



第2期 一宮市障害福祉計画

平成21年3月
一宮市

はじめに

近年、高齢社会の進展やストレスの増大などにより、障害はだれもが直面する問題となっています。障害のある人は増加傾向にあるにもかかわらず、高齢世帯の増加や核家族化により家族の支援能力は低下しており、障害のある人が地域で自立した生活を営むためには、障害福祉サービスや相談支援の充実が不可欠です。

国においては、平成15年、ノーマライゼーションの理念に基づく支援費制度をスタートし、障害者福祉施策は飛躍的に充実しました。しかし、精神に障害のある人が対象となっていないことなど課題も多かったことから、平成18年に障害者自立支援法を施行し、これに基づくサービスや仕組みにより障害のある人の自立を支えることとしました。

当市におきましては、平成19年、第2期の「一宮市障害者基本計画」を策定し、「だれもが人格と個性を尊重し支え合う共生のまち一宮」の基本理念を示すとともに、この基本理念のもと、障害者自立支援法に基づき平成18年度から平成20年度までの目標を示す「一宮市障害福祉計画」(第1期)を策定し、施策を推進してきました。

障害者自立支援法は、3障害共通のサービスの実施や就労支援の強化、国の財政負担の明確化など、障害者施策を大きく前進させるものではありませんでしたが、応益負担や事業所の経営環境の悪化など問題点も多く、相次いで「特別対策」や「緊急措置」が講じられ、来年度においては抜本的な法改正が行われる見込みとなっています。

こうした中、今回の策定に当たりましては、第1期における実績の評価分析を行うとともに、当市の課題が鮮明になるよう障害者団体や障害福祉サービス事業者からヒアリングを実施し、居住系サービスや精神に障害のある人のサービス基盤の不足、療育支援体制、相談支援体制の強化などの課題が明らかになりました。また、各界各層の代表の方、公募による市民代表の方のほか、障害のある方にも委員としてご参加いただき、幅広い視野と専門的見地、当事者の視点から活発なご協議をいただいて「第2期 一宮市障害福祉計画」を策定しました。

この計画を推進していくには、相談支援事業者や障害福祉サービス事業者、関係機関、企業、一宮市障害者自立支援協議会など、幅広いネットワークの構築と地域住民のご協力が不可欠となります。市民の皆様はじめ、事業者、企業など関係団体のご理解とご協力をお願い申し上げます。

おわりに、この計画策定に参画いただきました一宮市障害福祉計画策定委員会の皆様はじめ、貴重なご意見、ご提言を賜りました多くの市民の皆様にご心よりお礼を申し上げます。

平成21年3月

一宮市長 谷 一夫



目 次

第 1 章	計画策定にあたって	1
第 1 節	計画策定の目的	1
第 2 節	計画の位置づけと期間	1
第 3 節	障害者施策と介護保険制度との関係	3
第 4 節	法制度の動向	3
1	障害者自立支援法の施行前の動向	3
2	障害者自立支援法の導入	5
3	障害者自立支援法施行後の本市の状況	8
4	障害者自立支援法施行後の国・県の動向	10
第 5 節	団体・事業所ヒアリング結果の概要	13
1	団体ヒアリング（計 19 団体）	13
2	事業所ヒアリング（計 20 事業主体）	14
第 2 章	基本的な方向	15
第 1 節	基本理念	15
第 2 節	基本方針	16
1	自己選択・自己決定ができる環境づくり	16
2	市を主体とする 3 障害共通の多面的なサービスの提供	16
3	地域生活移行の推進と就労支援の強化	16
第 3 節	計画対象者数の見込み	16
第 4 節	地域生活移行と就労支援の数値目標	17
1	「福祉施設入所者の地域生活移行」の目標	17
2	「入院中の精神障害者の地域生活移行」の目標	18
3	「福祉施設から一般就労への移行」の目標	18
第 5 節	一宮市の 4 つの重点戦略	20
1	精神障害者への福祉サービスの充実	20

2	療育サポート体制の強化	20
3	相談支援体制の強化	22
4	自立して生活できる住まいの確保	22

第3章 サービス量の見込みと提供体制の確保策・・・23

第1節	サービス量の見込みの全体像	23
-----	---------------	----

第2節	サービスごとの見込み量と提供体制の確保策	27
-----	----------------------	----

1	在宅生活への支援	27
(1)	訪問系介護給付4サービス(介)	27
(2)	移動支援事業(地)	29
(3)	短期入所(介)	30
(4)	相談支援(自・地)	31
(5)	補装具費の支給(自)	32
(6)	日常生活用具給付等事業(地)	33
(7)	コミュニケーション支援事業(地)	34
(8)	自立支援医療(自)	35
(9)	生活サポート事業(地)	35
2	日中活動への支援	36
(1)	介護・見守りサービス	36
	生活介護・療養介護(介)	36
	日中一時支援事業(地)	38
(2)	生活自立に向けたリハビリテーションサービス	39
	自立訓練(機能訓練・生活訓練)(訓)	39
	児童デイサービス(介)	41
(3)	就労訓練・福祉的就労サービス	42
	就労移行支援・就労継続支援(訓)	42
	地域活動支援センター事業(地)	44
(4)	旧法に基づく日中活動支援サービス	45
3	居住の場への支援	46
(1)	施設入所支援(介)	46
(2)	共同生活援助(訓)・共同生活介護(介)	47
(3)	福祉ホーム(地)	48

(4) 旧法に基づく施設入所サービス	48
--------------------------	----

第4章 円滑な推進に向けた方策..... 50

第1節 適切な「支給決定」の実施	50
第2節 低所得者に配慮した負担軽減	51
第3節 サービスの質の向上と人材確保への支援の強化	51
第4節 権利擁護の推進	51
第5節 障害者自立支援協議会等の円滑な運営	52

参考資料..... 54

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の目的

障害のある人もない人も、ともに、地域でいきいきと安心して暮らせるまちを創っていくことは、市民みんなの願いです。

本市では、平成19年3月に、障害者基本法に基づく「一宮市障害者基本計画」、障害者自立支援法に基づく「一宮市障害福祉計画」を策定し、「だれもが 人格と個性を尊重し支え合う 共生のまち 一宮」をめざして、障害者施策の充実に努めています。

一方、平成18年4月に施行された障害者自立支援法は、3障害共通のサービスの実施、就労支援の抜本強化、国の財政負担責任の明確化など、障害者施策の大きな前進を図るものであり、本市においても、障害者が必要なサービスを受けながら、地域で安心して暮らしていけるよう、サービスの充実に努めてきました。しかし、同法は、利用者負担にかかる応能負担から応益負担への移行、出来高払いや福祉人材の不足等に伴う通所・入所系サービス事業者の経営環境の悪化、入所・入院から地域生活へ移行するための支援サービス基盤の供給不足など、問題点もクローズアップされており、平成21年度に抜本的な法改正が行われる見込みとなっています。

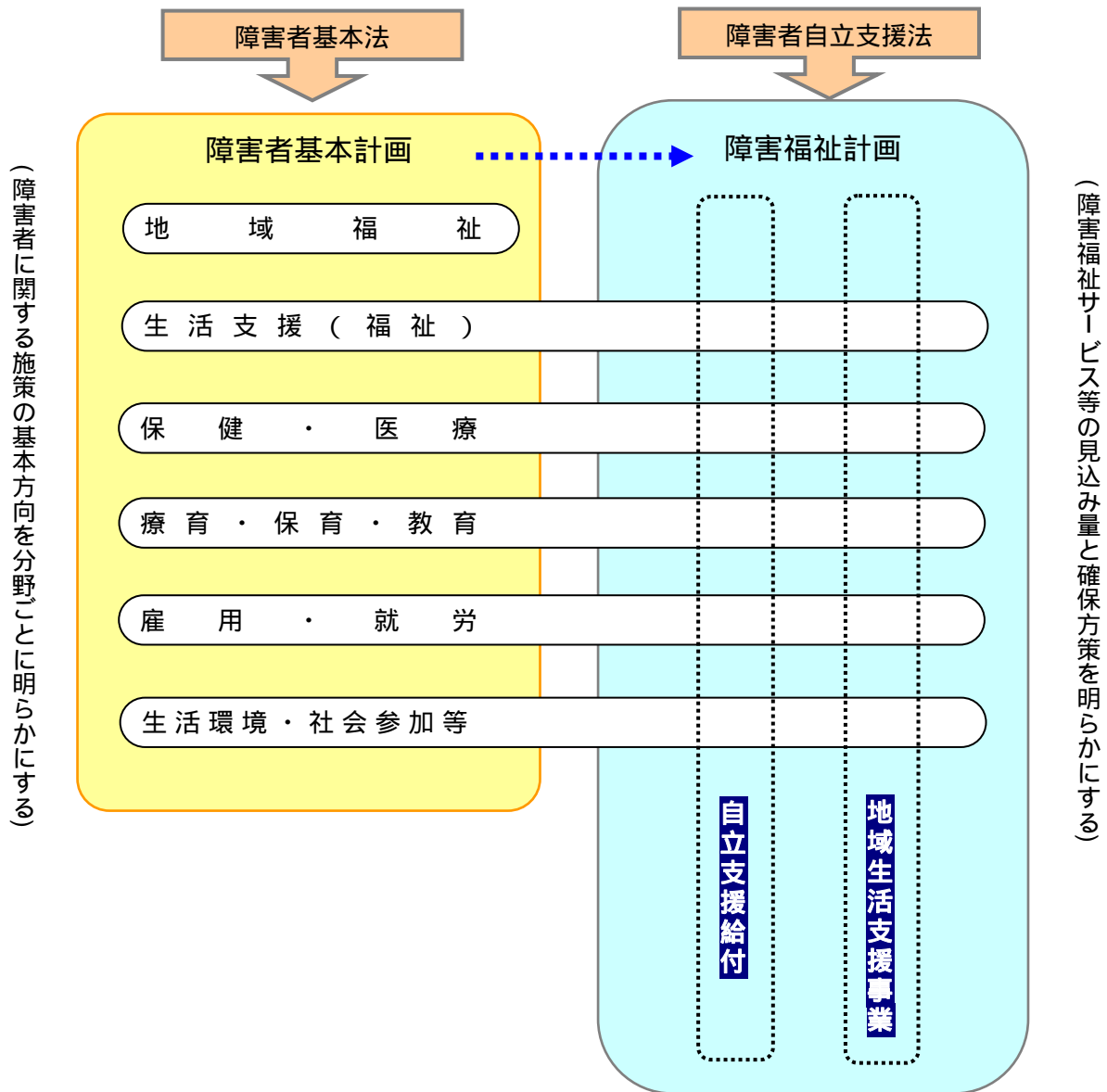
第2期一宮市障害福祉計画は、こうした障害者自立支援法施行後の政策課題や市民ニーズをふまえ、誰もが地域でいきいきと安心して暮らせるまちづくりを進めていくため、障害福祉サービスの具体的な数値目標とその達成方策を明らかにするために策定するものです。

第2節 計画の位置づけと期間

第2期一宮市障害福祉計画は、「障害者自立支援法第88条」に基づいて策定される障害福祉計画であり、平成21～23年度における障害福祉サービスの具体的な数値目標とその達成方策を定めます。「障害者基本法第9条第3項」に基づき障害者施策の基本方向を総合的、体系的に定める一宮市障害者基本計画の生活支援分野や就業分野などの施策の一部を構成します。

また、上位・関連計画である内閣府の「障害者基本計画」や「重点施策実施5か年計画」、愛知県の「第2期愛知県障害福祉計画」、「愛知県工賃倍増5か年計画」等との整合・調整を図っています。

障害者基本計画と障害福祉計画の関係



計画の期間

		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度～
内閣府	障害者基本計画	→									
	重点施策実施5か年計画	---	→	→							
愛知県	障害福祉計画	---	第1期	→	第2期			→	---	第3期	→
	工賃倍増5か年計画		→								
一宮市	障害者基本計画	→									
	障害福祉計画	---	第1期	→	第2期			→	---	第3期	→

第3節 障害者施策と介護保険制度との関係

障害者自立支援法上のサービスを含む障害者施策と、主に高齢者施策を対象に平成12年度から導入されている介護保険制度には、類似のサービスメニューが多くあります。これらのサービスメニューについて、65歳以上の高齢の障害者や、特定疾病（脳血管疾患など）に起因する40～64歳の障害者に対しては、介護保険制度による利用が優先され、制度の目的、機能等が異なるものについて障害者施策で実施されます。障害者のニーズは多岐にわたるため、介護保険サービスと障害者施策によるサービスを併用する場合があります。

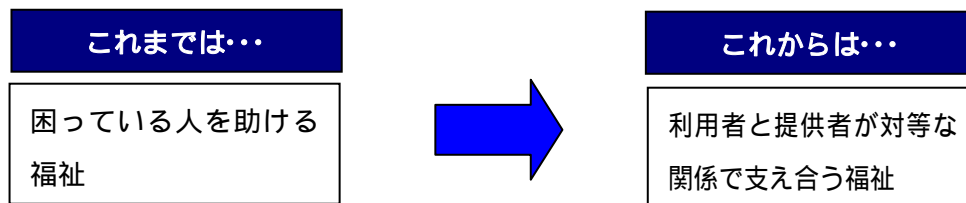
第4節 法制度の動向

1 障害者自立支援法の施行前の動向

現在、わが国では、「社会福祉基礎構造改革」が進められています。

「社会福祉基礎構造改革」とは、もともと戦後の生活困窮者の保護、救済策としてスタートしたわが国の福祉制度を、今日の福祉ニーズの変化に対応した制度に改革していくというもので、「困っている人を助ける福祉」中心のあり方から「福祉ニーズをもつ人と福祉の提供主体が対等な関係で支え合う福祉」中心のあり方への転換を意味します。

社会福祉基礎構造改革がめざす姿



「提供者」は、公的サービスの提供事業所のみを指すのではなく、草の根的な支援活動や地域住民による支え合い活動などを含みます。少子高齢化等が進むなか、誰もが福祉サービスの利用者となる可能性が高まっており、社会福祉基礎構造改革では、行政、福祉事業所、市民など地域社会全体で、自助・共助・公助により、互いに支え合う福祉のあり方をめざしています。

制度的には、昭和26年に制定された「社会福祉事業法」が平成12年に「社会福祉法」に改正され、「身体障害者福祉法」「知的障害者福祉法」「児童福祉法」など関係法もあわせて改正されました。

そのことにより、利用者の立場に立った福祉サービスの提供のために、「行政がサー

ビス内容を決定し給付する措置制度」から「利用者が提供者との対等な関係に基づきサービスを選択する利用制度」への移行が進められ、具体的には、平成15年度から身体障害者、知的障害者、障害児を対象に、「支援費制度」が導入されました。また、精神障害者保健福祉サービスも、「できるだけ身近な地域でサービスを提供する」という「地方分権」の流れにより、平成14年度から、都道府県主体のサービス提供から市町村主体に移行しました。

さらに、「社会福祉法」改正で、公的福祉サービスの提供が一般企業やNPOなどにも認められるようになり、サービス提供主体が拡充・多様化しています。

支援費制度のサービス

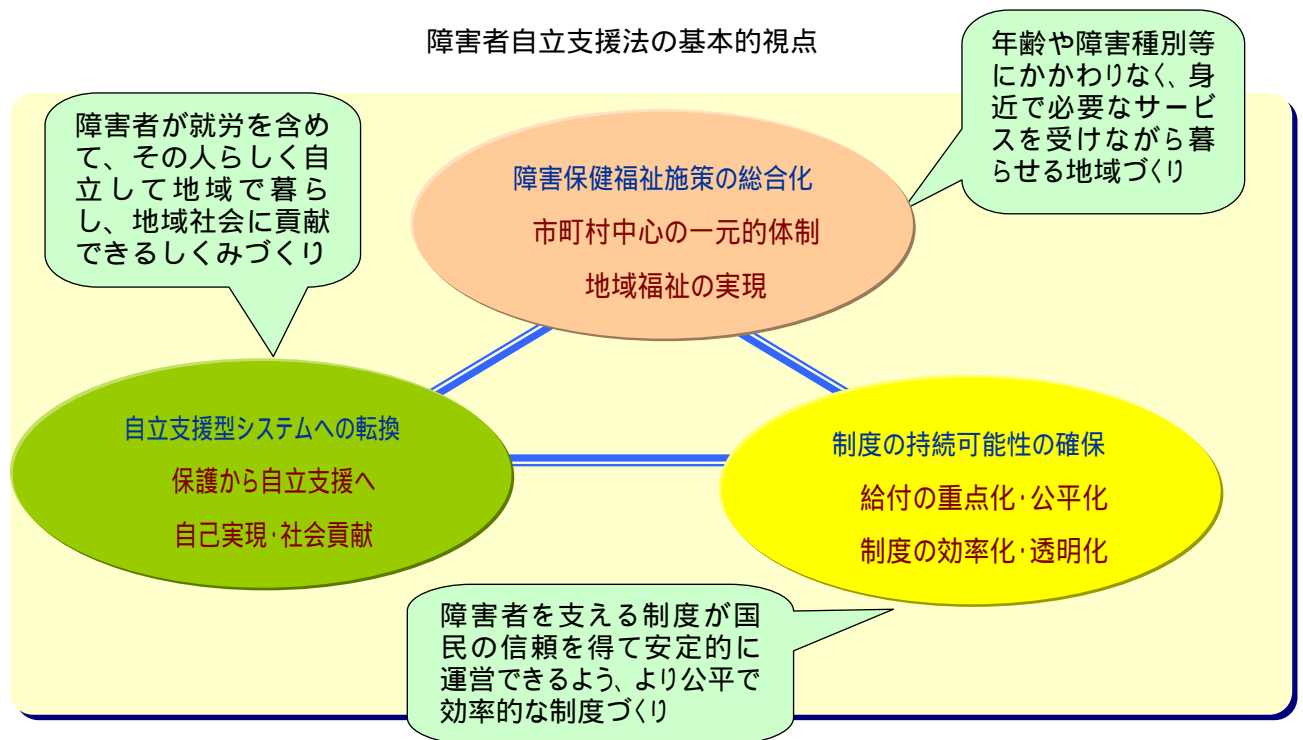
	身体障害者福祉法	知的障害者福祉法	児童福祉法(障害児)
支援費制度の施設サービス	更生施設	更生施設	
	療護施設		
	利用者20人以上の授産施設	利用者20人以上の授産施設	
		通勤寮 国立コロニー	
支援費制度の居宅サービス	居宅介護(ホームヘルプ・ガイドヘルプ)	居宅介護(ホームヘルプ・ガイドヘルプ)	居宅介護(ホームヘルプ・ガイドヘルプ)
	デイサービス	デイサービス	デイサービス
	ショートステイ	ショートステイ	ショートステイ
		グループホーム	
支援費制度外のサービス(例)	利用者20人未満の授産施設	利用者20人未満の授産施設	
	身体障害者福祉ホーム	知的障害者福祉ホーム	
	身体障害者福祉センター		肢体不自由児施設
			盲ろうあ児施設
			知的障害児施設
			知的障害児通園施設
			重症心身障害児施設
	日常生活用具の給付	日常生活用具の給付	日常生活用具の給付
補装具の交付			
更生医療の給付		育成医療の給付	

平成15年前後のこうした制度改正により、障害者の福祉サービスの利用は大幅に拡大しました。しかし、当時、支援費制度については、精神障害者が対象外、サービスの地域間格差、就労の場として普及している「作業所」が法制度外、国の財政負担が「義務」でないため、毎年度の予算状況により財源不足を生じるといった問題もあり、中核的な障害者保健福祉制度としては十分な機能を果たしていないと指摘されていました。

