

みやぎ障害者プラン

宮城県障害福祉長期計画



宮城県

みやぎ障害者プラン

宮城県障害福祉長期計画

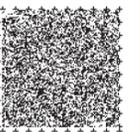
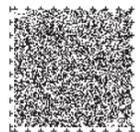
宮城県



環境にやさしい大豆インクと古紙パルプ
配合率70%以上の再生紙を使用しています。



この「みやぎ障害者プラン」は1,000部作成し、1部当たりの印刷単価は462円です。



はじめに



本県では、平成17年3月に「みやぎ障害者プラン」を策定し、基本理念として掲げた「地域で自分らしい生活を安心して送れる社会」の実現を目指して、県民、市町村、関係団体の皆様の御理解と御協力をいただきながら、障害福祉施策の推進に努めてまいりました。

この間には、平成17年の「発達障害者支援法」の施行や平成19年の特別支援学校制度の導入、そして平成18年の「障害者自立支援法」の施行などがあり、障害のある人を取り巻く環境は大きく変化しました。

このような状況を踏まえ、今後の障害福祉施策を進めていく指針として、この度、新しい「みやぎ障害者プラン」を策定いたしました。

新プランでは、「だれもが生きがいを実感しながら、共に充実した生活を送ることができる社会づくり」を基本理念に据え、これまで重点的に取り組んできた障害がある人の地域生活への移行に加え、地域で充実した生活を送るためには重要な要素である就労の促進と所得の向上など、今後7年間で重点的に取り組む施策とともに、各分野における課題解決に向けた施策の方向を取りまとめ、障害福祉施策を総合的に推進することといたしました。

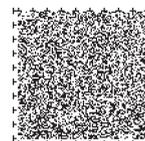
現在、国においては、障害者に係る制度の集中的な改革が進められており、「障がい者制度改革推進会議」等において、障害者基本法の改正や障害者自立支援法に代わる総合的な福祉制度の制定に向けた検討がなされており、平成23年度から平成25年度にかけてこのような制度改革が見込まれております。このため、計画期間中にも必要に応じてこのプランの見直しを行うなど、今後の状況の変化にも的確に対応してまいります。

このプランの基本理念の実現のため、県民、市町村、関係団体の皆様とともに障害福祉施策をさらに推進してまいりますので、皆様のより一層の御理解と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、このプランの策定に当たり貴重な御意見をいただきました「宮城県障害者施策推進協議会」の委員の皆様、関係障害者団体の皆様に厚くお礼申し上げます。

平成23年3月

宮城県知事 村井 嘉浩



目次

総論

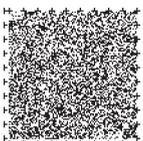
1 策定の趣旨	2
2 基本的な考え方	3
3 計画期間	4
4 計画の位置づけ	4
5 対象とする障害者の範囲	4
6 施策体系	5

障害のある人の現状

1 身体障害のある人	8
2 知的障害のある人	9
3 精神障害のある人	10
4 発達障害のある人	12
5 高次脳機能障害のある人	12

重点施策

1 障害のある人の地域生活移行の推進	14
2 障害のある人の就労促進と所得の向上	16
3 精神障害のある人への地域生活支援の推進	18



各 論

第1章 共に生活できる地域社会をつくるために

第1節	相互理解の促進	22
第2節	コミュニケーション支援	24
第3節	地域における生活の場や活動の場の確保	25
第4節	バリアフリーのまちづくりの推進	27
第5節	権利擁護のための施策の充実	29

第2章 いきいきと生活するために

第1節	教育の充実	30
第2節	雇用・就労の促進	32
第3節	スポーツ・レクリエーションや芸術文化活動の振興	37

第3章 地域で安心して生活するために

第1節	ケアマネジメントと相談支援体制の拡充	39
第2節	生活安定のための支援	41
第3節	リハビリテーションの推進	42
第4節	療育、介護・訓練等のサービスの充実	43
第5節	保健・医療サービスの充実	47
第6節	福祉人材の育成・確保	50
第7節	防犯・防災対策の充実	52

計画推進のために

1	行政と民間の役割分担と協働	55
2	障害保健福祉圏域の設定	57
3	地域における障害福祉施策の実施体制	57
4	計画の推進方針	59
5	国への要望・提案	59

プラン策定の過程

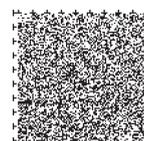
プラン策定の過程	60
----------	----

資 料

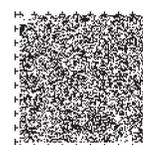
平成21年度宮城県障害者施策推進基礎調査について	62
--------------------------	----

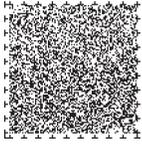
用語の解説

用語の解説	67
-------	----



総論





1 策定の趣旨

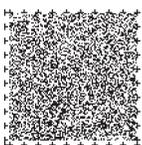
宮城県では平成17年3月に策定した「宮城県障害福祉長期計画（みやぎ障害者プラン）」に基づき、障害のある人が「地域で自分らしい生活を安心して送れる社会」を目指して、様々な障害福祉施策を推進してきました。

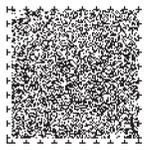
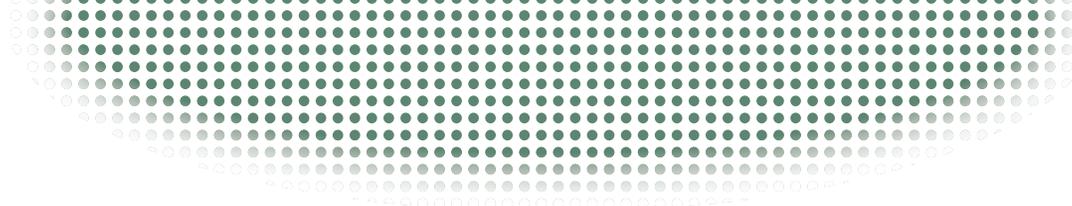
この間、障害福祉に関する新たな法律の制定など、障害者を取り巻く環境は大きく変化しました。

平成17年4月	<p>「発達障害者支援法」施行</p> <ul style="list-style-type: none"> • 障害の定義を明確化 • 保健，医療，福祉，教育，雇用等の分野を超えて一体的な支援体制を整備
平成18年4月	<p>「障害者自立支援法」施行（10月完全施行）</p> <ul style="list-style-type: none"> • 障害種別にかかわらず必要なサービスを利用できるよう，サービス利用の仕組みを一元化 • 市町村が一元的にサービスを提供 • 利用者負担の見直しや国や地方自治体の責任を明確化して財源を確保し，安定的な制度を構築
平成18年12月	<p>「高齢者，障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」施行</p> <ul style="list-style-type: none"> • 障害者等が日常生活等において利用する施設や経路を一体的にとらえた総合的なバリアフリー化の推進
平成19年4月	<p>「学校教育法等の一部を改正する法律」施行</p> <ul style="list-style-type: none"> • 盲・聾・養護学校の制度を特別支援学校制度に転換
平成21年4月	<p>「障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律」施行</p> <ul style="list-style-type: none"> • 中小企業における障害者雇用の一層の促進 • 短時間労働に対応した雇用率制度の見直し
平成22年12月	<p>「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」成立</p> <ul style="list-style-type: none"> • 負担能力に応じた負担が原則であることを明確化 • 発達障害者が障害者の範囲に含まれることを明示 等

また、国際動向では、すべての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進し、保護し、及び確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的とする「障害者の権利に関する条約」（仮称。以下「障害者権利条約」という。）が平成18年12月に国連総会で採択され、平成20年5月に発効しました。日本は、平成19年9月に条約に署名しましたが締結にはいたっていません。

このような障害福祉をめぐる様々な環境の変化に適切に対応しつつ、本県の障害福祉施策を総合的に推進するため、「宮城県障害福祉長期計画（みやぎ障害者プラン）」（計画期間：平成17年度から平成22年度まで）を見直し、新しい計画を策定するものです。





障害者に係る制度の集中的な改革

政府は、障害者権利条約の締結に必要な国内法の整備をはじめとする障害者に係る制度の集中的な改革を行い、障害者施策の総合的かつ効果的な推進を図るため、平成21年12月、内閣に「障がい者制度改革推進本部」を設置しました。さらに、同本部の下で、障害者施策の推進に関する事項について意見を求めるため、障害者、学識経験者等からなる「障がい者制度改革推進会議」が開催されることとなりました。

障がい者制度改革推進会議は、平成22年6月7日に「障害者制度改革の推進のための基本的な方向（第一次意見）」を取りまとめ、政府はそれを最大限に尊重し、平成22年6月29日に「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」を閣議決定しました。

この中では、基礎的な課題における改革の方向性として「地域生活の実現とインクルーシブな社会の構築」及び「障害のとらえ方と諸定義の明確化」が掲げられるとともに、横断的課題及び個別分野における改革の基本的方向と今後の進め方が示されました。

これに基づき、平成25年度末までに障害者に係る制度の集中的な改革が進むこととなります。

このように、今後、障害者に関する大きな制度改革が見込まれることから、必要に応じて「みやぎ障害者プラン」を見直すこととします。

2 基本的な考え方

基本理念 だれもが生きがいを実感しながら、
共に充実した生活を送ることができる地域社会づくり

人は皆、自分の役割や生きがいを実感したいという願いを持っています。障害のある人もない人も自分の役割や生きがいを実感しながら、社会の一員として共に充実した生活を送ることができるような地域社会づくりを進めます。

① 「共に生活できる地域社会をつくるために」

障害のある人もない人も社会の構成員の一人として尊重され、地域で共に支え合い生活できる社会を目指します。

② 「いきいきと生活するために」

障害があっても自らの能力を生かしながら、自分らしくいきいきと生活できる社会を目指します。

③ 「地域で安心して生活するために」

地域がもっている力を生かしながら、身近な地域で必要な時に適切な支援やサービスが利用できる環境づくりを進め、安心して生活できる社会を目指します。

3 計画期間

この計画の計画期間は、平成23年度から平成29年度までの7年間とします。

なお、政府の「障がい者制度改革推進本部」及び「障がい者制度改革推進会議」において検討が進められる障がい者に係る制度の集中的な改革など、社会情勢等の変化に対応するため必要がある場合には、計画期間の途中で見直しを行います。

4 計画の位置づけ

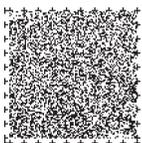
この計画は、障害者基本法第9条第2項に定める、宮城県における障害者のための施策に関する基本的な計画であるとともに、県政運営の基本的な指針である「宮城の将来ビジョン」に掲げた障害福祉施策を総合的に推進するための計画です。

なお、「宮城県障害福祉計画」は、みやぎ障害者プランの施策の中で、特に障害者自立支援法に基づく障害福祉サービス等を計画的に提供するための計画であり、みやぎ障害者プランの実施計画的な位置づけとなります。

5 対象とする障害者の範囲

この計画は、障害者基本法に基づき、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人を対象とします。また、発達障害者支援法で規定する発達障害者や、いわゆる高次脳機能障害や難病により長期にわたり日常生活上の支障がある人も対象とします。

「障害」の表記のあり方については、「害」の字がマイナスイメージを与えることから、「障害」の表記を見直すべきとの意見があり、国の「障がい者制度改革推進会議」等でも検討が進められていますが、平成22年12月17日に「障がい者制度改革推進会議」において取りまとめられた「障害者制度改革の推進のための第二次意見」では、「法令等における「障害」の表記については、当面、現状の「障害」を用いることとし、今後、制度改革の集中期間内を目途に一定の結論を得ることを目指すべきである。」とされたことから、「みやぎ障害者プラン」では、法令で用いられている「障害」の表記を使用します。



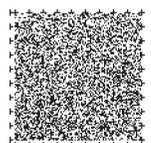
6 施策体系

第1章 共に生活できる地域社会をつくるために

第1節 相互理解の促進	<ul style="list-style-type: none"> ①啓発・広報活動の推進 ②福祉教育・地域交流の促進 ③ボランティア活動の振興
第2節 コミュニケーション支援	<ul style="list-style-type: none"> ①コミュニケーション支援 ②障害に応じた情報の提供
第3節 地域における生活の場や活動の場の確保	<ul style="list-style-type: none"> 1 地域における生活の場の確保 <ul style="list-style-type: none"> ①グループホーム・ケアホーム等の整備の促進 ②住まいの環境の整備 2 活動の場の確保 <ul style="list-style-type: none"> ①日中活動の場の確保 ②多様な学習機会の提供
第4節 バリアフリーのまちづくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> 1 バリアフリーのまちづくりの総合的推進 <ul style="list-style-type: none"> ①バリアフリーのまちづくりの総合的推進 ②公益的施設等の整備 2 交通・移動手段対策の充実 <ul style="list-style-type: none"> ①公共交通機関等の整備 ②道路交通環境の整備 ③移動手段の確保
第5節 権利擁護のための施策の充実	<ul style="list-style-type: none"> ①権利擁護の推進

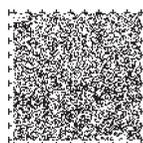
第2章 いきいきと生活するために

第1節 教育の充実	<ul style="list-style-type: none"> ①特別支援教育推進のための教育環境整備 ②市町村における特別支援教育の総合的な推進 ③共に学ぶ教育に関する理解の促進 ④特別支援学校のセンター的機能の充実 ⑤特別支援学校における医療的ケア実施体制の整備 ⑥キャリア教育の充実
第2節 雇用・就労の促進	<ul style="list-style-type: none"> 1 雇用・一般就労の促進 <ul style="list-style-type: none"> ①啓発活動の推進 ②障害者雇用率の向上 ③障害のある人の雇用・一般就労のための支援 2 福祉的就労の促進 <ul style="list-style-type: none"> ①啓発活動の推進 ②障害のある人の福祉的就労のための支援 ③工賃向上のための支援 3 雇用・就労のための能力開発の推進 <ul style="list-style-type: none"> ①職業能力開発の促進
第3節 スポーツ・レクリエーションや芸術文化活動の振興	<ul style="list-style-type: none"> 1 スポーツ・レクリエーション活動の振興 <ul style="list-style-type: none"> ①スポーツ・レクリエーション活動の振興 2 芸術文化活動の振興 <ul style="list-style-type: none"> ①芸術文化活動の振興

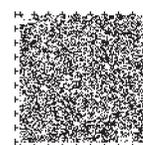


第3章 地域で安心して生活するために

第1節 ケアマネジメントと相談支援体制の拡充	<ul style="list-style-type: none"> ①相談支援の充実強化 ②利用者本位のサービスの提供 ③地域支援体制の整備
第2節 生活安定のための支援	<ul style="list-style-type: none"> ①年金、手当等の充実 ②経済的負担の軽減 ③生活福祉資金の貸付け ④公費負担医療制度の充実
第3節 リハビリテーションの推進	<ul style="list-style-type: none"> ①適切なりハビリテーションの供給
第4節 療育、介護・訓練等のサービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> 1 在宅支援体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> ①在宅の障害のある人への支援 ②家族・介護する人への支援 ③各種生活訓練等の充実 ④福祉用具の普及促進 2 施設支援体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> ①施設入所支援体制の充実 ②グループホーム等や日中活動事業所の体制の充実 ③拓桃医療療育センターの整備
第5節 保健・医療サービスの充実	<ul style="list-style-type: none"> 1 障害の予防・早期発見とケア体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> ①母子保健等の推進 ②精神疾患の予防と早期治療の推進 ③健康づくりの推進 ④障害のある人の健康診査体制の充実 ⑤難病対策の推進 ⑥保健活動の基礎整備 2 医療の充実 <ul style="list-style-type: none"> ①医療等の充実 ②救急医療体制の整備
第6節 福祉人材の育成・確保	<ul style="list-style-type: none"> ①人材育成・確保に向けた環境整備 ②資質の向上
第7節 防犯・防災対策の充実	<ul style="list-style-type: none"> 1 防犯対策の充実 <ul style="list-style-type: none"> ①防犯対策の充実 2 防災対策の充実 <ul style="list-style-type: none"> ①災害発生時の支援体制 ②災害に強い施設の整備 ③災害発生時の対応 ④情報提供体制の整備



障害のある人 の現状



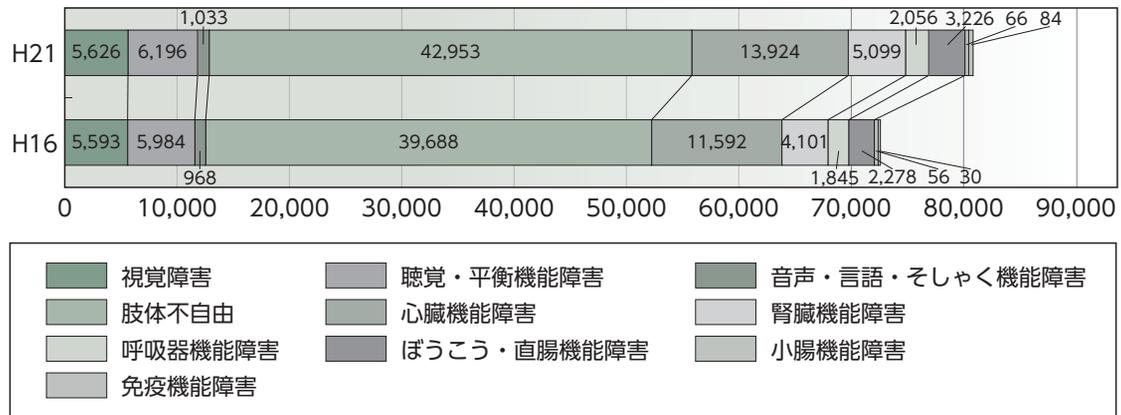
1 身体障害のある人

宮城県において平成21年度末に身体障害者手帳の交付を受けている人の総数は、80,263人で、5年前の平成16年度末と比較すると8,128人増加しています。県人口に占める割合は3.4%となっています。

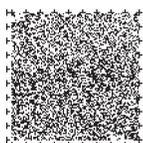
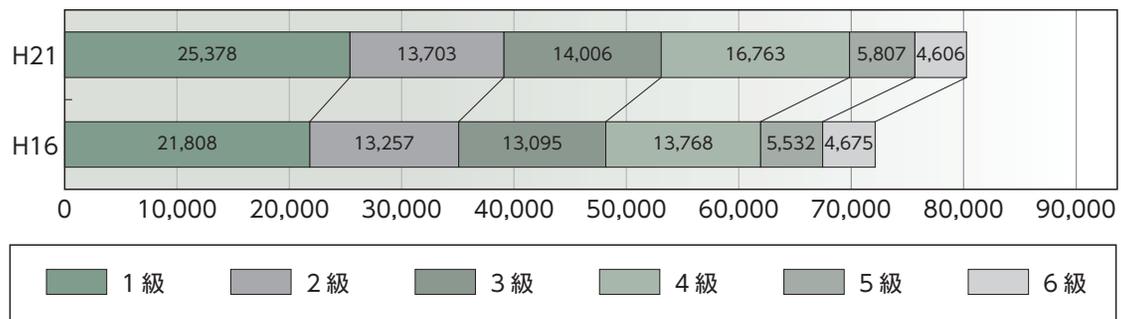
障害種別ごとにみると、肢体不自由が最も多く、42,953人と全体の53.5%を占めていて、心臓機能障害の13,924人(17.3%)、聴覚・平衡機能障害の6,196人(7.7%)、視覚障害の5,626人(7.0%)と続きます。また、内部障害を合計すると24,455人(30.5%)となり、肢体不自由と内部障害で全体の8割以上と大部分を占めています。

障害の程度を等級別にみると、重度障害の1級が25,378人(31.6%)、2級が13,703人(17.1%)で、重度障害が全体の約半数を占めています。

身体障害者手帳所持者の障害種別の推移



身体障害者手帳所持者の等級別の推移

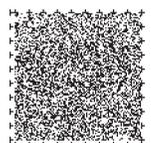
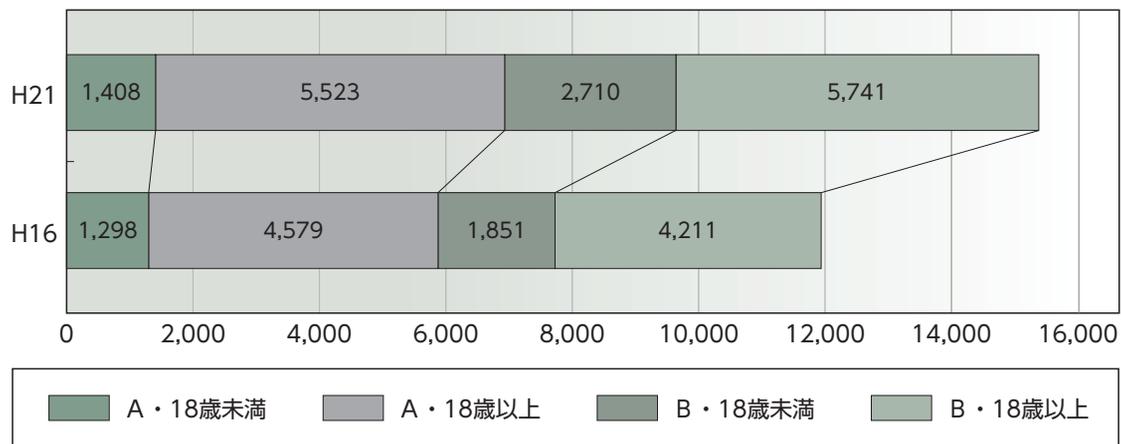


