

第7期（令和6～8年度）
東庄町障害者福祉計画

令和6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	8
第 3 節	計画の対象者	10
第 4 節	計画の策定方法	11
第 2 章	障害のある方を取り巻く現状	12
第 1 節	地域の概要	12
第 2 節	障害のある方の状況	14
第 3 節	アンケート調査結果の概要	24
第 3 章	前期計画の取組状況と今後の課題	39
第 1 節	障害者計画の取組状況と今後の課題	39
第 2 節	障害福祉計画・障害児福祉計画の成果指標の達成状況等	48
第 2 部	障害者計画	55
第 1 章	計画の基本的な考え方	57
第 1 節	基本理念	57
第 2 節	施策の方向	58
第 3 節	施策の体系	64
第 2 章	施策の展開	65
第 1 節	福祉教育・権利擁護	65
第 2 節	保健・医療	69
第 3 節	療育・教育	73
第 4 節	雇用・就労、経済的自立支援	77
第 5 節	社会参加、安心・安全	81
第 6 節	自立生活支援	85
第 3 部	障害福祉計画・障害児福祉計画	91
第 1 章	計画の視点と目標	93
第 1 節	計画の視点	93
第 2 節	国の基本指針に係る本町の目標と取組	96

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.....	104
第1節 障害福祉サービス及び指定相談支援.....	104
第2節 障害児通所支援等.....	112
第3節 地域生活支援事業等.....	115
第4部 計画の推進.....	123
第1章 計画の推進・進捗管理体制.....	125
第2章 計画の進捗管理（点検及び評価）.....	127
資料編.....	129
○ 用語解説.....	131

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6期東庄町障害者福祉計画」（計画期間：令和3年度～令和5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。

この間、国においても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。）の改正や、障害者基本計画（第5次）の見直しを行うなど、障害のある方に関連する法律や制度は、大きく進展しており、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6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7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。

障害者施策の推進に当たっては、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、こうした制度の変更や社会情勢の変化に対応しつつ、関係する団体や事業所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・児童福祉法の改正

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。

○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。

○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。

○平成24年には、これまでの障害者自立支援法を、障害者総合支援法に改称する内容を含む、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。この法律は、障害のある方が、障害を抱えながらも尊厳を保ち、住み慣れた地域で生活ができるように支えることを目的としています。なお、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）が追加されたほか、「障害程度区分」に代わる「障害支援区分」の導入等が図られました。

○障害者総合支援法・児童福祉法は、障害のある方、支援者のニーズの変化に適応できるよう、定期的に改正が行われており、平成28年には、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・向上を図るための改正が行われました。

○令和4年の改正でも、引き続き、障害のある方の地域での「生活」と「就労」を充実することを趣旨としており、これに加え、難病患者や小児慢性特定疾患児童に対する支援が強化されることとなりました。具体的には、障害のある方等の地域生活に係る支援体制を充実すべく、グループホームの支援内容にひとり暮らしを希望する利用者への支援を位置づけることや、地域生活支援拠点や基幹相談支援センターの整備・設置を市町村の努力義務とすることが盛り込まれたほか、就労アセスメントの手法を活用した新たな支援（＝就労選択支援）が制度化されています。

(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改正

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月に成立し、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。

また、共生社会実現のための取組を推進するため、令和3年には、事業所に対し合理的配慮の提供を義務づけるとともに、行政機関相互間の連携の強化、障害を理由とする差別を解消するための支援措置を強化することを内容とする改正が行われ、令和6年4月1日から施行されます。

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（以下「障害者雇用促進法」という。）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、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]

また、令和5年3月には障害者雇用促進法施行令が改正され、民間企業における障害のある方の法定雇用率が令和6年4月から段階的に引き上げられることになっています。

■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。

■障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法の施行

全ての障害のある方があらゆる分野の活動に参加するためには、情報の十分な取得利用・円滑な意思疎通が重要なことから、令和4年5月に、障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律（以下「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法」という。）が施行されました。

この法律では、障害のある方による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策に関して基本理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、障害のある方による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の基本となる事項を定めています。

■高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律の改正

この法律は、高齢者や障害のある方等を含む全ての人が、移動や施設の利用において安全性や利便性を確保できるようにすることを目的とするものです。

令和2年5月に改正され、建築物移動等円滑化基準適合義務の対象となる特別特定建築物に「公立小中学校」が追加されました。

■医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の成立

医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加し、医療的ケア児の心身の状況等に応じた適切な支援を受けられるようにすることが重要な課題となったことを受け、医療的ケアを必要とする児童の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職を防ぎ、安心して子どもを産み育てる社会の構築を目指すため、令和3年6月に医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律が成立しました。

この法律では、地方公共団体による措置として、医療的ケア児が在籍する保育所、学校等に対する支援、医療的ケア児及び家族の日常生活における支援、相談体制の整備等が定められています。

■精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部改正

この法律は、精神障がいのある人の福祉の増進と国民のこころの健康の増進を図ることを目的としています。

精神障がいのある人の希望やニーズに応じた支援体制の整備を推進するため、令和 4 年 12 月に改正が行われ、医療保護入院の見直し、入院者訪問支援事業の創設、医療機関における虐待防止の措置の義務化、虐待を発見した者（業務従事者）から都道府県等への通報の義務化等が定められています。

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

東庄町障害者計画（根拠法：障害者基本法 第11条第3項）

障害のある方のための施策に関する基本的な計画

東庄町障害福祉計画（根拠法：障害者総合支援法 第88条）

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

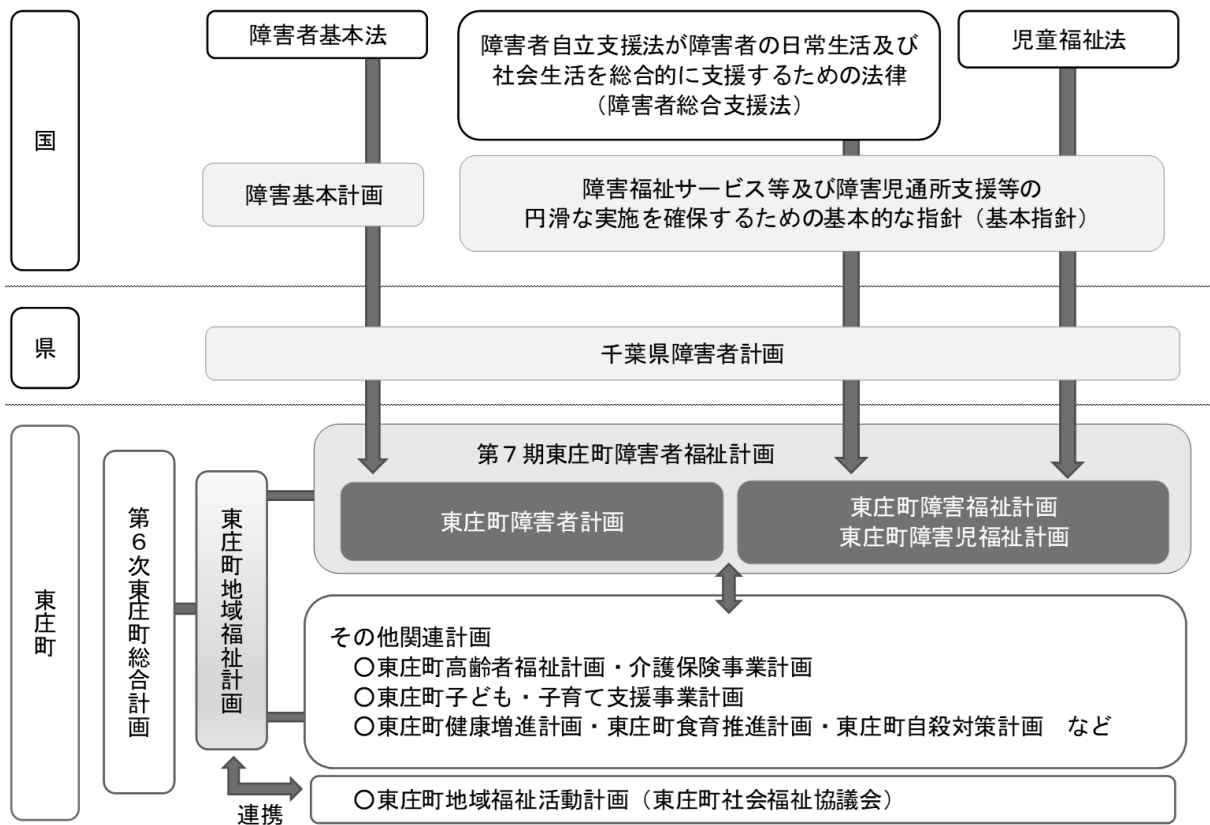
東庄町障害児福祉計画（根拠法：児童福祉法 第33条の20）

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

(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6年度から令和8年度までの3か年とし、令和9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	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
計画									
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6期			第7期			次期計画	
東庄町 障害児福祉計画		第2期			第3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。）がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にある者」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。）がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。
- 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であっ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

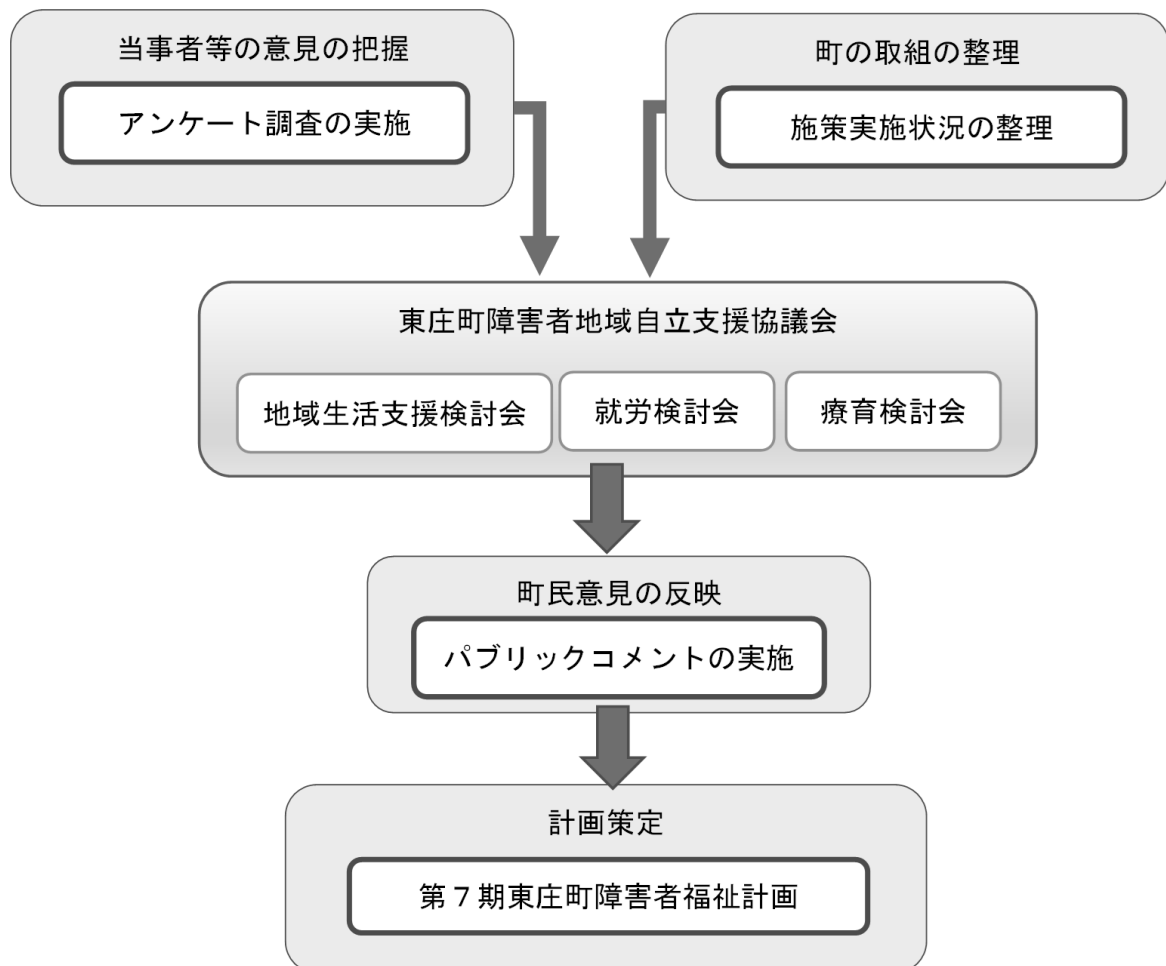
第四条 略

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っ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 計画の策定方法

- 本計画の策定に先立ち、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を対象としたアンケート調査を実施しました。
- 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、障害者施設事業所、関係機関の代表者、学識経験者等で構成される「東庄町障害者地域自立支援協議会」の下に設置された3つの専門部会において各担当分野における具体的な検討を行い、それらの意見を反映し、計画の策定を行いました。
- 地域住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、計画の策定を行いました。

■計画策定までの流れ



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、千葉県の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「水郷筑波国定公園」の一角にあります。

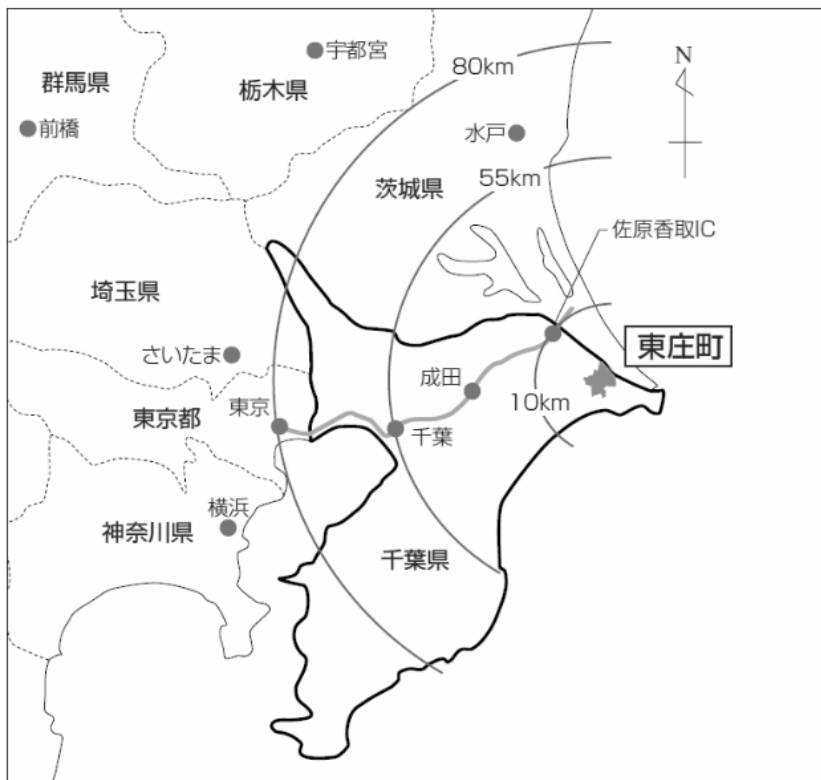
豊かな自然を有する町土は東西9km、南北10.5km、面積46.25km²で、中央の丘陵部から南部・北部に傾斜して低地となっています。

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定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.tohnosho.chiba.jp/003profile/c001/001.html>)

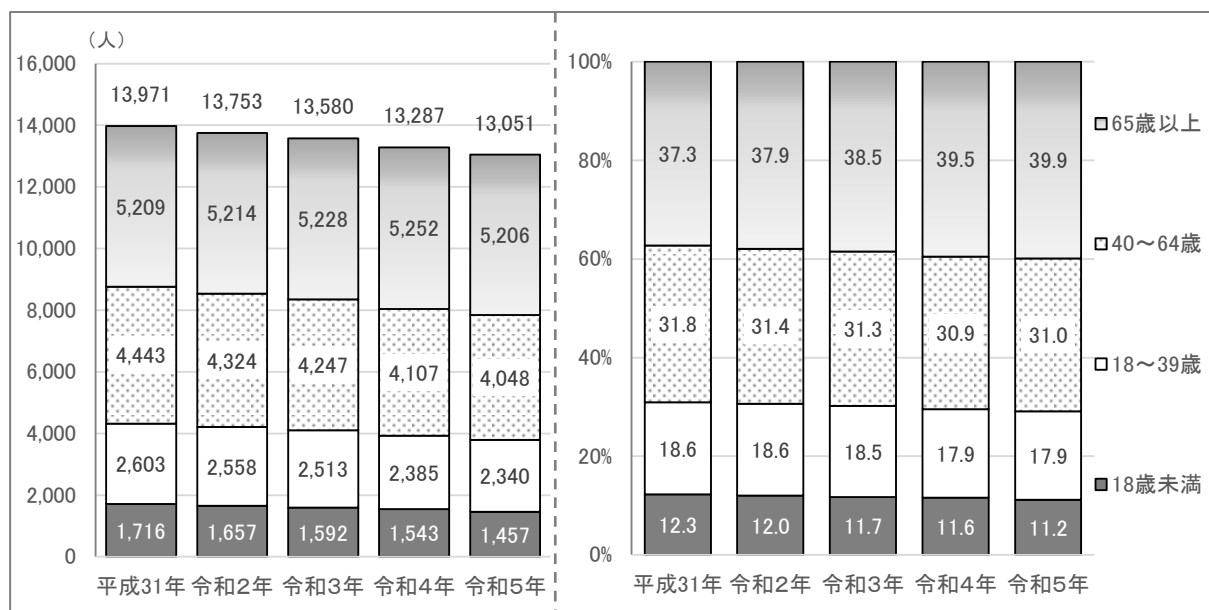
2 人口・世帯の動向

本町の令和5年4月1日現在の総人口は13,051人で、一貫して減少して推移しており、平成31年と比べ920人減少しています。なお、令和5年から65歳以上の高齢者人口も減少に転じているものの、年齢区分別の人口構成比をみると、65歳以上の割合は約40%と増加しており、高齢化の進展がうかがえます。

世帯数については、平成31年から131世帯増加し、令和5年4月1日現在で5,297世帯となっています。平均世帯人員をみると、平成31年の2.70人から、令和5年には2.46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

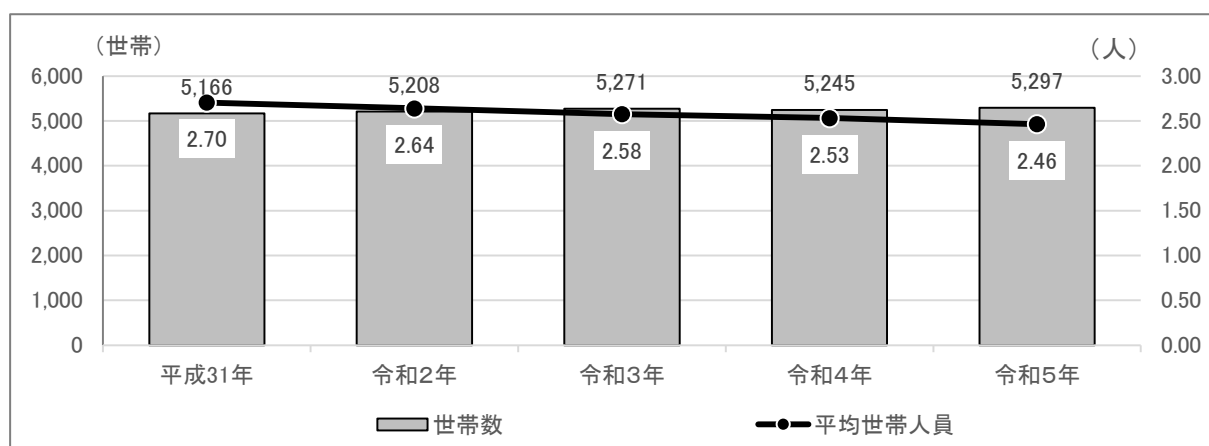
■人口構成比の推移



（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る。

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）

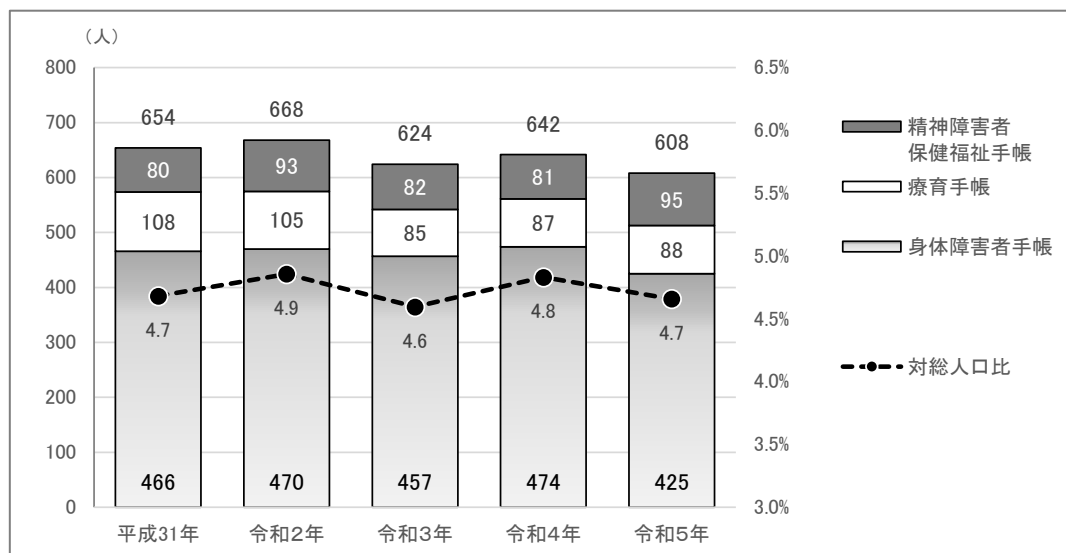
第2節 障害のある方の状況

1 障害者手帳所持者

障害者手帳所持者数は、平成31年は3種合計で654人でしたが、令和5年は608人と、総人口と同様に減少しています。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は、4%台で推移しています。

