

大 崎 市
障害者計画・第3期障害福祉計画

素 案

平成24年1月

《目次》

第1章 総論	1
第1節 計画策定にあたって	3
1 策定の背景・趣旨	3
2 計画の性格と位置付け	8
3 計画の対象	9
4 計画の期間	10
第2節 障害者を取り巻く状況	11
1 障害者数の推移	11
2 調査結果より見える大崎市の現状	25
3 統計データ，調査結果より見える現状のまとめ	33
第3節 計画の基本理念と基本目標	36
1 計画の基本理念	36
2 計画の基本目標	36
第4節 計画の体系	37
第2章 各論	39
第1節 互いに尊重し支え合うために	41
1 相互理解の促進	41
2 情報提供の充実	45
第2節 自分らしく生活するために	48
1 教育・育成体制の充実	48
2 雇用・就労の促進	52
第3節 安心・安全に生活するために	55
1 保健医療体制の整備	55
2 生活環境の整備	59
3 生活支援体制の整備	63

第4節 障害福祉計画	68
1 計画策定にあたって	68
2 計画の性格と位置付け	69
3 計画の期間	70
4 計画の基本理念と基本方針	70
5 平成26年度の目標値	71
6 障害福祉サービス	74
7 地域生活支援事業	82
第5節 計画の推進	93

第1章 総論

第1節 計画策定にあたって

1 策定の背景・趣旨

(1) 国の動き

わが国では、「障害者基本計画」や「重点施策実施5ヵ年計画」を策定し、保健、医療、福祉、教育、雇用などの各分野にわたる障害者施策を展開してきました。

平成17年4月には、発達障害者の定義を明らかにし、保健、医療、福祉、教育、雇用などの分野を超えて一体的な支援を行う体制整備を図るため、「発達障害者支援法」が施行され、同年6月には、精神障害者に対する雇用対策の強化、在宅就労障害者に対する支援等を内容とする障害者雇用促進法の一部が改正されるなど、障害者の自立と社会参加を促進するための制度的な枠組みが大きく進展しました。

さらに、同年10月には、身体障害、知的障害、精神障害と障害の種類ごとにサービス提供の仕組みがわかれていた状況を改め、市町村が一元的にサービスを提供する仕組みを創設するとともに、利用者負担の見直しや国の財政責任の明確化を通じて制度の安定化を目指す「障害者自立支援法」が成立し、平成18年4月より施行されています。

平成18年12月には「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、平成19年4月には「学校教育法等の一部を改正する法律」の施行に伴う盲・聾・養護学校の制度が特別支援学校制度への転換、平成21年4月には「障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律」の施行に伴い、中小企業における障害者雇用の一層の促進や短時間労働に対応した雇用率制度の見直しが行われるなど、障害者を取り巻く環境は大きく変化しました。

平成21年12月には、内閣に「障がい者制度改革推進本部」が設置され、その下で「障がい者制度改革推進会議が開催されることとなりました。平成22年6月には「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」が閣議決定されました。これにより、「障害者自立支援法」は廃止し、制度の谷間がなく、サービスの利用者負担を応能負担とする「障害者総合福祉法（仮称）」を制定し、

平成 25 年 8 月までに実施することとされています。

それに伴い、平成 22 年 12 月に「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」が制定され、「障害者総合福祉法（仮称）」策定までのつなぎ法案として、障害者自立支援法の改正が行われています。

その後、平成 23 年 8 月には、「障害者基本法の一部を改正する法律」が一部を除いて公布・施行されました。全ての国民が障害の有無にかかわらず、基本的人権をもつ個人として尊重され、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現すること、障害を理由とした差別の禁止などが明文化されています。

※「障害」の表記のあり方については、「害」の字がマイナスイメージを与えることから、「障害」の表記を見直すべきとの意見があり、国の「障がい者制度改革推進会議」等でも検討が進められていますが、平成 22 年 12 月 17 日に「障がい者制度改革推進会議」において取りまとめられた「障害者制度改革の推進のための第二次意見」では、「法令等における「障害」の表記については、当面現状の「障害」を用いることとし、今後、制度改革の集中期間内を目途に一定の結論を得ることを目指すべきである。」とされたことから、「大崎市障害者計画」、「第 3 期大崎市障害福祉計画」では、法令で用いられている「障害」の表記を使用します。

◆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概要

① 趣旨

- 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ける障害者等の地域生活支援のための法改正

② 利用者負担の見直し

- 利用者負担について、応能負担を原則に
- 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

③ 障害者の範囲の見直し

- 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

④ 相談支援の充実

- 相談支援体制の強化
(市町村に基幹相談支援センターを設置、「自立支援協議会」を法律上位置付け、地域移行支援・地域定着支援の個別給付化)
- 支給決定プロセスの見直し(サービス等利用計画案を勘案)、サービス等利用計画作成の対象者の大幅な拡大

⑤ 障害児支援の強化

- 児童福祉法を基本として身近な地域での支援を充実(障害種別等で分かれている施設の一元化、通所サービスの実施主体を都道府県から市町村へ移行)
- 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
(18歳以上の入所者については、障害者自立支援法で対応するよう見直し。その際、現に入所している者が退所させられることのないようにする。)

⑥ 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
- 重度の視覚障害者の移動を支援するサービスの創設(同行援護。個別給付化)
(その他)(1)「その有する能力及び適性に応じ」の削除、(2)成年後見制度利用支援事業の必須事業化、(3)児童デイサービスに係る利用年齢の特例、(4)事業者の業務管理体制の整備、(5)精神科救急医療体制の整備等、(6)難病の者等に対する支援・障害者等に対する移動支援についての検討

(2) 宮城県の動き

宮城県では、平成 17 年 3 月に策定した「宮城県障害福祉長期計画（みやぎ障害者プラン）」に基づき、障害のある人が「地域で自分らしい生活を安心して送れる社会」を目指して、様々な障害福祉施策を推進してきました。

障害福祉をめぐる様々な環境の変化に適切に対応しつつ、宮城県の障害福祉施策を総合的に推進するため、「宮城県障害福祉長期計画（みやぎ障害者プラン）」（計画期間：平成 17 年度から平成 22 年度まで）の見直しを行い、平成 23 年度から平成 29 年度を計画期間とする、新たな「宮城県障害福祉長期計画（みやぎ障害者プラン）」を策定しました。

◆宮城県・大崎市の動き

	宮城県の動き	大崎市（合併前 1 市 6 町）の動き
平成 10 年	・「宮城県障害福祉長期計画（みやぎ障害者プラン）」見直し	・「健康福祉都市宣言」（旧古川市） ～保健、医療、福祉が一体となった総合的な施策の展開～
11 年		・保健・医療・福祉総合センター設置（旧鳴子町） ～保健・医療・福祉が総合的、一体的となったサービス展開～
12 年		・「田尻町障害者基本計画」策定（旧田尻町） ・「おさきに！おおさき障害者プラン」策定～大崎地域広域計画～
13 年		
14 年	・「みやぎの福祉・夢プラン」見直し ～保健、医療、福祉の総合計画～ ・「船形コロニー解体宣言」	
15 年		
16 年	・「みやぎ知的障害者施設解体宣言」	
17 年	・「宮城県障害福祉長期計画（みやぎ障害者プラン）」見直し	
18 年		・ 1 市 6 町合併大崎市誕生
19 年		・「大崎市障害者計画・第 1 期障害福祉計画」策定
20 年		
21 年		・「大崎市第 2 期障害福祉計画」策定
22 年		
23 年	・「宮城県障害福祉長期計画（みやぎ障害者プラン）」見直し	
24 年		・「大崎市障害者計画・第 3 期障害福祉計画」策定

(3) 策定の趣旨

本市における障害者施策については、大崎地域の広域計画「おさきに！おおさき障害者プラン」に基づき、合併前1市6町（古川市，松山町，三本木町，鹿島台町，岩出山町，鳴子町，田尻町）が、それぞれの地域特性に応じた形で各種施策の推進に努めてまいりました。

平成18年3月，1市6町が合併し，大崎市としてひとつになって誕生したことから，それぞれの地域特性を踏まえたうえで，大崎市全体として，年齢や障害種別等にかかわらず，安心して暮らせる地域づくりを目指してきました。

平成19年3月には，「大崎市障害者計画・第1期障害福祉計画」を策定しました。この計画は，障害者基本法に基づく「障害者計画」，障害者自立支援法に基づく「障害福祉計画」を一体的に策定したものです。

平成21年3月には「第1期障害福祉計画」の見直しを行い，「第2期障害福祉計画」を策定しました。

そして今回，これまでの障害福祉を取り巻く情勢の変化を踏まえて，平成24年度から平成29年度までを期間とする「障害者計画」，平成24年度から平成26年度までを期間とする「第3期障害福祉計画」を新たに策定します。

これからの情勢の変化に対応し，今後の障害者施策をより一層充実させるため，障害者の生活実態や福祉サービスに対するニーズを把握し，本市が取り組むべき障害者施策の基本的な方針を示すことを目的とします。あわせて，障害者自立支援法に基づく障害福祉サービス，相談支援および地域生活支援事業の提供体制を確保するための具体的方策を明らかにし，地域に暮らすすべての人がいきいきと生活できる社会の実現を目指します。

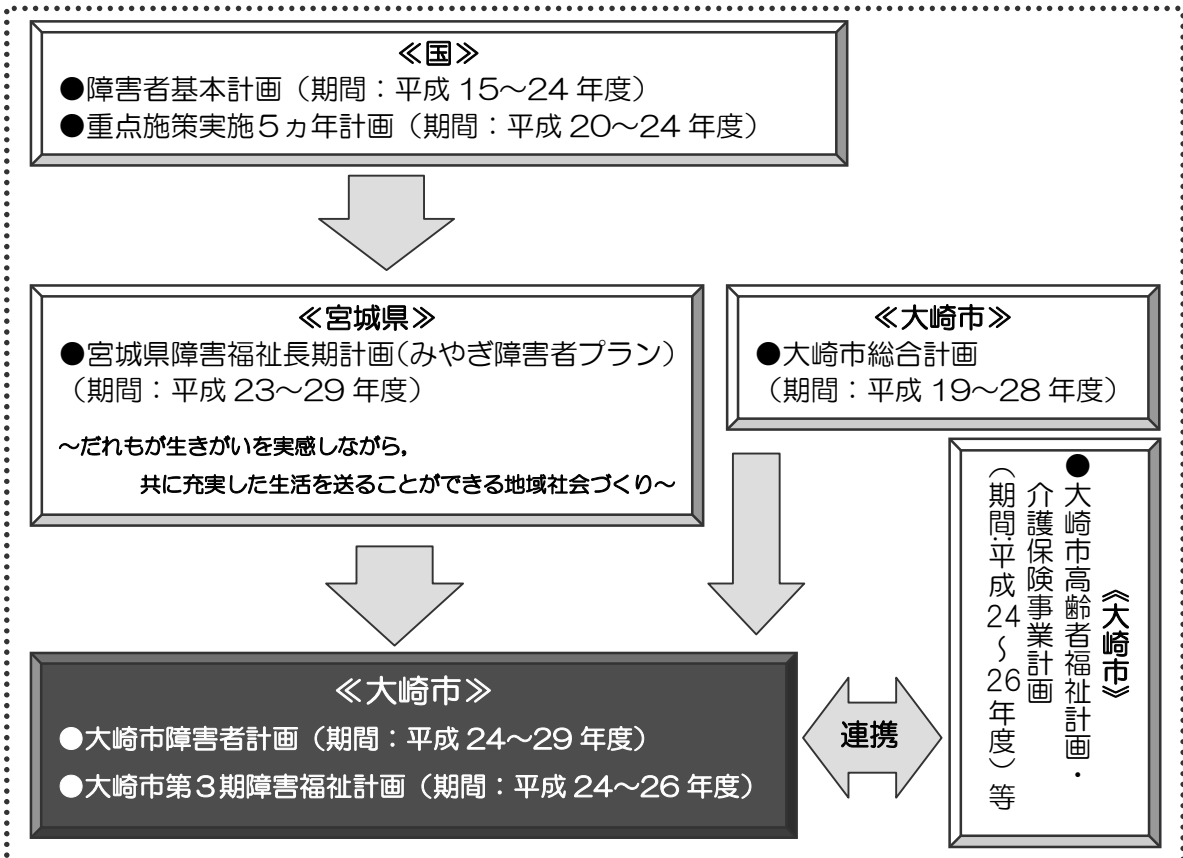
2 計画の性格と位置付け

◆本計画は、障害者基本法第9条に基づく法定計画「障害者計画」と障害者自立支援法第88条に基づく法定計画「障害福祉計画」を一体的に策定したものです。

◆「障害者計画」は障害者施策全般の基本的な指針を定め、「障害福祉計画」は障害者計画のなかの主に生活支援施策について実施計画的なものとして、数値目標を掲げています。

◆本計画（「障害者計画」および「障害福祉計画」）は国や県の関連計画や本市における「大崎市総合計画」を踏まえたうえで、「大崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」等他計画との整合性を図りつつ策定したものです。

◆他計画との位置関係



3 計画の対象

平成 23 年 8 月に改正された障害者基本法では、「障害者」を「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」と定義しています。また、障害者自立支援法における「障害者・児」の定義は、現行の各障害者福祉法に準じるものとされており、手帳制度に基づきます。したがって、本計画においても、両法に規定される「身体障害者」「知的障害者」「精神障害者」「障害児」を対象とします。

発達障害は従来より障害者自立支援法の対象として取り扱われてきたところですが、今般「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（平成 22 年法律第 71 号）」により、障害者自立支援法第 4 条第 1 項において、発達障害は精神障害に含まれるものとして法律上に明記され、本計画の対象となります。

障害者基本法における「障害者」の定義

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

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

障害者自立支援法における「障害者」「障害児」の定義

第四条 この法律において「障害者」とは、身体障害者福祉法第四条に規定する身体障害者、知的障害者福祉法にいう知的障害者のうち十八歳以上である者及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第五条に規定する精神障害者（発達障害者支援法（平成十六年法律第百六十七号）第二条第二項に規定する発達障害者を含み、知的障害者福祉法にいう知的障害者を除く。以下「精神障害者」という。）のうち十八歳以上である者をいう。

- 2 この法律において「障害児」とは、児童福祉法第四条第二項に規定する障害児及び精神障害者のうち十八歳未満である者をいう。

障害者基本法の一部を改正する法律案に対する附帯決議における「障害者」の範囲

六 「障害者」の定義については、「障害」に関する医学的知見の向上等について常に留意し、適宜必要な見直しを行うよう努めること。

また、てんかん及び自閉症その他の発達障害を有する者並びに難病に起因する身体又は精神上の障害を有する者であって、継続的に生活上の支障があるものは、この法律の障害者の範囲に含まれるものであり、これらの者に対する施策をきめ細かく推進するよう努めること。

発達障害者支援法における「発達障害」および「発達障害者」「発達障害児」の定義

第二条 この法律において「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して政令で定めるものをいう。

2 この法律において「発達障害者」とは、発達障害を有するために日常生活又は社会生活に制限を受ける者をいい、「発達障害児」とは、発達障害者のうち十八歳未満のものをいう。

精神保健福祉法における「精神障害者」の定義

第五条 この法律で「精神障害者」とは、統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者をいう。

4 計画の期間

本計画の期間として、障害者基本法に基づく「障害者計画」を平成 24 年度から平成 29 年度までの6年間、障害者自立支援法に基づく「障害福祉計画」を平成 24 年度から平成 26 年度までの3年間としますが、「障害福祉計画」については平成 25 年8月に改正を行います。

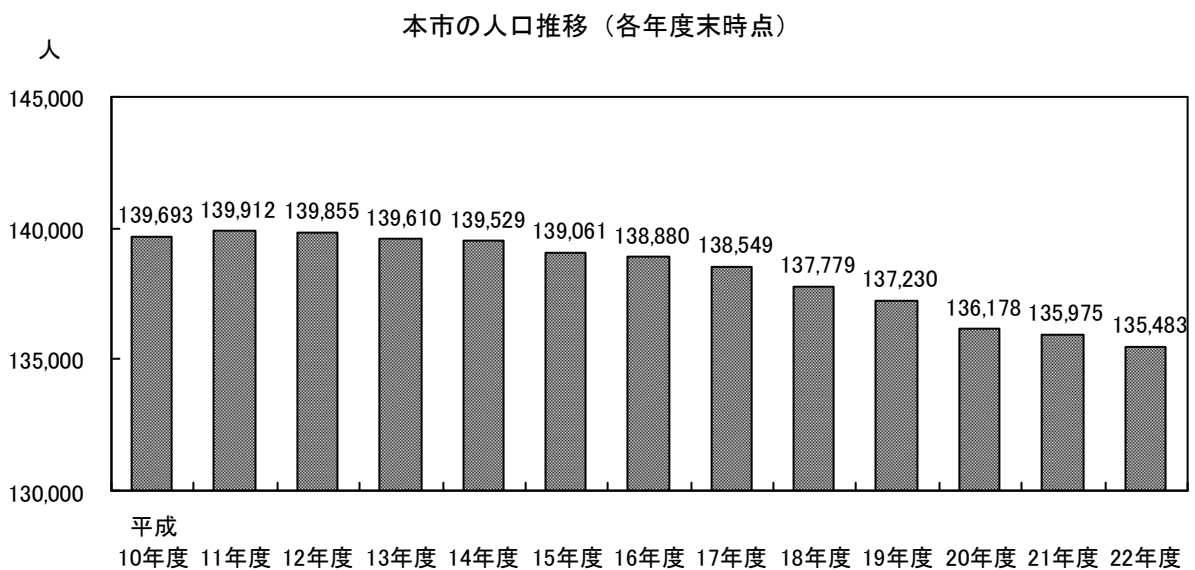
	平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度	平成 18年度	平成 19年度	平成 20年度	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度
大崎市 障害者計画				前期計画						本計画					
大崎市 障害福祉計画				第1期計画		第2期計画			第3期計画 (本計画)						
大崎市総合計画															
大崎市 高齢者福祉計画・ 介護保険事業計画															
国 「障害者基本計画」															
国 「重点施策実施5カ年計画」															
宮城県 「みやぎ障害者プラン」															

第2節 障害者を取り巻く状況

1 障害者数の推移

(1) 本市の人口推移

本市の人口は、平成11年度の139,912人をピークに減少傾向に転じ、平成22年度では135,483人と平成12年度の139,855人と比較して10年間で4,000人以上減少しています。



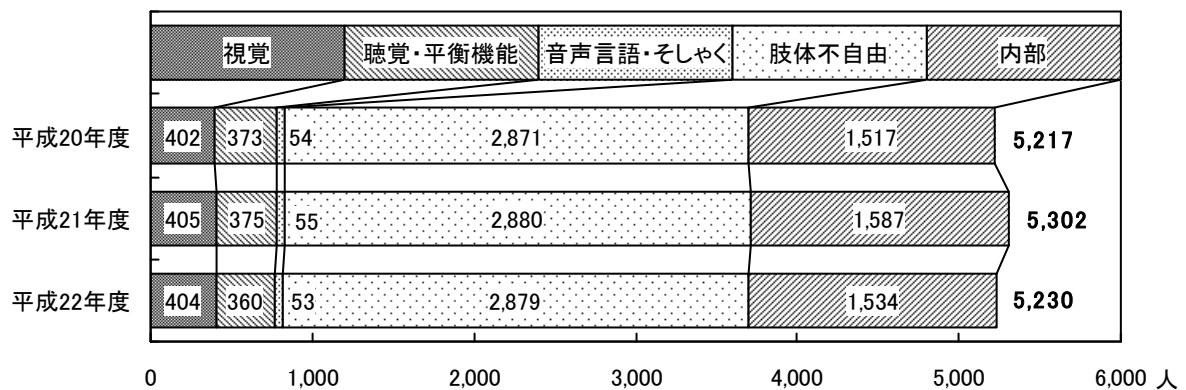
資料：宮城県統計

(2) 身体障害者数の推移

①種類別身体障害者手帳所持者の状況

本市の身体障害者手帳所持者数は、平成20年度から平成21年度にかけて増加し、平成22年度にかけては減少に転じています。障害の種類別にみると、各年度とも肢体不自由が半数以上を占めています。

種類別身体障害者手帳所持者の状況（各年度末時点）



(上段：人数，下段：%)

