

大鰐町
第4次障害者計画
(令和5年度～令和10年度)

令和5年3月

大 鰐 町

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 障害者制度の動向	1
3 計画の位置づけ	3
4 計画の期間	3
5 障害保健福祉圏域の設定	4
6 計画の策定体制	5
第2章 障害のある人を取り巻く現状	9
1 大鰯町の人口・世帯数	9
2 障害のある人の状況	10
3 アンケートでみる大鰯町の状況	18
4 ヒアリング調査でみる大鰯町の状況	39
第3章 計画の基本的な考え方	45
1 基本理念	45
2 基本的視点	46
3 施策の体系	47
第4章 施策の展開	51
1 障害や障害者への理解促進と共生	51
2 生活支援の充実	54
3 生活環境の充実	61
4 教育・育成環境の充実	63
5 切れ目のないサービス基盤の整備	66
6 保健・医療の充実	68
7 情報アクセシビリティの向上	72
第5章 計画の推進に向けて	77
1 計画の推進体制	77
2 人材の確保・質の向上	77
3 計画の進行管理	77

第1章 計画策定にあたって

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

大鰐町では、「障害者基本法」に基づく市町村障害者計画として、平成29年3月に「大鰐町第3次障害者計画」を策定し、障害のある人もない人も、住み慣れた地域でお互いに個性を尊重し合いながら、地域社会の一員として、一人ひとりが生き生きと安心して、自分らしく豊かに生活していくことのできる『自立と共生社会の実現』を目指して、障害者施策を推進してきました。

また、障害のある人が安心して暮らせるまちづくりを目指す上での基盤となる、障害福祉サービス等の方向性を明らかにするものとして、国の基本指針に基づき、令和3年3月に「第6期大鰐町障害福祉計画・第2期大鰐町障害児福祉計画」を策定し、障害福祉サービス等に関する提供体制等の確保・充実に取り組んでいるところです。

国においては、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」(以下「障害者差別解消法」という。)や「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」(以下「障害者総合支援法」という。)などを改正するなど、法令面の整備により障害者施策を充実させるとともに、平成30年3月に障害者の自立や社会参加を支援する様々な施策の土台となる「障害者基本計画(第4次)」(平成30年度～令和4年度)を策定し、共生社会の実現に向け、障害者が、自らの決定に基づき社会のあらゆる活動に参加し、その能力を最大限に発揮して自己決定できる社会の実現を目指しています。

このような国の障害者施策の動向や、大鰐町の障害者の現状と課題を踏まえ、福祉の分野に限らず、保健、医療、教育、労働、防災など多くの分野が関わりながら、障害者の福祉の向上に向けた施策を総合的に進めるため、国や県の計画を踏まえて「大鰐町第4次障害者計画」を策定し、本町における障害者施策の一層の推進を図ります。

2 障害者制度の動向

国は、平成28年6月「ニッポン一億総活躍プラン」を閣議決定しました。子ども・高齢者・障害者など、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる「地域共生社会」の仕組みを構築することを目指しています。

これを受けて、厚生労働省は、平成28年7月に「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部を設置し、地域共生社会を実現するために、具体策の検討に着手しています。

また、平成29年6月には「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立し、介護保険法・医療法・社会福祉法・障害者総合支援法・児童福祉法などが見直されました。地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする人に必要なサービスが提供されるようにすることを目的としています。

(1)近年の法制度の動き

時期	国の動き
平成25年6月制定 平成28年4月施行	<p>■障害者差別解消法の施行 障害を理由とする不当な差別的取扱いによる権利利益の侵害を禁止するとともに、行政機関等に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合において、その実施に伴う負担が過重でないときは、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、必要かつ合理的な配慮を提供する義務が定められました。</p>
平成25年6月公布 平成28年4月 一部平成30年4月施行	<p>■障害者の雇用の促進に関する法律(略称「障害者雇用促進法」)の改正 雇用分野における障害者に対する差別的禁止や合理的配慮の提供義務が求められるとともに、平成30年度から、障害者法定雇用率の算定基礎に精神障害者を加えることが規定されました。</p>
平成28年4月制定 平成28年5月施行	<p>■「成年後見制度の利用の促進に関する法律」(略称「成年後見制度利用促進法」)の施行 地域住民の需要に応じた成年後見制度の利用の促進、地域における成年後見人となる人材の確保、関係機関等による体制の充実強化などが規定されました。</p>
平成28年6月制定 平成28年6月施行	<p>■発達障害者支援法の改正 発達障害者の支援の一層の充実を図るため、切れ目のない支援や相談体制の整備(保健、医療、福祉、教育、労働等に関する関係機関及び民間団体相互の連携の必要性)などが規定されました。</p>
平成28年6月制定 平成30年4月施行	<p>■障害者総合支援法の改正 障害者が、自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備を行うことが規定されました。</p>
平成28年6月制定 平成30年4月 一部平成28年6月施行	<p>■児童福祉法の改正 障害児支援のニーズの多様化(重度の障害児・医療的ケア児など)にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備を行うことが規定されました。</p>
平成30年5月制定 平成30年11月 一部平成31年4月施行	<p>■高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律(略称「バリアフリー法」)の改正 高齢者、障害者、子育て世代など、全ての人々が安心して生活・移動できる環境を実現することを目標として、バリアフリー化の取組みの実施にあたり、「共生社会の実現」「社会的障壁の除去」に留意すべき旨を明記しました。</p>
平成30年6月制定 平成30年6月施行	<p>■障害者による文化芸術活動の推進に関する法律(略称「障害者文化芸術推進法」)の施行 障害者による文化芸術活動の推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、文化活動を通じた障害者の個性と能力の発揮及び社会参加の促進を図ります。</p>
令和元年6月制定 令和元年6月施行	<p>■視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律(略称「読書バリアフリー法」)の施行 視覚障害者等(視覚障害、発達障害、肢体不自由等の障害により、書籍について、視覚による表現の認識が困難な者)の読書環境を総合的かつ計画的に推進し、障害の有無にかかわらず全ての国民が等しく読書を通じて文字・活字文化の恵沢を享受することができる社会の実現を目指します。</p>
令和元年6月公布 令和2年4月施行	<p>■障害者の雇用の促進に関する法律(略称「障害者雇用促進法」)の改正 障害者の雇用を一層促進するため、障害者の活躍の場の拡大に関する措置や、国及び地方公共団体における障害者の雇用状況についての的確な把握等に関する措置を講ずることが規定されました。</p>
令和3年6月公布 公布後3年以内に施行	<p>■障害者差別解消法の改正 民間事業者は、①障害者から意思の表明があった場合に、②過重の負担にならない範囲で、③障害者の性別・年齢、障害の状態に応じて、④社会的障壁の除去の実施について必要かつ合理的な配慮をする義務が定められました。</p>

3 計画の位置づけ

本計画は、「障害者基本法」第11条第3項に定める「市町村障害者計画」です。本計画では、障害のある人の自立および社会参加の支援などについての施策の基本理念と基本目標を定めるとともに、求められる各施策の基本的な事項を示します。

本計画は、国の「障害者基本計画(第4次)」(平成30年度～令和4年度)や「第3次青森県障害者計画」(平成25年度～令和4年度)、また、大鰐町における上位計画である「第5次大鰐町振興計画」や福祉分野の個別計画の上位計画である「大鰐町地域福祉計画」との整合を図りつつ、「大鰐町障害福祉計画」「大鰐町子ども・子育て支援事業計画」をはじめとする保健福祉関連の計画や、教育、雇用、人権、まちづくりなど関連分野における施策との連携をとりながら推進するものとします。

なお、「大鰐町障害福祉計画」は、障害者総合支援法第88条に基づくもので、障害福祉サービスなどの確保に関する実施計画であるのに対し、本計画は、障害のある人のための施策全般に関する基本的な事項を定めた計画で、本町における障害者施策の推進のための行動指針となります。

4 計画の期間

本計画の期間は、令和5年度から令和10年度までの6年間とします。

ただし、社会状況の変化や法制度の改正など、また、関連計画などとの整合性を図るため、必要に応じて見直しを行います。

【計画の期間】

令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 9年度	令和 10年度	令和 11年度
第3次		第4次障害者計画						第5次
第6期障害福祉計画			第7期障害福祉計画			第8期障害福祉計画		
第2期障害児福祉計画			第3期障害児福祉計画			第4期障害児福祉計画		

5 障害保健福祉圏域の設定

障害者の自立及び社会参加を支援する施策の推進に当たっては、市町村が主体的に住民に最も身近な立場で的確にそのニーズを把握し、地域での生活を支えるための支援を行っていくことが基本となります。

また、単独の市町村からなる①市町村域、②複数市町村からなる広域圏域(障害保健福祉圏域)、③全県域のそれぞれが機能分担を明確にし、各種サービスを計画的に整備することにより、重層的なネットワークを構築することが必要です。

障害福祉圏域は、市町村圏域だけでは対応困難な各種サービスを地域的な視点から整備することにより、広域的なサービス提供網を築くために複数市町村を含む圏域として設定し、身近な地域で障害のある人の日常的な相談や、関係機関と適切な連絡調整を図りつつ、障害のある人の需要に応じた住宅・入所サービスを提供する圏域です。

本町は、津軽地域障害保健福祉圏域に所属し、圏域内で施設整備にかかわる適正配置や医療施策との連携に配慮し、適切な機能分担によるサービス提供体制の構築を図ります。

誰もが身近なところで必要なサービスが受けられるよう、各圏域内に個々の事業や施設をバランスよく配置しつつ、推進していきます。

圏域名	圏域人口	構成市町村
津軽地域障害保健福祉圏域	275,508人	弘前市、黒石市、平川市、西目屋村、藤崎町、大鰐町、田舎館村、板柳町 (3市3町2村)

※ 圏域人口は、令和2年国勢調査による。

6 計画の策定体制

(1)大鰐町地域自立支援協議会の開催

障害者施策の実施にあたっては、社会全体で取り組んでいく必要があるため、本計画の策定にあたっては、行政機関内部だけでなく保健・医療・教育・福祉関係者や障害者団体等で構成された「大鰐町地域自立支援協議会」において審議され、その提言を計画に反映させています。

(2)アンケート調査の実施

本計画を策定するために、住民の皆さまの日常生活の状況や福祉に関する意識、意向などを把握することを目的に、大鰐町在住の「身体障害者手帳所持者」、「療育手帳所持者」、「精神障害者手帳所持者」、「発達障害者」、「指定難病患者」の方を対象にアンケート調査を実施し、計画策定の基礎資料として活用しています。

(3)関係機関・団体へのヒアリング調査の実施

大鰐町の「障害者計画」の見直しに向けて、障害者施策の推進に関わる方の活動状況や意向などを伺い、当事者の「声」を取り込んだ計画づくりの基礎資料とするため、障害福祉サービス事業所、民生委員・児童委員等に対して調査シートによるヒアリング調査を実施し、計画策定の基礎資料として活用しています。

■ 本計画における障害者等の概念

○『障害者』とは、障害者基本法第2条第1号に規定する「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」をいいます。

[補説]『社会的障壁』とは、同条第2号に規定する「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」をいいます。

○『難病患者』とは、「難病等に起因する障害があるため継続的に日常生活又は社会生活に著しい支障のある者」をいいます。

○『発達障害』とは、発達障害者支援法第2条に規定する「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」をいいます。

第2章 障害のある人を取り巻く現状

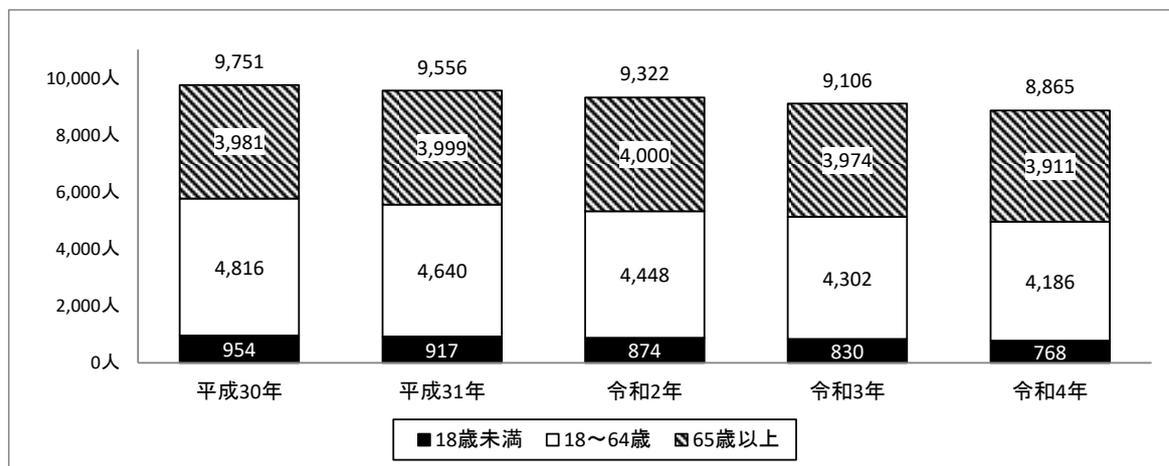
第2章 障害のある人を取り巻く現状

1 大鰐町の人口・世帯数

住民基本台帳によると、平成30年の9,751人から令和4年の8,865人と年々減少傾向で推移しています。

また、年齢区分別に見た場合、18歳未満・18～64歳は減少しているのに対し、65歳以上のいわゆる高齢者人口はほぼ横ばいで推移しており、少子高齢化が進行しています。

【人口の推移】



資料：各年4月1日現在

世帯数の推移を見ると、平成30年の4,228世帯から令和4年の4,135世帯と年々減少傾向で推移しています。

平均世帯人員も、平成30年の2.31人から、令和4年には2.14人と一貫して減少傾向で推移しており、核家族化の進行が見られます。

【世帯数と平均世帯人員の推移】

(単位：世帯、人)

	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年
世帯数	4,228	4,215	4,201	4,174	4,135
平均世帯人員	2.31	2.27	2.22	2.18	2.14

資料：各年4月1日現在

2 障害のある人の状況

(1)手帳所持者数の推移

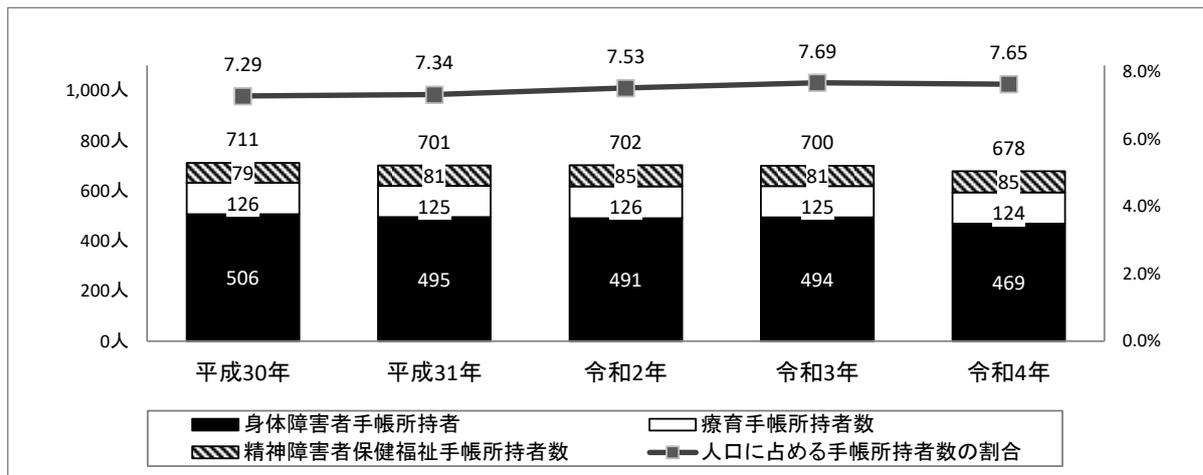
大鰐町における障害のある人の手帳所持者数(身体障害者手帳、療育手帳又は精神保健福祉手帳の所持者(重複含む。))は、令和4年4月1日現在で678人という状況です。

令和4年4月1日現在で障害種別に見ると、身体障害者手帳所持者数は469人となっており、平成30年以降、減少傾向で推移しています。

療育手帳所持者数は124人となっており、この5年間はほぼ横ばいで推移しています。

精神保健福祉手帳所持者数は85人となっており、この5年で6人増加しています。

【障害のある人の手帳所持者数の推移】



資料:各年4月1日現在

また、手帳所持者の年齢構成を見ると、身体障害者手帳所持者では、令和4年4月1日現在の18歳未満の障害児は8人と全体の1.7%であり、圧倒的多数を18歳以上の障害者が占めており、特に65歳以上が大半を占めています。

療育手帳所持者は、18歳未満、18歳以上とも一定の割合で推移しており、精神障害者保健福祉手帳所持者では、18～64歳の層が大半を占めています。

【障害のある人の手帳所持者数の年齢別推移】

(単位:人)

	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年
身体障害者手帳	506	495	491	494	469
18歳未満	8	8	7	7	8
18～64歳	117	112	102	88	84
65歳以上	381	375	382	399	377
療育手帳	126	125	126	125	124
18歳未満	13	14	11	11	11
18～64歳	86	84	82	77	78
65歳以上	27	27	33	37	35
精神障害者保健福祉手帳	79	81	85	81	85
18歳未満	2	0	0	1	1
18～64歳	52	55	61	56	60
65歳以上	25	26	24	24	24

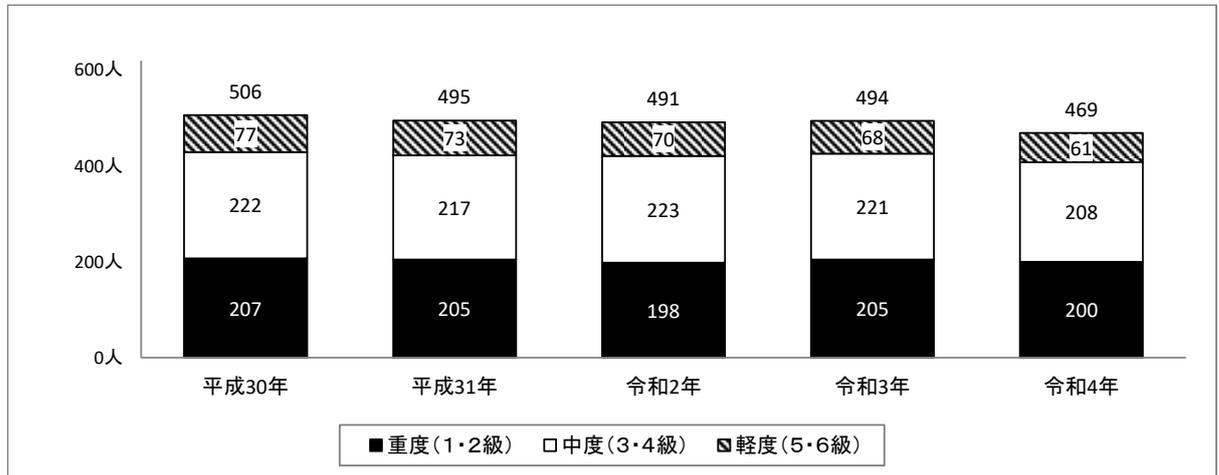
資料:各年4月1日現在

(2)身体障害者(児)の状況

身体障害者手帳所持者数を障害の等級別に見ると、令和4年では、「中度(3級・4級)」が 208 人(44.3%)と最も多く、次いで「重度(1級・2級)」が 200 人(42.6%)、「軽度(5級・6級)」が 61 人(13.0%)の順となっています。

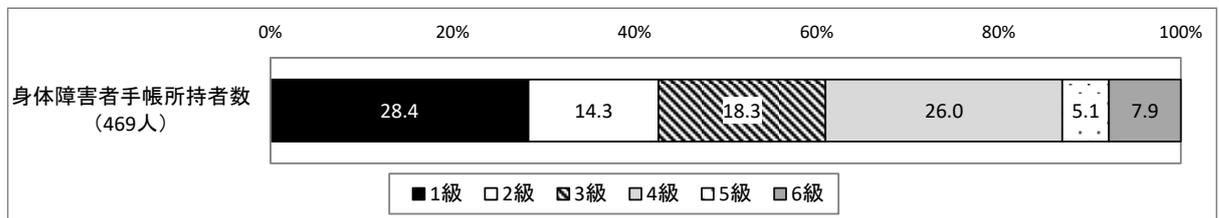
また、この5年間の推移を見ると、人口の減少と呼応して身体障害者手帳所持者数は、減少しています。(カッコ内は構成比。以下同じ。)

【身体障害者手帳所持者(等級別)の推移】



資料:各年4月1日現在

【身体障害者手帳所持者(等級別)構成比】

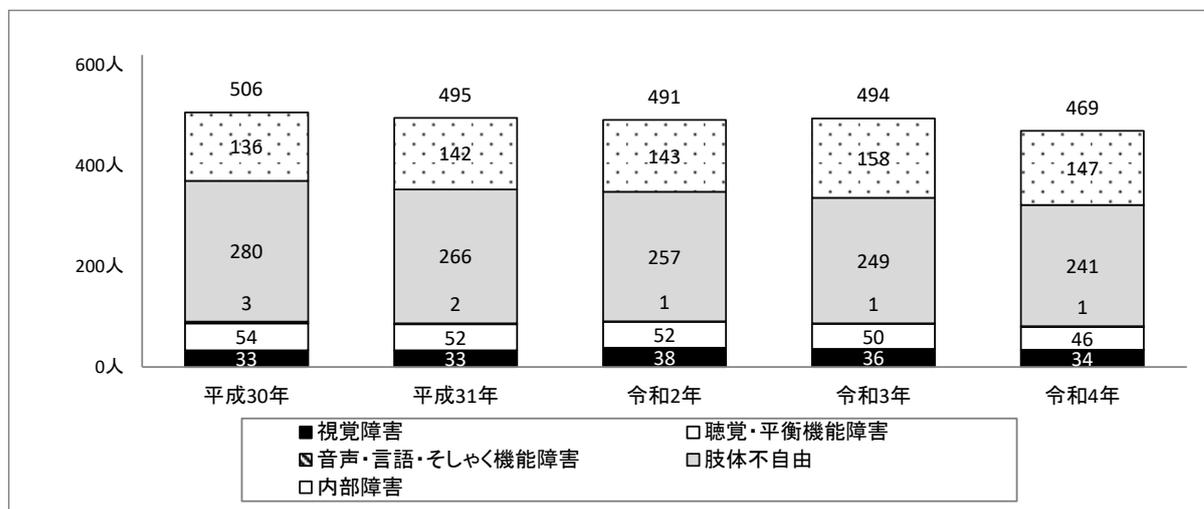


資料:令和4年4月1日現在

身体障害者手帳所持者数を障害の部位別に見ると、令和4年では、「肢体不自由」が 241 人 (51.4%)と最も多く、次いで「内部障害」が 147 人(31.3%)、「聴覚・平衡機能障害」が 46 人 (9.8%)の順となっています。

