

さぬき市障害福祉計画
(第2期)

平成21年3月
さぬき市

ごあいさつ（はじめに）

さぬき市は、平成 14 年 4 月 1 日に津田町、大川町、志度町、寒川町及び長尾町の 5 町が合併して誕生し、「自立する都市」をまちづくりの基本理念とし、まちづくりを進めてまいりました。

そのなかで、障害者一人ひとりの生き方を大切にし、地域とのつながりや、あたたかいふれあいのなかで、自分らしい生活を送ることができる「共生のまちづくり」をめざして、障害者自立支援法に基づき、平成 19 年 3 月に「さぬき市障害福祉計画（第 1 期）」を策定し、障害者施策の総合的・計画的な推進に努めてきました。

第 1 期計画では、国の定めた基本的な指針に基づき、障害者の生活支援の基盤整備にかかわる部分について、各年度におけるサービス量等を見込み、現行の施設・事業が新体系への移行を完了する平成 23 年度に向け、計画目標値を明らかにし、必要なサービスがすべての障害者に提供されるよう、サービス量の確保に努めてきましたが、中間年にあたる平成 20 年度を迎え、第 1 期計画を見直し新たな計画を策定することとなりました。

今回、計画を見直すにあたっては、市内在住の障害者を対象に、日常生活の状況や福祉サービスの利用状況、今後の利用意向等を把握することを目的にアンケート調査を実施したほか、計画の策定に向けて、障害者施設の方々へのヒアリング調査を行い、これらの結果を計画内容に反映することに努めました。

計画策定にあたり、貴重なご意見やご提案を賜りましたさぬき市障害福祉計画策定委員会の委員の皆様をはじめ、各関係機関・団体、さらにアンケート調査やヒアリング調査にご協力いただいた皆様に心から感謝申し上げます。

平成 21 年 3 月

さぬき市長 大山 茂 樹

ーもくじー

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の概要	2
2. 障害者自立支援法による制度改革の内容	8
第2章 障害者を取り巻く状況	13
1. 人口及び障害者の状況	14
2. 障害者施策の状況	17
3. 障害者施策に関わる市民意識	19
4. 今後の施策推進に向けた課題	45
第3章 計画の基本的な考え方	51
1. 基本的な理念・目標	52
2. 施策展開の基本方向	54
3. 施策の体系	56
第4章 障害福祉サービスの内容と見込み	57
1. 基本的な考え方	58
2. 自立支援給付によるサービスの内容と見込量	60
3. 地域生活支援事業の内容と見込量	66
第5章 計画の推進に向けて	71
1. 重点目標（地域生活・一般就労への移行）	72
2. 計画の推進体制と進行管理	77
参考資料	79

第1章 計画の策定にあたって

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の概要

（1）策定の趣旨

① 国などの動向について

国においては、平成12年6月に成立した「社会福祉増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律」により、社会福祉事業や措置制度等の社会福祉の共通基盤制度について、その後増大・多様化が見込まれていた国民の福祉ニーズに対応するための見直しが行われました。

この法律により、社会福祉事業法が「社会福祉法」と改名されるとともに、関係法律が整備され、平成15年4月から、身体障害者福祉サービス、知的障害者福祉サービス、障害児福祉サービス（在宅サービスのみ）について、利用者が事業者と契約を結び、サービスの提供を受ける「支援費制度」へと改められました。

その後、国においては、平成16年5月に障害者基本法の一部を改正し、国や地方公共団体の責務として「権利の擁護」「差別の防止」「障害者の自立及び社会参加の支援」等が明記されるとともに、市町村障害者計画の策定が義務化されました。

また、同年には、『入院医療中心から地域生活中心へ』を基本として、精神保健医療福祉体系の再編と基盤強化を図るため、「精神保健医療福祉の改革ビジョン」が提示されたほか、自閉症や学習障害（LD）、注意欠陥多動性障害（ADHD）などの発達障害者とその家族への支援体制を定めた「発達障害者支援法」が成立し、平成17年4月から施行されました。

平成15年4月から開始された支援費制度により、知的障害者や障害児を中心に多くの方が新たにサービスを利用できるようになりましたが、支援の必要性に応じた客観的な基準がないため、地域によるサービス水準の格差が大きいことや、福祉サービスの整備が遅れている精神障害者が制度の対象となっていないことなどの問題点を抱えているほか、在宅サービスの利用者が大幅に増加し、支援費の国庫負担は初年度より国の当初予算額を超過する状況で推移しました。

これらのことから、国においては、障害の種別による制度格差の解消とサービス体系の再編・一元化、実施主体の市町村への一元化、就労支援の抜本的強化、障害程度に関する客観的な尺度の導入とサービスの支給決定過程の透明化、在宅サービスに関する国・都道府県の負担の義務化などの検討を進め、平成17年10月には、これらの障害保健福祉施策の大幅な改革の方向性をとりまとめた「障害者自立支援法」が成立しました。

② さぬき市におけるこれまでの取り組みについて

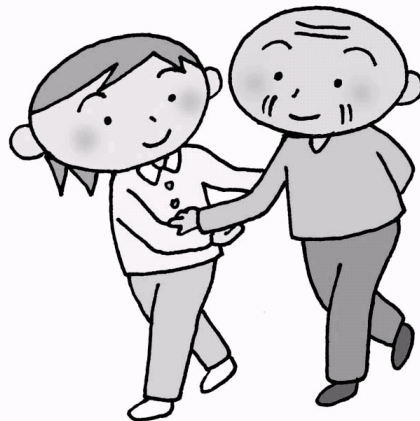
さぬき市では、障害者一人ひとりの生き方を大切に、地域との“つながり”や、あたたかい“ふれあい”のなかで、自分らしい生活を送ることができる「共生のまちづくり」をめざして、平成15年3月に「さぬき市障害者計画」を策定しました。

障害者自立支援法により、障害の種別にかかわらず、障害者が必要とするサービスを利用できるよう、一元的に市町村がサービス提供する仕組みに改められたため、さぬき市においても平成19年3月に、障害者の自立と社会参加を基本とし、平成20年度までの具体的な障害福祉サービスの数値目標を定めた「さぬき市障害福祉計画」（第1期）を策定するとともに、全体計画である「さぬき市障害者計画」を改定し、総合的な福祉サービスの推進に取り組んできたところです。

③ 「障害福祉計画」策定の意義

また、「障害福祉計画」は、主に生活支援の分野において、障害があっても地域で安心して暮らせるまちづくりを推進するための障害福祉サービスの方向性と具体的な数値目標を示すものです。

第1期障害福祉計画では、国の定めた基本的な指針に基づき、障害者の生活支援の基盤整備にかかわる部分について、各年度におけるサービス量等を見込み、現行の施設・事業が新体系への移行を完了する平成23年度に向け計画目標値を明らかにし、必要なサービスがすべての障害者に提供されるようサービス量の確保に努めてきましたが、中間年にあたる平成20年度を迎え、第1期計画を見直し新たな計画を策定する必要があります。



（2）計画の位置づけ

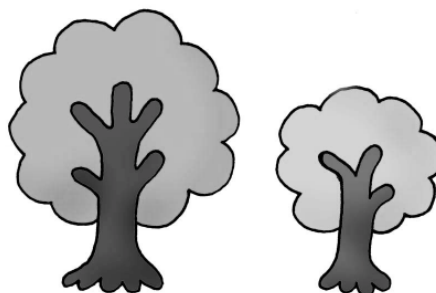
① 障害者自立支援法第88条に基づく計画

第1期の障害福祉計画は、障害者自立支援法第88条により、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ついて定めることとされており、障害者等の福祉に関する事項を定める他の計画等と調和を保ち、住民の意見を反映させることとされています。

また、同法第87条に基づく国の基本指針により、計画の期間や計画作成に関する事項等が示されています。

第2期計画の策定にあたっては、次の点に留意する必要があります。

- （1）県との協働による圏域単位のサービス基盤整備の促進等
- （2）障害者の地域生活への移行の一層の促進
- （3）相談支援体制の充実・強化
- （4）一般就労への移行支援の強化
- （5）虐待防止に対する取り組みの強化
- （6）サービス見込量に対する考え方の見直し
- （7）地域生活支援事業の見直し



② 国・県の計画との連携

国の「障害者基本計画」、県の新「かがわ障害者プラン」と調和を保ち、連携します。

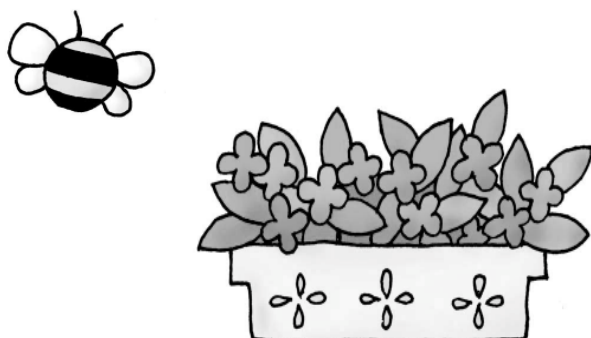
①障害者基本計画（平成15年度～平成24年度）

我が国がめざすべき社会を障害の有無にかかわらず、国民だれもが相互に人格と個性を尊重し支え合う「共生社会」とすることを掲げ、そのための課題、分野別施策の基本的方向等を規定しています。

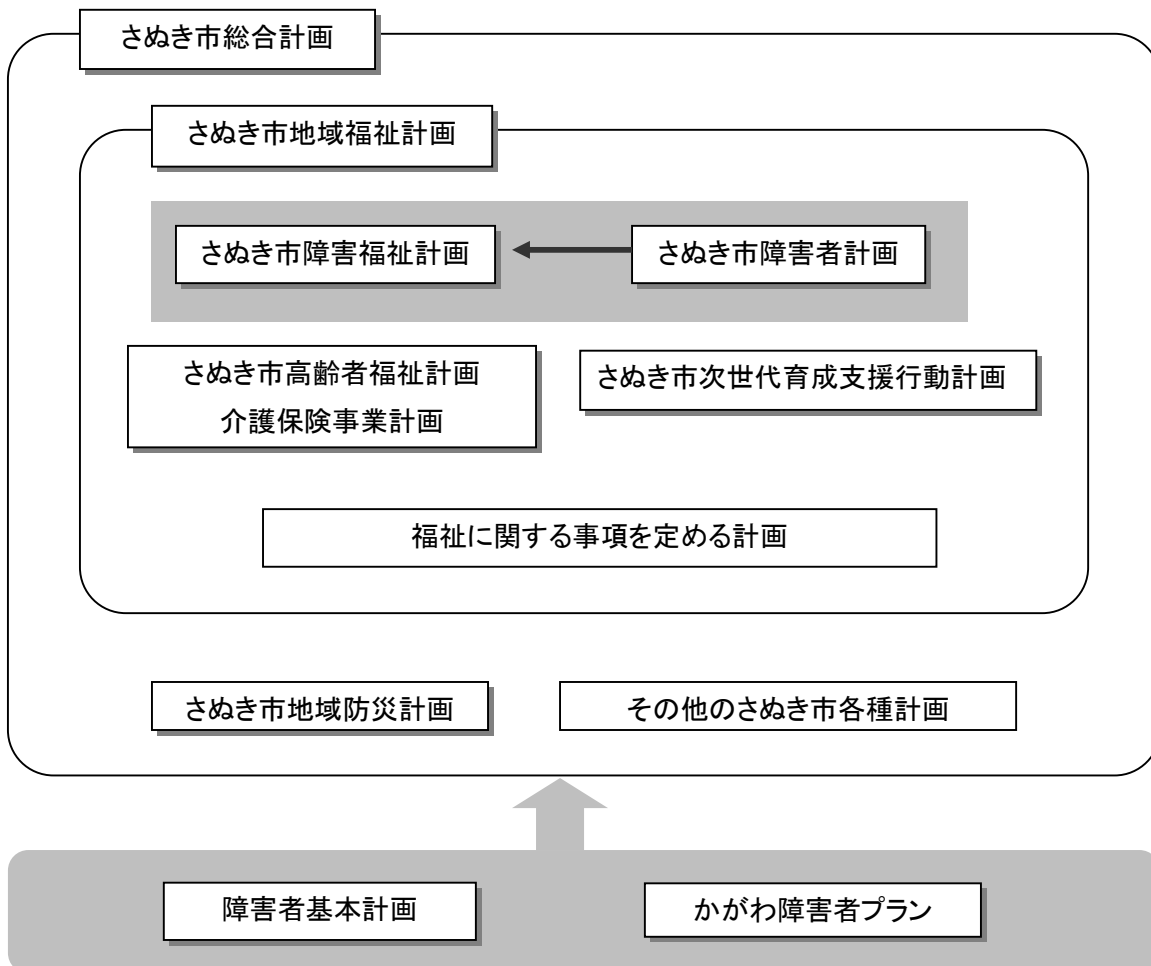
②かがわ障害者プラン（平成21年度～平成23年度）

これまで「かがわ障害者プラン及び香川県障害福祉計画」において一体的に整備されていた、香川県新世紀基本構想の障害者施策分野の個別計画である「かがわ障害者プラン（平成15年度～平成22年度）」と、障害者自立支援法第89条に基づく都道府県障害福祉計画である「香川県障害福祉計画（平成18年度～平成20年度）」とが統合されて、第2期の都道府県障害福祉計画として新たに「かがわ障害者プラン」が策定されました。

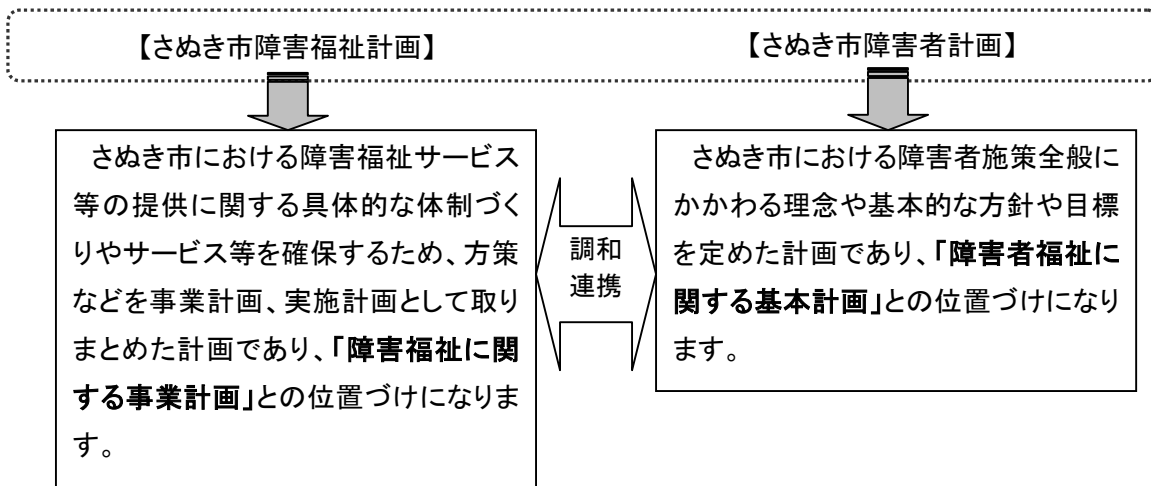
これにより初めて、各障害福祉圏域ごとの数値目標を定めた圏域ビジョンが示されました。



③ 市の他計画との連携



■障害者基本法における「障害者計画」との関係



（3）計画の期間

第2期障害福祉計画の計画期間は、平成21年度から平成23年度までの3か年であり、平成20年度に見直しを行い、計画を策定しました。

18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
第1期障害福祉計画					
				第2期障害福祉計画	

（4）計画の策定体制

この計画を策定していくのにあたっては、アンケート調査や関係団体等へのヒアリング調査を実施するとともに、市民代表や保健・医療・福祉関係者等によって構成される計画策定委員会等において、計画の策定にあたりました。



2. 障害者自立支援法による制度改革の内容

（1）障害者自立支援法の基本的視点

平成17年10月、障害者の地域生活と就労を進め、自立を支援するための法律として「障害者自立支援法」が成立しました。

障害者自立支援法により、4つの個別法（身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神保健福祉法、児童福祉法）のサービス給付に関する部分は一元化されました。

①障害保健福祉施策の総合化

年齢や障害種別等にかかわらず、身近に必要なサービスを受けながら暮らせる地域づくり（地域福祉）の視点から、障害種別ごとに提供されていた福祉サービスについて、一元的に市町村が提供する仕組みに改めました。

②自立支援型システムへの転換

障害者が、就労を含めて、その人らしく自立して地域で暮らし、地域社会に貢献できる仕組みづくりの視点（保護から自立支援、自己実現・社会貢献）から、就労支援を強化しました。

③制度の持続可能性の確保

障害者を支える制度として国民の信頼を得ながら安定的に運営できる、より公平で効率的な制度づくりの視点（給付の重点化・公平化）から、客観的な障害程度区分を創設するほか、国の費用負担を明確化（制度の効率化・透明化）するとともに、利用者にも応分の負担を求めています。

（2）障害者支援に向けた法体系

障害者の自立と社会参加を支援する基本理念や基本的事項を定めた障害者基本法のもとに、4つの個別法（身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神保健福祉法、児童福祉法）のサービス給付に関する部分を一元化し、障害保健福祉の総合化や自立支援型システムへの転換、制度の持続可能性の確保などをめざしています。

（3）障害者自立支援法の改正について

障害者自立支援法の附則では、施行後3年を目途として法律の規定について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講じることとされています。

現在、障害者自立支援法を抜本的に見直すため、議論がなされています。

以下は、基本方針の概要です。

○介護保険法と整合性を考慮した仕組を解消し、障害者福祉の原点に立ち返り、給付のあり方を抜本的に見直す

○新体系への移行が円滑に進まない理由を解明し、新体系の移行に係る諸課題を解決するための必要な措置を講じる

○利用者にとってのメリットを考えて、サービス利用についての日払い方式は堅持しつつも、地域間格差を是正し、障害福祉現場の人材確保・職員の処遇とサービスの向上を図る

○新旧体系を含め、事業者の人材確保、サービスの質を維持するため、障害福祉サービス費用の額を引き上げる

○障害程度区分は、身体・知的・発達障害などの障害特性を反映するものとなるよう、抜本的に見直す

○障害のある児童が、人間として健やかに成長し、自立できるよう、児童福祉法を基本として、総合的な支援システムを構築する

○障害者の範囲について、発達障害・高次脳機能障害が自立支援法の対象となることを明確化する

○社会保障制度全般との整合性を考慮し、障害者の所得保障を確立する

○利用者の意思や家族の意見を尊重しつつ、民間の事業所も活用しながら、地域での相談支援体制を強化する

資料：障害保健福祉関係主管課長会議資料（平成21年3月12日開催）

（4）制度改革の内容

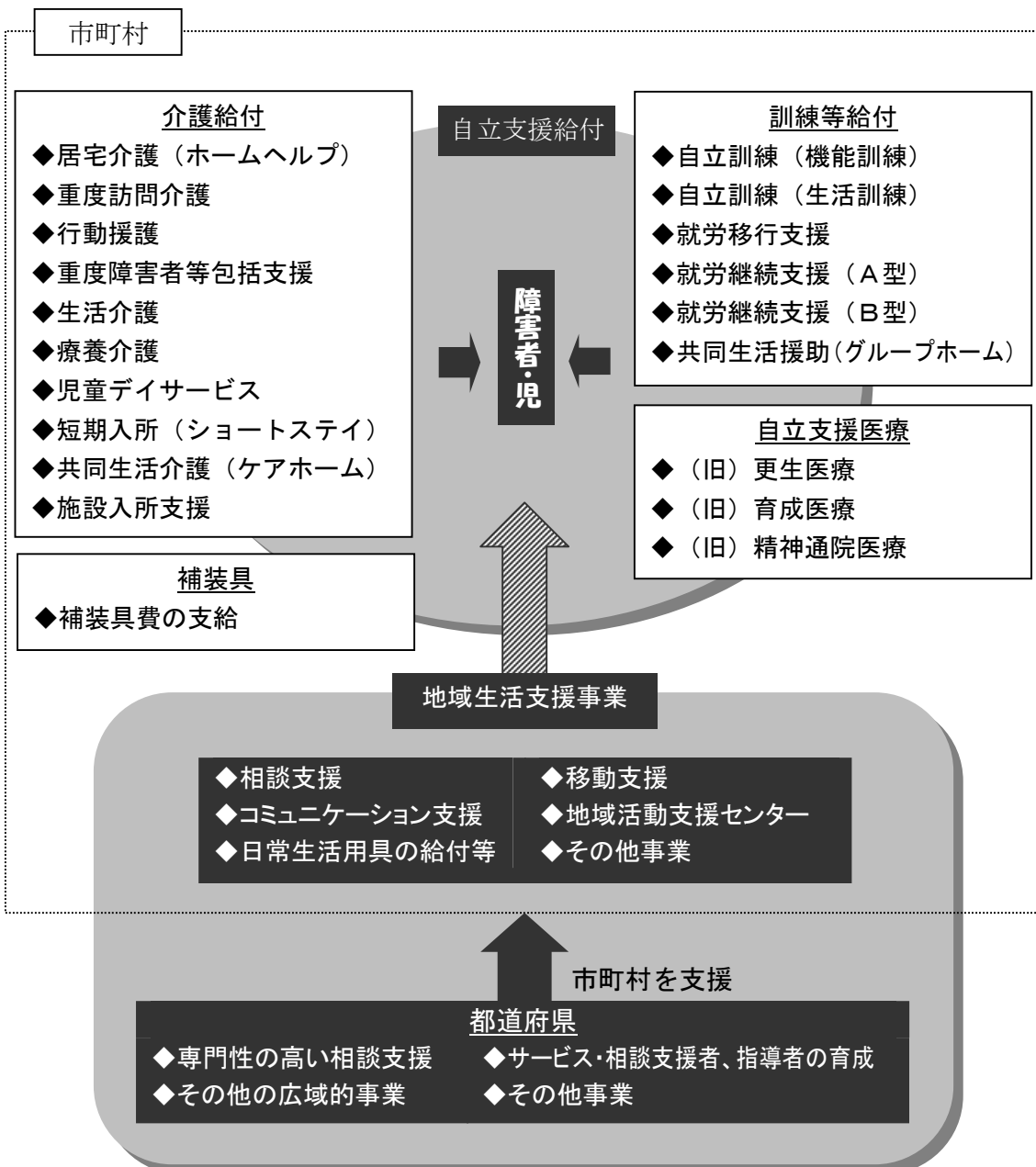
障害者自立支援法では、市町村を主体として、身体・知的・精神の3障害共通の客観的なルール、プロセスによって、サービスが提供されます。また、国の負担責任が明確化されるとともに、利用者も応分の費用を負担することになりました。

