



豊見城市障害者計画及び障害福祉計画
【平成24年度～平成26年度】

平成24年3月

豊見城市

表紙：「にじ」 エイブル・アートとみぐすく 2011 共同作品の部デザイン賞受賞作品

(※作者了解のもとデザイン加工あり)

(作者コメント)

「にじ」のテーマは「夢と希望」です。

みんなと同じ船に乗って、明るい夢と希望に向っているところをイメージしました。

これからの未来が明るい夢と希望に満ちたものでありますようにという思いを込めて、

1ヶ月かけてみんなで作上げた力作です！

「障害者計画及び障害福祉計画」策定にあたって

～ 自分らしく安心して

暮らせるまち豊見城 を目指して ～



本市の障害者福祉につきましては、「豊見城市障害者計画及び障害福祉計画（第2期）」に基づき、推進しているところでございます。

同計画が平成23年度で計画期間を終えるのに伴い、障害のある市民が「自分らしく安心して暮らせるまち豊見城」をめざし、平成24年度から今後3年間において計画的かつ円滑に事業を推進するため、新たな計画を策定しました。

本計画の策定にあたりましては、利用者の意向調査、関係課や市内関係機関・団体との情報交換を重ね、さらに現状を把握し評価を行い、課題を捉えた上で、前計画の基本理念を踏襲しつつ、福祉、保健、教育、労働、住宅、安全などに関しあらゆる分野が密に連携し、一体的に障害のある市民の日常生活を支援する施策が盛り込まれています。

計画の推進にあたりましては、関係課や市内関係機関・団体等と連携を図り、ニーズに即したサービス提供体制を確立するとともに、障害の有無にかかわらず、「自分らしく安心して暮らせる」まちづくりに努めて参ります。

本計画策定にあたり、ご尽力を賜りました豊見城市障害者施策推進協議会委員をはじめ、アンケート等により貴重なご意見、御提言を賜りました関係各位の皆様に対し心よりお礼申し上げます。

平成24年3月

豊見城市長 宜保晴毅

目次

序章 計画の基本的事項	1
1 計画の趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 計画の期間	3
4 計画の策定体制	3
第1章 豊見城市の障害のある市民の状況	5
1 障害者（障害者手帳所持者）数の推移	5
2 身体障害者の状況	6
3 知的障害者の状況	7
4 精神障害者の状況	8
5 障害福祉サービスの利用状況	8
第2章 計画の基本理念と施策展開の視点	13
1 基本理念	13
2 基本目標の考え方	13
3 計画の基本視点	14
4 施策の体系	15
第3章 障害者計画	19
基本方針1 ライフステージにあわせた切れ目のない支援体制づくり	19
（1）相談支援体制の充実	19
（2）情報提供体制の充実	21
（3）障害の予防対策、早期発見・早期対応	22
（4）医療受診に対する支援の充実	23
（5）保健・医療・福祉・教育の連携による療育、保育、教育の充実	24
基本方針2 自立を支援する基盤整備	27
（1）サービス提供基盤の整備促進	27
（2）経済的支援の充実	28

基本方針3 障害のある市民の雇用・就労環境の充実.....	29
(1) 就労支援の充実	29
(2) 雇用の場の拡大	30
基本方針4 障害のある市民の社会参加の促進	31
(1) スポーツ、レクリエーション活動の推進	31
(2) 文化、芸術活動の推進.....	32
基本方針5 障害のある市民の権利擁護.....	33
(1) 成年後見制度等の利用促進.....	33
(2) 障害のある市民への虐待防止及び発見対応.....	34
基本方針6 障害に対する理解と交流の促進.....	35
(1) 広報・啓発活動の推進及び地域交流	35
(2) 福祉教育の推進	37
基本方針7 ひとにやさしいまちづくりの推進	38
(1) ユニバーサルデザインのまちづくり	38
(2) 移動、交通支援の充実.....	39
(3) 防災、防犯対策の充実.....	40
(4) 住宅確保対策の充実	41
第4章 第3期障害福祉計画	43
1 平成26年度までの数値目標	43
2 障害福祉サービスの見込み量.....	45
第5章 計画の推進.....	55
1 計画の周知	55
2 計画の推進体制の確立	55
3 計画の評価	55
資料編.....	57

序 章 計画の基本的事項

- 1 計画の趣旨
- 2 計画の位置づけ
- 3 計画の期間
- 4 計画の策定体制



「空」 エイブル・アートとみぐすく2011 出展作品

序章 計画の基本的事項

1 計画の趣旨

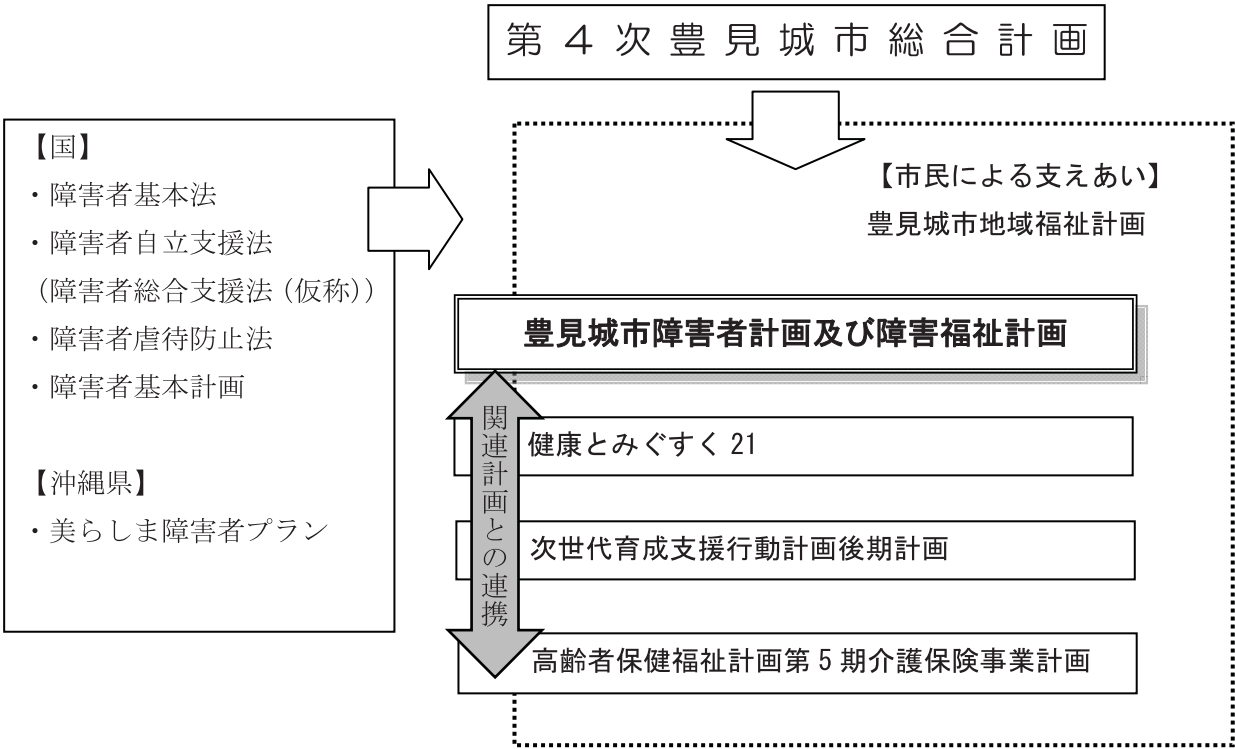
豊見城市障害者計画は、障害のある市民を取り巻く環境等を踏まえ、個々の障害の特性やニーズに即し、障害のある市民が地域で安心して暮らすことを支える総合的な支援施策を示す計画と位置づけられています。

豊見城市障害福祉計画は、障害者計画におけるサービス提供や基盤整備等に対する実行計画としての位置づけを有するものとして、国の定める基本指針に即し、障害福祉サービスの見込み量及び生活支援事業の提供体制の確保に関する計画として位置づけられています。

2 計画の位置づけ

豊見城市障害者計画及び障害福祉計画は、障害のある市民に関連する法制度、国や沖縄県の上位計画並びに豊見城市総合計画を踏まえるとともに、他の関連福祉計画と整合性を持った計画となります。

「障害者計画」は、障害のある市民の保健、保育・教育、就労、地域交流と社会参加、誰もが住みよいまちづくりなど、多岐にわたる施策が位置づけられます。そのため、障害福祉サービスの見込み量及び確保方策等を定める「障害福祉計画」を包含するものとして両計画を一体的に策定します。



①豊見城市障害者計画

障害者基本法第11条3項に定める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として位置づけられます。

②豊見城市障害福祉計画

障害者自立支援法88条に定める計画で、障害者計画の中の障害福祉サービスに関する実施計画として位置づけられ、基本理念、基本目標等は障害者計画の内容を踏襲するものとします。

豊見城市障害者計画及び障害福祉計画の概要

【基本理念】

自分らしく安心して暮らせるまち豊見城

【基本目標】

- 自分らしく自立
- 福祉サービスの充実
- 安心・安全のまちづくり

【障害者計画】

- 1 ライフステージにあわせた切れ目のない支援体制づくり
- 2 自立を支援する基盤整備
- 3 障害のある市民の雇用・就労環境の充実
- 4 障害のある市民の社会参加の促進
- 5 障害のある市民の権利擁護
- 6 障害に対する理解と交流の促進
- 7 ひとにやさしいまちづくりの推進

【障害福祉計画】 平成26年度までの目標値の設定

- 数値目標の設定
- 障害福祉サービスの必要量の見込み
- 見込み量確保の方策

3 計画の期間

障害者計画と障害福祉計画は、整合性をもって策定されるべきものであり、障害福祉計画が、障害福祉サービスの目標値を定める計画という性格を有することから、計画期間は同一として平成24年度から26年度までの3年間とします。

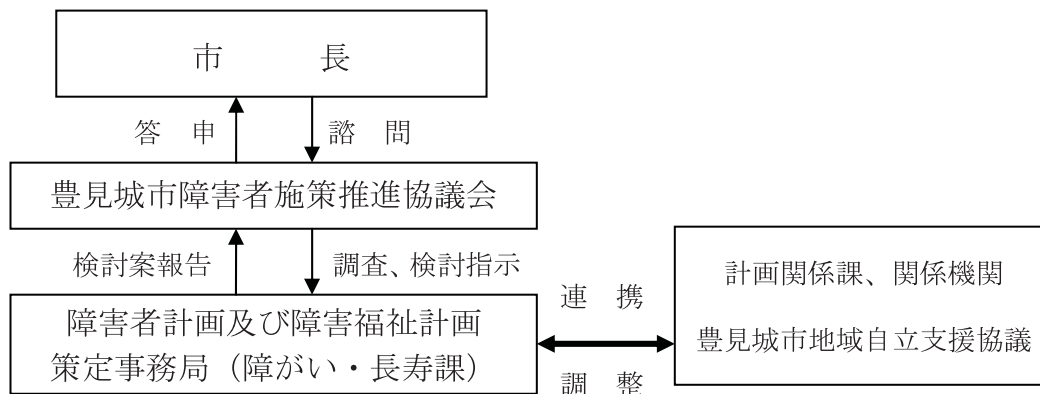
計画の期間

平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
豊見城市 障害者計画及び 障害福祉計画(第3期)		見直期間 ▶	豊見城市 障害者計画及び 障害福祉計画(第4期)		見直期間

4 計画の策定体制

(1) 豊見城市障害者施策推進協議会の設置

本計画の策定にあたり学識経験者、保健、医療、福祉の各分野の関係者等で構成される推進協議会において計画素案の検討・審議を行いました。



(2) アンケート調査の実施

本計画の策定にあたり、障害のある市民を対象に、日常生活等における課題、問題点等の把握及び障害福祉サービスの利用状況、今後の利用意向の把握及び計画策定の基礎資料とするため、アンケート調査を実施しました。

(3) 関係機関等へのヒアリング調査の実施

本計画の策定にあたり、福祉サービス提供目標値の設定並びにサービス確保のための方策及び事業所等における活動内容を把握することを目的とし、計画策定の基礎資料とするため関係機関等に対するヒアリング調査を実施しました。

第1章 豊見城市の障害のある市民の状況

- 1 障害者（障害者手帳所持者）数の推移
- 2 身体障害者の状況
- 3 知的障害者の状況
- 4 精神障害者の状況
- 5 障害福祉サービスの利用状況



「すし」 エイブル・アートとみぐすく2011出展作品

第1章 豊見城市の障害のある市民の状況

1 障害者（障害者手帳所持者）数の推移

平成22年度の障害者手帳所持者は、総数で2,215人となっています。そのうち身体障害者が1,557人で全体の70.3%、精神障害者が364人で16.4%、知的障害者が294人で13.3%となっています。

平成18年度から3障害全て増加で推移し、平成18年度から平成22年度までの5年間で、障害者総数で519人、30.6%の増加となっています。そのうち最も増加率が高いのは精神障害者で54.2%となっています。

障害者数の推移(障害者手帳所持者)

単位:人、%

	平成18年度 H19.3.31		平成19年度 H20.3.31		平成20年度 H21.3.31		平成21年度 H22.3.31		平成22年度 H23.3.31		H18-H22 伸び	
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	増加人数	増加率
身体障害者	1,235	72.8	1,393	74.2	1,305	71.6	1,425	71.0	1,557	70.3	322	26.1%
知的障害者	225	13.3	245	13.0	251	13.8	265	13.2	294	13.3	69	30.7%
精神障害者	236	13.9	240	12.8	267	14.6	318	15.8	364	16.4	128	54.2%
障害者数 合計	1,696	100.0	1,878	100.0	1,823	100.0	2,008	100.0	2,215	100.0	519	30.6%
豊見城市人口	54,025		55,038		56,050		56,867		57,957		3,932	7.3%
人口に占める 障害者総数の割合	3.1%		3.4%		3.3%		3.5%		3.8%		0.7	
身体障害者の割合	2.3%		2.5%		2.3%		2.5%		2.7%		0.4	
知的障害者の割合	0.4%		0.4%		0.4%		0.5%		0.5%		0.1	
精神障害者の割合	0.4%		0.4%		0.5%		0.6%		0.6%		0.2	

資料:障がい・長寿課

平成22年度の障害児（身体及び知的で18歳未満、精神では20歳未満）が150人で全体の6.8%、障害者が2,065人で93.2%となっています。

平成18年度からの5年間の推移では、障害児、障害者とも増加となっており、増加率では障害児（41.5%）が障害者（29.9%）を上回っています。

障害別障害児(者)数の推移

単位:人、%

	平成18年度 H19.3.31		平成19年度 H20.3.31		平成20年度 H21.3.31		平成21年度 H22.3.31		平成22年度 H23.3.31		H18-H22 伸び		
	人	%	人	%	人	%	人	%	人	%	増加人数	増加率	
身体障害者	総 数	1,235	100.0	1,393	100.0	1,305	100.0	1,425	100.0	1,557	100.0	322	26.1%
	18歳未満	29	2.3	29	2.1	32	2.5	32	2.2	41	2.6	12	41.4%
	18歳以上	1,206	97.7	1,364	97.9	1,273	97.5	1,393	97.8	1,516	97.4	310	25.7%
知的障害者	総 数	225	100.0	245	100.0	251	100.0	265	100.0	294	100.0	69	30.7%
	18歳未満	77	34.2	86	35.1	89	35.5	89	33.6	106	36.1	29	37.7%
	18歳以上	148	65.8	159	64.9	162	64.5	176	66.4	188	63.9	40	27.0%
精神障害者	総 数	236	100.0	240	100.0	267	100.0	318	100.0	364	100.0	128	54.2%
	20歳未満	0	0.0	2	0.8	1	0.4	3	0.9	3	0.8	3	
	20歳以上	236	100	238	99.2	266	99.6	315	99.1	361	99.2	125	53.0%
合 計	総 数	1,696	100.0	1,878	100.0	1,823	100.0	2,008	100.0	2,215	100.0	519	30.6%
	障害児	106	6.3	117	6.2	122	6.7	124	6.2	150	6.8	44	41.5%
	障害者	1,590	93.8	1,761	93.8	1,701	93.3	1,884	93.8	2,065	93.2	475	29.9%

※精神障害者は20歳未満を障害児合計へ、20歳以上を障害者合計へ振り分けた

資料:障がい・長寿課

2 身体障害者の状況

1) 障害者数の推移

平成22年度の身体障害者の障害の種類は、肢体不自由が最も多く44.5%（693人）、次いで内部障害が38.4%（598人）、聴覚平衡機能障害が9.6%（150人）、視覚障害が6.4%（99人）、音声・言語・そしゃく機能障害が1.1%（17人）となっており、平成18年度と比較して、いずれの障害も増加しています。

身体障害者の種類別推移

単位：人、%

	平成18年度 H19.3.31		平成19年度 H20.3.31		平成20年度 H21.3.31		平成21年度 H22.3.31		平成22年度 H23.3.31		H18-H22 伸び	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	増加人数	増加率
視覚障害	90	7.3	95	6.8	88	6.7	93	6.5	99	6.4	9	10.0%
聴覚平衡機能障害	132	10.7	144	10.3	129	9.9	142	10.0	150	9.6	18	13.6%
音声・言語・そしゃく機能障害	9	0.7	10	0.7	12	0.9	15	1.1	17	1.1	8	88.9%
肢体不自由	570	46.2	641	46.0	604	46.3	651	45.7	693	44.5	123	21.6%
内部障害	434	35.1	503	36.1	472	36.2	524	36.8	598	38.4	164	37.8%
合計	1,235	100.0	1,393	100.0	1,305	100.0	1,425	100.0	1,557	100.0	322	26.1%

資料：障がい・長寿課

2) 障害・年齢層別数

平成23年度の身体障害者を年代別にみると、20代の40人から30代に76人と大きく増加し、特に肢体不自由、視覚障害、心臓、腎臓が増えています。30代以降、心臓や腎臓など、生活習慣病と関連する障害が年齢を重ねるごとに増える傾向が伺えます。

障害・年齢階層別身体障害者(児)数(平成23年3月31日現在)

単位：人

	10歳未満	10~17歳	18~19歳	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上
肢体不自由	13	10	1	16	40	46	97	139	211	116
視覚障害	1	1	0	3	6	4	16	10	26	30
聴覚障害	4	5	0	7	1	10	10	16	49	46
言語障害	0	1	0	0	2	0	3	4	7	0
心臓	1	2	0	10	15	14	43	80	95	56
腎臓	1	1	0	1	8	21	25	49	29	10
呼吸	1	0	0	2	0	1	1	6	4	3
膀胱・直腸	0	1	0	0	1	2	6	8	10	8
小腸	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
免疫	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
肝機能	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内部その他	0	0	0	0	2	5	17	15	31	14
合計	21	21	1	40	76	104	218	327	462	283

資料：障がい・長寿課

3) 等級別推移

平成22年度の身体障害者の等級は、1級が最も多く34.3%（534人）、次いで2級が19.3%（300人）、4級が19.0%（296人）となっており、1級及び2級で全体の半数以上を占めています。

身体障害者の等級別推移

単位：人、%

等級	平成18年度 H19.3.31		平成19年度 H20.3.31		平成20年度 H21.3.31		平成21年度 H22.3.31		平成22年度 H23.3.31		H18-H22 伸び	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	増加人数	増加率
1級	405	32.8	478	34.3	409	31.3	459	32.2	534	34.3	129	31.9%
2級	252	20.4	277	19.9	267	20.5	286	20.1	300	19.3	48	19.0%
3級	216	17.5	236	16.9	251	19.2	268	18.8	283	18.2	67	31.0%
4級	236	19.1	264	19.0	250	19.2	273	19.2	296	19.0	60	25.4%
5級	60	4.9	64	4.6	61	4.7	65	4.6	66	4.2	6	10.0%
6級	66	5.3	74	5.3	67	5.1	74	5.2	78	5.0	12	18.2%
合計	1,235	100.0	1,393	100.0	1,305	100.0	1,425	100.0	1,557	100.0	322	26.1%

資料：障がい・長寿課

3 知的障害者の状況

平成22年度の知的障害者の等級は、軽度（B2）が最も多く40.5%（119人）、次いで中度（B1）が30.3%（89人）、重度（A2）が24.1%（71人）となっています。平成18年度と比較して、いずれの等級も増加しています。

