

東久留米市障害福祉計画

平成18年度～平成20年度（第一期）

平成19年3月

東久留米市

目 次

第1章 計画作成の基本的考え方	1
1 計画作成の趣旨	1
(1) 法令等の根拠	1
(2) 計画作成の背景	1
(3) 計画の性格	1
(4) 市の計画との位置付け	2
2 計画の作成体制	4
(1) 行政機関内部における計画作成体制の整備	4
(2) 障害福祉計画作成会議の設置	4
(3) アンケート調査の実施	4
3 計画の基本理念	4
4 計画の方向性	5
(1) 国の数値目標の考え方	5
(2) 東京都の数値目標の考え方	5
(3) 市の数値目標の考え方	5
5 計画における必要見込み量の推計	7
6 計画の期間	7
第2章 現状	8
1 障害者(児)の状況	8
(1) 身体障害者手帳所持者の状況	8
(2) 愛の手帳(東京都療育手帳)所持者の状況	10
(3) 精神障害者の状況	11
(4) 障害児の就学状況	12
2 雇用・就労の状況	13
(1) 障害者の求職状況	13
(2) 福祉施設から一般就労への移行状況	13
3 福祉サービスの状況	14
(1) 支援費制度サービスの状況	14
(2) 施設入所者状況	15
第3章 障害福祉サービス見込み量	16
1 サービス体系	16
2 障害福祉サービスの見込み量およびその確保のための方策	18
(1) 障害福祉サービスの見込み量	18
(2) 見込み量確保のための方策	23
3 自立支援医療の見込み量およびその確保のための方策	26
(1) 自立支援医療の見込み量	26

(2) 提供体制確保のための方策.....	27
4 補装具の見込み量およびその提供体制確保のための方策	28
(1) 補装具の見込み量.....	28
(2) 提供体制確保のための方策.....	28
5 地域生活支援事業の見込み量とその考え方.....	29
6 障害福祉計画の目標達成に向けて.....	33
7 達成状況の点検および評価.....	33
第4章 計画の推進体制と進行管理	34
1 計画の推進体制	34
(1) 住民参加の推進.....	34
(2) 庁内における計画の推進体制	34
(3) 関係機関との連携.....	34
2 計画の進行管理	35
第5章 資料.....	36
1 アンケート調査の概要.....	36
(1) 調査の概要.....	36
(2) 調査対象	36
(3) 調査の実施.....	36
2 アンケート調査結果の概要.....	37
(1) 将来希望する暮らし方.....	37
(2) 将来住みたい場所（将来、希望する生活場所）.....	38
(3) 就労形態	39
(4) 仕事をする上での障害	40
(5) 今後希望する働き方.....	41
(6) 利用者1割負担への考え	42
(7) 現在利用している福祉サービスと今後利用したい福祉サービス.....	43
(8) 障害者が地域で生活するために必要なこと.....	46
(9) 望ましい「障害者」の表記.....	47
3 市内の社会資源	48
(1) 市内の施設.....	48
4 障害福祉計画作成会議検討経過	49
5 ご意見募集.....	50
(1) 応募状況	50
(2) 応募者状況.....	50
(3) ご意見内容.....	51
6 用語解説	54

第 1 章 計画作成の基本的考え方

1 計画作成の趣旨

(1) 法令等の根拠

「障害福祉計画」(以下、本計画)は、障害者自立支援法(平成 17 年 11 月制定、平成 18 年 4 月施行)第八十八条に基づき作成される計画です。

(2) 計画作成の背景

障害者が地域で生活をする上での支援は、平成 15 年度から導入された支援費制度により、利用者数が飛躍的に増加するなど、大きく前進してきています。

一方で、今後も利用者の増加が見込まれる中、制度をより安定的で持続可能なものにする、これまで対象外であった精神障害者を含めて、障害種別により異なるサービスの体系や利用の仕組みを一元的なものとするなど、障害者が必要なサービスを利用できるよう、抜本的な改革が求められてきました。

このような状況を踏まえ、平成 17 年 11 月に「障害者および障害児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現」を目指して、障害者自立支援法が制定されました。

障害者自立支援法では、市町村および都道府県に対し、必要な障害福祉サービスや相談支援等を計画的に提供するための障害福祉計画の作成が義務付けられています。

(3) 計画の性格

本計画は、現行の施設が新たなサービス体系への移行を終了する平成 23 年度に向けて、数値目標を設定するとともに、障害福祉サービスや地域生活支援事業等の提供体制の整備・確保が図られることを目的としたものです。

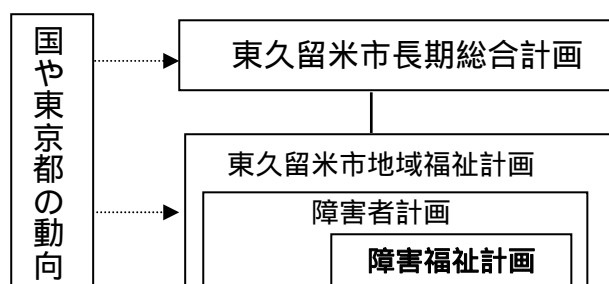
なお障害福祉計画は、障害者基本法に規定する障害者計画に掲げる、「生活支援」に向けた障害福祉サービスに関する、3年間の「実施計画」として位置付けられるものです。

(4) 市の計画との位置付け

本計画は、市の基本計画である「東久留米市長期総合計画」、および地域福祉の推進のための「東久留米市地域福祉計画」の趣旨を踏まえて、他の関連計画との整合性を確保します。

地域福祉計画等との関連 イメージ図

[東久留米市]



障害者自立支援法

障害者福祉は平成 15 年度より「措置制度」から「支援費制度」になり、障害者が自ら選択して福祉サービスを利用するようになりました。しかし、この制度の下、利用者の急増に伴うサービス費用の増加や地域間のサービスの格差、精神障害者が制度の対象となっていない等の問題点が指摘されていました。

こうした制度上の問題を解決するとともに、障害者が利用できるサービスを充実し、一層の推進を図るために平成 18 年度に「障害者自立支援法」が制定されました。

障害者自立支援法のポイント

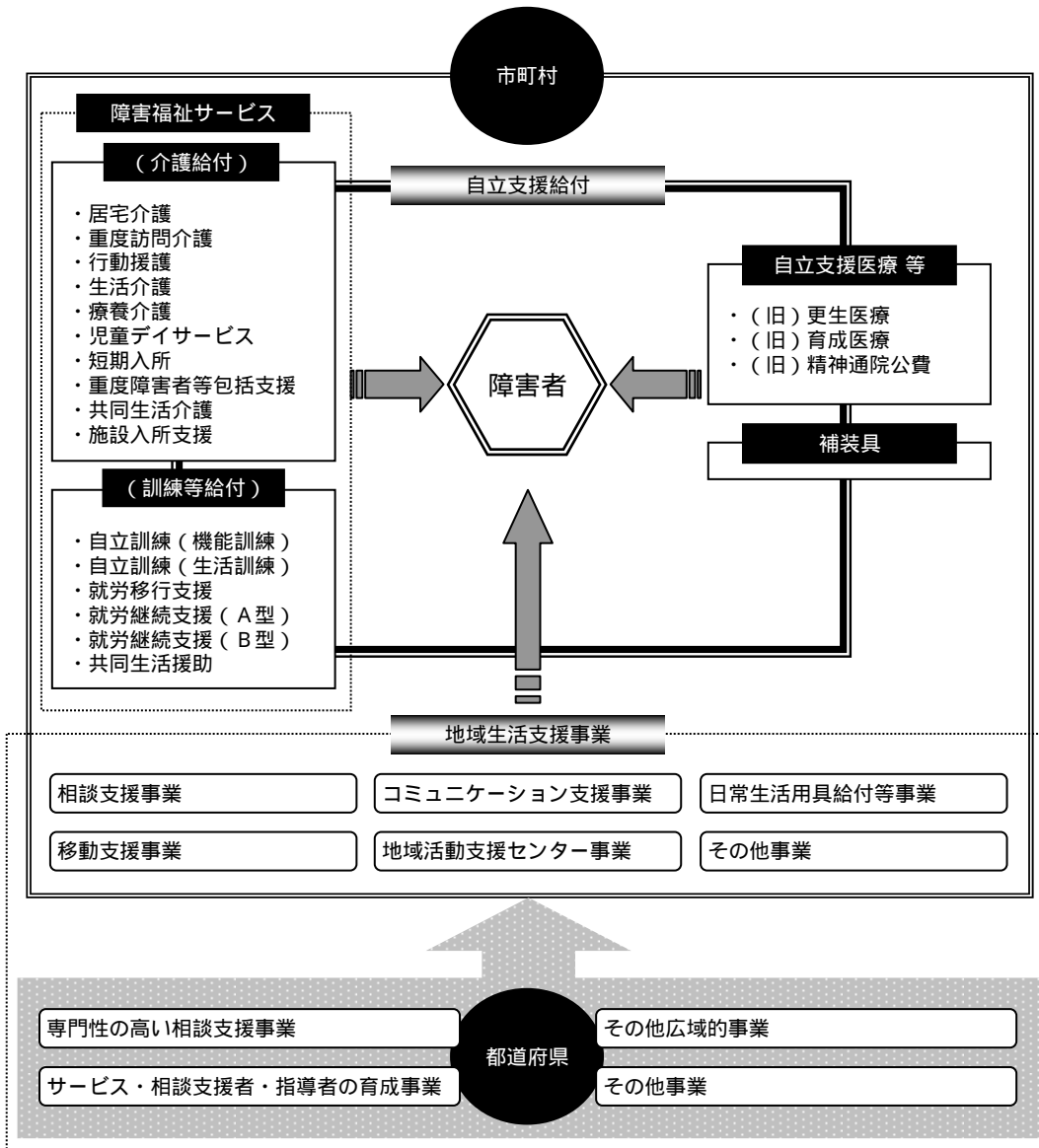
- 障害種別に関わらずサービスを利用できるよう、福祉サービスを一元化
- 障害者に対して、身近な市町村が責任を持って一元的にサービスを提供
- サービスの量や所得に応じた公平な負担
- 就労支援の抜本的な強化
- 支給決定の仕組みの透明化・明確化

障害者自立支援法においては、全国一律に実施するサービスとして、介護給付・訓練等給付・自立支援医療・補装具があるほか、地域の実情に応じて実施する地域生活支援事業があります。

介護給付を受ける場合には、公平なサービスの利用のために障害程度区分認定審査会の程度区分認定が必要となり、介護給付・訓練等給付・補装具などのサービスを受けた際には原則一割の負担が必要となります。

また、市町村が独自に実施する地域生活支援事業でのサービスについても同様に考えられていますが、本人の負担が過度とならないように受けたサービスの量や所得に応じて負担額の上限が定められています。

自立支援システム イメージ図



2 計画の作成体制

(1) 行政機関内部における計画作成体制の整備

本計画は、障害福祉計画の運営主管課である障害福祉課のほか、関連する各部局、および東京都等と連携を図りながら作成しました。

(2) 障害福祉計画作成会議の設置

専門的な意見を取り入れるとともに、広く関係機関等の意見を反映させるため、「障害福祉計画作成会議」を設置し、具体的な計画づくりを行いました。

(3) アンケート調査の実施

本計画の作成に当たっては、障害者の意見を反映するためアンケート調査を実施し、障害者福祉に関する意向の把握を行いました。

3 計画の基本理念

障害者の自立と社会参加を基本とする障害者基本法の理念を踏まえ、障害者の自己決定と自己選択の尊重、市を基本とする仕組みへの統一と三障害の制度の一元化、地域生活移行や就労支援等の課題に対応したサービス基盤の整備を基本理念として、以下の事項について計画を作成しました。

1. 障害福祉サービスの見込み量およびその確保のための方策
2. 自立支援医療の見込み量およびその確保のための方策
3. 補装具の見込み量およびその提供体制確保のための方策
4. 地域生活支援事業の見込み量とその考え方
5. 障害福祉計画の目標達成に向けて
6. 達成状況の点検および評価

4 計画の方向性

(1) 国の数値目標の考え方

平成 23 年度末の施設入所者数を基本的に 1 割以上地域移行させ、平成 23 年度末に 7 % 以上削減することを基本に目標を設定する。

平成 24 年度までに「受入条件が整えば精神科病院から退院可能な精神障害者」の解消をめざす。これにあわせて医療計画における基準病床数の見直しを進める。

平成 23 年度中に福祉施設から一般就労に移行するものを現在の 4 倍以上とすることをめざす。そのため、就労支援を強化し、就労継続支援利用者のうち、3 割は雇用型をめざす。

(2) 東京都の数値目標の考え方

平成 23 年度末の施設入所定員数は、その緊急性や行き場のない状況を作らないとする考え方に基づき、平成 17 年 10 月 1 日現在の定員数を超えないものとする。

東京都には、退院可能な精神障害者は約 5,000 人いるとされている。第 1 期障害福祉計画では、暫定的に、約 5,000 人を、各区市町村の人口比で按分して算定した人数を区市町村ごとに定める地域移行の対象者数（目標値）とし、平成 23 年度末において暫定的な対象者の 5 割以上の者が地域生活へ移行することを目指すものとする。

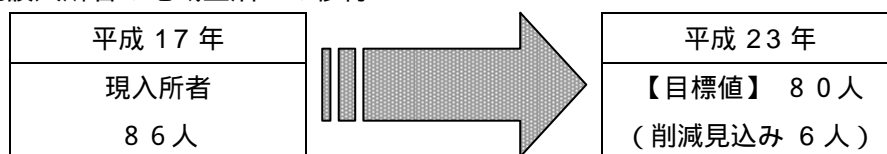
平成 23 年度中に一般就労に移行する者の数が、平成 17 年度の一般就労への移行実績の 2 倍以上となることを目指す。

