



蔵王町
障害者計画・障害福祉計画

平成 19 年 3 月

 蔵 王 町 

蔵王町障害者計画・障害福祉計画の策定にあたって

蔵王町長 村上 英人

わたしは、この町を「誰もが住んで良かった」と言えるように、安全と安心そして心豊かに暮らせる、健全で活力ある地域社会を町民のみなさんと共につくるため、「町民協働のまちづくりをめざして」を掲げて町政を進めております。

町では、第三次長期総合計画において、5つの基本目標を定めました。その1番目に「健やかなまちづくり」を掲げ、その中に障害がある町民も社会の一員として、住みなれた地域で自立し、誇りをもって生活できるよう、障害者（児）福祉の充実を図ってまいりました。

平成15年4月に身体障害者・知的障害者および障害児に対する支援費制度が導入され、従来の措置制度から大きな改革が行なわれました。

平成18年4月から施行された障害者自立支援法は、身体・知的・精神の3障害の制度格差を解消し、障害種別ごとに複雑な施設事業の再編や就労支援事業の創設、障害程度区分の導入などの改革で、障害者が地域で暮らせるように自立と共生の社会を実現しようとするものです。

今回策定にあたって「蔵王町障害者計画・障害福祉計画」は5つの基本方針を掲げ、特に「心のバリアフリーの実現」に向けて計画策定委員会の委員を始め作業部会や関係機関の皆様とかなり討議を重ねてまいりました。

今後は、この計画に沿って生活環境を整え、誰もが住みよい町になる様に全町民が一丸となり、努力していく事が急務です。

最後に本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提言をいただきました皆様に感謝を申し上げますとともに、今後とも本計画の実現に向けて、皆様の一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

平成19年3月

目 次

蔵王町障害者計画・障害福祉計画の策定にあたって

第1章 計画の概要

1	計画策定の趣旨	1
2	法令の根拠	2
3	計画の性格	2
4	計画の期間	3
5	計画の策定体制	3
6	障害者自立支援法のポイント	5
7	基本理念	10
8	基本目標	11
9	計画の体系	13

第2章 障害者の現状

1	人口状況	15
2	障害者数の状況	16
3	身体障害者の状況	17
4	知的障害者の状況	19
5	精神障害者の状況	20
6	就学状況	21
7	支援費等サービスの状況	23

第3章 計画の展開

1 「こころのバリアフリー」の実現	25
2 保健・福祉サービスの充実	28
3 療育および教育の充実	34
4 雇用および就労の促進	36
5 生活環境の改善充実	40

第4章 障害福祉計画の見込量

1 平成23年度の数値目標の設定	45
2 障害福祉サービスの見込量と見込量確保のための方策	47
3 地域生活支援事業の見込み	53

第5章 計画の推進体制

1 計画を推進するために	55
2 計画の点検・評価	56

資料

1 蔵王町障害者計画策定委員会設置要綱	57
2 蔵王町障害者計画策定委員会委員名簿	59
3 蔵王町障害者計画策定委員会策定経過	59

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

障害者のおかれた状況を見ると、国際的には、昭和56年「完全参加と平等」をテーマとする国際障害年をはじめ、昭和58年～平成4年の「国連・障害者10年」を契機として、ノーマライゼーションや自立の理念に基づき、今までの障害のある人への弱者・保護という意識や考え方から、障害のない人と同じ社会の一員として、地域で生活し、働き、活動するというところに重点を移してきました。

国においては、平成5年に「障害者基本法」を成立させ、障害者の自立、社会経済活動への参加を促進すること、社会を構成する一員としてあらゆる分野の活動に参加する機会を保障することとしました。さらに、リハビリテーションとノーマライゼーションの理念のもと、「完全参加と平等」をめざす「障害者対策に関する新長期計画」が策定されると共に「障害者プラン～ノーマライゼーション7か年戦略～」を展開してきました。

平成14年には、それに続く新しい「障害者基本計画」、「重点施策実施5か年計画（新障害者プラン）」を策定しました。

さらに、平成15年には、支援費制度が導入され、従来の措置制度が契約制度へと転換し、利用者自らが必要な障害福祉サービスを選択できるようになりました。この結果、サービス利用者数は大きく増加しました。

しかし、利用者の急増に伴ってサービス費用も増大し、現状のままでは制度の維持が困難になってきました。それに加え、居宅介護事業等が未実施の市町村があるなど、サービス提供体制について大きな地域格差がみられる、精神障害者に対するサービスが支援費制度の対象となっていない、障害種別ごとに大きなサービス格差がある、地域生活移行や就労支援といった新たな課題への対応が求められている等の諸問題が生じ、障害者が地域で暮らすための基盤整備が大きな課題となってきました。

こうした状況に対応するため、平成17年10月に障害者自立支援法が制定され、障害者および障害児が自立した日常生活また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、福祉施設や事業体系の抜本的な見直しが行われ、市町村には「障害福祉計画」を策定することが義務付けられました。

蔵王町では、障害者基本法のもと仙南地域の2市7町で「仙南地域障害者広域計画」を策定してきました。前計画は、町単独のものではなかったため、今回新たに、障害者基本法と障害者自立支援法の2つの法律に基づき、障害者計画と障害福祉計画を一本化して「蔵王町障害者計画・障害福祉計画」を策定します。

2 法令の根拠

障害者計画は、障害者基本法第9条第3項に基づき障害者のための施策に関する基本的な事項を定めるものであり、障害福祉計画は、障害者自立支援法第88条に基づき障害福祉サービス等の確保に関する実施計画として策定するものです。

3 計画の性格

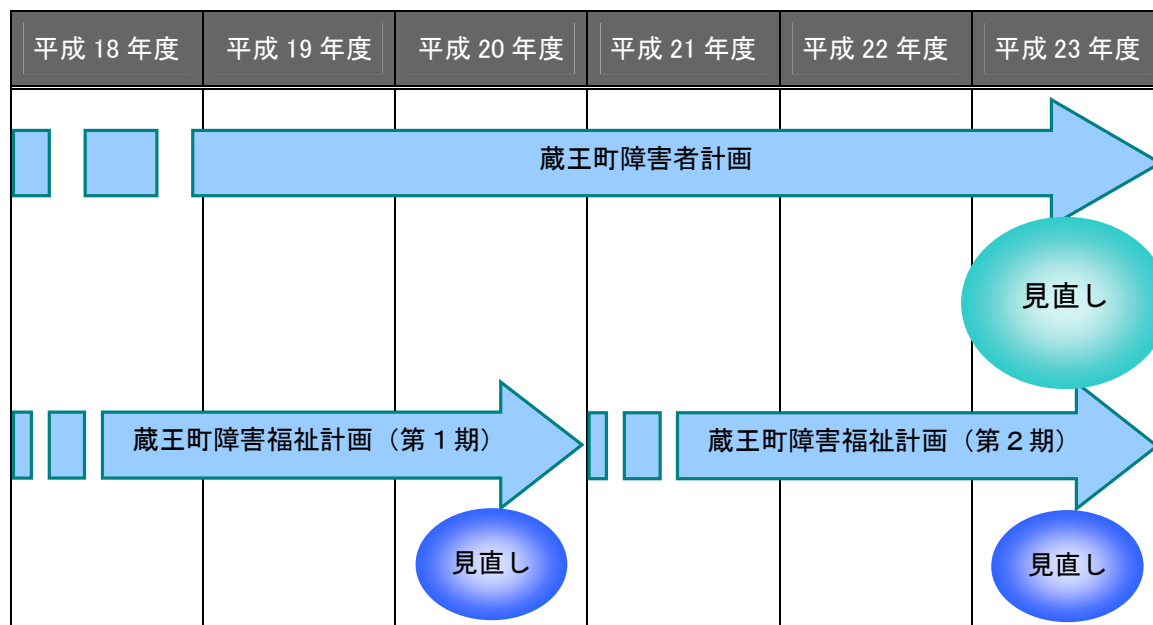
本計画は、「第三次蔵王町長期総合計画～いきいき優タウン・ざおう～」および、「第3期蔵王町高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画」、「健康ざおう21プラン」、「蔵王町次世代育成支援行動計画」等と県の策定による「みやぎ障害者プラン」との整合性を図りつつ、障害者計画と障害福祉計画を一体として策定するものです。

【蔵王町障害者計画・障害福祉計画の位置づけ】



4 計画の期間

本計画は、従来の施設・事業が新体系への移行を完了する平成 23 年度を目標として、その前半となる平成 18 年度から平成 20 年度までを第 1 期として策定します。



5 計画の策定体制

(1) アンケート調査の実施

①精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方に、精神障害者在宅福祉サービスに関するアンケート調査を行い、計画策定にその結果を反映しました。

- 調査実施期間 平成 16 年 7 月～8 月
- 調査対象 平成 16 年 4 月 1 日現在で、精神保健福祉手帳を所持している 35 名のうち入院、介護保険要介護認定者を除く 29 名
- 調査方法 保健師による訪問聴き取り調査
- 実施主体 蔵王町・蔵王町精神保健福祉施策推進協議会

②蔵王町内の身体障害者手帳、療育手帳をお持ちの方に、保健福祉に関するアンケート調査を行い、計画策定にその結果を反映しました。

- 調査実施期間 平成 18 年 9 月 8 日～9 月 25 日（10 月 4 日着分まで有効）
- 調査対象 蔵王町全域で各障害者手帳所持者 350 名
- 調査方法 郵送調査
- 回収結果

	送付数①	総回収数	有効回収数②	有効回収率②／①
身体障害者	100	64	64	64.0%
知的障害者	50	27	27	54.0%
一般対象者	200	85	85	42.5%
合 計	350	176	176	50.3%

（2）蔵王町障害者計画策定委員会

町内の障害者福祉に関係する方々のご意見を直接伺うために、「蔵王町障害者計画策定委員会」を設置し、協議しました。加えて作業部会を開催し、委員有志や障害のある当事者や家族から意見を聴取して計画に反映しました。

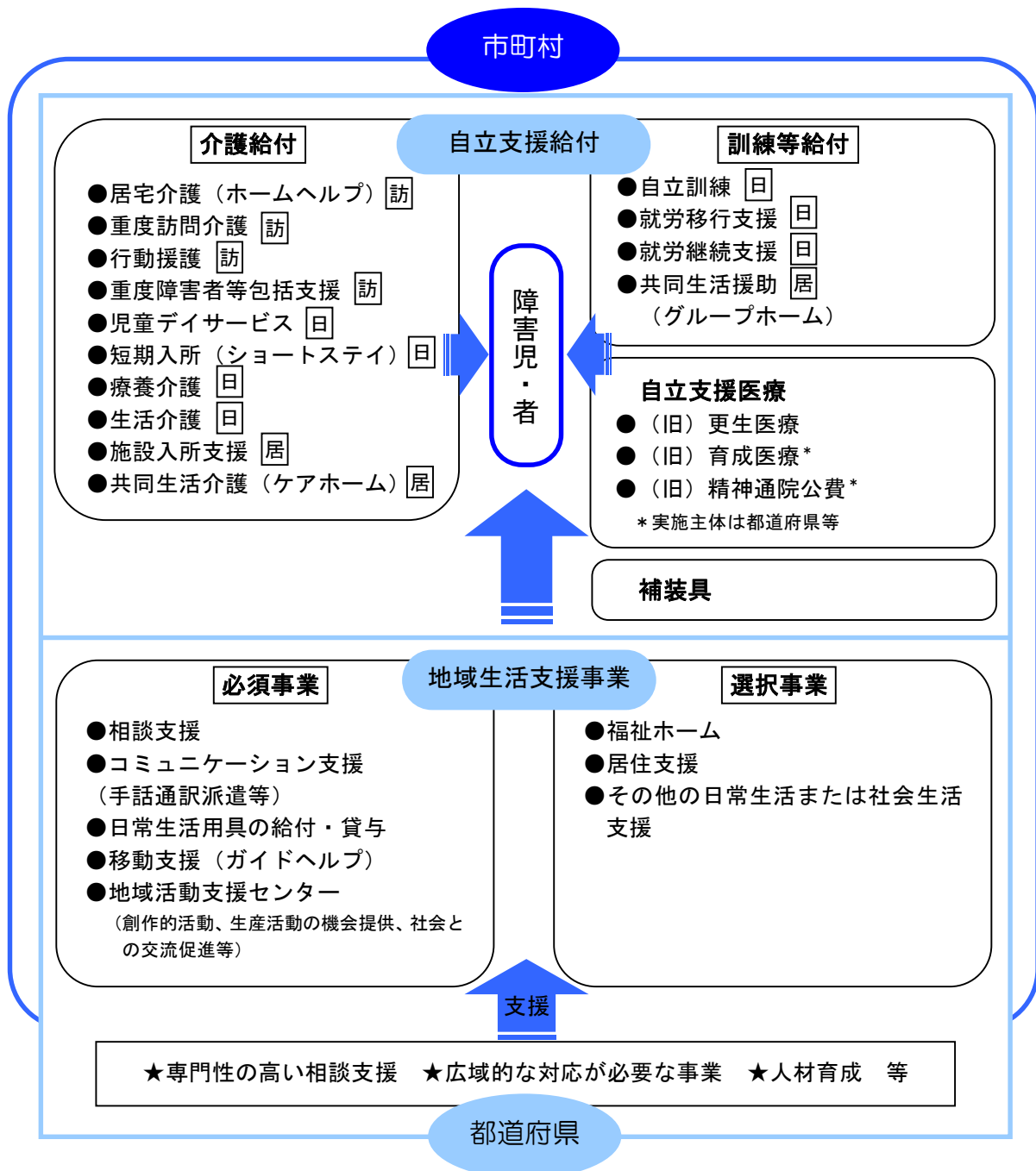
6 障害者自立支援法のポイント

(1) 自立支援システムの全体像

障害者自立支援法の施行に伴い、給付体系が変わりました。

国や都道府県の義務的経費が伴う個別給付としての「自立支援給付」と、地域での生活を支えるために、国や都道府県の財政援助のもと地域の实情に応じて実施される「地域生活支援事業」が創設されました。

【自立支援システムの全体像】



※ [訪]: 訪問系サービス、[日]: 日中活動系サービス、[居]: 居住系サービス

(2) 自立支援給付

自立支援給付は大きく①介護給付、②訓練等給付、③自立支援医療、④補装具の4つに分かれます。サービスについては、受けたサービス量に応じて利用者が定率1割負担となっています。ただし所得に応じて一定の負担上限が設定されます。

