

東海村障がい者プラン

東海村障害者計画

東海村障害福祉計画（第7期）

東海村障害児福祉計画（第3期）

東海村

令和6年3月

はじめに

本村では、このたび、東海村障害者計画、第7期東海村障害福祉計画及び第3期障害児福祉計画を一体とした令和6年度から令和8年度までの「東海村障がい者プラン」を策定しました。



国においては、2014（平成26）年に批准した障害者権利条約を踏まえ、障害者基本法の理念のもと新たな障害者施策に関する法的整備や改正が進められ、全ての障害者が、障害者でない者と等しく、基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを前提とした、共生社会の実現に取り組んでいます。

これらをもとに、これまでの施策の継続的な取組や国が新たに掲げる施策等を踏まえ、将来ビジョンを「障がい者が安心して暮らせるまちをつくる」とし、3つの基本目標「社会参加と自立への支援」、「医療・福祉の充実」、「安全・安心して生活できる環境づくり」を掲げました。

障がい者施策の着実な取り組みを通して、社会全体が、障がい者に対する理解を深め、「こころのバリアフリー」を広げていくことが重要であり、そのためには、「インクルーシブ教育」など、幼い頃からの福祉教育や障がい者との交流活動を推進することが、子どもの豊かな人間性を育成する上で大きな意義を持つものと考えます。

障がいのある人もない人も、誰もが同じ社会に生きる人間として、お互いを正しく理解し、助け合い、支え合って生きる地域社会の実現を目指してまいります。

結びに、本計画の策定に当たり、アンケート調査等を通して貴重な御意見や御提言を賜りました村民の皆様をはじめ、慎重な御審議をいただきました「東海村障がい者総合支援協議会」委員の皆様、関係各位に対し、心から感謝を申し上げます。

2024（令和6）年3月

東海村長 山田 修

～目 次～

第1部 総論	1
第1章 計画の概要	3
1. 計画策定の背景と趣旨	3
2. 計画の位置付け	4
3. 計画の期間	5
4. 計画の策定体制	5
5. 計画の推進体制	6
第2章 将来像と基本目標	9
1. 計画の将来像	9
2. 基本目標	10
3. 体系図	12
第3章 東海村の障がい者を取り巻く現状	14
1. 人口等の状況	14
2. 障がい者数の推移	15
3. 障がい者施設・事業者の設置及び利用状況	20
4. 県内特別支援学校及び村内特別支援学級等の在籍状況	21
5. アンケート調査結果	22
第2部 東海村障害者計画	43
第1章 障がい者の社会参画と自立への支援	45
施策の方向性1. 就労支援の充実と社会参加の促進	45
施策の方向性2. 障がい児の教育・育成支援の充実	48
第2章 障がい者の医療・福祉の充実	50
施策の方向性1. 医療・保健の充実	50
施策の方向性2. 障害福祉サービス等の充実	53
第3章 障がい者が尊重され、安全・安心して生活できる環境づくり	57
施策の方向性1. 障がいに対する理解啓発と権利擁護の推進	57
施策の方向性2. 安心して暮らせる生活環境づくりの推進	61
第3部 東海村障害福祉計画（第7期）・東海村障害児福祉計画（第3期）	63
第1章 障害福祉計画・障害児福祉計画の成果目標	65
1. 施設入所者の地域生活への移行【継続】	65
2. 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築【継続】	66
3. 地域生活支援拠点等の整備【継続】	67
4. 福祉施設から一般就労への移行等【継続】	68

5. 障がい児支援の提供体制の整備【継続】	70
6. 相談支援体制の充実・強化等【新規】	72
7. 障害福祉サービス等の質の向上【新規】	72
第2章 障害福祉サービス等の利用実績と第7期における見込量	74
1. 訪問系サービス	74
2. 日中活動系サービス	77
3. 居住系サービス	83
4. 相談支援	85
5. 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築	87
6. 相談支援体制の充実・強化のための取組	88
7. 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組	89
8. 発達障がい者等支援	90
9. 障がい児向けサービス	91
10. その他のサービス	96
第3章 地域生活支援事業の見込量	97
1. 相談支援事業等の各種事業（サービス）	97
資料編	103
1. 東海村障がい者総合支援協議会設置要綱	103
2. 東海村障がい者総合支援協議会委員名簿	106
3. 策定経過	107
4. 用語解説	108

第1部

総論

第1部 総論

第1章 計画の概要

1. 計画策定の背景と趣旨

「障がい者」とは、一般に、身体障害・知的障害・精神障害（発達障害を含む）その他の心身の機能の障がいがあり、障がいおよび社会との関わり方によって生活や仕事に制限を受けている人とされています。

厚生労働省が2022（令和4）年4月に発表した障がい者の総数は1,160万2千人となっており、2018（平成30）年に比べ約223万6千人増えています。複数の障害を併せ持つ者もいるため、単純な合計にはならないものの、国民のおよそ9.2%が何らかの障害を有していることになり、いずれの区分も障害者数は増加の傾向にあります。

国では、2011（平成23）年の障害者基本法の改正をはじめ、2012（平成24）年の障害者自立支援法の改正（障害者総合支援法に改称）、障害者差別解消法の制定、2013（平成25）年の障害者雇用促進法の改正等、これまで様々な国内法の整備を進めてきました。2014（平成26）年に批准された障害者権利条約に基づく制度改革では、「障がい」は個人の問題ではなく社会が作り出しているという、いわゆる「社会モデル」の考え方が反映され、また、新たに「合理的配慮」の概念が盛り込まれるなど、障がい者を“社会の対等な一員である“権利の主体””として、自らの意思によって社会、経済、文化その他あらゆる分野への参加を促進するための改革が進められました。

さらに、2016（平成28）年の障害者総合支援法及び児童福祉法の一部改正（2018（平成30）年施行）では、都道府県や市町村に対し、障がい児支援の提供体制を計画的に整備するために「市町村障害児福祉計画」の策定が義務づけられました。これを受け、本村では、2018（平成30）年に「東海村障害者計画」、「東海村障害者福祉計画」、東海村障害児福祉計画」策定しています。

その後も、「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」、「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法」、「改正障害者総合支援法」など障がい者に関する法整備が進められ2024年（令和6）年には障がい者に対する「合理的配慮」の提供を国や自治体のみならず民間事業者にも義務化した「改正障害者差別解消法」が施行されます。その間、2023（令和5）年5月、国は、2024（令和6）年度を初年度とする第7期障害福祉計画及び第3期障害児福祉計画の策定に係る新たな基本指針を定めました。基本指針では、都道府県・市町村に対し、引き続き地域共生社会の実現に向け、障害福祉サービス等の提供体制の確保に関する基本的事項や成果目標を示し、地域の実態等を踏まえながら、包括的な支援体制の構築に取り組むことを求めています。

今般の基本指針の改正を踏まえ、本村では、国の成果目標の達成とともに、新たなニーズや関連法へ対応するために、本村の障がい者及び障がい児施策の方向性を定める「東海村障害者計画」、「東海村障害福祉計画（第7期）」及び「東海村障害児福祉計画（第3期）」を策定します。

2. 計画の位置付け

本計画は、障害者基本法第11条第3項で定める「市町村障害者計画」と障害者総合支援法第88条第1項で定める「市町村障害福祉計画」及び児童福祉法第33条の20で定める「市町村障害児福祉計画」を法的根拠とし、これら3計画を一体的に策定するものです。

「東海村障害者計画」は、本村の障がい者施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、基本的な理念や施策の方向性を定める計画として位置付けられます。

「東海村障害福祉計画（第7期）」及び「東海村障害児福祉計画（第3期）」は、障害福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等の円滑な実施を確保することを目的として、具体的な数値目標やサービスの提供方法を定める計画として位置付けられます。

策定に当たっては、国の「障害者基本計画」の動向を踏まえるとともに、県の「第3期新しいばらき障害者プラン（茨城県障害者計画・茨城県障害福祉計画・茨城県障害児福祉計画）」との整合性を図った上で策定します。

また本プランは、「東海村第6次総合計画」（2020（令和2）年度～2024（令和6）年度）の福祉分野における個別計画の1つであり、総合計画との政策・施策との整合性についても意識して策定しています。

計画名		根拠法令	計画の性格	計画の内容
東海村 障がい者 プラン	東海村 障害者 計画	障害者基本法 第11条第3項	村における障がい者に関する総合的な施策を定める基本計画	保健，医療，福祉，雇用，教育，就労，啓発・広報等障がい者に関するあらゆる分野の施策
	東海村 障害福祉 計画	障害者総合支援 法第88条第1 項	必要な障害福祉サービスや障害児に関するサービスを計画的に提供するための実施計画	障害福祉サービス，相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標や見込量
	東海村 障害児 福祉計画	児童福祉法 第33条の20		障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標や見込量

3. 計画の期間

本計画の期間は、2024（令和6）年度から2026（令和8）年度の3年間とします。ただし、計画期間中においても国の制度改正等があった場合には適宜見直しを行うこととします。

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	
総合計画			村第6次総合計画(2020～2024年度) 【輝くSONZAI つながるTOKAI】					(仮)村第7次総合計画 (2025～2029年度)			
障がい者 プラン	令和6年度～令和8年度（2024年度～2026年度）										
	東海村障がい者プラン ●村障害者計画・村障害福祉計画（第5期） ●村障害児福祉計画（第1期）			東海村障がい者プラン ●村障害者計画・村障害福祉計画（第6期） ●村障害児福祉計画（第2期）			東海村障がい者プラン ●村障害者計画・村障害福祉計画（第7期） ●村障害児福祉計画（第3期）				

4. 計画の策定体制

(1) 外部委員との策定協議の実施

本計画の策定に際しては、より地域の実情等に配慮し、課題抽出から評価まで一貫して対応することで計画の実効性を高める観点から、障がい者が住み慣れた地域で自立した日常生活及び社会生活を送れるよう、地域の障がい福祉に関し中核的な役割を果たす機関である「東海村障がい者総合支援協議会」において、協議及び検討を行いました。

協議及び検討に際しては、これまでの取組みを継続しながら、国の制度改正等の動向を注視し、実効性を意識した計画策定に注力しました。計画期間中においても引き続き、協議会を核とし、目標達成に向けた具体的な支援策について検討を重ねるなど、計画の実効性の確保を図ることとします。

(2) アンケート調査等の実施

本計画の策定に当たり、障がい者の生活状況等を把握し、計画策定の基礎資料とすることを目的として、2023（令和5）年8月に障害者手帳所持者等及び村民を対象としたアンケート調査を実施しました。（調査結果は「第2章 東海村の障がい者を取り巻く現状」-「5. アンケート調査結果」（22ページ以降）を参照。）

(3) 意見公募手続（パブリックコメント）の実施

東海村意見公募手続実施要綱（平成20年東海村告示第21号）の規定により、2024（令和6）年1月24日（水）から2月14日（水）までの期間において、意見公募手続を実施しました。

5. 計画の推進体制

(1) 連携体制

① 庁内組織との連携

庁内においては、障がい者の健康、保健、医療、生涯学習、産業まちづくり等を担う関係各課による横断的な連携体制を強化し、本村の地域の実情に合った施策を展開します。

② 関係機関や事業所との連携

これまでの行政サービスや障害福祉サービスだけでは、障がい者の自立や利用者本位によるサービス提供、家族等への支援等が困難な部分もあります。

障がい者や家族が地域で生活することへの安心感を高めるためには、障がい者団体やボランティア団体による活動、NPO活動、そして多くの地域住民の理解と協力を促進し、きめ細やかなサービス提供や情報提供体制を確立する必要があります。「東海村障がい者総合支援協議会」の場をはじめ、様々な機会をとらえ関係機関との連携を図ります。また、障がいサービス事業者が適正な運営とサービスの質の向上を図るよう、指導、助言等を行い、事業者の取組を支援します。

③ 地域の人々との連携

地域住民、ボランティア、福祉関係団体、サービス事業者、医療機関等と行政とが、それぞれの役割を果たしながら協力し、障がい者が地域で安心して生活できる地域包括ケアシステムの実現を目指します。

また、地域の将来を担う子どもたちが福祉について正しく理解するための福祉教育に取り組むと共に、地域の人々が福祉に対する意識を高め、福祉活動に積極的に参画することができるよう、地域福祉の理念に基づき、地域全体で福祉を支えていく仕組みの構築を図ります。

(2) 計画の推進

①SDGsの理念を取り入れた計画の推進

SDGs（持続可能な開発目標）は、2015（平成27）年に国連において採択された国際社会の総合的な目標であり、17のゴール（目標）から構成されています。“誰一人取り残さない”社会の実現のために先進国も途上国もすべての国が関わって解決していくものです。

2020（令和2）年に策定した「東海村第6次総合計画」では、SDGsのコンセプトや内容を生かしながら政策・施策を設定しています。

障がい福祉施策においても、第2部の東海村障害者計画で設定する「施策の方向性」に17のゴールのうち、どのゴールに該当するかを明記し、SDGsの視点を取り入れ、互いに支え合える持続可能なまちづくりに取り組むこととします。

また、施策の設定に際しては、未来の姿から逆算し、現在行うべき取組を考える発想方法で、SDGsの実践に欠かせない「バックカスティング」思考を取り入れ、村の現状や東海村総合支援協議会、アンケート調査等の意見を踏まえ、障がい福祉分野における「村のありたい姿」・「村のあるべき姿」を「計画の将来像」として描いた上で、詳細をまとめました。

■ SDGsの17のゴール

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

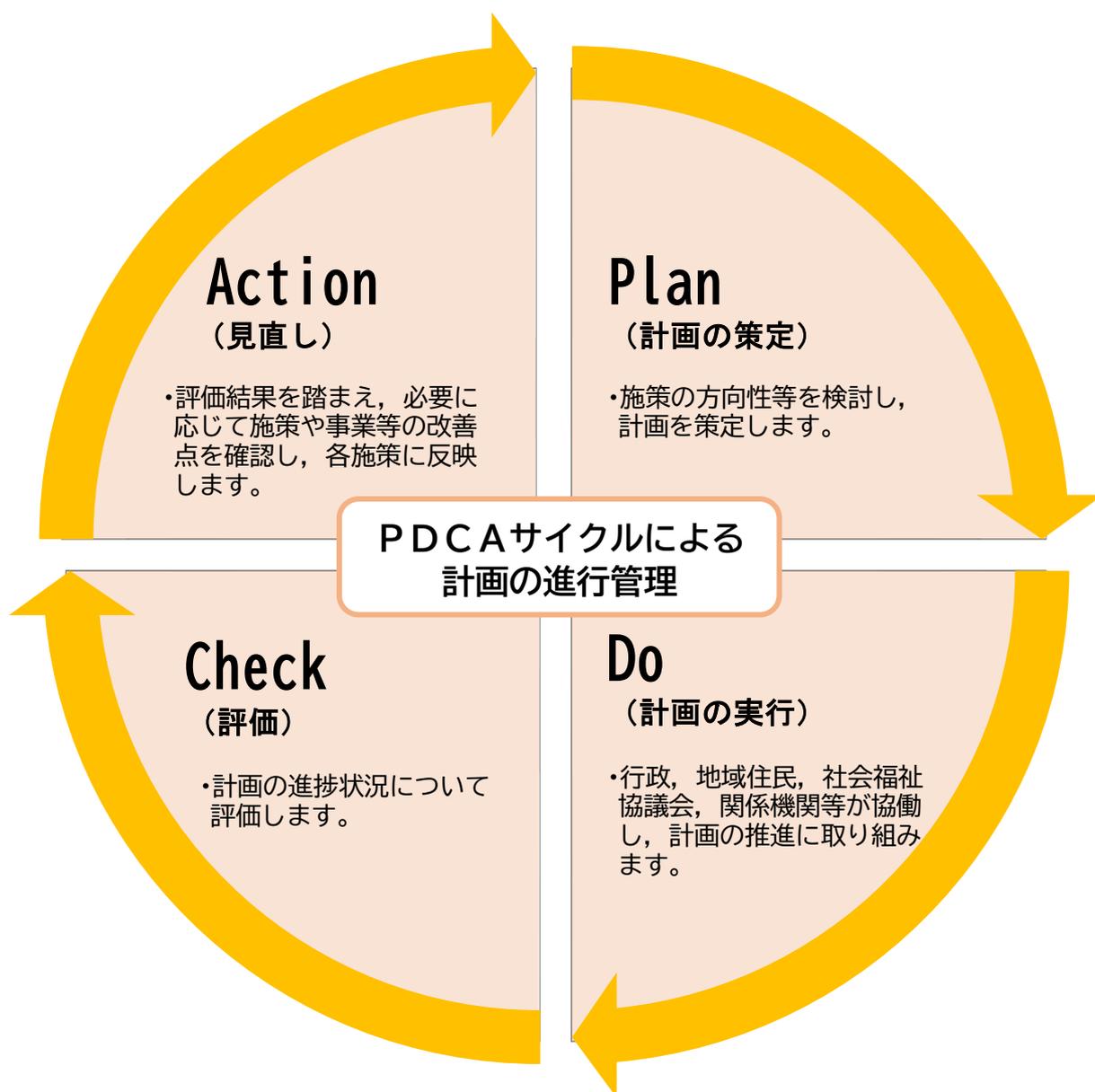


②点検・評価

計画をより具体的なものとするため、また、計画の実施がその目的に照らして効果的であるかどうか等を検証するためには、実施状況等の点検が不可欠です。

計画の進行管理は、計画の進捗状況の把握・点検と目標達成状況の評価を行い、取組の改善につなげていきます。計画に基づく障がい者施策の推進にあたっては、様々な社会状況等を踏まえながら、「Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）」を行うことにより目標の実現を目指します。

評価については、事業の実績や指標等を用いて評価を実施し、必要に応じて計画の見直しを行います。その後、計画期間の最終年度において、総括的な最終評価を行います。



第2章 将来像と基本目標

1. 計画の将来像

「東海村第6次総合計画 輝くSONZAI つながるTOKAI ～共に生き 共に育つ しなやかで活力あるまち～」では、各分野に共通する取組の柱として「取組の柱1 未来を担う人づくり」を、また障がい福祉の分野については「取組の柱3 安心して暮らし続けることができるまちづくり」との政策目標を定めています。

本計画においても、「東海村第6次総合計画」の政策目標と整合を図り、一人ひとりが共に生きる喜びを感じ合える地域社会の実現を目指します。

■東海村の障がい福祉分野に係る将来ビジョン

障がい者が安心して暮らせるまちをつくる

■将来ビジョンの実現に向けた基本目標

1. 障がい者の社会参画と自立への支援
2. 障がい者の医療・福祉の充実
3. 障がい者が尊重され、安全・安心して生活できる環境づくり

2. 基本目標

将来像を具体化していくため、また、これまでの取組みを継続的に実施するため3つの基本目標を掲げ、障がい者福祉施策の総合的な推進を図ります。

基本目標1 障がい者の社会参画と自立への支援



■施策の方向性1■ 就労支援の充実と社会参加の促進

障がい者が地域で働くことは、経済的自立のためだけでなく、自己実現や主体的に生きがいある生活を送るために重要です。

そのため、各種支援や制度の活用を図りながら、行政や民間事業所での雇用を促進し、就業の拡大に努めます。また、一般企業等への就職が困難な人への福祉的就労の場の確保・充実を図るとともに、関係機関と連携しながら、障がい者が就業や通所を安定的に続けていくための支援に努めます。

また、障がい者の多様な社会活動への参加を促進するため、文化芸術活動やスポーツ・レクリエーション活動の振興等に取り組みます。

さらには、これらの実現を目指し、村民や様々な分野の団体等と連携し、障がい者をあらゆる主体が支える体制づくりを進めます。

■施策の方向性2■ 障がい児の教育・育成支援の充実

障がい児の最善の利益を考慮しながら、安心して地域の中で生活できるよう支援していくとともに、障がいの特性や状況に応じた保育・教育体制の整備が必要です。

そのため、障がい児やその家族に対する相談・支援体制の充実を図り、個々の状況に応じた保育・教育環境づくりに努め、ライフステージに沿って相談支援センター、子育て世代地域包括支援センター、子ども発達支援センターや学校等をはじめ、福祉、保健、教育等の関係機関が連携し、障がい特性やニーズに応じた支援体制を確保します。

基本目標2 障がい者の医療・福祉の充実



■施策の方向性1■ 医療・保健の充実

障がい等の予防と早期発見，療育，治療，医学的リハビリテーションは，障がい者の健やかな暮らしを支えていく上で，最も重要な課題の一つです。

そのために，障がいの原因の一つとなる疾病等の予防，早期発見・早期療育・早期治療を図るとともに，障がい者の心身の健康の維持・増進・回復を図ります。

■施策の方向性2■ 障害福祉サービス等の充実

障がい者の生活上の困難は個人によって異なり，個々のニーズに応じた生活の相談支援や福祉サービスの充実を図る必要があります。

そのため，障がい等の状況に応じて適切な支援が受けられるよう，訪問系サービスの充実や日中活動の場の確保による社会参加の促進，住み慣れた地域で安心して暮らせる居住支援等，障害福祉サービス提供体制を確保します。

