

第6期（令和3～5年度）
東庄町障害者福祉計画

令和3年3月
東庄町

目 次

第 1 部	総論	1
第 1 章	計画の概要	3
第 1 節	計画策定の背景と趣旨	3
第 2 節	計画の位置づけ、期間	6
第 3 節	計画の対象者	8
第 4 節	計画策定の方法	9
第 2 章	障害のある方を取り巻く現状	10
第 1 節	地域の概要	10
第 2 節	障害のある方の状況	12
第 3 節	アンケート調査結果の概要	22
第 2 部	障害者計画	37
第 1 章	計画の基本的な考え方	39
第 1 節	基本理念	39
第 2 節	障害者計画の取組状況	40
第 3 節	施策の方向	41
第 4 節	施策の体系	45
第 2 章	施策の展開	46
第 1 節	福祉教育・権利擁護	46
第 2 節	保健・医療	51
第 3 節	療育・教育	58
第 4 節	就労・社会参加	62
第 5 節	相談・情報提供・地域福祉	70
第 6 節	安心・安全	74
第 7 節	自立支援	78
第 3 部	障害福祉計画・障害児福祉計画	85
第 1 章	計画の視点と目標	87
第 1 節	計画の視点	87
第 2 節	前期計画における成果指標の達成状況	90
第 3 節	国の基本指針に係る本町の目標と取組	95

第2章 障害福祉サービス等の量の見込み及びその確保方策.....	102
第1節 障害福祉サービス及び指定相談支援.....	102
第2節 障害児通所支援等.....	110
第3節 地域生活支援事業等.....	113
第4部 計画の推進.....	121
第1章 計画の推進・進行管理体制.....	123
第2章 計画の進行管理（点検及び評価）.....	125
資料編.....	127

第1部 総論

第1章 計画の概要

第1節 計画策定の背景と趣旨

東庄町では、必要な福祉サービスを総合的かつ計画的に提供することを目的に、「第5期東庄町障害者福祉計画」（計画期間：平成30年度～令和2年度）の策定を行い、障害のある方に対する保健・医療・福祉をはじめ、雇用・就労、まちづくりなど、様々な分野における施策を総合的・計画的に進めるとともに、障害福祉サービスの推進に努めてきました。

一方で、障害のある方に関する法律や制度は、その充実とともに、目まぐるしく変化しており、法改正等は計画内容に大きく影響することから、これらの関連する法制度や計画と整合性をとりながら、障害者施策の基本的な方向性を定めていく必要があります。

本計画は、「第5期東庄町障害者福祉計画」が計画期間を終了することを受け、新たな制度や社会の動向、障害のある方のニーズ等を踏まえながら、これまでの施策や事業を見直すとともに、一層の推進を図るため、これから3か年の障害者施策の指針となる「第6期東庄町障害者福祉計画」を策定するものです。

【障害のある方を取り巻く制度の動向】

我が国においては、障害者自立支援法（平成18年）の施行から、障害者福祉の拡充のための様々な制度改正や環境整備等が進められてきました。平成26年には障害者権利条約が批准され、その後、障害のある方に関する法律や制度は目まぐるしく変化しています。

こうした制度の変更や社会情勢の変化に対応しつつ、本町に居住する障害のある方が住み慣れた地域で生きがいを持って自分らしい生活を送ることができるよう、関係団体や事業者などとの連携を図っていく必要があります。

（1）障害者基本法の改正

障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有する個人として尊重されるものであるという理念に則り、全ての人々が相互に人格と個性を尊重する「共生社会」を実現することを目的に、障害者基本法が改正され、平成23年8月から施行されました。

また、“障害者”の定義が見直され、制度や慣行、観念などを含む「社会的障壁により日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」とする定義が追加されるとともに、そのような社会的な障壁を取り除くための配慮を求めています。これらを基に、地域社会での生活の選択の機会、意思疎通の手段の選択の機会、共に学ぶ教育、雇用の安定と促進など、あらゆる場面における差別の禁止と合理的配慮のための方向性が定められています。

(2) 障害者総合支援法の改正

障害福祉施策については、障害のある方の地域における自立した生活を支援する「地域生活支援」を主題に、身体障害、知的障害及び精神障害それぞれについて、市町村を中心にサービスを提供する体制の構築に向けて必要な改正が行われてきました。

まず、平成15年4月1日から施行された「支援費制度」によって、サービスのあり方をそれまでの「措置」から「契約」に大きく変え、自己決定の尊重や、利用者本位の考え方が明確になりました。続いて、平成18年4月1日から施行された障害者自立支援法によって、身体障害のある方及び知的障害のある方に加え、「支援費制度」の対象となっていなかった精神障害のある方も含めた一元的な制度を確立するとともに、地域生活への移行や就労支援といった課題に対応し、また、障害のある方が必要な障害福祉サービスや相談支援を受け、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、福祉施設や事業体系の抜本的な見直しが行われました。その後、障害者自立支援法を障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(以下「障害者総合支援法」という。)とする内容を含む「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」が成立し、平成25年4月1日から施行(一部、平成26年4月1日施行)されました。

また、制度の谷間のない支援を提供する観点から、“障害者”の定義に新たに難病等(治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が、厚生労働大臣が定める程度である者)を追加し、障害福祉サービス等の対象とされることになりました。

さらに、障害者総合支援法の附則で規定された施行後3年(平成28年4月)を目途とする見直しにより、障害福祉サービス及び障害児通所支援の拡充等を内容とする、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律案が平成28年5月に成立しています。

この改正では、障害のある方が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢の障害のある方による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害のある子どもへの支援ニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等が行われています。

(3) その他の障害者施策をめぐる近年の動き

■障害者虐待防止法の施行

障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律(以下「障害者虐待防止法」という。)が平成23年6月に成立し、平成24年10月1日から施行されました。この法律において虐待とは、養護者によるもの、障害者福祉施設従事者等によるもの、使用者によるものがあり、その類型としては、身体的虐待、性的虐待、心理的虐待、経済的虐待、ネグレクト(放置・怠慢)の行為全てが含まれています。また、市町村において虐待の早期発見と防止策を講じる責務を明記するとともに、発見者には市町村への通報義務が課せられています。

■国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律の施行

障害のある方が自立した生活を送る上で、就労により経済的な生活基盤を確保することは重要な要素の1つです。そこで平成25年4月1日に、国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律（以下「障害者優先調達推進法」という。）が施行され、地方公共団体等においては、毎年度、障害者就労施設等からの物品等の調達目標を含めた調達方針を策定・公表することが義務づけられました。

■障害者差別解消法の施行

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下「障害者差別解消法」という。）が平成25年6月成立し、平成28年4月1日から施行されました。この法律においては、障害者基本法に定めた差別の禁止と合理的な配慮の規定を具体化するため、「国・地方自治体などにおける障害を理由とする差別的取扱いの禁止」や「合理的配慮の不提供の禁止、差別解消に向けた取組に関する要領」を定めることなどが規定されています。

なお、千葉県においては、障害者差別解消法の施行に先駆け、障害のある方への差別を禁止した全国初となる条例「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」が平成18年10月に制定されています。

■障害者雇用促進法の改正

障害者の雇用の促進等に関する法律（障害者雇用促進法）が平成25年6月に改正され、平成28年4月1日から（一部は、平成25年6月又は平成30年4月から）施行されました。この改正により、新たに次の事項が定められています。

- 障害のある方の範囲の明確化 [平成25年6月19日施行]
- 障害のある方に対する差別の禁止及び合理的配慮の提供義務 [平成28年4月1日施行]
- 法定雇用率の算定基礎の見直し [平成30年4月1日施行]
- 精神障害のある方の雇用の義務化 [平成30年4月1日施行]

■発達障害者支援法の改正

発達障害者支援法の施行から約10年が経過し、時代の変化に対応したよりきめ細かな支援の必要性から、発達障害者支援法の一部を改正する法律が平成28年5月に成立し、同年8月1日から施行されました。今般の法改正では、発達障害のある方への支援のより一層の充実を図るため、目的規定及び定義の見直し、基本理念の新設、国及び地方公共団体の責務の規定、国民に対する普及啓発等のほか、発達障害のある方の教育、就労、地域における生活等に関する支援、権利利益の擁護、司法手続きにおける配慮、発達障害のある方の家族等の支援を強化することが規定されています。

■障害者による文化芸術活動の推進に関する法律の施行

この法律は、障害のある方が、文化芸術を鑑賞・参加・創造できるための環境整備や、そのための支援を促進することを目的とした法律です。具体的には、施設のバリアフリー化や情報保障といった、障害のある方が文化芸術を鑑賞しやすくする取組や、作品を発表できる機会の確保、著作権の保護、高い評価を受けた作品の販売・発信に関する支援などが内容として含まれています。

第2節 計画の位置づけ、期間

1 計画の位置づけ

(1) 法的な位置づけ

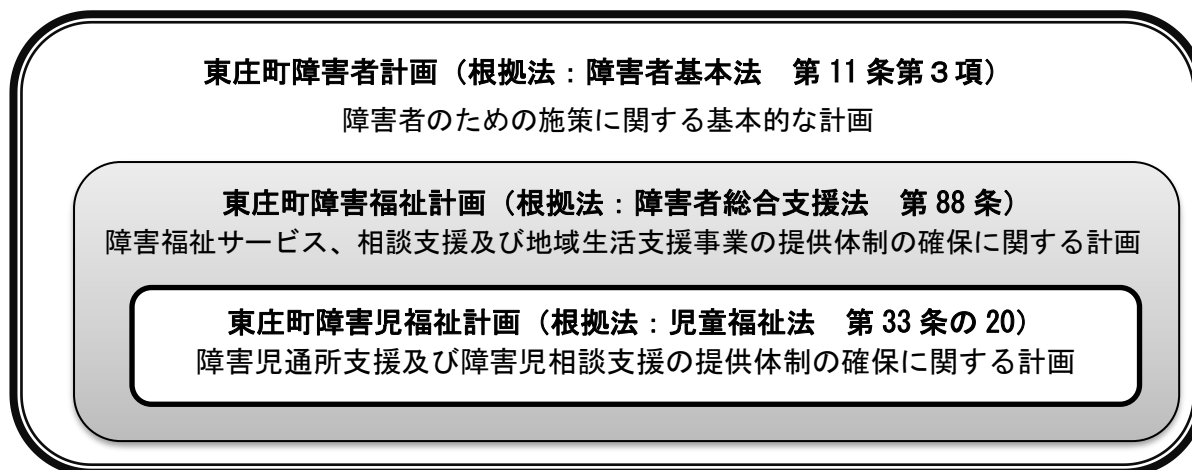
本計画は、障害者基本法第11条第3項に基づく「市町村障害者計画」（東庄町障害者計画）、障害者総合支援法第88条に基づく「市町村障害福祉計画」（東庄町障害福祉計画）及び児童福祉法第33条の20に基づく「市町村障害児福祉計画」（東庄町障害児福祉計画）を一体的に定めたものです。

「東庄町障害者計画」は、「第6次東庄町総合計画」（平成29年度～令和8年度）と整合を図りつつ、障害者施策の観点からその具体化を図る個別計画の1つとして位置づけられ、障害者施策を推進するための基本理念や基本的な方向を定めることにより、今後の障害者施策推進のための指針となるものです。

「東庄町障害福祉計画」及び「東庄町障害児福祉計画」は、「東庄町障害者計画」に基づく障害福祉サービス等の確保に関する具体的な実施計画と位置づけられます。

なお、市町村障害児福祉計画は、市町村障害福祉計画と一体のものとして作成することができるとされているため、本町では、障害福祉計画に、障害児福祉計画を包含して策定しています。

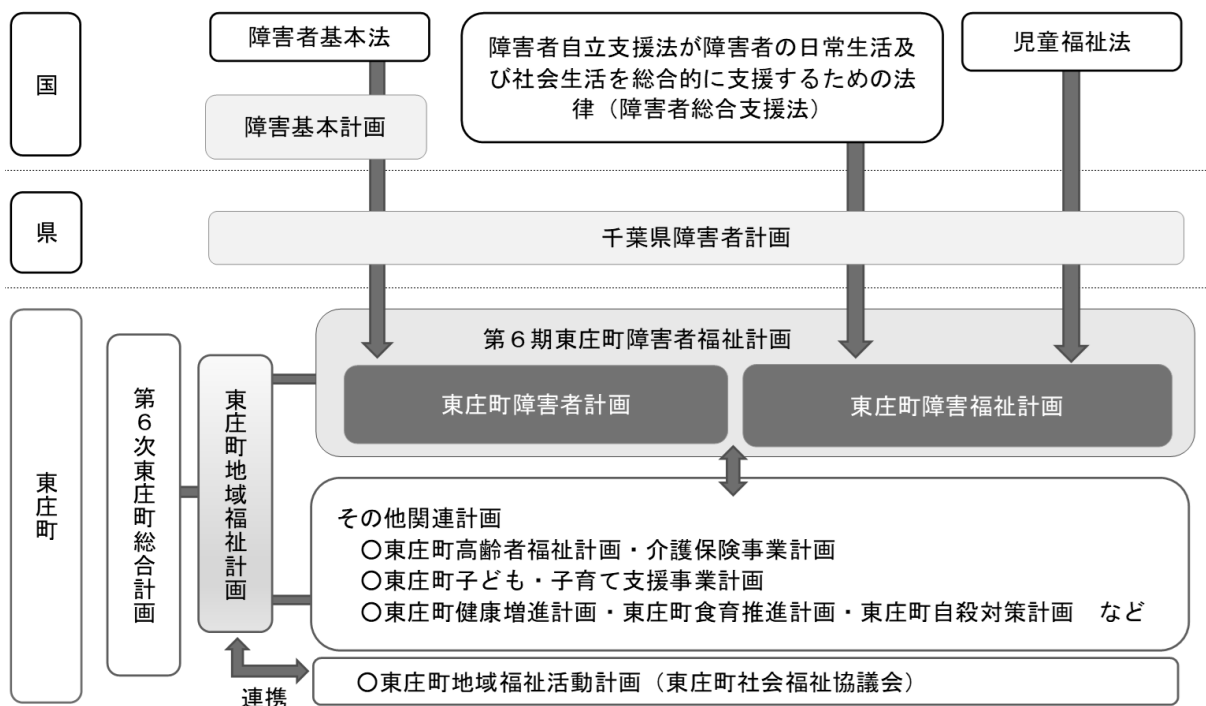
■策定する計画の法的な位置づけ



(2) 各種計画との関連

本計画は、障害者基本法等により定められた国及び県が策定した関連計画や、障害者総合支援法及び児童福祉法に基づく「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（以下「基本指針」という。）を踏まえるとともに、町の最上位計画となる「第6次東庄町総合計画」（平成29年度～令和8年度）や、福祉分野の上位計画となる「東庄町地域福祉計画」と整合を図りつつ、その他の部門別の計画とも調和を保った計画として策定するものです。

■各種計画との関連



2 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度から令和5年度までの3か年とし、令和5年度に計画の見直しを行います。ただし、今後の制度改革の動向や社会情勢の変化等に柔軟な対応をするため、必要に応じて見直しを行います。

■計画の期間

年度 \ 計画	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8
東庄町 障害者計画		見直し		見直し		見直し			
東庄町 障害福祉計画		第5期		第6期		次期計画			
東庄町 障害児福祉計画		第1期		第2期		次期計画			

第3節 計画の対象者

障害者計画の対象者である“障害者”とは、障害者基本法第2条に規定する「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であつて、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にある者」とし、障害福祉計画及び障害児福祉計画の対象者である“障害者”及び“障害児”とは、障害者総合支援法の規定によるものとします。

なお、この計画書の中では、法的に定められている（法律名、固有名称、サービス名など）以外は、当面“障害者”“障害児”という表記を避け、「障害のある方」「障害のある子ども」など文脈に応じた表記を行います。

障害者基本法第2条

（定義）

第二条 この法律において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- 一 障害者 身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であつて、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。
- 二 社会的障壁 障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第4条

（定義）

第四条 この法律において「障害者」とは、身体障害者福祉法第四条に規定する身体障害者、知的障害者福祉法にいう知的障害者のうち十八歳以上である者及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第五条に規定する精神障害者（発達障害者支援法第二条第二項に規定する発達障害者を含み、知的障害者福祉法にいう知的障害者を除く。）のうち十八歳以上である者並びに治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であつて政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者であつて十八歳以上であるものをいう。

2 この法律において「障害児」とは、児童福祉法第四条第二項に規定する障害児をいう。

児童福祉法第4条第2項

第四条 略

② この法律で、障害児とは、身体に障害のある児童、知的障害のある児童、精神に障害のある児童（発達障害者支援法第二条第二項に規定する発達障害児を含む。）又は治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であつて障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第四条第一項の政令で定めるものによる障害の程度が同項の厚生労働大臣が定める程度である児童をいう。

第4節 計画策定の方法

本計画の策定に当たっては、下記に掲げる方法により、障害福祉関係者、学識経験者、町民の参画を求め、幅広い意見の聴取に努めました。

1 障害のある方の現状を把握するための実態調査の実施

障害のある方のニーズや生活状況等を把握するため、町内にお住まいの身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳及び精神通院受給者証所持者の方を対象としたアンケート調査を実施しました。

2 東庄町障害者地域自立支援協議会の開催

社会全体で障害福祉に対する取組を行っていく必要があるため、行政機関内部だけでなく、医療・障害福祉に関する団体、障害者施設事業者、関係機関の代表者、学識経験者等で構成された「東庄町障害者地域自立支援協議会」委員からの意見を反映し、計画の策定を行いました。

なお、本計画の策定に当たっては、新型コロナウイルス感染症の影響により全員が会しでの会議の開催が困難であったため、東庄町障害者地域自立支援協議会の各分科会の代表者からなる事務局会議にて協議・検討等を行うとともに、各委員に対しては書面による意見聴取を行っています。

3 パブリックコメントの実施

地域町民の参加は今後益々重要となっていくことから、広く町民の意見を聴取し、計画に反映するよう、パブリックコメントを実施しました。

第2章 障害のある方を取り巻く現状

第1節 地域の概要

1 位置及び地勢

東庄町は、首都東京から80kmの圏域にあり、千葉県北東部に位置します。

東は銚子市、南は旭市、西は香取市とそれぞれ接し、北は利根川を隔てて茨城県神栖市と接する「水郷筑波国立公園」の一角にあります。

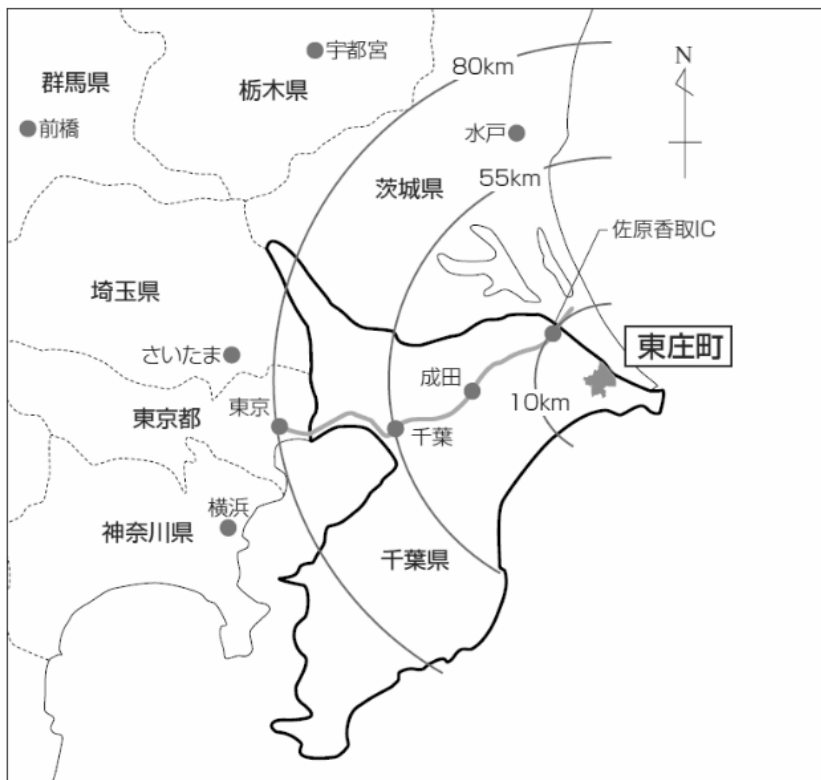
豊かな自然を有する町土は東西9km、南北10.5km、面積46.25km²で、中央の丘陵部から南部・北部に傾斜して低地となっています。

気候は表日本温暖気候に属しており、平均気温は15.5℃で、冬の間は東京より2～3℃暖かく、夏は逆に涼しい町です。北西には八溝山地の末端にある筑波山を臨み、本町を含む一帯は水郷筑波国立公園の区域に属しています。

町の中央は北総台地の一角をなし、標高の最高地点は小南城山地先で56.5m。また、北部・南部に傾斜し低地を形成し、最低地点は笹川港付近で1.6mとなっています。低地は水田に利用され、台地は斜面が森林に、上部の平地は畑作に利用されています。

集落は、笹川地区が国道356号沿いに街区を形成しているほか、それぞれの地区では集落形態で分布しています。

■東庄町の位置



資料：東庄町HP (<https://www.town.tohosho.chiba.jp/003profile/c001/001.html>)

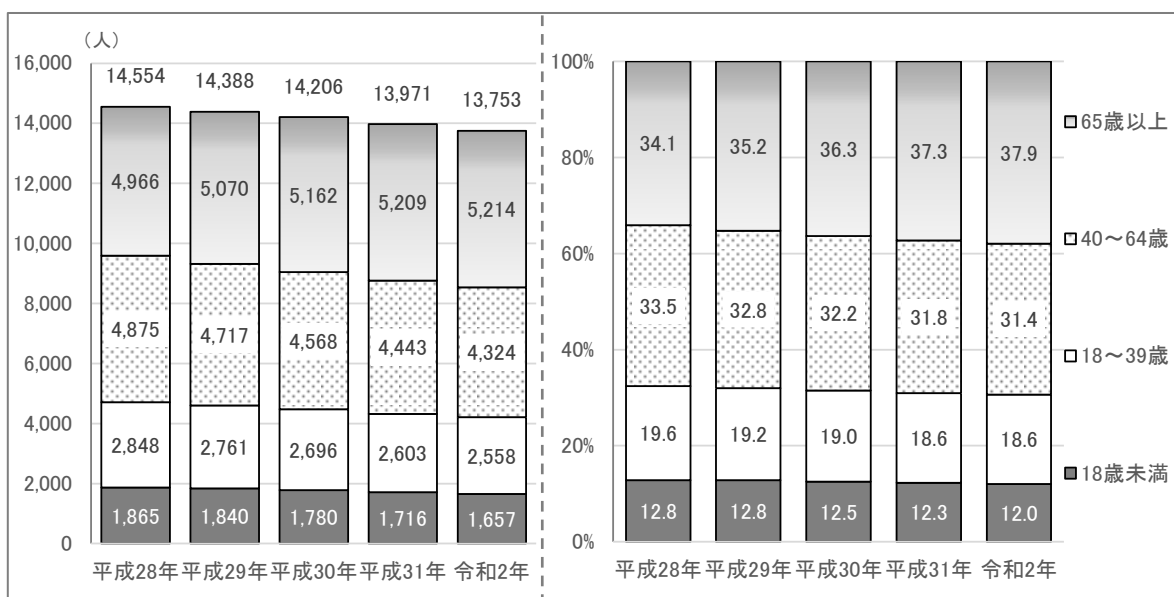
2 人口・世帯の動向

本町の令和2年4月1日現在の総人口は13,753人で、一貫して減少して推移しており、平成28年と比べ約800人減少しています。また、年齢区分別の人口構成比をみると、65歳未満の人口は減少しているのに対し、65歳以上の人口は増加しており、高齢化の進展がうかがえます。

世帯数については、平成28年から126世帯増加し、令和2年4月1日現在で5,208世帯となっています。平均世帯人員をみると、平成28年の2.86人から、令和2年には2.64人へと減少しており、核家族化の進行がみられます。

■総人口の推移

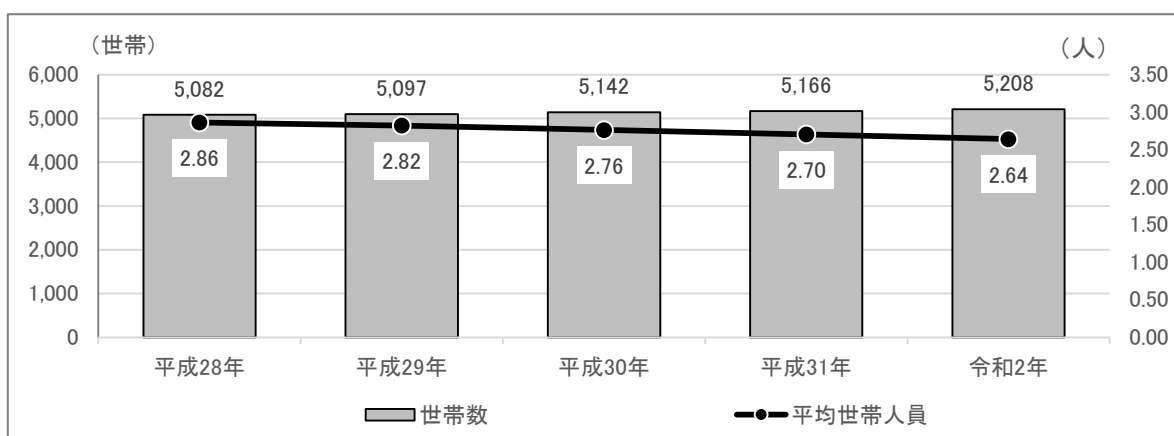
■人口構成比の推移



(注) 割合は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100%を上下する場合があります。

資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

■世帯数と平均世帯人員の推移



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

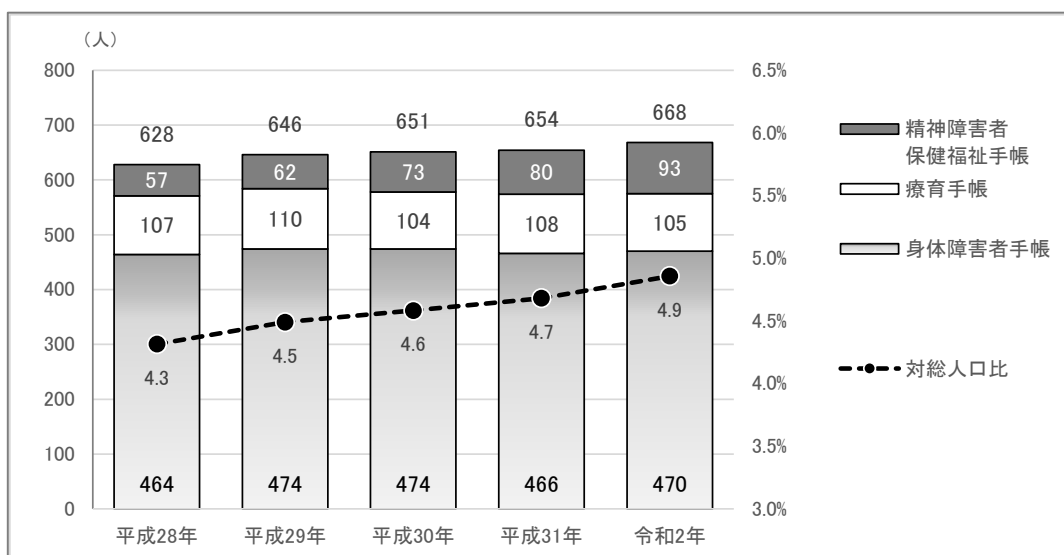
第2節 障害のある方の状況

1 障害者手帳所持者

障害者手帳所持者数は年々増加しており、平成28年は3種合計で628人でしたが、令和2年は668人となっています。また、手帳を重複して所持する方を含むため、一概には算出できませんが、総人口に対する障害者手帳所持者の占める割合についても増加しています。

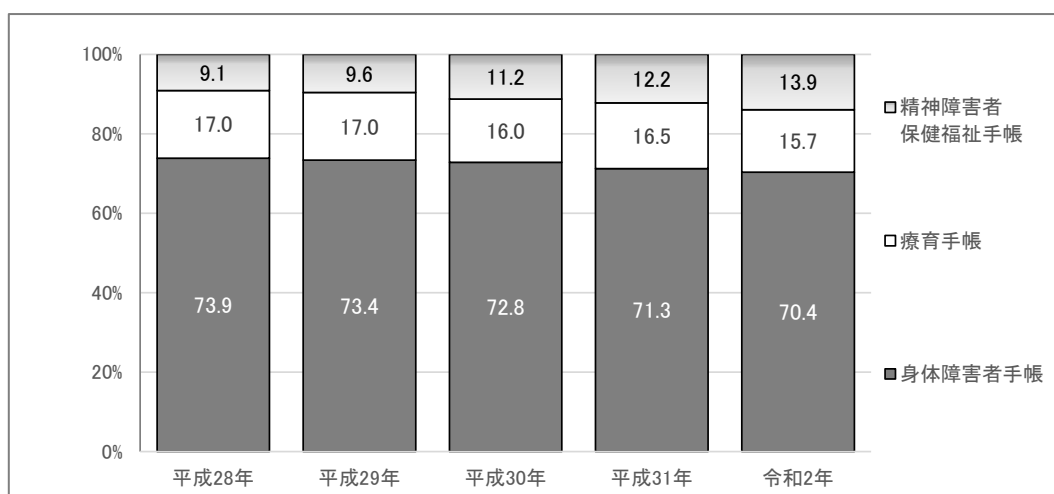
障害種別の障害者手帳所持者割合の推移をみると、令和2年における手帳所持者数の割合は、身体障害者手帳が70.4%と多くを占めているものの、精神障害者保健福祉手帳が増加しており、平成28年の9.1%から約4ポイント増加し、13.9%となっています。

■障害者手帳所持者数の推移



資料：健康福祉課（各年4月1日現在）

■障害種別の障害者手帳所持者割合の推移



(注) 割合は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100%を上下する場合があります。
資料：健康福祉課（各年4月1日現在）

年齢区分別の障害者手帳所持者数の推移をみると、身体障害者手帳の場合、64歳未満は横ばい若しくは減少傾向で推移している一方、65歳以上の方は微増しています。

療育手帳所持者については、18歳未満の障害のある子どもは減少しており、18歳以上の障害のある方が増加しています。

精神障害者保健福祉手帳については、全体的に増加傾向にあり、特に「18～39歳」と「65歳以上」で大きく増加しています。

■年齢区分別の障害者手帳所持者数の推移

(単位：人、%)

	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年	増減率 (平成28年 ⇒令和2年)
身体障害者手帳所持者						
18歳未満	11	13	13	12	11	0.0%
18～39歳	21	19	20	19	16	-23.8%
40～64歳	104	108	107	107	101	-2.9%
65歳以上	328	334	334	328	342	4.3%
計	464	474	474	466	470	1.3%
療育手帳所持者						
18歳未満	26	24	18	20	13	-50.0%
18～39歳	46	46	45	44	47	2.2%
40～64歳	29	32	30	33	37	27.6%
65歳以上	6	8	11	11	8	33.3%
計	107	110	104	108	105	-1.9%
精神障害者保健福祉手帳所持者						
18歳未満	1	1	3	2	2	100.0%
18～39歳	8	8	11	15	21	162.5%
40～64歳	39	41	45	46	46	17.9%
65歳以上	9	12	14	17	24	166.7%
計	57	62	73	80	93	63.2%

資料：健康福祉課（各年4月1日現在）

(1) 身体障害者手帳の交付状況

身体障害者手帳所持者数の等級別の推移をみると、「3級」及び「4級」で微増しています。

また、令和2年4月1日現在の等級別割合をみると、「1級」の割合が33.2%と最も多く、これに「2級」を合わせた“重度者”は48.3%と、約半数を占めている状況です。

身体障害者手帳所持者数の部位別割合では、「肢体不自由」が52.3%と半数以上を占め、次いで「内部障害（心臓）」が15.5%となっています。

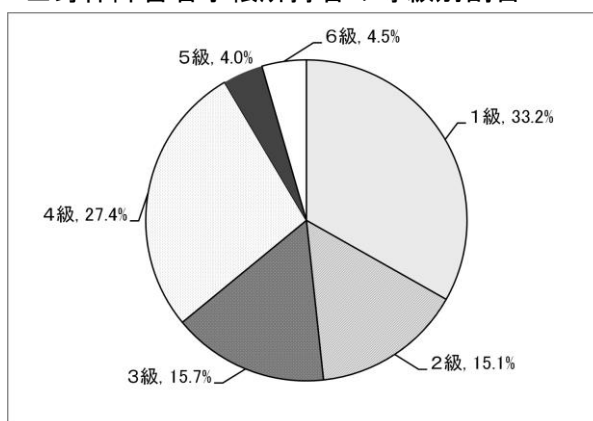
■身体障害者手帳所持者数の推移（等級別）

(単位：人、%)

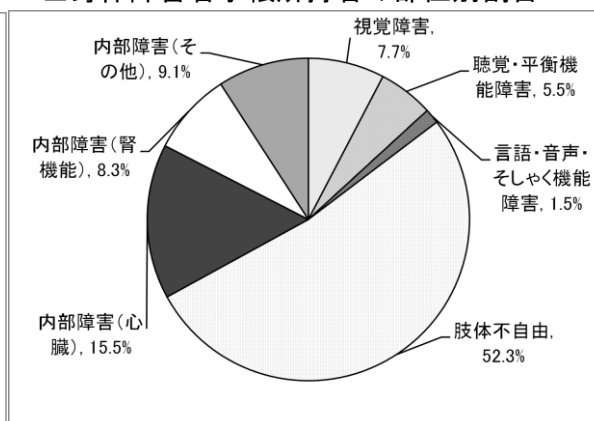
	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年	増減率 (平成28年 ⇒令和2年)
1級	158	165	163	156	156	-1.27%
2級	73	72	72	72	71	-2.74%
3級	69	74	74	71	74	7.25%
4級	122	123	124	128	129	5.74%
5級	19	19	20	20	19	0.00%
6級	23	21	21	19	21	-8.70%
計	464	474	474	466	470	1.29%