(3) 市の数値目標の考え方

施設入所者について

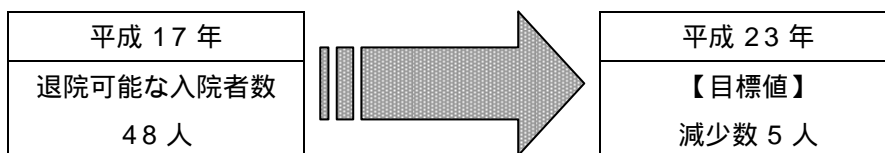
- ・現在の施設入所の場合は、さまざまな理由で地域生活が困難となり、施設入所を継続したいという強い希望が多く、待機者等の当市の実情から現状維持としました。
- ・しかしながら、地域生活移行への希望を妨げるものではなく、希望についてはあらゆる可能性を想定して対応することとします。また地域移行は、施設側の一方的な考えや削減意向により利用者に強制されることのないように努めます。
- ・「現入所者」数には、平成 17 年 10 月時点において、ミドルステイ利用者や長期利用が常態化していない利用者は除いてあります。

施設入所者の地域生活への移行



- 「受入条件が整えば精神科病院から退院可能な精神障害者」の地域移行について
- 精神科病院に長期に入院しているものの、受入条件が整えば退院可能な精神障害者は、平成 14 年の患者調査で約 70,000 人と推計され、そのうちの約 5,000 人が東京都にいます。
当市においては、人口比率から 48 名が該当するとされています。
 - この「受入条件が整えば退院可能な」状態にある精神障害者の地域生活を支援するため、居住の場としてのグループホーム、地域活動支援センターなどの日中活動の場、ホームヘルプサービス事業や相談事業などの整備および確保に努めます。
 - また、精神障害者の円滑な地域生活のために、地域や施設、医療機関などとの連携体制を重視し、精神疾患への知識啓発や地域交流などにより精神障害者に関する正しい理解の促進に努めます。
 - 平成 18 年度中に「受入条件が整えば精神科病院から退院可能な精神障害者」の地域移行への打診がありましたが、いずれも「受入条件が整っている・・・退院可能」な状態とは言い難く、実施には結びつかない結果でした。

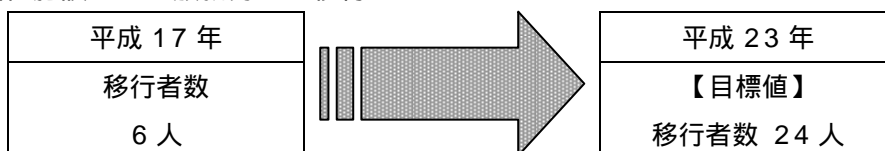
入院中の精神障害者の地域生活への移行



一般就労への移行について

- 現在福祉施設から一般就労に移行した実績は 2 人程度であり、現在の 4 倍以上とすることをめざしています。
- 「さいわい福祉センター」で就労移行支援事業を、市内小規模作業所等で就労継続支援事業を実施し、相互に人材や情報の交流・連携を行うことで、本人の訓練状況等に応じた支援を受けられるような体制づくりに努めます。
そのため、「さいわい福祉センター」を障害者就労の重点ポイントと定めて、就労支援体制の構築に努めます。

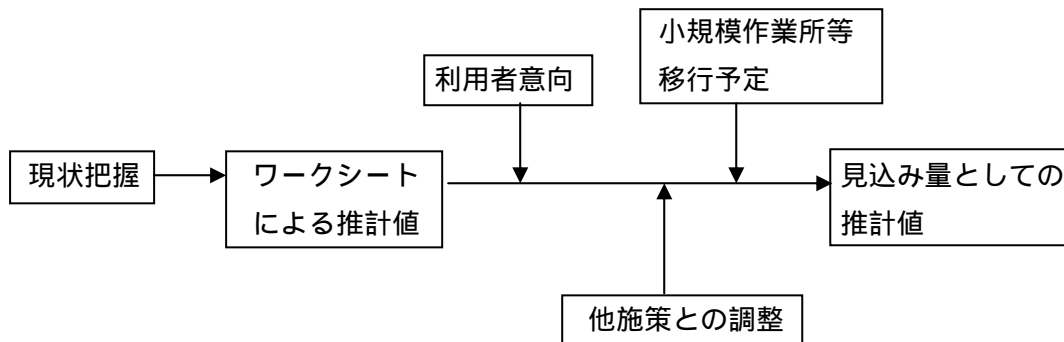
福祉施設から一般就労への移行



5 計画における必要見込み量の推計

この計画の基本理念、方向性、目標等に基づき、平成 20 年度まで、および平成 23 年度におけるサービス必要量を見込みます。

平成 20 年度までに必要とされるサービス見込み量は、国から配布された「サービス見込み量推計ワークシート」を基に、各サービスの利用意向や、当市における現状等を考慮して算出しました。



6 計画の期間

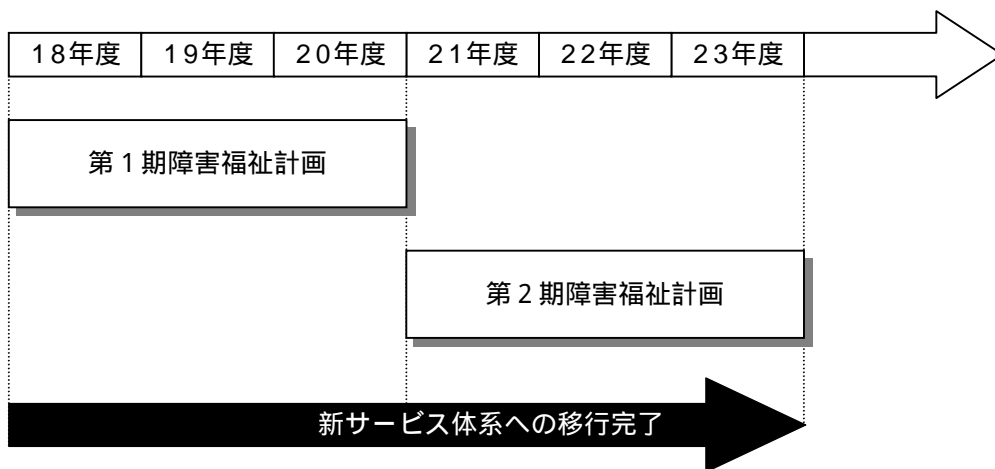
計画期間については、平成 18 年度から平成 20 年度までの 3 ヶ年を第 1 期としたものとなり、3 年ごとに見直しを行います。

本計画において、把握できる平成 18 年度実績については記載してあります。

また、平成 21 年度から開始となる第 2 期障害福祉計画については、当該計画の実績を踏まえて平成 20 年度中に作成します

本計画の実施期間における福祉施策の大規模変動や、社会経済状況および障害福祉制度の変化により、本計画への影響を考慮すると判断した場合には、必要な調整を図るものとします。

計画期間のイメージ図



第2章 現状

1 障害者（児）の状況

（1）身体障害者手帳所持者の状況

年齢別

表 2-1 年齢別身体障害者数の推移

（単位：人）

	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年
18 歳未満	96 2.8%	102 2.9%	104 2.7%
18 歳以上	3,330 97.2%	3,474 97.1%	3,699 97.3%
計	3,426	3,576	3,803

（資料：障害福祉課 各年 4 月 1 日現在）

障害種別

表 2-2 障害種別身体障害者数の推移

（単位：人）

	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年
視覚障害	262 7.6%	271 7.6%	297 7.8%
聴覚・ 平衡機能障害	275 8.0%	287 8.0%	321 8.4%
音声・言語・ そしゃく機能障害	61 1.8%	67 1.9%	74 1.9%
下肢障害	720 21.0%	751 21.0%	800 21.0%
上肢障害	635 18.5%	657 18.4%	695 18.3%
体幹障害	511 14.9%	520 14.5%	516 13.6%
内部障害	962 28.1%	1,023 28.6%	1,100 28.9%
計	3,426	3,576	3,803

（資料：障害福祉課 各年 4 月 1 日現在）

等級別

表 2-3 等級別身体障害者数の推移

(単位：人)

	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年
1 級	1,152 33.6%	1,195 33.4%	1,258 33.1%
2 級	637 18.6%	649 18.1%	691 18.2%
3 級	545 15.9%	582 16.3%	607 16.0%
4 級	687 20.1%	735 20.6%	816 21.5%
5 級	235 6.9%	240 6.7%	247 6.5%
6 級	170 5.0%	175 4.9%	184 4.8%
計	3,426	3,576	3,803

(資料：障害福祉課 各年 4 月 1 日現在)

(2) 愛の手帳(東京都療育手帳)所持者の状況

年齢別

表 2-4 年齢別知的障害者数の推移

(単位:人)

	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年
18 歳未満	157 26.6%	161 26.0%	184 27.7%
18 歳以上	433 73.4%	458 74.0%	481 72.3%
計	590	619	665

(資料:障害福祉課 各年 4 月 1 日現在)

等級別

表 2-5 等級別知的障害者数の推移

(単位:人)

	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年
1 度(最重度)	22 3.7%	22 3.6%	23 3.5%
2 度(重度)	192 32.5%	200 32.3%	215 32.3%
3 度(中度)	184 31.2%	187 30.2%	190 28.6%
4 度(軽度)	192 32.5%	210 33.9%	237 35.6%
計	590	619	665

(資料:障害福祉課 各年 4 月 1 日現在)

(3) 精神障害者の状況

等級別

表 2-6 精神保健福祉手帳申請件数の推移

		平成16年度	平成17年度	平成18年度
等級	1級	41 件	34 件	28 件
	2級	112 件	134 件	76 件
	3級	43 件	54 件	33 件
計		196 件	222 件	137 件

(資料：障害福祉課 各年度3月31日現在)

- 1 精神障害保健福祉手帳は有効期限が原則として2年間とされており、更新のない場合は失効します。
- 2 平成18年度は4月～12月期間の申請件数です。

自立支援医療(旧精神通院公費負担医療)受給者

表 2-7 自立支援医療(旧精神通院公費負担医療)受給者の推移

	平成16年度	平成17年度	平成18年度
申請 件数	650 件	1,929 件	2,120 件

(資料：障害福祉課 各年度3月31日現在)

- 1 申請件数には、再交付・追加交付・変更申請及び都助成単独申請は除いています。
- 2 平成17年度の急増分は、障害者自立支援法により平成18年4月から開始となるみなし更新分を含んでいるためです。
- 3 これまでは受給期間が2年間でしたが、障害者自立支援法施行により毎年度申請が必要となり、18年度以降の件数は増加します。

(4) 障害児の就学状況

表 2-8 養護学校等への就学状況

	盲学校	ろう学校	養護学校	計
小学部(人)	1	2	41	44
中学部(人)	1	2	30	33
高等部(人)	0	2	48	50
計	2	6	119	127

(平成18年5月1日現在)

表 2-9 障害児学級への入級状況

		小学校	中学校	計
障害児学級	学級数	7学級	5学級	12学級
	児童・生徒数	45人	27人	72人

(資料：学校基本調査資料 平成18年5月1日現在)

2 雇用・就労の状況

(1) 障害者の求職状況

表 2-10 障害者の職業紹介状況

(単位：人)

	登録者数			登録者計
	就労中	求職中	保留中	
身体障害者	28 47.5%	37 53.6%	7 58.3%	72 51.4%
知的障害者	28 47.5%	13 18.8%	1 8.3%	42 30.0%
精神障害者	3 5.1%	19 27.5%	4 33.3%	26 18.6%
計	59 100.0%	69 100.0%	12 100.0%	140 100.0%

(資料：三鷹公共職業安定所 平成18年3月末現在)

(2) 福祉施設から一般就労への移行状況

表 2-11 福祉施設から一般就労への移行状況

(単位：人)

	平成16年	平成17年	平成18年
身体障害者	0	0	0
知的障害者	4	1	1
精神障害者	12	5	6
計	16	6	7

(資料：障害福祉課)

3 福祉サービスの状況

(1) 支援費制度サービスの状況

利用者数等の状況

表 2-12 利用者等の状況

		単位		平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	
居宅	ホームヘルプ	実利用者数	人/月	65	71	64	
		延べ利用時間	時間/月	6,490	6,267	6,332	
	ガイドヘルプ	実利用者数	人/月	172	195	209	
		延べ利用時間	時間/月	2,682	2,744	2,834	
	デイサービス	実利用者数	人/月	10	10	11	
		延べ利用日数	日/月	161	143	147	
	ショートステイ	実利用者数	人/月	5	7	9	
		延べ利用日数	日/月	54	84	97	
	グループホーム(知的)	設置数	か所	16	21	22	
		利用者数	人	25	39	38	
	グループホーム(精神)	設置数	か所	1	1	1	
		利用者数	人	5	5	5	
	施設	身体障害者施設	利用者数	人	36	33	40
		知的障害者施設	利用者数	人	91	100	100

(資料：障害福祉課 平成 18 年 3 月末現在)

(2) 施設入所者状況

障害者施設の入所者状況は、以下の通りです。

表 2-13 施設入所者状況

施設種		平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度
更生施設	身体障害者	2	1	4
	知的障害者	73	78	70
授産施設	身体障害者	3	4	5
	知的障害者	2	2	3
療護施設	身体障害者	5	6	6
	知的障害者	-	-	-

(平成 18 年 3 月末日 現在)

【参考資料】

単位：人（個所）

		身体障害者			知的障害者		
		市内	市外都内	都外	市内	市外都内	都外
更生施設	(入所)	-	2(1)	2(2)	7(1)	16(10)	47(31)
	(通所)	-	-	4(1)	-	5(3)	-
授産施設	(入所)	-	6(4)	-	-	2(1)	2(2)
	(通所)	15(1)	8(5)	-	-	26(10)	-
療護施設(入所)		-	5(2)	1(1)	-	-	-

(平成 18 年 4 月 1 日 現在)

		精神障害者			知的障害者		
		市内	市外都内	都外	市内	市外都内	都外
通勤寮		-	-	-	-	4(1)	-
生活寮・グループホーム		5(1)	-	-	23(6)	9(9)	4(4)

(平成 18 年 4 月 1 日 現在)

第3章 障害福祉サービス見込み量

1 サービス体系

障害者自立支援法に基づくサービス体系は、次に示すとおりです。

なお、自立支援医療費の支給、居宅介護、行動援護、児童デイサービス、短期入所、共同生活援助（グループホーム）については、平成18年4月からの施行、その他のサービスは平成18年10月から施行されました。移動介護、身体・知的・精神関係のデイサービス事業（精神障害者地域生活支援センター事業を含む）は平成18年10月から地域生活支援事業の中で実施しました。