2 障害者自立支援法の導入

平成17年10月、障害者の地域生活と就労を進め、自立を支援するための法律として、障害者自立支援法が成立し、平成18年4月から一部施行、同10月から本格施行されました。

これは、「障害者基本法」を上位法に、「身体障害者福祉法」、「知的障害者福祉法」、「精神保健福祉法」、さらには「児童福祉法」(一部)という4つの個別法のうち、サービス給付に関する部分を一元化し、障害保健福祉施策の総合化や自立支援型システムへの転換、制度の持続可能性の確保をめざすものです。



資料：「今後の障害者保健福祉施策について（改革のグランドデザイン案）」（平成16年10月厚生労働省）






障害者支援の法体系

障害者基本法 （障害者の自立と社会参加を支援する基本理念や基本的事項を規定）			
障害者自立支援法 （3障害共通のサービス給付に関する事項を規定）			
身体障害者福祉法	知的障害者福祉法	精神保健福祉法	児童福祉法
・身体障害者の定義 ・福祉の措置 等	・福祉の措置 等	・精神障害者の定義 ・措置入院等 等	・児童の定義 ・福祉の措置 等

「障害者自立支援法」では、これまでの障害者福祉サービスに関する制度の課題をふまえ、「国の負担責任が明確化されるとともに、利用者も応分の費用を負担」し、「

市町村を主体に、3 障害共通の客観的なルール、プロセスでサービスが提供され、「就労支援を強化し、在宅移行を一層進める」ことをうたっています。

「障害者自立支援法」による改革

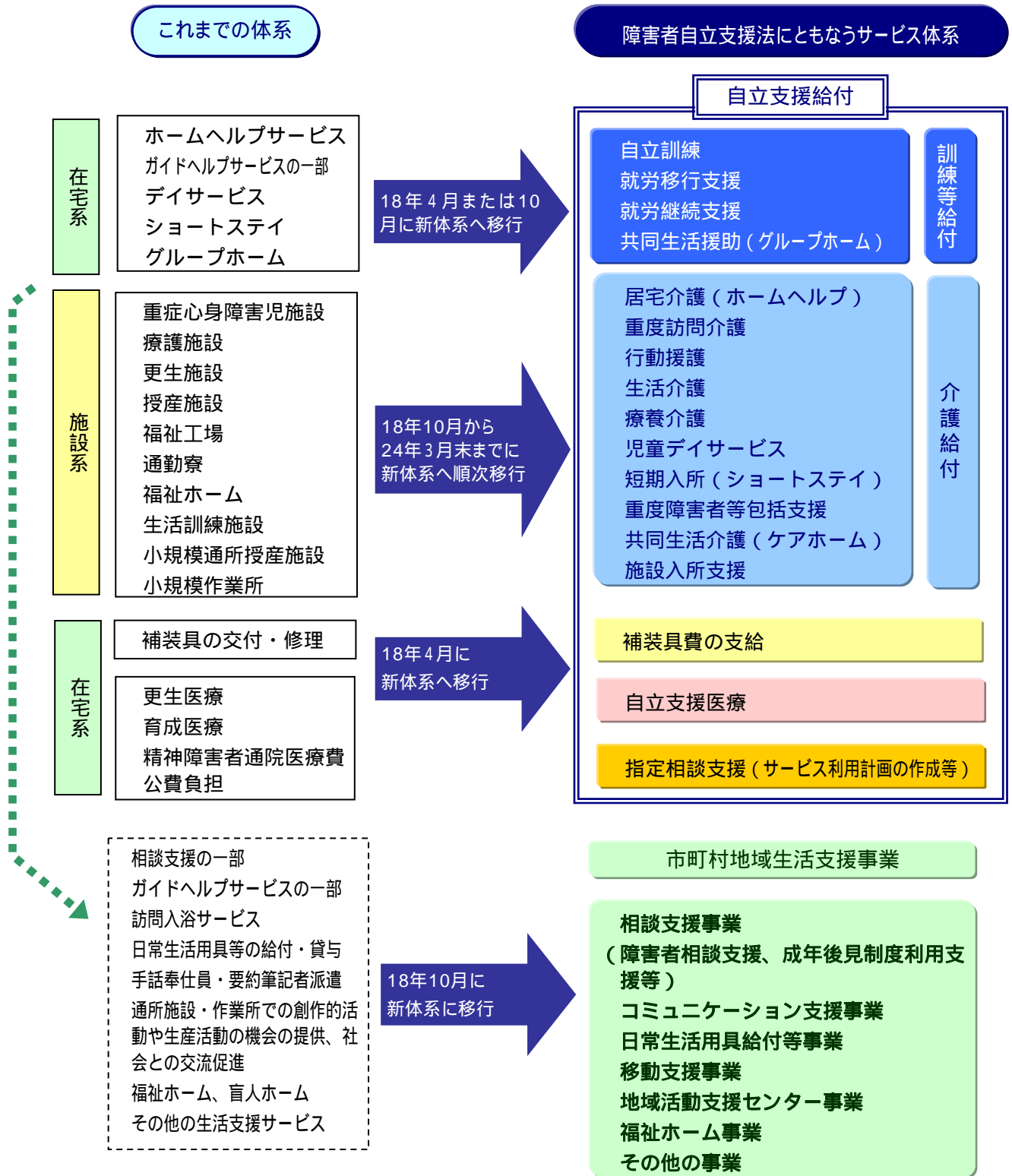
これまでの制度の問題点		障害者自立支援法による改革
(1)障害者施策の一元化を図る必要性。 ・3 障害の制度体系が分かれ、格差がある。 ・精神障害者は支援費制度の対象外。 ・実施主体が都道府県、市町村に二分化。		3 障害の制度格差を解消し、精神障害者を対象に。 市町村に実施体制を一元化し、都道府県はこれをバックアップ。
(2)利用者本位のサービス体系に再編する必要性。 ・障害種別ごとに複雑な施設・事業体系である。 ・入所期間の長期化などにより、本来の施設目的と利用者の実態がかけ離れている。		33 種類の施設体系を6つの事業(生活介護・療養介護・自立訓練・就労移行支援・就労継続支援・施設入所支援)に再区分。 日中活動の場と生活の場を分離し、地域と交わる暮らしの拡大。 NPOなど多様な社会資源を活用する。
(3)就労支援の抜本的強化を図る必要性。 ・養護学校卒業者の55%は福祉施設に入所し、自立生活への移行につなげていない状況にある。 ・就労を理由とする施設退所者は1%と極めて少ない。		新たな就労支援事業(就労移行支援・就労継続支援)を創設。 雇用施策との連携を強化(ハローワークが個々の障害者の就労支援計画を作成)。
(4)支給決定のルール、プロセスを透明化、明確化する必要性。 ・支援の必要度を判定する客観的基準がない。 ・支給決定のプロセスが不明確である。		支援の必要度に関する客観的な尺度(障害程度区分)を創設。 市町村審査会の意見聴取など支給決定プロセスを透明化。
(5)安定的な財源の確保を図る必要性。 ・今後も新規利用者は急増する見込みである。 ・国の費用負担のしくみが毎年の予算折衝の影響を受け、不確実である。		国が費用の1/2を義務的に負担することで負担責任の明確化。 利用者も応分の費用を負担し、みんなで支えるしくみに。

資料：厚生労働省

障害者自立支援法に基づくサービスは、国・都道府県・市町村が義務的に費用を負担する「自立支援給付」(介護給付、訓練等給付、補装具費の支給、自立支援医療、指定相談支援)と、市町村の事業に対して、国・都道府県が毎年度の予算の範囲で裁量的に財政補助を行う「地域生活支援事業」に区分されています(都道府県の事業に位置づけられ、市町村の財政負担のない「地域生活支援事業」もあります)。

また、療護施設、更生施設、授産施設など、通所・入所の旧法に基づく施設サービスは、短期間に新制度のサービスを行う体制に移行することが難しいため、平成23年度末までに、体制が整った施設から移行するという「新法施設移行への猶予期間」が設けられています。

「障害者自立支援法」に基づくサービス体系の概要

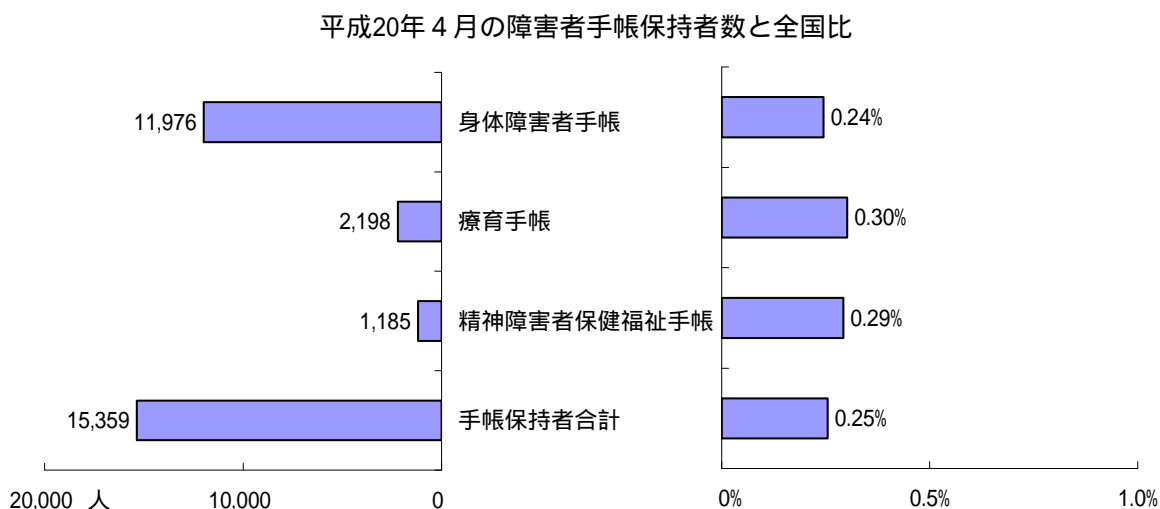


は支援費制度のサービス（一部が該当する場合も含む）。

3 障害者自立支援法施行後の本市の状況

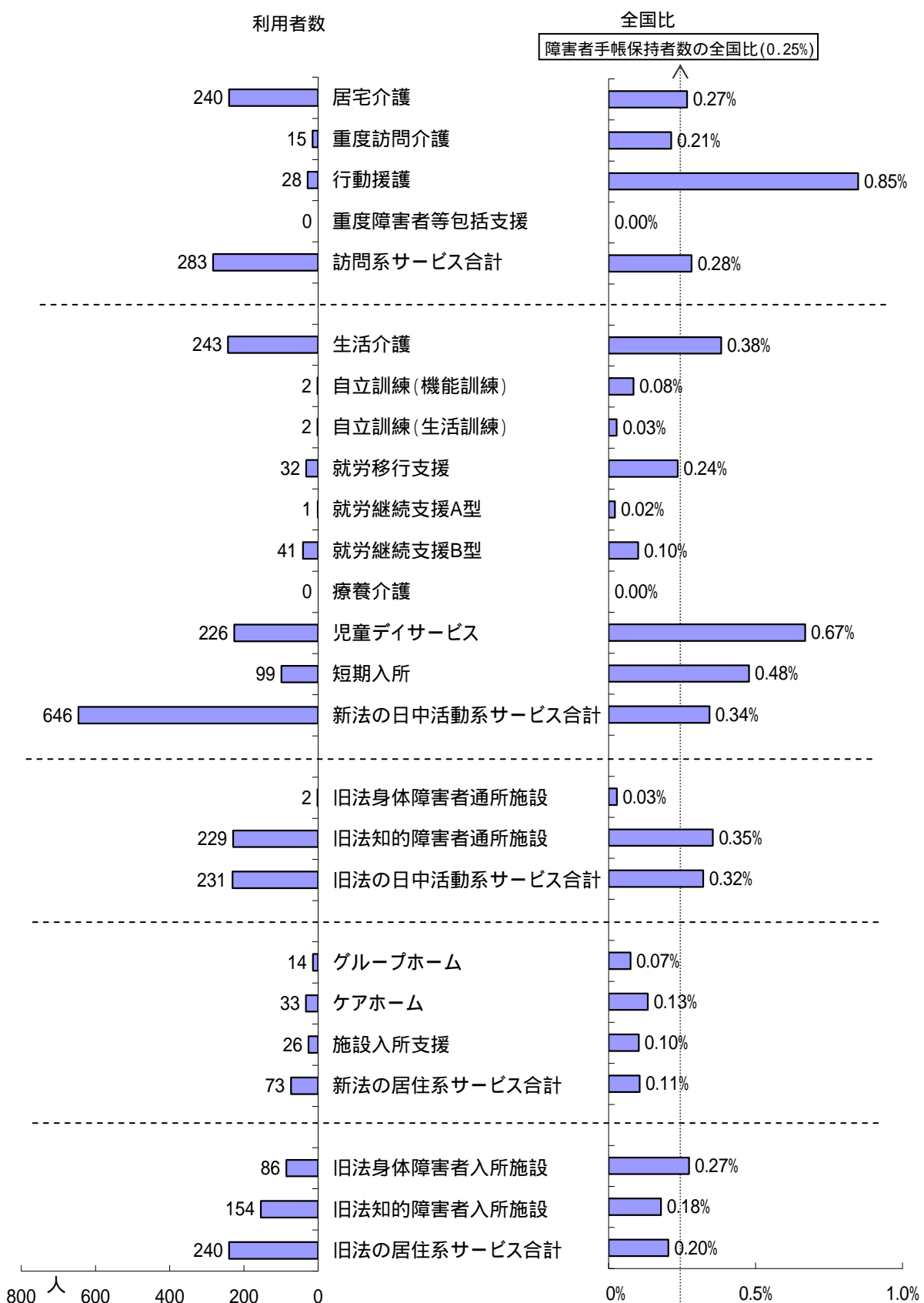
障害者自立支援法施行後、2年が経過した平成20年4月における本市の自立支援給付の利用者数は、訪問系サービスが283名、日中活動系サービスが646名、居住系サービスが73名で、それぞれ全国の利用者数に占める占有率は0.28%、0.34%、0.11%となっています。本市の障害者手帳保持者数の全国比は0.25%であるため、実人数ベースでは、訪問系サービス、日中活動系サービスについては、全国水準を上回る利用がある一方、居住系サービスでは全国水準を大きく下回っています。また、旧法の日中活動系サービスの全国比は0.32%と全国水準を上回り、同じく旧法の居住系サービス(国の統計データの関係上、精神障害者のサービスを除く)が0.20%と全国水準を下回っていることも含めて考えると、本市の自立支援給付は、居住系サービスが脆弱で、かつ新法施設への移行もあまり進んでいないと特徴づけられます。(P54 参考資料参照)

一方、市町村の裁量事業である地域生活支援事業については、本市では、日常生活用具費支給事業での独自品目の設定など、可能な限りサービスの充実に努める一方、市民の利用も、移動支援事業の利用人数が平成19年3月の102人から平成20年3月には131人に伸びるなど、堅調に拡大しています。障害者自立支援法に基づく地域生活支援事業の各事業は、障害者の多様なニーズに応じて、市町村が創意工夫を図り、サービスの質・量の一層の充実に努めていくことが求められます。



注：全国比とは、一宮市の手帳保持者数を全国の手帳保持者数で除したもの。

平成20年4月の障害福祉サービス利用者数と全国比



注1：全国値は各都道府県国民健康保険団体連合会データ全国集計より。旧法施設は精神障害者分を表記していない。また、複数のサービスの利用者はそれぞれに計上している。
 注2：障害者手帳保持者数の多寡と障害福祉サービス必要者数の多寡は、1対1対応の関係にはない（介護保険サービスが優先される高齢障害者数の多寡や、重度者割合のほか、サービスが地域に浸透しているかといった地域格差にも影響されることに留意する必要がある）。

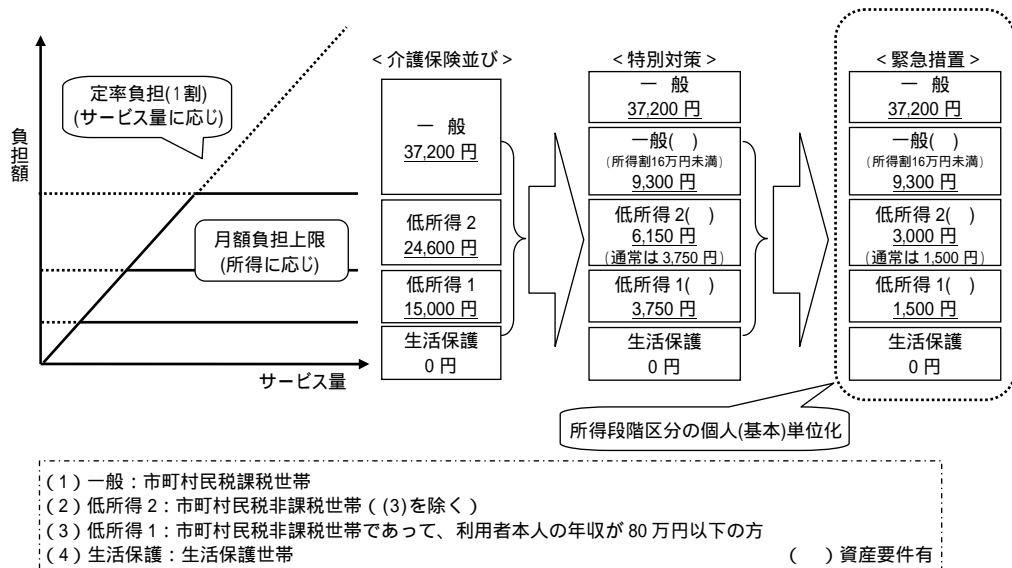
本市の主な地域生活支援事業の利用状況

種別	単位	18年度	19年度	備考
相談支援事業	力所数	1力所	1力所	平成20年度に3力所
日常生活用具給付費等事業	利用延べ件数	6,094件	6,233件	
コミュニケーション支援事業 (手話通訳者派遣事業分)	利用延べ人数	132人	266人	
移動支援事業(個別移送分)	利用実人数	102人	131人	各年3月の1カ月分
地域活動支援センター事業	利用実人数	23人	37人	各年3月の1カ月分
日中一時支援事業	利用実人数	122人	153人	各年3月の1カ月分

4 障害者自立支援法施行後の国・県の動向

障害者自立支援法施行後、国では、平成19年度から「障害者自立支援法円滑施行『特別対策』」を、平成20年度からは「障害者自立支援法の抜本的な見直しに向けた『緊急措置』」を実施しました。利用者負担については、低所得者世帯への月額負担上限額の軽減(特別対策・緊急措置)、個人単位を基本とした所得段階区分の設定(緊急措置)などが、事業者支援については、日割り化に伴い減収している通所サービス事業所の従前報酬額の90%保障(特別対策)や報酬単価の約4%引き上げ(緊急措置)、グループホーム等の施設整備に対する助成(緊急措置)などが行われました。

「特別対策」と「緊急措置」による利用者負担の軽減



また、障害者自立支援法は施行3年後に全体を見直すこととされており、平成20年12月16日には、厚生労働省の社会保障審議会障害者部会が見直しに向けた報告書を公表したところです。

