

壬生町障がい者基本計画・障がい福祉計画

～共に生き、共に参加するふくしのまちづくり～

平成 21 年 3 月
栃木県 壬生町

～ 目 次 ～

第1章 計画の策定にあたり

1	計画策定の趣旨	2
2	計画の位置づけ	3
3	計画の性格	3
4	計画の期間	4
5	計画における障がい者の定義	4

第2章 障がいのある人の状況

1	手帳所持者数の推移	6
	(1)身体障がい者	6
	(2)知的障がい者	9
	(3)精神障がい者	10
2	アンケートの実施結果について	11
	(1)障がい福祉サービスの充実	11
	(2)保健・医療サービスの充実	18
	(3)療育・教育の充実	20
	(4)社会参加の促進	22
	(5)福祉のまちづくり	24

第3章 計画の基本理念と施策体系

1	計画の基本理念	30
2	計画の基本指針	30
3	施策の体系	32

第4章 障がい者施策の推進

1	障がい福祉サービスの充実（第2期障がい福祉計画）	34
	(1)地域移行等の平成23年度目標数値の設定	34
	(2)居宅支援サービス	36

(3) 日中活動系サービス	38
(4) 居住系サービス	42
(5) その他障がい福祉サービス	44
(6) 地域生活支援事業	46
2 保健・医療サービスの充実	52
(1) 保健・医療サービスの充実	52
3 療育・教育の充実	53
(1) 療育体制の充実	53
(2) 学校教育の充実	54
4 社会参加の促進	56
(1) 雇用・就業の促進	56
(2) 余暇活動・交流活動の促進	57
5 福祉のまちづくり	58
(1) 情報提供・相談支援体制の充実	58
(2) 地域福祉活動の促進	59
(3) こころのバリアフリー	59
(4) まちのバリアフリー	60
(5) 福祉助成制度の充実	60
(6) 住宅の確保と整備	61
(7) 災害時・緊急時の安全確保	61

第5章 計画の推進体制

1 推進体制の整備	64
(1) 関係機関・団体との連携強化	64
(2) 国・県・近隣市町との連携強化	64
(3) 計画の評価・見直しの実施	64
2 計画の推進主体	65

資料編

1 壬生町障がい者基本計画及び障がい福祉計画策定委員会委員名簿	68
2 用語解説	70

第 1 章 計画の策定にあたり

+

1 計画策定の趣旨

わが国における障がい者福祉への取り組みは、昭和 56 年の「国際障害者年」において「完全参加と平等」のテーマのもと、その取り組みが大きく動き出し、平成 5 年の障害者基本法の成立を経て、ノーマライゼーションを理念に障がいのある人もない人も同様に、家庭や地域で自立した生活が営めるような社会づくりを目指して推進されてきました。

平成 14 年には、「新障害者基本計画」とその「重点施策実施 5 か年計画」が策定され、その中で誰もが平等に社会参加できる環境を目指して、障がいのある人の参加できる場の拡大や社会のバリアフリー化の推進、地域での暮らしを支援するために福祉サービスの提供体制の充実と地域基盤の整備が基本方針として掲げられました。また、平成 15 年には、それまでの措置制度から、利用者が自らサービスを選択し、事業者と契約する支援費制度へ移行し、障害保健福祉施策は飛躍的に充実しました。

しかし、障がい種別ごとのサービスに不均衡さなどの問題点もあり、障がいの種別にかかわらず、必要とするサービスを利用できるよう、サービスの仕組みの一元化、就労支援の強化、障がいのある人の利用者負担などを盛り込んだ「障害者自立支援法」が平成 17 年 10 月に成立しました。

また近年では、自閉症や高次脳機能障害など、発達障害に関する支援の必要性が求められており、これらの障がいに応じた、きめ細かい対応や支援の充実を行っていくため、平成 17 年には発達障害者支援法が施行されました。

このように、障がいのある人を取り巻く環境は、現在大きな転換期を迎えています。

これらのことを踏まえ、本町の障がい者福祉の充実を一層進めるため、平成 19 年に「壬生町障がい者基本計画」（平成 19 年～平成 23 年度）の策定と、「壬生町障がい福祉計画」（平成 18 年～20 年度）の策定を行いました。第 1 期障がい福祉計画では、国の定めた基本的な指針に基づき各年度におけるサービス量等を見込み、現行の施設・事業が新体系への移行を完了する平成 23 年度の計画・目標値を明らかにしサービス量の確保に努めてきましたが、中間年にあたる平成 20 年を迎え、第 1 期計画を見直し、平成 23 年度を目標とする第 2 期計画の策定を行うものです。

2 計画の位置づけ

障がい者基本計画は、障害者基本法第9条第3項で策定が規定されており、市町村が地域における行政の中核機関として、国や都道府県の所管する機関等との総合的な連携体制を構築し、障がいのある人に適切なサービスを提供できる体制をつくることを目的とします。

また、障がい福祉計画は、障害者自立支援法第88条第1項に規定するものであり、障がい福祉計画の基本的理念を踏まえ、国の基本指針に基づき本町の障がい福祉サービスや相談支援、地域生活支援事業を充実させるために必要なサービス量を見込むとともに、提供体制の確保に関する方策を定めるものです。

本町では「壬生町障がい者基本計画・障がい福祉計画」として一体的に策定します。

3 計画の性格

本計画は、国の「障害者基本計画」、県の「とちぎ障害者プラン 21」を基とし、町の第5次総合振興計画やその他関連計画との整合を図りながら策定し、本町の障がい者施策の方向性を示すとともに、障がい福祉サービス及び地域生活支援事業等の提供体制の確保に関する方策を定めるものです。

4 計画の期間

壬生町障がい者基本計画は平成 19 年度を初年度とする、平成 23 年度までの 5 か年計画となります。

壬生町障がい福祉計画では、平成 18 年度から平成 20 年度までの 3 年間を第 1 期計画期間とし、平成 20 年度中に第 1 期計画の見直しを行い、平成 21 年度から平成 23 年度までの第 2 期の障がい福祉計画を策定します。

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
障がい福祉計画(第 1 期) ＜平成 18 年度～平成 20 年度＞			障がい福祉計画(第 2 期) ＜平成 21 年度～平成 23 年度＞			
	壬生町障がい者基本計画 ＜平成 19 年度～平成 23 年度＞					
とちぎ障害者プラン 21(県) ＜平成 15 年度～平成 20 年度＞			(栃木県障害者計画) 平成 21 年度～			
栃木県障害福祉計画 (第 1 期) ＜平成 18 年度～平成 20 年度＞			栃木県障害福祉計画 (第 2 期) ＜平成 21 年度～平成 23 年度＞			
障害者基本計画(国) ＜平成 15 年度～平成 24 年度＞						

5 計画における障がい者の定義

本計画における障がい者の定義は、障害者基本法第 2 条に規定されている「身体障害、知的障害又は精神障害（以下「障害」と総称する。）があるため、継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者」及び、障害者基本法の附帯決議による「てんかん及び自閉症その他の発達障害を有する者並びに難病に起因する身体又は精神上的の障害を有する者であって、継続的に生活上の支障があるもの」及び、発達障害者支援法第 2 条に規定されている「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のある人」を対象とします。

なお、本計画においては、法律等に基づく用語等については「障害」と表記し、それ以外の用語については、「障がい」と表記します。

第2章 障がいのある人の状況

+

1 手帳所持者数の推移

(1) 身体障がい者

① 年齢別身体障害者手帳所持者の推移

(単位：人)

	平成 14 年	平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年
総人口	39,927	39,879	39,900	39,929	39,910	39,701	39,725
身体障害者手 帳所持者合計	1,438	1,390	1,360	1,323	1,390	1,401	1,423
18 歳未満	34	32	32	28	28	25	28
18 歳以上	1,404	1,358	1,328	1,295	1,295	1,376	1,395
手帳所持者対 総人口比率(%)	3.60	3.49	3.41	3.31	3.48	3.52	3.58

(各年 10 月 1 日現在、平成 14・20 年は 4 月 1 日現在)

身体障害者手帳所持者の人数は、全体でみると平成 14 年から平成 17 年にかけては減少する傾向にあったものの、平成 17 年からは年々増加しています。また、年齢別内訳では、18 歳未満ではほぼ横ばいになっていますが、18 歳以上では増加傾向にあります。



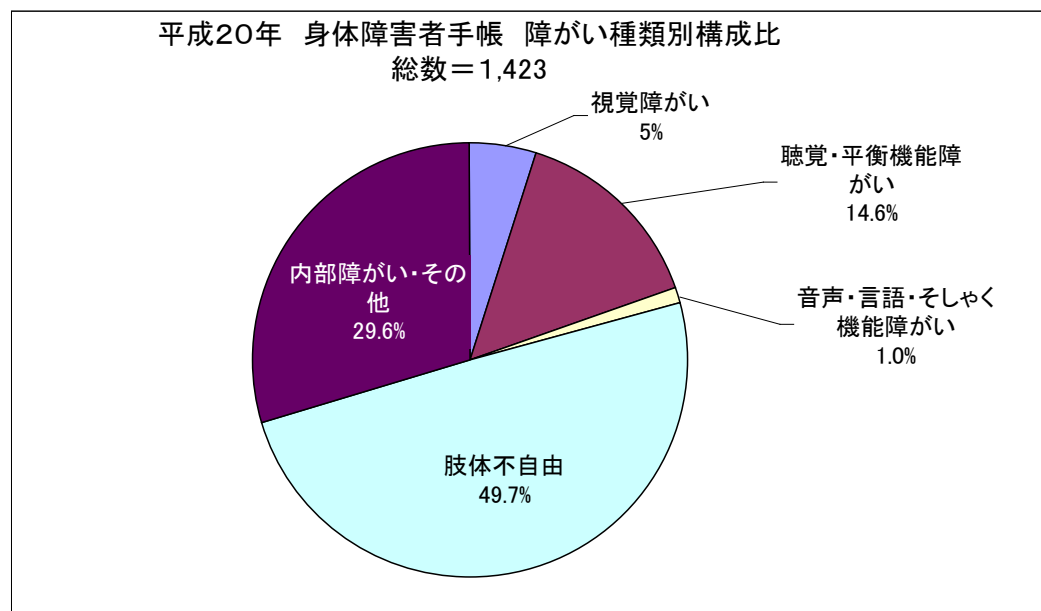
② 障がい種類別身体障害者手帳所持者の推移

(単位：人)

	平成 14 年	平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年
身体障害者手帳 所持者合計	1,438	1,390	1,360	1,323	1,390	1,401	1,423
視覚障がい	68	64	60	63	63	68	73
構成比(%)	4.7	4.6	4.4	4.8	5.0	4.9	5.1
聴覚・平衡機能障がい	251	238	206	199	199	209	208
構成比(%)	17.5	17.1	15.1	15.0	14.7	14.9	14.6
音声・言語・そしゃく機能障がい	16	19	20	18	18	12	14
構成比(%)	1.1	1.4	1.5	1.4	1.3	0.9	1.0
肢体不自由	773	725	710	673	673	704	707
構成比(%)	53.8	52.2	52.2	50.9	50.9	50.2	49.7
内部障がい・その他	330	344	364	370	370	408	421
構成比(%)	22.9	24.7	26.8	27.9	28.1	29.1	29.6

(各年 10 月 1 日現在、平成 14・20 年は 4 月 1 日現在)

身体障害者手帳所持者数の推移を障がいの種類別構成比でみると、「視覚障がい」と「内部障がい・その他」において増加する傾向がみられます。また、各年において「肢体不自由」の構成比が全体の約半数を占めて最も多くなっています。



③ 障がい程度別身体障害者手帳所持者の推移

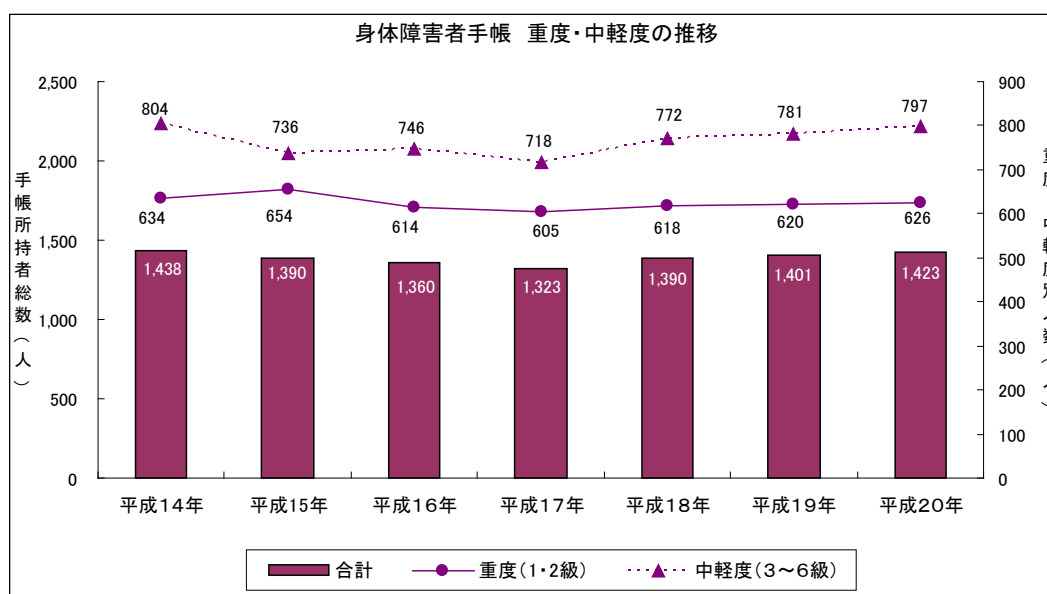
(単位：人)

	平成 14 年	平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年
身体障害者手帳 所持者合計	1,438	1,390	1,360	1,323	1,390	1,401	1,423
1 級	358	392	361	364	364	382	389
構成比 (%)	24.9	28.2	26.5	27.5	27.1	27.3	27.3
2 級	276	262	253	241	241	238	237
構成比 (%)	19.2	18.8	18.6	18.2	17.4	17.0	16.7
3 級	238	217	212	203	203	229	234
構成比 (%)	16.5	15.6	15.6	15.3	16.0	16.3	16.4
4 級	320	313	310	306	306	320	328
構成比 (%)	22.3	22.5	22.8	23.1	22.9	22.8	23.0
5 級	128	105	115	104	104	106	109
構成比 (%)	8.9	7.6	8.5	7.9	7.9	7.6	7.7
6 級	118	101	109	105	105	126	126
構成比 (%)	8.2	7.3	8.0	8.0	8.7	9.0	8.9

(各年 10 月 1 日現在、平成 14・20 年は 4 月 1 日現在)

等級別にみると、「1 級」が全体の 3 割弱の割合で推移しており、最も多い割合となっています。

重度・中軽度別では「重度」はほぼ横ばいで推移していますが、「中軽度」は平成 17 年度より年々増加しています。



(2) 知的障がい者

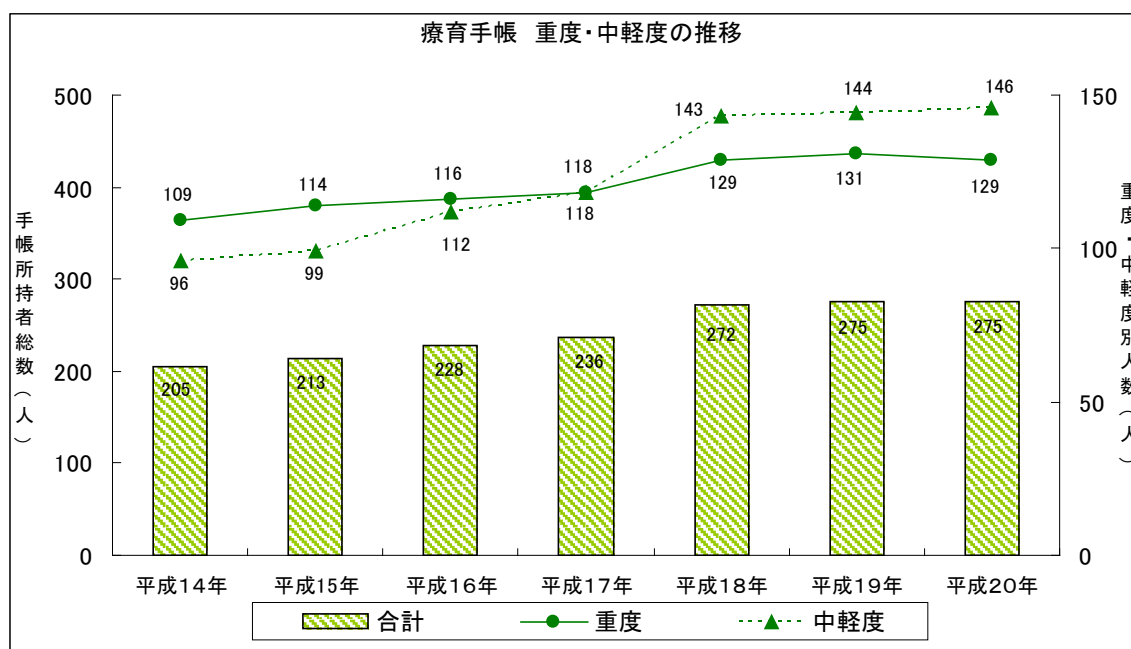
(単位：人)

	平成 14 年	平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年
総人口	39,927	39,879	39,900	39,929	39,910	39,701	39,725
療育手帳所持者合計	205	213	228	236	271	275	275
重度	109	114	116	118	129	131	129
A 1 (最重度)	33	33	35	39	40	38	39
A 2 (重度)	71	76	76	74	82	87	84
A (最重度・重度)	5	5	5	5	7	6	6
中軽度	96	99	112	118	143	144	146
B 1 (中度)	65	65	69	73	84	89	89
B 2 (軽度)	31	34	43	45	58	55	57
B (中度・軽度)	0	0	0	0	1	0	0
手帳所持者対総人口比率(%)	0.5	0.5	0.6	0.6	0.6	0.7	0.7

(各年 10 月 1 日現在、平成 14・20 年は 4 月 1 日現在)

※「A」と「B」は昭和 54 年までに交付された療育手帳に用いられた等級となります。

療育手帳の所持者数は平成 18 年度までは増加していましたが、その後は横ばい状態です。等級では「B 1」が最も多く、平成 20 年では約 90 人と全体の 3 割を占めています。また、増加数では「B 1」「B 2」の中・軽度での伸びがみられます。