東久留米市立わかかさ学園は、平成18年10月から障害者自立支援法に基づく事業（児童デイサービス事業、肢体不自由児施設支援事業）を実施しています。

障害者自立支援法 サービス体系

給付等体系				対象		
				身体	知的	精神
自立支援給付	障害福祉サービス	介護給付	居宅介護			
			重度訪問介護			
			行動援護			
			生活介護			
			療養介護			
			児童デイサービス			
			短期入所			
			重度障害者等包括支援			
			共同生活介護			
			施設入所支援			
	訓練等給付	自立訓練（機能訓練）				
		自立訓練（生活訓練）				
		就労移行支援				
		就労継続支援（A型）				
		就労継続支援（B型）				
		共同生活援助				
	自立支援医療	（旧）更生医療				
		（旧）育成医療				
		（旧）精神通院公費				
	補装具	補装具				
地域生活支援事業	市町村地域生活支援事業	相談支援事業				
		コミュニケーション支援事業				
		日常生活用具給付等事業				
		移動支援事業				
		地域活動支援センター事業				
		その他事業				

：対象

：一部対象

2 障害福祉サービスの見込み量およびその確保のための方策

(1) 障害福祉サービスの見込み量

訪問系サービス

居宅介護（ホームヘルプサービス）

居宅介護：入浴・排泄・食事の介護など、在宅生活における介護サービスを行います。

重度訪問介護：重度の肢体不自由者であって、常に介護を必要とする人に対し、入浴・排泄・食事の介護および移動の介護等を総合的に行います。

行動援護：著しい行動障害を有する知的障害者・精神障害者で、常に介護を必要とする人に対し、移動の介護、危険回避のための援護などの支援を行います。

重度障害者等包括支援：常に介護を必要とする障害者であって、その必要度が著しく高い人に対し、居宅介護などの障害福祉サービスを包括的に提供します。

サービスの種類	18年 12月 実績	18年度	19年度	20年度	23年度
居宅介護	79件				
重度訪問介護	12件	7,623時間/月	8,447時間/月	9,258時間/月	12,183時間/月
行動援護	11件	(105人/月)	(116人/月)	(128人/月)	(168人/月)
重度障害者等包括支援	0件				

()内の数値は利用者数

日中活動系サービス

単位「人日」とは、1か月に利用する総日数を表しています。1か月を22日として、平均利用率を90%と想定して利用日数を算出しています。

月に10人が利用した場合の例：10人×22日×90%＝198人日

生活介護

常に介護を必要とする障害者に対し、主に日中に障害者支援施設等で行われる入浴・排泄・食事等の介護や創作的活動・生産活動等の支援を行います。

サービスの種類	18年度	19年度	20年度	23年度
生活介護	0人日/月 (0人/月)	1,089人日/月 (55人/月)	1,663人日/月 (84人/月)	2,614人日/月 (132人/月)

()内の数値は利用者数

自立訓練（機能訓練）

身体障害者に対し、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、身体機能向上のために必要な訓練等を行います。

サービスの種類	18年度	19年度	20年度	23年度
自立訓練（機能訓練）	0人日/月 (0人/月)	161人日/月 (8人/月)	161人日/月 (8人/月)	161人日/月 (8人/月)

()内の数値は利用者数

自立訓練（生活訓練）

知的障害者・精神障害者に対し、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、生活能力の向上のために必要な訓練等を行います。

サービスの種類	18年度	19年度	20年度	23年度
自立訓練（生活訓練）	119人日/月 (6人/月)	871人日/月 (44人/月)	1,069人日/月 (54人/月)	1,307人日/月 (66人/月)

()内の数値は利用者数

就労移行支援

一般企業への雇用又は在宅就労等が見込まれる障害者であって、就労を希望する人に対し、生産活動等を通じ就労に必要な知識および能力の向上のための訓練を行います。

サービスの種類	18年度	19年度	20年度	23年度
就労移行支援	256 人日/月 (13 人/月)	699 人日/月 (35 人/月)	810 人日/月 (41 人/月)	820 人日/月 (42 人/月)

() 内の数値は利用者数

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を雇用し、生産活動その他を通じて、その知識・能力の向上のために必要な訓練を行います。利用者と事業者が雇用関係を結び、就労の機会や提供を受けるもので、福祉工場などが想定されています。

サービスの種類	18年度	19年度	20年度	23年度
就労継続支援 (A型：雇用型)	0 人日/月 (0 人/月)	17 人日/月 (1 人/月)	118 人日/月 (6 人/月)	569 人日/月 (29 人/月)

() 内の数値は利用者数

就労継続支援 (B型)

雇用には至らないが、雇用に向けてより実践的な訓練を必要とする人、再度雇用の場に戻ることを希望する人に対し就労機会を提供するとともに、その知識・能力の向上のために必要な訓練を行います。一般就労が困難な場合や就労継続支援 (A型) での就労経験があるものの、年齢や体力等により雇用継続が困難になった方が対象であり、現在の授産施設や作業所などの移行希望が多くあります。

サービスの種類	18年度	19年度	20年度	23年度
就労継続支援 (B型：非雇用型)	59 人日/月 (3 人/月)	772 人日/月 (39 人/月)	4,198 人日/月 (212 人/月)	4,891 人日/月 (247 人/月)

() 内の数値は利用者数

療養介護

医療を要する障害者であって、常に介護を必要とする人に対し、病院等の施設において行われる機能訓練、必要な医療、療養上の管理、看護、医学的な管理下における介護等の支援を行います。

サービスの種類	18年度	19年度	20年度	23年度
療養介護	2人/月	2人/月	2人/月	2人/月

児童デイサービス

障害児に対し、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などの支援を行います。

サービスの種類	18年度	19年度	20年度	23年度
児童デイサービス	412人日/月 (25人/月)	425人日/月 (26人/月)	438人日/月 (27人/月)	479人日/月 (31人/月)

()内の数値は利用者数

短期入所(ショートステイ)

居宅において介護を行う人の疾病などの理由により、短期間(基本は7日、状況によって最長3か月まで延長が可能)の入所を必要とする障害者が、障害福祉施設等を短期間利用することにより、必要な介護等の支援を行います。

サービスの種類	18年度	19年度	20年度	23年度
短期入所	148人日/月 (10人/月)	153人日/月 (10人/月)	158人日/月 (10人/月)	180人日/月 (10人/月)

()内の数値は利用者数

居住系サービス

共同生活援助（グループホーム）・共同生活介護（ケアホーム）

共同生活援助（グループホーム）は、地域において共同生活を営むのに支障のない知的障害者・精神障害者につき、共同生活を営む住居において、相談その他日常生活の援助を行います。

共同生活介護（ケアホーム）は、介護を要する知的障害者・精神障害者につき、主として夜間に共同生活を営む住居において、入浴・排泄・食事等の介護を行います。

サービスの種類	18年度	19年度	20年度	23年度
共同生活援助				
共同生活介護	48人/月	53人/月	62人/月	84人/月

施設入所支援

障害者支援施設等に入所する障害者に対し、主として夜間に入浴・排泄・食事等の介護を行います。（1年利用のミドルステイ、3年利用の地域移行型も施設入所支援となります）

サービスの種類	18年度	19年度	20年度	23年度
施設入所支援	3人/月	5人/月	10人/月	100人/月

(2) 見込み量確保のための方策

サービスの普及・啓発および事業者等との連携

障害者自立支援法の施行により、障害福祉サービスは身体障害、知的障害、精神障害の3障害に共通するサービスとして一元化されました。給付・交付の仕組みが大きく変わることについて、その内容の理解とサービス利用の方法など、普及・啓発に努めます。

また、サービス提供事業者、障害者施設、相談事業所等の関係機関との連携を深め、障害者等に対し分かりやすく利用しやすいサービスの提供に努めます。

訪問系サービスについて

平成17年10月の利用時間が9,681時間であり、一人当たりの利用時間数は約52時間でした。この数値を基に、平成23年度の推計値を算出しました。平成17年度まで含まれていた外出介護が移動支援に移行したことで利用者数が減少していることや、精神障害者のニーズが少ないあるいは不安定であること、また地域移行分などを見込んで推計しました。このサービスは地域生活における必要性が大きいのですが、障害特性による事業者の偏在が顕著です。新しいサービスや精神障害者へのサービス提供者の確保に努めていきます。

日中活動系サービス

日中活動系サービスの提供は、指定障害者支援施設（法内施設）への移行状況が大きな影響を及ぼすこととなります。サービス提供が円滑に行われ、障害者がより自由にサービス選択できるように、既存施設の意向を尊重しつつ、事業移行を推進します。

自立訓練（機能訓練）事業については、利用見込みを想定していますが、市内事業者で移行予定はなく、今後市内に設置する予定もありません。サービスを利用できるように、近隣市等と調整を図って対応するよう努めます。

自立訓練（生活訓練）については、平成18年12月から1箇所の施設が移行しており、多くの作業所から移行希望があるため、円滑な移行を推進します。

市立わかかさ学園においては、児童デイサービス事業を主体とした運営とし、適切な療育が提供できる環境を整えるよう努めます。またこれまでのノウハウ等をより広く提供できる仕組みを検討し、障害児に対する早期の対応を支援します。

就労移行支援・就労継続支援の推進

就労移行支援事業については、市立さいわい福祉センターを拠点として、平成 18 年 12 月に当該事業を開始した広域地域ケアセンターバオバブとの連携・協力の下に、就労継続支援（B 型）事業を行う事業所と連携を図り、効果的な就労支援となるようネットワークの構築を行います。

就労継続支援（B 型）事業については、移行希望が多くありますが、各作業所が中心となり推進する態勢の確立に努め、サービスの充実を図ります。

また、就労継続支援（A 型）事業については、福祉工場等が想定されており、計画作成時点において移行希望も新規設置の予定もありませんが、利用希望については、広域的な対応ができるように、該当自治体との調整を図るように努めます。精神障害者に対する就労移行支援については、各事業所との連携を図るとともに、ネットワーク化の方策を探ります。

居住系サービス

精神障害者のグループホームは、これまで市内に 1 箇所設置され、5 名の利用がありました。平成 18 年 9 月に更に 1 箇所が開設しました。希望は多くないものの、グループホームは精神障害者の地域移行または地域生活の開始に必要とされているためその推進に努めていきます。

知的障害者のグループホームは、市内に 7 箇所 24 名、市外で 13 箇所 13 名の利用があり、多くがケアホーム（共同生活介護）の対象と推定されます。アンケートでも希望は高く、知的障害者が地域で生活する拠点と考えられます。その必要性を踏まえて、事業者にも良質のサービス提供を求めるとともに、市外施設も含めて利用の推進に努めます。

相談支援体制の推進

障害者が地域で自立した生活を送るためには、相談支援体制の充実が欠かせません。

市では、市役所のほか、指定相談事業所として市立さいわい福祉センター、地域生活支援センターめるくま～るにて相談支援事業を実施し、地域における相談支援窓口の拡充に努めます。また、既存の協議会等を活用して、地域自立支援協議会の役割を担うネットワークの構築を図ります。

サービス基盤の整備

障害福祉サービスの確保・拡充に向け、必要な施設の整備や事業者等の連携確保に努めるとともに、地域の貴重な社会資源である各種団体・住民活動や企業等との連携・協働を促進し、サービス基盤の整備や見直しに努めるとともに、精神障害者施策の充実に努めます。

指定障害者支援施設（法内施設）への移行推進

障害者がより質の高いサービスを的確に利用することができるよう、指定障害者支援施設（法内施設）への移行を推進します。

平成 18 年度は 10 月に 1 箇所（市立わかかさ学園）、12 月に 1 箇所（広域地域ケアセンターバオバブ）の合計 2 箇所、法内施設への移行が実施されました。

また、平成 18 年 12 月現在において、平成 23 年度までに、さいわい福祉センター、のぞみの家を始め、活動センターかなえ、このみ、ワークランドカウリー、ゆ〜かり、杉の子学園福祉作業所、杉の子学園第二福祉作業所、なかまの家、ライフパートナーこぶし、くるめパソコン作業所、福祉工房どんぐりの家、福祉工房第 2 どんぐりの家、コイノニア、久留米の家の各作業所等が、それぞれ生活介護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（B 型）への移行予定を確認しています。それらの移行予定を踏まえて計画数値を推計しており、期間内の円滑な法内移行に努めます。

3 自立支援医療の見込み量およびその確保のための方策

(1) 自立支援医療の見込み量

更生医療

身体障害者手帳の交付を受けている 18 歳以上の方が、手術を行うことなどにより、障害を軽減あるいは機能の維持が保たれるなどの効果を期待できる場合に、医療費の一部を給付します。

サービスの種類	18 年度	19 年度	20 年度	23 年度
更生医療	24 件	26 件	28 件	34 件

育成医療

現在身体に障害があるか、または現に疾患があつてそのまま放置すると将来一定の障害を残すと認められる 18 歳未満の児童で、手術などの外科的な治療等によりその症状が軽くなり、日常生活が容易にできるようになると認められる場合に、その治療に要する医療費の一部を給付します。

サービスの種類	18 年度	19 年度	20 年度	23 年度
育成医療	38 人	40 人	42 人	48 人

精神通院公費

精神障害者が通院によって精神疾患の医療を受けた場合に、その医療に要する費用を公費負担する制度です。公費負担制度の適用を受けると、医療保険等の種類に関わらず、自己負担が一律 10%となります。なお、世帯の市民税額等に応じて、負担上限月額が設定されます。