資料：健康福祉課（各年4月1日現在）

■身体障害者手帳所持者の等級別割合



■身体障害者手帳所持者の部位別割合



(注) 割合は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100%を上下する場合があります。

資料：健康福祉課（令和2年4月1日現在）

(2) 療育手帳の交付状況

療育手帳所持者数の障害程度別の推移をみると、全体的には横ばい又は減少しています。

なお、令和2年4月1日現在の障害程度別割合はBの2（軽度）が40.0%、次いでBの1（中度）が28.6%となっており、重度者（Aの1・Aの2とAの合計）は、31.4%となっています。

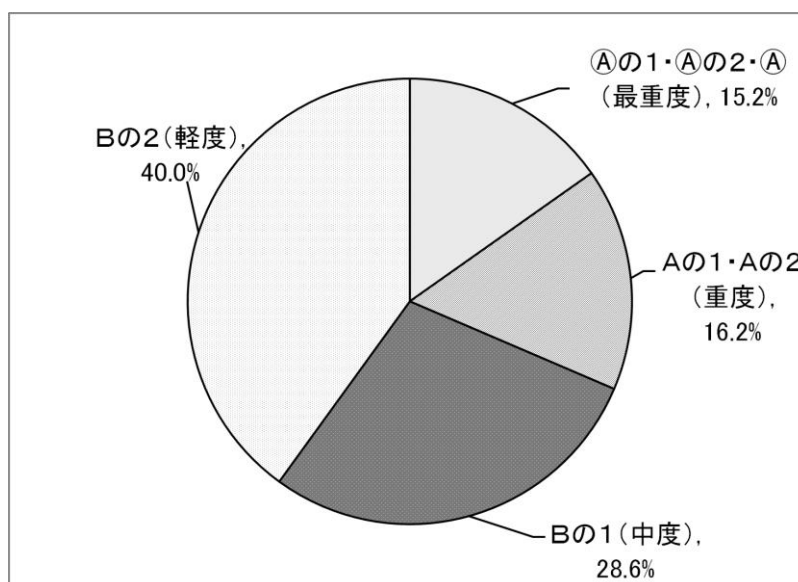
■療育手帳所持者数の推移（障害程度別）

（単位：人、%）

	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年	増減率 (平成28年 ⇒令和2年)
Ⓐの1・Ⓐの2・Ⓐ (最重度)	15	16	16	16	16	6.67%
Aの1・Aの2 (重度)	20	21	20	19	17	-15.00%
Bの1（中度）	31	28	27	28	30	-3.23%
Bの2（軽度）	41	45	41	45	42	2.44%
計	107	110	104	108	105	-1.87%

資料：健康福祉課（各年4月1日現在）

■療育手帳所持者の障害程度別割合



(注) 割合は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100%を上下する場合があります。

資料：健康福祉課（令和2年4月1日現在）

(3) 精神障害者保健福祉手帳の交付状況

精神障害者保健福祉手帳所持者数の等級別の推移をみると、全ての等級で増加しており、特に「3級（軽度）」の増加割合が多くなっています。

なお、令和2年4月1日現在の等級別割合は、2級（中度）が5割以上を占めている状況です。

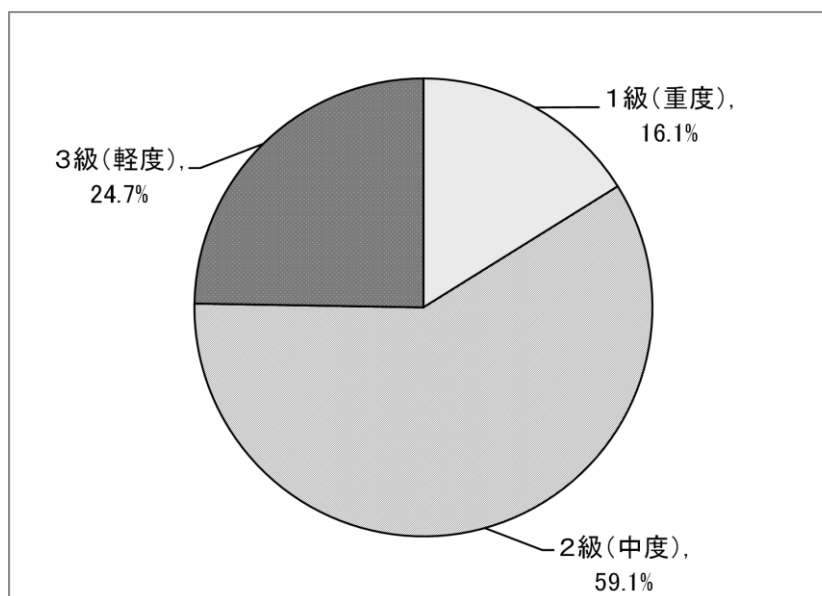
■精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移（等級別）

（単位：人、％）

	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年	増減率 (平成28年 ⇒令和2年)
1級（重度）	9	11	12	13	15	66.7%
2級（中度）	40	42	47	51	55	37.5%
3級（軽度）	8	9	14	16	23	187.5%
計	57	62	73	80	93	63.2%

資料：健康福祉課（各年4月1日現在）

■精神障害者保健福祉手帳の等級別割合



(注) 割合は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が100%を上下する場合があります。

資料：健康福祉課（令和2年4月1日現在）

2 自立支援医療受給者

自立支援医療（更生医療）は、18歳以上の身体障害のある方（人工透析等の継続的な治療をされる方を除く。）で一定の所得未満の方に対し、職業能力や生活能力の回復増進を図るため、現在の障害の程度を除去又は軽減されると期待できる場合に、指定医療機関で行う医療費の一部を助成する制度です。

自立支援医療（育成医療）は、18歳未満の身体上の障害を有する児童が指定医療機関において受けた医療（治癒が確実に見込まれるもの）に要する医療費を支給します。

自立支援医療（精神通院医療）は、精神疾患（てんかんを含みます。）で、通院による精神医療を続ける必要がある病状の方に、通院のための医療費の自己負担を軽減するものです。

本町の自立支援医療受給者数については以下のとおりであり、更生医療受給者数はほぼ横ばい、育成医療受給者数は減少している一方、精神通院医療の受給者数は増加しています。

■自立支援医療の受給者数の推移

（単位：人、％）

	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年	増減率 (平成28年 ⇒令和2年)
更生医療	7	3	5	6	5	-28.57%
育成医療	6	3	3	3	1	-83.33%
精神通院医療	111	135	144	153	154	38.74%
計	124	141	152	162	160	29.03%

資料：健康福祉課（各年4月1日現在）

3 指定難病医療費助成制度等受給者

国の難病対策要綱によると、難病とは、①原因不明、治療方法未確立であり、かつ、後遺症を残すおそれが少なくない疾病、②経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず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と定められています。

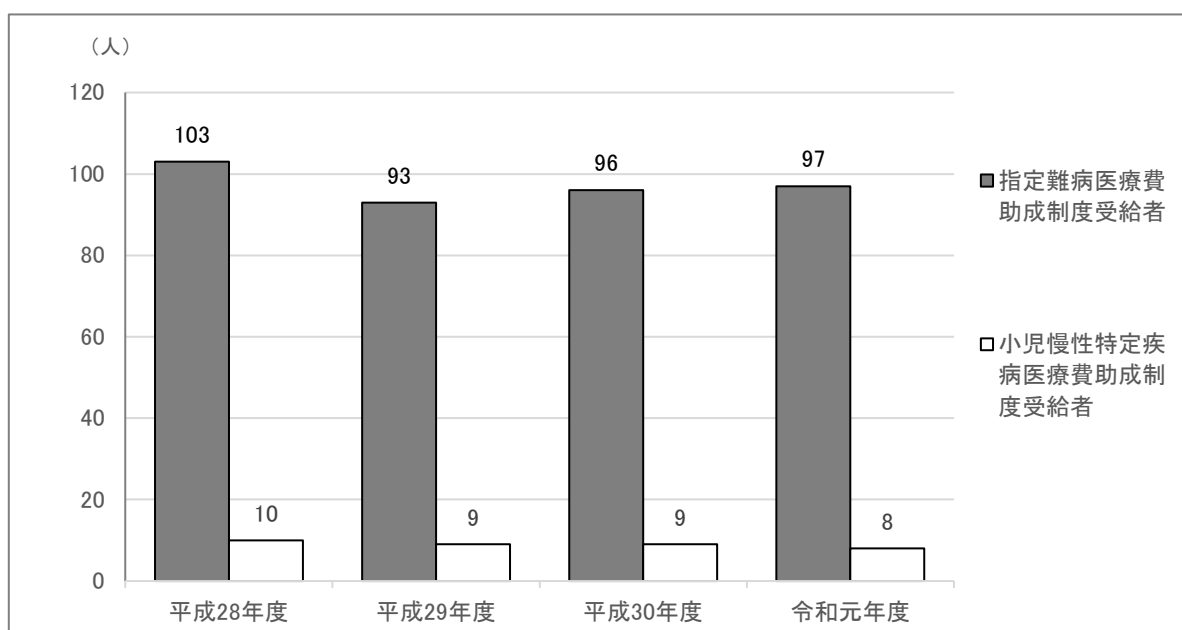
これまで、身体障害者手帳の取得が難しいケースが多く、必要な支援が受けられない“制度の谷間”にあった難病の方も、平成25年4月から障害者総合支援法により、障害福祉サービス、相談支援等の対象となりました。

その後、平成26年5月に難病の患者に対する医療等に関する法律が成立し、平成27年1月1日から施行されました。これに伴い、国が定めた基準に該当する333疾患（令和元年7月1日以降）が指定難病とされ、従来の特典疾患医療費助成制度の対象疾病のうち、指定難病に指定されたものは新制度に移行されています。

また、平成26年5月30日に児童福祉法の一部を改正する法律が公布され、平成27年1月1日より児童福祉法に基づく小児慢性特定疾病医療費助成制度が開始されています。この制度は、慢性疾患にかかっていることにより、長期にわたり療養を必要とする児童等の健全な育成を図るため、その治療方法の確立と普及を目的とした研究等に資する医療の給付等を行うものです。対象となる疾病は国が指定した16疾患群762疾病（令和元年7月1日現在）となっています。

令和元年度における指定難病医療費助成制度受給者数は97人、小児慢性特定疾病医療費助成制度受給者数は8人となっています。

■指定難病医療費助成制度・小児慢性特定疾病医療費助成制度受給者数の推移



資料：香取保健所 事業年報

4 発達障害

発達障害は、幼児のうちから症状があらわれてくることが多く、対人関係やコミュニケーションに問題を抱えたり、落ち着きがなかったり、仕事や家事をうまくこなせなかったりと、人によって症状は様々で、主な発達障害としては次のようなものがあげられます。

発達障害のある方については、統計がないため町内の対象者を把握することができませんが、発達障害のある方の中には、療育手帳や精神障害者保健福祉手帳を取得しており、知的障害や精神障害に含まれている方もいます。

■主な発達障害

○知的能力障害（知的発達症／知的発達障害）

発達期に発症し、平均を著しく下回る知的機能(しばしば知能指数で 70～75 未満と表現される。)に加えて、概念的、社会的、実用的な領域における知的機能と適応機能両面の欠陥を含む障害とされる。

○自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害（ASD）

対人関係・社会性やコミュニケーション能力に障害があり、物事に強いこだわりがある。また、感覚が異常に過敏(又は鈍感)であったり、柔軟に思考することや変化に対処するのが難しいこともある。

○限局性学習症／限局性学習障害

全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算など特定のものの、習得と使用に著しい困難をきたす様々な状態を示すとされる。

○注意欠如・多動症／注意欠如・多動性障害（ADHD）

年齢や発達に不釣り合いな注意力、衝動性、多動性を特徴とする行動障害で、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすものとされる。

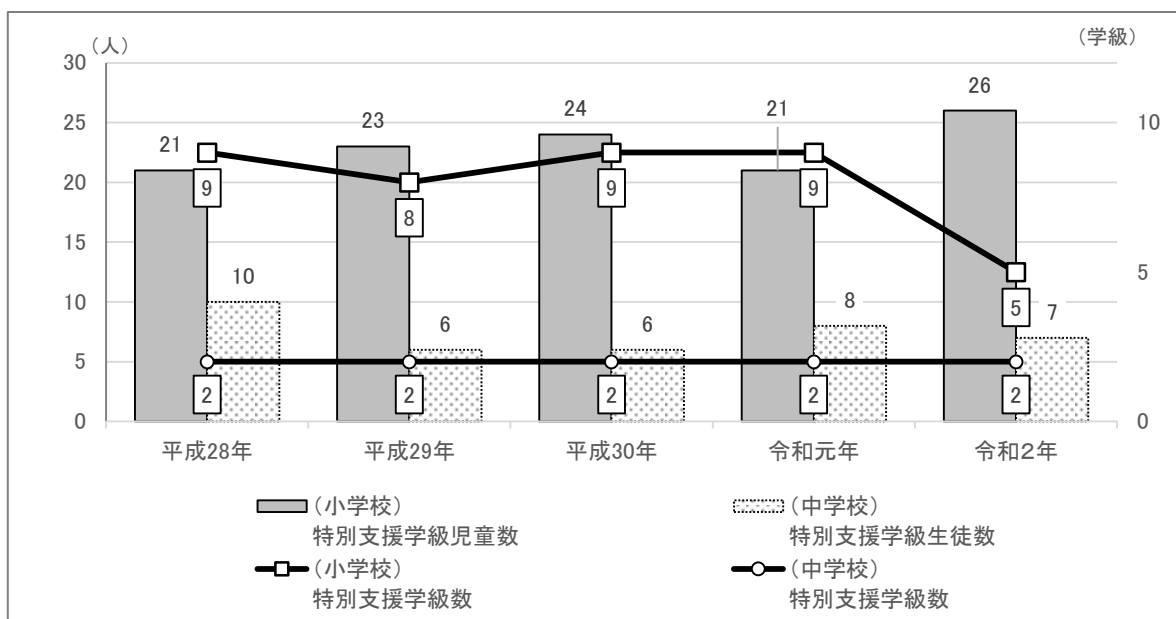
5 サポートが必要な児童・生徒

令和2年5月1日現在、本町の小・中学校に設置されている特別支援学級は、7学級（小学校5、中学校2）で、ここ5年間、小学校の児童数は20人台で、中学校の生徒数は6～10人で推移しています。

なお、通常学級在籍で支援の要する児童・生徒は増加傾向にあり、小学校では特別支援学級のほか、通級教室としてことばの教室が2つあり、中学校では教室に入れない生徒・不登校ぎみの生徒の学習支援のためのサポートルームを設置しています。

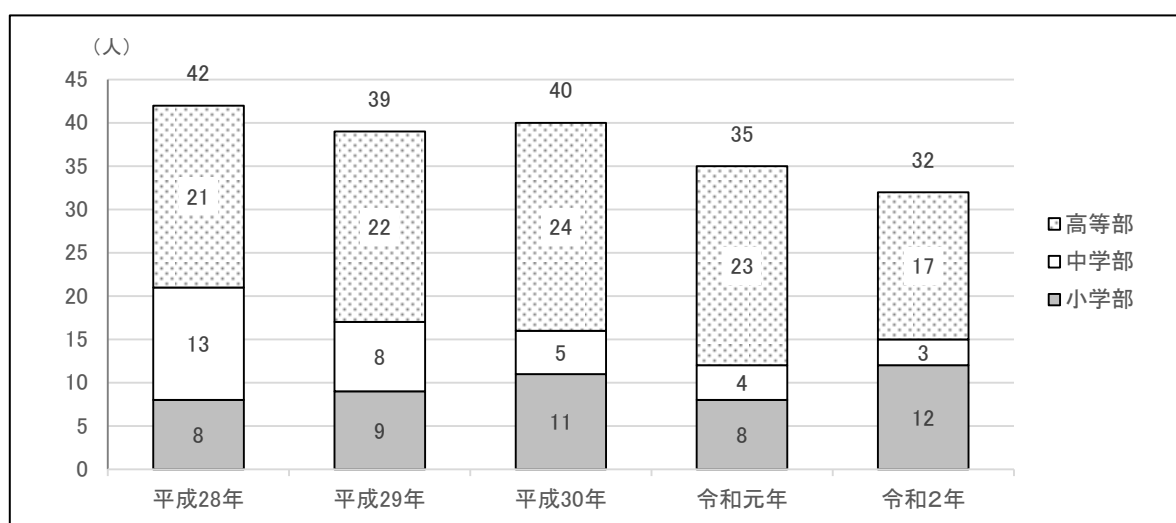
また、特別支援学校の在籍者数は減少傾向で推移しています。

■特別支援学級の学級数と児童生徒数の推移



資料：東庄町教育委員会（各年5月1日）

■特別支援学校高等部在籍者数の推移（東庄町在籍者のみ）



資料：香取特別支援学校及び銚子特別支援学校（各年5月1日）

6 障害福祉サービスの支給決定状況（障害種別・障害支援区分別）

障害福祉サービスを利用する上で必要となる場合がある障害支援区分について、障害種別に比較すると、身体障害や知的障害のある方の障害支援区分は比較的重い傾向がみられます。

一方、精神障害のある方の障害支援区分は区分2及び区分3が多く、また、障害支援区分を必要としないサービスを利用する傾向がみられます。

■障害福祉サービスの支給決定状況（障害種別・区分別）

		区分なし	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計
身体	平成28年	1	0	1	1	1	3	3	10
	平成29年	1	0	1	0	2	3	3	10
	平成30年	1	0	2	1	1	2	4	11
	平成31年	1	0	0	3	2	1	4	11
	令和2年	1	1	0	3	3	1	5	14
知的	平成28年	6	2	6	5	4	2	12	37
	平成29年	8	1	6	4	6	2	12	39
	平成30年	9	1	6	3	7	3	12	41
	平成31年	9	1	5	4	6	4	12	41
	令和2年	8	1	3	7	4	5	11	39
精神	平成28年	3	2	5	2	0	0	0	12
	平成29年	5	1	6	3	0	1	0	16
	平成30年	7	0	8	5	0	1	0	21
	平成31年	10	0	6	4	1	1	0	22
	令和2年	11	0	6	5	2	1	0	25

（注）障害支援区分は、介護給付の必要度に応じて適切なサービスが利用できるよう、障害のある方等に対する介護給付の必要度を表す6段階の区分（区分1～6：区分6の方が必要度が高い）をいう。

「区分なし」には、区分が必要ではないサービスを利用している方を計上
 複数の障害がある場合には、主たる障害で計上

資料：健康福祉課（各年4月1日現在）

第3節 アンケート調査結果の概要

1 調査の実施概要

本計画の策定に先立ち、計画策定の基礎資料及びその後の障害のある方を対象とした行政施策運営の基礎資料とすることを目的に、アンケート調査を実施しました。

調査結果については「東庄町障害福祉に関するアンケート調査結果報告書」にてとりまとめており、以下に「第5期東庄町障害者福祉計画」策定時に調査（平成29年7月）した内容と比較しつつ、主なアンケート調査結果を示します。

■調査の方法及び回収結果

項目	内容
調査対象	東庄町に登録の身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳及び精神通院医療受給者証所持者の方全数
調査方法	郵送法
調査時期	令和2年8月
回収結果	配布数：649 回収数：298 回収率：45.9%

■調査結果の見方

- ①比率は全て百分率（%）で表し、小数点以下第2位を四捨五入しています。このため、合計が100.0%を上下する場合があります。
- ②基数となるべき実数は、“n=〇〇〇”として掲載（number of case の略）し、各比率はnを100%として算出しています。
- ③複数回答の項目（質問の終わりに【複数回答】とある問）については、1人の回答者が2つ以上の回答を出してもよい問であり、その項目に対しての有効回答者の数を基数とし、比率算出を行っています。このため、比率計が100%を超えることがあります。
- ④クロス集計表の表側（分類層）の実数（人数）は、無回答を除いた数を表記しているため、各層の実数と集計対象総数が一致しないことがあります。また、障害種別については、重複を含む数を表記しているため、実数（人数）の合計と集計対象総数が一致しないことがあります。
- ⑤図表中では、スペースの都合で選択肢名などを一部省略している場合があります。

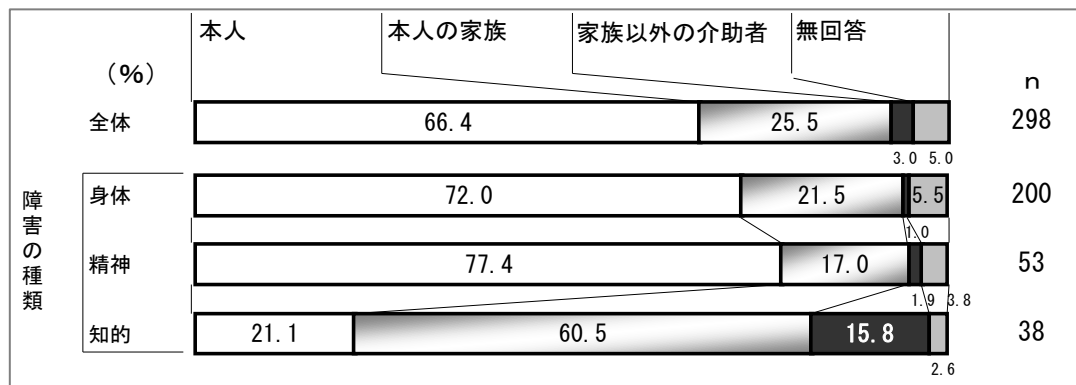
2 主な調査結果

(1) 回答者の属性

○本調査の回答者は、「本人」が66.4%、「本人の家族」が25.5%、「家族以外の介助者」が3.0%となっています。

○回答者の年齢は、「18歳未満」が2.3%、「18～39歳」が13.4%、「40～69歳」が37.9%、「70歳以上」が45.3%となっています。

■回答者



■回答者の年齢

区分	n	%
18歳未満	7	2.3
18～39歳	40	13.4
40～69歳	113	37.9
70歳以上	135	45.3
無回答	3	1.0
全体	298	100.0

(2) 障害者手帳等を取得した時期等

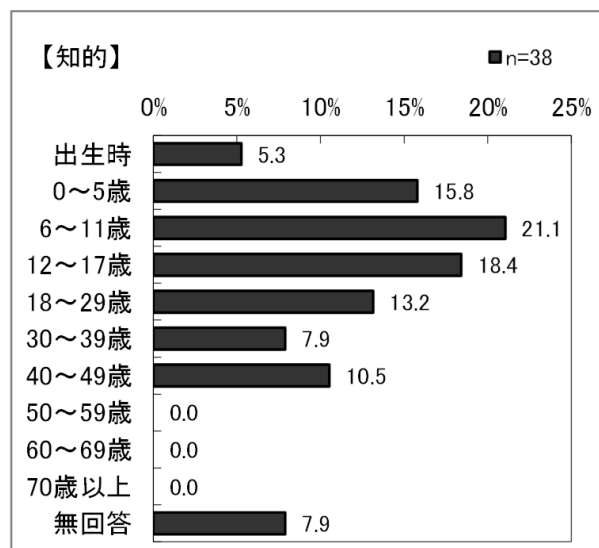
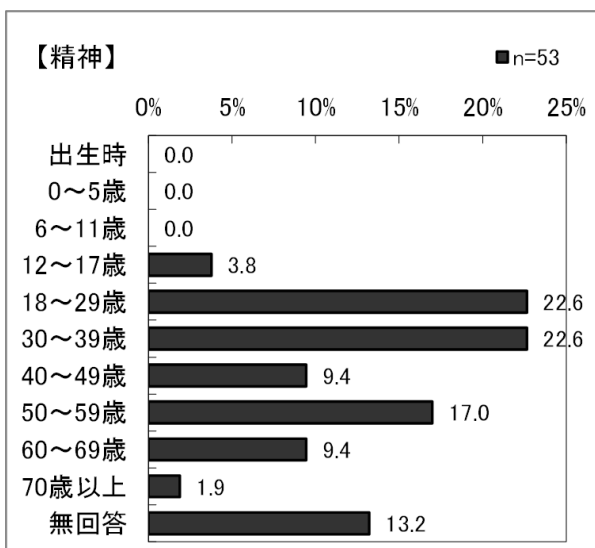
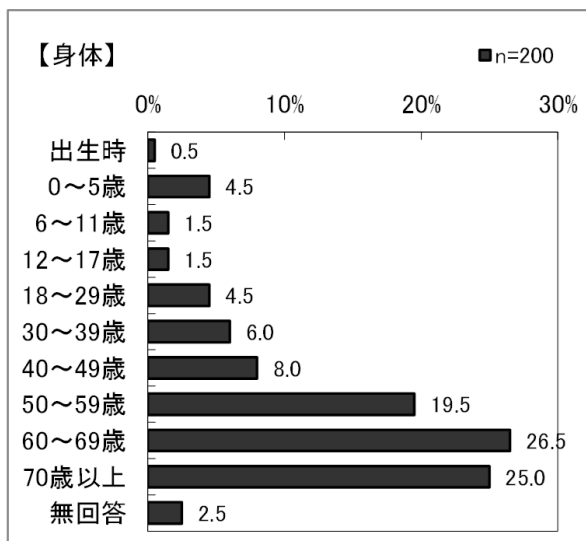
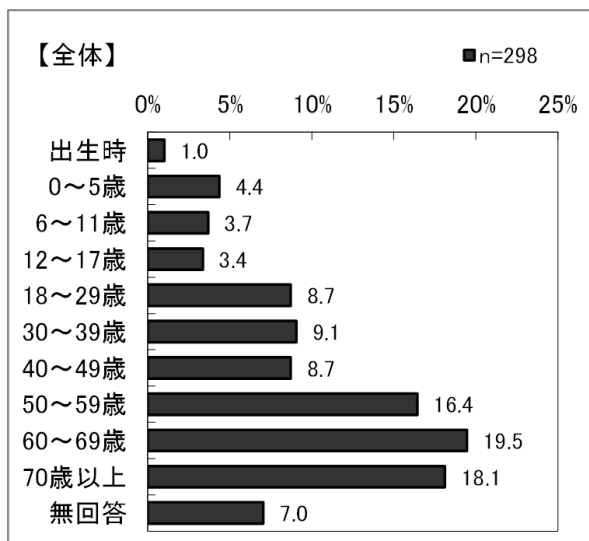
○障害者手帳等を取得した時期については、身体では「0～5歳」を除き、年齢が上がるにつれて増加する傾向がみられ、特に50歳以降から大きく増加しています。

○精神では「18～29歳」・「30～39歳」（同率22.6%）が最も多くなっています。

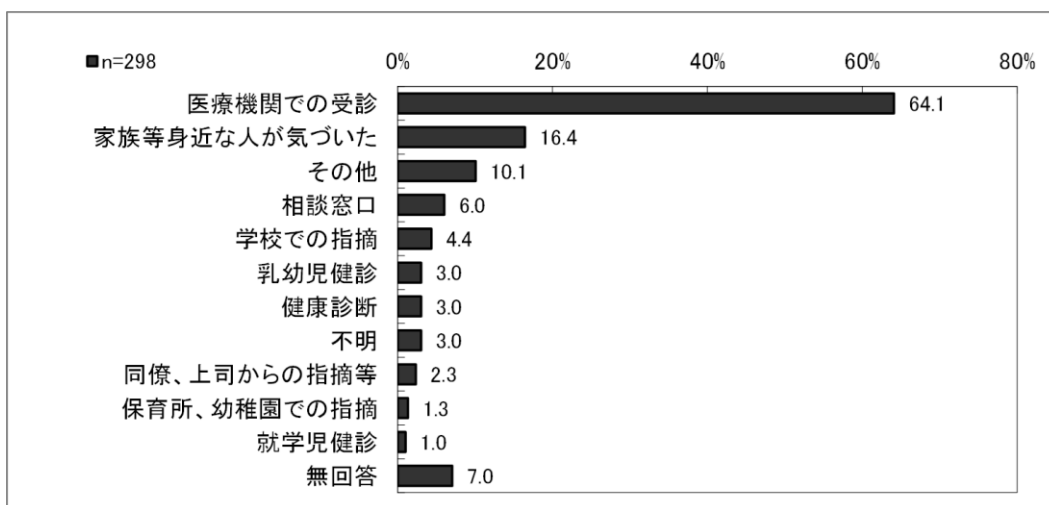
○知的では「6～11歳」（21.1%）が最も多く、18歳未満の段階で約6割が手帳を取得しています。

○なお、障害等があることに気づいたきっかけについては、「医療機関での受診」（64.1%）が他を離して最も多く、次いで「家族等身近な人が気づいた」（16.4%）となっています。

■障害者手帳等を取得した時期



■障害等があることに気づいたきっかけ（複数回答）



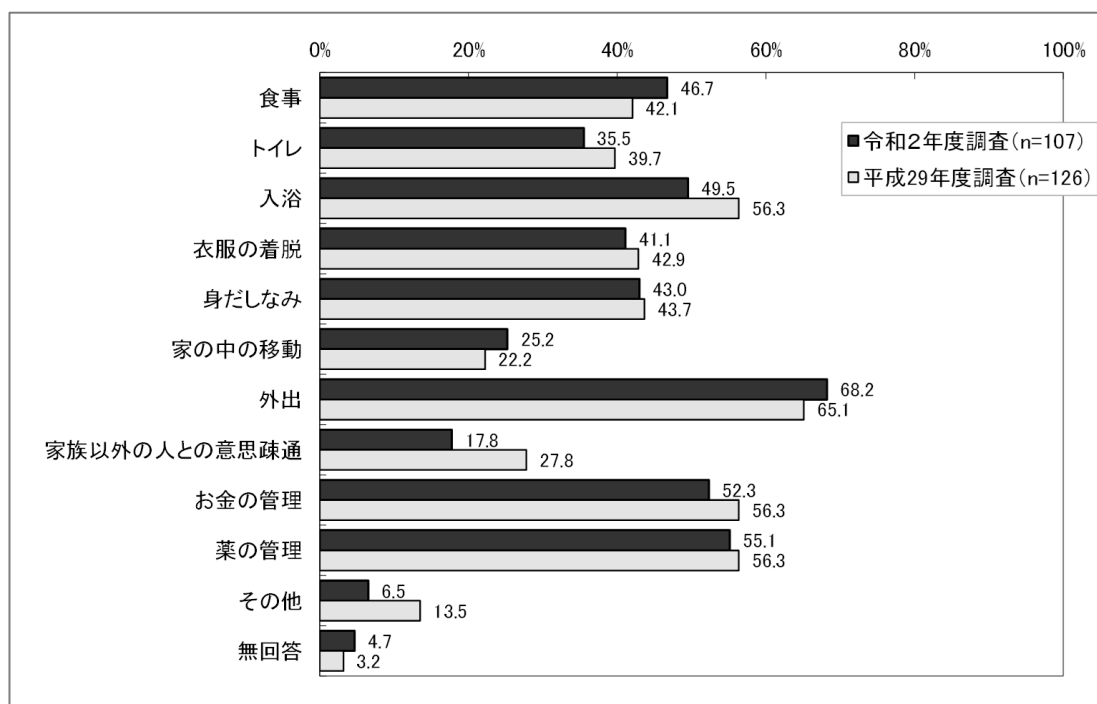
(3) 日常生活での介助の状況等

- 日常生活で介助を受けているかについて、「介助を受けている」（「一部介助を受けている」と「全部介助を受けている」の合計）は、3割台半ば（35.9%）となっています。
- 障害の種類別でみると、知的では「介助を受けている」が5割強（52.6%）を占めています。
- 必要な介助については、「外出」（68.2%）が最も多く、次いで「薬の管理」（55.1%）、「お金の管理」（52.3%）、「入浴」（49.5%）が多くなっています。

■日常生活で介助を受けているか

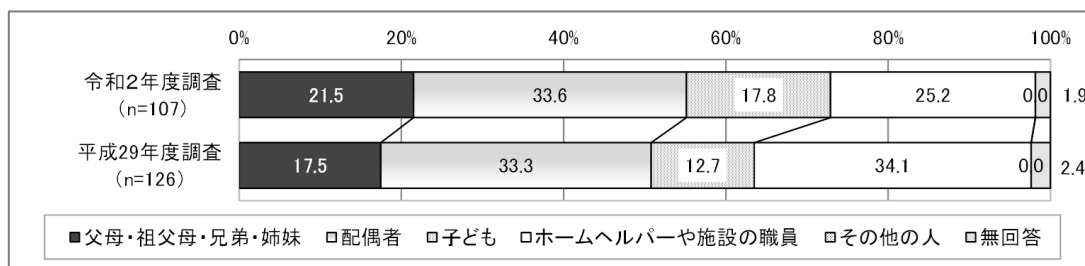
障害の種類	(%)				n
	介助は受けていない	一部介助を受けている	全部介助を受けている	無回答	
全体	52.7	27.2	8.7	11.4	298
身体	55.5	26.0	8.5	10.0	200
精神	58.5	20.8	11.3	9.4	53
知的	34.2	42.1	10.5	13.2	38

