



# **阿蘇市障がい者福祉計画**

**【素案】**



# 目次

I	計画策定の基本的な考え方	1
1.	計画策定の趣旨	2
(1)	障がい者施策のこれまでの経緯	2
(2)	計画の位置付けと期間	3
(3)	計画策定に関する基本的な考え方	5
2.	計画の基本理念	6
(1)	障がい者の自立支援	6
(2)	障がい者への正しい理解の推進	6
(3)	障がい者の活躍の場の確保	6
3.	施策の体系	7
(1)	重点施策	7
(2)	分野別施策	8
II	障がい者を取り巻く現状	11
1.	障がい者の状況	12
(1)	阿蘇市の人口や世帯数	12
(2)	障がい者の状況	14
(3)	阿蘇市障がい者福祉計画策定のための市民意向調査の要約	22
III	重点施策	29
1.	障がい者への差別をなくす取組み	30
(1)	障がい者への差別をなくす取組み	30
(2)	意識啓発・交流活動の推進	30
2.	利用者本位のサービス提供体制づくり	31
(1)	相談支援体制の強化	31
(2)	地域生活支援事業の相談支援事業の強化	32
3.	障がい者の家族に対する支援	32
(1)	家族向け相談支援体制の充実	32
(2)	家族団体等の情報提供	32
(3)	家族の負担軽減のための取組み	33

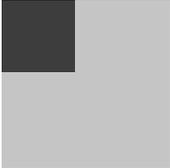
# 目次

IV 分野別施策.....	35
1. 啓発・広報.....	36
～障がいのある人のことを理解してもらいます～	
(1)啓発・広報活動の推進.....	36
(2)福祉教育・ボランティア活動の推進.....	37
2. 生活支援.....	38
～地域での生活を支えるために支援します～	
(1)利用者本位の生活支援体制の整備推進.....	38
(2)障害福祉サービスの充実.....	39
(3)経済的自立への支援.....	40
(4)スポーツ・文化芸術活動の振興.....	41
3. 生活環境.....	42
～生活環境を良くします～	
(1)住宅・公共施設等のバリアフリー化の推進.....	42
(2)交通安全・移動対策の推進.....	44
(3)防犯・防災対策の推進.....	44
4. 教育・育成.....	46
～教育や子育てを支援します～	
(1)早期療育体制の充実.....	46
(2)特別支援教育の推進と障がい者(児)への理解促進.....	47
5. 雇用・就職.....	48
～働くことができるようにします～	
(1)雇用の促進・啓発と関係機関との連携強化.....	48
(2)福祉的就労の場の確保.....	49
6. 保健・医療.....	51
～医療やリハビリテーションを受けられるようにします～	
(1)障がいの予防・早期発見.....	51
(2)医療・リハビリテーションの充実.....	52
(3)精神保健福祉施策の推進.....	53
(4)難病福祉施策の推進.....	54
7. 情報・コミュニケーション.....	55
～情報をうまく伝えるようにします～	
(1)情報バリアフリー化の推進.....	55
(2)コミュニケーション支援体制の充実.....	56

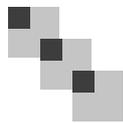
8. 計画推進基盤の整備.....	57
～計画を実現していくための仕組みづくりを進めます～	
(1) 計画の推進体制づくり .....	57
(2) 国・県・民間との連携強化 .....	58
(3) 人づくりの推進 .....	59
V 数値目標.....	61
1. 施設入所者の地域生活への移行.....	62
(1) 障害者自立支援法に係る数値目標 .....	62
(2) 基本指針に定める数値目標 .....	62
(3) 数値目標 .....	62
2. 福祉施設から一般就労への移行.....	63
(1) 障害者自立支援法に係る数値目標 .....	63
(2) 基本指針に定める数値目標 .....	63
(3) 数値目標 .....	63
3. 就労支援事業の利用者数 .....	64
(1) 基本指針に定める数値目標 .....	64
(2) 数値目標 .....	64
4. 就労支援(A型)事業の利用者の割合 .....	65
(1) 基本指針に定める数値目標 .....	65
(2) 数値目標 .....	65
VI 障害福祉サービス等の見込み量.....	67
1. 障害福祉サービス.....	68
(1) 訪問系サービス .....	68
(2) 日中活動系サービス .....	72
(3) 居住系サービス .....	79
2. 指定相談支援.....	82
(1) 相談支援 .....	82

# 目次

3. 地域生活支援事業.....	85
(1) 相談支援事業 .....	85
(2) コミュニケーション支援事業.....	87
(3) 日常生活用具給付等事業.....	88
(4) 移動支援事業 .....	89
(5) 地域活動支援センター事業.....	90
(6) 訪問入浴サービス事業.....	90
(7) 更生訓練費給付事業.....	91
(8) 日中一時支援事業.....	92
(9) 自動車運転免許取得・改造助成事業 .....	92



# I 計画策定の基本的な考え方



1. 計画策定の趣旨
2. 計画の基本理念
3. 施策の体系

# 1. 計画策定の趣旨

## (1) 障がい者施策のこれまでの経緯

### ■障がい者施策の大きな転換期

わが国の障がい者施策は、昭和56年の「国際障害者年」を契機として、以後着実に進展しています。一方、障がい者数は年々増加傾向にあるとともに、障がい者の方々の高齢化、障がいの重度・重複化が進み、社会情勢の大きな変化も相まって、障がい者のニーズ（需要）も複雑・多様化しています。

こうした中、障がい保健福祉施策に関する状況も大きな転換期を迎えています。平成15年度には障がい者自らがサービスを選択し、事業者と対等な関係を維持しながら契約によりサービスを利用する「支援費制度」\*が導入されました。平成18年度には「障害者自立支援法」が施行され、これまで別々に取組まれてきた身体・知的・精神のいわゆる三障がいに対するサービスの一元化や総合的なマネジメント（経営管理）が可能となったほか、利用料も、これまでの応能負担\*から応益負担\*に移行しました。

その後も、国においては平成19年9月に、障がい者の権利及び尊厳を保護すること等を目的とした「障害者権利条約」への署名を行い、条約の批准に向け国内法の整備が求められる中で、平成21年12月に内閣に設置された「障がい者制度改革推進本部」において、現在、障害者基本法の改正をはじめ、障がい者制度の集中的な改革に向けた具体的な検討が進められており、障がい者制度はさらに大きく変貌を遂げようとしています。

※支援費制度 : 支援費制度とは、障がいを持つ利用者が、事業者との対等な関係により、自らサービス提供者を自由に選択し、契約によってサービスを利用する制度です。

※応能負担 : 所得に応じて利用料を負担することです。所得が高い人は負担が多く、所得が低い人は負担が少なくなります。

※応益負担 : 所得とは関係なく、受けるサービスにより一定の割合で利用料を負担することです。

## ■短期かつ中長期的な観点を持った計画を策定

本市でも、大きな転換期に対応して、合併前の2町1村それぞれで中長期的な計画である「障害者福祉計画」を策定し、これに基づいて障がい者施策を着実に進めてきました。

その後、「障害者自立支援法」において短期的な計画である「障害福祉計画」の策定が義務付けられたのを機に、平成19年3月、これら2つの計画を合わせた「阿蘇市障害者福祉計画」として、短期的な観点と中長期的な観点を併せ持った計画を策定しました。

### 計画の性格及び内容

		阿蘇市障がい者福祉計画	
根拠法	障害者基本法	障害者自立支援法	
性 格	障がい保健福祉施策の基本的方向を示す計画	障害福祉サービス、相談支援等の提供体制の確保に関する計画	
内 容	施策推進の基本的な考え方や具体的方策、達成すべき目標を定めたもの。	各年度における指定障害福祉サービス・指定相談支援等の必要な見込み量、その確保のための方策等を定めたもの。	
期 間	法定なし	3年間（法定）	

## (2) 計画の位置付けと期間

### ■24年度からの新計画

「阿蘇市障害者福祉計画」は、平成18年度から平成23年度までの6年間を計画期間としています。目標年度は平成23年度に設定。第1期計画期間を平成18年度から平成20年度までとし、第1期計画期間の実績を踏まえて平成20年度に見直しています。見直し後の第2期計画期間は、平成21年度から平成23年度までの3年間としており、目標年度にあたる本年度に社会情勢の変化や制度改正、6年間の実績を踏まえて、平成24年度からの新たな計画を策定することとしました。

新計画の期間は、平成24年度から平成29年度までとし、3年ごとに見直すことを想定しています。ただし、計画期間の途中であっても、社会情勢の変化や制度改正等により必要に応じて計画の見直しを行うことができるものとします。

なお、本計画は、目標年度を平成29年度とし、第1期計画期間を平成24年

度から平成26年度までとします。続く第2期計画期間については、平成27年度から平成29年度までの3年間とします。

■ 計画期間について												
年度	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
現計画	第1期計画期間			第2期計画期間								
新計画							第1期計画期間			第2期計画期間		

## ■ 計画の位置づけ

この計画は、以下の法律に基づいており、法に記載された2つの計画を一体的に策定したものです。

### ① 障害者基本法第11条第3項

市町村は、障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、当該市町村における障害者の状況等を踏まえ、当該市町村における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「市町村障害者計画」という。）を策定しなければならない。

### ② 障害者自立支援法第88条

市町村は、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（以下「市町村障害福祉計画」という。）を定めるものとする。

また、本市では平成23年3月に同27年度を目標とする「阿蘇市総合計画後期基本計画」を策定し、「緑いきづく火の神の里」を将来像として掲げています。

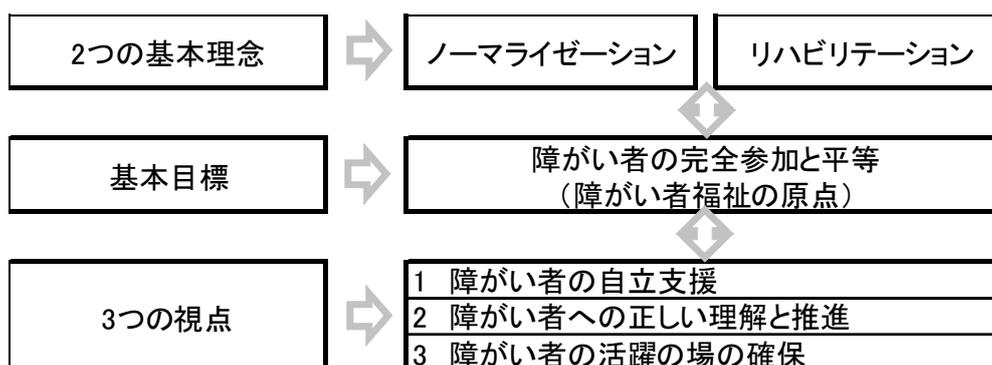
この中の施策の大綱のひとつとして「安心して暮らせる快適なまちづくり」を掲げ、「福祉サービス基盤の充実」「障がい者の生きがい対策の充実」「就労の促進」に取り組んでいます。この総合計画を基本指針として、地域福祉の指針である「阿蘇市地域福祉計画」等の関連計画に基づき、本計画の施策を推進します。

### (3) 計画策定に関する基本的な考え方

#### ■前計画の理念、目標、施策を継承し推進

「新・阿蘇市障がい者福祉計画」では、現計画の「ノーマライゼーション」\*と「リハビリテーション」\*という2つの基本理念と、「障がい者の完全参加と平等」の基本目標を踏襲します。基本理念や基本目標を実現していくための施策も、前回計画の3つの視点「1 障がい者の自立支援」「2 障がい者への正しい理解と推進」「3 障がい者の活躍の場の確保」による施策を中心に引き続き推進します。

このことにより、障がい者施策における地域の課題に、地域全体で取り組み、すべての障がいのある方が、人としての尊厳を持って、安心して自立した生活を送っていただくための仕組みづくり、理念の構築を目指します。



※ノーマライゼーション : すべての人々が共に、同等に生活し、活動できる社会を目指す考え方

※リハビリテーション : 障がい者のもつ可能性を活かし、生活の自立、社会参加等の全人間的復権を目指す考え方

## 2. 計画の基本理念

本計画は、「ノーマライゼーション」と「リハビリテーション」の2つの基本理念のもとに、障がい者の自立した生活を支援しながら、障がい者福祉の原点と言われる「障がい者の完全参加と平等」を基本目標とし、以下に示す3つの視点から施策を推進し、阿蘇市内のすべての障がい者が「阿蘇に生まれてよかった、住んでよかった、これからもずっと住み続けたい」と思える社会の実現を目指します。

### (1) 障がい者の自立支援

障がい者が社会において主体的に参加・活動できるとともに、障がいの種類や程度に応じた支援を受けることができる環境を整えることは、ノーマライゼーションの観点からも重要です。このため、障がい者が地域で自立するために必要な支援をニーズ（需要）に合わせて提供するとともに、相談支援等により常に障がい者の声を聞き、サービスの利用促進と充実に努めます。

### (2) 障がい者への正しい理解の推進

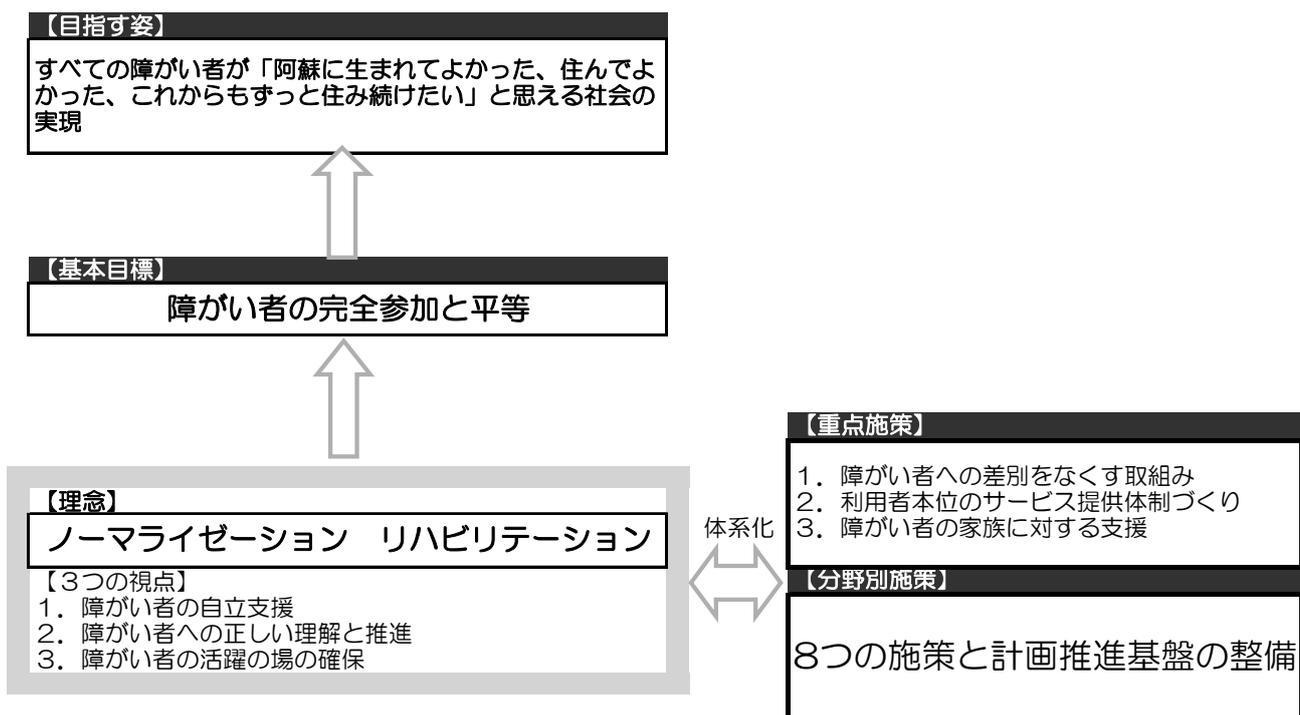
障がい者が地域で生活し、積極的な社会参加を推進するにあたり、障がいそのものだけではなく、周囲の人々の正しい理解が不足していることが問題となっている場合が少なくありません。地域において障がい者の尊厳を確保し、さらに障がいがあっても様々な仕事や活動を行うことができる人が多くおられることを市民に周知するとともに、障がいや障がい者についての理解を深めていくための広報・啓発を行います。また、交流の機会を確保することにより、障がいの有無にかかわらずお互いの人格と個性を尊重し、ともに支えあう共生の社会を目指します。

### (3) 障がい者の活躍の場の確保

交流、生きがい、社会参加といった視点から障がい者の活動の場を見直し、障がい者が障がいの種類や程度に応じて活動、就労することができる環境を整える必要があります。就労を試みてもうまくいかない経験を持つ障がい者も多くいると思われませんが、障がい者の様々な能力を多くの人々が正しく理解し、障がい者が適切な役割を担い、活躍できる社会を目指します。

### 3. 施策の体系

2. の「計画の基本理念」で掲げた3つの視点のもと、分野別施策として8つの施策項目を設定するとともに、特に重点的に取り組むべきものについては「重点施策」として3つの施策を設定しました。



#### (1) 重点施策

##### ①障がい者への差別をなくす取組み

障がいに対する誤解や偏見を解消し、市民一人ひとりが障がいや障がい者に対する理解を深め、障がいのある人もない人も共に生きる社会の実現に向けた取組みを重点的に推進します。