2 知的障害のある人

宮城県で平成21年度末に療育手帳の交付を受けている人の総数は、15,382人で、5年前の平成16年度末と比較すると3,443人増加しています。県人口に占める割合は0.66%となっています。

障害の程度別にみると、療育手帳A（重度）所持者の割合は45.1%となっており、5年前の平成16年度末と比較すると4.1ポイント減少していますが、全体が増加しているため、総数では1,054人増加しています。

療育手帳所持者の障害程度別及び児・者別の推移



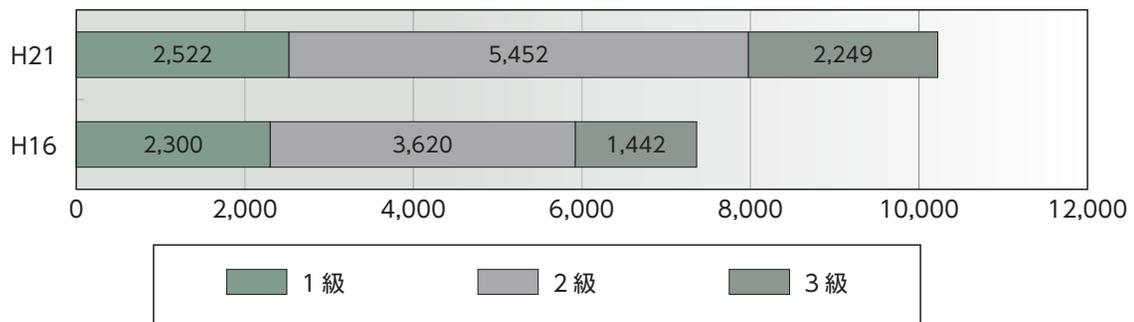
3 精神障害のある人

宮城県内の精神障害のある人の総数は、平成20年患者調査（厚生労働省）から推計すると約47,000人となっています。一方で、宮城県において平成21年度末に精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人の総数は10,223人で、患者調査から推計される人数と大きな乖離があります。

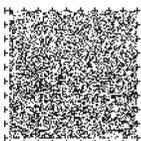
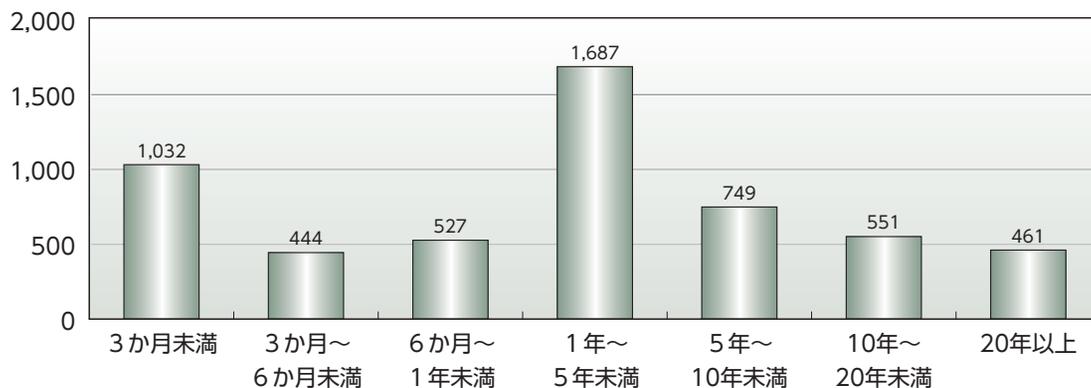
平成21年度精神障害者入院施設状況等調査（宮城県障害福祉課）によると、精神科病院の入院患者の在院期間は1年未満が36.7%、1年～10年未満が44.7%、10年以上が18.6%となっています。年齢構成をみると年齢が上がるほど割合が大きくなり、また、65歳以上が過半数を占めています。

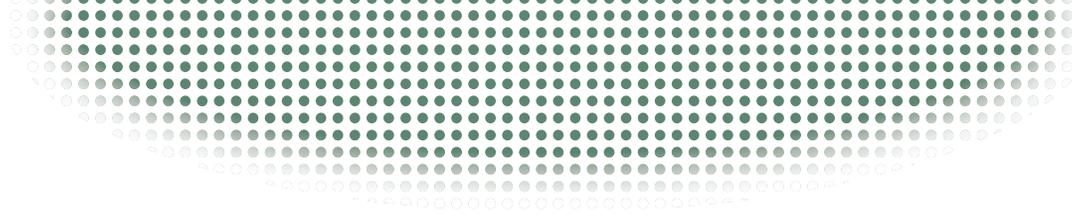
入院患者を疾患別で見ると、統合失調症が49.1%とほぼ半数を占め、次に脳器質性精神障害、そううつ病の順となっています。また、自立支援医療（精神通院）受給者の疾患別構成をみると、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害が36.9%で3分の1を超え、次に気分障害、てんかんの順になっています。

精神障害者保健福祉手帳所持者の等級別の推移

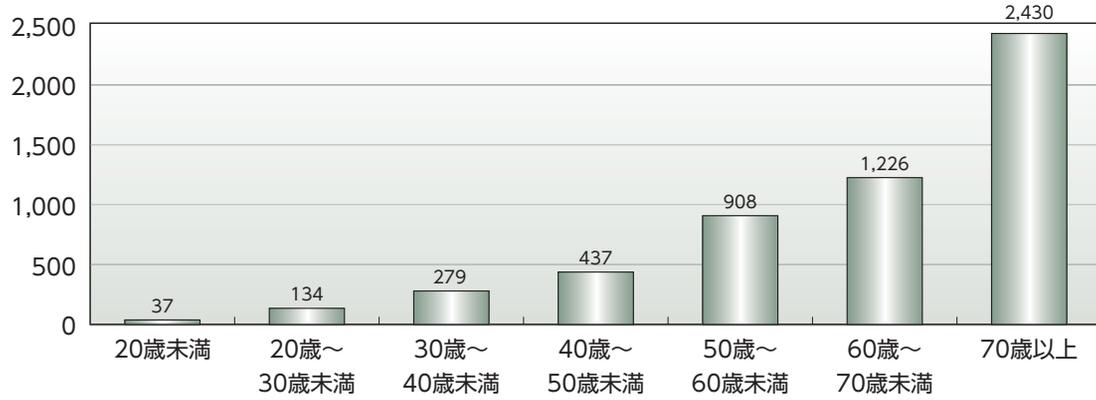


入院患者の在院期間

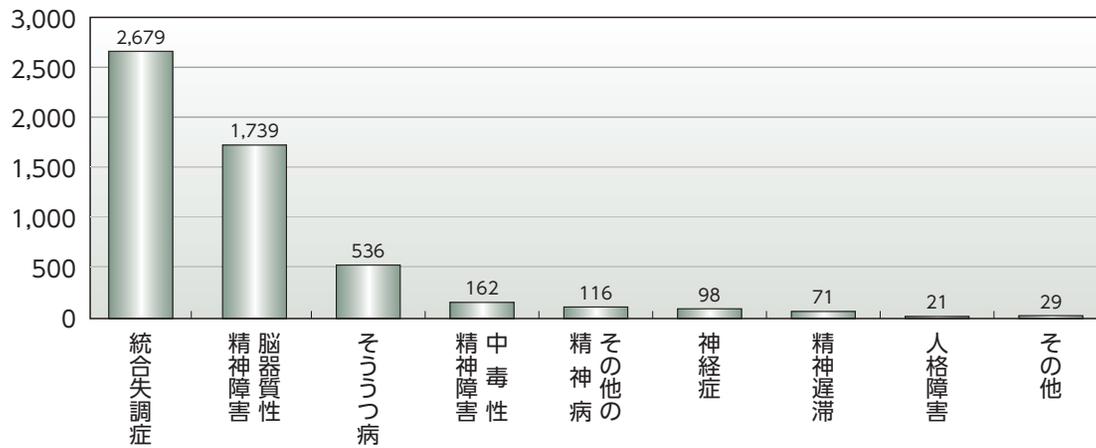




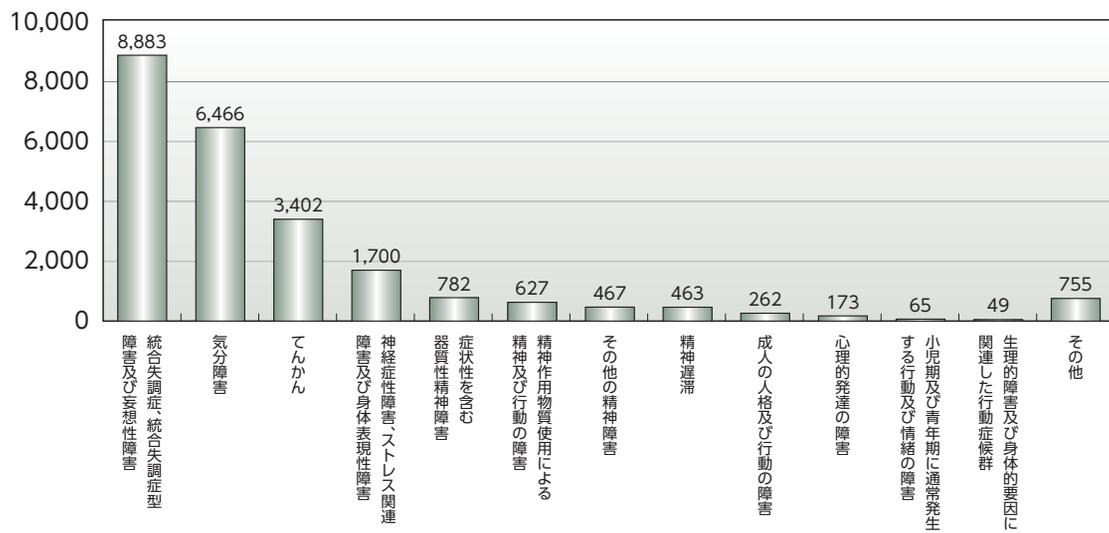
入院患者の年齢構成



精神疾患の種類別構成 (入院患者)



精神疾患の種類別構成 (通院患者)



4 発達障害のある人

発達障害者支援法に定める発達障害は、「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるものをいう。」とされています。

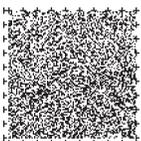
発達障害については詳しい調査資料がないため、発達障害のある人の正確な人数は把握できていません。

※平成14年度に文部科学省が実施した調査によると、知的発達に遅れはないものの、学習面や行動面で著しい困難を持っていると担任教師が回答した児童生徒の割合が6.3%との結果が出ています。

5 高次脳機能障害のある人

高次脳機能障害は、交通事故などによる外傷性脳損傷や、脳梗塞や脳出血などの脳血管疾患の後遺症として、記憶障害、注意障害、社会的行動障害などが生じるものです。他の人から気づかれにくい障害であるため、福祉制度の谷間の障害として支援体制の整備が遅れています。

高次脳機能障害については詳しい調査資料がないため、高次脳機能障害のある人の正確な人数は把握できていません。



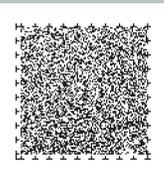


重点施策

- ◆だれもが生きがいを実感しながら、共に充実した生活を送ることができる地域社会をつくるためには、地域での生活を希望する多くの障害のある人が地域で生活できる環境づくりが重要です。障害のある人の地域生活移行のため、これまでも様々な施策に取り組み推進してきましたが、地域での生活を希望するすべての障害のある人が、自分の望む地域で生活できる環境が整備されているとはいえず、これからも障害のある人の地域生活移行の取組をさらに推進する必要があります。
- ◆障害のある人が生きがいを実感しながら充実した生活を送るためには、地域社会の一員として自立して生活することが重要ですが、そのためには雇用・就労を通じた経済的な自立が求められます。しかし、県内の一般企業における障害のある人の雇用率は法定雇用率に届いておらず、一般企業への就労をさらに促進する必要があります。また、福祉的就労の場で働く障害のある人の工賃水準も目標額とは乖離があり、工賃向上の取組も求められています。このように、障害のある人の雇用・就労と所得の向上には、課題が残っています。
- ◆精神障害のある人への地域生活支援については、入院治療中心から地域生活中心へという方向性の下に、これまで社会的入院者の退院促進に取り組んできました。その結果、精神障害のある人が徐々に精神科病院を退院し地域生活に移行している状況にあります。今後は、退院促進に加え、精神疾患に関する理解の促進や精神疾患発症早期からの支援による重症化予防、地域生活を支える支援の充実など、精神障害のある人が地域で生活し続けられるようにするための取組が必要となっています。

このため、下記の3点を重点施策として位置づけ、このプランに基づき様々な取組を進めていきます。

- 1 障害のある人の地域生活移行の推進
- 2 障害のある人の就労促進と所得の向上
- 3 精神障害のある人への地域生活支援の推進



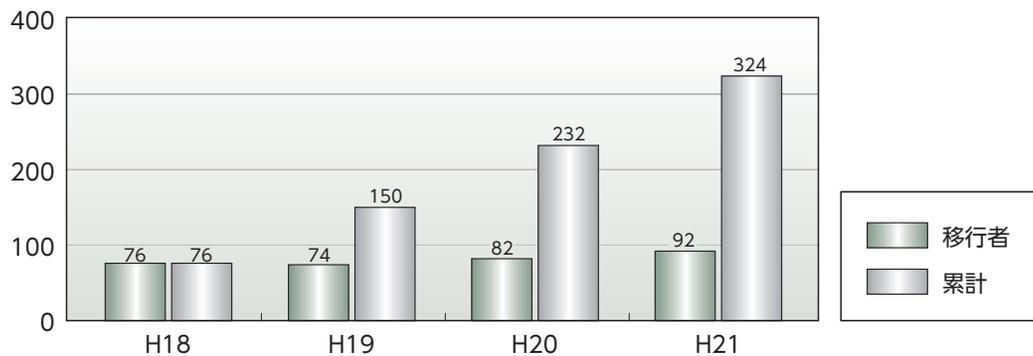
1 障害のある人の地域生活移行の推進

住み慣れた地域での生活を望む障害のある人が、地域での生活に移行できる環境を整備することが重要です。障害のある人が地域で生活するためには、住まいの確保、生活支援、就労等の日中活動の支援、社会参加の促進、相談支援、権利擁護など広範な領域にわたる支援が必要となります。

実績と現状

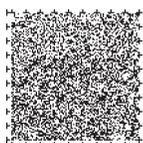
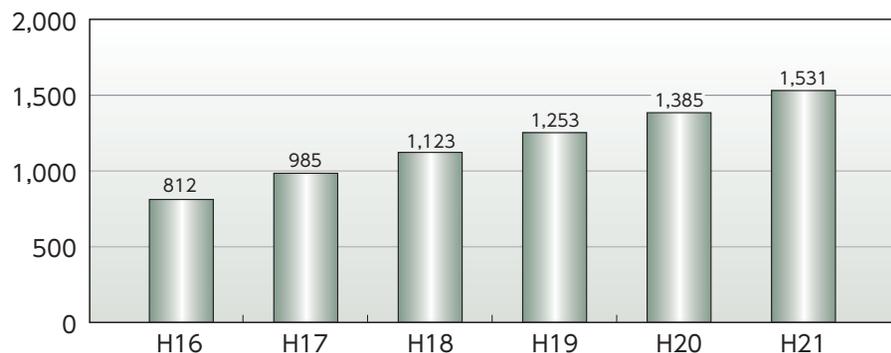
- ◆障害のある人の入所施設から地域生活への移行は、平成18年度から平成21年度までの4年間で324人を数え、順調に進んでいます。

地域生活移行者数の推移



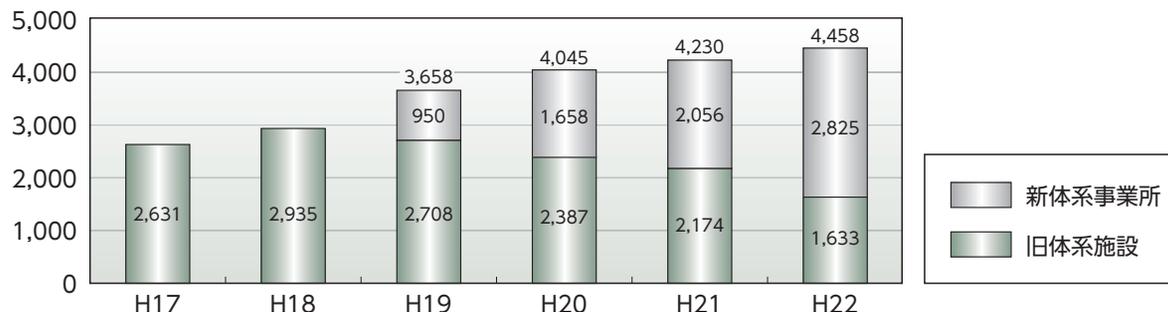
- ◆障害のある人の地域における住まいの場として、グループホーム・ケアホームの整備が進み、平成17年度からの5年間で住居数にして129、定員数にして719人分増加しています。

GH・CHの利用定員の推移



- ◆また、日中活動の場の整備も進み、自立訓練や就労移行支援等の事業所の定員と通所施設の定員の合計が、平成17年度からの5年間で1,827人分増加しています。

日中活動の場の定員の推移

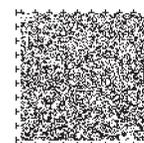


施策の方向

これまでも、障害のある人の地域生活移行を支援してきましたが、障害のある人の地域での受入先となるグループホームやケアホームなどの住まいの場の確保、居宅介護などの訪問系サービスの充実、就労移行支援事業所及び就労継続支援事業所（以下「就労支援事業所」という。）などの日中活動の場の充実、相談支援体制の整備などに引き続き取り組み、障害のある人が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域生活支援体制の構築を進めます。

主な推進施策

- ◆障害のある人が住み慣れた地域で暮らしていくための住まいの場として、グループホームやケアホームの整備を進めるとともに、安心してグループホーム・ケアホームで暮らしていけるよう、グループホーム・ケアホームの体験利用の機会拡大を図ります。
- ◆一般就労が困難な障害のある人のための就労先となる就労支援事業所や、障害のある人が身近な地域で生活訓練などをするための生活介護事業所、地域活動支援センター等の日中活動の場を整備します。
- ◆身近な地域で療育指導、相談等が受けられるよう相談支援機能の拡充を行います。
- ◆身近な地域や在宅において継続的かつ一貫性のあるリハビリテーションが受けられるシステムの整備を図ります。
- ◆ホームヘルプサービス、在宅重症心身障害児の巡回訪問相談事業等を行い、家庭における生活支援を行います。



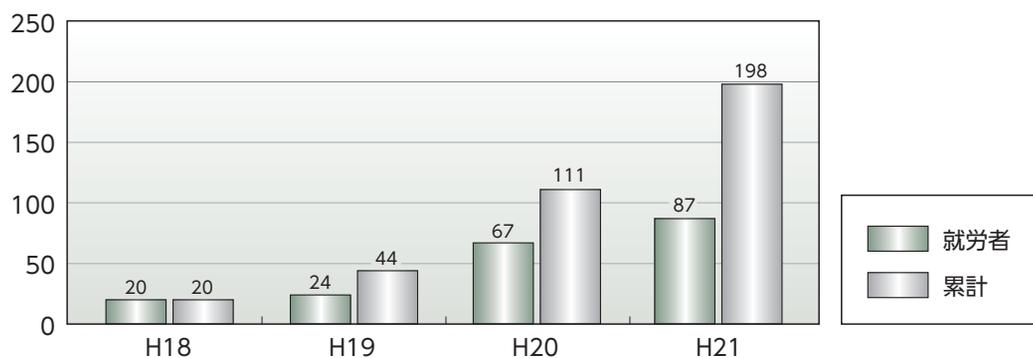
2 障害のある人の就労促進と所得の向上

障害のある人が地域において経済的に自立した生活を送るためには、一般就労の場の確保はもちろんのこと、直ちに一般就労が困難な障害のある人のためにも、働く意欲を就労に結びつける場として就労支援事業所のような福祉的就労の場の確保が必要です。障害のある人が可能な限り就労により自立した生活を送るとともに、生活水準の向上を図るためには、特に福祉的就労の場で働く障害のある人の工賃水準を引き上げる環境を整備する必要があります。

