

上板町障がい者計画・ 第4期障がい福祉計画

《上板町観光イメージキャラクター：かきじい》



平成 27 年 3 月

上板町

目 次

第1章 計画の策定にあたって.....	1
1 計画策定の背景.....	1
2 障がい福祉制度の変遷（国の動向）.....	2
3 計画の位置づけと期間.....	3
第2章 障がい者を取り巻く状況.....	4
1 人口構造.....	4
2 障がい者の状況.....	6
3 アンケート調査結果からみる障がい者の状況.....	11
第3章 上板町障がい者計画.....	31
1 基本理念.....	31
2 計画の視点.....	32
3 基本目標.....	33
4 施策体系.....	34
5 施策の展開.....	35
第4章 上板町第4期障がい福祉計画.....	58
1 基本理念.....	58
2 計画の視点.....	59
3 基盤整備方針.....	60
4 成果目標.....	61
5 活動指標.....	63
第5章 計画の推進体制.....	74
関連資料.....	75
1 障害者総合支援法の対象となる難病 151 疾患.....	75
2 上板町障がい者計画・障がい福祉計画策定委員会設置要綱.....	76
3 上板町障がい者計画・第4期障がい福祉計画策定委員会委員名簿.....	77
4 計画策定経過.....	77
5 用語の解説.....	78

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

○本町においては、平成 18 年度に「上板町障がい者計画・障がい福祉計画」を策定し、障がい福祉に係る施策を計画的に推進してきたところです。また、「障がい福祉計画」については、以後平成 20 年度と平成 23 年度に見直しを行い、地域での暮らしを支援することを中心に、在宅サービスの充実や日中活動の場の確保などに努めてきました。

○国においては、「障害者基本法」や「障害者総合支援法」をはじめとする関連法の改正が行われ、障がい者への差別を禁止する「障害者権利条約」の批准に必要な国内法の整備が整い、平成 26 年 1 月 20 日に国連事務局に批准書が寄託され、同年 2 月 19 日に「障害者権利条約」が発効となりました。平成 23 年 8 月に改正された「障害者基本法」では障がいの定義を見直したほか、平成 25 年 4 月に施行された「障害者総合支援法」では、制度の谷間のない支援をめざすとともに、法に基づく支援が、地域社会における共生や社会的障壁の除去に資することを目的とする基本理念を掲げるなど、障がい者を取り巻く環境は大きく変化しております。

○このような状況を踏まえ、障がい者が地域の中で人格と個性を尊重され、障がいの有無にかかわらず互いに支え合い、安心して充実した生活を送ることができる社会（共生社会）の実現に向け、障がい者やその家族のニーズの多様化に対応するとともに、法制度の変化に的確に対応し、障がい福祉施策を総合的・計画的に推進するため、平成 26 年度で計画期間が終了する現行計画を改定し、新たに「上板町障がい者計画・第4期障がい福祉計画」を策定します。

※障害の表記について

本計画では、これまで「障害」と表記していたものについて、「害」という否定的なイメージを考慮し、原則として固有名詞や法令等を除いて「障がい」と表記しています。

2 障がい福祉制度の変遷(国の動向)

	関連法等	主旨
平成 18 年 4 月	「障害者自立支援法」施行	●身体・知的・精神の3障がいのサービスの一元化 ●支援の必要度に関する客観的な尺度（障がい程度区分）の導入 ●応益（定率）負担等
平成 19 年 9 月	「障害者の権利に関する条約」に署名（未批准）	◆内容（全50条）障がい者の市民的・政治的権利や教育・労働・雇用などの社会保障に関する権利の保障、アクセス手段の確保。障がいに基づく差別の禁止等。
平成 22 年 6 月	「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」閣議決定	○「障がい者制度改革の推進のための基本的な方向（第一次意見）」を最大限尊重 ○基本的考え方：障がいの有無にかかわらず、相互に個性の差異と多様性を尊重し、人格を認め合う共生社会の実現
平成 22 年 12 月	「障害者自立支援法」一部改正（公布・施行）	●発達障がいが障害者自立支援法の対象になることを明確化
	「障害者制度改革推進会議」にて、「障害者制度改革の推進のための第二次意見」を取りまとめ	
平成 23 年 8 月	 「障害者基本法」改正（公布・施行）	○推進会議の第二次意見に基づき改正案を策定 ○差別の禁止、教育・選挙における配慮等を規定
平成 23 年 10 月	 「障害者自立支援法」一部改正（施行）	●グループホーム利用の助成
平成 24 年 4 月		●同行援護の創設
		●応能負担原則への見直し
平成 24 年 6 月	「障害者総合支援法」制定（公布） （平成 25 年 4 月 施行）	●社会モデルに基づく理念の具体化、難病患者への支援、地域生活支援事業の追加など
平成 23 年 6 月	「障害者虐待防止法」制定（平成 24 年 10 月施行）	◇障がい者虐待の防止等 ◇虐待を受けたと思われる障がい者を発見した者の通報義務
平成 25 年 6 月	「障害者差別解消法」制定（平成 28 年 4 月 施行）	◇差別禁止部会の意見に基づき策定 ◇差別の禁止、人権被害救済などを規定
平成 26 年 2 月	「障害者の権利に関する条約」の批准、発行	
平成 26 年 4 月	「障害者総合支援法」一部改正（施行）	●障がい者支援区分の創設、重度訪問介護の対象拡大、ケアホームとグループホームの統合、地域移行支援

3 計画の位置づけと期間

(1) 計画の位置づけ

- 「上板町障がい者計画」は、「障害者基本法」第11条第3項の規定による「市町村障がい者計画」として、本町における障がい者施策全般にかかる理念や基本的な方針、目標を定める計画です。数値目標については、上板町障がい福祉計画において具体的な数値目標の設定を行います。また、国の「障害者基本計画（第3次）」及び本町の「上板町総合計画」を上位計画とし、本町の他の関連計画との整合性を踏まえ、策定しています。なお、施策の変更等に応じて、計画の見直しを行っていきます。
- 「上板町第4期障がい福祉計画」は、「障害者総合支援法」第88条に基づく「市町村障がい福祉計画」として、障がい福祉サービスの必要量及び必要量確保のための方策等を定める計画です。

(2) 計画期間

この計画は、平成27年度から平成32年度までを計画期間とする障がい者計画及び平成27年度から平成29年度までを計画期間とする第4期障がい福祉計画を策定するものです。なお、社会情勢の変化や障がい者施策の動向などを踏まえ、必要に応じて見直します。

平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度
障がい者計画														
									第2期障がい者計画					
第1期障がい福祉計画														
			第2期障がい福祉計画											
						第3期障がい福祉計画								
									第4期障がい福祉計画					
												第5期障がい福祉計画		

第2章 障がい者を取り巻く状況

1 人口構造

(1) 人口の推移

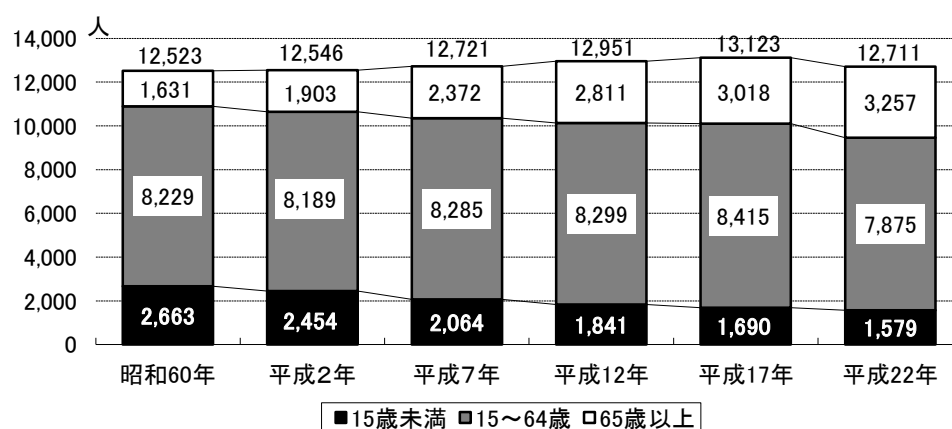
上板町における総人口の推移を5年ごとに実施される国勢調査の結果からみると、総人口は昭和60年から平成17年までは増加傾向が続いていますが、平成22年には減少に転じています。

年齢3区分別人口の推移をみると、年少人口（15歳未満）と生産年齢人口（15～64歳）は減少を続けており、なかでも年少人口の減少は著しく、昭和60年の21.3%から平成22年の12.4%へと8.9ポイント下降しています。

一方、総人口の減少とは反対に、高齢者人口（65歳以上）は増加し続けており、総人口に占める割合は、昭和60年の13.0%から平成22年の25.6%へとほぼ倍増しており、少子高齢化が顕著となっています。

■総人口・年齢3区分別人口の推移

		昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
人口 (人)	15歳未満	2,663	2,454	2,064	1,841	1,690	1,579
	15～64歳	8,229	8,189	8,285	8,299	8,415	7,875
	65歳以上	1,631	1,903	2,372	2,811	3,018	3,257
	総人口	12,523	12,546	12,721	12,951	13,123	12,711
構成比 (%)	15歳未満	21.3	19.6	16.2	14.2	12.9	12.4
	15～64歳	65.7	65.3	65.1	64.1	64.1	62.0
	65歳以上	13.0	15.2	18.6	21.7	23.0	25.6
	総人口	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0



※総人口には、年齢不詳人口を含むため、年齢3区分別人口の合計とは一致しない。

資料：国勢調査

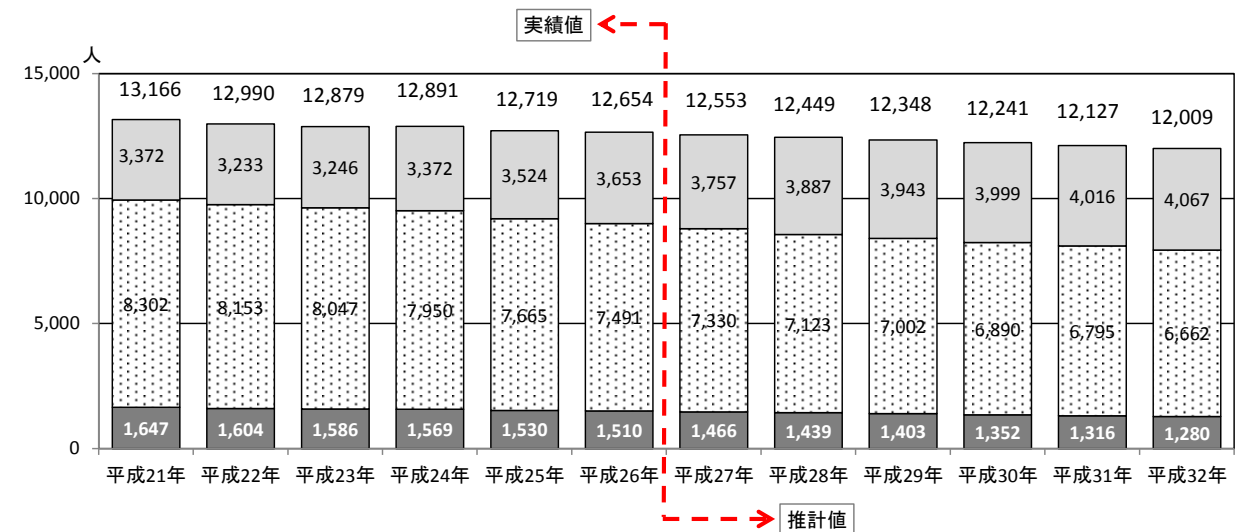
(2)人口推計

平成 21 年から平成 26 年までの上板町の住民基本台帳人口をもとに、コーホート変化率法※により、障がい者計画の計画期間である平成 27 年から平成 32 年までの人口を推計すると、以下のグラフのようになります。

総人口（年齢不詳は含まない）は、平成 32 年時点では、平成 26 年に比べて 500 人以上減少する見込みとなっています。年齢 3 区分別人口をみると、年少人口及び生産年齢人口は減少傾向が続き、高齢者人口は増加傾向が続く見通しとなっています。

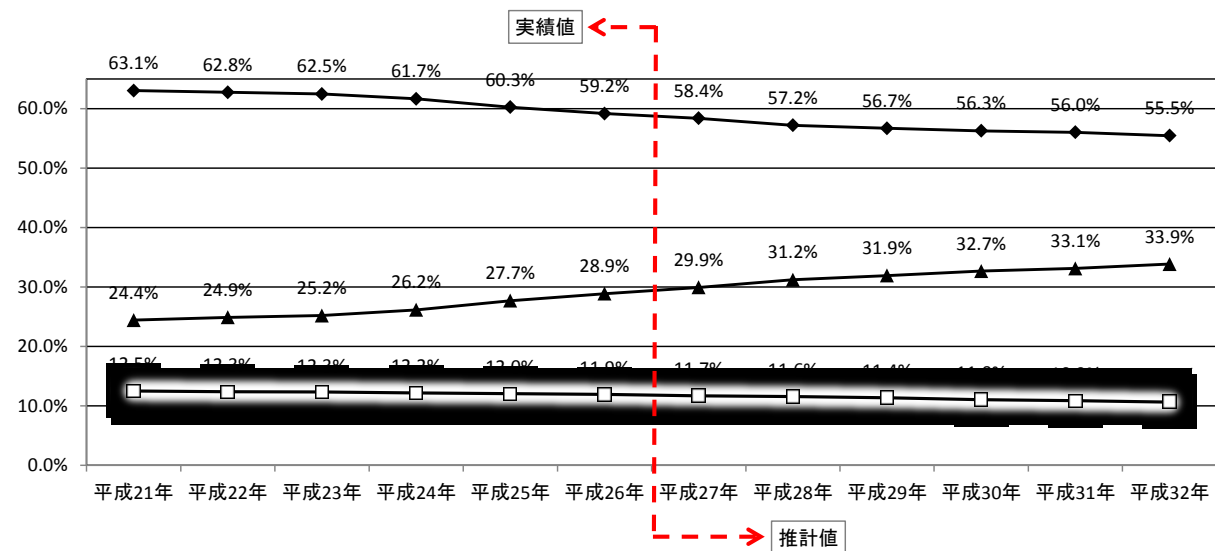
※「コーホート変化率法」とは、各コーホート（同じ年または同じ期間）に生まれた人々の集団について、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法である。

■年齢 3 区分別人口の推計



資料：上板町

※住民基本台帳の人口（実績値）は各年 10 月 1 日現在（平成 26 年のみ 6 月 1 日現在）



資料：上板町

2 障がい者の状況

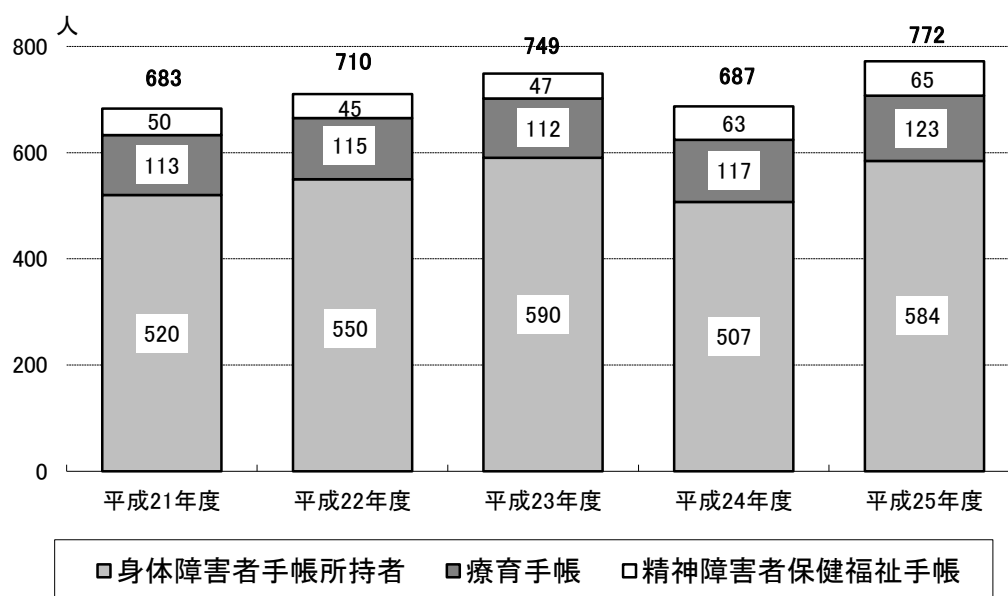
(1) 障がい者手帳所持者について

平成 21 年度から平成 25 年度の障がい者手帳所持者数について、身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳の所持者別割合をみると、各年度とも身体障がい者手帳所持者が最も多く、8 割近くを占めており、次いで療育手帳所持者、精神障がい者保健福祉手帳所持者の順となっています。

■障がい別手帳所持者数の推移（各年度 3 月末現在）

（単位：人）

	平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
身体障がい者手帳所持者	520	76.1%	550	77.5%	590	78.8%	507	73.8%	584	75.6%
療育手帳所持者	113	16.5%	115	16.2%	112	15.0%	117	17.0%	123	15.9%
精神障がい者保健福祉手帳所持者	50	7.3%	45	6.3%	47	6.3%	63	9.2%	65	8.4%
合計	683	100.0%	710	100.0%	749	100.0%	687	100.0%	772	100.0%



※身体、知的、精神障がいの重複者もいるため、「手帳所持者数」は「障がい者数」と一致しない。

資料：上板町

(2) 身体障がい者手帳所持者について

身体障がい者手帳所持者は、年度によって増減がありますが、平成 21 年度からみると増加しています。

等級別では 1 級所持者が最も多く、また、1 級から 3 級所持者までが全体の 6 割以上を占めており、重度障がい者の多いことがうかがえます。

障がいの種類別では、「肢体不自由」が最も多く、全体の過半数を占めており、次いで「内部障がい」となっています。

■身体障がい者手帳所持者数（各年度 3 月末現在）

（単位：人）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
手帳所持者数	520	550	590	507	584

■障がいの程度別身体障がい者手帳所持者数の推移（各年度 3 月末現在）

（単位：人）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
1 級	179	188	200	173	201
2 級	87	88	92	65	74
3 級	62	66	72	65	79
4 級	105	117	131	122	143
5 級	42	42	44	41	43
6 級	45	49	51	41	44
合計	520	550	590	507	584

■障がいの種類別身体障がい者手帳所持者数の推移（各年度 3 月末現在）

（単位：人）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
視覚障がい	31	32	33	19	28
聴覚・平衡機能障がい	58	66	69	58	68
音声・言語障がい	10	12	14	16	19
肢体不自由	298	305	328	279	311
内部障がい	123	135	146	135	158
合計	520	550	590	507	584

資料：上板町

(3)療育手帳所持者について

療育手帳所持者は、年度によって増減がありますが、平成 21 年度からみると増加しています。

障がいの程度別人数の推移をみると、B2 所持者の増加傾向が顕著で、平成 21 年度から平成 25 年度までに 15 人増加しています。

■療育手帳所持者数の推移（各年度 3 月末現在）

（単位：人）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
手帳所持者数	113	115	112	117	123

■障がいの程度別療育手帳所持者数の推移（各年度 4 月 1 日現在）

（単位：人）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
最重度 A1	33	33	33	33	33
重度 A2	24	24	22	22	23
中度 B1	32	32	28	28	28
軽度 B2	24	26	29	34	39
合計	113	115	112	117	123

資料：上板町

(4)精神障がい者保健福祉手帳所持者について

精神障がい者保健福祉手帳所持者は、年度によって増減がありますが、平成 21 年度からみると増加しています。

障がいの程度別人数を比較すると、各年度とも 2 級所持者が最も多くなっています。次いで多いのは 1 級所持者ですが、平成 21 年度からみると 3 級所持者の増加傾向が顕著です。

■精神障がい者保健福祉手帳所持者数の推移（各年度 3 月末現在）

（単位：人）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
手帳所持者数	50	45	47	63	65

■障がいの程度別精神障がい者保健福祉手帳所持者数の推移（各年度3月末現在）

（単位：人）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
1 級	16	11	13	19	20
2 級	28	23	22	33	29
3 級	6	11	12	11	16
合計	50	45	47	63	65

資料：徳島県

（5）難病患者について

平成 24 年6月に成立した「障害者総合支援法」では、制度の谷間のない支援を提供する観点から、障がい者の定義に「難病等」が追加され、障がい福祉サービス等の対象となりました（平成 25 年4月1日施行）。

本町の難病患者数は増加傾向にあります。

■難病患者の推移

（単位：人）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
特定疾患	79	86	89	99	100
小児慢性特定疾患	6	6	7	12	12
合計	85	92	96	111	112

資料：徳島県

（6）自立支援医療費受給者について

自立支援医療費は、更生医療と精神通院医療について、受給者が年々増加しています。

■自立支援医療費受給者数の推移（各年度実人数）

（単位：人）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
更生医療	7	16	21	24	25
育成医療	4	4	3	7	2

■自立支援医療費受給者数の推移（各年度4月1日現在）

（単位：人）

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
精神通院医療	92	102	108	118	132

資料：上板町

(7) 特別支援学級の児童・生徒について

平成 25 年 5 月 1 日現在、小学校の特別支援学級は、4 校に設置され、10 学級、児童数 23 人となっています。学級数は平成 21 年度から 2 学級増えていますが、児童数は年度によって増減がみられます。また、中学校の特別支援学級は、設置校数、学級数ともに平成 21 年度から変わっていませんが、小学校同様、生徒数は年度によって増減があります。

■特別支援学級在籍者数（各年度 5 月 1 日現在）

（単位：人）

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
小学校	設置校数(校)	4	4	4	4	4
	学級数 (級)	8	9	9	10	10
	児童数 (人)	25	20	23	19	23
中学校	設置校数(校)	1	1	1	1	1
	学級数 (級)	2	2	2	2	2
	生徒数 (人)	6	13	12	13	8

(8) 幼稚園における障がい児の在籍者数について

平成 25 年 5 月 1 日現在、幼稚園における障がい児の在籍状況は 4、5 歳児合わせて 4 人となっています。加配教諭数は 3 人となっています。

幼稚園在籍児数に占める障がい児の割合は上昇傾向にあります。

■幼稚園における障がい児の在籍者数（各年度 5 月 1 日現在）

（単位：人）

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
在籍児数	4 歳	106	88	90	86	90
	5 歳	122	110	88	89	87
在籍障がい児数	4 歳	2	1	2	0	2
	5 歳	1	2	1	3	2
在籍児に占める割合		1.32%	1.52%	1.69%	1.71%	2.26%
加配教諭数		3	4	5	3	3