介護給付と訓練等給付

平成18年10月（一部平成18年4月より実施）より、新サービスが実施されました。それに伴い、障害の種別ごとに複雑に組み合わされていた施設・事業体系は「介護給付」に当たるホームヘルプ（居宅介護）、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援、児童デイサービス、ショートステイ（短期入所）、療養介護、生活介護、施設入所支援、ケアホーム（共同生活介護）と「訓練等給付」に当たる自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、グループホーム（共同生活援助）の2種類の体系に再編されます。

自立支援医療

これまでの公費負担医療制度は障害の種別ごとに分けられていましたが、平成18年4月より旧更生医療、旧育成医療、旧精神通院医療公費が統合され自立支援医療となりました。

補装具

補装具給付制度と日常生活用具給付等事業は、自立支援給付に位置づけられた個別給付である補装具費と、地域生活支援事業による日常生活用具給付に再編されます。

これまで補装具は、いわゆる現物給付でしたが今後は金銭給付となると共に利用者が1割を負担することとなります。

(3) 地域生活支援事業

地域生活支援事業は、障害者自立支援法第77条において市町村が実施主体となる法定化された事業です。また、地域生活支援事業は、地域での生活を支えるさまざまな事業を地域の実情に応じて都道府県と連携しながら実施していきます。

「相談支援事業」「コミュニケーション支援事業」「日常生活用具給付等事業」「移動支援事業」「地域活動支援センター事業」は必須事業です。また、地域の実情に応じて福祉ホーム事業などその他の任意事業を実施していきます。

【障害福祉サービスの体系】

旧体系サービス

居宅サービス	ホームヘルプ
	デイサービス
	ショートステイ
	グループホーム

施設サービス	重症心身障害児施設
	療護施設
	更生施設
	授産施設
	福祉工場
	通勤寮
	福祉ホーム
	生活訓練施設



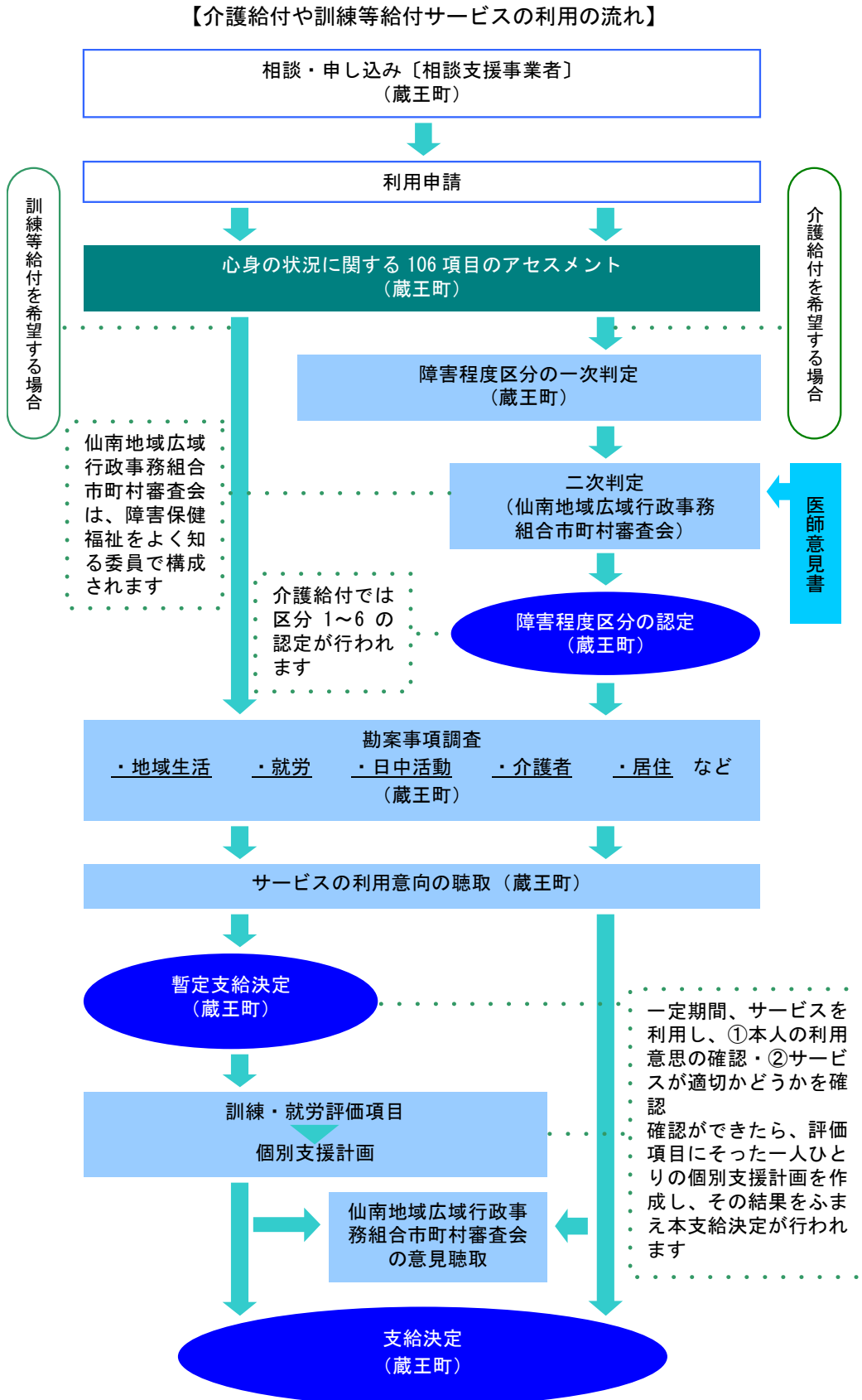
新体系サービス

介護給付	居宅介護(ホームヘルプ)
	重度訪問介護
	行動援護
	重度障害者等包括支援
	児童デイサービス
	短期入所(ショートステイ)
	療護介護
	生活介護
	障害者支援施設での夜間ケア等(施設入所支援)
	共同生活介護(ケアホーム)
訓練等給付	自立訓練(機能訓練・生活訓練)
	就労移行支援
	就労継続支援(雇用型・非雇用型)
	共同生活援助(グループホーム)
地域生活支援事業	相談支援
	コミュニケーション支援
	日常生活用具給付等
	移動支援
	知的障害者職親委託制度
	日中一時支援事業
	更生訓練費給付
	地域活動支援センター

(4) サービス利用の流れ

①介護給付と訓練等給付の利用

介護給付や訓練等給付のサービスは、以下の手順を経ての利用となります。



②地域生活支援事業の利用

地域生活支援事業のサービスは、①相談・申し込み、②利用申請、③支給決定の手順を経ての利用となります。

(5) 障害程度区分と仙南地域広域行政事務組合市町村審査会について

①障害程度区分について

障害程度区分とは、障害者に対する介護給付や訓練等給付の必要度を表す 6 段階の区分（区分 1～6 のうち区分 6 の方が必要度が高い）です。

障害者の特性をふまえた判定が行われるよう、介護保険の要介護認定調査項目（79 項目）に、調理や買い物ができるかどうかなどの IADL に関する項目（7 項目）、多動やこだわりなど行動障害に関する項目（9 項目）、話がまとまらないなど精神面に関する項目（11 項目）の計 27 項目を加えた 106 項目調査を行い、市町村審査会での総合的な判定をふまえて市町村が認定します。

なお、蔵王町における平成 19 年 1 月までに審査判定を受けた人は 29 名となっています。

【障害程度区分の最新状況】 (人)

区分 1	区分 2	区分 3	区分 4	区分 5	区分 6	合計
7	10	4	1	3	4	29

(平成 19 年 1 月現在)

②市町村審査会について

- 審査会の委員数 学識経験者 10 人、医師（精神科）2 人、身体・知的施設からケアマネージャー・介護福祉士等 8 人
- 審査会の業務 ①介護給付に係る障害程度区分に関する審査および判定
②市町村の支給要否決定に当たり意見を述べる
- 審査対象者 仙南地域（蔵王町、白石市、角田市、七ヶ宿町、大河原町、村田町、柴田町、川崎町、丸森町）に居住地等を有する次の方々です。
身体障害者・知的障害者・精神障害者の方で障害福祉サービスを希望する方。
- 合議体の会議 2 つの合議体を交互に 1 週間に 1 回程度開催（件数によって 1～2 回／月）します。1 回当たりの審査件数は、概ね 10 件程度（依頼件数により増減）です。

7 基本理念

障害者（児）が社会の一員として、住み慣れた地域で自立し、
誇りをもって生活できる蔵王町

この基本理念は3つの内容から成り立っています。

1. 社会の一員として生きることができるように

障害の有無、種別、程度に関係なく、同じ町民として当たり前のことは当たり前のこととした生活ができる町にします。

2. 住み慣れた地域で自立して生きることができるように

障害の有無、種別、程度に関係なく、自分らしい生活を、自ら選択し、自ら決定し生活できる町にします。

3. 誇りをもって生きることができるように

障害の有無、種別、程度に関係なく、自らの生活に自信を持って過ごすことができる町にします。

8 基本目標

基本理念を具体化するために、次の5つを基本目標とします。

1. 「こころのバリアフリー」の実現

障害のある人もない人も、障害が重い人も軽い人も、同じ町民です。しかし、現実には、障害に対する差別、偏見が少なからずあります。これは、町民一人ひとりのこころの中に、目に見えないバリア(壁)があるからです。バリアフリーとは、このいわれのないバリア(壁)を取り去ろうということです。

バリアは何故生まれるのでしょうか。それは、障害に対する理解が不十分だからです。

障害者になることは、

- ①避けることはできません
- ②事前に知ることはできません
- ③元の状態に戻れない場合が多いのです
- ④誰にも可能性があります
- ⑤先天性の場合は、ある一定割合で生まれます

ことなのです。

- 誰も自ら障害者になろうとしてなったわけではないこと
- 誰かは障害者にならなければならなかったこと
- 誰もがいつでも障害者になる可能性を持っていること
- そして誰もが加齢と共に障害者になること

などの理解を町民全体に深めることが必要です。

2. 保健・福祉サービスの充実

障害者(児)とは、心身に障害があるために、町民の大多数の人が当たり前に行っていることができないでいる人です。保健・福祉サービスは、この当たり前の生活を送ることができるよう支援することです。

自立とは、生活に必要なことをすべて、自分でできるようになることではありません。必要な援助を受けながら、自分らしい暮らしを送ることです。保健・福祉サービスの充実は、現にサービスを受けている人はもとより、将来サービスを受けるであろうすべての町民の暮らしの安心と安定につながります。

この当たり前の暮らしを行うために、必要な支援の充実を図ることは勿論ですが、援助を受けることに遠慮があってははいけません。経済的な負担も含めて、気兼ねなく援助を受けることができる町にする必要があります。

3. 療育および教育の充実

人は皆、同じ発達のだん筋を通過して成長していきます。このことは、同じスピードで、同じ対応をすれば、同じように成長発達するというものではありません。人によってスピードが速くなったり遅くなったり、最短距離を行ったり回り道をしたりといろいろです。

豊かな発達を保障するためには、障害の早期発見、早期治療はもとより、医療・リハビリをも含めて総合的なサービスの提供が必要です。

また、地域で自立し、誇りをもって生きていくことができるようにするためには、可能な限り地域の人間関係の中で、乳幼児期から生涯に亘って、その時々障害に応じた適切な対応を行うことが必要です。

4. 雇用および就労の促進

自立とは、援助を受けながら自分らしい暮らしをすることですが、そのためには、どうしても働く生活を確認する必要があります。働くことには、①生計を維持するため、②社会的役割を果たすため、③自己実現のため、という意義があるからです。障害の種別や程度で働くことが保障されないと、地域で当たり前の暮らしをすることが困難になってしまいます。

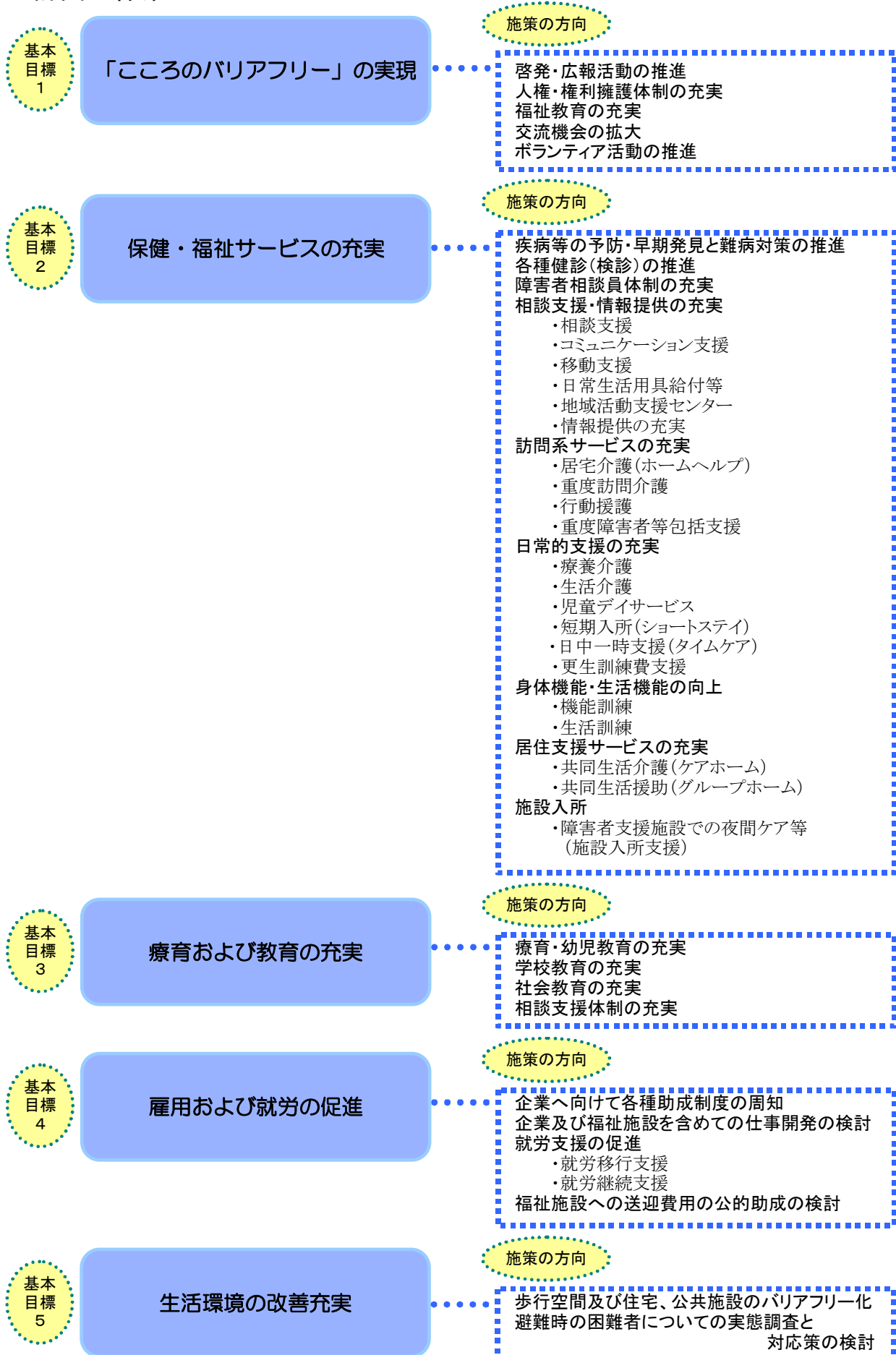
働く場は、一般の事業所から福祉施設まで多様な形態がありますが、社会的な役割と所得の保障を、それぞれのところで実現することが緊急の課題です。障害の有無、障害の種別、障害の程度に関わらず、すべての人に働くことを保障できる町にすることが必要です。