障害者自立支援法の全体見直しの概要

項目		見直しの概要
1. 相談支援		地域の相談支援体制の強化や質の向上。相談支援の拠点的機関の設置。 サービス利用計画作成の対象者をすべての障害者に拡大するとともに、ケアマネジメントに基づいて市町村が支給決定する仕組みを導入。 自立支援協議会の法律上の位置付けを明確化。
2. 地域における自立した生活のための支援	地域での生活の支援	地域移行に向けた計画的な支援を充実するとともに、地域生活移行を支援するため、緊急時に対応できる24時間のサポート体制を充実。 グループホーム等について、夜間支援等を充実。身体障害者を対象に。
	就労支援	就労移行支援事業・就労継続支援事業の充実、工賃倍増計画の推進、官公需の優先発注等により、障害者の就労支援を推進。
	所得保障	障害基礎年金の水準の引き上げ等については、社会保障制度全般の議論との整合性や財源の確保なども含め、検討すべき。 住宅費は、高齢者や母子施策との整理も必要であり十分な検討が必要。他方、地域移行という観点から必要となる費用の支援について検討すべき。
3. 障害児支援		障害児の施設は、多様な障害の子どもを受け入れられるよう一元化するとともに、保育所等への巡回支援の機能を充実。 放課後や夏休みの支援のため「放課後型のデイサービス事業」を実施。 入所施設について、満18歳以降は障害者施策で対応するよう見直し。支援の継続性や、重症心身障害児・者の児者一貫した支援に十分に配慮。
4. 障害者の範囲		発達障害や高次脳機能障害が、法の対象に含まれることを明確化。 難病等への支援をどのような制度体系で行うかは、今後更に検討。
5. 利用者負担		利用者負担の在り方は様々な意見があり、今後とも更に検討が必要だが、現在の利用者負担の仕組みについて、所得に応じてきめ細やかな軽減措置が講じられていることについて、国民に明確にしていくことが必要。 特別対策等による負担軽減は、平成21年4月以降も更に継続して実施。 障害福祉サービスと補装具の利用者負担を合算して軽減する制度を検討。自立支援医療との合算は、医療保険制度との関係等を含め、今後更に検討。 心身障害者扶養共済給付金の収入認定時の取扱いや、利用者負担軽減の際の資産要件の見直し等について、検討が必要。
6. 報酬		障害福祉サービスの質の向上、良質な人材の確保と事業者の経営基盤の安定等のため、平成21年4月に報酬改定を実施。

項目		見直しの概要
7. 個別論 点	サービス 体系	「日払い方式」を維持しつつ、事業者の安定的な運営が可能となるよう報酬を見直し。利用者が欠席した場合等においても体制を整えていることなどにも着目して、報酬改定等において必要な措置。
		旧体系の施設が新体系へ移行する際、安定的に運営できるよう、報酬改定等において更に配慮。
	障害程 度区分	身体障害、知的障害、精神障害各々の特性を反映するよう抜本的に見直し。実際に行われている支援の実態に関する調査を早急に実施。
		障害者支援施設の入所の要件について、重度の者という基本的考え方を維持しつつ、障害程度区分が低い者であってもケアホーム等での受入れが直ちに困難な者は、一定の要件の下で利用できるようにすべき。
		旧法の施設に入所していた者の継続入所は、平成24年4月以降も継続。
		訪問系サービスの国庫負担基準は区分間合算とともに継続しつつ、重度の者に配慮しながら額を見直し。小規模な市町村への財政的な支援を検討。
	地域生 活支援事 業	重度の視覚障害者の移動支援などを、自立支援給付とすることを検討。
		小規模作業所の移行のため、地域活動支援センターについて、より少人数での活動形態を検討すべき。
	サービス 基盤の整 備	福祉人材確保指針に基づく取組を進めるとともに、適切な給与水準を確保するため、適切な報酬を設定。
		中山間地等のサービスを確保するため、報酬上の加算措置、多機能型事業所の人数要件の緩和、小規模施設への配慮を検討。
	虐待防止・ 権利擁護	障害者の虐待防止について、現行法に基づく取組とともに、虐待防止法制を検討。
「成年後見制度利用支援事業」等の活用を進める。		
精神保健福 祉施策の見直し	精神科救急医療体制や、市町村、保健所、精神保健福祉センターの相談支援体制を充実。精神保健福祉士の養成の在り方等を見直し。	
その他	障害者の権利に関する条約の批准に向けて検討が進められるべき。	

また、平成19年度からの内閣府の「成長力底上げ戦略構想」(わが国の成長を下支えする基盤(人材能力、就労機会、中小企業等)の向上を図り、働く人全体の所得や生活水準を引き上げつつ、格差の固定化を防ぐための構想)では、各都道府県において、障害者の「工賃倍増計画」を策定することがうたわれました。これは、就労継続支援事業所や授産施設などで働く障害者の工賃水準の引上げに向けた、都道府県全体での基本的な考え方や取組み方法を明らかにするもので、平成20年3月に策定された「愛知県工賃倍増5か年計画」では、平成23年度の工賃額の目標を「月額平均3万円」と設定しています。

第5節 団体・事業所ヒアリング結果の概要

計画策定に向け、関係する団体やサービス事業所にヒアリング調査を実施しました。結果の概要は以下の通りです。

1 団体ヒアリング(計19団体)

共通事項

十分な人件費など、事業所の人材確保・育成への手厚い支援を
作業所づくりなどの活動への支援を
様々な障害者団体のネットワークづくりへのコーディネート
必要な人への入所施設やケアホーム・グループホーム・福祉ホームの充実を
障害児学童保育の充実を
市内の事業所が障害者の一般雇用を進めるよう、事業所への啓発を

身体障害者

複雑なサービスのわかりやすい周知を
市民の障害者に対する意識の啓発を
在宅介護をめざすという理念に対して一宮市として受け皿の明確化を
短期入所・長期休暇中の日中一時支援の充実を
近くに医学的・理学的リハビリの場を
経済的支援のおかげでやっと自立生活の「スタートライン」に立てる人もいる。
そうした方の「所得保障」は不可欠

知的障害者

成年後見制度の利用促進策の整備を
親も子もステップアップできるよう、日中活動の場の拡大を
重度の子への特別支援教育の確保を
療育サポートプラザには、「現在より高度な療育機能」と「中高生も含む障害児
児童館」を

重症心身障害児・者

在宅サービスでの医療的ケアの充実を

重症心身障害児・者のケアへの特別な配慮を
ケアホームは重症心身障害児・者の生活の場としても重要であり、職員確保・
育成への手厚い支援を

精神障害者

精神障害者でも働ける職場づくりへの啓発を
精神障害者が働けるということの周知を
「居場所」づくりへの支援を

2 事業所ヒアリング(計20事業主体)

事業所経営への支援を(地域生活支援事業の報酬単価引き上げ、人材確保のため
の研修や情報交換の場づくり、事務負担の見直し等)

在宅移行の受け皿づくりを(ケアホーム・グループホームへの支援等)

医療的ケアへの対応にむけた勉強を

発達障害に対する支援体制の強化を

親への教育の充実を

重度重複障害者等の入所希望者への施設の確保を

ケアマネジメントの仕組みづくりを

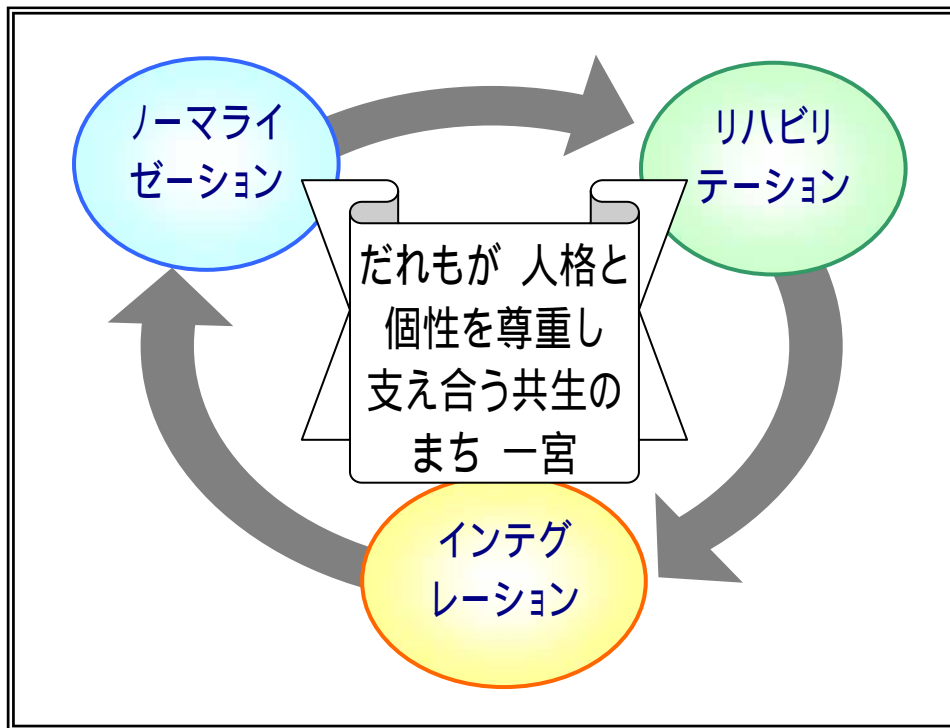
遅れている精神障害者支援の充実を

第2章 基本的な方向

第1節 基本理念

本計画では、「一宮市障害者基本計画」に基づき、本市が市民とともに障害者施策を推進していくことによりめざしていく基本理念を、「ノーマライゼーション」、「リハビリテーション」、「インテグレーション」、そしてそれらを包括した「だれもが 人格と個性を尊重し支え合う共生のまち 一宮」とします。

基本理念



この基本理念に基づき、「障害のある人もない人も、誰もが同じ一宮市民として、お互いに一人の人間として尊重しあい、支え合い、地域の中でともに育ち、いきいきと暮らせるまち」をめざしていきます。

「ノーマライゼーション」：すべての人が自らの障害の種類や程度に関わらず、平等に社会の構成員として自立した生活や社会活動を営めるようにすることが、本来の望ましい姿であるとする考え方

「リハビリテーション」：医学・理学的な機能回復のみならず、人間としての尊厳を回復し、生きがいを持って社会参加するあり方

「インテグレーション」：障害のある人とない人が同じ場所でともに学び生活していくというあり方

第2節 基本方針

基本理念との調和に配慮しつつ、以下の3つの基本方針を掲げ、その実現をめざします。

1 自己選択・自己決定ができる環境づくり

障害の種別や程度に関わらず、障害者が自ら居住場所や受けるサービス・支援を選択・決定し、自立と社会参加の実現を図っていける環境づくりを進めます。

2 市を主体とする3障害共通の多面的なサービスの提供

市が中心の実施主体となり、社会福祉法人、医療法人、企業、NPO、個人など、地域の福祉資源を最大限に活用しながら、身体障害、知的障害、精神障害の3障害共通の多面的なサービスを提供します。

3 地域生活移行の推進と就労支援の強化

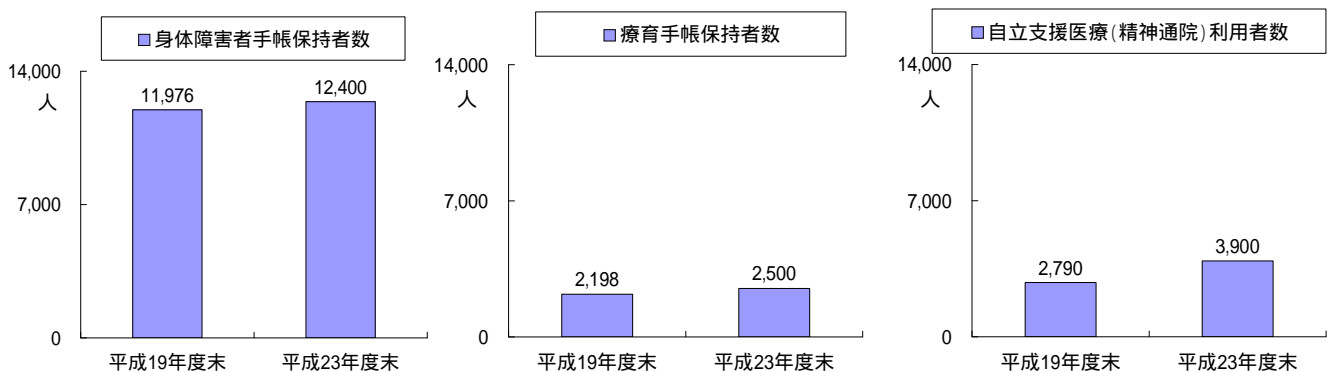
身近な地域における日中活動の場や生活の場を充実することにより、入院者・入所者の地域生活への移行を進めるとともに、自立支援の観点から、就労支援の強化を図ります。

第3節 計画対象者数の見込み

本計画では、過去の実績値の推移等から、計画目標年度である平成23年度末時点の「身体障害者手帳保持者」を約12,400人、「療育手帳保持者」を約2,500人、「自立支援医療（精神通院）利用者」を約3,900人と見込みます。

なお、一宮市では、発達障害や高次脳機能障害の方で障害者手帳を持っていない方も障害者自立支援法上のサービスの対象者に含めてきましたが、平成21年度の法改正により、これらの方が対象に含まれることが法で明文化される見込みです。

計画対象者数の見込み



第4節 地域生活移行と就労支援の数値目標

本計画では、地域生活移行と就労支援について、平成23年度にむけて以下の数値目標を掲げ、その達成をめざした施策誘導を図ります。

1 「福祉施設入所者の地域生活移行」の目標

「福祉施設入所者の地域生活移行」については、国は、「平成23年度末の施設入所者数を第1期障害福祉計画策定当初入所者数から7%以上削減すること」と、「第1期障害福祉計画策定当初に入所している障害者の10%以上が地域生活へ移行すること」を目標に掲げています。

第1期障害福祉計画では、入所者数の削減目標を20人（11%）、入所から地域生活に移行した人数の目標を41人（15%）と設定していましたが、実際の地域生活移行の現状をふまえ、第2期計画では、入所者数の削減目標を30人（11%）、入所から地域生活に移行した人数の目標を41人（15%）と設定します。

「福祉施設入所者の地域生活移行」の数値目標

項目	数	値 目 標			備 考
		旧法身体障害者 施設入所者	旧法知的障害者 施設入所者	新法の施設入 所支援利用者	
第1期計画策定当初時点の入所者数（A）	282人	98人	184人	-	平成17年10月時点
第1期計画見直し時点の入所者数	269人	89人	159人	21人	平成20年4月時点
計画目標年度の入所者数（B）	252人	-	-	252人	平成23年度末時点
入所者数の6年間での削減目標（C）	30人 （11%）	10人 （10%）	20人 （11%）	-	A - B の人数。既存入所者の減と、新規入所者の増の差し引き。 （国の目標割合は7%以上）
6年間に、入所から地域生活に移行する人数の目標（D）	41人 （15%）	12人 （12%）	29人 （16%）	-	第1期計画策定当初の施設入所者のうち、グループホーム、ケアホーム、福祉ホーム、一般住居へ移行する人数。 （国の目標割合は10%以上）

2 「入院中の精神障害者の地域生活移行」の目標

国は、平成24年度までに「受け入れ条件が整えば退院可能な精神障害者」が退院し、地域生活への移行をめざすとしています。愛知県が実施した精神科病院に対する調査によると、平成18年6月末現在で、県内の精神科病院に入院中で、今後「受け入れ条件が整えば退院可能な精神障害者」は、本市では52人であるとの調査結果でした。

本計画では、第1期計画を踏襲し、「平成23年度までに入院から地域生活に移行する人数の目標」を44人と設定します。

「入院中の精神障害者の地域生活移行」の目標

項 目	数値目標	備 考
第1期計画当初時点の退院可能な精神障害者数	52人	平成18年6月末時点
平成19年度末までの減少数	18人	
平成23年度までに入院から地域生活に移行する人数の目標	44人	平成18～23年度の延べ人数

3 「福祉施設から一般就労への移行」の目標

「福祉施設から一般就労への移行」については、国は、「就労移行支援事業」を導入することなどにより、「福祉施設の入所・通所者のうち一般就労に移行する年間延べ人数」が「平成23年度時点には平成17年度時点の4倍以上になること」を目標として設定しています。本市では、平成23年度単年度において、「福祉施設の入所・通所者のうち一般就労に移行する年間延べ人数」を、平成17年度実績の4人の4倍である16人と設定します。

また、国では、「平成23年度までに計画当初時点の福祉施設の利用者のうち、2割以上の者が就労移行支援事業を利用すること」を目標として設定しています。本市では、平成18～23年度の就労移行支援事業の延べ利用者を99人（14%）と設定しています。

さらに、国では、「平成23年度末において、就労継続支援事業の利用者のうち、3割は就労継続支援(A型)事業を利用すること」を目標として設定しています。本市では、平成23年度時点の就労継続支援事業の利用者を217人と見込みます。「就労継続支援事業の利用者のうち、A型事業を利用する割合」は24%です。

「福祉施設から一般就労への移行」の目標

項 目	数値目標	備 考
第1期計画当初時の年間の一般就労移行者数	4人	平成17年度に福祉施設から一般就労に移行した人の数
平成18年度の年間の一般就労移行者数	2人	
平成19年度の年間の一般就労移行者数	5人	
目標年度の年間一般就労移行者数	16人	平成23年度に福祉施設から一般就労に移行した人の数
計画当初時点の福祉施設利用者のうち、就労移行支援事業を利用した割合	14%	(平成18～23年度の延べ人数99人) / (平成17年10月時点の福祉施設入所・通所者数715人)
就労継続支援事業利用者のうちA型(雇用型)利用割合	24%	平成23年度のA型利用者52人、B型利用者165人と設定

第5節 一宮市の4つの重点戦略

1 精神障害者への福祉サービスの充実

背景

本市には、行政支援を受けている方だけでも、約3,000人弱の精神障害者がいます。障害者自立支援法施行により「3障害共通のサービスの実施」が掲げられていますが、身体障害者や知的障害者に比べ、特に日中活動系サービスやグループホームなどの居住系サービスの基盤が十分とはいえない状況です。

取り組み方向

今後増えるであろう長期入院者の地域移行の受け皿も含め、精神障害者を主に対象としている事業所による福祉サービスの拡充や、身体障害者・知的障害者を主に対象としてきた事業所の精神障害者にむけた事業の展開を積極的に誘導していきます。

そのために、従事者の専門研修の受講の支援や、地域の企業等への精神障害者に対する偏見をなくす啓発活動の展開、市からの業務委託の拡大、アドバイザーの派遣事業等の周知などを進めます。

2 療育サポート体制の強化

背景

乳幼児期における疾病や障害の早期発見や早期訓練・療育は、機能の改善に効果があるだけでなく、子どもたちのコミュニケーションや社会性などの発達を促すためにも重要です。

発達障害児の増加や支援ニーズの多様化が進んでいることから、今後も、発育発達上の課題が発見されたときから、一人ひとりの状況に応じて適切で連続性のある支援が継続的に受けられるよう、療育体制の一層の強化を図っていくことが求められます。

取り組み方向

コーディネーター役となる市福祉課を中心に、保育課・子育て支援課・健康づくり課と、療育サポートプラザ、保健所、児童相談所、市内小中学校・特別支援学校、さらには児童デイサービス、日中一時支援等のサービス事業所などが密に連携し、障害者自立支援法によるサービスをはじめ、母子通園事業、知的障害児通園事業などによる支援を