資料：上板町

3 アンケート調査結果からみる障がい者の状況

※「(2) 調査結果」については、《1》調査対象者の基本的事項、《2》対象者の障がいの状況以外は、第3章「5. 施策の展開」で示した「現状と課題」の中の【障がい者アンケート調査結果】に記載のある部分のみ抜粋しています。

(1) アンケート調査の概要

障がい者の生活状況やニーズを把握するため、郵送配布・郵送回収によるアンケート調査（対象者：身体障がい者手帳所持者、療育手帳所持者、精神障がい者保健福祉手帳所持者、障がい者手帳を所持しない難病対象者）を実施しました。

配布数	回収数	回収率
787 件	308 件	39.1%

■グラフの見方

- ①百分率の数字は、設問に対する回答数を有効対象者数で割って小数第2位を四捨五入した数字で表しているため、単数回答（1つの選択肢を選ぶ）であっても、合計値がちょうど100.0%にならない場合があります。
- ②複数回答（2つ以上の選択肢を選ぶ）の場合、選択肢ごとの回答数の有効対象者数に対する割合を出しているため、合計が100.0%を超える場合があります。
- ③図表中において、「不明」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が著しく困難なものです。
- ④図表中の「サンプル数」は、集計対象者総数（あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人）を示しています。
- ⑤グラフのN数（number of case）は、有効標本数（集計対象者総数）を表しています。
- ⑥本文中の設問の選択肢について、長い文は簡略化している場合があります。
- ⑦グラフのSA（シングルアンサー）は、質問に対する回答が1つに限られることを示しています。MA（マルチアンサー）は、質問に対する回答が複数あることを示しています。
- ⑧グラフを解説する文章の中では、「調査対象者」を以下のように表現しています。
 - ・身体障がい者手帳所持者 : [身体]
 - ・療育手帳所持者 : [知的]
 - ・精神障がい者保健福祉手帳所持者 : [精神]
 - ・上記3障がい手帳所持者合計 : [全体]
- ⑨クロス集計の[全体][身体][知的][精神]一体型グラフにおけるN値は、手帳重複所持者がいるため、[身体][知的][精神]の合計と[全体]とが一致しない。

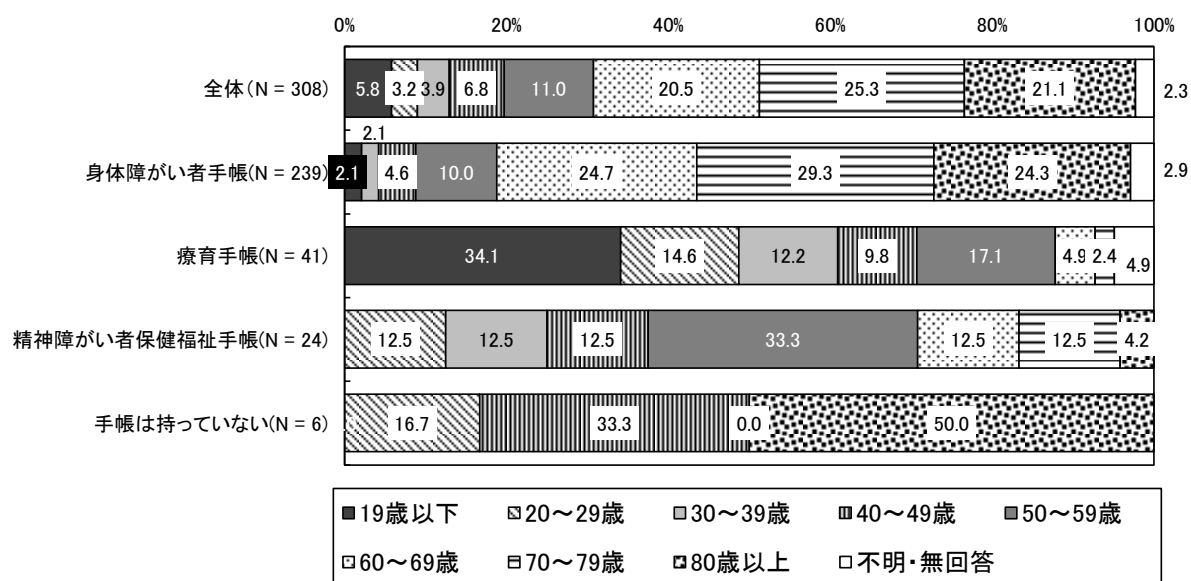
(2) 調査の結果

《1》 調査対象者の基本的事項

①対象者の年齢（平成 26 年 8 月 1 日現在）

[全体]では「70～79 歳」が 25.3%で最も高く、次いで「80 歳以上」21.1%、「60～69 歳」20.5%と 60 歳以上が全体の 66.9%を占めています。

しかし所持手帳別にみると、[療育]は 19 歳以下が 34.1%で最も高く、[精神]は「50～59 歳」が 33.3%で最も高くなっています。



②一緒に暮らしている人

一緒に暮らしている人を所持手帳別にみると、[身体]は「配偶者（妻または夫）」61.5%で最も高く、[療育]と[精神]は「父母・祖父母・兄弟姉妹」がそれぞれ 65.9%、50.0%で最も高くなっています。

単位：%	全体 (N = 308)	身体障がい者手帳 (N = 239)	療育手帳 (N = 41)	精神障がい者保健 福祉手帳(N = 24)	手帳は持ってい ない(N = 6)
配偶者(妻または夫)	51.3	61.5	2.4	12.5	33.3
父母・祖父母・兄弟姉妹	22.1	12.1	65.9	50.0	33.3
子(子の配偶者・孫を含む)	31.8	38.1	—	12.5	33.3
友達・仲間など	0.6	0.4	—	4.2	—
一人で暮らしている	10.1	10.5	—	25.0	—
施設などで共同生活	7.5	5.0	24.4	—	—
病院に入院	3.6	4.2	9.8	4.2	—
その他	0.3	0.4	—	—	—
不明・無回答	2.6	2.5	4.9	4.2	—

《2》対象者の障がいの状況

①手帳種別

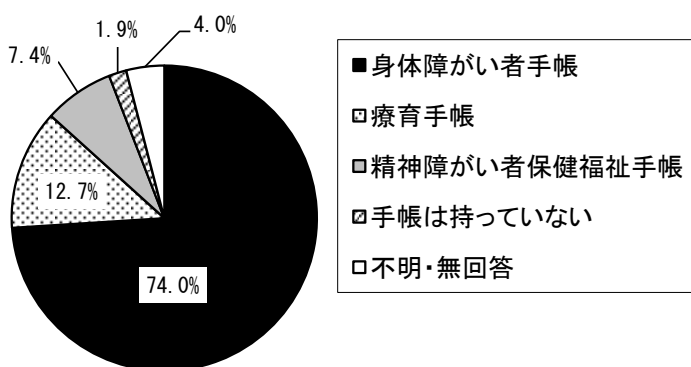
[身体] が74.0%を占めており、次いで[療育]12.7%、[精神]7.4%、[手帳なし]1.9%となっています。[手帳なし]には、難病対象者が含まれます。

②[身体]の等級

「1級」が41.0%で最も高くなっています。また、[身体]の主な障がいの内容は「肢体不自由」が49.4%で最も高く、次いで「内部障がい（心臓、腎臓、呼吸器など）」28.0%となっています。

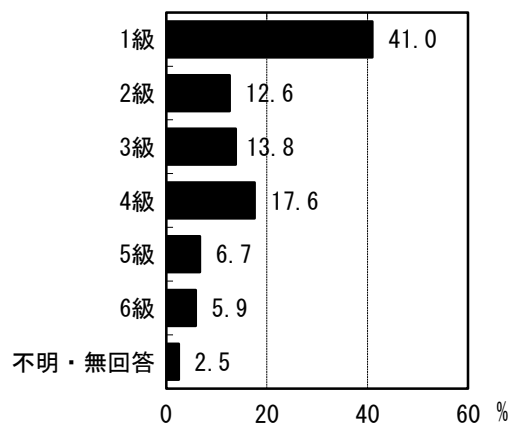
■手帳種別

(MA) N = 308

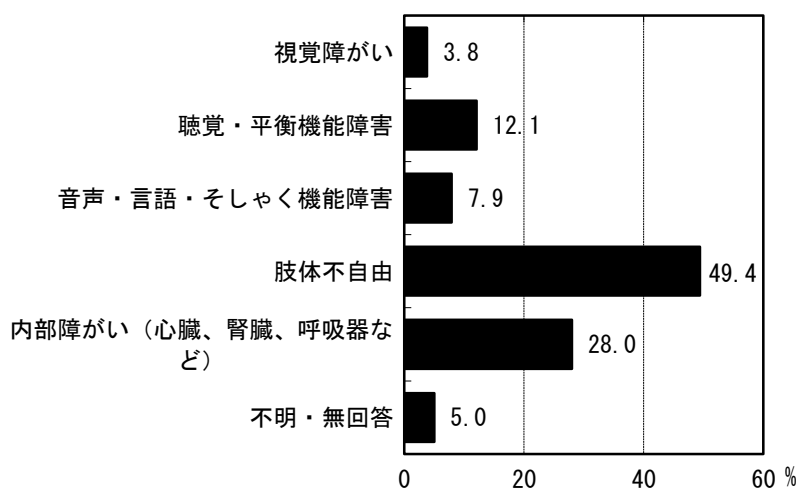


■[身体]の等級

(SA) N = 239



【主な障がいの内容】 (SA) N = 239



③[療育]の判定

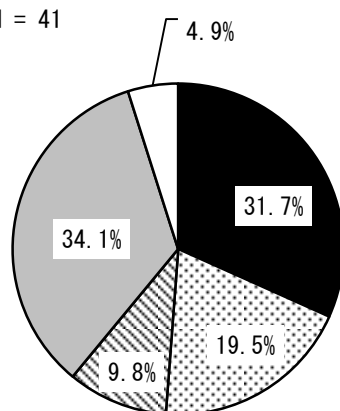
「B 2」が34.1%で最も高く、次いで「A 1」31.7%、「A 2」19.5%、「B 1」9.8%の順となっています。

④[精神]の等級

「2級」が62.4%を占め、「1級」と「3級」はともに16.7%となっています。また、[精神]の主な障がいの内容は「統合失調症、妄想性障がい、非定型精神病」が58.3%で最も高くなっています。

■[療育]の判定

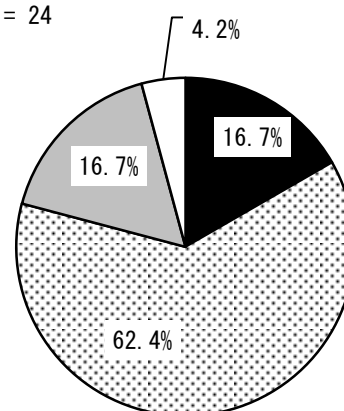
(SA) N = 41



■ A1 □ A2 ▨ B1 □ B2 □ 不明・無回答

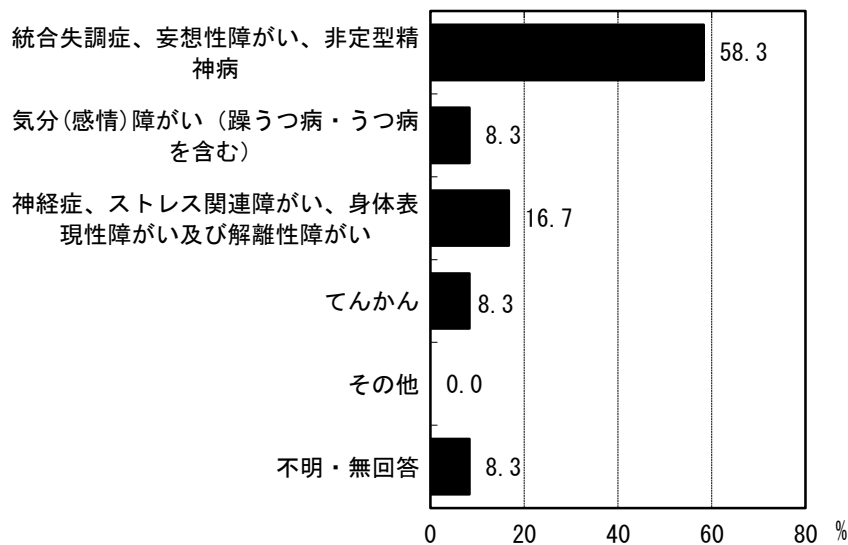
■[精神]の等級

(SA) N = 24



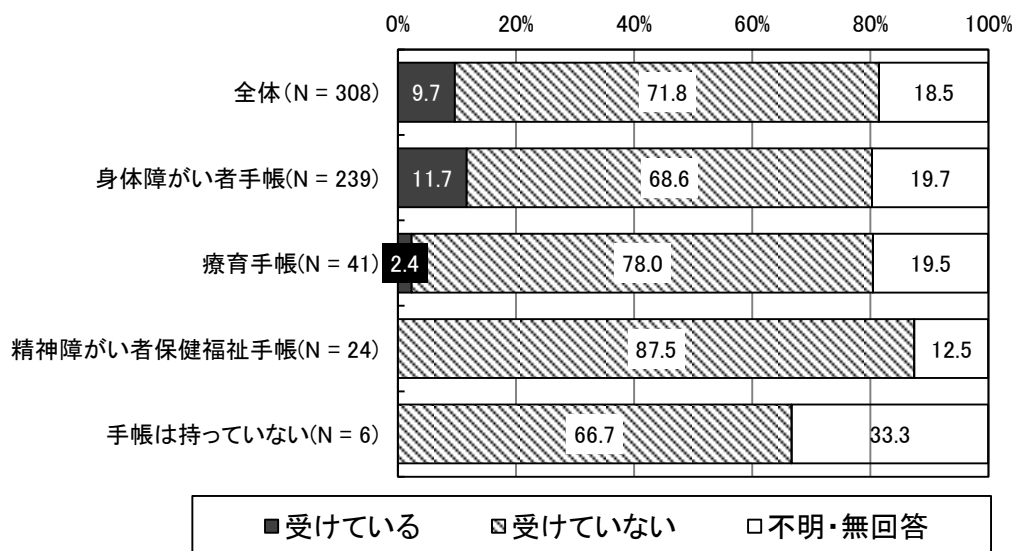
■ 1級 □ 2級 □ 3級 □ 不明・無回答

【主な障がいの内容】(SA) N = 24



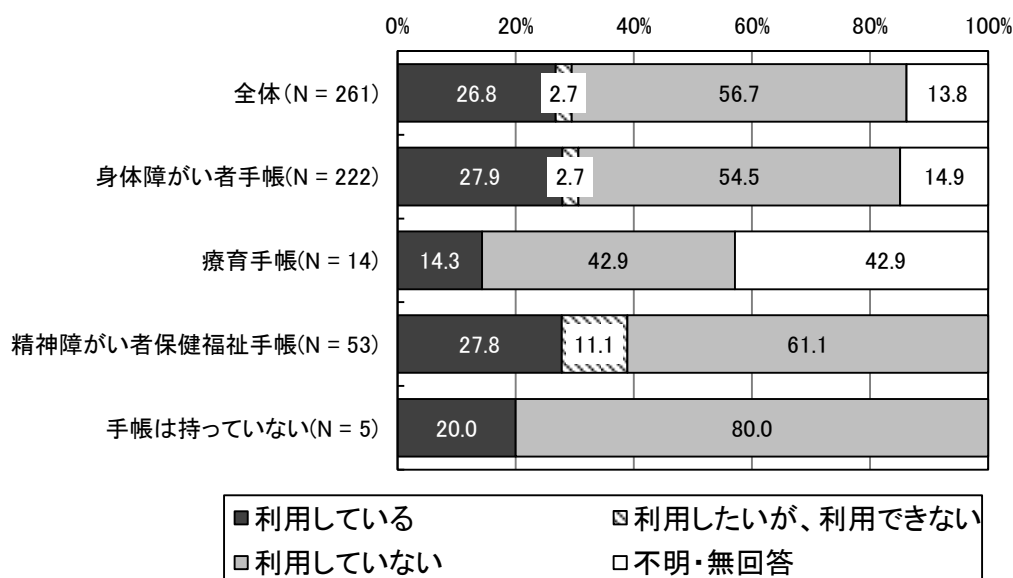
⑤国が定める難病（特定疾患）の認定の有無

国が定める難病（特定疾患）の認定を「受けている」人は[身体] 11.7%、[療育]2.4%のみで、「受けていない」人の割合が高くなっています。



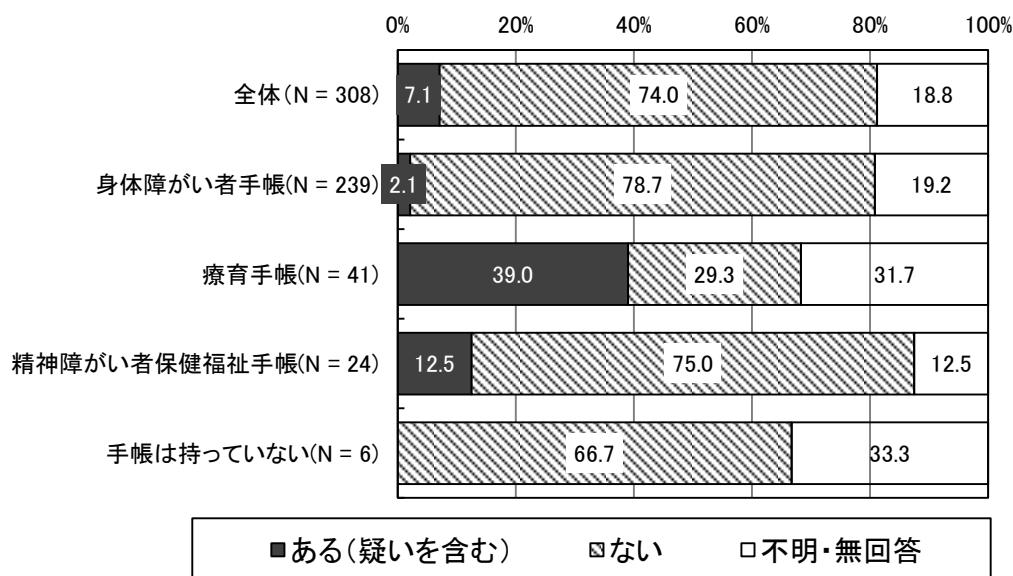
⑥介護保険サービスの利用の有無（現在 40 歳以上の方）

介護保険サービスを「利用している」人は、[身体] 27.9%、[療育]14.3%、[精神]27.8%、[手帳なし]20.0%となっています。

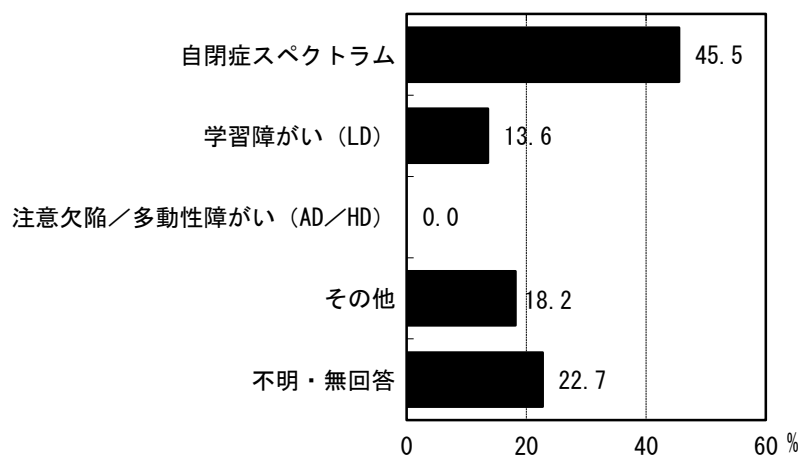


⑦発達障がい（疑いを含む）の診断・助言の有無

- 発達障がいである（疑いを含む）と診断・助言を受けたことが「ある」人は[療育]が 39.0%で他の障がいに比べて高くなっています。
- 「ある」の場合、障がいの内容は、「自閉症スペクトラム」が 45.5%で最も高く、次いで学習障がい が 13.6%となっています。

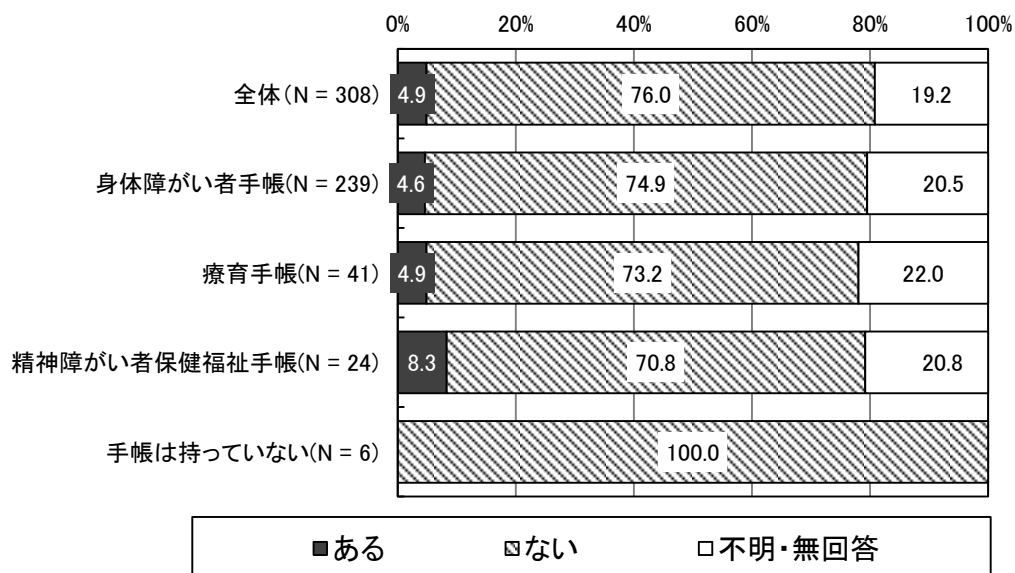


【発達障害の内容】 (SA) N = 239



⑧高次脳機能障がいの診断・助言の有無

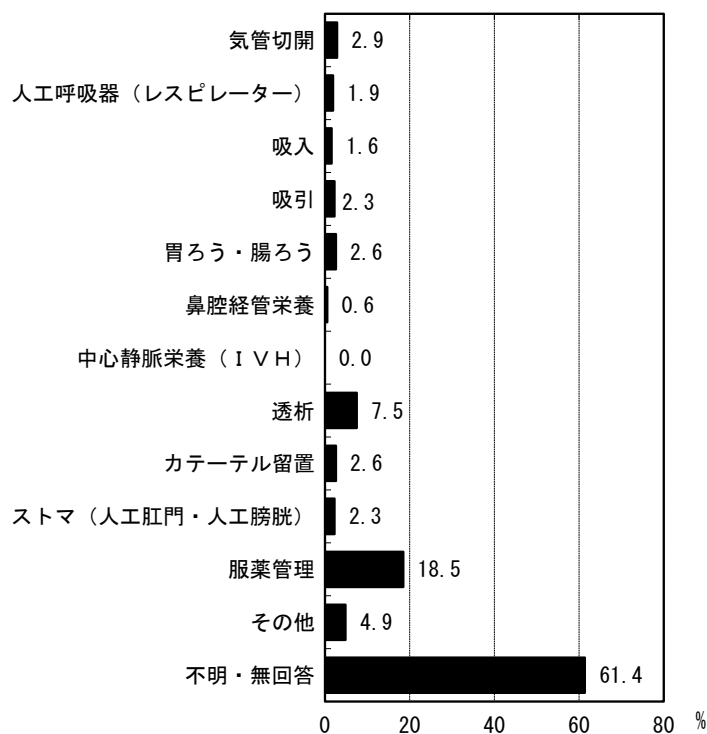
高次脳機能障がいであると診断・助言を受けたことが「ある」人は[精神]が 8.3%で最も高く、その他の手帳所持者では5%未満となっています。



