

第2期 肝付町障害者計画

平成27年度 ～ 平成35年度

平成27年3月

鹿児島県 肝付町

はじめに

平成19年3月に障害者福祉政策の中長期計画として9年度におよぶ「肝付町障害者計画」を策定し、障害をもつ方々が、地域の中で自立し、地域の人々とともに生活できる環境づくりをめざす計画として、今年度まで取り組んできました。また、肝付町総合振興計画では、地域住民がお互いの価値観と人権を尊重し合い、すべての人が自立した生活者として自覚を持ち、住民、行政の相互の信頼関係に基づいた協働によるまちづくりを進めることとし、「人と地域の個性が輝く、創造と協働のまちづくり」を基本理念に、障害をもつ方々が健常者と同様に地域社会の中で活躍できる環境づくりを推進しております。



折しも本年7月、本町は合併10周年を迎え、新たなまちづくりが求められております。町の保健福祉政策の原点である“地域が一体となって支え合う、健やかで健康なまちづくり”に向けて、平成27年度から平成35年度までを計画期間とする「第2期肝付町障害者計画」を策定いたしました。この計画は、障害をもつ方々に、一人ひとりの状況に応じた総合的な支援が行えるような仕組みづくりを重視しながら、教育、就労、地域生活などあらゆる分野で社会参加できる環境づくりをめざす計画として、取り組むべき施策を策定したものです。

今後は、行政はもとより、障害をもつ方々や関係団体等との連携により、町民一人ひとりが、生活の場である地域において充実した人生を送ることができるよう、また、より効果的で効率的な障害福祉サービスが総合的に展開されるよう、本計画の推進に努力してまいります。

おわりに、本計画の策定にあたり熱心な論議を重ね、貴重なご意見・ご提言を賜りました策定委員の皆さまをはじめ、アンケート調査等にご協力頂きました障害をもつ方々、ご家族、関係団体各位の皆さま方に厚くお礼を申し上げます。

平成27年3月

肝付町長 **永野 和行**

第2期 肝付町障害者計画 目次

第1章 総論

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の性格.....	1
3 計画の期間.....	3
4 計画期間中の見直しについて.....	3
5 障害者の範囲	3
6 計画の対象者	3

第2章 障害福祉施策をめぐる現状

1 障害者の現状.....	4
(1) 障害児・障害者の手帳所持者数の推移.....	4
(2) 身体障害者手帳所持者	5
(3) 療育手帳所持者	6
(4) 精神障害者保健福祉手帳所持者.....	7
2 障害児の保育・教育状況.....	8
(1) 保育所における障害児数.....	8
(2) 特別支援学級（固定）在学者数（知的障害）	8
(3) 放課後児童健全育成事業における障害のある児童数.....	9
3 就労の状況.....	10
(1) 障害者就労支援事業の延べ利用者数	10
(2) 障害者雇用の状況（肝付町）	10
4 アンケート調査実施概要.....	11
(1) 調査の目的	11
(2) 調査実施概要.....	11
(3) 調査回答者及び家族の状況.....	12
(4) 障害の状況	14
(5) 住まいや暮らしについて.....	16
(6) 日中活動・就労について.....	17
(7) 障害福祉サービス等の利用について	19
(8) 相談相手について	20
(9) 権利擁護について	21
(10) 災害時の避難等について	22

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念	23
2 計画の主要課題	24

第4章 施策の展開

1 広報・啓発.....	26
(1) 広報・啓発の推進	26
(2) 福祉教育の推進	27

(3) ボランティア活動の推進.....	27
2 生活支援	28
(1) 相談体制の充実	28
(2) 福祉サービスの充実.....	28
(3) 生活安定への支援	30
3 生活環境	31
(1) 建築物等の整備	31
(2) 移動・交通対策の推進	32
(3) 防犯・防災体制の充実	32
4 教育・育成.....	33
(1) 幼児教育	33
(2) 学校教育	34
(3) 社会教育	35
5 雇用・就業.....	36
(1) 一般就労への移行支援	36
(2) 雇用の促進	36
(3) 福祉的就労の場の整備	37
6 保健・医療.....	38
(1) 障害の発生予防及び早期発見・早期治療	38
(2) 障害に対する適切な保健・医療サービスの充実	39
(3) 精神保健・医療施策の推進.....	39
7 情報・コミュニケーション	40
(1) 情報バリアフリー化の推進.....	40
(2) 障害特性に対応した情報提供の充実	40
(3) コミュニケーション支援体制の充実	40
第5章 計画の推進体制	
1 推進体制の整備	41
2 計画の見直し	41
3 計画の進行管理及び点検・評価.....	41
資料編	
1 肝付町障害者施策推進協議会設置要綱.....	42
2 肝付町障害者施策推進協議会委員名簿	44
3 障害者計画・第4期障害福祉計画策定に関する意見書	45
4 障害のある人もない人も共に生きる鹿児島づくり条例	47
5 肝付町障害者就労施設等からの物品等の調達推進方針	53
6 用語解説	55

第1章 総論

1 計画策定の趣旨

肝付町（以下本町という）では、平成 16 年6月に一部改正された障害者基本法により、市町村障害者基本計画の策定が義務づけられたことを受け、平成 19 年3月に「肝付町障害者計画」を策定しました。この計画を基に、障害の有無にかかわらず誰もが互いに尊重し合い・支え合う共生社会のまちづくりをめざして、障害者福祉施策の推進に努めてきました。

この間、国では平成 23 年6月に、「障害者虐待防止、障害者の擁護者に対する支援等に関する法律（障害者虐待防止法）」が成立し、障害者の虐待防止に本格的に取り組んでいくことが明確化されました。同年7月には「改正障害者基本法」が成立し、障害者の定義に「制度や慣行など社会的障壁により日常生活や社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」が追加されました。

また、平成 24 年6月には、「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」において、平成 18 年より施行された「障害者自立支援法」を平成 25 年4月1日より「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（障害者総合支援法）」とすることが示されました。これにより、現行制度の谷間を埋めるべく、障害者の定義に難病等を加えることとし、障害者に対する支援の強化や、サービス基盤の計画的整備が図られています。

一方、鹿児島県では、平成 25 年3月に「鹿児島県障害者計画」（平成 25 年度～平成 29 年度）が策定されました。このような中、本町では平成 27 年3月に「第4期肝付町障害福祉計画」を策定し、これまでの福祉計画の分析と評価を行いながら、障害者施策におけるサービス提供体制の充実を図っています。

このように障害者を取り巻く環境や施策が変化している中で、本町の障害者福祉施策の指針となる「肝付町障害者計画」においても、施策のより一層の推進を図るべく、「第2期肝付町障害者計画」を策定しました。

2 計画の性格

本計画は、「障害者基本法」第 11 条第3項の「市町村障害者計画」として、国の「障害者基本計画」及び県の「鹿児島県障害者計画」との整合を図りながら、「肝付町総合振興計画」に即し、障害者福祉に関する事業計画である「肝付町障害福祉計画」とともに、障害者福祉施策の計画的な推進を図るものです。

また、平成 26 年 10 月に施行された「障害のある人もない人も共に生きる鹿児島づくり条例」の理念に基づき、障害の有無によって分け隔てられることのない、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を目指します。

図表：障害者基本法（抜粋）

(障害者基本計画等)

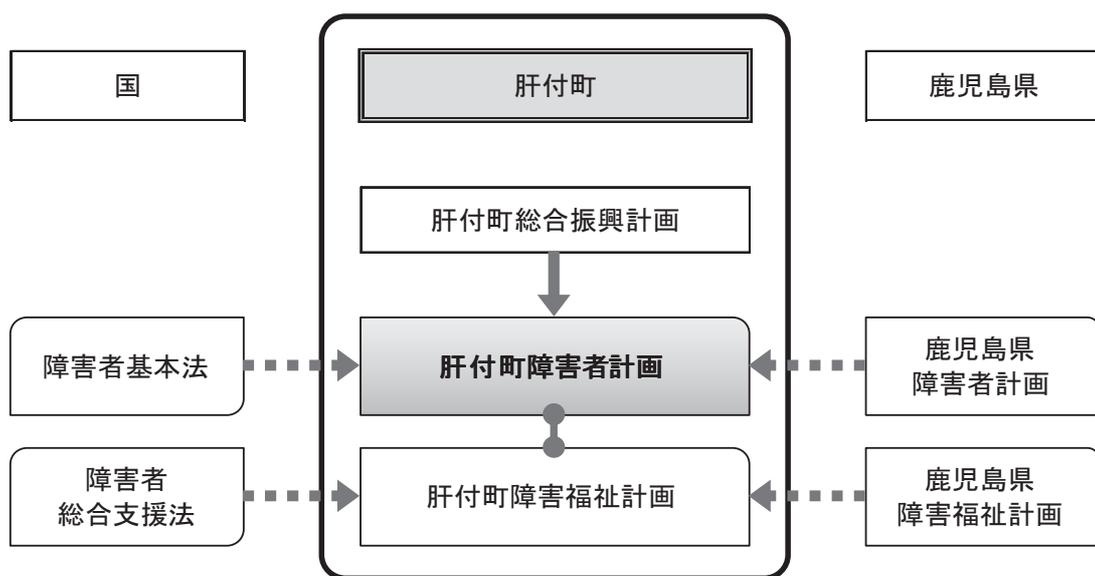
第十一条

3 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。

図表：計画の性格と法的位置付け

	障害者計画	障害福祉計画
法的根拠	障害者基本法	障害者総合支援法
市町村の策定義務	義務	義務
計画の性格	障害者の施策全般にわたる基本的な事項を定める	障害福祉サービスに関する3年間の実施計画
国・県の計画との関係	国の障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本にして策定	国の基本指針に則して作成し、市町村障害福祉計画を積み上げていく形で都道府県障害福祉計画を策定
計画期間	規定なし	3年間
策定後の対応	市町村長は議会に報告するとともに、その趣旨を公表	市町村は遅滞なく都道府県知事に提出

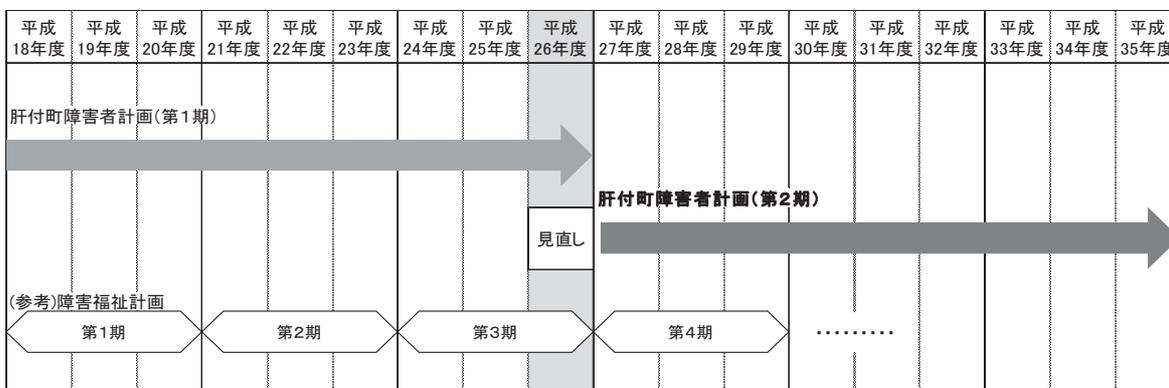
図表：他計画との関係



3 計画の期間

本計画の期間は、平成 27 年度から平成 35 年度までの9か年です。

図表：計画の期間



4 計画期間中の見直しについて

我が国は、平成 26 年1月に「障害者の権利に関する条約」を批准し、条約の締約国となりました。この条約の批准までには、障害者基本法や障害者総合支援法の改正、及び障害者差別解消法の制定など国内法令の整備が行われてきましたが、これからも障害者権利条約の完全実施に向けて、新たな制度改革や取り組みが一層進められていく予定です。このような動向も踏まえ、必要に応じて計画期間中においても本計画の見直しを行うものとします。

5 障害者の範囲

本計画において「障害者」「障害児（18歳未満）」「障害のある人」「障害のある子ども（18歳未満）」というのは、身体障害や知的障害のある人や、発達障害を含めた精神障害のある人、難病等によるその他の障害のある人で、障害や社会的障壁によって日常生活や社会生活に制限を受ける状態が続いている人を総称します。

6 計画の対象者

本計画は、障害の有無にかかわらず誰もが互いに尊重し合い・支え合う共生社会の実現をめざすために、あらゆる町民の理解と協働が必要であることから、全町民を計画の対象とします。

第2章 障害福祉施策をめぐる現状

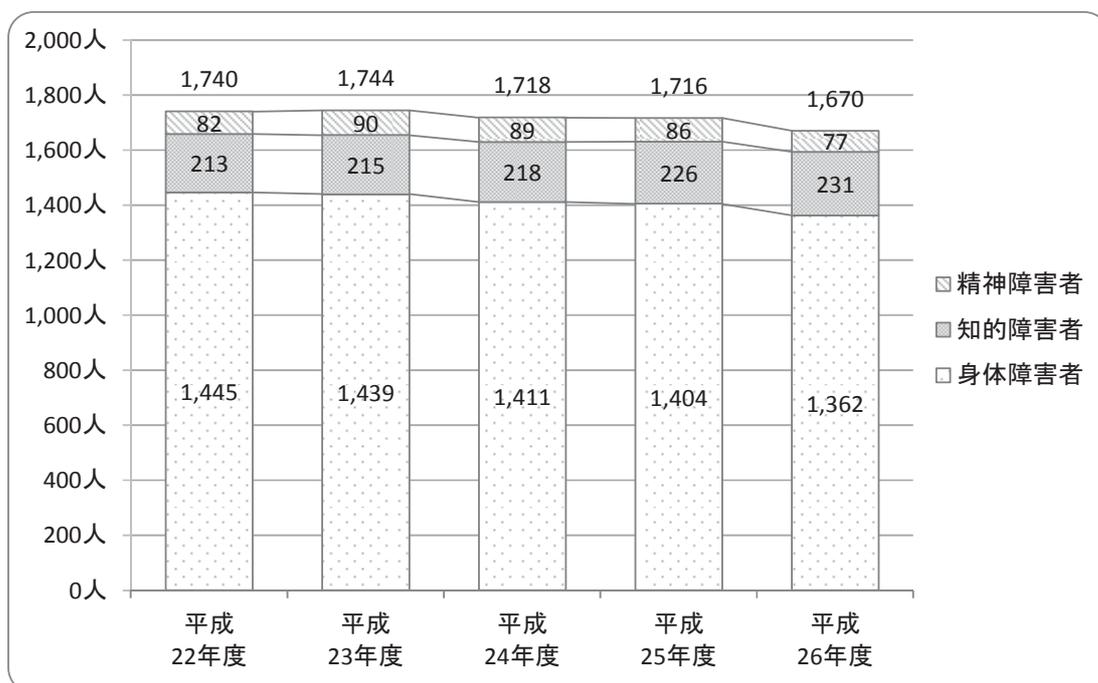
1 障害者の現状

(1) 障害児・障害者の手帳所持者数の推移

本町の障害児・障害者数は、平成26年4月1日現在で1,670人、人口に対する出現率は10.0%であり、住民の約10人に1人が身体、知的又は精神障害があるという状況です。