実績と現状

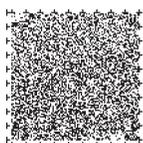
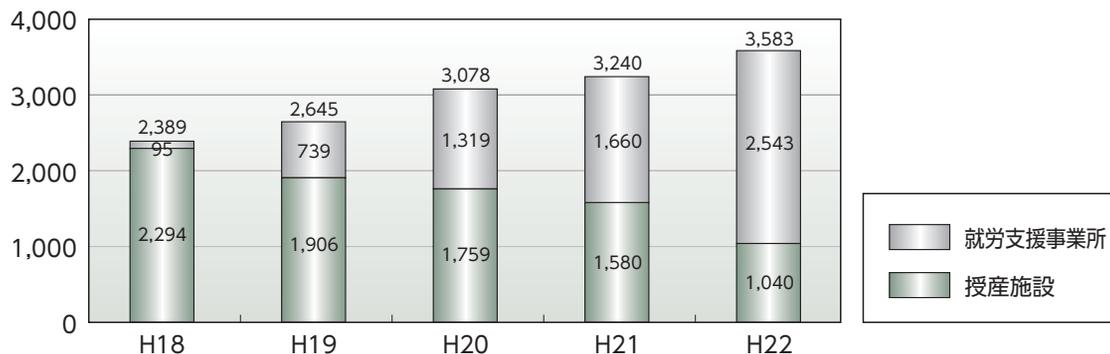
- ◆福祉施設を利用していた障害のある人の一般就労への移行は、平成18年度から平成21年度までの4年間で198人となっています。

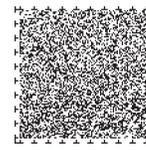
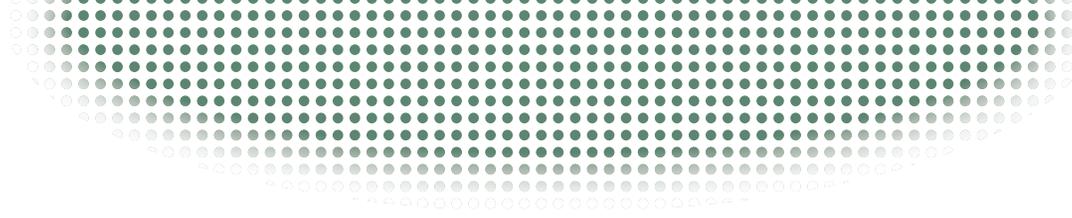
福祉施設から一般就労への移行者数の推移



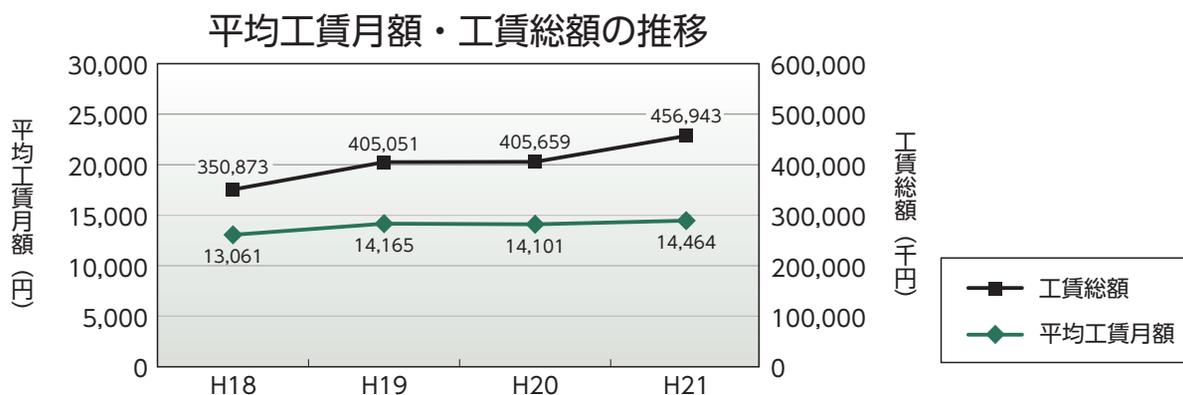
- ◆一般就労が困難な障害のある人の福祉的就労の場の整備が進み、就労支援事業所の定員と授産施設の定員の合計が平成18年度からの約4年間で1,194人分増加しています。

就労支援事業所等の定員の推移





◆就労継続支援B型事業所等で働く障害のある人の工賃の向上を目指して、「宮城県授産施設等工賃倍増5か年計画」を策定し取組を進めていますが、平均工賃月額はや平成21年度までの3年間で1,403円増加しました。また、就労継続支援B型事業所等で働く障害のある人に支払われた工賃の総額は、平均工賃月額の向上と就労者の増加とがあいまって、3年間で約1億6百万円増加しています。

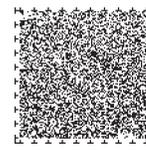


施策の方向

障害のある人の一般就労を促進するほか、就労支援事業所の整備を推進することにより一般就労が困難な障害のある人の就労を促進します。また、働く障害のある人の工賃を引き上げるため、関係機関が連携して取組を推進します。

主な推進施策

- ◆地方公共団体等の機関における雇用率を高めるとともに、民間企業における法定雇用率達成のための広報啓発活動を強化し、雇用の場の拡大に努めます。
- ◆特別支援学校間の連携を強化し、職場の開拓及び生徒の実習受入先の開拓を行う機能の充実を図ります。このことによって、職場や実習内容に関する情報と実習体験の場を提供し、生徒一人一人のニーズに応じた就労に向けた支援を行います。
- ◆宮城障害者職業能力開発校において、就業に必要な職業能力の開発・向上を図るため実技を主体とした職業訓練を実施するとともに、就業を促進するため、公共職業安定所等の関係機関との連携を強化し、実習協力企業の開拓、当該企業における訓練生の実習等を通じて企業との信頼関係の構築を図ります。
- ◆「障害者就業・生活支援センター」を中心に一般就労の場を確保するため、企業等の開拓に取り組みます。
- ◆一般就労が困難な障害のある人に対する就労促進のために、地域の身近な場所に就労先となる就労支援事業所の整備を引き続き推進します。
- ◆就労継続支援B型事業所等が「工賃引上げ計画」を策定するために必要なアドバイザーの派遣や、策定した計画等を実践するための経営コンサルタント等の派遣を引き続き行います。
- ◆就労継続支援B型事業所等における工賃の引上げには、新商品の開発や商品の販路拡大が必要であることから、事業所等にこれらの業務に従事する人員を配置する等の支援を行います。



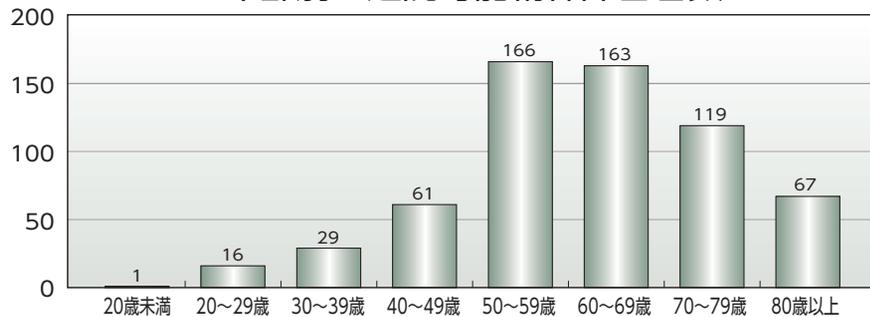
3 精神障害のある人への地域生活支援の推進

精神障害のある人の地域生活を推進するためには、長期に入院している精神障害のある人が地域生活に移行するための取組を進めるとともに、精神疾患が悪化しないよう早期に適切な医療を提供することが必要です。そのため、受入条件が整えば退院可能な精神障害のある人の退院促進を図るとともに、精神疾患を発症した若年層に対する早期支援対策、未治療者や医療中断者を早期に支援するための訪問診療などの早期支援の取組を進めることなどにより、精神障害のある人が地域で生活できる環境づくりを進める必要があります。

実績と現状

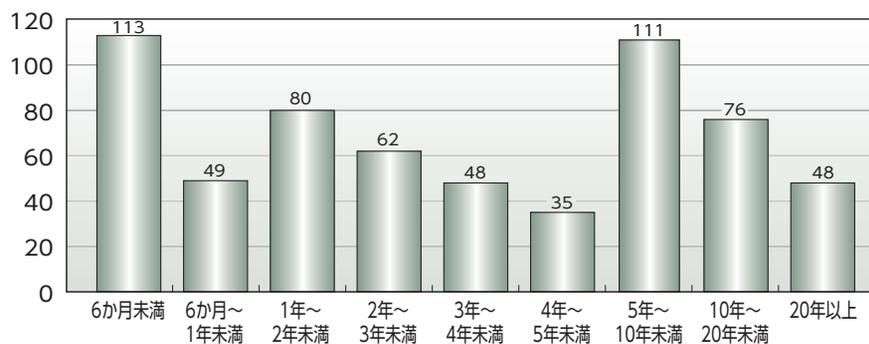
- ◆平成20年の調査によると、受入条件が整えば退院可能な精神障害のある人は622人となっています。そのうち65歳以上の高齢者が286人（46.0%）で全体の半数近くを占めています。

年齢別の退院可能精神障害者数



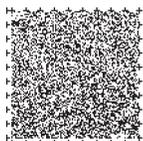
- ◆また、入院期間が1年以上は460人（74.0%）で、全体の4分の3を占めています。5年以上の長期入院も235人（37.8%）と全体の3分の1を超えています。

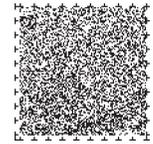
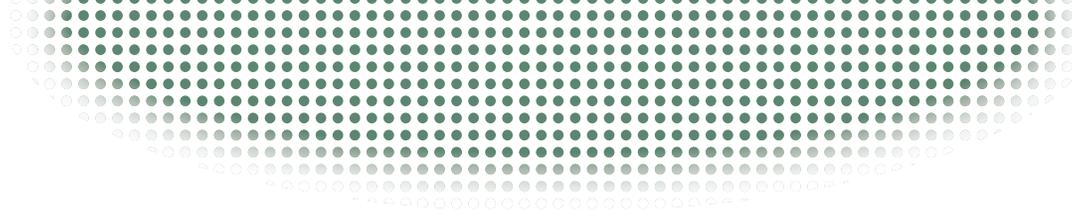
入院期間別の退院可能精神障害者数



- ◆上記調査の622人について、平成22年3月末現在の転帰を追跡調査した結果は下記のとおりでした。

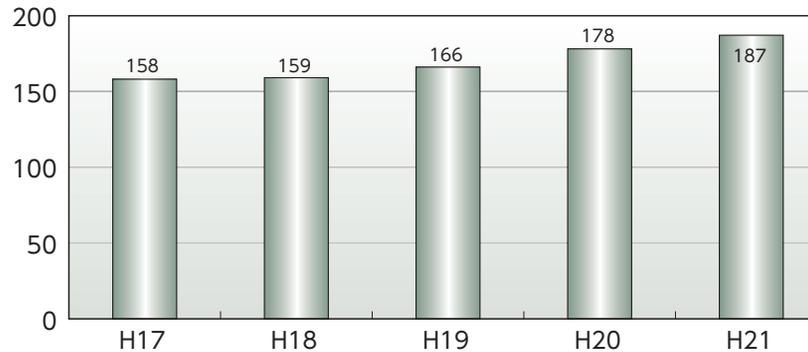
	退院	転院 転科	死亡	施設入所 待機	入院継続	入院継続 (対象外)	再入院	その他	合計
人数	150	33	22	39	296	51	29	2	622
%	24.1	5.3	3.5	6.3	47.6	8.2	4.7	0.3	100





- ◆早期介入・早期支援の対象となる精神保健及び精神障害者福祉に関する法律による通報等の件数は、平成21年度が187件で、年々増加傾向にあります。

通報等受案件数

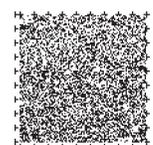


施策の方向

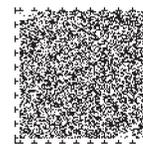
精神障害のある人の地域生活への移行を進めるため、前述の「1 障害のある人の地域生活移行の推進」に取り組むとともに、精神科病院に入院中の「受入条件が整えば退院可能な精神障害のある人」の地域生活移行を推進します。また、精神疾患に関する正しい知識の普及啓発を図り、早期受診、早期治療を促進するほか、未治療者や医療中断者、若年層の精神疾患発症を早期に発見し、医療や福祉サービス等につなげるよう早期介入・早期支援に取り組むなど、精神障害のある人への地域生活支援を進めます。

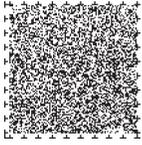
主な推進施策

- ◆精神科病院に入院中の地域移行対象者に対して地域移行推進員等を入院先に派遣し、退院に向けた個別支援、地域の受入体制の調整等を行います。
- ◆一般県民を対象とした研修等を開催することにより、精神疾患に関する正しい知識の普及啓発を図り、早期受診、早期治療の促進を図ります。
- ◆地域活動支援センター等に通所して活動ができる状態まで回復しておらず、自宅に閉じこもりがちな精神障害のある人に対して設置するコミュニティサロン（集いの場）の運営を支援し、自宅から外出する機会を増やすとともに、同じ障害のある人との交流等を通じて再発の予防や社会復帰の促進を図ります。
- ◆若年層を中心に精神疾患を発症した場合の未治療期間の短縮、重症化予防のため、教育機関等と連携し普及啓発を行い、若者の精神疾患を含めたメンタルヘルスへの関心を高めるとともに、若年層を中心に未治療者及び医療中断者に対して多職種チームによる早期介入・早期支援に取り組みます。
- ◆精神科救急については、民間精神科病院や関係機関の協力を得て24時間、365日の精神科救急患者の受入れを目指し、精神科救急医療システムの充実を図り、適切な精神科救急医療体制を整備します。また、身体合併症を有する精神障害のある人の受入れについては、消防法の改正に伴い搬送基準を作成し受入体制を整備します。



各論





第1章 共に生活できる地域社会をつくるために

第1節 相互理解の促進

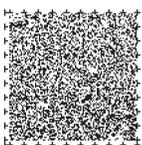
現状と課題

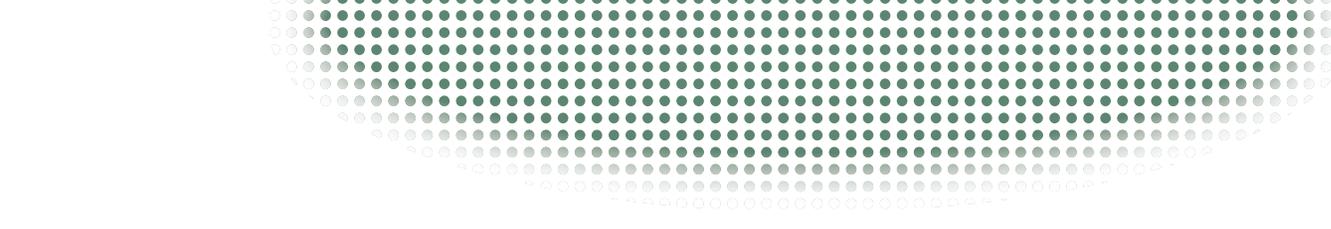
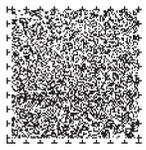
- ◆障害のある人に対する理解は、平成21年度に実施した宮城県障害者施策推進基礎調査（以下「基礎調査」という。）によると、障害のある人で「その理解が進んでいる」と感じている人の割合は全体の4%にとどまっています。
- ◆障害のある人で、障害に対する理解が「かなり進んできたが不十分」又は「全く進んでいない」との回答が、身体障害のある人で62%、知的障害のある人で57%、精神障害のある人で57%とおおよそ半数を占めており、まだ理解が不十分で社会的に不利な状況におかれていると感じています。
- ◆また、基礎調査によると、障害のある人で「障害者に対する周囲の人の理解を深めるための啓発」の充実を求めている人の割合は全体の2割強となっています。
- ◆このため、啓発・広報活動を一層推進し、障害のある人に対する理解の促進を図るとともに、体験や交流を通じた福祉学習の機会を設け、福祉への理解、関心を高めることが重要となっています。
- ◆特に子どもの発達段階に応じて、早い時期から障害のある人とふれあう機会を持つことで障害のある人の存在が決して特別なことではなく、ごく身近な地域で一緒に暮らしているということや、障害のある人に対する一方的な援助ではなく、お互いに助け合うことが社会において大切であることを理解することが重要です。
- ◆福祉の心を持つ人づくりに向けて、宮城県社会福祉協議会では、社会福祉施設等での交流・ボランティア体験やボランティア研修を実施し、福祉教育の推進に取り組んでいます。

施策の方向

①啓発・広報活動の推進

- ◆「障害者週間」（12月3日から12月9日まで）や「障害者雇用支援月間」（9月）などにおける啓発活動を推進します。
- ◆障害のある人となない人との心のふれあい、相互の理解促進をテーマとした「心の輪を広げる体験作文」や「障害者週間のポスター」の募集を行い、優れた作品については表彰を行います。
- ◆県民の障害に対する理解を深めるため、ホームページなど様々な広報媒体を通じ広く情報を発信します。



- 
- 
- ◆知事への提案「明日のみやぎに一筆啓上！」やみやぎ出前講座などを通じて寄せられる県民からの意見を施策の展開に生かすとともに、県における障害福祉施策の理解を促進します。

②福祉教育・地域交流の促進

- ◆相互理解の促進を図るため、宮城県障害者福祉センターや県立社会福祉施設等においてキャップハンディ体験学習の開催やボランティアの養成を行います。
- ◆障害のある子どもたちと障害のない子どもたち、ボランティア、地域住民が共に活動する機会の充実を図ります。
- ◆心身に障害のある子どもを保育所や放課後児童クラブで受け入れ、障害のない子どもと一緒に保育する統合保育を実施します。
- ◆障害に対する理解と認識を一層深めるため、「とっておきの音楽祭」に代表されるような、地域住民やボランティア等との交流を深めるイベントの開催を支援します。

③ボランティア活動の振興

- ◆とっておきの音楽祭や障害者スポーツ大会などのイベント等を開催・支援することにより、障害のある人とボランティア等様々な人たちが一緒に活動する機会をつくり、障害に対する理解や支え合う意識を広げていきます。
- ◆宮城県社会福祉協議会内の「みやぎボランティア総合センター」や市町村社会福祉協議会が設置するボランティアセンターの活動を支援するとともに、宮城県民間非営利活動プラザ（みやぎNPOプラザ）が有する情報収集・提供機能や相談・コーディネート機能を生かし、情報発信ツールである「みやぎNPO情報ネット」へのボランティア募集情報の掲載をはじめ、ボランティア活動の促進に資する事業に取り組みます。
- ◆様々なボランティア活動を相互に結び付け、調整を行い、さらには福祉活動そのものをリードするボランティア・コーディネーターを養成します。
- ◆ボランティア活動の場の提供や窓口、情報交換の場の整備に努めながら、その活動を支援・促進していきます。
- ◆手話・要約筆記・点訳・朗読などの情報提供に関するボランティアの育成を促進します。
- ◆住民が積極的にボランティア活動に参加できるように、障害者施設をはじめとした社会福祉施設における受入体制の整備を促進します。

第2節 コミュニケーション支援

現状と課題

- ◆障害のある人が地域で安心して生活し社会参加できるよう、日常生活に必要な情報の提供やコミュニケーション支援を充実する必要があります。また、障害のある人のコミュニケーション手段としてIT機器の重要性がますます高まっていることから、その利用促進に努め、障害のある人の一層の社会参加を促進します。
- ◆視覚障害、聴覚障害、音声・言語機能障害などのある人は、情報収集やコミュニケーションの確保が困難であり、それぞれの障害に応じた情報提供が必要です。さらに、盲ろう者など重複障害のある人への支援の充実が求められています。

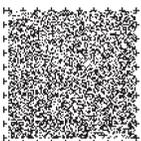
施策の方向

① コミュニケーション支援

- ◆パソコン講習会やボランティア派遣などにより、障害のある人のIT機器の利用を促進します。
- ◆障害のある人へのITの普及定着、就労に向けたIT研修や相談対応を総合的に推進するため、「みやぎ障害者ITサポートセンター」を運営します。
- ◆朗読ボランティア等による文書の代読、代筆サービスの実施を促進します。
- ◆市町村における手話通訳員の設置や手話通訳者、要約筆記者の派遣など、コミュニケーション事業のサービス内容の充実を促進します。
- ◆手話通訳者や要約筆記者等を養成するとともに、その資質向上を図ります。
- ◆盲ろう者のコミュニケーションを確保するため、指文字、触手話等により通訳を行う盲ろう者通訳・介助員の養成と資質の向上を図ります。

② 障害に応じた情報の提供

- ◆県広報紙の点字版、音声版の作成などにより、県政の話題や施策に関する情報の提供をさらに推進します。
- ◆点訳・朗読奉仕員の養成や資質の向上を図るとともに、宮城県視覚障害者情報センターにおける点字図書や録音図書の貸出など、情報提供機能の充実を図ります。さらに、図書等を視覚で認識することに障害のある人のため、公共図書館と宮城県視覚障害者情報センターとの連携を促進します。
- ◆視覚障害のある人が使用する音声コードの普及を図ります。
- ◆それぞれの障害に対応した、わかりやすい情報提供に取り組みます。



第3節 地域における生活の場や活動の場の確保

1 地域における生活の場の確保

現状と課題

- ◆障害のある人の多くが住み慣れた地域で自立した生活を送りたいと願っています。障害のある人が地域での自立を考える時の最初の問題は生活の場です。グループホーム等の制度がありますが、その数は不十分です。
- ◆また、在宅で生活している障害のある人の場合でも現在の住まいについて不便を感じている人も多く、それぞれの障害特性に配慮した生活の場を整備・支援する必要があります。