5. 生活環境の改善充実

生活環境が整い、障害者（児）が住みよい町は、障害者（児）だけが住みよい町ではありません。例えば、道路の段差、バスのステップの高さ、住宅の構造、公共機関の構造等が歩行困難な人にも対応できていれば、これはお年寄りにも、妊婦にも、身体が弱っている人にもとても助かることです。

障害者（児）に住みよい町は、すべての町民にとって住みよい町であるという観点から、障害の重い人にとって住みよい生活環境の町にするということはとても大事なことです。

9 計画の体系



第2章 障害者の現状

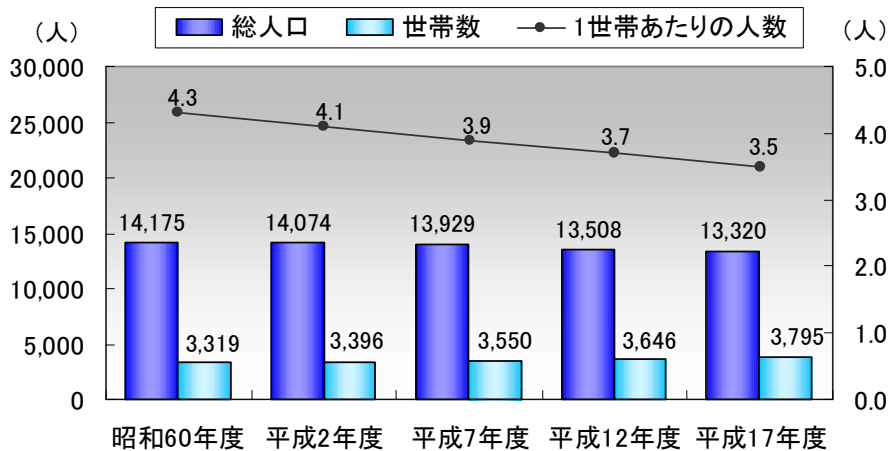
1 人口状況

国勢調査に見る蔵王町の総人口は、昭和60年度以降、減少傾向が続いています。近年の様子が分かる住民基本台帳でも、それは同様です。

総人口が減少しているのに対し、世帯数は昭和60年度～平成17年度で476世帯増加していますが、1世帯当たりの人数は反対に減少し続けており、核家族化、一人暮らしや夫婦のみ世帯などの増加がうかがえます。

住民基本台帳で近年の傾向を年齢別に見ると、平成13年度～平成18年度の6年間で0～14歳の年少人口は267人減少しているのに対し、65歳以上の高齢者人口は220人増加しており、少子高齢化は着実に進行しています。

【国勢調査における総人口・世帯数の推移】



(各年度10月1日現在)

【住民基本台帳における年齢3区分の割合】

	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
0～14歳(人)	2,081	2,038	1,994	1,935	1,894	1,814
年少人口割合	14.9%	14.7%	14.4%	14.0%	13.7%	13.3%
15～64歳(人)	8,591	8,514	8,440	8,440	8,378	8,327
生産年齢人口割合	61.5%	61.3%	61.0%	61.1%	60.8%	61.0%
65歳以上(人)	3,296	3,338	3,410	3,448	3,504	3,516
高齢者人口割合	23.6%	24.0%	24.6%	24.9%	25.4%	25.7%
総人口(人)	13,968	13,890	13,844	13,823	13,776	13,657

(各年度4月1日現在)

2 障害者数の状況

蔵王町における障害者の数は、各手帳所持者で見ると、身体障害者手帳所持者が平成 17 年度末現在 559 人、療育手帳所持者が 111 人、精神障害者保健福祉手帳所持者が 38 人となっています。

平成 12 年度末からの 6 年間では、身体障害者手帳所持者の 10.5%増、療育手帳所持者の 15.6%増に対し、精神障害者保健福祉手帳所持者は 253.3%増となっています。

宮城県全体で見ると、身体障害者手帳所持者は 3.9%減、療育手帳所持者は 27.7%増、精神障害者保健福祉手帳所持者は 205.6%増となっており、精神障害者保健福祉手帳所持者の増加が際立っています。

【蔵王町の障害者数の推移】

(人)

	平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度
身体障害者手帳所持者数	506	495	504	516	547	559
療育手帳所持者数	96	102	65	68	76	111
精神障害者保健福祉手帳所持者数	15	21	30	32	38	38

※療育手帳所持者数については、宮城県のデータより抽出

(各年度末現在)

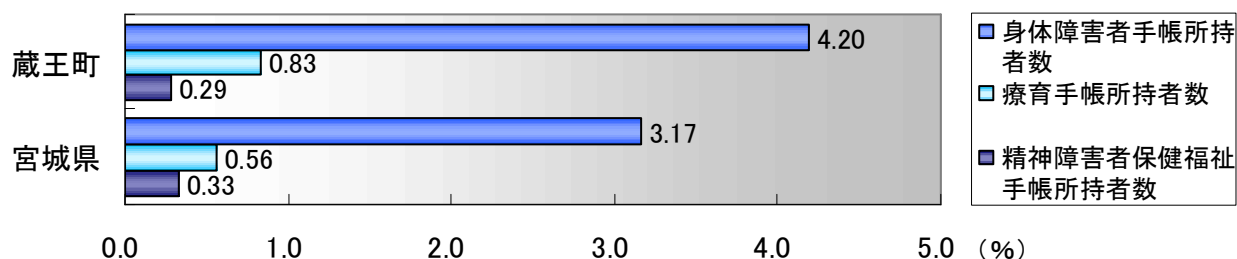
【宮城県の障害者数の推移】

(人)

	平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度
身体障害者手帳所持者数	77,284	67,880	70,642	70,549	72,135	74,265
療育手帳所持者数	10,363	10,853	10,465	11,240	11,895	13,233
精神障害者保健福祉手帳所持者数	3,801	4,346	5,471	6,548	7,362	7,815

(各年度末現在)

【平成 17 年度末の蔵王町と宮城県の総人口に占める障害者数の割合】



3 身体障害者の状況

(1) 障害別身体障害者数の推移

平成 17 年度末の蔵王町における身体障害者手帳所持者数を障害別に見ると、視覚障害が 35 人、聴覚・平衡機能障害が 58 人、音声・言語機能障害が 4 人、肢体不自由 313 人、内部障害が 149 人となっています。

平成 13 年度末からの 5 年間では、視覚障害が 25.5%減、聴覚・平衡機能障害が 1.7%減、音声・言語障害が 33.3%減、肢体不自由が 10.2%増、内部障害が 50.5%増となっています。

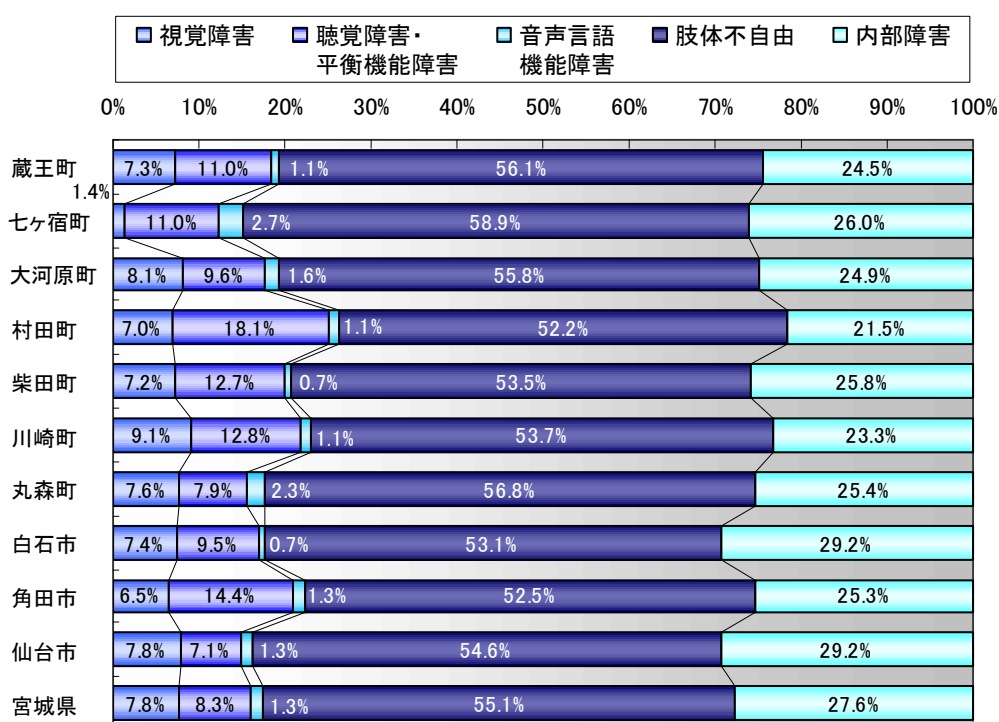
【障害別身体障害者数の推移】

(人)

	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度
視覚障害	47	42	39	40	35
聴覚・平衡機能障害	59	53	53	60	58
音声・言語機能障害	6	7	6	6	4
肢体不自由	284	289	291	307	313
内部障害	99	113	127	134	149
合 計	495	504	516	547	559

(各年度末現在)

【身体障害者の障害別割合】



(平成 17 年度末現在)

(2) 障害の種類等級別身体障害者数

平成17年度末における蔵王町の身体障害者手帳所持者数を障害別・等級別に見ると、視覚障害が35人中、1級が12人、聴覚・平衡機能障害が58人中、6級が21人、音声・言語障害が4人中、3級が3人、肢体不自由が313人中、4級が82人、内部障害が149人中、1級が87人と最も多くなっています。

宮城県全体で見ると、視覚障害が5,608人中、1級が2,040人、聴覚・平衡機能障害が5,970人中、2級が2,134人、音声・言語障害が938人中、3級が561人、肢体不自由が40,525人中、2級が9,486人、内部障害が21,198人中、1級が12,558人と最も多くなっています。

蔵王町と宮城県共に、5・6級の軽度より1・2級の重度の障害のある人が多い傾向となっています。

【障害の種類等級別身体障害者数】 (人)

	1級	2級	3級	4級	5級	6級	合計
視覚障害	12	9	2	1	7	4	35
聴覚・平衡機能障害	0	14	8	15	0	21	58
音声・言語機能障害	0	0	3	1			4
肢体不自由	47	63	54	82	51	16	313
内部障害	87	0	37	25			149
合計	146	86	104	124	58	41	559

(平成17年度末現在)

【宮城県の障害の種類等級別身体障害者数】 (人)

	1級	2級	3級	4級	5級	6級	合計
視覚障害	2,040	1,521	427	413	637	570	5,608
聴覚・平衡機能障害	89	2,134	836	1,080	20	1,811	5,970
音声・言語機能障害	53	100	561	224			938
肢体不自由	8,025	9,486	7,108	8,712	4,935	2,259	40,525
内部障害	12,558	169	4,531	3,940			21,198
合計	22,765	13,410	13,463	14,369	5,592	4,640	74,239

(平成17年度末現在)

4 知的障害者の状況

(1) 知的障害者（児）数の推移

蔵王町の知的障害者数の推移について見ると、平成 17 年度末現在 111 人で平成 12 年度末からの 6 年間では 15.6% 増となっています。18 歳未満の知的障害児の占める割合は、5 年間で 10 人から 14 人と 40% 増加していますが、全体の構成比と比べ、児童の占める割合は宮城県全体と比べて小さいものです。

【蔵王町の知的障害者（児）数の推移】

(人)

	平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度
18 歳未満	10	14	13	9	11	14
18 歳以上	86	88	52	59	65	97
合 計	96	102	65	68	76	111

(各年度末現在)

【宮城県の知的障害者（児）数の推移】

(人)

	平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度
18 歳未満	2,313	2,568	2,579	2,901	3,145	3,362
18 歳以上	8,050	8,285	7,886	8,339	8,750	9,871
合 計	10,363	10,853	10,465	11,240	11,895	13,233

(各年度末現在)

(2) 等級別知的障害者数の推移

蔵王町における知的障害者数の推移を等級別に見ると、平成 12 年度末は“A”が 50 人、“B”が 46 人だったのに対し、平成 17 年度末には“A”が 52 人、“B”が 59 人と逆転しています。

【等級別知的障害者数の推移】

(人)

	平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度
A	50	51	30	32	35	52
B	46	51	35	36	41	59
合 計	96	102	65	68	76	111

(各年度末現在)

5 精神障害者の状況

(1) 精神障害者数の推移

蔵王町の精神障害者数の推移を見ると、平成 14 年度以降ほぼ横ばいですが、宮城県全体では、平成 12 年度以降増加傾向にあります。

【精神障害者数の推移】

(人)

	平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度
蔵王町	15	21	30	32	38	38
宮城県	3,801	4,346	5,471	6,548	7,362	7,815

(各年度末現在)

(2) 精神障害者医療費公費負担受給者数の推移

精神障害者医療費公費負担受給者数の推移を見ると、蔵王町においては平成 16 年度末の 145 人から平成 17 年度末には 111 人と、一時的に減少しています。

【精神障害者医療費公費負担受給者数の推移】

(人)

	平成 16 年度	平成 17 年度
蔵王町	145	111

(各年度末現在)

6 就学状況

(1) 幼稚園・保育所等における障害児数

蔵王町における平成 18 年度の幼稚園・保育所および小学校、中学校の在籍児童・生徒数は、幼稚園が 4 人、保育所が 2 人、小学校が 12 人、中学校が 7 人と全部で 25 人と多くはありません。

しかし、手帳所持者の他にも発達障害と思われる児童や、親が認識していないが自閉症や ADHD（注意欠陥多動性障害）と見られる児童が多くいると思われます。

【幼稚園・保育所等における障害児数】 (人)