また手帳種別にみると、身体障害者及び精神障害者はともに減少傾向にあるものの、知的障害者は増加傾向にあります。

図表：手帳所持者の推移

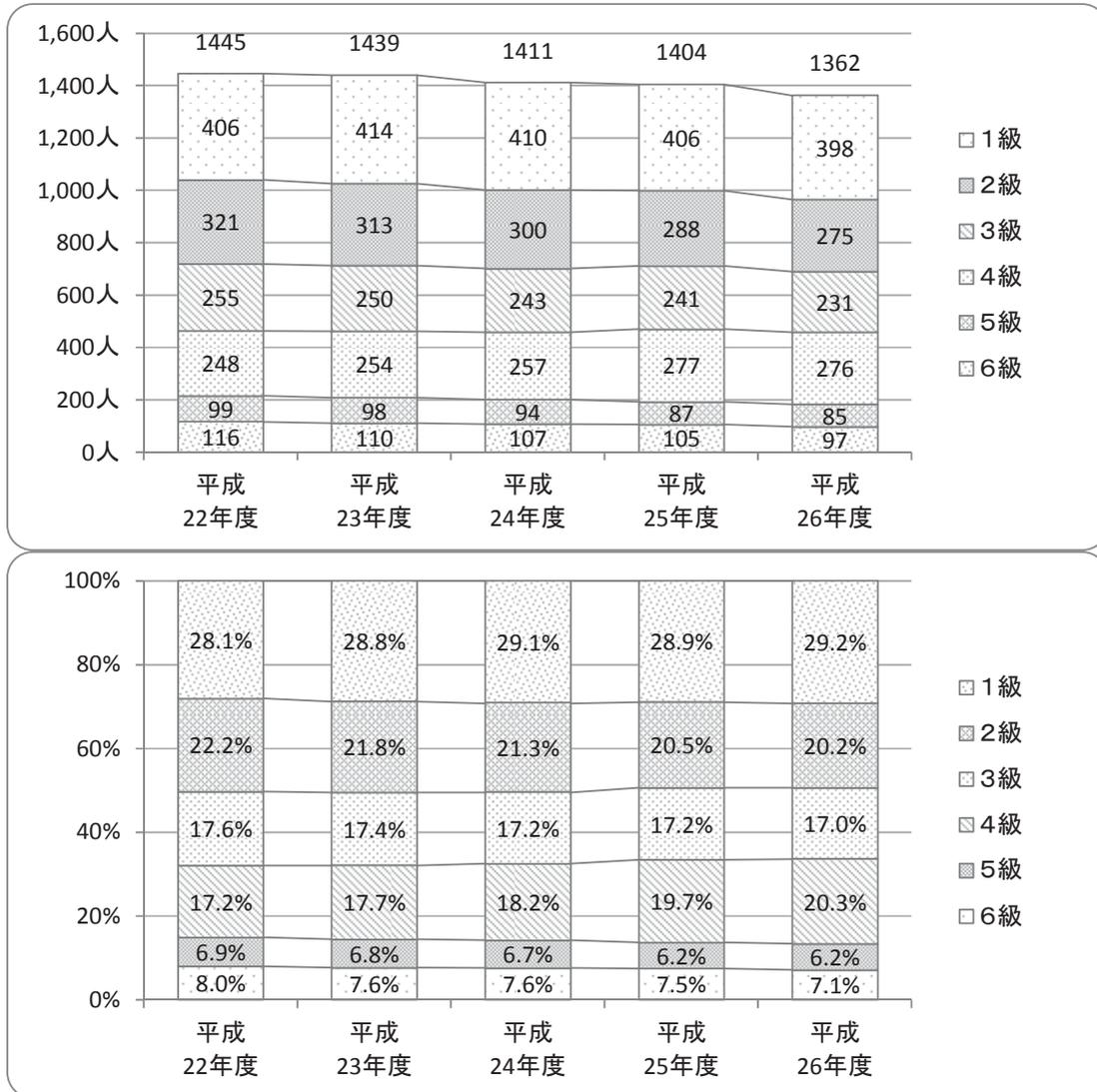


※出典：福祉課

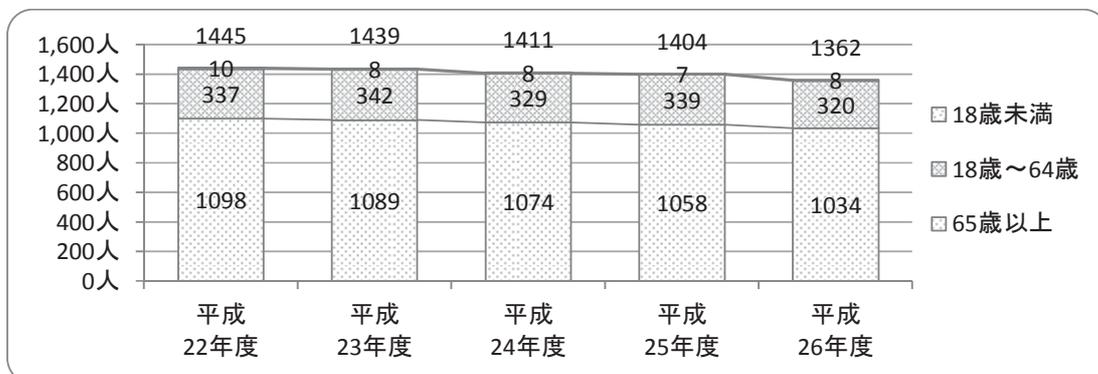
(2) 身体障害者手帳所持者

身体障害者手帳所持者の推移をみると、全数は減少傾向にあります。また、障害程度等級別の割合をみると、1級及び4級が上昇傾向にあります。

図表：身体障害者手帳所持者の推移（障害程度等級別）



図表：身体障害者手帳所持者の推移（年齢区分別）

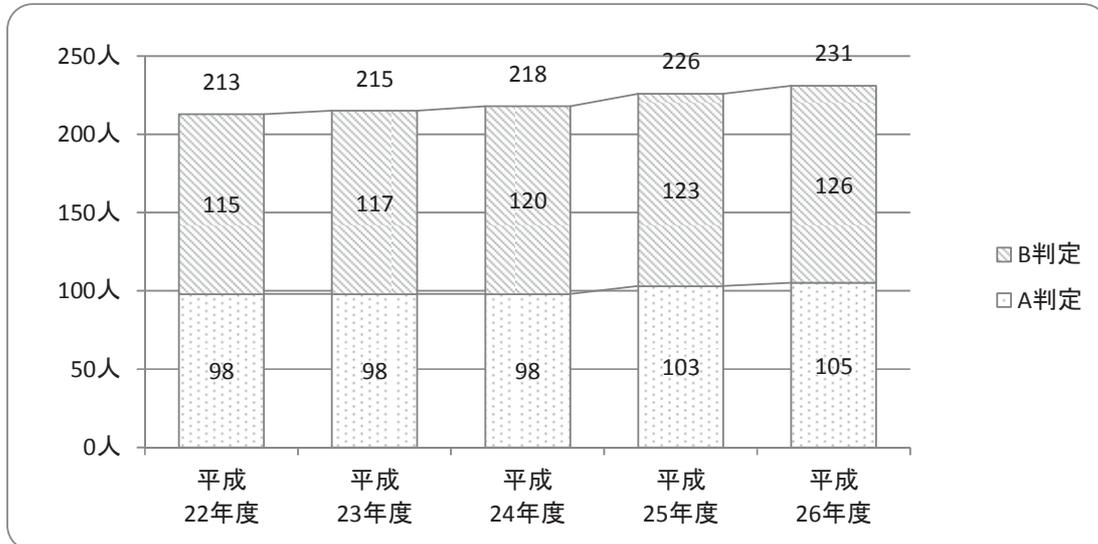


※出典：福祉課

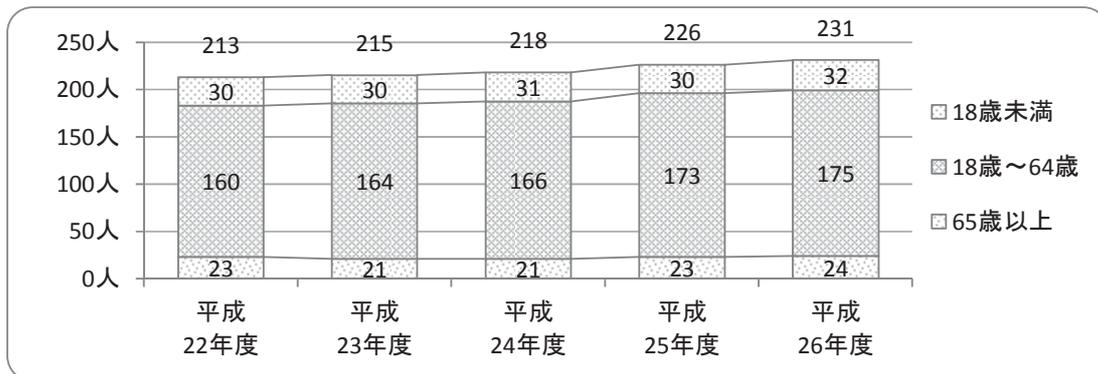
(3) 療育手帳所持者

療育手帳所持者は、A判定及びB判定ともに手帳所持者は増加しています。
また、平成25年以降は年齢区分別ではすべての年齢区分で増加がみられます。

図表：療育手帳所持者の推移（障害程度区分別）



図表：療育手帳所持者の推移（年齢区分別）

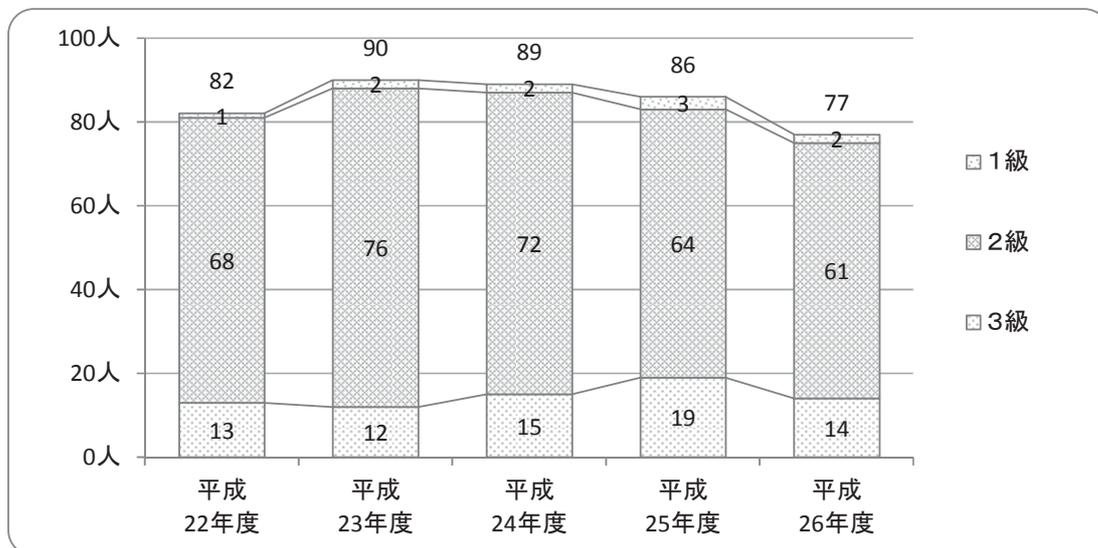


※出典：福祉課

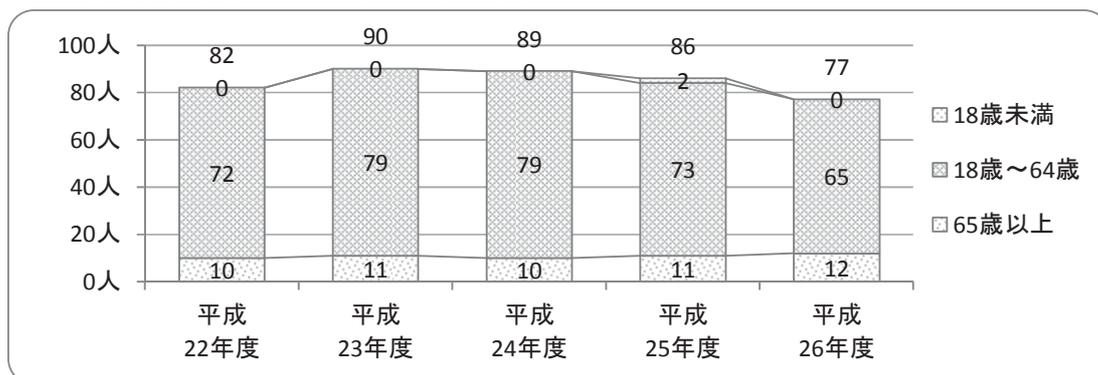
(4) 精神障害者保健福祉手帳所持者

精神障害者保健福祉手帳所持者の推移をみると年々減少を続けており、障害等級では2級、年齢区分別では18歳～64歳が減少しています。なお、平成26年における年齢区分別の18歳未満の手帳所持者はいません。

図表：精神障害者保健福祉手帳所持者の推移（障害等級別）



図表：精神障害者保健福祉手帳所持者の推移（年齢区分別）



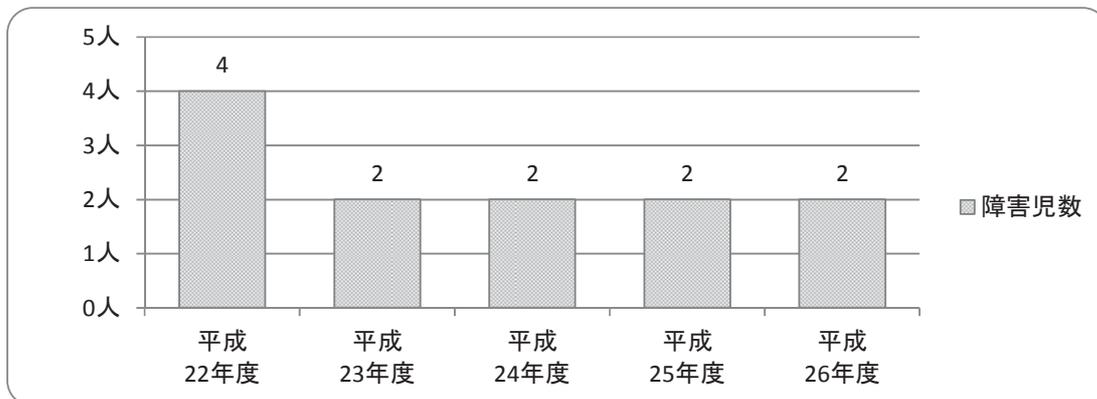
※出典：福祉課

2 障害児の保育・教育状況

(1) 保育所における障害児数

町内の保育所における障害児数は平成 23 年度以降横ばい傾向にあり、2人となっています。

図表：保育所における障害児数

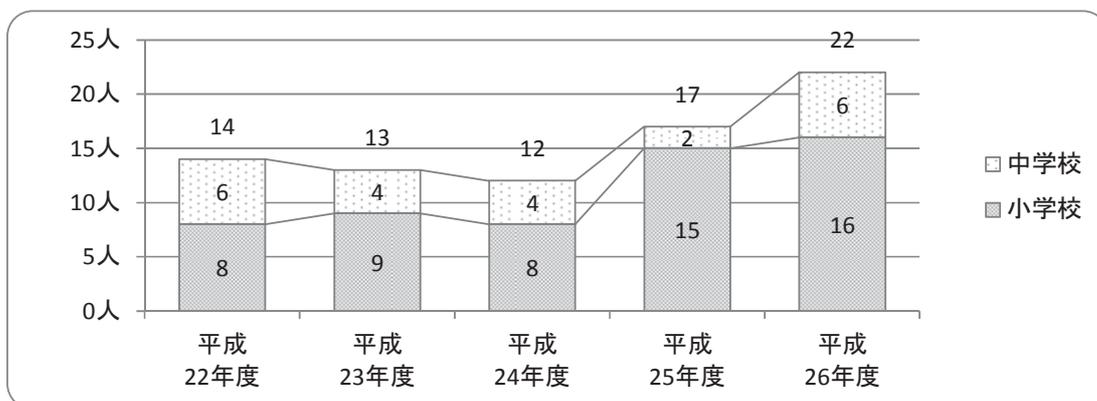


※出典：福祉課

(2) 特別支援学級（固定）在学者数（知的障害）

特別支援学級（固定）在学者数（知的障害）は、増加傾向にあります。

図表：特別支援学級（固定）在学者数（知的障害）

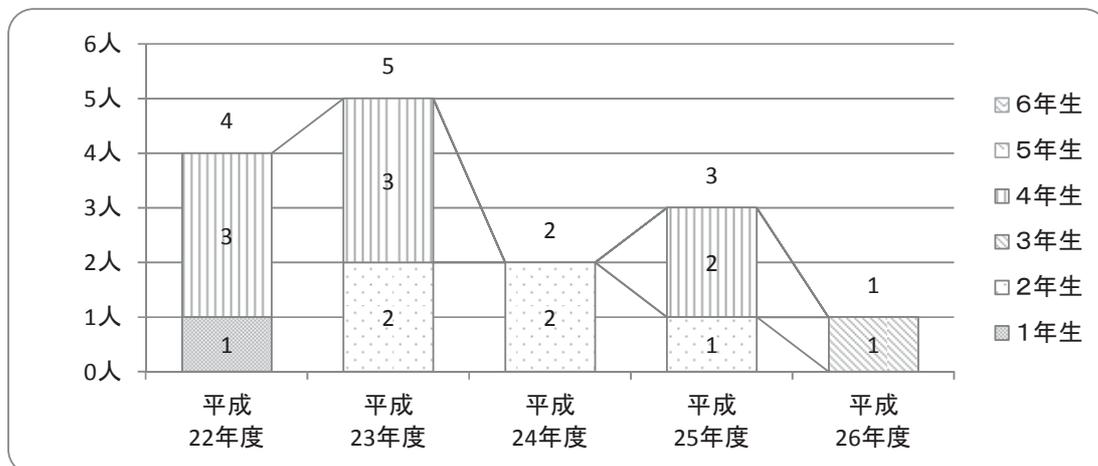


※出典：教育総務課

(3) 放課後児童健全育成事業における障害のある児童数

放課後児童健全育成事業における障害のある児童数は、年々減少傾向にあり、平成26年度では3年生が1人となっています。平成22年度以降、5年生及び6年生の利用はありません。

図表：放課後児童健全育成事業における障害のある児童数



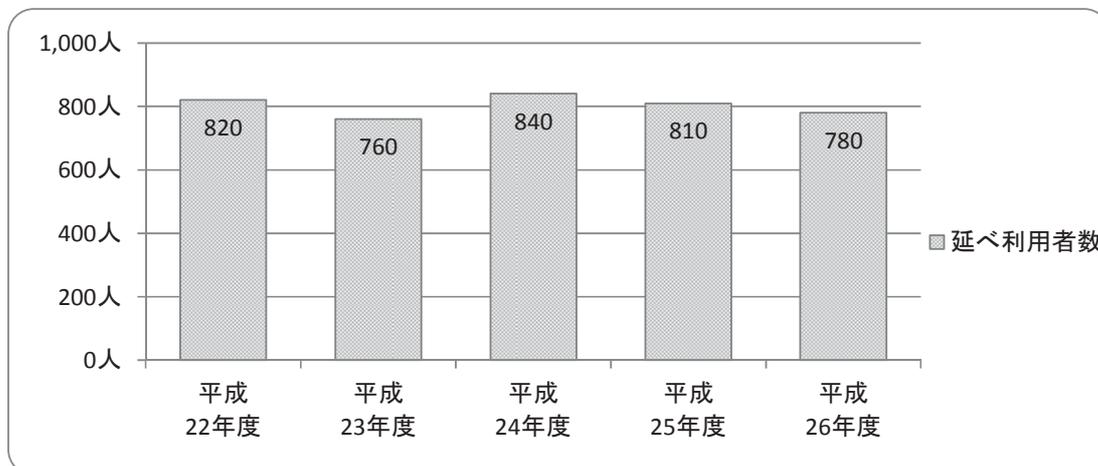
※出典：福祉課

3 就労の状況

(1) 障害者就労支援事業の延べ利用者数

障害者就労支援事業の延べ利用者数は、減少傾向を示しています。

図表：障害者就労支援事業の延べ利用者数

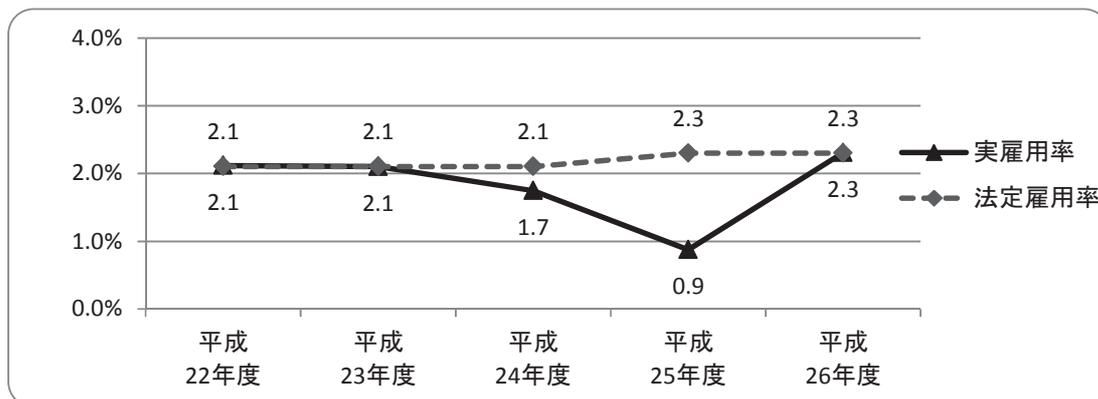


※出典：福祉課

(2) 障害者雇用の状況（肝付町）

肝付町における障害者雇用の状況は、平成26年度現在6名となっており、法定雇用率（2.3%）を達成しています。

図表：障害者雇用の状況（肝付町）



※出典：総務課

4 アンケート調査実施概要

(1) 調査の目的

平成27年度を初年度とする第2期障害者計画及び第4期障害福祉計画の策定に向け、住民の福祉サービスの利用実態や福祉に関する意識、意向などを把握し、計画策定や施策推進の基礎資料とするため実施しました。

(2) 調査実施概要

①調査地域

肝付町全域

②調査期間

平成26年8月

③調査対象者

身体障害者手帳所持者……………	631人	
療育手帳所持者……………	77人	
精神障害者保健福祉手帳所持者……………	53人	合計：761人

④回収状況

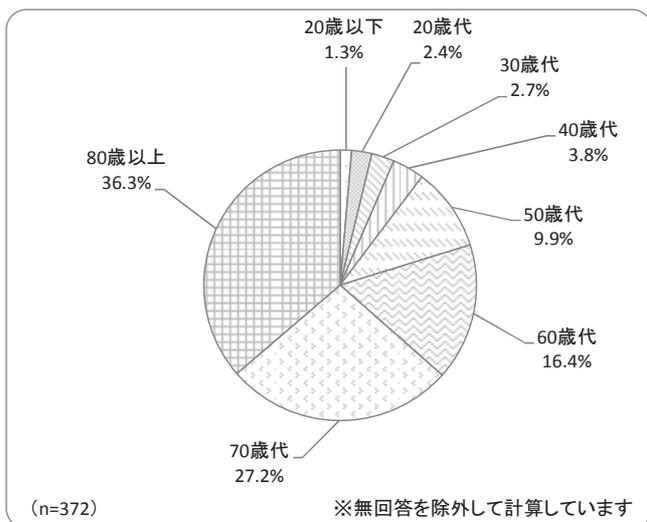
配布数	回収数	回収率	有効回答数	無効回答数	有効回答率
761	386	50.7%	386	0	100.0%

⑤本項を読むにあたっての注意点

- グラフ内の「n」は、設問に対する集計対象数です。
- 割合は、「n」に対する各選択肢の百分率(%)で小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位までを表記しています。
- 一人の回答者が2つ以上の回答(複数回答)をすることができる設問は、各選択肢の割合の合計が100%を超える場合があります。
- レイアウトの都合上、グラフ内での選択肢を省略・加工している場合があります。

