

きらきらプラン

山陽小野田市障がい福祉計画



平成27年3月
山陽小野田市

「障害」及び「更生」の表記を 「障がい」及び「生活訓練」とすることについて

本計画においては、人権尊重等の観点から、人を表す言葉の中に用いられている「障害」の表記の一部を「障がい」に、障がい者が生活習慣の習得や身体機能の回復訓練を受けて地域生活へ移行する「更生」を「生活訓練」と表記しています。

表記変更の基準について

障がいのある方は、先天性のものや、病気・事故に起因するもので、誰でも起こりえるものです。人を表現する場合に、「害」を用いることについては、一部に「害を加える」等を連想させることもあることから、「障がいのある方」に対する理解を深めるため以下の基準により「障がい」表記を使用しています。また、「更生」という表現を用いることについては、「人生をやり直す」等を連想させることもあることから、「生活訓練」と表記しています。

1. 「障害」という言葉が単語あるいは熟語として用いられ、人を形容するものについて、「障がい」と表記しています。

(例) 「障がい」と表記している場合 → 障がいのある方
「障害」と表記している場合 → 「電波障害」

2. 国の法令や地方公共団体の条例等に基づく制度、施設名あるいは、法人、団体等の固有名詞については、「 」で表示し、「更生」については、「生活訓練」と表記しています。

(例) 法令制度 → 「障害者総合支援法」
「身体障害者手帳」 等
法人・団体等の固有名詞 → 「身体障害者協会」
「障害者生活支援センター」 等

障害・障碍・障礙（しょうがい）

「障害、障碍・障礙」という言葉の意味は、「さわり・さまたげ」のことで、現在では当用漢字の使用制限により、「障害」の表記に統一され使用されています。

【 意 味 】

- 1 さまたげること。また、あることをするのにさまたげになるものや状況。
「旧弊が改革の障害になる」「障害を乗り越える」「電波障害」
- 2 身体上の機能が十分に働かないこと。
「胃腸障害」「言語障害」

更生（こうせい）

「更生」という言葉の意味は、「生き返ること、立ち直ること」です。

【 意 味 】

- 1 生き返ること。よみがえること。蘇生（そせい）。
「荒れ果てた休耕田を更生する」
- 2 精神的、社会的に、また物質的に立ち直ること。
好ましくない生活態度が改まること。
「自力で更生する」

目 次

第1章 計画の策定に当たって

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ及び性格	2
3 計画の期間	3
4 計画の策定体制	3
5 計画策定スケジュール	4

第2章 障がい者を取り巻く現状について

1 障がい者の現状	5
(1) 身体障がい者の状況	5
(2) 知的障がい者の状況	8
(3) 精神障がい者の状況	9
(4) 「障害程度区分」審査判定の状況	12
(5) 障がい者の雇用状況	13
2 障がい者施策を取り巻く環境の変化	14
3 第3期計画の実績と進捗状況	18
(1) 「障害福祉サービス」	18
(2) 障がい児支援	29
(3) 地域生活支援事業	36
(4) その他	31
4 「障害福祉サービス」等の数値目標の進捗状況	38
(1) 施設入所者の地域生活への移行	38
(2) 施設から一般就労への移行	38
5 「障害福祉サービス」等利用者アンケートの集計結果	39
(1) アンケート調査の概要	39
(2) アンケートの回答内容について	40
6 国の基本方針と課題	55

第3章 計画の理念

1 基本理念	58
2 基本目標	58
3 施策体系	59

第4章 施策推進の方向

1 「障害福祉サービス」の充実	60
(1) 「障害福祉サービス」提供基盤の整備	60
(2) 福祉人材の確保と資質の向上	64
(3) 重度・重複障がい者、高齢化等への対応	65
2 就労・自立・社会参加の促進	66
(1) 就労の支援と雇用の促進	66
(2) 障がい者スポーツ、文化芸術の振興	68
(3) 社会参加の支援	69
3 安心して暮らせる地域づくり	71
(1) 障がい及び障がいのある方に対する理解の促進	71
(2) 権利擁護の推進	73
(3) 地域生活への移行支援	75
(4) 居住の安定の確保	76
(5) ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりの推進	77
(6) 地域力を活かした支え合いの推進	78
4 多様な障がいへの支援	80
(1) 療育・教育の充実	80
(2) 発達障がい者（児）への支援	82
(3) 高次脳機能障がいへの支援	83
(4) 総合的なリハビリテーションの推進等	84

第5章 「障害福祉サービス」等の円滑な推進

1 「障害福祉サービス」等の見込み量の設定	85
(1) 「障害福祉サービス」	85
(2) 障がい児支援	93
(3) 地域生活支援事業	95
2 「障害福祉サービス」等の数値目標の設定	99
(1) 施設入所者の地域生活への移行	99
(2) 福祉施設から一般就労への移行	100
(3) 「障害福祉サービス」等の円滑な提供体制の確保・質の向上	101

第6章 計画の推進体制

1 計画の推進体制	103
2 計画の点検及び評価	103

参考資料	104
------	-----

第 1 章 計画の策定に当たって

1 計画策定の趣旨

本市では「障害者基本法」の考え方を踏まえ、平成23年度に平成24年度から平成26年度までを計画期間とする山陽小野田市障がい者福祉計画を策定しました。この計画では、「障がいのある方が安心して自立できる環境づくり」を障がい者施策の基本目標とし、具体的な施策を定めました。

一方、平成17年に成立した「障害者自立支援法」に基づき、平成18年度に第1期山陽小野田市障がい福祉計画（平成18年度から平成20年度）、平成20年度に第2期障がい福祉計画（平成21年度から平成23年度）、平成23年度に第3期障がい福祉計画（平成24年度から平成26年度）を策定しました。

この計画では、「障害者自立支援法」に基づく「障害福祉サービス」や相談支援の見込量、数値目標を設定しました。

これまで両計画に基づき、障がい者及び障がい児が自立した日常生活や社会生活を送れるよう障がい者施策を推進してきました。

平成25年4月に「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（障害者総合支援法）」が施行され、障がい者の範囲に難病等が加わりました。

また、平成26年4月には「障害支援区分」の創設、重度訪問介護の対象拡大、共同生活介護の共同生活援助への一元化や地域移行支援の対象拡大等が実施されています。

このように平成25年・平成26年と段階的に法改正があり、国は3年を目途にその他の課題についても検討していくとしています。

本市においても、障がいの有無によって分け隔てられない共生社会を目指し、障がい者が地域で自立した生活を送れるよう引き続き「障害福祉サービス」及び相談支援・地域生活支援事業などの地域支援機能の整備及び強化の推進が必要です。

このため次期障がい者福祉計画（平成27年度から平成29年度）ではこれまでの障がい者福祉計画の見直しを図りつつ、第4期障がい福祉計画（平成27年度から平成29年度）において、第3期計画の実績や進捗状況を踏まえ、国・県の基本指針に基づき、平成27年度から平成29年度までの「障害福祉サービス等」の見込量や数値目標を改めて設定し、策定することとします。

2 計画の位置づけ及び性格

(1) 計画の位置づけ

山陽小野田市障がい者福祉計画は、障がい者施策を推進するための基本理念、基本方向を定めることにより、その方向性と内容を明らかにし、今後の障がい者施策推進のための指針（基本計画）となるものです。

山陽小野田市障がい福祉計画は、障がい者福祉計画を上位計画とし、基本理念を実現するための具体的な実施計画と位置づけられます。

また、両計画は、本市のまちづくりの上位計画である山陽小野田市総合計画の部門別計画として、障がい者の総合的な保健・福祉施策について目標を掲げることにより計画の推進を図るものです。

(2) 計画の性格

山陽小野田市障がい者福祉計画は、「障害者基本法」第11条第3項に定める「市町村障害者計画」であり、障がい福祉計画は、「障害者総合支援法」第88条第1項に定める法定計画です。

	障がい者福祉計画	障がい福祉計画
根 拠 法	「障害者基本法」 第11条第3項	「障害者総合支援法」 第88条第1項
性 格	障がい者の福祉に関する施策及び障がいの予防に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図ることを目的とした中長期的な計画	障がい福祉サービスの等の見込量、確保の方策を定める3年を1期とする計画
現 状	平成24年度～平成26年度 (3年間)	第3期計画： 平成24年度～平成26年度 (3年間)
今回計画期間	平成27年度～平成29年度 (3年間)	第4期計画： 平成27年度～平成29年度 (3年間)

3 計画の期間

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
			新体系サービスへの移行 (移行期限H23)									
			山陽小野田市 第1期 障がい福祉計画 (H18～H20)									
			第2期山陽小野田市 障がい福祉計画 山陽小野田市 障がい者福祉計画 (H21～H23)			第3期山陽小野田市 障がい福祉計画 山陽小野田市 障がい者福祉計画 (H24～H26)			第4期山陽小野田市 障がい福祉計画 山陽小野田市 障がい者福祉計画 (H27～H29)			
			旧小野田市 ・旧山陽町 「障害者福祉計画」 (H15～H22)									

4 計画の策定体制

- 障がい者の地域移行や一般就労の促進などに向け、障がい者のニーズを把握するとともに、障がい福祉サービスなどの計画的な基盤整備を進めるためアンケート調査を行い計画策定の基礎資料とします。
- 本計画策定には学識経験者、保健・医療・福祉関係者、市民等の参画を求め、「障害福祉計画検討委員会」を開催し、幅広い意見の反映に努めます。また、自立支援協議会においても計画策定について意見を聴取します。
- 計画策定において、市民ニーズを十分に踏まえながら多様な意見を反映させるため、計画に対するパブリックコメントを実施します。

5 計画策定スケジュール

月	実施内容
平成26年 9月	障がい福祉サービス等利用者アンケート発送 障がい福祉計画（第4期）に定めるサービス必要量の見込みに関する中間報告案を県へ提出
10月	
11月	第1回「障害福祉計画検討委員会」 自立支援協議会
12月	第2回「障害福祉計画検討委員会」
平成27年 1月	障がい福祉計画（第4期）に定めるサービス必要量の見込みに関する最終報告案を県へ提出 パブリックコメント
2月	
3月	第3回「障害福祉計画検討委員会」 「第4期障がい福祉計画」策定

第2章 障がい者を取り巻く現状について

1 障がい者の現状

(1) 身体障がい者の状況

① 「身体障害者手帳」所持者数

平成26年度の「身体障害者手帳」所持者数は市全体では2,845人で、平成23年度に比べると77人増加しています。平均寿命の延びや医療の充実により少しずつ増加する傾向にあります。

(各年度4月)

年度	21	22	23	24	25	26
所持者数(人)	2,678	2,769	2,768	2,784	2,813	2,845
市人口比(%)	4.04	4.18	4.29	4.31	4.36	4.41

※平成22年度までの人口比はH17国勢調査による市人口(66,261人)で、平成23年度以降の人口比はH22国勢調査による市人口(64,550人)で算出。

② 年齢別「身体障害者手帳」所持者数

平成21年度以降は、「身体障害者手帳」所持者数のうち65歳以上の方の割合がいずれも70%を超えており、身体障がい者における高齢者の割合が高くなっています。

(各年度4月) (人)

年 齢	21	22	23	24	25	26
～ 5 歳	9	10	11	8	11	10
6 歳 ～ 17 歳	36	31	41	37	35	37
18 歳 ～ 59 歳	515	472	498	471	433	451
60 歳 ～ 64 歳	242	274	269	284	269	273
65 歳 ～	1,876	1,982	1,949	1,984	2,064	2,074
合 計	2,678	2,769	2,768	2,784	2,812	2,845

③ 障がい種別「身体障害者手帳」所持者数

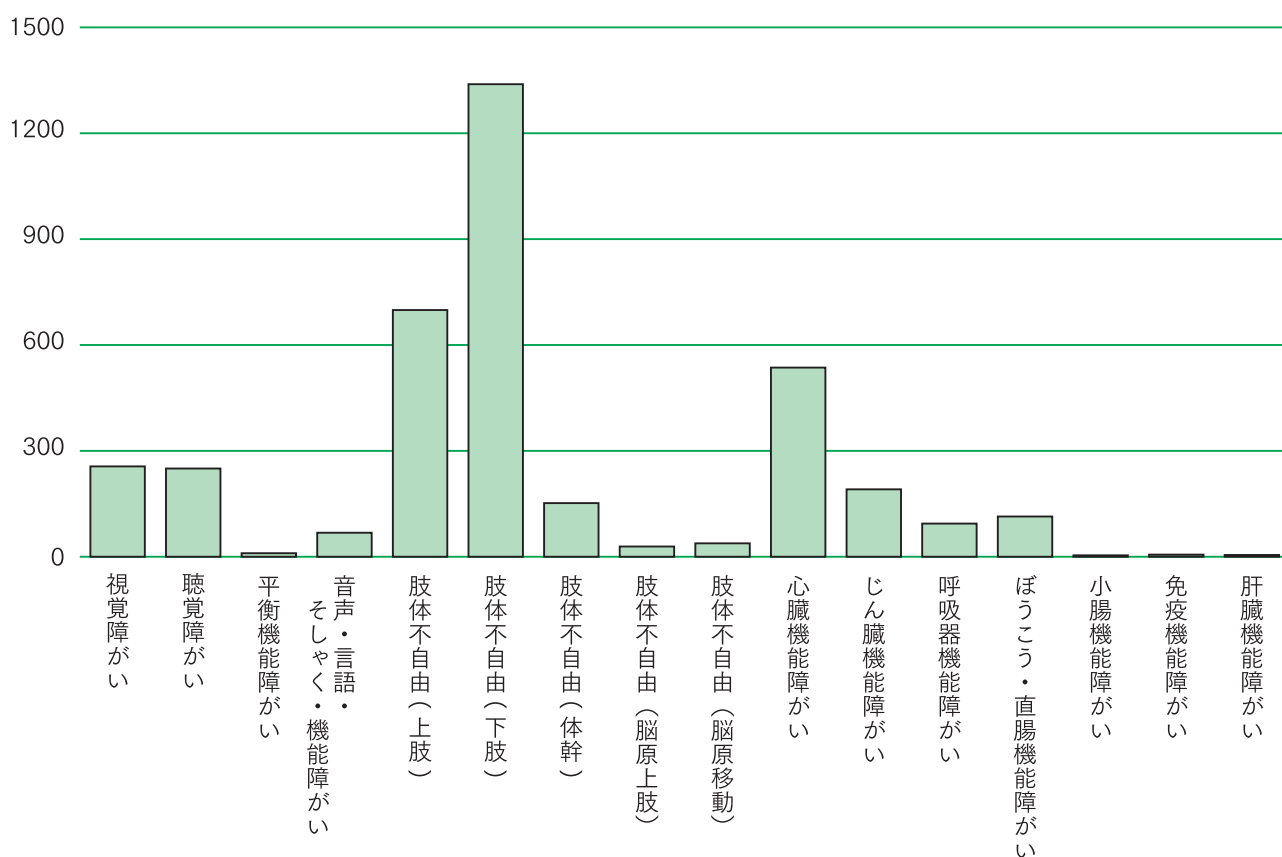
障がいの種別では、「肢体不自由（下肢）」が最も多く、次に「肢体不自由（上肢）」、「心臓機能障がい」となっています。

なお、障がい種別の合計（3,791人）が「身体障害者手帳」所持者数（2,845人）より多いのは、障がいが重複する方がいるためです。

（平成26年4月）（人）

視覚障がい	聴覚障がい	平衡機能障がい	音声・言語・そしゃく・機能障がい
256	250	10	68
肢体不自由（上肢）	肢体不自由（下肢）	肢体不自由（体幹）	肢体不自由（脳原上肢）
699	1339	152	29
肢体不自由（脳原移動）	心臓機能障がい	じん臓機能障がい	呼吸器機能障がい
38	536	191	94
ぼうこう・直腸機能障がい	小腸機能障がい	免疫機能障がい	肝臓機能障がい
114	4	6	5
合計			
3,791			

（人）



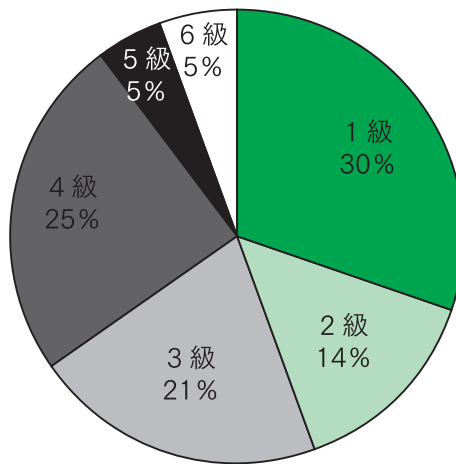
④ 等級別「身体障害者手帳」所持者数

「身体障害者手帳」所持者全体に占める割合は重度が多く、障がい等級が1級の方は全体の約30%です。1級が最重度で6級にいくほど軽くなります。

(平成26年4月) (人) 等級

等級	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	合計
人数	863	404	593	697	134	154	2,845

「身体障害者手帳」等級別所持者（平成26年度）



(2) 知的障がい者の状況

① 年齢別・程度別「療育手帳」所持者数

平成26年度の「療育手帳」所持者数は市全体では451人で、平成24年度に比べると43人増加しています。

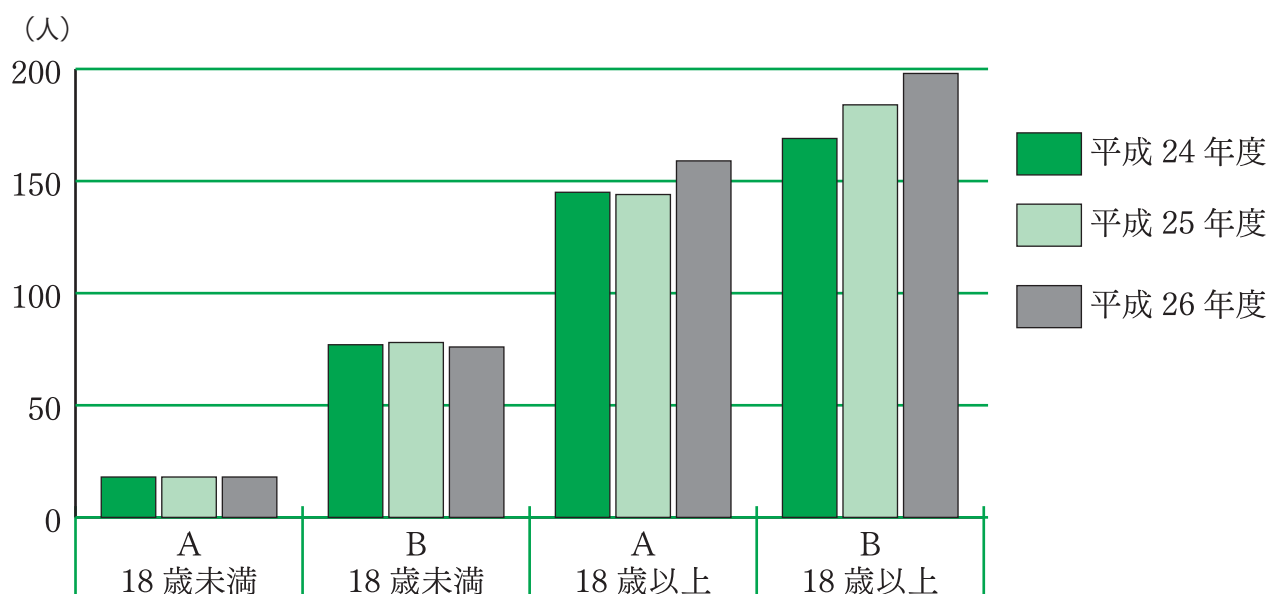
程度Aが重度で、程度Bが軽度です。平均寿命の延びや健診等による幼児期又は児童期の早期発見により、少しずつ増加する傾向にあります。

(各年度4月) (人)

年 齢	程 度	21	22	23	24	25	26
18歳未満	A	19	23	30	18	19	18
	B	43	61	73	74	80	76
	計	62	84	103	92	99	94
18歳以上	A	172	173	155	145	143	159
	B	178	192	169	171	183	198
	計	350	365	324	316	326	357
合 計	A	191	196	185	163	162	177
	B	221	253	242	205	263	274
	計	412	449	427	408	425	451
市人口比 (%)		0.62	0.68	0.66	0.66	0.66	0.70

