

第 2 期
佐倉市障害福祉計画

素案

平成 21 年 3 月

佐倉市

目 次

第1章 障害福祉計画をめぐる背景	1
1 計画策定の趣旨	2
2 計画策定の位置づけ	3
3 計画の対象者	5
4 計画の期間	5
5 計画推進にあたって	5
第2章 障害者の置かれた現状	6
1 市民の関心	7
2 障害者の置かれた現状	8
3 障害者のニーズから見る現状と課題	13
第3章 取り組みの方向と事業の概要	25
1 取り組みの方向とサービス量の確保策	26
2 障害福祉サービス・地域生活支援事業の見込み量	29
第4章 資料編	
1 用語解説	
2 厚生労働省策定指針	
3 ヒヤリングで出された課題と取組の方向とサービス量の確保策	
4 障害者自立支援法の概要と障害福祉サービスの内容	
5 佐倉市障害福祉計画策定懇話会及び策定の経緯	
6 佐倉市障害福祉計画策定懇話会委員名簿	

第 1 章 障害福祉計画をめぐる背景

1 計画策定の趣旨

佐倉市では、平成10年3月『佐倉市障害者計画 自立支援さくらプラン まちに出よう 風を受けよう 空を見よう - 』（以下「障害者計画」という。）を策定し、障害者の地域生活や社会生活を支援する本格的な取り組みが始まりました。

この「障害者計画」は5年間を計画期間とし、平成20年3月第3次の改定がされ、障害者の暮らしに関連する様々な施策を推進してきました。

こうした中、国際的には障害者の自由権と社会権を一つにまとめ、健常者であればあたりまえに保障されている権利を、障害者にも平等に保障するために「合理的配慮」という考え方を取り入れた「障害者の権利に関する条約」が2006年（平成18年）12月13日、国連総会で採択されました。

わが国では、平成15年度に「支援費制度」の導入、続いて平成17年11月、障害保健福祉サービス制度の改革に取り組む「障害者自立支援法」が成立し、平成18年4月から法律が施行されました。

千葉県においては、平成19年7月1日「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」が施行されました。

現在急ピッチに進められている制度改革の中、サービス提供の仕組みなど既に実施段階に移っていますが、まだまだ障害者や家族のニーズに応えるには不十分な状況にあります。

こうした状況の中、障害者の地域生活や社会生活を支援する障害福祉サービスならびに地域生活支援事業の基盤整備を計画的に進めるため、佐倉市障害福祉計画の策定が位置づけられ、平成20年度中に第2期佐倉市障害福祉計画の策定に取り組むこととしました。

策定にあたって、障害関係者や障害関係機関から委員を選考するとともに、市民から公募した委員による「佐倉市障害福祉計画策定懇話会」を設置し、関係者のヒヤリングなどによる意見も交えながら計画づくりを進めました。

この計画は、地方自治法第2条に規定する基本構想である佐倉市の将来都市像「歴史 自然 文化のまち」を実現するため、部門計画としての佐倉市障害者計画に掲げる障害者福祉施策の生活支援などを確実なものとし、その推進を図るものです。

2 計画策定の位置づけ

地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二条第四項の基本構想に即して、障害福祉サービス及び地域生活支援事業による事業（以下「障害福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「佐倉市障害福祉計画」という。）を定めるものです。

障害福祉計画は、障害者自立支援法第88条の規定に基づき策定が義務付けられた法定計画です。

従って障害福祉計画に定めるべき内容、目標水準の設定の考え方については、障害者自立支援法第87条第1項の規定による、平成20年厚生労働省告示第395号「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下、「基本指針」と言う。）」があり、この指針に沿うとともに、本市の特性や独自の課題等を踏まえ目標や見込量を設定したものです。

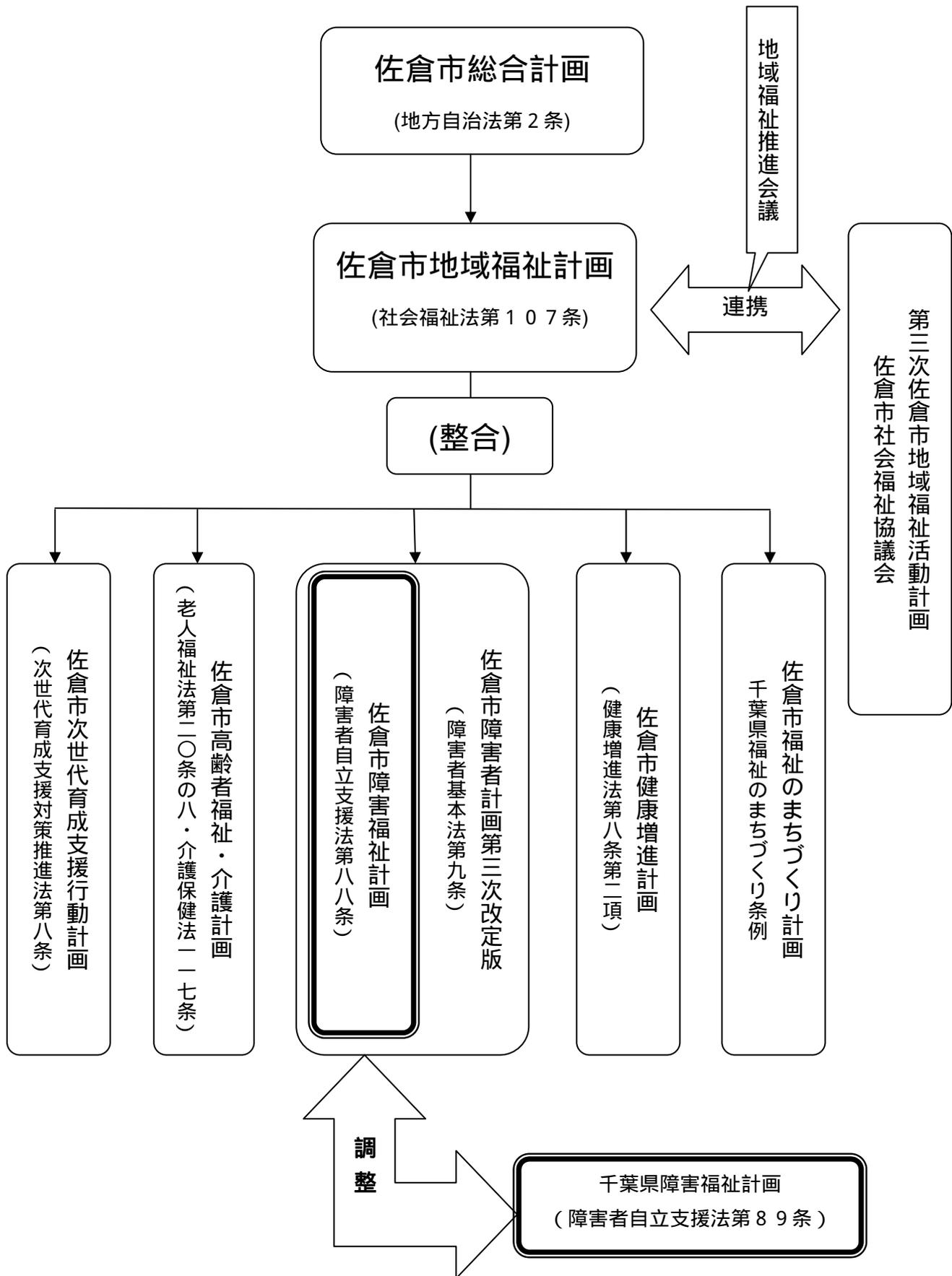
障害福祉計画は、障害福祉サービス等の数値目標を掲げる実施計画であることから、佐倉市障害者計画の一部に位置づけられます。

障害者自立支援法では市町村障害福祉計画と同時に都道府県障害福祉計画の策定を目指していることから、障害福祉計画を定め又は変更しようとするときは、千葉県との調整が必要となります。

この計画に掲げた目標等の達成には、障害者や家族、行政、障害福祉サービス提供事業者など関係者が力を合わせていくことが不可欠であり、多くの市民の参画を得て、その推進を図るものです。

また、佐倉市障害者計画と一体的に推進することはもちろんのこと、「佐倉市地域福祉計画」との整合性を図ることや、関連計画である「佐倉市福祉のまちづくり計画」、「佐倉市次世代育成支援行動計画」、「佐倉市高齢者福祉・介護計画」などと連携し、他の計画との調和が保たれるよう配慮しています。

図1 障害福祉計画の位置づけ



3 計画の対象者

本計画実施の対象者は、障害者自立支援法第4条の規定による「障害者」及び「障害児」とします。

【障害者自立支援法】

第4条 この法律において「障害者」とは、身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者、知的障害者福祉法にいう知的障害者のうち18歳以上である者及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する精神障害者（知的障害者福祉法にいう知的障害者を除く。以下「精神障害者」という。）のうち18歳以上である者をいう。

2 この法律において「障害児」とは、児童福祉法第4条第2項に規定する障害児及び精神障害者のうち18歳未満である者をいう。

4 計画の期間

第2期障害福祉計画は、障害者自立支援法の定めにより平成21年度から平成23年度までの3か年を計画期間とします。今後、3年ごとに見直すこととなります。

表1 計画の期間

	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
佐倉市総合計画 基本構想	平成13年度から10年(後期基本計画18年度～22年度)					
佐倉市地域福祉計画			地域福祉計画			
障害者計画			障害者計画			
障害福祉計画	第1期計画			第2期計画		

5 計画推進にあたって

この計画を推進し目標を達成していくためには、市民、事業者、ボランティア、NPO、関係機関、市の協働によるパートナーシップを基礎として、計画の推進体制を確立するとともに、進行管理を行います。