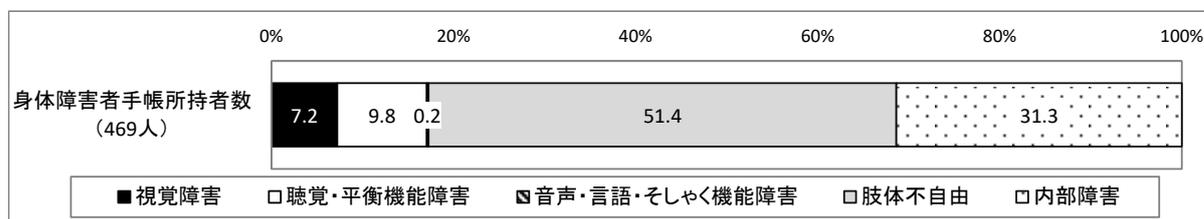
また、この5年間で多くの部位別の手帳所持者数は減少している一方、「内部障害」は11人増加しています。

【身体障害者手帳所持者(部位別)の推移】



資料:各年4月1日現在

【身体障害者手帳所持者(等級別)構成比】



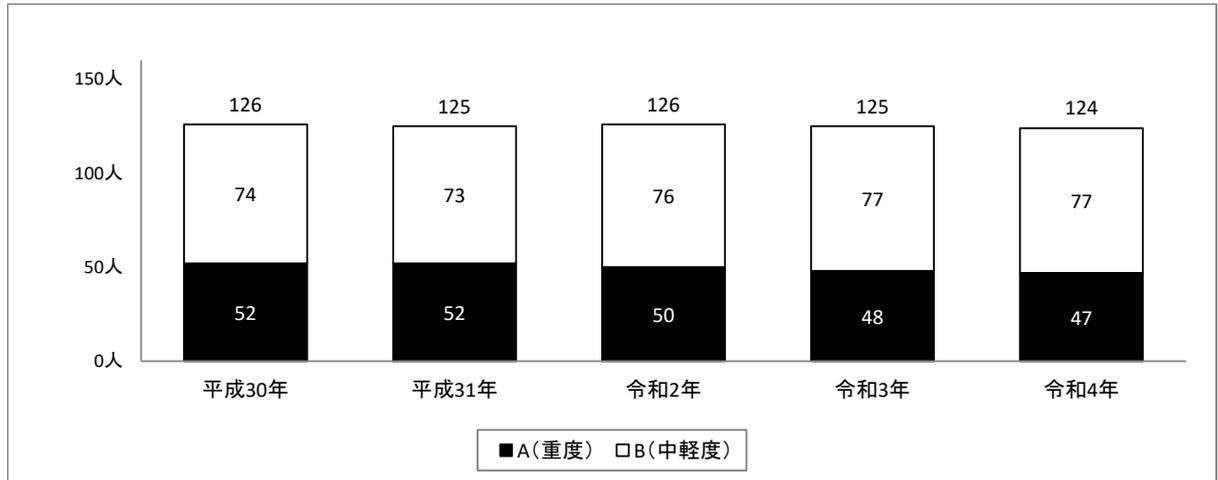
資料:令和4年4月1日現在

(3)知的障害者(児)の状況

療育手帳所持者数は、平成24年以降においてほぼ横ばいで推移しており、A(重度)は微減傾向ですが、B(中軽度)が微増傾向で推移しています。

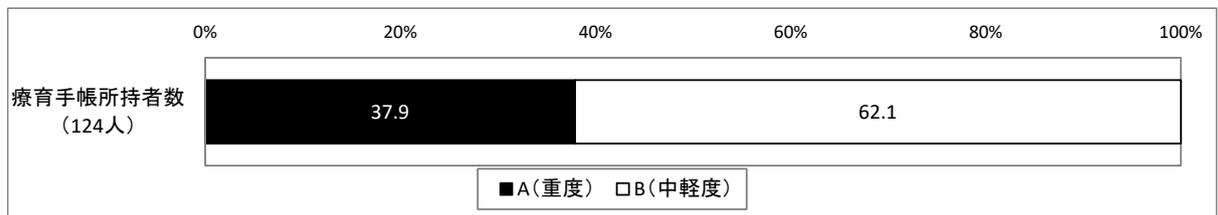
なお、令和4年における療育手帳所持者(等級別)の構成比は、A(重度)が37.9%、B(中軽度)が62.1%となっており、B(中軽度)は平成30年からの5年間で3人増加しています。

【療育手帳所持者数の推移(等級別)】



資料:各年4月1日現在

【療育手帳所持者(等級別)構成比】



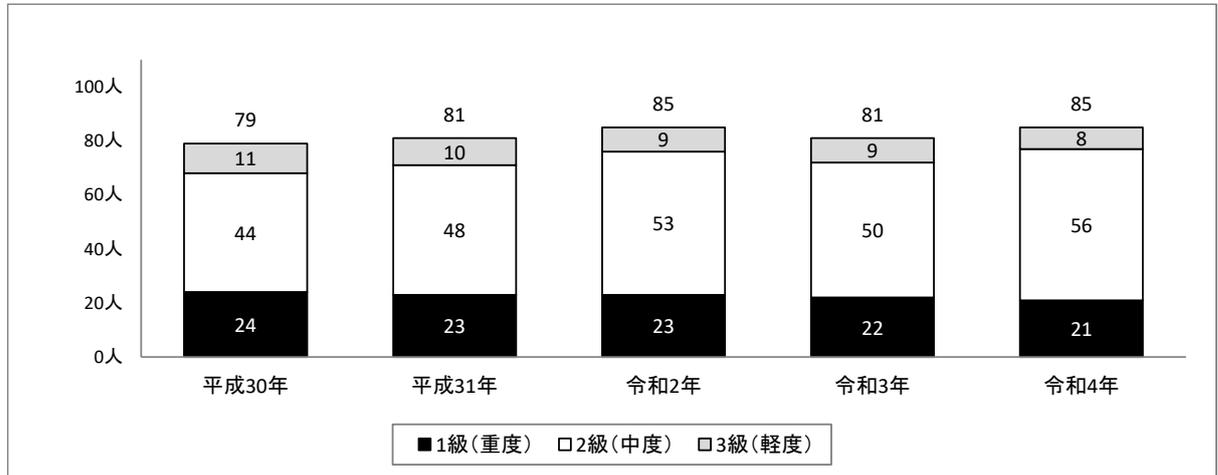
資料:令和4年4月1日現在

(4)精神障害者(児)の状況

精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移を障害の等級別に見ると、2級(中度)の手帳所持者数が平成30年の44人から、令和4年では56人と、12人増加しています。

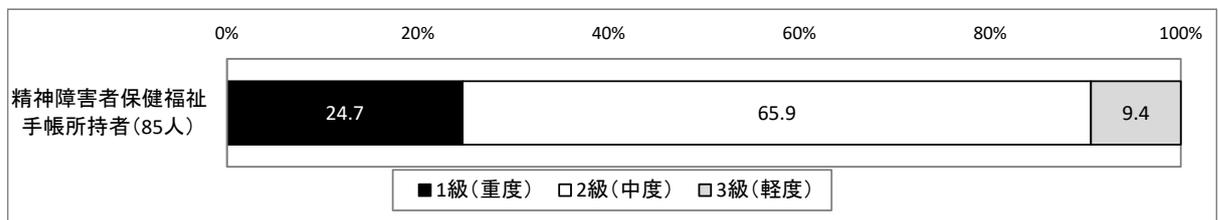
なお、令和4年における精神障害者保健福祉手帳所持者(等級別)の構成比は、「2級(中度)」が65.9%と3分の2を占めています。

【精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移(等級別)】



資料:各年4月1日現在

【精神障害者保健福祉手帳所持者(等級別)構成比】



資料:令和4年4月1日現在

(5) 難病患者などの状況

原因が不明で治療方法が確立していない、いわゆる難病のうち、厚生労働省が定める疾患を「指定難病」(特定疾患)とし、その治療にかかる医療費の一部を公費で負担しています。

指定難病(特定疾患)と小児慢性特定疾病(小児慢性特定疾患)の計が、令和4年には102人となり、近年における対象疾病の範囲の拡大が増加の要因と考えられます。

【医療受給者数の推移】

(単位:人)

	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年
指定難病(特定疾患)	91	81	87	92	90
小児慢性特定疾病 (小児慢性特定疾患)	8	7	9	13	12
合計	99	88	96	105	102

資料:各年4月1日現在

(6) 障害支援区分の状況

障害支援区分の認定者数は、平成30年の76人から令和3年の98人まで増加傾向で推移していましたが、その後減少し令和4年には94人となっています。

区分別の認定者数をみると、令和4年では「区分3」が29人で最も多く、次いで「区分4」の19人となっています。

(区分は、必要とする支援の度合いが高い順に6から1までとなっています。)

【「障害支援(程度)区分」人数の推移】

(単位:人)

	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年
区分1	1	2	4	4	3
区分2	10	13	16	16	14
区分3	20	23	25	31	29
区分4	14	11	15	16	19
区分5	16	16	16	14	13
区分6	15	14	17	17	16
合計	76	79	93	98	94

資料:各年4月1日現在

(7)教育環境の状況

保育所及び認定こども園における障害児の入所児童数の推移は下記のとおりとなっており、令和3～4年は入所児童はありません。

【障害児の保育所及び認定こども園入所児童数】

(単位:人)

	平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年
入所児童数	1	1	4	0	0

資料:各年4月1日現在

(8)経済的支援

平成30年からの5年間では、特別障害者手当及び特別児童扶養手当が増加していますが、その他の手当等については、ほぼ横ばいとなっています。

【経済的支援受給者数などの推移】

(単位:人)

		平成30年	平成31年	令和2年	令和3年	令和4年
特別障害者手当	受給者数	8	9	8	11	12
障害児福祉手当	受給者数	4	3	3	3	4
経過的福祉手当	受給者数	1	1	1	1	1
特別児童扶養手当	受給者数	15	15	12	16	19
心身障害者扶養共済制度	新加入者数	0	0	0	0	0
	受給者数	3	3	1	1	1

資料:各年4月1日現在

3 アンケートでみる大鰐町の状況

(1)調査の概要

①調査の目的

「第4次障害者計画」策定の基礎資料として、町民の日常生活の状況や福祉に関する意識、意向などを把握することを目的として実施しました。

②調査対象者

大鰐町在住の「身体障害者手帳所持者」、「療育手帳所持者」、「精神障害者手帳所持者」、「発達障害者」、「指定難病患者」の方

③調査対象者

郵送による配布、回収調査

④調査期間

令和4年11月～12月

⑤調査期間

調査対象者数	回収数	回収率
670	296	44.2%

⑥集計上の注意

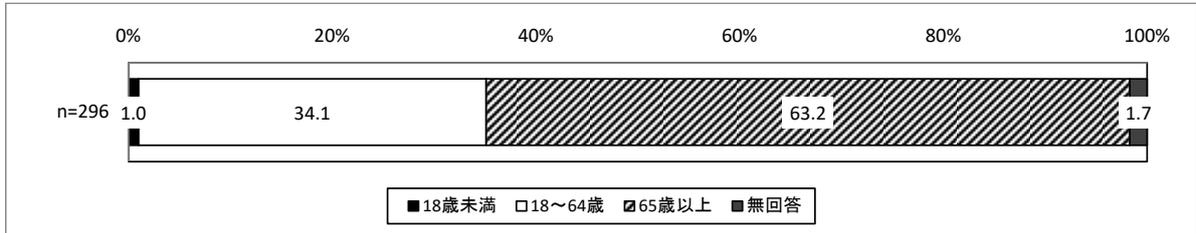
- 端数処理の関係上、構成比(%)の計が100%とならないことがあります。
- 図中の構成比(%)は小数第2位以下を四捨五入したものです。
- 複数回答の設問は、すべての構成比(%)を合計すると100%を超える場合があります。
- 図中の”n=”は、各設問の対象者数を表しています。

(2)調査結果

①対象者について

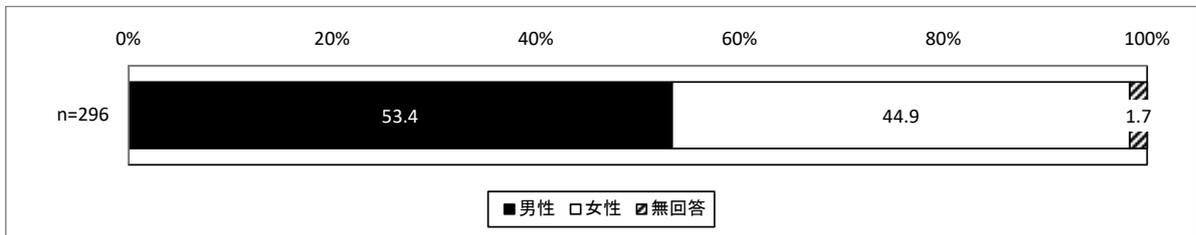
【年齢】

「65歳以上」が63.2%で最も多く、次いで「18～64歳」34.1%、「18歳未満」1.0%の順となっています。



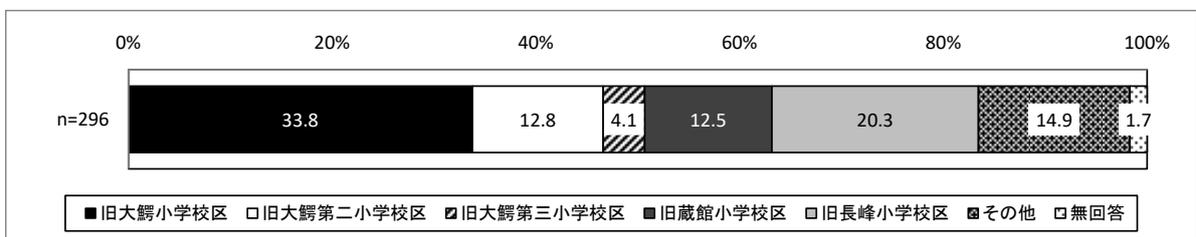
【性別】

「男性」が53.4%、「女性」が44.9%となっています。



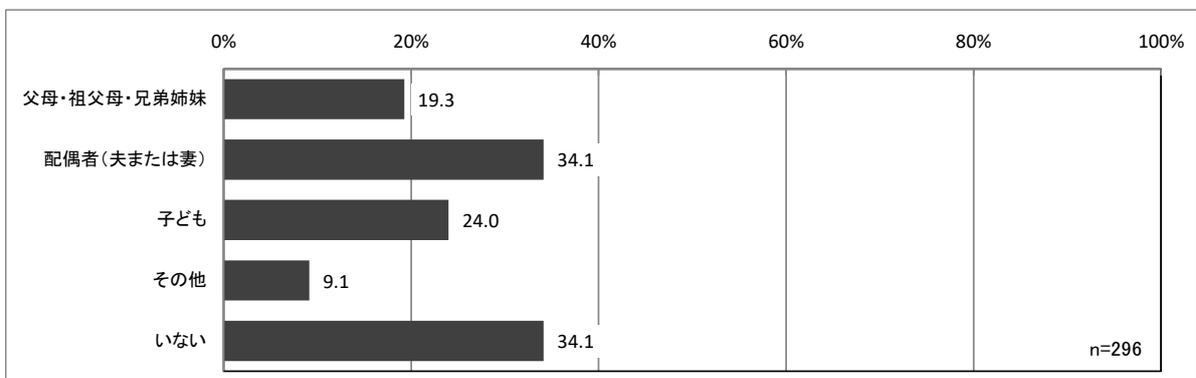
【居住地域】

「旧大鰐小学校区」が33.8%で最も多く、次いで「旧長峰小学校区」20.3%、「その他」14.9%の順となっています。



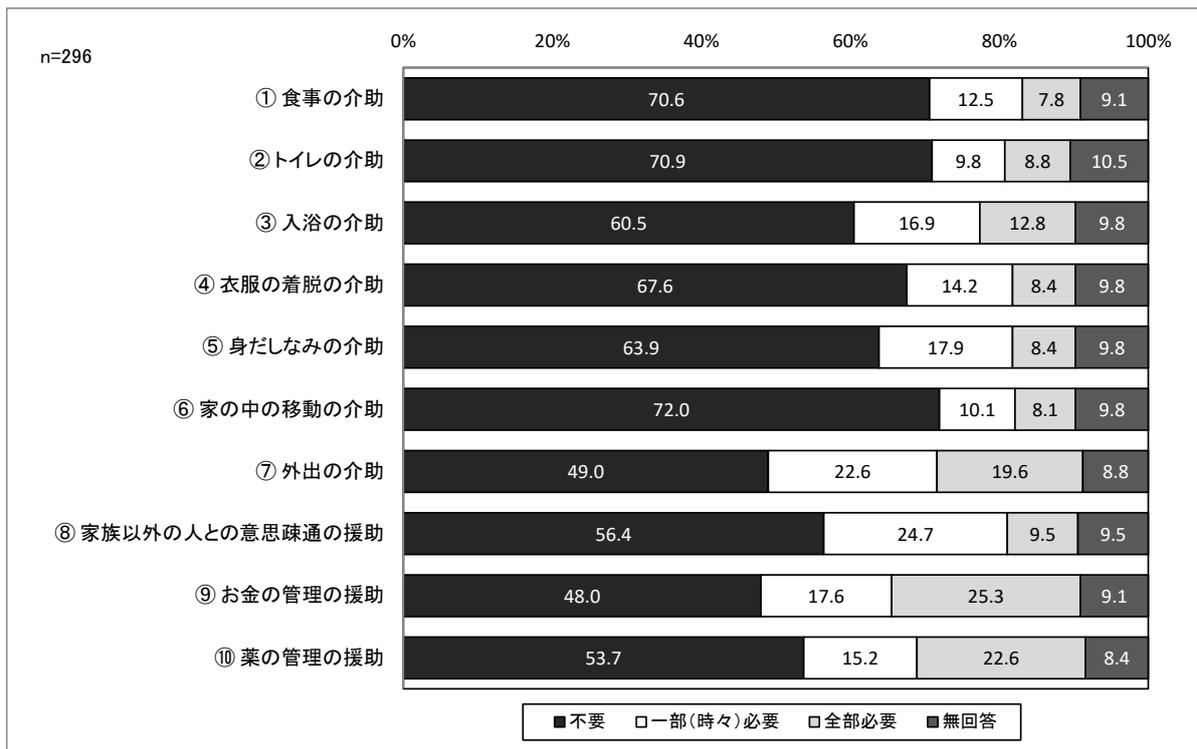
【同居者】（複数回答）

「配偶者(夫または妻)」「いない」が34.1%で最も多く、次いで「子ども」24.0%、「父母・祖父母・兄弟姉妹」19.3%の順となっています。



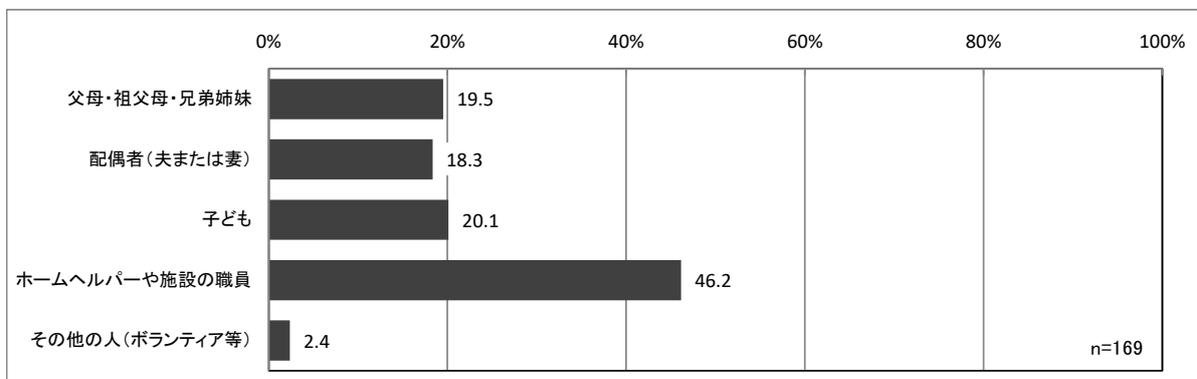
【日常生活において必要な支援】

日常生活において必要な支援(一部支援が必要+全部支援が必要)では、「お金の管理の援助」が42.9%と最も多くなっており、次いで「外出の介助」42.2%の順となっています。