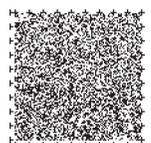
施策の方向

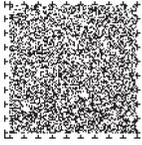
①グループホーム・ケアホーム等の整備の促進

- ◆障害のある人が住み慣れた地域で暮らしていくためのグループホームやケアホームの整備を進めます。
- ◆あわせて、市町村又は社会福祉法人が行うグループホームやケアホームの整備に対して支援を行い、また、グループホームやケアホームの開設に必要な備品購入に対しての支援も行います。
- ◆市町村営住宅のグループホームやケアホームへの活用を促進します。
- ◆県内のグループホーム・ケアホームが提供するサービス水準の向上を図るため、グループホーム・ケアホーム運営ガイドラインを作成し、その普及を進めます。

②住まいの環境の整備

- ◆介護研修センター等での住宅改修相談の充実、さらには介護負担の軽減と障害のある人の自立を支援するための介護機器・介護用品の普及促進、バリアフリー住宅の整備など、在宅ケアを容易にする住まいの環境の整備を推進します。





2 活動の場の確保

現状と課題

- ◆障害のある人が充実した地域生活を送るためには、様々な活動の場や学習の機会を確保し、その充実を図る必要があります。
- ◆生活介護事業所や就労支援事業所のような通所施設の数には年々増加しているものの、障害のある人が地域での生活を進めるためには、偏在のないよう、各地域に整備される必要があります。
- ◆また、障害のある子どもの親は、子どもを養育するために、働きたくても働けない状況にあります。小・中学校からの帰宅後や夏休みなどの過ごし方への支援について検討するとともに、学童保育など関係機関と協議を進めていく必要があります。

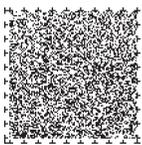
施策の方向

①日中活動の場の確保

- ◆一般就労が困難な障害のある人に対する就労促進のために、地域の身近な場所に就労支援事業所の整備を引き続き推進します。また、小規模作業所の円滑な新体系サービスへの移行を支援します。
- ◆在宅の障害のある人の日常生活上の支援、創作的活動又は生産活動の機会の提供、その他身体機能又は生活能力の向上のため、生活介護事業の推進を図ります。
- ◆障害のある人が身近な地域で生活訓練などができるよう生活介護事業所、地域活動支援センター等の施設を活用した活動の場の確保を図ります。
- ◆地域活動支援センター等に通所して活動ができる状態まで回復しておらず、自宅に閉じこもりがちな精神障害のある人に対して設置するコミュニティサロン（集いの場）の運営を支援し、自宅から外出する機会を増やすとともに、同じ障害のある人との交流等を通じて再発の予防や社会復帰の促進を図ります。
- ◆市町村などにおける障害児保育事業の充実や放課後児童健全育成事業における障害のある子どもの受入れの促進などを働きかけていきます。

②多様な学習機会の提供

- ◆各団体が実施する各種のスポーツ・レクリエーション事業を支援するとともに、趣味の教室などの文化活動を推進します。
- ◆宮城県図書館においては、障害のある人等に配慮した各種設備や機能の充実を図るとともに、生涯学習に関する情報提供や普及啓発を行います。
- ◆障害のある人が地域で学習したり、気軽に利用できる社会教育施設の整備に努め、障害のある人が参加しやすい体制づくりに努めます。



第4節 バリアフリーのまちづくりの推進

1 バリアフリーのまちづくりの総合的推進

現状と課題

- ◆本県では平成8年7月に「だれもが住みやすい福祉のまちづくり条例」を制定しましたが、基礎調査によると障害のある人の中には道路の段差や駅の階段が多く、安心して利用できる交通機関が少ないなど、外出時に不安を感じる人が多くいます。
- ◆障害のある人をはじめとする、すべての県民が安心して生活を営むことのできる住みよい社会の実現に向け、今後、より一層条例の理念の普及・円滑な施行と支援体制の確立を図る必要があります。
- ◆さらに、今後新築される病院などの公益的施設はもちろんのこと、既存の公益的施設についてもバリアフリー化が求められています。
- ◆また、だれもが住みよい社会を目指す観点から、障害のある、なしにかかわらず、だれもが使いやすい共用性にも配慮する、いわゆる「ユニバーサルデザイン」の視点が求められています。

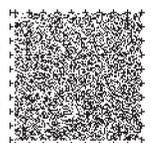
施策の方向

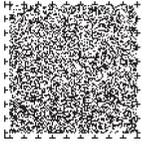
①バリアフリーのまちづくりの総合的推進

- ◆障害のある人が利用しやすい施設の情報提供や、バリアフリーのまちづくりへの理解を深めるための普及啓発を図ります。
- ◆ユニバーサルデザインによる製品の普及や環境の整備が進められるよう様々な機会を捉え、ユニバーサルデザインの考え方の普及啓発に努めます。
- ◆ものづくり、まちづくり、観光などの施策の推進に当たって、ユニバーサルデザインの考え方を基本とします。県が施設や道路などを整備する際に、利用する立場から障害のある人などの声を充分反映させる仕組みづくりを推進します。

②公益的施設等の整備

- ◆だれもが住みよい福祉のまちづくり条例に基づき、県や市町村の設置する施設のバリアフリー化はもとより、公益的施設のバリアフリー化を促進します。
- ◆だれもが住みよいまちづくりのために、建物だけでなく、周辺の道路や河川公園・都市公園などの整備についても、障害のある人が利用しやすい環境づくりに配慮します。
- ◆観光地のバリアフリー化を促進し、障害のある人が快適に旅行を楽しめるような観光地を目指します。
- ◆県内の公共施設等に設置されている身体障害者用トイレにオストメイト対応トイレを整備します。





2 交通・移動手段対策の充実

現状と課題

- ◆障害のある人が外出する際に、安心して利用できる交通機関が少ないとか、道路の段差や階段が多く、歩行の安全が確保されていないと感じている人が多くいます。
- ◆このため、障害のある人等が安全かつ身体的負担の少ない方法で移動できるように歩行空間や交通施設、公共交通機関のバリアフリー化と歩行環境の改善を図る必要があります。
- ◆「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（通称：バリアフリー新法）」に基づき、障害のある人が円滑に移動できるようにするなど、積極的に社会参加できる環境整備が促進されています。
- ◆しかし、生活に身近な駅等のバリアフリー化や低床バスの導入等についてはまだ十分ではありません。
- ◆通学路や公共・公益施設周辺及び事故多発地点など優先度の高い箇所から重点的に歩道整備を進めていますが、まだ整備が不十分な区間も存在します。

施策の方向

①公共交通機関等の整備

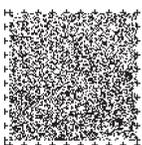
- ◆障害のある人の円滑な移動を確保するため、鉄道駅舎等におけるエレベーターの整備や低床バスの導入を支援します。
- ◆県のホームページに掲載した「バリアフリー情報マップ」において、交通施設などのバリアフリー情報を引き続き提供していきます。

②道路交通環境の整備

- ◆歩道の整備やわかりやすい道路標識の整備、音響誘導による視覚障害者用信号機や横断時間を延長する弱者感应信号機の設置、整備等を推進します。
- ◆社会福祉施設の周辺道路及びアクセス道路等の整備、歩道の整備、道路の緑化等を行います。

③移動手段の確保

- ◆重度の視覚障害のある人や脳性まひ者等の全身性障害のある人等が外出や旅行をする際に付添いを行うガイドヘルパー（移動介護従業者）の計画的な養成を行います。
- ◆県内の自動車学校に、訓練用の改造車両を配置することで、身体障害のある人の自動車運転免許の取得の支援を行います。
- ◆重度の障害のある人が安心して生活するために必要な補助犬を貸与するとともに補助犬に対する県民の理解を促進します。
- ◆福祉有償運送の理解と普及、さらには行政や関係団体等が協働しながら、移動制約者の社会参加と家族等の介護負担の軽減を図り、よりよい地域生活を送ることができる環境づくりを推進します。



第5節 権利擁護のための施策の充実

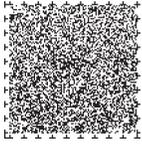
現状と課題

- ◆人権侵害が起きる背景には、高齢者や障害のある人に対する差別意識が存在していることが多く、そうした意識を変えていくことが、大きな課題となっています。
- ◆在宅、又は施設におけるサービス提供において、身体拘束やプライバシーの侵害があっても、サービスを利用する側からは様々な不満や意見を表明しにくかったり不適切なサービスを受けているという認識ができないなどの問題が指摘されています。
- ◆知的障害のある人など判断能力が十分でない人たちは、自らの意思を正確に表現したり、自ら行動を起こすことが困難です。そのため周りの人たちから、意図的あるいは無意識の人権・権利の侵害を受けやすい状況にあります。
- ◆利用者は障害福祉サービスを契約に基づき選択していますが、その際、利用者保護の観点からサービスに関する必要な情報提供が十分になされることや、苦情解決のための体制整備が重要となっています。
- ◆さらに、知的障害のある人や精神障害のある人の親には、自分なき後、誰が自分に代わって財産管理を行うのか、権利侵害から守ってくれるのかなど、深刻な不安があります。

施策の方向

①権利擁護の推進

- ◆障害者相談支援従事者研修などの各種研修において、障害のある人に対する虐待の防止について取り上げ、その意識啓発に努めます。
- ◆知的障害のある人など判断能力が不十分な人たちの権利を擁護するため、宮城県社会福祉協議会内に設置された「みやぎ地域福祉サポートセンター（通称:まもりーぶ）」を支援し、市町村社会福祉協議会とも協力しながら、日常的な金銭管理や財産管理、福祉サービスの利用援助等を行います。また、成年後見制度の利用が促進されるよう、普及啓発に努めます。
- ◆知的障害のある人や精神障害のある人等に、法律問題に関する専門相談窓口を紹介します。
- ◆事業者の自己評価に加えて、第三者評価を導入して利用者の客観的な判断材料を提供するとともに、事業運営における問題点を客観的に把握し、サービスの質の向上に取り組めるようにすることが必要です。このため、県の第三者評価制度である宮城県福祉サービス第三者評価制度の普及啓発を図り、評価を受ける事業者の拡大を促進します。
- ◆精神科病院や社会福祉施設において、障害のある人等の金銭管理や人権に配慮した支援手続きが適正に行われ人権が侵害されることのないよう、実地指導等の充実に努めます。



第2章 いきいきと生活するために

第1節 教育の充実

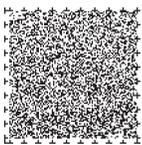
現状と課題

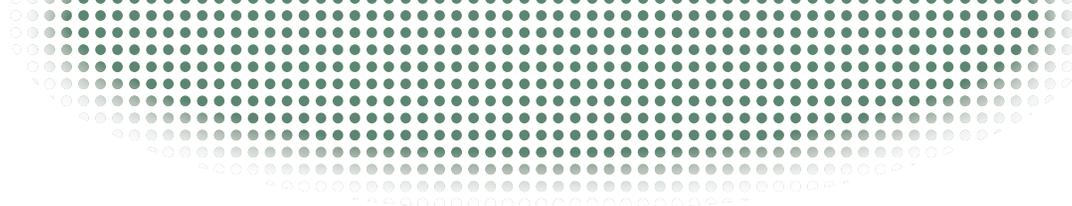
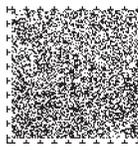
- ◆平成19年4月から特別支援教育が開始され、障害のある幼児児童生徒の自立と社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点から、幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズを把握し、それに対応した適切な指導及び必要な支援が行われています。また、これまでの特殊教育の対象の障害だけでなく、知的な遅れのない発達障害も含めて、特別な支援を必要とする幼児児童生徒が在籍するすべての学校において実施されています。
- ◆さらに、特別支援教育は、障害のある幼児児童生徒への教育にとどまらず、障害の有無やその他の個々の違いを認識しつつ様々な人々がいきいきと活躍できる共生社会の形成の基礎となるものです。
- ◆幼稚園、小・中学校、高等学校及び特別支援学校等における特別支援教育の体制整備は、一定程度進みつつありますが、特別支援教育の理念の実現という観点からは、さらなる質的充実を図る必要があります。
- ◆障害のある幼児児童生徒と障害のない幼児児童生徒との相互理解を促進するため、交流及び共同学習を計画的、組織的に行うこと、双方の幼児児童生徒の教育的ニーズを踏まえた効果的な取組を推進することが重要となっています。
- ◆障害の重度・重複化に伴い、特別支援学校において医療的ケアを必要とする児童生徒が増加しています。校内における医療的ケアの実施体制の整備が必要です。
- ◆障害のある児童生徒の社会的自立を図るためには、将来の自立した姿を見据えた適切な進路指導を行うことが重要です。キャリア教育・職業教育を充実させるため、教育、福祉、労働等の各関係機関と連携した取組と専門的な指導の充実が一層求められます。

施策の方向

①特別支援教育推進のための教育環境整備

- ◆通常の学級に在籍する障害のある児童生徒を、学習支援室に配置した教員を活用し、教室や学習支援室において指導することによって、障害によって生ずる生活上、学習上の困難を改善又は克服するための適切な指導及び必要な支援を行う校内支援システム等の構築を目指します。
- ◆特別支援学校に在籍する児童生徒が希望に応じて居住地の小・中学校の児童生徒との交流及び共同学習を行い、障害のある児童生徒の社会参加の促進と地域における特別支援教育に関する理解促進を図ります。



- 
- 
- ◆障害のある児童生徒の教育的ニーズに的確に対応した専門的な指導や学級運営のあり方，教育相談への対応，関係機関との連携などについての的確に対応できるような教員の研修内容の充実を図ります。
 - ◆平成22年2月に策定した「県立特別支援学校教育環境整備計画」に基づき，ハード・ソフト両面にわたる教育環境整備を着実に進めます。

②市町村における特別支援教育の総合的な推進

- ◆発達障害を含むすべての障害のある幼児児童生徒の支援のため，各市町村における支援体制を整備し，特別支援教育を総合的に推進します。
- ◆市町村等教育委員会の職員等に対する各種研修の充実を図ることにより，共に学ぶ教育に関する理解促進を図るとともに，障害のある児童生徒の教育的ニーズに的確に対応した就学支援を行うための資質の向上を図ります。

③共に学ぶ教育に関する理解の促進

- ◆障害のある児童生徒が障害のない児童生徒と地域の小・中学校で共に学ぶ教育を子どもや保護者の希望を尊重し推進するために，研修等を通じて市町村等教育委員会や学校の教職員，地域社会における理解促進を図ります。

④特別支援学校のセンター的機能の充実

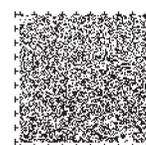
- ◆障害のある幼児児童生徒が在籍する保育所，幼稚園，小・中学校，高等学校等への支援充実のため，特別支援学校の地域における特別支援教育のセンターとしての機能強化を図ります。

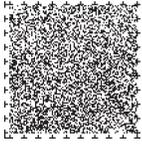
⑤特別支援学校における医療的ケア実施体制の整備

- ◆特別支援学校において医療的ケアを必要とする児童生徒の学習の機会を保障し，安心して学ぶことができる教育環境の整備を図ります。

⑥キャリア教育の充実

- ◆障害のある児童生徒が自己の学習上の課題や社会生活上の困難さについての認識，理解を深め，課題達成に向けた能力や対処方法を身に付けるとともに，職業適性の幅を広げていくため，児童生徒のニーズをもとにした個別の教育支援計画を活用し，各関係機関との連携を図ります。
- ◆職場体験活動の機会を拡大したり，体系的なソーシャルスキルトレーニングを導入することにより，児童生徒が自己のあり方，生き方を考え，主体的に進路を選択することができるように適切な指導や支援を行います。





第2節 雇用・就労の促進

1 雇用・一般就労の促進

現状と課題

- ◆障害のある人の就労意欲や能力に応じた雇用機会の拡大のため、平成21年4月に「障害者の雇用の促進等に関する法律」の一部改正が行われたほか、新たな「障害者雇用対策基本方針」（平成22年度から平成24年度まで）が策定されました。また、国の「福祉から雇用へ」の方針のもと、障害のある人の経済的自立に向け、障害のある人の一般就労及び一般就労に向けた支援に一層取り組む必要があります。
- ◆平成22年6月1日現在の県内の民間企業（労働者56人以上）における障害のある人の雇用率は1.62%と、前年を0.05ポイント上回り過去最高となったものの、全国平均（1.68%）を0.06ポイント下回り、法定雇用率1.8%に達していません。また、平成20年秋以降の世界同時不況の影響等により減少していた民間企業に雇用されている障害のある人の数は、増加に転じました。
- ◆また、平成22年6月1日現在の地方公共団体における障害のある人の実雇用率は、県の機関で2.34%、市町村の機関で2.27%（法定雇用率はいずれも2.1%）、県等教育委員会の機関で1.79%（法定雇用率2.0%）となっています。
- ◆雇用が進まない、あるいは離職する理由には、一般に雇用する側の障害のある人の雇用の経験や情報不足からくる不安、また、職場環境や人間関係に起因するミスマッチ等があり、これらの解消に努める必要があります。
- ◆特別支援学校（高等部）卒業後の進路は、就労を希望する生徒本人の意向を尊重し、また適性に応じた仕事等に従事できるよう、引き続き関係機関との連携した支援が必要です。

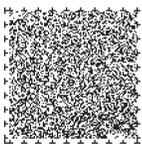
施策の方向

①啓発活動の推進

- ◆毎年9月の「障害者雇用支援月間」に障害者雇用支援のつどいを開催するなど、県民、事業者等に対し理解を促すため、障害のある人の雇用について啓発を図ります。

②障害者雇用率の向上

- ◆地方公共団体等の機関における雇用率を高めるとともに、民間企業における法定雇用率達成のための広報啓発活動を強化し、雇用の場の拡大に努めます。
- ◆県職員の採用に当たっては、これまでも身体障害のある人を対象とした採用選考考査を実施してきており、その中で手話通訳や点字による考査を行ってきたところですが、引き続き障害のある人の受験機会の拡大を図るとともに、市町村職員への障害のある人の雇用についても、宮城労働局と連携を図り、働きかけを行います。



③障害のある人の雇用・一般就労のための支援

- ◆一般就労を希望する障害のある人が県庁等の職場で事務等を経験することにより、就職に向けた社会人としてのマナーや職業能力の向上が図られるよう支援します。
- ◆県内の各障害保健福祉圏域に設置され、障害のある人の就労の相談から職場定着に至るまでの支援を一貫して行う「障害者就業・生活支援センター」の相談能力等の向上のため、セミナーや研修会等を開催するとともに、各センター間の連携を進め、すべてのセンターの支援機能の向上を図ります。
- ◆また、「障害者就業・生活支援センター」を中心に一般就労の場を確保するため、企業等の開拓に取り組みます。
- ◆障害に対する理解促進のために、障害者就職面接会や職場適応訓練委託事業所訪問等の機会を捉えて、雇用主との意見交換を行います。
- ◆障害のある人の雇用の促進及び安定を図るため、宮城労働局と連携して、障害者雇用優良事業所知事表彰制度などを活用して、障害の特性に配慮した仕事を確保するなど障害のある人の能力を十分に引き出す取組を行う事業所を増やします。
- ◆一人でも多く障害のある人が就職できるように、宮城労働局と連携して、事業所への雇用要請による求人確保・拡大に努めるとともに、障害者合同就職面接会及び雇用促進セミナーを開催し、障害のある人の就職を支援します。
- ◆就職している障害のある人で、模範的な職業人として業績を上げている人を表彰することにより、障害のある人の就職意欲を喚起します。
- ◆積極的に障害のある人を雇用している県内の中小企業から物品及び役務を調達することにより、雇用・一般就労の促進を図ります。

障害者雇用率の推移

【民間企業】 法定率1.8%

年度	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22
宮城県	1.51	1.44	1.51	1.56	1.57	1.58	1.57	1.62
全国	1.48	1.46	1.49	1.52	1.55	1.59	1.63	1.68

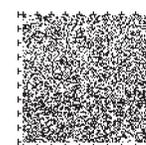
【地方自治体】

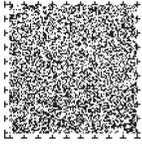
知事部局 法定率2.1%

年度	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22
宮城県	2.24	2.19	2.20	2.22	2.29	2.44	2.34	2.34
全国	2.49	2.28	2.34	2.38	2.43	2.45	2.49	2.52

教育委員会 法定率2.0%

年度	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22
宮城県	1.19	1.36	1.43	1.44	1.51	1.62	1.87	1.79
全国	1.24	1.33	1.39	1.41	1.51	1.58	1.70	1.77