また、佐倉市自立支援協議会の設置をはじめとし、より効果的な施策展開を図るため、当事者の参加・協力の機会を設けるよう努めます。

第 2 章 障害者の置かれた現状

第 2 章 障害者の置かれた現状

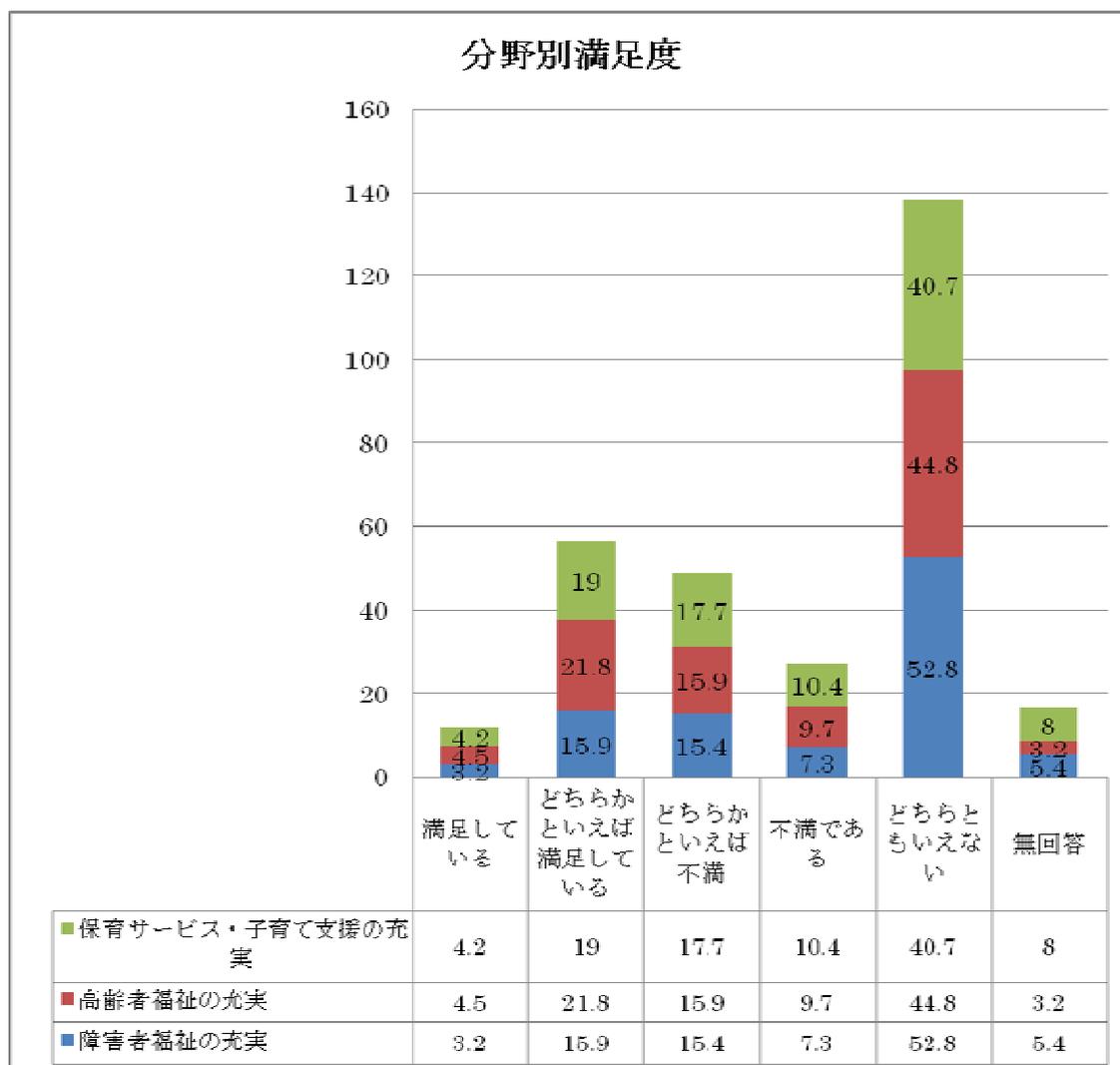
1 市民の関心

毎年、市民が市政についてどう考え、どのように暮らし、どのような要望を持っているかを調査し、今後の施策に生かすために行っている平成 19 年度「市民意識調査」(調査期間:平成 20 年 2 月 20 日～ 3 月 5 日、調査数 1,000、回収率 61.6%)の結果から考えてみます。

1) 市民の満足度

障害福祉の充実について、満足している、どちらかといえば満足していると回答している人は 19.1%と高齢者や子どもの分野から見ると最も低いものとなっています。

表 1 市民の満足度



2) 市政で特に力を入れてほしいもの(複数回答)

全 39 項目中、高齢者医療や介護保険サービスなど高齢者福祉の充実が 44.8%でトップとなっています。リハビリや援護事業など障害者(児)福祉の充実は 5.7%で 28 位と障害者施策に関する関心は高いものではありません。

表 2 市政で特に力を入れてほしいもの

【保健・医療・福祉関係】

	割合%	順位
高齢者医療や介護保険サービスなど高齢者福祉の充実	44.8	1
救命・救急等の医療体制の充実	40.7	2
各種検診や予防接種など保健・疾病予防の充実	15.9	9
保育園・母子福祉施設の整備など児童・母子(父子)福祉の充実	13.3	13
乳幼児医療の充実	9.4	21
リハビリや援護事業など障害者(児)福祉の充実	5.7	28

* 設問順ではなく順位の高い順に並べ替えています。

3) 今後重要になると思う自治会などの活動内容(複数回答)

住民による自治活動がなされているコミュニティの範囲として 54.7%の方が回答している町内会や自治会の活動内容について聞いた結果です。高齢者・障害者を支える福祉活動は、防災・防犯・交通などの啓発活動に次いで 2 番目となっています。

表 3 今後重要となる自治会などの活動内容

	割合%	順位
防災・防犯・交通などの啓発活動	53.7	1
高齢者・障害者を支える福祉活動	51.0	2
子育て支援・青少年健全育成に関する活動	35.1	3
健康の維持・増進に関する保健活動	24.2	4
リサイクルなどごみの減量化に関する活動	23.5	5
地域の環境美化に関する活動	19.3	6
地域の課題の発見・自主的解決のための活動	18.2	7
公園や道路の管理に関する活動	10.2	8
まち並み・景観形成に関する活動	7.8	9
レクリエーションなどの親睦活動	7.6	10
その他	0.8	
無回答	8.0	

4) 財政状況が厳しい中、今後の公共施設サービスと費用負担の関係

税負担と利用者負担の関係では、サービス水準の高低は別として税負担を抑えるとしている人は、61.4%(表4 1+3)となっています。

利用者の負担は極力抑え、広く税金の負担でサービス水準を維持するとしている人が25.5%です。

障害者の置かれている現状から、障害者福祉の在り方について、税と利用者負担の関係について広く市民に問いかけるなど、障害のある方々が地域で障害のない方々と同様な暮らしが営めるように取り組む必要があります。

表4 公共施設サービスと利用者負担

	割合%
1. 利用者の負担や市民の税金による負担は極力抑え、サービス水準が低下してもやむを得ない	16.9
2. 利用者の負担は極力抑え、広く市民の税金により負担し、サービス水準を維持する	25.5
3. 市民の税金による負担は極力抑え、利用者の負担を増やすことで、サービス水準を向上させる	44.5
4. その他	8.1
無回答	5.0

2 障害者の置かれた現状

障害のある方々が地域で生活するためには、公的サービスと共に地域で支える力「地域の福祉力」が必要となります。

障害者の概況についてまとめました。

佐倉市の高齢化率については、平成20年3月31日現在、65歳以上の市民の割合は18.3%で、高齢化率は、県内56市町村中34位となっています。

1) 佐倉市の障害者

表5 障害者の概況

平成20年3月31日現在

身体障害(児)者 手帳所持者	知的障害(児)者 手帳所持者	精神障害者		合計 (精神手帳所持者除)
		手帳所持者	自立支援医療	
3,488人	623人	430人	1,326人	5,437人
人口比:2.0%	人口比:0.4%	人口比:0.2%	人口比:0.8%	人口比:3.1%

身体障害者

身体障害者手帳所持者の内61.2%は65歳以上で高齢者の比率が高い傾向があります。

また、身体障害者として障害者自立支援法に規定するサービス等を受ける場合は、他の障害と異なり身体障害者手帳を持っていることが条件となるとその特徴があります。

表6 障害種別の人数

平成20年3月31日現在 (単位:人)

障害	視覚障害	聴覚・平衡 機能障害	音声・言語・ そしゃく機能 障害	肢体不自由	内部障害	合計
18歳未満	4	30	2	42	12	90
18歳以上	257	258	55	1,845	983	3,398
合計	261	288	57	1,887	995	3,488

表7 等級別の人数

平成20年3月31日現在 (単位:人)

程度	1級	2級	3級	4級	5級	6級	合計
18歳未満	37	16	18	6	0	13	90
18歳以上	1,182	584	470	775	194	193	3,398
合計	1,219	600	488	781	194	206	3,488

知的障害者

療育手帳所持者の内 4.5%は 65 歳以上で、高齢者の比率が低い傾向があります。
身体障害者とは違い、障害者自立支援法に規定するサービスなどを受ける場合、手帳の所持は条件となっていないところにその特徴があります。

表 8 療育手帳の所持者の人数 平成 20 年 3 月 31 日現在 (単位:人)

程度	重度	中度	軽度	合計
18 歳未満	50	69	61	180
18 歳以上	190	111	142	443
合計	240	180	203	623

精神障害者

精神保健福祉手帳所持者の内 12.2%は 65 歳以上で、市民全体の比率 18.3%から見ると高齢者の比率が低い傾向があります。

身体障害者とは違い、障害者自立支援法に規定するサービスなどを受ける場合、手帳の所持は条件となっていないところにその特徴があります。

表 9 精神保健福祉手帳所持者の人数 平成 20 年 3 月 31 日現在 (単位:人)

程度	1 級	2 級	3 級	合計
人数	81	250	99	430

障害程度区分の認定状況

障害程度区分認定が必要な児童を除く介護給付のサービスを受ける方が対象となっています。

表 10 障害程度区分認定者数 平成 19 年 4 月 ~ 平成 20 年 3 月 (単位:人)

	非該当	区分 1	区分 2	区分 3	区分 4	区分 5	区分 6	合計
身体障害	0	9	19	16	9	4	32	89
知的障害	0	3	28	37	47	28	4	147
精神障害	0	5	12	13	3	0	0	33
合計	0	17	59	66	59	32	36	269

平成 18 年 4 月 ~ 平成 19 年 3 月 (単位:人)

(%)	非該当	区分 1	区分 2	区分 3	区分 4	区分 5	区分 6	合計
身体障害	0	10	13	13	7	3	17	63
知的障害	0	5	25	31	41	26	4	132
精神障害	0	2	8	7	3	0	0	20
合計	0	17	46	51	51	29	21	215

障害福祉サービスの利用状況

平成20年3月、1か月間にサービスを利用した実人数は表11のとおりです。
精神障害者のサービス利用が居宅介護に集中しているところに特徴が見られます。

表11 障害福祉サービスの利用者数

サービス	身体	知的	精神	児童	計
居宅介護	38	11	25	8	82
重度訪問介護	0	0	0	0	0
行動援護	0	3	0	2	5
重度障害者等包括支援	0	0	0	0	0
生活介護	32	13	1		46
自立訓練(機能)	0	0	0		0
自立訓練(生活)	0	9	1		10
就労移行支援	1	7	2		10
就労継続A型	0	0	0		0
就労継続B型	3	65	2		70
療養介護	1	0	0		1
児童デイサービス				76	76
短期入所	5	18	0	4	27
旧法入所施設	13	84	0		97
旧法通所施設	6	64	0		70
施設入所支援	17	6	1		24
共同生活介護	0	19	1		20
共同生活援助	0	8	0		8
サービス利用計画策定	0	0	0	0	0