(3)精神障がい者

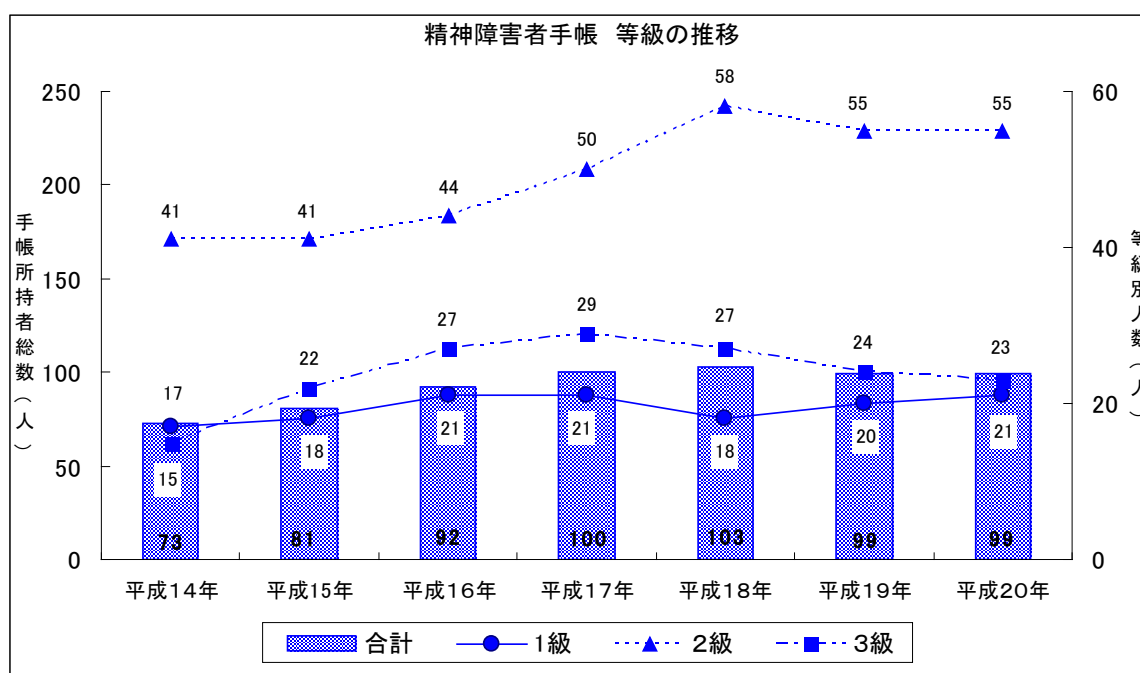
(単位：人)

	平成 14 年	平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年
総人口	39,927	39,879	39,900	39,929	39,910	39,701	39,725
精神障害者保健福祉手帳 所持者合計	73	81	92	100	103	99	99
1 級	17	18	21	21	18	20	21
2 級	41	41	44	50	58	55	55
3 級	15	22	27	29	27	24	23
通院公費負担利用者	148	173	202	218	247	232	237
手帳所持者対総人口比率(%)	0.18	0.20	0.23	0.25	0.25	0.25	0.25

(各年の年度末現在、平成 20 年は 9 月末現在)

精神障害者保健福祉手帳の所持者数はここ数年は約 100 人前後で推移しています。等級別では、「2 級」が全体の半数以上を占めています。

自立支援医療精神通院公費の利用者については増加傾向にあり、平成 14 年に比べ、平成 20 年では約 90 人増の 237 人となっています。



2 アンケートの実施結果について

(1) 障がい福祉サービスの充実

① 相談支援・情報提供体制

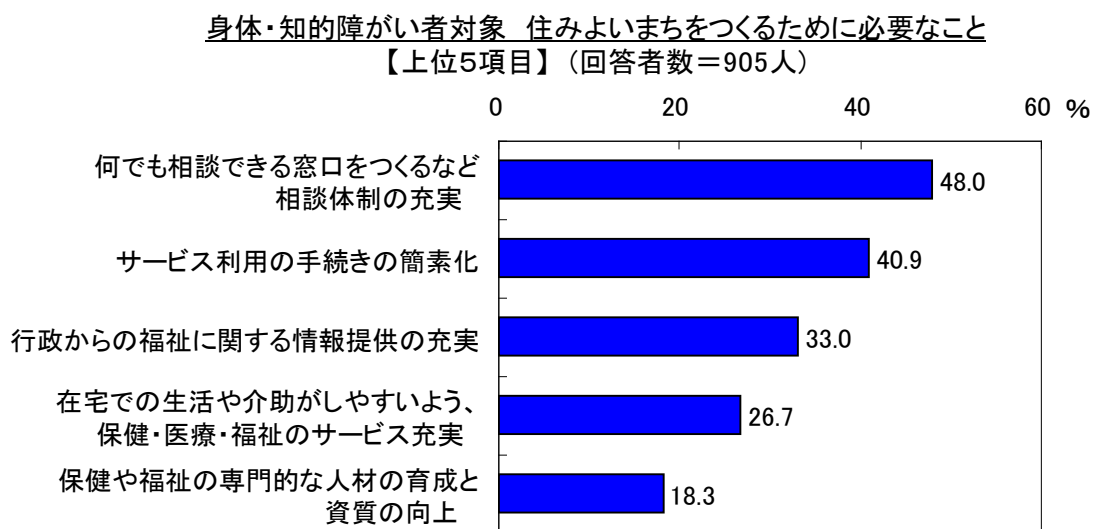
障がいのある人にとって、まず一番はじめに必要なのは、どんな福祉サービスがあるのか、サービスを利用するためにはどのような手続きをとればいいのかといったこととなります。

身体・知的障がい者対象の調査で、住みよいまちをつくるために必要なことをたずねた問いでは、「何でも相談できる窓口をつくるなど相談体制の充実」とする回答が 48.0%と半数近くとなります。

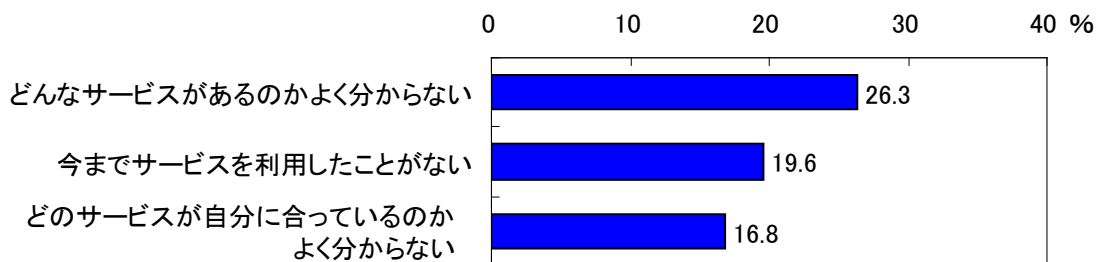
また、「行政からの福祉に関する情報提供の充実」をあげる方が 33.0%と、3分の1の方が回答しています。

今までのサービス利用で困ったことをたずねる問いにおいても「どんなサービスがあるのかよく分からない」をあげる方が 26.3%と回答割合が高くなっており、サービスを利用する側に障がい福祉サービスの情報が十分に周知されていないことが考えられます。

今後、小さなことでも気軽に相談できる相談体制や情報を提供する体制を充実させていくことが求められます。



身体・知的障がい者対象 サービス利用の不満や困りごと
【上位3項目】（回答者数＝905人）



② 障がい福祉サービスの充実

生活の場をたずねた問いにおいて、身体・知的障がい者対象の調査では、現在自宅で生活しているとの回答が大多数となっており、これらの方の今後の希望をみると、現状のまま自宅での生活を望む回答が多くなっています。

一方、障がい者施設を利用している方の 37.5%、グループホームを利用している方の 30.0%が今後は自宅での生活を希望している結果となっています。

これら自宅での生活希望が高い結果は、身体・知的障がい者対象の調査での「デイサービス（生活介護）」や「ホームヘルプサービス」への利用意向が高いことや、精神障がい者対象の調査において「ホームヘルプサービス」の利用意向が高くなっていることに現れています。

■精神障がい者対象 現在の生活の場×今後希望する生活の場

表示: %		今後希望する生活の場						
		今のままでよい	家族と一緒に自宅で暮らしたい	一人暮らしや結婚のために家を借りたい	専門の職員がいて共同生活ができる施設を利用したい	生活の訓練をするための施設やサービスを利用したい	病院に入院したい	その他
現在の生活の場	自宅に住んでいる (n=50)	54.0	24.0	6.0	8.0	6.0	4.0	4.0
	施設で生活している (n=2)	50.0	—	—	50.0	—	—	—
	病院に入院している (n=4)	25.0	25.0	—	25.0	25.0	—	—

■ …各分析軸(現在の生活の場別)で最も多いもの

■ …各分析軸で2番目に多いもの

※表中の「n」は回答者数を表す。なお、「今後希望する生活の場」は複数回答となるため、合計値は 100% にならない場合がある。

■身体・知的障がい者対象 現在の生活の場×今後希望する生活の場

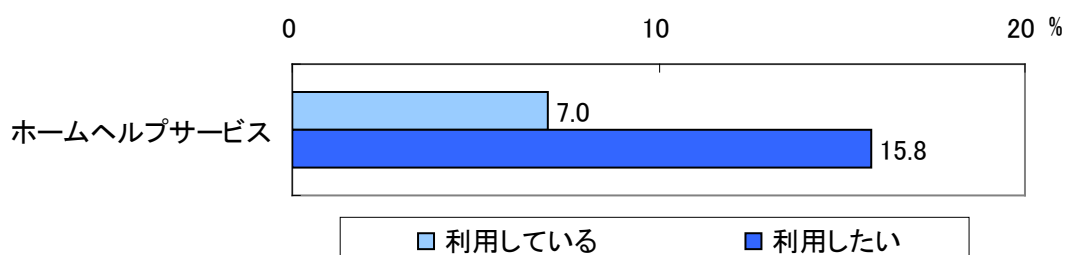
表示：%		今後希望する生活の場						
		今のままでよい	家族と一緒に自宅で暮らしたい	一人暮らしや結婚のために家を借りたい	専門の職員がいて共同生活ができる施設を利用したい	生活の訓練をするための施設やサービスを利用したい	その他	無回答
現在の生活の場	自分の家 (n=737)	69.7	29.9	2.3	9.9	9.5	0.4	3.0
	借家・アパート (n=47)	70.2	14.9	4.3	8.5	8.5	2.1	10.6
	公営住宅 (県営・町営) (n=11)	54.5	18.2	9.1	0.0	0.0	0.0	18.2
	障がい者施設に入所 (n=24)	29.2	37.5	0.0	33.3	16.7	0.0	4.2
	老人施設に入所 (n=15)	40.0	46.7	0.0	13.3	20.0	13.3	6.7
	病院に入院 (n=34)	26.5	35.3	0.0	11.8	20.6	8.8	20.6
	グループホーム・通所寮 (n=10)	50.0	30.0	20.0	0.0	10.0	0.0	0.0
	会社等の寮 (n=1)	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他 (n=8)	50.0	25.0	12.5	12.5	25.0	0.0	0.0

…各分析軸(現在の生活の場別)で最も多いもの

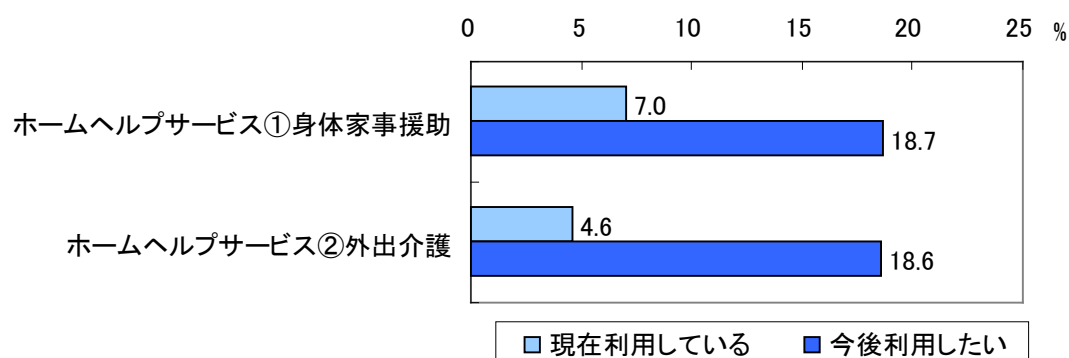
…各分析軸で2番目に多いもの

※表中の「n」は回答者数を表す。なお、「今後希望する生活の場」は複数回答となるため、合計値は100%にならない場合がある。

精神障がい者対象 ホームヘルプサービス利用状況と利用意向
(回答者数=57人)



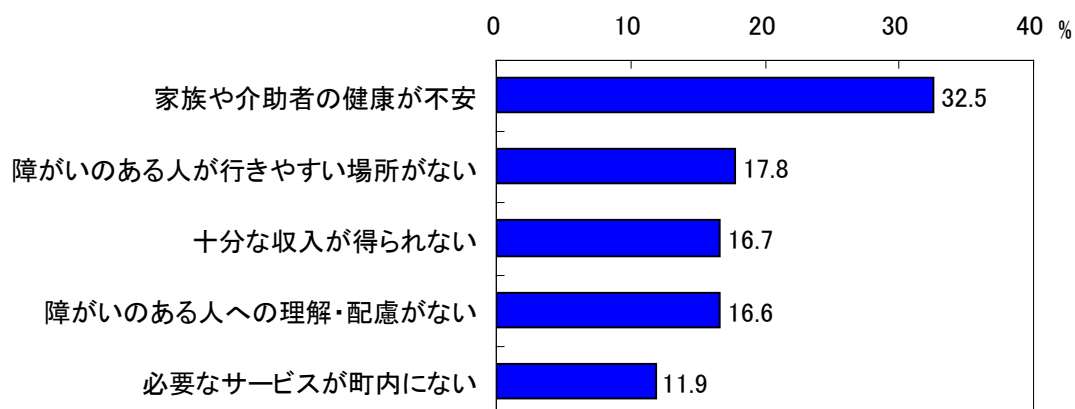
身体・知的障がい者対象 ホームヘルプサービス利用状況と利用意向
(回答者数=905人)



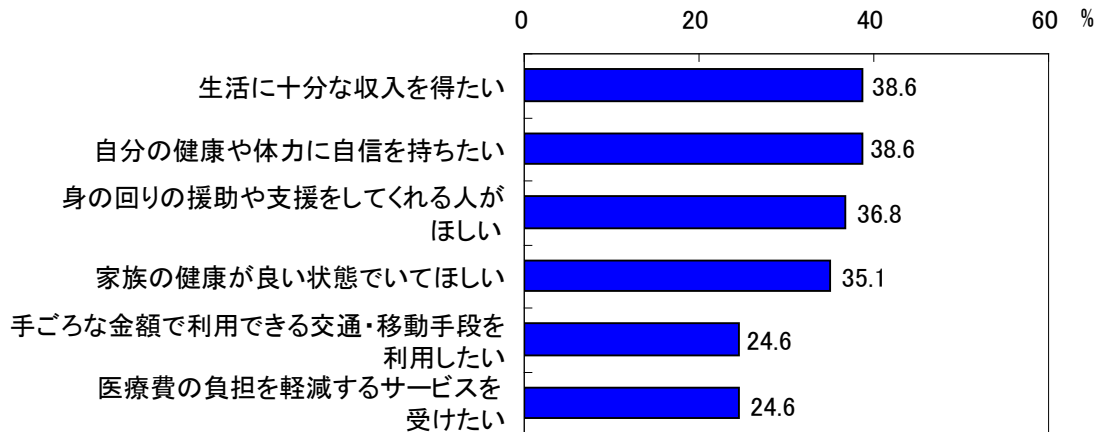
自宅での生活を継続する場合、同居または近隣に住んでいる介助者の負担を少なくすることも課題となってきます。

生活で困っていることをたずねた問いにおいては、「家族や介助者の健康状態」とする回答が身体・知的障がい者対象で 32.5%、精神障がい者対象で 35.1%と、高い回答割合となっています。実際に、介助者に対して同じく生活で困っていることをたずねた問いでも、「心身ともに疲れる」や「将来の見通しがたてられない」という項目に 3 割以上の方が回答しています。

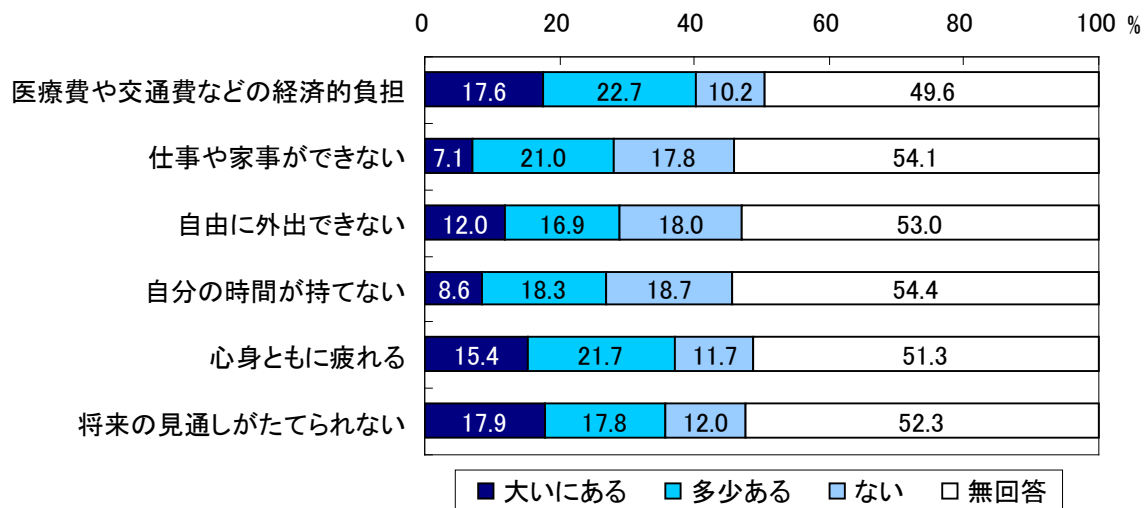
身体・知的障がい者対象 生活で困っていること
【上位5項目】(回答者数=905人)



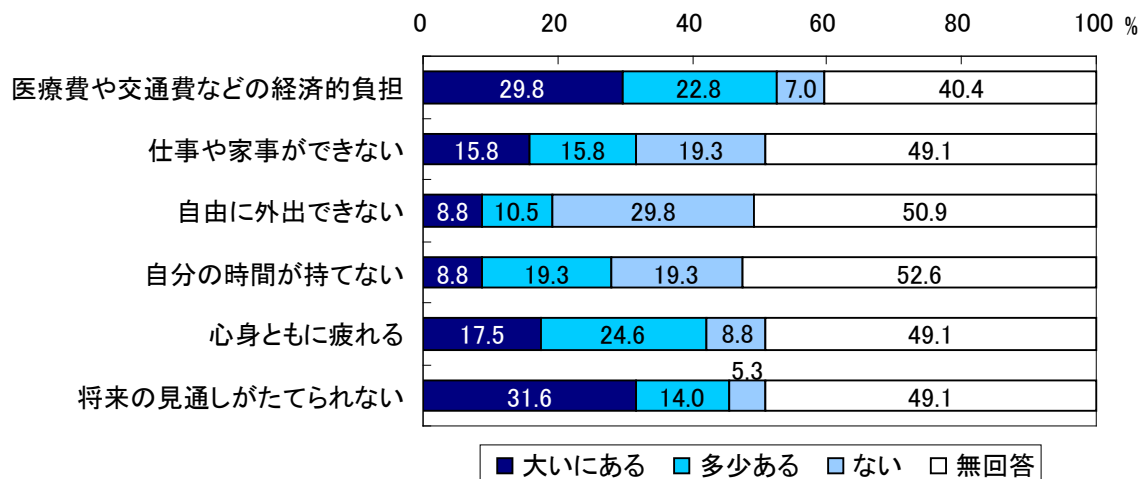
精神障がい者対象 生活をより良くするために必要なもの
【上位5項目】（回答者数＝57人）