2 福祉的就労の促進

現状と課題

- ◆就労に意欲的ではあっても、直ちに一般就労することが困難な場合があるという現実を踏まえ、すべての障害のある人が地域で自分らしく生活するために、就労支援事業所で働く障害のある人の工賃水準を引き上げることが重要です。
- ◆平成19年度に策定した「宮城県授産施設等工賃倍増5か年計画」の目標平均工賃月額（27,000円）に対し、平成21年度末の実績は、厳しい経済情勢を反映し、14,464円にとどまっており、引き続き工賃向上に向けた取組が必要です。

施策の方向

①啓発活動の推進

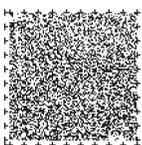
- ◆9月の「障害者雇用支援月間」及び12月の「障害者週間」にあわせ、県庁ロビーにおいて県内の就労支援事業所の活動を紹介するとともに、作成した商品等の展示販売を行う「働く障害者ふれあいフェスティバル」を引き続き開催し、県民の理解と障害のある人の働く意欲を喚起します。

②障害のある人の福祉的就労のための支援

- ◆一般就労が困難な障害のある人に対する就労促進のために、地域の身近な場所に就労支援事業所の整備を引き続き推進します。また、小規模作業所の円滑な新体系サービスへの移行を支援します。
- ◆就労支援事業所から積極的に物品及び役務を調達することにより、福祉的就労の場における活動の活性化を図ります。

③工賃向上のための支援

- ◆工賃の引上げを目的に平成19年度に策定した「宮城県授産施設等工賃倍増5か年計画」に基づき、就労継続支援B型事業所等が「工賃引上げ計画」を策定するために必要なアドバイザーの派遣や、策定した計画等を実践するための経営コンサルタント等の派遣を引き続き行います。
- ◆工賃引上げの好事例の発表の場を設け、事業所職員等の意識改革とともに、他の事業所等へノウハウ等の普及浸透を図るための研修会等を開催します。
- ◆就労継続支援B型事業所等における工賃の引上げには、新商品の開発や商品の販路拡大が必要であることから、事業所等にこれらの業務に従事する人員を配置する等の支援を行います。
- ◆県庁18階において就労支援事業所が営業するレストランを設置し、公共施設における就労の場を提供するとともに、授産製品等の情報発信を支援します。
- ◆授産製品等の共同（大量）受注や共同販売に応えられるよう、共同受注体制を強化し、授産製品の販路やサービス提供先の拡大を支援します。



宮城県授産施設等工賃倍増5か年計画

県内の就労継続支援事業所等で働く障害のある人の工賃の向上を目的に平成20年3月に策定した計画。計画期間は平成19年度から平成23年度までの5年間。

計画当時の平均工賃月額（約13,000円）を倍増する目標（27,000円）を掲げ、コンサルタントの派遣や「工賃引上げ計画」の策定支援など、計画を踏まえた支援を実施。

計画対象施設は、就労継続支援B型事業所及び授産施設。



「宮城県授産施設等工賃倍増5か年計画」ロゴマーク
※「27000」は、目標とする平均工賃（月額）

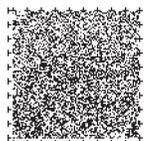
県庁18階「レストランぴあ」オープン

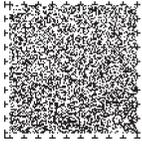


指定障害福祉サービス事業所
(就労継続支援事業B型)

- スタッフ 15人
- 支援員 5人
- 座席数 70席

平成22年11月22日オープン





3 雇用・就労のための能力開発の推進

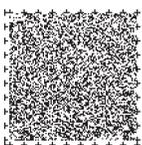
現状と課題

- ◆障害のある人の就労意欲の高まりが見られる一方、仕事に就くこと自体の不安や自分に合う仕事かどうか等、就労に対して不安を持っている人も数多くいます。このような不安を少しでも解消し、自信を持って臨むことができるよう、資格の取得やスキルアップ等の支援を引き続き行っていく必要があります。
- ◆障害のある人の就業や職業的自立を促進するためには、教育関係機関、社会福祉関係機関、ハローワーク、職業訓練機関などの関係機関が相互に連携し、就業に向けての相談、職業能力等の評価、職業訓練、職業指導、就職後の定着支援まで、障害のある人の能力及び適性や障害の状況に応じた一体的な支援等の連携施策を着実に展開していくことが求められています。
- ◆情報通信技術は、障害のある人の情報入手や意思伝達の手段のみならず、システムエンジニアやプログラマーをはじめ一般事務においても、その活用スキルは就労に際し幅広く求められることから、引き続き情報通信技術の活用能力のスキルアップに取り組む必要があります。
- ◆県民や企業に対する障害のある人の職業能力開発への理解を深めるとともに、障害のある人の技能向上と意欲の高揚を図るため、障害者技能競技みやぎ大会を共催し、優秀者を全国障害者技能競技大会（アビリンピック）に推薦しています。

施策の方向

①職業能力開発の促進

- ◆宮城障害者職業能力開発校において、就業に必要な職業能力の開発・向上を図るため実技を主体とした職業訓練を実施するとともに、就業を促進するため、公共職業安定所等の関係機関との連携を強化し、実習協力企業の開拓、当該企業における訓練生の実習等を通じて企業との信頼関係の構築を図ります。
- ◆知的障害のある人を対象としたホームヘルパー2級及び3級養成研修を引き続き実施し、資格取得の支援及び就労意欲の向上を図ることにより、職域開拓及び雇用の実現を図ります。
- ◆精神障害のある人については、障害のある人の就労に理解のある事業所等（職親）において、仕事や対人関係を通じた指導等を行うことにより、再発防止と社会的自立を促進します。
- ◆障害のある人へのITの普及定着を推進する「みやぎ障害者ITサポートセンター」において、引き続き就労に向けたIT研修や相談対応を行うことにより、就労支援を図ります。
- ◆発達障害のある人の職業的自立を促進するため、職業能力開発に取り組みます。また、企業等における発達障害に対する理解の促進を図り、企業ニーズと個々の特性を一致させるための就業支援を関係機関と連携し、一体的な取組体制を構築していきます。
- ◆特別支援学校間の連携を強化し、職場の開拓及び生徒の実習受入先の開拓を行う機能の充実を図ります。このことにより、職場や実習内容に関する情報と実習体験の場を提供し、生徒一人一人のニーズに応じた就労に向けた支援を行います。



第3節 スポーツ・レクリエーションや芸術文化活動の振興

1 スポーツ・レクリエーション活動の振興

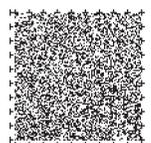
現状と課題

- ◆スポーツ・レクリエーションは、障害のある人自身の心身の機能訓練、生きがいの創造、社会参加意欲の促進という視点からも大きな意味を持っています。また、障害のある人とない人とがこれらの活動を通じて交流することにより相互の理解は一層深まり、障害のある人の社会参加を大いに促進します。
- ◆障害のある人のスポーツ・レクリエーション活動は広がりを見せているものの、施設や指導者が身近にいない等の制約により、参加の意思がありながら、これらの活動に参加できずにいる人もいることから、このような制約を解消し、スポーツ・レクリエーション活動の機会をより増やしていく取組が必要です。

施策の方向

①スポーツ・レクリエーション活動の振興

- ◆障害のある人の健康増進やスポーツの振興等のための施設である宮城県障害者総合体育センターや宮城県身体障害者福祉協会が管理運営する温水プールの有効活用を引き続き図ります。
- ◆障害のある人もない人も一緒に楽しめるスポーツの普及促進とともに、障害の特性に応じて適切な指導ができるスポーツ指導員を養成・確保し、障害者スポーツへ参加する機会の充実を図ります。
- ◆障害のある人のレクリエーション活動を振興し、仲間づくりを支援します。
- ◆障害者スポーツ振興の役割を担う、各種の障害者スポーツ団体の活動を支援します。
- ◆競技スポーツ及びレクリエーションとしてのスポーツの振興を図るため、「全国障害者スポーツ大会」などの大会への選手派遣をはじめ、県主催の障害者スポーツ大会の開催や、各種障害者競技団体が行う大会の支援を行います。
- ◆レスパイト機能等を備えるなど、様々なニーズに対応した心身障害者保養施設「七ツ森希望の家」の機能の充実を図ります。



2 芸術文化活動の振興

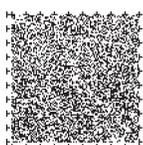
現状と課題

- ◆芸術文化活動は、スポーツ・レクリエーション活動と同様に、心身の機能訓練や生きがいの創造に大きく寄与しており、これらの活動を通じ多くの人と接し交流することにより、社会参加の促進が図られます。
- ◆近年、障害のある人が芸術家として活躍する姿が報じられるなど、障害のある人の芸術活動への注目が集まってきていますが、一部の活動にとどまっていることから、より多くの人に取り組むことができるよう、障害のある人の芸術・文化活動を推進する必要があります。
- ◆音楽や芸術の分野で障害の有無にかかわらず参加できる「とっておきの音楽祭」での活動がきっかけとなり、音楽分野で活躍を続けている障害のある人も多くいることから、障害のある人の社会参加が促進されるような文化活動の場を広げていく必要があります。

施策の方向

①芸術文化活動の振興

- ◆障害のある人が、書道や写真等創作活動を始める契機として、また、作品発表の場として作品コンテストを引き続き開催します。
- ◆障害のある人の芸術文化活動の場の確保や県民の障害に対する理解の促進に大きく貢献している「とっておきの音楽祭」の開催を引き続き支援します。



第3章 地域で安心して生活するために

第1節 ケアマネジメントと相談支援体制の拡充

現状と課題

- ◆社会福祉基礎構造改革などにより、利用者の立場に立った社会福祉制度の構築、サービスの質の向上、地域福祉の推進などが打ち出され、平成12年度以降、関係法令が改正されました。
- ◆また、障害者ケアマネジメント手法の普及とあいまって、平成18年10月の障害者自立支援法の施行により、相談支援事業は、地域で生活する障害のある人のニーズを踏まえ、地域の実情に応じた相談や支援、情報提供ができるように、住民に最も身近な市町村の事業として位置づけられました。
- ◆障害のある人が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、障害のある人やその家族の多様なニーズにきめ細かく対応することが必要であり、市町村の相談支援事業を軸としながら、地域の支援体制を構築し、必要な障害福祉サービス等につなげていくことが必要です。
- ◆発達障害のある人については、一人一人が持つ学習面、行動面、社会性、コミュニケーション等に係る課題に対して様々な分野が連携して対応能力の向上を図ることにより、自立・社会参加を可能とする効果が期待できることから、早期に発見し、適宜適切な支援を行っていくことが必要です。
- ◆発達障害のタイプによっては、3歳児健診や就学などを契機に分かる場合があります。健診時点では疑いにとどまる場合も含めて確実にフォローを行い、必要に応じて医療・保健・福祉・教育等の専門機関につないでいく体制を地域でつくる必要があります。
- ◆受入条件が整えば退院可能な精神障害のある人については、退院し地域での生活に移行するための支援が必要となっています。

施策の方向

①相談支援の充実強化

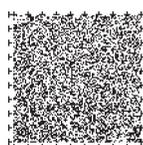
- ◆相談支援従事者等を対象とした初任者研修及び現任研修を定期的実施し、相談支援従事者等の技術向上を図っていきます。
- ◆地域の特性や困難ケースに対応できるアドバイザーを派遣することにより、相談支援に関する基盤整備を進めていきます。
- ◆発達障害のある人及びその家族からの相談に応じ、適切な指導及び助言を行う等、総合的な支援を行う発達障害者支援センターを設置運営していきます。

②利用者本位のサービスの提供

- ◆障害のある人の様々なニーズを汲み取り、それに対するサービスを提供するためには、本人の意思を的確に把握することが必要であり、障害者ケアマネジメント手法に基づくニーズアセスメントと個別支援計画の作成を通じ、利用者本位のサービス提供に努めます。
- ◆また、適切なサービスの提供と併せ、より質の高いサービスを提供するために、その支援に用いられる知識と技術の向上を図るとともに、個別支援計画に基づく支援が適切に行われるよう関係機関によるチームアプローチのために必要な取組を推進します。
- ◆サービス提供に当たっては、障害のある人の自己決定によるサービスが適切に行われるように、市町村や関係機関と連携しながら、利用者の意思を適切に把握し、より質の高いサービスを提供するための知識・技術の向上を図ります。

③地域支援体制の整備

- ◆障害のある人、障害のある子どもの保護者又は障害のある人の介護を行う人たちの様々なニーズに対応していくため、保健・医療・福祉・教育・労働等の関係機関で構成する地域自立支援協議会を活用し、地域の現状、課題を共有しつつ、新たな社会資源の開発等に向けた取組を進めていきます。
- ◆発達障害のある人の支援を適切に行うためには、その時々に応じて医療・保健・福祉・教育・労働等、様々な関係機関が内部及び相互の連携を図りつつ支援や研修を行うことが必要であり、地域自立支援協議会や各種連絡会議を通じて関係機関の連携システムを構築していきます。
- ◆精神科病院に入院中の地域移行対象者に対して地域移行推進員等を入院先に派遣し、退院に向けた個別支援、地域の受入体制の調整等を行います。



第2節 生活安定のための支援

現状と課題

- ◆障害のある人の生活の安定を図り、その社会的自立を促進するためには、雇用の確保とともに所得保障の充実が必要です。
- ◆基礎調査によると、今後、充実してほしいと考えるサービスとして「年金などの所得保障の充実」を望む声が多く寄せられています。
- ◆障害のある人の回答の特徴として、身体障害のある人からは「医療費の軽減」や「所得保障の充実」を望む声が多く寄せられているのに対し、知的障害のある人、精神障害のある人からは「所得保障の充実」に次いで、「障害に対する理解の促進」、「働ける場の確保」を望む声が多く寄せられています。

施策の方向

①年金、手当等の充実

- ◆障害基礎年金、特別障害者手当、特別児童扶養手当等の充実について国に働きかけるとともに各種制度の周知を図ります。

②経済的負担の軽減

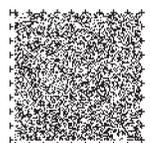
- ◆障害のない人に比べ医療費負担の大きい重度心身障害児（者）が医療を受けた場合の自己負担分を市町村が助成した場合、県はその半額を市町村に助成します。
- ◆施設への通所・通園、通院などに要する経済的負担の軽減を図るため、各種運賃・料金の割引制度の活用を図ります。
- ◆通院に介護を必要とする小児慢性特定疾患治療研究事業対象患者等に対し、通院に要する経費を助成します。

③生活福祉資金の貸付け

- ◆障害のある人の経済的自立と社会参加を支援するため、事業を営むために必要な資金や生活安定のための資金、自動車購入資金等を貸し付けます。

④公費負担医療制度の充実

- ◆心身の障害状態の軽減を図り、又は、身体の障害を除去、軽減するために必要な自立支援医療（精神通院医療、更生医療、育成医療）を給付します。
- ◆精神障害のある人の医療及び保護を図るため、措置入院に係る医療の給付を行います。
- ◆身体に障害のある人のうち特定疾患及び小児慢性特定疾患患者並びに遷延性意識障害者について、患者・家族の経済的負担を軽減するため、医療保険の自己負担分の全部又は一部に相当する助成を行います。



第3節 リハビリテーションの推進

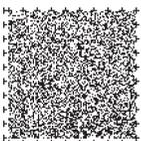
現状と課題

- ◆障害のある人のためのリハビリテーションは、生活能力の向上を図り、障害のある人の自立を支援するために重要な意義を持っています。
- ◆障害のある人が家庭及び地域社会において自分らしい生き方で、充実した人生を送るためには、個々の身体機能に合わせた医療的・職業的・教育的・社会的視点からの適切なリハビリテーションが提供されることが重要となっています。
- ◆このため、リハビリテーションサービスがより身近な場所で受けられるような体制の整備を進めてきましたが、施設や理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）などの専門職の確保について地域格差が大きいことや地域リハビリテーションにかかわる保健・医療・福祉等の連携体制が不十分であることなどから、地域によっては十分なリハビリテーションが提供されているとは言い難い状況となっています。
- ◆交通事故等による外傷性脳障害や脳血管障害などで脳に障害をおった高次脳機能障害については、社会復帰等のプログラムは確立されてきていますが、普及が進まず、的確なサービスが提供されていない状況となっています。

施策の方向

①適切なリハビリテーションの供給

- ◆高齢者や障害のある人が住み慣れた地域で自立して生活を送ることを目的として展開されている地域リハビリテーションについては、保健・医療・福祉等関連する各分野の連携体制の充実を図るとともに、サービスの量的な拡充、質的な向上に努め、身近な地域や在宅において継続的かつ一貫性のあるリハビリテーションが受けられるシステムの整備を図ります。
- ◆市町村が行う身体障害のある人の日常生活を支える補装具費の給付・決定に当たり、専門的な技術支援を行います。
- ◆高次脳機能障害のある人に対して、相談支援や専門的な評価、リハビリテーション等を実施し、医療機関から在宅、在宅から社会参加へスムーズに移行できるように支援する体制の整備を図ります。



第4節 療育、介護・訓練等のサービスの充実

1 在宅支援体制の充実

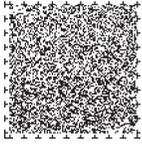
現状と課題

- ◆障害のある人の介護を家族内だけにとどめることなく、地域社会で支えていくためには、居宅介護、短期入所、生活介護などの介護サービスをはじめ、各種サービスを量・質ともに一層充実することが極めて重要となっています。
- ◆このため、サービスを計画的に提供するとともに、障害種別にとられない施策の総合化を視野に入れながら各種サービスの相互利用や、高齢者福祉施策との連携を図りながら、利用者本位の視点に立ったサービス供給体制を構築する必要があります。
- ◆また、利用者の権利や、サービス受給の選択などを考慮しつつ、障害の状況に応じた適切なサービスを用意し、十分な情報提供を行うことも求められています。
- ◆家族が最もサポートを必要としている時に、子どもの状況改善と育児支援に視点をおいた適切なアドバイスがなされるとともに、適切な療育関係機関へと導かれるように早期発見後のフォロー体制の確立が必要です。また、子どもの成長とともに、一貫した療育の提供が身近な地域において行われるように継続的な生活支援体制の整備が必要です。このため、現在、児童相談所や保健福祉事務所等を中心に行われている地域療育のシステム化を図り、家族や施設等に対する支援体制を充実する必要があります。
- ◆障害のある子どもの親は、子どもに対する養育、医療、教育、就労など様々な将来への不安を抱えることになるため、子どもへの対応はもとより、親に対する心のケアについて、積極的にかかわっていく必要があります。そのため、障害のある子どもやその親が、いつでも、気軽に様々な相談が受けられる場を、身近なところにつくる必要があります。
- ◆福祉用具の活用は、障害のある人の自立と社会参加の促進の効果ばかりでなく、介護者の負担の軽減を図る意味からも重要です。今後は、障害の重度化・重複化及び障害のある人の高齢化への対応や身体状況の変化など、個々のニーズや利便性に十分配慮する必要があります。福祉用具を正しく使用することは、利用者の自立生活支援には必要不可欠であり、地域において、福祉用具の適切な使用方法の啓発や研修及び適合調整を総合的に行う相談対応の体制を構築する必要があります。

施策の方向

①在宅の障害のある人への支援

- ◆在宅の障害のある人やその家族等の在宅療育に関する相談や福祉サービスの提供の支援等を行っていますが、今後、地域で生活をする人が増加することから、身近な地域で療育指導、相談等が受けられるよう相談支援機能の拡充を行います。



- ◆心身障害児（者）の運動機能低下を防止し、保護者等へ在宅での療育技術の提供を行うため通所での指導が行える施設を整備します。
- ◆地域の幼稚園・保育所における障害のある幼児の教育・保育を支援し、より一層の充実を図ります。
- ◆外出時の移動の介助等に必要な知識・技術を持ったガイドヘルパーの養成を計画的に推進します。
- ◆家庭での介護が一時的に困難になった場合などに利用するショートステイの充実をサービス提供事業者働きかけます。
- ◆機能回復訓練や食事、入浴等のサービスを提供する生活介護サービスの充実をサービス提供事業者働きかけるとともに、高齢者施設との相互利用や広域的な事業運営を促進します。
- ◆在宅療養を行っている特定疾患等の難病患者を支援するため、身の回りなどの世話をするホームヘルプサービスや医療機関を活用するショートステイなどの事業を充実します。
- ◆呼吸器機能に障害のある在宅の酸素療法者に対して、酸素濃縮器を使用する際の電気料金への助成を行います。
- ◆在宅の特定疾患等の難病患者が安心して療養生活が送れるように、保健・医療・福祉の関係機関が連携した支援体制の確立に努めます。

②家族・介護する人への支援

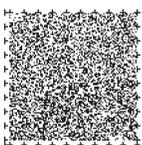
- ◆ホームヘルプサービス、在宅重症心身障害児の巡回訪問相談事業等を行い、家庭における生活支援を行います。
- ◆在宅療養を行うALS患者の介護を行う家族の休憩を確保するための家族支援事業を実施します。

