

瑞穂町 障害福祉計画

平成19年3月

瑞穂町

はじめに

瑞穂町における障がい者福祉については、昭和50年の国連総会における「障害者の権利宣言」、昭和56年の「国際障害者年」、平成5年の「障害者基本法」の施行、平成15年からの「支援費制度」の導入など、折々の社会情勢の変化を踏まえながら、「瑞穂町長期総合計画」においてノーマライゼーションの理念を基本とし、社会にある様々な障壁を取り除き、障がいのある方が住み慣れた地域で自立して生活できる社会の実現を目指して様々な施策を盛り込み、推進してきたところです。



平成18年3月には、保健・福祉の総合的な計画である「瑞穂町地域保健福祉計画」を策定し、中・長期的な取組を掲げ、保健と福祉の一体的なサービス展開に取り組んでいます。

その一方で、平成18年4月（一部は10月）からは「障害者自立支援法」に基づく新たなサービス体系への移行が図られるなど、国の障がい者福祉の制度が見直されたため、本町においても「障害者自立支援法」を踏まえた事業・サービスの取組の方向性について明確にした新たな計画を策定することといたしました。

本計画は直接の上位計画である「瑞穂町地域保健福祉計画」の理念を継承し、「ふれあい・ささえあい・やさしさのあるまち みずほ～すべての人を包み込む福祉社会をみざして～」を基本理念とし、「障害者自立支援法」に準じた事業・サービスの取組の方向性について取りまとめたものです。

計画の推進にあたっては、障がいのある方が住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるように、また社会参加や就労が促進されるように、保健・福祉分野のみならず、雇用や教育、医療等の関連する分野の関係者や関係団体、施設や企業、障がい者団体など、幅広い分野の町民が共通の認識を持ち、本計画の実現に向けてともに協力して取り組むことができるように努めていきたいと考えておりますので、町民の皆さまとの協働によるまちづくりに向けて、本計画に対する深いご理解とまちづくりへの積極的な参加を心からお願い申し上げます。

計画策定にあたりましては、町民からの公募委員並びに福祉関係団体等の代表者で構成する「瑞穂町地域保健福祉審議会」及び「障害福祉計画専門分科会」において検討を重ねていただき、審議会より答申をいただきました。

最後にこの計画の策定にあたり、ご協力いただきました関係機関の皆さまをはじめ、審議会・専門分科会にて熱心にご審議をいただきました委員の皆さまに心より感謝申し上げます。

平成19年3月

瑞穂町長 石塚幸右衛門

- 目 次 -

第1章 計画策定の趣旨	1
1. 計画策定の背景	3
2. 計画策定の目的	5
3. 計画の概要	6
3 - 1 計画の法的根拠	6
3 - 2 計画の位置付け	6
3 - 3 計画の期間	7
4. 計画の策定体制	8
4 - 1 「瑞穂町地域保健福祉審議会・障害福祉計画専門分科会」の設置	8
4 - 2 瑞穂町及び都との連携体制の構築	8
4 - 3 本計画に対する地域社会の理解促進	8
第2章 計画の基本理念	9
1. 基本理念	11
2. 基本目標	12
2 - 1 障がいのある方の自立と社会参加の実現	12
2 - 2 利用者本位のサービス体系の構築	12
2 - 3 地域生活移行や就労支援を促進するためのサービス提供基盤の整備	13
3. 本計画における視点	14
3 - 1 必要な訪問系サービスの保障	14
3 - 2 障がいのある方が希望する日中活動系サービスの保障	14
3 - 3 施設入所・入院から地域生活への移行を推進	14
3 - 4 福祉施設から一般就労への移行を推進	15
3 - 5 適切なサービス利用を支える相談体制の構築	15
第3章 瑞穂町における障がい者を取り巻く現状	17
1. 障がい者（児）の状況	19
1 - 1 人口及び障がい者（児）数の推移	19
1 - 2 障がいの種類別にみた障がい者（児）数の推移	20
2. サービスの利用状況	25
2 - 1 居宅サービス	25
2 - 2 施設サービス	27

第4章 障がい福祉サービスの展開 **29**

1 . 新たなサービス体系及び数値目標	31
1 - 1 障害者自立支援法に基づくサービス体系	31
1 - 2 瑞穂町における地域生活支援事業の考え方	35
1 - 3 平成23年度の目標値	37
2 . 瑞穂町におけるサービス見込量の考え方	41
2 - 1 サービス見込量の考え方	41
2 - 2 従来サービスから新体系への移行の考え方	44
3 . サービス見込量及び見込量確保のための方策	45
3 - 1 訪問系サービス	45
3 - 2 日中活動系サービス	46
3 - 3 居住系サービス	50
3 - 4 その他サービス	51
3 - 5 地域生活支援事業	52
3 - 6 瑞穂町心身障害者（児）福祉センター「あゆみ」	55

第5章 計画の推進 **57**

1 . 推進体制	59
1 - 1 啓発・周知の徹底	59
1 - 2 サービスの提供体制の確保	59
1 - 3 相談支援体制の構築、「地域自立支援連絡会」の設置	59
1 - 4 町民との協働体制の構築	59
1 - 5 庁内及び東京都との連携体制の構築	60
2 . 計画の達成状況の評価・点検	60
3 . 計画への反映	60

資料編 **61**

1 . 地域保健福祉計画策定に関わる障がい者実態調査結果	63
2 . 用語説明	72
3 . 瑞穂町地域保健福祉審議会条例	74
4 . 瑞穂町地域福祉計画審議会条例施行規則	76
5 . 瑞穂町地域保健福祉審議会・障害福祉計画専門分科会	77

第1章

計画策定の趣旨

1 . 計画策定の背景

障害者の権利宣言

昭和50年(1975年)国連総会において「障害者の権利宣言」が採択されると、わが国においてもノーマライゼーションの理念が紹介され、地域福祉対策に転換することへの要望が高まりはじめました。しかし、「障がい者を特別視するのではなく、一般社会の中で普通の生活が送れるような条件を整え、共に生きることこそノーマル(当たり前)である」とするノーマライゼーションの思想は、これまでの“社会福祉の対象としての障がいのある方”に対する考え方に大きな転換を求めるものであり、当初は権利宣言が広く理解されるまでには至りませんでした。

国際障害者年

このため、昭和56年(1981年)を国際障害者年(International Year of Disabled Persons : IYDP)とし、「完全参加と平等(full participation and equality)」をテーマにノーマライゼーションの具体化を目指した国際的なキャンペーンが行われました。

障害者基本法

これを契機に世界的な規模で様々な取組が行われ、わが国でも「完全参加と平等」という施策目標を具体化するため、長期計画として平成5年(1993年)に「障害者対策に関する新長期計画」が策定され、同年12月には「心身障害者対策基本法」(昭和45年制定)の一部を改正し、「障害者基本法」が施行されました。

この法律の主な改正点は、障がいのある方の「完全参加と平等」を目指すことが明らかにされたことや法律の対象が身体障がい者や知的障がい者、精神障がい者であることが明記されたことであり、これら障がい者に難病患者までを含んだ総合的な施策のための障害者基本計画の策定が法的に位置付けられました。

障害者プラン、新障害者プラン

「障害者対策に関する新長期計画」(平成5年度から10年間)の実施計画として、平成8年(1996年)には「障害者プラン～ノーマライゼーション7か年戦略～」が策定され、平成15年(2003年)には新しい「障害者基本計画」(平成15年度から10年間)及び「重点施策実施5か年計画(新障害者プラン)」(平成15年度から5年間)が策定され、障がい者施策の具体的な整備目標が掲げられ、各種の事業が推進されています。

支援費制度

福祉ニーズの増大と多様化に対応するため社会福祉基礎構造改革が進められ、平成12年（2000年）に「社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律」が成立し、障がい福祉サービスについても利用者の立場に立った制度を構築するため、平成15年（2003年）4月から「支援費制度」が導入されました。

「支援費制度」は、障がいのある方の自己決定を尊重し、利用者本位のサービス提供を基本として、事業者等との対等な関係に基づき、障がいのある方自らがサービスを選択し、契約によりサービスを利用する仕組みであり、サービスの利用者数は飛躍的に増加し、サービス量の拡充が図られました。

障害者自立支援法

支援費制度のもとサービスの拡充が図られてきた一方で、ホームヘルプサービス等の実施や相談支援体制の整備については、地域による格差、精神障がい者に対するサービスが不十分といった課題があり、その他にも入所施設から地域への移行、就労支援等の新たな課題への対応等が求められていました。

こうした状況に対応して、障がい者（児）が自立した日常生活や社会生活を営むことができることを目指し、平成17年（2005年）10月に「障害者自立支援法」が成立し、平成18年（2006年）4月（一部は10月）から施行されました。

福祉施設や事業体系の抜本的な見直しとあわせて、サービス体系全般の見直しが行われ、必要な障がい福祉サービスや相談支援等が、地域において計画的に提供されるように、各種事業を推進していくことになりました。

瑞穂町の取組

瑞穂町における障がい福祉の計画は、平成13年度から平成22年度までを計画期間とする「瑞穂町第3次長期総合計画」に盛り込むとともに、平成18年度から平成22年度までを計画期間とする保健・福祉の総合的な計画である「瑞穂町地域保健福祉計画」において中・長期的な取組を掲げ、計画の実現に向けて取り組んでいるところです。

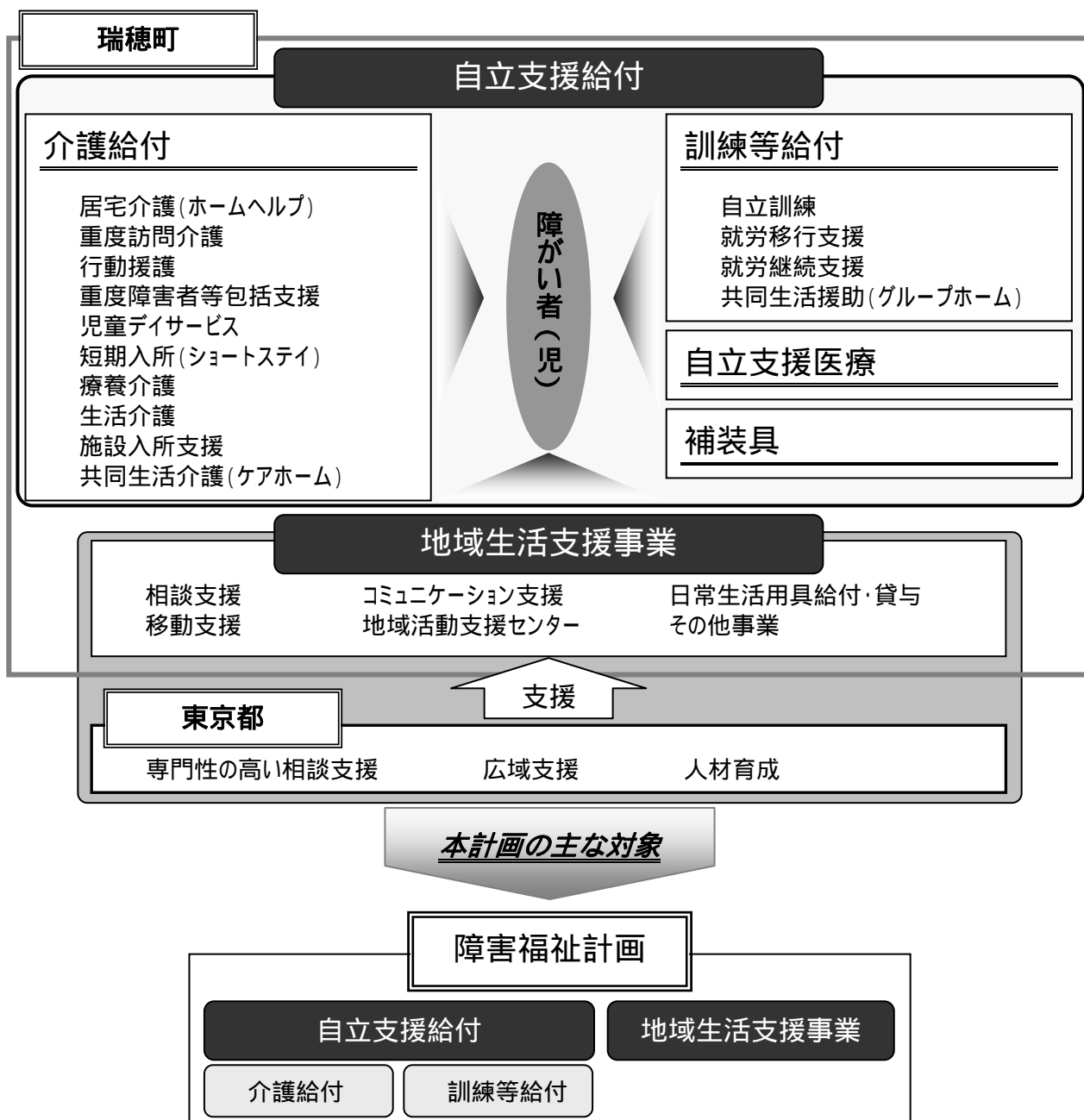
障害福祉計画は、平成17年に「障害者自立支援法」が成立し、障がい福祉を取り巻く環境が大きく変化したため、国の考え方や東京都との共通の認識に立って、「障害者自立支援法」に基づく新たなサービス体系に準じた円滑な事業推進を図るための指針として、「瑞穂町障害福祉計画」を策定することになりました。

2. 計画策定の目的

「障害者自立支援法」において、これまでの各種保健福祉サービスは、障がいの種別にかかわらず一元化され、市町村が主体となって提供を行う仕組みに変更されました。

「障害者自立支援法」のもと、各種のサービスは“自立支援給付”と“地域生活支援事業”に再編されました。障害福祉計画においては“自立支援給付”の中でも“介護給付”と“訓練等給付”について、その他に“地域生活支援事業”に係わるサービスの必要量の見込みや必要な見込量確保のための方策について具体的な数値目標や取組を明確にする必要があります。