※平成22年度までの人口比はH17国勢調査による市人口（66,261人）で、平成23年度以降の人口比はH22国勢調査による市人口（64,550人）で算出。

療育手帳年代別程度別所持者数



(3) 精神障がい者の状況

① 年齢別・等級別「精神障害者保健福祉手帳」所持者数

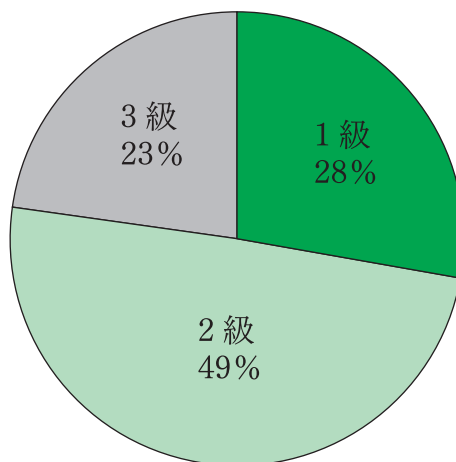
平成26年度の「精神障害者保健福祉手帳」所持者数は市全体では315人で、平成24年度に比べると64人増加しています。1級が重度で3級にいくほど軽くなります。

(各年度4月) (人)

年 齢	等 級	21	22	23	24	25	26
18 歳未満	1 級	1	1	1	0	0	0
	2 級	0	0	0	1	2	1
	3 級	1	1	2	5	9	10
	計	2	2	3	6	11	11
18 歳以上	1 級	98	94	89	95	104	88
	2 級	82	97	108	112	143	155
	3 級	39	35	40	38	49	61
	計	219	226	237	245	296	304
合 計	1 級	99	95	90	95	104	88
	2 級	82	97	108	113	145	156
	3 級	40	36	42	43	58	71
	計	221	228	240	251	307	315
市人口比 (%)		0.33	0.34	0.37	0.39	0.48	0.49

※平成22年度までの人口比はH17国勢調査による市人口（66,261人）で、平成23年度以降の人口比はH22国勢調査による市人口（64,550人）で算出。

「精神障害者保健福祉手帳」等級別所持者数（平成26年度）



② 「精神障害者保健福祉手帳」所持者の生活環境

「精神障害者保健福祉手帳」の新規交付時又は更新時の生活環境の結果によれば、入院や入所での生活を送る方より在宅の方が多くなっています。また、在宅の方の数は平成26年度と平成23年度を比べると1.5倍に増加し、平成26年度では全体の約70%を占めています。

(各年度4月) (人)

状 況	17	20	23	26
入 院	46	43	60	37
入 所	5	5	7	19
在 宅	72	131	144	220
不 明	29	33	29	39
合 計	152	212	240	315

③ 精神障がい者の医療状況

市で新規交付又は更新の進達手続を行っている自立支援医療（精神通院）受給者数や山口県の「精神及び行動の障害」による外来件数によると、精神障がい者の通院状況は増加傾向が続いており、在宅の精神障がい者への支援の必要性も高まっています。

(上段：各年度4月、下段：各年度5月)

区 分	21	22	23	24	25	26
市の精神通院 受給者数 (人)	555	605	694	741	844	872
山口県の「精神及び 行動の障害」による 外来件数 (件)	15,371	14,877	15,689	15,995	16,146	16,163

※山口県の「精神及び行動の障害」による外来件数は、山口県国民健康保険疾病分類別統計表によるもので、市町保険者及び医師国民健康保険組合を対象としている。

なお、後期高齢者医療制度及び旧老人保健医療制度受給対象者は含まれていない。

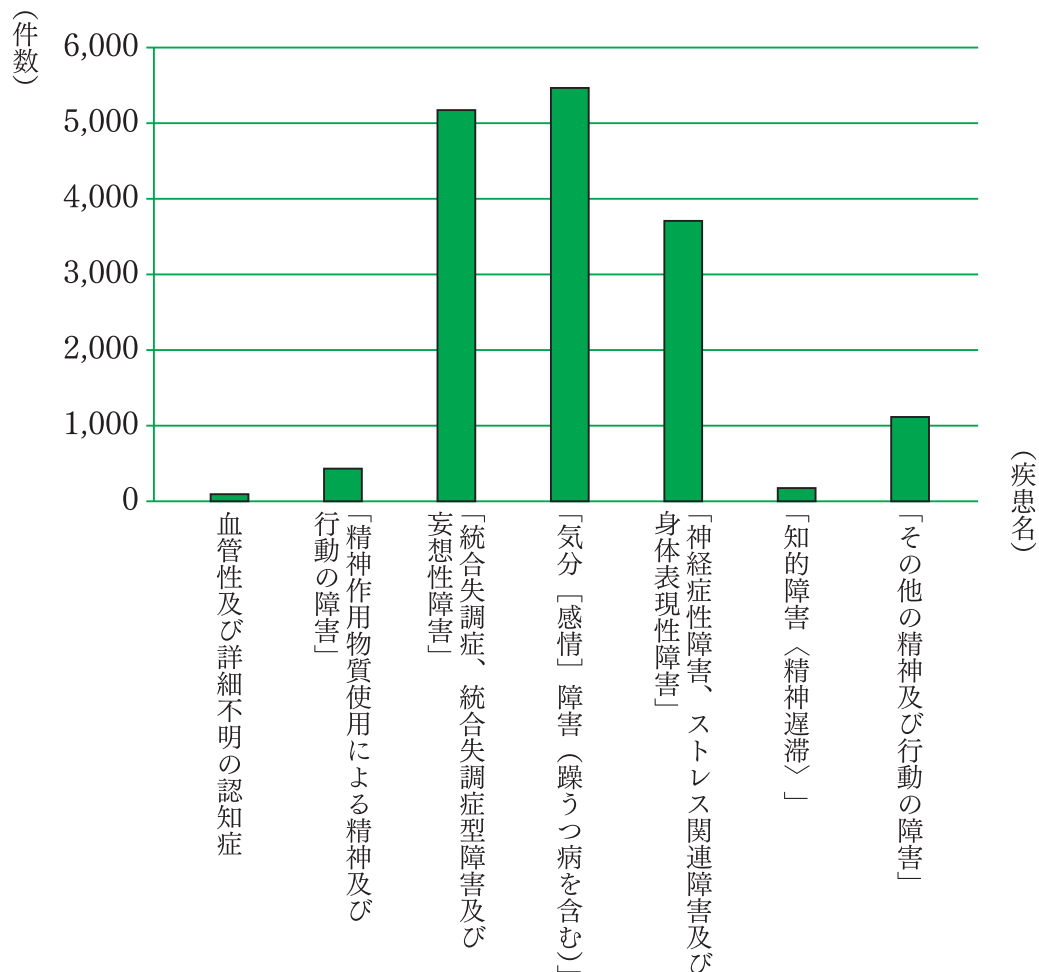
● 山口県の「精神及び行動の障害」による疾患別外来件数

山口県における「精神及び行動の障害」による疾患別外来件数では、「気分〔感情〕障害」、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」、「神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害」の疾患が多くなっています。

(平成26年 5 月)

疾 患 名	件数
血管性及び詳細不明の認知症	94
「精神作用物質使用による精神及び行動の障害」	432
「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」	5,173
「気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）」	5,466
「神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害」	3,708
「知的障害＜精神遅滞＞」	175
「その他の精神及び行動の障害」	1,115
合 計	16,163

※山口県国民健康保険疾病分類別統計表による。



(4) 「障害支援区分」 審査判定の状況

「障害支援区分」は、「障害支援区分」6が重度で、「障害支援区分」が1にいくほど軽度となり、日常生活上支援が必要ない場合は非該当となります。介護給付のサービスを利用する際には、「障害支援区分」の判定が必要となります。（同行援護を除く。）

「障害支援区分」は、聞きとりによる認定調査と、かかりつけ医による医師意見書の内容について「障害者自立支援認定審査会」により3年以内の期間を定めて認定します。

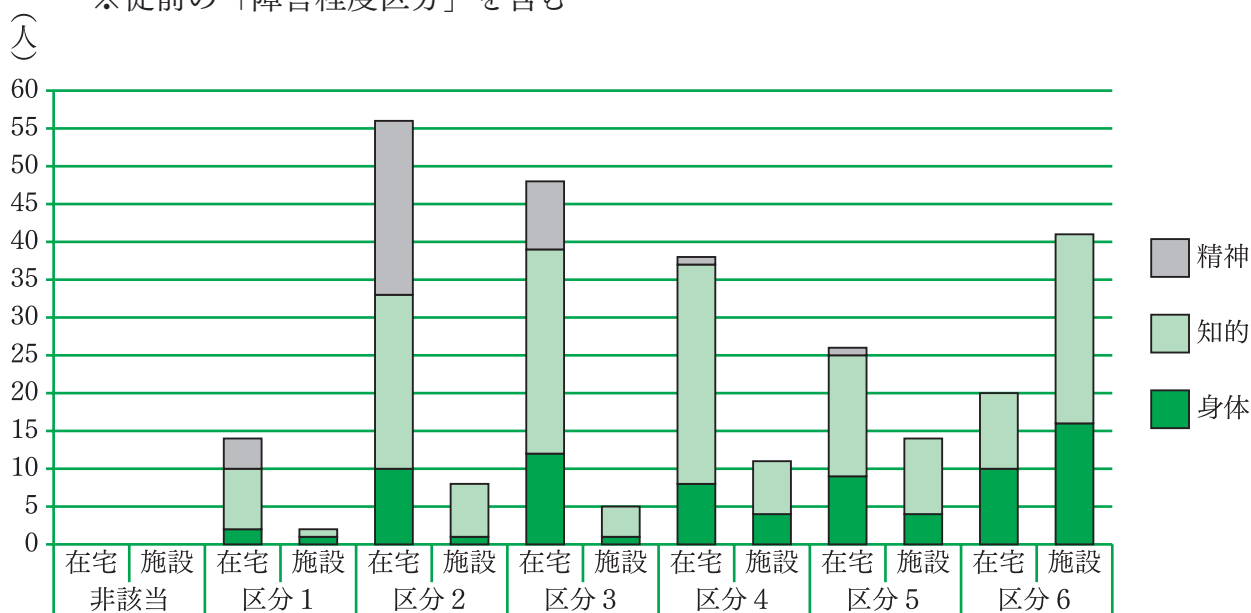
在宅では「障害支援区分」が軽度の障がい者が多く、施設入所では「障害支援区分」が重度の障がい者が多くなっています。

< 「障害支援区分」 の認定状況 >

(平成26年6月) (人)

区分		非該当	1	2	3	4	5	6	合計
身体	在宅者	0	2	10	12	8	9	10	51
	施設入所者	0	1	1	1	4	4	16	27
知的	在宅者	0	8	23	27	29	16	10	113
	施設入所者	0	1	7	4	7	10	25	54
精神	在宅者	0	4	23	9	1	1	0	38
	施設入所者	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	在宅者	0	14	56	48	38	26	20	202
	施設入所者	0	2	8	5	11	14	41	81
割合	在宅者	0%	6.93%	27.72%	23.76%	18.81%	12.87%	9.90%	100%
	施設入所者	0%	2.47%	9.88%	6.17%	13.58%	17.28%	50.62%	100%

※従前の「障害程度区分」を含む



(5) 障がい者の雇用状況

障がい者の雇用状況について、平成20年度以前は旧小野田公共職業安定所管内（山陽小野田市、美祢市、楠町）の数値、平成21年度以降は公共職業安定所の統合により、宇部公共職業安定所管内の数値です。

平成17年に「障害者雇用促進法」が整備され、管内の雇用率は毎年少しずつ伸びており、平成21年度以降は「障害者法定雇用率」の1.8%を上回っています。ただし平成25年4月から「障害者法定雇用率」が2.0%へ引き上げとなり、障がい者を雇用しなければならない事業主の範囲が、従業員56人以上から50人以上に変わりました。

なお、公共職業安定所での求職や相談のほか、就労移行支援事業所、就労継続支援事業所や「障害者就業・生活支援センター」などの支援を得て、一般就労に結びつくケースもあります。

公共職業安定所調（各年度）

年 度	企業数 (箇所)	障がい者数 (人)	管内雇用率 (%)	県雇用率 (%)	国雇用率 (%)
16	34	98.0	1.47	2.11	1.46
17	34	97.0	1.58	2.08	1.49
18	33	113.5	1.67	2.08	1.52
19	34	124.5	1.78	2.17	1.55
20	35	107.5	1.75	2.22	1.59
21	130	482.0	1.82	2.22	1.63
22	124	489.0	1.90	2.28	1.68
23	135	544.5	1.98	2.24	1.65
24	141	551.5	1.88	2.28	1.69
25	173	567.5	1.80	2.23	1.76

※「障がい者数」は、次に掲げるとおり。

平成5年から平成17年までは、身体障がい者（重度身体障がい者はダブルカウント）、知的障がい者（重度知的障がい者はダブルカウント）、重度身体障がい者又は重度知的障がい者である短時間労働者の合計。

平成18年以降は、平成17年までの対象者に精神障がい者（精神障がい者である短時間労働者は0.5でカウント）を加えた数。

2 障がい者施策を取り巻く環境の変化

○ 近年の国、県の法制度等の動き

年	法制度等の動き	主な内容
H16	◆「障害者基本法」の改正	○障がいを理由とする差別の禁止、障がい者計画の策定義務化など
H17	◆「発達障害者支援法」の施行	○発達障がいの定義・法的位置づけの確立、乳幼児期から成人期までの一環支援の推進など
	◆「障害者雇用促進法」の改正	○精神障がい者に対する雇用対策の強化（精神障がい者を各企業の雇用率の算定対象に加える等） ○在宅就業障がい者に対する支援（在宅就業障がい者又は在宅就業支援団体に仕事を発注する事業主に、「障害者雇用納付金制度」において特例調整金等を支給等）
H18	◆「障害者自立支援法」の施行	○3障がいの制度格差の解消、利用者本位のサービス体系に再編、就労支援の抜本的強化など
	◆「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」の施行	○高齢者、障がい者等の移動又は施設の利用に係る身体の負担を軽減することにより、移動○施設利用の利便性・安全性の向上を推進
H19	◆学校教育法の改正	○盲、聾、養護学校を特別支援学校に一本化 ○特別支援学校において、小中学校に在籍する障がいのある児童への助言援助 ○小中学校等において、学習障がい（LD）・注意欠陥多動性障がい（ADHD）等への支援
	◆重点施策実施5ヵ年計画	○障がい者の地域での自立を基本としたライフサイクルを通じた総合的支援 ○障がい者の地域での自立や社会参加の障壁を除くため、ユニバーサルデザインに配慮した生活環境整備の推進 ○「障害者自立支援法」の見直しの検討
H20	◆山口県工賃倍増計画	○障がい者の地域での自立授産施設等における工賃引き上げの取組みを支援 （工賃倍増支援センター設置事業、経営改善の手引き作成事業、就労活動レベルアップ事業）
	◆山口県ユニバーサルデザイン実効計画	○年齢や障がいの有無を超えて誰もが利用しやすい生活環境を整備する取組の推進 （「全国障害者スポーツ大会」の開催に向けた取組推進、子育て支援○少子化対策として取組強化）
	◆「障害者自立支援法」の抜本的な見直し	○「障害者自立支援対策臨時特例交付金」による基金事業継続の検討等
H21	◆「身体障害者福祉法」の一部改正	○「肝臓機能障害」を障がい項目に追加。重症の「肝臓機能障害」が一定期間継続している場合に1級から4級を認定。（平成22年4月1日施行）

H21	◆「障がい者制度改革推進本部」発足	○「障害者の権利に関する条約」の締結に必要な国内法の法整備を始めとする「障害者」に係る制度の集中的な改革を目的として発足。
H22	◆「障がい者制度改革推進会議」開催 ◆「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」の成立。12月10日公布。施行は、平成24年4月1日。（一部は公布の日、平成24年4月1日までの間において政令で定める日等）	○障がい者施策の推進に関する意見を求めることを目的として開催される。 【「障害者自立支援法」関係】 ○利用者負担の見直し（平成24年4月1日施行予定） 利用者負担について、応能負担を原則とする。「障害福祉サービス」と補装具の利用者負担を合算し、負担を軽減。 ○「障害者」の範囲の見直し（公布日施行） 「発達障害」が「障害者自立支援法」の対象となることを明確化（公布日施行）。 ○相談支援支援の充実（平成24年4月1日施行予定） 相談支援の強化 支給決定プロセスの見直し、サービス等利用計画作成の対象者の大幅な拡大 ○障がい児支援の強化（平成24年4月1日施行予定） 児童福祉法を基本として身近な地域での支援を充実 放課後等デイサービス、保育所等訪問支援の創設 在園期間の延長措置の見直し ○地域における自立した生活のための支援の充実 グループホーム・ケアホーム利用の際の助成を創設（平成23年10月1日施行） 重度の視覚障がい者の移動を支援するサービス（同行援護）の創設（平成23年10月1日施行） その他児童デイサービスに係る利用年齢の特例（公布日施行）など 【児童福祉法関係】 ○障がい児の範囲の見直し 障がい児の定義について「精神に障害のある児童（発達障害者支援法に規定する発達障害児を含む。）」が付け加えられた。 ○障がい児施設の一元化 ○障がい児の入所による支援の見直し ○障がい児の通所による支援の見直し ○障がい児相談支援事業の創設

H23	◆「障害者虐待の防止、障害者の擁護者に対する支援等に関する法律」 6月24日公布 平成24年10月1日施行	○障がい者の権利利益の擁護を目的とする。 ○①養護者による障がい者虐待、②障がい者福祉施設従事者等による障がい者虐待、③使用者による障がい者虐待を「障害者虐待」とすることを定めた。 ○虐待防止施策として、何人も障がい者を虐待してはならない旨の規定、障がい者の虐待の防止に係る国等の責務規定、障がい者虐待における早期発見・通報の義務規定を定めたなど。
	◆「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言（案）」	○障がい者制度改革推進会議において、「障害者総合福祉法」の骨格提言が示された。 （「障害者総合福祉法」（仮称）は、平成24年国会への法案提出、平成25年8月までの施行を目指すとされている。）
	◆「障害者基本法の一部を改正する法律」 8月5日公布、施行（一部の施行を除く。）	○「障害者の権利に関する条約（仮称）」の締結に向けた国内法の整備の一つとして改正。 ○たとえば障がい者について次のように定義。 「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」
	◆「障害児福祉手当及び特別障害者手当の障害程度認定基準の一部改正について」	○「発達障害」の認定基準を明記
H24	◆「障害者の法定雇用率を引き上げる政令」 6月20日公布 平成25年4月1日施行	○障害者の法定雇用率を引き上げ 民間企業 1.8% → 2.0% 国、地方公共団体等 2.1% → 2.3% 都道府県教育委員会 2.0% → 2.2%
	◆「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」 6月27日公布 平成25年4月1日施行	○障害者就労施設等が供給する物品等に対する需要の増進を図り、もって障害者就労施設で就労する障害者、在宅就業障害者等の自立の促進に資するため、国などに障害者就労施設等から優先的な物品調達を義務付け。
	◆「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」 6月27日公布 平成25年4月1日施行	○「障害者自立支援法」を「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」とする。 ○法に基づく日常生活及び社会生活の支援が、総合的かつ計画的に行われることを法律の基本理念として新たに掲げる。 ○障害者の範囲に難病等を加える。 ○障害支援区分の創設。

H24	◆山口県工賃向上計画 7月策定	○就労継続支援B型事業所における工賃向上の取組を推進。 - 計画期間：平成24年度～平成26年度 - 計画推進の基本的方向 ○事業所の体制づくりの推進 ○受注・販路の拡大 ○官公需の促進
H25	◆「障害児福祉手当及び特別障害者手当の障害程度認定基準の一部改正について」 6月1日から適用	○「高次脳機能障害」の認定基準を明記
	◆「障害者の雇用の促進等に関する法律を一部改正する法律」 6月13日公布、施行 (一部の施行を除く。)	○雇用の分野における障害を理由とする差別的取扱いを禁止する。 ○事業主に、障害者が職場で働くに当たっての支障を改善するための措置を講ずることを義務付ける。 ○法定雇用率の算定基礎に精神障害者を加える。 ○「障害者」の範囲の明確化。
	◆「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律」 6月19日公布 平成26年4月1日施行	○厚生労働大臣が、精神障害者の医療の提供を確保するための指針を定める。 ○保護者に関する規定を削除。 ○医療保護入院の見直し。 ○精神医療審査会の委員に関する見直し。
	◆「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」 6月26日公布 平成28年4月1日施行	○障害を理由とする差別等の権利侵害行為の禁止。 ○社会的障壁の除去を怠ることによる権利侵害の防止。 ○国による啓発・知識の普及を図るための取組。 ○政府全体の方針として、差別の解消の推進に関する基本方針を策定する。
	◆「障害者権利条約」 平成26年1月20日批准 平成26年2月19日発効	○障害に基づくあらゆる差別を禁止。 ○障がい者が社会に参加し、包容されることを促進。 ○条約の実施を監視する枠組みを設置。