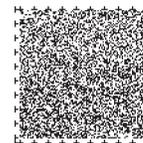
③各種生活訓練等の充実

- ◆中途失明者の社会復帰を促すため各種相談に対応するとともに、訓練指導員を派遣し、感覚訓練、点字指導、福祉用具の使用、歩行指導等の生活訓練の充実を図ります。
- ◆疾病等による喉頭摘出者の発声訓練やストーマ装着者の社会適応訓練等を引き続き充実します。
- ◆視覚障害のある人、聴覚障害のある人等に対する、健康、教養、防災から趣味・家事・育児など社会・日常生活に必要な知識習得のための講座を充実します。

④福祉用具の普及促進

- ◆福祉用具を正しく使用することは、利用者の自立した生活には必要不可欠であり、適正な使用方法の啓発や研修及び用具の適合調整・改造を総合的に行う体制を整備します。
- ◆難病患者に対する特殊寝台等の日常生活用具の給付事業の充実を図ります。





2 施設支援体制の充実

現状と課題

- ◆旧法による入所施設は、平成23年度末までに施設入所支援と日中活動事業を組み合わせた障害者自立支援法に基づく新体系サービスを行う施設へ移行しなければならないため、その移行を促進する必要があります。
- ◆障害のある人の自立支援の観点から、施設入所者の地域生活への移行が行われており、入所施設の利用者は減少する方向にあります。また、新体系移行に当たり施設入所支援の定員数は減少する傾向にあります。
- ◆障害のある人の多くが地域で自立して暮らせるよう、グループホーム・ケアホームや日中活動事業を行う事業所の整備促進と併せて、施設入所者の地域生活移行の取組は継続して推進する必要があります。
- ◆一方で、障害により在宅での介護が困難である人、医療的ケアや強度行動障害などにより専門的な介護を必要とする人にとって、施設入所支援を行う施設は生活の場として極めて重要であり、安心して施設で暮らせるよう適切なサービスが継続して提供される必要があります。
- ◆県立肢体不自由児施設である拓桃医療療育センターについては、施設設備の老朽化が進んでいることに加え、小児医療や障害のある子どもを取り巻く環境が変化していることから、早急な対応が求められています。

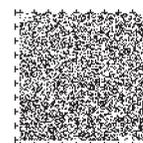
施策の方向

①施設入所支援体制の充実

- ◆障害者入所支援施設については、各圏域における訪問や日中活動事業を行う事業所の整備状況を踏まえた地域生活移行の推進が図られるとともに、地域福祉の拠点としての施設機能の強化が図られ、施設の持つ介護機能等が地域に提供されるよう支援を行います。
- ◆施設のスムーズな新体系移行及び入所者の生活環境向上のための施設の改修や防災（防火や耐震等）のための設備等整備について支援を行います。
- ◆県立の障害者支援施設は、事業採算性などにより民間施設では対応が困難な分野などについて民間事業者への指定管理委託を行うことにより、民間事業者の専門性を生かしつつ効果的、効率的な施設運営を図ります。

②グループホーム等や日中活動事業所の体制の充実

- ◆施設入所者の地域生活移行に当たっては、グループホーム・ケアホームや日中活動事業を行う事業所の整備促進が必要であり、日中活動事業を複数行う多機能施設の創設など、事業所整備の推進のための支援を行います。



- ◆医療的ケアや強度行動障害などにより支援が難しい人であっても地域で暮らしたいと希望する障害の重い人の地域生活移行を推進するために、生活介護など日中活動事業を行う事業所において、障害の重い人の受入れを行う施設への支援のあり方を検討します。

③拓桃医療療育センターの整備

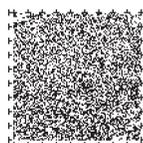
- ◆学識経験者などで構成される「宮城県拓桃医療療育センターあり方検討懇話会」からの提言内容を踏まえて策定した整備基本構想に基づき、平成27年度中の開院を目標に整備を進めます。

【拓桃医療療育センター・拓桃支援学校の整備方針】

- (1) 利用者にとって必要な医療療育サービスを総合的・効率的に提供するため、こども病院との一体的な機能連携が可能となるよう整備を行うとともに、運営主体の一体化を検討し、急性期から慢性期、さらには在宅移行支援などのサービスを一体的・総合的に提供できる総合的な小児医療療育機関としての機能を発揮できるよう整備する。
 なお、施設整備に当たっては、児童福祉法等の改正を踏まえた施設となるよう留意する。
- (2) 拓桃支援学校を併設整備し、西多賀支援学校こども病院分教室についても拓桃支援学校に統合する。

障害福祉サービスの利用者数・指定事業所数（平成22年4月現在）

区 分		利用者数	指定事業所数
介 護 給 付 費	居宅介護（ホームヘルプ）	1,936	293
	重度訪問介護	57	293
	行動援護	48	63
	重度障害者等包括支援	0	0
	療養介護	66	1
	生活介護	1,258	53
	児童デイサービス	852	42
	短期入所（ショートステイ）	477	90
	共同生活介護（ケアホーム）	1,093	69
	施設入所支援	285	5
	旧身体障害者更生施設支援（入所）	48	1
	旧身体障害者更生施設支援（通所）	0	0
	旧身体障害者療護施設支援（入所）	217	4
	旧身体障害者療護施設支援（通所）	0	0
	旧身体障害者授産施設支援（入所）	68	2
	旧身体障害者授産施設支援（通所）	22	1
	旧知的障害者更生施設支援（入所）	1,258	23
	旧知的障害者更生施設支援（通所）	707	15
	旧知的障害者授産施設支援（入所）	34	1
	旧知的障害者授産施設支援（通所）	800	20
旧知的障害者通勤寮支援	21	1	
訓 練 等 給 付 費	共同生活援助（グループホーム）	332	78
	自立訓練（機能訓練）	68	8
	自立訓練（生活訓練）	121	17
	宿泊型自立訓練	20	2
	就労移行支援	479	44
	就労移行支援（養成施設）	2	0
	就労継続支援（A型：雇用型）	201	9
就労継続支援（B型：非雇用型）	1,722	84	
相談支援	77	36	
合 計		12,269	1,255



第5節 保健・医療サービスの充実

1 障害の予防・早期発見とケア体制の充実

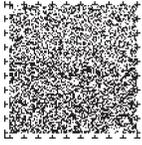
現状と課題

- ◆疾病や障害を早期に発見し、適切な治療を行うことにより、障害の予防、軽減を図ることが可能です。特に、乳幼児期は心身の諸機能が発達する一方、病気や異常を来しやすいため、乳幼児の健康診査や相談・指導を充実し、障害の早期発見に努め、早期対応につなげていくことが大切です。
- ◆一方、がん、心臓病、脳卒中などのいわゆる生活習慣病による死亡者は全死亡者の約6割を占めるとともに、特に障害を伴う可能性の高い疾病の多くが生活習慣病に因っており、その予防もますます重要となっています。さらには、昨今、歯・口腔と全身とのかかわりなどが注目されており、高齢者や障害のある人への口腔ケアの重要性が高まっています。
- ◆心の健康問題を抱えた若者が増加しており、将来の担い手である若者のメンタルヘルスの問題に早期に、かつ積極的に取り組むことはとても重要です。教育機関等への普及啓発とともに若者がアクセスしやすい相談支援体制が求められています。
- ◆また、精神疾患に対する偏見や理解不足のために、治療の遅れによる重症化や予後悪化が見られ、特に精神疾患を発症し始める若年層の早期発見・早期介入による未治療期間の短縮と未然防止を図ることが重要です。
- ◆このため、妊娠、出産期や幼児期から高齢期に至るまで、一貫した保健・医療サービスを提供し、障害の予防・早期発見の体制を充実する必要があります。

施策の方向

①母子保健等の推進

- ◆先天性代謝異常等の検査を実施し、疾病の早期発見、早期治療を行い、障害の予防を図ります。
- ◆心身ともに成長が著しく、人格形成にとって重要な時期である思春期において、子どもが心身ともに健やかに成長し、豊かな母性や父性を育むため、母子保健と学校保健の連携等により、思春期保健対策を進めます。
- ◆妊産婦及び児童に対し、市町村母子保健計画に基づき生涯にわたる一貫した健康を確保するとともに障害を予防・早期発見するため、それぞれの適切な時期に保健指導及び健康診査を行います。
- ◆心身に障害のある、あるいは障害をもつ可能性のある児童に対して、療育に関する相談指導等保健・医療・福祉及び教育の関係機関が連携して対応します。



②精神疾患の予防と早期治療の推進

- ◆精神保健福祉センターでの相談・診療，保健福祉事務所や市町村での精神保健福祉相談により精神疾患の予防と早期発見を促進します。
- ◆一般県民を対象とした研修等を開催することにより，精神疾患に関する正しい知識の普及啓発を図り，早期受診，早期治療の促進を図ります。
- ◆若年層を中心に精神疾患を発症した場合の未治療期間の短縮，重症化予防のため，教育機関等と連携し普及啓発を行い，若者の精神疾患を含めたメンタルヘルスへの関心を高めるとともに，若年層の未治療者及び医療中断者に対して多職種チームによる早期介入・早期支援に取り組みます。
- ◆子どもの健やかな成長を図るため，子ども総合センター内に設置した精神科医を中心とした「子どもメンタルクリニック」において，高度なケアを要する子どもやその家族の相談，診療，指導に当たります。また，保育所，学校，市町村など関係機関に対する専門的な支援活動等を実施します。

③健康づくりの推進

- ◆訪問指導の充実を図るとともに障害のある人が検診を受診しやすい体制づくりや予防知識の普及啓発，ヘルパー等に対する研修などを進めることにより，障害のある人の健康づくりを推進します。

④障害のある人の健康診査体制の充実

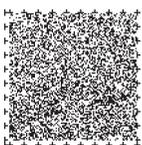
- ◆在宅の障害のある人に訪問健康診査等の機会を拡大し，医療機関への受診が困難な障害のある人の健康維持を図ります。

⑤難病対策の推進

- ◆医療相談会の開催や訪問による相談・指導の実施により，在宅で療養する特定疾患等の難病患者及びその家族が抱える病気，療養，介護，生活等の様々な悩みや不安などの解消に努め，在宅で療養する患者・家族の生活の質（QOL）の維持・向上を図ります。
- ◆診療報酬で定める回数を超える訪問看護を必要とする人工呼吸器を装着した重度の在宅難病患者の在宅療養を支援します。

⑥保健活動の基礎整備

- ◆地域保健法等に基づき，広域的・専門的・技術的拠点として，保健所の機能強化を図ります。
- ◆地域保健の拠点となる市町村の保健センターの整備を促進します。あわせて，その活動に対し，必要に応じ助言等を行います。



2 医療の充実

現状と課題

- ◆障害のある人のための医療は、健康の維持と自立を支援するために重要な意義を持っています。
- ◆社会環境の変化や疾病構造の変化により、救急患者は7万人を超える水準を推移している状況にあります。引き続き、地域の中核的な病院を中心とした24時間体制のもと救急医療の要請に的確かつ効率的に対応できる救急医療の充実が求められています。
- ◆精神症状の急激な悪化等により緊急な医療が必要となった場合の精神科救急医療については、現在、休日昼間の病院群輪番制と通年夜間（夜10時まで）の診療体制を確保していますが、24時間、365日の受入体制の整備が求められています。また、身体合併症を有する精神障害のある人の場合に、救急隊が受入医療機関の調整に時間を要するなどの問題が生じています。

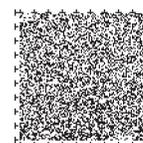
施策の方向

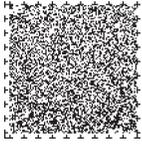
①医療等の充実

- ◆平成20年4月に策定された第5次地域医療計画に基づき県民の医療に対する安心・信頼を確保し、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の整備を図ります。

②救急医療体制の整備

- ◆事故による外傷や脳血管疾患の後遺症による障害の発生を 방지、障害を軽減するためには、適切な救急医療を受ける必要があります。そのため、初期救急、二次救急、三次救急それぞれの役割分担と連携により、救急医療体制の強化に努めます。
- ◆空床状況や受入れの可否等の情報がリアルタイムで確保されるように、救急医療情報システムへの医療機関での情報の入力促進を図ります。
- ◆精神科救急については、民間精神科病院や関係機関の協力を得て24時間、365日の精神科救急患者の受入れを目指し、精神科救急医療システムの充実を図り、適切な精神科救急医療体制を整備します。また、身体合併症を有する精神障害のある人の受入れについては、消防法の改正に伴い搬送基準を作成し受入体制を整備します。
- ◆精神障害のある人及びその家族からの服薬に関することや精神的不安等の相談に応じるために、休日昼間及び通年夜間の電話相談を設けます。





第6節 福祉人材の育成・確保

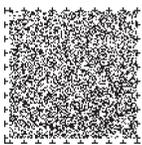
現状と課題

- ◆障害のある人の重度化や高齢化，家族形態の変化，地域社会の変容，生活の質や心の豊かさの重視など価値観の多様化，ノーマライゼーションの理念の浸透などを背景として，保健・医療・福祉のニーズは，ますます増大，多様化してきており，その担い手である専門的な職員に対する需要も増加傾向にあるため，サービスの担い手の養成・確保が重要な課題となっています。
- ◆このため，障害のある人の自立と社会参加を促進するため，高度な知識・技術を備えたホームヘルパー，手話通訳者などをはじめ，理学療法士，作業療法士，言語聴覚士，社会福祉士，精神保健福祉士など，多様なニーズに対応した専門職の養成・確保を図り必要なサービスが必要な時に提供できる体制を整備していかなければなりません。また，より質の高いサービスを提供するためには，サービスを担う職員の専門知識・技術の向上を図ることも重要となっています。
- ◆また質の高いサービスを継続的に提供するためには，優秀な人材が定着できる魅力ある職場づくりが重要です。
- ◆さらに，だれもが住みよい社会を実現するためには，県民一人一人が様々な形で地域福祉にかかわりを持つことが必要であり，県民参加の機会を増やし，すそ野を広げることが重要です。

施策の方向

①人材育成・確保に向けた環境整備

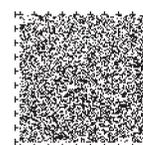
- ◆サービス選択を支援するため，ケアマネジメントの手法を用いて，個々の障害の特性に合わせた総合的なサービス調整を行う相談支援従事者等の養成を行います。
- ◆障害福祉サービス事業所で質の高いサービスを提供できるよう調整する役割をもつサービス管理責任者の計画的な養成を行います。
- ◆増大するホームヘルプサービス（居宅介護事業）のニーズに対応するため，ホームヘルパーの計画的な養成を行います。
- ◆ガイドヘルパー（移動介護従業者）の計画的な養成を行います。
- ◆点訳・朗読奉仕員，要約筆記者や手話通訳者の養成等を引き続き行います。
- ◆障害福祉サービス事業所等の従事者と他の業種の従事者との賃金格差を縮め，幅広い人材が定着できる職場となるよう，報酬の改定などを国に働きかけます。
- ◆福祉・介護人材が将来展望を持って介護の職場で働き続けるためには，能力・資格・経験等に応じた処遇が適切になされることが重要であることから，キャリアパスに関する仕組みが介護の職場に導入されるよう支援していきます。



- ◆地域に密着した課題を解決するために住民主体の地域福祉活動をコーディネートする役割を担うコミュニティ・ソーシャルワーカーの人材育成・研修に取り組んでいきます。

②資質の向上

- ◆相談支援従事者等の知識・技術の向上のための研修を実施し、より質の高い、適切な支援が行われる体制の充実を目指します。
- ◆サービス管理責任者の知識・技術の向上のための研修を実施し、より質の高い、適切な支援が行われる体制の充実を目指します。
- ◆ホームヘルパー養成事業の充実により、障害のある人や難病患者の特性にも対応できるようホームヘルパーの資質の向上を図ります。
- ◆身体・知的障害者相談員，手話通訳者，盲ろう者通訳・介助員等の研修を充実し，活動の促進を図ります。
- ◆保育職員養成研修の充実により，障害児保育などに従事できるよう保育職員の資質の向上を図ります。
- ◆施設職員の研修体制を強化し，職員の資質の向上を図ります。



第7節 防犯・防災対策の充実

1 防犯対策の充実

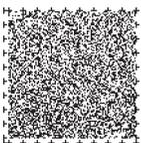
現状と課題

- ◆障害のある人は警察への通報や相談にも困難を伴うことから、地域の防犯活動を一層推進するとともに、情報の提供やコミュニケーション手段の充実を図り、障害のある人が安心して暮らせる地域づくりを進める必要があります。
- ◆警察で把握している県内の防犯ボランティア団体数は、平成22年末現在で554団体となっています。
- ◆社会の高齢化に伴って、認知症等高齢者の行方不明事案取扱件数が増加傾向にあり、当該高齢者の早期発見保護を図るためには、警察を含めたSOSネットワークを構成する関係機関の緊密な連携がより一層求められています。

施策の方向

①防犯対策の充実

- ◆関係機関・団体と連携しながら地域における自主防犯活動の活性化を図るなどして、地域安全活動を推進します。
- ◆県民からの多種多様な相談に適切に対応するとともに、地域の安全対策を推進するため、「警察安全相談員」及び「交番相談員」の体制強化を図ります。
- ◆聴覚障害のある人や音声言語機能障害のある人などの日常生活の安全を確保するため県警に設置されている専用ファクシミリによる110番通報の受理や携帯電話・PHSから県警に設置されているPHSでメールによる110番通報の受理が可能であることの周知を図ります。
- ◆認知症等により行方が分からなくなった高齢者を事件事故から守るために、自治体、警察、消防、交通機関、放送局等の関係機関が連携し、早期発見保護に努めます。



2 防災対策の充実

現状と課題

- ◆大規模災害時には、消防をはじめとする防災関係機関が到着して活動するまでの間、被害の拡大を防ぎ生命を守るため、住民自らが協力して活動することが必要です。特に、消防団や自主防災組織、自治会、民生・児童委員等（以下、「地域における支援者」という。）には、高齢者、障害のある人、子どもなど、避難のために支援を必要とする災害時要援護者の避難誘導活動において大きな役割が期待されます。
- ◆社会福祉施設は、利用者に災害時要援護者も多く、また、被災した障害のある人の受け入れを求められることから、それらを考慮した防災対策が強く求められます。
- ◆火災や大規模地震などの災害の発生時においては、迅速で正確な情報の把握が必要となりますが、情報の収集やコミュニケーションが困難な災害時要援護者は、より大きな危険にさらされることが予想されます。
- ◆被災から復旧までの間、避難所等における生活を余儀なくされることもあります。生活をする上で装具や医薬品など特別な支援を必要とする人もいます。
- ◆このため、県、市町村、防災関係機関をはじめ各自がそれぞれの立場で各種の防災対策を講じるとともに、防災知識の普及、地域住民や関係機関の連携・協力体制を整備するなど、すべての人が共に助け合い安心して暮らせる社会をつくる必要があります。
- ◆過去の地震等の災害時には、交通が麻痺し、聴覚障害のある人が関係者に状況を聞いても十分な対応をしてもらえず、不安な時間を過ごしたことがありました。聴覚障害のある人には目に見える形での情報提供をするなど、障害の特性種別に配慮した情報伝達方法の支援が必要です。
- ◆平成21年7月に山口県防府市で発生した土砂災害により特別養護老人ホームに入居していた災害時要援護者が被災したことを教訓に、災害時要援護者関連施設に係る土砂災害対策の推進が喫緊の課題となっています。

施策の方向

①災害発生時の支援体制

- ◆地域における支援者が、障害のある人など災害時要援護者の住所、健康状態、家族への連絡先等及び発生時における援助者を事前に把握するとともに、障害のある人の視点に立った地域内の避難経路・避難場所、危険箇所などの把握に努め、災害時要援護者が迅速かつ確実に避難できるような体制を地域で構築できるよう支援していきます。

②災害に強い施設の整備

- ◆災害緊急時への対応が困難な障害のある人等のため、居住施設の防火や耐震性能の向上を支援します。

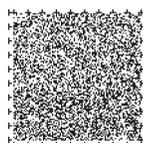
- ◆土砂災害から住民の生命を保護するために、土砂災害危険箇所のうち災害時要援護者関連施設に係る施設整備を重点的に実施します。

③災害発生時の対応

- ◆災害拠点病院の機能強化や災害時医療情報網の整備を促進し、災害時の医療救護体制の充実に図ります。
- ◆災害の影響（薬の紛失、交通機関の寸断、診療所機能の低減等）による服薬中断を防ぐとともに、新たな患者に対応できる医療体制の整備を図ります。
- ◆在宅酸素療法が必要な呼吸器機能障害のある人に対する酸素ボンベ及びぼうこう直腸機能障害のある人に対するストーマ用装具の供給体制の整備を図ります。
- ◆災害時やその後のメンタルヘルスの相談ができる窓口を必要に応じ設置します。

④情報提供体制の整備

- ◆防災上の初期対応として、気象予警報等の防災情報の伝達を強化するため、県のホームページ、ブログ、ポケットみやぎを通じて広く防災情報を発信するとともに、地域における支援者と市町村間の円滑な情報伝達を支援するため、市町村、消防本部等と防災・災害情報を共有する総合防災情報システムを適切に運用していきます。
- ◆人的被害を防止し減災を目指し県民の早期避難等を支援するために、住民へ土砂災害の危険性を周知するとともに土砂災害警戒情報等を提供します。
- ◆宮城県医師会や宮城県地域医療情報センターと連携し、災害時の医療機関相互の情報網を整備していきます。