基本目標3 障がい者が尊重され，安全・安心して生活できる環境づくり



■施策の方向性1■ 障がいに対する理解啓発と権利擁護の推進

障がいを理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）の趣旨に基づき障がい者への偏見や差別の解消，虐待防止，さらには障がい者の権利を守るための取組等を総合的に推進することが求められます。

そのため，あらゆる場面における障がい者への差別や虐待の防止，解消に向け，障がい者が尊重され，地域で安心して暮らすことのできる環境づくりに取り組みます。また，障がい者をあらゆる主体が支える体制づくりの実現に向けた理解啓発を推進します。

■施策の方向性2■ 安心して暮らせる生活環境づくりの推進

障がい者，非障がい者であることにかかわらず，誰もが安心して暮らせるようバリアフリーやユニバーサルデザインの視点を踏まえたまちづくりや情報アクセシビリティの向上，生活環境の支援，心のバリアフリー等を推進します。

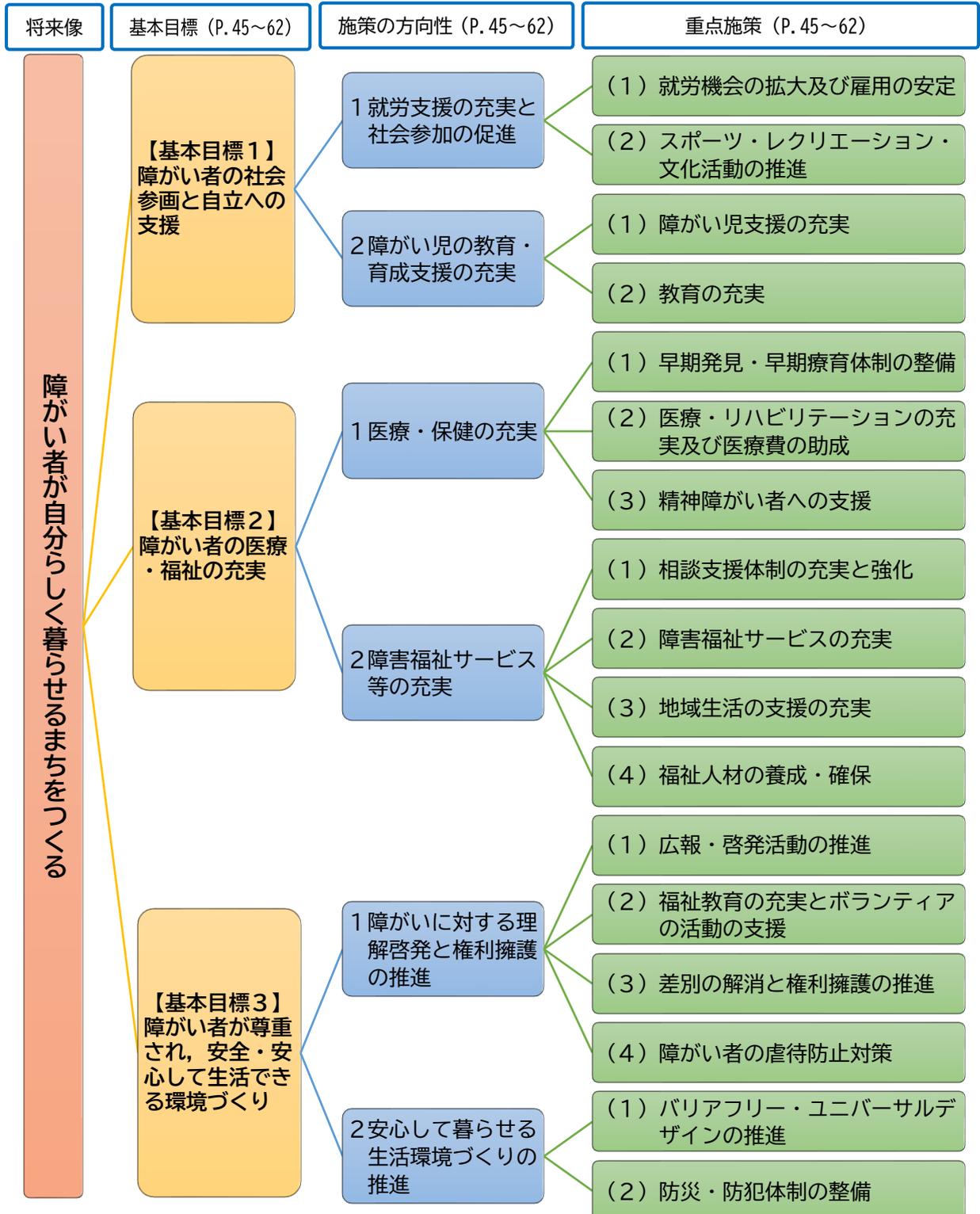
また，地域住民や関係機関との連携を図りながら，防災対策や防犯対策の充実に取り組みます。

3. 体系図

障害者計画は、国の障害者基本計画に基づく障害者福祉施策全般にわたる総合計画です。

また、障害福祉計画・障害児福祉計画は、障害者計画の中の障害福祉サービス等に関する計画となっています。

■ 東海村障害者計画（障害者基本法による）（詳細は「第2部」（43ページ以降）を参照。）



■ 東海村障害福祉計画（第7期）・東海村障害児福祉計画（第3期）（障害者総合支援法や児童福祉法等によるサービス）（詳細は「第3部」（63ページ以降）を参照。）

成果目標（P. 65～73）	障害福祉サービス等の見込量（P. 74～102）
<p>1 2 3 4 5 6 7</p> <p>施設入所者の地域生活への移行 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築 地域生活支援拠点等が有する機能の充実 福祉施設から一般就労への移行等 障がい児支援の提供体制の整備 相談支援体制の充実・強化 障害福祉サービス等の質の向上</p>	<p>障害福祉サービス等</p> <p>1 訪問系サービス</p> <p>2 日中活動系サービス</p> <p>3 居住系サービス</p> <p>4 相談支援</p> <p>5 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築</p> <p>6 相談支援体制の充実・強化のための取組</p> <p>7 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組</p> <p>8 発達障がい者等支援</p> <p>9 障がい児向けサービス</p> <p>10 その他のサービス</p>
	<p>地域生活支援事業</p> <p>1 相談支援事業等</p> <p>2 成年後見制度利用支援事業</p> <p>3 意思疎通支援事業</p> <p>4 日常生活用具給付事業</p> <p>5 移動支援事業</p> <p>6 手話奉仕員養成研修事業</p> <p>7 その他支援事業</p> <p>8 自動車運転免許取得費及び改造費助成事業</p>
	<p>東海村独自の支援事業（毎年度検討→実施）</p>

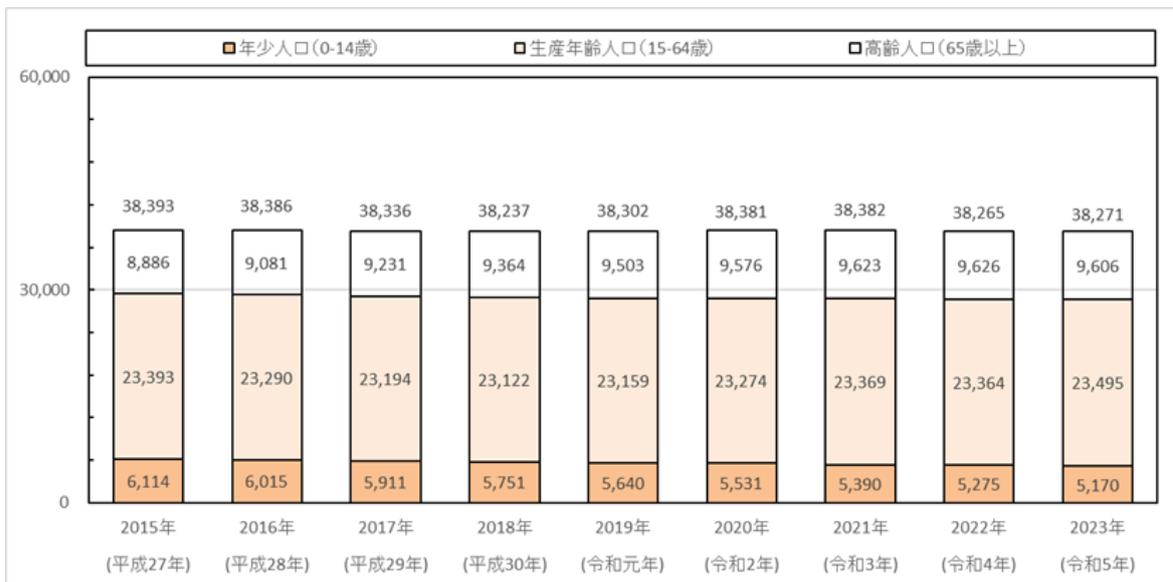
第3章 東海村の障がい者を取り巻く現状

1. 人口等の状況

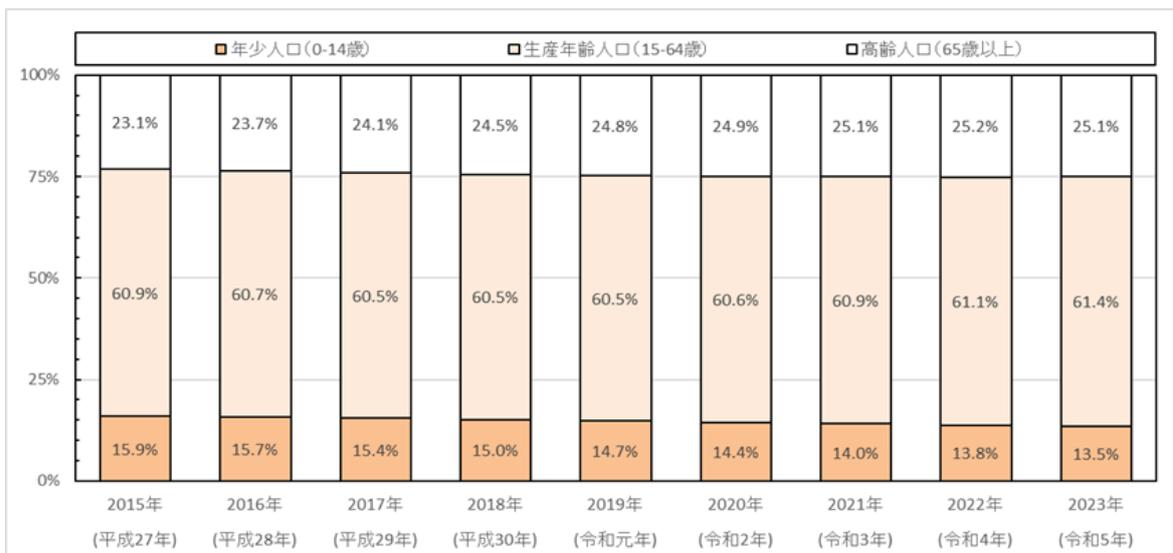
・本村の人口は、2023年（令和5）年4月1日現在で38,271人となっており、近年はほぼ横ばいで推移しています。

・また、年齢3区分別人口の推移をみると、年少人口の占める割合が減少傾向にある一方で高齢者人口の占める割合（高齢化率）は増加傾向にあり、今後は少子高齢化に伴う人口の減少は避けられないものと考えられます

■ 人口の推移



■ 年齢3区分割合の推移



資料：住民基本台帳（各年度末の3月31日現在）

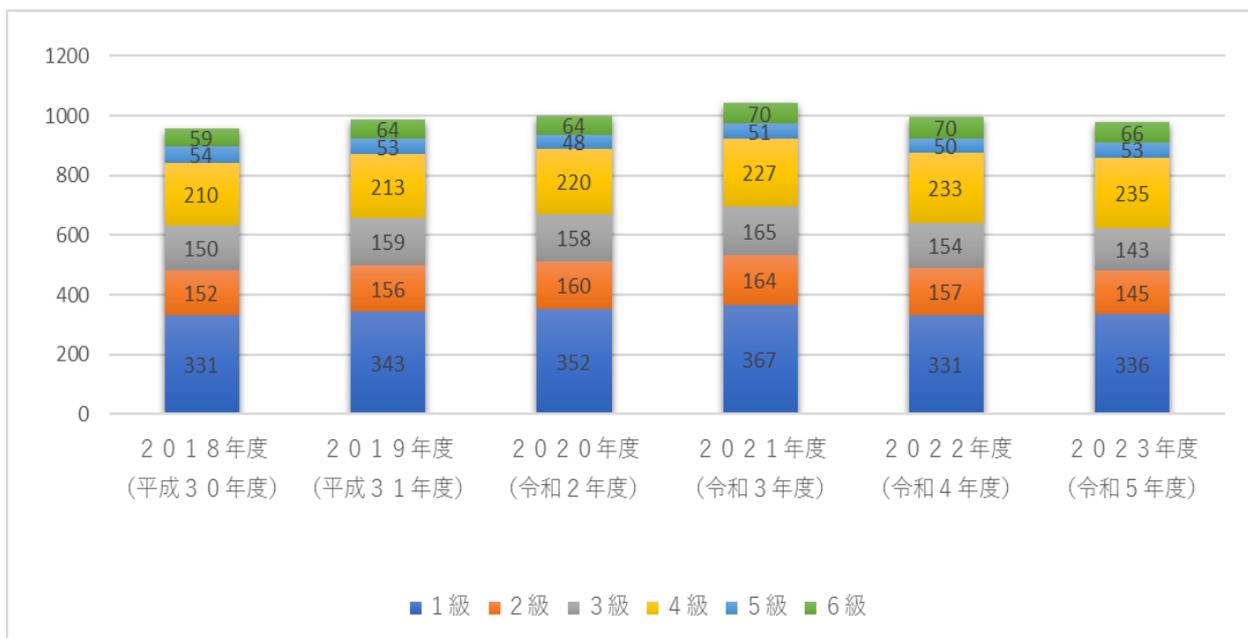
2. 障がい者数の推移

(1) 身体障害者手帳所持者数の推移

・身体障害者手帳所持者数は、2023（令和5年）年3月末で978人となっています。

・手帳の等級については、いずれの年も1級が33～35%強の割合で最も多くなっています。

■ 身体障害者等級別手帳所持者数の推移



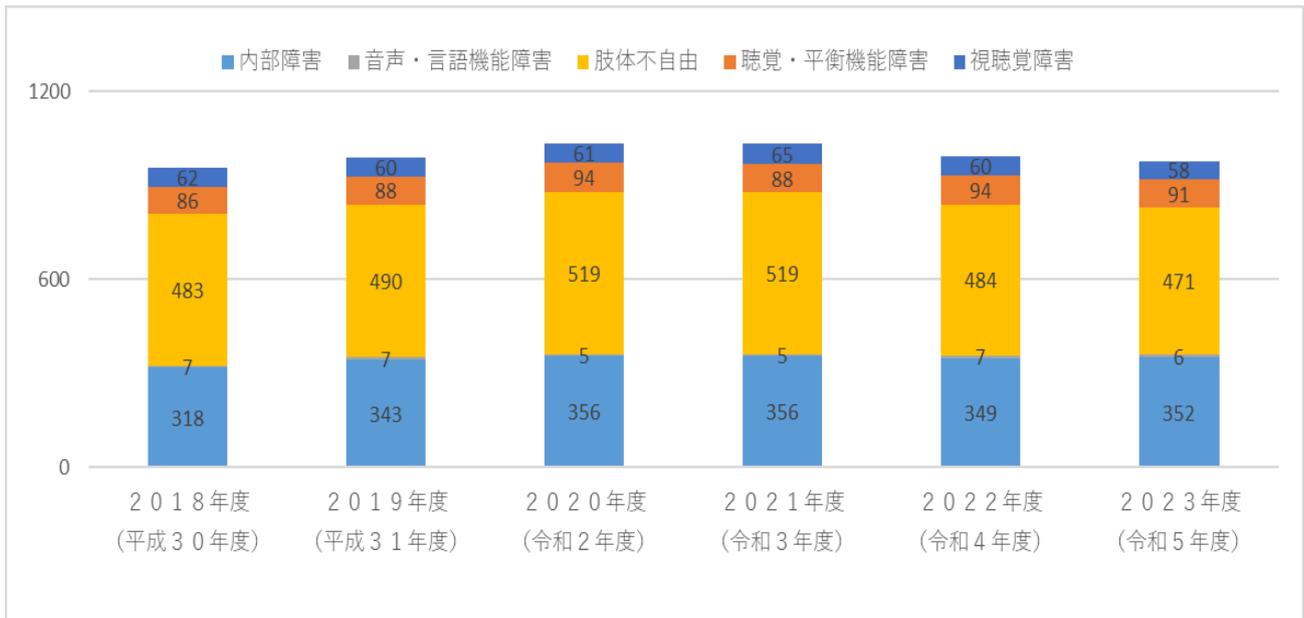
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
等級別	1級	331 34.6%	343 34.7%	352 35.1%	367 35.2%	331 33.3%	336 34.4%
	2級	152 15.9%	156 15.8%	160 16.0%	164 15.7%	157 15.8%	145 14.8%
	3級	150 15.7%	159 16.1%	158 15.8%	165 15.8%	154 15.5%	143 14.6%
	4級	210 22.0%	213 21.6%	220 22.0%	227 21.7%	233 23.4%	235 24.0%
	5級	54 5.6%	53 5.4%	48 4.8%	51 4.9%	50 5.0%	53 5.4%
	6級	59 6.2%	64 6.5%	64 6.4%	70 6.7%	70 7.0%	66 6.7%
合計		956	988	1002	1044	995	978

資料：福祉行政報告例（各年度末の3月31日現在）

(2) 身体障がい種別人数の推移

- ・身体障がいの種別は、2023（令和5年）年3月末では「肢体不自由」が48.2%で最も多くなっています。
- ・「内部障害」も36.0%と多く、両項目の合計は84.2%と大半の割合を占めています。

■ 身体障がい種別人数の推移



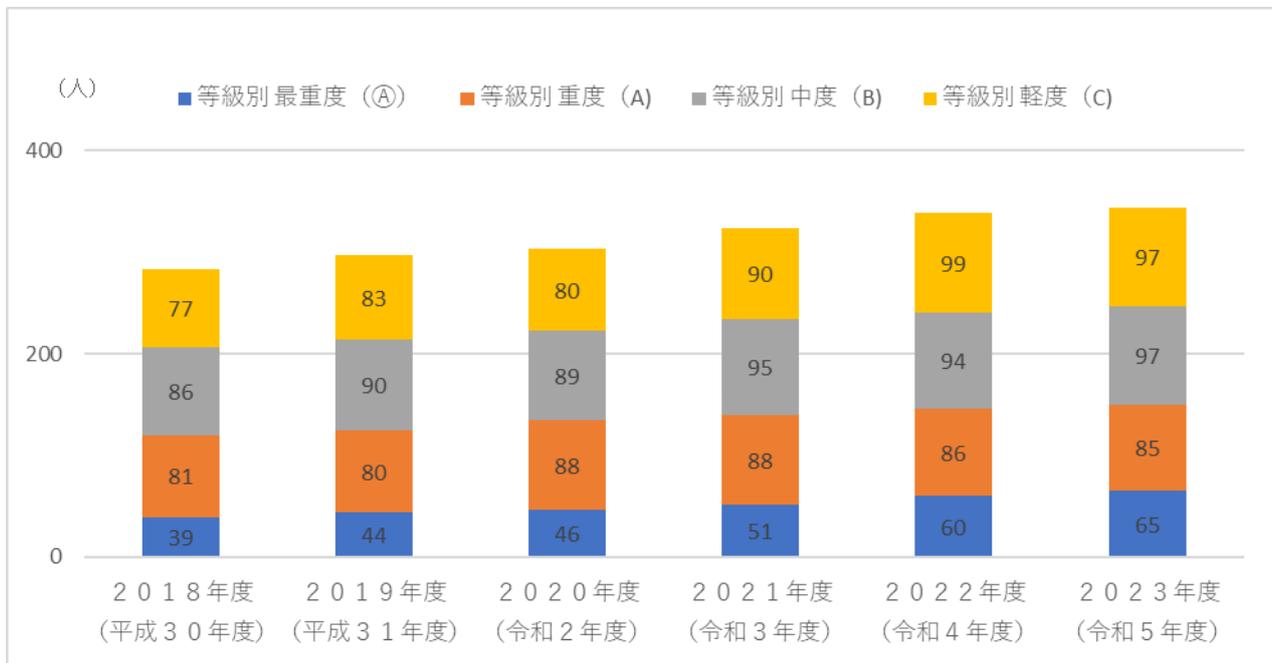
		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
等級別	視聴覚障害	62	60	61	65	60	58
		6.5%	6.1%	5.9%	6.3%	6.0%	5.9%
	音声・言語機能障害	86	88	94	88	94	91
		9.0%	8.9%	9.1%	8.5%	9.5%	9.3%
	音声・言語機能障害	7	7	5	5	7	6
		0.7%	0.7%	0.5%	0.5%	0.7%	0.6%
	肢体不自由	483	490	519	519	484	471
		50.5%	49.6%	50.1%	50.2%	48.7%	48.2%
	内部障害	318	343	356	356	349	352
		33.3%	34.7%	34.4%	34.5%	35.1%	36.0%
合計		956	988	1035	1033	994	978