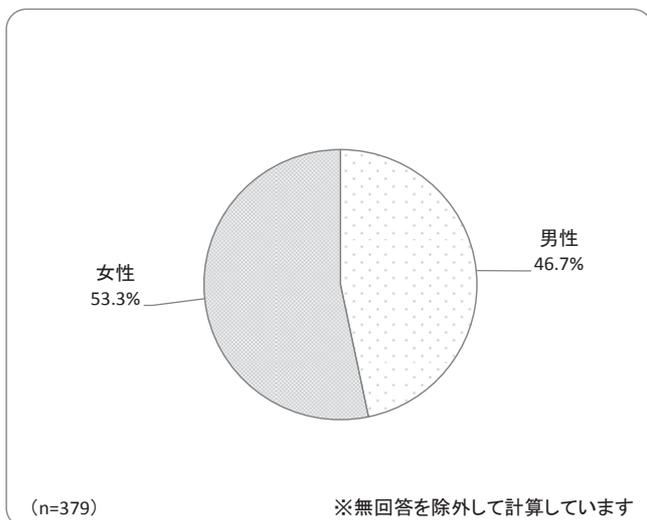
(3) 調査回答者及び家族の状況

(3) -①：回答者の年齢



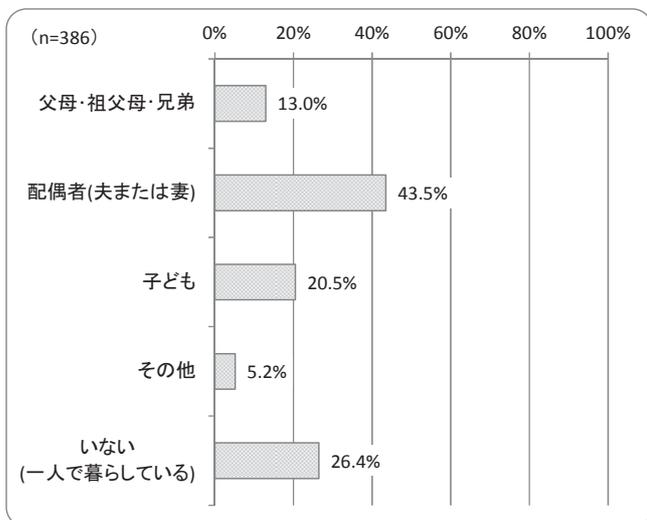
回答者の年齢をみると、「80歳以上」とした割合が36.3%で最も高く、次いで、「70歳代」が27.2%、「60歳代」が16.4%となっています。

(3) -②：回答者の性別



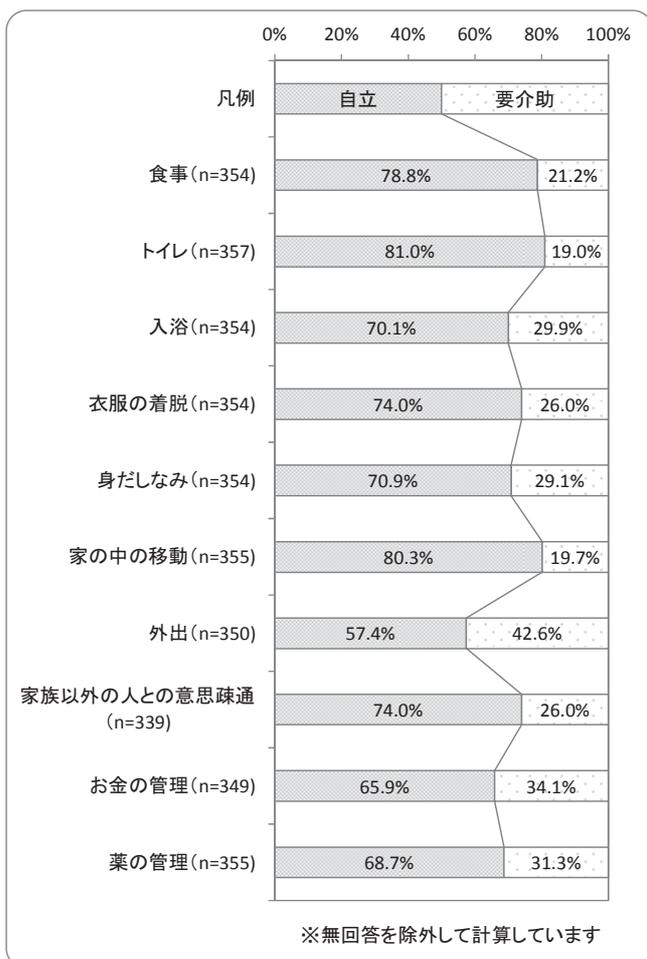
回答者の性別をみると、「男性」とした割合が46.7%、「女性」とする割合が53.3%となっています。

(3) -③：同居している家族



同居家族の状況をみると、「配偶者(夫または妻)」とした割合が43.5%で最も高く、次いで「いない(一人で暮らしている)」とする割合が26.4%、「子ども」が20.5%となっています。

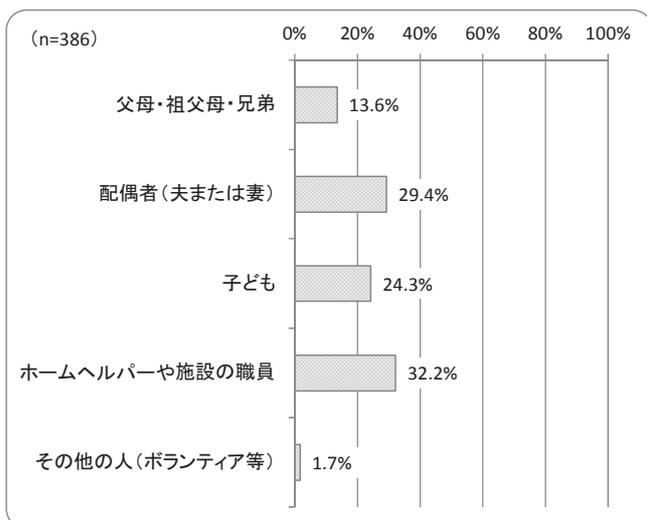
(3) -④：日常生活動作



日常生活動作について、「ひとりでできる」とする回答を【自立】、「一部・全部介助が必要」とする回答を【要介助】とした場合、【自立】とした割合は、「トイレ」が81.0%で最も高く、次いで「家の中の移動」が80.3%、「食事」が78.8%となっています。

一方【要介助】とした割合は、「外出」が42.6%で最も高く、次いで「お金の管理」が34.1%、「薬の管理」が31.3%となっています。

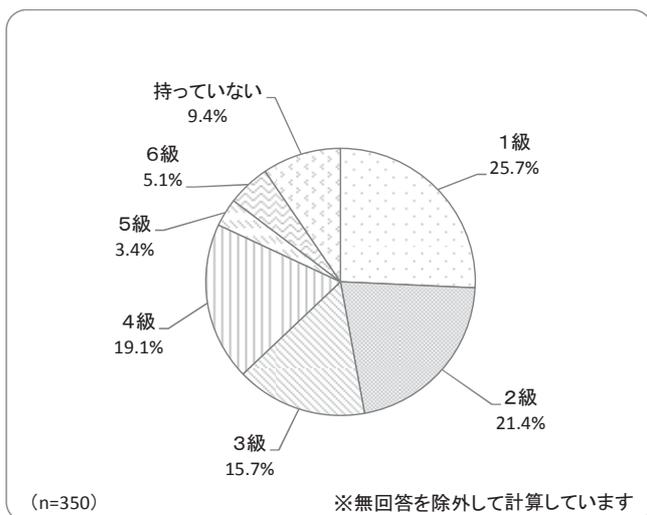
(3) -⑤：主な介助者 ※(3) -④で【要介助】とした回答者のみ



主な介助者を見ると、「ホームヘルパーや施設の職員」とした割合が32.2%で最も高く、次いで「配偶者(夫または妻)」が29.4%、「子ども」が24.3%となっています。

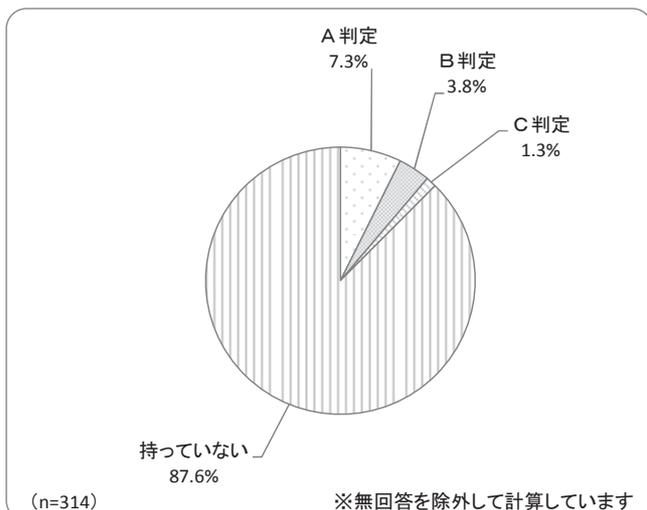
(4) 障害の状況

(4) -①：身体障害者手帳の所持状況



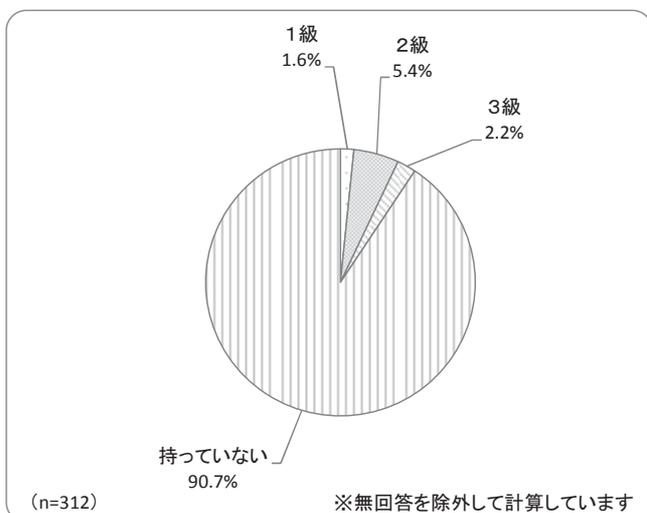
身体障害者手帳所持の状況を見ると、「1級」とした割合が25.7%で最も高く、次いで「2級」が21.4%、「4級」が19.1%となっています。

(4) -②：療育手帳の所持状況



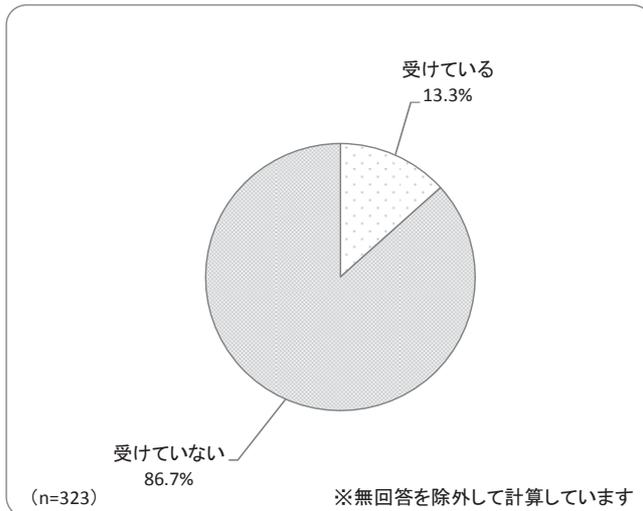
療育手帳所持の状況を見ると、「持っていない」とした割合が87.6%で最も高く、次いで「A判定」が7.3%、「B判定」が3.8%、「C判定」が1.3%となっています。

(4) -③：精神障害者保健福祉手帳の所持状況



精神障害者保健福祉手帳所持の状況を見ると、「持っていない」とした割合が90.7%で最も高く、次いで「2級」が5.4%、「3級」が2.2%、「1級」が1.6%となっています。

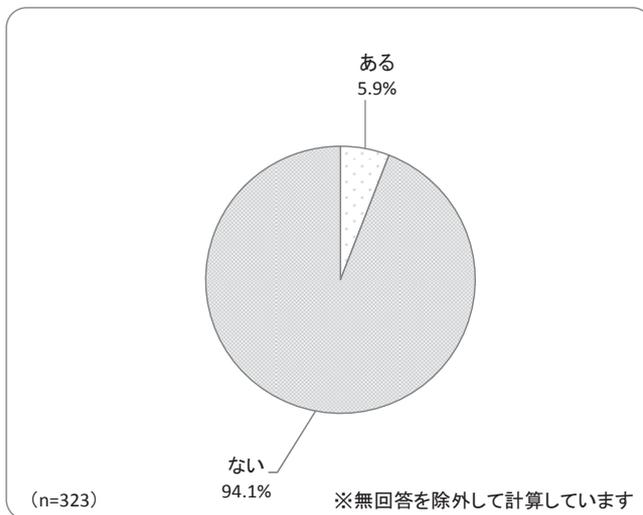
(4) -④：難病（特定疾患）の認定状況



※難病（特定疾患）とは、関節リウマチやギラン・バレー症候群などの治療法が確立していない疾病その他の特殊の疾病をいいます。

難病（特定疾患）の認定状況を見ると、「受けている」とした割合が13.3%、「受けていない」が86.7%となっています。

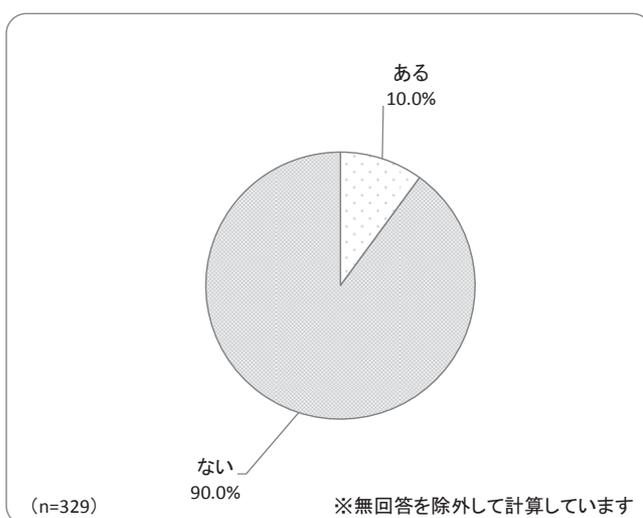
(4) -⑤：発達障害として診断されたことがあるか



※発達障害とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害などをいいます。

発達障害の診断状況を見ると、「ある」とした割合が5.9%、「ない」が94.1%となっています。

(4) -⑥：高次脳機能障害として診断されたことがあるか

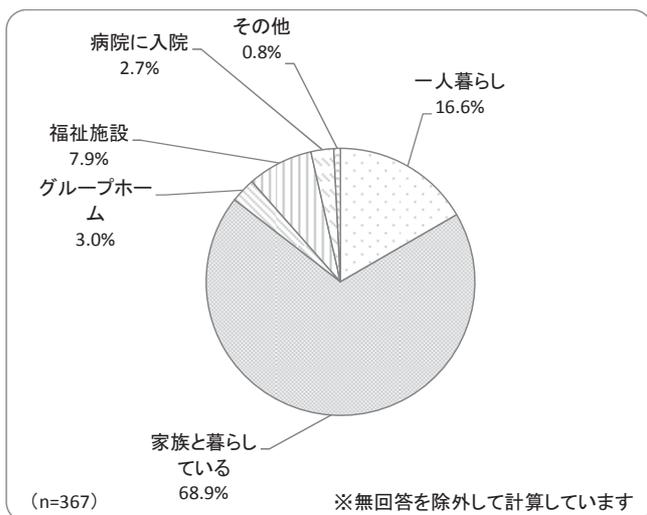


※高次脳機能障害とは、一般に、外傷性脳損傷、脳血管障害等により脳に損傷を受けその後遺症等として生じた記憶障害、注意障害、社会的行動障害などの認知障害等を指すものとされており、具体的には「会話がうまくかみ合わない」等の症状があります。

高次脳機能障害の診断状況を見ると、「ある」とした割合が10.0%、「ない」が90.0%となっています。

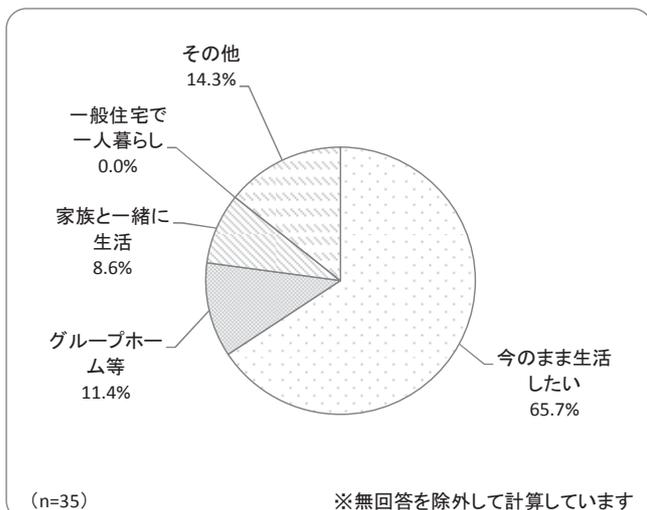
(5) 住まいや暮らしについて

(5) -①：現在の暮らし



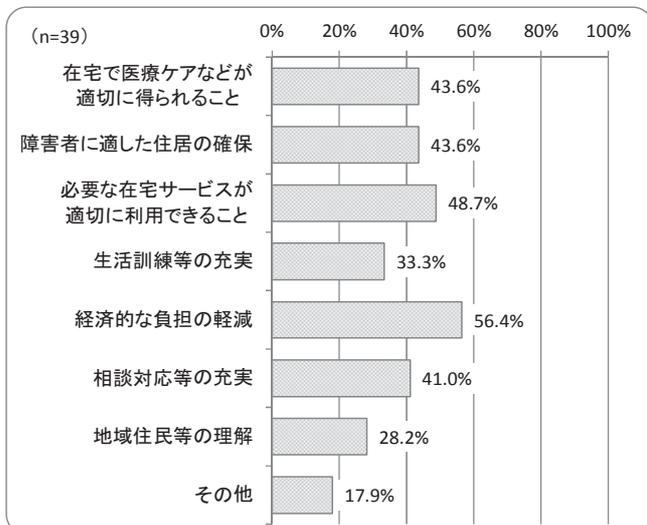
現在の暮らしの状況を見ると、「家族と暮らしている」とした割合が 68.9%で最も高く、次いで「一人暮らし」が 16.6%、「福祉施設」が 7.9%となっています。

(5) -②：将来希望する生活場所 ※(5)-①で「福祉施設」「病院に入院」とした回答者のみ



(5) -①で福祉施設や病院に入院しているとした回答者の将来希望する生活場所についてみると、「今のまま生活したい」とした割合が 65.7%で最も高く、次いで「その他」が 14.3%、「グループホーム等」が 11.4%となっています。

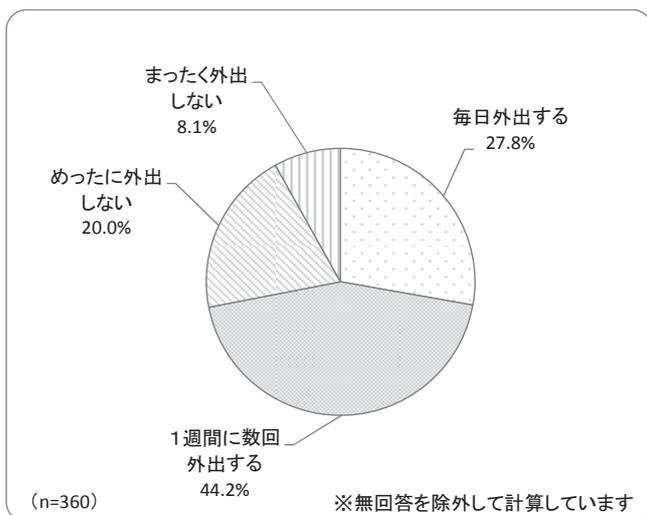
(5) -③：地域で生活する上で必要な支援 ※(5)-①で「福祉施設」「病院に入院」とした回答者のみ



(5) -①で福祉施設や病院に入院しているとした回答者が考える地域で生活する上で必要な支援についてみると、「経済的な負担の軽減」とした割合が 56.4%で最も高く、次いで「必要な在宅サービスが適切に利用できること」が 48.7%、「在宅で医療ケアなどが適切に得られること」及び「障害者に適した住居の確保」がともに 43.6%となっています。