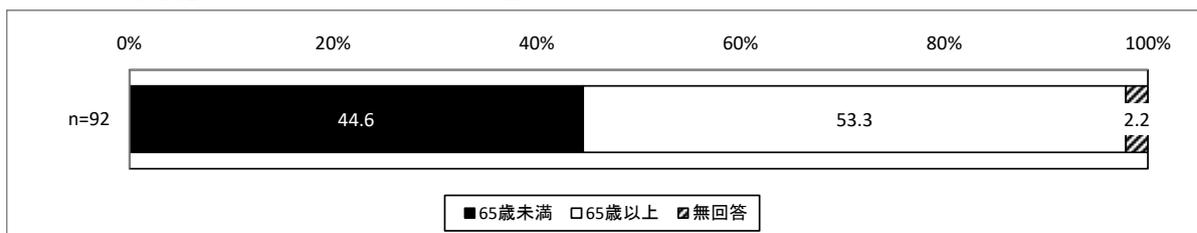
【支援してくれる方】(複数回答)

「ホームヘルパーや施設の職員」が46.2%で最も多く、次いで「子ども」20.1%、「父母・祖父母・兄弟姉妹」19.5%の順となっています。



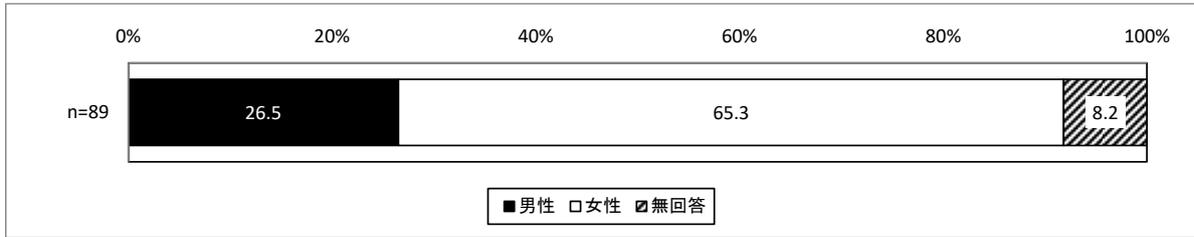
【支援してくれる方の年齢】

「65歳未満」が44.6%、「65歳以上」が53.3%となっています。



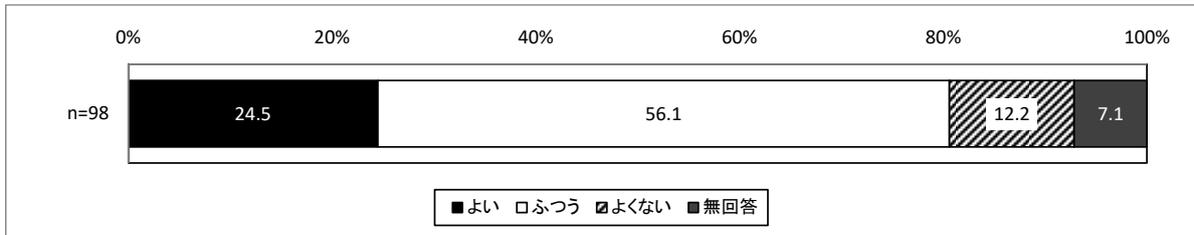
【支援してくれる方の性別】

「男性」が26.5%、「女性」が65.3%となっています。



【支援してくれる方の健康状態】

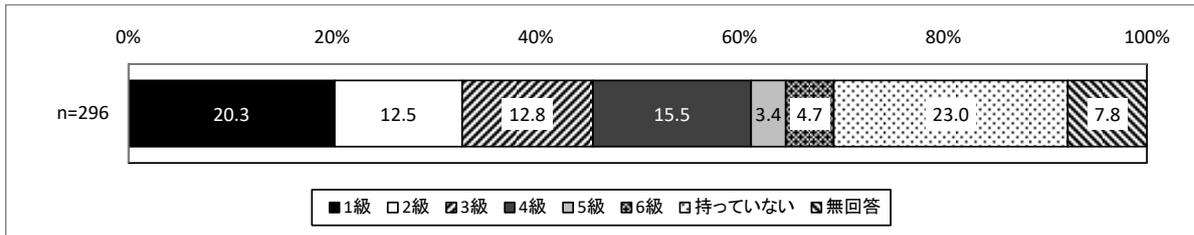
「ふつう」が56.1%で最も多く、次いで「よい」24.5%、「よくない」12.2%の順となっています。



②障害の状況について

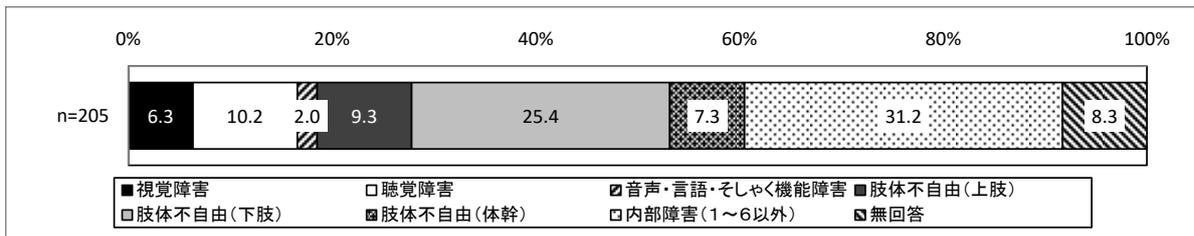
【身体障害者手帳所持者】

「持っていない」が23.0%で最も多く、次いで「1級」20.3%、「4級」15.5%の順となっています。



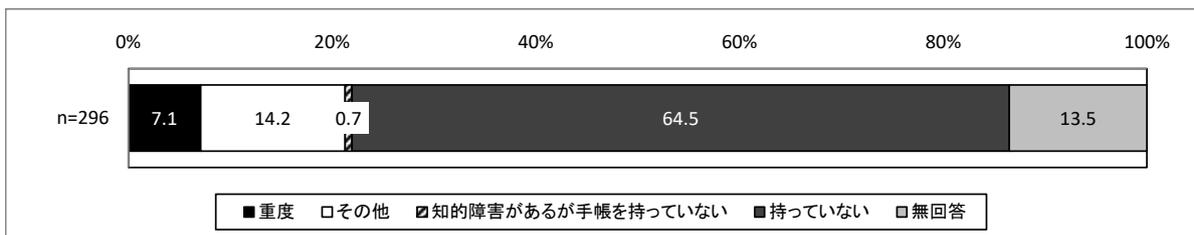
【身体障害者の主たる障害】

「内部障害(1~6以外)」が31.2%で最も多く、次いで「肢体不自由(下肢)」25.4%、「聴覚障害」10.2%の順となっています。



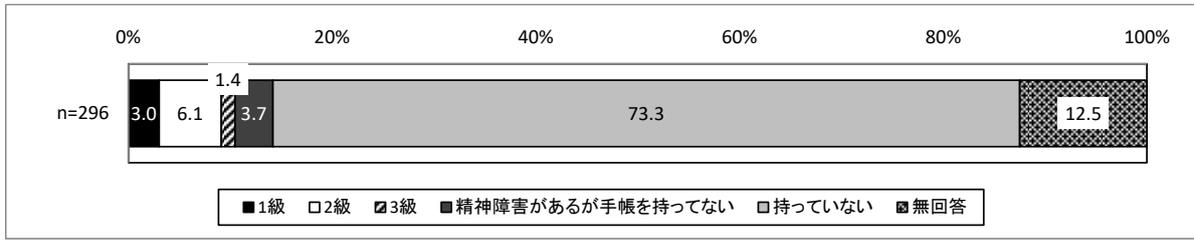
【愛護(療育)手帳所持者】

「持っていない」が64.5%で最も多く、次いで「その他」14.2%、「重度」7.1%の順となっています。



【精神障害者保健福祉手帳所持者】

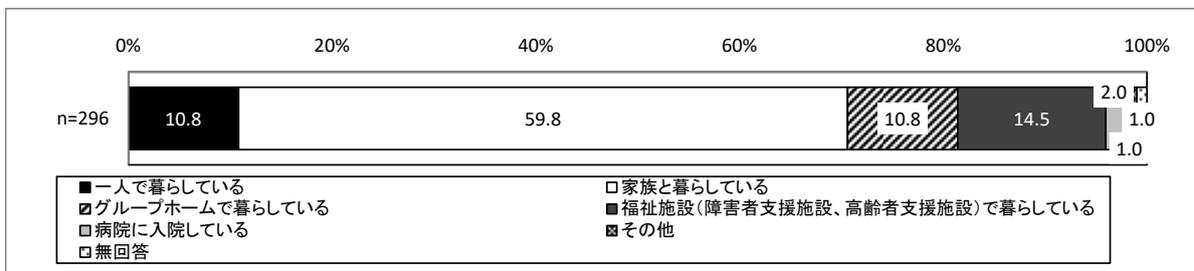
「持っていない」が 73.3%で最も多く、次いで「2 級」6.1%、「精神障害があるが手帳を持ってない」3.7%の順となっています。



③住まいや暮らしについて

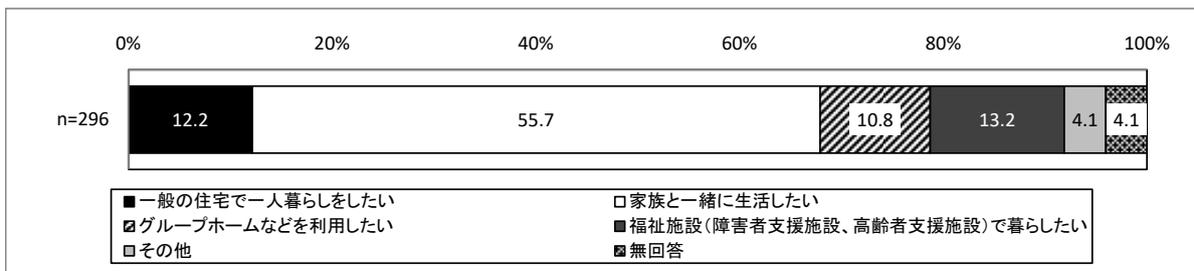
【現在の暮らしの状況】

「家族と暮らしている」が 59.8%で最も多く、次いで「福祉施設(障害者支援施設、高齢者支援施設)で暮らしている」14.5%、「一人で暮らしている」「グループホームで暮らしている」10.8%の順となっています。



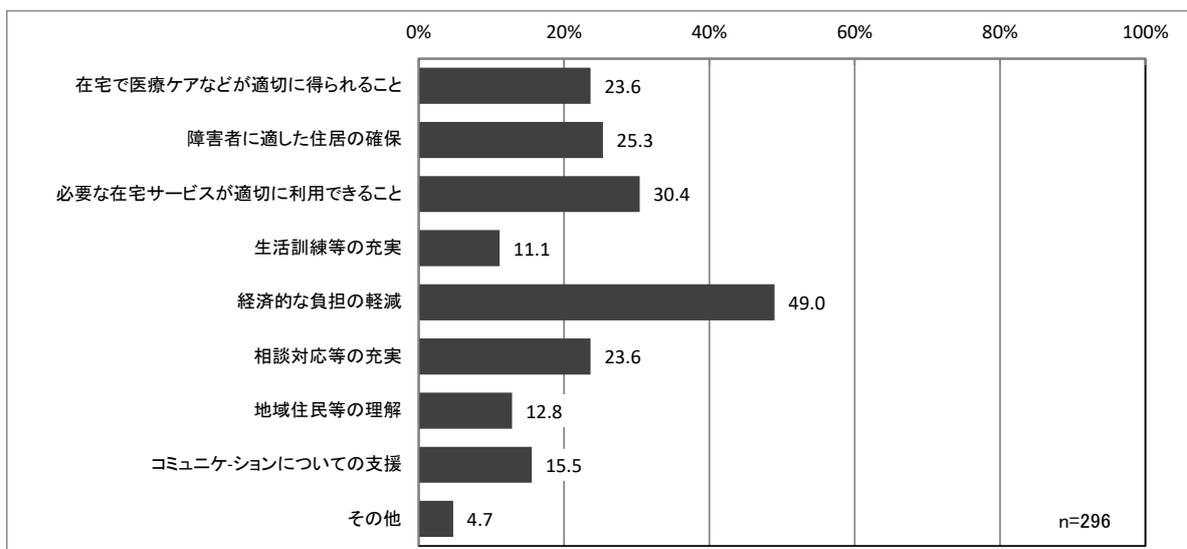
【今後3年以内に望む暮らし】

「家族と一緒に生活したい」が 55.7%で最も多く、次いで「福祉施設(障害者支援施設、高齢者支援施設)で暮らしたい」13.2%、「一般の住宅で一人暮らしをしたい」12.2%の順となっています。



【希望する暮らしを送るために必要な支援】（複数回答）

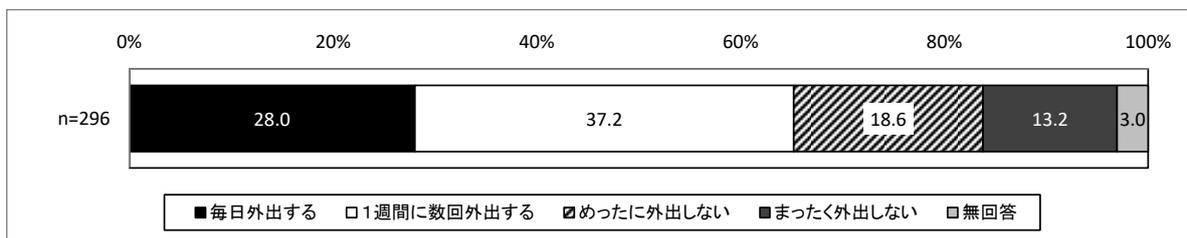
「経済的な負担の軽減」が 49.0%で最も多く、次いで「必要な在宅サービスが適切に利用できること」30.4%、「障害者に適した住居の確保」25.3%の順となっています。



④日中活動や就労について

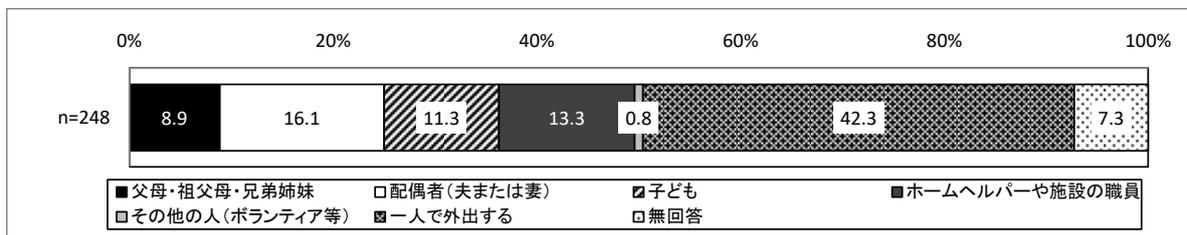
【1週間の外出頻度】

「1週間に数回外出する」が 37.2%で最も多く、次いで「毎日外出する」28.0%、「めったに外出しない」18.6%の順となっています。



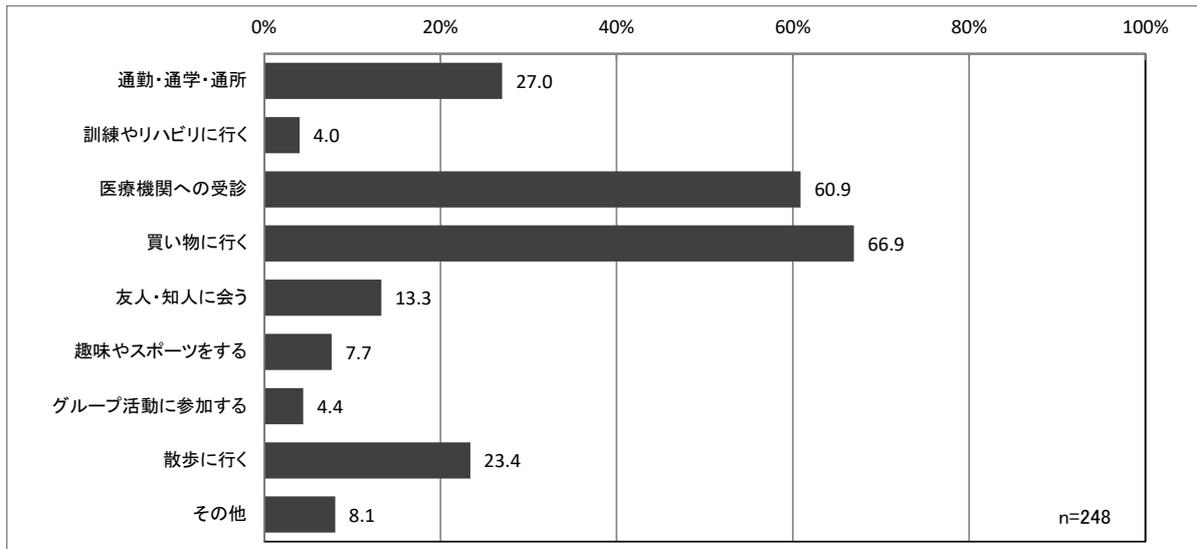
【外出する際の同伴者】

「一人で外出する」が 42.3%で最も多く、次いで「配偶者(夫または妻)」16.1%、「ホームヘルパーや施設の職員」13.3%の順となっています。



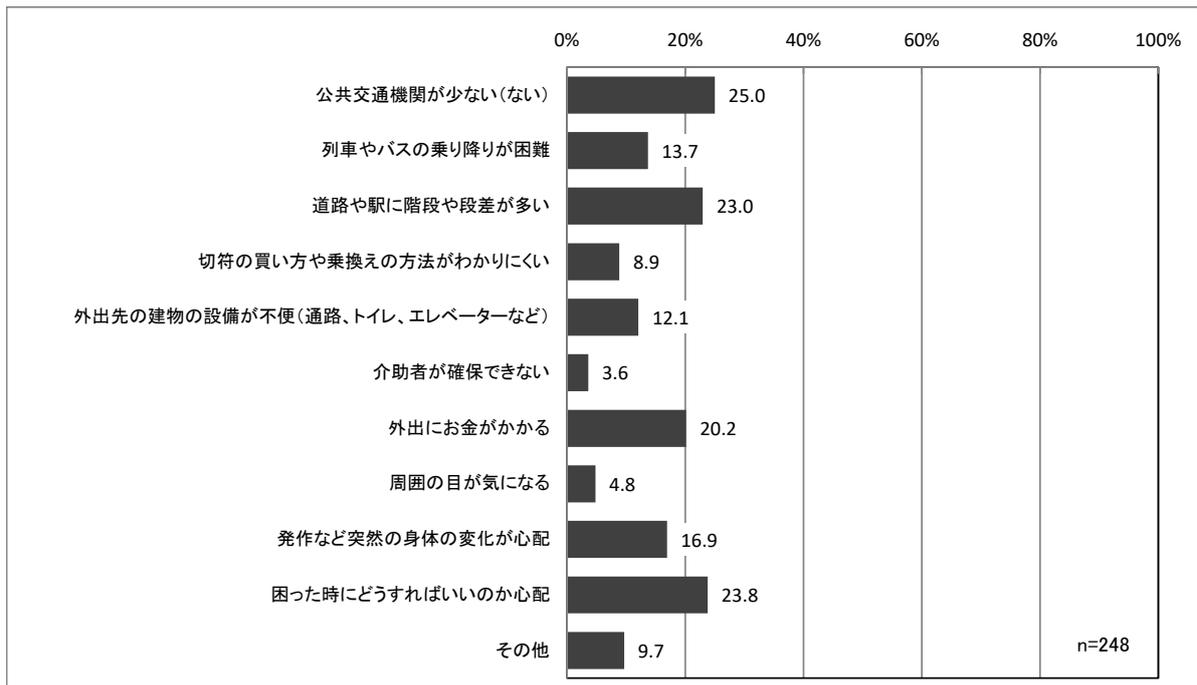
【外出の目的】（複数回答）

「買い物に行く」が 66.9%で最も多く、次いで「医療機関への受診」60.9%、「通勤・通学・通所」27.0%の順となっています。



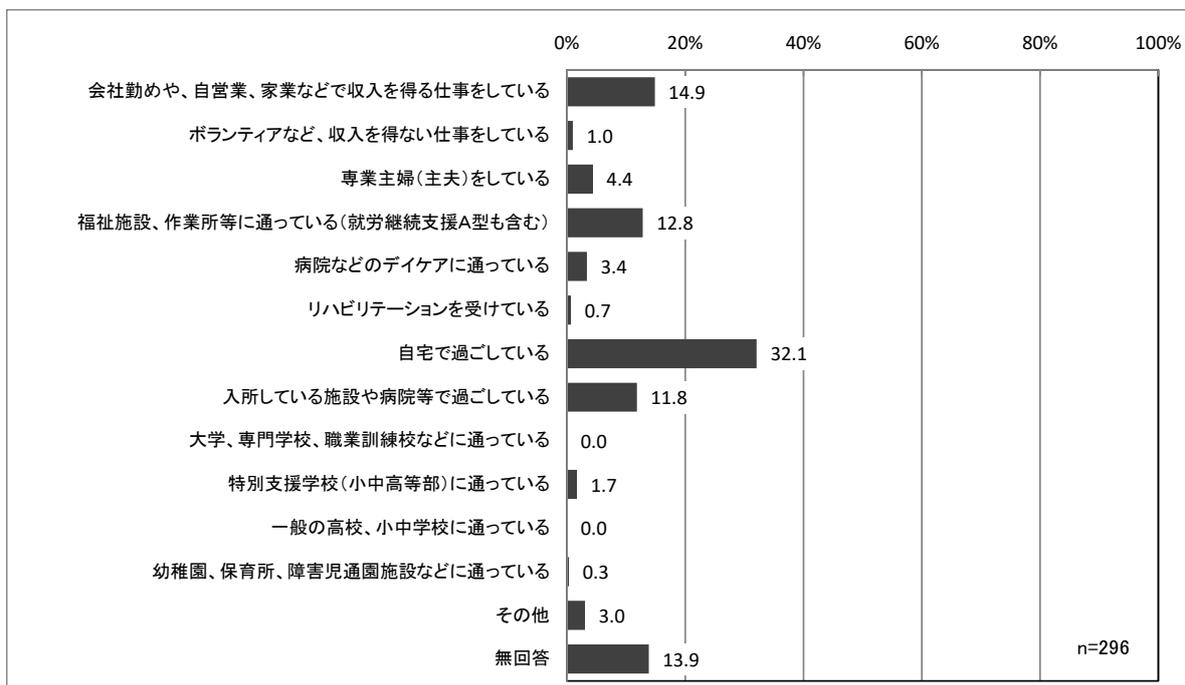
【外出時に困ること】（複数回答）

「公共交通機関が少ない(ない)」が 25.0%で最も多く、次いで「困った時にどうすればいいのか心配」23.8%、「道路や駅に階段や段差が多い」23.0%の順となっています。



