

黒部市障害者計画

障害者計画

平成 21 年度～平成 27 年度

障害福祉計画（第 2 期）

平成 21 年度～平成 23 年度

黒 部 市

はじめに

黒部市は、平成18年3月31日に旧黒部市と旧宇奈月町が合併して誕生しました。

平成20年3月には新市の「第1次黒部市総合振興計画」を策定し、黒部市の目指すべき将来像やまちづくり方針を示したところです。その一つ「健やかに安全で安心して暮らせるまちづくり」では、市民一人ひとりがあらゆるライフスタイルの局面で、健康で自立し生きがいのある暮らしをおくるためには、市民のさまざまな保健・医療・福祉ニーズに対応した体制の整備が必要であることを謳っています。

今、障害者の基本的人権を促進・保護すること、固有の尊厳の尊重を促進することが国際的に高まっており、平成18年12月に「国連障害者の権利条約」が採択されて以来、世界中でこの条約が批准されています。日本は、平成19年9月28日に「障害者の権利に関する条約」に署名を果たし、権利に基づいた新たな視点で国内法の見直しが進められています。

さらに、平成18年に施行された障害者自立支援法も3年目の制度改正を迎えており、障害のある人を取り巻く制度、環境が再び大きく変わろうとしています。平成23年度までに障害福祉サービスが新体系に移行することから、多くの人々が福祉施設や医療機関から地域生活に移行することが予想され、「障害者が地域で安心して暮らせるまちづくり」が求められています。

このような中、本市においては、この3月に『黒部市障害者計画』を策定し、障害福祉施策の進むべき方向や内容を明確にする「障害者計画」と障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制を確保する「障害福祉計画」を一つにまとめました。これにより、「ノーマライゼーション」「リハビリテーション」「共生社会」の実現を理念とし、障害者の自立と社会参加を推進する施策の計画的な推進を図ってまいります。

おわりに、この計画の策定に貴重なご意見と時間をかけていただきました黒部市地域福祉計画等策定委員会障害者福祉部会の委員のみなさまをはじめ、ご意見をお寄せいただいた事業所さま、アンケート調査にご協力いただいた障害者のみなさまに心から感謝を申し上げます。

平成21年3月

黒部市長 堀内 康男

目 次

第1章 総 論

1節．計画策定の趣旨	2
2節．計画の位置づけ	2
3節．障害者計画の基本的理念	3
4節．計画の特徴と期間	4
5節．障害者計画の基本的な考え方	5
6節．障害者計画の施策体系	6
7節．障害者（児）の現状	7

第2章 各 論 障害者計画

1節．障害のある人のことを理解してもらいます【啓発・広報】	29
2節．地域での生活を支えるために支援します【生活支援】	33
3節．生活環境を良くします【生活環境】	37
4節．教育や子育てを支援します【教育・育成】	41
5節．働くことができるようにします【雇用・就職】	45
6節．医療やリハビリテーションを受けられるようにします【保健・医療】	47
7節．情報をうまく伝えるようにします【情報・コミュニケーション】	51

第3章 各 論 障害福祉計画（第2期）

1節．サービス提供体制の確保に関する基本的な考え方	54
2節．平成23年度の目標値	56
3節．指定障害福祉サービス及び指定相談支援の見込量	62
4節．地域生活支援事業の実施に関する事項	76
5節．地域の障害福祉に関する支援体制	80
6節．点検及び評価の基本的な考え方	81

資 料

目標とする指標一覧	83
黒部市障害者実態調査結果	86
計画の策定体制	104
計画策定の主な経過	105
黒部市地域福祉計画等策定委員会設置要綱	106
黒部市地域福祉計画等策定委員会障害者福祉部会委員名簿	108
用語解説	109

第1章 総論

1節．計画策定の趣旨

2節．計画の位置づけ

3節．障害者計画の基本的理念

4節．計画の特徴と期間

5節．障害者計画の基本的な考え方

6節．障害者計画の施策体系

7節．障害者(児)の現状

第1章 総論

1節. 計画策定の趣旨

黒部市は、平成18年3月31日に旧黒部市と旧宇奈月町が合併して誕生しました。

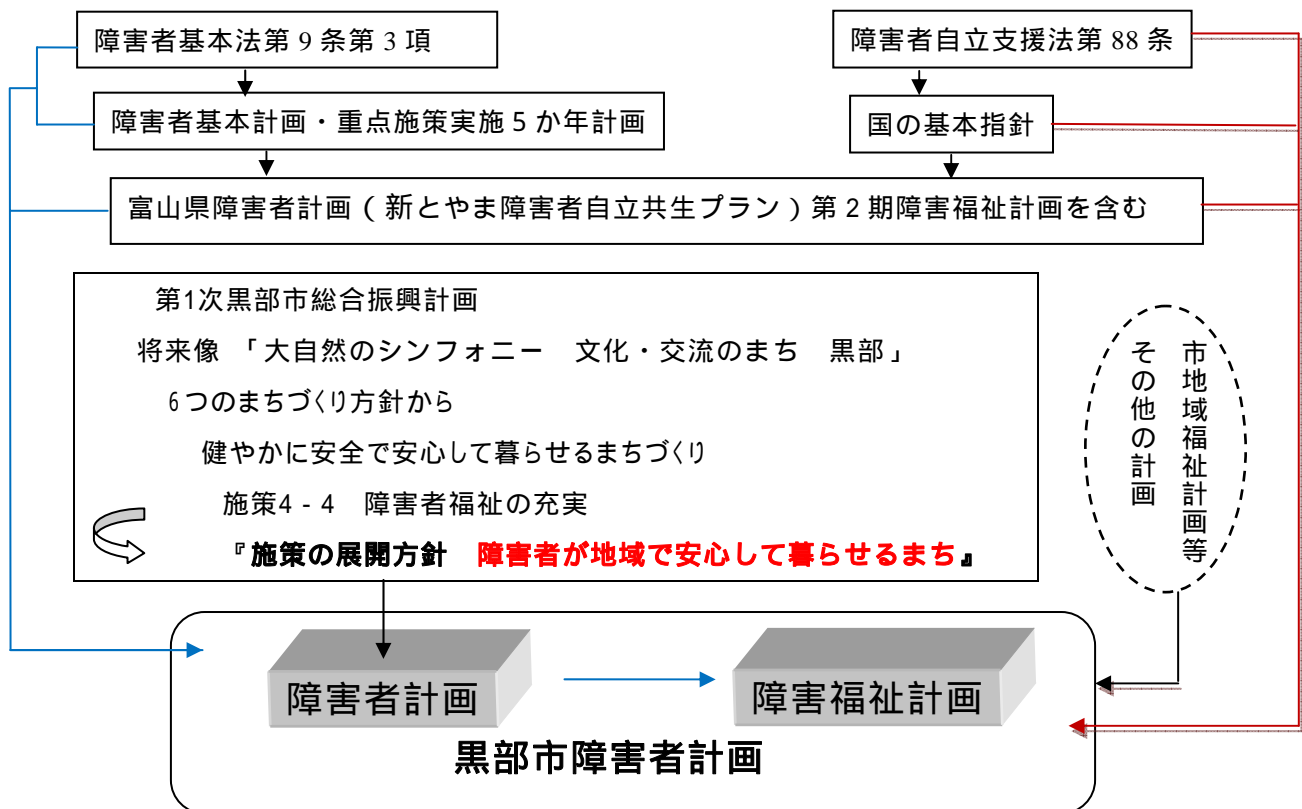
旧黒部市及び旧宇奈月町では、それぞれ障害者計画が策定され「ノーマライゼーション社会の実現」の理念に基づき障害者施策が推進されてきました。

このたび、新市として「障害者が地域で安心して暮らせるまちづくり」を目指し、障害者に関する施策を明確にし、よりきめ細かく推進するために障害者基本法に基づいた「障害者計画」を策定します。

また、「障害者計画」に併せて、平成18年4月から施行された障害者自立支援法に基づき、本市における障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する「障害福祉計画（第2期）」を策定します。

なお、策定にあたっては国の「障害者基本計画」、「重点施策実施5か年計画」及び富山県の「富山県障害者計画（新とやま障害者自立共生プラン）」を基本とし、第1次黒部市総合振興計画との整合性を図りながら、本市の障害者施策を計画的に推進していくこととします。

2節. 計画の位置づけ



3節. 障害者計画の基本的理念

1 基本理念



ノーマライゼーション・リハビリテーション・共生社会

ノーマライゼーション

障害のある人もない人も、住み慣れた地域、学校や職場などでともに普通の生活を送る社会こそがノーマルな社会であるという考え方。

リハビリテーション

医学的な機能回復訓練にとどまらず、教育的、職業的、社会的手段を組合せ、障害を持った人の生活あるいは人生という視点からみた「全人間的復権」を目指し、障害者が持つ可能性を最大限に高める考え方。

共生社会

障害のある人もない人もお互いに人格と個性を尊重し合い、社会のあらゆる活動に参加、参画し、その一員として責任を分担する社会

2 目標

本計画は、「ノーマライゼーション」「リハビリテーション」「共生社会」の実現を理念とし、障害者の自立と社会参加を推進する施策の計画的な推進を図り、「障害者が地域で安心して暮らせるまち」を目指します。






第1章 総論

4節 計画の特徴と期間

「障害者計画」と「障害福祉計画」は、黒部市の最上位計画である「第1次黒部市総合振興計画」の個別計画として位置付けられます。

「障害者計画」は、障害者施策全般の基本的な指針を定め、障害福祉分野の総合的かつ計画的な推進を図ります。計画の期間は平成21年度を初年度とし平成27年度の7年間です。

「障害福祉計画」は、「障害者計画」の中の生活支援施策についての実施計画であり、障害福祉サービス・相談支援・地域生活支援事業の提供体制について数値目標や取り組み方策を示します。計画期間は、現行の施設・事業が新体系へ移行を完了する平成23年度を目標に、平成18年度～平成20年度までを第1期、平成21年度から平成23年度までを第2期計画とし、必要な見直しを行ったうえで、平成24年度から平成26年度までを第3期とします。

		H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	
第1次黒部市総合振興計画														
黒部市障害者計画	障害者計画													
	障害福祉計画	第1期												
		第2期												
		第3期												

なお、計画期間において、国の制度改正や社会情勢の変化を踏まえ、必要に応じて見直しを行います。

5節 . 障害者計画の基本的な考え方

黒部市においては、基本理念のもと、目標実現のために次の3つの視点から施策の重点的な推進を図ります。

1 自主性、自立性の確保

障害のある人が社会の対等な仲間の一人として尊重され、自分の意思で選択・決定し、社会の様々な活動に参加、参画することができるように支援します。

2 生活支援と生きがいづくり

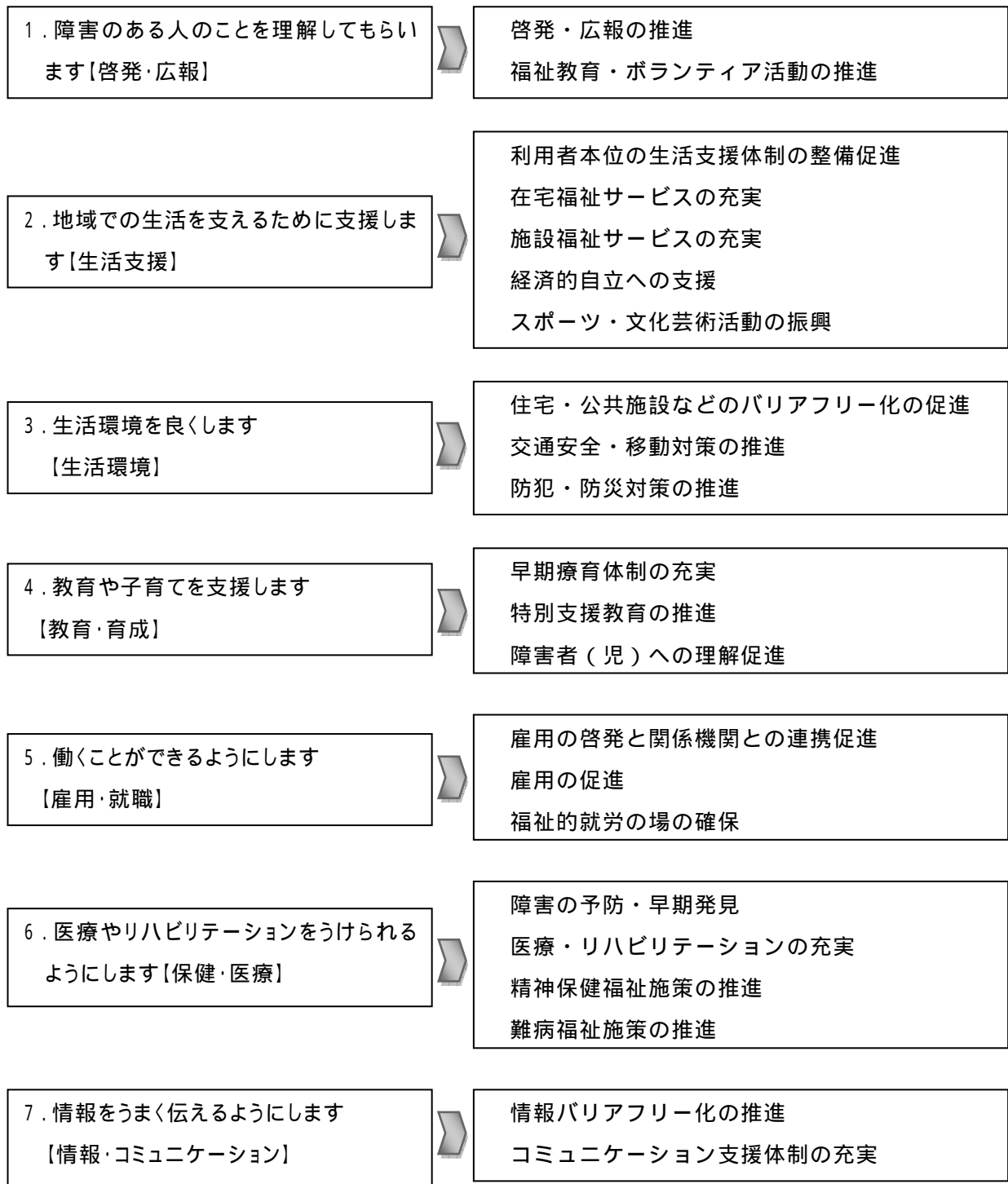
障害のある人が地域で自立生活を営むことができるよう、障害の特性に応じ、ライフサイクルを通した切れ目のない支援を行うとともに、障害のある人の力を引き出して生きがいを見つけることを支援します。

3 全ての人にやさしい街づくり

障害のある人・ない人・すべての人にとって利用しやすいユニバーサルデザインに配慮した生活環境の整備を進めるとともに、心の障壁を取り除くために、ボランティア活動を含めたあらゆる活動、機会をとおして障害や障害のある人に対する理解と共生社会の啓発を図ります。また、障害のある人へのインターネット等を利用した情報提供を充実します。

6節. 障害者計画の施策体系

基本理念	ノーマライゼーション・リハビリテーション・共生社会の実現
------	------------------------------



7 節 . 障害者(児)の現状

1 障害者の定義

本計画の障害者の定義は以下のとおりです。

障害者とは

身体障害、知的障害又は精神障害があるため、継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者。[障害者基本法 第2条]

身体障害者とは

視覚障害、聴覚・平衡機能、音声・言語・そしゃく機能、肢体不自由、心臓・腎臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸等の内部機能の障害が永続する18歳以上のもので都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けた者。[身体障害者福祉法第4条]

知的障害者とは

何らかの原因で脳に障害を持ち、知的機能の障害が発達期(概ね18歳まで)に現れ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別な援助を必要とする状態にある者。[法律では概念規定がない。その特徴から]

精神障害者とは

統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者。[精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条]

障害児とは

身体に障害がある児童又は知的障害がある児童。[児童福祉法第4条]

2 障害者福祉の広域的展開

富山県では、障害者の生活に密接にかかわりを持つ保健・医療・福祉サービスの連携や広域的サービス体制の整備を推進するため、4つの障害保健福祉圏域を設定しています。また、平成20年6月11日に富山県自立支援協議会が設立され、地域自立支援協議会を支援する体制が整備されているところです。

黒部市は新川圏域に属し、新川地域自立支援協議会の構成市として富山県の支援を受けながら広域的な福祉サービスの提供を強化しています。新川地域自立支援協議会は、平成19年5月19日に設立され、相談支援事業の効果的な実施と障害福祉に関するシステムづくりを推進しています。

第1章 総論

富山県の圏域等

圏 域 名	市 町 名
富山障害保健福祉圏域 (富山市障害者自立支援協議会) (滑川・中新川障害者地域自立支援協議会)	富山市、滑川市、舟橋村、上市町、立山町
高岡障害保健福祉圏域 (高岡市地域自立支援協議会) (氷見市地域自立支援協議会) (射水市地域自立支援協議会)	高岡市、氷見市、射水市
新川障害保健福祉圏域 (新川地域自立支援協議会)	魚津市、黒部市、入善町、朝日町
砺波障害保健福祉圏域 (砺波地域障害者自立支援協議会)	砺波市、小矢部市、南砺市

3 障害者(児)の状況

(1) 障害者の全体的な実態

日本の障害者推計総数は約 650 万人で、日本の総人口約 1 億 3 千万人に対し、障害者は 20 人に 1 人の 5 %にあたるといわれています。黒部市においても同様の割合で障害を持つ方がいると推測することができます。

黒部市の障害者手帳保持者は、黒部市が合併して誕生した平成 17 年度末から比べると少し増加しており、その内訳は下表「黒部市の人口と障害者数」のとおりです。

黒部市の人口と障害者(児)数

(各年度末現在 単位：人 %)

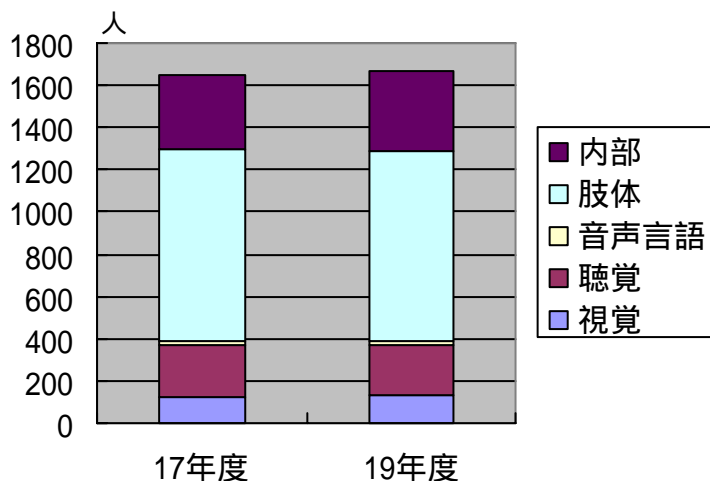
区分	黒部市	障害者手帳保持者(人)				割合(%)
	人口 (人)	小計	身体障害者 手帳	療育手帳	精神障害者保 健福祉手帳	人口/手帳 保持者
17年度	43,097	1,972	1,649	215	108	4.57%
19年度	43,006	1,984	1,671	225	88	4.61%
増減率	-0.2%	0.6%	1.3%	4.7%	-18.5%	0.04%

第1章 総論

(2) 身体障害者(児)の現状

身体障害者(児)の手帳保持者は、平成 19 年度末現在で 1,671 人となっており、平成 17 年度末と比較すると 22 人、1.3%増加しています。

障害別にみると、内部障害が最も増加しており、どの障害においても年齢が進むにつれて人数の増加、症状の重度化の傾向を示しています。



黒部市総合振興計画の将来人口推計によると、老年人口(65歳以上人口)は、平成 17 年 10,264 人から平成 24 年 11,906 人、平成 29 年 13,017 人となっており、障害者における高齢者の人数も増え続けることが予想されます。

障害者(児)数(障害別)

(各年度末現在 単位: 人 %)

区分	視覚	聴覚	音声言語	肢体	内部	総数
17年度	124	244	19	907	355	1,649
19年度	129	237	19	906	380	1,671
増減率	4.0%	-2.9%	-	-0.1%	7.4%	1.3%

障害者(児)の数(程度別)

(各年度末現在 単位:人)

区分	1級	2級	3級	4級	5級	6級	総数
17年度	416	305	279	355	145	149	1,649
19年度	434	308	294	352	147	136	1,671

等級は数字が小さいほど障害が重いことを表します。

第1章 総論

障害別・程度別・年齢別状況

(平成19年度末現在 単位:人)

区分	障害別	1級	2級	3級	4級	5級	6級	合計
18歳以上	視覚	39	37	13	14	12	12	127
	聴覚	21	57	25	53	4	73	233
	音声言語			12	7			19
	肢体	144	200	168	194	130	48	884
	内部	210	6	74	82			372
	小計	414	300	292	350	146	133	1,635
18歳未満	視覚	1				1		2
	聴覚		3				1	4
	音声言語							-
	肢体	13	5	1	1		2	22
	内部	6		1	1			8
	小計	20	8	2	2	1	3	36
総計	視覚	40	37	13	14	13	12	129
	聴覚	21	60	25	53	4	74	237
	音声言語			12	7			19
	肢体	157	205	169	195	130	50	906
	内部	216	6	75	83			380
	小計	434	308	294	352	147	136	1,671

(3) 知的障害者(児)の現状

知的障害者(児)の療育手帳 保持者は、平成19年度末現在で225人となっており、平成17年度末と比較すると10人、4.7%増加しています。

程度別にみると、療育手帳A(重度)の手帳保持者が増加しています。

障害者(児)数(程度別)

(各年度末現在 単位:人)

区分	A(重度)	B(その他)	総数
17年度	45	170	215
19年度	55	170	225

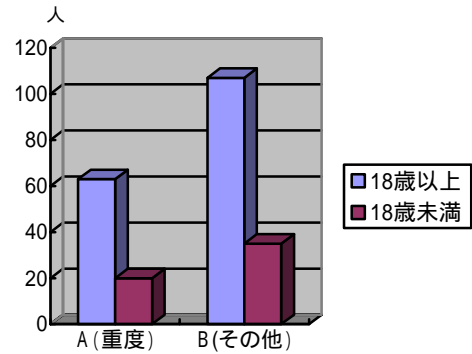
第1章 総論

年齢別にみると、A、Bとも全体の約24%が18歳未満の児童です。

程度別・年齢別状況

(平成19年度末現在 単位:人)

区分	A(重度)	B(その他)	合計
18歳以上	63	107	170
18歳未満	20	35	55
合計	83	142	225



身体と知的の重複障害者数

(平成19年度末現在 単位:人)

区分	A(重度)	B(その他)	合計
18歳以上	27	13	40
18歳未満	10	3	13
合計	37	16	53

知的障害者には、身体の障害を重複して持つ人が多数おり、平成19年度末現在で53人、全体の約23.6%を占めています。そのほとんどは65歳未満の年齢層です。重複障害のうち、70%強が身体障害の1級・2級に相当する重いものとなっています。

(4)精神障害者の現状

精神障害者保健福祉手帳の交付者数は、平成19年度末現在で88人であり、平成17年度末時点より減少しています。これは、障害者が2年ごとの手帳の更新手続きを何らかの理由で取らない人が多く存在するためと推測され、障害者数を把握することは困難な状況となっています。

また、平成7年に精神障害者保健福祉手帳の制度が導入されましたが、他の障害者手帳に比べ新しく、障害の理解と支援策の浸透が進んでいない状況が覗えます。

精神障害者保健福祉手帳の交付者数

(各年度末現在 単位:人)

区分	1級	2級	3級	総数
17年度	17	73	20	110
19年度	13	62	13	88

自立支援医療費受給者数

(各年度末現在 単位:人)

区分	自立支援医療費受給者数
17年度	277
19年度	251

第1章 総論

(5) 難病患者の現状

難病患者（特定疾患対象患者）は、平成19年度末現在で国指定228人、県指定2人、合計230人で、対象疾患は国指定28疾患、県指定2疾患となっています。患者数等は、平成17年度末時点から増加しており、主な疾患には、パーキンソン病関連疾患（神

難病患者(特定疾患対象患者)数

(各年度末現在)

区分	疾患数(単位:疾患)			対象患者数(単位:人)		
	国指定	県指定	合計	国指定	県指定	合計
17年度	30	2	32	218	2	220
19年度	28	2	30	228	2	230

経系疾患)、全身性エリテマトデス(膠原病系疾患)、潰瘍性大腸炎(内部臓器疾患)等があります。

資料 富山県新川厚生センター

特定疾患医療券所持者数

(各年度末現在 単位:人)

区分	神経系疾患	膠原病系疾患	内部臓器疾患	その他	合計
17年度	52	69	90	9	220
19年度	62	65	94	9	230

数値は、国・県指定疾患者の合計です

資料 富山県新川厚生センター

また、小児慢性特定疾患受給者は、平成19年度末現在31人で、平成17年度末時点に比べて4人増加しています。

小児慢性特定疾患群別受給者数

(各年度末現在 単位:人)

区分	悪性新生物	慢性腎疾患	慢性呼吸器疾患	慢性心疾患	糖尿病	液疾患	血友病等血	患	神経・筋疾	その他	合計
17年度	3	6	1	1	1	2	1	12	27		
19年度	2	6	2	3	2	1	1	14	31		

資料 富山県新川厚生センター

富山県は、特定疾患治療研究事業を推進し、国制度45疾患、県制度24疾患、小児慢性疾患11分類、先天性血液凝固因子障害等で医療費の一部助成を行い、患者の医療費軽減を図っています。しかし、医療費の公費負担対象の特定疾患は難病のほんの一部に過ぎず、多くの難病患者は経済的・精神的な負担を感じながら、日常生活においては介護・家事等の便宜を要する状況にあります。

第1章 総論

(6) 障害児の就学状況

市内には、知的障害児・肢体不自由児対象の県立養護学校が1校設置されています。平成20年5月1日現在で、本市から県内の特別支援学校に在籍している児童・生徒の人数は、32人です。最も在籍者が多いのは、養護学校（知的）で小学生13人、中学生13人となっており、内訳は以下のとおりです。

特別支援学校の就学者数

(平成20年5月1日現在 単位:人)

区分	盲学校	聾学校	養護学校 (肢体)	養護学校 (知的)	合計
小学校1年生	1		2		3
小学校2年生		1		4	5
小学校3年生				2	2
小学校4年生				1	1
小学校5年生		2		3	5
小学校6年生				3	3
中学校1年生				1	1
中学校2年生				8	8
中学校3年生				4	4
合計	1	3	2	26	32

資料 富山県教育委員会

一方、本市には、小学校11校、中学校4校があり、平成20年5月1日現、2,368人、生徒1,156人が通学しています。小中学校には、知的障害、言語障害、情緒障害、肢体不自由の障害児を対象とする特別支援学級を開設しており、その就学状況は以下のとおりです。

黒部市立小中学校の特別支援学級の状況

(各年度5月1日現在 単位:人)

区分	小学校					中学校				
	知的	言語	情緒	肢体	小計	知的	言語	情緒	肢体	小計
18年度	18	1		1	20	11				11
19年度	25	2	3	1	31	7				7
20年度	26	2	4	1	33	8				8

資料 黒部市教育委員会

第1章 総論

また、小学校においては、軽い言語障害あるいは学習障害のある児童を対象に通級指導教室も設けています。

通級指導教室

(平成20年5月1日現在 単位:人)

小 学 校							計
学 年	1 学年	2 学年	3 学年	4 学年	5 学年	6 学年	
言語障害	2	4	4	2	0	1	13
学習障害	1	3	2	2	3	3	14
計	3	7	6	4	3	4	27

資料 黒部市教育委員会

(7)民間企業の障害者の雇用状況

障害者の雇用については、「障害者の雇用の促進等に関する法律」で民間企業や官公庁を問わず障害者を雇用する義務が課せられ、一定の規模の企業・法人等は各々規定以上(民間企業 1.8%、特殊法人 2.1%、地方公共団体 2.1%、厚生労働大臣の指定する教育委員会 2.0%)の割合で障害者を雇用しなければならないこととされています。

魚津公共職業安定所管内における企業の障害者雇用の状態は、平成19年6月現在対象企業 87社、障害者雇用人数 476人、実雇用率 1.59%で、雇用義務を達成している企業は 54.0%でした。全国平均の 43.8%を大きく上回っていますが、富山県全体に比べて低い達成率となっています。

民間企業の雇用状況

(各年6月現在 単位:社、人、%)

区 分		全国	富山県	魚津公共職業安定所管内
17年度	雇用企業数(社)	65,449	766	75
	算定労働者数(人)	18,091,871	157,527	28,466
	障害者数(人)	269,066	2,398	465
	実雇用率(%)	1.49	1.52	1.63
	雇用達成企業の割(%)	42.1	53.9	52.0
19年度	雇用企業数(社)	71,224	810	87
	算定労働者数(人)	19,504,649	165,383	29,998
	障害者数(人)	302,716	2,657	476
	実雇用率(%)	1.55	1.61	1.59
	雇用達成企業の割(%)	43.8	57.3	54.0