■必要な介助（複数回答）

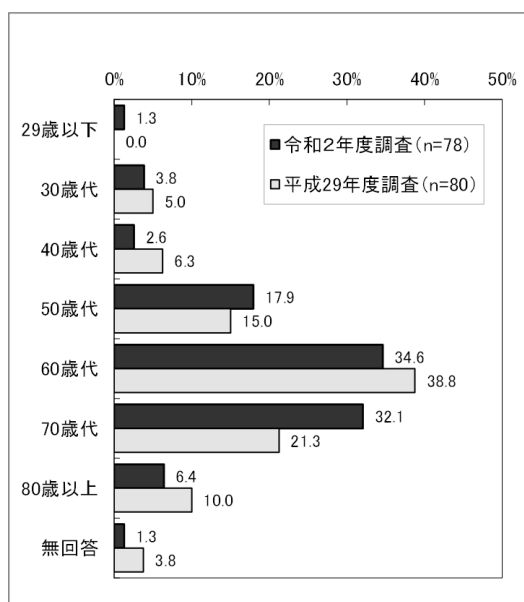


- 主に介助をしている人については、「配偶者」(33.6%)が3割強を占めて最も多く、次いで「ホームヘルパーや施設の職員」(25.2%)、「父母・祖父母・兄弟・姉妹」(21.5%)が続いています。
- 主な介助者の年齢については、「60歳代」(34.6%)・「70歳代」(32.1%)が多くなっており、特に「70歳代」は平成29年度調査に比べて約10ポイント上昇しています。
- 介助者が一時的に援助や支援ができない場合の対応については、「別の家族に頼む」(32.1%)が最も多い一方で、「決まっていない」(20.5%)や、「どうしてもよいかわからない」(11.5%)といった回答も多くなっています。

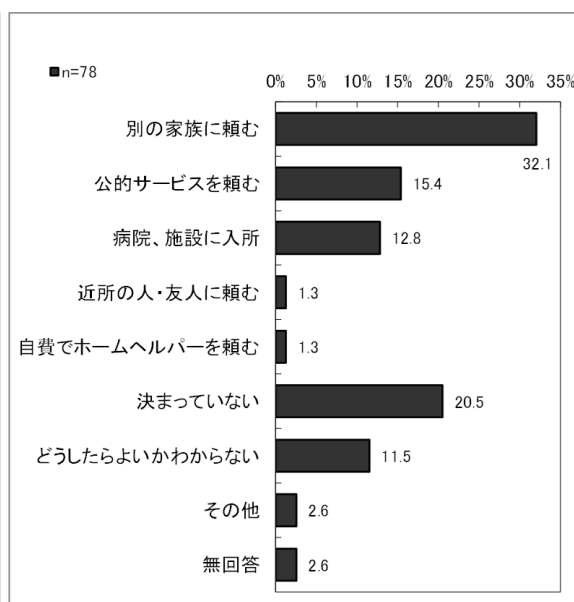
■主に介助をしている人



■主な介助者の年齢



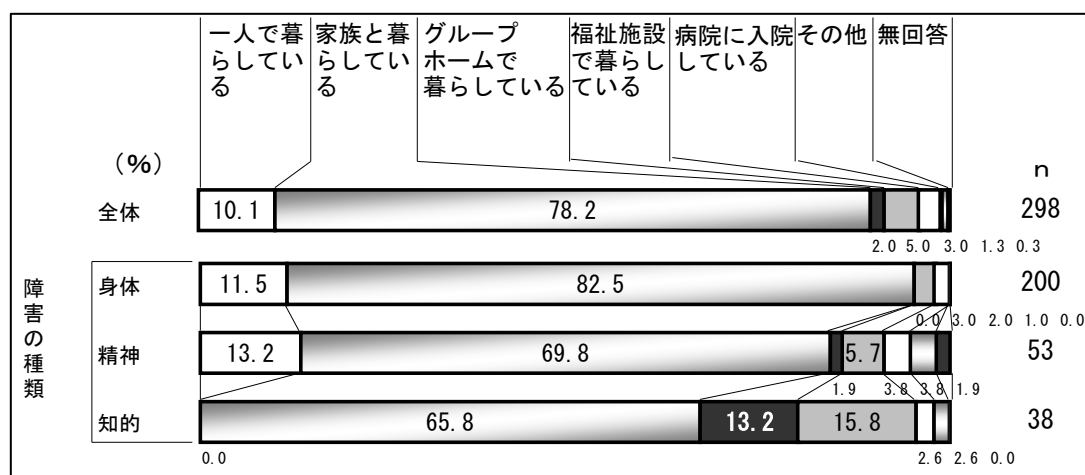
■介助できなくなった場合の対応（複数回答）



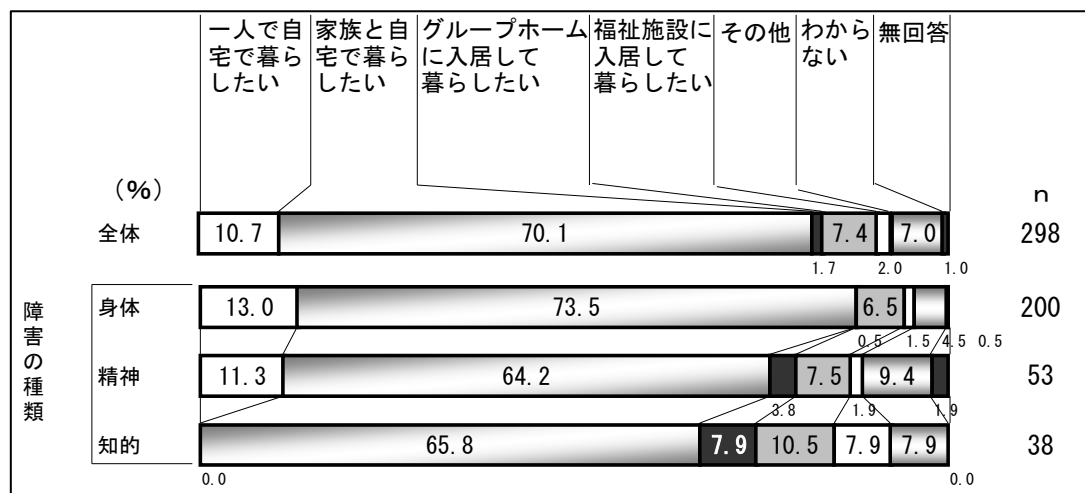
(4) 住まいや暮らしについて

- 現在の暮らし方については、「家族と暮らしている」(78.2%)が8割弱を占めて最も多く、次いで「一人で暮らしている」(10.1%)となっています。
- 障害の種類別でみると、知的では「グループホームで暮らしている」(13.2%)や「福祉施設で暮らしている」(15.8%)の割合が他の障害に比べ多くなっています。
- 今後望む暮らし方については、「家族と自宅で暮らしたい」(70.1%)が最も多く、次いで「一人で暮らしたい」(10.7%)となっています。
- 障害の種類別でも、おおむね『現在の暮らし方』と同様の傾向を示しているものの、身体及び精神では「福祉施設に入居して暮らしたい」(身体6.5%、精神7.5%)の割合が『現在の暮らし方』に比べて多くなっています。

■現在の暮らし方



■今後望む暮らし方



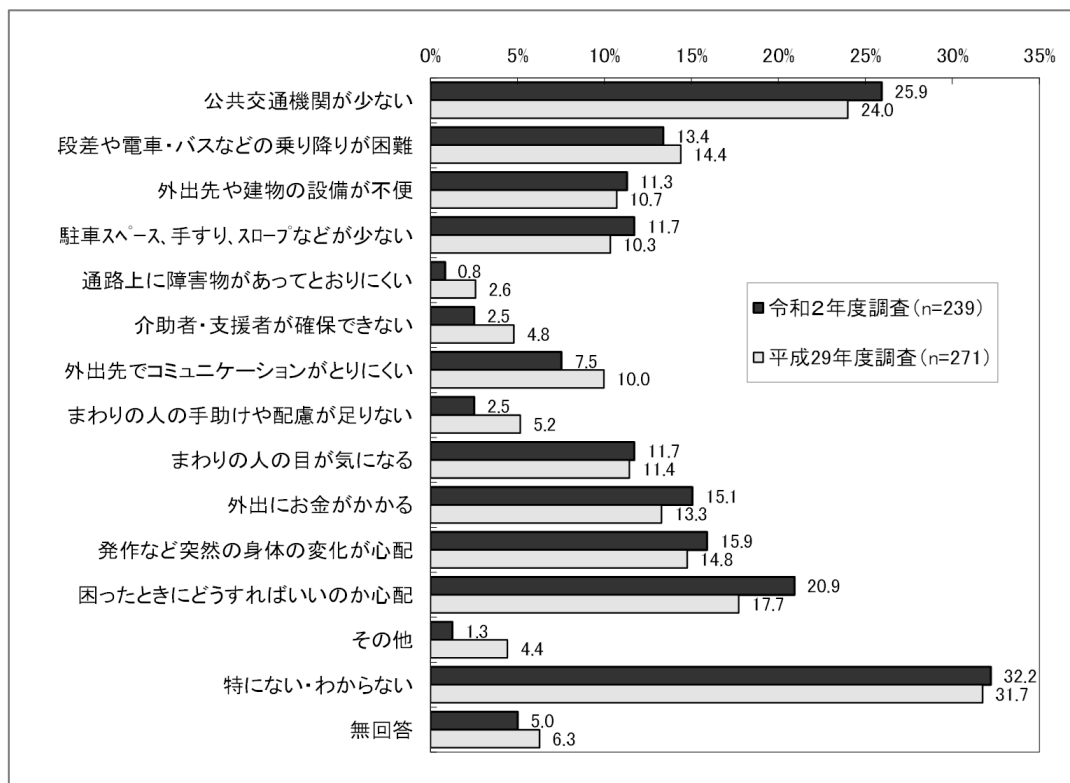
(5) 外出について

- 外出頻度については、全体では「5回以上」(29.2%)が約3割を占めて最も多くなっています。
- 障害の種類別で見ると、身体では「3～4回」(29.0%)が約3割を占めて最も多くなっています。
- 外出する際に困っていることとしては、「特にない・わからない」(32.2%)が最も多いものの、具体的な困りごととしては、「公共交通機関が少ない」(25.9%)、「困ったときにどうすればいいのか心配」(20.9%)が多くなっています。

■外出頻度（1週間のうち）

	5回以上	3～4回	1～2回	まったく外出しない	無回答	n
全体	29.2	25.2	25.8	14.4	5.4	298
障害の種類						
身体	21.5	29.0	28.0	15.0	6.5	200
精神	41.5	22.6	24.5	11.3	0.0	53
知的	55.3	10.5	13.2	15.8	5.3	38

■外出の際困ること（複数回答）

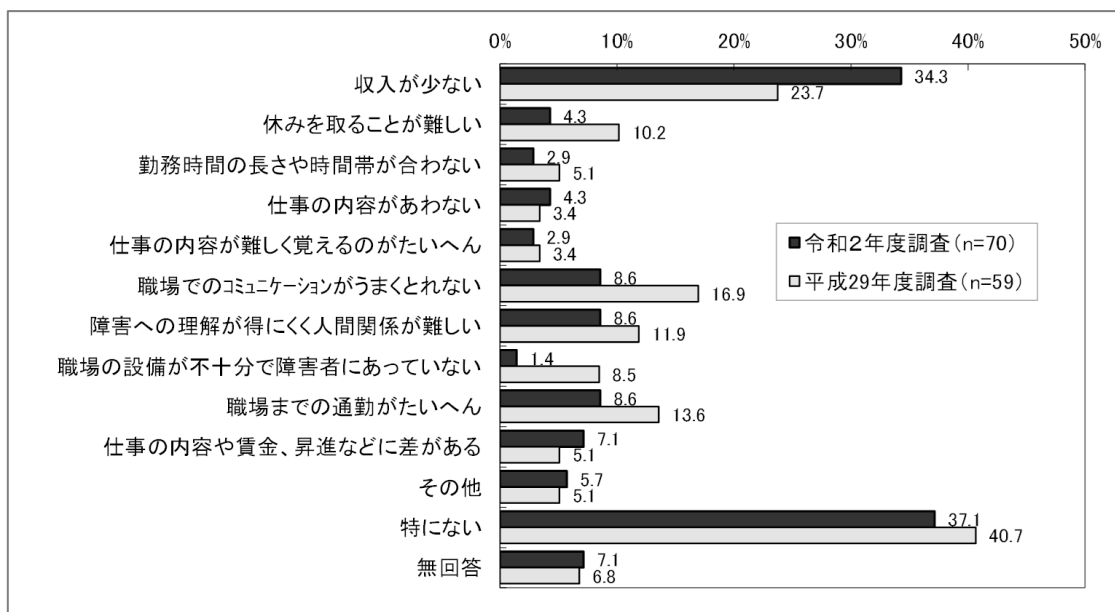


(6) 就労について

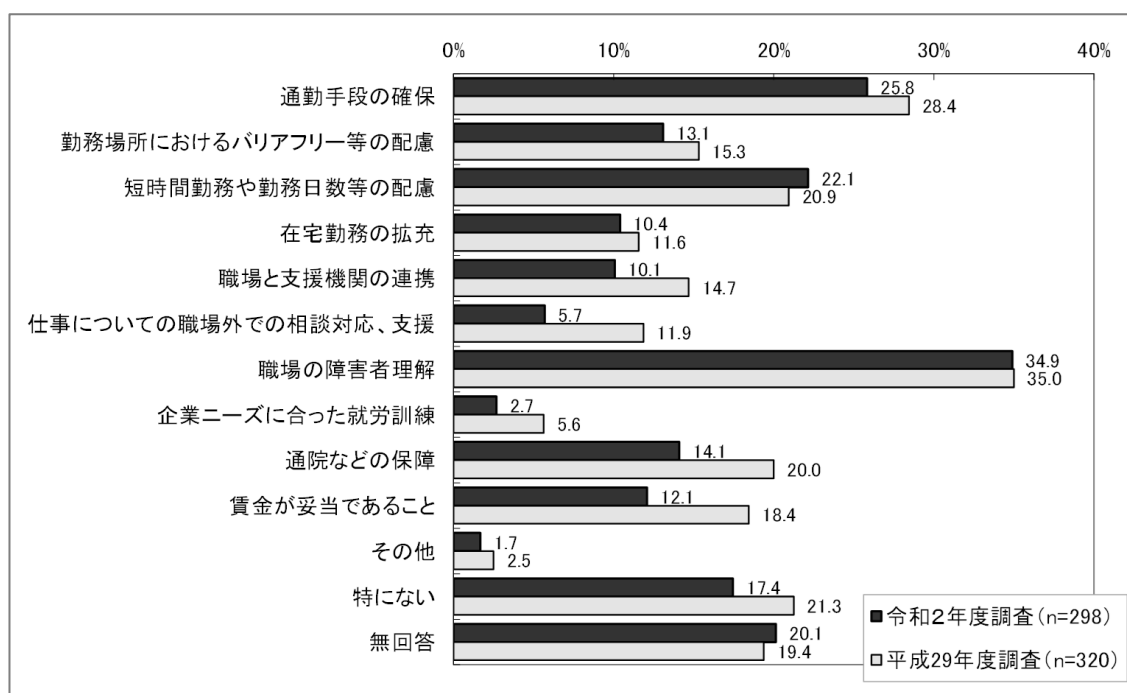
○仕事で悩んでいることや困っていることについては、「特にない」(37.1%)が最も多いものの、具体的な困りごととしては、「収入が少ない」(34.3%)が多くなっています。

○障害のある方が働くために大切な環境については、「職場の障害者理解」(34.9%)が最も多く、次いで「通勤手段の確保」(25.8%)や「短時間勤務や勤務日数等の配慮」(22.1%)が続いています。

■仕事で悩んでいることや困っていること



■障害のある方が働くために大切な環境



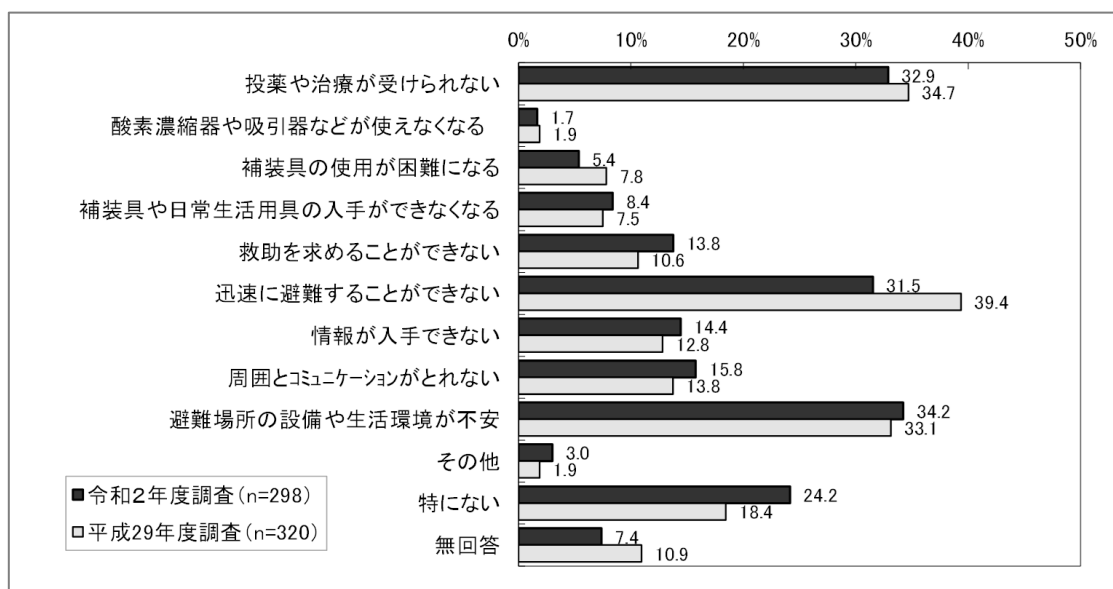
(7) 災害時の避難などについて

- 災害時に一人で避難できるかについては、「できる」(41.9%)が約4割を占めて多くなっている一方、「できない」(35.6%)や「わからない」(18.1%)といった回答も一定数みられます。
- 障害の種類別で見ると、身体、精神では「できる」(身体 43.0%、精神 50.9%)が多くなっている一方、知的では「できない」(47.4%)が5割弱を占めて最も多くなっています。
- 災害時に困ることについては、平成29年度調査に比べ「迅速に避難することができない」が減少し、「避難場所の設備や生活環境が不安」(34.2%)や「投薬や治療が受けられない」(32.9%)といった項目が上位にあげられています。

■災害時に一人で避難できるか

(%)	できる	できない	わからない	無回答	n
全体	41.9	35.6	18.1	4.4	298
障害の種類					
身体	43.0	37.0	15.5	4.5	200
精神	50.9	24.5	22.6	1.9	53
知的	28.9	47.4	21.1	2.6	38

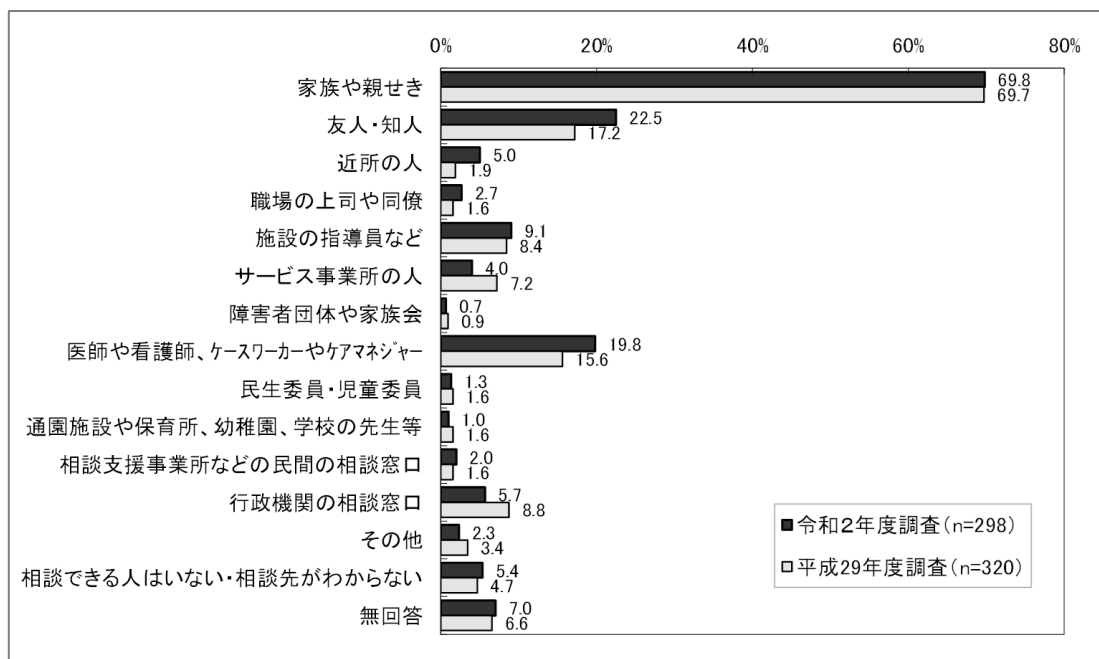
■災害時に心配していること(複数回答)



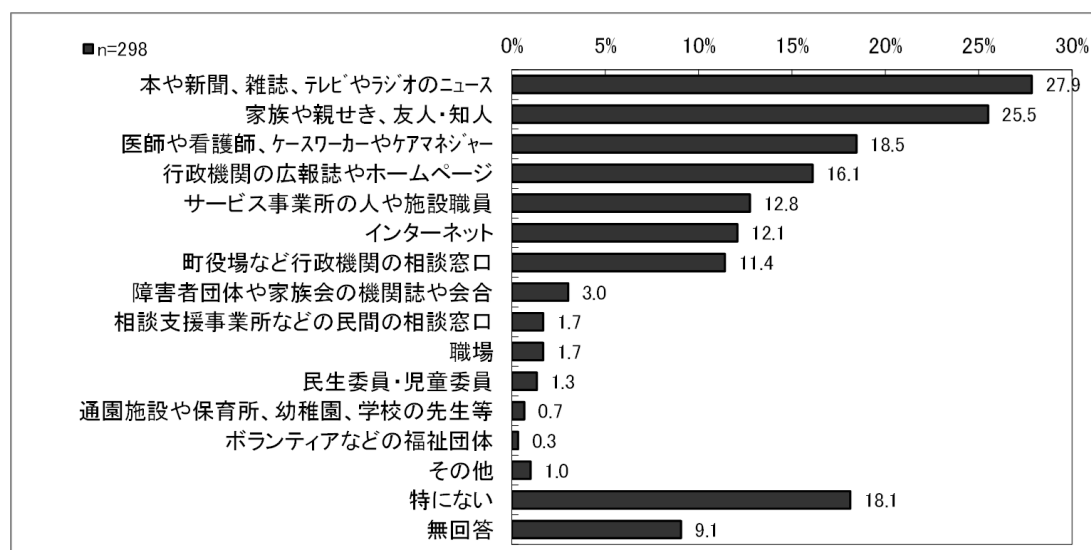
(8) 相談相手・情報入手について

- 悩みや困ったことの相談相手については、「家族や親せき」(69.8%)が他を離して最も多くなっています。
- 障害や福祉サービス等に関する情報の入手先については、「本や新聞、雑誌、テレビやラジオのニュース」(27.9%)が最も多く、次いで「家族や親せき、友人・知人」(25.5%)、「医師や看護師、ケースワーカーやケアマネジャー」(18.5%)となっていますが、これに「特にない」(18.1%)が続いています。

■悩みや困ったことを誰に相談するか(複数回答)

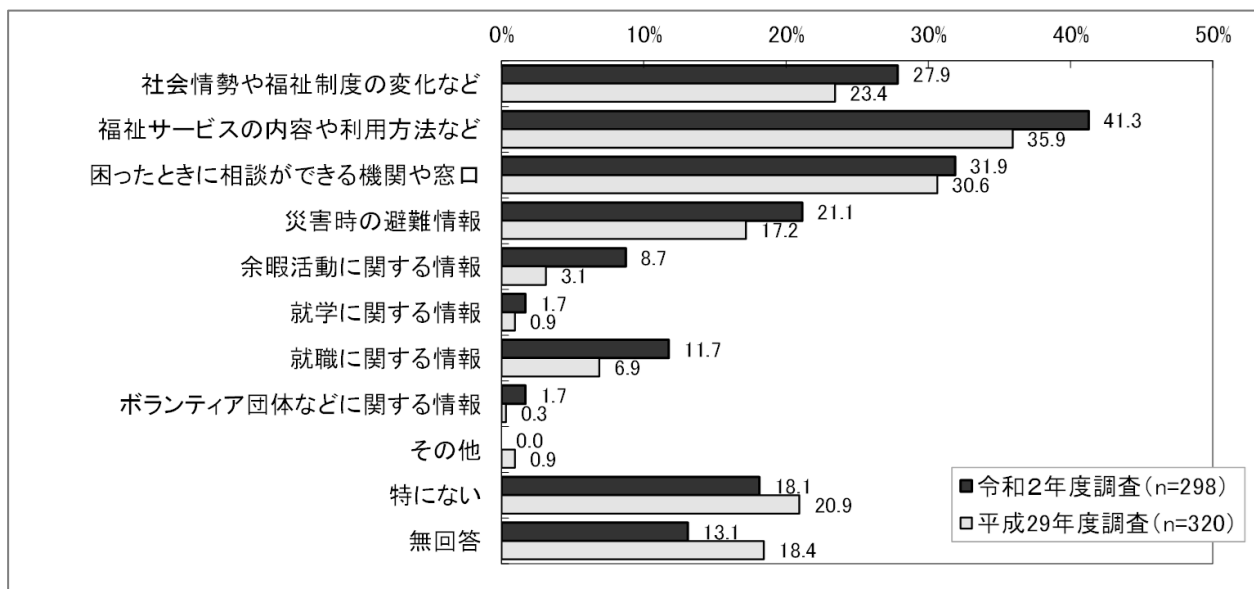


■障害や福祉サービス等に関する情報の入手先(複数回答)



○今後充実してほしい情報については、「福祉サービスの内容や利用方法など」(41.3%)、「困ったときに相談ができる機関や窓口」(31.9%)、「社会情勢や福祉制度の変化など」(27.9%)といった項目が上位にあがっており、いずれも平成29年度調査より多くなっています。

■今後充実してほしい情報（複数回答）



(9) 障害を理由とする差別について

○障害を理由とする差別や嫌な思いをする（した）ことがあるかについては、「ない」(54.7%)が5割台半ばを占めて多くなっている一方、「差別や嫌な思いをする（した）ことがある」（「ある」と「少しある」の合計）は2割台半ば(24.8%)となっています。

○障害の種類別でみると、知的では“差別や嫌な思いをする（した）ことがある”が4割台半ば(44.8%)を占め、他の障害に比べ多くなっています。

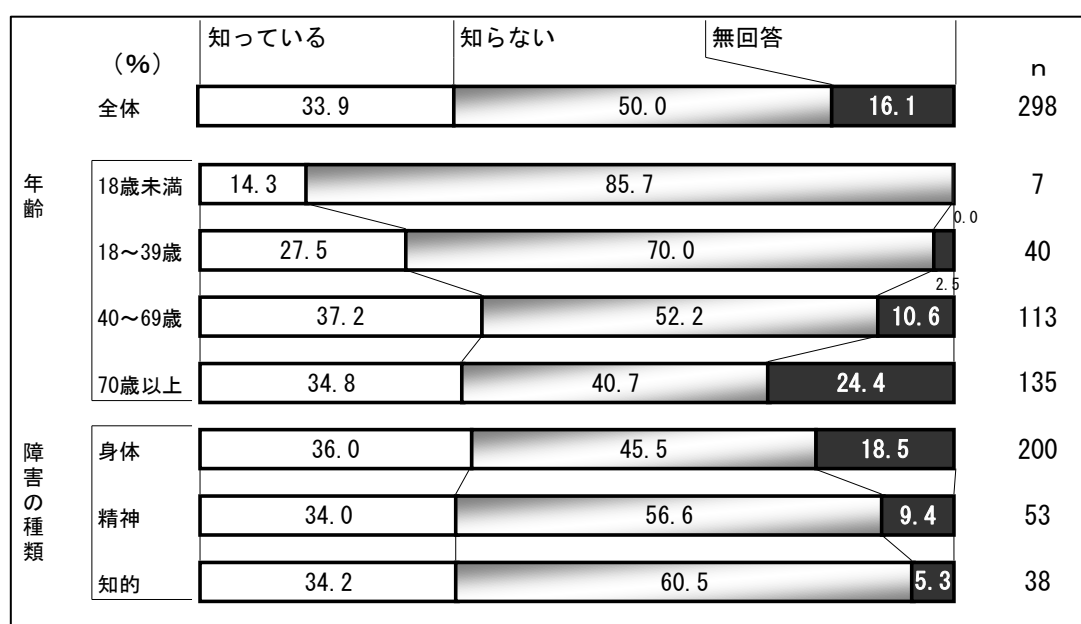
■差別や嫌な思いをする（した）ことがあるか

障害の種類	割合 (%)				n
	ある	少しある	ない	無回答	
全体	12.4	12.4	54.7	20.5	298
身体	11.0	9.0	57.0	23.0	200
精神	17.0	13.2	56.6	13.2	53
知的	13.2	31.6	42.1	13.2	38

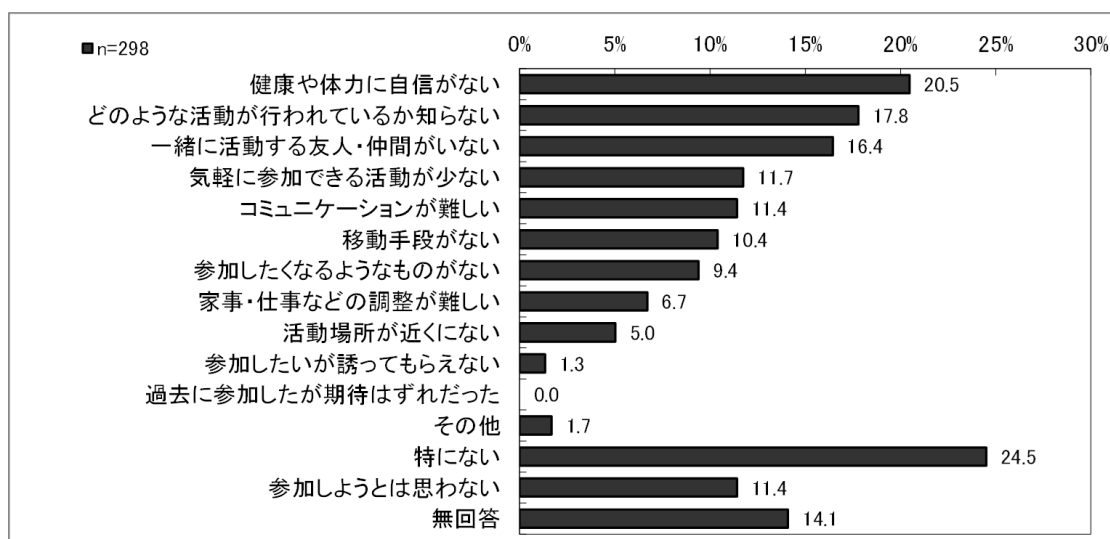
(10) 権利擁護や社会参加について

- 成年後見制度の認知度については、「知らない」(50.0%)が過半数を占めています。
また、年齢別で見ると、年齢区分が下がっていくにつれ、「知らない」の占める割合が多くなっています。
- 地域で行われる行事や余暇活動(文化・スポーツ・レクリエーション活動など)に参加しようとした場合、そのさまたげとなることについては、「特にない」(24.5%)が最も多いものの、具体的内容としては、「健康や体力に自信がない」(20.5%)、「どのような活動が行われているか知らない」(17.8%)、「一緒に活動する友人・仲間がいない」(16.4%)などが多くなっています。

■成年後見制度について



■余暇活動のさまたげとなること(複数回答)

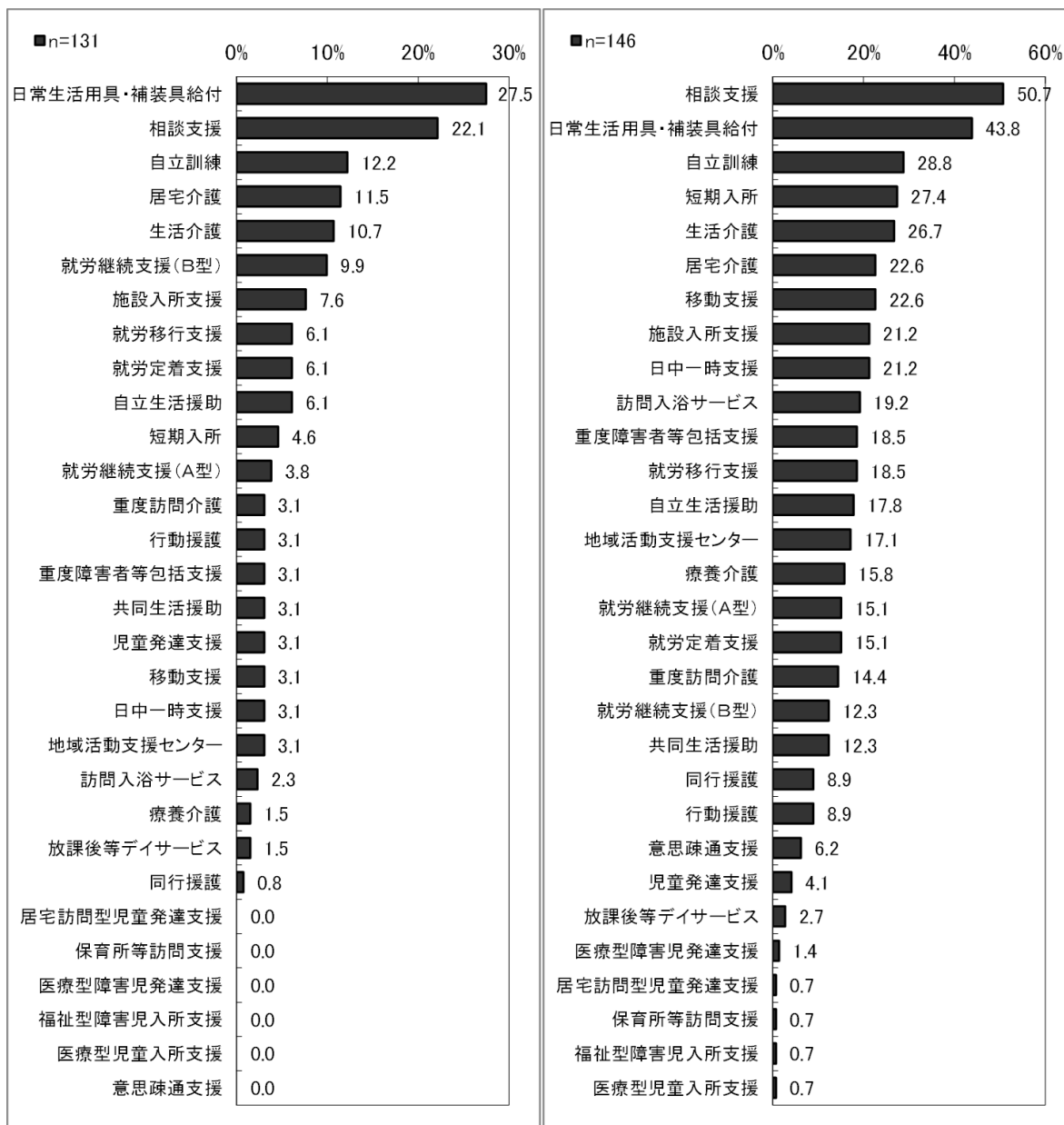


(11) 障害福祉サービスなどの利用について

○利用している障害福祉サービスは「日常生活用具・補装具給付」(27.5%)が最も多く、次いで「相談支援」(22.1%)となっています。

○今後利用したいサービスについても「相談支援」(50.7%)と「日常生活用具・補装具給付」(43.8%)が多くなっています。また、今後利用したいサービスでは、「自立訓練」「短期入所」「生活介護」など、日中活動系のサービスが上位となっており、利用している障害福祉サービスと比べると、特に「短期入所」のニーズが高くなっています。