*平成20年3月時点での障害福祉サービス支給決定者数は、643名で、介護給付が545名、訓練等給付が98名となっています。

3 障害者のニーズから見る現状と課題

当事者・家族団体などの8団体及び社会福祉事業者団体、公共機関3団体の計12団体から障害者を取り巻く現状と課題について意見をいただきました。

各団体から頂いた幅広い提起のうち、障害福祉計画策定に関係する意見を抜粋し、以下のとおり整理しました。

1) 障害関係者のヒヤリングから見たもの(当事者・家族団体)

精神障害者の場合

*福祉の対象となってからまだ日が浅いこともあり、圧倒的に社会資源(施設、事業所等)が足りない

手帳を取得しても受けられるサービスが限られている

精神障害者の手帳所持者は、自立支援医療費受給者数の32%と少ないところにその特徴がみられます。(P10 ページ 表5 参照)

精神障害者の障害について評価が実態に合っていない

障害者自立支援法の障害程度区分を見ると精神障害者の実情が反映されず、障害程度区分5,6に該当する人がいないなど、低く抑えられている現状です。(P11 ページ 表10 参照)

自立支援医療の対象である訪問看護に取り組む事業所が市内に無い

自立支援医療の対象である精神障害者の訪問看護事業所が市内に無いため、地域生活を維持するための支援や医療と福祉の連携に課題があります。

精神障害者が利用できる障害福祉サービスの事業所が少ない

精神障害者が利用できる居住の場や日中活動の場が市内に少ないことが、地域生活を推進する上での課題となっています。

精神障害の特性に対応した相談支援体制の構築が必要

相談支援体制については、相談支援を専門とする機関以外に、事務手続きの場であっても、障害者のニーズを受け止める大切な場となっている現状があります。

精神障害者に対する福祉対策の歴史は浅く、精神障害者が必要とする福祉対策を推進する上で、専門家が精神障害者のニーズを把握し、適切な対応を導き出す取り組みが、精神障害者の福祉を推進する上で、貴重な経験となることを踏まえた取り組みが必要です。

自由に集える場が必要

会社や日中活動の場の終業後や個々の体調に応じて自由に利用できる場があることで、困りごとや悩みなど早期に対応する場が必要です。

自宅に訪問し相談したり支援する体制が必要

医療的なことや生活の相談に出向けないときに、自宅を訪問し早期に対応することで地域生活の維持を支援する必要があります。

知的障害者の場合

*** 家族の高齢化の進行と地域生活を支える環境整備が必要**

親の高齢化による新しい課題は、障害者個人の支援から世帯を単位としての支援を必要としている

親と子の関係が、子どもをどう育てようかという時代から、親が年を取り、体力の問題と親が年金で子どもたちをどのように支えていくかという経済的な問題など、新しい課題に直面している。

障害者が暮らしている場合は、一人暮らしや、子どもや高齢者と共に暮らしているなど多様であるが、世帯を単位とした対象者横断的な相談支援体制が必要です。

障害福祉サービスの質的向上が必要

障害者自立支援法施行後、人手不足が大変深刻な問題になっています。

人手不足は利用者の支援の質に影響することから、職員の所得保障や福祉に関心を持つ市民の参加が必要です。

障害程度区分によってサービスが限定されると必要なサービスが受けられない
現行の障害程度区分認定が1、2の方は入所施設を利用できないことになっていることから、施設から出されてしまうという不安を感じている方が多い。

障害者の特性に配慮した障害程度区分認定や、個々の状況に応じたサービスの利用ができるように改善が必要です。

地域での自立生活は、生活環境、就労環境と障害者への理解と権利擁護が必要
利用者負担が増えている現状から、体力などの課題により就労が困難な状況にある障害者の場合、公共の仕事を請け負うなどの制度化を図り、所得を補償する仕組みが必要です。

まだまだ、差別や虐待などの事例が後を絶たないことから、権利擁護の仕組みの確立が必要です。

自由に集える場が必要

知的障害者がやすらぎを得られ、気楽に集える場所が利用しやすい場所にあると余暇の過ごし方などが充実したものになる。

グループホーム・ケアホームの充実には住民の理解と財政的支援が必要

地域で自立した生活を営むために、グループホーム(共同生活援助)・ケアホーム(共同生活介護)は大切な社会資源です。

しかし、障害者が地域で自立して暮らしていくことについて、十分な理解が得られているわけではありません。地域によっては地区協定で集合住宅として受け止められ、住民と共に暮らす地域づくりの課題となっていることもあります。

今後、地域の住民の方との共生について考えていく必要があります。

生涯にわたる障害者を支えるネットワークが必要

障害を持つ子どもが成人に達するまで、切れ目のない支援体制が必要です。

佐倉市障害者自立支援協議会の充実が必要

地域の課題を明らかにし、その対策に取り組む活動が佐倉市障害者自立支援協議会の活動なので、官民協働で積極的に取り組むことが必要です。

地域での自立した生活支援には財政的な裏付けが必要

障害者に対する支援は、健常者と同じ暮らし方ができるように底上げするものなので、財政的な裏付けと市民の協力が必要です。

視覚障害者の場合

*** 移動と活字の音声化の支援が必要**

視覚障害と言ってもその見え方は多様

視覚障害には若干見える弱視とまったく見えない全盲があります。

弱視の場合、光が茶色に見えたり、赤く見えたりで、とても疲れやすいのです。

活字は音声化などの配慮が必要

点字のサークル「野菊の会」、朗読のサークル「こおろぎの会」によって「こうほう佐倉」などの点字化や音声化が取り組まれています。また、まだまだ範囲が限定されています。公共機関の文書の点字化や音声化が最低限必要です。

移動支援は代筆等総合的な支援として位置づけることが必要

地域生活支援事業の移動支援事業に係るヘルパーの業務が移動の支援となって

いるが、移動先での書類の代読や代筆、盲導犬と共に支援するような総合的に支援ができるように充実する必要がある。

**聴覚障害者の場合
(手話を必要とする)**

* 自治会や町内会単位で考えても交流がない。手話通訳者の配置と共に市民に手話を広め地域でコミュニケーションが取れるように配慮が必要

近隣の住民とコミュニケーションが取れない状況がありコミュニケーション支援の充実が必要

地域住民との関係では、回覧版が回ってきたり、みんなで草取りをしたりしますが、その間健聴者とのコミュニケーションが無い状況です。

地域でお祭りの日などのお知らせはありますが、触れ合いがありません。

聴覚障害者を取り巻く人たちが手話を覚えたり、コミュニケーションが取れるよう啓発が必要です。

また、いつでも、どこでも手話通訳者が用意できる体制が必要です。

障害福祉サービス事業所や介護保険事業所に手話のできる職員が必要

手話のできる職員がいないと、施設や事業所の利用が制限されてしまいます。

障害者が利用する所なので、手話のできる職員の配置が必要です。

公共機関、相談支援事業所は手話通訳設置事業の活用が必要

地域生活支援事業の一つに手話通訳設置事業があります。この事業の活用を推進することが必要です。

公共機関の連絡先には必ず FAX 番号を明示するようにすることが必要

聴覚障害者は通常の電話が利用できないので、ファックス番号を明示する必要があります。

公共機関の行事などには手話通訳者が必要

手話通訳者がいないとコミュニケーションや情報が得られません。

最低限、公的機関の行事では、聴覚障害者に配慮した手話通訳者の配置が必要です。

**聴覚障害者の場合
(要約筆記を必要とする)**

* 要約筆記がどこでも用意されている地域に

中途失聴者、難聴者はコミュニケーション手段があることを知ることが重要

中途失聴者、難聴者は、自分の話している声がほとんど聞こえません。

聞こえないという点では、手話を必要とする聴覚障害者の方のほとんど同じです。補聴器や人工内耳もありますが、健常者と同じように聞こえるわけではありません。

難聴者は、聴覚障害者の中にいけば聞こえる方になってきますが、健聴者のところにいけば聞こえの不自由を感じる状況です。

この狭間の中にいる人の対応は、非常に難しいものがあります。

オーバーヘッドプロジェクター(OHP)を利用した要約筆記やノートテイクによる方法は、聞こえる人に近い状況で意見交換ができることを知らせることで、中途失聴者、難聴者の障害受容と社会参加に繋がります。

コミュニケーション支援事業の充実が必要です。

ノートテイクや OHP による要約筆記が、どこでも用意されているように配慮されることが必要

家に閉じこもり、孤独になりがちな中途失聴者、難聴者の地域生活や社会生活の改善には、いつでも、どこでも要約筆記が用意されているなど、配慮が欠かせません。

中途失聴者・難聴者がコミュニケーション手段を学ぶことが必要

地域生活支援事業の生活訓練事業を活用し、中途失調者、難聴者向けにコミュニケーション手段の獲得を促し、家庭生活をはじめとし、コミュニケーションが保障された生活を支援する必要があります。

当事者活動の支援が必要

障害を受容をするまでには、多くの悩みや生活上の困難にどう対応していいかわからないことが課題となります。このような時、同じ障害を持つ者同士の支え合いはとても大きな意義を持っています。

当事者が障害者を支える当事者活動の充実を図るために、様々な情報や支援が当事者から発信できるような当事者活動を支援することが必要です。

具体的な事例(懇話会での発言)

大学にも聴覚障害の学生さんが、今まで3人入学してまいりました。その学生さんが学習できるように必要な演習科目等には手話通訳を配置し、それ以外の講義科目等は、県の聴覚障害者協会のご協力をいただいて、大学が学生にノートテイク講座を実施しています。2名の学生が優秀な成績で卒業し、就職等ができている状況がございます。また、現在、聴覚障害を持つ在学生在がおりまして、東金市民の方にも参加していただき、講座を開いています。まだまだ手話講座も普及していただきたいのですが、ノートテイクの必要性も是非地域で広めていただきたいと思います。

発達障害児者の場合

*身近なところに専門的な療育機関を

発達障害についての理解の促進が必要です

一般的に、学校の通常学級の担任の先生や保護者などは関心が薄く、理解が欠けているとの声があります。

関係者を含め啓発が必要です。

早期発見後、療育機関に繋がる仕組みが必要です

健診などで障害が発見された後、子どもが必要とする療育の場に繋がらないとの声があります。また、親の不安に適切に対応する仕組みが必要です。

高次脳機能障害などで障害関係の手帳を取得できない方も障害福祉サービスなどの支援が必要です

対人関係など様々な課題があり、支援が必要なのに障害者として認定されないため支援が受けられない人も、障害福祉サービスや就労などの支援が必要です。

身近な所に充実した療育機関が必要です

療育機関が少なく、市外、県外まで通っている人が多いので、身近な所に療育機関(発達障害支援センター)が整備される必要があります。

放課後、休日等、安心して子どもだけで行かせられる居場所が必要です

地域生活支援事業の地域活動支援事業(日中一時支援事業)や、児童デイサービス事業の充実を図ることが必要です。

すべての障害者が障害年金を受けられるようにする必要があります

年金が支給されない障害者の場合、雇用されていても、給料だけでグループホ

ームの自活が難しいことが見られます。すべての障害者の所得保障が必要です。

成人後も、本人の話を聞いてくれるなどの医療以外のメンタルサポート、相談支援が必要です

発達障害者は、不登校やいじめなどの影響で二次障害を起こしがちです。成人期の相談支援の体制が必要です。

懇話会での議論から

Q：精神科発達障害を扱える精神科医、児童精神科医が非常に少ないということが我々の中でも問題になっております。会の医療以外のメンタルサポートが欲しいということですが、具体的にどういうことでしょうか。