組み合わせながら、療育サポートネットワークの強化に努めます。

そのために、市内の療育に携わる専門職の情報交換・共有の機会の拡大、専門研修の受講の支援などに努めます。

一宮市がめざす療育サポート体制

分野	対象	肢体不自由児	重度知的障害児	中軽度知的障害児・発達障害児	発達が気になるお子さん
第一義的な相談	関係各課・機関との密接な連携による福祉課のワンストップ窓口の確立	福祉課			保育課 子育て支援課 保健センター(健康づくり課)
専門相談 / サービスコーディネート	療育訓練、医療・医学的リハビリテーションに関するケアマネジメントの充実	療育サポートプラザ			
		相談支援事業所			あいち発達障害者支援センター
		県児童相談センター			
		県心身障害者コロニー療育支援課 障害児療育支援事業			
療育訓練	3つの事業によるきめ細かな療育訓練の展開	知的障害児通園施設いずみ学園			
		母子通園事業			
		児童デイサービス			
医療 / 医学的リハビリテーション	地域小児医療の充実	市立市民病院ほか市内小児医療機関			
		県心身障害者コロニー中央病院・青い鳥医療福祉センター・あいち小児保健医療総合センター			
教育・保育	特別支援教育の充実	保育所 一宮養護学校	一宮東養護学校	保育所	幼稚園・小中学校の普通学級・特別支援学級
預かり(レスパイト)	小学校高学年・中高生の学童保育の確保 重症心身障害児保護者のレスパイトの確保	ボブラ(低学年を中心とした小学生)	手をつなぐ子らの児童クラブ(低学年を中心とした小学生)	放課後児童保育(小学校低学年)	児童デイサービス・日中一時支援・短期入所(小学校高学年・中高生の放課後・夏休み対策の拡充)

3 相談支援体制の強化

背景

障害者や家族、介助者等が、身近な地域で気軽に悩みや生活課題を相談し、適切な支援を受けることは、自立生活のための基本です。

各相談機関が密接に連携しながら、就労面、生活面、健康面など、様々な悩み・課題に対して、利用者本位の相談を実施していくことが求められます。

取り組み方向

福祉課が障害者支援の第一義的な窓口となるとともに、障害者自立支援協議会（本会・運営会議・個別支援会議）の開催等を通じて、庁内各部局や、相談支援事業所、障害者就業・生活支援センター、ハローワーク、特別支援学校など地域の関係機関の相談ネットワークの構築に努めていきます。

また、市内の既存の相談支援事業所の専門相談員の養成や、新しく相談支援事業の実施を希望する事業所の育成を図っていきます。

4 自立して生活できる住まいの確保

背景

保護者亡きあとも遺された本人が福祉的な支援を受けながら、自立して暮らしていける住まいを確保することは、保護者の切実な願いです。

市内の旧法入所施設の円滑な新体系移行を促進するとともに、多様な居住系サービスの整備を誘導していくことが重要です。

取り組み方向

障害者が生活支援員等によるサポートのもと、自立して生活していく施設として、グループホームやケアホーム、福祉ホームなどの整備の誘導と、整備後の安定した運営の支援に努めるとともに、障害や病気の程度が重くても、安心して暮らしていけるよう、居宅介護、訪問看護など外部サービスの活用を促進していきます。また、旧法入所施設の円滑な新体系移行を促進します。

さらに、障害者が住宅賃貸に困難をきたすことがないように、住居や保証人の紹介支援を行う「居住サポート事業」の実施に向け、検討を進めるとともに、公営住宅のグループホームやケアホーム等としての活用可能性を探っていきます。

第3章 サービス量の見込みと提供体制の確保策

第1節 サービス量の見込みの全体像

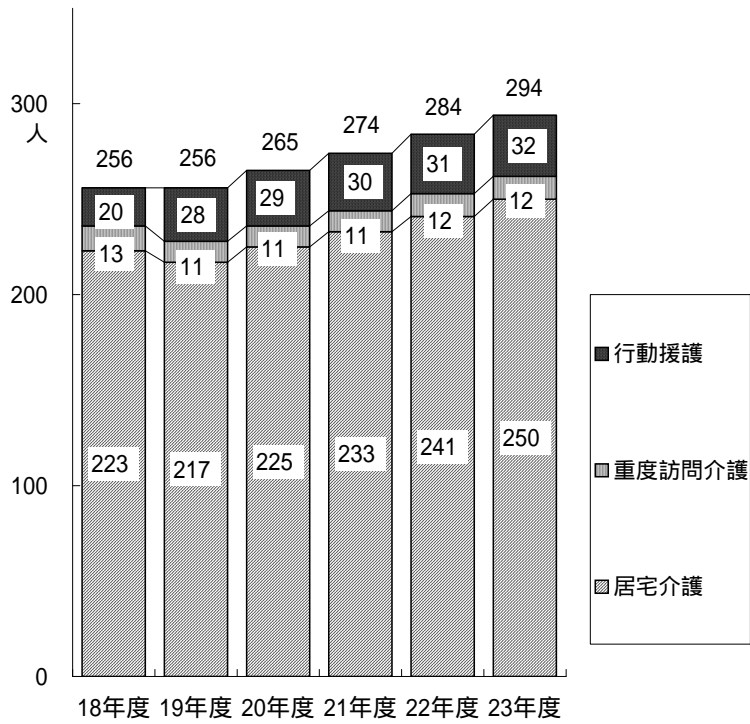
「障害者自立支援法」に基づき、「自立支援給付」と「地域生活支援事業」を提供します。

障害福祉計画のサービスメニュー

		介護給付	訓練等給付	その他の自立支援給付	地域生活支援事業	身体	知的	精神	障害児
1 在宅生活への支援	(1) 訪問系介護給付4サービス								
	(2) 移動支援事業								
	(3) 短期入所								
	(4) 相談支援								
	(5) 補装具費の支給								
	(6) 日常生活用具給付等事業								
	(7) コミュニケーション支援事業								
	(8) 自立支援医療								
	(9) 生活サポート事業								
2 日中活動への支援	(1) 介護・見守りサービス	生活介護・療養介護							
		日中一時支援事業							
	(2) 生活自立に向けたリハビリテーションサービス	自立訓練(機能訓練・生活訓練)							
		児童デイサービス							
(3) 就労訓練・福祉的就労サービス	就労移行支援・就労継続支援 地域活動支援センター事業								
(4) 旧法に基づく日中活動支援サービス									
3 への支援 居住の場	(1) 施設入所支援								
	(2) 共同生活援助・共同生活介護								
	(3) 福祉ホーム								
	(4) 旧法に基づく施設入所サービス								

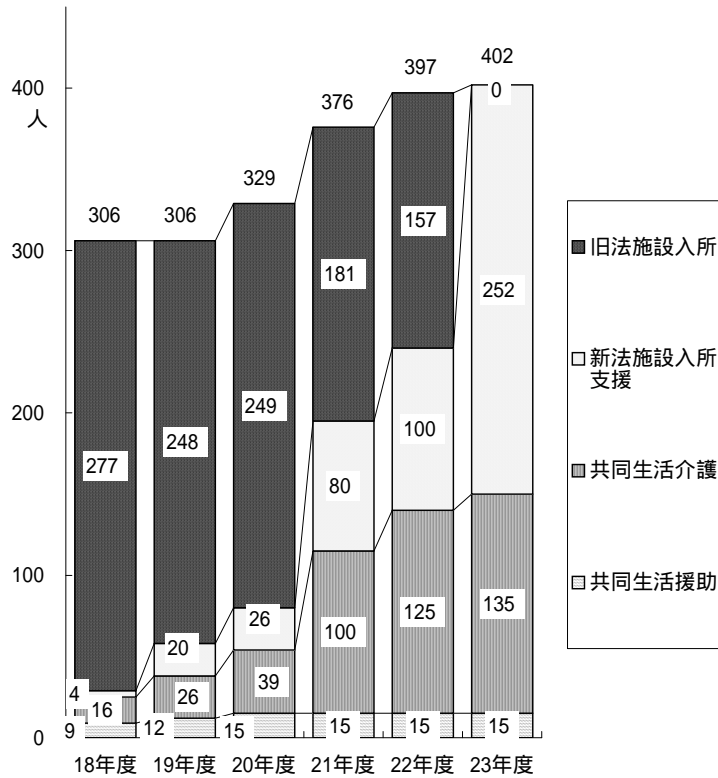
障害福祉計画策定に向けた国の基本指針や愛知県の基本方針、過去のサービス利用実績、さらには事業所の意向などを踏まえ、本市の障害者が利用するサービス「自立支援給付」と「地域生活支援事業」の各年度の利用実人数を以下の通り見込みます。

訪問系サービスの利用実人数の推移と見込み（実人／月）



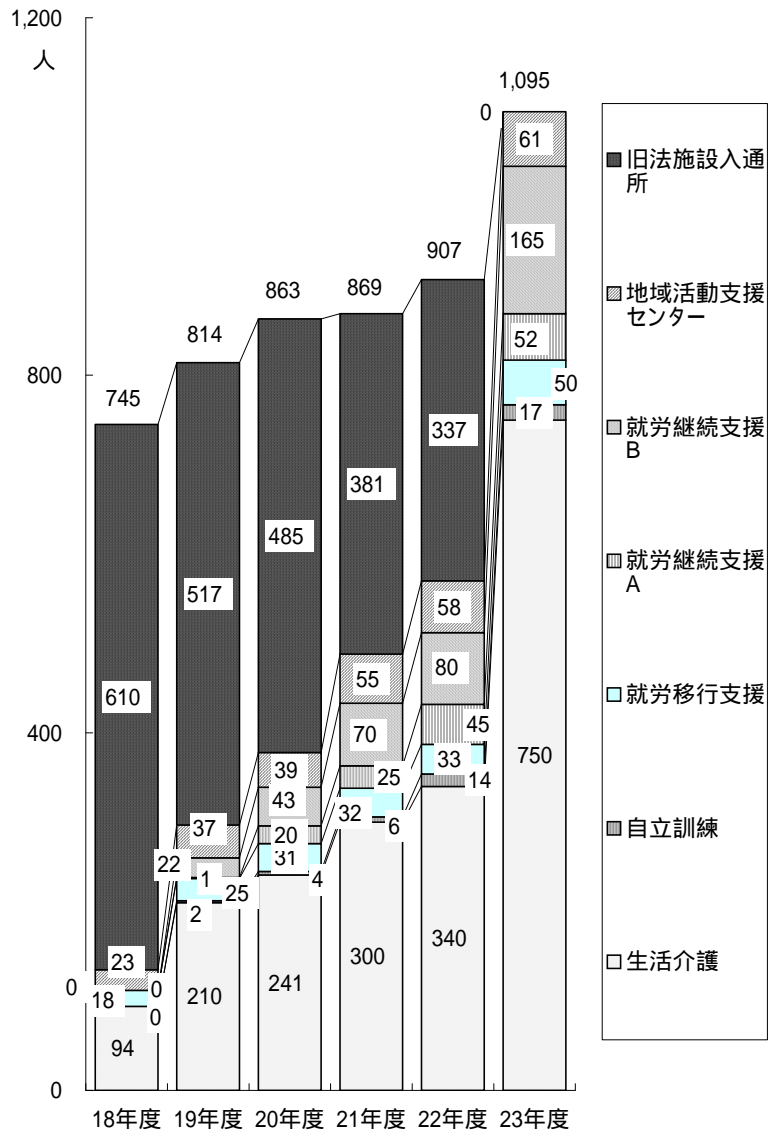
実績は19年3月と20年3月の1カ月分。見込みも各年3月の1カ月分を想定している。

居住系サービスの利用実人数の推移と見込み（実人／月）



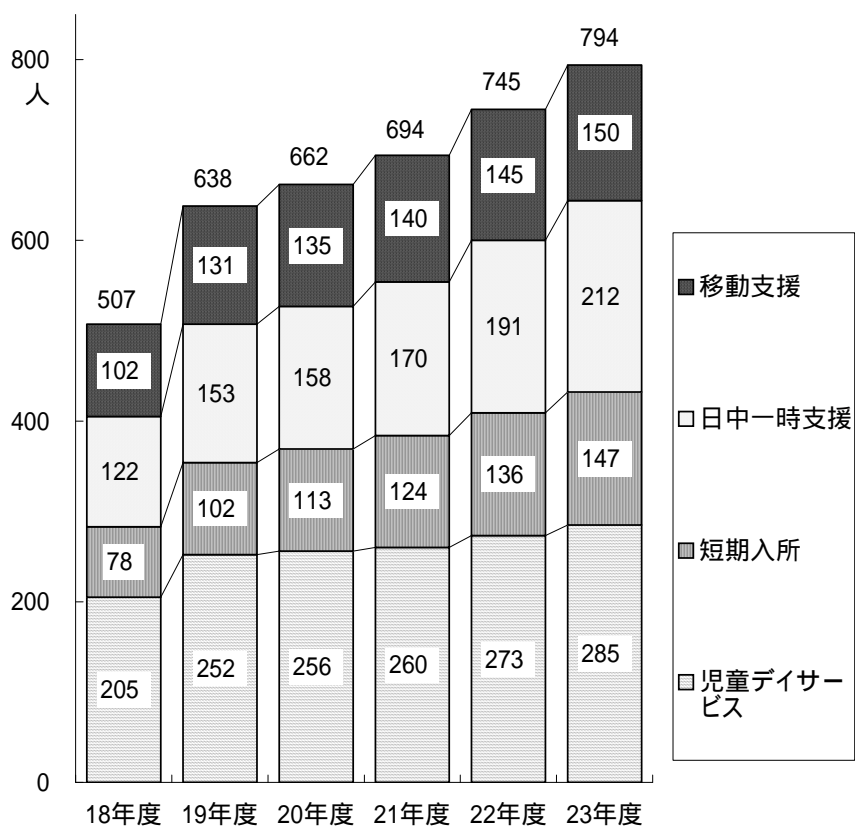
実績は19年3月と20年3月の1カ月分。見込みも各年3月の1カ月分を想定している。

日中活動系サービスの利用実人数の推移と見込み（実人/月）



児童デイサービス、短期入所、日中一時支援を除く。
実績は19年3月と20年3月の1カ月分。見込みも各年3月の1カ月分を想定している。

その他の主なサービスの利用実人数の推移と見込み（実人/月）



移動支援は個別移送型のみの方である。

実績は19年3月と20年3月の1カ月分。見込みも各年3月の1カ月分を想定している。

第2節 サービスごとの見込み量と提供体制の確保策

1 在宅生活への支援

在宅生活を支援するため、居宅介護や短期入所など、以下のサービスを提供します。なお、()内の(介)は介護給付を、(訓)は訓練等給付を、(自)はその他の自立支援給付を、(地)は地域生活支援事業を示します(以下同じ)。

(1) 訪問系介護給付4サービス(介)

〔サービス内容〕

居宅介護(ホームヘルプ)、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援を提供します。サービス内容は表の通りです。

訪問系介護給付4サービスの内容

名称	対象者	内容
居宅介護	障害程度区分1以上の方	自宅での入浴・排せつ・食事等の身体介護や、洗濯・掃除等の家事援助、通院等の移動介護などを行うサービス
重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする方(障害程度区分4以上)	自宅での入浴・排せつ・食事の介護、外出時における移動介護などを総合的に行うサービス
行動援護	知的障害や精神障害によって行動上著しい困難があり、常に介護を必要とする方(障害程度区分3以上)	行動する際に生じる危険を回避するために必要な援護や外出時の移動介護などを行うサービス
重度障害者等包括支援	「常に介護を必要とし、介護の必要度が著しく高い方(障害程度区分6)」のうち、次の方が対象となる。 「四肢のすべてに麻痺等があり寝たきり状態の障害者で、かつ筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者など、呼吸管理を行っている身体障害者または最重度の知的障害者」 「強度行動障害のある重度・最重度の知的障害者」	心身の状態や介護者の状況、居住の状況等をふまえて作成された個別支援計画に基づき、必要な障害福祉サービス(居宅介護、重度訪問介護、行動援護、短期入所、生活介護、共同生活介護等)を包括的に提供するサービス

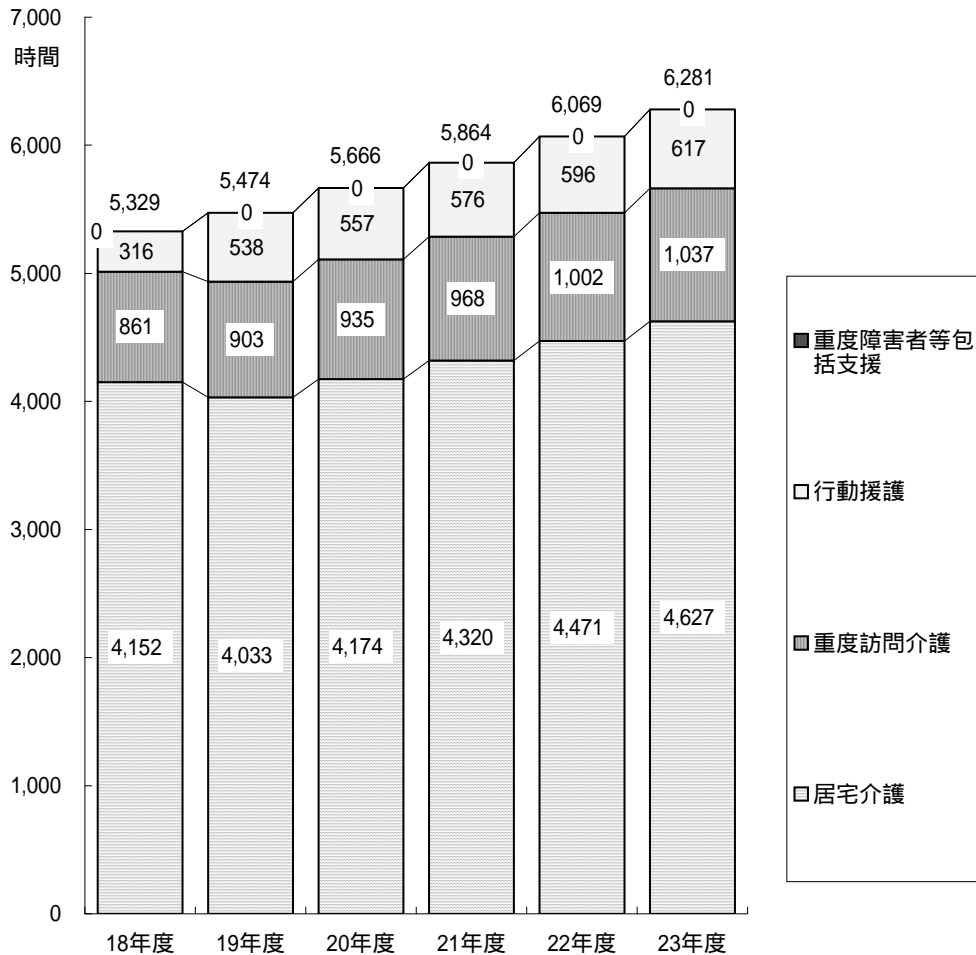
〔サービス量見込み〕

平成23年度の1カ月分のサービス量は、居宅介護が延4,627時間、重度訪問介護が延1,037時間、行動援護が延617時間、あわせて延6,281時間と計画します。なお、重度障害者等包括支援は計画期間内は利用を見込まないものと想定しますが、利用要件を満た

し、利用を希望される方が新たに生じた際は、サービス提供体制の確保を図ります。

市内の事業所数は、平成20年11月現在、居宅介護・重度訪問介護が23カ所、行動援護が4カ所ありますが、平成23年度時点では居宅介護・重度訪問介護が26カ所、行動援護が4カ所と見込みます。