	学校施設別	身体障害児童	知的障害児童
幼稚園 在籍者数	A	0	1
	B	0	1
	C	0	1
	D	1	0
	E	0	0
	合 計	1	3
保育所 在籍者数	A	0	2
	B	0	0
	合 計	0	2
小学校 在籍者数	A	1	1
	B	1	0
	C	0	2
	D	1	3
	E	0	3
	合 計	3	9
中学校 在籍者数	A	2	2
	B	0	1
	C	0	2
	合 計	2	5

(平成 18 年度)

(2) 養護学校在籍者数

蔵王町における平成 18 年度の養護学校の在籍者数は、身体障害児童が 1 人、知的障害児童が 7 人となっています。

【養護学校在籍者数】

(人)

	学校別	身体障害児童	知的障害児童
養護学校 在籍者数	小学部	1	1
	中学部	0	3
	高等部	0	3
	合 計	1	7

(平成 18 年度)

(3) 特殊学級・通級指導教室の状況

平成 15 年度から平成 17 年度の蔵王町の小学校、中学校における特殊学級数と在学者数および通級指導教室利用者の状況は、以下のようになっています。

【特殊学級・通級指導教室の状況】

		平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度
特殊学級 小学部	学級数(クラス)	3	3	7
	在学者数 (人)	3	5	8
特殊学級 中学部	学級数(クラス)	0	0	3
	在学者数 (人)	0	0	4
通級指導教室利用者	小学校 (人)	0	0	0
	中学校 (人)	0	0	0

(各年度末現在)

※通級指導教室とは

小学校・中学校の通常の学級に在籍する言語障害・難聴・発達障害などの障害のある児童・生徒を対象として、特定の時間に一人ひとりに応じた特別の指導・支援を通級の教室で行う教育の形態です。

7 支援費等サービスの状況

平成 15 年度から平成 17 年度の蔵王町における居宅生活支援サービスを受けている人は以下のようになっています。

【居宅生活支援の状況】

(人)

サービス別	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度
身体障害者居宅介護等事業			
身体介護	2	2	2
乗降介助			
家事援助	3	2	1
移動介護(身体介護伴う)			
移動介護(身体介護伴わない)			
日常生活支援			
知的障害者居宅介護等事業			
身体介護			
乗降介助			
家事援助	1	1	1
移動介護(身体介護伴う)			1
移動介護(身体介護伴わない)			
行動援護			
児童居宅介護等事業			
身体介護			
乗降介助			
家事援助			
移動介護(身体介護伴う)			
移動介護(身体介護伴わない)			1

(各年 10 月現在)

第3章 計画の展開

1 「こころのバリアフリー」の実現

現状と課題

アンケート調査結果を見ると、一般住民に障害のある人が地域で自立して住むことをどのように思うかとの間に「家族などの介護者と一緒に住む方がよい」と答えた人が41.2%、「施設を利用する方がよい」が14.1%となっており、障害のある人が一人の人間として自立した生活を送ることが当たり前という考え方が十分ではないことが伺えます。

さらに、障害や障害のある人に対する町民の理解は、身体障害者は約3割、知的障害者では約4割が“理解がない”と受けとめています。

そのような人を手助けしたいという気持ちはあるけれど、どのように接すればよいかわからないといった一般住民の意見もあり、障害のある人はあくまで援助の対象と見ており、障害のある人とない人は対等の人間という考え方を広めていくことが必要です。

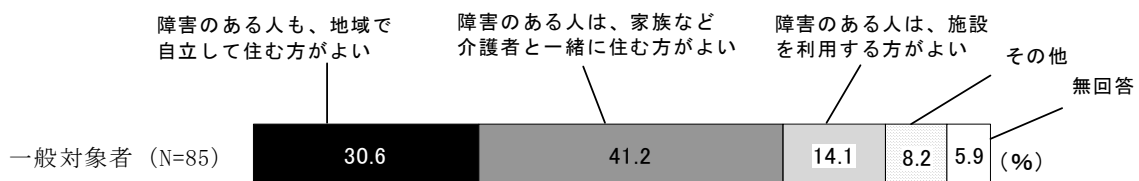
さらに、子どもの頃から、障害に対する正しい理解を深めるため、お互いを知る交流機会などを充実していくことが必要です。

地域住民に対する正しい理解を広げ、障害のある人とない人が同じ地域の仲間として、お互いを思いやり、わかりあい、支えあいながら、共に生活していくために、今後も啓発・広報活動をはじめ、交流活動やボランティア活動の充実にも努めていくことが必要です。

★課題★

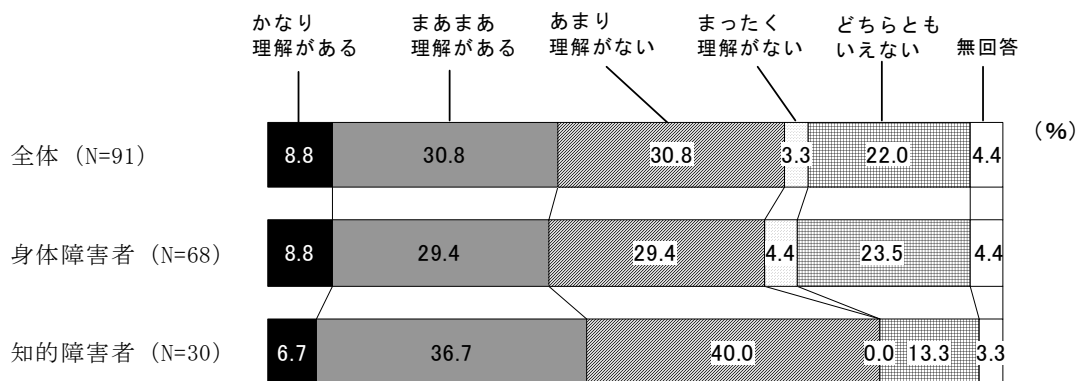
- ①正しい障害者観の周知徹底
- ②正しい労働観の周知徹底
- ③障害者問題は全町民に関わることであることの周知徹底

【障害のある人が地域で自立して住むことについて】



保健福祉に関するアンケート調査より

【障害や障害のある人に対する町民の理解度】



保健福祉に関するアンケート調査より

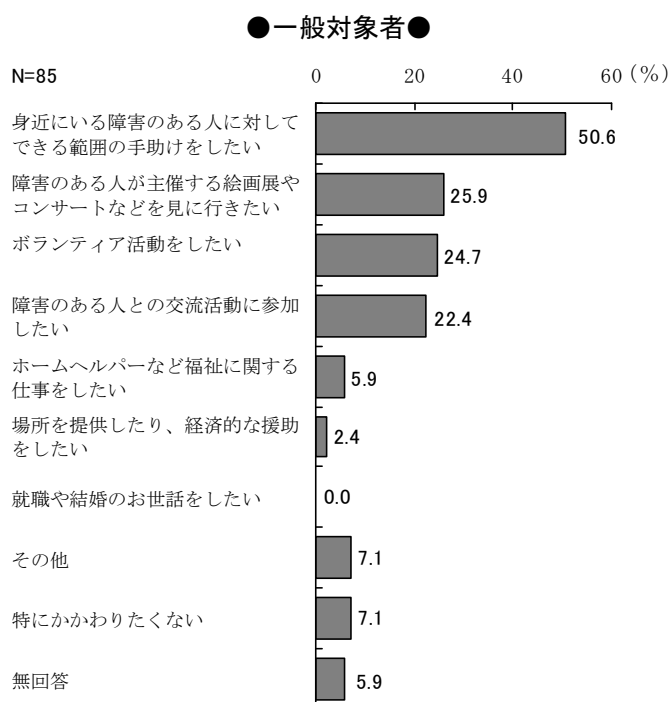
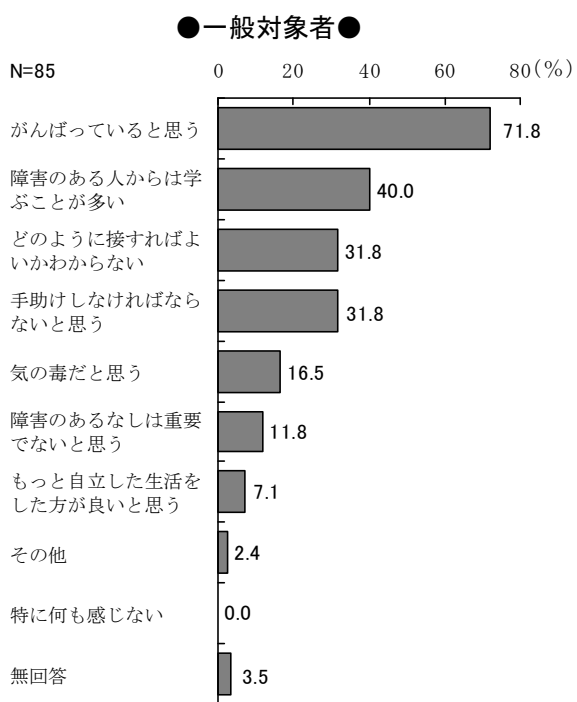
【社会での障害のある人への差別、偏見の有無】



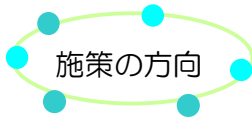
保健福祉に関するアンケート調査より

【障害のある人についてどのように感じているか】

【障害のある人とのかかわりたい形態】



保健福祉に関するアンケート調査より



(1) 啓発・広報活動の推進

・ 障害や障害のある人に対する正しい知識と理解を深めるため、町の広報誌やホームページなどを通じて啓発・広報活動を充実していきます。

(2) 人権・権利擁護体制の充実

・ 障害のある人に対する虐待を防止するため、地域での虐待防止や早期発見・早期対応についての意識を高め、虐待が疑われる場合に迅速に対応できるよう、民生児童委員や相談員、関係機関と連携し、保護、安全を確保できるような体制を整備し、相談支援などを行います。

障害のある人が、財産管理や在宅サービスの利用など、本人に不利な契約を結ぶことがないように、成年後見制度の周知を図ると共に、適切にサービスが利用できるよう、社会福祉協議会が行う地域福祉権利擁護事業の利用について積極的に啓発していきます。

また、サービス提供事業者が、自ら提供するサービスの質を高め、利用者に良質かつ適正なサービスを提供し、利用者が適切にサービスを選択できるよう、事業者第三者評価と自己評価の実施を働きかけていきます。

(3) 福祉教育の充実

・ 子どもから大人までのすべての地域住民に対して、家庭・地域・学校など様々なところで障害や障害のある人に対する理解を深めることができるよう、福祉教育を推進していきます。

(4) 交流機会の拡大

・ 地域において、障害のある人とない人が様々な交流活動を行えるよう、交流・ふれあいの場の提供を行っていきます。

(5) ボランティア活動の推進

・ 社会福祉協議会や各種福祉団体と連携し、ボランティアの育成・支援を行っていきます。また、多くの方が気軽にボランティア活動へ参加できるよう、活動への参加を促進していきます。

2 保健・福祉サービスの充実

現状と課題

障害のある人は、世界中どこでも毎年必ず生まれてきます。そして、障害がある状態は、加齢と共に誰もが経験し、病気や怪我、社会環境や生活環境の変化によって誰にも起きる可能性があります。障害の早期発見・早期治療を行うと共に、障害の軽減を図り、障害のある人の身体・生活機能を向上するために医療・リハビリ等の訓練を適切に行っていくことが重要です。

身体・知的障害者へのアンケート調査では、将来「自宅で暮らしたい」人が大多数です。これは、自己選択、自己決定に基づいた自分らしい暮らしを送りたいという希望のあらわれです。障害のある人が自宅で暮らしていくためには、様々なサービスの利用を含めて生活を改善していく必要があります。

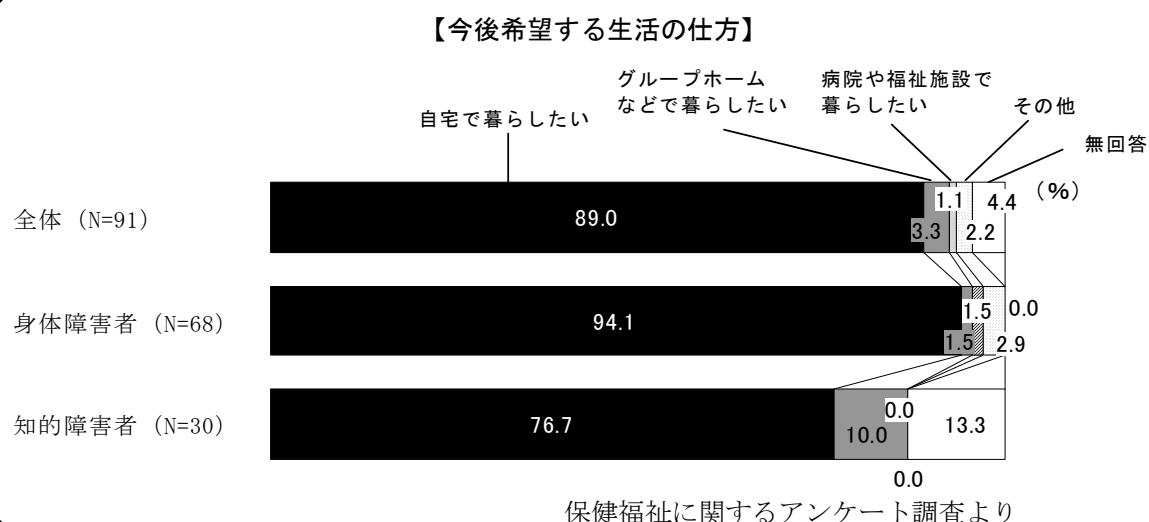
福祉サービスの現在の利用者に、必要なときがきたら利用したいという人を含めると、ほとんどのサービスで30%~50%の利用希望があり、町ではその希望に応えられる環境整備が必要です。

サービスでは、特に、家族以外の人に聞いてもらえる相談先を求めています。

障害のある人が、身近な地域で暮らせるよう、悩みや不安を気軽に相談できる窓口の充実やサービス利用情報の発信と、自宅で生活しながら質の高いサービスが受けられる生活支援体制の整備が必要です。