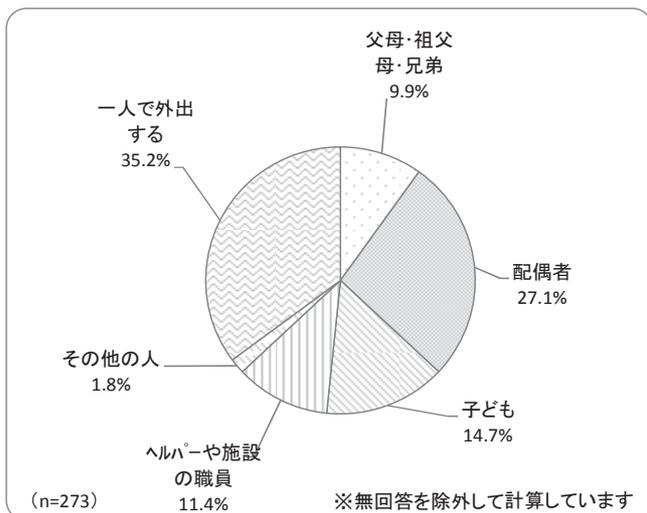
(6) 日中活動・就労について

(6) -①：外出の頻度



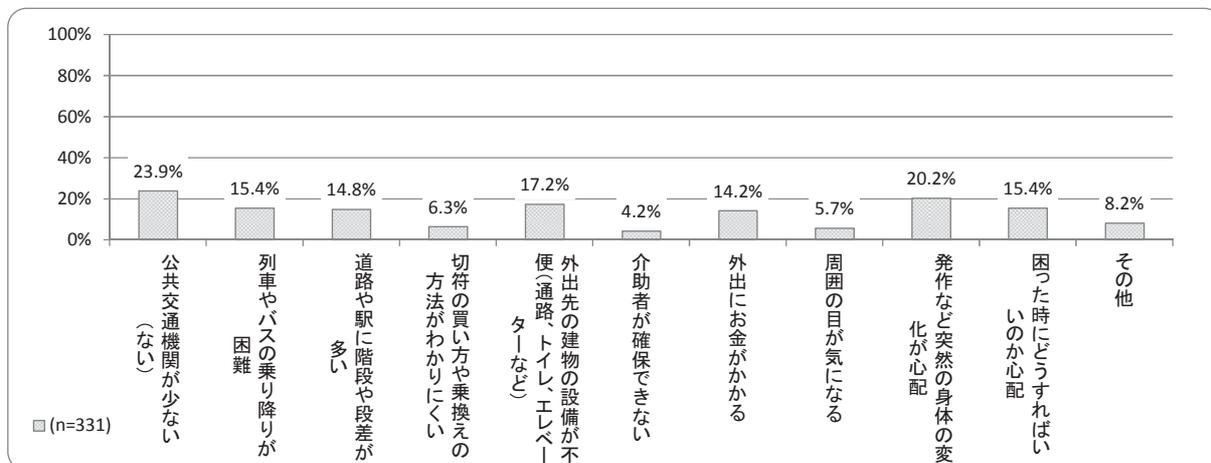
外出の頻度についてみると、「1週間に数回外出する」とした割合が44.2%で最も高く、次いで「毎日外出する」が27.8%、「めったに外出しない」が20.0%となっています。

(6) -②：外出の際の主な同伴者 ※(6)-①で「まったく外出しない」とした回答者以外



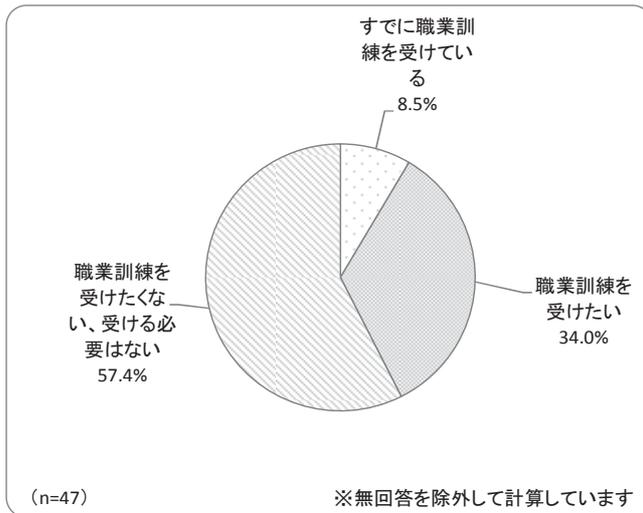
外出の際の主な同伴者についてみると、「一人で外出する」とした割合が35.2%で最も高く、次いで「配偶者（夫または妻）」が27.1%、「子ども」が14.7%となっています。

(6) -③：外出の際の困りごと ※(6)-①で「まったく外出しない」とした回答者以外



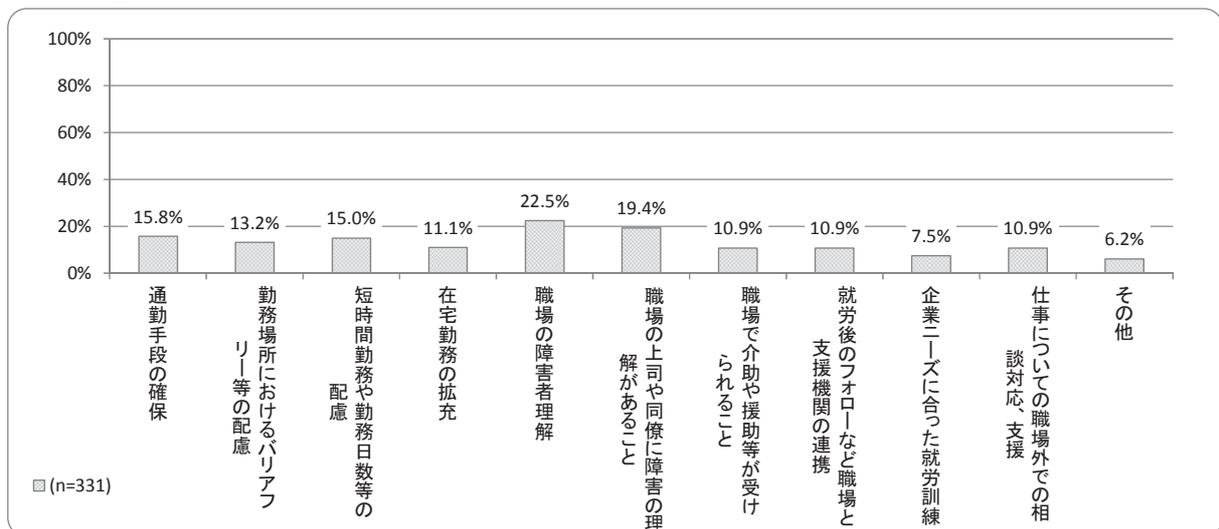
外出の際の困りごとについてみると、「公共交通機関が少ない(ない)」とした割合が23.9%で最も高く、次いで「発作など突然の身体の変化が心配」が20.2%、「外出先の建物の設備が不便(通路、トイレ、エレベーターなど)」が17.2%となっています。

(6) -④：職業訓練の希望 ※「収入を得る仕事をしている」とした回答者以外（18～64歳のみ）



現在収入を得る仕事をしていない18～64歳の回答者について職業訓練の希望をみると、「職業訓練を受けたくない、受ける必要はない」とした割合が57.4%で最も高く、次いで「職業訓練を受けたい」が34.0%、「すでに職業訓練を受けている」が8.5%となっています。

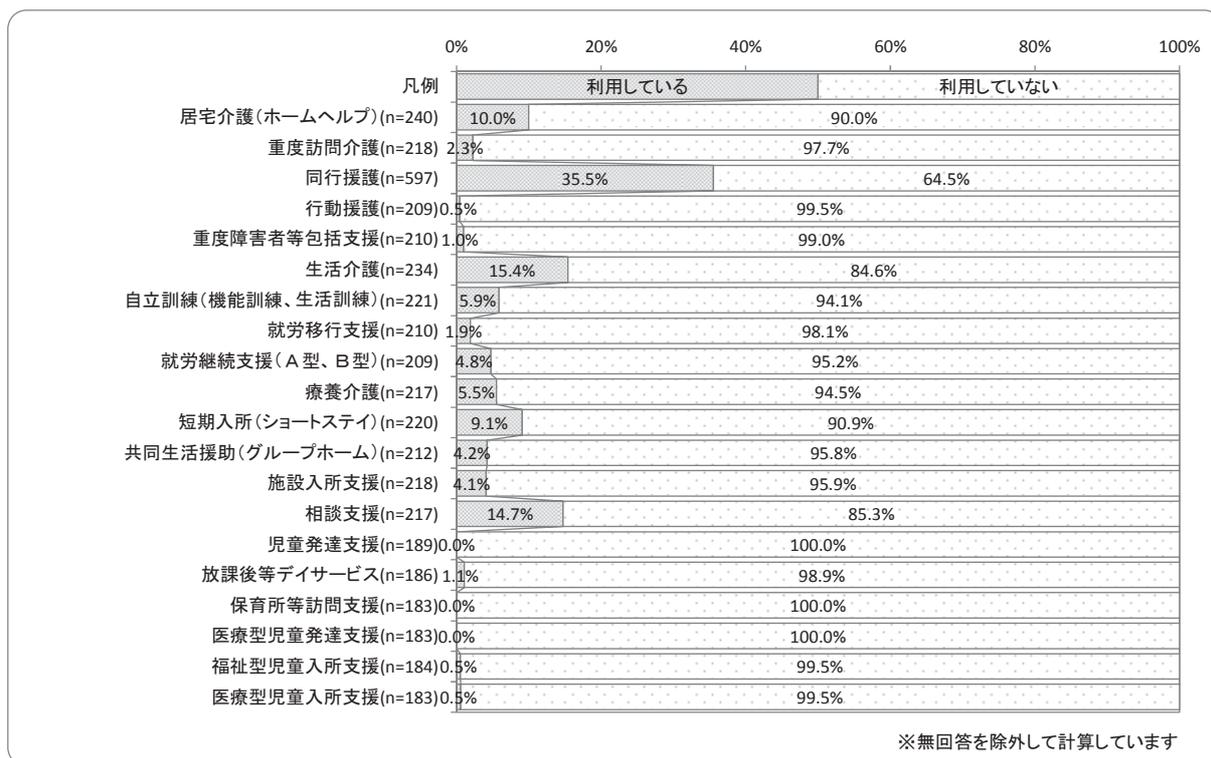
(6) -⑤：障害者の就労支援として必要だと思うこと



障害者の就労支援として必要だと思うことについてみると、「職場の障害者理解」とした割合が22.5%で最も高く、次いで「職場の上司や同僚に障害の理解があること」が19.4%、「通手段の確保」が15.8%となっています。

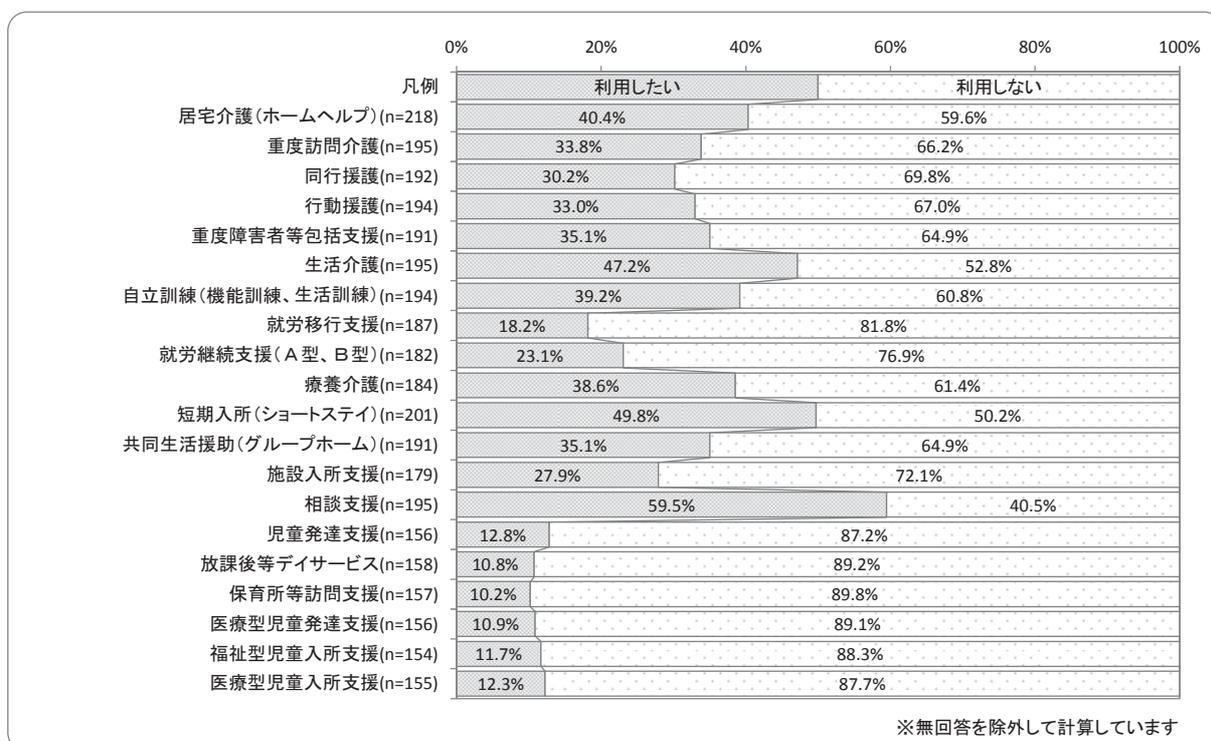
(7) 障害福祉サービス等の利用について

(7) -①：障害福祉サービス等の利用状況



障害福祉サービス等の利用状況についてみると、「同行援護」とした割合が 35.5%で最も高く、次いで「生活介護」が 15.4%、「相談支援」が 14.7%となっています。

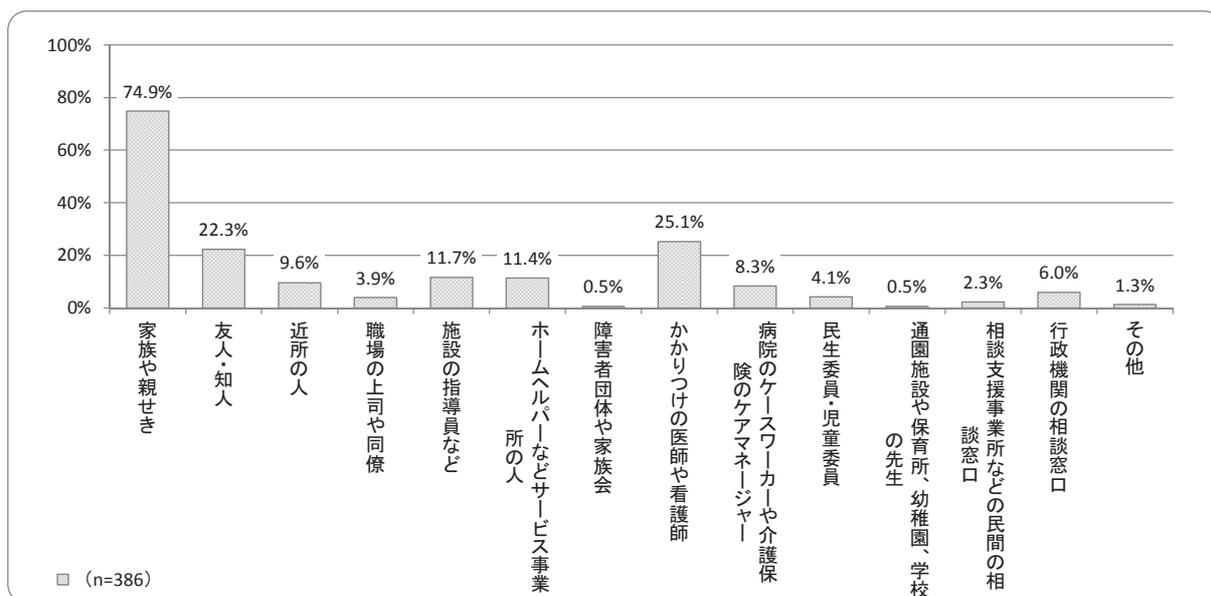
(7) -②：障害福祉サービス等の利用意向



障害福祉サービス等の利用意向についてみると、「相談支援」とした割合が 59.5%で最も高く、次いで「短期入所(ショートステイ)」が 49.8%、「生活介護」が 47.2%となっています。

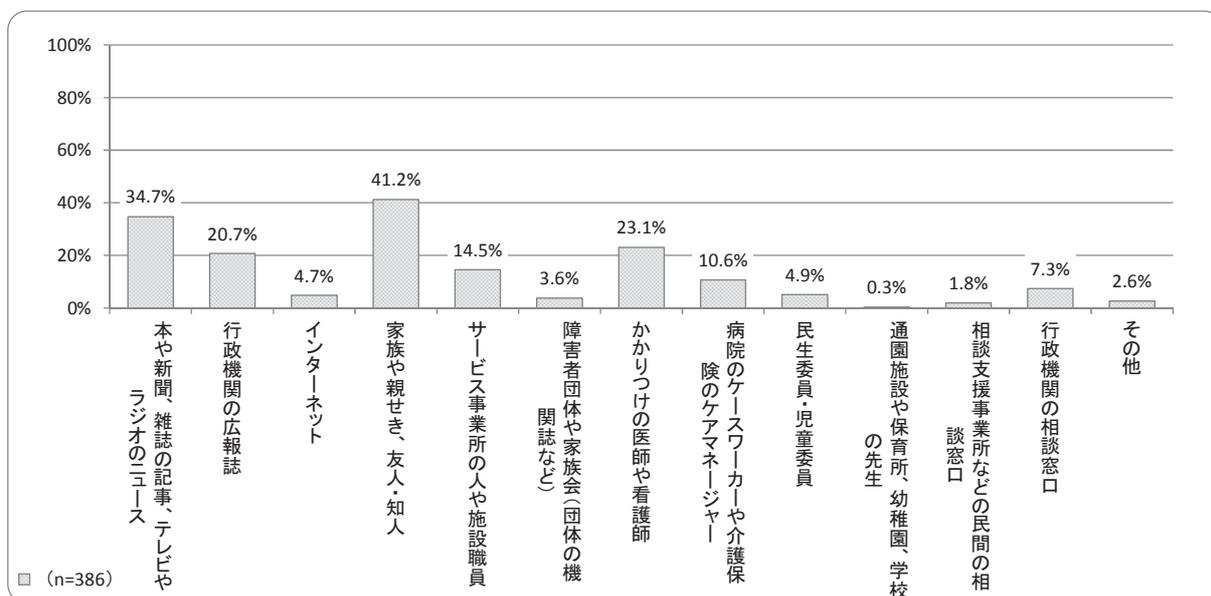
(8) 相談相手について

(8) -①：悩みごとや困りごとを誰に相談するか



悩みごとや困りごとを相談する相手についてみると、「家族や親せき」とした割合が74.9%で最も高く、次いで「かかりつけの医師や看護師」が25.1%、「友人・知人」が22.3%となっています。

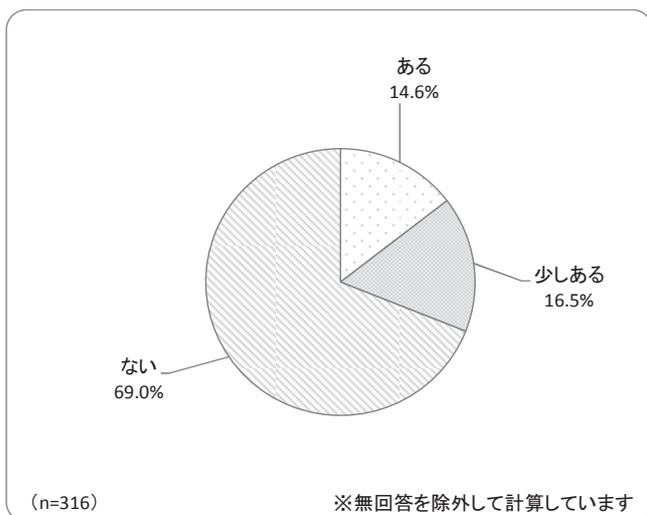
(8) -②：障害や福祉サービスに関する情報の入手先



障害や福祉サービスに関する情報の入手先についてみると、「家族や親せき、友人・知人」とした割合が41.2%で最も高く、次いで「本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース」が34.7%、「かかりつけの医師や看護師」が23.1%となっています。