A：福祉領域についてですが、発達障害が障害の範疇に入らない人と、障害として認定を受けられる人と、2通りあるのが前提です。障害という範疇に入ってくると、おのずからサービスの利用から、いろいろな方たちの支援が受けられるということがありますけれども、障害という範疇に入らない、かなりIQの高い人たちについては、既存の制度からは地域の中で見ますと、はずれてしまうということが結構多いです。今、県で発達障害者支援センターCAS(Chiba Autism Support center)といった取り組みができています。県で2か所しかないものですから、地域の中で自分の子どもが発達障害と向き合った時に、日常的にかかわる場がない。そういう場合、地域の中でどう対応できるのかということだろうと思います。

自閉症児者の場合

*生涯を通じた支援がわかる手帳の作成が必要。また、障害者自立支援法では障害の範疇に入らない発達障害者も、障害福祉サービスの対象となるよう拡大を

早期発見の仕組みが必要です

早期発見のためには、1歳、5歳の検診、CAS自閉症スクリーニング項目(P39参照)を利用することが必要です。

生涯にわたる課題に対応する施策の検討が必要です

発達障害のライフステージにおける課題ごとに、対応が必要です。

自閉症の特性を多くの方に理解してもらうことが必要です

コミュニケーションが取れない、相手の言っていることを理解できないなど自閉症の障害は、混乱している状態を他人が理解できないことがあります。その混乱している状態を最小限にするためには、周囲の理解と協力が必要です。

医療、福祉、学校教育その他、関係機関の連携が必要です

自閉症は、3歳ないしは5歳で、ある程度の障害について判断ができ、その後、小学校、中学校、高校、大学、成人と、生涯にかけて長い支援が必要となります。この間医療、保健、教育、福祉等のさまざまな関係機関が係ります。

自閉症発達障害に着目した手帳などを作成し、それぞれの支援内容が連携できる仕組みを作ることが必要です。

身体障害者の場合

*** 実態に合った身体障害認定基準を**

障害者同士が交流できる機会が必要です

同じ障害者といっても、障害によってそれぞれ特性が違います。

市民が障害について学ぶことに加え、障害者同士がその特性を理解するなどの機会が必要です。

実態に即した身体障害者の認定が必要です

病院の担当医師から「身体障害者の手帳を受けるための診断書は書けませんが、補聴器業者への紹介状は書けます。補聴器の適用と思われるので、処方データを添えて紹介します。」と説明がありました。補聴器は必要だけれど身体障害者にはならないとすると、障害者自立支援法のサービスも受けられないこととなります。国の基準がかなり実情に合っていないこととなります。改善が必要です。

2) 障害関係者のヒヤリングから見たもの(社会福祉事業者団体・公共機関)

卒業後の現状と課題

* 特別支援学校では卒業後 3 年間はフォローする、しかしその後の橋渡しが課題

進路相談には障害者就業・生活支援センターとの連携が必要です

障害者就業・生活支援センターができて、職場定着支援が受けられるようになり非常に助かっている。今後、学校と障害者就業・生活支援センターとの連携を深めるための検討が必要です。

精神障害者の医療と福祉の現状

* 佐倉市にも精神保健福祉士を配置し、相談支援体制を充実することが必要

精神障害者の地域生活には、サービスの充実が必要です

以前は、とても一人暮らしができる状態でなかった方が、ホームヘルパーの派遣や訪問看護のサービスを受けながら、地域で生活できるようになりました。

さらに充実を図る必要があると思います。

市に直接相談できる体制をつくる必要があります

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律では、市町村での精神障害者への相談が義務付けられ、精神保健福祉士の設置を努力するよううたわれています。精神障害者への相談は初期介入し、どのような判断をして専門的な処遇を考えた上で、他機関へ繋げるかという流れが必要です。

自立支援医療の申請手続きに来られた方は、実際どんなことで日々困っているかとか、こんなことが心配だとか、相談という形ではないが行政の方に直接聞いてもらうことで安心することがありますので、窓口で専門家がいて、そこで相談できるということが大切です。

また、発達障害、自閉症の関係も同じですが、保健や福祉機関に専門家がいて、その場できちんとインテーク(受理面接)をし、受け止め、適切な対応をしていけることが重要です。

社会資源の有効な活用で、社会的入院を解消する退院促進事業を進めることが必要です

自宅での介護が困難なために入院を余儀なくされている方など、社会的入院の解消に向けた対策として、例えば佐倉市内にお住まいの方でも成田の社会資源を活用するとか、有効な社会資源の活用を図り、退院促進事業の推進を図ることが必要です。

懇話会での議論から

Q：管内11市町村のなかで、佐倉市は17万人と一番人口が多いということですが、他の各市町村には精神の直接の相談窓口があるのですか？

A：訪問相談では成田市、四街道市、八街市、印西市、白井市、富里市、酒々井町(平成20年度から)、他に印旛村、本埜村、栄町等で実施している。本課の方で相談窓口を実施しているのが成田市、四街道市などです。

障害者の雇用

***市としての就労支援の充実が必要**

就労支援の充実が必要です

就労をめぐる状況については、まず職業紹介状況ですが、平成19年度の求職者数は、県全体で4,061人です。次に19年度の就職者数は1,433人で、身体障害者が689人、知的障害者が521人、精神障害者が216人、その他が7人です。

次に障害者の求職登録状況ですが、登録者数の合計が17,048人、現在仕事を探している方が5,660人、なんらかの仕事をしている方が9,277人、一部保留の方が2,111人です。

年度末現在の有効求職者の推移ですが、20年3月末の数字で、障害者の方が3,160人のうち、重度障害の方は1,528人です。

特徴的なことは精神障害者の求職者の増加が顕著なことです。

障害があっても働ける環境を作るために、国、県と共に、市としての就業支援も必要です。

障害福祉サービス提供事業所の場合

* 対象者の横断的な相談支援体制が必要

人材確保が必要です

介護保険のサービスと比較しますと、介護保険の方が報酬単価が若干有利になっています。事業者側としては消極的にならざるを得ない。

また、事業者の収入減はヘルパーさんなどの人材不足を引き起こし、人材の確保が難しい現状となっています。

一方で、障害サービスの利用の認知度は広まりつつあり利用が増えているので、人材確保に向けて取り組む必要があります。

対象者の横断的な相談支援事業の確立が必要です

佐倉市の障害福祉計画では、市内で5か所に相談支援事業所を作ることになっていますが、地域福祉計画では、障害や高齢とか分けないで、対象者の横断的な相談支援事業を作ることになっています。

佐倉市の高齢者事業の中で、来年度から市内で5か所に地域包括支援センターを設置することとなっているので、この事業が高齢者だけでなく、障害者と一体となった相談支援事業が創設される方向で考えていくことが必要です。

障害福祉サービスの充実が必要です

障害者の就労は、障害者自立支援法のキーワードです。今後、佐倉市障害福祉計画の数値目標に沿って、サービスの確保を行う必要があります。

居住系のサービスについては、グループホーム・ケアホームもほぼ目標どおり増えているが、精神障害者の利用を考慮すると、まだまだ必要になると思います。

今後、取り組んで欲しい事としては、就労関係の事業の促進、グループホーム・ケアホームの促進、相談支援事業の構築が求められます。

懇話会での議論から

Q：グループホーム・ケアホームの促進を求められていますが、具体的にはどういうことを考えていますか。

また、求められて作っても、ほとんど採算ベースに乗らない施設があります。その辺、市は具体的にやる計画なり意向があるのかお聞きしたい。

A：事業所を増やしていかなければいけないと思います。グループホームから就労の場に通勤できるように配慮する必要があります。

特に精神障害者関係は、まだ市内にありませんので必要です。

グループホーム・ケアホームは、障害分野でご指摘のとおり、月に、利用者1人7万円弱しか事業所の収入がありません。介護保険のサービス事業所ですと、月に利用者1人9～21万円程度の収入があるという現状を見ると、大きな格差があります。

自立支援法では報酬の単価を国が決めていまして、その報酬に沿って運営することがベースにあります。これで足りない部分を県単補助制度が付いていまして、障害程度区分の重い方については、最高で3万3千円の月額運営費補助が付くといったことがあります。市としては利用者の方に家賃を上限2万5千円補助することで、事業者がもらう家賃を補助するという形で対応しているのが現状です。

今後は、国もグループホーム・ケアホームの方針については見直すという案が出ているようですので、推移を見守りたいと思います。

第3章 取り組みの方向と事業の概要

第3章 取り組みの方向と事業の概要

1 取り組みの方向とサービス量の確保策

1) サービスの質の向上を図るための、サービス事業者の連携と協働の仕組み作り
障害者自立支援法は、障害者の日中の活動の場と住まいの場を分け、地域で暮らしていく仕組み作りを推進しています。

障害者のライフステージや個々のニーズに基づいたサービスが適切に提供されるためには、市と各障害福祉サービス事業者や地域生活支援事業者の連携と協働が必要です。

障害者に対するサービスについて、事業者の連携と協働はサービスの質の向上に繋がるものです。

障害者に係る各機関が障害者の地域生活を支援するために、「佐倉市障害者自立支援協議会」の取り組みを充実し、サービスの質の向上と関係者の連携と協働の仕組み作りを推進します。

2) 情報・コミュニケーション支援の強化

対人関係の基礎となるコミュニケーションや生活の中で得られる情報は、自己選択・自己決定の基盤となる最も基本的なものです。

聴覚や視覚などの障害は、コミュニケーション障害や情報障害による困難に直面し、対人関係をはじめとして、就労、教育、余暇など、生活分野すべての領域の基盤となることから、特に丁寧な対応が必要です。