本計画は特定のサービスを中心に計画期間における具体的な目標を定め、新しい制度に基づいて円滑な事業実施を図ることを目的として策定するものです。



3 . 計画の概要

3 - 1 計画の法的根拠

障害福祉計画は、「障害者自立支援法」に基づく市町村障害福祉計画で、障がい福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画を定めるものです。

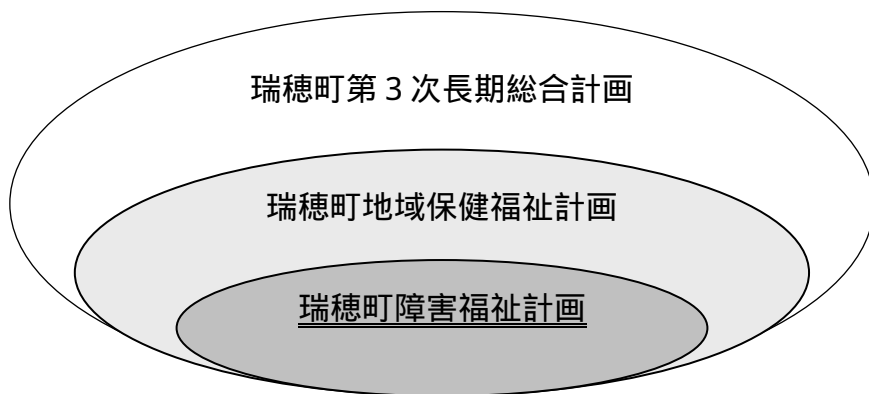
市町村障害福祉計画の策定は、障害者自立支援法第88条第1項の規定に基づき、策定が義務付けられている計画です。

3 - 2 計画の位置付け

本計画は「瑞穂町地域保健福祉計画」における施策の基本方向を踏まえた上で、特定のサービスに関する指針として取りまとめられた計画です。

したがって、「瑞穂町障害福祉計画」は「瑞穂町地域保健福祉計画」と一体的に取り組んでいきます。

また「瑞穂町地域保健福祉計画」は町の総合計画である「瑞穂町第3次長期総合計画」を上位計画としていることから、本計画も同様に「瑞穂町第3次長期総合計画」との整合性を図るとともに、東京都や国の計画との整合性を有するものです。



3 - 3 計画の期間

第1期計画の計画期間は平成18年度から平成20年度までの3年間です。

2期計画以降は、平成21年度から始まり3年を1期として、見直しを行います。

年度	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
瑞穂町長期総合計画	(第3次 後期基本計画) <平成18～22年度>					(第4次) <平成23～>
瑞穂町地域保健福祉計画	(第1次) <平成18～22年度>					(第2次) <平成23～>
瑞穂町障害福祉計画	(第1期) <平成18～20年度>			(第2期) <平成21～23年度>		

4 . 計画の策定体制

4 - 1 「瑞穂町地域保健福祉審議会・障害福祉計画専門分科会」の設置

障がいのある方等の地域生活への移行、就労支援等の推進にあたっては、障がい福祉の観点からだけではなく、雇用、教育、医療等の分野を超えた総合的な取組が不可欠です。本計画を地域の実情に即した実効性のある内容とするため、サービスを利用する障がいのある方等をはじめ、行政機関、企業、医療機関、町民からの公募、また障がいをお持ちの方等、事業者、雇用、教育、医療等の幅広い分野の関係者から構成される「瑞穂町地域保健福祉審議会・障害福祉計画専門分科会」を設置しました。本計画の理念及び目標を共有した上で、共通の課題認識にたって意見の集約を図り、計画内容の検討を行いました。

4 - 2 瑞穂町及び都との連携体制の構築

計画の作成にあたっては、福祉課を中心に瑞穂町の関係各課、施設や福祉団体などの関係機関との連携を円滑にし、実効性のある計画づくりに努めました。

また、「障害者自立支援法」の施行により、これまで東京都において実施されてきた事務の多くが瑞穂町に移管されることになるため、都の広域的調整との整合性を図り、円滑な事業実施を行うために、東京都の関係部局との密接な連携のもと、計画を作成しました。

4 - 3 本計画に対する地域社会の理解促進

本計画を推進するに際して、グループホーム等のサービス提供基盤の整備推進等、障がい及び障がいのある方等に対する地域社会の理解が不可欠となるため、本計画の理念及び目標等に関して企業を含め、地域住民の理解が深まり、共通の目標に向かってともに取り組んでいくことができるように、広報等を通じて計画の啓発・周知に努めます。

第2章

計画の基本理念

1 . 基本理念

本計画は、平成 17 年 10 月の「障害者自立支援法」の成立を受け再編されることとなった障がい福祉サービスに関して、平成 23 年度までに達成すべき目標を見据えた上で、平成 20 年度までの事業計画について取りまとめたものです。

「瑞穂町地域保健福祉計画」(平成 18～22 年)の期間内における特定サービスの事業計画となることから、本計画においても「瑞穂町地域保健福祉計画」の基本理念を継承し、個々の事業の目標達成に向けて取り組んでいきます。

「瑞穂町地域保健福祉計画」の基本的な考え方に基づき、地域でさまざまな課題を有し、困難な状況に陥っている人たちの存在をしっかりと認識し、同じ社会の構成員として包み込みさえあっていく(ソーシャル・インクルージョン)という考え方の実現を目指した基本理念としています。

本計画においてもこの理念に従って、瑞穂町らしい障がい福祉の充実を目指し、町民との協働に基づき、事業の推進を図ります。

基本的な考え方

協働と参画のまちづくり
健康で安心して生活できる福祉のまちづくり
選択できる福祉サービス基盤の整備
保健福祉情報の一元化の推進
自立生活の基盤づくりへの支援
新しいつながりの構築
福祉文化の創造

基本理念

ふれあい・ささえあい・やさしさのあるまち みずほ
～ すべての人を包み込む福祉社会をみざして ～

2 . 基本目標

「障害者自立支援法」では、障がいのある方が地域で安心して暮らせる社会の実現に向けて、障がいのある方等の自己選択と自己決定の尊重、サービス実施主体の市町村への統一と3障がいに係る制度の一元化、地域生活移行や就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備を柱とした制度改革が行われています。

「障害者自立支援法」の考え方を踏まえて、瑞穂町では本計画における基本目標を以下の通りに設定しました。

2 - 1 障がいのある方の自立と社会参加の実現

障がいのある方の自立と社会参加を実現するためには、自らの選択で生活する場やサービス利用を決定できることが重要だと考えます。

障がいのある方の自己選択と自己決定を尊重するという観点から、ニーズに合致した多様なサービス提供基盤の整備を進めるとともに、“こうした手助けが欲しい”という思いと、実際に提供されているサービスとの差をコーディネートする相談機能の強化を図り、円滑に自ら選択・決定できる環境の整備を行います。

障がいのある方の自己選択・自己決定が可能な環境を整備することで、自立と社会参加が実現される社会の構築を目指します。

2 - 2 利用者本位のサービス体系の構築

障がいの種別ごとに複雑化したサービスが精神障がい者も含めた3障がいが一元化された制度へ見直され、障がい福祉サービスが市町村を基本とする仕組みに統一されたことから、町では障がい種別間の格差の是正、サービス水準の地域格差の是正（東京都の支援の活用も視野に入れ）という観点に立ち、町の地域特性を踏まえた利用者本位のサービス体系の構築を図ります。

2 - 3 地域生活移行や就労支援を促進するためのサービス提供基盤の整備

障がいのある方の自立を促進するためには、まず安定した生活が確立されることが必要だと考えます。

障がいのある方の自立支援の観点から、新たに創設された就労支援事業のサービス提供基盤の整備を図るとともに、町のみならず東京都の雇用施策との連携、町内の施設、福祉団体などの関係機関との連携も視野に入れた総合的な就労支援の展開を図ります。

また施設入所者が就労を理由として退所することが少ない状況を踏まえ、施設入所者に対しては特に地域生活への移行を促進するためのサービス提供を強化し、その提供基盤の整備を図ります。

3 . 本計画における視点

本計画で対象となるサービスの提供基盤の整備にあたっては、以下の点に配慮して目標設定を行い、目標達成に向けて計画的に取り組んでいきます。

3 - 1 必要な訪問系サービスの保障

従来、支援費制度に基づくホームヘルプサービスとして提供されていたサービスの利用者を基礎としつつ、精神障がい者を含めた3障がいを一元化し再編されたサービスの枠組みの中で、新たに利用が見込まれる対象者も含め、訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援）を必要とする障がいのある方に対して必要なサービスが提供されるように目標設定を行い、目標達成に向けて取り組んでいきます。

特に精神障がい者に対する訪問系サービスの充実等、障がい種別間格差、地域格差の是正に留意してサービス提供基盤の整備を行います。

3 - 2 障がいのある方が希望する日中活動系サービスの保障

これまで小規模作業所を利用していた障がいのある方の法定サービスへの移行を推進するとともに、今後のサービスの枠組みの中で、新たに利用が見込まれる対象者も含め、日中活動系サービス（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、療養介護、児童デイサービス、短期入所及び地域活動支援センターで提供されるサービス）の利用を希望する障がいのある方に対して必要なサービスが提供されるように目標設定を行い、目標達成に向けて取り組んでいきます。

3 - 3 施設入所・入院から地域生活への移行を推進

地域における居住の場としてグループホーム（共同生活援助を提供する住居）・ケアホーム（共同生活介護を提供する住居）の整備を図ることで、地域生活への移行が促進される環境を整えるとともに、自立訓練等のサービスの推進により、施設入所・入院から地域生活への移行が円滑に行われるように目標設定を行い、目標達成に向けて取り組んでいきます。

3 - 4 福祉施設から一般就労への移行を推進

就労移行支援事業等の推進により、障がいのある方の福祉施設から一般就労への移行が円滑に行われるように目標設定を行い、目標達成に向けて取り組んでいきます。

また、福祉施設における雇用の拡大にも取り組めます。

3 - 5 適切なサービス利用を支える相談体制の構築

障がいのある方が地域において自らの選択に基づいて自立した生活を営むためには、サービスの提供基盤を整備するとともに、適切なサービス利用を支える相談体制の整備が必要と考えられるため、従来の相談機能の強化に取り組んでいきます。

また、事業者、雇用、教育、医療等の関連する分野からなる「地域自立支援協議会」の設置については平成 23 年度までの検討課題として取り組んでいくとともに、平成 20 年度までには関係する実務者からなる「地域自立支援連絡会」を開催し、その中で相談体制の整備を図っていきます。

第3章

瑞穂町における障がい者を取り巻く現状

1 . 障がい者（児）の状況

1 - 1 人口及び障がい者（児）数の推移

総人口は 3.3 万人前後で推移していますが、障がい者（児）数は増加傾向にあり、総人口に占める障がい者（児）数の割合は平成 12 年の 3.0%から平成 18 年には 3.7%と 0.7 ポイントの上昇となっています。

今後も同様の傾向が続くものと思われ、障がい者（児）数の上昇を視野に入れた事業の展開が必要と考えます。

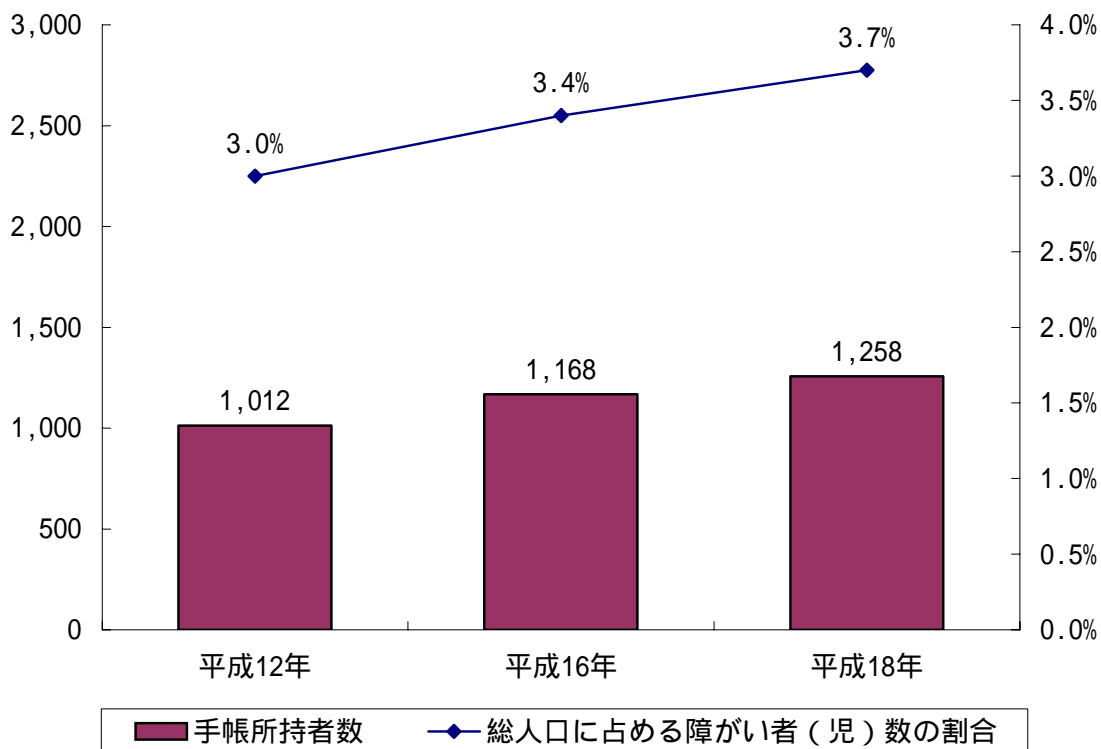
【総人口及び障がい者（児）数の推移】

単位：人、%

	平成 12 年	平成 16 年	平成 18 年	H 18/ H 12
総人口	33,367	33,962	33,868	1.02
手帳所持者数	1,012	1,168	1,258	1.24
総人口に占める割合	3.0	3.4	3.7	