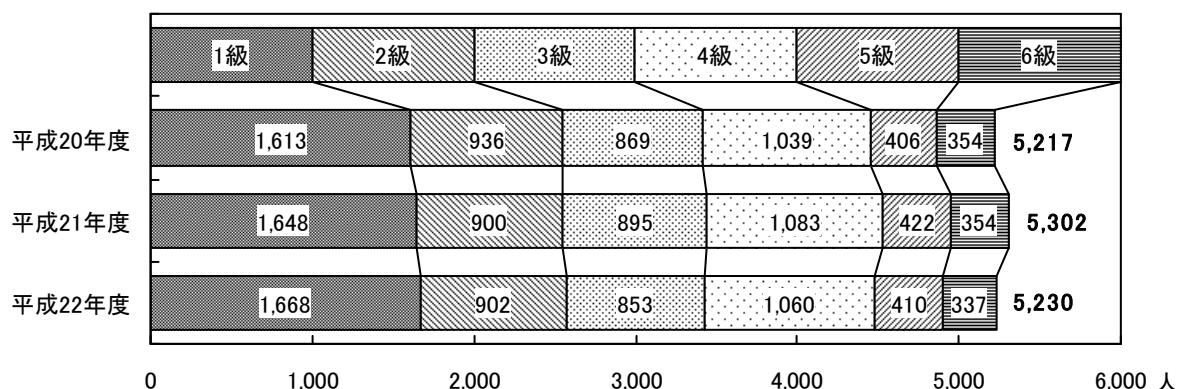
	視覚	聴覚・ 平衡機能	音声言語・ そしゃく	肢体不自由	内部	計
平成20年度	402 7.7	373 7.1	54 1.0	2,871 55.0	1,517 29.1	5,217 100.0
平成21年度	405 7.6	375 7.1	55 1.0	2,880 54.3	1,587 29.9	5,302 100.0
平成22年度	404 7.7	360 6.9	53 1.0	2,879 55.0	1,534 29.3	5,230 100.0

資料：大崎市

②等級別身体障害者手帳所持者の状況

本市の身体障害者手帳所持者を等級別にみると、各年度とも1級が最も多く、平成20年度の1,613人に対して、平成22年度では1,668人と55人の増加、3.4%の伸びとなっています。手帳所持者全体に占める1級の割合は、平成20年度が30.9%(手帳所持者5,217人中1,613人)、平成21年度が31.1%(手帳所持者5,302人中1,648人)、平成22年度が31.9%(手帳所持者5,230人中1,668人)となっており、1級の方については、過去2年間で人数とともに手帳所持者全体に占める割合も増加しています。また、1級、2級を合わせたいわゆる重度の方についても、全体に占める割合が、平成20年度で48.8%(手帳所持者5,217人中2,549人)、平成21年度で48.1%(手帳所持者5,302人中2,548人)、平成22年度で49.1%(手帳所持者5,230人中2,570人)と増加傾向にあることがわかります。

等級別身体障害者手帳所持者の状況（各年度末時点）



(上段：人数，下段：%)

	1級	2級	3級	4級	5級	6級	計
平成20年度	1,613 30.9	936 17.9	869 16.7	1,039 19.9	406 7.8	354 6.8	5,217 100.0
平成21年度	1,648 31.1	900 17.0	895 16.9	1,083 20.4	422 8.0	354 6.7	5,302 100.0
平成22年度	1,668 31.9	902 17.2	853 16.3	1,060 20.3	410 7.8	337 6.4	5,230 100.0

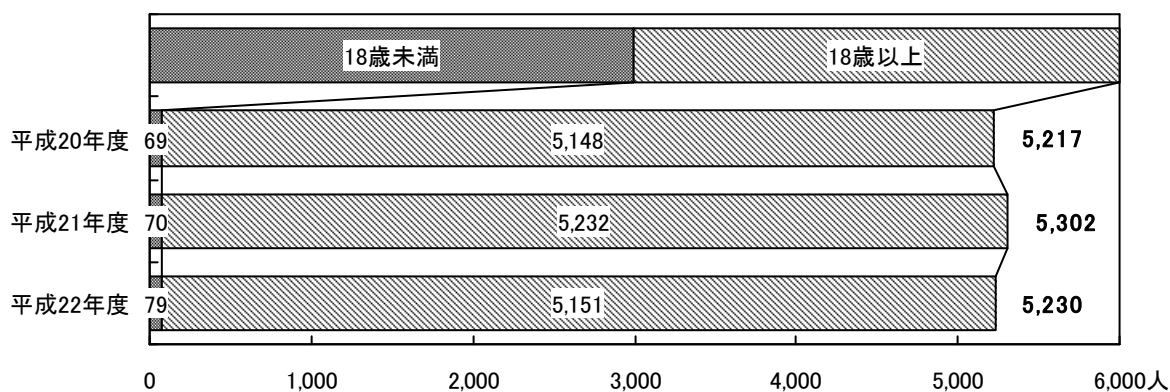
資料：大崎市

※手帳の等級の数字が小さいほど重度となります。

③年齢別身体障害者手帳所持者の状況

本市の身体障害者手帳所持者を年齢別にみると、手帳所持者全体の人数に占める18歳未満の障害児の割合は、各年度とも1.3%から1.5%の間（平成20年度が手帳所持者5,217人中69人、平成21年度が手帳所持者5,302人中70人、平成22年度が手帳所持者5,230人中79人）となっています。

年齢別身体障害者手帳所持者の状況（各年度末時点）



（上段：人数，下段：％）

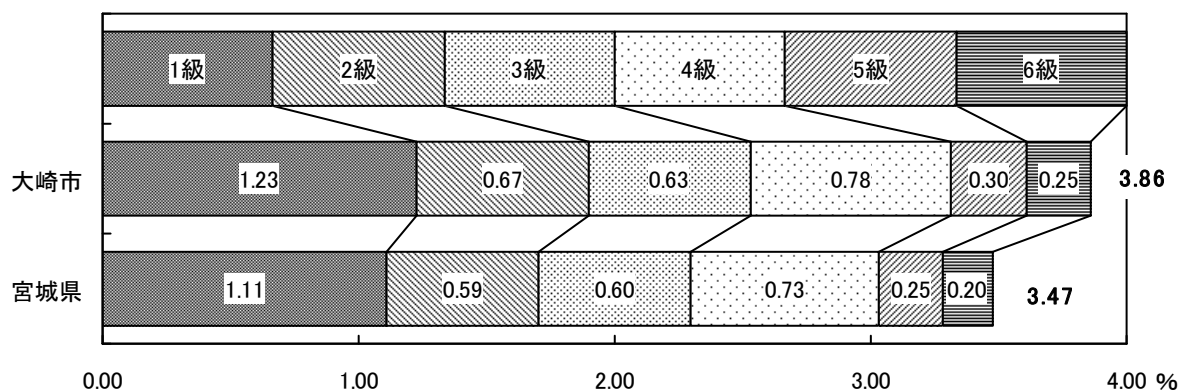
	18歳未満	18歳以上	計
平成20年度	69	5,148	5,217
	1.3	98.7	100.0
平成21年度	70	5,232	5,302
	1.3	98.7	100.0
平成22年度	79	5,151	5,230
	1.5	98.5	100.0

資料：大崎市

④身体障害者手帳所持者対人口比（県との比較）

平成 22 年度末の本市の総人口に占める身体障害者手帳所持者の割合は 3.86%で、宮城県の 3.47%を上回っています。等級別にみてもすべての等級で宮城県の数値を上回っています。

身体障害者手帳所持者数対人口比（平成 22 年度末時点）



（上段：人数，下段：%）

	1級	2級	3級	4級	5級	6級	計	総人口
大崎市	1,668	902	853	1,060	410	337	5,230	135,483
	1.23	0.67	0.63	0.78	0.30	0.25	3.86	
宮城県	25,650	13,636	13,886	16,923	5,833	4,529	80,457	2,319,877
	1.11	0.59	0.60	0.73	0.25	0.20	3.47	

資料：宮城県統計，大崎市

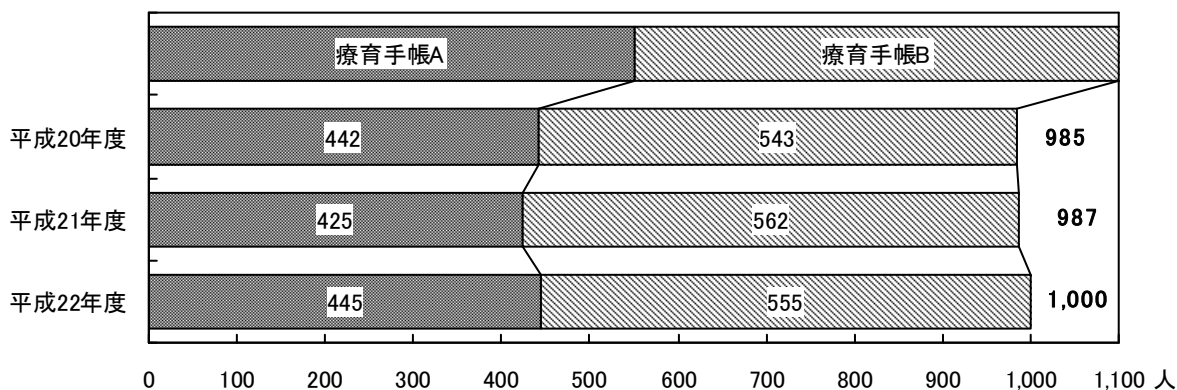
(3) 知的障害者数の推移

①程度別療育手帳所持者の状況

本市の療育手帳所持者を程度別にみると、各年度とも療育手帳 A の方が療育手帳 B よりも少なく、手帳所持者全体に占める療育手帳 A の割合は、平成 20 年度で 44.9%（手帳所持者 985 人中 442 人）、平成 21 年度で 43.1%（手帳所持者 987 人中 425 人）、平成 22 年度で 44.5%（手帳所持者 1,000 人中 445 人）と半数弱となっています。

また、全体としては平成 20 年度の 985 人に対して、平成 22 年度では 1,000 人と 15 人の増加、1.5%の伸びとなっており、内訳としては最重度・重度を表す療育手帳 A の所持者よりも、中度・軽度を表す療育手帳 B の増加が大きく、12 人の増加となっています。

程度別療育手帳所持者の状況（各年度末時点）



(上段：人数，下段：%)

	療育手帳 A	療育手帳 B	計
平成 20 年度	442	543	985
	44.9	55.1	100.0
平成 21 年度	425	562	987
	43.1	56.9	100.0
平成 22 年度	445	555	1,000
	44.5	55.5	100.0

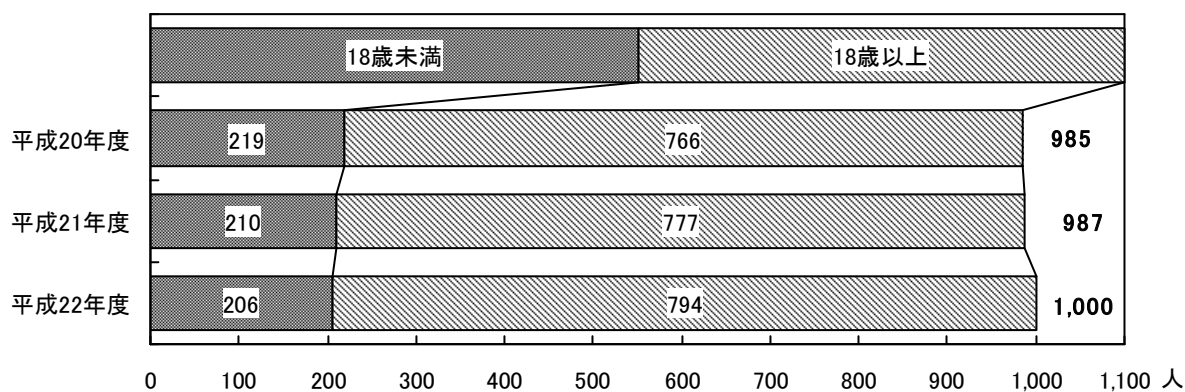
資料：大崎市

※療育手帳Aは最重度，重度を表し，療育手帳Bは中度，軽度を表します。

②年齢別療育手帳所持者の状況

本市の療育手帳所持者を年齢別にみると、18歳未満では平成18年度の219人をピークに減少傾向に転じ、18歳以上では平成20年度の766人に対して、平成22年度では794人と31人の増加、4.0%の伸びとなっています。全体に占める18歳未満の障害児の割合は、平成20年度で22.2%(手帳所持者985人中219人)であったのが、平成21年度では21.3%(手帳所持者987人中210人)、平成22年度では20.6%(手帳所持者1,000人中206人)と減少傾向になっています。

年齢別療育手帳所持者の状況（各年度末時点）



(上段：人数，下段：%)

	18歳未満	18歳以上	計
平成20年度	219	766	985
	22.2	77.8	100.0
平成21年度	210	777	987
	21.3	78.7	100.0
平成22年度	206	794	1,000
	20.6	79.4	100.0

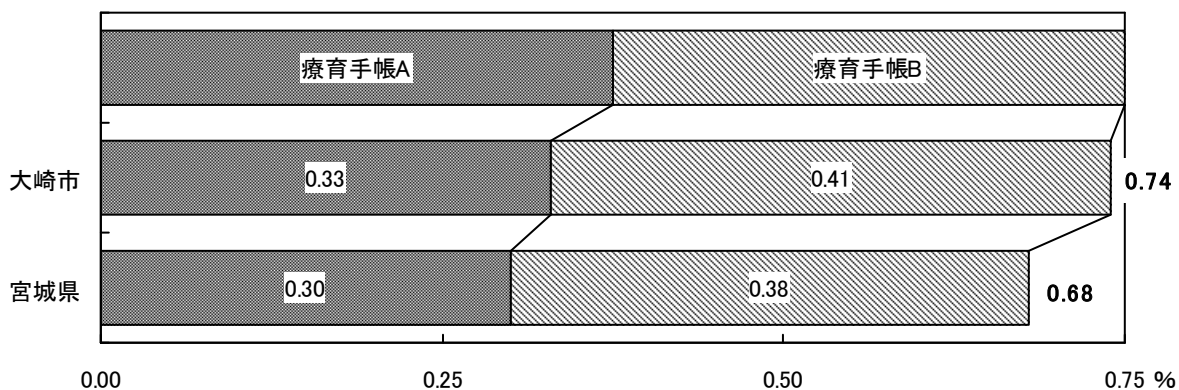
資料：大崎市

③療育手帳所持者対人口比（県との比較）

平成 22 年度末現在の本市の総人口に占める療育手帳所持者の割合は、療育手帳 A が 0.33%、療育手帳 B が 0.41%となっています。

宮城県の割合と比較すると、本市の割合は療育手帳 A で 0.03 ポイント、療育手帳 B で 0.03 ポイント高くなっています。

療育手帳所持者数対人口比（平成 22 年度末時点）



（上段：人数，下段：%）

	療育手帳 A	療育手帳 B	計	総人口
大崎市	445	555	1,000	135,483
	0.33	0.41	0.74	
宮城県	7,066	8,822	15,888	2,319,877
	0.30	0.38	0.68	

資料：宮城県統計，大崎市

(4) 精神障害者数の推移

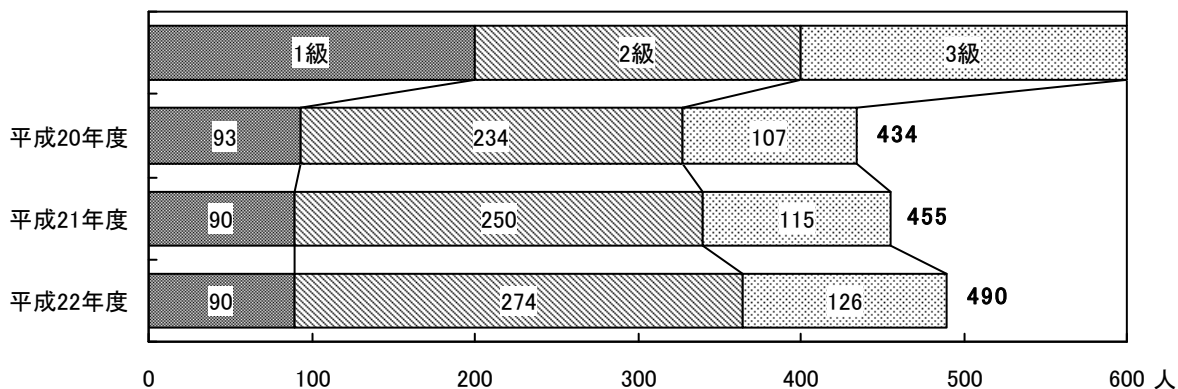
①等級別精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

本市の精神障害者保健福祉手帳所持者を等級別にみると、各年度とも2級、3級、1級の順で人数が多く、過去2年間は2級および3級で人数が増加しています。

平成20年度から平成22年度にかけて、1級については3人減少で3.2%の落ち、2級については40人増加で17.1%の伸び、3級については19人増加の17.8%の伸びとなっています。増加人数が最も多いのが2級であるのに対して、伸び率が最も高いのは3級となっています。

全体としては、平成20年度の434人に対して平成22年度では490人と56人の増加、12.9%の伸びとなっています。

等級別精神障害者保健福祉手帳所持者の状況（各年度末時点）



(上段：人数，下段：%)

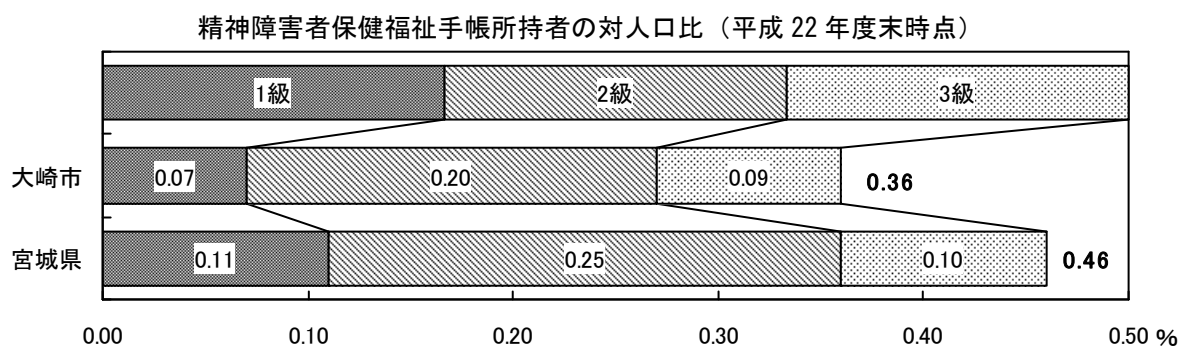
	1級	2級	3級	計
平成20年度	93 21.4	234 53.9	107 24.7	434 100.0
平成21年度	90 19.8	250 54.9	115 25.3	455 100.0
平成22年度	90 18.4	274 55.9	126 25.7	490 100.0

資料：大崎市

②精神障害者保健福祉手帳所持者対人口比（県との比較）

平成 22 年度末の本市の総人口に占める精神障害者保健福祉手帳所持者の割合については、2 級が最も高い割合を占め 0.20%，次いで 3 級が 0.09%，1 級が 0.07%となっています。

宮城県の割合と比較すると、本市の割合は宮城県の割合と各等級においてほぼ同率であり、全体としては本市が 0.36%，宮城県が 0.46%となっています。



（上段：人数，下段：%）

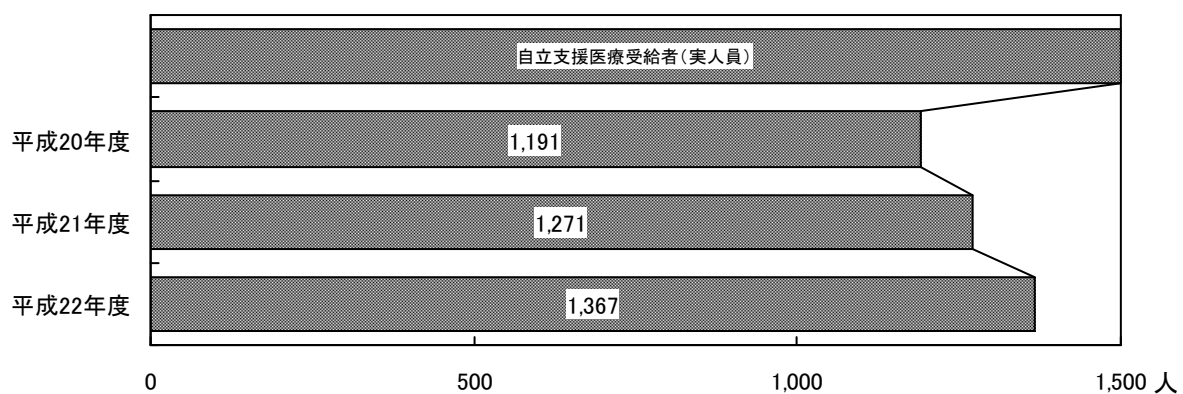
	1 級	2 級	3 級	計	総人口
大崎市	90	274	126	490	135,483
	0.07	0.20	0.09	0.36	
宮城県	2,551	5,850	2,413	10,814	2,319,877
	0.11	0.25	0.10	0.46	