資料 魚津公共職業安定所

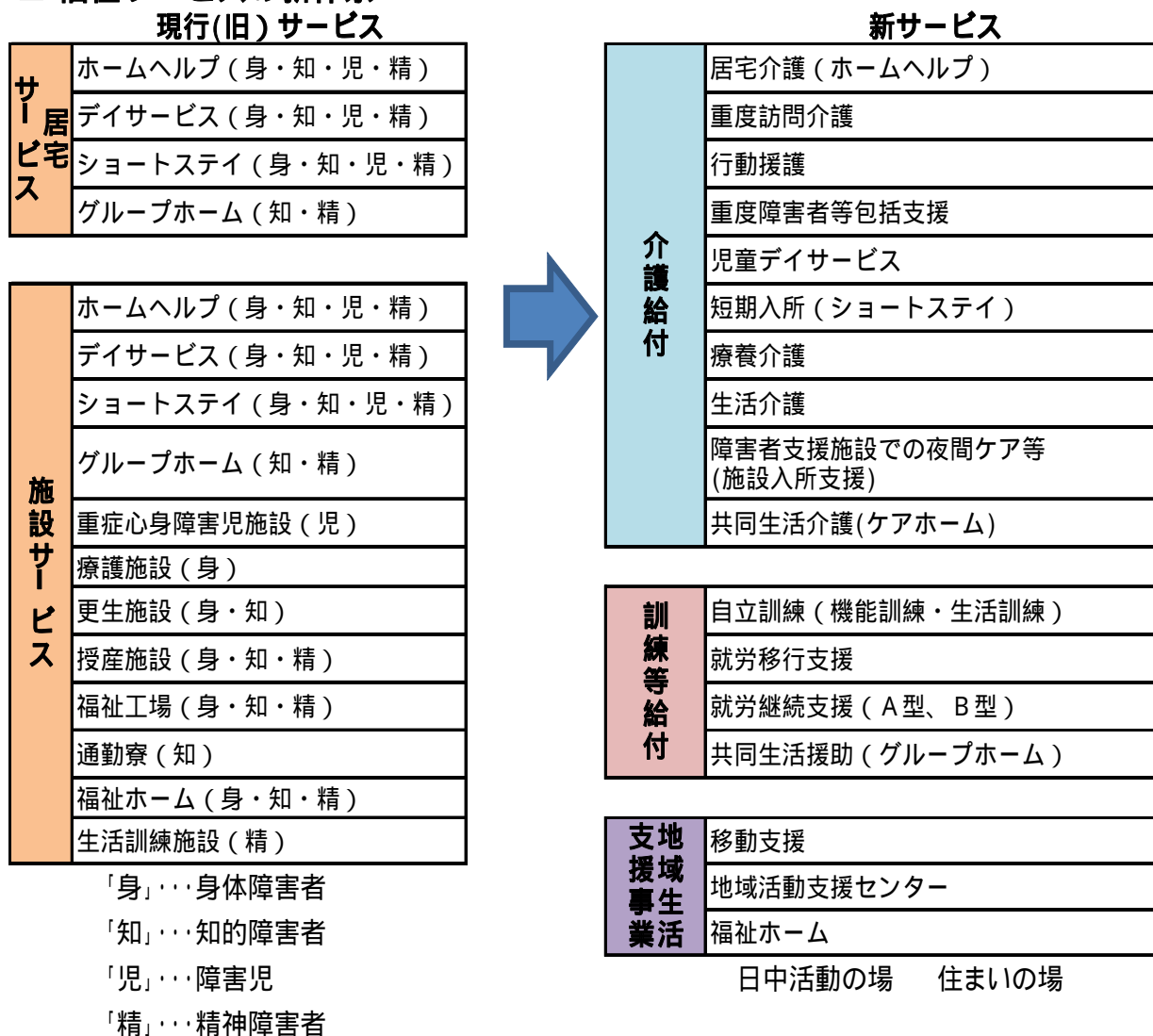
第1章 総論

(8) 障害者自立支援法 による障害福祉サービスの状況

従来の障害福祉制度では、身体障害、知的障害、精神障害といった障害の種類ごとに縦割りでサービスが提供されてきました。平成 18 年 10 月の障害者自立支援法の施行に伴い、障害の種類にかかわらず障害者が必要とする福祉サービスを利用できるよう自立支援給付 と地域生活支援事業 がスタートしました。現在は、各サービス事業者が順次新体系に移行しているところであり、旧サービスと新サービスが混在し、整理する過渡期にあります。

新サービスでは、施設入所や地域生活の違いに関係なく昼のサービス(日中活動事業)と夜のサービス(居住支援事業)に分けることにより利用者に合わせたサービスを組み合わせることができます。

□ 福祉サービスの新体系 □



「身」…身体障害者
 「知」…知的障害者
 「児」…障害児
 「精」…精神障害者

(資料 厚生労働省)

第1章 総論

障害者の1か月間のサービス利用状況は以下のとおりです。

サービス種類別の費用額・利用量

平成20年9月実績

障害者

サービス機能	サービス種類	支給決定者数	受給者数	利用率	費用総額(千円)	費用割合	1人当たり費用額(円)	利用総日数(日)	1人当たり利用日数(日)
居宅での介護	居宅介護	31	18	13.5%	775	3.6%	43,047	188	10.4
	重度訪問介護	-	-						
	行動援護	-	-						
	重度包括	-	-						
日中活動支援	療養介護	1	1	0.8%	260	1.2%	260,400	30	30.0
	生活介護	20	12	9.0%	1,755	8.1%	146,253	178	14.8
	自立訓練(機能訓練)	-	-						
	自立訓練(生活訓練)	11	7	5.3%	681	3.2%	97,251	96	13.7
	就労移行支援	3	-						
	就労継続支援A型	-	-						
	就労継続支援B型	23	22	16.5%	1,750	8.1%	79,552	344	15.6
	児童デイサービス	-	-						
	旧身体通所	-	-						
旧知的通所	17	6	4.5%	1,150	5.3%	191,583	125	20.8	
短期入所支援	短期入所	20	5	3.8%	266	1.2%	53,174	34	6.8
居住支援	ケアホーム	1	1	0.8%	88	0.4%	87,640	28	28.0
	施設入所支援	4	4	3.0%	506	2.3%	126,510	113	28.3
	グループホーム	11	10	7.5%	672	3.1%	67,188	298	29.8
	宿泊型自立訓練	-	-						
	通勤寮	-	-						
旧入所施設	旧身体入所	19	14	10.5%	3,976	18.5%	283,975	407	29.1
	旧知的入所	46	46	34.6%	9,661	44.9%	210,031	1,334	29.0
全体(実人数)		155	133	100.0%	21,539	100.0%	161,949	3,175	23.9
合計		207	146	109.8%					

第1章 総論

障害児

サービス機能	サービス種類	支給決定者数	受給者数	利用率	費用総額 (千円)	費用割合	1人当たり費用額(円)	利用総日数 (日)	1人当たり利用日数 (日)
居宅での介護	居宅介護	4	2	8.7%	26	3.9%	12,950	8	4.0
	重度訪問介護	-	-						
	行動援護	-	-						
日中活動支援	児童デイ	40	22	95.7%	646	96.1%	29,363	129	5.9
短期入所支援	短期入所	19	-						
その他		-	-						
全体(実人数)		45	23	100.0%	672	100.0%	29,213	137	6.0
合計		63	24	104.3%					

指 標	定 義
支給決定者数	当該区分における支給決定者数(実人数)
受給者数	当該区分における受給者数(実人数)
利用率	当該区分の受給者数 / 受給者全体(実人数)
費用総額	当該区分の単位数 × 10
費用割合	当該区分の費用総額 / 全体の費用総額
1人当たり費用額	当該区分の費用総額 / 当該区分の受給者数
利用総日数	当該区分の利用日数の合計
1人当たり利用日数	当該区分の利用総日数 / 受給者数

4 障害者の意向動向

今後の福祉施策の基本的方向と施策を決定するうえでの基礎資料として「黒部市障害者実態調査」を実施しました。主な障害者の意向は以下のとおりです。

調査概要

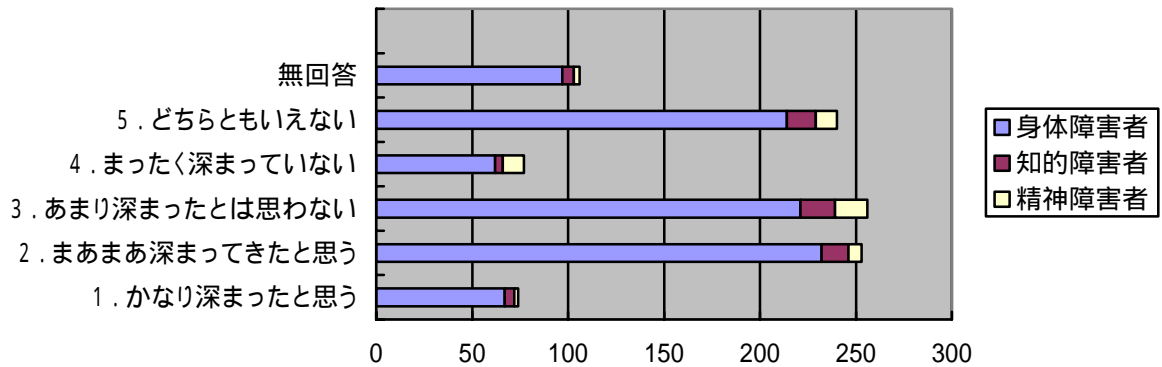
項目	黒部市障害者実態調査		
	身体障害者	知的障害者	精神障害者
調査目的	「障害者計画」「障害福祉計画」の策定に向け、障害者の意向を把握し、計画に反映させることを目的とする。		
調査方法	郵送による送付・回収		
調査対象	平成20年度中に13歳以上になる障害者手帳を持っている人		
	1,631人	135人 (施設に入所している人を除く)	90人 (入院している人を除く)
調査期間	平成20年8月11日～平成20年8月25日		
配布数	1,631	135	90
回収数	893人 (回収率54.7%)	62人 (回収率45.9%)	51人 (回収率56.6%)

(1)障害者に対する市民の理解度

全体的に、「かなり深まったと思う」「まあまあ深まってきたと思う」という肯定的な意見が327人、「あまり深まったとは思わない」「まったく深まっていない」という否定的な意見が333人で二分しています。特に、精神障害者では否定的な意見が54.9%と過半数を超えており、精神障害者は市民の障害者への理解が不十分であると感じています。

回答	身体障害者		知的障害者		精神障害者	
1.かなり深まったと思う	67人	7.5%	5人	8.1%	2人	3.9%
2.まあまあ深まってきたと思う	232人	26.0%	14人	22.6%	7人	13.7%
3.あまり深まったとは思わない	221人	24.7%	18人	29.0%	17人	33.3%
4.まったく深まっていない	62人	6.9%	4人	6.5%	11人	21.6%
5.どちらともいえない	214人	24.0%	15人	24.2%	11人	21.6%
無回答	97人	10.9%	6人	9.7%	3人	5.9%
合計	893人	100.0%	62人	100.0%	51人	100.0%

第1章 総論



市民の理解を浸透させる方法として、身体障害者、知的障害者では「障害者自身が積極的に社会にでる」「学校で障害に関する教育を進める」という意見が上位を占めています。

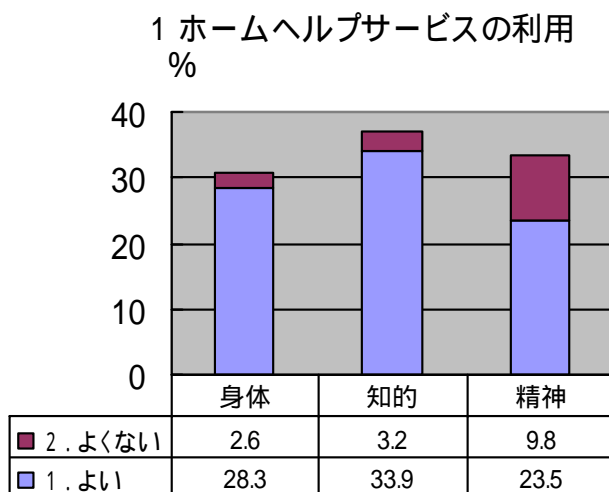
精神障害者は、「学校で障害に関する教育を進める」「スポーツ・文化活動・レクリエーションに参加し地域の人々との交流を進める」が上位を占めています。

また、スポーツや文化など社会活動の状況は、「行っている」「過去にしていたことがある」「行ったことはないが興味がある」を合わせると、身体障害者では49.1%、知的障害者では、54.8%、精神障害者では43.1%です。約半数の人は社会活動に前向きであることが分かります。

(2) 主な福祉サービスの満足度

各々の福祉サービスについて「よい」「よくない」と感じている人の割合は以下のとおりです。

各サービスについて、「よい」は30%前後、「よくない」は3%前後を占めています。



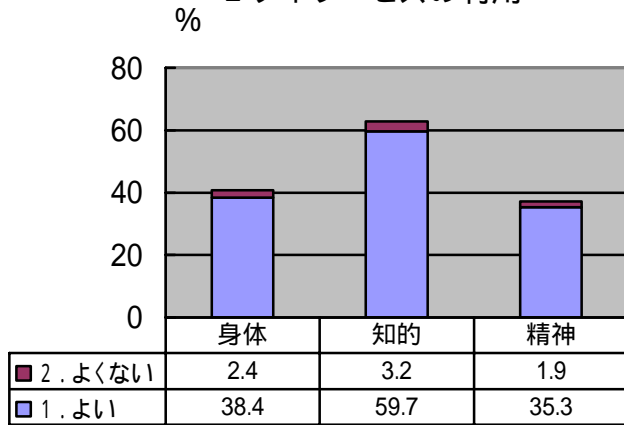
この結果は、多くの障害者がサービスを使わずに自立的な生活を営んでいることを考慮すると、福祉サービスに対して高い満足度が覗うことができます。特に、知的障害者においては肯定的に利用されていると思われます。

また、福祉サービスを利用していない障害者の

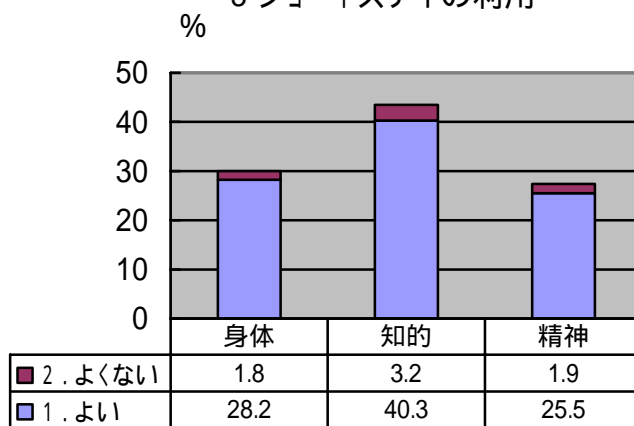
第1章 総論

中には、サービスの内容や利用の仕方を知らない人も含まれていると考えられるので、今後も福祉サービスに関する情報提供に努めていく必要があります。

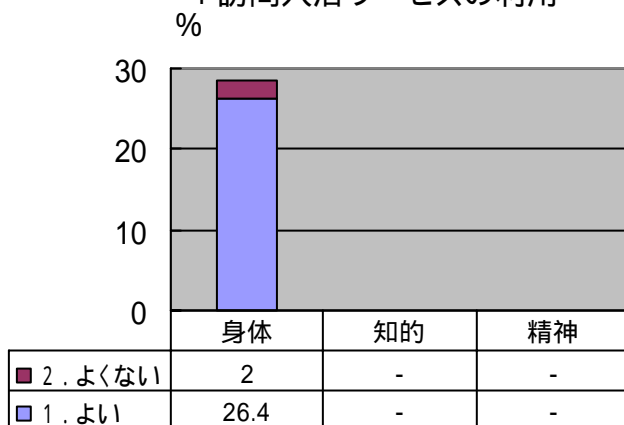
2 デイサービスの利用



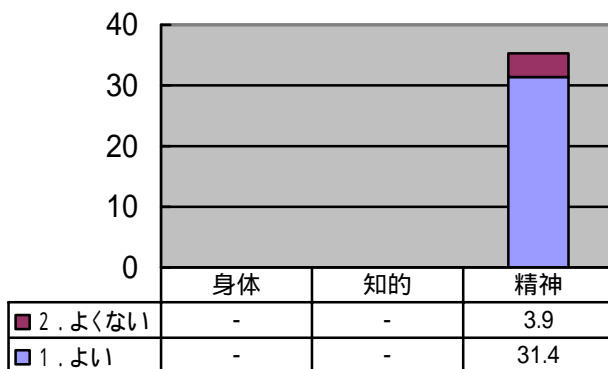
3 ショートステイの利用



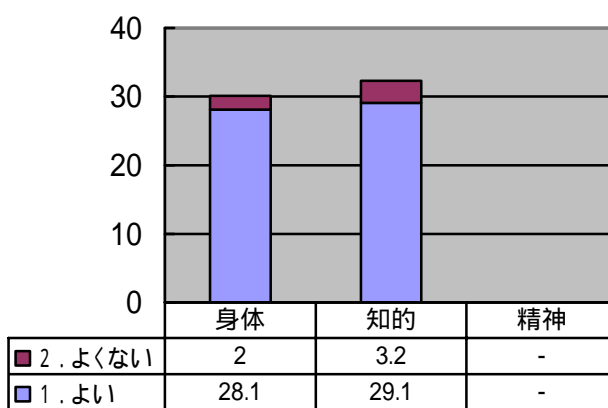
4 訪問入浴サービスの利用



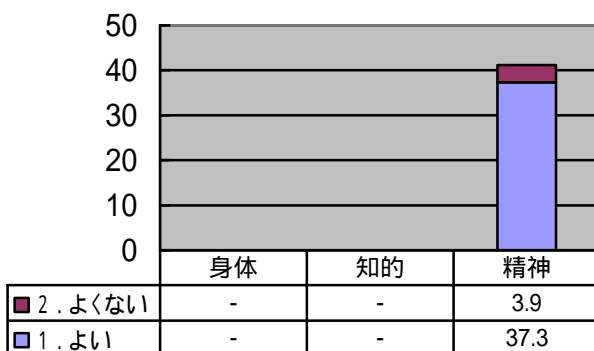
5 グループホームの利用
%



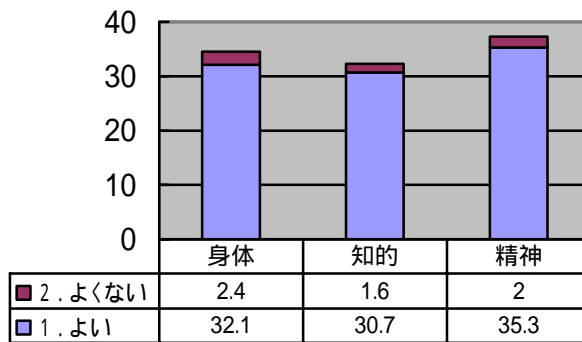
6 訪問看護・訪問指導
%



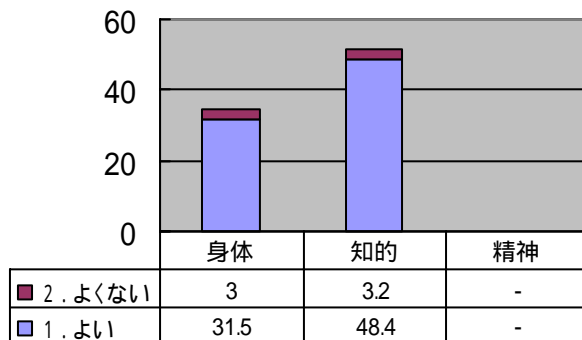
7 生活訓練・就労支援の利用
%



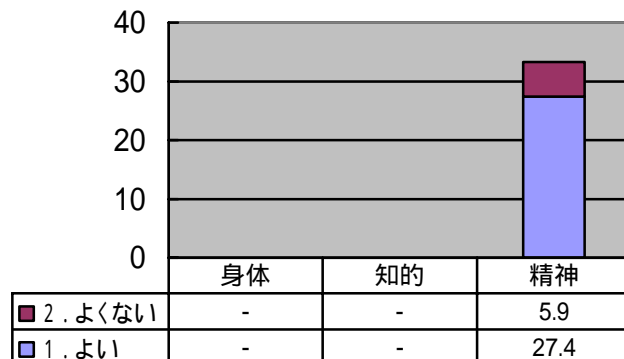
8 リハビリ施設・医療の利用
%



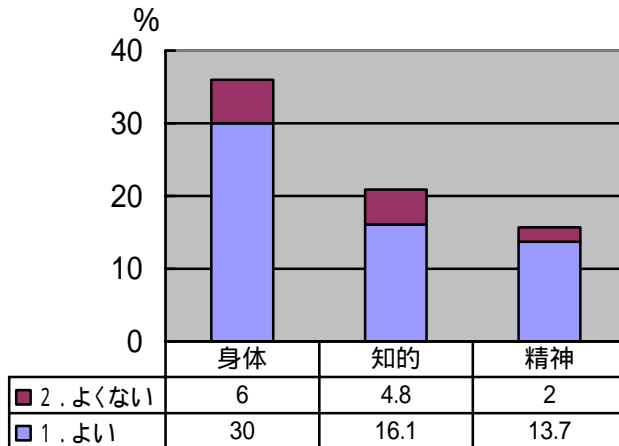
9 入所・通所施設の利用
%



10 地域活動支援センターの利用
%



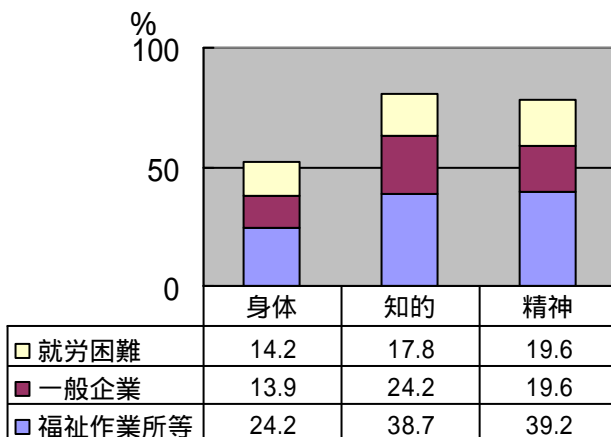
11 福祉機器(補装具・日常生活用具)の開発・普及



(3)就労について

身体・知的・精神障害者は、各々約 38%から 63%の人が何らかの形で就労したいと考えています。一方、約 14%から 20%の人が障害の程度により就労するのが困難であると

希望する就労の場

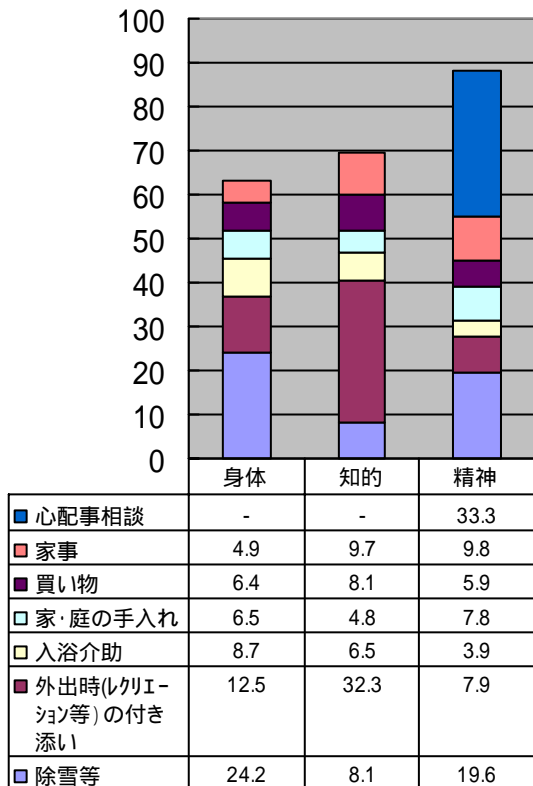


考えています。特に、知的・精神障害者の就労希望は、身体障害者に比べ約 20%も高くなっています。

現在、何らかの仕事をしている人は、下記のとおりです。

区 分	身 体	知 的	精 神
仕事をしている人	163 人	24 人	17 人
比 率	18.3%	38.7%	33.3%
仕事の内容	正社員・パート 78 人 自営業・家の手伝い 64 人	パート・正社員 7 人 共同作業所 等 12 人	パート・正社員 8 人 共同作業所等 6 人

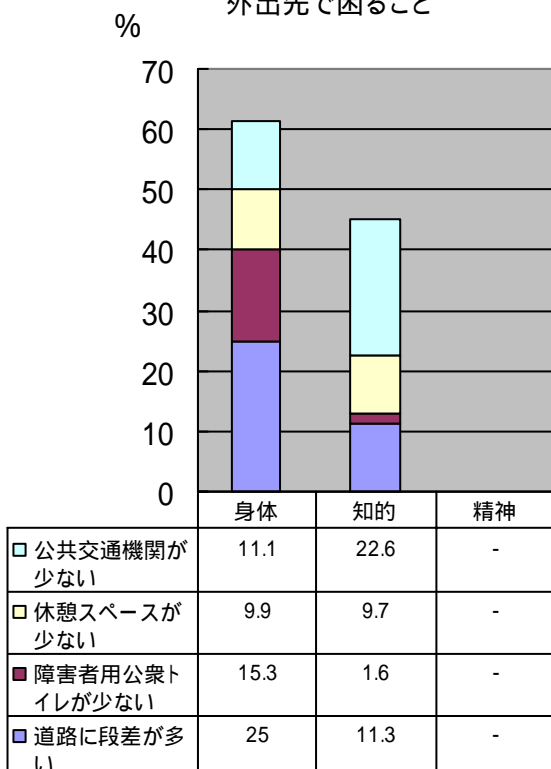
望むボランティアの内容



(4) ボランティアによる支援

障害者が要望するボランティアは、障害の種類により傾向が異なります。身体障害者では、最も多いのは「除雪等」であり、次に「外出時の付き添い」となっています。知的障害者では、最も多いのは外出時の付き添いであり、次に「家事」となっています。精神障害者では、最も多いのは「心配事相談」であり、次に「除雪等」の順となっています。

外出先で困ること



(5) 外出先で困ること

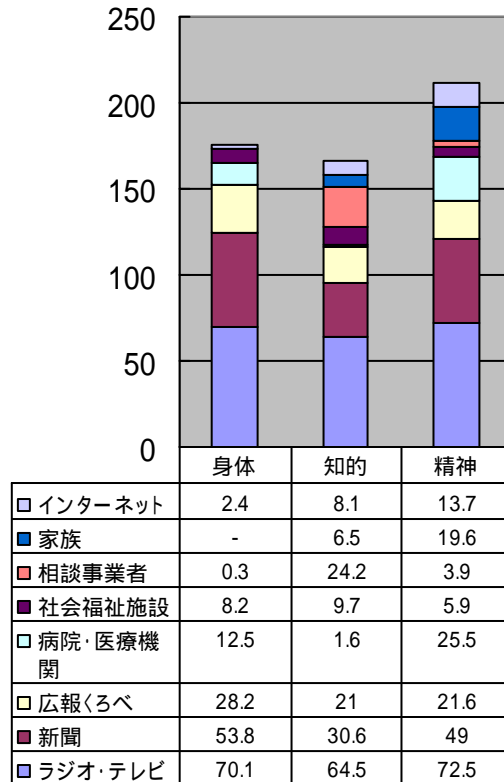
比較的外出時に支援を要する身体障害者や知的障害者は、まちの中に行動を制限する様々な障害があると感じています。身体障害者では「道路に段差が多い」「障害者用公衆トイレが少ない」という意見が多く、知的障害者では「公共交通機関が少ない」「道路に段差が多い」という意見が多くありました。「道路に段差が多い」と思っている人は、身体・知的障害者あわせて 230 人で数では最も多くなっています。

第1章 総論

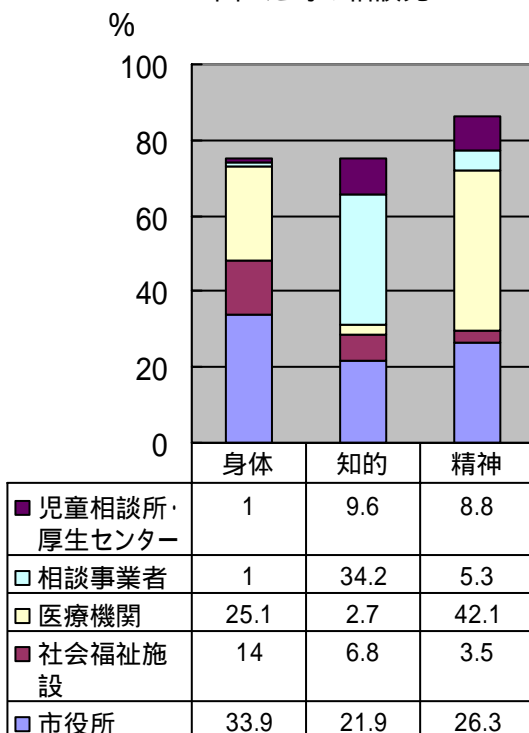
(6)情報の取得方法

障害者は、普段の生活の中での情報の入手を主にラジオ・テレビ、新聞、広報くろべから得ています。その他の情報源としては、身体障害では「病院・医療機関」12.5%、知的障害では「相談事業者」24.2%、精神障害では「病院・医療機関」25.5%、「家族」19.6%、「インターネット」13.7%となっています。

情報の取得方法



困った時の相談先



情報の入手先は、ラジオ・テレビや新聞を除き、障害者自身が困った時の相談・問い合わせ先とほぼ一致します。日頃から利用している施設やサービスが、大切な情報交換の場になっています。

第1章 総論

(7) 災害時の援護

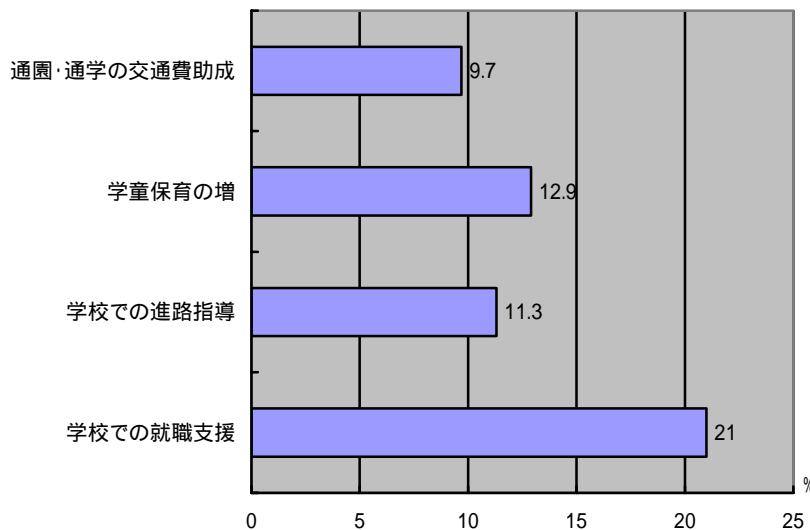
身体障害者や知的障害者の多くは、災害時における避難について不安を感じており、地域の人に手伝ってもらいたいと希望しています。一方、「自分でできる」と答えている人は、身体障害者では 18.6%、知的障害者では 8.1%に過ぎず、ほとんどの人が災害時には地域や家族の支援を必要としていると思われます。

区 分	地域の人への支援	家族の支援	自分でできる
身体障害者	42.6%	28.6%	18.6%
知的障害者	50.0%	30.6%	8.1%

(8) 知的障害児の保育・教育

知的障害児は、保育や教育において様々な要望を持っています。最も多いのは就職活動の支援を学校現場でもっと多く取り組んで欲しいというものです。自分に合った仕事のアドバイスや障害者の雇用が可能な会社の紹介などが考えられます。その他、通園・通学のための交通費助成や学校での進路指導の充実、学童保育の開設日の増というニーズがあります。