身体障害者手帳、療育手帳(愛の手帳)、精神保健福祉手帳
資料：瑞穂町

【総人口に占める障がい者（児）数の構成比の推移】



1 - 2 障がいの種類別にみた障がい者（児）数の推移

(1) 障がいの種類別にみた障がい者（児）数の推移

身体障がい者（児）、知的障がい者（児）、精神障がい者はいずれも増加傾向にあり、特に精神障がい者は大幅な増加となっています。（平成18年は平成12年の5倍）

障がい者（児）数に占める各障がいの構成比をみると、身体障がい者（児）はやや減少しているのに対して、精神障がい者は増加しています。

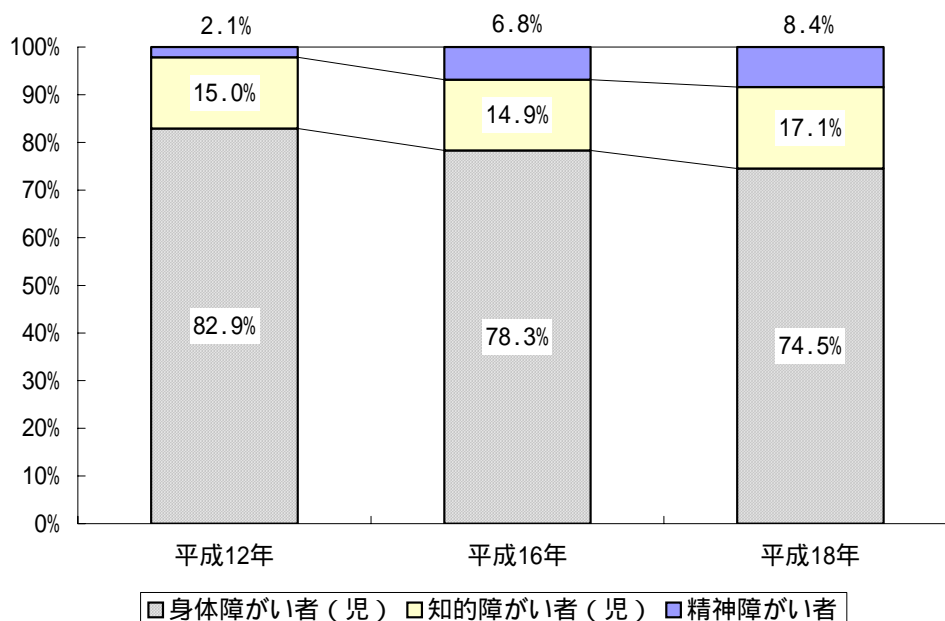
今後は障がい者（児）数の増加と、障がい者（児）に占める精神障がい者の比率の上昇という傾向に留意して、サービス提供基盤の整備を進めていく必要があります。

【障がいの種類別にみた障がい者（児）数の推移】 単位：人、%

	平成12年	平成16年	平成18年	H18/H12
手帳所持者数	1,012	1,168	1,258	1.24
身体障害者手帳(身体障がい者)	839	914	937	1.12
障がい者(児)数計に占める割合	82.9	78.3	74.5	
療育手帳・愛の手帳(知的障がい者)	152	174	215	1.41
障がい者(児)数計に占める割合	15.0	14.9	17.1	
精神障害者保健福祉手帳(精神障がい者)	21	80	106	5.05
障がい者(児)数計に占める割合	2.1	6.8	8.4	

身体障害者手帳、療育手帳(愛の手帳)、精神保健福祉手帳
資料：瑞穂町

【障がい者（児）数に占める障がいの種類別構成比の推移】



(2) 身体障がい者(児)数の推移

身体障害者手帳の等級別の推移をみると、1級の交付数はほぼ横ばいに推移しているものの、構成比は平成12年の31.7%から平成18年には28.5%と減少しています。2・3・4級は交付数も増加しており、特に3級の構成比は平成12年の16.6%から平成18年には19.6%と3ポイント上昇しています。

【身体障害者手帳の等級別】

単位:人、%

	平成12年	平成16年	平成18年	H18/H12
総人口	33,367	33,962	33,868	1.02
身体障がい者(児)数計	839	914	937	1.12
総人口に占める割合	2.5	2.7	2.8	
1級	266	265	267	1.00
身体障がい者(児)数計に占める割合	31.7	29.0	28.5	
2級	164	185	192	1.17
身体障がい者(児)数計に占める割合	19.5	20.2	20.5	
3級	139	181	184	1.32
身体障がい者(児)数計に占める割合	16.6	19.8	19.6	
4級	160	172	185	1.16
身体障がい者(児)数計に占める割合	19.1	18.8	19.7	
5級	52	54	53	1.02
身体障がい者(児)数計に占める割合	6.2	6.0	5.7	
6級	58	57	53	0.91
身体障がい者(児)数計に占める割合	6.9	6.2	5.7	
7級			3	-
身体障がい者(児)数計に占める割合			0.3	

資料:瑞穂町

第3章 瑞穂町における障がい者を取り巻く現状

身体障害者手帳の部位別にみると、音声言語又はそしゃく機能障がい、内部障がいは交付数、構成比ともに増加傾向を示しています。

【主な障がいの部位別】

単位：人、%

	平成 12 年	平成 16 年	平成 18 年	H18/H12
総人口	33,367	33,962	33,868	1.02
身体障がい者(児)数計	839	914	937	1.12
総人口に占める割合	2.5	2.7	2.8	
視覚障がい	65	54	49	0.75
身体障がい者(児)数計に占める割合	7.8	5.9	5.2	
聴覚又は平衡機能障がい	72	68	69	0.96
身体障がい者(児)数計に占める割合	8.6	7.4	7.4	
音声言語又はそしゃく機能障がい	6	11	13	2.17
身体障がい者(児)数計に占める割合	0.7	1.2	1.4	
肢体不自由	518	550	564	1.09
身体障がい者(児)数計に占める割合	61.7	60.2	60.2	
内部障がい	178	231	242	1.36
身体障がい者(児)数計に占める割合	21.2	25.3	25.8	

資料：瑞穂町

(3) 知的障がい者(児)数の推移

愛の手帳の等級別の推移をみると、交付数は増加傾向にあり、また知的障がい者の施設が設置されたこともあるため、特に2度(重度)の交付が大きく増えています(平成12年に比べ平成18年は2倍)。今後も交付数は増加傾向にあると思われるため、対象者の拡大に留意した事業・サービス内容の検討が必要と考えます。

【愛の手帳の等級別】

単位:人、%

	平成12年	平成16年	平成18年	H18/H12
総人口	33,367	33,962	33,868	1.02
知的障がい者(児)数計	152	174	215	1.41
総人口に占める割合	0.5	0.5	0.6	
1度(最重度)	7	10	7	1.00
知的障がい者(児)数計に占める割合	4.6	5.7	3.3	
2度(重度)	36	44	74	2.06
知的障がい者(児)数計に占める割合	23.7	25.3	34.4	
3度(中度)	53	55	57	1.08
知的障がい者(児)数計に占める割合	34.9	31.6	26.5	
4度(軽度)	56	65	77	1.38
知的障がい者(児)数計に占める割合	36.8	37.4	35.8	

資料:瑞穂町

【年齢別】

単位:人、%

	平成12年	平成16年	平成18年	H18/H12
知的障がい者(児)数計	152	174	215	1.41
18歳未満	39	56	67	1.72
知的障がい者(児)数計に占める割合	25.7	32.2	31.2	
18歳以上	113	118	148	1.31
知的障がい者(児)数計に占める割合	74.3	67.8	68.8	

資料:瑞穂町

(4) 精神障がい者数の推移

精神障がい者数を正確に判断することは今のところ困難ですが、精神障害者保健福祉手帳の交付数の推移をみると、急激な増加を示しています。(平成12年に比べ平成18年は5倍)

特に2・3級の交付数は増加傾向にあり、平成12年に比べ平成18年はともに5倍以上となっています。

潜在化している精神障がい者はまだ多く、制度の周知にともなって精神障害者保健福祉手帳の交付数は今後も大きく増加していくことが予想されます。事業・サービスの提供基盤の整備に際しては、潜在的な利用者に十分留意して取り組んでいくことが必要と考えます。

【精神障害者保健福祉手帳の等級別】

単位:人、%

	平成12年	平成16年	平成18年	H18/H12
総人口	33,367	33,962	33,868	1.02
精神障がい者数計	21	80	106	5.05
総人口に占める割合	0.1	0.2	0.3	
1級	7	23	18	2.57
精神障がい者数計に占める割合	33.3	28.7	17.0	
2級	8	37	53	6.63
精神障がい者数計に占める割合	38.1	46.3	50.0	
3級	6	20	35	5.83
精神障がい者数計に占める割合	28.6	25.0	33.0	

資料:瑞穂町

2. サービスの利用状況

2-1 居宅サービス

(1) ホームヘルプサービスの利用状況

				平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度
身体介護	身体障がい者	利用者数/年	(人)	15	20	22
		利用時間/年	(時間)	4,906	8,038	7,774
	知的障がい者	利用者数/年	(人)	2	4	3
		利用時間/年	(時間)	87	134	363
	障がい児	利用者数/年	(人)	11	13	9
		利用時間/年	(時間)	1,084	1,896	1,370
	精神障がい者	利用者数/年	(人)	2	6	0
		利用時間/年	(時間)	37	243	0
身体介護 小計		利用者数/年	(人)	30	43	34
		利用時間/年	(時間)	6,115	10,313	9,507
家事援助	身体障がい者	利用者数/年	(人)	15	18	15
		利用時間/年	(時間)	3,880	4,837	5,851
	知的障がい者	利用者数/年	(人)	0	4	4
		利用時間/年	(時間)	0	423	978
	障がい児	利用者数/年	(人)	0	1	2
		利用時間/年	(時間)	0	34	645
	精神障がい者	利用者数/年	(人)	6	9	12
		利用時間/年	(時間)	291	1,232	1,619
家事援助 小計		利用者数/年	(人)	21	32	33
		利用時間/年	(時間)	4,171	6,526	9,093
移動介護	身体障がい者	利用者数/年	(人)	7	8	7
		利用時間/年	(時間)	2,309	1,502	1,794
	知的障がい者	利用者数/年	(人)	1	5	9
		利用時間/年	(時間)	11	652	1,174
	障がい児	利用者数/年	(人)	4	17	27
		利用時間/年	(時間)	531	1,736	3,825
	精神障がい者	利用者数/年	(人)	0	0	7
		利用時間/年	(時間)	0	0	279
移動介護 小計		利用者数/年	(人)	12	30	50
		利用時間/年	(時間)	2,852	3,890	7,072
ホームヘルプサービス 合計		利用者数/年	(人)	63	105	117
		利用時間/年	(時間)	13,138	20,730	25,673

資料: 瑞穂町

(2) デイサービス・デイケアの利用状況

			平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度
知的障がい者	利用者数/年	(人)	3	4	5
	利用回数/年	(回)	177	436	460
デイサービス・デイケア 合計	利用者数/年	(人)	3	4	5
	利用回数/年	(回)	177	436	460

資料: 瑞穂町

(3) ショートステイの利用状況

			平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度
身体障がい者	利用者数/年	(人)	2	3	4
	利用日数/年	(日)	8	38	62
知的障がい者	利用者数/年	(人)	4	8	9
	利用日数/年	(日)	65	275	367
障がい児	利用者数/年	(人)	11	11	17
	利用日数/年	(日)	503	790	922
精神障がい者	利用者数/年	(人)	0	1	0
	利用日数/年	(日)	0	7	0
ショートステイ 合計	利用者数/年	(人)	17	23	30
	利用日数/年	(日)	576	1,110	1,351

資料: 瑞穂町

(4) グループホーム・生活ホーム・ケアホームの利用状況

			平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度
知的障がい者	施設数	(か所)	10	12	15
	利用者数/年	(人)	10	12	15
精神障がい者	施設数	(か所)	0	1	1
	利用者数/年	(人)	0	6	6
グループホーム等 合計	施設数	(か所)	10	13	16
	利用者数/年	(人)	10	18	21

資料: 瑞穂町

2 - 2 施設サービス

				平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度
入所サービス	身体障がい者	療護施設	(か所)	2	2	2
			(人)	2	2	2
		授産施設	(か所)	2	2	1
			(人)	2	2	1
	知的障がい者	更生施設	(か所)	16	16	15
			(人)	20	19	17
通所サービス	身体障がい者	授産施設	(か所)	3	3	3
			(人)	3	3	3
		授産施設 相互利用事業施設	(か所)	3	3	3
			(人)	3	3	3
	知的障がい者	更生施設	(か所)	0	1	2
			(人)	0	2	3
		授産施設	(か所)	4	5	5
			(人)	5	6	6
地域作業所			(か所)	3	3	3
			(人)	59	64	63

資料: 瑞穂町

第4章

障がい福祉サービスの展開

1 . 新たなサービス体系及び数値目標

1 - 1 障害者自立支援法に基づくサービス体系

障がい者施策の3障がい一元化を目指し、これまで身体・知的・精神と別々の制度体系で実施されてきたサービスが共通の制度のもとで実施されることになりました。

これにともない、サービスの体系は個々の障がいのある方の障がい程度や勘案すべき事項を踏まえた上で、障がいのある方の自立を支援するために個別に支給決定が行われる「自立支援給付」と、各市町村が地域の実情や利用者の個別の状況に応じて柔軟に実施することのできる「地域生活支援事業」に大別され、「自立支援給付」はさらに、介護の支援を受ける場合の「介護給付」と、訓練等の支援を受ける場合の「訓練等給付」に区分されました。

サービス体系の再編にあたっては、障がいの重い利用者に配慮した「重度訪問介護」、「重度障害者等包括支援」等のサービスや、地域生活の支援や就労の支援といった課題に対応するための「自立訓練」、「就労移行支援」等の新たなサービスが取り入れられ、障がいの個別性に配慮した上で、地域生活への移行が効果的に図られるように見直しが行われています。