知的障害者の等級別推移

単位：人、%

等級	平成18年度 H19.3.31		平成19年度 H20.3.31		平成20年度 H21.3.31		平成21年度 H22.3.31		平成22年度 H23.3.31		H18-H22 伸び	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	増加人数	増加率
最重度（A1）	12	5.3	15	6.1	14	5.6	15	5.7	15	5.1	3	25.0%
重度（A2）	56	24.9	63	25.7	64	25.5	66	24.9	71	24.1	15	26.8%
中度（B1）	66	29.3	67	27.3	72	28.7	78	29.4	89	30.3	23	34.8%
軽度（B2）	91	40.4	100	40.8	101	40.2	106	40.0	119	40.5	28	30.8%
合計	225	100.0	245	100.0	251	100.0	265	100.0	294	100.0	69	30.7%

資料：障がい・長寿課

4 精神障害者の状況

平成22年度の精神障害者の等級は、2級が最も多く59.9%（218人）、次いで1級が21.2%（77人）、3級が19.0%（69人）となっています。平成18年度と比較して、全て等級で増加していますが、特に1級が175%と大きく増加しています。また3障害を比較して、精神身障害者の増加が最も高くなっています。

精神障害者の等級別推移

単位：人、%

等級	平成18年度 H19.3.31		平成19年度 H20.3.31		平成20年度 H21.3.31		平成21年度 H22.3.31		平成22年度 H23.3.31		H18-H22 伸び	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	増加人数	増加率
1級	28	12.3	50	18.9	47	17.6	66	20.8	77	21.2	49	175.0%
2級	164	71.9	173	65.3	168	62.9	189	59.4	218	59.9	54	32.9%
3級	36	15.8	42	15.8	52	19.5	63	19.8	69	19.0	33	91.7%
合計	228	100.0	265	100.0	267	100.0	318	100.0	364	100.0	136	59.6%

資料：障がい・長寿課

5 障害福祉サービスの利用状況

（1）障害者施設の利用状況

平成23年度の障害者施設の利用状況は、身体者障害者施設利用者が14人、知的障害者施設利用者が39人、合計53人となっています。

身体障害者施設では、療護施設が11人で最も多く全体の78.6%となっています。次いで授産施設が14.3%（2人）、授産施設（通所）が7.1%（1人）となっています。

知的障害者施設では、更生施設が32人で最も多く全体の82.1%、次いで授産施設が17.9%（7人）となっています。平成21年度の利用者数93人から平成22年度に38人まで大きく減少となるのは、障害者自立支援法の新体系に移行したことによるものです。

施設別入所者、通所者の推移

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	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
身体障害者施設	32	100.0	29	100.0	20	100.0	18	100.0	18	100.0	14	100.0
更生施設	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
療護施設	23	71.9	21	72.4	12	60.0	11	61.1	12	66.7	11	78.6
授産施設	6	18.8	6	20.7	5	25.0	5	27.8	4	22.2	2	14.3
授産施設（通所）	3	9.4	2	6.9	3	15.0	2	11.1	2	11.1	1	7.1
身体障害者福祉工場	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
知的障害者施設	91	100.0	92	100.0	87	100.0	93	100.0	38	100.0	39	100.0
更生施設	31	34.1	31	33.7	30	34.5	36	38.7	27	71.1	32	82.1
更生施設（通所）	2	2.2	1	1.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
授産施設	7	7.7	7	7.6	5	5.7	5	5.4	5	13.2	7	17.9
授産施設（通所）	51	56.0	53	57.6	52	59.8	52	55.9	6	15.8	0	0.0
合計	123	-	121	-	107	-	111	-	56	-	53	-

資料：障がい・長寿課

(2) 自立支援医療費（精神通院）の利用状況

平成22年度、精神通院利用者のうち統合失調症の割合が37.3%（487人）、気分（感情）障害の割合が35.4%（462人）と高く、また等級別にみても他者の援助を必要とする1級及び2級の割合が81.1%になっています。

疾病別自立支援医療費（精神通院）利用状況

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	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
統合失調症	299	40.3	333	45.8	439	35.5	463	33.9	487	37.3
心因反応	13	1.8	6	0.8	57	4.6	55	4.0	55	4.2
気分(感情)障害	169	22.8	170	23.4	333	27.0	411	30.1	462	35.4
てんかん	105	14.2	100	13.8	186	15.1	189	13.8	20	1.5
中毒性	アルコール		30		4.0		27		3.7	
精神障害	その他		1		0.1		1		0.1	
脳器質性精神障害	29	3.9	38	5.2	75	6.1	89	6.5	98	7.5
その他精神障害	52	7.0	51	7.0	9	0.7	8	0.6	8	0.6
精神遅滞	1	0.1	1	0.1	17	1.4	20	1.5	20	1.5
発達障害					21	1.7	28	2.1	38	2.9
不明	43	5.8	0	0.0	18	1.5	17	1.2	16	1.2
合計	742	94.2	727	100.0	1,235	100.0	1,365	100.0	1,306	100.0

資料：福祉保健所活動概況

(3) 自立支援医療（更生医療）の状況

平成22年度の自立支援医療の利用状況は、受給者数で411人、公費負担額で71,427,664円となっており、平成18年度と比較して受給者数で2.2倍、公費負担額で4.2倍と大きく増加しています。特に公費負担額で各年度8割前後を占める腎臓機能障害が4.6倍と大きく増加しています。

自立支援医療の給付状況

単位：人、円

		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
視覚障害	人数					
	公費負担額					
聴覚障害	人数	1	1			
	公費負担額	100,369	88,669			
平衡機能障害	人数					
	公費負担額					
音声・言語・そしゃく 機能障害	人数					
	公費負担額					
肢体不自由	人数	10	1	4	6	6
	公費負担額	558,350	120,410	298,593	327,153	268,784
心臓機能障害	人数	41	40	110	93	114
	公費負担額	3,684,254	3,011,087	6,115,432	3,588,312	12,859,239
腎臓機能障害	人数	131	132	220	230	287
	公費負担額	12,467,109	49,073,917	58,097,613	75,066,971	57,228,670
小腸機能障害	人数					
	公費負担額					
免疫機能障害	人数	1	2	5	4	4
	公費負担額	329,237	763,278	416,232	477,479	1,070,971
合計	人数	184	176	339	333	411
	公費負担額	17,139,708	53,058,003	64,927,870	79,459,915	71,427,664

資料：障がい・長寿課

(4) 障害福祉サービス種類別利用状況

平成22年度の障害福祉サービスの利用は、述べ利用人数が5,339人、支給額が559,820,265円となっています。そのうち、新体系サービスの延べ利用人数が3,954人で全体の74.1%、支給額が407,297,974円で全体の72.8%を占め、新体系への移行が進んでいることが伺えます。

平成19年度と比較すると、延べ利用人数で1.4倍、支給額で1.5倍に増加しています。

障害福祉サービス種類別利用状況

単位:人、円

サービス種類	平成18年度 H18.10~H19.2		平成19年度		平成20年度		平成21年度		平成22年度	
	延べ 利用人数	支給額	延べ 利用人数	支給額	延べ 利用人数	支給額	延べ 利用人数	支給額	延べ 利用人数	支給額
新体系サービス 合計	361	22,984,202	1,616	109,182,941	1,808	143,647,492	2,967	288,638,148	3,954	407,297,974
訪問系サービス	131	7,792,789	1,046	73,789,287	421	21,130,813	449	21,197,282	547	29,010,188
日中活動系サービス	149	8,793,107	335	19,240,475	988	94,023,472	2,047	234,988,786	2,775	334,051,894
短期入所	48	2,576,995	37	1,862,895	69	3,602,739	109	5,339,604	198	9,858,174
療養介護	11	2,546,002	22	5,266,016	25	4,410,037	24	4,119,038	24	5,266,142
居住系サービス	18	1,040,243	119	5,447,831	156	6,957,456	186	10,907,086	208	13,045,503
施設入所支援	4	235,066	57	3,576,437	149	13,522,975	152	12,086,352	202	16,066,073
旧体系サービス 合計	733	125,649,782	1,446	248,025,304	1,318	235,891,190	725	154,941,086	565	135,701,367
旧法施設支援費(入所)	401	92,129,908	751	174,778,667	570	143,144,971	585	138,600,936	547	133,883,387
旧法施設支援費(通所)	332	33,519,874	695	73,246,637	748	92,746,219	140	16,340,150	18	1,817,980
サービス利用計画作成費	0	0	4	34,000	40	1,327,764	42	507,000	47	515,000
療養介護医療費	4	624,233	19	1,084,045	24	1,671,221	24	1,599,624	24	1,704,652
その他の費用	157	2,587,292	786	16,831,076	788	15,427,160	719	13,260,987	749	14,601,272
特定障害者特別給付費	157	2,587,292	786	16,831,076	788	15,427,160	719	13,260,987	749	14,601,272
高額障害福祉サービス費	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	1,255	151,845,509	3,871	375,157,366	3,978	397,964,827	4,477	458,946,845	5,339	559,820,265

※平成18年度については、平成18年10月～平成19年の2月まで実績

資料:障がい・長寿課

(5) 補装具の交付状況

平成22年度の補装具の交付状況は、合計で118件、9,910,551円となっています。件数で最も多いのは補聴器で50件、次いで車椅子23件、装具13件となっており、平成18年度と比較すると、件数で1.8倍、金額で1.4倍に増加しています。

補装具の交付状況

単位:件、円

補装具の種類		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
盲人安全杖	件数		2	1	1	2
	金額		8,964	3,285	4,482	8,757
義眼	件数					1
	金額					61,800
眼鏡	件数		1	1	3	1
	金額		28,350	20,601	74,186	28,800
点字器	件数					
	金額					
補聴器	件数	24	36	34	40	50
	金額	640,693	1,402,007	1,473,534	2,057,294	2,183,002
人口咽頭	件数		1			
	金額		63,090			
義肢	件数	6	6	8	12	7
	金額	2,034,046	1,894,822	1,855,398	3,153,237	2,111,624
装具	件数	13	21	11	17	13
	金額	2,334,979	1,483,203	713,273	1,197,805	1,508,044
車椅子	件数	14	19	20	12	23
	金額	1,015,414	1,464,980	1,596,265	868,170	1,792,403
電動車椅子	件数	2	5	4	5	8
	金額	212,316	852,050	1,056,717	277,213	1,354,347
歩行器	件数	1				1
	金額	29,900				103,618
収尿器	件数					
	金額					
歩行補助杖	件数			2	1	2
	金額			13,534	14,832	16,480
頭部保護帽	件数	1	3			
	金額	15,656	55,290			
座位保持装置等	件数	4	9	11	9	10
	金額	856,812	1,200,702	1,925,999	1,808,575	741,676
重度意思伝達装置	件数			1		
	金額			247,341		
合 計	件数	65	103	93	100	118
	金額	7,139,816	8,453,458	8,905,947	9,455,794	9,910,551

資料:障がい・長寿課

(6) 日常生活用具の交付状況

平成22年度の日常生活用具の交付状況は、件数で577件、金額で6,825,177円となっており、平成19年度と比較して件数で1.8倍、金額で1.7倍の増加となっています。

日常生活用具の交付状況

単位:件、円

日常生活用具の種類	平成18年度 H19.3.31		平成19年度 H20.3.31		平成20年度 H21.3.31		平成21年度 H22.3.31		平成22年度 H23.3.31		H19-H22 伸び率	
	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額	件数	金額
盲人用テープレコーダー	1	80,950	1	76,500	5	275,800	1	35,910				
視覚障害者用ポータブルレコーダー												
盲人用時計	1	13,300					2	21,240				
点字図書												
点字器			1	9,360			1	7,380				
聴覚障害者用屋内信号装置												
盲人用体重計					1	16,200	1	19,000				
盲人用体温計					3	25,200						
透析液加温器												
ネプライザー	1	31,500	5	118,575	1	25,515	3	53,055	3	80,445	60.0%	67.8%
特殊便器			1	99,000					2	213,000	200.0%	215.2%
入浴補助用具	2	98,010	1	81,000	5	141,840	2	97,060	1	18,900	100.0%	23.3%
歩行支援用具			1	36,000	1	50,400						
電気式たん吸引器	3	147,060	4	203,040	3	149,760	7	283,842	5	272,560	125.0%	134.2%
聴覚障害者用通信装置	1	33,300					1	44,370				
聴覚障害者用情報受信装置												
聴覚障害者用屋内信号装置			1	29,700			1	9,431				
携帯用会話補助装置	1	88,920										
電磁調理器			1	17,000								
視覚障害者用拡大読書器	1	178,200					2	356,400	2	395,400		
重度障害者用意思伝達装置												
ストーマ装具	24	203,867	215	1,734,930	256	2,060,700	311	2,787,316	341	2,903,802	158.6%	167.4%
特殊寝台			1	135,000	1	139,000	1	149,200	2	308,000	200.0%	228.1%
特殊マット					1	17,640	1	19,600	2	39,200		
体位変換器			2	27,000								
頭部保護帽	2	27,360	3	55,290	3	35,568	1	10,944	3	41,040	100.0%	74.2%
便器	1	8,865			1	5,400			1	4,450		
特殊便器												
情報・通信支援用具	1	37,800					2	180,000	1	100,000		
福祉電話(貸与)	4	96,216	5	123,687			38	72,716	31	66,600	620.0%	53.8%
紙おむつ等	17	183,600	74	799,200	119	1,285,200	173	1,879,200	180	2,055,600	243.2%	257.2%
点字ディスプレイ			1	225,000								
人工咽頭			1	63,090	1	70,100	1	63,090	2	126,180	200.0%	200.0%
訓練いす					1	29,790	1	29,790				
T字状・棒状のつえ					1	3,000						
住宅改修費	1	180,000	1	180,000					1	200,000	100.0%	111.1%
合計	61	1,408,948	319	4,013,372	403	4,331,113	550	6,119,544	577	6,825,177	180.9%	170.1%

資料:障がい・長寿課

第2章 計画の基本理念と施策展開の視点

障害のある市民が、生活の場や教育、就労、余暇活動など、あらゆる分野において、自ら希望し決定できること、そしてこれを可能にするための支援を充実することを目指し、基本理念を次のように定めます。

1 基本理念

自分らしく安心して暮らせるまち豊見城

2 基本目標の考え方

1 ライフステージにあわせた切れ目のない支援体制づくり

障害のある市民が、自分らしく安心して暮らすことができるよう、保育、就学、就労、退職等ライフステージごとのニーズの変化に合わせ、関係機関や地域が連携し、一貫した継続性のある支援体制づくりを目指します。

2 自立を支援する基盤整備

障害のある市民が、地域社会の中で自分らしく自立することを支えるため、質の高いサービス提供基盤の整備を促進します。

3 障害のある市民の雇用・就労環境の充実

障害のある市民が、自らの能力を発揮し、生きがいを持って仕事を続けることができるよう、関係機関と連携し、職業訓練、指導、職場定着までの支援体制の充実に努めます。また、障害者雇用について普及啓発を図り、雇用の場の確保に努めます。

4 障害のある市民の社会参加の促進

障害のある市民の地域での生活を豊かで潤いのあるものにするため、スポーツ、レクリエーション、文化活動等の機会を提供するとともに、各活動に参加するための支援環境を整えます。

5 障害のある市民の権利擁護

障害のある市民の人権を尊重し、権利を守るため、意識啓発を行なうとともに、成年後見制度等の周知を図り、利用について必要な支援を行います。また、障害のある市民への虐待防止について啓発活動を行なうとともに、早期発見・対応できるよう支援体制を構築します。

6 障害に対する理解と交流の促進

障害の有無にかかわらず、共に生活し活動できるノーマライゼーション社会を目指して、すべての市民が障害や障害者について理解できるよう、正しい知識の普及啓発と交流機会の創出に努めます。

7 ひとにやさしいまちづくりの推進

公共施設や生活環境並びに移動交通環境整備において、誰もが利用しやすいユニバーサルデザインの視点によるまちづくりを推進します。また、障害のある市民が安心して地域生活を送れるよう、犯罪や事故の防犯対策、災害による被害を防ぐ防災対策を推進します。

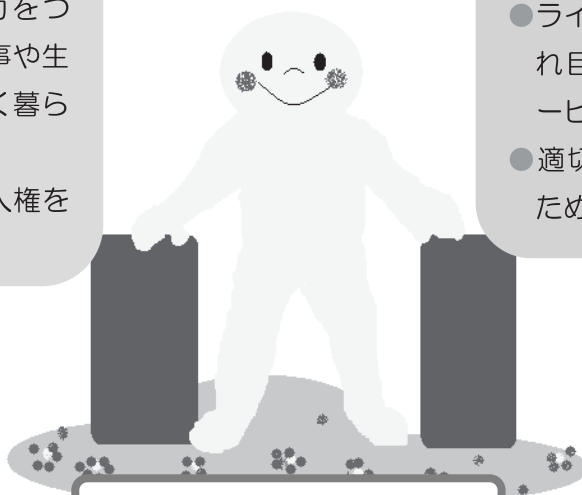
3 計画の基本視点

自分らしく自立！

- 障害のある市民が自ら力をつけ、地域社会のなかで仕事や生きがいを持ち、自分らしく暮らせるよう、支援します。
- 障害のある市民の尊厳と人権を守ります。

福祉サービスの充実

- ライフステージにあわせた、切れ目のない支援と障害福祉サービスの充実に努めます。
- 適切な支援に迅速につなげるための相談体制を充実します。



安心・安全のまちづくり

- ユニバーサルデザインによる、障害のあるなしにかかわらず、誰もが住みよいまちづくりに努めます。
- 地域の中で、人と人とのつながり、連携を強め、互いを支えあう協力体制の強化に努めます。

4 施策の体系

基本理念：自分らしく安心して暮らせるまち豊見城

基本視点：自分らしく自立

福祉サービスの充実

安心・安全のまちづくり

基本目標

1 ライフステージにあわせた切れ目のない支援体制づくり

2 自立を支援する基盤整備

3 障害のある市民の雇用・就労環境の充実

4 障害のある市民の社会参加の促進

5 障害のある市民の権利擁護

6 障害に対する理解と交流の促進

7 ひとにやさしいまちづくりの推進

基本施策

(1)相談支援体制の充実
(2)情報提供体制の充実
(3)障害の予防・早期発見・早期対応
(4)医療受診に対する支援の充実
(5)保健・医療・福祉・教育の連携による療育、保育、教育の充実

(1)サービス提供基盤の整備
(2)経済的支援の充実

(1)就労支援の充実
(2)雇用の場の拡大

(1)スポーツ、レクリエーション活動の推進
(2)文化、芸術活動の推進

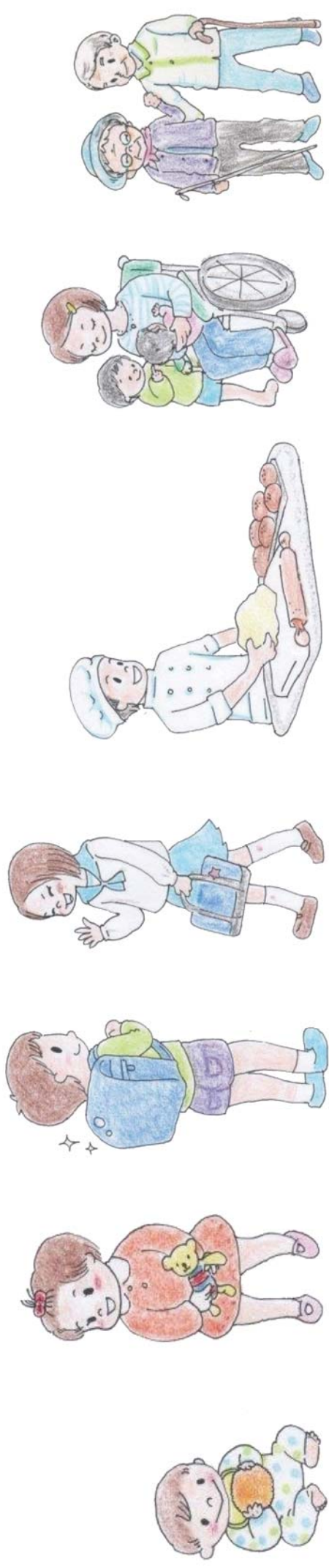
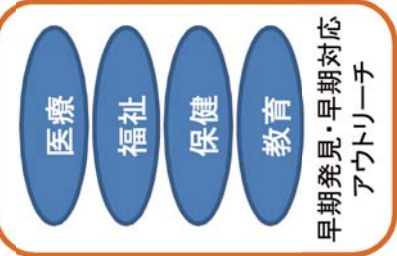
(1)成年後見制度等の利用促進
(2)障害のある市民への虐待防止及び発見対応