資料：宮城県統計，大崎市

③自立支援医療受給者数の推移

本市の自立支援医療受給者数の推移をみると、平成20年度の1,191人に対して、平成22年度では1,367人と176人の増加、14.8%の伸びとなっています。

自立支援医療受給者の状況（各年度末時点）



(単位：人)

	自立支援医療受給者（実人員）
平成20年度	1,191
平成21年度	1,271
平成22年度	1,367

資料：大崎市

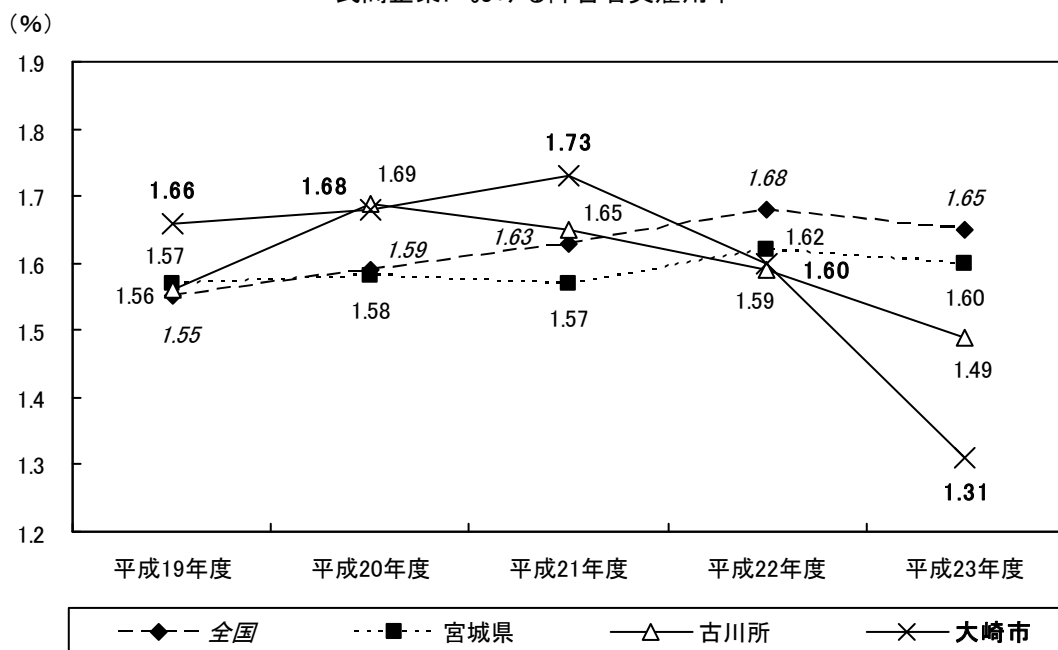
(5) 就業と就学の状況

①本市の民間企業における障害者実雇用率の推移

平成19年度から平成23年度にかけての本市における障害者の実雇用率をみると、平成21年度までは宮城県、全国の数値を上回っていますが、平成22年度以降は宮城県、全国の数値を下回り、平成23年度では1.31%と特に低い数値を示しており、宮城県より0.29ポイント、全国より0.34ポイント低くなっています。

平成23年度の低下の背景として、平成22年7月の制度改正により障害者雇用率制度の算定対象者に週の所定労働時間が20時間以上30時間未満の時短労働者が追加されたこと及び、「除外率制度」の見直しによりすべての業種で一律10%引き下げられたことにより、算定基礎労働者数が増えたため、分母が広がったが雇用率は上がらないということになっています。加えて前年まで雇入れ実績のあった企業が、労働者数の減少等により平成23年度の雇用率の算定にあたり対象外となったことも要因と考えられます。

民間企業における障害者実雇用率



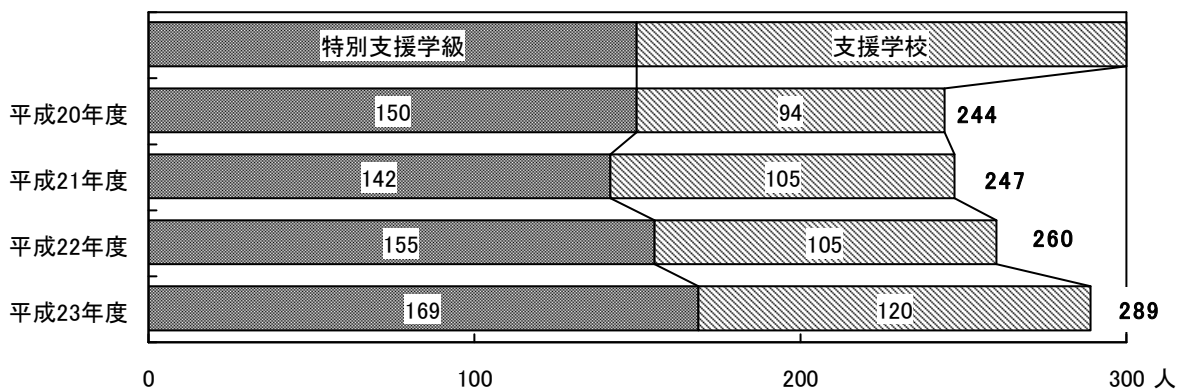
資料：古川公共職業安定所（以下ハローワークと表記）

※大崎市の障害者雇用率：毎年報告義務のある従業員数56名以上の事業所のうち大崎市内在る事業所分を抜き出して算出。

②市内小・中学校の特別支援学級および宮城県立古川支援学校の児童・生徒数

市内小・中学校の特別支援学級に通う児童・生徒の人数については、平成20年度の150人から平成23年度の169人と19人の増加、宮城県立古川支援学校に通う児童・生徒の人数は平成20年度の94人から平成23年度の120人と26人増加しています。

特別支援学級・宮城県立古川支援学校に通う児童・生徒数（各年5月1日時点）



(単位：人)

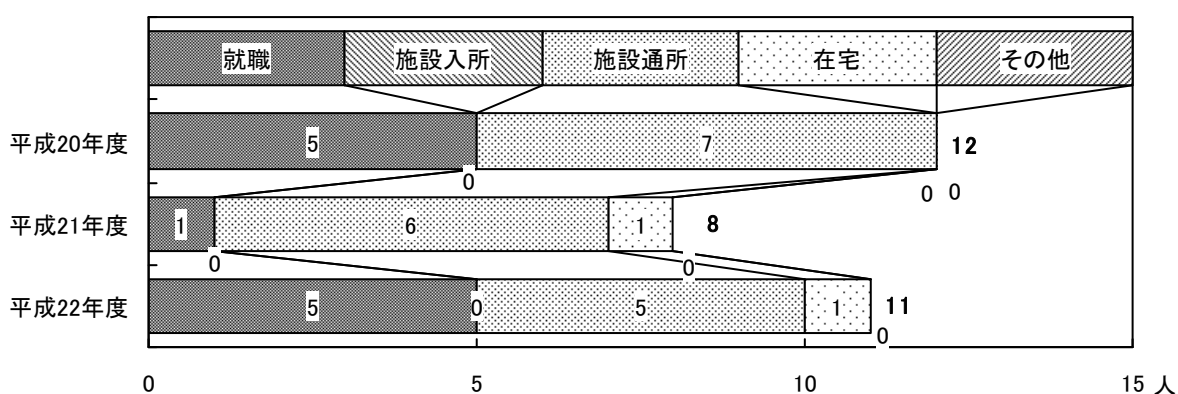
	特別支援学級	支援学校	計
平成20年度	150	94	244
平成21年度	142	105	247
平成22年度	155	105	260
平成23年度	169	120	289

資料：大崎市

③宮城県立古川支援学校（高等部）卒業時の進路

宮城県立古川支援学校（高等部）卒業時の進路については、施設通所の比重が大きくなっています。ただし、平成20年度および平成21年度については施設通所の人数が卒業生全体の半数以上を占めています。また、平成20年度および平成22年度では就職の比重も高くなっています。

宮城県立古川支援学校卒業時の進路（各年度末時点）



(単位：人)

	就職	施設入所	施設通所	在宅	その他	計
平成20年度	5	0	7	0	0	12
平成21年度	1	0	6	1	0	8
平成22年度	5	0	5	1	0	11

資料：宮城県古川支援学校

2 調査結果より見える大崎市の現状

本市の障害者の実態を把握し、計画策定の基礎資料とするため、アンケート調査を実施しました。ここでは、その結果から見える現状を整理します。

アンケート調査概要

◆調査地域

大崎市全域

◆調査対象

下記の方々からそれぞれ無作為抽出によって実施しました（ただし、心身障害児家族については全数調査）。

- ・身体障害者：身体障害者手帳所持者のなかから 18 歳以上の市民の方
- ・知的障害者：療育手帳所持者のなかから 18 歳以上の市民の方
- ・精神障害者：精神障害者保健福祉手帳所持者および受給者の方
- ・心身障害児家族：身体障害者手帳所持者と療育手帳所持者のなかから 18 歳未満の市民の家族の方、ぐっぴの会会員
- ・一般市民：一般市民の方

◆調査方法

郵送による調査票配布・回収

◆調査期間

平成 23 年 11 月 11 日～平成 23 年 11 月 25 日

◆回収結果

	配布数	有効回収数	有効回収率
身体障害者	750 人	409 人	54.5%
知的障害者	300 人	157 人	52.3%
精神障害者	150 人	82 人	54.7%
心身障害児家族	284 人	147 人	51.8%
一般市民	500 人	171 人	34.2%

(1) 相互理解

アンケート調査結果によると、障害者への理解については、身体障害者で「深まってきた」「少し深まってきた」でおよそ7割を占め、知的障害者ではおよそ6割となっています。一方、精神障害者、発達障害者、高次脳機能障害者への理解については、身体障害者や知的障害者ほど深まっておらず、特に、高次脳機能障害者については、僅かではありますが「あまり深まっていない」「深まっていない」が「深まってきた」「少し深まってきた」を上回り、「わからない」はおよそ2割と、他の障害者に比べて多くなっています。

啓発・広報活動を充実させるなど、精神障害者を含め、障害者全体への理解が一層深まるよう努める必要があります。

一般市民対象のアンケート調査結果によると、障害者への理解を深めるために必要なことについては、「子どもの時から障害のある人とふれあう機会を増やす」「学校教育の中で障害に対する理解を深める」が共に5割台で多く、以下「イベント・スポーツ・レクリエーション・文化活動などを通して障害のある人と市民の交流の機会をもつ」「障害者施設の地域住民への開放や地域住民との交流の機会の促進」「障害のある方の地域活動への参加の機会の促進」「障害のある人に対するボランティア活動を育成・支援する」の順になっています。

また、住民相互の支え合いに必要なこととしては、「住民自ら進んで日頃から相互のつながりをもつように心がけること」「地域の方たちが気軽に集まることができる場所や機会づくり」が共に多く、次いで「仕事を持つ方、退職者が地域の活動に参加しやすい環境づくりを進めること」「行政区や自治会が中心となって住民相互の交流活動を積極的に進めること」「高齢者や障害のある方など認めあい支えあう意識の啓発」の順になっています。

ボランティア活動への参加経験については、およそ2割が現在参加している、もしくは過去に参加したことがあると回答しています。今後のボランティア活動への参加意向としては、参加したい、あるいは、現在、参加している方がおよそ

3割となっています。

一般市民対象のアンケート調査結果によると、障害者に関するボランティア活動をより活発にするために必要なこととしては、「学校などでボランティア学習・体験活動を行う」が最も多く、次いで「情報提供や相談窓口の充実」「ボランティア休暇・休学制度など活動しやすい条件整備」「入門講座、障害者体験、手話・点字などの専門講座の開催」「ボランティア同士の交流の促進」の順になっています。

外出するために必要なことについて、アンケート調査結果によると、知的障害者及び障害児では「周囲の障害のある方に対する理解」が最も多くなっています。

(2) 情報提供

視覚障害者や聴覚障害者、言語障害者は、その障害の特性から、日常生活における情報入手方法に大きな課題が伴います。

障害者対象のアンケート調査結果によると、希望する訓練、リハビリの内容として、身体障害者及び精神障害者で「パソコンなど情報機器を使用する訓練」が2割半ばとなっています。また、「点字・手話の訓練」と回答した人数は多くないものの、ニーズに応じて対応できるよう、体制を整えておく必要があります。

情報の発信や受信、また、機器の取り扱い等ができるよう、だれもが参加しやすいIT講習会等を開催し、障害があることによる情報格差が生じないように努めていく必要があります。

今後充実してほしいサービスについて、アンケート調査結果によると、「相談窓口や情報提供の充実」身体障害者、知的障害者、精神障害者、障害児の保護者のいずれにおいても上位に挙げられています。

福祉サービスの情報源について、アンケート調査結果によると、「家族や親戚」、

「市役所」と回答した方が身体障害者、知的障害者、精神障害者いずれにおいても多くなっています。加えて知的障害者では「施設の職員」、精神障害者では「医療機関」との回答も多くなっています。障害児の保護者では「友人・知人など」が最も多く、次いで「保育所・幼稚園・学校」、「市役所」の順となっています。

(3) 教育（療育）・育成

障害児の親を対象としたアンケート調査結果によると、障害の告知後どのような支援があると良いかということについては、「社会福祉制度（手帳制度、利用できる福祉サービスなど）に関する説明」が最も多く、次いで「育児をする上での配慮や工夫、方法に関する説明」「必要に応じた障害の説明」「ほかの療育・訓練機関の説明」の順に多くなっています。

また、障害児の保護者にとっての今後の不安としては、「子どもにあった就学・進学先」があるか、子どもが「自立した生活を送れるようになるか」「自分が高齢になった時に対応できるか」「学校を卒業してからの進路」の順になっています。

学校卒業後の進路については「就職してほしい」と考える方が過半数を占めており、以下「通所施設に通ってほしい」がおよそ2割、「大学・専門学校などへ進学してほしい」がおよそ1割となっています。

障害児の保護者が今後、希望する療育や訓練については、「ソーシャルスキルトレーニング（買い物、宿泊、対人などの社会適応訓練）」、「職業訓練」、「学習サポート」、「言語（聴能、発声など）訓練」の順になっています。

(4) 雇用・就労

アンケート調査結果によると、現在働いている方の就労形態として、身体障害者では、「会社員、公務員、団体職員など常勤の就労」が多い一方、知的障害者や精神障害者では、「障害福祉サービス事業所や作業所など」の福祉的就労が多くなっています。

また、仕事による月収について、身体障害者では10万円以上の方がおよそ6割を占める一方で、知的障害者及び精神障害者では、5万円未満の方が過半数を占め、特に、1万円未満の方が知的障害者でおよそ4割、精神障害者でおよそ3割を占めています。

仕事をしていない理由について、身体障害者及び知的障害者では「重度の障害や病気のため」が最も多い一方、精神障害者では「働くことが不安のため」がおよそ3割で最も多く、他の障害に比べて割合が高くなっています。

仕事を続ける（仕事に就く）ために必要なものとして、身体障害者、精神障害者については「体調にあった勤務体制」、知的障害者については「能力にあった仕事」が最も多くなっています。2番目に多いものについては、身体障害者、精神障害者では「能力にあった仕事」、知的障害者では「職場内のコミュニケーションや作業の支援があること（ジョブコーチなど）」となっています。

今後、希望する療育や訓練については、「ソーシャルスキルトレーニング（買い物、宿泊、対人などの社会適応訓練）」、「職業訓練」がいずれも4割台で多くなっています。

(5) 保健・医療

アンケート調査結果によると、障害が判明した時期については、身体障害者では40歳以降でおよそ5割を占めています。知的障害者では、出生前から20歳未満の間でおよそ6割半ば、特に出生後から10歳未満にかけて多くなっています。精神障害者では10歳代から30歳代でおよそ6割半ばを占め、特に20歳代で多くなっています。障害児では3歳7ヶ月から就学後でおよそ5割半ばを占めている他、出生直後でもおよそ1割と多くなっています。

今後希望する訓練・リハビリテーションについては、身体障害者では「身体の機能を維持・回復させる訓練」、知的障害者では「日常生活の訓練」や「社会生活の訓練」、精神障害者では「社会生活の訓練」に対する希望が高くなっていることから、その体制の整備に向けて、理学療法士、作業療法士等専門職員の確保が必要であると考えられます。

今後、希望する療育や訓練については、「ソーシャルスキルトレーニング（買い物、宿泊、対人などの社会適応訓練）」が最も多く、次いで「職業訓練」、「学習サポート」、「言語（聴能、発声など）訓練」の順となっています。

(6) 生活環境

アンケート調査結果によると、外出しやすくなるために必要なことについては、3障害に共通して「利用できる交通機関の充実」、「料金負担の軽減」への要望が多くなっています。その他、身体障害者では「利用する建物等（スロープ、トイレ、エレベーター）の整備」や「駐車場の確保」、知的障害者及び精神障害者では「周囲の障害者に対する理解」についてなど、障害の種類に応じて上位に挙げられる項目が異なります。

障害児の保護者では「障害のある方に対する理解」がおよそ6割で最も多く、以下「コミュニケーションの支援」、「料金負担の軽減」など、上位に挙げられる項目は障害者調査に共通しています。

東日本大震災発生時の避難については、「避難しなかった」人が多数を占めました。その理由として、家が無事だったなどの理由により避難する必要がなかった人が多い一方で、「避難場所では生活できなかった（できないと思った）」人が身体障害者で 14.5%、知的障害者で 16.2%、精神障害者で 10.9%、障害児で 32.5%となっています。

東日本大震災での障害者の避難へのサポート体制が「あるが十分ではない」、「ない」、「わからない」と答えた方はおよそ9割を占めています。障害者への支援であればよいと思うものは、「避難場所への誘導」、「避難場所で共同生活ができない障害のある方のための福祉避難所の確保」が多くなっています。避難訓練がほとんど行われていない、あるいは実施自体が知られていない地域がおよそ7割を占め、障害者の参加割合も低いとみられます。

避難訓練の実施機会を増やし、避難訓練の参加を推進し、緊急時に適切なサポートが行えるよう、備える必要があります。

災害時に不安に思うことは、「建物が地震などの災害に耐えられるか」、「緊急時に情報を得られるか」、「必要な薬が手に入るか、治療を受けられるか」が身体障害者、知的障害者、精神障害者、障害児に共通して多くなっています。

また、災害時のために、今後充実してほしいことは、「必要な医療や薬などの確保」、「障害特性に配慮した情報の提供」、「避難場所で共同生活ができない障害のある方のための福祉避難所の確保」、「障害のある方に配慮した避難所運営」が身体障害者、知的障害者、精神障害者、障害児に共通して多くなっています。

(7) 生活支援

アンケート調査結果によると、困ったときの相談について「相談したい相手(場所)がない」と「相談したくない」をあわせると、身体障害者については11.0%、知的障害者については10.8%、精神障害者については14.6%、障害児の親については11.6%といずれもおよそ1割～1割半ばとなっています。

今後充実してほしいサービスについては、障害の種類にかかわらず、「年金などの所得保障の充実」や「障害があっても働ける場の確保」、「相談窓口や情報提供の充実」、「医療費の負担軽減」という回答が多くなっています。そのほかに、障害の種類別にみると、身体障害者では「公共施設・交通機関など障害のある方に配慮したまちづくりの推進」、知的障害者では「入所施設の充実」や「グループホームなど地域で生活する場の充実」、精神障害者では「障害に対する理解や交流の促進」、障害児の保護者では「障害のあるお子さんのための保育・教育の充実」が多くなっています。

災害時要援護者台帳への登録状況については、登録していない人が身体障害者、知的障害者、障害児の保護者ではおよそ7割、精神障害者でもおよそ6割と多数を占めており、その理由としては「登録制度を知らない」が身体障害者、知的障害者ではおよそ6割、精神障害者、障害児の保護者ではおよそ7割を占めています。制度そのものの周知が必要です。

3 統計データ，調査結果より見える現状のまとめ

【相互理解】

(⇒第2章 第1節-1 / 相互理解の促進)

- ◆一般市民は，特に精神障害者，発達障害者，高次脳機能障害者への理解が不十分であると感じている。
- ◆子どもの頃からのふれあいと交流の機会づくり，学校教育の中での理解推進が求められている。
- ◆住民が互いに日頃からつながりをもつことを心がけることが必要。
- ◆気軽に集まることができる場所や機会づくりが必要。
- ◆ボランティア活動の参加経験者は，一般市民調査回答者のおよそ2割。今後の参加意向については，およそ3割。
- ◆学校などでボランティア活動・体験活動を行うこと，情報提供や相談窓口を充実することが，ボランティア活動の活発化につながると考えられる。
- ◆知的障害者及び障害児の保護者では，外出しやすくなるためには周囲の理解が必要と感じる人が多い。

【情報提供】

(⇒第2章 第1節-2 / 情報提供の充実)