■利用している障害福祉サービスと今後利用したい障害福祉サービス

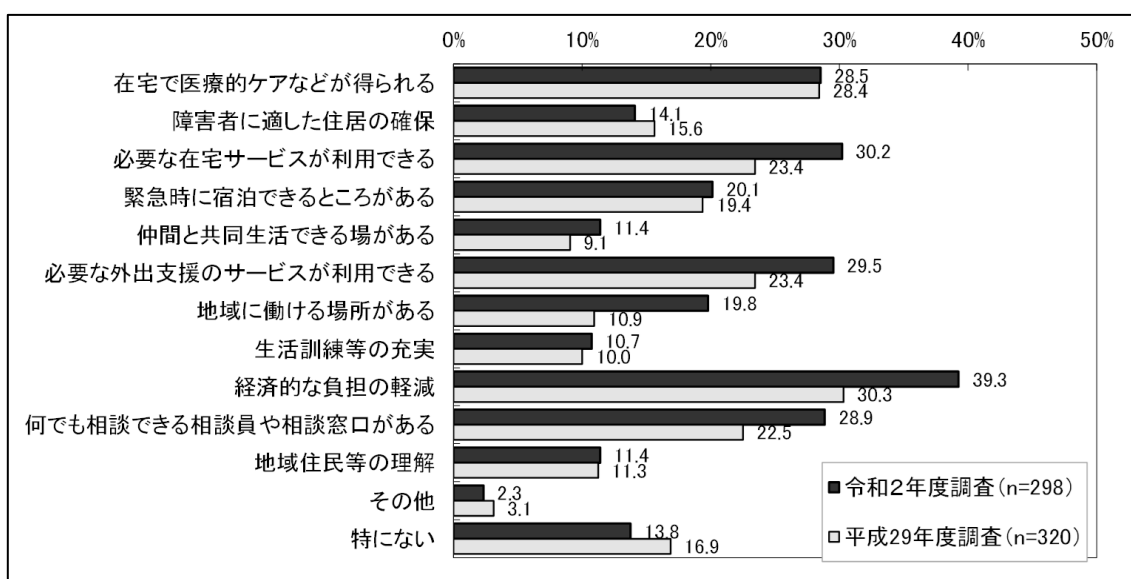


※利用しているサービス、今後利用したいサービスそれぞれで1つでも回答のあった方を対象者(n数)として集計

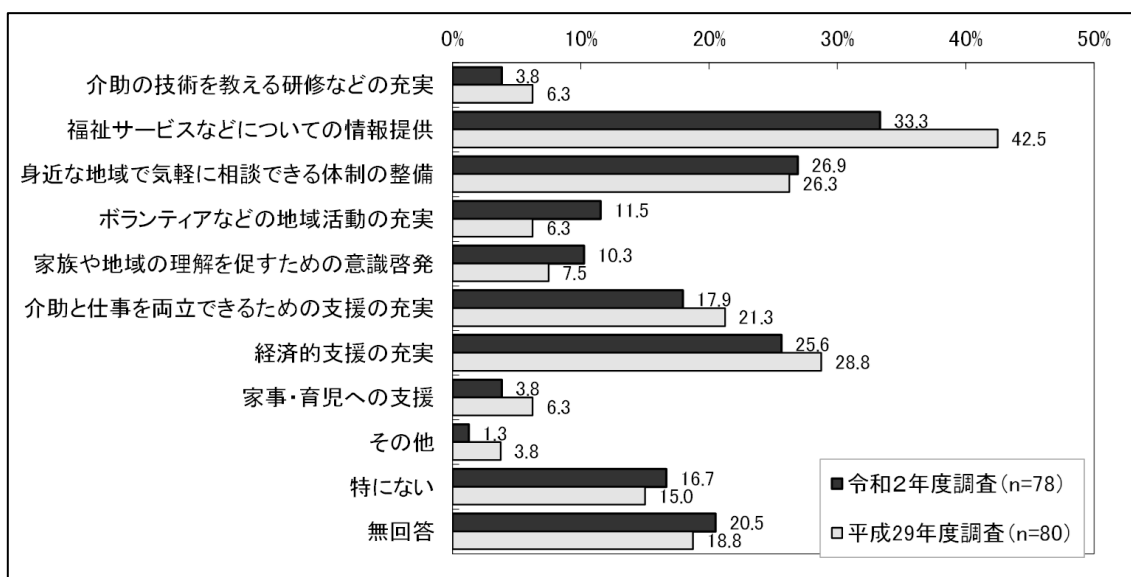
(12) 今後地域で生活するためにあれば良い支援

- 今後地域で生活するためにあれば良い支援については、「経済的な負担の軽減」(39.3%)が最も多く、平成29年度調査と比べても約10ポイント上昇しています。次いで「必要な在宅サービスが利用できる」(30.2%)、「必要な外出支援のサービスが利用できる」(29.5%)となっており、これらの項目についても平成29年度調査と比べ上昇しています。
- 介助者に対してどのような支援が必要かについては、「福祉サービスなどについての情報提供」(33.3%)が最も多く、次いで「身近な地域で気軽に相談できる体制の整備」(26.9%)、「経済的支援の充実」(25.6%)となっています。

■地域で生活するためにあれば良い支援（複数回答）



■介助者に対して必要な支援（複数回答）



第2部 障害者計画

第1章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

「障害者の権利に関する条約」では、障害のある方の人権及び基本的自由の享有を確保し、障害のある方固有の尊厳の尊重を促進することを目的として、障害のある方の権利の実現のための措置等について定めています。

またこうした条約の理念に即して改正された障害者基本法第1条に規定されているように、障害者施策は、全ての町民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるという理念に則り、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現を目指して講じられる必要があります。

本町においては、総人口に対する障害のある方の占める割合が依然として増加傾向で推移しているとともに、多様な支援ニーズがみられることを踏まえ、より一層このような社会の実現に向けた取組を推進していくことが重要となります。

本計画では、基本理念を次のとおり掲げ、保健・医療・福祉の連携のもと、障害を持つ方やその家族が、自分たちの意思で様々な障害福祉サービスを効果的に活用しながら、生きがいを持ち日々の生活を営むことのできる環境を整えていくとともに、障害のある方もない方も可能な限り身近な場所において社会活動に参加し、安心して生活を送ることができる「共生社会」の実現のための施策の推進を図ります。

共に支え合い 生きがいを持って 暮らせる町

第2節 障害者計画の取組状況

本計画を策定するに当たり、第5期計画に掲載されている障害者施策を振り返り（取組状況や成果・課題の確認）、次期計画策定に向けた基礎資料としました。

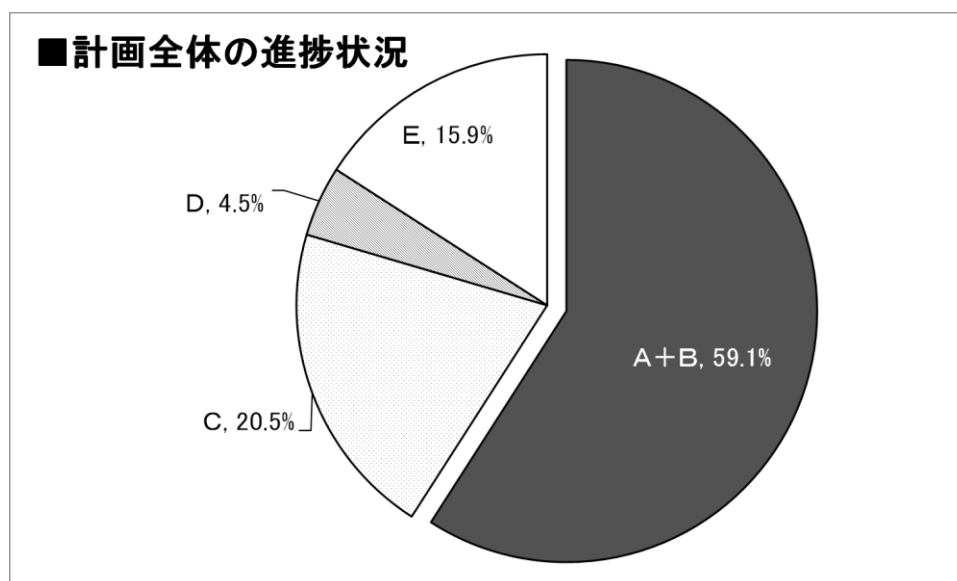
なお、障害者施策については、その性質上、数的目標等の到達をもって評価することが適さない施策・事業が多いため、施策の進捗状況について着目し、以下の5段階の基準で、担当課において確認を行っています。

■評価の基準

取組の進捗状況		設定基準
A	ほぼ 100%	計画に基づき施策を推進した。 (ほぼ 100%の成果をあげることができた。)
B	75%程度	計画に掲げた施策をおおむね実施した。 (75%程度の成果をあげることができた。)
C	50%程度	現在、計画に掲げた施策を半分程度実施している。 (半分程度の成果をあげることができた。)
D	25%程度	施策に着手し、推進に向けて動き始めた。 (施策に着手し、動き始めることはできた。)
E	0%	現在、ほとんど手をつけていない。 (施策に着手することができなかった。)

全 88 施策のうち、計画に掲げた施策をおおむね達成できた（75%程度以上）施策（A又はB）は 52 で、その割合は 59.1%となっており、半数を超えているものの、一部計画どおり進んでいない事業がみられます。

計画どおり進捗できていない施策については、各担当課でその原因等を調査するとともに、今後、東庄町障害者地域自立支援協議会等で改善に向けた検討を行っていきます。



第3節 施策の方向

本計画の基本理念「共に支え合い 生きがいを持って 暮らせる町」の実現を図るため、近年の障害者施策をめぐる動向や、本町の障害のある方等を取り巻く現状、アンケート調査の結果、計画の取組状況等を踏まえ、障害者施策を7つの分野に分け、今後の課題や方向性について整理します。

1 福祉教育・権利擁護

障害者基本法の第4条では、「何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。」と規定されています。

障害を理由とした差別や偏見、虐待は重大な権利の侵害であり、あってはならないことです。しかし、アンケート調査の結果にもあらわれているように、依然として誤解や偏見による差別、社会的な障壁の存在が、障害のある方の地域での自立生活をさまたげていることもあります。

【施策の方向】

障害のあるなしにかかわらず、誰もが自分らしく生きることができる「共生のまち」を目指すには、町民や事業者が、障害のある方とその障害特性についての正しい理解を持ち、障害のある方に対する「心の壁」を取り除くことが必要です。また、お互いの理解を深めるためには、学校や職場、地域における日常的な活動の中で、早い段階から交流の機会を持つことが特に大切です。

このため、障害があっても暮らしやすいまちづくりに向けて、障害に対する理解と意識向上を目的とした施策を推進します。

また、社会のあらゆる場面において障害を理由とする差別の解消を進めるため、障害者団体等の様々な主体の取組との連携を図りつつ、障害者差別解消法の一層の浸透に向けた各種の広報・啓発活動を展開するとともに、相談体制の充実等に取り組むことにより、障害のある方の権利侵害の防止や被害の救済を図ります。

2 保健・医療

障害を持ちながらも健康で自立した生活を送るためには、予防できる疾病を予防し、個々に必要とされる医療・リハビリテーションを受けることができる環境は不可欠です。

近年は、社会環境の変化による食生活の多様化、運動不足等によりメタボリックシンドローム、糖尿病、高血圧症になる人が増加し、脳血管疾患、心筋梗塞、腎機能低下による人工透析など内部機能障害に至るケースが多くなっていることから、生活習慣病の発症や重症化の予防を推進していくことが重要です。

【施策の方向】

保健・医療分野については、今後も引き続き、在宅での医療ケア実施体制の整備、専門従事者の養成・確保及び保健・医療・福祉各分野の連携を進め、総合的な対応がライフステージごとに適切に図られるよう努めます。

また、精神障害者保健福祉手帳所持者数が増加しているなど、近年、心の健康に関する悩みを抱える方が増えている傾向にあるため、精神保健に関する事業の推進に努めます。

3 療育・教育

早期療育は、障害のある子どもの乳幼児期における成長を支援し、障害の軽減を図り、将来の生活において自立し、可能な限り能力を発揮できるようにしていくものです。そのため、できる限り早い時期から子どもの障害に応じた療育を実施することが重要となります。特に、乳幼児期の障害については、発達の遅れか否かの判断など、医療機関をはじめとする関係機関との連携により、個人の特性に応じたきめ細かな支援を継続的に行っていくことが必要です。

教育分野においては、障害者権利条約に盛り込まれたインクルーシブ教育システムの構築を推進し、共生社会の形成に向け、同じ場で共に学ぶことを追求するとともに、個別の教育的ニーズのある幼児、児童生徒に対し、自立と社会参加を見据えて、その時点で教育的ニーズに最も的確に応える指導を提供できる、多様で柔軟な仕組みを整備することが求められています。

【施策の方向】

障害児への早期療育の重要性にかんがみ、継続的な療育支援を住んでいる身近な地域で受けることができる「障害児療育支援体制」の整備を目指します。

また、成長が気になる子どもたちが、持てる能力を十分に発揮し、健やかに成長できるよう、保健・医療・福祉・教育等の各種施策の円滑な連携により、乳幼児期から学校卒業まで一貫した効果的な支援の実施に努めます。

さらに、子ども・子育て支援法に定められている「子ども・子育て支援の内容及び水準は、全ての子どもが健やかに成長するように支援するものであって、良質かつ適切なものでなければならない」という理念に基づき、子ども・子育て支援法に基づく子育て支援施策との緊密な連携を図るとともに、障害のある子ども及びその家族に対する居宅介護や短期入所等の障害福祉サービス、児童福祉法に基づく障害児支援等の専門的な支援を身近な場所で提供する体制構築を推進します(具体的な整備目標については、第3部 第1章 第3節「5 障害児支援の提供体制の整備等」を参照)。

4 就労・社会参加

障害のある方が地域で自立した生活を送る上で、働く意欲のある方が就労し、働き続けることは、自己実現を図る上でも、極めて大きな意義があります。

一方で、障害のある方の就労については、雇用を受け入れている業種が限られていること、障害理解に基づく適切な支援体制が十分ではないこと、通勤手段が確保できないことなどにより、働きたいという意向と能力があっても就労に結びついていないのが現状です。

また、障害のある方の地域生活の実現を目指すためには、障害のある方が身近な地域や広域的な枠組みの社会に「参加」する場面や機会ができるだけ増えるよう支援を行っていく必要があります。

【施策の方向】

障害のある方が働くことへの意欲向上やスキルアップへの支援を推進するとともに、就労に関する相談窓口、職場開拓、職業訓練、就労定着支援等を強化するため、関連機関とのネットワークの充実を図り、総合的な就労支援体制の構築を図ります。

また、社会参加を希望する方が障害の有無を問わず、等しくその機会を享受できる地域づくりを目指し、スポーツ、レクリエーション、文化活動等の自己表現活動や社会参加活動などの生活の質の向上と生きがいくりの活動にいつでも誰でも参加できる環境整備を進め、交流の幅が広がる活動への参加を促すとともに、移動・交通手段の整備改善を図ります。

5 相談・情報提供・地域福祉

個々の障害の状況に応じた計画的、効果的な障害福祉サービスの提供を進めるためには、障害のある方の自己決定と自己選択を尊重する仕組みづくりが益々重要となってきています。

アンケート調査の結果によると、悩みや困りごとの相談先について、「相談できる人はいない・相談先がわからない」という方もいるほか、障害福祉サービス利用に関して困っていることについては、「サービスに関する情報が少ない」という声が多くあがっています。

このため、引き続き、地域において相談しやすい環境づくりや障害福祉サービス等を提供する体制を整備していくとともに、必要な情報が障害のある方に的確に伝わる方法等について検討していく必要があります。特に、相談・情報提供機能については、障害のある方が適切な福祉サービスを受けるための第一歩として重要であるとともに、家族の精神的な支えとなる等の重要な役割も果たしていることから、専門的相談機能のさらなる充実を図っていく必要があります。

また、障害のある方が地域の中で安心して暮らしていくためには、様々な生活課題に対応できる多様な支援ネットワークづくりが重要です。

【施策の方向】

障害のある方が自ら判断し、必要な障害福祉サービスを利用できるよう、わかりやすい情報の提供に努めるとともに、支援ニーズや課題に適切に対応して障害福祉サービスの利用に結びつけるため、基幹相談支援センターや障害福祉サービス事業所と連携し、安心して相談できる環境整備を推進します。

また、地域で障害のある方を支えるボランティアやNPO、障害福祉団体、東庄町障害者地域自立支援協議会の活動の活性化を図るとともに、地域の医療・福祉・教育・就労などの様々な関係者の連携を図り、広域的な支援ネットワークの構築に努めます。

6 安心・安全

障害のある方が地域で生活していくためには、心理的障壁の除去だけでなく、物理的障壁も取り除いていく必要があります。本町では、障害のある方にも配慮した生活環境づくりに取り組んでいますが、整備が進んでいないところも残されています。

また、アンケート調査の結果によると、災害時に一人で避難できない方、できるかわからない方を合わせると半数を超えているなど、地域での災害時の避難誘導體制の強化は重要な課題といえます。

さらに、近年は高齢の方などを対象とした詐欺被害が大きくなるなど、社会的弱者を標的とした犯罪が発生しています。障害のある方についても、成年後見制度などの利用促進などにより、消費者犯罪に巻き込まれないよう行政として努めていく必要があります。

【施策の方向】

「ノーマライゼーション」や「バリアフリー」並びに「ユニバーサルデザイン」の考え方に基づいた、障害のある方のみならず高齢の方、妊娠中の方なども含めた“全ての方にとって住みよいまちづくり”を目指します。

また、障害のある方が地域で安心して暮らすため、災害や犯罪などの緊急事態に対応するための体制整備を図ります。

7 自立支援

障害のある方が自立した生活を送るためには、福祉サービスの利用は極めて重要ですが、本町では、サービス提供事業所（施設等）の種類が少ない状況にあります。

今後も障害福祉サービスを必要とする方は増加傾向で推移していくことが想定されることから、利用者が求める障害福祉サービスを適切に利用できるよう、引き続き、地域の関係機関との連携を強化し、必要な福祉サービスの質・量の充実を図る必要があります。

【施策の方向】

障害のある方の自立した生活の実現に向け、日常生活支援としての「地域生活支援事業」を含めたサービス供給の担い手の拡大や内容の充実を図るなど、障害特性にあった利用者本位の生活支援体制の整備を推進します。

また、生活安定のための経済的負担の軽減施策やレスパイトサービスなどその家族への援助施策を充実させると同時に、「親亡き後」の障害のある方が多様な生活の選択が可能となるよう、グループホーム事業の推進等に努めます。

第4節 施策の体系

障害者施策の推進に当たっては、「第5期東庄町障害者福祉計画」の体系を再構成した、以下の体系に沿って施策・事業の展開を図ります。

■東庄町障害者計画の施策体系

【施策分野】	【施策の方向】
1 福祉教育・権利擁護	1-1 啓発広報、交流活動の推進 1-2 福祉教育の推進 1-3 権利擁護施策の充実
2 保健・医療	2-1 早期発見・早期対応の推進と障害の予防 2-2 医療の充実 2-3 精神保健対策の推進 2-4 保健・医療・福祉の連携
3 療育・教育	3-1 早期療育体制の強化 3-2 教育の充実、関係機関との連携強化 3-3 障害児保育・育成施設の充実
4 就労・社会参加	4-1 一般就労の促進 4-2 福祉的就労、職業リハビリテーション体制の充実 4-3 社会参加の支援・促進 4-4 移動・交通手段の整備改善
5 相談・情報提供 ・地域福祉	5-1 相談・情報提供機能の充実 5-2 人材・団体の育成とネットワーク化による地域福祉の充実
6 安心・安全	6-1 住みよいまちづくりの推進 6-2 防災・防犯体制の充実
7 自立支援	7-1 在宅生活支援の充実 7-2 居住支援の充実 7-3 福祉機器の普及 7-4 生活安定のための施策の充実 7-5 広域的な基盤整備の推進

第2章 施策の展開

第1節 福祉教育・権利擁護

1-1 啓発広報、交流活動の推進

【現状と課題】

社会における障害のある方への理解はまだ不十分であり、障害のある方もない方も共に生きる地域づくりの実現のためには、地域社会等に対する啓発広報を積極的かつ継続的に行っていく必要があります。

町民や事業者が、障害のある方とその障害特性についての正しい理解を持ち、障害のある方に対する「心の壁」を取り除くことが重要であることから、本町では、障害や障害のある方の理解のための活動や福祉教育のなお一層の充実に努めるとともに、障害のある方とない方の交流を促進し、相互の理解を深める取組を推進しています。

具体的には、啓発広報として、「障害者福祉のしおり」を作成し、窓口にて配布しているほか、ホームページに掲載し、制度の案内や障害者相談員の活動等の周知を図っています。また、町民の理解を深めるため、障害者福祉団体（身体・知的）が、町民の多くが参加する町ふれあいまつりへの出店、町民も参加することができる日帰り研修会を開催しています。

交流の促進としては、障害のある方と健常者がふれあう地域主催の各種行事等の実施を支援しています（年2、3回）。また、香取保健所主催で講習会等を開催しているほか、香取圏域で構成される精神障害者家族会にて交流や情報交換を行っています。

引き続き、町民への障害に対する理解を得ることができるよう、町民と障害のある方が一緒に活動できる機会を増やすことが必要となります。

【施策方針】

- ◆町民が障害に対する理解を得ることができるよう、障害のある方と町民と一緒に活動できる機会を増やす取組を推進します。
- ◆地域主催の各種行事等への参加の機会が増えるよう、関係部署へ障害福祉団体の活動周知を行います。
- ◆精神保健に関する勉強会等については、町単独開催の予定はありませんが、今後は、精神障害者家族会と連携して、町民を対象に相談会のような形での開催を検討していきます。

【主要施策】

① 広聴活動・啓発活動の充実

- 障害者相談員の存在について広く周知を図り、相談員等による広聴活動を充実します。
- 障害者基本法の改正により法定された「障害者週間」や「障害者の日」を中心として、人権週間・身体障害者福祉週間・知的障害者福祉月間・障害者雇用促進月間・精神保健普及運動等の啓発活動を充実します。
- 町民の理解を深めるため、障害当事者団体・施設等を含めたネットワークを活用し、行事の開催や大会への参加、広報の発行などを支援します。

② 各種広報媒体の活用

- 町広報紙等各種紙媒体やインターネット、ホームページなどを活用し、啓発広報活動を行います。

③ 交流の促進

- 地域住民によるふれあいや支え合いの中で自立した生活を送ることができるよう、交流、ふれあいの機会を多く提供することが望まれています。障害のある方と健常者がふれあう機会を増やすためにも、障害のある方が地域社会で普通に暮らしていくことのできる社会を醸成し、地域主催の各種行事等を通じて、障害及び障害のある方への町民の理解を深めます。
- 精神保健に関する勉強会等を開催し、交流や情報交換の場を提供します。

1-2 福祉教育の推進

【現状と課題】

思いやりと助け合いの心を育てるために、あらゆる年代の町民が様々な学習やふれあいの場を通じて、障害のある方の人権等に関する理解と認識を深め、保育所・幼稚園の時代から、生涯にわたって福祉教育を推進し、「心のバリアフリー」「心のユニバーサルデザイン」の実現を図っていく必要があります。

本町では、児童生徒が障害や障害福祉について正しく理解することができるよう、授業等でパンフレットや読本を活用した啓発の充実を図っています。

また、町住民福祉大会へのJRC（青少年赤十字）活動としての参加や社会福祉協議会の各種行事への積極的な参加を推進しているほか、町内の障害者就労支援事業所（移行・継続B型）において、町内の中学2年生を社会体験学習の体験場所として受入れ、交流を図っています。

一方で、総合学習時間を活用した福祉教育については、未実施であるため、今後、実施に向けた検討を進めていく必要があります。また、社会教育等における人権や障害に関する学習機会についても事業に着手できていないため、実態把握から取り組み、確実な施策の推進を図っていく必要があります。

【施策方針】

- ◆引き続き福祉教育・交流教育を推進するとともに、福祉教育を効果的に推進するため、施策実施に向けた検討を進めていきます。

【主要施策】

① 福祉教育・交流教育の推進

- 児童生徒が障害や障害福祉について正しく理解することができるよう、ボランティア活動など体験的な福祉教育を推進するとともに、共生社会の実現を目指し、障害のある方との交流を通じた福祉教育や交流教育を推進します。
- 障害者差別解消法の啓発リーフレットの作成・配布を通じ、障害のある方に対する合理的配慮の普及啓発を図ります。

② 福祉教材の充実

- 福祉教育を効果的に推進するため、福祉読本等の教材を充実し、福祉や障害について基本的な理解が得られる機会を増やしていきます。

③ 総合学習時間の活用

- 「総合的な学習」の時間を利用しての施設訪問や手話体験など、様々な体験や学習を通じて障害福祉に関する意識を高めていきます。

1-3 権利擁護施策の充実

【現状と課題】

平成24年10月から障害者虐待防止法が施行され、また、平成28年4月から全ての国民が障害を理由とする差別の解消を推進することを目的とした障害者差別解消法が施行されています。

本町では、権利擁護に関し、ホームページ及び障害者福祉のしおりにて周知を図っています。また、国政や地方選挙の際には、町内投票所へ点字投票用紙を用意し、権利行使を支援しています。

虐待防止対策については、東庄町地域包括支援センター、東庄町障害者虐待防止センターと連携して取り組んでいます。また、虐待発生時における一時保護体制については、令和元年度に町単独で町内1箇所の施設と緊急一時保護の協定を締結したほか、令和2年度からは香取市・神崎町と協定を締結し、緊急一時保護受入事業所との契約を進めています。

一方で、成年後見制度の認知度が依然として低い状況であるため、周知の強化を図る必要があります。また、身近な町内会の活動や各種行事等における障害のある方の参画機会が十分に確保できていないため、今後、東庄町障害者地域自立支援協議会の中で障害のある方の参画機会の拡充方策等について検討していく必要があります。

【施策方針】

- ◆法律の趣旨を踏まえ、障害のある方が虐待や差別を受けることなく、権利を尊重されながら地域で安心して生活を送ることができるよう、東庄町障害者地域自立支援協議会の中で障害のある方の参画機会の拡充方策等について検討し、虐待・差別の防止を含む権利擁護のための施策の展開を図ります。
- ◆十分な自己決定や意思表示が困難な方に対しては、人権や財産を守り、権利の行使を支援する仕組みが必要となるため、権利擁護事業や成年後見制度を広く周知し、利用を支援するとともに、より身近な地域の中で、虐待防止を含めた権利擁護体制の充実に努めます。

【主要施策】

① 権利擁護の推進

○虐待防止、権利擁護に関する相談機関として町が設置する「東庄町障害者虐待防止センター」の周知を図るとともに、障害のある方の権利の擁護や権利行使の援助などを行う「後見支援センター」や東庄町社会福祉協議会の存在や事業内容について、周知・普及を図ります。

② 権利行使の支援

- 「成年後見制度」による支援を必要とする障害のある方に、利用の促進を図ります。
- 国政や地方選挙投票所において、障害のある方が投票しやすい環境づくりに努めます。
- 認知症の高齢の方や知的障害のある方、精神障害のある方等のうち判断能力が不十分な方に対して「日常生活自立支援事業」を推進し、福祉サービスの利用援助を行い、自立した地域生活を送れるよう支援します。

③ 障害のある方の参画機会の拡充

- 身近な町内会の活動や各種行事等において、障害のある方の声を聴く場の設定に努め、各種活動等への参加を促進します。
- 障害のある方に関する事業運営について、東庄町障害者地域自立支援協議会の展開と一体的に、障害のある方の参画機会の拡充を図ります。

④ 虐待防止対策の推進

- 高齢の方に対するものと共通させた、障害のある方への虐待防止のためのネットワークや相談体制の構築・充実に努め、虐待の防止、早期発見・早期対応を推進します。

⑤ 虐待発生時における一時保護体制の整備

- 障害のある方が虐待により被害を受け、緊急的な一時保護などの必要性が生じたときに備えて、一時保護施設（シェルター）の機能を担うことが可能な施設を開拓し、有事に対応できる体制を整備します。

第2節 保健・医療

2-1 早期発見・早期対応の推進と障害の予防

【現状と課題】

早期発見・早期対応の推進と障害の予防のためには、各種健診・検診の充実と受診率の向上を図るとともに、フォローアップ体制の整備を進める必要があります。

本町では、子育て世代包括支援センターを開設し、妊娠期から切れ目ない支援を進めるなど、母子保健対策の充実を図っているほか、栄養や運動など幅広いテーマで健康教室等を開催し、保健事業の充実を図っています。

また、ケース会議等を活用し、医療福祉関係施設との連携強化を図っています。

施策については、おおむね計画どおり取組を進めていますが、周産期医療体制については、産婦人科医院の減少により医療の確保が厳しい状況です。

【施策方針】

- ◆健康診査や地域精神保健対策の充実のほか、保健・医療・福祉・教育の連携を密にし、早い段階で障害を発見し、適切な療育につながる一体的な体制づくりを推進します。
- ◆ハイリスク妊婦については継続して実施していき、障害の原因とされている分娩時の異常、低酸素症、未熟児等の周産期における諸問題への対処に努めます。

【主要施策】

① 母子保健対策の充実

○妊娠の可能性のある女性や妊婦のみでなく、思春期からライフサイクルを通じた母子保健に関する知識の普及を図るとともに、安全な分娩と子どもの出生を期するため、妊婦の健康診査を実施します。

② 周産期保健医療対策の推進

○障害の原因とされている分娩時の異常、低酸素症、未熟児等の周産期における諸問題に対処するため、周産期保健医療体制の整備の推進を図るとともに、ハイリスク妊婦への指導援助を強化します。

③ 成人・老人保健事業の推進

- 脳血管疾患や心疾患等の生活習慣病に起因する障害を予防するため、健康増進法や高齢者の医療の確保に関する法律・介護保険法に基づいた総合的な保健事業を推進するとともに、その内容の充実を図ります。
- 健康増進計画、食育推進計画を策定し、本町における健康づくりの一層の推進を図ります。

④ 医療福祉関係施設との連携強化

- 先天性代謝異常等の早期検査をはじめ、乳幼児期の各種健康診査の実施体制を充実して発達障害等も含めた障害の早期発見に努めるとともに、こうした健康診査で発見された乳幼児について適切な療育が受けられるよう、医療福祉関係施設との連携を強化します。

⑤ 地域精神保健対策の推進

- 近年の社会環境等の変化により、うつ病等の精神疾患が増加していることから、精神障害については、香取健康福祉センター（保健所）・医療機関等の関係機関との連携強化などにより地域精神保健対策の一層の推進を図ります。

2-2 医療の充実

【現状と課題】

障害を持ちながらも健康で自立した生活を送るためには、予防できる疾病を予防し、個々に必要とされる医療・リハビリテーションを受けることができる環境は不可欠です。特に、障害のある方の増加や重度化等によりリハビリテーション医療に対する需要が増加しており、障害を軽減し、自立を促進・支援するためのリハビリテーション医療体制を整備することは重要な課題となります。

本町では、県が主催する研修会等に町保健師が参加しており、各業務及び個別支援計画等で連携を図っています。

また、管理栄養士を配置したほか、医療を伴う相談者に対しては、かかりつけのケースワーカー等と連携して対応しています。

このほか、各種医療費負担の軽減制度の広報を行い、利用の促進を図っています。

医療体制の整備については、医師不足等もあり厳しい状況であり、また、リハビリテーション医療についても、施設が不足しており財政的な面からも困難な状況です。このため、施策の見直しや広域での連携を図り、地域における医療の確保に努めていく必要があります。

【施策方針】

◆リハビリテーションは、単に運動機能の回復を目指すだけでなく、医学的・心理学的及び社会的等の総合的な対応が図られることにより障害のある方の自立をより一層促進するものであることから、医療機関と連携し、施設の整備とともに、優秀な専門従事者の確保、充実等医療供給体制の拡充について検討していきます。