(1)広報・啓発活動の推進及び地域交流
(2)福祉教育の推進

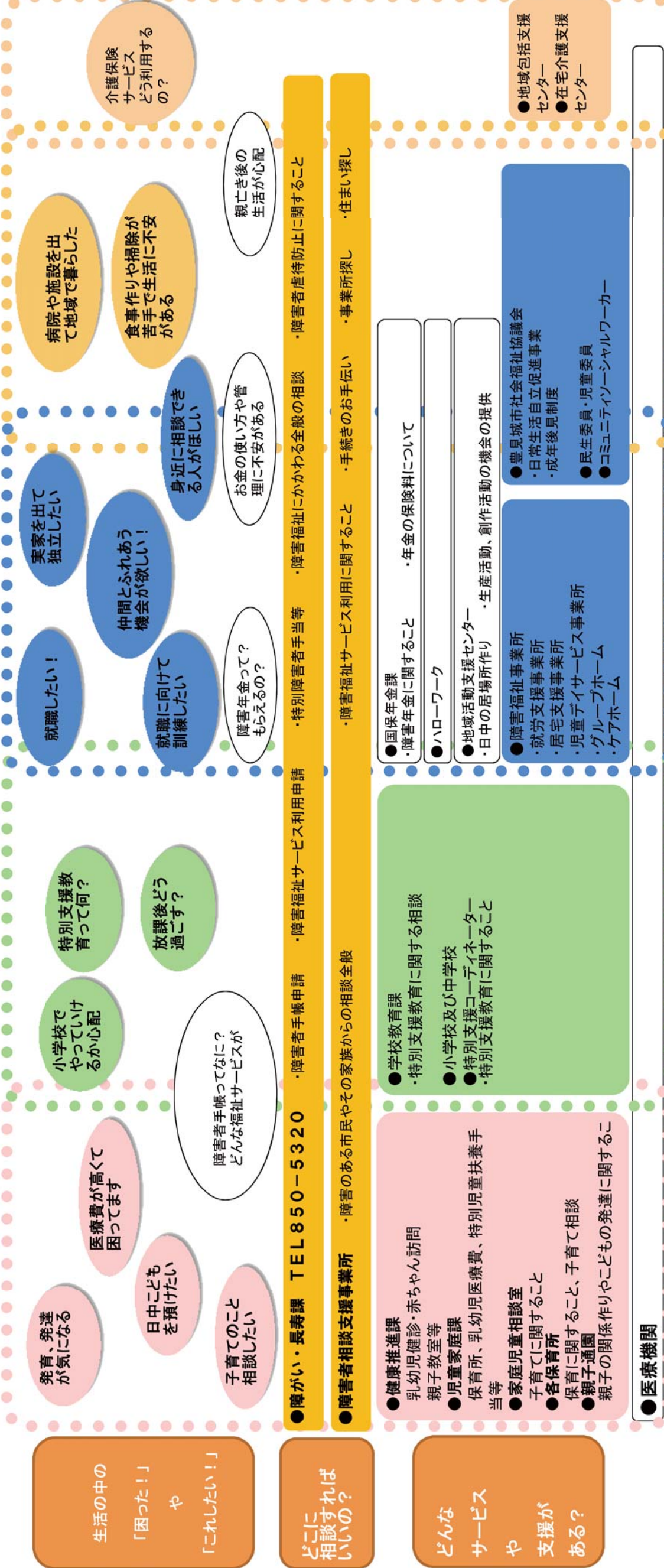
(1)ユニバーサルデザインのまちづくり
(2)移動、交通手段の充実
(3)防災、防犯体制の充実
(4)住宅確保対策の充実

自分らしく安心して暮らせるまち豊見城

関係機関との連携



第2章
展開の視点
の基本概念と施策



ライフステージの移り変わりに合わせて、関係機関連携による支援の引継ぎがおこなわれていく

第3章 障害者計画

基本方針1 ライフステージにあわせた切れ目のない支援体制づくり

(1) 相談支援体制の充実

= 現況と課題 =

アンケート調査においては、悩みごとの相談相手として、「家族や友人・知人」に加え、「主治医や病院・施設や作業所などの職員」「職場の人や学校の先生」「ケースワーカー等」が上位になっています。また、障害者福祉を充実させるために必要なこととして「相談業務・窓口の充実」が高く示され（精神：1位、身体：3位、知的：5位）、ニーズの高さが伺えます。

障害のある市民の自立に向け、相談に関わる福祉施設や医療機関等との連携、困難事例の解決に向けた職員のスキルアップなど相談支援体制の充実が求められます。

【施策の方向性】

- 障害のある市民及びその主な相談相手である家族への支援のため、生活課題や悩み等に適切に対応できる相談体制の構築を図ります。
- 個々のニーズに応じて、必要な時期に適切な支援へとつなぐため、民生委員・児童委員やコミュニティ・ソーシャルワーカー、保健・医療機関等とのネットワークの強化に努めます。
- 豊見城市域自立支援協議会において、相談支援の中から見えてきた地域の課題を、関係機関で集約・共通認識し、解決に向けた支援システムづくりを推進します。
- 同じ悩みを抱える当事者の声は、障害者の自立支援において大きな力となります。当事者の立場を理解した上で相談対応が行えるピアサポーターの養成・確保に努めます。

【主な具体的推進施策】

● 障害者相談支援事業の推進

障害者等からの相談に応じ、必要な情報の提供、助言、障害福祉サービスの利用支援等必要な支援を行うとともに、虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整そのほかの障害者等の権利擁護のために必要な援助を行う障害者相談支援事業を推進します。

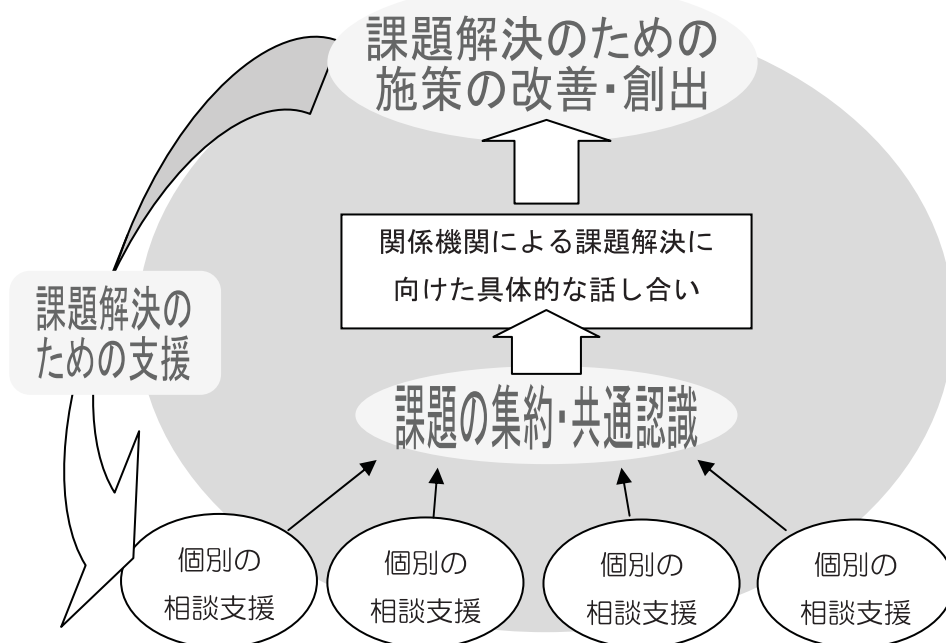
● 障害者相談支援事業の強化

相談支援事業が適正かつ円滑に実施されるよう、一般的な相談支援事業に加え、特に必要と認められる能力を有する専門的職員を配置することで、相談支援機能を強化します。

● 豊見城市地域自立支援協議会の開催

地域の障害者福祉に関する実態や課題を共通認識するとともに、課題解決に向けて協議し、障害福祉のシステム作りを行うことを目的とした、豊見城市地域自立支援協議会を開催します。

豊見城市地域自立支援協議会



豊見城市地域自立支援協議会イメージ図

(2) 情報提供体制の充実

= 現況と課題 =

アンケート調査において、障害者福祉を充実させるために必要なこととして「制度やサービスなどに関する情報提供の充実」という回答が高く（身体：1位、精神：2位、知的：3位）、ニーズの高さが伺えます。

本市においては、障害のある市民が必要な情報を容易に取得できるよう、障害福祉ガイドの配布をはじめ、市広報誌、ホームページ等を活用した情報の提供、円滑な情報伝達のためのコミュニケーション支援事業を行っています。今後も障害の特性に合わせた情報提供など、情報提供体制の充実が求められます。

【施策の方向性】

- 福祉サービスや日常生活に必要な情報を容易に取得することができるよう、多様な情報の発信に努めます。
- 市役所窓口や相談支援事業所、地域活動支援センター、自治会、民生委員・児童委員、コミュニティ・ソーシャルワーカー等の活動を通して情報の提供を行い、身近な地域での情報提供体制の充実に努めます。

【主な具体的推進施策】

- **障害に合わせた情報提供の充実**

必要としている人に必要な情報を届けることができるよう、広報誌における文字サイズの検討や音読化CDの利用促進など、情報提供の充実に努めます。

- **適切な情報の提供に向けた職員研修の開催**

福祉関係部門を中心に、障害者の特性に応じた適切な情報提供ができるよう、職員研修の開催に努めます。

(3) 障害の予防対策、早期発見・早期対応

= 現況と課題 =

本市においては、乳幼児健診をはじめ各種がん検診や特定健診、特定保健指導等を通じて、障害の早期発見・早期対応並びに生活習慣病の予防対策を行っています。

防ぐことが可能な障害への予防対策、障害を早期発見し適切な医療や支援へとつなぐ体制の充実が必要となります。

【施策の方向性】

- 乳幼児期から壮年期及び高齢期に至る各種健康診査体制の充実に努めるとともに、未受診者に対する受診勧奨による受診率の向上を図り、障害の早期発見に努めます。
- 交通事故、産業事故防止に向けた啓発活動や乳幼児の誤飲など、障害の発症要因としてあげられる事故防止等の強化を図るなど“防げたはずの障害”に対する防止対策を推進していきます。
- 医療機関や福祉保健所等と連携を図り、障害の発見から、できる限り速やかに適切な支援へとつなぐ仕組みづくりに取り組みます。

【主な具体的推進施策】

● 母子保健事業

乳幼児健診や乳幼児健康相談などを通じて、障害の早期発見・早期対応に努めます。

● 生活習慣病予防事業

人間ドックまたは住民健診受診の結果、二次検診が必要と思われる方に受診勧奨を行い、糖尿病、心筋梗塞、脳梗塞等の生活習慣病の発症及び重症化の予防に努めます。

● 特定健診・特定保健指導の充実

メタボリック症候群に重点を置いた特定健診、特定保健指導の実施により、障害の発症要因の一つである生活習慣病などの予防並びに早期発見に努めます。

● こころの健康づくり事業の充実

過度のストレス等による精神疾患を引き起こすことを未然に防いでいくため、こころの健康相談を実施します。

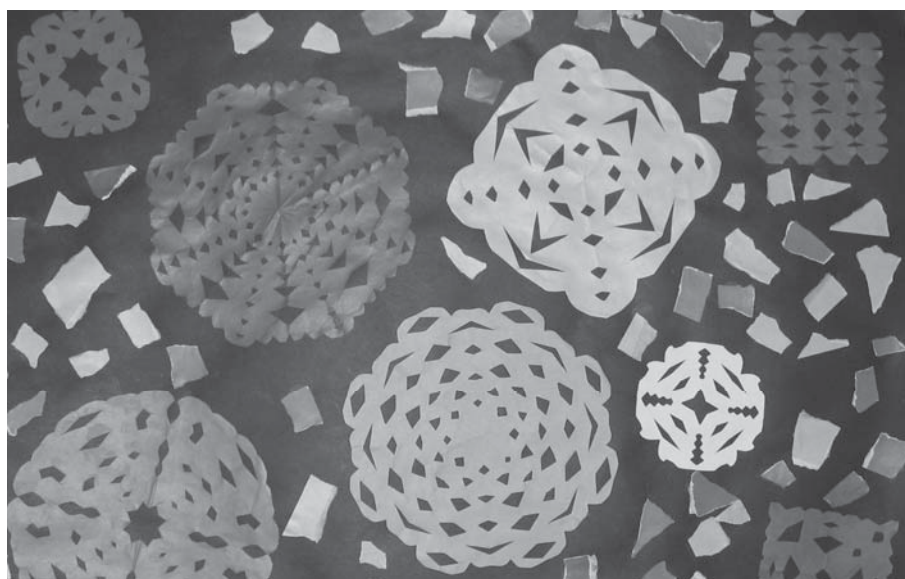
● 事故防止対策の普及啓発

交通事故、労働災害、乳幼児等の誤飲など、障害の発症要因になりうる事故を防ぐため、関係各課と連携をとりながら普及啓発を図ります。

第2章 計画の基本理念と

施策展開の視点

- 1 基本理念
- 2 基本目標の考え方
- 3 計画の基本視点
- 4 施策の体系



「花火」 エイブル・アート2011出展作品

(4) 医療受診に対する支援の充実

= 現況と課題 =

障害の軽減や障害の重度化・重複化の防止を図る観点から、障害の程度や状況に応じた適切な医療受診が重要とされています。

今後も適切な医療受診を促していくとともに、医療中断者等への医療受診を促す取り組みが求められます。

【施策の方向性】

- 障害に係わる適切な医療受診につながるよう、自立支援医療の周知と適正な支給に努めます。
- 医療機関と相談支援事業者、地域が連携し、医療中断者等への医療受診支援につなげるよう支援します。

【主な具体的推進施策】

● 相談支援事業者と連携した医療受診についての支援

相談支援事業者、医療機関や地域と連携し、適切な医療受診につなげるよう支援し、障害の軽減及び障害の重度化・重複化の予防に努めます。



(5) 保健・医療・福祉・教育の連携による療育、保育、教育の充実

1) 発達支援システムの構築

= 現況と課題 =

本市では、親子教室や親子通園、就学相談等の発達支援に関連する事業を行っています。事業所や関係機関へのヒアリングから、進学や就職によるライフステージの変化に伴い、支援の引継ぎや新たなサービスの利用等、移行支援が課題となることがわかりました。

児童がその子のペースでその子らしく成長発達することを支えるため、発達段階やライフステージの変化に合わせ、保健・医療・福祉・教育分野の各関係機関が連携して支援できる体制作りに取り組んでいきます。

【施策の方向性】

- 保健・医療・福祉・教育の各分野の関係機関が、子どもの発達支援や障害児福祉について地域の課題を共有し、連携して支援できるよう情報交換や協議の場を設け、発達支援体制づくりに取り組みます。

【主な具体的推進施策】

● 発達支援連絡会の開催

保健、福祉、教育など発達支援に関わる関係機関が、子どもの成長発達について情報交換し、連携して支援にあたることができるよう発達支援連絡会を開催します。

● 豊見城市自立支援協議会子ども部会（仮称）の設置

障害のある児童が地域で生活するために必要な支援や課題について、相談支援事業所をはじめ、関係機関及び専門的な知識を有する者で構成する子ども部会の設置を検討します。



2) 発達が気になる児童、障害のある児童への育児・保育支援

= 現況と課題 =

本市においては、母子保健事業から把握した発達の気になる児童や不安のある親への支援のため、親子教室や経過観察クリニック、親子通園事業を実施しています。また、各小学校区を単位として指定園制を導入し障害のある児童の保育所への受け入れを行うとともに、巡回指導による障害児保育の質の向上を図っています。

子どもの成長発達や障害の特性について、親子が受け止め、理解し、住み慣れた地域で自分らしく生活できるよう、育児・保育支援の更なる充実が求められています。

【施策の方向性】

- 発達が気になる児童や障害のある児童の親子関係の形成とその発達の支援並びに日常生活の自立を支援します。
- 医療機関や関係機関との連携により、面接、相談を経た早期支援へとつなげる体制の充実に努めます。
- 市立、認可保育所において、受け入れ態勢の充実に取り組んでいきます。

【具体的な推進施策】

● 保育の場への受け入れ態勢の充実

保育の場への受け入れ態勢の充実に向け、保育内容の充実及び研修等を通じた保育士の資質の向上に取り組みます。

● 障害児保育の充実

公立及び認可保育所において、障害児を受け入れ集団保育のなかで障害児に対する適切な指導を実施することによって、健常児とともに健全な社会性の成長を促していきます。

● 親子通園事業

発達の気になる児童（障害のある児童を含む）及びその保護者に対し、日常生活における基本動作の指導及び集団生活への適応訓練を実施し、基本的な生活習慣の自立を図るとともに、必要な相談・助言・指導を行います。

3) 障害のある児童生徒への教育支援

= 現況と課題 =

本市においては、身体及び知的に障害があり、特別に配慮が必要な児童生徒の就学に対し、就学指導委員会により、一貫した相談体制のもと就学に対する支援を行っています。

障害のある児童生徒が、できる限り身近な地域で教育を受けることができるよう市内小中学校における受け入れ支援の充実を図るとともに、障害の特性に応じた専門的な教育、指導体制の一層の充実が求められています。

【施策の方向性】

- 一貫した相談体制のもと、障害のある児童生徒が個々のニーズに対応した教育を受けることを支援していくための学習環境を整えます。
- 障害のある児童生徒が、安全で安心した学校生活を送れるよう学校施設のバリアフリー化を推進します。

【主な具体的推進施策】

● 特別支援教育の推進

発達障害等に対する理解を深め、より良い学習支援を行うため、特別支援コーディネーターの選任及び特別支援教育ヘルパーの配置など、特別支援教育の推進に努めます。

● 小中学校における受け入れ支援

障害のある児童生徒及び保護者のニーズを踏まえ、一人ひとりの特性に即した受け入れ体制の充実に努めます。



第3章 障害者計画

基本方針1

ライフステージにあわせた切れ目のない
支援体制づくり

基本方針2

自立を支援する基盤整備

基本方針3

障害のある市民の雇用・就労環境の充実

基本方針4

障害のある市民の社会参加の促進

基本方針5

障害のある市民の権利擁護

基本方針6

障害に対する理解と交流の促進

基本方針7

ひとにやさしいまちづくりの推進



「ゆきだるま」エイブル・アート2011出展作品

(1) サービス提供基盤の整備促進

= 現況と課題 =

アンケート調査において、障害福祉を充実させるために重要なこととして「保健・医療・福祉サービスの充実」が身体及び知的で2位、精神で3位にあげられ、回答者の4割を占めています。また、利用状況の推移、事業所ヒアリング等からもサービス利用の増加が見込まれ、特に放課後等デイサービスや短期入所、グループホームについては、利用ニーズが高いと考えられます。

障害の種類や程度に応じた適切なサービスを受けることができるよう、一人ひとりのニーズにこたえるためのケアマネジメントの充実を図るとともに、サービス提供基盤の整備を促進していくことが求められています。

【施策の方向性】

- 障害のある市民が、地域社会のなかで自立した生活を送ることができるよう、ニーズに基づき、ホームヘルプサービスや短期入所などの居宅サービスの提供体制の充実を図ります。
- 福祉施設等における日中活動系サービス、居住系サービスについては、関係施設等との連携を図りながら多様なサービスが提供できるよう、提供基盤の整備を促進していきます。
- 在宅生活への移行が可能な福祉施設や病院等への入所・入院者に対しては、福祉施設や医療機関等と連携し、地域移行に向けた支援を行います。