訪問系サービスの利用延時間の推移と見込み（延時間／月）



実績は19年3月と20年3月の1カ月分。見込みも各年3月の1カ月分を想定している。

〔提供体制の確保策〕

訪問系介護給付4サービスは、今後、施設入所者や長期入院者の在宅移行などによる利用の伸びが想定されるため、県などと連携し、研修等の実施やその受講支援等を通じてヘルパーの質・量の向上を図り、既存の事業所のヘルパー人員の強化や、新規事業参入を促進していきます。

特に、利用が集中する食事時間帯や土日、学校等の長期休暇中のヘルパーの確保を促進していきます。また、ケアホーム入居者が緊急通院時に訪問系サービスを利用できるよう、国・県に制度の柔軟な運用を要望していきます。

(2) 移動支援事業(地)

〔サービス内容〕

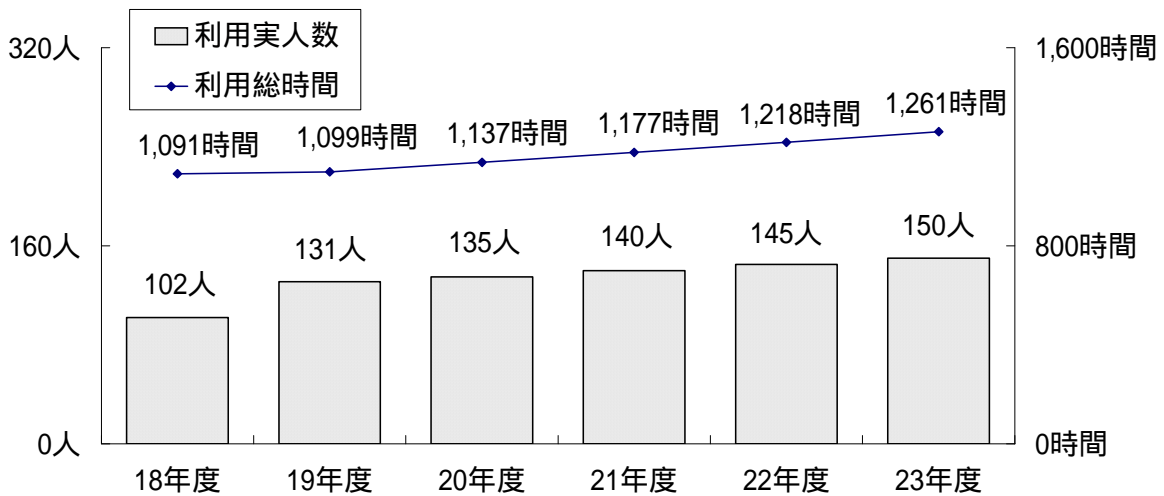
移動支援事業は、「訪問系介護給付4サービスでの移動介護の対象とならないケースについて、社会生活上必要不可欠な外出や社会参加のための外出時における移動を支援するサービス」です。本市では、個別の移送と、通所交通費の半額補助を実施しています。

〔サービス量見込み〕

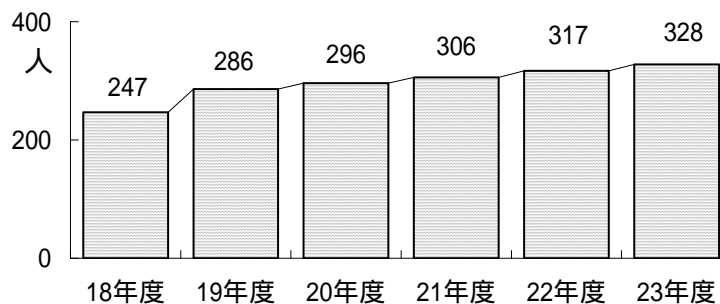
個別移送の支援については、平成23年度の1カ月分のサービス量を150人、延1,261時間と計画します。市内の事業所数は、平成20年11月現在、17カ所ですが、平成23年度時点では19カ所と見込みます。

通所交通費の補助については、平成23年度の年間のサービス量を328人と計画します。

移動支援事業（個別移送の支援）の利用実人数・延時間の推移と見込み（人・延時間/月）



移動支援事業（通所交通費の補助）の利用実人数の推移と見込み（人/年）



〔提供体制の確保策〕

現行の実施事業所の提供体制の確保を促進するとともに、多様な手法での参入の促進を検討していきます。そのために、今後の国による障害者自立支援法改正の内容をふまえ、委託報酬単価設定の見直しや、要件の柔軟化等を検討していきます。また、従事者に対する研修等の実施を図ります。

(3) 短期入所(介)

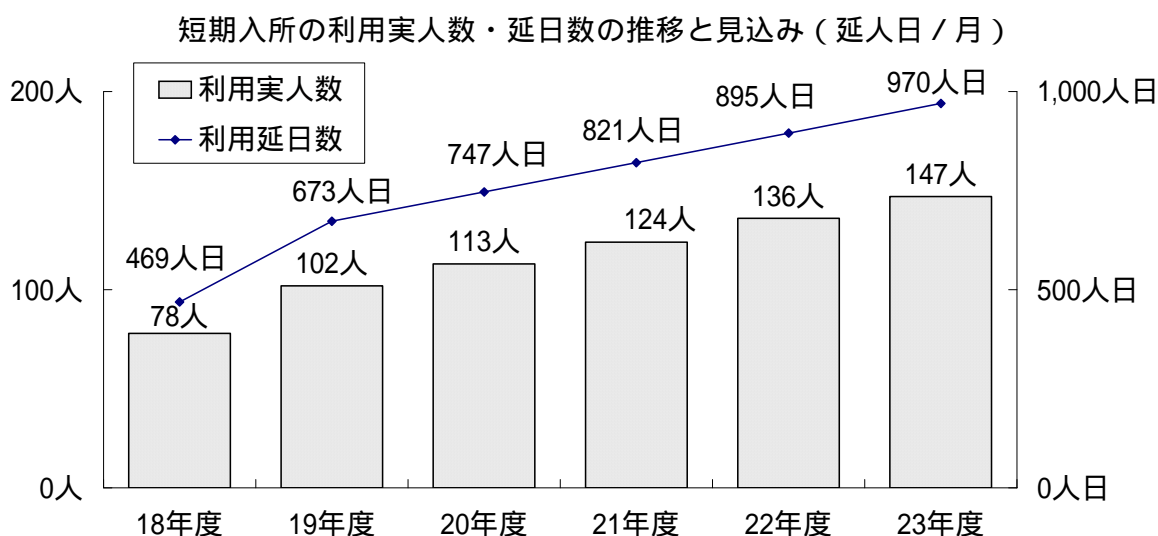
〔サービス内容〕

短期入所(ショートステイ)は、「介護者が病気などの理由で一時的に介護ができない時に、障害者施設などで障害者を預かり、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の支援を行うサービス」です。知的障害者と障害児については、支援費制度の中では、日中の日帰りショートステイも実施されてきましたが、この部分については、障害者自立支援法上は、日中一時支援事業に移行しています。

〔サービス量見込み〕

平成23年度の1カ月分のサービス量は、147人、970人日と計画します。

市内の事業所数は、平成20年11月現在、12カ所ですが、平成23年度時点では15カ所と見込みます。



〔提供体制の確保策〕

在宅移行の進展や需要の拡大にあわせ、提供体制の充実を促進していきます。特に、

重症心身障害児・者など常時医療的ケアが必要な障害者に対する手厚い支援を促進していきます。

また、重度の自閉症の方など、様々な個別ニーズに沿った受け入れに対応していくための更なる事業所への支援について検討していきます。

(4) 相談支援(自・地)

〔サービス内容〕

相談支援は、「サービスを利用するすべての障害者」を対象として、市役所での一般相談や地域生活支援事業の「相談支援事業」を実施するとともに、「自ら福祉サービスの利用の調整ができない障害者」などに対して、自立支援給付の「指定相談支援」を提供します。

相談支援の区分(平成20年度現在)

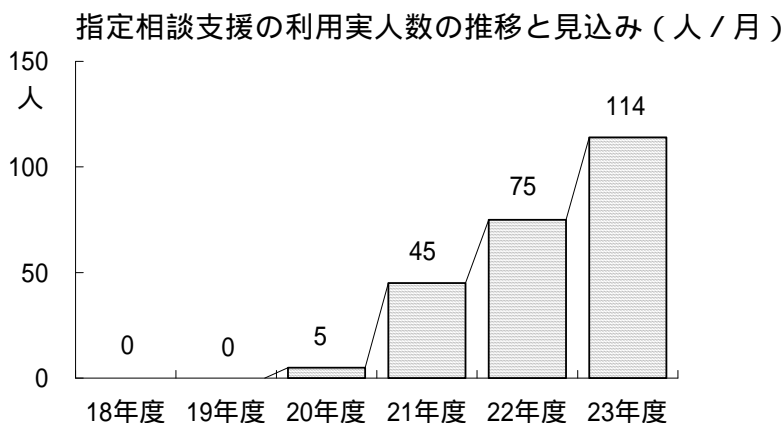
名称	対象者	主な内容	提供場所
市役所福祉課の通常業務としての相談(一般相談)	サービスを利用するすべての障害者	障害者支援サービス全体にわたる日常相談(財源は自主財源や普通交付税)	市役所福祉課
相談支援事業(地)	サービスを利用するすべての障害者	福祉サービスの利用援助(情報提供、相談等) 権利の擁護のための援助 (成年後見制度利用支援事業や虐待防止への対応を含む)	障害者相談支援センター「あすか」(社会福祉法人コスモス福祉会) 障害者相談支援センター「ゆんたく」(社会福祉法人樫の木福祉会) 障害者相談支援センター「いまいせ」(特定医療法人 杏嶺会)
指定相談支援(自)	入所施設や医療機関から地域へ移行するため、一定期間集中的な支援を必要とする方 ひとり暮らしで、知的障害や精神障害があったり、極めて重い身体障害のため、自ら福祉サービスの利用に関する連絡・調整ができない方	重度障害者等包括支援の対象者にあてはまる相談 サービスの利用に向けた連絡・調整、利用計画(プログラム)の作成	市内4ヶ所の指定相談支援事業所

〔サービス量見込み〕

指定相談支援の平成23年度の1カ月分のサービス量は、114人分と計画します。

地域生活支援事業の相談支援事業の実施箇所数は、平成20年度は障害者相談支援事業

が3カ所、成年後見制度利用支援事業が1カ所となっていますが、平成23年度の障害者相談支援事業が6カ所、相談支援機能強化事業が2カ所、住宅入居等支援事業が1カ所、成年後見制度利用支援事業が1カ所と計画します。



〔提供体制の確保策〕

各相談支援事業所において、迅速・的確な相談対応ができる体制づくりを促進します。また、指定相談支援事業所について、市の地域生活支援事業による相談支援事業所への早期委託をめざすとともに、他の事業所の参入も働きかけ、平成23年度時点での市内6カ所体制をめざします。

(5) 補装具費の支給（自）

〔サービス内容〕

補装具とは「身体に装着（装用）することで、身体機能を補完・代替し、日常生活や就学・就業に、長期間にわたって継続して使用される装具のこと」で、義肢や車いす等があります。「補装具費の支給」では、補装具を必要とする身体障害者に購入費や修理費の給付を行っています。他の自立支援給付と同様に、いずれも費用の1割が自己負担です（低所得者の軽減措置あり）。

〔提供体制の確保策〕

障害者一人ひとりの状況に応じた支給に努めるとともに、需要動向をみながら、財源確保を図ります。

(6) 日常生活用具給付等事業(地)

〔サービス内容〕

重度の身体・知的・精神障害者の在宅生活を支援するため、日常生活用具を給付しています。

日常生活用具給付等事業の内容

事業区分	内容例
介護訓練支援用具	特殊寝台や特殊マットなどの、身体介護を支援する用具や、障害児が訓練に用いるいす。
自立生活支援用具	入浴補助用具や聴覚障害者用屋内信号装置など、障害者の入浴、食事、移動などを支援する用具。
在宅療養等支援用具	電気式たん吸引機や盲人用体温計など、在宅療養等を支援する用具。
情報・意思疎通支援用具	点字器や人工喉頭など、情報収集、情報伝達や意思疎通等を支援する用具。
排泄管理支援用具	ストマ用装具など、排泄管理を支援する衛生用品。
居宅生活動作補助用具	手すりの取り付け、段差の解消など、小規模な住宅改修を行う際の費用の一部助成。

〔サービス量見込み〕

平成23年度の年間のサービス量は、延7,705件と計画します。

日常生活用具給付等事業の利用延件数の推移と見込み(件/年)

種別	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
介護・訓練支援用具	31	18	12	21	22	23
自立生活支援用具	38	59	53	55	58	61
在宅療育等支援用具	53	68	88	101	116	133
情報・意思疎通支援用具	53	52	49	54	57	60
排泄管理支援用具	5,911	6,022	6,405	6,725	7,061	7,414
居宅生活動作補助用具	8	14	10	12	13	14
合計	6,094	6,233	6,617	6,968	7,327	7,705

〔提供体制の確保策〕

障害者一人ひとりの状況に応じた支給に努めるとともに、需要動向をみながら、財源確保を図ります。また、本市独自メニューの開発に努めます。

(7) コミュニケーション支援事業(地)

〔サービス内容〕

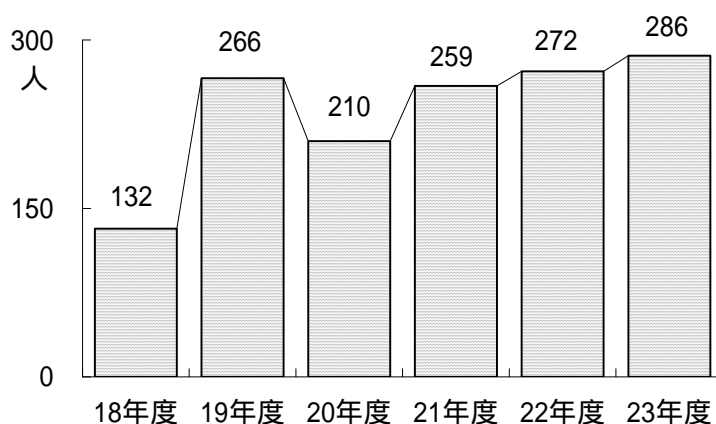
コミュニケーション支援事業は、「聴覚、言語・音声機能その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある方」に、「手話奉仕員、要約筆記者等を派遣するサービス」です。手話通訳を設置する事業も当該事業に含みます。なお、手話奉仕員・要約筆記者は養成講座修了者などのボランティアですが、手話については、国家資格として「手話通訳士」、県の認定資格として「手話通訳者」があり、言葉の使い分けがされます。

〔サービス量見込み〕

コミュニケーション支援事業のうち、手話通訳者派遣事業の平成23年度の年間のサービス量は、286人分と計画します。要約筆記者派遣事業は、平成20年度に1件のみの実績となっており、平成21～23年度いずれも1件程度と見込みます。

手話通訳者設置事業は、平成18年度から2人の通訳者を設置していますが、平成21～23年度いずれも2人と見込みます。

手話通訳者派遣事業の利用延人数の推移と見込み(人/年)



〔提供体制の確保策〕

手話通訳者派遣事業の委託先である愛知県聴覚障害者協会、要約筆記者派遣事業の委託先である愛知県身体障害者福祉団体連合会と密に連携しながら、提供体制の確保を図るとともに、市社会福祉協議会等と連携しながら、地域での手話奉仕員、要約筆記者等の育成に努めます。

また、当該事業について、障害者への一層の周知を図るとともに、ニーズの動向をみながら、派遣先、派遣回数等について制度の柔軟な運用に努めます。

(8) 自立支援医療(自)

〔サービス内容〕

自立支援医療は、障害者医療に関する経済的支援制度で、「更生医療」、「育成医療」、「精神通院」があり、他の自立支援給付と同様に、いずれも医療費の1割が自己負担です（低所得者の軽減措置あり）。

「更生医療」は、「18歳以上の身体障害者の障害の軽減・機能改善(人工透析、人工股関節手術、心臓手術など)のための医療費支給」、「育成医療」は、「18歳未満の身体障害児の手術などの医療(斜視、股関節、「奇形」、心臓等の手術、人工透析など)のための医療費支給」、「精神通院」は「精神障害など心の病気による通院医療費の支給」です。

〔提供体制の確保策〕

障害者一人ひとりの状況に応じた支給に努めるとともに、需要動向をみながら、財源確保を図ります。

(9) 生活サポート事業(地)

〔サービス内容〕

障害程度区分認定で「非該当」と認定された方は、介護給付による居宅介護(ホームヘルプサービス)が受けられないため、こうした方を対象に、家事援助等を行う「生活サポート事業」を実施しています。

〔提供体制の確保策〕

障害程度区分に関わらない生活支援ニーズに対するセーフティネットとして、当該事業を継続していきます。

2 日中活動への支援

日中活動を支援するため、介護・見守り的なサービスや、生活自立に向けたリハビリテーションを行うサービス、就労訓練や福祉的就労を行うサービスなど、以下のサービスを提供します。

(1) 介護・見守りサービス

生活介護・療養介護（介）

〔サービス内容〕

生活介護・療養介護は、「常に介護を必要とする障害者」に、「食事や入浴、排せつ等の介護や日常生活上の支援、生産活動等の機会を提供する通所サービス」です。

療養介護は、「長期入院中で常に医療と介護の両方が必要な方へ日中活動の場を提供するサービス」です。

生活介護・療養介護サービスの内容

名称	対象者	内容
生活介護	常に介護を必要とする障害者のうち、 49歳以下の場合、障害程度区分3以上（施設入所は区分4以上） 50歳以上の場合、障害程度区分2以上（施設入所は区分3以上）	地域や入所施設で安定した生活を営むことができるよう、福祉施設で食事や入浴、排せつ等の介護や日常生活上の支援、生産活動等の機会を提供。
療養介護	医療機関への長期入院による医療に加え、常に介護を必要とする人で、 筋萎縮性側索硬化症（ALS）患者など、呼吸管理を行っており、障害程度区分6の方 筋ジストロフィー患者や重症心身障害者で、障害程度区分5以上の方	医療機関への長期入院による医学的管理のもとに、食事や入浴、排せつ等の介護や日常生活上の相談支援等を行う