- ◆ニーズ発生時に備えたコミュニケーション手段（点字，手話通訳，要約筆記）の充実。
- ◆パソコン等情報機器利活用の支援。
- ◆情報提供の充実。

【教育（療育）・育成】

(⇒第2章 第2節-1 / 教育・育成体制の充実)

- ◆障害の告知後に要望の高い支援は，社会福祉制度や育児方法，障害そのもの，療育・訓練機関の説明。
- ◆障害児の保護者の今後の不安は，就学・進学先や学校卒業後の進路，自立した生活ができるか，保護者が高齢になった時に対応できるかなどである。
- ◆今後希望する療育や訓練はソーシャルスキルトレーニング（社会適応訓練）や職業訓練など，今後の不安に対応するものへの要望が高い。

【雇用・就労】

(⇒第2章 第2節-2 / 雇用・就労の促進)

- ◆身体障害者では会社員等常勤就労が多い。
- ◆知的障害者や精神障害者では福祉的就労が多い。
- ◆身体障害者に比べて、知的障害者や精神障害者の月収が低い。
- ◆仕事をしていない理由は、身体障害者や知的障害者では重度の障害や病気のため、精神障害者では働くことが不安なため。
- ◆障害の種類にかかわらず、体調にあった勤務体制や能力にあった仕事が求められている。

【保健・医療】

(⇒第2章 第3節-1 / 保健医療体制の整備)

- ◆障害の判明時期は、身体障害者のおよそ5割が40歳以降。知的障害者の5割半ばが10歳未満。精神障害者のおよそ3割が20歳代。
- ◆要望の高い訓練やリハビリテーションは、身体障害者では身体機能の維持・回復。知的障害者では日常生活や社会生活の訓練。精神障害者では社会生活の訓練。
- ◆障害児の保護者に要望の高い療育や訓練は、ソーシャルスキルトレーニング、職業訓練、学習サポート、言語訓練。

【生活環境】

(⇒第2章 第3節-2 / 生活環境の整備)

- ◆障害の種類にかかわらず、交通機関の充実や料金負担の軽減が求められている。
- ◆災害時の不安として、建物が耐えられるか、情報を得られるか、薬の入手や治療が受けられるかが挙げられている。
- ◆災害時のために、必要な医療や薬などの確保、障害特性に配慮した情報の提供、福祉避難所の確保、配慮のある避難所運営が求められている。
- ◆災害時要援護者台帳の認知度が低いので、周知が必要。

【生活支援】

(⇒第2章 第3節-3/生活支援体制の整備, 第4節/障害福祉計画)

- ◆困った時の相談について、相談したい相手がない、相談したくない人がおよそ1割。精神障害者では14.6%とやや多い。
- ◆今後の本市に対する要望としては、所得保障の充実や働ける場の確保、相談窓口や情報提供の充実、医療費の負担軽減が求められている。
- ◆その他、身体障害者では障害のある方に配慮したまちづくり、知的障害者では入所施設やグループホームの充実、精神障害者では理解や交流、障害児の保護者では保育・教育の充実が求められている。

第3節 計画の基本理念と基本目標

1 計画の基本理念

本計画においては、大崎市総合計画の施策の大綱に定める「地域で支え合い健康で元気なまちづくり」を実現するために、「地域で支え合い、心がかようまちづくり」を基本理念として、障害者に関する具体的な施策の方向性を示すものです。

基本理念 地域で支え合い、心がかようまちづくり

2 計画の基本目標

本計画における基本理念を実現するため、前期と同様に以下の3つの基本目標を掲げます。また、各基本目標においては、その達成に向けて、それぞれ2～3の施策群（施策の方向）を設定しています。

【基本目標 1】互いに尊重し支え合うために

施策の方向：(1) 相互理解の促進 (2) 情報提供の充実

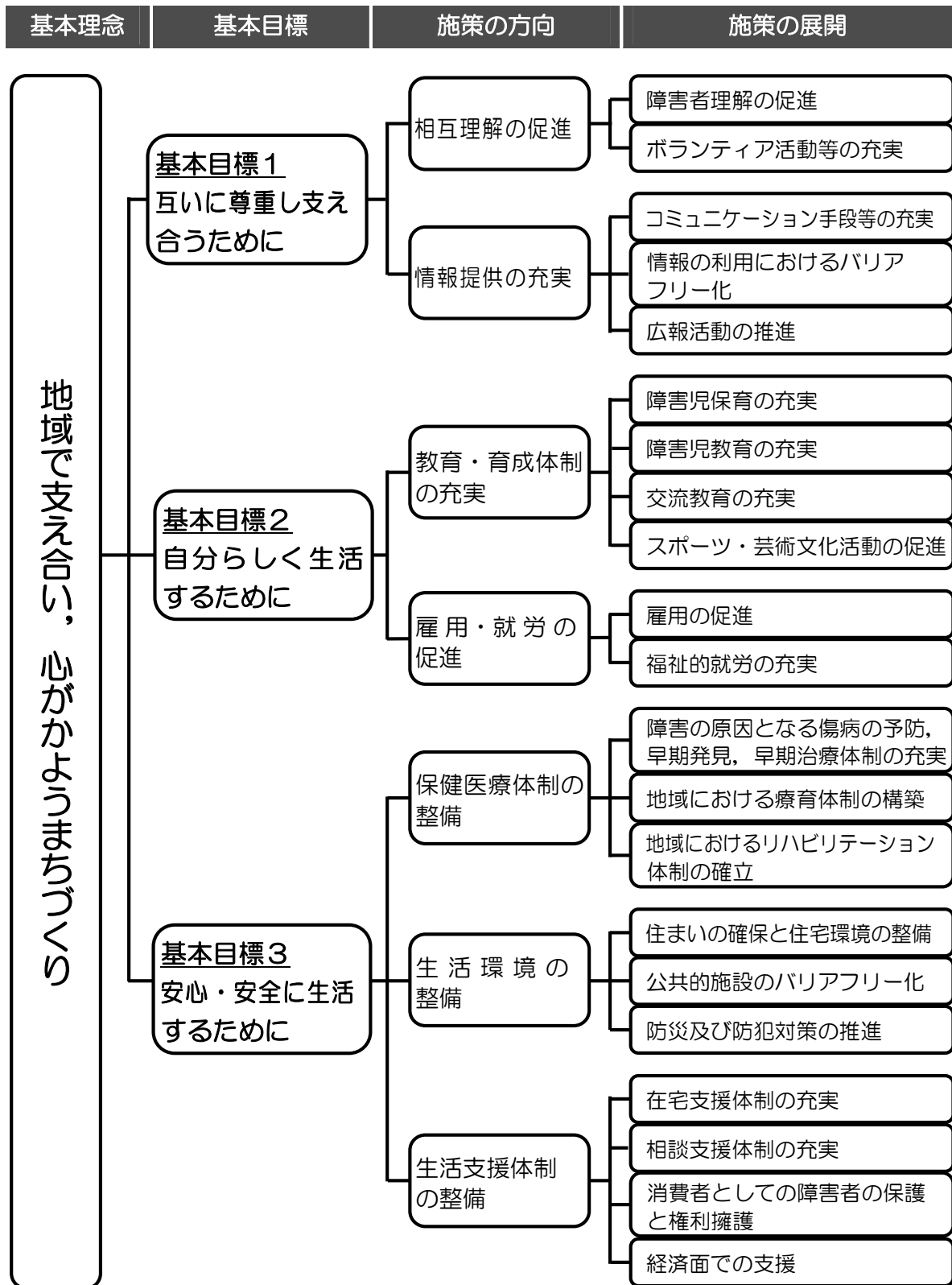
【基本目標 2】自分らしく生活するために

施策の方向：(1) 教育・育成体制の充実 (2) 雇用・就労の促進

【基本目標 3】安心・安全に生活するために

施策の方向：(1) 保健医療体制の整備 (2) 生活環境の整備
(3) 生活支援体制の整備

第4節 計画の体系



第2章 各論

第1節 互いに尊重し支え合うために

1 相互理解の促進

＜現状と課題＞

だれもが互いに尊重し、支え合いながら地域で生活を送るためには、障害そのものや障害者に対する市民の理解を深めることが重要であり、障害者も含めた交流の場を確保していくことが必要となります。また、障害者が住み慣れた地域で安心して暮らしながら、積極的な社会参加を行うためには、個人や団体等による福祉ボランティアが大きな力となります。

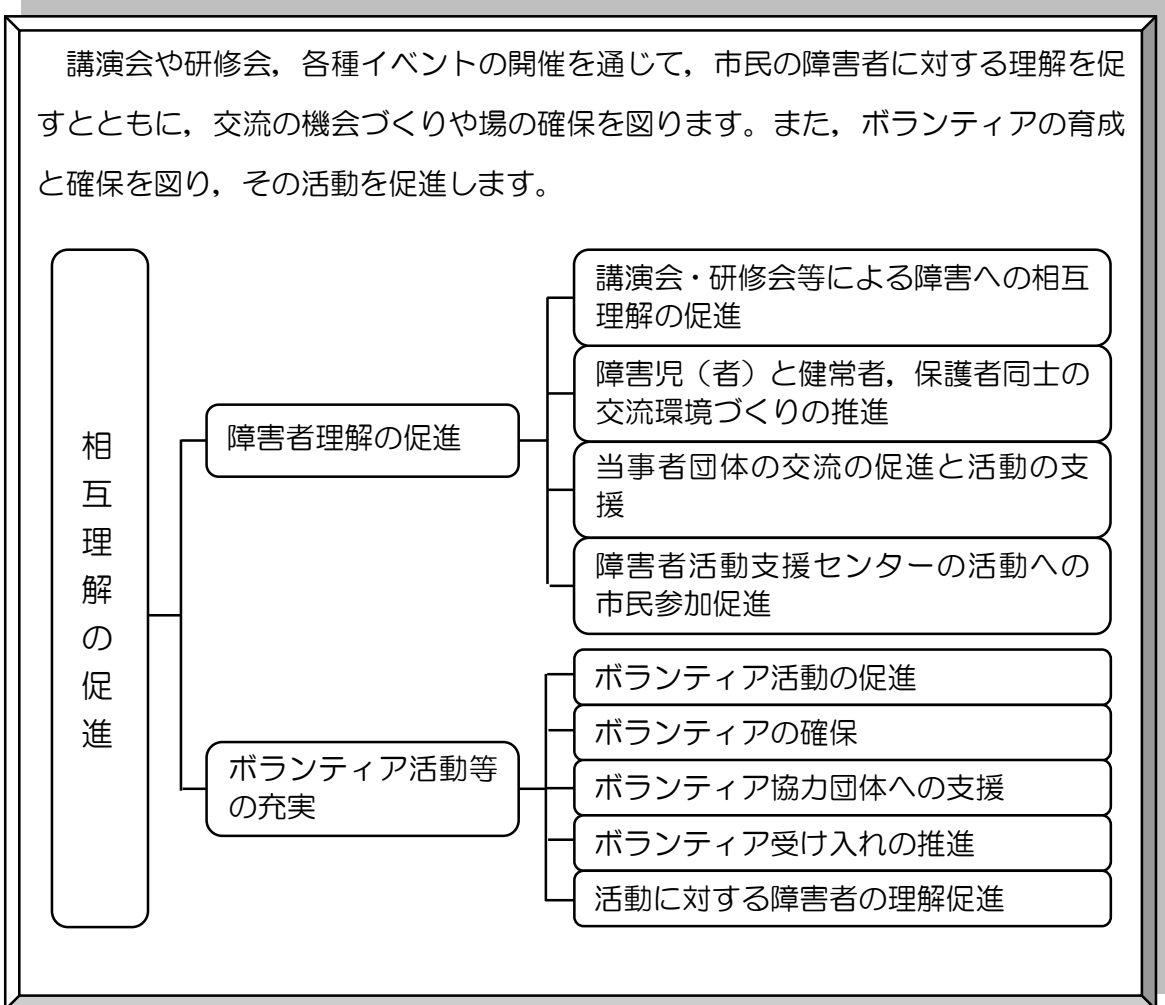
本計画策定にあたって実施した一般市民対象のアンケート調査結果によると、障害者への理解を深めるためには、子どもの頃からの障害者とのふれあいや、学校での障害者理解に向けた教育が必要と考える人が多く、早期からの障害者との交流の機会づくりと気軽に集まれる場や機会の確保が求められています。

また、障害者に対するボランティア活動に対する関心や参加意欲を高めるため、学校などで機会を設けることや情報提供や相談窓口の充実が必要と考えられています。

障害者理解を深めるために必要なこと（複数回答、上位3項目）

	1位	2位	3位
一般市民 (回答者数：171人)	子どもの時から障害のある方との交流の機会を増やす	学校教育の中で障害に対する理解を深める	イベント・スポーツ・レクリエーション・文化活動などを通して障害のある方と市民の交流の機会をもつ
	55.6%	53.8%	28.1%

＜施策の方向と体系＞



＜施策の展開＞

（１）障害者理解の促進

①講演会・研修会等による障害への相互理解の促進

障害や発達障害・高次機能障害などに関する講演会の実施や障害者の意見発表の場を設けるとともに、地域の行事やイベント等において、障害者本人の講話や福祉体験を実施し、地域の人々の理解を深めます。また、行政職員などを対象に障害理解に向けた研修を実施し、その際、障害者本人による講話や体験研修を取り入れ、相互理解を深めます。

②障害児（者）と健常者、保護者同士の交流環境づくりの推進

小さい頃から障害に対する理解が身につくように、地域で一緒に遊んだり、学んだりできる環境をつくれます。また、障害児の遊びの場や保護者同士の交流の場の確保に努めます。

③当事者団体の交流の促進と活動の支援

身体・知的・精神各障害の当事者団体など、障害別を超えた交流の機会を設け、横断的な連携を図るとともに、地域における各種イベントを通じて、障害者同士（家族）、または障害者と障害のない人が地域で互いに交流できるよう、障害者団体や家族会等の活動を支援し、障害のない人との交流会を促進します。

④障害者活動支援センターの活動への市民参加促進

障害者活動支援センターにおける活動に地域住民の参加を促します。

（２）ボランティア活動等の充実

①ボランティア活動の促進

ボランティアの登録・活用状況などを把握できるよう、ネットワークシステムの構築を促進するとともに、ボランティアコーディネーターの育成と確保を図ります。また、地域におけるボランティアの情報を集約・発信する機能の充実を図り、地域住民のボランティア意識の醸成を図ります。

②ボランティアの確保

社会福祉協議会等関係団体と連携し、ボランティアの確保に努めるとともに、ボランティアを体験する機会をつくり、障害者の多様なニーズに対応できる特定ボランティアの育成に努めます。

③ボランティア協力団体への支援

NPO 法人を含めた地域ボランティア協力団体と連携し、その活動を積極的に支援し、ボランティアが抱える悩みを自らの経験に基づき相談に応じる「ボランティアアドバイザー」の養成を支援します。

④ボランティア受け入れの推進

障害者施設や障害者活動支援センターなどでのボランティアの受け入れを積極的に推進します。

⑤活動に対する障害者の理解促進

支援を受ける障害者や障害者家族のボランティアに対する認識を高めるような研修や、障害者自身がボランティアに参加できるような機会をつくれます。

2 情報提供の充実

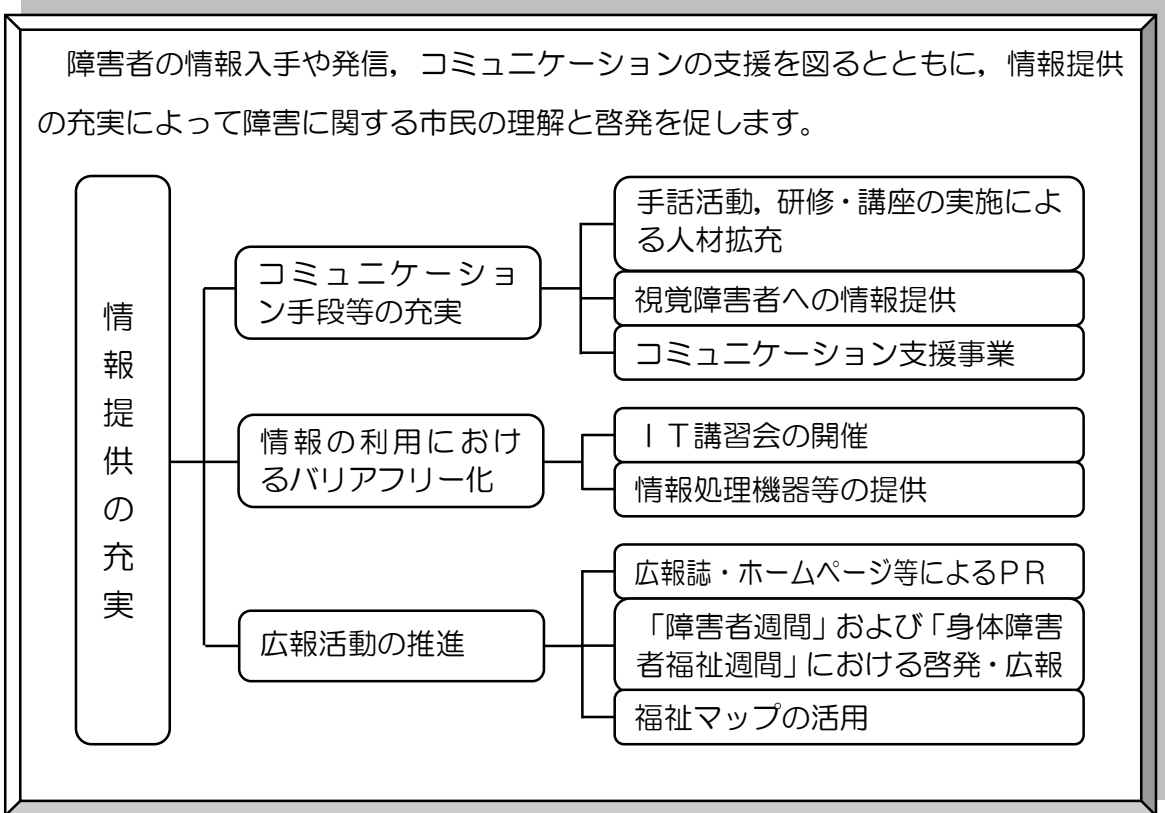
◀現状と課題▶

障害者が地域で生活していくためには、日常生活を営む上で必要である様々な情報が適切に入手できる必要があります。また、障害者自らが情報を発信できることや、様々な人とコミュニケーションをとれることも重要となります。そのため、障害によって情報の入手やコミュニケーションが困難な方に対しては、それぞれの特性に応じた支援が必要となります。また、このような支援に加え、インターネットや電子メールなどのIT機器は、障害者の情報入手やコミュニケーション手段として有効であるため、これらの機器の利活用に向けた支援も重要となります。

一方、障害や障害者に関する情報提供については、障害者のみならず、障害のない人に対しても重要と考えられます。

本計画策定にあたって実施した一般市民対象のアンケート調査結果によると、身体障害者や知的障害者に対する理解は深まっていると感じている人が半数以上を占める一方で、精神障害者や発達障害者、高次脳機能障害者に対する理解はまだまだ十分とはいえない状況にあり、市民に対する障害理解に向けた広報・啓発活動の必要性が伺われます。

＜施策の方向と体系＞



＜施策の展開＞

(1) コミュニケーション手段等の充実

①手話活動，研修・講座の実施による人材拡充

幼稚園・保育所や学校の授業，クラブ活動等において，手話を取り入れたり，市内公共機関や事業者など民間企業での手話研修の実施を働きかけます。また，手話講座の開講を検討し，手話のできる人材の拡充に努めます。

②視覚障害者への情報提供

市の広報誌の録音テープの作成や，文字読み取り装置などの普及に努め，音声による，視覚障害者に対する情報提供の充実にも努めます。ホームページ等については，見やすさに心がけ，情報が容易に得られるよう努めます。

③コミュニケーション支援事業

意思の疎通を図ることに支障がある障害児・者を対象に，手話通訳や要約筆者等を派遣するなど，意思の疎通を仲介するための支援を行います。

(2) 情報の利用におけるバリアフリー化

① IT講習会の開催

障害のある人も障害のない人も、情報通信技術が修得できるよう IT 講習会の開催を関係機関と検討します。

②情報処理機器等の提供

情報を見る、入手する、加工する、発信する等の情報の利用について、利用のしやすさに配慮し、障害者にとって使いやすい情報処理機器等を提供します。

(3) 広報活動の推進

①広報誌・ホームページ等によるPR

広報誌やホームページ等によって、障害者団体や施設、また、支援学校の行事や取り組み等、障害者に関する情報を積極的に PR し、市民の理解と啓発を促します。

②「障害者週間」および「身体障害者福祉週間」における啓発・広報

「障害者週間」(12月3日から12月9日)および「身体障害者福祉週間」(12月9日～15日)に、障害者に対する市民の正しい理解と認識を高める行事などの啓発・広報活動を検討します。