【主な具体的推進施策】

● 短期入所（ショートステイ）サービス提供基盤の整備促進

介護者の病気などの理由により、障害者支援施設等に短期間の入所をさせ、入浴、排せつ又は食事の介護等を行う、短期入所サービスの提供基盤の整備促進に努めます。

● 共同生活援助（グループホーム）サービス提供基盤の整備促進

地域において共同生活を営むのに支障のない障害者に対して、主に夜間、相談その他の日常生活上の援助を行う、共同生活援助の提供基盤の整備促進に努めます。

(2) 経済的支援の充実

= 現況と課題 =

アンケートにて、福祉サービスを利用していない理由として、「金銭的な余裕がない」との回答は身体 26.3%、精神 20.8%、知的 11.1%となっています。また、自宅にいる理由として「仕事ができる状態ではない」との回答が、身体 46.7%、精神 41.7%となっています。

収入の確保や経済的負担の軽減のため、公的年金や各種制度利用について、周知と適正な支給が必要となります。

【施策の方向性】

- 障害のある市民の地域生活を支援していくため、各種手当等の適正な支給及び医療費負担の軽減のための助成を行います。

【主な具体的推進施策】

- **障害年金、各種助成制度等についての周知**

障害年金や各種手当、医療費助成制度等について、対象者が適切に制度を利用できるよう情報提供に努めます。

- **公的年金、各種手当の適正な支給**

公的年金及び日常生活において常時介護を必要とする在宅の重度障害者に対して手当等の支給を行います。

- **各種医療費の助成・給付**

障害者手帳をお持ちの方が、障害の軽減等ための治療費や手術を受けるときの医療費の一部を給付します。



(1) 就労支援の充実

= 現況と課題 =

働くことは、自立における経済的な基盤であるだけでなく、生きがいを持った生活を送る上で重要です。

一般就労への希望については身体障害者で 50.0%、知的障害者で 18.4%、精神障害者では 60.0%となっており、身体及び精神では約半数が一般の会社への就労を希望しています。

障害のある市民が、その能力を活かし、障害の状態に応じた仕事に就くことが求められています。

【施策の方向性】

- 障害のある市民が、就労を通じた社会活動や経済活動に積極的に参加することができるよう、就労支援の充実に努めます。
- 障害者の就労支援の充実に向けハローワークとの連携を図ります。
- 障害の程度や能力に応じ働くことができるよう福祉的就労の場の整備促進や地域活動支援センター事業における生産活動の充実に努めます。

【主な具体的推進施策】

● ハローワークや関係機関と連携した就労支援の充実

就職を希望する障害者の求職登録などハローワークや関係機関と連携した就業訓練から就職定着までの就労支援の充実に努めます。

● 地域活動支援センター事業の充実

生産活動の機会の提供等地域活動支援センター事業の充実に努めます。

(2) 雇用の場の拡大

= 現況と課題 =

障害者雇用促進法の改正により、意欲や能力に応じた障害者の雇用機会の拡大が図られてきています。

アンケート調査において、障害のある市民が一般就労を行うための条件としては、3障害ともに「健康状態に合わせた働き方ができる」、「事業主や職場の人が障害者雇用について十分理解している」、「自宅の近くに働く場がある」が上位3位にあげられています。

今後とも、障害の程度や状況に応じて、働くことができるよう就労の場及び活動の場の整備が必要となります。

【施策の方向性】

- 障害のある市民の雇用機会の拡大を図るため、各種制度の周知や利用の促進を進めます。
- 障害のある市民の就労を促進する観点から、事業主に対し障害者に対する理解協力を求めつつ、就業環境の改善、整備を促進します。

【主な具体的推進施策】

● 障害者雇用制度の周知と利用促進

障害のある市民及び事業所に対して、トライアル雇用、ジョブコーチなど障害者雇用制度の周知と利用促進を図ります。



基本方針 4 障害のある市民の社会参加の促進

(1) スポーツ、レクリエーション活動の推進

= 現況と課題 =

障害のある市民が、スポーツ、レクリエーションに親しむことは、社会参加の手段の一つであるとともに、健康や体力の保持増進と心身のリフレッシュなど QOL（生活の質）の向上につながります。アンケート調査において、社会活動参加に必要なこととして「気軽に参加できる雰囲気であること」「活動についての情報が提供されること」「適切な指導者がいること」などが高く示されています。

今後、障害のある市民が、いつでも気軽にスポーツ、レクリエーション活動等を通して社会参加することができるよう、各種スポーツ教室に関する情報提供、プログラム内容の充実が求められます。

【施策の方向性】

- 障害の程度や年齢、体力等に応じたスポーツ、レクリエーション活動への参加を促進していきます。
- スポーツ、レクリエーションを通じたQOL（生活の質）の向上を図るため、活動の場の創設に努めます。

【主な具体的推進施策】

● スポーツ、レクリエーション活動への参加機会の創出

指導者の育成、情報提供の充実、参加しやすい競技や活動の選定及び雰囲気づくりなど、スポーツ、レクリエーション参加機会の創出に努めます。

● 障害のある市民の施設利用割引制度の検討

障害のある市民が利用するスポーツ、レクリエーション施設等の利用料の割引制度を検討していきます。



(2) 文化、芸術活動の推進

= 現況と課題 =

文化、芸術活動は、障害の有無に関わらず、人生の生きがいに通じるものです。また近年、障害のある市民の感性を活かした表現活動が、さまざまな違いを越えて、人と人をつなぐ力となることが期待されています。

本市では、障害のある市民が文化・芸術活動に参加する機会として、地域活動支援センターにおける創作活動や、芸術展の開催を行っていますが、市民講座やサークルへの参加は少ない状況です。

文化、芸術活動が、生活の質を向上し、自立生活に大きく寄与することを踏まえ、障害のある市民が文化、芸術活動を行うこと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】

- 生きがいを高める創造的な文化的活動が行える場の整備や発表機会の提供を行います。

【主な具体的推進施策】

- **市民講座、サークル等への参加機会の創出**

障害者の特性を踏まえ、既存の市民講座やサークル等の選定を行い、障害者でも気軽に参加できる機会の創出に努めます。

- **文化芸術活動の機会と発表の場の創出**

生涯学習フェスティバルやエイブル・アートとみぐすく等を活用した障害者の文化芸術活動や発表の場の創出に努めます。



(1) 成年後見制度等の利用促進

＝ 現況と課題 ＝

障害により判断能力が不十分な状態であっても、その人らしく生きるためには、福祉サービスの利用を始め様々な場面において、個人の権利や利益を尊重することが重要です。知的障害者、精神障害者などの中には日常生活を送る上で、判断能力が不十分であるため、福祉サービスを十分に活用できないといった問題や、身の回りのことや金銭管理ができないなど、地域での生活が困難な事例がみられます。

障害のある市民が自分らしく安心して暮らしていけるよう、障害のある市民の権利を擁護する仕組みの充実が強く求められています。

【施策の方向性】

- 障害に関わる権利擁護に対する理解を深める教育や啓発活動を推進し、障害にかかわる偏見や差別意識の払拭に取り組んでいきます。
- 障害のある市民の権利を守る観点から、成年後見制度、日常生活自立支援事業の周知を図るとともに、その利用を促進していきます。

【主な具体的推進施策】

- **権利擁護に関する制度の周知・啓発**

障害者の権利擁護に関する理解や制度の周知・啓発を行います。

- **日常生活自立支援事業の周知・利用促進**

障害のある市民の尊厳と利用者自身の意思決定を尊重し、福祉サービスの利用手続きや金銭管理に関する援助を行う日常生活自立支援事業の周知と利用促進を行います。

- **成年後見制度の周知・利用促進**

障害福祉サービスの利用等の観点から、成年後見制度の利用が有効と認められる知的障害者又は精神障害者に対し、成年後見制度利用を支援することにより、障害者の権利擁護を図ります。

- **市民相談・法律相談の充実**

障害のある市民の権利擁護のため、市民相談・法律相談の充実を図ります。

(2) 障害のある市民への虐待防止及び発見対応

= 現況と課題 =

障害者に対する虐待は、全国的にも度々報じられています。平成23年6月には「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援に関する法律」が成立し、虐待に気づいた場合、通報が義務付けられ、市町村には障害者虐待防止センターの設置が求められています。

虐待は発見がしづらいと言われていますが、関係機関や地域住民が協力し合い、虐待を早期に発見するとともに、被害に合った障害者の保護とその後の支援、及び障害者の養護者へのサポートを行う体制づくりに取り組めます。

【施策の方向性】

- 障害者の尊厳の保持や権利擁護、虐待防止及び通報義務についての周知、意識啓発を行うとともに、支援体制づくりに取り組めます。

【主な具体的推進施策】

- **障害者虐待防止、通報義務に関する周知と意識啓発**

虐待の防止や緊急時の早期対応に向け、虐待に関する知識の普及や通報義務等に関する周知に努めます。

- **障害者虐待の早期発見・早期対応のための支援体制づくり**

相談支援事業所や医療機関、地域等と連携し、障害者に対する虐待の早期発見及び早期対応できる支援体制づくりに取り組めます。

- **虐待を受けた障害者の一時保護所の設置検討**

虐待を受けた障害者が確認された場合に、緊急性に応じて迅速な保護が行えるよう、一時保護所の設置検討を行います。

(1) 広報・啓発活動の推進及び地域交流

＝ 現況と課題 ＝

障害のある市民が地域の中で自分らしく生活を送るためには、全ての市民が障害を正しく理解し、障害のある市民と障害のない市民が共に社会生活を送ることがあたりまえの姿であるというノーマライゼーションの考えを普及させることが必要です。

本市では、相談支援事業所との連携により個別障害に対する正しい理解と知識を深めることを目的として、学校教育関係機関や保護者、支援関係者を対象に発達障害等にかかわる講習会を開催しています。

アンケート調査における障害に対する理解度について、理解されてきたと感じる割合（「理解されてきた」と「少し理解されてきた」の合計）は、身体障害者で51.8%（H20:39.3%）と上昇していますが、知的障害者及び精神障害者では割合が低下しています。

障害についての正しい理解を促し、障害のある市民に対する偏見や差別意識を取り除くための周知・意識啓発が必要であるとともに、地域において障害のある市民との交流の場づくりへの取り組み充実が必要となっています。

【施策の方向性】

- すべての市民が障害に対する理解と認識を深められるよう、学校教育、生涯学習等を通じた広報・啓発活動を積極的に推進します。
- 障害に関する内容を掲載したリーフレットやビデオの活用、広報誌、市ホームページへの掲載による福祉情報の提供を行うなど、意識のバリアフリー化に取り組みます。
- 障害のある市民が地域との交流活動が行えるよう、地域活動支援センター事業の充実を図り、地域に開かれた活動を推進していきます。
- 障害のある市民やその家族、保護者同士が悩みを共有し、互いに支えあう環境作りに向け、交流機会の創出に努めます。
- 特別支援学校へ通っている障害のある児童と地域との交流の機会の充実を図ります。

【主な具体的推進施策】

● 「障害者の日」の周知

関係機関や地域と連携し、障害について考えるきっかけづくりとして「障害者の日」についての周知徹底を図ります。

● 障害についての正しい理解のための普及啓発

広報誌やリーフレット、講習会などを通じて、障害についての正しい理解のための周知に取り組みます。

● 地域交流イベントの開催

障害のある市民が、多様な機会を通して地域と交流することができるよう、地域の行事や地域活動支援センターにおける交流機会の充実に努めます。

(2) 福祉教育の推進

= 現況と課題 =

ノーマライゼーションを広く普及していくためには、できるだけ早い段階からの福祉教育に取り組むことが重要です。

本市では、幼いころから色々な体験を通して「思いやりのこころ」を育むことや障害のある児童生徒との交流、市内の小中学校において、ボランティア体験、研修会等を通して障害に対する認識と理解を深めるための福祉教育に取り組んでいます。

障害の多様化に伴い、今後ますます個別障害に対する正しい認識と理解が求められ、これらに対応した福祉教育が求められます。

【施策の方向性】

- 児童生徒の年齢に応じ、ボランティア活動等を通じた「思いやりのこころ」を育み、早い段階から障害に対する正しい理解を深めていけるよう、福祉教育を実施します。
- 各種団体や関係機関との連携による福祉講座の開催や障害のある市民を講師に招いた講演会の開催など、広く障害に対する理解を促し、共生社会に対する認識を深めていきます。

【主な具体的推進施策】

● 児童生徒に対する福祉教育の実施

全ての小中学校の学校教育において、障害者に関する理解を深める教育を実施します。

● 特別支援学校との交流

早い段階から障害のある人に対する理解を深めていくことができるよう、特別支援学校と連携した交流活動を推進します。

● ボランティア活動の推進

ボランティアに対する意識の普及啓発とともに、ボランティアの確保に向けた各種研修会の開催など、ボランティア活動の活性化を図ります。



基本方針 7 ひとにやさしいまちづくりの推進

(1) ユニバーサルデザインのまちづくり

= 現況と課題 =

本市においては、障害者専用トイレの設置、学校施設や校舎の改築にあわせ、手すりやスロープの設置を進めています。しかし、アンケート調査の中で、身体障害者の外出していない理由では、「道路や建物、階段などが危険・不便のため」「トイレの心配」がいずれも33.3%と、改善すべき点も残されていると考えられます。

障害のある市民が、できる限り住み慣れた地域の中で活動の場を広げ、多様な社会参加を実現できるよう、公共施設や交通環境等のバリアフリー化を図るとともに、ユニバーサルデザインによるまちづくりが求められます。

【施策の方向性】

- 「第4次豊見城市総合計画」に基づき、ユニバーサルデザインによるひとにやさしいまちづくりを推進します。
- 障害のある市民が安全で快適に利用できる、すべての人にわかりやすい案内表示板の設置や道路空間の整備を推進します
- 公共施設の整備及び改修にあたっては、誰もが利用しやすい造りとなるよう、障害のある市民の視点を十分に反映できる機会の充実を図ります。

【主な具体的推進施策】

● 公共施設のバリアフリー化推進

沖縄県ユニバーサルデザイン推進指針に基づき、公共施設の整備・改善に努めます。

● わかりやすい案内表示板等の設置について検討

障害のある市民を含め、誰もがわかりやすい案内表示の設置について検討します。

● 快適な道路空間の整備

障害者の安全な移動の確保に向け、誘導ブロックの設置を促進するなど快適な道路空間の整備を推進します。

(2) 移動、交通支援の充実

= 現況と課題 =

アンケート調査から、外出支援が必要な場面として、「買い物」、「通院」、「福祉施設などの利用」の割合が高くなっています。外出支援サービスの利用を1週間に3日以上希望する割合は、身体障害者と知的障害者で約25%、精神障害者で約20%となっています。また、社会活動に参加するために必要なこととして、「外出のための手段が確保されていること」という回答が上位に入り（身体：1位、知的：3位）、日常的な外出支援に対するニーズが示されています。

障害のある市民の日常生活における利便性の向上や地域との交流、多様な機会を通じた社会参加を促進していくため、移動、交通支援の充実が必要となります。

【施策の方向性】

- 公共交通機関における利便性の向上に取り組みます。
- 障害のある市民の移動が円滑に行えるようリフト付きバス、福祉タクシーの普及など多様な移動・交通手段の整備を促進します。

【主な具体的推進施策】

● 移動、交通手段の多様化の検討

「福祉タクシー」※1や「コミュニティバス」※2といった交通機関の導入や、民間の送迎バスやスクールバス等の活用など移動・交通手段の多様化を検討します。

※1 福祉タクシー：身体障害者や高齢者など、移動に大きな制約を伴う人々を対象にするタクシー

※2 コミュニティバス：地域住民の交通の利便性向上を目的に、地方公共団体が運行に関与する乗り合いバス

(3) 防災、防犯対策の充実

= 現況と課題 =

アンケート調査から、災害時に一人で避難できるかについて「できない」及び「わからない」とする回答は、身体障害者で 66.1%、知的障害者で 78.5%、精神障害者で 42.1%と、災害時において支援を必要とする割合が高くなっています。災害時に近所に助けてくれる人がいるかについては、「いない」という割合が身体障害者で 57.1%、知的障害者で 44.3%、精神障害者で 38.6%となっています。また、障害者福祉を充実させるために重要なこととして、「災害時の連絡や避難など支援を行う体制の確立」が身体障害者で第 5 位、知的障害者で第 4 位と上位に入っています。

また、近年障害者が事件事故にまきこまれるケースが多く報道されています。

障害のある市民が、地域のなかで安心して暮らしていくことができるよう、災害時における迅速な情報発信や適切な避難誘導體制の確立など防災対策並びに防犯対策の充実を図る必要があります。

【施策の方向性】

- 豊見城市域防災計画に基づき、防災体制の充実を図ります。
- 障害のある市民が事件、事故に遭遇することを未然に防ぐため、地域における防犯活動や防犯体制の充実に取り組みます。

【主な具体的推進施策】

● 地域における防犯・防災意識の高揚

広報誌等を通じて地域における防犯・防災意識の高揚に努めます。

● 障害のある市民の防災対策の充実

災害に援護を必要とする対象者の把握、障害の市民の参加した避難訓練の実施や防災マップ等を活用した防災対策の充実を図ります。

● 障害に応じた災害時支援体制の構築

災害時に援護を必要とする対象者の把握、情報提供における役割分担、連絡方法などについて、関係課及び関係機関等と連携した支援体制の構築を図ります。

(4) 住宅確保対策の充実

= 現況と課題 =

自立生活の基盤として、住まいの確保は、福祉サービスや経済的支援と同様に極めて重要になります。

アンケート調査から、今後の生活意向をみると「家族と一緒に暮らしたい」が最も多くなる一方、「家族とは別に暮らしたい」及び「グループホームなどで暮らしたい」とする回答が身体障害者で16.1%、知的障害者で13.9%、精神障害者で19.3%みられます。

障害のある市民のニーズに対応した住まいの確保を図る必要があります。

【施策の方向性】

- 障害のある市民が、地域のなかで自立した生活を営むことができるよう、障害に配慮した住宅の確保並びに入居支援等を推進していきます。
- 民間賃貸住宅への入居相談支援を行います。
- 民間住宅におけるバリアフリー住宅の普及啓発活動を推進します。
- 障害のある市民の在宅生活への移行を促進していくため、グループホームの整備を促進します。

【主な具体的推進施策】

● 障害者の住宅入居支援（相談支援事業）

相談業務において、入居に必要な調整等に同行するなど、地域生活の移行に向けた障害者の入居支援に努めます。

第4章 第3期障害福祉計画

1 平成26年度までの数値目標

(1) 施設入所者の地域生活への移行

国の基本的な考え方では、現在の入所者の10%以上が地域生活へ移行され、平成23年度においては現在の入所者数の7%以上を削減することを目標と示されています。

在宅サービスの充実やグループホーム等の充実により、知的障害者施設及び精神障害者施設から地域生活への移行促進を図るものとします。

①現入所者数（A）

平成17年10月現在の施設入所者数で、71名となります。

②目標年度入所者数（B）

目標年度の福祉施設入所者数を51人とします（平成26年度末）。

③削減見込み目標値（C）

削減見込み目標値を20人とします。

④新規入所者数（D）

平成17年から平成26年度までの新規入所者数を25人とします。

⑤退所者数（E）

平成17年から平成26年度までの福祉施設退所者数を45人とします。

⑥地域移行目標数（F）

平成26年度末までの地域移行目標数を25人とします。

事 項	数 値	備 考
現入所者数(A)	71 人	平成17年10月1日の値
目標年度入所者数(B)	51 人	平成26年度末の見込み
削減見込み目標値(C)	20 人	28% C=A-B=E-D (目標1割以上削減)
新規入所者数(D)	25 人	平成17年10月～平成26年度末見込
退所者数(E)	45 人	平成17年10月～平成26年度末見込
地域移行目標数(F)	25 人	35% (E)のうち、地域移行目標者(目標3割以上移行)

(2) 精神障害者の地域生活への移行

国の基本的な考え方では、第2期障害福祉計画まで設定していた「退院可能精神障害者の減少」という目標値は定めないとしています。精神科病院からの退院、地域移行を促進し、「社会的入院」の解消を進めていくため① 1年未満入院者の平均退院率、② 5年以上かつ65歳以上の退院者数という2つの着眼点が示され、目標を定めるものとしています。