サービスの種類	18 年度	19 年度	20 年度	23 年度
精神通院公費	2,120 人	2,209 人	2,299 人	2,575 人

(2) 提供体制確保のための方策

周知・啓発の促進

障害者が自立支援医療を受けることに対する精神的障壁をなくすため、障害者への医療の周知・啓発とともに、住民の障害に対する理解を深める啓発活動に努めます。

自立支援医療機関との連携

円滑に自立支援医療サービスが提供されるように、医療機関および関係機関との連携を推進します。

4 補装具の見込み量およびその提供体制確保のための方策

(1) 補装具の見込み量

補装具

身体障害者（児）の失われた身体機能を代補完または代替するための、更生用の用具を購入または修理する際の費用を給付します。

サービスの種類	18年度	19年度	20年度	23年度
補装具	914人	190人	210人	270人

18年度には4～9月申請のストマ装具等交付を含む。18年10月以降は日常生活用具等給付事業（排泄管理支援用具）へ移行済。

(2) 提供体制確保のための方策

利用者が補装具を購入または修理する際の一時的な経済的負担を軽減するため、代理受領などの対策を講じます。

また利用者が適正な補装具を購入または修理できるよう、提供事業者の確保に努めます。

5 地域生活支援事業の見込み量とその考え方

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の便宜を供与することや権利擁護のために必要な援助を行うことにより、障害者等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事業です。

身近な地域での相談窓口の整備・拡充を推進します。

サービスの種類	単位	18年度	19年度	20年度	23年度
相談支援事業	実施箇所数	2箇所	2箇所	2箇所	2箇所
障害者相談支援事業					

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がある障害者等に、障害者等とその他の人の意思疎通を仲介する手話通訳者等の派遣などを行い、意思疎通の円滑化を図ることを目的とする事業です。

点字翻訳者や手話通訳者等の支援者の確保・育成に努めるとともに、障害者に対する理解の促進、ボランティア意識の醸成などを目的にした各種講習機会の推進を図ります。

また、点訳および手話通訳者等派遣以外の支援方法について、そのニーズ把握に努めるとともに、対応の検討に努めます。

サービスの種類	単位	18年度	19年度	20年度	23年度
手話通訳者等派遣事業	利用者数	75人	120人	135人	180人

日常生活用具給付等事業

重度障害者に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具を給付又は貸与すること等により日常生活の便宜を図り、その福祉の増進に資することを目的とする事業です。

障害者が必要な用具を的確に利用することができるよう、利用希望を把握するとともに、日常生活用具の情報提供に努めます。

サービスの種類	単位	18年度	19年度	20年度	23年度
介護・訓練支援用具	給付等件数	5件	7件	10件	15件
自立生活支援用具	給付等件数	15件	17件	20件	30件
在宅療養等支援用具	給付等件数	15件	17件	20件	30件
情報・意思疎通支援用具	給付等件数	25件	30件	35件	45件
排泄管理支援用具	給付等件数	150件	1,670件	1,710件	1,750件
住宅改修費	給付等件数	10件	12件	15件	20件

18年度の排泄管理支援用具は、18年10月以降の申請分

移動支援事業

屋外での移動に困難がある障害者について、外出のための支援を行うことにより地域での自立生活および社会参加を目的とする事業です。

障害の特性や希望に合わせたサービス提供のために、移動支援者の確保・育成に努めるとともに、障害者が必要な移動支援サービスを的確に利用できるように支援します。

平成18年度では、個別支援型のみを個人利用として実施しています。今後はグループ支援型による支援なども検討する予定です。

サービスの種類	単位	18年度	19年度	20年度	23年度
個別支援型	実施箇所数	28箇所	30箇所	33箇所	40箇所
	利用者数	220人	230人	240人	275人
	延べ利用時間	40,715時間	42,515時間	44,795時間	50,195時間

地域活動支援センター機能強化事業

障害者等を通わせ、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に便宜を供与する地域活動支援センターの機能を充実・強化することにより、障害者等の地域生活支援の促進を図ることを目的とする事業です。

障害者の地域活動を支援するとともに、地域における相談・支援窓口としてその機能の強化に努めます。

社会福祉法人に事業委託して実施します。

サービスの種類	単位	18年度	19年度	20年度	23年度
基礎的事業	実施箇所数	2箇所	2箇所	2箇所	2箇所

その他の事業

上記の地域生活支援事業のほか、地域における障害福祉サービスの提供状況や障害者等のニーズに基づき必要と思われる事業について、以下にまとめました。

日中一時支援事業は、現在さいわい福祉センターで実施している都型ショートステイ事業(宿泊を伴わないもの)を平成19年度から移行させて実施します。更に学齢期の放課後活動や成人の創作活動などを主体とした日中一時支援について、補助事業として実施します。

経過的デイサービス事業は平成18年度のみのものであり、さいわい福祉センターとはたらきばで実施しているデイサービスが該当します。さいわい福祉センターのデイサービス事業は平成19年度に法内事業へ移行予定です。

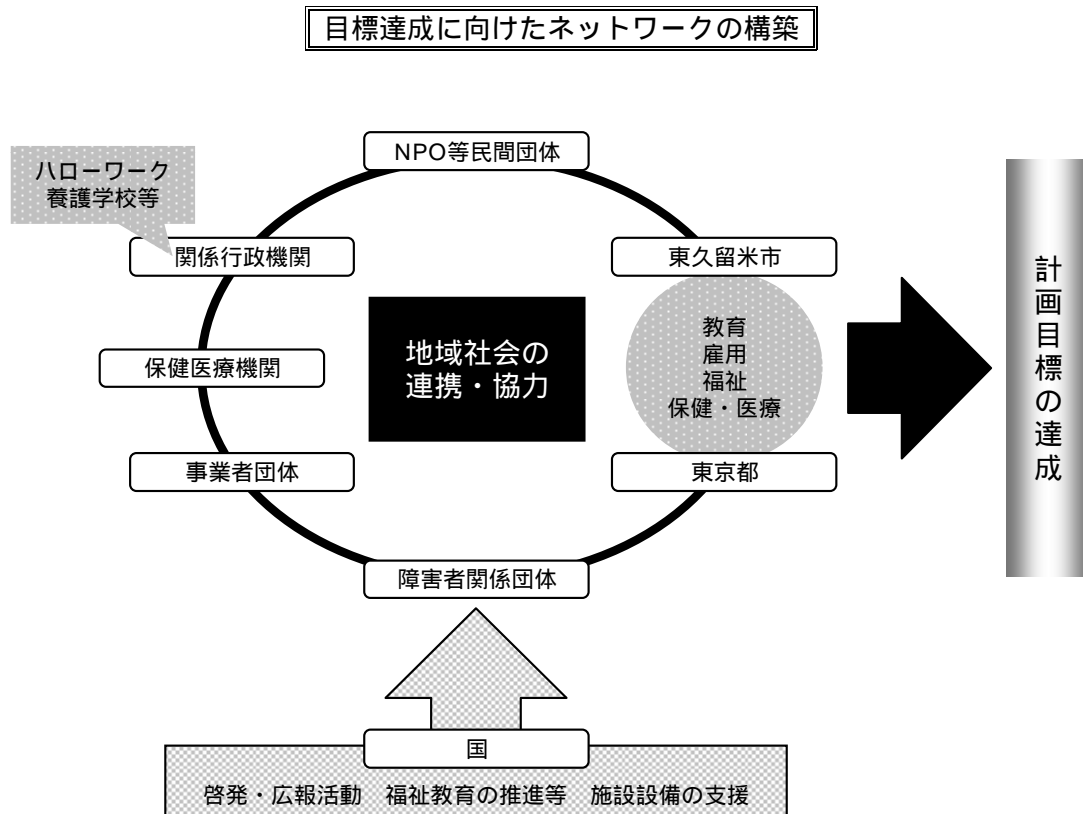
経過的精神障害者地域生活支援センター事業は平成18年度のみのものでありますが、精神障害者地域生活支援センターめるくま～るは、平成18年10月から地域生活支援事業を行う施設として移行しました。

サービスの種類	単位	18年度	19年度	20年度	23年度
更生訓練費給付事業					
更生訓練費給付事業	利用者数	26人	28人	30人	35人
日中一時支援事業	実施箇所数	1箇所	2箇所	3箇所	4箇所
	利用者数	61人	80人	100人	120人
生活サポート事業	実施箇所数	0箇所	0箇所	0箇所	1箇所
	利用者数	0人	0人	0人	2人
社会参加促進事業					
奉仕員養成研修事業	利用者数	50人	60人	60人	80人
自動車運転免許取得・改造助成事業	利用者数	3人	4人	4人	7人
経過的デイサービス事業	実施箇所数	2箇所			
	利用者数	6人			

6 障害福祉計画の目標達成に向けて

計画目標の達成に向けて諸施策の着実な実施を図るとともに、地域全体で障害者を支える力を高める観点から、障害者関係団体、福祉サービス事業者、保健・医療関係者、企業等の地域ネットワークの構築、強化を進めます。

特に、就労支援については新たな仕組みを構築、推進するとともに、雇用や教育の関連分野との連携が重要であり、関係機関が一体となって総合的な取り組みを進めます。



7 達成状況の点検および評価

障害福祉計画を推進するため、障害者団体等との意見交換を通じて施策・事業の有効性についての検証を行います。また、行政内部での連携体制を強化し、施策・事業の進捗状況や目標数値の状況等の確認・評価を行い、計画の総合的な推進を図ります。

第4章 計画の推進体制と進行管理

1 計画の推進体制

(1) 住民参加の推進

この計画の効果的な推進に当たっては、障害者および障害者団体などの要望・意見のほか、住民・ボランティア・関係団体等の意見も把握して、計画の実施に反映させることが必要です。既設の組織や機会などを捉えつつ、新たな枠組みの組織新設も視野に入れた上で、広く住民の意見を聞きながらサービスの実施に取り組みます。

(2) 庁内における計画の推進体制

本計画を着実に実施していくために、他の部門別計画などとの整合性を図るとともに連携を深め、計画の総合的な推進をします。

(3) 関係機関との連携

障害者に関する施策については、国・都道府県および近隣市町村との連携をもとに、総合的かつ効果的に実施します。

2 計画の進行管理

計画に即した施策の展開が円滑に行われるように、各施策における東久留米市行政評価制度による評価結果等の効率的な方法にて行うとともに、市政や社会情勢等の動向に沿って、各計画との整合性を保って進めていきます。

また、計画期間内における大きな社会環境の変化等による影響や国都の動向などを考慮し、効果的弾力的な運用による進行管理を行います。

既設の組織や機会などを捉えつつ、新たな枠組みの組織新設も視野に入れた上で、広く住民の意見を聞きながらサービスの実施に取り組みます。

計画の目標達成や進行管理に大きな役割を担う、自立支援協議会に関する国が示した考え方は以下のとおりとなっています。

【概要】

市町村が、相談支援事業をはじめとするシステムづくりに関し、中核的役割を果たす協議の場として設置する。

【実施主体】

市町村（複数市町村による共同実施可）

【構成メンバー】

相談支援事業者、福祉サービス事業者、保健・医療、学校、企業、高齢者介護等の関係機関、障害当事者団体、権利擁護関係者、地域ケアに関する学識経験者等

【主な機能】

- ・福祉サービス利用に係る相談支援事業の中立・公平性の確保
- ・困難事例への対応のあり方に関する協議、調整
- ・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
- ・その他（市町村障害福祉計画の作成・具体化に向けた協議など）

【地域の実情に応じた運営】

権利擁護等の分野別のサブ協議会を設置するなど、地域の実情に応じた多様なかたちで実施

第5章 資料

1 アンケート調査の概要

(1) 調査の概要

平成 18 年度末に作成が義務付けられている「障害福祉計画」の基礎資料とするため、障害のある方の日ごろの生活状況や、市の障害施策に対するご意見、ご要望等を確認するアンケート調査を実施しました。

(2) 調査対象

東久留米市にお住まいの、「身体障害者手帳」をお持ちの方、「愛の手帳」をお持ちの方、および「精神障害者手帳」をお持ちの方を対象として、調査を行いました。

(3) 調査の実施

調査方法

郵送による配布・回収で実施しました。

調査期間

平成 18 年 8 月 11 日～平成 18 年 8 月 25 日

回収状況

	配付数	回収数	回収率	有効 回答数	有効 回答率	あて先 不明 戻り分
身体障害者	1,874	1,151	61.4%	1,137	60.7%	31
知的障害者	651	349	53.6%	343	52.7%	61
精神障害者	346	217	62.7%	213	61.6%	0

図・表中の n は「Number of cases」を略したもので、回答者実数を示しています。

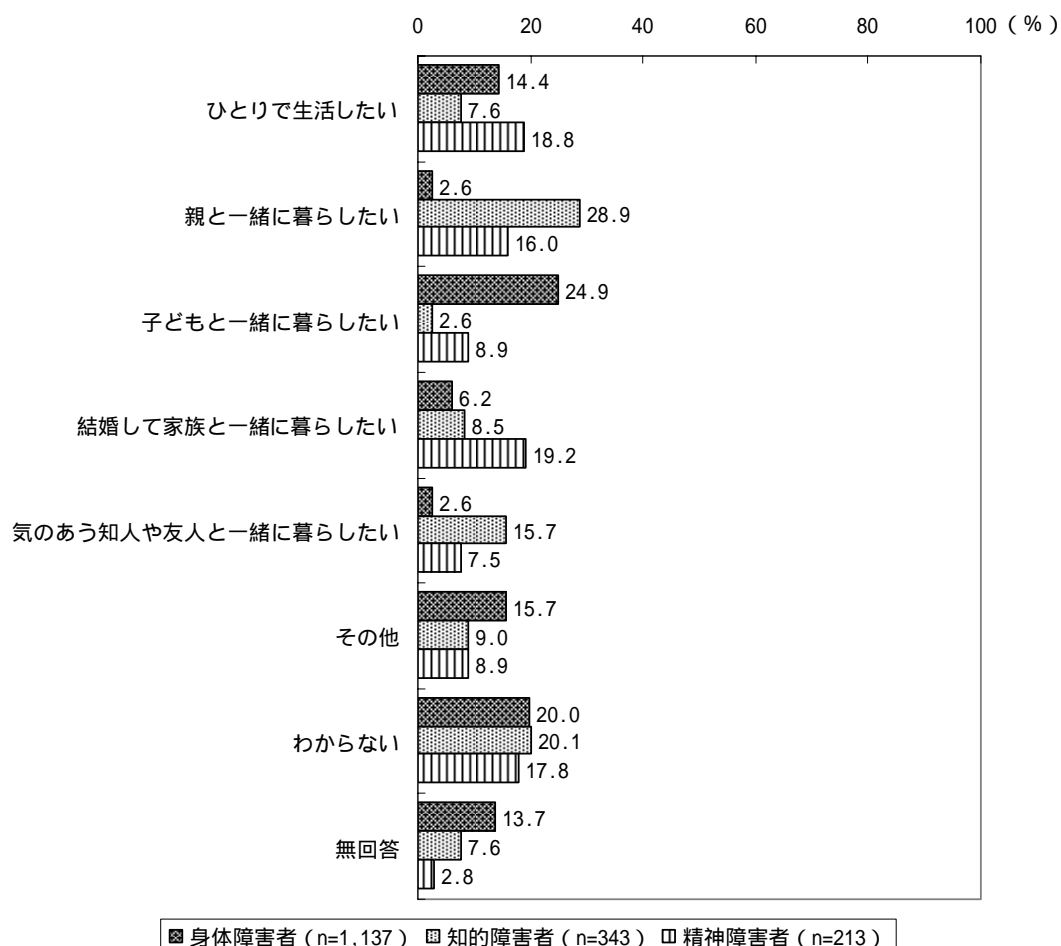
2 アンケート調査結果の概要

(1) 将来希望する暮らし方

身体障害者では「子どもと一緒に暮らしたい」が24.9%と最も多く、次いで「わからない」20.0%、「その他」15.7%、「ひとりで生活したい」14.4%の順となっています。