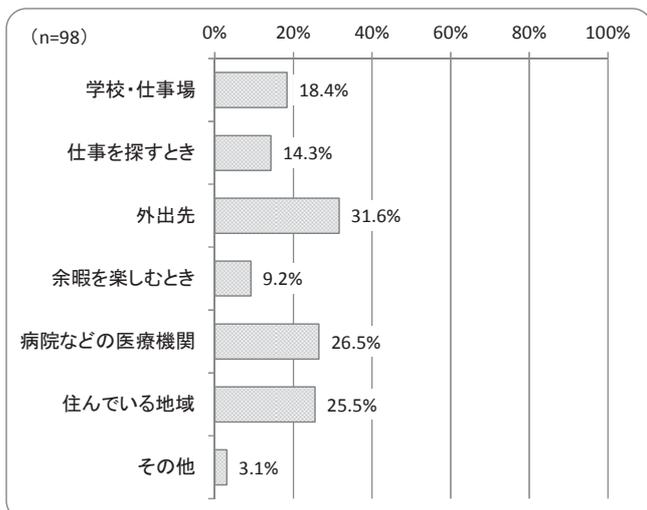
(9) 権利擁護について

(9) -①：障害があることで嫌な思いをした経験の有無



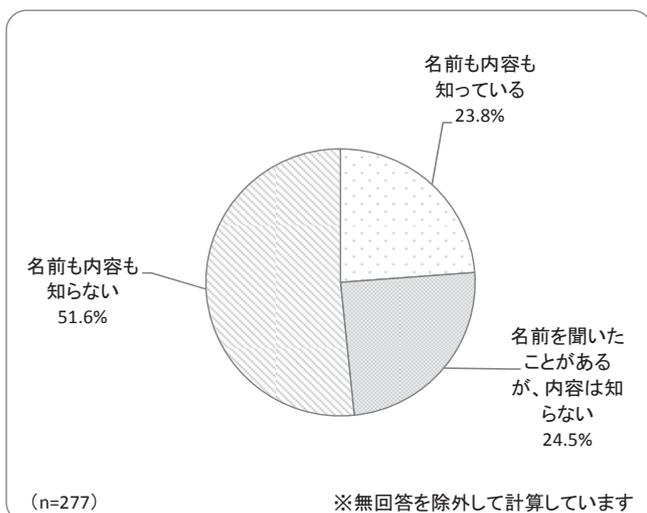
障害があることで嫌な思いをした経験の有無についてみると、「ない」とした割合が69.0%で最も高く、次いで「少しある」が16.5%、「ある」が14.6%となっています。

(9) -②：差別や嫌な思いをした場所 ※(9)-①で「ある・少しある」とした回答者



差別や嫌な思いをした場所についてみると、「外出先」とした割合が31.6%で最も高く、次いで「病院などの医療機関」が26.5%、「住んでいる地域」が25.5%となっています。

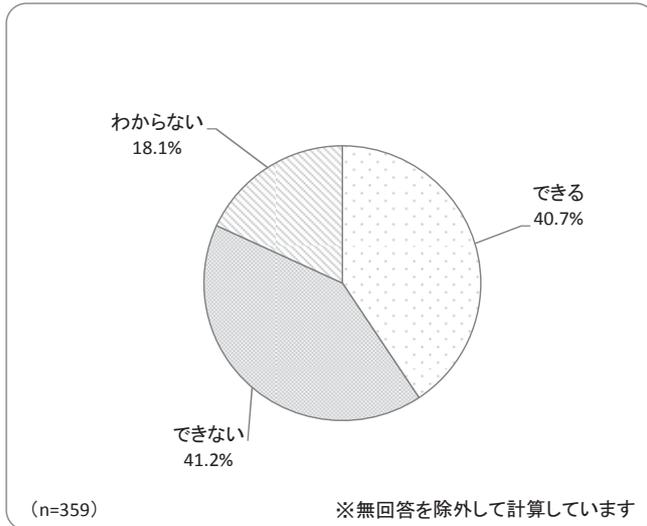
(9) -③：成年後見制度の認知状況



成年後見制度の認知状況についてみると、「名前も内容も知っている」とした割合が23.8%、「名前を聞いたことがあるが、内容は知らない」が24.5%、「名前も内容も知らない」が51.6%となっています。

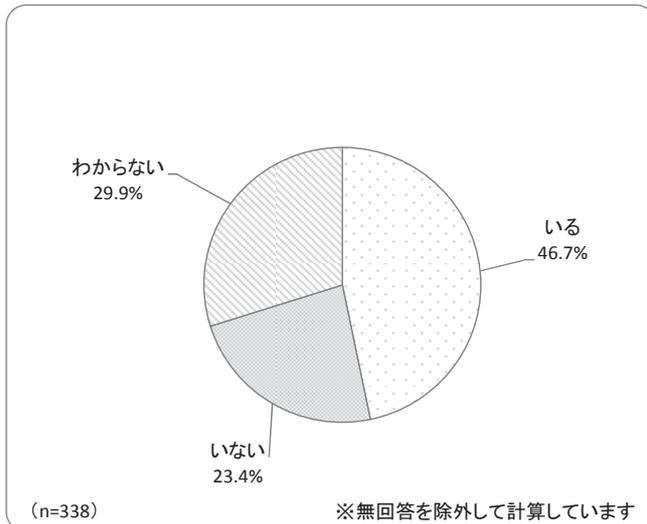
(10) 災害時の避難等について

(10) -①：火事や地震等の災害時に一人で避難できるか



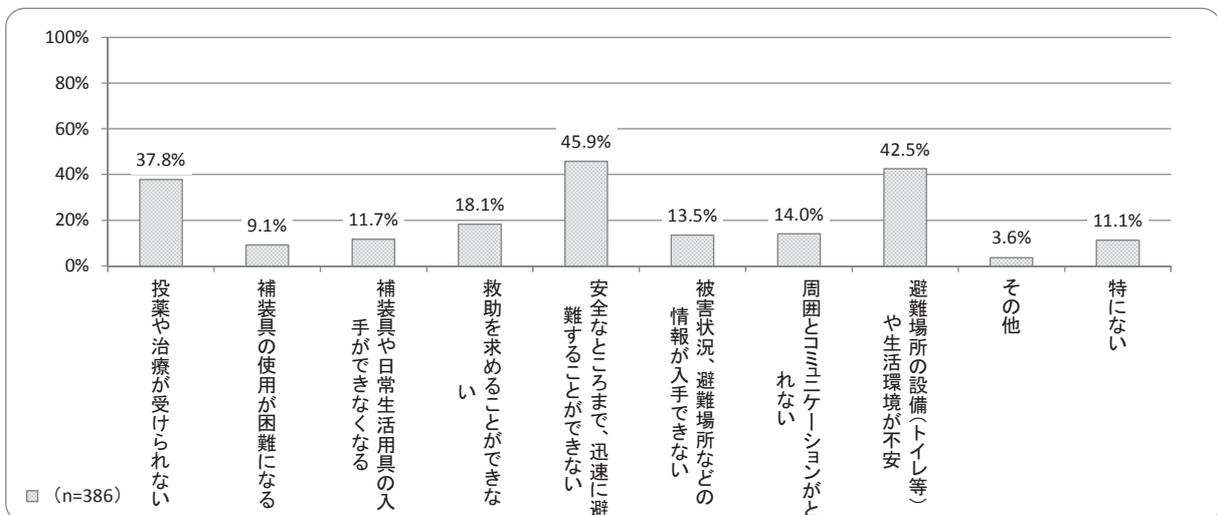
火事や地震等の災害時に一人で避難できるかについてみると、「できない」とした割合が41.2%で最も高く、次いで「できる」が40.7%、「わからない」が18.1%となっています。

(10) -②：家族が不在の場合や一人暮らしの場合に近所に助けてくれる人はいるか



家族が不在の場合や一人暮らしの場合に近所に助けてくれる人はいるかについてみると、「いる」とした割合が46.7%で最も高く、次いで「わからない」が29.9%、「いない」が23.4%となっています。

(10) -③：火事や地震等の災害時に困ること



火事や地震等の災害時に困ることについてみると、「安全なところまで、迅速に避難することができない」とした割合が45.9%で最も高く、次いで「避難場所の設備（トイレ等）や生活環境が不安」が42.5%、「投薬や治療が受けられない」が37.8%となっています。

第3章 計画の基本的な考え方

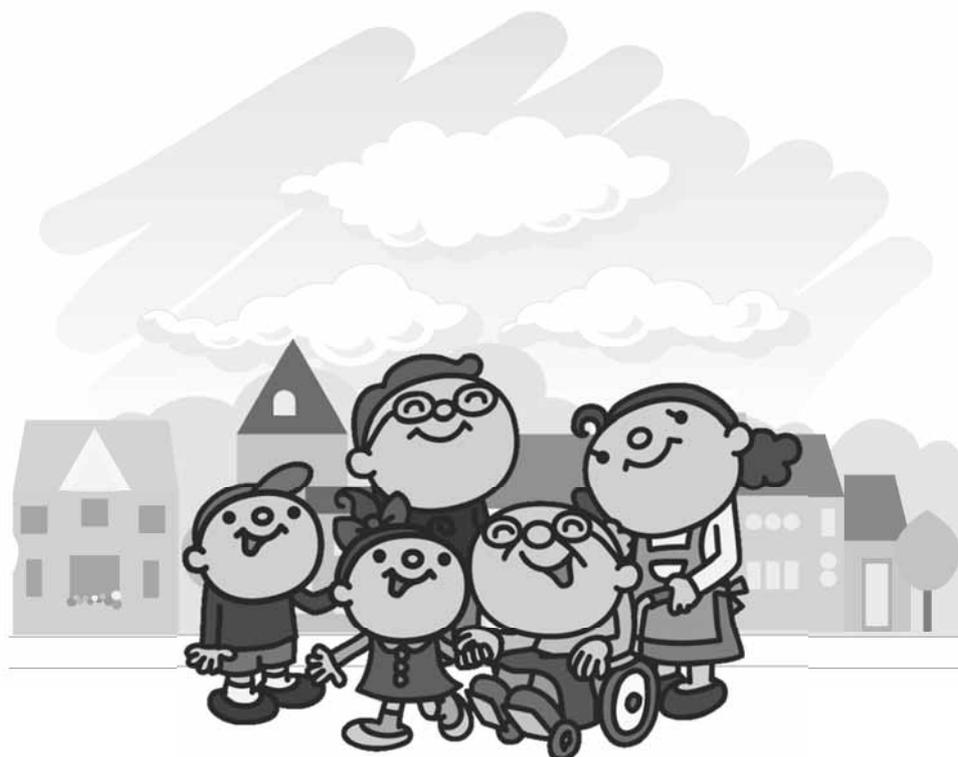
1 計画の基本理念

本計画は、障害者が社会のあらゆる分野での参加が保障され、平等な社会が実現されることをめざす「完全参加と平等」を基本とし、障害の有無に関わらず、全ての人々が平等に権利と義務を、能力に応じて補い合い、助け合って生きていく地域社会をつくっていくという「ノーマライゼーション」と、障害者の身体的・精神的・社会的な適応能力を回復することにとどまらず、障害者がそれぞれの年代のあらゆる生活段階において、人間らしく生きる権利の回復を図る「リハビリテーション」の理念を継承します。

さらに、「ノーマライゼーション」の理念を具現化していくよう、全ての町民が地域において、生き生きと自立した生活を送るために、誰も排除されない、誰も差別されない社会、ともに生き、支え合う社会づくり（ソーシャルインクルージョン）をめざし、以下の通り基本理念を設定します。

基本理念

**「みんなが自立し、
その人らしく生き生きと、
安心して快適に共に暮らせるまち」**



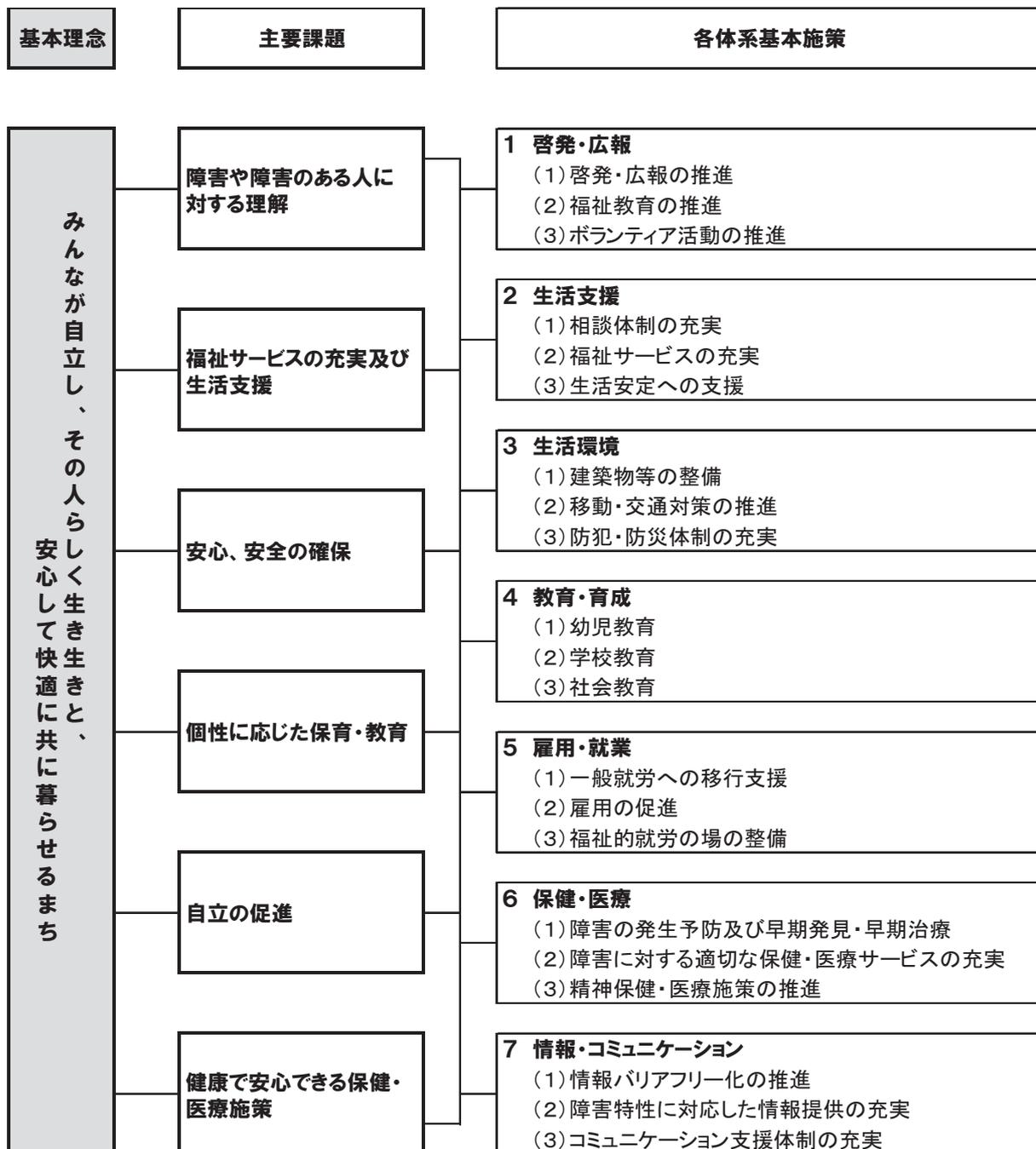
2 計画の主要課題

障害者福祉施策の基本理念に基づき、すべてのライフステージにおいて「ノーマライゼーション」の理念を実現するために、障害者が自立するための様々な援助を受けられる社会を築くため、次の主要課題をこの計画に反映させ、積極的にその達成に努めていきます。

(1) ライフステージに沿った生活支援施策の充実	(2) 精神障害者対策の充実
一人ひとりのライフステージに応じて、障害の原因となる疾病等の予防、早期発見・治療や事故防止対策を推進するとともに、各種福祉サービスの充実を図るなど、生活支援施策を充実していきます。	精神障害者に係る保健・医療・福祉など関連施策の取組みを促進し、社会的入院患者の退院・社会復帰を促すためのサービス基盤を整備します。
(3) すべての人にやさしいまちづくり	(4) 安心して生活できる場や働く場の確保
道路や公共建築物などのバリアフリー化を推進するとともに、障害の有無にかかわらず、お互いが理解し合い、助け合うやさしさに満ちた風土の醸成を図ることによって、町民の誰もが住みやすい、人にやさしいまちづくりの実現を目指します。	障害者が住み慣れた家庭や地域の中で、安心して生活できるようにするため、生活の場の確保及び働く場の確保を行い、障害者の自立を促進します。
(5) 総合的な障害者（児）療育・教育システムの構築	(6) 人々のくらしを支える保健・医療の充実
就学前までの療育ではなく、就学後、卒業・就職後などすべてのライフステージを通じて、個々の状況にあわせた療育・教育を受けることができるシステムを確立します。	障害の発生予防と早期発見・早期治療に努めるとともに、障害者の自立を支えるため、治療から社会復帰にいたるまで継続的かつ総合的な医療、リハビリテーションを進めます。
(7) 質の高い生活を実現するための社会参加の促進	(8) 自立と社会参加を支える基盤づくり
文化・レクリエーション・スポーツ活動などの振興を通じて、障害者の社会参加を促進することによって、障害者が生きがいを持って暮らせる質の高い生活の実現を目指します。	障害者の自立と社会参加を促進するためには、それを支える「人」の確保や「情報の提供」が重要であり、専門職員の確保や育成、情報提供の充実に努めます。
(9) 心のバリアフリーの推進	
すべての町民が、高齢者、障害者等への理解を深め、思いやりのある心をもって自主的に福祉のまちづくりに取り組むことができるように、意識の高揚を進めます。	

第4章 施策の展開

施策の体系



1 広報・啓発

ノーマライゼーションの理念の浸透をめざして、町民の障害や障害のある人に対する理解が一層深まるよう、様々な機会をとらえ、啓発・広報の充実を図るとともに、障害のある人が必要な情報を入手できるよう、情報提供の充実を図ります。



(1) 広報・啓発の推進



(2) 福祉教育の推進



(3) ボランティア活動の推進

(1) 広報・啓発の推進

①啓発手法の検討

障害特性の理解や、障害のある人の立場に立った適切な対応の仕方など、地域の人々の障害のある人への正しい理解と認識を深めるため、チラシの配布や講演会の開催に加え、インターネットの活用や町民参画型事業、参加体験型のワークショップ方式などの手法について検討します。

②広報活動の充実

町広報誌【きもつき】、社会福祉協議会、障害者団体、社会福祉施設の広報誌等の積極活用、県や福祉関係団体の行うイベントへの積極参加、啓発用パンフレットの作成・配布、障害のある人と町民が日常的に直接ふれあう機会の創出など、さまざまな機会をとらえて障害のある人に対する理解の促進を図ります。

③「障害者の日」等における啓発活動

「障害者週間（毎年12月3日～12月9日）」、「知的障害者福祉月間（毎年9月）」においては、街頭における啓発活動やイベントなどを利用し、町民の積極的な参加を求めるとともに、関係団体との連携を強化し、啓発・広報の推進に努めます。また、「障害者雇用促進月間（毎年9月）」においては、町民や事業主の障害者雇用に対する一層の理解促進に努めます。

(2) 福祉教育の推進

①児童・生徒に対する福祉教育

障害のある人に対する正しい理解を深めるためには、幼児期からの福祉教育が大切です。幼少時から「福祉の心」を育てるため、町内の保育所で障害を持つ子どもや高齢者とのふれあい、生活体験活動を進める活動を支援し、その拡大を図ります。

また、心身障害児と、幼稚園児、小・中・高校の児童・生徒との交流学習の実施及び地域の人々と活動をともにする機会の拡充などの施策を図ります。

②福祉作文コンクールの実施

障害のある人とのふれあいの体験をテーマとし、児童・生徒・町民から広く作文を募集し、障害のある人に対する正しい理解と認識を深めるきっかけとします。

③各種講座の開催等による啓発活動

各種講座の開催や講座等において、映画・フィルム等のライブラリーの積極活用を推進するとともに、県関係機関と連携を密にし、町民の障害者問題や特別支援教育に対する理解と認識を深める啓発活動に努めます。