① 1年未満入院者の平均退院率

平成20年6月30日調査における平均退院率の全国平均(71.2%)を76%に上昇させるため、調査時点の割合比で7%相当分増加させる。

② 5年以上かつ65歳以上の退院者数

5年以上かつ65歳以上の入院患者は、平均1,300人増加(平成12~20年まで平均)しており、毎年度の退院者数が8,000人から9,000人であることを踏まえ、5年以上かつ65歳以上の入院患者数を増やさないようにする(又は減少に転じさせる)ためには、退院者数を現行よりも約20%増加させる。

豊見城市においては、相談対応、地域移行支援及び地域定着支援等を通じて、地域生活への移行を支援するものとし、平成24年度と平成25年度に1人、平成26年度2人の地域生活移行を目標とします。

(3) 福祉施設から一般就労への移行

国の基本的な考え方では、平成23年度中に福祉施設から一般就労に移行する者を現在の4倍以上とすること、福祉における就労支援を強化する観点から就労継続支援事業利用者のうち3割を就労継続支援(A型)とすることが目標と示されています。

障害のある市民の雇用・受け入れを行っている実績もあることを踏まえ、雇用先の確保に努めるとともに、支援体制の充実を図るものとして、年間一般就労移行者数を18人と設定します。

事 項	数 値	備 考
平成17年度の年間一般就労移行者数	0 人	平成17年度において福祉施設を退所し、一般就労した者の数
目標年度における年間一般就労移行者数	18 人 (18倍)	平成26年度において福祉施設を退所し、一般就労する者の数

第4章 第3期障害福祉計画

- 1 平成26年度までの数値目標
- 2 障害福祉サービスの見込み量



「おりょうりたのしいな」 エイブル・アートとみぐすく2011出典作品

2 障害福祉サービスの見込み量

(1) 訪問系サービス

【国の基本的指針】

以下のサービスは、現に利用している者の数、障害者等のニーズ、退院可能精神障害者のうち居宅介護等の利用が見込まれる者の数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。

【豊見城市の考え方】

平成22年度の利用実績をもとに、利用者ニーズ、施設入所者等の地域移行数を勘案し、利用者数及び見込み数値の算出を行いました。

同行援護については、平成23年10月以前の移動支援利用者のうち、重度の視覚障害者数を勘案して利用者数を及び見込み数値を算出しています。

居宅介護(乗降介助除く)【時間分】

平成23年度(実績見込)		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値
38	806	46	985	57	1,201	69	1,466

利用者数：H22年3月提供分実績(38人)に基づき推計

見込数値：利用者数×21.2時間(県平均利用量)

重度訪問介護【時間分】

平成23年度(実績見込)		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値
1	17	1	21	1	26	2	32

利用者数：H22年3月提供分実績(1人)に基づき推計

見込数値：利用者数×17時間(H22年3月提供分実績)

行動援護【時間分】

平成23年度(実績見込)		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値
6	113	7	138	9	169	11	207

利用者数：H22年3月提供分実績(6人)に基づき推計

見込数値：利用者数×18.7時間(県平均利用量)

同行援護【時間分】

平成23年度(実績見込)		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値
7	108	9	132	10	161	13	197

利用者数：H23年10月現在の利用者(7人)に基づき推計

見込数値：利用者数×108時間(H23年10月現在支給決定量)

重度障害者等包括支援【時間分】

平成23年度(実績見込)		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値
0	0	0	0	0	0	0	0

利用者数：H22年3月提供分実績(なし)

(2) 日中活動系サービス

【国の基本的指針】

次の①及び②を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。

- ① 現に利用している者の数、障害者等のニーズ、特別支援学校卒業者数の今後の見通し等を勘案して見込んだ数から、一般就労に移行する者の見込数、地域活動支援センターの利用者見込数を控除した数
- ② 退院可能精神障害者のうち日中活動系サービスの利用が見込まれる者の数

1) 生活介護

【国の基本的指針】

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

【豊見城市の考え方】

各年度利用者数×県平均利用日数（17.8日）

生活介護【人日分】

平成23年度(実績見込)		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値
59	1,049	80	1,427	109	1,941	148	2,640

2) 自立訓練（機能訓練）

【国の基本的指針】

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

【豊見城市の考え方】

各年度利用者数×県平均利用日数（15.6日）

自立訓練（機能訓練）【人日分】

平成23年度(実績見込)		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値
2	32	3	44	4	60	5	82

3) 自立訓練（生活訓練）

【国の基本的指針】

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

【豊見城市の考え方】

各年度利用者数×県平均利用日数（17.0日）

自立訓練（生活訓練）【人日分】

平成23年度(実績見込)		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値
7	119	10	162	13	221	18	301

4) 就労移行支援

【国の基本的指針】

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

【豊見城市の考え方】

各年度利用者数×県平均利用日数（17.5日）

就労移行支援【人日分】

平成23年度(実績見込)		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値
27	473	37	644	50	876	68	1,192

5) 就労継続支援（A型）

【国の基本的指針】

現に利用している者の数、障害者のニーズ等を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。設定に当たっては、平成二十三年度末において、就労継続支援事業の対象者と見込まれる数の三割以上とすることが望ましい。

【豊見城市の考え方】

各年度利用者数×県平均利用日数（20.2日）

就労継続支援（A型）【人日分】

平成23年度(実績見込)		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値
12	243	16	331	22	451	30	614

6) 就労継続支援 (B型)

【国の基本的指針】

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

【豊見城市の考え方】

各年度利用者数×県平均利用日数 (17.0日)

就労継続支援 (B型)【人日分】

平成23年度(実績見込)		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値
73	1,241	99	1,688	135	2,296	184	3,123

7) 療養介護

【国の基本的指針】

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

【豊見城市の考え方】

平成22年3月提供分及び過去実績に基づき、利用者数を推計

療養介護【人分】

平成23年度(実績見込)		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値
2		3		4		5	

8) 短期入所

【国の基本的指針】

現に利用している者の数、障害者等のニーズ、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。

【豊見城市の考え方】

各年度利用者数×県平均利用日数 (7.2日)

短期入所【人日分】

平成23年度(実績見込)		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値
18	130	22	159	27	194	33	237

9) 共同生活援助

【国の基本的指針】

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

【豊見城市の考え方】

平成22年3月提供分をもとに、障害者ニーズ等を踏まえ利用者数を推計

共同生活援助【人分】

平成23年度(実績見込)		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値
19		21		23		25	

10) 共同生活介護

【国の基本的指針】

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

【豊見城市の考え方】

平成23年10月現在支給決定者数をもとに、障害者ニーズ等を踏まえ利用者数を推計

共同生活介護【人分】

平成23年度(実績見込)		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値
1		2		2		3	

11) 施設入所支援

【国の基本的指針】

平成十七年十月一日時点の施設入所者数を基礎として、施設入所者の地域生活への移行の数値目標数を控除した上で、ケアホーム等での対応が困難な者の利用といった真に必要と判断される数を加えた数から、利用者数及び量の見込みを定める。

なお、当該見込数は、平成二十六年末において、平成十七年十月一日時点の施設入所者数の一割以上を削減することを基本としつつ、地域の実情に応じて設定することが望ましい。

【豊見城市の考え方】

平成22年3月提供分をもとに、施設から地域生活への移行及び施設への入所ニーズ等を踏まえ利用者数を推計

施設入所支援【人分】

平成23年度(実績見込)		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値
71		65		60		51	

12) 計画相談支援

【国の基本的指針】

障害福祉サービス及び地域相談支援の利用者数等を勘案し、原則として3年間で計画的に全ての障害福祉サービス及び地域相談支援の利用者を計画相談支援の対象として、利用者数及び量の見込みを定める。

【豊見城市の考え方】

全てのサービス利用者が利用するものとして利用者数を推計

計画相談支援【人分】

平成23年度(実績見込)		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値
5		35		45		57	

13) 地域移行支援

【国の基本的指針】

施設入所者や退院可能精神障害者の人数や地域生活への移行者数等を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。設定に当たっては、入所又は入院前の居住地を有する市町村が、対象者数及び量を見込むこととする。

【豊見城市の考え方】

地域移行目標人数10人を平成26年度までに地域移行を推進するものとして利用者数を推計

地域移行支援【人分】

平成23年度(実績見込)		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値
		3		3		4	

14) 地域定着支援

【国の基本的指針】

同居している家族による支援を受けられない障害者の数、地域生活への移行者数等を勘案して、利用者数及び量の見込みを定める。

【豊見城市の考え方】

地域移行目標人数を踏まえ利用者数を想定

地域定着支援【人分】

平成23年度(実績見込)		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値	利用者数	見込数値
		2		2		3	

(3) 障害児サービス（18歳未満）

児童福祉法に基づくサービスを受けていた障害児については、法改正により平成24年4月から、18歳未満は引き続き児童福祉法に基づく障害児サービスを、18歳以上は障害者自立支援法に基づくサービスで対応するよう見直しが行われ、区分が明確となりました。

以下の通所支援の4サービス（児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援）及び障害児相談支援は市町村が提供主体となっているため、サービスの利用実績をもとに、県からの移管分等を勘案し、利用者数及び見込み数値の算出を行いました。

児童発達支援【人日分】

平成24年度		平成25年度		平成26年度	
利用者数 (人)	見込数値	利用者数 (人)	見込数値	利用者数 (人)	見込数値
30	690	40	690	50	690

医療型児童発達支援【人日分】

平成24年度		平成25年度		平成26年度	
利用者数 (人)	見込数値	利用者数 (人)	見込数値	利用者数 (人)	見込数値
3	69	4	92	5	115

放課後等デイサービス【人日分】

平成24年度		平成25年度		平成26年度	
利用者数 (人)	見込数値	利用者数 (人)	見込数値	利用者数 (人)	見込数値
45	1,035	50	1,150	55	1,265

保育所等訪問支援【人日分】

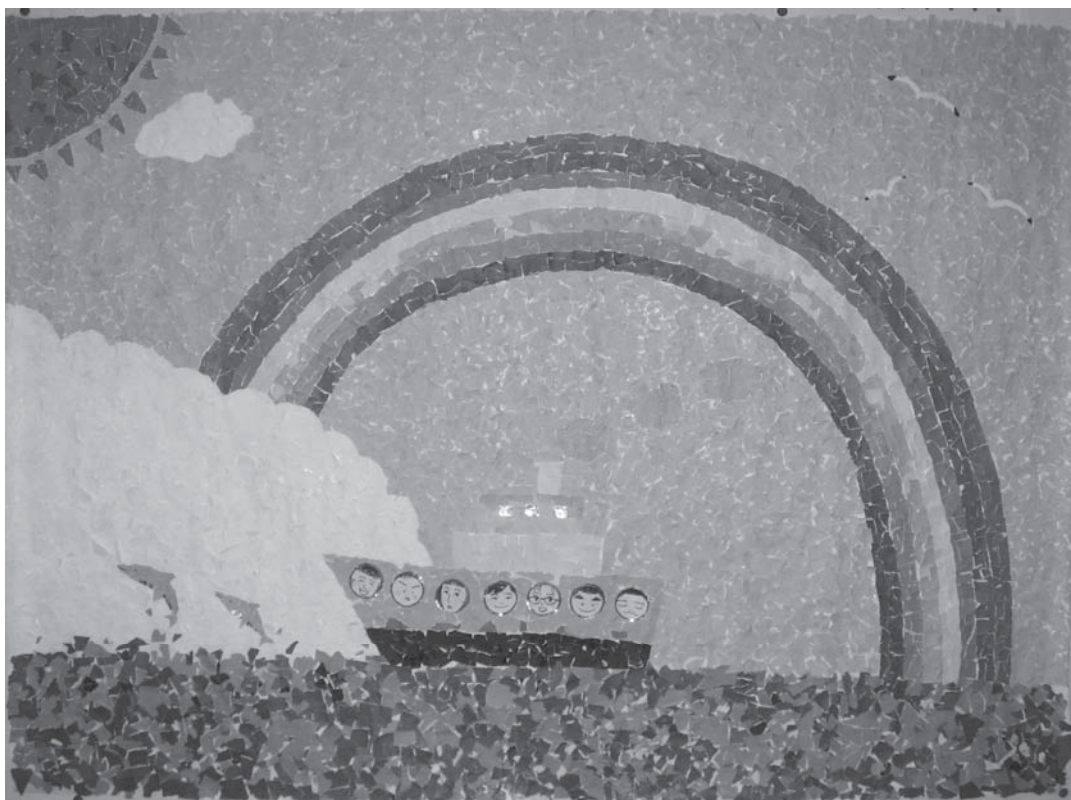
平成24年度		平成25年度		平成26年度	
利用者数 (人)	見込数値	利用者数 (人)	見込数値	利用者数 (人)	見込数値
10	20	15	30	20	40

障害児相談支援【人分】

平成24年度		平成25年度		平成26年度	
利用者数 (人)	見込数値	利用者数 (人)	見込数値	利用者数 (人)	見込数値
15		20		25	

第5章 計画の推進

- 1 計画の周知
- 2 計画の推進体制の確立
- 3 計画の評価



「にじ」 エイブル・アートとみぐすく2011出展作品

障害福祉計画に定める地域生活支援事業の見込み量及びその考え方

市町村名： 豊見城市

事業名	23年度実績見込み			24年度見込み			25年度見込み			26年度見込み			実施に関する考え方
	実施箇所数	実利用者数	延べ利用回数	実施箇所数	実利用者数	延べ利用回数	実施箇所数	実利用者数	延べ利用回数	実施箇所数	実利用者数	延べ利用回数	
(1) 相談支援事業(年間)													
① 相談支援事業													
ア 障害者相談支援事業	2	350	12,500	2	390	13,600	3	430	15,000	3	480	16,000	市内社会福祉法人へ委託と市直営と併用
イ 地域自立支援協議会	1			1			1			1			市が運営、既存の推進協議会を利用
ウ 障害児等療育支援事業													
② 市町村相談支援機能強化事業	2			2			2			2			市内社会福祉法人へ委託と市直営と併用
③ 住宅入居等支援事業	1	1	5	1	2	10	1	3	15	1	4	20	不動産関係事業所へ委託(相談支援事業所と連携)
④ 成年後見制度利用支援事業	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	2	相談支援事業所に委託
(2) コミュニケーション支援事業(年間)													
① 手話通訳者派遣事業	48	5	100	49	6	120	50	7	140	51	8	160	沖縄県身体障害者福祉協議会へ委託
② 要約筆記者派遣事業	0	0	0	6	1	1	6	1	1	6	1	1	市直轄
③ 手話通訳者設置事業	0			0			0			0			派遣事業と市職員で対応
(3) 日常生活用具給付等事業(年間)													
① 介護・訓練支援用具			676			762			860			972	補装具と同様、事業者への代理受領
② 自立生活支援用具			6			6			6			6	
③ 在宅療養等支援用具			18			18			18			18	
④ 情報・意志疎通支援用具			21			21			21			21	(内12は福祉電話)
⑤ 排泄管理支援用具			612			697			794			905	
⑥ 居宅生活動作補助用具(住宅改修費)			1			2			3			4	

障害福祉計画に定める地域生活支援事業の見込み量及びその考え方

市町村名： 豊見城市

事業名	23年度実績見込み			24年度見込み			25年度見込み			26年度見込み			実施に関する考え方
	実施箇所数	実利用者数	延べ利用回数	実施箇所数	実利用者数	延べ利用回数	実施箇所数	実利用者数	延べ利用回数	実施箇所数	実利用者数	延べ利用回数	
(4)移動支援事業(年間)	9	13	1,365	9	14	1,501	9	15	1,651	9	16	1,816	障害福祉サービス同様、事業者への代理受領
① 個別支援型	9	13	1,365	9	14	1,501	9	15	1,651	9	16	1,816	
② グループ支援型	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
③ 車両移送型	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
(5)地域活動支援センター事業(1日当たり)	1	14		1	20		1	25	6,000	1	30	7,200	NPO法人に委託
① 基礎事業のみ	1	14											
② 機能強化事業Ⅰ型													
③ 機能強化事業Ⅱ型													
④ 機能強化事業Ⅲ型				1	20		1	25	6,000	1	30	7,200	
(6)上記の他実施する事業(年間)													
① 日中一時支援事業	14	37	1,135	14	44	1,320	15	52	1,560	15	62	1,860	障害福祉サービス同様、事業者への代理受領
② 生活サポート事業	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	障害福祉サービス同様、事業者への代理受領
③ 社会参加促進事業 社会参加員養成研修事業	1	350	1,398	1	350	1,400	1	350	1,400	1	350	1,400	市社会福祉協議会に委託

資料編

1. 豊見城市障害者の暮らしにかかわるアンケート調査結果の概要	57
2. 庁内関係課及び事業所ヒアリングのまとめ	66
3. 障害者計画及び障害福祉計画に関連する制度の動向	70
4. 豊見城市障害者施策推進協議会規則	76
5. 計画策定の経緯	78

第5章 計画の推進

1 計画の周知

多くの市民や関係機関、事業者等が本計画に対する理解を深め、目標に向けた取り組みに積極的に参画できるよう、広報とみぐすくやホームページ、地域活動等を通じて本計画の周知に取り組みます。

2 計画の推進体制の確立

本計画は、障害福祉分野にとどまらず、保育・教育・住まい・就労・まちづくりなど、多岐にわたるため、それぞれの関係機関が「計画の基本視点」を念頭に、連携して計画の実現に向けて取り組むことが重要です。

そのため、住み慣れた地域で自分らしく安心して生活できるよう、豊見城市域自立支援協議会を中心に、相談支援体制の充実及び保健、医療、福祉、教育、就労等さまざまな関係機関との連携による計画の推進体制を確立します。

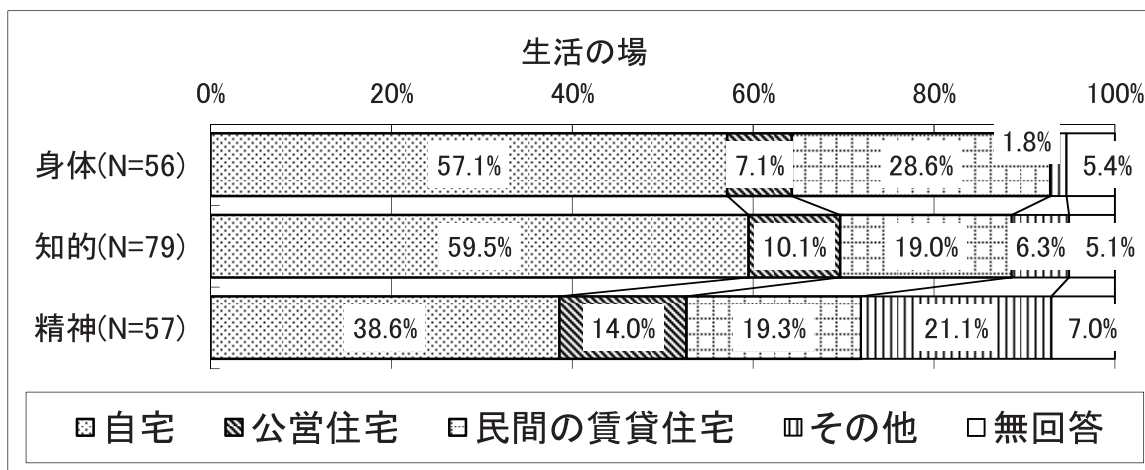
3 計画の評価

計画の各施策について、関係課の年度毎の取り組みの実施状況を把握し、計画の評価を行います。計画を進める上での課題について、その解決策や新たな手法などを検討し、より効果的な計画の推進につなげます。

1. 豊見城市障害者の暮らしにかかわるアンケート調査結果の概要

(1) 生活の場

障害の市民の生活の場として、3障害とも全て「自宅」（身体障害者で57.1%、知的障害者で59.5%、精神障害者で38.6%）という回答が最も多くなっています。3障害を比較すると、「民間の賃貸住宅」は身体障害者が最も多く28.6%、知的障害者及び精神障害者は約19.%となっています。