身体・知的障がい者介助者対象 介助者としてあてはまるもの
（回答者数＝905人）



精神障がい者介助者対象 介助者としてあてはまるもの
（回答者数＝57人）

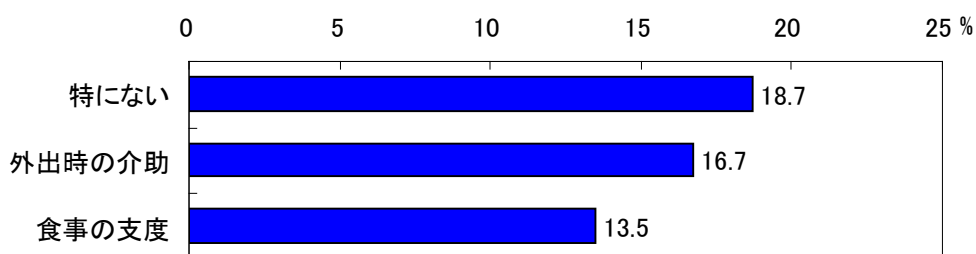


身体・知的障がい者対象の介助者に対する調査で、代わってもらえると助かることをたずねた問いでは、「外出時の介助」と回答した方が 16.7%で高くなっています。

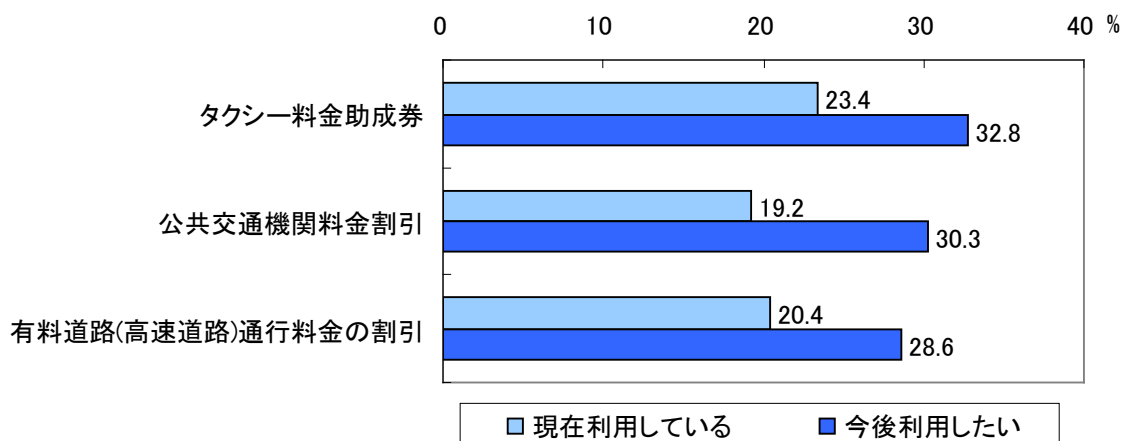
また、障がいのある人自身が介助を必要とする動作では「外出」とする回答が 4 割を超えて最も多くなっていることに加え、主な外出手段では「家族運転の自動車」に半数近くの回答を得ていることから、在宅での生活を支援していくためには、「外出支援」サービスの充実が課題の一つであると考えられます。

身体・知的障がい者対象の調査において、サービス・制度の利用意向をたずねたところ、「タクシー料金助成券」、「公共交通機関料金割引」、「有料道路通行料金の割引」の移動に関するサービスに 3 割前後の利用意向が集まる結果となっており、直接「外出支援」のサービスを提供できない場合でも、これらの制度の充実で支援することも考えられます。

身体・知的障がい者介助者対象 代わってもらえると助かること
【上位3項目】（回答者数＝905人）



身体・知的障がい者対象 移動に関するサービスの利用状況と利用意向
（回答者数＝905人）



障がいのある人が、自宅での生活が困難となった場合、「専門の職員がいて共同生活ができる施設」や「生活の訓練をするための施設やサービス」を利用したいという意向は、身体・知的障がい者対象、精神障がい者対象いずれの調査においても約1割の方が回答しています。

今後、グループホームをはじめ、就労訓練や生活訓練を行う基盤を整備していくことが、障がい福祉サービスを充実させるうえでは欠かせないものになります。

また、身体・知的障がい者対象の調査で、住みよいまちをつくるために必要なことをたずねた問いで、「サービス利用の手続きの簡素化」という項目に40.9%の回答がありました。

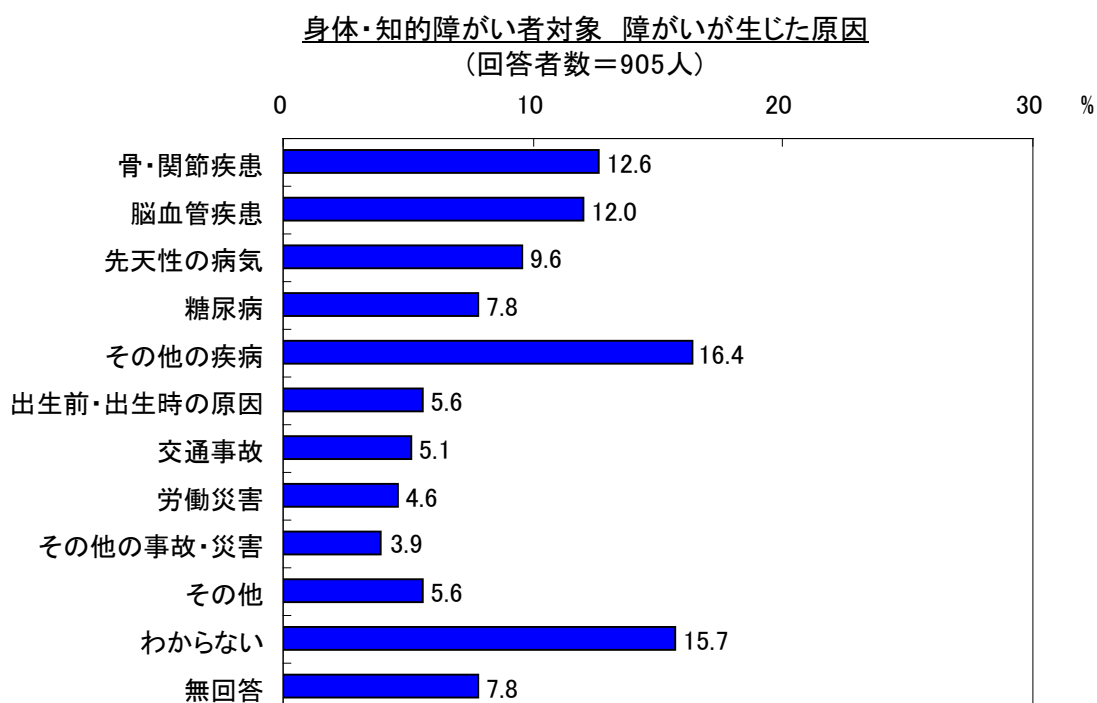
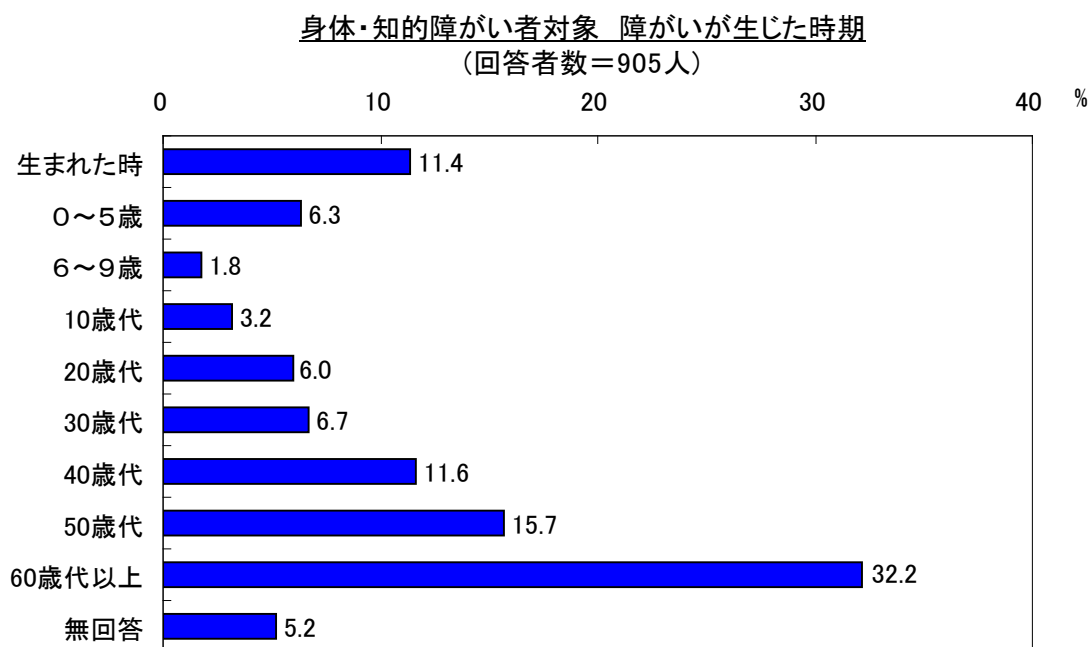
障がい福祉サービスを利用するにあたって、サービス内容の周知を行うとともに、利用手続きの簡素化を進めていくことも重要となります。



(2)保健・医療サービスの充実

身体・知的障がい者対象の調査では、回答者の半数以上が65歳以上となっており、障がいの発生した時期をたずねたところ「60歳以上」とする回答が32.2%で最も高くなっています。また、障がいの原因では骨・関節疾患や脳血管疾患などの普段の生活習慣に関係する要因が上位を占めています。

このことから、加齢によって高まる障がいの発生リスク減少や生活習慣病の予防といった保健福祉全体での取り組みが必要であると考えられます。



障がいの種類を年齢別にみたところ、30 歳代までの年齢で「知的障がい」とする回答が最も多くなっています。しかし、40 歳代より上の年齢になると、「肢体不自由」とする回答が最も多くなっており、さらに 50 歳代より上では「内部障がい」とする回答も多くなっています。年齢により障がいの種類の割合が異なることから、障がいの種類はもとより、障がい者のライフステージに応じた取り組みも重要なものと考えられます。

表示: %		障がいの種類								
		視覚障がい	聴覚・平衡機能障がい	音声・言語・そしゃく機能障がい	肢体不自由	内部障がい	知的障がい	精神障がい	その他	無回答
年齢	18歳未満 (n=36)	—	5.6	8.3	22.2	11.1	69.4	—	5.6	—
	18歳～19歳 (n=13)	—	—	7.7	23.1	15.4	69.2	15.4	7.7	7.7
	20歳～29歳 (n=48)	—	2.1	10.4	27.1	8.3	70.8	—	6.3	2.1
	30歳～39歳 (n=48)	2.1	4.2	4.2	35.4	8.3	45.8	10.4	2.1	2.1
	40歳～49歳 (n=53)	5.7	—	9.4	45.3	18.9	28.3	9.4	1.9	3.8
	50歳～59歳 (n=113)	6.2	1.8	6.2	51.3	30.1	8.0	2.7	3.5	1.8
	60歳～64歳 (n=78)	6.4	5.1	3.8	42.3	41.0	6.4	1.3	1.3	1.3
	65歳以上 (n=491)	7.1	16.9	6.1	45.4	34.4	0.8	1.8	3.1	4.7

…各分析軸(年齢別)で最も多いもの
 …各分析軸で2番目に多いもの

※表中の「n」は回答者数を表す。なお、「障がいの種類」は複数回答となるため、合計値は 100%にならない場合がある。



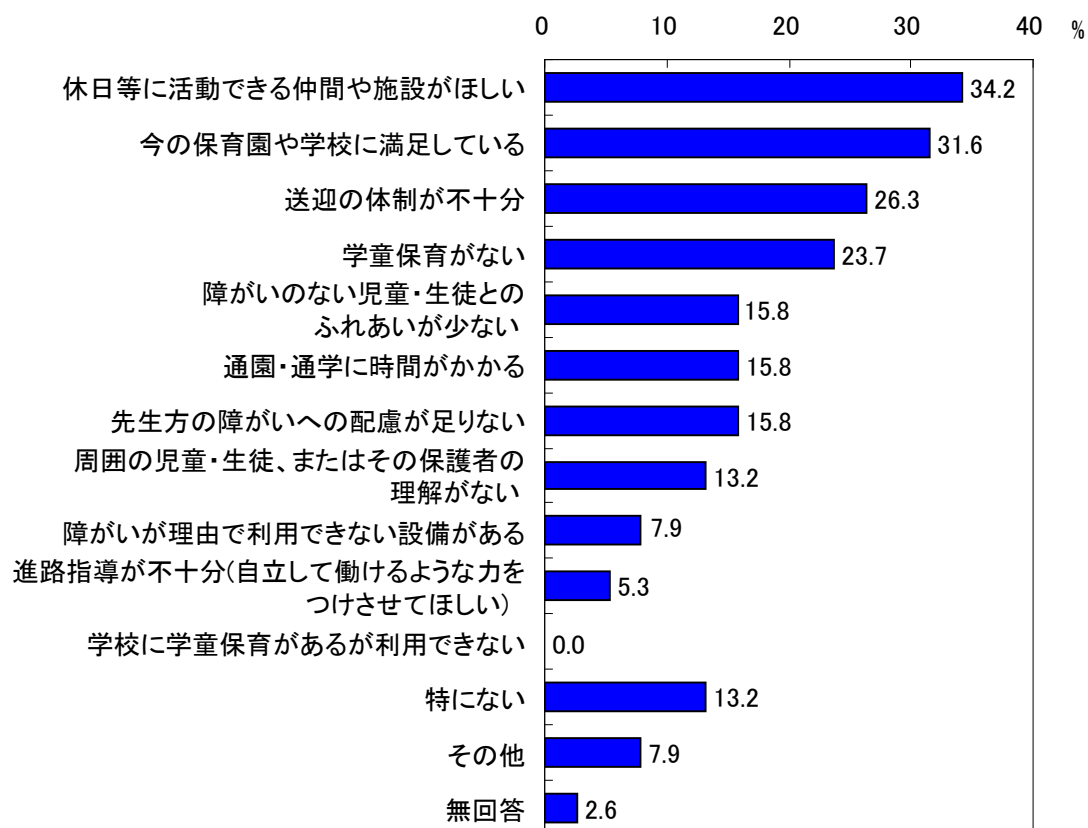
(3)療育・教育の充実

障がいのある子どもを取り巻く環境の中で、通園・通学で感じていることをたずねた問いでは、「休日等に活動できる仲間や施設がほしい」という項目への回答が34.2%で最も多く、また、「学童保育がない」という項目には23.7%の回答がありました。

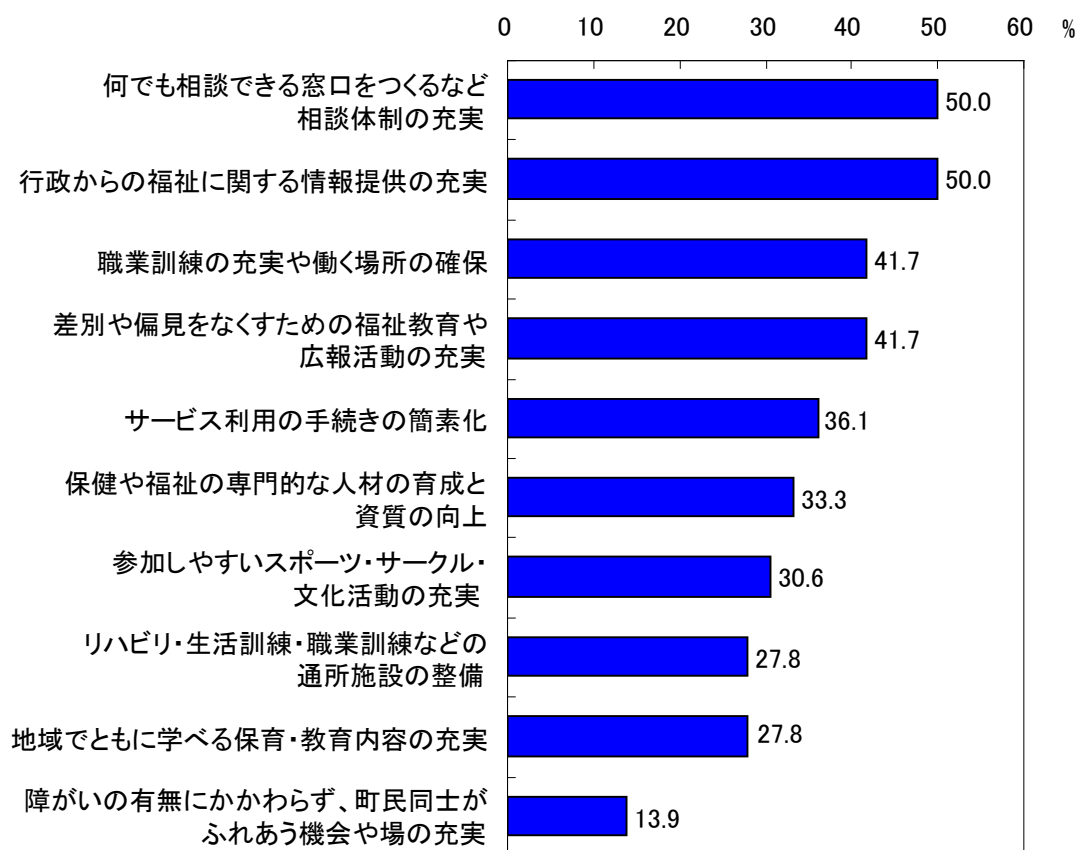
18歳未満にたずねた問いにおいて、生活に困っていることの問いに対し、「障がい者が行きやすい場所がない」に41.7%、住みやすいまちに必要なことの問いに対し、「参加しやすいスポーツ・サークル・文化活動の充実」に30.6%の回答がありました。

これらのことから、休日をはじめ、放課後の障がいのある子どもの居場所や活動団体・活動場所を確保することが課題となります。

身体・知的障がい者対象 通園・通学について
(回答者数=38人)



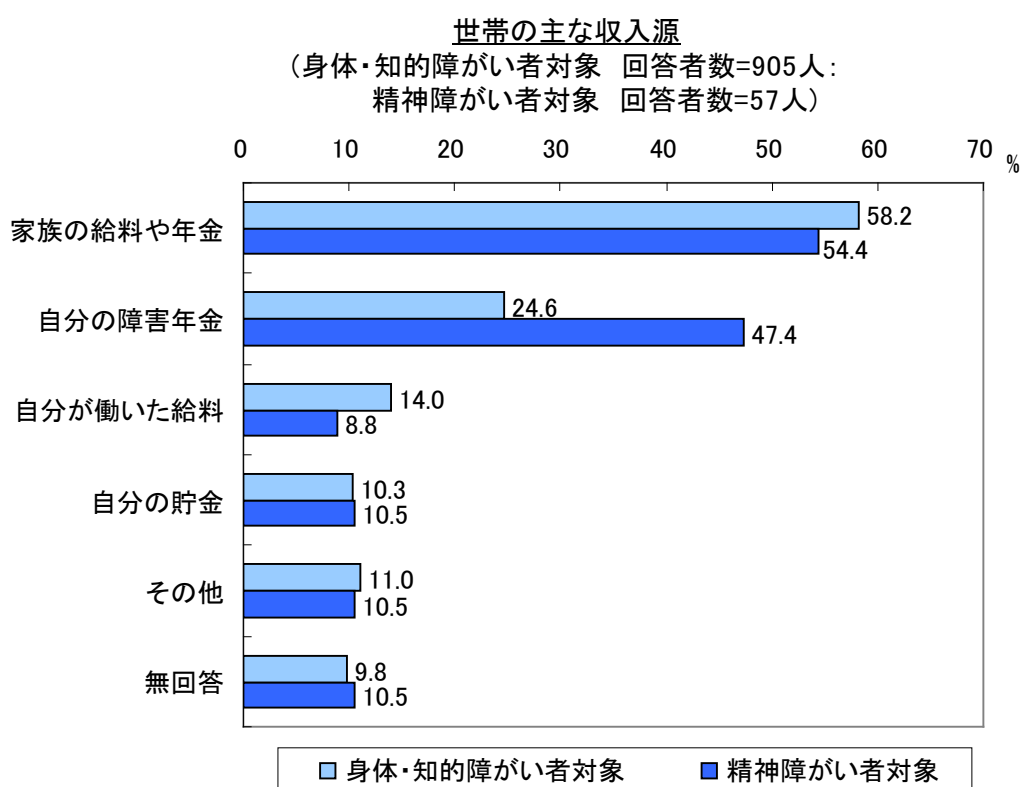
身体・知的障がい者(18歳未満)対象 住みよいまちをつくるために必要なこと
【上位10項目】(回答者数=36人)