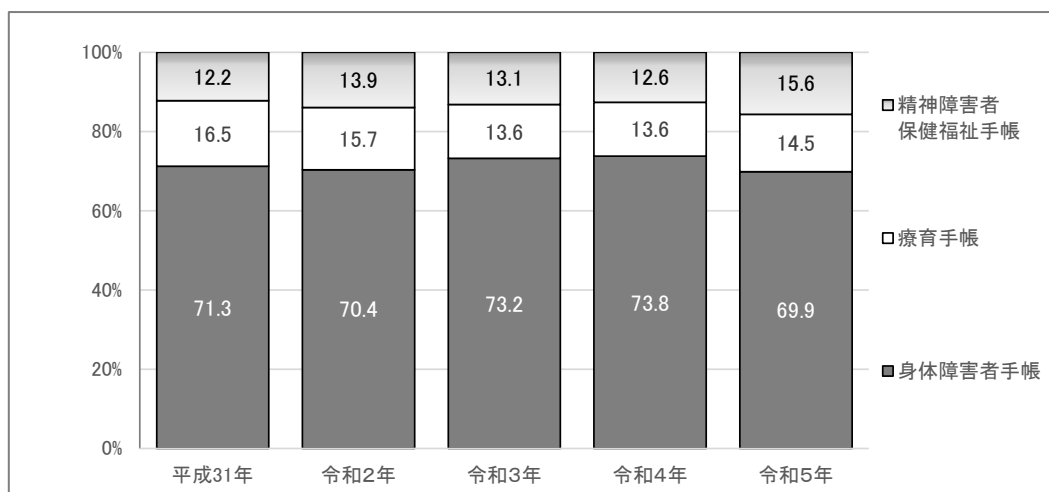
障害種別の障害者手帳所持者割合の推移をみると、令和5年における手帳所持者数の割合は、身体障害者手帳が約70%と多くを占めているものの、精神障害者保健福祉手帳が増加しており、15.6%となっています。

■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る。

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、身体障害者手帳は全区分とも減少傾向で推移しています。

療育手帳所持者についても減少がみられるものの、令和3年以降は横ばい又は微増しています。

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」の区分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31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	増減率 (平成31年 ⇒令和5年)
身体障害者手帳所持者						
18歳未満	12	11	8	9	8	-33.3%
18～39歳	19	16	15	16	15	-21.1%
40～64歳	107	101	97	96	90	-15.9%
65歳以上	328	342	337	353	312	-4.9%
計	466	470	457	474	425	-8.8%
療育手帳所持者						
18歳未満	20	13	13	15	16	-20.0%
18～39歳	44	47	42	40	37	-15.9%
40～64歳	33	37	25	27	30	-9.1%
65歳以上	11	8	5	5	5	-54.5%
計	108	105	85	87	88	-18.5%
精神障害者保健福祉手帳所持者						
18歳未満	2	2	1	3	3	50.0%
18～39歳	15	21	19	19	26	73.3%
40～64歳	46	46	40	44	48	4.3%
65歳以上	17	24	22	15	18	5.9%
計	80	93	82	81	95	18.8%

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、全ての等級が減少傾向で推移しています。

また、令和5年4月1日現在の等級別割合をみると、「1級」の割合が35.1%と最も多く、これに「2級」を合わせた“重度者”は49.5%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51.1%と半数以上を占め、次いで「内部障害（心臓）」が16.5%となっています。

■身体障害者手帳所持者数の推移（等級別）

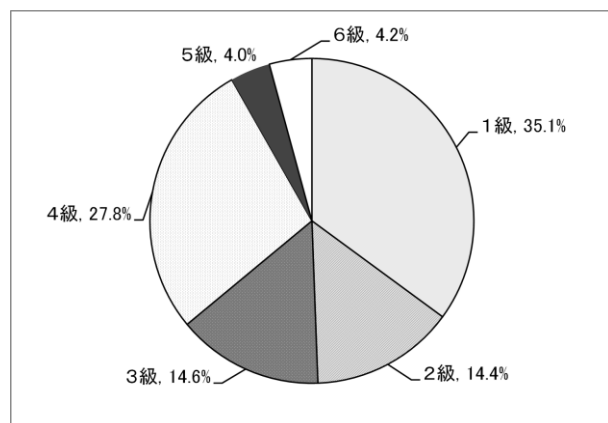
(単位：人、%)

	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	増減率 (平成31年 ⇒令和5年)
1級	156	156	155	162	149	-4.5%
2級	72	71	67	71	61	-15.3%
3級	71	74	70	73	62	-12.7%
4級	128	129	126	128	118	-7.8%
5級	20	19	19	19	17	-15.0%
6級	19	21	20	21	18	-5.3%
計	466	470	457	474	425	-8.8%

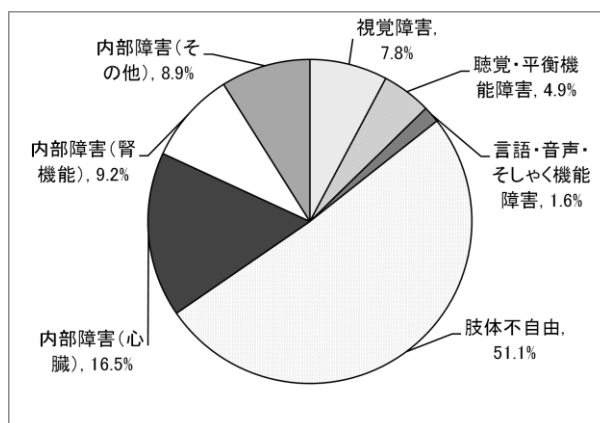
資料：健康福祉課（各年4月1日現在）

■身体障害者手帳所持者の割合（令和5年）

【等級別】



【部位別】



(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る。

資料：健康福祉課（令和5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、全ての等級で減少していますが、令和3年以降は横ばい又は微増となっています。

令和5年4月1日現在の障害程度別割合は、軽度（Bの2）が42.0%、中度（Bの1）が27.3%、重度（Aの1・Aの2）が18.2%、最重度（Aの1・Aの2・A）が12.5%となっています。

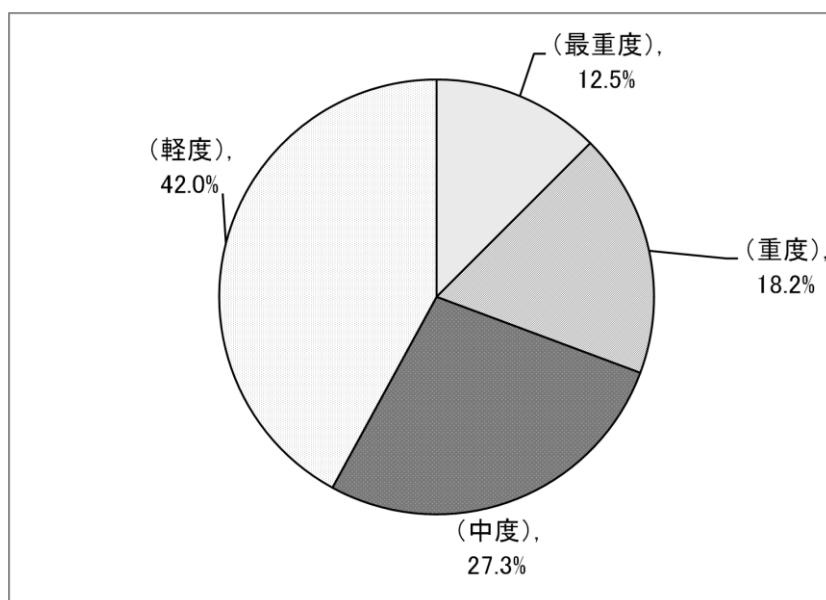
■療育手帳所持者数の推移（障害程度別）

(単位：人、%)

	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	増減率 (平成31年 ⇒令和5年)
Ⓐの1・Ⓐの2・Ⓐ (最重度)	16	16	12	11	11	-31.3%
Aの1・Aの2 (重度)	19	17	15	16	16	-15.8%
Bの1(中度)	28	30	26	24	24	-14.3%
Bの2(軽度)	45	42	32	36	37	-17.8%
計	108	105	85	87	88	-18.5%

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（令和5年）



(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る。

資料：健康福祉課（令和5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、特に「3級（軽度）」の増加割合が多くなっています。

令和5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。

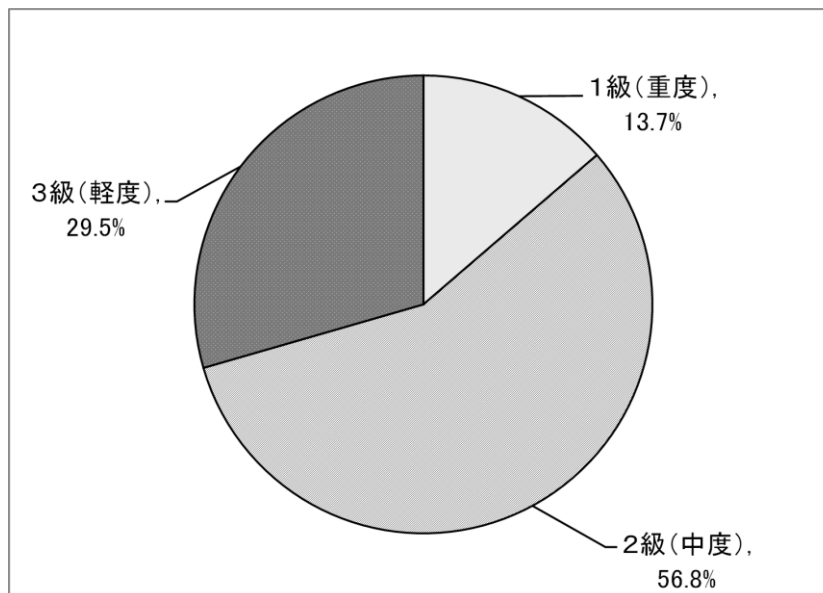
■精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移（等級別）

（単位：人、％）

	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	増減率 （平成31年 ⇒令和5年）
1級（重度）	13	15	13	12	13	0.0%
2級（中度）	51	55	48	45	54	5.9%
3級（軽度）	16	23	21	24	28	75.0%
計	80	93	82	81	95	18.8%

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（令和5年）



（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る。

資料：健康福祉課（令和5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、更生医療と育成医療の受給者数はいずれも10人未満で推移していますが、精神通院医療受給者数はこの5年間で15人増加しています。

■自立支援医療の受給者数の推移

（単位：人、％）

	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	増減率 (平成31年 ⇒令和5年)
更生医療	6	5	7	8	8	33.3%
育成医療	3	1	1	1	2	-33.3%
精神通院医療	153	154	115	157	168	9.8%
計	162	160	123	166	178	9.9%

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。

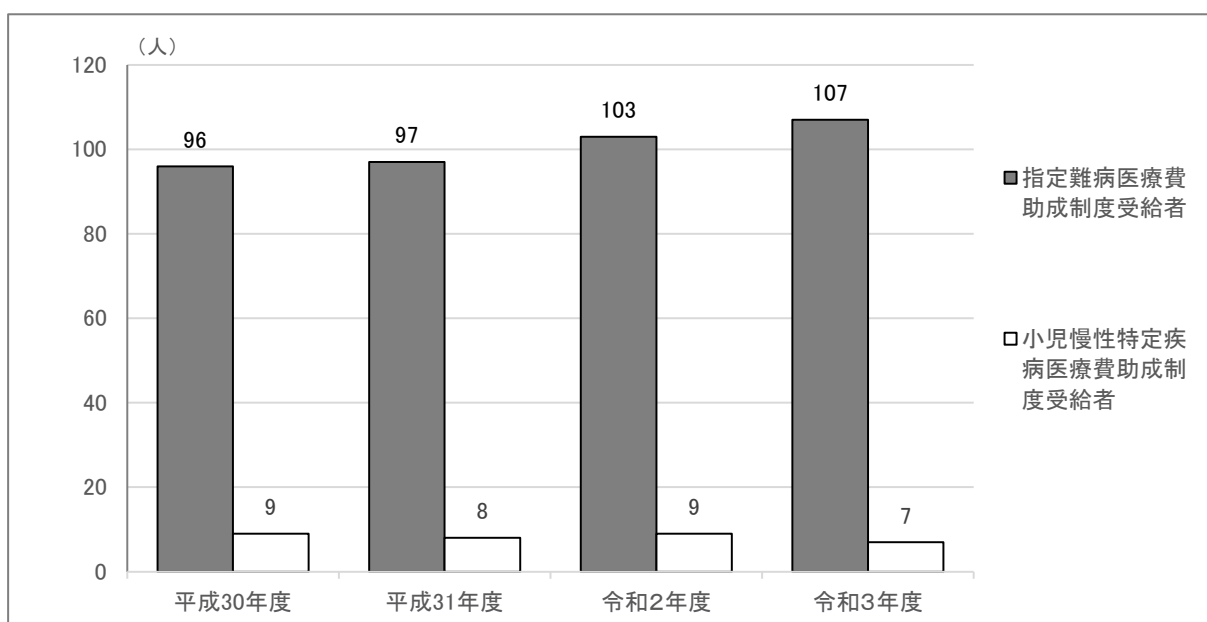
これまで、身体障害者手帳の取得が難しいケースが多く、必要な支援が受けられない“制度の谷間”にあった難病の方も、平成25年4月から障害者総合支援法により、障害福祉サービス、相談支援等の対象となりました。

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（以下「難病法」という。）が成立し、平成27年1月1日から施行されました。この医療費助成の対象となるのは、「指定難病」の対象疾病で、申請や更新を行うことで自己負担上限額が設定されます。難病法施行当初は110疾病でしたが、その後多くの疾病が追加され、令和5年9月現在、338疾病が指定難病となっています。特にここ数年で追加された疾病の中には、遺伝性の希少難病も多く含まれています。

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日から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788疾病（令和5年9月現在）となっています。

令和3年度における指定難病医療費助成制度受給者数は107人と微増で推移しています。また、小児慢性特定疾病医療費助成制度受給者数は7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、障害者手帳を取得しており、他の障害種別と重複している方もいます。

5 サポートが必要な児童・生徒

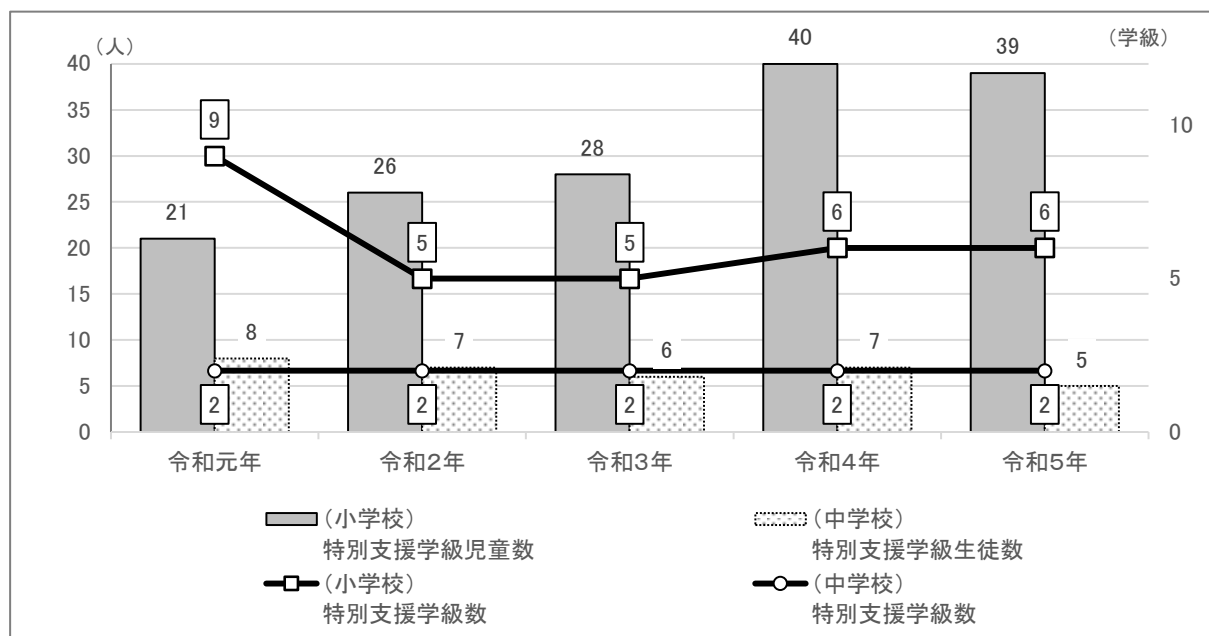
令和5年5月1日現在、本町の小・中学校に設置されている特別支援学級は、8学級（小学校6、中学校2）です。

令和4年には、小学校の特別支援学級児童数が大幅に増加し40人となっています。

中学校の特別支援学級生徒数はここ5年間5～8人の間で推移しています。

このほか、通常学級在籍で支援の要する児童・生徒もあり、小学校では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。

■特別支援学級の学級数と児童生徒数の推移

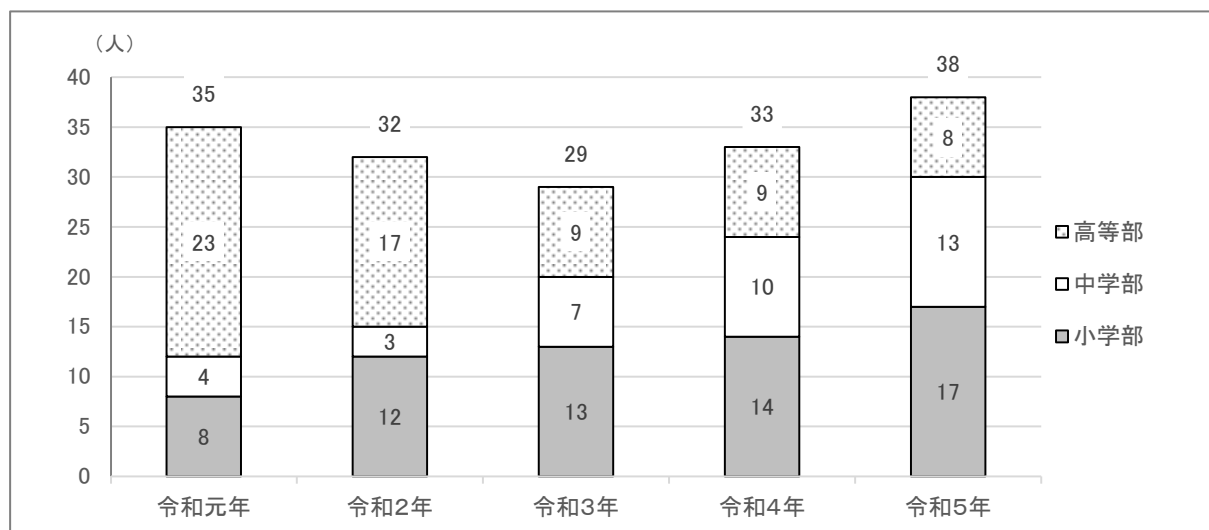


資料：東庄町教育委員会（各年5月1日現在）

本町の特別支援学校在籍者は、全体としては減少傾向で推移してきましたが、小学部については令和2年から、中学部については令和3年から増加に転じており、障害種別は知的障害が多くなっています。