資料：福祉行政報告例（各年度末の3月31日現在）

(3) 療育手帳所持者程度別人数の推移

療育手帳所持者数は、2023（令和5）年3月末日現在で、253人となっています。程度別でみると、いずれの程度においても人数はおおむね横ばい傾向にあります。

■ 療育手帳所持者程度別人数の推移



		2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
等級別	最重度 (A)	39	44	46	51	60	65
		18.3%	19.9%	20.2%	21.3%	24.3%	25.7%
	重度 (A)	81	80	88	88	86	85
		38.0%	36.2%	38.6%	36.8%	34.8%	33.6%
	中度 (B)	86	90	89	95	94	97
		40.4%	40.7%	39.0%	39.7%	38.1%	38.3%
	軽度 (C)	7	7	5	5	7	6
		3.3%	3.2%	2.2%	2.1%	2.8%	2.4%
合計		213	221	228	239	247	253

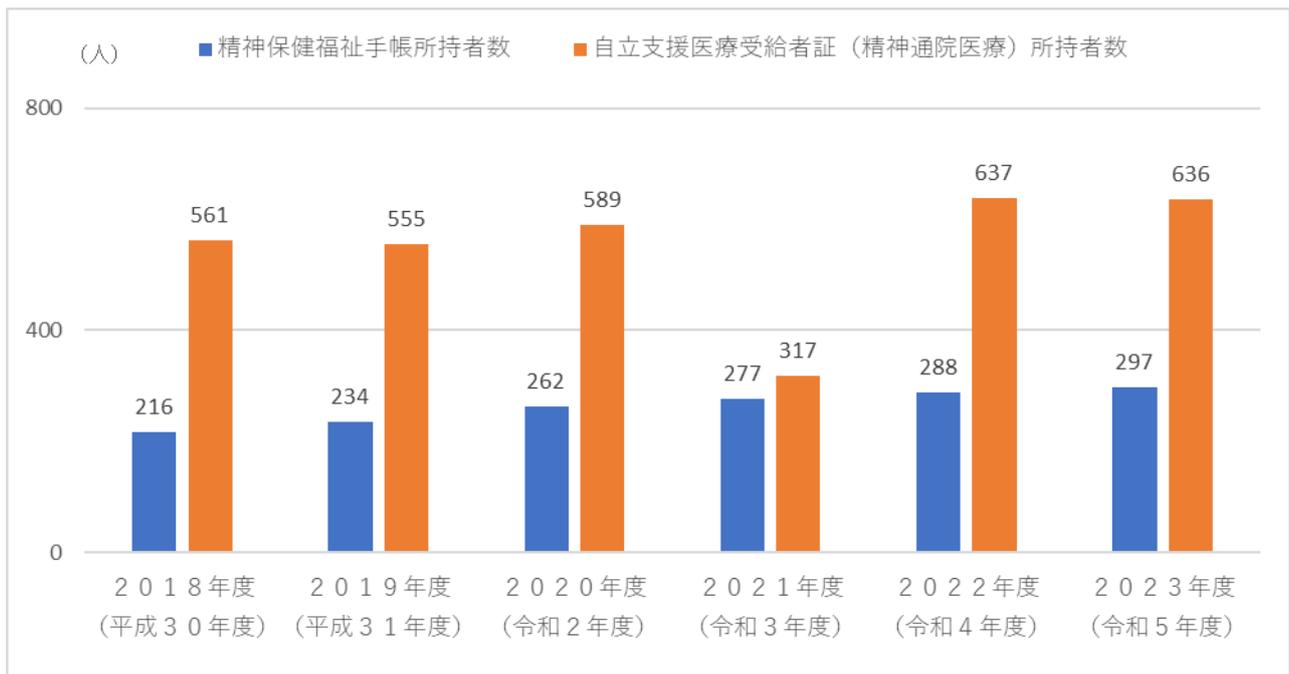
資料：福祉行政報告例（各年度末の3月31日現在）

(4) 精神障害者保健福祉手帳所持者数等の推移

精神障害者保健福祉手帳所持者数は、2023（令和5）年3月末日現在で、297人となっており、年々増加しています。

また、自立支援医療受給者証（精神通院医療）所持者数も同様に増加しており、2023（令和5）年3月末日現在では636人となっています。

■ 精神障害者保健福祉手帳所持者数等の推移



	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (平成31年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)
精神保健福祉手帳 所持者数	216	234	262	277	288	297
自立支援医療受給 者証（精神通院医 療）所持者数	561	555	589	317	637	636

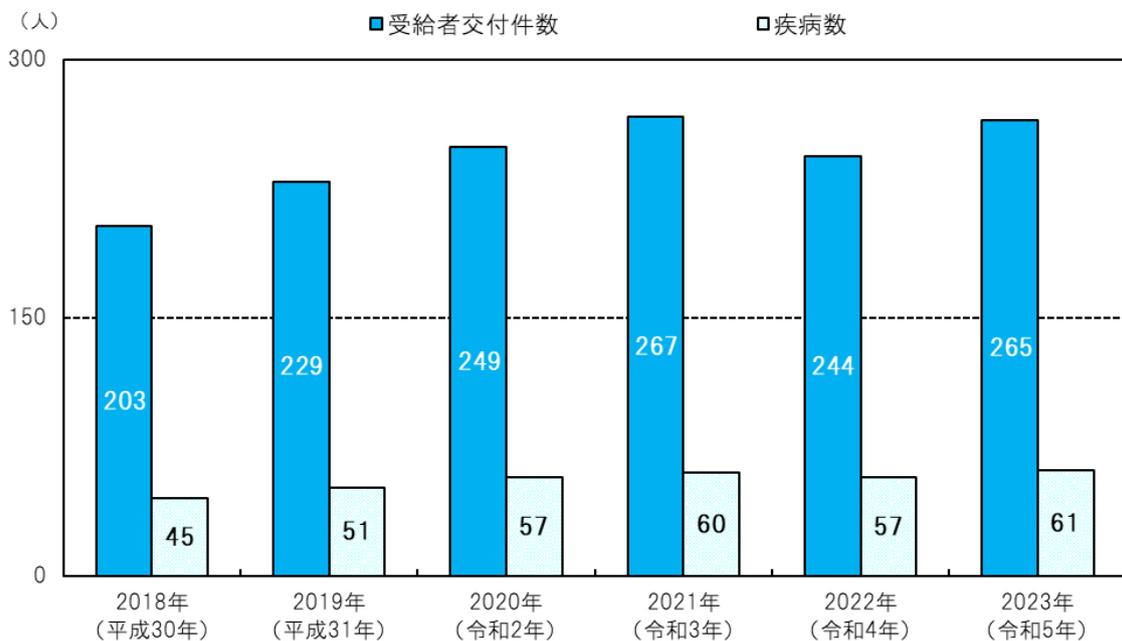
資料：福祉行政報告例（各年度末の3月31日現在）

(5) 指定難病患者の状況

2015（平成27）年の「難病の患者に対する医療等に関する法律」（難病法）の施行により、難病患者への指定難病特定医療費助成制度が始まり、対象疾病数は年々拡大し、2024（令和6）年4月から341疾病となります。

本村の指定難病特定医療費受給者交付件数は、2023（令和5）年3月末日現在で、265人となっており、交付者の疾病数は61種類に上ります。

■ 指定難病患者の推移



単位:人

	2018年 (平成30年)	2019年 (平成31年)	2020年 (令和2年)	2021年 (令和3年)	2022年 (令和4年)	2023年 (令和5年)
受給者交付件数	203	229	249	267	244	265
疾病数	45	51	57	60	57	61

資料：茨城県ひたちなか保健所調べ（各年度末の3月31日現在）

3. 障がい者施設・事業者の設置及び利用状況

2023（令和5）年10月現在、村内の障がい者施設・事業所の状況は、以下のとおりです。

■ 本村における村内障がい者施設の利用状況

法人名	事業所名	サービス種類	定員 (人)	利用状況(人)	
					うち村内者
独立行政法人 国立病院機構 茨城東病院	独立行政法人 国立病院機構 茨城東病院	短期入所	3		0
		療養介護	120		3
		医療型障害児入所支援	120		0
社会福祉法人 愛信会	幸の実園	短期入所	2		0
		生活介護	35		4
		施設入所支援	30		3
		就労継続支援(B型)	10		1
	第二幸の実園	短期入所	2		0
		生活介護	50		1
		施設入所支援	50		2
		就労継続支援(B型)	10		1
	栄光寮	共同生活援助	7		0
	頌栄寮		6		1
捜真寮	5			0	
雅歌寮	5			休止中	
東海村 (指定管理: 社会福祉法人 東海村社会福祉協議会)	東海村総合福祉センター障害者センター	生活介護	20		13
		児童発達支援	10		24
医療法人 愛仁会	萬有の森 障害者ショートステイ太陽	短期入所	1		0
	萬有の森 障害者グループホーム太陽	共同生活援助	7		3
	萬有の森 障害者ショートステイつりがね草	短期入所	1		2
	萬有の森 障害者グループホームつりがね草	共同生活援助	9		5
特定非営利活動法人 ドリームたんぽぽ	ドリームたんぽぽ	就労移行支援	6		1
		就労継続支援(B型)	14		6
特定非営利活動法人 東海村障がい者地域生活自立支援ネットワーク まっぼっくり	障がい者就労支援事業所 わーくるぼーぶ	就労移行支援	10		7
		就労継続支援(B型)	30		0
		就労定着支援	—		0
	グループホームみのーる	短期入所	3		2
		共同生活援助	7		3
一般社団法人 ハビネス東海	ハビネス東海 白方作業所	就労移行支援	6		0
	ハビネス東海 なごみ内作業所	就労継続支援(B型)	14		12
合同会社あこーど	あこーど東海	居宅介護	—		9
		重度訪問介護	—		1
株式会社サトウエージェンシー	ともさんか むらまつ	児童発達支援	10		3
		放課後等デイサービス	10		7
合同会社プランニングシステムズ	障がい福祉サービス事業所 端楽	就労移行支援	6		1
		就労継続支援(B型)	20		9
株式会社アルティー	らいおんハートリハビリ児童デイサービス東海村	児童発達支援	10		6
		放課後等デイサービス	10		13
	らいおんハートリハビリ児童デイサービス東海村2号館	児童発達支援	10		4
		放課後等デイサービス	10		6
常陸警備保障株式会社	訪問介護事業所 エイライフ	居宅介護	—		8
		重度訪問介護	—		0
株式会社はび・ねす	放課後デイサービスこども元気塾東海教室	放課後等デイサービス	10		16
株式会社さくらんぼ	わーくはうすプロップ	生活介護	14		1
		就労移行支援	6		1
株式会社アスイノベーション	はる風の唄	就労継続支援(A型)	10		0
株式会社PSA	障がい福祉センターばすてる工房	就労継続支援(B型)	20		2

※ 定員は2023（令和5）年10月1日現在、利用状況は同年10月の実利用者数です。

4. 県内特別支援学校及び村内特別支援学級等の在籍状況

2023（令和5）年5月1日現在、県内特別支援学校及び村内特別支援学級等の在籍状況は、以下のとおりです。

■ 特別支援学校及び特別支援学級等の在籍状況

単位：人

学年	特別支援学校	特別支援学級	合計
中学3年	3	17	20
中学2年	9	20	29
中学1年	2	15	17
小計	14	52	66
小学6年	4	21	25
小学5年	2	15	17
小学4年	5	10	15
小学3年	3	18	21
小学2年	5	17	22
小学1年	2	9	11
小計	21	90	111
合計	35	142	177

資料：学校教育課（令和5年5月1日現在）

5. アンケート調査結果

(1) 調査概要

■調査目的

「東海村障害者計画」, 「東海村障害福祉計画 (第7期)」及び「東海村障害児福祉計画 (第3期)」の策定にあたり, 障害者を取り巻く課題や障害者のニーズや要望等を把握し, 計画策定の基礎資料として活用することを目的に実施しました。

■調査の方法及び期間

調査方法	調査期間
郵送による配布回収	令和5年8月11日から9月6日まで

■回収状況

障害者手帳所持者等アンケート調査

(身体, 知的, 精神の各手帳及び指定難病特定医療費受給者証所持者の全数調査)

内 訳	調査票発送数	回答者数	回収率
全 体 計	1, 782	751	42.1%
身体障害者		417	重複障害の方がいるため, 全体計の回答者数と障害種別合計の回答者数は, 一致しません。
知的障害者		102	
精神障害者		92	
自立支援医療 (精神通院) 患者		190	
難病患者		105	
障害種別 計		906	

※ 23ページから37ページまでのグラフ中の「自立支援医療」受給者は, すべて「自立支援医療 (精神通院医療)」受給者を指します。

村民アンケート調査

対 象	調査票発送数	回答者数	回収率
無作為抽出による村民	500	154人	30.8%

(2) 障害者手帳所持者等アンケート調査結果

① 障がい者の年齢

年齢では、「70歳～79歳」が23.6%と最も多く、次いで「80歳以上」が20.6%、「50歳～59歳」が12.9%となっています。

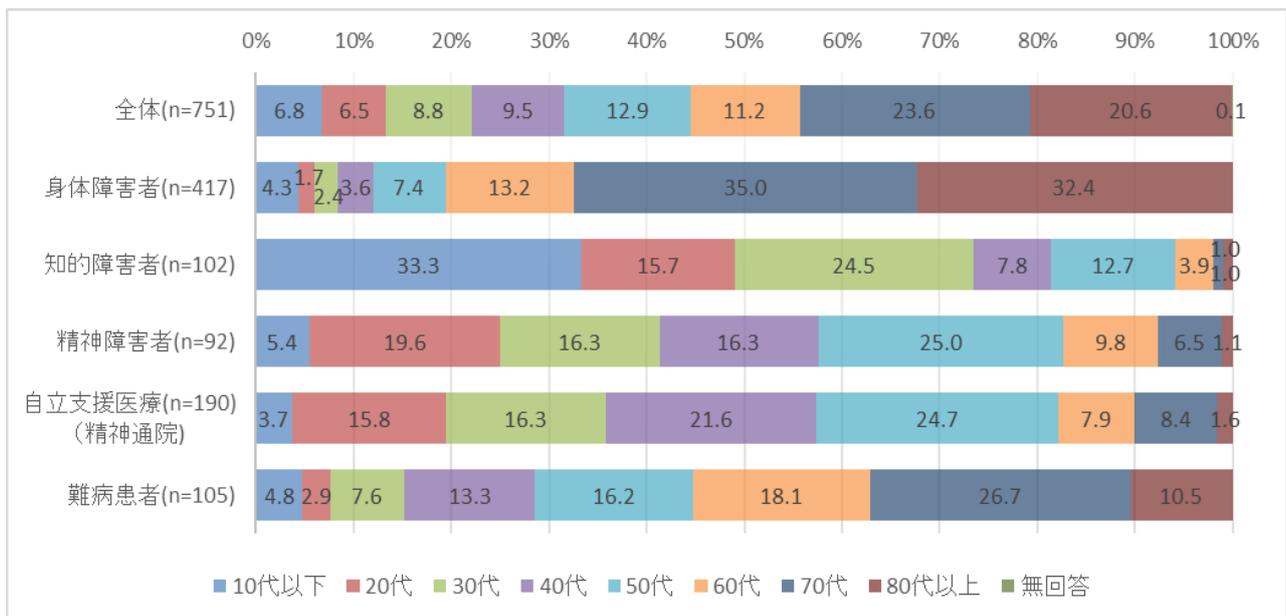
障害種別では、身体障害者は「70歳～79歳」が35.0%と最も多く、次いで「80歳以上」が32.4%となっています。

知的障害者は「0歳～19歳」が33.3%と最も多く、次いで「30歳～39歳」が24.5%となっています。

精神障害者は「50歳～59歳」が25.0%と最も多く、次いで「20歳～29歳」が19.6%となっています。

自立支援医療（精神通院）受給者は「50歳～59歳」が24.7%と最も多く、次いで「40歳～49歳」が21.6%となっています。

難病患者では「70歳～79歳」が26.7%と最も多く、次いで「60歳～69歳」が18.1%となっています。



② 一緒に暮らしている人

一緒に暮らしている人については、「配偶者」が36.7%と最も多く、次いで「自分の子ども（または子どもの配偶者）」が18.9%、「親」が18.8%となっています。

障害種別では、身体障害者は「配偶者」が44.8%と最も多く、次いで「自分の子ども（子どもの配偶者）」が21.9%となっています。

知的障害者は「親」が55.8%と最も多く、次いで「兄弟姉妹」が25.9%となっています。

精神障害者は「親」が38.6%と最も多く、次いで「配偶者」が19.3%となっています。

自立支援医療（精神通院）受給者は「親」、「配偶者」がともに28.8%となっています。

難病患者は「配偶者」が45.7%と最も多く、次いで「自分の子ども（子どもの配偶者）」が24.3%となっています。

(単位：%)

	全体	身体障害者	知的障害者	精神障害者	自立支援医療	難病患者
一人で暮らしている	8.5	10.0	2.0	11.4	7.7	5.7
配偶者またはパートナー	36.7	44.8	2.0	19.3	28.8	45.7
親(父、母)	18.8	8.3	55.8	38.6	28.8	14.3
兄弟姉妹	7.4	3.7	25.9	13.2	9.6	4.3
祖父母	1.6	0.7	6.1	2.6	2.3	0.7
自分の子又は子供の配偶者やパートナー	18.9	21.9	1.4	7.9	18.1	24.3
孫	3.3	5.6	0.0	0.0	0.8	1.4
その他の親族	0.4	0.2	0.7	0.9	0.8	0.0
福祉施設	1.8	2.8	0.0	0.9	0.8	1.4
グループホーム	1.8	1.1	5.4	3.5	2.3	0.7
その他	0.7	0.9	0.7	1.8	0.0	1.4

注1 複数回答のため、比率の合計は100%を超過します。

2 グラフ中の「(計：)」の表記は、有効回答者数です。22ページの回答者数と一致します。

③ 介助者の年齢

介助してくれる方の年齢では、「70歳代」が27.9%と最も多く、次いで「50歳代」が26.6%、「60歳代」が15.7%となっています。前回調査では、「60歳代」が19.2%「70歳代」が20.6%でした。

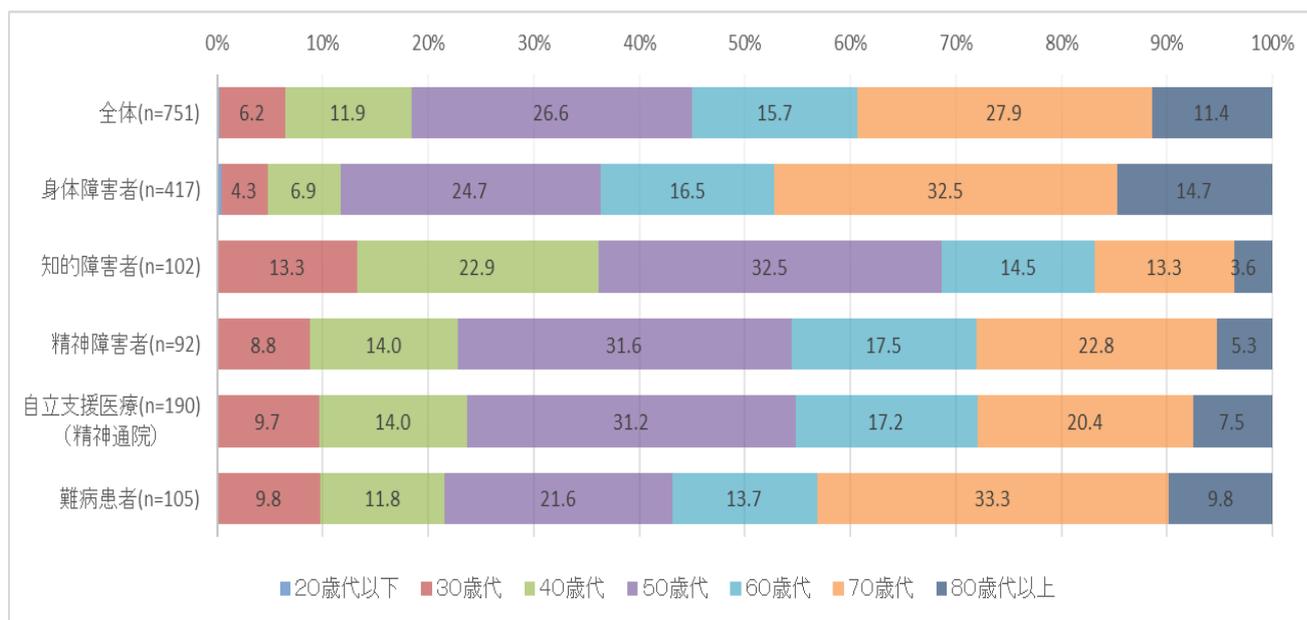
障害種別では、身体障害者は「70歳代」が32.5%と最も多く、次いで「50歳代」が24.7%となっています。