◆医療費負担の軽減について、積極的な周知を図ります。

【主要施策】

① 医療体制の整備

○「千葉県保健医療計画」及び「第6次東庄町総合計画」に基づき、保健医療供給体制の計画的な整備を図ります。

○産婦人科、小児科に関する疾病について、広域での対応体制の充実を図ります。

○難病医療体制について、広域的な関係医療機関との連携を図ります。

○地域で生活する障害のある方に適切な医療の提供を図るとともに、患者の療養環境に配慮しながら身体合併症等にも対応できる医療の確保など、広域的な対応体制の整備に努めます。

② 医療費負担の軽減

- 自立支援医療制度（更生医療、育成医療、精神通院）や未熟児養育医療の給付等の制度の広報・周知に努め、患者の医療費負担の軽減と治療の促進を図ります。
- 子ども医療費助成制度（高校生まで）の周知を図ります。
- 重度心身障害者（児）医療費助成制度の周知を図ります。
- 各種医療費助成制度の周知と併せ、多受診の抑制等、適正な公費負担を実現するための啓発広報を行います。

③ リハビリテーション医療の充実

- 医学から社会的リハビリテーションに至るまでの総合的な体制整備の方策を研究・検討します。

④ 専門従事者の確保・資質の向上

- 香取健康福祉センター（保健所）との連携を強化するとともに、精神保健等についての保健師研修を実施し、保健師のさらなる資質の向上を図ります。
- 訪問看護の充実を図るため、さらなる資質の向上を図ります。

2-3 精神保健対策の推進

【現状と課題】

地域で生活する精神障害のある方に必要な支援を行うとともに、町民の心の健康の維持・増進を図るため、関係機関との連携を強化して地域精神保健施策を充実させることが必要です。

本町では、パンフレット等の配布により、町民に精神保健の正しい知識の普及を図るための啓発活動を推進しています。

また、小・中学校と連携した健康教育や精神障害のある方の社会復帰の促進を図るため、香取健康福祉センター（保健所）、生活全般の相談機関である東庄町基幹相談支援センター（外部委託）、就労に特化した千葉県委託機関である障害者就労・生活支援センター香取就業センター等と連携し、障害のある方それぞれに適した支援方法を協議し、社会復帰の支援・促進に努めています。

今後も引き続き、精神障害に対する正しい理解や偏見の解消に取り組み、精神保健に関する正しい知識の普及と地域における相談指導及び予防対策、治療体制の充実を図っていくことが求められています。

精神保健ボランティアの育成・活用については、人材の確保に課題がありますが、引き続き地域で生活する障害のある方に適切な援助を提供し、心の健康づくりを推進します。

【施策方針】

- ◆地域で生活する精神障害のある方に必要な支援を行うとともに、町民の心の健康の維持・増進を図るため、香取健康福祉センター（保健所）との連携を強化して地域精神保健施策の充実を図ります。
- ◆精神障害に対する正しい理解や偏見の解消に取り組み、精神保健に関する正しい知識の普及と地域における相談指導及び予防対策、治療体制の充実を図るとともに、町民のライフステージに応じた適切な心の健康の維持、増進を図ります。
- ◆自殺対策については、「東庄町自殺対策計画」（平成30年3月）に基づき、心の健康づくりの推進を図るとともに、町民が気軽に相談できる環境づくりを進めていきます。

【主要施策】

① 相談・指導体制の整備促進

- 香取健康福祉センター（保健所）との連携を強化して、その専門相談指導事業の利用の促進を図ります。
- 精神保健ボランティアの育成・活用を図ります。

② 心の健康づくりの推進

- 町民に精神保健の正しい知識の普及を図るための啓発活動の充実に加え、「心の健康づくり」事業の充実・強化を図ります。
- 自殺対策計画に基づき、心の健康づくりの推進を図ります。

③ 社会復帰の支援・促進

- 精神障害のある方の社会復帰の促進を図るため、身近で利用頻度の高いサービスについて円滑に実施できるよう、香取健康福祉センター（保健所）、医療機関等関係機関相互の連携強化に努めます。

④ ライフステージに応じた精神保健施策の推進

- 思春期精神保健・高齢者精神保健等、ライフステージに応じた適切な精神保健施策の推進を図ります。

2-4 保健・医療・福祉の連携

【現状と課題】

保健・医療・福祉の連携を強化し、総合的な障害者施策を推進するため、東庄町障害者地域自立支援協議会を中心に、地域課題の掘り起こしとして、個別相談事例を基に検討していますが、今後も個別相談であがった課題を積み上げ、地域課題として整理を行っていく必要があります。

一方で、東庄町保健福祉総合センターの業務等を定期的に係単位で広報紙にて周知しており、東庄町保健福祉総合センターは、福祉に関する第一の相談場所として定着してきました。近年は、障害に関する相談も生活全般の支援を要する困難ケースが増加しているため、東庄町保健福祉総合センター内及び東庄病院、東庄町基幹相談支援センター等と連携して対応しています。

【施策方針】

◆引き続き、障害のある方やその家族が、保健・医療・福祉の分野のどの窓口にも相談しても必要なサービスが受けられるよう、相談支援のネットワークを強化し、連携のとれる体制を整備していきます。

【主要施策】

① 総合的な障害者施策の推進

○東庄町障害者地域自立支援協議会との連携のもと、地域課題の改善に向け、総合的な障害者施策の推進に努めます。

② 東庄町保健福祉総合センターの活用

○町民の身近で利用頻度の高い保健・福祉サービスを一元的に提供できる体制を備え保健活動の拠点となるだけでなく、東庄病院・オーシャンプラザと隣接し、保健・医療・福祉の連携を実現している東庄町保健福祉総合センターの存在や事業内容について積極的に広報・周知を進め、活用を図っていきます。

第3節 療育・教育

3-1 早期療育体制の強化

【現状と課題】

本町の乳幼児人口（0～4歳）は、減少傾向で推移しており、今後もその傾向で推移していくことが見込まれています。しかし、各種障害手帳保持者数については、乳幼児の減少幅と比較しても、18歳未満の障害のある子どもの減少幅が少なく、障害のある子どもが、乳幼児人口比率からも増えている状況です。

身近な場所で療育支援や専門的な指導、相談を受けたいというニーズに対応できるよう、専門的な支援を要する障害のある子どもに対して、各種関連分野が共通の理解に基づき、共同する包括的な支援体制の構築が求められています。

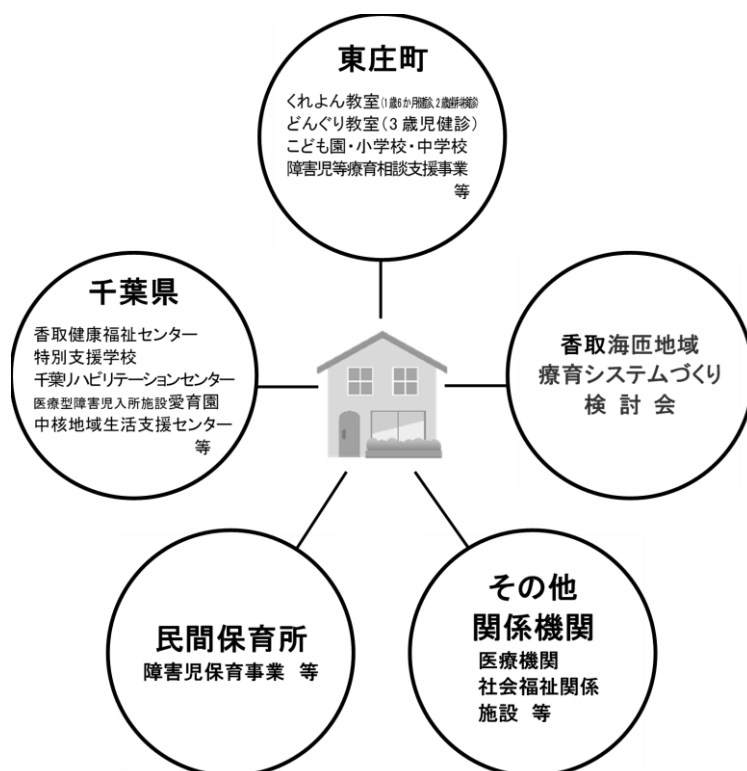
【施策方針】

- ◆保健・医療・福祉の密接な連携のもとに、障害の早期発見、相談、指導、通園・通所、さらに、教育へとといった流れがスムーズに行われるよう、地域における療育支援システムの充実を図っていきます。

【主要施策】

① 療育体制の充実

- 「千葉リハビリテーションセンター医療型障害児入所施設愛育園」や「療育相談支援センターロザリオ発達支援センター」の存在や事業内容に関して町民に周知を図り、その相談・訓練等機能の利用を促進します。
- 障害のある児童について、早期に適切な指導を行い、その障害の軽減等を図るため、関係機関と連携しての療育指導等の充実を図ります。
- 新生児から幼児期にかけての子どもの成長を見守り、保護者の不安を軽減するために、乳幼児健康診査での聞き取りや相談などを通じて、障害児相談センター、療育コーディネーター等への相談支援体制を確立します。



3-2 教育の充実、関係機関との連携強化

【現状と課題】

「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査について」（文部科学省初等中等教育局特別支援教育課 平成24年12月5日付）の調査によると、1クラスに知的発達に遅れはないものの学習面又は行動面で著しい困難であるとされた児童生徒が、推定値6.5%であると示されました。また、学習面又は行動面で著しい困難を示すとされた児童生徒以外にも、困難があり教育的支援を必要としている児童生徒がいる可能性があると考えられる児童生徒は約3%いると示されています。つまり、クラスの中で学習面や行動面で何らかの困りごとを抱えている児童生徒は、数値で表されている人より潜在的に多くいるということがわかります。

障害のある児童生徒の可能性を最大限に伸ばすため、通常の学級における指導を受けることが困難であったり、通常の学級における指導だけでは十分な教育効果が期待できない児童生徒について、一人ひとりの障害の種類や適性などに応じた、きめ細かな教育体制を確保することが望まれています。

本町では、障害のある子どもの保護者への教育相談や情報提供を定期的に行っているほか、障害のある子ども一人ひとりの多様なニーズに対応するため、個別の教育支援計画や指導計画に基づく指導の充実、障害の程度に応じた支援員の配置を行っています。

また、北総教育事務所、香取特別支援学校の特別支援教育コーディネーターを講師として招いての研修会の実施やスクールカウンセラーと連携した発達障害に対する理解を深めるための研修の実施など、教職員の資質向上に努めています。

さらに、通園・通学上の不便を解消するための取組や、社会福祉施設等などでの体験・交流等による地域の人々とふれあい・学び合う環境づくりを推進しています。

一方で、乳幼児期から学校卒業、さらにその後の地域生活と一貫した教育・育成体制の確立のため、成長の記録をつづる「ライフサポートファイル」については、現状ではあまり普及していない状況であり、引き続き、周知（記入方法や活用方法等）と普及促進を図っていく必要があります。

【施策方針】

- ◆誰もが共に学び合う環境をつくることを基本に、障害のある子どもたちの発達を最大限にするための教育システムについて検討し、全ての子どもたちの豊かな人格形成のための学校教育の充実に努めます。
- ◆本人・保護者の意見を尊重した就学先の決定、教材の工夫、教育条件の整備などの取組を行うとともに、一人ひとりの教育的ニーズに応じた教育が行われるよう、スクールカウンセラーと連携して教職員の一層の資質向上を図ります。
- ◆教育、福祉、医療、雇用等の関係機関との連携強化を図り、障害のある子ども一人ひとりに対応した切れ目のない、きめ細かな支援の充実に努めます。

【主要施策】

① 早期教育の充実

- 保護者が教育相談や指導を受けられるよう、相談体制の充実を図ります。また、教育・育成に関する情報提供を行っていきます。

② 義務教育段階の教育の充実

- 一人ひとりの希望や教育的ニーズを把握し、障害のある子どもに対する教育の形態に応じて、教育内容・方法の一層の質的充実を図ります。
- 障害のある子ども一人ひとりに適切な教育の場を提供するため、教育支援委員会や各学校での就学支援体制を確立し、障害のある子どもの特性に応じた適切な教育措置を行います。

③ 教育条件の整備等

- 障害のある子どもの就学に際しては、他の子どもとの平等を基礎として、支援員の配置、支援機器の導入、施設の改修等、個人に必要なとされる合理的配慮を提供します。また、身体障害により高等学校等への通学に困難を伴う生徒の通学を交通費の一部助成制度などにより支援します。
- 社会福祉施設等などでの体験・交流等による教育の充実に努め、地域の人々とふれあい・学び合う環境づくりを推進します。
- 発達障害のある子どもの教育における多様なニーズに対応するため、障害の特性に応じた支援員の配置等による教育の推進を図ります。

④ 教職員の資質の向上

- 教職員の資質向上のため、より専門的な研修体制の整備を図り、学校の内外における研修等を充実させます。また、発達障害に対する理解を深めるための研修も実施します。
- 一人ひとりの障害の状態等に対応するため、外部の専門家や専門機関との連携を進めて一般教職員の研修体制を強化し、学校における全教職員が福祉や障害について理解できるような体制の整備を図ります。

⑤ 関係機関との連携の強化

- 乳幼児期から学校卒業、さらにその後の地域生活と一貫した教育・支援体制の確立のため、総合教育センター、特別支援学校、特別支援学級、医療機関、心身障害児関係施設、児童相談所、雇用関係諸機関等との連携を図ります。
- 障害のある子どもが、成長に応じた適切な支援を継続的に受けられるよう、成長の記録をつづる「ライフサポートファイル」の普及を促進し、家庭を中心とした学校や医療・福祉等の関係機関がより良く連携した支援の提供を図ります。

3-3 障害児保育・育成施設の充実

【現状と課題】

障害のある子どもに対しては、できる限り早い段階で適切な支援を行うことにより、障害の軽減を期待することができます。

本町では、町内の保育所にて実施されている障害のある子どもの特別保育や、障害のある子どもの保育の場を充実させるため、放課後等の学童保育（放課後児童クラブ）での受入れを行っています。

■障害のある子どもの保育所、放課後児童クラブでの受入状況の推移

		平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年
保育所	障害のある児童数	2	2	0	1	2
	加配職員数	2	2	0	1	2
放課後児童クラブ	児童数	1	1	5	1	4
	加配職員数	1	1	1	1	1

(各年 5 月 1 日現在)

【施策方針】

- ◆引き続き、障害のある子どもに対する療育相談や福祉サービスの提供ができるよう相談・援助の充実や施設機能の強化を図るとともに、難聴児支援に当たっては、基本指針を踏まえ、特別支援学校（聴覚障害）等を活用した難聴児支援のための中核的機能を有する体制確保について検討していきます。
- ◆障害のある子どもとない子どもが地域の中で共に育つことができるよう、外部の専門家や専門機関との連携について検討するなど、保育所の保育士・指導員等の研修を充実し、保育内容の向上を図ります。

【主要施策】

① 障害のある子どもの保育事業の継続

○町内の保育所にて実施されている障害のある子どもの特別保育を継続します。

② 障害のある子どもの放課後対策等の充実

- 障害のある子どもの保育の場を充実させるため、放課後などの学童保育（放課後児童クラブ）での受入れを継続します。
- 重度心身障害のある子どもの受入体制の整備を支援します。
- 医療的ケア児の支援について関係機関による協議を推進します。
- 保育所等訪問支援を実施し、障害のある子どもが集団生活に適応するための専門的な支援を検討します。

③ 保育士・指導員等の研修の充実

○一人ひとりの障害の状態等に対応するため、保育士・指導員等の研修体制を強化し、外部の専門家や専門機関との連携を図ります。

第4節 就労・社会参加

4-1 一般就労の促進

【現状と課題】

就労は、障害のある方が地域で質の高い自立した生活を営むために重要ですが、それは、必ずしも経済面だけではなく、働くこと自体や、地域や社会の中における役割を実感できるという面においても重要です。

本町では、関係機関と連携し、障害のある方の就労の場の確保に努めていますが、事業所の雇用拡大については、ハローワークが主体となって実施し、町としては未実施であるため、職場体験実習を主軸として、町内及び近隣での雇用の場の拡大を図っていく必要があります。

なお、一般就労の促進においては、障害者雇用促進法の改正に基づき、障害のある方に対する差別の禁止及び合理的配慮の提供義務が施行されたほか、平成30年4月から、精神障害のある方の雇用の義務化や法定雇用率の引き上げ等が行われており、法定雇用率については、令和3年3月1日からさらに引き上げになりました。

【施策方針】

- ◆東庄町役場においては、「東庄町障害者活躍推進計画」に基づき、障害のある方の活躍を推進するための環境整備・人事管理等を進めます。
- ◆公共職業安定所（ハローワーク）、障害者就業・生活支援センター香取就業センター、教育機関、福祉施設、東庄町障害者地域自立支援協議会等の関係機関とも連携を図りながら、就労支援の情報を提供し、障害者雇用制度の周知・啓発を進めるとともに、事業主を含めた就労の場に携わる方に対する障害のある方への理解について啓発を強化し、雇用環境の改善、就労の場の確保に努めます。
- ◆事業所の雇用拡大に向け、就業に関する相談支援作成パンフレット等を窓口にて配布しており、今後は、職場体験実習を主軸として、町内及び近隣にて雇用の場の拡大を図ります。また、就労定着支援事業を実施される事業所との連携も図ります。

【主要施策】

① 公的機関の雇用の推進

- 職場定着（法定雇用率2.6%を満たす。）を維持していくための体制整備、障害のある職員へ支援（職務遂行できる環境づくり）を継続的に実施します。
- 障害のある方が負担なく職務を遂行できる業務の選定・創出について検討していきます。

② 事業所の雇用拡大

- 障害のある方の雇用拡大のため、障害者雇用支援月間などの啓発を実施するとともに、雇用助成金制度などの周知に努めます。
- 雇用率未達成企業を対象に、広報活動などを通じてその障害者雇用の向上を図ります。

③ 雇用環境の整備促進

- 関係機関と連携を図りながら、トライアル雇用、職場適応訓練等の活用により、雇用への移行促進を図っていきます。また、障害のある方が安定的に職業に就くことができるよう、就労定着支援事業所の確保を図り、必要な支援の実施に努めます。
- 障害者就業・生活支援センター香取就業センターやジョブコーチ支援事業などを活用し、就労支援の充実を図ります。また、特別支援学校卒業生の一般企業への就労を進めるため、関係機関との連携を図りながら支援を行っていきます。
- 難病、高次脳機能障害、精神障害のある方の雇用の促進と職場における定着の向上を図るため、医療・福祉・労働分野の連携強化に努めます。

④ 関係機関等との連携強化

- 障害のある方の就労の場の確保と雇用の安定を図るため、ライフステージを通じて関係機関がつながれるようネットワークを構築していくとともに、事業主をはじめ、公共職業安定所（ハローワーク）、千葉障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター香取就業センター、障害者高等技術専門校及び就労移行支援サービス提供事業者などとの連携を維持・強化し、求人開拓・職域開発等に努めます。

4-2 福祉的就労、職業リハビリテーション体制の充実

【現状と課題】

就労を通じて障害のある方の社会参加を進めていくためには、障害の状況に応じた職業能力を開発し、向上させることが重要です。

本町では、相談支援機関と連携し、障害のある方それぞれにあった事業所等を情報提供できるように努めています。また、町主催事業等で町内就労支援事業所の商品を購入するとともに、消耗品等についても障害者支援施設の商品を購入しています。

さらに、東庄町障害者自立支援協議会就労検討会において、精神障害のある方の職業発表（ピアサポート）を実施し、同じ障害を持つ方の就業意識の高揚を図っています。

訓練施設においては、施設外就労として民間企業等にて活動を実施しており、個別支援方法の検討に際しては、町又は相談支援機関が主となり、支援方法を検討する会議等で連携を図っています。

【施策方針】

- ◆関係機関や関係団体、民間企業等との連携を強化し、障害のある方の職業能力に関する啓発を進めながら、多様な福祉的就労の場の開拓・確保に努めます。
- ◆施設の工賃支払い能力向上のために、収益性の高い事業への促進を図ります。
- ◆障害のある方の社会復帰を促進するため、訓練機能の充実や必要な情報の周知を図るとともに、職業リハビリテーション体制の充実と企業への啓発を推進します。
- ◆障害のある方の就労支援・促進については、円滑に就労に結びつくよう、保健・医療・福祉によるバックアップ体制の確立を図ります。

【主要施策】

① 福祉的就労の場の確保

- 一般的就労が困難な障害のある方に、就労継続支援事業所、就労移行支援事業所、地域活動支援センター等の情報提供などを行い、通所等の希望の実現を図って、福祉的就労の場の拡充に努めます。

② 障害者就労施設の販路拡大等の支援

- 障害者優先調達推進法第9条の規定により、町は「障害者就労施設等からの物品等の調達の推進に関する方針」を策定しています。今後も、具体的な調達目標を定めた上で庁内横断的な物品等の調達に努めます。
- 町内事業所等への障害者優先調達推進法の周知を図ります。
- 広域的な取組として、障害者就労施設等からの物品等の調達を促進するための商談会を共同開催するなど、近隣市町に働きかけて販路拡大のための活動を行います。

③ 県立障害者高等技術専門校の周知

○県立障害者高等技術専門校の存在及び訓練内容について、周知を図ります。

④ 訓練機能の充実

○就労継続支援事業所、就労移行支援事業所、地域活動支援センター等での指導や訓練機能の充実を支援し、障害のある方の円滑な就労を推進します。

○外部機関が主催する研修等に町職員も参加するとともに、障害者就業・生活支援センター香取就業センターと連携して訓練機能の現状把握と改善に取り組みます。

⑤ 精神障害のある方の職業リハビリテーション体制の充実

○精神障害のある方の職業リハビリテーションの実施機会の充実を図るとともに、企業等への啓発を推進します。

○精神障害のある方の職域拡大を図るため、千葉障害者職業センターの「職場適応援助者（ジョブコーチ）支援事業」等を利用し、民間の事業所を職業リハビリテーションの場として活用することを検討します。

⑥ 保健・医療・福祉と事業主や企業等との連携

○訓練施設と雇用の場との連携や、事業主や社会福祉施設の専門職が医療機関に相談できるなどの連携体制の確立を目指します。

4-3 社会参加の支援、促進

【現状と課題】

各種スポーツ・レクリエーション、文化・芸術活動を行うことは、生活の質を向上させる上で重要です。また、こうした社会活動は、障害のある方とない方との相互理解や連帯感を強めていくことにもつながります。

本町では、町主催の催し物において聴覚障害のある方が参加できるよう、千葉県聴覚障害者協会と契約を締結し、申請があった方へ手話奉仕員を派遣するなど、障害のある方の文化・スポーツ活動への参加を支援しています。

一方で、人材確保の問題等から未実施の施策も多いため、関係部署への働きかけや東庄町障害者地域自立支援協議会等と連携し、障害のある方が、主体的に地域の活動へ参加できるよう、住民参加による障害者福祉を進めていくことが課題です。

【施策方針】

◆障害のある方の地域での生活をより豊かなものにし、健康の保持や仲間づくりのため、障害のある方が気軽に参加できる場の確保や文化活動、スポーツ・レクリエーション活動への支援に取り組んでいくとともに、活動の周知を図ります。なお、スポーツ・レクリエーション活動の支援や文化活動への参加促進については、今後も人材確保で困難が予想されるため、東庄町障害者地域自立支援協議会等を活用し、広域で取り組む方向で近隣の状況を把握することから進めていきます。

【主要施策】

① 学習機会の整備・拡充

- 町主催の催し物において聴覚障害のある方が参加できるよう、手話通訳派遣制度の活用に努めます。また、視覚障害のある方についても配慮を行うよう努めます。
- 障害のある方もない方も、共に参加できる各種講座や教室の開催を図ります。
- 障害のある方の生活訓練や障害種別に応じて、日常生活上必要な知識等を習得するための学習機会の整備・拡充を図ります。

② 各種行事の継続・充実

- スポーツ・レクリエーション活動を促進するために、大会等の開催への支援を行っていきます。また、スポーツ大会等を充実させるために、県や全国レベルの各種大会参加などに支援を行います

③ スポーツ・レクリエーション施設の利用促進

- 障害のある方の、スポーツ・レクリエーション施設の利用を促進するため、関連施設等の整備・改善に努めます。

④ 指導者等の養成・確保

- 障害のある方が安全で効果的なスポーツ・レクリエーション活動を行うことができるよう、広域的な連携により障害の特性に応じたスポーツ指導者などの養成・確保を図っていきます。

⑤ スポーツ・レクリエーションに関する情報提供

- 広報等の活用や、各種団体等と協力したスポーツ・レクリエーションに関する情報の提供を進め、障害のある方の参加促進を図ります。

⑥ 文化活動への参加促進

- 文化活動への参加を容易にするため、手話等ボランティアなどの協力を得ながら、文化施設の利用促進を図ります。
- 各種文化行事を開催するとともに、作品展等障害のある方の文化活動の成果周知への支援を継続します。
- 障害福祉団体による各種の文化・芸術活動の支援を継続します。
- 広域的な連携により文化活動に携わる指導者等の人材育成及び確保に努めます。

4-4 移動・交通手段の整備改善

【現状と課題】

障害のある方が、地域において継続的に就労し、また、自立した生活を営み、買い物や社会参加等の利便性を向上させていくため、生活圏域（スーパー、病院、銀行等）での利便性を追求していく必要があります。

本町では現在、外出支援巡回バスの有効活用を図るため、バス停の位置や時刻表については利用者等の意見を随時取り入れ改善に努めています。

また、公共施設の駐車場をはじめ、町主催行事等では会場に近い場所を障害のある方優先の駐車スペースにするなどの配慮を行い、外出環境の整備を図っています。

一方で、雇用の場の多くは近隣市町であり、公共交通機関が少ないこともあり、通勤手段については課題が多くなっています。また、外出支援バスの活用を検討した際には、通勤時間に合わせた便数や工業団地等の雇用の場付近の停留所がない等の課題がみえてきました。

本町に住む、誰もが使いやすい通勤・移動手段が確保できるよう外出支援バスの有効活用と、障害分野だけでなく独居の高齢者や高齢者のみの世帯等、移動手段に問題を抱えている方のニーズに即した交通機関の検討が必要です。

【施策方針】

- ◆地域での支援・見守り体制や障害のある方にやさしい外出環境の整備など、障害のある方が安心して地域で暮らしていくことができるよう、ハードとソフトの両方からの整備について検討していきます。
- ◆障害のある方が利用しやすいように、公共施設における障害のある方の優先駐車スペースの確保等を進めます。

【主要施策】

① 移動手段の充実（生活行動圏の拡大）

- 外出支援巡回バス『おでかけ号』に関しては、平成31年3月に東庄町障害者地域自立支援協議会より「通勤及び移動手段の確保・生活圏域の交通網の整備について」提言されていることを踏まえ、巡回路線や停留所の設置場所・運行時間などについての検討を加えて改善に努め、障害のある方の外出の支援と生活の質の維持を図ります。
- 「福祉タクシー利用料金助成制度」を継続します。
- 自動車を使用しての外出を支援するための「自動車運転免許証取得・改造事業」（「障害者自動車運転免許取得費助成事業」及び「身体障害者用自動車改造費助成事業」）の周知と利用の促進を図ります。
- 障害のある方の生活行動圏の拡大を図るため、地域生活支援事業の「移動支援事業」の充実を図ります。

② 公共施設における優先駐車スペースの確保

○公共施設等の駐車場整備や、障害のある方専用の駐車スペースの確保を進めるとともに、障害のある方が利用しやすいように、駐車スペースの表示方法の改善など、管理運営に配慮します。

第5節 相談・情報提供・地域福祉

5-1 相談・情報提供機能の充実

【現状と課題】

障害のある方が地域で自立して生活するためには、自らサービスを選択し、自分に合ったより良いサービスを受けることができるように、相談支援事業や情報提供の充実が必要です。

また、近年では、人と人とのつながり、地域への帰属意識の低下などで、地域社会の脆弱化が進む中、住民同士のつながりを深め、お互いに支え合う仕組みを構築することを目的とした「共生社会」の観点からも、子どもから高齢者、障害のある方など『誰もが気軽に立ち寄れる居場所』が必要であると考えられます。

本町では、適切な相談を受けられるよう、障害に関する相談窓口として外部事業者への委託方式により東庄町基幹相談支援センターを設置し、相談支援体制を整備しています。

また、東庄町社会福祉協議会や東庄病院との連携強化を図るとともに、千葉リハビリテーションセンターや千葉県精神保健福祉センター等については、個別ケースごとに連携して取り組んでいます。

このほか、「障害者福祉のしおり」の作成、窓口での配布や、ホームページ、広報紙等への掲載により、障害者総合支援法及びそれに基づく新しい自立支援制度の内容や障害者相談員の活動等の周知を図っています。

一方で、アンケート調査の結果では、サービスに関する情報の提供を求める声が多くあがっていることから、必要な情報が障害のある方に的確に伝わるよう、情報提供や表示の方法等についても、工夫・配慮が必要になります。

【施策方針】

- ◆障害のある方とその家族が適切な相談を受けられるよう、東庄町基幹相談支援センターを中心とした連携の一層の強化を図っていきます。
- ◆より多くの町民へ障害福祉に関する情報の周知を図るため、障害者福祉団体等の会報等を通じた周知や聴覚障害のある方のコミュニケーション手段の確保を図るとともに、障害者福祉団体会員の増加に向けた取組を推進します。

【主要施策】**① 相談支援体制の充実**

- 障害に関する相談窓口として外部事業者への委託方式により東庄町基幹相談支援センターを設置し、適切な相談を受けられるよう相談支援体制を整備します。
- 障害のある方への情報提供やサービスに関する相談を行い、障害福祉サービス利用時に必要な計画相談支援事業所の円滑な利用実施に努めます。
- 障害のある方とその家族が適切な相談を受けられるよう、東庄町保健福祉総合センターをはじめとする町内各施設での相談事業をより充実するとともに、保健師、ホームヘルパー、地域包括支援センター、訪問看護、東庄町基幹相談支援センター等の職員との連携をより緊密なものにします。
- 東庄町社会福祉協議会や東庄病院、さらには県の千葉リハビリテーションセンター、障害者相談センター、精神保健福祉センター、銚子児童相談所、香取健康福祉センター（保健所）など関係機関との連携の強化に努めます。
- 身体障害者相談員、知的障害者相談員、民生委員・児童委員等の存在や相談支援活動について広く周知を図り、障害のある方やその家族による利用を促進します。

② 福祉情報の提供推進

- 障害者手帳新規交付時におけるパンフレット等の添付を継続し、福祉サービスや障害福祉団体及び関係施設に関する情報の提供に努めます。
- 町広報紙等の各種紙媒体やホームページなどを利用した情報提供を推進します。
- 町役場や福祉関係機関などに設置するパンフレットなどの内容をさらに充実させるよう努めます。
- 障害者総合支援法及びそれに基づく新しい自立支援制度の内容について、広く周知を図ります。

③ コミュニケーション支援施策の充実

- 手話通訳者を派遣し、聴覚障害のある方のコミュニケーション手段の確保・充実を図ります。

5-2 人材・団体の育成とネットワーク化による地域福祉の充実

【現状と課題】

核家族化の進行及び高齢化の進展により障害のある方を取り巻く社会環境は大きく変化してきており、より地域に密着した福祉のネットワークづくりを行う必要があります。

本町ではこれまで、町内で資源を新設することが難しい現状があり、既設の事業所や圏域にある事業所との連携により資源の確保を図ってきたこと、相談場所が遠くて利用できずにいる方がいること等が課題となっており、今後は、より身近なコミュニティの中で相談できたり、過ごせたりする場所を整備することが求められています。

また、障害福祉団体の育成については、会員の高齢化や新規会員が増えていない状況にあり、新しい取組を行うための人材が不足しています。

さらに、ボランティアの育成等についても、人材確保が困難な状況ですが、東庄町ボランティア連絡協議会事務局である東庄町社会福祉協議会と連携するとともに、施策の見直しや広域での連携による地域福祉の充実方策について検討を進めていく必要があります。

【施策方針】

- ◆障害福祉の向上を目指し、社会福祉士等の専門的な人材をはじめとする福祉人材の確保・充実を図ります。
- ◆障害のある方が地域で生活するためには、制度に基づく公的なサービスだけでなく、ボランティアやNPOなどの住民参加を基本とする制度外の活動によるきめ細かな支援が不可欠であることから、障害福祉団体や障害のある方を支援するボランティア等への情報提供や調整などの支援を行い、障害のある方が必要な支援を受けることができる体制の整備に努めます。
- ◆障害福祉の向上を推進していくに当たっては、行政における取組の充実はもとより、地域における福祉活動を活性化するとともに、地域社会全体での福祉に対する取組を強化していく必要があるため、各障害福祉団体の育成とその活動内容の充実への支援を図り、また、活動内容を行政施策へ反映させるよう努めます。
- ◆より多くの人が集まれるよう、障害分野だけでなく他の福祉分野、商工観光や農業分野等、様々な関係機関で構成する居場所（施設等）の設置について検討し、地域の活性化を図ります。

【主要施策】**① ボランティアの育成と活動支援**

- 障害福祉団体の協力を得て各種ボランティア講座を開催するなどして、地域における個人ボランティアやボランティア団体の育成に努めるとともに、その活動の充実強化を図ります。
- ピアカウンセリング等も含めた障害のある方自身によるボランティア活動の推進を図ります。

② ボランティア活動体制の強化

- 東庄町ボランティア連絡協議会の「ボランティアセンター」としての機能を強化し、ボランティア活動と障害のある方のニーズとの調整を図ります。また、各ボランティア団体相互及び個人ボランティアとの連携を図ります。

③ 障害福祉団体の育成・活動促進

- 障害のある方の福祉の増進を目指す各障害福祉団体の事業の活性化を促進するため、東庄町障害者地域自立支援協議会との連携により、その育成を図るとともに、活動内容充実のための支援に努め、障害のある方のニーズに即した活動の促進を図ります。
- 障害福祉団体が行う福祉教育や情報提供活動への支援を継続します。