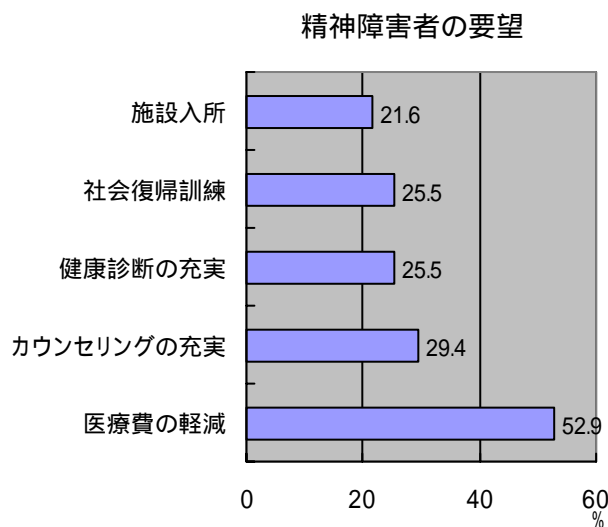
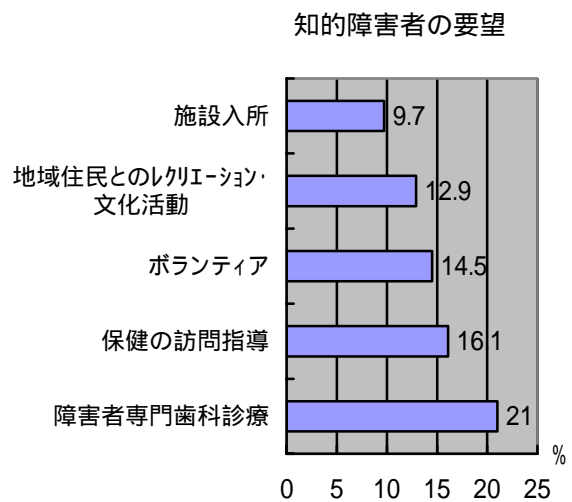
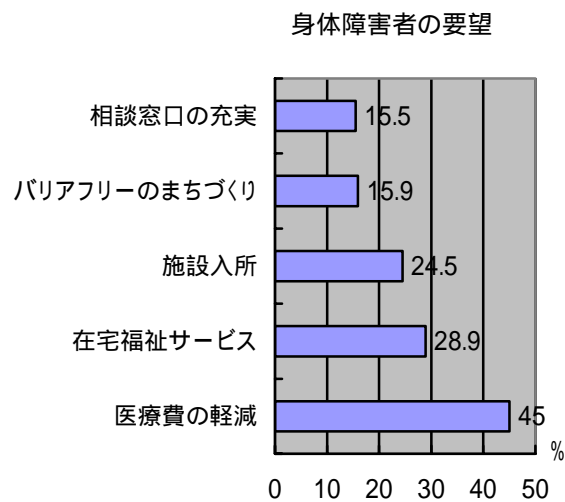
知的障害児の保育・教育に期待すること



第1章 総論

(9) 要望する福祉サービス

障害者が要望する福祉サービスは以下のとおりです。身体障害者と精神障害者では、医療費の負担軽減が一番に挙がっており、医療費の家計への負担が重く感じていることを示しています。知的障害者では、障害者専門の歯科診療サービスや保健指導など健康に関する要望が上位を占めています。



身体障害者の特徴としては、バリアフリーのまちづくりの要望があり、環境における物理的な障害が行動を阻害している状況を覗うことができます。知的障害者では、地域住民とのレクリエーション・文化活動を 12.9%の人が要望しています。精神障害者では、カウンセリングの充実、健康診断の充実、社会復帰訓練等を 25%以上の人々が要望しています。

また、施設入所については、障害の種類を問わず 10～30%弱の人が入所を要望しています。

第2章 各論 障害者計画

1節 . 障害のある人のことを理解してもらいます【啓発・広報】

2節 . 地域での生活を支えるために支援します【生活支援】

3節 . 生活環境を良くします【生活環境】

4節 . 教育や子育てを支援します【教育・育成】

5節 . 働くことができるようにします【雇用・就職】

6節 . 医療やリハビリテーションを受けられるようにします【保健・医療】

7節 . 情報をうまく伝えるようにします【情報・コミュニケーション】

1節．障害のある人のことを理解してもらいます【啓発・広報】

【現状と課題】

啓発・広報の推進

障害の有無にかかわらず、お互いに個性を尊重し、支えあう社会をつくっていくためには、社会を構成するすべての人が、障害および障害者を十分理解することが必要です。

しかしながら、『黒部市障害者実態調査』に答えた障害者手帳を持っている人（以下「障害者」という。）と『黒部市地域福祉に関するアンケート』に答えた15歳以上の無作為抽出による市民（以下「一般的市民」という。）とでは、「障害者に対する市民の理解度」の意識にギャップがあります。「理解している」「まあまあ、理解している」と感じている人は、身体障害者で33.5%、知的障害者で30.7%、精神障害者で17.6%、一方、一般的市民では66.2%です。一般的市民は、障害や障害者についてかなりの人が理解していると思っていますが、障害者自身はもっと深く障害について理解を深めてほしいと望んでいるといえます。健康な市民の中には、障害者用駐車スペースや障害者トイレの使用の例などモラルの低さも見受けられます。今後は、思いやりの心を育む一方で、障害者や健常者、若者や高齢者等の区別をしない、すべての人にやさしいまちづくりを実現するユニバーサルデザイン の考え方を市民に定着する必要があります。

黒部市では、障害について正しい理解が深まるように「広報くろべ」、市ホームページの利用、社会福祉協議会の「くろべの福祉」等の各種団体の会報、みらーれTV、各社新聞紙面等の協力を得て、効果的な啓発・広報活動を引き続き推進していく必要があります。

毎年、当市ではエブリバディスポーツデイに合わせ市身体障害者協会の協力を得ながら「フライングディスク大会」を開催し、障害者と障害のない人との直接的なふれあいの場を提供しています。啓発活動には、ボランティア、障害者団体や市民など幅広い層の参加を得て文化活動やスポーツ・レクリエーション活動などの多様な交流の機会を拡大させていくことが重要です。また、障害者が自然な形で参加できるように環境を整備する必要があります。

福祉教育・ボランティア活動の推進

障害者が地域で安定した日常生活を営むためには、住んでいる地域において地域住民が支えあって生活できる環境を整備する必要があります。地域コミュニティを軸とした障害者に配慮したまちづくり活動を積極的に支援するなど、地域福祉を促進する必要があります。

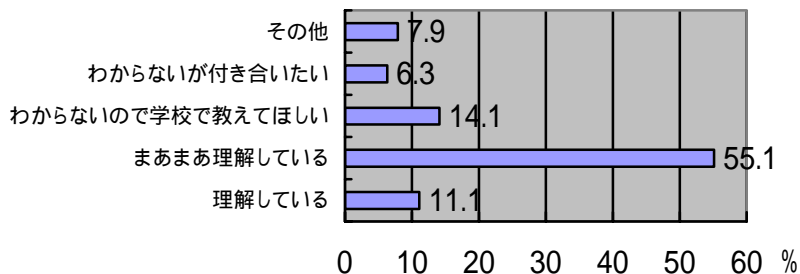
そのためには、こどものときから障害について学び、身近に障害者に接する機会を設け、障害者に対する正しい理解とノーマライゼーション の理念を醸成する必要があります。

さらに、児童・生徒や地域住民等が障害者の生活を支える各種ボランティア活動に理解を深めるとともに、新たな社会サービスの担い手として役割が期待されているNPO などへの支援

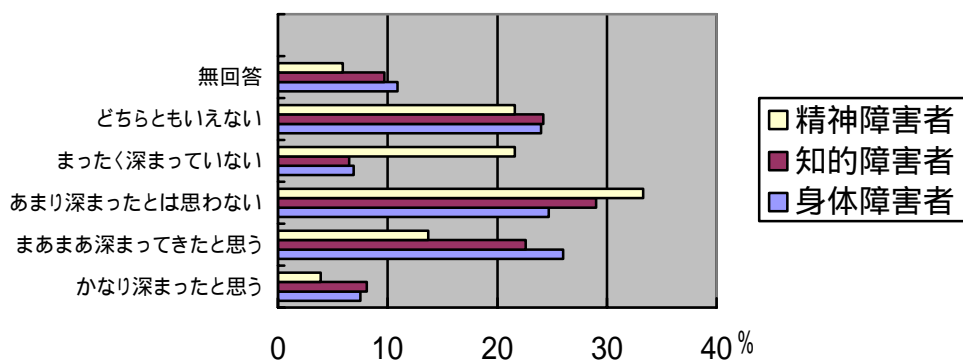
第2章 各論 障害者計画

および企業等の社会貢献活動への理解を促進することが重要です。

障害者のことについて理解していると思いますか？
(地域福祉アンケート)



障害者に対する市民の理解度は？
(障害者実態調査)



[アンケートの声]

障害者、高齢者、動物などへの思いやりの心の教育を充実してほしい。

大型店舗、公共施設、病院の障害者用駐車スペースに健常者が車を止めていて、利用することができない。

【 施 策 】

啓発・広報の推進

- ・ チラシ・ポスター・市ホームページでの広告（障害者等の交流事業等）
- ・ 障害者に対する社会基盤施設等の利便性向上
（障害者駐車スペース、施設への障害者マークの表示、段差解消等）
- ・ スポーツ・文化イベントをとおした交流の促進

第2章 各論 障害者計画

(フライングディスク大会、パークゴルフ大会、絵画等の作品展など)

・障害者マークの利用促進

(四葉のクローバーマークを車に提示したり、「ハートプラスマーク」を携帯することにより、地域住民の思いやりのある行動を啓発します。)

福祉教育・ボランティア活動の推進

福祉教育

- ・小中学校の特別活動での障害者理解への取り組み支援
(行政や事業者へ校外活動の受け入れ、出前講座等)
- ・公共サービス(市役所・病院・駅)従事者への障害者理解の推進
(従事者の手話講習会への受講呼びかけ等)

ボランティア活動

- ・ボランティアの充実
(手話養成講座、点字習得講座による能力向上)
- ・市民のボランティア意識の醸成
(広報くろべによるボランティア活動の情報提供)
- ・市職員の能力向上
(手話・点字講座等各種研修への参加)
- ・ボランティアネットワークの強化
(災害時の関係団体及び要援護者の援護体制の確認、災害ボランティア登録制度の創設検討)

【 目 標 】

主な指標と目標値	現状値	目標値	備 考
	H19	H27	
交流事業の実施回数	1回	3回	健全者と障害者が共に参加する事業



障害者のための国際シンボルマーク



身体障害者標識(障害者マーク)



聴覚障害者シンボルマーク(国際マーク)



ほじょ犬マーク



聴覚障害者シンボルマーク(国内マーク)



視覚障害のある方を表示する国際マーク



オストメイトマーク



ハートプラスマーク

第2章 各論 障害者計画



2節．地域での生活を支える為に支援します【生活支援】

【現状と課題】

利用者本位の生活支援体制の整備促進

障害者が住み慣れた地域で安心して生活ができるには、身近な相談支援体制の整備をはじめ、障害者一人ひとりの多様なニーズに対応する生活支援体制や利用者が自らの選択により適切に利用できるサービスの量的・質的な充実を努めるなど、障害者自立支援法の施行による新たな障害者福祉制度の体制を整備する必要があります。そのためには、新川圏域での連携を強化し、圏域単位で事業者のサービス供給量と需要量をはかりながら、施設整備の支援等を検討する必要があります。

また、精神的な面では、障害者やその家族の中には、当事者が高齢化した時どうしたらよいのか将来に不安を感じている人が多くいます。障害者の生活や権利を守るため、日常生活自立支援事業(旧地域福祉権利擁護事業) や成年後見制度 を紹介するとともに、利用促進を検討していく必要があります。

在宅福祉サービスの充実

障害者が住み慣れた地域で家族とともに充実した生活を送るためには、障害者のニーズに対応したきめ細かなサービス、量的・質的な充実、及び障害程度(重度化、重複化)や介護者の状況に配慮した福祉サービスの整備・拡充が必要です。

個々の状況に合わせた障害者自立支援法による介護給付(訪問系サービス)や地域生活支援事業の推進、住宅改善やグループホーム・ケアホームの利用等、障害者が暮らしやすい生活環境づくりを支援する必要があります。

施設福祉サービスの充実

障害の特性やライフステージに応じたケア体制として、施設の果たす役割は極めて重要であり、障害者の多様なニーズに応じた施設福祉サービスの充実が求められています。

障害者自立支援法の施行により施設の新体系への移行が進んでいることから、今後、施設入所から自宅やグループホーム等での地域生活への移行が進むと考えられます。

新川圏域を中心とした利用者の需要動向を見極める中で、地域生活への移行や福祉的就労の場の確保に加え、日中活動や在宅支援の拠点確保の観点から施設の整備を促進する必要があります。

経済的自立への支援

障害者が地域社会で自立した生活を営むためには、経済的基盤の安定が重要です。障害者からは、その能力を生かし就業することや、医療費の負担軽減、年金などの所得保障の充実など様々

第2章 各論 障害者計画

な支援が求められています。障害の重度化・重複化および障害者やその介護者の高齢化が進展する中で、医療費の助成、福祉タクシー・ガソリン給油利用券の支給、福祉金・介護手当など経済的な支援を引き続き実施するとともに、障害者の雇用の促進について取り組みを強化する必要があります。

スポーツ・文化芸術活動の振興

スポーツは、障害者にとって体力の維持・増進にとどまらず、機能回復訓練という意味からも有意義です。また、レクリエーションや文化活動は、心豊かな生活を送るうえで、重要な役割を担っています。

本市では、毎年県のスポーツ大会への参加や各団体が行うレクリエーション活動に対し支援を行っていますが、施設や介助者の問題などで参加の意志がありながら参加できない人も多いことから、障害者を支援するボランティアとの連携の強化や障害者の利用に配慮した施設の整備を働きかける必要があります。スポーツや文化活動等に親しむ機会の少ない人に対し参加機会を拡大することが、障害者の社会活動への参加を促進するうえからも重要です。

[アンケートの声]

親が死んだあと、安心して暮らせるグループホームに入りたい。

パークゴルフなど一部コースだけでも障害者用に開けていただけると参加しやすい。

長く歩くことができないため、すべてタクシーを使っていますが、交通費が高くて大変です。

図書やビデオの移動サービスがあったら助かります。

車イスにも対応した、市のコミュニティバスがあったらいいのに。

【 施 策 】

利用者本位の生活支援体制の整備促進

- ・福祉サービスに関する情報提供
- ・相談支援事業の実施
- ・相談支援事業の周知及び利用促進のためのPR
- ・新川圏域の自治体及びサービス事業者との連携強化によるサービスの量的・質的向上
(新川地域自立支援協議会の活動促進)

第2章 各論 障害者計画

- ・日常生活自立支援事業 及び成年後見制度 利用促進事業（広報、市町村申請）

在宅福祉サービスの充実

障害者自立支援法 による「介護給付（訪問系サービス）」の提供

- ・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

地域生活支援事業 の推進

- ・相談支援事業
- ・コミュニケーション支援事業（手話通訳・要約筆記）
- ・日常生活用具 給付事業
- ・移動支援事業
- ・社会参加促進事業（音声広報事業、手話奉仕員養成事業、自動車運転免許取得・改造助成事業、スポーツ教室開催事業、生活訓練事業）
- ・地域活動支援センター の利用促進
- 居住支援
- ・住宅改善事業
- ・グループホーム（共同生活援助）、ケアホーム（共同生活介護）等のニーズに対応した施設整備支援の検討
- その他
- ・補装具 の購入・修理の費用負担支援

施設福祉サービスの充実

障害者自立支援法による「介護給付（日中活動系・居住系サービス）」の提供

<日中活動系サービス>

- ・児童デイサービス
- ・短期入所（ショートステイ）
- ・療養介護
- ・生活介護

<居住系サービス>

- ・施設入所支援

障害者自立支援法による「訓練等給付」の提供

- ・自立訓練（機能訓練・生活訓練）
- ・就労移行支援

第2章 各論 障害者計画

- ・就労継続支援（A型＝雇成型、B型＝非雇成型）
その他（地域生活支援事業）
- ・日中一時支援事業

経済的自立への支援

- ・医療費の助成（年齢や障害程度に応じた助成、自立支援医療の支給）
- ・障害者への手当の支給
（特別障害者手当、福祉金、介護手当、福祉タクシー・ガソリン給油利用券等）
- ・通学・通園・通所者への交通費助成
- ・住宅改善費補助
- ・自動車運転免許取得・改造費助成事業
- ・日常生活用具給付事業
- ・補装具の購入・修理の費用負担支援
- ・各機関との連携による就労支援
- ・障害者雇用に対する企業へのPR

スポーツ・文化芸術活動の振興

- ・障害者リフレッシュ事業の実施
- ・障害者スポーツ大会、サークル、教室開催への支援（フライングディスク大会、パークゴルフ大会、絵画等の作品展など）
- ・障害者スポーツ等指導員やボランティアの育成及び派遣の推進



【 目 標 】

主な指標と目標値	現状値	目標値	備 考
	H19	H27	
障害者自立支援法による訪問系サービス利用人数	26人	52人	H23の目標人数は36人

3節．生活環境を良くします【生活環境】

【現状と課題】

住宅・公共施設などのバリアフリー化の促進

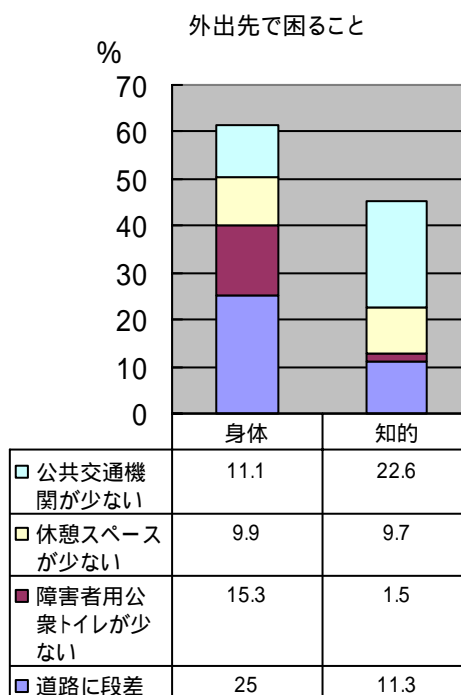
障害者が住み慣れた地域で安心して生活しながら、社会活動に参加するためには、建物、道路、交通機関などにおける物理的な障害を除去するなど、障害者を取り巻く生活環境を改善することが重要です。このため、本市では、「県民福祉条例」を推進するとともに、障害者の住宅に対してはバリアフリーに改修する費用を県と連携し助成しています。国においては、平成18年6月に「ハートビル法」と「交通バリアフリー法」を統合して障害者全体を視野に入れた「高齢者、身体障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」(バリアフリー新法)を制定し、より一層、高齢者や障害者に配慮した「まちづくり」をすることを求めています。こうしたことから、国や県など関係行政機関等と連携し、障害者を含む様々な人の活動に配慮するユニバーサルデザインの視点に立ったまちづくりを積極的に展開していく必要があります。

さらに、障害者の日常生活の拠点である住宅や生活環境における障壁を取り除き、生活しやすい空間の創出が必要です。当市では、住宅改造助成事業や日常生活用具 給付事業により住宅改修を促進するとともに、公共施設のバリアフリーにも取り組んでいます。今後は、市民が多く利用する市内の大型店舗などの民間施設についても段差解消・手すりや障害者用トイレの設置などバリアフリー化の促進を啓発する必要があります。

また、身体障害者、知的障害者、精神障害者の地域での自立生活を支援するため、グループホーム、ケアホーム、福祉ホームの充実などを図る必要があります。

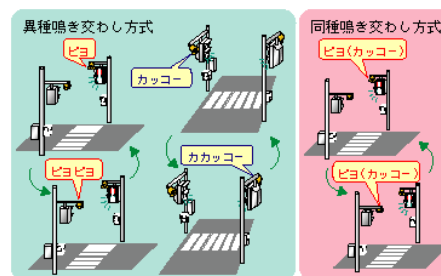
交通安全・移動対策の推進

障害者の自立と社会活動への参加を促進するためには、まちなかの歩行空間や公共交通機関などのバリアフリー化が重要です。高齢者や身体障害者の中には、「信号表示を識別しにくい」「歩く速度が遅い」などの理由により、道路の横断に不安を覚える人も少なくありません。交通安全の観点から、警察・公安委員会へバリアフリー対応型信号機の設置や道路標識・道路標示の大



きな表示板採用などを働きかけていく必要があります。そのほか、視覚障害者や車イス使用者が安全に外出できるように、歩道路面のフラット化、点字ブロックの増設、段差解消など今後も道路整備の機会をとらえて着実に改善を続けていくことが大切です。

図 6-21 音響信号機の音響出力方式



公共交通機関については、民間バス会社によるノンステップバスの採用やコミュニティバスの運行も視野に入れたバス路線網の充実を働きかけていく必要があります。

その他、重度障害者の主な移動手段であるタクシー利用については、今後も、障害者の交通費の負担を軽減するため、福祉タクシー・ガソリン給油利用券の支給事業を継続するとともに、自動車改造費や自動車運転免許取得費に対する助成制度も積極的に周知する必要があります。

防犯・防災対策の推進

障害者が生活の上でハンディキャップを背負っていることにつけ込む悪徳業者や消費者トラブルから障害者を守るため、消費生活相談の現場で把握された悪質な商法や製品事故に関する情報を集め、日頃から障害者やその家族に情報を提供する体制が必要です。そのほか、泥棒等対策としては、侵入に5分以上の時間がかかれば約7割の犯人が侵入をあきらめるといわれていることから住宅等の改善を進めるため、「防犯性能の高い建物部品目録」を紹介、情報提供することが大切です。

災害時においては、家族がいても日中は一人である場合もあり避難・誘導に支援を希望する障害者が多くいます。当市では、「黒部市地域防災計画」を作成し災害時の連携・協力体制を定めていますが、さらに、高齢者や障害者など特別な保護を要する人を対象に災害時要援護者支援事業を実施し、定期的なリストの更新と民生委員、社会福祉協議会、消防署、自主防災組織等との連携を図っています。今後も継続して事業の周知と的確な推進を図る必要があります。

また、災害時の避難所には、障害者に配慮した施設整備を要することから障害者に対応した福祉避難所を選定し、車イス、様式ポータブルトイレ、ストーマ用装具、パーティション、文字放送対応テレビやマグネット筆記具などを配備していく必要があります。

障害者の防犯・防災においては、地域住民の協力が不可欠であることから日頃からお互いに良好なご近所関係と協力体制を構築していくことが大切です。

[アンケートの声]

歩道がデコボコしていたり、障害物があったりで車イスでの移動が困難です。

人工透析を受けていますが、帰りの時間にはバスが運行していません。困ります。

日中家に一人にいるので、なにかあったらと不安です。

【 施 策 】

住宅・公共施設などのバリアフリー 化の促進

- ・ 障害者が使いやすい住宅への改修助成(障害者住宅改善費補助金)
- ・ みんなが使う建物の利便性向上
(公共施設のユニバーサルデザイン の採用、ショッピングセンターへのユニバーサルデザインのPR)

交通安全・移動対策の推進

交通安全

- ・ 交通事故をふせぐ社会基盤の整備推進
(公共工事における障害者へ配慮した設計の採用、危険箇所の継続的改善整備(点字ブロックの設置、歩道のフラット化等))
- ・ 要所におけるバリアフリー対応型の交通安全施設の設置要請
(中心市街地や(仮称)北陸新幹線新黒部駅前等への設置働きかけ)

移動対策

- ・ 公共交通機関へノンステップバスの採用要請
- ・ 障害者の利便性の高いコミュニティバス事業の検討
- ・ 重度障害者への福祉タクシー・ガソリン給油利用券 の支給事業
- ・ 通学・通園・通所者への交通費助成事業
- ・ 福祉事業所送迎バス利用促進助成事業
- ・ 地域生活の移動支援事業

防犯・防災対策の推進

防犯

- ・ 悪質商法や製品事故に関する情報提供

第2章 各論 障害者計画

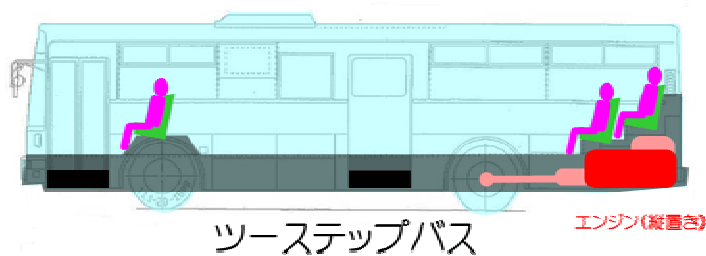
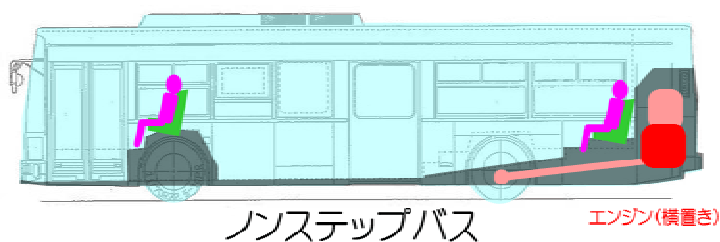
- ・悪質商法の被害防止のため成年後見制度 の利用支援
- ・住宅等の改善における防犯情報の提供（「防犯性能の高い建物部品目録」の紹介等）

防災

- ・災害時の関係団体及び要援護者の援護体制の確認
（災害時用援護者台帳の更新整備、災害ボランティア登録制度の創設検討）
- ・障害者対応避難所の整備検討
（避難所を指定、障害者への日用品の備蓄・情報伝達装置などの整備検討）

【 目 標 】

主な指標と目標値	現状値	目標値	備 考
	H19	H27	
移動支援実利用者延べ数	589人	640人	



4節．教育や子育てを支援します【教育・育成】

【現状と課題】

早期療育体制の充実

障害児の健全な成長には、可能な限り家庭において適切な療育が行われるよう、その成長段階に応じた家族の相談体制を整え、ニーズを的確に把握し対応することが重要です。

そのためには、保健・医療・福祉・教育の関係機関が緊密に連携し、1歳6か月児検診、3歳児検診等の乳幼児健診を確実に受診することにより、児童の障害をできるだけ早く発見するとともに、早期から適切に療育できる体制を充実する必要があります。

特別支援教育の推進

障害児教育は、その能力・可能性を最大限に伸ばし、自らの生き方を選択し、社会的に自立するための基礎を身に付けることにあり、障害児の成長段階に応じ、乳幼児期から学校卒業まで一貫した教育を展開する必要があります。

本市内には、知的障害児・肢体不自由児対象の県立養護学校が1校設置されてますが、県内の盲学校、聾学校、肢体不自由児養護学校をあわせると特別支援学校に32人が在籍しています。そのほか、市立小中学校の特別支援学級に41人、言語障害や学習障害の通級指導教室に27人が在籍しています。

本市では、障害児や保護者に対する相談支援体制を充実するとともに、障害児の能力・適性や障害の程度に応じた教育が効果的に実施できるよう、施設および設備を適切に整備する必要があります。更に、家庭での療育には親自身が障害についての理解を深めることが重要です。

また、県等の行政機関と連携し、障害の重度・重複化や多様化の状況を踏まえ、発達障害児などに対する支援のあり方の研究や、特別支援教育に携わる教職員に対する研修などを充実し、資質および指導力の向上を図る必要があります。

障害者（児）への理解促進

地域の一員として、誰もが障害のある人たちのことを正しく理解することが大切です。まず第一歩として、学校教育の場における福祉教育の推進は極めて重要であり、児童・生徒がその発達段階で障害への正しい理解と認識を深めていかなければなりません。

小中学校では校外学習や総合的な学習の時間をとおり、障害者や高齢者をテーマとして福祉教育が進められています。また、学校生活では障害のある児童・生徒との交流学習により、ノーマライゼーションの理念を定着させる指導がなされています。

今後とも教育活動全体を通して、障害のある人たちへの理解をさらに深める教育を推進してい

第2章 各論 障害者計画

く必要があります。

また、さまざまな機会を通じ障害に対する正しい理解と認識を深めるPR活動を展開していく必要があります。

[アンケートの声]

学校の専門の先生の配置を充実してほしい。

放課後の学童保育を充実してほしい。

障害者への偏見の目をなくし、思いやりの心を育てる教育をしてほしい。

【 施 策 】

早期療育体制の充実

新生児訪問や乳幼児健診の推進

- ・保健師、助産師による新生児訪問
- ・乳幼児健診の実施（4か月児、9か月児、1歳6か月児、3歳児検診）

療育相談の充実

- ・保健師による療育相談（専門機関や医療機関との連携による療育・支援体制の充実）
- ・子育て支援センターの保育士による療育相談
- ・指定相談事業者による療育相談

障害児保育等の充実

- ・広域的な障害児療育の実施（新川圏域：現在、魚津市内に1箇所）
- ・障害児の学童保育の実施（新川圏域：現在、黒部市内に1箇所）
（障害児放課後元気わくわく活動支援事業）
- ・一時的な障害児の療育・保育の実施（市内外の障害福祉サービス事業所）

特別支援教育の推進

スタディメイト（学習支援員）配置事業の拡充

- ・小学校に在籍する発達障害児へのスタディメイトの増員
特別支援教育総合推進事業（県事業）
- ・巡回就学相談会の実施（年2回）
- ・地区相談会の実施（月1回）

第2章 各論 障害者計画

各校の取り組み

- ・特別支援教育 コーディネーターの指名
- ・校内委員会の設置（特別支援教育の指導方針・指導方法の検討）
- ・個別の教育支援計画及び個別の指導計画の作成
- ・特別支援教育研修会への参加

障害者（児）への理解促進

交流機会の拡大

- ・総合的な学習の時間を中心にした福祉教育の推進
- ・養護学校等との交流拡大
- ・校外学習による社会福祉施設の訪問
- ・14歳の挑戦による施設での仕事を体験

PR機会の拡大

- ・各種イベント開催時などでの積極的なPR
- ・学校を通じた広報（文部科学省・富山県教育委員会作成パンフレットの配布）

【 目 標 】

主な指標と目標値	現状値	目標値	備 考
	H19	H27	
障害児療育利用者数	1名	6名	現在1施設 定員15名



5節．働くことができるようにします【雇用・就職】

【現状と課題】

雇用の啓発と関係機関との連携促進

雇用・就労は、障害者の自立や社会活動への参加のため重要であり、障害者が能力を発揮し、働くことによって社会に貢献できるよう雇用環境を整備することが求められています。