知的障害者は「50歳代」が32.5%と最も多く、次いで「40歳代」が22.9%となっています。

精神障害者は「50歳代」が31.6%と最も多く、次いで「70歳代」が22.8%となっています。

自立支援医療（精神通院）受給者は「50歳代」が31.2%と最も多く、次いで「70歳代」が20.4%となっています。

難病患者は「70歳代」が33.3%と最も多く、次いで「50歳代」が21.6%となっています。



注 グラフ中の「(計:)」の表記は、有効回答者数です。介助者がいない人や介助者の有無についての無回答は除いているため、22ページの回答者数とは一致しません。

④ 利用しているサービス

現在、利用しているサービス（「利用していない」「無回答」を除く）では、「介護保険サービス」が11.5%と最も多く、次いで「障害福祉サービス」が10.1%、「介護保険サービスと障害福祉サービス」が3.2%となっています。

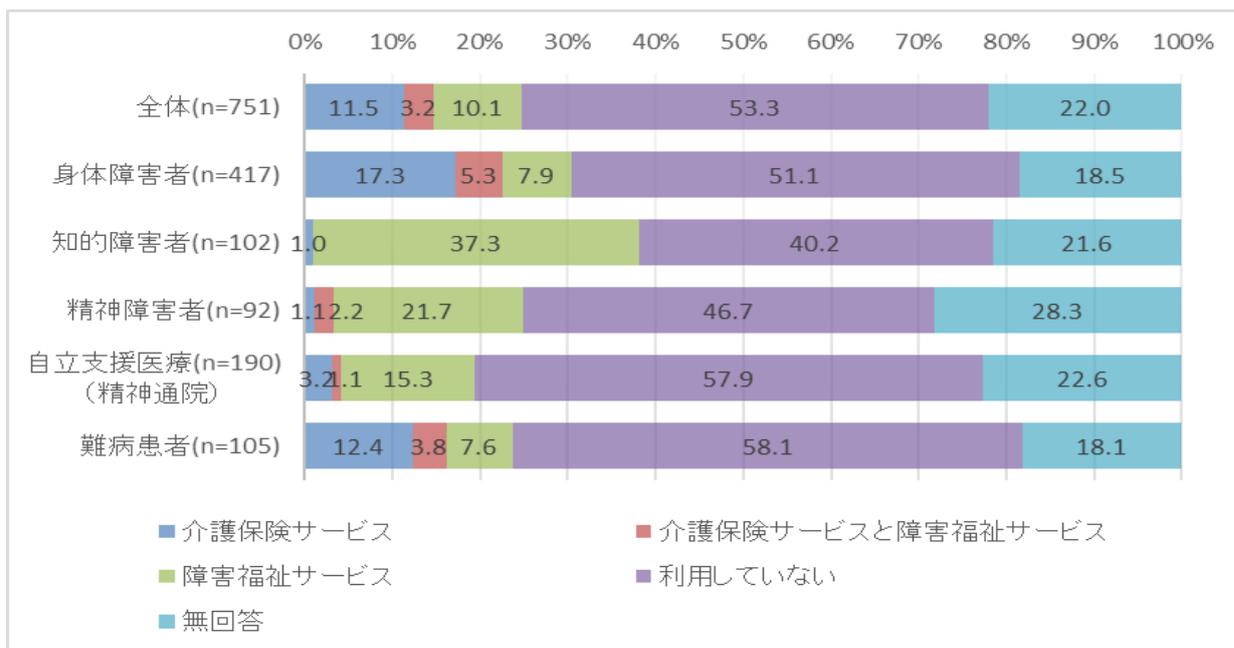
障害種別では、身体障害者は「介護保険サービス」が17.3%と最も多く、次いで「障害福祉サービス」が7.9%となっています。

知的障害者は「障害福祉サービス」が37.3%と最も多く、次いで「介護保険サービス」が1.0%となっています。

精神障害者は「障害福祉サービス」が21.7%と最も多く、次いで「介護保険サービスと障害福祉サービス」が12.2%となっています。

自立支援医療（精神通院）受給者は「障害福祉サービス」が15.3%と最も多く、次いで「介護保険サービス」が3.2%となっています。

難病患者は、「介護保険サービス」が12.4%と最も多く、次いで「障害福祉サービス」が7.6%となっています。



注 グラフ中の「(計:)」の表記は、有効回答者数です。22ページの回答者数と一致します。

⑤ 地域で生活するために必要なこと

地域で生活するための支援では、「経済的な負担が軽減される」が56.3%と最も多く、次いで「在宅で医療ケアなどが適切に利用できる」が50.6%、「必要な在宅サービスが適切に利用できる」が46.6%となっています。

障害種別では、身体障害者は「在宅で医療ケアなどが適切に利用できる」が56.8%と最も多く、次いで「必要な在宅サービスが適切に利用できる」が50.1%となっています。

知的障害者は「相談体制が充実」が68.6%と最も多く、次いで「経済的な負担が軽減される」が67.6%となっています。

精神障害者は「経済的な負担が軽減される」が75.0%と最も多く、次いで「相談体制が充実」が58.4%となっています。

自立支援医療（精神通院）受給者は「経済的な負担が軽減される」が73.2%と最も多く、次いで「相談体制が充実」が58.4%となっています。

難病患者は「経済的な負担が軽減される」が55.2%と最も多く、次いで「必要な在宅サービスが適切に利用できる」が53.3%となっています。

(単位：%)

	全体(n=751)	身体障害者(n=417)	知的障害者(n=102)	精神障害者(n=92)	自立支援医療(n=19)	難病患者(n=105)
在宅で医療ケアなどが適切に利用できる	50.6	56.8	44.1	37.0	41.1	51.4
相談体制が充実	44.2	35.7	68.6	56.5	58.4	35.2
必要な在宅サービスが適切に利用できる	46.6	50.1	45.1	35.9	40.5	53.3
生活訓練などが充実	19.7	16.8	37.3	19.6	21.6	14.3
経済的な負担が軽減される	56.3	47.0	67.6	75.0	73.2	55.2
地域の人の理解が高まる	25.0	15.8	52.9	41.3	37.4	16.2
情報の取得利用や意思疎通の支援が受けられる	26.1	21.3	36.3	38.0	35.8	18.1

注1 複数回答のため、比率の合計は100%を超過します。

2 グラフ中の「(計：)」の表記は、有効回答者数です。22ページの回答者数と一致します。

⑥ 障がい児が学ぶための環境として望ましいこと

障がい児が学ぶための環境に望ましいことは、全体では「障害に対する教師の理解を深める」が18.6%で最も多く、次いで「能力や障害に応じた指導の充実」が18.1%、「障害を理由としたいじめや不登校等の対応」が14.2%となっています。

障害種別でも同様の傾向がうかがえます。

(単位：%)

	全体(n=751)	身体障害者(n=417)	知的障害者(n=102)	精神障害者(n=92)	自立支援医療(n=190)	難病患者(n=105)
障害に対する教師の理解	18.6	33.6	57.8	52.2	57.4	36.2
能力や障害に応じた指導の充実	18.1	32.6	59.8	52.2	57.4	41.9
通常の学級への受け入れ	6.4	11.5	18.6	10.9	17.9	12.4
施設・設備・機材の充実	11.3	20.4	41.2	35.9	40.0	25.7
相談体制の充実	13.0	23.5	52.0	42.4	52.6	22.9
周りの子供との交流機会	10.9	19.7	35.3	25.0	30.5	25.7
放課後の活動場所整備	6.8	12.2	32.4	23.9	27.9	18.1
特別支援教育支援員やコーディネーターの増員	9.7	17.5	45.1	31.5	36.3	22.9
障害を理由としたいじめや不登校等の対応	14.2	25.7	48.0	50.0	52.6	28.6
療育指導が受けられる	7.3	13.2	46.1	31.5	37.4	20.0
医療的ケア(導尿、経管栄養、痰の吸引)が受けられる	9.9	17.7	28.4	28.3	36.3	25.7
その他	0.8	1.4	5.9	4.3	3.2	3.8

注1 複数回答のため、比率の合計は100%を超過します。

2 グラフ中の「(計：)」の表記は、有効回答者数です。22ページの回答者数と一致します。

⑦ 外出するときの手段

外出する際の主な交通手段は、全体では「自家用車（家族が運転）」が44.3%と最も多く、次いで「自家用車（自分で運転）」が42.5%、「徒歩」が35.7%となっています。

障害種別では、身体障害者は「自家用車（家族が運転）」が45.6%と最も多く、次いで「自家用車（自分で運転）」が40.8%、「徒歩」が30.5%となっています。

知的障害者は「自家用車（家族が運転）」が76.5%と最も多く、次いで「徒歩」が52.0%、「電車」が22.5%となっています。

精神障害者は「徒歩」が46.7%と最も多く、次いで「自家用車（自分で運転）」が39.1%、「自家用車（家族が運転）」が38.0%となっています。

自立支援医療（精神通院）受給者は「自家用車（自分で運転）」が54.7%と最も多く、次いで「徒歩」が41.6%、「自家用車（家族が運転）」が37.4%となっています。

難病患者は「自家用車（自分で運転）」が48.6%と最も多く、次いで「自家用車（家族が運転）」が40.0%、「徒歩」が26.7%となっています。

(単位：%)

	全体(n=751)	身体障害者(n=417)	知的障害者(n=102)	精神障害者(n=92)	自立支援医療(n=190)	難病患者(n=105)
徒歩	35.7	30.5	52.0	46.7	41.6	26.7
車イス	6.8	11.3	11.8	1.1	0.5	8.6
自転車	12.1	6.2	11.8	32.6	22.1	5.7
バイク	2.3	1.7	1.0	3.3	3.7	1.9
自家用車(自分で運転)	42.5	40.8	4.9	39.1	54.7	48.6
自家用車(家族が運転)	44.3	45.6	76.5	38.0	37.4	40.0
バス	8.1	5.3	10.8	18.5	14.2	4.8
電車	16.2	10.8	22.5	31.5	25.8	12.4
タクシー	6.8	9.1	4.9	7.6	3.2	5.7
デマンドタクシー「あいのりくん」	12.1	13.7	14.7	14.1	10.5	7.6
福祉有償運送(「はーとろーど」等)	1.5	2.2	2.0	2.2	0.5	1.0
施設や病院の送迎者	10.0	10.8	19.6	6.5	8.4	8.6
その他	1.9	1.4	4.9	3.3	2.6	1.9

注1 複数回答のため、比率の合計は100%を超過します。

2 グラフ中の「(計：)」の表記は、有効回答者数です。22ページの回答者数と一致します。

⑧ 外出時に困ることや不便に思うこと

外出の際に困ること、不便に思うことについては、全体では「建物・駅などの階段」が24.5%と最も多く、次いで「道路の段差や凸凹」が21.3%、「トイレ」が19.4%となっています。

障害種別では、身体障害者は「建物・駅などの階段」が33.3%と最も多く、次いで「道路の段差や凸凹」が28.5%、「トイレ」が21.6%となっています。

知的障害者は「トイレ」が27.5%と最も多く、次いで「建物・駅などの階段」が23.5%となっています。

精神障害者は「外出にお金がかかる」が35.9%と最も多く、次いで「発作や突然の身体の変化が心配」が22.8%となっています。

自立支援医療（精神通院）受給者は「外出にお金がかかる」が26.3%と最も多く、次いで「発作や突然の身体の変化が心配」が19.5%となっています。

難病患者は「トイレ」が32.4%と最も多く、次いで「建物・駅などの階段」が31.4%となっています。

(単位：%)

	全体(n=751)	身体障害者(n=417)	知的障害者(n=102)	精神障害者(n=92)	自立支援医療(n=190)	難病患者(n=105)
建物・駅などの階段、段差	24.5	33.3	23.5	13.0	11.1	31.4
道路の段差や凸凹	21.3	28.5	20.6	12.0	12.6	21.9
トイレ	19.4	21.6	27.5	17.4	13.2	32.4
歩道橋	7.5	10.6	5.9	5.4	3.2	13.3
放置自転車や看板などの障害物	3.9	4.1	2.0	5.4	4.2	5.7
公園歩道の信号の変わる早さ	8.1	10.1	5.9	5.4	6.8	8.6
標識や表示がわかりにくい	4.0	3.6	4.9	5.4	3.7	1.9
エレベーターやエスカレーターがない	11.1	14.6	10.8	6.5	5.3	18.1
電車に乗るのが大変	9.5	10.1	11.8	13.0	10.0	9.5
バスに乗るのが大変	9.1	9.1	10.8	15.2	10.0	13.3
点字ブロックがない	1.1	1.7	1.0	0.0	0.0	1.9
障害者用駐車場が少ない	12.9	19.9	12.7	4.3	3.7	17.1
介助者が確保できない	3.3	3.8	6.9	4.3	2.6	4.8
外出にお金がかかる	12.5	7.0	11.8	35.9	26.3	11.4
周囲の目が気になる	7.6	3.6	19.6	21.7	17.4	3.8
発作や突然の身体の変化が心配	12.8	11.8	19.6	22.8	19.5	12.4
その他	3.6	3.1	4.9	3.3	3.2	4.8

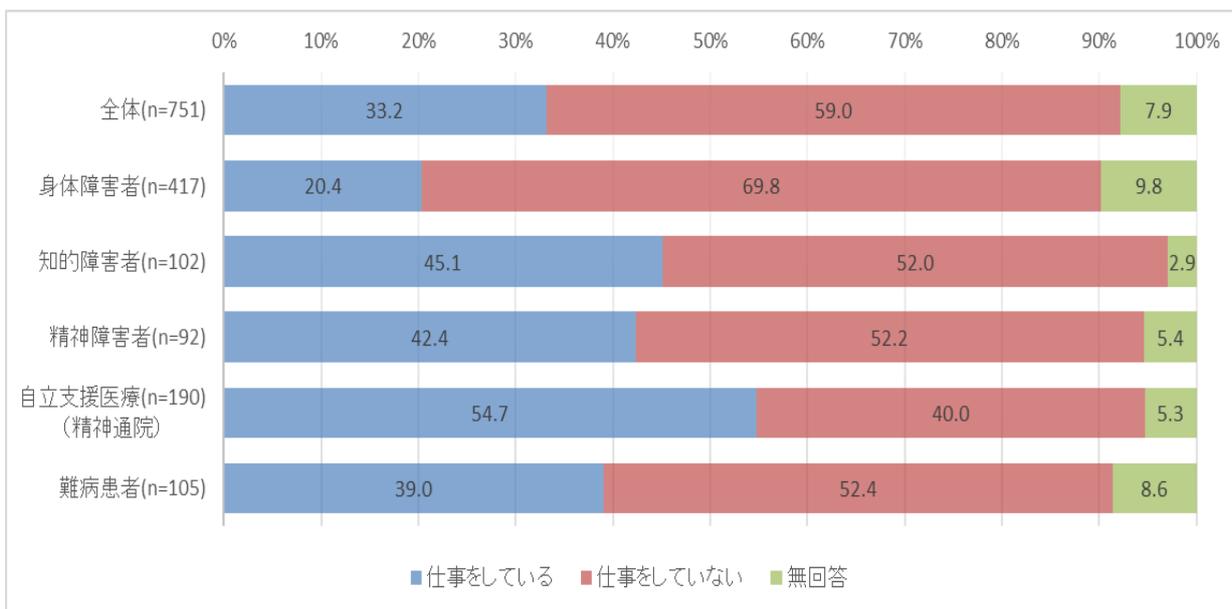
注1 複数回答のため、比率の合計は100%を超過します。

2 グラフ中の「(計：)」の表記は、有効回答者数です。22ページの回答者数と一致します。

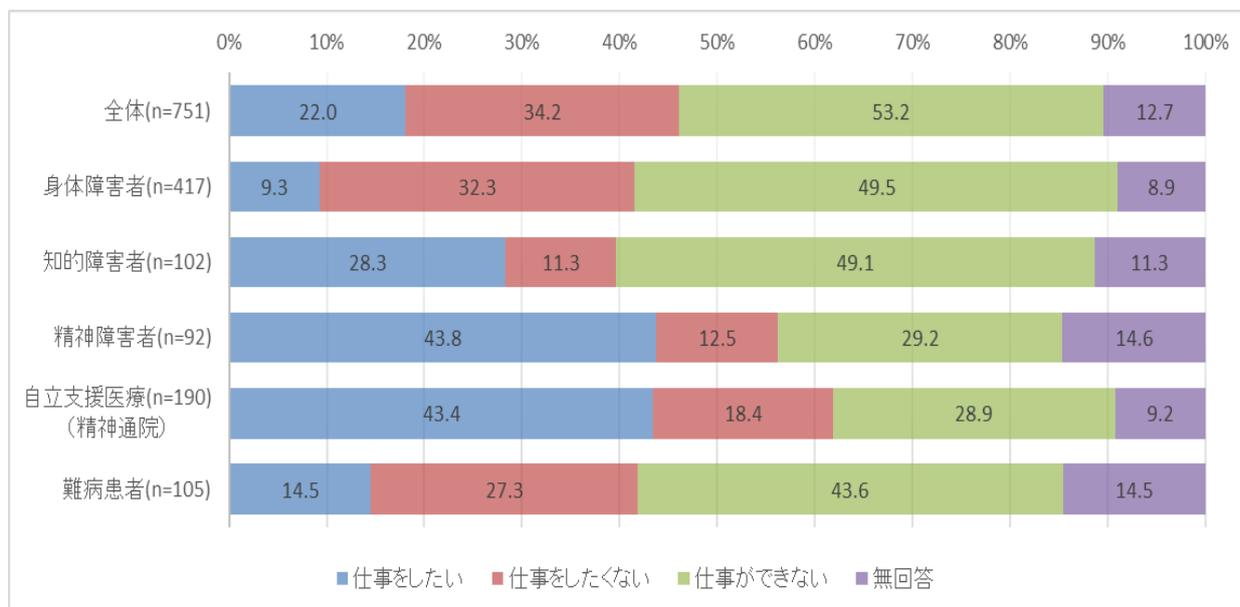
⑨ 就労状況及び今後の就労意向

就労の状況は、全体では「仕事をしている」が33.2%、「仕事をしていない」が59.0%となっています。今後、収入を得る仕事をしたいと思うか尋ねたところ、全体では「仕事をしたい」が22.0%、「仕事をしたくない」が34.2%、「仕事ができない」が53.2%、「無回答」が12.7%となっています。

【就労状況について】



【今後の就労意向について】



注 グラフ中の「(計:)」の表記は、有効回答者数です。「就労状況」では、22ページの回答者数と一致しますが、「今後の就労意向」では、無回答を除いているため値が異なります。(「今後の就労意向」グラフ中の「無回答」は、障がい種別のみ無回答で意向は回答している人を指します。)

⑩ 就労支援として必要だと思うこと

障害者の就労支援で必要なことでは、全体では「本人の能力に合った仕事」が38.5%と最も多く、次いで「職場での障害者への理解」が37.7%、「通勤手段の確保」が35.2%となっています。

障害種別では、身体障害者は「職場での障害者への理解」が29.5%と最も多く、次いで「通勤手段の確保」が28.8%、「本人の能力に合った仕事」が27.1%となっています。

知的障害者は「本人の能力に合った仕事」が56.9%と最も多く、次いで「通勤手段の確保」が52.9%、「職場での障害者への理解」が51.0%となっています。

精神障害者は「体調にあった勤務体制」が58.7%と最も多く、次いで「短時間勤務や勤務日数の配慮」が55.4%、「職場での障害者への理解」、「本人の能力に合った仕事」が52.2%となっています。

自立支援医療（精神通院）受給者は「本人の能力に合った仕事」が57.4%と最も多く、次いで「体調にあった勤務体制」が56.3%、「短時間勤務や勤務日数の配慮」が50.5%となっています。

難病患者は「職場での障害者への理解」、「通勤手段の確保」が35.2%と最も多く、次いで「本人の能力に合った仕事」が33.3%となっています。

(単位：%)

	全体(n=751)	身体障害者(n=417)	知的障害者(n=102)	精神障害者(n=92)	自立支援医療(n=190)	難病患者(n=105)
通勤手段の確保	35.2	28.8	52.9	42.4	46.8	35.2
勤務場所のバリアフリー化	25.7	24.5	23.5	27.2	30.0	27.6
短時間勤務や勤務日数の配慮	31.7	24.2	35.3	55.4	50.5	24.8
在宅勤務	24.1	19.9	17.6	38.0	34.7	21.0
就労後のフォロー、職場と支援機関の連携	23.7	14.6	39.2	45.7	38.4	16.2
企業のニーズに合った就労訓練	16.2	9.1	20.6	31.5	25.8	15.2
職場外での相談対応、支援	19.8	11.8	32.4	38.0	35.8	11.4
職場での理解	37.7	29.5	51.0	52.2	49.5	35.2
職場での介助や援助	18.5	14.1	32.4	25.0	22.1	15.2
体調に合った勤務体制	31.2	21.6	35.3	58.7	56.3	26.7
本人の能力に合った仕事	38.5	27.1	56.9	52.2	57.4	33.3
福祉的就労の場の拡充	17.3	12.2	36.3	23.9	23.7	14.3
就職支援	20.1	11.8	26.5	35.9	32.1	13.3
その他	2.5	1.2	2.0	5.4	3.2	3.8