計画期間中の主な取組み

- 1) 障がい者への差別をなくす取組み
- 2) 意識啓発・交流活動の推進

## ②利用者本位のサービス提供体制づくり

相談支援体制の強化により、障がいのある人の自己選択・自己決定を支援し、その権利を擁護していくための具体的な仕組みづくりを重点的に推進します。

計画期間中の主な取組み

- 1) 相談支援体制の強化
- 2) 地域生活支援事業の相談支援事業の強化

## ③障がい者の家族に対する支援

障がい者を身近で支える家族に対する負担軽減策や相談支援の充実に向けた取組みを重点的に推進します。

計画期間中の主な取組み

- 1) 家族向け相談支援体制の充実
- 2) 家族団体等の情報提供
- 3) 家族の負担軽減のための取組み

## (2) 分野別施策

### ①障がいのある人のことを理解してもらいます・・・【啓発・広報】

- 1) 啓発・広報の推進
- 2) 福祉教育・ボランティア活動の推進

### ②地域での生活を支えるために支援します・・・【生活支援】

- 1) 利用者本位の生活支援体制の整備推進
- 2) 障害福祉サービスの充実
- 3) 経済的自立への支援
- 4) スポーツ・文化芸術活動の振興

### ③生活環境を良くします・・・【生活環境の整備】

- 1) 住宅・公共施設等のバリアフリー化の推進
- 2) 交通安全・移動対策の推進
- 3) 防犯・防災対策の推進

**④教育や子育てを支援します…【教育・育成の支援】**

- 1) 早期療育体制の充実
- 2) 特別支援教育の推進と障がい者（児）への理解促進

**⑤働くことができるようにします…【雇用・就職の促進】**

- 1) 雇用の啓発と関係機関との連携強化
- 2) 福祉的就労の場の確保

**⑥医療やリハビリテーションを受けられるようにします…【保健・医療施策の推進】**

- 1) 障がいの予防・早期発見
- 2) 医療・リハビリテーションの充実
- 3) 精神保健福祉施策の推進
- 4) 難病福祉施策の推進

**⑦情報をうまく伝えるようにします…【情報・コミュニケーション施策の推進】**

- 1) 情報バリアフリー化の推進
- 2) コミュニケーション支援体制の充実

**⑧計画を実現していくための仕組みづくりを進めます…【計画推進基盤の整備】**

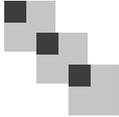
- 1) 計画の推進体制づくり
- 2) 国・県・民間との連携強化
- 3) 人づくりの推進





## Ⅱ 障がい者を取り巻く現状

---



### 1. 障がい者の状況

# 1. 障がい者の状況

## (1) 阿蘇市の人口や世帯数

### ①人口

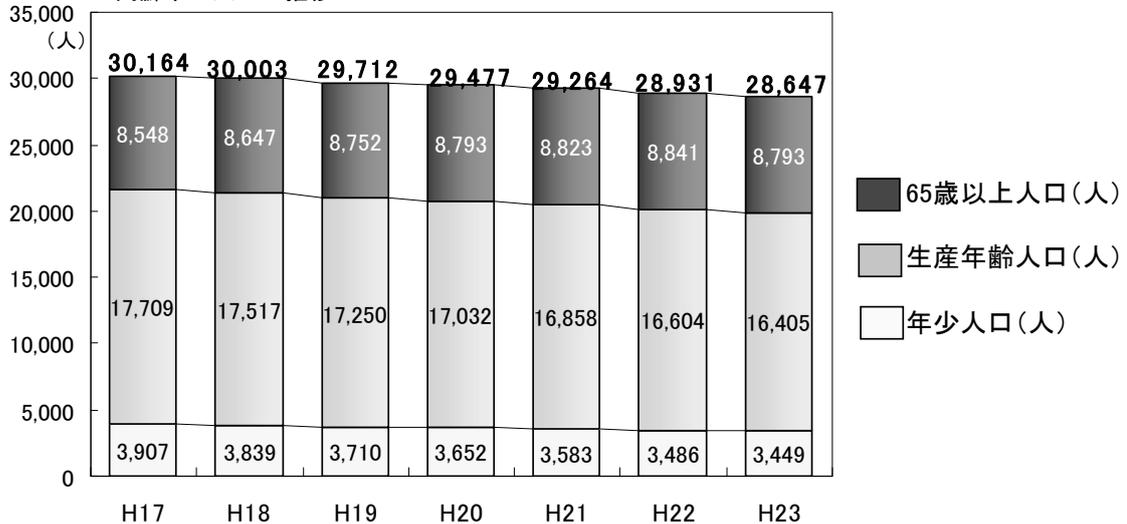
人口は全体的に減少傾向にあります。65歳以上の高齢者人口は増加しており、高齢化率は年々高くなっていく傾向が続いています。このため、障がい者についても高齢化がさらに進んでいくことが予想されます。

■阿蘇市の人口と高齢化率の推移

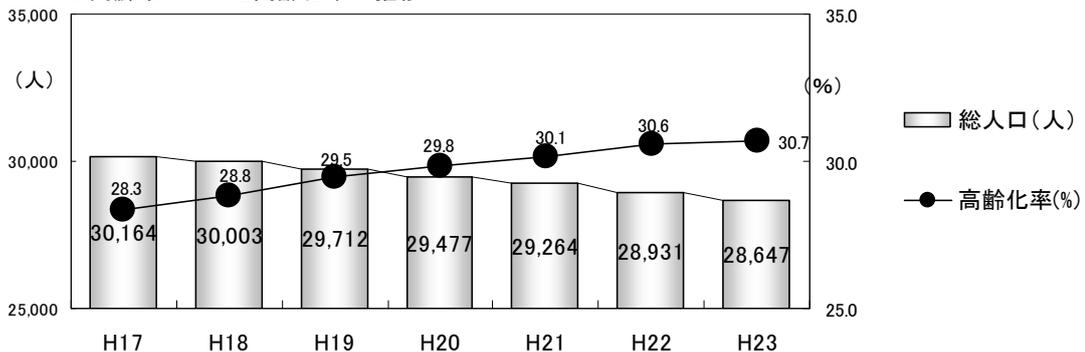
年	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23
総人口(人)	30,164	30,003	29,712	29,477	29,264	28,931	28,647
年少人口(人)	3,907	3,839	3,710	3,652	3,583	3,486	3,449
生産年齢人口(人)	17,709	17,517	17,250	17,032	16,858	16,604	16,405
65歳以上人口(人)	8,548	8,647	8,752	8,793	8,823	8,841	8,793
高齢化率(%)	28.3	28.8	29.5	29.8	30.1	30.6	30.7

※平成17年のみ10月1日現在。他は3月31日現在

■阿蘇市の人口の推移



■阿蘇市の人口と高齢化率の推移

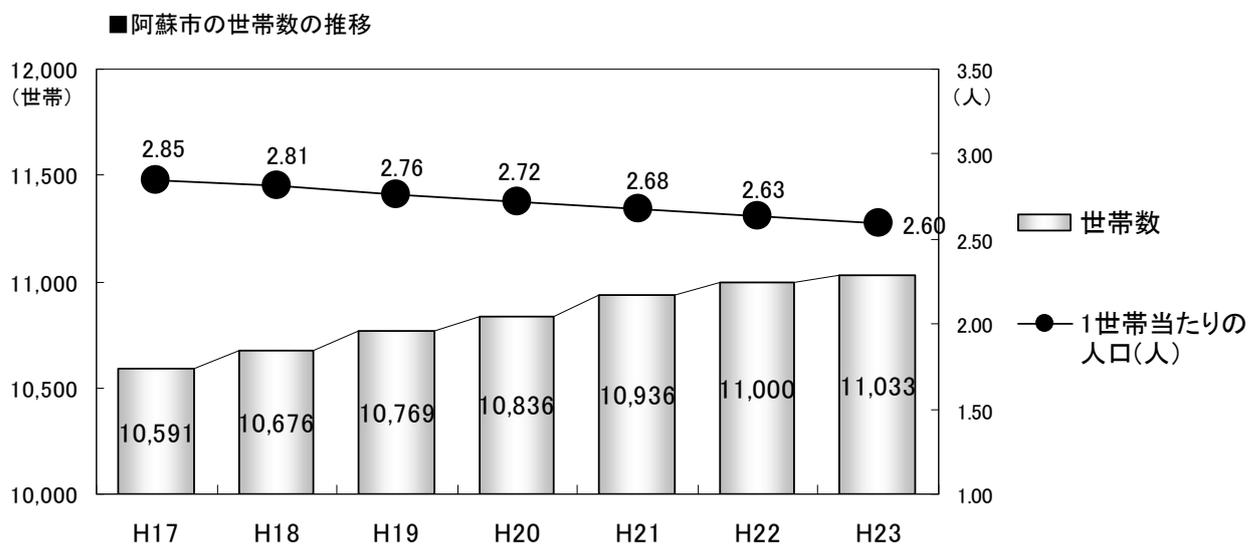


## ②世帯数等

世帯数は増加傾向にあります。市内の総人口は減少していますので、1世帯あたりの人口は減少しています。このため、障がい者の世帯についても「一人暮らし」や「夫婦のみの世帯」等が、さらに増加していくことが予想されます。

■阿蘇市の世帯数の推移(各年度10月現在)

年	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23
世帯数(世帯)	10,591	10,676	10,769	10,836	10,936	11,000	11,033
1世帯当たりの人口(人)	2.85	2.81	2.76	2.72	2.68	2.63	2.60



## (2) 障がい者の状況

### ①障がい者数

阿蘇市の障がい者数は、平成22年度末で2,566人です。平成18年度末と比べて77人増加しています。

障がいの種類別にみると、身体障がい者が最も多く全体の8割を占めていますが、障がい者数は横ばいという状況です。知的障がい者は、18年度末と比べて14.3%増加しています。精神障がい者も、18年度末と比べて22.7%増加しています。

■障害者手帳所持者数(身体・療育・精神) (単位：人)

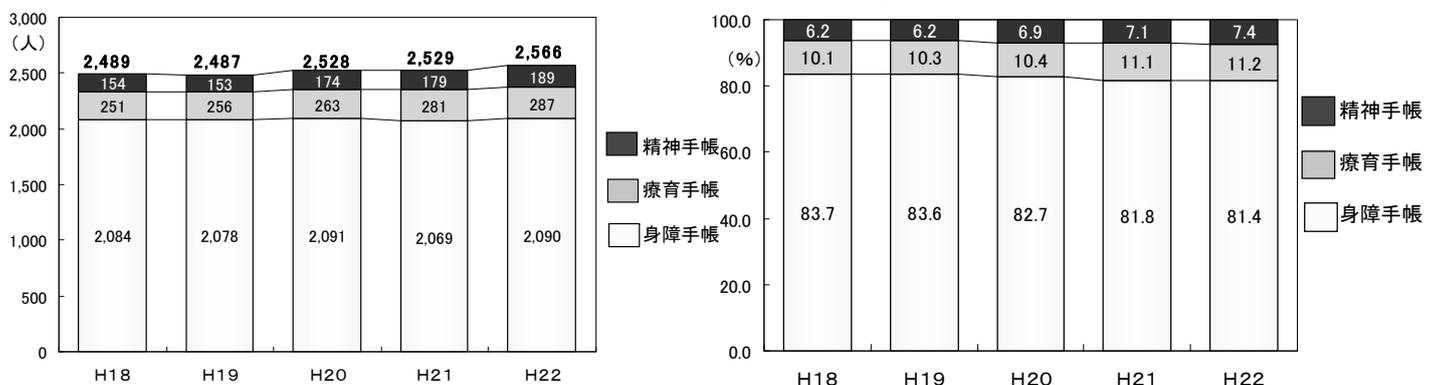
年度	H18	H19	H20	H21	H22
身障手帳	2,084	2,078	2,091	2,069	2,090
療育手帳	251	256	263	281	287
精神手帳	154	153	174	179	189
合計	2,489	2,487	2,528	2,529	2,566

※各年度末の実人数

■障害者手帳所持者(身体・療育・精神)の構成比 (単位：%)

年度	H18	H19	H20	H21	H22
身障手帳	83.7	83.6	82.7	81.8	81.4
療育手帳	10.1	10.3	10.4	11.1	11.2
精神手帳	6.2	6.2	6.9	7.1	7.4
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

■「障害者手帳所持者数」と「障害者手帳所持者構成比」の推移



## ②身体障がい者の状況

### 1) 身体障害者手帳の等級について

視覚障がい、聴覚障がい、平衡機能障がい、音声機能、言語機能、そしゃく機能の障がい等については、定められた検査結果に応じて等級の基準が定められています。例えば、視力検査では両眼の視力の和がいくつであるか、聴力検査では聴力レベルが何デシベルか等です。肢体不自由については、どの指、腕、足、関節、体幹をどのくらい損傷しているかや紐結び等の動作テスト結果、内部機能障がいについては日常生活にどの程度支障があるかといった基準等により等級の基準が定められています。1級が最も重く、数字が増えるに従い障がいの程度が軽くなります。

### 2) 等級別身体障がい者数の推移

「3級」と「4級」が増加傾向にあります。

#### ■等級別身体障がい者数の推移

(単位：人)

年度	H18	H19	H20	H21	H22
1級	574	558	560	564	555
2級	341	335	342	324	312
3級	315	341	349	348	365
4級	586	585	580	581	619
5級	142	138	137	138	128
6級	126	121	123	114	111
合計	2,084	2,078	2,091	2,069	2,090

### 3) 年齢別身体障がい者数の推移

各等級の割合に大きな変化は見られませんが、「18歳未満」については「1級」の割合が高くなっています。また、「65歳以上」で「3級」と「4級」がやや増えています。

■ 年齢別身体障がい者数の推移

(単位：人)

年度		H18	H19	H20	H21	H22
1級	18歳未満	9	9	10	11	10
	18～65未満	172	166	173	176	171
	65歳以上	393	383	377	377	374
	計	574	558	560	564	555
2級	18歳未満	3	4	3	3	2
	18～65未満	91	86	87	86	86
	65歳以上	247	245	252	235	224
	計	341	335	342	324	312
3級	18歳未満	3	4	2	2	2
	18～65未満	55	59	62	62	68
	65歳以上	257	278	285	284	295
	計	315	341	349	348	365
4級	18歳未満	1	5	1	0	0
	18～65未満	134	168	131	126	135
	65歳以上	451	412	448	455	484
	計	586	585	580	581	619
5級	18歳未満	1	1	1	2	2
	18～65未満	46	43	42	39	38
	65歳以上	95	94	94	97	88
	計	142	138	137	138	128
6級	18歳未満	2	2	1	4	0
	18～65未満	27	24	23	24	25
	65歳以上	97	95	99	86	86
	計	126	121	123	114	111
合計		2,084	2,078	2,091	2,069	2,090

#### 4)障がい種別身体障がい者数の推移

上肢・下肢・体幹等の肢体不自由に関する障がい者が最も大きな割合を占めており、次いで心臓やじん臓等の内部障がいの割合が大きくなっています。年度別の推移をみると、大きな変化はありませんが、内部障がいが増加、視覚障がいはやや減少傾向にあります。

■身体障害者手帳所持者数(障がい部位別)

(単位：人)

年度	H18	H19	H20	H21	H22
視覚	164	154	143	141	137
聴覚・平衡	195	188	189	178	184
音声・言語・そしゃく	13	15	19	17	16
肢体	1,216	1,212	1,233	1,226	1,228
内部	496	509	507	507	525
合計	2,084	2,078	2,091	2,069	2,090

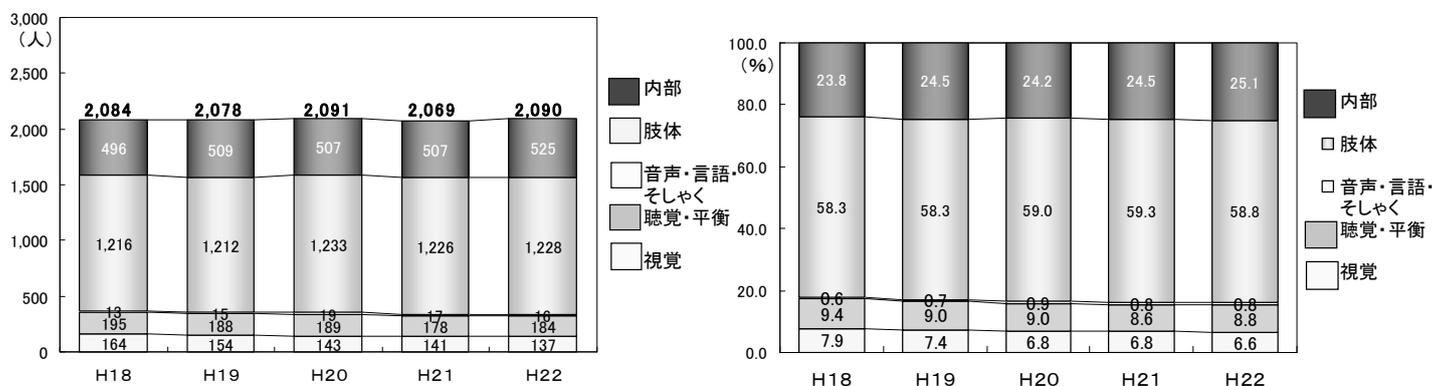
※各年度末の実人数

■身体障害者手帳所持者の障がい部位別構成比

(単位：%)

年度	H18	H19	H20	H21	H22
視覚	7.9	7.4	6.8	6.8	6.6
聴覚・平衡	9.4	9.0	9.0	8.6	8.8
音声・言語・そしゃく	0.6	0.7	0.9	0.8	0.8
肢体	58.3	58.3	59.0	59.3	58.8
内部	23.8	24.5	24.2	24.5	25.1
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

■「身体障害者手帳所持者の障がい部位別数」と「障がい部位別構成比」の推移



### ③知的障がい者の状況

#### 1)知的障がい者(療育)手帳の判定について

標準化された検査により判定した検査を指数化したもの(指数)の値により、障がいの程度が分けられています。自治体によって分け方は異なりますが、熊本県ではA1(最重度)、A2(重度)、B1(中度)、B2(軽度)となっています。