★課題★

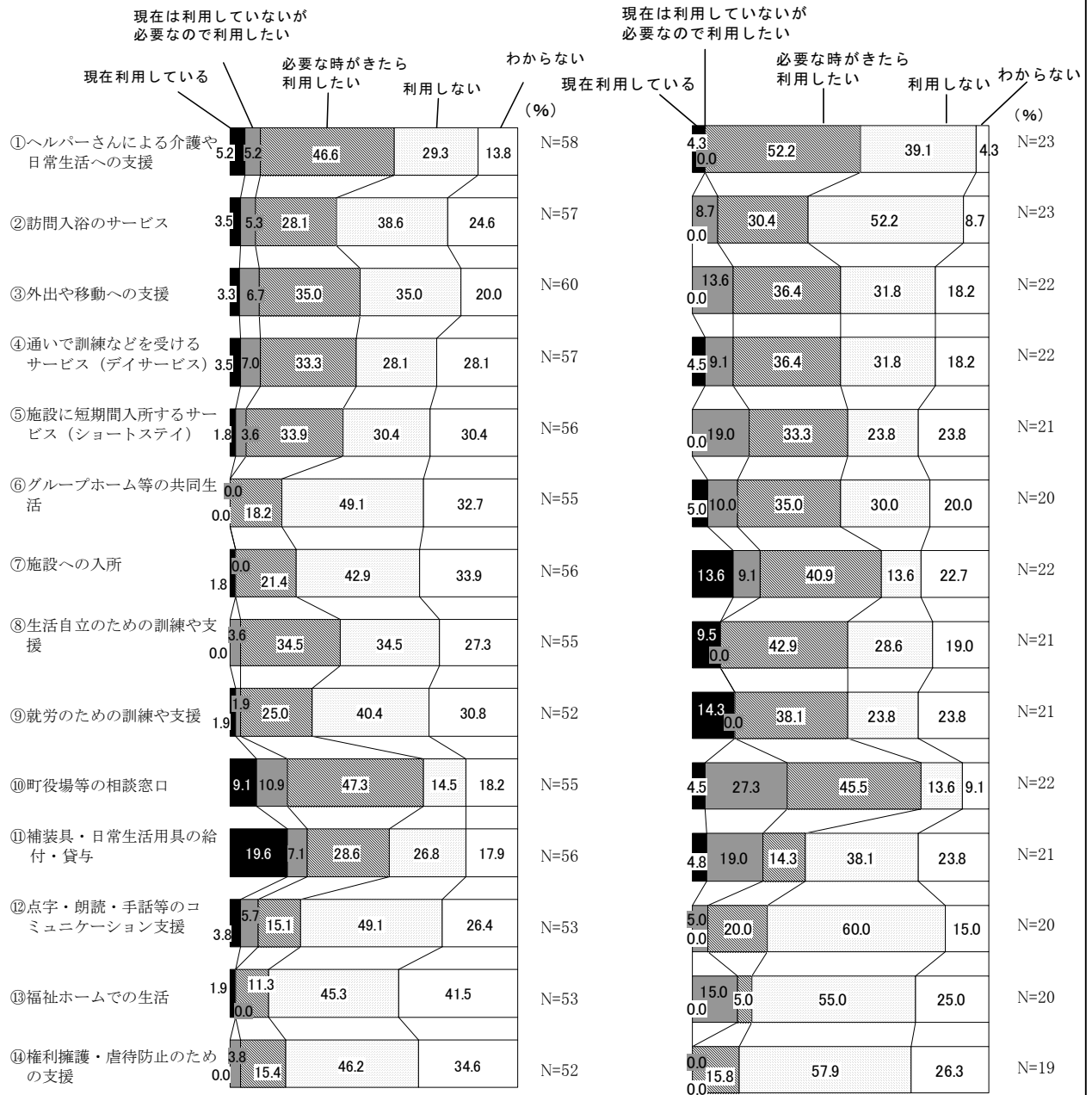
① サービス必要量の把握と供給体制の整備



【サービスの利用状況と利用意向】

●身体障害者●

●知的障害者●



保健福祉に関するアンケート調査より

【ここ1~2年の間で新たに受けたいサービス】

●精神障害者●

サービス	件数	サービス	件数
保健師の訪問	9	職親	1
こころの相談	6	就労支援	1
ホームヘルプ	4	ボランティア・ふれあい	1
ショートステイ	1	その他	2
グループホーム	1	合計	26

【こんなサービスがあったら良いと思うサービス】

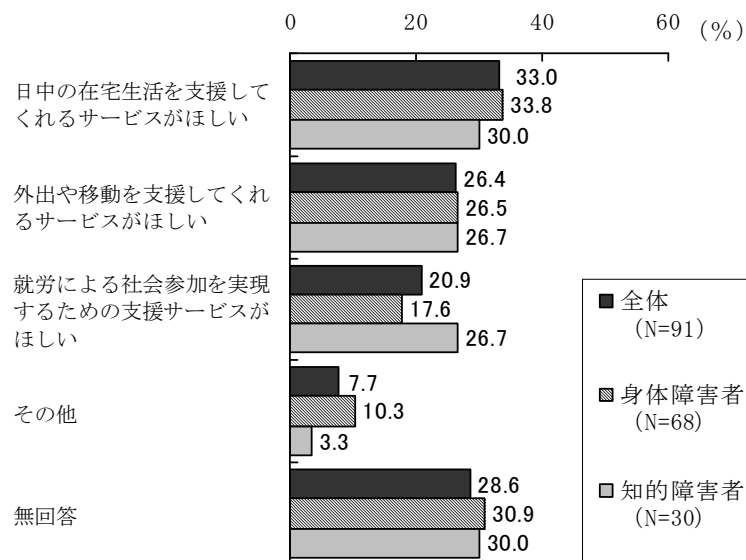
●精神障害者●

サービス	件数	サービス	件数
医療費助成	15	サロン	5
交通費助成	12	生活支援センター	4
グループホーム	7	ショートステイ	1
公営住宅優先入居	5	在宅福祉給付金	1
		合計	50

(複数回答)

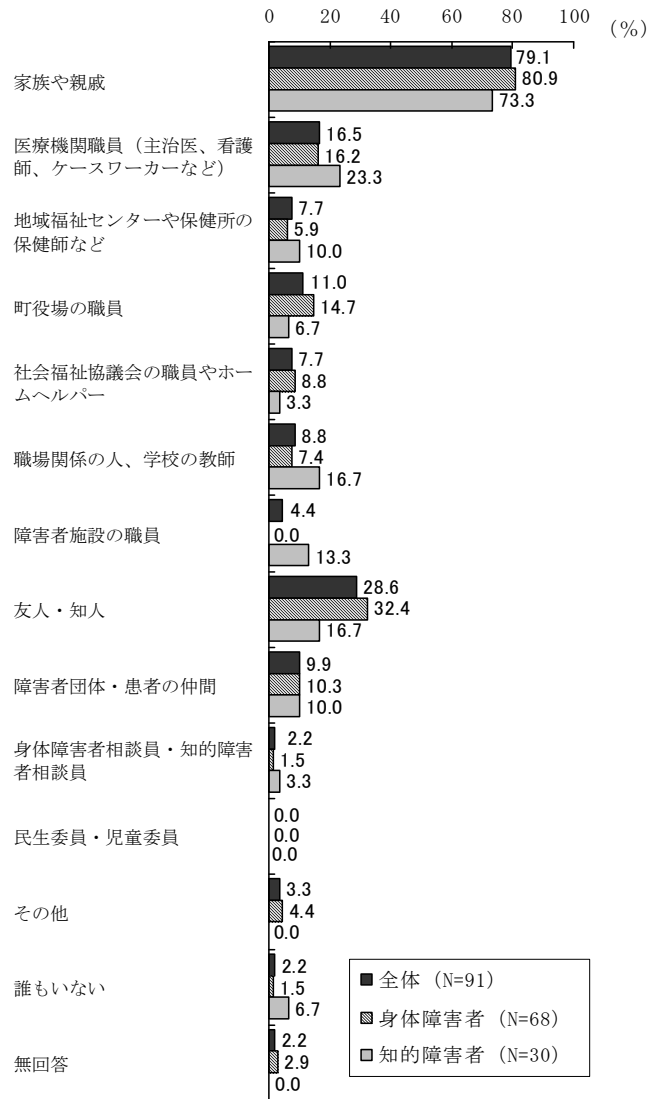
精神障害者在宅福祉サービスに関するアンケート調査より

【日常生活を快適にするために必要な支援・サービス】



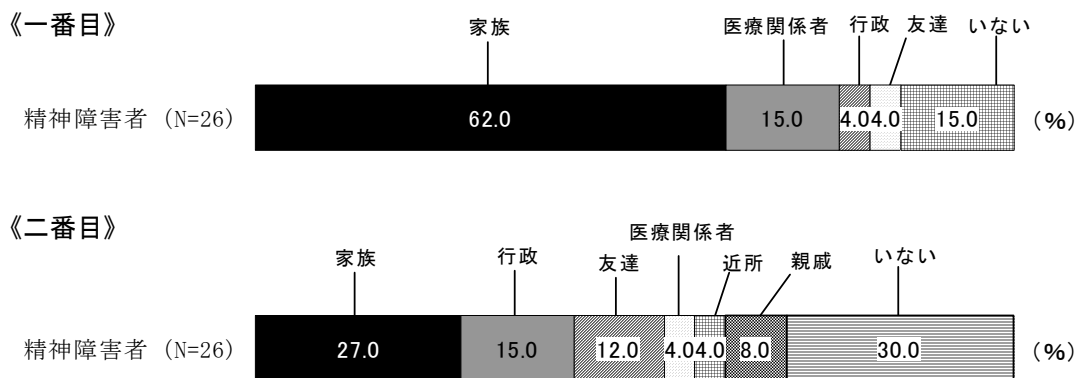
保健福祉に関するアンケート調査より

【悩みや心配事を相談できる相手】

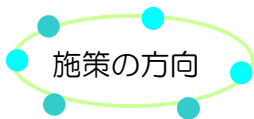


保健福祉に関するアンケート調査より

【主な相談相手について】



精神障害者在宅福祉サービスに関するアンケート調査より



施策の方向

(1) 疾病等の予防・早期発見と難病対策の推進

・障害の軽減、重度化を防ぐため、適切な医療を早期に受けられるよう、保健・医療・福祉のネットワークを強化し、健康診査などを行い、予防・早期発見に向けた支援を行っていきます。

さらに、早期療育や発達支援ができる相談指導体制を充実していきます。

また、県の難病相談支援センターと連携を図り、難病対策として特定疾患に指定されている難病患者やその家族に対する相談など、療養生活の支援を推進していきます。

(2) 各種健診（検診）の推進

・安全で健康な出産ができるよう、妊婦健康診査を行っていきます。さらに、発達のおくれや障害が疑われる乳幼児の早期発見・早期療育につなげるため、乳幼児健康診査を推進し、母親の育児の悩みを少しでも解消できるよう、健康相談を充実していきます。

(3) 障害者相談員体制の充実

・障害のある人とその家族がいつでも気軽に相談できるよう、身体障害者相談員、知的障害者相談員を任命していますが、地域の身近な相談役として、住民に一層の周知を図っていきます。相談員に対しては、知識や技能を高めるための研修を充実していきます。

(4) 相談支援・情報提供の充実

・障害のある人が希望し、自分に最もふさわしいサービスが安心して受けられるよう、相談・支援体制の整備を行っていきます。さらに、障害のある人の自立生活を支援するための各種サービスを充実し、地域活動支援センターの機能を強化して、障害のある人の生活支援を行っていきます。

また、多様な情報の中から、自分にあったサービスが受けられるよう、町の広報誌やホームページなどで、様々な情報提供を充実していきます。

①相談支援

②コミュニケーション支援

③移動支援

④日常生活用具給付等

⑤地域活動支援センター

⑥情報提供の充実

(5) 訪問系サービスの充実

・障害のある人が自宅で生活を続けられるよう、障害の程度や状況に応じた多様なサービスの提供を充実していきます。

①居宅介護（ホームヘルプ）

③行動援護

②重度訪問介護

④重度障害者等包括支援

(6) 日常的支援の充実

・施設において専門的な介護サービスや、障害のある子どもが通える施設、介護をしている家族が病気などの場合の短期入所など、日中も安心して生活できるようなサービスの充実を図っていきます。

①療養介護

④短期入所（ショートステイ）

②生活介護

⑤日中一時支援（タイムケア）

③児童デイサービス

⑥更生訓練費支援

(7) 身体機能・生活機能の向上

・障害のある人が自立した生活や社会生活ができるよう、自立訓練の提供の場を整備していきます。

①機能訓練

②生活訓練

(8) 居住支援サービスの充実

・住み慣れた地域で生活を続けられるよう、地域に密着した共同生活の場の居住支援の充実を図っていきます。

①共同生活介護（ケアホーム）

②共同生活援助（グループホーム）

(9) 施設入所

①障害者支援施設での夜間ケア等（施設入所支援）

・夜間において、安心して施設で専門的な介護などが受けられるよう、施設入所支援の充実を目指します。

3 療育および教育の充実

現状と課題

平成 18 年度現在、町内の身体・知的障害児の状況を見ると、障害のある児童・生徒は 32 人です。内訳を見ると、保育所・幼稚園の就学前児童が 5 人（身体はうち 1 人）で、数年前までは、希望する保育・幼児教育施設が利用できない状況もありましたが、そうした問題は、現在は改善しつつあります。

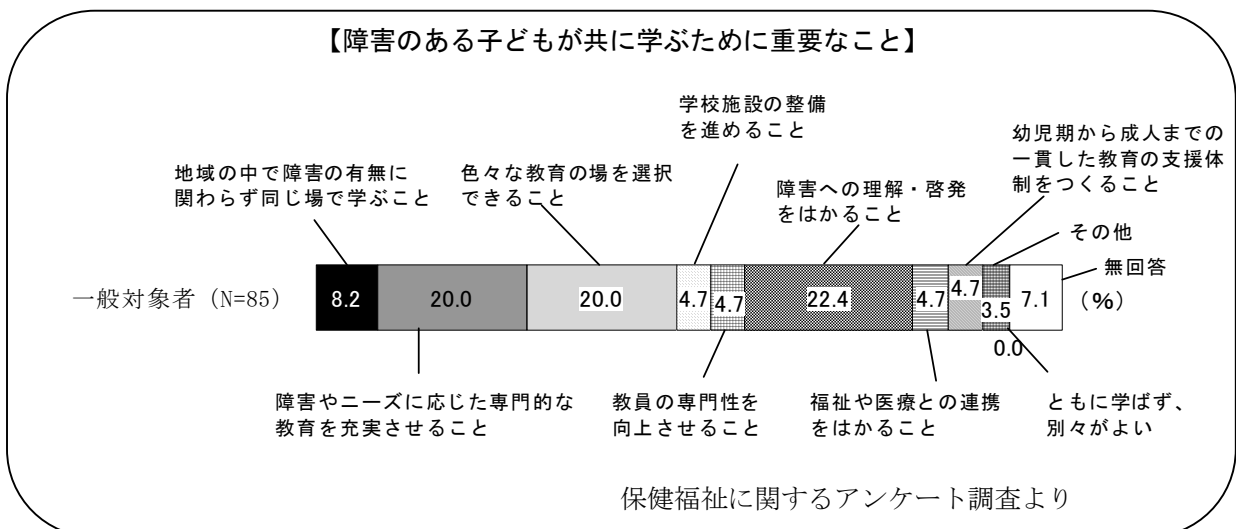
小学校には 11 人（身体はうち 3 人）、中学校には 7 人（身体はうち 2 人）、養護学校には小学部に 2 人（身体はうち 1 人）、中学部・高等部にそれぞれ 3 人ずつ（身体は何れも 0 人）となっています。養護学校に通う児童・生徒は全体の 4 分の 1 を占めています。