3 第3期計画の実績と進捗状況

第3期計画における平成26年度の目標計画見込量について、平成26年度までの進捗状況を分析・評価し、第4期計画において見直しを図ります。

(1) 「障害福祉サービス」

① 訪問系サービス

訪問系サービスは、自宅で訪問による介護を受けたり、病院等に通院する場合、官公署や指定相談支援事業所を公的手続きや相談のために訪れる場合に、介助及び同行の支援を受けたりするサービスです。

第3期計画では、平成23年度の1人1か月の平均利用時間を基にして、実績等から利用者数を見込むとともに、施設からの地域生活移行及び精神障害者の退院促進等により、訪問系サービスが増加することを見込みました。

○ 居宅介護

居宅において入浴、排せつ、食事等の介護や調理、洗濯、掃除等の家事などに加え、生活等に関する相談など生活全般にわたる支援を行います。

また、病院等に通院する場合、官公署や指定相談支援事業所を公的手続きや相談のために訪れる場合に、介助及び同行の支援を行います。

平成24年度以降は年度ごとに実利用人数が増加していることから、広くサービスが利用されていると考えられます。

＜年間利用時間＞ ※平成26年度実績は見込み、（ ）は実利用人数

年度	21	22	23	24	25	26
計画	6,960 (29 人)	7,920 (33 人)	8,880 (37 人)	5,577 (39 人)	5,863 (41 人)	6,006 (42 人)
実績	4,529 (23 人)	4,151 (26 人)	4,509 (36 人)	5,852 (43 人)	6,712 (49 人)	6,948 (52 人)

○ 重度訪問介護

常に介護を必要とする重度の肢体不自由者（平成26年4月から知的障がい者、精神障がい者も対象に含まれます。）に、居宅において入浴、排せつ、食事等の介護や、調理、洗濯、掃除等の家事などに加え、生活等に関する相談など生活全般にわたる支援を行います。また、外出時における移動中の介護を総合的に行うもので、1日の支援時間が3時間以上となる方が対象になります。

現在のところ利用がありません。

＜年間利用時間＞ ※平成26年度実績は見込み、（ ）は実利用人数

年度	21	22	23	24	25	26
計画	1,460 (1人)	2,920 (2人)	4,380 (3人)	1,280 (1人)	1,280 (1人)	1,280 (1人)
実績	0 (0人)	0 (0人)	0 (0人)	0 (0人)	0 (0人)	0 (0人)

○ 同行援護

視覚障がい者により移動に著しい困難を有する方が外出する際、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、外出する際に必要な援助を行います。

平成23年10月から開始されました。

＜年間利用時間＞ ※平成26年度実績は見込み、（ ）は実利用人数

年度	23	24	25	26
計画	－ －	640 (8人)	720 (9人)	800 (10人)
実績	184.5 (4人)	557 (7人)	673 (7人)	800 (8人)

○ 行動援護

知的障がい又は精神障がいにより行動上著しい困難を有する障がい者等で常に介護を必要とする方に、その障がい者が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な支援、外出時における移動中の介護や排せつ、食事等の介護その他の必要な支援を行います。

現在のところ利用はありません。

＜年間利用時間＞ ※平成26年度実績は見込み、（ ）は実利用人数

年度	21	22	23	24	25	26
計画	208 (1人)	416 (2人)	832 (4人)	360 (1人)	360 (1人)	360 (1人)
実績	0 (0人)	0 (0人)	0 (0人)	0 (0人)	0 (0人)	0 (0人)

○ 「重度障害者等包括支援」

常に介護を必要とする障がい者等であって、意思疎通を図ることに著しい支障があり四肢の麻痺及び寝たきりの状態にある方並びに知的障がい又は精神障がいにより行動上著しい困難を有する方について、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護などの「障害福祉サービス」を包括的に提供します。

現在のところ利用はありません。

＜年間利用時間＞ ※平成26年度実績は見込み、（ ）は実利用人数

年度	21	22	23	24	25	26
計画	0 (0人)	0 (0人)	0 (0人)	4,380 (1人)	4,380 (1人)	4,380 (1人)
実績	0 (0人)	0 (0人)	0 (0人)	0 (0人)	0 (0人)	0 (0人)

② 日中活動系サービス

現在の法体系では昼間のサービスと夜間のサービスをそれぞれ選んで利用することとなっていますが、日中活動系サービスはその名称のとおり、昼間の活動を支援するサービスです。

日中活動系サービスは、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、療養介護、短期入所があります。これらのサービスは、障害者支援施設、グループホームを利用している方のほか、在宅で生活している方が通所で利用することもできます。

平成23年度の1人の平均利用量をもとに、新たな利用者の増加等を勘案して、平成26年度の見込量を設定しました。

○ 生活介護

常に介護が必要な方に、主として昼間において、施設で入浴、排せつ、食事等の介護や、調理、洗濯、掃除等の家事などに加え、生活等に関する相談など必要な日常生活上の支援を行い、創作的活動や生産的活動の機会、身体機能又は生活能力向上のために必要な支援を提供します。

実際の利用者の中には、施設に入所して常時利用している方と、通所により月に数日利用する在宅の方がいます。平成24年度から実利用人数と延べ利用日数ともに実績が計画を上回っています。

<年間利用日数> ※平成26年度実績は見込み、（ ）は実利用人数

年度	21	22	23	24	25	26
計画	8,100 (45 人)	11,880 (66 人)	21,648 (82 人)	24,200 (110 人)	24,860 (113 人)	25,960 (118 人)
実績	9,586 (42 人)	12,517 (61 人)	16,951 (90 人)	26,485 (125 人)	26,216 (124 人)	32,500 (140 人)

○ 自立訓練（機能訓練）

地域で生活する上で、身体機能や生活能力の維持、向上等のため、一定の支援が必要な身体障がい者に、施設への通所や在宅への訪問により、理学療法や作業療法その他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その他の必要な支援を行います。

このサービスを提供する施設が少ないこともあり、現在のところ利用はありません。

＜年間利用日数＞ ※平成26年度実績は見込み、（ ）は実利用人数

年度	21	22	23	24	25	26
計画	8,100 (45 人)	11,880 (66 人)	16,560 (92 人)	264 (1 人)	264 (1 人)	264 (1 人)
実績	0 (0 人)	0 (0 人)	0 (0 人)	0 (0 人)	0 (0 人)	0 (0 人)

○ 自立訓練（生活訓練）

知的障がい者又は精神障がい者に、入浴や排せつ、食事等の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その他の必要な支援を行います。

このサービスの利用期間は原則として2年間までとなっています。

＜年間利用日数＞ ※平成26年度実績は見込み、（ ）は実利用人数

年度	21	22	23	24	25	26
計画	1,056 (4 人)	2,640 (10 人)	4,224 (16 人)	1,800 (10 人)	1,080 (6 人)	720 (4 人)
実績	509 (4 人)	971 (7 人)	1,652 (11 人)	1,971 (15 人)	2,023 (13 人)	2,000 (15 人)

○ 就労移行支援

一般企業への就労を希望する65歳未満の障がい者に、生産活動、職場体験その他の活動の機会を提供するとともに、就労に必要な知識及び能力向上のために必要な訓練、求職活動に関する支援、適性に応じた職場の開拓、就職後における職場への定着のために必要な相談等を行います。

新体系へ移行した施設での利用が進み、計画に沿って実利用人数が伸びています。

＜年間利用日数＞ ※平成26年度実績は見込み、（ ）は実利用人数

年度	21	22	23	24	25	26
計画	2,052 (9 人)	3,192 (14 人)	4,104 (18 人)	6,800 (34 人)	6,200 (31 人)	4,400 (22 人)
実績	2,389 (13 人)	2,261 (12 人)	3,047 (31 人)	6,128 (46 人)	6,776 (51 人)	7,200 (60 人)

○ 就労継続支援（A型）

通常の事業所に雇用されることが困難な障がい者であって、適切な支援により雇用契約等に基づいて就労する方について、生産活動その他の活動の機会の提供など就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練や支援を行います。

新たに開設した施設での利用が進み、おおむね計画どおりとなっています。

＜年間利用日数＞ ※平成26年度実績は見込み、（ ）は実利用人数

年度	21	22	23	24	25	26
計画	900 (5 人)	1,260 (7 人)	1,980 (11 人)	3,150 (14 人)	4,050 (18 人)	4,725 (21 人)
実績	742 (3 人)	1,607 (9 人)	2,605 (12 人)	2,687 (12 人)	3,111 (17 人)	3,800 (20 人)

○ 就労継続支援（B型）

通常の事業所に雇用されることが困難な障がい者であって、通常の事業所に雇用されていたが年齢、心身の状態などの事情により引き続きその事業所に雇用されることが困難となった方や、就労移行支援によっても通常の事業所に雇用されることが困難であった方について、生産活動その他の活動の機会を提供し、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練や支援を行います。

新体系へ移行した施設での利用が進み、計画に沿って実利用人数が伸びています。

＜年間利用日数＞ ※平成26年度実績は見込み、（ ）は実利用人数

年度	21	22	23	24	25	26
計画	5,304 (26 人)	6,528 (32 人)	19,380 (95 人)	24,960 (104 人)	29,520 (123 人)	34,560 (144 人)
実績	4,816 (26 人)	6,373 (37 人)	8,884 (50 人)	21,425 (124 人)	22,381 (146 人)	25,500 (150 人)

○ 療養介護

病院において日常生活上の世話や医療を必要とする障がい者であって、常時介護を必要とする方に、主として昼間において、病院での機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下での介護及び日常生活上の世話を行います。

第3期計画では平成22年度の実績による利用人数をもとに、利用者の増加を見込みました。

平成24年度以降は児童福祉法の改正により、18歳以上の加齢児については療養介護を利用することとなり、実績が計画を大きく上回っています。

＜年間実利用人数＞ ※平成26年度実績は見込み

年度	21	22	23	24	25	26
計画	1	1	6	1	2	4
実績	1	1	1	5	7	7

○ 短期入所

在宅で障がい者等の介護をする方が病気の場合などに、障がい者支援施設等へ短期間入所し、夜間も含め入浴、排せつ及び食事の介護その他必要な支援を行います。

第3期計画では、平成22年度の実績による年間平均利用量をもとに、毎年1人の増加を見込みましたが、実利用人数は増加しており、利用日数は計画を上回っています。

＜年間利用日数＞ ※平成26年度実績は見込み、（ ）は実利用人数

年度	21	22	23	24	25	26
計画	1,050 (21 人)	1,100 (22 人)	1,150 (23 人)	880 (11 人)	960 (12 人)	1,040 (13 人)
実績	1,111 (11 人)	849 (10 人)	627 (22 人)	480 (23 人)	973 (31 人)	1,450 (40 人)

③ 居住系サービス

居住系サービスは、夜間や休日に生活の場を提供するサービスであり、日中活動系サービスと組み合わせて利用されます。

○ 共同生活援助（グループホーム）

共同生活を行う住居に入居している障がい者につき、夜間や休日にその住居において、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、就労先その他関係機関との連絡その他必要な日常生活上の世話をを行います。

平成26年度から、ケアホームはグループホームに統合されました。

＜年間実利用人数＞ ※平成26年度実績は見込み

年度	21	22	23	24	25	26
計画	28	38	52	50	57	66
実績	27	40	50	50	50	55

○ 施設入所支援

施設に入所する障がい者に、夜間や休日に入浴、排せつ及び食事等の介護、生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の支援を行います。

平成24年度以降は施設が新体系に移行し、計画に沿って実利用人数が伸びています。

＜年間実利用人数＞ ※平成26年度実績は見込み

年度	21	22	23	24	25	26
計画	37	58	89	78	79	81
実績	42	48	55	82	80	82

④ 相談支援

相談支援とは、障がい者が自立した生活を営むことができるよう、以下のような事業を実施しています。

「障害福祉サービス」利用支援を行う「計画相談支援」と、障がい者の地域生活への移行に向けた「地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）」があります。

第3期計画では、施設からの地域生活移行、精神障がい者の退院促進等により、利用者が増加することを見込みました。

○ 計画相談支援

「障害福祉サービス」又は地域相談支援を利用するすべての障がい者等に、相談支援事業者が、「障害福祉サービス」の支給決定前又は支給決定の変更前にサービス等利用計画案を作成し、支給決定又は変更後にサービス事業者等との連絡調整、計画の作成を行います。また、その後もサービス等の利用状況の検証や計画の見直しを行います。

平成24年度より計画相談支援がはじまり、平成26年度末にはすべての利用者に対し計画相談支援を行う予定です。

＜年間実利用人数＞ ※平成26年度実績は見込み

年度	24	25	26
計画	21	40	61
実績	50	232	420

○ 地域移行支援

障がい者支援施設等に入所している障がい者又は精神科病院に入院している精神障がい者に、相談支援事業所が、住居の確保、その他地域移行ための活動に関する相談、地域移行のための「障害福祉サービス事業所」等への同行支援等を行います。

平成24年4月から開始されました。

＜年間実利用人数＞ ※平成26年度実績は見込み

年度	24	25	26
計画	2	2	2
実績	4	2	7

○ 地域定着支援

居宅で単身で生活する障がい者又は家庭の状況等により同居している家族による支援を受けられない障がい者に、常時の連絡体制を確保し、障がいの特性に起因して生じた緊急の事態等に相談、緊急訪問、緊急対応等を行います。

平成24年4月から開始されました。

＜年間実利用人数＞ ※平成26年度実績は見込み

年度	24	25	26
計画	2	2	2
実績	3	5	7

○ 指定相談支援

「障害福祉サービス」を利用する方のうち、入院・入所から地域生活へ移行するために一定期間集中的な支援を必要とする方や単身で生活している場合で自らサービスの利用に関する調整を行うことが困難な方などに、計画的なプログラムを行います。

平成24年4月から、これまでの「指定相談支援」が、「計画相談支援」と「地域相談支援」に変更されました。

＜年間実利用人数＞

年度	21	22	23
計画	5	7	12
実績	3	5	7

(2) 障がい児支援

「障害者自立支援法」に位置づけられていた「児童デイサービス」は、児童福祉法の一部改正により「障害児通所支援」として、「児童発達支援」、「医療型児童発達支援」、「放課後等デイサービス」、「保育所等訪問支援」になり平成24年度から実施されています。

① 「障害児通所支援」

○ 児童デイサービス

療育の視点から個別療育、集団療育を行う必要が認められる児童に対して、必要な指導・訓練を行います。

＜年間利用日数＞ ※（ ）は実利用人数

年度	21	22	23
計画	90 (6)	105 (7)	120 (8)
実績	72 (6)	201 (15)	1,515 (29)

○ 児童発達支援

未就学の障がい児に、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練等を行います。

＜年間利用日数＞ ※平成26年度実績は見込み、（ ）は実利用人数

年度	24	25	26
計画			
実績	562 (5)	1,268 (11)	1,500 (13)

○ 医療型児童発達支援

肢体不自由のある児童を、医療型児童発達支援センターまたは指定医療機関に通わせ、児童発達支援や治療を行います。

＜年間利用日数＞ ※平成26年度実績は見込み、（ ）は実利用人数

年度	24	25	26
計画			
実績	0 (0)	0 (0)	0 (0)

○ 放課後等デイサービス

学校教育法1条に規定する学校（幼稚園、大学を除く）に就学している障がい児に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等を行います。

〈年間利用日数〉 ※平成26年度実績は見込み、（ ）は実利用人数

年度	24	25	26
計画			
実績	1,891 (25)	2,486 (25)	3,600 (32)

○ 保育所等訪問支援

保育所や児童が集団生活を営む施設に通う障がい児であって、その施設を訪問し専門的な支援が必要と認められた障がい児に対して、障がい児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等を行います。

〈年間利用日数〉 ※平成26年度実績は見込み、（ ）は実利用人数

年度	24	25	26
計画			
実績	0 (0)	0 (0)	12 (1)

② 「障害児相談支援」

「障害者自立支援法」の一部改正により、平成24年4月より、「障害児相談支援」が児童福祉法に位置づけられ、「障害児支援利用援助」及び「継続障害児支援利用援助」が実施されています。

〈年間実利用人数〉 ※平成26年度実績は見込み

年度	24	25	26
計画			
実績	8	16	44

(3) 地域生活支援事業

① 相談支援事業

相談支援事業は、障がい者等、障がい者の介護を行う者などからの相談に応じ、必要な情報の提供や助言、「障害福祉サービス」や他の必要とするサービスの利用調整などを行うとともに、虐待防止や早期発見のための関係機関との連絡調整、権利擁護のために必要な援助を行うことにより、障がい者等が自立した生活を営むことができるようにすることを目的としています。

○ 相談支援事業所

それぞれの特性に応じた相談に対応するために宇部市と共同で3か所の相談支援事業所に委託しています。

平成24年度からは、サービス等利用計画作成の対象者が大幅に拡大されたことにより、相談件数が減少しています。

- ・「宇部市障害者生活支援センター・ぴあ南風」
- ・「総合相談支援センター・ぷりずむ」
- ・「生活支援センター・ふなき」

＜年間相談件数＞ ※平成26年度実績は見込み、（ ）は実利用人数

年度	21	22	23	24	25	26
相談件数	1,724 (73 人)	2,114 (91 人)	2,154 (90 人)	1,651 (89 人)	1,843 (152 人)	844 (132 人)

② 意思疎通支援事業

市社会福祉協議会と連携し、意思疎通を図るために支援が必要な聴覚、言語機能又は音声機能の障がい者等に手話通訳や要約筆記に係る奉仕員の派遣を行い、意思疎通の円滑化により、社会生活上の利便を図り、障がい者等の社会参加を促進することを目的としています。

派遣回数、利用人数ともに少しずつ伸びています。

＜年間の派遣回数＞ ※平成26年度実績は見込み、（ ）は実利用人数

年度	21	22	23	24	25	26
計画	21 (7人)	24 (8人)	30 (10人)	26 (10人)	29 (11人)	32 (12人)
実績	26 (7人)	20 (7人)	35 (9人)	43 (13人)	58 (11人)	50 (15人)

③ 日常生活用具等給付事業

重度障がい者の地域での安心した生活を支援するため、日常生活用具の給付又は住宅改修費の助成を行います。膀胱・直腸機能障がいの方に給付する排泄管理支援用具（ストーマ装具）は、障害者自立支援法施行後に補装具から日常生活用具による給付となりました。実績が計画とほぼ同じように推移し、少しずつ伸びてきています。

＜年間給付件数＞ ※平成26年度実績は見込み、（ ）は実利用人数

年度	21	22	23	24	25	26
計画	910 (110人)	1,000 (120人)	1,100 (130人)	1,141 (141人)	1,172 (145人)	1,203 (150人)
実績	778 (110人)	942 (135人)	1,128 (143人)	1,188 (139人)	1,264 (164人)	1,300 (170人)

※平成21年度以降、ストーマ・紙おむつは1か月の支給を1件として算出。

④ 移動支援事業

屋外での移動が困難な障がい者等に対して、社会生活上必要な外出や余暇活動等の社会参加のための外出についてマンツーマンにより支援するものです。

平成23年10月から、視覚障がい者の移動支援は同行援護に移行されました。

＜事業所数、年間利用時間＞ ※平成26年度実績は見込み、（ ）は実利用人数

年度	21	22	23	24	25	26
計画	6 か所 1,032 時間 (6 人)	6 か所 1,204 時間 (7 人)	7 か所 1,548 時間 (9 人)	8 か所 420 時間 (7 人)	8 か所 480 時間 (8 人)	8 か所 540 時間 (9 人)
実績	5 か所 903 時間 (6 人)	8 か所 951 時間 (7 人)	9 か所 999 時間 (11 人)	8 か所 798 時間 (6 人)	9 か所 929 時間 (10 人)	9 か所 1,200 時間 (10 人)

⑤ 地域活動支援センター

小規模作業所等から地域活動支援センターへの移行に伴い、創作的活動や生産活動の機会を提供する基礎的事業と、機能・社会適応訓練や相談支援を行う機能強化事業があり、地域の障がい者の支援と活動の場を充実します。

市内4箇所の小規模作業所のうち、3箇所の小規模作業所が地域活動支援センターに移行しましたが、2箇所が平成24年度から就労継続支援B型事業所へ、1箇所が平成26年度から生活介護事業所へ移行したため、地域活動支援センターは、現在市内に1箇所のみとなっています。

＜1日当たりの利用人数＞

年度	21	22	23	24	25	26
地域活動支援センター	45	42	41	11	12	11
工房おれんじ	19	18	17	－	－	－
あさレインボー	16	15	15	－	－	－
かに工房	10	9	9	11	12	11
「心身障害者福祉作業所のぞみ園」	19	18	19	19	19	－

⑥ 訪問入浴サービス事業

障がい者のいる居宅を移動入浴車で訪問し、入浴サービスを行うことにより身体障がい者の身体の清潔及び心身機能を保つことを目的としています。

平成22年度以降は利用がありません。

＜年間利用回数＞ ※平成26年度実績は見込み、（ ）は実利用人数

年度	21	22	23	24	25	26
計画	160 (4人)	200 (5人)	180 (5人)	50 (1人)	50 (1人)	50 (1人)
実績	84 (2人)	0 (0人)	0 (0人)	0 (0人)	0 (0人)	0 (0人)