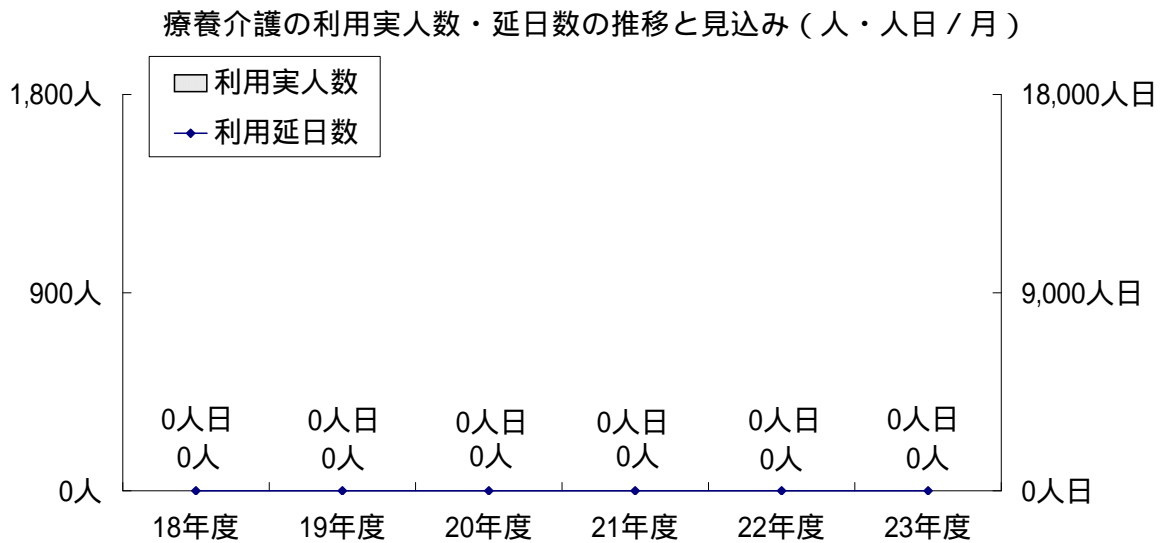
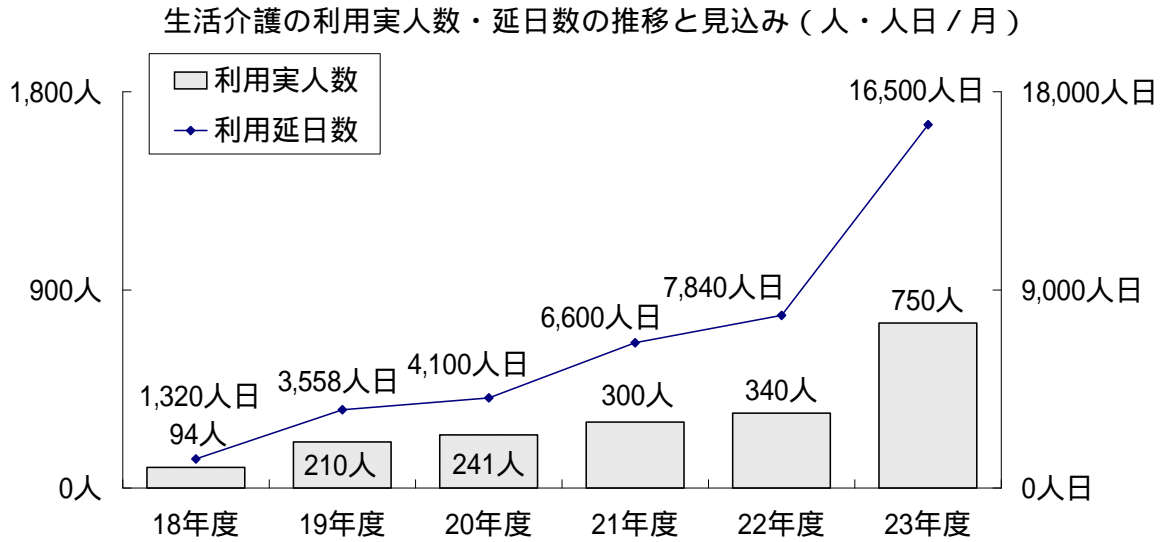
〔サービス量見込み〕

平成23年度の1カ月分のサービス量は、生活介護が750人、16,500人日分と計画します。療養介護は平成21～23年度を通じて利用がないものと想定しますが、利用要件を満たし、利用を希望される方が新たに生じた際は、サービス提供体制を確保を図ります。

市内の生活介護事業所は、平成20年11月現在、15カ所ですが、平成21年度は18事業所、平成22年度は19事業所、平成23年度は27事業所と見込みます。

〔提供体制の確保策〕

施設利用者のニーズや、施設運営法人の意向を尊重しつつ、県と連携しながら、既存施設の新体系への移行と当該サービスの実施を促進していきます。



日中一時支援事業（地）

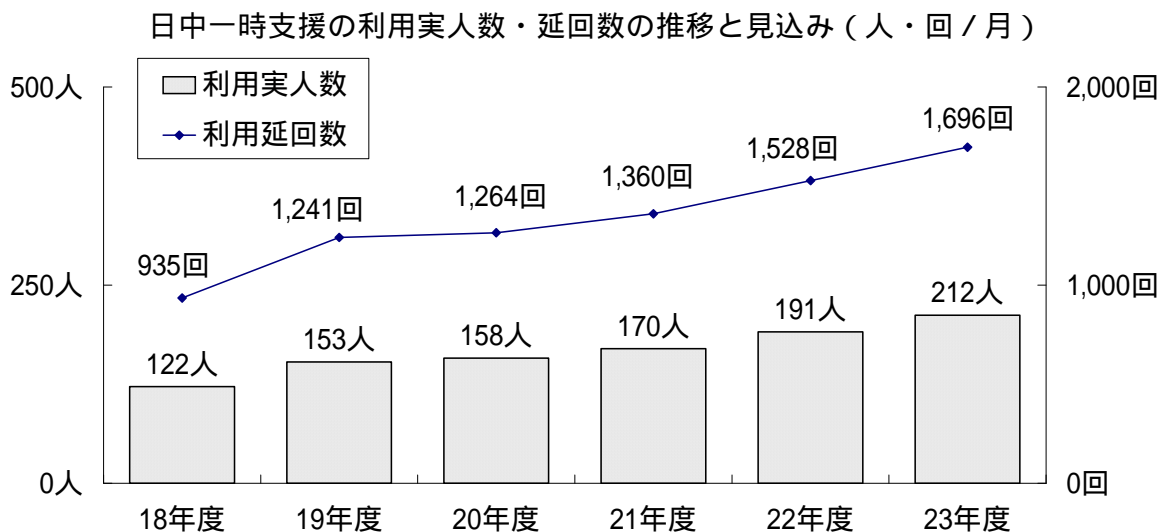
〔サービス内容〕

「日中一時支援事業」は、障害者自立支援法により、障害児の学童保育的な事業である「障害児タイムケア事業」と、「日中の日帰りショートステイ」が統合されてできた事業で、介護者が介護できない時に日中活動の場を提供しています。

〔サービス量見込み〕

平成23年度の1カ月分のサービス量は、212人、1,696回と計画します。

市内の契約日中一時支援事業所は、平成20年11月現在、18カ所（うち市内10カ所）ありますが、平成21年度に20カ所（うち市内12カ所）、平成22年度に21カ所（うち市内13カ所）、平成23年度に22カ所（うち市内14カ所）になるものと見込みます。



〔提供体制の確保策〕

現行の実施事業所の提供体制の確保を促進するとともに、需要の伸びに応じて、提供量の拡大や新規事業参入を促進していきます。特に、需要が高い中高生の受け入れや、需要が集中する土日、学校等長期休暇中の受け入れの体制の充実を促進します。

そのために、市民や事業所からも強く要望が出されている委託報酬の基準単価や送迎・給食等への加算などについて、国の障害者自立支援法の改正時に、市民ニーズに応じた充実を図っていきます。

(2) 生活自立に向けたリハビリテーションサービス

自立訓練（機能訓練・生活訓練）(訓)

〔サービス内容〕

自立訓練（機能訓練・生活訓練）は、「入所施設や医療機関の退所・退院者や特別支援学校卒業生」などを対象に、「地域生活への移行を図る上で必要な、身体的リハビリテーションや生活リハビリテーションを行うサービス」です。

自立訓練サービスの内容

名称	対象者	内容	利用期間
機能訓練	<p>入所施設や医療機関を退所・退院した人で、地域生活への移行を図る上で、身体的リハビリテーションの継続や身体機能の維持・回復などの支援が必要な方</p> <p>特別支援学校を卒業し、地域生活を営む上で、身体機能の維持・回復などの支援が必要な方</p>	<p>地域生活を営む上で必要となる身体機能や生活能力の維持・向上を図るため、理学療法や作業療法等の身体的リハビリテーションや日常生活上の相談支援等を行う</p>	18か月以内
生活訓練	<p>入所施設や医療機関を退所・退院した方で、地域生活への移行を図る上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な方</p> <p>特別支援学校卒業生や継続した通院により症状が安定している方などで、地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な方</p>	<p>地域生活を営む上で必要となる生活能力の維持・向上を図るため、食事や家事等の日常生活能力を向上するための支援や、日常生活上の相談支援等を行う</p>	24か月以内(長期入所者の場合は36か月以内)

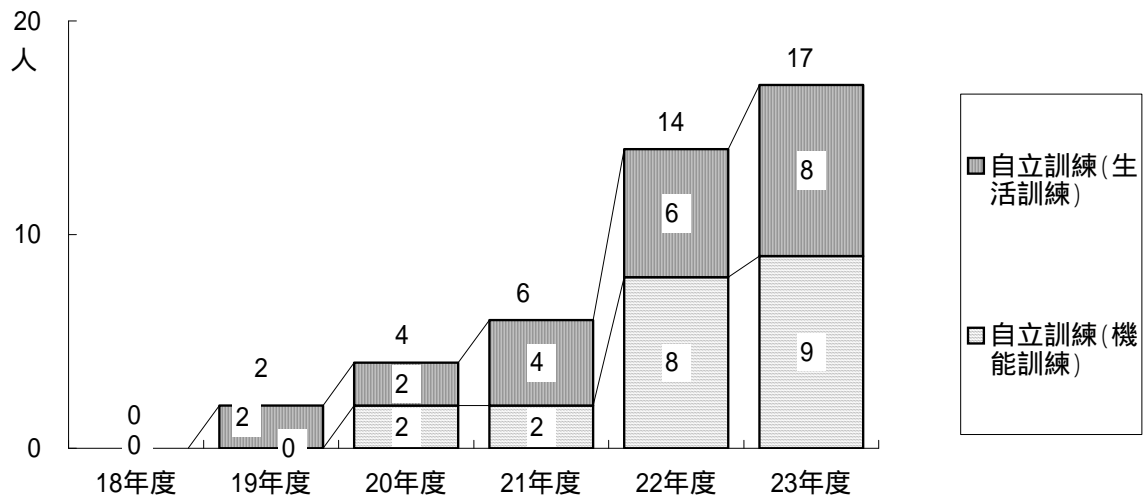
〔サービス量見込み〕

平成23年度の1カ月分のサービス量は、生活訓練で8人、176人日分、機能訓練で9人、198人日分と計画します。

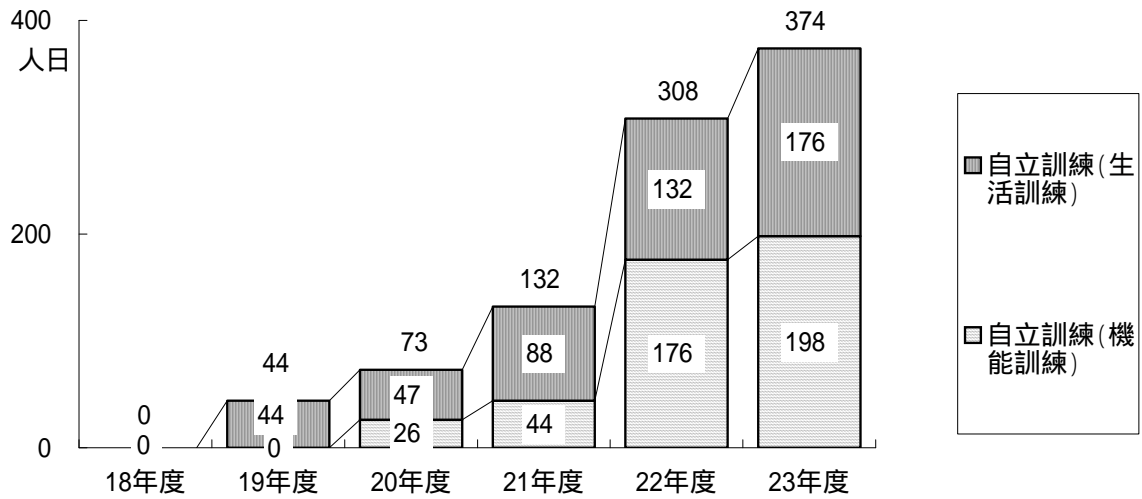
〔提供体制の確保策〕

現在の一宮市の施設立地状況から、生活訓練は市外事業所での実施を、機能訓練は、平成23年度に1カ所、民間による新設をそれぞれ見込みますが、これらのサービスの重要性をかんがみ、その他市内事業所による新規実施も積極的に促進していきます。

自立訓練の利用実人数の推移と見込み（人／月）



自立訓練の利用延日数の推移と見込み（人日／月）



児童デイサービス(介)

〔サービス内容〕

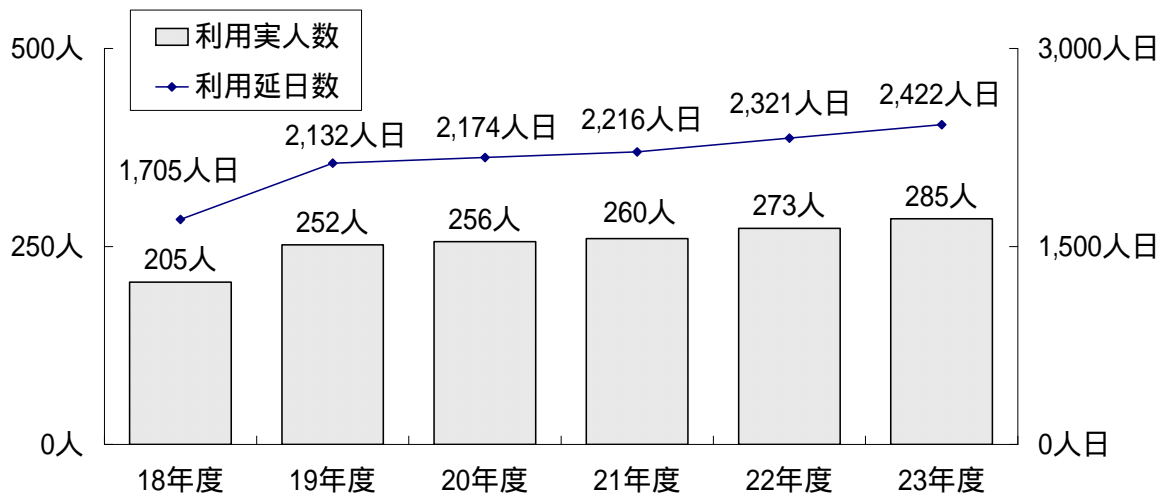
児童デイサービスは、「療育の観点から個別療育、集団療育を行う必要がある18歳未満の児童」を対象に、「日常生活における基本的な動作の習得や集団生活に適應することができるよう、療育目標を設定した個別プログラムのもとに、指導員等が個別指導を一定時間以上行うとともに、集団療育を行うサービス」です。

〔サービス量見込み〕

平成23年度の1カ月分のサービス量は、285人、2,422人日分と計画します。

市内の児童デイサービス事業所は、平成20年11月現在、10カ所がありますが、今後も現状程度と見込みます。

児童デイサービスの利用実人数・延日数の推移と見込み(人・人日/月)



〔提供体制の確保策〕

現行の実施事業所の提供体制の確保に努めます。

また、市内各事業所職員への研修の実施や、療育や障害者問題に関する事業所どうしの情報交換の場の提供などを通じて、サービスの質の一層の向上を図ります。

さらに、児童デイサービス事業は、子どもたちの早期療育・訓練等のために重要な事業であることから、本市独自の児童デイサービス事業等利用者負担金給付事業を引き続き実施していきます。

(3) 就労訓練・福祉的就労サービス

就労移行支援・就労継続支援（訓）

〔サービス内容〕

自立支援給付による「就労訓練・福祉的就労サービス」として、「就労移行支援」、「就労継続支援 A 型」、「就労継続支援 B 型」があります。

「就労継続支援 A 型」は、雇用契約に基づくサービスで、「就労移行支援」、「就労継続支援 B 型」は雇用契約に基づかないサービスです。

また、「就労移行支援」は利用期間を24か月以内と設定し、終了後の一般就労に向けた支援をより強化したサービスです。

就労移行支援・就労継続支援サービスの内容

名称	主な対象者	内容
就労移行支援	一般就労等（企業等への就労、在宅での就労・起業）を希望し、知識・能力の向上、実習、職場探し等を通じ、適性にあった職場への就労等が見込まれる65歳未満の方	事業所内や企業における作業や実習、適性にあった職場探し、就労後の職場定着のための支援等を行う（利用期間24か月以内）
就労継続支援（A型＝雇用型）	就労移行支援を利用したものの企業等の雇用には結びつかなかった方 特別支援学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用には結びつかなかった方 就労経験のある方で、現在雇用関係がない方	通所により、雇用契約に基づく就労機会を提供 一般就労に必要な知識・能力が高まった場合は、一般就労への移行に向けた必要な支援・指導等を行う
就労継続支援（B型＝非雇用型）	企業等や就労継続支援（A型）での就労経験があるが、年齢・体力面で雇用されることが困難となった方 就労移行支援を利用したが、企業等や就労継続支援（A型）の雇用には結びつかなかった方 50歳に達している方 試行の結果、企業等の雇用、就労移行支援や就労継続支援（A型）の利用が困難と判断された方	通所により、就労や生産活動の機会を提供（雇用契約は結ばない） 一般企業等での就労に必要な知識・能力が高まった場合は、一般就労への移行に向けた必要な支援・指導等を行う

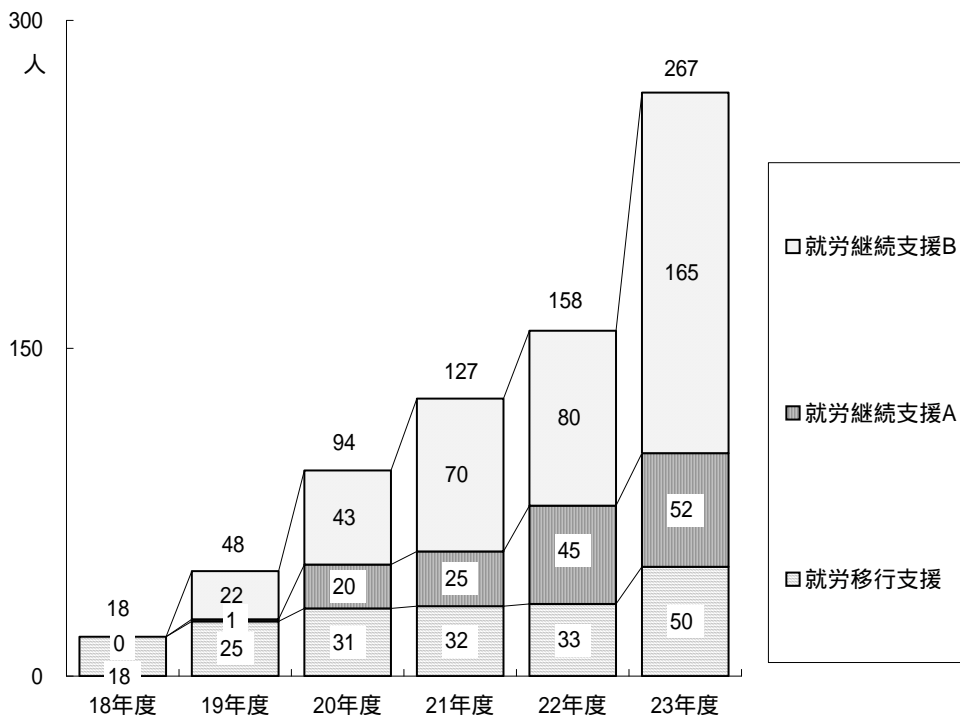
〔サービス量見込み〕

平成23年度の1か月分のサービス量は、「就労移行支援」が50人、1,100人日、「就労継続支援 A 型」が52人、1,144人日、「就労継続支援 B 型」が165人、3,630人日と計画します。