③福祉マップの活用

障害者用駐車場、障害者用スロープ、障害者用エレベーター、障害者トイレ等の情報の載った「福祉マップ」を活用します。

第2節 自分らしく生活するために

1 教育・育成体制の充実

〈現状と課題〉

障害のある児童生徒一人ひとりが自分らしい生活を送るためには、早期からの一貫した療育支援が重要となります。また、障害のある児童生徒の学校教育においては、充実した学校生活を送れるよう、障害のある児童生徒と障害のない児童生徒がともに学び、互いに支え合う教育環境づくりや、将来の社会的自立に向けた基盤づくりとして、一人ひとりに応じた適正な教育が行われることが重要となります。

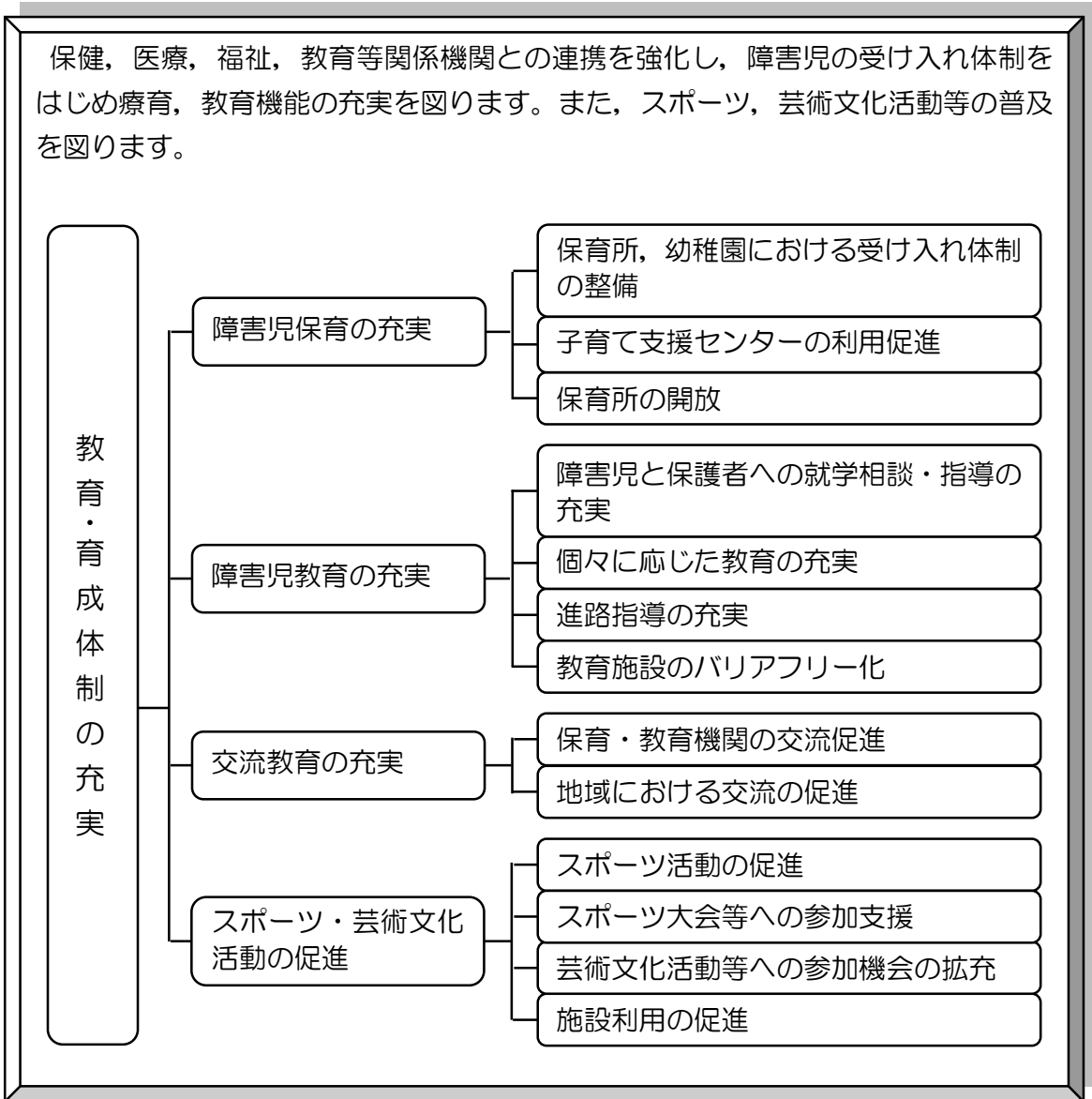
本計画策定にあたって実施した障害児の親を対象としたアンケート調査結果によると、将来の子どもの自立した生活や、子どもにあった就学・進学先、学校卒業後の進路に対する不安が大きくなっていました。こうした不安があることから、ソーシャルスキルトレーニング（社会適応訓練）や職業訓練などが強く求められています。また、適切な助言や指導を行える専門スタッフの確保を含めた相談指導体制の整備が必要です。

さらに、教育は学校だけで行われるものではなく、社会に出ても様々な事柄を学習していくことが必要です。このことは、障害者が社会参加し、生活の質を高めるためにも大切なことであり、今後は、スポーツ・文化活動を含めた社会教育の機会づくりや場の確保も求められます。

親の不安（複数回答、上位3項目）

	1位	2位	3位
障害児の親 (回答者数:147人)	自立した生活を送れるようになるか	自分が高齢になった時に対応できるか	学校を卒業してからの進路
	44.2%	43.5%	42.9%

＜施策の方向と体系＞



＜施策の展開＞

(1) 障害児保育の充実

①保育所，幼稚園における受け入れ体制の整備

保育所，幼稚園において，障害児保育の充実と受け入れ体制の整備を図るとともに，関係機関との連携強化や保育従事者の療育に関する専門知識の向上に努めます。

②子育て支援センターの利用促進

子育て支援センターの積極的な利用を促進し、乳幼児期の子育て支援の充実に努めます。

③保育所の開放

保育所を開放し、障害児と障害のない子どもや保護者の相互理解を深めます。

(2) 障害児教育の充実

①障害児と保護者への就学相談・指導の充実

障害のある個々の子どもに対して適切な対応ができるよう、関係機関との連携を一層強化し、就学相談・指導の充実に努めるなど、適正な就学に向けた支援に努めます。また、保護者に対しては、子どもの障害についての受容と成長に応じた対応ができるよう支援します。

②個々に応じた教育の充実

一人ひとりの障害の種類や程度、能力、適性に応じ、教育上配慮が必要な子どもたちの教育的指導の充実に努めるとともに、子どもの経験を広め、積極的な態度を養い、社会性や豊かな人間性を育むため、小中学校等の子どもたちや地域の人々と交流を行います。

③進路指導の充実

学校、障害福祉サービス、公共職業安定所等との連絡体制づくりを行い、義務教育終了後の進路について一人ひとりに応じた適切な進路指導が行われるよう努めます。

④教育施設のバリアフリー化

校舎のバリアフリー化等、施設および設備の整備充実に努めます。

(3) 交流教育の充実

①保育・教育機関の交流促進

保育所や幼稚園と障害児施設との交流を行うほか、学校内や小中高等学校と支援学校等との交流の促進に努めます。

②地域における交流の促進

児童館等の既存施設のバリアフリー化や休日開放等を進めることによって、地域に障害児も気軽に遊びに行ける場を確保し、親同士の交流も含め、地域での交流の促進を図ります。

(4) スポーツ・芸術文化活動の促進

①スポーツ活動の促進

障害者スポーツ大会の充実を図り、障害のある人もない人も参加できる場を設けることを支援し、スポーツによる交流、ふれあいの機会づくりに努めます。

また、障害者スポーツ全体の普及促進が図れるよう、指導員や団体への支援体制の整備に努めます。

②スポーツ大会等への参加支援

全国障害者スポーツ大会等へ選手やボランティアとしての積極的参加を支援します。

③芸術文化活動等への参加機会の拡充

障害者の生きがいづくりにつながる芸術文化活動等への参加機会の拡充及び、支援します。

④施設利用の促進

スポーツ・レクリエーション施設の全部または一部の開放および利用料金の助成を行うとともに、各市営施設において、障害のある方もスポーツ・レクリエーションを楽しむことができるよう、指導員等の障害への理解を深める研修等を充実します。

2 雇用・就労の促進

《現状と課題》

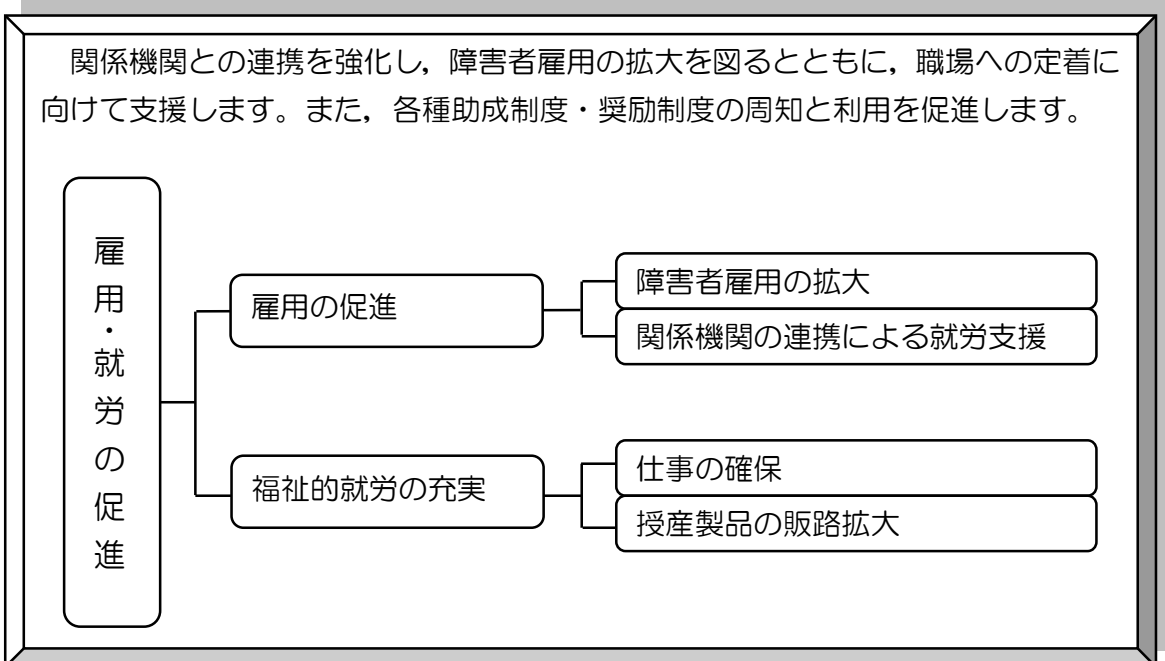
障害者が自立して自分らしい生活を送るための条件として、就労は必要不可欠な条件となります。一人ひとりの障害の特性に配慮した職業訓練や指導、仕事の紹介、仕事を継続するための支援を関係機関と連携して進めることによって、一般企業への就労に繋げることがとりわけ重要となります。

本計画策定にあたって実施したアンケート調査結果によると、身体障害者については、会社員等の常勤就労など一般就労が多い一方で、知的障害者と精神障害者については、作業所や授産施設等の福祉的就労が多く、一般就労はその半数にも満たない状況となっています。就労による収入については、身体障害者に比べて知的障害者、精神障害者の収入が低く、5万円未満が過半数を占めています。就労に必要なこととしては、障害の種類に関わらず、体調にあった勤務体制や能力にあった仕事が求められています。このようなことから、障害者にとって必要な就労環境としては、生活に必要な収入を前提として、障害にあった働き方ができることが重要であると考えられます。

就労形態（複数回答、上位3項目）

	1位	2位	3位
身体障害者 (回答者数：149人)	会社員、公務員、団体職員などの常勤の就労	パート・アルバイト	自営業
	44.3%	24.2%	17.4%
知的障害者 (回答者数：73人)	障害福祉サービス事業所や作業所など	会社員、公務員、団体職員などの常勤の就労	パート・アルバイト
	56.2%	13.7%	11.0%
精神障害者 (回答者数：15人)	障害福祉サービス事業所や作業所など	パート・アルバイト	自営業の手伝い
	40.0%	20.0%	13.3%

＜施策の方向と体系＞



＜施策の展開＞

(1) 雇用の促進

①障害者雇用の拡大

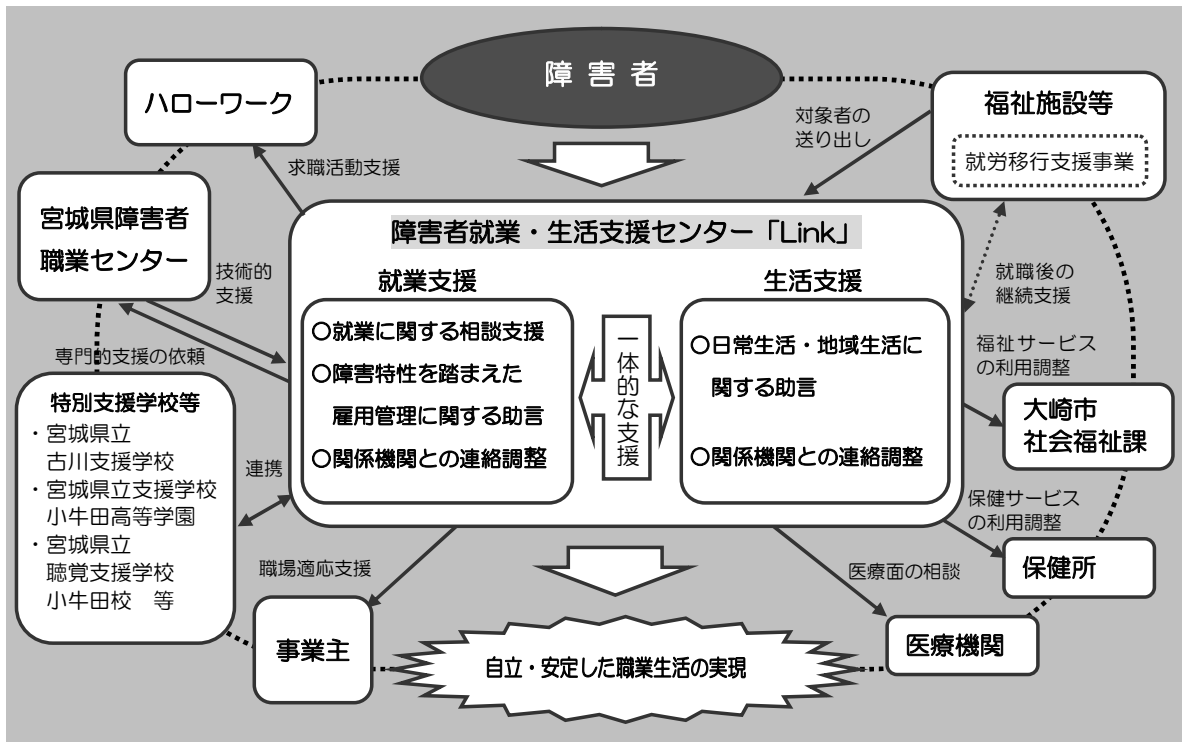
法定雇用率未達成の行政機関や市内の企業等へ協力を呼びかけ、障害者の雇用拡大を図るとともに、障害者の就労の場の確保と障害者雇用率の向上に向けて、ハローワーク、障害者職業センター等と連携し、市内事業主に対し、障害者雇用の意識高揚や各種助成制度・奨励制度の周知および利用を促進し、重度障害者多数雇用企業の設置を促進します。

②関係機関の連携による就労支援

福利厚生を整備や雇用制度の充実を図る等、就労障害者が安心して働ける企業環境の整備に向けた啓発と支援に努めるとともに、商工会等を通じて事業主との連絡・連携を深め、専門機関との連携の下、障害者の職場における課題解決を図り、職場定着を促進します。

また、障害者就業・生活支援センター「^{リンク}Link」（古川駅前「ふるさとプラザ」内）において、就労を希望する障害者や在職中の障害者の抱える課題に応じて、

様々な分野における関係機関との連携の下、受け入れ企業の開拓や情報提供に努めるとともに、就業面および生活面の一体的な支援を行います。



(2) 福祉的就労の充実

①仕事の確保

障害者活動支援センターまたは障害福祉サービスにおける就労継続支援型事業所等において、年間を通して安定した収入と作業が見込まれるような仕事の確保に、関係機関との連携に努めます。

②授産製品の販路拡大

障害者活動支援センターまたは就労継続支援型事業所等で制作した授産製品について、民間店舗の協力や、市内公共機関のホール等の活用により販売エリアを確保し、授産製品の紹介や、販路の拡大を図ります。

第3節 安心・安全に生活するために

1 保健医療体制の整備

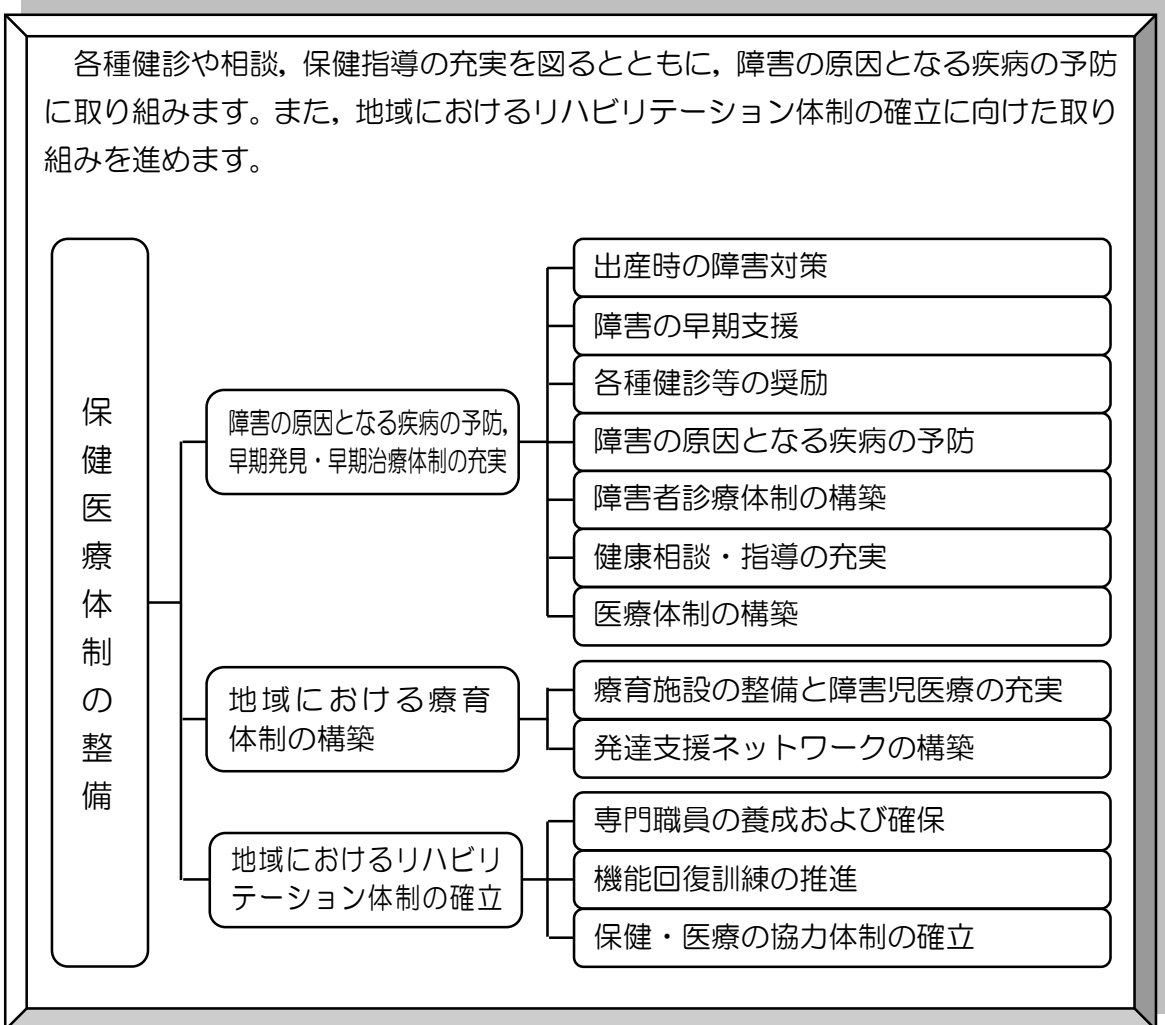
〈現状と課題〉

障害の発生は、出生前や出生時を原因とするもの、交通事故や労働災害等の事故によるもの、脳血管疾患や糖尿病等の生活習慣病によるものなど様々な原因によってだれもが起こりえるものです。そのため、障害の早期発見・早期対応の体制を強化し、必要な指導・訓練を行うことで、将来の社会参加に繋げていくことが重要となります。