こうした制度上の再編を踏まえ、瑞穂町において実施運営される事業の概要は以下の通りです。

(1) 自立支援給付

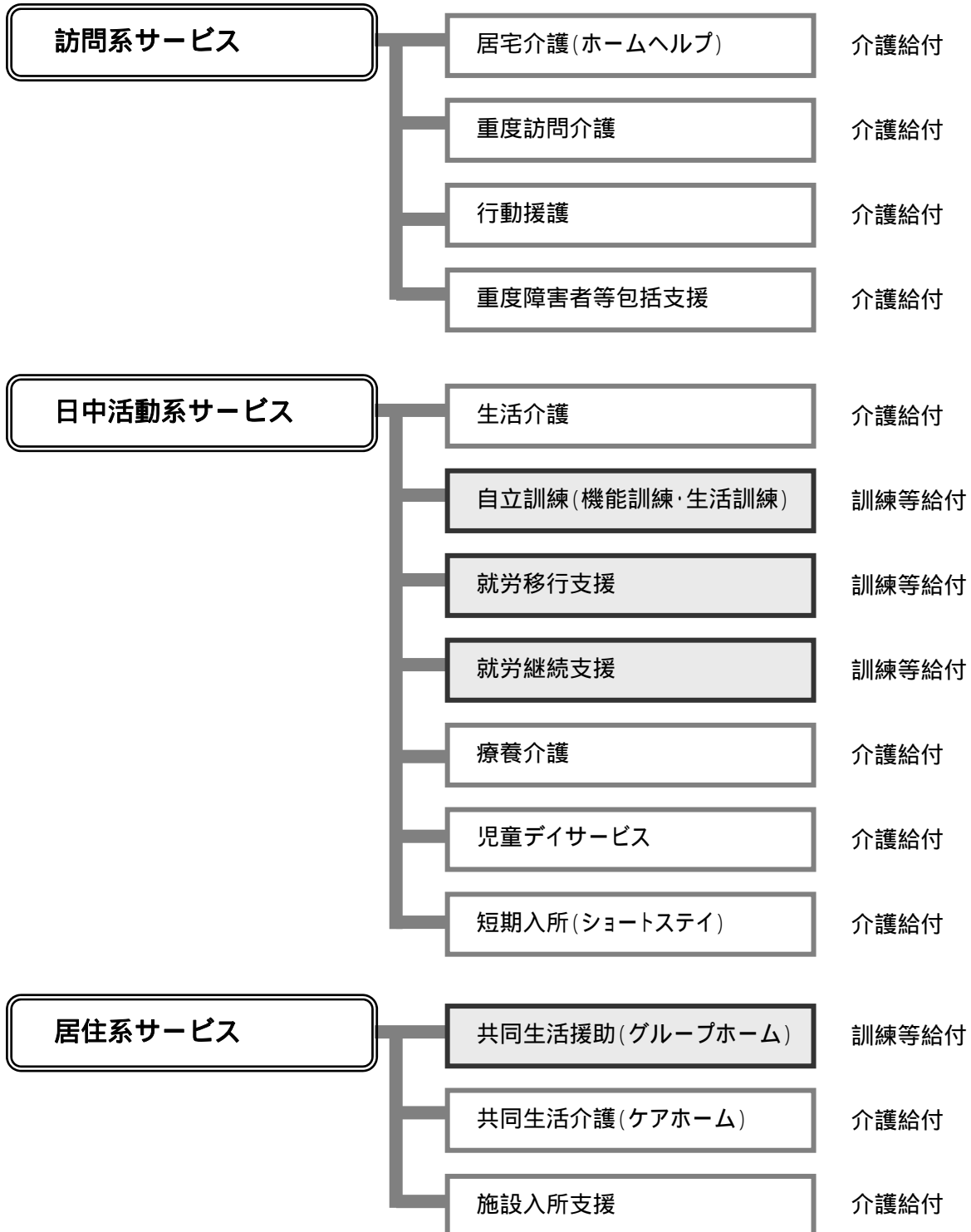
サービス名		概要
介護給付	居宅介護 (ホームヘルプ)	入浴、排せつ、食事の介護等、居宅での生活全般にわたる援助サービスです。
	重度訪問介護	重度の肢体不自由者を対象とした、居宅における介護から外出時の移動支援までを行う総合的なサービスです。
	行動援護	行動上著しい困難のある方を対象に、行動の際に危険回避のための援護や、外出時の移動の支援を行うサービスです。
	重度障害者等包括支援	常に介護を必要とする方を対象とした、居宅介護をはじめとする福祉サービスを包括的に提供する支援です。
	児童デイサービス	日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等、指導を対象とするサービスです。
	短期入所 (ショートステイ)	介護者が病気の場合等に利用できる、短期の入所による介護サービスです。

サービス名		概要
介護給付	療養介護	基本的に18歳以上の方を対象に、主に日中、病院等で行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護や日常生活上の援助等、医療を受けながら、介護の提供を受けることができるサービスです。
	生活介護	常に介護を必要とする方を対象とした、主に日中、障がい者支援施設等で行われる入浴、排せつ、食事の介護や、創作活動及び生産活動等のサービスです。
	施設入所支援	施設入所者を対象に、夜間や休日において、入浴、排せつ、食事の介護等を行うサービスです。
	共同生活介護 (ケアホーム)	夜間や休日において共同生活を営む住居において入浴、排せつ、食事の介護等を行うサービスです。
訓練等給付	自立訓練	自立した日常生活や社会生活を営むことができるように、一定期間、身体機能や生活能力の向上のために必要な訓練等を行うサービスです。
	就労移行支援	一般企業での就労を希望する方を対象に、一定期間、生産活動やその他の活動の機会の提供を通じて、就労に必要な知識・能力の向上のために必要な訓練等を行うサービスです。
	就労継続支援	通常の事業所に雇用されることが困難な方を対象に、就労機会の提供や就労に必要な知識・能力の向上のために必要な訓練等を行うサービスです。
	共同生活援助 (グループホーム)	夜間や休日において、共同生活を営む住居で相談その他日常生活上の援助を行うサービスです。

これからのサービス体系においては、「障がいの種別」や「自宅か施設か」といった形式的な区分ではなく、機能や目的に応じてサービス利用が可能のように、これまで「入所施設」のサービスであったものを昼のサービス（日中活動事業）と夜のサービス（居住支援事業）とに分けることで、利用者の生活スタイルに応じて柔軟にサービスを組み合わせることができるようになっていきます。

例えば「入所施設」でのサービスを利用している場合も、地域生活への移行が進めば、夜のサービスの利用をやめて、昼のサービスだけを利用するといった選択が可能となります。

機能・目的別の視点から「自立支援給付」を整理すると以下の通りです。



(2) 地域生活支援事業

サービス名	概要
相談支援事業	様々な相談に応じ、情報提供、障がい福祉サービスの利用支援、権利擁護の援助等を行います。
コミュニケーション支援事業	聴覚・言語機能障がい等をお持ちの方を対象に、手話通訳者や要約筆記者の派遣を行い、人とのコミュニケーションに必要な支援を行うサービスです。(平成19年4月開始 平成18年度は東京都で実施)
日常生活用具給付事業	補装具以外の機器で、日常生活の便宜を図る用具(ストマ用具や紙おむつ等)の給付を行う事業です。
移動支援事業(個別支援型)	屋外での移動が困難な方を対象に、外出のための支援を行うサービスです。
地域活動支援センター(型)	創作的な活動や生産活動、社会との交流促進等多様な活動を行う事業です。
知的障害者職親委託制度	知的障がい者の自立更生を図るため、知的障がい者を一定期間、知的障がい者の更生援護に熱意を有する事業経営者(職親)に預け、生活指導及び技能習得訓練等を行うことにより、就職に必要な能力を育てるとともに雇用の促進と職場における定着を高める制度です。
日中一時支援事業	日中、施設や学校の空き教室等において、障がいのある方に活動の場を提供し、一時的な見守り等の支援を行うサービスです。
社会参加促進事業 (自動車運転免許取得・改造助成事業)	身体障がい者が、仕事等のために自動車の運転免許を取る場合や、自動車のハンドル・ブレーキ・アクセル等を改造する必要があるときに、免許取得費の補助や改造費用の助成を行う事業です。
経過的デイサービス事業	平成18年10月に地域活動支援センターに移行することが困難な障がい者デイサービス事業所が利用者に対して継続してデイサービスを提供していくものです。(平成19年3月末まで)

1 - 2 瑞穂町における地域生活支援事業の考え方

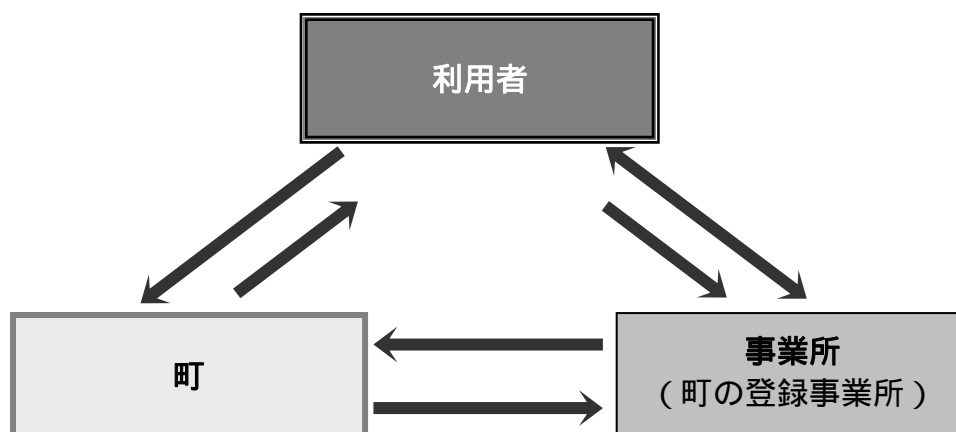
地域生活支援事業は瑞穂町の創意工夫により、地域の特性を踏まえて利用者の状況に応じて柔軟に実施することができる事業です。

瑞穂町では、これまで提供していたサービスの利用者が制度の再編により戸惑うことがないように、コミュニケーション支援事業、移動支援事業、日中一時支援事業等として従来のサービスを地域生活支援事業に組み込み、継続してサービス提供に努めていきます。

また、相談支援事業を実施することで、適切なサービス利用を支える相談体制の強化を図り、障がい福祉サービスの円滑な利用を促進していきます。

(1) 基本的なサービスの流れ

国制度である「介護給付」等と同様に、利用者が事業者を選び契約を行った後に、サービスを利用することとします。お金の流れも、これまで利用していたサービスの流れに沿ったものとします。(移動支援事業、日中一時支援事業、経過的デイサービスの場合)



サービスの利用を希望する方は、あらかじめ町に申請を行い、利用の承認を受けていただきます。

町は申請内容を確認し、利用者へ支給量や利用負担上限額を記載した「支給決定通知書」と「受給者証」を送付します。

サービスを利用する際には、町の登録事業所と利用者間で「利用に関する契約」を結びます。

利用者は、サービス費用の助成割合を除いた額(原則10%)を事業所へ支払います。

事業所は、助成分(原則90%)を町へ請求します。

町は請求を審査した後、事業所へサービス費用を支払います。

(2) 利用者負担の考え方

地域生活支援事業を安定して持続させるために、費用は皆で負担し、制度を支え合う仕組みとします。

原則として、利用者に対してサービス費用の90%を助成します。
(原則、10%が利用者負担)

生活保護世帯に対しては、サービス費用の全額を助成します。
(生活保護世帯は利用者負担なし)

1 - 3 平成 23 年度の目標値

(1) 地域生活への移行目標

1) 入所施設入所者の地域生活への移行目標

〔国の基本指針〕

平成 23 年度末までに、現在における入所施設の入所者の 1 割以上が地域生活に移行することを旨とする。同時に、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としつつ、地域の実情に応じた目標を設定する。

平成 17 年 10 月 1 日時点では、20 人の施設入所者がいますが、本計画に基づいて新たに提供される地域生活への移行を支援するためのサービスの効果を踏まえ、平成 23 年度末までに施設入所者数を 5 人減少させ、15 人とすることを目標として、サービス提供に取り組んでいきます。

項目	目標値等	考え方
【実績値】 施設入所者数	20 人	平成 17 年 10 月 1 日の数
【目標値】 地域生活移行者数	5 人	平成 23 年度末までに地域生活へ移行する者の目標数
平成 17 年 10 月 1 日時点の施設入所者数に占める割合	25 %	
【見込値】 平成 23 年度末の施設入所者数	15 人	平成 23 年度末の利用人員見込

2) 入院中の精神障がい者の地域生活への移行目標

〔国の基本指針〕

平成24年度までに、精神科病院の入院患者のうち「受入条件が整えば退院可能な精神障がい者」(以下「退院可能精神障がい者」という)の解消を目指し、平成23年度末までの退院可能精神障がい者数の減少目標を設定する。

受入条件が整えば退院可能な精神障がい者数は14人となっており、本計画に基づいて新たに提供される地域生活への移行を支援するためのサービスの効果を踏まえ、平成23年度末までに退院可能な精神障がい者数を4人減少させることを目標として、サービス提供に取り組んでいきます。

項目	目標値等	考え方
【実績値】 現在の退院可能な精神障がい者数	14人	退院可能な精神障がい者とは、患者調査(直近集計値は平成14年度)における精神病床入院患者のうち「受入条件が整えば退院可能な者」
【目標値】 減少数	4人	退院可能な精神障がい者のうち、平成23年度末までに減少を目指す数