これまでの制度の問題点	障害者自立支援法による改革
<ul style="list-style-type: none"> ・3障害(身体・知的・精神)の制度体系が分かれており、格差がある。 ・精神障害者は支援費制度の対象外となっている。 ・実施主体が都道府県と市町村に二分化されている。 	<p>①障害者施策の一元化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3障害の制度格差を解消し、精神障害者を対象に加える。 ・市町村に実施体制を一元化し、都道府県はこれをバックアップする。
<ul style="list-style-type: none"> ・障害種別ごとに複雑な施設・事業体系となっている。 ・入所期間の長期化などにより、本来の施設目的と利用者の実態とがかけ離れている。 	<p>②利用者本位のサービス体系への再編</p> <ul style="list-style-type: none"> ・33種類に分かれていた施設体系を6つの事業(生活介護、療養介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、施設入所支援)に再区分する。 ・日中活動の場と生活の場とを分離し、地域と交わる暮らしの拡大を図る。 ・NPOなど多様な社会資源を活用する。
<ul style="list-style-type: none"> ・養護学校卒業者の55%は福祉施設を利用し、自立生活への移行につなげていない状況にある。 ・就労を理由とする施設退所者は1%と極めて少ない。 	<p>③就労支援の抜本的強化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新たな就労支援事業(就労移行支援・就労継続支援)を創設する。 ・雇用施策との連携を強化する(ハローワークと連携し、個々の障害者の就労支援計画を作成)。
<ul style="list-style-type: none"> ・市町村によって支援の必要度を判定する客観的基準がない。 ・支給決定のプロセスが不明確である。 	<p>④支給決定のルール・プロセスの透明化・明確化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援の必要度に関する客観的な尺度(障害程度区分)を創設する。 ・市町村審査会の意見聴取など支給決定プロセスを透明化する。
<ul style="list-style-type: none"> ・国の費用負担の仕組みが毎年の予算折衝の影響を受け、不確実である。 	<p>⑤支援のための安定的な財源の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国が費用の1/2を義務的に負担するという負担責任を明確化する。 ・利用者も応分の費用を負担し、みんなで支える仕組みにする。

（5）障害福祉サービスの事業体系

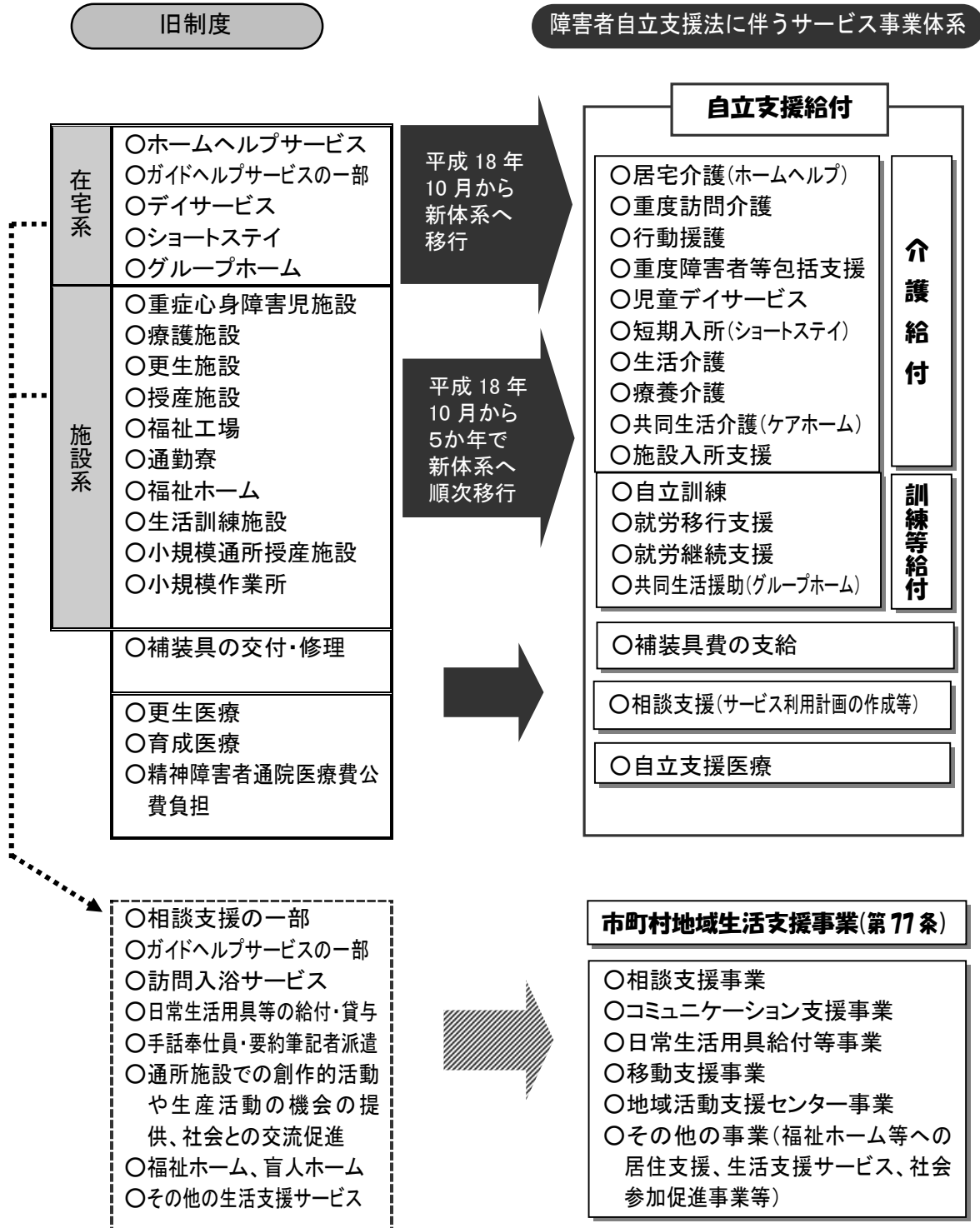
障害者自立支援法に基づくサービスは、国庫負担金（義務的経費）を財源とする「自立支援給付」によるサービスと、国庫補助金（裁量的経費・統合補助金）を財源とする「地域生活支援事業」によるサービスとに、大きく分かります。ただし、日中活動の場や生活の場となる福祉施設については、平成23年度末まで、これまでの事業体系に基づくサービスの実施が認められています。

障害福祉サービスの事業体系



また、これまでに実施されてきたサービスと新しい事業体系に基づくサービスの関係については、下図のとおりです。

障害者自立支援法に基づくサービス事業体系の概要



第2章 障害者を取り巻く状況

第2章 障害者を取り巻く状況

1. 人口及び障害者の状況

（1）人口の推移状況

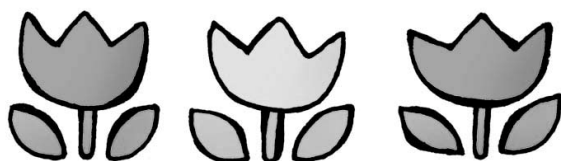
さぬき市の総人口は、平成17年10月1日現在で55,754人（国勢調査）で、平成7年以降減少傾向が続いています。また、年齢別人口構成については、平成17年10月現在の高齢者の割合が26.0%を占め、市民の4人に1人が高齢者となっています。

■人口総数と年齢別構成

（人）

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年
総数	57,604	58,390	57,772	55,754
0～14歳	9,618	8,489	7,614	6,992
15～64歳	38,177	38,389	36,844	34,223
65歳以上	9,801	11,510	13,294	14,516

（資料：国勢調査）



（2）障害者の状況

①身体障害者

■年齢別・障害区分別身体障害者手帳所持者数 (人)

		障害区分					
		総数	視覚障害	聴覚・平衡 機能障害	音声・言語・ そしゃく 機能障害	肢体不自由	内部障害
年齢	総数	2,891	224	200	24	1,613	830
	0～17歳	32	0	1	2	22	7
	18～64歳	781	47	35	2	480	217
	65歳以上	2,078	177	164	20	1,111	606

(平成20年4月1日現在)

②知的障害者

■年齢別・等級別療育手帳所持者数 (人)

		等級				
		総数	最重度	重度	中度	軽度
			Ⓐ	A	Ⓑ	B
年齢	総数	378	68	101	136	73
	0～17歳	68	5	19	20	24
	18～64歳	287	58	74	108	47
	65歳以上	23	5	8	8	2

(平成20年4月1日現在)

③精神障害者

■年齢別・等級別精神障害者保健福祉手帳所持者数 (人)

		等級			
		総数	1級	2級	3級
年齢	総数	136	15	97	24
	0～17歳	0	0	0	0
	18～64歳	117	10	85	22
	65歳以上	19	5	12	2

(平成20年4月1日現在)

④発達障害者

発達障害者支援法では、発達障害とは「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの」とされています。

本市では、発達障害に関する連携、知識不足を解決するため、平成17年から関係各課の連携のもと、啓発のための講演会など発達障害支援の取り組みを展開してきました。また、保健・医療・福祉・教育・労働において発達障害支援にたずさわる関係者及び市民の代表による「さぬき市発達障害等支援連携会議」を設置し、本市における発達障害支援のあり方の検討を重ねています。発達障害支援は、早期に発見し早期支援を行うことで、二次的な障害を防ぎ、自立・社会参加を可能にする効果が期待できることから、早期に適切な支援を行うことが重要です。しかしながら本市の課題として、市内に中心となる相談支援の場が少なく、また、幼少期のみならず、中高生以降のすべてのライフステージの対策も脆弱な状況です。

今後、これらの課題を踏まえ、発達障害相談支援体制を整え、支援を行っていく必要があります。

⑤高次脳機能障害者

高次脳機能障害とは、頭部外傷や脳血管障害等による脳の損傷の後遺症として、記憶障害、注意障害、遂行機能障害などが生じ、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害です。

この障害の特性として、身体的後遺症がない場合、外観上わかりにくく、本人や家族も気づきにくく、高次脳機能障害者の数や状態など、その実態の把握は難しい状況にあります。

2. 障害者施策の状況

（1）障害者関連施策の概要について

さぬき市における実施施策の概要は、次のとおりです。

障害のある人にかかわる取り組みの概要

		身体障害者	知的障害者	精神障害者	
理解と交流	啓発・広報活動	広報さぬき、ふれねっと(社会福祉協議会広報紙)、パンフレット等市内の行事・イベント開催時の交流・啓発活動			
	福祉教育	福祉教育、人権教育、ボランティア活動などの体験学習等			
	交流・ふれあい	各種スポーツ・レクリエーション大会等への参加、交流 障害者団体や福祉施設、関係団体との交流			
	ボランティア活動	ボランティア相談窓口の設置(社会福祉協議会) 手話、要約筆記、朗読・録音、外出支援ボランティア等			
	障害者関係団体	身体障害者団体連合会	手をつなぐ育成会	あけぼの会	
保健・医療	予防・早期発見	乳幼児健康診査、乳幼児・こども相談、健康教育・相談、健康診査			
	リハビリテーション	さぬき市民病院、かがわ総合リハビリテーションセンター	デイケア(さぬき市民病院、三光病院等)		
	訪問指導	市訪問指導		市・保健所家庭訪問	
	医療費補助	自立支援医療(旧更生医療、旧育成医療、旧通院医療費公費負担) 重度心身障害者等医療費助成			
生活支援(福祉制度・サービス)	相談支援・権利擁護		市役所本庁、市福祉事務所、社会福祉協議会、障害者生活支援センター(ましまず、のぞみ等)、民生委員児童委員、県東讃保健福祉事務所、県障害福祉相談所		
	在宅生活支援	訪問系サービス 移動支援	社会福祉協議会、指定障害福祉サービス事業者		
		短期入所	真清水荘等	のぞみ園等	市外施設
	日中活動の場		社会福祉協議会、真清水荘、のぞみ園、指定障害福祉サービス事業者、小規模通所作業所など		
	生活の場		真清水荘、のぞみ園、グループホームのぞみ、指定障害福祉サービス事業者など		
	その他の支援		手話通訳者・要約筆記者の派遣、補装具費の支給、日常生活用具給付等事業、住宅改造費の助成、介護保険福祉用具 特別児童扶養手当などの各種年金・手当、特別障害給付金制度、障害者扶養共済制度、生活福祉資金の貸付、自動車取得税の減免、公共交通機関等の運賃・料金の割引		

（2）サービス事業所・福祉施設の立地状況

市内における主な障害福祉サービス事業所については、次のとおりです。

＜指定障害福祉サービス事業所＞

サービス区分	事業所名
生活介護・自立訓練（生活訓練）・就労継続支援B型・施設入所支援	のぞみ園
居宅介護・重度訪問介護・行動援護	さぬき市社会福祉協議会 福祉の里
居宅介護・重度訪問介護	(有)さぬきケアサービス
居宅介護・重度訪問介護	香川県高齢者生活協同組合「ひだまりさぬき」
居宅介護・重度訪問介護	サマリア大川ホームヘルプサービス
居宅介護・重度訪問介護	有限会社介護支援サービスセンター御徳
居宅介護・重度訪問介護	東明訪問介護センター
生活介護・施設入所支援	真清水荘
児童デイサービス	のぞみ児童デイサービス
短期入所	真清水荘
短期入所	のぞみ園
短期入所	特定非営利活動法人あんず
共同生活介護（ケアホーム）	ケアホームこすも
自立訓練（生活訓練）・児童デイサービス	サンガリハビリプラザ
共同生活援助（グループホーム）	グループホームのぞみ
相談支援	障害者生活支援センターましみず
相談支援	生活支援センターのぞみ

＜障害者福祉施設＞

施設の種類	施設名	通所定員
心身障害者小規模通所作業所	志度作業所	10名
心身障害者小規模通所作業所	恵生ノ園	16名
心身障害者小規模通所作業所	さざんか園	10名
心身障害者小規模通所作業所	きんりん園	15名
精神障害者小規模共同作業所	みなとの家	10名

※心身障害者小規模通所作業所（志度作業所・恵生ノ園・さざんか園・きんりん園）は平成21年4月より、就労継続支援B型に移行予定です。また、精神障害者小規模共同作業所（みなとの家）は平成21年4月より、地域活動支援センターⅢ型へ移行予定です。

3. 障害者施策にかかわる市民意識

（1）「障害福祉計画の策定のためのアンケート調査」の結果概要について

①調査の概要

- ・ 調査目的

「第2期さぬき市障害福祉計画」策定にかかる基礎資料のため

- ・ 調査対象

身体・知的・精神障害者手帳保持者 1,176人

- ・ 調査方法

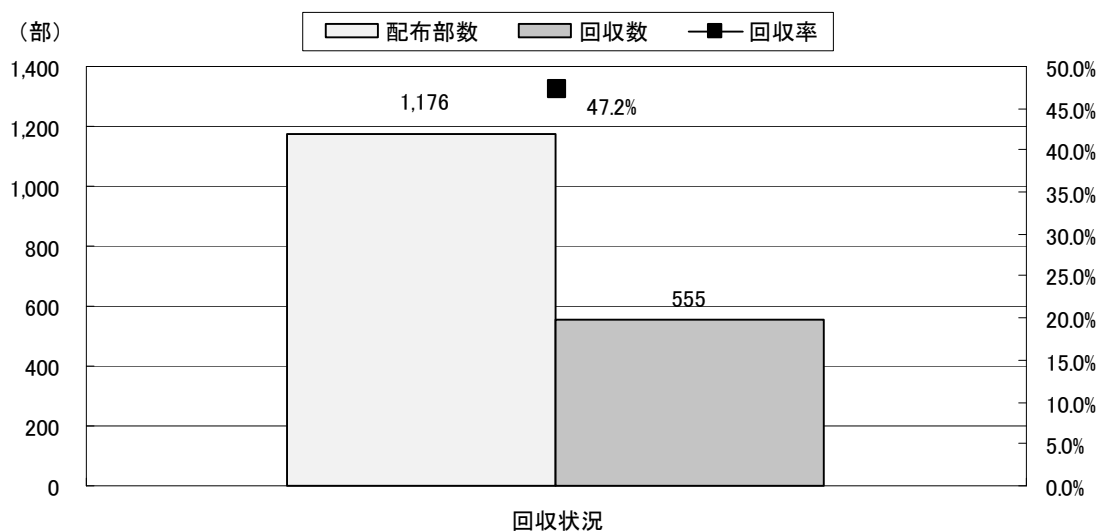
郵送方法

- ・ 調査期間

平成20年12月下旬から平成21年1月上旬（約2週間）

- ・ 回収状況

回収状況を見ると、1,176部配付し、555部を回収しています。回収率では47.2%となっています。

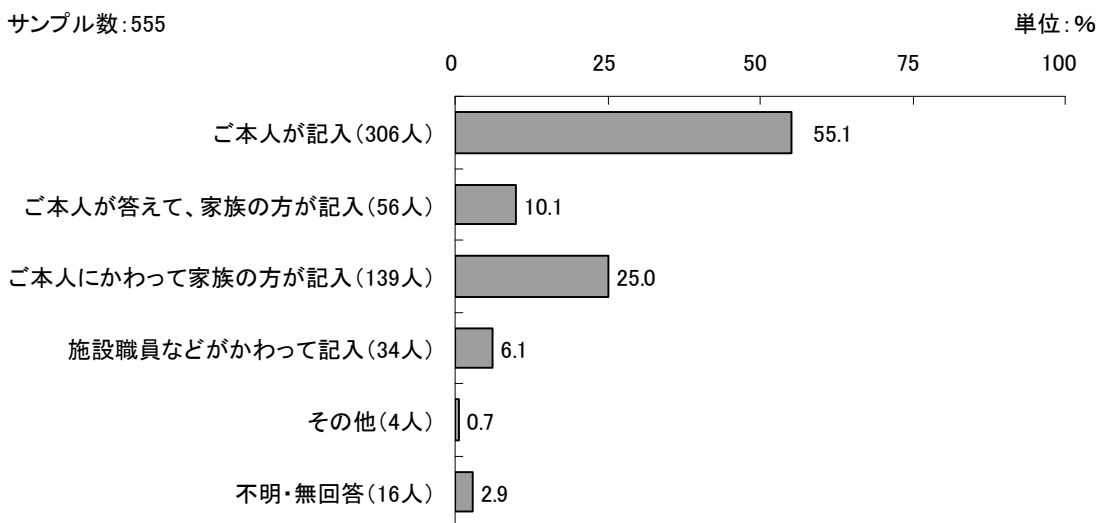


②主な調査結果

■ この調査票はどのように記入されますか。（主にあてはまるものを1つ選んで○）

● 「ご本人が記入」が最も多い

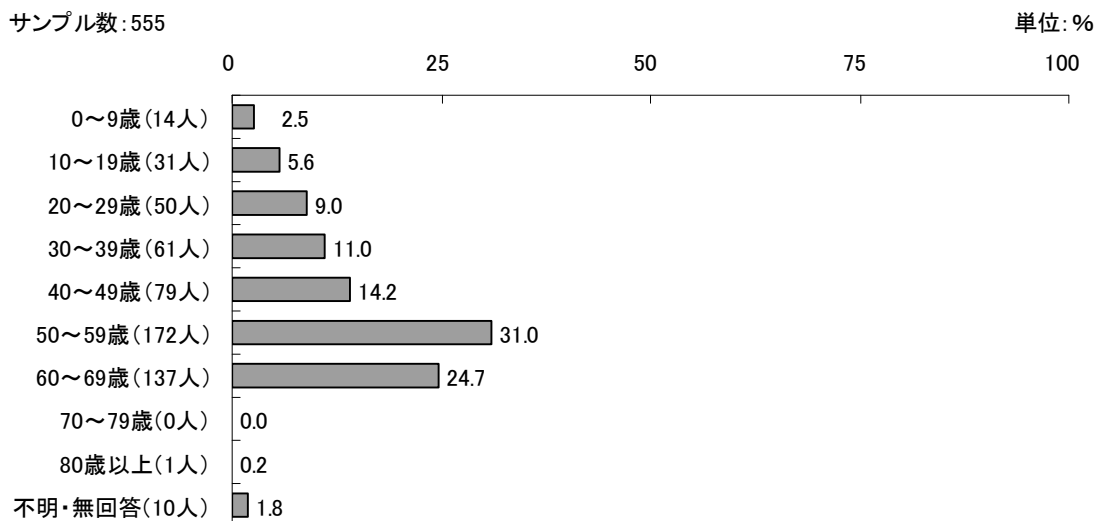
調査票の記入者についてたずねたところ、「ご本人が記入」が55.1%で最も多く、次いで、「ご本人にかわって家族の方が記入」が25.0%となっています。



■ あなたの年齢をお書きください。

● 「50～59歳」が最も多い

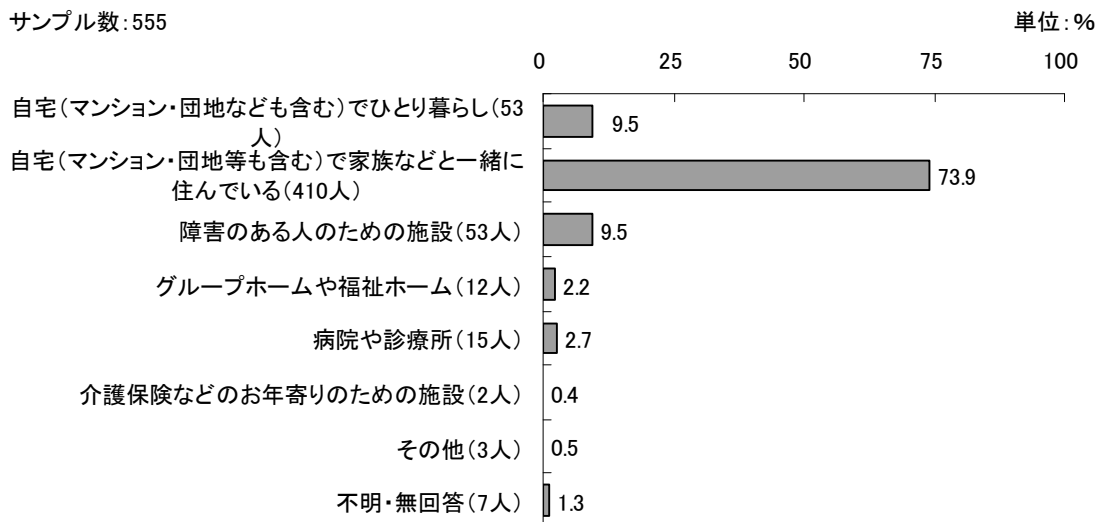
年齢についてたずねたところ、「50～59歳」が31.0%で最も多く、次いで、「60～69歳」が24.7%となっています。



■ 現在のあなたのお住まいは、次のうちどれですか。（1つ選んで○）

- 「自宅（マンション・団地等も含む）で家族などと一緒に住んでいる」が最も多い

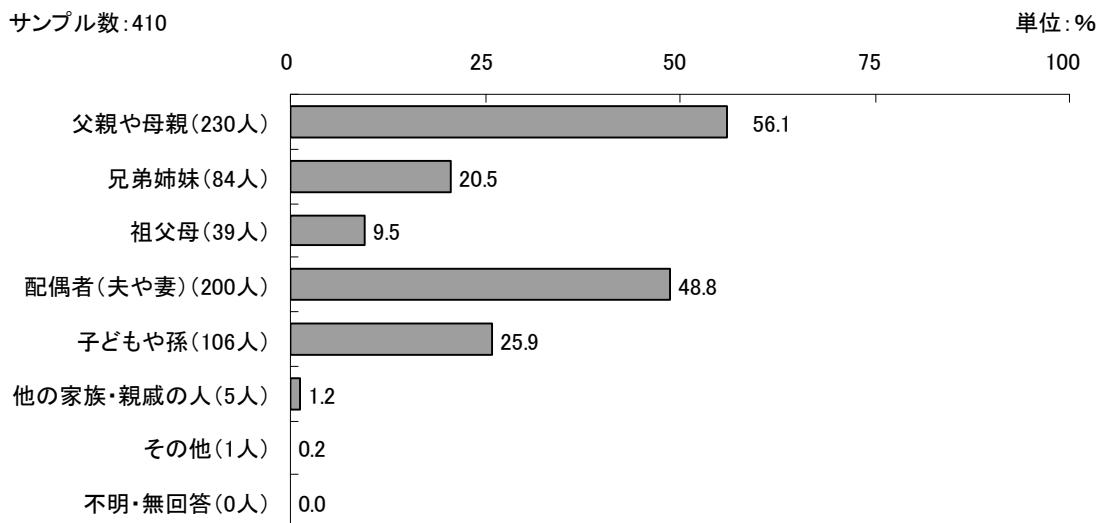
住んでいるところは、「自宅（マンション・団地等も含む）で家族などと一緒に住んでいる」が73.9%で最も多くなっています。