注1 複数回答のため、比率の合計は100%を超過します。

2 グラフ中の「(計：)」の表記は、有効回答者数です。22ページの回答者数と一致します。

また、就労状況及び就労意向別でみると、「仕事をしている」と回答した人では、「職場の障がい者への理解」の割合が最も高く、次いで「本人の能力に合った仕事」、「通勤手段の確保」と続きます。

また、就労状況及び州路意向別でみると、「仕事をしていない」と回答した人の中で「仕事をしたい」と回答した人は、「本人の能力に合った仕事」が最も高く、次いで「職場での障がい者への理解」、「体調にあった勤務体制」と続いています。

(単位：%)

	全体(n=751)	仕事をしている (計:249)	仕事をしていない(計:443)		
			仕事をしたい (計:80)	仕事をしたくない (計:124)	仕事ができない (計:193)
通勤手段の確保	10.3	10.4	10.1	7.2	11.6
勤務場所のバリアフリー化	25.7	34.5	23.3	26.3	22.6
短時間勤務や勤務日数の配慮	31.7	35.7	32.5	58.8	29.8
在宅勤務	24.1	29.7	23.7	33.8	21.8
就労後のフォロー、職場と支援機関の連携	23.7	32.5	21.4	45.0	12.1
企業のニーズに合った就労訓練	16.2	23.7	14.0	28.8	13.7
職場外での相談対応、支援	19.8	25.3	19.2	41.3	14.5
職場での理解	37.7	49.0	35.7	65.0	26.6
職場での介助や援助	18.5	19.3	20.3	33.8	18.5
体調に合った勤務体制	31.2	42.6	28.0	52.5	22.6
本人の能力に合った仕事	38.5	50.2	36.1	66.3	40.3
福祉的就労の場の拡充	17.3	19.7	17.8	28.8	12.9
就職支援	20.1	28.5	18.1	42.5	15.3
その他	2.5	2.8	2.7	6.3	1.6

注1 複数回答のため、比率の合計は100%を超過します。

2 グラフ中の「(計:)」の表記は、有効回答者数です。仕事をしているかどうかに関する無回答者については、「全体」にのみ反映しているため、「仕事をしている」及び「仕事をしていない」の合計と一致しません。また、「仕事をしていない」人の今後の意向についても、無回答の場合があるため合計と内訳は異なります。(グラフ中の「無回答」は、就労支援として必要だと思うことについては無回答で、仕事をしているかどうかや今後の意向については回答している人を指します。)

⑪ 相談したいと思うこと

相談したいこと（「特になし」を除く）は、全体では「健康や治療に関すること」が22.0%と最も多く、次いで「生活費などの金銭的なこと」が14.2%、「福祉サービスに関すること」が10.3%となっています。

障害種別では、身体障害者は「健康や治療に関すること」が18.7%と最も多く、次いで「介助や介護に関すること」が10.3%となっています。

知的障害者は「健康や治療に関すること」、「福祉サービスに関すること」がいずれも23.5%と最も多くなっています。

精神障害者は「健康や治療に関すること」、「生活費などの金銭的なこと」が41.3%と最も多く、次いで「仕事や就労に関すること」が35.9%となっています。

自立支援医療（精神通院）受給者は「健康や治療に関すること」が33.7%と最も多く、次いで「生活費などの金銭的なこと」が32.1%となっています。

難病患者は「健康や治療に関すること」が22.9%と最も多く、次いで「介助や介護に関すること」が12.4%となっています。

（単位：％）

	全体(n=751)	身体障害者(n=417)	知的障害者(n=102)	精神障害者(n=92)	自立支援医療(n=190)	難病患者(n=105)
健康や治療に関すること	22.0	18.7	23.5	41.3	33.7	22.9
生活費などの金銭的なこと	14.2	7.7	13.7	41.3	32.1	8.6
介助や介護に関すること	8.7	10.3	10.8	6.5	4.7	12.4
家族に関すること	6.0	3.8	3.9	18.5	14.7	2.9
家事に関すること	6.7	3.8	7.8	18.5	13.7	5.7
住まいに関すること	5.1	3.8	2.9	14.1	8.9	5.7
外出や移動に関すること	6.0	6.5	9.8	9.8	6.3	1.9
就学や進学に関すること	3.2	1.7	11.8	3.3	4.2	3.8
仕事や就職に関すること	9.6	2.4	13.7	35.9	26.8	1.9
福祉サービスに関すること	10.3	9.6	23.5	21.7	14.7	5.7
恋愛や結婚に関すること	3.6	1.7	6.9	9.8	8.4	1.9
緊急時や災害に関すること	9.3	8.9	11.8	14.1	10.5	6.7
家族や地域との関係に関すること	2.4	1.0	4.9	8.7	5.8	1.9
特になし	38.1	40.0	36.3	20.7	26.8	42.9
その他	1.6	1.2	2.0	3.3	2.6	1.0

注1 複数回答のため、比率の合計は100%を超過します。

2 グラフ中の「(計：)」の表記は、有効回答者数です。22ページの回答者数と一致します。

⑫ 障がいのことや福祉サービス等の情報を知る方法

福祉サービス等に関する情報の入手先では、「行政機関の広報誌」が41.8%と最も多く、次いで「本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース」が28.4%、「家族や親せき、友人・知人」が24.2%となっています。

障害種別では、身体障害者は「行政機関の広報誌」が42.4%と最も多く、次いで「本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース」が31.4%、「家族や親せき、友人・知人」が26.6%となっています。

知的障害者は「行政機関の広報誌」、「家族や親せき、友人・知人」が33.3%と最も多く、次いで「サービス事業所の人、施設職員」が27.5%となっています。

精神障害者は「行政機関の広報誌」が43.5%と最も多く、「インターネット」が34.8%、「かかりつけの医師や看護師」が29.3%となっています。

自立支援医療（精神通院）受給者は「行政機関の広報誌」が42.6%と最も多く、次いで「インターネット」が36.3%、「かかりつけの医師や看護師」が31.6%となっています。

難病患者は「行政機関の広報誌」が42.9%と最も多く、次いで「インターネット」が30.5%、「かかりつけの医師や看護師」が23.8%となっています。

(単位：%)

	全体(n=751)	身体障害者(n=417)	知的障害者(n=102)	精神障害者(n=92)	自立支援医療(n=190)	難病患者(n=105)
本、雑誌、テレビ、ラジオ	28.4	31.4	17.6	23.9	26.8	22.9
行政機関の広報誌	41.8	42.4	33.3	43.5	42.6	42.9
インターネット	20.5	13.2	17.6	34.8	36.3	30.5
家族や親せき、友人	24.2	26.6	33.3	17.4	19.5	15.2
サービス事業所の人、施設職員	10.9	9.8	27.5	12.0	12.6	7.6
障害者団体や家族会	3.2	3.1	9.8	2.2	4.2	4.8
かかりつけ医師や看護師	20.6	18.2	16.7	29.3	31.6	23.8
病院のケースワーカー、介護保険のケアマネ	12.6	14.4	11.8	16.3	12.6	20.0
民生委員児童委員	2.0	2.6	0.0	1.1	1.6	1.0
通園施設や保育所、幼稚園、学校の先生	1.2	1.0	3.9	1.1	1.1	1.0
相談支援事業所等の民間の相談員	4.5	2.6	16.7	7.6	6.3	1.0
行政機関の相談窓口	8.1	6.5	11.8	12.0	13.2	3.8
その他	1.5	0.7	2.0	3.3	3.2	0.0

注1 複数回答のため、比率の合計は100%を超過します。

2 グラフ中の「(計：)」の表記は、有効回答者数です。22ページの回答者数と一致します。

③ 差別や嫌な思いの経験

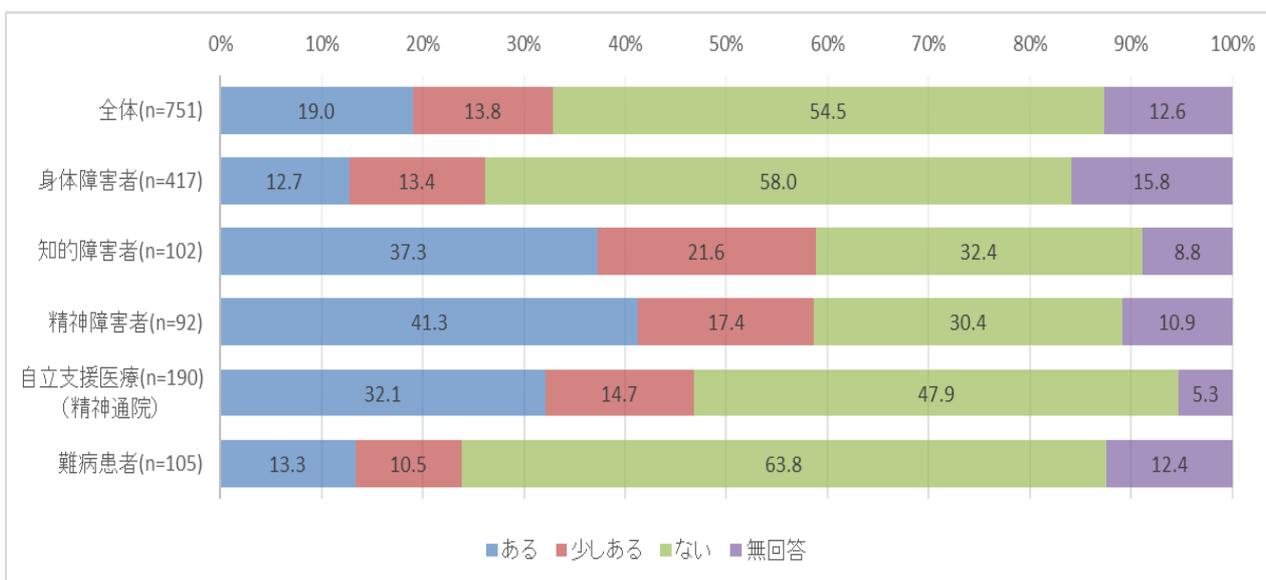
障害があることで差別や嫌な思いをする（した）ことについては、全体では「ない」が54.5%と最も多く、「ある」が19.0%、「少しある」が13.8%となっています。障害種別では、身体障害者は「ない」が58.0%と最も多くなっています。

知的障害者は「ある」が37.7%と最も多くなっています。

精神障害者は「ある」が41.3%と最も多くなっています。

自立支援医療（精神通院）受給者は「ない」が47.9%と最も多くなっています。

難病患者は「ない」が63.8%と最も多くなっています。



注1 グラフ中の「(計:)」の表記は、有効回答者数です。22ページの回答者数と一致します。

2 グラフ中の「無回答」は、障がい種別のみ無回答で、差別や嫌な思いの経験については回答している人を指します。

⑭ 差別や嫌な思いを経験した場所

差別や嫌な思いをした場所については、「学校・仕事場」26.0%と最も多く、次いで「外出先」が22.5%、「求職時」が14.1%となっています。

障害種別では、身体障害者は「外出先」が34.7%と最も多く、次いで「学校・仕事場」が20.5%となっています。

知的障害者は「学校・仕事場」が30.4%と最も多く、次いで「外出先」が23.5%となっています。

精神障害者は「学校・仕事場」が25.4%と最も多く、次いで「求職時」が17.7%となっています。

自立支援医療（精神通院）受給者は「学校・仕事場」が28.1%と最も多く、次いで「求職時」が16.6%、となっています。

難病患者は「学校・仕事場」が28.6%と最も多く、次いで「求職時」が20.0%となっています。

(単位：%)

	全体(n=751)	身体障害者(n=417)	知的障害者(n=102)	精神障害者(n=92)	自立支援医療(n=190)	難病患者(n=105)
学校・仕事場	26.0	20.5	30.4	25.4	28.1	28.6
求職時	14.1	10.2	9.6	17.7	16.6	20.0
外出先	22.5	34.7	23.5	13.8	13.6	14.3
病院や医療機関	8.4	10.2	5.2	7.7	7.5	11.4
住んでいる地域	10.4	9.7	12.2	12.3	11.1	11.4
家庭	7.8	5.7	7.8	10.8	10.6	8.6
休日や自由な時間	8.7	8.5	9.6	8.5	9.5	5.7
その他	2.2	0.6	1.7	3.8	3.0	0.0

注1 グラフ中の「(計：)」の表記は、有効回答者数です。前ページの⑬で差別や嫌な思いの経験が「ある」又は「少しある」と回答した人と一致します。(重複障がいの方は、それぞれの障がいでカウントしているため、「全体」の値と、障がい別の値の合計は一致しません。)

2 グラフ中の「無回答」は、「ある」又は「少しある」と回答しているものの、本質問において回答がなかった場合を指します。

⑮ 火事や災害時に困ること

災害時に特に困ることについては、「必要な情報が入らない」が40.1%と最も多く、次いで「食料や水の確保」が38.6%、「薬の確保ができない、確保しにくい」が37.8%となっています。

障害種別では、身体障害者は「必要な情報が入らない」が35.3%と最も多く、次いで「食料や水の確保」が34.5%となっています。

知的障害者は「必要な情報が入らない」が44.1%と最も多く、次いで「食料や水の確保」が41.2%、「避難所に行けない、行きにくい」が37.3%、「避難所に居にくい」が34.3%となっています。

(単位：%)

	全体(n=751)	身体障害者(n=417)	知的障害者(n=102)	精神障害者(n=92)	自立支援医療(n=190)	難病患者(n=105)
必要な情報が入らない	40.1	35.3	44.1	45.7	48.9	37.1
在宅酸素等の医療が受けられない	3.3	5.8	2.9	0.0	0.0	3.8
病院への通院手段がない	24.6	23.5	24.5	34.8	31.6	25.7
薬が確保できない、確保しにくい	37.8	33.8	29.4	44.6	48.4	49.5
ストマ器具などの備蓄がない	3.9	6.7	1.0	0.0	0.0	3.8
避難所がバリアフリー化されてない	4.4	6.5	7.8	4.3	2.6	7.6
避難所に行けない、行きにくい	25.0	27.3	37.3	23.9	18.4	25.7
避難所に居にくい	20.9	18.0	34.3	40.2	25.8	21.0
食料や水の確保がない	38.6	34.5	41.2	43.5	49.5	38.1
ガソリンの確保がない	25.3	22.5	11.8	26.1	37.9	25.7
その他	3.5	3.4	3.9	5.4	3.2	3.8

注1 複数回答のため、比率の合計は100%を超過します。

2 グラフ中の「(計：)」の表記は、有効回答者数です。22ページの回答者数と一致します。

⑩ 今後重要だと思ふ福祉施策

障害福祉を充実させるために東海村が特に力を入れていく必要があることについては、全体で「介護サービスの充実」が54.7%と最も多く、次いで「相談窓口の充実、手話コミュニケーション支援」が46.6%、「入所・通所等社会福祉施設の充実」が36.2%となっています。

障害種別では、身体障害者は「介護サービスの充実」が60.4%と最も多く、次いで「相談窓口の充実、手話コミュニケーション支援」が39.8%、「入所・通所等社会福祉施設の充実」が36.7%となっています。

知的障害者は「介護サービスの充実」が58.8%と最も多く、次いで「入所・通所等社会福祉施設の充実」、「相談窓口の充実、手話コミュニケーション支援」が56.9%となっています。

精神障害者は「能力に応じた職業訓練及び職業実習、施設外就労・施設外支援先の確保」が56.5%と最も多く、次いで「相談窓口の充実、手話コミュニケーション支援」が55.4%、「啓発、広報活動、交流」が47.8%となっています。

自立支援医療（精神通院）受給者は「相談窓口の充実、手話コミュニケーション支援」が62.1%と最も多く、次いで「能力に応じた職業訓練及び職業実習、施設外就労・施設外支援先の確保」が48.9%、「介護サービスの充実」が45.8%となっています。

難病患者は「介護サービスの充実」が49.5%と最も多く、次いで「相談窓口の充実、手話コミュニケーション支援」が39.0%、「入所・通所等社会福祉施設の充実」が37.1%となっています。

(単位：%)

	全体(n=751)	身体障害者(n=417)	知的障害者(n=102)	精神障害者(n=92)	自立支援医療(n=190)	難病患者(n=105)
介護サービスの充実	54.7	60.4	58.8	43.5	45.8	49.5
入所・通所等社会福祉施設の充実	36.2	36.7	56.9	27.2	33.2	37.1
相談窓口の充実、手話コミュニケーション支援	46.6	39.8	56.9	55.4	62.1	39.0
能力に応じた職業訓練及び職業実習、施設外就労・施設外支援先の確保	26.0	12.2	44.1	56.5	48.9	15.2
村内企業、公共機関の障害者雇用の促進	21.0	12.7	28.4	44.6	32.6	17.1
建築物、道路などの生活環境の整備	28.4	27.8	43.1	29.3	33.2	20.0
障害者に適した受託の確保、公共賃貸住宅	24.5	18.9	42.2	34.8	32.1	25.7
交通・移動手段の確保	34.8	32.4	39.2	42.4	41.1	30.5
医療費の軽減、障害の早期予防	32.8	28.3	37.3	37.0	41.1	33.3
障害児に対する教育、療育の充実	20.0	12.2	43.1	22.8	25.8	20.0
啓発、広報活動、交流	28.2	20.1	47.1	47.8	44.7	16.2
スポーツ、文化、レクリエーションなどの促進	15.4	11.8	28.4	18.5	21.6	9.5
当事者や家族へのカウンセリングの充実	20.2	11.8	35.3	35.9	33.7	19.0
ピアカウンセリングの充実	17.2	11.3	29.4	33.7	27.9	14.3
その他	2.7	1.9	2.0	3.3	3.2	4.8

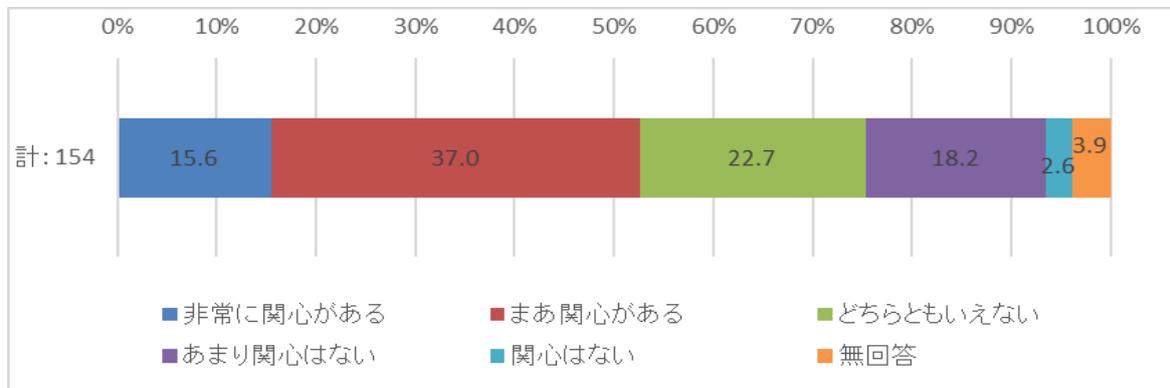
注1 複数回答のため、比率の合計は100%を超過します。

2 グラフ中の「(計：)」の表記は、有効回答者数です。22ページの回答者数と一致します。

(3) 村民アンケート調査結果

①福祉に関する関心度

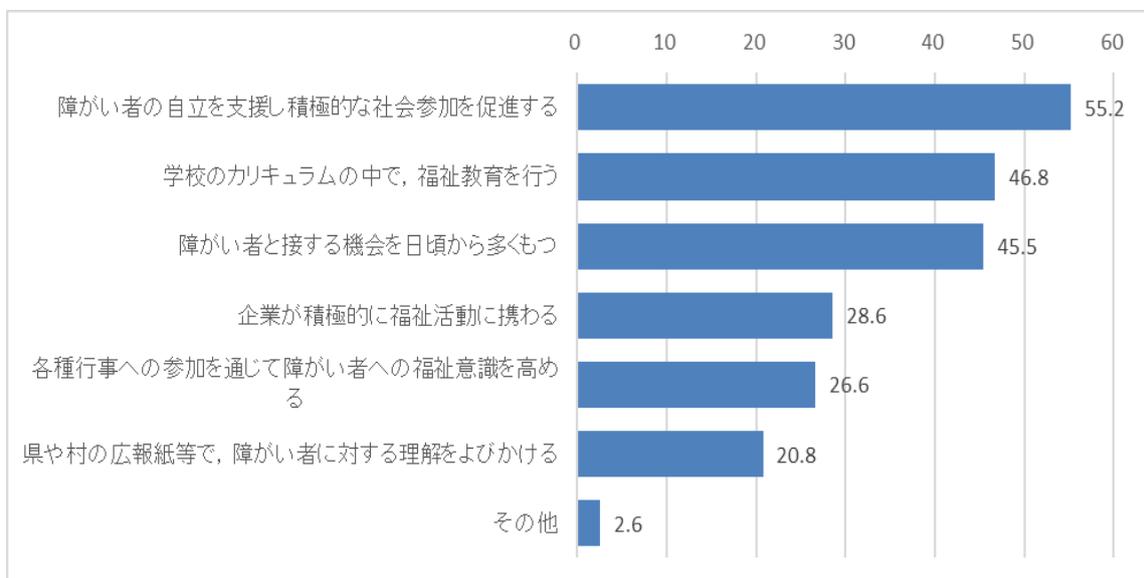
障害者の福祉や施策などに関心を持っているかに関して、「まあ関心がある」が37.0%と最も多く、次いで「どちらともいえない」が22.7%となっています。