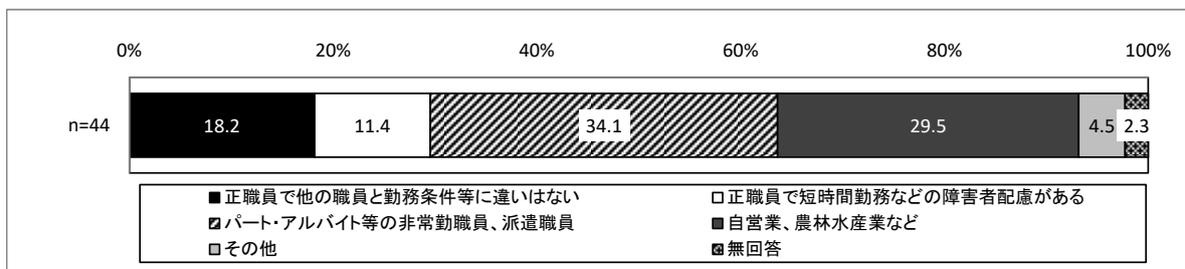
【日常生活の過ごし方】

「自宅で過ごしている」が 32.1%で最も多く、次いで「会社勤めや、自営業、家業などで収入を得る仕事をしている」14.9%、「福祉施設、作業所等に通っている(就労継続支援A型も含む)」12.8%の順となっています。



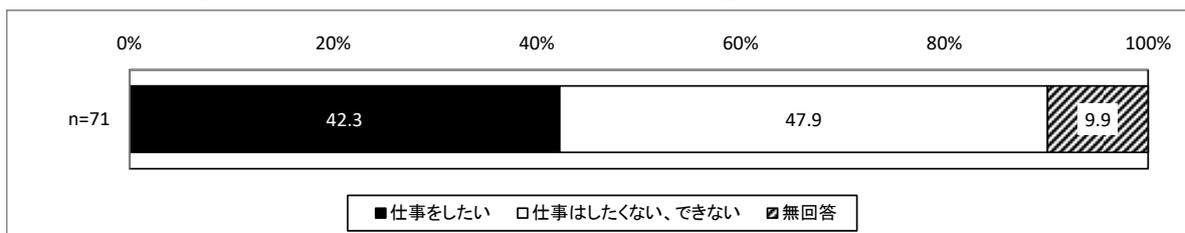
【勤務形態】

日常生活の過ごし方で「収入を得る仕事をしている」方の勤務形態では、「パート・アルバイト等の非常勤職員、派遣職員」が 34.1%で最も多く、次いで「自営業、農林水産業など」29.5%、「正職員で他の職員と勤務条件等に違いはない」18.2%の順となっています。



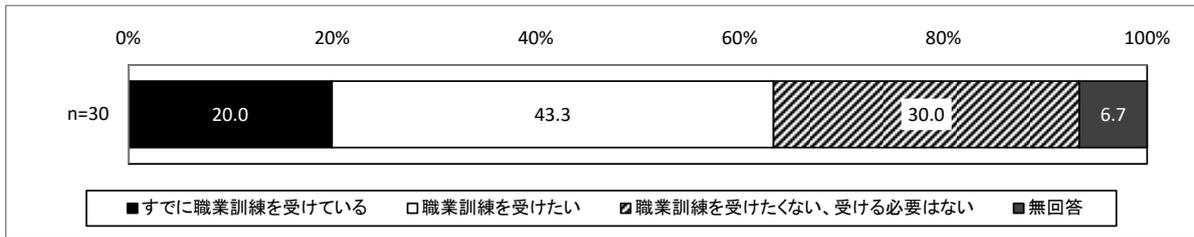
【今後の就労意向】

日常生活の過ごし方で「収入を得る仕事をしていない 18~64 歳の方」の今後の就労意向では、「仕事をしたい」が 42.3%、「仕事はしたくない、できない」が 47.9%となっています。



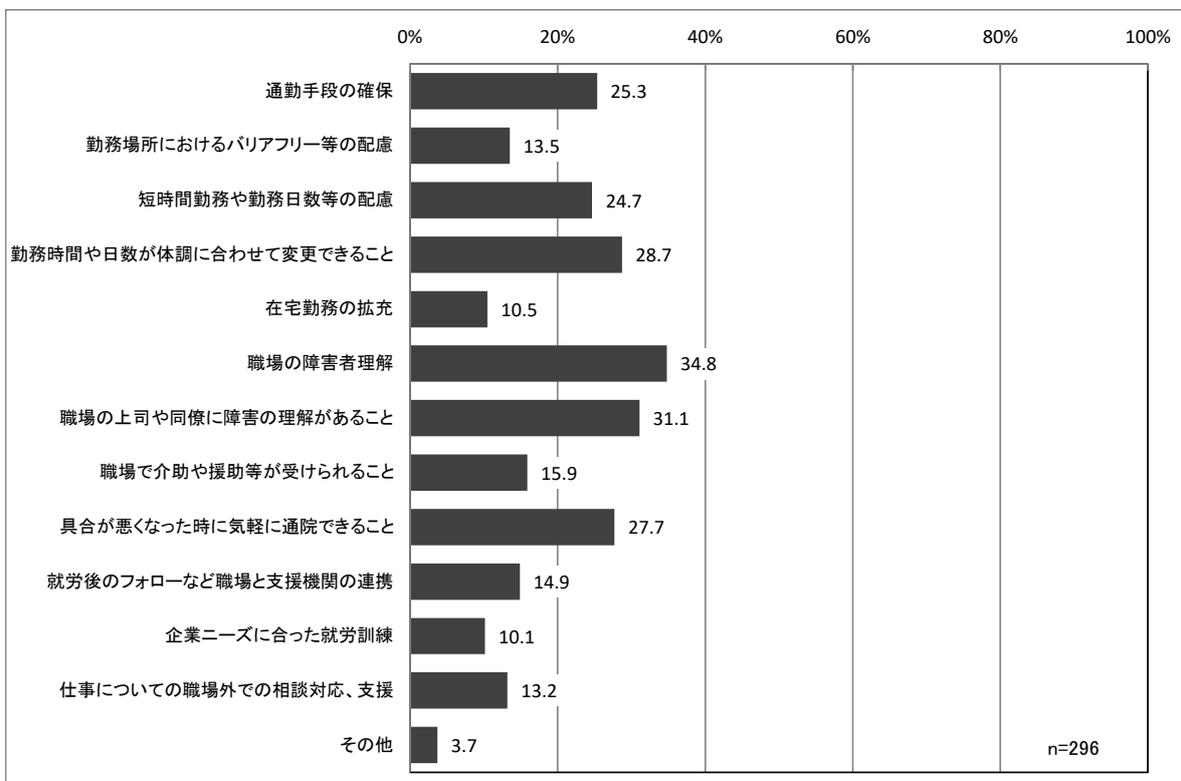
【職業訓練などの受講意向】

今後の就労意向で「仕事をしたい方」の職業訓練などの受講意向では、「職業訓練を受けたい」が43.3%で最も多く、次いで「職業訓練を受けたくない、受ける必要はない」30.0%、「すでに職業訓練を受けている」20.0%の順となっています。



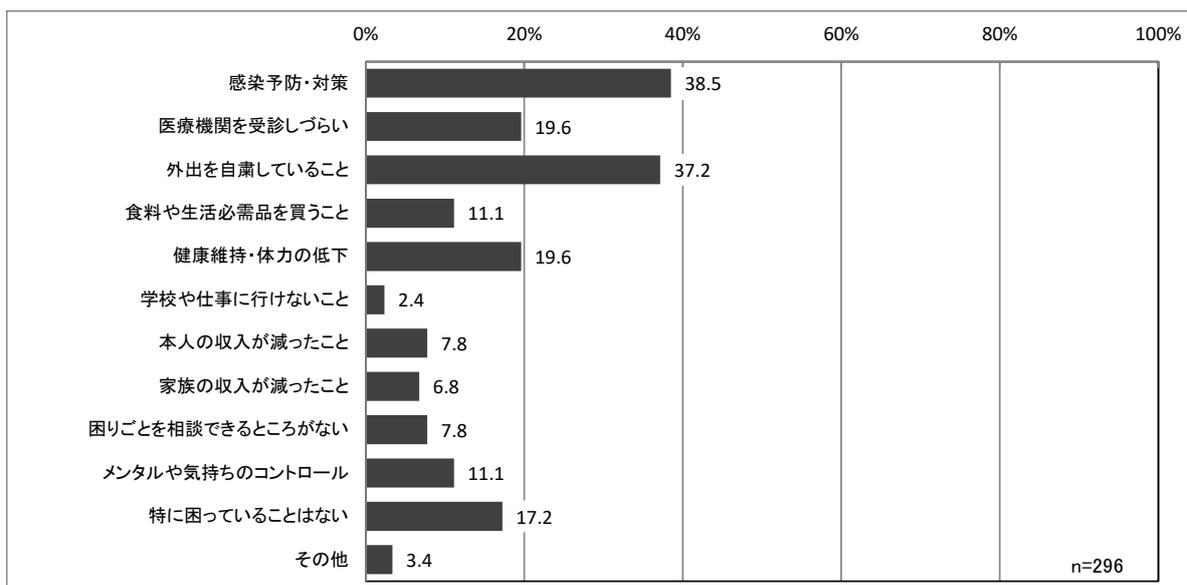
【障害者の就労支援として必要だと思うこと】（複数回答）

「職場の障害者理解」が34.8%で最も多く、次いで「職場の上司や同僚に障害の理解があること」31.1%、「勤務時間や日数が体調に合わせて変更できること」28.7%の順となっています。



【コロナ禍で困っていること】（複数回答）

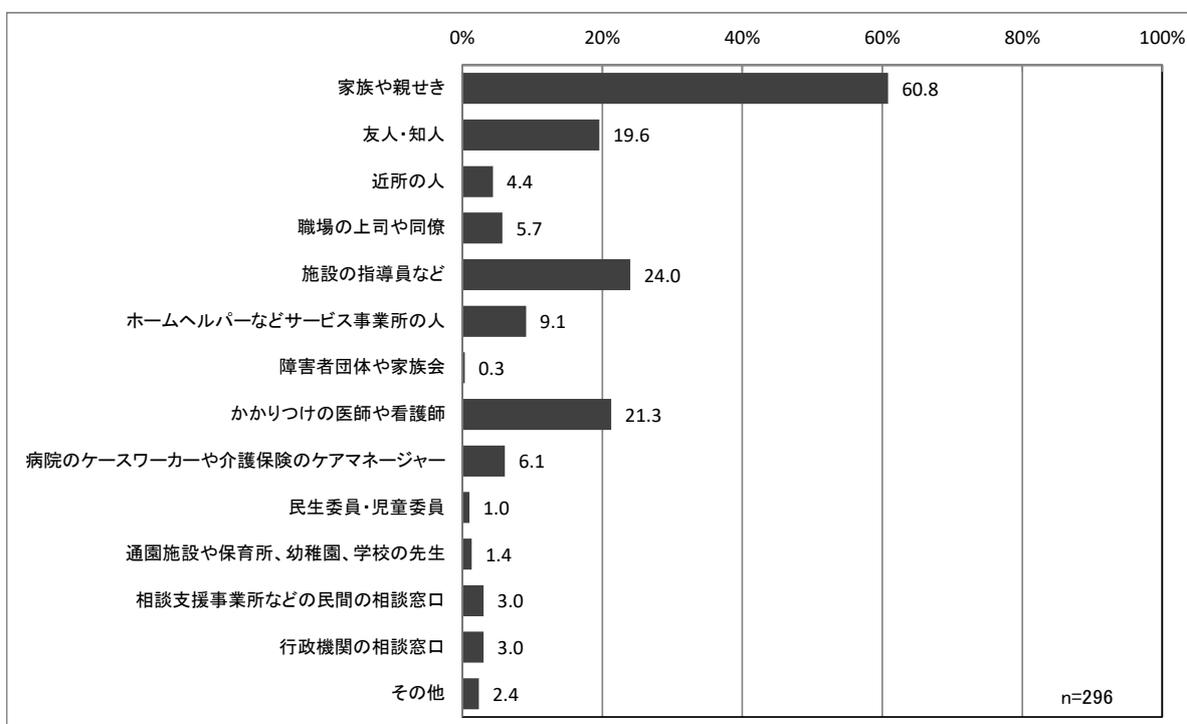
「感染予防・対策」が38.5%で最も多く、次いで「外出を自粛していること」37.2%、「医療機関を受診しづらい」「健康維持・体力の低下」19.6%の順となっています。



⑤相談相手について

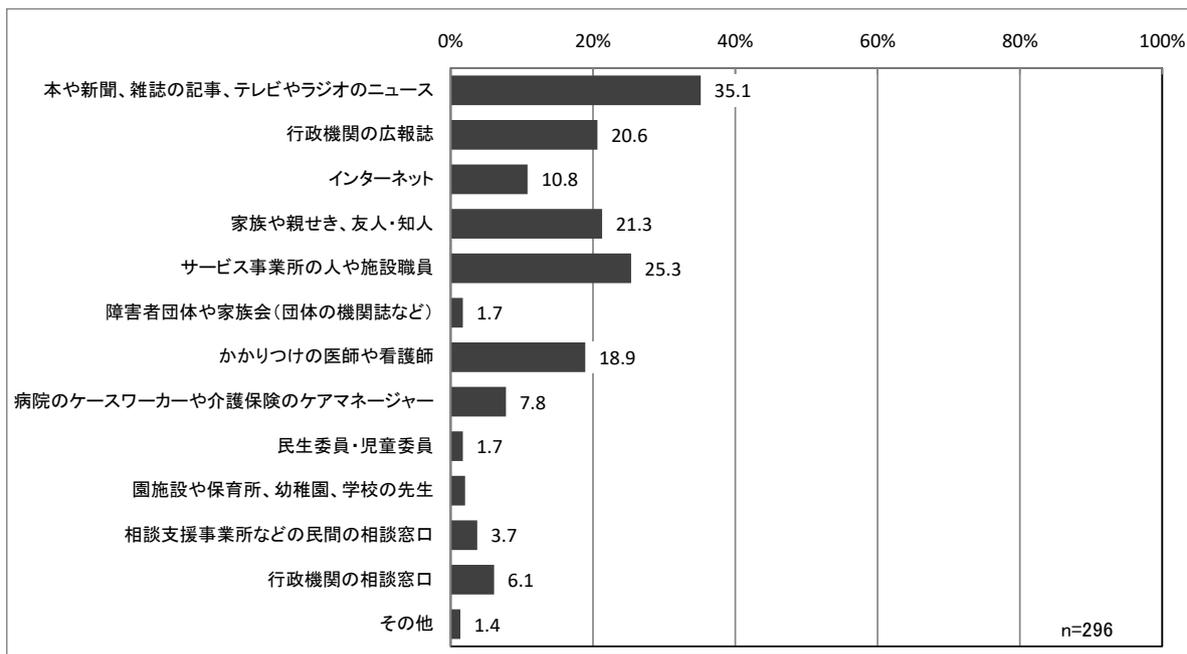
【悩みや困りごとなどの相談先】（複数回答）

「家族や親せき」が60.8%で最も多く、次いで「施設の指導員など」24.0%、「かかりつけの医師や看護師」21.3%の順となっています。



【障害や福祉サービスなどに関する情報の入手先】（複数回答）

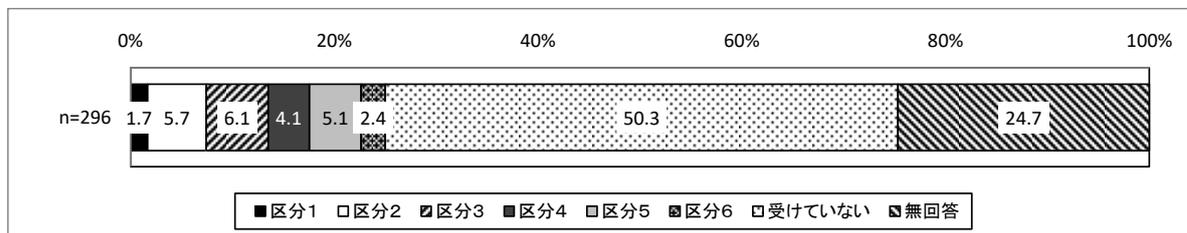
「本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース」が35.1%で最も多く、次いで「サービス事業所の人や施設職員」25.3%、「家族や親せき、友人・知人」21.3%の順となっています。



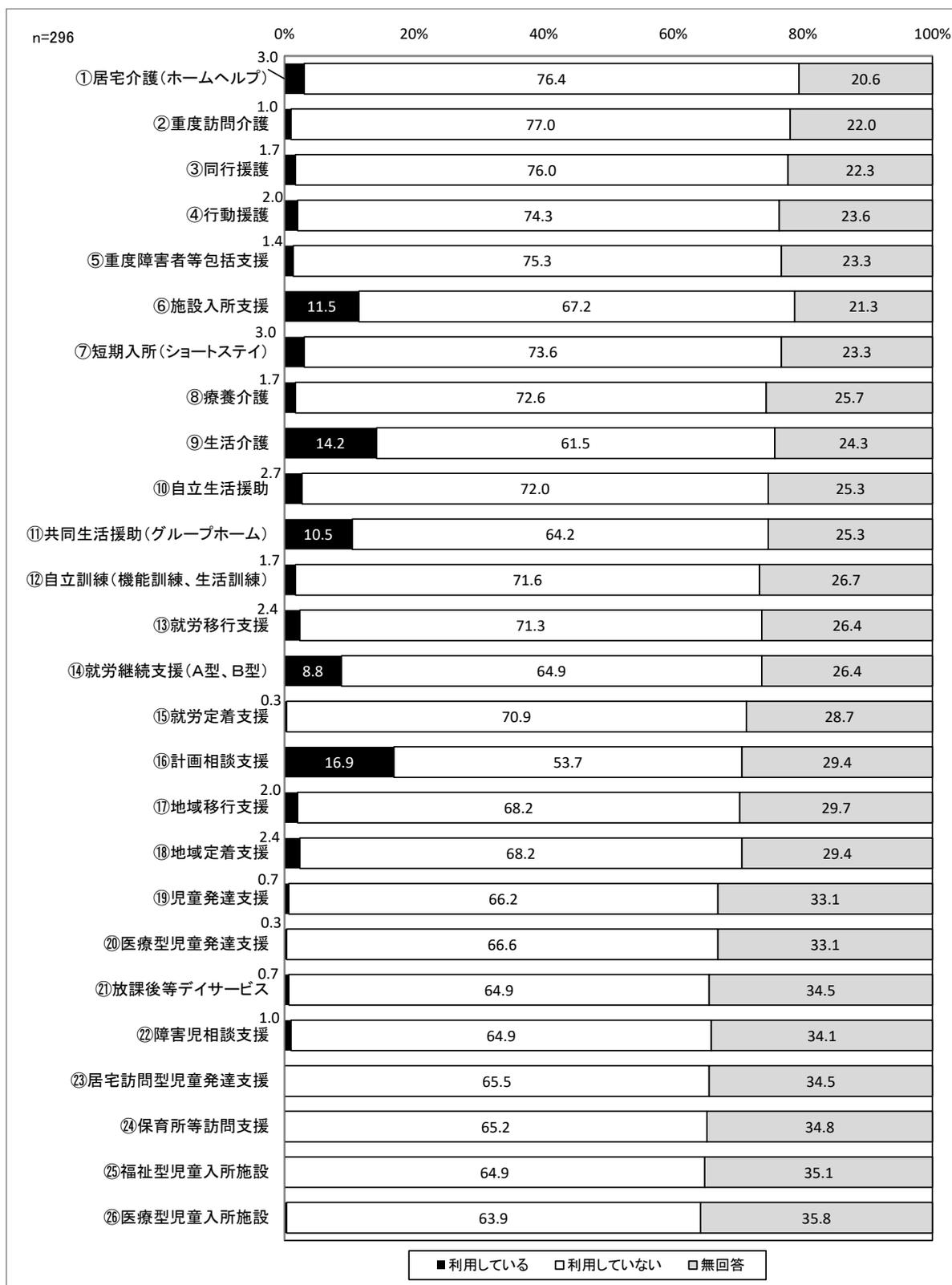
⑥障害福祉サービス等の利用について

【障害支援区分の認定状況】

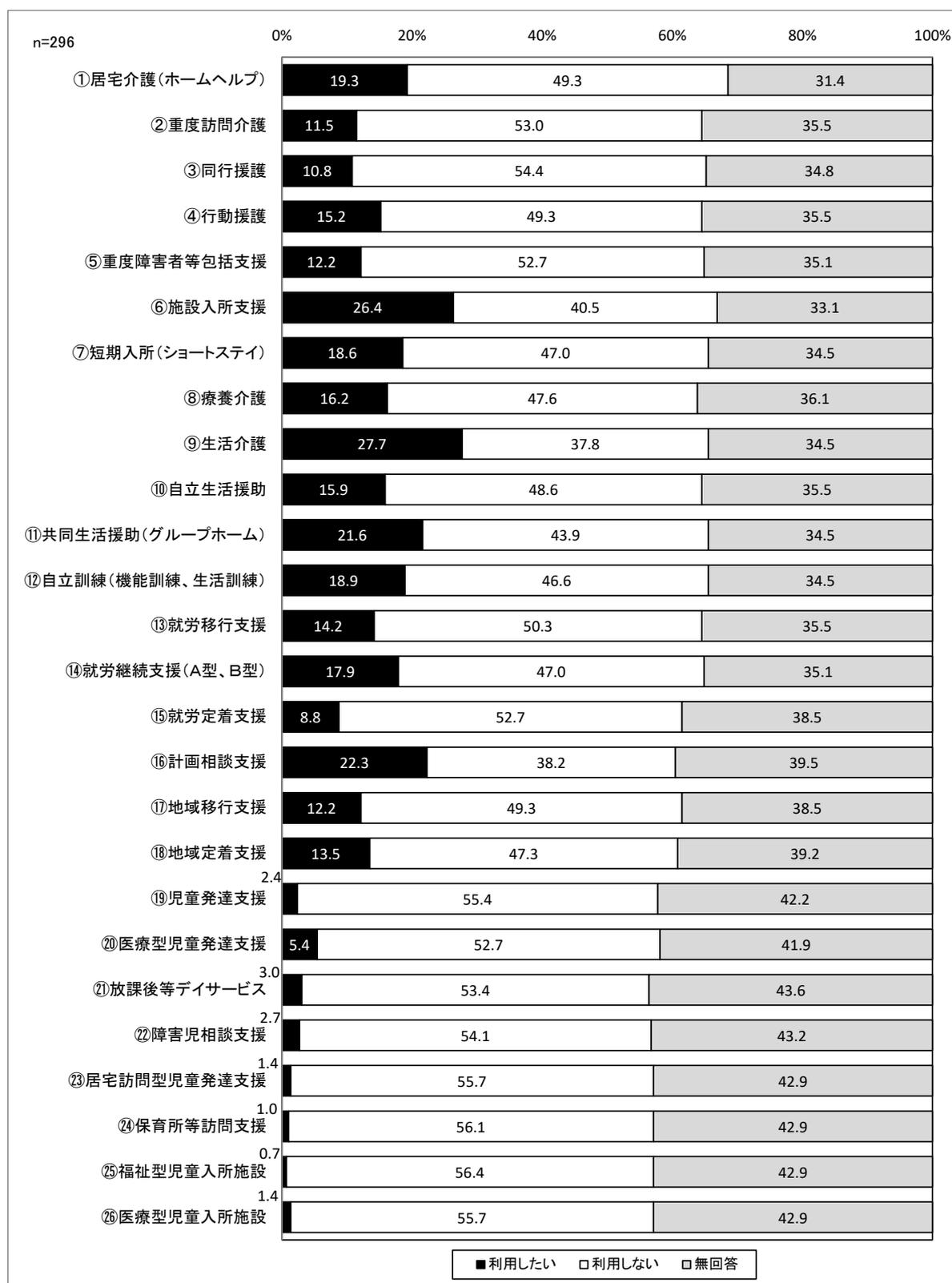
「受けていない」が50.3%で最も多く、次いで「区分3」6.1%、「区分2」5.7%の順となっています。