⑦ 日中一時支援事業

施設や学校の空き教室等を利用して、障がい者等の日中における活動の場を確保し、社会に適応するための日常的な訓練を行うことにより、障がい者等の家族の就労支援及び障がい者を日常的に介護している家族の一時的な負担軽減を目的としています。近年は利用者が増え、実績が計画を上回っています。

＜事業所数、年間利用回数＞ ※平成26年度実績は見込み、（ ）は実利用人数

年度	21	22	23	24	25	26
計画	－ 1,600回 (40人)	－ 1,640回 (41人)	－ 1,680回 (42人)	24か所 2,650回 (56人)	24か所 2,700回 (57人)	24か所 2,750回 (58人)
実績	17か所 1,857回 (44人)	23か所 2,649回 (64人)	24か所 2,299回 (61人)	24か所 2,071回 (59人)	26か所 3,789回 (86人)	29か所 4,288回 (90人)

⑧ 社会参加支援事業

○ ふれあい運動会の開催

障がい者に対する理解と親睦を深め、障がい者の体力の維持・増強を図り、社会参加を促進するため、市社会福祉協議会と共同で実施しています。

○ 点字・声の広報等発行事業

市内のボランティアグループによる広報紙の朗読活動を支援しています。

点字による広報や広報の朗読テープは、ボランティアグループから直接届けられたり市を通じて郵送したりしています。

○ 奉仕員養成研修事業

この事業は、聴覚・言語機能又は音声機能障がい者が円滑に意思疎通できるよう、手話や要約筆記によりコミュニケーションの支援を行う奉仕員等を養成するものです。

市内の手話奉仕員、要約筆記奉仕員等についての養成研修を隔年で実施してきました。養成研修終了後にコミュニケーション支援の従事者として、手話奉仕員、要約筆記奉仕員の登録をお願いし、登録者数は計画どおりに伸びました。

平成24年度は手話奉仕員スキルアップ養成研修事業を実施しました。

<手話奉仕員登録者数>

※平成26年度実績は見込み

年度	21	22	23	24	25	26
計画	20	20	30	30	30	40
実績	21	21	35	37	37	37

<要約筆記奉仕員登録者人数>

※平成26年度実績は見込み

年度	21	22	23	24	25	26
計画	20	30	30	30	40	40
実績	20	30	19	19	19	19

○ 自動車運転免許取得・改造助成事業

身体障がい者又は知的障がい者が自動車運転免許を取得する場合の経費や、重度の肢体不自由障がい者が自動車を改造する場合に、費用の一部を助成します。

〈年間助成件数〉 ※平成26年度実績は見込み、（ ）は実利用人数

年度	21	22	23	24	25	26
計画	5 (5人)	5 (5人)	5 (5人)	5 (5人)	5 (5人)	5 (5人)
実績	3 (3人)	5 (5人)	4 (4人)	8 (8人)	2 (2人)	6 (6人)

(4) その他

① 市内の相談支援業務について

市内での相談を受けられる体制づくりの強化として、主に障がい者については平成23年4月に「相談室のぞみ」が開所しました。平成26年4月からは「指定特定相談支援事業所のぞみ」として指定を受け、相談支援専門員を増員させ「サービス等利用計画」の作成を含む相談にも対応し、機能の向上を図っています。

また、障がい児については「心身障害児簡易通園施設なるみ園」において「発達相談室スマイル」を開所し、療育を含めた相談に対応しています。

〈相談件数の施設別内訳〉 ※平成26年度実績は見込み、（ ）は実利用人数

年度	21	22	23	24	25	26
のぞみ	—	—	98 (58)	482 (73)	1,112 (84)	766 (182)
スマイル	224 (76)	195 (127)	485 (164)	427 (130)	452 (143)	430 (182)

② 「山陽小野田市障害者虐待防止センター」

平成24年10月に「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（障害者虐待防止法）」が施行され、障がい者に対する虐待の禁止、虐待を受けた障がい者の保護および自立の支援、虐待の発見者に通報義務を課すこと、養護者に対する支援、国等の責務が示されています。それに伴い、「高齢障害課」内に障がい者虐待対応の窓口として設置されました。

〈虐待通報件数〉 ※（ ）は調査の結果、虐待として認定したもの 平成26年9月現在

年度	H24.10～	H25	H26
件数	0 (0)	1 (0)	1 (1)

③ 「障害者就業・生活支援センター」

就職を希望する障がい者や、会社での労働や地域での生活についての悩み等を抱えている障がい者に対して、雇用・福祉・教育等の関係機関と連携しながら、障がい者の就労と生活に関する指導、助言など、職業生活における自立を図るための支援を行っています。

- ・光栄会「障害者就業・生活支援センター」（宇部・小野田圏域）

4 「障害福祉サービス」等の数値目標の進捗状況

計画の重点目標である「入所から地域生活への移行の推進」と「施設から一般就労への移行の推進」について、第1期計画で施設が新体系への移行を終了する平成23年度を目標年度として、数値目標を設定しました。

(1) 施設入所者の地域生活への移行

平成17年10月の施設入所者のうち、平成23年度末までに入所からグループホーム・ケアホーム等へ地域移行した人数の実績です。（国基準：平成17年10月の全入所者の10%以上）

移行者数は、計画を上回って伸びています。

<人数>

※平成23年度実績は見込み

年度	18	19	20	21	22	23	23 (第1期目標値)
地域生活移行者数	3	2	1	2	10	0	9人

※平成17年10月の全入所者数：89人

(2) 施設から一般就労への移行

平成17年10月の全施設利用者のうち、平成23年度末までに施設を退所し、一般就労する人数の実績です。（国基準：第1期計画時点の4倍（又は全施設利用者数の2%）以上）

現在は、目標値の半分である4人の一般就労への移行がありました。

<人数>

※平成23年度実績は見込み

年度	18	19	20	21	22	23	23 (第1期目標値)
一般就労移行者数	1	1	0	0	1	1	8人(又は4人)

※第1期計画時点（平成17年度）：2人

5 「障害福祉サービス」利用者アンケートの集計結果

(1) アンケート調査の概要

① 調査対象

- ・「障害福祉サービス」利用者
- ・「障害福祉サービス」を利用していないが「身体障害者手帳」、療育手帳、「精神障害者保健福祉手帳」のいずれかの所持者

② 調査方法

- ・調査対象者から合計500人を無作為抽出し、郵便配布・郵送回収によりアンケート調査を実施。

③ 回収結果

送付数	回収数	回収率
500	284	57%

(2) アンケートの回答内容について

① アンケートの回答者

回収されたアンケート284通のうち、「本人」による回答は44%で一番多く、次いで「家族」の27%となっています。

(人)

本人	126
本人の家族	76
家族以外の介助者	54
未回答	28
合 計	284

② アンケート回答者（障がい者）の年齢

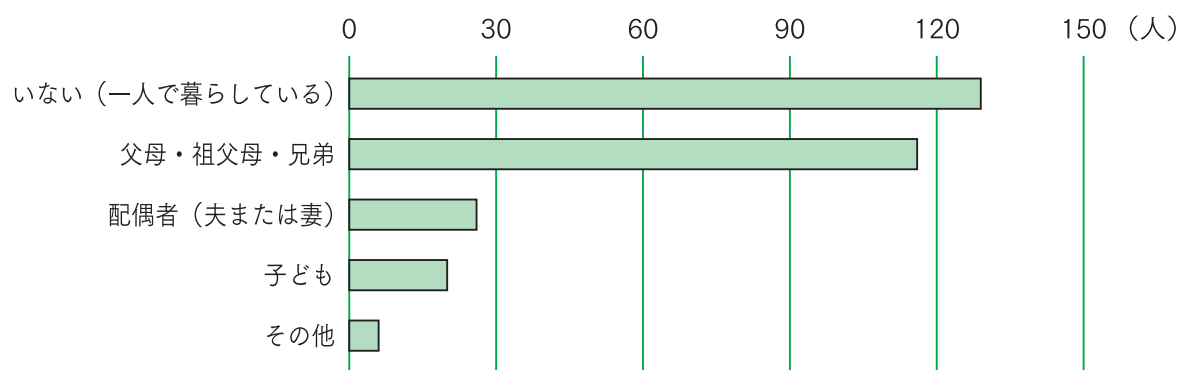
アンケートの回答者（障がい者）の年齢は、「18歳～64歳」が全体の83%となっています。

(人)

～ 17歳	3
18歳 ～ 64歳	236
65歳 ～	43
未回答	2
合 計	284

③ アンケート回答者（障がい者）が一緒に暮らしている方(複数回答)

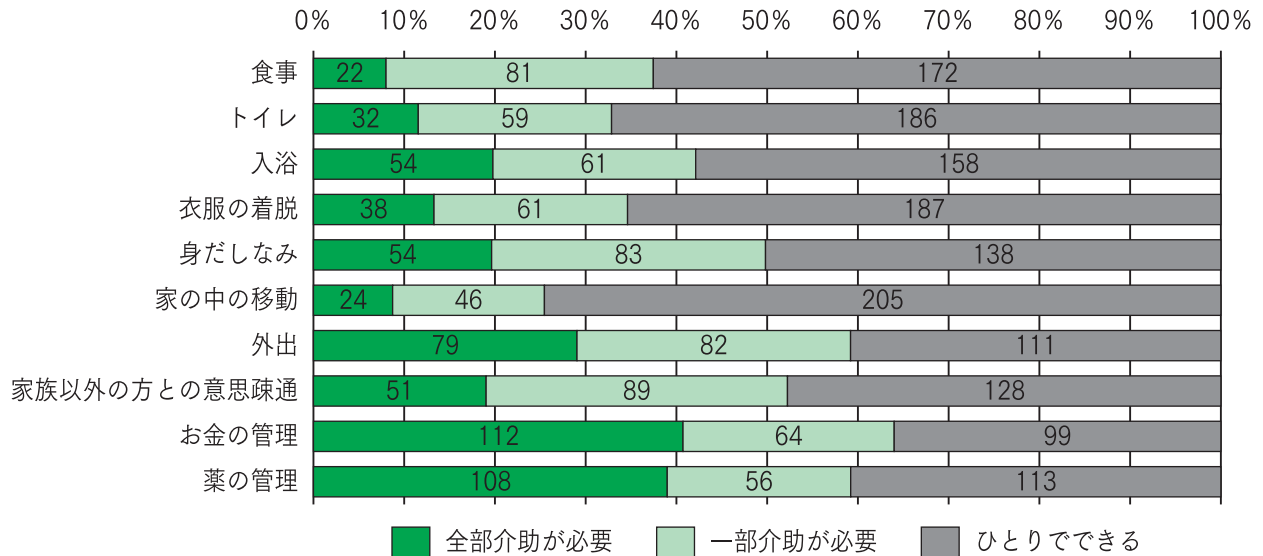
アンケートの回答者（障がい者）は、「一人で暮らしている」方が129人と最も多く、次いで「父母・祖父母・兄弟」が116人となっています。



※グループホーム、福祉施設等を利用されている方は、「いない(一人で暮らしている)」に含まれています。

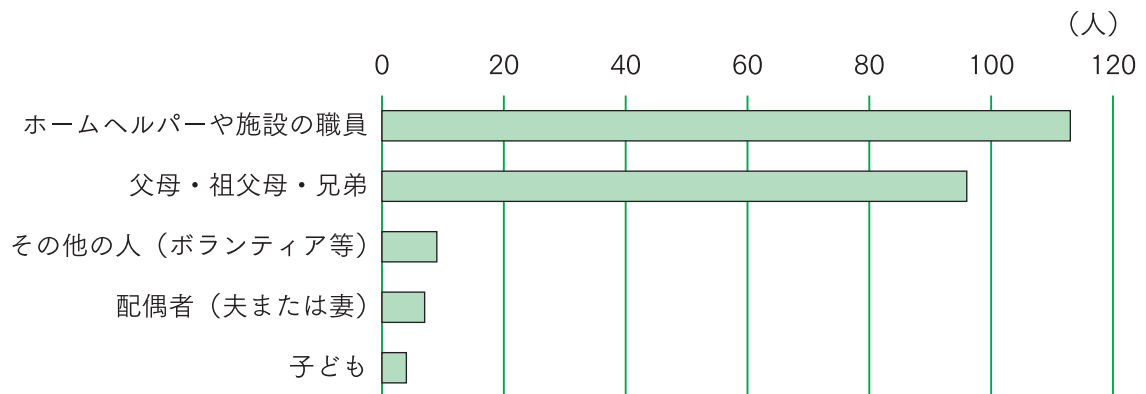
④ 日常生活の支援状況

日常生活の支援において一部・全部介助が必要な状況で多い項目としては、「お金の管理」が64%と最も多く、次いで「外出」と「薬の管理」が59%、「家族以外の方との意思疎通」が52%となっています。



⑤ 主な介護者（複数回答）

④で日常生活の支援が必要な方の主な介護者は、「ホームヘルパーや施設の職員」が最も多く、次いで「父母・祖父母・兄弟」となっています。



⑥ 介助をされている家族の状況

1 年齢

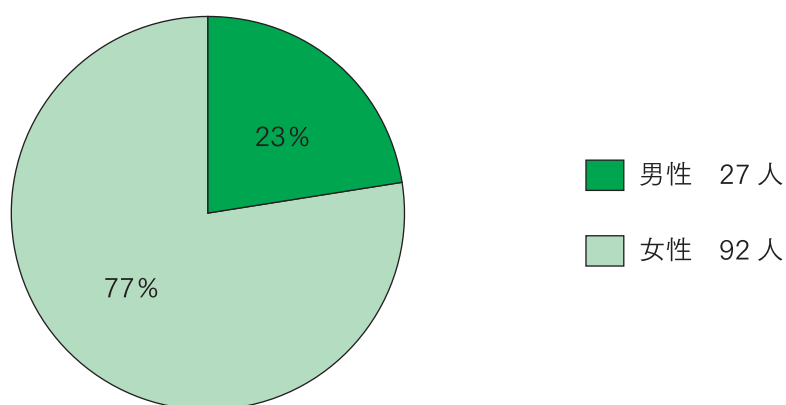
介助をされている家族の年齢は、「～64歳」が56%、「65歳～74歳」が34%、「75歳～」が10%となっています。

(人)

～ 64歳	65
65歳 ～ 74歳	39
75歳 ～	12
合 計	116

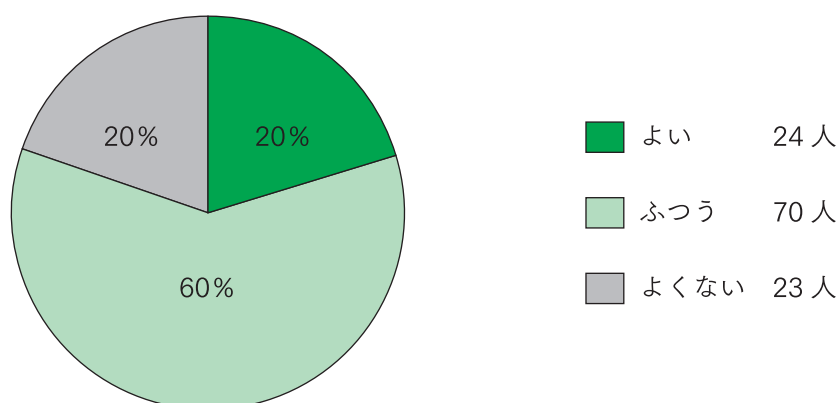
2 年齢

介助をされている家族の性別は、「女性」が77%、「男性」が23%と女性が男性の3倍以上になっています。



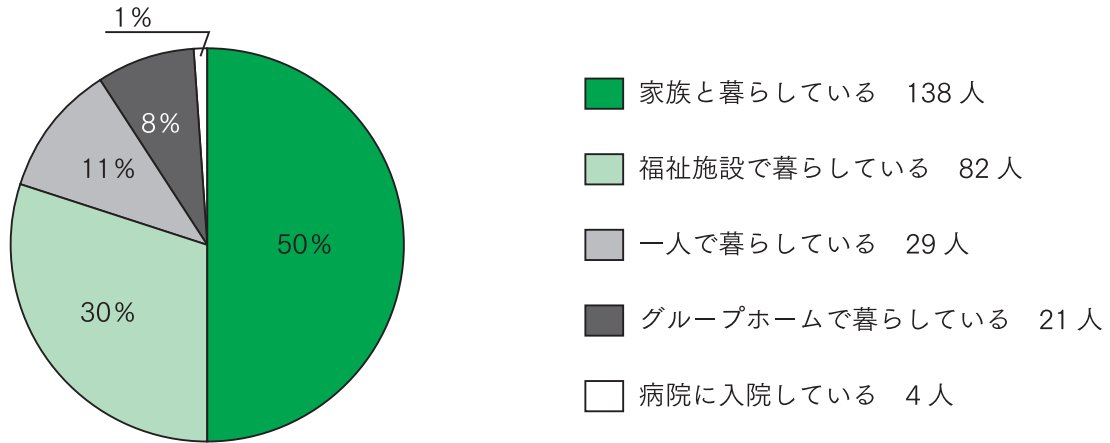
3 健康状態

介助をされている家族の健康状態は、「よい」が20%、「ふつう」が60%、「よくない」が20%となっています。



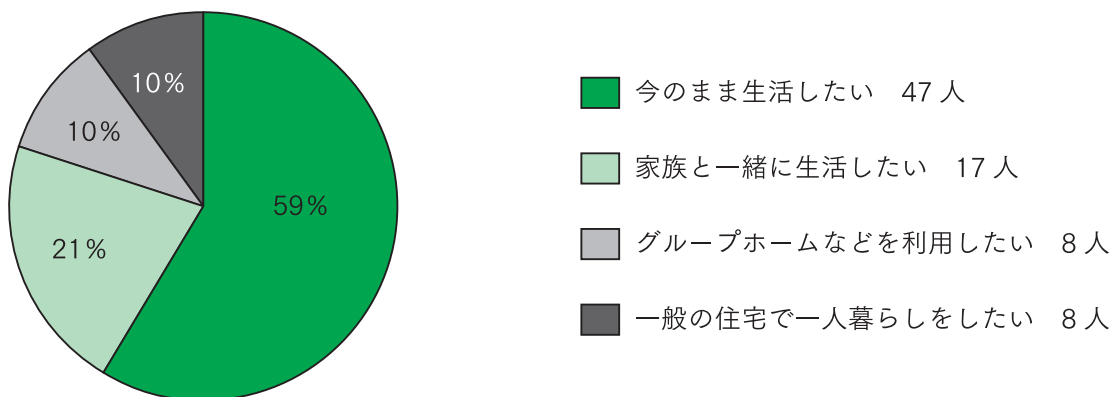
⑦ 現在の住まいと暮らしについて

現在の住まいと暮らしについては、「家族と暮らしている」方が50%と全体の半数を占め、「福祉施設で暮らしている」方が30%、「一人で暮らしている」方が11%となっています。



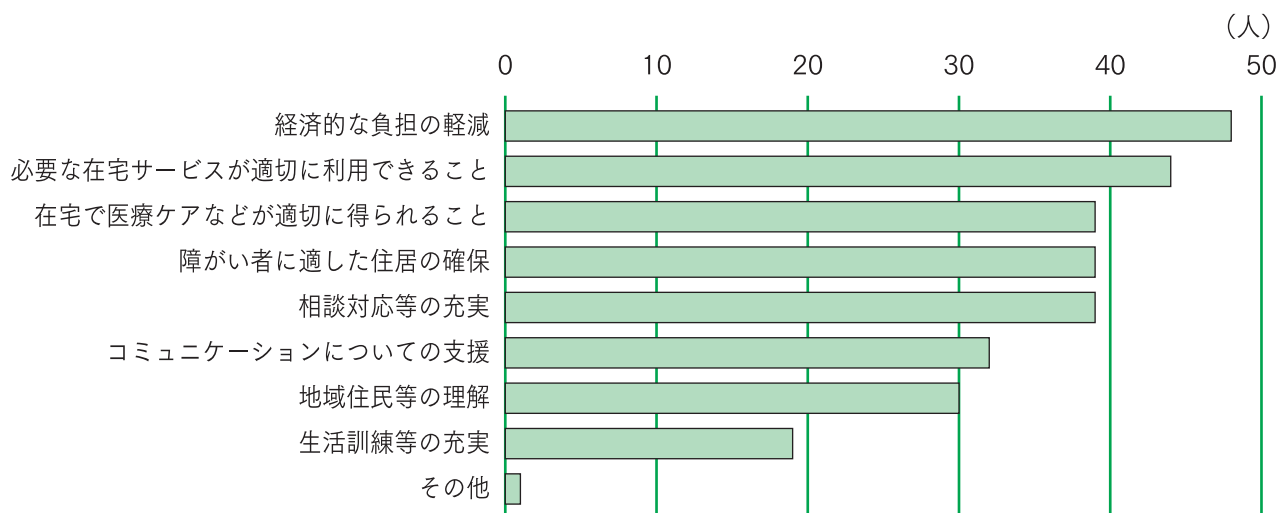
⑧ 将来希望する生活

福祉施設や病院に入院している方の中で、将来どのような生活を希望しているかについては、「今のまま生活したい」が59%と半数以上を占めており、次いで「家族と一緒に生活したい」が21%となっています。