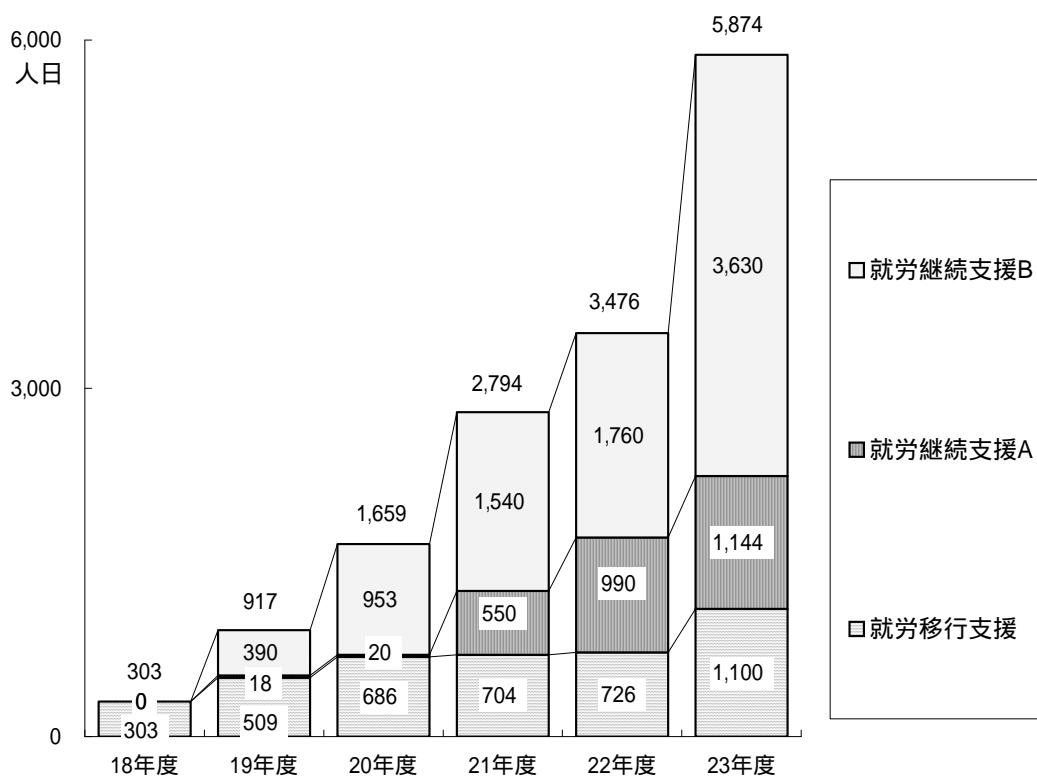
市内の指定事業所は、平成20年11月現在、「就労移行支援」が2カ所、「就労継続支援

A型」が1カ所、「就労継続支援B型」が6カ所ありますが、平成23年度に「就労移行支援」は4カ所、「就労継続支援A型」は2カ所、「就労継続支援B型」は13カ所と見込みます。

就労移行支援・就労継続支援の利用実人数の推移と見込み（人／月）



就労移行支援・就労継続支援の利用延日数の推移と見込み（人日／月）



〔提供体制の確保策〕

各事業所や県、ハローワーク、尾張西部障害者就業・生活支援センター（社会福祉法人榎の木福祉会）などと連携しながら、既存施設の新体系への移行と当該サービスの実施を促進していきます。

また、市内事業所の工賃倍増をめざし、地域の企業等への積極的な啓発活動に努めるとともに、公共施設での授産製品販売、市からの業務委託の拡大、アドバイザーの派遣事業等の周知に努めます。

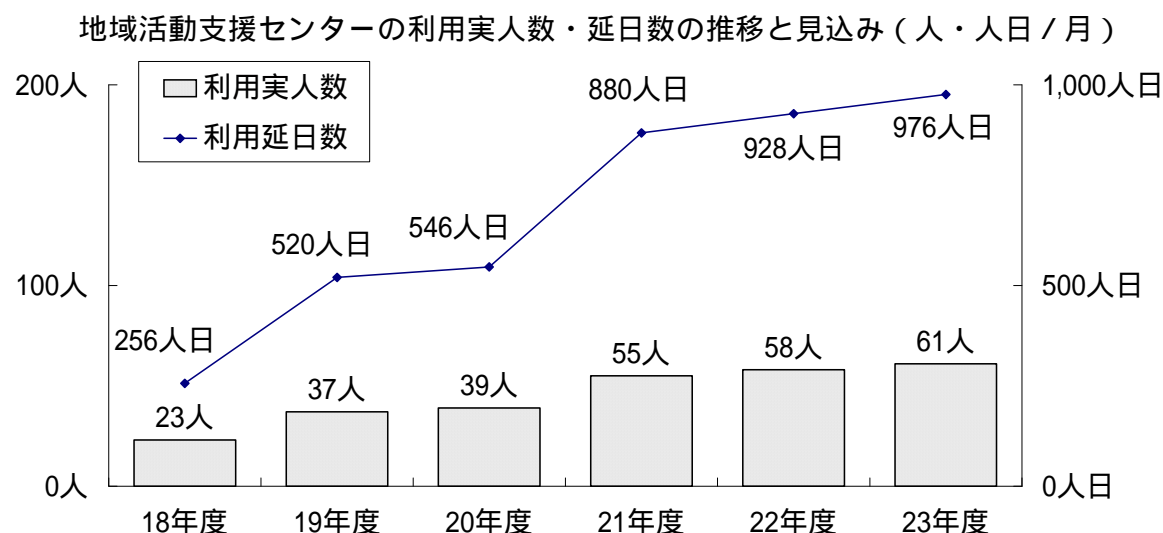
地域活動支援センター事業（地）

〔サービス内容〕

地域活動支援センターは、「一般就労が難しい障害者」に、「創作活動や生産活動の機会の提供や社会との交流等を行う施設」で、福祉的就労や生きがい活動の場と位置づけられます。旧法上の障害者デイサービスセンター、精神障害者地域生活支援センターや、小規模作業所からの移行を想定して創設されたもので、平成20年11月現在、市内に4カ所あるほか、市外7カ所のセンターも利用することができます。

〔サービス量見込み〕

平成23年度の1カ月分のサービス量は、61人、976人日と計画します。実施箇所数は平成21～23年度いずれも6カ所（市内）と見込みます。



〔提供体制の確保策〕

既存事業所での適切な事業運営を促進するとともに、他の参入意向についても積極的に受け入れていくよう努めます。

また、福祉的就労を目的とする事業所に対しては、市内事業所の工賃倍増をめざし、地域の企業等への積極的な啓発活動に努めるとともに、公共施設での授産製品販売、市からの業務委託の拡大、アドバイザーの派遣事業等の周知に努めます。

さらに、柔軟な制度運用に努めるとともに、必要に応じて報酬単価を改定していきます。

(4) 旧法に基づく日中活動支援サービス

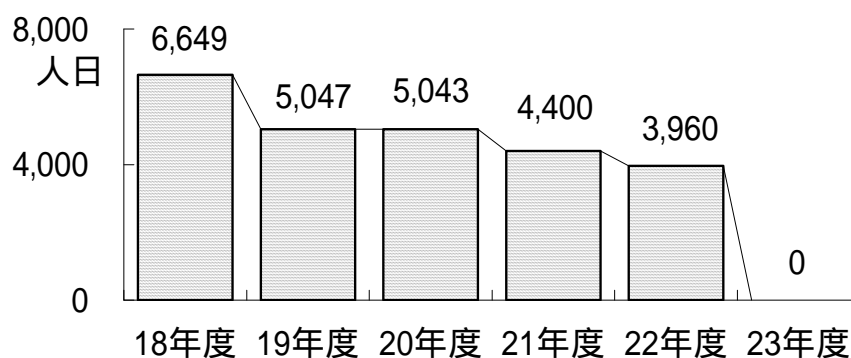
〔サービス内容〕

障害者自立支援法施行以前から設置されている施設については、平成23年度末まで、旧法に基づくサービスを実施できる経過措置があります。

〔サービス量見込み〕

旧法に基づく日中活動支援サービスは、新法施設への移行に伴い、平成24年3月にはなくなるものと計画します。

旧法に基づく日中活動支援サービスの利用延日数の推移と見込み（人日／月）



〔提供体制の確保策〕

経過措置を利用する施設の意向に十分配慮するとともに、新体系サービスへの円滑な移行を促進していきます。

また、福祉的就労を目的とする事業所に対しては、市内事業所の工賃倍増をめざし、公共施設での授産製品販売等を促進するとともに、市からの業務委託の拡大、アドバイザーの派遣事業等の周知に努めます。

3 居住の場への支援

(1) 施設入所支援(介)

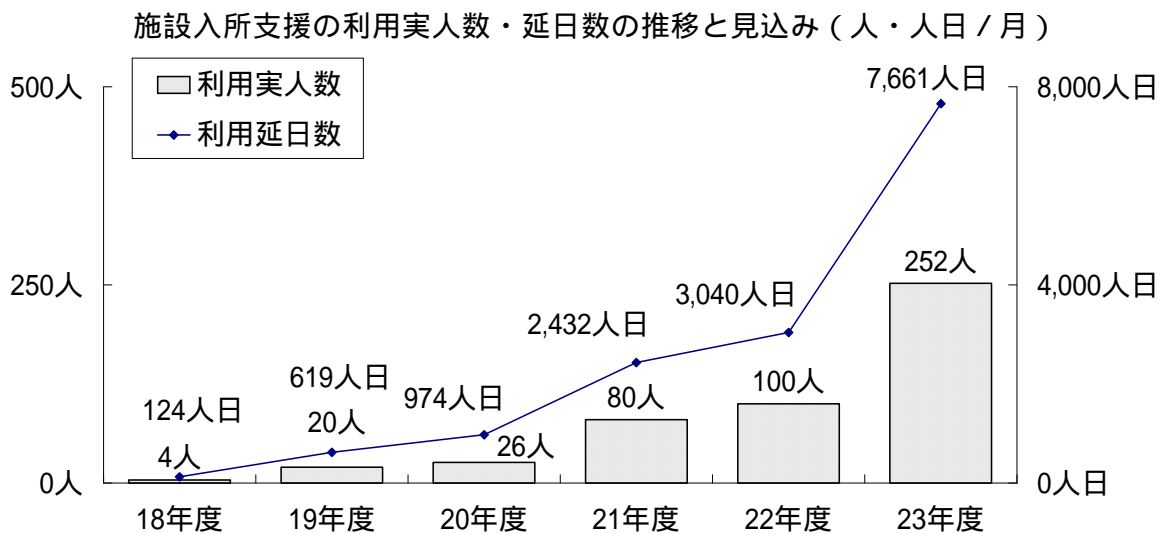
〔サービス内容〕

障害者自立支援法の施行により、施設入所は、住まい(夜)のサービスである「施設入所支援」と、日中活動とに分かれました。

「施設入所支援」の対象者は、「生活介護利用者のうち、障害程度区分4以上の方(50歳以上の場合は区分3以上) 自立訓練、就労移行支援の利用者のうち、地域の社会資源の状況等により通所することが困難な方」となり、自立訓練、就労移行支援の利用者は利用期間が設定されています。

〔サービス量見込み〕

平成23年度の1カ月分のサービス量は、252人、7,661人日と計画します。



〔提供体制の確保策〕

経過措置を利用する施設の意向に十分配慮するとともに、新体系サービスへの円滑な移行を促進していきます。

(2) 共同生活援助(訓)・共同生活介護(介)

〔サービス内容〕

知的障害者や精神障害者が、就労や日中活動を行いながら、共同で生活する場として、訓練等給付の「共同生活援助(グループホーム)」と、介護給付の「共同生活介護(ケアホーム)」があります。「共同生活介護(ケアホーム)」は障害程度区分2以上の介護が必要な方が利用します。

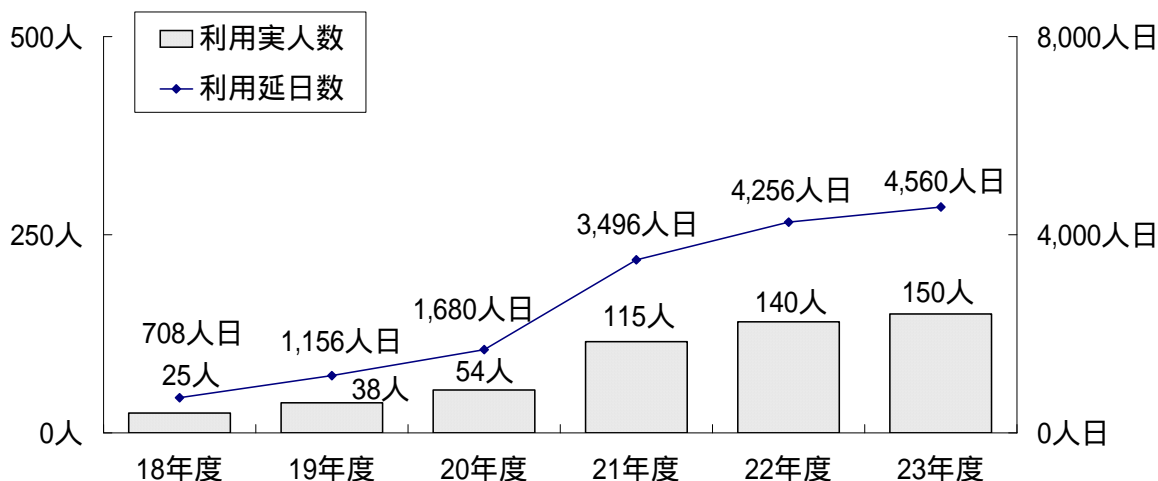
障害者自立支援法上の共同生活援助・共同生活介護の内容

名称	主な対象者	内容
共同生活援助 (グループホーム) (訓)	「就労、または就労継続支援等の日中活動の場を利用している知的障害・精神障害のある方」で、「地域で自立した日常生活を営む上で、相談等の日常生活上の援助が必要な方」	家事等の日常生活上の支援や日常生活における相談支援、日中活動で利用する事業所等の関係機関との連絡・調整などを行う
共同生活介護 (ケアホーム) (介)	「生活介護や就労継続支援等の日中活動を利用している知的障害・精神障害のある方」で、「地域で自立した日常生活を営む上で、食事や入浴等の介護や日常生活上の支援を必要とする」「障害程度区分2以上」の方	共同生活援助のサービスに加え介護を行う

〔サービス量見込み〕

平成23年度の1カ月分のサービス量は、共同生活援助、共同生活介護あわせて、150人、4,560人日と計画します。

共同生活援助・共同生活介護の利用実人数・延日数の推移と見込み(人・人日/月)



〔提供体制の確保策〕

今後、施設入所者や長期入院者の在宅移行などによる利用の伸びが想定されるため、既存のホームの拡充や、新規事業参入を積極的に促進していきます。

そのために、国・県とともに、施設の整備や運営の費用を補助していきます。

また、重症心身障害者の入居に対する上乘せ支援や、退院後の安静期間や体調不調時の日中の見守りに対する上乘せ支援を検討していきます。

(3) 福祉ホーム(地)

〔サービス内容〕

福祉ホームは、「家庭環境、住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な18歳以上の障害者のための共同生活施設」です。市内には、「福祉ホームきそがわ」(社会福祉法人きそがわ福祉会。利用8名)、「身体障害者福祉ホームサンライズ」(社会福祉法人コスモス福祉会。利用5名)があり、障害者自立支援法により県の地域生活支援事業に位置づけられています。県は障害者自立支援法施行前の施設は県の地域生活支援事業に位置づけています。

〔提供体制の確保策〕

既存の市内2施設において、利用者が安心して生活できるよう、事業所運営法人と連携しながら、介護・看護・見守りサービスの確保を促進します。

また、需要の動向をみながら、施設の増床、新設にむけた検討を進めていきます。

(4) 旧法に基づく施設入所サービス

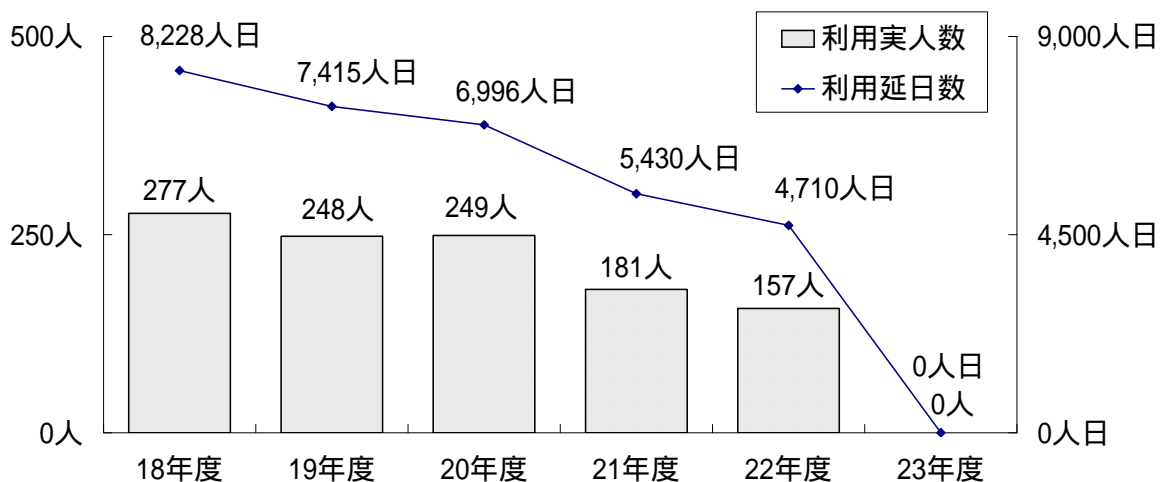
〔サービス内容〕

障害者自立支援法施行以前から設置されている施設については、平成23年度末まで、旧法に基づくサービスを実施できる経過措置があります。

〔サービス量見込み〕

旧法に基づく施設入所サービスは、新体系への移行を前提に、平成24年3月にはなくなるものと計画します。

旧法に基づく施設入所サービスの利用実人数・延日数の推移と見込み（人・人日/月）



〔提供体制の確保策〕

経過措置を利用する施設の意向に十分配慮するとともに、新体系サービスへの円滑な移行を促進していきます。

第4章 円滑な推進に向けた方策

第1節 適切な「支給決定」の実施

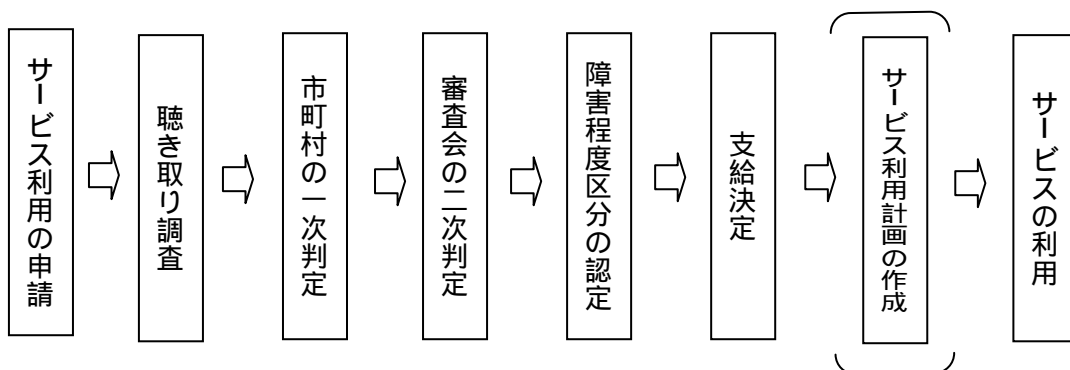
障害者自立支援法に基づく自立支援給付を利用するには、支援費制度と同様に、「支給決定」（サービス受給者証の発行）を受けることが必要ですが、18歳以上の方については、その前に、市から「障害程度区分の認定」（区分1～6の6段階）を受けるしくみが障害者自立支援法により導入されました。