【障害福祉サービスの利用状況】



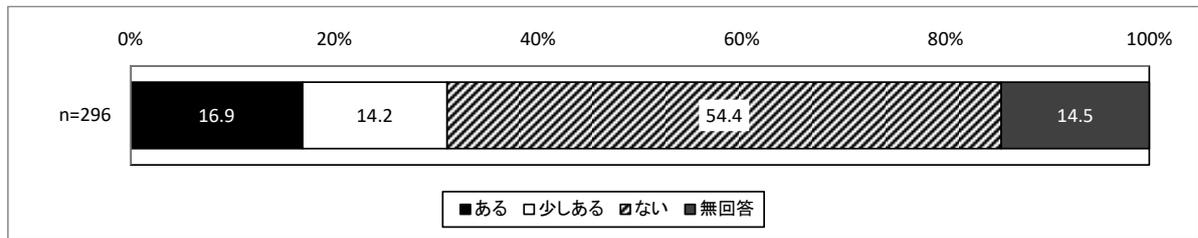
【障害福祉サービスの利用希望】



⑦権利擁護について

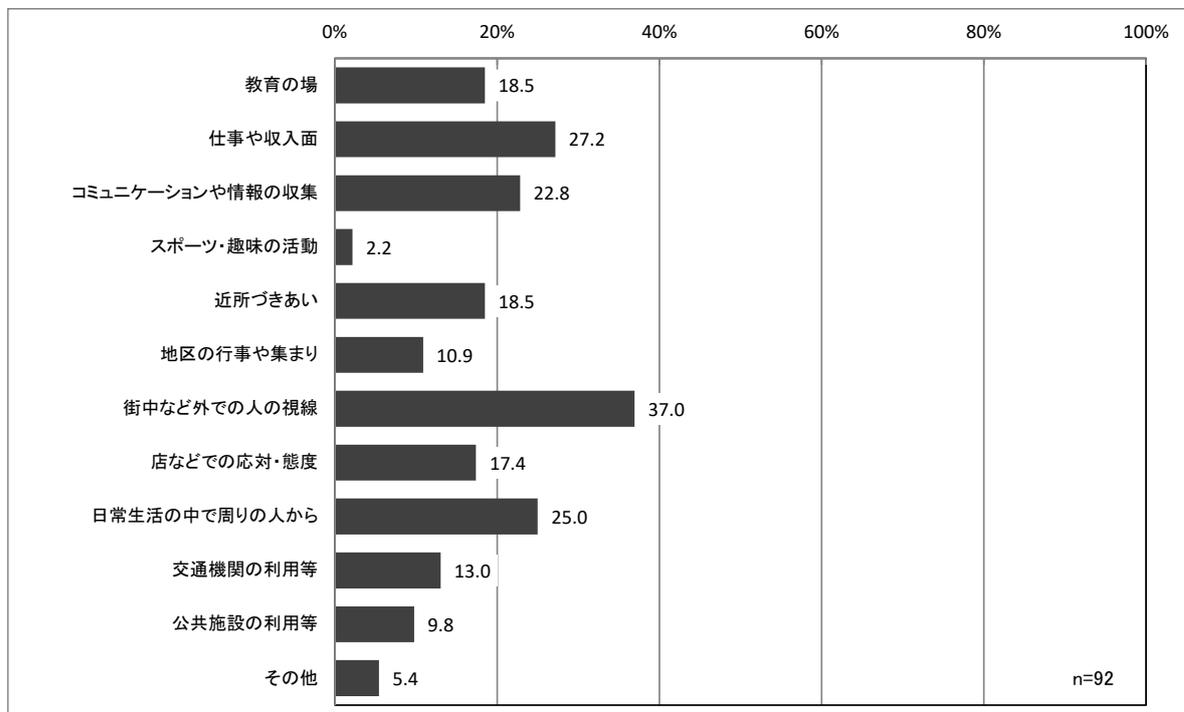
【障害による差別や嫌な思いをしたことがある経験】

「ない」が54.4%で最も多く、次いで「ある」16.9%、「少しある」14.2%の順となっています。



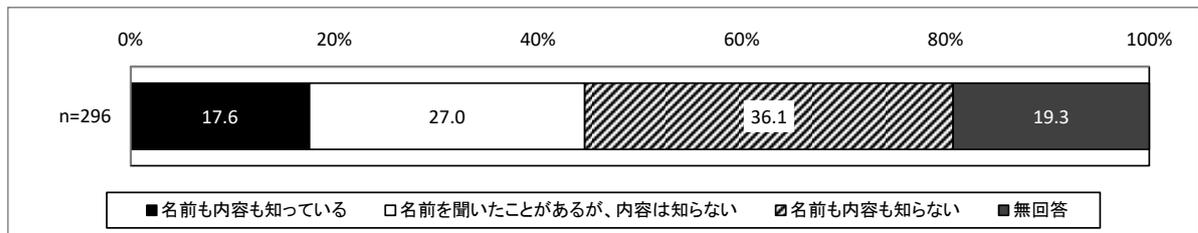
【差別や嫌な思いをしたことがある場所】（複数回答）

障害による差別や嫌な思いをしたことがある経験で「ある」または「少しある」と回答した方の差別や嫌な思いをしたことがある場所では、「街中など外での人の視線」が37.0%で最も多く、次いで「仕事や収入面」27.2%、「日常生活の中で周りの人から」25.0%の順となっています。



【成年後見制度の認知状況】

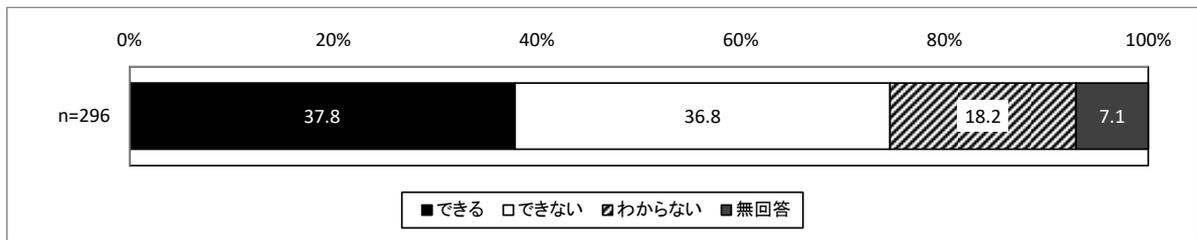
「名前も内容も知らない」が36.1%で最も多く、次いで「名前を聞いたことがあるが、内容は知らない」27.0%、「名前も内容も知っている」17.6%の順となっています。



⑧災害時の避難等について

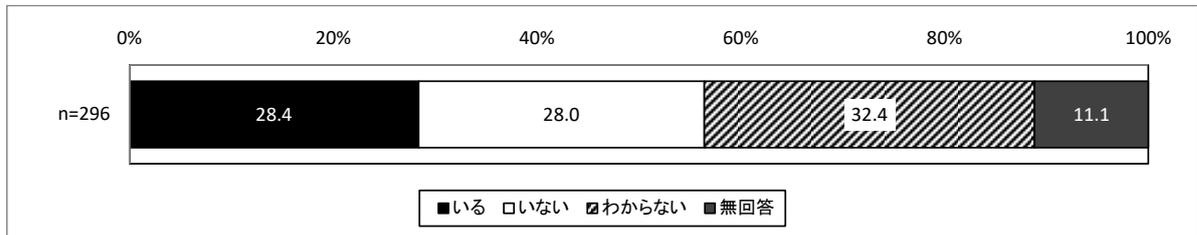
【災害時の一人での避難】

「できる」が 37.8%で最も多く、次いで「できない」36.8%、「わからない」18.2%の順となっています。



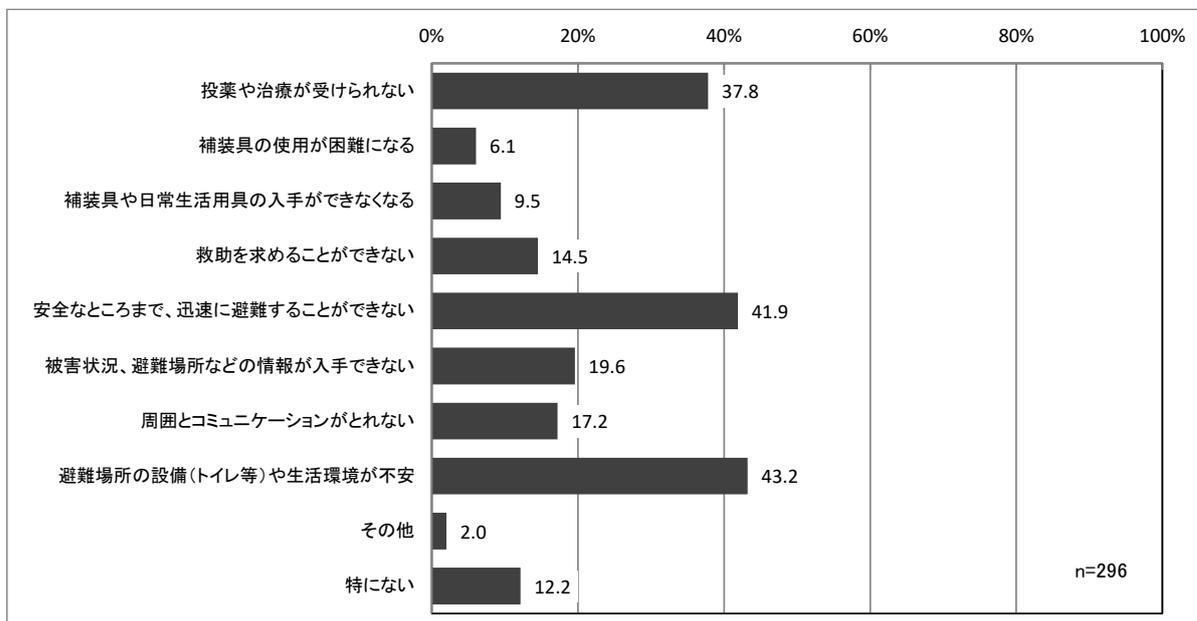
【家族が不在の場合や一人暮らしの場合に助けてくれる近所の人】

「わからない」が 32.4%で最も多く、次いで「いる」28.4%、「いない」28.0%の順となっています。



【火事や地震等の災害時に困ること】（複数回答）

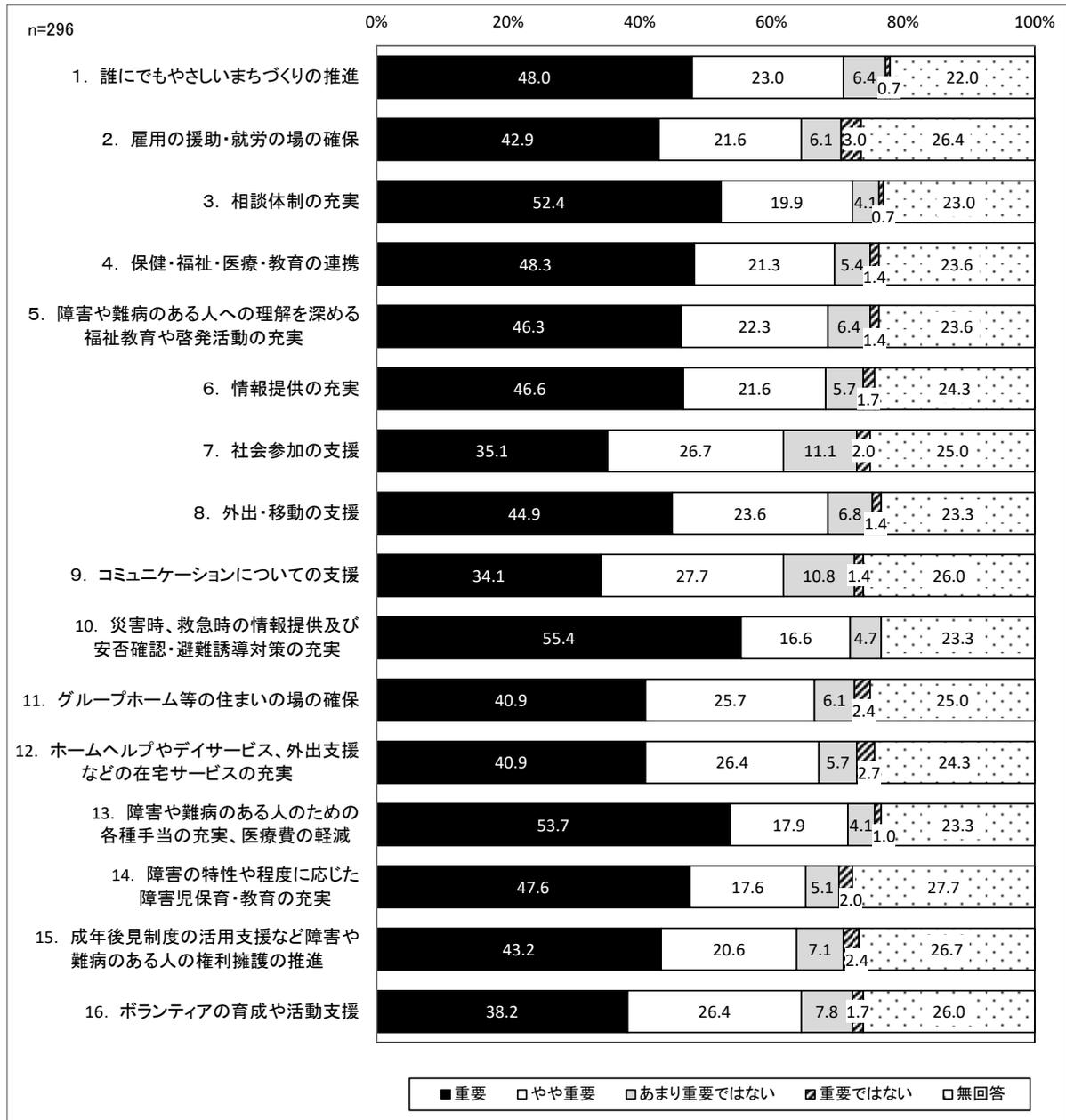
「避難場所の設備(トイレ等)や生活環境が不安」が 43.2%で最も多く、次いで「安全なところまで、迅速に避難することができない」41.9%、「投薬や治療が受けられない」37.8%の順となっています。



⑨障害福祉施策等について

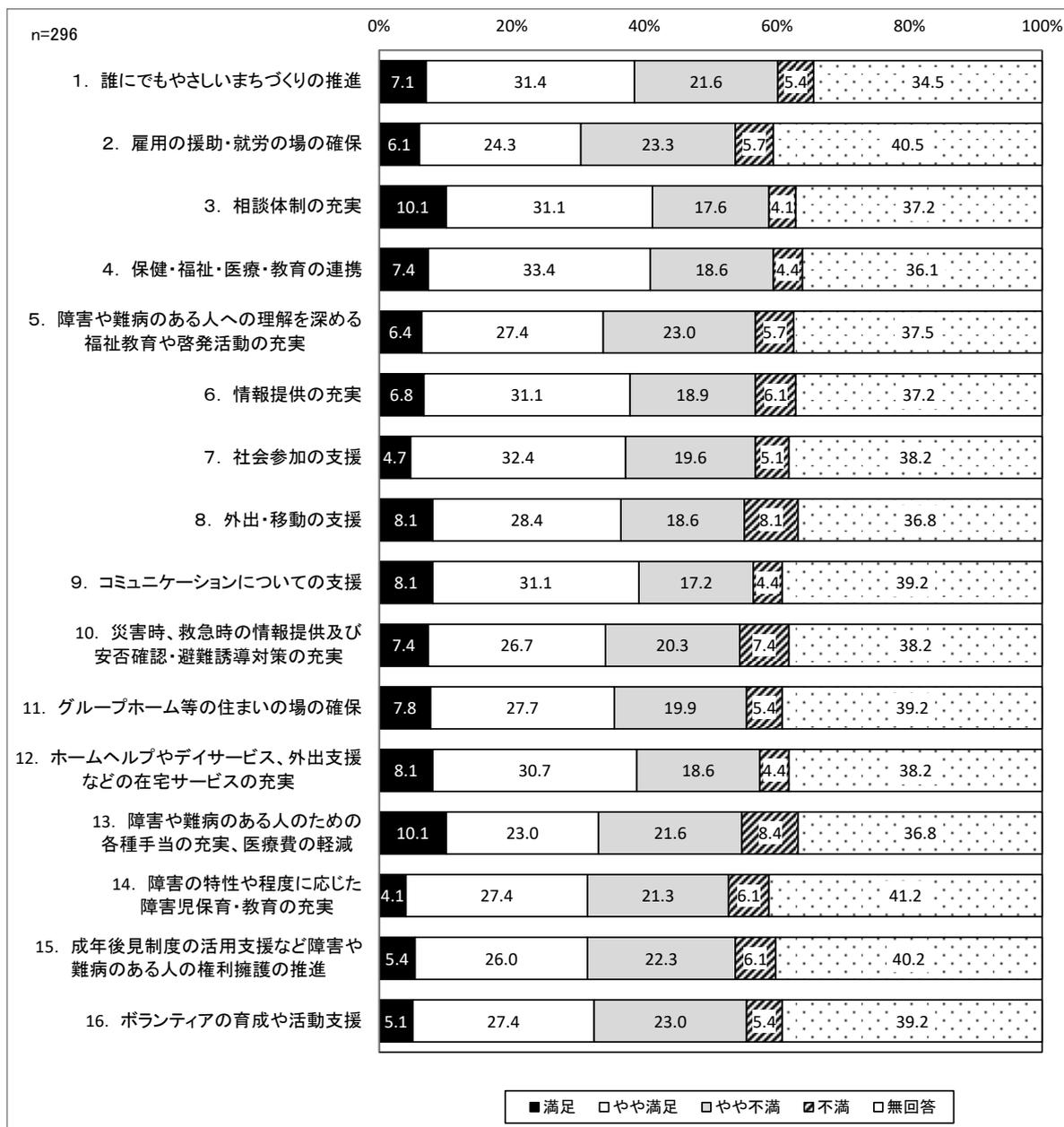
【障害福祉施策の今後の重要度】

「重要」と「やや重要」をあわせた「今後の重要度が高い施策」では、「3. 相談体制の充実」が72.3%で最も多く、次いで「10. 災害時、救急時の情報提供及び安否確認・避難誘導対策の充実」72.0%、「13. 障害や難病のある人のための各種手当の充実、医療費の軽減」71.6%の順となっています。



【障害福祉施策の現在の満足度】

「満足」と「やや満足」をあわせた「現在の満足度が高い施策」では、「3. 相談体制の充実」が41.2%で最も多く、次いで「4. 保健・福祉・医療・教育の連携」40.9%、「9. コミュニケーションについての支援」39.2%の順となっています。