地域生活支援事業の充実を図り、コミュニケーション支援事業を推進します。

3) 相談支援の仕組みづくりとその強化

相談支援事業は、障害者の生活を支える基盤となる事業です。

相談支援は、一人ひとりの個性に配慮した対応が必要です。

さらに、障害種別による障害特性に応じた相談支援も必要となります。

相談支援を通じて、障害者が生活の中で失ってきた自信を回復していくことは、大切な視点です。

そのためには、一つ目に、障害者を取り巻く人々の理解を促す取り組みで、二つ目は、障害者を取り巻く関係者のネットワークの構築が必要です。

専門性と身近な窓口を基本とした相談支援の取り組みは、障害者自立支援法の規定による相談支援事業所を主軸に推進します。

4) 訪問系サービスの強化

訪問系サービスは、居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援の4事業で構成されています。

居宅生活における生活全般にかかわる支援をする事業です。

今後、障害者の地域生活への移行の希望について把握に努め、施設や病院からの地域生活への移行など地域での生活を支援するために、障害特性に応じた質の高いサービス提供の推進に努めます。

5) 日中活動系サービスの強化

日中活動系のサービスは、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援(A型)、就労継続支援(B型)、療養介護、児童デイサービスを提供する事業です。

日中に、身体機能の維持・回復・援助、生活訓練や生活能力の向上、就労に必要な技能の習得や生産活動等、医学的な管理の下で提供される介護及び日常生活の世話などの支援をする事業です。

日中に、個々の状況に応じて生活に必要な様々な支援が今後も十分提供できるよう、事業所との連携を図りながら推進に努めます。

6) 居住系サービスの強化

居住系のサービスは、共同生活介護(ケアホーム)、共同生活援助(グループホーム)、施設入所支援、短期入所(短期間の入所を必要とする方が施設に入所して受ける支援)等住まいの場を提供する事業です。

施設入所者や精神病院入院者をはじめ、共同生活を望む障害者に対して、共同生活介護、共同生活援助、施設入所支援のサービスについて適切な情報提供を行い、地域生活の支援を事業所と協働しながら推進に努めます。

7) 地域生活支援事業の充実

地域生活支援事業は、市町村が主体的にそして柔軟に提供するサービスとして、障害者自立支援法で位置づけられた事業です。

コミュニケーションの支援、移動の支援や日常生活に必要な日常生活用具費の支給など、障害者自身の生活の基盤となる事業、福祉サービスを利用し地域で生活するために必要不可欠な相談支援事業、日中の活動の場や介護者の負担軽減を図る事業など、障害者の地域生活の推進に果たす役割はとても大きなものとなっています。

今後も障害のない人の地域生活に肩を並べられるよう、事業の推進に努めます。

8) 施設入所者等の地域移行の推進

施設入所者等の地域生活への移行は、生活に係る相談が身近なところで気軽にでき、安心して暮らせる居住の場があり、介護などの支援を受けるなど、相談からサービスを利用する環境の整備が必要です。

施設入所者の現状を見ると、グループホーム・ケアホームが不足しているため、住まいの場として施設入所するケースも見られます。

また、身体障害者の場合は、グループホーム・ケアホームの対象となっていないことも、施設入所を希望する原因の一つと考えられます。

今後、入所型施設が障害者の地域生活をサポートするセンターとして機能すると同時に、住まいとしてのグループホーム、ケアホームの整備に努めます。

入院中の精神障害者の地域移行については、関係機関が協働し、退院後の生活を継続的に支援することができるよう努めます。

9) 就労支援策の強化

まだまだ福祉施設の利用者が企業などに一般就労する例は、少ない状況にあります。

このような状況を改善するため、佐倉市内に障害者就業・生活支援センターを置くことができました。

企業・事業所などの雇用の促進を拡大するとともに、市もこれまで職員として係ることができなかった知的障害者の雇用の場となるよう努めます。

10) 地域の福祉力の向上と福祉人材の育成そして市民への啓発

障害者の地域生活には、住民の理解と協力が不可欠です。

同時に、福祉分野の人材不足は深刻な状況にあります。

多くの市民が福祉に関心を持ち、障害者が地域で暮らすことを受け入れていくことや、福祉分野の職に就くことを希望する市民を増やすために、啓発事業の充実を図り、福祉人材のすそ野を広げる取り組みを通じて人材確保に努めます。

2 障害福祉サービス・地域生活支援事業の見込み量

1) 目標値

施設入所者の小単位での生活スタイルへの移行

表 1 2

項 目	数 値	考 え 方
現在の入所者	1 2 0 人	平成 1 7 年 1 0 月 1 日の入所者数
今後の地域移行者数	1 3 人	平成 2 3 年度末までに地域生活に移行する者の目標数
新たな施設入所者数	7 人	平成 2 3 年度末までに新たに施設入所支援が必要な見込み者数
平成 2 3 年度末の入所者数	1 1 4 人	平成 2 3 年度末の施設入所支援者数
削減見込み者数	6 人	減少見込み者数

現在の利用状況は、表 1 3 のとおりです。

平成 2 0 年度までの新規入所者は、1 5 名(a+b)でグループホームなどの地域移行者を 1 1 名(c+d+e+f)としています。

表 1 3

年度	人 数	新規入所者	退所者			
			グループ・ケアホーム	在宅	入院	死亡
1 8 年度	1 2 2 名					
1 9 年度	1 2 2 名	a 9 名	c 5 名	e 3 名		1 名
2 0 年度	1 2 0 名	b 6 名	d 2 名	f 1 名	1 名	4 名

入院中の精神障害者の地域生活への移行

表 1 4

項 目	数 値	考 え 方
退院可能精神障害者数	6 8 名	退院可能精神障害者数
減 少 数	6 8 名	上記のうち、平成 2 3 年度末までに減少を目指す数

これまでの退院者の把握が困難なこともあり、第 1 期計画の目標値を設定しています。

一般就労の促進(福祉施設の利用からの移行)

表 15

項 目	数 値	考 え 方
平成 2 3 年度までの一般就労移行者数	1 1 人	平成 2 3 年度までに施設を退所し、一般就労する者の数
平成 1 7 年度の福祉施設利用者数	2 0 9 人	平成 1 7 年度において福祉施設を利用している者の数
平成 2 3 年度末の就労移行支援事業利用者数	3 6 人	平成 1 7 年度の福祉施設利用者の 1 7 . 2 % を見込んでいる。
平成 2 3 年度末の就労継続支援事業利用者数	7 1 人	
就労継続支援事業 A 型利用者	1 3 人	平成 2 3 年度末の就労継続支援事業利用者のうち 1 8 % を見込んでいる。

福祉施設からの一般就労は、従来に比べ改善が見られますが、第 1 期計画の目標値を設定しています。

2) 障害福祉サービス見込み量

* 表の平成 1 8 年度から平成 2 0 年度については各年度 1 0 月の実績値です。

訪問系サービス

居宅介護は、ホームヘルパーが家庭を訪問して、身体介護や家事援助を行いません。

重度訪問介護は、常時介護を要する全身性障害者に、入浴、排せつ、食事の介護や外出時の移動中の介護などを行います。

行動援護は、常時介護が必要な知的障害の方が行動する際に、危険回避のための援護、外出時の移動介護などを行います。

重度障害者等包括支援は、介護の程度が著しく高い障害者の方に、居宅介護その他障害福祉サービスを包括的に提供します。

表 1 6 居宅介護

(単 位 : 人)

	平成 1 8 年度	平成 1 9 年度	平成 2 0 年度	平成 2 1 年度	平成 2 2 年度	平成 2 3 年度
計	5 4	7 6	7 8	8 6	9 2	9 9

* 平成 2 3 年度末の一人あたりの月間利用時間 2 0 時間 / 月

表 17 重度訪問介護 (単位：人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
計	0	0	1	1	1	1

*平成23年度末の一人あたりの月間利用時間 30時間/月

表 18 行動援護 (単位：人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
計	7	5	6	6	7	8

*平成23年度末の一人あたりの月間利用時間 27時間/月

表 19 重度障害者等包括支援 (単位：人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
計	0	0	0	0	0	0

*平成23年度末の一人あたりの月間利用時間 20時間/月

日中活動系サービス

生活介護は、常時介護を要する一定以上の障害程度の方に対し、入浴、排せつ、食事等の介護や生活活動の機会の提供などを行います。

自立訓練のうち身体障害者を対象とするのが機能訓練です。病院を退院もしくは盲・聾特別支援学校を卒業した後、地域生活を営む上で、身体機能の維持・回復などが必要な身体障害の方に対し、リハビリテーションなどを行います。

自立訓練のうち知的障害者や精神障害者を対象とするのが生活訓練です。病院や施設を退院、退所したり、特別支援学校を卒業した知的障害や精神障害の方に対し、地域生活を営む上で必要な社会的なリハビリテーションなどを行います。

就労移行支援は、一般企業や在宅での就労を希望する方に対し、事業所内における作業や実習、一般就労に必要な知識・能力の養成、適性にあった職場探しなどの支援を行います。

就労継続支援（A型）は、一般就労を行うには、能力や体力の面で問題がある方に対し、雇用契約に基づく就労機会を提供し、一般就労への移行を支援します。

就労継続支援（B型・非雇成型）は、一般就労を行うには能力や体力の面で問題がある方に対し、A型と異なり雇用契約を結ばないで就労機会を提供し、一般就労への移行を支援します。

療養介護は、医療と常時の介護が必要な一定以上の障害程度の方に対し、療養上の管理や医学的管理における介護等を行います。

児童デイサービスは、障害児が通所して、日常生活訓練、社会適応訓練などを行います。

短期入所は、介護を行う方が病気などの場合に、施設で入浴、排せつ、食事の介護などを行います。

表 2 0 生活介護 (単位：人)

	平成 1 8 年度	平成 1 9 年度	平成 2 0 年度	平成 2 1 年度	平成 2 2 年度	平成 2 3 年度
計	1 2	4 0	1 0 0	1 3 5	1 4 7	1 5 6

*平成 2 3 年度末の一人あたりの平均利用日数 2 1 日 / 月

表 2 1 自立訓練(機能訓練) (単位：人)

	平成 1 8 年度	平成 1 9 年度	平成 2 0 年度	平成 2 1 年度	平成 2 2 年度	平成 2 3 年度
計	0	0	0	2	4	5

*平成 2 3 年度末の一人あたりの平均利用日数 2 2 日 / 月

表 2 2 自立訓練(生活訓練) (単位：人)

	平成 1 8 年度	平成 1 9 年度	平成 2 0 年度	平成 2 1 年度	平成 2 2 年度	平成 2 3 年度
計	0	2	1 0	2 0	2 2	2 4

*平成 2 3 年度末の一人あたりの平均利用日数 2 2 日 / 月

表 2 3 就労移行支援 (単位：人)

	平成 1 8 年度	平成 1 9 年度	平成 2 0 年度	平成 2 1 年度	平成 2 2 年度	平成 2 3 年度
計	5	1 0	1 3	1 8	2 6	3 6

*平成 2 3 年度末の一人あたりの平均利用日数 2 2 日 / 月

表 2 4 就労継続支援 A 型 (単位：人)