(2) 主な介護者

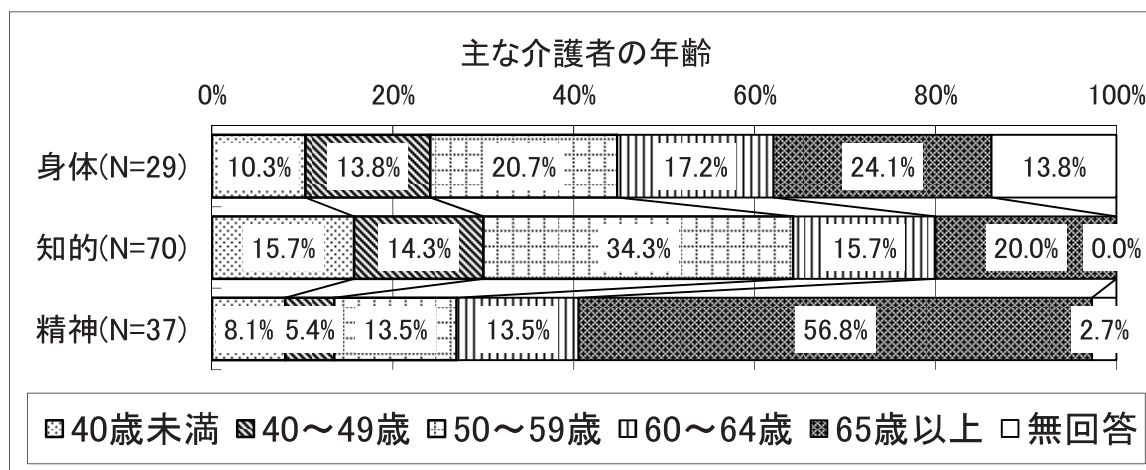
主な介護者は、3障害とも「親（父・母）」という回答が第1位となっています。知的障害者は、身体障害者及び精神障害者と比べ、「親（父・母）」という割合が突出して高くなっています。

主な介護者

	身体		知的		精神	
1位	親(父・母)	28.6%	親(父・母)	81.0%	親(父・母)	36.8%
2位	配偶者	14.3%	兄弟・姉妹	6.3%	配偶者	14.0%
3位	特にない	8.9%	特にない	5.1%	特にない	14.0%

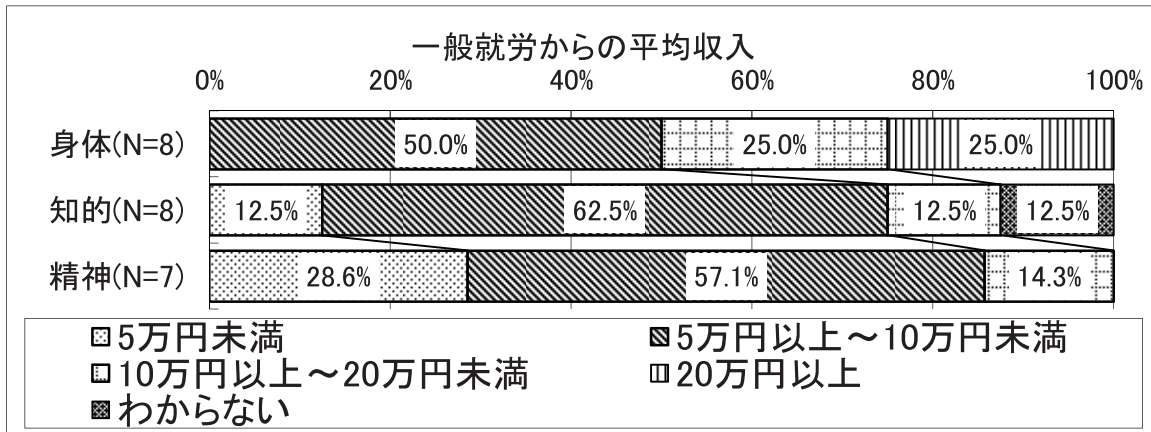
(3) 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢は、身体障害者及び精神障害者で「65歳以上」が最も多く、知的障害者では、「50～59歳」が最も多くなっています。



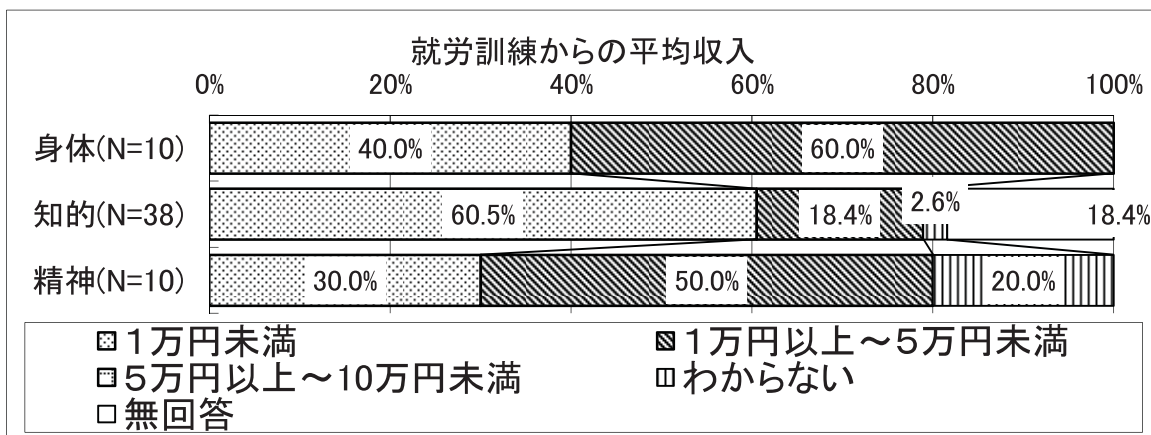
(4) 一般就労からの平均収入

一般就労からの平均収入は、3 障害とも「5 万円以上～10 万円未満」が最も多くなっています(身体障害者で50.0%、知的障害者で62.5%、精神障害者で57.1%)。



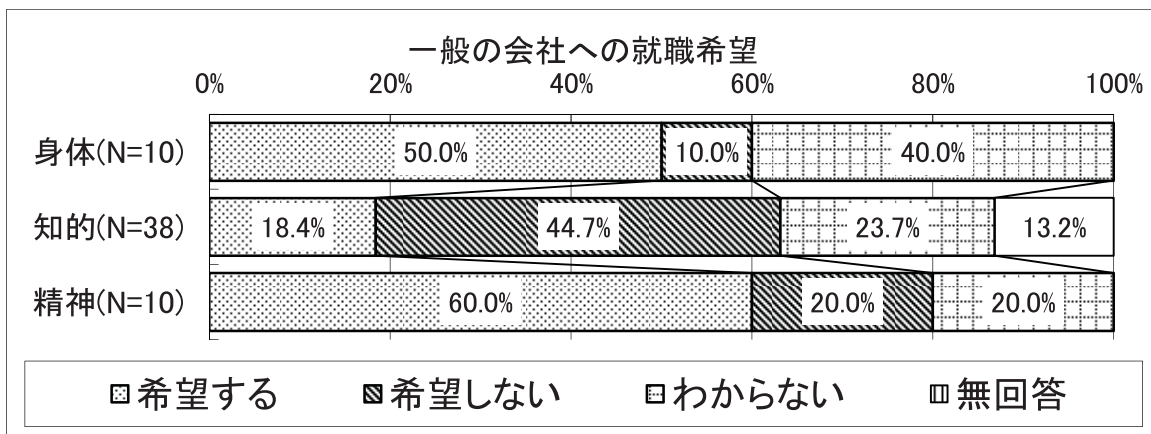
(5) 就労訓練からの平均収入

就労訓練からの平均収入は、身体障害者と精神障害者で「1 万円以上～5 万円未満」が最も多く、知的障害者では「1 万円未満」が最も多くなっています。



(6) 一般の会社への就職希望

一般の会社への就職希望は、身体障害者と精神障害者で「希望する」が最も多く、知的障害者では「希望しない」が最も多くなっています。



(7) 一般就労のために必要なこと

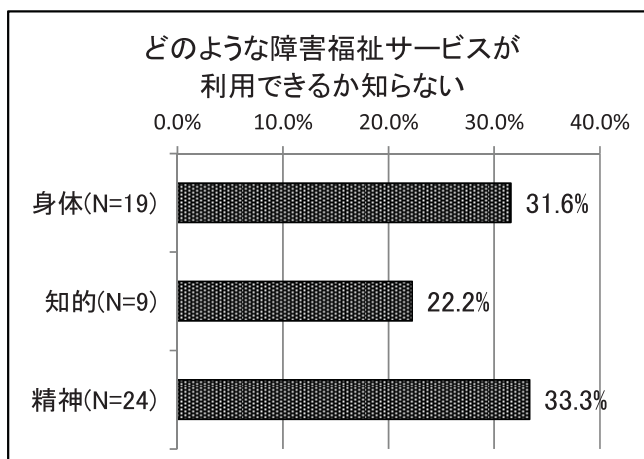
一般就労のために必要なことは、順位に違いがあるものの、上位5位に入る項目は3障害で共通しています。

一般就労のために必要なこと

身体 (N=56)	1位	健康状態に合わせた働き方ができる	46.4%
	2位	事業主や職場の人たちが、障害者雇用について十分に理解している	33.9%
	3位	自分の家の近くに働く場所がある	28.6%
	4位	就労の場をあっせんしたり、相談できる場が整っている	21.4%
	5位	職場の施設や設備が、障害のある人にも利用できるように配慮されている	21.4%
知的 (N=79)	1位	事業主や職場の人たちが、障害者雇用について十分に理解していること	51.9%
	2位	自分の家の近くに働く場所があること	40.5%
	3位	健康状態に合わせた、働き方ができること	35.4%
	4位	就労の場をあっせんしたり、相談できる場が整っていること	27.8%
	5位	職場の施設や設備が、障害のある人にも利用できるように配慮されていること	24.1%
精神 (N=57)	1位	健康状態に合わせた、働き方ができること	54.4%
	2位	自分の家の近くに働く場所があること	36.8%
	3位	事業主や職場の人たちが、障害者雇用について十分に理解していること	31.6%
	4位	就労の場を斡旋したり、相談できる場が整っていること	26.3%
	5位	職場の施設や設備が、障害のある人にも利用できるように配慮されていること	21.1%

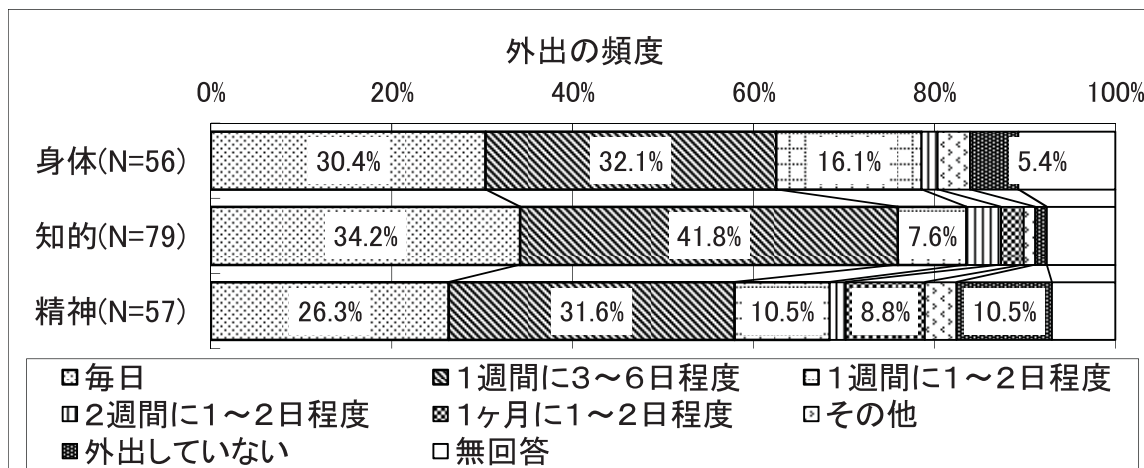
(8) 福祉サービスを利用しない理由

障害福祉サービスを利用していない理由として、「どのようなサービスが利用できるか知らない」という回答は、身体障害者で31.6%、知的障害者で22.2%、精神障害者で33.3%となっています。



(9) 外出の頻度

外出の頻度は、3障害とも「1週間に3~6日程度」が最も多くなっています。



(11) 社会活動に参加するために必要なこと

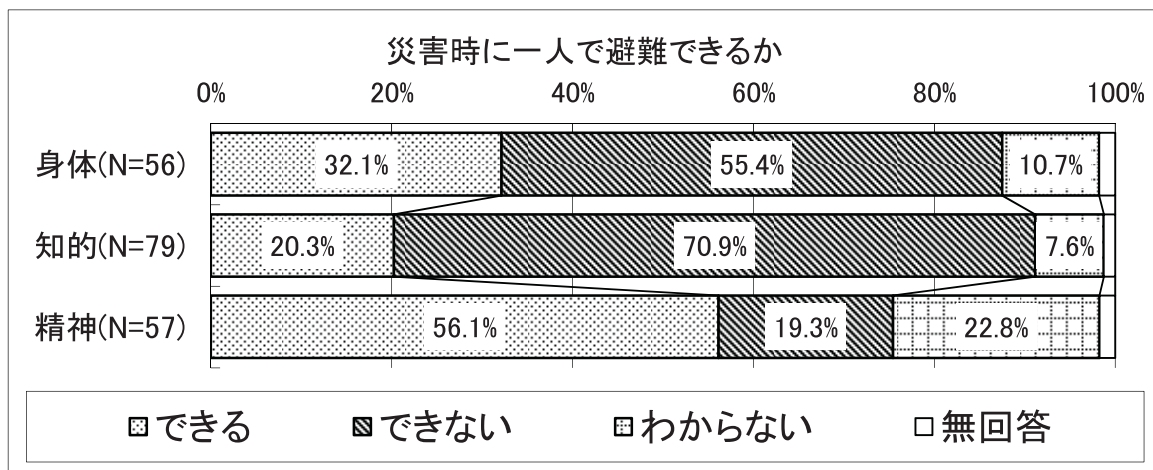
社会活動に参加するために必要なこととして、「外出のための手段が確保されていること」及び「気軽に参加できる雰囲気であること」の2項目が、身体障害者及び知的障害者で共通して3位以内に入っています。

社会活動に参加するために必要なこと

身体 (N=56)	1位	外出のための手段が確保されていること	37.5%
	2位	気軽に参加できる雰囲気であること	35.7%
	3位	障害者に配慮した施設や設備があること	33.9%
知的 (N=79)	1位	適切な指導者がいること	49.4%
	2位	気軽に参加できる雰囲気であること	43.0%
	3位	外出のための手段が確保されていること	39.2%

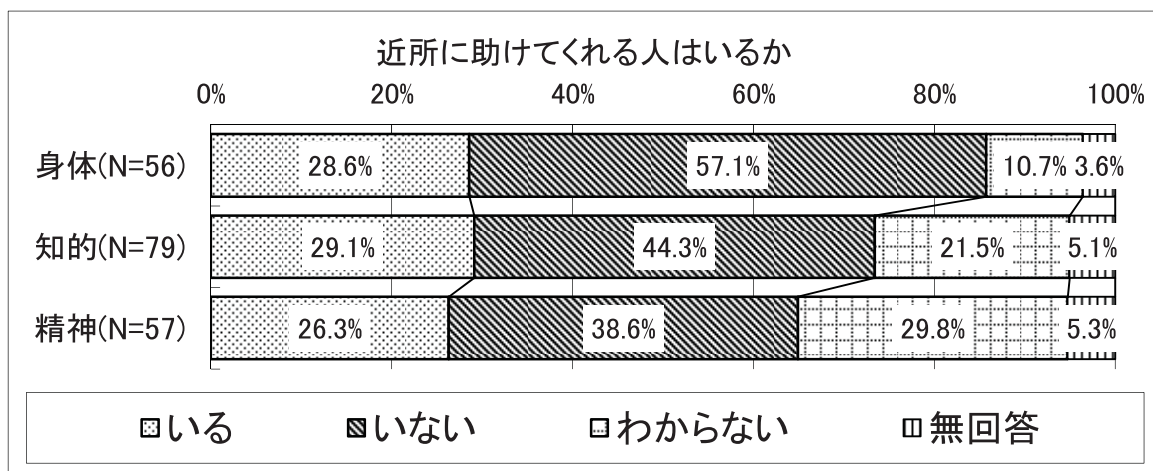
(12) 災害時に一人で避難できるか

災害時に一人で避難できるかについては、身体障害者と知的障害者では「できない」が最も多く、精神障害者では「できる」が最も多くなっています。



(13) 近所に助けてくれる人がいるか

家族の不在時や一人暮らしの場合、近所に助けてくれる人がいるかについては、3障害とも「いない」が最も多くなっています。



(14) 災害時に必要だと思うこと

災害時に必要だと思うことは、3 障害とも「避難するときの介助者を確保する」、「避難先での障害者にあわせた援助体制の充実」「障害者に適した情報提供」の3項目が上位3位に入っています。

災害時に必要なこと

身体 (N=56)	1位	避難するときの介助者を確保する	50.0%
	2位	避難先での障害者にあわせた援助体制の充実	46.4%
	3位	障害者に適した情報提供	33.9%
知的 (N=79)	1位	避難先での障害者にあわせた援助体制の充実	48.1%
	2位	避難するときの介助者を確保する	48.1%
	3位	障害者に適した情報提供	39.2%
精神 (N=57)	1位	障害者に適した情報提供	43.9%
	2位	避難するときの介助者を確保する	33.3%
	3位	避難先での障害者にあわせた援助体制の充実	31.6%

(15) 悩みごとを相談する相手

悩み事を相談する相手は、「家族」「友人・知人」「病院・施設や作業所などの職員」という回答が3 障害で共通して5 位以内に入っています。前回調査と比較して割合が上昇しているのは、身体障害者で「家族」と「友人・知人」、知的障害者で「家族」「病院・施設や作業所などの職員」「相談支援事業所等（さくら、ひまわりなど）」、精神障害者で「家族」「病院・施設や作業所などの職員」となっています。

悩みごとを相談する相手

			H23	H20
身体 (N=56)	1位	家族	82.1%	76.5%
	2位	友人・知人	41.1%	31.4%
	3位	主治医	25.0%	23.5%
	4位	病院・施設や作業所などの職員	14.3%	21.6%
	5位	相談支援事業所等(さくら、ひまわりなど)	12.5%	13.7%
知的 (N=79)	1位	家族	77.2%	70.8%
	2位	病院・施設や作業所などの職員	36.7%	20.8%
	3位	職場の人、学校の先生	20.3%	31.3%
	4位	友人・知人	19.0%	25.0%
	5位	相談支援事業所等(さくら、ひまわりなど)	19.0%	8.3%
精神 (N=57)	1位	家族	75.4%	65.9%
	2位	主治医	45.6%	48.8%
	3位	病院・施設や作業所などの職員	29.8%	29.3%
	4位	友人・知人	26.3%	26.8%
	5位	ケースワーカー	17.5%	22.0%