■ 現在どなたと一緒に住んでいますか。（すべて選んで○）

- 「父親や母親」が最も多い

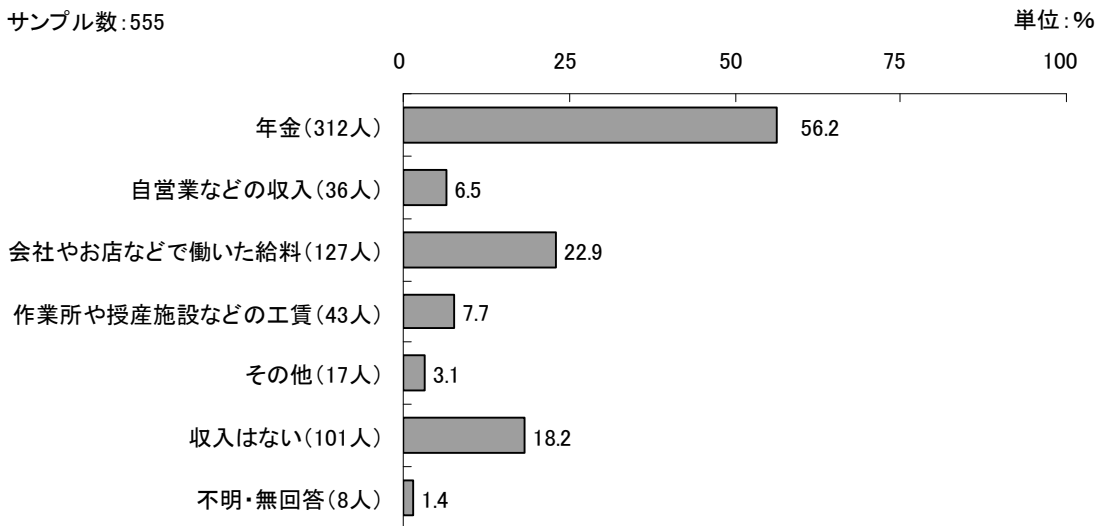
一緒に住んでいる方についてたずねたところ、「父親や母親」が56.1%で最も多く、次いで、「配偶者（夫や妻）」が48.8%、「子どもや孫」が25.9%となっています。



■ あなたご自身の収入は次のどれにあたりますか。（すべて選んで○）

● 「年金」が最も多い

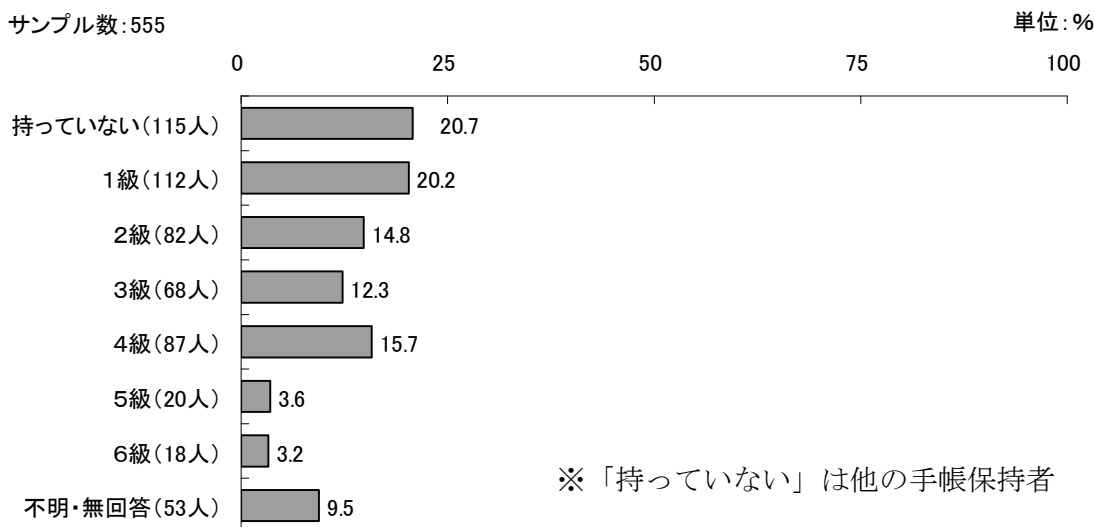
収入についてたずねたところ、「年金」が 56.2%で最も多く、次いで、「会社やお店などで働いた給料」が 22.9%、「収入はない」が 18.2%となっています。



■ あなたは、「身体障害者手帳」をお持ちですか。お持ちの方は手帳の等級（障害の程度）をお答えください。（1つ選んで○）

● 障害の程度では「1級」が最も多い

「身体障害者手帳」の有無、また手帳の等級についてたずねたところ、「1級」が 20.2%で最も多く、次いで「4級」が 15.7%、「2級」が 14.8%となっています。



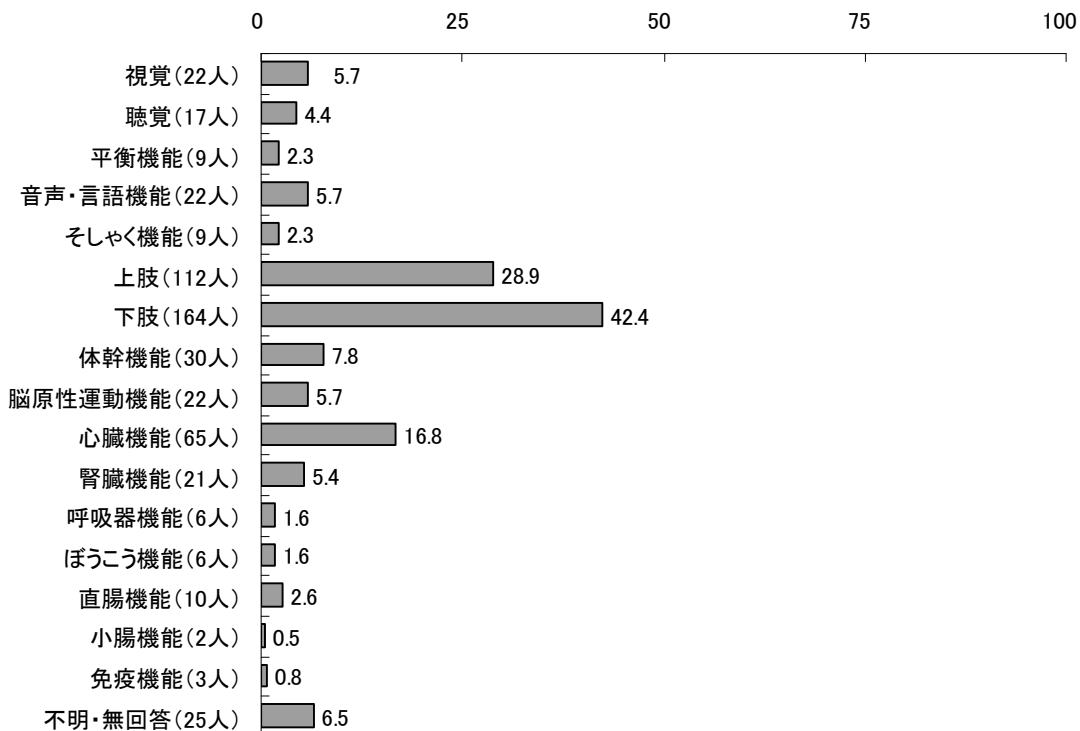
■ 「身体障害者手帳」をお持ちの方におうかがいします。「身体障害者手帳」に記載された障害の種類・部位は何ですか。（すべて選んで○）

● 「下肢」が最も多い

障害の種類・部位についてたずねたところ、「下肢」が42.4%で最も多く、次いで、「上肢」が28.9%、「心臓機能」が16.8%となっています。

サンプル数: 387

単位: %



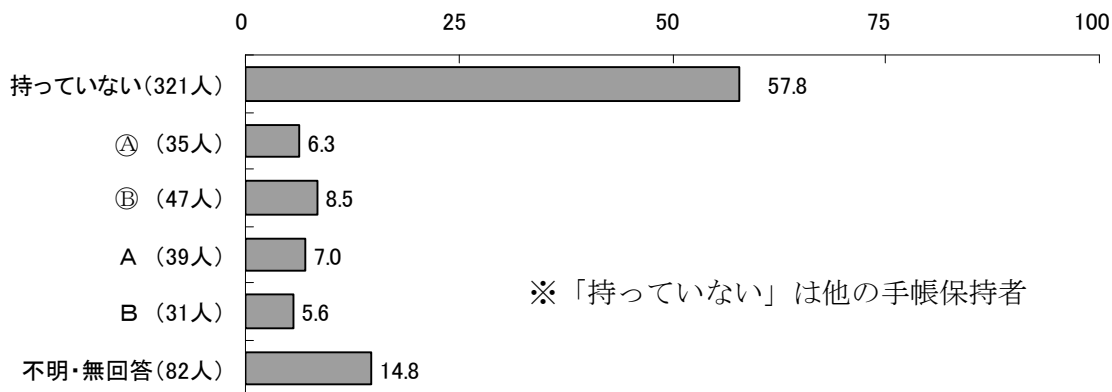
■ あなたは「療育手帳」をお持ちですか。お持ちの方は手帳の等級（障害の程度）をお答えください。（1つ選んで○）

● 障害の程度では「B」が最も多い

「療育手帳」の有無、また手帳の等級についてたずねたところ、「B」が8.5%で最も多く、次いで「A」が7.0%、「A」が6.3%となっています。

サンプル数: 555

単位: %

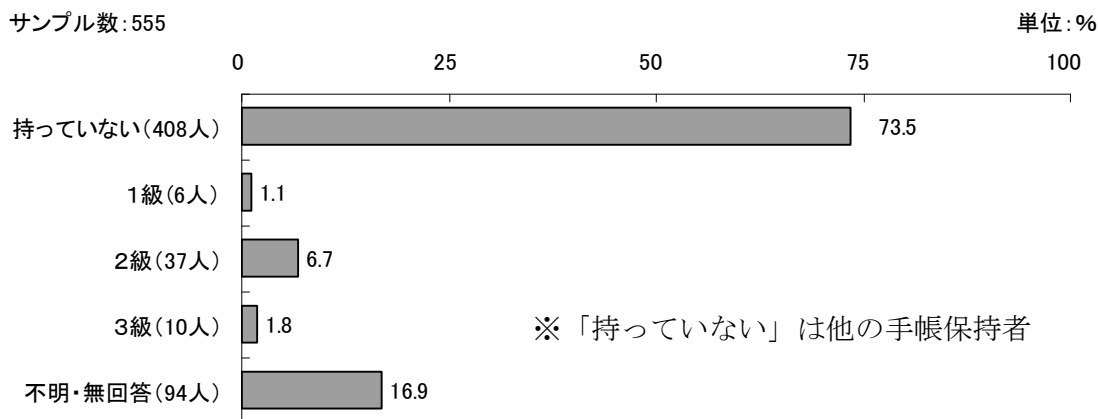


※ 「持っていない」は他の手帳保持者

■ あなたは「精神障害者保健福祉手帳」をお持ちですか。お持ちの方は手帳の等級（障害の程度）をお答えください。（1つ選んで○）

●障害の程度では「2級」が最も多い

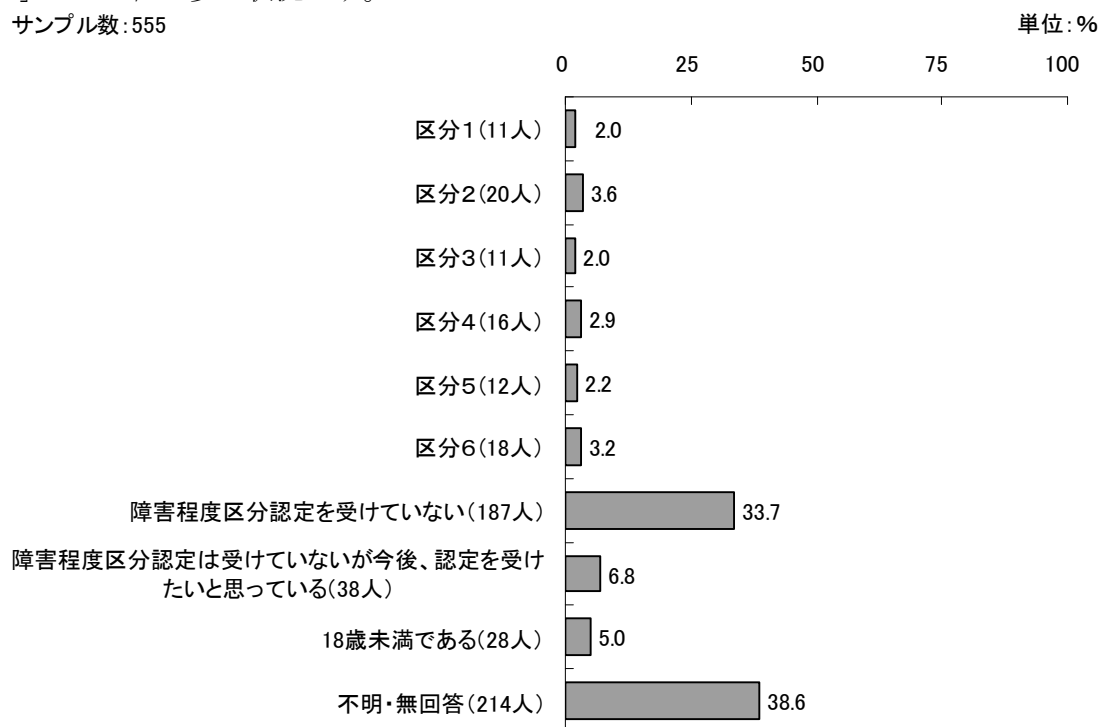
「精神障害者保健福祉手帳」の有無、また手帳の等級についてたずねたところ、「2級」が6.7%で最も多く、次いで「3級」が1.8%、「1級」1.1%となっています。



■ あなたは障害程度区分認定を受けていますか。（1つ選んで○）

●「障害程度区分認定を受けていない」が最も多い

障害程度区分認定の有無についてたずねたところ、「障害程度区分認定を受けていない」が33.7%で最も多くなっていますが、受けている方の区分認定については、「区分2」が3.6%で多い状況です。

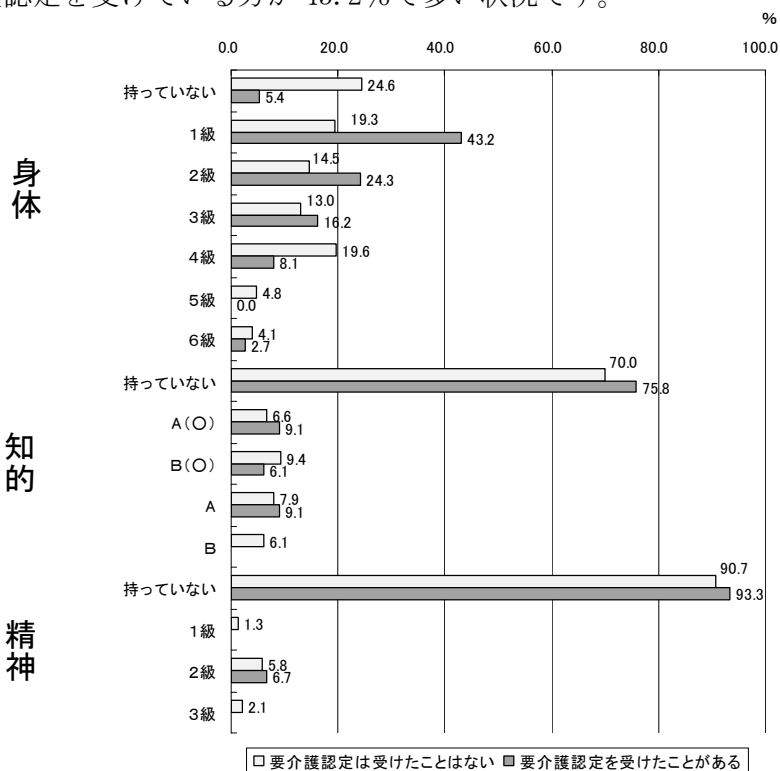


■ あなたは、介護保険の要介護認定を受けていますか。認定を受けた方は要介護度をお答えください。（あてはまるものを選んで○）

◆要介護認定の有無と障害者手帳保持状況

●身体障害者手帳保持者で1級の方が要介護認定を受けている方が多い

要介護認定の有無と障害者手帳保持状況をみたところ、身体障害者手帳保持者で1級の方において要介護認定を受けている方が43.2%で多い状況です。

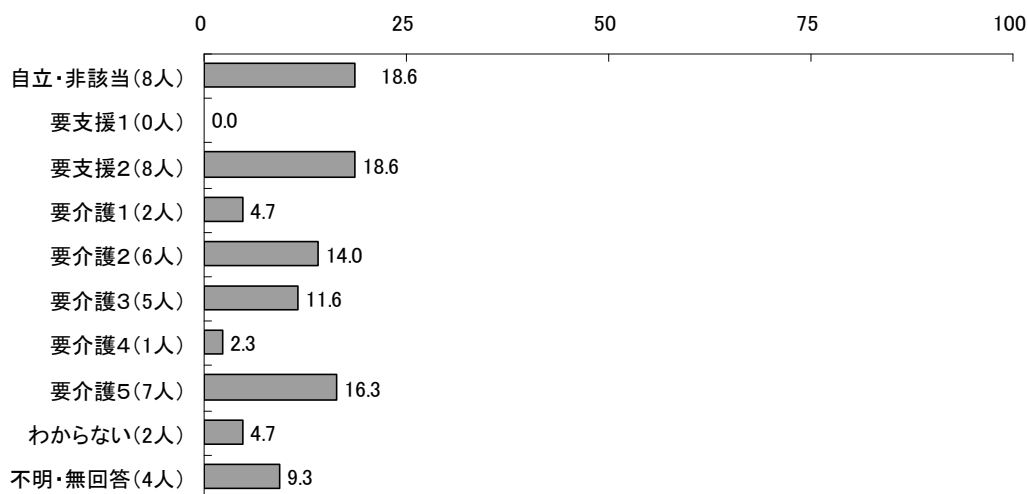


◆現在の要介護度

現在の要介護度についてたずねたところ、「自立・非該当」「要支援2」が18.6%で最も多く、次いで、「要介護5」が16.3%となっています。

サンプル数:43

単位: %



■ あなたは、ふだん、次のような動作について、どの程度手助け（介助）が必要ですか。（①～⑮のそれぞれについて、あてはまるものを1つ選んで○）

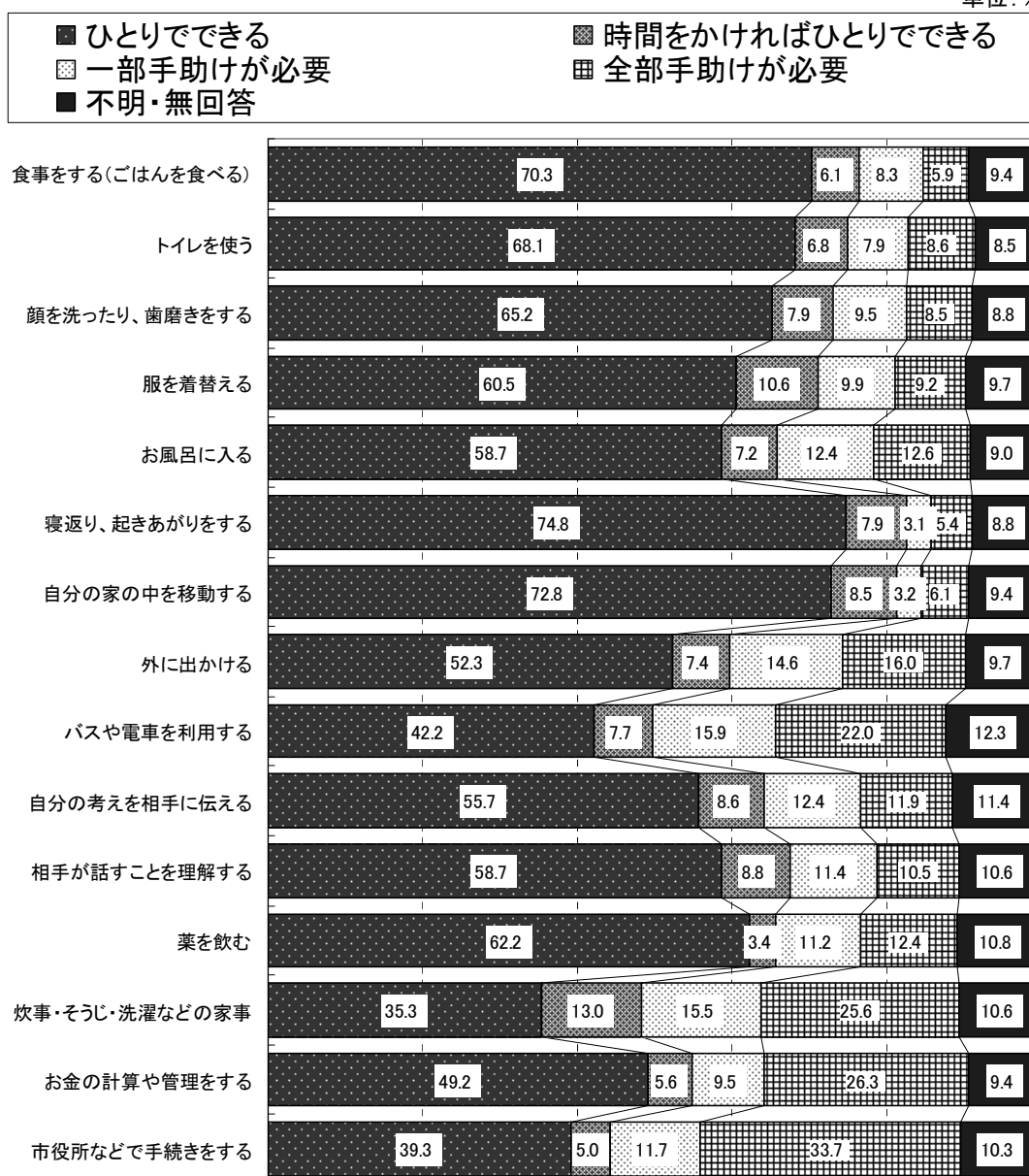
※補装具や自助具などを使用されている方は、それらを使用した状態の日常生活動作であてはまるものを選んでください。また、一部手助け（介助）には指示や声かけ、促しも含みます。