また、高等部の卒業生の進路をみると、卒業後の一般就労はわずかで、施設・医療機関が多くなっています。

■特別支援学校在籍者数の推移（東庄町在籍者のみ）



【令和5年の在籍者内訳】

（単位：人）

	知的障害	肢体不自由	計
小学部	14	3	17
中学部	12	1	13
高等部	8	0	8

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）

■特別支援学校卒業生の進路（東庄町在籍者のみ）

（単位：人）

	進路	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
高等部	就職	0	1	0	0	0
	施設・医療機関	10	4	5	4	1

（備考）障害者自立支援法による障害者福祉サービスを提供している施設（就労移行支援事業、就労継続支援事業含む。）は「施設・医療機関」に計上

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、令和5年度の支給決定状況を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が多くなる傾向がみられます。

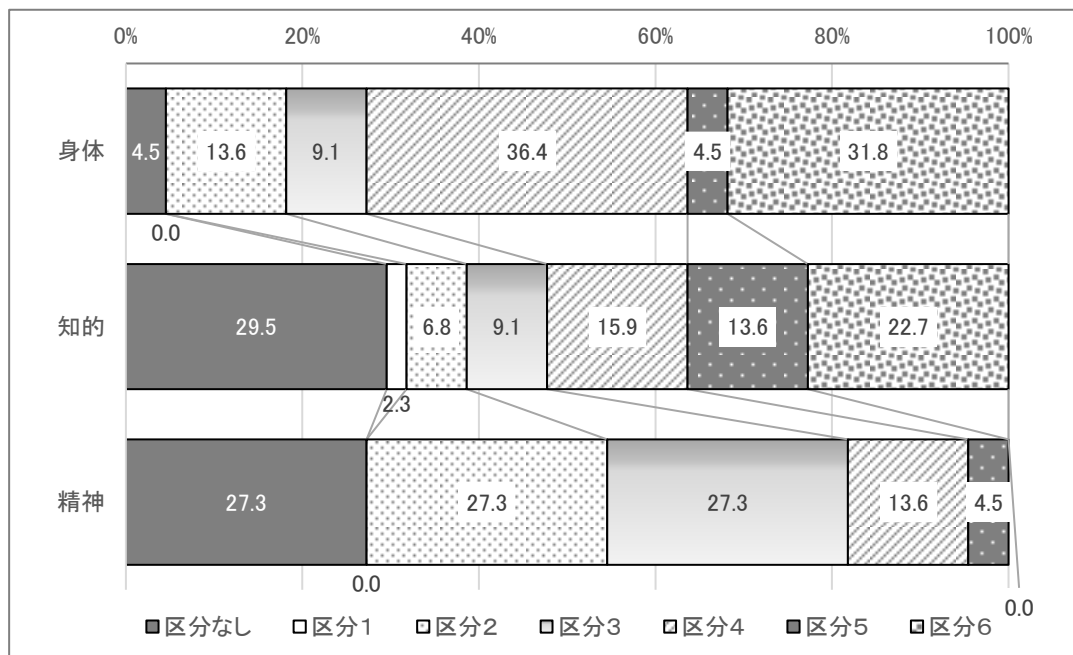
また、知的障害と精神障害では、障害支援区分を必要としないサービスを利用する傾向がみられます。

■令和5年度の障害福祉サービスの支給決定状況（障害種別・区分別）

（単位：人）

	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	1	0	3	2	8	1	7	22
知的	13	1	3	4	7	6	10	44
精神	6	0	6	6	3	1	0	22

【障害種別・障害支援区分の割合（令和5年度）】



（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（令和5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6期東庄町障害者福祉計画」策定時の調査内容（令和2年8月。以下「前回調査」という。）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	郵送配付・郵送回収
調査時期	令和5年7月
回収結果	配布数：631 有効回収数：269 回収率：42.6%

■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クロス集計表については、最も高い比率のものを網かけしています（無回答を除く。）。ただし、回答者数が少数の場合、比率が上下しやすいため、傾向をみるにとどめるものとします。
- ⑥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) 回答者と対象者の年齢区分・手帳の種類

○本調査の回答者は、「本人」が 67.3%、「本人の家族」が 20.4%、「その他（家族以外の支援者等）」が 3.3%となっています。

○対象者の年齢区分は、「18 歳未満」が 4.5%、「18～39 歳」が 12.6%、「40～69 歳」が 33.9%、「70 歳以上」が 48.0%となっています。

○所持している手帳の種類については、「身体障害者手帳」が 63.6%、「自立支援医療（精神通院）受給者証」が 18.6%、「療育手帳」が 13.4%、「精神障害者保健福祉手帳」が 12.6%となっています。

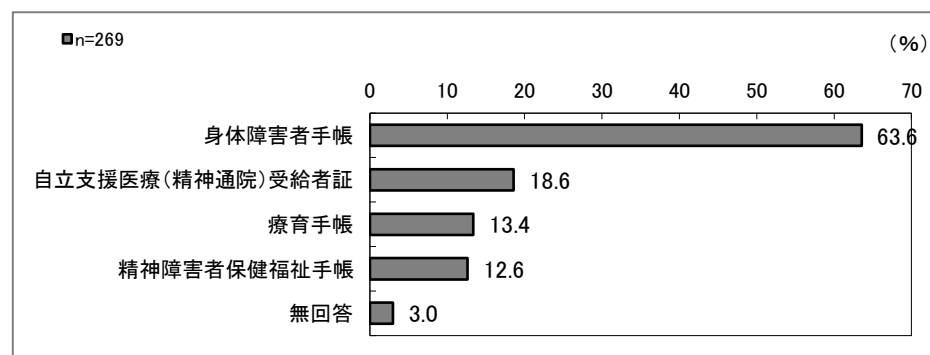
■回答者



■対象者の年齢

区分	n	%
18 歳未満	12	4.5
18～39 歳	34	12.6
40～69 歳	91	33.9
70 歳以上	129	48.0
無回答	3	1.1
全体	296	100.0

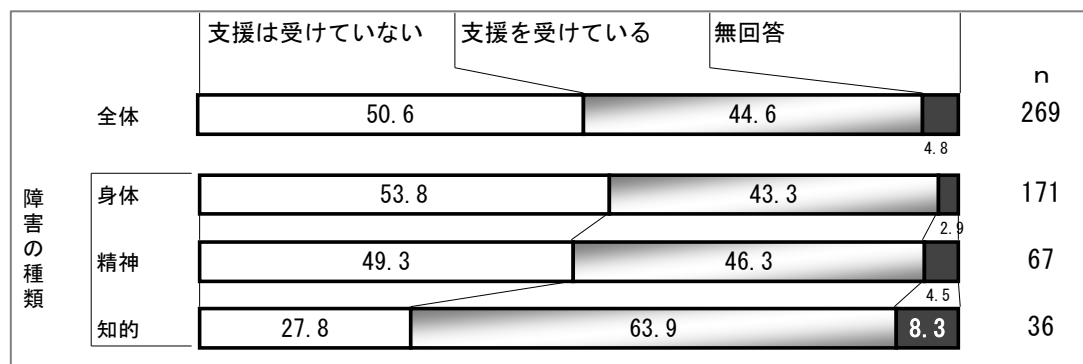
■手帳の種類（複数回答）



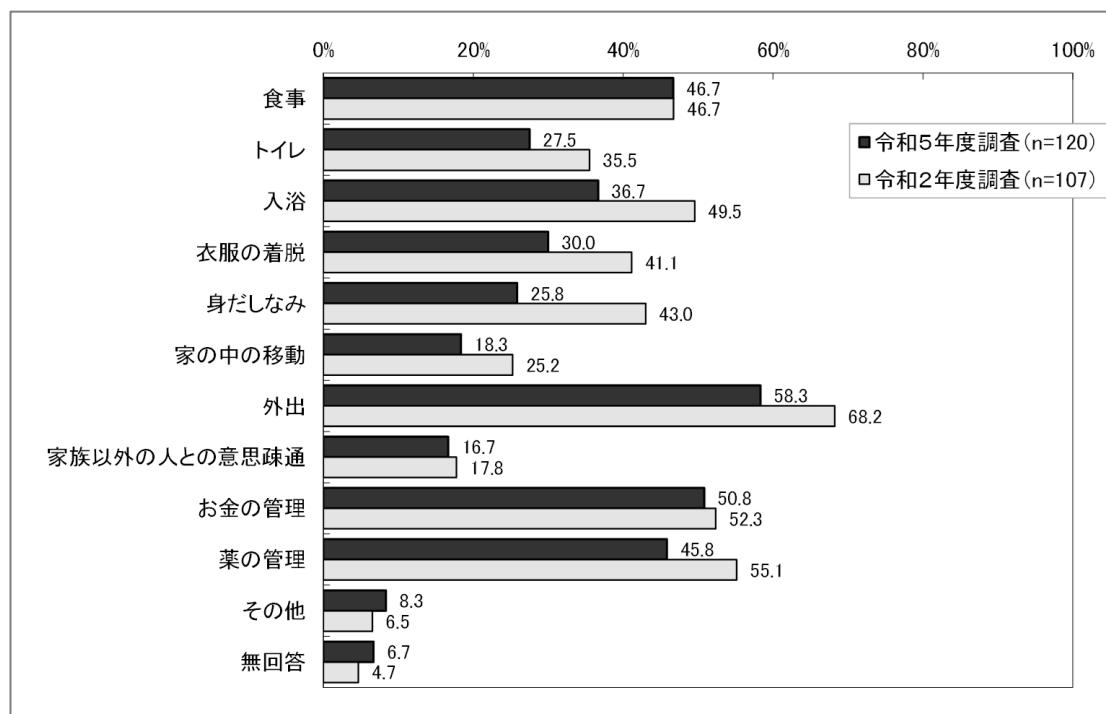
(2) 日常生活での必要な支援等

- 日常生活で支援を受けているかについては、「支援は受けていない」(50.6%)が約5割を占めているものの、「支援を受けている」(44.6%)も4割台半ばとなっています。
- 障害の種類別でみると、知的では「支援を受けている」が6割強(63.9%)を占めて多くなっています。
- 必要な支援については、全体的に前回調査より少なくなっているものの、「外出」(58.3%)が最も多く、次いで「お金の管理」(50.8%)、「食事」(46.7%)、「薬の管理」(45.8%)などが上位にあげられています。

■日常生活で支援を受けているか



■必要な支援（複数回答）



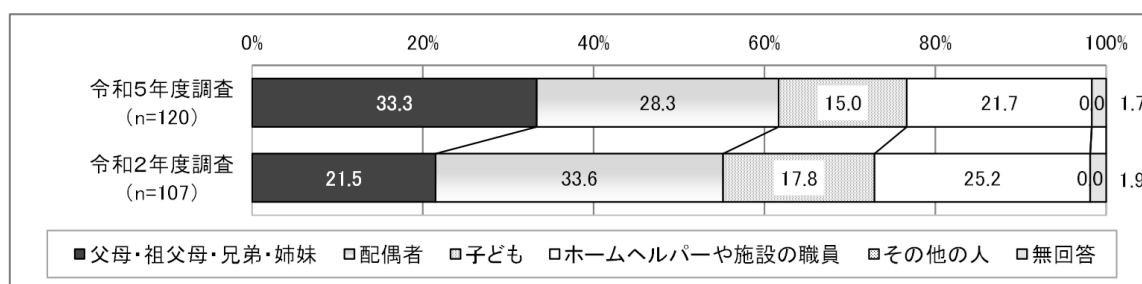
(3) 主な支援者の状況

○主な支援者については、前回調査に比べて「父母・祖父母・兄弟・姉妹」(33.3%)の割合が増えて最も多く、次いで「配偶者」(28.3%)、「ホームヘルパーや施設の職員」(21.7%)が続いています。

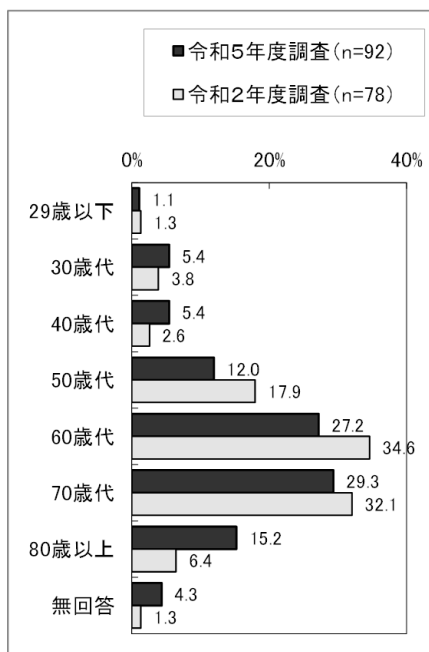
○主な支援者の年齢については、「70歳代」(29.3%)・「60歳代」(27.2%)が多く、特に「70歳代」は前回調査で最も多かった「60歳代」より多くなっていることから、支援者の高齢化が進んでいる状況がうかがえます。

○主な支援者が万が一、支援できなくなった場合の対応については、前回調査では最も多かった「別の家族に頼む」(19.6%)が減少し、「決まっていない」(32.6%)や「病院、施設に入所したい」(21.7%)といった回答が多くなっています。

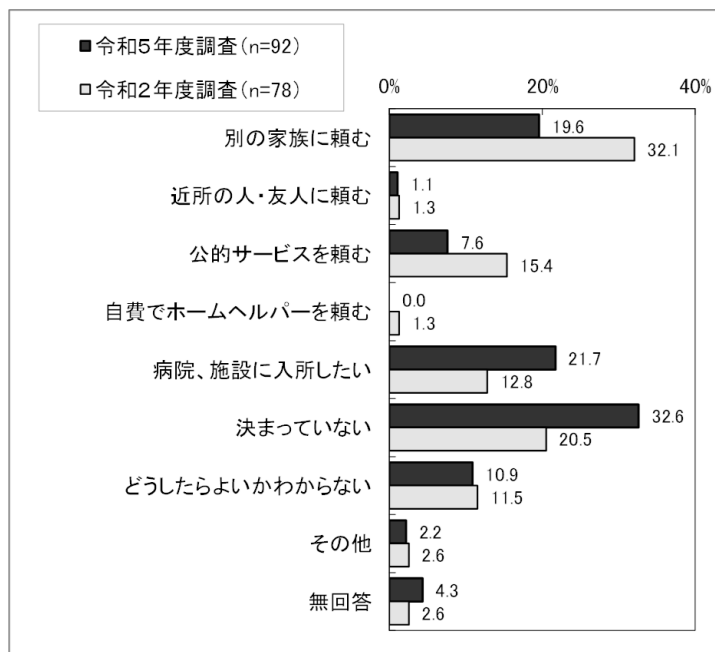
■主に支援をしている人



■主な支援者の年齢



■主な支援者が支援できなくなった場合の対応（複数回答）

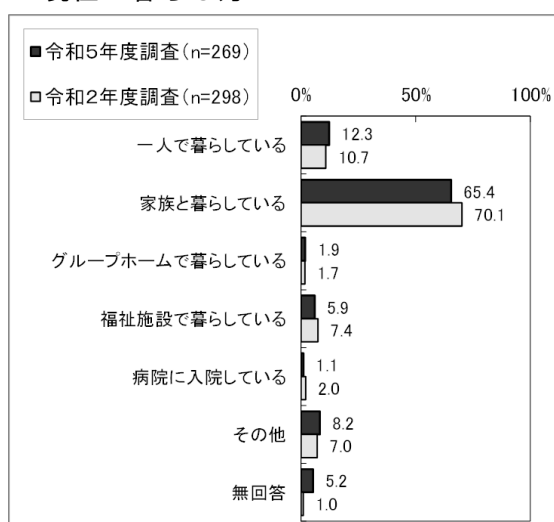


(4) 住まいや暮らしについて

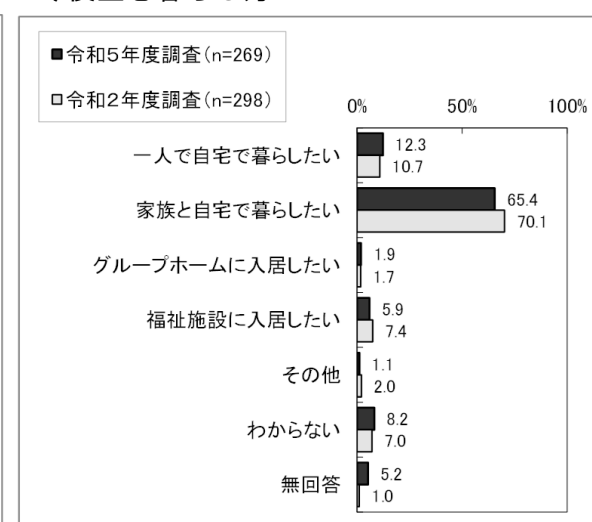
○障害のある方の現在の暮らし方と、今後（おおむね3年後）どのような暮らし方を望んでいるか尋ねたところ、現在は「家族と暮らしている」（65.4%）が最も多く、今後についても「家族と自宅で暮らしたい」（65.4%）が最も多くなっています。

○また、支援している家族の方がいなくなった後の生活に不安なことはあるか尋ねたところ、「わからない」（38.3%）が4割弱で最も多くなっているものの、不安が「ある」（34.6%）は3割台半ばを占めて、「ない」（17.8%）を上回っています。なお、具体的な不安なことの内容としては、「食事・入浴等の生活全般が1人でできるか不安」といった声が多く、その他、「経済的な不安」「通院、買い物等の外出の不安」「他の支援者がいないことへの不安」といった回答が多くあげられました。

■現在の暮らし方



■今後望む暮らし方



■支援している家族がいなくなった後の不安の有無

		ある	ない	わからない	無回答	n
障害の種類	全体	34.6	17.8	38.3	9.3	269
	身体	30.4	21.6	39.2	8.8	171
	精神	47.8	10.4	31.3	10.4	67
	知的	36.1	5.6	41.7	16.7	36

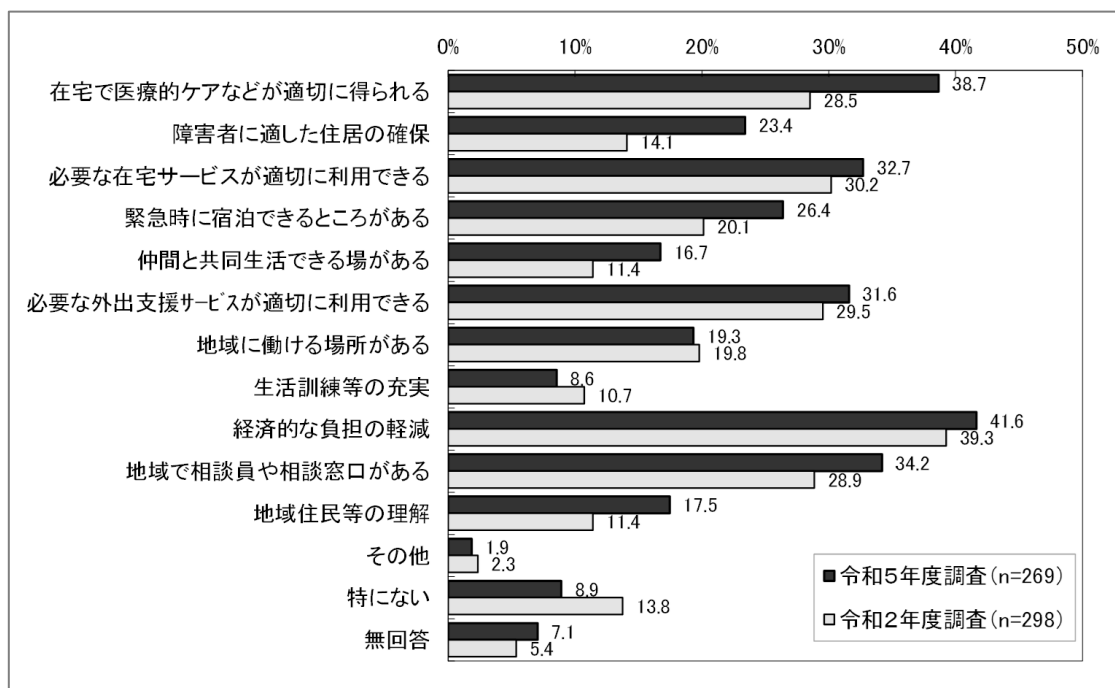
○支援しているご家族の方がなくなった後の生活を支える仕組みである「地域生活支援等拠点事業」の認知状況については、「知らない」(79.2%)が約8割を占めて多く、「知っている」(12.6%)は1割強にとどまります。なお、この事業の説明を受けたいか尋ねたところ、約4割が「説明を受けたい」(40.5%)と回答しており、特に知的では5割以上が「説明を受けたい」(52.8%)と回答しています。