#### 2)判定別知的障がい者(療育)手帳所持者数の推移

平成18年度末と比べて、A1・A2、B1・B2のいずれも増加しています。A判定よりもB判定の増加率が上回っています。

■療育手帳所持者数(判定別) (単位：人)

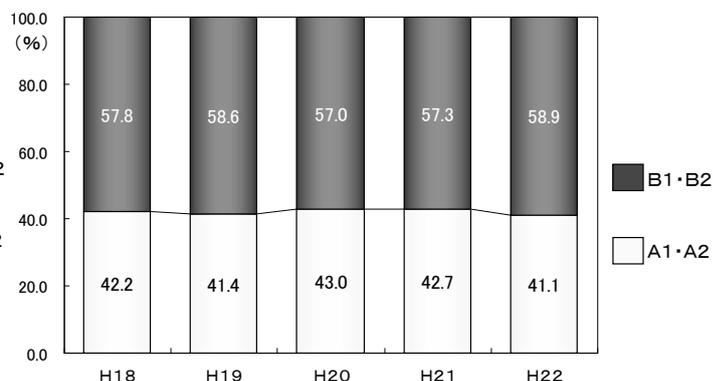
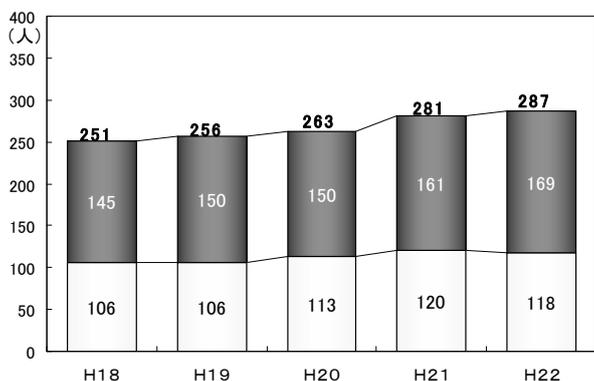
年度	H18	H19	H20	H21	H22
A1・A2	106	106	113	120	118
B1・B2	145	150	150	161	169
合計	251	256	263	281	287

※各年度末の実人数

■療育手帳所持者の判定別構成比 (単位：%)

年度	H18	H19	H20	H21	H22
A1・A2	42.2	41.4	43.0	42.7	41.1
B1・B2	57.8	58.6	57.0	57.3	58.9
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

■「療育手帳所持者の判定別数」と「判定別構成比」の推移



### 3) 年齢別知的障がい者(療育)手帳所持者数の推移

各判定で「18～65歳未満」の構成比が高くなっています。「B2」では「18歳未満」が増加傾向にあり、構成比も高くなっています。

■ 年齢別知的障害者手帳保持者数の推移 (単位：人)

年度		H18	H19	H20	H21	H22
A1	18歳未満	6	6	6	6	6
	18～65歳未満	42	40	43	44	44
	65歳以上	4	5	6	6	5
A2	18歳未満	4	5	5	6	6
	18～65歳未満	40	41	40	42	41
	65歳以上	10	9	13	16	16
B1	18歳未満	17	16	20	15	15
	18～65歳未満	61	65	64	71	71
	65歳以上	11	12	15	14	17
B2	18歳未満	16	20	19	27	30
	18～65歳未満	37	34	30	32	34
	65歳以上	3	3	2	2	2
合計		251	256	263	281	287

## ④精神障がい者の状況

### 1)精神保健福祉手帳の等級について

障がい等級は、医師の診断書をもとに必要な事項を確認しながら判定されます。1級は、他人の援助なしには、ほとんど自分のことを行うことができません。2級は、必ずしも他人の助けを借りる必要はないものの、日常生活に一定の困難があります。3級は、通常の生活に支障はないものの、過度のストレス等により困難が生じることがあります。

### 2)等級別精神保健福祉手帳所持者数の推移

1級と2級で大半を占めており、3級の手帳所持者が非常に少ない状況です。軽度の精神障がい者が手帳を申請していないことが考えられ、全国と比べて精神障がい者数の割合が低い要因であると考えられます。

等級別の推移をみると、2級の増加が顕著となっており、平成22年度の等級別構成では6割弱を占めています。

■精神障害者保健福祉手帳所持者数(程度別) (単位：人)

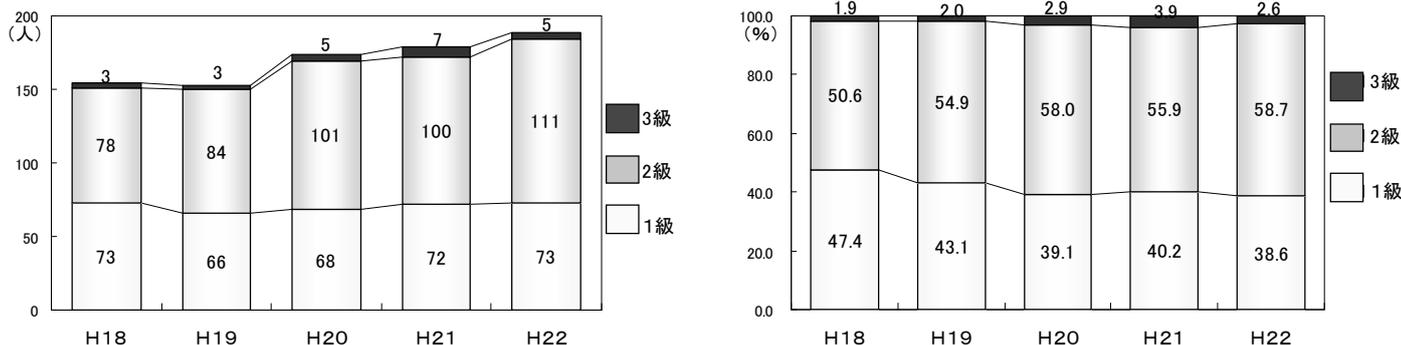
年度	H18	H19	H20	H21	H22
1級	73	66	68	72	73
2級	78	84	101	100	111
3級	3	3	5	7	5
合計	154	153	174	179	189

※各年度末の実人数

■精神障害者保健福祉手帳所持者数(程度別) (単位：%)

年度	H18	H19	H20	H21	H22
1級	47.4	43.1	39.1	40.2	38.6
2級	50.6	54.9	58.0	55.9	58.7
3級	1.9	2.0	2.9	3.9	2.6
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

■「精神障害者保健福祉手帳所持者の程度別数」と「程度別構成比」の推移



### 3) 年齢別精神保健福祉手帳所持者数の推移

「65歳以上」の「1級」と「2級」は年々増加傾向にあります。「18～65歳未満」では「2級」が増加傾向にあり、構成比もかなり高くなっています。

■ 年齢別精神保健福祉手帳所持者数の推移 (単位：人)

年度		H18	H19	H20	H21	H22
1級	18歳未満	0	0	0	0	0
	18～65歳未満	49	43	40	42	39
	65歳以上	24	23	28	30	34
2級	18歳未満	0	0	0	0	0
	18～65歳未満	67	71	82	76	87
	65歳以上	11	13	19	24	24
3級	18歳未満	0	0	0	0	0
	18～65歳未満	2	2	5	7	5
	65歳以上	1	1	0	0	0
合計		154	153	174	179	189

### (3) 阿蘇市障がい者福祉計画策定のための市民意向調査の要約

#### ①調査設計

調査設計と有効回収数は、以下のとおりとなっています。

##### 【調査設計と有効回収数】

	身体障がい者調査 調査票A	知的障がい者調査 調査票B	精神障がい者調査 調査票C	障がい児調査 調査票D
調査対象	身体障害者手帳 保持者	療育手帳 保持者	精神保健福祉手帳 保持者	身体障害者手帳、療育 手帳を保持する児童
送付者数	650人 対象者の3割	200人 対象者の7割	130人 対象者の7割	50人 対象者の7割
調査方法	郵送による配布・回収(平成23年7月22日～8月8日)			
有効 回収数(%)	350件 53.8%	103件 51.5%	64件 49.2%	21件 42.0%

#### ②調査結果の概要

##### 1) 本人や介助者の状況

##### ■障がい者本人や介助者の高齢化が進む

身体障がい者調査の結果では、「70歳以上」の本人が全体の69.4%を占め、障がい者の高齢化がうかがえる結果となっています。また、障がい者本人だけでなく家族等の主な介助者の年齢も、61.9%が「60歳以上」となっており、いわゆる“老々介助”の状況が示唆される結果となっています。知的障がい者や精神障がい者についても、家族等の主な介助者の年齢をみると、50%弱が「60歳以上」となっています。

##### ■知的及び精神は施設等での居住が多い

居住している住まいをみると、身体障がい者は「持ち家」が74.6%となっていますが、知的障がい者で「持ち家」に住んでいるのは38.8%、精神障がい者では54.7%となっています。その分、知的障がい者や精神障がい者は「グループホーム・福祉施設」や「医療機関（入院中）」が相対的に多く、「持ち家」に住んでいない人が多いことから、知的及び精神障がい者の40%台が、相談相手として「施設・病院の職員」をあげています。

## 2) 障がいの状況

### ■知的障がい者の約半数は重度

身体障がい者のうち「2級」以上の重度の人が占める割合は、37.1%。知的障がい者では、42.7%がA1、A2の重度となっています。精神障がい者は「2級」が最も多く、全体の67.2%を占めています。

介助が必要な日常生活動作として、身体障がい者と知的障がい者に共通して多いのは「家事」と「金銭管理」。障がい児では「外出」「トイレ」「入浴」で介助を必要とする人が多くなっています。このほか身体障がい者では「外出」、知的障がい者では「電話・ファックスの使用」で介助を必要とする人が多くなっています。

日常生活動作の状況から障害福祉サービス等に対する客観的なニーズが極めて高い層は、次のとおりとなっています。

- ・身体障がい者：「1級」、「80歳以上」
- ・知的障がい者：「A」
- ・障がい児：療育判定「A」、身体「1級」

## 3) 外出や社会参加の状況

### ■外出で困ることは身体「バリアフリー」、知的「交通機関」、精神「人の目」

「週に2回」以上外出する人の割合は、身体障がい者63.7%、知的障がい者57.3%、精神障がい者50.0%となっています。外出目的には障がいの内容にかかわらず「病院」や「買い物」が多くなっていますが、知的障がい者では「友人と会う」と「通勤・通学」が比較的多くなっています。「39歳以下」の知的障がい者では、「福祉施設や作業所」をあげた人が多くなっています。

外出で困ることは、身体障がい者が道路、段差等のバリアフリー関連、知的障がい者は交通機関に関係すること、精神障がい者は緊急時の発作や他人の目等が、それぞれ割合が高くなっています。

### ■仕事をしている人は身体 30%、知的 52%、精神 25%

仕事をしている人の割合は、身体障がい者30.3%、知的障がい者52.4%、精神障がい者25.0%となっています。働いていない理由は「障がいや病気が重い」が多くなっていますが、身体障がい者では47.1%が高齢であることを働いていない理由としてあげています。

働くための条件として三障がい共通して多くあげられているのは、「職場の理解」。このほか身体障がい者では「勤務時間や休みの融通」、知的障がい者で

は「仕事をていねいに教えてくれる人」「通勤のしやすさ」、精神障がい者では「障がいの状況にあわせて働き方が柔軟であること」をあげた人が多くなっています。

#### 4) サービスや事業に対するニーズ

##### ■暮らしやすくなるために「年金・手当等の充実」「医療費の助成」を希望

暮らしやすくなるために特にしてほしいこととして、三障がい共通してあげられているのは、「年金・手当等の充実」「医療費の助成」となっています。これら以外で障がい別・ライフステージ\*別に多くあげられている項目は、次のとおりとなっています。

- ・身体障がい者：「やさしいまちづくりの推進」
- ・知的障がい者：「就労支援の充実」
- ・精神障がい者：「啓発や人権教育の充実」
- ・障がい児：「障がい児保育・教育の充実」「就労支援の充実」

##### ■住まいを「今後ぜひ改修」が多い「59歳以下」の身体障がい者

身体障がい者だけに聞いた「住まいの改修意向」を持つ人は29.9%。特に「59歳以下」の層で「今後ぜひ改修」が多くなっています。

##### ■区分認定\*を受けている人の割合は身体 16%、知的 36%、精神 12%

区分認定を受けている人は、身体障がい者59人（16.8%）、知的障がい者38人（36.9%）、精神障がい者8人（12.5%）。障がい別・ライフステージ別にみた区分認定を受けていない層は、次のとおりとなっています。

- ・身体障がい者：「59歳以下」「60歳代」「4級（等級）」「5・6級（同）」
- ・知的障がい者：「40～59歳」「B（判定）」「持ち家に居住」
- ・精神障がい者：「60歳以上」「1級（等級）」

※ライフステージ：年齢によって変化する生活の段階のことです。一例としては、幼年期、児童期、青年期、壮年期、老年期といった分け方がありますが、明確には定義されていません。

※区分認定：障害者自立支援法に基づき、身体、知的、精神の各障がい者に必要な介護の時間を統一の基準で算定し、「非該当」「区分1」から「区分6」まで7段階に分ける制度です。区分に応じて、受けられる福祉サービスが決まります。

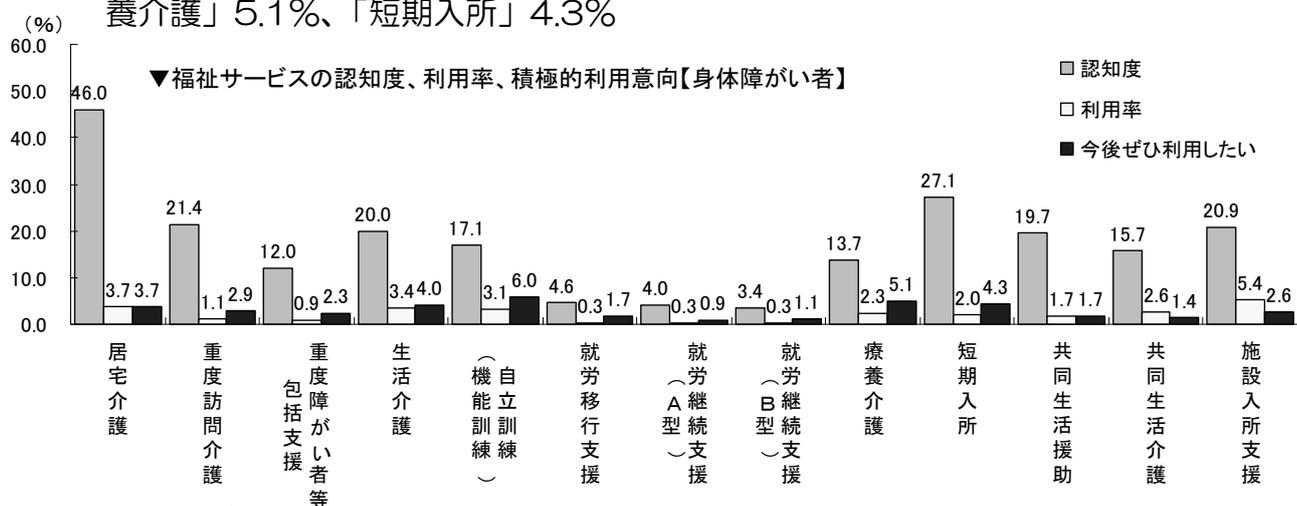
## ■障害福祉サービス※は認知度と比べて利用率は相当低い

身体障がい者と精神障がい者は、サービスの認知度と比べてサービスの利用率はかなり低くなっています。

障がい別・ライフステージ別にみた障害福祉サービスの認知度、利用率、積極的利用意向（「ぜひ利用したい」）は、次のとおりとなっています。

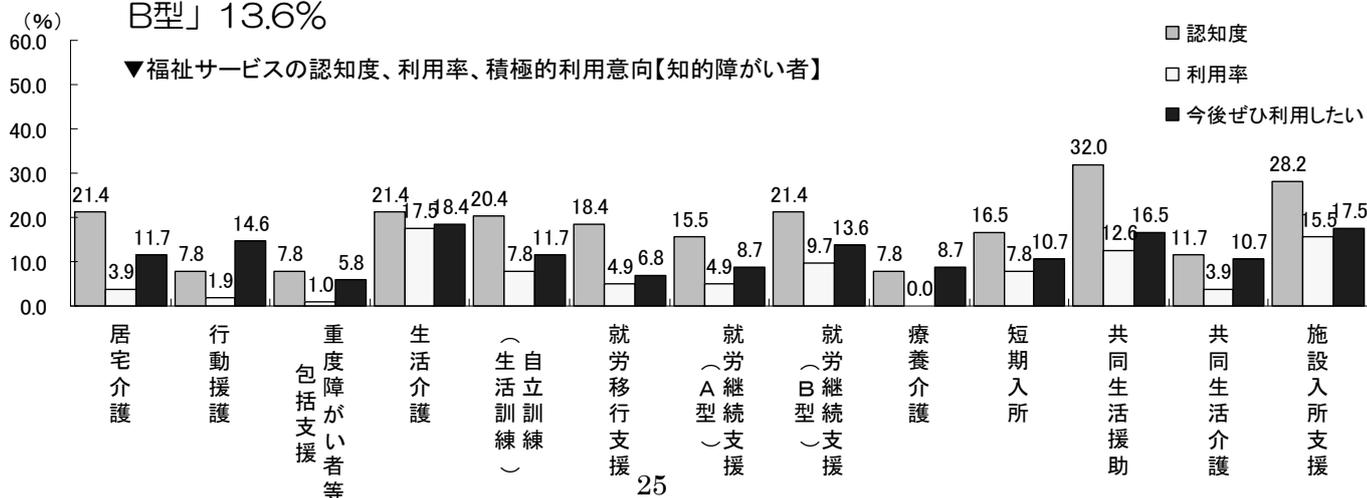
### ▼身体障がい者

- ・認知度：「居宅介護」46.0%、「短期入所」27.1%、「重度訪問介護」21.4%
- ・利用率：「施設入所支援」5.4%、「居宅介護」3.7%、「生活介護」3.4%
- ・積極的利用意向（「ぜひ利用したい」）：「自立訓練（機能訓練）」6.0%、「療養介護」5.1%、「短期入所」4.3%