⑨現在受けている医療ケアの内容

現在受けている医療ケアでは、「服薬管理」が 18.5%で最も高く、次いで「透析」7.5%、「気管切開」2.9%と続いています。

(MA) N = 308



《3》 介助者について

第3章 5. 施策の展開 (5) 地域生活支援

① 主な介助者

- ・[身体]は「配偶者(妻または夫)」が52.1%で最も高く、[療育]と[精神]は「父母・祖父母・兄弟姉妹」がそれぞれ62.5%、50.0%で最も高くなっています。
- ・次いで高いのは、[身体]、[療育]、[精神]ともに「ホームヘルパーや施設・病院の職員」でそれぞれ30%以上を占めています。

単位：%	全体 (N = 187)	身体障がい者手帳 (N = 142)	療育手帳 (N = 32)	精神障がい者保健 福祉手帳(N = 14)	手帳は持っていない(N = 2)
配偶者(妻または夫)	41.2	52.1	3.1	14.3	—
父母・祖父母・兄弟姉妹	19.3	10.6	62.5	50.0	—
子(子の配偶者・孫を含む)	26.7	31.0	—	7.1	100.0
ホームヘルパーや施設・病院の職員	32.1	33.1	37.5	35.7	—
ボランティア	—	—	—	—	—
その他	0.5	0.7	—	—	—
介助は受けていない	0.5	0.7	—	—	—
不明・無回答	8.6	7	9.4	14.3	—

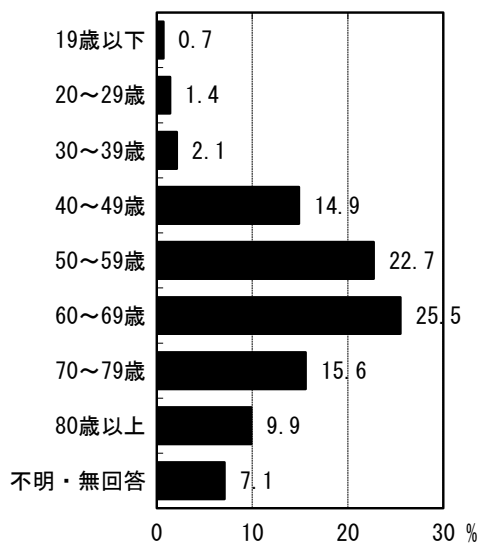
② 主な介助者（家族の場合）の性別、年齢

- ・介護者の年齢は、「60～69 歳」が25.5%で最も高く、次いで「50～59 歳」の22.7%、「70～79 歳」の15.6%となっています。
- ・介護者の性別は、女性が71.6%を占めています。

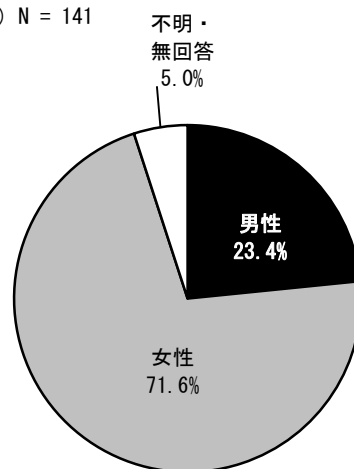
■ 年齢（平成 26 年 8 月 1 日現在）

■ 性別

N = 141



(SA) N = 141



《4》住まいや暮らしについて

第3章 5. 施策の展開 (5) 地域生活支援

①将来の住まい、あるいは暮らしたい場所

全体的に「今のまま生活したい」が最も高く、次いで「家族と一緒に生活したい」が続いています。

単位：％	全体 (N = 308)	身体障がい者手帳 (N = 239)	療育手帳 (N = 41)	精神障がい者保健 福祉手帳(N = 24)	手帳は持っていない(N = 6)
今のまま生活したい	69.8	75.7	48.8	66.7	100.0
一般の住宅で一人暮らしをしたい	1.3	0.8	－	4.2	－
家族と一緒に生活したい	10.7	9.6	19.5	12.5	－
結婚して配偶者と暮らしたい	2.9	1.7	7.3	8.3	－
仲間と地域で共同生活がしたい (グループホームなど)	2.6	2.1	4.9	4.2	－
福祉施設(障がい者施設、高齢者 施設など)で暮らしたい	4.2	4.6	7.3	－	－
その他	0.6	0.8	2.4	4.2	－
不明・無回答	7.8	4.6	9.8	－	－

②地域で生活するために必要な支援

- ・全体的に「在宅で医療ケアなどが適切に得られること」、「必要な在宅サービスが適切に利用できること」、「経済的な負担の軽減」が高い割合を占めています。
- ・[療育]では、「相談対応等の充実」が 39.0%で最も高く、次いで「必要な在宅サービスが適切に利用できること」と「コミュニケーションについての支援」が 36.6%で続いています。
- ・[精神]では、「経済的な負担の軽減」が 62.5%で最も高く、次いで「相談対応等の充実」が 41.7%となっています。

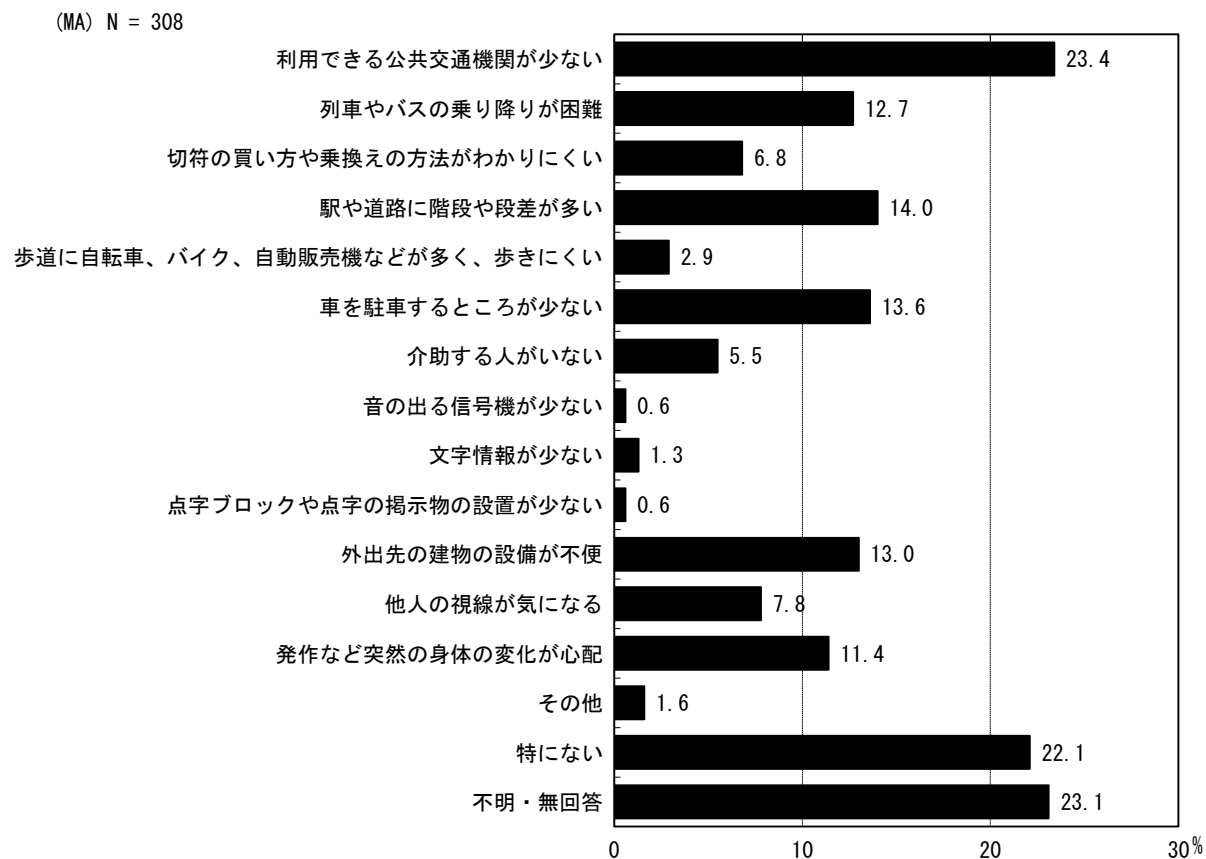
単位：％	全体 (N = 308)	身体障がい者手帳 (N = 239)	療育手帳 (N = 41)	精神障がい者保健 福祉手帳(N = 24)	手帳は持っていない(N = 6)
在宅で医療ケアなどが適切に得られること	48.4	55.6	24.4	37.5	33.3
障がい者に適した住居の確保	20.5	19.7	34.1	20.8	－
必要な在宅サービスが適切に利用できること	40.3	42.3	36.6	37.5	33.3
生活訓練等の充実	14.0	11.7	24.4	25.0	－
経済的な負担の軽減	41.2	41.8	34.1	62.5	16.7
相談対応等の充実	22.1	18.4	39.0	41.7	－
地域住民等の理解	15.9	13.0	34.1	20.8	－
コミュニケーションについての支援	14.6	10.0	36.6	29.2	－
その他	1.0	1.3	4.9	－	－
不明・無回答	16.6	13.4	17.1	16.7	33.3

《5》外出について

第3章 5. 施策の展開 (6)生活環境支援

①外出する時に困ること

「利用できる公共交通機関が少ない」が 23.4%で最も高く、次いで「特にない」22.1%、「駅や道路に階段や段差が多い」14.0%と続いています。



《6》 保育・教育について

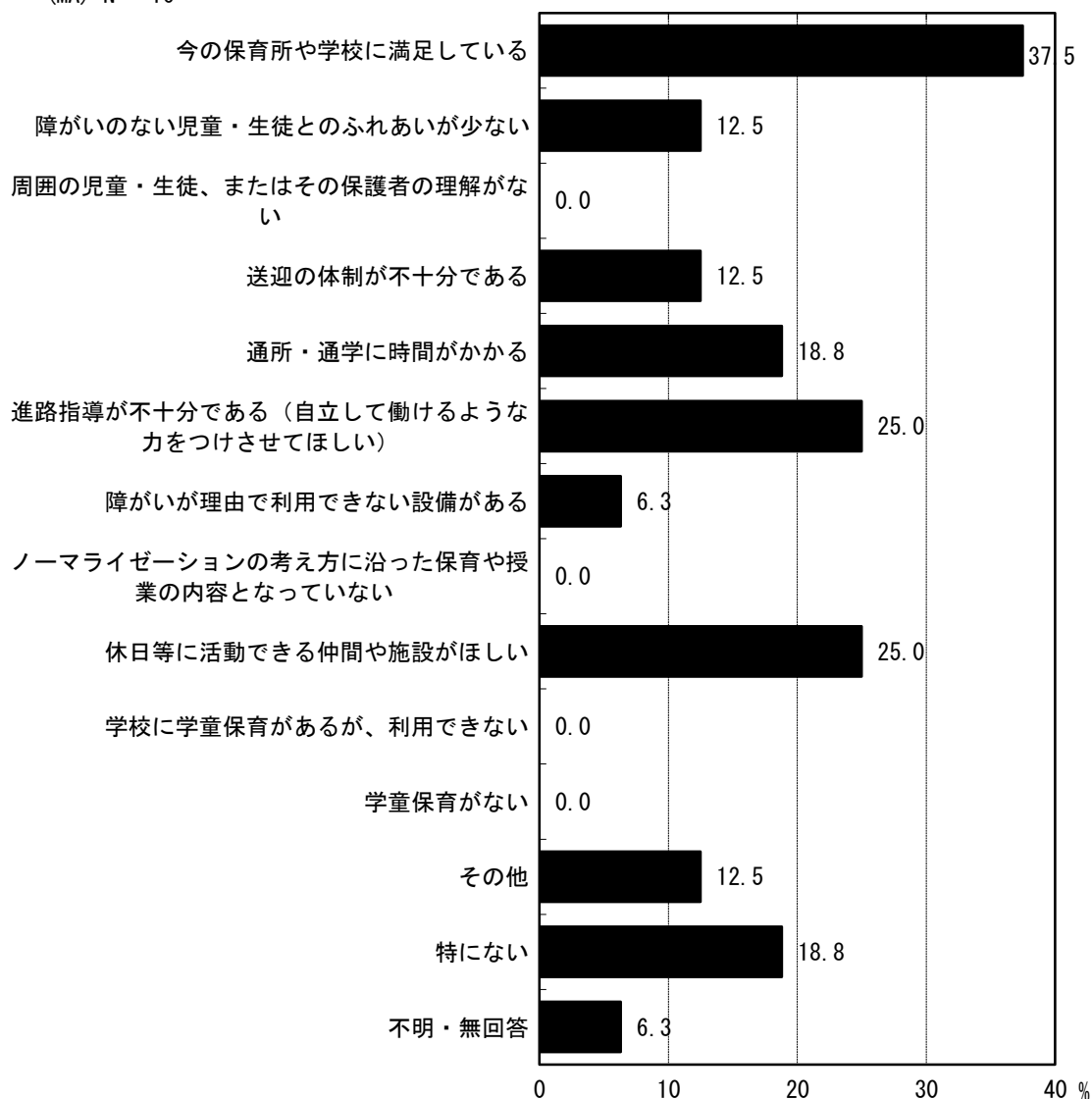
第3章 5. 施策の展開

(2) 教育・文化(芸術活動・スポーツ等)

①通園・通学していて、感じていること(18歳以下の対象者)

「今の保育所や学校に満足している」が37.5%で最も高く、次いで「進路指導が不十分である(自立して働けるような力をつけさせてほしい)」と「休日等に活動できる仲間や施設がほしい」が25.0%で続いています。

(MA) N = 16

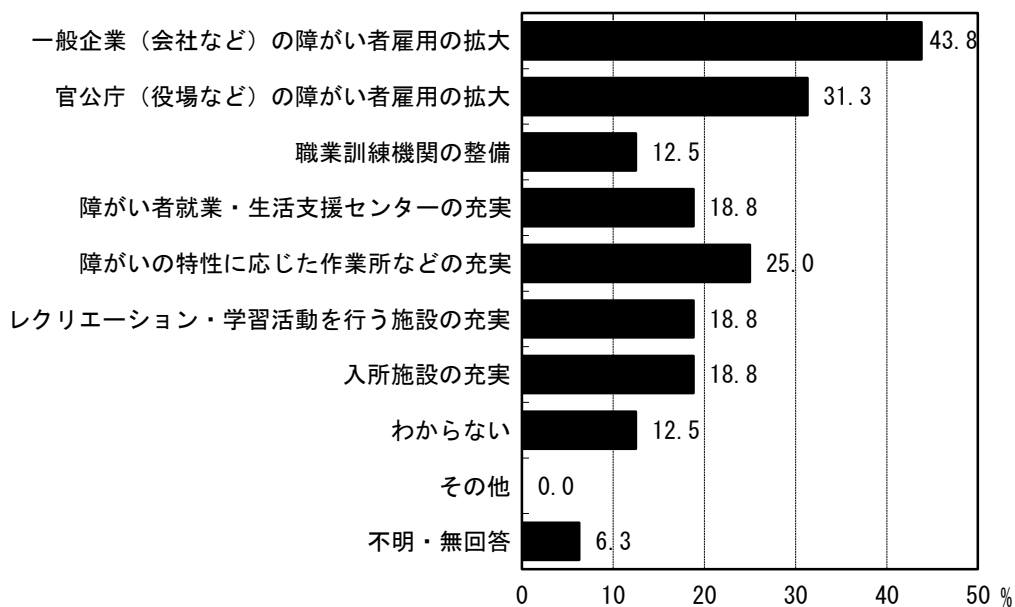


②将来の就労に対して望むこと（18歳以下の対象者）

第3章 5. 施策の展開 (3) 雇用・就労支援

「一般企業（会社など）の障がい者雇用の拡大」が43.8%で最も高く、次いで「官公庁（役場など）の障がい者雇用の拡大」31.3%、「障がいの特性に応じた作業所などの充実」25.0%と続いています。

(MA) N = 16



《7》 仕事について

第3章 5. 施策の展開 (3) 雇用・就労支援

① 平日の日中の主な過ごし方について（18 歳以上の対象者）

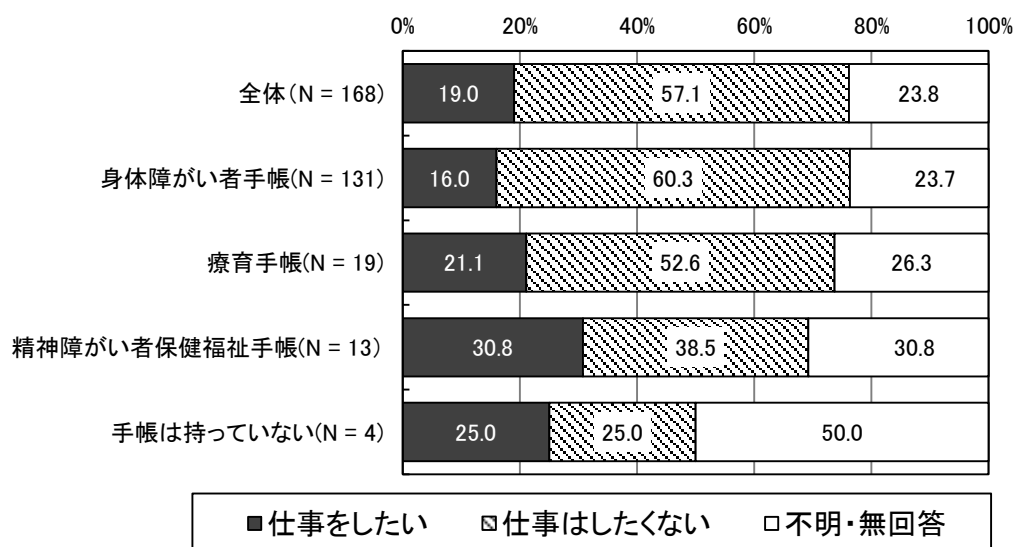
所持手帳別に最も高いのは、[身体]では「自宅にいて、家事をしている」30.1%、[療育]では「福祉施設、作業所等に通っている」29.3%、[精神]では「会社勤め、自営業、家業などで収入を得て、仕事をしている」25.0%、[手帳なし]では「自宅にいて、家事をしている」50.0%となっています。

単位：%	全体 (N = 308)	身体障がい者手帳(N = 239)	療育手帳 (N = 41)	精神障がい者保健福祉手帳(N = 24)	手帳は持っていない(N = 6)
会社勤め、自営業、家業などで収入を得て、仕事をしている	13.6	11.7	12.2	25.0	33.3
ボランティアなど、収入を得ない仕事をしている	1.0	0.8	—	—	—
福祉施設、作業所等に通っている	6.8	2.1	29.3	20.8	—
病院などのデイケアに通っている	4.5	5.9	—	—	—
リハビリテーションを受けている	6.8	7.5	—	4.2	16.7
自宅にいて、家事をしている	26.6	30.1	2.4	12.5	50.0
入所している施設や病院等で過ごしている	7.5	7.5	19.5	4.2	—
大学、短大、専門学校などに通っている	—	—	—	—	—
その他	4.5	2.9	9.8	12.5	—
不明・無回答	28.6	31.4	26.8	20.8	—

② 収入を得る仕事をしたいか

【回答者は、①で「会社勤め、自営業、家業などで収入を得て、仕事をしている」以外のいずれかを選択した 18 歳以上の方】

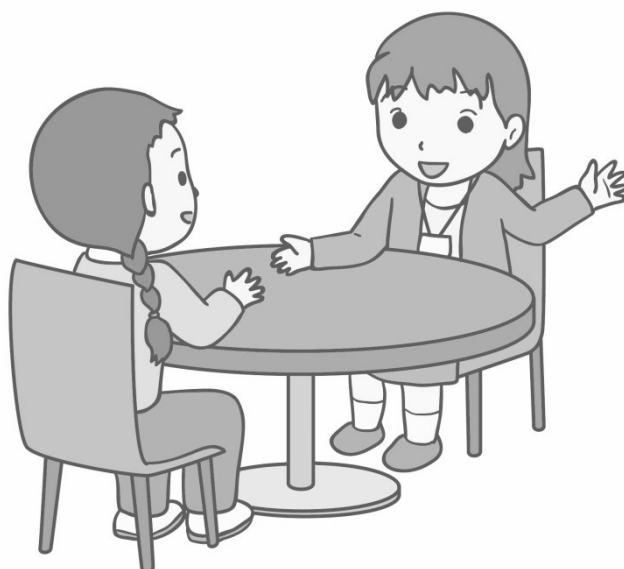
収入を得る「仕事をしたい」は、[精神]30.8%、「[手帳なし]25.0%、[療育]21.1%、[身体]16.0%となっています。[手帳なし]以外は「仕事はしたくない」が「仕事をしたい」を上回っています。



③障がい者の就労支援に必要なこと

- ・「障がいに合った仕事であること」「障がいに合った勤務条件であること」は、所持手帳に関わりなく、全体的に高い割合を示しています。
- ・上記に次いで、[身体]では「障がいのある人に配慮した設備が整っていること」、[療育]と[精神]では「障がいに対する周囲の理解があること」が高い割合を示しています。