○地域で生活するためにあるとよい支援については、前回調査と同様「経済的な負担の軽減」(41.6%)が最も多く、以下「在宅で医療的ケアなどが適切に得られる」(38.7%)、「地域で相談員や相談窓口がある」(34.2%)、「必要な在宅サービスが適切に利用できる」(32.7%)、「必要な外出支援サービスが適切に利用できる」(31.6%)などが、いずれも前回調査よりポイントを増加して続いています。

■地域生活支援等拠点事業の認知状況

		知っている	知らない	無回答	n
障害の種類	全体	12.6	79.2	8.2	269
	身体	15.2	77.2	7.6	171
	精神	4.5	89.6	6.0	67
	知的	13.9	66.7	19.4	36

■地域で生活するためにあるとよい支援（複数回答）



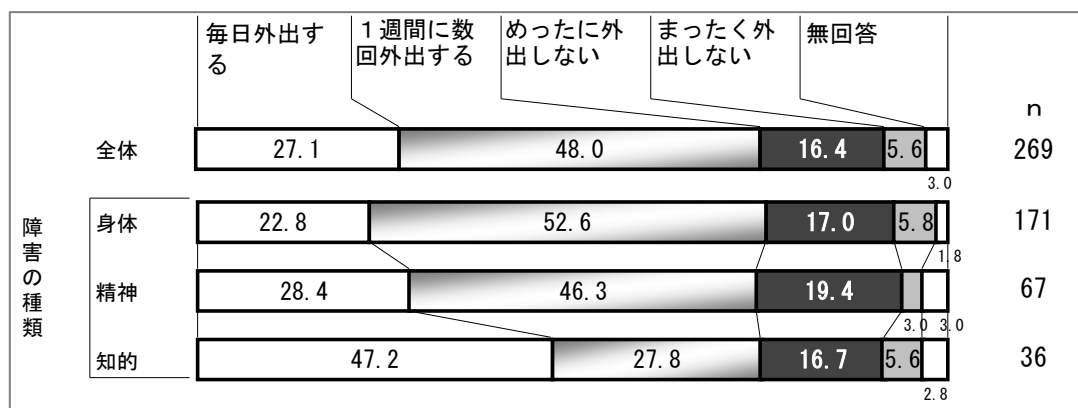
(5) 外出について

○外出頻度については、全体では「1週間に数回外出する」(48.0%)が最も多くなっています。

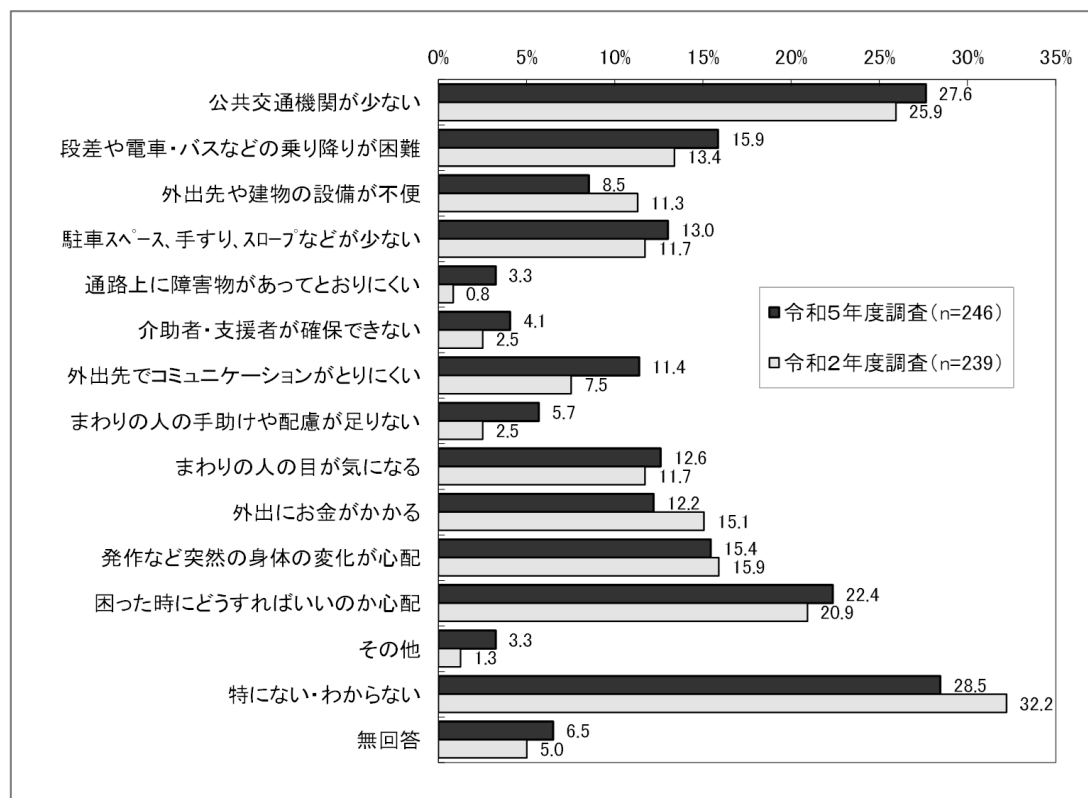
○障害の種類別でみると、身体、精神では「1週間に数回外出する」(身体 52.6%、精神 46.3%)、知的では「毎日外出する」(47.2%)が最も多くなっています。

○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」(28.5%)が最も多いものの、それ以外では「公共交通機関が少ない」(27.6%)、「困った時にどうすればいいのか心配」(22.4%)が多くなっています。

■ 1週間の外出頻度



■ 外出の際困ること（複数回答）

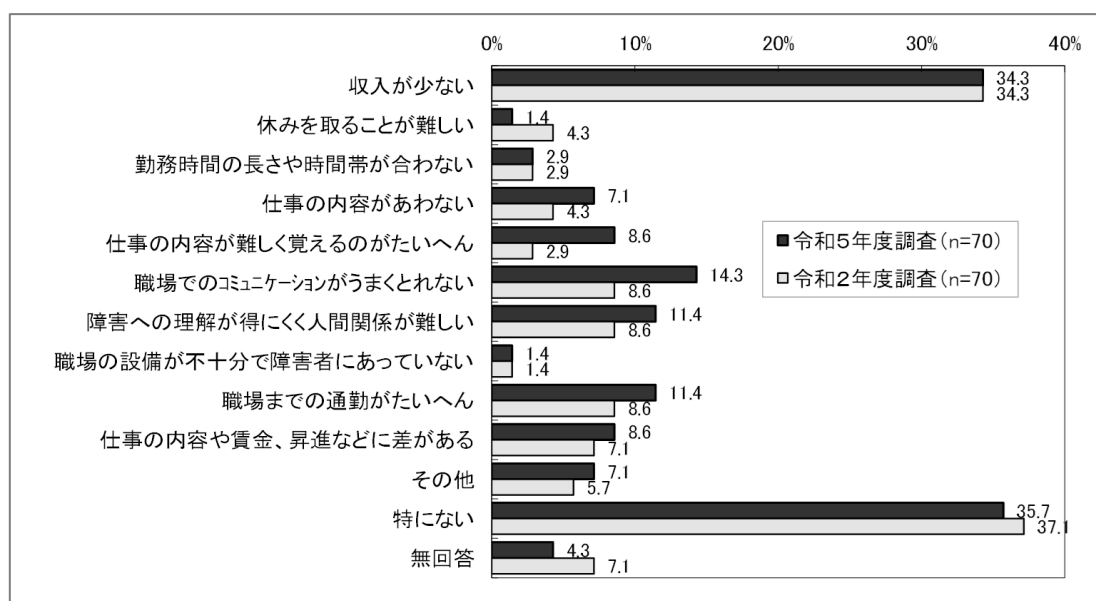


(6) 就労について

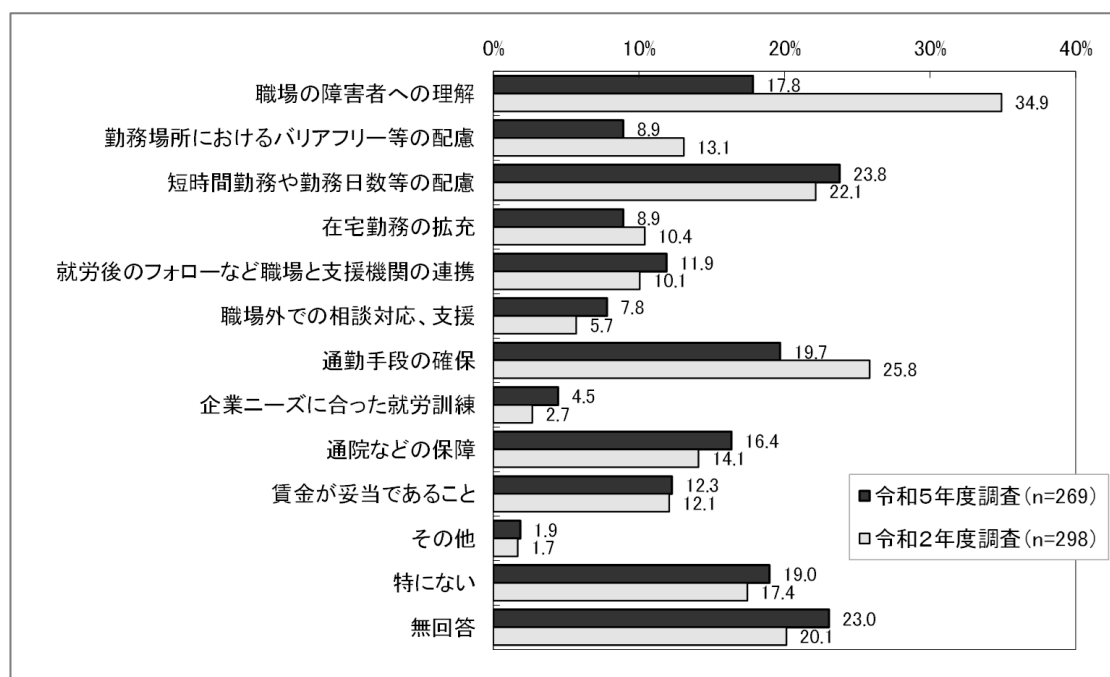
○仕事で悩んでいることや困っていることについては、「特にない」(35.7%)に次いで、「収入が少ない」(34.3%)が多く、また、前回調査に比べて「職場でのコミュニケーションがうまくとれない」(14.3%)が多くなっています。

○障害のある方が働くために大切な環境については、前回調査で最も多かった「職場の障害者理解」(17.8%)が減少し、「短時間勤務や勤務日数等の配慮」(23.8%)が最も多くなり、次いで「通勤手段の確保」(19.7%)の順となっています。

■仕事で悩んでいることや困っていること（複数回答）



■障害のある方が働くために大切な環境（複数回答）

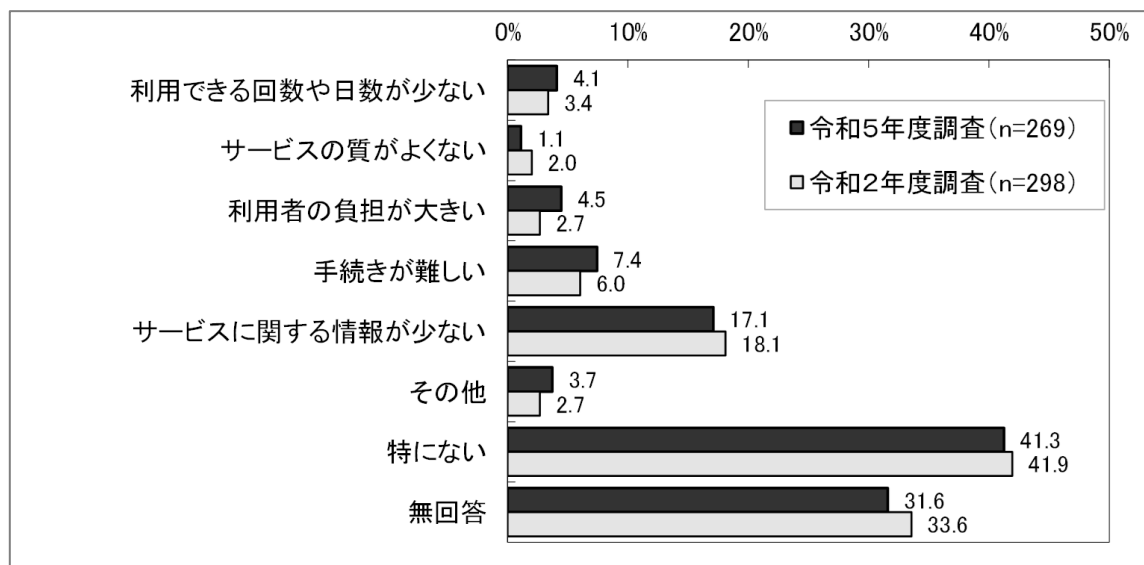


(7) 障害福祉サービスや保健・医療サービスについて

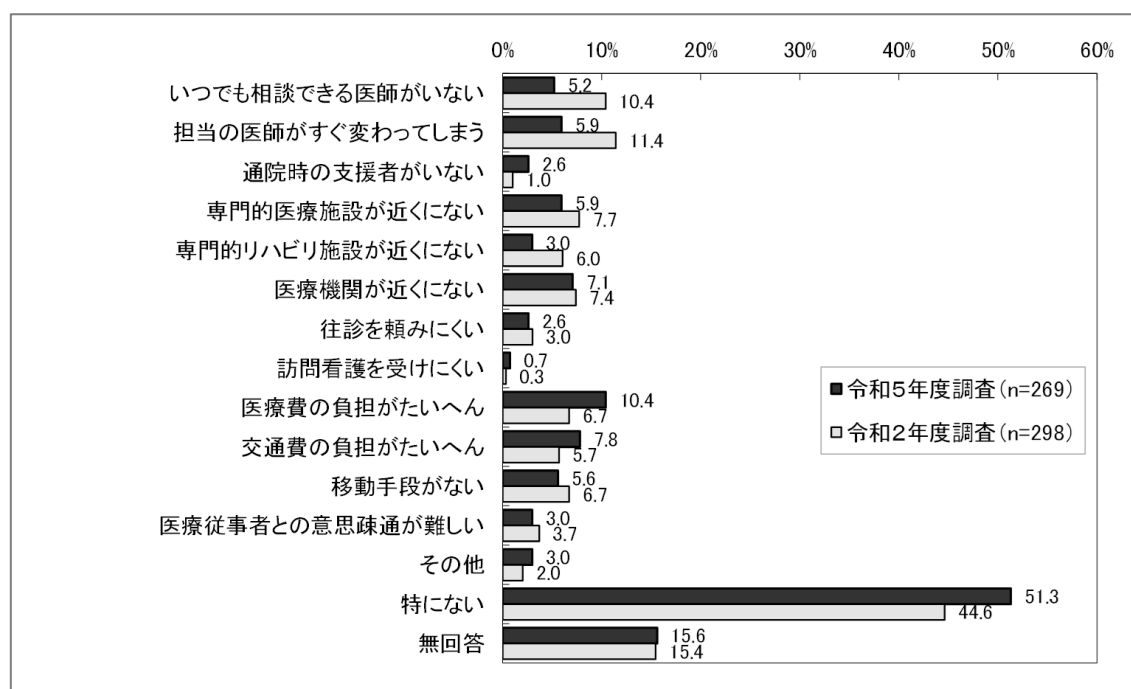
○障害福祉サービスの利用に関して困っていることについては、「特にない」(41.3%)を除くと、前回調査と同様に「サービスに関する情報が少ない」(17.1%)や「手続きが難しい」(7.4%)が上位になっています。

○医療のことで困っていることについても、「特にない」(51.3%)が最も多くなっています。「特にない」を除くと、前回調査に比べて「医療費の負担がたいへん」(10.4%)、「交通費の負担がたいへん」(7.8%)など、経済的な内容で若干の増加がみられます。

■障害福祉サービスの利用に関して困っていること（複数回答）



■医療のことで困っていること（複数回答）



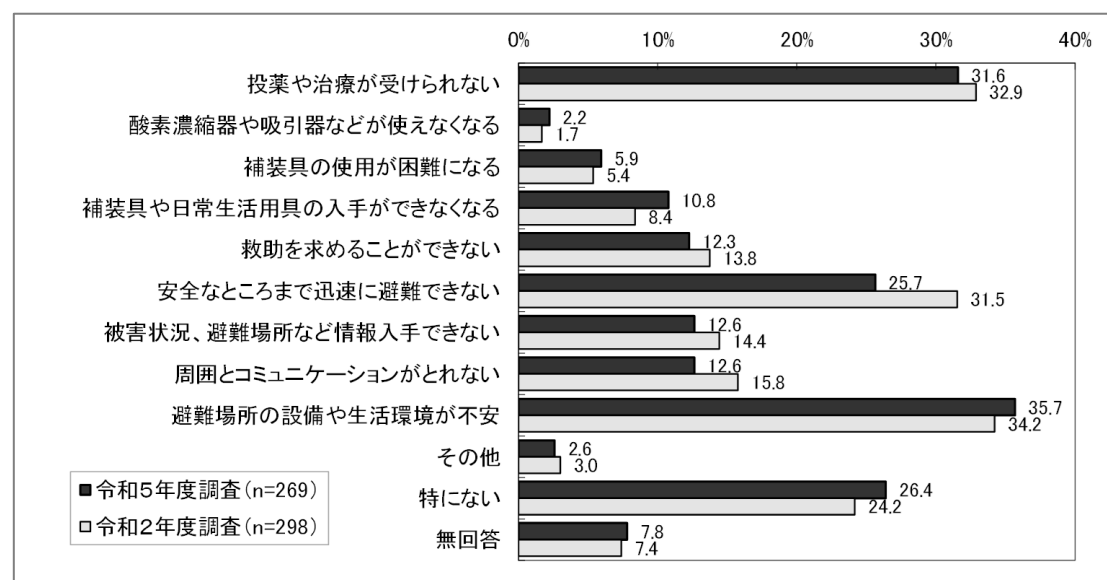
(8) 災害時の避難などについて

- 災害時に一人で避難できるかについては、「できる」(41.3%)が約4割を占めて多くなっている一方、「できない」(37.5%)と「わからない」(17.5%)を合わせると5割以上となっています。
- 障害の種類別で見ると、精神では「できる」(49.3%)が多くなっている一方、身体、知的では「できない」(身体42.1%、知的52.8%)が「できる」を上回っています。
- 災害時に心配していることについては、前回調査と同様、「避難場所の設備や生活環境が不安」(35.7%)、「投薬や治療が受けられない」(31.6%)、「安全なところまで迅速に避難できない」(25.7%)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	41.3	37.5	17.5	3.7	269
障害の種類					
身体	40.9	42.1	14.0	2.9	171
精神	49.3	23.9	23.9	3.0	67
知的	16.7	52.8	22.2	8.3	36