知的障害者では「親と一緒に暮らしたい」が28.9%と最も多く、次いで「わからない」20.1%、「気のあう知人や友人と一緒に暮らしたい」15.7%の順となっています。

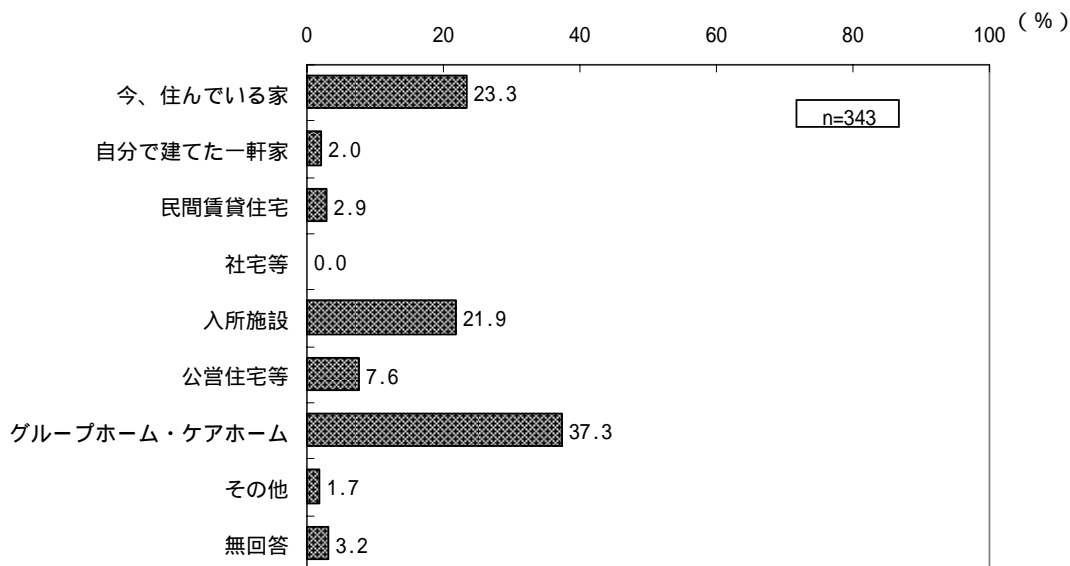
精神障害者では「結婚して家族と一緒に暮らしたい」が19.2%と最も多く、次いで「ひとりで生活したい」18.8%、「わからない」17.8%、「親と一緒に暮らしたい」16.0%の順となっています。



(2) 将来住みたい場所 (将来、希望する生活場所)

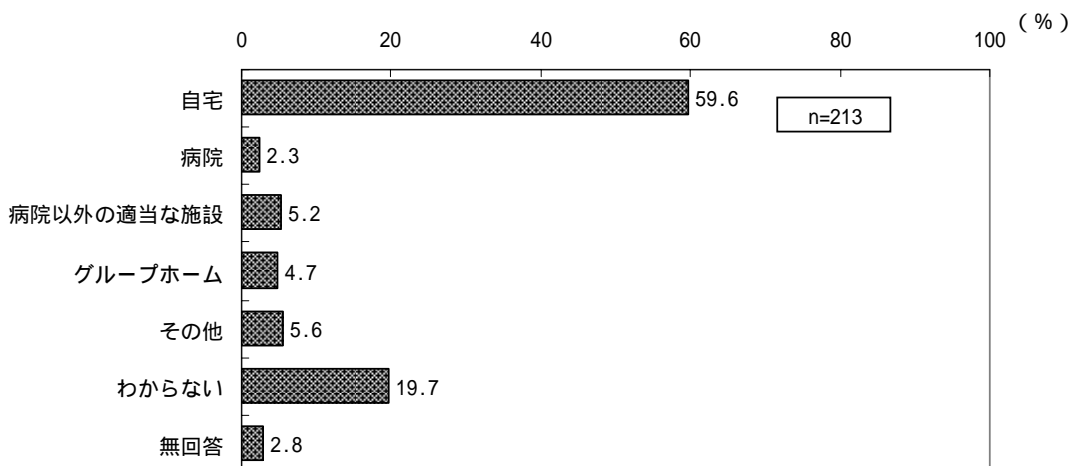
知的障害者

「グループホーム・ケアホーム」が37.3%と最も多く、次いで「今、住んでいる家」23.3%、「入所施設」21.3%の順となっています。



精神障害者

「自宅」が59.6%と最も多く、次いで「わからない」19.7%、「その他」5.6%、「病院以外の適当な施設」5.2%、「グループホーム」4.7%の順となっています。

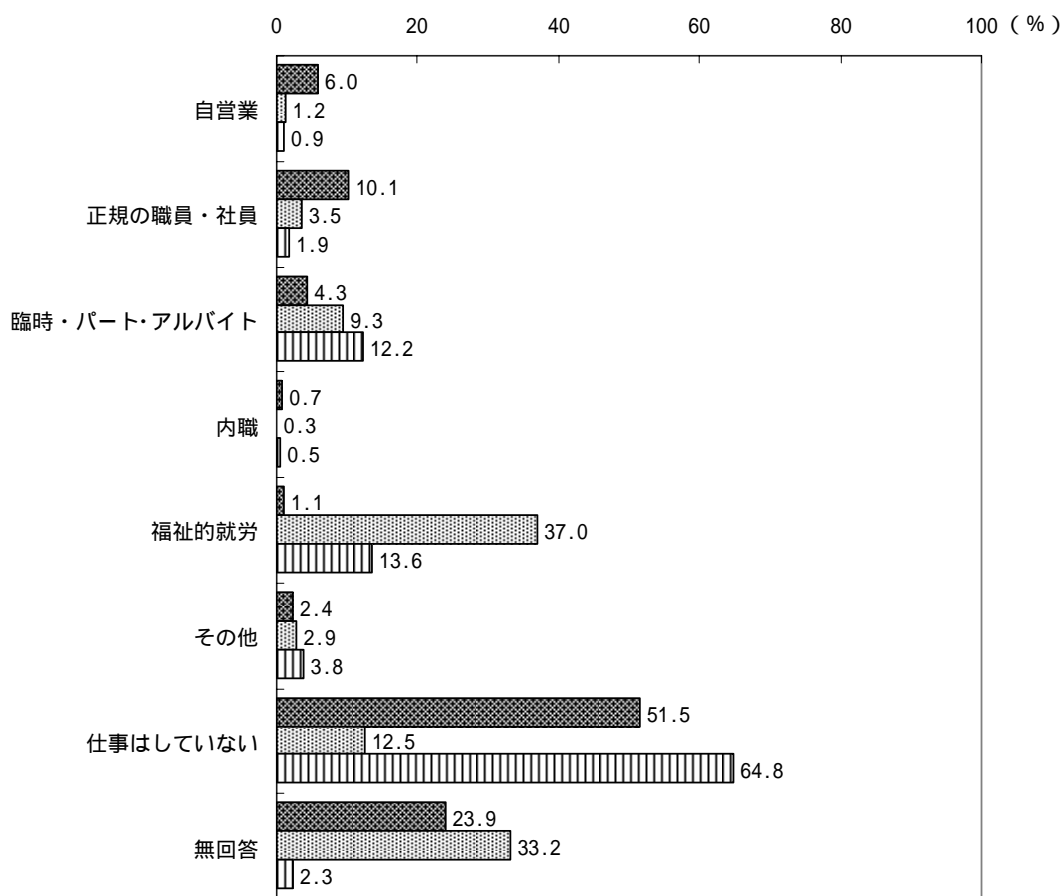


(3) 就労形態

身体障害者では「仕事はしていない」が51.5%と最も多く、次いで「正規の職員・社員」10.1%、「自営業」6.0%の順となっています。

知的障害者では「福祉的就労」が37.0%と最も多く、次いで「仕事はしていない」12.5%、「臨時・パート・アルバイト」9.3%の順となっています。

精神障害者では「仕事はしていない」が64.8%と最も多く、次いで「福祉的就労」13.6%、「臨時・パート・アルバイト」12.2%の順となっています。



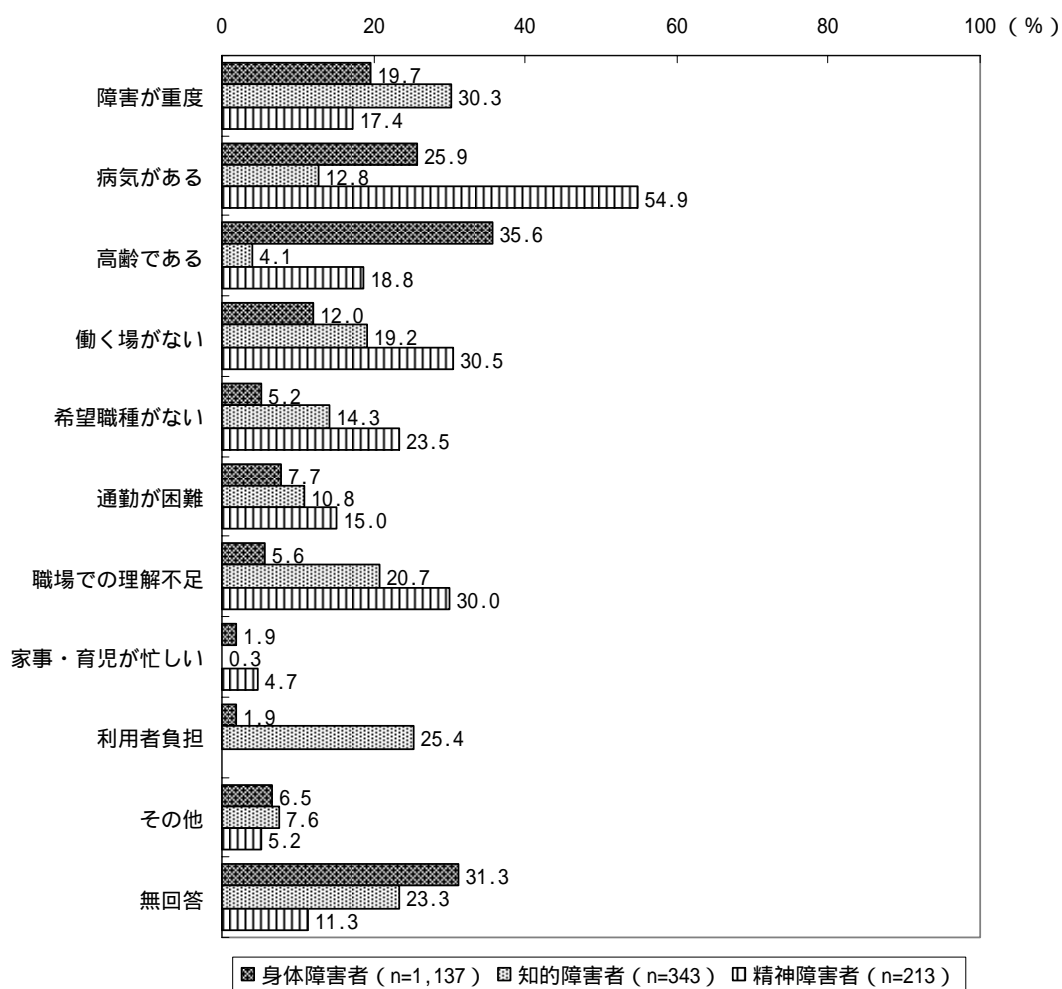
■ 身体障害者 (n=1,137) ■ 知的障害者 (n=343) ▨ 精神障害者 (n=213)

(4) 仕事をする上での障害

身体障害者では「高齢である」が35.6%と最も多く、次いで「病気がある」25.9%、「障害が重度」19.7%、「働く場がない」12.0%の順となっています。

知的障害者では「障害が重度」が30.3%と最も多く、次いで「職場での理解不足」20.7%、「働く場がない」19.2%、「希望職種がない」14.3%の順となっています。

精神障害者では、「病気がある」が54.9%と最も多く、次いで「働く場がない」30.5%、「職場での理解不足」30.0%、「希望職種がない」23.5%の順となっています。