(3)調査総括

①対象者について

アンケート調査の対象者をみると、「男性」の方が多く、年齢では「65歳以上」の高齢者が最も多く全体の6割以上を占めます。

居住地区においては「旧大鰐小学校区」が多く全体の3割以上となっています。

同居者では、「いない」と回答した一人暮らしの方が全体の3割以上となっています。

日常生活において必要な支援(一部支援が必要+全部支援が必要)では、「お金の管理の援助」が42.9%と最も多くなっており、次いで「外出の介助」となっています。

支援してくれる方の年齢は「65歳以上」の高齢者が半数以上と多く、性別では「女性」が3分の2程度を占めています。

また、支援してくれる方の健康状態に関しては、「ふつう」が半数以上を占めるものの、「よくない」も1割以上みられることから、高齢や健康状態のよくない介助者を援助するためにも障害福祉サービスの利用促進が必要です。

②障害の状況について

身体障害者手帳所持者は、全体の7割以上となっており、等級では「1級」、障害部位では「内部障害」が最も多くなっています。

療育手帳所持者は、全体の21.3%となっており、判定では「その他」が多くなっています。

精神障害者保健福祉手帳所持者は、全体の10.5%となっており、等級では「2級」が最も多くなっています。

③住まいや暮らしについて

現在の暮らしの状況では、「家族と暮らしている」が59.8%で最も多くなっていますが、その他では、「福祉施設で暮らしている」14.5%、「一人で暮らしている」「グループホームで暮らしている」10.8%などとなっています。

今後3年以内に望む暮らしでは、「家族と一緒に生活したい」が55.7%、「福祉施設で暮らしたい」13.2%、「一般の住宅で一人暮らしをしたい」が12.2%などとなっています。

また、希望する暮らしを送るために必要な支援では、「経済的な負担の軽減」が49.0%で最も多くなっていますが、「必要な在宅サービスが適切に利用できること」も30.4%となっており、障害福祉サービスの重要性がみられます。

④日中活動や就労について

1 週間の外出頻度では、「毎日外出する」と「1週間に数回外出する」をあわせた「外出する」の回答が65.2%となっていますが、「めったに外出しない」と「まったく外出しない」をあわせた「外出しない」の回答も31.8%となっています。

外出する際の同伴者では、「一人で外出する」が42.3%と最も多く、次いで「配偶者(夫または妻)」16.1%の順となっており、外出の目的では、「買い物に行く」が66.9%、「医療機関への受診」が60.9%と多くなっています。外出時に困ることでは、「公共交通機関が少ない(ない)」が25.0%で最も多く、次いで「困った時にどうすればいいのか心配」23.8%となっています。

日常生活の過ごし方では、「自宅で過ごしている」が32.1%で最も多くなっていますが、「会社勤めや、自営業、家業などで収入を得る仕事をしている」も14.9%みられます。

「収入を得る仕事をしている」と回答した方に勤務形態をお聞きしたところ、「パート・アルバイト等の非常勤職員、派遣職員」が34.1%でもっとも多く、次いで「自営業、農林水産業など」の29.5%となっています。

「収入を得る仕事をしていない 18～64 歳の方」に今後の就労意向を尋ねたところ、「仕事をしたい」は4割以上となっており、「仕事をしたい」と回答した方の4割以上は「職業訓練を受けたい」と回答していることから、職業訓練などの重要性がみられました。

また、障害者の就労支援として必要だと思うことでは、「職場の障害者理解」や「職場の上司や同僚に障害の理解があること」などが多くなっており、障害を理解していただくための広報啓発が必要です。

⑤相談相手について

悩みや困りごとなどの相談先は、「家族や親せき」が6割以上と最も多くなっていますが、「行政機関の相談窓口」は3.0%と非常に少なくなっています。

また、障害や福祉サービスなどに関する情報の入手先は、「本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース」が35.1%で最も多く、次いで「サービス事業所の人や施設職員」25.3%、「家族や親せき、友人・知人」21.3%の順となっています。

⑥障害福祉サービス等の利用について

障害支援区分の認定状況は、全体の25.0%となっています。

障害福祉サービスの利用状況は、「計画相談支援」「生活介護」「施設入所支援」「共同生活援助(グループホーム)」「就労継続支援」などが多くなっています。

障害福祉サービスの利用希望では、「生活介護」「施設入所支援」「計画相談支援」「共同生活援助(グループホーム)」などが多くなっています。

⑦権利擁護について

障害による差別や嫌な思いをしたことがある経験は「ある」が16.9%、「少しある」が14.2%となっており、あわせて3割以上の方が差別や嫌な思いをしたことがあると回答しています。

また、差別や嫌な思いをしたことがある場所では、「街中など外での人の視線」が37.0%で最も多く、次いで「仕事や収入面」27.2%の順となっています。

成年後見制度の認知状況では、「名前も内容も知らない」「名前を聞いたことがあるが、内容は知らない」をあわせた「内容を知らない」とした回答は63.1%となっています。

障害者への偏見や差別をなくすため、障害者への理解の促進を踏まえた広報啓発を推進するとともに、成年後見制度に関する広報啓発も行う必要があります。

⑧災害時の避難等について

災害時の避難に関しては、「一人でできる」が37.8%に対し、「一人でできない」も36.8%と同程度いらっしゃいます。家族が不在の場合や一人暮らしの場合に助けてくれる近所の人は、「いる」の28.4%に対し、「いない」も28.0%と同程度みられます。

災害時に支援が必要な方への支援策の徹底を行うとともに、防災意識の啓発や活動の促進、防災訓練などを通じて、防災力を高めていくことが重要です。

火事や地震等の災害時に困ることでは、「避難場所の設備(トイレ等)や生活環境が不安」「投薬や治療が受けられない」が多くなっていることなどから、障害者に配慮した災害対策が求められています。

⑨障害福祉施策等について

障害福祉を推進するうえで必要な取り組みとして、最も重要度が高い取り組みは、「相談体制の充実」、次いで「災害時、救急時の情報提供及び安否確認・避難誘導対策の充実」、「障害や難病のある人のための各種手当の充実、医療費の軽減」の順となっており、満足度が高い取り組みとしては「相談体制の充実」、「保健・福祉・医療・教育の連携」、「コミュニケーションについての支援」の順となっています。

4 ヒアリング調査でみる大鰐町の状況

(1)調査の概要

①調査の目的

大鰐町の「障害者計画」の見直しに向けて、障害者施策の推進に関わる方の活動状況や意向などを伺い、当事者の「声」を取り込んだ計画づくりの基礎資料とするため、ヒアリング調査を行いました。

②調査対象

障害福祉サービス事業所、民生委員・児童委員、主任児童委員、大鰐町社会福祉協議会

③調査方法

調査シートによるヒアリング調査

④調査期間

令和4年12月～令和5年1月

⑤調査期間

調査対象数	回収数	回収率
45	29	64.4%

(2)主な意見

①支え合う地域づくりを進めるために必要なこと

- ・障害者に対して一人の人間としてみること。
- ・障害者の話を聞いてくれる場所を設置すること。
- ・できるだけ偏見としてとらえない気持ちで交流の場への参加。
- ・悩みの話し相手となる。
- ・社会福祉協議会、福祉関係団体、日赤婦人会等との密な連携を行うことが必要と思われる。
- ・町の障害者福祉の増進を図るためにも、自立支援協議会を活用することが重要。
- ・障害について、正しく状態を理解してもらい、家族、隣近所、地域の共通認識を持ってもらうための橋渡し役が必要だと思う。
- ・障害者本人と地域住民が普段の生活からかかわり合いを持てる様なシステムを構築すること。
- ・居場所づくり。
- ・さまざまな障害の特性などを知る機会があるとよいと思う。また、特性に合った接し方などを知る機会もあれば理解につながると思う。
- ・障害者に対する偏見があるため、地域住民の理解と配慮が必要。
- ・障害者や家族との交流の場の確保。

②障害者が地域で自立した生活を送る上での課題

- ・障害者が地域で生活するためには、地域の方々に自分の存在を知ってもらうことが必要。
- ・生活支援が必要(公助)。
- ・障害者と一般の人との交流。
- ・周りの人(家族以外の地域の人)の障害に対する理解。
- ・緊急時における対処や、防災時の安全確保。
- ・地域との情報共有。
- ・障害者がどのような自立を望んでいるのかを確認し、親亡き後の生活のための適切な助言をすること。
- ・地域の方達に、障害を持つ方についていかに理解してもらい、受け入れてもらえるか。
- ・自身で困っていることを理解できない、発信できない、人の助けを上手く受け入れられない方を孤立させないように地域で把握し支援する。
- ・周りの人(家族以外の地域の人)の障害の対する理解。また、家族不在時の見守りをする存在。
- ・食事、災害時どの様に安全を確保できるか。
- ・各ボランティア団体と公的機関との密接な連絡体制が必要。
- ・周囲の理解及び障害者の経済的自立。
- ・障害者と近所の人とのコミュニケーションがスムーズに取れるよう、行政の支援が必要。
- ・町内会、隣近所との付き合いが必要。
- ・特に一人暮らしの方々には生活支援などが必要。
- ・障害者が安心して暮らすためには、近隣住民が障害者についての理解を深め、見守ったり、困っているとき手を差し伸べたりする過程において、普段の生活からかかわり合いを持つこと。

③今後、地域の中で必要と考えるサービス

- ・公共交通機関の充実。
- ・医療費の援助。
- ・行政手続等の支援。
- ・町内での就労サービス。
- ・生活に関する見守りと助言、補助等を行うサービス。
- ・除雪が困難な障害者やひとり暮らしの高齢世帯に除雪等を行うサービス。
- ・相談支援事業所が町内にはなく、町外の事業所に相談をしている現状がある。サテライトでも良いので町内に相談支援事業所を作ってもらいたい。
- ・訪問診療、訪問看護、送迎。
- ・施設の為にボランティア受け入れの窓口やボランティア内容の説明など。
- ・個々の生活に合った見守りなど。
- ・障害者の職場体験。

④新型コロナウイルス感染拡大のための問題や課題

- ・マスクや手指消毒は気を付けて行っているが、気持の閉塞感が否めない。行動制限はないものの、多くの方の行動は抑制的にも見える。障害者はよりその気持ちが強いのではないか。
- ・外出を制限せざるを得ない状況で、公共機関の利用も消極的になってしまっている状況にある。
- ・新型コロナウイルスについて正しい理解ができない障害をもつ人達への助言などの支援が必要。
- ・感染症対策を講じてどの様に地域と関わっていくか。
- ・感染拡大の為にしばらくグループホームでの生活ができなかった。
- ・施設内に持ち込まない対策を日々講じており、入所されている方は受診以外外出や、家族との対面での面会はこの3年ほどできていない。
- ・施設に向いての集団ワクチン接種をしてもらえると移動が困難な利用者もいるので大変助かる。
- ・感染症対策を講じての様々な施設行事の緩和について。
- ・外出や面会の制限などがあり地域とのかかわりが激減している。
- ・障害者と地域住民の交流の機会の一つである「ふれあい広場」が開催困難となり、内容変更や代替事業を実施したいが難しい状態が続いている。
- ・除雪ボランティア等への参加人数にも影響している。
- ・色々な面で接触の場が少なくなり、地域での人と人との繋がりが薄れている。
- ・感染に対する基礎知識を学ぶ機会を設ける(どうしてそうするのかという根拠を教えると、理解することができ、ひいては予防につながる)。
- ・疑心暗鬼、閉塞感、恐怖心情緒不安定になるかもしれないので、コロナ対策が必要なことを教える。
- ・接触の場が少なくなり、地域での人と人との繋がりが薄れている。
- ・地域内のセンターや、集会の場での会食の機会が少なく、人と人とのコミュニケーションを図る場がなくなっている。
- ・訪問や集いの場への参加が難しくなり、地域での人と人とのつながりが薄れている。

⑤障害者支援のために、貴機関・団体あるいは、あなた自身が今後取り組めると思うこと

- ・作業体験や行事等の活動への参加を地域や学校等に働きかけ、障害(児・者)理解に必要な場面を積極的に設定すること。
- ・障害をもつ方々に対する理解を深めること。
- ・相談を受け、関係機関につなぐこと。
- ・見守りの実施と行政との連携及び声掛け。
- ・ボランティアセンターの設置運営及びボランティアスクール等の開催を通して地域住民が障害のある人等への理解を深められるようにする。その際、関係機関との連携に努めるとともに障害者と地域住民とのかかわり方について検討する。
- ・緊急的に短期入所などが必要な方について柔軟な受入体制を整える。
- ・災害時に、地域に住む障害を持つ方の避難場所としての提供。
- ・相談支援。
- ・障害を持つ人、支援している人、普段関りのない人との交流の場を設け、障害についての理解を深めてもらう。
- ・障害者への理解をもっと深めるため他の住民との交流が必要。その為の機会を設ける。
- ・障害を持っている方、地域の方々が気さくに利用できる場の提供を目指す。
- ・相談支援専門員や精神保健福祉士による相談支援の提供。
- ・行政、事業者、住民、民生委員などが話し合いをしながら見守りをしたいと思う。

- ・関係機関の見守りと行政との連携。
- ・雪の片付けなど団体で取り組めることがあれば協力したい。
- ・地区行事等への参加で、地区内の状況を早めに知る必要がある。

⑥町の障害者福祉に関してご意見

- ・災害時の要配慮者への地域救助マニュアルなどについて、検討・周知していただきたい。
- ・実際にどのような取り組みがされているなどが伝わりにくく、支援が必要な障害を持つ方たちが理解し、支援を受けるためにどのようにしたら良いか分かりやすい物があるとよい。
- ・障害者自身が気軽に相談できる雰囲気づくりが必要。
- ・障害者を知るため、地域の方々が障害者支援施設、就労場所などを見学する機会があると良い。
- ・地域包括支援センターとの連携が必要。
- ・知的障害者の就労の場所を作る。
- ・障害者に対する支援内容(サービス)、関係機関やボランティア団体等を知ることができる資料があると良い。

第3章 計画の基本的な考え方

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

障害者施策に関する制度上の見直しが進み、障害のある人を取り巻く環境は大きく変化しつつある中、障害のある人が社会の対等な構成員として人権を尊重され、自己選択と自己決定の下に社会活動に参加・参画し、できる限り住み慣れた地域で自立して暮らすことのできる場と環境の整備が求められています。

「障害者基本法」に基づき、国においては「第4次障害者基本計画」で、「共生社会の実現」を目指しています。

このような「共生社会」の実現に向け、障害のある人の活動を制限し、社会への参加を制約している社会的障壁を除去するために、障害のある人たち一人ひとりが抱える困難さを解消する多様な支援の充実に努め、安全で安心な暮らしができる福祉のまちをめざすことが大切です。

本町では、「自立と支え合いによる安心して、心豊かに暮らせるまちづくり」の基本理念のもと、障害のある人もない人も、住み慣れた地域でお互いに個性を尊重し合いながら、地域社会の一員として、一人ひとりが生き生きと安心して、自分らしく豊かに生活していくことのできる『自立と共生社会の実現』を目指し障害者施策の推進を図ってきました。

本計画においても、「共生社会」の実現に向け、「第3次障害者計画」の基本理念を継続し、誰にとっても住みよいまち「大鰐町」をめざします。

■基本理念

自立と支え合いによる
安心して、心豊かに暮らせるまちづくり

なお、第6次大鰐町振興計画では、基本理念である「地域共生社会の実現」に向け、5つのまちづくりの柱が設定されていますが、その1番目に、「助け合いで健やかな笑顔を育む（保健・医療・福祉分野）」が掲げられており、障害者（児）福祉についても、これらの施策と歩調を合わせ、障害のある人が住み慣れた地域の中で安心して自立した生活を送ることができるよう支援していきます。

2 基本的視点

基本理念の実現に向け、計画期間の6年間で実現すべきこととして、次の3項目を本計画の基本目標として、総合的に推進します。

視点1	一人ひとりの生涯を通じた一貫した支援体制の構築・充実
------------	-----------------------------------

身体障害、知的障害、精神障害、発達障害、高次脳機能、難病などの障害などのある人がライフステージに即して安心して生活を送ることができるように、乳幼児期から学齢期、成年期、高齢期までの一貫した支援が必要です。

また、多様なニーズを持った障害者や家族などが利用しやすい相談ネットワークの構築などによる総合的なサービスの整備が必要です。

視点2	地域での自立生活を可能とする基盤整備・仕組みづくり
------------	----------------------------------

障害者が地域社会において自立した生活ができるように、バリアフリー化の推進や防災対策の充実が必要です。

また、個々の障害の特性に配慮した就労支援や多様な就業機会の確保など、地域住民、企業、行政などの協働による地域での生活を支援する仕組みづくりが必要です。

視点3	その人らしさを尊重する権利の擁護・社会参加の活発化
------------	----------------------------------

障害や障害者に対する正しい理解を深め、障害の有無にかかわらず、相互に権利を尊重し、社会の一員として包み、支え合う地域づくりが必要です。

また、障害者が気軽にスポーツやレクリエーション活動、芸術・文化・余暇活動などを楽しめるような環境の整備が望まれており、当事者の活動や活動を支援するNPO、ボランティアなどの活動に対する支援への取組の充実により、障害者の社会参加の活発化が必要です。

3 施策の体系

基本理念	施策の柱	主要施策
自立と支え合いによる安心して、心豊かに暮らせるまちづくり	1 障害や障害者への理解促進と共生	(1)啓発・広報活動の推進
		(2)障害を理由とする差別の解消の推進
		(3)ボランティア活動の推進
	2 生活支援の充実	(1)利用者本位の生活支援体制の構築
		(2)在宅福祉サービスの充実
		(3)施設サービスの充実
		(4)経済的自立の支援
		(5)スポーツ、文化芸術活動の振興
		(6)サービスの質の向上
	3 生活環境の充実	(1)住宅・公共交通機関等のバリアフリー化の推進
		(2)防災・防犯対策の推進
	4 教育・育成環境の充実	(1)一貫した相談支援体制の整備
		(2)専門機関の機能の充実と多様化
	5 切れ目のないサービス基盤の整備	(1)障害のある人の雇用の場の促進
		(2)総合的な支援施策の推進
	6 保健・医療の充実	(1)障害の原因となる疾病等の予防・治療
		(2)障害に対する適切な保健・医療サービスの充実
		(3)精神保健・医療施設の推進
	7 情報アクセシビリティの向上	(1)情報提供体制の充実
		(2)コミュニケーション支援体制の充実

第4章 施策の展開

第4章 施策の展開

1 障害や障害者への理解促進と共生

(1)啓発・広報活動の推進

【現状と課題】

障害のある人もない人も、共に生きていく社会にしていくためには、すべての人が障害についての正しい知識と理解を深めていくことが必要です。

本町では、障害と障害のある人について広く住民の理解を得るため、役場庁内に周知のためのポスターの掲載や、チラシの設置をしているほか、新しい事業があれば広報やホームページに掲載しています。

また、障害のある人の各種援護制度等について、手帳を新たに取得した人に対し、援護一覧を配付し、受けることのできるサービスの説明をするなど、啓発・広報活動に取り組んでいます。

今後は、障害者理解のための啓発をさらに進めていくとともに、「障害者基本法」に定められた障害者週間(毎年12月3日から9日まで)における各種行事を中心に、住民、ボランティア団体、障害者団体など幅広い層の参加による啓発活動の実施や、障害者が自立した日常生活及び社会生活を確保することの重要性について町民の理解を深め、誰もが障害者に自然に手助けすることのできる「心のバリアフリー」の推進を図ることが必要です。

【施策の方向性】

さまざまな機会を通じて、障害や障害のある人に対する理解を促進するとともに、障害を理由とする差別の禁止や合理的配慮、女性障害者への配慮などについての理解を深める環境を充実します。

また、障害のある人とない人が交流する機会を創出するとともに、障害のある人の声を反映できる機会を充実します。

【具体的な取組】

施策・事業の内容	区分	担当
①「障害者週間」(12月3日～12月9日)、「障害者の日」(12月9日)等において、障害と障害のある人について広く住民の理解を得るための啓発・広報を進めます。	継続	保健福祉課
②町、社会福祉協議会の広報誌や各種事業を活用し、啓発・広報の活動を進めます。	継続	保健福祉課
③障害のある人の各種援護制度等を掲載したガイド冊子を作成し、障害のある人に交付します。	継続	保健福祉課
④各種イベントの企画段階から障害のある人の意見を反映させるため、障害のある人等をそれらの委員に登用するよう努めます。	継続	保健福祉課
⑤障害のある人が社会、経済、文化、その他のあらゆる分野の活動に参加する意欲を高めるためのニーズ調査を随時行うよう努めます。	継続	保健福祉課

(2)障害を理由とする差別の解消の推進

【現状と課題】

障害の有無によってわけ隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、平成28年4月に施行された障害者差別解消法に基づき、障害を理由とする差別を解消するための施策及び合理的配慮の推進が必要です。

アンケート調査の結果、「障害による差別や嫌な思いをしたことがある経験」では、あると回答した方が3割以上と多くなっており、差別や嫌な思いをした具体的な場所では、外出中、学校・仕事場、日常生活の中でなどが多く挙げられており、障害者はごく身近な生活の場所での差別や偏見を感じている状況にあります。

本町では、特別支援学級と通常学級の児童生徒が、一緒に授業を受けることにより、一般児童生徒の要支援児童生徒への理解や対応は進んでいると考えられ、福祉教育等の推進に取り組むとともに、障害者関連事業について、随時、庁内職員へも周知するなど、公共サービス従事者に対しても、障害のある人への理解促進に取り組んでいます。