●「ひとりでできる」が最も多い

日常の動作についてたずねたところ、各動作について「ひとりでできる」が多くなっています。

サンプル数：555

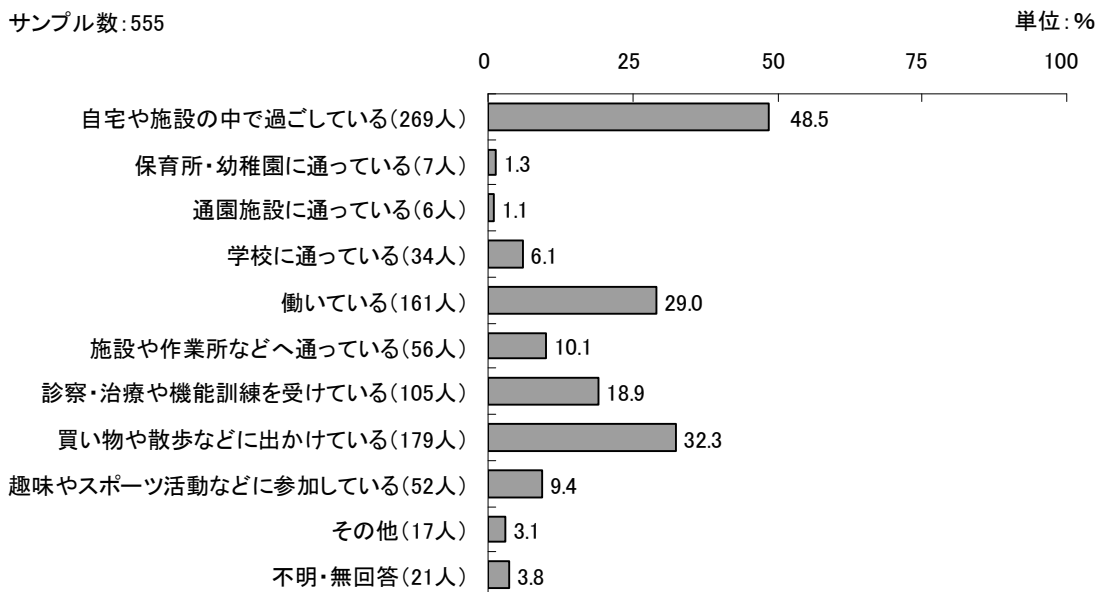
単位：%



■ 日ごろ昼間の時間はどのように過ごしていますか。（主なものを3つまで選んで○）

● 「自宅や施設の中で過ごしている」が最も多い

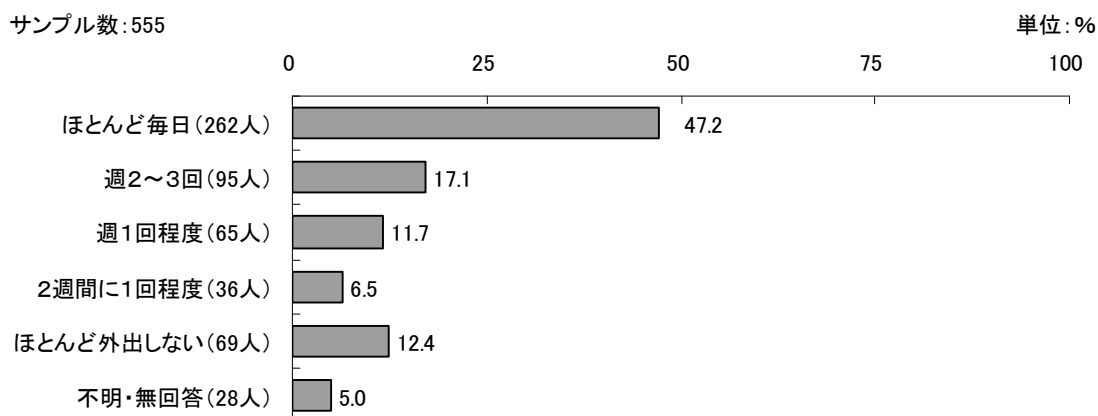
昼間の過ごし方についてたずねたところ、「自宅や施設の中で過ごしている」が48.5%で最も多く、次いで、「買い物や散歩などに出かけている」が32.3%、「働いている」が29.0%となっています。



■ 1週間のうち何回程度外出していますか。（1つ選んで○）

● 「ほとんど毎日」が最も多い

1週間の外出頻度についてたずねたところ、「ほとんど毎日」が47.2%で最も多く、次いで、「週2～3回」が17.1%となっています。



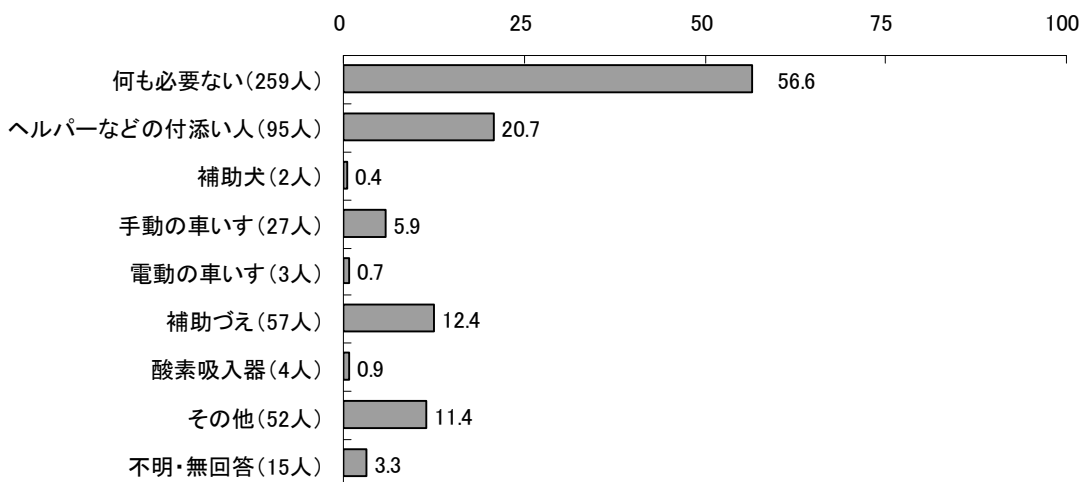
■ 外出される方におうかがいします。外出される際に、補装具や付き添ってくれる人が必要ですか。（あてはまるものをすべて選んで○）

● 「何も必要ない」が最も多い

外出時に補装具や付き添ってくれる人が必要かをたずねたところ、「何も必要ない」が56.6%で最も多く、次いで、「ヘルパーなどの付添い人」が20.7%となっています。

サンプル数：458

単位：%



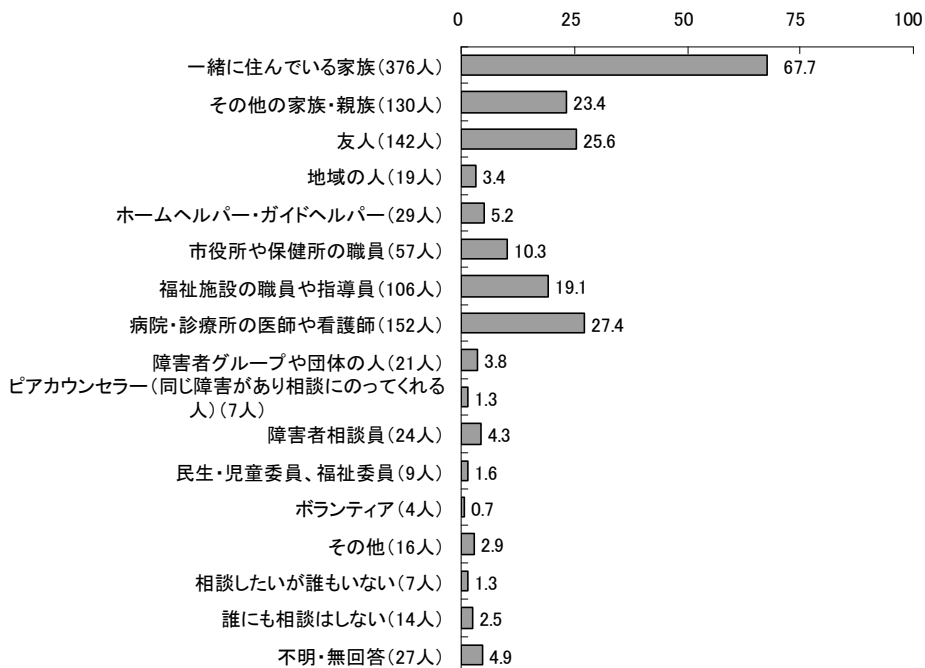
■ あなたは、困ったことや相談したいことがあるとき、どんな人や場所に相談することが多いですか。（あてはまるものをすべて選んで○）

● 「一緒に住んでいる家族」が最も多い

相談者や相談場所についてたずねたところ、「一緒に住んでいる家族」が67.7%で最も多く、次いで、「病院・診療所の医師や看護師」が27.4%、「友人」が25.6%となっています。

サンプル数：555

単位：%

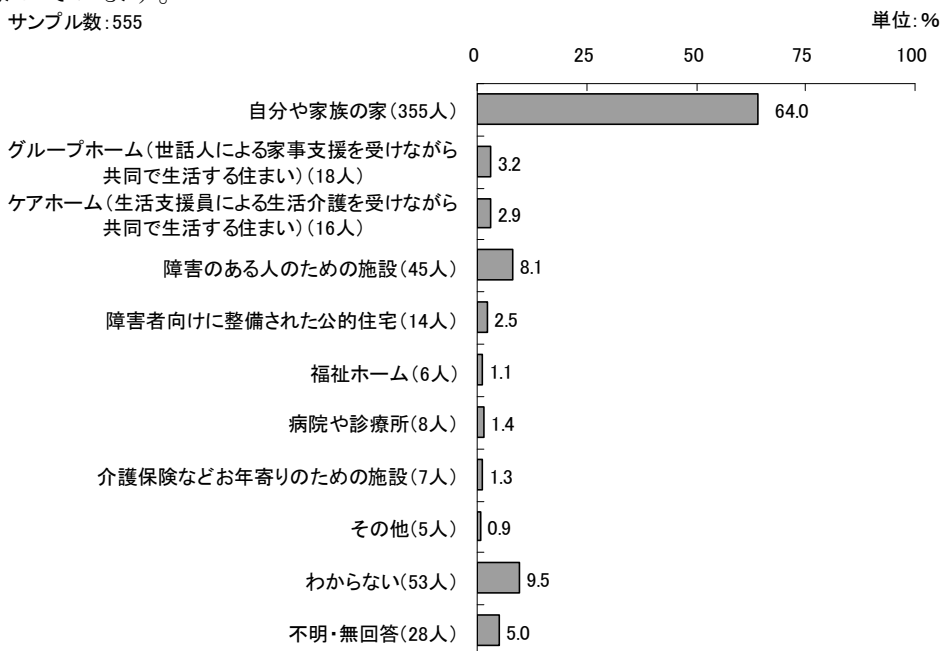


■ あなたは、将来どのようなところで暮らしたいと思いますか。（1つ選んで○）

● 「自分や家族の家」が最も多い

将来暮らしたい場所についてたずねたところ、「自分や家族の家」が64.0%で最も多くなっています。

サンプル数:555

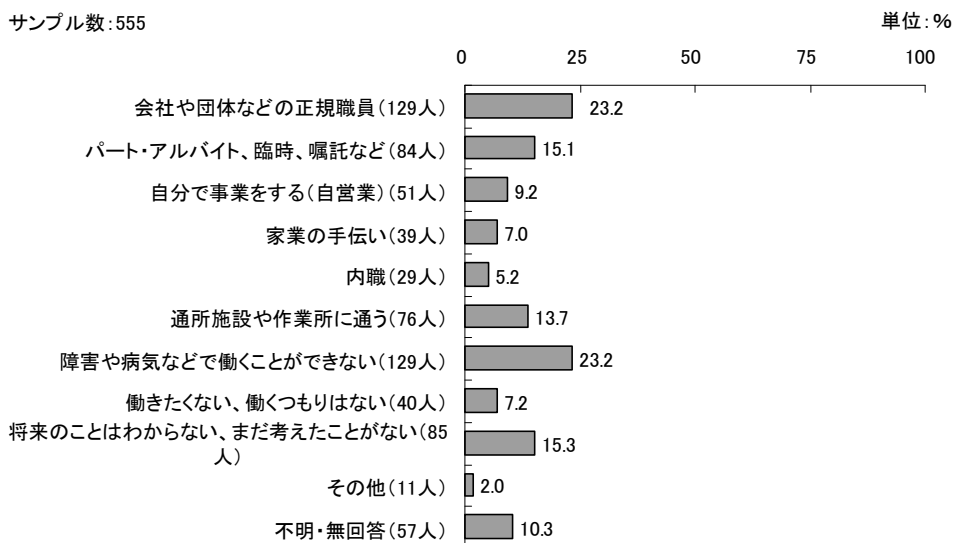


■ あなたは、今後どのような形で働くことを希望されますか。現在すでに働いている方も望ましいと思われる働き方を選んでください。（主なものを3つまで選んで○）

● 「会社や団体などの正規職員」「障害や病院などで働くことができない」が最も多い

今後希望する働き方についてたずねたところ、「会社や団体などの正規職員」「障害や病気などで働くことができない」が23.2%で最も多く、次いで、「将来のことはわからない、まだ考えたことがない」が15.3%となっています。

サンプル数:555

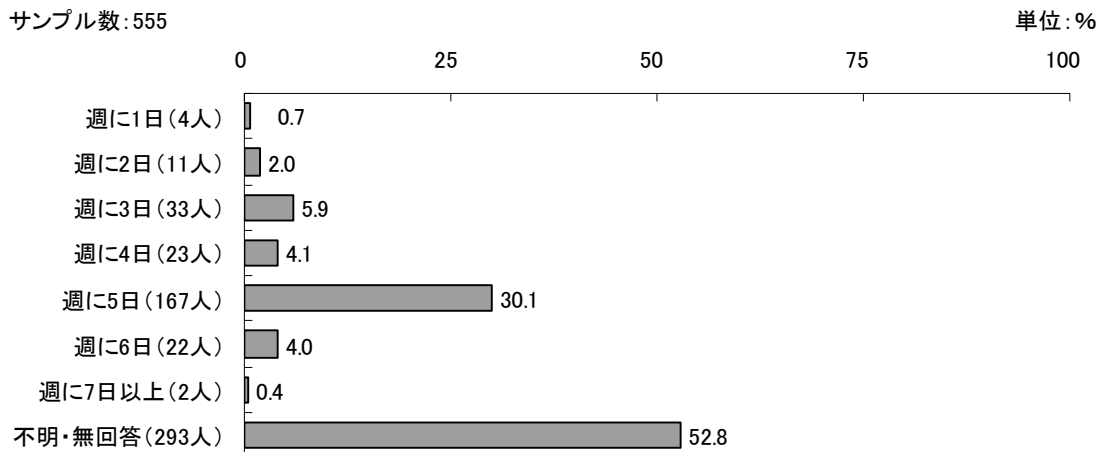


■ 何らかの形で働くことをお考えの方におうかがいします。

週に何日くらい働いたり施設に通いたいと思いますか。枠内にお書きください。

● 「週に5日」が最も多い

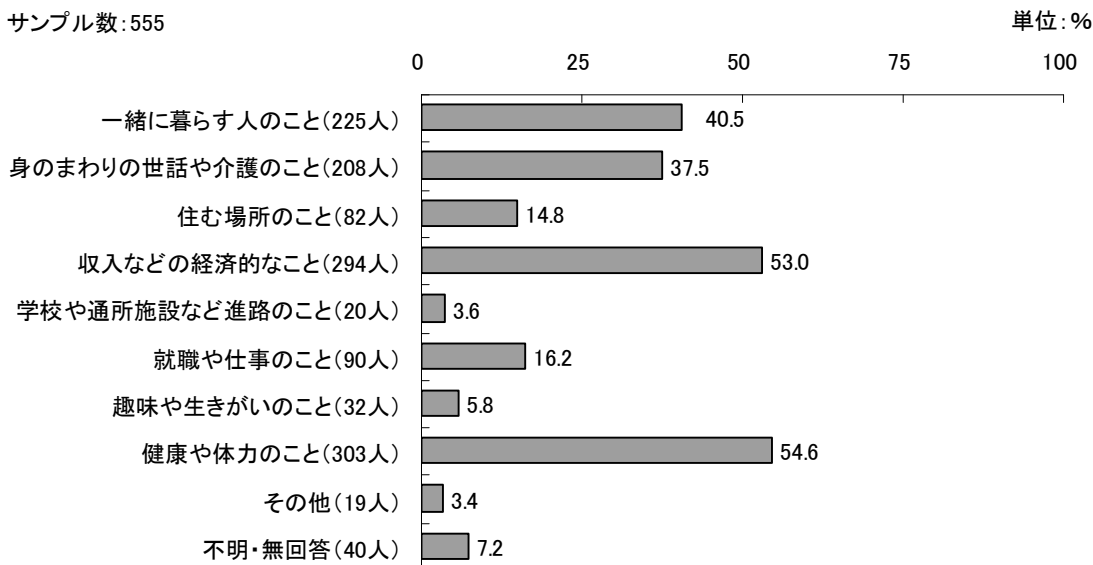
週に何日くらい働いたり施設に通いたいかをたずねたところ、「週に5日」が30.1%で最も多くなっています。



■ 将来の生活について不安に感じることがありますか。（主なものを3つまで選んで○）

● 「健康や体力のこと」が最も多い

将来の生活で不安なことをたずねたところ、「健康や体力のこと」が54.6%で最も多く、次いで、「収入などの経済的なこと」が53.0%、「一緒に暮らす人のこと」が40.5%となっています。



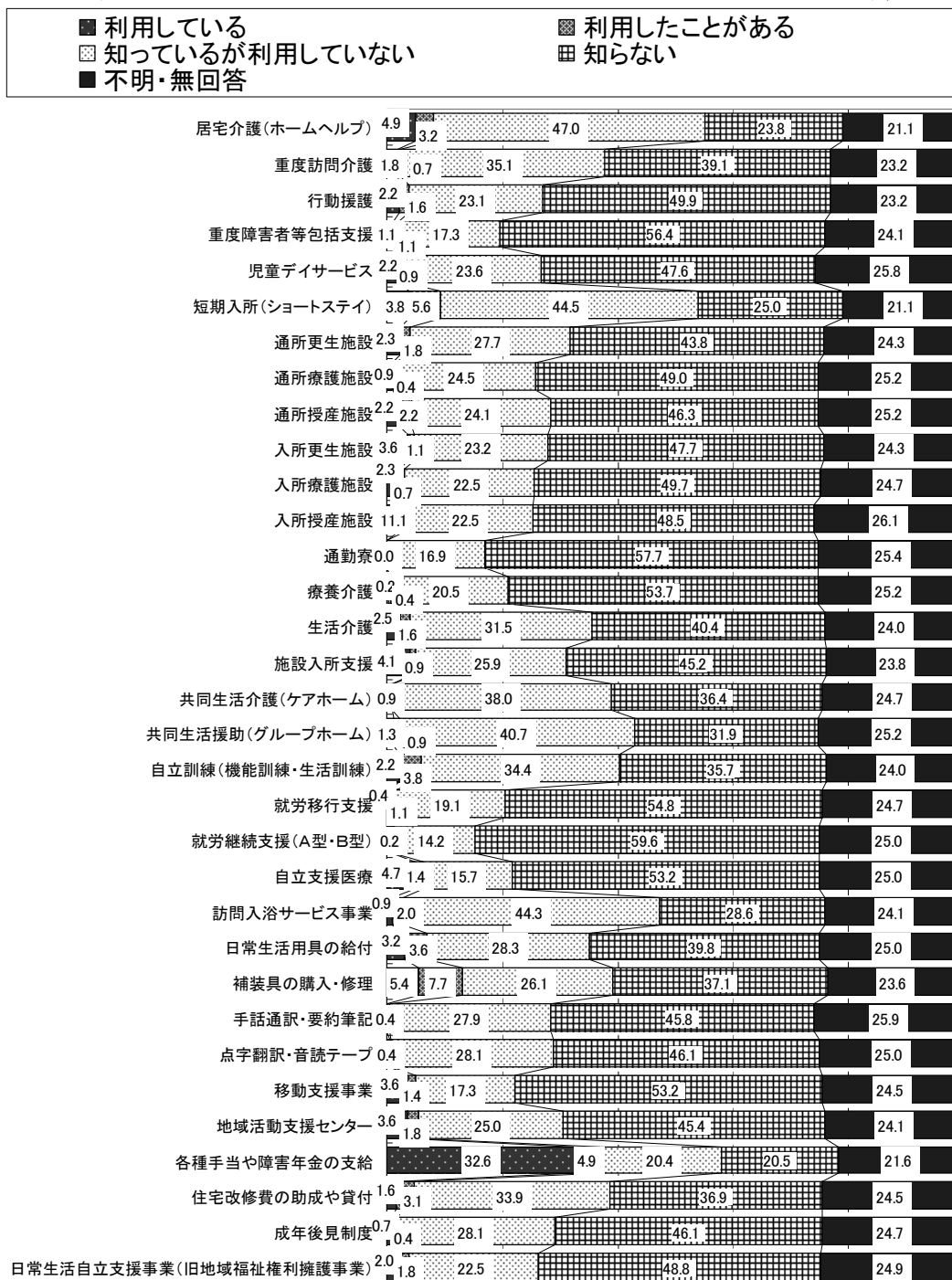
■ あなたは、次のような障害者のための制度やサービスについて、今までに利用されたことがありますか。（それぞれについて、あてはまるものを1つ選んで○）

●概ね「知っているが利用していない」「知らない」が多い

障害者の制度やサービスの利用度をたずねたところ、概ね「知っているが利用していない」「知らない」が多くなっています。一方、「各種手当や障害年金の支給」は「利用している」が多くなっています。

サンプル数:555

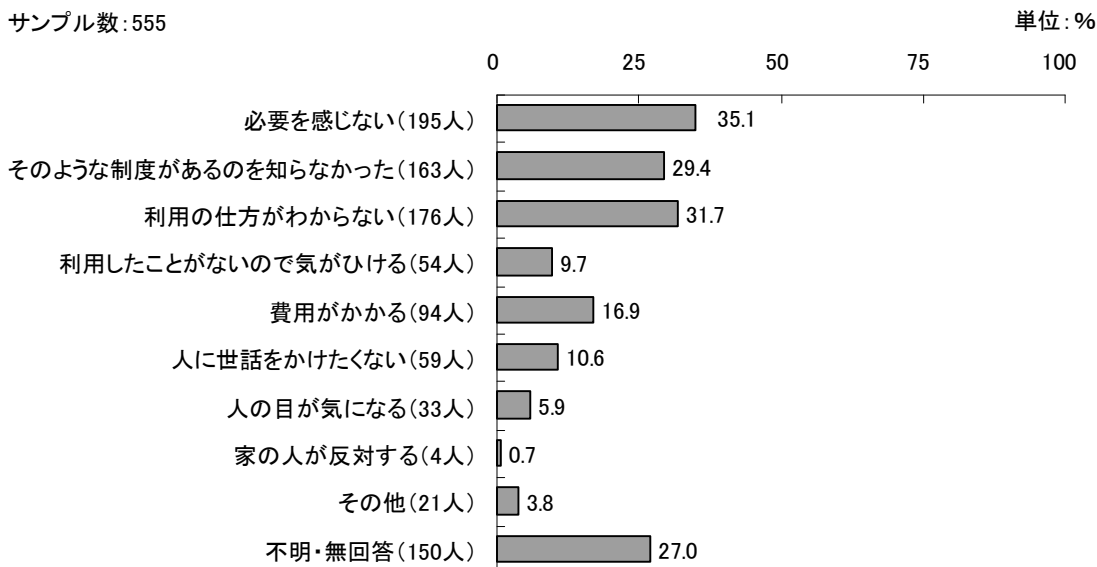
単位：％



■ 障害者のための制度やサービスをあまり利用されていない方におたずねします。制度やサービスを利用されない理由は何ですか。（主なものを3つまで選んで○）

● 「必要を感じない」が最も多い

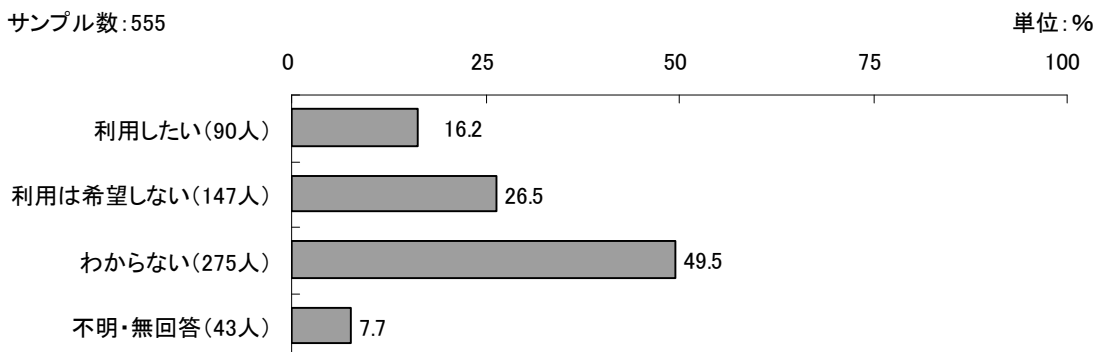
制度やサービスを利用しない理由についてたずねたところ、「必要を感じない」が35.1%で最も多く、次いで、「利用の仕方がわからない」が31.7%、「そのような制度があるのを知らなかった」が29.4%となっています。