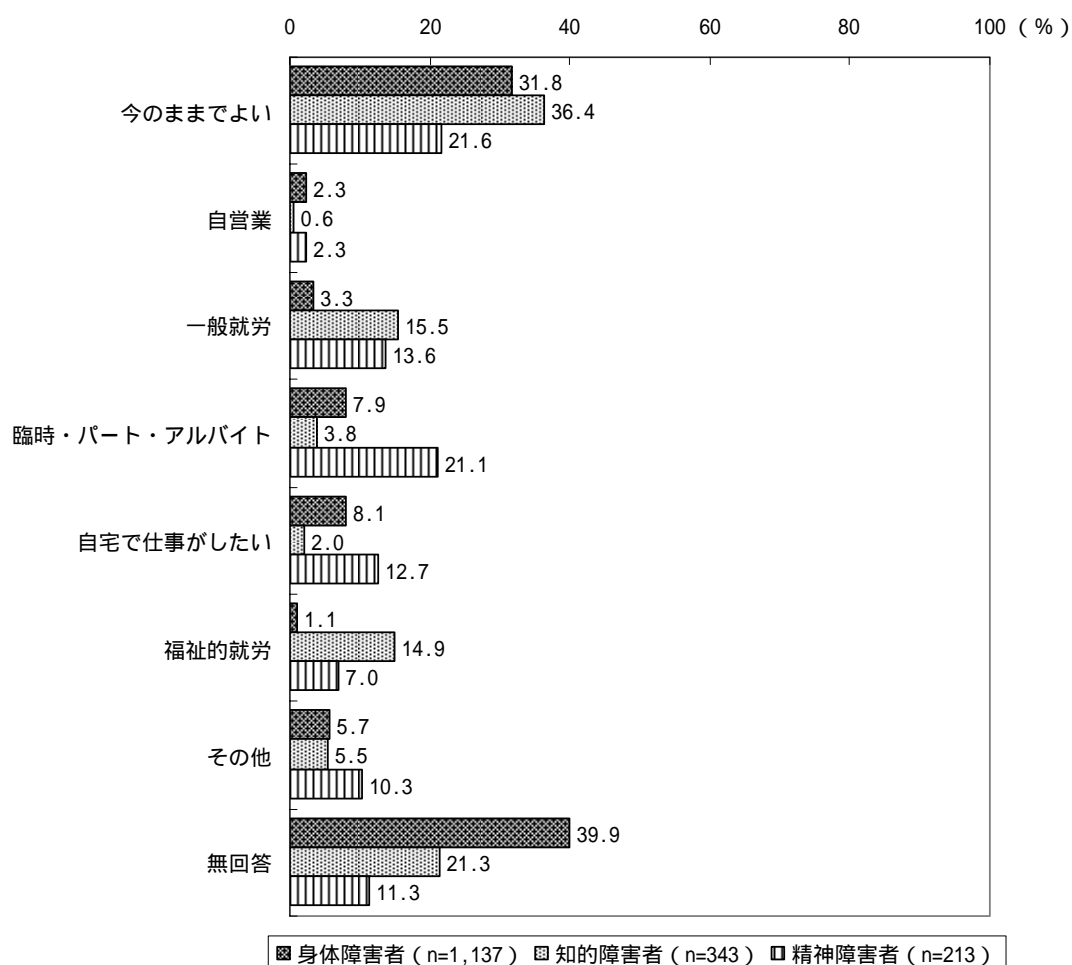
精神障害者は、「利用者負担」の選択肢なし。

(5) 今後希望する働き方

身体障害者では「今のままでよい」が31.8%と最も多く、次いで「自宅で仕事がしたい」8.1%、「臨時・パート・アルバイト」7.9%の順となっています。

知的障害者では「今のままでよい」が36.4%と最も多く、次いで「一般就労」15.5%、「福祉的就労」14.9%の順となっています。

精神障害者では「今のままでよい」が21.6%と最も多く、次いで「臨時・パート・アルバイト」21.1%、「一般就労」13.6%、「自宅で仕事がしたい」12.7%の順となっています。

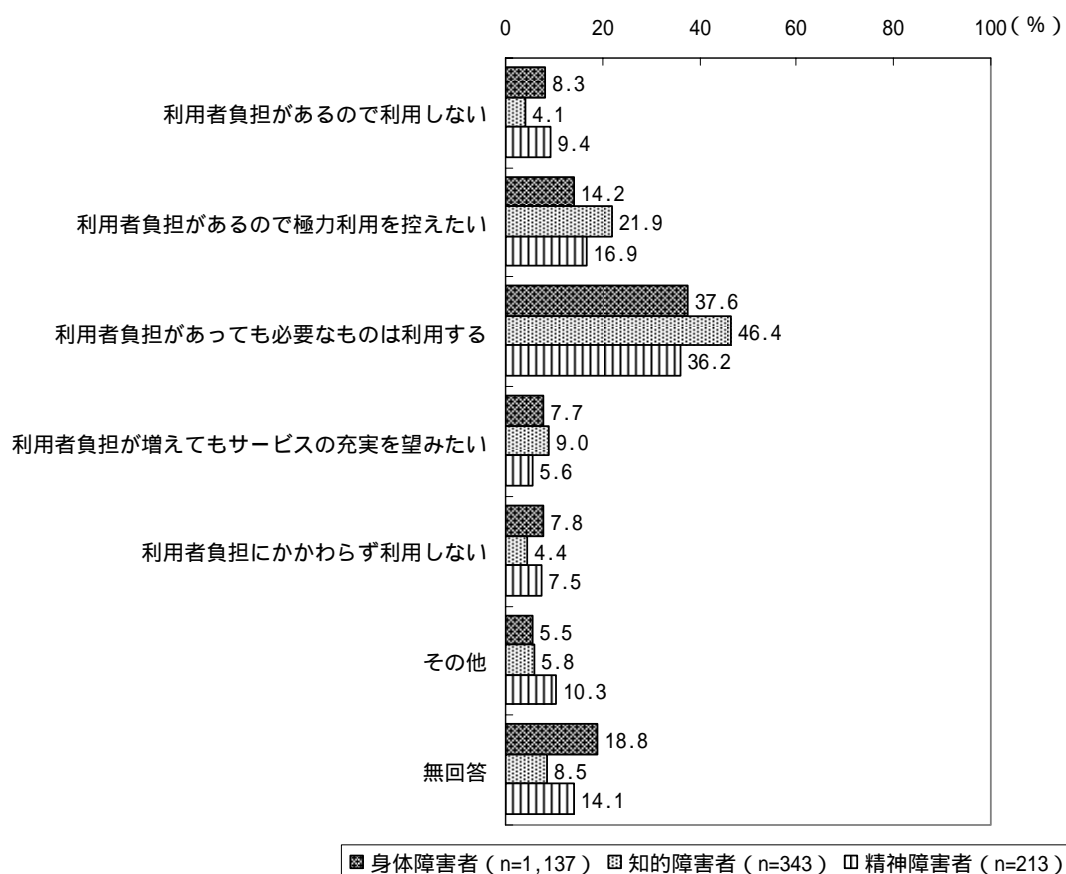


(6) 利用者1割負担への考え

身体障害者では「利用者負担があっても必要なものは利用する」が37.6%と最も多く、次いで「利用者負担があるので極力利用を控えたい」14.2%、「利用者負担があるので利用しない」8.3%の順となっています。

知的障害者では、「利用者負担があっても必要なものは利用する」が46.4%と最も多く、次いで「利用者負担があるので極力利用を控えたい」21.9%、「利用者負担が増えてもサービスの充実に望みたい」9.0%の順となっています。

精神障害者では、「利用者負担があっても必要なものは利用する」が36.2%と最も多く、次いで「利用者負担があるので極力利用を控えたい」16.9%、「その他」10.3%、「利用者負担があるので利用しない」9.4%の順となっています。

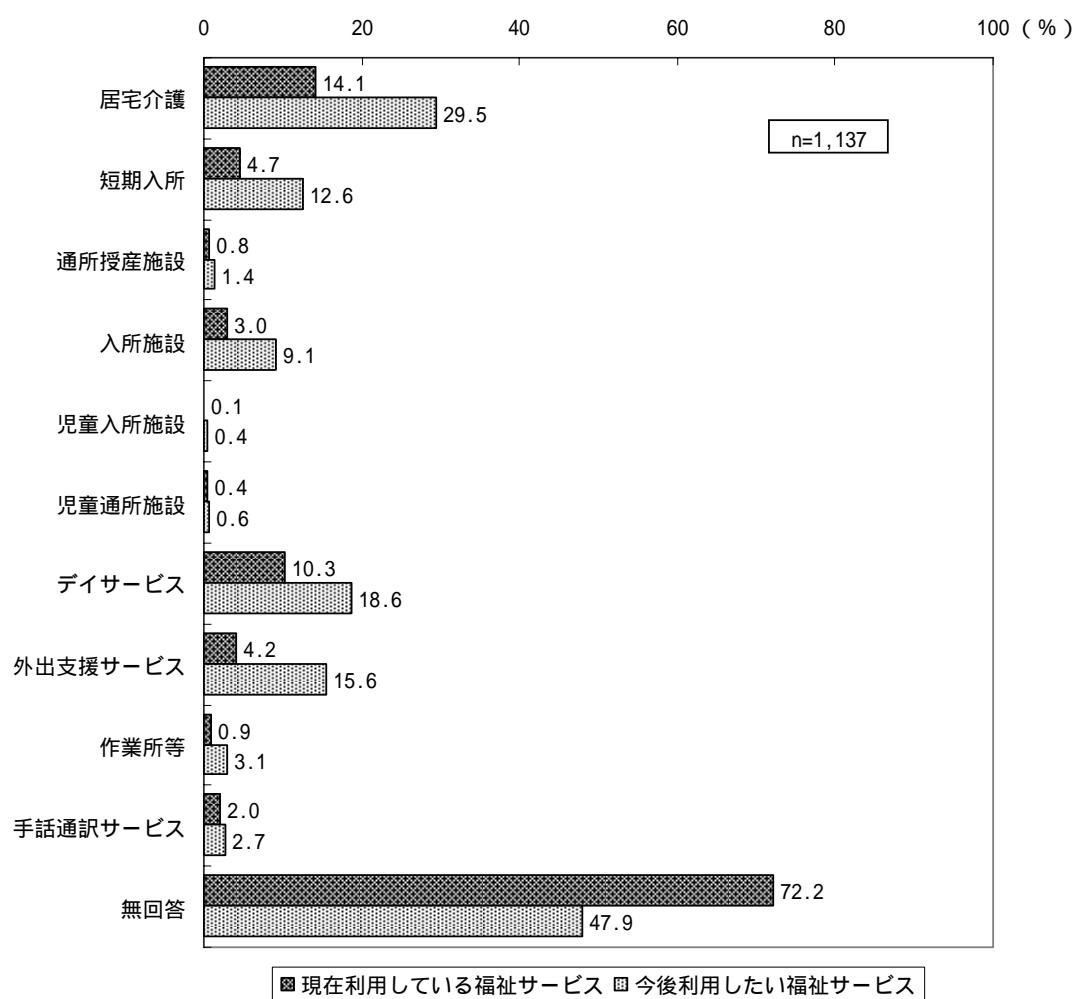


(7) 現在利用している福祉サービスと今後利用したい福祉サービス

身体障害者

現在利用している福祉サービスでは、「居宅介護」が14.1%と最も多く、次いで「デイサービス」10.3%、「短期入所」4.7%、「外出支援サービス」4.2%の順となっています。

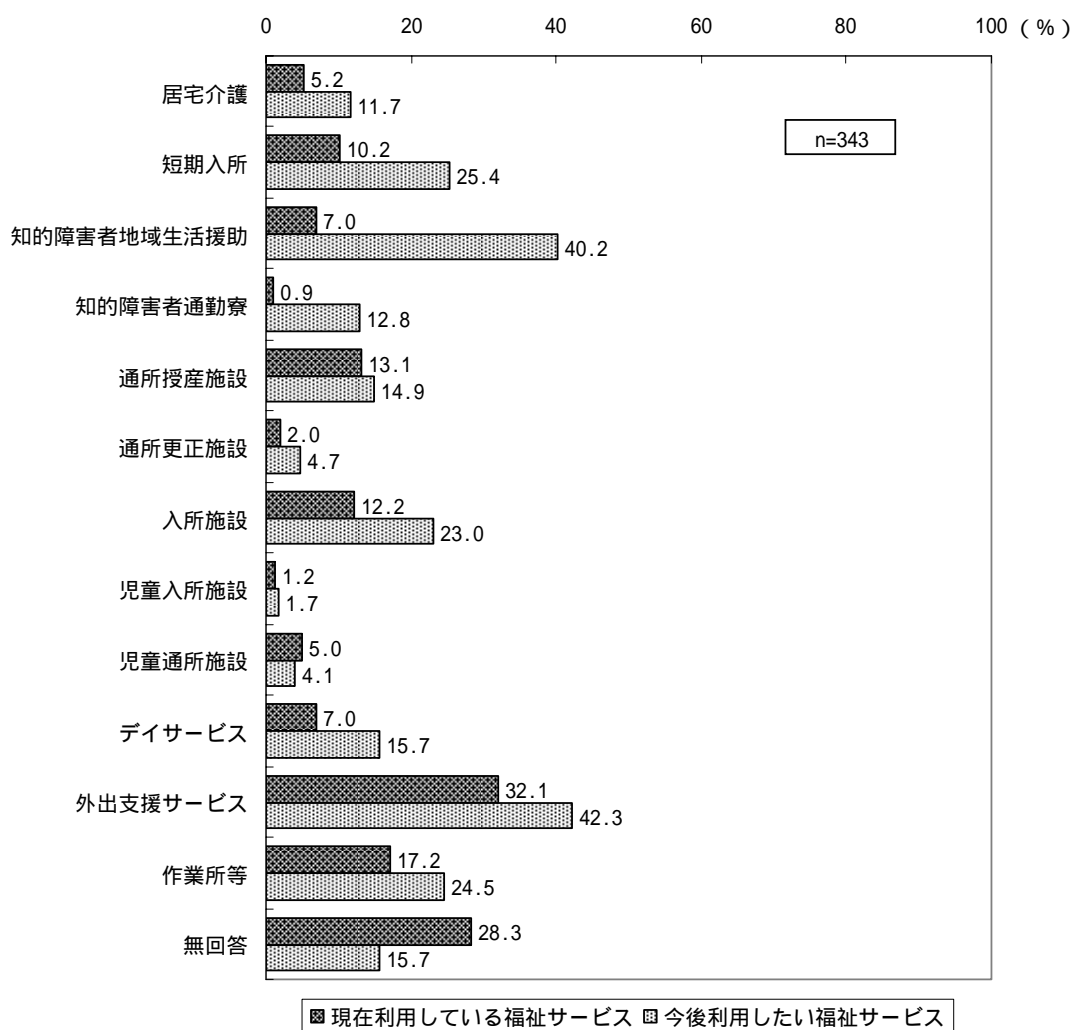
今後利用したい福祉サービスでは、「居宅介護」が29.5%と最も多く、次いで「デイサービス」18.6%、「外出支援サービス」15.6%、「短期入所」12.6%の順となっています。