住民一人ひとりが障害のある人のことをより良きパートナーとしてとらえ、正しい理解を持って障害のある人の社会参加を支援する意識の醸成が必要です。

【施策の方向性】

障害を理由とする差別の解消を推進するため、教育の現場や公共サービス従事者を含め、障害のある人に対する正しい理解と意識の向上を図ります。

【具体的な取組】

施策・事業の内容	区分	担当
①職員等への啓発 職員等への研修を行い、障害や障害のある人についての正しい知識と具体的な支援のあり方についての理解を深め、福祉サービスの向上を図ります。	継続	保健福祉課
②共に学ぶ教育の推進 障害のある児童生徒と共に学校生活や学習に取り組むなかで、障害についての正しい理解とノーマライゼーションの推進を図ります。	継続	保健福祉課 教育委員会
③公共サービス従事者への啓発 職員等の研修を行い、障害や障害のある人についての正しい知識と具体的な支援のあり方についての理解を深め、福祉サービスの向上を図ります。	継続	保健福祉課
④差別の解消の推進 国や県と連携し、障害者への差別解消に関する啓発に努めるとともに、障害を理由とする差別の解消を推進します。	新規	保健福祉課

(3) ボランティア活動の推進

【現状と課題】

核家族化の進行により、住民間のつながりが希薄化するなど相互扶助機能の低下がいわれている中、地域のさまざまな問題に直面しながら、その対応に不安を抱えながら生活している障害のある人も少なくありません。

共に支えあい、安心して暮らせるまちづくりを具現化するためには、行政だけでなく地域住民が主体的に対応し支えていくことが求められていることから、地域福祉を担う人材を発掘し、それらの人々に活躍してもらう環境づくりを進めていくとともに、地域福祉への関心を高める取り組みが必要となっています。

本町では、大鰐町社会福祉協議会の体制の強化や大鰐町社会福祉協議会を通して、ボランティア事業の強化や推進に努めています。

地域における役割が高まる中、社会貢献活動に取り組むNPO、ボランティア団体等の育成や支援がさらに必要となっています。

【施策の方向性】

民間福祉活動の中核的存在である社会福祉協議会の体制の強化を支援するとともに、自立と社会参加を進める上で重要な役割を担う障害のある人やその家族等が運営している各種団体、ボランティアの活動が活発に行われるよう、各種団体の育成と団体相互の交流活動を支援します。

【具体的な取組】

施策・事業の内容	区分	担当
①民間福祉活動の中核的役割を担い、果たしている社会福祉協議会の体制の強化を支援します。	継続	保健福祉課
②住民の高齢化や障害のある人の社会参加を支えるため、地域ボランティアの果たす役割もますます大きくなるため、組織の育成強化を図り生涯を通したボランティア活動の推進に努めます。	継続	保健福祉課

2 生活支援の充実

(1)利用者本位の生活支援体制の構築

1)相談支援体制の構築

【現状と課題】

障害者が地域で安心して生活するためには、日常生活における様々な相談や悩みを気軽に相談でき、必要な支援の情報等の提供を行ってくれるような相談支援体制づくりが重要となります。

アンケート調査の結果、「悩みや困りごとなどの相談先」では、最も身近な家族や親戚、親しい友人・知人が非常に多くなっていますが、普段から関わることが多い施設指導員やかかりつけの医師や看護師なども比較的多い結果となっています。

気軽に相談できる身近な相談支援体制は、障害者施策のなかでも重要な施策のひとつであることや、また、障害のある人の悩みや、必要とするニーズも複雑化・多様化し、それに対応しきれぬ相談支援体制基盤の強化・連携を図る必要があります。

本町では、身体障害者相談員を設置し、障害のある人の相談業務に当たっているとともに、弘前市・黒石市の相談支援事業所、地域活動支援センターと利用契約を締結し、住民が利用できるようになっています。また、障害福祉サービス利用の際、指定特定相談支援事業所で利用者のサービス等利用計画を作成しているほか、地域自立支援協議会を設置し、相談のあった事例等に対応しているなど、身近なところで気軽に相談できる窓口及び専門的な相談ができる体制づくりに取り組んでいます。

多様化するニーズに対応するためにも、関係機関と連携のもと、窓口機能の役割分担の明確化と円滑な業務の遂行に向けて取り組む必要があります。

【施策の方向性】

住み慣れた家や地域の中で障害のある人が安心して生活を送るために身近なところで相談や支援が受けられるよう、窓口機能の充実と連携の強化を図ります。

また、障害のある人の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けたケアマネジメントの充実を図ります。

【具体的な取組】

施策・事業の内容	区分	担当
①身近な相談窓口の充実 身近な相談窓口で地域に密着した適切な在宅支援を行うため多様な相談に適切に対応できる相談員等を配置し、各施設や関係機関との連携を密にして相談・支援体制の充実を図ります。 さらに、津軽地域障害保健福祉圏域内の福祉施設についても地域の身近な施設として連携を図り、支援を行います。	継続	保健福祉課
②地域生活支援事業 地域における障害のある人の日常生活や社会参加を支援するため、近隣市町村との連携を図り、地域生活支援事業の利用を促進します。	継続	保健福祉課

施策・事業の内容	区分	担当
③計画相談支援事業 サービス等利用計画についての相談及び作成などの支援が必要と認められる場合に、障害者（児）の自立した生活を支え、障害者（児）の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援します。	継続	保健福祉課
④地域福祉におけるネットワーク活動 社会福祉協議会と地域のボランティアや学識経験者等が協力した「地域福祉におけるネットワーク活動」を促進し、障害のある人等からの相談に対し組織的な対応を図ります。	継続	保健福祉課
⑤障害のある人に対応する相談員 障害のある人の生活全般や更生援護、施設利用、福祉サービスなどについての相談を行います。さらに、精神障害のある人の相談にも対応できるように精神保健福祉士等との連携強化による相談体制の整備に取り組みます。	継続	保健福祉課
⑥民生・児童委員 地域に密着した身近な相談者として気軽に相談ができるよう、研修や啓発を通じて資質の向上を図ります。	継続	保健福祉課

2)権利擁護の推進

【現状と課題】

誰もがお互いの人格と個性を尊重して支え合う共生社会を実現するためには、障害を理由とした差別をなくすことが必要不可欠です。そこで、平成28年4月から「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(障害者差別解消法)」が施行され、障害を理由とする差別の解消に取り組むべき法的根拠が整備されました。

また、知的障害者や精神障害者など、判断能力が不十分な障害者については、その財産や生活上の権利を守るための制度の活用が不可欠であり、親亡き後の障害のある人への生活支援と人権擁護など、障害のある人の人権を擁護し、差別・偏見の無い社会づくりを推進することが必要です。

本町では、権利擁護事業が必要と思われる方に対し、利用するように調整を図っているとともに、成年後見制度については関係要綱を作成するなど、制度の活用を推進しています。

利用者本位のサービス利用のためにも、障害のある人の選択・決定に必要な情報を適切に提供し、利用者の利益を保護する必要があります。

また、障害のある人が安心して暮らせるように、人権と権利を擁護するための制度を周知し、身近なものとして普及させる必要があります。

【施策の方向性】

「障害者虐待防止法」(平成24年10月施行)や「障害者差別解消法」(平成28年4月施行)の趣旨を踏まえ、障害のある人が虐待や差別を受けることなく、権利を尊重されながら地域で安心して生活を送ることができるよう、虐待・差別の防止を含む権利擁護のための施策の充実に取り組みます。

【具体的な取組】

施策・事業の内容	区分	担当
①日常生活自立支援事業 判断能力が充分でない障害のある人が地域で安心した生活を送れるように、日常的な相談や援助、財産の保全・管理等のサービスを行う日常生活自立支援事業の周知・普及を図ります。	継続	保健福祉課
②権利擁護に対する支援（成年後見制度） 障害のある人の自己決定権の尊重等を保護するものとして成年後見制度の周知と関係要綱の作成に取り組めます。	継続	保健福祉課

(2)在宅福祉サービスの充実

1)在宅福祉サービスの充実

【現状と課題】

障害者が、地域で自分らしく生活するためには、障害者やその家族に対して、きめ細かな在宅福祉サービスが提供されなければなりません。

本町では、利用希望者に対し障害支援区分認定を行い、適切な障害福祉サービスの支給に努めています。

また、屋外での移動については、地域生活支援事業の移動支援事業や、障害福祉サービスの通院介助が利用されているほか、補装具、日常生活用具については、多くの利用希望者がおり、在宅サービスの充実に取り組んでいます。

サービスを必要とする人が必要な時に利用でき、障害のある人が住み慣れた地域で安心した暮らしができる環境づくりに取り組む必要があります。

【施策の方向性】

障害のある人の自立を支え、「主体的に豊かな生活を送る」ことができるよう、地域での在宅生活を支える各種サービスの充実に努めます。

【具体的な取組】

施策・事業の内容	区分	担当
①障害のある人とその家族が、地域社会の中で主体的な生活を送れるようホームヘルパーの派遣やデイサービス、ショートステイの利用促進と在宅障害者の種々の相談に応じられる体制づくりを図ります。	継続	保健福祉課
②家庭等において移送することが困難な障害のある人の入退院やショートステイ利用等において移送サービスを支援します。	継続	保健福祉課
③障害のある人の日常生活の利便性を確保するため、障害の程度や種別にあわせた補装具、日常生活用具などを給付・貸与し活用を促進します。	継続	保健福祉課
④作業療法士や理学療法士による福祉用具の選定や使用方法の指導、アフターケアについての情報提供、相談支援の充実に努めます。	継続	保健福祉課

施策・事業の内容	区分	担当
⑤ひとり暮らしの重度障害者等を対象に、緊急事態を連絡できる緊急通報装置の給付と、外出困難な在宅重度障害者に対し、福祉安心電話やファックス等の機器の設置を推進します。	継続	保健福祉課

2)精神障害のある人を対象とする施策の充実

【現状と課題】

本町では、精神障害についての偏見や差別がなくなるよう、チラシ、ポスターによる普及・啓発を行っています。

また、地域活動支援センターにおいて、定期的に事業を開催し、相互交流と社会参加を促進しています。

身体や知的障害に比べ、依然として対応が遅れている精神障害のある人を対象とする福祉施策を一層充実させていく必要があるとともに、精神障害に対する偏見や差別の解消に向け、社会交流の機会を充実する必要があります。

さらに、長期入院者等の地域移行支援のためにも、地域における生活に移行するための活動に関する相談などの地域生活に円滑に移行できる各種取り組みが必要です。

【施策の方向性】

精神障害のある人の社会復帰・社会参加を促進するため、精神障害についての正しい理解の啓発を行い、関係機関との連携のもとに福祉サービスの充実を図ります。

また、地域の一員として安心して暮らせるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に努めます。

【具体的な取組】

施策・事業の内容	区分	担当
①精神障害についての理解の普及・啓発 精神障害についての偏見や差別をなくすため、正しい理解の普及・啓発を図ります。	継続	保健福祉課
②当事者交流・活動の支援 精神障害のある人の相互交流と社会参加を促すための障害のある人の集いなど社会復帰への支援に努めます。	継続	保健福祉課
③精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 精神障害のある人とその家族が地域の一員として安心して暮らせるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進します。	新規	保健福祉課

(3)施設サービスの充実

【現状と課題】

障害者総合支援法では、地域での生活を基本として、障害者施設に入所している人や入院している精神障害のある人の地域生活への移行を進めています。しかし、やむを得ない事情により障害者支援施設の入所支援の必要性がある方もいらっしゃいます。

施設入所希望者に対しては、障害福祉サービスの支給を決定し、利用者のニーズを踏まえた適切な入所を進めています。

施設が提供するサービスの多様化を促進するとともに、在宅障害者を対象としたサービスを提供するなど、在宅支援の拠点としての機能充実に努めます。

【施策の方向性】

地域のニーズや必要性を勘案しながら、各種在宅サービスを提供する拠点としての施設の機能充実に努めます。

【具体的な取組】

施策・事業の内容	区分	担当
①在宅福祉サービスを基本としつつ、施設サービスが望ましいと考えられる障害のある人の障害程度に応じて、適切な施設への入所指導を進めます。	継続	保健福祉課

(4)経済的自立の支援

【現状と課題】

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です。

本町では、手帳取得時に利用できる制度の説明を行い、周知に努めています。

大鰐町社会福祉協議会の生活福祉資金貸付制度については、低所得世帯、障害者世帯、高齢者世帯を対象としており、必要な指導、援助を実施して経済的自立と生活意欲の助長等を図っていく必要があります。

【施策の方向性】

障害のある人の生活安定のため、各種手当制度について広く周知、活用することで、経済的自立を支援していきます。

【具体的な取組】

施策・事業の内容	区分	担当
①障害のある人の生活支援の一環として、各種助成や税の減免および控除、交通運賃料金の割引等についての制度の周知を行い、効果的な活用を促進します。	継続	保健福祉課
②大鰐町社会福祉協議会で取り扱っている生活福祉資金貸付制度は、今後とも適切な運用を行うとともに、制度の周知と対象者に対する必要な助言指導を充実します。	継続	保健福祉課

(5)スポーツ、文化芸術活動の振興

【現状と課題】

文化活動やスポーツ活動は、人間形成の重要な要素であるだけでなく、生活の質を高め、「ゆとり」や「生きがい」のある生活を送るという意味においても非常に重要です。また、障害者に対する正しい理解と認識を深めるためには、障害のある人とない人の交流やふれあう機会を通じてお互いを理解しあうことが効果的です。

アンケート調査から、趣味・スポーツを目的として外出する障害者は全体的にまだ少ない傾向にある結果でしたが、徐々に障害者が健常者と変わらない人生を送れるノーマライゼーションの理念に基づく支援が、社会全体から求められています。

現在、年に1回、津軽地区身体障害者スポーツ大会が開催され、障害者のレクリエーションの場になっています。

スポーツ・レクリエーションに参加し、親しんでいる障害のある人は一部に限られており、一人でも多く参加してもらうためにも、一人ひとりの健康状態や体力、障害の程度に合ったプログラムや専門的な指導者の確保も必要となっています。

【施策の方向性】

講座内容の充実や開催条件などを工夫し、障害のある人が参加しやすい環境を整備していきます。

【具体的な取組】

施策・事業の内容	区分	担当
①スポーツ・レクリエーションの振興 参加者の年齢・障害の程度に応じたスポーツ・レクリエーション教室の開催等障害のある人がスポーツ等に親しむ機会の提供に努めます。 地域社会との交流や理解を深めるためスポーツ・レクリエーション活動への障害のある人の参加を促進します。	継続	保健福祉課
②文化活動の振興 障害のある人の文化活動や芸術活動を支援し、活動の場を充実するように努め、社会参加の促進を図ります。	継続	保健福祉課 教育委員会

(6)サービスの質の向上

【現状と課題】

直接窓口にあった住民からの苦情や相談については、台帳を整備し、適切な対応に努めているとともに、町に対し提出が必要な書類等については、提出するよう事業者等に指導しており、サービス利用者に必要な情報開示のための適切な運用指導を行っています。

苦情解決体制の充実と適切な情報開示により、質の高いサービス提供に取り組む必要があります。

【施策の方向性】

質の高いサービスを目指し、当事者やNPO等の第三者が苦情解決に参画できるような仕組みづくりを検討します。

【具体的な取組】

施策・事業の内容	区分	担当
①苦情解決体制の整備 障害のある人が事業者と対等な関係で意見や苦情を伝えられ、それがサービスの向上に反映される環境づくりを促進し、各施設における苦情相談窓口と苦情解決体制の充実を図ります。 さらに、当事者や関係団体等の第三者が苦情解決に参画できる仕組みづくりを検討します。	継続	保健福祉課
②情報開示の適切な運用指導 開示が義務付けられている情報や自己評価の結果など利用者がサービスを選択する上で役に立つ情報が適切に開示されるよう、事業者の指導に努めます。	継続	保健福祉課

3 生活環境の充実

(1)住宅・公共交通機関等のバリアフリー化の推進

【現状と課題】

障害のある人が住み慣れた地域の中で快適に生活ができるように、公共的な建物や道路などの生活環境面のバリアフリー化を促進するとともに、障害のある人の安全な暮らしの確保を図らなければなりません。

そのため町内全域において、舗装補修工事を毎年度実施しているほか、各公園の段差解消のための補修工事、大鰐地区における温泉熱を活用したロードヒーティングの設置など、暮らしやすい生活環境の整備に努めています。

本町では、市街地を中心に住宅の密集化、老朽化が進行しており、小規模住宅等の占める割合が高いことから、防災面等において好ましくない環境になっています。また、地形的な制約から坂道が多く、道路の段差等も外出の際の障壁となっています。

障害のある人が、地域の中で安心して日常生活を送り、社会参加を果たしていくためには、暮らしやすい生活環境が整備されることが不可欠であり、住宅・駅・公共施設や道路などのバリアフリー化を積極的に推進していく必要があります。

【施策の方向性】

「障害者等の円滑な移動及び建築物等の施設の円滑な利用の確保に関する法律(バリアフリー新法)」及び「青森県福祉のまちづくり条例」の趣旨や内容を踏まえた上で、住宅・公共施設等のバリアフリー化を推進していきます。

【具体的な取組】

施策・事業の内容	区分	担当
①施設管理者と障害のある人などによるワークショップ等の手法により、官民一体となって建築物のあり方を考慮する場を提供しつつ、バリアフリー化、ユニバーサルデザイン等の促進を図り、障害のある人・高齢者が利用しやすい公共建築物の改善整備を検討します。	継続	建設課
②道路の整備について、段差の解消や障害のある人等に対し支援する施設の整備を推進し、「青森県福祉のまちづくり条例」の積極的な運用と啓発に努めます。	継続	建設課
③安全で快適な歩行者空間等の確保のために、ロードヒーティング、消流雪溝の整備など「冬期バリアフリー」対策を総合的に推進します。	継続	建設課
④公園等のスロープ、車いす用トイレの設置や段差の解消等、関係者と協力しながら推進します。	継続	建設課

(2)防災・防犯対策の推進

【現状と課題】

障害者が地域で安心して生活するためには、災害時において情報の伝達や避難誘導等が迅速かつ的確に行われ、被災の影響を最小限にとどめることが大切です。

東日本大地震や熊本地震などの地震災害や近年の頻発する台風災害などの発生を契機に、防災への関心が高まり、障害のある人が安心して日常生活を送るための総合的な防災対策を講じるとともに、災害時の救出・救護体制を確立する必要があります。

アンケート調査において、災害時の一人での避難ができないもしくはわからないとした回答は半数以上を占め、障害者が単独で避難することが困難な状況だとうかがえます。また、火事や災害時に困ることでは、避難場所の設備(トイレ等)や生活環境、安全なところまで、迅速に避難することができない、投薬や治療が受けられないなど様々な不安を抱えています。

障害のある人もない人も誰もが地域の一員として共に助け合い、支え合う地域ぐるみの防災体制の整備が必要です。

また、社会的弱者を狙った悪質な犯罪が多発しているなか、障害のある人もない人も誰もが地域の一員として共に助け合い、支え合う地域ぐるみの防犯体制の整備が必要です。

【施策の方向性】

避難行動要支援者である障害のある人の安全を確保するため、緊急時の支援体制を整備するとともに、障害のある人が安全で安心して暮らせるように、地域ぐるみの防災・防犯体制の整備を促進します。

【具体的な取組】

施策・事業の内容	区分	担当
①住民の避難誘導體制の整備 障害のある人や家族の人権に配慮した非常時の安否確認体制や連絡通報体制の整備に努めるとともに、支援者の確保を図ります。また、避難行動要支援者リストの更新や、災害時個別避難計画の作成を推進します。	継続	総務課 保健福祉課
②各種情報の連絡・伝達体制の充実 避難所等での文字媒体(パンフレットや掲示板等)の活用等、可能な限り障害者にも的確な情報伝達ができる体制を検討します。	継続	総務課
③施設における防災体制の整備 施設の所有者や管理者に対し、障害のある人の利用に配慮した改修や防災訓練の実施を働きかけ、災害発生時の連絡通報体制、避難誘導體制の確立を図るとともに、防災・防火意識の高揚に努めます。	継続	総務課
④地域ぐるみの防犯体制の整備 防犯協会を中心に、高齢者や障害のある人が安全で安心して暮らせる地域ぐるみの防犯体制づくりを推進します。	継続	住民生活課

4 教育・育成環境の充実

(1)一貫した相談支援体制の整備

【現状と課題】

障害のある子どもについては、その能力や可能性を最大限に伸ばし、一人ひとりの障害の状態などに応じ、きめ細かな教育を行う必要があります。子どもの成育・発達に不安を抱えた保護者にとっては、我が子の特性を理解するまでに多くの時間が必要であり、その特性をありのままに受け入れることは容易なことではありません。

ノーマライゼーションの理念では、障害のある人ない人に関わらず、できる限り共に教育を受けることが必要であり、一人ひとりが相互に人格と個性を尊重し合う共生社会の実現に向け、障害のある児童・生徒が合理的配慮を含む必要な支援の下、その年齢及び能力に応じ、かつその特性を踏まえた十分な教育を可能な限り障害のない児童・生徒と共に受けることのできるインクルーシブ教育システムの推進を行う必要があります。

大鰐小学校及び大鰐中学校では障害のある児童・生徒に対し、障害による学習上又は生活上の困難を克服するために特別支援学級が設置されています。

また、教育支援員を小学校及び中学校へ配置し、さまざまな障害の程度や状態に対応しています。

教育支援委員会では、医師や保育士、学校の先生方からの専門的な意見をもとに、保護者の希望を汲みとった上で、教育委員会が総合的に就学先を判定しています。

障害の重度化や複雑化、多様化により、それぞれの障害の状況や程度に応じたきめ細かな教育指導体制や専門性の高い教育が求められており、教職員の資質向上に加え、関係機関と連携のもと、支援体制を充実する必要があります。