そのために、企業への障害者雇用の啓発をはじめ、障害者に対する職業訓練や事業所に対する助成、職場定着までの相談や支援など様々な施策が国や県等で行われていますが、さらに、これらの関係機関と連携しながら企業に対する啓発を行い、障害者の雇用を促進していく必要があります。

雇用の促進

就労意欲のある特別支援学校 卒業者の増加に伴い、就労の場の確保は緊急かつ重要な課題となっていますが、世界的な金融危機の影響を受けた厳しい経済情勢のため、ますます民間企業の雇用が進まない状況にあります。

魚津公共職業安定所管内の障害者の実雇用率は平成19年6月で1.59%となっており、民間企業の法定雇用率1.8%を下回っています。市町村機関、教育委員会の法定雇用率は2.1%、2.0%ですが、当市は平成20年6月現在で各々2.03%、3.03%と法定雇用率をほぼ満たしています。

障害者が雇用されても長期雇用につながるケースは少なく、職場定着が進まないのが現状です。今後、障害者の雇用促進のため障害の程度に合わせた雇用の形を検討するとともに、復職支援を充実させる必要があります。

福祉的就労の場の確保

障害によって一般就労することが難しい障害者にとって就労の機会を得、作業や必要な訓練が受けられる就労支援サービス事業者や小規模作業所の果たす役割は重要となっています。今後ともその需要に応じた施設の整備を促進するため、サービス事業者との連絡・支援体制を検討するなどして、障害者の社会的自立をさらに推進する必要があります。

【アンケートの声】

近くに働き口がないので、電車の乗り継ぎが大変です。

ジョブコーチをつけた就労訓練をしたい。

障害を持っていると、一般企業に就職するのに非常に苦労した。行政の支援してほしい。

【 施 策 】

雇用の啓発と関係機関との連携促進

- ・新川圏域就労支援ネットワーク の活用
- ・障害者雇用に対する企業へのPR

雇用の促進

- ・税制優遇措置制度による企業支援
- ・障害者就業・生活支援センター（県）によるチャレンジトレーニング事業 等の利用支援
- ・富山障害者職業センター（県）による職業リハビリテーション の利用支援
- ・ハローワーク(国)によるトライアル雇用 事業やステップアップ雇用 事業の利用支援
- ・新川圏域就労支援ネットワーク（県）を活用した雇用開発
- ・就労支援員配置の検討

福祉的就労の場の確保

- ・就労移行・就労継続支援 サービスの利用推進
- ・市内の就労移行・就労継続支援事業者に対する施設基盤整備支援の検討
- ・行政機関等における障害者支援施設 等への発注推進（物品購入や業務委託）
- ・就労移行・就労継続支援事業所への通所に要する交通費助成



【 目 標 】

主な指標と目標値	現状値	目標値	備 考
	H19	H27	
ハローワークを通じて就職した障害者延べ数	11人	30人	

6節．医療やリハビリテーションをうけられるようにします【保健・医療】

【現状と課題】

障害の予防・早期発見

障害の発生予防と早期発見のためには、妊婦および乳幼児を対象にした健康診査、先天性代謝異常等検査、発育・発達相談、保健指導などが必要です。

また、生活習慣病をはじめとする慢性疾患は増加傾向にあることから、その予防と後遺症としての障害の発生や寝たきりを予防する対策が必要です。そのためには、正しい食生活や適度の運動など日々の健康管理が重要であることから、生活習慣の改善を図るとともに、早期発見、早期治療を促すため、各種健康診査及びがん検診の受診率の向上と事後指導を徹底する必要があります。

医療・リハビリテーションの充実

障害を除去・軽減し、障害者の自立を促進するうえから、障害の早期発見と早期治療および療育にかかる医療の役割は極めて大きいものがあります。

障害者に必要な医療を確保し、安心して医療が受けられるよう、自立支援医療（更生医療、育成医療、精神障害者通院医療）小児慢性特定疾患治療研究事業、特定疾患治療研究事業、重度心身障害者医療費などの公費負担医療給付事業等を充実する必要があります。

また、乳幼児期から老年期に至るすべてのライフサイクルにおいて、心身の機能の維持および回復を図るためには、適切な時期に適切なりハビリテーションを提供することが必要です。リハビリテーションは、単に運動機能回復のニーズに対応するだけでなく、障害者の自立や社会活動への参加を援助し、その全人間的復権をめざす観点から、医学的・心理学的および社会的視野に立った総合的な方策として取り組む必要があります。とりわけ、障害のある高齢者等には、介護保険制度に基づく心身の機能維持と回復を図っていくことが必要です。

精神保健福祉施策の推進

精神障害者に対する施策は、日常生活自立支援事業と社会復帰対策が進められていますが、社会的入院者を含めた長期入院患者数は減少していない状況です。

障害者自立支援法 施行後、入院医療中心から地域における保健・医療・福祉を中心とした地域生活への移行が求められており、地域社会における精神障害者に対する正しい理解を深め、差別や偏見をなくし心のバリアフリーを推進する必要があります。

また、在宅福祉サービスや精神障害者および家族等に対する相談・助言・就労支援などを充実し、精神障害者が地域で生活するための環境を整備する必要があります。

第2章 各論 障害者計画

富山県は、全国的にみても自殺者の割合が多くなっていますが、うつ病（躁うつ病を含む）患者の割合が高いことと関係していると思われます。うつ病の予防、早期治療など保健衛生との連携強化を推進する必要があります。

難病 福祉施策の推進

原因不明、治療法が未確定な難病は療養が長期にわたるため、患者及び家族は、医療、介護、経済的、精神的負担等の様々な悩みを抱えています。特に、症状の重い難病は国指定、県指定の医療費の公費負担を受けることができますが、難病指定の一部に過ぎず、多くの人は保健・医療・福祉制度のサービスを十分に受けることができない状況にあります。

[アンケートの声]

病院通いで、薬をいっぱい飲んでいきます。医療費の負担が心配です。

精神障害者と知られると差別されてしまうので、障害を隠しています。

【 施 策 】

障害の予防・早期発見

- ・妊産婦検診や乳幼児健診の実施
- ・健康管理指導、日常生活に対する相談・指導による生活習慣の改善
- ・糖尿病等の生活習慣病予防対策・治療の推進
- ・健康診査・がん検診の受診率向上
- ・高齢者等の訪問指導
- ・高齢者の訪問指導・介護予防事業（筋力向上トレーニング事業）の実施

医療・リハビリテーションの充実

- ・自立支援医療（更生医療）の助成
- ・療養介護医療費 の助成
- ・自立支援医療（育成医療・精神障害者通院医療）の利用支援
- ・重度心身障害者医療費の助成
- ・医療機関並びに教育・職業分野を含めた総合的な地域リハビリテーション体制の整備
- ・障害者の機能訓練の充実
- ・障害者やその家族への「かかりつけ医」の確保啓発

精神保健福祉施策の推進

- ・精神障害に関する正しい理解のための広報・啓発
- ・精神障害者への情報提供
- ・精神障害者リフレッシュ事業の実施
- ・社会参加促進事業による地域生活支援
- ・訪問系、日中活動系、居住系サービスに係る必要サービス量の確保
- ・公営住宅・グループホーム 等への居住支援
- ・相談支援事業 の実施
- ・退院可能精神障害者の地域生活移行支援ネットワークの構築
- ・保健師等による相談支援体制の充実
- ・ストレス対処法や心の健康づくり事業
- ・精神疾患の早期発見（専門医療機関との連携）

難病福祉施策の推進

- ・難病患者等のホームヘルプサービス事業
- ・難病患者等の短期入所 事業
- ・難病患者等の日常生活用具 給付事業
- ・新川厚生センターと連携し難病特別対策推進事業 の利用支援(情報提供・相談事業)
- ・小児慢性特定疾患児日常生活用具給付事業 の実施
- ・難病患者等ホームヘルパー養成研修に対する助成



【 目 標 】

主な指標と目標値	現状値	目標値	備 考
	H19	H27	
入院中の退院可能精神障害者数	13人	0人	H23年度までに6人

現状値は、富山県障害福祉計画における数値を人口按分して推計。

目標値は、富山県障害福祉計画における数値を基に設定

第2章 各論 障害者計画



7節．情報をうまく伝えるようにします【情報・コミュニケーション】

【現状と課題】

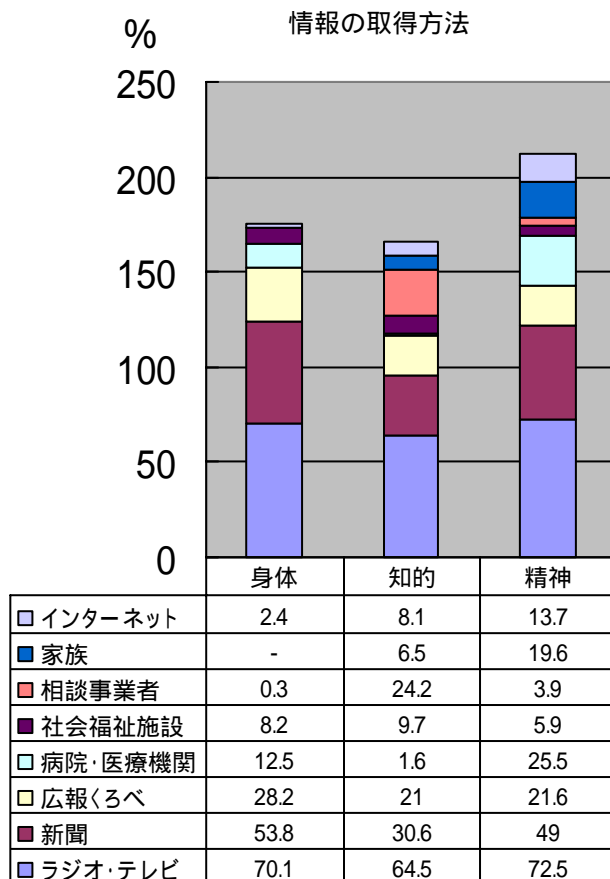
情報バリアフリー 化の推進

情報化社会が進展する中、障害者の生活に必要な情報を入手しやすくする環境づくりが求められています。そのためインターネットやCATVなどの情報通信技術を活用し、行政情報等の取得をしやすくする必要があります。音声読み上げホームページやCATVの字幕の利用などを今後検討する必要があります。

また、障害者個々の自立と社会活動への参加を支援するために、情報通信技術の利用や活用面での格差（デジタル・ディバイド）が生じないように、情報のバリアフリー化を推進する必要があります。

その他、毎月1日に発行する「広報くろべ」は多くの障害者の情報元となっていることから、ボランティアグループ「黒部リーディンググループ」の協力を得て、声の広報の提供を継続する必要があります。

情報の取得方法



コミュニケーション支援体制の充実

平成19年度コミュニケーション支援事業
(手話通訳者等の派遣)

区分	件数	時間
保健・医療	22件	39時間
生活一般	17件	34時間
教育・育児	9件	20時間
その他	17件	36時間
合計	65件	129時間

障害者が地域で自立した生活をするうえで、コミュニケーション手段の確保は欠かすことができないものです。特に、聴覚障害者に対するコミュニケーション支援体制の充実が求められています。本市では、「黒部手話サークルひまわりの会」の協力を得て手話奉仕員の養成講座開催や県聴覚障害者協会へ手話通訳者・要訳筆記者の派遣を要請し、コミュニケーション支援を図っています。

しかし、各窓口等では筆談対応がほとんどであり、

手話のできる職員の養成が課題となっています。

[アンケートの声]

社会参加したいがどうしたらよいか分からない。

自立支援法や成年後見制度など制度が分からないので説明会をしてほしい。

部門別の詳しい情報をインターネット上で検索できるシステムを作ってほしい。

【 施 策 】

情報バリアフリー化の推進

- ・ 声の広報作成事業
- ・ 点字の広報作成事業の検討
- ・ C A T Vでの字幕・手話通訳による放送の推進検討
- ・ C A T Vでの障害者用番組放映への働きかけ等
- ・ 黒部市ホームページによる障害者福祉情報の充実

コミュニケーション支援体制の充実

- ・ 手話奉仕員養成事業の実施
- ・ 手話通訳者、要約筆記者派遣事業の実施
- ・ 市職員の能力向上(手話・点字講座等各種研修への参加)



【 目 標 】

主な指標と目標値	現状値	目標値	備 考
	H19	H27	
手話通訳者、要約筆記者派遣事業利用件数	65件	80件	

第3章 各論 障害福祉計画(第2期)

1節. サービス提供体制の確保に関する基本的な考え方

2節. 平成23年度の目標値

3節. 指定障害福祉サービス及び指定相談支援の見込量

4節. 地域生活支援事業の実施に関する事項

5節. 地域の障害福祉に関する支援体制

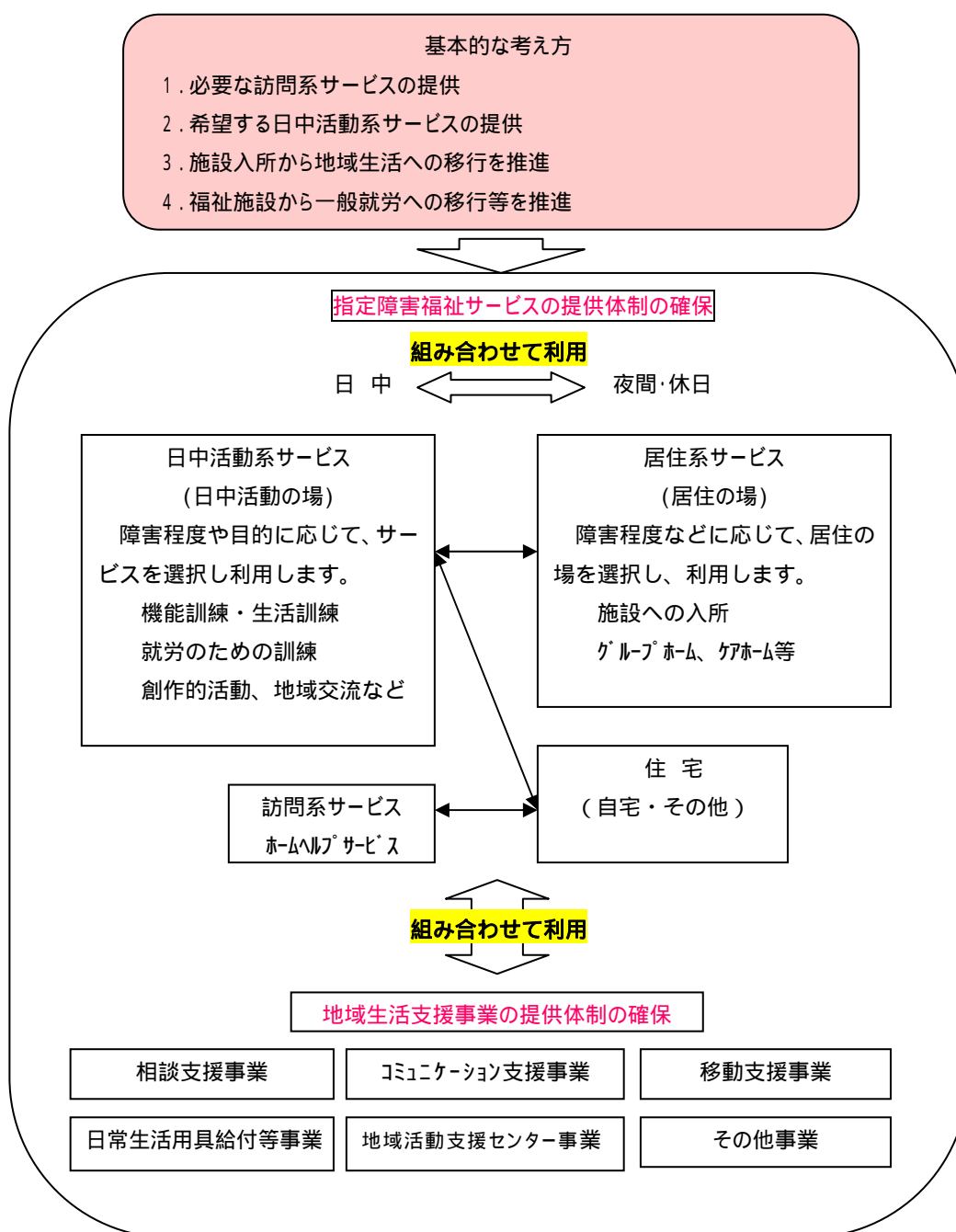
6節. 点検及び評価の基本的な考え方

1節. サービス提供体制の確保に関する基本的な考え方

本計画は、障害者計画の実施計画として位置づけ、国が示す障害福祉計画に関する基本指針に即して、サービス提供体制についての数値目標や取り組み方策を定めます。

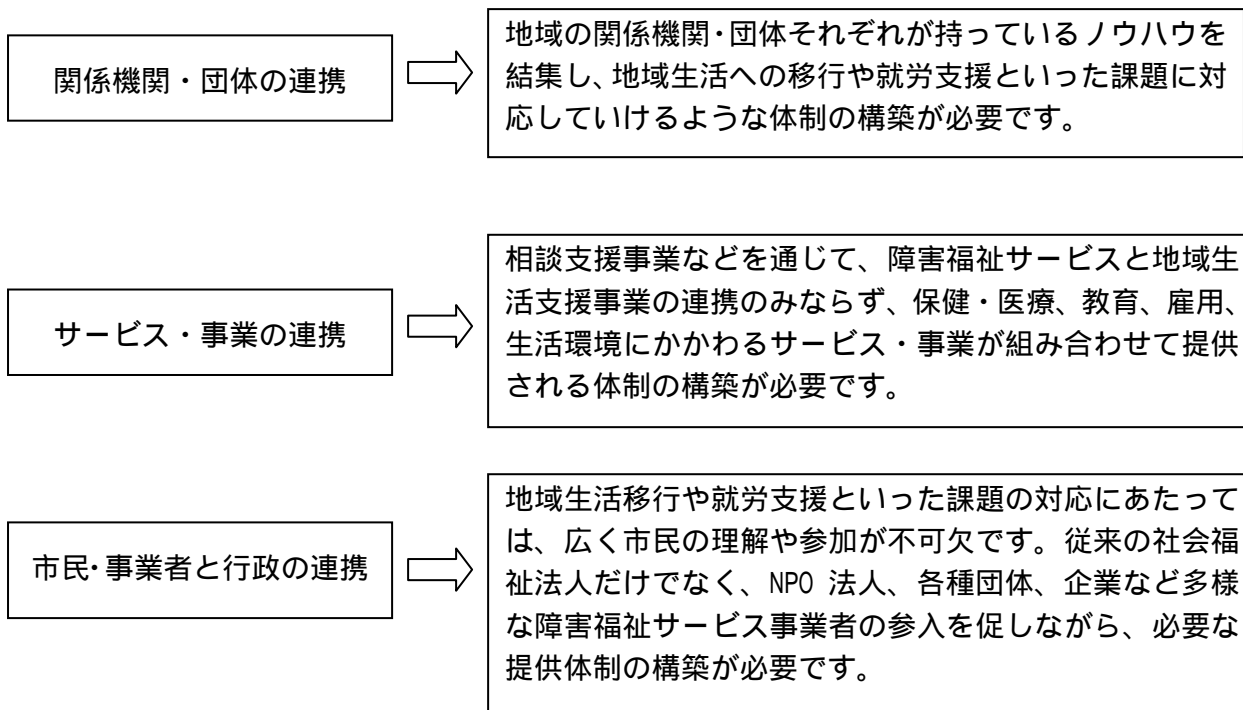
本市は、「ノーマライゼーション・リハビリテーション・共生社会の実現」を基本理念として、日中活動系サービス、居住系サービス、訪問系サービスの3つに区分された「指定障害福祉サービス」とともに、相談支援 やコミュニケーション支援、移動支援をはじめとする「地域生活支援事業」の提供体制の確保に努めます。

サービス提供体制の確保に関する基本的な考え方



第3章 各論 障害福祉計画(第2期)

なお、指定障害福祉サービス並びに地域生活支援事業については、「関係機関・団体の連携」、「サービス・事業の連携」、「市民・事業者と行政の連携」という3つの視点を踏まえた提供体制の確保を進める必要があります。



2節.平成23年度の目標値

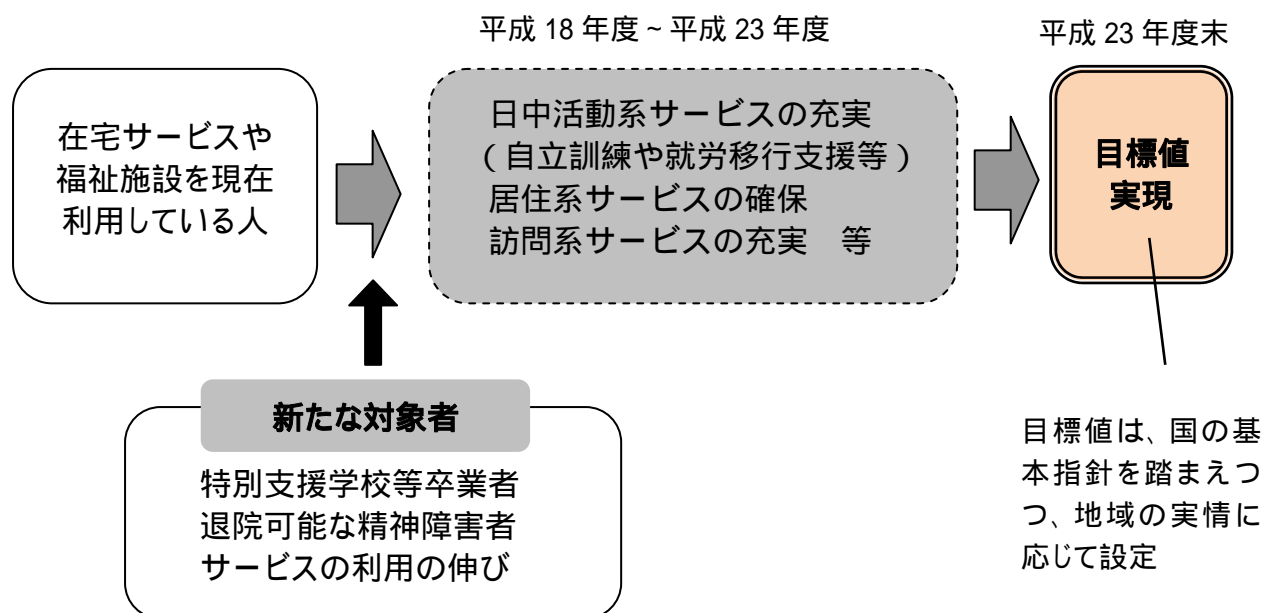
本計画では、障害者の自立支援の観点から、地域生活への移行や就労支援を進めるため、現在の福祉施設が障害者自立支援法 に基づく新しいサービス体系への移行を完了する平成23年度を目標年度として、次の3つの目標値を設定します。

- (1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行
- (2) 退院可能精神障害者の地域生活への移行
- (3) 福祉施設から一般就労への移行

なお、3つの目標値の設定にあたっては、国の基本指針を踏まえつつ、新川圏域のサービス事業者や本市の実情に応じて設定します。

また、設定した目標値の実現に向けて、既に在宅サービスや福祉施設を利用している人に加え、特別支援学校 の卒業者、退院可能な精神障害者など、今後サービス利用が見込まれる人を対象に、自立訓練 や就労移行支援 をはじめとする日中活動系サービスの利用や居住系サービスの確保、訪問系サービスの充実を図ります。

目標値実現までの流れ

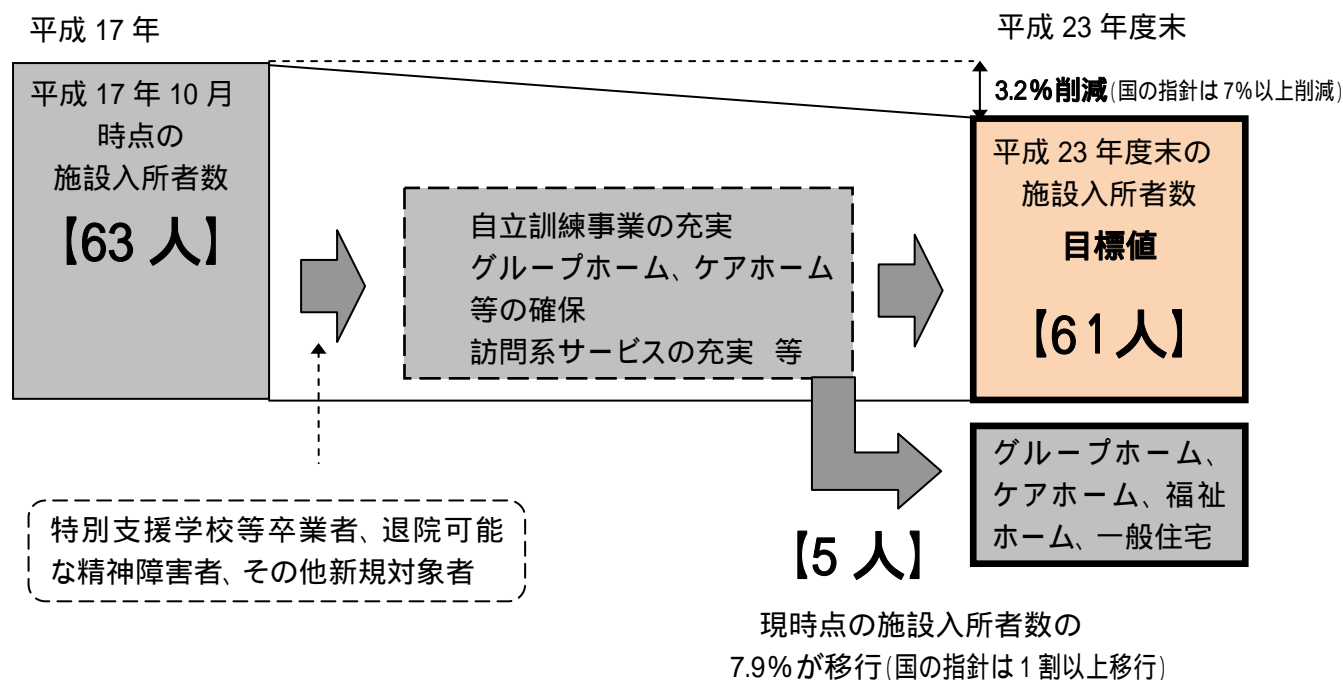


1 福祉施設の入所者の地域生活への移行

本市は、サービス提供体制の確保に関する基本的な考え方に即して、施設入所から地域生活への移行を推進する観点から、平成23年度末における地域生活への移行に関する目標値を設定します。なお、目標値については、国の基本指針で、現時点の施設入所者数の1割以上が地域生活へ移行し、これにあわせて平成23年度末施設入所者数を現時点の施設入所者数から7%以上削減することが基本とされています。

本市の援護者として福祉施設に入所している人は、平成17年10月現在で63人となっており、本市は、現時点の施設入所者数の7.9%が地域に移行し、平成23年度末の施設入所者数を3.2%削減することを目指します。

福祉施設の入所者の地域生活への移行



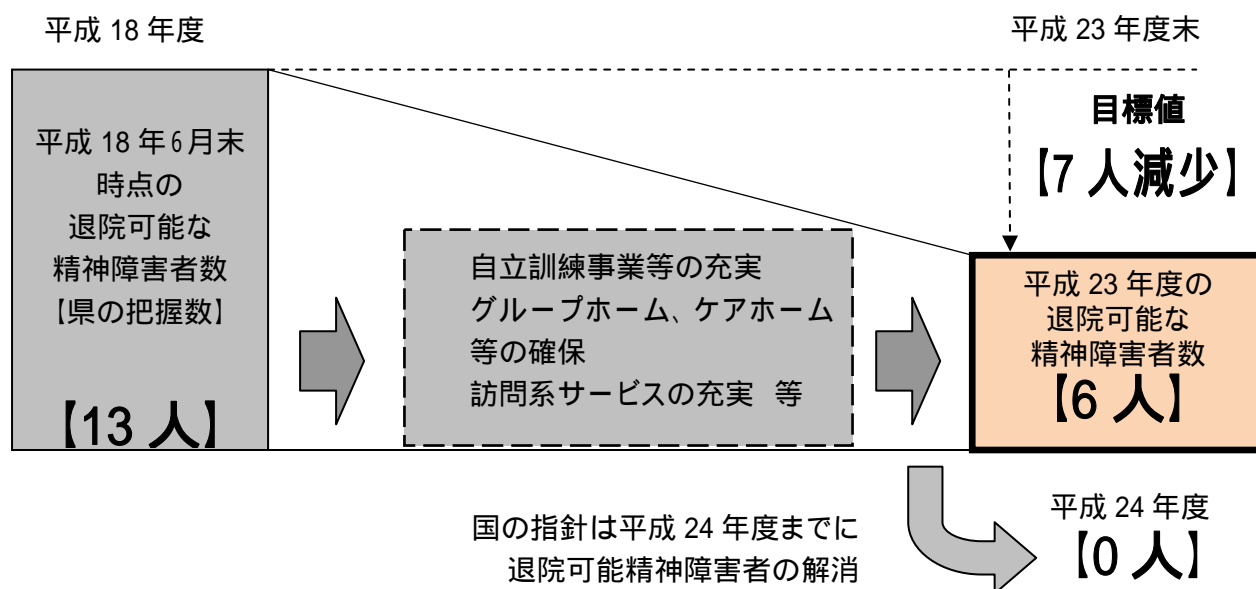
事項	数値	備考
現入所者数(A)	63人	平成17年10月の値 身体障害者更生施設(入所)、身体障害者療護施設(入所)、身体障害者授産施設(入所)、知的障害者更生施設(入所)、知的障害者授産施設(入所)、精神障害者授産施設(入所)、精神障害者福祉ホームB型の入所者数の計
目標年度入所者数(B)	61人	平成23年度時点の見込み
削減見込み目標値	2人 削減率 (3.2%)	(A) - (B)の値
地域移行目標数	5人 移行率 (7.9%)	施設入所からグループホーム、ケアホーム等へ移行する者の数

2 退院可能精神障害者の地域生活への移行

本市は、サービス提供体制の確保に関する基本的な考え方に即して、地域での受入れ条件が整えば、病院から退院可能な精神障害者の地域生活への移行を推進する観点から、平成23年度末における退院可能な精神障害者の入院数の減少に関する目標値を設定します。なお、目標値については、国の基本方針で、平成24年度までに退院可能な精神障害者の解消を目指すことが基本とされています。