(4)社会参加の促進

現在の生活で困っていることをたずねる問いでは、身体・知的障がい者対象の調査において、20歳代から64歳までの世代で「十分な収入が得られない」と回答する方が2割を超えており、精神障がい者対象の調査では「十分な収入を得たい」とする回答が38.6%[P15 上段グラフ参照]で最多となっています。

また、生活の主な収入源では「家族の給料や年金」とする回答が身体・知的障がい者対象の調査で58.2%、精神障がい者対象の調査で54.4%と、経済的に家族に依存する傾向が表れており、自分の収入だけでは経済的に足りないものと考えられます。



身体・知的障がい者対象、精神障がい者対象の両調査においても、就労している方の収入に対する不満が高くなっており、特に福祉的就労をしている方の半数以上が不満を抱いています。

今後、障害者自立支援法の施行に伴い、障がい福祉サービスの利用について自己負担が発生することから、障がいのある人の就労、特に一般就労に向けた支援を行い、収入を得る機会の確保が自立を促す観点からも重要な課題となります。

身体・知的障がい者対象の調査において、就労のうえでの課題の解決に必要なことをたずねた問いで、「事業主の理解」をあげた回答は「18 歳未満」から「40 歳代」では4割以上になりました。また、精神障がい者対象の調査において、生活をより良くするために必要なものをたずねた問いで「障がいを理解してくれる職場を増やすような取り組み」に回答した方が、約2割となっています。

障がいのある人が、社会に出て行きやすい環境や継続して社会参加できる環境を整備するため、企業や事業主、地域住民の障がいのある人への理解や協力を得る必要があります。



(5)福祉のまちづくり

障がいのある人の在宅生活を支援するには、自宅が障がいのある人にとって住みやすい空間である必要があります。

身体・知的障がい者対象の調査で住宅改造の意向をたずねたところ、「特に改造をしなくてもいい」が34.5%で最多となっていました。障がい別にみると、視覚障がいのある人の3割近くが「今後は改造を考えたい」と回答しており、また、「改造したいが資金がない」という回答は約2割となっています。

今後の住宅対策に望むことをたずねた問いでは、「住宅改造費の助成制度」への回答が33.5%と高くなっており、在宅生活への移行を推進していくとともに、障がいのある人が住みやすい住宅の整備を進める必要が考えられます。

■身体・知的障がい者対象 住宅改造について×障がいの種類

表示：%	住宅改造について								
	すでに改造済	現在改造中	早急に改造したい	今後は改造を考えたい	借家・借間のためできない	改造したいが資金がない	特に改造しなくてもいい	わからない	無回答
障がいの種類 視覚障がい (n=51)	19.6	-	3.9	29.4	2.0	19.6	27.5	2.0	3.9
聴覚・平衡機能障がい (n=95)	18.9	-	-	17.9	2.1	13.7	28.4	8.4	12.6
音声・言語・そしゃく機能障がい (n=56)	26.8	1.8	1.8	16.1	7.1	14.3	30.4	8.9	1.8
肢体不自由 (n=379)	22.4	1.1	2.6	24.3	4.2	16.6	27.7	6.9	4.0
内部障がい (n=259)	9.3	0.8	1.2	21.6	4.2	16.2	34.4	8.9	7.3
知的障がい (n=123)	8.1	-	-	10.6	8.9	7.3	52.8	7.3	8.1
精神障がい (n=25)	20.0	-	-	12.0	-	16.0	24.0	28.0	4.0
その他 (n=28)	21.4	-	3.6	14.3	7.1	7.1	35.7	-	10.7

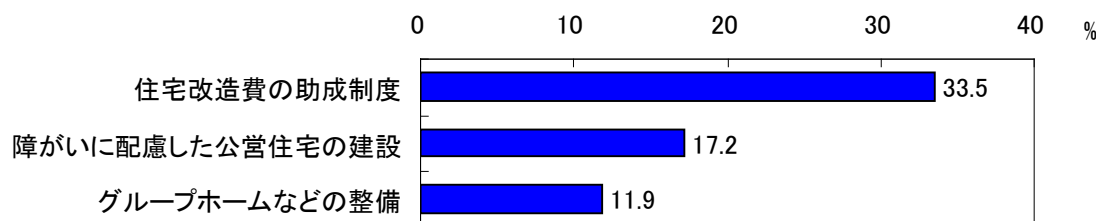
…各分析軸(障がいの種類別)で最も多いもの

…各分析軸で2番目に多いもの

※表中の「n」は回答者数を表す。

身体・知的障がい者対象 住宅対策で望むこと

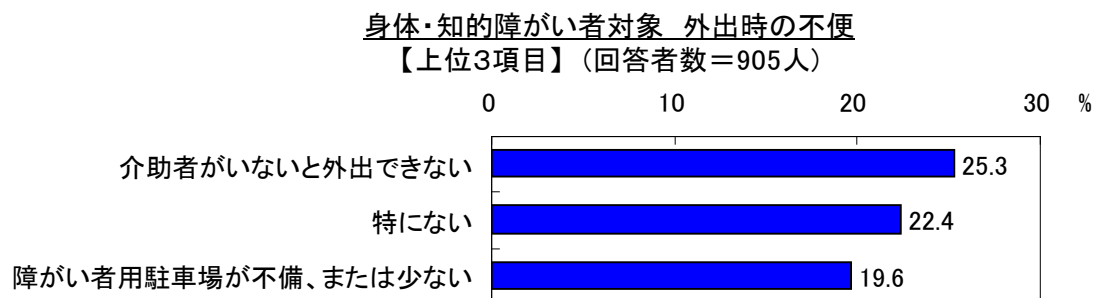
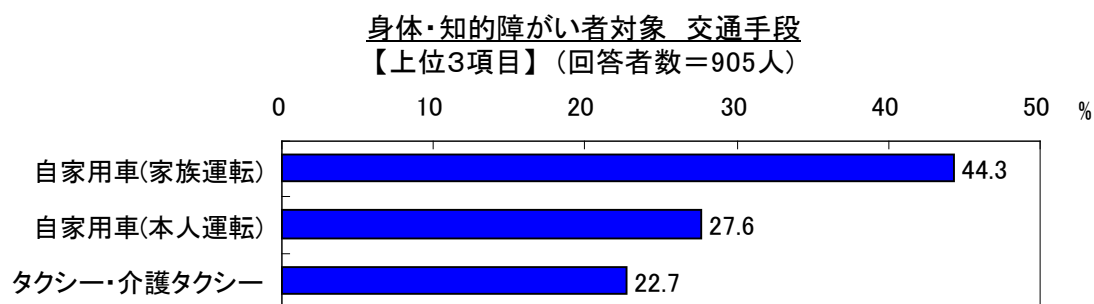
【上位3項目】(回答者数=905人)



身体・知的障がい者対象の調査で、移動手段についてたずねたところ、「家族運転の自家用車」が 44.3%、「本人運転の自家用車」が 27.6%で上位を占めており、自動車による移動が中心になっていると考えられます。

しかし、外出時において不便に感じることにについてたずねたところ、「障がい者用の駐車場が不備、または少ない」が 19.6%と高くなっています。

障がい者用の駐車場が元々少ないことに加え、自由回答でも「健常者が障がい者用の駐車場に車を停めている」との意見がいくつかあることから、周囲の人たちの理解が不足していると考えられます。



災害等緊急時に一人で避難できるかの問いに対し、「できない」と回答したのは、身体・知的障がい者対象で 37.5%、精神障がい者対象で 26.3%になりました。

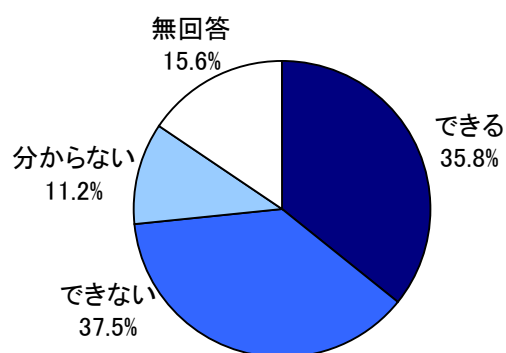
障がい別にみると、「音声・言語・そしゃく機能障がい」では7割近くの方が「できない」と回答しています。

精神障がい者対象では、避難場所の認知については「知らない」が 63.2%で「知っている」の 33.3%を大きく上回りました。

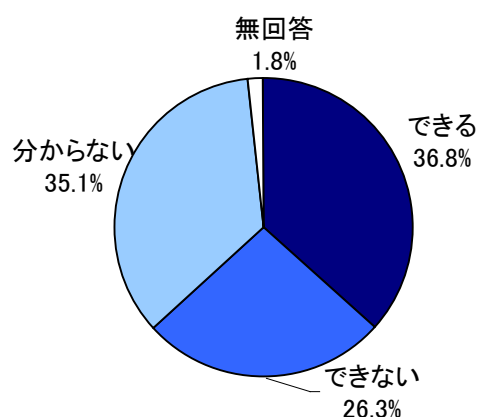
身体・知的障がい者対象の調査で、避難時に困ることの問いに対し、「避難場所までいけない」をあげた方が 59.0%と半数を超える回答になりました。

これらのことから、障がいに応じた連絡方法・手段・避難経路を設定し、かつ、近隣住民の協力を呼びかけて、緊急時の対応を整えておく必要があります。

身体・知的障がい者対象 一人で避難すること
(回答者数=905人)



精神障がい者対象 一人で避難すること
(回答者数=57人)



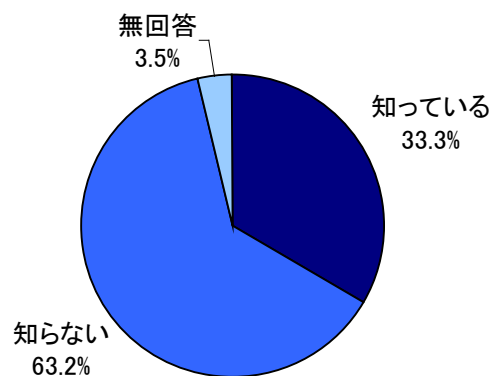
■ 身体・知的障がい者対象 一人で避難すること × 障がいの種類

表示: %		一人で避難すること			
		できる	できない	分からない	無回答
障がいの種類	視覚障がい (n=51)	19.6	56.9	9.8	13.7
	聴覚・平衡機能障がい (n=95)	27.4	41.1	7.4	24.2
	音声・言語・そしゃく機能障がい (n=56)	17.9	67.9	3.6	10.7
	肢体不自由 (n=379)	31.9	47.8	8.2	12.1
	内部障がい (n=259)	48.3	21.6	11.6	18.5
	知的障がい (n=123)	22.8	51.2	17.9	8.1
	精神障がい (n=25)	16.0	56.0	4.0	24.0
	その他 (n=28)	39.3	35.7	14.3	10.7

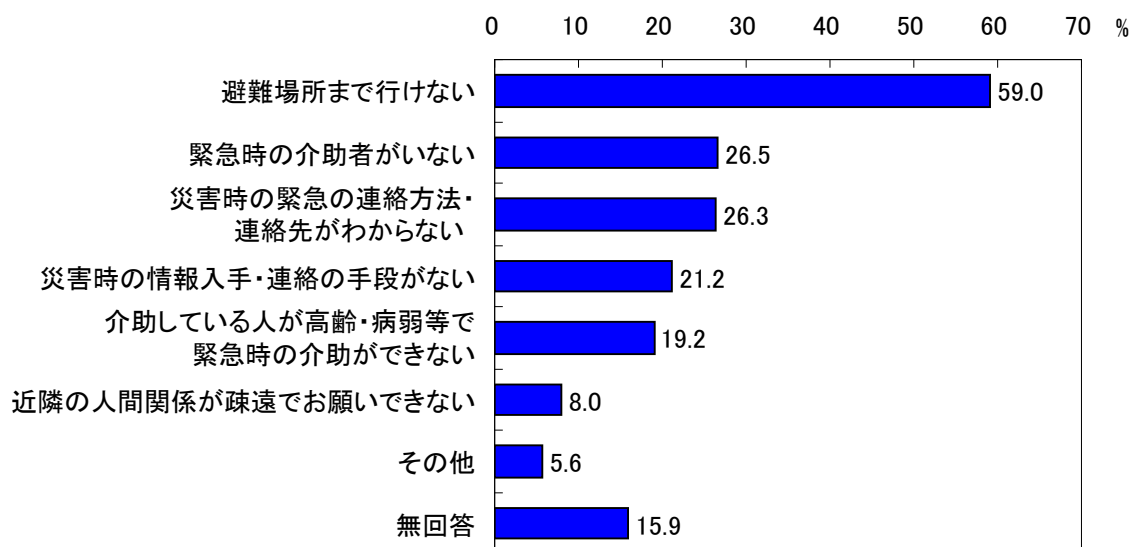
…各分析軸(障がいの種類別)で最も多いもの
 …各分析軸で2番目に多いもの

※表中の「n」は回答者数を表す。

精神障がい者対象 避難場所の認知
(回答者数=57人)



身体・知的障がい者対象 避難時に困ること
(回答者数=339人)



第3章 計画の基本理念と施策体系

+

1 計画の基本理念

障がいのある人が、その障がいを理由に制限を受けることなく生活することは障がい者施策の重要な課題であります。

本町においても障がいのある人が、障がいのない人と共に暮らせるまちづくりを目指して施策を推進してきました。

今後においても、障がいのある人の地域での生活を支援し、さらに就労や社会参加などに積極的に取り組める環境づくりを目指していくことから、

「共に生き、共に参加するふくしのまちづくり」

を計画の基本理念とします。

2 計画の基本指針

①障がい福祉サービスの充実

障がいのある人が、希望する生活の場を自ら選択し、住み慣れた地域で自立した生活を継続して送るため、必要な障がい福祉サービスを受けながら地域生活と社会参加の実現を図っていくことを目標として、きめ細かなサービス提供体制の充実を推進します。

また、障がいのある人の生活の質を高めることを目標に、就労の支援や社会参加の促進を図ります。

②保健・医療サービスの充実

一生涯における心と身体における障がいの早期発見と早期療育を進めるとともに、障がいの発生予防のため、各種健康診査等の対策を図ります。

また、障がいのある人に対しては、関係機関と連携し、リハビリテーションの充実を図ることにより障がいの軽減や日常生活での自立を促します。

③療育・教育の充実

障がいのある子どもの保護者の負担を和らげるため、サービスについて情報提供や広報活動の充実を図ります。また、障がいのある子どもの個々の適性に応じた進学や就労を支援していけるよう、相談機関との連携を強化し、療育体制の強化を図ります。

障がいや障がいのある人を理解する教育の一環として、障がいのある子どもと障がいのない子どもとの交流教育を進めます。

④社会参加の促進

障がいのある人が充実した生活を送れるよう、各種イベントの開催や生涯学習への参加を促します。また、障がいを持っていても、一般の方と同様に就労できるよう関係機関と連携を図るとともに、事業主への理解を求めて障がいのある人の就労の場を確保します。

⑤福祉のまちづくり

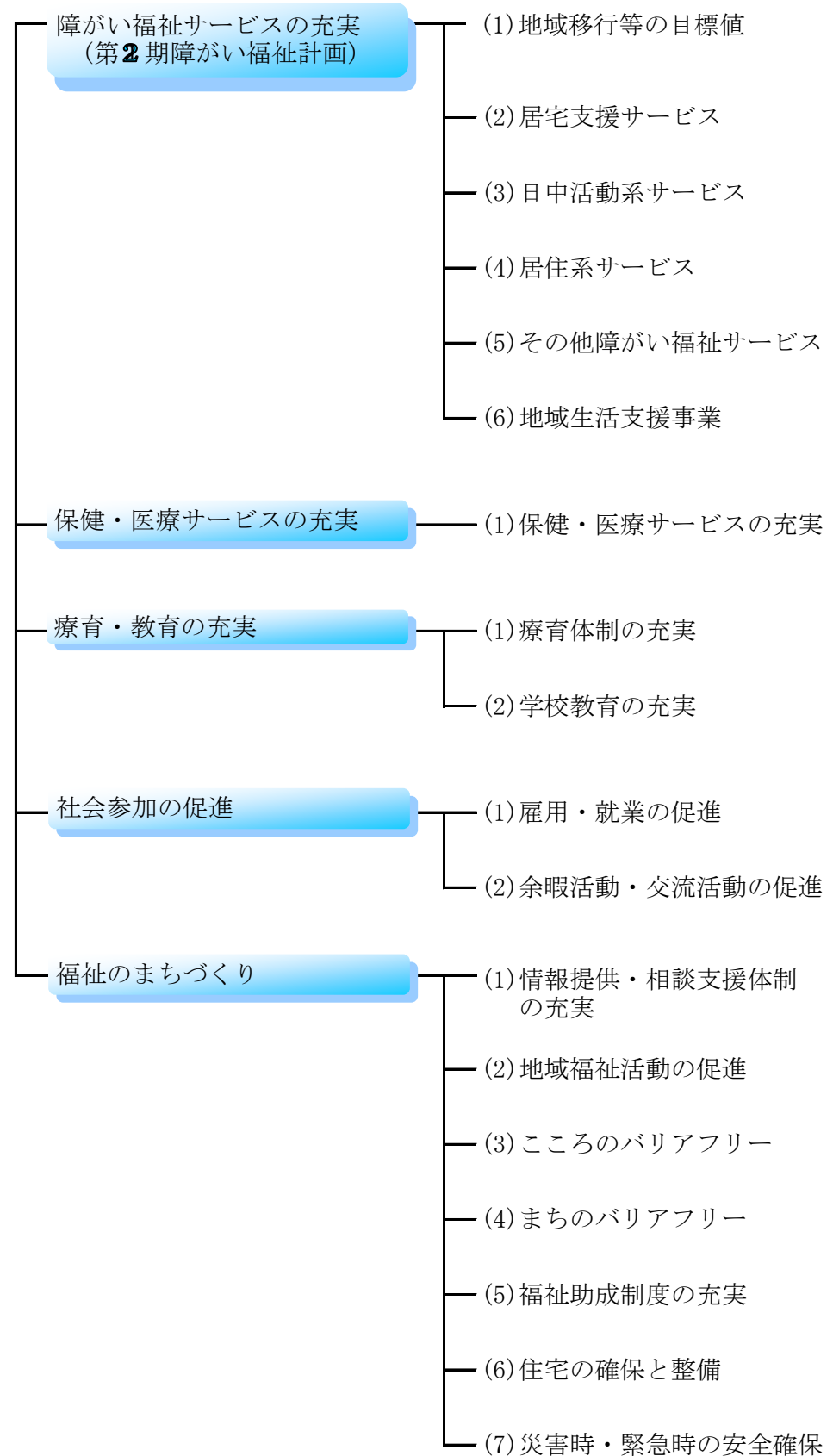
障がいのある人が住み慣れた地域で生活を送れるよう、建物や道路、公共施設等のバリアフリー化に努めるとともに、町民の障がいに対する理解を深め、地域で支えあえるまちを目指すとともに、ボランティア活動が行いやすい土壌の整備に努めます。