また、障害のある人を理解するために「福祉大会」等において介護に必要な機器等の展示会の開催を企画します。

(3) ボランティア活動の推進

①ボランティアの育成

小・中・高校の児童・生徒の社会福祉への理解と関心を深め、社会奉仕、社会連携の精神を養うため、ボランティア活動へ積極的に参加する機会づくりを行うことが大切です。中・高生ボランティアリーダー、振興会、社会福祉協議会等のボランティア養成講座や、小・中・高校生の地域ボランティア体験事業などを通じて、ボランティア活動に対する理解と参加を促進する活動や、ボランティア活動の中核となるリーダー等に対しての研修を行うよう努めていきます。

②ボランティア情報の提供

町広報誌やホームページ等を利用し、ボランティア登録団体や養成講座の開催等の情報を提供します。

③福祉ネットワークの整備

社会福祉協議会を中心として、ボランティア団体と障害者団体との連携を強化し、福祉ネットワークの整備に努めます。

2 生活支援

障害者福祉の推進に当たっては、多様なニーズを持ち生活をしている障害のある人が、可能な限り地域や家庭で快適に生活ができるシステムを構築していくことが重要です。

このため、行政をはじめ地域や近隣市町における専門的なサービス機関、各種施設等が連携を図り、総合的な福祉サービスの提供に努めます。



(1) 相談体制の充実



(2) 福祉サービスの充実



(3) 生活安定への支援

(1) 相談体制の充実

- 身近に相談できる民生委員・児童委員や社会福祉協議会及び町職員における相談体制の充実を図ります。
- 障害のある人の総合的な相談に応じる肝属地区障害者基幹相談支援センターの周知及び利用の働きかけを進めます。
- 複雑化するニーズからサービスの利用まで、ケアマネジメント体制が図られるように、関係機関の連携を図ります。
- 障害のある人の権利擁護の推進を図るため、成年後見制度利用支援事業を実施します。

(2) 福祉サービスの充実

①訪問系サービスの充実

- サービス提供事業者に対し、今後新たなサービス提供が見込まれる精神障害者や、24時間サービスを必要とする障害のある人へのサービス拡充に向けて働きかけていきます。
- 新サービス移行により、今後需要が見込まれるため、障害のある人の利用ニーズを把握し、適切なサービスを利用できるよう努めるとともに、サービス提供事業者へ、専門的人材の確保及びその質的向上を図るよう働きかけていきます。

②日中活動系サービスの充実

- 日常生活における基本的動作の指導、集団生活への適応訓練などを必要とする児童に対し、児童デイサービスの拡充を図ります。
- 介護者の疾病や冠婚葬祭など、一時的に家庭での障害者介護が困難となった家庭などを支援するため、短期入所（ショートステイ）事業の受け入れ

体制の充実に向けて、社会福祉法人、医療法人などの民間事業者へ働きかけていきます。

- 精神障害者がレクリエーションなどの活動で人と接することによって社会復帰をめざすデイケアの実施を関係医療機関に働きかけます。
- 精神障害者の社会復帰のため、保健所など関係機関と連携して、社会適応訓練等の推進に努めます。
- 精神障害者のための社会との交流・創作活動などの日中活動の場を充実するよう、サービス事業者に働きかけます。
- 居住支援を必要とする障害のある人に対し、広域で調整しながら、居住施設の確保に努めます。
- 社会福祉法人等が実施する障害のある人のための施設整備に対し支援を行っていきます。児童デイサービスの療育機能を強化し、障害のある児童の保護者などからの相談、関係機関との連携強化、児童の心身の状況に応じたケースマネジメントなど、幼児期から学齢終了時までの一貫した療育体制の強化に努めます。

③居住系サービスの推進

- 障害のある人が今後も住み慣れた地域で、安定し自立に向けた生活を続けることができるよう、グループホームの整備を促進します。
- 重度の障害のある人が地元での生活を望むときに、適切な介護も供給できるケアホームについても整備を促進します。
- 障害の重い方に対して、専門的な支援が可能な入所施設を確保し、可能な限り地域で安心して生活を送ることができる場を築きます。

④地域生活支援事業の充実

1) 相談支援事業

障害のある人が地域で生活していくために、身近なところで気軽に相談や情報提供ができる体制の整備を図ります。

2) コミュニケーション支援事業

コミュニケーション支援を必要とする障害のある人に対して、手話通訳者、要約筆記者等の派遣を行うとともに、人材の養成を行います。通訳者等の養成事業は、単町では人数も少なく非効率的であるため、広域圏での共同実施を視野に入れて実施できるよう推進します。

3) 日常生活用具給付事業

日常生活用具の適切な給付や情報提供を進め、障害のある人の自立や社会参加を支援します。

4) 移動支援事業

障害のある人の社会参加を積極的に進めるため、通院以外の外出において

ガイドヘルプが必要な方の「移動支援」を提供します。

5) 地域活動支援センター事業

日中の創作活動、生産活動の機会の提供を通じ、障害のある人の地域での生活を支援します。

6) 更生訓練費支給事業

就労移行支援事業又は自立訓練事業を利用している方及び身体障害者更生援護施設（身体障害者療護施設を除く。）に入所している方に更生訓練費を支給し、社会復帰の促進を図ります。

7) 日中一時支援事業

障害のある人を一時的に預かることにより、障害者等に日中活動の場を提供し、見守り及び社会に適応するための日常的な訓練等を行います。

8) 自動車改造費助成事業

身体障害者本人が自立更生を図るために、自動車の操行装置等を改造するための費用を助成します。

(3) 生活安定への支援

①年金・手当等の給付の促進

- 国民年金制度における障害基礎年金等の年金は、障害のある人の生活を保障し、経済的自立を図るうえで大きな役割を果たしており、未請求者の把握に努めて障害基礎年金の受給権の確保と障害の程度に応じた適正な給付に努めます。
- 重度の障害のある人を介護している家庭の経済的負担を軽減するため、特別障害者手当、障害児福祉手当、特別児童扶養手当等の給付制度の周知を図り、その給付漏れの防止等適正な給付に努めます。
- 重度の身体障害者（児）及び知的障害者（児）の医療に係る自己負担の一部を助成することにより、障害のある人及びその家族の経済的負担の軽減を図ります。
- 保護者の相互扶助の精神に基づき、保護者が死亡または重度障害になったときに障害のある人に年金が支給される心身障害者扶養共済制度の加入の促進に努めます。
- 税の減免、各種割引制度：航空・船運賃、バス運賃等の割引や税金・NHK受信料・郵便料金の減免等について制度の周知に努めます。

3 生活環境

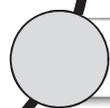
誰もが、快適で生活しやすいユニバーサルデザインに配慮した生活環境の整備を推進します。思いやりの心の醸成などソフト面と建物や道路など公共的施設等のバリアフリー化を促進し、障害のある人等が自分の意思で自由に行動し、参加できる安全で快適なバリアフリー空間の創出を図ります。また、障害のある人等を事故、犯罪、災害などから守るため、地域ぐるみの防犯、防災体制の整備や災害対策を推進します。



(1) 建築物等の整備



(2) 移動・交通対策の推進



(3) 防犯・防災体制の充実

(1) 建築物等の整備

①公共施設におけるバリアフリー化の推進

役場庁舎、公民館、図書館、文化・スポーツ施設など公共施設のバリアフリー化を順次進めていきます。

また、病院や大型店舗等の民間施設についても法令等に準拠した整備について推進します。

②住宅環境の整備

生活の拠点は住宅にあり、「障害者向け住宅」の整備促進は重要な施策です。今後、障害のある人の住宅需要を的確に把握し、構造・設備等に配慮します。

障害のある人や高齢者が安心して快適に生活できるような住宅を整備する趣旨により、鹿児島県が策定した設計指針「鹿児島県福祉のまちづくり条例」について普及を図ります。

(2) 移動・交通対策の推進

①道路環境の整備

- 障害のある人の自立と社会参加を促し、生活圏の拡大を図るため、法令や各種ガイドライン等に基づき、移動ニーズへの対策を講じます。
- 「自動車改造費助成事業」等、移動手段確保のための施策推進に努めます。
- 道路については、身体障害者が安全で快適に歩行できる空間の確保を図るため、幅の広い歩道等の整備や段差の切り下げ、点字ブロックの敷設、障害のある人の安全通行に配慮した音響式信号機等の整備促進に努めます。
- 障害のある人自身の交通安全意識の高揚を図るため、多くの障害を持つ人に対する交通安全教育の実施や情報提供を推進します。

(3) 防犯・防災体制の充実

①防犯・防災体制の充実

障害のある人を被災時において、迅速な避難行動が困難な災害弱者と位置づけ、障害のある人が地域社会において安心して暮らし、緊急時において心身の危険を回避するため、消防機関と密な連携をとり、緊急通報体制の整備や、自主防災組織の強化及び障害のある人の介助体制の確立を図っていきます。

- 住宅火災による死傷者の発生を防止するため、防火意識の向上を図るとともに、住宅等の防火診断を推進します。また、防火機器等の設置を推進し、ホームヘルパーなどと連携して、障害のある人のいる家庭等の所在の積極的な把握により、役割に応じた安全対策を進めます。
- 防火知識の向上と災害時の的確な対応を図るため、障害のある人のいる家庭や施設職員の関係者に対して、防火教育・訓練を実施します。
- 火災、急病などの緊急時に電話回線を通じて、直接消防機関に通報できる緊急通報システムの整備を検討するとともに、火災警報器、自動消火器、緊急通報装置等の日常生活用具給付事業について、県と連携のもとに充実を図ります。
- 火災等の緊急時に、地域住民による自主的な救出・援護等の活動が実施できるための自主防災組織を整備し、地域の協力体制を推進します。

4 教育・育成

関係機関が連携して障害の早期発見・早期療育の推進を図ります。

また、障害のある子ども一人ひとりのニーズや特性に応じ、きめ細やかな支援を行うため、乳幼児期から学校卒業後にわたって一貫して計画的に教育や療育が行えるよう、相談支援体制の充実に努めます。



(1) 幼児教育



(2) 学校教育



(3) 社会教育

(1) 幼児教育

①障害児保育の充実

障害を有する乳幼児が保育所に入所できる体制づくりを構築し、一般乳幼児とともに集団保育の機会を与えることは、障害のある子どもにとって健全な社会適応を促進するための重要な施策です。そのため、関係機関が連携して障害の早期発見、早期療育の推進を図り、障害のある子ども一人ひとりのニーズや特性に応じ、きめ細やかな教育や療育が行えるよう支援体制の強化に努めます。

②障害児就学相談の充実

障害を克服・改善するための療育相談や指導方法、就学等について相談に応じるため、教育委員会及び就学指導委員会、さらに児童相談所など県の機関との連携を密にし、巡回教育相談・訪問教育相談を実施します。

③療育施策の充実

心身障害児の早期療育については、福祉、保健、医療、教育等関係機関による障害児療育のためのネットワーク化を促進するとともに、心身に障害のある幼児と保護者が身近なところで継続的に療育指導を受けられることができるよう、通園事業等による療育の場の確保を図るなど、地域における早期療育体制の整備に努めます。

(2) 学校教育

①就学相談や指導体制の充実

- 障害のある児童生徒一人ひとりの能力・適性について児童相談所などの専門的機関による検討結果に基づき、教育委員会をはじめとする関係機関との連携を図りながら療育指導や適正な就学指導の体制を構築します。
- 学校卒業後の自立や社会参加に向けた適切な支援を推進するため、障害のある児童生徒や保護者に対する入学時から卒業まで一貫した効果的な相談支援体制の充実に努めます。

②障害児を理解する教育の推進

- 障害のある児童生徒と健常児が共に活動できる機会を充実させ、相互理解を深めるとともに、地域社会で協力し合えるよう特別支援学校（盲・聾・養護学校）などとの交流を図り、地域の小中学校と交流教育・交流活動を推進します。
- 障害のある児童生徒の社会的・職業的自立を促進するため、特別支援教育・卒業後の円滑な就労支援を目的とし、一人ひとりのニーズに応じた職業教育や進路指導の充実に努めます。
- 障害のある児童生徒が、放課後や長期休業中に安心して過ごせる学童保育への支援充実に努めます。

③障害のある児童生徒の受入れ

- 障害のある児童生徒を、教育委員会と連携を密にして積極的に町内の学校に受け入れる体制の整備を図ります。

④施設のバリアフリー化の推進

- 教育療育施設において、施設のバリアフリー化と整備の充実に努めます。障害のある児童生徒の学習や生活のための適切な環境を整える観点から、施設に加え、学習を支援する設備等の整備を推進します。

⑤指導力の向上

- LD・ADHD・高機能自閉症などの障害のある児童生徒への対応が求められており、障害のある児童生徒に対して、一人ひとりの教育的ニーズに応じた指導を行えるよう、研修会や講習会を開催し指導力の向上を図ります。

(3) 社会教育

①社会教育施設の整備促進

- 障害のある人の社会教育活動の場として、社会教育施設を有効に利用できるよう施設のバリアフリー化など改善に努め、各種サービスの拡充を図ります。

②地域交流の推進

- 障害のある人と障害のない人との“心のふれあい”を通して、障害のある人に対する正しい理解を深めるとともに、学習機会の充実に努め、障害のある人の積極的な社会参加を促します。

③障害者社会教育の推進

- 障害のある人の日常生活に役に立つ、料理・手芸・福祉制度等の講座を設け、障害のある人の自立と社会参加の促進を図ります。

④障害者スポーツ活動の推進

- 障害の程度に応じて、多様なスポーツ活動の推進、スポーツ団体との連携を図り、心身のリフレッシュや社会参加の促進を図ります。

5 雇用・就業

障害のある人の自立や社会参加の促進に向けて、それぞれの障害のある人の適性に即した雇用機会の確保、並びに就労環境の整備を促進します。障害のある人の雇用を進めるにあたっては、事業主等の理解と協力が必要なため、障害のある人の雇用についての一層の啓発活動に努めるとともに、各種雇用支援制度の活用や職業訓練の充実を推進します。



(1) 一般就労への移行支援



(2) 雇用の促進



(3) 福祉的就労の場の整備

(1) 一般就労への移行支援

①入所から一般就労への移行支援：就労移行支援事業

事業者に対して就労移行支援事業の取組みを働きかけ、一般就労への移行を推進します。また、障害のある人が身近な地域で就労継続支援を利用できるよう就労継続支援事業への移行を民間事業者に働きかけます。

②一般就労を希望する障害者への支援体制の検討

一般就労を希望する障害のある人の意向や、その人の障害特性や得意分野などを十分に把握した上で、企業等への働きかけや問い合わせ、さらには面接補助を行うなど、障害のある人と企業等との仲介により就業を支援する体制づくりについて検討していきます。

(2) 雇用の促進

①職場環境の改善

段差の解消など建物や設備をバリアフリー化し、障害のある人が働きやすい職場環境とするよう事業者に対して働きかけ職場環境の改善に努めます。

②障害者雇用率制度の活用

障害者雇用率制度は障害のある人の雇用促進策の根幹であることから、町内企業に対して障害のある人の雇用を拡大するよう働きかけます。

また、平成 17 年 6 月に障害者雇用促進法が改正され「障害者法定雇用率」の対象に精神障害者保健福祉手帳を所持する精神障害者も加えられ（平成 18 年 4 月施行）、その対応についても公共職業安定所と連携を図りながら、企業への働きかけに努めていきます。

③公的機関における障害者雇用の促進

役場関係課、関係機関及び社会福祉法人などに働きかけを行い、役場・公共施設や福祉施設などにおける障害のある人の雇用を促進します。

④雇用の場における障害者の人権の擁護

企業等において雇用差別など障害を理由とした人権の侵害を受けることがないように、関係機関と連携・協力し、啓発・広報、相談体制の充実に努めます。

(3) 福祉的就労の場の整備

①就労継続支援事業（A型）

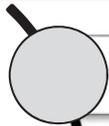
1) 就労移行支援事業を利用しても企業等の雇用に結びつかなかった方、2) 盲・ろう・養護学校卒業後就職活動を行っても企業等の雇用に結びつかなかった方、3) 就労経験があるが現に雇用関係の状態にない方で、65歳未満の障害者に対し、事業所との雇用契約に基づく生産活動等の機会を通じて就労に必要な知識・能力の向上のために必要な訓練を行います。また、知識・能力の高まった方に対し、一般就労に向けた支援を行います。

②就労継続支援事業（B型）

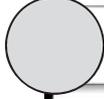
1) 企業等や就労継続支援（A型）での就労経験を持つものの、年齢や体力の面で雇用されることが困難となった方、2) 就労移行支援事業を利用しても企業等や就労継続支援事業（A型）の雇用に結びつかなかった方、3) 以上に該当しないものの50歳に達している方、または試行の結果、企業等の雇用、就労移行支援事業や就労継続支援事業（A型）の利用が困難とされた方に対し、雇用契約は結ばずに生産活動等の機会を提供します。また、知識・能力の高まった方に対し、就労に向けた支援を行います。

6 保健・医療

障害のある人に対して、適切な保健サービス、医療、医学的リハビリテーション等を充実するとともに障害の原因となる疾病等の予防・治療が可能なものについては、これらに対する保健・医療サービスの適切な提供を図ります。精神障害者の人権に配慮した適正な医療の確保に努めるとともに、疾病及び障害のある人に対する正しい理解と知識の普及を図ります。



(1) 障害の発生予防及び早期発見・早期治療



(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・医療施策の推進

(1) 障害の発生予防及び早期発見・早期治療

①障害の原因となる疾病等の予防・早期発見

- 障害の発生予防、早期発見のため、ハイリスク母子保健訪問指導など妊産婦の健康教育、健康指導及び健康診査、周産期医療等の充実、新生児や乳幼児に対する健康診査やマス・スクリーニング検査等の適切な実施に努めます。
- また、乳幼児期の不慮の事故を防止するために、乳幼児健康診査や子育て教室等の機会・広報等を利用して、不慮の事故に関する正しい知識、危険因子、予防対策について家族等に普及啓発を行います。
- 障害の原因となる疾病等の早期発見のため、学校における健康診断等の適切な実施に努めます。
- 後遺症として肢体不自由、視覚障害及び様々な内部障害をきたす脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病を予防するため、職域及び地域における健康診査等の適切な実施、疾病等に関する健康相談等の提供機会の充実を促進します。

②障害の原因となる疾病等の治療

- 地域における医療機関等との連携を図り、適切な治療が受けられるよう働きかけていきます。

(2) 障害に対する適切な保健・医療サービスの充実

①障害に対する医療・医学的リハビリテーション

障害の軽減が期待される治療やリハビリテーションについては、医療機関等との連携を図りながら、適切な医療・医学的リハビリテーションの提供ならびにサービス提供の確保を図ります。

②障害に対する適切な保健サービス

障害のある人の健康の保持増進を図るため、保健・福祉の連携を強化し、サービス提供の充実に努めます。

(3) 精神保健・医療施策の推進

①心の健康づくり

各年代における日常の生活様式や習慣を重視し、ライフステージや、家庭・学校・職場・地域といったそれぞれの生活の場における心の健康について、正しい知識の普及啓発と、周囲のサポート体制の充実に努めます。

②精神障害者の社会復帰の促進

長期入院が多いなど、精神障害者の地域生活を支える体制が不十分であることから、在宅福祉サービスを充実することにより、入院医療中心から地域生活中心への移行を支援します。