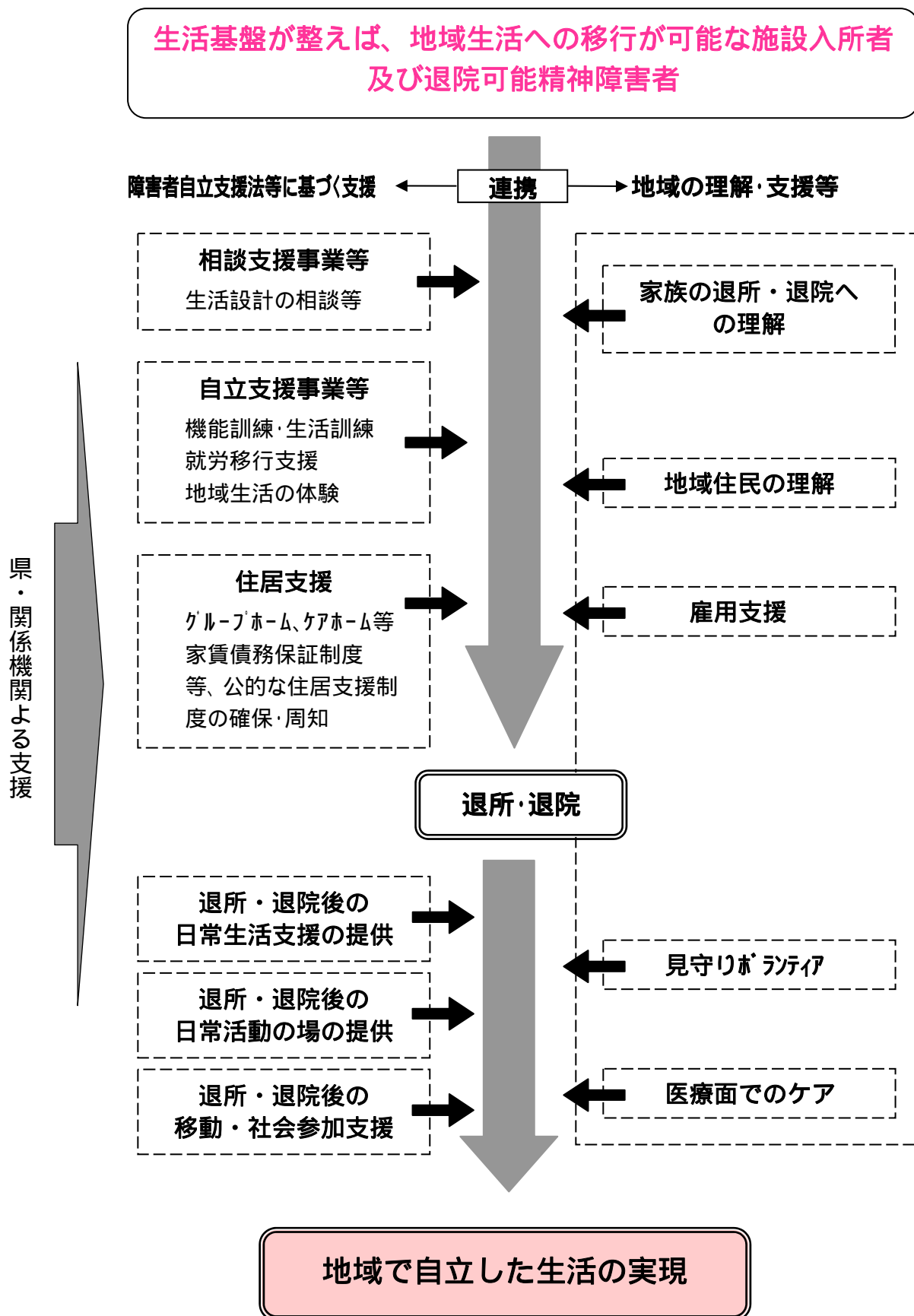
県により把握された本市の退院可能精神障害者は13人となっており、本市は平成23年度末までの目標減少数を7人と設定し、精神障害者退院促進支援事業等を通じて県と連携を図りつつ、平成24年度までに退院可能な精神障害者を解消することを目指します。

退院可能精神障害者の地域生活への移行



事 項	数 値	備 考
平成 18 年 6 月 30 日 現在数	13 人	県調査による平成 18 年 6 月 30 日現在の退院可能精神障害者数
目標入院人数	6 人	上記のうち、平成 23 年度末の入院人数
目標減少数	7 人	上記のうち、平成 23 年度末までに減少をめざす数

地域生活への移行支援

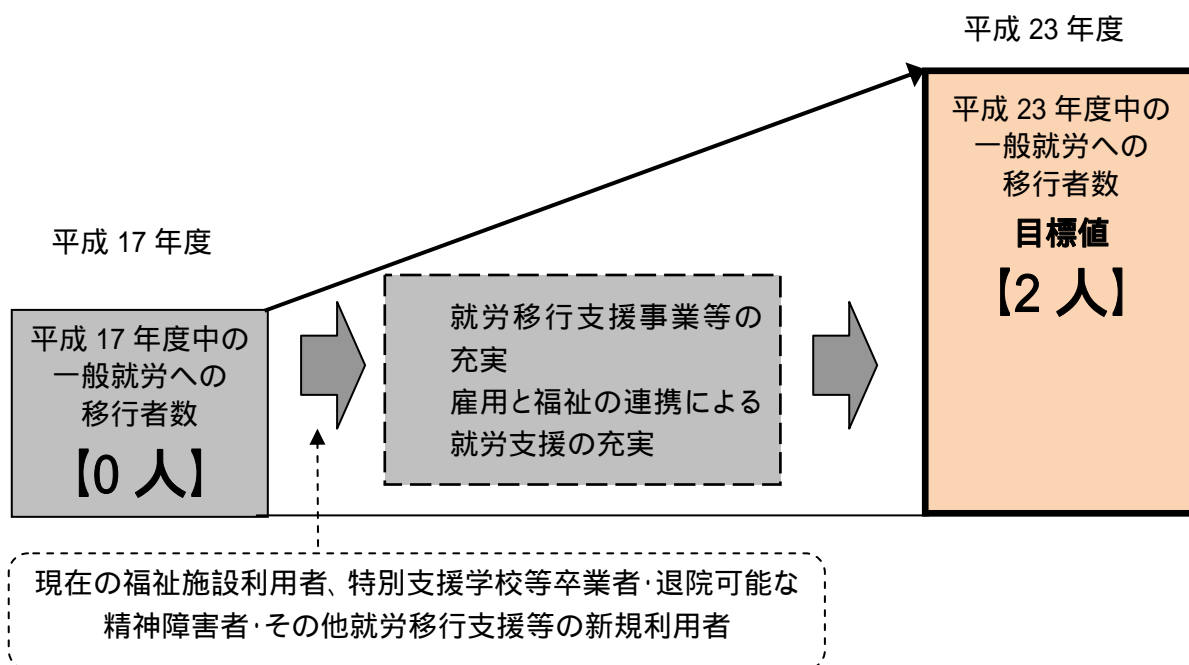


3 福祉施設から一般就労への移行

本市は、サービス提供体制の確保に関する基本的な考え方に即して、福祉施設から一般就労への移行を推進する観点から、平成23年度中における福祉施設から一般就労への移行者に関する目標値を設定します。なお、目標値については、国の基本指針で、一般就労への移行者を現在の4倍以上を目指すことが基本とされています。

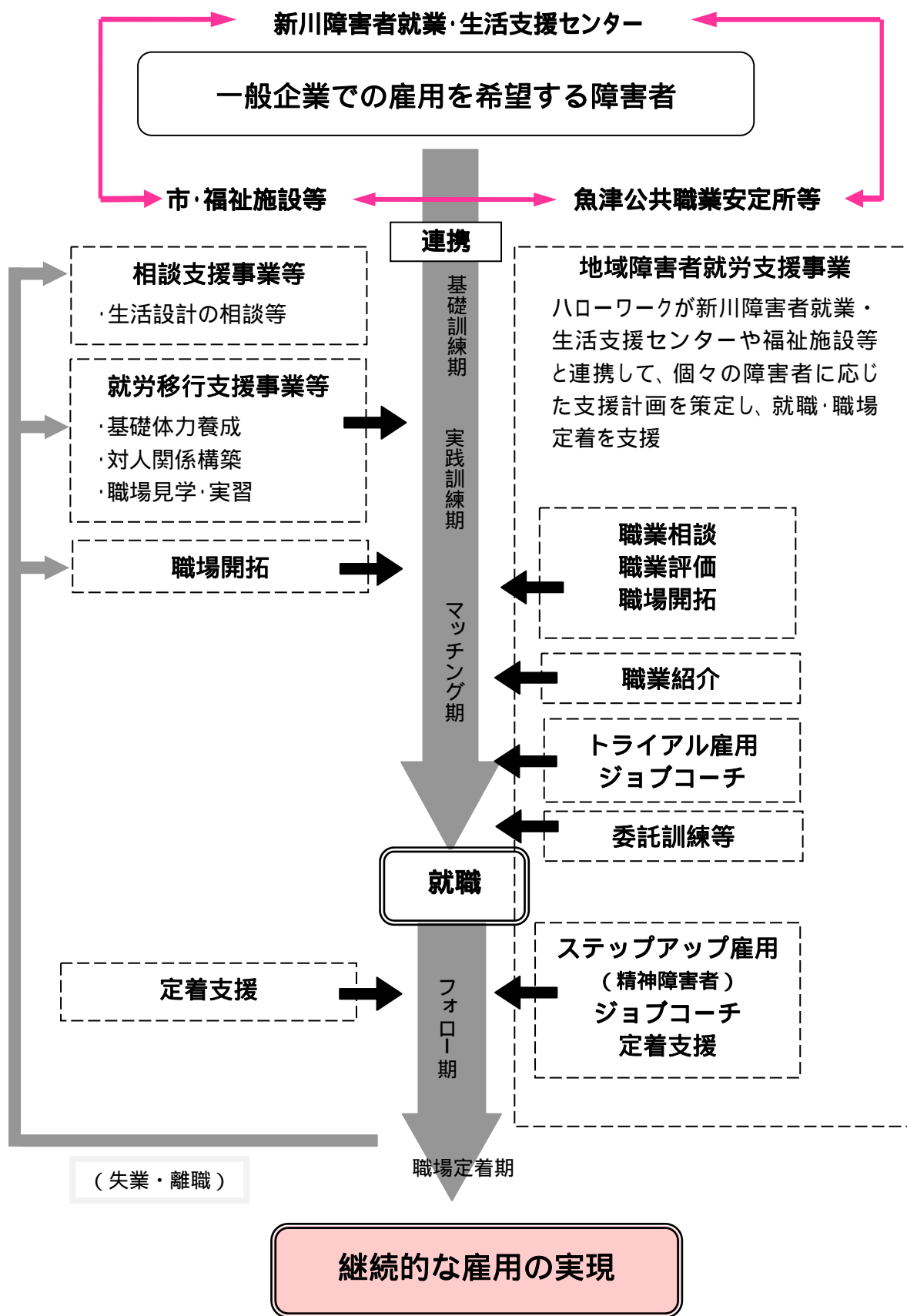
本市においては、トライアル雇用等の支援制度を利用しながら福祉施設から一般就労へ移行した人は、平成19年度に1人、平成20年度(8月現在)に1人いました。平成23年度の目標値に一般就労移行者数を2人と設定し、新川障害者就業・生活支援センターや公共職業安定所及び福祉施設の連携のもとで、就労移行支援の充実を図りながら実現をめざします。そのほか、離職者の一般就労への再チャレンジや特別支援学校 卒業者の就職活動の支援を推進します。

福祉施設から一般就労への移行



事 項	数 値	備 考
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	2 人	平成 23 年度において福祉施設を退所し、一般就労する者の数

雇用と福祉の連携による就労支援

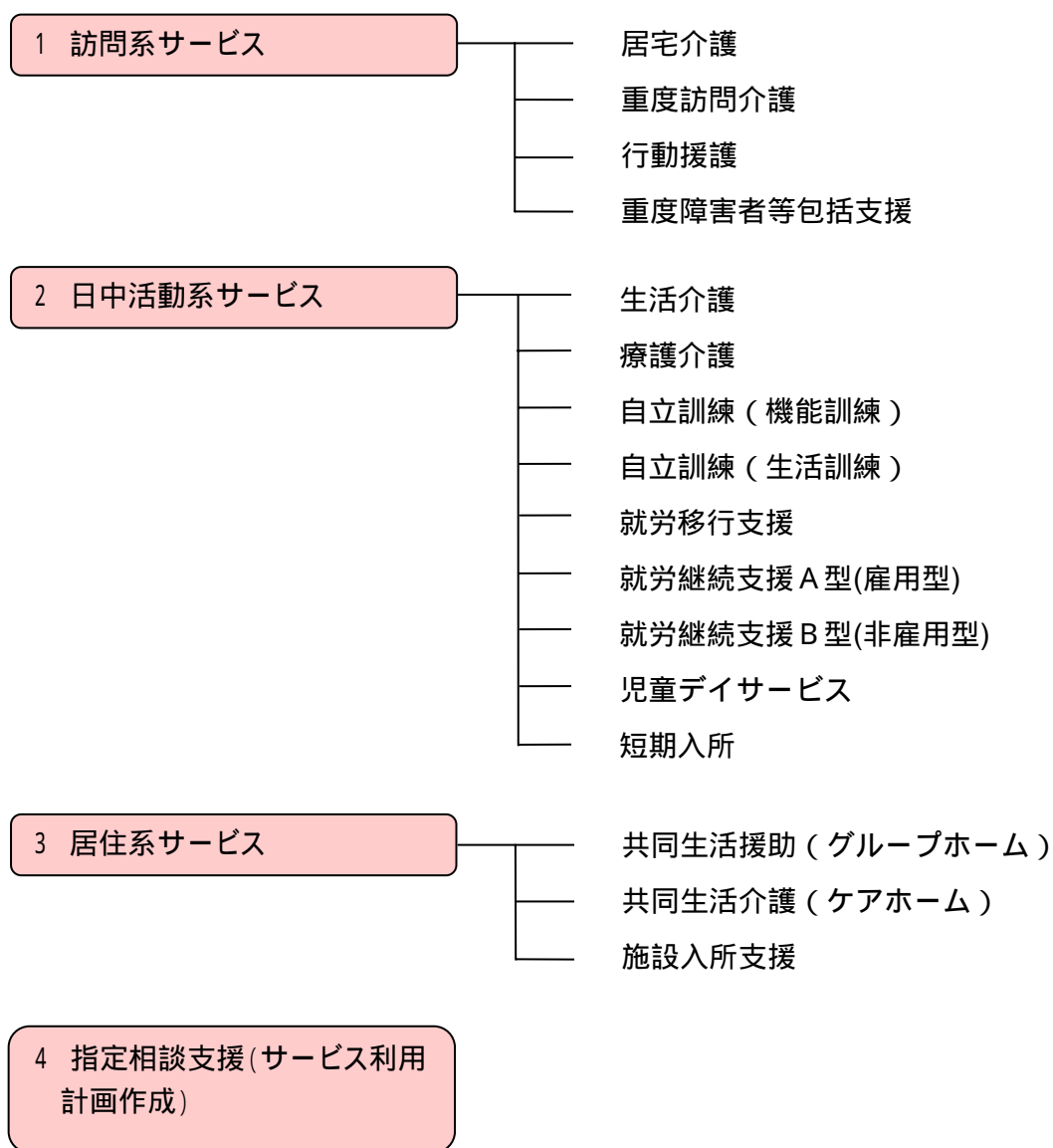


3節.指定障害福祉サービス及び指定相談支援の見込量

本市は、平成23年度の目標値の実現に向けて、指定障害福祉サービス及び指定相談支援の各サービスについて、サービス利用の伸びや新たなサービス対象者等を勘案しつつ、平成18年度から平成20年度の実績及び実績見込みにより平成23年度までの各年度における見込量を設定し、その確保に努めていきます。

なお、見込量を設定するサービスは、次のとおりです。

指定障害福祉サービス等一覧



1 訪問系サービス

(1) サービスの現状と課題

訪問系サービスについては、障害者自立支援法 が本格施行された平成18年度以降は、居宅介護（ホームヘルプ）の支給決定者数は増加していますが、実利用者数と実利用時間は減少傾向にあります。

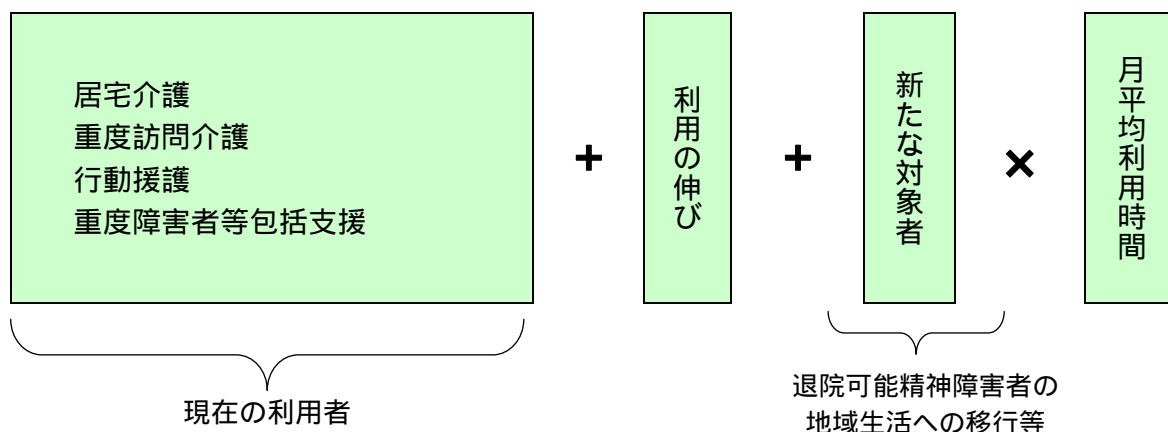
今後は、サービス利用の伸びとともに、退院可能精神障害者をはじめとする新たなサービス利用者の増加を想定しつつ、サービス提供体制の整備を進め、住みなれた自宅等での生活や地域生活への移行を支えていくことが課題です。

(2) サービス内容と見込量の考え方

サービス見込量は、サービス利用の伸びや新たなサービス対象者等を勘案しつつ、次の考え方により設定します。

区分	実施内容	見込量の単位	見込量算出の考え方
居宅介護	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護を行います。	月間利用者数 (人) 月間総時間数 (時間分)	現に利用している者の数、施設や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等を勘案して算出します。
重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行います。		
行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います。		
重度障害者等包括支援	介護の必要性がとても高い人に、居宅介護など複数のサービスを包括的に行います。		

【サービスの対象者及び見込量算出イメージ】



第3章 各論 障害福祉計画(第2期)

(3) サービス見込量とその確保のための方策

各年度のサービス見込量は、サービス利用の伸びや新たなサービス対象者等を勘案しつつ、次のとおり設定します。

本市は、自宅等で生活している障害者や、今後、地域生活へ移行する施設入所者及び退院可能精神障害者の自立した生活を支えるために、市内のサービス事業所などとの連携のもとで、ニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。

サービスの見込量(単位:月当たり利用人数及び時間)

サービス		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
居宅介護 重度訪問介護	(人分)	29	26	21	25	30	36
行動援護 重度障害者等包括支援	(時間分)	479	364	331	400	480	576

2 日中活動系サービス

(1) サービスの現状と課題

日中活動は、現在、新体系のサービスや旧法施設の入所・通所サービス等の福祉サービスと小規模作業所等に支えられています。

日中活動系のサービスの利用状況は、平成18年度から現在まで、延べ利用者数及び延べ利用日数ともに着実に伸びてきています。

施設については、平成23年度末までに旧法施設が新体系に移行することから、施設入所者や退院可能精神障害者が地域生活へ移行すると考えられたため、サービス利用の伸びを踏まえつつ、自立訓練や短期入所等のサービス提供体制を整備する必要があります。

また、福祉施設(精神病院を含む)から一般就労へ移行した人は、平成20年12月末まででは実績がありませんでしたが、グループホーム においては1人の実績がありました。今後は、一般就労も視野にいて、就労移行支援 等の体制整備を進め、住みなれた自宅等での生活を支えていくことが課題です。

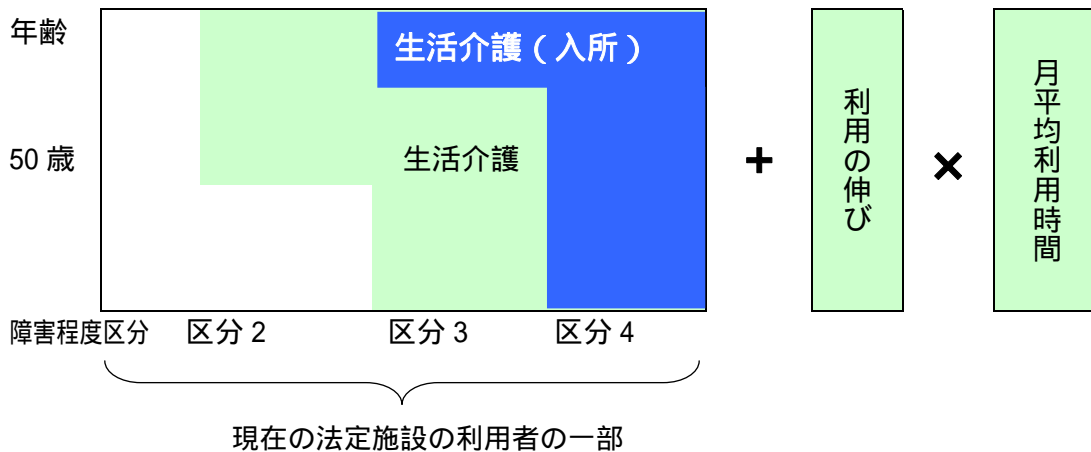
(2) サービス内容と見込量の考え方

サービス見込量は、サービス利用の伸びや新たなサービス対象者等を勘案しつつ、次の考え方により設定します。

生活介護

実施内容	見込量の単位	見込量算出の考え方
常時介護が必要な方に、入浴、排せつ、食事の介護や創作的活動の機会を提供します。	月間利用者数 (人) 月間総利用人日 (人日分)	現に利用している者の数を基礎として、利用の伸びを加算して算出します。

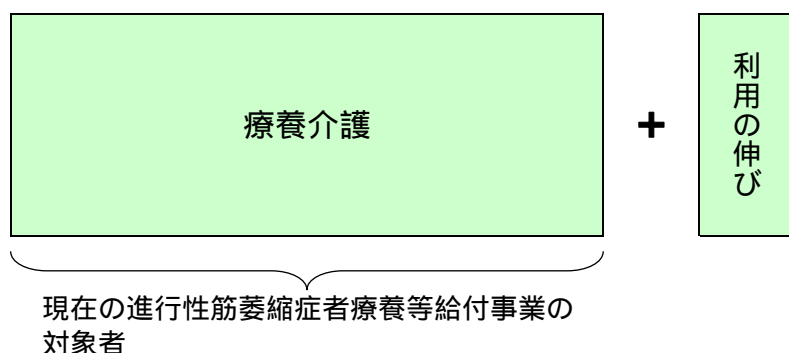
【サービスの対象者及び見込量算出イメージ】



療養介護

実施内容	見込量の単位	見込量算出の考え方
医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の支援を行います。	月間利用者数(人)	現に利用している者の数を勘案して算出します。

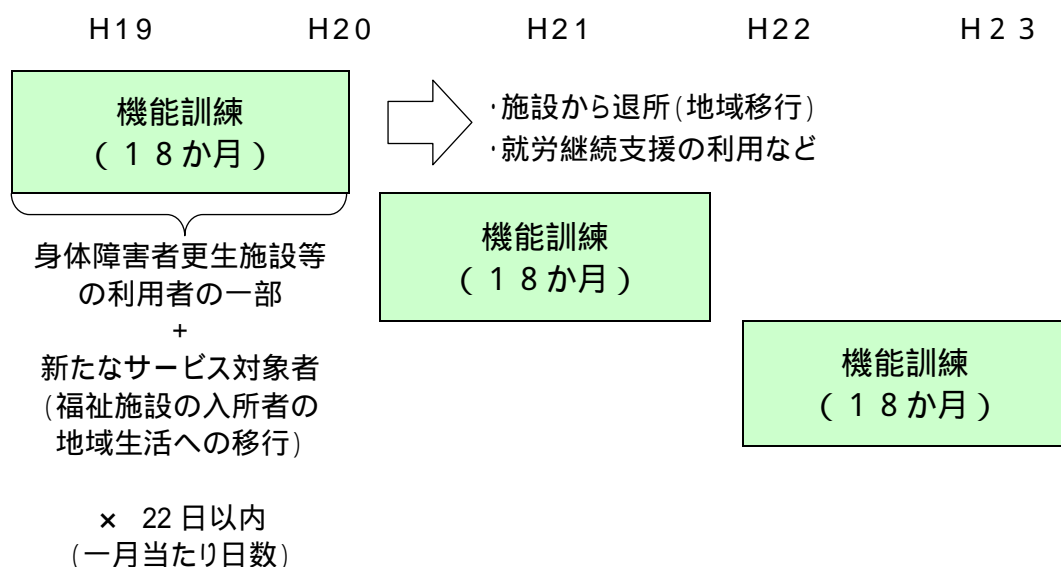
【サービスの対象者及び見込量算出イメージ】



自立訓練（機能訓練）

実施内容	見込量の単位	見込量算出の考え方
自立した日常生活、社会生活が送れるよう、一定期間、身体機能や生活能力の向上のために必要な訓練を行います。 【標準利用期間（18か月）】	月間利用者数 (人) 月間総利用入日 (人日分)	現に利用している者の数、障害者のニーズ等を勘案して算出します。

【サービスの対象者及び見込量算出イメージ】

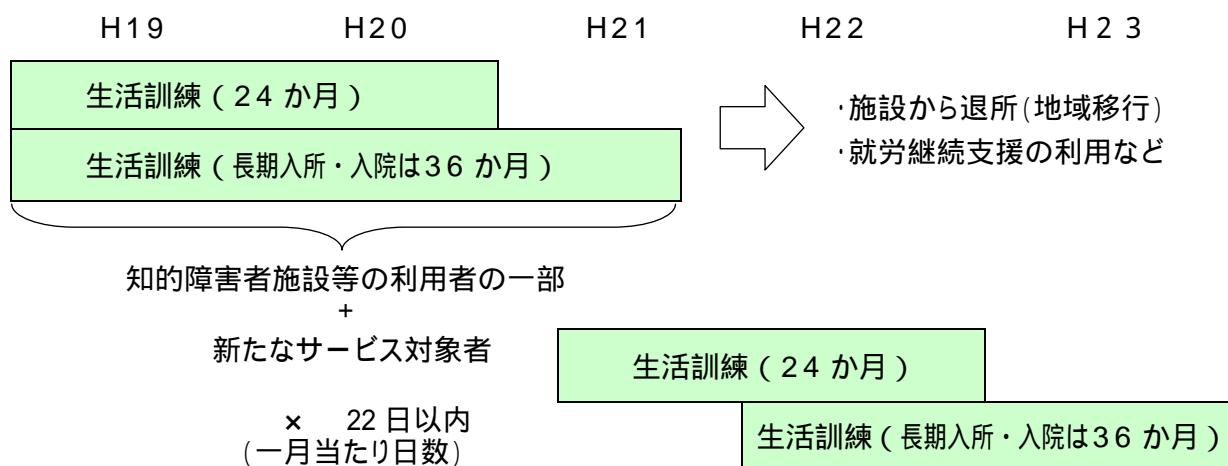


第3章 各論 障害福祉計画(第2期)

自立訓練（生活訓練）

実施内容	見込量の単位	見込量算出の考え方
自立した日常生活、社会生活が送れるよう、一定期間、生活能力の向上のために必要な訓練を行います。 【標準利用期間（24か月）】 【長期入所・入院（36か月）】	月間利用者数 （人） 月間総利用入日 （人日分）	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を勘案して算出します。

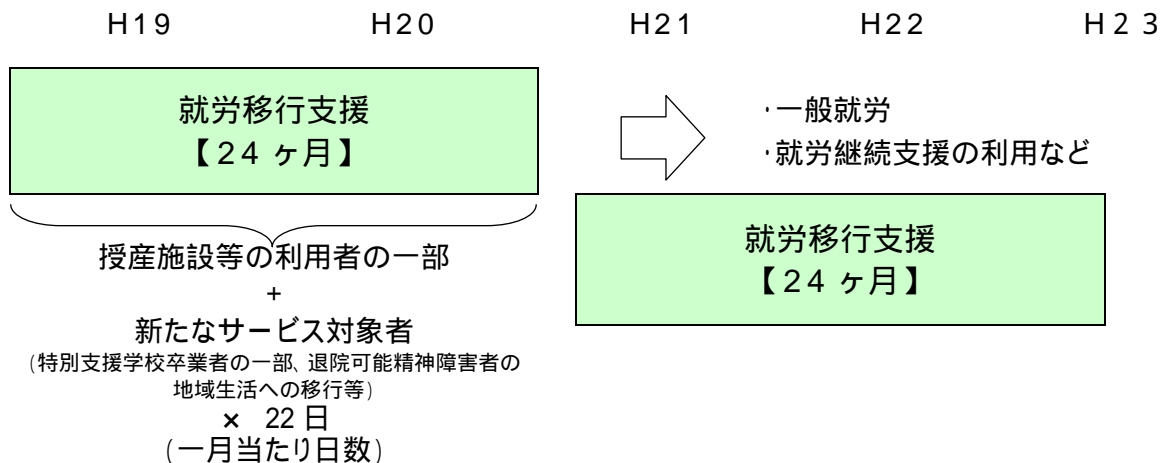
【サービスの対象者及び見込量算出イメージ】



就労移行支援

実施内容	見込量の単位	見込量算出の考え方
一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識・能力の向上のために必要な訓練を行います。 【標準利用期間（24か月）】	月間利用者数 （人） 月間総利用入日 （人日分）	現に利用している者の数、障害者のニーズ、福祉施設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対象者に見込まれる者の数を勘案して算出します。

【サービスの対象者及び見込量算出イメージ】



第3章 各論 障害福祉計画(第2期)

就労継続支援A型（雇用型）

実施内容	見込量の単位	見込量算出の考え方
事業所内で雇用契約に基づく就労機会を提供します。 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支援を目的として、必要な指導等を行います。 なお、労働基準法など関係法規を遵守する必要があります。	月間利用者数 (人) 月間総利用人数 (人日分)	現に利用している者の数、障害者のニーズを勘案して算出します。 国の指針では、平成23年度末において、A型の対象者を就労継続支援全体(B型を含む)の対象者の3割以上とすることが望ましいとしています。