また、緊急時における障がいのある人の避難体制・安全確保の体制整備に努めます。



3 施策の体系

共に生き、
共に参加する
ふくしのまちづくり

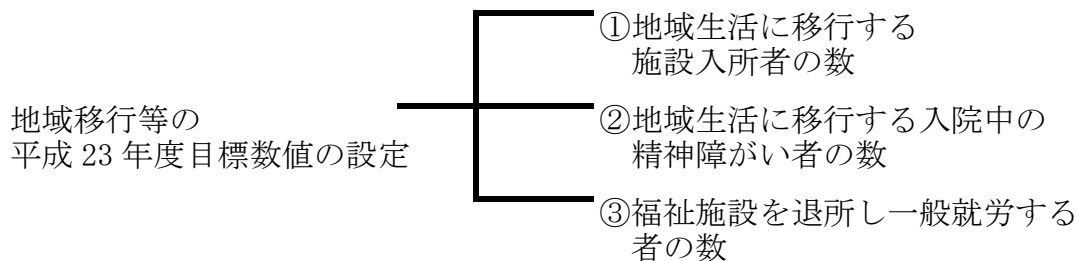


第4章 障がい者施策の推進

+

1 障がい福祉サービスの充実（第2期障がい福祉計画）

（1）地域移行等の目標値



① 地域生活に移行する施設入所者の数

施設を利用している障がいのある人が地域への生活に移行する観点から、今後、自立訓練事業等を利用し、グループホームや一般住宅等に生活の場を移行する障がいのある人の数を見込み、そのうえで平成23年度時点における地域生活へ移行する者の目標数値を設定します。

本町の平成17年10月1日現在の施設入所者数は85人となっており、今後、平成23年度末までに7人が地域への生活に移行できるよう、各障がい者施策の推進を図ります。

また、平成23年度末までに3人の新規利用が見込まれるため、入所利用者の削減見込みは4人となります。

項 目	数 値	考 え 方
現入所者数(A)	85 人	平成17年10月1日現在 (第1期障がい福祉計画作成時点)
【目標数値】 地域生活移行数	7 人	平成23年度末までに施設入所からグループホーム・一般住宅等へ移行した者の数
新たな施設入所支援利用者	3 人	平成23年度末までに新たに施設入所支援が必要な利用人数
目標年度入所者数(B)	81 人	平成23年度末時点の利用人員を見込む
【目標数値】 削減見込み(A-B)	4 人 (4.7%)	差引減少見込み数

※地域生活への移行とは、入所施設の入所者が施設を退所し、生活の拠点をグループホーム・ケアホーム、福祉ホーム、一般住宅への移行をいう。

② 地域生活に移行する入院中の精神障がい者の数

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」が全員退院することを目指し、それに向けて必要な自立訓練事業等の必要量を見込み、平成 23 年度までにおける退院可能な精神障がい者数の減少目標数値を設定します。

本町における退院可能な精神障がい者数は 16 人となっており、このうちの 13 人が平成 23 年度末までに退院できるようにします。

項 目	数 値	考 え 方
現 在	16 人	退院可能な精神障がい者数 (第 1 期障がい福祉計画作成時点)
【目標数値】 減少数	13 人	上記のうち、平成 23 年度末までに退院を目指す数

※現在の退院可能な精神障がい者数は栃木県指針による。

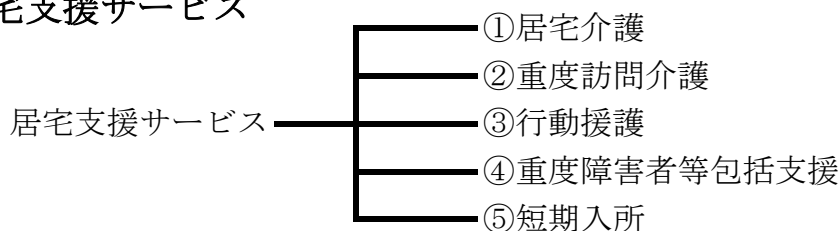
③ 福祉施設を退所し一般就労する者の数

平成 23 年度において、障がいのある人の福祉施設利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、同年度中に一般就労に移行する者の目標数値を設定します。

本町における福祉施設から一般就労に移行した障がいのある人は、平成 17 年度は 2 人となっています。今後は就労支援や事業主の啓発等を行っていくことにより、平成 23 年度には 8 人の障がいのある人が福祉施設から一般就労に移行することができるようにします。

項 目	数 値	考 え 方
現在の年間一般就労 移行者数	2 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
【目標数値】 目標年度の年間一般 就労移行者数	8 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) 居宅支援サービス



① 居宅介護

障がいのある人を対象に、自宅で自立した生活が送れるよう、入浴、排せつ、食事等の介護を行います。

② 重度訪問介護

重度の要介護状態にある身体障がい者を対象に、食事や排せつ等の身体介護、調理や洗濯などの家事援助、コミュニケーション支援、外出時における移動介護などの総合的なサービスを提供します。

③ 行動援護

自閉症やてんかんなどの症状のある重度の知的障がい者・児、統合失調症等のある重度の精神障がい者を対象に、自傷、異食、徘徊などの危険等を回避するための援護の一部(移動を含む)を行うサービスを提供します。

④ 重度障害者等包括支援

筋萎縮性側索硬化症(A L S)等の重度の身体障がい者、強度行動障がいのある重度の知的障がい者、重度の精神障がい者を対象に、ケアマネジメントなどのサービスを提供する事業者が「サービス利用計画」に基づいて複数のサービスを包括的に提供します。



■ サービス見込み量

居宅介護 重度訪問介護 行動援護 重度障害者等包括支援 (上段：時間/月 下段：人/月)	第1期計画			第2期計画		
	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
	520 (445)	600 (531)	680 (528)	616	644	672
	— (29)	— (31)	— (26)	28	30	32

※()内は、18・19年度が実績、20年度は見込

⑤ 短期入所

障がいのある人を対象に、介助者の疾病等の理由により障がいのある人の介助ができなくなった場合、施設に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護を行います。

■ サービス見込み量

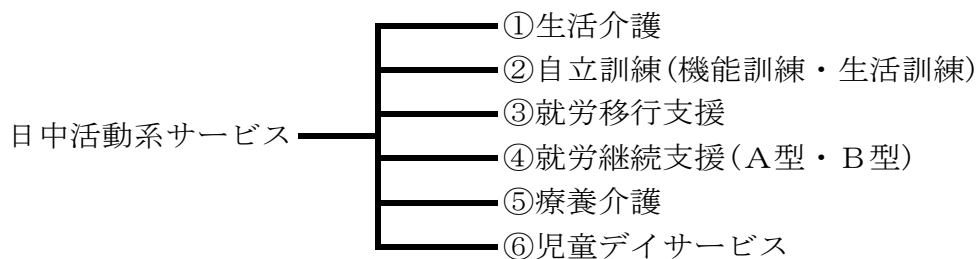
短期入所	第1期計画			第2期計画		
	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
利用日数(人日/月)	95 (43)	105 (60)	120 (72)	82	92	102
利用者数(人/月)	— (7)	— (7)	— (9)	12	16	20

※()内は、18・19年度が実績、20年度は見込

居宅支援サービス見込み量確保のための方策

- これまでそれぞれの障がいごとに提供されていたサービスは、今後は一元化された制度のもとで提供されることとなったため、それぞれの障がいの特性に対応できる事業所や人材の確保に努め、サービスの質・量の充実を図ります。
- 重度訪問介護や重度障害者等包括支援などの事業については、そのサービスを必要とする障がいのある人が適切に利用することができるよう、情報の周知を行いサービスが利用しやすい体制を整えます。
- 相談支援を通じ、障がいのある人の状態や特性に合った適切なサービス利用へとつなげられるよう、相談支援事業所と指定サービス提供事業所、役場などの関係機関のネットワーク構築に努めます。

(3) 日中活動系サービス



① 生活介護

常時介護を必要とする障がいのある人に対して、施設で入浴、排せつ、食事の介助、創作的活動、生産活動の機会等のサービスを提供します。

■ サービス見込み量

生活介護	第1期計画			第2期計画		
	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
利用日数(人日/月)	506(394)	858(646)	1,056(810)	1,060	1,260	1,460
利用人数(人/月)	23(25)	39(36)	48(43)	53	63	73

※()内は、18・19年度が実績、20年度は見込

② 自立訓練(機能訓練・生活訓練)

②-1 機能訓練

身体障がい者を対象に、一定期間のプログラムに基づき、身体機能の向上のために必要な訓練等を提供します。

■ サービス見込み量

自立訓練(機能訓練)	第1期計画			第2期計画		
	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
利用日数(人日/月)	22(0)	44(15)	66(18)	22	22	22
利用人数(人/月)	1(0)	2(1)	3(1)	1	1	1

※()内は、18・19年度が実績、20年度は見込

②-2 生活訓練

知的障がい者・精神障がい者を対象に、自立生活が困難な方に対して一定期間のプログラムに基づいて地域での生活を営むうえでの必要な訓練等を提供します。

■ サービス見込み量

自立訓練(生活訓練)	第1期計画			第2期計画		
	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
利用日数(人日/月)	44(0)	88(0)	110(0)	22	44	198
利用人数(人/月)	2(0)	4(0)	5(0)	1	2	9

※()内は、18・19年度が実績、20年度は見込

③ 就労移行支援

就労を希望する身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者を対象に、一定期間のプログラムに基づいて生産活動やその他の活動の機会を提供し、知識や能力の向上のための必要な訓練等を提供します。

■ サービス見込み量

就労移行支援	第1期計画			第2期計画		
	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
利用日数(人日/月)	44(0)	132(43)	176(61)	132	154	374
利用人数(人/月)	2(0)	6(2)	8(3)	6	7	17

※()内は、18・19年度が実績、20年度は見込

④ 就労継続支援（A型・B型）

④-1 就労継続支援A型(雇用型)

就労移行支援事業により一般企業への雇用が結びつかなかった方、養護学校を卒業して雇用が結びつかなかった方などを対象に、事業者と雇用関係を結び、就労の機会の提供を受け、生産活動その他の活動の機会を通じ、知識や能力の向上のために必要な訓練等を提供します。

■ サービス見込み量

就労継続支援（A型）	第1期計画			第2期計画		
	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
利用日数(人日/月)	0 (0)	0 (0)	22 (0)	22	22	22
利用人数(人/月)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1	1	1

※()内は、18・19年度が実績、20年度は見込

④-2 就労継続支援B型(非雇用型)

一般企業等での就労経験はあるが、年齢や体力の面から就労が困難な障がいのある人の中で、再び雇用の場に戻ることを希望する障がいのある人に対して、継続した就労の機会を提供し、生産活動その他の活動の機会を通じて、知識や能力の向上のために必要な訓練等を提供します。

■ サービス見込み量

就労継続支援（B型）	第1期計画			第2期計画		
	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
利用日数(人日/月)	44(48)	110(62)	176(93)	220	352	704
利用人数(人/月)	2(4)	5(5)	8(6)	10	16	32

※()内は、18・19年度が実績、20年度は見込

⑤ 療養介護

医療を必要とし、常時介護を必要とする障がいのある人で一定以上の障害程度区分の方を対象に、病院等において機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理のもとでの介護や日常生活上のサービスを提供します。

■ サービス見込み量

療養介護	第1期計画			第2期計画		
	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
利用日数(人日/月)	— (0)	— (0)	— (0)	0	0	30
利用人数(人/月)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0	0	1

※()内は、18・19年度が実績、20年度は見込

⑥ 児童デイサービス

障がいのある子どもを対象に、施設や事業所等に通い、日常生活における基本的動作の指導、集団生活への適応訓練などを提供します。

■ サービス見込み量

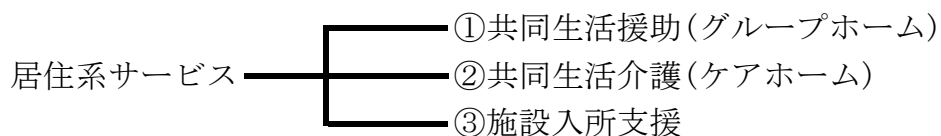
児童デイサービス	第1期計画			第2期計画		
	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度
利用日数(人日/月)	100(155)	115(140)	130(145)	155	165	175
利用人数(人/月)	— (26)	— (25)	— (24)	25	26	27

※()内は、18・19年度が実績、20年度は見込

日中活動系サービス見込み量確保のための方策

- ・ 事業を提供する体制については、町内をはじめとし、近隣市町にある事業所とも調整を図り、提供されるサービス内容に偏りが生じないように努めます。また、サービスを必要としている障がいのある人に対して事業所の情報を与え、利用の支援を行います。
- ・ 就労支援については、庁内関係各課や関係機関、企業等との連携を図り、施設利用から一般の就労に結び付けられる体制整備に努めます。
- ・ これから就労を希望する障がいのある人はもとより、職に就いている時、職を離れた後のフォローとしての相談支援体制の充実に努めます。
- ・ 相談支援を通じ、障がいのある人の状態や特性に合った適切なサービス利用へとつなげられるよう、相談支援事業所と指定サービス提供事業所、役場などの関係機関のネットワーク構築に努めます。

(4) 居住系サービス



① 共同生活援助（グループホーム）

介護を必要としない、就労または自立訓練、就労移行支援等を利用している知的障がい者・精神障がい者を対象に、主に夜間において共同生活の場を提供し、食事提供、相談等の日常生活上の世話を提供します。

② 共同生活介護（ケアホーム）

介護を必要とする知的障がい者・精神障がい者を対象に、主に夜間において共同生活の場を提供し、入浴、食事、排せつ等の介護や日常生活上の世話を提供します。

■ サービス見込み量

	第1期計画			第2期計画		
	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
共同生活援助（GH）						
共同生活介護（CH）						
利用日数(人日/月)	— (442)	— (568)	— (750)	780	810	840
利用人数(人/月)	17 (16)	18 (19)	21 (25)	26	27	28

※()内は、18・19年度が実績、20年度は見込



③ 施設入所支援

夜間等に介護を必要とする障がいのある人や、「自立訓練」、「就労移行支援」を利用している障がいのある人の中で単身の生活が困難である方、地域の都合により通所が困難な方を対象に、夜間における居住の場を提供し、入浴や食事等の日常生活上の世話を提供します。

■ サービス見込み量

施設入所支援	第1期計画			第2期計画		
	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
利用日数(人日/月)	－ (1,795)	－ (1,546)	－ (1,575)	1,595	1,566	1,508
利用人数(人/月)	86 (54)	87 (54)	86 (55)	55	54	52

※()内は、18・19年度が実績、20年度は見込

居住系サービス見込み量確保のための方策

- ・ 共同生活援助、共同生活介護は自宅での生活が困難となった障がいのある人や、施設を退所して地域への生活に移行する障がいのある人の受け入れ先として、今後整備することが重要な課題となります。グループホームの提供体制にあたっては、事業所等の移行計画を把握し、空き物件等既存の社会資源の活用を検討します。
- ・ 施設入所支援については、現在利用実績のある施設と連携をとり、サービス量の確保を行うほか、障害程度区分の判定により、サービスが必要とする障がいのある人が利用できるよう努めます。
- ・ 相談支援を通じ、障がいのある人の状態や特性に合った適切なサービス利用へとつなげられるよう、相談支援事業所と指定サービス提供事業所、役場などの関係機関のネットワーク構築に努めます。

(5) その他障がい福祉サービス



① 指定相談支援（サービス利用計画作成）

支給決定を受けた利用者のうち、特に一定以上のサービスを利用する支援を必要とする者や入所・入院から地域に移行する者に対して、計画的なプログラムの作成を行います。

■ サービス見込み量

指定相談支援 (サービス利用計画作成)	第1期計画			第2期計画		
	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
利用人数(人/月)	8 (5)	9 (5)	10 (6)	7	8	9

※()内は、18・19年度が実績、20年度は見込

② 自立支援医療費の支給

自立支援医療は障がいがある人の心身の障がいの状態の軽減を図り、自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な医療となります。

自立支援医療は次の3つの医療で構成されており、これらの医療にかかる費用の一部を支給し、引き続き制度の利用に努めます。

自立支援医療の構成	内 容
育成医療	障がいのある子どもが生活する能力を得るために必要な医療
更生医療	身体障がいのある人が障がいを軽くしたり機能を回復させて、日常生活を容易にするために必要な医療
精神通院医療	精神障がいのある人に対して、通院によって受ける医療

③ 療養介護医療費の支給

医療が必要で、なおかつ常時介護を必要とする身体障がい者が療養介護のサービスを受けた際に、それに要した医療費の一部支給を行います。

④ 補装具費の支給

補装具は、障がいのある人の身体上の障がいを補い、日常生活や職業生活をしやすくするために、長期間にわたり継続して使用されるものです。

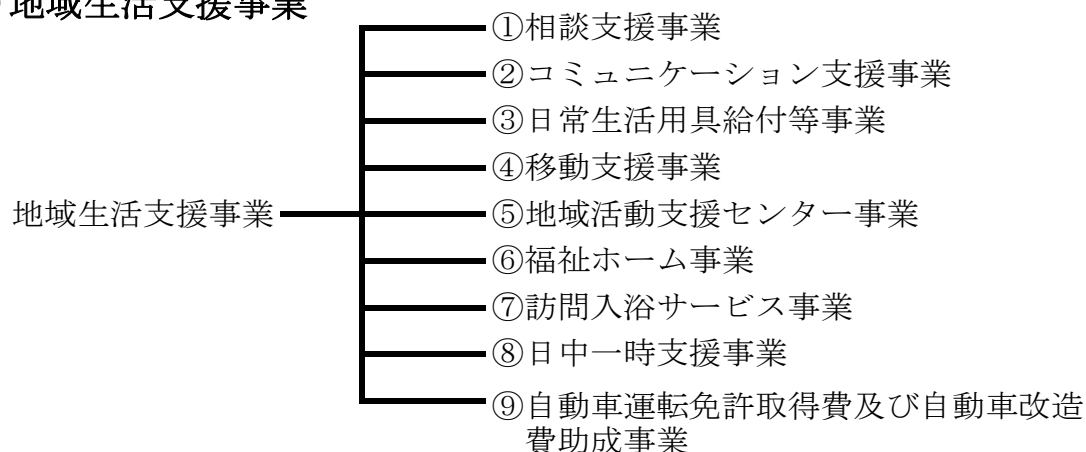
障がいのある人が、補装具の購入や修理が必要な場合、購入や修理にかかる費用を支給します。