単位：％	全体 (N = 308)	身体障がい者手帳 (N = 239)	療育手帳 (N = 41)	精神障がい者保健 福祉手帳(N = 24)	手帳は持ってい ない(N = 6)
障がいに合った仕事であること	37.7	35.6	58.5	41.7	16.7
障がいに合った勤務条件であること	32.1	29.3	51.2	37.5	33.3
賃金が妥当であること	23.7	22.6	29.3	25.0	16.7
障がいのある人に配慮した設備が整っていること	29.2	28.9	39.0	29.2	16.7
通勤手段があること	22.7	21.8	31.7	25.0	16.7
自宅で仕事ができること	20.8	21.3	17.1	16.7	－
障がいに対する周囲の理解があること	29.9	27.2	51.2	41.7	16.7
通院などの保障があること	25.0	26.8	22.0	25.0	－
就労のための職業訓練が充実していること	17.9	15.5	31.7	25.0	16.7
その他	0.6	0.8	－	－	－
特にない	11.4	11.3	7.3	4.2	33.3
不明・無回答	27.6	30.1	22.0	25.0	16.7



①通院していて困っていること

所持手帳にかかわらず「特に困っていない」が最も高く、「医療費や交通費の負担が大きい」も高い割合を示しています。所持手帳別では、[身体]では「専門的な治療を行う医療機関が身近にない」、[療育]では「専門的なリハビリができる機関が身近にない」、[手帳なし]では「通院するときに介助をしてくれる人がいない」が高い割合を示しています。

単位：％	全体 (N = 234)	身体障がい者手帳 (N = 186)	療育手帳 (N = 23)	精神障がい者保健 福祉手帳(N = 19)	手帳は持っていない(N = 4)
通院するときに介助をしてくれる人がいない	3.8	3.8	—	5.3	25.0
専門的な治療を行う医療機関が身近にない	13.2	15.1	8.7	10.5	—
専門的なリハビリができる機関が身近にない	7.7	8.6	—	15.8	—
ちょっとした病気やけがのときに受け入れてくれる医療機関が身近にない	5.6	5.9	4.3	10.5	—
気軽に往診を頼める医師がいない	7.3	8.6	4.3	5.3	—
歯科診療を受けられない	2.1	1.1	8.7	5.3	—
医療費や交通費の負担が大きい	12.4	11.8	13.0	15.8	25.0
気軽に訓練にきてくれる機能訓練士がいない	1.7	1.6	—	5.3	—
その他	0.9	1.1	—	—	—
特に困ってはいない	44.4	41.9	60.9	36.8	50.0
不明・無回答	22.2	23.1	17.4	21.1	25.0

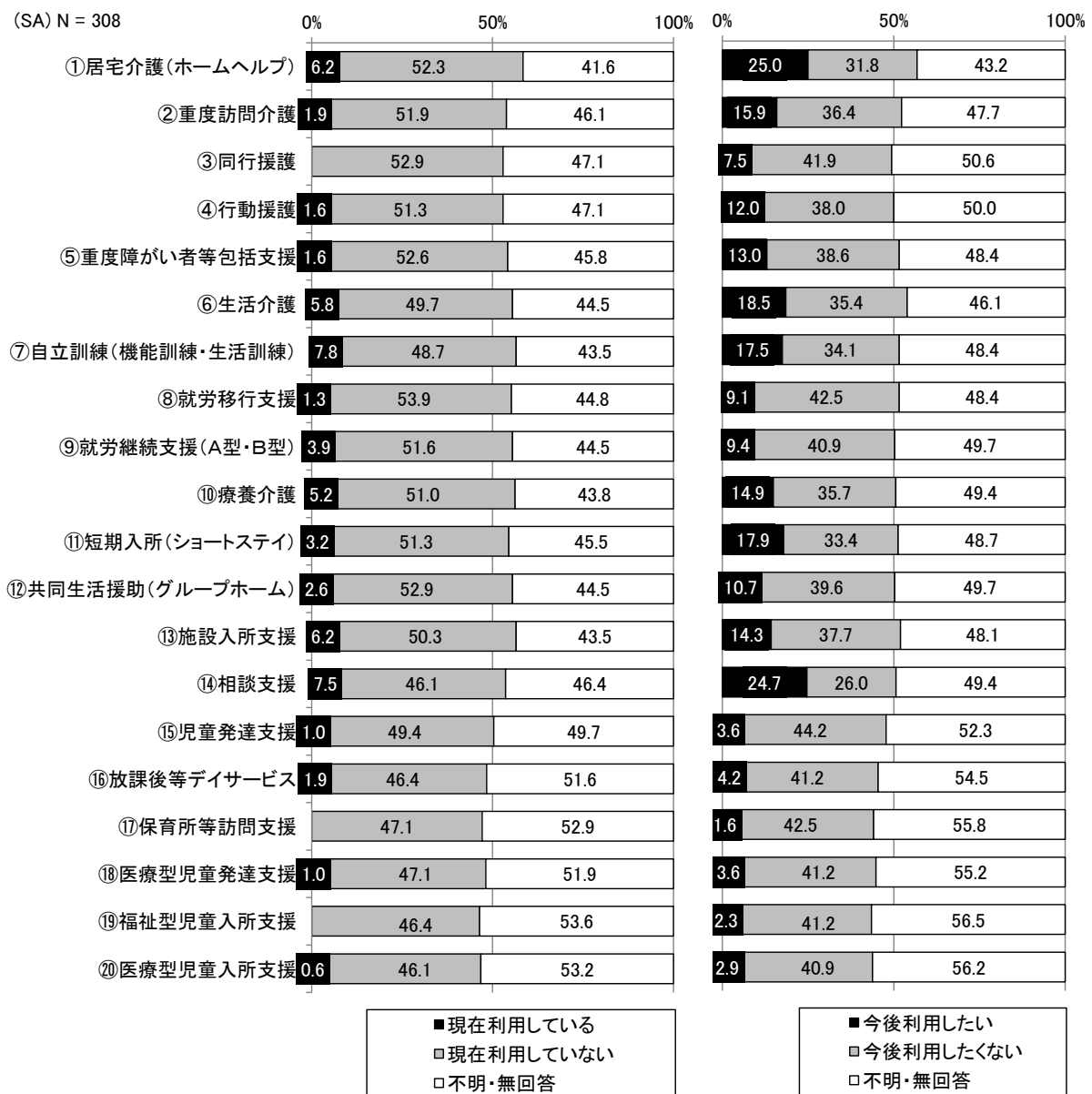


《9》 障がい福祉サービス等の利用について

第3章 5. 施策の展開 (5) 地域生活支援

①サービスの利用状況・利用意向

- ・「現在の利用状況」は、どのサービスも10%未満ですが、利用されている割合が高い順に挙げると、「⑭相談支援」7.5%、「①居宅介護（ホームヘルプ）」と「⑬施設入所支援」6.2%、「⑩療養介護」5.2%となっています。
- ・「今後の利用意向」は、高い順に「①居宅介護（ホームヘルプ）」25.0%、「⑭相談支援」24.7%、「⑥生活介護」18.5%、「⑪短期入所（ショートステイ）」17.9%、「⑦自立訓練（機能訓練・生活訓練）」17.5%と続いています。



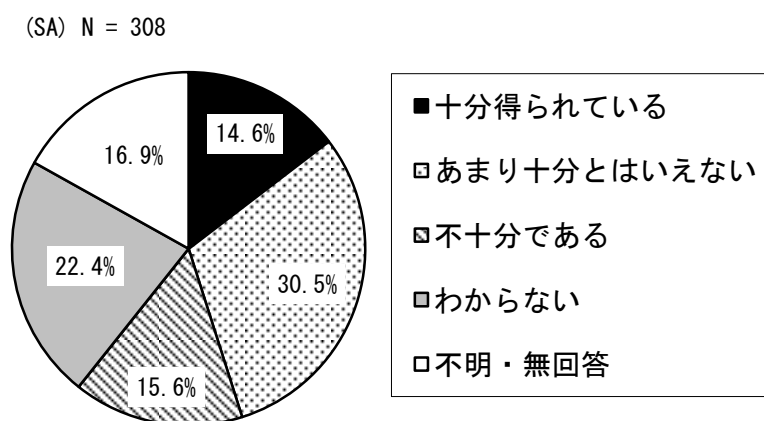
《10》 情報提供について

第3章 5. 施策の展開

(8) 行政サービス等における配慮

①情報の収集について

「あまり十分とはいえない」が 30.5%で最も高く、「十分得られている」は 14.6%となっています。



《11》 社会参加・権利擁護について

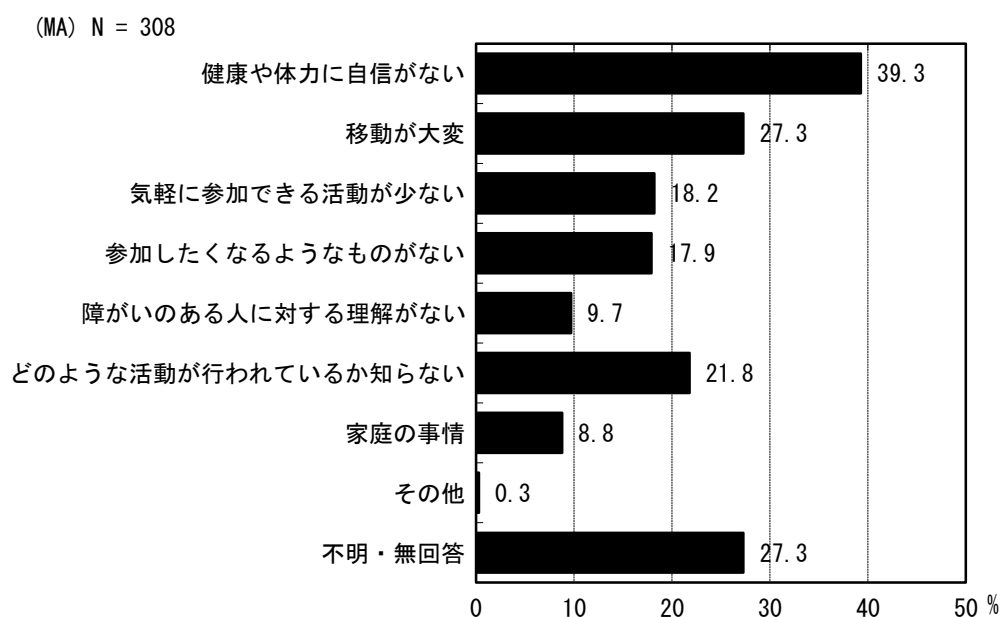
第3章 5. 施策の展開

(1) 理解と交流

(7) 差別の解消、権利擁護

①地域活動に参加する場合の問題点

「健康や体力に自信がない」が 39.3%で最も高く、「移動が大変」27.3%、「どのような活動が行われているか知らない」21.8%と続いています。

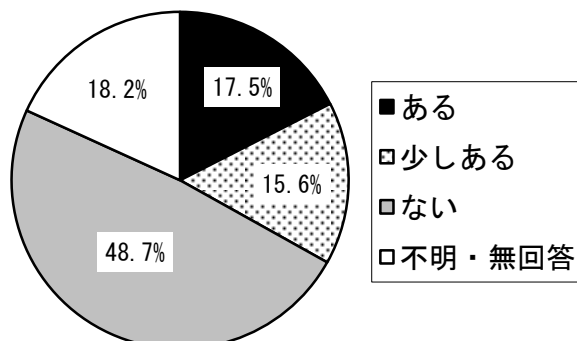


②差別や嫌な思いについて

■差別・嫌な思いの有無

・「差別や嫌な思い」は、「ない」が48.7%、「ある」が17.5%、「少しある」が15.6%となっています。

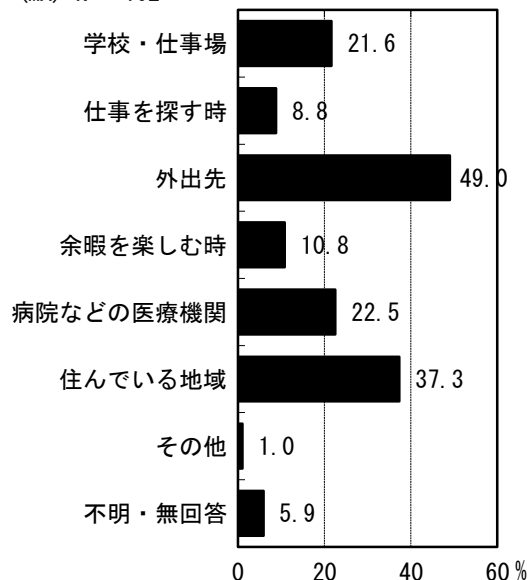
(SA) N = 308



■差別・嫌な思いをした場所

・「差別・嫌な思いをした場所」は、「外出先」が49.0%で最も高く、次いで「住んでいる地域」37.3%、「病院などの医療機関」22.5%となっています。

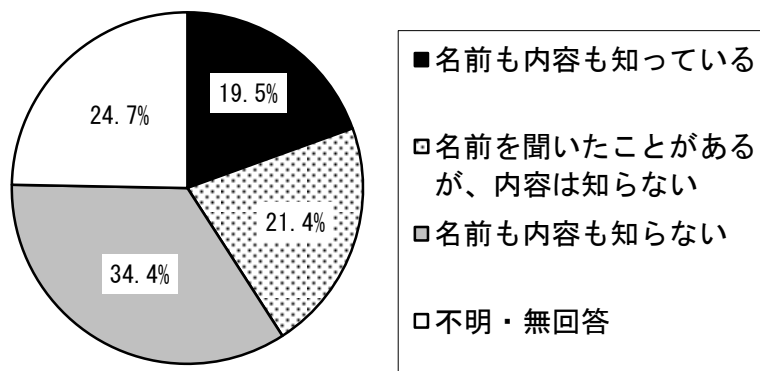
(MA) N = 102



④成年後見制度の認知度

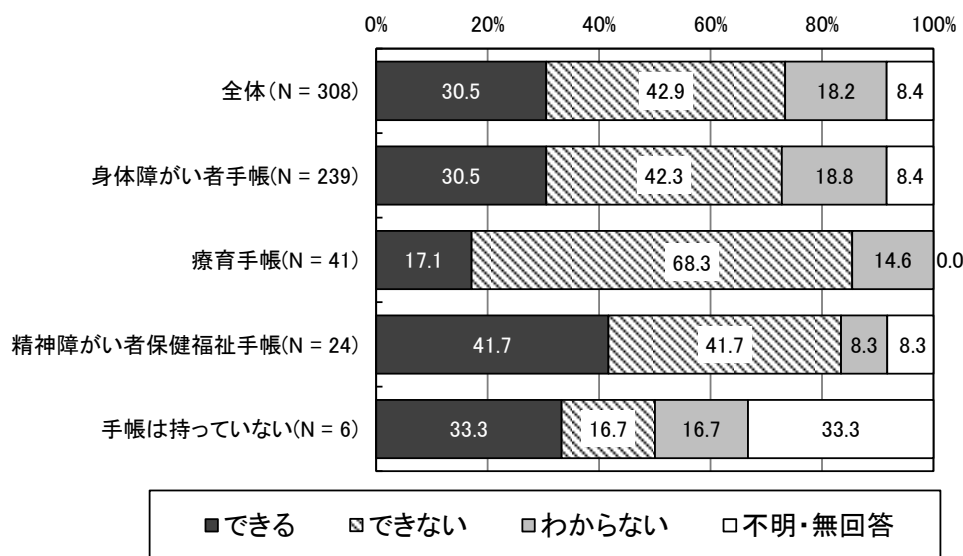
「名前も内容も知らない」が34.4%、「名前を聞いたことがあるが、内容は知らない」21.4%、「名前も内容も知っている」19.5%となっています。

(SA) N = 308



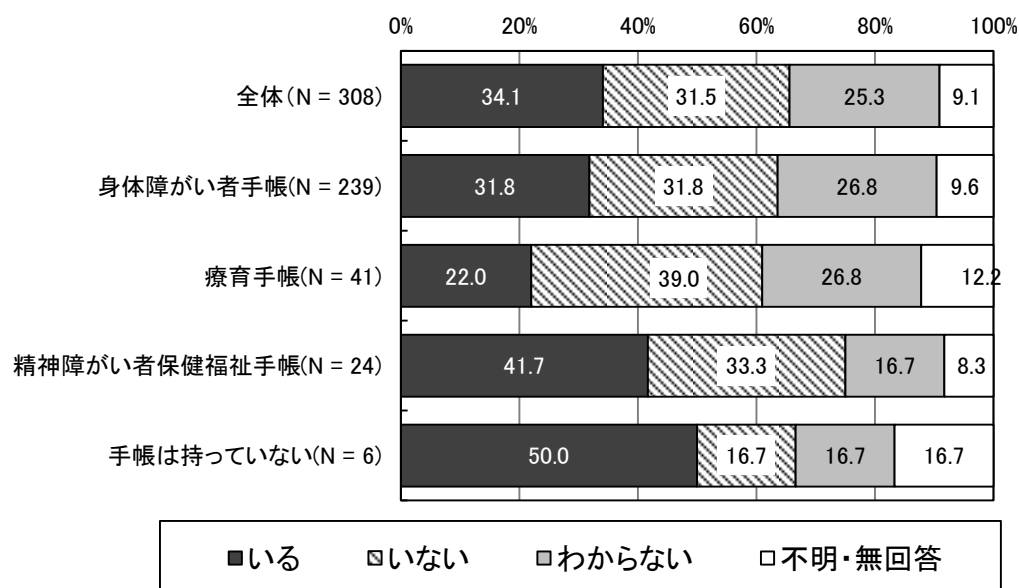
①災害時の避難

- ・一人で「避難できない」が最も高いのは[療育]の68.3%、次いで[身体]の42.3%となっています。
- ・一人で「避難できる」が最も高いのは、[精神]の41.7%、[手帳なし]の33.3%となっています。



②家族が不在の場合や一人暮らしの場合、近所にあなたを助けてくれる人の有無

- ・近所に助けてくれる人が「いない」が最も高いのは、[療育]の39.0%、次いで[精神]の33.3%となっています。
- ・近所に助けてくれる人が「いる」が最も高いのは、[手帳なし]の50.0%、[精神]の41.7%となっています。



③災害時に困ること

所持手帳別に最も高いのは、[身体]では「避難場所の設備（トイレ等）や生活環境が不安」の41.4%、「[療育]では「避難場所を知らない」と「周囲とコミュニケーションがとれない」の31.7%、[精神]では「避難場所を知らない」の50.0%、[手帳なし]では「避難場所の設備（トイレ等）や生活環境が不安」の50.0%となっています。

単位：%	全体 (N = 308)	身体障がい者手帳 (N = 239)	療育手帳 (N = 41)	精神障がい者保健 福祉手帳(N = 24)	手帳は持ってい ない(N = 6)
避難場所を知らない	14.6	10.9	31.7	50.0	16.7
避難場所まで行けない(坂や階段がある、避難場所が遠いなど)	31.8	34.7	19.5	29.2	33.3
緊急時の介助者がいない	15.9	13.8	19.5	29.2	16.7
緊急時に被害状況や避難場所などの情報を得る手段がない	11.0	10.0	12.2	20.8	16.7
周囲とコミュニケーションがとれない	14.0	11.7	31.7	20.8	—
避難場所で医療ケアなどが受けられるか不安	31.5	34.3	14.6	37.5	—
避難場所の設備(トイレ等)や生活環境が不安	39.0	41.4	29.3	37.5	50.0
福祉避難所(一般の避難所とは別に設置される、障がいのある人などが避難できる場所)が利用できるかどうかわからない	28.2	30.1	26.8	25.0	—
その他	2.3	2.5	2.4	—	—
特に困ることはない	17.2	13.4	29.3	20.8	16.7
不明・無回答	14.3	14.6	17.1	4.2	16.7



第3章 上板町障がい者計画

1 基本理念

障害者基本法第1条に規定されているように、障がい者施策は、全ての国民が、障がい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の理念にのっとり、全ての国民が、障がい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。

そこで、本計画の基本理念を以下のように定めます。

- ◆「インクルーシブ」※¹と「リハビリテーション」※²の理念に基づき、一人ひとりが障がいの有無にかかわらず、人格と個性を尊重して地域の中で互いに支え合いながら生活し、障がい者に対する差別を禁止し、合理的な配慮を行う社会をめざします。
- ◆「ユニバーサルデザイン」※³の考え方を施策推進の基本とし、障がいのある人もない人も、すべての人が暮らしやすいような、人づくり、まちづくりを進めます。

※1 「インクルーシブ」とは

「包み込む」という意味で、「包容する」「包摂する」「包含する」などと訳されている。1980年代以降、アメリカの障がい児教育で注目された考え方で、一人ひとりの児童の個別的なニーズに対し、集団から排除せず、教育の場で包み込むような援助を保障することを示している。

※2 「リハビリテーション」とは

障がいのある人の身体的・精神的・社会的な適応能力回復のための技術的訓練プログラムにとどまらず、ライフステージすべての段階において、社会経済的に普通の生活を営むことのできる状態を保障することが可能となるように援助する、障がい者の自立と社会参加をめざす施策の理念。

※3 「ユニバーサルデザイン」とは

年齢、性別、身体、国籍など、人々がもつ様々な特性や違いを越えて、すべての人が利用しやすい、すべての人に配慮した、まちづくりやものづくりを行っていかうとする考え方。バリアフリーは現にあるバリア（障壁）を取り除くという発想で、ユニバーサルデザインは最初からだれにとってもバリアのない社会をめざしていくという考え方。

2 計画の視点

(1) インクルーシブな社会の視点

社会参加を阻んでいる物理的な障壁、制度や習慣などの障壁、情報の障壁、人々の意識に関わる障壁など、あらゆる障壁（バリア）を取り除き、障がいの有無にかかわらず、その能力を最大限発揮しながら、安心して生活できるよう配慮します。

その結果として、アクセシビリティ※を向上させ、すべての住民にとって生活しやすいまちづくりを社会全体で進めていきます。

※アクセシビリティ：高齢者や障がい者を含む多くの人々が不自由なく様々な製品やサービス、建物を利用できる度合いを示す言葉。

(2) 意思決定の視点

ライフステージのすべての段階において、障がい者が自ら選択・決定することができるように、次のことに取り組みます。

- 当事者本位の自立した生活を送るために必要となる様々なサービスや支援を行います。
- 支援のための政策、施策等の形成・決定過程、計画等策定への当事者を含む住民の主体的な参加を推進します。

(3) 共生の視点

障がい者のニーズや特性等に応じた適切な支援を、既存の制度・事業等にとらわれることなく提供できるように、次のことに取り組みます。

- 事業所や関係機関、行政各分野がより緊密な連携を図ります。
- 住民一人ひとりが自立しながら共存し、地域でお互いを尊重し、ともに支え合い、助け合う「共生」のまちづくりを展開します。