(2) 一般就労への移行目標

1) 福祉施設から一般就労への移行目標

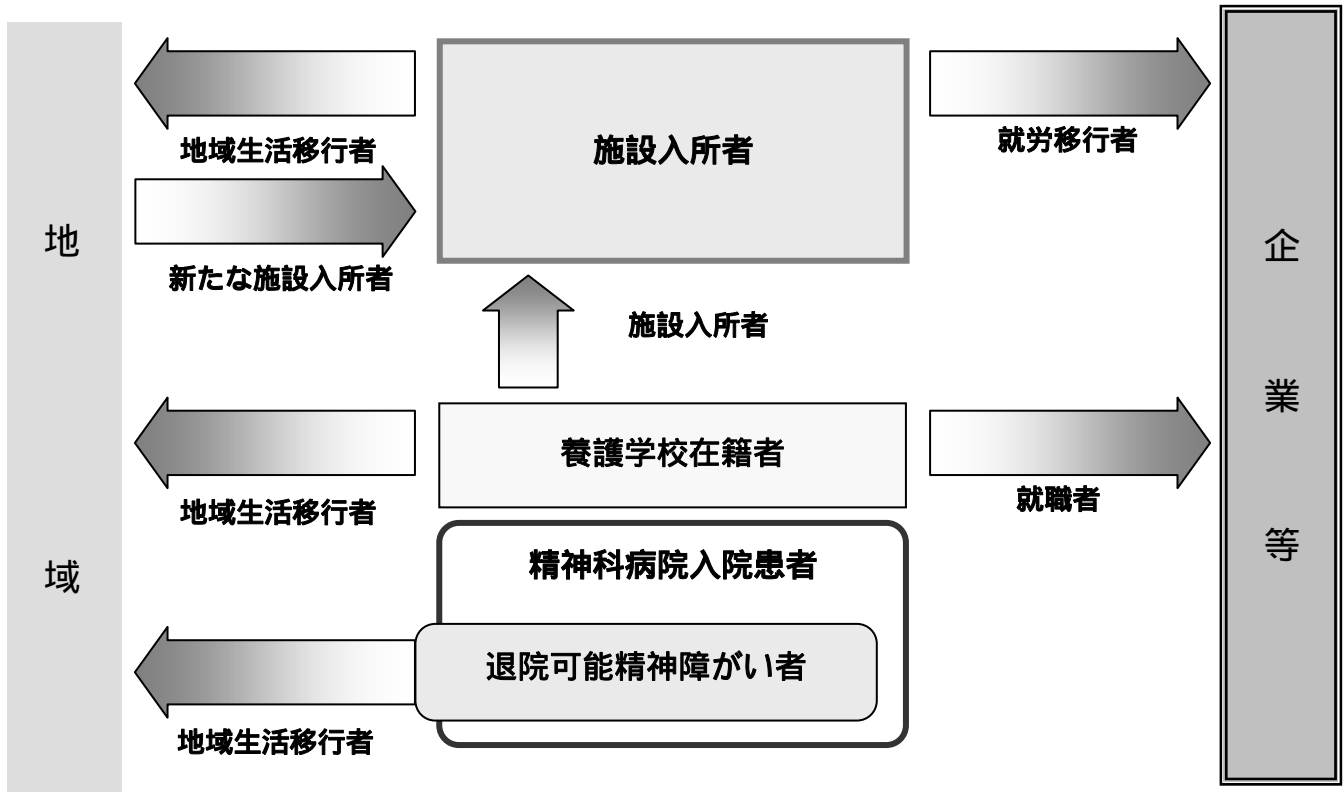
〔国の基本指針〕

現時点の一般就労への移行実績の4倍以上を目安として、平成23年度中に一般就労に移行する者の数値目標を設定する。

平成17年度において福祉施設を退所し、一般就労した方はいません。しかし、町内にある共同作業所が平成23年度までに就労移行支援事業に移行する予定があることを踏まえ、平成23年度末において施設を退所し、一般就労する方の人数を3名とすることを目標として、サービス提供に取り組んでいきます。

項目	目標値等	考え方
【実績値】 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】 年間一般就労者数	3人	平成23年度末において施設を退所し、一般就労した者の数

障がい者の地域生活・一般就労への移行イメージ（平成17年 平成23年）



(3) サービス見込量

1) 自立支援給付のサービス見込量(1か月当たり)

サービス種別		単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 23年度
訪問系	居宅介護	時間分	1,648	1,813	1,994	2,293
	重度訪問介護					
	行動援護					
	重度障害者等包括支援					
日中活動系	生活介護	人分	2	7	12	24
	自立訓練(機能訓練)	人分	0	1	2	3
	自立訓練(生活訓練)	人分	0	1	2	3
	就労移行支援	人分	0	0	1	3
	就労継続支援(A型)	人分	1	1	2	2
	就労継続支援(B型)	人分	0	8	15	19
	療養介護	人分	0	0	1	2
	児童デイサービス	人分	0	2	3	5
	短期入所	人分	39	40	41	42
居住系	共同生活援助	人分	22	28	36	50
	共同生活介護					
	施設入所支援	人分	1	6	11	18
相談支援		人分	0	5	5	5

2) 地域生活支援事業のサービス見込量

サービス名		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
相談支援事業		3か所(福祉課、心身障害者(児)福祉センター、精神障害者共同作業所)で実施				
コミュニケーション支援事業		6	7	8	9	10
移動支援事業(個別支援型)		62	70	76	82	88
地域活動支援センター(型)		10	12	14	16	18
知的障害者職親委託制度		1	1	1	1	1
日中一時支援事業		7	10	12	14	16
社会参加促進事業 (自動車運転免許取得・改造助成事業)	免許取得	1	1	1	1	1
	改造助成	2	2	2	2	2

2 . 瑞穂町におけるサービス見込量の考え方

2 - 1 サービス見込量の考え方

月間の利用者人数を推計し、必要なサービス提供量を見込みました。

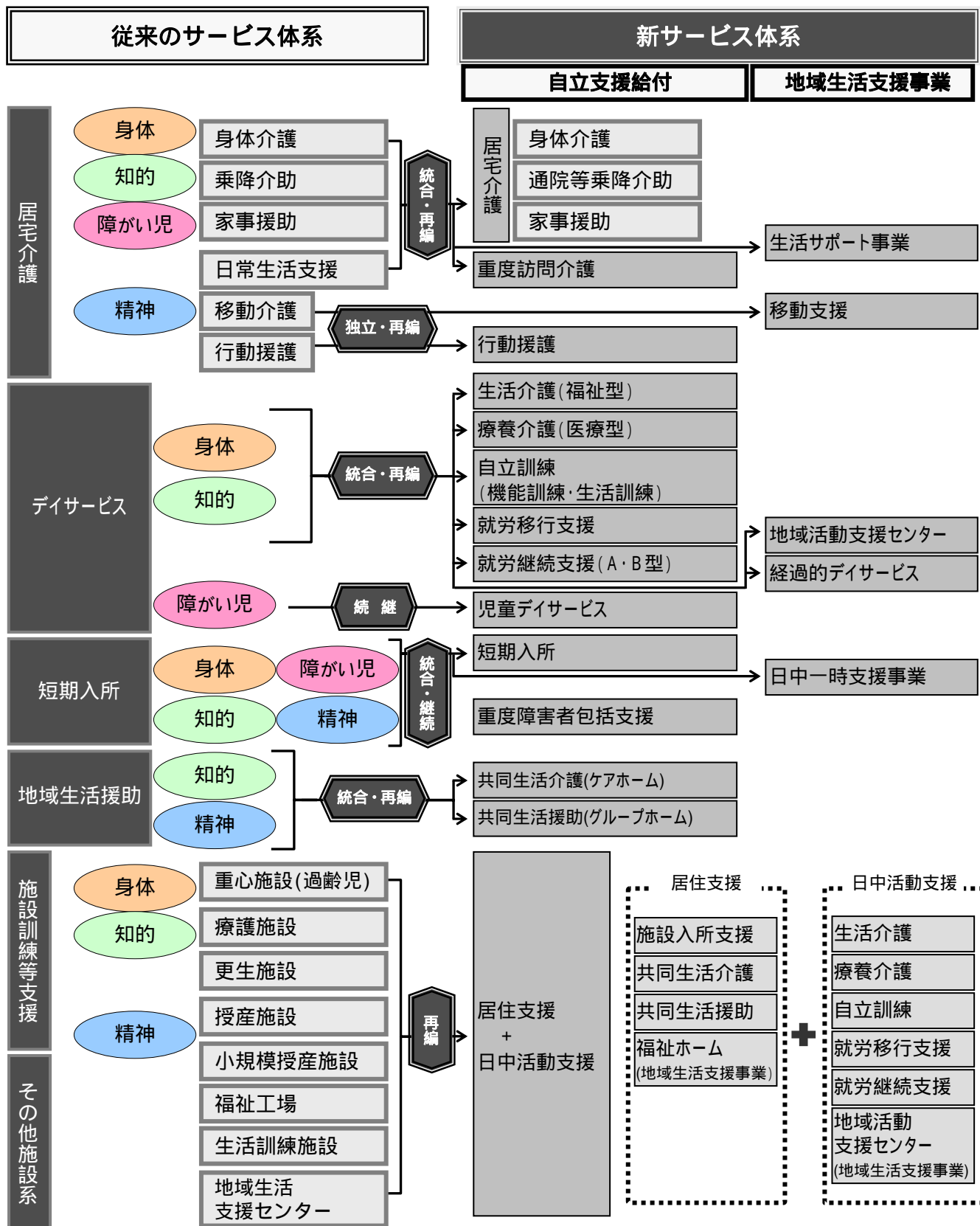
サービス種別		サービス見込量試算の考え方
訪問系	居宅介護	これまでの支援費制度に基づくホームヘルプサービス利用者数を基礎として、利用者数の伸び、退院可能な精神障がい者を勘案した新たなサービス利用者の見込数に、障がいのある方のニーズ等を踏まえて見込んだ一人当たり利用量に乗じてサービス見込量を算出しました。
	重度訪問介護	
	行動援護	
	重度障害者等包括支援	
日中活動系	生活介護	現在の法定施設の利用者のうち、障害程度区分が「区分3以上」又は「50歳以上で区分2以上」(入所の場合は、「区分4以上」又は「50歳以上の区分3以上」)に該当する者の見込数を基礎として、現在の利用者のニーズ、近年の利用者数の伸び等を踏まえて見込んだ数に、小規模作業所利用者等のうち、新たに生活介護サービスの対象者と見込まれる者の数を勘案してサービス見込量を算出しました。
	自立訓練(機能訓練)	現在の身体障害者更生施設の利用者数を基礎として、施設入所者の地域生活への移行目標、平均的なサービス利用期間等を勘案してサービス見込量を算出しました。
	自立訓練(生活訓練)	推計に際しては、以下の～を合算した数に、平均的なサービス利用期間を勘案してサービス見込量を算出しました。 施設入所者の地域生活への移行目標を達成できるよう、現在の知的障がい者等の施設入所者であって生活介護事業の対象と見込まれる者以外のものから、利用者ニーズ等を勘案して見込んだ数 地域において親等と暮らす者であって、自立生活を希望する者のうち、生活訓練事業の対象者と見込まれる者の数 退院可能な精神障がい者のうち、退院時のニーズ等を勘案して生活訓練事業の対象者と見込まれる者の数(精神科病院が病床を転換すること等により、自立訓練又は就労移行支援として、退院可能な精神障がい者に対して、居住サービスを提供する場合のサービス対象者を含む)

サービス種別		サービス見込量試算の考え方
日中活動系	就労移行支援	<p>推計に際しては、以下の～を合算した数に、平均的なサービス利用期間を勘案してサービス見込量を算出しました。</p> <p>福祉施設利用者の一般就労への移行目標が達成できるよう、現在の福祉施設利用者であって生活介護事業の対象と見込まれる者以外のものから、利用者のニーズ等を勘案して見込んだ数</p> <p>養護学校卒業生等、新たに就労移行支援事業の対象者と見込まれる者の数</p> <p>退院可能な精神障がい者のうち、退院時のニーズ等を勘案して就労移行支援事業の対象者と見込まれる者の数（精神科病院が病床を転換すること等により、自立訓練又は就労移行支援として、退院可能な精神障がい者に対して、居住サービスを提供する場合のサービス対象者を含む）</p>
	就労継続支援（A型）	<p>日中活動系サービス全体の見込量から、就労継続支援以外の介護給付・訓練等給付の対象者と見込まれる者の数を除いたものの数のうち、就労継続支援（A型）の対象者として適切であると見込まれる数を勘案してサービス見込量を算出しました。</p>
	就労継続支援（B型）	<p>就労継続支援の対象者として見込まれる数からA型の見込数を除いた数を勘案してサービス見込量を算出しました。</p>
	療養介護	<p>現在の重度心身障害児施設、進行性筋萎縮症者療養等給付事業の対象者を基礎として、近年の利用者の伸び等を勘案してサービス見込量を算出しました。</p>
	児童デイサービス	<p>現在の児童デイサービスの利用者数を基礎として、近年の利用者数の伸び等を勘案してサービス見込量を算出しました。</p>
	短期入所	<p>現在の短期入所の利用者数を基礎として、近年の利用者数の伸び、新たにサービス利用が見込まれる精神障がい者の数等を勘案して見込んだ数に、障がいのある方のニーズ等を踏まえて見込んだ一人当たりの利用量に乗じてサービス見込量を算出しました。</p>

サービス種別		サービス見込量試算の考え方
居住系	共同生活援助	施設入所からグループホーム、ケアホームへの移行者について、施設入所者の地域生活への移行目標が達成されるよう、現在の利用者数を基礎として、近年の利用者数の伸び、退院可能な精神障がい者を含め、新たにサービス利用が見込まれる者の数を勘案してサービス見込量を算出しました。
	共同生活介護	
	施設入所支援	現在の施設入所者を基礎として、施設入所者の地域生活への移行目標数を除いた上で、ケアホーム等での対応が困難な者の利用といったサービス利用の必要性が高いと判断される者の数を勘案してサービス見込量を算出しました。
相談支援		障がい福祉サービスの利用が見込まれる者のうち、自ら福祉サービスの利用に関する調整が困難な単身の障がい者等、計画的なプログラムに基づく支援が必要と認められる者の数を勘案してサービス見込量を算出しました。