その他障がい福祉サービス見込み量確保のための方策

- ・ 指定相談支援について、計画的な複数のサービス利用を必要とする障がいのある人に対して適切な利用計画を提供できるよう、人材や事業所の確保に努めます。
- ・ 医療費や補装具費については情報の周知を行い、利用の促進を図ります。



(6) 地域生活支援事業



① 相談支援事業

①-1 障がい者相談支援事業

障がいのある人が自立した日常生活または社会生活を送れることを目的に、障がいのある人自身や家族の方、介護を行う方などからの相談を総合的に受け付け、障がい福祉サービスに関する情報の提供や利用の援助、権利擁護のための必要な援助を行います。

①-2 自立支援協議会

相談支援事業を効果的かつ円滑に実施するため、自立支援協議会を設置し、相談支援事業者の運営評価を行うことで中立・公平性を確保し、また、専門性の高い事例の対応についての指導・助言に取り組みます。

①-3 市町村相談支援機能強化事業

社会福祉士や精神保健福祉士、保健師などの専門的な職員を配置することによって、相談支援機能の強化を図り、相談支援事業の適正かつ円滑な実施に努めます。

①-4 住宅入居等支援事業

知的障がいや精神障がいのある人で、一般住宅への入居を希望しているが、保証人がいないなどの理由で入居が困難な者を対象に、入居に必要な調整や支援を行うとともに、家主等への相談・助言を通じて障がいのある人の地域生活を支援

します。

①-5 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度の利用が有効と認められる知的障がいや精神障がいのある人に対して、成年後見制度の利用を支援して権利の擁護を図ります。

■ サービス見込み量

(単位：か所)

相談支援事業	第1期計画			第2期計画		
	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
①-1 障がい者相談支援事業	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1	1	1
①-2 地域自立支援協議会	0 (0)	1 (0)	1 (1)	1	1	1
①-3 市町村相談支援機能強化事業	0 (1)	0 (1)	0 (1)	1	1	1
①-4 住宅入居等支援事業	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0	0	1
①-5 成年後見制度利用支援事業	1 (0)	1 (0)	1 (0)	1	1	1

※()内は、18・19年度が実績、20年度は見込

② コミュニケーション支援事業

聴覚、言語機能、音声機能などの障がいのため、意思の疎通が困難な障がいのある人に対して手話通訳者、要約筆記奉仕員の派遣を行い、障がいのある人とその周りの人との意思疎通を円滑なものにするよう努めます。

■ サービス見込み量

コミュニケーション 支援事業	第1期計画			第2期計画		
	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
実利用人数(人/月)	8 (4)	10 (4)	12 (4)	4	5	5
手話通訳者設置見込者数	— (0)	— (0)	— (0)	0	0	0

※()内は、18・19年度が実績、20年度は見込

※ 町ではとちぎ視聴覚障害者情報センターに委託し、手話通訳者及び要約筆記奉仕員を派遣しているため、手話通訳者設置を行っていない。

③ 日常生活用具給付等事業

重度の身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者・障がいのある子どもを対象に、日常生活に必要な用具を給付または貸与します。

■ サービス見込み量

(単位：件/年)

日常生活用具給付等事業	第1期計画			第2期計画		
	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
	26(37)	75(62)	78(62)	68	70	75
(1)介護訓練支援用具	1(1)	2(2)	2(2)	2	2	3
(2)自立生活支援用具	5(6)	5(5)	5(5)	5	5	5
(3)在宅療養等支援用具	7(8)	7(9)	7(2)	6	6	6
(4)情報・意思疎通支援用具	5(6)	6(1)	7(4)	4	5	6
(5)排泄管理支援用具	5(13)	52(45)	54(48)	49	50	52
(6)住宅改修費	3(3)	3(0)	3(1)	2	2	3

※()内は、18・19年度が実績、20年度は見込

④ 移動支援事業

屋外での移動が困難な障がいのある人に対して、社会生活上に必要な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出の際の支援を提供します。提供に際しては、個別支援型・グループ支援型での対応を図ります。

■ サービス見込み量

移動支援事業	第1期計画			第2期計画		
	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
実施箇所見込み数(か所)	6(2)	6(9)	7(8)	8	8	8
利用見込み者数(人/月)	10(2)	10(3)	12(4)	5	6	8
延べ利用見込み時間数(時間/月)	15(1)	20(4)	24(5)	6	8	10

※()内は、18・19年度が実績、20年度は見込



⑤ 地域活動支援センター事業

地域活動支援センターにおいて創作活動の場や生産活動の機会の提供を行い、身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者が通うことによって、地域生活の支援を行います。

地域活動支援センターの機能強化を図るために「地域活動支援センターⅠ型」、「地域活動支援センターⅡ型」、「地域活動支援センターⅢ型」の類型を設け、地域の社会資源等の実情に即した事業を実施します。

■ サービス見込み量

地域活動支援センター	第1期計画			第2期計画		
	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
①基礎的事業 (上段：か所／下段：人)	1 (3) 7 (7)	1 (3) 8 (3)	1 (2) 10 (2)	2 2	3 4	3 6
②機能強化事業 (上段：か所／下段：人)	0 (0) — (0)	0 (2) — (5)	0 (2) — (5)	2 6	3 8	4 10

※○内は、18・19年度が実績、20年度は見込

○地域活動支援センターの類型

地域活動支援センター Ⅰ型	地域活動支援センター Ⅱ型	地域活動支援センター Ⅲ型
相談支援事業を実施する他、専門職員(精神保健福祉士等)を配置し、医療・福祉及び地域の社会基盤との調整、ボランティアの育成、障がいに対する理解促進にかかる理解啓発等を行う。 (以前の「地域生活支援センター」等)	雇用・就労が困難な在宅生活を送る障がいのある人に対し、機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを実施し、自立と生きがいを高めるための事業を行う。 (以前の「デイサービス事業所」等)	運営年数や実利用人員について、安定的な運営が図られている地域の障がい者団体等が実施する通所による小規模作業所について支援の充実を行う。 (以前の「小規模作業所」等)
◇基礎的事業 創作・生産活動の場や社会との交流の機会を提供するなどの支援を行う。		

⑥ 福祉ホーム事業

家庭環境や住宅事情等の理由により、居宅での生活が困難と思われる障がいのある人に対して、居室等設備の利用を低額な料金で提供し、地域での生活を支援します。

■ サービス見込み量

福祉ホーム事業	第1期計画			第2期計画		
	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
利用者数（人／年）	1 (2)	1 (1)	1 (1)	1	1	1

※ ()内は、18・19年度が実績、20年度は見込

⑦ 訪問入浴サービス事業

在宅で生活をしている身体障がいのある人で、一人での入浴が困難な方の入浴介助や家庭内介助者による入浴介助の負担を軽減するなど、在宅生活を支援するために居宅を訪問して入浴の介護を提供します。

■ サービス見込み量

訪問入浴 サービス事業	第1期計画			第2期計画		
	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
利用者数（人／月）	4 (4)	4 (4)	4 (4)	4	4	4

※ ()内は、18・19年度が実績、20年度は見込



⑧ 日中一時支援事業

在宅で介護をしている家族の就労及び一時的な休息のため、一時的に見守り等の支援が必要と認められる障がいのある人の日中における活動の場を確保し、日常的な訓練や支援を行います。

■ サービス見込み量

日中一時支援事業	第1期計画			第2期計画		
	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
利用者数（人／月）	16（32）	18（35）	20（35）	36	38	40

※（）内は、18・19年度が実績、20年度は見込

⑨ 自動車運転免許取得費及び自動車改造費助成事業

障がいのある人が自動車運転免許の取得及び自動車を改造する際に要する費用の一部を助成することで、障がいのある人の社会参加を促進します。

■ サービス見込み

自動車運転免許取得費及び自動車改造費助成事業	第1期計画			第2期計画		
	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
利用者数（人／年）	2（0）	2（1）	2（2）	2	2	2

※（）内は、18・19年度が実績、20年度は見込

地域生活支援事業見込み量確保のための方策

- ・ 町単独で実施する事業のほか、必要に応じて近隣市町や県との連携を図り、円滑にサービスを提供できる体制を整備します。

2 保健・医療サービスの充実

(1) 保健・医療サービスの充実

① 障がいの発生予防

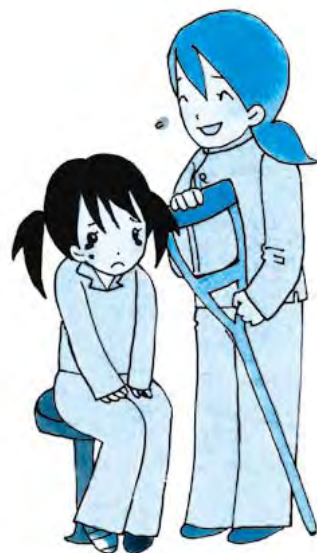
町民一人ひとりが自らの健康を増進していくため、それぞれのライフステージにおいて、日頃から一次予防に努めるとともに、生活習慣改善のため健康診査や各種検診、健康教育や健康相談等の充実を図ります。

また、介護予防検診及び事業等の実施により、障がいの早期発見に努めます。

② リハビリテーションの充実

リハビリテーションは障がい程度の軽減や障がいの悪化を防止する効果が期待でき、障がいのある人が自立した生活を実現・継続していくためにかかせないものとなります。

このため、リハビリテーションを提供する場を確保するため、医療・関係機関等との連携を強化します。



3 療育・教育の充実

(1)療育体制の充実

① 障がいの早期発見・早期療育

障がいの早期発見のため、妊産婦に対する健康教育、健康診査等の保健対策、乳幼児健康診査等、母子保健対策を実施し、障がいの早期発見に努めるとともに、障がいが発見された場合には、早期治療や適切な療育が受けられるよう、医療機関をはじめとする関係機関との連携を強化します。

② 療育支援体制の推進

障がいのある子どもとその保護者が適切なサービス支援を利用したり、保護者が抱える悩みなどに対しても支援していくため、こども発達支援センタードリームキッズや保健師、特別支援学校等の関係分野が連携し、療育支援体制を強化します。

③ 情報提供・広報啓発活動の推進

保育園、幼稚園や子育て支援センターにおいて、医療・保健・福祉サービスに関する情報の提供や広報啓発活動を推進することで、障がいのある子どもが社会への適応力をつけるために適切なサービスを選択して利用できる環境を整備します。

また、障がいのある子どもがその障がいの特性に合ったサービスを利用できるよう、指定障がい福祉サービス提供事業者や県南児童相談所などの相談機関との連携に努め、保護者に対しても、保健師や障害者相談支援事業所などが連携し情報提供や相談支援を行っていきます。

④ 障がい児保育に係る人材の資質向上

保育園や幼稚園における障がいのある子どもの受け入れ体制を充実させるとともに、保育士等が各種研修会や講演会に参加するなど、保育に携わる人材の資質の向上を図ります。

(2) 学校教育の充実

① 教育相談・就学指導の充実

障がいの程度や特性に応じた教育を提供し、障がいのある子どもの能力を伸ばせる指導ができるよう保護者との連絡を密にし、充実した情報提供が行えるよう教育相談や就学指導の充実に努めます。

また、学校の卒業を控える生徒の進路対策として、一般企業や施設事業所、障害者就業・生活支援センター事業所との連携強化を図り、受け入れ先の確保に努めます。

② 交流教育の推進

障がいのある児童生徒が、障がいのない児童生徒と学校生活における経験を深め、豊かな社会性を養い、好ましい人間関係を育てるため特別支援学校在籍の児童生徒と居住地の小・中学校の児童生徒との交流活動を推進します。

また、障がいのある児童生徒と特別支援教育に対して、正しい理解と認識を深め、相互に助け合い、支えあう地域社会をつくるため、特別支援学校在籍の児童生徒と居住地の人々が活動を共にする機会をつくります。

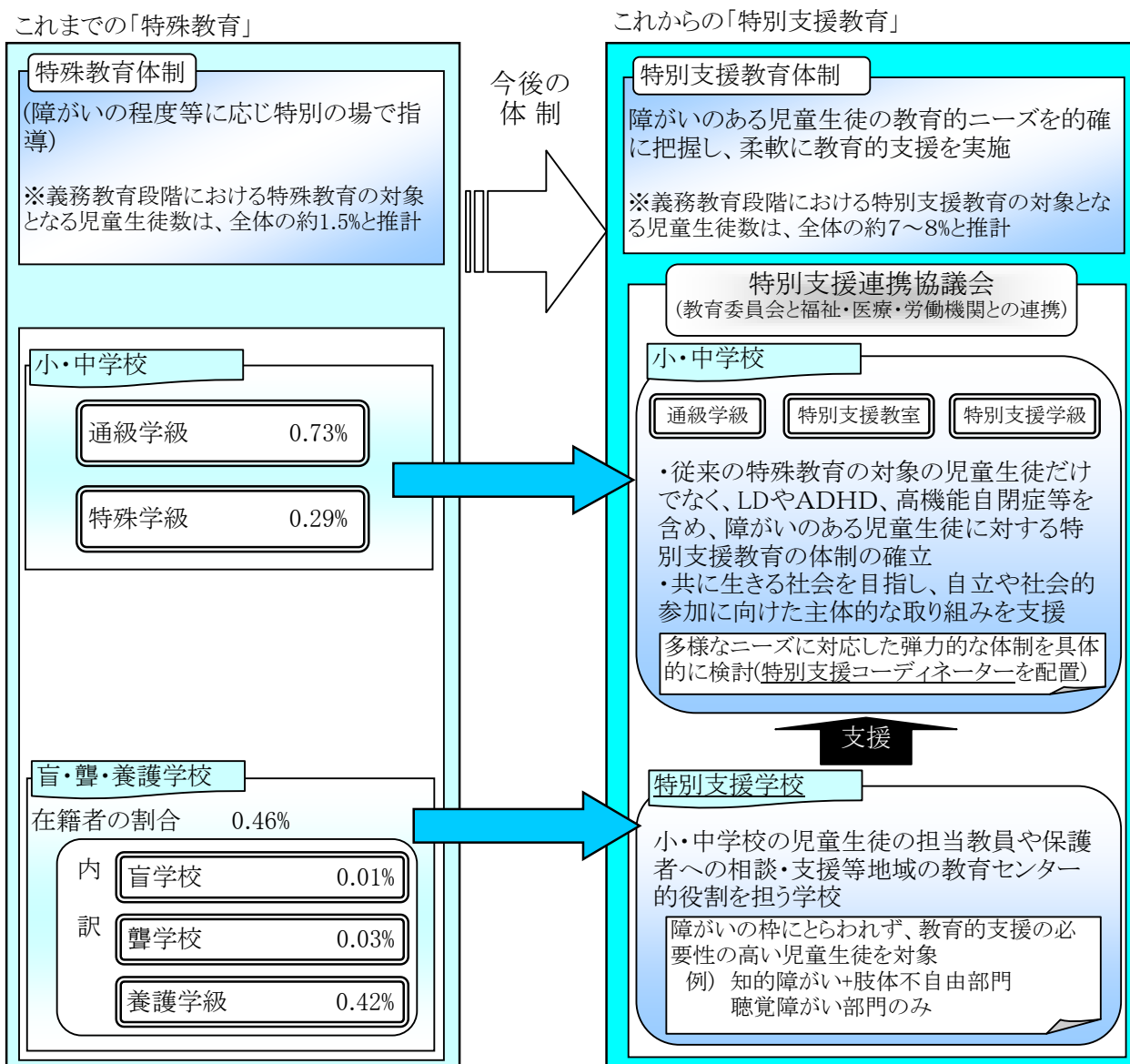


③ 特別支援教育の充実

従来の障がいはもとより、学習障害(LD)や注意欠陥/多動性障害(ADHD)や高機能自閉症といった多様化する障がいに対応するため、特別な教育支援を必要とする児童・生徒一人ひとりに応じた教育体制の充実を図ります。

体制の充実にあたっては、各小・中学校に「特別支援教育コーディネーター」を配置します。また、各種研修を通してコーディネーターの資質の向上を図り、充実した活動を行います。

○特別支援教育の体制



資料：文部科学省

4 社会参加の促進

(1) 雇用・就業の促進

① 関係機関との連携

ハローワークにおける相談窓口との連携を充実させるとともに、一般企業や障害者就業・生活支援センター事業所などの相談支援事業所とも連携し、学校を卒業する障がいのある子どもや就労支援サービス事業所で訓練を受けている障がいのある人の雇用先の確保・拡充に努めます。

② 一般就労の支援

「改正障害者雇用促進法」の定める法定雇用率の達成に向けて、事業主に対する周知・啓発活動を積極的に行い、障がいのある人の雇用を促進します。

また、障がいのある人が働きやすい職場を確保するため、事業主や職場内の理解を求めるとともに、段差の解消など職場内におけるバリアフリー化についても事業主の理解を促進します。

障がいのある人が就労する際には、障がいのある人が職場への適応をスムーズに行えるよう、職場適応援助者(ジョブコーチ)やグループ就労といった就労支援事業を活用し、就労が継続できるよう支援を強化していきます。

障がいのある人を雇用する事業主に対しては、障がい者雇用奨励補助金として賃金等の一部を助成することにより、障がいのある人の雇用の促進・社会参加の推進を図っていきます。

③ 就労訓練の場の充実

授産施設むつみの森において、一般就労を希望する障がいのある人を支援する就労移行支援事業を、また、一般企業に就労することが難しいと思われる障がいのある人や、一定年齢に達している障がいのある人に対しては、知識・能力の向上と生産活動を支援する就労継続支援（B型）事業を提供できるよう、施設支援サービスを強化します。

(2) 余暇活動・交流活動の促進

① 余暇活動の充実

障がいのある人が、生き生きとした毎日を過ごし、ゆとりのある生活が送れるよう、生涯学習における各種講座やイベント等に気軽に参加できる環境を整えるとともに、障がい者団体やボランティア団体による催し物などへの、参加を促進し、障がいのある人の充実した生活を支援していきます。

② 地域との交流促進

障がいのある人が、地域の中で社会の一員としての役割を担えるよう、地域の諸行事への積極的な参加を促進します。

また、障がいのある人の参加を通じて地域住民が障がいや障がいのある人に対する理解を深められるよう、障がい者団体や親の会、ボランティア団体等が行う交流事業について積極的に支援し、地域交流の活発化に努めます。

障がいのある・なしに関わらず、地域住民が共に生き、共に参加しながら生活する、誰にとっても住みやすいまちづくりを目指します。



5 福祉のまちづくり

(1) 情報提供・相談支援体制の充実

① 広報媒体の活用

障がいのある人が必要な福祉サービスや制度を気軽に利用することができるよう、町広報紙やホームページ等からの情報提供の充実を進めるとともに、必要に応じて制度案内のパンフレットを作成し、広く町民に対してサービスの情報を提供します。