3 基本目標

これまで「住み慣れた地域社会でともに生活が送れる社会をめざして」を基本目標に掲げて、障がい保健福祉施策を推進してきました。今後は、さらに障がい者本人が主体になり、自らの人生についての自己選択・自己決定が尊重され、人間として尊厳をもって地域生活を送ることができるよう、以下の基本目標を定めます。

住み慣れた地域でともに生きるまちをめざして

障がいの有無によって分け隔てられることがなく、誰もが自己選択・自己決定に基づいて社会に参加し、その能力を最大限に発揮し、自己実現をめざす権利を有する主体として尊重されなければなりません。

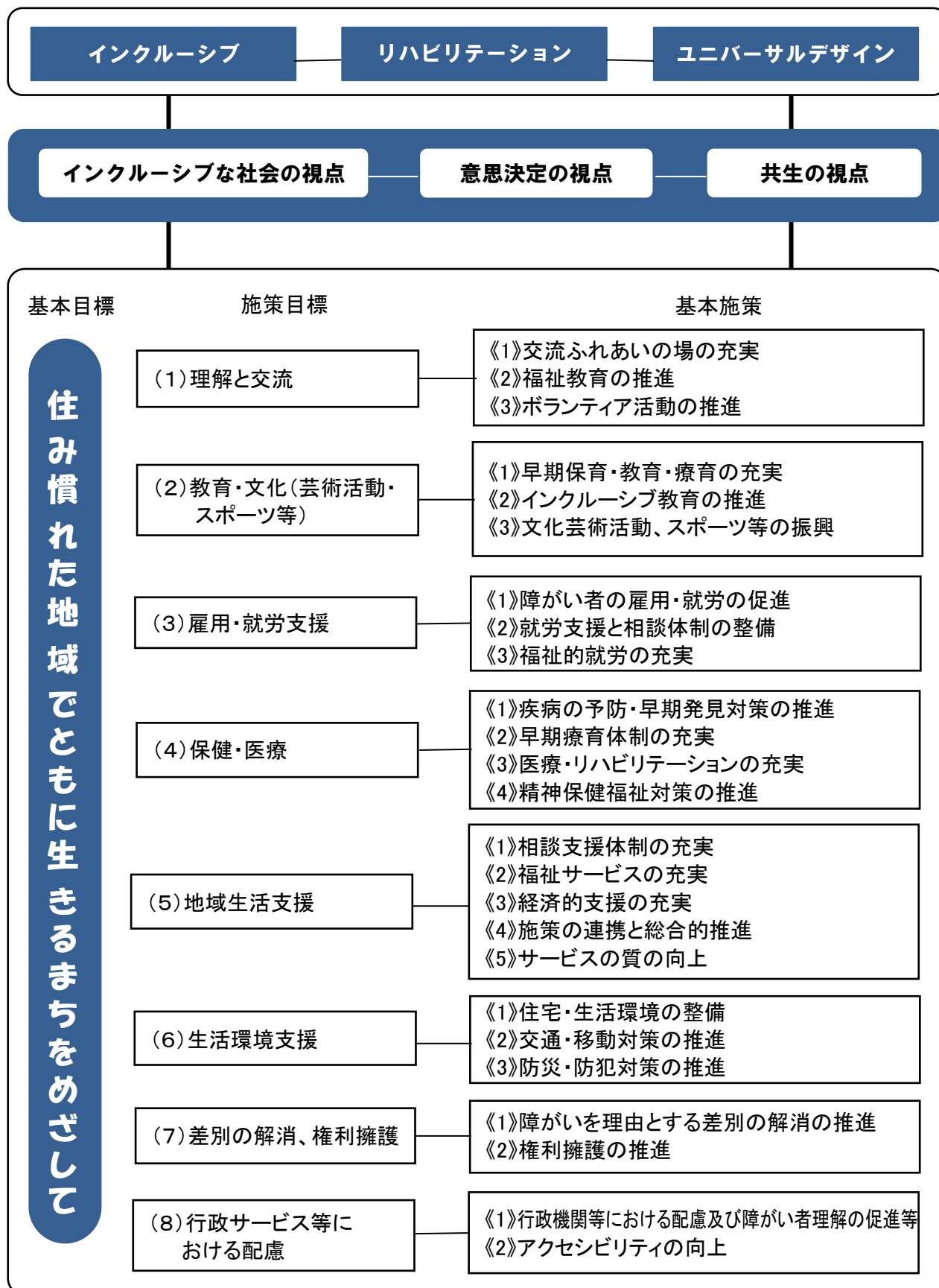
そのためには誰もが一人の個人としてその人格と個性が尊重され、「住み慣れた地域で」安心して暮らしていける「ともに生きるまち」を構築することが必要です。

この基本目標の実現に向け、障がい者の活動を制限し、社会参加を制約している社会的障壁を除去するために、個々の障がい者の困難さを解消する多様な支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進します。



4 施策体系

基本理念



5 施策の展開

(1) 理解と交流

だれもが互いに尊重しあい、ともに生活できる「共生のまちづくり」を進めるため、障がいのある人とない人が日常的に交流する機会の創出などを通じて、障がいや障がい者に対する地域の人々の正しい理解と認識を深めていきます。

現状と課題

【障がい者アンケート調査結果】

- ・障がい者が地域活動に参加する場合に問題となることは、「移動が大変」27.3%で「健康や体力に自信がない」39.3%に次いで高い割合を示しており、移動手段の確保が求められます。

【ヒアリング調査結果】

- ・社会参加を促す情報を広報等で発信してほしい。
- ・ボランティア養成講座の開催等、行政の支援が必要。
- ・ボランティアとの交流や養成に協力してもらいたい。
- ・他人事ではなく、障がいに関する理解と人材確保が重要。

【町等の取り組み状況・課題】

- ・町内で様々な活動に取り組んでいるボランティア団体の活動状況の広報と参加への呼びかけが必要。

《1》 交流ふれあいの場の充実

今後の方向性

- ・障がい者理解を深めるために、引き続き、障がいの有無にかかわらず、様々な人がともに活動しふれあう機会を積極的にもうけ、交流の充実を図っていきます。

今後の取り組み

①交流活動の推進	○障がい者同士、障がいのある人とない人との交流を深めるために様々な人が参加できる行事を開催します。
②移動支援	○地域生活支援事業の移動支援事業を活用し、障がい者の社会参加機会の拡大に努めます。

《2》福祉教育の推進

今後の方向性

- ・障がいや障がい者に対する心の障壁を取り除き、正しい理解や認識を深めていくためにはできるだけ早い時期からの福祉教育を積極的に推進していくことが重要となります。現在も町内の小・中学校との交流も行われており、今後も学校における福祉教育を積極的に推進していくとともに、子どもから高齢者まですべての住民に障がいや障がい者に対する理解や関心を高める福祉教育の推進も必要となっています。

今後の取り組み

①交流教育の推進	○障がいの有無に関係なく、子どもの交流を積極的に進めていくとともに、町内の障がい者施設等と町内の小・中学校との交流を推進します。
②社会教育の推進	○人権に関する学習機会の充実に努め、より多くの住民の参加を促進するとともに、各種人権啓発イベントの開催を推進します。
③人権及び福祉教育の推進	○学校教育をはじめ、保育所・幼稚園における幼少期からの人権及び福祉教育を推進します。

《3》ボランティア活動の推進

今後の方向性

- ・地域で福祉活動を進めていくためには、住民のボランティア活動を充実させていくことが必要です。今後もボランティアの自主性や自立性を尊重しつつボランティア活動に対する参加しやすい環境を整備し、ボランティア活動を推進していく必要があります。

今後の取り組み

①ボランティア育成の推進	○より多くの人々がボランティア活動に関心を持ち、積極的に活動に参加する人が増えていくようにボランティア支援、育成を推進します。
②ボランティア活動の活性化	○各ボランティア団体の交流や情報交換の場を提供するとともに、ボランティア連絡協議会を中心として各団体の連携を強化し、ボランティア活動の活性化を推進します。
③地域の見守り・支え合い活動ネットワークづくり	○見守り・支え合いが必要な障がい者に対して地域住民をはじめ、民生委員児童委員、社会福祉協議会、自治会などによるネットワークの形成を推進します。

(2)教育・文化(芸術活動、スポーツ等)

障がいのある子もない子も一人ひとりの個性が尊重され、地域でともに学び、育つことは、住みなれた地域で暮らし、豊かな生活を送るうえで非常に重要な要素となるものです。このため、地域の学校・保育所と特別支援学校、関係機関等の緊密な連携のもとに、障がいの状況や特性等に応じて、一人ひとりの個性や可能性を伸ばす保育・教育の推進を図ります。

現状と課題

【障がい者アンケート調査結果】

- ・通学・通園に関して感じることで「今の保育所や学校に満足している」37.5%、「進路指導が不十分である(自立して働けるような力をつけさせてほしい)」25.0%、「休日等に活動できる仲間や施設がほしい」25.0%などが高い割合を占めています。

【ヒアリング調査結果】

- ・町に障がい児の受け入れができる事業所がほしい。

【町等の取り組み状況・課題】

- ・一般の小学校での受け入れ体制が整っていない。
- ・教育と福祉(学童保育・放課後デイサービス等)の連携が必要。

《1》早期保育・教育・療育の充実

今後の方向性

- ・乳幼児期は人として社会で生きていくための基本となる力を獲得する重要な時期であることから、障がい児にも等しく就学前教育・保育を保障できるよう、今後とも継続して障がい児保育の充実を図ります。
- ・保育所・幼稚園等を通じて、早期発見・早期支援の必要性を周知し、早期からの情報提供や早期相談等を進め、柔軟できめ細かな対応ができる一貫した支援体制の構築を進めます。

今後の取り組み

①保育所・幼稚園等における障がい児保育の充実	○保育所、幼稚園で実施している障がい児保育・教育については、一人ひとりの発達状況に応じた保育内容となるよう、受け入れ体制の充実を図るとともに、障がい児一人ひとりの能力や障がいの状況を見極めながら、きめ細かな教育内容の充実に努めます。
------------------------	--

②療育体制の充実	○在宅の障がい児とその保護者に対して、療育に関する相談や指導の充実に努めます。発達障がい児とその保護者に対する支援については、各関係機関と連携し、相談・指導等の支援体制の充実に努めます。
③保育士の資質の向上	○保育士に対して、障がい児の状況に応じて正しい理解と認識を養うことを目標とした研修を行い、保育・教育内容の充実と資質の向上に努めます。

《2》インクルーシブ教育の推進

今後の方向性

- ・町内の小・中学校には、障がいの程度が比較的軽度な児童・生徒のための特別支援学級を設置しています。特別支援学級が設置されている学校では、障がいのある児童・生徒が障がいのない児童・生徒と一緒に学び、地域住民とともに行事に参加する機会を設けています。また、障がい者施設と小・中学校との交流も行われています。今後もインクルーシブ教育システムの理念を踏まえ、すべての子どもたちがともに学ぶことができ、合理的配慮により、一人ひとりの特性・能力に応じた指導が受けられる学校教育の推進に努めます。

今後の取り組み

①障がいのある子どもに対する学校教育の充実	○障がい児に対する合理的配慮等の指導・支援を行ないつつ、障がいのある児童・生徒と障がいのない児童・生徒と一緒に授業や交流を行う機会を引き続き設け、児童・生徒一人ひとりの豊かな人間性の育成を図るよう、教育内容の充実に努めます。
②就学相談・指導の充実	○一人ひとりの障がいの実態や教育的ニーズに応じた就学を図るため、指導・助言や必要な調査・資料収集、相談体制の充実に努めます。学校・施設などの関係機関との連絡提携などを図り、相談体制の充実に努めます。
③学校施設のバリアフリー化	○各学校で障がいのある児童・生徒を受け入れることができるよう、災害発生時における利用等の観点も踏まえつつ、段差の解消や障がい者用のトイレの設置など、学校施設の整備を進めます。
④教職員の資質の向上	○特別支援教育に関する教職員の専門性の確保、指導力の向上を図るため、小・中学校等の教員への研修の充実を図ります。

《3》文化芸術活動、スポーツ等の振興

今後の方向性

- ・障がい者が地域において文化活動などに参加し主体的に生きがいのある生活を送れるよう参加機会の拡大に努めるなど文化活動を促進します。
- ・生活を豊かで潤いのあるものにするスポーツ・レクリエーション活動などを、障がいのある人もない人も共に楽しみ気軽に利用できるような機会の充実や施設の整備に努めます。

今後の取り組み

①文化・芸術活動への支援	○障がい者の文化活動などの成果を発表し、広く市民が障がい者問題への理解を深めることのできる機会の提供に努めます。
②生涯学習の促進	○障がい者をはじめ、誰もが利用しやすい、社会教育施設の充実に努めます。また、各種講座や教室に関する情報提供を充実させるとともに、講座内容の充実を図り、学習活動を支援します。
③障がい者スポーツの推進	○とくしまノーマライゼーション促進協会及び障がい者団体等が開催するスポーツ・レクリエーション行事への障がい者の参加についての支援を行います。 ○スポーツ推進員と連携し、障がい者スポーツの推進を図ります。 ○参加者の拡大を図るため、障がい者関係団体やボランティアなどとの連携を強化し、競技種目・内容や実施方法の充実を図ります。



(3)雇用・就労支援

障がい者が仕事に就いてその能力を発揮し収入を得ることは本人の社会参加につながり、経済的な自立をもたらすのみならず、生きがいを見出すことにもなります。障がい者の障がいの程度に応じた雇用の確保に努めるとともに、一般企業へは障がい者の雇用拡大への働きかけを行うなど、障がい者の雇用・就労に向けて諸施策を展開していきます。

また、一般企業などへの就職が困難な人を対象とする働く場・活動の場の充実など、関係機関とともに多様な形態の就労の場の確保に努めます。

現状と課題

【障がい者アンケート調査結果】

- ・現在、学校に通学している18歳以下の方が望む将来の就労に関する思いとして、「一般企業（会社など）の障がい者雇用の拡大」43.8%、「官公庁（役場など）の障がい者雇用の拡大」31.3%、「障がいの特性に応じた作業所などの充実」25.0%などが高い割合を占めています。
- ・現在、収入を得る仕事に就いていない人の就労意向については「収入を得る仕事がしたい」は、[精神]が30.8%で最も高い割合を示しています。
- ・障がい者の就労支援で必要なことでは「障がいに合った仕事」37.7%、「障がいに合った勤務条件」32.1%、「障がいに対する周囲の理解」29.9%などが高い割合を占めています。

【ヒアリング調査結果】

- ・地域での一般就労の職場開拓、情報提供が必要。
- ・就労移行支援やB型事業所が集まって課題の共有ができる機会がほしい。

【町等の取り組み状況・課題】

- ・就労移行を利用したいと体験利用を行うが、体調を崩したケースがあった。

《1》 障がい者の雇用・就労の促進

今後の方向性

- ・ハローワーク（公共職業安定所）や障害者就業・生活支援センター、社団法人徳島県雇用支援協会等と連携し、一般就労を促進していきます。
- ・障がい者の働く場所を確保するため、事業主への周知・啓発活動などを通じて、障がい者雇用に対する理解を深めていきます。

今後の取り組み

①雇用の促進	○障がい者の法定雇用率未達成の町内企業に対し、各種助成制度の周知や関連機関と連携した指導を行い、民間企業における雇用を促進します。 ○ハローワークと連携し、障がい者への職業紹介・相談、企業への障がい者の求職情報の提供などを促進し、障がい者の就労を支援します。
②障がい者雇用に対する理解	○「障がい者雇用支援月間」（9月）などを中心に、町内の事業者の障がい者雇用に対する理解と積極的な協力をハローワーク及び社団法人徳島県雇用支援協会と連携し推進します。
③障がい者の町職員への雇用	○町役場等の公的機関において、障がい者の雇用を促進します。

《2》 就労支援と相談体制の整備

今後の方向性

- ・障がい者の働く能力向上への支援や、就労した障がい者が長く働き続けることができるための職場定着支援などに関して、今後も関係機関と連携しながら支援と相談体制の充実を図っていきます。

今後の取り組み

①相談・助言体制の充実	○障がいの内容及び程度、障がい者一人ひとりのニーズに応じた職業相談ができるよう、ハローワークや徳島障がい者職業センター、障害者就業・生活支援センター「わーくわく」、訓練等給付事業所等と連携を図り、就職前から就職後のフォローまで一貫した適切な相談・助言を行います。
②就労後の職場定着の支援	○障がい者が職場に適應できるよう、ジョブコーチが職場に向いて直接的専門的支援を行います。

③企業に対する相談体制の充実	○ハローワークや徳島障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターと連携し、企業の障がい者の雇用に関する相談にきめ細かく対応できる体制の充実を図ります。
④就労移行支援の充実	○日常生活を送るために必要な能力や身体機能の向上を図るため、生活訓練や機能訓練を推進します。 ○一般企業への就職を希望する人に対して、一定期間、知識や能力の向上、実習や職場探し等を行う、就労移行支援を推進し、適性にあった職場への就労・定着を支援します。
⑤就労継続支援の充実	○一般企業への就労が困難な人に対して、雇用契約に基づく就労の機会を提供する就労継続支援を推進し、一般就労に必要な知識・能力の向上に向けた支援を行います。 ○ハローワークや事業所と連携し、障がい者試行雇用事業（トライアル雇用事業）を活用し、障がい者を一定期間試行的に雇用する機会を提供し、本格的な雇用に向けた支援を行います。

《3》福祉的就労の充実

今後の方向性

- ・障がい者就労施設等が提供する物品やサービスに関して優先調達方針をたて、調達実績の公表を行い、推進していきます。

今後の取り組み

①障がい者就労施設等が提供する物品やサービスの優先調達の推進	○「上板町就労施設等からの物品の調達方針」に基づき、町が発注する物品やサービスについて、障がい者就労施設からの積極的な調達を推進します。
--------------------------------	--

(4) 保健・医療

障がいの原因の一つとなる疾病等の予防、早期発見・早期療育・治療を図るとともに、障がい者の心身の健康の維持・増進・回復を図るため、関係機関と密に連携しながら、ライフステージや心身の状況に応じた保健・医療サービス、医学的リハビリテーション等の充実に努めていきます。

現状と課題

【障がい者アンケート調査結果】

- ・通院時に困ることについて、「専門的な治療を行う医療機関が身近にない」13.2%、「医療費や交通費の負担が大きい」12.4%などが高い割合を占めています。

【ヒアリング調査結果】

- ・障がい者の高齢化が一般の方と比べて早いことから若い時期からの機能訓練が必要。
- ・こころの健康づくりに関する講演会を開いてほしい。
- ・早期に相談できるようにしてほしい。

【町等の取り組み状況・課題】

- ・家族のレスパイトのための入院先や施設がない。
- ・脅迫障がい等、効果的な治療ができる専門医が少ない。

《1》 疾病の予防・早期発見対策の推進

今後の方向性

- ・障がいの発生予防、早期発見、早期治療対策は障がい者福祉の原点であり、障がいの発生予防に、引き続き取り組んでいきます。また、妊娠期からの切れ目のない支援をし、妊産婦及び乳幼児の保健対策の充実を目指します。
- ・保育所・幼稚園・児童福祉施設、児童発達支援では発達障がいについての早期発達支援、専門的発達支援のニーズが増加しており、今後も関係機関と連携してこれらの支援の充実に推進していきます。

今後の取り組み

①母子保健についての正しい理解の促進	○妊娠届出時、出生届時及びパパママ教室・育児教室等で妊娠・出産から育児にいたる知識の普及啓発を促進し、出産や育児に不安を持つ妊婦や母親の把握と相談支援体制を図ります。
②健診等の充実・普及	○乳幼児健康診査、訪問指導、発達相談・指導事業の充実や普及を図り、治療や療育の必要な乳幼児の早期発見に努めるとともに、支援体制の強化を図ります。

	○成人に対する各種健康診査の受診率の向上に努め、後天的障がいの原因となる脳血管障がい、生活習慣病等の疾病の予防対策に努めます。
③障がいの原因となる事故防止	○障がいの原因となる事故防止のため、関係機関、団体の協力により、交通安全、スポーツ事故の防止、労働災害の防止等の安全対策の推進を図ります。
④発達障がい児支援の充実	○教育・福祉・医療をはじめとする関係機関との連携、ネットワークを形成し、学習障がい（LD）や注意欠陥／多動性障がい（ADHD）など発達障がいの早期発見に努めるとともに、早期発達支援、専門的発達支援、特別支援教育等、発達に応じた適切な支援が受けられる体制づくりなど、発達障がい児支援の充実に努めます。
⑤うつ病などの精神疾患の早期発見・早期治療、自殺予防	○学校、地域、職域保健の充実、連携の強化を図り、自殺の予防も含めた住民の理解向上を促すことにより、早期発見・早期治療に結びつくよう努めます。
⑥生活習慣病の予防・早期発見の促進	○壮年期、高齢期に、疾病による障がいの発生が多く見られる中で、健康管理への指導、日常生活に対する相談・指導を充実するため、健康診査受診率の向上に努めます。また、疾病や早期発見による後遺症の予防に努めます。

《2》 早期療育体制の充実

今後の方向性

- ・乳幼児や学童に対し、障がいの早期発見に努めるとともに、早期の療育相談や療育指導を充実し、病院・児童相談所や各サービス機関と連携をとりながら適切な治療や指導、訓練を行うなど、早期療育体制の充実に努めます。

今後の取り組み

①相談支援体制の充実	○保健・医療、福祉、教育の関係機関の連携を図り、出産前からの一貫した相談・支援体制の充実に努めます。
③療育体制の充実	○療育が必要な障がい児については、児童相談所、発達障がい者支援センター、各サービス機関及び心身障がい児施設と連携をとり療育の充実に努めます。

《3》医療・リハビリテーションの充実

今後の方向性

- ・障がいを軽減し自立生活を促進するために、障がいの特性にあった適切な医療やリハビリテーションに対応できる医療体制の充実に努めます。

今後の取り組み

①医療・給付制度の適切な運用	○公費負担医療の適切な運用を図り、医療が必要な障がいのある人が安心して適切な医療が受けられるように努めます。
②訪問指導や機能訓練の充実	○訪問指導や機能訓練の充実に図り、医療機関と連携をとり、寝たきりをつくらない活動を推進します。
③難病患者への支援	○保健所と連携し、難病患者に対する保健福祉サービスの充実に努めます。