7 情報・コミュニケーション

障害者も障害のない人と同じように、ITの発達の成果を享受できる情報バリアフリー社会の実現に向けた施策を推進するほか、障害特性に対応した情報提供の充実を図ります。



(1) 情報バリアフリー化の推進



(2) 障害特性に対応した情報提供の充実



(3) コミュニケーション支援体制の充実

(1) 情報バリアフリー化の推進

①情報バリアフリー化の推進

IT講習会等の開催や、ボランティア等によるIT機器の貸出し・サポートの実施を通じ、障害のある人のIT利活用を促進します。

②町ホームページのバリアフリー化の推進

視覚障害者に配慮し、文字拡大機能や音声読み上げ機能に対応するなど、町ホームページのアクセシビリティの向上を図ります。

(2) 障害特性に対応した情報提供の充実

①障害の特性に配慮した情報提供

視覚障害者用の点訳・朗読、聴覚障害者用の手話通訳など、奉仕員を養成し、障害の特性に配慮した情報の提供に努めます。

さらに、点字音声読み上げ器に対応した広報誌の発行を行います。

(3) コミュニケーション支援体制の充実

①コミュニケーション支援体制の充実

身近に利用できる施設の整備や情報の提供等による障害のある人の活動機会を拡充し、障害のある人の社会参加を支える社会風土の醸成に努めます。

- 点字図書の実施
- パソコン講座等の開催
- 展示・発表会等の活動の場の提供

第5章 計画の推進体制

障害のある人が、ライフステージごとに安心して生活できるまちをつくるためには、計画を着実に推進することが必要です。

本町では計画実現のために推進体制の整備、人的資源の確保、財政基盤の確立、支援システム構築のための連携などに積極的に取り組みます。

1 推進体制の整備

障害のある人やその家族等に対する各種サービスの充実をめざし、庁内の保健・福祉・医療・教育・労働・まちづくりなど、関係する課及び関係機関との連携をより一層強化するとともに、行政の枠にとらわれず関連する組織との連携を図り、計画の推進体制を整備することとします。

2 計画の見直し

計画期間中においても、障害のある人のニーズの多様化、社会経済状況の変化など本町や障害のある人を取り巻く状況の変化により、計画の見直しが必要とされる場合は、国や県の動向を踏まえ、必要に応じた計画の見直しを行うものとします。

3 計画の進行管理及び点検・評価

本計画を着実に推進していくため、関係各課及び関係機関がそれぞれ担当する施策の進捗状況を把握し、点検していきます。また事務局となる福祉課が検証結果の調整・とりまとめを行い、計画全体の進捗状況について把握していきます。

また、本計画の推進にあたっては「地域自立支援協議会」を活用し、計画通りに行われているか、サービスの必要量と供給量や質等について、適宜、サービス事業者に対し調査を行うなど、現状把握に努め、その点検を行います。

資料編

1 肝付町障害者施策推進協議会設置要綱

肝付町障害者施策推進協議会設置要綱

(目的及び設置)

第1条 障害者に関する施策を推進するため肝付町障害者施策推進協議会（以下「推進協議会」という。）を設置する。

(組織)

第2条 推進協議会は、次に掲げる各号のものの中から町長が委嘱する。

- (1) 社会福祉団体並びに保健医療団体、障害者団体及び学識経験者
- (2) 町議会議員
- (3) 関係行政機関の町職員
- (4) その他事業を推進するため町長が適当と認めたもの

(委員の任期)

第3条 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長の権限)

第4条 推進協議会に会長及び副会長を置き、会長及び副会長は、委員が互選する。

- 2 会長は、会務を総理し、推進協議会を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は、会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(所掌事項)

第5条 推進協議会は、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において、次に掲げる事項を定めるものとする。

- (1) 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
- (2) 前号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見込量の確保のための方策
- (3) 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項
- (4) その他障害福祉サービス、相談支援及び肝付町の地域生活支援事業の提供体制の確保に関し必要な事項

(会議)

第6条 推進協議会は、会長が招集し、その議長となる。

2 推進協議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(事務局)

第7条 推進協議会の事務局は、福祉課において所掌する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、推進協議会の運営に関し必要な事項は、会長が推進協議会に諮って定める。

附 則

この要綱は、平成18年8月1日から施行する。

2 肝付町障害者施策推進協議会委員名簿

号	所属機関	職名	氏名
1号委員	肝付町社会福祉協議会	事務局長	津代 幸一郎
1号委員	社会福祉法人天上会相談支援事業所 拓	施設長	平野 正毅
1号委員	肝属東部医師会	理事	吉川 信寛
1号委員	肝付町手をつなぐ育成会	会員	藤重 かず子
1号委員	肝属地区精神障害者福祉促進の会	会長	小蓬原 昭雄
1号委員	めぶき園保護者会	会員	山中 順子
1号委員	肝付町民生委員・児童委員協議会	会長	松元 一昭
2号委員	肝付町議会	産業福祉委員長	恒吉 智彦
3号委員	肝付町役場	副町長	福元 了
3号委員	肝付町役場	教育長	西之園 眞
3号委員	肝付町役場	総務課長	浮邊 俊彦
3号委員	肝付町役場	福祉課長	松脇 圭一
3号委員	肝付町役場	健康増進課長	田中 幸一
3号委員	肝付町役場	建設課長	城ヶ崎 政文
3号委員	肝付町役場	生涯学習課長	橋口 一孝
4号委員	肝付町校長会	国見中学校長	鮫島 敦浩

※号および委員構成については「肝付町障害者施策推進協議会設置要綱第2条」に基づく

3 障害者計画・第4期障害福祉計画策定に関する意見書

障害者計画・第4期障害福祉計画策定に関する意見書

肝属地区障害者自立支援協議会 精神保健福祉部会

はじめに

精神保健福祉部会（以下「部会」という。）は、平成23年度に肝属地区障害者自立支援協議会が組織され、その中の常設部会のひとつとして平成24年度に発足いたしました。

部会の設置目的は、「肝属地域で生活する精神障がい者の抱えている課題を関係機関が共有することにより、連携した支援体制の強化と精神障がい者が安心して暮らしやすい地域づくりを目指す。」であり、大隅地域振興局、肝属地区2市4町（鹿屋市、垂水市、東串良町、錦江町、南大隅町、肝付町）、精神科病院及び肝属地区障がい者総合相談支援センター（必要に応じ、その他の精神障がい者を支援する福祉サービス事業者、家族会など）の構成員が、精神保健福祉に関する様々な検討を行っております。

今年度は、平成26年度をもって計画期間が終了する、市町の障害者計画及び障害福祉計画の策定年度となっていることから、部会として、「日頃、精神保健福祉に携わる中で感じていることを意見として出し合い、計画策定の参考にしていただきたい。」との声があがったため、部会の中で話し合いました意見を次のとおりまとめ、肝属地区2市4町の障害者計画・第4期障害福祉計画の策定委員会へ提出させていただくこととしました。

1 啓発活動の推進に関すること

- 身近な場所でのこころの健康、精神的な病に関する講演会等の開催
- 病気の早期発見、早期治療に結びつけるための住民への情報提供及び啓発活動の実施（G-Pネット、相談所の紹介など）
- 学校において、早期に障害について学ぶ機会や障がい者との交流を促進するための施策の推進

2 相談支援体制等の整備に関すること

- 心理士等が配置された思春期相談、障がい者が判明する以前においても相談が可能な常設相談所の設置やカウンセリングが可能な場の提供
- スクールカウンセラー及びスクールソーシャルワーカーの配置促進
- ピアサポーターの養成及び活用
- 障がい者自身が、ボランティア活動に参加できるシステムづくりや障がい者が必要な際に支援を受けられるボランティア制度の確立

3 情報交換や障がい者の活動の場の確保に関すること

- 当事者やその家族が、ある程度の世代別（若年者や子育て世代、高齢世帯など）に集える場や機会の提供

- 障がい者が自由に利用できるサロンの様な場所の創設（病院でも、作業所でもない居場所づくり）
- 地域活動支援センターの充実強化
- 当事者の体験発表の場の提供
- 幼稚園、保育園の園児、児童や高齢者と障がい者とが触れ合える機会の提供
- アンテナショップ（就労支援施設やデイケア活動等で作成した物品、作品の販売。障がい者が販売に携わるなどの就労訓練機会の場の提供）の設置及び拡大
- 道の駅や地域物産館のスペースを活用した、障がい者の作品展示並びに販売スペースの確保

4 移動支援に関すること

- 路線バス割引対象者の範囲に、精神保健福祉手帳所持者を追加
- 運賃が安価で利用しやすい地域巡回バス等の交通手段の確保及び山間部などの条件不利地域でも利用可能な路線の検討
- デイケアや精神科の受診時に利用可能な、病院の枠を超えた送迎車の運行（どの病院の利用者でも利用が可能で、肝属地区の主な精神科病院4か所に停車するシステム）予算的な課題がある場合、広域連携による運営

5 障害者雇用の促進に関すること

- 障害者の雇用の促進等に関する法律に基づき、労働者に占める障がい者の雇用を一定率以上図る。

何かご要望ご意見等ございましたら、当部会へお寄せください。

平成26年8月1日

鹿屋市保健福祉部福祉政策課長	古川 良孝 様
垂水市保健福祉課長	篠原 輝義 様
東串良町福祉課長	津曲 稔 様
錦江町保健福祉課長	永田 泰久 様
南大隅町介護福祉課長	水流 祥雅 様
肝付町福祉課長	松脇 圭一 様

肝属地区自立支援協議会 精神保健福祉部会

4 障害のある人もない人も共に生きる鹿児島づくり条例

障害のある人もない人も共に生きる鹿児島づくり条例

目次

前文

第1章 総則（第1条—第7条）

第2章 障害を理由とする差別の禁止（第8条—第16条）

第3章 障害を理由とする差別をなくすための施策（第17条—第25条）

第4章 雑則（第26条）

附則

全ての県民は、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人であり、障害の有無によって分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が望まれる。

しかしながら、今なお障害のある人が、日常生活及び社会生活の様々な場において、障害を理由とする不利益な取扱いや、様々な社会的障壁による制約に直面している。

本県においては、高齢化の進行等とともに、年々障害のある人の数が増加する傾向にあり、また、離島においては、福祉サービスの利用が島内に限定されるなど地理的条件による制約がある。

このような状況を踏まえ、私たちは、障害のある人に対する福祉サービスを充実するとともに、幼児期から障害のある人とない人とが交流する機会を設けるなどして、障害のある人もない人も共に地域社会で生きるという意識を育むことにより、県民の障害に対する理解を深め、障害を理由とする差別の解消を推進しなければならない。

ここに、障害を理由とする差別をなくし、障害のある人もない人も、一人一人の人格と個性が尊重され、社会を構成する対等な一員として、安心して暮らすことのできる鹿児島づくりを進めるため、この条例を制定する。

第1章 総則

（目的）

第1条 この条例は、障害を理由とする差別の解消に関し、基本理念を定め、県及び県民の責務を明らかにするとともに、障害を理由とする差別を解消するための基本となる事項を定めることにより、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成25年法律第65号）と相まって、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的とする。

（定義）

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 障害のある人 身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。
- (2) 社会的障壁 障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。
- (3) 障害を理由とする差別 障害のある人に対し、正当な理由なく障害を理由とする不利益な取扱いをすること又は社会的障壁の除去を必要としている障害のある人が現に

存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときに、障害のある人の権利利益を侵害することとならないよう、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がなされないことをいう。

(基本理念)

第3条 障害を理由とする差別の解消に関する施策は、次に掲げる事項を基本理念として行われなければならない。

- (1) 全ての県民は、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有する個人としての尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有すること。
- (2) 全ての障害のある人は、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されること。
- (3) 全ての障害のある人は、可能な限り、どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと。
- (4) 障害を理由とする差別の多くが障害のある人に対する誤解、偏見その他の理解の不足から生じていること及び誰もが障害を有することとなる可能性があることを踏まえ、障害のある人だけでなく全ての県民が、障害についての知識及び理解を深める必要があること。

(県の責務)

第4条 県は、前条に規定する基本理念にのっとり、障害を理由とする差別の解消の推進に関して必要な施策（以下「障害者差別解消施策」という。）を策定し、及びこれを実施する責務を有する。

(市町村への要請及び支援)

第5条 県は、市町村に対し、地域の実情に応じた障害者差別解消施策を策定し、及びこれを実施することを求めるものとする。

- 2 県は、障害のある人に関する施策における市町村の役割の重要性に鑑み、市町村と連携を図るとともに、市町村が障害者差別解消施策を策定し、及びこれを実施しようとするときは、市町村に対して情報の提供、技術的な助言その他の必要な支援を行うものとする。

(県民の責務)

第6条 県民は、第3条に規定する基本理念にのっとり、障害のある人に対する理解を深めるとともに、県又は市町村が実施する障害者差別解消施策に協力するよう努めるものとする。

- 2 障害のある人は、自らの障害の特性及び障害があることによる社会的障壁について可能な範囲内において、県民に伝え、理解が得られるよう努めるものとする。

(財政上の措置)

第7条 県は、障害者差別解消施策を実施するために必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

第2章 障害を理由とする差別の禁止

(障害を理由とする差別の禁止)

第8条 次条から第16条までに定めるもののほか、何人も、障害のある人に対して、障害を理由とする不利益な取扱いをしてはならない。

- 2 社会的障壁の除去は、それを必要としている障害のある人が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによって障害のある人の権利利益を侵害することとならないよう、その実施について必要かつ合理的な配慮がなされなければならない。

(福祉サービスの提供における障害を理由とする不利益取扱いの禁止)

第9条 福祉サービスに従事する者は、障害のある人に対して福祉サービスを提供する場合において、正当な理由なく、障害を理由として、福祉サービスの提供を拒否し、若しくは制限し、又はこれに条件を付し、その他不利益な取扱いをしてはならない。

- 2 福祉サービスに従事する者は、障害のある人の心身の状況、その置かれている環境及び障害のある人の福祉サービスの利用に関する意向等を勘案することなく、障害を理由として、障害のある人の意思に反して、福祉サービスを行う施設への入所その他福祉サービスの利用を強制してはならない。

(医療の提供における障害を理由とする不利益取扱いの禁止)

第10条 医療従事者は、障害のある人に対して医療を提供する場合において、正当な理由なく、障害を理由として、医療の提供を拒否し、若しくは制限し、又はこれに条件を付し、その他不利益な取扱いをしてはならない。

- 2 医療従事者は、法令に別段の定めがある場合を除き、障害を理由として、障害のある人が希望しない長期間の入院その他の医療を受けることを強制してはならない。

(商品の販売及び役務の提供における障害を理由とする不利益取扱いの禁止)

第11条 不特定かつ多数の者に対して商品の販売又は役務の提供を行う者は、障害のある人に対して商品の販売又は役務の提供を行う場合において、正当な理由なく、障害を理由として、商品の販売若しくは役務の提供を拒否し、若しくは制限し、又はこれに条件を付し、その他不利益な取扱いをしてはならない。

(労働及び雇用における障害を理由とする不利益取扱いの禁止)

第12条 事業主は、労働者の募集又は採用を行う場合において、障害のある人に対し、正当な理由なく、障害を理由として、応募又は採用を拒否し、若しくは制限し、又はこれに条件を付し、その他不利益な取扱いをしてはならない。

- 2 事業主は、障害のある人を雇用する場合において、次に掲げる事項について、正当な理由なく、障害を理由として、不利益な取扱いをしてはならない。

- (1) 賃金
- (2) 労働時間、休憩、休日及び休暇
- (3) 昇進、降格、配置転換、休職及び復職
- (4) 教育訓練及び研修
- (5) 福利厚生

(6) 前各号に掲げるもののほか、労働条件に関すること。

3 事業主は、正当な理由なく、障害を理由として、障害のある人を解雇してはならない。

(教育における障害を理由とする不利益取扱いの禁止)

第13条 教育委員会及び校長、教員その他の教育関係職員は、障害のある人が教育を受ける場合において、障害のある人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が受けられるようにするための教育上必要な支援を講じなければならない。

2 教育委員会は、障害のある人若しくはその保護者（学校教育法（昭和22年法律第26号）第16条に規定する保護者をいう。）に対し必要な説明を行わず、又はこれらの者から意見を聴取せずに、就学させるべき学校（同法第1条に規定する小学校、中学校又は特別支援学校（小学部及び中学部に限る。）をいう。）を決定してはならない。

(公共的施設及び交通機関の利用における障害を理由とする不利益取扱いの禁止)

第14条 不特定かつ多数の者の利用に供される建物、施設又は設備（以下「公共的施設」という。）の所有者、管理者又は占有者は、その公共的施設を障害のある人が利用する場合において、正当な理由なく、障害を理由として、利用を拒否し、若しくは制限し、又はこれに条件を付し、その他不利益な取扱いをしてはならない。

2 公共交通事業者等（高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（平成18年法律第91号）第2条第4号に規定する公共交通事業者等をいう。）は、その管理する旅客施設（同条第5号に規定する旅客施設をいう。）又は車両等（同条第7号に規定する車両等をいう。）を障害のある人が利用する場合において、正当な理由なく、障害を理由として、利用を拒否し、若しくは制限し、又はこれに条件を付し、その他不利益な取扱いをしてはならない。

(不動産取引における障害を理由とする不利益取扱いの禁止)

第15条 不動産取引を行う者は、障害のある人と不動産取引を行う場合において、正当な理由なく、障害を理由として、取引を拒否し、若しくは制限し、又はこれに条件を付し、その他不利益な取扱いをしてはならない。

(情報の提供及び受領における障害を理由とする不利益取扱いの禁止)

第16条 不特定かつ多数の者に対して情報の提供を行う者又は不特定かつ多数の者から情報を受領する者は、障害のある人に対して情報の提供を行い、又は障害のある人から情報を受領する場合において、正当な理由なく、障害を理由として、情報の提供又は受領を拒否し、若しくは制限し、又はこれに条件を付し、その他不利益な取扱いをしてはならない。

第3章 障害を理由とする差別をなくすための施策

(相談への対応)

第17条 県は、障害を理由とする差別に関し、相談に応ずるものとする。

2 県は、前項の相談を受けたときは、次に掲げる業務を行うものとする。

(1) 相談者に対して必要な助言及び情報提供を行うこと。

(2) 相談に係る関係者間の調整を行うこと。

(3) 関係行政機関への通告，通報その他通知を行うこと。

(相談員の配置)

第18条 知事は，前条第2項各号に掲げる業務を行わせるため，障害のある人に関する相談又は人権擁護について知識又は経験を有する者のうちから，相談員を委嘱することができる。

2 相談員は，この条例に基づき業務上知り得た秘密を漏らしてはならない。相談員でなくなった後においても，同様とする。

(鹿児島県障害者差別解消支援協議会の設置)

第19条 障害を理由とする差別を解消するための取組を推進するため，鹿児島県障害者差別解消支援協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

2 協議会は，次に掲げる事務を行う。

(1) 障害を理由とする不利益な取扱いに該当する事案（以下「対象事案」という。）について，あっせんを行うこと。

(2) 知事の諮問に応じ，障害を理由とする差別の解消の推進に関する事項に関し，調査審議すること。

3 協議会は，障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律第17条第1項に規定する障害者差別解消支援地域協議会とする。

(あっせんの申立て)

第20条 障害のある人は，自己に対する対象事案の解決を図るため，知事に対してあっせんの申立てをすることができる。

2 対象事案に係る障害のある人の家族その他の関係者は，前項の申立てをすることができる。ただし，当該申立てをすることが障害のある人の意に反することが明らかであると認められるときは，この限りでない。

3 前2項の申立ては，第17条第2項に規定する相談への対応を経た後でなければ，することができない。

4 第1項及び第2項の申立ては，行政不服審査法（昭和37年法律第160号）その他の法令に基づく不服申立て又は苦情申立てをすることができる行政庁の処分又は職務執行については，することができない。

(あっせん)

第21条 知事は，前条第1項又は第2項の申立てがあったときは，協議会に対して，あっせんの手続を開始するよう求めるものとする。

2 協議会は，前項の規定による求めがあったときは，あっせんが対象事案の解決に資すると認められない場合を除き，あっせんを行うものとする。

3 協議会は，あっせんを行うために必要があると認めるときは，対象事案の関係者に対して，その出席を求めて説明若しくは意見を聴き，又は資料の提出を求めることができる。

4 協議会は，第2項の規定によりあっせんを行わないこととしたとき，あっせんが終わったとき又はあっせンを打ち切ったときは，その旨を知事に報告するものとする。

(勧告及び公表)

第22条 協議会は、障害を理由とする不利益な取扱いを行った者が、正当な理由なくあつせん案を受諾せず、又はこれを受諾したにもかかわらず、あつせんに従わないときは、知事に対して、障害を理由とする不利益な取扱いを行った者が、障害を理由とする不利益な取扱いを解消する措置をとるよう勧告することを求めることができる。