### ▼知的障がい者

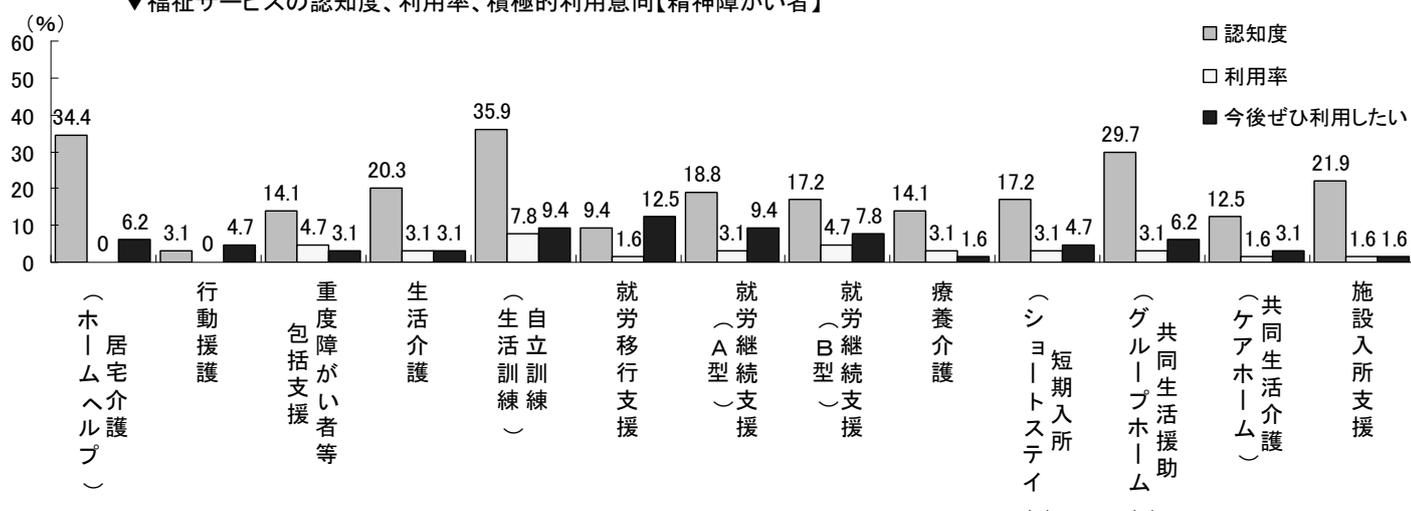
- ・認知度：「共同生活援助」32.0%、「施設入所支援」28.2%、「就労継続支援B型」21.4%、「居宅介護」21.4%
- ・利用率：「生活介護」17.5%、「施設入所支援」15.5%、「共同生活援助」12.6%、「就労継続支援B型」9.7%
- ・積極的利用意向（「ぜひ利用したい」）：「生活介護」18.4%、「施設入所支援」17.5%、「共同生活援助」16.5%、「行動援護」14.6%、「就労継続型支援B型」13.6%



### ▼精神障がい者

- ・認知度：「自立訓練（生活訓練）」35.9%、「居宅介護」34.4%、「共同生活援助」29.7%
- ・利用率：「自立訓練（同）」7.8%、「重度障がい者等包括支援」4.7%、「就労継続型支援B型」4.7%
- ・積極的利用意向（「ぜひ利用したい」）：「就労移行支援」12.5%、「就労継続型支援A型」9.4%、「自立訓練（同）」9.4%、「就労継続型支援B型」7.8%

▼福祉サービスの認知度、利用率、積極的利用意向【精神障がい者】



### ▼障がい児

- ・認知度：「短期入所」76.2%、「居宅介護」61.9%、「児童デイサービス」52.4%、「行動援護」23.8%
- ・利用率：「児童デイサービス」23.8%（5人）、「短期入所」9.5%（2人）、「重度障がい者等包括支援」4.8%（1人）
- ・積極的利用意向（「ぜひ利用したい」）：「児童デイサービス」28.6%（6人）、「短期入所」14.3%（3人）、「行動援護」28.5%（2人）

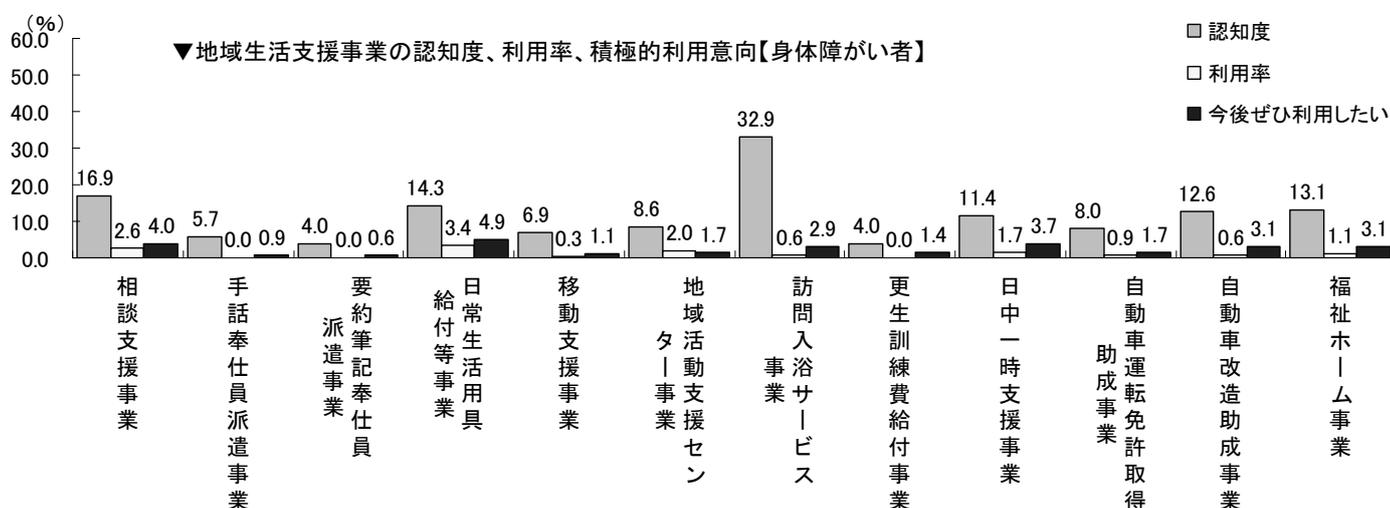
※障害福祉サービス：全国一律に公平、公正なサービス提供ができるように、国が対象者の要件、サービス提供の方法、サービス実施事業者の要件、事業者の報酬等を定めているサービスです。

## ■日中一時支援、地域活動支援センターに関心

障がい別・ライフステージ別にみた地域生活支援事業\*の認知度、利用率、積極的利用意向（「ぜひ利用したい」）は、次のとおりとなっています。

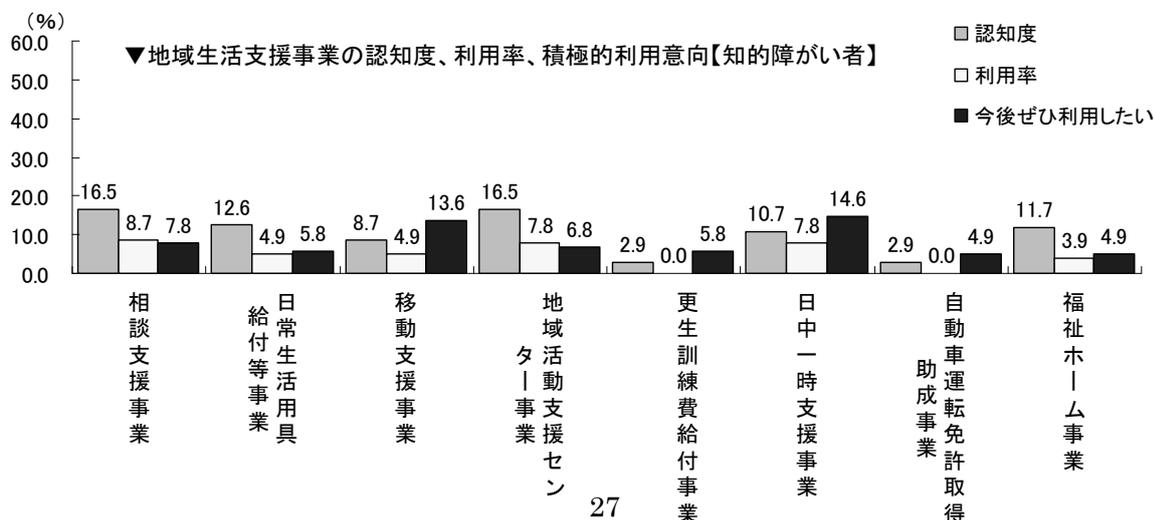
### ▼身体障がい者

- ・認知度：「訪問入浴」32.9%、「相談支援」16.9%、「日常生活用具」14.3%
- ・利用率：「日常生活用具」3.4%、「相談支援」2.6%、「地域活動支援センター」2.0%
- ・積極的利用意向（「ぜひ利用したい」）：「日常生活用具」4.9%、「相談支援」4.0%、「日中一時支援」3.7%、「自動車改造助成」3.1%



### ▼知的障がい者

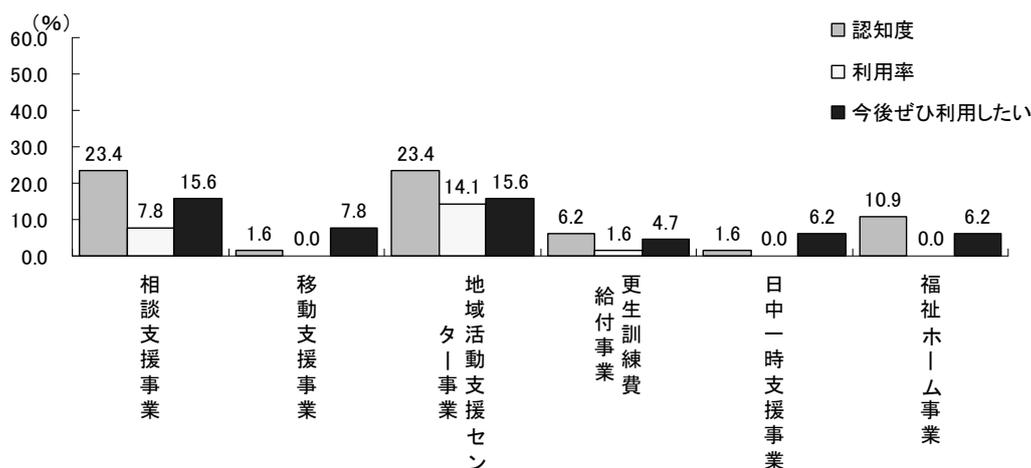
- ・認知度：「相談支援」16.5%、「地域活動支援センター」16.5%
- ・利用率：「相談支援」8.7%、「地域活動支援センター」7.8%、「日中一時支援」7.8%
- ・積極的利用意向（「ぜひ利用したい」）：「日中一時支援」14.6%、「移動支援」13.6%



### ▼精神障がい者

- ・ 認知度：「相談支援」23.4%、「地域活動支援センター」23.4%
- ・ 利用率：「地域活動支援センター」14.1%、「相談支援」7.8%
- ・ 積極的利用意向（「ぜひ利用したい」）：「相談支援」15.6%、「地域活動支援センター」15.6%、「移動支援」7.8%

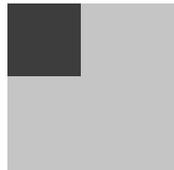
▼地域生活支援事業の認知度、利用率、積極的利用意向【精神障がい者】



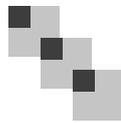
### ▼障がい児

- ・ 認知度：「相談支援」38.1%（8人）、「地域活動支援センター」同
- ・ 利用率：「相談支援」19.0%（4人）、「日中一時支援」9.5%（2人）
- ・ 積極的利用意向（「ぜひ利用したい」）：「日中一時支援」23.8%（5人）、「相談支援」19.0%（4人）、「地域活動支援センター」14.3%（3人）

※地域生活支援事業：障害福祉サービスとは異なり、各地域の実情を踏まえて、各市区町村が事業の概要や対象者要件、実施方法等を定めて行う事業です。



## Ⅲ 重点施策



1. 障がい者への差別をなくす取組み
2. 利用者本位のサービス提供体制づくり
3. 障がい者の家族に対する支援

# 1. 障がい者への差別をなくす取組み

## 現状と課題

障がいのある方からは、様々な生活の場面において、暮らしにくさを感じるとの声が聞かれます。「市民意向調査」の結果をみると、暮らしやすくするために特にしてほしいこととして「障がい者に対する社会全体の理解を深めるための啓発や人権教育の充実」をあげた人の割合は低くありません。特に精神障がい者で、その割合は高くなっています。

県では、国の障害者差別禁止法の制定の動きに先がけて、障がい者への差別をなくすための条例「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」を平成23年7月1日に制定しています。

障がいに対する誤解や偏見を解消し、市民一人ひとりが障がいや障がい者に対する理解を深め、障がいのある人もない人も共に生きる社会の実現に向けた取組みを市民全体で進めていく必要があります。

## 重点的に取組む施策

### (1) 障がい者への差別をなくす取組み

障がいのある人もない人も、共に社会の構成員として生き生きと生活することのできる、共生社会の実現に向けて、障がい者への理解を広げ、差別をなくすための取組みを推進します。具体的には、身近な地域における差別事案に関する相談体制や個別の差別事案の解決の仕組みを検討及び研究し、構築します。

### (2) 意識啓発・交流活動の推進

障がい者への市民の関心と理解を深めるため、啓発活動や障がいの有無にかかわらず人々が交流できる取組みの推進を図ります。

共生社会の実現のためには、市民が様々な障がいについて、その特性を理解することが必要です。障がいの特性について正しい知識を持つことができるよう、ホームページや冊子等の媒体を活用する等の啓発を行います。

また、障がい者スポーツ大会や芸術展、フォーラム、講演会等各種イベント

を通じ、広く市民に参加を呼びかけ、これまで障がい者とふれあう機会がなかった人々との交流を推進します。さらに、教育の分野でも特別支援学校と近隣の乳幼児及び小・中・高校の子どもたちが共に活動する機会を充実させ、相互理解と交流を深めます。

## 2. 利用者本位のサービス提供体制づくり

### 現状と課題

「市民意向調査」の結果をみると、障害福祉サービスや地域生活支援事業の認知度は高いとは言えません。サービスや事業の利用率は、認知度よりもさらに低くなっています。このため「利用者本位」の考えのもと、障がいのある人の自己選択・自己決定を支援し、その権利を擁護していくための具体的な仕組みを整え、サービスや事業の認知度や利用率を向上させていくことが必要です。

### 重点的に取り組む施策

#### (1) 相談支援体制の強化

サービス等利用計画案の作成、サービス事業者等との連絡調整と計画の作成、サービス等の利用状況の検証を行う「計画相談支援」事業を強化します。原則として3年間で計画的に全ての障害福祉サービス及び地域相談支援の利用者を対象に事業を推進し、サービスや事業の認知度や利用率の向上を図ります。また、障がい者の方々がより身近な場所で相談できるよう、相談支援事業所の設置、拡充を推進するとともに、地域自立支援協議会、市社会福祉協議会、NPO等の関係機関との連携により、障がい者が地域生活を営むにあたり、日々の暮らしの中で抱えているニーズにきめ細かく対応し、必要に応じて適切な障害福祉サービス等に結びつけていくための相談支援の充実を図ります。

## (2) 地域生活支援事業の相談支援事業の強化

地域生活支援事業の中で相談支援事業として位置づけられる「障がい者相談支援事業」「住宅入居等支援事業」「成年後見制度利用支援事業」の周知を積極的に行います。また、障がい福祉に携わる方々が集まる「地域自立支援協議会」を定期的を開催し、ネットワークの強化と地域の福祉力による支援強化に努めます。

# 3. 障がい者の家族に対する支援

## 現状と課題

障がい者の高齢化と重度化が進行している中で、障がい者本人だけでなく家族等の主な介助者の高齢化も進んでいます。また、障がい者の家族に対する支援も十分と言える状況になく、障がい者を身近で支える家族に対する負担軽減策や相談支援の充実に向けた取組みが必要です。

## 重点的に取り組む施策

### (1) 家族向け相談支援体制の充実

家族が困ったときに、相談支援事業所において気軽に安心して相談できるよう、必要なカリキュラムを盛り込む等、支援内容の充実を図ります。

### (2) 家族団体等の情報提供

親の会等の家族団体は、同じ障がいのある人や親どうしの相談の場としても重要な役割を果たしていることから、家族団体の相談窓口等の情報について、チラシやホームページ等で周知を図ります。

### (3) 家族の負担軽減のための取組み

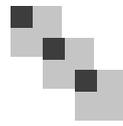
ショートステイ（短期入所）や地域生活支援事業の日中一時支援事業をレスパイト・ケア・サービス※の普及推進のための事業として活用するとともに事業の周知を行うことで利用促進を図ります。また県と連携し「重症心身障害児（者）通園事業」の充実に向けた取組みを行います。