■ あなたは、今後居宅介護（ホームヘルプなど）を利用したいと思いますか。（1つ選んで○）

● 「わからない」が最も多い

居宅介護利用の希望についてたずねたところ、「わからない」が49.5%で最も多く、次いで、「利用は希望しない」が26.5%となっています。



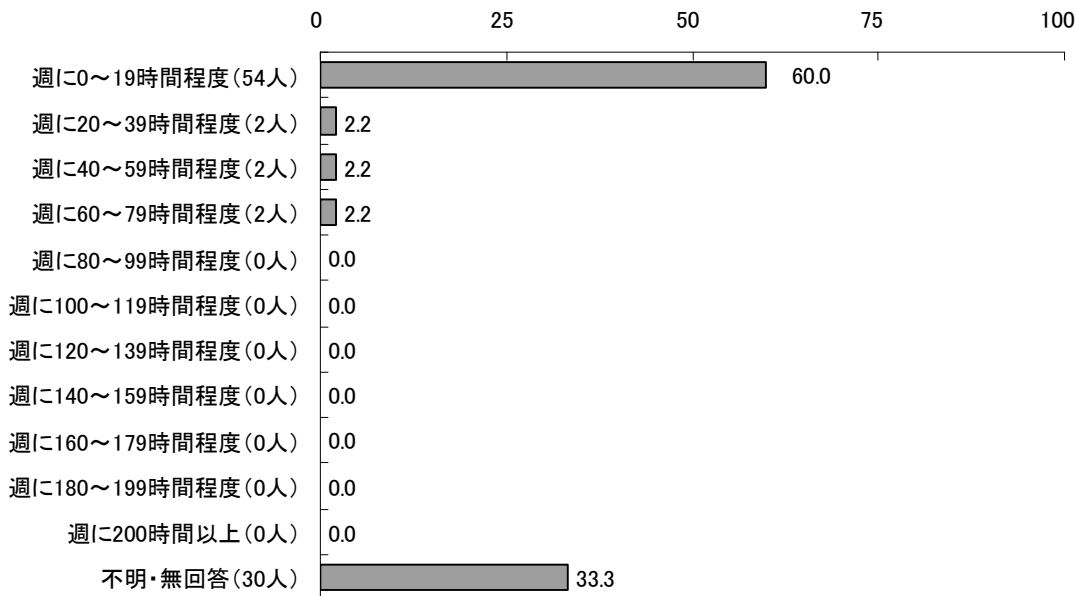
◆利用時間

●「週に0～19時間程度」が最も多い

居宅介護の利用したい時間をたずねたところ、「週に0～19時間程度」が60.0%で最も多くなっています。

サンプル数:90

単位:%



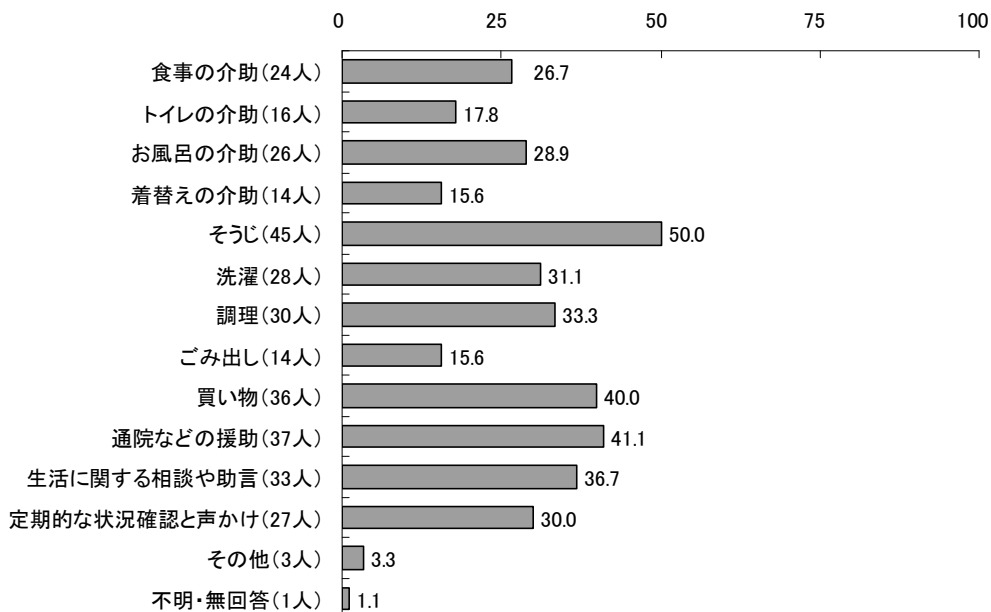
■ 居宅介護を利用したいという方におうかがいします。どのようなときに利用したいと思いますか。（あてはまるものをすべて選んで○）

●「そうじ」が最も多い

どのようなときに居宅介護を利用したいかをたずねたところ、「そうじ」が50.0%で最も多く、次いで、「通院などの援助」が41.1%、「買い物」が40.0%となっています。

サンプル数:90

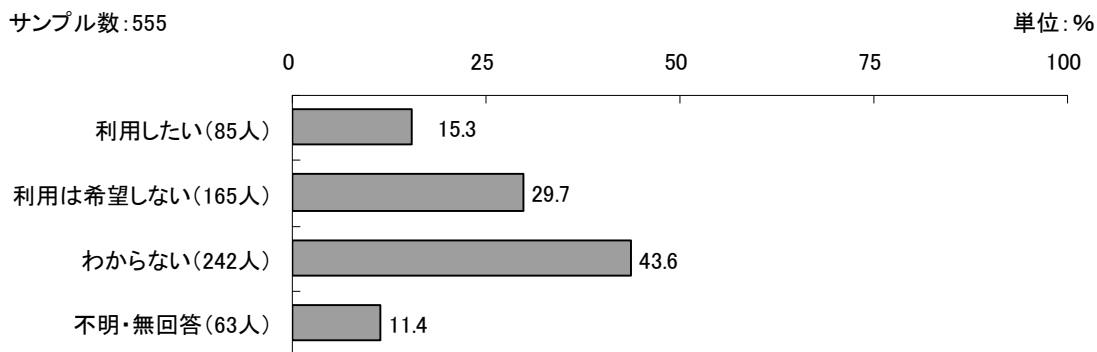
単位:%



■ あなたは、今後移動支援事業（外出時の付き添い）を利用したいと思いますか。（1つ選んで○）

●「わからない」が最も多い

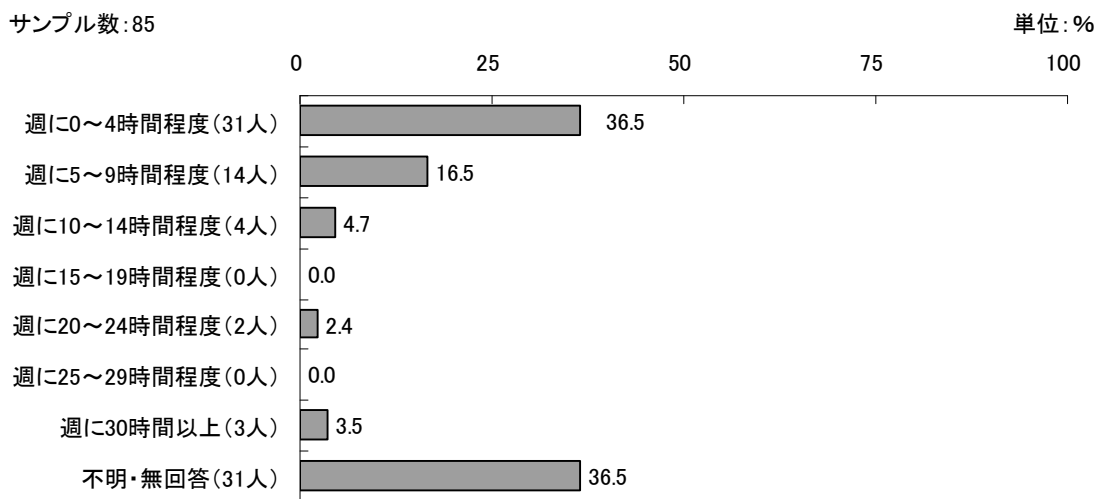
移動支援事業の利用の希望をたずねたところ、「わからない」が43.6%で最も多く、次いで、「利用は希望しない」が29.7%となっています。



◆ 利用時間

●「週に0～4時間程度」が最も多い

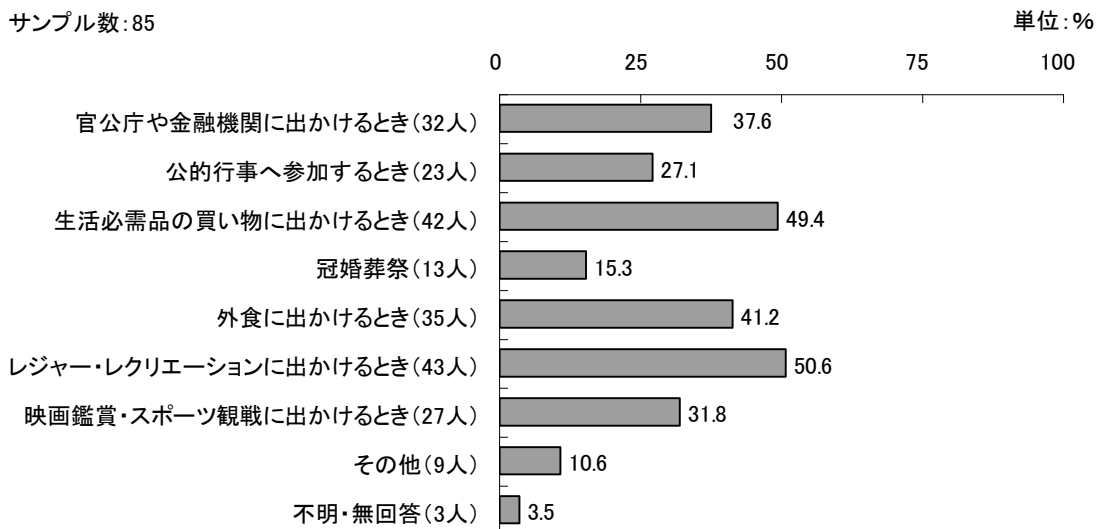
移動支援事業の利用したい時間をたずねたところ、「週に0～4時間程度」が36.5%で最も多く、次いで、「週に5～9時間程度」が16.5%となっています。



■ 移動支援事業を利用したいという方におうかがいします。どのようなときに利用したいと思いますか。（あてはまるものをすべて選んで○）

● 「レジャー・レクリエーションに出かけるとき」が最も多い

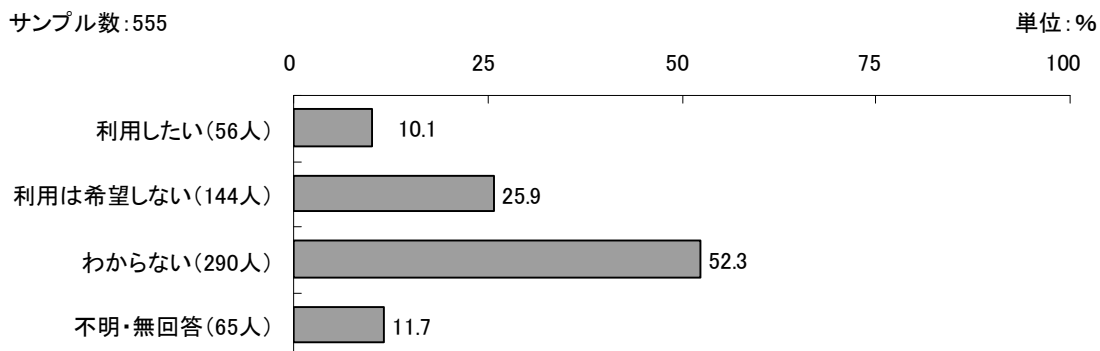
移動支援事業をどのようなときに利用したいかをたずねたところ、「レジャー・レクリエーションに出かけるとき」が50.6%で最も多く、次いで、「生活必需品の買い物に出かけるとき」が49.4%、「外食に出かけるとき」が41.2%となっています。



■ あなたは、今後日中活動系※サービスを利用したいと思いますか。（1つ選んで○）
※昼間に使用するサービスで、生活介護や就労継続支援などのサービスのことです。

● 「わからない」が最も多い

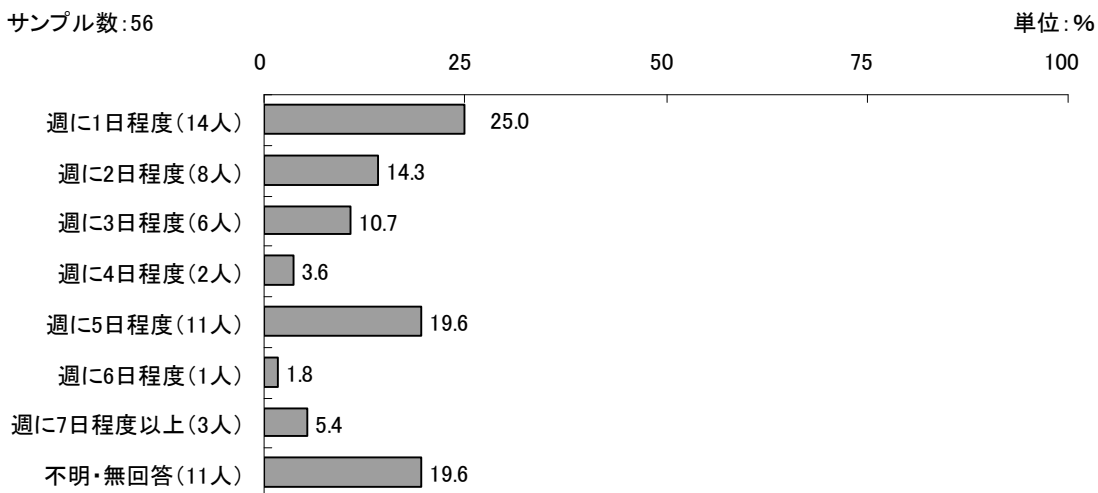
日中活動系サービスの利用の希望についてたずねたところ、「わからない」が52.3%で最も多く、次いで、「利用は希望しない」が25.9%となっています。



◆利用日数

●「週に1日程度」が最も多い

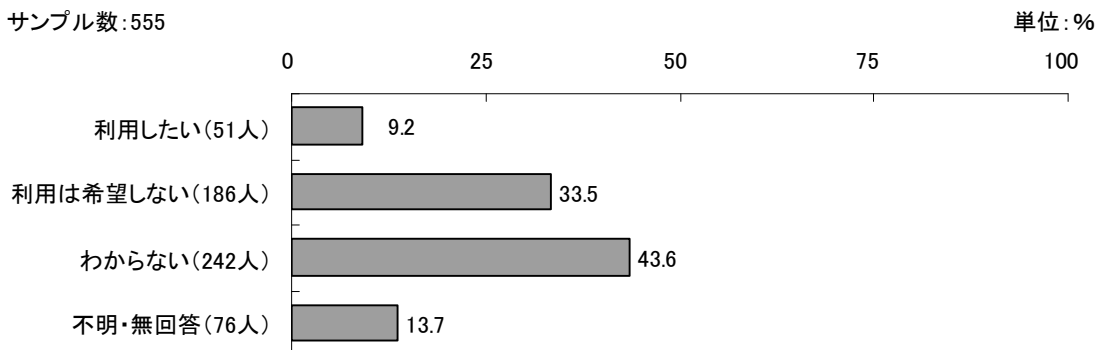
日中活動系サービスの利用したい日数をたずねたところ、「週に1日程度」が25.0%で最も多く、次いで、「週に5日程度」が19.6%となっています。



■ あなたは、今後短期入所（ショートステイ）を利用したいと思いますか。差し支えない範囲で介助（支援）されている方と相談のうえお答えください。（1つ選んで○）

●「わからない」が最も多い

短期入所の利用の希望についてたずねたところ、「わからない」が43.6%で最も多く、次いで、「利用は希望しない」が33.5%となっています。



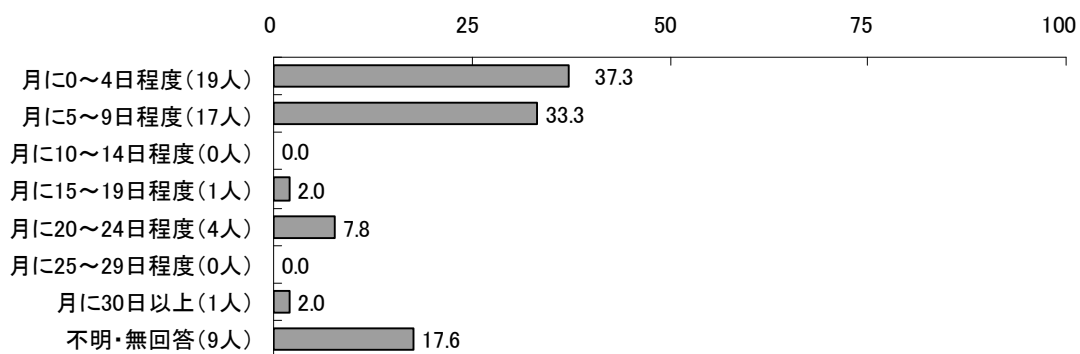
◆利用日数

●「月に0～4日程度」が最も多い

短期入所の利用したい日数をたずねたところ、「月に0～4日程度」が37.3%で最も多く、次いで、「月に5～9日程度」が33.3%となっています。

サンプル数:51

単位:%



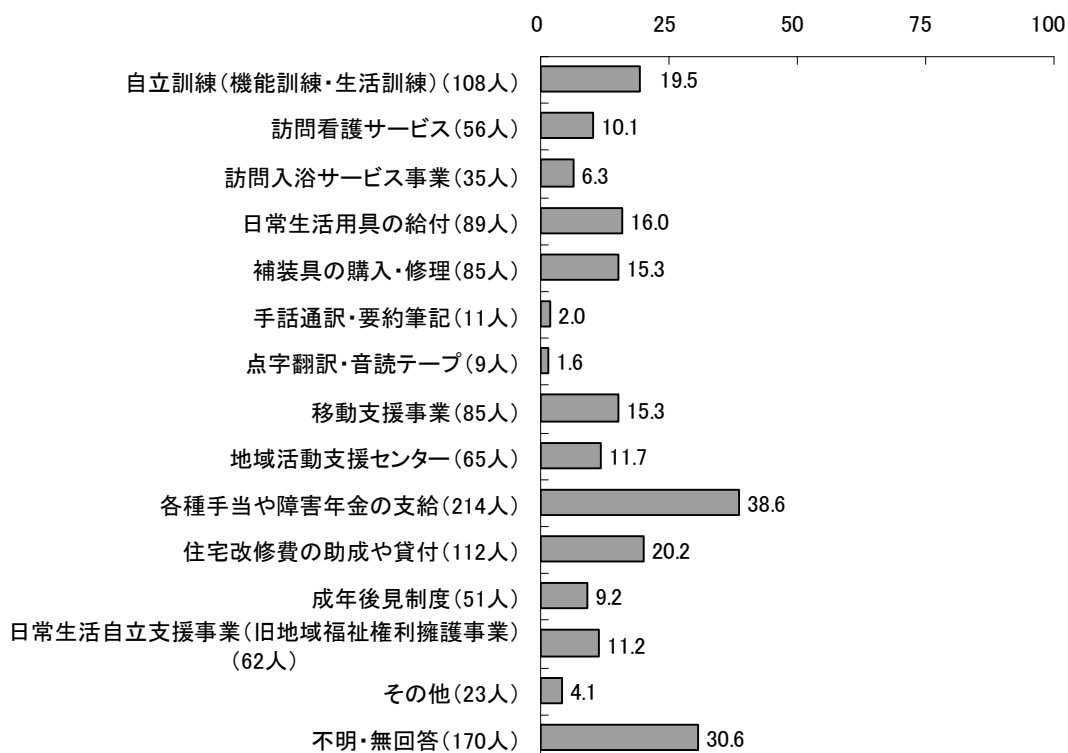
■ その他の障害者のための制度やサービスで、あなたが今後利用したいと思うものは何ですか。（あてはまるものをすべて選んで○）

●「各種手当や障害年金の支給」が最も多い

今後利用したいと思う制度やサービスについてたずねたところ、「各種手当や障害年金の支給」が38.6%で最も多く、次いで、「住宅改修費の助成や貸付」が20.2%、「自立訓練（機能訓練・生活訓練）」が19.5%となっています。

サンプル数:555

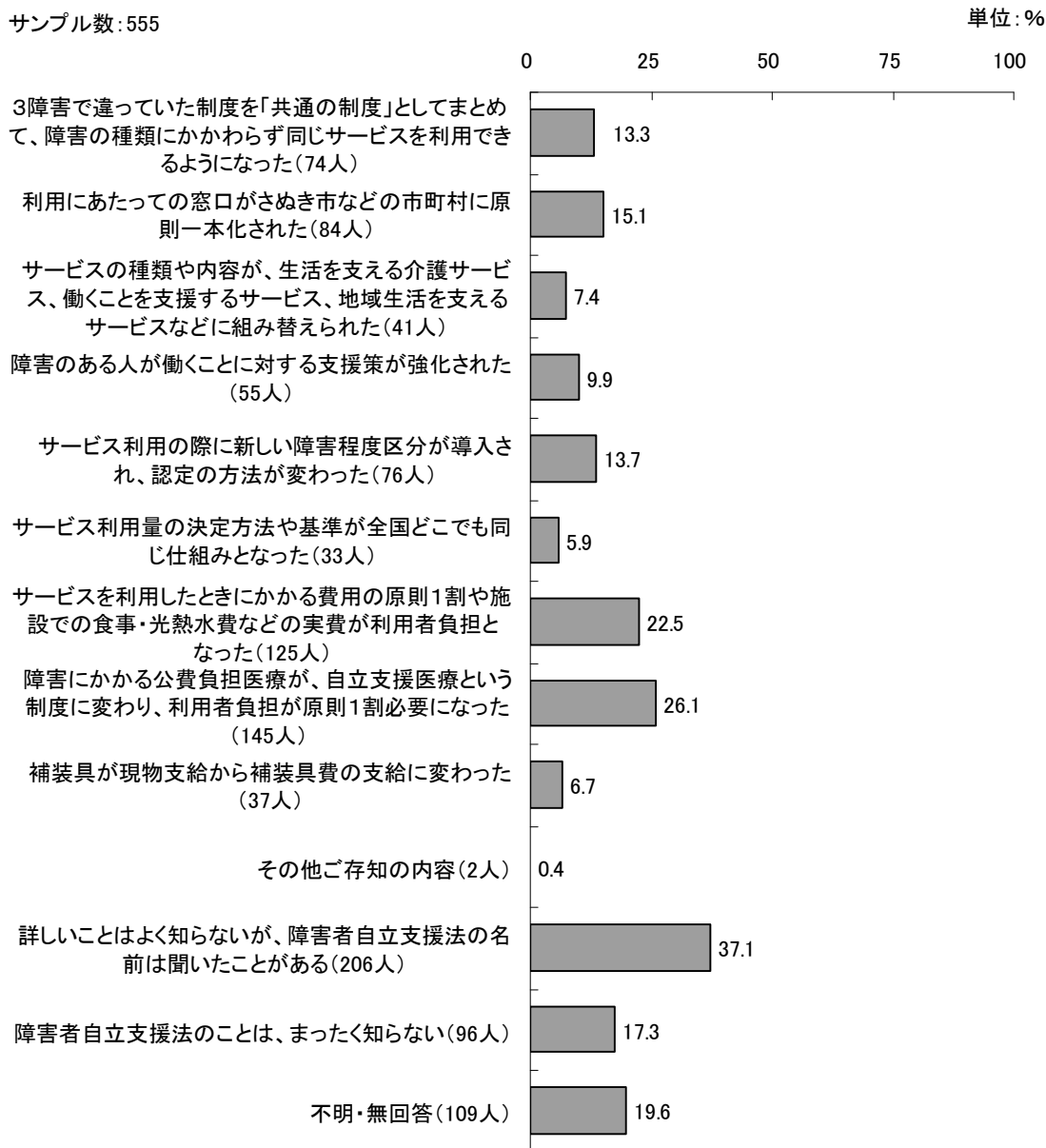
単位:%



■ 「障害者自立支援法」に基づき、障害者のための福祉サービスの内容や利用方法、利用者負担のありかたなどが大きく変わりました。次のうち、あなたをご存知の内容は何でしょうか。（あてはまるものすべてを選んで○）