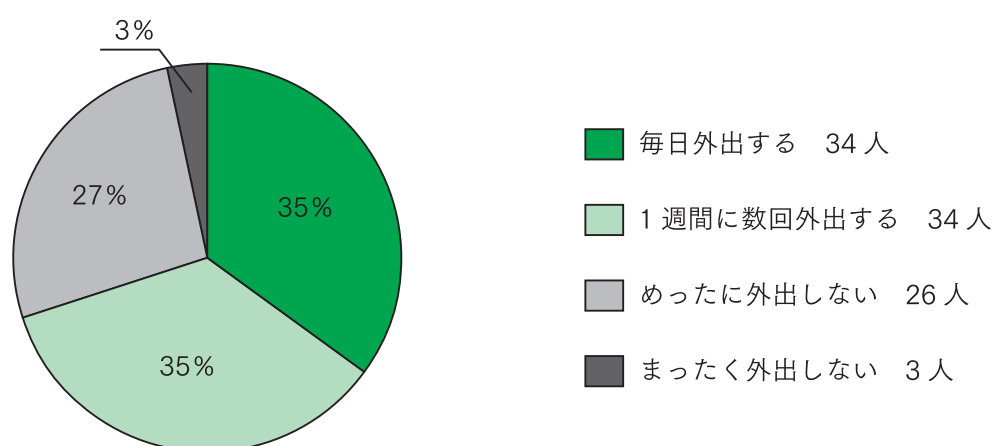
⑨ 在宅で生活するために必要な支援(複数回答)

在宅で生活するために必要な支援については、「経済的な負担の軽減」が最も多く、次いで「必要な在宅サービスが適切に利用できること」、「在宅で医療ケアなどが適切に得られること」の順になっています。



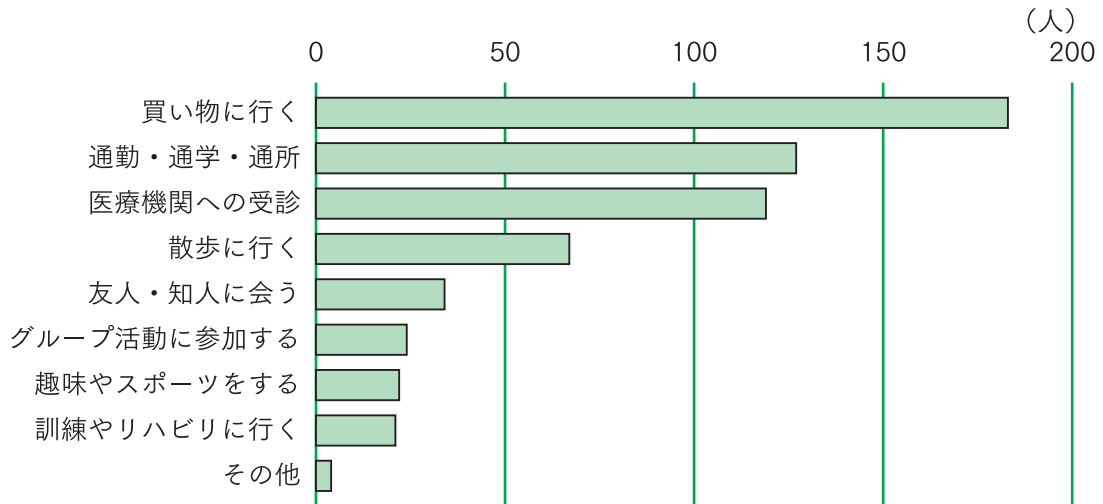
⑩ 1週間の外出頻度

1週間の外出頻度については、「毎日外出する」、「1週間に数回外出する」がそれぞれ35%となっています。しかし、30%の方が、「めったに外出しない・まったく外出しない」と答えています。



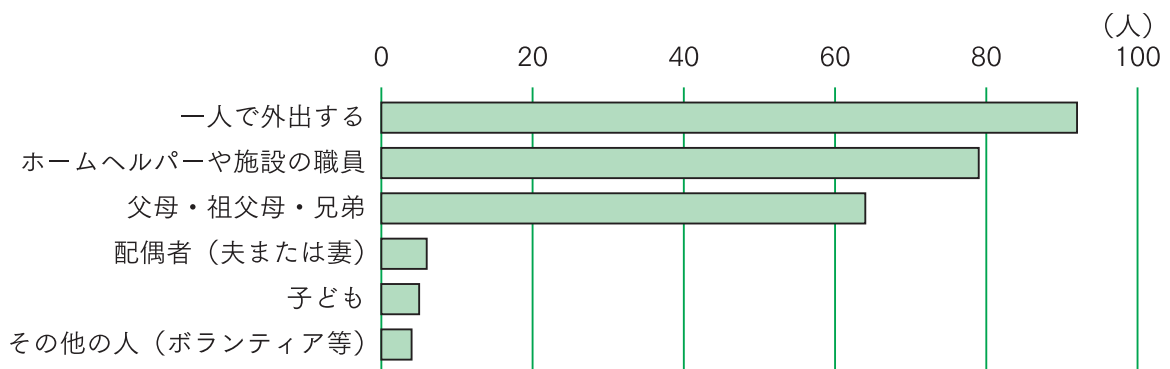
⑪ 外出の目的(複数回答)

「毎日外出する」、「1週間に数回外出する」、「めったに外出しない」方の外出の目的は、「買い物に行く」が最も多く、次いで「通勤・通学・通所」、「医療機関への受診」の順になっています。



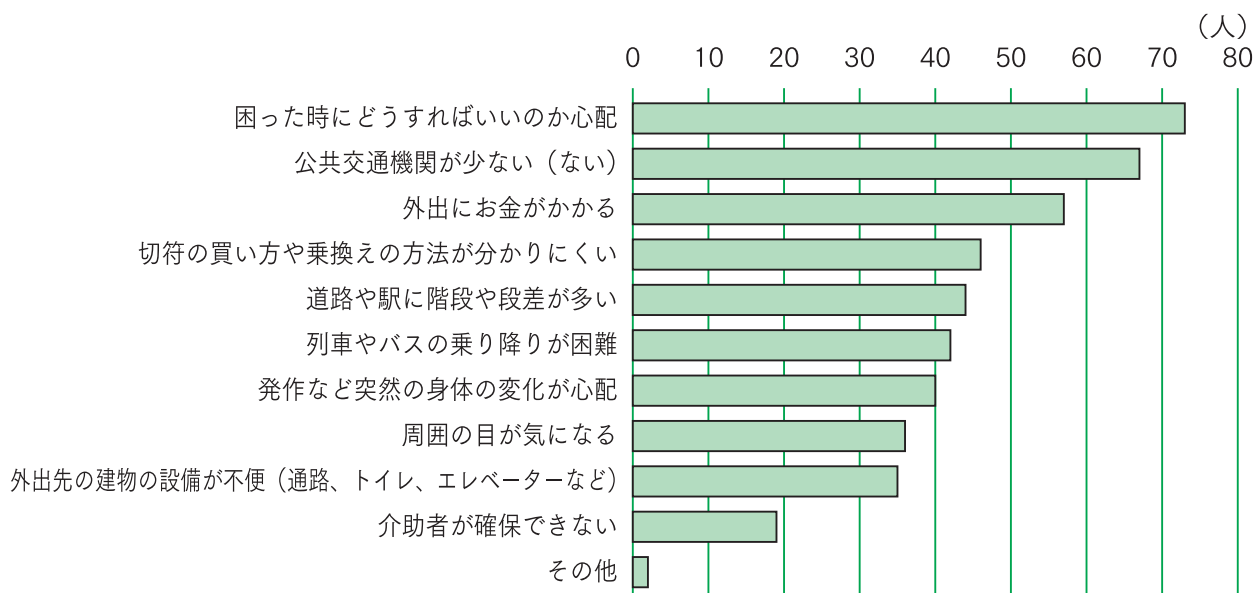
⑫ 外出する際の主な同伴者

同伴者なしで「一人で外出する」と回答した方が最も多くなっています。外出する際の主な同伴者は、「ホームヘルパーや施設の職員」が最も多く、次いで「父母・祖父母・兄弟」の順になっています。



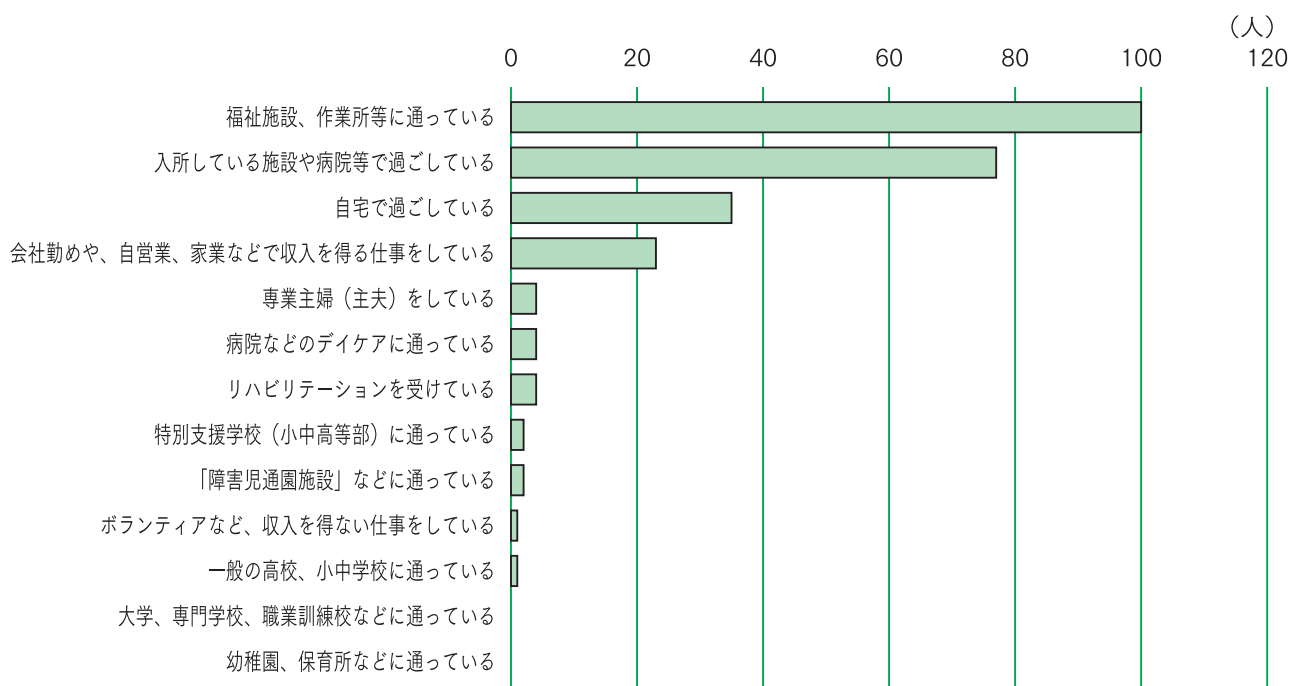
⑬ 外出時に困ること（複数回答）

外出する時に困ることについては、「困った時にどうすればいいのか心配」が最も多く、次いで「公共交通機関が少ない（ない）」、「外出にお金がかかる」の順になっています。



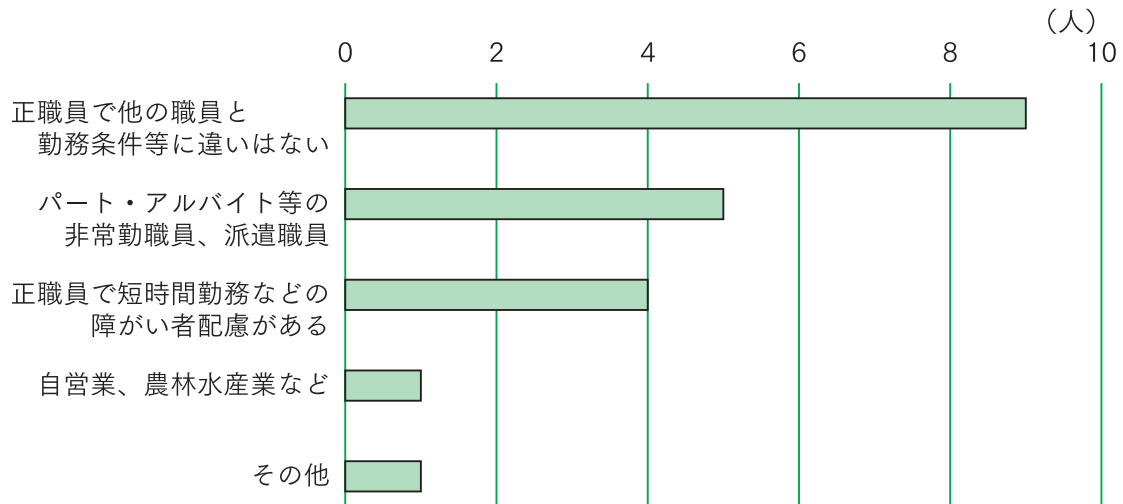
⑭ 平日の日中の過ごし方

平日の日中は「福祉施設、作業所等に通っている」が最も多く、次いで「入所している施設や病院等で過ごしている」、「自宅で過ごしている」の順になっています。



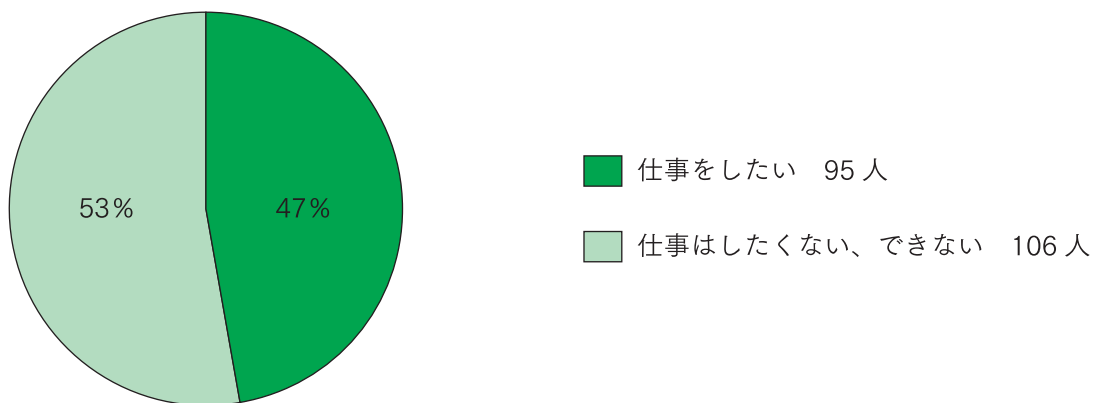
⑮ 仕事をしている方の勤務形態

⑭で「会社勤めや、自営業、家業などで収入を得る仕事をしている」方の勤務形態は、「正職員で他の職員と勤務条件等に違いはない」が最も多く、次いで「パート・アルバイト等の非常勤職員、派遣職員」、「正職員で短時間勤務などの障がい者配慮がある」の順になっています。



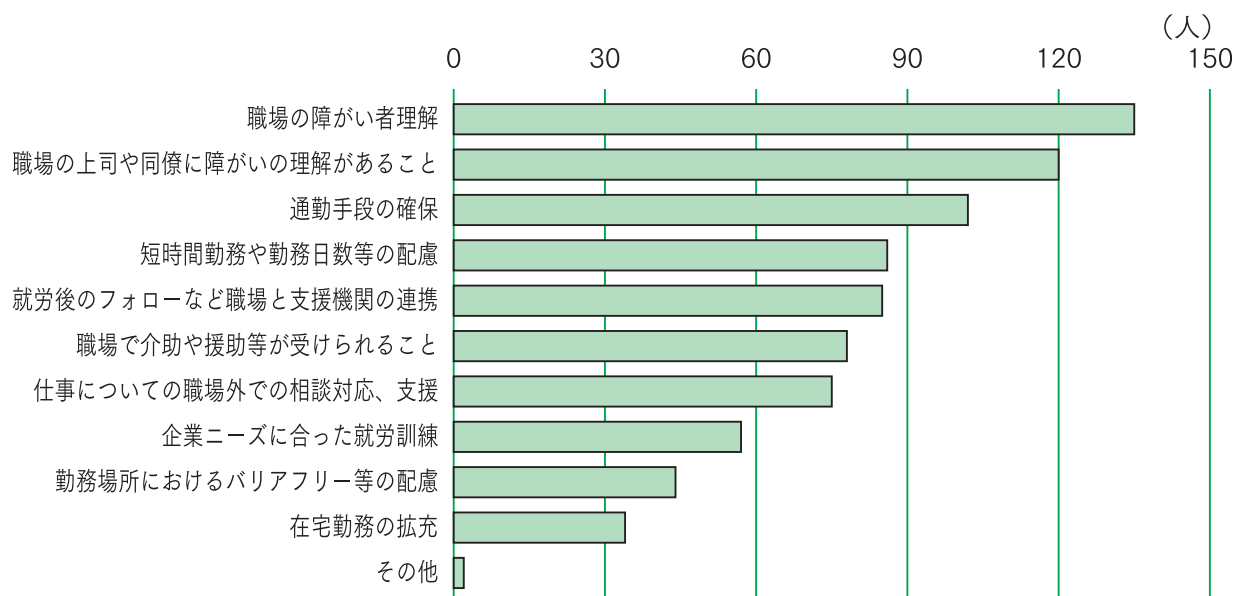
⑯ 今後の意向

⑭で「会社勤めや、自営業、家業などで収入を得る仕事をしている」方以外を選択した18～64歳の方で、今後収入を得る「仕事をしたい」と47%の方が回答しています。



⑰ 働くために必要なこと（複数回答）

障がい者が働くために必要なことについては、「職場の障がい者理解」と回答した方が最も多く、次いで「職場の上司や同僚に障がいの理解があること」、「通勤手段の確保」の順になっています。



⑱ 今後利用したい「障害福祉サービス」

現在利用している「障害福祉サービス」は、「相談支援」が最も多く、今後利用したい「障害福祉サービス」も同様の結果となっています。

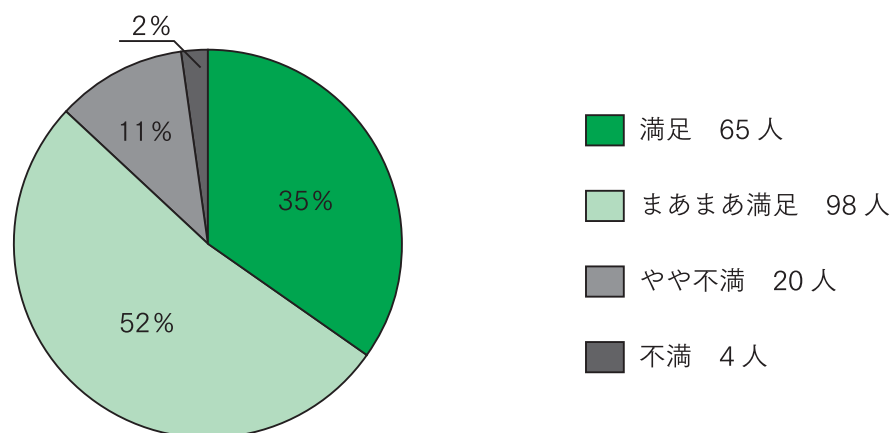
また、今後利用したい「障害福祉サービス」については、「重度障害者等包括支援」、「重度訪問看護」などの重度の障がいがある方の自宅での支援の希望が多く、次いで「行動援護」、「同行援護」などの外出支援や、「短期入所」といった家族の負担軽減が多くなっています。

(人)

		現在利用しているサービス	今後利用したいサービス
訪問系サービス	居宅介護	15	53
	重度訪問介護	3	36
	同行援護	5	25
	行動援護	8	56
	「重度障害者等包括支援」	1	28
日中活動系サービス	生活介護	93	85
	自立訓練	28	60
	就労移行支援	22	58
	就労継続支援(A型・B型)	62	74
	療養介護	6	33
	短期入所	20	67
居住系サービス	共同生活援助	21	61
	施設入所支援	72	86
相談支援	相談支援	126	135
「障害児支援」	児童発達支援	2	13
	放課後等デイサービス	4	9
	保育所等訪問支援	0	5
	医療型児童発達支援	0	5
	福祉型児童入所支援	0	6
	医療型児童入所支援	0	7
地域生活支援	日中一時支援	25	51
	移動支援	12	47