※レスパイト・ケア・サービス : 障がい児(者)の親や家族に対して、日頃の介護による心身の疲れを回復させるため、一時的に一定の期間介護から解放する支援をいいます。





## IV 分野別施策



1. 啓発・広報
2. 生活支援
3. 生活環境
4. 教育・育成
5. 雇用・就職
6. 保健・医療
7. 情報・コミュニケーション
8. 計画推進基盤の整備

# 1. 啓発・広報

～障がいのある人のことを理解してもらいます～

## (1) 啓発・広報活動の推進

### 現状と課題

障がい者が地域において豊かで自立した生活を送り、社会参加できる環境を築いていくためには、障がい者を取り巻く環境のバリアフリー化を進めなくてはなりません。そのためには、障がいや障がい者に対する十分な理解が必要であり、住民一人ひとりの正しい理解と認識を深めるための啓発・広報活動は極めて重要な施策です。

障がいや障がい者に関する各種の啓発については、これまでの取組みにより住民の理解と関心は高まってきたものの、依然として十分ではありません。特に精神障がい者や知的障がい者に対する誤解や偏見は根強く、地域での自立や就労等の社会参加に当たって大きな阻害要因となっています。このため、障がい者の社会復帰や社会参加を推進するためにも、障がい者福祉についてさらに積極的に取り組み、本市のみならず阿蘇圏域における関係機関・団体等と連携し啓発活動を推進し、住民の理解を高めていくことが重要です。

また、障がい者、特に視覚障がい者や聴覚障がい者は情報の収集が困難と考えられるため、それぞれの障がい種別に応じた適切な情報提供の方法を検討する必要があります。

### 主要施策

#### ①市民への啓発活動

障がい者が地域で生活するうえで障壁となっている障がいや障がい者に対する差別・偏見を取り除くため、ノーマライゼーションの理念の普及に努めます。また、障がい者福祉に関する情報が常に住民に届くよう、市の広報誌やお知らせ端末において障がい者福祉に関する特集を定期的に掲載する等、様々なメディア（媒体）を効果的に利用しながら広報・啓発活動の充実を図ります。

## ②研修や教育による啓発活動の推進

行政職員の研修や学校での児童・生徒への教育、住民や企業を対象とした研修等、多様な機会における啓発活動へ積極的に取り組みます。

## ③障がい者への情報提供

市の広報誌、お知らせ端末や行事予定表を通じ、障がい者福祉に関する情報提供を積極的に行います。

## (2) 福祉教育・ボランティア活動の推進

### 現状と課題

障がい者にとって暮らしやすいまちづくりを推進するには、地域住民が主体的に障がい者福祉に取り組むことが重要です。地域や家庭、学校や職場等、すべての住民がそれぞれのライフステージにおいて障がい者福祉についての理解を深めるために、福祉教育を総合的に推進していく必要があります。

また、障がい者が地域で生活していくためには、障がい者を支えるボランティア活動を充実させる必要があります。ボランティア活動は障がい者を支えるだけでなく、障がい者に対する理解を深めることにもつながる側面も持っていることから、大変意義深い活動の一つです。近年では、自由時間の増大や高齢化の進行、生活・社会環境の変化等から、ボランティア活動への関心が高まっており、その活動分野は社会福祉の分野ばかりでなく、教育、文化、スポーツ、災害復旧等多岐にわたっています。ボランティア活動は、自己啓発の機会や交流・ふれあいの場でもあり、豊かな地域生活を創造していくうえで重要な役割を担っています。今後は、活動拠点を中心としたボランティア活動の振興と充実を図るための条件整備が課題と言えます。

### 主要施策

#### ①福祉教育の推進

市のボランティアセンターと連携を図りながら、ボランティア活動への参加を呼びかけるとともに障がい者との交流活動を推進します。

## ②ボランティア活動の推進

ボランティア団体間のネットワーク化を推進し、ボランティアが組織的に活動できるように努めます。また阿蘇保健福祉センター等にボランティア活動の拠点を強化するとともに、広報誌やお知らせ端末等を活用して、ボランティアに関する情報提供の充実に努めます。

## 2. 生活支援

～地域での生活を支えるために支援します～

### (1) 利用者本位の生活支援体制の整備推進

#### 現状と課題

障がい者が地域で生活していくためには、障がい者本人が「自己選択・自己決定」ができるよう、利用者本位の相談支援体制を整備していくことが必要です。

様々な相談内容にきめ細やかな支援を行うためには、各々の障がいに応じた専門的な知識を有する人材を育成するとともに、関係機関との連携を円滑に行うためのネットワークの構築が重要となります。また、障がい者やその家族が気軽に相談できるよう、十分な周知を行う必要があります。

#### 主要施策

##### ①専門相談窓口の充実

身近な地域で障がいの種類や程度に応じた専門的な相談支援を行うことができる体制づくりを進めます。

##### ②ピアカウンセリング等、気軽に相談できる場の設置

障がい者の心のケア（世話・気遣い）を充実するため、同じ障がいのある仲

間が集まり、気軽に話をしたり、相談することができるよう相談支援の充実を図ります。

### ③民生委員等各種相談員との連携

障がい者の地域における生活全般について支援を行うため、民生委員、主任児童委員、身体障がい者相談員、知的障がい者相談員がそれぞれの担当領域の責任を円滑に果たすことができるよう支援するとともに、各担当の情報交換が可能となるような機会を設け、活動を支援します。

## (2) 障害福祉サービスの充実

### 現状と課題

障がい者が在宅で生活していくうえで、居宅介護（ホームヘルプ）等の在宅サービスは必要不可欠です。在宅サービスにおいては、障がい者自身に対するサービスが重視されがちですが、介助者の高齢化、障がいの重度化や重複化、また介助が長時間に及ぶこと等、介助者の負担が非常に重くなっていることから、介助者への支援についても検討していく必要があります。

また、障がい者の社会参加を促進し、ノーマライゼーションの実現を図るうえで、生活訓練や就労等の支援を行う障がい者（児）施設は重要な役割を果たしています。今後は、障がい者の地域における自立した生活を積極的に支援することが求められており、これらの充実に向けてサービス提供体制の充実を図る必要があります。

### 主要施策

#### ①訪問系サービスの充実

重度の障がいのため日常生活を営むのに支障がある障がい者（児）が地域で安定した生活を送れるよう、居宅介護等の訪問系サービスの充実を図ります。

#### ②日中活動系サービスの充実

在宅の障がい者（児）の自立促進と生活の改善、身体機能の維持・向上等を図るため、通所による創作的活動、機能訓練等の機会を提供できるよう、自立

訓練（生活訓練）等の日中活動系サービスの充実を図ります。

また、障がい者（児）施設において一時的に入所による支援を行う短期入所サービスについて、周知・利用拡大を図り、介助者の疾病等の理由により在宅生活が困難になった場合の生活の場の確保を行うとともに、介助者の負担軽減を図ります。

### ③居住系サービスの充実

障がい者が地域で生活を送るための生活訓練等の支援を行うため、施設入所支援やグループホーム等の居住系サービスの充実を図ります。

### ④各種用具の給付・支給

障がい者（児）にとって必要な用具の給付や、義肢等の補装具の購入や修理に要する費用を支給することにより、日常生活上の負担軽減を図ります。

## （３）経済的自立への支援

### 現状と課題

障がい者が自立した社会生活を安定して送るとともに、社会参加を促進するためには経済的な自立が重要です。しかし、障がい者の就労状況をみると、依然として改善されておらず、障がい者の生活は厳しい環境にあるといえます。そのため、生活の安定に向けた各種制度の充実を図り、障がい者やその家族の経済的負担を軽減することが必要です。また、生活の安定を図るための各種制度を周知するため、広報活動に努めます。

### 主要施策

#### ①経済的福祉サービスの充実

障がい者に対する各種年金、手当、税の減免、各種交通機関の運賃や各種施設料金の割引等、障がい者の経済的負担の軽減を図る各種制度の充実を関係機関に要望するとともに、各種制度の周知に努めます。

## (4) スポーツ・文化芸術活動の振興

### 現状と課題

障がい者の社会参加の促進と健康増進、さらには生きがい対策として、スポーツ、レクリエーション（余暇活動）、芸術・文化活動等への関心が高まってきています。

しかし、施設・設備や指導員等の体制整備は不十分であり、潜在的な需要にも対応しきれていない状況です。今後は、障がい者スポーツの振興を図り、障がいの程度に応じて誰もが楽しめるスポーツ、レクリエーションを普及するとともに、芸術・文化活動への参加や鑑賞の機会を増やす必要があります。

### 主要施策

#### ①推進体制の整備

県、阿蘇圏域の市町村と連携し、障がい者のスポーツ、レクリエーション活動を振興するための体制整備を推進します。

#### ②指導者の育成・確保

地域において、スポーツ、レクリエーション活動の指導者の育成と確保に努めます。

#### ③啓発の促進

スポーツ、レクリエーション大会へのボランティアの参加を促進し、障がい者のスポーツ、レクリエーションに対する理解と関心の高揚を図ります。

#### ④芸術活動への支援

障がい者の参加する芸術祭や展覧会等の開催を支援します。

## 3. 生活環境

### ～生活環境を良くします～

#### (1) 住宅・公共施設等のバリアフリー化の推進

##### 現状と課題

市営住宅のうち、障がい者へ配慮した住宅は少ない状況です。また、アンケート調査では、今後、住宅改修を希望する人が29.9%あり、特に「59歳以下」の層で「今後ぜひ改修したい」とした人が多くなっています。このため、障がい者が安全で快適に生活できる環境の整備を進める必要があります。「住宅の増改築時の助成制度」「市営住宅入居時の優遇措置」等、住宅環境整備に関する制度の問い合わせが多いことから、これらの制度と住宅関連施策の充実を図っていく必要があります。

また、本市ではこれまで、公共施設や学校等、緊急性の高いものから施設の改善を進めてきましたが、既存の公共施設等は、すべての住民や障がい者の利用状況を考慮しても完全にバリアフリー化が整備されたとは言い難い状況です。

今後、障がい者の高齢化、重度化、重複化が予想されるなかで、住民の日常生活の一部となっている主要な公共施設等については、早急に整備する必要があります。

##### 主要施策

#### ①市営住宅の整備

市営住宅の新築や増改築に際しては、障がい者へ配慮したユニバーサルデザイン<sup>\*</sup>による住宅整備を進めます。また、既存の市営住宅については、全団地のバリアフリー化を進めます。

#### ②住宅改造助成事業の推進

障がい者が住宅のバリアフリー化を図るための改造を行う場合に、改造にかかる費用を助成する住宅改造助成事業を推進し、障がい者の住宅改造の促進を図ります。

### ③グループホーム・ケアホームの充実

知的障がい者や精神障がい者を対象としたグループホームやケアホーム※において、日常生活における援助等を行い、自立生活の助長を支援します。

### ④公共施設の整備や民間施設への整備支援

阿蘇市や民間企業が新たに設置する施設については、「熊本県やさしいまちづくり条例」※に基づき、障がい者等に配慮した整備計画・整備支援を行います。また、既存の市が所有する施設については緊急性の高いものから、新設の場合と同様に整備を推進します。また、障がい者等に配慮したトイレの設置場所等が記載された「福祉マップ」の整備を図り、周知に努めます。

### ⑤公共・民間施設の介護体制の整備

阿蘇市には、多くの観光客が訪れますが、障がいのある観光客等が安心して余暇を過ごせるように、各施設に介護知識を持つ専門の担当者を配置・育成することを支援・推進します。

※ユニバーサルデザイン : 障がい者や高齢者等を含む、できるだけ多くの人々が利用可能なデザインとすることです。本計画では、主に公共空間のデザインにおいてこの考え方を推進します。

※ケアホーム : 障がい者が主に夜間に介護サービスを受けながら生活する入居施設です。

※熊本県やさしいまちづくり条例 : 「やさしいまちづくり」としてユニバーサルデザインの考え方に基づいた整備を促進するため、平成16年3月に熊本県が制定した条例です。

## (2) 交通安全・移動対策の推進

### 現状と課題

障がい者の社会参加の促進や「完全参加と平等」社会の実現を目指すには、障がい者の移動時の支援を図り、バリアフリー化の推進に努める必要があります。

現在、自動車改造費の助成、自動車運転免許取得助成等の事業を実施していますが、申請者も少なくまだ十分に活用されているとは言えない状況です。今後は、広報及びお知らせ端末を通じて、より一層の社会参加支援施策の周知を図る必要があります。

### 主要施策

#### ①自動車運転免許取得・改造助成事業の普及拡大

障がい者が自動車運転免許を取得するために必要な経費や、身体障がい者が自ら運転する自動車の改造に要する費用の一部を助成することで、障がい者の社会参加の促進を図ります。

#### ②障がい者用駐車場の確保

外出時の利便を向上し、自動車での社会参加を促進するため、障がい者がいつでも気軽に駐車できる障がい者用駐車場の整備を推進します。

## (3) 防犯・防災対策の推進

### 現状と課題

阿蘇市では、災害時要援護者の避難体制整備を図るため、「阿蘇市災害時要援護者避難計画」を策定しています。現状では、独自の防犯・防災対策を講じている住民は少ないと考えられます。

今後は、障がい者の防犯・防災対策についても検討する必要があるとあり、また、障がい者自身でも防犯・防災対策を講じるよう啓発を行うとともに、地域での防犯・防災ネットワークの形成を促進していく等、住民の防犯・防災意識の向上を図る必要があります。

## 主要施策

### ①防犯・防災体制の整備

障がい者（児）に配慮したきめ細かな防犯・防災に関する施策を、他の福祉施策との連携を図りながら推進します。また、災害時に関係機関が連携して迅速な対応を取ることができるよう、登録に同意した要援護者の情報を市や消防本部、自主防災組織等の関係機関で平時から共有するとともに、関係機関の伝達網を整備し、地域ごとの避難場所を確保します。さらに、対策会議を開催し、要援護者の避難のための支援策を検討します。

### ②地域の防災力の向上

災害時要援護者避難支援計画に関する制度を周知するため、民生委員や社会福祉協議会と連携を図りながら、対象者等への災害時要援護者名簿への登録等と呼びかけます。また、地域に避難支援者情報を提供する等、地域において相互に助け合える地域防災ネットワークの形成を推進し、地域の防災力の向上に努めます。

### ③自主的な防犯・防災対策の促進

災害等の緊急事態が発生した場合に生じる危険をできる限り回避するため、障がい者自身で防災対策を講じるように防災・防犯知識の普及・啓発を積極的に進めます。また、ひとり暮らしで外出が困難な重度身体障がい者に対しては、緊急通報システム<sup>\*</sup>機器を貸与し、急病や災害等の緊急時に迅速かつ適切に対応します。

### ④災害等を見据えた行政サービス提供体制の確立

災害発生時には障がい者（児）が安全を確保できるように、事業所やボランティア団体等との協力体制を確立します。また、必要に応じ、訪問介護員（ホームヘルパー）の派遣や防災等の関連用具の手配等が迅速に実施できる体制を整備します。

※緊急通報システム：障がい者や高齢者等の緊急時に、自宅等に設置したボタンを押すことで救急車や警備会社に通報されるシステムのことで  
す。

## 4. 教育・育成

### ～教育や子育てを支援します～

#### (1) 早期療育体制の充実

##### 現状と課題

阿蘇市では、阿蘇圏域の市町村で連携し児童とその保護者を対象とした「地域療育事業」を実施していますが、保護者の療育<sup>\*</sup>への関心や理解は様々であり、早期療育を必要とする児童全員が参加しているわけではありません。今後は、検診の充実により療育が必要と考えられる児童に対する参加の呼びかけをさらに進めていくことが必要になります。

また、自閉症や学習障がい、注意欠陥多動性障害等の発達障がいは既存の障がい者制度の谷間に置かれ、その対応が遅れがちでしたが、平成17年4月に「発達障害者支援法」が施行され、発達障がいのある方への生活全般にわたる支援の充実が求められています。

療育：主に障がい児に対し、医学的な治療やリハビリテーションだけでなく、養育・保育・教育等を総合的に行うことです。

##### 主要施策

#### ①療育事業の充実

療育に対する保護者や地域の理解を深めるため、保健師が地域療育事業へのパイプ役となり、早期療育への積極的な働きかけを行います。また、地域療育ネットワーク推進活動を充実させるため、周辺自治体や関係機関と連携して地域療育事業に関する情報提供・啓発を積極的に推進します。

保育園や学校に対しては、相互に連携しながら各保育園・学校への訪問指導を積極的に実施するとともに、情報交換会の中で療育事業についての啓発を行います。また、授業終了後の放課後や夏休み期間中の受け入れ体制も整えるとともに、ボランティアへの参加を呼びかけることにより、地域に根差した療育事業を目指します。また、1歳6ヵ月児及び3歳児健診において発達障がいの早期発見につなげるための取組みも行います。

## ②障がい児保育の充実

阿蘇市では、健常児と障がい児と一緒に保育する「総合保育」を実施していますが、障がい児保育の専門員である療育相談員が保育士等に対して指導・助言を行い、児童に対するきめ細かな対応の推進により、障がい児保育の充実に図ります。

## (2) 特別支援教育の推進と障がい者（児）への理解促進

### 現状と課題

全ての児童・生徒は、障がいの有無にかかわらず等しく教育を受ける権利を持っていますが、障がいがあるために希望する学校に通えないケース（事例）をなくすため、障がい児保育や障がいのある児童・生徒の教育の充実に努める必要があります。同時に、障がいがあっても専門的な教育・訓練を受けて自立することができる幅広い受け入れ体制の整備と障がい者（児）への理解を促進していく必要があります。