《4》精神保健福祉対策の推進

今後の方向性

- ・精神に障がいのある人に対する住民の理解を深めるとともに、社会復帰や地域生活への支援の充実など、今後も引き続き精神保健対策の推進に努めます。

今後の取り組み

①社会復帰や自立促進	○精神障がい者の社会復帰や自立等を促進するために活動している「アトリエいちょう」（相談窓口・憩いの場）の充実に努めます。 ○「いちょう家族会（精神障がい者の親の会）」が自立し、積極的に活動ができるよう支援します。
②相談支援体制	○相談支援事業所が、保健所・医療機関と連携し、精神障がい者及び家族に対する相談・支援体制の整備を図ります。
③理解の促進	○「メンタルヘルスボランティアたんぽぽ（精神保健福祉ボランティアグループ）」「上板町民生児童委員協議会」の支援を受け、町文化祭での交流バザーの開催や展示を通じて、精神障がい者に対する正しい理解を促進します。また、「メンタルヘルスボランティアたんぽぽ」の活動支援に努めます。

(5) 地域生活支援

障がいの重度化・重複化、また障がい者と介助者の高齢化が進行している現状においては、障がい者が住み慣れた地域で安心して生活ができるように、多様な福祉サービスが求められています。今後も多様化したニーズに応じた福祉サービスを提供し、障がい者の生活を支援する諸施策を展開していきます。

現状と課題

【障がい者アンケート調査結果】

- ・ 地域で生活するための必要な支援について、「在宅で医療ケアなどが適切に得られること」48.4%、「経済的な負担の軽減」41.2%、「必要な在宅サービスが適切に利用できること」40.3%などが高い割合を占めています。また、[知的]では「相談対応等の充実」や「コミュニケーションについての支援」、[精神]では「相談対応等の充実」が高い割合を占めています。
- ・ 介助者の年齢は、60歳以上が51.0%を占め、介助者の高齢化が進んでいます。
- ・ 上板町で提供されている障がい福祉サービス（14種類）と障がい児支援サービス（6種類）の「現在の利用状況」及び「今後の利用意向」は、ともに「不明・無回答」がすべてのサービスにおいて40～60%もあります。また、「現在利用されているサービス」は、どのサービスも10%未満です。一方、「今後利用したいサービス」では、「①居宅介護（ホームヘルプ）」25.0%、「⑭相談支援」24.7%、「⑥生活介護」18.5%、「⑪短期入所（ショートステイ）」17.9%、「⑦自立訓練（機能訓練・生活訓練）」17.5%などが高い割合を占めています。

【ヒアリング調査結果】

- ・ 在宅支援サービスに携わる人材や財源の確保が困難。
- ・ 土日のヘルパー事業所が少ない。マンパワー不足。
- ・ 家族への訪問、相談等の支援が必要。
- ・ 事業所、行政、専門機関との連携、地域におけるネットワークの構築が必要。
- ・ 相談支援事業所の周知が進んでいない。

【町等の取り組み状況・課題】

- ・ サービスを利用していない障がい者へのサービスに結び付ける支援が必要。
- ・ 相談支援を知らない人が多い。
- ・ 計画相談支援を活用し、個々の障がいに合ったサービスの計画を立てた上で、必要なサービスの提供を図るとともに費用の適正化に努める必要がある。

《1》 相談支援体制の充実

今後の方向性

- ・引き続き、専門的な相談にも対応でき、総合的かつきめ細やかな相談が行える相談窓口の充実を図るとともに、障がいのある人が相談しやすく、情報が得やすい相談支援体制を充実します。

今後の取り組み

①相談支援体制の充実	○社会福祉協議会、保健所など関係機関・団体との連携を強化し、相談・情報提供からサービスの提供まで一貫して相談・支援に応じる障がい者相談・支援体制を促進します。 ○地域における民生委員児童委員、障がい者相談員、相談支援事業所による相談窓口の充実に努めます。
②多様な障がいに応じた相談体制の整備	○障がい者に関する相談・情報提供からサービスの提供まで総合的な相談に応じる窓口の充実に努めます。
③情報提供の拡充	○障がい者支援事業紹介のパンフレット等の充実を図るとともに、障がいの実態にあった多様な情報提供に努めます。

《2》 福祉サービスの充実

今後の方向性

- ・障がい者が住み慣れた家庭や地域で、いきいきと安心して生活が営めるよう、障がい福祉サービス等を充実し、自立した生活を支援します。また、関係機関・団体との連携の強化を図り、本計画におけるサービスの見込み量に応じた基盤整備に努めます。

今後の取り組み

①地域生活への移行支援	○福祉施設入所者や入院中の精神障がい者が円滑に地域に移行し、地域生活を継続していくための必要な支援に引き続き取り組むとともに、自宅で生活している障がい者も安心して地域生活が継続できるよう、必要な支援や地域との交流の促進を図ります。
②サービス支給決定の透明化	○障がい支援区分の認定にあたっては、医師を含めた複数の委員からなる審査会を板野郡広域で開催し、適正に障がい支援区分の認定を行います。
③ケアマネジメントの充実	○サービスの利用者が必要に応じて適切なサービスが受けられるように、ケアマネジメントの質の向上と人材の確保に努めます。

④障がい児支援の充実	○障がい児の年齢、障がい特性に応じ、児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援の各サービスの提供と基盤整備に努めます。
------------	--

《3》 経済的支援の充実

今後の方向性

- ・障がい者手帳の所持者が増加しているため、各種福祉手当要件に該当するケースも増加すると思われます。
- ・さらなる制度の周知と、制度該当者の適切な把握・支援に努めます。

今後の取り組み

①各種助成制度の実施	○障がい者に対する税制上の優遇措置や各種助成制度の周知を図ります。
②各種福祉手当の支給	○特別障がい者手当や障がい児福祉手当等、各種福祉手当の支給を実施します。障がい者手帳の所持者が増加する中、受給資格者に対して不利益が生じないよう、手続きに関して適切な情報提供を行います。

《4》 施策の連携と総合的推進

今後の方向性

- ・災害時要援護者台帳のシステム化を行い、より一層のネットワークの構築を推進します。

今後の取り組み

①見守りネットワークの構築推進	○民生委員児童委員等関係者との連携を強化し、対象者の早期発見や適切な支援が行えるよう、ネットワークの構築を推進します。
②障がい者団体の育成	○身体障がい者会、手をつなぐ育成会、精神障がい者家族会等の障がい者団体の育成を進め、障がい者の自立と社会参加、交流を促進します。
③介助者の支援	○介助者の負担を軽減するため、介助者の支援に努めます。また、介助者の高齢化や介助者の亡き後といった不安にも対応できるように福祉サービスの充実に努めます。

《5》サービスの質の向上

今後の方向性

- ・障がい福祉サービスの質の向上を図るため、専門従事者との連携、協力、福祉人材の育成と確保を推進します。

今後の取り組み

①障がい者に関わる専門従事者の連携・協力の強化	○障がい福祉サービスの質的向上を図り、利用者のニーズに応じたサービスが提供されるよう、障がい者に関わる専門従事者や関係団体との連携・協力を推進します。
②福祉人材の育成と確保	○福祉・介護の資格や仕事への関心・理解を促し、人材の確保と定着を図るため、徳島県やハローワークなどの関係機関と連携した取組を推進します。 ○学校における福祉教育の推進や中高生への実習機会の提供、また、男性のヘルパーに対する福祉・介護の資格や仕事への啓発など、今後の福祉サービスを担う人材の確保・育成に努めます。



(6)生活環境支援

障がい者が、地域で安全に安心して暮らしていくためには、生活基盤である暮らしやすい住宅の確保や生活空間のバリアフリー化、防災・防犯・交通安全面での障がい者への配慮などが欠かせません。

このため、障がい者をはじめとするすべての人が快適に暮らせるよう、住宅や公共公益施設、道路、交通機関などの環境整備を進めるとともに、地域をあげた防災・防犯対策、支援体制づくりに努めます。

現状と課題

【障がい者アンケート調査結果】

- ・外出する時に困ることについて「利用できる公共交通機関が少ない」23.4%、「駅や道路に階段や段差が多い」14.0%などが高い割合を占めています。
- ・災害時の避難について「一人で避難できない」が42.9%、近所に助けてくれる人は「いない」31.5%、「わからない」25.3%となっています。
- ・災害時に困ることについては、「避難場所の設備（トイレ等）や生活環境が不安」39.0%、「避難場所まで行けない」31.8%、「避難場所で医療ケアなどが受けられるか不安」31.5%などが高い割合を占めています。また、「避難場所を知らない」は〔知的〕〔精神〕で最も高く、「周囲とコミュニケーションがとれない」は〔知的〕で最も高くなっています。

【ヒアリング調査結果】

- ・災害等の緊急時に民生委員の支援をお願いしているが、それだけでは不安に感じる。

【町等の取り組み状況・課題】

- ・経済的な問題から民間住宅の入所は難しく、公営住宅を希望する人が多い。
- ・自主防災組織や地域におけるボランティア団体等、地域ぐるみの支援体制づくりの推進。

《1》住宅・生活環境の整備

今後の方向性

- ・住宅は日常生活の基盤であるため、住宅整備に関する融資制度や、住宅改造助成制度の拡充と活用を図りながら、住みやすい住宅対策を進めます。

今後の取り組み

①町営住宅の整備	○老朽化した町営住宅の建替時については、障がい者・高齢者に配慮し、障がい者の町営住宅への優先的な入居を促進します。
②住宅の整備支援	○住居の改善・改造については、住宅改造に対する助成制度、住宅整備に関する融資制度の周知と有効活用を図ります。
③まちづくりの推進体制の整備	○「徳島県ひとにやさしいまちづくり条例」及び国の関係法令の普及・啓発に努め、国・県・町の各行政機関、事業者、住民が一体となった、人にやさしいまちづくりの推進体制の整備を図ります。
④グループホームの整備・充実	○障がい者の地域での生活を支援するとともに、入所施設から地域生活への移行を促進するためにグループホームの整備・充実に努めます。

《2》交通・移動対策の推進

今後の方向性

- ・障がい者が地域において自立した生活を営み、社会参加しやすい環境を実現していくために、移動の際の不自由さの解消など交通・移動対策の推進に努めます。

今後の取り組み

①道路の整備	○県・町道の段差の解消をはじめ、障がいに配慮した案内板や交通信号機等、障がい者が安心して外出できるよう道路の整備に努めます。
②自動車の利用に対する支援	○障がい者の自動車の利用を支援するため、自動車改造助成事業や運転免許取得の助成や改造費の助成、有料道路通行割引などの周知と利用促進を図ります。
③移動支援事業の充実	○社会生活上必要不可欠な外出及び社会参加のための外出への個別支援または車両移送による移動支援の充実に努めます。

《3》 防災・防犯対策の推進

今後の方向性

- ・災害が発生した際に、自力で避難することが困難な高齢の方など「避難行動要支援者」に対して、災害情報の提供や避難等の手助けが地域の中で素早く、安全に行われる体制づくりを進めています。今後も民生委員児童委員、関係社会福祉施設、各種ボランティア団体と連携体制づくりを進め、地域ぐるみの災害時要援護者支援体制の確保を推進していきます。
- ・個人情報の保護を図りながら、災害時要援護者台帳をシステム化し、災害時に対応できる体制づくりを推進します。
- ・防犯対策については今後とも関係機関と協力し、継続して実施するよう努めます。

今後の取り組み

①災害予防対策の充実	○障がい者自身の予防対策を促すため、防災に対する意識啓発や地域の避難訓練への参加促進に努めます。
②災害時・緊急時の避難誘導対策の充実	○地域コミュニティの形成促進、災害時要援護者リスト・マップの作成、民生委員児童委員、関係社会福祉施設、各種ボランティア団体との連携体制づくりを進め、地域ぐるみの災害時要援護者避難支援体制の確保を図ります。
③地域防犯対策の充実	○警察等と連携し防犯対策を推進するとともに、地域における防犯体制の確立を図ります。
④制度の周知	○重度障がい者に対する日常生活用具給付事業による火災報知器、聴覚障がい者用通信装置等の給付制度や緊急通報装置の周知と活用を促進します。



(7) 差別の解消、権利擁護

障がいがあることにより、様々なところで不平等な扱いや不合理な差別・偏見を受けることで、その人の生き方に制限が加えられることは、「基本的人権」にかかわる問題であり、障がい者だけでなく、すべての住民の問題として認識することが必要です。

住民一人ひとりが、人権を相互に認め合う、人権意識の高い住民・地域づくりに取り組みます。

現状と課題

【障がい者アンケート調査結果】

- ・差別や嫌な思いをしたことがあるかの問いについて「ある」17.5%、「少しある」15.6%と合わせて33.1%が嫌な思いをしています。差別や嫌な思いをした場所については「外出先」49.0%、「住んでいる地域」37.3%、「病院などの医療機関」22.5%「学校・仕事場」21.6%となっています。
- ・成年後見制度の認知度について「名前も内容も知っている」19.5%、「名前を聞いたことがあるが、内容は知らない」21.4%、「名前も内容も知らない」が34.4%となっています。

【ヒアリング調査結果】

- ・知的障がい者の意思決定をどう考えるかが課題。
- ・金銭管理や身の上の監護に関する研修が必要。また、担い手の確保も課題。
- ・成年後見人制度の周知が必要。

【町等の取り組み状況・課題】

- ・成年後見人制度の利用促進が必要。
- ・コスモス成年後見サポートセンターによる無料相談会を2か月に1回開催している。

《1》 障がいを理由とする差別の解消の推進

今後の方向性

- ・障がい者に対する正しい理解を深めるため、今後も各種関係団体との連携を強化し、新たな交流・イベントなどを通して啓発・広報活動を展開し、障がいのある人に対する理解のさらなる促進を展開していきます。
- ・今後も広報紙やホームページ等を活用するとともに各種行事等の機会をとらえ、多くの住民の参加を得ながら、啓発・広報活動を推進していきます。

今後の取り組み

①啓発活動の推進	○町広報紙、町ホームページ、社会福祉協議会作成の「社協だより」また、身体障がい者会の「身体障がい者だより」を積極的に活用します。
②「障がい者週間」等の周知	○「障がい者週間」（12月3日～12月9日）、「人権週間」（12月4日～12月10日）、「障がい者雇用支援月間」（9月）の周知、啓発・広報活動の充実を図ります。
③精神障がい、発達障がい、高次脳機能障がい、難病患者等への理解の促進	○難病患者や発達障がい、高次脳機能障がいのある人等の療養生活を支援するため、各種の保健・医療・福祉のサービスを充実するとともに、関係機関の連携を図り、訪問指導などのきめ細かな支援体制の整備に努めます。 ○障がい福祉サービス等の提供にあたっては、難病や発達障がい、高次脳機能障がい等の特性（病状の変化や進行、福祉ニーズ等）に配慮した支援に努めます。
④関係機関・組織との連携	○社会福祉協議会や身体・知的障がい者相談員、特定疾患難病相談員、民生委員児童委員、ボランティア等と連携し、障がいや障がいのある人についての正しい認識を深めるための啓発・広報活動を推進します。
⑤交流活動の推進	○障がいのある人もない人も、様々な人が参加できる行事を開催します。開催にあたっては防災無線等を活用して参加を呼びかけます。

《2》 権利擁護の推進

今後の方向性

- ・平成 24 年 10 月 1 日施行の「障害者虐待防止法」に基づき、本町では「障害者虐待防止センター」を設置しました。ここを拠点とした障がい者虐待の防止及び養護者に対する支援を行ないます。また、成年後見制度（法定後見制度）の市町村長申立等、障がい者の権利擁護に関する取組を推進します。

今後の取り組み

①成年後見制度の普及啓発	○障がい者本人の自己決定の尊重と本人の保護の調和に留意しつつ、成年後見制度の適切な利用の促進に向けた取組を進めます。社会福祉協議会や民生委員児童委員等と連携し、障がい者の財産の保全管理や対象者の早期発見に努めます。
②虐待防止施策の推進	○「障がい者虐待防止センター凌雲」において、24 時間体制の相談窓口の開設、虐待の予防や早期発見、緊急一時保護等の支援を行っています。今後も障がい者虐待の防止及び養護者に対する支援に取り組みます。



(8) 行政サービス等における配慮

町の事務・事業の実施にあたっては、障がい者差別解消法（平成 28 年 4 月施行）に基づき、障がい者が必要とする配慮を行うことが求められます。

また、選挙事務を行うにあたっては、障がい者が、その権利を円滑に行使することができるよう留意することが求められます。

現状と課題

【障がい者アンケート調査結果】

- 必要な情報が得られているかの問いについて「あまり十分とはいえない」30.5%、「不十分である」15.6%を合わせて 46.1%の方が十分ではないと答えています。

【ヒアリング調査結果】

- 支援を必要としている人ほど情報が入らない場合がある。個別の対応も必要。

【町等の取り組み状況・課題】

- 広報誌、防災無線等の一般的な情報手段での情報提供しかできていない。
- 障がい者が必要となきにいつでも得られるような情報提供が必要。

《1》 行政機関等における配慮及び障がい者理解の促進等

今後の方向性

- 今後とも、あらゆる機会を通じて、情報提供や啓発活動を行なっていくことで、十分な情報・コミュニケーションを確保し、知りたいことがわかるように支援します。

今後の取り組み

①情報提供の充実	○障がい者計画・障がい福祉計画がすべての住民の福祉向上につながるよう、各種広報媒体により情報提供を行います。 ○各種福祉施策などの情報提供を推進します。今後も障がい者福祉に関する情報提供や社会福祉大会等で、住民やボランティアに対する啓発活動に取り組みます。
②意思疎通支援の充実	○手話通訳、要約筆記の派遣事業等の充実に努め、社会参加を促進します。 ○手話奉仕員の養成講座を開催し、聴覚障がい者の生活及び関連する福祉制度等についての理解と認識を深めるとともに、聴覚障がい者の社会参加をサポートする人材を養成します。

③町職員等の障がい者理解の推進	○事務・事業の実施にあたっては、障害者差別解消法に基づき、障がい者が必要とする社会的障壁の除去の実施について必要かつ合理的な配慮を行います。 ○窓口等における障がい者への対応の充実を図るため、障がい者への配慮について学ぶ機会の増加に努めます。 ○行政情報の提供等にあたっては、情報の利用しやすさに配慮した情報提供に努めます。
-----------------	---

《2》アクセシビリティの向上

今後の方向性

- ・行政情報の提供等にあたっては、情報の利用しやすさに配慮した情報提供に努めます。
- ・障がいがあっても情報量に格差が生じないよう、障がい特性に応じた支援をします。
- ・選挙事務を行うにあたっては、障がい者がその権利を円滑に行使することができるよう取り組みを推進します。

今後の取り組み

①行政情報のバリアフリー化	○情報の伝達手段や障がい種別に応じた情報のバリアフリー化を推進するとともに、福祉サービスに関する情報提供体制の整備・充実に努めます。 ○視覚・聴覚障がい者に対する情報提供機能の充実や知的障がい者にも分かりやすい情報提供の方法を検討します。
②選挙における障がい者配慮	○移動に困難を抱える障がい者等に配慮した投票所のバリアフリー化や投票設備の設置等、投票所における投票環境の向上に努めるとともに、成年被後見人の選挙権の回復等を行う公職選挙法の改正を踏まえ、障がい者等が自らの意思に基づき円滑に投票できるよう努めます。 ○指定病院等における不在者投票、郵便等による不在者投票の適切な実施の促進により、選挙の公正を確保し、投票所での投票が困難な障がい者の投票機会の確保に努めます。

第4章 上板町第4期障がい福祉計画

1 基本理念

「上板町障がい福祉計画」は、障がい福祉サービスや相談支援、障がい児支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する、本町の地域基盤の整備を計画的に進めていくものです。国が示している基本指針の理念『自立と共生の社会の実現』や「上板町障がい者計画」を踏まえ、次の理念に基づき策定します。

(1) 障がいのある人の自己決定の尊重と意思決定の支援

共生社会の実現のため、障がいのある人などの自己決定を尊重し、その意思決定の支援に配慮するとともに、障がいのある人などが必要とする障がい福祉サービス等の支援を受けつつ、その自立と社会参加の実現を図り、サービス等の提供体制の整備を進めます。

(2) 上板町を基本とした身近な実施主体と障がい種別によらない一元的な障がい福祉サービスの実施

障がいのある人などが地域で障がい福祉サービスを受けることができるよう実施主体を上板町とします。また、障がい福祉サービスの対象となる障がいのある人などの範囲を、身体障がい、知的障がい及び精神障がいのある人並びに難病患者等であって18歳以上の人並びに障がいのある児童とし、地域において均等にサービスの充実を図ります。

発達障がいのある人及び高次脳機能障がいのある人については、従来から精神障がいのある人に含まれるものとして、法に基づく給付の対象となっていることや、難病患者等についても法に基づく給付の対象となっている旨の周知を図ります。

(3) 施設入所・入院からの地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備

施設入所や入院から地域生活への移行、地域生活の継続支援、就労支援等の課題への対応や、障がいのある人などの生活を地域全体で支えるため、地域生活支援の拠点づくりやNPO等による法律や制度に基づかないサービスの提供等、地域の社会資源を最大限に活用し、提供体制の整備を計画的に進めます。

2 計画の視点

平成 24 年 6 月に成立した「地域社会における共生の実現に向けて新たな障がい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」において、「障害者総合支援法」の施行や障がいのある人の範囲が拡大されたほか、障がい福祉サービス等の改正が行われました。この改正を踏まえ、本計画において踏まえるべき視点について次に示します。

(1) 障がい支援区分への名称・定義の改正

「障がい程度区分」を「障がい支援区分」に改め、その定義を「障がい者等の障がいの多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すものとして厚生労働省令で定める区分」としています。

(2) 重度訪問介護の対象拡大

重度訪問介護の対象者を「重度の肢体不自由者その他の障がい者であって常時介護を要するものとして厚生労働省令で定めるものとする」としており、現行の重度の肢体不自由に加え、重度の知的障がいのある人や精神障がいのある人に拡大しています。

(3) 共同生活介護の共同生活援助への一元化

障がいのある人の地域移行を促進するために、地域生活の基盤となる住まいの場の確保を促進するとともに、共同生活を行う住居でのケアが柔軟にできるよう、共同生活介護（ケアホーム）が共同生活援助（グループホーム）に統合されました。

(4) 地域移行支援の対象拡大

地域生活への移行のために支援が必要な人を、広く地域移行支援の対象とするため、障がい者支援施設等に入所している人や精神科病院に入院している人に加えて、「その他の地域における生活に移行するために重点的な支援を必要とする人であって厚生労働省令で定めるもの」が追加されました。この「厚生労働省令で定めるもの」には、保護施設のほか矯正施設及び更生保護施設に入所等している障がいのある人が対象となっています。

(5) 地域生活支援事業の追加

地域社会における共生を実現するため、市町村が実施する地域生活支援事業の必須事業として、①障がいのある人に対する理解を深めるための研修・啓発、②障がいのある人やその家族、地域住民等が自発的に行う活動に対する支援、③意思疎通支援を行う者の養成が追加されました。