各種健康診査は、障害の早期発見や必要に応じて保健指導、早期治療に結びつける機会として重要な役割を担っています。また、医療・リハビリテーションについても、障害の機能回復訓練等によって、障害者の自立を促すために重要であると考えられます。

本計画策定にあたって実施したアンケート調査結果によると、今後希望する訓練・リハビリテーションとして、身体障害者では身体の機能を維持・回復する訓練、知的障害者では日常生活や社会生活の訓練、精神障害者では社会生活の訓練に対する希望がそれぞれ最も多くなっていました。障害児の保護者が今後希望する訓練・療育としてはソーシャルスキルトレーニング、職業訓練、学習サポート、言語訓練となっています。

＜施策の方向と体系＞



＜施策の展開＞

（１）障害の原因となる傷病の予防，早期発見・早期治療体制の充実

①出産時の障害対策

妊産婦の健康診査，健康教育等を奨励し，出産時の障害の早期発見，その後の相談体制の充実に努めます。

②障害の早期支援

乳幼児健診等，母子保健対策の早期支援に努めます。

③各種健診等の奨励

早期発見・早期予防に欠かせない各種健康診査・検診の自発的な受診を奨励します。

④障害の原因となる疾病の予防

脳血管疾患をはじめとする生活習慣病予防のため、健康診査や健康教室等の健康教育を推進します。

⑤障害者診療体制の構築

在宅障害者への訪問による訪問診療等を拡大し、医療機関への受診が困難な障害者の訪問歯科診療等の体制づくりを図ります。

⑥健康相談・指導の充実

各種健康診査・検診の診査結果をその後の健康管理に活かすために、生活習慣病の改善や今後の健康づくりの課題等について、一人ひとりにあった健康相談・指導を実施します。

⑦医療体制の構築

障害者に適切に対応できる緊急医療体制の充実を図ります。

(2) 地域における療育体制の構築

①療育施設の整備と障害児医療の充実

宮城県拓桃医療療育センターとの連携強化に努めながら、障害児が安心して医療機関にかかれるような体制と、早期からの一環した療育機能を備えた施設の整備を検討します。

②発達支援ネットワークの構築

子どもに接するすべての機関の協力関係を築き、療育相談を含めた発達に関する相談ネットワーク（安心子育て支援ネットワーク等）の構築に努めます。

(3) 地域におけるリハビリテーション体制の確立

①専門職員の養成および確保

OT（作業療法士）・PT（理学療法士）等の専門職員の養成を図るとともに、OT・PT 各協会との連携の下、その確保に向けた体制づくりを推進します。

②機能回復訓練の推進

医療機関における機能回復訓練プログラムの充実を図ります。

③保健・医療の協力体制の確立

障害者等が身近な地域や在宅において継続的かつ、一貫性をもってリハビリテーションが受けられるよう、保健・医療体制の確立を図るとともに、保健や医療および生活にかかわる人々や機関・組織によって、リハビリテーションの立場から地域で行われる活動を支援します。

2 生活環境の整備

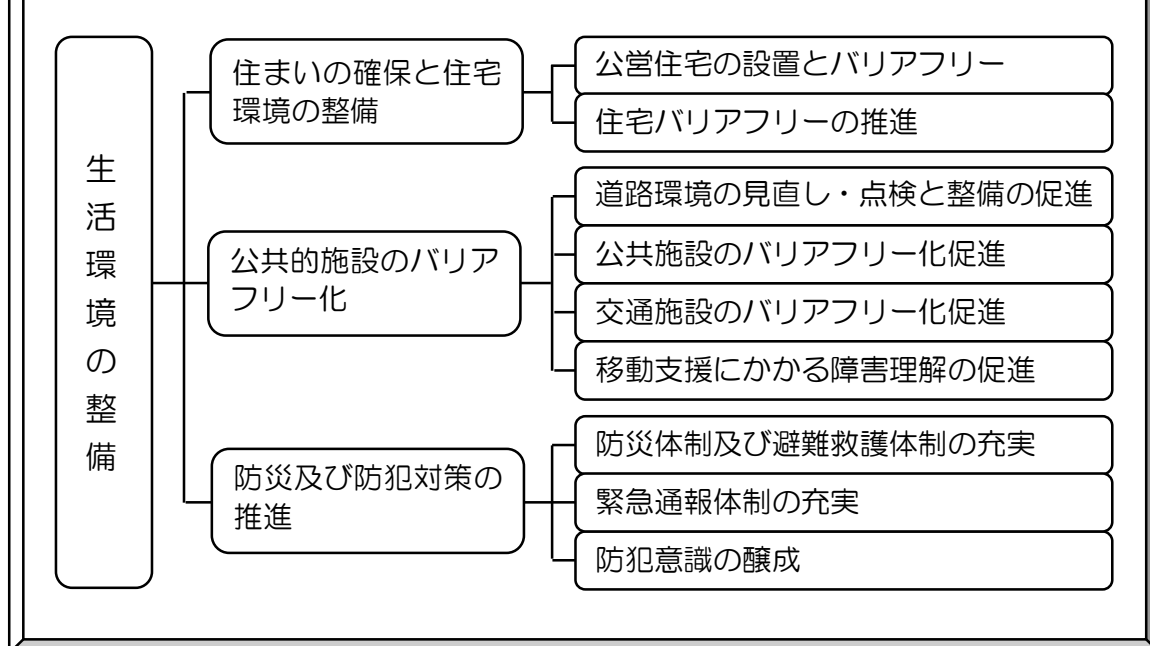
〈現状と課題〉

障害者が地域で安心して生活を送るためには、住み慣れた地域における住まいの場の確保が不可欠です。また、積極的な社会参加を促すためには、市全体における利用しやすい環境づくりに努めることが必要となります。さらに、本市の広域的な地域特性から、福祉サービスを利用するうえで移動支援に対するニーズに応えることや、災害弱者とされる障害者に対する防災対策も重要となります。

本計画策定にあたって実施したアンケート調査結果によると、障害の種類に関わらず、障害者が外出するために必要なこととして、利用できる交通機関の充実や料金負担の軽減などの要望が多く寄せられていました。また、災害発生時には建物が耐えられるか、情報を得られるか、薬の入手や治療が受けられるかが不安であると感じる人が多くなっています。災害発生時にも必要な医療や薬が確保されること、障害のあるなしに関わらず必要とする情報が入手できることが求められています。

＜施策の方向と体系＞

公共施設をはじめ地域におけるバリアフリー化を推進するとともに、障害者が移動しやすい環境づくりと支援に取り組みます。また、防災、防犯対策の充実を図ります。



＜施策の展開＞

（１）住まいの確保と住宅環境の整備

①公営住宅の設置とバリアフリー

障害者が入居できる公営住宅の設置に努めるとともに、老朽化した市営住宅について、障害者に配慮したバリアフリー化に努めます。

②住宅バリアフリーの推進

市民が居住する住宅の耐久性・居住性等の向上を支援し、行政や団体等で行っている住宅改修のコーディネート事業の周知を図り、住宅のバリアフリー化を図ります。

(2) 公共的施設のバリアフリー化

①道路環境の見直し・点検と整備の促進

ハンディキャップ体験や障害者自身の意見を参考に道路環境（信号、点字ブロック、歩道、冬期の凍結など）の見直し・点検を行い、公共施設や商店街を中心に道路における段差や傾斜をなくし、車いすでも通行しやすい道路整備を促進します。

②公共施設のバリアフリー化促進

障害者の意見を取り入れた公共施設の改修や新設を行います。また、公共施設に障害者用トイレ・自動販売機等の設置を促進します。

③交通施設のバリアフリー化促進

駅舎等へのエレベーターの設置やノンステップバスの導入などハード面での整備促進を関係機関や事業者へ働きかけるとともに、市内の交通施設について検討します。

④移動支援にかかる障害理解の促進

バスやタクシーの乗務員や駅員等への障害に関する研修などにより、適切な介助や障害や盲導犬への理解の促進を図ります。

(3) 防災及び防犯対策の推進

①防災体制及び避難救護体制の充実

大崎市地域防災計画に基づき、社会構造の変化、地域の実情に応じて、近隣の住民や民生児童委員等、地域住民の協力と共に、災害時に迅速に避難ができるよう災害時要援護者台帳を整備・活用し、災害弱者の迅速な避難救護体制の充実を図ります。

また、保健師等が一般避難所や在宅の障害者宅を訪問し、障害のある方及びその家族の不安解消に努めるとともに、介護の必要に応じ市が締結している「災害時における要援護者の受入れ等の協力に関する協定」を締結している施設での福祉避難所の利用を支援します。

②緊急通報体制の充実

利用のしやすさに配慮し、障害者にとって使いやすい情報処理機器等を提供すると共に、ひとり暮らしの重度身体障害者の緊急事態発生に対処するため、緊急通報装置の設置世帯の拡充を図ります。

③防犯意識の醸成

福祉関係者やボランティア等地域の支援者の協力を得て、防犯に関する助言や情報提供などを行い、防犯意識の向上を図るとともに、悪徳商法などの被害を未然に防ぐため、障害者を対象とした防犯講座の実施を検討します。

3 生活支援体制の整備

〈現状と課題〉

障害者が地域で自立した生活を送るためには、日常生活における様々な支援が必要となります。

近年、施設入所や病院からの地域生活への移行を進める動きが大きくなってきており、そのため、在宅生活を支えるサービスの質、量両面の充実が今後一層重要になってくると考えられます。また、日常生活にかかわる様々な相談事を気軽に相談でき、必要な支援を行ってくれる場も重要となります。

本計画の策定にあたって実施したアンケート調査結果によると、困ったときに相談したい相手がない人あるいは相談したくない人が、身体障害者や知的障害者、障害児の親でおよそ1割、精神障害者では14.6%となっています。信頼できる相談相手にいつでも相談できるよう、相談体制の一層の整備が求められます。

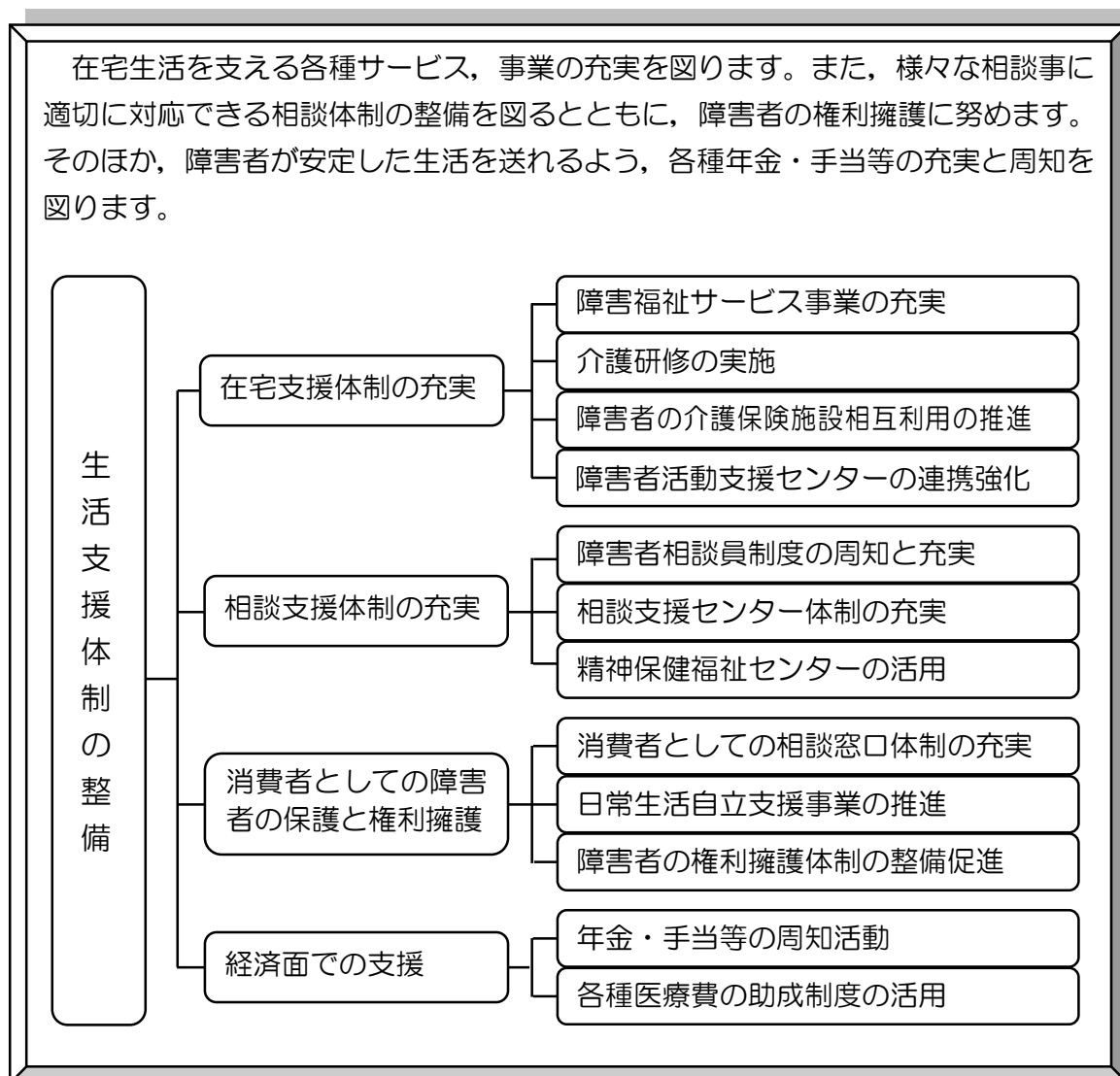
さらに、判断能力やコミュニケーション能力に障害がある人は、財産管理や日常生活のうえで、様々な権利侵害を受ける可能性があります。このような障害者の権利や財産などを守るための制度として、「成年後見制度」や「日常生活自立支援事業」があり、今後は、これらの権利擁護にかかわる制度を広く周知するとともに、より利用しやすい仕組みづくりに取り組むことも重要と考えられます。

そのほか、障害者が地域で自立して安定した生活を送るためには、生活費の確保も重要な課題となります。アンケート調査結果によると、今後充実してほしいサービスについて、障害の種類に関わらず年金などの所得保障や医療費の負担軽減といった経済的支援、障害があっても働ける場の確保、相談窓口や情報提供の充実に対する要望が多くなっており、各種年金制度や手当などの周知および充実に努め、障害者の生活の安定を図る必要があります。

今後充実してほしいサービス（複数回答、上位3項目）

	1位	2位	3位
身体障害者 (回答者数:409人)	年金などの所得保障の充実	医療費の負担軽減	障害があっても働ける場の確保
	41.6%	30.8%	28.6%
知的障害者 (回答者数:157人)	障害があっても働ける場の確保	・相談窓口や情報提供の充実 ・入所施設の充実	—
	31.2%	26.1%	—
精神障害者 (回答者数:82人)	年金などの所得保障の充実	相談窓口や情報提供の充実	障害があっても働ける場の確保
	37.8%	34.1%	31.7%

＜施策の方向と体系＞



＜施策の展開＞

（１）在宅支援体制の充実

①障害福祉サービス事業の充実

障害者のニーズに的確に対応できるよう、障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスや地域生活支援事業をはじめ、各種サービス事業について、質・量ともに十分な提供ができるよう努めます（詳細：本章第4節 第3期障害福祉計画）。

②介護研修の実施

家族介護者による介護研修受講を推進し、家庭における正しい介護方法の普及に努めます。

③障害者の介護保険施設相互利用の推進

障害者の短期入所、生活介護の提供施設として、介護保険施設におけるショートステイ提供施設やデイサービスセンターでの受入について障害者受入の理解を図りながら、利用ができるよう努めます。

④障害者活動支援センターの連携強化

各地域の障害者活動支援センターの連携を強化し、指導員の資質向上と運営の強化を図り、利用者の社会参加を促進して、地域で自立した生活を送ることができるよう努めます。

（２）相談支援体制の充実

①障害者相談員制度の周知と充実

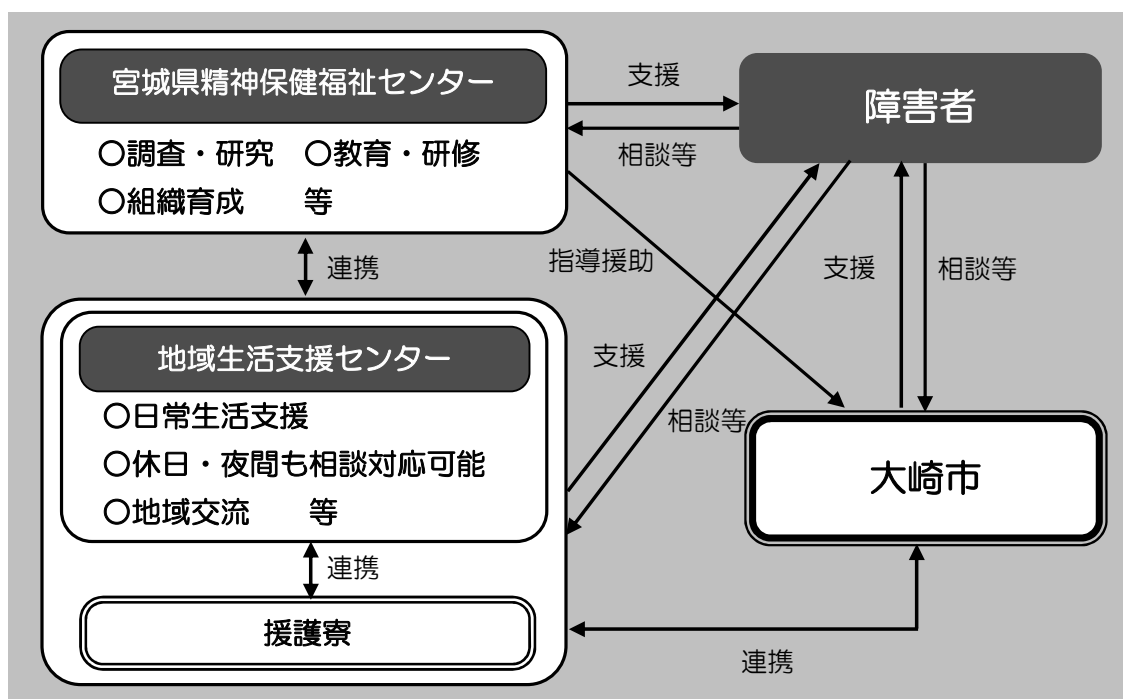
障害者相談員制度の周知を図るとともに、地域での障害者相談員による定期的な相談日を設定し、相談体制の充実を図ります。

②相談支援センター体制の充実

障害者とその家族のため、障害者の自立した生活を支え、障害者の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントをよりきめ細やかに支援するための相談体制を確立し、その拠点となる「相談支援センター」の充実に努めます。

③精神保健福祉センターの活用

心の健康づくりや精神障害者の社会復帰に向けた支援を専門的な立場から行うため、県内の精神保健福祉活動の中核機関である宮城県精神保健福祉センターとの連携を図ります。



(3) 消費者としての障害者の保護と権利擁護

①消費者としての相談窓口体制の充実

障害者の消費者としての利益の擁護及び増進が図れるよう、適切な方法による情報の提供、その他必要な施策ができるよう関係機関の連携に努め相談窓口の充実を図ります。

②日常生活自立支援事業の推進

知的障害者や精神障害者等のうち、判断能力が十分でない人が地域で自立した生活を送ることができるよう支援するため、福祉サービスの利用援助や金銭管理、財産預かりサービスを行う日常生活自立支援事業（まもり一ぶ事業）を推進します。

③障害者の権利擁護体制の整備促進

知的障害者や精神障害者等のうち、判断能力が不十分な人について、一方的に不利な契約を結ばないように支援するなど、本人の権利や財産を守ることを目的とした成年後見制度の普及を図るなど権利擁護体制の整備に努めます。

(4) 経済面での支援

①年金・手当等の周知活動

年金（障害基礎年金，障害厚生年金），各種手当制度（特別障害者手当，障害児福祉手当，特別児童扶養手当等）の内容を広報誌やホームページ等を活用して周知に努め，活用を促進します。