【施策の方向性】

誰もが共に学び合う環境をつくることを基本に、障害のある子どもたちの発達を最大限にするための教育システムについて検討し、全ての子どもたちの豊かな人格形成のための学校教育の充実に努めます。

また、本人・保護者の意見を尊重した就学先の決定、教材の工夫などの取組を行うとともに、一人ひとりの教育的ニーズに応じた教育が行われるよう、教職員の一層の資質向上を図り、特別支援学級での指導の充実に努めます。

【具体的な取組】

施策・事業の内容	区分	担当
<p>①幼児教育の推進</p> <p>就学相談においては、子どもの実態を的確に把握するとともに、保護者や本人の考えや意見を聞き、その上で、特別な教育的対応の必要性について共通の理解を図ります。また、保護者のさまざまな疑問に答えるよう具体的な情報の提供に努めます。</p> <p>0歳から早期対応の充実を図る観点から、幼稚園・保育所において、受入可能な心身障害児については、その受け入れの推進並びに促進に努めます。</p> <p>心身障害児を持つ保護者が、早期から相談や指導を受けられる体制の充実に努めます。</p>	継続	教育委員会 保健福祉課
<p>②進路確立の推進</p> <p>障害児一人ひとりの能力や適性、障害の程度に応じた適切な進路指導に努めます。</p> <p>小・中学校の設備を整備し、さまざまな障害の程度や状態にも対応できるよう、保護者同士や児童同士、そして保護者と児童との相互理解と信頼が養われるよう就学の体制づくりに努めます。</p> <p>就労継続支援事業所、就労移行支援事業所の整備について支援し、就業の場の確保に努めます。</p>	継続	教育委員会 保健福祉課
<p>③社会教育の推進</p> <p>就学相談においては、子どもの実態を的確に把握するとともに、保護者や本人の考えや意見を聞き、その上で、特別な教育的対応の必要性について共通の理解を図ります。また、保護者のさまざまな疑問に答えるよう、具体的な情報の提供に努めます。</p>	継続	教育委員会

(2) 専門機関の機能の充実と多様化

【現状と課題】

小学校、中学校に教育支援員を配置し、一人ひとりの教育ニーズにあった適切な教育支援を実施するとともに、障害児については、放課後等デイサービスを実施するなど、障害のある児童生徒が、教育環境を含め、安心して暮らせる環境づくりに取り組んでいます。

障害のある児童生徒の放課後や夏休みなどの健全育成の充実や障害の重度化・多様化に伴う児童生徒の健康管理や機能訓練等について、関係機関と連携のもと、取り組む必要があります。

【施策の方向性】

学校施設等の段差の解消や身体障害者対応トイレの設置等、障害のある児童生徒の通常の学校での受入れを促進するため充実した施設及び設備の整備を図ります。

また、障害のある児童生徒が安心して学校生活を送られるように介助・支援できる体制や学校外での健全育成の場の整備に努めます。

【具体的な取組】

施策・事業の内容	区分	担当
①特別支援教育支援員 教育活動困難な状況にある学級（学習障害（LD）、注意欠陥／多動性障害（ADHD）、高機能自閉症等の児童生徒のいるクラス）に対し、個々に応じたきめ細かな指導を行い、児童生徒が安心して学校生活を送れるように特別支援教育支援員の配置に努めます。	継続	教育委員会
②学童保育の充実 放課後や長期休暇中における障害のある児童の健全育成と保護者の負担軽減のため、学童保育の充実を図ります。 保護者が昼間家庭にいない就学児童の放課後における健全な育成を目的として、児童育成クラブで授業終了後の児童を預かります。 長期休暇中における障害のある児童の生活リズムを保持し保護者の負担を軽減するため、関係施設やNPO、ボランティア等と連携を図りながら障害のある児童の受け入れを促進します。	継続	保健福祉課
③障害児保育の充実 障害児の保育を推進するため、障害児を受け入れている保育所等に対し障害児保育にかかる特別な経費を助成することにより、障害児の処遇の向上を図ります。	継続	保健福祉課
④療育の中核となる機能の強化 療育の中核的機能を持った施設の設置について具体的に検討を進めます。さらに、この中核となる施設を中心に医療・療育機関との地域療育ネットワークづくりを推進します。	継続	保健福祉課

5 切れ目のないサービス基盤の整備

(1)障害のある人の雇用の場の促進

1)障害者雇用率制度を柱とした施策の推進

【現状と課題】

障害者の社会生活を支援するうえで、就労の持つ意味は極めて重要です。しかし、経済的環境が依然厳しい中で、障害者の就業はなかなか思うように進んでいないのが実情です。

国においては、平成30年4月から法定雇用率の算定基礎に精神障害者が含まれるようになり、障害者の就業促進への取組が一層重要となっています。

アンケート調査の結果、「仕事をしていない 18～64 歳の就労意向」では、4割の方に就労意向があり、職業訓練に関しては2割が受講中、4割以上が受講希望となっています。

また、障害者の就労支援として必要だと思うことでは、「職場の障害者理解」、「職場の上司や同僚に障害の理解があること」のほか「勤務時間や日数が体調に合わせて変更できること」などが多くなっています。

本町においては、会議や研修に参加しながら担当職員の知識を深めているとともに、地域自立支援協議会委員に公共職業安定所職員を委嘱するなど、障害者雇用の促進に取り組んでいます。

法定雇用率に達していない企業への働きかけや障害のある人の適性と能力に応じた、可能な限り働きやすい環境の確保、職場における障害に対する理解の促進が必要です。

【施策の方向性】

町自らが障害のある人の雇用に努めるとともに、関係機関と連携し、各種適応支援制度の活用を促進しながら、職業リハビリテーションの充実や民間企業に対する働きかけを行い、障害者の雇用に拡大します。

【具体的な取組】

施策・事業の内容	区分	担当
①雇用の拡大に向け、事業者、地域住民に求職情報や助成制度の周知と普及・啓発に努めます。	継続	保健福祉課
②自立のための就労を促進し、公共職業安定所等関係機関との連携を図りながら障害のある人の雇用機会の拡大を図ります。	継続	保健福祉課

2)障害のある人の能力・特性に応じた職域の拡大

【現状と課題】

一般企業に勤めることが困難な場合の就労の場の確保も重要な課題であり、障害者総合支援法に基づく就労系サービスが行われています。

本町では、地域活動支援センターを設立するなど、障害者の就業の場の確保に努めています。

また、地域活動支援センター内で、定期的にカンファレンスを実施しています。

就労継続支援事業所、就労移行支援事業所、地域活動支援センターを充実することにより、職業的な能力の補いを必要とする障害のある人の就労技術と意欲の高揚等を図る必要があります。

さらに、障害者就労施設等の受注の機会を確保するためにも、障害者就労施設等が供給する物品等に対する需要の増進を図る必要があります。

【施策の方向性】

就労支援に関するサービス提供事業者の確保や作業の確保・拡大に努めるとともに、小規模共同作業所の整備促進を図り、運営についての助成措置を今後も継続し、一般企業に勤めることが困難な人の就労の場の確保に努めます。

【具体的な取組】

施策・事業の内容	区分	担当
①地域活動支援センターの整備促進を図ります。	継続	保健福祉課
②地域活動支援センターについて助成措置を行います。	継続	保健福祉課
③就労継続支援事業所、就労移行支援事業所の整備について支援し、就業の場の確保に努めます。	継続	保健福祉課
④地域活動支援センターの支援については、通所者を対象とした研修への支援や家族会への運営のための支援をします。	継続	保健福祉課

(2)総合的な支援施策の推進

1)保健福祉、教育との連携を重視した職業リハビリテーションの促進

【現状と課題】

地域自立支援協議会委員に公共職業安定所職員を委嘱し、雇用部門と連携を行っています。

働くことは自立の大きなきっかけになることから、一般の職業能力を開発する技術専門校や職業訓練校への入校を促進するなど、能力開発の機会を提供する必要があります。

【施策の方向性】

障害のある人の就業・職業的自立を促進するため、障害があっても働くことができるよう、障害特性やニーズに応じ多様できめ細かな職業訓練が受けられるよう促進します。

【具体的な取組】

施策・事業の内容	区分	担当
①福祉部門と雇用部門との連携をとり、就労移行支援事業所利用者等で一般雇用を希望する人の雇用促進を図ります。	継続	保健福祉課

6 保健・医療の充実

(1)障害の原因となる疾病等の予防・治療

【現状と課題】

本町では、疾病予防や早期発見のために、健康づくりに係わる関係機関、関係団体等から組織される健康づくり推進協議会において、住民が健康で安心して暮らすことができるよう、健康づくり対策について協議しています。

また、妊婦の健康診査及び保健師による妊娠届出時の指導により早産や異常分娩の予防に努めているとともに、乳幼児に対する定期的な健康診査、保健師の訪問指導等により切れ目ない妊産婦、乳幼児への母子保健サービスの提供を行い、乳幼児の障害や発育・発達の遅れなどを早期発見し、適切な治療、療育につなげています。

さらに、住民の健康に対する意識の高揚を図るため、『平均寿命を1歳延ばそう』をスローガンに掲げ、健康長寿宣言をしたほか、住民に町の健康問題を周知し、自身の健康に気づいてもらうきっかけとして出張健康鑑定団(骨密度、体組成など健康機器による測定)を実施しています。

障害の発生予防には、各ライフステージに応じた一貫した指導の推進や関係機関との連携のもと、専門スタッフの充実が必要です。

また、健康増進計画や子ども・子育て支援事業計画などの関連計画の施策と連動し取り組むとともに、老人保健については高齢化が進行するなか、寝たきりにならないよう、住民への周知や啓発が必要です。

【施策の方向性】

障害の原因となる疾病等の適切な予防及び早期発見・治療の推進を図り、出生から高齢期に至る健康維持・増進等のため、健康診査等の各種施策を推進します。

【具体的な取組】

施策・事業の内容	区分	担当
①健康づくりの推進 平均寿命が低い、死亡率が高いという健康課題について、健康づくり対策を協議する場として健康づくり推進協議会を継続して位置付け、健康づくりの推進を図ります。	継続	保健福祉課
②母子保健対策の推進 ・妊婦健康診査と妊娠届出時の保健指導による健康管理体制の充実を図ります。 ・妊婦の禁煙や禁酒の啓発を促します。 ・3か月児健診までの乳児訪問指導を行い、子どもが心身ともに健全に成長できるための相談・支援を受ける機会とするとともに、疾病や障害の早期発見に努めます。 ・乳幼児健診を実施し、疾病や障害の早期発見、早期治療を働きかけます。 ・健診後も電話や訪問、健康相談等を通して保健指導を実施し、子育てを支援します。	継続	保健福祉課

施策・事業の内容	区分	担当
<p>③成人・老人保健対策の推進</p> <p>健康おおわに 21 計画の推進を図るとともに、平均寿命を 1 歳延ばそうプロジェクトとして、住民、関係機関、行政が一体となって健康づくり対策の推進を図ります。</p>	継続	保健福祉課

(2)障害に対する適切な保健・医療サービスの充実

1)障害の早期発見

【現状と課題】

障害の早期発見、早期対応によってその影響を最小限(軽度)におさえたり、リハビリテーション等によって機能を回復したり障害を補う能力を育てたりすることも、場合によっては可能となることがあります。

本町では、各種がん検診や国保加入者を対象とした特定健康診査を実施するとともに、各種健康診査の受診率の向上を図っています。

また、健康診査等で疾病や障害の早期発見のため、幼児健診に専門職による発達相談の場を設けているほか、医療機関、児童発達支援センター、保育所等の関係機関との緊密な連携を図っています。

各種事業の受診率向上やフォロー体制の整備・充実や適切な療育指導を行うためにも、保健・医療と福祉のサービスが連携し、情報共有の機会や協議の場を充実させることが必要です。

【施策の方向性】

障害の早期発見及び障害に対する適切な医療、医学的リハビリテーションの提供により、障害の軽減並びに重度化・重複化、2次障害、合併症の防止を図るとともに、障害のある人に対する適切な保健サービスを提供します。

小児に対しては、障害に対応した発達を支援します。

【具体的な取組】

施策・事業の内容	区分	担当
<p>①健康診査の充実</p> <p>特定健康診査および各種がん検診の受診率の向上と、健診の事後指導の充実を図るため、個人の生活に即した具体的な改善方法について支援します。</p> <p>糖尿病等の生活習慣病を予防するとともに合併症の発症や症状の進展等を予防するため、生活習慣の改善による健康の増進、保健指導の実施に取り組みます。</p> <p>また、30 歳代の方には基本健康診査を行い、生活習慣病の早期発見と早期治療とともに、健康づくり意識への啓蒙を図ります。</p>	継続	保健福祉課
<p>②療育指導の充実</p> <p>早期療育のため、教育委員会、保育所、幼稚園、児童福祉施設、医療機関等の連携を密にし、適切な相談体制の整備に努めます。</p>	継続	保健福祉課

2)障害に対する医療・医学的リハビリテーション

【現状と課題】

急速な高齢化や疾病構造の変化に伴い、保健医療を取り巻く環境は著しく変化しており、医療に対する要望も治療のみならず、健康増進や疾病予防、リハビリテーションといったより広範囲のサービスが必要です。

また、障害を軽減し自立を促進するためには、リハビリテーション医療が重要な役割を果たしており、体制を整備する必要があります。

【施策の方向性】

障害のある人に対し、障害の状況や程度に応じ、適切な医療と医学的リハビリテーションを身近な地域で提供できる体制を整備します。

【具体的な取組】

施策・事業の内容	区分	担当
①健康と福祉の向上のため、医療機関との連携を図ります。また、障害者が安心して医療を受けることができる体制づくりをします。 (例 訪問診療や受療しやすい車イス対応のスロープ等)	継続	保健福祉課
②地域リハビリテーションの充実 医療機関と連携し、リハビリテーションの充実を図るとともに、長期療養者や高齢者が要介護状態となることを予防します。	継続	保健福祉課

(3)精神保健・医療施設の推進

【現状と課題】

近年、社会環境の複雑化や多様化のため、ストレス等心の健康を損なう要因が多く存在しています。統合失調症やうつ病などは、だれもがかかりうる病気であり、早期発見・早期治療が可能であるにもかかわらず、本人や周囲の者から気づかれにくく、その対策の必要性が指摘されています。

本町では、訪問指導、相談等により精神障害者本人及び家族への支援を行っています。また、退院時は関係機関が一堂に会し、ケース検討会を開催しているほか、自殺予防のため、こころの体温計、精神保健福祉士等によるこころの相談会、ゲートキーパー養成講座を開催するなど、精神障害のある方への保健・医療施策に取り組んでいます。

精神障害のある方が適切な地域医療を受けられるためにも、安定した社会復帰、社会参加を支えるための環境づくりが必要です。

難病患者等への支援は、保健所が行っていますが、町との情報共有を図ることにより、難病患者が各種福祉サービスを適切に受けられるような体制づくりが必要です。

【施策の方向性】

住民の心の健康づくり対策とともに、精神障害のある人に対する保健・医療施策を一層推進します。

【具体的な取組】

施策・事業の内容	区分	担当
①相談・訪問活動の充実 各相談窓口での相談内容に応じて適切な対応ができるように、情報を共有しながらそれぞれの機関・施設で対応できる体制づくりを推進するとともに、必要に応じて、精神保健福祉ケース検討会を開催します。 また、訪問指導では家庭における療養方法や家族への支援を行います。	継続	保健福祉課
②正しい知識の普及 講演会や「広報おおわに」等の活用やリーフレットの配布などにより精神疾患に対する正しい知識の普及・啓発に努めます。また自殺予防対策については、講演会の開催、こころの体温計、こころの相談会、ゲートキーパー養成講座を継続して開催します。	継続	保健福祉課
③難病患者への支援 居宅生活支援として、各種福祉サービスが適切に受けられるように相談体制を整えます。	継続	保健福祉課

7 情報アクセシビリティの向上

(1)情報提供体制の充実

【現状と課題】

情報を取得する権利は、すべての人が享有する基本的人権として保障されるものです。

情報の取得・利用におけるバリアフリー化は、障害者が地域社会の中で生活し、積極的に社会参加していくために不可欠であり、障害の特性に応じた意思疎通の手段を確保できる環境づくりが大切です。

アクセシビリティとは、国の第三次障害者基本計画中における新しい概念であり、施設・設備、サービス、情報、制度等の利用のしやすさのことを指します。障害者が円滑に情報を取得・利用し、意思表示やコミュニケーションを行うことができるように、情報通信における情報アクセシビリティの向上、情報提供の充実、コミュニケーション支援の充実等、情報の利用におけるアクセシビリティの向上を推進することが必要です。

本町では、障害者手帳を新規で取得した方に対し、「援護一覧」を使い、利用できるサービスについて説明するなど、障害福祉関連事業等について、周知を図っています。

障害があることによる情報格差が生じないように、福祉サービスの選択や決定に必要な情報を適切に提供する体制の充実が必要です。

【施策の方向性】

障害のある人の社会参加や福祉サービスの利用に必要な情報が適切に伝わるように、情報提供の方法や内容を充実します。

【具体的な取組】

施策・事業の内容	区分	担当
①福祉のしおり 障害福祉の制度内容を分かりやすく説明した「福祉のしおり」を配布して、事業・制度の周知を図ります。	継続	保健福祉課
②行政情報の周知 年金・手当等の行政施策について、無年金者、未受給者の発生を防止するための情報提供に努めます。	継続	住民生活課 保健福祉課
③情報提供 あらゆる人が快適で正確な情報を伝えられるよう、広報やホームページで、障害福祉施策に関するさまざまな情報提供を、わかりやすく伝える創意工夫を図ります。	新規	保健福祉課

(2)コミュニケーション支援体制の充実

【現状と課題】

本町では、一般社団法人青森県ろうあ協会と委託契約を締結し、利用希望があった場合は対応しています。

障害がある人の情報力を向上し、社会的自立を促進するため、情報提供体制の充実やコミュニケーション手段の確保に努めるとともに、インターネットの利活用などアクセシビリティの拡大に配慮する必要があります。

【施策の方向性】

手話通訳者や要約筆記者の養成・派遣を通じて聴覚障害のある人のコミュニケーションを支援します。

【具体的な取組】

施策・事業の内容	区分	担当
①手話通訳者や要約筆記者の養成と派遣 聴覚障害のある人への情報提供やコミュニケーションを補完するため、手話通訳者等の派遣を行うなど、聴覚障害のある人のコミュニケーションを支援します。	継続	保健福祉課

第5章 計画の推進に向けて

第5章 計画の推進に向けて

1 計画の推進体制

本計画の確実な推進を図るために、関係行政機関や社会福祉法人、圏域内外のさまざまな関係機関等が、それぞれの役割を担い、相互に協力しあえるよう、有機的な連携体制づくりを目指します。

2 人材の確保・質の向上

(1) 専門職員の確保

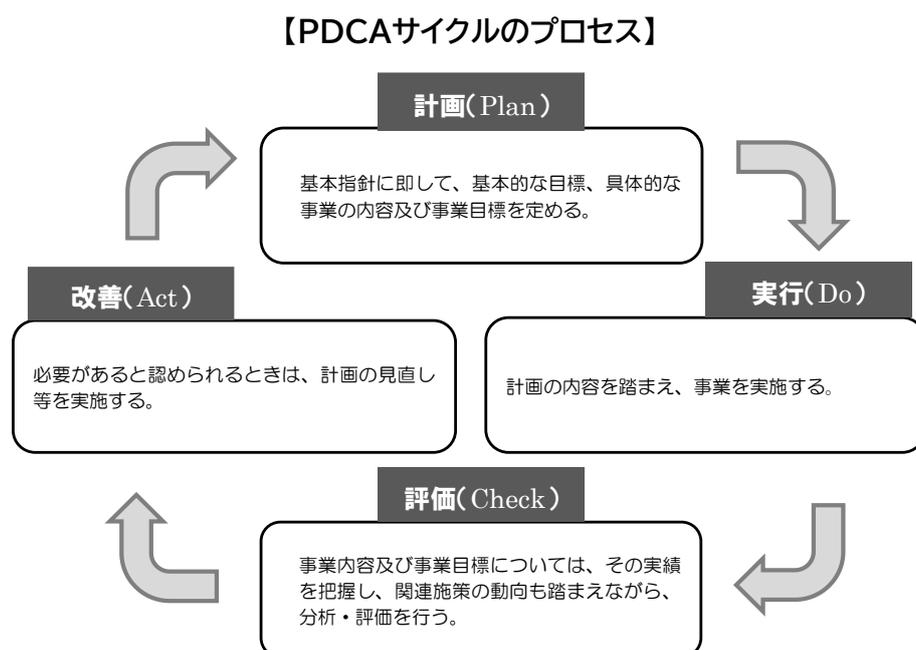
障害のある人が安心して生活を営むことができるように、各種サービスの充実を図るためには、施設や制度の整備だけではなく、専門職の確保が重要となります。職員への研修参加促進のほか、事業所においても人材の確保や資質向上が図られるよう、情報交換、協力・支援を行う等の連携を図り、取り組んでいきます。

(2) 職員等の資質向上

複雑、多様化している障害者ニーズに対して、柔軟に対応できる庁内体制を整備するため、各種研修の充実、ボランティア体験の実施等を通じて、行政職員の障害のある人への理解と人権意識・福祉意識の向上に努めます。

3 計画の進行管理

大鰐町地域自立支援協議会において、本計画の進行上の問題点等の協議を行います。また、計画期間内の事業実績等を基に、障害福祉サービス見込量の達成状況や地域生活支援事業等の実施状況の点検・評価をPDCAのサイクルの考え方にに基づき実施し、本計画の円滑な運用を図ります。



大鰯町第4次障害者計画

発行日 令和5年3月

発行者 青森県大鰯町

住 所 〒038-0292

青森県南津軽郡大鰯町大字大鰯字羽黒館 5-3

TEL 0172-48-2111 (代) FAX 0172-47-6742