【サービスの対象者及び見込量算出イメージ】

- ・就労移行支援修了者の一部
- ・自立訓練（機能訓練・生活訓練）修了者の一部
- ・特別支援学校卒業者の一部



就労継続支援A型
（雇用型）

×

授産施設等の利用者の一部

22日
（1月当たり日数）

就労継続支援B型（非雇用型）

実施内容	見込量の単位	見込量算出の考え方
就労の機会や生産活動の機会を提供します。（雇用契約は締結しない） 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支援を目的として、必要な指導等を行います。	月間利用者数 (人) 月間総利用人数 (人日分)	現に利用している者の数、障害者のニーズ、就労移行支援及び自立訓練の終了者の一部を基礎として算出します。

【サービスの対象者及び見込量算出イメージ】

- ・就労移行支援修了者の一部
- ・自立訓練（機能訓練・生活訓練）修了者の一部
- ・特別支援学校卒業者の一部



就労継続支援B型
（非雇用型）

×

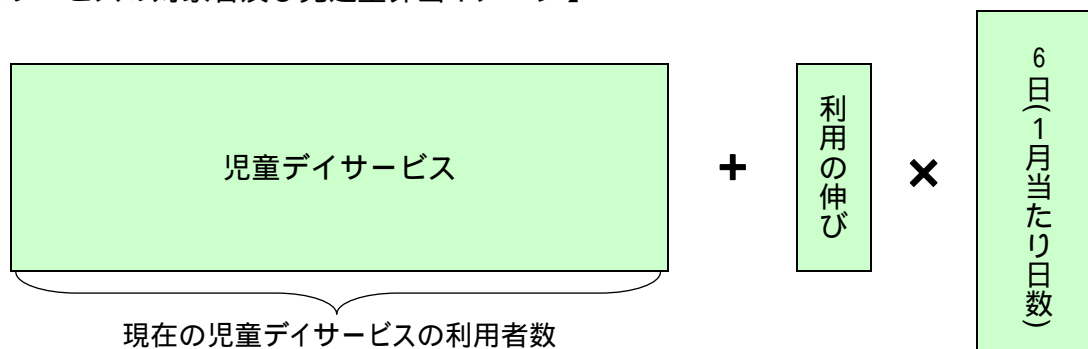
22日
（1月当たり日数）

第3章 各論 障害福祉計画(第2期)

児童デイサービス

実施内容	見込量の単位	見込量算出の考え方
障害児に、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を行います。	月間利用者数 (人) 月間総利用入日 (人日分)	現に利用している者の数、障害者のニーズ等を勘案し、在宅障害者(児)デイケア事業との役割分担を踏まえたうえで算出します。

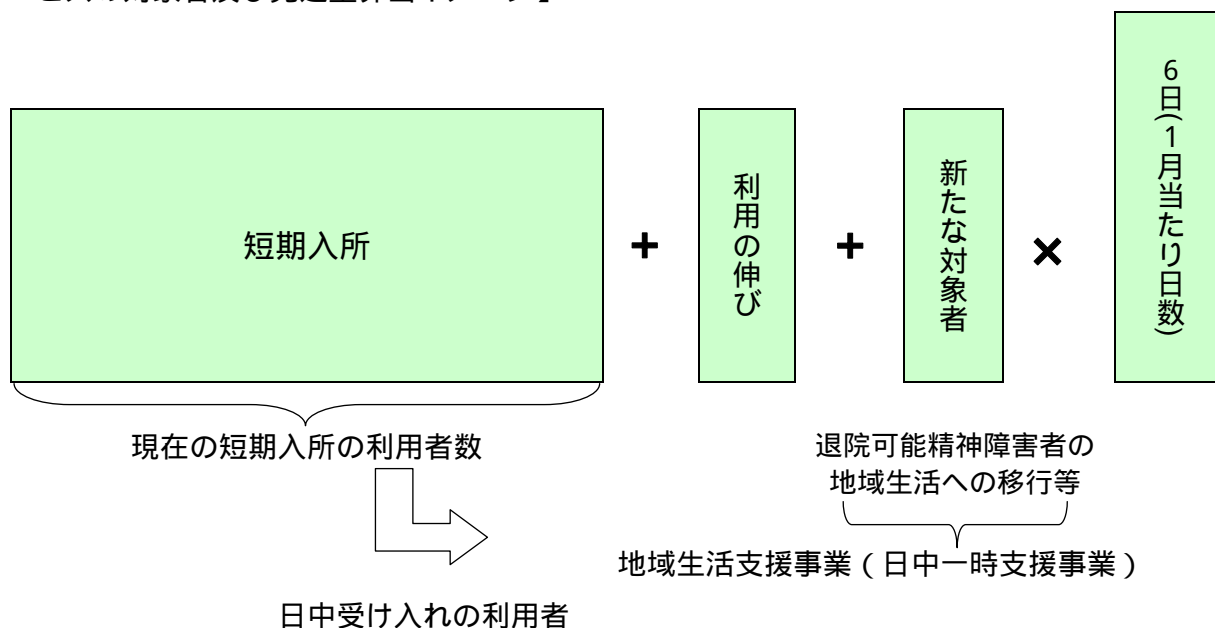
【サービスの対象者及び見込量算出イメージ】



短期入所

実施内容	見込量の単位	見込量算出の考え方
自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め、施設で入浴、排せつ、食事の介護等を行います。	月間総利用入日	現に利用している者の数、障害者のニーズや退院可能精神障害者の地域生活への移行等を勘案して算出します。

【サービスの対象者及び見込量算出イメージ】



第3章 各論 障害福祉計画(第2期)

(3) サービス見込量とその確保のための方策

各年度のサービス見込量は、サービス利用の伸びや新たなサービス対象者等を勘案しつつ、次のとおり設定します。

本市は、常時介護が必要な施設入所者等の日中活動を支援する生活介護 や、医療と常時介護の必要な重症心身障害児施設の利用者等を支援する療養介護 について、ニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。また、施設入所者及び退院可能精神障害者の地域移行や、福祉施設から一般就労への移行を見すえて、サービス事業所との連携のもとで、自立訓練(機能訓練・生活訓練) 、就労移行支援 に関する提供体制の確保に努めるとともに、就労移行支援については、公共職業安定所や市内企業などとの連携により、実習や適性に合った職場探し、就労後の職場定着のための支援に努めます。

さらに、一般就労が困難な人や就労移行支援の終了後、一般就労に結びつかなかった人などを対象に、就労継続支援A型(雇成型)及び就労継続支援B型(非雇成型)の提供体制の確保に努めるとともに、利用者により高い収益を還元できるよう、関係機関が連携した生産活動の活性化に努めます。特に随意契約を利用した行政機関等の率先した発注(物品購入・業務委託)に努めます。

児童デイサービス については、療育の観点から個別療育、集団療育を行う必要のある児童を対象に、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を行うサービスであり、ニーズを踏まえつつ、サービスの充実に努めます。

短期入所 については、自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め、施設で入浴、排せつ、食事の介護等を行うサービスであり、ニーズに応じたサービス提供体制の確保に努めます。

第3章 各論 障害福祉計画(第2期)

サービスの見込量まとめ(単位:月当たり総利用入日等)

サービス		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
生活介護	(人分)	5	4	12	13	33	54
	(人日分)	20	28	184	234	594	972
療養介護	(人分)	1	1	1	1	1	1
自立訓練(機能訓練)	(人分)	0	0	0	2	2	3
	(人日分)	0	0	0	5	6	9
自立訓練(生活訓練)	(人分)	1	6	7	3	3	3
	(人日分)	5	64	91	45	45	45
就労移行支援	(人分)	1	1	1	2	3	4
	(人日分)	12	20	16	44	66	88
就労継続支援A型 (雇用型)	(人分)	0	0	0	0	0	1
	(人日分)	0	0	0	0	0	22
就労継続支援B型 (非雇用型)	(人分)	1	4	20	40	50	60
	(人日分)	21	55	336	880	1,100	1,320
児童デイサービス	(人分)	18	29	24	26	28	30
	(人日分)	103	112	143	156	168	180
短期入所	(人分)	5	4	5	6	9	24
	(人日分)	24	31	30	36	54	144
旧入所サービス	(人分)	66	67	62	60	42	19
	(人日分)	1,452	1,474	1,364	1,320	924	418
旧通所サービス	(人分)	34	34	16	14	14	14
	(人日分)	697	622	352	308	308	308

は、新サービス体系移行前の旧体系に基づくサービスの見込量

3 居住系サービス

(1) サービスの現状と課題

居住系サービスについては、平成15年度以降、支援費制度等に基づき、3障害の法定施設(入所)やグループホーム等により、居住の場を提供するサービスが実施されてきました。平成18年度以降の居住系サービス利用者数はほぼ横ばいとなっています。

今後は、施設入所者や退院可能精神障害者の地域生活への移行を見ずえて、グループホームやケアホーム等の提供体制を整備することが課題です。

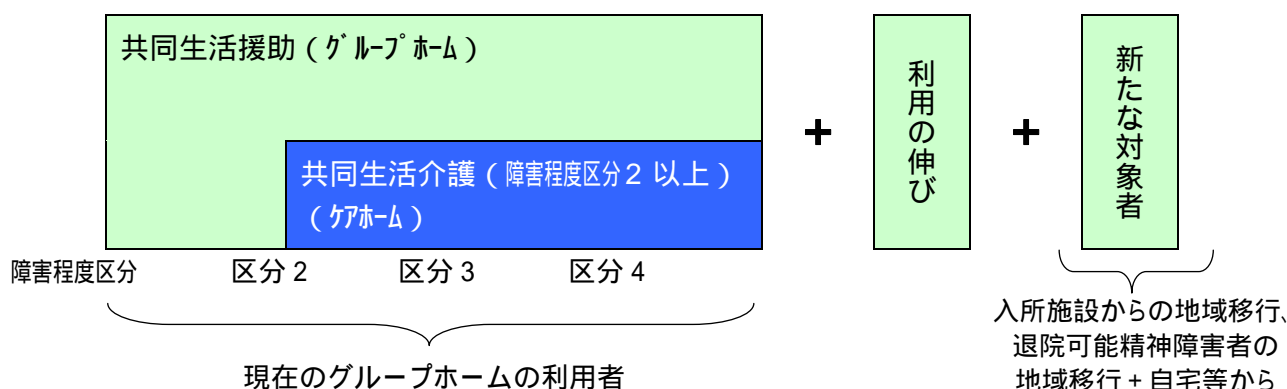
(2) サービス内容と見込量の考え方

サービス見込量は、サービス利用の伸びや新たなサービス対象者等を勘案しつつ、次の考え方により設定します。

共同生活援助(グループホーム)・共同生活介護(ケアホーム)

区分	実施内容	見込量の単位	見込量算出の考え方
共同生活援助 (グループホーム)	夜間や休日等に、共同生活を行う住居で、相談等の日常生活上の援助を行います。	月間利用人数 (人)	現に利用している者の数、障害者のニーズ、施設から地域生活移行の目標数と退院可能精神障害者の8割をグループホーム・ケアホームの利用者と見込み算出します。
共同生活介護 (ケアホーム)	夜間や休日、共同生活を行う住居で、食事や入浴等の介護、日常生活上の支援を行います。		

【サービスの対象者及び見込量算出イメージ】

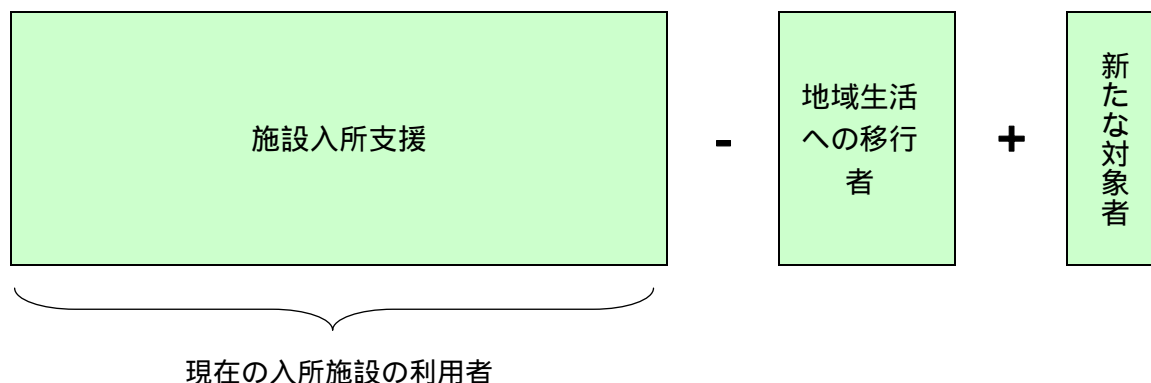


第3章 各論 障害福祉計画(第2期)

施設入所支援

実施内容	見込量の単位	見込量算出の考え方
施設に入所している人に夜間や休日、食事や入浴等の介護等を行います。	月間利用人数(人)	現在の入所施設の利用者数を基礎として、施設入所者の地域生活への移行者数を控除した上で、特別支援学校等からの利用見込者とケアホーム等での対応が困難な対象者を加算して算出します。

【サービスの対象者及び見込量算出イメージ】



(3) サービス見込量とその確保のための方策

各年度におけるサービス見込量は、新たなサービス対象者を勘案しつつ、次のとおり設定します。

本市は、自宅等で暮らすことが困難な障害者のニーズに対応するとともに、施設入所者及び退院可能精神障害者の地域移行を見すえて、サービス事業所との連携のもとで、共同生活援助(グループホーム)や共同生活介護(ケアホーム)のサービス提供体制の確保に努めます。また、自宅やケアホーム等での生活が困難な人に対して、施設入所の支援に努めていきます。

サービスの見込量まとめ(単位:月当たり総利用人数)

サービス		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
共同生活援助(グループホーム)	(人分)	10	10	10	12	14	19
共同生活介護(ケアホーム)	(人分)	1	1	1	2	4	9
施設入所支援	(人分)	0	0	4	4	22	42
旧入所サービス	(人分)	68	68	62	60	42	19
	(人日分)	2,165	2,030	1,885	1,824	1,277	578

は、新サービス体系移行前の旧体系に基づくサービスの見込量

4 指定相談支援(サービス利用計画 作成)

(1) サービスの現状と課題

指定相談支援(サービス利用計画作成)については、いわゆるケアマネジメントを行うサービスであり、従来はケアマネジメントが事業として明確化されていない状況でした。

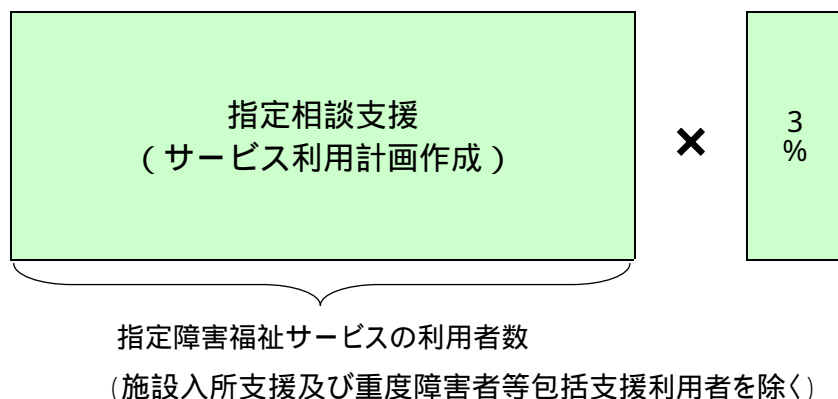
今後は、市や指定相談支援事業者等による総合的な相談支援体制の中で、当該サービスを必要とする人(自ら福祉サービスの利用に関する調整が困難なひとり暮らしの人など)を適切に把握し、サービスを提供していくことが課題です。

(2) サービス内容と見込量の考え方

サービス見込量は、サービス対象者等を勘案しつつ、次の考え方により設定します。

実施内容	見込量の単位	見込量算出の考え方
サービス(施設入所支援及び重度障害者等包括支援を除く)利用が見込まれる人を対象に、サービス利用計画(プログラム)の作成を行います。	月間利用人数(人)	指定障害福祉サービス(施設入所支援及び重度障害者等包括支援を除く)の利用者数を基礎として、支援を必要とする人の割合を3%として算出します。

【サービスの対象者及び見込量算出イメージ】



第3章 各論 障害福祉計画(第2期)

(3) サービス見込量とその確保のための方策

各年度におけるサービス見込量は、サービス対象者等を勘案しつつ、次のとおり設定します。

本市は、自ら福祉サービスの利用に関する調整が困難なひとり暮らしの人など、サービス利用計画の作成支援を必要とする人について、相談支援事業者やその他関係機関の連携のもとで、対象者の適切な把握に努めます。

サービスの見込量(単位:月当たり総利用人数)

サービス	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
指定相談支援 (サービス利用計画の 作成) (人分)	0	0	0	1	3	7

4節. 地域生活支援事業の実施に関する事項

地域生活支援事業は、障害者自立支援法 第77条に基づき、障害者及び障害児が地域で自立した日常生活や社会生活(就労等)を営むことができるよう、本市の社会資源や利用者の状況に応じて柔軟に実施する事業です。

本市は、これまで実施してきた事業の実績やニーズ等を踏まえて、障害者、障害児の保護者等からの相談対応、生活に必要な情報の提供、コミュニケーション支援(手話奉仕員や要約筆記奉仕員の派遣)、日常生活用具の給付、障害者等の移動支援等に関する次の内容の地域生活支援事業を実施します。

また、障害者の虐待防止及び早期発見を図るため、新川地域自立支援協議会の機能を有効に活用し、自治体、福祉サービス事業者、相談支援事業者、医療機関等による(仮称)虐待防止ネットワークの構築を推進します。更に、障害者の権利を擁護するために、日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用を推進します。

なお、現在実施していない事業についても、今後、ニーズの拡大や提供体制の整備状況に応じて、事業実施を検討していきます。

現在の事業の内容

実施事業		実施方針	
事業名	概要	実施方法	利用者負担
相談支援事業	障害者等からの相談に応じて、必要な情報の提供及び助言、サービスの利用支援、虐待の防止など権利擁護のための援助を行う事業です。	各障害の相談支援に関する実績やノウハウを持つ事業者に委託し、実施します。 また、相談支援事業の中立・公平性の確保、関係機関によるネットワーク構築などを目的とし、新川圏域において平成19年5月に「新川地域自立支援協議会」を設置しています。	なし
コミュニケーション支援事業	手話通訳者、要約筆記者の派遣事業、手話通訳者の設置事業など、意思疎通を図ることに支障がある障害者等と他の者の意思疎通を仲介する事業です。	聴覚障害者及び音声又は言語機能障害者を対象に、手話通訳者等の派遣事業を実施しています。	なし

第3章 各論 障害福祉計画(第2期)

実施事業		実施方針	
事業名	概要	実施方法	利用者負担
移動支援事業	屋外での移動が困難な障害者に外出のための支援を行います。	個別支援型 利用者1人に対しヘルパー1人が対応し実施します。 車両移送型 車椅子などででの生活を送っている障害者を対象に車両での移動を支援します。	個別支援型 1割負担 車両移送型 会費1000円/月
日常生活用具給付等事業	日常生活上の便宜を図るため、重度障害者に特殊寝台や特殊マット、ストマ用器具などを給付又は貸与する事業です。	平成18年9月以前からの事業を継続実施します。また、ニーズに応じて対象品目の見直しを行います。	1割負担
地域活動支援センター事業	地域の実情に応じ、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の便宜を供与する事業です。		なし
更生訓練費給付事業	就労移行支援事業または自立訓練事業の利用者等を対象に、更生訓練費を支給する事業です。	平成18年9月以前からの事業を継続実施します。	なし
日中一時支援事業	家族の就労支援や家族の一時的な休息を目的に、障害者等の日中における活動の場を提供する事業です。	平成18年9月以前からの事業(短期入所の日中受け入れ等)の継続実施により、一時的に見守り等の支援が必要であると認められた障害者等へ日中活動の場を提供します。	なし
自動車改造助成事業	自動車の改造費用の一部を助成する事業です。	平成18年9月以前からの事業を継続実施します。	
自動車運転免許取得費助成事業	自動車の運転免許取得費用の一部を助成する事業です。	平成18年9月以前からの事業を継続実施します。	

地域生活支援事業見込量

事業名	18年度		19年度		20年度		21年度		22年度		23年度		実施に関する考え方
	実施箇所数	実利用者数	実施箇所数	実利用者数	実施見込み箇所数	実利用見込み者数	実施見込み箇所数	実利用見込み者数	実施見込み箇所数	実利用見込み者数	実施見込み箇所数	実利用見込み者数	
(1) 相談支援事業	/												
相談支援事業	/												
ア 障害者相談支援事業	2	/	2	/	2	/	2	/	2	/	2	/	事業者委託
イ 地域自立支援協議会	無	/	有	/	有	/	有	/	有	/	有	/	
ウ 障害児等療育支援事業	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	(指定都市、中核市のみ)
市町村相談支援機能強化事業	無	/	無	/	無	/	無	/	無	/	無	/	
住宅入居等支援事業	無	/	無	/	無	/	無	/	無	/	無	/	
成年後見制度利用支援事業	無	/	無	/	有	/	有	/	有	/	有	/	
(2) コミュニケーション支援事業	1	50	1	66	1	88	1	68	1	70	1	72	富山県聴覚障害者協会に委託
<small>「実施見込み箇所数」欄に「手話通訳者設置事業」の実設置見込み者数を、「実利用見込み者数」欄に「手話通訳者・要約筆記者派遣事業」の実利用見込み者数を記載。</small>													
(3) 日常生活用具給付等事業	/												
<small>給付等見込み件数を記載</small>													
介護・訓練支援用具	0	/	0	/	2	/	1	/	1	/	1	/	
自立生活支援用具	1	/	3	/	10	/	7	/	6	/	6	/	
在宅療養等支援用具	2	/	1	/	0	/	1	/	1	/	1	/	
情報・意思疎通支援用具	3	/	3	/	8	/	8	/	8	/	8	/	
排泄管理支援用具	442	/	880	/	900	/	950	/	1000	/	1050	/	
居宅生活動作補助用具(住宅改修費)	0	/	0	/	3	/	3	/	3	/	3	/	
(4) 移動支援事業	/												
<small>「実利用見込み者数」欄に、実利用見込み者数、延べ利用見込み時間数の順に掲載。</small>													
	0	0	7	589	7	590	5	382	7	534	8	611	

地域生活支援事業見込量

事業名	18年度		19年度		20年度		21年度		22年度		23年度		実施に関する考え方
	実施箇所数	実利用者数	実施箇所数	実利用者数	実施見込み箇所数	実利用見込み者数	実施見込み箇所数	実利用見込み者数	実施見込み箇所数	実利用見込み者数	実施見込み箇所数	実利用見込み者数	
(5) 地域活動支援センター 他市町村に所在する地域活動支援センターを利用する者がいる場合は、上段に自市町村分、下段に他市町村分を記載。	1	20	1	200	1	18	0	0	0	0	0	0	黒部市ひまわり福祉作業所
	1	1704	1	2035	1	2110	1	2170	1	2235	1	2300	サポート新川
法第77条第2項により県が代わって実施する事業がある場合にはその事業を記載。													
(6) 上記の他実施する事業 (例) 奉仕員養成研修事業 実養成講習修了見込み者数(登録見込み者数)を記載													
日中一時支援事業	5	25	5	30	5	30	5	32	5	34	5	36	
訪問入浴サービス事業													
更生訓練費・施設入所者就職支度金給付事業	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	更生訓練費
生活支援事業	0	0	1	13	1	13	1	14	1	15	1	15	
生活サポート事業													
社会参加促進事業	5	149	5	154	5	166	5	184	5	187	5	190	
経過的デイサービス事業													

5節.地域の障害福祉に関する支援体制

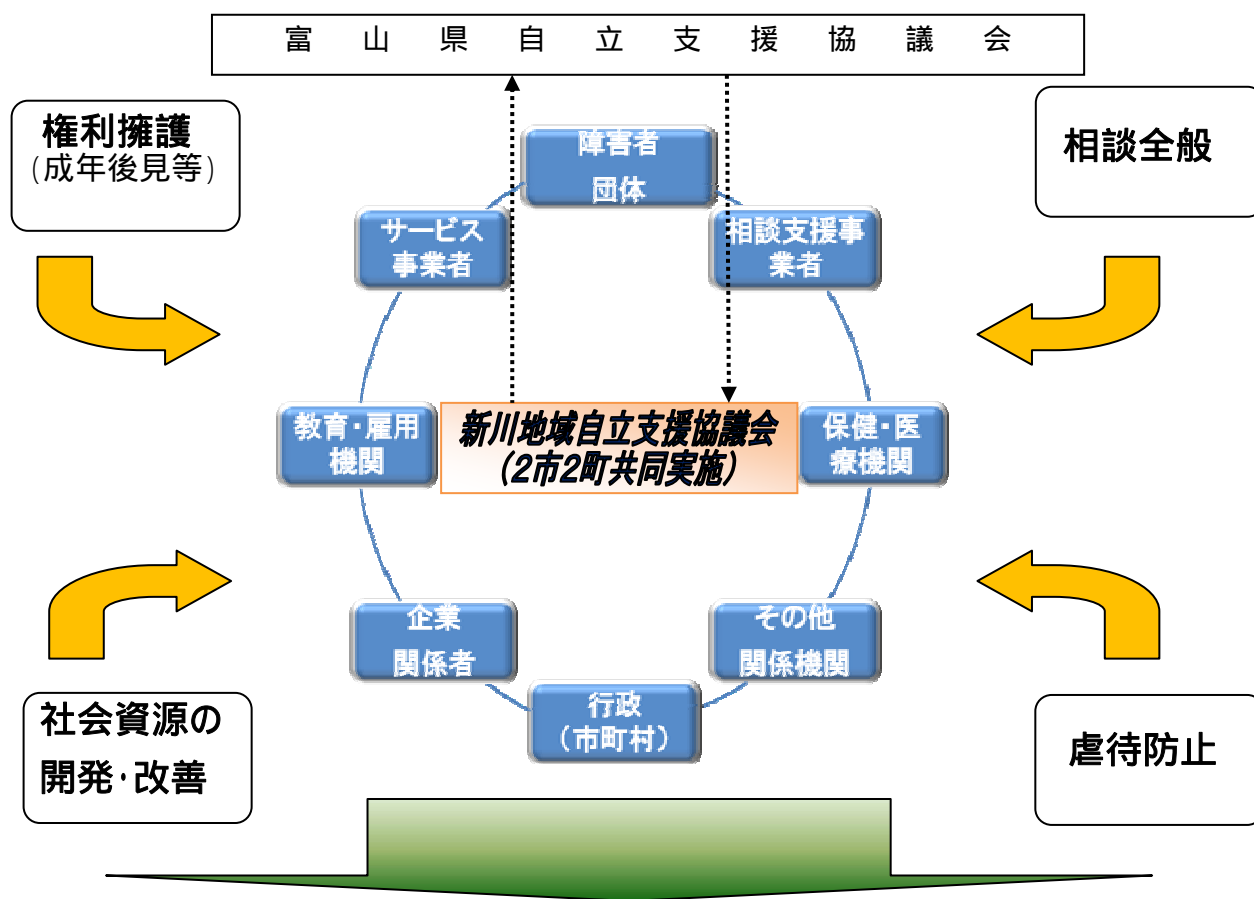
障害者が地域において自立した日常生活を営むためには、障害福祉サービスの提供体制を確保するとともに、これらのサービスの適切な利用を支える相談支援体制を整備することが重要です。

本市では、相談支援事業の適切かつ効果的な実施と障害福祉に関するシステムづくりを推進するために、サービス事業者、雇用・教育・医療等の関連する分野の関係者からなる新川地域自立支援協議会を平成19年5月19日に新川圏域の自治体(魚津市、入善町、朝日町)と共同で設置しました。本協議会は、地域の障害福祉に関して中核的役割を果たす協議の場となっています。

今後は、関係機関のネットワークの強化や障害者虐待防止等の諸課題に対応し、障害者の地域生活を総合的に支援できるよう新川地域自立支援協議会の体制整備と機能の充実を図っていきます。

また、富山県自立支援協議会との連携を深めるとともに他圏域との連携強化を進めます。

地域の障害福祉に関する支援体制



- ・地域の関係機関によるネットワーク構築等に向けた協議
- ・困難事例への対応のあり方に関する協議、調整
- ・地域の社会資源の開発、改善
- ・相談支援の運営
- ・市町障害福祉計画の推進ほか

6節. 点検及び評価の基本的な考え方

本計画の推進にあたっては、計画に盛り込んだ施策の実施状況や進捗状況を点検し、施策の見直しや次期計画の策定に向けた評価を実施します。

国の基本方針に即して、毎年度、計画期間の各年度におけるサービス見込量のほか、平成23年度末の目標値として設定した項目について、施設入所者の地域生活への移行が進んでいるか、一般就労への移行が進んでいるか等、見込量や目標値の達成状況を点検及び評価し、この結果に基づいて計画の見直しを実施します。

資 料

目標とする指標一覧

施策の成果に重点を置き、数値化が可能なものを指標として設定し、7年後あるいは3年後に達成すべき目標値を示します。

第2章 各論 障害者計画

主な指標	現状値	目標値	備考
	H19	H27	
【啓発・広報】 交流事業の実施回数	1回	3回	健常者と障害者が共に参加する事業
【生活支援】 障害者自立支援法による訪問系サービス利用人数	26人	52人	地域での生活を支える事業
【生活環境】 移動支援実利用者延べ数	589人	640人	社会活動への参加を促進する移動支援事業
【教育・育成】 障害児療育利用人数	1人	6人	専門施設での療育
【雇用・就職】 ハローワークを通じて就職した障害者延べ数	11人	30人	各種の就労支援による就職
【保健・医療】 入院中の退院可能精神障害者数	13人	0人	地域での生活への移行
【情報・コミュニケーション】 手話通訳者・要約筆記者派遣事業利用件数	65件	80件	コミュニケーション手段の充実

第3章 各論 障害福祉計画(第2期)

2節．平成23年度の目標値

主な指標	現状値	目標値	備考
	H17	H23	
福祉施設の入所者の地域生活への移行	63人	61人	施設入所からケアホーム・グループホームへの移行
退院可能な精神障害者の地域生活への移行	13人	6人	病院からグループホームなどへの移行
福祉施設から一般就労への移行	0人	2人	福祉施設での就労訓練から一般就労への移行