■災害時に心配していること（複数回答）

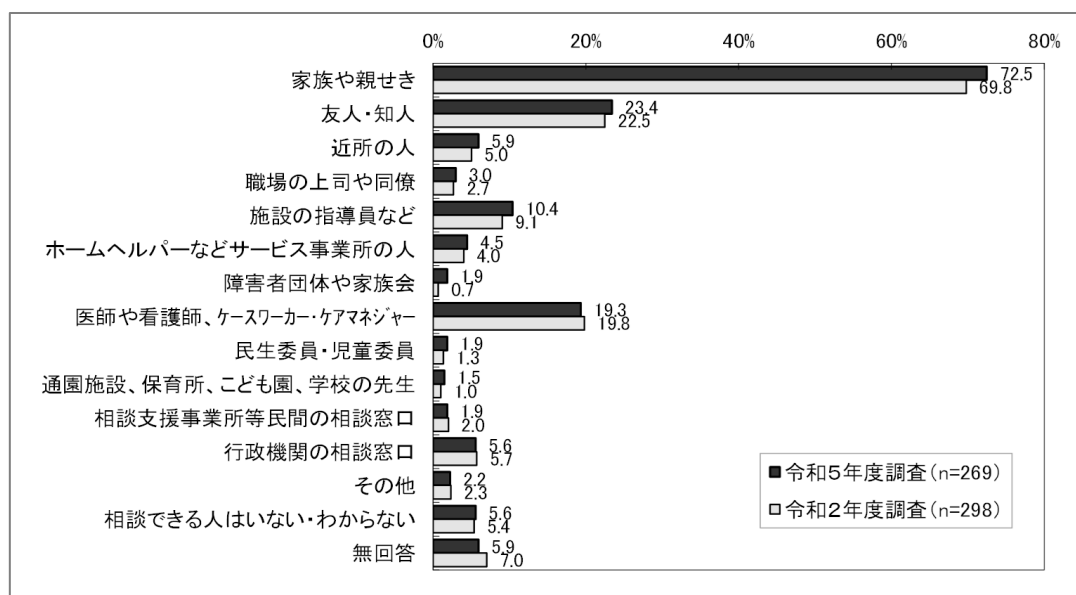


(9) 相談相手・情報入手について

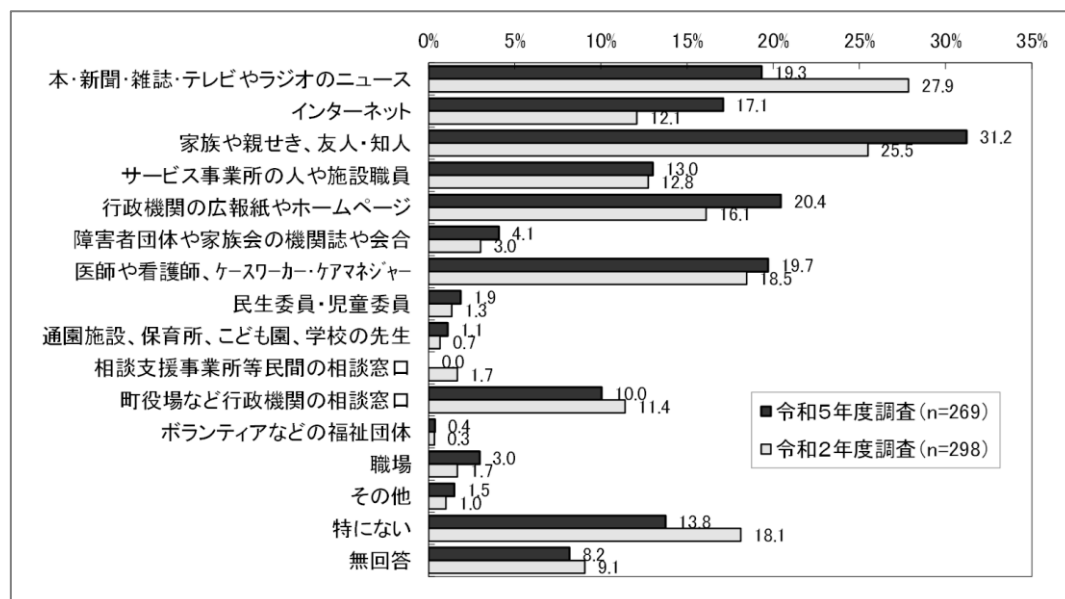
○悩みや困ったことがあったときの相談先については、前回調査と同様「家族や親せき」(72.5%)が他を離して最も多くなっており、「相談できる人はいない・わからない」(5.6%)と回答した方の割合も変化はみられません。

○障害や福祉サービスなどに関する情報の入手先については、前回調査に比べて「本・新聞、雑誌、テレビやラジオのニュース」(19.3%)が減少し、「家族や親せき、友人・知人」(31.2%)、「行政機関の広報紙やホームページ」(20.4%)などが増加しています。なお、「特にない」(13.8%)は1割強となっています。

■悩みや困ったことを誰に相談するか（複数回答）



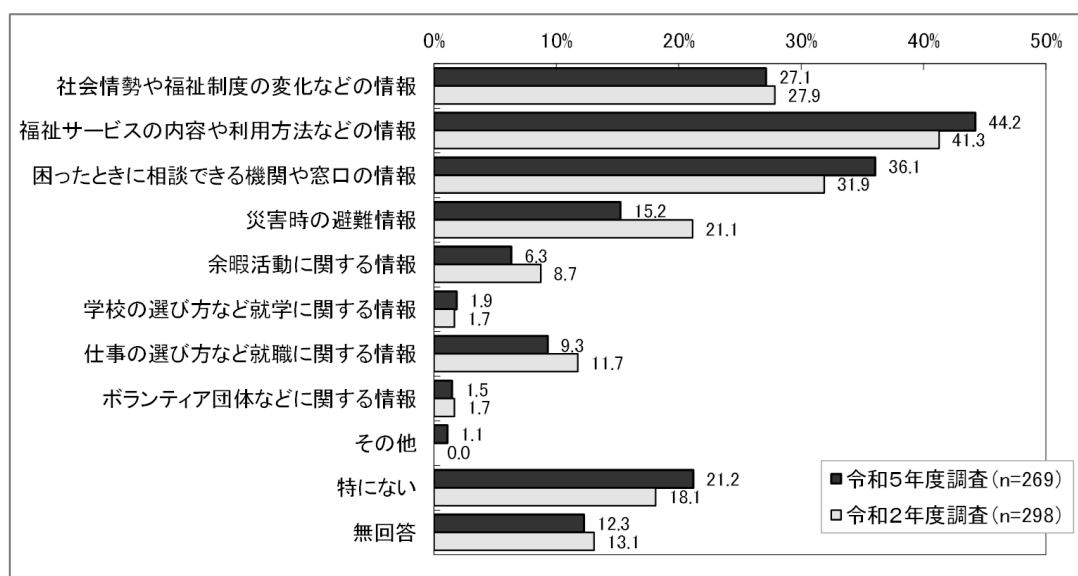
■障害や福祉サービス等に関する情報の入手先（複数回答）



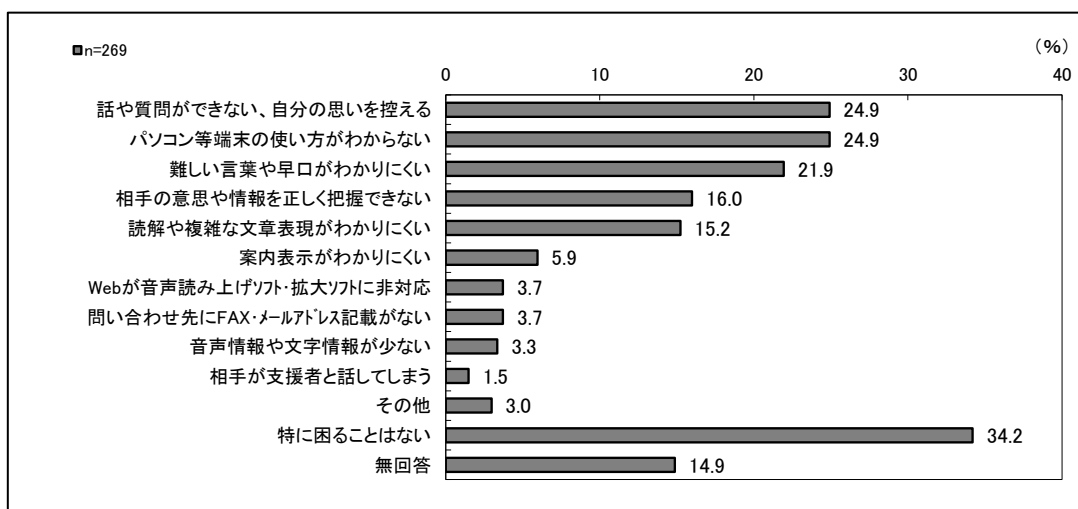
○今後充実してほしい情報については、前回調査と同様「福祉サービスの内容や利用方法などの情報」(44.2%)が最も多く、次いで「困ったときに相談ができる機関や窓口の情報」(36.1%)が多くなっています。

○情報入手やコミュニケーションをとる上で困ることについては、「特に困ることはない」(34.2%)が最も多いものの、それ以外では「話や質問ができない、自分の思いを抑える」「パソコン等端末の使い方がわからない」(同率 24.9%)、「難しい言葉や早口がわかりにくい」(21.9%)などが多くなっています。

■今後充実してほしい情報（複数回答）



■情報入手やコミュニケーションをとる上で困ること（複数回答）

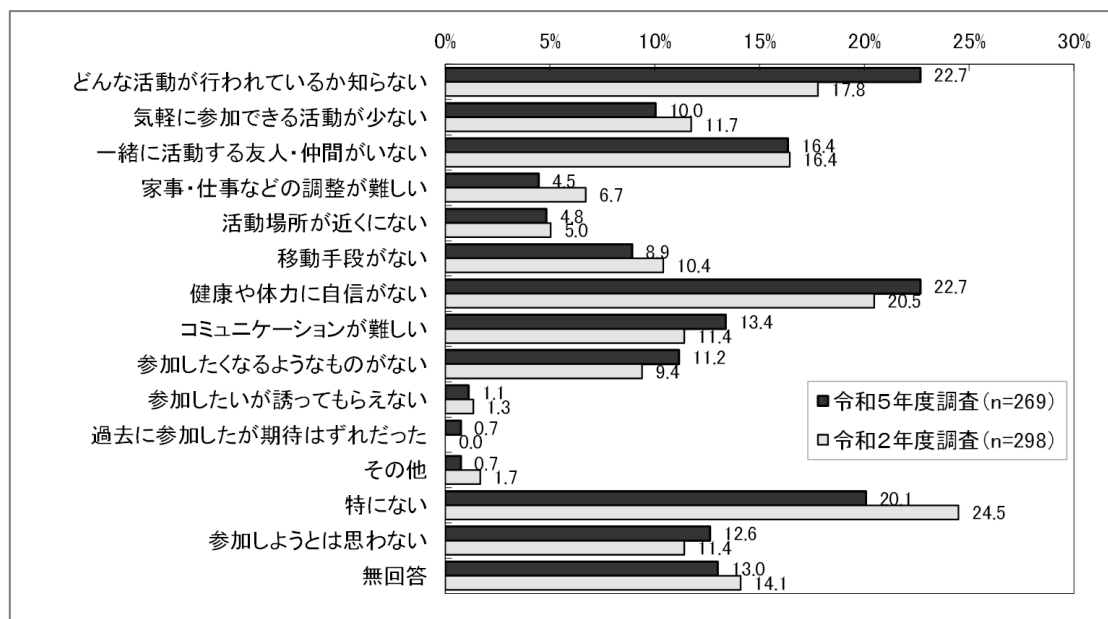


(10) 地域で行われる行事や余暇活動について

○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、「どんな活動が行われているか知らない」「健康や体力に自信がない」（同率 22.7%）が最も多くなっています。

○障害の種類別でみると、身体は「健康や体力に自信がない」（26.9%）、精神は「どんな活動が行われているか知らない」（31.3%）、知的は「コミュニケーションが難しい」（44.4%）が、それぞれ最も多くなっています。

■地域の行事や余暇活動への参加のさまたげとなること（複数回答）



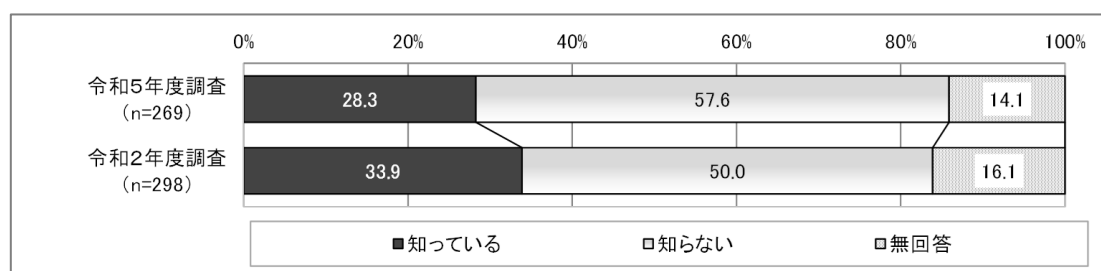
■地域の行事や余暇活動への参加のさまたげとなること（全体・属性別／複数回答）

		合計 (人)	どんな活動 が行われて いるか知ら ない	気軽に参 加できる 活動が少 ない	一緒に活 動する友 人・仲間 がいない	家事・仕 事などの 調整が難 しい	活動場所 が近くに ない	移動手段 がない	健康や体 力に自信 がない	コミュニ ケーション が難し い
全体		269	22.7%	10.0%	16.4%	4.5%	4.8%	8.9%	22.7%	13.4%
年齢	18歳未満	12	33.3%	8.3%	16.7%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	41.7%
	18～39歳	34	58.8%	17.6%	44.1%	11.8%	11.8%	11.8%	29.4%	44.1%
	40～69歳	91	25.3%	8.8%	16.5%	6.6%	2.2%	6.6%	17.6%	11.0%
	70歳以上	129	10.1%	9.3%	9.3%	1.6%	4.7%	9.3%	26.4%	4.7%
障害の種類	身体	171	17.0%	8.8%	12.9%	1.8%	4.1%	7.6%	26.9%	6.4%
	精神	67	31.3%	11.9%	23.9%	10.4%	6.0%	9.0%	22.4%	19.4%
	知的	36	36.1%	11.1%	22.2%	0.0%	2.8%	11.1%	2.8%	44.4%
		合計 (人)	参加した くなるよ うなもの がない	参加した いが誘っ てもらえ ない	過去に参 加したが 期待はず れだった	その他	特になし	参加しよ うと思 わない	無回答	
全体		269	11.2%	1.1%	0.7%	0.7%	20.1%	12.6%	13.0%	
年齢	18歳未満	12	25.0%	8.3%	0.0%	0.0%	25.0%	8.3%	0.0%	
	18～39歳	34	17.6%	0.0%	0.0%	0.0%	2.9%	11.8%	2.9%	
	40～69歳	91	13.2%	0.0%	1.1%	0.0%	25.3%	12.1%	7.7%	
	70歳以上	129	6.2%	1.6%	0.8%	1.6%	20.9%	14.0%	20.2%	
障害の種類	身体	171	8.8%	1.2%	1.2%	1.2%	20.5%	15.2%	15.2%	
	精神	67	13.4%	0.0%	0.0%	0.0%	22.4%	10.4%	7.5%	
	知的	36	13.9%	2.8%	0.0%	0.0%	8.3%	2.8%	16.7%	

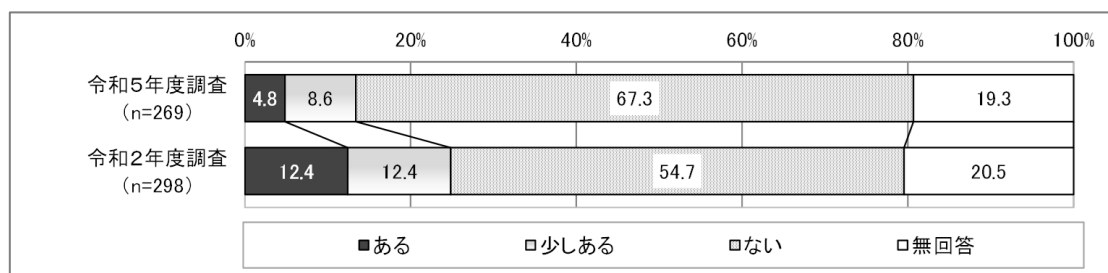
(11) 権利擁護や合理的配慮について

- 成年後見制度の認知度については、「知らない」(57.6%)が5割以上で、前回調査より増加しており、「知っている」(28.3%)についても減少しています。
- ここ3年以内の障害を理由とする差別や嫌な思いをする(した)こと、又は、合理的配慮に欠けると思われる体験の有無については、「ない」(67.3%)が7割弱を占めて多く、前回調査より10ポイント以上増加しています。また、“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)と回答した方は1割強(13.4%)で、前回調査から減少がみられます。

■成年後見制度の認知状況



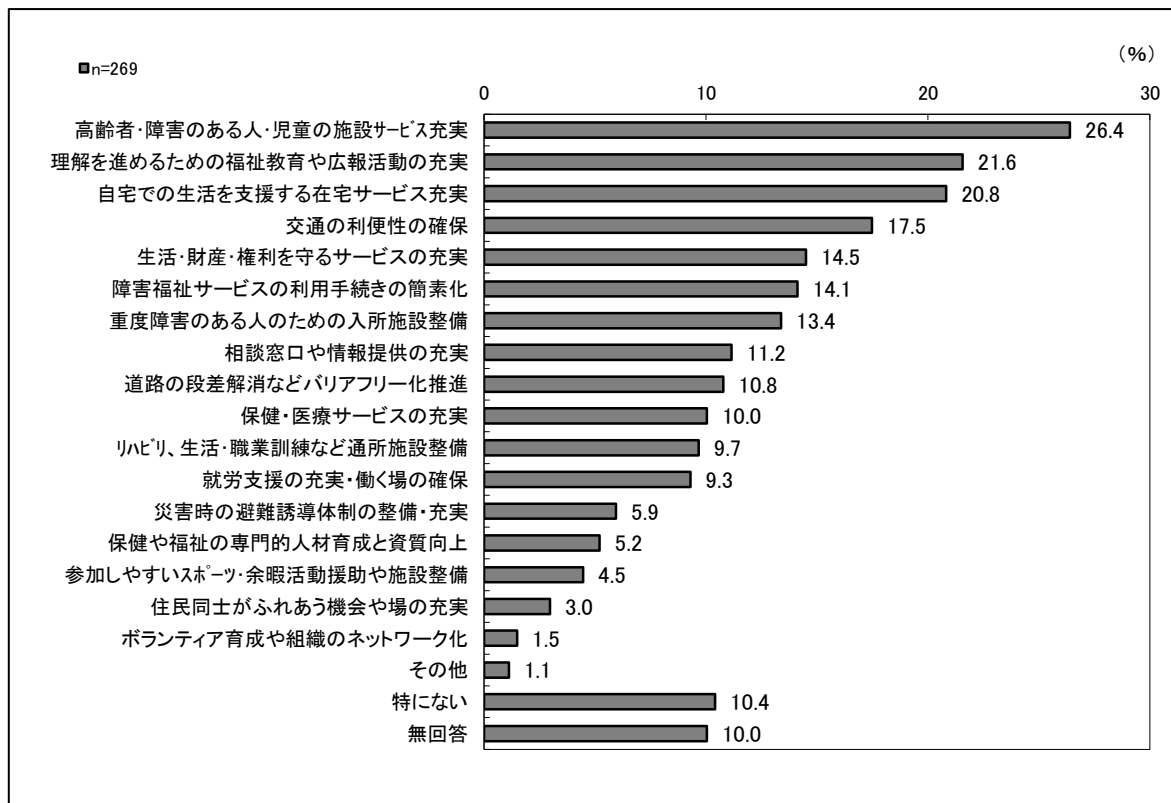
■差別や嫌な思いをする(した)こと、合理的配慮に欠ける体験の有無



(12) 行政の取組について

○障害のある人が住みやすいまちづくりのために必要な取組について尋ねたところ、「高齢者・障害のある人・児童の施設サービス充実」(26.4%)が最も多く、次いで「理解を進めるための福祉教育や広報活動の充実」(21.6%)、「自宅での生活を支援する在宅サービス充実」(20.8%)が約2割で続いています。

■障害のある人が住みやすいまちづくりのために必要な取組（複数回答）



第3章 前期計画の取組状況と今後の課題

第1節 障害者計画の取組状況と今後の課題

前期計画では、障害者施策を7つの「施策分野」に分け、それぞれに「施策の方向」を定めるとともに、「施策の方向」に応じて具体的な施策・事業を展開することで、基本理念の実現を図ってきました。

本町では、計画に基づき実施している施策・事業について、定期的に振り返り（取組状況や成果・課題の確認）を行い、取組に反映させることとしています。

ここでは、前期計画で掲げた施策体系に沿って、その取組内容と今後に向けた課題をとりまとめます。

1 福祉教育・権利擁護

1-1 啓発広報、交流活動の推進

○障害や障害のある方の理解促進のため、「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。

○障害のある方とない方がふれあう地域主催の各種行事等の実施を支援し、相互の交流促進や理解促進を図っています。また、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。

町民が障害に対する理解を得ることができるよう、障害のある方もない方も一緒に活動できる機会を増やすことが重要となりますが、障害当事者団体の高齢化が課題となっています。また、町行事等については、新型コロナウイルス感染症の影響により行事が中止されていましたが、徐々に再開しており、今後はより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う必要があります。

1-2 福祉教育の推進

○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、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ます。

○福祉教育を効果的に推進するため、授業等でパンフレットや読本を活用し、啓発の充実を図っており、中学校では、福祉をテーマに様々な角度から調べ、まとめる活動を行っています。小学校においては、視覚や下肢が不自由な方の状況など、身体に障害がある模擬体験を通じて、障害福祉に関する知識と意識を高めています。

福祉教育の推進のため、中学生2年生の社会体験学習を行い、障害のある方との交流を図っていましたが、新型コロナウイルス感染症拡大のため実施できていない状況です。受入れが再開できるようになり次第実施し、児童生徒の障害や障害福祉についての正しい理解の促進を図っていくことが重要です。