④ 専門的人材の養成・確保

- 広域的な対応等によって社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士等の福祉人材の養成・確保に努めます。

⑤ 共生社会実現のための居場所づくり

- 平成31年3月に東庄町障害者地域自立支援協議会より「誰もが気軽に立ち寄れる居場所の設置について」が提言されていることを踏まえ、共生社会実現のためには、障害のある方もない方も誰もが交流できることが重要であり、より多くの人が集まれるよう、障害分野だけでなく、様々な関係機関で構成する居場所づくりを検討します。

第6節 安心・安全

6-1 住みよいまちづくりの推進

【現状と課題】

障害のある方が、地域の中で安心して日常生活を送っていくには、暮らしやすい生活環境が整備されることとともに、障害のある方のみならず、子どもや高齢の方等、誰もが快適に暮らすことのできる住みよいまちづくりが必要であり、住みよいまちへの発展が、障害のある方の社会参加を促すことから、地域住民との協働による人にやさしいまちづくりを進めることが重要です。この際、単に改善にとどまらず、利用者のニーズなどを踏まえた「ユニバーサルデザイン」への配慮などといった考え方を取り込みながら、計画的、効率的な施設整備を進める必要があります。

本町では、東庄小学校前への歩道の設置や役場や保健福祉総合センター等に視覚障害者誘導ブロック等の整備を行っています。

また、商店等における配慮の促進のため、障害者差別解消法の啓発リーフレットを作成し、町内商店等へ配布して合理的配慮の促進を図っています。

一方で、障害のある方が在宅で安心して日常生活ができるよう各種助成事業を行っているものの、地域住民と連携する取組には至っていない状況です。今後は、地域住民及び行政関係各課に対して連携を促す取組を検討していく必要があります。

【施策方針】

- ◆既存の主な町有建築物については、「千葉県福祉のまちづくり条例」に適合しており、町有建築物リフォームの際は「千葉県福祉のまちづくり条例」や「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」の趣旨を踏まえたリフォームを推進します。
- ◆障害のある方が安心して暮らすことができる安全・安心のまちづくりの視点に立って、計画的なバリアフリー・ユニバーサルデザインの推進を図ります。

【主要施策】**① 「福祉のまちづくり」の推進**

○障害のある方等が安全で快適な生活を送ることができるような環境の整備を促進するため、地域住民と行政関係各課が連携して、総合的な福祉のまちづくりを推進します。

② 公共施設の整備促進

- 公共施設を新規に建設する際は、障害のある方等が利用しやすいよう出入口・階段・エレベーター・トイレ・駐車場などに配慮・整備を図ります。
- 障害のある方等の利用に配慮し、公共施設を含め町内の危険箇所や不便なところを計画的に改善していきます。
- 「千葉県福祉のまちづくり条例」や「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」の趣旨を踏まえて、町有建築物の計画的リフォームの推進を図ります。

③ 駅等の整備

○障害のある方や高齢の方の駅利用を容易にするため、駅内外の整備について関係機関に働きかけていきます。

④ 安全で快適な歩道の整備

- 障害のある方等の利用に配慮し、幅の広い歩道の整備や段差の適切な切り下げなどに努めます。
- 音響信号機や視覚障害者誘導ブロックなどの整備について関係機関に働きかけていきます。

⑤ 商店等における配慮の促進

○障害のある方や高齢の方が利用しやすい入り口などの整備や、ニーズに配慮した商品の陳列や品揃え、店員による誘導や説明などソフト面のバリアフリー対応が図られるよう、理解と協力を求めています。

⑥ バリアフリー住宅の普及促進

○障害のある方等が自立し、安全かつ快適な生活を送れるようにするとともに、介助者の負担の軽減を図るため、障害のある方等の生活に配慮したバリアフリー住宅の普及啓発を推進します。

6-2 防災・防犯体制の充実

【現状と課題】

障害のある方が安心・安全に暮らしていくためには、災害時における避難経路の確保対策や、避難行動要支援者一人ひとりの避難行動要支援者避難支援プラン（個別計画）の作成を推進し、障害のある方や高齢の方をはじめとする避難行動要支援者の避難支援体制の確立を進めるとともに、福祉避難所の整備等、避難後の介助体制の整備を強化していく必要があります。

また、障害のある方が消費者被害にあったり、事故や犯罪に巻き込まれることも少なくないため、安心して生活を送れるよう、地域における日頃の防犯体制の強化も必要となります。

本町では、高齢の方及び障害のある方等について、避難行動要支援者名簿の整備を進めました。また、町主催の防災演習へ民生委員・児童委員に参加していただき、防災意識の向上を図っています。

防犯対策については、見守りネットワークを設置しており、東庄町見守りネットワーク事業連絡協議会にて関係機関と情報交換等を行い、連携強化を図っています。

今後も障害のある方等の不安を解消するため、引き続き避難行動要支援者名簿の整備を進めるとともに、福祉避難所の整備を進めていく必要があります。

また、障害のある方が参加する防災訓練の実施について、防災担当部署と連携して検討を進めていく必要があります。

【施策方針】

- ◆防災に強いまちづくりを目指す上で、自然災害や火災等の発生時に安全に避難ができる体制づくりや障害の性質に配慮した福祉避難所の設置、地域での連携を図る取組を進めることで、障害のある方が安心して日々の暮らしを営める環境づくりを進めます。
- ◆振り込め詐欺をはじめとする高齢の方や障害のある方を狙った犯罪に巻き込まれないよう、障害のある方への特別の配慮、支援を図ります。

【主要施策】

① 防災体制の強化

○災害時に自ら避難することが困難で、円滑かつ迅速な避難の確保を図るため、特に支援を要する避難行動要支援者について、避難の支援、安否の確認、その他災害から保護するために必要な措置を実施するための基礎とする名簿（避難行動要支援者名簿）を整備し、災害時における避難支援の体制強化を図ります。また、避難行動要支援者一人ひとりの避難支援方策を定めた個別支援計画の作成を推進します。

② 訓練の実施等

- 障害のある方も参加する訓練や要配慮者の救助・救援に関する訓練の実施、障害のある方自身の対応能力を考慮した情報伝達や避難誘導體制、地域住民による協力体制の整備を『東庄町地域防災計画』に基づいて進めます。

③ 福祉避難所の設置体制の整備

- 『東庄町地域防災計画』に基づき、障害者福祉施設等と連携して障害や難病の性質に配慮した福祉避難所の設置体制を整備します。

④ 防犯対策の強化

- 障害のある方や高齢の方を犯罪から未然に防ぐには、早期発見のために、家族や周囲の方が暮らしの変化に気づくことが重要です。見守りネットワーク等を通じて地域の見守りや人々の連携を強化していきます。

第7節 自立支援

7-1 在宅生活支援の充実

【現状と課題】

障害のある方が住み慣れた家庭や地域で安心して暮らし続けることができるよう、在宅サービスを充実し、自立した生活を支援していくことが求められます。

本町では、障害福祉サービスを必要とする障害のある方が必要なときに利用できるよう、東庄町基幹相談支援センターが持つ事業所の情報等を得ながら、連携して希望者のニーズに応じた事業所を紹介しています。

相談支援事業所の周知が深まり、「生活介護」「自立訓練（機能訓練、生活訓練）」「療養介護」「児童デイサービス」等の各事業については、活用の促進が図られていますが、在宅生活支援の一層の充実を図るため、現行のサービスを有効活用しながら、地域に即した事業の促進を検討していく必要があります。

【施策方針】

- ◆障害のある方の増加・高齢化、障害の重度化等に伴い障害者福祉に対するニーズも多様化・高度化しています。障害のある方が地域での生活を実現し、在宅でより自分らしい生活が可能となるよう、障害の特性や障害のある方のニーズに応じた障害福祉サービス、地域生活支援事業を総合的に提供できる体制整備に努めます。
- ◆地域生活支援事業については、本町の状況に応じた適切なサービスメニューを取り入れるとともに、レスパイトサービスなどその家族への援助施策の充実を推進します。

【主要施策】

① 訪問系サービスの充実

○ホームヘルパーの派遣について、希望者のニーズに対応した事業所の紹介や調整等に努めます。

② 入浴サービスの充実

○入浴が困難で施設にも通所できない重度障害等のある方へ、定期的に在宅で入浴サービスを提供します。

③ 短期入所（ショートステイ）の充実

○短期入所（ショートステイ）について、希望者のニーズに対応した事業所の紹介や調整等に努めます。

④ 生活支援サービスの促進

- 地域課題の掘り起こしを行い、地域に即した生活支援サービスの実施・促進を図ります。

⑤ 在宅の精神障害のある方への配慮

- 現行のサービスを有効活用しつつ、在宅の精神障害のある方に、障害の特性や他の障害に対する施策との均衡に配慮しながら、施策の充実を図ります。

⑥ 「日中活動の場」の充実

- 「生活介護」「自立訓練（機能訓練、生活訓練）」「療養介護」「児童デイサービス」の各事業の利用を促進し、障害のある方の日中活動の機会及び場の確保を図ります。
- 現在町内にある知的障害のある方向けの施設「笹川なずな工房」（就労移行支援、就労継続支援B型）、「香取学園龍ヶ谷寮」（知的障害児施設）及び「香取学園松葉寮」（児童養護施設）と連携を深めつつ、それらの施設での町民との交流の促進を図ります

⑦ 地域活動支援センターの利用の促進

- 地域活動支援センター事業にサポートを行っていくことは、身近な地域に障害のある方の日中活動の場を提供するとともに、相談支援の場を提供していくことにつながるため、各地域活動支援センターへの支援を推進します。
- 障害のある方のための「日中活動の場」の確保のため、その整備について、中長期的な視点で検討し、取り組んでいきます。特に精神障害のある方のためについては、身近な地域に地域活動支援センター等が整備されるまでの間は近隣関係施設等と連携し、障害のある方の日中活動を支援していきます。

7-2 居住支援の充実

【現状と課題】

障害のある方の地域での自立生活を支援するためには、住まいの場の提供が不可欠です。特に、知的障害や精神障害のある方にとっては、暮らしの拠点を確保することが地域への移行を支援・促進する上で重要となります。

施設への入所に関しては、相談支援機関と連携し、障害ある方それぞれにあった事業所等の情報の提供、体験入所等の実施等を行い、入所支援を実施しています。

また、香取圏域障害者グループホーム等連絡協議会を組織して事業所間の連携を図るとともに、グループホーム運営費補助金を交付し支援を行っています。

このほか、重度の身体障害のある方が日常生活を円滑に送れるようにするため、住宅改修費助成制度について、ホームページ及び障害者福祉のしおりにて周知し、普及促進に努めています。

引き続き、在宅での生活を希望している方の自立生活を支援するため、障害のある方や介護者の日常生活の利便性を確保した居住支援の充実を図っていく必要があります。

【施策方針】

◆障害のある方一人ひとりが自分にあった暮らしの場を選択できるよう、また、「親亡き後」の障害のある方が多様な生活の場を選択可能とする観点からも、障害者総合支援法に基づく「施設入所支援」のほか、事業者の新規参入を促進し、「グループホーム（共同生活援助）」の必要量の確保を図ります。

◆個人の状況に応じ、自立した生活ができるよう、住宅改修費助成制度の普及を図ります。

【主要施策】

① 地域における生活の場の確保

○障害のある方が地域で生活するための基盤となるグループホーム等の「生活の場」「居住の場」の確保に関し、その運営の支援を図ります。

② 入所施設利用者への支援

○真に入所が必要な重度障害のある方などについて、「施設入所支援事業」の利用を促進し、広域的に施設と連携を深めながら入所の支援を行います。

○利用者がサービスを選択しやすいよう、県や施設等と連携し、サービス内容の情報提供を行います。

③ 住宅改修費助成制度の普及

- 重度の身体障害のある方が日常生活を円滑に送れるようにするための居宅生活動作補助用具の購入費や住宅改修費を助成する「住宅改修費給付事業」などの周知・普及を図ります。

7-3 福祉機器の普及

【現状と課題】

障害のある方の自立を支援・促進し、日常生活を向上させていくには、福祉機器の活用を図ることが必要です。

福祉機器の給付等については、相談者にあった用具等を窓口にて紹介しています。また、補装具については医療機関での意見書を基に申請を受けています。

一方で、福祉機器の展示について、機器の更新をしていないため、今後、定期的な更新等について検討していく必要があります。

【施策方針】

◆福祉機器についての理解と普及を促進します。また、各種給付事業の内容、品目の充実を図るとともに、その効率的な活用を図ります。

【主要施策】

① 情報提供の充実

○東庄町保健福祉総合センターロビーにおける日常生活用具を中心とした福祉機器の展示を継続し、福祉機器についての情報提供の充実を図ります。

② 福祉機器の給付等

○補装具・日常生活用具については、障害の重度化の進行への配慮など、身体障害のある方や難病の方のニーズに対応した適切な交付・給付を推進します。

○補装具費については、成長に伴い短期間で取り替える必要のある、障害のある子どもの場合等に貸与の活用も可能とします。

7-4 生活安定のための施策の充実

【現状と課題】

障害のある方の生活の安定のため、年金や各種手当・貸付金制度など経済的支援制度の適切な利用促進を図る必要があります。

本町では、年金・手当等の給付・支給について、町の広報紙、ホームページ及び障害者福祉のしおりにて周知しています。

また、適正な障害年金の受給を支援するため、町の担当部署を紹介するとともに、記入に当たっては、保護者等がない場合、相談支援事業所が支援しています。

一方で、アンケート調査からは経済的支援に対するニーズがみられることから、各種助成制度の周知を徹底するとともに、どのような方策が実施可能か検討をしていく必要があります。

【施策方針】

◆障害のある方の社会生活の安定を図り、自立や社会参加を促進するためには、経済的な基盤づくりが重要となるため、各種年金や手当制度の充実・普及を図ります。

【主要施策】

① 年金・手当等の給付・支給

- 適正な障害年金の受給を支援します。
- 特別児童扶養手当、特別障害者手当、障害児福祉手当、経過的福祉手当並びに在宅重度知的障害者及びねたきり身体障害者福祉手当の支給を行い、負担の軽減を図るとともに、これらについての周知に努めます。
- 東庄町社会福祉協議会が実施する生活福祉資金貸付制度について、必要に応じた周知を図るとともに、適切な制度利用の支援を図ります。

② 各種割引・控除・減免制度の利用促進

- 交通運賃割引、税控除、公共料金の減免など、各種制度に関する情報の周知を図るとともに、利用促進に努めます。

7-5 広域的な基盤整備の推進

【現状と課題】

障害のある方が地域で暮らしていくには、利用しやすいサービスを提供できる体制を整え、自立した生活を営むことのできる環境を整えていくことが重要です。

本町では、利用しやすい障害福祉サービス提供体制の強化のため、東庄町障害者地域自立支援協議会委員等により地域に足りないサービス・資源の検討を行っており、また、令和元年度に香取市・神崎町と香取広域自立支援協議会を設置し、広域的な課題の解決に向けて取り組んでいます。

利用しやすい福祉サービスの提供体制を確保するため、引き続き、東庄町町障害者地域自立支援協議会等において地域に足りないサービス・資源の検討や意見交換を実施するとともに、体制強化を図っていく必要があります。

【施策方針】

- ◆東庄町障害者地域自立支援協議会に事業者や障害福祉団体代表が委員となっているため、意見交換を実施し、広域での検討を要する福祉施設等の整備に関する検討組織の基盤整備を推進します。

【主要施策】

① 利用しやすいサービス体制の強化

- 障害のある方が自らのニーズに合ったサービスを選択できるよう、サービス内容や提供方法等のわかりやすい周知に努めます。また、障害のある方が使いやすく、満足していくサービスとしていくため、利用者やその家族、事業者の意見やニーズを把握し、きめ細かなサービス提供体制の整備に努めます。

② 障害福祉施設の整備・改善

- 福祉基盤の整備を充実していくには、県や圏域（近隣市町）、関係団体との連携した対応が必要です。広域的な対応が必要な施設に関しては、関係団体との連携を強化し、既存の事業や施設の活用も視野に入れた解決策の検討や共同事業の推進を図ります。

第3部 障害福祉計画・障害児福祉計画

第1章 計画の視点と目標

第1節 計画の視点

「東庄町障害福祉計画」は、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画となります。また、「東庄町障害児福祉計画」は、障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保に関する計画となります。

「東庄町障害福祉計画」及び「東庄町障害児福祉計画」においては、「東庄町障害者計画」における基本理念である「共に支え合い 生きがいを持って 暮らせる町」を踏まえつつ、次の視点のもと、その推進を図るものとします。

1 障害のある方等の自己決定の尊重と意思決定の支援

「障害のある方もない方も、共に暮らせる地域をつくる」という考え方にに基づき、障害の種別や程度を問わず、障害のある方が自分の住みたい場所に住み、必要とする障害福祉サービスやその他の支援を受けながら、自立と社会参加が実現できるよう、自己決定と自己選択を尊重するとともに、意思決定の支援（判断の根拠となる情報や考え方の提供、意思決定の表明への支援）に配慮します。

2 身近な実施主体と障害種別によらない一元的な障害福祉サービスの実施等

障害のある方がその種別にかかわらず、必要な障害福祉サービスを利用することができるよう、町を実施主体の基本として、サービス提供基盤の充実を図ります。

また、発達障害のある方及び高次脳機能障害のある方については、以前から精神障害のある方に含まれるものとして障害者総合支援法に基づく給付の対象となっているところであり、引き続きその旨の周知を図ります。

さらに、難病の方等についても、引き続き障害者総合支援法に基づく給付の対象となっている旨の周知を図り、難病の方本人等に対して必要な情報提供を行うなどの取組により、障害福祉サービスの活用が促されるように努めます。

3 地域における生活の維持・継続等の課題に対応したサービス提供体制の整備

障害のある方の自立と社会参加を支援する観点から、入院や入所からの地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援といった課題に対応したサービス提供体制を整え、障害のある方等の生活を地域全体で支えるシステムを実現するため、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた地域生活支援の拠点づくり、NPO等によるインフォーマルサービス（法律や制度に基づかない形で提供されるサービスをいう。）の提供等、地域の社会資源を最大限に活用した提供体制の整備を進めます。

また、こうした拠点等の整備に併せて、相談支援を中心として、学校からの卒業、就職、親元からの自立等の生活環境が変化する節目を見据えて、中長期的視点に立った継続した支援に努めます。

4 地域共生社会の実現に向けた取組

地域のあらゆる町民が、「支え手」と「受け手」に分かれるのではなく、地域、暮らし、生きがいを共につくり、高め合うことができる地域共生社会の実現に向け、次のような取組を計画的に推進します。

- ① 地域住民が主体的に地域づくりに取り組むための仕組みづくり
- ② 地域の実情に応じた、制度の縦割りを超えた柔軟なサービスの確保等に係る取組
- ③ 医療的ケア児が保健・医療・福祉・保育・教育等の支援を円滑に受けられるようにするなど、専門的な支援を要する者に対して、各関連分野が共通の理解に基づき協働する包括的な支援体制の構築

5 障害のある子どもの健やかな育成のための発達支援

障害のある子ども本人の最善の利益を考慮しながら、障害のある子ども及びその家族に対し、障害の疑いがある段階から身近な地域で支援できるように、児童発達支援センターの設置を進め、当該施設を中心とした地域支援体制の構築とともに、ライフステージに応じた切れ目のない支援と保健・医療・福祉・保育・教育・就労支援等と連携した支援を提供する体制の構築を図ります。

また、障害の有無にかかわらず、全ての児童が共に成長できるよう、障害のある子どもが障害児支援の利用を通じて地域の保育、教育等の支援を受けられるようにすることで、地域社会への参加や包容（インクルージョン）を推進します。

6 障害福祉人材の確保

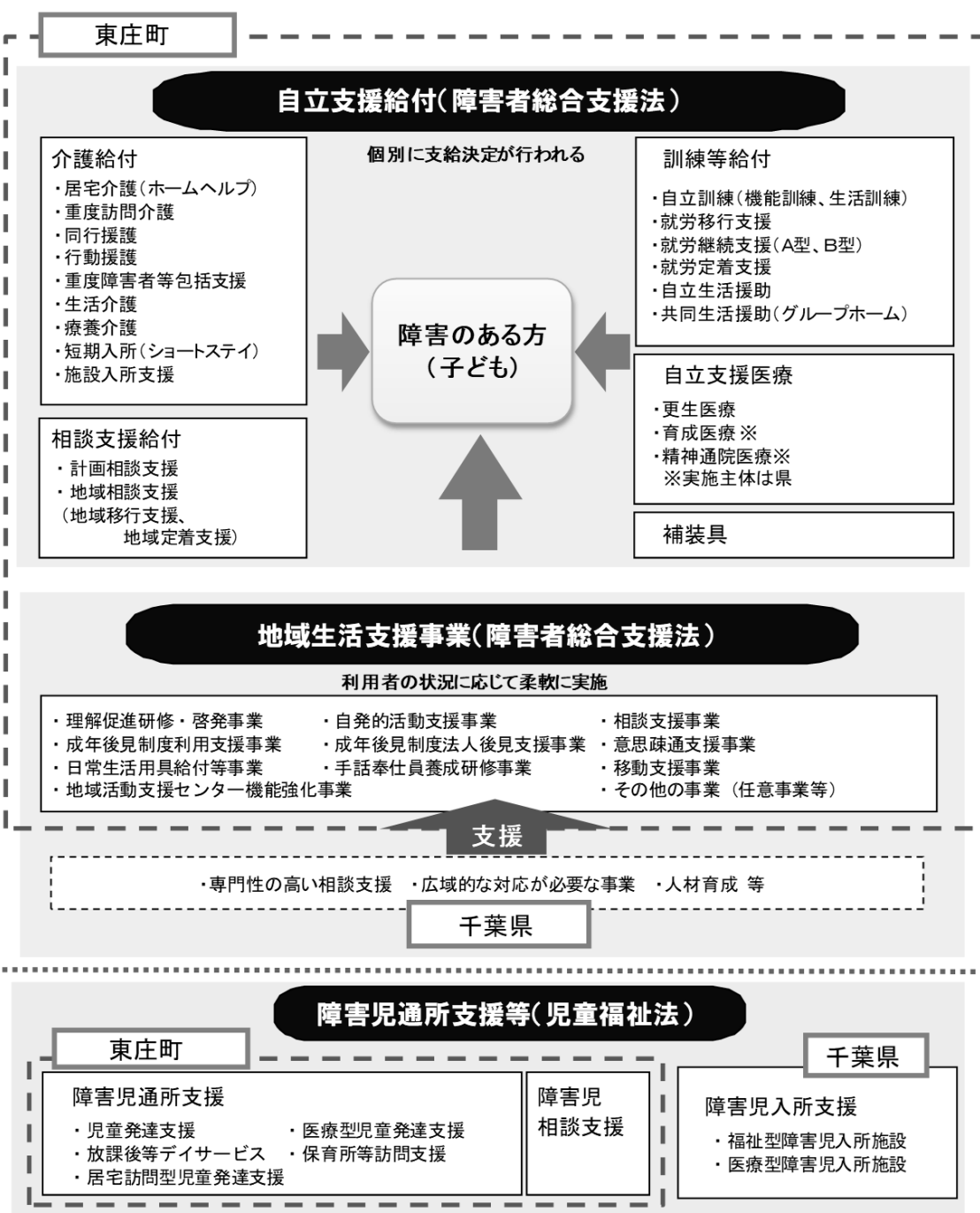
障害のある方等の重度化・高齢化が進む中においても、将来にわたって安定的に障害福祉サービス等を提供し、様々な障害福祉に関する事業を実施していくためには、提供体制の確保と併せてそれを担う人材を確保していく必要があります。

そのために、専門性を高めるための研修への参加、多職種間の連携の推進などを通して、関係者が協力して取り組んでいくことができる体制の構築を図っていきます。

7 障害のある方等の社会参加を支える取組

障害のある方等が創造や発表等の多様な活動に参加する機会を確保するとともに、その活動の中で、障害のある方等が個性や能力などを発揮することにより、障害のある方等の地域における社会参加の促進を図ります。

■障害者総合支援法、児童福祉法による障害者福祉サービス等の種類



※障害者総合支援法によるサービスは、大きく「自立支援給付」と「地域生活支援事業」で構成されています。「自立支援給付」は、障害者総合支援法に基づく基準で実施する事業(全国共通の事業)であり、「地域生活支援事業」は地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な業務形態により実施するものです。

また、障害のある子どもを対象とした施設・事業等のサービスは、平成24年4月より児童福祉法に根拠規定が一本化され、体系も再編されました。児童福祉法に基づく基準で実施する障害児通所支援等は「自立支援給付」と同様に全国共通の事業です。

第2節 前期計画における成果指標の達成状況

1 福祉施設入所者の地域生活への移行

障害のある方の地域生活への移行を進めるという観点から、平成28年度末時点において福祉施設に入所している障害のある方のうち、今後、自立訓練事業等を利用し、グループホーム、一般住宅等に移行する人の数を見込み、その上で、令和2年度末における「①地域生活移行者数」「②施設入所者の削減数」を設定しました。

本町における平成28年度からの施設入所者数については、減少して推移しており、令和元年度末時点で13人と、「施設入所者の削減数」については達成する見込みである一方、地域生活移行者数は0人となっています。

■数値目標

項目	平成28年度	目標値	備考
①地域生活移行者数	0人	2人 (12.5%)	平成28年度末時点の施設入所者の9%以上が地域生活へ移行
施設入所者数	16人	15人	平成28年度末時点の施設入所者から2%以上削減
②施設入所者の削減数	0人	1人 (6.25%)	

■施設入所者数等の状況

項目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
施設入所者数(各年度末)	16人	16人	14人	13人	13人
地域生活移行者数	0人	0人	0人	0人	0人

【現状の課題、今後の方向性等】

施設入所者の地域移行について、医療機関、各種相談支援機関、グループホームを運営する事業所などと連携した支援体制の構築を図るとともに、必要な方が、必要なときに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、短期入所等）等を受けられるよう、サービスの質・量の確保・拡充に努めていく必要があります。

2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す新たな政策理念を踏まえ、保健、医療、福祉関係者による組織の構築に関する目標値を設定しました。

本町では、精神障害のある方が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、令和2年度に広域で協議の場を設置し、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいます。

■数値目標

項目	平成28年度	目標値
①精神障害者地域移行・地域定着推進協議会などの保健、医療、福祉関係者による組織の構築	0箇所	1箇所(町)
②協議会やその専門部会など保健、医療、福祉関係者による組織の構築	0箇所	1箇所(町)

■保健、医療、福祉関係者による組織の構築状況

項目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度(見込み)
精神障害者地域移行・地域定着推進協議会などの保健、医療、福祉関係者による協議の場の数	0箇所	0箇所	0箇所	0箇所	1箇所
協議会やその専門部会など保健、医療、福祉関係者による協議の場の数	0箇所	0箇所	0箇所	0箇所	1箇所

【現状の課題、今後の方向性等】

県では、県内の障害福祉保健圏域ごとに精神保健福祉の総合的な対策を推進するため、平成31年2月に「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築会議設置要綱」を定めており、これを参考に、引き続き地域住民の協力を得ながら、差別や偏見のない、あらゆる人が共生できる包摂的(インクルーシブ)な社会の構築を推進していく必要があります。

3 地域生活支援拠点等の整備

障害のある方の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、入所施設や病院からの地域移行の促進、重度障害にも対応することができる専門的人材の育成・確保、地域生活で生じる障害のある方やその家族の緊急事態への対応に係る体制等の整備を図る観点から、地域において機能を分担する「面的整備」による「地域生活支援拠点等の設置」を目指してきました。

令和2年度に香取市、神崎町、東庄町の1市2町で障害のある方の地域生活を支援する機能の集約を行う拠点等の整備を行いました。

■数値目標

項目	平成28年度	目標値
地域生活支援拠点等の整備（面的整備）	0箇所	1箇所（圏域）

■地域生活支援拠点等の整備状況

項目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度（見込み）
地域生活支援拠点等の整備箇所数	0箇所	0箇所	0箇所	0箇所	1箇所

【現状の課題、今後の方向性等】

引き続き、利用者のニーズ、相談支援や社会資源の整備状況等を把握するとともに、圏域の各市町村、各団体・事業所等の関係機関と協議連携し、入所施設や病院からの地域移行の促進、重度障害にも対応することができる専門的人材の育成・確保、地域の生活で生じる障害のある方やその家族の緊急事態への対応に係る体制強化を図っていく必要があります。

4 福祉施設から一般就労への移行等

障害のある方が就労を通じて自立した地域生活を送ることができるよう、就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行に関する数値目標（①～③）を設定しました。また、障害のある方の一般就労への定着も重要であることから、④就労定着支援事業による支援を開始した時点から1年後の職場定着率に関する目標値を設定しました。

就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者数については、令和元年度末で4人と、①一般就労移行者数の目標達成は難しい状況ですが、②就労移行支援事業利用者数については増加がみられ、また、③就労移行率が3割以上の就労移行支援事業所の割合についても目標を達成する見込みです。

④就労定着支援による支援開始後1年後の職場定着率については、目標値である80%まであとわずかとなっています。

■数値目標

項目	平成28年度	目標値	備考
①一般就労移行者数	6人	9人	平成28年度の一般就労への移行実績から1.5倍以上増加
②就労移行支援事業利用者数	7人	10人 (42.9%)	平成28年度就労移行支援事業利用者数から2割以上増加
就労移行支援事業所数	3事業所	4事業所	町外施設を含む。
③就労移行率が3割以上の就労移行支援事業所の割合	3事業所	4事業所	町外施設を含む。
④就労定着支援による支援開始1年後の職場定着率	—	80%	就労定着支援事業による支援を開始した時点から1年後の職場定着率を8割以上とする。

※一般就労した者とは、一般企業に就職した者、在宅就労した者及び自ら起業した者をいいます。

■福祉施設から一般就労への移行者数等の状況

項目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者数	3人	1人	6人	4人	4人
就労移行支援事業の利用者数	13人	20人	30人	22人	25人
就労移行支援事業所数	9事業所	9事業所	10事業所	8事業所	8事業所
うち、就労移行率が3割以上の就労移行支援事業所	4事業所 (44.4%)	5事業所 (55.6%)	6事業所 (60.0%)	5事業所 (62.5%)	5事業所 (62.5%)
就労定着支援による支援開始後1年後の職場定着率	—	—	100%	75%	75%

【現状の課題、今後の方向性等】

平成30年度から就労定着支援事業が始まり、事業所数も増加してきました。引き続き、一般就労への移行を推進するため、就労定着支援事業の利用が進むよう、周知を図っていく必要があります。

5 障害児支援の提供体制の整備等

障害児支援の提供体制を整備するため、①重層的な地域支援体制の構築を目指すための児童発達支援センターの設置及び保育所等訪問支援の充実に関する目標値を設定しました。

このほか、「主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保」「医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置」についても検討を進めることとしてきました。

乳幼児期から学校卒業まで一貫した効果的な支援を身近な場所で提供するため、障害児支援の提供体制の整備について検討していますが、児童発達支援センター及び保育所等訪問支援を提供する事業所については、設置には至っていない状況です。また、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所についても確保できていません。

■数値目標

項目	平成28年度	目標値
①-1 令和2年度における児童発達支援センターの設置箇所数	0箇所	1箇所(圏域)
①-2 令和2年度における保育所等訪問支援を提供する事業所数	0箇所	1箇所(圏域)

■障害児支援の提供体制の整備状況

項目	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (見込み)
児童発達支援センター設置数	0箇所	0箇所	0箇所	0箇所	0箇所
保育所等訪問支援を提供する事業所数	0箇所	0箇所	0箇所	0箇所	0箇所
主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所数	0箇所	0箇所	0箇所	0箇所	0箇所
保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場の数	0箇所	0箇所	0箇所	1箇所	1箇所

【現状の課題、今後の方向性等】

保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関の連携を図るため、令和元年度に香取市・神崎町・東庄町と1市2町で広域の自立支援協議会を設置しました。平成31年3月に東庄町障害者地域自立支援協議会より「東庄町における障害児療育支援体制の整備について」が提言されていることを踏まえ、児童発達支援センター及び保育所等訪問支援を提供する事業所等については、身近な地域で提供することが理想ですが、町単独での設置は困難であるため、同協議会でも検討等を通じ、整備の推進を図っていく必要があります。

第3節 国の基本指針に係る本町の目標と取組

障害のある方の自立支援に向け、国の基本指針を踏まえ、本計画の計画期間（令和3年度～5年度）における障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に係る目標（成果指標）を次のとおり設定し、必要なサービス・支援等が提供される体制の整備を図ります。

1 福祉施設入所者の地域生活への移行

（1）目標値の設定

地域生活への移行を進める観点から、令和元年度末時点の施設入所者のうち、今後、自立訓練事業等を利用し、グループホーム、一般住宅等に移行する者の数を見込み、その上で令和5年度末における地域生活に移行する者の目標値を設定します。

国の基本指針においては、①令和元年度末時点の施設入所者数の6%以上が地域生活へ移行することと併せて、②令和5年度末時点の施設入所者数を令和元年度末時点の施設入所者数から1.6%以上削減することを基本としています。

項目	目標値	考え方
①令和5年度までの地域生活移行者数	1人 (7.7%)	国の基本指針に定める目標(令和元年度末の施設入所者数×6%)を基本として設定
②令和5年度までの施設入所者削減数	1人	国の基本指針に定める目標(令和元年度末の施設入所者数×1.6%－令和元年度末の施設入所者数)を基本に、本町の実情を勘案し調整

※ 令和元年度末時点における施設入所者数:13人

（2）取組の方向性

地域生活への移行の推進を図るためには、自立訓練事業等の利用や地域生活での住まいの場として、グループホーム等の確保が重要となってきます。

そのため、県と連携して、グループホーム等の質・量の充実を図るとともに、施設入所者が円滑に地域に移行できるよう、相談支援提供体制の整備を図ります。

また、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、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）が受けられるよう、サービスの質・量の充実に努めるとともに、サービス量の確保・拡充を図ります。