3 節 . 指定障害福祉サービス及び指定相談支援の見込量

(単位：月当たり利用人数及び時間)

サービス		18 年度	19 年度	20 年度	21 年度	22 年度	23 年度
居宅介護 重度訪問介護 行動援護 重度障害者等包括支 援居宅介護	(人分)	29	26	21	25	30	36
	(時間分)	479	364	331	400	480	576
生活介護	(人分)	5	4	12	13	33	54
	(人日分)	20	28	184	234	594	972
療養介護	(人分)	1	1	1	1	1	1
自立訓練(機能訓練)	(人分)	0	0	0	2	2	3
	(人日分)	0	0	0	5	6	9
自立訓練(生活訓練)	(人分)	1	6	7	3	3	3
	(人日分)	5	64	91	45	45	45
就労移行支援	(人分)	1	1	1	2	3	4
	(人日分)	12	20	16	44	66	88
就労継続支援 A 型	(人分)	0	0	0	0	0	1
	(人日分)	0	0	0	0	0	22
就労継続支援 B 型	(人分)	1	4	20	40	50	60
	(人日分)	21	55	336	880	1,100	1,320
児童デイサービス	(人分)	18	29	24	26	28	30
	(人日分)	103	112	143	156	168	180
短期入所	(人分)	5	4	5	6	9	24
	(人日分)	24	31	30	36	54	144
旧入所サービス	(人分)	66	67	62	60	42	19
	(人日分)	1,452	1,474	1,364	1,320	924	418
旧通所サービス	(人分)	34	34	16	14	14	14
	(人日分)	697	622	352	308	308	308

(単位：月当たり利用人数及び時間)

サービス		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
共同生活援助 (グループホーム)	(人分)	10	10	10	12	14	19
共同生活介護(ケアホーム)	(人分)	1	1	1	2	4	9
施設入所支援	(人分)	0	0	4	4	22	42
旧入所サービス	(人分)	68	68	62	60	42	19
	(人日分)	2,165	2,030	1,885	1,824	1,277	578
指定相談支援 (サービス利用計画の作成)	(人分)	0	0	0	1	3	7

黒部市障害者実態調査結果

調査概要

項目	黒部市障害者実態調査		
	身体障害者	知的障害者	精神障害者
調査目的	「障害者計画」「障害福祉計画」の策定に向け、障害者の意向を把握し、計画に反映させることを目的とする。		
調査方法	郵送による送付・回収		
調査対象	平成 20 年度中に 13 歳以上になる障害者手帳を持っている人		
	1,631 人	135 人 (施設に入所している人を除く)	90 人 (入院している人を除く)
調査期間	平成 20 年 8 月 11 日～平成 20 年 8 月 25 日		
配布数	1,631	135	90
回収数	893 人 (回収率 54.7%)	62 人 (回収率 45.9%)	51 人 (回収率 56.6%)

黒部市障害者実態調査(身体障害者)

対象者数 1631人 返答数 893人(回収率 54.7%)

	内訳(単位:人)	割合
問1 あなたの性別はどちらですか？		
1.男	453	50.7%
2.女	432	48.4%
無回答	8	0.9%
合計	893	100.0%
問2 あなたの年齢はおいくつですか？		
1.15～19歳	8	0.9%
2.20～29歳	12	1.3%
3.30～39歳	22	2.5%
4.40～49歳	31	3.5%
5.50～59歳	78	8.7%
6.60～64歳	105	11.8%
7.65～74歳	230	25.8%
8.75歳以上	387	43.3%
無回答	20	2.2%
合計	893	100.0%
問3 配偶者(夫・妻)はいますか？		
1.いる	569	63.7%
2.いない	309	34.6%
無回答	15	1.7%
合計	893	100.0%
問4 ご家族はあなたを含めて何人ですか？		
1人	98	11.0%
2人	233	26.1%
3人	166	18.6%
4人	130	14.6%
5人	102	11.4%
6人	97	10.9%
7人	38	4.3%
8人	13	1.4%
9人	3	0.3%
無回答	13	1.4%
合計	893	100.0%
問5 あなたの障害等級は何級ですか？		
1級	229	25.7%
2級	162	18.1%
3級	143	16.0%
4級	182	20.4%
5級	74	8.3%
6級	52	5.8%
無回答	51	5.7%
合計	893	100.0%
問6 あなたのお住まいは、次のどれになりますか？		
持ち家		
1.一戸建	819	91.7%
2.マンション	1	0.1%
公営賃貸		
3.一戸建	4	0.4%
4.アパート	9	1.0%
民間住宅		
5.一戸建	8	0.9%
6.アパート	5	0.6%
7.間借り	2	0.2%

8. グループホーム	4	0.4%
9. 生活訓練施設	3	0.3%
10. その他	20	2.2%
（入所施設 8人、ケアハウス 2人 など）		
無回答	18	2.0%
合計	893	100.0%

問7 あなたの障害の部位はどこですか？(複数回答可)

1. 視覚	101	11.3%
2. 聴覚・平衡	134	15.0%
3. 音声・言語・そしゃく	61	6.8%
4. 上肢	190	21.3%
5. 下肢	340	38.1%
6. 体幹・脳原性運動	68	7.6%
7. 心臓	135	15.1%
8. じん臓	46	5.2%
9. 呼吸器	35	3.9%
10. ぼうこう・直腸・小腸	46	5.2%
11. その他（肛門、胃、頸椎など）	82	9.2%
無回答	29	3.2%
合計	893	-

問8 あなたが身体障害者手帳の交付を受けられた主な原因は何ですか？

1. 病気	608	68.1%
2. 交通事故	40	4.5%
3. 労働災害・公害	66	7.4%
4. 自然災害	32	3.5%
5. 戦災・戦傷	8	0.9%
6. その他（自損事故 8人、先天性 3人 など）	89	10.0%
無回答	50	5.6%
合計	893	100.0%

問9 あなたは療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳(精神障害者手帳)をお持ちですか？
(いずれかに をつけてください)

1. なし	562	62.9%	
2. あり			
療育手帳	A	19	2.1%
	B	10	1.1%
精神障害者手帳	1級	28	3.1%
	2級	23	2.6%
	3級	24	2.7%
無回答	239	26.8%	
	合計	893	-

問10 あなたは、障害者に対する市民の理解度についてどう思いますか？

1. かなり深まったと思う	67	7.5%
2. まあまあ深まってきたと思う	232	26.0%
3. あまり深まったとは思わない	221	24.7%
4. まったく深まっていない	62	6.9%
5. どちらともいえない	214	24.0%
無回答	97	10.9%
合計	893	100.0%

問11 障害者に対する市民の理解を浸透させるためにはどうしたらよいですか？ (複数回答可)

1. 障害者自身が積極的に社会にでる	168	18.8%
2. 学校で障害に関する教育を進める	144	16.1%
3. スポーツ・文化活動・レクリエーションに参加し地域の 人々との交流を進める	99	11.1%
4. ボランティアの育成	102	11.4%
5. 福祉週間や障害者の日をPRする	108	12.1%

6. 市民や企業を対象にした講演会・研修会の実施	88	9.9%
7. その他 (家庭教育・地域ぐるみの教育 3人 特別な事はしない 2人 など)	40	4.5%
無回答	305	34.2%
合計	893	-

問12 あなたは現在、スポーツや文化活動など社会活動をしていますか？

1. 行っている	86	9.6%
2. 過去にしていたことがある	167	18.7%
3. 行ったことはないが興味がある	186	20.8%
4. 行ったこともないし、興味もない	246	27.5%
5. その他	55	6.2%
(できない 35人、 ゆとりがない 3人 など)		
無回答	153	17.1%
合計	893	-

問13 主な在宅福祉サービス(~)についてどう思いますか？

ホームヘルプサービスの利用	1. よい	253	28.3%
	2. よくない	23	2.6%
	3. 知らない	290	32.5%
	無回答	327	36.6%
	合計	893	100.0%

デイサービスの利用	1. よい	343	38.4%
	2. よくない	21	2.4%
	3. 知らない	249	27.9%
	無回答	280	31.3%
	合計	893	100.0%

ショートステイの利用	1. よい	252	28.2%
	2. よくない	16	1.8%
	3. 知らない	303	33.9%
	無回答	322	36.1%
	合計	893	100.0%

訪問入浴サービスの利用	1. よい	236	26.4%
	2. よくない	18	2.0%
	3. 知らない	305	34.2%
	無回答	334	37.4%
	合計	893	100.0%

訪問看護・訪問指導	1. よい	251	28.1%
	2. よくない	18	2.0%
	3. 知らない	293	32.8%
	無回答	331	37.1%
	合計	893	100.0%

リハビリ施設の利用	1. よい	287	32.1%
	2. よくない	21	2.4%
	3. 知らない	275	30.8%
	無回答	310	34.7%
	合計	893	100.0%

入所・通所施設の利用	1. よい	281	31.5%
	2. よくない	27	3.0%
	3. 知らない	276	30.9%
	無回答	309	34.6%
	合計	893	100.0%

福祉機器(補装具・日常生活用具)の開発・普及の状況	1. よい	268	30.0%
---------------------------	-------	-----	-------

2. よくない	54	6.0%
3. 知らない	289	32.4%
無回答	282	31.6%
合計	893	100.0%

問14 あなたが現在使っている補装具・日常生活用具はどれですか？

(複数回答可)

1. 車イス	145	16.2%
2. 電動車イス	19	2.1%
3. 歩行補助杖	197	22.1%
4. 歩行器	38	4.3%
5. 眼鏡	91	10.2%
6. 盲人安全杖	11	1.2%
7. 補聴器	113	12.7%
8. 義肢	20	2.2%
9. 義眼	1	0.1%
10. ストマ用装具	43	4.8%
11. 人工咽頭	2	0.2%
12. 頭部保護帽		
13. 点字器	2	0.2%
14. していない	222	24.9%
15. その他	77	8.6%
(下肢装具 16人、在宅酸素 3人、ベッド 3人、リフト・手すり 3人、オムツ、便器 など)		
無回答	112	12.5%
合計	893	-

問15 あなたは仕事をしていますか？

1. していない	442	49.5%
2. 学生なのでしていない	10	1.1%
3. 高齢なのでしていない	227	25.4%
4. している	163	18.3%
無回答	51	5.7%
合計	893	100.0%

問16 前の問15で、4「している」とお答えの方にお聞きます。あなたの就労形態はどれですか？

1. 自営業	32	19.6%
2. 家の仕事(家事)の手伝い	32	19.6%
3. 勤め(正社員・正職員)	49	30.1%
4. 勤め(臨時・パート)	29	17.8%
5. 内職	1	0.6%
6. 授産施設・共同作業所	1	0.6%
7. 就労継続A型・B型	1	0.6%
8. 就労移行支援	1	0.6%
無回答	17	10.5%
合計	163	100.0%

問17 あなたは障害者の就労の場についてどのように考えますか？

1. 障害者の雇用は難しい点があり、福祉作業所・就労継続支援サービス提供施設などが望ましい	216	24.2%
2. 一般企業などでの雇用が望ましい。	124	13.9%
3. 障害者が就労するのは無理だと思う	127	14.2%
4. その他	58	6.5%
(障害の程度による 13人、理解のある職場が必要 11人、出来ない 4人 など)		
無回答	368	41.2%
合計	893	100.0%

問18 あなたはどこでリハビリを行っていますか？

(複数回答可)

1. 行っていない	406	45.5%
2. 病院・医院	171	19.1%
3. 障害者施設・老人ホームなどの福祉施設	48	5.4%

4. 老人保健施設	34	3.8%
5. 学校・訓練校	2	0.2%
6. 自宅	112	12.5%
7. その他 (プール・スポーツ施設 4人、していない 3人 など)	34	3.8%
無回答	127	14.2%
合計	893	-

問19 あなたが困った時相談・問い合わせしやすい、あるいは便利な機関・窓口はどこですか？(複数回答可)

1. 黒部市役所	292	32.7%
2. 社会福祉施設(老人ホーム、デイサービスセンター)	121	13.5%
3. 医療機関	216	24.2%
4. 社会福祉協議会	31	3.5%
5. 相談事業者(新川むつみ園・サポート新川)	9	1.0%
6. 障害者相談員	24	2.7%
7. 障害者団体	24	2.7%
8. 民生委員	61	6.8%
9. 厚生センター	8	0.9%
10. 児童相談所	1	0.1%
11. その他 (ケアマネージャー 6人、家族 4人、相談したくても出来ない・わからない 8人 など)	75	8.4%
無回答	173	19.4%
合計	893	-

問20 ボランティアが必要なときはどのようなときですか？(複数回答可)

1. 除雪・排雪	213	23.9%
2. 外出時の付き添い	101	11.3%
3. 入浴の介助	78	8.7%
4. 買い物の手伝い	57	6.4%
5. 家や庭の手入れ	58	6.5%
6. 料理・洗濯・掃除など	44	4.9%
7. レクリエーションなどの付き添い	11	1.2%
8. 外出時の留守番	12	1.3%
9. 育児の手伝い		
10. 手話通訳・要約筆記など	24	2.7%
11. その他 (家族が近くにいない時 4人、外出時 2人 など)	39	4.4%
12. 必要ない	249	27.9%
無回答	225	25.2%
合計	893	-

問21 あなたが外出するときに、道路や外出先で困ることはありますか？(複数回答可)

1. 道路に段差が多い	223	25.0%
2. 道路が滑りやすい	52	5.8%
3. 障害者用公衆トイレが少ない	137	15.3%
4. 休憩スペースが少ない	88	9.9%
5. 歩道に自転車・看板など障害物が多い	55	6.2%
6. 公共交通機関が少なく移動しにくい	99	11.1%
7. 点字ブロックがない	10	1.1%
8. その他 (外出しない・できない 15人、障害者駐車場が少ない)	54	6.0%
9. 特に困っていない	249	27.9%
無回答	201	22.5%
合計	893	-

問22 あなたは普段、生活の情報をどこから得ていますか？(複数回答可)

1. ラジオ・テレビ	626	70.1%
2. 新聞	480	53.8%
3. 広報くろべ	252	28.2%
4. 病院など医療機関	112	12.5%

5. 社会福祉施設(老人ホーム、デイサービスセンター)	73	8.2%
6. ホームヘルパーの訪問時	23	2.6%
7. 相談事業者(新川むつみ園・サポート新川)	3	0.3%
8. 黒部市役所の窓口	50	5.6%
9. 障害者団体	29	3.2%
10. 民生委員	17	1.9%
11. 拡大文字	5	0.6%
12. 声の広報テープ	6	0.7%
13. テレホンサービス点字		
14. インターネット	21	2.4%
15. その他 (情報はほとんど無い 1人 など)	26	2.9%
無回答	113	12.7%
合計	893	-

問23 あなたは、コミュニケーションはどのような方法で行ないますか？(複数回答可)

1. 補聴器	92	10.3%
2. 手話	22	2.5%
3. 筆談	36	4.0%
4. 身振り	38	4.3%
5. 口話	200	22.4%
6. その他 (コミュニケーションはとれない 5人 など)	18	2.0%
7. 特に困っていない	419	46.9%
無回答	181	20.3%
合計	893	-

問24 あなたは、災害時に避難誘導を地域の人に手伝ってもらいたいですか？

1. はい	380	42.5%
2. 家族がいるので必要ない	255	28.6%
3. 自分でできるので必要ない	166	18.6%
無回答	92	10.3%
合計	893	100.0%

問25 あなたは、どのような福祉サービスを特に要望しますか？(3つ以内で をつけて下さい)

1. 在宅福祉サービス	258	28.9%
2. 施設入所	219	24.5%
3. 就労支援	56	6.3%
4. 医療費等費用負担の軽減	402	45.0%
5. 相談窓口の充実	138	15.5%
6. 障害について理解を浸透させる対策	129	14.4%
7. 社会活動に参加しやすい環境整備	55	6.2%
8. バリアフリー・ユニバーサルデザインを採用したまちづくり(道路・公共施設など)	142	15.9%
9. その他	26	2.9%
無回答	181	20.3%
合計	893	-

黒部市障害者実態調査(知的障害者)

対象者数 135人 回答数 62人(回収率 45.9%)

	内訳(単位:人)	割合
問1 あなたの性別はどちらですか？		
1.男	39	62.9%
2.女	23	37.1%
合計	62	100.0%
問2 あなたの年齢はおいくつですか？		
1.15～19歳	14	22.6%
2.20～29歳	13	21.0%
3.30～39歳	9	14.5%
4.40～49歳	9	14.5%
5.50～59歳	8	12.9%
6.60～64歳	2	3.2%
7.65～74歳	4	6.5%
8.75歳以上	1	1.6%
無回答	2	3.2%
合計	62	100.0%
問3 あなたは結婚していますか？		
1.している	4	6.5%
2.していない	57	91.9%
無回答	1	1.6%
合計	62	100.0%
問4 あなたの家族は何人ですか？		
1人	4	6.5%
2人	7	11.3%
3人	15	24.2%
4人	12	19.3%
5人	9	14.5%
6人	3	4.8%
7人	6	9.7%
8人	4	6.5%
無回答	2	3.2%
合計	62	100.0%
問5 あなたの障害等級は何級ですか？		
A	13	21.0%
B	45	72.6%
無回答	4	6.4%
合計	62	100.0%
問6 あなたは身体障害者手帳をお持ちですか？		
1.なし	35	56.5%
2.あり - 1級	9	14.5%
2.あり - 2級	4	6.5%
2.あり - 3級	1	1.6%
2.あり - 4級	1	1.6%
2.あり - 5級		
2.あり - 6級	1	1.6%
無回答	11	17.7%
合計	62	100.0%
問7 身体障害者手帳を持つこととなった原因は何ですか？		
1.病気	10	37.1%
2.交通事故		

3.労働災害・公害			
4.自然災害		1	3.7%
5.戦災・戦傷			
6.その他		11	40.7%
(先天性 3人、交通事故以外の事故 2人 など)			
無回答		5	18.5%
合計		27	100.0%
問8 あなたのお住まいは、次のどれになりますか？			
持ち家	1. 一戸建	50	80.7%
	2. マンション		
公営賃貸	3. 一戸建		
	4. アパート	4	6.5%
民間住宅	5. 一戸建		
	6. アパート	2	3.2%
	7. 間借り		
	8. グループホーム	1	1.6%
	9. 生活訓練施設	2	3.2%
	10. その他	1	1.6%
	(知的障害者施設(むつみ園))		
	無回答	2	3.2%
	合計	62	100.0%
問9 あなたは、障害者に対する市民の理解はどうかと思いますか？			
1. かなり深まったと思う		5	8.0%
2. まあまあ深まってきたと思う		14	22.6%
3. あまり深まったと思わない		18	29.0%
4. まったく深まっていない		4	6.5%
5. どちらとも言えない		15	24.2%
無回答		6	9.7%
合計		62	100.0%
問10 市民に障害者のことを知ってもらうためにはどうしたらよいですか？	(複数回答可)		
1. 障害者自身が積極的に社会にでる		16	25.8%
2. 学校で障害に関する教育を進める		23	37.1%
3. スポーツ・文化活動・レクリエーションに参加し地域の人々との交流を進める		13	21.0%
4. ボランティアの育成		9	14.5%
5. 福祉週間や障害者の日を宣伝する		5	8.1%
6. 市民や企業を対象にした講演会・研修会を実施する		10	16.1%
7. その他		4	6.5%
無回答		5	8.1%
合計		62	-
問11 あなたは、スポーツや文化活動など社会活動をしていますか？			
1. 行なっている		11	17.7%
2. 過去にしていたことがある		7	11.3%
3. 行ったことはないが興味がある		16	25.8%
4. 行ったこともないし、興味もない		12	19.4%
5. その他(できる状態ではない 5人 など)		8	12.9%
無回答		8	12.9%
合計		62	100.0%
問12 下記の在宅福祉サービス(~)についてどう思いますか？			
ホームヘルプサービスの利用	1. よい	21	33.9%
	2. よくない	2	3.2%
	3. 知らない	25	40.3%
	無回答	14	22.6%
	合計	62	100.0%

デイサービスの利用	1. よい	37	59.7%
	2. よくない	2	3.2%
	3. 知らない	14	22.6%
	無回答	9	14.5%
	合計	62	100.0%
ショートステイの利用	1. よい	25	40.3%
	2. よくない	2	3.2%
	3. 知らない	22	35.5%
	無回答	13	21.0%
	合計	62	100.0%
訪問看護・訪問指導	1. よい	18	29.1%
	2. よくない	2	3.2%
	3. 知らない	25	40.3%
	無回答	17	27.4%
	合計	62	100.0%
リハビリ施設の利用	1. よい	19	30.7%
	2. よくない	1	1.6%
	3. 知らない	25	40.3%
	無回答	17	27.4%
	合計	62	100.0%
入所施設の利用	1. よい	26	42.0%
	2. よくない	2	3.2%
	3. 知らない	24	38.7%
	無回答	10	16.1%
	合計	62	100.0%
通所施設の利用	1. よい	30	48.4%
	2. よくない	2	3.2%
	3. 知らない	19	30.6%
	無回答	11	17.8%
	合計	62	100.0%
福祉機器(補装具・日常生活用具)の開発・普及の状況	1. よい	10	16.1%
	2. よくない	3	4.8%
	3. 知らない	29	46.8%
	無回答	20	32.3%
	合計	62	100.0%
問13 あなたが現在使っている補装具・日常生活用具はどれですか？			
1. 車イス		7	11.3%
2. 電動車イス			
3. 歩行補助杖		2	3.2%
4. 歩行器		2	3.2%
5. 眼鏡		4	6.5%
6. 盲人安全杖			
7. 補聴器			
8. 義肢			
9. 義眼			
10. ストマ用装具			
11. 人工咽頭			
12. 頭部保護帽			
13. 点字器			
14. 利用していない		36	58.1%
15. その他		1	1.6%

無回答	12	19.4%
合計	62	-
問14 あなたは仕事をしていますか？		
1. していない	27	43.6%
2. 学生なのでしていない	11	17.7%
3. 高齢(65歳以上)なのでしていない		
4. している	24	38.7%
無回答		
合計	62	100.0%
問15 前の問14で、4「している」とお答えの方にお聞きます。あなたの仕事はどれですか？		
1. 自営業		
2. 家の仕事(家事)の手伝い	1	4.2%
3. 勤め(正社員・正職員)	1	4.2%
4. 勤め(臨時・パート)	6	25.0%
5. 内職	2	8.3%
6. 授産施設・共同作業所	8	33.4%
7. 就労継続A型・B型	2	8.3%
8. 就労移行支援	2	8.3%
無回答	2	8.3%
合計	24	100.0%
問16 あなたは障害者の仕事についてどのように考えますか？		
1. 障害者を雇うのは難しい点があり、福祉作業所・就労継続支援サービス提供施設などが望ましい	24	38.7%
2. 一般の会社などで働くのが望ましい	15	24.2%
3. 障害者が仕事につくのは無理だと思う	11	17.8%
4. その他	3	4.8%
無回答	9	14.5%
合計	62	100.0%
問17 あなたは医療や福祉サービスにどのような要望がありますか？		
1. ない	13	21.0%
2. 障害者専門の歯科診療施設がほしい	13	21.0%
3. 施設に入所したい	6	9.7%
4. 障害者の保健に詳しい人に訪問指導してほしい	10	16.1%
5. ホームヘルパーの利用を増やしたい	1	1.6%
6. ボランティアを増やしたい	9	14.5%
7. 地域住民といっしょにレクリエーション・文化活動をしたい	8	12.9%
8. その他	2	3.2%
無回答	13	21.0%
合計	62	-
問18 あなたが困った時、相談しやすいのはどこですか？	(複数回答可)	
1. 黒部市役所	16	25.8%
2. 社会福祉施設(老人ホーム、デイサービスセンター)	5	8.1%
3. 医療機関	2	3.2%
4. 社会福祉協議会	2	3.2%
5. 相談事業者(新川むつみ園・サポート新川)	25	40.3%
6. 障害者相談員	4	6.5%
7. 障害者団体	3	4.8%
8. 民生委員	2	3.2%
9. 厚生センター	1	1.6%
10. 児童相談所	6	9.7%
11. その他	7	11.3%
(サービス利用施設 2人、通学先の学校・学園 2人 など)		
無回答	8	12.9%
合計	62	-

問19 ボランティアが必要なときはどのようなときですか？		
1. 除雪・排雪	5	8.1%
2. 外出時の付き添い	8	12.9%
3. 入浴の介助	4	6.5%
4. 買い物の手伝い	5	8.1%
5. 家や庭の手入れ	3	4.8%
6. 料理・洗濯・掃除など	6	9.7%
7. レクリエーションなどの付き添い	12	19.4%
8. 外出時の留守番	1	1.6%
9. 育児の手伝い		
10. その他	3	4.8%
11. 必要ない (災害時など)	13	21.0%
無回答	15	24.2%
合計	62	-

問20 あなたが外出するときに、困ることはありますか？ (複数回答可)		
1. 道路に段差が多い	7	11.3%
2. 道路が滑りやすい	1	1.6%
3. 休憩スペースが少ない	6	9.7%
4. 公共交通機関が少なく移動しにくい	14	22.6%
5. 道路や建物の標識がわかりにくい	3	4.8%
6. その他 (公衆トイレがない、安心して歩くことができる歩道が欲しい など)	3	4.8%
7. 特に困っていない	17	27.4%
無回答	17	27.4%
合計	62	-

問21 あなたは普段、生活の情報をどこから得ていますか？ (複数回答可)		
1. ラジオ・テレビ	40	64.5%
2. 新聞	19	30.6%
3. 広報くろべ	13	21.0%
4. 病院など医療機関	1	1.6%
5. 社会福祉施設(老人ホーム、デイサービスセンター)	6	9.7%
6. ホームヘルパーの訪問時	2	3.2%
7. 相談事業者(新川むつみ園・サポート新川)	15	24.2%
8. 黒部市役所の窓口	6	9.7%
9. 障害者団体・協会	1	1.6%
10. 民生委員	1	1.6%
11. インターネット	5	8.1%
12. その他 (家族 4人、通学先の学校 1人 など)	7	11.3%
無回答	5	8.1%
合計	62	-

問22 あなたは、教育について要望がありますか？(3つ以内で をつけてください。)		
1. 地区外への通園・通学のための交通費を支援してほしい	6	9.7%
2. 学校での進路指導を充実してほしい	7	11.3%
3. 学校で就職活動支援・会社紹介を多くしてほしい	13	21.0%
4. 学童保育をふやしてほしい	8	12.9%
5. その他 (普通校での障害児教育への理解 など)	4	6.5%
6. 特に困っていない	15	24.2%
無回答	23	37.1%
合計	62	-

問23 あなたは、将来、だれと暮りたいですか？		
1.ひとりで暮したい	7	11.3%
2.親と暮したい	17	27.4%
3.兄弟姉妹と暮したい	3	4.8%
4.結婚して夫婦で暮したい	5	8.1%
5.友達と暮したい	1	1.6%
6.施設で暮らしたい	14	22.6%
7.その他	5	8.1%
無回答	10	16.1%
合計	62	100.0%

問24 災害時に、避難誘導を地域の人に手伝ってもらいたいですか？		
1.はい	31	50.0%
2.家族がいるので必要ない	19	30.6%
3.自分でできるので必要ない	5	8.1%
無回答	7	11.3%
合計	62	100.0%

黒部市障害者実態調査(精神障害者)

対象者数 90人 回答数 51人(回収率 56.6%)

	内訳(単位:人)	割合
問1 あなたの性別はどちらですか？		
1.男	29	56.9%
2.女	22	43.1%
合計	51	100.0%
問2 あなたの年齢はおいくつですか？		
1.15～19歳		
2.20～29歳	3	5.9%
3.30～39歳	8	15.7%
4.40～49歳	11	21.6%
5.50～59歳	14	27.4%
6.60～64歳	10	19.6%
7.65～74歳	4	7.8%
8.75歳以上	1	2.0%
合計	51	100.0%
問3 配偶者(夫・妻)はいますか？		
1.いる	13	25.5%
2.いない	37	72.5%
無回答	1	2.0%
合計	51	100.0%
問4 ご家族はあなたを含めて何人ですか？		
1人	8	15.7%
2人	13	25.5%
3人	16	31.3%
4人	8	15.7%
5人	4	7.8%
6人	1	2.0%
7人	1	2.0%
無回答		
合計	51	100.0%
問5 あなたの障害等級は何級ですか？		
1級	7	13.7%
2級	35	68.6%
3級	8	15.7%
無回答	1	2.0%
合計	51	100.0%
問6 あなたのお住まいは、次のどれになりますか？		
持ち家		
1.一戸建	36	70.6%
2.マンション	2	3.9%
公営賃貸		
3.一戸建		
4.アパート		
民間住宅		
5.一戸建	1	2.0%
6.アパート	1	2.0%
7.間借り		
8.グループホーム	4	7.8%
9.生活訓練施設	1	1.9%
10.その他	3	5.9%
(現在入院中 2人、精神障害者福祉ホーム 1人)		
無回答	3	5.9%
合計	51	100.0%

問7	あなたは、障害者に対する市民の理解度についてどう思いますか？		
	1. かなり深まったと思う	2	3.9%
	2. まあまあ深まってきたと思う	7	13.7%
	3. あまり深まったと思わない	17	33.3%
	4. まったく深まっていない	11	21.6%
	5. どちらとも言えない	11	21.6%
	無回答	3	5.9%
	合計	51	100.0%
問8	障害者に対する市民の理解を浸透させるためにはどうしたらよいですか？ (複数回答可)		
	1. 障害者自身が積極的に社会にでる	7	13.7%
	2. 学校で障害に関する教育を進める	19	37.3%
	3. スポーツ・文化活動・レクリエーションに参加し地域の人々との交流を進める	12	23.5%
	4. ボランティアの育成	7	13.7%
	5. 福祉週間や障害者の日をPRする	5	9.8%
	6. 市民や企業を対象にした講演会・研修会を実施する	7	13.7%
	7. その他	4	7.8%
	(無理と思う 2人、行政で力を注ぐ 1人 など)		
	無回答	3	5.9%
	合計	51	-
問9	あなたは現在、スポーツや文化活動など社会活動をしていますか？		
	1. 行っている	4	7.8%
	2. 過去にしていたことがある	4	7.8%
	3. 行ったことはないが興味がある	14	27.5%
	4. 行ったこともないし、興味もない	21	41.2%
	5. その他	3	5.9%
	(できる状態ではない 1人 など)		
	無回答	5	9.8%
	合計	51	100.0%
問10	下記の在宅福祉サービス(~)についてどう思いますか？		
	ホームヘルプサービスの利用		
	1. よい	12	23.5%
	2. よくない	5	9.8%
	3. 知らない	22	43.2%
	無回答	12	23.5%
	合計	51	100.0%
	デイサービスの利用		
	1. よい	18	35.3%
	2. よくない	1	1.9%
	3. 知らない	21	41.2%
	無回答	11	21.6%
	合計	51	100.0%
	ショートステイの利用		
	1. よい	13	25.5%
	2. よくない	1	1.9%
	3. 知らない	23	45.1%
	無回答	14	27.5%
	合計	51	100.0%
	グループホームの利用		
	1. よい	16	31.4%
	2. よくない	2	3.9%
	3. 知らない	19	37.3%
	無回答	14	27.4%
	合計	51	100.0%
	生活訓練・就労支援などの利用		
	1. よい	19	37.3%
	2. よくない	2	3.9%