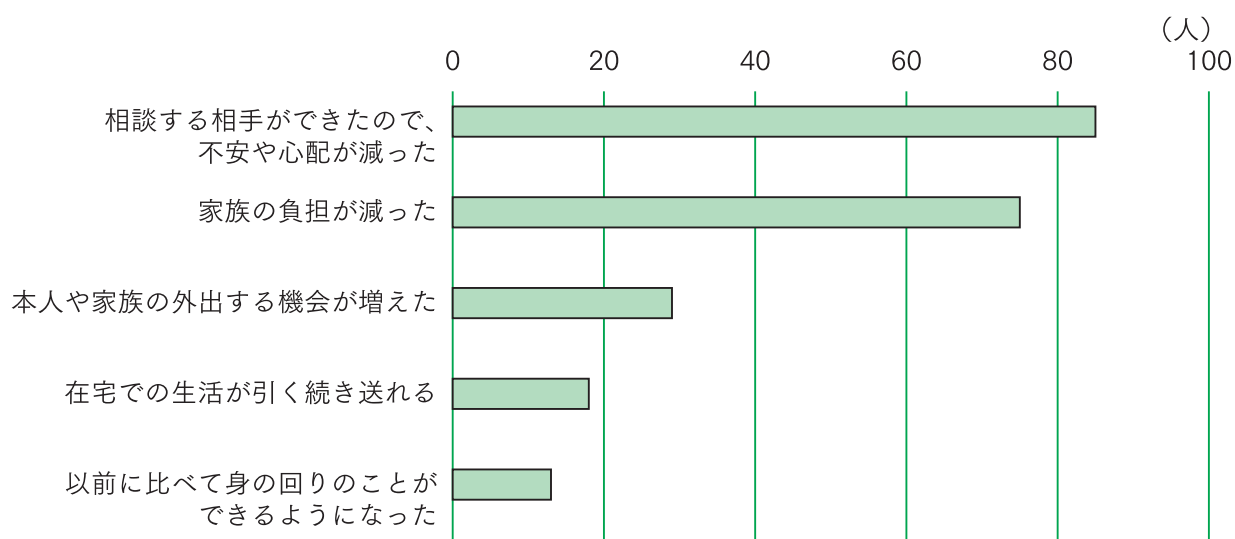
⑬ 「障害福祉サービス」に対する満足度

⑬で「障害福祉サービス」を利用している方の満足度は、およそ9割近くの方が「満足」又は「まあまあ満足」と回答しています。



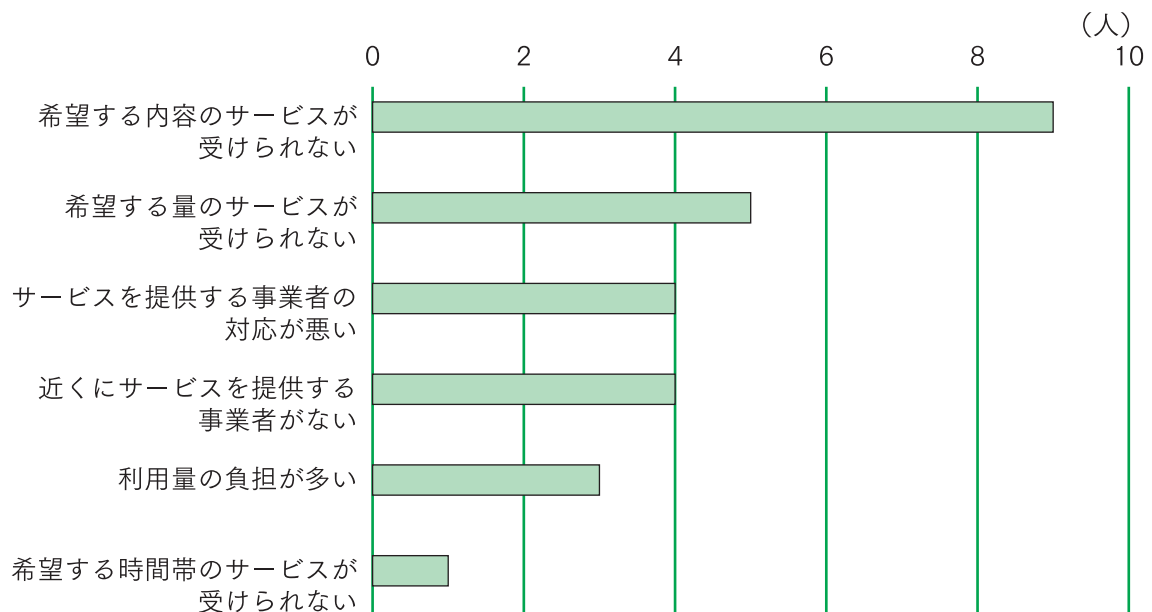
⑭ 「障害福祉サービス」を利用して良かったこと（2つまで選択）

⑭で「満足」又は「まあまあ満足」と答えた方が利用して良かったことについては、「相談する相手のできたので、不安や心配が減った」が最も多く、次いで「家族の負担が減った」の順になっています。



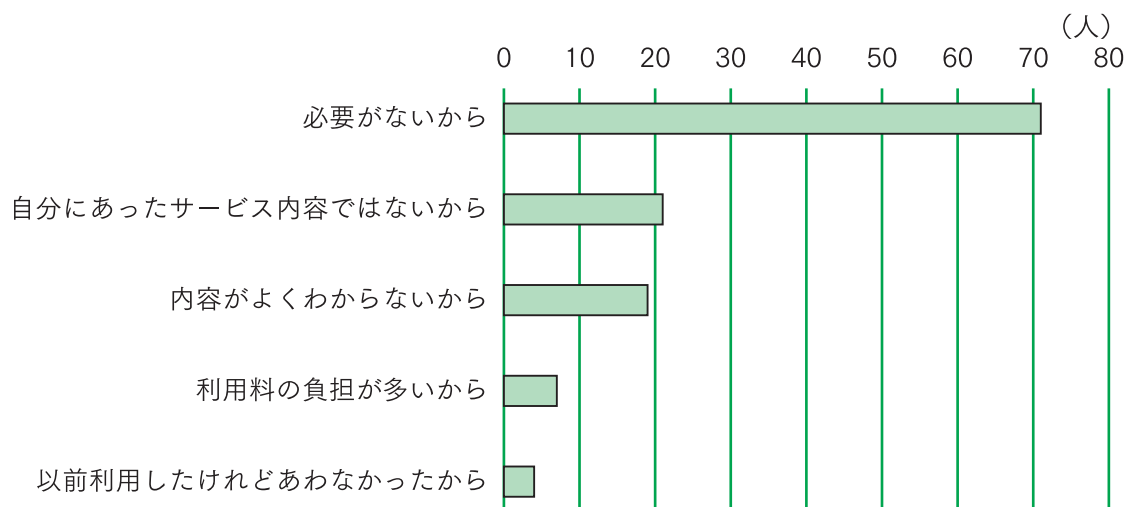
②① 「障害福祉サービス」を利用して不満の理由（2つまで選択）

①⑨で「やや不満」又は「不満」と答えた方の理由については、「希望する内容のサービスが受けられない」が最も多く、次いで「希望する量のサービスが受けられない」の順になっています。



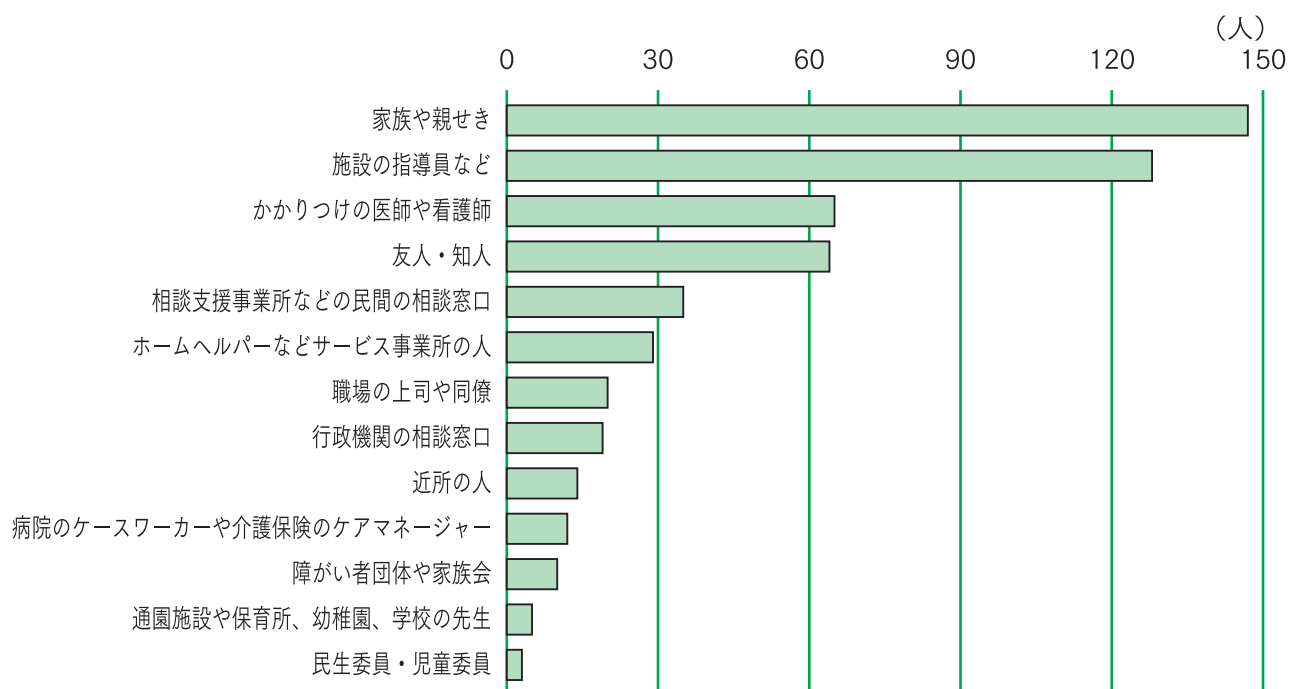
②② 「障害福祉サービス」を利用しない理由

「障害福祉サービス」を利用していない理由については、「必要がないから」が最も多く、次いで「自分にあったサービス内容ではないから」、「内容がよくわからないから」の順になっています。



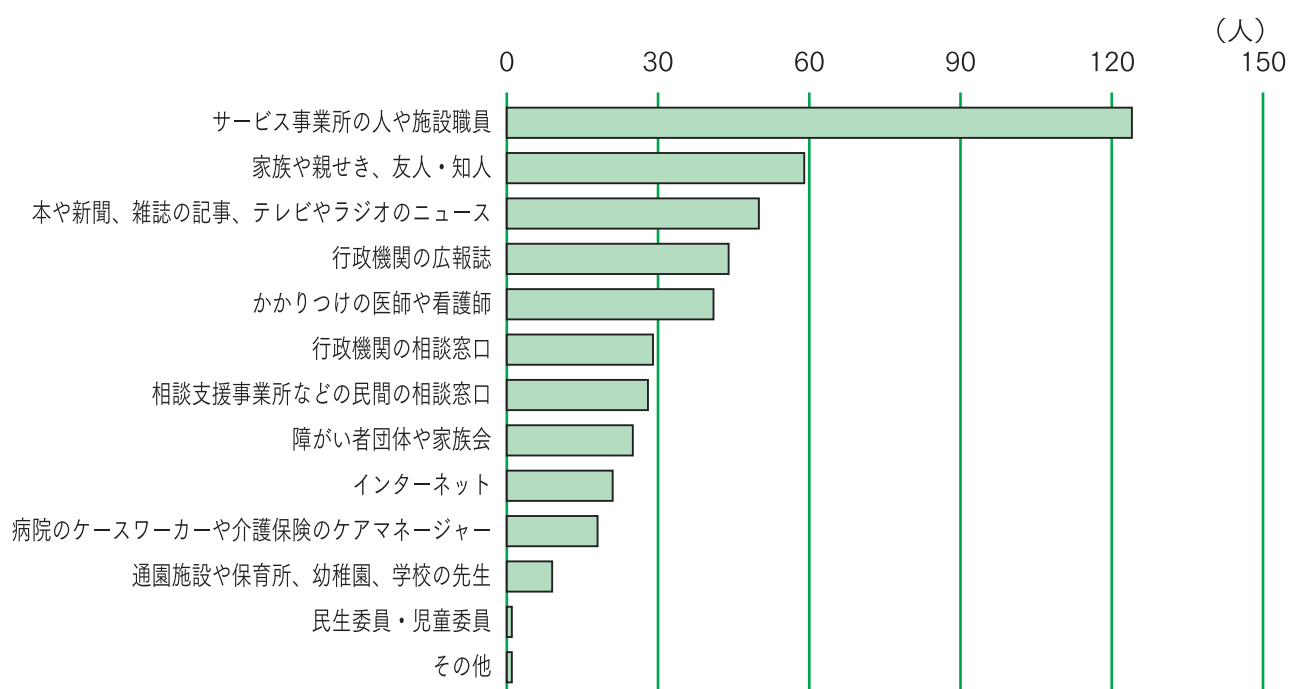
②③ 困った時の相談相手（複数回答）

困った時の相談相手については、「家族や親せき」が最も多く、次いで「施設の指導員など」、「かかりつけの医師や看護師」、「友人・知人」の順になっています。



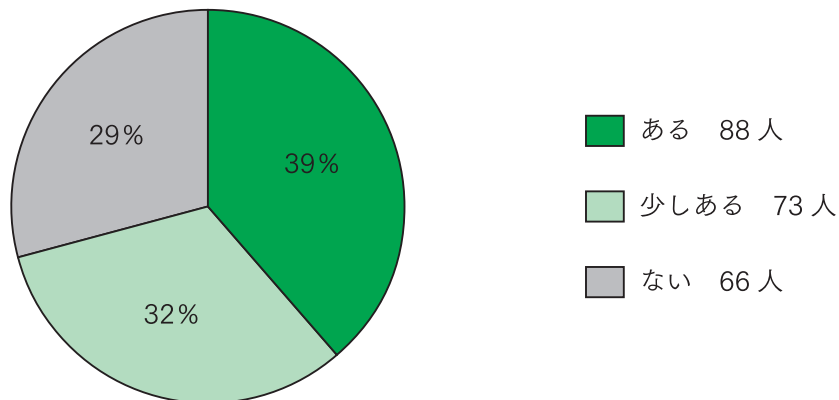
②④ 情報の入手先（複数回答）

情報の入手先については、「サービス事業所の人や施設職員」が最も多く、次いで「家族や親せき、友人・知人」、「本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース」、「行政機関の広報誌」の順になっています。



②⑤ 嫌な思いをしたこと

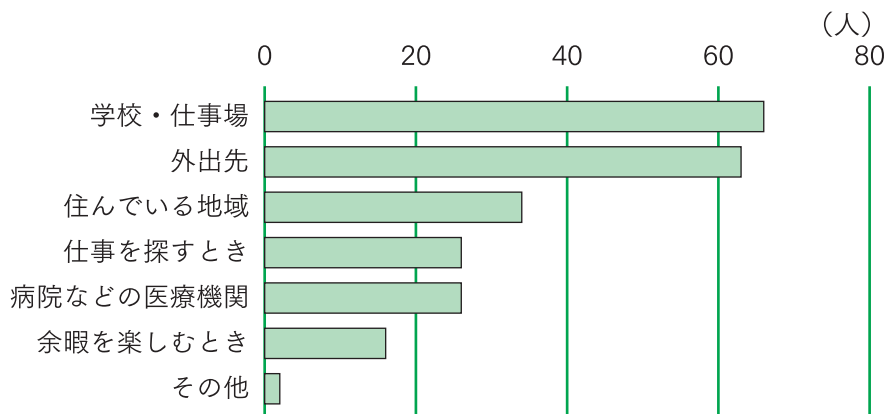
障がいがあることで嫌な思いをする（した）ことがあるについては、「ある」方が39%、「少しある」方が32%で、「ない」と答えた方が29%となっています。



嫌な思いを受けた内容については、「嫌な目で見られる、じろじろ見られる」、「差別を受けた」が多く、他にも「いじめを受けた」、「仕事上で偏見を受けた」、「暴言をはかれた」という回答になっています。

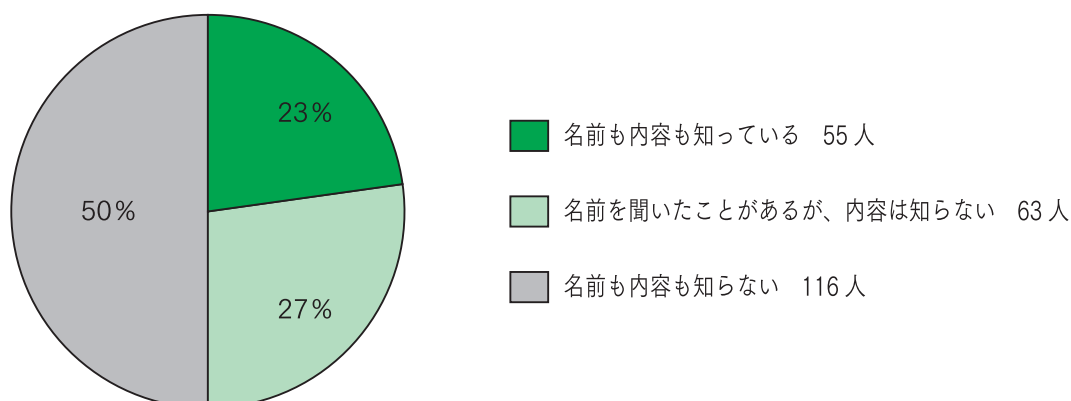
②⑥ 嫌な思いをした場所（複数回答）

嫌な思いをした場所については、「学校・仕事場」が最も多く、次いで「外出先」となっています。



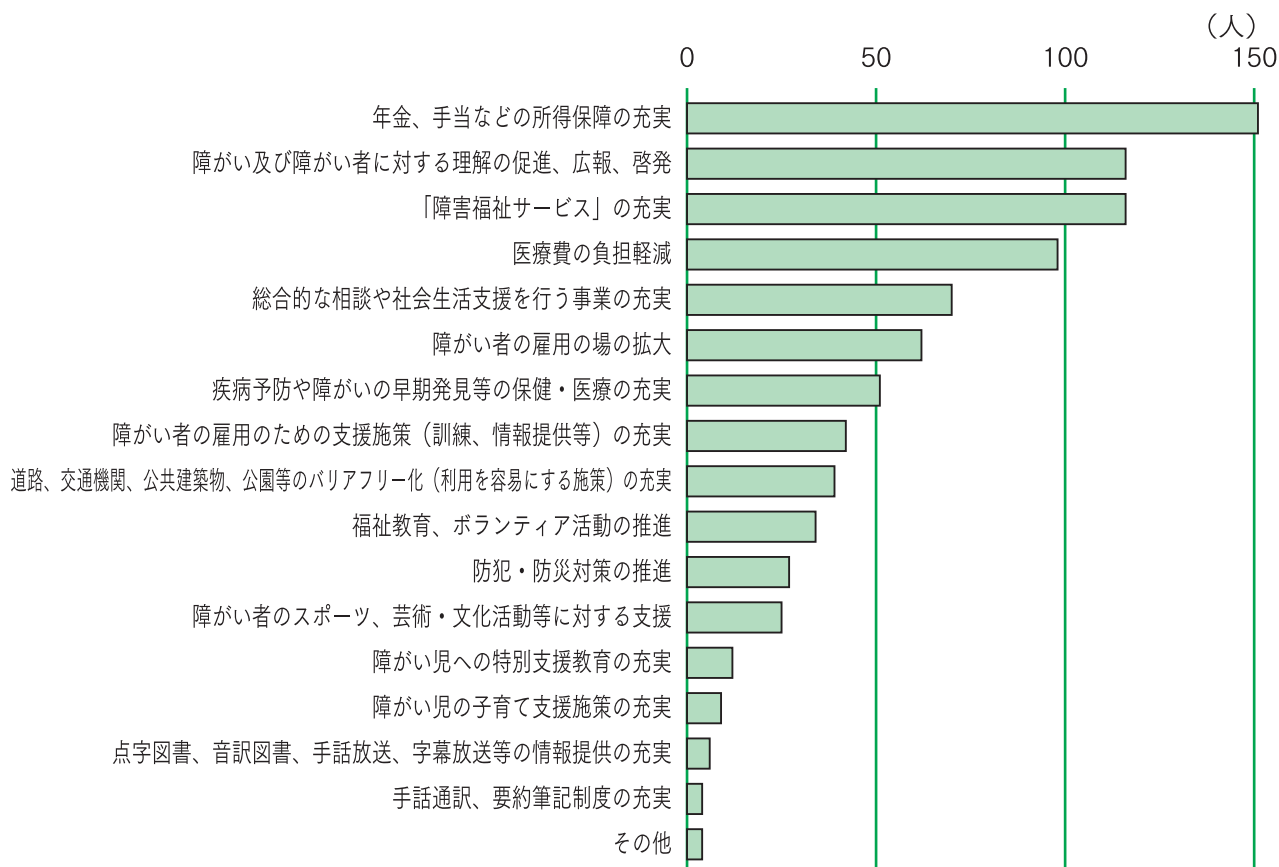
②⑦ 成年後見制度の認知度

成年後見制度の認知度は、「名前も内容も知らない」方が半数を占め、次いで「名前を聞いたことがあるが、内容は知らない」が27%となっています。



②⑧ 今後望まれる福祉施策（5つまで選択）

今後望まれる福祉施策として全体で回答が多かった項目は「年金、手当などの所得保障の充実」、「障がい及び障がい者に対する理解の促進、広報、啓発」、「「障害福祉サービス」の充実」、「医療費の負担軽減」の順となっています。