(16) 充実した情報を得るために必要なこと

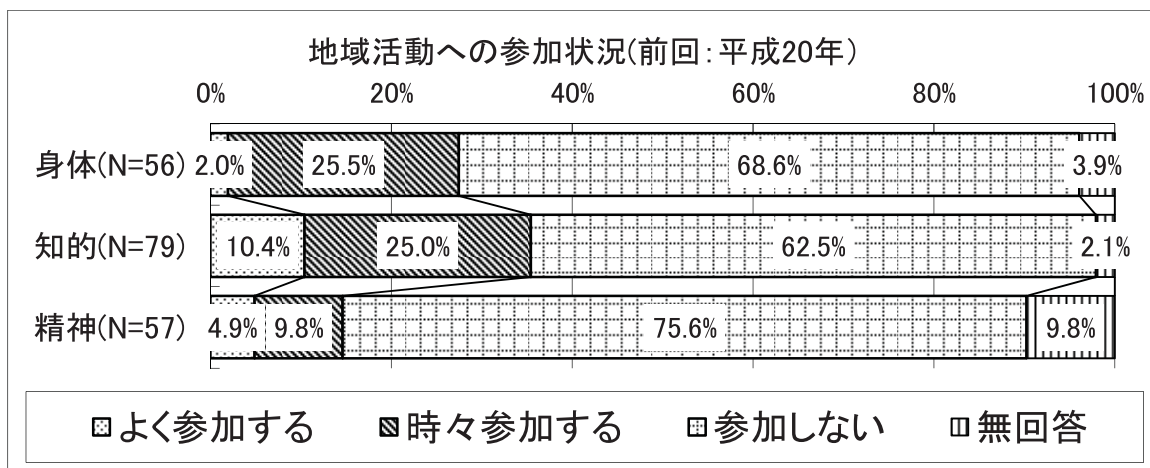
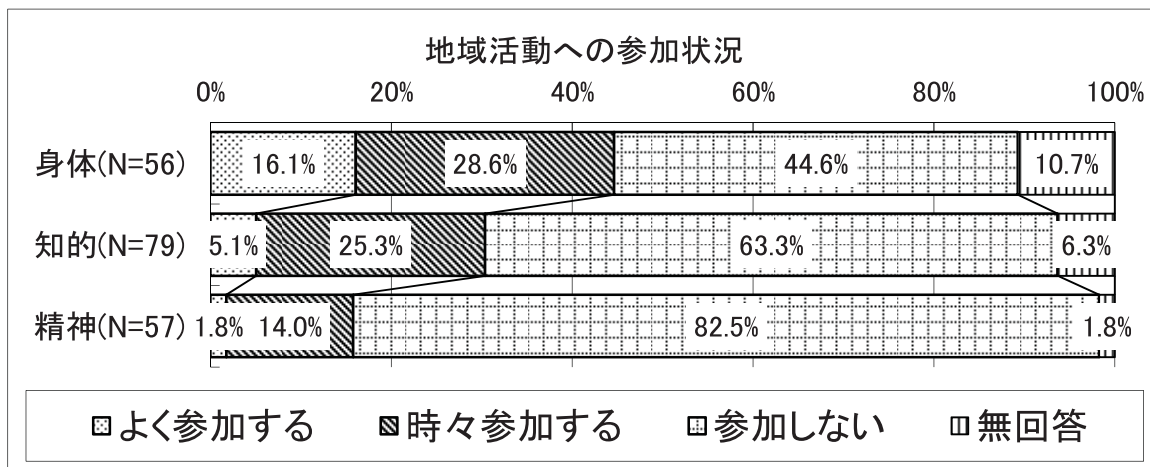
より充実した情報を得るために必要なことは、「テレビの字幕放送など」や「テレビ、ラジオ、新聞」といったメディアが、3 障害で 1 位となっています。前回調査と比較して割合が上昇しているのは、身体障害者で「テレビの字幕放送など」と「介助者」、知的障害者で「テレビ、ラジオ、新聞」と「お世話をする人」、精神障害者で「障害者相談員」となっており、メディアだけでなく、周りの支援者を通じた情報提供を望む割合が上昇しています。

充実した情報を得るために必要なこと

			H23	H20
身体 (N=56)	1位	テレビの字幕放送など	44.6%	37.3%
	2位	介助者	37.5%	29.4%
	3位	インターネット、メール	32.1%	43.1%
知的 (N=79)	1位	テレビ、ラジオ、新聞	67.1%	47.9%
	2位	障害者相談員	46.8%	56.3%
	3位	お世話をする人	32.9%	29.2%
精神 (N=57)	1位	テレビ、ラジオ、新聞	68.4%	68.3%
	2位	障害者相談員	43.9%	39.0%
	3位	県や市の広報誌	31.6%	31.7%

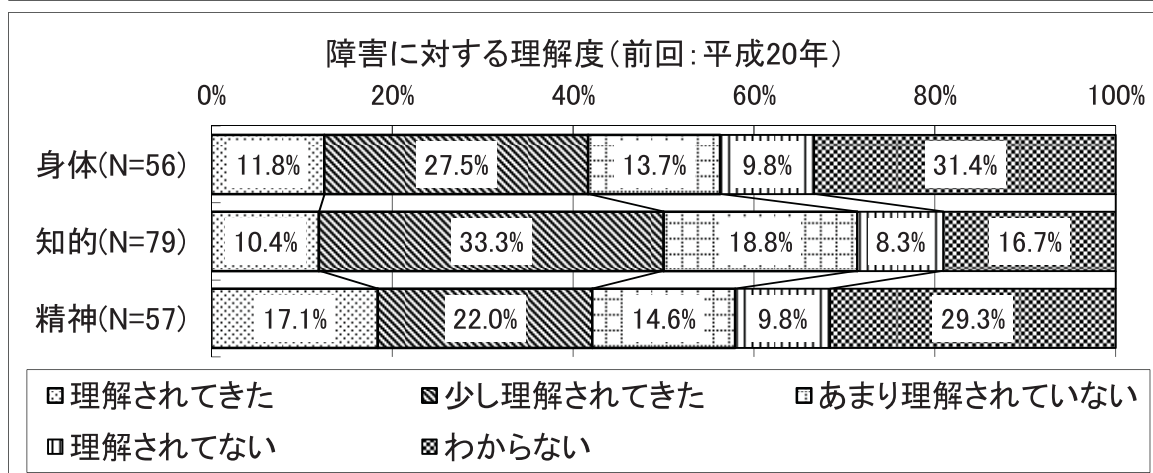
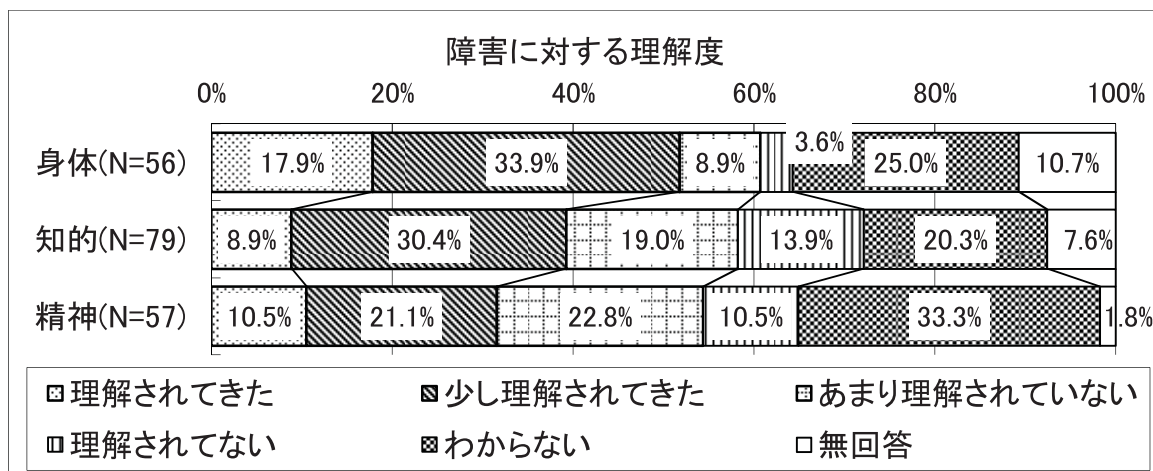
(17) 地域活動への参加状況

地域活動への参加状況は、3 障害とも「参加しない」が最も多くなっています。前回調査と比較すると、身体障害者及び精神障害者において「よく参加する」割合が上昇しています。



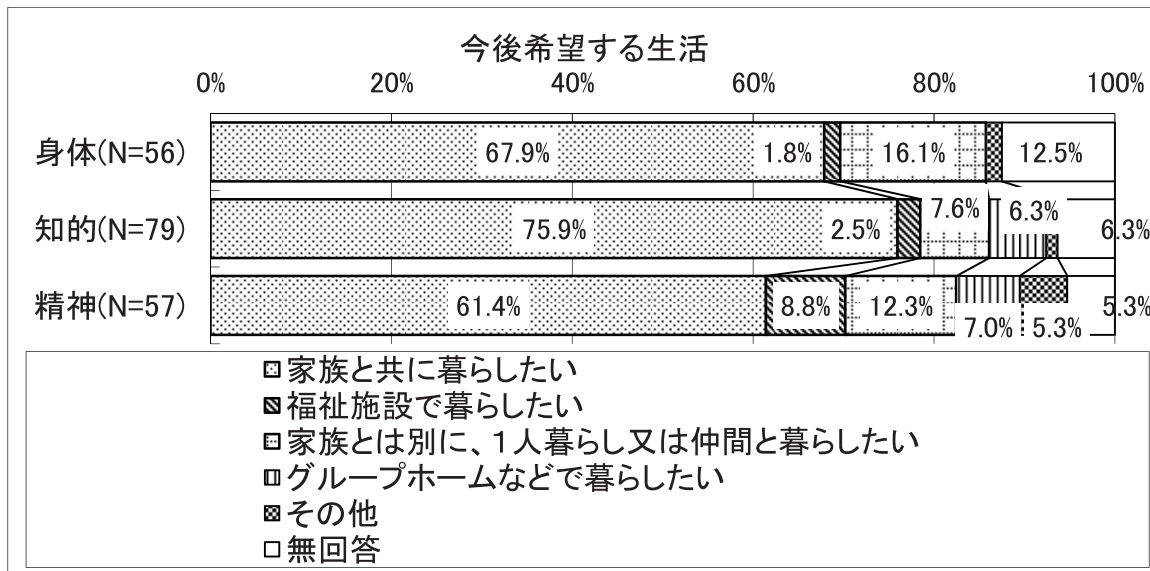
(18) 障害に対する理解度

障害に対する理解度は、身体障害者と知的障害者では「少し理解されてきた」が最も多く、精神障害者では「わからない」が最も多くなっています。「理解されてきた」と「少し理解されてきた」を合計した割合は、身体障害者が最も多く51.8%、次いで知的障害者で39.3%、精神障害者で31.6%となっています。前回調査と比較すると理解されてきたと感じる割合は、身体障害者で上昇するのに対し、知的障害者と精神障害者では低下となっています。



(19) 今後希望する生活

今後希望する生活は、3 障害とも「家族と共に暮らしたい」が最も多くなっています。次いで高いのは「家族とは別に、一人暮らし又は仲間と暮らしたい」となっています。知的障害者と精神障害者においては、「グループホームなどで暮らしたい」という割合も約 7%程度見られます。また精神障害者では「福祉施設で暮らしたい」という割合も 3 番目に高く示されています。



(20) 障害者福祉を充実させるために重要なこと

障害者福祉を充実させるために重要なこととして、「制度やサービスなどに関する情報提供」「保健・医療・福祉サービスの充実」「相談業務・窓口の充実」「サービスの利用手続きの簡素化」の 4 項目が 3 障害でともに 5 位以内に入っています。前回調査と比較すると、知的障害者では「サービスの利用手続きの簡素化」「保健・医療・福祉サービスの充実」「災害時に連絡や避難など支援を行う体制の確立」の割合が上昇し、精神障害者では「相談業務・窓口の充実」「保健・医療・福祉サービスの充実」の割合が上昇しています。

障害者福祉を充実させるために重要なこと

			H23	H20
身体 (N=56)	1位	制度やサービスなどに関する情報提供の充実	48.2%	64.7%
	2位	保健・医療・福祉サービスの充実	44.6%	49.0%
	3位	相談業務・窓口の充実	41.1%	47.1%
	4位	サービス利用の手続きの簡素化	35.7%	47.1%
	5位	災害時の連絡や避難など支援を行う体制の確立	26.8%	19.6%
知的 (N=79)	1位	サービス利用の手続きの簡素化	48.1%	39.6%
	2位	保健・医療・福祉サービスの充実	45.6%	30.2%
	3位	制度やサービスなどに関する情報提供の充実	39.2%	45.3%
	4位	災害時の連絡や避難など支援を行う体制の確立	35.4%	18.9%
	5位	相談業務・窓口の充実	29.1%	39.6%
精神 (N=57)	1位	相談業務・窓口の充実	52.6%	51.2%
	2位	制度やサービスなどに関する情報提供の充実	43.9%	43.9%
	3位	保健・医療・福祉サービスの充実	40.4%	22.0%
	4位	働く場の確保	38.6%	43.9%
	5位	サービス利用の手続きの簡素化	36.8%	41.5%

障害者福祉について・・・

豊見城市障害者の暮らしにかかわるアンケート調査結果報告書自由意見より抜粋

私の 思い

重度障害児の場合、自宅にこもりがちで親のみのケアで孤独を感じる。親同士情報交換等ができる場があればいいと思う。横のつながりを取りたい。ネットワークづくりに取り組んで欲しい。

就職もスムーズに進むように、障害者を理解した上で育てる上司を育成したり、学校でもその人に合った能力を伸ばす授業内容と、教師の育成、障害者の行動を助ける人たちの育成も大切だと思います。

誰にも相談できずに悩んでいる方もいるので、早めに相談し、療育する場所があればいいと思います。

働く喜びがもて、金銭的にひきめがなくなるような場があると良いと思います。

心が難しい人があまりいませんように。笑顔があふれる人がいっぱいいるところ。困ったら助ける人がいっぱいいるところ。「おはよう」といってくれる人がいるところ。

家から一步出る大変さをわかって欲しいです。親が年老いた後、障害者はどう生きていけばいいのか不安です。幸せだと思える、安心できる場所を作っていきたいです。こじんまりではあるけれどあたたかい家族のようなグループホームを目指したいです。

自分の家族あるいは身内に障害をもつ人がいるとしたら、という気持ちを持って自分のことのように接して欲しいです。障害を持つ人の大変さや言葉では表せないことを理解してほしいです。そしたら、ともに生活しやすくなるはず。

障害者を偏見の目で見ず、理解して欲しいです。そして、障害者の立場に立って日常生活の状況を把握し、意見や行動などに協力していただけると嬉しいです。

2. 庁内関係課及び事業所ヒアリングのまとめ

計画に位置付けられた事業等の実施状況、庁内関係課ヒアリング及び障害福祉事業所ヒアリングを通じて把握した、計画見直しにおける課題を以下に整理します。

(1) 自立生活を支える支援基盤の整備に関わる課題

①福祉サービスについて

- 相談支援事業所の周知が必要。
- 課題の共有、関係課や関係機関等が連携し対応を進めていくためにも、自立支援協議会の機能強化が必要。
- 相談対応を強化するため、困難事例の解決に向けたスキルアップと関係機関等との連携、研修会等の充実が必要。
- コミュニティソーシャルワーカーを専任として配置できる人員確保が課題。
- 現在の障害福祉サービスは必ずしも利用者の使い勝手が良いものではない。相談業務を通じて、行動援護や移動支援など、利用についても相談があっても、障害区分や利用目的で対象とならない場合も多い。
- 就労サービス利用者家族から、土日のショートステイの利用要望が多い。
- ショートステイでは緊急的な利用や、家族のレスパイト、グループホーム入所前の自立に向けての練習など柔軟な対応も必要ではないか。
- ショートステイのニーズがとても大きい。在宅をすすめていくためにはショートステイ基盤整備が必要。
- 日中一時支援事業をもっと自由な時間帯で使えるようにしてほしい。家族も安心して仕事を続けられるし、本人も居場所ができる。(現行8:00~20:00)
- 日中一時支援事業の食事代や送迎費用の補助。
- 障害者手帳を持っていても、福祉サービスや制度の利用を知らない方が多い。もっと情報発信すべきではないか。
- 相談窓口の周知徹底、相談支援事業所のコーディネート機能の積極的活用。
- 日常生活自立支援事業の利用促進及び金銭管理等を行う支援員の確保が今後の課題となる。

②切れ目のない支援

- 進学、就職、退院時など対象者のライフステージごと、生活範囲等が変化するごとに切れ目のない支援が必要になると考える。
- 医療・福祉・保健の分野で切れ目のない支援をしていくための連携、ネットワークが必要だと感じる。
- 特別支援学校に進学すると地域との交流が少なくなる。特別支援学校と特別支援学級など地域との交流、つながりを維持するための取り組みが必要。
- 福祉サービスの紹介だけでなく、利用方法や利用までの流れを示したサービスガイドが必要。

(2) 障害の予防、早期発見及び早期対応に関わる課題

- 学校との連携。たとえば不登校の児童・生徒の中には発達障害が関係している事例もあるのではないかと。学校内での発達障害等に関する情報共有、学校と相談支援事業者等との連携も今後は必要になるのではないかと。
- コミュニティーソーシャルワークの相談等を通じて、発達障害と考えられる子どもに会うケースがあっても親が認めないケースもある。また、親が子どもの障害を受け入れていない場合、「障がい・長寿課の担当へ」というアドバイスは、窓口の名称で拒否される可能性もある。必要な支援につなぐためには、健康相談など別の窓口を経由するような工夫も必要。

(3) 障害者に対する理解、社会参加・地域との交流に関する課題

- 障害のある市民が地域で埋もれないために、社会参加、地域との交流が必要。相談支援を行う際にも、コミュニティーセンターを活用した出前相談や地域とのネットワークの構築が必要だと考える。
- 自治会から困りごとの中には、障害に関することも含まれると考えられる。目安箱を設置して、相談支援へつながるような方法も考えられるのではないかと。
- 障害のある市民の社会参加を促すための居場所づくり。身近な地域で気軽に集える場所、コミュニティーセンター等が気軽に利用でき、地域との交流を図ることができれば。

(4) 障害のある児童生徒の療育、保育、教育に関する課題

- 利用者へ個別の支援計画の作成。そのためには、これまでの育ちのアセスメント、かかわれるスタッフの確保等が課題。
- 対象の発達年齢にあった療育の提供に向けた、療育の知識やスキルアップ。
- 担任や加配の先生との情報交換。
- 困ったことや疑問に対し、スーパーバイザーが必要。
- 市の親子通園事業との連携。

(5) ひとにやさしいまちづくりに関する課題

①移動に関すること

- 身体障害があり歩行が不安定な方が、バス（市内一周線）に乗降できず、家族で送迎している。ノンステップバスであれば自力通所可能。公共交通機関を当たり前のように利用できるようにすることは障害者の自立や社会参加につながる。
- 移動支援についての課題（料金が低い、買い物や通勤、通学に使いたいなど）。

②防犯、防災について

- 災害発生時、重度者の避難に関して不安がある。日常定期的な避難訓練が必要。
- 総務課において地域防災計画の見直しを進めている。災害時に支援を要する対象者の把握、緊急時の連絡、避難体制等を構築するために庁内及び関係機関との連携が課題。

(6) 住まいの確保に関する課題

- グループホームは常に満床状態。まだまだ基盤整備が必要。
- グループホームは、夜間、世話人も不在になる。服薬等も自己管理（訪問看護利用者もいる）となることもあり、体調不良による退所が多い。
- 利用者本人だけでなく、これまでの生活基盤に問題を抱えている方が多いので、関係機関が連携して支援にあたる必要がある。
- 入所者が高齢になってきた場合の介護サービスへの移行支援が今後は必要。

(7) スポーツ・レクリエーション、文化活動等の充実に関する課題

- 体力づくりや療育のため、スイミング教室では「障害児」という型にはめず、関わられるよう一般の学童経験者を指導者として採用。ルールや安全面を、こどもたちなりに理解できるようにした結果、スイミングを通して健常者と障害者の壁を乗り越え、ふつうに接している（良い活動の例）
- 中央公民館など屋内施設についてはスロープ設置がされた。しかし屋外施設については未整備であり、利用ニーズについて現状では不明。今後は利用ニーズの把握を行い整備のあり方等の検討が必要。
- 障害者がスポーツ・レクリエーションや文化活動等を体験できる機会の充実。

(8) 雇用、就労に関する課題

- 就労移行支援修了し、定着支援に移行していった利用者について、6ヶ月間は定着支援でサポートしてくれる。しかし、6ヶ月すぎると支援が途絶えてしまう。定着支援終了後、体調を崩すなど状態が悪くなる前に予防的なかわりが持てないか。または、かわり続けることのできる機関が必要。
- 自立した生活を目指し、本人の「就労したい」という意欲を大切にする。
- 就労できた卒業生たちが、遊びに来たらみんなの前で講話をしてもらう。憧れや具体的なイメージが持てる！それが自立を目指す力になる。
- 就業体験では、企業に協力して受け入れてもらい、スタッフがマンツーマンで支援。そこから一般就労につながることもあり企業との信頼関係の構築が必要。
- 今後は障害者雇用について、ハローワークと連携が必要。