2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

(1) 目標値の設定

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に関する国の基本指針に定める目標については、都道府県において定めるものとなっていることから、本町においては、地域における保健、医療、福祉の連携支援体制が強化されることによって、早期の地域移行が促進されることを踏まえ、精神保健医療福祉体制の基盤整備や、発達障害のある方及び家族等を含めた支援体制に関する目標を設定します。

項目	目標値	考え方
①協議会やその専門部会など保健、医療、福祉関係者による協議の場の開催回数	年6回	令和2年度に設置した協議の場において協議を開催することとして設定
②保健、医療及び福祉関係者による協議の場への関係者の参加者数	20人	
③保健、医療及び福祉関係者による協議の場における目標設定及び評価の実施回数	年1回	
④ピアサポート活動への参加人数	5人	令和5年度末までに実施体制の構築を図り、年1回以上実施することとして設定
⑤ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の受講者数	1人	令和5年度末までに千葉県発達障害者支援センターにおいて、ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の利用及びペアレントメンターの育成を図るよう設定
⑥ペアレントメンターの人数	1人	

(2) 取組の方向性

協議会やその専門部会など保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置して関係者間の情報共有を図り、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた関係機関の連携強化に努めます。

また、同じ障害のある方が仲間として相談相手になることで地域移行への不安軽減へつなげるため、香取圏域精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築会議と連携して、ピアサポーターの養成に努めるとともに、その役割や活動内容の周知に努めます。

さらに、発達障害のある方等の介助者・保護者等が発達障害の特性を理解し、必要な知識や方法を身につけ、適切な対応ができるよう、千葉県発達障害者支援センターと連携のもと、ペアレントトレーニングやペアレントプログラムの制度周知を進めるとともに、ペアレントメンターの育成を図ります。

3 地域生活支援拠点等の整備

(1) 目標値の設定

地域生活支援拠点等とは、障害のある方等の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、地域移行を進めるため、重度障害にも対応できる専門性を有し、地域生活において、障害のある方等やその家族の緊急事態に対応を図るもので、具体的には、「緊急時の迅速・確実な相談支援の実施・短期入所等の活用」と「体験の機会の提供を通じて、施設や親元からグループホーム、一人暮らし等への生活の場の移行をしやすい支援を提供する体制を整備」することを目的としています。

また、拠点等の機能強化を図るため、5つの機能（①相談、②緊急時の受入れ・対応、③体験の機会・場、④専門的人材の確保・養成、⑤地域の体制づくり）を集約し、グループホームや障害のある方への支援等に付加した「多機能拠点整備型」、また、地域における複数の機関が分担して機能を担う体制の「面的整備型」等、地域の実情に応じた整備により強化するものです。

国の基本指針では、今後、障害のある方等の高齢化・重度化や「親亡き後」を見据えて、これらの機能をさらに強化する必要があるとしています。

本町では令和2年度に香取市、神崎町、東庄町の1市2町で障害のある方の地域生活を支援する機能の集約を行う拠点等の整備を行っており、令和5年度末までの間、地域生活支援拠点の機能充実のため、当該拠点等において、年1回以上運用状況の検証及び検討に取り組みます。

項目	目標値	考え方
地域生活支援拠点等の運用状況の検証、検討	年1回	年1回以上運用状況の検証、検討を実施することとして設定

(2) 取組の方向性

地域生活支援拠点の機能の充実に向け、東庄町障害者地域自立支援協議会とも連携しつつ、地域生活支援拠点等の運用状況の検証、検討を行っていきます。

4 福祉施設から一般就労への移行

(1) 目標値の設定

福祉施設利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、令和5年度中に一般就労に移行する者の数値目標を設定します。また、障害のある方の一般就労への定着も重要であることから、就労定着支援事業の利用者数及び事業所ごとの就労定着率に関する目標値を設定します。

なお、国の基本指針に定める目標は次のとおりです。

- 令和5年度中に就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者数を令和元年度実績の1.27倍以上とすることを基本とする。あわせて、就労移行支援事業、就労継続支援A型事業及び就労継続支援B型事業のそれぞれに係る移行者数の目標値を定めることとし、それぞれ令和元年度実績の1.30倍以上、おおむね1.26倍以上及びおおむね1.23倍以上を目指すこととする。
- 令和5年度における就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者のうち7割が就労定着支援事業を利用することを基本とする。
- 就労定着支援事業所のうち、就労定着率が8割以上の事業所を全体の7割以上とすることを基本とする。

項目	目標値	考え方
①令和5年度中の一般就労移行者数	5人	国の基本指針に定める目標を基本として調整 (令和元年度実績4人×1.27)
うち就労移行支援事業を通じた移行	3人	国の基本指針に定める目標を基本として調整
うち就労継続支援A型事業を通じた移行	1人	令和元年度実績が0人のため、1人を目標とする。
うち就労継続支援B型事業を通じた移行	1人	令和元年度実績が0人のため、1人を目標とする。
②令和5年度における就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行した者のうち就労定着支援事業を利用した者の割合	70%以上	国の基本指針に定める目標に基づき設定
③令和5年度における就労定着支援事業所のうち、就労定着率が80%以上の事業所数の割合	70%以上	国の基本指針に定める目標に基づき設定

(2) 取組の方向性

一般就労への移行を促進するためには、障害福祉と労働の関係機関が連携して取り組むことが重要となってきます。そのため、相談支援事業所や公共職業安定所（ハローワーク）、商工会、特別支援学校等との連携により、一般就労への移行を推進し、障害のある方の就労の場の確保に努めます。

また、一般就労への移行に当たり、支援が必要な人に対して中立・公平な立場で適切な情報提供を行うとともに、相談支援体制機能の充実を図ります。

さらに、一般就労への定着に関する支援として、農福連携や障害者就労支援施設等からの優先調達などの取組についての支援を検討していきます。

5 障害児支援の提供体制の整備等

(1) 目標値の設定

障害児支援の提供体制を整備するため、①重層的な地域支援体制の構築を目指すための児童発達支援センターの設置及び保育所等訪問支援の充実、②主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保、③医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置に関する目標値を設定します。

国の基本指針においては、それぞれ次のとおり目標値を設定することとしています。

- 令和5年度末までに児童発達支援センターを各市町村又は各圏域に少なくとも1箇所以上設置することを基本とする。
- 令和5年度末までに児童発達支援センターが保育所等訪問支援を実施する等により全ての市町村において保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することを基本とする。
- 令和5年度末までに主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村又は各圏域に少なくとも1箇所以上確保することを基本とする。
- 令和5年度末までに医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場を設けるとともに、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置することを基本とする。

項目		目標値	考え方
①重層的な地域支援体制の構築	児童発達支援センターの設置	1箇所	身近な地域で提供することが理想であるが、町単独での設置は困難であるため、香取圏域での設置を基本とし、令和5年度末までに整備
	保育所等訪問支援を利用できる事業所数	1箇所	
②主に重症心身障害のある児童への支援	当該児童発達支援事業所数	1事業所	
	当該放課後等デイサービス事業所数	1事業所	
③医療的ケア児支援	医療的ケア児支援のための協議の場の設置	1箇所	令和5年度末までに整備
	医療的ケア児等に関するコーディネーターの配置人数	1人	令和5年度末までに配置

(2) 取組の方向性

障害のある子どもの地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進するため、保育所等訪問支援を利用できる体制について、近隣市町と連携して、その構築を図ります。

また、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保について、関係機関と連携して圏域内の事業所への働きかけを行います。

さらに、医療的ケア児が適切な支援を受けられるよう、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場の設置について、香取圏域での設置も視野に入れながら医療機関との連携を進めるとともに、相談支援事業所等におけるコーディネーターの配置を促進します。

6 相談支援体制の充実・強化

(1) 目標値の設定

相談支援体制の充実・強化を図るため、①総合的・専門的な相談支援の実施、②地域の相談支援体制の強化に係る目標値を設定します。

国の基本指針においては、令和5年度末までに各市町村又は各圏域において総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談支援体制の強化を実施する体制を確保することを基本としています。

項目		目標値	考え方
①総合的・専門的な相談支援	障害の種別や各種のニーズに対応できる総合的・専門的な相談支援実施箇所数	1箇所	香取圏域での設置を基本とし、令和5年度末までに整備
②地域の相談支援体制の強化	地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導・助言件数	年33件	香取圏域において、令和5年度末までに支援体制を整備し、支援を実施するよう設定
	地域の相談支援事業者の人材育成の支援件数	年5件	
	地域の相談機関との連携強化の取組の実施回数	年30回	

(2) 取組の方向性

サービス等利用計画の作成を含めた相談支援を行う人材の育成支援や個別事例における専門的な指導、助言等を行い、障害のある方の各種ニーズに対応する相談支援体制のさらなる充実を図ります。

■ 活動指標

種類	R3年度	R4年度	R5年度
地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導・助言件数	15件	21件	33件
地域の相談支援事業者の人材育成の支援件数	3件	4件	5件
地域の相談機関との連携強化の取組の実施回数	27回	30回	30回

7 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

(1) 目標値の設定

国の基本指針においては、令和5年度末までに都道府県及び市町村において障害福祉サービス等の質を向上させるための取組を実施する体制を構築することを基本としていることを踏まえ、本町における体制構築に係る目標値を設定します。

項目	目標値	考え方
①県が実施する障害福祉サービス等に係る研修への職員の参加人数	年1人	県が実施する研修の実施回数及び本町の職員数等を勘案して設定
②障害者自立支援システム等による審査結果を分析してその結果を活用し、事業所や関係自治体等と共有する体制の有無及びその実施回数	年1回	東庄町障害者地域自立支援協議会における会議等で共有するものとして設定

(2) 取組の方向性

障害福祉サービス等が多様化するとともに、多くの事業者が参入している中、改めて障害者総合支援法の基本理念等を念頭に置いた上で、その目的を果たすためには、利用者が真に必要とする障害福祉サービス等の提供を行うことが重要です。そのためには、障害福祉サービス等の利用状況等を把握し、障害ある方等が真に必要とする障害福祉サービス等が提供できているのか検証を行っていくことが望ましく、他方、障害福祉サービス等の請求の過誤を無くすための取組や適正な運営を行っている事業所を確保することが必要となります。

そこで、県が実施する障害福祉サービス等に係る研修その他の研修に積極的に参加し、障害福祉サービスに関する理解に努め、その提供が適切に行われるよう取り組みます。

また、「障害者自立支援審査支払等システム」等による審査結果を分析し、その内容を事業所や関係自治体等と共有することにより、適切な障害福祉サービスが提供されるよう体制の整備に努めます。

第2章 障害福祉サービス等の量の見込み及びその確保方策

第1節 障害福祉サービス及び指定相談支援

1 訪問系サービス

(1) サービスの概要

サービスの種類	内 容
居宅介護	ホームヘルパーが、自宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談や助言など、生活全般にわたる援助を行うサービスです。
重度訪問介護	重度の肢体不自由又は重度の知的障害若しくは精神障害があり常に介護を必要とする方に対して、ホームヘルパーが自宅を訪問し、入浴、排せつ、食事などの介護、調理、洗濯、掃除などの家事、生活等に関する相談や助言など、生活全般にわたる援助や外出時における移動中の介護を総合的に行うサービスです。
同行援護	移動に著しい困難を有する視覚障害のある方が外出する際、ご本人に同行し、移動に必要な情報の提供や、移動の援護、排せつ、食事等の介護のほか、ご本人が外出する際に必要な援助を適切かつ効果的に行うサービスです。
行動援護	行動に著しい困難を有する知的障害や精神障害のある方が、行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排せつ、食事等の介護のほか、行動する際に必要な援助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の中でも、特に介護の必要度が高い方に対して、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、生活介護、短期入所などのサービスを包括的に提供するサービスです。

(2) サービスの利用状況

- 「居宅介護」及び「同行援護」については、行政による制度周知と相談支援事業所等からのサービス利用に係る支援を行うことで、サービスを必要とする人への利用につながっています。
- その他のサービスについては、制度周知（ホームページや障害福祉のしおり等）に努めていますが、利用実績はない状況です。

(3) サービス見込量

訪問系サービスは、障害のある方の地域での自立した生活を支える上で必要不可欠なサービスです。サービスの利用実績はほぼ横ばいで推移しているものの、地域移行を推進している状況を踏まえ、今後は利用者の微増を見込みます。

区 分	利用実績			利用見込		
	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
居宅介護	130 時間	185 時間	180 時間	192 時間	202 時間	211 時間
	15 人	19 人	23 人	23 人	24 人	25 人
重度訪問介護	0 時間	0 時間	0 時間	70 時間	70 時間	70 時間
	0 人	0 人	0 人	1 人	1 人	1 人
同行援護	15 時間	22 時間	5 時間	18 時間	18 時間	18 時間
	2 人	3 人	3 人	3 人	3 人	3 人
行動援護	0 時間	0 時間	0 時間	25 時間	25 時間	25 時間
	0 人	0 人	0 人	1 人	1 人	1 人
重度障害者等包括支援	0 時間	0 時間	0 時間	24 時間	24 時間	24 時間
	0 人	0 人	0 人	1 人	1 人	1 人

注1) 実績値及び見込みは月当たりで算出

注2) 令和2年度実績は、6か月分の実績から実績見込みを算出

注3) 「時間」とは、平均的な月間のサービス提供時間

(4) 見込量確保の方策

サービス提供事業者に対して必要な情報を提供し、サービスへの参入を促進することでサービス供給体制を確保するとともに、各種研修会への参加や専門的な人材の確保等、サービスの質的向上を図るよう働きかけます。

ここ3か年で利用実績のないサービスについては、相談支援事業所等と連携し、制度周知と利用者への適切な利用（利用時間）を促していきます。

2 日中活動系サービス

(1) サービスの概要

サービスの種類	内 容
生活介護	<p>障害者支援施設などで、常に介護を必要とする方に対して、主に昼間において、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談・助言その他の必要な日常生活上の支援、創作的活動・生産活動機会の提供のほか、身体機能や生活能力の向上のために必要な援助を提供するサービスです。</p>
自立訓練 (機能訓練)	<p>身体障害のある方又は難病を患っている方などに対して、障害者支援施設、障害福祉サービス事業所又は障害のある方の居宅において、理学療法、作業療法その他の必要なりハビリテーション、生活等に関する相談及び助言などの支援を行うサービスです。</p>
自立訓練 (生活訓練)	<p>知的障害又は精神障害のある方に対して、障害者支援施設、障害福祉サービス事業所又は障害のある方の居宅において、入浴、排せつ、食事等に関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談及び助言などの支援を行うサービスです。</p>
就労移行支援	<p>一般就労を希望し、実習や職場探しを通じて適性に合った職場への就労などが見込まれる65歳未満の障害のある方を対象に、生産活動やその他の活動の機会を通じて、就労に必要な知識や能力の向上のための必要な訓練などを提供するサービスです。</p>
就労継続支援	<p>①A型（雇成型） 企業等に就労することが困難な障害のある方に対して、雇用契約に基づく生産活動の機会の提供及び能力の向上のために必要な訓練などを行うサービスです。</p> <p>②B型（非雇成型） 通常の事業所に雇用されることが困難な就労経験のある障害のある方に対し、生産活動などの機会の提供、知識及び能力の向上のために必要な訓練などを行うサービスです。このサービスを通じて生産活動や就労に必要な知識や能力が高まった方は、就労継続支援A型や一般就労への移行を目指します。</p>
就労定着支援	<p>障害のある方との相談を通じて生活面の課題を把握するとともに、企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援を行います。</p>

サービスの種類	内 容
療養介護	病院において医療的ケアを必要とする障害のある方のうち常に介護を必要とする方に対して、主に昼間において病院で行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活上の世話をを行います。また、療養介護のうち医療にかかわるものを療養介護医療として提供するサービスです。
短期入所 (福祉型、医療型)	自宅で介護を行っている方が病気などの理由により介護を行うことができない場合に、障害のある方に障害者支援施設や児童福祉施設等に短期間入所してもらい、入浴、排せつ、食事のほか、必要な介護を行うサービスです。このサービスは、介護者にとってのレスパイトサービス(休息)としての役割も担っています。

(2) サービスの利用状況

- 「生活介護」については、相談支援事業所等と連携し、当事者にあった施設を検討して利用につなげています。
- 「自立訓練(機能訓練)」については近隣に当該サービス事業所がないため、利用につながらない状況です。「自立訓練(生活訓練)」については、令和元年度以降の利用実績はみられないものの、必要な方への支援を行っています。
- 就労に関するサービスのニーズは高く、「就労移行支援」では利用者の減少がみられるものの、特別支援学校卒業後の進路として利用するケースや就労相談支援事業所からつながるケースもあり、関係機関と連携してサービス利用の推進を図っています。また、平成30年度から開始された「就労定着支援」のほか、「就労継続支援A型」「就労継続支援B型」については、移行支援事業所と相談支援事業所にて適切な利用を図っています。
- 「療養介護」については、当該サービスを必要とする人へのサービス利用を図っています。
- 「短期入所(医療型)」について利用はないものの、「短期入所(福祉型)」については、在宅の障害のある方のご家族等への障害福祉団体を通じた周知を行っています。

(3) サービス見込量

日中活動系サービスの利用実績については、横ばいから微増で推移しており、アンケート調査の利用ニーズや障害のある方の地域生活への移行、自立支援の観点から、今後も微増傾向で推移していくものと見込みます。

区分	利用実績			利用見込		
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
生活介護	226人日分	258人日分	260人日分	243人日分	243人日分	243人日分
	25人	22人	23人	23人	23人	23人
自立訓練 (機能訓練)	0人日分	0人日分	0人日分	12人日分	12人日分	12人日分
	0人	0人	0人	2人	2人	2人
自立訓練 (生活訓練)	2人日分	0人日分	0人日分	23人日分	23人日分	23人日分
	1人	0人	0人	2人	2人	2人
就労移行支援	58人日分	41人日分	40人日分	42人日分	50人日分	58人日分
	8人	5人	4人	5人	6人	7人
就労継続支援 A型	33人日分	37人日分	37人日分	50人日分	50人日分	50人日分
	3人	4人	4人	5人	5人	5人
就労継続支援 B型	175人日分	187人日分	190人日分	193人日分	204人日分	216人日分
	16人	16人	15人	17人	18人	19人
就労定着支援	3人	6人	6人	8人	9人	10人
療養介護	1人	1人	1人	1人	1人	1人
短期入所 (福祉型)	13人日分	22人日分	20人日分	34人日分	36人日分	39人日分
	5人	7人	14人	14人	15人	16人
短期入所 (医療型)	0人日分	0人日分	0人日分	0人日分	0人日分	0人日分
	0人	0人	0人	0人	0人	0人

注1) 実績値及び見込みは月当たりで算出

注2) 令和2年度実績は、6か月分の実績から実績見込みを算出

注3) 「人日分」とは、「人日分」＝「月間の利用人数」×「1人1月当たりの平均利用日数」

(4) 見込量確保の方策

障害のある方が安心して地域で生活ができるまちづくりを推進するため、サービス事業者に対して必要な情報を提供して障害のある方の状況やニーズに応じた適切な日中活動の場を確保することに努めます。特に、就労移行支援や就労継続支援、就労定着支援については、広域的な連携の中で必要なサービスが確保できるよう努めるとともに、関係機関や団体と連携し、雇用先の確保や継続的な就労のための支援に努めます。

また、利用の少ないサービスについては、障害のある方への支援を検討する際に、当該サービスが適切と思われる方へサービス紹介を行い、利用者への適切な利用を促していきます。

さらに、利用者が利用しやすい環境を整備するために、通所に係る交通手段の確保について検討していきます。

3 居住系サービス

(1) サービスの概要

サービスの種類	内 容
自立生活援助	障害者支援施設やグループホーム等を利用していた障害のある方等で一人暮らしを希望する方を対象に、一人暮らしに必要な理解力や生活力を補うために、一定の期間にわたり、定期的な居宅訪問や随時の対応により必要な支援を行うサービスです。
共同生活援助 (グループホーム)	障害のある方に対して、主に夜間において、共同生活を営む住居で相談、入浴、排せつ又は食事の介護、その他の日常生活上の援助を行うサービスです。
施設入所支援	施設に入所する障害のある方に対して、主に夜間において、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談・助言のほか、必要な日常生活上の支援を行うサービスです。 生活介護などの日中活動と併せて、こうした夜間等におけるサービスを提供することで、障害のある方の日常生活を一体的に支援します。

(2) サービスの利用状況

- 「自立生活援助」については、利用実績がない状況です。
- 「共同生活援助」及び「施設入所支援」の利用者数はおおむね横ばい又は減少していますが、当該サービスへの利用に当たり、相談支援事業所等と連携し、当事者にあった施設を検討して利用につなげています。

(3) サービス見込量

これまでの利用実績を踏まえた計画期間におけるサービス見込量は以下のとおりです。
なお、基本指針に則し、第6期計画から精神障害のある方の利用者数も見込んでいます。

区 分	利用実績			利用見込		
	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
自立生活援助 (うち精神障害のある方)	0人	0人	0人	0人 (0人)	0人 (0人)	2人 (1人)
共同生活援助 (うち精神障害のある方)	11人	11人	10人	12人 (6人)	12人 (6人)	13人 (7人)
施設入所支援	16人	14人	13人	13人	13人	12人

注1) 実績値及び見込みは月当たりで算出

注2) 令和2年度実績は、6か月分の実績から実績見込みを算出

(4) 見込量確保の方策

居住系サービスについては、特に共同生活援助で、親亡き後の生活の場や地域生活への移行の受け皿として、今後利用者が増加することが見込まれるため、利用ニーズの増加に応じた共同生活援助事業者の確保を図っていく必要があります。

このため、必要な情報を提供していくことにより民間事業者の参入を促進するとともに、今後もサービス提供体制の整備を推進します。また、精神障害のある方については、その特性に応じた適切な支援が受けられるよう、サービス提供事業者等と連携した取組を検討します。

自立生活援助については、制度活用のため、近隣における新規対象事業所の普及啓発を図ります。

施設入所支援については、利用ニーズが一定数あり、今後も利用者数は横ばいで推移していくことが想定されます。このため、地域で自立した生活を送ることが困難な人が安心して暮らせるように、地域生活への移行を勘案の上、サービスを提供する施設と連携を図りながら、施設入所サービスの需要に適切に対応していきます。

4 相談支援

(1) サービスの概要

サービスの種類	内 容
計画相談支援	サービス等利用計画の作成、計画の見直し、サービス事業者等との連絡調整などを行います。
地域移行支援	退所・退院後の住居の確保その他の地域生活へ移行するための活動に関する相談等を行います。
地域定着支援	常時の連絡体制を確保し、障害の特性が原因で生じた緊急の事態等に相談その他の便宜を図ります。

(2) サービスの利用状況

- 「計画相談支援」については、利用希望者への事業所周知を図るなど、必要なサービスの利用につなげており、計画値を大幅に上回って推移しています。
- 「地域移行支援」については、地域に在宅で生活するに当たっての資源が少ない状況であり、利用につながっていません。
- 「地域定着支援」についても令和元年度以降の利用実績はありませんでした。

(3) サービス見込量

相談支援については、相談件数が増加傾向にあることから、今後も増加していくことを見込みます。

なお、基本指針に則し、第6期計画から精神障害のある方の利用者数も見込んでいます。

また、地域移行支援及び地域定着支援については、サービス利用実績が少ないものの、制度活用のため、当該サービスが適切と思われる方へサービス紹介を行い、利用者への適切な利用を促していく必要があります。

区 分	利用実績			利用見込		
	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
計画相談支援	68 人	73 人	75 人	83 人	95 人	109 人
地域移行支援 (うち精神障害のある方)	0 人	0 人	0 人	1 人 (1 人)	1 人 (1 人)	1 人 (1 人)
地域定着支援 (うち精神障害のある方)	1 人	0 人	0 人	1 人 (1 人)	1 人 (1 人)	1 人 (1 人)

注1) 実績値及び見込みは月当たりで算出

注2) 令和2年度実績は、6か月分の実績から実績見込みを算出

(4) 見込量確保の方策

障害のある方が地域で安心して自立した生活を送る上で相談支援は不可欠であることから、利用者がスムーズに計画相談支援を受けられるよう、引き続き事業者の参入を働きかけ、適切なサービスの利用に向けた定期的な計画相談を行っていきます。

地域移行支援・地域定着支援は、今まで以上に障害のある方の生活に密着したものとなり、その支援に当たっては、障害に関する知識はもちろん、社会的・経済的な知識も必要になる事例が発生することも想定されます。制度活用のため、新規事業者の参入を働きかけるとともに、県受託の相談支援事業所と連携してサービス提供体制の構築について検討していきます。

第2節 障害児通所支援等

1 障害児指定通所支援

(1) サービスの概要

サービスの種類	内 容
児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の向上、集団生活への適応訓練などの支援を行うサービスです。
医療型児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の向上、集団生活への適応訓練などの支援と治療を行うサービスです。
放課後等デイサービス	学校の授業終了後や学校の休校日に、児童発達支援センターなどの施設に通い、生活能力向上のために必要な訓練や、社会との交流の促進などの支援を行うサービスです。
保育所等訪問支援	保育所などを訪問し、障害のある子どもに対して、障害のある子ども以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援などを行うサービスです。
居宅訪問型児童発達支援	障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害のある子どもの居宅を訪問して発達支援を行うサービスです。

(2) サービスの利用状況

- 「児童発達支援」及び「放課後等デイサービス」については、制度周知が図られ、利用日数の増加がみられます。
- その他のサービスについては、近隣にサービス提供事業者がないため、利用実績がありませんでした。

(3) サービス見込量

これまでのサービス利用実績を踏まえ、「児童発達支援」及び「放課後等デイサービス」については微増傾向で推移していくものとして計画期間におけるサービス見込量を定めました。

区 分	利用実績			利用見込		
	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
児童発達支援	22 人日分	44 人日分	44 人日分	56 人日分	71 人日分	89 人日分
	3 人	7 人	8 人	9 人	11 人	14 人
放課後等デイサービス	62 人日分	65 人日分	65 人日分	75 人日分	91 人日分	111 人日分
	6 人	8 人	9 人	10 人	12 人	14 人
保育所等訪問支援	0 人日分	0 人日分	0 人日分	1 人日分	1 人日分	1 人日分
	0 人	0 人	0 人	1 人	1 人	1 人
医療型児童発達支援	0 人日分	0 人日分	0 人日分	0 人日分	0 人日分	0 人日分
	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
居宅訪問型児童発達支援	0 人日分	0 人日分	0 人日分	0 人日分	0 人日分	0 人日分
	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人

注1) 実績値及び見込みは月当たりで算出

注2) 令和2年度実績は、6か月分の実績から実績見込みを算出

注3) 「人日分」とは、「人日分」＝「月間の利用人数」×「1人1月当たりの平均利用日数」

(4) 見込量確保の方策

障害児通所支援については、特に児童発達支援や放課後等デイサービスにおける利用ニーズが増加傾向にあるため、子育てや保育、教育等の関係する機関等や、障害福祉サービスを提供する事業者との連携を図り、支援の必要な児童に適切なサービスが提供できるように努めます。

保育所等訪問支援及び居宅訪問型児童発達支援については、サービスの提供が可能な事業者の確保を図ります。

2 障害児相談支援等

(1) サービスの概要

サービスの種類	内 容
障害児相談支援	障害のある子どもが障害児通所支援（児童発達支援・放課後等デイサービスなど）を利用する前に障害児支援利用計画を作成し（障害児支援利用援助）、通所支援開始後、一定期間ごとにモニタリングを行う（継続障害児支援利用援助）等の支援を行います。

(2) サービスの利用状況

- 「障害児相談支援」については、制度周知が図られ、必要な方への支援につながっています。
- 「医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置」については、令和2年度に広域で協議の場を設置しており、今後検討を進めることとしています。

(3) サービス見込量

障害児指定通所支援の利用ニーズの増加に伴い、障害児相談支援については、増加傾向で推移していくものと見込みました。

また、成果指標を踏まえ、医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数を見込みました。

区 分	利用実績			利用見込		
	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
障害児相談支援	11 人	16 人	17 人	19 人	23 人	27 人
医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	1 人

注1) 実績値及び見込みは年当たりで算出している。

注2) 令和2年度実績は、6か月分の実績から実績見込みを算出している。

(4) 見込量確保の方策

障害児相談支援については、基本的には全ての利用者が当サービスを受給することが望ましいため、障害児相談支援事業所と相談しながら、新規利用者に対して、障害児相談支援の利用を促し、可能な限り導入を進めます。

また、児童の成長に応じた様々な機会、保護者への周知や情報提供をより強化し、支援の必要な児童が適切な支援につながるよう努めます。

さらに、医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの養成を促進します。

第3節 地域生活支援事業等

1 地域生活支援事業等の体系

地域生活支援事業とは、市区町村と都道府県が独自に行うサービスで、障害のある方が自立した日常生活や社会生活を送ることができるよう、地域の特性や本人の状況に応じ、計画的に事業を実施するものです。

本事業は、障害のある方の福祉の増進を図るとともに、全ての国民が相互に人格と個性を尊重し、安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目指しています。本町では、次に示す事業の実施、あるいは実施に向けた検討を行います。

■東庄町が実施及び実施に向けた検討を行う地域生活支援事業等

(1) 理解促進研修・啓発事業	(8) 手話奉仕員養成研修事業
(2) 自発的活動支援事業	(9) 移動支援事業
(3) 相談支援事業	(10) 地域活動支援センター機能強化事業
(4) 成年後見制度利用支援事業	(11) 訪問入浴サービス事業
(5) 成年後見制度法人後見支援事業	(12) 日中一時支援事業
(6) 意思疎通支援事業	(13) 自動車運転免許取得・改造助成
(7) 日常生活用具給付等事業	(14) その他事業

2 事業の整備目標

(1) 理解促進研修・啓発事業

障害のある方等が日常・社会生活を営む上で生じる「社会的障壁」を除去するため、障害や障害のある方等の理解を深めるための研修・啓発を行う事業です。

事業の実施に当たっては、関係機関等との調整が必要であるため、実施体制の構築に向けた検討を行います。

区分	単位	利用実績			利用見込		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
理解促進研修・啓発事業	実施の有無	無	無	無	無	無	無

(2) 自発的活動支援事業

障害のある方等が自立した日常・社会生活を営むことができるよう、障害のある方、その家族、地域住民やNPO等による地域における自発的な取組（ピアサポート、災害対策、孤立防止活動、学習支援、ボランティア活動等）を支援（助成）する事業です。

事業実施体制の整備を進めるとともに、障害のある方、その家族、地域住民やNPO等に対して制度周知を行い、事業の推進を図ります。

区 分	単 位	利用実績			利用見込		
		H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
自発的活動支援事業	実施の有無	無	無	無	無	有	有

(3) 相談支援事業

障害のある方やその家族などの保健福祉に対する相談に応じ、障害福祉サービス等の必要な情報の提供と利用の援助、専門のサービス提供機関の紹介を行うとともに、虐待の防止や早期発見のため、関係機関と連携して障害のある方の権利擁護のために必要な援助を行う事業です。

本町では、障害者相談支援事業、基幹相談支援センターを1市2町（香取市、神崎町、東庄町）の広域で委託により実施しています。

なお、住宅入居等支援事業（居住サポート事業）については、令和4年度からの事業実施に向け、関係機関と連携して障害のある方それぞれの生活上の課題に応じて対応していきます。

区 分	単 位	利用実績			利用見込		
		H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
障害者相談支援事業	実施箇所数	2 箇所	2 箇所	2 箇所	2 箇所	2 箇所	2 箇所
基幹相談支援センター	設置の有無	有	有	有	有	有	有
基幹相談支援センター等機能強化事業	実施の有無	有	有	有	有	有	有
住宅入居等支援事業（居住サポート事業）	実施の有無	無	無	無	無	有	有

(4) 成年後見制度利用支援事業

障害福祉サービスの利用等の観点から、成年後見制度の利用が有効と認められる知的障害のある方又は精神障害のある方に対し、申し立てに要する経費（登記手数料、鑑定費用等）及び後見人等の報酬の全部又は一部を助成します。

事業実施体制の整備は行っているものの、第5期計画において利用実績はない状況であるため、引き続き必要な方への適切な制度周知を行っていきます。

区分	単位	利用実績			利用見込		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
成年後見制度利用支援事業	実施の有無	無	無	無	有	有	有

(5) 成年後見制度法人後見支援事業

成年後見制度における後見等の業務を適正に行うことができる法人を確保できる体制を整備するとともに、法人後見の活動を支援します。

事業実施体制の整備は行っているものの、第5期計画において利用実績はない状況であるため、引き続き必要な方への適切な制度周知を行っていきます。

区分	単位	利用実績			利用見込		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
成年後見制度法人後見支援制度	実施の有無	無	無	無	有	有	有

(6) 意思疎通支援事業

聴覚障害や言語障害、音声機能その他の障害のため、意思の疎通が困難な障害のある方に対して手話通訳者、要約筆記者の派遣を行い、障害のある方とその周りの方の意思疎通を円滑なものにします。

手話通訳者派遣事業、要約筆記者派遣事業については、必要な方への適切な制度周知により、適切な利用の促進を図ります。

区分	単位	利用実績			利用見込		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
手話通訳者派遣事業	実人/年	1人	1人	1人	2人	2人	2人
要約筆記者派遣事業	実人/年	0人	0人	0人	1人	1人	1人
手話通訳者設置事業	実設置見込者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人