6 国の基本指針と課題

1 第3期障がい福祉計画の基本指針及び概要

(1) 「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88条及び89条に基づき定める事項

- ① 「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係る目標に関する事項
- ② 各年度における「指定障害福祉サービス」指定地域相談支援又は指定計画相談支援の種類ごとの必要な量の見込み
- ③ 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項

(2) 障がい福祉計画の基本的理念

- ① 障がい者等の自己決定と自己選択の尊重
- ② 市町村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「障害福祉サービス」の実施
- ③ 地域生活移行や就労支援等の課題に対応したサービスの提供体制の整備

(3) 障がい福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的な考え方

- ① 全国で必要とされる訪問系サービスの保障
- ② 希望する障がい者等への日中活動系サービスの保障
- ③ グループホーム等の充実及び入所等から地域生活への移行の促進
- ④ 福祉施設から一般就労への移行等の推進

(4) 障がい福祉計画が目指す目的

障がい者の地域生活を支援するためのサービス基盤整備等に係る平成26年度末の数値目標を設定するとともに、「障害福祉サービス」及び相談支援並びに市町村の地域生活支援事業を提供するための体制の確保が計画的に図られるようにすることを目的とする。

- ① 平成26年度末における地域生活に移行する者の数値を平成17年10月1日時点の施設入所者数の3割以上が地域生活へ移行することを目標。
- ② 平成26年度末の施設入所者数を平成17年10月1日時点の施設入所者数から1割以上削減することを基本目標。
- ③ 福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、平成26年度中に一般就労にこうする者の数値を平成17年度の一般就労への移行実績の4倍以上とする。

2 第4期障がい福祉計画に係る国の基本指針（案）

（1）基本理念等

- ① 基本的理念・基本的考え方、市障がい福祉計画に定める事項等について、考え方は変更しないが、必要に応じて計画期間中においても見直しを行う。
- ② 計画期間は、平成27年度から平成29年度までの3年間とする。
- ③ PDCAサイクルの導入については、少なくとも1年に1回は、成果目標等に関する実績を把握し、分析・評価を行い、必要があるときは、計画の変更等の措置を講じる。また、中間評価の際には、協議会や合議制の機関等の意見を聴くとともに、その結果について、公表することが望ましい。

（2）数値目標の設定

数値目標

- ① 平成29年度末時点で、平成25年度末時点の施設入所者数の12%以上を地域生活へ移行する。また、施設入所者数を平成25年度末時点から4%以上削減する。
- ② 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各市町村又は各圏域に少なくとも1つを整備する。
- ③ 福祉施設から一般就労への移行については、平成24年度実績の2倍以上し、就労移行支援事業所の利用者数を平成25年度末の利用者から6割以上増加とし、就労移行支援事業所のうち就労移行率が3割以上の事業所を全体の5割以上とする。

（3）サービスの見込量等の考え方

現基本指針で示しているサービスの見込量及び入所定員総数の算出に当たっての指針は、数値目標に係るものを除き、基本的に変更しない。

3 本市の第4期障がい福祉計画

第4期計画の策定にあたっては、上記の国の基本指針を踏まえた上で、第3期計画の現状を把握・分析し、今後実施すべき事項等を検討します。

第3章 計画の理念

1 基本理念

◎ 就労・自立・参加の支援

障がいのある方が、生涯を通じて、就労をはじめとした様々な社会経済活動に積極的に参加し、個性を発揮しながら、地域でいきいきと暮らすことができる社会を目指します。

◎ 主体性・選択性の尊重

障がいのある方が、一人一人のライフスタイルに応じ、多様な選択肢の中から、自らの生活を自らの意思で選択・決定していくことができる社会を目指します。

◎ 地域での協働・支え合い

障がいの有無にかかわらず誰もが住み慣れた家庭や地域で安心して暮らすことができる、思いやりの心に満ちた、ふれあい豊かな、みんなが協働し、支え合う社会を目指します。

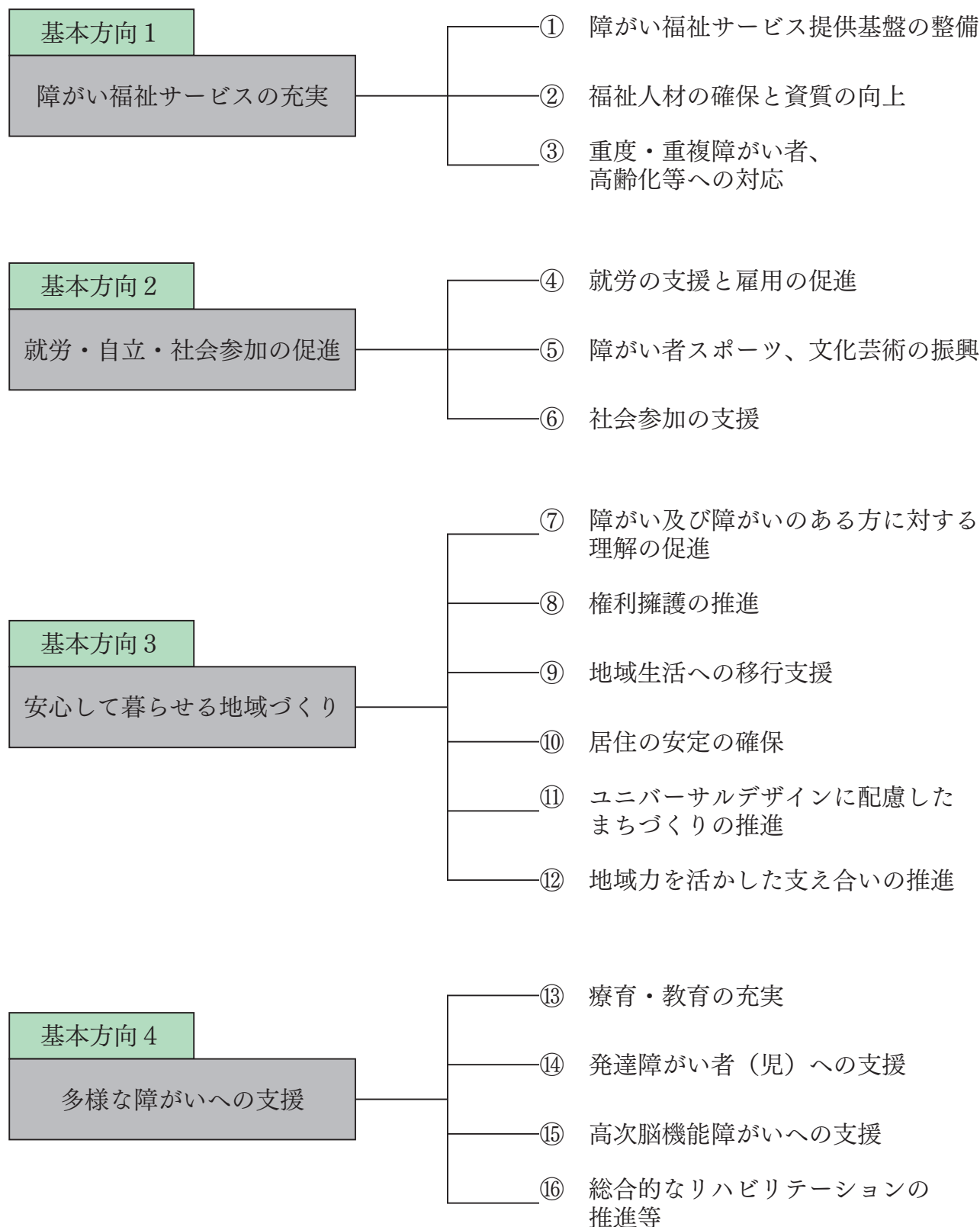
2 基本目標

『障がいのある方が安心して自立できる環境づくり』

3 施策体系

【基本方向】

【具体的な推進方向】



第4章 施策推進の方向

1 「障害福祉サービス」の充実

障害のある方が地域社会における共生の実現に向けて、「障害福祉サービス」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体制の充実を図ります。

(1) 「障害福祉サービス」提供基盤の整備

現状と課題

- 国は、平成25年4月に「障害者総合支援法」を施行しました。基本理念として全ての国民が、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生活が送れる社会の実現に向け、障がいのある方に社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去等、総合的かつ計画的に日常生活・社会生活の支援を推進しています。

訪問系サービスは、障がいのある方が居住する地域で、安心して生活するための「障害福祉サービス」であることから、さらに基盤の整備が必要です。

重度訪問介護、行動援護は利用者が居ない状況であり、重度障がい者等包括支援は、サービス提供基盤がない状況です。

日中活動系サービスは、利用者がニーズに応じて日中系サービスを選択し、状況に応じた適切なサービスが受けられるよう、日中活動機会の拡大を図る必要があります。

居住系サービスは、地域移行を希望する方で単身での生活が困難な場合は、グループホームや宿泊型自立訓練を利用することとなるため、計画的なサービス提供基盤の充実が求められています。

入院中の精神障がい者の地域生活への移行については、地域生活支援拠点として、居住支援機能と地域支援機能の一体的な整備が必要です。

- 障がいのある方が地域で生活する上で直面するさまざまな問題を解決するためには、相談支援体制の充実が必要です。

身近な相談窓口として、「身体障害者相談員」や「知的障害者相談員」を委嘱しています。また、平成23年4月に開設された「相談室のぞみ」は平成26年4月に「指定特定相談事業所のぞみ」として新たにスタートしています。広域では総合的な相談に応じる機関として、「宇部市障害者生活支援センター・ぴあ南風」、「総

合相談支援センター・ぷりずむ」、「生活支援センターふなき」、「光栄会障害者就業・生活支援センター」等があります。また、多様なニーズに対応し、サービス提供事業者、雇用、教育、医療等の期間が情報を共有し具体的に協議する場として自立支援協議会を設置しています。

- 疾病等の発生予防は、障がいの原因となる疾病等を早期に発見して適切な治療を行い、障がいの除去や軽減を図るとともに障がいのある方が安心して治療を受けられる受診体制の整備が求められています。

出生から乳幼児までの時期は、事故が発生しやすく、また、子どもの成長の過程で何らかの発達の遅れや障がいが発見される場合があるため、心身の症状に応じた適切な治療が必要です。

中高年の脳血管疾患や心疾患、糖尿病などの生活習慣病が障がいの原因と考えられるため、その予防となる健康づくり施策を一層推進していく必要があります。

- 障がいの原因となっている疾患には、軽減又は改善をするために継続した治療を行う必要があります。通院等が長期にわたるため、治療を中断しないよう負担を軽減する支援が必要です。

- 精神保健対策は、「心の健康」をはじめとする精神の健康の維持・向上を図るために、精神障がい者の人権に配慮した適切な医療とともに、精神障がい者の社会復帰を促進することが重要です。

ひきこもりや職場のストレスなどの心の健康や精神障がいに関する問題が増加しており、精神保健福祉センターをはじめ、専門機関と連携が必要です。

- 難病患者に対して、早期から適切な受診ができるように、患者のニーズに沿った住宅医療の提供が求められています。

難病患者を対象とする居宅生活支援事業が平成24年度末をもって廃止され、平成25年度から障害者総合支援法に難病等が加わり「障害福祉サービス」や相談支援の対象となり、利用できるサービスが広がりました。それにより患者や家族の生活の向上が図られていますが、重症難病患者のニーズに沿った対応ができるよう一層の充実を図る必要があります。

対応方向

○ 自立支援給付の充実

支援内容が多様化する中で、引き続き障がいのある方が個々のニーズに沿った自立した日常生活又は社会生活を営むことができ、適切なサービスが総合的かつ効率的に提供されるよう、相談支援事業所やサービス提供事業所と連携を図り、特性に沿ったサービスが提供できるよう充実に図ります。

○ 補装具費の支給

身体障がい者（児）の失われた身体機能を補完又は代替する用具で、身体障がい者の職業その他日常生活の能率の向上を図ることを目的として、また、身体障がい児については、将来、社会人として独立自活するための素地を育成・助長することを目的として、補装具を必要とする身体障がい者（児）に対し補装具の購入費や修理費を支給します。

○ 地域生活支援事業の充実

住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域生活支援事業の各種サービスの充実に図ります。

○ 相談支援事業の充実

障がいのある方や家族が、それぞれの特性に対応した相談を受けられるよう「宇部市障害者生活支援センター・ぴあ南風」、「総合相談支援センター・ぷりずむ」、「生活支援センター・ふなき」の3か所の相談支援事業所に宇部市と共同で委託し引き続き相談支援事業を実施します。平成26年4月に「特定相談支援事業所のぞみ」が開設され、市内で唯一の相談事業所ができました。また、市内の「心身障害児簡易通園施設なるみ園」での療育相談や地域活動センターなどの相談窓口での相談体制をより一層強化していきます。

○ 自立支援協議会の運営

障がい者等への支援体制の整備を図るため、自立支援協議会を運営し、関係機関、関係団体及び障がい者等の福祉、医療、教育又は雇用に関連する分野の関係者によるネットワークを深めていきます。また、定例会において個別相談の情報を共有することにより、地域における障がい者等への支援体制に関する課題について情報を共有し、具体的に協議していき、地域の実情に応じた支援体制の整備を進めます。

平成25年に「権利擁護部会」「住居支援部会」、平成26年に「居場所部会」を立ち上げました。

○ 疾病の発生予防

障がいの原因となる疾患等の発生予防と早期発見のため、妊産婦への健康教育、健康相談及び健康診査、新生児や乳幼児に対する健康診査を適切に実施します。

脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の予防のため、健康づくり運動を積極的に展開し、市民の健康を支援する社会環境づくりや地域活動の強化に努めます。

○ 自立支援医療の利用

人工透析を要する慢性腎不全、精神疾患等、継続的な医療が必要な障がいのある方に、医療負担を補助する制度として自立支援医療（「更生医療」・育成医療・精神通院医療）の利用を促進します。

○ 精神保健の推進

「心の健康」に関する知識の普及・啓発を図り、相談体制の充実に取り組むとともに、関係機関等の連携を図ります。

精神通院医療の活用を図り、精神科デイ・ケアや訪問看護等を含め通院医療の充実に努めます。

かかりつけの医療機関や地域の関係機関との連携を図ります。

○ 難病対策の推進

難病患者を地域で支援し、難病患者及びその家族の療養上または生活上の悩み、不安等の解消を図るため、健康福祉センターの相談窓口にて様々なニーズに応じたきめ細やかな支援が行われるよう連携を図ります。

難病患者や家族の生活の質の向上を図るため、在宅医療を支援し、重症難病患者のニーズに沿った対応ができるよう努めます。

(2) 福祉人材の確保と資質の向上

現状と課題

- 障がいのある方の自立と社会参加の促進を図るため、障がいのある方のニーズを的確に把握し、障がいの特性に応じた適切なサービスが提供できるよう、専門的知識を持った質の高い福祉人材を養成することが課題となっています。長期的に福祉人材を確保し、定着の推進を図るため、その人材が将来展望を持ち、福祉の職場で働き続けることができるよう能力・資格・経験等に応じた処遇が適切になされることが重要です。
- 市社会福祉協議会が運営するボランティアセンターを中心として、ボランティアの養成研修、登録あっせん、ボランティア活動の普及啓発、相談等を総合的に実施するとともに、ボランティア意識の醸成を図っていく必要があります。

対応方向

- 「障害福祉サービス」の充実に伴い、福祉人材確保や資質の向上に努めます。
- 視覚障がいや聴覚障がい等がある方については、十分なコミュニケーションの確保が必要なため、手話通訳者や音訳奉仕員等の養成に努めます。
- ボランティア活動の拠点となるボランティアセンターの整備、充実に促進するとともに、ボランティアの養成研修を実施し、ボランティア活動に意欲のある方の支援を行います。

(3) 重度・重複障がい者、高齢化等への対応

現状と課題

- 障がいの重度化・重複化や障がいのある方の高齢化が進む中、障がいのある方のニーズに応じた適切なサービスが提供される必要があります。
- 在宅の重度・重複障がい者（児）が、その家族と地域で安心して暮らせるよう、ショートステイなどサービスの充実を図る必要があります。
- 障がいのある方の高齢化が進む中、介護保険で提供される介護サービスと障がい者施策で提供される福祉サービスについては基本的な調整が図られています。
制度の連携・調整を図り、より効果的なサービスを提供することが必要です。
- 障がいの重度化・重複化や高齢化の進行に伴い、保健指導、看護、介護、リハビリテーションに対するニーズも量的に増加し、質的にも高度化・多様化してきています。

対応方向

- 在宅の重度・重複障がい者（児）に対し、身体機能や日常生活における基本的動作の訓練等を行う通園事業のサービスを利用促進します。
- 重度・重複障がい者（児）の障がい重度化・重複化、高齢化に対応した医療サービス・福祉サービスの提供を図ります。
- 介護を必要とする高齢の障がいのある方等を支援するため、介護保険制度における訪問介護、通所介護、短期入所介護などの各種サービスとの調整を図ります。
- 家族介護者に対し、一時的な心身の負担軽減が図られるよう日中一時支援事業等を提供します。

2 就労・自立・社会参加の促進

就労の促進、障がい者スポーツの振興などにより、障がいのある方の自立と社会参加活動の促進を図ります。

(1) 就労の支援と雇用の促進

現状と課題

- 障がいのある方の雇用の促進については、ノーマライゼーションの理念の浸透と障がいのある方の自立意識により改善が見られます。

平成25年度の県内雇用率は2.3%と「障害者法定雇用率」の2.0%を上回っていますが、宇部公共職業安定所（ハローワーク宇部）管内（宇部市、山陽小野田市、美祢市）の雇用率は1.8%にとどまっています。

- 障がいのある方の一般就労を促進するため、障がいのある方に対し一般就労や雇用支援策に関する情報提供を推進する必要があります。

- 障がいの重度化・重複化が進んでおり、障がいのある方を取り巻く環境は、厳しいものとなっています。

障がいのある方の中には、働くことを通じて社会参加することを望む方もいますが、一般企業で働くことが困難な方もいます。

- 市内の「障害福祉サービス」における就労の場として、就労移行支援事業所は「グリーンヒル山陽」、「まつば園」、「くるほ」の3事業所があり、就労継続支援B型事業所は「グリーンヒル山陽」、「ワークあけぼのレインボー」、「ワークあけぼのおれんじ」、「まつば園」の4事業所があります。就労継続支援A型の事業所は市内にありません。

- 障がい者就労施設等の受注の機会を確保するために必要な事項を定め、供給する物品等に対する需要の増進等を図り、就労障がい者の自立の促進を目的とした「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に関する法律（障害者優先調達推進法）」が平成25年4月から施行されています。

対応方向

- 障がいのある方の雇用ニーズに対応し、ハローワーク、「障害者就業・生活支援センター」等との連携の下、ジョブコーチ制度をはじめとする各種支援体制の普及啓発により、障がいのある方の雇用に対する理解を促進します。
- 就労支援ネットワーク会議を通じて、障がいのある方の雇用率の更なる上昇に向けた制度の周知に努めるとともに、障がいのある方が働きやすいように、環境の整備や意識の啓発を図ります。
- 一般就業が困難な障がいのある方に対し、就労移行支援事業所、就労継続支援事業所や地域活動支援センター等が創作的活動又は生産活動の機会を提供します。
- 福祉施設等における障がいのある方の工賃の確保について、「国は、公共調達における競争性及び公共性の確保に留意しながら受注機会の増大に努めること」としています。