計画の推進のために

障害のある人が身近な地域で安心して暮らしていくためには、その生活を地域全体で支える仕組みをつくっていかねばなりません。

住民のニーズに的確に対応し、きめ細かいサービスを提供するためには、市町村や県などの行政、社会福祉協議会等の民間福祉団体、社会福祉施設、企業、ボランティアなどがそれぞれの役割を發揮しながら連携して、地域全体の支援力を高めていくことが必要です。サービス提供主体が多様化すれば、利用者の選択の幅が広がり、そのニーズに合ったサービス提供が可能となります。

1 行政と民間の役割分担と協働

(1) 行政の役割 ～市町村が中心～

- ◆行政は、住民の生活をサポートするための基礎的な保健・医療・福祉サービスや、市場性がなく民間参入が困難なサービスを実施します。
- ◆実施に当たっては、住民に身近でその実情を把握しやすい市町村を中心として、国と県が広域的あるいは専門的な立場からこれを支援していきます。

市町村の役割

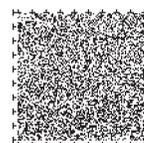
市町村は、住民に最も身近な立場から、住民ニーズを的確に把握し、地域生活を支えるための基礎的できめ細やかなサービスの提供を行っていくことが必要です。そのため、保健・医療・福祉サービスを総合的・一体的に提供するための計画づくりや、サービス提供のための基盤整備などを進めていく役割が期待されています。

県の役割

県は、市町村で行うことが困難な広域的あるいは専門的・技術的な事業の実施や、市町村への助言・支援などを行います。

例えば、広域的な立場での施設の適正配置の調整、専門的な相談支援事業や人材養成事業などを行い、地域格差の生じないようなサービス提供体制づくりを推進します。

また、民間福祉団体の活動や地域住民の連帯感の醸成等について市町村と連携し、活動しやすい環境づくりを支援していきます。



(2) 民間の役割 ～積極的な参加～

- ◆民間における福祉活動としては、社会福祉協議会の活動、社会福祉法人やNPO法人による施設運営事業、企業によるサービス提供、地域住民によるボランティア活動などがあります。
- ◆これらの民間分野では、行政サービスでは行き届かない多様なニーズや、民間ならではの発想により掘り起こされたニーズなどに、行政との協働により、きめ細かくかつ弾力的に対応しながら、厚みのある福祉サービスが提供されることが期待されます。

団体に期待される役割

福祉や医療の各種団体のほか、地域団体、生活協同組合や農業協同組合等の団体が積極的に地域の福祉活動に参加し、地域を支えることが期待されています。

また、利用者本位のサービス提供のためには、当事者団体や家族会等と協働していくことも大切です。

社会福祉協議会は、地域活動を推進する中核機関であり、宮城県社会福祉協議会は市町村社会福祉協議会や社会福祉法人等を積極的に支援することが期待されています。

企業に期待される役割

現在、ニーズの多様化に伴い、企業が様々なサービス提供の一翼を担っています。地域を市場としながら、公的なサービスとの連携と競争等を進めることにより、多様で質の高いサービス提供が推進されます。

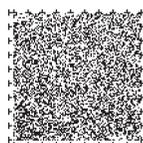
また、企業は地域社会の一員として地域活動への積極的な参加が期待され、それぞれの特性を生かしながら行うボランティア活動も、企業の社会貢献として期待されています。

住民に期待される役割

地域福祉を進める主役は、そこに住み地域をよく知っている住民一人一人です。

福祉サービスの利用者であり担い手でもある住民一人一人の声やニーズが地域の支援力を高めます。

住民一人一人のニーズを地域の大きな声にするとともに、様々な情報交換やボランティア活動への自発的・自主的な参加ができるよう地域の中での支え合う組織づくりや仲間づくりが望まれます。



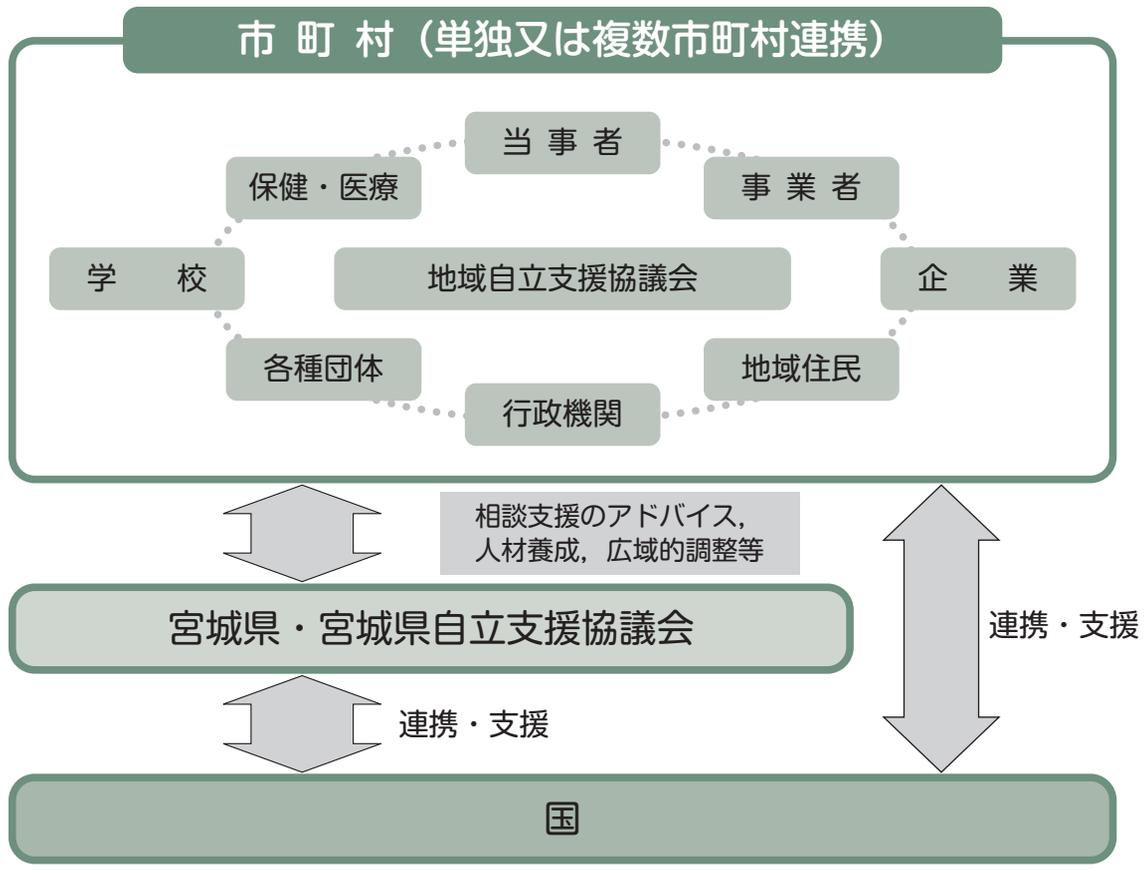
2 障害保健福祉圏域の設定

- ◆障害福祉施策の推進に当たっては、市町村が主体的に住民に最も身近な立場で的確にそのニーズ把握を行い、地域で普通の生活を支えるためのきめ細かな支援を行っていくことが基本となります。
- ◆このため、単独の市町村からなる「市町村域」、複数の市町村からなる「障害保健福祉圏域」、そして県全体の「全県域」での各々の役割分担を明確にするとともに、各圏域間のネットワークを構築し、各種サービスを計画的に提供していきます。
- ◆障害保健福祉圏域は、複数の市町村により構成されることとなりますが、市町村の人口規模、既存施設の状況、行政機関の所管区域、広域市町村圏、宮城県地域医療計画の二次医療圏や宮城県高齢者福祉圏域などを勘案して7圏域を設定します。
- ◆「全県域」では、さらに広域的あるいは専門的、技術的な事業などの実施や各圏域間の総合的な調整等を行います。

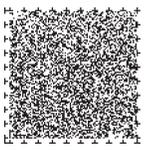
障害保健福祉圏域	構成市町村
仙南地域障害保健福祉圏域	白石市、角田市、蔵王町、七ヶ宿町、大河原町、村田町、柴田町、川崎町、丸森町（2市7町）
仙台地域障害保健福祉圏域	仙台市、塩竈市、名取市、多賀城市、岩沼市、亘理町、山元町、松島町、七ヶ浜町、利府町、大和町、大郷町、富谷町、大衡村（5市8町1村）
大崎地域障害保健福祉圏域	大崎市、色麻町、加美町、涌谷町、美里町（1市4町）
栗原地域障害保健福祉圏域	栗原市（1市）
登米地域障害保健福祉圏域	登米市（1市）
石巻地域障害保健福祉圏域	石巻市、東松島市、女川町（2市1町）
気仙沼地域障害保健福祉圏域	気仙沼市、南三陸町（1市1町）

3 地域における障害福祉施策の実施体制

- ◆地域自立支援協議会は、それぞれの地域で障害のある人を支えるために、様々な関係者が連携して協働する場です。
- ◆各市町村が、相談支援事業をはじめとするシステムづくりのために、中核的役割を果たす協議の場として設置されており、次のページのようなメンバーで構成され、困難事例への対応協議や調整、福祉サービス利用の相談支援事業の中立・公平性の確保、地域の関係機関によるネットワーク強化などの役割を担っています。
- ◆それぞれの地域の実情に合わせて、単独又は複数市町村が連携して地域自立支援協議会を設置し、地域ニーズを把握しながら地域資源をうまく活用して当事者へのサービス向上に努めます。



地域自立支援協議会	構成市町村
仙台市障害者自立支援協議会	仙台市
塩竈市地域自立支援協議会	塩竈市
仙南地域自立支援協議会	白石市, 角田市, 蔵王町, 七ヶ宿町, 大河原町, 村田町, 柴田町, 川崎町, 丸森町
名取市地域自立支援協議会	名取市
岩沼市障害児者地域自立支援協議会	岩沼市
登米市障害者自立支援協議会	登米市
栗原市地域自立支援協議会	栗原市
石巻地域自立支援協議会	石巻市, 東松島市, 女川町
大崎地域自立支援協議会	大崎市, 色麻町, 加美町, 涌谷町, 美里町
巨理町障害者等地域自立支援協議会	巨理町
山元町障害者自立支援協議会	山元町
宮城東部地区自立支援協議会	多賀城市, 松島町, 七ヶ浜町, 利府町
黒川地域自立支援協議会	大和町, 大郷町, 富谷町, 大衡村
南三陸町障害者自立支援協議会	南三陸町
気仙沼市障害者地域自立支援協議会	気仙沼市

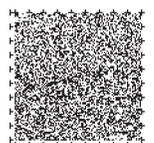


4 計画の推進方針

- ◆計画の推進に当たっては、宮城県障害者施策推進協議会の意見を踏まえながら、市町村、関係機関・団体等と密接な連携のもと、計画的かつ効果的な実施を図ります。
- ◆なお、市町村においては、障害者基本法に基づき、市町村における障害のある人のための施策に関する基本的な計画である「市町村障害者計画」の策定が義務づけられています。
- ◆地域自立支援協議会を中心として、地域の障害のある人のニーズや地域の課題を把握し、事業者や関係機関と連携しながら、それぞれの地域性に配慮して施策を推進します。

5 国への要望・提案

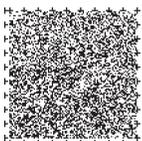
- ◆県や市町村等が障害福祉施策を推進していく場合、法律や制度、補助事業等の問題から様々な制約や問題が生ずることがあります。
- ◆このため、今後、利用者のニーズを踏まえながら、あらゆる機会を通じて国に対し、新たな制度の創設や制度改正、財源措置の強化などの要望・提案を行っていきます。

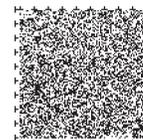


プラン策定の過程

このプランは、県民意見提出手続（パブリックコメント）を実施するとともに、宮城県障害者施策推進協議会で御審議いただき、県民や協議会委員の皆様の御意見を踏まえて策定しました。

平成21年11月17日	平成21年度第1回宮城県障害者施策推進協議会 ・みやぎ障害者プランの見直しについて
平成22年1月13日	平成21年度第2回宮城県障害者施策推進協議会 ・障害者関係団体との意見交換 宮城県身体障害者福祉協会 宮城県肢体不自由児協会 宮城県手をつなぐ育成会 宮城県視覚障害者福祉協会 宮城県ろうあ協会
平成22年2月16日	平成21年度第3回宮城県障害者施策推進協議会 ・障害者関係団体との意見交換 宮城県重症心身障害児（者）を守る会 宮城県知的障害者福祉協会 心のネットワークみやぎ 宮城県精神障害者家族連合会 発達支援ひろがりネット
平成22年2月26日	宮城県障害者施策推進基礎調査（平成22年3月10日まで）
平成22年3月24日	平成21年度第4回宮城県障害者施策推進協議会 ・障害者関係団体との意見交換 C I L たすけっと 高次脳機能障害者家族会
平成22年6月14日	平成22年度第1回宮城県障害者施策推進協議会 ・みやぎ障害者プランの基本理念等について
平成22年9月22日	平成22年度第2回宮城県障害者施策推進協議会 ・みやぎ障害者プラン（素案）について
平成22年11月22日	平成22年度第3回宮城県障害者施策推進協議会 ・みやぎ障害者プラン（中間案）について
平成22年12月14日	宮城県議会保健福祉委員会に中間案を報告
平成22年12月20日	県民意見提出手続（パブリックコメント）による意見募集 （平成23年1月19日まで）
平成23年2月8日	平成22年度第4回宮城県障害者施策推進協議会 ・みやぎ障害者プラン（最終案）について
平成23年3月11日	宮城県議会保健福祉委員会に最終案を報告
平成23年3月	みやぎ障害者プラン決定





宮城県障害者施策推進協議会委員名簿

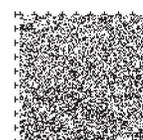
(任期：平成22年11月22日から平成24年11月21日まで)

氏名	所属等	備考
跡部 昌洋	宮城県町村会 副会長	
阿部 重樹	東北学院大学 教授	
伊藤 芳子	宮城県精神保健福祉協会 会員	
岡部 敦	宮城県保健福祉部長	
奥山 杏子	宮城県精神障害者家族連合会 副会長	
小高雄 悦	弁護士	
小野田 友彦	宮城労働局職業安定部職業対策課長	
嘉数 研二	宮城県医師会 副会長	
川住 隆一	東北大学大学院 教授	
久井田 幾世	ピアサポートセンターそら 生活支援員	
後藤 幸子	発達支援ひろがりネット 代表	
佐藤 昭	宮城県市長会 副会長	
佐藤 秀美	宮城県身体障害者福祉協会 常務理事	
志村 祐子	東北福祉大学 准教授	
下山 清子	宮城県手をつなぐ育成会 理事	
菅原 久吉	宮城県教育庁教育次長	
中村 正利	宮城県知的障害者福祉協会 会長	
宮崎 哲治	宮城障害者職業センター 所長	
村上 善司	宮城県特別支援教育学校長会 会長	
吉田 祐幸	宮城県経済商工観光部次長	

宮城県障害者施策推進協議会委員名簿

(任期：平成20年11月13日から平成22年11月12日まで)

氏名	所属等	備考
跡部 昌洋	宮城県町村会 副会長	
阿部 重樹	東北学院大学 教授	
伊藤 芳子	宮城県精神保健福祉協会 会員	
岡部 敦	宮城県保健福祉部長	平成22年4月1日から
奥山 杏子	宮城県精神障害者家族連合会 副会長	
小高雄 悦	弁護士	
小野田 友彦	宮城労働局職業安定部職業対策課長	平成22年6月14日から
嘉数 研二	宮城県医師会 副会長	
川住 隆一	東北大学大学院 教授	
久井田 幾世	ピアサポートセンターそら 生活支援員	
佐藤 昭	宮城県市長会 副会長	平成22年9月22日から
佐藤 秀美	宮城県身体障害者福祉協会 常務理事	
島崎 敏彦	宮城障害者職業センター 所長	平成22年3月31日まで
志村 祐子	東北福祉大学 准教授	
下山 清子	宮城県手をつなぐ育成会 理事	
菅原 久吉	宮城県教育庁教育次長	平成22年6月14日から
鈴木 朋子	発達支援ひろがりネット 事務局長	
鈴木 昇	宮城県市長会 副会長	平成22年4月29日まで
鈴木 洋一	宮城労働局職業安定部職業対策課長	平成21年11月17日から 平成22年3月31日まで
鈴木 隆一	宮城県保健福祉部長	平成22年3月31日まで
千葉 裕一	宮城県教育庁教育次長	平成21年11月17日から 平成22年3月31日まで
中村 正利	宮城県知的障害者福祉協会 会長	
宮崎 哲治	宮城障害者職業センター 所長	平成22年6月14日から
村上 善司	宮城県特別支援教育学校長会 会長	平成21年11月17日から
吉田 祐幸	宮城県経済商工観光部次長	平成21年11月17日から



資料

平成21年度宮城県障害者施策推進基礎調査について

1 調査目的

「みやぎ障害者プラン」を見直し、新しいプランの策定に反映させるため、県内に居住する身体障害者、知的障害者、精神障害者及び障害児の日常生活、就労、社会参加などの状況や要望を把握するために、平成21年度宮城県障害者施策推進基礎調査を実施。

2 調査時期 平成22年2月～3月（基準日：平成22年1月1日）

3 調査対象及び調査方法

(1) 心身障害児の家族、身体障害者、知的障害者、知的障害者の家族、精神障害者、精神障害者の家族

①県内に居住し、身体障害者手帳、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳を所持する方から無作為に抽出した。

②調査票を郵送で配布し、郵送回収した。

③本人回答を原則とするが、場合によっては家族等が代理で回答するものとした。

(2) 精神障害者（入院者）、精神障害者（通院者）

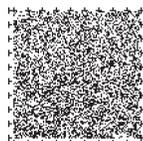
①主治医から調査の趣旨を説明し、了解が得られた方に主治医から調査票を手渡し、郵送回収した。

②入院者については1医療機関10枚ずつ、通院者については1医療機関5枚ずつ配布した。

③本人回答を原則とするが、場合によっては家族等が代理で回答するものとした。

4 調査対象者数及び回収状況

区分	配布部数	回収部数	回収率 (%)
心身障害児の家族	246	150	61.0
身体障害者	1,922	1,126	58.6
知的障害者	598	345	57.7
知的障害者の家族	218	110	50.5
精神障害者（入院者）	330	127	38.5
精神障害者	338	193	57.1
精神障害者（通院者）	400	137	34.3
精神障害者の家族	95	60	63.2
合計	4,147	2,248	54.2



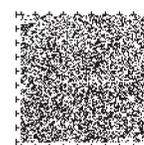
5 主な調査結果（上段が今回調査、下段が前回（平成15年度）調査）

障害者本人に（が）希望する暮らし方

区分	現在の家族と	結婚して家庭をつくって	知人や友人と一緒に	施設で仲間と	ひとりで
心身に障害のある 児童の家族	32.7%	24.0%	5.3%	15.3%	2.7%
	33.2%	20.5%	10.4%	9.7%	1.3%
身体障害者手帳 所持者	63.0%	6.7%	1.7%	4.1%	5.0%
	69.7%	2.3%	0.8%	3.2%	4.6%
療育手帳所持者	41.7%	8.7%	4.6%	11.3%	4.6%
	44.6%	5.8%	5.0%	13.3%	3.7%
療育手帳所持者 の家族	26.4%	2.7%	10.0%	26.4%	1.8%
	34.6%	6.9%	10.8%	26.1%	2.1%
精神障害者保健 福祉手帳所持者	39.4%	14.0%	3.1%	3.6%	13.0%
	40.6%	13.5%	2.4%	2.4%	12.9%
精神的な疾病 での通院者	32.8%	22.6%	2.9%	6.6%	16.8%
	37.5%	22.3%	1.8%	4.5%	11.6%
精神障害者保健福祉 手帳所持者の家族	40.0%	15.0%	3.3%	11.7%	8.3%
	29.6%	7.5%	4.4%	10.1%	7.5%
合計	50.7%	10.0%	3.1%	7.5%	6.2%
	—	—	—	—	—

仕事を続けていく上で必要な手助け（複数回答）

区分	慣れるまで一緒にいてくれる人	慣れるまで働く時間を短く	すぐに相談できる人や場所	生活できる十分な賃金	通勤のための援助
身体障害者手帳 所持者	5.2%	2.0%	17.8%	24.8%	9.9%
	1.4%	1.4%	15.1%	19.4%	5.7%
療育手帳所持者	22.4%	4.6%	44.7%	38.2%	15.1%
	20.2%	4.1%	32.6%	31.3%	15.5%
療育手帳所持者 の家族	29.3%	9.8%	63.4%	51.2%	26.8%
	17.5%	5.5%	34.0%	28.5%	16.0%
精神障害者保健 福祉手帳所持者	24.1%	10.3%	55.2%	48.3%	24.1%
	11.4%	2.9%	40.0%	40.0%	5.7%
精神的な疾病 での通院者	11.5%	7.7%	46.2%	57.7%	7.7%
	0.0%	5.0%	25.0%	40.0%	5.0%
精神障害者保健福祉 手帳所持者の家族	14.3%	0.0%	42.9%	28.6%	0.0%
	17.9%	10.7%	35.7%	42.9%	14.3%
合計	11.8%	3.6%	29.9%	31.9%	12.6%
	—	—	—	—	—