### 主要施策

#### ①障がいのある児童・生徒の教育の充実

県内の特別支援学校と連携し、特別支援教育の制度や教育課程等を就学期の障がい児をもつ保護者や本人に対して紹介します。また、障がい児を受け入れている小中学校に対して助成している特殊（特別支援）教育就学奨励費により、障がい児の就学推進と特別支援教育の振興を図ります。さらに、義務教育終了後の障がい児の希望を受け入れることができる体制の整備を、関係機関に対し積極的に要望していきます。

#### ②学校における福祉教育の推進

自閉症※、LD（学習障害）※、ADHD（注意欠陥多動性障害）※等について、教育委員会と連携して教職員の理解を深めるとともに、その指導方法に関する研修の充実に努めます。また、障がい者やボランティア活動等に対する理解と認識を深めるため、福祉教育のさらなる充実に努めるとともに、ボランティア体験等の体験学習により、障がい者とふれあう機会づくりに努めます。

- ※自閉症 : 先天的な脳の障がいと考えられていますが、現在のところは原因不明の障がいです。環境や育て方とは無関係で、心の病でもありません。人との交流等が苦手で、知的障がいを伴うケースが多く見られます。
- ※LD(学習障害) : 基本的には全般的な知的発達に遅れはありませんが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を指すもので、主に児童の障がいです。
- ※ADHD(注意欠陥多動性障害) : 注意力散漫、衝動性、多動性を症状の特徴とする、主に児童の障がいです。

## 5. 雇用・就労

～働くことができるようにします～

### (1) 雇用の促進・啓発と関係機関との連携強化

#### 現状と課題

障がい者が持っている能力を発揮しながら、社会の一員として就労することに生きがいを見いだすことは、障がい者だけでなく社会全体にとって大変意義のあることです。障がい者の雇用促進については、ノーマライゼーションの理念に基づき、それぞれの適性や能力に応じた職場の確保等、適切な環境整備を進めていくことが必要です。

しかし、多くの障がい者が働く機会を求めているのに対し、雇用・就労状況は依然として厳しい状況にあり、こうした求職者の就職を促進することが課題となっています。また、障がいに対する十分な理解を得られていないことが雇用の妨げになっている面もあると考えられます。障がい者の雇用促進においては事業主の役割が大きいことから、企業をはじめ各方面に対し、障がい者の雇用における理解を深めていくことが必要です。

今後は、障がい者それぞれの適性や能力、障がいの状況に応じた就労の機会と就労に向けた研修機会を確保するとともに、その安定化が図られるように関係機関との連携を図りながら施策を進めることが重要です。

## 主要施策

### ①就労の場の確保

職業安定所(ハローワーク)との連携を深め、障がい者のための就労の場の確保に努めます。

### ②法定雇用率達成のための雇用対策の推進

法定雇用率<sup>※</sup>や、職場適応訓練<sup>※</sup>・トライアル雇用<sup>※</sup>・ジョブコーチ<sup>※</sup>等の制度を幅広く周知させ、障がい者の適性や能力に応じた就労の受け入れを企業に対し啓発します。また、市においても障がい者の職員採用を継続して行います。

- ※法定雇用率 : 「障害者の雇用の促進等に関する法律」によって、民間企業、国、地方公共団体は定められた割合以上の身体障がい者または知的障がい者を雇用しなければならないと定められており、その割合のことをいいます。
- ※職場適応訓練 : 障がい者がその能力に応じた作業の訓練を行うことで職場環境への適応を促し、訓練終了後も継続した雇用を目指す制度です。
- ※トライアル雇用 : 事業者が職業安定所の紹介により障がいを持つ労働者等を一定の期間雇用し、事業者と労働者の双方が合意すれば本採用となる制度です。事業者は本採用となれば奨励金を受け取ることができます。
- ※ジョブコーチ : 単独で就職するのが難しい障がい者に付き添って仕事を教える等、就職に向けた様々なサポートを行う人のことをいいます。

## (2) 福祉的就労の場の確保

### 現状と課題

一般企業での就労が困難な障がい者にとって、就労継続支援事業所や地域活動支援センター<sup>※</sup>等は就労の場として重要な役割を果たしています。障がい者の自立を促進するためには、一般就労への支援に加え、これらの福祉的就労の充実を図ることが必要です。

地域活動支援センター、就労継続支援事業所等の福祉的就労の場の整備、事業の周知を行うことにより、就労の場の提供、就労意欲の高揚を図ることが重要となります。

## 主要施策

### ①福祉的就労の促進・支援

授産施設等で行われる職業訓練が効果的に実施されるよう支援策を検討し、障がい者の就労意欲の高揚を促進します。また、授産施設や福祉作業所での就労に向けて、適切な情報提供が行われるよう、情報提供の充実を図ります。さらにNPO法人<sup>※</sup>等の地域活動を支援し、障がい者が活動する場の充実を図ります。

### ②販路拡大の推進

阿蘇圏域の施設で製作されている製品の展示販売をホテル・旅館や主要観光施設に対し積極的に働きかけます。また、各種イベント開催時に販売コーナーを設ける等、販路拡大と施設就労者の就労意欲の高揚を図ります。

### ③就労施設(共同作業所等)への支援

地域活動支援センターや作業所は、地域における社会参加や就労訓練の場として重要な役割を果たしています。今後も地域とのつながりを保ちながら活発に活動できるよう支援に努めるとともに、阿蘇圏域の自治体や関係機関との連携を強化します。

※地域活動支援センター：障がい者等に創作的活動または生産活動の機会を提供し、地域社会において交流を促進すること等により、地域生活支援の促進を図る施設です。

※NPO：Non-Profit Organizationの略で、主に社会貢献活動を行う、利益を目的としない組織のことをいいます。

## 6. 保健・医療

### ～医療やリハビリテーションを受けられるようにします～

#### (1) 障がいの予防・早期発見

##### 現状と課題

発達障がいも含めた障がいの早期発見と、その後の適切な治療や指導・訓練の実施は、障がいの軽減に対し非常に効果的であることから、乳幼児に対しては早期の療育相談や療育指導が大切です。乳幼児期以降においても、健康診査等の受診率の向上を図るとともに、それぞれのライフステージに対応した相談・支援体制を確立する必要があります。

また、労働災害や交通事故、疾病の後遺症等に起因する障がい、あるいは生活習慣に起因する身体障がいも発生しているため、後天的な障がいの発生を未然に防止することも重要です。

##### 主要施策

#### ①障がいの早期発見

障がいの早期発見・早期療育のため、健康診査や健康相談の充実と健診後の支援体制を充実します。また、広報や各種事業を通じて、障がいの早期発見に向けた正しい知識の普及啓発に努め、受診率の向上を目指します。

#### ②母子保健対策の推進

母子感染等の予防に向けて、妊産婦の健康・保健対策の充実を図ります。また、妊産婦への保健指導や相談事業を充実し、母子保健対策の強化に努め、保健師による電話・訪問指導に継続して取り組みます。

#### ③健康管理体制の充実

障がい者の高齢化に対応するため、定期的な医学管理を必要とする障がい者への健康管理体制の充実を推進するとともに、地域においてきめ細やかなケア（世話・気遣い）を行うことができる体制の確立に努めます。

#### ④保健センターが中心となった健康づくり

保健センターを健康相談、健康教室、健康診査等の保健サービスを行う拠点として位置づけていますが、今後も保健センターが中心となって地域ぐるみでの健康づくりの促進に努めます。また、保健センターと広域圏内の福祉施設の間で十分な連携をとりながら、必要な保健・医療・福祉サービスにより障がい者を効果的に支援できるよう努めます。

#### ⑤訪問保健サービス

重度の障がいにより病院等への通院が困難な場合に、リハビリテーション等の医療を行うことのできる理学療法士\*や作業療法士\*が自宅へ訪問するサービスを行うことができる体制の整備に努めます。

※理学療法士 : 様々な理由により発生した身体障がいの回復のため、障がい者に対し運動その他の物理的な療法を行うことを専門とする人のことです。

※作業療法士 : 身体障がい者や精神障がい者の障がい緩和のため、障がい者に手工芸その他の活動を行わせることを専門とする人のことです。

## (2) 医療・リハビリテーションの充実

### 現状と課題

障がいが続く、あるいは長期化する場合は、その障がいの軽減や体調の安定化・機能回復等を図るため、専門的な医療サービスの充実が必要です。特にリハビリテーション医療については、関係機関において連携をとりながら推進していく必要があります。

### 主要施策

#### ①公費負担医療制度の周知

障害者自立支援医療（更生医療、育成医療、精神通院医療）、重度心身障害者医療費、特定疾患（難病）医療の医療費の助成等、各種公費負担医療制度を住民へ周知するために、広報誌等でその普及に努めます。

## ②医療対策の充実

障がい者の障がいを軽減し、体調の安定化・機能回復等を図るための専門的な保健・医療サービスの充実に努めます。

## ③医療機関との連携

障がい者が、障がいの種類・程度に応じて適切な医療を受けることができるように、医療機関と相談窓口等の関係機関の連携を図ります。

# (3) 精神保健福祉施策の推進

## 現状と課題

平成18年の障害者自立支援法施行により、身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者の三障がいの一元化が図られ、立ち遅れていた精神障がい者への支援体制の確立が図られています。今後は、保健所と連携しながら精神障がいについての正しい理解の普及と啓発の推進に努め、相談体制を充実させるとともに、精神障がい者が地域で暮らせるような環境を整える必要があります。

そのためには、地域の精神障がい者に対する理解と、支援体制の整備を進める必要があります。

## 主要施策

### ①正しい理解の普及・啓発

保健所等関係機関と連携し、住民に対して精神障がいや精神障がい者についての正しい理解の普及と啓発を推進します。

### ②支援体制の整備

保健・医療・福祉機関と連携して相談支援やサービスの充実に努める等、地域社会における精神障がい者の支援体制を整え、社会参加を促します。

## (4) 難病福祉施策の推進

### 現状と課題

近年では障がいの重度化や障がい者の高齢化の傾向が見られるため、地域において重度障がい者や高齢障がい者が安心して生活できるような環境整備が必要です。

特に重度障がい者においては介助者がいなくなった場合の生活の不安が非常に大きいため、その後の生活が安全に営めるよう在宅福祉と施設福祉の両側面からの支援策の充実が必要です。

また、阿蘇市における身体障がい者のうち65歳以上の方が7割以上を占めていることから、高齢者福祉施策との連携強化による効果的なサービス提供体制の整備が必要です。さらに、障がい者の高齢化とともに介助者の高齢化・健康状態の悪化・介助力の低下等の介助者対策も緊急な課題です。

### 主要施策

#### ① 介助者支援の充実

特に重度障がい者については介助者の負担が大きいことから、各種サービスの利用を促すとともに、相談事業等により介助者を支援します。

#### ② 障がい者の高齢化対策

高齢の障がい者が支障なく日常生活を送ることができるよう、高齢者福祉担当課との更なる連携を図ります。

## 7. 情報・コミュニケーション

～情報をうまく伝えるようにします～

### (1) 情報バリアフリー化の推進

#### 現状と課題

従来、障がい者が社会参加するうえで、最も困難と考えられていたのが、交流・就労等の活動場所への移動行為でした。就労形態も自家用車や公共交通機関を利用した通勤体制がほとんどであり、そのことは障がい者にとって就労機会への障壁となっていました。

しかし、近年のコンピュータやそのネットワークの発達により、一部の分野では移動の必要性は除去され、今後も障がい者の社会参加の機会や可能性は、確実に増加・拡大されるといえます。本市は、平成10年3月に地域情報の発信基地として、「阿蘇テレワークセンター」をオープンし、現在、市におけるICT※推進の活動拠点として福祉、教育、産業等各分野でのネットワーク整備やインターネット※の普及等、情報通信基盤の整備に取り組んでいます。

今後、このような基盤をもとに、障がい者が誰でも気軽に参加できるネットワークの構築やインターネット等のICTを活用した新たな就労機会の確保、また、そのための人材育成等積極的に進めていく必要があります。

#### 主要施策

#### ①障がい者交流ネットワークの構築

障がい者が、ICTを利用して家庭や公共施設等から行政情報や福祉・介護・医療、在宅就労情報等、最新の地域情報を入手でき、公共施設の予約や電子メールで行政に対する意見・相談、社会参加等ができるよう整備を図ります。

※ICT : インフォメーション アンド コミュニケーション テクノロジーの略称で、日本語では「情報通信技術」と訳されます。

※インターネット : 世界中のコンピュータ同士が情報交換できるように、電話回線や光ファイバー(光で情報を送ることができるケーブル(線))等でコンピュータ間をつなぐ情報通信網のことです。

## (2) コミュニケーション支援体制の充実

### 現状と課題

近年、障がい者に対する理解は各種の啓発活動等により深まりつつありますが、依然として偏見や差別といった「心の壁（バリア）」がある等、十分ではありません。「心のバリアフリー」を実現するとともに、障がいや障がい者についての知識を深め、障がいの種類や程度に応じた接し方について、今後も周知と理解を深める施策が必要です。特に意思表示が困難な障がい者の権利擁護の施策は、障がい者が地域の中で安心して暮らしていくためにも一層の充実が求められます。

### 主要施策

#### ① 権利擁護・専門相談の充実

権利擁護をはじめとして専門的な相談が増加してきているため、相談体制の拡充を図るとともに専門家への協力を求め、権利擁護や専門相談への対応を図ります。

#### ② 意思表示が困難な障がい者の権利擁護

意思表示が困難な障がい者の権利擁護に関する施策の充実を図ります。

#### ③ 人権思想の普及

障がい者と関わる機会の多い行政、教育、医療機関等の従事者を対象とした人権教育を充実し、差別や偏見をなくすように努めます。

## 8. 計画推進基盤の整備

～計画を実現していくための仕組みづくりを進めます～

### (1) 計画の推進体制づくり

#### 現状と課題

障がい者福祉施策は広範囲にわたるため、施策の推進には総合的な視野を持ちながら、組織体制の整備を行う必要があります。

また、障がい者施策を推進していくためには、各分野における障がい者関係団体・事業所等との連携・協力、さらに施策推進の担い手である人材の確保が不可欠であり、マンパワー（人的資源）を生かす体制づくりに努めることが重要です。

さらに、障がい者団体との意見交換や研修会等を随時行っていますが、具体的な要望等の把握がまだ十分とは言えません。今後は、より幅広い意見を取り入れるため、住民参加による推進体制の確立や、関連団体との連携強化に基づく情報交換や協働による施策の推進等を検討する必要があります。

#### 主要施策

##### ①多様な障がい者のニーズ(需要)に対応できる庁内体制の整備

多様化している障がい者のニーズ(需要)に対し柔軟に対応できる庁内体制を整えるため、職員の障がい者に対する理解と福祉意識の向上を図るとともに、庁内における連携を強化します。

##### ②庁内や関係機関・団体との連携による推進体制の確立

各種イベントの開催や、情報提供等のソフト事業、道路整備や施設建設等のハード整備事業まで、すべての事業・施策が福祉の視点に基づいて実施されるよう努めます。また、学校・施設・保健所等の関係機関、障がい者団体やボランティア団体等との連携強化による推進体制の確立を図ります。

## (2) 国・県・民間との連携強化

### 現状と課題

障がい者施策は、教育・福祉・保健・医療・雇用・生活環境等、広範な分野にわたっています。これらの施策を着実に実行するには、国や県、阿蘇圏域における諸計画、本市における総合計画等、上位計画との整合性を図りながら、施策を展開することが必要です。

また、計画の推進にあたっては、社会環境や障がい者の状況の変化、計画の進捗等に応じて、計画期間中も定期的に見直しを行っていくことが必要です。さらに本計画の実施については、広く住民の協力を得て、国や県、民間がそれぞれの役割のもとに連携を密にし、一体となって対応することが求められます。

### 主要施策

#### ① 国、県、関係諸機関との連携の強化

障がい者施策は広範な分野にわたっているため、その推進にあたっては本市が主体となって住民と協力し、国・県、広域圏や民間団体等との連携を密に図ります。

#### ② 施策の調整や実施事業の検討

本計画の推進にあたっては、市の総合計画や熊本県障がい者プラン等との整合性を図りながら施策の推進に努めます。また、各種事業の多くは国や県の制度により本市独自の判断で実施できない部分もありますが、実施できる部分についてはその推進に努めるとともに、要望すべき事業に関しては県等に積極的に要望します。

### (3) 人づくりの推進

#### 現状と課題

障がい者の高齢化や障がいの重度化等、介護を必要とする人が増えるとともに、その介護を行う家族の負担は増加し続けています。そのような家族に対する支援と、介護者不足の問題に対応するため、地域社会において、障がいについての理解と知識を持った専門員を養成・確保することが非常に重要です。

#### 主要施策

##### ①人材の育成・確保

保健師、社会福祉士等の市職員や、市内の各事業所における訪問介護員（ホームヘルパー）、介護福祉士、介護支援専門員（ケアマネジャー）※、精神保健福祉士等の資質向上に努めます。また、専門員の養成には保健、医療、福祉、教育等様々な分野の知識が必要となるため、各機関が連携して幅広い研修体制づくりを推進し、人材の育成・確保に努めます。

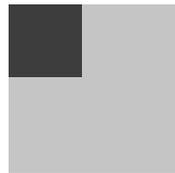
また、障がい者の自立・社会参加を促進するため、専門員を養成・確保して障がい者とのコミュニケーションを図り、手話通訳者や点字翻訳者の確保に努めます。

##### ②関係機関との連携

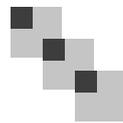
社会福祉協議会、障がい者団体、医療機関、教育機関等と連携を図り、人材の育成に努めます。また、将来の人材を確保するため、広報誌等に各種研修を掲載する等、市民に対する情報提供に努めます。

※介護支援専門員(ケアマネジャー) : 高齢者等の要介護者又は疾病者からの相談に応じ、要介護者等が心身の状況に応じて適切な在宅サービスや施設サービスを利用できるように市町村、事業者および施設との連絡調整を図り、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な専門知識を有する者をいいます。