3 基盤整備方針

障がい福祉サービスなどの提供体制については、見込み量に加えて、障がいのある人の雇用・就労の促進、地域における居住の場の確保、相談支援及び障がい児支援体制の整備等の施策展開が求められており、次の方針のもと計画を進めます。

①必要な訪問系サービスの保障
○訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護及び重度障がい者等包括支援）の充実を図り、必要な訪問系サービスを保障します。
②希望する障がいのある人などへの日中活動系サービスの保障
○希望する障がいのある人などに日中活動系サービス（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、療養介護、短期入所及び地域活動支援センターで提供されるサービス）を保障します。
③グループホーム等の充実及び地域生活支援拠点等の整備
○地域における居住の場としてのグループホームの充実を図るとともに、地域移行支援及び地域定着支援、自立支援訓練事業等の推進により、施設入所・入院から地域生活への移行を進めます。
○また、各関係機関の連携のもと、居住支援や地域支援等の機能を集約することにより、地域生活支援拠点の整備を図ります。
④福祉施設から一般就労への移行等の推進
○就労移行支援事業等の推進により、障がいのある人の福祉施設から一般就労への移行を進めるとともに、福祉施設における雇用の場を拡大します。
⑤相談支援体制の充実
○障がいのある人が地域において自立した生活を営むためには、障がい福祉サービスの提供体制の確保とともに、相談支援体制の構築が不可欠です。また、相談支援体制の整備に加え、相談支援を行う人材の育成支援、個別事例における専門的な指導や助言、サービス等の社会的基盤の把握による必要な施策の確保等を行い、サービスの支給決定前に必ず利用計画を作成できる体制を確保します。
○また、相談支援体制の構築に伴う、施設入所・入院から地域生活への移行や、移行後の地域における生活支援のため、地域移行支援・地域定着支援の充実を図るとともに、自立支援協議会において地域課題の改善に取り組むことにより、障がいのある人などへの相談支援も含めた支援体制の整備を図ります。
⑥障がい児支援体制の整備
○障がいのある児童への支援については、子ども・子育て支援法における「子ども・子育ての内容及び水準は、全ての子どもが健やかに成長するように支援するものであって、良質かつ適切なものでなければならない」という規定や、教育・保育等の利用状況等を踏まえる必要があります。
○障がいのある児童及びその家族に対して、乳幼児期から学校卒業まで一貫した支援体制を確保するため、児童福祉法に基づき、障がい児通所支援及び障がい児相談支援の整備について障がい福祉計画において定め、計画に沿って取組を進めます。

4 成果目標

本計画では、障がい者の地域生活移行や就労支援に関する目標について、平成 29 年度を最終目標年度として設定しています。

(1) 福祉施設から地域生活への移行促進(継続)

国の指針	○平成 25 年度末時点の施設入所者の 12%以上を地域生活へ移行。 ○施設入所者数を平成 25 年度末時点から 4%以上削減する。 ○平成 26 年度末において、第3期障がい福祉計画で定めた平成 26 年度までの数値目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を平成 29 年度末における地域生活に移行する者及び施設入所者の削減割合の目標値に加えた割合以上を目標値とする。
------	--

■成果目標

項目	数値	考え方
平成 25 年度末の施設入所者数 (A)	19 人	平成 25 年度末の施設入所者数
平成 29 年度末の施設入所者数 (B)	17 人	平成 29 年度末の施設入所者数見込み
【目標】施設入所者の削減	2 人	削減見込み数 (A) - (B)
	10.5%	$((A) - (B)) / (A)$
【目標】地域生活移行者の増加	4 人	(A)のうち平成 29 年度末までの地域生活移行者数 (C)
	21.1%	$(C) / (A)$

(2) 精神科病院から地域生活への移行促進(成果目標の変更)

国の指針	○平成 29 年度における入院後3か月時点の退院率を 64%以上とする。 ○平成 29 年度における入院後1年時点の退院率を 91%以上とする。 ○入院期間が1年以上の長期在院者数を平成 24 年6月末時点から 18%以上削減する。
------	---

■成果目標

項目	数値	考え方
【目標】入院後3か月時点の退院率	64%	平成 29 年度における入院後3か月時点の退院率
【目標】入院後1年時点の退院率	91%	平成 29 年度における入院後1年時点の退院率
平成 24 年6月末時点の長期在院者数 (A)	42 人	平成 24 年6月末時点で入院期間が1年以上である者の数
平成 29 年6月末時点の長期在院者数 (B)	34 人	平成 29 年6月末時点で入院期間が1年以上である者の数
【目標】長期在院者数の削減	8 人	削減見込み数 (A) - (B)
	19.0%	$((A) - (B)) / (A)$

(3) 地域生活支援拠点等の整備(新規)

国の指針	○障がい者の地域生活を支援する機能の集約を行う拠点等を、平成 29 年度末までに各市町村または各圏域に少なくとも1つを整備する。
------	--

■成果目標

項目	数値	考え方
平成 25 年度末の拠点数	0 箇所	平成 25 年度末の拠点数
【目標】平成 29 年度末の拠点数	1 箇所	平成 29 年度末の拠点数

(4) 福祉施設から一般就労への移行促進(整理・拡充)

国の指針	○福祉施設から一般就労への移行者数を、平成 24 年度実績の2倍以上とする。 ○就労移行支援事業の利用者数を、平成 25 年度末の利用者から6割以上増加する。
------	--

■成果目標

項目	数値	考え方
平成 24 年度の一般就労への移行者 (A)	4 人	平成 24 年度の一般就労への移行者数
【目標】福祉施設から一般就労への移行者数 (B)	8 人	就労移行支援事業等を通じて平成 29 年度中に一般就労に移行する人数
	2.0 倍	(B) / (A)
平成 25 年度末の就労移行支援事業の利用者数 (C)	5 人	平成 25 年度末の就労移行支援事業の利用者数
【目標】就労移行支援事業の利用者 (D) の増加	10 人	就労移行支援事業の平成 29 年度末における利用者数
	200.0%	(D) / (C)

5 活動指標

※「■実績値と計画値（見込み量）」の表の見方

○計画値：平成 24～26 年度は「第 3 期障がい福祉計画」の計画値、平成 27～29 年度は「第 4 期障がい福祉計画（本計画）」の計画値を示しています。

○実績値：単位が「月当たり」の場合は、各年度末（3 月）の利用量、単位が「年当たり」の場合は、各年度（4 月～3 月）の年間利用量を示しています。但し平成 26 年度は、計画策定時点までの利用実績から推計した「月当たり」または「年当たり」の見込み値を示しています。

（1）訪問系サービス

■サービス内容

サービス名	内容
居宅介護（ホームヘルプ）	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行います。
同行援護	視覚障がいにより、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供（代筆・代読を含む）、移動の援護等の外出支援を行います。
行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援や外出支援を行います。
重度障がい者等包括支援	介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的にを行います。

■実績値と計画値（見込み量）

						第 4 期障がい福祉計画見込み量		
サービス名	単位		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
訪問系サービス	時間	計画値	7,040	7,360	7,680	17,100	18,450	19,800
		実績値	9,582	12,721	15,750			
	人	計画値	22	23	24	38	41	44
		実績値	28	31	35			

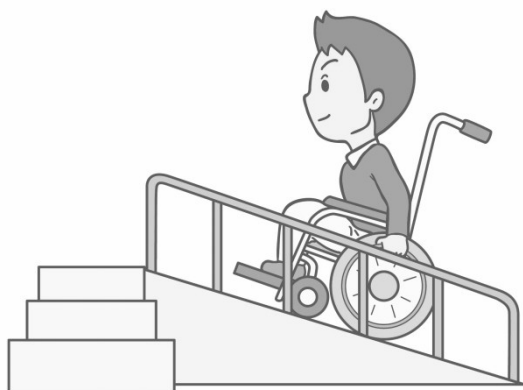
※1 訪問系サービスの実績値・計画値は、サービスごとではなく、訪問系サービス全体の一括値を示す。

※2 単位の「時間」は「月当たりの延べ利用時間」、「人」は「月当たりの利用実人数」を示す。

(2) 日中活動系サービス

■ サービス内容

サービス名	内容
生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供します。
自立訓練（機能訓練・生活訓練）	自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、身体機能または生活能力の向上のために必要な訓練を行います。
就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。
就労継続支援 （A型＝雇用型・B型＝非雇用型）	一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。
療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話を行います。
短期入所（福祉型・医療型）	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設等で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。



■実績値と計画値（見込み量）

						第4期障がい福祉計画見込み量		
サービス名	単位		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
生活介護	人日	計画値	4,600	4,800	5,000	7,820	8,280	8,740
		実績値	6,022	6,728	7,360			
	人	計画値	23	24	25	34	36	38
		実績値	27	30	32			
自立訓練 （機能訓練）	人日	計画値	0	0	0	0	0	0
		実績値	0	223	240			
	人	計画値	0	0	0	0	0	0
		実績値	0	1	1			
自立訓練 （生活訓練）	人日	計画値	550	600	650	1,125	1,250	1,375
		実績値	1,125	634	1,000			
	人	計画値	11	12	13	9	10	11
		実績値	8	8	8			
就労移行支援	人日	計画値	120	160	200	1,232	1,386	1,540
		実績値	435	599	924			
	人	計画値	3	4	5	8	9	10
		実績値	4	5	6			
就労継続支援 （A 型）	人日	計画値	600	600	800	2,352	2,520	2,688
		実績値	802	904	2,016			
	人	計画値	3	3	4	14	15	16
		実績値	7	6	12			
就労継続支援 （B 型）	人日	計画値	1,680	1,800	1,920	7,200	7,560	7,920
		実績値	6,264	6,172	6,840			
	人	計画値	14	15	16	40	42	44
		実績値	32	36	38			
療養介護	人	計画値	7	7	7	7	7	7
		実績値	6	6	6			
短期入所 （福祉型・医療 型）	人日	計画値	440	440	480	512	576	640
		実績値	363	391	448			
	人	計画値	11	11	12	16	18	20
		実績値	8	12	14			

※単位の「人日」は「月当たりの延べ利用日数」、「人」は「月当たりの利用実人数」を示す。

(3) 施設系サービス

■ サービス内容

サービス名	内容
共同生活援助	夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
施設入所支援	障がい者支援施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

■ 実績値と計画値（見込み量）

						第4期障がい福祉計画見込み量		
サービス名	単位		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
共同生活援助 (グループホーム)	人	計画値	11	12	13	17	17	17
		実績値	8	7	16			
施設入所支援	人	計画値	17	18	20	19	18	17
		実績値	18	19	20			

※単位の「人」は「月当たりの利用実人数」を示す。



(4) 相談支援

■ サービス内容

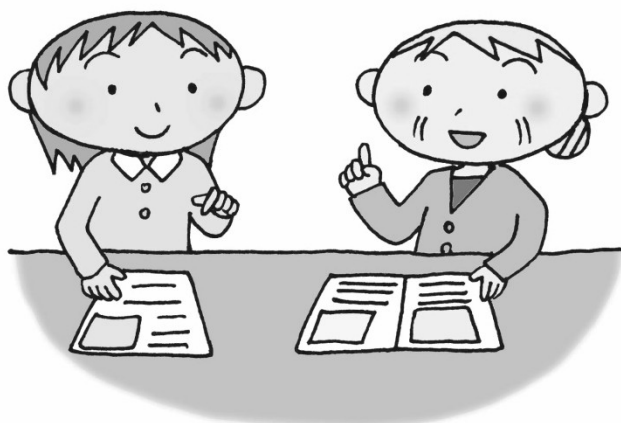
サービス名	内容
計画相談支援	障がい者の課題の解決や適切なサービス利用のため、サービス等利用計画の作成を行います。また、一定期間ごとに計画内容の見直しも行います。
地域移行支援	障がい者支援施設や精神科病院に入所・入院している障がい者に、地域移行支援計画の作成、相談による不安解消、外出時の同行支援、住居確保、関係機関との調整等を行います。
地域定着支援	居宅において単身で生活している障がい者などを対象に常時の連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行います。

■ 実績値と計画値（見込み量）

						第4期障がい福祉計画見込み量		
サービス名	単位		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
計画相談支援	人	計画値	13	79	183	148	158	168
		実績値	51	70	138			
地域移行支援	人	計画値	0	2	4	2	2	2
		実績値	0	0	2			
地域定着支援	人	計画値	0	2	4	1	1	1
		実績値	0	0	0			

※1「計画相談支援」の単位の「人」は「年当たりの計画作成完了人数」を示す。

※2「地域移行支援」、「地域定着支援」の単位の「人」は「年当たりの利用者数」を示す。



(5) 障がい児への支援

■ サービス内容

サービス名	内容
児童発達支援	障がいのある児童に、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活の適応訓練等を行います。
放課後等デイサービス	学校通学中の障がいのある児童に、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に実施し、障がいのある児童の放課後等の居場所を提供します。
保育所等訪問支援	保育所等を現在利用中の障がいのある児童（今後利用予定も含む）が、保育所等における集団生活に適応するための専門的な支援を必要とする場合、その本人及び保育所等のスタッフに対し、集団生活に適応するための訓練や支援方法の指導等の支援を行います。
医療型児童発達支援	障がいのある児童に、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活の適応訓練等に加え、治療を行います。
障がい児相談支援	上記4つのサービスを利用する児童に、支給決定または支給決定の変更前に障がい児支援利用計画案を作成するとともに、一定の期間ごとにサービス等の利用状況のモニタリングを行います。



■実績値と計画値（見込み量）

			第4期障がい福祉計画見込み量					
サービス名	単位		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
児童発達支援	人日	計画値				2,016	2,232	2,448
		実績値	619	1,223	1,800			
	人	計画値				28	31	34
		実績値	11	17	25			
放課後等デイサービス	人日	計画値				2,673	2,916	3,159
		実績値	603	1,216	2,430			
	人	計画値				33	36	39
		実績値	21	15	30			
保育所等訪問支援	人日	計画値				4	6	8
		実績値	0	2	2			
	人	計画値				2	3	4
		実績値	0	1	1			
医療型児童発達支援	人日	計画値				0	0	0
		実績値	0	0	0			
	人	計画値				0	0	0
		実績値	0	0	0			
福祉型児童入所支援	人	計画値				0	0	0
		実績値	0	0	0			
医療型児童入所支援	人	計画値				0	0	0
		実績値	0	0	0			
障がい児相談支援	人	計画値				35	40	45
		実績値	0	3	30			

※単位の「人日」は「月当たりの延べ利用日数」、「人」は「月当たりの利用実人数」を示す。

但し、「障がい児相談支援」のみ「人」は「年当たりの計画作成完了人数」を示す。

(6) 地域生活支援事業

I 必須事業

■ 事業内容

事業名		内容
①理解促進研修・啓発事業		障がい者等が日常・社会生活を営む上で生じる「社会的障壁」を除去するため、障がい者等の理解を深めるための研修・啓発を行います。
②自発的活動支援事業		障がい者等が自立した日常・社会生活を営むことができるよう、障がい者等、その家族、地域住民等による地域における自発的な取り組みを支援します。
③相談支援事業	障がい者相談支援事業	障がい者等の福祉に関する様々な問題について障がい者等からの相談に応じ、情報の提供や助言をはじめ、障がい福祉サービスの利用支援、虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整、障がい者の権利擁護のために必要な援助などを行う事業です。
	基幹相談支援センター	総合的な相談や成年後見制度利用支援事業等を実施し、身近な地域の相談支援事業者では対応できない個別事例への対応や、地域の相談支援の中核的な役割を担います。
	基幹相談支援センター等機能強化事業	基幹相談支援センター等への専門職員の配置等、その機能を強化する事業を行います。
	住宅入居等支援事業	一般の賃貸住宅への入居に支援が必要な障がい者などに、入居契約の手続きの支援や生活上の課題に対して関係機関から必要な支援を受けられるよう調整を行います。
④成年後見制度利用支援事業		障がい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がい者または精神障がい者に対し、申し立てに要する経費（登録手数料、鑑定費用等）及び後見人等の報酬の全部または一部を助成するものです。
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人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。
⑥意思疎通支援事業	手話通訳者・要約筆者派遣事業	聴覚障がい者がその他の者と話すとき、意思疎通を円滑にするため手話通訳者を派遣します。 聴覚障がい者に、話の内容をその場で文字にして伝える要約筆者を派遣します。
	手話通訳者設置事業	聴覚や音声・言語機能に障がいのある人とのコミュニケーションをとるため、手話通訳者を役場の窓口に設置します。

事業名		内容
⑦日常生活用具給付等事業	日常生活用具給付等事業	障がい等に対し、日常生活上の便宜を図るための用具を給付または貸与します。
	介護・訓練支援用具	特殊寝台、特殊マット、訓練用いす、訓練用ベッド等
	自立生活支援用具	入浴補助用具、特殊便器、聴覚障がい者用屋内信号装置等
	在宅療養等支援用具	透析液加温器、電気式たん吸引器、盲人用体温計等
	情報・意思疎通支援用具	点字器、人工喉頭、聴覚障がい者用情報受信装置等
	排泄管理支援用具	ストマ装具、紙おむつ等、収尿器
	居宅生活動作補助用具（住宅改修費）	障がいのある人の移動等を円滑にする用具で、設置に小規模な住宅改修を伴うもの
⑧手話奉仕員養成研修事業		聴覚障がいのある人との交流活動の促進、町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。
⑨移動支援事業		屋外での移動が困難な障がいのある人に、外出のための支援を行います。
⑩地域活動支援センター事業		障がいのある人に対し、創作的活動または生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等を行います。

■実績値と計画値（見込み量）

						第4期障がい福祉計画見込み量		
事業名	単位		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
①理解促進研修・啓発事業	有無	計画値				有	有	有
		実績値						
②自発的活動支援事業	有無	計画値				有	有	有
		実績値						
③相談支援事業	箇所	計画値	8	8	8	8	8	8
		実績値	8	8	8			
	有無	計画値	有	有	有	無	無	無
		実績値	無	無	無			
	有無	計画値	有	有	有	有	有	有
		実績値	有	有	有			
	有無	計画値	有	有	有	無	無	無
		実績値	無	無	無			
④成年後見制度利用支援事業	有無人	計画値	有	有	有	有	有	有
		実績値	0	0	0			
⑤成年後見制度法人後見支援事業	有無	計画値				無	無	有
		実績値						

⑥意思疎通支援事業	手話通訳者・要約 筆記者派遣事業	件	計画値	2	2	2	12	12	12
			実績値	22	11	11			
	手話通訳者 設置事業	人	計画値	1	1	1	1	1	1
			実績値	1	1	1			
⑦日常生活用具給付等事業	介護・訓練支 援用具	件	計画値	5	5	6	3	4	4
			実績値	1	3	3			
	自立生活支援 用具	件	計画値	4	4	6	3	4	4
			実績値	1	3	3			
	在宅療養等支 援用具	件	計画値	2	2	2	4	5	5
			実績値	0	4	4			
	情報・意思疎 通支援用具	件	計画値	2	2	2	1	1	1
			実績値	2	1	1			
	排泄管理支援 用具	件	計画値	200	250	300	300	300	300
			実績値	201	250	300			
	居宅生活動作 補助用具 (住宅改修費)	件	計画値	3	3	3	2	2	2
			実績値	0	1	1			
⑧手話奉仕員養 成研修事業		人	計画値				1	1	1
			実績値	0	0	1			
⑨移動支援事業	個別支援型	人	計画値	310	320	330	37	38	40
			実績値	20	174	35			
		時間	計画値	920	940	960	1,260	1,320	1,390
			実績値	981	1,047	1,190			
	車両輸送型	人	計画値	55	60	65	8	9	9
			実績値	9	8	8			
		時間	計画値	40	45	55	420	440	450
			実績値	534	410	410			
⑩地域活動支援セン ター事業	自市町村分	箇所	計画値	1	1	1	1	1	1
			実績値	1	1	1			
		人	計画値	10	10	10	30	30	30
			実績値	27	28	30			
	他市町村分	箇所	計画値	1	1	1	1	1	1
			実績値	1	1	1			
		人	計画値	3	3	3	3	3	3
			実績値	2	2	2			

※単位について

1. 「地域生活支援事業」の単位はすべて「年当たり」を示す。
2. 「人」は「年当たりの利用実人数」、「時間」は「年当たりの延べ利用時間」を示す。
但し、「⑥手話通訳者設置事業」の「人」は「実設置者数」、「8 手話奉仕員養成研修事業」の「人」は「養成講習終了者数」を示す。
3. 「件」については、「⑥手話通訳者・要約筆記者派遣事業」は「年当たりの利用実件数」、「7 日常生活用具給付等事業」は「年当たりの給付等実件数」を示す。

Ⅱ 任意事業 ― 上板町の実施している独自事業

■事業内容

事業名		内容
①日常生活支援	生活訓練等	パソコン講座等、日常生活に必要な訓練指導等を行います。
	ボランティア活動支援	精神障がい者やその家族に対するボランティア活動を支援します。
	福祉機器リサイクル	不要になった福祉機器や、故障した福祉機器を修理・消毒して必要な方に貸し出します。
	日中一時支援	障がい者等に活動の場を提供し、見守り、社会に適応するための日常的な訓練など、町が認めた支援を行います。
②社会参加支援	スポーツ・レクリエーション教室開催等	障がい者の体力増強、交流等のため、スポーツ・レクリエーション教室を開催し、障がい者の社会参加を進めます。
	奉仕員養成研修	聴覚障がい者の交流活動や社会参加のため、手話奉仕員養成講習会を開催し、日常生活に必要な手話の表現技術を学び障がい者との交流活動を促進します。
	自動車運転免許取得・改造助成	障がいのある人の社会参加支援のため、自動車の免許取得費用や車両の改造費用について助成します。
③権利擁護支援	障がい者虐待防止対策支援	◆連携協力体制整備事業 障がい者虐待の未然防止や早期発見、迅速な対応、その後の適切な支援を行うため、地域における関係機関等の協力体制の整備を図ります。
		◆家庭訪問等個別支援事業 障がい者虐待の未然防止や早期発見、迅速な対応、その後の適切な支援を個別の状況に応じてきめ細やかに行うため、地域の実情を踏まえ、以下の①から⑤までの事業を適宜組み合わせ実施します。 ①家庭訪問、②相談窓口の強化、③一時保護のための居室の確保等、④カウンセリング、⑤その他地域の実情に応じて行う事業。
		◆専門性強化事業 障がい者虐待の問題に関する専門性を強化するため、医学的・法的な専門的助言を得る体制を確保します。
		◆普及啓発事業 地域住民をはじめとする関係機関等に対し、法における障がい者虐待の通報義務等の広報その他の啓発活動を実施します。