知的障害者

現在利用している福祉サービスでは、「外出支援サービス」が 32.1%と最も多く、次いで「作業所等」17.2%、「短期入所」4.7%、「通所授産施設」13.1%、「入所施設」12.2%、「短期入所」10.2%の順となっています。

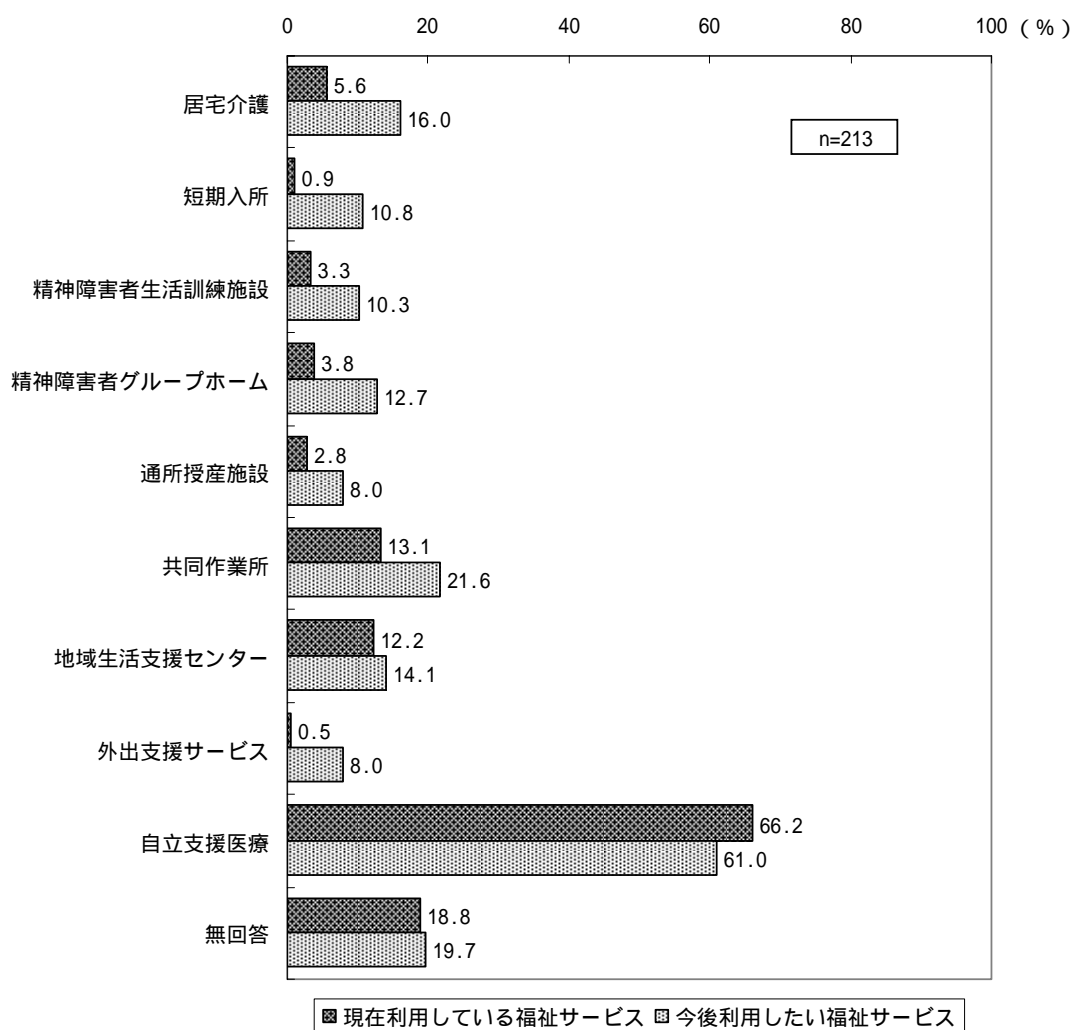
今後利用したい福祉サービスでは、「外出支援サービス」が 42.3%と最も多く、次いで「知的障害者地域生活援助」40.2%、「短期入所」25.4%、「作業所等」24.5%、「入所施設」23.0%の順となっています。



精神障害者

現在利用している福祉サービスでは、「自立支援医療」が 66.2%と最も多く、次いで「共同作業所」13.1%、「地域生活支援センター」12.2%、「居宅介護」5.6%の順となっています。

今後利用したい福祉サービスでは、「自立支援医療」が 61.0%と最も多く、次いで「共同作業所」21.6%、「居宅介護」16.0%、「地域生活支援センター」14.1%、「精神障害者グループホーム」12.7%の順となっています。

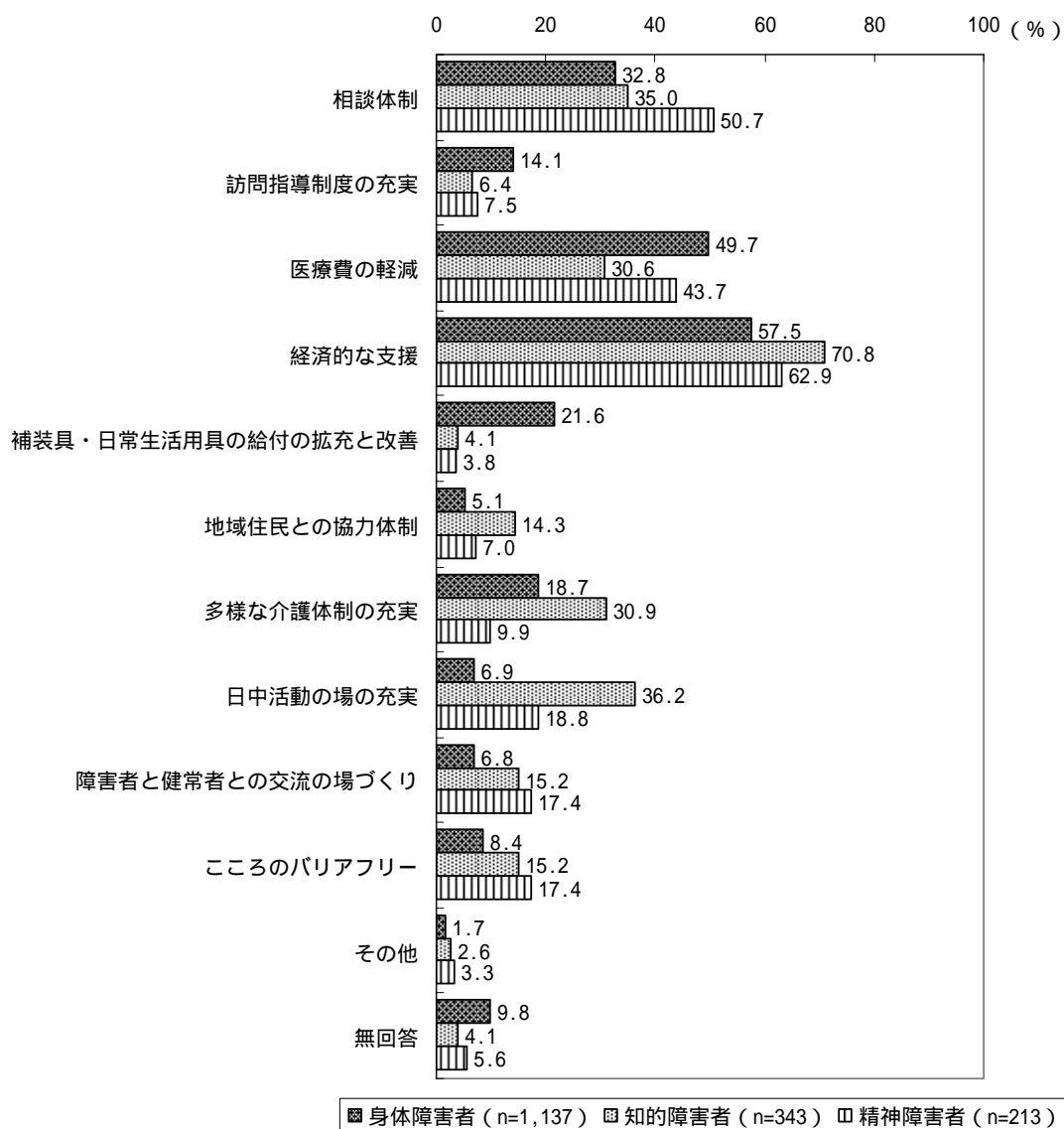


(8) 障害者が地域で生活するために必要なこと

身体障害者では「経済的な支援」が57.5%と最も多く、次いで「医療費の軽減」49.7%、「相談体制」32.8%、「補装具・日常生活用具の給付の拡充と改善」21.6%、「多様な介護体制の充実」18.7%の順となっています。

知的障害者では「経済的な支援」が70.8%と最も多く、次いで「日常生活の場の充実」36.2%、「相談体制」35.0%、「多様な介護体制の充実」30.9%、「医療費の軽減」30.6%の順となっています。

精神障害者では「経済的な支援」が62.9%と最も多く、次いで「相談体制」50.7%、「医療費の軽減」43.7%、「障害者と健常者との交流の場づくり」と「こころのバリアフリー」がともに17.4%の順となっています。

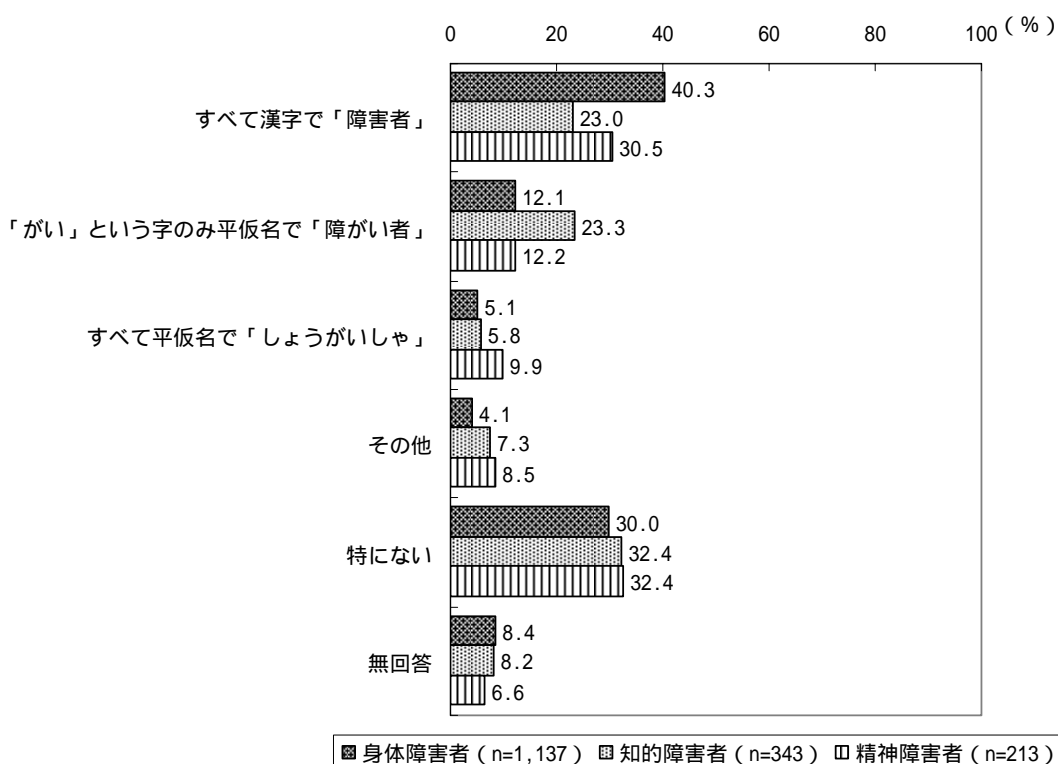


(9) 望ましい「障害者」の表記

身体障害者では「すべて漢字で「障害者」」が 40.3%と最も多く、次いで「特にない」30.0%、「「がい」という字のみ平仮名で「障がい者」」12.1%、「すべて平仮名で「しょうがいしゃ」」5.1%の順となっています。

知的障害者では「特にない」が 32.4%と最も多く、次いで「「がい」という字のみ平仮名で「障がい者」」23.3%、「すべて漢字で「障害者」」23.0%、「その他」7.3%、「すべて平仮名で「しょうがいしゃ」」5.8%の順となっています。

精神障害者では「特にない」が 32.4%と最も多く、次いで「すべて漢字で「障害者」」30.5%、「「がい」という字のみ平仮名で「障がい者」」12.2%、「すべて平仮名で「しょうがいしゃ」」9.9%の順となっています。



3 市内の社会資源

(1) 市内の施設

種別	施設名
身体障害者通所授産施設	のぞみの家
知的障害者小規模通所授産施設	広域地域ケアセンターバオバブ ワークランドカウリー ゆ～かり
心身障害者(児)通所訓練施設	かるがも しおん学園 市立さいわい福祉センター 市立わかくさ学園
心身障害者通所授産施設	杉の子学園福祉作業所 杉の子学園第二福祉作業所 なかまの家 活動センターかなえ
心身障害者(児)地域サービス	このみ
知的障害者入所更生施設	ライフパートナーこぶし
知的障害者生活寮	東久留米第1氷川台寮 東久留米第2氷川台寮 優朋 グッドライフ生活寮 1 グッドライフ生活寮 2 グッドライフ生活寮 3 知的障害者生活寮「うみ」 知的障害者生活寮「そら」
精神障害者共同作業所	福祉工房どんぐりの家 福祉工房第2どんぐりの家 共同作業所久留米の家 共同作業所コイノニア 武蔵野の里くるめパソコン作業所
精神障害者グループホーム	グループホーム「どんぐり中央荘」 グループホーム「むさし野」