	平成 1 8 年度	平成 1 9 年度	平成 2 0 年度	平成 2 1 年度	平成 2 2 年度	平成 2 3 年度
計	0	0	0	3	8	1 3

*平成 2 3 年度末の一人あたりの平均利用日数 2 2 日 / 月

表 2 5 就労継続支援 B 型 (単位：人)

	平成 1 8 年度	平成 1 9 年度	平成 2 0 年度	平成 2 1 年度	平成 2 2 年度	平成 2 3 年度
計	1 8	6 9	7 2	8 0	7 2	5 8

*平成 2 3 年度末の一人あたりの平均利用日数 2 2 日 / 月

表 2 6 療養介護 (単位：人)

	平成 1 8 年度	平成 1 9 年度	平成 2 0 年度	平成 2 1 年度	平成 2 2 年度	平成 2 3 年度
計	2	1	1	1	1	1

*平成 2 3 年度末の一人あたりの平均利用日数 3 0 日 / 月

表 27 児童デイサービス (単位：人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
計	25	77	106	122	132	140

*平成23年度末の一人あたりの平均利用日数 8日/月

表 28 短期入所 (単位：人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
計	27	29	24	35	38	45

*平成23年度末の一人あたりの平均利用日数 7日/月

表 29 旧体系通所施設 (単位：人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
計	80	71	19	9	3	0

居住系サービス

施設入所支援は、常時介護を要する方に対し、夜間の居住の場などを提供します。

共同生活援助(グループホーム)は、就労もしくは就労継続支援などの日中活動を利用している知的障害・精神障害の方で、介護は必要ないが日常生活上の援助が必要な方を対象に、居住の場を提供するとともに、日常生活に係る相談や家事支援などを行います。

共同生活介護(ケアホーム)は、生活介護や就労継続支援などを利用する知的障害・精神障害の方が、共同生活を行いながら、食事や入浴、排せつなどの介護や日常生活上の支援を受ける住居です。

表 30 施設入所支援

旧体系(自立支援法移行前のサービス体系) (単位：人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
計	115	97	87	78	38	0

新体系(自立支援法移行後のサービス体系) (単位：人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
+計	10	23	31	40	77	114

表 31 共同生活援助 (単位：人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
計	7	9	8	10	13	13

表 3 2 共同生活介護

(単位:人)

	平成 1 8 年度	平成 1 9 年度	平成 2 0 年度	平成 2 1 年度	平成 2 2 年度	平成 2 3 年度
計	5	1 8	2 4	3 2	4 0	4 4

3) 地域生活支援事業

地域生活支援事業の主な事業の見込み量は次のとおりです。

表 3 3 相談支援事業

	平成 2 1 年度	平成 2 2 年度	平成 2 3 年度
実施個所数	5	5	5
地域自立支援協議会の実施の有無	有	有	有
相談支援機能強化事業	有	有	有
住宅入居等支援事業	有	有	有
成年後見利用支援事業	有	有	有

表 3 4 コミュニケーション支援事業

手話通訳設置事業

	平成 2 1 年度	平成 2 2 年度	平成 2 3 年度
設置者数	2	2	2

手話通訳・要約筆記者派遣事業

(単位:人)

	平成 2 1 年度	平成 2 2 年度	平成 2 3 年度
利用見込み者数	2 3 0	2 4 0	2 5 0

表 3 5 日常生活用具給付事業

(単位:人)

	平成 2 1 年度	平成 2 2 年度	平成 2 3 年度
介護・訓練支援用具	2 0	2 8	3 9
自立生活支援用具	2 7	3 5	4 6
在宅療養等支援用具	1 4	1 4	1 4
情報・意思疎通支援用具	2 9	3 2	3 5
排泄管理支援用具	2, 6 1 9	2, 8 8 1	3, 1 6 9
居宅生活動作補助用具(住宅改修費)	3	3	3

表 3 6 移動支援事業

	平成 2 1 年度	平成 2 2 年度	平成 2 3 年度
利用見込み者数	92 人	102 人	112 人
延べ利用見込み時間数	4,172 時間	4,589 時間	5,048 時間

表 3 7 地域活動支援センター

		平成 2 1 年度	平成 2 2 年度	平成 2 3 年度
市内	実施見込み箇所数	2	2	2
	実利用見込み者数	47	56	67
市外	実施見込み箇所数	9	10	11
	実利用見込み者数	38	46	55

表 3 8 奉仕員養成研修事業

(単位：人)

	平成 2 1 年度	平成 2 2 年度	平成 2 3 年度
手話奉仕員講習修了見込み者数	2 0	2 0	2 0
要約筆記奉仕員講習修了見込み者数	2 0	2 0	2 0
音訳奉仕員講習終了見込み者数	2 0	2 0	2 0
点訳奉仕員講習修了見込み者数	2 0	2 0	2 0

4) 障害サービス見込み量の総括表 (各年度の10月分を基準にしています。)

表 39 障害福祉サービスの見込み量

福祉サービス		年度			単位	
		H21 年度	H22 年度	H23 年度		
訪問系	居宅介護	1,720	1,840	1,980	時間 / 月	
		86	92	99	実人 / 月	
	重度訪問介護	30	30	30	時間 / 月	
		1	1	1	実人 / 月	
	行動援護	160	185	210	時間 / 月	
		6	7	8	実人 / 月	
	重度障害者等包括支援	0	0	0	時間 / 月	
		0	0	0	実人 / 月	
	日中活動系	生活介護	2,970	3,388	3,234	延人日 / 月
			135	147	156	実人 / 月
自立訓練(機能訓練)		44	88	110	延人日 / 月	
		2	4	5	実人 / 月	
自立訓練(生活訓練)		440	484	528	延人日 / 月	
		20	22	24	実人 / 月	
就労移行支援		396	572	792	延人日 / 月	
		18	26	36	実人 / 月	
就労継続支援(A型)		66	176	286	延人日 / 月	
		3	8	13	実人 / 月	
就労継続支援(B型)		1,760	1,584	1,276	延人日 / 月	
		80	72	58	実人 / 月	
療養介護		30	30	30	延人日 / 月	
		1	1	1	実人 / 月	
児童デイサービス		976	1,056	1,120	延人日 / 月	
		122	132	140	実人 / 月	
短期入所		245	266	315	延人日 / 月	
		35	38	45	実人 / 月	
旧体系		施設サービス(入所)	2,340	1,140	0	延人日 / 月
			78	38	0	実人 / 月
	施設サービス(通所)	174	63	0	延人日 / 月	
		9	3	0	実人 / 月	
居住系	新体系	施設入所支援	40	77	114	実人 / 月
		共同生活介護	32	40	44	実人 / 月
		共同生活援助	10	13	17	実人 / 月

指定相談 支援	サービス利用計画作成費	200	200	200	実人/月
------------	-------------	-----	-----	-----	------

5) 地域生活支援事業のサービス見込み量の総括表

表 40 地域生活支援事業の見込み量

事業名	21年度		22年度		23年度		
	実施見 込み箇 所数	実利用 見込み 者数	実施見 込み箇 所数	実利用見 込み者数	実施見 込み箇 所数	実利用見込 み者数	
相談支援事業							
障害者相談支援事業	5		5		5		
地域自立支援協議会	有		有		有		
相談支援機能強化事業	有		有		有		
住宅入居等支援事業	有		有		有		
成年後見制度利用支援事業	有		有		有		
コミュニケーション支援事業							
手話通訳設置者数	2		2		2		
手話・要約筆記通訳利用者数	230		240		250		
日常生活用具給付事業(件数)							
介護・訓練支援用具	20		28		39		
自立生活支援用具	27		35		46		
在宅療養等支援用具	14		14		14		
情報・意思疎通支援用具	29		32		35		
排泄管理支援用具	2,619		2,881		3,169		
居宅生活動作補助用具	3		3		3		
移動支援事業	年間延 4,172 時間	年間実 利用者 数 92 人	年間延 4,589 時間	年間実利 用者数 102 人	年間延 5,048 時間	年間実利 用者数 112 人	
地域活動支援センター 20年度利用者71人	市内	2	47	2	56	2	67
	市外	9	38	10	46	11	55
奉仕員養成研修事業		80		80		80	

第4章 資料編

第4章 資料編

1 用語解説

佐倉市地域福祉計画（厚生労働省所管）

社会福祉法第107条の規定により、福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項、社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項、地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項について、佐倉市の健康福祉分野の計画における共通理念を定め、横断的な視点から地域福祉を推進していくための計画です。

佐倉市障害者計画（内閣府所管）

障害者基本法第9条第3項に規定された法定計画です。佐倉市総合計画「基本構想」の障害のある人に係る部門計画として位置づけられ、健康・福祉・雇用・教育など、市政全般にわたる障害者施策の総合基本計画です。計画期間は平成20年度から平成22年度までです（第3次改訂版）

佐倉市障害福祉計画（厚生労働省所管）

障害者自立支援法第88条に規定された法定計画です。佐倉市障害者計画の一つの領域であり、主に「生活支援」分野を柱とし、障害福祉サービスと地域生活支援事業の数値目標を掲げる実施計画です。

佐倉市自立支援協議会

障害者自立支援法第77条第1項の規定により、障害者等が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の障害福祉に関する関係者が連携し、支援の体制について協議を行う会議です。

要約筆記

筆記通訳のことで、難聴者・中途失聴者の「耳の代わり」をすることです。話の内容や周囲の様子をOHPなどを通じて、文字でリアルタイムに情報を伝達します。

ノートテイク

要約筆記の方法のひとつで、少人数(1～2人)を対象とした筆記通訳のことです。主に大学の講義や会議などに使われます。

自閉症

脳の機能に何らかの障害を持つ発達障害の一つだといわれています。コミュニケーションがうまく取れない、興味や関心の偏り、同じことを繰り返すなどの特徴があります。

療育

一般的には、治療、教育、保育など総合的にとらえた指導方法として使われています。

高次脳機能障害

病気や事故などの原因で脳が損傷されたことにより、言語・思考・記録行為・学習・注意などに障害が起きた状態です。

発達障害者支援センター

発達障害のある人たちが地域で安心して生活できるよう支援する機関です。

CAS 自閉症スクリーニング

発達障害の判断のための評価や援助の手かがりを得るための選別方法のことです。

障害者職業・生活支援センター

就業支援及び就業に伴う生活に関する指導・助言などの生活支援を実施する機関のことです。

2 厚生労働省策定指針

1) 「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針」の構成

第一 障害福祉サービス及び相談支援の提供体制の確保に関する基本的事項

- 一 基本的理念
- 二 障害福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的考え方
- 三 相談支援の提供体制の確保に関する基本的考え方

第二 障害福祉計画の作成に関する事項

一 障害福祉計画の作成に関する基本的事項

- 1 作成に当たって留意すべき基本的事項
- 2 平成二十三年度の数値目標の設定
- 3 障害福祉計画の作成のための体制の整備
- 4 障害者等のサービスの利用実態及びニーズの把握
- 5 事業所の新体系への移行希望の把握
- 6 区域の設定
- 7 住民の意見の反映
- 8 他の計画との関係