また、地方自治法施行令の改正により、随意契約が可能な場合として、その施設で制作された物品の買い入れや役務の提供を受ける契約を追加しており、官公需にかかる受注機会の拡大や共同受注に取り組み、工賃の確保に努めます。
- 労働局等関係機関と連携し、企業に対し、障がい者施設等への発注を促すとともに、障がい者雇用に対する理解を深めるための普及啓発に努めます。

(2) 障がいスポーツ、文化芸術の振興

現状と課題

- 障がいの有無にかかわらず、誰もが日常的にスポーツやレクリエーションを親しむ環境づくりが求められています。

市ではふれあい運動会を開催し、障がいのある方への理解や一般市民との親睦を深めてきました。年々、参加者が増加しており、今後も継続に向けて取り組んでいきます。

- 優れた文化・芸術にふれあう機会や障がいのある方を含めた市民の誰もが気軽に参加できる身近な文化活動などの充実が求められています。

対応方向

- ふれあい運動会は、障がいのある方同士の親睦と地域住民が障がいのある方に対する理解を推進するとともに、障がいのある方の体力の維持、増強を図り、社会参加する意欲を喚起する目的で、毎年、市社会福祉協議会と連携して実施していきます。
- 障がい者スポーツの仲間づくりを支援し、障がい者スポーツを楽しむ機会を図ります。
- 県障がい者スポーツ大会（キラリンピック）等への参加を周知し、障がいのある方も生涯を通じてスポーツを楽しむことができるよう参加者の拡大を図っていきます。
- 県障がい者芸術文化祭への参加を周知し、創作活動等の発表の場を設け、創作意欲を高めます。

(3) 社会参加の支援

現状と課題

- 障がいのある方の社会参加を促進するため、意思疎通支援や移動支援、同行援護、自動車運転免許取得や改造のための費用助成、福祉タクシーの利用助成を実施しています。
- 歩行や車の乗降が困難な障がいのある方や高齢者が、公共施設や店舗等を訪れた際に必要な駐車スペースを確保できるように「やまぐち障害者等専用駐車場利用証制度」を実施しています。
- 身体障がい者補助犬に関する相談窓口の周知や補助犬同伴に係る意識啓発を図る必要があります。

対応方向

- 障がいのある方の社会参加を促進するため、福祉サービスの充実に努めます。
 - ① 意思疎通支援事業
意思疎通を図るために支援が必要な聴覚・言語障がいのある方等に、手話通訳又は要約筆記等の方法により手話通訳者の派遣を行い、健聴者との円滑な意思疎通を図ります。
 - ② 移動支援事業
野外での移動が困難な障がい者等に、社会生活上必要な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出支援を行います。
 - ③ 同行援護
移動に著しい困難を有する視覚障がいのある方の外出の際、同行し代筆・代読を含む必要な外出支援を行います。
 - ④ 自動車運転免許取得・改造助成事業
「身体障害者手帳」及び療育手帳を持っている方が自動車運転免許の取得をする場合や重度の肢体不自由障がい者が自動車の改造をする場合に、費用の一部を助成します。
 - ⑤ 福祉タクシー利用助成事業
身体障がい者等が利用するタクシーの料金を軽減することにより、日常生活の利便と社会活動の範囲の拡大を図ります。
- 「やまぐち障害者等専用駐車場利用証制度」の周知を進めるとともに、協力施設の登録促進や利用者に分かりやすい駐車場の表示等の実施に取り組みます。
- 身体障がい者補助犬に関する制度の周知及び病院等の民間施設等への補助犬同伴についての意識啓発に取り組みます。

3 安心して暮らせる地域づくり

障がいのある方が地域で安心して生活できるよう、生活環境の整備や権利擁護の推進、ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりなどを進めます。

(1) 障がい及び障がいのある方に対する理解の促進

現状と課題

- 障がいある方を対象としたアンケート調査では、嫌な思いをしたことが「ある」方が39%、「少しある」方が32%で、全体の約70%の方が嫌な思いをしたことがあると回答されました。
- 障がいのある方に対する理解を促進しようとする活動として、学校や地域等さまざまな場において、障がいのある方との交流の機会を増やすなど、今後とも交流活動の充実を図っていく必要があります。
特に「こころの壁」を取り除くためには、幼児期から障がいのある方と日々の生活のなかで自然なふれあいが大切です。
- 精神障がいに対する社会的偏見は依然根強く、そのような偏見を除去するために精神疾患等に関する正しい知識の普及や理解を進めるため、精神保健福祉講座を実施しています。
- 国連の「障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）」と関連した法制度の整備の一環として、すべ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人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、平成25年6月「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」が制定されました。

対応方向

- 「障害者週間（12月3日～12月9日）」、「精神保健福祉普及週間（10月下旬～11月上旬の1週間）」を中心にした広報等の実施などにより、障がいや障がいのある方に対する市民の正しい理解と認識の普及を図ります。「障害者週間」においては障がいのある方による作品展等を実施します。
- 障がいや障がいのある方についての理解を深めるため、児童生徒に対する福祉教育を推進するとともに、お互いの立場や心情を思いやり、相互に協力し合う精神や態度を養うため、保育園・幼稚園、小・中学校などにおいて、ふれあう機会を設けるなど交流教育の充実を図ります。
- 地域社会の方々の障がいや障がいのある方についての正しい知識と認識を深めるため、障がいの模擬体験の場や障がいのある方と接する内容を含めた社会教育、生涯教育の充実を図ります。
- 「ヒューマンフェスタ～人権を考える集い～」や「人権講座」において、人権課題の一つとして障がいのある方の人権を取り上げ、広く市民の意識啓発を図ります。

(2) 権利擁護の推進

現状と課題

- 福祉サービスの利用は、サービス提供事業所と障がいのある方及びその家族が契約することが基本となっています。そのためには、利用者側が適切なサービスを主体的に選択できる環境を整える必要があります。また、サービス提供事業所は利用者保護の観点から、苦情を中立・公正に解決するための第三者委員会を設置しています。
- 日常生活上の判断が十分にできない方々に、地域で安心して生活できるよう、市社会福祉協議会が地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）を実施しています。市社会福祉協議会と連携を図りながら、福祉サービスの利用援助、金銭管理、書類の預かりサービスなどを実施しています。
- 成年後見制度は、利用が必要と思われる方があっても、申し立てを行う時の手続きや金銭面での負担が重いなど、制度の利用が困難な場合があります。
- 視覚障がいや聴覚障がい等がある方には、権利擁護のための十分なコミュニケーションの確保が必要です。
- 犯罪・事故防止の観点から、障がいのある方を対象とした悪徳商法等の被害や、各種の犯罪を未然に防止する対策が必要です。
- 虐待は、身体的、心理的、性的、経済的なものや、介護・世話の放棄など多岐にわたっています。平成24年には山陽小野田市虐待防止センターが「高齢障害課」内に設置されましたが、相談件数は少なく、問題が表面化しにくい状況にあります。
- 障がいを有する有権者にとって、その障がいの状況、程度等により選挙に関する情報の取得や投票所での投票に支障が生じる場合があるため、障がいのない人に比べてより一層配慮する必要があります。

対応方向

- 身近な相談窓口として保健センター、市社会福祉協議会などの相談機関があり、また、民生・児童委員とともに「身体障害者相談員」や「知的障害者相談員」がいます。さらに、総合的な相談に応じる機関として、「相談支援事業所」があります。障がいのある方の多様なニーズに対応できる相談体制を図るとともに、相談窓口の周知について啓発を行います。
- 知的障がい者、精神障がい者等に、福祉サービスの利用支援や日常的金銭管理等を実施するための地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）について、市社会福祉協議会と連携を図りながら事業を実施していきます。
- 成年後見制度による支援を必要とする障がい者のうち、制度利用に必要な経費の負担が困難な方にその費用の一部を助成します。
また、成年後見制度の申立人がいない場合は、市長が代わって申立人になり、制度の利用促進を図ります。
- 地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）や成年後見制度などの障がい者の権利擁護に関する制度の普及、啓発を図ります。
- 視覚障がいや聴覚障がいのある方には、点訳・音訳奉仕員や手話通訳者等の派遣、同行援護などコミュニケーションを支援する施策の充実を図ります。
- 悪徳商法による被害の未然の防止の観点から、障がいのある方に対する消費者教育、情報提供対策の強化を推進します。
- 虐待に対する取り組みについては、「身体障害者更生相談所」、「知的障害者更生相談所」、児童相談所、健康福祉センター、精神保健福祉センター、警察署、「相談支援事業所」などの専門機関と連携し、障がい者等に対する虐待の未然の防止、虐待が発生した場合迅速かつ適切な対応、再発防止等に取り組めます。
- 市議会議員選挙及び市長選挙、住民投票において、障がい者団体等と連携・協力し、点字及び音声による選挙情報の提供に努めるとともに、すべての選挙、国民審査、国民・住民投票において、スロープ・車いす等の設備、点字器・虫眼鏡等の備品の整備や常時人的介助が可能な体制ができているか、障がい者の視点に立って再度点検を行い、障がいを有する有権者が円滑に投票できる環境を整えます。

(3) 地域生活への移行支援

現状と課題

- 施設入所者や退院可能な精神障がい者等に対し、住居の確保、地域生活の準備や福祉サービスの見学体験のための外出への同行支援、地域における生活に移行するための生活に関する相談等の支援（地域移行支援）や住宅でひとり暮らしをしている障がいのある方に対する夜間を含む緊急時における連絡・相談等の支援（地域定着支援）を実施しています。
- 退院可能な精神障がい者の地域生活への移行を進めるためには、地域住民の理解をはじめ、関係者が連携した支援が必要です。
- 障がいのある方の地域移行を促進するため、グループホーム入居者への費用の一部を助成しています。

対応方向

- 地域移行の居住の場として、受け皿となるグループホームについては、現在、市内に2ヶ所あります。しかし、整備状況は充分とはいえません。今後も圏域内の状況を見ながら整備について検討していきます。
- 入院中の精神障がい者の中で、退院可能な精神障がい者の受入体制並びに継続した支援について、健康福祉センターや相談支援専門員と連携して地域生活への移行を図っていきます。
- 障がいのある方が地域で安心して地域生活を継続できるように地域定着支援を利用しながら、相談事業者を中心に、関係機関と連携して、相談支援体制の充実強化を図ります。
- 日中活動の場として、地域活動支援センターの充実や一般就労への移行に向けての就労移行支援や就労継続支援の事業の利用促進を図ります。

(4) 居住の安定の確保

現状と課題

- 障がいのある方が地域で安心して生活していくためには、障がい種別や程度に応じた住宅の改造やバリアフリーに応じた住宅の普及、確保が必要です。
- 賃貸契約による一般住宅への入居を希望しているが、保証人がいない等の理由により入居が困難な障がいのある方に対し、相談・助言を行う必要があります。

対応方向

- 賃貸契約による一般住宅への入居が困難な方に対して、入居に必要な調整等に係る支援を行うとともに、家主等への相談・助言を行います。
- 日常生活を営むのに著しく支障のある在宅の重度障がい者が段差解消など住環境の改善を行う場合、日常生活用具の購入費や「手すり」、「スロープ」などの住宅改修費の助成をします。
- 市営住宅入居については、障がいのある方等について、一定の条件により、優先枠住居がある場合に優遇措置を受けることができます。

(5) ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりの推進

現状と課題

- 障がいのある方や高齢者をはじめ、すべての人が容易に安心して行動できる「福祉のまちづくり」を推進していますが、はじめから誰もが使いやすい施設や整備などをつくろうというユニバーサルデザインの考え方に基づいた福祉のまちづくりを更に進める必要があります。
- 公共的施設の整備については、「高齢者、障害者の移動等の円滑化に関する法律（バリアフリー新法）」や「山口県福祉のまちづくり条例」に基づいて整備が進められ、社会環境の変化等により、新たなニーズ生じており、生活環境の整備を一層促進する必要があります。
- 視覚障がいのある方等への情報のユニバーサルデザイン化を一層進めていくことが必要です。

対応方向

- はじめから誰もが使いやすい施設や設備などをつくろうとするユニバーサルデザインの考え方の普及・啓発を図ります。
- 「高齢者、障害者の移動等の円滑化に関する法律（バリアフリー新法）」や「山口県福祉のまちづくり条例」等に基づいた施設整備を推進します。
- 視覚障がいのある方等への情報提供については、音声コードによる情報バリアフリー化を進めます。

(6) 地域力を活かした支え合いの推進

現状と課題

- 障がいのある方が豊かな在宅生活を営むためには、公的な福祉サービスの充実とともに、地域の住民相互の助け合いによる地域福祉の推進が必要です。
- 市社会福祉協議会では、困ったときにお互いに助け合える組織づくりを進める「福祉の輪づくり運動」が展開されていますが、これを引き続き進める必要があります。
- 障がいのある方が地域生活をしていく上では、保健・医療・福祉サービスの担い手や、障がいのある方を支えるボランティアの養成及び活動の充実が求められています。
- 障がいのある方は、災害時にはその行動に多くの困難が伴い、避難生活では厳しい環境下におかれるなど、特に支援が必要なことから、平常時から障がいのある方に配慮した防災体制を構築し、安全体制を確保していく必要があります。
防災意識の高揚を図るとともに、災害発生時における避難体制の周知や近隣住民の支援体制を整備することが重要です。

対応方向

- 民生委員・児童委員や福祉員、自治会長などに障がいのある方の現状を理解する機会をつくり、制度やサービスを周知し、情報を地域の中で活用して、支援が得やすくなるように努めます。
- 市社会福祉協議会により「社会の輪づくり運動」が展開されています。また、民生委員・児童委員や福祉員、自治会長による三者交流会が開催され、身近な地域福祉の充実が図られています。引き続き推進するとともに、地域福祉のけん引役として、福祉を取り巻く環境の変化に対応しながらその活動の一層の振興を図ります。
- 「障害福祉サービス」等の内容を知りたい等の出前講座の要望に対応し、直接地域における「障害福祉サービス」の周知に努めます。
- 障がいや疾病などの理由により、日常生活に不安のあるひとり暮らし等の障がいのある方や高齢者が安心して生活できるよう緊急事態に備えた緊急通報システムの普及に努めます。
- 要援護者の生命、身体及び財産を守るため作成された「災害時要援護者支援マニュアル」に則り、地域の実情にあった自主防災組織の育成・強化を図り、防災体制の充実・強化に努めます。
- 災害発生時、避難の必要な障がいのある方についての福祉避難所の確保に努めます。また、障がい者やその家族が不自由なく避難場所で生活するための環境整備に努めます。更に、大震災など市内施設だけでは対応できない場合を想定し、宇部市、美祢市を含めた圏域での避難場所の協力体制の確立に努めます。
- 市社会福祉協議会との連携により、地区社協による見守りネットワークを充実させ、非常時のみならず日常の生活において、障がいのある方が安心して暮らすことができる福祉コミュニティの構築に努めます。

4 多様な障がいへの支援

障がいの多様化や重度・重複化等が進む中、保健・医療・教育等の関係機関が連携し、乳幼児期から成人期まできめ細かな対応を図ります。

(1) 療育・教育の充実

現状と課題

- 障がいのある幼児の早期発見、早期療育を推進するため、保健・医療・福祉・教育の関係機関が連携し、相談、治療、療育など一貫した体制の中で対応する必要があります。
- 障がいの早期発見、早期治療を行うため、医療機関と密接な連携により、妊産婦の健康診査、訪問指導、乳幼児の健康診査及び育児相談に努めています。
- 平成25年度より自立支援医療（育成医療）の受付が県から身近な市の窓口になりました。
- 「心身障害児簡易通園施設なるみ園」や障がい児通所施設などでは、障がいのある幼児等の状態に応じた指導や療育サービスを提供する必要があります。
- 障がいのある幼児を地域の保育園や幼稚園でも受け入れる体制が次第に広がってきましたが、更なる保育や就園機会の確保を図って、今後も体制強化していく必要があります。
- 障がい児を抱える保護者は、一般の子育てグループに入ると疎外感などを感じることから、育児についての不安を打ち明ける場所がなく、不安解消のための交流、相談の場を確保する必要があります。
- 学習環境の整備については、小・中学校で教育を受けることができる障がいのある児童生徒については、施設の改善などにより受け入れを行っています。

対応方向

- 乳幼児の身体面や精神面での発達の遅れや障がいをできるだけ早く発見し、少しでも早い時期に治療、訓練、療育などを行い、その子供の発達を支えていくため、保健・医療・福祉・教育などの関係機関がお互いに連携を図り、保護者と協力して、早期療育を進めていく必要があります。そのためには、それぞれの関係機関で実施している事業やサービスを周知させるコーディネート機能を充実させ、個別対応も行っていきます。
- 小学校就学前の早期療育を「心身障害児簡易通園施設なるみ園」で行っており、障がい児療育の中心的役割を果たしていきます。
また、通所施設との連携を図りながら障がい児を抱える保護者の交流、相談の場を確保し不安解消に努めていきます。
- 保育園や幼稚園で障がいのある幼児を受け入れるとともに、保育園や幼稚園の保育・教育担当者の資質向上を図ります。
- 障がいのある児童生徒が、小・中学校で安全で快適な学校生活を送れるよう障がい者への合理的配慮に留意し、必要に応じ出入口のスロープやトイレの改修等学校施設のバリアフリー化を進めるとともに、学校施設の新築時等においては「バリアフリー新法」や「山口県福祉のまちづくり条例」等に基づく障がい児の在籍状況を踏まえ学校施設整備を進めます。

(2) 発達障がい者（児）への支援

現状と課題

- 「発達障害者支援法」において、障がいの早期発見と、乳幼児から成人期まで一貫した支援及び関係機関が連携した支援体制の確立が求められています。
- 発達障がいのある方は、その障がい自体が周囲から気づかれにくく、集団に入ってから初めてその特徴が明らかになることが多いため、適切な対応が遅れ、障がい者施策の対象となっていない方もいます。
- 幼稚園・保育園に通っている年中児のうち気になる園児を対象に心理相談を実施し、早期発見早期支援に努め、円滑な就学につなげています。

対応方向

- 発達障がいのある子どもたちをできるだけ早期に発見するために、相談窓口の充実や診査機関への連携に努めるとともに、周囲の理解を得るために、保護者をはじめ、幼児に接することの多い関係機関に対し早期発見に結びつくような知識の普及を行い、本人及び保護者が早期に専門的な支援が受けられるようにします。
- 発達障がい者支援センターを中心とした支援ネットワークづくりに取り組み、発達障がい児（者）の支援体制の充実を図ります。

(3) 高次脳機能障がいへの支援

現状と課題

- 高次脳機能障がいは、「障害者自立支援法」の一部改正法の施行に伴う国通知（事務処理要領）の中で精神障がいに含まれ、法に基づくサービス給付の対象となることが明示されました。しかし、身体機能の明らかな障がいがないため、「捉えにくい障害」として理解されないことがあります。支援を必要としている方が、必要なサービスを利用できよう、特性に応じた対応をしていくために、診断及び「精神障害者保健福祉手帳」の取得について啓発に努めています。

対応方向

- 県に設置されている高次脳機能障がい支援普及事業相談窓口や「障害者就業・生活支援センター」等と連携し、地域住民や企業に対する普及啓発活動を実施し、高次脳機能障がいについての理解の促進を図るとともに、生活や就労についての支援体制を充実します。

(4) 総合的なリハビリテーションの推進等

現状と課題

- リハビリテーションは、身体的・精神的・社会的能力を最大限に回復させ自立を促すこと、その人らしく生きていくことを支える活動であり、医学、社会、職業、教育など多面的なアプローチを必要とします。
- 障がいのある児童のリハビリテーションは、発達の可能性を最大限に伸ばすための教育的リハビリテーションが中心となります。
- リハビリテーション医療は、脳血管疾患に代表される急性発症する疾病の場合に急性期から回復期・そして維持期の3段階に分類され、各段階におけるリハビリテーションが患者の症状に合わせて継続して提供されることが重要です。
このため、医療機関と保健・福祉サービス機関が連携して、リハビリテーションサービスの提供体制を充実していくことが必要です。
- 障がいの重度化・重複化が進んでおり、職場への適応がより困難な障がいのある方が増加しています。個々の能力や障がいの程度に応じて職業的な自立を図る職業リハビリテーションの推進を図る必要があります。

対応方向

- 医療機関と保健・福祉サービス機関が相互に連携し、疾病や障がいの特性に応じた総合的なリハビリテーションを推進します。
- 外来通院が困難な障がいのある方のための在宅医療や訪問リハビリテーション、訪問看護の提供体制を充実します。
- 「障害者就業・生活支援センター」との連携を強化し、障がいのある方の職業的自立に向けたネットワークづくりに努めます。
- 地域の実情等を踏まえながら障がい児通所支援のサービス利用を進めます。



山陽小野田市
SANYO ONODA CITY