	3.知らない	17	33.3%
	無回答	13	25.5%
	合計	51	100.0%
リハビリ施設・医療の利用	1.よい	18	35.3%
	2.よくない	1	2.0%
	3.知らない	17	33.3%
	無回答	15	29.4%
	合計	51	100.0%
地域活動支援センターの利用	1.よい	14	27.4%
	2.よくない	3	5.9%
	3.知らない	21	41.2%
	無回答	13	25.5%
	合計	51	100.0%
福祉機器(補装具・日常生活用具)の開発・普及の状況	1.よい	7	13.7%
	2.よくない	1	2.0%
	3.知らない	27	52.9%
	無回答	16	31.4%
	合計	51	100.0%
問11 あなたは日常生活において誰に援助を受けていますか？	(複数回答可)		
1.受けていない		11	21.6%
2.配偶者		9	17.6%
3.父母		18	35.3%
4.子ども		1	2.0%
5.兄弟姉妹		9	17.6%
6.その他の家族			
7.親戚			
8.ホームヘルパー		1	2.0%
9.知人・隣人・ボランティア			
10.その他		6	11.8%
(看護師、デイケアのスタッフ、福祉ホーム職員 など)			
無回答		1	2.0%
合計		51	-
問12 あなたは仕事をしていますか？			
1.していない		28	54.9%
2.学生なのでしていない			
3.高齢なのでしていない		5	9.8%
4.している		17	33.3%
無回答		1	2.0%
合計		51	100.0%
問13 前の問15で、4「している」とお答えの方にお聞きします。あなたの仕事はどれですか？			
1.自営業			
2.家の仕事(家事)の手伝い		1	5.9%
3.勤め(正社員・正職員)		1	5.9%
4.勤め(臨時・パート)		7	41.1%
5.内職			
6.授産施設・共同作業所		4	23.5%
7.就労継続A型・B型		2	11.8%
8.就労移行支援			
無回答		2	11.8%
合計		17	100.0%
問14 あなたは障害者の就労の場についてどのように考えますか？			
1.障害者の雇用は難しい点があり、福祉作業所・就労継続		20	39.2%

支援サービス提供施設などが望ましい		
2. 一般企業などでの雇用が望ましい	10	19.6%
3. 障害者が就労するのは無理だと思う	10	19.6%
4. その他	3	5.9%
(収入がともなわない、共同作業・共同生活できる場所、など)		
無回答	8	15.7%
合計	51	100.0%

問15 あなたは何に対して援助を受けていますか？	(複数回答可)	
1. 受けていない	14	27.5%
2. 通院などの付き添い	5	9.8%
3. 食事の準備	11	21.6%
4. 身体の清潔管理	1	2.0%
5. 住居の掃除・整頓	6	11.8%
6. 心配事の相談	10	19.6%
7. 金銭管理	11	21.6%
8. 保育・育児		
9. 就労訓練	2	3.9%
10. その他	2	3.9%
(生活全般 など)		
	4	7.8%
合計	51	-

問16 あなたが困った時相談・問い合わせしやすい、あるいは便利な機関・窓口はどこですか？	(複数回答可)	
1. 黒部市役所	15	29.4%
2. 社会福祉施設(老人ホーム、デイサービスセンター)	2	3.9%
3. 医療機関	24	47.1%
4. 社会福祉協議会	1	2.0%
5. 相談事業者(新川むつみ園・サポート新川)	3	5.9%
6. 障害者相談員	1	2.0%
7. 障害者団体		
8. 民生委員	1	2.0%
9. 厚生センター	5	9.8%
10. 児童相談所		
11. その他	5	9.8%
(母、保健センター、ハローワーク、窓口がわからない、相談にならない など)		
無回答	3	5.9%
合計	51	-

問17 ボランティアが必要なときはどのようなときですか？	(複数回答可)	
1. 除雪・排雪	10	19.6%
2. 外出時の付き添い	3	5.9%
3. 入浴の介助	2	3.9%
4. 買い物の手伝い	3	5.9%
5. 家や庭の手入れ	4	7.8%
6. 料理・洗濯・掃除など	5	9.8%
7. レクリエーションなどの付き添い	1	2.0%
8. 外出時の留守番		
9. 育児の手伝い		
10. 心配事などの相談など	17	33.3%
11. その他	4	7.8%
(ゴミ捨て など)		
12. 必要ない	9	17.6%
無回答	8	15.7%
合計	51	-

問18 あなたは、福祉や医療サービスなどについてどのような要望がありますか？

(3つ以内で をつけてください)

1.健康診断の充実	13	25.5%
2.社会復帰訓練の充実	13	25.5%
3.カウンセリング等の窓口の充実	15	29.4%
4.医師・専門員等の訪問指導	8	15.7%
5.医療費の軽減(入院医療費)	27	52.9%
6.生活訓練の充実	7	13.7%
7.施設入所	11	21.6%
8.在宅生活支援の充実	9	17.6%
無回答	6	11.8%
合計	51	-

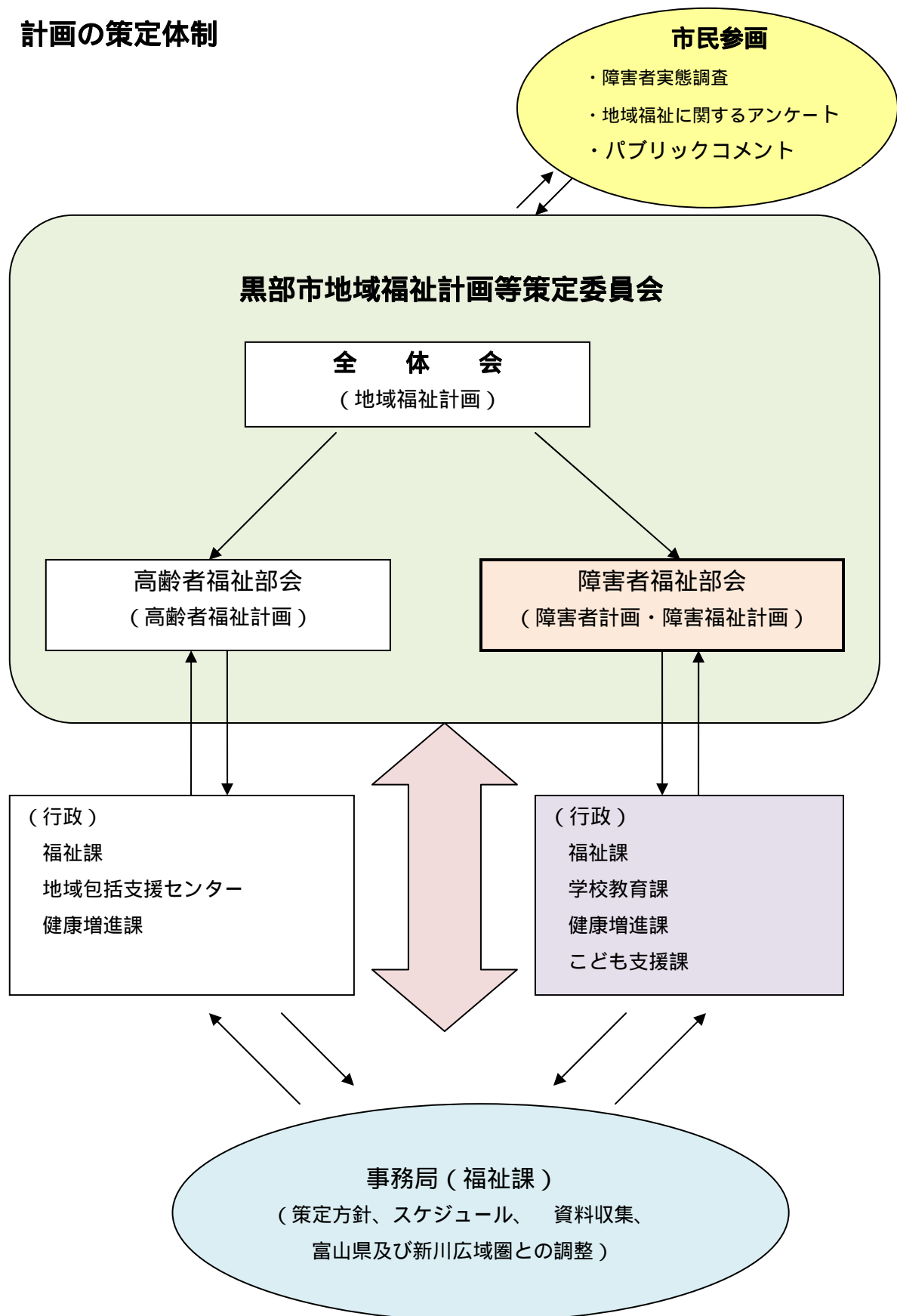
問19 あなたは普段、生活の情報をどこから得ていますか？(複数回答可)

1.ラジオ・テレビ	37	72.5%
2.新聞	25	49.0%
3.広報くろべ	11	21.6%
4.病院など医療機関	13	25.5%
5.社会福祉施設(老人ホーム、デイサービスセンター)	3	5.9%
6.ホームヘルパーの訪問時	1	2.0%
7.相談事業者(新川むつみ園・サポート新川)	2	3.9%
8.黒部市役所の窓口	3	5.9%
9.障害者団体	1	2.0%
10.民生委員	2	3.9%
11.家族	10	19.6%
12.友達	2	3.9%
13.インターネット	7	13.7%
14.その他	2	3.9%
(社会保険事務所 など)		
無回答	2	3.9%
合計	51	-

問20 あなたは、将来、だれと暮りたいですか？

1.ひとりで暮りたい	16	31.3%
2.親と暮りたい	6	11.8%
3.兄弟姉妹と暮りたい	6	11.8%
4.結婚して夫婦で暮りたい	6	11.8%
5.友達と暮りたい		
6.施設で暮らしたい	5	9.8%
7.その他	8	15.7%
(家族、子ども、現状維持 など)		
無回答	4	7.8%
合計	51	100.0%

計画の策定体制



計画策定の主な経過

年 月	策定委員会	その他
H20年7月		策定委員会等の設置及び運営等に関する基本方針の決定(23日)
H20年8月		策定委員会公募委員の募集 (1日~20日) 障害者実態調査実施(11日~25日)
H20年9月	第1回策定委員会及び部会(19日) ・計画の基本的な考え方、策定スケジュール等	策定委員及び公募委員の決定(10日)
H20年10月	第2回策定委員会及び部会(29日) ・現況と課題の確認等	
H20年12月	第3回策定委員会及び部会(19日) ・障害者実態調査結果報告、障害者計画の施策と目標の精査および障害福祉計画素案の修正等	
H21年2月	第4回策定委員会及び部会(9日) ・障害者計画案及び障害福祉計画案の取りまとめ	パブリックコメントの実施 (2月13日~3月16日)
H21年3月		「黒部市障害者計画」策定 「黒部市障害者計画」の公表

黒部市地域福祉計画等策定委員会設置要綱

(目的)

第1条 次に掲げる計画の策定に関し必要な事項を検討するため、黒部市地域福祉計画等策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

- (1)社会福祉法(昭和26年法律第45号)第107条の規定に基づく「黒部市地域福祉計画」
- (2)老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8の規定に基づく「黒部市高齢者福祉計画」
- (3)障害者基本法(昭和45年法律第84号)第9条第3項の規定に基づく「黒部市障害者計画」
- (4)障害者自立支援法(平成17年法律第123号)第88条第1項の規定に基づく「黒部市障害福祉計画」

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について協議検討する。

- (1)黒部市地域福祉計画、黒部市高齢者福祉計画、黒部市障害者計画、黒部市障害福祉計画の策定に関すること。
- (2)前号に掲げるもののほか、委員会の目的を達成するために必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、委員24人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1)福祉事業・団体の関係者
- (2)学識経験を有する者
- (3)関係行政機関の職員
- (4)前3号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱した日から計画策定に係る事項の協議が終了する日までとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置く。

2 委員長は委員の互選により定め、副委員長は委員長が指名する。

- 3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 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 委員会は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

- 2 委員会は、委員の過半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 委員会は、必要があると認めるときは、委員会に委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(部会)

第7条 委員会に部会を置くことができる。

- 2 部会に属すべき委員は、委員長が指名する。
- 3 部会に部会長を置き、委員長が指名する委員がこれに当たる。
- 4 部会長は、部会事務を掌理する。
- 5 部会長に事故があるときは、あらかじめ部会長が指名する委員がその職務を代理する。

(報告)

第8条 委員長は、第2条に掲げる所掌事務の協議検討結果を市長に報告するものとする。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、市民生活部福祉課において行う。

(その他)

第10条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮って定める。

附 則

この告示は、平成20年8月1日から施行する。

黒部市地域福祉計画等策定委員会障害者福祉部会委員名簿

氏 名	役 職 名	区 分
細野 義隆	黒部市小学校校長会副会長	学識経験者
花本 親明	黒部市身体障害者協会会長	各種団体
中川 律子	黒部市手をつなぐ育成会会長	
尾山 正	せせらぎ家族会会長	
長岡 吉弘	新川むつみ園園長	福祉事業者
鳥喰 晨路	せせらぎ会管理者	
寺越 佐知子	新川厚生センター保健予防課長	行政機関
荒木 浩幸	魚津公共職業安定所統括職業指導官	

は、部会長です。

用語解説

あ行

育成医療

障害児の健全な育成を図るため行われる生活能力を得るために必要な公費負担医療をいいます。障害者自立支援法による自立支援医療の一種として位置づけられています。

移動支援（事業）

屋外での移動が困難な障害者の自立生活及び社会参加を促すことを目的として、外出のための支援を行う事業です。

NPO

民間の非営利組織のことで、営利を目的としない団体の総称です。

(Not for Profit Organization もしくは Nonprofit Organization)

か行

介護給付

居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援、児童デイサービス、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、共同生活介護（ケアホーム）の10種類があります。

介護手当（心身障害者介護手当）

黒部市内の在宅で常時介護を要する身体障害者手帳1～2級・療育手帳A・精神障害者福祉手帳1級所持者（児）の介護者に支給する市単独の手当です。障害者等の生活の安定と福祉の増進を図ることを目的としています。

学習障害

知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す発達障害です。その原因として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されていますが、視覚障

害、聴覚障害、知的障害、情緒障害などの障害や、環境的な要因が直接の原因となるものではありません。

(LD=Learning Disabilities)

共同活動援助（グループホーム）

障害者が共同生活を行う住宅です。ケアホームとの違いは、グループホーム利用者は介護を要しない人、ケアホーム利用者は介護を要する人となっています。

共同生活介護（ケアホーム）

障害者が共同生活を行う住宅です。グループホームとの違いは、ケアホーム利用者は介護を要する人、グループホーム利用者は介護を要しない人となっています。

共同作業所

小規模作業所

居宅介護

障害者が居宅において、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を受けるサービスです。

グループホーム（共同活動援助）

共同活動援助

黒部市総合振興計画

地方自治法第2条に基づき、黒部市が策定している計画で、長期的な展望の下で総合的かつ計画的なまちづくりを進めるための指針となるものです。

訓練等給付

地域生活への移行や一般就労への移行等をめざすサービスの総称です。自立訓練（機能訓練・生活訓練）就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）及び共同生活援助（グループホーム）で構成されています。

ケアホーム（共同生活介護）

共同活動介護

ケアマネジメント

生活困難な状態になり援助を必要とする利用者が、迅速かつ効果的に必要とされる全ての保健・医療・福祉サービスを受けられるように調整することを目的とした援助方法です。利用者 と社会資源の結びつけや、関係機関・施設との連携において、この手法が取り入れられています。

更生医療

障害者の自立と社会経済活動への参加の促進を図るため行われるその更生のために必要な公費負担医療をいいます。障害者自立支援法による自立支援医療の一種として位置づけられています。

行動援護

自己判断力が制限されている人が行動する際の危険を回避するための援護をいいます。

コミュニケーション支援事業

聴覚、言語機能、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のある人に手話通訳者や要約筆記者を派遣する事業です。

さ行

在宅障害児（者）デイケア事業

在宅障害児（者）を地域の身近な施設で日中一時的に預かり、家族の介護負担を軽減する事業を行う市町村に対し補助する事業です。

在宅福祉サービス

自宅で生活を営む者に提供されるサービスの総称です。

サービス利用計画（指定相談支援）

介護給付等を受ける障害者が障害福祉サービスを適切に利用することができるよう、利用するサービスの種類及び内容、これを担当する人等を定めた計画をいいます。

支援費制度

平成 15 年 4 月に導入された制度で、行政が障

害者のサービスを決定してきた措置制度を改め、障害者が事業者・施設（サービス提供者）と対等な関係に立って、サービスを選択し、契約を結んでサービスを利用するものです。

施設入所支援

施設に入所する障害者が、主として夜間において、入浴、排せつ又は食事の介護等を受けるサービスです。

児童デイサービス

障害児が通所により、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を受けられるサービスです。

重度障害者等包括支援

常時介護を要する障害者であって、その介護の必要の程度が著しく高い人が、サービス利用計画に基づき、居宅介護等の複数のサービスを受けられるとともに、緊急のニーズにも臨機応変にサービスを受けられる仕組みです。

重度心身障害者医療費の助成

1 歳から 6 4 歳までの身体障害者手帳 1～2 級または療育手帳 A 保持者で、健康保険の被保険者、組合員またはこれらの被扶養者の方に対して、医療機関等で支払う自己負担額（保険診療と認められる医療全般）を助成します。

重度訪問介護

重度の肢体不自由のため常時介護を必要とする人が、居宅において長時間にわたる介護と移動中の介護を総合的に受けられるサービスです。

就労移行支援

一般企業等への就労を希望する障害者に、生産活動その他の活動の機会を通じて、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等を行うサービスです。

就労継続支援

A 型と B 型の 2 種類があります。

就労継続支援 A 型

通常の事業所に雇用されることが困難な障害者に、雇用契約に基づく就労機会を提供するとともに、生産活動その他の活動の機会を通じて、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等を行うサービスです。(雇用型)

就労継続支援B型

通常の事業所に雇用されることが困難な障害者に、就労機会を提供するとともに、生産活動その他の活動の機会を通じて、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等を行うサービスです。(非雇用型)

障害児放課後元気づくわく活動支援事業

養護学校などに通学している障害児に対し、放課後や長期休暇中の遊び等の場を設けて、障害児の主体性や社会性を育成するとともに、保護者の介護の負担を軽減することを目的としています。

障害者基本法

障害者施策に関する基本的理念とともに、国や地方公共団体等の責務、障害者のための施策の基本となる事項を定めること等により、障害者のための施策を総合的かつ計画的に推進し、障害者の自立とあらゆる分野の活動を促進することを目的とする法律です。

障害者支援施設

障害者に施設入所支援を行うとともに、施設入所支援以外の施設障害福祉サービスを行う施設です。

障害者就業・生活支援センター

就職や職場への定着が困難な障害者を対象として、身近な地域で雇用・福祉・教育などの関係機関との連絡を拠点として連絡調整等を積極的に行いながら、就業及びこれに伴う日常生活、社会生活上の支援を一体的に実施します。

障害者職業センター

障害者の雇用の促進等に関する法律に基づき

都道府県に設置されている機関で、ハローワークとの連携のもと、障害のある人の就労に向けた相談・支援を行うとともに、事業主に対して障害者雇用にかかわる相談・助言・講習等を行います。

障害者自立支援法

従来、障害種別ごとに異なる法律に基づいて自立支援の観点から起用されてきた福祉サービスや公費負担医療等について、共通の制度の下で一元的に提供する仕組みを創設することとし、自立支援給付の対象者、内容、手続き等、地域生活支援事業、サービスの整備のための計画の作成、費用の負担等を定めた法律で、平成18年10月に完全施行されています。

障害者の雇用の促進等に関する法律

障害者がその能力に適合する職業につくこと等を通じて、職業生活において自立することを促進するための措置を総合的に講じ、障害者の職業の安定を図ることを目的とする法律です。

障害者マーク

肢体不自由者が運転する自動車に貼る標識で、道路交通法に定められています。このマークを付けた車両への幅寄せや割り込み行為は禁止されています。

小規模作業所

障害者の親の会など任意団体により運営されている無許可施設です。作業や日常生活訓練などを行う地域に密着した障害者の活動の場となっています。

小規模通所授産施設

社会福祉法の改正により、社会福祉法人の設立要件などが緩和され、小規模作業所が法人格を取得し、移行した法定施設です。人数規模は10~19人で、地域における身近な障害者の働く場となっています。

ショートステイ(短期入所)

短期入所

職業リハビリテーション

障害者等のリハビリテーションの過程において、職業生活への適応を相談・訓練・指導し、その人にふさわしい職につけるよう援助する専門技術の領域をいいます。

ジョブコーチ

障害者と一緒に職場に入り、障害者が一人で作業できるよう作業遂行上の支援をしたり、安定した職業生活が送られるよう支援を行う人（職場適応援助者）のことです。

自立訓練

機能訓練と生活訓練の2種類があります。

自立訓練（機能訓練）

身体的及び社会的リハビリテーションの必要な障害者が、地域生活を営む上で必要な身体機能の維持・回復等のための訓練を受けるサービスです。

自立訓練（生活訓練）

社会的リハビリテーションの必要な障害者が、地域生活を営む上で必要な生活能力の維持・向上等のための訓練を受けるサービスです。

自立支援医療

障害児のための「育成医療」、身体障害者のための「更生医療」及び精神障害者のための「精神通院医療」の総称です。

自立支援給付

障害者自立支援法に基づくサービスに関する個別給付で、支給決定又は認定を受けた障害者（児）が、制度の対象となるサービスを利用した場合に、要した費用の9割を基本に公費負担する制度です。介護給付費、訓練等給付費、自立支援医療費、補装具費などからなります。

身体障害者手帳

障害者福祉法第15条に基づき交付される手帳

であり、身体障害の程度によって1級から6級まで区分されます。

ステップアップ雇用

直ちに常用勤務することが難しい精神障害者等の求職者について、6～12ヶ月の期間をかけながら20時間以上の就業を目指すとともに、障害者及び事業主の相互理解を促進し雇用機会の確保を目指す事業です。

生活介護

常時介護を要する障害者が、主として昼間において、障害者支援施設やデイサービスセンターで、入浴、排せつ又は食事の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供等を受けるサービスです。

精神障害者通院医療

精神障害の適正な医療の普及を図るため、精神障害者が通院して治療を受ける公費負担医療をいいます。障害者自立支援法による自立支援医療の一種として位置づけられています。

精神障害者退院促進支援事業

県が各障害保健福祉圏域（市町村の範囲を越えた障害者施策の広域的な実施や、障害者施設の地域バランスを考慮した配置を進めるため、県が設定した区域）を単位として、精神科病院や市町村、福祉サービス事業者等の関係機関と連携を図り、圏域内の入院患者の退院促進を図る事業です。

精神障害者保健福祉手帳

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条に基づき交付される手帳であり、精神障害の程度によって1級から3級までに区分されます。

成年後見制度

知的障害、精神障害などで判断能力が不十分な人が、さまざまな手続きや契約を行うときに、法律面や生活面の支援を行い、本人の権利や財

産を守るための制度です。制度には、すでに判断能力が低下している人のための法定後見制度と、将来判断能力が低下したときのために準備しておく任意後見制度があります。

相談支援事業

障害者等からの相談に応じ、必要な情報の提供等や、権利擁護のために必要な援助を行うことにより、障害者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるようにすることを目的とするサービスです。

た行

短期入所（ショートステイ）

在宅で障害者を介護する人が病気などの理由により一時的に介護が困難になった場合に、障害者が一時的に施設に入所し、入浴、排せつ、食事の介護等を受けるサービスです。

地域活動支援センター

障害者に創作的活動又は生産活動の機会を提供し、社会との交流の促進等の便宜を供与する施設です。

地域生活支援事業

障害者自立支援法に基づき、障害者（児）がその有する能力、適正に応じ、自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう支援を行う事業です。地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な事業形態による事業を効果的・効率的に実施します。

チャレンジトレーニング事業

就職や職場への定着が困難な障害者を対象として、民間企業等で短期就業体験を行う事業です。

特定疾患

難病のうち、症例数が少なく、原因が不明で治療法も確立しておらず、かつ、生活面への長期にわたる支障がある特定の疾患をいいます。

特別支援学校

障害児について、手厚くきめ細やかな教育を行うために設けられている学校のことです。平成19年度より、従来の「盲学校」（視覚障害）、「聾学校」（聴覚障害）、「養護学校」（知的障害、肢体不自由、病弱者等）が特別支援学校に一本化されています。

特別支援教育

学習障害、注意欠陥多動性障害、高機能自閉症も含めた障害のある児童生徒一人ひとりの教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するために、適切な教育や指導を通じて必要な支援を行うものです。

特別障害者手当

精神又は身体に著しい重度の障害がある人に支給されます。支給対象となるのは、20歳以上であって著しく重度の障害にあるため日常生活において常時特別の介護を要する人です。

トライアル雇用

事業主が障害者を試行的に雇用（トライアル雇用）することにより、本格的な障害者雇用に取り組むきっかけづくりを進める事業です。

な行

難病

原因不明、治療方法未確立であり、かつ後遺症を残すおそれが少なくない疾病、経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家庭の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病とされています。難病のうち、治療がきわめて困難であり、かつ、その医療費が高額である特定の疾患を特定疾患といい、医療費の助成制度があります。

難病特別対策推進事業

難病患者のための、相談・支援、入院施設の確保及び在宅療養生活の支援事業です。

新川圏域就労支援ネットワーク

新川圏域の障害者の就労支援を目的に、相互に情報や意見を交換し就労支援のあり方を考える関係機関からなるネットワークです。

日常生活自立支援事業（旧地域福祉権利擁護事業）

知的障害者や精神障害者、認知症高齢者などが地域で安心した生活を送れるよう社会福祉協議会において、福祉サービスの利用手続きの援助や日常的な金銭管理を行う事業です。

日常生活用具

在宅の重度障害者等に対し、日常生活の便宜を図る為に給付又は貸与する用具のことで、浴槽、便器などがあります。

日中一時支援事業

障害者が日中活動する場を設け、障害者の家族の就労支援及び一時的な休息を目的とする事業です。

ノーマライゼーション

障害のある人もない人も、住み慣れた地域、学校や職場などでともに普通の生活を送る社会こそがノーマルな社会であるという考え方です。

は行

ハートプラスマーク

内部障害のある人を表すマークです。内部障害者は外見的に健常者と変わらず誤解を受けやすいため、つくられました。内部障害者が自発的に使用するもので法的拘束力はありません。

バリアフリー

もともとは障害のある人が社会生活をしていく上で妨げとなる段差などの物理的な障壁（バリア）をなくす意味の建築用語です。現在では物理的な障壁に限らず、制度的、心理的な障壁をも含め、障害者の社会参加の妨げとなるあらゆる障壁を取り除く意味で用いられます。

バリアフリー新法

高齢者、障害者、妊婦、けが人などの、移動

や施設利用の利便性や安全性の向上を促進するために、公共交通機関、建築物、公共施設のバリアフリー化を推進するとともに、駅を中心とした地区や、高齢者、障害者などが利用する施設が集まった地区において、重点的かつ一体的なバリアフリー化を推進することを目的としています。これまでの「ハートビル法」と「交通バリアフリー法」を統合・拡充し、平成18年に公布された「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」の通称です。

福祉金（心身障害者福祉金）

黒部市において、身体障害者手帳1～5級・療育手帳A～B・精神障害者福祉手帳1～3級を所持する障害児及び身体障害者手帳1～3級・療育手帳A～B・精神障害者福祉手帳1～2級を所持する障害者に支給する市単独の手当です。障害者等の生活の安定と福祉の増進を図ることを目的としています。

福祉タクシー・ガソリン給油利用券

身体障害者手帳1～2級・療育手帳A・精神障害者福祉手帳1級を所持する障害者（児）に交付するものです。障害者（児）の社会参加促進と福祉の増進を図ることを目的とした、市単独の事業です。

福祉ホーム

住居を求めている障害者に対して、低額な料金で居室その他の設備を提供し、日常生活に必要な便宜を供与することにより、地域生活を支援することを目的とする入居施設です。

補装具

身体障害児（者）の失われた身体機能を補い、職業その他日常生活を容易にするため用いられる器具の総称で、主なものとして、義肢、装具、座位保持装置、補聴器、車いすなどがあります。

や行

家賃債務保証制度

高齢者世帯、障害者世帯、子育て世帯および外国人世帯の賃貸住宅入居時の家賃債務等を保証し、賃貸住宅への入居を支援する制度です。

ユニバーサルデザイン

はじめから、障害の有無や年齢などにかかわらず誰にとっても利用しやすいような配慮のもとに、「まちづくり」や「ものづくり」を考案・設計しようとする考え方です。

ら行

リハビリテーション

医学的な機能回復訓練にとどまらず、教育的、職業的、社会的手段を組合せ、障害を持った人の生活あるいは人生といった視点からみた「全人的復権」を目指し、障害者が持つ可能性を最大限に高める考え方です。

療育手帳

療育手帳制度要綱に基づき交付され、黒部市においては、知的障害の程度によってAとBに区分されます。

療養介護

医療と常時介護を要する障害者が、主として昼間において、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話を受けるサービスです。

療養介護医療費

障害者自立支援法に基づき給付される自立支援給付の一つです。療養介護サービスに該当するもののうち、医療に係る費用を対象として支給されます。

黒部市障害者計画

障害者計画/平成 21 年度～平成 27 年度

障害福祉計画（第 2 期）/平成 21 年度～平成 23 年度

平成 21 年 3 月発行

発行 黒部市

編集 黒部市市民生活部福祉課

〒938-8555

富山県黒部市三日市 7 2 5

TEL 0765-54-2111 FAX.0765-54-4115

<http://kurobe.city.kurobe.toyama.jp>



黑部市