二 市町村障害福祉計画の作成に関する事項

- 1 各年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込量の確保のための方策
- 2 市町村の地域生活支援事業の実施に関する事項

三 都道府県障害福祉計画の作成に関する事項

- 1 区域ごとの各年度の指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込及びその見込量の確保のための方策
- 2 各年度の指定障害者支援施設の必要入所定員総数
- 3 指定障害福祉サービス及び指定相談支援に従事する者の確保又は資質の向上並びに指定障害者支援施設の施設障害福祉サービスの質の向上のために講ずる措置

4 都道府県の地域生活支援事業の実施に関する事項

四 その他

- 1 障害福祉計画の作成の時期
- 2 障害福祉計画の期間及び見直しの時期
- 3 障害福祉計画の達成状況の点検及び評価
- 4 障害福祉計画の公表

2) 市町村及び都道府県地域生活支援事業に係る障害福祉計画の作成について

1. 障害福祉計画の作成に関する基本的な考え方

地域生活支援事業は、障害者及び障害児（以下「障害者等」という。）がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な事業形態による事業を効率的・効果的に実施し、もって障害者等の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的としている。

地域生活支援事業は、市町村及び都道府県が行う事業であり、それぞれ法律上実施しなければならない具体的な事業（以下、「必須事業」という。）を定めているが、これに限らず市町村及び都道府県の判断により、自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な事業を実施することができることとしている。

この必須事業については、事業実施水準の全国的な均てん化の観点から、事業が実施されていない市町村においては、早期の事業化に努める必要があり、都道府県と市町村が協力して必須事業の事業化を計画的に進めるなど、地域の実情に応じて取り組むことが必要である。

また、必須事業であるコミュニケーション支援事業の円滑な実施を図るためには人材の養成が重要であることに鑑み、奉仕員養成研修事業及び手話通訳者養成研修事業は都道府県と市町村が協力して計画的に進めるようお願いしたい。

本事業の実施に当たっては、障害者自立支援法に規定する個別給付（介護給付、訓練等給付、自立支援医療、補装具）と組み合わせて実施することや、地理的条件・各種社会資源の状況を勘案し、委託契約、広域連合等の活用、個別給付では対応できない複数の利用者への対応等、柔軟な形態により各地方自治体の創意工夫の下に効率的・効果的に実施することが求められている。

このため、計画の策定に当たっては、障害者等をはじめ幅広い関係者の参加を求めるとともに関係部局、関係機関並びに市町村と都道府県間の密接な連携を図ることが必要である。

2. 障害福祉計画の作成に関する事項

(1) 市町村の地域生活支援事業の実施に関する事項（基本指針：別表第二関連）

基本指針の事項	内 容
<p>(市町村障害福祉計画)</p> <p>市町村が実施する地域生活支援事業について、地域の実情に応じて、次の事項を定めること。</p>	
<p>実施する事業の内次の事業の内容について定める。</p>	<p>次の事業の内容について定める。なお、近隣市町村と広域的に実施する事業、他市町村に委託する事業、法第77条第2項により都道府県が代わって実施する事業等については、その旨を明記する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 相談支援事業 2. コミュニケーション支援事業 3. 日常生活用具給付等事業 4. 移動支援事業 5. 地域活動支援センター 6. 発達障害者支援センター運営事業（指定都市に限る。） 7. 上記の他、地域における障害福祉サービスの提供状況や障害者等のニーズに基づき実施が必要と判断される事業 <p>（例）奉仕員養成研修事業</p>
<p>各年度における事業の種類ごとの実施に関する考え方及び量の見込み</p>	<p>平成23年度までの各年度における実施に関する考え方及び量の見込みについて定める。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 事業の実施に関する考え方 <p>実施する事業の種類ごとに、事業の実施体制や地域の実情を反映した取組方法等に関する考え方を明記する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. 事業の量の見込み <p>(1) 相談支援事業</p> <p>相談支援事業</p> <p>ア障害者相談支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施見込み箇所数 <p>イ地域自立支援協議会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施の有無 <p>ウ障害児療育等支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施見込み箇所数

	<p>市町村相談支援機能強化事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施の有無 <p>住宅入居等支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施の有無 <p>成年後見制度利用支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施の有無 <p>(2) コミュニケーション支援事業</p> <p>手話通訳者・要約筆記者派遣事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実利用見込み者数 <p>手話通訳者設置事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実設置見込み者数 <p>(3) 日常生活用具給付等事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日常生活用具の種類ごとの給付等見込み件数 <p>(4) 移動支援事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実利用見込み者数、延べ利用見込み時間数 <p>(5) 地域活動支援センター</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域活動支援センターの実施見込み箇所数、実利用見込み者数 <p>(6) 発達障害者支援センター運営事業(指定都市に限る。)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施見込み箇所数、実利用見込み者数 <p>(7) 上記の他、地域における障害福祉サービスの提供状況や障害者等のニーズに基づき必要と判断される事業について、それぞれの事業の種類ごとの実施箇所数及び量の見込み等を定める。</p> <p>(例) 奉仕員養成研修事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実養成講習修了見込み者数(登録見込み者数)
<p>各事業の見込量の確保のための方策</p>	<p>各種社会資源の活用、近隣市町村との連携、他の市町村への委託等広域的・総合的な実施など効率的・効果的な事業の確保方策を定める。</p>
<p>その他実施に必要な事項</p>	<p>特記すべき事項があれば定める。</p>

3 ヒヤリングで出された課題と取組の方向とサービス量の確保策

懇話会が行った各団体や関係機関に対するヒヤリングの際、寄せられた意見を『第3章取り組みの方向と事業の概要』の「取り組みの方向とサービス量の確保策」のどこに反映されているのか整理したものが次の表41です。

取り組みの方向の該当番号は次のとおりです。

- 1 サービスの質の向上を図るためサービス事業者の連携と協働の仕組み作り
- 2 情報・コミュニケーションの支援の強化
- 3 相談支援の仕組みづくりとその強化
- 4 訪問系サービスの強化
- 5 日中活動系サービスの強化
- 6 居住系サービスの強化
- 7 地域生活支援事業の充実
- 8 施設入所者等の地域移行の推進
- 9 就労支援策の強化
- 10 地域の福祉力の向上と福祉人材の育成そして市民への啓発

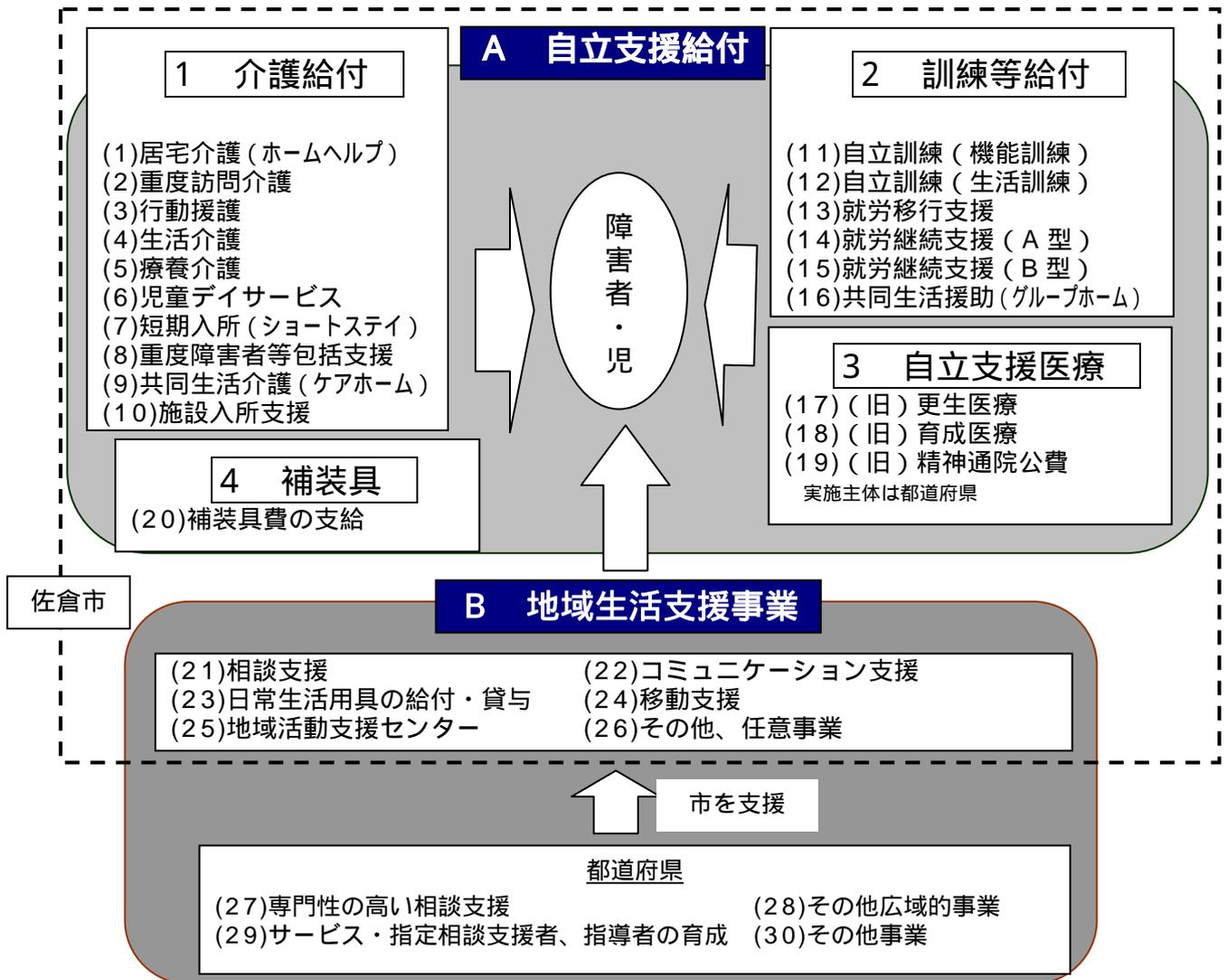
表41

当事者・当事者関係団体から寄せられた意見と取り組みの方向									
P13 精神障害	取り組みの方向の該当番号								
手帳とサービスの関係	1		3						
障害の評価と実態の乖離(かいり)		2							10
訪問看護事業者が無い				4					
障害福祉サービス事業所が少ない	1								
相談支援体制が弱い			3						
集える場の提供					5		7		
訪問による相談や支援体制の整備			3	4					
P14 知的障害	取り組みの方向の該当番号								
親の高齢化による世帯単位への支援			3						
障害福祉サービスの質の向上	1								
障害程度区分認定と利用可能サービスの乖離	1			4	5	6	7		
地域での自立生活は生活環境・就労環境の整備									9
集える場の提供					5		7		
グループホーム等の社会資源の整備						6			
各ライフステージにおける一生涯の		2	3						