(9) その他

- 適切な利用につながるよう、アウトリーチにより対象にあった情報提供を行う必要がある。
- 経済的な支援も必要だと感じる。また実際には、サービス利用に関すること、社会参加、経済的支援などは相互に関連性を持っている。
- 相談業務から「今はまだ大丈夫」という家族や介護者の声をよく聞く。障害のある市民が自身の将来の生活像を思い描くことが必要かもしれない。
- このことを意識して、ライフステージごとの支援イメージをまとめ、計画内容へ位置づけることも考えられる。
- 介護者や家族は日常的にとっても頑張っているのを感じる。頑張りすぎているくら

い頑張っている。このような介護者や家族等に対して市として独自の支援ができないか。

- 精神疾患については、未受診者対策等も必要なのではないか。
- 大きな問題を抱えた利用者を受け入れてきたが、ピア（仲間）の力はとても重要（共同住宅も立ち上げた）。

3. 障害者計画及び障害福祉計画に関連する制度の動向

(1) 障害者制度改革について

1) 目的・基本的考え方

日常生活又は社会生活において障害者が受ける制限は、社会の在り方との関係によって生ずるとの視点に立ち、障害者やその家族等の生活実態も踏まえ、制度の谷間なく必要な支援を提供するとともに、障害を理由とする差別のない社会づくりを目指す。

これにより、障害の有無にかかわらず、相互に個性の差異と多様性を尊重し、人格を認め合う共生社会の実現を図る。

2) 基礎的な課題における改革の方向性

① 地域生活の実現とインクルーシブな社会の構築

- ・障害者が自ら選択する地域への移行支援や移行後の生活支援の充実、及び平等な社会参加、参画を柱に据えた施策の展開
- ・虐待のない社会づくり

② 障害のとらえ方と諸定義の明確化

- ・障害の定義の見直し、合理的配慮が提供されない場合を含む障害を理由とする差別や、手話その他の非音声言語の定義の明確化

3) 横断的課題における改革の基本的方向と今後の進め方

① 障害者基本法の改正と改革の推進体制

- ・障害や差別の定義を始め、基本的施策に関する規定の見直し・追加
- ・改革の集中期間内における改革の推進等を担う審議会組織の設置
- ・改革の集中期間終了後に障害者権利条約の実施状況の監視等を担ういわゆるモニタリング機関の法的位置付け等

② 障害を理由とする差別の禁止に関する法律の制定等

- ・障害者に対する差別を禁止、被害を受けた場合の救済等を目的とした制度の構築

③ 「障害者総合福祉法」(仮称)の制定

- ・制度の谷間のない支援の提供、個々のニーズに基づいた地域生活支援体系の整備等を内容とする制度の構築

4) 個別分野における基本的方向と今後の進め方

次の各個別分野について、事項ごとに関係府省において検討し、所要の期間内(平成23~24年度)に結論を得た上で、必要な措置を講ずるものとする。

①労働及び雇用

- 福祉的就労の労働法規の適用のあり方
- 雇用率制度についての検証・検討
- 職場における合理的配慮の提供を確保するための方策

②教育

- 障害のある子どもが障害のない子どもと共に教育を受けるという障害者権利条約のインクルーシブ教育システム構築の理念を踏まえた制度改革の基本的方向
- 手話・点字等による教育、発達障害、知的障害等の子どもの特性に応じた教育を実現するため、手話に通じた教員等の確保や、教員の専門性向上のための方策

③所得保障等

- 障害者の所得保障の在り方を公的年金制度の抜本的見直しと併せて検討
- 障害者の住宅確保のために必要な支援の在り方

④医療

- 医療費用負担の在り方（応能負担）
- 「社会的入院」を解消するための体制
- 精神障害者の強制入院等の在り方

⑤障害児支援

- 相談・療育支援体制の改善に向けた方策

⑥虐待防止

- 障害者に対する虐待防止制度の構築に向けた検討

⑦建物利用・交通アクセス

- 地方におけるバリアフリー整備の促進等の方策

⑧情報アクセス・コミュニケーション保障

- 情報バリアフリー化のための環境整備の在り方
- 障害特性に応じた救急連絡の伝達方策

⑨政治参加

- 選挙情報等への障害者のアクセスを容易にする取り組み
- 投票所の物理的バリアの除去等

⑩司法手続

- 刑事訴訟手続において、あらゆる障害の特性に応じた配慮方策

⑪国際協力

- アジア太平洋障害者での障害分野の国際協力への貢献

(2) 障害者基本法の一部を改正する法律【概要】

総則関係 (公布日施行)

1) 目的規定の見直し(第1条関係)

・ 全ての国民が、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として尊重されるものであるとの理念にのっとり、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を実現する。 等

2) 障害者の定義の見直し(第2条関係)

・ 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つて、障害及び社会的障壁(障害がある者にとって障壁となるような事物・制度・慣行・観念その他一切のもの)により継続的に日常生活、社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの。 等

3) 地域社会における共生等(第3条関係)

1)に規定する社会の実現は、全ての障害者が、障害者でない者と等しく、基本的人権を享有する個人としてそ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を前提としつつ、次に掲げる事項を旨として図る。

・ 全て障害者は、あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されること。
・ 全て障害者は、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。
・ 全て障害者は、言語(手話を含む。)その他の意思疎通のための手段についての選択の機会が確保されるとともに、情報の取得又は利用のための手段についての選択の機会の拡大が図られること。 等

4) 差別の禁止(第4条関係)

・ 障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。
・ 社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない。
・ 国は、差別の防止を図るため必要となる情報の収集、整理及び提供を行う。 等

5) 国際的協調(第5条関係)

・ 1)に規定する社会の実現は、国際的協調の下に図られなければならない。 等

6) 国民の理解(第7条関係)/国民の責務(第8条関係)

・ 国及び地方公共団体は、3)から5)までに定める基本原則に関する国民の理解を深めるよう必要な施策を実施。
・ 国民は、基本原則にのっとり、1)に規定する社会の実現に寄与するよう努める。 等

7) 施策の基本方針(第10条関係)

・ 障害者の性別、年齢、障害の状態、生活の実態に応じて施策を実施。
・ 障害者その他の関係者の意見を聴き、その意見を尊重するよう努める。 等

基本的施策関係 (公布日施行)

1) 医療、介護等(第14条関係)

・ 障害者の性別、年齢、障害の状態、生活の実態に応じ、医療、介護、保健、生活支援等の適切な支援を受けられるよう必要な施策
・ 身近な場所において医療、介護の給付等を受けられるよう必要な施策を講ずるほか、人権を十分尊重 等

2) 教育(第16条関係)

・ 年齢、能力に応じ、その特性を踏まえた十分な教育が受けられるよう、障害者でない児童及び生徒と共に教育を受けられるよう配慮しつつ、教育の内容及び方法の改善及び充実を図る等必要な施策
・ 障害者である児童及び生徒並びにその保護者に対し十分な情報の提供を行うとともに、可能な限りその意向を尊重
・ 調査及び研究、人材の確保及び資質の向上、適切な教材等の提供、学校施設その他の環境の整備の促進 等

3) 療育【新設】(第17条関係)

・ 身近な場所において療育その他これに関連する支援を受けられるよう必要な施策。
・ 研究、開発及び普及の促進、専門的知識又は技能を有する職員の育成その他の環境の整備の促進 等

4) 職業相談等(第18条関係)

・ 多様な就業の機会を確保するよう努めるとともに、個々の障害者の特性に配慮した職業相談、職業訓練等の施策 等

5) 雇用の促進等(第19条関係)

・ 国、地方公共団体、事業者における雇用の促進するため、障害者の優先雇用その他の施策
・ 事業主は、適切な雇用の機会を確保するとともに、個々の障害者の特性に応じた適正な雇用管理 等

6) 住宅の確保(第20条関係)

・ 地域社会において安定した生活を営むことができるようにするため、住宅の確保、住宅の整備を促進するよう必要な施策 等

7) 公共施設のバリアフリー化(第21条関係)

・ 交通施設(車両、船舶、航空機等の移動施設を含む。)その他の公共施設について、円滑に利用できるような施設の構造及び設備の整備等の計画的推進 等

8) 情報の利用におけるバリアフリー化等(第22条関係)

・ 円滑に情報を取得・利用し、意思を表示し、他人との意思疎通を図ることができるよう、障害者の意思疎通を仲介する者の養成及び派遣等の必要な施策
・ 災害等の場合に安全を確保するため必要な情報が迅速かつ確に伝えられるよう必要な施策 等

9) 相談等(第23条関係)

・ 意思決定の支援に配慮しつつ、障害者の家族その他の関係者に対する相談業務等
・ 障害者及びその家族その他の関係者からの各種の相談に総合的に応ずることができるよう、必要な相談体制の整備を図るとともに、障害者の家族が互いに支え合うための活動の支援その他の支援 等

10) 文化的諸条件の整備等(第25条関係)

・ 円滑に文化芸術活動、スポーツ又はレクリエーションを行うことができるよう必要な施策 等

11) 防災及び防犯【新設】(第26条関係)

・ 地域社会において安全にかつ安心して生活を営むことができるよう、障害者の性別、年齢、障害の状態、生活の実態に応じて、防災及び防犯に関し必要な施策 等

12) 消費者としての障害者の保護【新設】(第27条関係)

・ 障害者の消費者としての利益の擁護及び増進が図られるよう、適切な方法による情報の提供その他必要な施策 等

13) 選挙等における配慮【新設】(第28条関係)

・ 選挙等において、円滑に投票できるようにするため、投票所の施設、設備の整備等必要な施策 等

14) 司法手続における配慮等【新設】(第29条関係)

・ 刑事事件等の手続の対象となった場合、民事事件等に関する手続の当事者等となった場合、権利を円滑に行使できるよう、個々の障害者の特性に応じた意思疎通の手段を確保するよう配慮するとともに、関係職員に対する研修等必要な施策 等

15) 国際協力【新設】(第30条関係)

・ 外国政府、国際機関又は関係団体等との情報の交換その他必要な施策 等

障害者政策委員会等 (公布から1年以内に政令で定める日から施行)

国) 障害者政策委員会(第32～35条関係)

・ 中央障害者施策推進協議会を改組し、「障害者政策委員会」を内閣府に設置(障害者、障害者の自立及び社会参加に関する事業に従事する者、学識経験者のうちから総理が任命)
・ 障害者基本計画の策定に関する調査審議・意見具申、同計画の実施状況の監視・勧告 等

地方) 審議会その他の合議制の機関(第36条関係)

・ 地方障害者施策推進協議会を改組し、その所掌事務に障害者に関する施策の実施状況の監視を追加等

附則

検討(附則第2条関係)

・ 施行後3年を経過した場合、施行の状況について検討を加え、その結果に基づき必要な措置
・ 障害に応じた施策の実施状況を踏まえ、地域における保健、医療及び福祉の連携の確保その他の障害者に対する支援体制の在り方について検討を加え、その結果に基づき必要な措置 等

(3) スポーツ基本法

第2条 基本理念

5 スポーツは、障害者が自主的にかつ積極的にスポーツを行うことができるよう、障害の種類及び程度に応じ必要な配慮をしつつ推進されなければならない。

第26条 国民体育大会及び全国障害者スポーツ大会

2 全国障害者スポーツ大会は、財団法人日本障害者スポーツ協会、国及び開催地の都道府県が共同して開催するものとし、これらの開催者が定める方法により選出された選手が参加して総合的に運動競技をするものとする。

3 国は、国民体育大会及び全国障害者スポーツ大会の円滑な実施及び運営に資するため、これらの開催者である公益財団法人日本体育協会又は財団法人日本障害者スポーツ協会及び開催地の都道府県に対し、必要な援助を行うものとする。

第27条 国際競技大会の招致又は開催の支援等

2 国は、公益財団法人日本オリンピック委員会、財団法人日本障害者スポーツ協会その他のスポーツ団体が行う国際的な規模のスポーツの振興のための事業に関し必要な措置を講ずるに当たっては、当該スポーツ団体との緊密な連絡を図るものとする。

(4) 第3期障害福祉計画の考え方

1) 基本理念

市町村及び都道府県は、全ての国民が、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として尊重され、障害者等の自立と社会参加を基本とする障害者基本法の理念を踏まえつつ、次に掲げる点に配慮して、障害福祉計画を作成することが必要である。

- ①障害者等の自己決定と自己選択の尊重
- ②実施主体の市町村への統一と三障害に係る制度の一元化等
- ③地域生活移行や就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備

2) 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

障害福祉サービスの提供体制の確保に当たっては、上記の基本的理念を踏まえ、次に掲げる点に配慮して、数値目標を設定し、計画的な整備を行う。

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

3) 相談支援の提供体制の確保に関する基本的考え方

障害者等、とりわけ重度の障害者等が地域において自立した日常生活又は社会生活を営むためには、障害福祉サービスの提供体制の確保とともに、これらのサービスの適切な利用を支える相談支援体制の構築が不可欠である。このため、相談支援の担い手を確保するよう努めるとともに、地域における相談支援の中核的な役割を担う基幹相談支援センターを市町村において設置することが望ましい。

また、障害者等への支援の体制の整備を図るため、関係機関、関係団体及び障害者等の福祉、医療、教育又は雇用に関連する職務に従事する者その他の関係者（以下「関係機関等」という。）により構成される自立支援協議会（以下「自立支援協議会」という。）を設けるとともに、その在り方を明確に示すことが必要である。

4) 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

- ア．障害者等の参加
- イ．地域社会の理解の促進
- ウ．総合的な取組

②平成26年度の数値目標の設定

障害者等の自立支援の観点から、地域生活移行や就労支援といった課題に対応する

ため、障害福祉計画において必要な障害福祉サービスの量を見込むに当たっては、平成 26 年度を目標年度として、次に掲げる事項について、それぞれの数値目標を設定することが適当である。

ア. 福祉施設の入所者の地域生活への移行

地域生活への移行を進める観点から、平成 17 年 10 月 1 日時点において、福祉施設に入所している障害者のうち、今後、自立訓練事業等を利用し、グループホーム、ケアホーム、一般住宅等に移行する者の数を見込み、その上で、平成 26 年度末における地域生活に移行する者の数値目標を設定する。当該数値目標の設定に当たっては、平成 17 年 10 月 1 日時点の施設入所者数の 3 割以上が地域生活へ移行することとともに、これにあわせて平成 26 年度末の施設入所者数を平成 17 年 10 月 1 日時点の施設入所者数から 1 割以上削減することを基本とする。

イ. 入院中の精神障害者の地域生活への移行

患者調査における「退院可能精神障害者」は、抽象的で、医療機関の主観によるものであるため、客観的に分析・評価することが難しいため、「退院可能精神障害者の減少」については、第 3 期計画では定めない。

ウ. 福祉施設から一般就労への移行等

福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、平成 26 年度中に一般就労に移行する者の数値目標を設定する。目標の設定に当たっては、平成 17 年度の一般就労への移行実績の 4 倍以上とすることが望ましい。(2 割以上が就労移行支援事業を利用、就労継続支援事業の利用者のうち 3 割は就労継続支援(A型)事業を利用。)

5) 障害福祉計画の作成のための体制の整備

- ①障害福祉計画作成委員会等の開催
- ②市町村及び都道府県の関係部局相互間の連携
- ③市町村と都道府県との間の連携

6) 障害者等のサービスの利用実態及びニーズの把握

障害福祉サービスの必要な量を見込む等の際は、地域における障害者等の実情及びニーズを把握するよう努めることが必要である。現在のサービスの利用実態について分析を行うとともに、地域の実情に応じ、アンケート、ヒアリング等によるニーズ調査等を行うことが適当である。

4. 豊見城市障害者施策推進協議会規則

(平成 16 年 12 月 28 日規則第 26 号)

改正 平成 18 年 3 月 31 日規則第 12 号 平成 20 年 3 月 31 日規則第 3 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、豊見城市附属機関の設置に関する条例(平成 16 年豊見城市条例第 18 号)第 3 条の規定に基づき、豊見城市障害者施策推進協議会(以下「協議会」という。)の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

[豊見城市附属機関の設置に関する条例(平成 16 年豊見城市条例第 18 号)第 3 条]

(担当事務)

第 2 条 協議会は、市の障害者施策推進に関し必要な事項を調査審議するものとする。

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 10 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 障害者
- (3) 障害者の福祉に関する事業に従事する者
- (4) 関係行政機関の職員

(任期)

第 4 条 委員の任期は、2 年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 協議会に、委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 協議会は、委員長が招集し、その議長となる。

2 協議会は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは委員長の決するところによる。

(関係者の意見聴取等)

第 7 条 委員長は、協議会において必要と認めるときは、関係者の出席を求めてその意見若しくは説明を聴き、又は関係者から資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第 8 条 協議会の庶務は、福祉部障がい・長寿課において処理する。

(その他)

第 9 条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に必要な事項は、委員長が協議会に諮って定める。

附 則

この規則は、豊見城市附属機関の設置に関する条例(平成 16 年豊見城市条例第 18 号)の施行の日から施行する。

附 則(平成 18 年 3 月 31 日規則第 12 号)

この規則は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 20 年 3 月 31 日規則第 3 号)

この規則は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する

豊見城市障害者施策推進協議会 委員名簿

構成	氏名	所属職名	備考
第 1 号委員	ひらたえいてつ 平田永哲	(福)とよみ福祉会理事長 琉球大学名誉教授	副委員長
第 1 号委員	まえあら いずる 前新 出	沖縄県立西崎特別支援学校 校長	
第 2 号委員	あさときょうこ 安里京子	沖縄県身体障害者相談員 及び市身体障害者福祉協会 前会長	
第 3 号委員	きんじょうあさみ 金城朝美	(福)まつみ福祉会 児童デイサービス さくらキッズ 副主任	
第 3 号委員	ほかまみよこ 外間美代子	沖縄県知的障害者相談員 及び市手をつなぐ育成会 会計	
第 3 号委員	いのうえまゆみ 井上真由美	(福)とよみ福祉会 障害福祉サービス事業所 ひまわりファクトリー 管理者	
第 3 号委員	おおしろよしかず 大城良和	(福)豊見城市社会福祉協議会 事務局長	委員長
第 3 号委員	いしがき はるみ 石垣 春美	NPO 法人 ちいろば会 障害者就労支援センターちいろば 所長	
第 3 号委員	たなか のぞえ 田中 望江	医療法人 フェニックス 博愛病院 精神保健福祉士	
第 4 号委員	なみさと ひろし 並里 博	沖縄県南部福祉保健所 地域福祉班長	

5. 計画策定の経緯

ニーズ調査	障害者計画の見直しと策定のための調査・ヒアリング	策定委員会
<p>平成23年10月</p> <p>・調査項目調整</p>	<p>平成23年8月16日</p> <p>・豊見城市地域自立支援協議会定例会ヒアリング</p> <p>平成23年10月26日～</p> <p>・関係各課調査・ヒアリング</p>	
<p>平成23年12月～平成24年1月</p> <p>・調査票配布、郵送</p> <p>障害者手帳所持者 (台帳抽出、サービス利用者、豊見城市身体障害者協会)</p>	<p>平成23年11月29日～12月1日</p> <p>・豊見城市内障害者福祉事業所ヒアリング</p>	<p>平成23年12月22日</p> <p>・第1回策定委員会</p> <p>計画の見直しにおける課題</p> <p>計画の基本理念、目標、施策展開</p>
<p>平成24年2月</p> <p>・調査票集計</p>		<p>平成24年2月10日</p> <p>・第2回策定委員会</p> <p>ニーズ調査報告</p> <p>障害者計画・障害福祉計画素案検討</p> <p>平成24年2月17日</p> <p>・第3回策定委員会</p> <p>障害者計画・障害福祉計画案検討</p>

豊見城市障害者計画及び障害福祉計画

平成 24 年 3 月

豊見城市 福祉部 障がい・長寿課

〒901-0292 沖縄県豊見城市字翁長 854 番地 1

TEL : (098) 850-5320 FAX : (098) 856-7046

編集協力：株式会社 沖縄計画機構