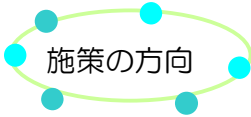
学校には、学習障害（LD）、注意欠陥多動性障害（ADHD）、高機能自閉症などの発達障害のある児童・生徒も通学しており、中には障害の認定を受けない、親が認めない状態の、自閉症などの障害のある児童・生徒もみられます。

子ども達が持てる力を十分に発揮できるような適切な療育・教育の充実を図ることが、将来の自立や社会参加に向けて重要であり、加えて、障害のある児童・生徒と障害のない児童・生徒との相互理解を深めるような機会の提供が求められます。

★課題★

- ①町内における障害児の療育・幼児教育の充実
- ②町内・圏域における障害児の療育・教育環境の充実





施策の方向

(1) 療育・幼児教育の充実

・保育所や幼稚園において、障害のある子ども一人ひとりの個性や能力を發揮し、安心して保育が受けられるよう、障害児保育・幼児教育の充実に努めます。また、一人ひとりの状況に応じた適切な保育・幼児教育を行えるよう、保育士などの研修を充実していきます。

また、障害のある子どもが早期段階から障害や発達状況などに応じた療育指導が受けられるよう、障害児デイサービスにおける指導体制・指導内容の充実を図っていきます。

(2) 学校教育の充実

・障害のある児童・生徒の一人ひとりのニーズを把握し、それに応じた教育内容の充実を図っていきます。また、平成 19 年度からは、国の方針に基づいて、各学校に支援員を配置して、日常生活の補助や学習サポートの体制をとることで、学習障害（LD）、注意欠陥多動性障害（ADHD）、高機能自閉症などの発達障害のある児童・生徒に対する支援を充実していきます。加えて障害のある児童・生徒への理解を深めるための教員研修も行っていきます。なお、平成 19 年度からは、従来の養護学校・特殊学級は、特別支援学校・特別支援学級と名称も変更となり、ノーマライゼーションを進める一歩となります。

(3) 社会教育の充実

・学校の授業等で障害のある子どもとのふれあいや交流活動などを行い、障害のある人に対する正しい理解・知識を学び、思いやりの心を育む機会の充実を図っていきます。

(4) 相談支援体制の充実

・発達に配慮を要する子どもや児童・生徒に対して、保健師などによる保育・授業の観察を行い、保護者および教員の相談に応じて助言を行っていきます。また、障害のある子どもの成長に応じて引き継ぎができるように、保健福祉課と関係各課との連携を強化し、本人やその家族からの相談を受け付け、子どもに対する発達の相談や遊戯治療、保護者に対するカウンセリングなどを通じて問題解決を図れるよう、専門的な相談支援や就学指導ができる体制を整備していきます。

4 雇用および就労の促進

現状と課題

平成 18 年 4 月に自立支援法の施行と共に、障害者雇用促進法が改正され、精神障害者に対する雇用対策の強化、在宅就業者に対する支援など障害者の就労支援が拡充されました。障害があってもなくても社会に出て働くということは、自立、すなわち自分らしい暮らしを送るために重要なことです。

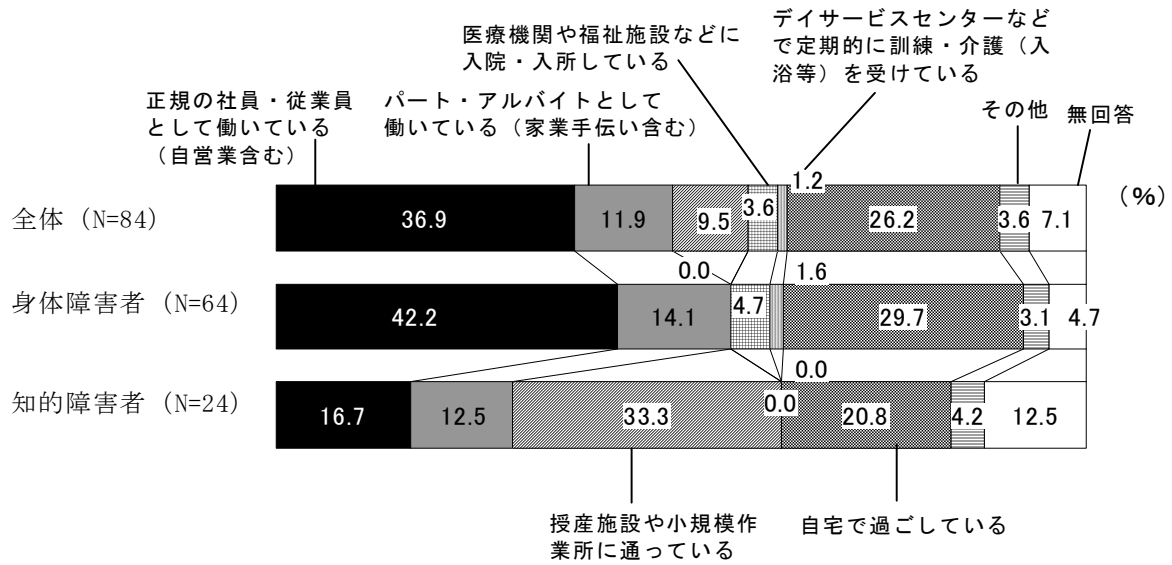
アンケート調査結果によると、18 歳以上で障害のある人のうち、何らかの形で働いている（正社員・パート・アルバイト・家事・福祉就労）割合は、身体で 56.3%、知的で 62.5%、精神で 69.0%となっています。その働いている人の仕事の悩みで最も多かったのは「収入が少ない」ことで各障害者とも 4 割以上となっています。精神障害者の主な生活費は年金や生活保護と就労以外がほとんどであり、身体と知的の働いていない人の割合をあわせて考えると、障害のある人の所得保障が未だ不十分であることが伺えます。

さらに、働きやすくなるために必要なこととして、「自宅に近く、健康状態にあわせた働き方ができること」、「事業主や職場の人たちが、障害者雇用について十分理解していること」、「障害のある人に適した仕事が開発されること」などが多くあげられており、障害のある人がその能力や適性に応じて個人の能力を発揮できるよう、企業への雇用の啓発をはじめ、障害にあった仕事開発や通勤方法への対応などが必要です。

★課題★

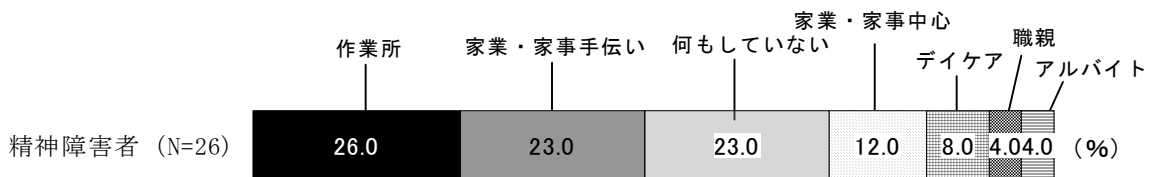
- ①障害にあった働く場の確保
- ②所得保障ができる仕事の開発
- ③通勤方法の確保

【日常の過ごし方】※18歳未満をのぞく



保健福祉に関するアンケート調査より

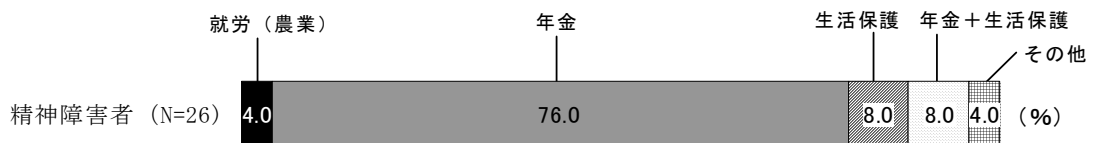
【日常の過ごし方 (精神障害者の場合)】



精神障害者在宅福祉サービスに関するアンケート調査より

【主な生活費について (精神障害者の場合)】

《本人の収入》

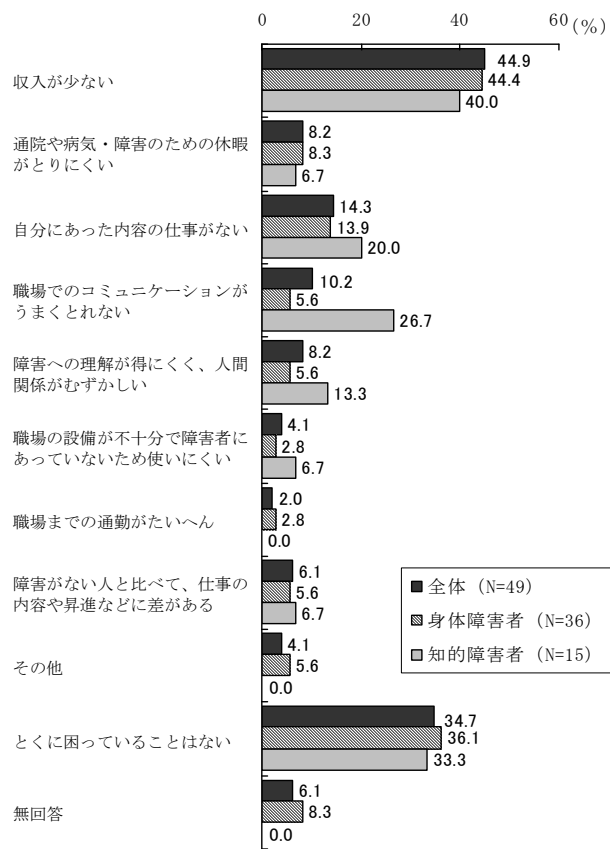


《家族の収入》

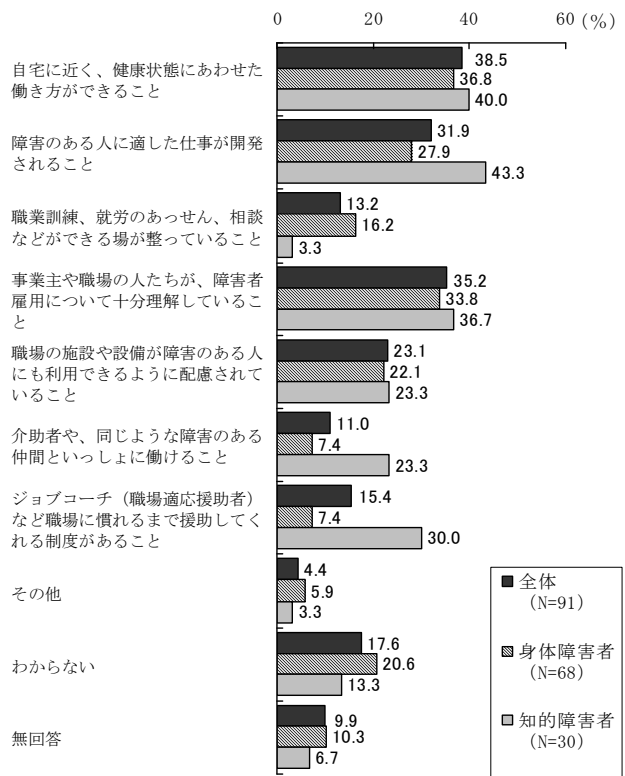


精神障害者在宅福祉サービスに関するアンケート調査より

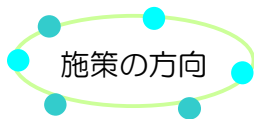
【仕事の悩み】



【障害者が働くための環境整備で大切な点】



保健福祉に関するアンケート調査より



(1) 企業へ向けて各種助成制度の周知

- ・ 障害のある人の雇用を促進するため、県や関係機関と連携し、企業へ向けて各種助成制度の周知を図るなど、雇用拡大の働きかけと啓発活動を積極的に推進します。

(2) 企業および福祉施設を含めての仕事開発の検討

- ・ 障害のある人がその能力や適性に応じて個人の能力を発揮できるよう、企業および福祉施設などと連携し、障害にあった仕事の開発を促進していきます。

(3) 就労支援の促進

- ・ 障害のある人が就労により地域で自立した生活を送るために、一人ひとりの適正や能力に応じた多様な就労支援を充実していきます。

①就労移行支援

- ・ 一般企業等への就労を希望する障害のある人に対して、福祉施設と連携し、一般企業等への就労支援を行っていきます。

②就労継続支援

- ・ 一般の企業等への就労が難しい人に対して、福祉施設と連携し、働く場を提供し、就労継続支援を行っていきます。

(4) 福祉施設への送迎費用の公的助成の検討

- ・ 障害のある人が就労するときの問題の1つが通勤手段であり、町内では、福祉就労が多いことから、福祉施設へ通うための費用の助成を検討します。

5 生活環境の改善充実

現状と課題

アンケート調査結果によると、障害者用トイレが少ない、道路、建物の段差や電車、バスなどの乗り降りの不便さなど、環境の不備を感じている意見が多くなっています。さらに、通路上の自転車や看板などの障害物があって通りにくいなどの問題も指摘されています。