②障がいのある方に対する村民の理解を深めるために必要なこと

障害者への村民の理解を深めるために何が必要かでは、「障害者の自立を支援し積極的な社会参加を促進する」が55.2%と最も多く、次いで「学校のカリキュラムの中で、福祉教育を行う」が46.8%、「障害者と接する機会を日頃から多くもつ」が45.5%となっています。

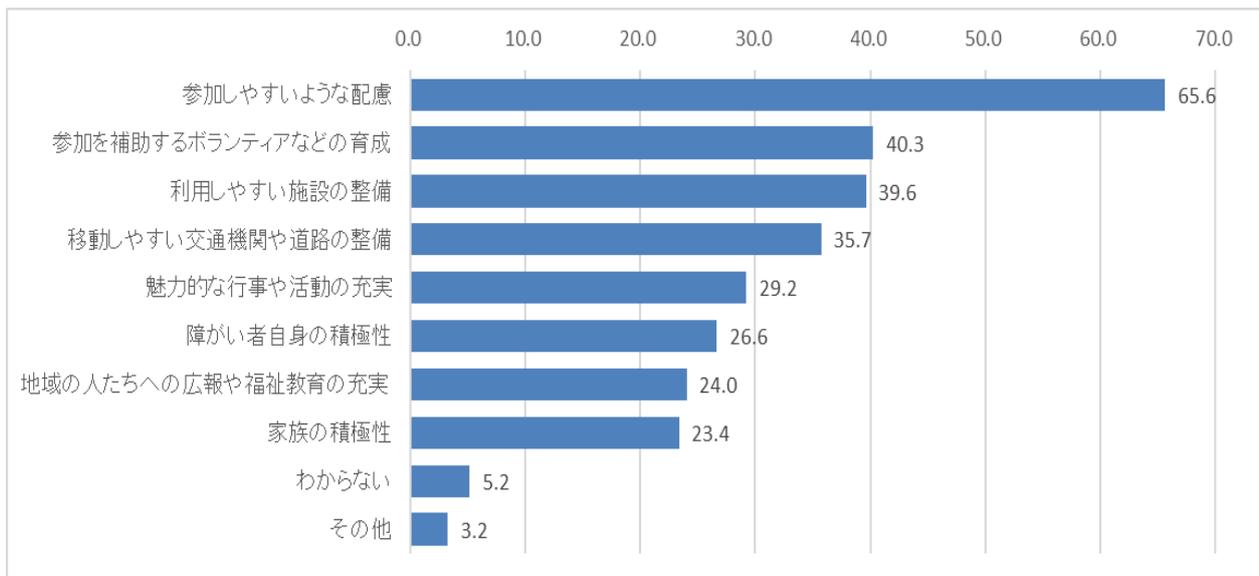
(単位：%)



③障がい者が地域や社会に積極的に参加していくために大切なこと

障がいのある人が地域や社会に積極的に参加していくためには、どのようなことが大切だと思うか尋ねたところ、「参加しやすいような配慮」が65.6%と最も高く、次いで「参加を補助するボランティアなどの育成」が40.3%、「利用しやすい施設の整備」が39.6%、「移動しやすい交通機関や道路の整備」が35.7%となっています。

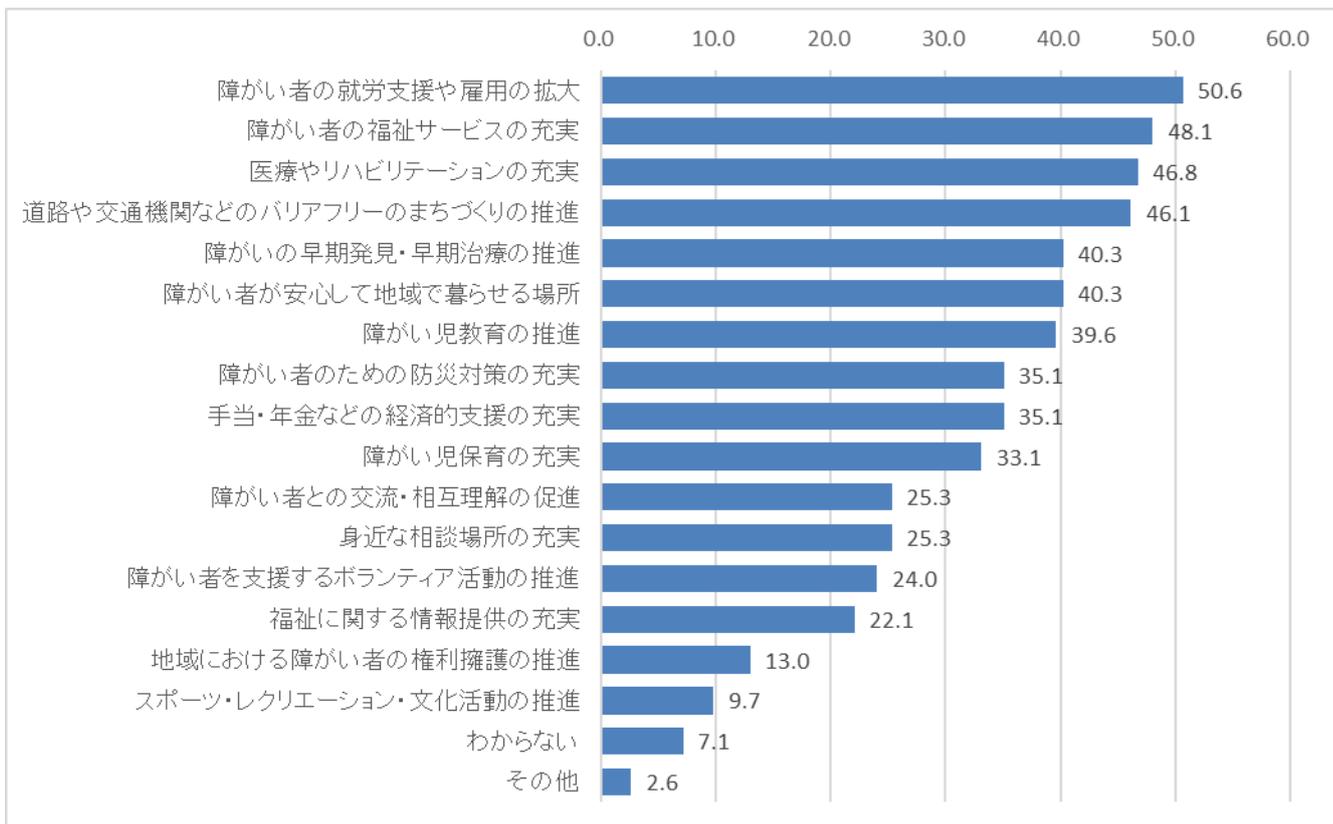
(単位：%)



④今後重要だと思う福祉施策

障害者に特に必要な福祉政策については「障害者の就労支援や雇用の拡大」が50.6%と最も多く、次いで「障害者の福祉サービスの充実」が48.1%、「医療やリハビリテーションの充実」が46.8%、「道路や交通機関などのバリアフリーのまちづくりの推進」が46.1%となっています。

(単位：%)



第2部

東海村障害者計画

第2部 東海村障害者計画

第1章 障がい者の社会参画と自立への支援

施策の方向性1. 就労支援の充実と社会参加の促進

(1) 就労機会の拡大及び雇用の安定

障がい者が地域で暮らし、自立した生活をしていくためには、地域で様々な組織が連携し、就労を支援していくことが重要です。また、就労意欲を持つ障がい者がその適性と能力に応じて就労できるよう、多様な就労の場の確保が課題となっています。

「障害者の雇用の促進等に関する法律（障害者雇用促進法）」による法定雇用率は、2024（令和6）年4月から引き上げられ、民間企業が2.5%、国、地方公共団体等が2.8%、都道府県等の教育委員会2.7%となり、2026（令和8）年4からはそれぞれさらに引き上げることとされており、障がい者の働く場が年々拡大しています。

この法律では、雇用分野における障がい者に対する差別の禁止及び障がい者が職場で働くにあたっての支障を改善するための措置（合理的配慮の提供義務）も規定され、法制度としての障がい者の雇用環境整備が進められてきました。

また、2013（平成25）年4月には「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律（障害者優先調達推進法）」が施行され、障がい者の自立推進を趣旨として、国や地方公共団体等が物品やサービスの調達を行う際、障害者就労施設等からの優先的かつ積極的な調達を推進することが定められました。本村においても、毎年度「障害者就労施設等からの物品等調達方針」を定め、この方針にのっとり村が調達した額は2022（令和4）年度実績で約104万円となっています。

このように、制度が整備されつつある中で、地域においては、今後も障がいの状態や特性に応じた多様な就労の場を確保し、就職した障がい者が職場に適応して継続的に働くことができる環境づくりが求められています。これに応じ、村では、村内及び近隣の企業等に対する障がい者雇用に対する理解及び取組の働き掛けとともに、学校、企業、関係機関等との連携のもと、障がい者本人の適性や障がいの状況等に応じ、一般就労に向けた、就職意向確認から就労後のフォローまでの一貫した支援に取り組めます。また、村民や様々な分野の団体等との連携を模索し、就労体験等を通じた協働の取組の推進等の新たな取組を進めるほか、一般就労が困難な人にとっては、障害者就労支援施設等が日中に働く場、訓練の場として重要な役割を果たしていることから、身近な地域において、適切な工賃が確保された福祉的就労の場の充実に努めることとします。

その他、障がい者の就労支援、就労後定着するまでの相談支援の充実等、今後も継続して、公共職業安定所（ハローワーク）や関係機関と連携し、就労支援体制の充実を図ります。

アンケート調査結果等

- 障がい者アンケートでは、障がい者の就労支援で必要なことでは、「本人の能力に合った仕事」の割合が最も高く、次いで「職場の障がい者への理解」，「通勤手段の確保」となっています。特に精神障がい者，自立支援医療受給者では「体調にあった勤務体制」，「短時間勤務や勤務日数などの配慮」，「就職支援」が他の障がいより高い傾向がうかがえます。
- 村民アンケートでは、障がい者への村民の理解を深めるために必要なこととして、「障がい者の自立を支援し，積極的な社会参加を促進する」の割合が最も高くなっています。
- アンケートの自由意見では、「障がい者が楽しく働ける環境の整備が大事」，「正規職員としての訓練，採用。」「ピアカウンセリング体制の充実」「得意・不得意，疲れやすさなどの理解が全くない。皆同じように働けていると思っている」「通院時に気にせず休める体制」といった回答がありました。

重点的に取り組むこと

- ① 村民や様々な分野の団体等と連携し，就労体験等に対応した体制づくりの推進
- ② 障がい者雇用に関する啓発活動の実施
- ③ 障がい者コーディネーターの雇用
- ④ 就労の場の確保と拡大
- ⑤ 産業商工部門等との連携による就労支援
- ⑥ 移動手段を含めた就労環境の整備
- ⑦ 障がい者雇用支援制度の活用促進
- ⑧ 就労後の就労定着相談を含めた相談支援の充実化
- ⑨ 村における障がい者就労施設等からの優先的購入の推進

(2) スポーツ・レクリエーション・文化活動の推進

スポーツやレクリエーション・文化活動は、人生をより豊かに、充実したものにします。障がい者も非障がい者も、共に楽しむことができる機会を提供していくことが求められています。

本村では、障がいの有無にかかわらずスポーツの普及を図るとともに、体力増強・交流・余暇等の充実を図り、社会参加を促進しています。

障がい者の自己表現や社会参加の意欲を高めるためにも生涯学習やレクリエーション・文化活動は、極めて重要であることから、教育・文化活動等の多様な活動機会を創出していく必要があります。

また、2021（令和3）年の東京パラリンピックのレガシーを継承し、障がい者スポーツの振興について、気運醸成を図るとともに、障がいや障がい者に対する村民の理解を高めることも必要です。

これらを踏まえ、(1)で述べた就労体験等と同様、スポーツ・レクリエーション・文化活動に取り組む村民や団体等との連携を模索し、体験活動等を通して、障がいの有無にかかわらず、共に遊び共に学ぶ取組を推進することで、障がい者が各活動に参加しやすい環境の充実を図ります。また、障がい者がスポーツを行う上での指導者の育成に努めます。

さらに、障害福祉サービスや地域生活支援事業を活用し、各活動に障がい者が参加する上での負担を軽減していくとともに、障がい者の社会参加を促進するために、移送サービス「はーとろーど」や障がい者等移動支援等を活用し外出する際の移動等の支援を実施します。

アンケート調査結果等

●障がい者アンケートにおいて、地域や社会に積極的に参加できるように必要なことは、「参加しやすい場所がある」が43.7%、「参加しやすい仲間がいる」が34.4%、「使いやすい施設の整備」が22.8%となっています。また、外出時に利用する交通手段としては「自家用車」の割合が高く、家族や自分自身の運転で出掛ける傾向がみられました。

重点的に取り組むこと

- ① 様々な活動に取り組む村民や団体等と連携し、共に活動できる体制づくりの推進
- ② レクリエーション活動の充実及び活動の支援
- ③ 障がい者も参加することができる芸術文化活動や国際交流の振興
- ④ 障がい者も楽しめるスポーツ活動や大会、各種教室等の支援
- ⑤ 障がい者スポーツ指導者の育成
- ⑥ 移動支援サービスの充実や移動手段の確保の検討

施策の方向性2. 障がい児の教育・育成支援の充実

(1) 障がい児支援の充実

障がい児については、こども基本法において全てのこどもについて、適切に療育されること、健やかな成長及び発達並びにその自立が図られることや子ども・子育て支援法において支援の内容・水準は、全ての子どもが健やかに成長するよう支援するものであって、良質かつ適切なものでなければならないとされており同法に基づく教育、保育等の利用状況を踏まえ、障害児通所支援や短期入所等の専門的な支援の確保及び共生社会の形成促進の観点から保健、医療、保育、教育、就労支援等の関係機関とも連携を図った上で障害児及びその家族に対し乳幼児期から学校卒業まで一貫した効果的な支援を身近な場所で提供する体制の構築を図ることが重要です。

本村では、子ども家庭センター「はぐくみ」、子ども発達支援センターをはじめ、療育や就学等の相談、指導について関係機関が連携し、相談体制の充実を図り、障がいを持つ可能性のある乳幼児やその家族のニーズに合った支援を行っています。今後も、各センター学校等との連携による、障がい特性に応じた支援体制の確保を図ります。

アンケート調査結果等

- 障がい者アンケートでは、障がい福祉を充実させるために東海村が特に力を入れていく必要があることとして、知的障がい者では「介護サービスの充実」、「入所・通所等社会福祉施設の充実」、「相談窓口の充実、手話コミュニケーション支援」の割合が高くなっています。

重点的に取り組むこと

- ① 相談体制の充実
- ② 一貫した早期療育体制の整備
- ③ 保育所・幼稚園・児童発達支援等の障がい児療育の推進
- ④ 障がい児保育等の充実
- ⑤ 障がい児の放課後児童対策の充実
- ⑥ 強度行動障害や高次脳機能障害を有する障がい児への支援体制の充実

(2) 教育の充実

障がいを持つ可能性のある子どもの教育については、自立や社会参加に向けて、地域とともに学ぶ環境を整え、一人ひとりの教育的ニーズを把握し、障がいの特性に応じた適切な支援を行うことが重要です。特に、発達障がいを持つ子どもや、障がいの重度・重複化、多様化に対応した支援が求められています。そのためには、教職員が、障がいを持つ可能性のある子どもや特別支援教育に対する理解を深め、支援体制の充実を図る必要があります。

そのため、一人ひとりの教育的ニーズに応じた特別支援教育の充実を図るとともに、障がい児と非障がい児が可能な限りともに学ぶインクルーシブ教育の充実を図ります。

また、特別な支援が必要な児童生徒本人や保護者からの相談・申出に応じ、他の児童生徒と平等に教育を受けることのできる合理的配慮についても、個別の支援計画の作成及び活用等を通して、適切な指導等の工夫に配慮します。さらには、就学期において、新たな進路を選択する時期にある障がいのある子どもとその家族における教育機会の選択は大きな岐路の一つであることから、就学前から就学中、卒業後の一貫した相談体制の充実化にも取り組みます。

アンケート調査結果等

- 障がい者アンケートでは、障がい児が学ぶための環境に望ましいことは、「障がいに対する教師の理解を深めること」、「能力や障がいに応じた指導を充実させる」、「障がいを理由としたいじめや不登校等の対応」、「相談体制の充実」、「療育指導が受けられること」等の回答割合も高い傾向がうかがえます。
- 村民アンケートでは、障がい児が学ぶための環境に望ましいことは、「能力や障がいに応じた指導を充実させる」、「障がいを理由としたいじめや不登校等の対応」、「障がいに対する教師の理解を深める」が高くなっています。
- 村民アンケートでは、障がい者に特に必要な福祉政策については、「障がい児教育の推進」が第7位となっています。

重点的に取り組むこと

- ① 障がい児それぞれのライフステージに合わせた支援
- ② 一貫した教育支援及び進路指導体制の充実
- ③ 特別支援教育の充実
- ④ 特別支援教育に関わる教職員をはじめとした研修等の実施
- ⑤ 地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進

第2章 障がい者の医療・福祉の充実

施策の方向性1. 医療・保健の充実

(1) 早期発見・早期療育体制の整備

幼少期における言葉の遅れ等の発達の遅れは、発見が早期であればあるほど、より適切な対応や療育に取り組むことができます。

妊婦や乳幼児に対しては、各健康診査により疾病の早期発見につなげ、保護者が安心して育児に取り組めるよう支援していく必要があります。また、医療的ケア児の心身の状況等に応じた適切な支援を受けられるようにすることが重要な課題となっております。

本村では、あらゆる世代を対象として健康診査や健康相談・健康教育等の各種施策を展開してきました。また、母子保健分野ではとうかい版ネウボラ推進事業を核として、妊婦及び乳幼児期の健康管理及び疾病、障がい等の早期発見、早期対応につなげることを目的に両親学級や妊婦健康診査・新生児訪問指導事業・乳幼児健康診査・育児相談等を実施しています。

今後も継続して、疾病予防の一步である健康づくり対策を充実させ、早期発見・早期療育体制の推進に努めるとともに、学習障がい（LD）、注意欠如・多動性障がい（ADHD）、自閉症自閉症及びアスペルガー症候群（ASD）等の発達障がい等についても関係機関との連携を一層強め、地域におけるネットワークの構築や一貫したサービスが受けられる体制を整えます。

アンケート調査結果等

- 村民アンケートでは、障がい者に特に必要な福祉政策について、「障がいの早期発見・早期治療」の回答が4割以上に達しています。

重点的に取り組むこと

- ① 障がいの早期発見・早期対応
- ② 一貫した早期療育体制の整備
- ③ 相談・教室等の保健指導の充実
- ④ 発達障がい等の正しい知識の普及啓発
- ⑤ 妊婦健康診査・乳幼児健康診査の促進
- ⑥ 医療的ケア児の支援の充実

(2) 医療・リハビリテーションの充実及び医療費の助成

健康を維持・増進し、地域で安心して生活するためには、生涯にわたる健康づくり施策が重要であり、疾病や二次障がいへの予防への対応等、乳幼児期から高齢期までの各ライフステージに応じた、きめ細かな保健・医療サービスの充実に努める必要があります。

2017（平成29）年から、難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）に基づく特定医療費助成制度が始まり、2019（平成31）年からは、精神障害者保健福祉手帳1級の交付を受けた方にも医療福祉費支給制度（マル福）が拡充されるなど、障がい者の多様な医療ニーズに応えるため、行政機関と医療機関・福祉施設が連携を図り、保健・医療・福祉等の相談体制、医療費の負担軽減に努めてきました。

障がい者には、定期的な通院を必要とする人も多く、障がいの軽減に向けたリハビリテーションも重要です。このことを踏まえ、今後も継続して障がい特性等に配慮した相談体制を充実させるとともに、様々な観点から、障がい者及び障がい者世帯の負担軽減に努めます。