2 - 2 従来サービスから新体系への移行の考え方

従来のサービスから新サービス体系への大まかな移行の流れは以下の通りです。新体系に基づく各サービスの見込量の試算にあたっては、対応する従来サービスの利用実績や利用の伸び等を勘案して算出を行っています。



3 . サービス見込量及び見込量確保のための方策

3 - 1 訪問系サービス

(1) 居宅介護（ホームヘルプ） <介護給付>

<概要>

入浴、排せつ、食事の介護など、居宅での生活全般にわたる援助サービスです。

(2) 重度訪問介護 <介護給付>

<概要>

重度の肢体不自由者（基本的に18歳以上）を対象とした、居宅における介護から外出時の移動支援までを行う総合的なサービスです。

(3) 行動援護 <介護給付>

<概要>

行動上著しい困難のある方を対象に、行動の際に危険回避のための援護や、外出時の移動の支援を行うサービスです。

(4) 重度障害者等包括支援 <介護給付>

<概要>

常に介護を必要とする方を対象とした、居宅介護をはじめとする福祉サービスを包括的に提供する支援です。

<サービス見込量（1か月当たり）>

サービス種別	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 23年度
訪問系サービス					
居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援の訪問系サービスについては一括して目標設定	時間分	1,648	1,813	1,994	2,293

訪問系サービスにおける見込量確保のための方策

3障がいが一元化されたことから、障がいの特性を理解したヘルパーの確保・養成に努め、サービスの充実を図っていきます。

また、重度訪問介護や重度障害者等包括支援については新規事業であるため、サービス内容や対象者等について十分な情報を提供するとともに、実施事業者の確保に努めます。

3 - 2 日中活動系サービス

(1) 生活介護 < 介護給付 >

< 概要 >

常に介護を必要とする方（基本的に18歳以上）を対象とした、主に日中、障がい者支援施設等で行われる入浴、排せつ、食事の介護や、創作活動及び生産活動等のサービスです。

< サービス見込量（1か月当たり） >

サービス種別	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 23年度
生活介護	人分	2	7	12	24

(2) 自立訓練（機能訓練） < 訓練等給付 >

< 概要 >

自立した日常生活や社会生活を営むことができるように、一定期間、身体機能や生活能力の向上のために必要な訓練等を行うサービスです。

主に身体障がい者に対して身体的リハビリテーションや歩行訓練・家事等の機能訓練のサービスを提供します。

< サービス見込量（1か月当たり） >

サービス種別	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 23年度
自立訓練(機能訓練)	人分	0	1	2	3

(3) 自立訓練（生活訓練） < 訓練等給付 >

< 概要 >

自立した日常生活や社会生活を営むことができるように、一定期間、身体機能や生活能力の向上のために必要な訓練等を行うサービスです。

主に知的障がい者、精神障がい者に対して、日常生活能力向上のための生活訓練のサービスを提供します。

< サービス見込量（1か月当たり） >

サービス種別	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 23年度
自立訓練(生活訓練)	人分	0	1	2	3

(4) 就労移行支援 < 訓練等給付 >

< 概要 >

一般企業での就労を希望する方を対象に、一定期間、生産活動やその他の活動の機会の提供を通じて、就労に必要な知識・能力の向上のために必要な訓練等を行うサービスです。

< サービス見込量 (1か月当たり) >

サービス種別	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 23年度
就労移行支援	人分	0	0	1	3

(5) 就労継続支援 (A型) < 訓練等給付 >

< 概要 >

通常の事業所に雇用されることが困難な方を対象に、就労機会の提供や就労に必要な知識・能力の向上のために必要な訓練等を行うサービスです。

養護学校卒業者や離職した人を対象に、雇用契約に基づく就労の機会を提供するとともに、一般就労に必要な知識・能力が高まった方に対しては、一般就労への移行に向けて支援を行います。

< サービス見込量 (1か月当たり) >

サービス種別	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 23年度
就労継続支援(A型)	人分	1	1	2	2

(6) 就労継続支援 (B型) < 訓練等給付 >

< 概要 >

通常の事業所に雇用されることが困難な方を対象に、就労機会の提供や就労に必要な知識・能力の向上のために必要な訓練等を行うサービスです。

特に年齢や体力面で一般就労が困難な人を対象に、雇用契約を結ばずに就労や生産活動の機会を提供するとともに、一般就労に必要な知識・能力が高まった方に対しては、一般就労への移行に向けて支援を行います。

なお、事業所ごとに平均工賃の目標水準を設定し、都道府県知事に報告するとともに、平均工賃の引き上げが図られます。

< サービス見込量 (1か月当たり) >

サービス種別	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 23年度
就労継続支援(B型)	人分	0	8	15	19

(7) 療養介護 <介護給付>

<概要>

基本的に18歳以上の方を対象に、主に日中、病院等で行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護や日常生活上の援助等、医療を受けながら介護の提供を受けることができるサービスです。

<サービス見込量(1か月当たり)>

サービス種別	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 23年度
療養介護	人分	0	0	1	2

(8) 児童デイサービス <介護給付>

<概要>

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など、指導を対象とするデイサービスです。

<サービス見込量(1か月当たり)>

サービス種別	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 23年度
児童デイサービス	人分	0	2	3	5

(9) 短期入所(ショートステイ) <介護給付>

<概要>

介護者が病気の場合などに利用できる、短期の入所による介護サービスです。

<サービス見込量(1か月当たり)>

サービス種別	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 23年度
短期入所	人分	39	40	41	42

日中活動系サービスにおける見込量確保のための方策

地域での生活を進めていくうえでは、日中活動の場が必要となります。そのため、サービス利用希望者を把握するとともに、サービス提供事業者のサービス提供移行時期を明確にし、利用希望者に事業者情報を提供していきます。

また、就労移行支援事業や就労継続支援事業に関しては、地域の関係機関等と連携しながら、雇用促進に努めるとともに、自立した生活を支えることができるよう、工賃の確保にも留意していきます。

また、児童デイサービスや短期入所に関しては、今後も身近な地域でデイサービスや短期入所サービスを利用できるよう、サービス提供体制の整備に努めていきます。

3 - 3 居住系サービス

(1) 共同生活援助（グループホーム） < 訓練等給付 >

< 概要 >

夜間や休日において、共同生活を営む住居で相談、その他日常生活の援助を行うサービスです。

(2) 共同生活介護（ケアホーム） < 介護給付 >

< 概要 >

夜間や休日について共同生活を営む住居において入浴、排せつ、食事の介護等を行うサービスです。

< サービス見込量（1か月当たり） >

サービス種別	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 23年度
共同生活援助・共同生活介護 共同生活援助、共同生活介護の 居住系サービスについては一括 して目標設定	人分	22	28	36	50

(3) 施設入所支援 < 介護給付 >

< 概要 >

夜間や休日において、入浴、排せつ、食事の介護等を行うサービスです。

< サービス見込量（1か月当たり） >

サービス種別	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 23年度
施設入所支援	人分	1	6	11	18

居住系サービスにおける見込量確保のための方策

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）については、今後も整備が必要となるため、地域の理解を深めながら整備していくとともに、空き家等の活用を検討し、生活の場の確保に努めていきます。

また、施設入所支援については、認定審査会を通じて決定する障害程度区分に基づき、必要な人が利用できるよう努めていきます。

3 - 4 その他サービス

(1) 相談支援

< 概要 >

支給決定を受けた障がいのある方またはその保護者が、対象となる障がい福祉サービスを適切に利用できるように、指定相談支援事業者から「指定相談支援」(サービス利用計画の作成、障がい福祉サービス事業者等との連絡調整等)を受けた場合、サービス利用計画作成費を支給する事業です。

なお、サービス利用計画作成費については、利用者負担はありません。

瑞穂町では「福祉課」、「心身障害者(児)福祉センター」、「精神障害者共同作業所」の3か所で相談支援を実施します。

< サービス見込量(1か月当たり) >

サービス種別	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 23年度
相談支援	人分	0	5	5	5

相談支援における見込量確保のための方策

円滑なサービス利用を促進し、対象者に適したサービス利用が図られるように、対象者ごとにきめ細かな対応に努めていきます。

3 - 5 地域生活支援事業

(1) 相談支援事業

< 概要 >

様々な相談に応じ、情報提供、障がい福祉サービスの利用支援、権利擁護のための援助等を行うサービスです。

< 取組方向 >

障がい福祉サービスの利用調整や地域生活に関する相談に応じる窓口を、福祉課、心身障害者（児）福祉センター、精神障害者共同作業所の3か所で実施します。

(2) コミュニケーション支援事業

< 概要 >

聴覚・言語機能障がい等をお持ちの方を対象に、手話通訳者や要約筆記者の派遣を行い、人とのコミュニケーションに必要な支援を行うサービスです。

< 取組方向 >

平成19年4月より瑞穂町で事業を実施します。（平成18年度は東京都で実施）

(3) 日常生活用具給付事業

< 概要 >

補装具以外の機器で、日常生活の便宜を図る用具（ストマ用装具や紙おむつ等）の購入費を助成するサービスです。

(4) 移動支援事業（個別支援型）

< 概要 >

屋外での移動が困難な方を対象に、外出のための支援を行うサービスです。

< サービス見込量 >

	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 23年度
利用見込数	人	52	62	70	88

平成18年度は10月から実施

(5) 地域活動支援センター（型）

< 概要 >

創作的な活動や生産活動、社会との交流促進等多様な活動を行う事業です。

< サービス見込量 >

	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 23年度
利用見込数	人	7	10	12	18

平成18年度は10月から実施

(6) 知的障害者職親委託制度

< 概要 >

知的障がい者の自立更生を図るため、知的障がい者を一定期間、知的障がい者の更生援護に熱意を有する事業経営者（職親）に預け、生活指導及び技能習得訓練等を行うことにより、就職に必要な能力を育てるとともに雇用の促進と職場における定着を高める制度です。

< サービス見込量 >

	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 23年度
委託件数	件	1	1	1	1

(7) 日中一時支援事業

< 概要 >

介護者が社会的・私的理由により、一時的に障がい者(児)を監護できない場合に、施設等で障がい者(児)の活動の場を提供し、一時的な見守り等の支援を行うサービスです。
(「日帰り短期入所」の制度が移行したものです)

< サービス見込量 >

	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 23年度
利用見込数	人	1	7	10	16

平成18年度は10月から実施

(8) 社会参加促進事業(自動車運転免許取得・改造助成事業)

< 概要 >

身体障がい者が、仕事等のために自動車の運転免許を取る場合や、自動車のハンドル・ブレーキ・アクセル等を改造する必要があるときに、免許取得費の補助や改造費用の助成を行う事業です。

< サービス見込量 >

	単位	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 23年度
利用見込数(免許取得)	人	0	1	1	1
利用見込数(改造助成)	人	1	2	2	2

地域生活支援事業における見込量確保のための方策

制度の改正にともないサービス内容が低下しないよう、質の向上に努めるとともに、新規サービスについては、サービス内容とサービス提供事業者に関する情報を提供していきます。

3 - 6 瑞穂町心身障害者（児）福祉センター「あゆみ」

< 概要 >

瑞穂町心身障害者（児）福祉センター「あゆみ」は、授産事業と地域デイサービス事業を行っている障害者自立支援法に基づかない法外施設です。現在、瑞穂町社会福祉協議会が指定管理者となっています。

また、平成18年10月から相談支援事業を実施しています。

< 取組方向 >

今後の方向性として、障害者自立支援法に基づく施設への移行、施設の整備や事業内容の検討を行っていく予定です。

第5章
計画の推進

1 . 推進体制

1 - 1 啓発・周知の徹底

「障害者自立支援法」の施行にともない、サービスの体系や利用手続きが大きく変わったため、今後もサービスを必要とする障がいのある方が円滑にサービスを利用することができるように、町のホームページや広報等を通じて制度の仕組みやサービスの利用方法等について周知を図り、安定したサービス利用が確保されるように努めていきます。

1 - 2 サービスの提供体制の確保

サービス提供目標の実現に向け、庁内の関係各課が密接な連携のもと取り組むとともに、施設や企業等関係するその他の機関に対しても、広く理解と協力を呼びかけ、サービス提供体制の確保を図ります。

1 - 3 相談支援体制の構築、「地域自立支援連絡会」の設置

障がいのある方が地域において自立した日常生活や社会生活を営むためには、障がい福祉サービスの円滑な提供が行われるだけでなく、サービスの適切な利用を支える相談支援体制の構築が不可欠だと考えます。

このため、地域の実情に応じて、中立・公平な立場で適切な相談支援ができる体制の整備を図るとともに、相談支援事業を効果的に実施するため、平成 20 年度までには事業者、雇用、教育、医療等の関連する分野の実務者等からなる「地域自立支援連絡会」を開催するよう努めるとともに、平成 23 年度までには「地域自立支援協議会」の設置についても検討課題として取り組み、相談支援体制にかかわるネットワークの構築を図ります。

1 - 4 町民との協働体制の構築

障がいのある方が自立した生活を営むために必要なサービスを活用していくためには、行政だけでなく施設や企業も含め、幅広い分野の町民が障がいのある方や障がい者団体と密接な連携を保ち、障がい及び障がいのある方に対する理解を深め、問題や課題を共有し、それぞれの立場ですべきことやできることを考え、自立支援や就労支援に取り組んでいくことが必要です。

そのため、幅広い分野の町民が共通の認識を持ち、本計画の実現に向けて取り組むことができるように、プライバシーや個人情報保護に配慮した上で、できるだけ多くの情報提供に努め、行政と町民による協働体制の構築を図ります。

1 - 5 庁内及び東京都との連携体制の構築

計画の推進にあたっては、担当課だけでなく関係各課との連携を図り、全庁的な体制で取り組んでいきます。

また、広域的な調整や、サービスの質の向上を図るための人材養成やサービス評価等東京都における取組は本計画の推進には不可欠であるため、都の関係部局とも密接な連携体制を構築していきます。