年金・手当・制度名	対象者および内容等
障害基礎年金	国民年金に加入している間に病気やけがをして障害になったときや、60歳以上で加入をやめた後、65歳以前で障害者になった場合、老齢基礎年金の繰り上げ支給を受けていなければ支給されます。その障害がもとになった病気・けがで、初めて医師にかかった日（初診日）の月の前々月までの加入期間の3分の2以上保険料を納めてあれば障害基礎年金が受給できます。
障害厚生年金	厚生年金に加入している間に障害者になった場合は、障害厚生年金または障害手当金が受給できます。
特別障害者手当	在宅の20歳以上の方で、身体又は精神の著しく重度の障害（重度の障害が重複して2つ以上）を有するために、日常生活において常時特別の介護を必要とする状態にある方に対して特別障害者手当が支給されます。
障害児福祉手当	在宅の20歳未満の方で、身体又は精神に重度の障害を有するために、日常生活において常時特別の介護を必要とする状態にある方に対して障害児福祉手当が支給されます。
特別児童扶養手当	障害児（20歳未満）の父又は母がその障害児を養育しているとき、もしくは障害児の父母以外の者がその障害児を養育しているときは、その父母又は養育者に対して特別児童扶養手当が支給されます。
心身障害者扶養共済制度	障害のある方を扶養している保護者の方が死亡または病気になった時に、残された障害のある方に対して年金が支給されます。

②各種医療費の助成制度の活用

各種医療費の助成制度の活用を図ります。

第4節 障害福祉計画

1 計画策定にあたって

(1) 策定の背景

障害福祉計画は、障害者自立支援法第88条第1項の規定に基づき、市町村に策定が義務付けられている計画です。

障害者自立支援法の基本指針に即して、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画として策定するものです。

障害者自立支援法第88条第1項

(市町村障害福祉計画)

第八十八条 市町村は、基本指針に即して、障害福祉サービスの提供体制の確保その他この法律に基づく業務の円滑な実施に関する計画（以下「市町村障害福祉計画」という。）を定めるものとする。

(2) 障害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

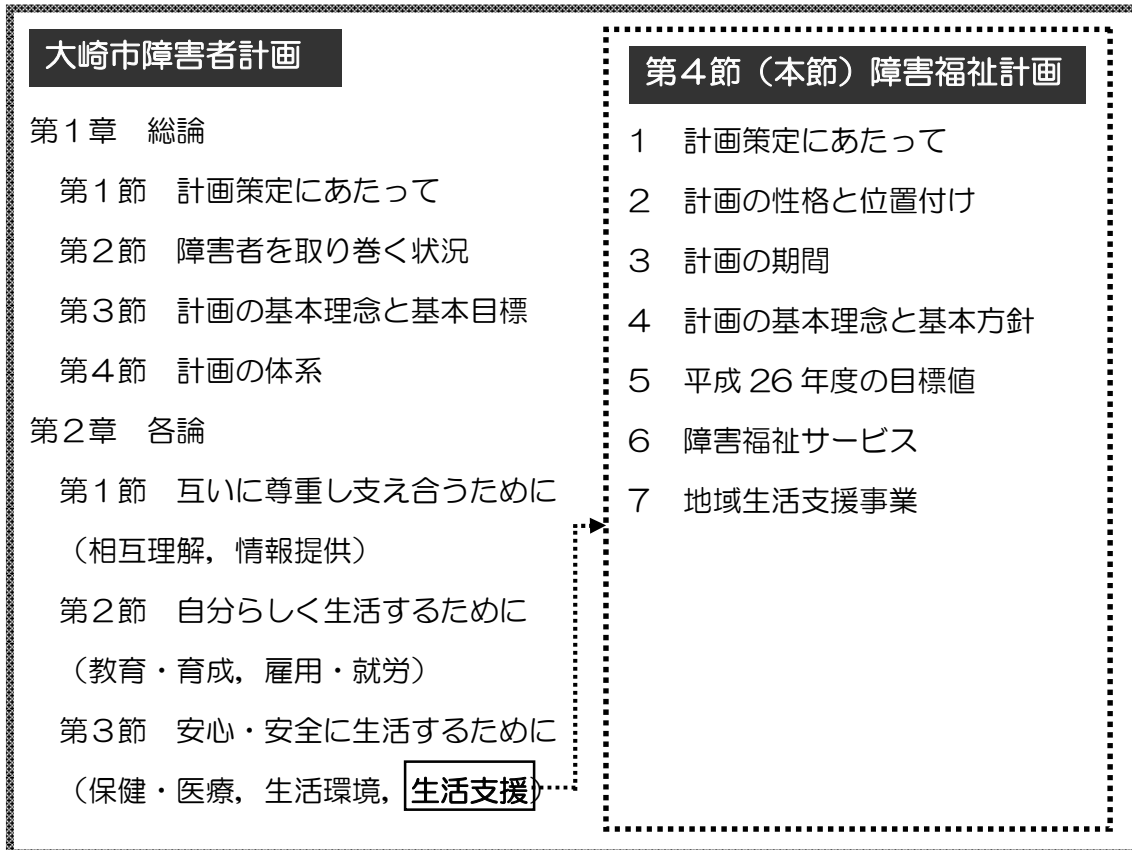
- ①全国どこでも必要な訪問系サービスを保証
- ②希望する障害者等に日中活動系サービスを保証
- ③グループホーム等の充実を図り、入所等から地域生活への移行を推進
- ④福祉施設から一般就労への移行等を推進

2 計画の性格と位置付け

◆本計画は、障害者基本法に基づく障害者施策の基本的な方向性を定めた「大崎市障害者計画」の一部をなすものであり、障害者に関する福祉サービスの具体的な数値目標等を定めたものです。

◆本計画は、本来「大崎市障害者計画」における生活支援施策（本章第3節『3 生活支援体制の整備』）の一部をなすものですが、計画期間が異なることや数値目標を掲げた実施計画的な位置付けにあることから別節として掲載しました。

◆本計画と「大崎市障害者計画」の関係



3 計画の期間

本計画は、平成 21 年度から平成 23 年度までを計画期間とした第 2 期障害福祉計画の見直しを行い、平成 24 年度から平成 26 年度までを計画期間とした第 3 期障害福祉計画を策定します。

ただし、障害者自立支援法は廃止し、制度の谷間がなく、サービスの利用者負担を応能負担とする障害者総合福祉法（仮称）が平成 25 年 8 月までに制定されることとなっています。それに伴い計画の見直しが必要となる可能性があります。

4 計画の基本理念と基本方針

（1）計画の基本理念

本計画は、大崎市障害者計画と一体的に策定していることから、基本理念についても同様に「地域で支え合い、心がかようまちづくり」とします。

（2）計画の基本方針

障害者の自立と社会参加を基本とする「障害者基本法」の理念を踏まえつつ、以下の 3 つを本計画の基本方針として施策を推進していきます。

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下、障害の種類、程度にかかわらず、障害者が自ら住みたい場所を選び、必要な障害福祉サービスその他の支援を受けながら、自立と社会参加の実現を図っていくことを基本とします。

②市を基本とする仕組みへの統一と 3 障害の制度の一元化

障害福祉サービスの実施主体が市となり、身体障害、知的障害、精神障害と障害種別ごとにわかれていた制度が一元化されたことを踏まえ、障害福祉サービス等の総合的な提供体制の充実を図ります。

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基盤の整備

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に関するサービス提供体制の整備を進めます。

5 平成 26 年度の目標値

(1) 地域生活，一般就労等移行目標値

障害者の自立支援に向けて，地域生活移行や就労支援などの課題に対応するため，第 2 期障害福祉計画では現行の福祉施設が新制度のサービス体系に移行を終える平成 23 年度を目標年度と設定したが，第 3 期障害福祉計画の策定にあたっては，第 1 期障害福祉計画及び第 2 期障害福祉計画に掲げた数値の分析を行い，地域の実情を踏まえて，平成 26 年度を目標年度として，①福祉施設入所者の地域生活への移行，②福祉施設利用者の一般就労への移行，③就労移行支援事業の利用者数，④就労継続支援（A 型）事業の利用者の割合について，それぞれの数値目標を設定します。

① 福祉施設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，第 1 期計画策定時の平成 17 年度において福祉施設に入所している障害のある人のうち，自立訓練事業等を利用して，グループホームやケアホーム，一般住宅等に移行する人を見込んで，平成 26 年度末における地域生活に移行する障害のある人の数値目標を設定します。

国の指針では，平成 26 年度末の施設入所者数は，平成 17 年 10 月 1 日時点の入所者数の 1 割以上削減することを基本としています。平成 26 年度末の地域生活移行者数については，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基本としています。

本市では平成 17 年 10 月 1 日現在，福祉施設に入所している人は 154 人となっており，目標年度である平成 26 年度末までには地域の実情を勘案し 30 人以上の入所者が地域へ移行する（移行率＝19.5%）とともに，福祉施設の入所者も 9 人削減した 145 人（削減率＝5.8%）にすることを目指します。

項目	数値	考え方
第 1 期計画策定時点での入所者数（A）	154 人	平成 17 年 10 月 1 日の数
平成 26 年度入所者数（B）	145 人	平成 26 年度末時点の利用人員を見込む
【目標値】 削減見込（A－B）	9 人 (5.84%)	差引減少見込数
【目標値】 地域生活移行数	30 人 (19.5%)	平成 26 年度末までに施設から地域移行する者の数

② 福祉施設利用者の一般就労への移行

就労移行支援事業等を通じて、平成 26 年度中に福祉施設の利用者のうち一般就労に移行する障害のある人の数値目標を設定します。

国の指針では「平成 17 年度の移行者の 4 倍以上」を目指しています。

本市では、平成 20 年度に 2 人、平成 22 年度に 1 人が一般就労へ移行しています。地域の経済状況を勘案し、本計画の目標年度である平成 26 年度において、3 人の福祉施設利用者が一般就労に移行できることを目標とします。

項目	数値	考え方
第 1 期計画策定時点の年間一般就労移行者数	0 人	平成 17 年度において福祉施設を退所し、一般就労した者の数
【目標値】 平成 26 年度の年間一般就労移行者数	3 人	平成 26 年度において福祉施設を退所し、一般就労する者の数

③ 就労移行支援事業の利用者数

国の指針では平成 26 年度末における福祉施設利用者のうち、2 割以上が就労移行支援事業を利用することを目指しています。

本市では平成 18 年度から平成 19 年度にかけて、就労移行支援事業の利用者はいまみせんでしたが、平成 20 年度では 6 人(1.59%)、平成 21 年度では 18 人(4.58%)、平成 22 年度では 18 人(4.15%)となっています。本計画の目標年度である平成 26 年度において、市内の就労移行支援事業所定数見込 20 人に加えて、周辺自治体利用での就労移行支援事業所利用者数を合わせて 25 人が就労移行支援事業を利用することを目標とします。

項目	数値	考え方
平成 26 年度末の福祉施設利用者数	515 人	平成 26 年度末において福祉施設を利用する者の数
【目標値】 平成 26 年度の就労移行支援事業の利用者数	25 人 (4.81%)	平成 26 年度末において就労移行支援事業を利用する者の数

※福祉施設＝生活介護，自立訓練，就労移行支援，就労継続支援

④ 就労継続支援（A型）事業の利用者の割合

国の指針では平成 26 年度末における就労継続支援事業利用者のうち、3割は就労移行支援（A型）事業を利用することを目指しています。

本市では平成 18 年度では 1 人（100.00%）、平成 19 年度では就労移行支援（A型）事業の利用者はなく、平成 20 年度では 1 人（2.44%）、平成 21 年度では就労移行支援（A型）事業の利用者はなく、平成 22 年度では 2 人（2.41%）となっています。本計画の目標年度である平成 26 年度に見込んでいる就労継続支援事業利用者 185 人のうち、25 人（13.51%）が就労継続支援（A型）事業を利用することを目指としています。

項目	数 値	考 え 方
平成 26 年度末の 就労継続支援（A型） 事業の利用者（A）	25 人	平成 26 年度末において就労継続支援（A型）事業を利用する者の数
平成 26 年度末の 就労継続支援（B型） 事業の利用者	160 人	平成 26 年度末において就労継続支援（B型）事業を利用する者の数
平成 26 年度末の 就労継続支援（A型+B型） 事業の利用者（B）	185 人	平成 26 年度末において就労継続支援（A型+B型）事業を利用する者の数
【目標値】 平成 26 年度の 就労継続支援（A型） 事業の利用者の割合 （A）／（B）	13.51%	平成 26 年度において就労継続支援事業を利用する者のうち、就労継続支援（A型）事業を利用する者の割合

6 障害福祉サービス

(1) 障害福祉サービスの実績（月間利用量）

障害福祉サービスの実績については、以下のとおりです。

区分	サービス名	単位	平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度		平成 26 年度計画目標	
			計画	実績	計画	実績	計画	実績		
訪問系サービス	居宅介護	時間	2,714	3,254.5	2,852	2,641.5	2,900	2,628.0	4,610	
	重度訪問介護									
	同行援護	人分	118	125	124	132	130	129	172	
	行動援護									
	重度障害者等包括支援									
日中活動系サービス	生活介護	人日分	1,440	1,657	1,575	1,764	4,260	2,093	5,800	
		人分	96	88	105	102	284	111	280	
	自立訓練	機能訓練	人日分	0	0	0	0	0	38	70
			人分	0	0	0	0	0	3	5
		生活訓練	人日分	208	271	273	227	338	253	280
			人分	16	17	21	19	26	18	20
	就労移行支援	人日分	200	335	200	301	300	388	550	
		人分	10	18	10	18	15	22	25	
	就労継続支援	A型 (雇用型)	人日分	17	0	34	34	34	198	500
			人分	1	0	2	2	2	11	25
		B型 (非雇用型)	人日分	864	1,172	864	1,374	1,224	1,892	2,900
			人分	48	61	48	81	68	106	160
	療養介護	人分	4	4	5	4	5	4	17	
	短期入所	人日分	210	185	245	179	299	245	300	
		人分	30	25	35	23	40	26	30	
居住系サービス	共同生活援助 (グループホーム) 共同生活介護 (ケアホーム)	人分	110	112	113	119	116	119	140	
	施設入所支援	人分	40	36	42	40	148	48	145	
その他	相談支援（サービス利用計画作成費分）	人分	10	6	10	32	10		131	

※ 平成 23 年度は 5 月～9 月の利用実績の平均になります。

※ 同行援護は平成 23 年 10 月からのため、実績は反映させていません。

(2) 障害福祉サービスの必要見込み量（月間利用量）

障害福祉サービスの必要見込み量（月間利用量）は、以下のとおりです。

区分	サービス名		単 位	第3期障害福祉計画		
				平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問系サービス	居宅介護		時 間	4,390	4,500	4,610
	重度訪問介護					
	同行援護		人 分	162	167	172
	行動援護					
	重度障害者等包括支援					
日中活動系サービス	生活介護		人日分	5,400	5,600	5,800
			人 分	260	270	280
	自立訓練	機能訓練	人日分	70	70	70
			人 分	5	5	5
		生活訓練	人日分	280	280	280
			人 分	20	20	20
	就労移行支援		人日分	550	550	550
			人 分	25	25	25
	就労継続支援	A型 (雇用型)	人日分	440	460	500
			人 分	22	23	25
		B型 (非雇用型)	人日分	2,700	2,800	2,900
			人 分	150	155	160
	療養介護		人 分	17	17	17
	短期入所（ショートステイ）		人日分	280	300	300
			人 分	28	30	30
居住系サービス	共同生活援助 (グループホーム) 共同生活介護 (ケアホーム)		人 分	130	135	140
	施設入所支援		人 分	145	145	145
その他	相談支援 (サービス利用計画作成費分)		人 分	56	92	131

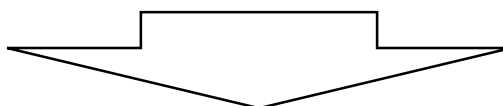
(3) 障害福祉サービスの必要見込み量（月間利用量）の内容及び確保の方策

① 訪問系サービスの必要見込み量（月間利用量）の内容及び確保の方策

【訪問系サービスの必要見込み量（月間利用量）の内容及び確保の方策】

＜サービスの利用実績＞

サービス名	単 位	平成21年度	平成22年度	平成23年度 (5月～9月平均)
居宅介護 重度訪問介護	時 間	3,254.5	2,641.5	2,628.0
同行援護 行動援護 重度障害者等包括支援	人 分	125	132	129



＜サービスの必要見込み量＞

サービス名	単 位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅介護 重度訪問介護	時 間	4,390	4,500	4,610
同行援護 行動援護 重度障害者等包括支援	人 分	162	167	172

＜現状及びサービス量の設定・確保の方策＞

◆ 居宅介護，重度訪問介護，同行援護，行動援護，重度障害者等包括支援

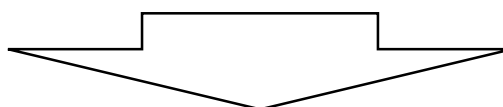
訪問系サービスについては，介護保険制度との併用利用も可能なことから，急激な増加はないものの，重度訪問介護や新設された同行援護など障害特性に対する訪問系サービスについてはニーズが増加するものと考えられます。サービスの提供体制については，介護保険制度による参入などにより事業者の確保はできるが，障害の特性に対応できる介護職員の確保が求められることから，研修機会の提供に関係機関と連携しながら充実に努めてまいります。

② 日中活動系サービスの必要見込み量（月間利用量）の内容及び確保の方策

【日中活動系サービスの必要見込み量（月間利用量）の内容及び確保の方策】

＜サービスの利用実績＞

サービス名		単 位	平成21年度	平成22年度	平成23年度 (5月～9月平均)
生活介護		人日分	1,657	1,764	2,093
		人 分	88	102	111
自立訓練	機能訓練	人日分	0	0	38
		人 分	0	0	3
	生活訓練	人日分	271	227	253
		人 分	17	19	18
就労移行支援		人日分	335	301	388
		人 分	18	18	22
就 労 継 続 支 援	A型（雇成型）	人日分	0	34	198
		人 分	0	2	11
	B型（非雇成型）	人日分	1,172	1,374	1,892.0
		人 分	61	81	106
療養介護		人 分	4	4	4
短期入所（ショートステイ）		人日分	185	179	245
		人 分	25	23	26



＜サービスの必要見込み量＞

サービス名		単 位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
生活介護		人日分	5,400	5,600	5,800
		人 分	260	270	280
自立訓練	機能訓練	人日分	70	70	70
		人 分	5	5	5
	生活訓練	人日分	280	280	280
		人 分	20	20	20
就労移行支援		人日分	550	550	550
		人 分	25	25	25
就 労 継 続 支 援	A型（雇成型）	人日分	440	460	500
		人 分	22	23	25

	B型(非雇用型)	人日分	2,700	2,800	2,900
		人 分	150	155	160
療養介護		人 分	17	17	17
短期入所 (ショートステイ)		人日分	280	300	300
		人 分	28	30	30

<現状及びサービス量の設定・確保の方策>

◆ 生活介護

これまで旧法で行っている施設系障害福祉サービスからの新体系移行にともない、通所施設、入所施設から日中活動系サービスに移行することから、施設の移行体系からも 23 年度実績に対し 144 人、3,168 人日分が増加するものと見込まれます。それ以降の計画期間については、障害者対象での単独形態での施設整備計画が各法人等でも具体的な計画案がないことから、高齢者施設での基準該当による併設提供での増加が考えられ微増としています。新たに開設する事業所の誘導に努めます。

◆ 自立訓練（機能訓練）

市内にはサービスを提供する事業所がなく、近隣の事業所を利用している実績になります。計画期間内での市内での整備もなく、支給期間も最大で 1 年 6 か月のため、周辺自治体の事業者利用ということから微増と考えております。

◆ 自立訓練（生活訓練）

市内及び近隣の事業所を利用している実績になります。計画期間内での市内での整備がないこと、支給期間が最大で 2 年であることから微増と考えております。

◆ 就労移行支援

市内及び近隣の事業所を利用している実績になります。これまで旧法で行っている施設系障害福祉サービスからの新体系移行にともない、通所施設、入所施設から就労継続支援事業に移行すること、就労継続支援事業を利用する場合、就労移行支援事業を利用した結果として就労継続支援事業利用が妥当かどうかの判断が求められていること、支給期間が 2 年以内であることから、平成 23 年度実績から微増と考えております。

◆ 就労継続支援（A 型）

市内にはサービスを提供する事業所がなく、近隣の事業所を利用している実績になります。今年度中に市内に 20 人の雇用計画での事業所の開設があります。計画期間内での新たな市内での整備計画がないことから、平成 24 年度の増加以降は、周辺自治体の事業者利用ということから微増と考えております。

◆ 就労継続支援（B型）

これまで旧法で行っている施設系障害福祉サービスからの新体系移行にともない、通所施設から日中活動系サービスに移行することから、施設の移行体系からも23年度実績に対し47人、1,034人日分が増加するものと見込まれます。それ以降の計画期間については、市内の1施設で移転に伴う定数の増加を考えていることから微増すると考えております。

市内には、福祉的就労ができる就労継続支援型事業所が限られていることから、市内への事業所の誘導に努めてまいります。

◆ 療養介護

障害者自立支援法及び児童福祉法の改正に伴い、18歳以上で児童福祉施設に入所している障害者について、障害者自立支援法を適用することから、現在の児童福祉施設入所者14人のうち13人が療養系施設に入所していることから、平成23年度実績に対し13人が増加するものと見込まれます。それ以降の計画期間についてはそのまま推移するものと考えています。