1-3 権利擁護施策の充実

- 令和4年度から香取市、神崎町、東庄町（以下「香取広域」という。）で香取広域権利擁護・差別解消部会を立ち上げ、権利擁護、虐待防止、差別解消を進めています。令和4年度においては、権利擁護や差別の予防・課題を話し合うため、ピアサポーターも参画した中で、ワーキングチームを年6回実施しました。
- 権利行使の支援の一環として、町内投票所へ点字投票用紙を用意しています。また、町内障害者施設と連携し、障害のある方の投票時には適切な支援を行っています。
- 虐待発生時における一時保護体制の整備として、町内の1事業所と協定を締結して有事に対応できる体制の整備を進めています。

引き続き、香取広域権利擁護・差別解消部会や東庄町障害者地域自立支援協議会と連携して取組の拡充を図っていくことが重要です。

2 保健・医療

2-1 早期発見・早期対応の推進と障害の予防

- 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するなど、計画的に保健事業を進めています。
- 子どもと家庭の状況把握、課題の整理とその解決に向けた支援のための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。

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。

ハイリスク妊婦については継続して実施し、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していく必要があります。

2-2 医療の充実

- 専門従事者の確保・資質向上のため、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。
- 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。

2-3 精神保健対策の推進

○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。

○町と相談支援事業所が連携して地域活動支援センター（I型）を実施し、精神障害を中心とした出張相談のほか、地域の方からの障害に関する相談支援に対応しています。なお、出張相談については、令和5年度から東庄町サロンと一体的に行っています。

○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、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のもと、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。

○令和4年度には、東庄町障害者地域自立支援協議会地域生活支援検討会と連携し、民生委員・児童委員との意見交換会を実施し、障害や障害のある方に対する理解の促進を図っています。

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重要です。

2-4 保健・医療・福祉の連携

○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。

○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、福祉に関する第一の相談場所として定着が図られています。

地域課題の掘り起こしとして、個別相談事例をもとに検討を行っていますが、限定的な検討で、総合的な施策として整理はできていない状況です。引き続き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た検討を進めていく必要があります。

3 療育・教育

3-1 早期療育体制の強化

- 「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「児童発達支援センターコスモスの花」の事業内容等に関して町民に周知を図っています。
- 障害のある児童について、町職員のみでの対応が困難なケースについては、関係機関と早期に連携して実施しています。また、外部委託（広域委託）により児童発達支援センターを設置するなど療育体制の整備を進めています。

専門的な支援を要する障害のある子どもやその保護者の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、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を進めていくことが重要です。

3-2 教育の充実、関係機関との連携強化

- 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、「ライフサポートファイル」の普及、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などを行っています。
- 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。
- 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。

おおむね計画どおり取り組んでいますが、ライフサポートファイルが普及していない状況です。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。

3-3 障害児保育・育成施設の充実

- 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、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。
- 障害のある子どもが集団生活に適応するため、療育コーディネーター及び療育支援コーディネーターを設置し、保育所等の訪問を行いました。

引き続き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ていくことが求められます。

4 就労・社会参加

4-1 一般就労の促進

○本町では、令和4年度に障害のある方を対象とした職員採用試験を実施しましたが、採用には至っていません。一方、公的機関の雇用を推進するため、令和5年度に全部署を対象として障害のある方でも従事可能と思われる業務の調査を行い、各部署が抱える業務の把握を行うとともに、「東庄町障害者活躍推進計画」に基づき、障害のある方の職務環境の改善に努めています。

○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たほか、毎月第3金曜日に障害のある方の就労に関する出張相談を行っています。

町役場における障害のある方の雇用を維持していくため、障害のある職員に対する相談窓口のほか、必要な配慮等の有無を確認した上で継続的に必要な措置を講じていく必要があります。

また、事業所の拡大については、職場体験実習を主軸として、町内及び近隣に雇用の場を拡大していくことが求められます。

4-2 福祉的就労、職業リハビリテーション体制の充実

○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。

○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。

○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に図るため、東庄町障害者地域自立支援協議会就労検討会において、企業との意見交換を行いました。

○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。

相談支援機関と連携して当事者にあった事業所等を情報提供できるように努めており、継続して取組を進めていくことが求められます。

4-3 社会参加の支援、促進

○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を図っています。

○スポーツ・レクリエーション活動を促進するため、香取地区障害者スポーツ大会に障害者団体から参加者を派遣したほか、千葉県障害者スポーツ大会に参加する選手の支援を行っています。なお、小学校の統合によりバリアフリー化した体育館が利用可能となっています。

小学校の統合によりバリアフリー化した体育館が利用できるようになりましたが、全ての体育館がバリアフリー化されていないため、引き続き整備を進めていく必要があります。なお、スポーツ・レクリエーション活動を促進するため、障害の特性に応じたスポーツ指導者などの養成・確保も重要となりますが、人材の確保が難しいと思われるため、広域で取り組む方向で近隣の状況を把握していく必要があります。

4-4 移動・交通手段の整備改善

○福祉タクシー利用料金助成制度や移動支援事業（地域生活支援事業）を継続的に実施しています。また、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。

○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に加え、駐車場を優先的に利用できるよう障害者等用駐車区画利用証の交付を行うなど、外出環境の整備を図っています。

今後はデマンドタクシーが本格稼働することを踏まえ、障害のある方が利用しやすい形での外出支援巡回バスとデマンドタクシーの利用方法等について協議を進めていく必要があります。

5 相談・情報提供・地域福祉

5-1 相談・情報提供機能の充実

○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所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、地域活動支援センター（I型）についても、外部事業所への委託方式により、精神障害を中心とした出張相談のほか、地域の方からの障害に関する相談支援を実施しています。なお、出張相談については、令和5年度から東庄町サロンと一体的に行っています。

○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。

○「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。

引き続き相談支援体制を整備していくとともに、障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法が施行されたことを踏まえ、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。

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

- 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・確保に努めています。
- 障害福祉団体においては、それぞれ定例行事を行っており、東庄町障害者地域自立支援協議会地域生活支援検討会と連携し、民生委員・児童委員との意見交換会を行いました。
- 共生社会実現のための居場所づくりに向け、毎月第3木曜日に憩いの里（旧橘小学校）で障害がある方もない方も、誰もが交流できる居場所として東庄町サロンを開催しています。

障害者福祉団体の会員の高齢化と新規会員が増えない状況にあり、人材確保が難しい状況となっているため、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。

東庄町サロンについては、今後も周知を徹底し、気軽に立ち寄れる居場所としての定着を図ることが重要です。

6 安心・安全

6-1 住みよいまちづくりの推進

- 障害のある方等の利用に配慮し、道路改良工事時は、歩道の整備を行えるよう道路の拡幅に努めています。また、町役場や保健福祉総合センター等については、視覚障害者誘導ブロックなどを整備しています。
- 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ほか、町ホームページや「障害者福祉のしおり」でバリアフリー住宅の普及促進に努めています。
- 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合理的配慮の促進を図りました。

引き続き総合的な福祉のまちづくりを推進していくため、地域住民及び行政関係各課に対する連携を促す取組を検討していく必要があります。

また、鉄道駅のバリアフリー化なども進んできていますが、笹川駅については、バリアフリー化に対応していないため、必要に応じ、関係機関へ要望等を行っていく必要があります。

6-2 防災・防犯体制の充実

- 災害時の安否確認等に利用するため、避難行動要支援者名簿を整備しています。また、医療的ケア児の個別支援計画を作成（1件）し、避難訓練を実施しました。
- 福祉避難所については、令和3年度に1箇所の施設と福祉避難所の協定を締結し、現在2箇所の施設と協定を結んでいます。
- 見守りネットワークを設置しており、パンフレットの配布等、町民等への周知を図るとともに、民間企業との協定締結を推進し、見守り体制の強化に努めています。

個別支援計画の作成については、防災部局と早期作成を検討していく必要があります。また、福祉避難所については、今後、協定施設を増やしていくことが課題です。

7 自立支援

7-1 在宅生活支援の充実

- 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。
- 地域に即した生活支援サービスの実施・促進を図るため、東庄町障害者地域自立支援協議会の各検討会で地域課題の掘り起こしを行っています。また、障害者就労に対する交通費助成事業に新規で取り組みました。

おおむね計画どおり取組を進めていますが、在宅の精神障害のある方への支援をさらに充実するため、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ことが求められます。

7-2 居住支援の充実

- 香取圏域障害者グループホーム等連絡協議会を組織し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。
- 真に入所が必要な重度障害のある方について、相談支援機関と連携し、当事者にあった事業所等の情報提供、体験入所等を実施するなど、入所支援を行っています。

おおむね計画どおり取組を進めており、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ことが求められます。

7-3 福祉機器の普及

○相談者にあった福祉機器等を窓口にて紹介しています。なお、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。

福祉機器の展示については、需要も少なく機器の更新をしていないため、事業の見直しを検討していく必要があります。

7-4 生活安定のための施策の充実

○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。

○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しています。なお、記入に当たって保護者等がない場合、相談支援事業所が支援しています。

引き続き各種助成制度の周知を徹底するとともに、相談への支援に対応していくことが求められます。

7-5 広域的な基盤整備の推進

○利用しやすい障害福祉サービス提供体制の強化のため、相談員と連携し、当事者にあったサービスの提供に努めています。また、広域で資源を活用できるよう、香取圏域で運営会議を定期的に開催し、情報収集を行っています。

○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おり、令和5年度には、地域生活支援拠点事業の緊急時の一時的な受け入れ先として13事業所と協定を締結しました。

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ているものの、個々にあったサービスを提供するには資源が不足しているため、情報収集を行うことから始めていく必要があります。

第2節 障害福祉計画・障害児福祉計画の成果指標の達成状況等

第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画では、基本指針に基づき、次の成果目標を掲げて障害福祉サービス等の提供体制の整備を進めており、その達成状況等は次のとおりです。

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、令和元年度末時点の施設入所者（施設入所者数：13人）のうち、今後、自立訓練事業等を利用し、令和5年度までに地域生活に移行する者の目標値を設定しました。

■数値目標

項 目	目標値	目標設定の考え方
①令和5年度までの地域生活移行者数	1人 (7.7%)	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	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%)を基本に、本町の実情を勘案し調整

■施設入所者数等の状況

項 目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度 (見込み)
施設入所者数(各年度末)	13人	13人	13人	13人	13人
地域生活移行者数	0人	0人	0人	0人	0人
新規の施設入所支援者数	0人	0人	0人	0人	0人

【取組状況と今後の課題等】

本町における令和元年度からの施設入所者数は増減がなく推移しており、地域生活移行者数、施設入所者削減数とも0人と、目標には届いていない状況です。

施設入所者の重度化・高齢化や地域で重度障害のある方を受け入れる体制が十分に整っていないことが要因として考えられることから、施設入所者が地域生活に移行する上で必要とする支援等について、地域生活支援拠点等の関係機関と連携して整備を進めていく必要があります。

一方で、グループホーム等での対応が困難な方など施設入所支援を必要とする方もいるため、施設入所者の地域生活移行に関する意向については、適切に意思決定の支援を行いつつ確認し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に関する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、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した。

■数値目標

項 目	目標値	目標設定の考え方
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	

■保健、医療、福祉関係者による体制の整備状況

項 目	R3 年度	R4 年度	R5 年度 (見込み)
①保健、医療、福祉関係者による協議の場の開催回数	6	6	6
②関係者による協議の場への関係者の参加者数	20	20	20
③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	1	1	1
④ピアサポート活動への参加人数	3	3	3
⑤支援プログラム等の受講者数	0	0	0
⑥ペアレントメンターの人数	0	0	0

【取組状況と今後の課題等】

本町では、令和 2 年度に広域で協議の場を設置して研修会等を開催するなど、精神障害にも対応した支援体制の構築に取り組んでいます。

一方で、ピアサポート活動への参加人数やペアレントメンターの人数については、目標値に届いていない状況であるため、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

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むこととしました。

■数値目標

項 目	目標値	目標設定の考え方
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

■地域生活支援拠点等の整備状況

項 目	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度 (見込み)
地域生活支援拠点等の整備箇所数	1 箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所
年1回以上運用状況の検証及び検討回数	1 回	3 回	3 回	3 回

【取組状況と今後の課題等】

令和2年度に地域生活支援拠点等の設置後、「地域生活支援拠点事業」を開始し、令和5年度には13箇所の障害者支援施設やグループホームといった福祉事業所と契約を締結するなど、引き続き支援体制の整備を進めています。

また、地域生活支援拠点等の充実のため、年3回程度、運用状況の検証及び検討を行っています。

今後も利用者のニーズ、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ことが重要です。

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、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」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、「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した。

■数値目標

項 目	目標値	目標設定の考え方
①一般就労移行者数（令和5年度）	5人	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	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（令和5年度）	70%以上	基本指針に定める目標に基づき設定
③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（令和5年度）	70%以上	基本指針に定める目標に基づき設定

※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。

■就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者数等の状況

項 目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 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	5	3	4	2	2
うち就労移行支援事業を通じた移行	4	0	3	1	0
うち就労継続支援A型事業を通じた移行	0	0	0	0	0
うち就労継続支援B型事業を通じた移行	1	3	1	1	2

■就労定着支援事業の状況等

項 目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度 （見込み）
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、就労定着支援事業の利 用者数	2 (40.0%)	3 (100.0%)	3 (75.0%)	1 (50.0%)	1 (50.0%)
就労定着支援事業所数	3	3	3	3	3
就労定着率が80%以上の事業所数	2 (67.0%)	1 (33.3%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

※就労定着率の定義（第6期計画時）

…………… 過去3年間の就労定着支援事業の総利用者数のうち、前年度末時点の就労定着者数の割合

【取組状況と今後の課題等】

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5年度末時点で2人と、「一般就労移行者数」の目標達成は難しい状況です。また、就労定着支援事業所も整備され、就労定着支援事業の利用者数も一定数見込まれますが、「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」「就労定着率が80%以上の就労定着支援事業所数」についても目標には届かない見込みです。

提供体制は整備されつつあることから、引き続き、就労定着支援事業の利用が進むよう制度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、基本指針を踏まえて次の事項に係る目標値を設定しました。

- 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等

■数値目標

項 目		目標値	目標設定の考え方
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	令和5年度末までに整備
	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

■障害児支援の提供体制の整備状況

項 目	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 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	1 箇所	1 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	1 箇所	1 箇所
児童発達支援事業所数	1 箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所
放課後等デイサービス事業所数	2 箇所	2 箇所	2 箇所	2 箇所	2 箇所
医療的ケア児支援のための協議の場	0 箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所	1 箇所
医療的ケア児等に関する コーディネーターの配置人数	0 人	0 人	0 人	0 人	1 人

【取組状況と今後の課題等】

令和2年度に医療的ケア児支援のための協議の場の設置したほか、令和4年度に香取市・神崎町・東庄町と1市2町で児童発達支援センターを設置するなど、障害児支援の提供体制の整備を進めています。

引き続き、広域の自立支援協議会での検討等を通じて支援体制の充実を図るとともに、必要とする方の事業の利用が進むよう、制度周知を図っていくことが求められます。

6 相談支援体制の充実・強化

相談支援体制の充実・強化を図るため、基本指針を踏まえて次の事項に係る目標値を設定しました。

- ①総合的・専門的な相談支援
- ②地域の相談支援体制の強化

■数値目標

項 目		目標値	備考
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所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所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	

■障害児支援の提供体制の整備状況

項 目	R3 年度	R4 年度	R5 年度 (見込み)
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	1 箇所	1 箇所
地域の相談支援事業所に対する訪問等による専門的な指導・助言件数	10 件	14 件	20 件
地域の相談支援事業所の人材育成の支援件数	3 件	3 件	5 件
地域の相談機関との連携強化の取組の実施回数	26 回	54 回	50 回

【取組状況と今後の課題等】

香取市、神崎町、東庄町の1市2町で基幹相談支援センターを設置し、障害の種別や各種のニーズに対応できる総合的・専門的な相談支援に対応しています。

今後も地域の相談機関との連携強化を図り、身近な地域で相談することができる体制を強化していくことが重要です。

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

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した。

■数値目標

項 目	目標値	目標設定の考え方
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

■施設入所者数等の状況

項 目	R3 年度	R4 年度	R5 年度 (見込み)
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	1人	1人	1人
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た事業所や関係自治体等との共有回数	1回	1回	1回

【取組状況と今後の課題等】

本町では、障害福祉サービス等の質の向上に向けた体制構築のため、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、事業所や関係自治体等との障害者自立支援システム等による審査の分析結果の共有に取り組んでいます。

障害福祉サービス等が多様化するとともに、多くの事業所が参入している中、利用者が必要とする障害福祉サービス等が提供できているか、引き続き必要な検証を行っていくとともに、体制整備に努めていく必要があります。

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。

本計画では、このような社会の実現に向け、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。

計画の基本理念

障害のある方もない方も、地域の一員として

～共に支え合い 生きがいを持って 暮らせるまちづくり～

第2節 施策の方向

本計画の基本理念の実現を図るため、国の「障害者基本計画（第5次）」や県の「千葉県障害者計画」に即した中で、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6つの分野に分け、今後の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。

本町においては、アンケート調査の結果にもあらわれているように、ここ3年で障害のある方への誤解や偏見による差別、合理的配慮に欠けると思われる対応は改善されてきました。

しかし、依然として障害を理由とした差別や偏見等を受けた方もいることから、地域において障害や障害のある方への理解を広げるため、引き続き障害を理由とする差別の解消、権利擁護の推進及び虐待の防止に取り組んでいく必要があります。

【施策の方向】

- 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・虐待防止の推進

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、町民等が、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。

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、障害者虐待防止法等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、障害のある方の権利を擁護するための施策を推進します。

また、障害に対する理解と意識向上を目的とした福祉教育を継続的に行っていくとともに、障害のある方とない方、お互いの理解を深めるため、学校や職場、地域における日常的な活動の中での交流の促進を図ります。

2 保健・医療

核家族化や支援者の高齢化、あるいは障害のある方自身の高齢化や障害の重度化などが今後進行していくことが予想されます。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。

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、精神保健に関する取組を推進していく必要があります。

【施策の方向】

- 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

障害の重度化の緩和や生活習慣病の予防などは、自立した生活を送る上で今後益々重要な取組となります。

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、ライフステージに応じた心身の健康づくりを支援するとともに、町民一人ひとりが自らの健康について考え、行動に移すことができるよう、取り組んでいきます。

また、精神障害がある方の地域への円滑な移行・定着が進むよう、切れ目のない退院後の支援に関する取組の推進に努めます。

3 療育・教育

発達に不安を抱える子どもは全国的に増加傾向にあります。発達障害の診断基準の変更や発達障害の概念が広く知られるようになったことも要因の1つとされていますが、一人ひとり異なる発達の課題にきめ細かく対応できるような支援を行っていく必要があります。

また、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、自立と社会参加を見据えて、個別の教育的ニーズのある幼児、児童生徒に対し、その時点で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】

- 3-1 早期療育体制・医療的ケア児支援体制の強化
- 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

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るとともに、医療的ケアを必要とする子どもが教育を受けたり、他の幼児児童生徒と共に学んだりする機会の確保に努めます。

さらに、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通所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。

4 雇用・就労、経済的自立支援

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、アンケート調査からは、地域で生活するためにあるとよい支援として経済的支援に対するニーズが多くみられることから、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進めていく必要があります。

【施策の方向】

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 経済的自立のための支援

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は就労が重要であるとの考え方のもと、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、雇用・就労就業の促進に関する施策と福祉施策との適切な組合せのもと、年金や諸手当の支給、経済的負担の軽減等により障害のある方の経済的自立を支援します。

5 社会参加、安心・安全

障害者基本法第2条では、障害のある方を「障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」と定義しており、障害のある方が経験する困難や制限が当事者個人の障害と社会的な要因の双方に起因するという視点が示されています。こうした視点に照らして、障害のある方の活動を制限し、社会への参加をさまたげている社会的障壁の除去を進めることにより、障害の有無にかかわらず、その能力を最大限に発揮しながら安心して生活できるようにする必要があります。

社会的障壁の除去を進めるに当たっては、障害のある方の参加を確保し、障害のある方の意見を施策に反映させるとともに、当事者・行政機関・事業所・地域住民といった様々な関係者が、障害のある方と障害のない方が同じ地域社会で共に暮らし、学び、働く共生社会（インクルーシブな社会）という共通の目標の実現に向け、協力して取組を進めていくことが重要です。

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体制の強化は重要な課題といえます。さらに、高齢の方などを対象とした詐欺被害など、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】

- 5-1 スポーツ・文化芸術活動等の振興
- 5-2 移動・交通環境の整備改善
- 5-3 住みよいまちづくりの推進
- 5-4 防災・防犯体制の充実

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。このため、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、「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安全に暮らすため、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。