障害者からのサービス利用の申請に基づき、市が心身の状況に関する106項目の「障害程度区分認定調査」を障害者に対して行い、その内容に基づき、市で「一次判定」を、障害程度区分認定審査会で「二次判定」を行い、「障害程度区分」が確定します。その後、障害者本人のサービス利用意向などをもとに市で「支給決定」を行い、障害者が「サービス利用計画」に基づいてサービスを利用するしくみです。

こうしたしくみについて、市内の障害者や家族などへの周知に努めるとともに、調査員や審査会委員などの知識・技術の向上を図り、正確・公平な障害程度区分の認定と、障害者のニーズに応じた支給決定に努めていきます。

また、支給決定について不服のある場合には、愛知県障害者介護給付費等不服審査会に申し出て不服審査を受けることができます。この不服申請の受付事務は市で実施していますが、市民の立場に立ち、親切、丁寧な対応に努めます。

サービスの申請から利用までの概略



「訓練等給付」のみを利用する場合は「二次判定」はない。
「訓練等給付」では、正式な「支給決定」の前に「暫定支給決定」を行い、訓練を実際に行い本人の意思などを確認したのち正式な「支給決定」となる。

第2節 低所得者に配慮した負担軽減

自立支援給付の利用にあたっては、長期的に安定して障害者を支える必要性から、サービス利用費の1割の自己負担が制度化されました。また、法施行前においては、食費や光熱水費は、グループホームでは負担があり、施設の入所や通所などでは負担がありませんでしたが、自己負担が必要になりました。低所得者の負担を軽減するために、法施行当初から、月額負担上限の設定や、高額障害福祉サービス費、入所施設の補足給付などが制度化されています。また、法施行後も「特別対策」や「緊急措置」が実施されました。今後も利用できる制度について、市内の障害者や家族などへの十分な周知に努めます。

また、地域生活支援事業の各種サービスについては、市町村が裁量的に自己負担額を決めることができます。自立支援給付との整合や、近隣市町との均衡を図りながら、低所得者への配慮した運用を図っていきます。

第3節 サービスの質の向上と人材確保への支援の強化

サービスの質の向上を図るため、県、その他関係機関と連携しながら、過度の規制や事務負担にならないよう留意しながら、事業所に対して適切な指導・助言、給付内容審査を行うとともに、事業所における第三者評価の実施を指導します。

また、従事者の確保に向けて、障害福祉分野での就職を希望する市民への情報提供を図るとともに、市内の従事者が、新しい知識や技術を習得し、スキルアップを図れるよう、研修受講の支援や、従事者同士の積極的な情報交換・共有の促進に努めます。

第4節 権利擁護の推進

障害特性により支援サービスが容易に利用できない、身の回りのことや金銭管理ができない、といったケースへの対応や、虐待や金銭詐取といった悪質な権利侵害の防止・救済など、障害者の権利擁護の強化が求められています。

成年後見制度など各種権利擁護制度の利用促進を図るとともに、家庭・地域での虐待や金銭詐取などに対して、障害者自立支援協議会を中心に、防止ネットワークの強化に努めます。

第5節 障害者自立支援協議会等の円滑な運営

本市では、平成19年度に「一宮市障害者自立支援協議会」(本会・運営会議・個別支援会議) を設置し、平成20年12月までに、本会を3回、運営会議を9回、個別支援会議を21回開催してきました。

平成20年度の障害者自立支援協議会の運営状況

	メンバー構成	検討事項
本会	学識経験者、県の関係機関の長、障害者団体の代表、事業所運営法人の理事長、地域団体の代表など計17名(事務局を除く)	個別支援会議・運営会議の活動報告、今後の活動方針など
運営会議	保健所課長補佐職、事業所運営法人の施設長、市社協会長(オブザーバー) など計7名(事務局を除く)	個別支援会議で積み残した課題の整理・分析 部会(生活支援部会、就労支援部会、子ども・発達支援部会等) の設置にむけた具体的検討など
個別支援会議	ケース検討であるため、毎回、出席者は異なる。 例：本人、家族、相談支援事業所相談員、就業・生活支援センター相談員、事業所の担当職員、病院ソーシャルワーカー、市社協ケアマネジャー、養護学校教諭、民生委員、福祉課・高年福祉課職員など各回6～15名程度	20回の会議で身体障害者5名、知的障害者7名、精神障害者6名、重複障害者4名、計22名のケースを検討 (例1) 退院後の生活援助、服薬援助、金銭管理等について (例2) 卒業後の進路、生活の場、未成年後見人について (例3) 福祉ホーム入所者の看護体制や入院時の職員配置について

個別支援会議では、市や市社協、相談支援事業所、地域包括支援センターなどが把握した困難ケースについて、本人や親族、関係機関等を交えながら、一人ひとりのニーズに応えるサービスや支援の方法を具体的に探ってきました。

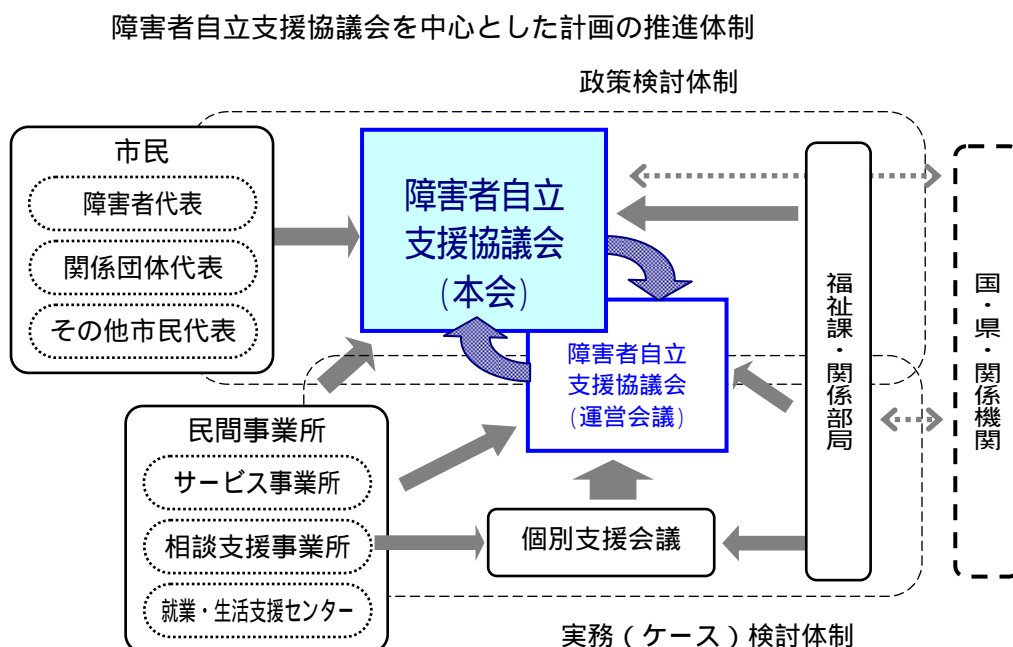
運営会議では、個別支援会議で積み残した課題の整理・分析を行うとともに、より掘り下げた検討・協議を進めるための部会の設置にむけた検討を進めてきました。

本会では、個別支援会議・運営会議の活動報告を行うとともに、今後の活動方針などを話しあってきました。

「障害者自立支援協議会」は、障害者の生活支援ニーズと実際のサービスを適切に結びつける上で大切な役割を果たします。

今後も、相談支援、虐待防止を含む権利擁護、就労支援、発達支援などの様々な課題について、随時、ケース検討や連絡・調整、政策検討を行うとともに、本計画の推進状況の評価を行い、市、相談支援事業者、サービス事業者、さらには雇用分野、教育分野などの関係者による障害者支援ネットワークを構築していきます。

また、尾張西部障害保健福祉圏域内で、「障害者自立支援協議会」についての連絡調整の会議を定期的を開催するなど、圏域での福祉資源のネットワークづくりに努めるほか、講演会・シンポジウムなどを主催するなど、障害者福祉についての市民への啓発活動の実施も検討していきます。

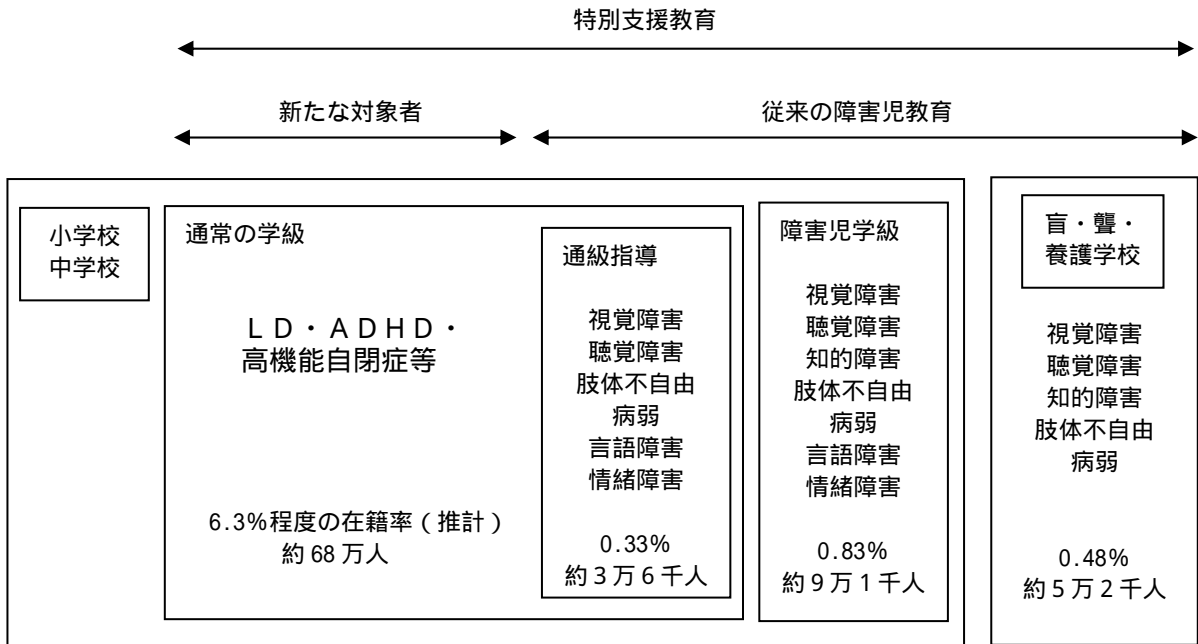


参考資料

1 障害福祉サービスの利用者数の全国比（平成20年4月給付分）

	一宮市	全国	占有率
身体障害者手帳	11,976	4,895,410	0.24%
療育手帳	2,198	727,853	0.30%
精神障害者保健福祉手帳	1,185	404,883	0.29%
手帳保持者合計	15,359	6,028,146	0.25%
居宅介護	240	89,755	0.27%
重度訪問介護	15	7,043	0.21%
行動援護	28	3,296	0.85%
重度障害者等包括支援	0	24	0.00%
訪問系サービス合計	283	100,118	0.28%
生活介護	243	63,457	0.38%
自立訓練(機能訓練)	2	2,367	0.08%
自立訓練(生活訓練)	2	7,206	0.03%
就労移行支援	32	13,606	0.24%
就労継続支援 A 型	1	4,620	0.02%
就労継続支援 B 型	41	40,613	0.10%
療養介護	0	1,984	0.00%
児童デイサービス	226	33,775	0.67%
短期入所	99	20,727	0.48%
新法の日中活動系サービス合計	646	188,355	0.34%
旧法身体障害者通所施設	2	7,163	0.03%
身体・通所更生	0	339	0.00%
身体・通所療護	1	845	0.12%
身体・通所授産	1	5,979	0.02%
旧法知的障害者通所施設	229	64,551	0.35%
知的・通所更生	48	17,559	0.27%
知的・通所授産	181	46,992	0.39%
旧法の日中活動系サービス合計	231	71,714	0.32%
グループホーム	14	18,770	0.07%
ケアホーム	33	24,824	0.13%
施設入所支援	26	25,277	0.10%
新法の居住系サービス合計	73	68,871	0.11%
旧法身体障害者入所施設	86	31,393	0.27%
身体・入所更生	3	2,984	0.10%
身体・入所療護	83	21,758	0.38%
身体・入所授産	0	6,651	0.00%
旧法知的障害者入所施設	154	86,428	0.18%
知的・入所更生	153	74,801	0.20%
知的・入所授産	0	9,247	0.00%
通勤寮	1	2,380	0.04%
旧法の居住系サービス合計	240	117,821	0.20%

2 特別支援教育の対象の概念



資料：中央教育審議会「特別支援教育を推進するための制度の在り方について（答申）」（平成17年12月8日）より作成

3 特別支援学級・特別支援学校に在籍する市内の児童・生徒数

区分	人数
幼稚部 小学校	3 4 2
中学校	1 7 7
高校	1 2 3
計	6 4 2

平成20年度の概数

4 主なサービスの利用率の概算

	人数	利用率
手帳保持者合計(3障害で名寄せをしたもの)	14,086	
居宅介護	240	1.7%
日中活動系サービス	792	5.6%
新法の居住系サービス	73	0.5%
旧法の居住系サービス	240	1.7%

	人数	利用率
特別支援学級・特別支援学校在籍児童・生徒数	642	
児童デイサービス利用者数	226	35.2%

手帳保持者数、サービス利用者数は平成20年4月現在。

手帳の保持や特別支援学級・特別支援学校の在籍の有無が、サービス利用の要件ではないが、市内の障害者・障害児がどのくらいの割合でサービスを利用しているかを概算で算定する指標として用いている。

日中活動系サービスは、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援A型・B型、旧法身体障害者通所施設、旧法知的障害者通所施設の合計で、短期入所、児童デイサービス、地域生活支援事業の各サービス、旧法入所の通所部分は含まない。

5 支給決定者数

障害者

区分	身体			知的		精神	合計
	知的	精神	知的・精神	精神			
区分1	7	3		14		5	26
区分2	51	8	1	58	2	26	135
区分3	86	30	4	122	7	18	226
区分4	49	23	6	121	1	1	171
区分5	83	53	1	46		1	130
区分6	131	78	1	17			148
認定なし	88	36		159		11	258
合計	495	231	13	537	10	62	1,094

障害児

区分	身体		知的	精神	合計
	知的	精神			
人数	93	81	395	6	494

平成20年12月16日現在

計画策定の経緯

日 程	内 容
平成 20 年 5 月 27 日	第 1 回一宮市障害福祉計画策定委員会 1. 委嘱ならびに委員の紹介 2. 会長及び副会長選出 3. 議事 (1)一宮市障害福祉計画策定の趣旨について (2)策定スケジュール(案)について (3)ヒアリングの実施(案)について
平成 20 年 6 月 25 日～ 6 月 27 日	一宮市第 2 期障害福祉計画策定のための事業所ヒアリング実施
平成 20 年 7 月 16 日	障害福祉サービス事業所見学会
平成 20 年 7 月 29 日	第 2 回一宮市障害福祉計画策定委員会 (1)障害福祉サービス等の実施状況について (2)事業所の課題について 障害福祉サービス事業所アンケート調査集計結果報告 事業所ヒアリング結果のまとめ
平成 20 年 8 月 27 日、 28 日	団体ヒアリング実施(19 団体)
平成 20 年 10 月 20 日	第 3 回一宮市障害福祉計画策定委員会 (1)当事者ヒアリングの結果について (2)第 2 期計画の数値目標(素案)について
平成 20 年 12 月 3 日	第 4 回一宮市障害福祉計画策定委員会 (1)障害福祉計画(第 1 稿)について (2)今後の策定スケジュールについて
平成 20 年 12 月 15 日～ 平成 21 年 1 月 14 日	パブリックコメント
平成 21 年 1 月 22 日	調整会議(会長、副会長、事務局)
平成 21 年 2 月 24 日	第 5 回一宮市障害福祉計画策定委員会 (1)策定委員から提出いただいた意見について (2)パブリックコメントに提出された意見に対する市の考え方について
平成 21 年 3 月 18 日	第 6 回一宮市障害福祉計画策定委員会 障害福祉計画(最終案)について

一宮市障害福祉計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 障害者自立支援法(平成17年法律第123号)第88条第1項に基づく一宮市障害福祉計画を策定するため、一宮市障害福祉計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会の事務は、一宮市障害福祉計画の策定に関し、幅広い視野と専門的な見地から意見を述べることとする。

(組織)

第3条 委員会は、21人以内の委員で構成する。

2 委員は、学識経験者、関係機関の代表、関係団体の代表及び公募する市民の中から審査によって選ばれた者のうちから市長が委嘱する。

3 委員の任期は、委嘱の日から平成21年3月31日までとする。

(会長及び副会長)

第4条 委員会に会長1名及び副会長1名を置き、委員の互選によりこれを選任する。

2 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代行する。

(会議)

第5条 委員会の会議は、会長が招集し、会議の議長となる。

2 会議は、過半数の委員の出席がなければ、これを開き、議決することができない。

3 会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、福祉こども部福祉課で行う。

(秘密の保持)

第7条 委員は、職務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が委員会に諮って決定する。

付 則

1 この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

2 第5条の規定にかかわらず、この要綱の施行後、初めて開催する委員会は、市長が招集し、当該委員会において会長が選任されるまでの間は、市長又は市の職員が議長を務める。

平成 20 年度障害福祉計画策定委員会 委員名簿

委員氏名	所属団体等	備考
野田 正文	一宮女子短期大学教授	会長
内山 治夫	東京福祉大学教授	副会長
野口 良樹	一宮市医師会副会長	
蜂須賀 幹雄	一宮歯科医師会会長	
白木 圭子	一宮地区薬剤師会副会長	
細谷 正希	一宮市議会福祉健康委員会委員長	
子安 春樹	愛知県一宮保健所長	
本樫 茂	愛知県一宮児童相談センター長	
川口 惣吉	一宮市教育文化部学校教育課長	
佐野 富男	一宮公共職業安定所長	
本多 正之	株式会社壱番屋人事部長代理	
長尾 博之	一宮市社会福祉協議会会長	
佐々木 千賀子	一宮市民生児童委員協議会連絡会会長	
鎌田 傳夫	一宮市身体障害者福祉団体連合会会長	
堀田 加代子	愛知県立一宮東養護学校保護者会代表	
服部 美代子	精神障害者尾張地域家族会代表	
岡田 春雄	樫の木福祉会理事長	
鈴木 亨	コスモス福祉会理事長	
松田 孝一	市民公募委員	
小塚 峰子	市民公募委員	
青山 祥子	市民公募委員	

第 2 期
一宮市障害福祉計画

発行：一宮市福祉こども部福祉課
〒491-8501 一宮市本町2丁目5番6号
TEL：0586-28-9134 FAX：0586-73-9124
Eメール：fukushi@city.ichinomiya.lg.jp