また、障がいに配慮した情報の提供手段である点訳や音訳などによる情報提供の充実を図ります。

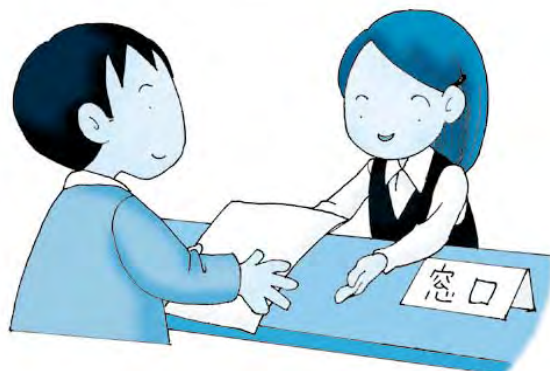
② 相談員・民生委員による情報提供

地域の身近な相談窓口である身体障害者相談員、知的障害者相談員や民生・児童委員と連携を図り、相談に応じて適切なサービス利用へとつなげます。

③ 相談支援事業所等との連携

地域で生活する障がいのある人やその家族からの様々なニーズに対し、保健師や相談支援専門員が訪問し相談に応じるとともに、障害者相談支援事業所との連携を図りながら、障がいのある人やその家族が地域で安心して生活していけるよう支援を積極的に行います。

また、就労・生活のニーズについては、障害者就業・生活支援センターと連携し、障がいのある人の社会生活及び職業生活における自立を進めていきます。



(2) 地域福祉活動の促進

① 関係機関・団体と地域とのネットワークの強化

地域福祉を推進していくにあたっては、地域の人材や施設等の社会資源を有効的に活用することが重要となるため、地域住民や町内の関係事業所、障がい者団体や親の会、NPO、ボランティア団体等のネットワーク組織体制の連携強化を図り地域福祉活動を推進する体制の整備に努めます。

② 住民の地域福祉活動への参加促進

NPOやボランティア団体の活動支援を推進し、町民の主体的なボランティア活動を促進します。

また、社会福祉協議会が行うボランティア養成講座等の事業を推進し、地域福祉活動の定着を図るとともに、地域福祉計画・地域福祉活動計画との関連性を持たせ、地域福祉活動を総合的に推進する体制の整備に努めます。

(3) こころのバリアフリー

① 啓発活動の推進

町広報等により「障がい者週間（12月3日～12月9日）」の周知を行い、障がいのある人に対する理解・啓発を促進します。

また、障がいや障がいのある人に対する理解を深める機会を充実させるため、障がいのある人とない人が交流し合う場となる各種イベントの開催に努めます。

② 福祉教育の推進

家庭や学校、地域において福祉教育活動を推進します。

家庭では、障がいのある人とない人が共に生活する暮らしへの理解を広げ、心のバリア（障壁）を取り除いていく家庭教育を進めます。

学校においては、障がいの疑似体験授業や障がいのある人との交流活動を行い、子どもの頃から、障がいや障がいのある人に対する理解を深める取り組みを推進します。

地域においては、様々な交流を通して障がいや障がいのある人に対する理解を深め、共に生き共に参加する暮らしやすいまちづくりを目指します。

(4) まちのバリアフリー

① 安全な歩行空間の整備

障がいのある人が安心して通行することができるよう、ゆとりある歩道の確保や段差の解消、点字ブロックの設置等により障がいに配慮した歩行空間の整備を進めます。

② 公共施設・交通機関のバリアフリー化

「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（新バリアフリー法）」や県の「栃木県ひとにやさしいまちづくり条例」に基づき、役場や学校をはじめとする公共施設や、不特定多数の人々が利用する病院や公共交通機関等の周辺地域を含めたバリアフリー化を進めます。

(5) 福祉助成制度の充実

① 障がい者医療費助成・給付

重度心身障害者医療費助成として、重度の身体障がい者や重度の知的障がい者が必要な医療を受けたとき、その医療費について助成します。

また、自立支援医療（育成医療・更生医療・精神通院医療費）給付事業についての周知を行い、利用の促進に努めます。

② 公共交通機関等の運賃・交通費の助成

障がいのある人の社会参加を促進するため、公共交通機関に係る費用の割引や有料道路の割引、障がい児者タクシー料金助成、障がい者交通費助成など、各種助成制度の周知を図り、利用を促進します。

③ 各種手当の支給

障がいのある人やその家族に対して、特別障害者手当、特別児童福祉手当、特定疾患患者介護手当、特別児童扶養手当など各種手当を支給します。

(6)住宅の確保と整備

① 日常生活用具給付事業（居宅生活動作補助用具）の周知

障がいのある人が在宅での生活を継続して送れるよう、移動等を円滑にする用具を設置する場合に小規模な住宅改修が伴う場合にかかる費用への助成制度の周知を行い、利用の促進を図ります。

② 障がいのある人に配慮した住宅の普及

公営(町営・県営)、民間に限らず、障がいのある人に配慮した設備のある住宅の普及に努めます。

(7)災害時・緊急時の安全確保

① 災害時における支援体制の整備

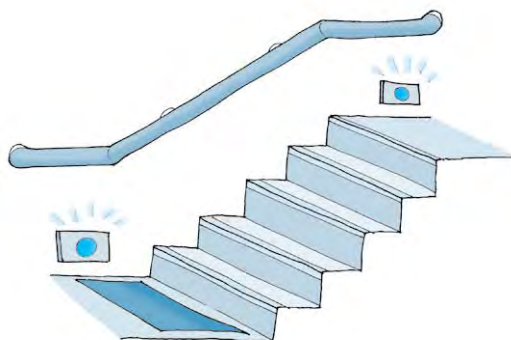
災害時における障がいのある人の安全を確保するため、情報伝達手段の整備を推進します。

また、災害時の迅速な対応に備え、民生・児童委員と連携し、地域に住む障がいのある人の把握に努めるとともに、要援護者台帳を整備します。

② 防災対策の推進

障がいのある人を含めた地域ぐるみでの防災訓練を開催し、防災活動の普及・啓発に努めます。

また、民生・児童委員や指定障がい福祉サービス提供事業者等と町との連携を図り、災害時の避難対策の確立を目指します。



第5章 計画の推進体制

+

1 推進体制の整備

(1) 関係機関・団体との連携強化

保健・福祉施策を推進するにあたっては、行政のみならず、社会福祉協議会や民生・児童委員、ボランティア団体等関係機関との協働体制が大変重要となります。このため、これら関係機関・団体等との連携を強化し、地域福祉活動の基盤となる体制の整備を進めます。

(2) 国・県・近隣市町との連携強化

障がいのある人を取り巻く問題の複雑化や多様化の進む中、町単独で実施することが難しい事業が出てきているのが現状です。このため、今後は近隣の市町をはじめ、障害保健福祉圏域での広域対応や県との連携を図ることにより、充実した事業の実施体制の整備・確保に努める必要があります。

(3) 計画の評価・見直しの実施

本計画は、壬生町における障がい者施策全般に関わる基本的な方針を定めた「障がい者基本計画」と、障がい福祉サービス等の提供に関する具体的な体制づくりなど取りまとめた「障がい福祉計画」とを一体として策定しています。

「障がい基本計画」は、障がい者施策全般についての方向性を示すものであり、「障がい福祉計画」は障がい福祉サービスの円滑な提供とサービス基盤の整備を図るものです。

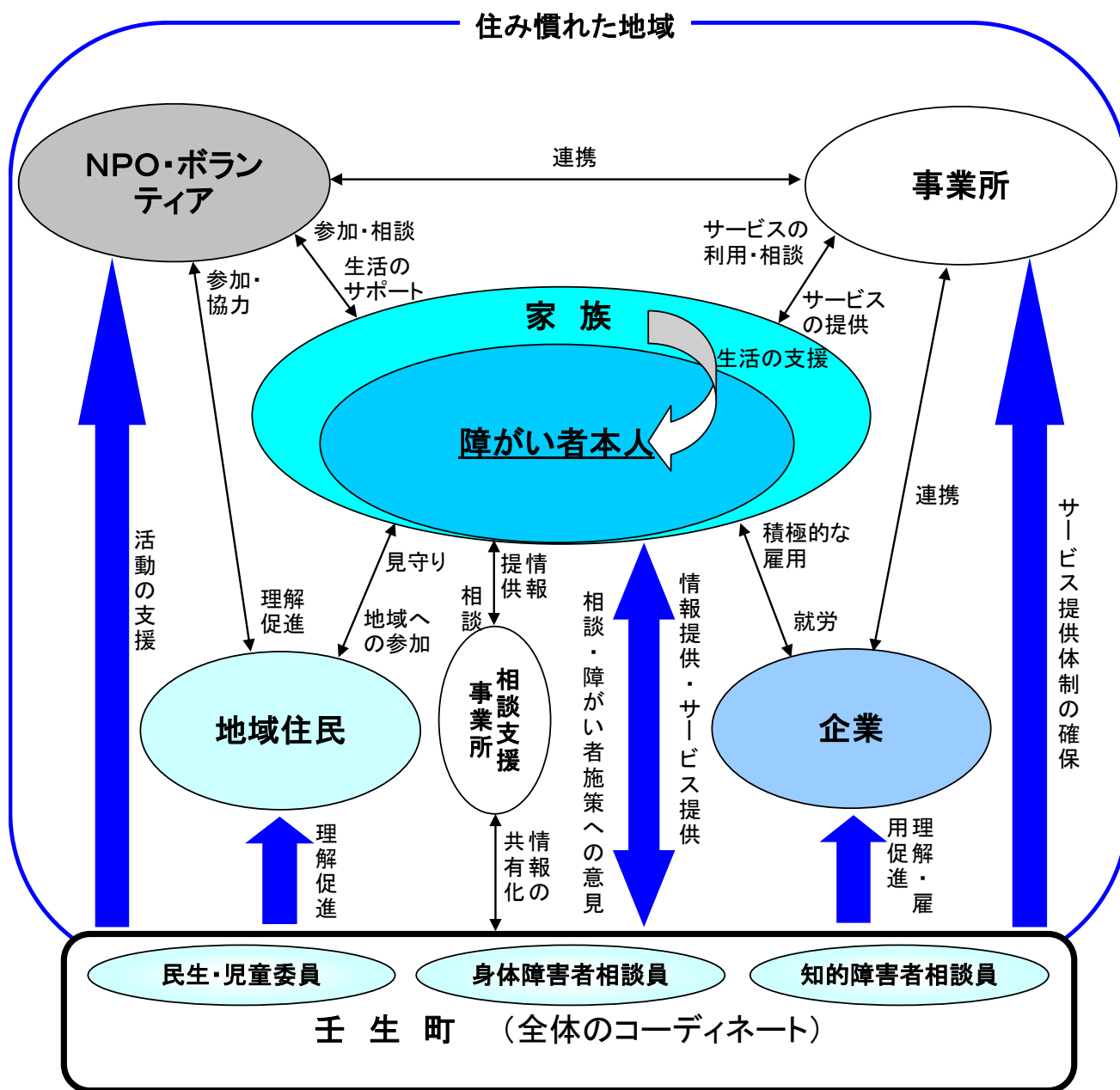
特に「障がい福祉計画」は、平成 18 年度から平成 20 年度までの 3 年間を第 1 期計画期間とし、平成 20 年度中に進捗状況や達成状況、住民の意見等を踏まえ、自立支援協議会において計画の点検・評価を行い、必要な見直しを平成 21 年度から平成 23 年度までの第 2 期計画期間に反映させ、目標の達成に向けた取り組みを進めます。

2 計画の推進主体

本計画を推進していくにあたっては、町民一人ひとりが地域社会の一員としての自覚を持ち、地域で担う役割に対して積極的に取り組んでいく協働体制を整備する必要があります。

障がい者本人	・社会活動への積極的参加 ・町(行政)の政策決定機会への参画 ・障がいの特性や状態にあったサービス・制度の利用
家族	・障がいに対する理解 ・障がいのある人本人の自立支援 ・障がいのある人本人が住み慣れた地域や自宅で生活を送ることへの協力 ・家族ぐるみでの健康づくりへの取り組み
地域住民	・障がいや障がいのある人に対する理解 ・地域に住む障がいのある人の見守り ・地域コミュニティにおける障がいのある人の受け入れ促進
指定障がい福祉サービス事業者	・利用者本位のサービス提供 ・地域との交流の推進 ・自己評価と第三者評価の実施 ・施設概要や評価結果の情報公開
NPO・ボランティア団体等	・障がい福祉サービスでは提供できないきめ細やかなサービスの提供 ・障がいのある人と地域住民の仲介
企業等	・障がいや障がいのある人に対する理解 ・職場のバリアフリー化の推進 ・障がい者用駐車場等の整備の推進 ・障がい者雇用の推進(法定雇用率の達成)
町	・障がい者施策の実施 ・健康診査、各種検診の実施 ・障がい者計画、障がい福祉計画の策定 ・理解啓発の促進 ・情報提供・相談支援の充実 ・サービス提供体制の確保 ・ボランティア団体等活動の支援

○協働体制イメージ



資料編



1 壬生町障がい者基本計画及び障がい福祉計画（第1期） 策定委員会委員名簿

氏 名	選出団体	備 考
河野 邊 弘吉	壬生町自治会連合会	
大島 菊夫	壬生町議会教育民生常任委員会	副委員長
安田 豊治	壬生町民生委員協議会	
松野 直之	社会福祉法人せせらぎ会	
田中 一男	壬生町身体障害者福祉会	
飯野 恵美子	壬生町心身障害児者親の会	
綱島 康博	壬生町医師会	委員長
永井 恵子	訪問看護ステーションみぶ	
皆川 尚之	県南健康福祉センター	
小平 政美	壬生町社会福祉協議会	
大山 朝子	壬生町授産施設むつみの森	
東海林吉利子	獨協医科大学病院	
木塚 次子	栃木健康福祉センター	
神永 榮	壬生町助役	

（肩書きは当時）

**壬生町障がい者基本計画及び障がい福祉計画（第２期）
策定委員会委員名簿**

氏 名	選出団体	備 考
布施木 善作	壬生町自治会連合会	
楡井 聰	壬生町議会教育民生常任委員会	副委員長
戸崎 光三	壬生町民生委員協議会	
松野 直之	社会福祉法人せせらぎ会	
田中 一男	壬生町身体障害者福祉会	
飯野 恵美子	壬生町心身障害児者親の会	
綱島 康博	壬生町医師会	委員長
永井 恵子	訪問看護ステーションみぶ	
小平 政美	壬生町社会福祉協議会	
大山 朝子	壬生町授産施設むつみの森	
東海林吉利子	獨協医科大学病院	
神永 榮	壬生町副町長	

2 用語解説(50 音順)

〈あ行〉

あすてらす (あすてらす)

障がいのある方や高齢者などが地域で安心して自立した生活を送れるように、福祉サービスの利用に対する相談、情報提供などの援助や、日常生活に必要な金銭管理等の援助を行う権利擁護事業。本町は「あすてらすしもつけ」が基幹的社協となっている。

アスペルガー症候群 (あすぺるがーしょうこうぐん)

発達障がい的一种で、言語の発達が比較的良好な広汎性発達障がい。知能が正常範囲である場合には、高機能自閉症とよばれることもあるが、その区別は大変難しい。

一般的に「知的障がいのない自閉症」ともよばれる。 → 発達障がい

一次予防 (いちじよぼう)

病気の発生を防ぐため、生活習慣の改善や予防接種を受けること。

NPO (えぬぴーおー)

Non-Profit Organization 又は Not-for-Profit Organization : NPO

非営利団体ともいう。ボランティア活動や市民活動などの社会貢献活動を行う団体。

また、利益の再分配を行わない非営利の組織や団体のこと。平成 10 年(1998 年) 3 月に「特定非営利活動促進法」が制定され、一定の条件を満たせば特定非営利活動法人(いわゆる NPO 法人) として法人格を得られることとなった。

〈か行〉

改正障害者雇用促進法 (かいせいしょうがいしゃこようそくしんほう)

従来の障害者雇用促進法に、①精神障がい者に対する雇用対策の強化、②在宅就業者に対する支援、③障がい者福祉施策との有機的な連携、の 3 点が主に盛り込まれた改正法。平成 18 年 4 月施行。

学習障害(LD) (がくしゅうしょうがい)

Learning Disorders 又は Learning Disabilities : LD

発達障がい的一种で、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。

→ 発達障がい

筋萎縮性側索硬化症(ALS) (きんいしゆくせいそくさくこうかしょう)

Amyotrophic Lateral Sclerosis : ALS

脊髄や脳の運動神経が変性することで起こる疾病。難病の特定疾患に指定されている。

グループ就労 (ぐるーぷしゅうろう)

一般就労を目指す障がいのある人を対象に、企業が数人の障がいのある人を雇用し、指導員による支援や相談を受けながら就労する制度。

グループホーム (ぐるーぷほーむ)

地域社会の中の住宅で、共同で生活を営む知的障がい者や精神障がい者に対し、食事の提供や金銭管理の援助などの日常生活上の援助や、相談などを行うサービス。

ケアマネジメント (けあまねじめんと)

援助を必要とする本人の社会生活上のニーズを充足させるために、適切な社会資源やサービスを結びつける手続のこと。

言語聴覚士 (げんごちょうかくし)

Speech Therapist : ST

言語障がい者(児)の診断・訓練・治療を行う専門職。言語発達遅滞、脳性マヒや口蓋裂による言語障がい・吃音・聴覚障がい・構音障がい・音声障がい・失語症・摂食嚥下障がいなどが主たる対象。

高機能自閉症（こうきのうじへいしょう）

発達障がい的一种で、およそ3歳までに現れるといわれ、①社会的関係の形成が困難、②ことばの発達の遅れ、③興味や関心が狭く特定のものにこだわる、という3つを特徴とする行動の障がいである自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないものをいう。

→ 発達障がい

高次脳機能障害（こうじのうきのうしょうがい）

交通事故による頭部外傷や脳血管疾患などにより、脳に損傷を受けると、運動機能や感覚機能だけでなく、言語、思考、記憶、行為、学習、注意など高次の精神機能の低下や喪失が生じる障がい。

交通バリアフリー法（こうつうぱりあふりーほう）

高齢者、身体障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律。平成12年施行。障がいのある人も高齢者も、誰もが自由に参加できるような社会を実現するために、公共交通機関のバリアフリー化を進めることを定めている。

広汎性発達障害（こうはんせいはいったつしょうがい）

自閉症を含め、自閉的な発達障がいを包括する広義の自閉的な発達障がい群をさす。①対人関係や社会性への障がい、②言葉を含むコミュニケーション能力の障がい、③執着的傾向あるいは反復的または常同的運動、という3つの特徴をもつことが多い

→ 発達障がい

<さ行>

作業療法士（さぎょうりょうほうし）

Occupational Therapist : OT

精神医学とリハビリテーション医学の重要な一部門である作業療法を担当する専門職。国家資格職。

支援費制度（しえんひせいど）

平成 15 年度から導入された制度で、障がいのある人が自ら利用したいサービスを選択し、サービス提供事業者と契約を結んだうえでサービスを利用する制度。平成 18 年度から障害者自立支援法施行により新たな制度へ移行した。

指定サービス事業所（していさーびすじぎょうしょ）

障害者自立支援法に基づく各種サービスを行うため、厚生労働省の定める人員や設備等の基準を満たし、都道府県から指定（認定）を受けたサービス提供事業所。

児童相談所（じどうそうだんじょ）

児童の福祉に関する専門機関。児童に関する様々な相談を受ける他、必要に応じて調査・判定・指導、児童の一時保護を行う。

自閉症（じへいしょう）

発達障がい的一种で、生まれつきの脳の障がいによって、幼児期早期に明らかになる認知障がい等の発達障がい。次のような 3 つの領域において一定基準以上の障がい認められる人が自閉症と診断される。①対人関係が希薄で社会性の発達が悪い。②ことばをはじめとするコミュニケーションがうまくとれない。③行動、興味が限られていたり、強いこだわりを持つ。
→ 発達障がい