6 自立生活支援

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ました。

アンケート調査の結果によると、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の情報」や「困ったときに相談ができる機関や窓口の情報」が多くなっています。

このため、それぞれの状況に応じた生活を送る上で必要な支援を本人が主体的に選択できるよう、引き続き必要な情報提供を行うとともに、地域において相談しやすい環境づくりを進めていく必要があります。

また、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・量の充実を図るとともに、様々な生活課題に対応できる多様な支援ネットワークを構築していく必要があります。

【施策の方向】

- 6-1 相談支援・情報提供機能の充実
- 6-2 地域生活支援の充実
- 6-3 居住支援の充実
- 6-4 広域的な基盤整備の推進
- 6-5 障害福祉を支える人材・団体の育成・確保

障害のある方が望む暮らしを実現できるよう、障害福祉サービス等に関する情報の充実に努めるとともに、障害のある方による円滑な情報の取得・利用・発信のための情報アクセシビリティの向上、意思表示・コミュニケーションを支援するための環境整備を進め、障害のある方が自らの決定に基づき、身近な地域で相談支援を受けることのできる体制の構築を図ります。

また、障害のある方の自立した生活の実現に向け、「親亡き後」のサポート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するとともに、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ります。

第3節 施策の体系

障害者施策の推進に当たっては、「第6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・虐待防止の推進
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・医療的ケア児支援体制の強化 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 雇用・就労、 経済的自立支援	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 経済的自立のための支援
5 社会参加、 安心・安全	5-1 スポーツ・文化芸術活動等の振興 5-2 移動・交通環境の整備改善 5-3 住みよいまちづくりの推進 5-4 防災・防犯体制の充実
6 自立生活支援	6-1 相談支援・情報提供機能の充実 6-2 地域生活支援の充実 6-3 居住支援の充実 6-4 広域的な基盤整備の推進 6-5 障害福祉を支える人材・団体の育成・確保

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

【施策方針】

社会における障害のある方への理解はまだ不十分であることから、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、地域社会等に対する啓発広報を積極的かつ継続的に行います。

また、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の充実を図ります。

なお、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

- 障害のある方とない方がふれあう機会を増やすため、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。
- 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を努めます。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。

1-2 福祉教育の推進

【施策方針】

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。

このため、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。
- 児童生徒への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

- 学校における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

- 学校の「総合的な学習」の時間を利用した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。

④ 学習機会の整備・拡充

- 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。

1-3 権利擁護・虐待防止の推進

【施策方針】

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、香取広域権利擁護・差別解消部会や東庄町障害者地域自立支援協議会の中で、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。

また、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。
- 障害者差別解消法に基づき、令和6年度までに香取広域障害者差別解消支援地域協議会の設置を進めます。

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。
- 障害のある方の「個々の障害」に応じた対応ができるよう各投票所に障害者対応マニュアルを配置します。
- 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置に努め、各種活動等への参加を促進します。
- 香取広域権利擁護・差別解消部会が中心となって権利擁護セミナーの開催に努めるものとし、当該セミナーの事務局に障害のある方を位置づけるなど、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

○東庄町障害者虐待防止センターを設置し、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

【施策方針】

健康診査の充実のほか、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。

また、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、食育推進計画の中間評価を反映した健康づくりを推進します。

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。

2-2 医療の充実

【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はなく、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。

また、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

【施策方針】

町民の心の健康の維持・増進を図るため、地域精神保健対策を推進するとともに、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を図ります。

相談・指導体制の整備に向けた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、香取健康福祉センター（保健所）との連携を強化して、地域における相談指導及び地域で生活する障害のある方に適切な援助を提供し、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。

【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るとともに、町民が気軽に相談できる環境づくりに努めます。

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 地域精神保健対策の推進

- 精神障害者保健福祉手帳や自立支援医療（精神通院医療）受給者証の所持者数が増加している状況を踏まえ、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。

⑤ 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

【施策方針】

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・医療的ケア児支援体制の強化

【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ります。

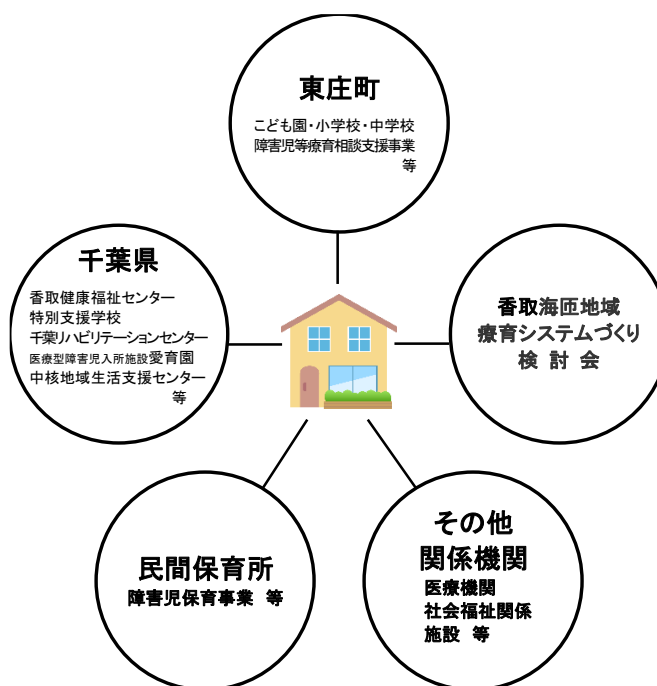
【主要施策】

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「児童発達支援センターコスモスの花」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その対応を行うとともに、必要に応じて療育支援コーディネーター等へつなぐ相談支援体制の確立を図ります。



② 医療的ケア児への支援の充実

○医療的ケアが必要な障害のある子ども等については、医療的ケア児等支援コーディネーターを配置して適宜相談に応じ、情報の提供や助言その他の支援、関係機関等との情報共有を行います。

○地域において包括的な支援が受けられるよう、医療的ケア児支援のための協議の場を通じた協議を推進するとともに、保健・医療・福祉・教育等の関係機関の連携促進に努めます。

3-2 教育の充実、関係機関との連携強化

【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。

また、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。

さらに、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、相談体制の充実に努めます。また、教育・育成に関する情報提供を行います。

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に努めます。

○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**【施策方針】**

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。このため、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ります。

また、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体制の整備**

- 市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検討します。
- 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行います。

② 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。

③ 障害のある児童生徒の放課後対策等の充実

- 障害のある児童の居場所を確保するため、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。また、町内での放課後等デイサービスの提供体制の整備について検討を進めます。
- 重度心身障害のある児童生徒については、銚子特別支援学校での児童生徒の受入体制整備を支援していきます。

第4節 雇用・就労、経済的自立支援

4-1 一般就労の促進

【施策方針】

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。

このため、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、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。

また、就労移行支援及び就労定着支援を実施する事業所との情報共有を密にし、継続的に支援できる体制の構築を図ります。

なお、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。

【主要施策】

① 公的機関の雇用の推進

○法定雇用率達成のため、引き続き障害のある方を対象とした職員の採用を実施します。

また、現在任用中の障害のある職員に対しては、定期的（月1回程度）な面談を行い、職場定着に努めます。

○引き続き各部署に対して、障害のある方でも従事可能と思われる業務内容の調査を行うとともに、障害のある職員（主に会計年度任用職員）を各部署から回答があった業務に配置し、負担なく職務を遂行できる業務の精査を行います。

○産業医・衛生管理者と連携し、障害のある職員が働き続ける環境の確保を図ります（採用時報告、本人申出による面接の実施等）。

○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。

○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。

○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、障害者トライアル雇用等の活用により、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職場適応援助者（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。
- 精神障害、発達障害、高次脳機能障害、難病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、千葉県立障害者テクノスクール及び就労移行支援事業所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

【施策方針】

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あることから、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。

また、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に努めます。

【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、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 障害者通所施設等利用のための交通費の助成

- 就労に向けての作業等のために就労継続支援事業所、就労移行支援事業所を利用する障害のある方の通所を支援するため、「東庄町障害者通所施設交通費助成事業実施要綱」に基づき、通所に要した交通費の一部を助成し、利用の促進を図ります。

③ 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。

④ 千葉県立障害者テクノスクールの周知

- 千葉県立障害者テクノスクールの存在及び訓練内容について、周知を図ります。

⑤ 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。

⑥ 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就労を促進するため、ハローワークや障害者就業・生活支援センター香取就業センター、千葉障害者職業センターなどの関係機関と連携し職域拡大を図るとともに、精神障害のある方の就労準備性を向上する場として就労移行支援事業所や就労継続支援事業所を活用するなど職業リハビリテーション体制の充実に努めます。

⑦ 保健・医療・福祉と事業主や企業等との連携

- 訓練施設と雇用の方との連携や、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 経済的自立のための支援

【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・自動車税の減免など、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。

第5節 社会参加、安心・安全

5-1 スポーツ・文化芸術活動等の振興

【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。

【主要施策】

① 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。

② 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。

③ 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。

④ 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。

⑤ 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。

5-2 移動・交通環境の整備改善

【施策方針】

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、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、障害のある方にやさしい外出環境の整備などを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。

また、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、デマンドタクシーの本格稼働を見据えつつ、東庄町地域公共交通会議において、障害のある方が利用しやすい形での利用方法等に配慮した協議を進め、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 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。

③ 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。

④ 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。

5-3 住みよいまちづくりの推進

【施策方針】

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。

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 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。

④ 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、支援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。

5-4 防災・防犯体制の充実

【施策方針】

障害のある方が安心・安全に暮らしていくため、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、避難後の支援体制の整備に努めます。

また、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6節 自立生活支援

6-1 相談支援・情報提供機能の充実

【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強化を図ります。また、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所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。
- 地域活動支援センター（I型）において地域の方からの障害に関する相談支援を実施します。なお、これまで実施してきた出張相談については、東庄町サロンと一体的に行います。
- 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 情報アクセシビリティの向上

○障害のある方が必要な情報に円滑にアクセスすることができるよう、障害のある方に配慮した情報通信機器・サービス等の企画、開発及び提供の促進等、様々な取組を通じて情報アクセシビリティの向上を図ります。

④ コミュニケーション支援施策の充実

○障害のある方が円滑に意思表示やコミュニケーションを行うことができるよう、意思疎通支援を担う人材の育成・確保やサービスの円滑な利用の促進、支援機器の提供等の取組を通じて意思疎通支援の充実を図ります。

○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を図ります。

6-2 地域生活支援の充実

【施策方針】

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、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。

また、身近な地域において、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）を設け、地域の活性化を図ります。

【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 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。

⑤ 「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」「放課後等デイサービス」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。

⑥ 生活支援サービスの促進

- 地域課題の掘り起こしを行い、地域に即した地域生活支援事業の実施・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の場については、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。

⑧ 地域共生社会実現に向けた取組の推進

- 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ることから、障害分野だけでなくより多くの人が集まれるよう、引き続き様々な関係機関で構成する居場所づくりを推進します。
- 今後も差別や偏見のない、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ため、町民の協力を得ながら、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に取り組めます。

6-3 居住支援の充実

【施策方針】

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。

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、障害者総合支援法に基づく「施設入所支援」のほか、事業所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。また、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。

6-4 広域的な基盤整備の推進

【施策方針】

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、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。

また、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・充実に努めます。

【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、満足のいくサービスとしていくため、利用者やその家族、事業所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。

③ 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。

④ 地域生活支援拠点事業の推進

○「親亡き後」の生活への不安等がある障害のある方が、住みたい地域で安心して生活し続けるため、相談を受け、地域の福祉事業所等と連携して本人に必要な対応やサービス調整等を行います。

○障害のある方やその家族及び支援者の緊急事態を想定した「事前相談（予防プラン）」の作成を推進します。

6-5 障害福祉を支える人材・団体の育成・確保

【施策方針】

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、障害福祉団体やボランティア団体・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。

【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。

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、基本指針及び「東庄町障害者計画」における基本理念を踏まえつつ、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、障害のある方の重度化・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

地域のあらゆる市民が、「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・定着

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の確保・定着を図る必要があります。

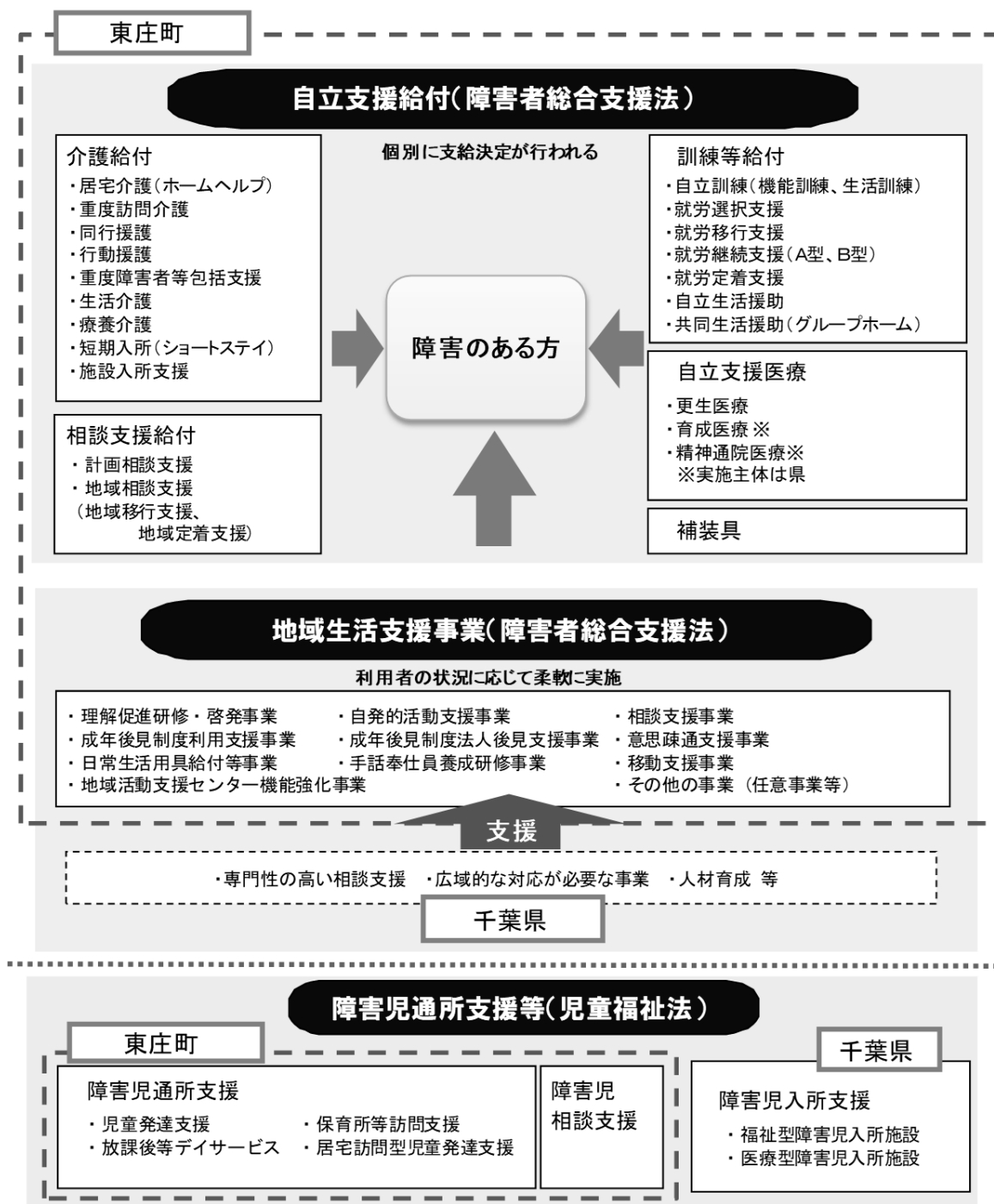
そのために、専門性を高めるための研修への参加、多職種間の連携等を推進するとともに、障害福祉現場におけるハラスメント対策や事務負担の軽減、業務の効率化に関係者が協力して取り組んでいくことができる体制の構築を図ります。

7 障害のある方等の社会参加を支える取組

障害のある方への合理的配慮の提供とそのための環境整備に留意しながら、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。

また、障害のある方等による情報の取得利用・意思疎通を推進するため、関係部署との連携を図りつつ、障害特性に配慮した意思疎通支援や支援者の養成等の促進を図ります。

■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 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、国が定める基本指針を踏まえ、本計画の計画期間（令和6年度～8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 施設入所者の地域生活への移行

（1）目標の設定

障害のある方の地域生活への移行を進める観点から、施設入所者のうち、今後、自立訓練等を利用し、グループホーム、一般住宅等に移行する者の数を見込み、地域生活への移行者及び施設入所者の目標を設定します。

【国の基本指針（目標値策定に当たっての指針）】

- 令和8年度末時点で、令和4年度末の施設入所者数の6%以上が地域生活へ移行することを基本とする。
- 令和8年度末の施設入所者数を令和4年度末時点の施設入所者から5%以上削減することを基本とする。

【成果目標】

項 目	目標値	目標設定の考え方
①令和8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4年度末の施設入所者数(13人)×6%)を基本として設定
②令和8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4年度末の施設入所者数(13人)×5%)を基本として設定

（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、自立訓練、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、施設入所者については、地域生活への移行等による退所が見込まれる一方で、家庭の状況や障害の程度などにより支援を必要とする方もいるため、全ての施設入所者の地域生活移行に関する意向について適切に意思決定支援を行いつつ、施設入所者が地域生活に移行する上で必要な支援等について、地域生活支援拠点等の関係機関と連携して検討していきます。

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、都道府県等において定めるものとなっています。

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に係る目標を設定するとともに、発達障害のある方及びその家族等を含めた支援体制構築のための活動指標を設定します。

【成果目標】

項 目	目標値	目標設定の考え方
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年度に設置した地域包括ケアシステム構築推進会議において協議を開催することとして設定

(2) 取組の方向性

「保健・医療・福祉関係者による協議の場」として位置づけた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推進会議を活用し、退院後の精神障害のある方が地域で安定した生活を送るために必要なサービス提供体制の確保に努めるとともに、医療機関とも連携を図りながら、地域で生活する上で必要な資源やネットワークのあり方について検討していきます。

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、同会議と連携して、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。

■ 活動指標

種 類	R6 年度	R7 年度	R8 年度
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	20 人	20 人
協議の場における目標設定及び評価の実施回数	1 回	1 回	1 回
ピアサポート活動への参加人数	3 人	3 人	5 人
支援プログラム等の受講者数	1 人	1 人	1 人
ペアレントメンターの人数	1 人	1 人	1 人

3 地域生活支援の充実

(1) 目標の設定

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、地域の実情に応じた整備により強化するものです。

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い、令和5年度から地域生活支援拠点事業を開始しています。令和8年度末までの間については、その機能強化を図るための目標を設定します。

【国の基本指針（目標値策定に当たっての指針）】

- 令和8年度末までに、各市町村において地域生活支援拠点等を整備（複数市町村による共同整備も可能）するとともに、その機能の充実のため、コーディネーターの配置などによる効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築を進め、また、年1回以上、支援の実績等を踏まえ運用状況を検証及び検討することを基本とする。
- 令和8年度末までに、各市町村又は圏域において、強度行動障害を有する者に関して、その状況や支援ニーズを把握し、地域の関係機関が連携した支援体制の整備を進めることを基本とする。

【成果目標】

項 目	目標値	目標設定の考え方
①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強度行動障害のある方の支援ニーズの把握及び支援体制の整備	支援ニーズの把握	令和8年度までに地域生活支援拠点において支援の方針を協議し、支援ニーズを把握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、コーディネーターの配置、地域生活支援拠点等の機能を担う障害福祉サービス事業所等の担当者の配置などにより、効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の整備を進めるとともに、東庄町障害者地域自立支援協議会とも連携しつつ、強度行動障害のある方の支援ニーズの把握及び支援体制の整備に努めます。

4 福祉施設から一般就労への移行

(1) 目標の設定

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8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を設定します。

【国の基本指針（目標値策定に当たっての指針）】

- 令和8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3年度実績の1.28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とし、それぞれ令和3年度実績の1.31倍以上、おおむね1.29倍以上及びおおむね1.28倍以上を目指すこととする。
- 就労移行支援事業所のうち、就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の事業所を5割以上とすることを基本とする。
- 就労定着支援事業の利用者数は、令和8年度末の利用者数を令和3年度末実績の1.41倍以上とすることを基本とする。
- 就労定着率については、令和8年度の就労定着支援事業の利用終了後の一定期間における就労定着率※が7割以上となる就労定着支援事業所の割合を2割5分以上とすることを基本とする。