また、関係機関との連携の下、より体系的な保健医療体制を整備するとともに、運動や食事の指導、精神保健に対する啓発等により、より多くの方が自らの健康を維持・増進できるよう各種取組を推進します。

アンケート調査結果等

- 障がい者アンケートでは、相談したいこととして、「健康や医療に関すること」が最も高くなっています。
- 村民アンケートでは、障がい者に特に必要な福祉政策について、「医療やリハビリテーションの充実」の回答が46.8%となっています。

重点的に取り組むこと

- ① 障がい者に対する医療体制の充実
- ② 保健・医療・福祉・リハビリテーション等の相談体制の充実
- ③ 在宅生活を支える訪問診療・リハビリテーション及び看護の充実

(3) 精神障がい者への支援

精神障がいの有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労など）、地域の助け合い、普及啓発（教育など）が包括的に確保された精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す必要があります。

入院されているケース、通院しているケースにおいて、医療機関等と連携をとり、個々の状態に応じた支援ができるよう努めてまいりました。

また、精神疾患に対する正しい知識の普及・啓発や、心に悩みを持つ人が気軽に相談できるよう、「こころの健康相談」の充実を図ってきました。

今後も継続して、精神障がい者が安心して社会生活を送れるよう、環境整備を推進するとともに、精神疾患に対する村民への理解促進に努めます。

就労支援に関しては、公共職業安定所（ハローワーク）、茨城障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターと連携して行っていますが、職場への定着化が課題となっています。今後も継続して、就労支援に取り組むとともに、関係機関と連携し、特に就労後の定着化に向けた相談支援体制の強化を図ります。

ストレス社会の現代においては、年代にかかわらず、自らの心を健やかに保つことは重要な課題です。心の健康づくりと精神疾患の予防について、心の問題に関する相談対応のほか、健康教育の充実を図ります。

アンケート調査結果等

- 障がい者アンケートでは、就労支援として必要なこととして、精神障がい者、自立支援医療受給者における「体調にあった勤務体制」、「短時間勤務や勤務日数などの配慮」、「就職支援」が他の障がい種別よりも高い傾向がうかがえます。

重点的に取り組むこと

- ① 精神保健福祉施策の充実
- ② 精神疾患・精神障がいに対する理解促進
- ③ 就労後の相談支援体制の強化
- ④ 心の健康づくりの支援
- ⑤ 精神障がい者への就労支援及び相談支援体制の強化

施策の方向性2. 障害福祉サービス等の充実

(1) 相談支援体制の充実と強化

手帳の交付や更新等に関わる各種手続や利用するサービスに関すること等、障がい者やその家族特有の問題を解決するためには、専門的な知識が必要となります。

このことにかんがみ、障がい者やその家族が相談できる場所として、相談支援事業所等の機関はもとより、身体・知的・精神障がい者、難病患者、高次脳機能障がい者等の相談に対応する基幹相談支援センターを核として、総合的な相談対応や情報提供、成年後見制度利用支援、福祉施設からの地域移行支援、移行後の地域定着支援及び障害児相談支援等の充実を図ります。充実に際しては、包括的相談支援体制において、保育、保健医療、教育分野等と連携を図り、特に相談については基幹相談支援センター内に専門的な知識を持った相談員を配置するとともに、相談を受ける側の専門的な知識向上を目的とした研修機会等を通して、相談の質の向上に取り組みます。

さらには、「東海村障がい者総合支援協議会」を中心として、障がい福祉に関する関係機関相互の連携体制を強化し、地域における相談支援の課題解決に取り組むとともに、相談支援事業者間の情報交換やICTツールを利用した地域ネットワークの形成を図ります。

あわせて、障がい者本人の自己決定を尊重する観点から、障がい者本人が適切に意思決定を行い、その意思表示ができるよう、意思疎通のための手段を選択する機会の提供を促進します。

アンケート調査結果等

- 障がい者アンケートでは、障がいのことや福祉サービス等の情報を知る方法として、「行政機関の広報紙」が最も高くなっています。相談できるところがないのはなぜか尋ねたところ、15.3%が「相談できる機関を知らない」と回答しています。
- 障がい者アンケートの自由意見では、「どこに相談していいかわからない」といった回答がみられました。

重点的に取り組むこと

- ① 基幹相談支援センターの体制の充実
- ② 保育、保健医療、教育分野等との連携による包括的相談支援体制の強化
- ③ 障がい者相談支援事業の充実及び啓発
- ④ 相談支援専門員のスキルアップ
- ⑤ 相談支援に関わる機関・人や東海村障がい者総合支援協議会等との連携強化
- ⑥ 意思疎通支援体制の確保及び充実化

(2) 障害福祉サービスの充実

障がい者が住み慣れた地域で生活し続けるためには、一人ひとりのニーズに合ったサービスを利用しながら、自立した生活ができる環境整備が求められています。

村ではこれまで、障害福祉サービスの提供体制の充実や地域生活支援事業の充実に努めてきました。2022（令和4）年4月には、「障害者総合支援法」と「児童福祉法」の一部改正法が施行され、多様化するニーズにきめ細かく対応するために支援の拡充が図られたことを踏まえ、各サービスの質の確保及び向上を図るとともに、今後もニーズに応じた介護給付・訓練等給付等のサービスを提供し、障がい者が地域で自立した日常生活や社会生活を送れるよう支援します。

また、「障害者総合支援法」では、障がい者の範囲に「難病」が含まれ、対象疾病を持つ人については、身体、知的又は精神に係る手帳所持の有無にかかわらず、障害福祉サービス等を利用できることから、引き続きあらゆる障がい者に必要なサービスが行き届くよう配慮します。

あわせて、障害児通所支援サービスを利用する児童については、相談支援事業所との連携により障害児支援利用計画を作成し、ケアマネジメントの充実を図ることで、一人ひとりの障がい特性に応じた療育支援を行います。

アンケート調査結果等

- 障がい者アンケートでは、地域で生活するための支援として、「経済的な負担が軽減される」、「在宅で医療ケアなどが適切に得られる」、「必要な在宅サービスが適切に利用できる」が高くなっています。

重点的に取り組むこと

- ① 障害福祉サービス等の充実
- ② 地域で生活する障がい者のニーズに応じた地域生活支援事業の実施
- ③ 障がい児相談支援事業所との連携による障がい児通所支援の利用促進

(3) 地域生活の支援の充実

障がい者が生活の安定を図るためには、障がい者のライフステージに合わせた支援が求められています。そのためには、障害福祉サービスや障害年金、医療福祉費（マル福）や障がいを支給事由とする各種手当の受給、税の減免制度等を利用しやすく、分かりやすくすることが求められており、地域で自立した生活を送るためには同時に、生活の基本となる医療体制等の充実、就労の場、住まいの場の確保に関する支援が不可欠です。

また、障がい者の高齢化・重度化や「親亡き後」を見据え、相談・体験の機会・緊急時の対応等の機能を備えた地域生活支援拠点の整備が必要です。

本村においては、障がい者が安心して生活するために、年金や各種手当制度等の周知及び住まい・居場所の情報提供を行っています。今後、施設や病院から地域生活への移行や親元からの自立等、障がい者が生活の場を確保し安定した生活を継続するため、グループホーム等の居住系サービスの充実を図り、地域生活を支援します。

また、障がいの有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、「東海村障がい者総合支援協議会」と連携し、障がい福祉、医療、介護、住まい等が包括的に確保された地域包括ケアシステムの構築を図ります。

システムの構築に当たっては、精神科医療機関、その他の医療機関、障害福祉サービスや介護保険の地域支援事業者等との重層的な連携による支援体制の構築を図ります。

アンケート調査結果等

- 障がい者アンケートでは、将来の暮らしについて、「配偶者又はパートナーと暮らしたい」が49.3%と最も高く、次いで「一人で暮らしたい」が16.6%、「父母、祖父母、兄弟姉妹などの家族と暮らしたい」が15.8%となっています。また、障がい種別では、知的障がい者では「父母、祖父母、兄弟姉妹などの家族と暮らしたい」が最も高く、その他の種別では「配偶者又はパートナーと暮らしたい」が最も高くなっています。
- アンケートの自由意見では、「お互いに一緒に暮らしたいと思う人が現れればいい」、「自分の居住スペースを持ちたいが、家族と専門家の支援を受けたい」といった回答がありました。

重点的に取り組むこと

- ① 年金・手当等の各種制度の周知
- ② 生活の基礎となる障がい者の住まいの充実
- ③ 地域包括ケアシステムの推進及び包括的支援体制のさらなる充実

(4) 福祉人材の育成・確保・定着

障がい者の多様なニーズと実態の把握に努め、より質の高いサービスを提供するために、保健・医療・福祉等の関係機関や、地域の障害福祉サービス事業所等との連携を密にし、必要な人材の育成を図ります。

また、村民や様々な分野の団体等と連携による、障がい者をあらゆる主体が支える体制づくりを通して、人材の育成・確保につなげます。

あわせて、聴覚障がい者等のコミュニケーションを支援するため、意思疎通支援や手話通訳者の養成・確保を図るとともに、様々な困難を抱えた方の相談に対応できるよう職員等の研修を実施します。

アンケート調査結果等

- 村民アンケートでは、障がい者が地域や社会に積極的に参加していくために大切なこととして、「参加を補助するボランティアなどの育成」の回答が40.3%と第2位となっています。

重点的に取り組むこと

- ① 障がい福祉関係者の資質向上
- ② 障がい者支援の担い手と支援団体の育成
- ③ 障がい福祉関係者・機関と地域住民等との連携

第3章 障がい者が尊重され、

安全・安心して生活できる環境づくり

施策の方向性1. 障がいに対する理解啓発と権利擁護の推進

(1) 広報・啓発活動の推進

障がい者の人権が尊重され、その能力が発揮できる共生社会の実現を図るためには、障がい者の置かれた環境を十分に理解し、日常生活や社会生活を営む上で制約となっている障壁（バリア）を解消していくことが必要です。そのためには、ハード面のバリアフリーはもとより、差別や偏見といった「こころ」の中にある障壁（バリア）を無くし、お互いを思いやり支え合う「こころのバリアフリー」を推進することが重要となります。

推進に向けては、広報とうかい、村公式ホームページ、SNSや各種パンフレットでの啓発をはじめ、各種イベントや毎年12月の障害者週間等、あらゆる機会をとらえ、障がいや障がい者に対する理解を広める広報・啓発活動を行うとともに、次代を担う児童・生徒や行政職員をはじめ、様々な対象に向けた研修機会の充実化を図ります。また、障がい者が各種行事等に参画しやすい環境づくりや、様々な分野の団体等と連携による、障がい者と村民の交流機会の確保に取り組みます。

アンケート調査結果等

- 障がい者アンケートでは、障がいがあることで差別や嫌な思いをする（した）ことについては、知的障がい者、精神障がい者及び自立支援医療（精神通院医療）受給者において、「少しある」と「ある」を合わせた割合が6割近い数字となっています。
- アンケートの自由意見では、「友人」、「SNS」といった回答がありました。

重点的に取り組むこと

- ① 広報紙、村公式ホームページ、SNSを活用した周知
- ② 相談支援事業のPRチラシ作成
- ③ 講演会等研修機会の充実化
- ④ 児童・生徒等若年層に主眼を置いた勉強会や講演会の実施
- ⑤ 行政職員の研修機会の確保
- ⑥ 地域が実施する学習会等への講師派遣等支援
- ⑦ 障がい者の権利を守る体制整備

(2) 福祉教育の充実とボランティアの活動の支援

障がい者の人権が尊重され、その能力が発揮できる共生社会を実現するためには、障がいや障がい者に対する理解を深め、「こころのバリアフリー」を育て広げていく必要があります。

そのためには、幼い頃からの福祉教育や障がい者との交流活動を推進することが、子どもの豊かな人間性を育成する上で大きな意義を持つものであり、同じ社会に生きる人間として、お互いを正しく理解し、助け合い、支え合って生きることの大切さを学ぶ重要な機会であると考えられます。

これまで、学校教育の場において、児童・生徒が自らも社会の一員であることを自覚し、よりよい社会づくりに参画する意欲を高めるための福祉教育を推進するとともに、思いやりや助け合いのこころを育成するために、ボランティア活動や社会貢献活動の充実を図り、地域の関係機関との連携や特別支援学校との交流、共同学習を推進してきました。

これらの取組について、より一層の充実を図るとともに、障がい児と非障がい児が共に学ぶ仕組みである「インクルーシブ教育」の実現には、特別支援教育への理解を深めることが求められることから、今後、学校教育の場における福祉教育を計画的に推進します。

また、障がい者との交流を通じてコミュニケーションを図ることにより、互いに理解促進を図ることについては、村民や様々な分野の団体等と連携による、障がい者をあらゆる主体が支える体制づくり等を通して、障がいの有無にかかわらず地域で気軽に交流できるような場づくりを進めます。

さらには、NPOやボランティア活動は、障がい者が地域で生活をしていく上で重要な役割を担っているとともに、村民が障がいに対して理解を深める機会となっていることを踏まえ、ボランティア活動の拠点づくりとともに、NPOやボランティア活動を支援します。

アンケート調査結果等

- 村民アンケートでは、障がい者への村民の理解を深めるために必要なこととして、「障がい者の自立を支援し、積極的な社会参加を促進する」、「学校のカリキュラムの中で福祉教育を行う」、「障がい者と接する機会を日頃から多く持つ」などの回答が高くなっています。

重点的に取り組むこと

- ① 交流・ふれあいの場の拡大及び支援
- ② イベント・講座等における交流の支援
- ③ 福祉教育体制の整備と充実
- ④ 学校教育の場における福祉教育の計画的な推進
- ⑤ ボランティア活動の整備・支援・情報提供
- ⑥ ボランティア育成の講習会等の開催
- ⑦ 村民のボランティア体験の場の拡大

(3) 差別の解消と権利擁護の推進

2016（平成28）年4月に「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」が施行され、何が差別となるのが定義され、障がい者と非障がい者がお互いに尊重して暮らし、勉強し、働くことができるよう、誰もが安心して暮らせる豊かな共生社会の実現が求められており、差別の解消や合理的配慮の提供を推進してきました。2021（令和3）年には障害者差別解消法が改正され、事業者による障害のある人への合理的配慮の提供が義務化（令和6年4月施行）されました。引き続き、差別の解消や合理的配慮の提供の推進に取り組みます。

また、判断能力やコミュニケーション能力が十分でない知的・精神障がい者は、財産管理や生活上の様々な権利侵害を受けることが想定されることから、こうした障がい者の権利や財産等を守る取組が必要です。これらに対応する制度として、「成年後見制度」や社会福祉協議会を実施主体とする「日常生活自立支援事業」がありますが、障がい者にはこれらの関連制度についての認知度はまだまだ低く、利用者も少ない状況にあります。

特に親亡き後の地域生活における、権利擁護及び財産管理支援は必要不可欠であり、こうした状況を踏まえ、2016（平成28）年に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が制定され、村では、「東海村地域福祉計画」中に「東海村成年後見制度利用促進基本計画」を盛り込み、高齢化の進行とともに一人暮らしの障がい者等がさらに増加していくことや、障がい者の地域生活への移行が進むことも見据えて、これらの権利擁護にかかわる制度を広く周知するとともに、より利用しやすいネットワークに取り組みます。

アンケート調査結果等

- 障がい者アンケートでは、障がいがあることで差別や嫌な思いをする（した）ことについては、知的障がい者、精神障がい者及び自立支援医療（精神通院医療）受給者において、「少しある」と「ある」を合わせた割合が半数以上となっています。
- 「少しある」と「ある」と答えた人に、差別や嫌な思いを経験する（した）場所について尋ねたところ、障がい種別により特徴があり、身体障がい者及び難病患者は「外出先」、知的障がい者、精神障がい者及び自立支援医療（精神通院医療）受給者は「学校・仕事場」が最も高くなっています。また、知的障がい者は「外出先」も34.7%と高くなっています。

重点的に取り組むこと

- ① 成年後見制度の周知と利用支援事業の活用
- ② 障害者差別解消法の普及啓発と取組の推進
- ③ 行政職員等に対する障がい者に関する理解の促進と行政サービス等における合理的な配慮

(4) 障がい者の虐待防止対策

障がい者に対する虐待の防止が課題となっています。虐待を防ぎ、障がい者の尊厳を守ることが目的として、2012（平成24）年10月1日に「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（障害者虐待防止法）」が施行されました。しかしながら、法施行後も障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の報道が続いています。虐待防止の更なる推進として2021（令和3）年度障害福祉サービス等報酬改定においては、障害者虐待防止委員会設置の義務化などがされていますが、あらゆる場面での障がい者虐待の防止、支援体制の整備に取り組んでいく必要があります。

本村においては、「相談支援センター」内に障がい者虐待防止センターを設置し、関係機関と連携を図りながら、虐待の早期発見と状況に応じたきめ細かい対応を行っています。

今後も、虐待防止策の検討や早期発見の体制強化、障がい者の保護とサポート体制の強化、権利擁護に関する知識・理解の啓発に積極的に取り組んでいきます。

アンケート調査結果等

- 障がい者アンケートにおいて、虐待にもつながる可能性が予想される、差別や嫌な思いについて、その経験が「少しある」と「ある」と答えた人に、経験のある場所について尋ねたところ、障がい種別により特徴があり、障がい種別では、身体障がい者及び難病患者は「外出先」、知的障がい者、精神障がい者及び自立支援医療受給者は「学校・仕事場」が最も高くなっています。また、知的障がい者は「外出先」が23.5%となっています。

重点的に取り組むこと

- ① 障がい者虐待の未然防止, 早期発見, 迅速な対応及びその後の適切な支援
- ② 障がい者虐待防止のためのネットワークの強化
- ③ 障がい者虐待, 権利擁護に関する知識・理解の啓発

施策の方向性2. 安心して暮らせる生活環境づくりの推進

(1) バリアフリー・ユニバーサルデザインの推進

障がい者が地域で生活するには、居住環境の改善や外出しやすい生活環境の整備が必要です。住宅をはじめ、道路や商業施設、病院等、地域の各種施設が障がい者にとって利用しやすく、安心して暮らせるまちづくりが求められています。

村ではこれまで、茨城県において制定された「茨城県ひとにやさしいまちづくり条例」の整備基準の下、村内を自由に移動し活動できるよう、村内の公共・公益施設に関し、ユニバーサルデザインの視点に立ち、まちのバリアフリー化を進めてきました。

今後も継続して、公共・公益施設のバリアフリー化を積極的に推進するとともに、店舗等の民間施設についてもバリアフリー化のさらなる促進を図ります。

また、情報のバリアフリー化の推進も必要不可欠です。2022（令和4）には、「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律（障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法）」が施行されました。全ての障がい者に必要な情報がより的確に伝わるよう、情報媒体や提供方法、体制等の充実を図ります。また、障がい原因となる通信機器等の利用機会の格差や意思疎通の不都合をできる限り低減し、情報アクセシビリティ（情報の利用しやすさ）の向上を意識した、意思疎通のための支援に努めます。

アンケート調査結果等

- 障がい者アンケートでは、外出時に困ることや不便に思うこととして、「建物・駅などの階段、段差」、「道路の凸凹」、「トイレ」等の回答が多くなっています。

重点的に取り組むこと

- ① バリアフリー化・ユニバーサルデザインに基づく事業の啓発及び推進
- ② 障がい者等の安全かつ容易な利用に配慮した住宅の整備促進
- ③ 公共・公益的施設及び民間施設のバリアフリー化の推進
- ④ 情報アクセシビリティの向上を目指した情報バリアフリー化の推進

(2) 防災・防犯体制の整備

全国各地で発生している地震や豪雨、台風などによる惨状を目の当たりにし、多くの人が自然災害に対する不安を募らせています。地域の基本的な防災対策はもとより、要配慮者と言われる高齢者や障がい者等の視点での対策も課題です。震災以降、特にこうした要配慮者の避難体制の整備に向けて、平常時から支援を必要とする方の状況把握や地域住民が相互に協力しあえる体制づくりが求められています。

本村では、東海村災害時要援護者避難支援計画（さいえんプラン）を策定し、要配慮者の申請に基づき作成した避難行動要支援者名簿を、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、自主防災組織、消防本部等の関係機関と共有することで、災害時の安否確認や避難支援を進めてきました。

また、地域防災計画において、「総合福祉センター絆」及び「なごみ東海村総合支援センター」を福祉避難所として指定し、避難行動要支援者を含めた障がい者が安心して避難生活を送れるよう、必要な体制を整備しています。加えて、2020（令和2）年には、医療的ケアを要する障がい者への避難への対応として、村内の2医療機関と受入れに関する協定を締結するなど、災害時に障がい者が取り残されることのないよう、さらなる安全・安心の確保を図っています。

今後も、災害時の対策として、緊急連絡システムの整備及び住民協力のもと、避難・救出・救護体制の整備の充実を図るとともに、防犯対策や消費者被害の防止・救済も含め、障がい者が地域社会において、安全に安心して生活することができるよう、防災・防犯対策の更なる推進に取り組めます。