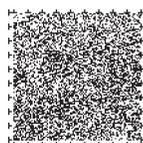


障害者本人の将来のことで不安に感じること（複数回答）

区分	介助、援護をしてくれる人がいるか	一緒に暮らす家族がいるか	働く場があるか	十分な収入があるか	趣味や生きがいを持てるか	高齢になったときの健康や体力
心身に障害のある児童の家族	40.0%	36.0%	46.7%	22.0%	12.0%	14.0%
	39.3%	25.8%	48.0%	18.5%	16.4%	24.2%
身体障害者手帳所持者	20.6%	19.3%	11.0%	31.5%	4.4%	45.6%
	21.1%	20.9%	4.0%	17.4%	3.2%	45.1%
療育手帳所持者	32.8%	23.5%	12.2%	21.2%	4.1%	31.0%
	31.0%	25.0%	10.2%	13.3%	3.1%	36.3%
療育手帳所持者の家族	34.5%	20.9%	5.5%	20.0%	5.5%	42.7%
	35.2%	29.3%	12.4%	15.1%	6.6%	46.0%
精神的な疾病での入院者	22.8%	18.1%	18.1%	26.0%	7.9%	39.4%
	24.1%	15.9%	27.2%	28.4%	9.5%	36.6%
精神障害者保健福祉手帳所持者	21.8%	24.4%	14.5%	33.2%	6.7%	30.1%
	27.6%	25.3%	20.6%	35.3%	8.2%	35.9%
精神的な疾病での通院者	19.0%	21.2%	15.3%	40.1%	5.1%	35.8%
	17.9%	18.8%	25.0%	42.0%	7.1%	38.4%
精神障害者保健福祉手帳所持者の家族	35.0%	21.7%	16.7%	28.3%	13.3%	40.0%
	28.3%	15.1%	15.1%	31.4%	8.8%	47.2%
合計	25.0%	21.7%	14.4%	29.0%	5.6%	38.7%
	—	—	—	—	—	—

障害福祉サービスの取組に望むこと

区分	入所施設を拡充	通所施設や在宅福祉サービスを拡充
心身に障害のある児童の家族	20.7%	64.7%
	20.1%	61.4%
身体障害者手帳所持者	25.8%	43.5%
	25.1%	35.0%
療育手帳所持者	23.5%	47.0%
	29.2%	38.1%
療育手帳所持者の家族	22.7%	44.5%
	32.5%	40.5%
精神的な疾病での入院者	20.5%	35.4%
	30.2%	37.9%
精神障害者保健福祉手帳所持者	25.9%	31.1%
	20.6%	32.4%
精神的な疾病での通院者	27.0%	40.1%
	27.7%	34.8%
精神障害者保健福祉手帳所持者の家族	30.0%	28.3%
	36.5%	33.3%
合計	24.8%	43.4%
	—	—

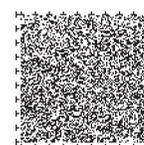


記入者が感じている一般の方の障害に対する理解

区分	十分に進んでいる	かなり進んできたがまだ不十分	まったく進んでいない	わからない
心身に障害のある 児童の家族	0.0%	62.7%	26.0%	8.7%
	5.0%	49.0%	27.5%	17.1%
身体障害者手帳 所持者	3.5%	49.1%	12.9%	23.7%
	12.4%	37.7%	11.4%	27.8%
療育手帳所持者	2.9%	43.8%	13.0%	26.4%
	6.4%	41.9%	10.6%	31.0%
療育手帳所持者 の家族	0.0%	52.7%	15.5%	14.5%
	7.8%	55.4%	14.9%	13.5%
精神的な疾病 での入院者	16.5%	26.8%	17.3%	30.7%
	14.7%	29.3%	14.2%	35.8%
精神障害者保健 福祉手帳所持者	4.7%	30.1%	26.9%	32.6%
	6.5%	30.0%	24.7%	29.4%
精神的な疾病 での通院者	5.8%	32.8%	24.8%	32.8%
	10.7%	31.3%	16.1%	33.0%
精神障害者保健福祉 手帳所持者の家族	3.3%	46.7%	21.7%	23.3%
	7.5%	41.5%	20.8%	22.6%
合計	4.0%	45.4%	16.3%	24.4%
	—	—	—	—

今後、充実してほしいと考えるサービス（複数回答）

区分	障害者の理解を 深める啓発	医療費の軽減	働ける場の確保	所得保障の充実
心身に障害のある 児童の家族	28.7%	16.0%	62.0%	35.3%
	32.9%	13.1%	57.4%	23.5%
身体障害者手帳 所持者	25.6%	39.1%	31.2%	41.7%
	19.1%	39.3%	12.7%	38.6%
療育手帳所持者	26.1%	29.9%	31.0%	36.2%
	26.6%	19.7%	24.9%	26.9%
療育手帳所持者 の家族	34.5%	20.9%	32.7%	39.1%
	29.5%	16.0%	32.0%	37.5%
精神的な疾病 での入院者	29.1%	29.1%	11.8%	33.1%
	32.3%	32.8%	24.1%	33.2%
精神障害者保健 福祉手帳所持者	39.9%	28.5%	35.8%	38.3%
	32.9%	27.1%	29.4%	42.9%
精神的な疾病 での通院者	40.9%	34.3%	34.3%	37.2%
	35.7%	32.1%	30.4%	40.2%
精神障害者保健福祉 手帳所持者の家族	30.0%	33.3%	45.0%	45.0%
	34.6%	28.9%	28.3%	39.6%
合計	28.8%	33.3%	33.1%	39.4%
	—	—	—	—

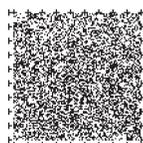


退院のために整備したい条件（複数回答）

区 分	退院後に生活する場所があること	退院後に働く場があること	退院後に仲間と集う場があること	家族の受け入れ準備が整うこと	自立生活に必要な資金があること	退院後に生活支援があること
精神的な疾病での入院者	60.6%	32.7%	33.7%	44.2%	47.1%	42.3%
	46.5%	31.6%	31.6%	42.8%	25.1%	35.8%

希望する退院後の生活

区 分	家族と同居	アパートや公営住宅等で一人暮らし	グループホーム・ケアホーム	援 護 寮
精神的な疾病での入院者	51.0%	20.2%	10.6%	1.9%
	50.8%	21.9%	8.0%	5.3%



用語の解説

◆アスペルガー症候群

広い意味での「自閉症」の一つの類型で、自閉症の三つの特徴のうち、対人関係の障害と、パターン化した興味や活動—の二つの特徴を有し、コミュニケーションの目立った障害がない。

◆医療的ケア

医師の許可、医師や看護師の指導支援体制の下、本人や家族などが治療目的ではなく、生活援助を目的として行うたんの吸引や経管栄養などの行為。

◆インクルーシブ

「包括的な・すべてを含んだ」の意。インクルーシブな社会とは、すべての障害のある人が国民から分け隔てられることなく、社会の一員として受け入れられ、合理的配慮や必要な支援の充足を通じて、障害の有無にかかわらず地域社会で共に自立した生活を営むことが確保された社会のこと。

◆オストメイト

ストーマを持つ人のこと。（「ストーマ」参照。）

◆ガイドヘルパー

ホームヘルパーの一種で、視覚障害や全身性障害のある人等の外出時における移動の介護を専門的に行う介護員のこと。

◆学習障害

全般的な知的発達に遅れはないのに、聞く、話す、読む、書く、計算する、推論するなどの特定の能力を学んだり、行ったりすることに著しい困難がある状態。

◆記憶障害

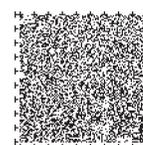
事故や病気の前に経験したことが思い出せなくなったり、新しい経験や情報を覚えられなくなった状態。

◆キャップハンディ体験

ハンディキャップを持った人の状況を擬似体験をすることで、ハンディキャップのある人の置かれている状況や環境、障害に対する理解を深めてもらう活動。

◆キャリアパス

ある職位やある職務に就任するために必要な一連の業務経験とその順序、配置移動のルート



のこと。キャリアアップの道筋や基準・条件を明確化した人材育成制度。

◆強度行動障害

知的障害児（者）が多動、自傷など生活環境への著しい不適応行動を頻繁に示し、日常生活に困難を生じている症状のこと。

◆居宅介護

障害者自立支援法で定められたサービスの一つで、自宅で、入浴、排せつ、食事の介助等を行うもの。

◆グループホーム

夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行う。

◆ケアホーム

夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴、排せつ、食事の介助等を行う。

◆ケアマネジメント

障害のある人の地域生活を支援するために、障害のある人の意向を踏まえて、障害のある人の幅広いニーズと、地域の社会資源の間に立って、複数のサービスを適切に結びつけて調整を図るとともに、総合的かつ継続的なサービスの供給を確保し、さらには社会資源の改善及び開発を推進する援助方法。

◆言語聴覚士（Speech therapist : ST）

音声機能、言語機能又は聴覚に障害のある人に対し、その機能の維持向上を図るため、言語訓練その他の訓練、必要な検査及び助言、指導その他の援助を行う専門職。摂食・嚥下の問題にも専門的に対応する。

◆広汎性発達障害

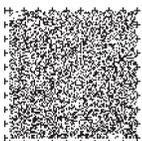
自閉症、アスペルガー症候群のほか、レット障害、小児期崩壊性障害、特定不能の広汎性発達障害を含む総称。

◆コミュニティサロン

通所して訓練を行うまでに障害が回復せず、自宅に閉じこもって社会参加に向けた訓練ができない状態の精神障害のある人のための、社会参加に向けた「つどいの場」。

◆サービス管理責任者

障害者自立支援法で、サービスの質の向上を図るために、施設等で障害福祉サービスを実施する事業所に配置が義務付けられており、個々の利用者の状態把握や個別支援計画の作成等の



サービス提供プロセス全般に関して責任を担っている。

◆作業療法士 (Occupational therapist : OT)

身体又は精神に障害のある人に対し、その応用的な動作能力又は社会的適応能力の回復等を図るため、様々な作業活動を用いて治療や訓練指導、援助を行う専門職。

◆施設入所支援

障害者自立支援法で定められたサービスの一つで、施設に入所する人に、夜間や休日に入浴、排せつ、食事等の介護等の支援を行う。

◆児童委員

地域の子どもたちが元気に安心して暮らせるように、子どもたちを見守り、子育ての不安や妊娠中の心配ごとなどの相談・支援等を行う。

◆自閉症

多くの遺伝的な要因が複雑に関与して起こる生まれつきの脳機能障害で、対人関係の障害、コミュニケーションの障害、パターン化した興味や活動ーの三つの特徴をもち、生後間もなくから明らかになる。

◆社会的行動障害

行動や感情を場面や状況にあわせて、適切にコントロールすることができなくなった状態。

◆社会福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法によって規定された国家資格であり、心身の障害又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障のある人の福祉に関する相談に応じ、助言、指導を行う専門的知識と技術を持つ人のこと。

◆就労移行支援

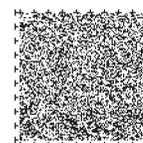
一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行うもの。

◆就労継続支援

一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行うもの。

◆障害基礎年金

国民年金に加入している間に初診日がある病気や怪我が原因で障害者になったときに支給される年金。障害の程度により1級と2級がある。



◆障害者雇用支援月間（9月）

事業主のみならず、広く国民に対して障害者雇用の機運を醸成するとともに、障害のある人の職業的自立を支援するため、様々な啓発活動が展開される。

◆障害者週間（12月3日から12月9日まで）

国民の間に広く障害のある人の福祉について関心と理解を深めるとともに、障害のある人があらゆる分野の活動に積極的に参加する意欲を高めるために設けられ、様々な啓発活動が実施されている。

◆障害者就業・生活支援センター

就職を希望している障害のある人、あるいは在職中の障害のある人が抱える課題に応じて、雇用及び福祉の関係機関との連携の下、就業支援担当者と生活支援担当者が協力して、就業面及び生活面の一体的な支援を行う。

◆小規模作業所

一般の企業等で働くことの困難な障害のある人の働く場や活動の場として、障害のある人、親、ボランティアをはじめとする関係者の共同の事業として、地域の中で生まれ運営されているもの。

◆小児慢性特定疾患治療研究事業

小児慢性特定疾患の治療の確立と普及を図るとともに、治療が長期間にわたり医療費の負担も高額となることから、患者家庭の医療費負担を軽減するため、その医療費の自己負担分の一部を公費で助成する制度。

◆職親

知的障害や精神障害のある人に対して理解が深く、仕事の間を提供し、社会適応訓練を通じて社会復帰の促進を図ることに協力している民間事業者のこと。

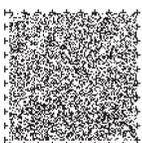
◆ショートステイ → 短期入所

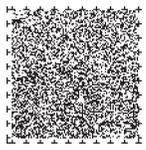
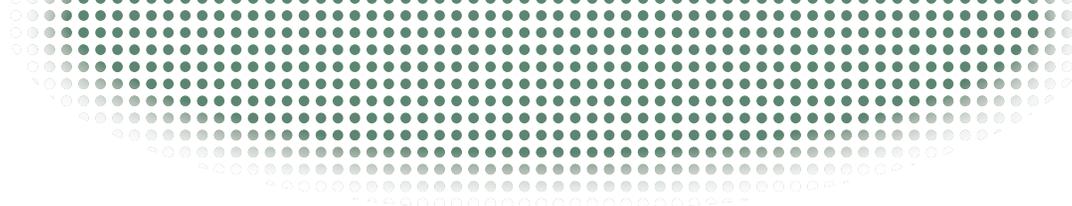
◆自立訓練

障害者自立支援法で定められたサービスの一つで、自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練等の支援を行うもの。

◆身体障害者相談員

身体に障害のある人の福祉の増進を図るため、身体に障害のある人の相談に応じ、身体に障害のある人の更生のために必要な援助を行う。





◆ストーマ

手術によって便や尿を排せつするために腹壁に造設された排せつ孔のことをいい、消化管ストーマと尿路ストーマがある。

◆生活介護

障害者自立支援法で定められたサービスの一つで、常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会の提供等の支援を行う。

◆精神保健福祉士

精神保健福祉士法によって定められた国家資格。精神科病院等に入院中又は社会復帰のための施設を利用している精神障害のある人の社会復帰に関する相談に応じ、助言・指導その他必要な援助を行う人のこと。

◆遷延性意識障害

重症頭部外傷や脳血管障害、低酸素脳症によって意識障害を来し、急性期のいかなる治療をもってしても3か月以上意識障害から脱却し得ない状態。

◆全国障害者スポーツ大会

障害のある選手が競技を通じて、スポーツの楽しさを体験するとともに、国民の障害に対する理解を深めることを目的として開催される国内最大級の障害者スポーツの祭典。「全国身体障害者スポーツ大会」と「全国知的障害者スポーツ大会」が統合され、平成13年に本県において第1回大会が開催された。

◆相談支援従事者

市町村や相談支援事業所等で相談者の主体性・権利・尊厳を尊重し、公平・中立的立場で相談者の自立した地域生活を維持・継続していくために相談・助言を行う。

◆ソーシャルスキルトレーニング

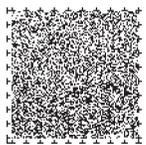
社会の中で自立し主体的であるとともに、他人との協調を保って生きるために必要とされる生活上の能力を身につけるための訓練。

◆措置入院

医療及び保護のため、入院させなければ自傷他害のおそれがあると認められた精神障害のある人に対して、法律の規定により、知事の権限で強制的に入院させるもの。

◆短期入所

障害者自立支援法で定められたサービスの一つで、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、食事の介護等の支援を行う。



◆地域活動支援センター

創作的活動又は生産活動の機会の提供，社会との交流等を行う施設。

◆地域自立支援協議会

障害のある人等，障害のある子どもの保護者又は介護者と市町村，サービス事業者等，医療機関等との連絡調整，地域における障害福祉に関する関係者による連携及び支援の体制に関する協議を行うための会議。

◆知的障害者相談員

知的障害のある人の福祉の増進を図るため，知的障害のある人又はその保護者の相談に応じ，知的障害のある人の更生のために必要な援助を行う。

◆注意欠陥多動性障害

注意持続の欠如もしくは，その子どもの年齢や発達レベルに見合わない多動性や衝動性，あるいはその両方が特徴。この三つの症状は通常7歳以前に現れる。

◆注意障害

周囲からの刺激に対し，必要なものに意識を向けたり，重要なものに意識を集中させたりすることが，上手くできなくなった状態。

◆特定疾患

原因が不明で，治療方法が未確立な疾病のうち，難治性で，医療の確立等を図るための治療研究及び患者の医療費の負担軽減の対象として厚生労働省が定めたもの。

◆特別児童扶養手当

20歳未満で身体等に障害を有する児童を家庭で監護，養育している父母等に支給される手当。

◆特別障害者手当

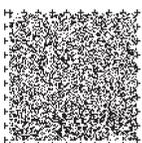
身体等に著しく重度の障害を有するため，日常生活において常時特別の介護を必要とする状態にある在宅の20歳以上の者に支給される手当。

◆内部障害

身体障害のうち心臓，腎臓，呼吸器，ぼうこう，直腸，小腸，免疫及び肝臓の機能障害の総称。

◆ニーズアセスメント

利用者の心身の状況や家族状況，住環境などの情報を主に聞き取りによって収集し，得られた情報に分析を加えた上で，生活ニーズを把握するという一連の過程。



◆日常生活用具

在宅の重度障害者等の日常生活の利便を図るため給付・貸与されるもので、特殊寝台、浴槽、重度障害者用意思伝達装置などがある。

◆ノーマライゼーション

障害のある人もない人も、共に地域で日常生活を送れるような社会こそが普通（ノーマル）の社会であるという考え方。

◆バリアフリー

障害のある人や高齢者が生活をする上で妨げとなっているもの（バリア）を取り除いて、住みやすい生活環境をつくることをいい、段差等の物理的障壁のほか、社会的・制度的・心理的障壁の除去をいう。

◆福祉有償運送

NPO法人や社会福祉法人等が、身体障害のある人や要介護認定を受けた人等を対象に、乗車定員11人未満の車両を使用して有償で行う移送サービスのこと。

◆ホームヘルプサービス → 居宅介護

◆法定雇用率

「障害者の雇用の促進等に関する法律」で定められている障害のある人の雇用割合のこと。

民間企業	1.8%	特殊法人	2.1%
国、地方公共団体	2.1%	都道府県等教育委員会	2.0%

◆補助犬

身体障害者補助犬。盲導犬・介助犬・聴導犬の三種の犬のこと。

◆宮城県授産施設等工賃倍増5か年計画

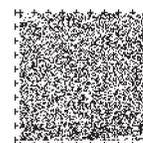
県内の就労継続支援B型事業所等で働く障害のある人の工賃水準を倍以上に引き上げるため、平成20年3月に策定された計画。平成23年度の目標平均工賃を月額27,000円に設定している。(35ページ参照)

◆宮城県障害者施策推進基礎調査

県内に居住する身体障害のある人、知的障害のある人、精神障害のある人等の日常生活、就労、社会参加などの状況や要望を把握するために、平成21年度に実施した調査。

◆民生委員

それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福



社の増進に努める。

◆ユニバーサルデザイン

年齢や障害の有無などにかかわらず、最初からできるだけ多くの人が利用可能であるようにデザインすること。

◆要約筆記

聴覚障害のある人に、話の内容をその場で文字にして伝える筆記通訳のこと。

◆理学療法士 (Physical therapist : PT)

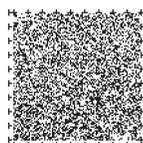
身体に障害のある人に対し、その基本的動作能力の回復等を図るため、治療体操その他の運動を行わせたり、電気刺激、マッサージ、温熱その他の物理的手段を加える理学療法を行う専門職。

◆レスパイト

「休息・息抜き」の意。このプランにおいては、障害のある人を介護・療育する家族等にその負担軽減のために、一時的な休息等を提供するためのサービスのこと。

◆ALS (Amyotrophic Lateral Sclerosis)

筋萎縮性側索硬化症のこと。ALSは、脊髄、脳幹の運動ニューロンの変性により、全身の筋肉が萎縮する原因不明の疾患で、神経難病の中でも最も症状が重篤で予後が不良な疾患の一つ。厚生労働省で指定する特定疾患治療研究事業等の対象となっている。



みやぎ障害者プラン

印刷・発行：平成23年3月

発行者：宮城県

※表紙に使用したポスターは、障害のある人に対する理解促進を図るために毎年実施している「障害者週間のポスター」の募集で、平成22年度に全国佳作、宮城県最優秀に選ばれた佐藤 陸さん（大崎市立松山中学校2年）の作品です。