また、災害などの緊急時に避難が困難であったり、避難場所の設備や環境に不安があるなど、身体的・精神的に不安を感じている人も少なくありません。

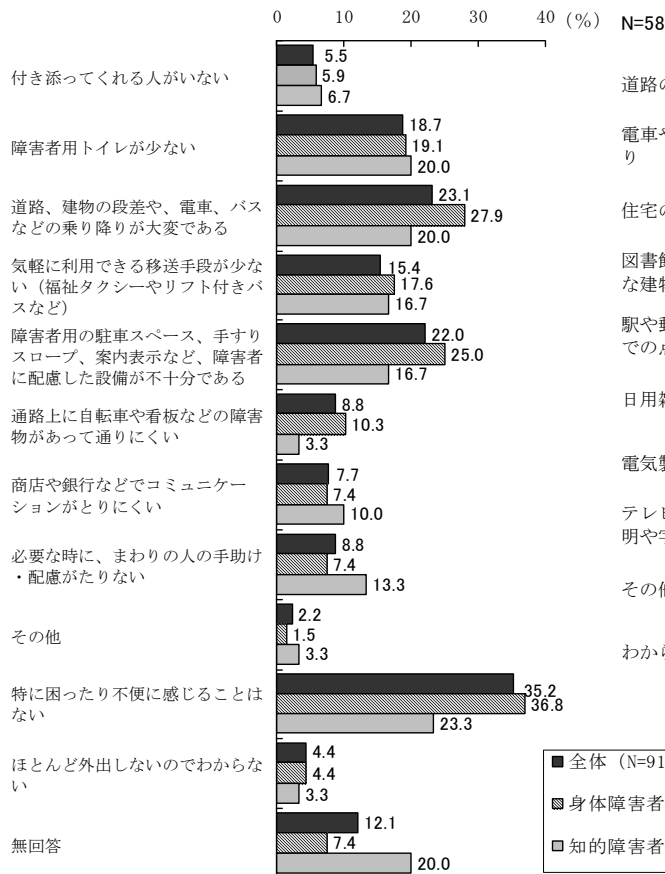
障害のある人をはじめ、すべての人が安心して暮らしていけるよう、段差のない歩道、スロープ、障害者用トイレなどの整備を進めると共に、緊急時の連絡体制、避難の補助等、防災対策の充実を図る必要があります。

★課題★

- ①物的環境の整備
- ②緊急時の避難方法や避難場所の整備

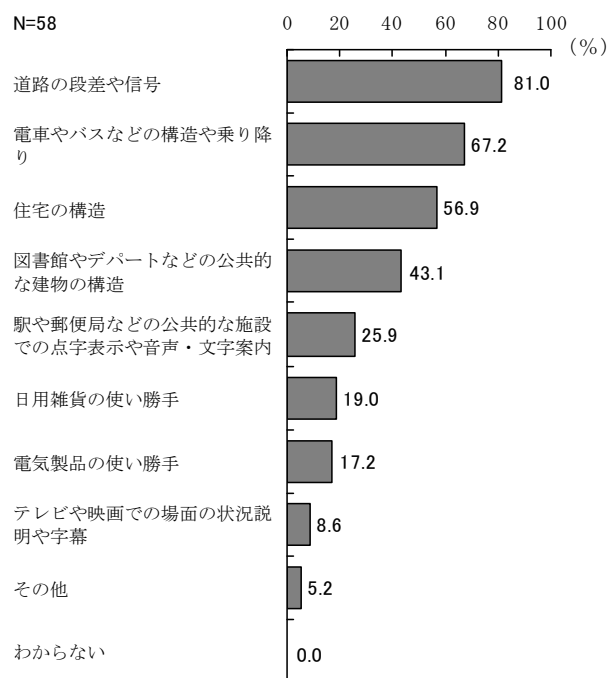
【外出時の不便な点】

●身体・知的・精神障害者●



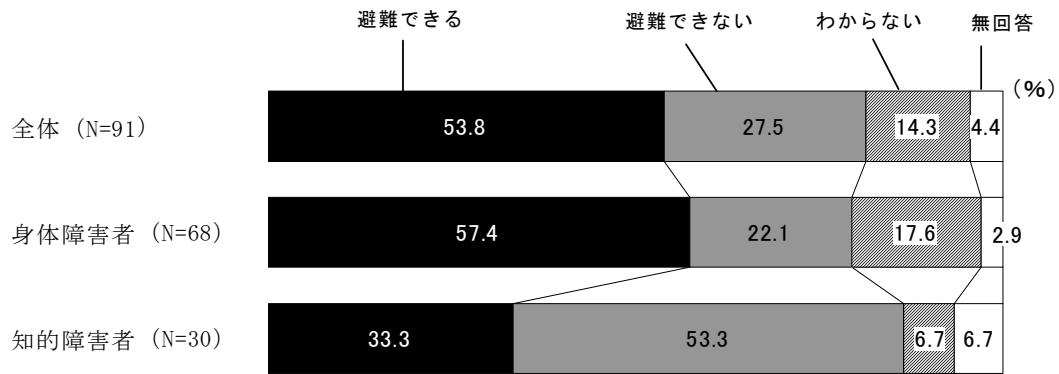
【日常生活で工夫すれば利用しやすくなると思う点】

●一般対象者●



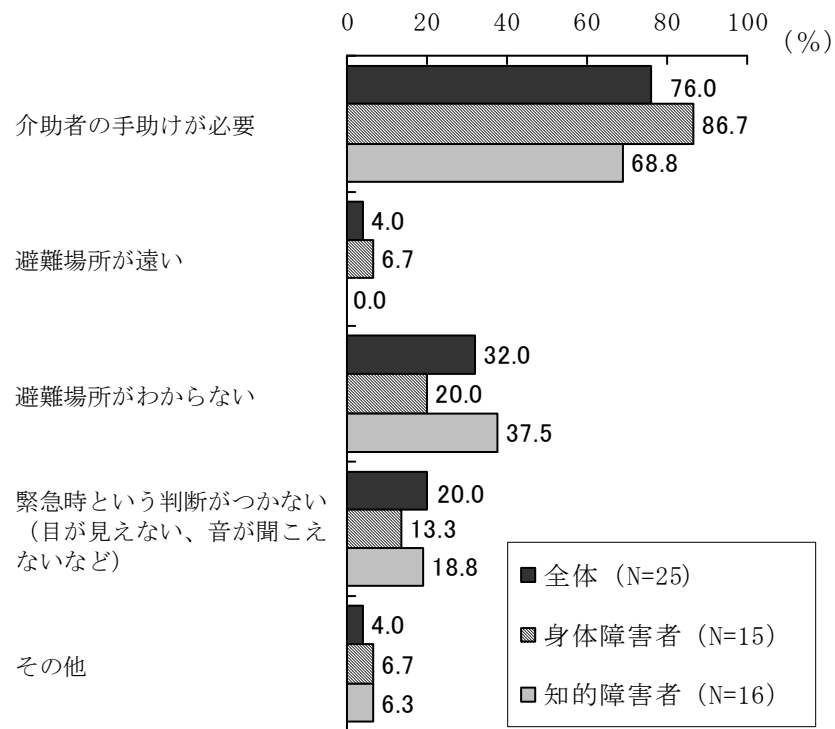
保健福祉に関するアンケート調査より

【災害時の避難の可否】



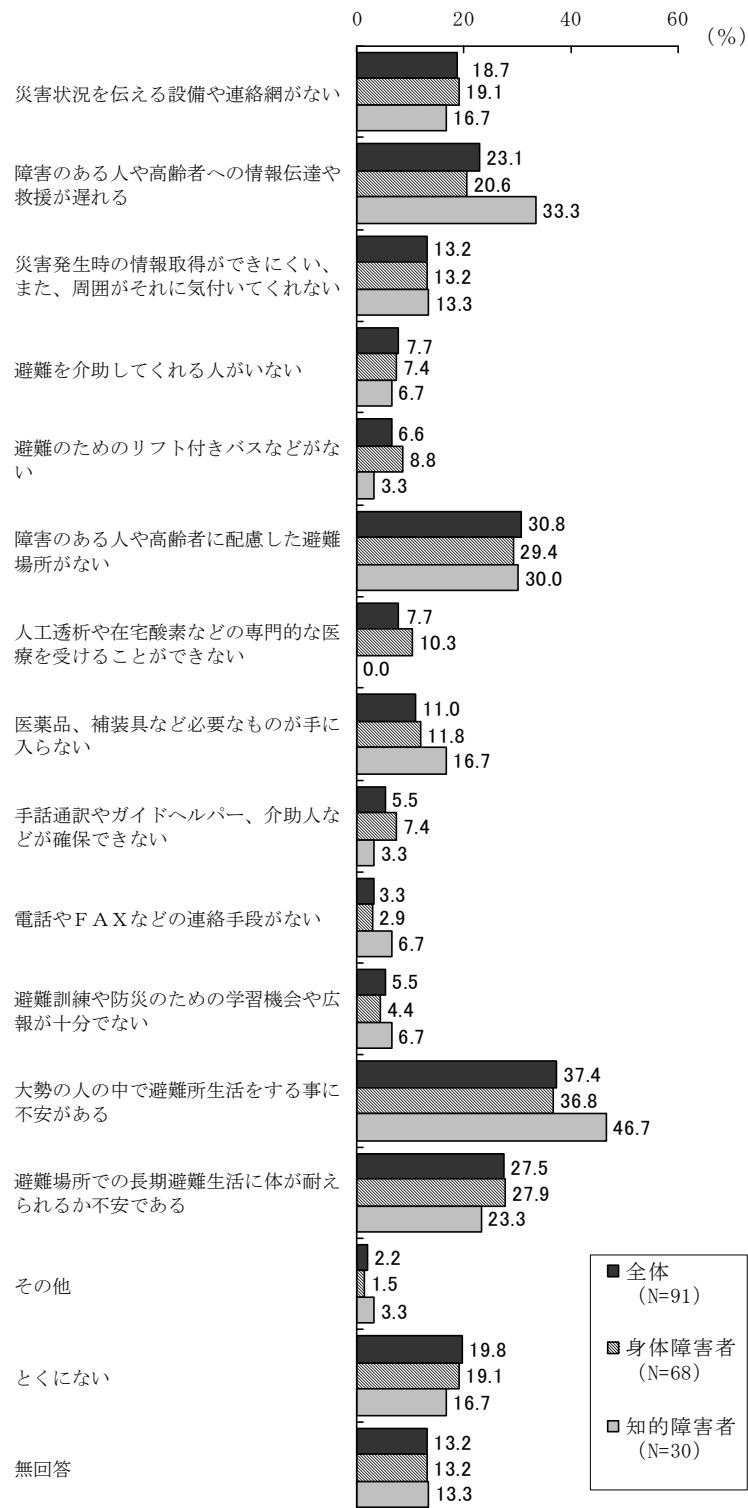
保健福祉に関するアンケート調査より

【一人で避難できない理由】

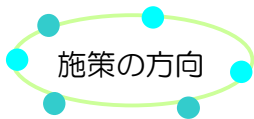


保健福祉に関するアンケート調査より

【災害時の不安】



保健福祉に関するアンケート調査より



(1) 歩行空間および住宅、公共施設のバリアフリー化

- ・障害のある人をはじめ、子どもや高齢者のすべての人に安全で暮らしやすいまちにするため、歩道の段差の解消・スロープの整備をはじめ、障害者用のトイレの整備等を行い、歩行者の安全な通行を確保していきます。
- ・住宅についての悩みや相談・情報提供、住宅改修費の助成等の充実をはじめ、公共施設等のバリアフリー化を推進し、誰もが安全に暮らせるまちづくりを目指します。

(2) 避難時の困難者についての実態調査と対応策の検討

- ・一人暮らしや緊急時の避難が困難な障害のある人を実態調査することで、地域住民や民生委員等の地域全体で連携して防災時の対応ができるよう、ネットワークづくりの活動を支援していきます。

第4章 障害福祉計画の見込量

1 平成23年度の数値目標の設定

障害福祉計画において、必要な障害福祉サービスの量を見込むに当たって、地域生活移行や就労支援といった新たな課題に関し、旧体系サービスが新体系サービスへの移行を完了する平成23年度を目標年度として、次のような数値目標を設定します。

(1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行

地域生活への移行を進める観点から、旧体系サービスで福祉施設に入所している障害者のうち、今後、自立訓練事業等を利用し、グループホーム、ケアホーム、一般住宅等に移行する者の数を見込み、平成23年度末における地域生活に移行する者の人数目標を設定します。

【国の基本方針】

- ・現時点の入所施設の入所者数の1割以上が地域生活へ移行する。
- ・平成23年度末時点の施設入所者数を現時点の施設入所者数から7%以上削減する。

【目標値】

項目	数値	備考
現在の施設入所者数	28人	平成17年10月1日の全施設入所者数
【目標値】 地域生活移行者数	5人 17.85%	現在の全入所者のうち、施設入所からグループホーム・ケアホーム等へ地域移行者数 ※割合については、地域生活移行者数を全施設入所者で除した値
【目標値】 削減見込数	3人 10.71%	平成23年度末段階での削減見込数

(2) 入院中の精神障害者の地域生活への移行

平成 24 年度までに受け入れ条件が整えば、退院可能な精神障害者が退院することを目指し、そのために必要な自立訓練事業等の必要量を見込み、平成 23 年度までの退院可能精神障害者数の減少目標を設定します。

【国の基本方針】

- ・平成 14 年における退院可能精神障害者数のうち、市町村および都道府県が定める数を設定する。

【目標値】

項目	数 値	備 考
現在の精神障害者数	10 人	現在の退院可能精神障害者数
【目標値】 減少数	3 人	退院可能精神障害者のうち、平成23年度末までに減少を目指す数

(3) 福祉施設から一般就労への移行等

福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、平成 23 年度中に一般就労に移行する者の人数目標を設定します。

【国の基本方針】

- ・現時点の一般就労への移行実績の4倍以上とすることが望ましい。
- ・平成 23 年度までに平成 17 年度の福祉施設の利用者のうち、2 割以上の者が就労移行支援事業を利用すると共に、平成 23 年度末において、就労継続支援事業の利用者のうち、3 割は就労継続支援（A 型）事業を利用することを目指す。

【目標値】

項目	数 値	備 考
現在の年間 一般就労移行者数	0 人	平成 17 年度において福祉施設を退所し、一般就労する者の数
【目標値】 目標年度の年間 一般就労移行者数	1 人	平成 23 年度において施設を退所し、一般就労する者の数

2 障害福祉サービスの見込量と見込量確保のための方策

(1) 訪問系サービス

【居宅介護】

- 自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等のサービスを提供します。
- 旧体系サービスのホームヘルプサービスの身体介護と家事援助サービスが移行しました。利用実績が伸びているため、今後も利用量の増加を見込みます。

【重度訪問介護】

- 重度の肢体不自由で常時介護を必要とする障害者が対象となります。
- 自宅での入浴、排せつ、食事の介護などから外出時の移動中の介護を総合的に行うサービスを提供します。

【行動援護】

- 常に介護を必要とする重度の障害者が対象となります。
- 危険を回避するために、外出時の移動中の介護などのサービスを提供します。

【重度障害者等包括支援】

- 常時介護を必要とする障害者で介護の必要の程度が著しく高い場合に対象となります。
- 居宅介護をはじめとする福祉サービスを包括的に提供します。

(2) 日中活動系サービス

【生活介護】

- 常時介護が必要な障害者で、障害程度区分3（あわせて施設入所支援を利用する場合は区分4）以上、または年齢が50歳以上で、障害程度区分2（あわせて施設入所支援を利用する場合は区分3）以上の場合対象となります。
- 事業所において、食事、入浴、排せつなどの日常生活上の支援や、生産活動や創作的活動の機会の提供などのサービスを提供します。