## V 数値目標



1. 施設入所者の地域生活への移行
2. 福祉施設から一般就労への移行
3. 就労支援事業の利用者数
4. 就労支援（A型）事業の利用者の割合

障害者自立支援法において数値目標を設定することが義務付けられた以下の項目について目標を定めました。

## 1. 施設入所者の地域生活への移行

### (1) 障害者自立支援法に係る数値目標（第2期計画までの進捗状況）

平成23年度末（24年3月末）までに入所施設を退所し、地域生活へ移行する福祉施設入所者数の数値目標は8人。

平成23年3月末時点での累計の地域生活移行者数は、13人となっており、現時点で目標を達成しています。

■施設入所から施設を退所し、地域生活へ移行した人の累計

(年月日)	実績							目標
	17.10.1	18.3.31	19.3.31	20.3.31	21.3.31	22.3.31	23.3.31	24.3.31
移行者の累計(人)	0	0	2	5	2	2	2	8

### (2) 基本指針に定める数値目標

- 平成26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しました。当該数値目標の設定に当たっては、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、これまでの実績及び地域の実情を踏まえて設定しました。
- 平成26年度末の施設入所者数を平成17年10月1日時点の施設入所者から1割以上削減することを基本として、これまでの実績及び地域の実情を踏まえて設定しました。

### (3) 数値目標

項目	本市の数値目標 (第3期計画)
平成17年10月1日時点の入所者数(A)	78人
目標年度入所者数(B)	70人
<目標値> 削減見込み(A-B)	8人 (10.4%)
<目標値> 地域生活移行者数	24人 (30.8%)

## 2. 福祉施設から一般就労への移行

### (1) 障害者自立支援法に係る数値目標（第2期計画までの進捗状況）

平成23年度末までに福祉施設を退所し、一般就労へ移行する障がい者数の数値目標は、年間1人。

平成23年3月末時点での一般就労へ移行した障がい者数は、1人となっており、現時点で目標を達成しています。

### (2) 基本指針に定める数値目標

- 福祉施設利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、平成26年度中に一般就労に移行する者の数値目標を設定しました。
- 平成17年度の一般就労への移行実績の4倍以上とすることを基本として、これまでの実績及び地域の実情を踏まえて設定しました。

### (3) 数値目標

項目	本市の数値目標 (第3期計画)
平成17年度の一般就労移行者数	—
<目標値> 目標年度の一般就労移行者数	1人（年間）

### 3. 就労支援事業の利用者数

#### (1) 基本指針に定める数値目標

平成26年度末における福祉施設利用者のうち、2割以上の者が就労移行支援事業を利用することを基本として、これまでの実績及び地域の実用を踏まえて設定しました。

#### (2) 数値目標

項 目	本市の数値目標 (第3期計画)
平成26年度末の福祉施設利用者数	70人
<目標値> 目標年度の就労移行支援事業の利用者数	14人 20.0 (%)

## 4. 就労支援（A型）事業の利用者の割合

### （1）基本指針に定める数値目標

平成26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基本として、これまでの実績及び地域の実情を踏まえて設定しました。

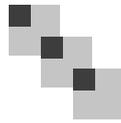
### （2）数値目標

項目	本市の数値目標 (第3期計画)
就労継続支援(A型)事業の 利用者数 (A)	34人
就労継続支援(B型)事業の 利用者数	64人
就労継続支援(A型+B型)事業の 利用者数 (B)	98人
<目標値>目標年度の就労継続支援(A型) 事業の利用者の割合 (A)/(B)	34.7%





## VI 障害福祉サービス等の見込み量



1. 障害福祉サービス
2. 指定相談支援
3. 地域生活支援事業

# 1. 障害福祉サービス

障害福祉サービスについて、事業の内容、過去の実績から想定される平成26年度における見込み量、見込み量確保のための方策は、以下のとおりです。

## (1) 訪問系サービス

### 1) 事業の内容

#### ① 居宅介護

障がい者の自宅において、入浴、排せつ、食事の介護等のサービスを行います。

#### ② 重度訪問介護

重度の障がい者に対して入浴、排せつ、食事の介護や外出時の支援等を行います。

#### ③ 行動援護

常に介護が必要な障がい者に対し、危険を避けるために必要な援護や、外出時の介護等を行います。

#### ④ 重度障がい者等包括支援

常に介護が必要な重度の障がい者に対し、居宅介護その他のサービスを包括的に提供します。

## 2) 第2期計画までの進捗状況

推計した目標値と実績は、次のとおりです。

### ■見込量と利用実績(実利用人数)

	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
	実績	実績	実績	実績	実績	目標
居宅介護(人/月)	18	23	25	28	30	30
重度訪問介護(人/月)	0	0	0	0	0	2
行動援護(人/月)	0	0	0	0	0	2
重度障害者等包括支援(人/月)	0	0	0	0	0	2
実利用人数(人/月)	18	23	25	28	30	36

### ■見込量と利用実績(サービス量)

	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
	実績	実績	実績	実績	実績	目標
居宅介護(時間/月)	222	218	271	225	268	350
重度訪問介護(時間/月)	0	0	0	0	0	60
行動援護(時間/月)	0	0	0	0	0	60
重度障害者等包括支援(時間/月)	0	0	0	0	0	60
実利用人数(時間/月)	222	218	271	225	268	530

### ①居宅介護

- ・実利用人数は着実に伸びてきました。サービス量については、介護者やその他の福祉サービスによる支援体制があるため、利用実績につながらなかったと考えられます。

### ②重度訪問介護

- ・常時介護を必要とする在宅の重度身体障がい者は数名いますが、介護者やその他の福祉サービスによる支援体制があるため、サービス利用につながらなかったと考えられます。

### ③行動援護

- ・知的または精神障がいにより行動上著しい困難を有する者に対象者が限定されていることから、支給申請者(決定者)が現状では皆無です。また、阿蘇圏域内には行動援護を提供する事業所がないことも、利用実績につながらない大きな要因だと考えられます。

#### ④重度障がい者等包括支援

- ・ 障害程度区分6で意思疎通に著しい困難を有する者に対象者が限定されていることから、支給申請者（決定者）が現状では皆無です。

#### 3) 必要量見込みに関する国の基本指針

現に利用している者の数、障がい者等のニーズ、退院可能精神障がい者のうち居宅介護等の利用が見込まれる者の数、平均的な1人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。なお、同行援護については、地域生活支援事業（移動支援事業）の利用者のうち、重度の視覚障がい者数や障がい者等のニーズ等を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。

#### 4) 見込み量推計

##### ①居宅介護

年度によりサービス量に増減があることから、長期トレンドを生かすため平成18年度と22年度の実績を比較した伸び率を採用しました。

##### ②重度訪問介護

介助者やその他の福祉サービスによる支援体制があるため利用実績は皆無であることから、利用を見込みませんでした。

##### ③行動援護

利用実績がなく市内に事業者はありませんが、ニーズ調査結果を勘案して見込みました。

##### ④重度障害者等包括支援

対象者が「障害程度区分6で意思疎通に著しい困難を有する者」に限られており、支給決定者がいないことから、利用を見込みませんでした。

##### ⑤同行援護

現在、市内及び圏域内に事業所がない状況であり、事業所等からの打診もないことから、利用を見込みませんでした。

訪問系サービス	本市の数値目標 (第3期計画)
<b>&lt;居宅介護&gt;</b>	
サービス量(時間/月)	323
サービス利用者数(人/月)	50
<b>&lt;重度訪問介護&gt;</b>	
サービス量(時間/月)	0
サービス利用者数(人/月)	0
<b>&lt;行動援護&gt;</b>	
サービス量(時間/月)	90
サービス利用者数(人/月)	3
<b>&lt;重度障害者等包括支援&gt;</b>	
サービス量(時間/月)	0
サービス利用者数(人/月)	0
<b>&lt;同行援護&gt;</b>	
サービス量(時間/月)	0
サービス利用者数(人/月)	0

#### 5)見込み量確保のための方策

事業者の参入を促すとともに、サービス基盤を整備します。また、ヘルパー資格（訪問介護員の資格）のある非就業者の活用や定年退職者等に対する資格取得の支援等、地域の潜在的な人材の発掘による人材の確保・育成に努めます。

## (2) 日中活動系サービス

### 1) 事業の内容

#### ①生活介護

障がい者支援施設等において、入浴、排せつ、食事の介護、創作活動、生産活動の機会を提供します。

#### ②自立訓練(機能訓練)

一定の期間、身体機能の向上のための訓練を行い、障がいの緩和を促します。

#### ③自立訓練(生活訓練)

一定の期間、生活能力の向上のための訓練を行い、障がい者が自分でできることを増やすことができるよう促します。

#### ④就労移行支援

一般企業等への就労を希望する人に、就労に必要な知識や能力向上のための訓練等を行います。

#### ⑤就労継続支援(A型)

特別支援学校卒業者や離職した人等を対象に、雇用契約に基づき働きながら、一般就労を目指す事業です。

#### ⑥就労継続支援(B型)

年齢や体力面で一般就労が困難な人等を対象に、雇用契約は結ばずに就労機会を提供する事業です。なお、工賃の目標額を事業所毎に定め、その引き上げを図ることとしています。

#### ⑦療養介護

医療と常時介護を必要とする障がい者に対し、医療機関において機能訓練、看護、介護等を行います。

#### ⑧短期入所

介護者の病気等の理由で障がい者を介護することができない場合に、障がい者支援施設において、入浴、排泄、食事等の介助を行います。

## 2) 第2期計画までの進捗状況

推計した目標量と実績は、次のとおりです。

### ■利用実績(実利用人数)

単位:人/月

	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
	実績	実績	実績	実績	実績	目標
生活介護	5	16	19	37	46	90
自立訓練(機能訓練)	0	1	1	0	0	1
自立訓練(生活訓練)	1	4	7	11	12	15
就労移行支援	0	7	11	13	7	15
就労継続支援A型	1	14	23	26	28	25
就労継続型支援B型	0	15	15	24	31	50
療養介護	1	1	0	0	0	1
児童デイサービス	21	20	19	28	36	24
短期入所	8	17	16	15	14	20

### ■利用実績(サービス量)

単位:人日/月、療養介護のみ人

	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
	実績	実績	実績	実績	実績	目標
生活介護	44	165	256	533	847	2,000
自立訓練(機能訓練)	0	9	2	0	0	20
自立訓練(生活訓練)	7	23	120	176	164	350
就労移行支援	0	48	191	151	95	350
就労継続支援A型	10	264	382	453	479	570
就労継続型支援B型	0	161	272	336	546	1,150
療養介護	30	2	0	0	0	
児童デイサービス	24	29	38	47	53	70
短期入所	47	75	54	49	62	100

### ①生活介護

- ・生活介護事業に対する需要や支給申請者(決定者)は年々増加傾向にあり、新体系移行事業所が平成23年度に集中していることから、平成23年度は利用者がさらに増加する見込みです。サービス支給量についても同様であり、平成23年度はさらに増加する見込みです。

### ②自立訓練(機能訓練)

- ・支給決定者(申請者)が皆無です。サービスの長期化を回避するため、1年6カ月の標準利用期間が設定されていることが要因だと考えられます。また、

阿蘇圏域内には機能訓練の事業所がないことから、利用につながりにくい状況にあると考えられます。

### ③自立訓練(生活訓練)

- ・利用人数は順調に伸びており、見込みに近い実績となっています。サービス量については、1人あたり1カ月に23.3日を見込んでいましたが、現状では13.6日となっています。

### ④就労移行支援

- ・利用人数が見込みどおり伸びていないのは、サービスの長期化を回避するため、2年の標準利用期間が設定されていることが要因だと考えられます。2年間の就労移行支援事業を利用した後、本人の適性に合った職場（一般就労、就労継続支援A・B型）に移行することも支給量が伸びない要因となっていると考えられます。

### ⑤就労継続支援 A 型

- ・利用人数は目標値を上回っています。サービス量も大きく伸びており、23年度末の目標値に近づいています。

### ⑥就労継続支援 B 型

- ・利用人数は年々増加していますが、それでも目標値に及ぶほどの支給申請者（決定者）数には至っていません。平成23年度に阿蘇市内で就労継続支援B型事業所が新規開所されたことから、支給申請者（決定者）はさらに増加する見込みです。

### ⑦療養介護

- ・対象となる筋萎縮性側索硬化症（ALS）患者や筋ジストロフィー患者の支給申請者（決定者）がないため、利用実績はほとんどありません。

## ⑧児童デイサービス

- ・利用人数は伸びていますが、児童デイサービス事業所が阿蘇圏域に1カ所しかない状況です。このため事業所の定員による利用制限があることから、利用者が利用したい時に利用しにくい状況にあり、サービス量は目標値に達していません。

## ⑨短期入所

- ・31人分の支給決定を行っていますが、介護者の支援やその他のサービス等の利用により、目標値ほどの利用実績につながっていません。また、阿蘇市内に短期入所の事業所が2カ所ありますが、介護者の疾病や冠婚葬祭等の緊急時の利用が困難という状況も利用実績につながらない要因と考えられます。

### 3) 必要量見込みに関する国の基本指針

#### ①生活介護

現に利用している者の数、障がい者のニーズ等を勘案して、利用者及び量の見込みを定める。

#### ②自立訓練(機能訓練)

現に利用している者の数、障がい者のニーズ、施設入所者の地域生活への移行の数値目標、平均的なサービス利用期間等を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。

#### ③自立訓練(生活訓練)

現に利用している者の数、障がい者のニーズ、施設入所者の地域生活への移行の数値目標、退院可能精神障がい者のうち、自立訓練(生活訓練)の利用が見込まれる者の数、平均的なサービス利用時間等を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。

#### ④就労移行支援

現に利用している者の数、障がい者のニーズ、福祉施設の利用者の一般就労への移行の数値目標、特別支援学校卒業者等新たに就労移行支援事業の対象者と見込まれる者の数、退院可能精神障がい者のうち就労移行支援事業の利用が見込まれる者の数、平均的なサービス利用期間等を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。

## ⑤就労継続支援(A型)

現に利用している者の数、障がい者のニーズ等を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。設定に当たっては、平成23年度末において、就労継続支援事業の対象者と見込まれる数の3割以上とすることが望ましい。

## ⑥就労継続支援(B型)

現に利用している者の数、障がい者のニーズ等を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。設定に当たっては、区域内の就労継続支援(B型)事業所における工賃の平均額(事業所が利用者に対して、事業収入から事業に必要な経費を控除して支払う金額の平均額をいう。)について、区域ごとの目標水準を設定することが望ましい。

## ⑦療養介護

現に利用している者の数、障がい者のニーズ等を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。

## ⑧短期入所

現に利用している者の数、障がい者等のニーズ、平均的な1人当たり利用量を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。

### 4)見込み量推計

#### ①生活介護

18～20年度にかけてはサービスの導入期に当たると思われることから、直近の21年度と22年度の実績を比較した伸び率を採用しました。

生活介護	本市の数値目標 (第3期計画)
サービス量(人日/月)	1,346
サービス利用者数(人/月)	57

## ②自立訓練(機能訓練)

実績もほとんどなく圏域に事業所ありませんが、ニーズ調査結果を勘案して、単年度の利用者と量を見込みました。

自立訓練(機能訓練)	本市の数値目標 (第3期計画)
サービス量(人日/月)	20
サービス利用者数(人/月)	1

## ③自立訓練(生活訓練)

18～20年度にかけてはサービスの導入期に当たると思われることから、直近の20年度と22年度の実績を比較した伸び率を採用しました。

自立訓練(生活訓練)	本市の数値目標 (第3期計画)
サービス量(人日/月)	224
サービス利用者数(人/月)	21

## ④就労移行支援

利用者数とサービス量のいずれも実績値が減少していることから、20～22年度までの伸びの平均値を採用しました。

就労移行支援	本市の数値目標 (第3期計画)
サービス量(人日/月)	145
サービス利用者数(人/月)	10

## ⑤就労継続支援(A型)

18～20年度にかけてはサービスの導入期に当たると思われることから、直近の20年度と22年度の実績を比較した伸び率を採用しました。

就労継続支援A型	本市の数値目標 (第3期計画)
サービス量(人日/月)	600
サービス利用者数(人/月)	34

## ⑥就労継続支援(B型)

18～20年度にかけてはサービスの導入期に当たると思われることから、直近の20年度と22年度の実績を比較した伸び率を採用しました。

就労継続支援B型	本市の数値目標 (第3期計画)
サービス量(人日/月)	1,096
サービス利用者数(人/月)	64

## ⑦療養介護

筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者や筋ジストロフィー患者の支給申請者(決定者)がいないことから利用を見込んでいません。

療養介護	本市の数値目標 (第3期計画)
サービス量(人日/月)	—
サービス利用者数(人/月)	—

## ⑧短期入所

利用者数とサービス量のいずれも実績値が年度により増減していることから、第2期計画の見込み量を踏襲しました。

ショートステイ(短期入所)	本市の数値目標 (第3期計画)
サービス量(人日/月)	100
サービス利用者数(人/月)	20

### 5)見込み量確保のための方策

福祉サービスについての広報、啓発に努め、利用促進を図ります。また、事業者の就労移行支援や就労継続支援への移行・参入の促進に努めます。さらに、販路拡大や働く方の工賃が向上するような支援を行います。