◆ 短期入所

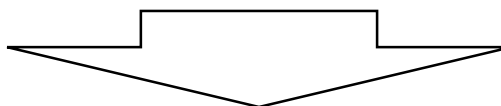
短期入所については、市内及び近隣施設を利用しての実績になります。市内の事業者の定数は32人であり、実績に対し充足している状況ですが、実際には、利用できないという話があります。現在サービスを提供している事業者が、重度の知的障害や精神障害、医療的ケアを伴う利用者のニーズに対応できないという問題があり、今後重度の知的障害や精神障害、医療的ケアを伴う利用者のニーズに答えられる、医療機関や高齢者施設での併設利用なども含めて、事業者の参入に努めてまいります。計画期間については、利用者は微増であるが、利用日数は増加すると見込んでいます。

③ 居住系サービスの必要見込み量（月間利用量）の内容及び確保の方策

【居住系サービスの必要見込み量（月間利用量）の内容及び確保の方策】

＜サービスの利用実績＞

サービス名	単 位	平成21年度	平成22年度	平成23年度 (5月～9月平均)
共同生活援助 (グループホーム)	人 分	112	119	119
共同生活介護 (ケアホーム)				
施設入所支援	人 分	36	40	48



＜サービスの必要見込み量＞

サービス名	単 位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
共同生活援助 (グループホーム)	人 分	130	135	140
共同生活介護 (ケアホーム)				
施設入所支援	人 分	145	145	145

＜現状及びサービス量の設定・確保の方策＞

◆ 共同生活援助（グループホーム）・共同生活介護（ケアホーム）

共同生活援助及び共同生活介護については、市内及び近隣施設を利用している実績になります。平成24年4月開設で2事業所、定数8人で準備をしております。その他の3事業所でも計画期間内に3か所の開設計画があります。（現在各事業者とも準備しておりますが、開設する借用物件が確保できない状況で開設年度が確定できません。）

◆ 施設入所支援

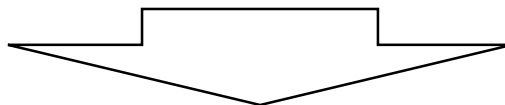
これまで旧法で行っている施設系障害福祉サービスからの新体系移行にともない、入所施設から施設入所支援に移行することから、平成23年度実績に対し97人、2,910人日分が増加するものと見込まれます。それ以降の計画期間については、施設整備計画について各法人等でも具体的な計画案がないことからそのまま推移すると見込んでいます。

④ その他サービスの必要見込み量（月間利用量）の内容及び確保の方策

【その他サービスの必要見込み量（月間利用量）の内容及び確保の方策】

＜サービスの利用実績＞

サービス名	単 位	平成21年度	平成22年度	平成23年度 (5月～9月平均)
相談支援 (サービス利用計画作成費分)	人 分	6	32	4



＜サービスの必要見込み量＞

サービス名	単 位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
相談支援 (サービス利用計画作成費分)	人 分	56	92	131

＜現状及びサービス量の設定・確保の方策＞

◆ 相談支援（サービス利用計画作成費分）

計画相談の対象者は、訪問系サービス利用者、日中活動系サービス利用者のうち生活介護、就労継続A・B型利用者、居住系サービスの利用者を対象と見込みます。訪問系・日中活動系は6か月に1回、居住系は年1回継続の継続サービス利用が必要と見込みます。ただし、3年間の移行期間のため、居住系は初年度で全員を、訪問系と日中活動系は3年間で全員が移行するよう見込みます。

3年間で全員が計画相談支援の対象となるよう、相談支援専門員のいる計画作成できる特定指定相談支援事業者の誘導・指定に努めます。

7 地域生活支援事業

(1) 地域生活支援事業の実績（年間利用量）

地域生活支援事業の実績については、以下のとおりです。

事業名	単位	平成21年度		平成22年度		平成23年度		平成26年度計画目標
		計画	実績	計画	実績	計画	実績	
相談支援事業								
障害者相談支援事業	か所	2	2	2	2	2		6
成年後見制度利用支援事業								
障害者自立支援協議会								
コミュニケーション支援事業	人	50	60	50	67	50		62
日常生活用具給付等事業								
介護訓練支援用具	件	10	5	10	3	10		6
自立生活支援用具	件	15	14	15	13	15		12
在宅療養等支援用具	件	25	19	25	13	25		19
情報・意思疎通支援用具	件	25	21	25	16	25		21
排泄管理支援用具	件	800	1,932	800	2,094	800		2,184
居宅生活動作補助用具	件	10	3	10	3	10		4
移動支援事業	人	30	66	35	64	40		60
	延時間	3,210	4,411	3,745	4,927	4,280		3,800
地域活動支援センター事業	か所	2	2	2	2	3		7
	人	72	74	72	73	136		120
その他事業								
訪問入浴サービス事業	人	10	8	10	11	10		11
	延回数	450	413	450	406	450		420
更生訓練費給付事業	人	3	—	3	—	3		1
知的障害者職親委託事業	か所	3	4	3	3	3		4
	人	6	5	6	6	6		6
日中一時支援事業	人	120	72	130	62	140		70
	人日	2,400	3,125	2,600	3,155	2,800		4,200
自動車運転免許助成事業	件	2	2	2	6	2		3
自動車改造助成事業	件	5	3	5	1	5		3

(2) 地域生活支援事業の必要見込み量（年間利用量）

地域生活支援事業の必要見込み量（年間利用量）は、以下のとおりです。

事業名	単位	第3次障害福祉計画		
		平成24年度	平成25年度	平成26年度
相談支援事業				
障害者相談支援事業	か所	2	2	6
成年後見制度利用支援事業				
障害者自立支援協議会				
コミュニケーション支援事業	人	62	62	62
日常生活用具給付等事業				
介護訓練支援用具	件	6	6	6
自立生活支援用具	件	12	12	12
在宅療養等支援用具	件	19	19	19
情報・意思疎通支援用具	件	21	21	21
排泄管理支援用具	件	2,184	2,184	2,184
居宅生活動作補助用具	件	4	4	4
移動支援事業	人	55	58	60
	延時間	3,600	3,700	3,800
地域活動支援センター事業	か所	2	3	7
	人	80	100	120
その他事業				
訪問入浴サービス事業	人	11	11	11
	延回数	420	420	420
更生訓練費給付事業	人	1	1	1
知的障害者職親委託事業	か所	3	3	4
	人	6	6	6
日中一時支援事業	人	65	68	70
	人日	3,900	4,080	4,200
自動車運転免許助成事業	件	3	3	3
自動車改造助成事業	件	3	3	3

(3) 地域生活支援事業の必要見込み量（年間利用量）の内容及び確保の方策

① 相談支援事業の必要見込み量（年間利用量）の内容及び確保の方策

【障害者相談支援事業の内容】

◆ 障害者相談支援事業

障害者等の福祉に関する各般の問題につき、障害者等からの相談に応じ必要な情報の提供及び助言その他障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行うとともに、虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整その他の障害者等の権利擁護のために必要な援助（相談支援事業）を行います。

◆ 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度の利用が必要と認められた場合は、関係機関と連携の上、成年後見制度を利用することができるよう必要な支援を行います。

なお、2親等以内の親族の存在が明らかであっても、当該親族による支援が見込まれない場合には、市町村長が、知的障害者福祉法第28条又は精神保健及び精神障害者福祉法に関する法律第51条の11の2に基づき、民法第7条（後見開始の審判）、第11条（保佐開始の審判）、第15条第1項（補助開始の審判）等に規定する審判の請求を行うことができるので、成年後見制度を利用できない保佐開始の審判）、第15条第1項（補助開始の審判）等に規定する審判の請求を行うことができるので、成年後見制度を利用できないことがないよう、その活用に努めます。

◆ 障害者自立支援協議会

相談支援事業をはじめとする地域の障害福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を果たす定期的な協議の場として、市町村が設置します。

（主な機能）

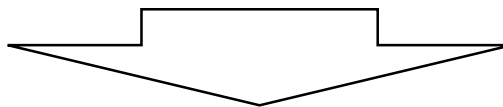
- ・ 中立・公平性を確保する観点から、委託相談支援事業者の運営事業評価を実施。
- ・ 困難事例への対応の在り方に関する協議、調整（当該事例の支援関係者等による個別ケア会議を必要に応じて随時開催）
- ・ 地域関係機関によるネットワーク構築等に向けた協議
- ・ 地域の社会資源の開発、改善
- ・ 権利擁護等の分野別のサブ協議会等の設置、運営等

大崎市は、圏域を構成する加美町、色麻町、美里町、涌谷町と共同で自立支援協議会を設置しています。

【障害者相談支援事業の必要見込み量（年間利用量）の内容・確保の方策】

＜サービスの利用実績＞

サービス名	単 位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
障害者相談支援事業	か 所	2	2	



＜サービスの必要見込み量＞

サービス名	単 位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
障害者相談支援事業	か 所	2	2	6

＜現状及びサービス量の設定・確保の方策＞

◆ 障害者相談支援事業

現在、1市4町共同で一般相談支援事業を2か所に委託しています。障害者自立支援法の改正に伴う相談支援体制の強化から、利用者のサービス利用支援のために「指定特定相談支援事業者」が新設されました。この事業への新たな参入の状況が未確定であることもあり、当面の間は1市4町の共同で一般相談を2事業者に委託しながら、障害福祉サービス利用者の便宜を図るためにも、一般相談も行いながら「指定特定相談支援事業」を行う事業者の参入誘導に努め、身近な地域で相談できるよう、複数の相談支援事業所の設置を目標とします。

◆ 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度利用支援事業については、福祉施設の入所者の地域生活への移行等を考慮し、利用の必要性や手続きの方法等の周知を図り、必要な予算の確保に努めます。

◆ 障害者自立支援協議会

障害者自立支援協議会については、大崎圏域の障害福祉の課題に対して1市4町で共同設置し、その課題の解決に向けた取り組みを行っています。

平成26年度までの計画は、1市4町と連携し課題の解決のために専門部会などを設置し、協議会の効率的な運営を図ります。

② コミュニケーション支援事業の必要見込み量（年間利用量）の内容及び確保の方策

【コミュニケーション支援事業の内容】

◆ コミュニケーション支援事業

聴覚、言語機能、音声機能、視覚その他障害のため、意志疎通をはかることに支障がある障害者等に、手話通訳等の方法により、障害者等とその他の者の意志疎通を中介する手話通訳者等の派遣を行い、意思疎通の円滑化を図ることを目的とします。

【コミュニケーション支援事業の必要見込み量（年間利用量）の内容・確保の方策】

＜サービスの利用実績＞

サービス名	単 位	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	人	60	67	



＜サービスの必要見込み量＞

サービス名	単 位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
コミュニケーション支援事業	人	62	62	62

＜現状及びサービス量の設定・確保の方策＞

◆ コミュニケーション支援事業

コミュニケーション支援事業については、平成21年度から60人台で推移しています。

聴覚障害・音声言語障害による手帳の交付件数は、平均年20件ですが、手話通訳派遣・要約筆記者派遣の増加には結びついていません。新規に利用される方はありますが、継続的に利用する方は限られている現状です。後天的に聴覚障害・音声言語障害になった場合に、手話を学ぶ機会が少ないため、利用に結びつかないものと思われるため、このため、計画期間についても急激な増加はないものと見込みました。

③ 日常生活用具給付等事業の必要見込み量（年間利用量）の内容及び確保の方策

【日常生活用具給付等事業の内容】

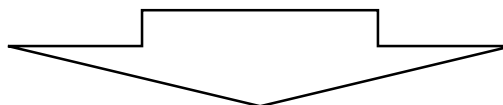
◆ 日常生活用具給付等事業

重度障害者等に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具を給付又は貸与すること等により、日常生活の便宜を図り、その福祉の増進に資することを目的とします。

【日常生活用具給付等事業の必要見込み量（年間利用量）の内容・確保の方策】

＜サービスの利用実績＞

サービス名	単 位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
介護訓練支援用具	件	5	3	
自立生活支援用具	件	14	13	
在宅療養等支援用具	件	19	13	
情報・意思疎通支援用具	件	21	16	
排泄管理支援用具	件	1,932	2,094	
居宅生活動作補助用具	件	3	3	



＜サービスの必要見込み量＞

サービス名	単 位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護訓練支援用具	件	6	6	6
自立生活支援用具	件	12	12	12
在宅療養等支援用具	件	19	19	19
情報・意思疎通支援用具	件	21	21	21
排泄管理支援用具	件	2,184	2,184	2,184
居宅生活動作補助用具	件	4	4	4

＜現状及びサービス量の設定・確保の方策＞

◆ 日常生活用具給付等事業

給付の大半を占める排泄管理支援用具が対象となる直腸・ぼうこう機能障害の手帳交付者は年平均4件の増加であり、給付件数に占める割合は大きくありません。排泄管理支援用具は手帳の所持者数・給付実績で算出した範囲で変動があるものと想定されます。排泄管理支援用具・それ以外の用具については、手帳所持者数とこれまでの給付実績から勘案して見込んでいます。

④ 移動支援事業の必要見込み量（年間利用量）の内容及び確保の方策

【移動支援事業の内容】

◆ 移動支援事業

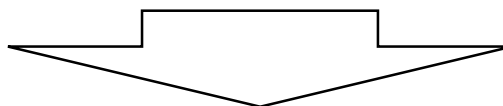
屋外での移動が困難な障害者等について，外出のための支援を行うことにより，地域における自立生活及び社会参加を促すことを目的とします。

移動支援を実施することにより，社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出の際の移動を支援します。

【移動支援事業の必要見込み量（年間利用量）の内容・確保の方策】

<サービスの利用実績>

サービス名	単 位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
移動支援事業	人	66	64	
	延時間	4,411	4,927	



<サービスの必要見込み量>

サービス名	単 位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
移動支援事業	人	55	58	60
	延時間	3,600	3,700	3,800

<現状及びサービス量の設定・確保の方策>

◆ 移動支援事業

平成23年10月から障害福祉サービスに同行援護が導入され，移動支援事業の利用者で重度の視覚障害の方は，同行援護を利用(支給決定は25人)するようになります。このため，移動支援事業は現在の利用者から同行援護該当者を除いた方が対象となるため，移動支援事業の利用者及び利用時間が急激に増加するとは考えにくく微増で見込んでいます。

⑤ 地域活動支援センター事業の必要見込み量（年間利用量）の内容及び確保の方策

【地域活動支援センター事業の内容】

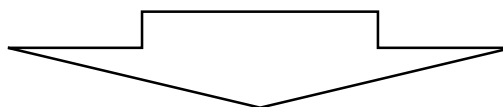
◆ 地域活動支援センター事業

障害者が地域において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の実情に応じ、創作的活動又は生産活動の機会の提供及び社会との交流の促進を図るとともに、日常生活に必要な便宜の供与を適切かつ効果的に行うものでなければなりません。

【地域活動支援センター事業の必要見込み量（年間利用量）の内容・確保の方策】

<サービスの利用実績>

サービス名	単 位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
地域活動支援センター事業	か 所	2	2	
	人	74	73	



<サービスの必要見込み量>

サービス名	単 位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
地域活動支援センター事業	か 所	2	3	7
	人	80	100	120

<現状及びサービス量の設定・確保の方策>

◆ 地域活動支援センター事業

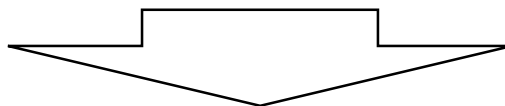
現在、市直営で大崎東部障害者活動支援センター（松山事業所、鹿島台事業所、田尻事業所）、大崎西部障害者活動支援センター（鳴子事業所、岩出山事業所）の2か所5事業所があります。今後計画期間において、大崎市社会福祉協議会が運営している3障害施設について、地域活動支援センターへの移行が可能な施設の検討、地域活動支援センターの設置されていない地域への開設、また、市直営の2か所5事業所についても運営形態から検討し、地域の障害者が社会参加しやすい形態を検討してまいります。

⑥ その他事業の必要見込み量（年間利用量）の内容及び確保の方策

【その他事業の必要見込み量（年間利用量）の内容及び確保の方策】

<サービスの利用実績>

サービス名	単 位	平成21年度	平成22年度	平成23年度
訪問入浴サービス事業	人	8	11	
	延回数	413	406	
更生訓練費給付事業	人	—	—	
知的障害者職親委託制度	か 所	4	3	
	人	5	6	
日中一時支援事業	人	72	62	
	人 日	3,125	3,155	
自動車運転免許助成事業	件	2	6	
自動車改造助成事業	件	2	6	



<サービスの必要見込み量>

サービス名	単 位	平成24年度	平成25年度	平成26年度
訪問入浴サービス事業	人	11	11	11
	延回数	420	420	420
更生訓練費給付事業	人	1	1	1
知的障害者職親委託制度	か 所	3	3	4
	人	6	6	6
日中一時支援事業	人	65	68	70
	人 日	3,900	4,080	4,200
自動車運転免許助成事業	件	3	3	3
自動車改造助成事業	件	3	3	3

<現状及びサービス量の設定・確保の方策>

◆ 訪問入浴サービス事業

身体障害者で訪問入浴サービスの利用者は、介護保険制度該当者も多いことから、利用対象者が限定されます。このため、急激な利用増加は少なく、これまでの利用実績から月4回の利用で約80%の利用率で見込んでいます。

- ◆ 更生訓練費給付事業
更生訓練事業は近隣にサービスを提供する事業者がなくここ数年実績がありません。
この計画期間については、利用者が発生しても対応できるよう1人で見込みます。
- ◆ 知的障害者職親委託制度
知的障害者の自立更生を図り、職場における定着性を高めるためにも、職親制度への理解を高めながら現状の利用者で見込みます。
- ◆ 日中一時支援事業
児童福祉法の改正に伴い、放課後デイサービス事業が創設されたことから。学校の長期休業期間の利用に変動があるものと思われるが、介護家族の一時的な休息を確保することから利用見込は微増と見込みます。
- ◆ 自動車運転免許助成事業
運転免許を取得し就労の機会を増やし、障害者の社会参加を促進するために、事業を継続し、過去の実績の平均で見込み利用者の増加に対応できるように必要な予算の確保に努めます。
- ◆ 自動車改造助成事業
自動車を改造することにより、障害者自らが運転できるようになります。障害者自らの行動範囲が広がり就労の機会を増やし社会参加を促進するために、過去の実績を勘案し利用者の増加に対応できるように必要な予算の確保に努めます。

⑦ 市が単独で行っている事業

◆ 福祉タクシー利用助成事業

心身に重度の障害がある方に対し、タクシー利用料金の一部を助成することにより、社会参加を促進し、福祉の向上を図ります。

◆ 心身障害者自動車等燃料費助成事業

心身に重度の障害がある方やその家族の方が、ガソリンスタンドでガソリンや軽油を購入した際、その料金の一部を助成することにより、心身障害者の社会参加を促進し福祉向上を図ります。

◆ 福祉有償運送利用助成事業

心身に重度の障害がある者に対し、通院等を目的として福祉有償運送を利用する場合の費用の一部を助成することにより、社会参加を促進し、福祉の向上を図ります。

◆ 障害者家族介護用品支給事業

常時失禁状態にあり紙おむつ等の使用を必要とする在宅の重度身体障害者を介護している家族に対して、介護用品の購入に要する代金の一部を助成することにより、家族介護者等の経済的負担の軽減を図るとともに、障害者の在宅生活の継続を支援します。

◆ 身体障害者安心見守り事業及び身体障害者緊急通報システム事業

身体障害者の家庭内の事故等に迅速に対応できる体制を整備することにより、身体障害者の地域における自立した生活の継続を支援します。

第5節 計画の推進

◆ 市民、関係団体等との協働による計画の策定

本計画の策定にあたっては、行政だけではなく、障害当事者や関係団体・機関との連携・協力の下に取り組みを進める必要があり、このため、地域の障害福祉に関するシステムづくりの中核的な役割を担い、様々な関係機関・団体のネットワーク機能を有する「大崎市障害者計画等策定委員会」を設置し、計画の策定に向けた方策の検討を行いました。

◆ 庁内推進体制の整備

本計画の推進にあたっては、保健、医療、福祉、教育、就労等の関係する課との連携を強化し、横断的な実施体制の下に取り組みを進めます。

◆ 宮城県および近隣市町との連携による計画の推進

障害福祉サービスの基盤整備については、本市だけでなく広域的な取り組みが必要な事項も多いため、宮城県や近隣市町との連携の下、計画を推進していきます。

◆ 達成状況の点検・評価

本計画の着実な推進に向けて、達成状況の点検や評価等を行うため、障害者基本法の趣旨を踏まえ、関係団体や障害当事者等市民で構成する機関の設置を検討します。