※就労定着率：過去6年間に就労定着支援の利用を終了した者のうち、雇用された通常の事業所に42月以上78月未満の期間継続して就労している者又は就労していた者の占める割合

【成果目標】

項 目	目標値	目標設定の考え方
①令和8年度中の就労移行支援事業等※を通じた一般就労への移行者数	6人	国の基本指針に定める目標を基本として調整 (令和3年度実績4人)
②令和8年度中の下記事業を通じた一般就労への移行者数		
就労移行支援事業	4人	国の基本指針に定める目標を基本として調整
就労継続支援A型事業	1人	令和3年度実績が0人のため、1人を目標とする。
就労継続支援B型事業	1人	国の基本指針に定める目標を基本として調整
③令和8年度における就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労への移行者の割合が一定水準以上である事業所の割合	50%以上	国の基本指針に定める目標に基づき設定
④令和8年度中の就労定着支援事業の利用者数等		
就労定着支援事業の利用者数	6人	国の基本指針に定める目標を基本として調整
就労定着率7割以上の就労定着支援事業所	25%以上	国の基本指針に定める目標に基づき設定

※就労移行支援事業等：生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援を行う事業

（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、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、②主に重症心身障害児を支援、③医療的ケア児等支援に関する目標を設定します。

【国の基本指針（目標値策定に当たっての指針）】

- 令和8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。
- 各市町村又は各圏域に設置された児童発達支援センターや地域の障害児通所支援事業所等が保育所等訪問支援等を活用しながら、令和8年度末までに、全ての市町村において、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）を推進する体制を構築することを基本とする。
- 令和8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8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。

【成果目標】

項 目	目標値	目標設定の考え方
①重層的な地域支援体制の構築		児童発達支援センターと連携し、事業実施体制の維持・継続を図ることとして設定
児童発達支援センターの設置箇所数	1 箇所	
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		圏域で事業実施体制の維持・継続を図ることとして設定
当該児童発達支援事業所数	1 箇所	
当該放課後等デイサービス事業所数	1 箇所	
③医療的ケア児支援		協議を継続していくとともに、コーディネーター配置の維持・継続を図ることとして設定
医療的ケア児支援のための協議の場の設置箇所数	1 箇所	
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	

(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、関係機関と連携して事業実施体制の維持・継続を図るとともに、圏域内の事業所への働きかけを行います。

医療的ケア児への支援については、保健・医療・障害福祉、保育、教育の各分野の関係機関及び関係部署から構成する「香取広域医療的ケア児等支援協議の場」を設置しており、引き続き各分野の関係機関等の情報交換等を実施していくとともに、相談支援事業所等における医療的ケア児等に関するコーディネーターの配置を維持します。

6 相談支援体制の充実・強化

(1) 目標の設定

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個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等に係る目標を設定します。

【国の基本指針（目標値策定に当たっての指針）】

- 令和8年度末までに、各市町村又は各圏域において、総合的な相談支援、地域の相談支援体制の強化及び関係機関等の連携の緊密化を通じた地域づくりの役割を担う基幹相談支援センターを設置するとともに、基幹相談支援センターが地域の相談支援体制の強化を図る体制を確保することを基本とする。
- 地域づくりに向けた協議会において、個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等を行う取組を行うとともに、これらの取組を行うために必要な協議会の体制を確保することを基本とする。

【成果目標】

項 目		目標値	目標設定の考え方
①総合的・専門的な相談支援			香取圏域での設置を継続することとして設定
基幹相談支援センターの設置		1箇所	
②個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等			東庄町障害者地域自立支援協議会各検討会において協議を進めることとして設定
協議会専門部会(検討会)の設置数		3部会	

(2) 取組の方向性

基幹相談支援センターが地域の相談支援事業所等に対し、専門的指導、助言及び連携強化の取組を行えるよう、相談支援体制の充実・強化について協議・検討を進めます。

また、東庄町障害者地域自立支援協議会の検討会における個別事例の検討を通して、地域課題を整理し、課題の解決に向けた地域サービス基盤の開発・改善の取組を協議するなど、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	R6 年度	R7 年度	R8 年度
地域の相談支援事業所に対する訪問等による専門的な指導・助言件数	20 件	20 件	20 件
地域の相談支援事業所の人材育成の支援件数	5 件	5 件	5 件
地域の相談機関との連携強化の取組の実施回数	50 回	50 回	50 回
基幹相談支援センターにおける個別事例の支援内容の検証の実施回数	4	4	4
基幹相談支援センターにおける主任相談支援専門員の配置数	1	1	2

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) 目標の設定

障害者総合支援法の具体的な内容を理解するための研修への参加や障害者自立支援システム等の活用など、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目標を設定します。

【国の基本指針（目標値策定に当たっての指針）】

○令和8年度末までに都道府県や市町村においてサービスの質の向上を図るための取組に係る体制を構築する。

【成果目標】

項 目	目標値	目標設定の考え方
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、多くの事業所が参入している中、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、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。

そのため、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を継続的に行います。

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、障害のある方が地域で自立した生活を送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、支援者の高齢化が進んでいる状況を踏まえ、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		
	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
居宅介護	282 時間	324 時間	350 時間	372 時間	412 時間	457 時間
	21 人	23 人	25 人	27 人	30 人	33 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	5 時間	10 時間	12 時間	12 時間	12 時間	12 時間
	2 人	2 人	2 人	2 人	2 人	2 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5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

障害のある方とその家族が安心して暮らせるよう、サービス提供体制の充実等に取り組みます。

なお、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	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。
自立訓練 (機能訓練)	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。
自立訓練 (生活訓練)	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。
就労選択支援	就労移行支援、就労継続支援といった「就労系障害福祉サービス」利用前に、当事者が事業所と共同して就労アセスメントを行うことで、より適切なサービスを選択できるようサポートを行うサービスです。
就労移行支援	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。
就労継続支援	①A型（雇用型） 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。 ②B型（非雇用型） 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。

サービスの種類	内 容
就労定着支援	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。
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おり、利用者数、利用日数とも増加傾向で推移しています。
- 「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、利用実績がありませんでした。
- 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、「就労継続支援A型」「就労継続支援B型」「就労定着支援」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、利用者が限定されているものの、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等を踏まえ、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		
	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
生活介護	479 人日分	505 人日分	550 人日分	584 人日分	602 人日分	620 人日分
	26 人	28 人	30 人	32 人	33 人	34 人
重度障害のある方				0 人	0 人	0 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)	0 人日分	0 人日分	0 人日分	23 人日分	23 人日分	23 人日分
	0 人	0 人	0 人	2 人	2 人	2 人
精神障害のある方	0 人	0 人	0 人	1 人	1 人	1 人
就労選択支援					0 人	1 人
就労移行支援	41 人日分	44 人日分	40 人日分	40 人日分	40 人日分	53 人日分
	6 人	3 人	3 人	3 人	3 人	4 人
就労継続支援 A 型	58 人日分	63 人日分	65 人日分	66 人日分	80 人日分	93 人日分
	4 人	5 人	5 人	5 人	6 人	7 人
就労継続支援 B 型	235 人日分	249 人日分	250 人日分	290 人日分	311 人日分	332 人日分
	21 人	25 人	25 人	28 人	30 人	32 人
就労定着支援	4 人	1 人	1 人	5 人	5 人	6 人
療養介護	1 人	1 人	1 人	1 人	1 人	1 人
短期入所 (福祉型)	7 人日分	25 人日分	30 人日分	30 人日分	35 人日分	41 人日分
	3 人	5 人	5 人	6 人	7 人	9 人
重度障害のある方				0 人	0 人	0 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5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、サービス提供事業所に対して必要な情報を提供し、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。

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微増しています。

(3) サービス見込量

これまでの利用実績を踏まえつつ、障害の重度化・高齢化や「親亡き後」等によるグループホームの利用ニーズなどを勘案して、見込量を設定します。

区 分	利用実績			利用見込		
	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
自立生活援助	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	2 人
精神障害のある方	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人	1 人
共同生活援助	15 人	16 人	17 人	19 人	20 人	22 人
精神障害のある方	6 人	9 人	9 人	9 人	10 人	11 人
重度障害のある方				0 人	0 人	0 人
施設入所支援	13 人	13 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5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サービス提供事業所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新規参入を促進するなど、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、サービス提供事業所等と連携した取組を検討します。

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、サービス事業所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。また、「地域定着支援」についても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。

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ない状況ですが、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、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		
	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
計画相談支援	19 人	17 人	22 人	23 人	24 人	25 人
地域移行支援	0 人	0 人	0 人	1 人	1 人	1 人
精神障害のある方	0 人	0 人	0 人	1 人	1 人	1 人
地域定着支援	0 人	0 人	0 人	1 人	1 人	1 人
精神障害のある方	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5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、引き続き相談支援事業所の参入を働きかけ、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。このため、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。
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」「放課後等デイサービス」及び「保育所等訪問支援」については、制度周知が図られ、利用者数、利用日数とも増加がみられます。
- 「居宅訪問型児童発達支援」については、近隣にサービス提供事業所がないため、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」「放課後等デイサービス」及び「保育所等訪問支援」については微増傾向で推移していくものとして見込みます。

区 分	利用実績			利用見込		
	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
児童発達支援	126 人日分	133 人日分	150 人日分	153 人日分	186 人日分	225 人日分
	12 人	12 人	15 人	15 人	18 人	21 人
放 課 後 等 デイ サ ー ビ ス	67 人日分	75 人日分	80 人日分	82 人日分	89 人日分	96 人日分
	7 人	7 人	9 人	9 人	10 人	11 人
保 育 所 等 訪 問 支 援	0 人日分	11 人日分	15 人日分	20 人日分	23 人日分	27 人日分
	0 人	3 人	5 人	6 人	7 人	8 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5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、利用者、利用日数とも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、障害児通所支援等サービス提供事業所との連携を図り、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。

居宅訪問型児童発達支援については、必要な方への適切な制度周知を図ります。

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」については一定数の利用が継続しており、また、令和5年度から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を1人配置し、支援につなげています。

(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す。

なお、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については、継続して配置する予定としています。

区 分	利用実績			利用見込		
	R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
障害児相談支援	21 人	20 人	20 人	23 人	25 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	1 人	1 人	1 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5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。

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については、継続して養成を促進していきます。

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取組を進めます。

■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
(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及びその体制整備に取り組めます。

区 分	単位	利用実績			利用見込		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
理解促進研修・啓発事業	実施の有無	無	無	無	実施に向けた検討 及び体制整備		

(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		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
自発的活動支援事業	実施の有無	無	無	無	実施に向けた検討 及び体制整備		

(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、事業実施に向け、関係機関と連携して体制整備を進め、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		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
障害者相談支援事業	実施箇所数	2	2	2	2	2	2
基幹相談支援センター	設置箇所数	1	1	1	1	1	1
基幹相談支援センター等機能強化事業	実施箇所数	1	1	1	1※	1※	1※
住宅入居等支援事業 （居住サポート事業）	人／年	0	0	0	0	0	0

※具体的な活動指標は、第3部 第1章 第2節「6 相談支援体制の充実・強化」の活動指標に記載
注）令和5年度実績は、6か月分の実績から実績見込みを算出

(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。

制度周知により令和5年度に1人の利用がありました。引き続き事業実施体制を整え、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		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
成年後見制度利用支援事業	人／年	0	0	1	1	1	1

注) 令和5年度実績は、6か月分の実績から実績見込みを算出

(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6期計画において利用実績はない状況です。引き続き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の整備に努めます。

区 分	単位	利用実績			利用見込		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
成年後見制度法人後見支援制度	人／年	0	0	0	1	1	1

注) 令和5年度実績は、6か月分の実績から実績見込みを算出

(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		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
手話通訳者派遣事業	人／年	1	1	1	2	2	2
要約筆記者派遣事業	人／年	0	0	0	1	1	1
手話通訳者設置事業	実設置者数 (人)	0	0	0	0	0	1

注) 令和5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		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
介護訓練支援用具	件／年	1	3	1	2	2	2
自立生活支援用具	件／年	1	0	1	2	2	2
在宅医療等支援用具	件／年	0	2	1	2	2	2
情報・意思疎通支援用具	件／年	2	1	1	2	2	2
排せつ管理支援用具	件／年	66	70	70	76	76	76
在宅生活動作補助用具 (住宅改修費)	件／年	0	0	0	1	1	1

注) 令和5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6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		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
手話奉仕員養成研修事業	登録者数	0	0	0	1	1	1

注) 令和5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。

移動支援事業の利用者数は横ばいで推移していますが、利用時間数は増加しています。

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		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
移動支援事業	実施箇所数	6	6	6	6	6	6
	実利用者数／年	12	10	12	13	13	13
	延利用時間数／年	848	925	1,000	1,103	1,103	1,103

注) 令和5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

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、広域事業所1施設において事業を実施しており、相談事業や専門職員（精神保健福祉士等）の配置による福祉及び地域の社会資源との連携強化等を図っています。これまで実施してきた出張相談については、令和5年度から東庄町サロンと一体的に実施しており、利用の促進が図られたことから、引き続き東庄町サロンとの一体的な出張相談を継続するなど、利用しやすい環境の整備に努めます。

区分		単位	利用実績			利用見込		
			R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
地域活動支援センター	Ⅰ型	実施箇所数	1	1	1	1	1	1
		実利用者数／年	0	0	5	6	6	6
	Ⅱ型	実施箇所数	0	0	0	0	0	0
		実利用者数／年	0	0	0	0	0	0
	Ⅲ型	実施箇所数	0	0	0	0	0	0
		実利用者数／年	0	0	0	0	0	0

注) 令和5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…従来から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		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
訪問入浴サービス	延利用回数／月	5	9	9	15	15	15
	実利用者数／月	2	2	2	3	3	3

注）令和5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、一定の利用者があり、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		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
日中一時支援	延利用日数／月	54	63	63	74	80	86
	実利用者数／月	6	7	7	8	9	10

注）令和5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		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
自動車運転免許取得費助成	実人／年	1	0	1	1	1	1
自動車改造助成	実人／年	0	1	1	1	1	1

注）令和5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（福祉タクシー事業）

○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		
		R3 年度	R4 年度	R5 年度	R6 年度	R7 年度	R8 年度
福祉タクシー利用券の交付	延利用回数／年	517	771	780	795	847	903
	実人／年	87	64	65	68	73	77

注）令和5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、サービス提供事業所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、民間の事業所にも働きかけを行います。

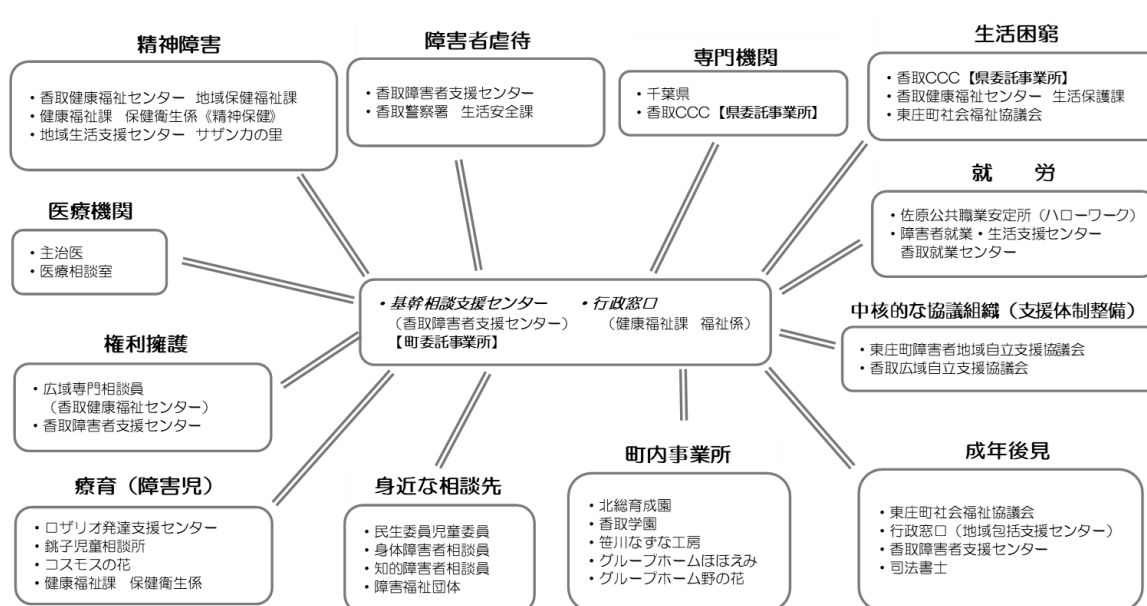
(1) 保健・医療・福祉の連携

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、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、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、サービス提供事業所、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。

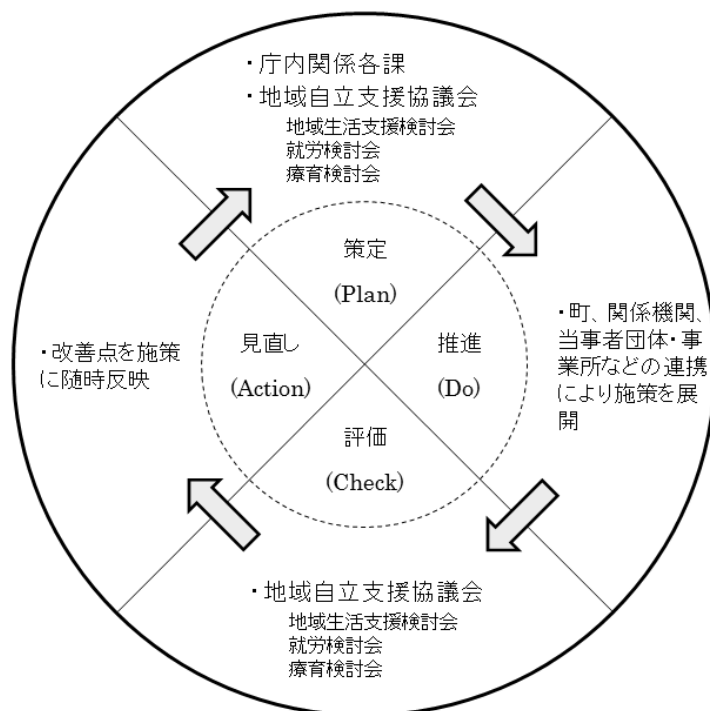
2 東庄町障害者地域自立支援協議会との連携

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1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・事業所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（LD）／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	身体又は精神に障害のある方に対し、主としてその応用的動作能力又は社会的適応能力の回復を図るため、手芸、工作その他の作業を行わせることをいう。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。
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、物事にこだわりがある。また、感覚が過敏（又は鈍感）であったり、柔軟に思考することや変化に対処したり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。地域住民のほか、民生委員・児童委員、社会福祉施設・社会福祉法人等の社会福祉関係者、保健・医療・教育など関係機関の参加・協力のもと、各種の福祉サービスや相談活動、ボランティアや地域活動の支援、共同募金運動への協力など、全国的な取り組みから地域の特性に応じた活動まで、様々な場面で地域の福祉増進に取り組んでいる。
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	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。 ○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 ・等級が1級、2級の方 ・等級が3級で重複の障害がある方 ○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 ・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らっている。 ・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所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）	「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。 「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。
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
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）。
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。
情報アクセシビリティ	アクセシビリティ（accessibility）は、近づきやすさ、利用しやすさ、便利であることなどと訳され、高齢者、障がい者をはじめ、あらゆるユーザーがパソコンやWebページなどの情報資源を不自由なく利用できる「ユニバーサルデザイン」の考え方。
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て、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法。
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	身体機能に何らかの障害があり、日常生活に制約がある状態をいう。身体障害者福祉法では、①視覚障害、②聴覚・平衡機能障害、③音声・言語・そしゃく機能の障害、④肢体不自由、⑤内部機能の障害（心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、肝臓又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能障害）の5つに分類されている。
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	統合失調症、気分障害（うつ病など）等の様々な精神疾患により、継続的に日常生活や社会生活に支障がある状態をいう。
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、精神保健（メンタルヘルス）の課題を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。

用語	説明
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。
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。
知的障害	知的機能の障害が発達期（おおむね18歳まで）にあらわれ、継続的に日常生活や社会生活に支障がある状態をいう。
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。

用語	説明
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。
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	障害のある方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（ＬＤ）／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。

用語	説明
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。
ペアレントメンター	自らも発達障害のある子育てを経験し、かつ相談支援に関する一定のトレーニングを受けた親を指す。メンターは、同じような発達障害のある子どもをもつ親に対して、共感的なサポートを行い、地域資源についての情報を提供することができる。
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。
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、充実に努め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。

用語	説明
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。
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）の介護から解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7期（令和6～8年度）

東庄町障害者福祉計画

令和6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

F A X : 0478-80-3112