●「詳しいことはよく知らないが、障害者自立支援法の名前は聞いたことがある」が最も多い

「障害者自立支援法」で知っていることをたずねたところ、「詳しいことはよく知らないが、障害者自立支援法の名前は聞いたことがある」が37.1%で最も多く、次いで、「障害にかかる公費負担医療が、自立支援医療という制度に変わり、利用者負担が原則1割必要になった」が26.1%となっています。



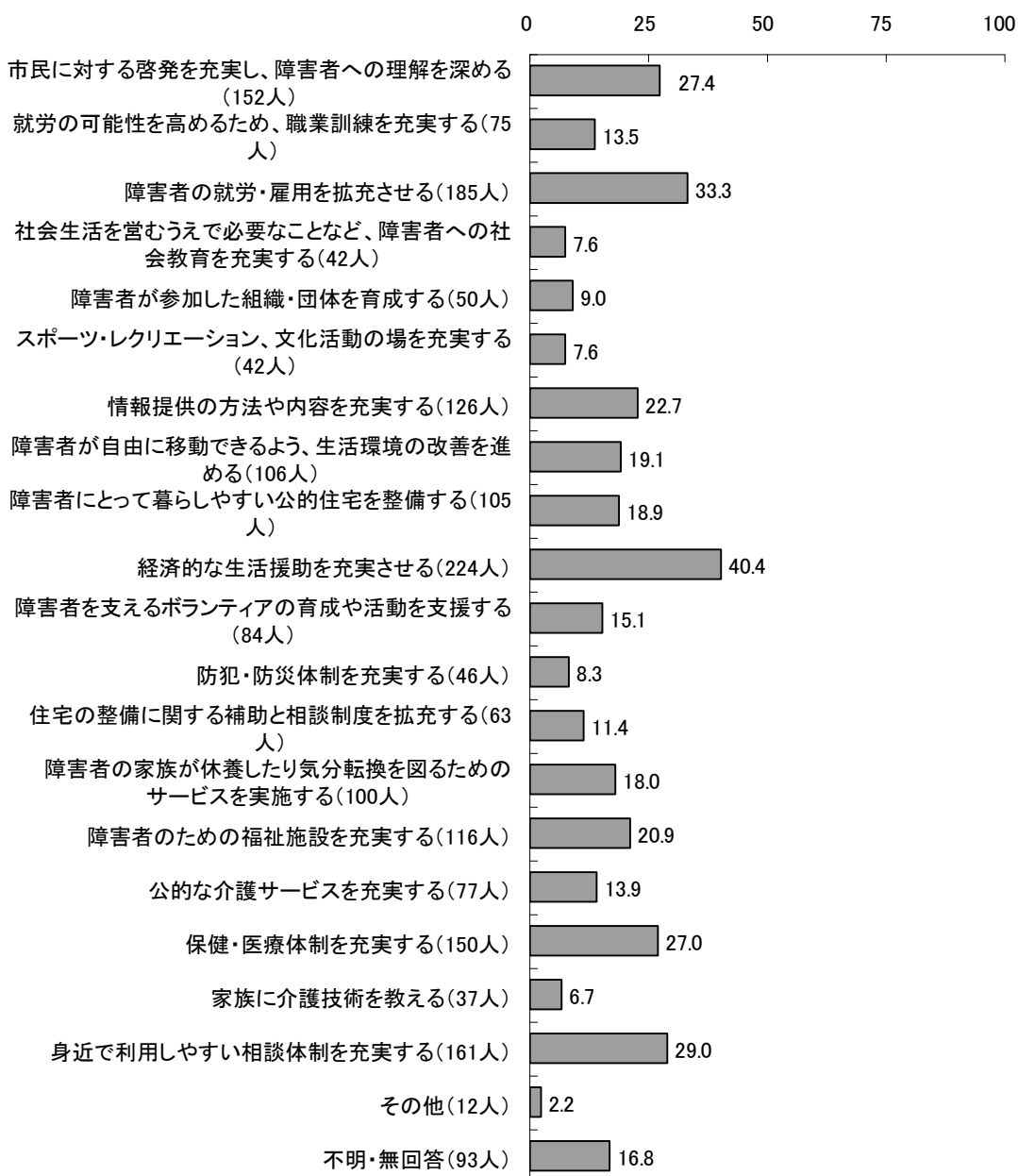
■ 障害者が自立した生活を送るために、さぬき市などの行政はどのような施策を充実させるべきだとお考えですか。（あてはまるものを5つまで選んで○）

● 「経済的な生活援助を充実させる」が最も多い

充実させるべき施策についてたずねたところ、「経済的な生活援助を充実させる」が40.4%で最も多く、次いで、「障害者の就労・雇用を拡充させる」が33.3%、「身近で利用しやすい相談体制を充実する」が29.0%となっています。

サンプル数：555

単位：%

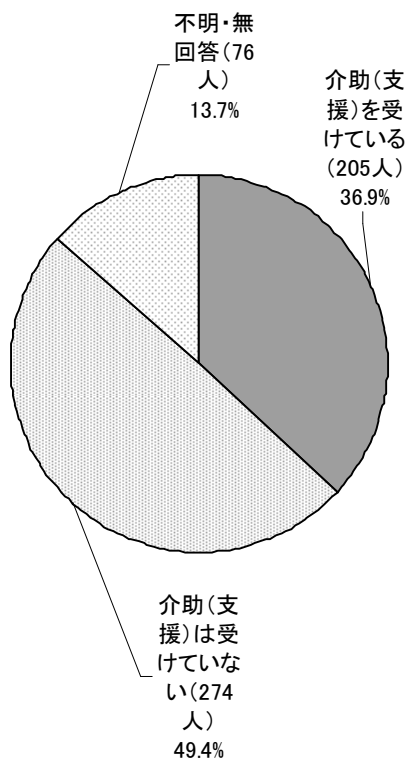


■ あなたは、現在家族による介助（支援）を受けていますか。（どちらかに○）

● 「介助（支援）は受けていない」が最も多い

家族による介助の有無をたずねたところ、「介助（支援）は受けていない」が49.4%で多くなっています。

サンプル数：555



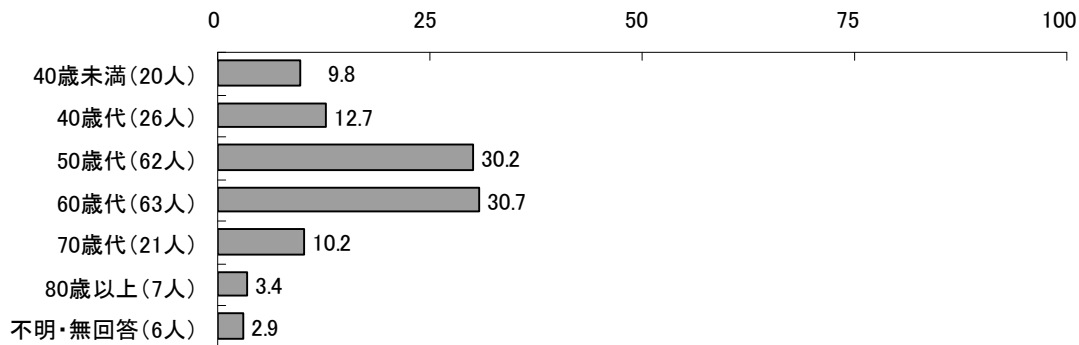
■ 介助（支援）をしている方の年齢は。（1つ選んで○）

● 「60歳代」が最も多い

介助している方の年齢をたずねたところ、「60歳代」が30.7%で最も多く、次いで、「50歳代」が30.2%となっています。

サンプル数：205

単位：%



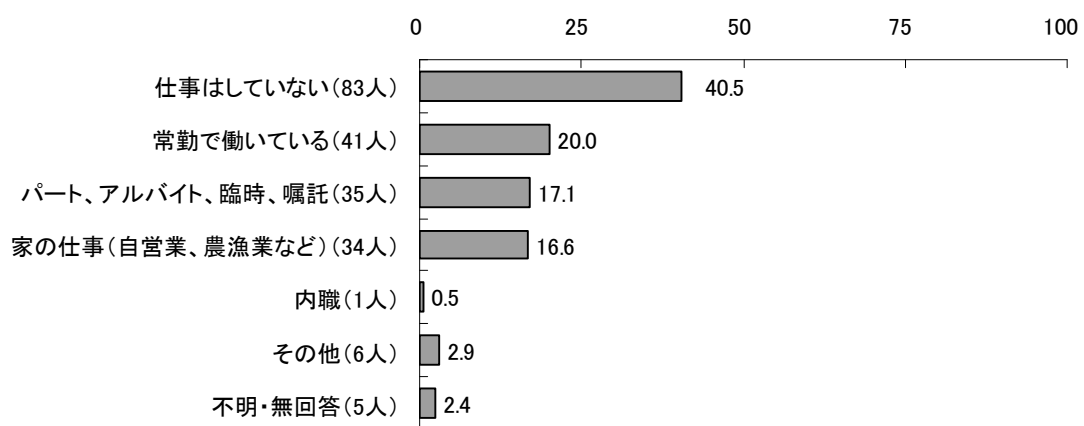
■ 介助（支援）をしている方は仕事をされていますか。（1つ選んで○）

● 「仕事はしていない」が最も多い

介助している方の仕事状況についてたずねたところ、「仕事はしていない」が40.5%で最も多く、次いで、「常勤で働いている」が20.0%、「パート、アルバイト、臨時、嘱託」が17.1%となっています。

サンプル数：205

単位：%



（2）計画策定に向けたヒアリングの結果概要について

①調査の概要

「障害福祉計画」策定にあたり、以下の施設にサービス提供状況についてうかがいました。

・ヒアリング調査実施施設

施設名
○社会福祉法人 のぞみ園（知的障害者更生施設）
○社会福祉法人 真清水荘（障害者支援施設）

②主な調査結果

旧体系サービスから新体系サービスへ移行するにあたっての問題点

- 収入減が見込まれるため、事業所の運営が問題である
- 新体系サービスに合わない利用者いる
- 新体系へ移行すると、これまでの活動ができなくなる
- 職員配置の調整ができない
- 利用者のみならず、家族・介助者が不安になっている
- 現在の職員配置でうまくいっているが、今後、夜勤の職員確保の問題で職員配置が手薄になる可能性がある

旧体系サービスから新体系サービスに移行するにあたって必要な支援

- 事業運営にかかる資金援助
- 人材の確保はできている。職員が不足しない理由として、職員全員を常勤職員として雇い、給与保障をしていることがあげられる。また、学校、ハローワークとも連携をとりながら、人材の確保ができている

新体系移行後の問題点

- 事務が増え、職員の負担が増えた
- 法改正による職員体制の変化によって日中サービスの職員が手薄になったため、支援の時間が減った

新体系サービスを推進するにあたって必要な支援

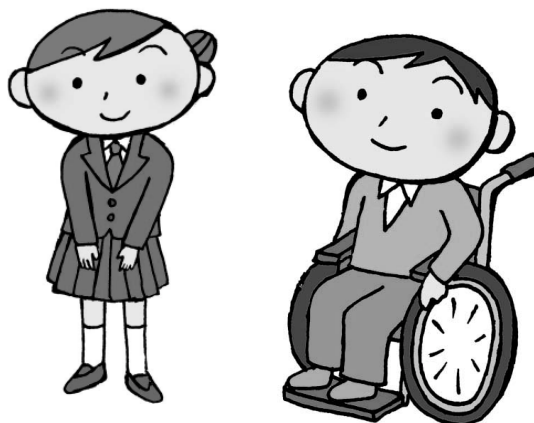
- 人材の確保

利用者がサービスを利用しやすくするために、どのような取り組みや連携・体制を整備していけばいいか

- 区分認定によって、利用者の選択の幅が狭まっていると感じる
- 利用者が使いたい時に使える状態であることがベストであると考えている
- 利用者が安心、安全で利用できるよう人材及び体制を整えていく必要がある
- 施設環境として、利用者が自由に来られるような雰囲気や環境づくりを行っていく必要がある

第2期さぬき市障害福祉計画を策定するにあたっての意見

- 在宅サービスを充実させてほしい（サービス提供者の育成が必要）
- 相談支援事業に力を入れる
- 引きこもりの方の把握に力を入れる

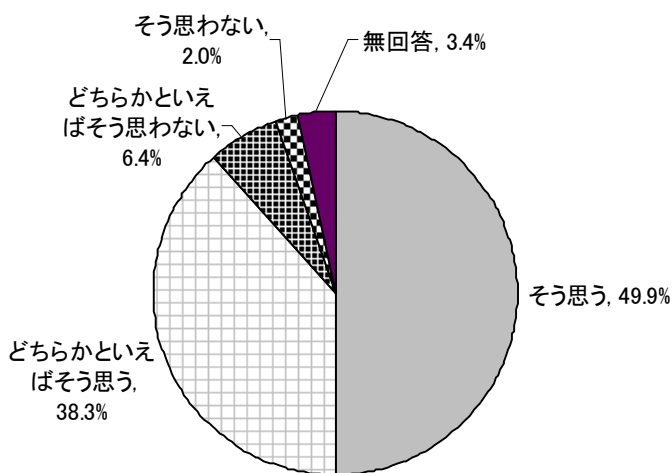


（3）県政世論調査

香川県において、計画の策定にあたり「県政世論調査」を実施しており、以下のような結果が出ています。

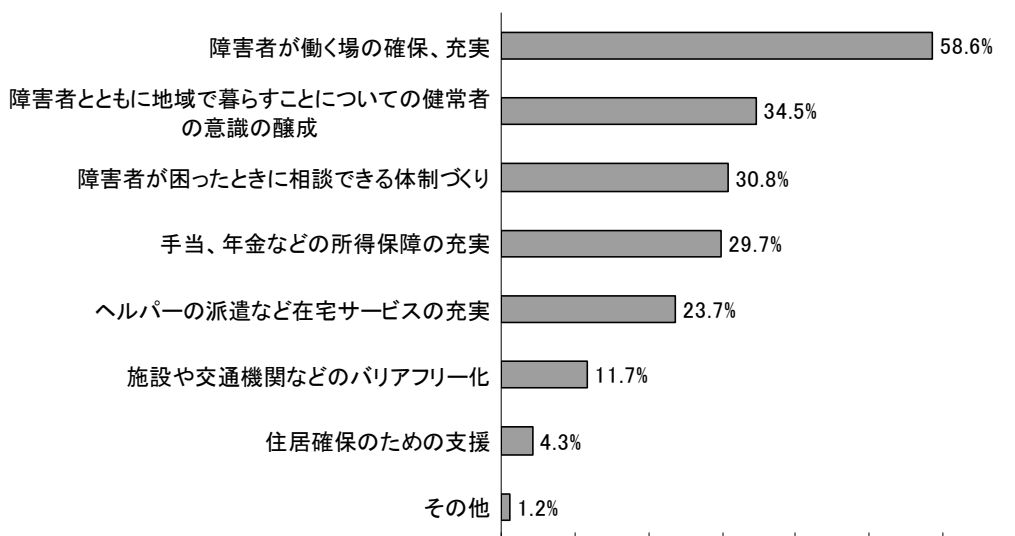
○障害者が地域において生活できる社会をめざすという施策についての考え方

「障害を持つ人も可能な限り地域において生活できる社会をめざす」という障害者自立支援法の施策についての考え方は、「そう思う」「どちらかといえばそう思う」を合わせて88%と、多くの人が肯定的です。



○地域で生活するために必要なこと

障害者が地域で生活するために必要なこととしては、「働く場の確保、充実」、「健常者の意識の醸成」、「困ったときに相談できる体制づくり」が上位に挙げられています。



資料：県政世論調査

4. 今後の施策推進に向けた課題

(1) 第1期障害福祉計画の実績

平成18年以降、訪問系サービスについては概ね増加傾向にありますが、大きな伸びはない状況です。日中活動系サービスについては、生活介護の利用が最も多く、次いで、児童デイサービスが多い状況です。居住系サービスについては、共同生活援助・共同生活介護は年々増加傾向にあるとともに、施設入所支援は事業所の新体系移行にあわせて増加傾向にあります。

サービス名		平成18年	平成19年	平成20年
訪問系	居宅介護	794.6時間	932.5時間	910.0時間
	重度訪問介護			
	行動援護			
	重度障害者等包括支援			
日中活動系	生活介護	0人	31人	30人
	自立訓練(機能訓練)	0人	2人	3人
	自立訓練(生活訓練)	0人	1人	3人
	就労移行支援	0人	0人	0人
	就労継続支援(A型)	0人	0人	0人
	就労継続支援(B型)	0人	0人	2人
	療養介護	1人	1人	0人
	児童デイサービス	26人	31人	26人
	短期入所	20人	24人	24人
居住系	共同生活援助 共同生活介護	7人	10人	13人
	施設入所支援	0人	23人	25人
その他	相談支援	0人	0人	0人

旧体系サービスの利用状況を見ると、知的障害者更生施設（通所）の利用が最も多く、次いで、知的障害者授産施設（通所）が多くなっています。概ね、事業所の新体系移行にあわせて、利用者が変動している状況です。

■旧体系サービス利用状況

単位：人

	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年
身体障害者更生施設	0	0	0
身体障害者療護施設	5	1	1
身体障害者授産施設	0	0	0
身体障害者通所授産施設	9	9	9
身体障害者福祉工場	0	0	0
身体障害者小規模通所授産施設	0	0	0
知的障害者更生施設（入所）	0	0	0
知的障害者更生施設（通所）	19	17	18
知的障害者授産施設（入所）	0	0	0
知的障害者授産施設（通所）	8	8	10
知的障害者福祉工場	0	0	0
知的障害者小規模通所授産施設	0	0	0
精神障害者生活訓練施設	0	0	0
精神障害者入所授産施設	0	0	0
精神障害者通所授産施設	0	0	0
精神障害者福祉工場	0	0	0
精神障害者小規模通所授産施設	0	0	0
小規模作業所	0	0	0
知的障害者通勤寮	0	0	0
合計	41	35	38

（2）今後の施策推進に向けた課題

国における施策展開や社会経済情勢の動向、さぬき市における第1期障害福祉計画の実施状況などを踏まえ、第2期計画の策定にあたっての課題を次のとおり整理します。

①地域における自立生活を支えるための仕組みづくり

障害者を取り巻く家族のなかには「自分が亡き後は施設に入って、一生安心して生活できるようにしてあげたい」と考える人も少なくありません。しかし、障害者自立支援法の成立により「施設から地域へ」という障害者施策の方向性が一層鮮明に打ち出されることになりました。

地域で現在暮らしている人や、これまで入所・入院を続けてきた人が地域へその生活の場を移そうとする場合も含め、障害者が、地域でその人らしく自立した生活をおくれるようにするためには、相談支援体制や在宅サービスの充実をはじめ、住宅やグループホームなどの生活の場、雇用・就労の機会、日常的な居場所の確保など、地域をあげた包括的な自立支援のための仕組みづくりをより進めていくことが求められています。

②身近で利用しやすい相談支援体制の充実

障害者は、困ったことがある場合、まず家族などの親族内で問題解決を図ろうとします。しかし、障害者自身や家族・親戚だけでは解決できない問題も多く、障害者が地域で暮らすうえで、年齢や障害種別等にかかわらず、身近なところで、必要なときにいつでも相談でき、適切な支援につながる体制づくりが求められています。

障害者自立支援法の施行を機に、相談支援にかかわる事業はいくつかの財源ごとに事業が分割されましたが、市内及び近隣自治体における相談支援ネットワークを最大限に活かしつつ、障害種別や施策分野に応じた専門的な相談機能の充実、地域自立支援協議会の設立など、市として望ましい相談支援体制のあり方を検討し、再構築を図る必要があります。

③制度改革への対応と利用者の保護

障害者自立支援法では、新しい事業体系へ5年がかりで移行をめざすとともに、身体・知的・精神3障害の制度の一元化や新たな障害程度区分・支給決定過程の導入など、障害福祉サービスのあり方が大きく改められました。

このため、新しい事業体系への移行にともない、利用者にとってわかりやすく、利用しやすいサービスとなるよう、市民・事業者・市が一緒に知恵をしばりながら、良質なサービスの提供をめざしていく必要があります。

制度改正によって、市町村に実施の裁量を与えられた地域生活支援事業については、国や県の動向を踏まえ、市としての望ましいサービス提供のあり方を検討し、実施していく必要があります。

④地域で自立するための活動の場・働く場の確保

障害者が地域で生活を続けていくうえで、障害特性や一人ひとりの意欲、適正、能力等に応じて、身近に活動の場や働く場があることが望まれます。

障害者自立支援法による新しい事業体系では、自立支援給付における就労移行支援や就労継続支援、地域生活支援事業における地域活動支援センター、そして法外施設としての小規模作業所と、福祉的就労に関する事業の位置づけや内容が大きく改められることとなりました。

また、障害者自立支援法による制度改革では、福祉的就労における「就労移行」に向けた取り組みが重視されるとともに、移行先となる地域での雇用の拡大や当事者による起業の促進が一層求められています。

これらに対し、市の社会資源である小規模作業所を今後どのような形で事業展開を図っていくか、また行政としての雇用をはじめ、地域での一般就労をいかに拡充していくか等について、市民・事業者・関係機関とともに検討していく必要があります。

⑤ともに生きるための暮らしやすい環境づくり

さぬき市における各障害者手帳の所持者数は約3,400人、人口に対する割合は約6%で年々増加傾向にあります。またこれに、障害があっても手帳を所持していない人や、高齢者等の要介護認定者、発達障害、難病等により継続的に生活上の支援を必要とする人などを加えると、何らかの支援や配慮が必要な人の割合はさらに高くなるものと思われれます。