【療養介護】

- 病院等への長期の入院による医療に加え、常時介護が必要な障害者で、障害程度区分5以上の重症心身障害者の場合対象となります。
- 病院等への入院による医学的管理の下、食事・入浴等の介護の提供、日常生活上の相談支援、社会参加活動支援などを通して身体能力や日常生活能力の維持・向上のために必要な介護、訓練等を実施します。

【自立訓練（機能訓練）】

- 地域生活を営む上で、身体機能・生活能力の維持・向上等のため、支援が必要な身体障害者が対象となります。
- 自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、定められた期間、事業所への通所、利用者の自宅への訪問等を組み合わせて、身体機能や生活能力向上のために必要な訓練等のサービスを提供します。

【自立訓練（生活訓練）】

- 地域生活を営む上で、身体機能・生活能力の維持・向上等のため、支援が必要な知的障害者、精神障害者が対象となります。
- 自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、定められた期間、事業所への通所、利用者の自宅への訪問等を組み合わせて、身体機能や生活能力向上のために必要な訓練等のサービスを提供します。

【就労移行支援】

- 一般就労等を希望し、企業等への雇用または在宅就労等が見込まれる障害者が対象となります。
- 定められた期間、事業所における作業や、企業における実習、適性に合った職場探しや就労後の職場定着のための支援など、就労・定着のために必要な訓練、指導等のサービスを提供します。

【就労継続支援（A型）】

- 一般の事業者で雇用されることが困難な場合に、事業所内において雇用契約に基づく就労が可能な障害者が対象となります。
- 一般就労に向け必要な知識や能力の向上のために必要な指導や訓練等のサービスを提供します。

【就労継続支援（B型）】

- 企業等や就労継続支援（A型）での就労経験があって、年齢や体力の面で雇用されることが困難となった障害者や、就労移行支援事業を利用したが企業等や就労継続支援事業（A型）の雇用に結びつかなかった障害者が対象となります。
- 雇用契約は締結しないで、就労の機会や生産活動の場、就労への移行に向けた支援等のサービスを提供します。

【児童デイサービス】

- 障害児が対象となります。
- 日常生活の基本動作の習得や集団生活に適應するための適切な指導や訓練のサービスを提供します。

【短期入所】

- 居宅で介護している介護者の疾病やその他の理由で、障害者支援施設等への短期間の入所を必要とする障害者等が対象となります。
- 入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の支援を提供します。

(3) 居住系サービス

【共同生活介護（ケアホーム）】

- 生活介護や就労継続支援等の日中活動を利用している知的障害者、精神障害者で、地域において自立した日常生活を営む上で食事や入浴等の介護や日常生活上の支援を必要とし、障害程度区分2以上の場合に対象となります。
- 家事等の日常生活上の支援、食事、入浴、排せつなどの介護、日常生活における相談支援や関係機関との連絡調整など必要なサービスを提供します。

【共同生活援助（グループホーム）】

- 就労、または就労継続支援等の日中活動を利用している知的障害者、精神障害者で、地域において自立した日常生活を営む上で相談等の日常生活上の援助が必要な場合に対象となります。
- 家事等の日常生活上の支援、日常生活における相談支援や関係機関との連絡調整など必要なサービスを提供します。

【施設入所支援】

- 生活介護または自立訓練、就労移行支援の対象者に対し、日中活動とあわせて夜間等における入浴、排せつまたは食事の介護等、障害者支援施設において必要な介護、支援等を実施します。

(4) 相談支援

相談支援事業は、3 障害の一般的な相談支援を行うものであり、町では2つの社会福祉法人に委託し、24 時間体制で相談できる環境を継続します。なお、障害児の療育支援については、制度上は県が担うものですが、県よりこの社会福祉法人に事業を委託する方法で、一体的な相談支援体制をつくります。

(5) サービスの見込量

【新体系サービスの見込量】

		単 位	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
訪問系	居宅介護	時間分	102	112	123	164
	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	人日分	22	66	66	572
	自立訓練(機能訓練)	人日分	0	0	0	0
	自立訓練(生活訓練)	人日分	0	0	0	0
	就労移行支援	人日分	0	0	0	22
	就労継続支援(A型)	人日分	0	0	0	0
	就労継続支援(B型)	人日分	22	154	308	616
	療養介護	人分	0	1.0	1.1	1.5
	児童デイサービス	人日分	0	0	1	1
	短期入所	人日分	40	55	76	201
居住系	共同生活介護(ケアホーム) 共同生活援助(グループホーム)	人分	12.0	14.0	15.0	20.0
	施設入所支援	人分	0	2	2	25
相談支援		人分	1.0	1.1	1.3	1.8

※ 訪問系サービスについては、平成15年から平成17年にかけての障害ごとの各サービス利用者の利用率の伸びとアンケート調査結果による利用意向を勘案し、各年の利用者数の推計値を考慮して算出しています。

※ 日中活動系サービスおよび居住系サービスについては、ワークシート（厚生労働省作成）による移行予想を基本に算出した数字です。

※ 上記の数字は、延べではなく利用実数です。

【旧体系サービスの見込量】

		単 位	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
日中活動系	旧入所サービス分 (※1)	人日分 (※4)	594	550	506	462	0
	旧通所サービス分 (※2)	人日分	440	594	506	352	0
居住系	旧入所サービス分 (※3)	人日分	27	25	23	21	0

- ※1 日中活動系の旧入所サービス分とは、身体障害者療護施設（入所）・身体障害者更生施設（入所）・身体障害者授産施設（入所）・知的障害者入所更生施設・知的障害者入所授産施設・精神障害者入所授産施設・精神障害者生活訓練施設の各入所施設においておこなわれる日中活動系サービス相当分をいう。
- ※2 日中活動系の旧通所サービス分とは、身体障害者療護施設（通所）・身体障害者更生施設（通所）・身体障害者授産施設（通所）・知的障害者通所更生施設・知的障害者通所授産施設・精神障害者通所授産施設・精神障害者生活訓練施設・小規模通所授産施設（身体・知的・精神）・福祉工場（身体・知的・精神）の各通所施設においておこなわれる日中活動系サービス相当分をいう。
- ※3 居住系の旧入所サービス分とは、身体障害者療護施設（入所）・身体障害者更生施設（入所）・身体障害者授産施設（入所）・知的障害者入所更生施設・知的障害者入所授産施設・知的障害者通勤寮・精神障害者入所授産施設・精神障害者生活訓練施設・精神障害者福祉ホーム（B型）の各入所施設等においておこなわれる居住系サービス相当分をいう。
- ※4 「人日分」＝「月間の利用人員」×「一人一月当たりの平均利用日数」
 なお、「一人一月当たりの平均利用日数」が算出しがたい場合は、「月間利用人員」に、「日中活動系（旧入所サービス分・旧通所サービス分）」においては「22日」を、「居住系」においては「30.4日」をそれぞれ乗じることで算出することが考えられる。

(6) 見込量確保のための方策

必要量の見込確保のための方策については、仙南広域の方策に基づき、次のとおりとします。

①訪問系サービス

- 必要とされるサービスの提供のために、利用者のニーズを的確に把握し、ホームヘルパーや重度訪問介護従業者等の増員や、従業者養成研修等への積極的な参加を促し、必要な知識・技術を持った従業者等の増員を図ります。
- サービス事業者の参入や事業の実施を促し、計画期間において必要とされるサービス量の確保を図ります。

②日中活動系サービス

- 必要量のサービスが確保されるよう、サービス事業所の確保や旧施設等の新事業体系への移行の促進を図り、提供できる体制づくりを目指します。
- 利用者のニーズの情報等を、各サービス事業者に提供するなど、意識の醸成を図り、施設の設置等を促します。

③居宅系サービス

- ケアホーム、グループホームの整備や、新規開設が促進されるよう、関係機関へ働きかまします。
- 精神障害のある人のグループホームについて、医療機関や社会復帰施設などを経営する医療法人や社会福祉法人等、運営主体となる法人組織へ協力を呼びかけます。

④相談支援

- 相談支援を行う指定事業者の確保を図ります。

3 地域生活支援事業の見込み

(1) 相談支援

障害者や障害児、保護者、介護者等からの相談に応じ、必要な情報の提供および助言、障害福祉サービスの利用支援等、障害者の権利擁護のために必要な援助を行い、障害者等が自立した日常生活または、社会生活を営むことができるように支援します。

(2) コミュニケーション支援事業

意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対し、手話通訳者、要約筆記者の派遣や、手話通訳者の設置により、障害者との意思疎通を仲介し、意思疎通の円滑化を図ります。

(3) 日常生活用具給付等事業

重度障害者等に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具を給付または貸与することにより、日常生活の便宜を図ります。

(4) 移動支援事業

屋外での移動が困難な障害者等に対し、円滑に外出できるように移動の支援を行います。

(5) 知的障害者職親委託制度事業

療育手帳を所持している知的障害者に対し、知的障害者の社会参加を促進し自立更生を図るため登録された職親のもとで一定期間、生活指導や技能習得訓練等を行います。

(6) 日中一時支援事業

障害者の居場所と家族への休息を支援するため、在宅障害者等とその家族を対象に、障害者等を日中一時的に預かります。

(7) 更生訓練費給付事業

身体障害者更生施設は授産施設における更生訓練を行い、社会復帰の促進を図るため、更生訓練を完了した身体障害者に対し、更生訓練費の支給を行います。

(8) 地域活動支援センター

創作的活動または生産活動の機会の提供、社会との交流等を行い、雇用・就労が困難な在宅障害者に対し、機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを実施します。

第5章 計画の推進体制

1 計画を推進するために

(1) 町の役割

障害や障害のある人についての理解の促進に努めると共に、関係機関などの連携のもと、計画を着実に推進する体制をつくります。

また、本計画を推進していくためには、障害者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・横断的な取り組みが重要です。このため、庁内における組織横断的な支援体制を構築することにより、統一的に計画の推進を図っていきます。

(2) 地域社会の役割

障害があってもなくても、地域に暮らす人たちみんなが蔵王町民として共に生きるまちづくりを目指して、自立した個人としてのそれぞれの地域で、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していきます。

(3) 町民の役割

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、共に生きる蔵王町を創りあげていくという認識のもと、障害のある人もない人も、互いに人格と個性を認め合い、尊重し支えあう社会の実現を目指します。

(4) 関係団体の役割

障害者団体やNPO法人、サービス事業者等の関係団体は、町や社会福祉協議会など関係機関と連携し、本人や家族の代弁者として、あるいは地域福祉の担い手として、地域における福祉の向上に努めると共に、共に生きるまちづくりを推進していきます。

2 計画の点検・評価

本計画は、平成 23 年度を目標年次として策定されました。このうち、平成 18 年度から平成 20 年度を第 1 期とし、平成 20 年度に計画の中間評価・見直しを行い、平成 21 年度から平成 23 年度の第 2 期における計画の完了を目指します。

計画の点検・評価体制としては当事者や福祉関係者などによる「(仮) 評価委員会」を開催することにより、各方面からの提言、意見を踏まえつつ、実効性のある計画の実現に努めます。なお、(仮) 評価委員会の構成員は、蔵王町障害者計画策定委員会のメンバーによってなされ、年 1 回開催していきます。さらに、日常的な取り組みの中で障害のある人や障害者団体等の意見を反映することにより、着実な計画の推進を図っていきます。

資料

1 蔵王町障害者計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 障害者の総合的な福祉施策を計画的に推進し、障害者自立支援法（平成17年法律第123号）の規定に基づく障害者計画を策定するため、蔵王町障害者計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 障害者計画の策定に関すること。
- (2) 障害者計画の推進に関すること
- (3) その他障害者計画に関すること

(組織)

第3条 委員会は、15人以内の委員をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げるもののうちから町長が委嘱する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 関係団体の代表者
- (3) 行政関係者
- (4) その他町長が適当と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は当該諮問に係る審議が終了するまでとする。

(委員長等)

第5条 委員会に委員長及び副委員長1人を置き委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は委員会を代表し会務を総理する

3 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は必要に応じて委員長が召集し、委員長がその議長となる。

(意見の聴取)

第7条 委員長は必要があると認めるときは、委員以外の者を委員会の会議に出席させ、説明させ又は意見を聞くことができる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、保健福祉課において行う。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、会長が別に定める。

附則

この要綱は、平成18年7月1日から施行する。

2 蔵王町障害者計画策定委員会委員名簿

	氏名	役職等	備考
1	福地 敏明	教育民生常任委員会委員長	学識経験を有する者
2	相原 健一	蔵王町社会福祉協議会会長	学識経験を有する者
3	武田 元	はらから福祉会理事長	福祉関係団体の代表者
4	戸村 幸夫	蔵王町身体障害者福祉協会会長	福祉関係団体の代表者
5	大滝 文子	蔵王町民生児童委員	福祉行政関係者
6	小野 耕平	身体障害者相談委員	福祉行政関係者
7	吉田 つよみ	身体障害者相談委員	福祉行政関係者
8	小熊 富	知的障害者相談員	福祉行政関係者
9	亀井 淳	こまくさ作業所指導員(精神)	福祉行政関係者
10	齋藤 長大	精神職親	町長が適当と認める者
11	田山 敏郎	身体障害者代表	上と同じ
12	加川 和子	保護者代表	上と同じ

3 蔵王町障害者計画策定委員会策定経過

開催年月日	開催会議名	審議内容
平成 18 年 12 月 19 日	第 1 回蔵王町障害者計画策定委員会	・委員長、副委員長の選出 ・蔵王町障害者計画・障害福祉計画について
平成 19 年 1 月 22 日	第 2 回蔵王町障害者計画策定委員会	・蔵王町精神保健福祉施策推進協議会からの要望書について ・蔵王町障害者計画・障害福祉計画(計画案)について
平成 19 年 2 月 7 日	第 3 回蔵王町障害者計画策定委員会	・蔵王町障害者計画・障害福祉計画(計画案 2)について
平成 19 年 2 月 21 日	第 4 回蔵王町障害者計画策定委員会	・蔵王町障害者計画・障害福祉計画(計画案 3)について

蔵王町
障害者計画・障害福祉計画

平成 19 年 3 月

-
- 発 行 蔵王町保健福祉課障害福祉係
〒989-0892
宮城県刈田郡蔵王町大字円田字西浦北 10 番地
電 話 0224-33-2003 F A X 0224-33-2988
- 編 集 株式会社サーベイリサーチセンター東北事務所
〒980-0802
宮城県仙台市青葉区二日町 11-11
電 話 022-225-3871 F A X 022-225-3866