特別支援学校と他機関との連携			3						9	
P21 精神障害者の医療・福祉	取り組みの方向の該当番号									
訪問系サービスの充実			4							
相談支援体制の整備			3							
退院促進事業の推進								8		
P22 雇用	取り組みの方向の該当番号									
市としての就労支援の充実									9	
P23 サービス提供事業者	取り組みの方向の該当番号									
人材の確保										10
対象者横断的な相談支援体制			3							
障害福祉サービスの充実			4	5	6	7				

4 障害者自立支援法の概要と障害福祉サービスの内容

図2 障害者自立支援法によるサービス体系の全体像



1) 介護給付

表 4 2 介護給付の内容

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

サービス名	主な対象者	実施内容
-------	-------	------

日中活動の場の充実	生活介護	常に介護を必要とする人で、 49歳以下の場合、障害程度区分3以上(施設入所は区分4以上) 50歳以上の場合、障害程度区分2以上(施設入所は区分3以上)	地域や入所施設で安定した生活を営むことができるよう、福祉施設で食事や入浴、排せつ等の介護や日常生活上の支援、生産活動等の機会を提供します。
	療養介護	医療機関への長期入院による医療に加え、常に介護を必要とする人で、 ALS患者など、呼吸管理を行っており、障害程度区分6の人 筋ジストロフィー患者や重症心身障害者で、障害程度区分5以上の人	医療機関への長期入院による医学的管理のもとに、食事や入浴、排せつ等の介護や日常生活上の相談支援等を行います。
生活の場の充実	施設入所支援	生活介護利用者のうち、障害程度区分4以上の人(50歳以上の場合は区分3以上) 自立訓練、就労移行支援の利用者のうち、地域の社会資源の状況等により通所することが困難な人	夜間に介護が必要な人、通所が困難な自立訓練、就労移行支援の利用者に対し、夜間における入浴、排せつ等の介護や日常生活上の相談支援等を行います。(自立訓練、就労移行支援の利用者は利用期間が設定されます)
	共同生活介護(ケアホーム)	生活介護や就労継続支援等の日中活動を利用している知的障害・精神障害のある人で、地域で自立した日常生活を営む上で、食事や入浴等の介護や日常生活上の支援を必要とする障害程度区分2以上の人	家事等の日常生活上の支援、食事・入浴・排せつ等の介護、日常生活における相談支援、日中活動で利用する事業所等の関係機関との連絡・調整などを行います。

2) 訓練等給付

表 4 3 訓練等給付の内容

サービス名	主な対象者	実施内容
日中活動の場の充実	<p>自立訓練 (機能訓練)</p>	<p>入所施設や医療機関を退所・退院した人で、地域生活への移行を図る上で、身体的リハビリテーションの継続や身体機能の維持・回復などの支援が必要な人 盲・ろう・養護学校を卒業し、地域生活を営む上で、身体機能の維持・回復などの支援が必要な人</p>
	<p>自立訓練 (生活訓練)</p>	<p>入所施設や医療機関を退所・退院した人で、地域生活への移行を図る上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な人 養護学校を卒業した人や継続した通院により症状が安定している人などで、地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な人</p>
	<p>就労移行支援</p>	<p>一般就労等(企業等への就労、在宅での就労・起業)を希望し、知識・能力の向上、実習、職場探し等を通じ、適性にあった職場への就労等が見込まれる65歳未満の人</p>
	<p>就労継続支援 (A型：雇用型)</p>	<p>就労機会の提供を通じて、生産活動に関する知識・能力の向上を図ることにより、雇用契約に基づく就労が可能な人で(利用開始時に65歳未満) 就労移行支援を利用したが、企業等の雇用に結びつかなかった人 盲・ろう・養護学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用に結びつかなかった人 就労経験のある人で、現在雇用関係がない人</p>

	サービス名	主な対象者	実施内容
日中活動の場の充実	就労継続支援 (B型：非雇用型)	<p>就労移行支援等を利用したが、一般企業等の雇用に結びつかない人などで、就労機会を通じて生産活動に関する知識・能力の向上や維持が期待される人</p> <p>企業等や就労継続支援(A型)での就労経験があるが、年齢・体力面で雇用されることが困難となった人</p> <p>就労移行支援を利用したが、企業等や就労継続支援(A型)の雇用に結びつかなかった人</p> <p>50歳に達している人</p> <p>試行の結果、企業等の雇用、就労移行支援や就労継続支援(A型)の利用が困難と判断された人</p>	<p>通所により、就労や生産活動の機会を提供（雇用契約は結ばない）すると共に、一般企業等での就労に必要な知識・能力が高まった場合は、一般就労への移行に向けた必要な支援・指導等を行います。</p>
生活の場	共同生活援助 (グループホーム)	<p>就労、または就労継続支援等の日中活動の場を利用している知的障害・精神障害のある人で、地域で自立した日常生活を営む上で、相談等の日常生活上の援助が必要な人</p>	<p>家事等の日常生活上の支援や日常生活における相談支援、日中活動で利用する事業所等の関係機関との連絡・調整などを行います。</p>

3) その他のサービス

表 4 4 その他のサービスの内容

サービス名	主な対象者	実施内容
自立支援医療	従来の更生医療、育成医療、精神通院医療の対象者であって一定所得未満の人(対象疾病は従来の対象疾病の範囲どおり)	給付対象者への医療費の給付を行います。 自己負担については1割負担。ただし、所得水準に応じて負担の上限額を設定。また、入院時の食費(標準負担額)については自己負担。
相談支援事業	特に計画的プログラムに基づく支援の必要性が高い者を重点的に支援する観点から、以下の障害者を対象とします。 ・入所施設や医療機関から地域へ移行するため、一定期間集中的な支援を必要とする人 ・ひとり暮らしの人で、知的障害や精神障害があったり、極めて重い身体障害のため、自ら福祉サービスの利用に関する連絡・調整ができない人 ・重度障害者等包括支援の対象者にあてはまる人で障害福祉サービスの支給決定を受けた人 施設入所者等、現に計画的プログラムに基づく包括的支援を受けている者は除く	相談支援専門員が、生活全般に関する相談や、障害福祉サービスの利用に向けた連絡・調整、利用計画(プログラム)の作成などを行います。
補装具費の支給	補装具を必要とする身体障害のある人	身体に装着(装用)することで、身体機能を補完・代替し、日常生活や就学・就労に、長期間にわたって継続して使用される補装具(義肢、車いす等)の購入費、修理費の給付を行います。

5 佐倉市障害福祉計画策定懇話会及び策定の経緯

1) 要綱

佐倉市障害福祉計画策定懇話会設置要綱

(設置)

第1条 障害者自立支援法（平成17年法律第123号）第88条第1項の規定により佐倉市障害福祉計画（以下「障害福祉計画」という。）を策定するに当たり、市民及び社会福祉関係者等の意見を聴き、その内容を反映させるため、佐倉市障害福祉計画策定懇話会（以下「懇話会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 懇話会は、次に掲げる事務をつかさどる。

- (1) 障害福祉計画について検討し、素案をまとめ市長に提言すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、懇話会の設置目的を達成させるために必要なこと。

(組織)

第3条 懇話会の委員は15人以内で組織し、別表に掲げる者について市長が委嘱する。

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から障害福祉計画が策定される日までとする。

2 委員が欠けたときの補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 懇話会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を総括し、懇話会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 懇話会の会議（以下「会議」という。）は、必要に応じ会長が招集し、会長が議長となる。

2 会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

3 懇話会は、必要があると認めるときは、関係する職員に会議への出席を求め、又は資料の提出を求めることができる。

(会議の公開)

第7条 懇話会の会議は、公開とする。ただし、特定の個人や法人の情報に関して公開しないことが適当と認める場合は、公開しないものとする。

2 懇話会の会議は、会議録を作成し、佐倉市市政資料室での閲覧等により公開する。

(庶務)

第8条 懇話会の庶務は、福祉部障害福祉課において処理する。

(補則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、懇話会の運営に関し必要な事項は、会

長が懇話会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成 20 年 5 月 14 日から施行する。
(この要綱の失効)
- 2 この要綱は、障害福祉計画が策定された日をもって、その効力を失う。

別表

- 1 学識経験者
- 2 社会福祉事業経営者及び従事者
- 3 医療関係者
- 4 佐倉市社会福祉協議会の職員
- 5 ボランティア団体関係者
- 6 民生委員・児童委員
- 7 佐倉商工会議所関係者
- 8 教育関係者
- 9 当事者の団体関係者
- 10 雇用関係機関の職員
- 11 保健関係機関の職員
- 12 公募による市民

2)策定の経過

表 4 5 佐倉市障害福祉計画策定の経過

年 月 日	項 目
平成 20 年 7 月 30 日	第 1 回策定懇話会 ヒヤリング実施
平成 20 年 10 月 6 日	第 2 回策定懇話会 ヒヤリング実施
平成 20 年 10 月 10 日	サービス見込量推計ワークシート(厚生労働省)作成
平成 20 年 11 月 5 日 ~ 12 日	障害者の就労に関するアンケート調査実施 (佐倉市障害者自立支援協議会就労部会の取組)
平成 20 年 12 月 11 日	ワークシートによる事業量の調整
平成 20 年 12 月 11 日	地域生活支援事業目標量調整
平成 20 年 12 月 24 日	第 3 回策定懇話会

6 佐倉市障害福祉計画策定懇話会委員名簿

No	カテゴリ	委員名
1	【学識経験者】 城西国際大学福祉総合学部	藤城 恒昭
2	【社会福祉事業経営者及び従事者】 佐倉市社会福祉施設協議会	池田 勝也
3	【医療関係者】 印旛市郡医師会佐倉地区	志津 雄一郎
4	【医療関係者】 印旛郡市歯科医師会佐倉地区	秀島 潔
5	【社会福祉協議会】 (福)佐倉市社会福祉協議会	谷田部 満
6	【ボランティア団体関係者】 佐倉市ボランティア連絡協議会	寺田 純子
7	【民生委員・児童委員協議会】 佐倉市民生委員・児童委員協議会	山本 重一郎
8	【商工会議所関係者】 佐倉商工会議所	小澤 延孔
9	【教育関係者】 千葉県立印旛特別支援学校	齋藤 正行
10	【当事者の団体関係者】 佐倉市障がい者団体連絡会	中邨 淑子
11	【当事者の団体関係者】 佐倉市障がい者団体連絡会	遠藤 昌代
12	【雇用関係機関】 成田公共職業安定所	林 利夫
13	【保健関係機関】 印旛健康福祉センター	大根田 肇
14	【公募による市民】	伊藤 文雄
15	【公募による市民】	宮崎 雅子