こうしたことから、障害者をはじめ、日常生活をおくるうえで配慮が必要な人の視点から暮らしやすいまちにすることは、障害や疾病等がない人にとっても暮らしやすいまちであるとの考え方にたって、「バリアフリー」や「ユニバーサルデザイン」の視点で施策を進めていくことは今後とも非常に貴重なことであると思われれます。

また、まちやモノにとどまらず、情報、サービス、心のバリアフリー化を推進することが求められています。とりわけ、啓発や教育、交流など多様な手段・機会を通じて、障害に対する人々の理解をより一層深め、支援と交流の輪を広げていくことが望まれます。

⑥ライフステージに応じた一貫した支援施策の展開

障害者が住み慣れた地域で、自立し、自分らしい生活をおくるためには、乳幼児期から高齢期に至るまで、さまざまなライフステージに応じた一貫した支援体制の整備を図る必要があります。

また、障害者施策は、保健・医療・福祉・教育・就労・生活環境など、分野ごとに細分化されています。このため、行政各分野間の連携・調整の強化も重要な課題であるといえます。

第3章 計画の基本的な考え方

第3章 計画の基本的な考え方

1. 基本的な理念・目標

第1期計画の理念及び目標を考慮し、第2期計画の基本理念及び目標像を次のとおり定めます。

（1）基本理念

①自己選択・自己決定の尊重

障害者が、住み慣れた地域や集落で、自分自身の生き方を主体的に選択し、決定できる社会の実現を目指します。

このため、質・量ともに充実したサービスの提供を図り、多様なサービスの中から、個々の状況に最も適したサービスを障害者が選択できるように努めていきます。

②身近な場所での相談・サービスの提供

自己選択・自己決定を適切に行うためには、それを支える仕組みとして、必要な情報の提供、相談、サービスの利用援助、苦情解決、利用者の権利擁護などの充実を図る必要があります。

さぬき市では、こうした対応をより身近な場所で行えるような体制づくりに努めます。また、各種の事業・サービスについても、障害者にとって、より利用しやすい内容となるよう努めていきます。

③だれもが暮らしやすいまちづくりの推進

障害のある人もない人も、地域の中でともに生活していることを、当然の前提とした社会にする必要があります。そのためには、障害者が特別視されることなく、地域の一人としていきいきと暮らすことができるように、高齢者なども含めた「すべての人にやさしいまち」を築いていかなければなりません。

さぬき市では、障害者も気軽にまちに出かけることができるような社会、そして市民一人ひとりがともに尊重し合い、支え合うあたたかい社会を築いていくため、物心両面からさまざまな妨げとなるものを取り除いていく施策を展開し、だれもが暮らしやすいまちづくりを市をあげて推進していきます。

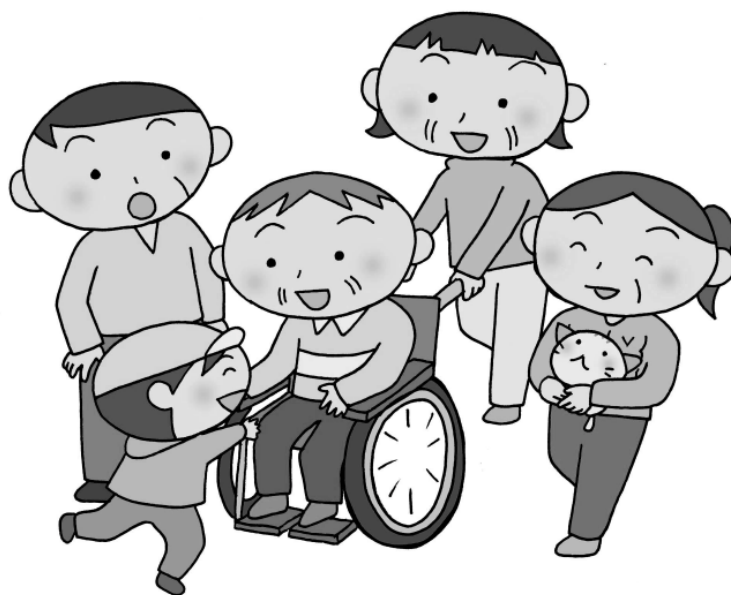
（2）目指すべき目標像

障害のある人もない人も、すべての人がともに生きる一人の人間としてその人権が尊重され、自らの望む生活を主体的に選び、その能力を最大限に発揮して暮らしていけるよう、あらゆる面においてその妨げとなるものを排し、差別のない平等な社会づくりをめざしていかなければなりません。

このため、ノーマライゼーションとリハビリテーションの考え方を基本に置き、障害者の地域における自立と社会参加の実現をめざして、総合的・計画的な施策を推進します。

また、地域との“つながり”や、あたたかい“ふれあい”のなかで、だれもが自分らしい生活を送ることができる共生のまちづくりをめざして、『だれもがいきいきと輝いて暮らせる“共生のまち” さぬき』を、本計画の推進にあたってめざすべき目標像として設定します。

だれもがいきいきと輝いて暮らせる“共生のまち” さぬき



2. 施策展開の基本方向

①啓発・交流

障害者はもとより、すべての人が「人として自分らしく生きたい」と願っています。

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、きめ細やかな啓発・広報活動や学校・社会教育の場における共生の教育、障害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、障害や障害者に対する地域の人の正しい理解と認識を深めていきます。

②生活支援

障害者が、住みなれた地域で安心して、またいきいきと自立した生活をおくれるようにするためには、障害者が自らの生き方を選び、実践できるよう地域をあげて支援していくことが求められます。また、地域において障害者を介護・支援している人の負担軽減を図ることも重要な課題です。

このため、障害者の心身の状況やニーズを的確に把握し、生涯を通じて一貫したきめ細かな支援ができるよう、保健・医療・福祉その他関係分野の総合的な連携のもとに生活支援施策の一層の充実に努めます。

とりわけ障害者自立支援法に基づく新たなサービス利用制度の円滑な実施を図り、市内における相談支援体制や福祉サービスの充実に努めます。また、サービス利用をはじめ、障害者の自己選択、自己決定を支援するため、権利擁護の推進に取り組みます。

③保健・医療

健やかで心豊かに暮らすことは、すべての人の願いです。とりわけ疾病や障害者にとって、それらの影響を軽減したり、健康を維持することは、自分らしく生活するうえで重要な課題です。また、人生のいずれの時期に障害をもっても安心して生活できるよう、必要な時期に適切な治療や指導・情報提供等が受けられる体制づくりが求められています。

障害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、障害のある人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。

④教育・育成

障害のある子もい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、子どもたちが住みなれたわがまちでともに暮らし、豊かな生活をおく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・幼稚園・保育所と特別支援学校（養護学校等）、関係機関等の緊密な連携のもとに、障害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。また、社会の一員として主体的に生活を営む力を育成するため、基本的な生活習慣の確立に努めるとともに、適切な進路相談・指導の実施に努めます。

⑤雇用・就労

障害者が地域でいきいきと働くことは、労働による経済的な自立を図るとともに、就労を通じた自己実現の場として社会からの孤立を回避し、社会の中での役割や生きがいを見出すうえで重要な意義を持っています。

行政自らが障害者の雇用に努めるとともに、各種制度の活用を通じて民間事業所での雇用を積極的に促進し、障害者の就労機会の拡大を図るとともに、就労後の職場定着を支援します。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。

⑥社会参加

地域社会における多様な場に主体的に参加したり、自ら望む場所へ移動し、自由に活動を行うことは、地域で暮らす障害者にとって大きな願いであり、これを実現するための仕組みづくりが強く求められています。

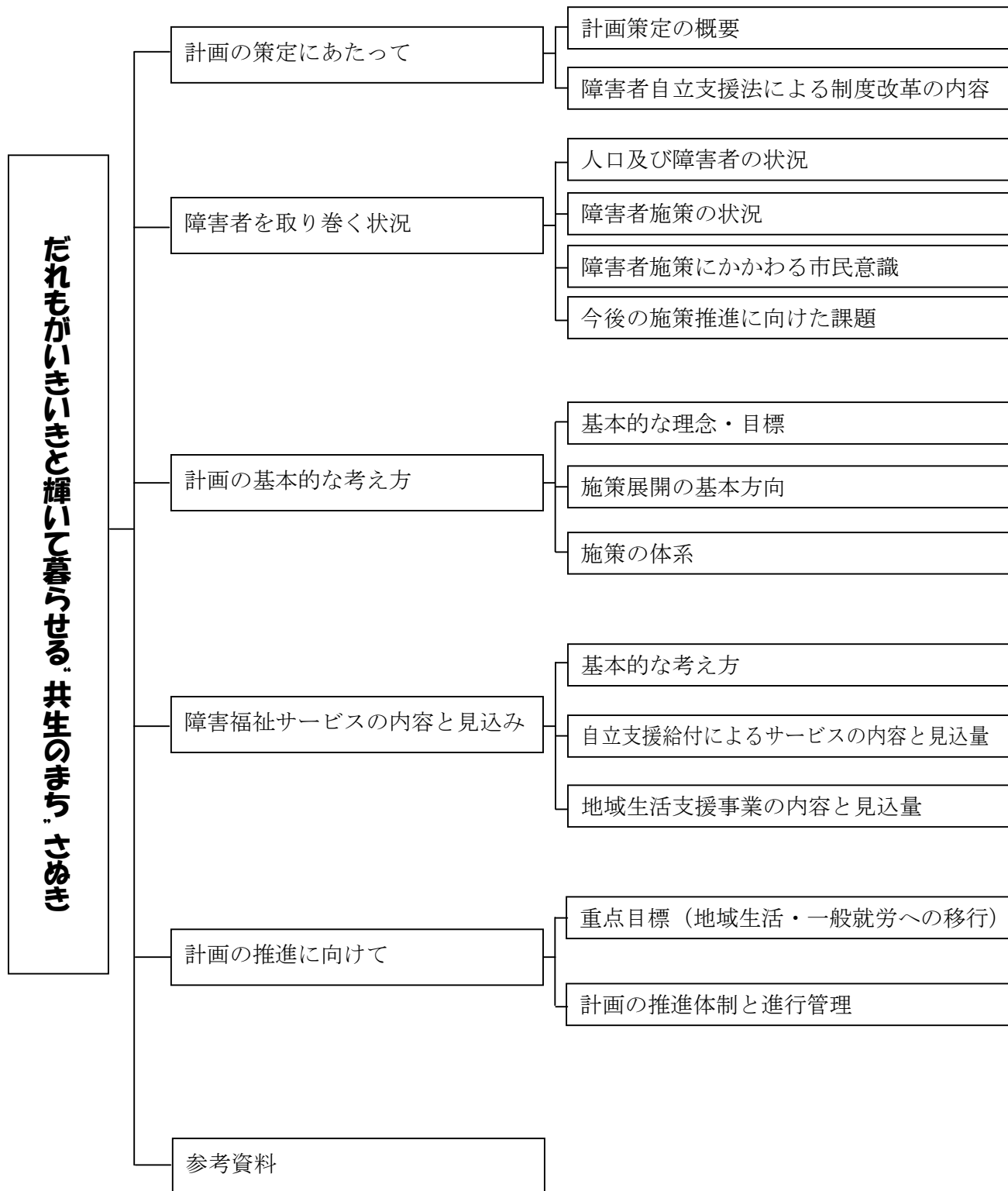
このため、外出やコミュニケーションへの支援などを通じて、就労、就学、生涯学習、スポーツ活動、まちづくり活動など、地域で行われる幅広い活動に参加するための条件整備を進めます。またあわせて、障害者一人ひとりの個性や能力をまちづくりに最大限に生かしていきます。

⑦生活環境

障害者が、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・交通安全面での障害者への配慮などが欠かせません。

このため、障害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。

3. 施策の体系



第4章 障害福祉サービスの内容と見込み

第4章 障害福祉サービスの内容と見込み

1. 基本的な考え方

市町村障害福祉計画の策定に関して国が示した基本指針では、3つの基本的理念を掲げるとともに、サービスの提供体制の確保に関する基本的考え方を示し、市町村ごとに数値目標を設定し、計画的な整備を行うことを求めています。

さぬき市においても、これらの基本的な考え方を踏まえるとともに、本計画の基本理念等の実現に向けて、障害福祉サービス（自立支援給付及び地域生活支援事業）の提供に努めていくこととします。

（1）「基本指針」における基本的理念

①障害者の自己決定と自己選択の尊重

ノーマライゼーションの理念のもと、障害の種別、程度を問わず、障害者が自らその居住する場所を選択し、その必要とする障害福祉サービスその他の支援を受けつつ、障害者の自立と社会参加の実現を図っていくことを基本として、障害福祉サービスの提供体制の整備を進めること

②市町村を基本とする仕組みへの統一と3障害の制度の一元化

障害福祉サービスに関し、実施主体を市町村を基本とする仕組みに統一するとともに、従来、身体障害、知的障害、精神障害と障害種別ごとに分かれていた制度を一元化することにより、立ち後れている精神障害者などに対するサービスの充実を図り、都道府県の適切な支援等を通じて地域間で大きな格差のある障害福祉サービスの均てん化を図ること

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提供体制の整備

障害者の自立支援の観点から、地域生活への移行や就労支援といった新たな課題に対応したサービス提供体制を整えるとともに、障害者の生活を地域全体で支えるシステムを実現するため、身近な地域におけるサービス拠点づくり、NPO等によるインフォーマルサービスの提供など、地域の社会資源を最大限に活用し、提供体制の整備を進めること

（2）障害福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的考え方

障害福祉サービスの提供体制の確保にあたっては、障害福祉計画の基本的理念を踏まえ、下記の点に配慮して、数値目標を設定し、計画的な整備を行うこととする。

①全国どこでも必要な訪問系サービスを保障

- ・立ち後れている精神障害者などに対する訪問系サービスの充実を図り、全国どこでも必要な訪問系サービスを保障

②希望する障害者に日中活動系サービスを保障

- ・小規模作業所利用者の法定サービスへの移行等を推進することにより、希望する障害者に適切な日中活動系サービスを保障

③グループホーム等の充実を図り、施設入所・入院から地域生活への移行を推進

- ・地域における居住の場としてのグループホーム・ケアホームの充実を図るとともに、自立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る

④福祉施設から一般就労への移行等を推進

- ・就労移行支援事業等の推進により、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



2. 自立支援給付によるサービスの内容と見込み

（1）サービスの内容と対象者及びサービス量の見込み

自立支援給付（介護給付、訓練等給付など）に基づいて実施される障害福祉サービスの主な対象者と実施内容は以下のとおりです。また、各年度における1か月あたりのサービス見込量についても定めます。

①介護給付

	サービス名	主な対象者	実施内容
在宅生活の支援	居宅介護 (ホームヘルプ)	障害者(障害程度区分1以上)	障害者の自宅で、入浴・排せつ・食事等の身体介護、洗濯・掃除等の家事援助を行います。
	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(障害程度区分4以上)	障害者の自宅で、入浴・排せつ・食事の介護、外出時における移動介護などを総合的に行います。
	行動援護	知的障害や精神障害によって行動上著しい困難のある人で、常に介護を必要とする人(障害程度区分3以上)	障害者が行動する際に生じる可能性のある危険を回避するために必要な援護や外出時の移動介護等を行います。
	重度障害者等 包括支援	常に介護を必要とし、介護の必要度が著しく高い人(障害程度区分6)で、 ①四肢のすべてに麻痺等があり寝たきり状態にある障害のある人で、 ・ALS*患者など、呼吸管理を行っている身体障害者 ・最重度の知的障害者 ②強度行動障害のある重度・最重度の知的障害者	対象者の心身の状態や介護者の状況、居住の状況等を踏まえて作成された個別支援計画に基づき、必要な障害福祉サービス(居宅介護、重度訪問介護、行動援護、短期入所、生活介護、共同生活介護等)を包括的に提供します。
	児童デイサービス	療育の観点から個別療育、集団療育を行う必要がある18歳未満の障害児	日常生活における基本的な動作の習得や集団生活に適應することができるよう、療育目標を設定した個別プログラムのもとに、指導員等が個別指導を一定時間以上行うとともに、集団療育を行います。
	短期入所 (ショートステイ)	居宅で介護を行う人が病気やその他の理由により介護できなくなったために、障害者支援施設やその他の施設への短期間の入所を必要とする障害者	障害者支援施設やその他の施設で、短期間、入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活上の支援を行います。

*ALS：筋萎縮性側索硬化症

サービス名		主な対象者	実施内容
日中活動の場の充実	生活介護	常に介護を必要とする人で、 ①49歳以下の場合、障害程度区分3以上（施設入所は区分4以上） ②50歳以上の場合、障害程度区分2以上（施設入所は区分3以上）	地域や入所施設で安定した生活を営むことができるよう、福祉施設で食事や入浴・排せつ等の介護や日常生活上の支援、生産活動等の機会を提供します。
	療養介護	医療機関への長期入院による医療に加え、常に介護を必要とする人で、 ①ALS患者など、呼吸管理を行っており、障害程度区分6の人 ②筋ジストロフィー患者や重症心身障害者で、障害程度区分5以上の人	医療機関への長期入院による医学的管理のもとに、食事や入浴・排せつ等の介護や日常生活上の相談支援等を行います。
生活の場の充実	共同生活介護（ケアホーム）	生活介護や就労継続支援等の日中活動を利用している知的障害・精神障害者で、地域で自立した日常生活を営む上で、食事や入浴等の介護や日常生活上の支援を必要とする障害程度区分2以上の人	家事等の日常生活上の支援、食事・入浴・排せつ等の介護、日常生活における相談支援、日中活動で利用する事業所等の関係機関との連絡・調整などを行います。
	施設入所支援	①生活介護利用者のうち、障害程度区分4以上の人（50歳以上の場合区分3以上） ②自立訓練、就労移行支援の利用者のうち、地域の社会資源の状況等により通所することが困難な人	夜間に介護が必要な人、通所が困難な自立訓練、就労移行支援の利用者に対し、夜間における入浴、排せつ等の介護や日常生活上の相談支援等を行います（自立訓練、就労移行支援の利用者は利用期間が設定されます）。

②訓練等給付

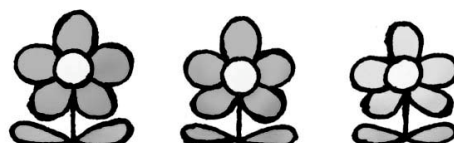
サービス名		主な対象者	実施内容
日中活動の場の充実	自立訓練（機能訓練）	①入所施設や医療機関を退所・退院した人で、地域生活への移行を図るうえで、身体的リハビリテーションの継続や身体機能の維持・回復などの支援が必要な人 ②盲・ろう・養護学校を卒業し、地域生活を営むうえで、身体機能の維持・回復などの支援が必要な人	地域生活を営むうえで必要となる身体機能や生活能力の維持・向上を図るため、理学療法や作業療法等の身体的リハビリテーションや日常生活上の相談支援等を行います（利用者ごとに18か月以内の利用期間が設定されます）。

サービス名		主な対象者	実施内容
日中活動の場の充実	自立訓練 (生活訓練)	①入所施設や医療機関を退所・退院した人で、地域生活への移行を図るうえで、生活能力の維持・向上などの支援が必要な人 ②養護学校卒業者や継続した通院により症状が安定している人などで、地域生活を営むうえで、生活能力の維持・向上などの支援が必要な人	地域生活を営むうえで必要となる生活能力の維持・向上を図るため、食事や家事等の日常生活能力を向上させるための支援や、日常生活上の相談支援等を行います(利用者ごとに24か月以内、長期入所者の場合は36か月以内の利用期間が設定されます)。
	就労移行支援	一般就労等(企業等への就労、在宅での就労・起業)を希望し、知識・能力の向上、実習、職場探し等を通じ、適性にあった職場への就労等が見込まれる65歳未満の人	事業所内や企業における作業や実習、適性にあった職場探し、就労後の職場定着のための支援等を行います(利用者ごとに24か月以内の利用期間が設定されます)。
	就労継続支援 (A型)	就労機会の提供を通じて、生産活動に関する知識・能力の向上を図ることにより、雇用契約に基づく就労が可能なお人で(利用開始時に65歳未満)、 ①就労移行支援を利用したものの企業等の雇用には結びつかなかった人 ②盲・ろう・養護学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用には結びつかなかった人 ③就労経験のある人で、現在雇用関係がない人	通所により、雇用契約に基づく就労機会を提供するとともに、一般就労に必要な知識・能力が高まった場合は、一般就労への移行に向けた必要な支援・指導等を行います。
	就労継続支援 (B型)	就労移行支援等を利用したが、一般企業等の雇用には結びつかない人などで、就労機会を通じて生産活動に関する知識・能力の向上や維持が期待される人 ①企業等や就労継続支援(A型)での就労経験があるが、年齢・体力面で雇用されることが困難となった人 ②就労移行支援を利用したが、企業等や就労継続支援(A型)の雇用には結びつかなかった人 ③50歳に達している人 ④試行の結果、企業等の雇用、就労移行支援や就労継続支援(A型)の利用が困難と判断された人	通所により、就労や生産活動の機会を提供(雇用契約は結ばない)するとともに、一般企業等での就労に必要な知識・能力が高まった場合は、一般就労への移行に向けた必要な支援・指導等を行います。

サービス名		主な対象者	実施内容
生活の場の充実	共同生活援助（グループホーム）	就労、または就労継続支援等の日中活動の場を利用している知的障害・精神障害者で、地域で自立した日常生活を営むうえで、相談等の日常生活上の援助が必要な人	家事等の日常生活上の支援や日常生活における相談支援、日中活動で利用する事業所等の関係機関との連絡・調整などを行います。

③その他のサービス

サービス名	主な対象者	実施内容
相談支援	障害福祉サービス（自立支援給付）を利用するために支給決定を受けた障害者のうち、 ①入所施設や医療機関から地域へ移行するため、一定期間集中的な支援を必要とする人 ②ひとり暮らしの人で、知的障害や精神障害があったり、極めて重い身体障害のため、自ら福祉サービスの利用に関する連絡・調整ができない人 ③重度障害者等包括支援の対象者にあてはまる人で、障害福祉サービスの支給決定を受けた人	相談支援専門員が、生活全般に関する相談や、障害福祉サービスの利用に向けた連絡・調整、利用計画（プログラム）の作成などを行います。
補装具費の支給	補装具を必要とする身体障害者	身体に装着（装用）することで、身体機能を補完・代替し、日常生活や就学・就労に、長期間にわたって継続して使用される補装具（義肢、車いす等）の購入費、修理費の給付を行います。



④サービス量の見込み

（1か月あたり）

サービス名	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
居宅介護 重度訪問介護 行動援護 重度障害者等包括支援	1,070 時間	1,208 時間	1,346 時間
生活介護*	1,034 人日	1,034 人日	1,078 人日
自立訓練(機能訓練)*	66 人日	66 人日	66 人日
自立訓練(生活訓練)*	66 人日	176 人日	198 人日
就労移行支援*	22 人日	110 人日	176 人日
就労継続支援(A型)*	0 人日	44 人日	44 人日
就労継続支援(B型)*	880 人日	924 人日	968 人日
療養介護	1 人	1 人	1 人
児童デイサービス	616 日	660 日	704 日
短期入所	572 日	616 日	660 日
共同生活援助(グループホーム) 共同生活介護(ケアホーム)	13 人	13 人	13 人
施設入所支援	73 人	75 人	90 人
相談支援	3 人	4 人	5 人

*生活介護、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）については、1か月あたり22日として人日分を算定しています。

（参考）

サービス名	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
日中活動系 旧法施設サービス利用者	880 人日	880 人日	0 人日
居住系 旧法施設サービス利用者	11 人	11 人	0 人