第5章 計画の推進体制

(1) 地域における各種関係団体との連携

地域住民をはじめ、社会福祉協議会、障がい者団体やボランティアグループ、サービス提供事業者など、様々な団体等と協働し、障がい者にとって暮らしやすいまちづくりの一層の推進を図ります。

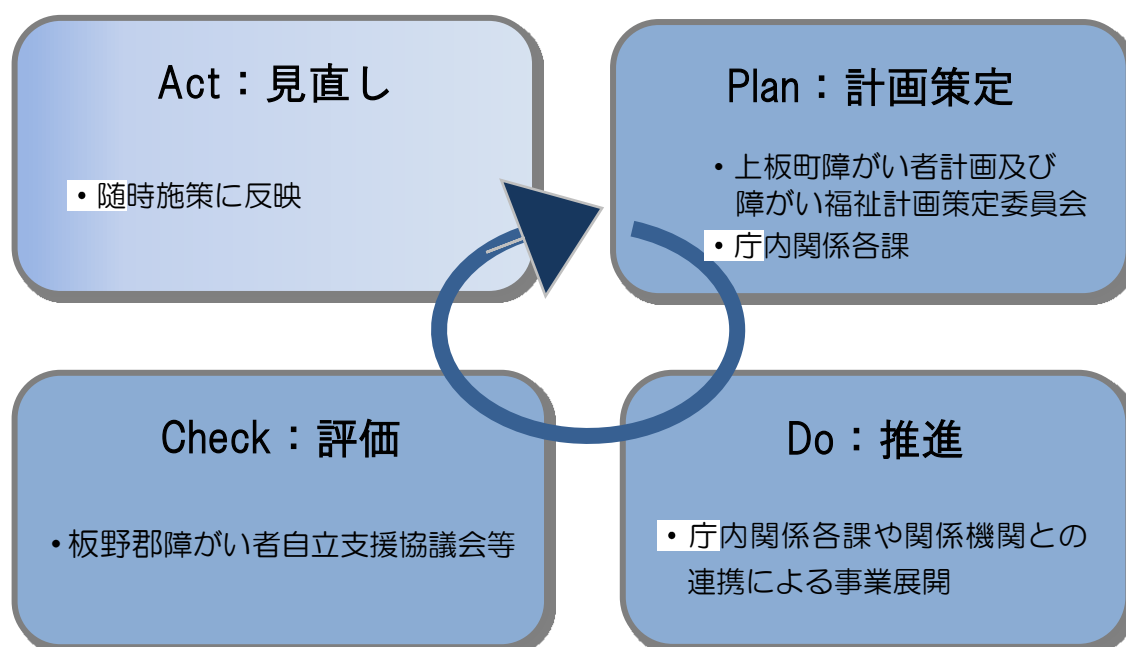
(2) 庁内での関係各課の連携強化

計画を着実に推進していくため、庁内関係各課との連携を強化し、総合的な検討や計画的な実施に努めていきます。

(3) 計画の達成状況の点検及び評価

計画の点検・評価については、「PDCA サイクル」に基づいた計画の進捗管理を図るため、板野郡自立支援協議会などに随時意見を聞きながら、各施策の実施状況などを点検します。また、評価結果は公表に努めます。

■PDCA サイクルによる進捗管理図



関連資料

1. 障害者総合支援法の対象となる難病 151 疾患

番号	疾患名	番号	疾患名	番号	疾患名
1	IgA腎症	51	骨髄線維症	101	TSH分泌亢進症
2	亜急性硬化性全脳炎	52	ゴナドトロピン分泌亢進症	102	TNF受容体関連周期性症候群
3	アジソン病	53	混合性結合組織病	103	天疱瘡
4	アミロイドーシス	54	再生不良性貧血	104	特発性拡張型心筋症
5	ウルリッヒ病	55	再発性多発軟骨炎	105	特発性間質性肺炎
6	HTLV-1関連脊髄症	56	サルコイドーシス	106	特発性基底核石灰化症
7	ADH分泌異常症	57	シェーグレン症候群	107	特発性血小板減少性紫斑病
8	遠位型ミオパチー	58	CFC症候群	108	特発性血栓症
9	黄色靱帯骨化症	59	色素性乾皮症	109	特発性大腿骨頭壊死症
10	潰瘍性大腸炎	60	自己食空胞性ミオパチー	110	特発性門脈圧亢進症
11	下垂体前葉機能低下症	61	自己免疫性肝炎	111	特発性両側性感音難聴
12	加齢性黄斑変性症	62	自己免疫性溶血性貧血	112	突発性難聴
13	肝外門脈閉塞症	63	視神経症	113	難治性ネフローゼ症候群
14	関節リウマチ	64	若年性肺気腫	114	膿疱性乾癬
15	肝内結石症	65	シャルコー・マリー・トゥース病	115	嚢胞性線維症
16	偽性低アルドステロン症	66	重症筋無力症	116	パーキンソン病
17	偽性副甲状腺機能低下症	67	シュワルツ・ヤンベル症候群	117	パージャー病
18	球脊髄性筋萎縮症	68	神経性過食症	118	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症
19	急速進行性糸球体腎炎	69	神経性食欲不振症	119	肺動脈性肺高血圧症
20	強皮症	70	神経線維腫症	120	肺胞低換気症候群
21	巨細胞性動脈炎	71	神経有棘赤血球症	121	バッド・キアリ症候群
22	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	72	進行性核上性麻痺	122	ハンチントン病
23	ギラン・バレー症候群	73	進行性骨化性線維形成異常症	123	汎発性特発性骨増殖症
24	筋萎縮性側索硬化症	74	進行性多巣性白質脳症	124	肥大型心筋症
25	クッシング病	75	ステイヴンス・ジョンソン症候群	125	ビタミンD依存症二型
26	クリオピリン関連周期熱症候群	76	スモン	126	非典型性溶血性尿毒症症候群
27	グルココルチコイド抵抗症	77	正常圧水頭症	127	皮膚筋炎／多発性筋炎
28	クローン・深瀬症候群	78	成人スチル病	128	びまん性汎細気管支炎
29	クローン病	79	成長ホルモン分泌亢進症	129	肥満低換気症候群
30	結節性硬化症	80	脊髄空洞症	130	表皮水疱症
31	結節性多発動脈炎	81	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	131	フィッシャー症候群
32	血栓性血小板減少性紫斑病	82	脊髄性筋萎縮症	132	封入体筋炎
33	原発性アルドステロン症	83	全身型若年性特発性関節炎	133	ブラウ症候群
34	原発性硬化性胆管炎	84	全身性エリテマトーデス	134	プリオン病
35	原発性高脂血症	85	先天性QT延長症候群	135	PRL分泌亢進症(高プロラクチン血症)
36	原発性側索硬化症	86	先天性魚鱗癬様紅皮症	136	ベスレムミオパチー
37	原発性胆汁性肝硬変	87	先天性筋無力症候群	137	ペーチェット病
38	原発性免疫不全症候群	88	先天性副腎低形成症	138	ペルオキシソーム病
39	顕微鏡的多発血管炎	89	先天性副腎皮質酵素欠損症	139	発作性夜間ヘモグロビン尿症
40	硬化性萎縮性苔癬	90	大脳皮質基底核変性症	140	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー
41	好酸球性筋膜炎	91	高安動脈炎	141	慢性血栓性肺高血圧症
42	好酸球性消化管疾患	92	多系統萎縮症	142	慢性膀胱炎
43	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	93	多発血管炎性肉芽腫症	143	慢性特発性偽性腸閉塞症
44	後縦靱帯骨化症	94	多発性硬化症／視神経脊髄炎	144	ミトコンドリア病
45	甲状腺ホルモン不応症	95	多発性嚢胞腎	145	メニエール病
46	拘束型心筋症	96	遅発性内リンパ水腫	146	網膜色素変性症
47	広範脊柱管狭窄症	97	チャージ症候群	147	もやもや病
48	抗リン脂質抗体症候群	98	中毒性表皮壊死症	148	ライソゾーム病
49	コステロ症候群	99	腸管神経節細胞減少症	149	ランゲルハンス細胞組織球症
50	骨髄異形成症候群	100	TSH受容体異常症	150	リンパ脈管筋腫症
				151	ルビンシュタイン・ティビ症候群

2. 上板町障がい者計画・障がい福祉計画策定委員会設置要綱

（設置）

第1条 障害者基本法（昭和45年法律第84号）第11条第3項に規定する市町村障害者計画及び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（平成17年法律第123号）第88条第1項に規定する市町村障害福祉計画を策定するため、上板町障がい者計画・障がい福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第2条 委員会は、次の事項について審議する。

- （1）障がい者計画・障がい福祉計画の策定に関すること。
- （2）その他計画策定に関する必要な事項。

（組織）

第3条 委員会は、委員25名以内で組織する。

- 2 有識者等、社会福祉関係団体等の代表者、関係行政機関の職員のうちから町長が委嘱する。

（委員長及び副委員長）

第4条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員長及び副委員長は委員の互選による。

- 2 委員長は、委員会を総括し、委員会を代表する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

（委員会）

第5条 委員会は、必要に応じ委員長が招集し議長となる。

（事務）

第6条 委員会の庶務は、福祉保健課により処理する。

（その他）

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

- 1 この要綱は平成26年11月13日より施行する。

3. 上板町障がい者計画・第4期障がい福祉計画策定委員会委員名簿

氏名	所属役職等	備考
榊 茂	徳島県東部保健福祉局局長	
大木元 繁	徳島保健所所長	
柿田 昌訓	徳島県障がい者相談支援センター所長	
左倉 昇	徳島県中央こども女性相談センター所長	
野田 五朗	上板町医師会会長	H27.2.1より変更 前任者:佐藤弘人
佐野 利昭	上板町民生・児童委員協議会会長	副委員長
岡本 定佳	上板町社会福祉協議会事務局長	
鎌田 信隆	上板町身体障害者会会長、身体障害者相談員	委員長
吉本 清	上板町老人クラブ連合会会長	
平野 シマコ	上板町婦人会会長	
秦 喜久夫	上板町ボランティア連絡協議会会長	
中川 尚子	地域活動支援センターことじ管理者	
清水 加津子	あおばの郷施設長	
松下 義雄	障がい者生活支援センター凌雲施設長	
佐光 悦子	愛育会地域生活総合支援センター所長	
濱田 利雄	いちよう家族会会長	
堀川 可奈子	上板町手をつなぐ育成会会長	
板東 秀則	上板町教育委員会教育長	
多田 喜子	上板町福祉保健課長	

4. 計画策定経過

日程		会議、調査活動等
平成 26 年	8月～9月	アンケート調査実施
	11月13日	第1回上板町障がい者計画・第4期障がい福祉計画策定委員会
	11月～12月	団体・事業所ヒアリング調査実施
平成 27 年	2月4日	第2回上板町障がい者計画・第4期障がい福祉計画策定委員会
	2月	パブリックコメント実施
	3月	計画策定

5. 用語の解説

あ

アクセシビリティ

高齢者や障がい者を含む多くの人々が不自由なく様々な製品やサービス、建物を利用できる度合いを示す言葉。

意思疎通支援

聴覚、言語機能、音声機能、視覚その他の障がいのため意思疎通を図ることに支障がある人を支援するために、手話通訳や要約筆記等を行う人の派遣等を行う。

インクルーシブ

「包み込む」という意味で、「包容する」「包摂する」「包含する」などと訳されている。1980年代以降、アメリカの障がい児教育で注目された考え方で、一人ひとりの児童の個別的なニーズに対し、集団から排除せず、教育の場で包み込むような援助を保障することを示している。

インクルーシブ教育システム

障がいの有無に関係なく、すべての子どもが地域の学校で必要な援助を提供されながら教育を受けること。

か

ケアマネジメント

障がい者の希望に応じた生活ができるよう、地域にある福祉・保健等、様々なサービスと、それを必要とする人の「ニーズ」をつなぐ仕事のこと。

権利擁護

自己の権利を表明することが困難な寝たきりの高齢者や、認知症の高齢者、障がいのある人の権利擁護やニーズ表明を支援し代弁すること。

高次脳機能障がい

頭部外傷、脳血管障がい等による脳の損傷の後遺症として、記憶障がい、注意障がい、遂行機能障がい、社会的行動障がいなどの認知障がいが生じ、これに起因して、日常生活・社会生活への適応が困難になる障がい。

コーホート変化率法

各コーホート（同じ年または同じ期間）に生まれた人々の集団について、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法である。

合理的配慮

障がい者が日常生活や社会生活を送る上で妨げとなる社会的障壁を取り除くために、過度の負担にならない範囲で状況に応じて行われる配慮のこと。

さ

社会資源

利用者がニーズを充足したり、問題解決するために活用される各種の制度・施設・機関・設備・資金・物質・法律・情報・集団・個人の有する知識や技術等を総称している。

社会的障壁

障害者基本法第 2 条 2 において、「障がいがある者にとって日常生活また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」と定義している。

手話奉仕員

所定の講習を受けて手話の技術を習得し、言語・聴覚障がいのある人のために手話通訳を行う人。

障害者基本法

障がいのある人のための施策の基本となる事項を定めた法律。昭和 45 年に「心身障害者対策基本法」として制定され、平成 5 年に「障害者基本法」として全面的に改正された。この際、障がい者とは、身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者と定義された。また、平成 16 年、平成 23 年に一部改正が行われている。

障がい者自立支援協議会

障がい福祉に係る多種多様な問題に対し、障がいのある当事者・団体、サービス提供事業者、教育機関など地域の関係機関が情報を共有し、地域の課題解決に向け協議を行うために、中核的な役割を果たすことを目的として設置されている協議会。

障がい者週間

従来、国際障がい者年を記念し、障がい者問題について国民の理解と認識をさらに深め、障がい者福祉の増進を図るため 12 月 9 日を「障がい者の日」として定めていたが、平成 16 年の「障害者基本法」改正により毎年 12 月 3 日から 9 日までの 1 週間が「障がい者週間」と定められた。

障害者総合支援法

地域社会における共生の実現に向けて、障がい福祉サービスの充実等、障がい者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するため、「障害者自立支援法」（平成 17 年法律第 123 号）の一部が改正され、「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」（通称、「障害者総合支援法」）に改題されたもの。施行日は平成 25 年 4 月 1 日。

障害者の権利に関する条約

2006年12月、国連総会において採択され、障がい者の固有の尊厳、個人の自律及び自立、差別されないこと、社会への参加などを一般原則として規定し、障がい者に保障されるべき個々の人権及び基本的自由について定めた上で、この人権及び基本的自由を確保し促進するための措置を締約国がとることなどを定めている。

障害者優先調達推進法

国などによる障がい者就労施設などからの物品などの調達の推進などに関し、障がい者の就労施設などの受注の機会を確保するために必要な事項等を定めることにより、障がい者の就労施設などが供給する物品などに対する需要の増進を図るための法律。施行日は平成25年4月1日。

ジョブコーチ

知的障がいや精神障がいなど、円滑なコミュニケーションが困難な障がい者の職業生活の安定を図るため、一緒に職場に入り、付き添って仕事や訓練をサポートしたり、職場内の人間関係の調整などにあたることで、職場環境などへの適応を支援する指導員。

自立訓練（機能訓練）

入所施設・病院を退所・退院した人であって、地域生活への移行などを図る上で身体的リハビリテーションの継続や身体機能の維持・回復などの支援が必要な人、また、特別支援学校を卒業し、地域生活を営む上で身体機能の維持・回復などの支援が必要な身体障がい者に対し、地域生活を営むことができるよう、有期限の支援計画に基づき、身体的リハビリテーション、日常生活にかかる訓練などの支援を行う。

自立訓練（生活訓練）

入所施設・病院を退所・退院した人であって、地域生活への移行を図る上で生活能力の維持・向上などの支援が必要な人、また特別支援学校を卒業し、継続した通院により症状が安定している知的障がいまたは精神障がい者に対し、地域生活を営むことができるよう、有期限の支援計画に基づき、日常生活能力の向上に必要な訓練などの支援を行う。

自立支援医療

障がい者などにつき、その心身の障がいの状態の軽減を図り、自立した日常生活または社会生活を営むために必要な医療で、具体的には、育成医療、更生医療、精神通院医療で構成されている。

身体障がい

先天的あるいは後天的な理由（疾病や事故など）で身体の一部が機能しない状態のこと。視覚障がい、聴覚・言語障がい、肢体不自由、脳性麻痺、内部障がいなどがある。

精神障がい

意識、知能、記憶、感情、思考、行動といった機能が障がいされ、社会生活に支障が出ている状態。統合失調症、気分障がい、てんかん、精神薬物による中毒・依存などがある。

成年後見制度

判断能力が低下した認知症高齢者や知的障がい者、精神障がい者などを法的に保護し、支援するため、平成 12 年度に開始された制度。家庭裁判所により選任された後見人等が本人の意思を尊重し、法律行為の同意や代行などを行う。

成年被後見人

精神上の障がいにより判断能力を欠くとして、家庭裁判所から後見開始の審判を受けた人。本人の代理として成年後見人が財産管理などを行う。

相談支援専門員

指定地域相談支援、指定計画相談支援、指定障がい児相談支援の提供に当たる相談支援従事者。

た

地域生活への移行

入所施設で生活する障がい者や、治療の必要が乏しいにもかかわらず病院に長期入院している障がい者が、自らの意思で、暮らしたいと望む地域に生活の場を移し、地域社会の一員として自分らしい暮らしを実現すること。

地域生活支援事業

「障害者総合支援法」に基づく事業で、介護給付や訓練等給付などによるサービスとは別に、地域での生活を支えるために、都道府県及び市町村が主体となって取り組む様々な事業の総称。

知的障がい

社会生活に適應していく能力（記憶・知覚・運用する能力、理解・思考・判断など）の発達が遅滞し困難な状態のこと。主に発達期（18 歳以下）に現れる。知能指数（IQ）を基準に使い、軽度・中等度・重度・最重度に分けられる。

特定疾患

難病のうち、厚生労働省が特に定めたもの。原因不明で治療方法の確立されていないもの、後遺症のために社会復帰が困難になるもの、慢性化・長期化によって家族の経済的・精神的負担が大きくなるもの、症例が少なく研究が進んでいないものなどが指定される。スモン、サルコイドーシス、パーキンソン病などがある。

特別支援学級

知的障がい、肢体不自由、病弱・身体虚弱、弱視、難聴、自閉症・情緒障がいなどの障がいのある児童生徒のために、小・中学校に設置された学級。

特別支援学校

従来の盲・ろう・養護学校といった障がい種別を超えた学校制度。対象とする障がい種は、視覚障がい、聴覚障がい、知的障がい、肢体不自由、病弱・身体虚弱で、障がいの程度が比

較的重い子どもの教育を行う学校。小・中学校等に対する支援などを行う地域の特別支援教育のセンター的機能を有する。

特別支援教育

従来の特殊教育の対象の障がいだけでなく、学習障がい（LD）、注意欠陥多動性障がい（ADHD）、高機能自閉症を含めて障がいのある児童生徒の自立や社会参加に向けて、一人ひとりの教育的ニーズを把握して、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善または克服するために、適切な教育や指導を通じて必要な支援を行うこと。

な

難病

昭和 47 年に厚生省の定めた「難病対策要綱」によれば、①原因不明、治療方法未確立、後遺症を残すおそれの少なくない疾病、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などに著しく人手を要するため家庭の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病、とされている。

ニーズ

一般的には、生存や幸福、充足を求める身体的・精神的・経済的・文化的・社会的な要求という意味で、欲求、必要、要求などと訳される。社会福祉の領域においては、社会生活を営むのに必要な基本的要件の充足ができていない場合に発生する。

ノーマライゼーション

障がい者や高齢者など社会的に不利を受けやすい人々が、社会の中で他の人々と同じように生活し、活動することが社会の本来あるべき姿であるという考え方。

は

発達障がい

自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障がい、学習障がい（LD）、注意欠陥多動性障がい（ADHD）その他これに類する脳機能の障がいであってその症状が通常低年齢において発現するもの。

発達障がい者支援センター

発達障がいのある人への支援を総合的に行うことを目的とした専門的機関。発達障がいのある人とその家族が豊かな地域生活を送れるように、保健、医療、福祉、教育、労働などの関係機関と連携し、地域における総合的な支援ネットワークを構築しながら、発達障がいのある人とその家族からの様々な相談に応じ、指導と助言を行う。

バリアフリー

高齢者、障がい者の生活の妨げとなるバリア（障壁）を改善し、両者が自由に活動できる生活空間のあり方。

PDCA サイクル

Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Act（改善）の 4 段階を繰り返すことによって、業務を継続的に改善すること。

福祉教育

学校の児童・生徒に限らず、地域の住民などの福祉の心を育てる教育。福祉問題に目を向けた学習を通して地域福祉への関心と理解を深め、福祉問題を解決する力を身につけることをねらいとしている。

福祉的就労

一般就労が困難な障がい者が、各種の就労のための訓練施設や作業所で職業訓練などを受けながら作業を行うこと。

法定雇用率

「障害者の雇用の促進等に関する法律」に定められている官公庁や事業所が雇用すべく義務づけられた障がい者雇用の割合。

ボランティア

一般的には報酬を目的とせず、自発的な意思に基づいて自分の労力などを他人や社会のために提供することを指す。その内容・形態は多様となっている。

ま

民生委員児童委員

「民生委員法」に基づいて市町村の区域に設置され、市町村議会議員の選挙権を有する者の中から適任と認められる者が、市町村・県の推薦により厚生労働大臣から委嘱される。

任期は3年で、職務は①地域住民の生活実態の把握、②援助を必要とする者への相談・助言、③社会福祉施設への連絡と協力、④行政機関への業務の協力などである。また、「児童福祉法」による児童委員も兼ねている。

や

ユニバーサルデザイン

特定の年齢・性別・国籍・心身状態の人を対象とするのではなく、様々な違いを超えて考慮し、計画・設計することや、そのような状態にしたもの。

ら

ライフステージ

人生の各段階。乳幼児期・就学期・成人期・高齢期などに分けられる。

リハビリテーション

運動障がいの機能回復訓練を行い、環境に適応させるだけでなく、障がい者の「全人的復権」を目的とし、人生そのものを含む生活の質（QOL）の向上や、社会統合を実現するためのあらゆる手段のこと。

療育

「療」は医療を、「育」は養育・保育・教育を意味し、障がいのある児童及びその家族、障がいに関し心配のある方などを対象として、障がいの早期発見・早期治療または訓練などによる障がい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。

上板町障がい者計画・第4期障がい福祉計画

上板町 福祉保健課

〒771-1392 徳島県板野郡上板町七條字経塚 42 番地

T E L 088-694-6810

F A X 088-694-5903