(平成18年9月末日 現在)

4 障害福祉計画作成会議検討経過

年 月 日	内 容
平成18年 8月24日	障害福祉計画の概略等の説明 意見交換 ・ 個別給付への意見 ・ 当事者からの意見集約予定への意見 ・ 社会資源の対応としての意見 ・ 就労支援策としての意見 等
9月27日	経過報告 ・ 9月定例会市議会での概要 ・ 10月からの対応 意見交換 ・ 社会資源の対応等
10月19日	障害のある方のお話 ・ 地域で生活するために必要なこと 意見交換 ・ 障害当事者の方の地域生活等
平成19年 2月15日	障害福祉計画（素案・中間報告）の概要説明 ご意見募集の報告 東京都ヒアリングの状況 意見交換 ・ 施策反映のための条件整備について ・ 法内移行事業者の反映について 等
3月13日	障害福祉計画（案）最終版の提示 表記等への意見集約、意見交換

5 ご意見募集

(1) 応募状況

	郵送	FAX	Eメール	その他	計
2月5日			1		1
6日			2	1	3
7日		3	1		4
8日		1	1		2
9日	1	9	1	1	12
13日			1		1
合計	1	13	7	2	23

(2) 応募者状況

	男性	女性	不詳	団体	計
氷川台		1			1
金山町	1	3			4
大門町		1			1
本町		1			1
前沢	1				1
滝山	1	2			3
下里		1	1		2
野火止		1			1
柳窪		1			1
					0
不明		1		9	10
					0
合計	3	12	1	9	25

連名のご意見が2通あったため、応募数と一致しません。

(3) ご意見内容

計画内容

ア．居宅介護

- ・10%程度の利用時間総数の増加を見込んでおり、妥当な目標値である
- ・4つの項目が一括の時間数ではわかりづらいので、個々に示すべき

イ．就労継続支援

- ・就労継続支援B型は、移行事業としての希望が多いので、より多くの目標値設定が望ましい
- ・就労継続支援B型の20年度の数が少ないのではないかと
- ・数値の捉え方がよくわからないが、A型B型とも増加しているのは、市内の団体移行を想定したものなのか。作業所からの移行であれば、市の支援策がないとむずかしいのではないかと
- ・A型の数値が低すぎる
- ・A型B型が、具体的にどんな形でいつ動き出すのか見えてこない。様子見が現状なのではないかと
- ・23年度までに、福祉施設から一般就労への人数を4倍にするという目標は実現可能なのか
- ・A型とB型の区別がよくわからない

ウ．グループホーム・ケアホーム

- ・見込み数が少なすぎる。アンケート結果からもニーズが多いことは明らかである
- ・潜在ニーズは非常に高いと考えられるし、また事業者が自由に設置できるようになり、都も設置促進している。利用者的大幅増加が見込まれる状況であるので、大幅増加を見込んだ目標値の設定が必要
- ・入所施設を現状維持とすれば、もっと必要なのではないかと。またそのための日中活動支援策が必要と思われる
- ・生活寮に入りたいという人は大勢いる。もっと多く見込んでもらいたい
- ・施設から地域へ戻った場合に、受け皿となりえるのか。親亡き後も安心して暮らせるようにしてもらいたい
- ・増加が少なすぎる。ニーズはあるはずだ
- ・見込み数が少なすぎる。潜在ニーズは多いはずなので、積極的に取り組んでもらいたい

エ．児童デイサービス・短期入所

- ・見込み数が少ないのではないかと
- ・短期入所の増加が少ないのではないかと

オ．移動支援事業

- ・毎年4%程度の利用時間総数増が見込まれており、概ね妥当な目標値と考える
- ・利用時間制限の運用は、当事者要望を聞き入れて弾力的に運用してもらいたい
- ・移動支援の増加が少ない
- ・移動支援は一律（の時間決定）ではなく、各々の実態を見て時間を決定してもらいたい
- ・一律20時間ではなく、その必要にあわせた配慮をもらいたい

カ．施設入所支援

- ・P15とP21（計画成案ではP22）の数値に差があるが、これは何か
- ・知的障害者本人のニーズは低いですが、家族のニーズは高い傾向があり、このギャップを埋める努力が必要である。第2期障害福祉計画へ向けて調査等を実施し、地域移行の目標値の大幅引き上げが必要である。また、計画に沿って施設側が一方的に利用者を追い出すような形ではないことが理解されるような表現が必要
- ・事情により施設に入所しているのだから、家族がいなくても心配なくくらせるようにしてもらいたい

キ．その他の事業

- ・宿泊を伴う都型ショートステイ事業はどうするのか
- ・現在さいわい福祉センターで実施されている都型ショート具体的な変更や利用者負担についてどうなるのか
- ・日中一時支援についての記述の意味を知りたい
- ・相談支援事業所は2箇所のみか。相談を受けるように専門員資格のある職員を配置しているが、対応はできるのか
- ・卒業後の受け皿について不安がある

その他

- ・現在の事業と自立支援法に基づく事業との関係を明らかにして示すべきだ
- ・障害福祉サービスの見込み量等の表記は、事業ごとにまとめるとわかりやすい
- ・閲覧場所が3箇所では少ない。ホームページに載せている自治体もある
- ・情報公開の方法、考え方が間違っている。情報公開を徹底し、説明会を開くべきだ
- ・実態の提示方法がわかりづらいので、もっとわかりやすい表記を行うべき
- ・障害福祉サービスの見込み量は具体的に提示してほしい
- ・数値目標の評価は難しい。アンケート結果は参考資料として添付してもらいたかった
- ・当事者へのサービス内容の説明、利用方法をよりわかりやすく提供してほしい
- ・授産施設の利用料1割負担は納得ができない
- ・障害者の生活の場、世帯の状況、暮らし方など、もっと実態を見て欲しいし、聞いて欲しい

- ・計画の数値の根拠の説明もなく、意見を求められても何もいえない
- ・現状をどう新制度に載せていくのかを考えるべきであり、作業所や保護者に負担をかけての計画は納得できない
- ・意見募集期間をもっと長く設定してもらいたい
- ・ニーズに対しての具体的な数値が示されていないため妥当かどうか判断できない
- ・市内に居住している障害児者の具体的な数値を添えて欲しい
- ・保護者が亡くなっても、東久留米で幸せに暮らせるような支援を要望する
- ・利用者が、負担が増えて利用が制限されることのないように、計画をまとめてもらいたい
- ・国が示す数値目標等は「衣の下の鎧」として不安だ。計画では現状維持以上の姿勢が見られて、一応は安心している。
- ・障害者自立支援法の問題点や矛盾が明らかになってきており、法の枠組みに現実的な対応を押し込めてしまうのではなく、当事者視点での維持発展に努力してもらいたい
- ・計画に関心はあるが、内容がよくわからないので、意見をいえない
- ・もう少し誰にでも理解できるようにお願いします
- ・意見募集期間が短く、市内3箇所の閲覧は不親切である。市のホームページに載せるべきだ
- ・素案には、今後の東久留米の障害福祉が見えてこないし、何が書いてあるのか、数字の根拠や意味するものがさっぱりわからない
- ・障害者自立支援法施行後の福祉現場で働く職員の労働条件や気分感情はさらに低下しており、ワーキングプア化させている。当該法は問題点が多く、一刻も早く改正する必要があると考えている
- ・施設の数が不足している
- ・計画が実施になった場合は、結果を出せるようにしてほしい
- ・障害者本人が考えて自立できるのが理想ですが、指導ができるようにする指導をマニュアル化してほしい
- ・障害者などの就職をするために、企業への働きかけをしてほしい。できれば、見習期間など考慮してほしい
- ・社会の中で、ホームレスや障害者などを地域の一員として子供から、小学校からの教育を考えて事業の中に理解することを教えることも必要だと思う

6 用語解説

措置制度

行政機関である市町村が住民の申請に対しその必要性を判断し、サービス内容や提供機関を決定・提供するという「行政処分」を指します。サービスの費用は公費（税金）から賄われ利用者（本人または扶養義務者）が負担能力に応じて一部を負担します（応能負担）。

支援費制度

行政がサービスの提供者やサービスの内容を決定していた「措置制度」に代わり、障害のある方自らがサービスを選択する、利用者の立場に立った制度です。支援費制度では、障害のある方が、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します。

三障害

身体障害、知的障害、精神障害を指す言葉です。

視覚障害

視力や視野等の目の機能が著しく弱い状態です。

聴覚・平衡機能障害

聴覚機能障害とは、言葉や音の聞き取りが困難で、日常のコミュニケーションに障害があることであり、平衡機能障害とは、平衡機能をつかさどる器官に障害があり、姿勢の保持、歩く、走るといった動作に支障をきたしていることです。

音声・言語・そしゃく機能障害

音声・言語障害とは、音声又は言語機能の障害のため、音声、言語のみを用いて意思を疎通することが困難な状態で、そしゃく障害とは、食物を噛み砕くことのできないことで、嚥下機能を伴うこともある障害のことです。

下肢障害

両足、または片足の障害により、歩行等に困難をきたす状態のことです。

上肢障害

両腕、または片腕の障害により、日常生活に困難をきたす状態のことです。

体幹障害

頸、胸、腹、腰などの筋肉の麻痺などにより、坐位、立位、歩行などが困難な障害のことです。

内部障害

身体障害者福祉法に定められた身体障害のうち、心臓機能障害、じん臓機能障害、呼吸器機能障害、ぼうこう・直腸機能障害、小腸機能障害、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害の6つの障害の総称です。

ホームヘルプ

ヘルパーが家庭に出向き、日常生活の援助を行うものです。

ガイドヘルプ

視覚障害者や知的障害、精神障害などの障害者に付き添い、安全な歩行ができるように誘導するものです。

デイサービス

在宅の障害者に対して、個々の障害や環境などに応じて入浴、食事、創作的活動、機能訓練、日常生活訓練、社会適応訓練などのサービスを提供することです。

ショートステイ

障害者の介護を行う方が、病気・出産・事故・冠婚葬祭等により障害者を介護できなくなった場合やその他障害者の理由により、一時的に施設へ入所し、介護を行うことです。

グループホーム（知的）

一般の住宅地のなかの通常の住宅（アパート、マンション等）で、共同生活を営む数人の知的障害者に対して、食事提供、金銭管理等の生活援助体制を備えた形態です。

グループホーム（精神）

精神障害者が地域で共同生活を営むことを支援する制度です。世話人を配置し食事の世話、日常生活における相談、指導等を行うことにより自立生活を支援します。

身体障害者施設

身体障害者の就労や、自立した地域生活を営むことを支援するため、サービスの提供、訓練、情報提供等を行う施設の総称です。

更生施設

個別・集団活動を通して、基本的な日常生活を習得したり、必要な訓練を受けて、自立、活動ができるように支援する施設です。

授産施設

身体障害や知的障害の理由で、働く機会の得られない人たちに、働く場を提供している福祉施設です。

療護施設

身体的に重度の障害があり家庭で介護を受けることが困難な障害者が入所し、必要な介護を受けながら生活する施設です。

更生訓練費給付事業

肢体不自由者更生施設や身体障害者授産施設などの入所者もしくは通所者に、訓練の効果を上げるため、更生訓練を受けるために必要な費用を支給して、社会復帰の促進を図ることを目的とした事業です。

日中一時支援事業

障害のある人が日中活動する場を設ける事業であり、従来の日帰りショートステイ（これまでのショートステイのうち、宿泊を伴わないもの）もこれに該当します。

生活サポート事業

これまでホームヘルプサービスの提供を受けている方が、障害程度区分に該当しない場合に、調理、洗濯などの家事援助サービスを提供し、自立した生活の推進を図るために行うものです。

社会参加促進事業

身体障害者が住み慣れた地域社会のなかで自立し、社会に参加できるようにするために必要な援助を行うための事業です。内容としては、コミュニケーションの確保等、移動、生活訓練等、生活環境改善、スポーツ振興、各種相談、啓発・普及などがあります。

経過的デイサービス事業

平成 18 年 10 月から障害者デイサービスが廃止されたことに伴い、平成 18 年 9 月末日において障害者デイサービスを実施している事業所であって、10 月 1 日に地域活動支援センター等の事業に移行することが困難な事業所が行うデイサービスです。

身体障害者通所授産施設

疾病などによる身体障害や先天性の疾患や事故による障害があるため、一般に雇用されることが困難な人、もしくはそのために生活が困窮する人が自宅から通って作業を行う施設です。賃金を得る就労の場であるとともに、一般就労を目的とした自立支援・職業訓練の機関としての役割も担っています。

知的障害者小規模通所授産施設

小規模作業所とも呼ばれ、知的障害があるため、一般に雇用されることが困難な人が通所し、自活に必要な訓練を行うとともに作業を行う施設です。

心身障害者通所授産施設

心身の障害があるため、一般に雇用されることが困難な人、もしくはそのために生活が困窮する人が自宅から通って作業を行う施設です。賃金を得る就労の場であるとともに、一般就労を目的とした自立支援・職業訓練の機関としての役割も担っています。

心身障害者（児）地域デイサービス

心身の障害がある人や児童が、地域の施設等に通って施設内の設備を利用して入浴、給食、リハビリなどのサービスを受けるものです。

知的障害者入所更生施設

知的障害をもつ人が入所し、自立した生活に必要な指導、訓練を行う施設です。

知的障害者生活寮

一般の住宅地のなかの通常の住宅（アパート、マンション等）で、食事提供、金銭管理等の生活援助を行う世話を置き、数人の知的障害者が共同生活を行う場所です。

精神障害者共同作業所

回復途上にある在宅の精神に障害のある人が、軽作業をするなど仕事に就けるような訓練（いくらかの工賃も得ます）をしたり、また、同じ悩みを持つ者同士が励まし合ったりしながら社会復帰を目指していくところです。

精神障害者グループホーム

精神障害者が地域で共同生活を営むことを支援する制度です。世話を配置し食事の世話、日常生活における相談、指導等を行うことにより自立生活を支援します。

平成19年3月

東久留米市障害福祉計画

発行：東久留米市 障害福祉課

〒203-8555

東京都東久留米市本町3-3-1

(042) 470-7747 (直通)