（2）サービス提供にあたっての考え方

サービス利用者が必要とするサービスを主体的に選択することができるよう、新しいサービス事業体系への移行を図るとともに、多くの民間事業者やNPO等の参入を促進し、質、量ともに充実したサービス提供体制の確保に努めます。

①在宅生活支援サービス

居宅介護・重度訪問介護・行動援護・重度障害者等包括支援の訪問系4サービスについては、障害の種類や程度に応じて適切なサービスが提供できるよう、県や近隣自治体と連携しながらサービス提供体制の充実に努めるとともに、ヘルパー等の資質の向上を図ります。

短期入所については、利用者が必要とするときに利用できるよう、サービス事業所との調整を通じて、受け入れ体制の充実に努めます。

②日中活動の場となるサービス

介護給付における生活介護と療養介護、訓練等給付における自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援の日中活動系サービスについては、関係事業者との調整のもと、経過的措置が終了する平成23年度末までに新事業体系への移行、サービス提供を促進していきます。

③生活の場となるサービス

障害者の地域における生活の場を確保していくため、障害者自立支援法に基づく共同生活援助（グループホーム）・共同生活介護（ケアホーム）の新規開設を促進するとともに、運営法人等への指導・調整、運営支援等に努めます。

障害者自立支援法に基づく施設入所支援については、広域的な調整のもと、経過的措置が終了する平成23年度末までに新事業体系への移行、サービス提供を促進していきます。

④その他

障害福祉サービスの利用に向けた連絡・調整、利用計画の作成等を行う「相談支援」については、相談支援事業者によるサービス提供を図ります。

3. 地域生活支援事業の内容と見込み

（1）地域生活支援事業の実施に向けた考え方

地域生活支援事業は、障害者自立支援法に基づいて新たに創設され、自立支援給付による各種の障害福祉サービスや支援事業とともに、障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現に向けて、総合的な自立支援システムの一翼を担う重要な事業です。

また、地域生活支援事業は、都道府県・市町村が実施主体となり、地域の特性や利用者の状況等に応じて、市町村等が必要と思われる事業を選び、実施することができますが、障害者自立支援法では、以下の必ず実施しなければならない事業を定めています。

- 相談支援事業
- コミュニケーション支援事業
- 日常生活用具給付等事業
- 移動支援事業
- 地域活動支援センター事業

地域生活支援事業は、上記の必須事業のほかにも、市町村の判断により障害者の地域における自立した生活や社会参加の支援に向けた事業の実施が認められています。

さぬき市においては、市内及び近隣自治体におけるサービス提供体制の確保、利用者の経済的負担への配慮等を図りつつ、地域生活支援事業の計画的・効果的な実施に努めていきます。



（2）各事業の実施内容と事業量の見込み

①相談支援事業

《障害者相談支援事業》

市内及び近隣自治体の10か所の相談支援事業者において、障害者や家族を対象とする相談支援事業を実施し、必要な情報提供や関係機関との調整、権利擁護のために必要な援助等を行い、障害者の地域における生活を総合的にサポートします。

《地域自立支援協議会》

相談支援事業をはじめとする地域の障害福祉に関わるシステムづくりに向けて中核的な役割を果たす定期的な協議の場である「地域自立支援協議会」を充実させ、その活動を推進します。

《成年後見制度利用支援事業》

成年後見制度の申立てに要する経費（登記手数料、鑑定費用等）の支払いが困難な人について、後見人等の報酬の全部または一部を助成します。

【事業量の見込み】

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
障害者相談支援事業	10か所	10か所	10か所
地域自立支援協議会	1か所	1か所	1か所
成年後見制度利用支援事業	3件	4件	5件

②コミュニケーション支援事業

聴覚、言語機能、音声機能、視覚その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある障害者を対象として、手話通訳者や要約筆記者の派遣などの事業を実施し、意思疎通の円滑化を図ります。

【事業量の見込み】

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
コミュニケーション支援事業	120人	120人	120人

③日常生活用具給付等事業

障害者の日常生活上の便宜を図るため、日常生活用具等（介護・訓練支援用具、自立生活支援用具、在宅療養等支援用具、情報・意思疎通支援用具、排泄管理支援用具、居宅生活動作補助用具）を給付します。

日常生活用具の内容と対象者

用具の種類	主な内容・対象者など
介護・訓練支援用具	特殊寝台や特殊マットなど、障害者の身体介護を支援する用具や、障害のある児童が訓練に用いるイスなどを給付します。
自立生活支援用具	入浴補助用具や聴覚障害者用屋内信号装置など、障害者の入浴・食事・移動などの自立生活を支援するための用具を給付します。
在宅療養等支援用具	電気式たん吸引器や盲人用体温計など、障害者の在宅療養等を支援するための用具を給付します。
情報・意思疎通支援用具	点字器や人工喉頭など、障害者の情報収集、情報伝達や意思疎通等を支援するための用具を給付します。
排泄管理支援用具	ストマ用装具など、障害者の排せつ管理を支援する衛生用品を給付します。
居宅生活動作補助用具	障害者の居宅における円滑な生活動作等を図るため、小規模な住宅改修を行う際に、費用の一部を助成します。

【事業量の見込量】

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
介護・訓練支援用具	7 件	8 件	9 件
自立生活支援用具	8 件	9 件	10 件
在宅療養等支援用具	13 件	15 件	16 件
情報・意思疎通支援用具	10 件	11 件	12 件
排泄管理支援用具	300 件	320 件	340 件
居宅生活動作補助用具	1 件	2 件	2 件

④移動支援事業

屋外での移動が困難な障害者を対象に、市内及び近隣自治体のサービス事業者がヘルパーを派遣し、社会生活上必要不可欠な外出や余暇活動など、社会参加のための外出を支援します。

【事業量の見込み】

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
移動支援事業	実施箇所数	10 か所	10 か所	10 か所
	利用者数	54 人	56 人	58 人
	利用時間数(延べ)	554 時間	575 時間	595 時間

⑤地域活動支援センター事業

地域で生活する障害者の日中活動の場である地域活動支援センターにおいて、利用者の状況に応じて創作活動や生産活動の機会を提供したり、日常生活の支援やさまざまな相談への対応、地域の関係機関・団体との連携・協力による各種の交流活動への参加支援などの事業を展開します。

地域活動支援センター事業（機能強化事業）の類型と実施事業

類型	主な事業内容
I 型	専門職員を配置し、地域の社会基盤との連携強化を図りつつ、障害理解に向けた啓発事業を実施します。また、相談支援事業を併せて実施します。
II 型	雇用・就労が困難な在宅の障害者に対し、機能訓練や入浴等のサービスを実施します。
III 型	地域の障害者のために、小規模通所（共同）作業所的な事業を実施します。

【事業量の見込み】

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
基礎的事業	実施箇所数	4 か所	4 か所	4 か所
	利用者数	20 人	20 人	20 人
機能強化事業	実施箇所数	6 か所	6 か所	6 か所
	うち I 型	3 か所	3 か所	3 か所
	うち II 型	1 か所	2 か所	2 か所
	うち III 型	1 か所	1 か所	1 か所

⑥その他の事業

《日中一時支援事業》

障害者の日中における活動の場を確保し、家族の就労支援や日常的に介護している家族の一時的な休息を支援します。また、障害児の学校の下校時における活動の場を提供します。

《スポーツ・レクリエーション事業》

スポーツ大会やレクリエーション、創作教室・作品展等の文化活動を行うことにより、障害者の社会参加を促進します。

《自動車運転免許取得・改造助成事業》

自動車運転免許取得及び自動車改造に要する費用の一部を助成します。

【事業量の見込み】

		平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
日中一時支援事業＊1		38 人	39 人	40 人
促 社 進 会 事 参 業 加 ＊2	スポーツ・ レクリエーション事業	延べ 300 人	延べ 300 人	延べ 300 人
	自動車運転免許取得・ 改造助成事業	2 人	2 人	2 人

＊1：日中一時支援事業は、1月あたりの利用人数。

＊2：社会参加促進事業は、各事業の利用者数。

(3) 利用者負担について

地域生活支援事業の利用負担については、自立支援給付によるサービスとの整合を図り、原則1割負担とします。ただし、「相談支援事業」や「コミュニケーション支援事業」など、利用者負担になじまない事業については、従来どおり無料とします。

第5章 計画の推進に向けて

第5章 計画の推進に向けて

1. 重点目標（地域生活・一般就労への移行）

（1）目標値設定についての考え方

障害福祉計画の策定にあたって、地域生活や一般就労への移行を進める観点から、国の基本指針では、現在の福祉施設が新しいサービス事業体系への移行を完了する平成23年度を目標年度とする3つの数値目標（①福祉施設の入所者の地域生活への移行、②入院中の精神障害者の地域生活への移行、③福祉施設から一般就労への移行等）を掲げることを求めています。

国の基本指針における数値目標設定の考え方（抜粋）

①福祉施設の入所者の地域生活への移行

地域生活への移行を進める観点から、障害福祉計画の作成時点において、福祉施設に入所している障害者のうち、今後、自立訓練事業等を利用し、グループホーム、ケアホーム、一般住宅等に移行する者の数を見込み、そのうえで、平成23年度末における地域生活に移行する者の数値目標を設定する。

②入院中の精神障害者の地域生活への移行

平成24年度までに受け入れ条件が整えば退院可能な精神障害者が退院することをめざし、そのために必要な自立訓練事業等の必要量を見込み、平成23年度末までの退院可能精神障害者数の減少目標値を設定する。これとともに、医療計画における基準病床数の見直しを進める。

③福祉施設から一般就労への移行等

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23年度中に一般就労に移行する者の数値目標を設定する。目標の設定にあたっては、現時点の一般就労への移行実績の4倍以上とすることが望ましい。

また、福祉施設における就労支援を強化する観点から、平成23年度までに現時点の福祉施設の利用者のうち、2割以上の者が就労移行支援事業を利用するとともに、平成23年度末において、就労継続支援事業の利用者のうち、3割は就労継続支援（A型）事業を利用することをめざす。

（2）さぬき市における数値目標

①施設入所者の地域生活への移行

第1期計画策定当初（平成17年度末現在）、市内外の入所施設には90人が入所していました。

■身体・知的障害者の入所状況

障害種別	更生施設	療護施設	授産施設	生活訓練施設	計
身体障害者	2人	32人	5人	—	39人
知的障害者	38人	—	11人	—	49人
精神障害者	—	—	0人	2人	2人
計	40人	32人	16人	2人	90人

（平成17年度末現在）

※国の通知による地域生活移行に係る対象施設は、身体障害者療護施設、身体障害者授産施設、知的障害者更生施設（入所）、知的障害者授産施設（入所）、精神障害者入所授産施設等となっており、これに都道府県の判断により身体障害者更生施設等が対象として加えられます。

地域生活への移行を進める観点から、平成23年度末時点の施設入所者数の目標値を設定します。

「福祉施設入所者の地域生活移行」の数値目標

項目	数値目標	備考
計画当初時点の入所者数(A)	90人	・平成17年度末現在
計画目標年度の入所者数(B)	83人	・平成23年度末時点の利用人員
【目標値】削減見込み(A-B)	7人 (7.8%)	・国の指針では7%以上の減少
【目標値】地域生活への移行数	7人	・入所施設からグループホームやケアホーム等へ移行する人の数 ・国の指針では10%以上が移行

②入院中の精神障害者の地域生活への移行

県が実施した調査によると、精神科病院へ入院する際にさぬき市に居住していた人は、平成 17 年 12 月 31 日現在で 158 人となっており、香川県全体の入院患者数 3,425 人の 4.6%を占めています。

また、県では、毎年度 20 人以上を対象とした退院促進に向けた取り組みが引き続き実施されますが、さぬき市においても退院可能な精神障害者の地域生活への移行に向けて、県や保健・医療・福祉関係機関等との連携を強化し、生活支援体制の充実等に努めていきます。

③福祉施設から一般就労への移行

市内に在住する障害者で、平成 17 年度に授産施設等の福祉施設（国による定義上、作業所については対象外となります）から一般の企業等に就労した人は実績としてありません。

平成 23 年度中に、福祉施設から「就労移行支援」等を通じて、一般就労（一般企業等へ就職、在宅就労、自ら起業）へ移行する人数の目標値を設定します。

「福祉施設から一般就労への移行」の数値目標

項目	数値目標	備考
計画当初時の年間の一般就労移行者数	0 人	平成 17 年度に福祉施設から一般就労に移行した人の数
【目標値】 目標年度の年間一般就労移行者数	2 人 (皆増)	平成 23 年度に福祉施設から一般就労に移行する人の数

（3）目標の実施に向けての重点的な取り組みについて

①地域における自立生活を支えるための仕組みづくり

障害者が、地域でその人らしく自立した生活を送れるよう、相談支援体制や在宅生活支援の充実をはじめ、住宅やグループホームなどの生活の場、雇用・就労の機会、日常的な居場所の確保など、地域をあげた包括的な自立支援のための仕組みづくりに努めていきます。

【重点的な取組み】

施策の方向	取り組み内容
相談支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○各種相談支援事業の円滑な実施 <ul style="list-style-type: none"> ・身体・知的・精神3障害に対応した相談窓口の設置 ・地域生活支援事業の障害者相談支援事業 ・自立支援給付の相談支援(サービス利用計画の作成等) ○相談支援機関のネットワーク化 <ul style="list-style-type: none"> ・地域自立支援協議会の設置 ○障害者ケアマネジメントの推進(地域生活への移行支援) ○権利擁護体制の整備、成年後見人制度の普及・利用支援 ○地域における受け入れ体制づくり <ul style="list-style-type: none"> ・市民理解の促進、地域福祉活動の推進等
生活の場の確保	<ul style="list-style-type: none"> ○グループホーム、ケアホーム等の開設促進 <ul style="list-style-type: none"> ・設置法人への運営支援、市内における開設の促進 ○障害のある人に配慮した住まいの拡充と居住支援 <ul style="list-style-type: none"> ・公営住宅のバリアフリー化等 ・住宅改造に要する費用の助成
日中活動の場の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○新事業体系に基づく通所サービスの提供促進 <ul style="list-style-type: none"> ・自立支援給付の生活介護、自立訓練、就労移行支援等 ・地域生活支援事業の地域活動支援センター等 ○地域活動支援センター、小規模作業所等への運営支援 ○近隣自治体にある施設への通所者に対する支援
在宅生活の支援	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅生活や社会参加に対する支援の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・自立支援給付の訪問系サービス(居宅介護など)、短期入所等 ・地域生活支援事業の外出支援、コミュニケーション支援、日中一時支援事業等

②地域で自立するための活動の場・働く場の確保

一般事業所などへの就職が困難な障害者を対象とする福祉的就労の場の確保やサービス事業所、作業所等の安定運営を図るとともに、福祉的就労の場や養護学校等（特別支援学校）から地域の事業所への一般就労のより一層の促進、就職後の安定就労を図るため、市内及び広域的な就労支援体制の確立に努めます。

【重点的な取組み】

施策の方向	取り組み内容
就労支援のための体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> ○障害者雇用・就労支援ネットワークの確立 <ul style="list-style-type: none"> ・地域自立支援協議会の設置 ○障害者就労支援事業の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・障害者就業・生活支援センター事業の実施 ・雇用・就労に関する相談支援、情報提供体制の充実
一般雇用・就労の促進	<ul style="list-style-type: none"> ○民間事業者等に対する啓発の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・障害のある人の雇用と働きやすい職場づくりへの理解促進 ・障害者法定雇用率制度、支援施策等の周知徹底 ○市における雇用の促進
職業リハビリテーション、就労促進事業の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○職業能力向上、一般就労に向けた支援事業の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関と連携した職業リハビリテーションの推進 ・職場適応援助者（ジョブコーチ）による支援の拡大 ・社会適応訓練事業（通院患者リハビリテーション）における協力事業所の開拓 ・障害者トライアル雇用制度の周知・活用 ○障害者自立支援法に基づく新しい事業体系への移行促進 <ul style="list-style-type: none"> ・就労移行支援や地域活動支援センター等への円滑な移行
福祉的就労の場の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○障害者自立支援法に基づく新しい事業体系への移行促進 <ul style="list-style-type: none"> ・就労継続支援や地域活動支援センター等への円滑な移行 ○地域活動支援センター、小規模作業所等への運営支援 ○福祉的就労関係施設の受注機会の確保

2. 計画の推進体制と進行管理

（1）計画の推進体制

この計画の推進にあたっては、各施策や事業の実施状況について年度ごとに点検・評価を行います。

また、市民・事業者・市の協働・連携による計画推進を図るため、障害者団体や各種団体の代表、保健・医療・福祉関係者、行政関係者等で構成される「地域自立支援協議会」等を設置し、計画の進捗状況を報告するとともに、広報紙等の多様な媒体を通じて情報を公開し、広く市民に周知します。

■ 地域自立支援協議会の位置づけ

障害者自立支援法第77条の第1項では、市町村が実施する相談支援事業について定められていますが、その中で相談支援事業として実施すべき便宜の供与については、障害者自立支援法施行規則において「地域における障害福祉に関する関係者による連携及び支援の体制に関する協議を行うための会議の設置」が求められています。

また、「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針」においては、相談支援体制の構築を図るとともに、事業の効果的な運営のために「地域自立支援協議会」の設置が求められています。

■ 地域自立支援協議会の目的

相談支援事業をはじめとする地域の障害福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を果たす協議の場として、事業者、雇用、教育、医療等の関連する分野の関係者からなる協議を行い、障害者の地域で自立した豊かな暮らしを実現することを目的としています。

■ 地域自立支援協議会の機能と取り組み

機 能	取 り 組 み
調 整 機 能	地域の関係機関によるネットワーク
情 報 機 能	困難事例への対応のあり方を情報共有
開 発 機 能	地域の社会資源の開発、改善
評 価 機 能	中立、公平性を確保する観点から、委託相談支援事業者の運営評価
教 育 機 能	構成員の資質向上の場として活用

（2）計画推進体制の充実

①保健・医療・福祉・教育・就労・生活環境の分野における庁内連携の強化

障害者施策は、保健・医療・福祉・教育・就労・生活環境など、あらゆる分野、領域にわたっています。このため、庁内関係各課による情報交換や意見交換に努めるなど、行政各分野間における連携・調整の強化を図り、総合的・効果的な取り組みを推進していきます。

②関係機関・団体との連携・ネットワークづくり

障害者やその家族、関係団体、地域住民、相談支援及びサービス事業所、企業・事業者、行政等の役割を明確にしなが、相互の連携強化を図り、地域社会をあげた生活支援体制の確立を図ります。特に、相談支援事業者や福祉サービス事業者による相互の連携・調整を促進し、必要な人に必要な支援・サービスが行き届くようサービス体制の充実に努めます。

また、障害者施策の円滑な推進に向け、国、県、関係機関等との連携を強化するとともに、各種制度の充実や財源の確保などをこれら機関に要請します。

さらに、より充実したサービスを提供するため、広域的な対応が望ましい施策について、近隣自治体とともに取り組み、効果的な推進を図ります。

③専門従事者の育成・確保

県や近隣自治体、関係機関等との連携を通じて、障害者施策を推進していくうえで不可欠な保健・医療・福祉に関わる各種資格者、専門従事者等の計画的養成と確保に努めます。

また、分野・組織を超えた合同研修会・交流会の開催など、障害者にかかわる専門従事者間の連携強化を図ります。

④財源の確保

計画の着実な実施に必要な財源を確保するため、市においては効果的、効率的なサービス提供に努めるとともに、国や県に対し財政的措置を講じるよう要請していきます。

またあわせて、適正な利用者負担の設定等に取り組みます。

參考資料

参考資料

◆策定体制と経過

（１）さぬき市障害福祉計画策定委員会設置要綱

（設置）

第1条 障害者自立支援法（平成17年法律第123号）第88条第1項に規定する障害福祉計画の策定等に関し必要な事項を検討するため、さぬき市障害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、次に掲げる事項を所掌する。

- （１）さぬき市障害福祉計画の策定に関すること。
- （２）さぬき市障害者計画の見直しに関すること。
- （３）計画策定等のための関係機関との連絡調整に関すること。
- （４）前各号に掲げるもののほか、障害福祉に関し市長が必要と認める事項に関すること。

（組織）

第3条 委員会は、委員20人以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから、市長が委嘱し任命する。

- （１）保健、医療又は福祉関係者
- （２）各種団体関係者
- （３）学識経験者
- （４）公募による者
- （５）行政職員又は福祉事務所の職員
- （６）その他市長が特に必要と認める者

（任期）

第4条 委員の任期は、委員会の設置目的を達成したときに満了する。

（委員長及び副委員長）

第5条 委員会に委員長及び副委員長をそれぞれ1人置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第6条 委員会の会議は、委員長が召集し、委員長は、その議長となる。

2 委員会の会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

（意見等の聴取）

第7条 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて、意見又は説明を聴くことができる。

（庶務）

第8条 委員会の庶務は、健康福祉部長寿障害福祉課において処理する。

（その他）

第9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、委員長が別に定める。

附 則

1 この要綱は、平成18年6月23日から施行する。

2 この要綱による最初の会議は、第6条第1項の規定にかかわらず、市長が召集する。



（2）さぬき市障害福祉計画策定委員会委員名簿

（敬称略・順不同）

区 分	所 属・役 職	氏 名	備 考
保健関係者	香川県東讃保健福祉事務所 次長	高 橋 珠 子	
福祉関係者	香川県障害福祉相談所 所長	塚 本 敏 弘	
福祉関係者	香川県発達障害者支援センターアルプス かがわセンター長	中 塚 洋 一	
福祉関係者	さぬき市民生委員児童委員協議会連合会 副 会長	松 井 博 之	
福祉関係者	さぬき市社会福祉協議会事務局長	松 木 正 美	副委員長
福祉関係者	障害者支援施設 真清水荘 園長	尾 崎 正 一	
福祉関係者	障害者支援施設 のぞみ園 園長	井 上 ヒロミ	
福祉関係者	さぬき市曙会 会長	井 原 理太良	
福祉関係者	さぬき市身体障害者団体連合会 会長	岡 村 隆 次	委員長
福祉関係者	さぬき市手をつなぐ育成会 会長	三 野 廣 子	
教育関係者	香川県立香川東部養護学校 校長	菊 地 正 文	
教育関係者	さぬき市教育委員会 教育部長	吉 原 博 美	
行政関係者	さぬき市公共職業安定所 所長	安 部 敏 治	
公募委員	さぬき市寒川町	植 村 雅 司	
公募委員	さぬき市長尾名	佐々木 カツ子	
行政関係者	さぬき市建設経済部長	吉 原 正 和	
行政関係者	さぬき市健康福祉部長	白 井 謙 二	
行政関係者	さぬき市子育て支援課 課長	榎 垣 満	
行政関係者	さぬき市国保・健康課 課長	中 村 淑 子	

（3）さぬき市障害福祉計画策定の経過

■ 障害福祉計画策定の経過

日 時	内 容
平成 20 年 12 月 10 日	<ul style="list-style-type: none">・障害福祉計画(概要説明)について・第2期さぬき市障害福祉計画の骨子案について・障害福祉計画策定にかかる調査について・策定スケジュールについて
平成 21 年 1 月 30 日	<ul style="list-style-type: none">・障害福祉計画策定にかかる調査結果について・第2期さぬき市障害福祉計画の素案について
平成 21 年 3 月 17 日	<ul style="list-style-type: none">・第2期さぬき市障害福祉計画(案)について

さぬき市
障害福祉計画（第2期）

発行年月：平成 21 年 3 月

発行：さぬき市

編集：さぬき市健康福祉部長寿障害福祉課

〒769-2392

香川県さぬき市長尾東 888 番地 5

T E L : (0879) 52-2516

F A X : (0879) 52-2990

ホームページ：http://www.city.sanuki.kagawa.jp