2 . 計画の達成状況の評価・点検

毎年、サービス見込量の目標達成状況や、地域生活への移行、一般就労への移行等について、サービス提供側の実態把握だけでなく、障がいのある方に対するアンケート調査等を適宜に実施し、サービスの利用実態や評価を把握するとともに、場合によってはヒアリング調査を実施し、計画の達成状況について質的にも調査を行います。

各種の情報・要望については、地域保健福祉審議会専門分科会等において毎年総合的に内容を分析し、計画の進捗状況について評価を行います。

3 . 計画への反映

計画の内容に関しては、町のホームページや広報等を通じて公表するとともに、広く町民に意見を求め、今後の計画への反映を検討します。

また緊急性の高い問題や新たな課題への対応が必要となった場合には、速やかに対策を検討し、計画に反映させていきます。

資料編

1. 地域保健福祉計画策定に関わる障がい者実態調査結果 (平成16年11月実施)

(1) 調査の概要

1) 調査の目的

身体障がい者、知的障がい者及び精神障がい者の現状と障がい者福祉施策等に対する意見やニーズを把握することにより、「瑞穂町地域保健福祉計画」策定のための基礎資料とすることを目的として実施しています。

2) 調査の設計

	身体障がい者	知的障がい者	精神障がい者
サンプル数	920	170	100
回収数	679	124	26
回収率	73.8%	72.9%	26.0%
抽出方法	全数		
調査実施時期	平成16年11月		
調査方法	郵送調査	直接配布	

(2) 調査結果のポイント

1) 対象者の年齢構成

<身体障がい者>

身体障がい者では、「65歳以上」との回答が54%と、全体の半数以上を占めています。

<知的障がい者>

知的障がい者では、「18歳未満」が27%と全体の3割近くを占めています。また「18～65歳未満」(69%)は7割近く、「65歳以上」は2%となっています。

<精神障がい者>

精神障がい者の8割以上は「18～65歳未満」(86%)となっています。

身体障がい者の半数以上は「65歳以上」の高齢者となっており、介護保険制度の活用等高齢化に伴う諸課題への対応が重要と考えられます。

知的障がい者では3割近くが「18歳未満」となっており、就学環境の改善に向けた取組が重要と考えられます。

知的障がい者、精神障がい者の大半は「18～64歳」であり、就業環境の改善に向けた取組が重要と考えられます。

2) 介助の状況

< 身体障がい者 >

「特に介助・援助は受けていない」が24%を占め、ふだん援助・介助をする時間が長い人については、「夫、妻」が23%で最も多く、ついで「施設の職員」(14%)、「子(子の配偶者を含む)」(12%)となっています。

ふだん援助・介助をしている人が病気や外出しなくてはならないときには(複数回答)2割前後が「介護や家事援助等を行うホームヘルプサービスを利用したい」(23%)、「施設への短期入所(ショートステイ)を利用したい」(19%)としています。

< 知的障がい者 >

ふだん手助けをする時間が長い人については、「父母」が60%を、「特に手助けは受けていない」は11%にとどまっています。

ふだん手助けをしている人が病気や外出するときには(複数回答)3割が「施設への短期入所(ショートステイ)を利用したい」(30%)としており、18%が「ホームヘルプサービスを利用したい」としています。

< 精神障がい者 >

「特に介助・援助は受けていない」が38%を占め、主な援助・介助者については「父、母」(27%)が3割近くを占めています。

ふだん主に介助・援助をしている人が病気や外出するときには(複数回答)「介護や家事援助等を行うホームヘルプサービスを利用したい」とする人は20%、「施設への短期入所(ショートステイ)を利用したい」とする人は13%となっています。

身体障がい者の24%は「特に介助・援助は受けていない」としていますが、主な介助者としては「夫、妻」が23%で最も多く、身体障がい者の高齢率の高さを考えると、今後、老老介護への対応が重要になってくるものと考えられます。

知的障がい者では主な介助者として、「父母」が6割を占めており、将来的には“親亡き後”への対応が重要になってくるものと考えられます。

ふだん手助けをしている人が病気や外出するときのホームヘルプサービスの利用希望は2割前後、施設への短期入所(ショートステイ)の利用希望は知的障がい者で特に高く3割(身体障がい者で19%、精神障がい者で13%)となっています。また、「同居している他の家族に頼みたい」は知的障がい者で特に高く33%(身体障がい者で20%、精神障がい者で25%)となっています。

3) 就業状況について

<身体障がい者>

就学・就業状況を見ると、全体の63%が「いずれにも該当せず、自宅にいる」と回答しており、「仕事をしている」との回答は全体の19%となっています。

就学・就業状況について、「仕事をしている」と回答した126人に仕事の種類を聞くと、「正規の社員、職員」が36%、「自営業・自由業」が30%、「臨時雇い、パート、アルバイト」が23%となっており、仕事をする上での不安や不満については(複数回答)「収入が少ない」が34%で最も多くなっています。

<知的障がい者>

就学・就業状況については、「授産施設・福祉作業所等で仕事をしている」という回答が35%で最も多く、ついで「小・中学校・高等学校・養護学校(小・中・高等含む)」が22%となっています。「一般の仕事をしている」との回答は15%となっています。

「一般の仕事をしている」と回答した18人の仕事の種類を見ると、「臨時雇い、パート・アルバイト」が61%、「正規の社員、職員(本雇い)」が28%となっており、仕事をする上で困っていることについては(複数回答)「収入が少ない」(22%)、「仕事がつい」(17%)、「職場の人たちとうまくいかない」(17%)の3項目が20%前後となっている。一方、「特に困ったことはない」とする人は67%を占めています。

<精神障がい者>

収入をとまなう仕事をしているかどうかについては、「している」という回答は50%にとどまっています。

収入をとまなう仕事を「している」と回答した13人の仕事の種類を見ると、85%が「小規模(共同)作業所・授産施設等に通っている」と回答しており、「正規の社員、職員として勤めている」との回答はありませんでした。仕事上での不満等については(複数回答)「体力的にしんどい」「体調を崩した時に休みが取りにくい」「職場での上司や同僚との人間関係がうまくいかない」の3項目が23%と多くなっています。

就業状況を見ると、身体障がい者で「仕事をしている」人は19%、知的障がい者で「一般の仕事をしている」人は15%、精神障がい者では収入をとまなう仕事を「している」と回答した中に「正規の社員、職員として勤めている」人はおらず、就業率の向上に向けた取組が必要と考えられます。

就業している場合も、仕事をする上での不安や不満として「収入が少ない」等いくつかの項目があげられており、就労環境の向上に向けて引き続き継続した取組を行う必要があると考えられます。

4) 就業環境の整備のあり方について

< 身体障がい者 >

障がいのある方が働くためにはどのような環境が整っていることが大切だと思うかについて聞いたところ(複数回答)「自分の家の近くに働く場があること」(39%)、「健康状態にあわせた働き方ができること」(36%)、「障がいのある方に適した仕事が開発されること」(33%)、「事業主や職場の人たちが、障がい者雇用について十分理解していること」(33%)の4項目が30%台で上位にあげられていますが、20%台の項目も5項目あり、就業のために多様な環境整備が求められています。

< 知的障がい者 >

障がいのある方が働くためにはどのような環境が整っていることが大切だと思うかについて聞いたところ(複数回答)「障がいのある方に適した仕事があること」(57%)、「家の近くに働く場があること」(56%)、「事業主や職場の人たちが、障がいのある方を雇うことについて十分理解していること」(51%)の3項目が5割を超え、ついで「働く場所をみつけてくれたり、相談できる場所があること」(45%)、「手助けをしてくれる人と一緒に働けること」(41%)の2項目が40%台となっています。

< 精神障がい者 >

障がいのある方が働くためにはどのような環境が整っていることが大切だと思うかについて聞いたところ(複数回答)「健康状態にあわせた働き方ができること」(65%)と「就労の場をあっせんしたり、相談できる場が整っていること」(58%)の2項目が60%前後で最も多く、ついで「自分の家の近くに働く場があること」「障がいのある方に適した仕事が開発されること」「事業主や職場の人たちが、障がい者雇用について十分理解していること」「職場の施設や設備が障がいのある方にも利用できるように配慮されていること」の4項目が50%となっています。

障がいのある方が働くためにはどのような環境が整っていることが大切だと思うかについては、障がいの種類や障がいの程度、健康状態等に応じて柔軟に働くことのできる環境の整備を期待する項目に対する回答が多く、多様な働き方の実現が重要と考えられます。

その他に、今後より一層障がいに対する理解を深めることが大切であるといった項目への回答も多く、引き続き、障がいに対する理解促進や啓蒙を図るための取組を続けていく必要があると考えられます。

5) 就業意向について

< 身体障がい者 >

今後、日中どのように過ごしたいか聞いたところ、全体の 39% が「今のままの過ごし方を続けたい」と回答しており、ついで「自宅で過ごしたい」が 11% となっています。

「常勤で一般の仕事につきたい」(8%)、「パート等短時間の仕事をしたい」(8%) をあわせると、16% の人が就業の意向を持っています。

就業状況別にみると、「自宅にいる」人のうち 6% は「常勤で一般の仕事につきたい」、9% は「パート等短時間の仕事をしたい」としています。

< 知的障がい者 >

今後、日中どのように過ごしたいか聞いたところ、全体の 44% が「今のままの過ごし方を続けたい」と回答しており、「会社等に通ったり、自分で仕事がしたい」は 18% となっています。

< 精神障がい者 >

今後、日中どのように過ごしたいか聞いたところ、「今のままでよい」が 23% となっているものの、「正規の社員・従業員として常勤の仕事につきたい」も 23% となっており、ついで「作業所や授産施設等で仕事をしたい」が 12% となっています。

今後の就労意向については、身体障がい者で 16%、知的障がい者で 18%、精神障がい者で 23% となっており、就労意向のある人に対する就職先の確保や、就労支援の取組が重要であると考えられます。

6) 外出について

< 身体障がい者 >

外出の際に困ることとしては(複数回答)「歩道が狭く、道路に段差が多い」が19%で最も多く、以下「建物等に階段が多く、利用しにくい」(16%)「障がい者用のトイレが少ない」(15%)「気軽に利用できる移送手段が少ない(福祉車両、福祉タクシー等)」(11%)「電車やバス等の交通手段を利用しづらい」(11%)「車を駐車するところがない」(10%)の5項目が10%台となっています。

< 知的障がい者 >

外出の際に困ることとしては(複数回答)「ひとと話をするのが難しい」という回答が最も多く、全体の43%を占めています。ついで「お金がかかる」「車等に危険を感じる」「手助けをしてくれるひとがない」が20%前後となっています。

< 精神障がい者 >

外出の際に困ることとしては(複数回答)「他人の視線が気になる」(31%)と「他人との会話が難しい」(27%)の2項目が30%前後で最も多く、ついで「障がいのある方に対する一般の人の理解が少ない」(19%)となっています。

外出の際に困ることとしては、身体障がい者では都市環境、移動手段等に関する項目への回答が多く、知的障がい者、精神障がい者では人とのコミュニケーションに関する項目が多くあげられており、障がいの種別に配慮した外出支援の取組を検討していく必要があると考えられます。

7) 社会参加や近所づきあいについて

<身体障がい者>

社会に積極的に参加できるようにするために大切だと考えることについて聞いたところ(複数回答)「障がい者(児)が参加しやすい機会(場)をつくる」が29%と全体の約3割を占め、ついで「障がい者(児)自身が積極性をもつ」が23%となっている。以下「地域や社会の人々が障がい者(児)を受け入れるよう、広報や福祉教育を充実する」(16%)「障がい者(児)も使いやすい施設をつくる」(16%)「移動困難な障がい者(児)に配慮し交通機関や道路を整備する」(15%)「障がい者(児)の参加を補助するボランティアを多数育成する」(10%)の4項目が10%台となっています。

近所とのつきあいについては、「必要に応じてやっている程度」が55%と最も多く、「積極的にやっている方だと思う」(14%)とあわせると、近所とのつきあいが“ある”とする人が7割近くを占めています。一方、「ほとんどやっていない」は16%と、6~7人に1人の割合となっています。

<知的障がい者>

社会に積極的に参加できるようにするために大切だと考えることについて聞いたところ(複数回答)「障がい者(児)が参加しやすい機会(場)をつくる」(35%)と「地域や社会の人々が障がい者(児)を受け入れるような考えを広める活動をする」(34%)の2項目が30%台で最も多く、ついで「障がい者(児)の参加を手助けするボランティアをたくさん育てる」(26%)「障がい者(児)も使いやすい施設をつくる」(24%)の2項目が20%台となっています。

近所とのつきあいについては、「積極的にやっている方だと思う」が15%、「必要に応じてやっている程度」が48%で両者をあわせた6割強は近所とのつきあいが“ある”としています。一方、「ほとんどやっていない」は27%と約4人に1人の割合となっています。

<精神障がい者>

障がいのある方が地域や社会に積極的に参加できるようにするために、特に大切だと考えることについて聞いたところ(複数回答)「地域や社会の人々が障がい者(児)を受け入れるよう、広報や福祉教育を充実する」という回答が38%で最も多く、ついで「障がい者(児)が参加しやすい機会(場)をつくる」(27%)「移動困難な障がい者(児)に配慮し交通機関や道路を整備する」(23%)「障がい者(児)自身が積極性をもつ」(23%)の3項目が20%台となっています。

近所とのつきあいについては、「必要に応じてやっている程度」が50%、「積極的にやっている方だと思う」が8%で、あわせると、近所とのつきあいが“ある”とする人は6割に達していません。一方、「ほとんどやっていない」は42%と半数近くの割合を占めています。

社会に積極的に参加するためには障がいのある方が参加しやすい機会をつくるのが大切だという回答が多く、社会参加を促進するための機会提供や環境整備が、今後も重要であると考えられます。

近所とのつきあいについては6~7割が“ある”としていますが、つきあいがほとんどないという回答も少なくなく、地域でともに支え合っていくことのできる環境の整備に向けて引き続き取り組んでいくことが必要だと考えられます。