2 知事は、前項の規定による求めがあつた場合において、必要があると認めるときは、障害を理由とする不利益な取扱いを行った者に対して、必要な措置をとるよう勧告することができる。

3 知事は、前項の規定による勧告を受けた者が正当な理由なく当該勧告に従わないときは、その旨を公表することができる。

(意見陳述の機会の付与)

第23条 知事は、前条第3項の規定による公表をしようとするときは、あらかじめ、当該公表に係る者に対してその旨を通知し、かつ、その者又はその代理人に対して意見を述べる機会を与えなければならない。

(表彰)

第24条 知事は、障害を理由とする差別の解消の推進に特に功績があつたものに対し、表彰を行うものとする。

(普及啓発)

第25条 県は、障害を理由とする差別を解消することの重要性について県民の関心と理解を深めるため、障害及び障害のある人に関する知識の普及啓発に努めるものとする。

第4章 雑則

(規則への委任)

第26条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則

1 この条例は、平成26年10月1日から施行する。ただし、第19条第3項の規定は、平成28年4月1日から施行する。

2 知事は、この条例の施行後3年を目処として、この条例の施行の状況、社会経済情勢の推移等を勘案し、必要があると認めるときは、この条例の規定について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

5 肝付町障害者就労施設等からの物品等の調達推進方針

肝付町障害者就労施設等からの物品等の調達推進方針

1 趣旨

この方針は、国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律（平成 24 年法律第 50 号。以下「障害者優先調達推進法」という。）第 9 条第 1 項の規定に基づき、障害者就労施設等からの物品等の調達の推進を図ることを目的として策定する。

2 用語の定義

本方針において使用する用語は、障害者優先調達推進法において使用する用語の例による。

3 適用範囲

この方針の適用範囲は、町のすべての機関が発注する物品又は役務（以下「物品等」という。）の調達とする。

4 調達の対象となる障害者就労施設等

調達の対象となる障害者就労施設等は、次のとおりとする。

- (1) 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（平成 17 年法律第 123 号）に基づく施設等
 - ア 障害者支援施設（生活介護、就労移行支援、就労継続支援を行う入所施設）
 - イ 地域活動支援センター
 - ウ 生活介護事業所
 - エ 就労移行支援事業所
 - オ 就労継続支援事業所（A 型・B 型）
- (2) 障害者基本法（昭和 45 年法律第 84 号）に基づき、国、地方公共団体から助成を受けている小規模作業所
- (3) 障害者優先調達推進法施行令（平成 25 年政令第 22 号）に基づく事業所
 - ア 障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和 35 年法律第 123 号。以下「障害者雇用促進法」という。）に基づく子会社の事業所（特例子会社）
 - イ 重度障害者多数雇用事業所（次の要件をすべて満たす事業所）
 - ① 障害者の雇用者数が 5 人以上
 - ② 障害者の割合が従業員の 20% 以上
 - ③ 雇用障害者に占める重度身体障害者、知的障害者及び精神障害者の割合が 30% 以上
- (4) 障害者雇用促進法に基づく在宅就業障害者及び在宅就業支援団体

5 調達の対象とする物品等

障害者就労施設等が受注することが可能なすべての物品等とする。

6 調達の推進方法

- (1) 年度ごとに、前年度の物品等の調達実績等を勘案して、当該年度に調達する物品等の目標を設定する。
- (2) 各所属が調達を円滑に進めることができるよう、福祉課は、障害者就労施設等が受注可能な物品等に係る情報を収集し、各所属に提供する。
- (3) 各所属は、地方自治法施行令（昭和 22 年政令第 16 号）及び肝付町契約規則（平成 17 年規則第 30 号）等の規定に基づき、予算の適正な執行に留意しつつ、随意契約による調達の推進に努める。

7 調達実績の集計及び公表

本方針に基づく物品等の調達実績は、当該年度終了後速やかに集計するとともに、町ホームページにより公表する。

8 調達の目標

各年度の障害者就労施設等からの物品等の調達については、前年度の実績を上回ることを目標とする。

9 その他

- (1) 障害者就労施設等への発注においては、納期や納入条件等の設定について当該施設等の受注能力等に充分配慮する。
- (2) 職員個人や町民等からの物品等の調達推進にも資するよう、障害者就労施設等が受注可能な物品等の情報を、町ホームページ等を活用し発信する。

附則

本方針は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

6 用語解説

あ行

意思疎通支援事業

聴覚、言語機能、音声機能、視覚その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある障害者等に、障害者と他者との意思疎通を支援する手話通訳者等の派遣等を行い、意思疎通の円滑化を図ることを目的とする事業であり、市町村地域生活支援事業の必須事業の1つ。

移動支援

屋外での移動が困難な障害者等に、外出のための支援を行うことで、地域における自立生活及び社会参加を促すことを目的とする事業であり、市町村地域生活支援事業の必須事業の1つ。

NPO（非営利民間組織）

Non Profit Organization の略。継続的・自発的に社会貢献活動を行う非営利の民間組織（団体）の総称。「特定非営利活動促進法（NPO法）」に基づいて法人格を取得した団体はNPO法人という。

か行

肝属地区障害者基幹相談支援センター

地域における相談支援の中核的な役割を担うため、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の規定に基づき、障害者又は障害児及びその家族からの相談に応じ、必要な情報の提供による便宜の供与や権利擁護のための必要な援助等を総合的に行い、障害者等の地域における生活を支援するとともに、障害者の自立と社会参加の促進を図ることを目的とするもの。肝属地区障害者自立支援協議会を構成する2市4町による広域実施。

虐待防止

「虐待」とは立場の弱い者にとって不適切あるいは不当な扱いを受けること。児童・高齢者・障害者などに対する肉体的、精神的な虐待、保護者・介助者などの怠慢や拒否（ネグレクト）、健康状態を損なう放置、などをいう。これらを防止・根絶するために、児童虐待防止法、障害者虐待防止法、高齢者虐待防止法などが制定された。

協働

福祉分野では住民・地域・事業者・NPO・行政などの様々な組み合わせで、力を合わせて福祉活動を展開することを表す。

共同生活援助（グループホーム）

地域で共同生活を営むことに支障のない障害者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談その他の日常生活上の援助を行うサービスであり、障害者総合支援法における障害福祉サービスの1つ。「グループホーム」のことをいう。

居宅介護

自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行うサービスであり、障害者総合支援法における障害福祉サービスの1つ。

ケアマネジメント

障害者やその家族などからの相談に応じて最適な援助ができるよう、保健・医療・福祉サービスなどが適切・効果的かつ計画的に利用されるよう調整・支援すること。

ケアマネジャー

介護保険制度で、要介護者又は要支援者からの相談に応じるとともに、要介護者等がその心身の状況等に応じ適切なサービ

スを利用できるよう、市町村、サービス事業者、施設などとの連絡調整等を行う人のこと。別名「介護支援専門員」。

計画相談支援

障害福祉サービスを利用する障害者に対して、サービス等利用計画を作成するとともに、障害福祉サービスの利用に関する意向等を確認し、サービス等利用計画の見直しを実施するサービス。

権利擁護

自己の権利や援助のニーズを表明することが困難な障害者等に代わり、援助者が障害者の代理として、その権利やニーズ獲得を行うこと。

高次脳機能障害

病気や外傷などの原因により脳が損傷され、後遺症として記憶、注意、判断、意思伝達、情緒といった高次の脳機能障害をきたすものをいう。

行動援護

知的障害又は精神障害により行動上著しい困難がある障害者等であって常時介護を要する方について、行動する際に生じる危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護他を行うもので、障害者総合支援法における障害福祉サービスの1つ。

合理的配慮

障害者が他の者との平等を基礎としてすべての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失した又は過度の負担を課さないもの。

災害時要援護者支援制度

災害などの際、高齢者や障害者など援護を必要な方が予め登録することで、地域の中で情報伝達、避難誘導などの支援を受けられるようにする制度。

施設入所支援

施設に入所する障害者について、主として夜間に、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、その他の必要な日常生活上の支援を行うサービスであり、障害者総合支援法における障害福祉サービスの1つ。

児童発達支援

地域の障害のある児童を通所させて、日常生活における基本的動作の指導、自活に必要な知識や技能の付与または集団生活への適応のための訓練を行う。

児童福祉法

児童の健全な育成、児童の福祉の保障とその積極的増進を基本精神とする総合的法律。児童福祉の原理について、「すべて国民は児童が心身ともに健やかに生まれ、且つ育成されるよう努め」、また「児童はひとしくその生活を保障され、愛護され」なければならないとうたい、この原理を実現するための国・地方公共団体の責任、児童福祉司などの専門職員、育成医療の給付等福祉の措置、児童相談所、保育所等の施設、費用問題等について定めている。

自閉症（及び自閉症スペクトラム）

感覚器官を通して入ったことばや情報を処理する脳の各部位に何らかの問題があるといわれており、ことばの発達の遅れ、他者との社会関係を持ちにくい、行動や興

味が特定のものに限られる、同じ動作を繰り返すなどの特徴が見られる。このうち、知的障害を伴わない場合を「高機能自閉症」という。「スペクトラム」とは連続体という意味であり、「自閉症スペクトラム」とは、典型的な自閉症からアスペルガー症候群、重度の知的障害を伴う例から知的の遅れがない例まで、連続した一続きのものともみなす。また、前記の障害のどの定義も厳密には満たさない周辺領域の人達も加えた比較的広い概念で、社会性・コミュニケーション・想像力の3領域に障害があることで定義される。

社会福祉協議会

社会福祉法に定められた、公共性・公益性の高い民間非営利団体であり、様々な問題を地域社会で力を合わせて解決する地域福祉活動を推進することを目指している。

重症心身障害者

重度の知的障害と、重度の肢体不自由が重複している人。

重度障害者等包括支援

常時介護を要する障害者等に、居宅介護他の障害福祉サービスを包括的に行うサービスであり、障害者総合支援法における障害福祉サービスの1つ。

重度訪問介護

重度の肢体不自由者他で常時介護を要する障害者に、居宅で入浴、排せつ、食事の介護他、外出時における移動中の介護を総合的に行うサービスであり、障害者総合支援法における障害福祉サービスの1つ。

就労移行支援

就労を希望する65歳未満の障害者に対して、生産活動や職場体験などの機会の提供を通じた就労に必要な知識や能力の向上のために必要な訓練、就労に関する相談や支援を行うサービスであり、障害者総合支援法における障害福祉サービスの1つ。

就労継続支援（A型）

企業等に就労することが困難な障害者に対して、雇用契約に基づく生産活動の機会の提供、知識および能力の向上のために必要な訓練などを行うサービスであり、障害者総合支援法における障害福祉サービスの1つ。

就労継続支援（B型）

通常の事業所に雇用されることが困難な障害者に対し、生産活動などの機会の提供、知識および能力の向上のために必要な訓練などを行うサービスであり、障害者総合支援法における障害福祉サービスの1つ。

障害児相談支援

障害児が障害児通所支援（児童発達支援・放課後等デイサービスなど）を利用する前に障害児支援利用計画を作成し、障害児支援利用援助を実施。通所支援開始後、一定期間ごとにモニタリング（継続障害児支援利用援助）等の支援を行うサービスで、児童福祉法における障害福祉サービスの1つ。

障害者虐待防止法

「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成23年6月17日成立、平成24年10月1日施行）主な内容は、障害者虐待を定義（1 養

護者、2 障害者福祉施設従事者等、3 使用者による障害者虐待)するとともに、障害者の虐待禁止規定、障害者虐待の早期発見の努力義務規定を置き、障害者虐待防止等に係る具体的スキームを定める。なお、虐待防止スキームは、家庭の障害児には児童虐待防止法を、施設入所等障害者には施設等の種類(障害者施設等、児童養護施設等、養介護施設等)に応じてこの法律、児童福祉法または高齢者虐待防止法を、家庭の高齢障害者にはこの法律及び高齢者虐待防止法を、それぞれ適用する。

障害者権利条約

あらゆる障害(身体障害、即ち肢体不自由、内部障害、視覚障害、聴覚障害、精神障害及び知的障害等)のある人の尊厳と権利を保障するための人権条約であり、平成18年に国連総会において採択された。日本においては、障害者基本法の改正や障害者差別解消法の成立による国内法の整備が進んだこと等から、平成26年1月に批准された。

障害者差別解消法

「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」(平成25年6月26日公布、平成28年4月1日施行)全ての国民が、障害の有無によって分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、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的に制定された。主な内容としては、障害を理由とする差別等の権利侵害行為の禁止、社会的障壁の除去を怠ることによる権利侵害の防止、国による啓発・知識の普及を図るための取り組み等が挙げられる。

障害者週間

国民の間に広く障害者の福祉について

関心と理解を深めるとともに、障害者が社会、経済、文化等あらゆる分野の活動に積極的に参加する意欲を高めるため、平成16年6月に障害者基本法において12月3日から12月9日までの1週間と定められた。なお、国際連合の「障害者の権利宣言」採択(1975年)が障害者の日(12月9日)。

障害者自立支援法

障害者の地域生活と就労を進め、自立を支援する観点から、障害者基本法の基本的理念に則り、福祉サービスや公費負担医療等について共通の制度で一元化するとともに、地域生活支援や就労支援等を定め、安心して暮らすことのできる地域社会の実現を目的とする法律。平成18年に施行されたが、制度改正により障害者総合支援法に改正された。

障害者総合支援法

障害者自立支援法に代わって、平成25年4月1日から新たに施行された法律であり、正式名は「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」。障害者基本法を踏まえた基本理念を新たに設けたほか、障害者の範囲に難病等を追加するなどの見直しがされた。

障害児通所支援

①児童発達支援、②医療型児童発達支援、③放課後等デイサービス、④保育所等訪問支援の4つの支援がある。

①児童発達支援は、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練等を行う。対象は未就学児。

②医療型児童発達支援は、①児童発達支援及び治療を行う。対象は上肢、下肢または体幹機能に障害のある未就学児。

③放課後等デイサービスは、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等を行う。対象は就学児（原則 18 歳まで）。

④保育所等訪問支援は、児童が集団生活を営む施設を訪問し、その施設における当該児童以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援等を行う。対象は集団生活を営む施設（保育所や小学校等）に通う児童。

ジョブコーチ（職場適応援助者）

就職又は職場への定着に課題のある障害者に対して、職場で安定して働くことができるように、職場で一定期間、障害者本人、家族、事業主に対し支援を行うことを業務とする者。事業主や職場の従業員に対しての助言や職務・職場環境の改善も提案する。

自立訓練（機能訓練）

身体障害者または難病の方などに、障害者支援施設、障害福祉サービス事業所または障害者の居宅において、理学療法、作業療法その他の必要なりハビリテーション、生活等に関する相談および助言などの支援を行うサービスであり、障害者総合支援法における障害福祉サービスの1つ。

自立訓練（生活訓練）

知的障害者または精神障害者に、障害者支援施設、障害福祉サービス事業所または障害者の居宅において、入浴、排せつ、食事等に関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談および助言などの支援を行うサービスであり、障害者総合支援法における障害福祉サービスの1つ。

身体障害者手帳

身体障害者福祉法の別表に掲げる一定以上の障害がある人に対し、申請に基づいて障害程度を認定し、法に定める身体障害者であることの証票として交付するもの。

人権擁護委員会

人権擁護委員法に基づき、法務大臣が委嘱する民間のボランティア（任期 3 年）で、全国の市町村に設置されている。委員は、地域において自由人権思想に関する啓発を中心に人権擁護に必要な活動を行っている。

精神障害者保健福祉手帳

精神障害者の社会復帰及び自立と社会参加の促進を目的として、精神疾患を有する者のうち、精神障害のため、長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある者を対象として交付するもの。

成年後見制度

判断能力が不十分な人について、契約の締結などを代わりに行う代理人などを選任したり、本人が誤った判断に基づいて契約を締結した場合にそれを取り消すことができるようにすることなどにより、これらの人を不利益から守る制度。

ソーシャル・インクルージョン

障害のある人もない人もお互いに尊重しながら、社会の一員として地域とともに生活する社会こそ当たり前前の社会であるという、障害者福祉の根源の理念であるノーマライゼーションの考えとともに、障害の有無や種別に関係なく、その地域社会を構成するすべての人々を受け入れ、包み込んでいくという概念。

相談支援専門員

障害者等の相談に応じ、助言や連絡調整等の必要な支援を行うほか、サービス利用計画等を作成する人。

た 行

短期入所（ショートステイ）

自宅で介護を行っている方が病気などの理由により介護を行うことができない場合に、障害者に障害者支援施設や児童福祉施設等に短期間入所してもらい、入浴、排せつ、食事のほか、必要な介護を行うサービスであり、障害者総合支援法における障害福祉サービスの1つ。

地域移行支援

障害者支援施設等に入所している方または精神科病院に入院している方に対して、住居の確保や地域生活に移行するための活動に関する相談、外出時の同行、障害福祉サービスの体験的な利用支援など必要な支援を行うサービス。

地域定着支援

単身等で生活する障害者に、常に連絡がとれる体制を確保し、緊急に支援が必要な事態が生じた際に、緊急訪問や相談などの必要な支援を行うサービス。

地域包括支援センター

高齢者や家族の立場に立って在宅介護などに関する総合的な相談に応じるとともに、必要な保健、福祉サービスが受けられるように、行政やサービス提供事業者などとの連絡調整を行う機関。平成18年度からの介護保険法の改正で導入された。

同行援護

移動に著しい困難を有する視覚障害者が外出する際、本人に同行し、移動に必要な情報の提供や、移動の援護、排せつ、食事等の介護他、必要な援助を適切かつ効果的に行うサービスであり、障害者総合支援法における障害福祉サービスの1つ。

特定疾患医療給付

いわゆる難病のうち国・県が指定した疾患（特定疾患）について、治療の確立と患者の負担軽減のため行われている医療給付。

特別支援学級

学校教育法に基づき、小学校、中学校、高等学校及び中等教育学校に置くことができる学級で、心身に障害をもつ児童・生徒のために、ニーズに応じた教育を行うことを目的としている。

特別支援学校

学校教育法に基づき、視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者または病弱者（身体虚弱者を含む。）に対して、幼稚園、小学校、中学校、高等学校に準ずる教育を行うとともに、障害による学習上または生活上の困難を克服し自立を図るために必要な知識技能を授けることを目的に設置される学校。

特別支援教育

障害のある幼児・児童・生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取り組みを支援するという視点に立ち、幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行うもの。

な行

難病

①原因不明、治療方法未確立で、かつ後遺症を残すおそれが少なくない疾病。②経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護などに著しく人手を要するため家族の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病。として整理されている。難病の一部について、医療費の公費負担制度がある。

ノーマライゼーション

障害者を特別視するのではなく、障害のある人もない人も誰もが個人の尊厳が重んじられ、地域の中で同じように生活を営める社会が通常（ノーマル）の社会であるとする考え方。

は行

発達障害

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（LD）、注意欠陥・多動性障害（ADHD）その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの。

バリアフリー

障害のある人が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを除去するという意味。もとは物理的な障壁の除去という意味合いが強かったが、より広く障害者の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的な障壁の除去という意味で用いられるようになっている。

ピアカウンセリング

障害者が自らの体験に基づいて、同じ障害がある方の相談に応じ問題解決を図る

こと。障害者から相談を受ける人のことをピアカウンセラーという。ピアとは「同士（仲間）」の意。

PDCA サイクル

プロジェクトの実行に際し、計画を立案し（Plan）、実行し（Do）、その評価（Check）にもとづいて改善（Act）を行う、という工程を継続的に繰り返す仕組みのこと。

や行

ユニバーサルデザイン

身の回りの品物から住宅、建物、都市空間のデザインまで、すべての人が使いやすいように考慮してつくられた汎用性のある商品、環境、情報の構築実現をめざしたもの。

ら行

療育手帳

知的障害者（児）に対して一貫した指導・相談を行うとともに、各種の援護措置を受けやすくするために、一定以上の障害がある人に対し、申請に基づいて障害程度を判定し、県知事が交付するもの。

療養介護

医療的ケアを必要とする障害者のうち常に介護を必要とする方に対して、主に昼間において病院で行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活上の世話をを行うサービスであり、障害者総合支援法における障害福祉サービスの1つ。