### (3) 居住系サービス

居住系サービスは主に夜間におけるサービスであり、就労や日中活動系サービスと組み合わせることで、障がい者の地域生活を支援するものです。

#### 1) 事業の内容

##### ① 共同生活援助(グループホーム)

共同生活を行う住居において、相談等の日常生活上の援助を行い、障がい者の地域における生活を支援します。

##### ② 共同生活介護(ケアホーム)

共同生活を行う住居において、入浴、排せつ、食事の介護等のサービスを提供します。

##### ③ 施設入所支援

施設入所の方法により、入浴、排せつ、食事の介護等のサービスを行います。

#### 2) 第2期計画までの進捗状況

推計した目標値と実績は、次のとおりです。

##### ■ 利用実績(実利用人数)

単位:人/月

	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
	実績	実績	実績	実績	実績	目標
共同生活援助 (グループホーム)	12	14	19	24	26	25
共同生活介護 (ケアホーム)	4	5	7	10	15	10
施設入所支援	0	11	9	21	27	70

##### ① 共同生活援助(グループホーム)

・ 目標値をやや上回る状況で利用者数が年々伸びてきています。

##### ② 共同生活援助(ケアホーム)

・ 目標値を上回る状況で利用者数が年々伸びてきています。

### ③施設入所支援

・障がいがあっても住み慣れた地域で生活したいとの思いを持つ障がい児・者や家族が増えています。障害福祉サービス、相談支援事業、地域生活支援事業等の障がい児・者の支援体制も充実してきており、利用者もできる限り在宅での生活を選択されています。このような状況の中で、平成23年度は新体系\*移行事業所も増えていることから、同年度の利用人数はさらに増加する見込みです。

※新体系 : 障害者自立支援法に基づく新たなサービス体系。授産施設等旧来の障害福祉施設(旧体系サービス)は24年3月までに新体系サービスに移行することになっています。

### 3)必要量見込みに関する国の基本指針

#### ①共同生活援助(グループホーム)、②共同生活介護(ケアホーム)

福祉施設からグループホーム・ケアホームへの移行者について、施設入所者の地域生活への移行の数値目標が達成されるよう、現に利用している者の数、障がい者のニーズ、退院可能精神障がい者のうち共同生活援助または共同生活介護の利用が見込まれる者の数等を勘案して見込んだ数から、利用者数及び量の見込みを定める。

### ③施設入所支援

第1期計画時点の施設入所者数を基礎として、施設入所者の地域生活への移行の数値目標数を控除した上で、ケアホーム等での対応が困難な者の利用といった真に必要と判断される数を加えた数から、利用者数及び量の見込みを定める。なお、当該見込数は、平成26年度末において、第1期計画時点の施設入所者数の10%以上を削減することを基本としつつ、地域の実情に応じて設定することが望ましい。

#### 4)見込み量推計

##### ①共同生活援助(グループホーム)

22年度時点で23年度の見込みを上回っています。今後のサービス供給量が不確かであるため過去の実績の最大値を見込みました。

共同生活援助	本市の数値目標 (第3期計画)
サービス利用者数(人/月)	26

##### ②共同生活介護(ケアホーム)

22年度時点で23年度の見込みを上回っています。今後のサービス供給量が不確かであるため過去の実績の最大値を見込みました。

共同生活介護	本市の数値目標 (第3期計画)
サービス利用者数(人/月)	15

##### ③施設入所支援

18～20年度にかけてはサービスの導入期に当たると思われることから、直近の21年度と22年度の実績を比較した伸び率を採用しました。

施設入所支援	本市の数値目標 (第3期計画)
サービス利用者数(人/月)	35

#### 5)見込み量確保のための方策

自立した生活を希望する方や入所・入院からの地域生活への移行に対応するため、グループホームやケアホームでの支援の質を高めます。

## 2. 指定相談支援

### (1) 相談支援

#### 1) 事業の内容

##### ①計画相談支援

サービス等利用計画案の作成、サービス事業者等との連絡調整と計画の作成、サービス等の利用状況の検証を行い計画の見直しを行います。

##### ②地域移行支援

住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談やその他地域移行のための障害福祉サービス事業所等への同行支援等、厚生労働省令で定める便宜を提供します。

##### ③地域定着支援

常時の連絡体制を確保し、障がいの特性に起因して生じた緊急の事態等に相談や緊急訪問、緊急対応等のその他の便宜を提供します。

#### 2) 第2期計画までの進捗状況

推計した目標値と実績は、次のとおりです。

##### ■利用実績(サービス利用相談件数)

	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
	実績	実績	実績	実績	実績	目標
サービス利用相談件数(件/月)	0	0	2	1	2	5

##### ①指定相談支援

- ・サービス利用計画作成費の対象者・支給期間（6カ月～1年間）が限られているため、目標値には達していません。

### 3) 必要量見込みに関する国の基本指針

#### ① 計画相談支援

障害福祉サービス及び地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の利用者数等を勘案し、原則として3年間で計画的に全ての障害福祉サービス及び地域相談支援の利用者を計画相談支援の対象として、利用者数及び量を見込むこと。

#### ② 地域移行支援

福祉施設の入所者及び入院中の精神障がい者の人数や地域生活への移行者数等を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。地域移行支援については、入所又は入院前の居住地を有する市町村が実施主体となるため、入院又は入所前の居住地の市町村が、対象者数及び量を見込むこと。

#### ③ 地域定着支援

地域における単身の障がい者や家庭の状況等により同居している家族による支援を受けられない障がい者の人数、地域生活への移行者数等を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。

### 4) 見込み量推計

#### ① 計画相談支援

19年から23年10月までの利用者数の平均伸び率から今後年率10%の増加を仮定し、24年から26年まで3年間の利用者数を353人と推計。1カ月当たり10人を見込みました。

計画相談支援	本市の数値目標
サービス利用者数(人/月)	10

## ②地域移行支援

サービス対象は地域生活への移行目標数24人に第2期計画策定時に把握されていた入院者11人を加え、3年間で35人と推計。1カ月当たり1人を見込みました。

地域移行支援	本市の数値目標
サービス利用者数(人/月)	1

## ③地域定着支援

障がいのある単身者は415人。ニーズ調査のサービスに対する積極的な利用意向を勘案して、415人のうちの5%、20人を見込みました。この20人に地域移行目標数の24人を加え、3年間で44人と推計。1カ月当たり1人を見込みました。

地域定着支援	本市の数値目標
サービス利用者数(人/月)	1

## 5)見込み量確保のための方策

より身近な場所で相談できるよう、相談支援事業所の設置、拡充を推進します。また、地域自立支援協議会、社会福祉協議会、NPO等の関係機関との連携により、障がい者の権利擁護と正しい理解の積極的な啓発に努めます。

## 3. 地域生活支援事業

### (1) 相談支援事業

#### 1) 事業の内容

##### ①障がい者相談支援事業

障がい者の権利を守るための援助や、福祉サービスの利用にあたって必要な援助等を行います。また、地域における障がい福祉に関する協議の場として、「地域自立支援協議会」を設置し、運営を行います。

##### ②住宅入居等支援事業

賃貸住宅への入居にあたり支援が必要な障がい者に対し、入居契約手続き等の支援を行うとともに、居宅生活に必要な支援を受けることができるように関係機関との連絡、調整等を行います。

##### ③成年後見制度利用支援事業

障害福祉サービスを利用するときに成年後見制度の利用が有効と思われる知的障がい者や精神障がい者に対し、成年後見制度の申請にかかる費用や後見人等の報酬の全部又は一部を助成します。

#### 2) 第2期計画までの進捗状況

推計した目標値と実績は、次のとおりです。

##### ■利用実績

	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
	実績	実績	実績	実績	実績	目標
障がい者相談支援事業(件/月)	88	113	163	109	136	250
住宅入居等支援事業(人/年)	1	5	1	5	2	5
成年後見制度利用支援事業(人/年)	0	1	2	2	1	5

##### ①障がい者相談支援事業

- ・相談支援専門員が地域で生活する障がい者の自宅を訪問し、きめ細やかな支援ができるようになってきましたが、悩み事や困り事を抱えながら、行政や相談機関に相談できずにいる障がい者やその家族が、まだ多くいると考えられます。

このため、事業の周知により、障がい者等が相談しやすい環境作りが必要であると考えられます。

## ②住宅入居等支援事業

- ・障がい者が一般住宅へ入居し、地域生活を送るには、周囲の理解が必要不可欠です。障がいに対する理解を深める啓発活動が必要であると考えられます。

## ③成年後見制度利用支援事業

- ・判断能力が不十分な知的障がい者や精神障がい者を保護するため、成年後見制度の利用が必要な対象者は多くいると想定されますが、障がい者の家族や関係者への事業の周知が不足していると考えられます。

### 3)見込み量推計

#### ①障がい者相談支援事業

悩み事や困り事を抱えながら、行政や相談機関に相談できずにいる障がい者やその家族はまだ多くおられると考えられることから、事業の周知を図ることにより、第2期の実績を上回る件数を確保していきます。

#### ②住宅入居等支援事業

障がい者が一般住宅へ入居し、地域生活を送るためには、周囲の理解が必要不可欠であり、障がいに対する理解を深めるための啓発活動を行います。

#### ③成年後見制度利用支援事業

成年後見制度の利用が必要な障がい者は多くいると想定されることから、障がい者の家族や関係者への事業の周知を行っていきます。

相談支援事業	本市の数値目標 (第3期・26年度)
障がい者相談支援事業(件/月)	150
住宅入居等支援事業(人/年)	5
成年後見制度利用支援事業(人/年)	5

#### 4)見込み量確保のための方策

障がい福祉に携わる方々が集まり、「地域自立支援協議会」として定期的に会議を開き、ネットワークの強化に努めます。また、各種制度の周知・啓発による利用促進に努めます。

## (2) コミュニケーション支援事業

### 1)事業の内容

聴覚、言語機能、音声機能、その他の障がいのため意思疎通を図ることに支障がある障がい者に手話通訳者等の派遣を行い、意思疎通の円滑化を図ります。

#### ①手話奉仕員派遣事業

聴覚障がい者等がコミュニケーションを円滑に行うために、手話により会話をすることができる手話奉仕員を派遣します。

#### ②要約筆記奉仕員派遣事業

聴覚障がい者等がコミュニケーションを円滑に行う、あるいは会議等の内容を理解するために、話された内容を要約して文字にすることで聴覚障がい者等へ伝えることのできる要約筆記奉仕員を派遣します。

### 2)第2期計画までの進捗状況

推計した目標値と実績は、次のとおりです。

#### ■利用実績

	単位	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
		実績	実績	実績	実績	実績	目標
手話奉仕員または 要約筆記奉仕員派遣	利用者数	5	5	3	4	7	7
	件/月	4	9	10	6	2	30

#### ①手話奉仕員または要約筆記奉仕員派遣

- ・利用者数は目標値に達していますが、手話奉仕員又は要約筆記奉仕員の専門性が高いことから、阿蘇市内で活動している手話奉仕員等が限られています。このため、障がい者が利用したい時に利用できない状況があります。今後は手話奉仕員等の養成が必要であると考えられます。

### 3)見込み量推計と確保策

#### ①手話奉仕員派遣事業、②要約筆記奉仕員派遣事業

阿蘇市内では専門性が高い奉仕員等が限られていることから、人材の確保と育成に努めながら、障がい者が利用したい時に利用できる環境を整えます。

	単位	本市の数値目標 (第3期・26年度)
手話奉仕員または 要約筆記奉仕員派遣	利用者数	10
	件/月	20

### (3) 日常生活用具給付等事業

#### 1)事業の内容

重度障がい者が自立した日常生活を送るために必要な用具を給付します。

#### 2)第2期計画までの進捗状況

推計した目標値と実績は、次のとおりです。

##### ■利用実績

	単位	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
		実績	実績	実績	実績	実績	目標
日常生活用具給付等事業	件/年	57	111	133	155	133	200

- ・日常生活における便宜を図るために各種用具等の支給ができることにより、若干ではありますが年々利用増になっています。障がいのある方への福祉的向上を図る観点からも、今後、より一層の事業の周知を図る必要があります。

### 3)見込み量推計と確保策

障がいの重度化が進んでおり、障がいのある方への福祉的向上を図る観点から、今後、より一層の事業の周知を図り、利用増につなげていきます。

	単位	本市の数値目標 (第3期・26年度)
日常生活用具給付等事業	件/年	200

## (4) 移動支援事業

### 1) 事業の内容

移動支援事業は、屋外での移動が困難な障がい者が、地域における自立した生活や社会参加をするための外出を支援します。

### 2) 第2期計画までの進捗状況

推計した目標値と実績は、次のとおりです。

#### ■ 利用実績

	単位	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
		実績	実績	実績	実績	実績	目標
移動支援事業	時間/月	23	58	63	28	18	75

- ・ 移動支援事業の利用者が介護保険サービスや自立支援給付（居宅介護の通院等介助）へ移行したため利用実績が減少しています。利用者は少ないですが潜在的なニーズはあると見込まれるため、今後、より一層の事業の周知を図る必要があります。

### 3) 見込み量推計と確保策

移動支援事業の利用者が介護保険サービスや自立支援給付（居宅介護の通院等介助）へ移行したため利用実績が減少していますが、必要な方には提供できる環境を整えます。また、事業者の参入を促すとともに、支援を行う従事者の養成と確保に努めます。

	単位	本市の数値目標 (第3期・26年度)
移動支援事業	時間/月	25

## (5) 地域活動支援センター事業

### 1) 事業の内容

創作的活動や生産活動の機会を提供することで社会との交流を深め、地域生活支援の促進を図ります。

### 2) 第2期計画までの進捗状況

推計した目標値と実績は、次のとおりです。

#### ■ 利用実績

	単位	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
		実績	実績	実績	実績	実績	目標
地域活動支援センター事業	人	72	87	89	96	99	120

・年々利用実績は伸びてきていますが、目標値までは至っていません。

### 3) 見込み量推計と確保策

年々利用実績は伸びてきており、今後、さらに事業の周知を行い利用促進を図るとともに、地域活動支援センターの安定的な運営ができるよう支援を行います。

	単位	本市の数値目標 (第3期・26年度)
地域活動支援センター事業	人	120

## (6) 訪問入浴サービス事業

### 1) 事業の内容

寝たきり等により入浴が著しく困難な重度の身体障がい者の在宅へ訪問して入浴サービスを提供することで清潔保持を図ります。

### 2) 第2期計画までの進捗状況

推計した目標値と実績は、次のとおりです。

#### ■ 利用実績

	単位	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
		実績	実績	実績	実績	実績	目標
訪問入浴サービス	人	2	3	3	3	4	5
	人日/月	16	20	21	21	21	40

- ・少ない利用者のうち、障がい者施設へ入所したケースや対象者が死亡したケースがあり、利用実績の伸びにつながりませんでした。

### 3)見込み量推計と確保策

利用実績は伸びていませんが、必要とされる方のニーズに応じていくために、従事者の養成・確保、サービスの質の向上に努めるとともに、事業の周知・広報により利用を促進します。

	単位	本市の数値目標 (第3期・26年度)
訪問入浴サービス	人	5
	人日/月	40

## (7) 更生訓練費給付事業

### 1)事業の内容

就労移行支援事業や自立訓練事業を利用している人や、身体障がい者更生援護施設に入所している人に更生訓練費を給付して、社会復帰を支援します。

### 2)第2期計画までの進捗状況

推計した目標値と実績は、次のとおりです。

#### ■利用実績

	単位	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
		実績	実績	実績	実績	実績	目標
更生訓練費給付事業	件	0	0	0	0	0	3

- ・現状としては、利用希望者が皆無です。利用者のニーズを捉えることも必要であり、今後、より一層の事業の周知を図る必要があります。

### 3)見込み量推計と確保策

就労移行支援事業や自立訓練事業の活性化に努めること等により、更生訓練費を活用して社会復帰を果たす人の増加を目指します。

	単位	本市の数値目標 (第3期・26年度)
更生訓練費給付事業	件	3

## (8) 日中一時支援事業

### 1) 事業の内容

障がい者の家族の就労支援や障がい者を日常的に介護している家族の負担軽減を図るため、障がい者の日中における活動の場を確保します。

### 2) 第2期計画までの進捗状況

推計した目標値と実績は、次のとおりです。

#### ■ 利用実績

	単位	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
		実績	実績	実績	実績	実績	目標
日中一時支援事業	人	17	23	25	21	19	40
	人日/月	81	145	209	129	117	280

- ・新体系移行の事業所が増えてきたことにより、日中一時支援事業の利用者が、自立支援給付サービス（生活介護等）に移行したため、日中一時支援事業の利用者及び利用量が減少しています。

### 3) 見込み量推計と確保策

新体系移行の事業所が増え、日中一時支援事業の利用者が自立支援給付サービス（生活介護等）に移行したため、利用者及び利用量が減少しています。今後はレスパイト・ケア・サービスの普及推進のために本事業を活用するとともに、事業の周知を行うことで、利用促進を図ります。

	単位	本市の数値目標 (第3期・26年度)
日中一時支援事業	人	20
	人日/月	120

## (9) 自動車運転免許取得・改造助成事業

### 1) 事業の内容

障がい者の自動車運転免許の取得や、自動車の改造に要する費用の一部を助成することにより、障がい者の社会参加を促進します。

## 2) 第2期計画までの進捗状況

推計した目標値と実績は、次のとおりです。

### ■利用実績

	単位	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
		実績	実績	実績	実績	実績	目標
自動車運転免許 取得・改造助成事業	件/年	2	1	1	3	2	5

- ・年度によっては、運転免許の取得及び自動車改造を必要とする障がい者に変動もあり、利用者は少ないが潜在的なニーズはあると見込まれるため、今後、より一層の事業の周知を図る必要があります。

## 3) 見込み量推計と確保策

利用者は少ないものの潜在的なニーズはあると見込まれるため、今後、よりいっそうの事業の周知を図り、障がい者の社会参加促進に努めます。

	単位	本市の数値目標 (第3期・26年度)
自動車運転免許 取得・改造助成事業	件/年	5