8) コミュニケーションや情報取得について

< 身体障がい者 >

悩みや心配ごとの相談相手としては(複数回答)「病院・診療所」(24%)、「友人・知人」(23%)、「町役場の福祉相談窓口」(19%)の3項目が20%前後で多くなっています。

福祉サービス等の情報源については(複数回答)53%の人が「町の広報誌」と回答しています。

< 知的障がい者 >

悩みや心配ごとの相談相手としては(複数回答)「福祉施設や作業所の職員」という回答が33%と最も多く、ついで「病院・診療所」(23%)、「友だちや知り合い」(23%)が20%台となっています。これに対し、「相談できるところはない」とする人が9%と約10人に1人の割合を占めています。

福祉サービス等の情報源については(複数回答)「町の広報誌」という回答が44%と半数弱を占め、ついで「学校、職場、施設」(34%)、「友だちや知り合い」(25%)となっています。

< 精神障がい者 >

悩みや困ったことの相談相手としては(複数回答)「主治医」が69%と多数を占めています。ついで「親族、親せき」(42%)となっています。

福祉サービス等の情報源については(複数回答)「病院、診療所」と「通っている作業所等」という回答が50%と半数を占め、ついで「町の広報誌」(31%)となっています。

悩みや心配ごとの相談相手として町の福祉相談窓口等をあげる人はあまり多くなく、医療機関や施設等をあげる人が多くなっています。今後は町としての相談体制をさらに向上させていくとともに、関係機関との連携を密にし、早期に適切な対応が図られるよう取り組んでいくことが大切であると考えます。

福祉サービス等の情報源については、町の広報誌をあげる人が多く、福祉サービスに関する情報源として広く活用されている状況がうかがえるため、今後も引き続き提供する情報の向上に努めていくことが必要であると考えられます。

9) 今後のまちづくりについて

< 身体障がい者 >

障がいのある方が住みよいまちづくりのために重要だと思われることについて聞いたところ（複数回答）「障がい者サービスの利用手続の簡素化」（32%）、「保健・医療体制の充実」（31%）、「相談窓口の一本化や相談機能の充実」（30%）の3項目が全体の約3割を占めています。

< 知的障がい者 >

障がいのある方が住みよいまちづくりのために重要だと思われることについて聞いたところ（複数回答）「障がい者が働ける場所を増やす」（40%）と「障がい者（児）が地域の中で安心して住み続けられるグループホームをつくる」（39%）の2項目が約4割と最も多く、ついで「相談できる窓口をひとつにしたり、相談の方法や内容を増やす」（32%）、「障がい者サービスの利用手続を簡単にする」（27%）、「障がい者（児）が保健サービスや医療サービスを満足に受けられるようにする」（27%）、「授産施設や福祉作業所等をつくる」（27%）が30%前後となっています。

< 精神障がい者 >

障がいのある方が住みよいまちづくりのために重要だと思われることについて聞いたところ（複数回答）「障がい者サービスの利用手続の簡素化」と「障がい者の働く場所の確保」の2項目が42%と最も多くなっています。ついで「保健・医療体制の充実」（38%）、「相談窓口の一本化や相談機能の充実」（35%）、「社会福祉の専門的な人材の確保、養成」（31%）、「リハビリ・生活訓練等の通所施設の整備」（31%）、「授産施設や福祉作業所等の整備」（31%）の5項目が30%台となっています。

障がいのある方が住みよいまちづくりのために重要だと思われることとしては、相談窓口の一本化や相談機能の充実が共通して上位にあげられており、今後、相談支援の取組の充実を図ることが重要であると考えます。

知的障がい者と精神障がい者では働く場の確保に関する項目が多くあげられており、就労環境の改善に向けた取組が重要であると考えます。

その他に知的障がい者ではグループホームの確保が、精神障がい者では通所施設の整備等があげられており、今後も障がいの種別に配慮したきめ細かなサービス提供基盤の整備が必要であると考えられます。

2 . 用語説明

グループホーム

障害のある方が、数人で共同生活を営む住居（アパート、マンション、一戸建て等）のことです。同居あるいは近隣に居住している専任の世話人が、食事の提供、相談、その他日常生活上の援助を行います。

ケアホーム

比較的程度の重い障害のある方が、数人で共同生活を営む住居（アパート、マンション、一戸建て等）のことです。同居あるいは近隣に居住している専任の世話人が、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。障害者自立支援法の施行により、新たに創設されたサービスです。

支援費制度

行政の決定による「措置制度」にかわり、障害のある方が自らサービスを選択し、事業者・施設との直接契約により、サービスを利用する制度で、平成 15 年 4 月から開始されました。

身体、知的障害のある方が対象で、在宅で利用できる居宅サービスと施設に入所または通所して利用できるサービスがあります。

重度心身障害児施設

重度の知的障がい、肢体不自由が重複している児童が入所し、治療や日常生活の指導を受ける施設です。

授産施設

身体、知的障がいがあるために、一般の事業所で働くことが困難な方が入所したり、自宅から通いながら作業を行い、必要な訓練を受けるための施設です。

障害者自立支援法

これまで障害の種類ごとに異なる法律に基づいて提供されてきた福祉サービスなどについて、共通の制度の元で一元的に提供する仕組みを作るため、平成 18 年 4 月等に施行された新しい法律です。

障害のある方の自立を支援する観点から、地域生活への移行と就労を目的とします。

小規模作業所

在宅の障害のある方が作業をしたり、日常生活の支援が受けられる、身近な地域にある小規模の作業所です。法定外の施設で、障害のある方や家族、職員を初めとする関係者の共同の事業所として地域の中で生まれ、運営されています。共同作業所や福祉作業所などの名称でも呼ばれています。

身体障害者更生施設

身体に障害のある方が入所または自宅から通い、必要な治療や指導、訓練を受ける施設です。

精神障害者共同作業所

回復途上にある在宅の精神に障害のある方が、社会復帰と自立ならびに社会経済活動への参加を促進するために、自宅から通いながら必要な指導や訓練等を行う施設です。

ノーマライゼーション

障害のある方も同じ社会の一員として、社会の中で他の人びとと同じように生活し、活動することが社会の本来あるべき姿であるという考え方。

福祉工場

心身に障がいのある方が、事業主と雇用契約を結んで働く場です。

瑞穂町心身障害者（児）福祉センター

心身の障がいによって一般の事業所で働くことが困難な方が、自立と社会参加に必要な訓練や指導を受ける施設です。

地域活動支援センター

創作的な活動や生産活動の機会の提供、社会との交流促進等多様な活動を行う施設です。

3 . 瑞穂町地域保健福祉審議会条例

平成 17 年 3 月 7 日

条例第 3 号

(設置)

第 1 条 社会環境の変化に的確に対応した保健福祉サービスのあり方を検討し、瑞穂町における保健福祉施策の向上と適切な執行を図るため、瑞穂町地域保健福祉審議会（以下「審議会」という。）を置く。

(所掌事項)

第 2 条 審議会は、町長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査し、及び審議し、町長に答申する。

- (1) 保健福祉施策の基本的事項に関すること。
- (2) 保健及び福祉の基本計画に関すること。
- (3) 保健、福祉及び医療の連携に関すること。
- (4) その他保健福祉施策に関して町長が必要と認める事項

(組織)

条例 3 審議会は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱し、又は任命する委員 25 人以内をもって組織する。

- (1) 学識経験者 2 人以内
- (2) 保健福祉関係施設の代表 3 人以内
- (3) 保健福祉関係団体の代表者 5 人以内
- (4) 公共的団体の代表者 5 人以内
- (5) 関係行政機関の職員 3 人以内
- (6) 公募委員 3 人以内
- (7) 町職員 4 人以内

2 専門事項を調査し、及び審議するため必要があるときは、町長は、専門委員を委嘱し、又は任命することができる。

(任期)

第 4 条 委員の任期は、3 年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員に欠員が生じた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 専門委員の任期は、町長が指定した事項の調査及び審議が終了するまでの間とする。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によって定める。

2 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。

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

(会議)

第6条 審議会は、会長が招集し、議長となる。

2 審議会は、委員の半数以上が出席しなければ聞くことができない。

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

4 審議会は、公開するものとする。ただし、個人情報の保護のために会長が必要と認めるときは、これを非公開とすることができる。

(関係者の出席)

第7条 審議会は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(専門分科会)

第8条 審議会に必要に応じて専門分科会を置き、専門分野ごとの調査及び検討を付託することができる。

(庶務)

第9条 審議会の庶務は、福祉課において処理する。

(任期)

第10条 この条例の施行について必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この条例は、公布の日から起算して6月を超えない範囲内において規則で定める日から施行する。

(平成17年6月23日規則第33号で、平成17年6月24日から施行)

4 . 瑞穂町地域福祉計画審議会条例施行規則

平成 17 年 6 月 23 日

規則第 34 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、瑞穂町地域福祉審議会条例（平成 17 年条例第 3 号。以下「条例」という。）の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

(専門分科会の所掌事項)

第 2 条 条例第 8 条で定める専門分科会（以下「分科会」という。）は、付託された事項について、調査し、及び審議する。

2 分科会は、付託された事項について、調査し、及び審議した結果を審議会に報告する。

(分科会の委員)

第 3 条 分科会に属すべき委員は、審議会で協議し決定する。

2 分科会に分科会長及び副分科会長を置き、その分科会に属する委員の互選のよりこれを定める。

3 分科会長は、会務を総理し、分科会を代表する。

4 副分科会長は、会長を補佐し、分科会長に事故があるとき、又は分科会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(分科会の会議)

第 4 条 分科会の会議は、分科会長が招集する。

2 分科会の会議は、委員の過半数が出席しなければ、その会議を開くことができない。

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

4 分科会は、公開するものとする。ただし、個人情報の保護のために分科会長が必要と認めるときは、これを非公開とすることができる。

(関係者の出席)

第 5 条 分科会は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第 6 条 分科会の庶務は、審議事項を所管する課において処理する。

附 則

この規則は、平成 17 年 6 月 24 日から施行する。

5. 瑞穂町地域保健福祉審議会・障害福祉計画専門分科会

瑞穂町地域保健福祉審議会委員名簿

選出区分等	氏名	役職名等
学識経験者	村井祐一	田園調布学園大学 助教授
保健福祉関係施設	小山良一	(社)瑞仁会 良友園 施設長
	菅原正	みずほひじり保育園長
	大屋敬則	箱根ヶ崎共同作業所長
保健福祉関係団体	小林康弘	瑞穂町医師会 石畑診療所
	粕谷道子	瑞穂分区 保護司
	渡辺信男	瑞穂町身体障害者福祉協会
	野村和記	(医)竹栄会 けんちの苑みずほ 事務長
	橋本元子	わんぱくクラブ
公共的団体	奥泉弘一	瑞穂町民生委員協議会 会長
	吉野忠男	瑞穂町寿クラブ連合会 副会長
	山口 斉	瑞穂町社会福祉協議会 業務係長
	奥田立身	瑞穂町健康づくり推進委員
	三ツ木 謙三郎	瑞穂町教育相談室 室長
関係行政機関	小川 田鶴子	西多摩保健所 副参事
	日下 清	西多摩福祉事務所長
	田口 正治	立川児童相談所長
公募委員	宮城友子	住民
	石蔵陽子	住民
	森田光子	住民
町職員	杉浦裕之	企画財政課長
	白井治夫	福祉課長
	中根厚夫	高齢者福祉課長
	田中光義	保健課長
事務局	坂内幸男	福祉課課長補佐
	井上裕司	福祉課地域福祉係長
	岡本千秋	福祉課地域福祉係 主任

: 会長 副会長

瑞穂町地域保健福祉審議会・障害福祉計画専門分科会 委員名簿

委員氏名	選出区分等	備考
渡辺 信男	瑞穂町身体障害者福祉協会	審議会委員
大屋 敬則	箱根ヶ崎共同作業所 所長	審議会委員
村井 祐一	田園調布学園大学 助教授	審議会委員
小林 康弘	瑞穂町医師会	審議会委員
宮城 友子	住民	審議会委員
石蔵 陽子	住民	審議会委員
有路 良平	住民	分科会委員
森田 孝子	民生・児童委員	分科会委員
久保田 仁	瑞穂町社会福祉協議会	分科会委員
臼井 治夫	福祉課長	審議会委員
坂内 幸男	福祉課課長補佐	事務局
石川 久江	福祉課障害福祉係長	事務局
福島 由子	福祉課障害福祉係 主任	事務局

：分科会会長 ：分科会副会長

検討経過

期 日	内 容
平成 18 年 10 月 4 日	第 1 回 瑞穂町地域保健福祉審議会 ・障害福祉計画の検討を専門分科会に付託
平成 18 年 10 月 10 日	第 1 回 瑞穂町地域保健福祉審議会・障害福祉計画専門分科会 ・委嘱状の交付 ・障害福祉計画の概要について ・今後の日程について
平成 18 年 11 月 21 日	第 2 回 瑞穂町地域保健福祉審議会・障害福祉計画専門分科会 ・国の基本指針について ・サービス見込量について
平成 19 年 1 月 25 日	第 3 回 瑞穂町地域保健福祉審議会・障害福祉計画専門分科会 ・障害福祉計画素案について
平成 19 年 2 月 22 日	第 4 回 瑞穂町地域保健福祉審議会・障害福祉計画専門分科会 ・障害福祉計画最終案について
平成 19 年 3 月 22 日	第 2 回 瑞穂町地域保健福祉審議会 ・瑞穂町障害福祉計画（案）について ・答申について

- 瑞穂町障害福祉計画 -

平成 19 年 3 月

発行 瑞穂町

〒190-1292 東京都西多摩郡瑞穂町大字箱根ヶ崎 2335

TEL 042 (557) 0501 (代表)

編集 株式会社ぎょうせい総合研究所

〒167-8088 東京都杉並区荻窪 4 丁目 30 番 16 号

TEL 03 (3220) 2171