社会資源（しゃかいしげん）

社会的ニーズを充足するさまざまな物資や人材の総称。社会福祉施設、サービス、資金、制度、情報、知的・技能、人材など。

社会福祉士（しゃかいふくしし）

社会福祉士及び介護福祉法により位置づけられた福祉を専門に扱う資格。同法において「専門的知識及び技術をもって、身体上もしくは精神上の障害があること、または環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うことを業とする者」と定義される。

重点施策実施 5 ヶ年計画（じゅうてんしさくじっしごかねんけいかく）

新障害者プランともいい、「障害者基本計画」に基づき、その前期（平成 15 年度～19 年度）の 5 年間に続き、後期（平成 20 年度～24 年度）において、重点的に取り組むべき課題について、120 の施策項目と 57 の数値目標、その達成期間を定めた。

手話通訳者（しゅわつうやくしゃ）

手話通訳が必要な個人・団体に対して派遣される通訳者のこと。障害者自立支援法の施行により、コミュニケーション支援事業は、地域活動支援事業の一つとして市町村の必須事業となる。聴覚障がい者とその周りの人との意思疎通を円滑なものにするために手話通訳者の派遣を実施している。

障害者週間（しょうがいしゃしゅうかん）

昭和 56 年の国際障害者年を記念し、障がい者問題について、国民の理解や認識を深めるとともに、障がいのある人の社会活動への参加意欲を高めることを目的として設けられた毎年 12 月 3 日～9 日の一週間。

「障害者週間」は障害者基本法で定められている。12 月 3 日は、昭和 57 年に国連総会で「障害者に関する世界行動計画」が採択されたことを記念して「国際障害者デー」とされており、12 月 9 日は昭和 50 年に、国連で「障害者の権利宣言」を採択した日になっている。

障害者就業・生活支援センター

（しょうがいしゃしゅうぎょう・せいかつしえんせんたー）

障がいのある人が、就労したり生活していくために必要な相談や支援を受けることを目的に設立された機関。

障害者自立支援法（しょうがいしゃじりつしえんほう）

身体障がい・知的障がい・精神障がいがある人に対する福祉サービスの一元化や利用者負担などを定めた法律。平成 18 年 4 月に一部施行、同年 10 月に全面施行。市町村を実施主体として、障がいのある人の地域生活への移行や就労に向けた施策を展開し、障がい者の自立を目指した支援を行う。

障害程度区分（しょうがいていどくぶん）

障害者自立支援法で定める障害福祉サービスを利用する際の必要な区分。町もしくは町が委託した相談支援事業所が区分判定の調査を行い、その結果を基に町の審査会にて障害程度区分を認定する。

区分は介護の必要度により、1 から 6 までの 6 段階に分けられる。

障害年金（しょうがいねんきん）

傷病により一定程度の障がいの状態になった者に対して支給される年金。国民年金法に基づく障害基礎年金と厚生年金保険法に基づいて支給される障害厚生年金とがある。

障害保健福祉圏域（しょうがいほけんふくしけんいき）

各市町村域でのサービス提供が難しいと判断される課題に対応するため、県が複数市町村での広域的な対応を促進するために設定した圏域。

栃木県には、宇都宮、県西、県東、県南、県北、両毛、の 6 つの障害保健福祉圏域があり、そのうち本町は県南障害保健福祉圏域に属する。

職場適応援助者(ジョブコーチ)（しょくばてきおうえんじょしゃ）

障がいのある人が就労し、継続して働いていくために、職場において支援・指導を行う職場適応援助者(ジョブコーチ)を派遣する制度。事業主等に対しても障がいのある人についての必要な情報を与える。

新障害者基本計画（しんしょうがいしゃきほんけいかく）

平成 15 年度から平成 24 年度までを期間とする国の障がい者計画。「リハビリテーション」と「ノーマライゼーション」を基本理念とし、施策の基本的な方針をして①社会のバリアフリー化、②利用者本位の視点、③障がいの特性を踏まえた施策の展開、④総合的かつ効果的な施策の推進をあげている。

身体障害者相談員（しんたいしょうがいしゃそうだんいん）

身体障がい者の相談を受け、必要な援助を行う者。2 年の任期で都道府県が委託する。

身体障害者手帳（しんたいしょうがいしゃてちょう）

身体障害者福祉法に基づき、障がいの種類や程度により交付される手帳。障がいの等級は1級から6級までである。

障がいの種類は視覚障がい、聴覚・平衡機能障がい、音声・言語・そしゃく機能障がい、肢体不自由、心臓・腎臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・免疫機能障がいがある。障がいのある人を対象にしたサービスや制度を利用する際にはこの手帳を必要とする場合がある。

生活支援ワーカー（せいかつしえんわーかー）

地域で単身で生活をしている知的障がい者の家庭や職場を訪問し、日常生活上の相談に応じて必要な助言や具体的な支援を行う者。

生活習慣病（せいかつしゅうかんびょう）

がん、脳血管疾患、心臓病、糖尿病、高血圧、高脂血症など、普段の生活習慣（食生活、運動など）が原因で起こると考えられる病気群の総称。これらの病気は中高年での発症が多かったことから「成人病」と呼ばれていたが、近年では発症の年齢が低下してきたこともあり、「生活習慣病」という名称が多く使われるようになった。

生活の質（QOL）（せいかつのしつ）

Quality of Life：QOL

障がいのある人が、日常生活や社会生活において、自己決定・自己選択を行い、身体的・精神的・社会的に満足できる豊かな生活を送ること。人生の質ともいう。

精神障害者保健福祉手帳（せいしんしょうがいしゃほけんふくしてちょう）

精神保健福祉法に基づき交付される手帳。障がいの等級は1級から3級までである。障がいのある人を対象にしたサービスや制度を利用する際にはこの手帳を必要とする場合がある。

精神保健福祉士（せいしんほけんふくしし）

精神障がい者の保健及び福祉に関する専門的知識及び技術をもって、精神障がい者の社会復帰に関する相談援助を行う専門職。

成年後見制度（せいねんこうけんせいど）

知的障がいや精神障がいのある人など判断能力が不十分とされる人々を対象に、契約を結ぶ時の支援や財産の管理等、権利を保護する援助者（成年後見人）を選ぶことで、法律的に支援する制度。本人の判断能力に応じて、「後見」「補佐」「補助」の3つの種類がある。

世話人（せわにん）

グループホームに配置され、グループホームで生活する者の日常生活の面倒をみる者。

相談支援専門員（そうだんしえんせんもんいん）

障がい福祉サービスの利用に必要な情報提供や利用計画の作成、アセスメント等を行い、障がい者の生活を総合的に支援する者。一定期間の実務経験を有し、都道府県の行う研修を定期的に受ける必要がある。

〈た行〉

地域生活支援事業（ちいきせいかつしえんじぎょう）

地域の実情に応じて、相談支援や日常生活用具の給付、移動支援などの生活をサポートする事業。必須事業と任意事業に分けられる。

地域福祉計画（ちいきふくしけいかく）

地域住民等の参加を得て、地域における福祉サービスの利用の推進、社会福祉事業の健全な発達、住民の地域福祉活動への参加促進等を図るため、市町村は社会福祉法第 107 条により計画を策定することとされる。

知的障害者相談員（ちてきしょうがいしゃそうだんいん）

知的障がい者やその保護者の相談を受け、更生に必要な援助を行う者。知的障害者福祉法に基づき都道府県が委託する。

注意欠陥多動性障害(ADHD)（ちゅういけっかんたどうせいしょうがい）

Attention Deficit Hyperactive Disorder : ADHD

発達障がいの一種で、生活年齢や精神年齢に比べて、不適當な注意力障がい、衝動性や多動性などの行動を示す障がい。勉強や仕事などに細かい注意を払うことができずに、誤りを起こすことが多かったり、物をなくす、話しかけられても聞いてないことが多い、順番を待つ・じっと座っていることなどが苦手などの特徴を持つ。 → 発達障がい

通勤寮（つうきんりょう）

就労しているまたは就労先が決まっている知的障がい者が入所して利用する施設。施設生活と日常の社会生活の間の中間として位置づけられる福祉施設。

てんかん

さまざまな原因によって起こる脳の疾患で、身体がけいれんする、意識を失うなどの症状が繰り返し見られる。

統合失調症（とうごうしちょうしょう）

精神疾患の一つとされており、幻聴や妄想のほか、引きこもりや集中力の低下、心身が疲れやすくなるといった症状がある。2002年まで精神分裂病と呼ばれていた。

特定疾患患者介護手当（とくていしっかんかんじゃかいごてあて）

特定疾患患者を介護する者に対して支給する手当。

特別支援教育（とくべつしえんきょういく）

2001 年より、「特殊教育」に変わって障がいのある児童の教育を表す呼称。2006 年、「学校教育法等の一部を改正する法律案」が成立し、2007 年 4 月より盲・聾・養護学校は「特別支援学校」、特殊学級は「特別支援学級」となり、従来の障がいのある児童に加え、発達障がいのある児童に対しても充実した支援を提供する体制となる。

特別支援教育コーディネーター（とくべつしえんきょういくこーでいねーたー）

小・中学校における特別支援教育を推進する役割を持つ。文部科学省が示す主な役割としては、①校内の関係者や関係機関との連絡調整、②保護者に対する相談窓口、③担任への支援、④巡回相談や専門家チームとの連携、⑤校内委員会の推進役といったものがあげられる。

特別児童福祉手当（とくべつじどうふくしてあて）

重度の障がいを持つ 20 歳未満の児童と同居している保護者等に対して支給する手当。

特別児童扶養手当（とくべつじどうふようてあて）

中程度以上の障がいを持つ 20 歳未満の児童と同居している保護者等に支給する手当。

特別障害者手当（とくべつしょうがいしやてあて）

20 歳以上の在宅で生活している重度障がい者であって、常時介護を必要とする者に支給する手当。

とちぎ権利擁護センター（とちぎけんりようごせんたー）

高齢者や障がいのある人の権利と財産を守り、地域で安心して自立した生活が送れるように、生活や福祉サービスの利用などに関する様々な相談に応じて支援を行う機関。

→ あすてらす

栃木県ひとにやさしいまちづくり条例 (とちぎけんひとにやさしいまちづくりじょうれい)

不特定多数の人間が利用する公共施設(公園、道路、劇場、公共交通機関等)のバリアフリー化を進めるため、建築物の新築、改築の際の整備基準を設けたもの。平成 12 年 10 月施行。

〈な行〉

難病 (なんびょう)

医学的に明確に定義されている用語ではないが、治療が難しく、慢性の経過をたどる可能性があり、経済的な負担だけでなく介護等に著しく人手を要するために家族の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病のことを「難病」という。

また、難病のうち、特に全国規模での研究が必要な疾患のことを「特定疾患」といい、現在は 123 種類の特定疾患がある。

18 歳以上は一般特定疾患(国指定 45 疾患及び栃木県独自指定 5 疾患)、18 歳未満の児童は小児慢性特定疾患(11 疾患群・514 疾患)として、研究事業を実施し、治療の確立と普及を図るとともに、医療費の負担軽減や福祉サービスを行っている。

日常生活自立支援事業 (にちじょうせいかつじりつしえんじぎょう)

認知症の高齢者や知的障がい者、精神障がい者など、判断能力が十分でない人が、地域で自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づいて、福祉サービスの利用の援助等を行う事業。 → とちぎ権利擁護センター

日常生活動作 (にちじょうせいかつどうさ)

Activities of Daily Living: ADL

人が、自立して生活するため行う基本的であり、日々の生活の中での身の回りの動作や、生活に関する動作のこと。

ノーマライゼーション (のーまらいぜーしょん)

障がいを持っている人でも、障がいのない人と同様に生活できる社会の実現に向けた取り組みのこと。また、その考え方。

〈は行〉

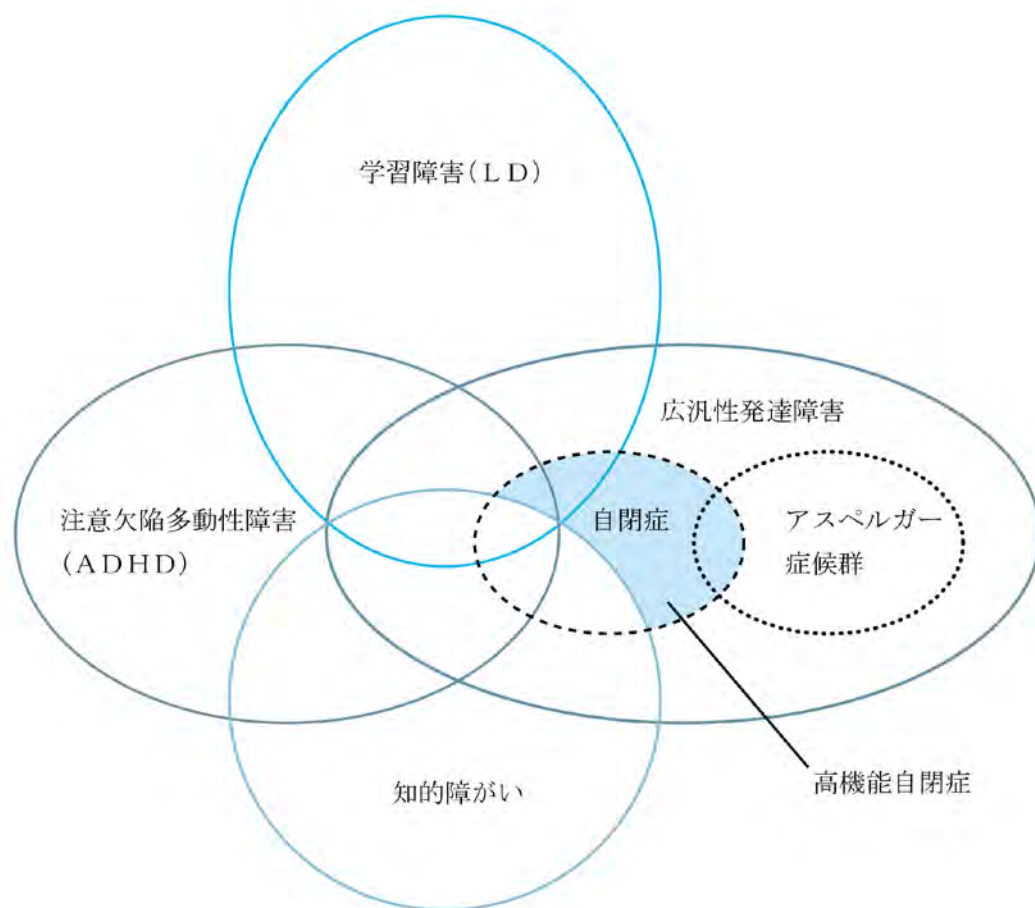
ハートビル法（はーとびるほう）

高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律。平成6年施行。病院や劇場等、不特定多数の人が利用する特定建築物を構築しようとするものに対して、その出入口、廊下、階段などについて、高齢者、身体障がい者等が円滑に利用できるようにするための努力義務を課している。

発達障がい（はったつしょうがい）

発達障害者支援法における発達障がいとは「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」と定義している。

発達障がいは、法で定義される個々の障がいが重複して表れるケースのほか、知的障がいを含むケースもあり、それぞれに応じた対応が必要となる。



バリアフリー（ばりあふりー）

障がいのある人や高齢者等が社会参加する際、障壁となる物理的なバリアや社会的・制度的なバリアを解消するための取り組みをいう。

また、バリアが解消された状態のことをいう。

バリアフリー新法（ばりあふりーしんぽう）

高齢者・障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律。平成 18 年 6 月 21 日成立（法律第 91 号）、同年 12 月 20 日に施行。高齢者、障がい者等の円滑な移動及び建築物等の施設の円滑な利用の確保に関する施策を総合的に推進するため、主務大臣による基本方針並びに旅客施設、建築物等の構造及び設備の基準の策定のほか、市町村が定める重点整備地区において、高齢者、障がい者等の計画段階からの参加を得て、旅客施設、建築物等及びこれらの間の経路の一体的な整備を推進するための措置等を定めることとした法律。

ハローワーク（はろーわーく）

公共職業安定所。職を求める人間と人材を求める事業所の仲介や斡旋を行う公的機関。

福祉的就労（ふくしてきしゅうろう）

授産施設や小規模作業所、就労移行支援サービス、就労継続支援サービスにおいて提供される労働の場があり、そこで行われる活動のこと。

法定雇用率（ほうていこようりつ）

「障害者の雇用の促進等に関する法律」により、一定の従業員数を上回る規模の企業に対して、障がいのある人（身体・知的・精神）の雇用を一定の割合以上で雇用する義務があり、この割合のことを法定雇用率という。一般の民間企業の法定雇用率は 1.8%となる。

保健師（ほけんし）

保健師助産師看護師法において「厚生大臣の免許を受けて、保健師の名称を用いて、保健指導に従事することを業とする者」と定義される。健康の保持増進、疾病の予防、早期発見と早期治療（療育）、健康教育などを業務とする。

＜ま行＞

民生委員・児童委員（みんせいいいん・じどういいん）

民生委員は民生委員法に基づき市町村に配置される民間の奉仕員。住民の生活状態を把握し、自立した生活に向けて援助を必要とする人に助言や支援を行う。

児童委員は児童福祉法に基づき市町村に配意される民間の奉仕員。厚生労働大臣の委嘱を受ける。民生委員が児童委員を兼務する。

福祉関係者と連携し住民の福祉の増進を図るための活動を行う。

＜や行＞

要援護者台帳（ようえんごしゃだいちょう）

災害緊急時において、避難するにあたり支援を必要とする障がいのある人や高齢者等の情報を取りまとめた台帳のこと。この台帳を基に、自治防災組織等が障がいのある人や高齢者等の避難支援や安否確認を行う。

要約筆記奉仕員（ようやくひっきほうしん）

聴覚障がい者のためのコミュニケーション保障の手段の一つの方法。話の内容を、手話ではなく文字にして伝える筆記通訳。「話すスピード」は「書くスピード」より数倍も速く全部を文字化できないため、話の内容を要約して筆記する。

＜ら行＞

ライフステージ（らいふすてーじ）

人の成長に応じた年齢段階。乳幼児期、学齢期、青壮年期、高齢期などに分けられる。

理学療法士（りがくりょうほうし）

Physical Therapist：P T

障がい者の機能障がいや能力障がいを改善するため、理学療法を用いる専門職。国家資格職。

リハビリテーション（りはびりてーしょん）

障がいのある人の機能回復や維持にとどまらず、人間としての尊厳を維持し、地域において障がいのある人の自立と参加を目的としたノーマライゼーションをめざす理念。

療育手帳（りょういくてちょう）

知的障がいがあると判断された人に対し交付される手帳。この手帳を持つことで福祉サービスの利用や交通費などの助成制度を利用することができる。障がいの等級は各都道府県により異なり、栃木県では「A 1」、「A 2」、「B 1」、「B 2」の4段階に分けられる。

臨床心理士（りんしょうしんりし）

医療、福祉、教育相談などの機関において、心理臨床活動に従事する者。

壬生町障がい者基本計画・障がい福祉計画（第２期）

発行：平成 21 年 3 月

編集：壬生町 民生部 健康福祉課 社会福祉係

〒321-0292

栃木県下都賀郡壬生町通町 12 番 22 号

Tel 0282(81)1829 Fax 0282(81)1121

<http://www.town.mibu.tochigi.jp>