注) 令和2年度実績は、6か月分の実績から実績見込みを算出

(7) 日常生活用具給付等事業

重度の障害のある方・子どもであって当該用具を必要とする方を対象に、日常生活に必要な用具を給付又は貸与するサービスです。

引き続き制度の周知とともに、日常の生活に必要な給付を行い、福祉の向上に努めます。

区 分	単位	利用実績			利用見込		
		H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
介護訓練支援用具	件／年	0 件	0 件	1 件	1 件	1 件	1 件
自立生活支援用具	件／年	0 件	0 件	1 件	2 件	2 件	2 件
在宅医療等支援用具	件／年	3 件	1 件	1 件	2 件	2 件	2 件
情報・意思疎通支援用具	件／年	1 件	1 件	1 件	2 件	2 件	2 件
排せつ管理支援用具	件／年	73 件	71 件	70 件	68 件	66 件	64 件
在宅生活動作補助用具 (住宅改修費)	件／年	3 件	2 件	2 件	3 件	3 件	4 件

注) 令和2年度実績は、6か月分の実績から実績見込みを算出

(8) 手話奉仕員養成研修事業

聴覚障害のある方との交流活動の促進、市区町村の広報活動などの支援者として期待される手話奉仕員(日常会話程度の手話表現技術を取得した者)の養成研修を行います。

第5期計画における実績はないものの、手話奉仕員養成研修事業の周知を図るとともに、継続的に実施していき、手話通訳者の養成に努めます。

区 分	単位	利用実績			利用見込		
		H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
手話奉仕員養成研修事業	登録者数	0 人	0 人	0 人	1 人	1 人	1 人

注) 令和2年度実績は、6か月分の実績から実績見込みを算出

(9) 移動支援事業

屋外での移動が困難な障害のある方に対して、複数での利用支援などへの対応を図り、社会生活上に必要な外出及び余暇活動などの社会参加のための外出の際の支援を提供します。

移動支援事業については、登録事業所が増加し、利用者も増加しました。今後も利用ニーズの増加が見込まれることから、実施体制の整備を推進するとともに、制度の周知を図り、障害のある方の社会参加のための移動支援の充実に努めます。

区分	単位	利用実績			利用見込		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
移動支援事業	実施箇所数	5箇所	7箇所	8箇所	8箇所	9箇所	10箇所
	実利用者数/年	9人	11人	12人	14人	17人	22人
	延利用時間数/年	1,005時間	1,041時間	1,100時間	1,219時間	1,536時間	1,936時間

注) 令和2年度実績は、6か月分の実績から実績見込みを算出

(10) 地域活動支援センター機能強化事業

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・知的・精神に障害がある方が通うことによって、地域生活の支援を促進する事業です。

地域活動支援センターは、本町において設置箇所はなく、広域事業所2施設において事業（他市の利用のみ）を実施していましたが、このうち、Ⅲ型事業所が令和2年3月末をもって就労継続支援B型事業所に移行しています。

区分	単位	利用実績			利用見込			
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
地域活動支援センター機能強化事業	Ⅰ型	実施箇所数	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所
		実利用者数/年	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	Ⅱ型	実施箇所数	0箇所	0箇所	0箇所	0箇所	0箇所	0箇所
		実利用者数/年	0人	0人	0人	0人	0人	0人
	Ⅲ型	実施箇所数	1箇所	1箇所	0箇所	0箇所	0箇所	0箇所
		実利用者数/年	2人	2人	0人	0人	0人	0人

注) 令和2年度実績は、6か月分の実績から実績見込みを算出

- ①地域活動支援センターⅠ型…精神保健福祉士等の専門職員を配置し、医療・福祉及び地域の社会基盤との連携強化のための調整、地域住民ボランティア育成、障害に対する理解促進のための普及啓発等を行います。あわせて、相談支援事業を実施します。
- ②地域活動支援センターⅡ型…地域において就労が困難な在宅の障害のある方が通所し、機能訓練、社会適応訓練等、入浴等のサービスを提供します。
- ③地域活動支援センターⅢ型…従来ある小規模作業所のうち、運営実績年数及び実利用定員が一定以上のものについて、運営費の支援をします。

(11) 訪問入浴サービス（任意事業）

家庭において入浴することが困難な重度の身体障害のある方に、移動浴槽車又は居宅の浴槽において入浴サービスを行うことにより、健康管理を図ることを目的としています。

制度周知が図られ、必要な方への支援につながってきているため、引き続き必要な方への適切な制度周知により、利用の促進を図ります。

区分	単位	利用実績			利用見込		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
訪問入浴サービス	延利用回数 ／月	14回	16回	18回	24回	24回	24回
	実利用者数 ／月	2人	2人	2人	3人	3人	3人

注) 令和2年度実績は、6か月分の実績から実績見込みを算出

(12) 日中一時支援（任意事業）

障害のある方等の日中における活動の場を確保し、障害のある方等の家族の就労支援及び日常的に介護している家族の一時的な休息を目的に実施します。

日中一時支援事業は、10人前後の利用者があり、利用ニーズも高いことから、今後も事業の充実を図ります。

区分	単位	利用実績			利用見込		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
日中一時支援	延利用日数 ／月	212日	158日	200日	205日	227日	244日
	実利用者数 ／月	7人	10人	12人	13人	14人	15人

注) 令和2年度実績は、6か月分の実績から実績見込みを算出

(13) 自動車運転免許取得・改造助成（任意事業）

障害のある方に対し、普通自動車運転免許の取得及び自動車の改造に要する経費の一部を補助します。

自動車免許取得・改造費の助成制度は、利用実績は少ない状況ですが、障害のある方が社会復帰等の促進を図るため、制度の周知を図ります。

区分	単位	利用実績			利用見込		
		H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
自動車運転免許取得費助成	実人／年	0 人	0 人	1 人	1 人	1 人	1 人
自動車改造助成	実人／年	0 人	1 人	1 人	1 人	1 人	1 人

注) 令和2年度実績は、6か月分の実績から実績見込みを算出

(14) その他事業

① 権利擁護支援

知的障害のある方、精神障害のある方など判断能力が十分でない方が地域で安心して暮らせるように、成年後見制度や障害者虐待の未然防止や早期発見・迅速な対応やその後の適切な支援を行うなど、引き続き必要な方への適切な制度周知を行っていきます。

区分	単位	利用実績			利用見込		
		H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
権利擁護支援事業	実施の有無	有	有	有	有	有	有

② 福祉タクシー券の交付

福祉タクシー利用料金の一部を助成することにより、社会生活圏の拡大を図ります。利用ニーズが高いため、事業を継続していきます。

区分	単位	利用実績			利用見込		
		H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
福祉タクシー利用券の交付	延利用回数／年	626 回	489 回	550 回	555 回	573 回	591 回
	実人／年	32 人	31 人	33 人	32 人	33 人	34 人

注) 令和2年度実績は、6か月分の実績から実績見込みを算出

3 見込量確保の方策

本事業の実施に当たって、町の広報やホームページなどにより、障害のある方に情報提供を行うとともに、事業者等関係機関と連携し、事業の適切な実施を継続していきます。

また、相談支援事業については、基幹相談支援センターと連携し、障害のある方の保護者又は障害のある方の介護を行う人等に対し、必要な情報の提供等や権利擁護等についての取組強化、利便性の向上を図ります。

さらに、移動支援事業、意思疎通支援事業等のサービス量を確保するためには、サービスを提供するガイドヘルパー、手話通訳者、要約筆記奉仕員などの人材の確保を図ることが特に重要となるため、サービスの提供に必要な人材育成を推進し、効果的・効率的な運用やサービスの提供体制の整備を図ります。

第4部 計画の推進

第1章 計画の推進・進行管理体制

第6期東庄町障害者福祉計画を実効性のあるものとして推進し、進行管理を行っていくため、次のとおり計画の推進・進行管理体制を整備します。

1 計画の推進・進行管理体制の整備

本計画の内容は行政の広範な分野にわたっていることから、保健・福祉の分野を中心に、関係各課による庁内の推進体制を確立し、計画の効果的な推進を図ります。

また、様々な関係機関・団体等がそれぞれ効果的な活動を自主的に進め、障害のある方の生活を支援していくためには、それらの調整を行う機関が必要になります。このため、町、関係機関・団体、町民などで構成される「東庄町障害者地域自立支援協議会」において施策の進捗状況の把握や検討、サービスの調整等に関する協議を進めながら、当事者にとって効果的なサービスを継続的に提供することに努めます。

2 関係機関との連携

障害のある方の要望に適切に対応していくため、東庄町社会福祉協議会や関係機関・団体等との機関相互の連携と協力体制を強化し、支援の充実に努めます。

また、施設の整備や利用など町単独ではなく広域的に取り組んだ方が良いものについては、周辺市町や県等と連携して取り組んでいきます。

さらに、利用者にとって選択の幅の広い効果的なサービスを実現するため、民間の事業者にも働きかけを行います。

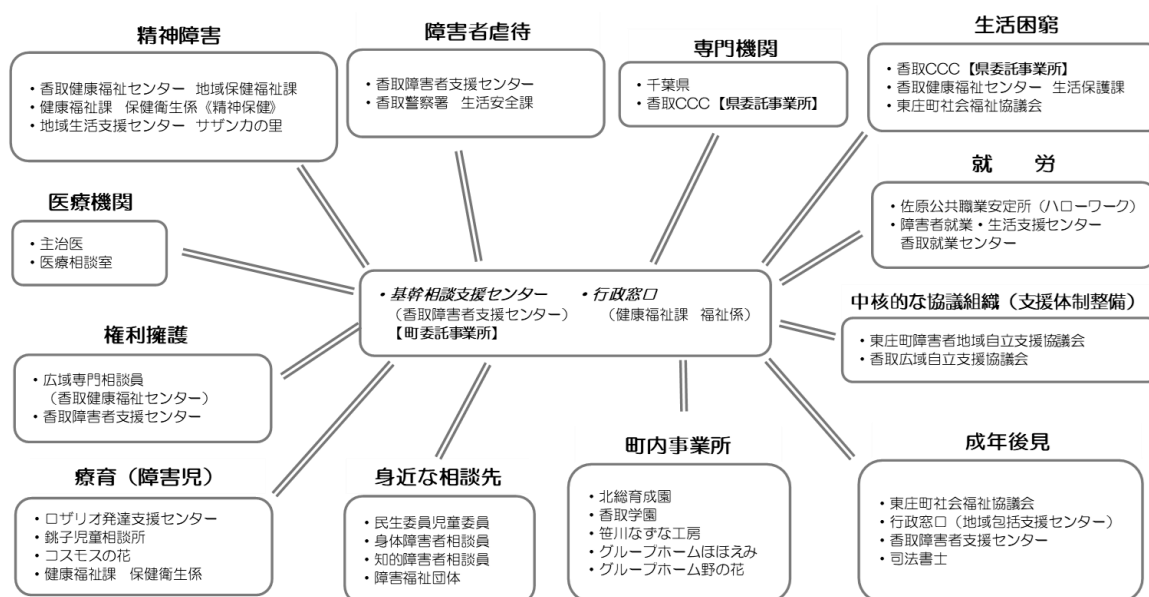
(1) 保健・医療・福祉の連携

障害の重度化や重度障害のある方の増加などに伴い、保健・医療・福祉の連携は一層重要になっています。このため、東庄町保健福祉総合センターを核とした連携体制を強化し、横断的なサービスの提供に努めます。

(2) 民間企業の参画

障害のある方が自立した生活を送れるよう、福祉的就労の場の確保や公共機関における雇用促進を図るとともに、公共職業安定所（ハローワーク）をはじめとする関係機関と連携し、福祉施設の種類や支援内容の情報等を、地域における社会資源情報として提供し、民間企業における障害のある方の雇用の啓発・促進に努めます。

■関係機関との連携



3 相談・情報提供の充実

障害のある方に関係する様々なサービスなどの情報を利用者がいつでも簡単に入手できるように、ホームページ等も活用し、障害の状況に応じた情報伝達手段の整備（視覚障害や聴覚障害のある方に配慮した機器などの町公共施設への設置）を図るとともに、相談窓口の充実に努めます。

4 地域の人材の活用と養成

障害のある方の自立を支援するために、地域の施設、医療機関等の人材を積極的に活用するなど連携・協力の体制を密にするとともに、福祉や保健・医療の担い手となる人材の養成に努めます。

また、障害のある方の多様な活動ニーズに対応できるように、点訳や手話などの専門ボランティア、図書館での朗読ボランティア等の確保と育成に努めるとともに、その活動の促進を図ります。

5 全ての町民の参画

「町民一人ひとりが思いやりの心を持ち、お互いを尊重し理解し合うよう努める」ことを出発点にして、広報活動の充実や福祉・ボランティア等に関する学習機会の拡充を進め、全ての町民の積極的な参画を促進します。

第2章 計画の進行管理（点検及び評価）

本計画を実効性のあるものとして推進するため、各年度において、サービス提供事業者、関係機関等からサービス利用実績のほか、地域生活への移行状況や一般就労への移行状況等の情報を収集し、東庄町障害者地域自立支援協議会において点検・評価します。

また、その結果に基づき、関係機関等との連携を図り、必要な対策を実施していきます。さらに、町広報紙やホームページ等を通じて広く町民に公表・報告します。

1 計画内容の着実な推進と進行管理

本計画の各施策・事業について、各担当部署が、自己評価を行いながら計画に基づく実施に努めます。

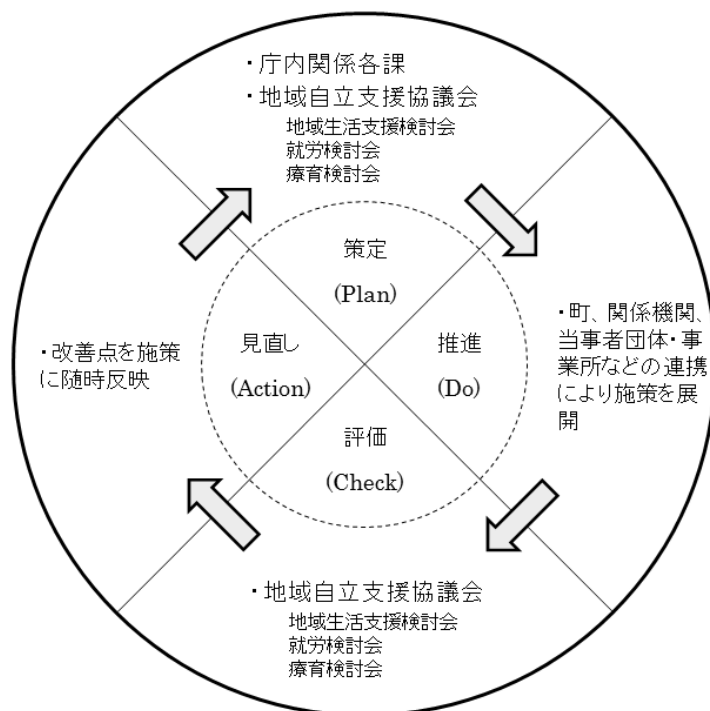
2 東庄町障害者地域自立支援協議会との連携

達成状況の点検及び評価に際しては、東庄町障害者地域自立支援協議会と適宜連携を図り、必要な対策を実施していきます。

3 町民への公表

町は、関係機関と協働で計画の進捗状況をとりとまとめ、達成状況及び評価を広報紙やホームページ等を通じて町民に公表・報告していきます。

■計画の進行管理（PDCAサイクル）



資料編

● 用語解説

用語	説明
あ 行	
医療的ケア児	病院以外の場所で「たんの吸引」や「経管栄養」等、生きていく上で必要な医療的援助を必要とする子ども。
一般就労	障害のある方の就労の種類の一つ。労働基準法等に基づく雇用関係による一般の企業への就労のこと。
インクルーシブ教育システム	一人ひとりに応じた指導や支援（特別支援教育）に加え、障害のある方と障害のない方が可能な限り共に学ぶ仕組み。
音響信号機	視覚障害のある方用の信号機であり、歩行者用信号の青時間帯に音を出して横断歩行者に知らせるもの。
か 行	
ガイドヘルパー	身体障害のある方などの社会参加や通院などの外出時に、付き添いを専門的に行う介助員のこと。重度の視覚障害のある方や全身性障害のある方が、社会生活上外出が不可欠な際、適当な付き添いが得られない場合に派遣する。
基幹相談支援センター	地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、相談支援に関する業務を総合的に行うことを目的とする施設。
共生型サービス	障害福祉サービス事業所等であれば介護保険事業所としての指定を受けやすくする特例を設けることにより、障害のある方と高齢の方が同一の事業所でサービスを受けやすくし、障害のある方が高齢になった場合になじみの事業所を利用し続けられるようにする仕組み。
協働	住民・住民活動団体・事業者及び行政がお互いの立場を理解し、不特定かつ多数のものの利益の増進を図るための共通の目標に向かって、対等な立場で努力し、共に取り組むこと。
経過的福祉手当	重度障害のある方の福祉の向上を図ることを目的とし、重度障害のある方に対して、その障害のため必要となる精神的、物質的な特別の負担軽減の一助として支給される手当。
権利擁護	意思能力が十分でないため、生活の様々な場面で権利を侵害されやすい知的障害のある方や認知症の高齢の方などが、安心して日常生活を送ることができるよう、その権利の擁護や権利行使に関する専門的な相談・援助を行うこと。
限局性学習症／限局性学習障害	全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算など特定のものの、習得と使用に著しい困難をきたす様々な状態を示すとされる。

用語	説明
公共職業安定所 (ハローワーク)	公共職業安定所の通称。厚生労働省からの指示を受け、都道府県労働局が地域の産業・雇用失業情勢に応じた雇用対策を展開している。民間の職業紹介事業等では就職へ結びつけることが難しい就職困難者を中心に支援する最後のセーフティネットとしての役割を担う。
高次脳機能障害	外傷性脳損傷、脳血管障害等により脳に損傷を受け、その後遺症として生じた記憶障害、注意障害、社会的行動障害などの認知障害等のこと。
工賃	一般的には「物を製作、加工する労力に対する手間賃」のことを指す。障害のある方が就労継続支援事業所等の仕事で収益を生んだ場合に、労働成果として支払われるもの。
広汎性発達障害	社会性の発達の遅れを中心とする発達障害の総称。①対人関係の障害②コミュニケーションの障害③限定した常同的な興味、行動及び活動の特徴を持つ。
合理的配慮	障害のある方から、社会の中にあるバリアを取り除くための対応が求められたときに、負担が重すぎない範囲でバリアの除去を行うこと。段差がある場合に補助したり、障害のある方の特性に合わせて催し物の座席を決めたりするなど、様々な対応が考えられる。
さ 行	
在宅重度知的障害者及びねたきり身体障害者福祉手当	在宅重度知的障害のある方、ねたきり身体障害のある方、又はそれらの方々を介護する方に支給する手当。
作業療法	障害のある方が社会復帰するためのリハビリテーションの1つ。身体を動かして作業することで、社会生活に適応する能力を回復させる。医師の指示の下で、作業療法士が行う。
作業療法士	作業療法を専門に行う有資格者。理学療法士とともに、医学的リハビリテーションに従事する者の身分制度として法的に認められている。
肢体不自由	身体障害の1つで、四肢(上肢・下肢)や体幹の機能に障害があることをいう。身体障害者福祉法における障害の分類では、最も対象者が多い。
自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害(ASD)	これまで広汎性発達障害というカテゴリーのもと、アスペルガー症候群、高機能自閉症、早期幼児自閉症、小児自閉症、カナー型自閉症など様々な名称で記述されていたものは、平成25年に出版されたアメリカ精神医学会の『DSM-5』において、「自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害」の診断名のもとに統合された。対人関係・社会性やコミュニケーション能力に障害があり、物事に強いこだわりがある。また、感覚が異常に過敏(又は鈍感)であったり、柔軟に思考することや変化に対処するのが難しいこともある。
社会資源	社会的ニーズを充足する様々な物質や人材の総称。社会福祉では、社会福祉施設、備品、サービス、資金、制度、情報、知識・技能、人材等のことを指す。

用語	説明
社会福祉協議会	社会福祉法の規定に基づき組織される地域福祉の推進を目的とする団体。社会福祉を目的とする事業を経営する者及び社会福祉に関する活動を行う者が参加するものとされており、様々な福祉サービスや相談、ボランティア活動や市民活動の支援、共同募金など地域の福祉の向上に取り組んでいる。
社会福祉士	社会福祉士国家試験に合格し、厚生労働省から認可を受けた専門職。日常生活を営むのに支障がある方の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を担う。
重度障害	<p>常に介護を必要とする方の中でも、特に介護の必要度が高い障害を指す。なお、障害者雇用における重度障害者は障害者雇用促進法に次のように定義づけられている。</p> <p>○重度身体障害者…身体障害のある方で次のいずれかの場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・等級が1級、2級の方 ・等級が3級で重複の障害がある方 <p>○重度知的障害者…知的障害のある方で、次のいずれかの場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・療育手帳で程度が「A」とされている。 ・児童相談所又は知的障害者福祉法に規定する知的障害者更生相談所、療育手帳の「A」に相当する程度とする判定書をもっている。 ・障害者の雇用の促進等に関する法律に規定する障害者職業センターにより「重度知的障害者」と判定されている。
重度心身障害者（児）医療費助成制度	重度心身障害者（児）の健康と福祉の増進及び医療費負担の軽減を図るため、重度心身障害者（児）の疾病に係る医療費から保険給付の額を控除した額について、助成する制度。
手話通訳者	話の内容やその場で起こっている音を手話に、又は手話を音声に変換して伝えるなどの通訳者。厚生労働省の手話通訳士の試験等に合格し、聴覚障害のある方の社会参加を支援するための専門家。
手話奉仕員	手話を用いて、聴覚障害のある方等との交流活動の促進、市町村の広報活動などの支援者として期待される日常会話程度の手話表現技術を習得した方。
障害支援区分	障害福祉サービスの利用に当たり、障害のある方の支援の必要度を表す、6段階の区分（区分1～6：区分6の方が必要度が高い）。区分に応じて適切なサービスやサービスの支給量が決められる。
障害児福祉手当	20歳未満の在宅の重度障害児に支給される手当。
障害者基本法	障害者施策に関する基本的理念とともに、国や地方公共団体等の責務、障害のある方のための施策の基本となる事項を定めること等により、障害のある方のための施策を総合的かつ計画的に推進し、障害のある方の自立とあらゆる分野の活動への参加を促進することを目的とする法律。

用語	説明
障害者雇用促進法	障害のある方の雇用の促進等を図ることを目的とした法律で、事業主に対して、一定割合の障害のある方を雇用するように義務づけるなど、障害のある方の職業の安定を図るために様々な規定を設けている。正式名称は、「障害者の雇用の促進等に関する法律」。
障害者差別解消法	障害者基本法の基本的な理念に沿って、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項、行政機関等及び事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置（＝合理的配慮の提供）等を定めた法律。これにより、差別の解消を推進し、障害のある方もない方も共に暮らせる社会を目指すことを目的としている。正式名称は、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」。
障害者週間 （障害者の日）	<p>「障害者週間」は、平成16年6月の障害者基本法の改正により、国民の間に広く障害のある方の福祉についての関心と理解を深めるとともに、障害のある方が社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に積極的に参加する意欲を高めることを目的として設定された。毎年12月3日から12月9日までの1週間となっている。</p> <p>「障害者の日」は、1975年12月9日国際連合の第30回総会において障害者の権利に関する決議（障害者の権利宣言）が採択された日であり、1981年11月28日に国際障害者年を記念し、日本の厚生労働省国際障害者年推進本部が12月9日を障害者の日とすることを決定した。障害者基本法においても12月9日を障害者の日とすることが法律上定められたが、「障害者週間」の法定化に伴い、現行の障害者基本法には「障害者の日」の名称は残されていない。</p>
障害者相談員	障害のある方等の相談に応じ、助言や連絡調整等の必要な支援を行うほか、サービス利用計画を作成する方。
障害者総合支援法	障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らせる地域社会の実現に寄与することを目的とし、障害のある方（子ども）が基本的人権を享有する個人として尊厳ある生活を営めるよう、必要な障害福祉サービスの給付や地域生活支援事業などの支援を総合的に行うことを定めた法律。旧称は、「障害者自立支援法」。正式名称は、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」。
障害者権利条約 （障害者の権利に関する条約）	全ての障害のある方の尊厳と権利を保障するための人権条約で、平成18年12月13日に第61回国連総会において採択された。
障害者優先調達推進法	障害者就労施設等の受注の機会を確保し、施設で就労する障害のある方が自立した生活を送るために、国や地方公共団体等が率先して障害者就労施設等から物品の調達を行うよう定めた法律（正式名称は、国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律）。

用語	説明
障害年金	けがや病気により重い障害を負ってしまったときに、支給される公的年金。
職業リハビリテーション	障害のある方等のリハビリテーションの過程において、職業生活への適応を相談・訓練・指導し、その方にふさわしい職に就けるよう援助する取組。具体的には、障害者職業センター、障害者職業能力開発校等において行われる。
ジョブコーチ (職業適応援助者)	障害のある方等が、職場に適応することを容易にするため、事業所に派遣されたりし、職業習慣の確立や同僚への障害特性に関する理解の促進を図る方。
自立支援医療	障害に係る公費負担医療制度間での負担の不均衡を解消するため、医療費のみに着目した負担(精神通院医療)と、所得のみに着目した負担(更生医療・育成医療)を医療と所得の双方に着目した負担とする仕組みに統合し、医療費の自己負担を原則1割とする公費負担医療制度。
身体障害者手帳	身体障害者福祉法の規定に基づき交付される手帳であり、身体障害の程度によって、1級から6級までに区分される。
精神障害者保健福祉手帳	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づき交付される手帳であり、精神障害の程度によって1級から3級までに区分される。
精神保健福祉士	精神保健福祉士法に基づく国家資格で、精神科医療機関を中心に医療チームの一員として導入された専門職。社会福祉学を学問的基盤として、精神障害のある方の抱える生活問題や社会問題の解決のための援助や、社会参加に向けての支援を行う。精神科ソーシャルワーカー(PSW)とも呼ばれる。
成年後見制度	認知症の高齢の方、知的障害のある方、精神障害のある方など、判断能力が不十分であるために法律行為における意思決定が不十分又は困難な者について、その判断力を補い保護支援する制度。支援する人(後見人等)を選任し、契約の締結等を代わりに行ったり、本人が誤った判断に基づいて契約を締結した場合にそれを取り消したりできるようにするなど、地域で安心して生活できるように支援する。
た 行	
地域活動支援センター	地域の実情に応じ、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を行い、障害のある方の自立した地域生活を支援する場。当センターの運営は、地域生活支援事業として位置づけられる。
地域共生社会	制度・分野ごとの縦割りや支え手・受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共につくっていく社会。
地域自立支援協議会	障害のある方の地域生活を支援するために、多様な相談に対応し、保健、福祉、医療等の各種サービスの総合的な調整を図る組織。主な役割としては、障害福祉に関する情報の提供及び助言、保健等サービスを必要とする障害のある方一人ひとりの具体的な支援策の検討等。

用語	説明
地域生活支援事業	障害のある方が、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の特性や本人の状況に応じ、柔軟な形態により実施する事業。
地域包括ケアシステム	介護が必要になった高齢の方も、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるように、医療・介護・介護予防・生活支援・住まい等の5つの分野で一体的に受けられる支援体制のこと。
地域防災計画	地域住民の生命、財産を災害から守るため、災害対策基本法に基づき、市町村の処理すべき事務や業務に関し、地域内の関係機関の協力業務を含めて、総合的かつ計画的な対策を定めたもの。
注意欠如・多動症／注意欠如・多動性障害（ADHD）	年齢や発達に不釣り合いな注意力、衝動性、多動性を特徴とする行動障害で、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすものとされる。
特定疾患医療費助成制度	特定疾患の治療を受けている方が、保険医療機関で保険診療を受けた際の自己負担分の医療費等の全部又は一部を、都道府県が公費負担することにより、特定疾患に関する医療の確立、普及を図るとともに、患者の医療費の負担軽減を図るもの。
特別支援学校	視覚障害のある子ども、聴覚障害のある子ども、知的障害のある子ども、肢体不自由の方又は病弱の方に対して、幼稚園、小学校、中学校又は高等学校に準ずる教育を施すとともに、障害による学習上又は生活上の困難を克服し自立を図るために必要な知識技能を授けることを目的とした学校。平成19年の学校教育法改正前は、盲学校、聾学校及び養護学校だった。
特別支援学級	小学校、中学校、高等学校、中等教育学校や幼稚園においては、教育上特別の支援を必要とする児童生徒や幼児に対し、障害による学習上又は生活上の困難を克服するための教育を行う学級。平成19年の学校教育法改正により、特殊学級から特別支援学級に名称変更された。
特別児童扶養手当	20歳未満の在宅の重度障害児の保護者に支給される手当。障害程度1級、2級を監護、養育している保護者が対象。
特別障害者手当	ねたきりなど常時特別な介護が必要な20歳以上の在宅の重度障害のある方に支給される手当。
トライアル雇用	一定期間の試行的雇用。障害のある方の雇用をためらっている事業所に対して、試行雇用の形での受入れを要請し、本格的な障害者雇用に取り組むきっかけづくりとするもの。

用語	説明
な 行	
難病	難病法（難病の患者に対する医療等に関する法律）に基づく難病は、発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であって、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなるもの。このうち、当該難病の患者数が国内において厚生労働省令で定める人数に達せず、かつ、当該難病の診断に関し客観的な指標による一定の基準が定まっていることその他厚生労働省令で定める要件を満たすものを指定難病という。
日常生活自立支援事業	判断能力の不十分な方々（認知症の高齢の方、知的障害のある方、精神障害のある方等）を対象に、福祉サービス利用手続きに関する相談・援助、日常的な金銭管理等を行う制度。
任意事業	地域生活支援事業のうち、必須事業でないものを指す。
ノーマライゼーション	障害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るべきであり、共に生きる社会こそノーマルな社会であるという考え方。
は 行	
発達障害	発達障害者支援法上の定義では、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規定され、心理的発達障害並びに行動情緒の障害が対象とされている。自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害（ASD）、限局性学習症／限局性学習障害、注意欠如・多動症／注意欠如・多動性障害（ADHD）などが含まれる。
バリアフリー	障害のある方等が社会生活をしていく上で社会的、制度的、心理的な全ての障壁（バリア）となるものを除去すること。
ピアカウンセリング	障害のある方自らの体験に基づいて、同じ仲間である他の障害のある方の相談・支援に応じ、問題の解決を図ることをいう。ピア＝仲間の意味。
ペアレントトレーニング	発達障害のある子どもをもつ保護者や養育者の方を対象に、子どもへの関わり方や心理的ストレスの改善等を目指す家族支援のアプローチのひとつ。
ペアレントプログラム	子どもや自分自身の行動を把握することで見えてくる保護者の認知的な枠組みを修正していくためのプログラムで、発達障害のある子どもに限らず、子育て支援全般に幅広く活用することができる。
避難行動要支援者	障害のある方等の防災施策において配慮を要する方（要配慮者）のうち、災害発生時の避難等に特に支援を要する方のこと。平成25年6月の災害対策基本法の一部改正により避難行動要支援者名簿の作成が義務づけられた。
福祉的就労	障害のある方の就労形態の1つ。各種施設や小規模作業所等で職業訓練等を受けながら作業を行うこと。
福祉避難所	市町村が、災害時に、自宅や避難所での生活が困難で、医療や介護などのサービスを必要とする方を一時的に受け入れ、保護するための施設で、社会福祉施設などが指定される。

用語	説明
法人後見	社会福祉法人や社団法人、NPO等の法人が成年後見人等となり、障害のある方や高齢の方等の判断能力が不十分な方の保護・支援を行うこと。
補装具	身体障害のある方の身体の一部の欠損又は機能の障害を補い、日常生活や職業生活を容易にするために用いられる器具の総称。主なものとして、義肢、装具、盲人用安全つえ、補聴器、車いすなどがある。
ボランティア連絡協議会	ボランティア精神に基づき、活動を通して社会福祉の向上、充実に図るとともにボランティアグループ及び個人ボランティアの情報交換をし、相互の交流を図ることを目的とした活動組織。
ま 行	
民生委員・児童委員	厚生労働大臣から委嘱され地域で福祉の相談助言活動に従事している者。各地域に配置され、地域に居住する子育てに悩んでいる方、高齢の方・障害のある方等の福祉に関する様々な相談に応じ、福祉事務所や児童相談所等の各種関係機関への橋渡し等必要な支援活動を行っている。
や 行	
ユニバーサルデザイン	障害の有無、年齢、性別などに関係なく、全ての人が使いやすいように製品・建物・環境などをデザインすること。アメリカのロナルド・メイスによって提唱された概念。
要約筆記	難聴者や失聴者などに、会議や講義などの内容を手書きやパソコンで入力した文章で伝えること。
ら 行	
ライフステージ	人間の人生を段階区分したもの。幼少年期、青年期、壮年期、老年期などに分けた段階。
理学療法	病気・けが・高齢・障害等によって運動機能が低下した状態にある方に対し、運動機能の維持・改善を目的に運動・温熱・電気・水・光線等の物理的手段を用いて行う治療法。
理学療法士	理学療法を専門に行う有資格者。
リハビリテーション	自己・疾病等により障害を受けた方や、長期療養者を対象にして行う、機能回復と社会復帰のための、総合的な療法・指導・訓練
療育	「療」は医療を、「育」は養育・保育・教育を意味し、障害児やその家族、障害に関し心配のある方などを対象として、障害の早期発見・早期治療、訓練等による障害の軽減や基礎的な生活能力の向上を図るため、相談、指導、診断、検査、訓練等の支援を行うこと。
療育手帳	知的障害者福祉法により知的障害と判定された方に対して交付される手帳。一貫した指導・相談を行うとともに、各種の支援を受けやすくするために交付される。

用語	説明
レスパイト	介護から離れられずにいる家族（主に母親）を、一時的に、一定の期間、障害児（者）の介護から開放することによって、日頃の心身の疲れを回復させ、ほっと一息つけるようにする援助のこと。

第6期（令和3～5年度）

東庄町障害者福祉計画

令和3年3月発行

発行 東庄町

編集 東庄町 健康福祉課 福祉係

〒289-0612 千葉県香取郡東庄町石出 2692-4

電話：0478-80-3300

FAX：0478-80-3112