さらには、新型コロナウイルス等の感染拡大防止策の周知啓発や感染症発生時に備えた平常時からの事前準備について、サービス提供事業所等と連携し取り組めます。

アンケート調査結果等

●障がい者アンケートでは、災害時に特に困ることについて尋ねたところ、「必要な情報が入らない」が40.1%と最も高く、次いで「食料や水の確保がない」が38.6%、「薬が確保できない」が37.8%となっています。障がい種別では、身体障がい者は「必要な情報が入らない」、知的障がい者は「避難所に行けない、行きにくい」、精神障がい者、自立支援医療受給者及び難病患者は「薬の確保」も高くなっています。

重点的に取り組むこと

- ① 災害時の避難支援の体制整備の確立
- ② 防犯・防災等の安全確保の推進
- ③ 消費者被害防止に向けた各種啓発の推進

第3部

東海村障害福祉計画（第7期）・
東海村障害児福祉計画（第3期）

第3部 東海村障害福祉計画（第7期）・東海村障害児福祉計画（第3期）

第1章 障害福祉計画

障害児福祉計画の成果目標

1. 施設入所者の地域生活への移行【継続】

国の基本指針では、施設入所者の地域生活への移行について、障がい者の重度化・高齢化の状況を踏まえ、2026（令和8）年度末における成果目標を次のとおり設定しています。

【国の成果目標（計画期間が終了する2026（令和8）年度末の目標）】

- ・地域移行者数：2022（令和4）年度末施設入所者の6%以上
- ・施設入所者数：2022（令和4）年度末の5%以上削減

【本村の考え方】

国の指針では、2022（令和4）年度末時点の施設入所者数の6%以上を2026（令和8）年度末までに地域生活へ移行すること、施設入所者数を2022（令和4）年度末時点から2026（令和8）年度末までに5%以上削減すること、ただし第6期計画で未達人数がいた場合は、その人数を含めることを定めています。

以上に従い、本村では、次のように成果目標を設定します。

区分	人数	備考
2022（令和4）年度末時点の福祉施設入所者数（A）	34人	東海村で支給決定を受け、障がい者施設に入所している人の数
第7期計画で求められる地域移行者数（B）	3人 6%移行	
第6期計画の地域生活移行者の未達人数（C）	2人	第6期計画における2022年（令和5）年度末までの未達人数
【目標値】地域生活移行者数（B+C）	5人 6%移行	2026（令和8）年度末までに福祉施設入所から地域生活へ移行する人の数
新たな施設入所者（D）	3人	2026（令和8）年度末までに新たに施設入所支援が必要な利用人員見込
2026（令和8）年度末時点の施設入所者数（E）	32人	令和8年度末の利用人員見込 (A - (B + C) + D)

第6期計画の施設入所者削減見込の未達成人数	0人	
【目標値】削減見込	2人 5%削減	2026（令和8）年度末時点での福祉施設入所者の削減見込数（A-E）

2. 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築【継続】

国の基本指針では、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進するため、地域における精神保健医療福祉体制の基盤を整備する必要があることから、新たに2026（令和8）年度末における成果目標を次のとおり設定しています。

【国の成果目標（計画期間が終了する2026（令和8）年度末の目標）】

- ・精神障がい者の精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数325.3日以上
- ・精神病床の1年以上入院患者数：2020（令和2）度と比べて約3.3万人の減少
- ・退院率：3ヶ月後 68.9%以上，6ヶ月後 84.5%以上，1年後 91.0%以上

【本村の考え方】

本村では、国の成果目標に基づき、精神障がいの有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、東海村障がい者総合支援協議会と連携し、障がい福祉、医療、介護、住まい等が包括的に確保された地域包括ケアシステムの構築を図ります。

3. 地域生活支援拠点等の整備【継続】

国の基本指針では、障がい者の地域生活への移行及び地域生活支援を充実させるため、各市町村において地域生活支援拠点等を整備するとともに、その機能の充実を図るために、2026（令和8）年度末における成果目標を次のとおり設定しています。

【国の成果目標（計画期間が終了する2026（令和8）年度末の目標）】

- ・地域生活支援拠点等について、2026（令和8）年度末までに市町村ごと又は圏域ごとに1ヶ所以上の地域生活支援拠点等を確保しつつ、コーディネーターの配置などによる効果的な支援体制の構築を進め、年1回以上運用状況を検証及び検討する。
- ・強度行動障害を有する者に関し、支援ニーズを把握し、支援体制の整備を進める。

【本村の考え方】

地域生活支援拠点の整備については、地域での取組が基礎となるため、既存の障害福祉サービス等の整備状況等や利用者の障害福祉サービス等のニーズに加え、障がい者等の高齢化・重度化や「親亡き後」を見据え、地域の課題に応じてどのような機能をどれだけ整備していくかを検討し「面的整備型」による支援体制を推進していきます。検討にあたっては、障がい者総合支援協議会や事業所等と協議し、地域における居住支援に求められる機能として挙げられる①相談、②体験の機会・場、③緊急時の受入れ・対応、④専門性、⑤地域の体制づくりの国が示す地域生活支援拠点のイメージを基に引き続き調整します。

4. 福祉施設から一般就労への移行等【継続】

国の基本指針では、福祉施設から一般就労への移行等について、直近の状況等を踏まえ、2026（令和8）年度末における成果目標を次のとおり設定しています。

【国の成果目標（計画期間が終了する2026（令和8）年度末の目標）】

- ・一般就労への移行者数：2021（令和3）年度の1.28倍（うち移行支援事業：1.31倍，就労A型：1.29倍，就労B型：1.28倍）
- ・就労定着支援事業利用者：一般就労移行者のうち，5割以上の利用
- ・就労定着率7割以上の就労定着支援事業所：2割5分以上

【本村の考え方】

国の指針では、2026（令和8）年度における福祉施設の利用者のうち、生活介護、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援の利用による一般就労への移行実績を、2021（令和3）年度の1.28倍以上にすることを定めています。ただし、第6期計画で未達人数がいた場合は、その人数を含めることを定めています。

就労移行支援事業，就労継続支援事業（A型），就労継続支援事業（B型），就労定着支援事業の利用者数，就労定着率7割以上の就労定着支援事業所の割合について，本村では，次のように成果目標を設定します。

区分		人数	備考
就労移行支援事業	2021（令和3）年度の年間一般就労移行者数A	2人	2021（令和3）年4月1日から2022（令和4）年3月31日までに就労移行支援事業を利用し，一般就労した人の数
	第6期計画の一般就労移行者の未達人数B	0人	
	【目標値】 2026（令和8）年度の年間一般就労移行者数	2.3人 0倍	2026（令和8）年度中に就労移行支援事業を利用し，一般就労する人の数 $A \times 1.31 + B$
就労継続支援事業（A型）	2021（令和3）年度の年間一般就労移行者数C	3人	2021（令和3）年4月1日から2022（令和4）年3月31日までに就労継続支援事業（A型）を利用し，一般就労した人の数
	第6期計画の一般就労移行者の未達人数D	0人	
	【目標値】 2026（令和8）年度の年間一般就労移行者数	2.4人 0倍	2026（令和8）年度中に就労継続支援事業（A型）を利用し，一般就労する人の数 $C \times 1.29 + D$

区分		人数	備考
就労継続支援事業(B型)	2021(令和3)年度の年間一般就労移行者数E	2人	2021(令和3)年4月1日から2022(令和4)年3月31日までに就労継続支援事業(B型)を利用し、一般就労した人の数
	第6期計画の一般就労移行者の未達成人数F	0人	
	【目標値】 2026(令和8)年度の年間一般就労移行者数	2.3人 2.0倍	2026(令和8)年度中に就労継続支援事業(B型)を利用し、一般就労する人の数 $E \times 1.28 + F$

区分	事業所数	備考
2026(令和8)年度末の就労移行支援事業利用者に占める一般就労移行者の割合が5割以上の事業所数	3	

区分		人数	備考
就労定着支援事業	2021(令和3)年度の就労定着支援事業の利用者数	2人	
	【目標値】 2026(令和8)年度の就労定着支援事業の利用者数	3人	令和3年度実績 $\times 1.41$

区分	事業所数/ 割合	備考
【目標値】2026(令和8)年度末の就労定着支援事業所のうち、就労定着率70%以上の事業所が占める割合	100	

5. 障がい児支援の提供体制の整備【継続】

障がい児支援の提供体制の整備について、前回の国の基本指針では、2020（令和2）年度末までに、児童発達支援センターの設置、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築、重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保をすること、また2018（平成30）年度末までに、医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置をすることとしていました。新たな基本指針では、2026（令和8）年度末における成果目標を次のとおり設定しています。

【国の成果目標（計画期間が終了する2026（令和8）年度末の目標）】

- ・児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1ヶ所設置
- ・難聴児支援のための中核的機能を有する体制の確保
- ・主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所、放課後等デイサービスを各市町村に少なくとも1ヶ所確保
- ・医療的ケア児支援の協議の場（都道府県、圏域、市町村ごと）の設置及び医療的ケア児等に関するコーディネーターの配置

【本村の考え方】

本村においては、障害児の健やかな育成を支援するため、障害児及びその家族に対し、乳幼児期から学校卒業まで一貫した効果的な支援を身近な場所で提供する体制の構築に努めます。専門的な発達支援を行う機関である障害児通所支援事業所の支援の質の向上や、支援内容の適正化に取り組んでいきます。

また、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する観点等を踏まえ、一人ひとりの教育的ニーズを踏まえた特別支援教育との連携の促進や、一般就労や障害者施策への円滑な接続・移行を図るなど、切れ目ない支援の充実を図るとともに、医療的ケアが必要な子どもや様々な発達に課題のある子ども等について、医療、福祉、教育が連携して対応する環境整備に努めます。

区分	有無／事業所数	備考
2022（令和4）年度末時点の児童発達支援センター※及び保育所等訪問支援事業所の設置	0	現在、「なごみ東海村総合支援センター」内に設置する発達支援センターと支援内容が一部重複するが、児童福祉法第6条の2第2項に規定するセンターとは異なる。

区分	有無/ 事業所数	備考
2026（令和8）年度末時点の児童発達支援センター※及び保育所等訪問支援事業所の設置	1	
障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制の構築	有	

区分	設置数	備考
2022（令和4）年度末時点の主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援及び放課後等デイサービス事業所の確保	0	
【目標値】2026（令和8）年度末時点の、主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援及び放課後等デイサービス事業所の確保	1	

区分	有無/人数	備考
2022（令和4）年度末時点の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場の設置	無	
2026（令和8）年度末時点の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場の設置	有	
2022（令和4）年度末時点の医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置	0	
2026（令和8）年度末時点の医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置	1	

区分	2024 （令和6）	2025 （令和7）	2026 （令和8）	備考
医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数	1	1	1	

6. 相談支援体制の充実・強化等【新規】

国の基本指針では、相談支援体制の充実・強化等について、総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談支援体制の強化に向けた取組を着実に進めていく観点から、2026（令和8）年度末における成果目標を次のとおり設定しています。

【国の成果目標（計画期間が終了する2026（令和8）年度末の目標）】

- ・市町村ごと又は圏域ごとで、相談支援体制の充実・強化に向けた体制を確保
- ・協議会において、個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等の取組み

【本村の考え方】

本村においては、相談支援体制を充実・強化するため、基幹相談支援センターを核として、障がいの種別やニーズに対応した総合的かつ専門的な相談支援を行うとともに、地域の相談支援事業者に対する専門的な指導・助言ができる体制の整備や研修等の実施により、人材育成を図ります。

また、地域の相談機関との連携強化を図り、相談支援体制の充実に努めます。

区分	有無	備考
基幹相談支援センターの設置	有	
地域の相談支援体制の強化を図る体制の確保	有	
個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等を行うために必要な協議会の体制の確保	有	

7. 障害福祉サービス等の質の向上【新規】

国の基本指針では、障害福祉サービス等の質の向上について、都道府県や市町村において障害福祉サービス等の質の向上を図るための体制を構築するため、次のとおり成果目標を設定することとしています。

【国の成果目標（計画期間が終了する2026（令和8）年度末の目標）】

- ・都道府県や市町村において、サービスの質の向上を図るための体制を構築

【本村の考え方】

本村においては、多様化する障害福祉サービス等の利用状況を把握し、利用者が必要とするサービス等の質を向上させるため体制の構築を図ります。

区分	人数/回数	備考
都道府県が実施する障がい福祉サービス等に係る研修 その他の研修への市町村職員の参加人数	各回1人以上	
障がい者自立支援審査支払等システム等での審査結果 を分析してその結果を活用し、事業所や関係自治体等 と共有する体制の有無	有	
障がい者自立支援審査支払等システム等での審査結果 を分析してその結果を活用し、事業所や関係自治体等 と共有する体制に基づく実施回数	年1回以上	

第2章 障害福祉サービス等の利用実績と

第7期における見込量

1. 訪問系サービス

訪問系サービスは、障がい者が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むに当たっての重要なサービスとなります。

施設入所者の地域生活への移行や精神障がい者の地域生活への移行を進める上で、移行後の在宅生活を支える訪問系サービス提供は不可欠であり、さらに、介護する者の高齢化等により利用が増えることが予想されるため、サービス提供体制の充実を図ります。

(1) サービスの内容

サービス名	内容・対象者	
居宅介護	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、家事援助等を行います。	障害支援区分が区分1以上(障がい児にあってはこれに相当する心身の状態)の方。
重度訪問介護	常時介護を必要とする方に自宅で入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援等を総合的にを行います。	<p>重度の肢体不自由者又は重度の知的障がい若しくは精神障がいにより、行動上著しい困難を有し、常に介護を必要とする方のうち、障害支援区分が区分4以上であって、下記のいずれにも該当する方。</p> <p>(1) 二肢以上に麻痺等がある。</p> <p>(2) 障害支援区分の認定調査項目のうち「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも何らかの支援が必要と認定されている。</p>
同行援護	視覚障がいにより、移動に著しい困難を有する方に、移動に必要な情報の提供(代筆・代読を含む)移動援護等の外出支援を行います。	<p>次の状態に該当する方。</p> <p>【身体介護を伴わない場合】</p> <p>(1) 同行援護アセスメント票の項目中、1～3のいずれかについて対象となり、かつ盲人用安全つえ(又は盲導犬)の使用による単独歩行に支障がある。</p> <p>【身体介護を伴う場合】</p> <p>(1) 同行援護アセスメント票の項目中、1～3のいずれかについて対象となり、かつ盲人用安全つえ(又は盲導犬)の使用による単独歩行に支障がある。</p> <p>(2) 障害支援区分が区分2以上である。</p> <p>(3) 障害支援区分の認定調査項目のうち「歩行」「移乗」「移動」「排尿」「排便」のいずれか1項目において何らかの支援が必要と認定されている。</p>

サービス名	内容・対象者	
行動援護	自己判断能力が制限されている方が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います。	知的障がい又は精神障がいにより行動上著しい困難を有し、常時介護を要する方で、障害支援区分が3以上であり、障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目（12項目）等の合計点数が「10点以上」（障がい児にあってはこれに相当する心身の状態）の方。
重度障害者等包括支援	介護の必要性がとて高い方に、居宅介護等複数のサービスを包括的にいきます。	常時介護を要し、意思疎通を図ることに著しい支障がある方のうち、四肢の麻痺及び寝たきり並びに知的障がい又は精神障がいにより行動上著しい困難を有する方。

※ 障害支援区分とは、障がい者に対する介護の必要度を表す6段階の区分で数値が大きくなるほど介護の必要性が高くなります。区分1（軽度）⇒区分6（重度）。

(2) サービスの見込量

居宅介護、重度訪問介護、同行援護のサービス量は、2021（令和3）年度から2023（令和5）年度（見込）にかけて増加もしくは増加傾向にあるため、今後もサービス量が伸びていくものと想定し、見込量を設定します。

行動援護については、2021（令和3）年度から2023（令和5）年度（見込）までの利用者がいないことから、3年間の見込量を0と設定しました。

重度障害者等包括支援については、事業所の指定基準が高いため、本村の近隣でサービス提供可能な事業所がなく、また、利用するための要件が限定されているサービスであることや、2021（令和3）年度から2023（令和5）年度（見込）までの利用者がいないことから、3年間の見込量を0と設定しました。

なお、見込量は0としていますが、行動援護及び重度障害者等包括支援の利用希望者への支援については、随時対応します。

サービス名	単位	区分	第6期			第7期			
			2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2024 (令和6)	2025 (令和7)	2026 (令和8)	
居宅介護	利用者数	人/月	見込量	41	46	51	47	48	49
			実績値	43	44	46			
		%	伸び率	6.5%			(伸び率：2023～2026年度)		
	サービス量	時間分/月	見込量	506	521	536	670	712	756
			実績値	488	670	631			
		%	伸び率	19.8%			(伸び率：2023～2026年度)		
重度訪問介護	利用者数	人/月	見込量	5	5	6	6	6	7
			実績値	4	5	5			
		%	伸び率	40.0%			(伸び率：2023～2026年度)		
	サービス量	時間分/月	見込量	2,076	2,515	3,048	2,647	2,936	3,256
			実績値	1,891	2,320	2,387			
		%	伸び率	36.4%			(伸び率：2023～2026年度)		
同行援護	利用者数	人/月	見込量	1	1	1	6	7	7
			実績値	1	3	6			
		%	伸び率	16.7%			(伸び率：2023～2026年度)		
	サービス量	時間分/月	見込量	35	43	54	63	69	69
			実績値	27	41	63			
		%	伸び率	9.5%			(伸び率：2023～2026年度)		
行動援護	利用者数	人/月	見込量	0	0	0	0	0	0
			実績値	0	0	0			
		%	伸び率						
	サービス量	時間分/月	見込量	0	0	0	0	0	0
			実績値	0	0	0			
		%	伸び率						
重度障害者等 包括支援	利用者数	人/月	見込量	0	0	0	0	0	0
			実績値	0	0	0			
		%	伸び率						
	サービス量	時間分/月	見込量	0	0	0	0	0	0
			実績値	0	0	0			
		%	伸び率						

※ 見込量が「0」のサービスについても、利用希望者への支援については、随時対応します。

※ 2023（令和5）年度見込は、2023（令和5）年8月サービス分までの実績及び同年9月以降の前2期平均値を基に推計し、算出しています。

2. 日中活動系サービス

日中活動系サービスには、生活介護、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）、療養介護、短期入所（福祉型・医療型）等があります。

また、就労定着支援は、一般就労に移行する障がい者の増加に伴い、在職障がい者の就労に伴う生活上の支援がより一層多様化することを考慮し、第5期計画で新設されたサービスです。

障がい者が望む地域生活を実現するに当たっては、生活に必要な訓練や就労支援を受ける必要性があることから、今後も福祉施設資源の活用による安定的なサービス提供を図ります。

（1）サービスの内容

サービス名	内容・対象者	
生活介護	常に介護を必要とする方に、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的活動の機会を提供します。	地域や施設入所者において、安定した生活を営むため、常時介護等の支援が必要で、次に掲げる方。 （1）障害支援区分が3以上の方。 （2）年齢が50歳以上の場合、障害支援区分が区分2以上の方。
自立訓練 （機能訓練）	身体障がい者に対し、地域生活を営むことができるよう、支援計画に基づき、身体的リハビリテーション、日常生活に係る訓練を2年間行います。	身体障がい者を有し、身体機能や生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な方。
就労選択支援	障がい者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援します。	就労を希望する障がい者又は就労の継続を希望する障がい者で支援が必要な方。
自立訓練 （生活訓練）	知的障がい者に対し、地域生活を営むことができるよう、支援計画に基づき、日常生活能力の向上に必要な訓練を2年間行います。	知的障がい者を有し、地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な方。
精神障害者の 自立訓練 （生活訓練）	精神障がい者に対し、地域生活を営むことができるよう、支援計画に基づき、日常生活能力の向上に必要な訓練を2年間行います。	精神障がい者を有し、地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な方。

サービス名	内容・対象者	
就労移行支援	民間企業等への就労を希望する方に、就労に必要な知識及び能力向上のために必要な訓練を2年間行います。	一般の事業所に雇用されることが可能と見込まれる65歳未満の方。
就労継続支援 (A型)	民間企業での就労が困難な方に対し、雇用契約に基づく就労の機会を提供するとともに、一般就労に必要な知識及び能力の向上を図る等の訓練を行います。	雇用契約に基づき、継続的に就労することが可能な65歳未満の方(利用開始が65歳未満)。
就労継続支援 (B型)	民間企業での就労が困難な方に対し、一定の賃金水準のもとで就労や生産活動の機会を提供し、知識や能力の維持向上を図る等の訓練を行います。	就労移行支援事業所を利用したが民間企業等への就労に結びつかない方や、一定年齢に達し、就労の機会等を通じ、生産活動に係る知識や能力の維持向上が期待される方。
就労定着支援	就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した障がい者で、就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている人に対し、障がい者との相談を通じて生活面の課題を把握するとともに、企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援を行います。	
療養介護	医療と常時介護を必要とする方に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行います。	病院等への入院による医療的ケアに加え、常時介護を必要とする方。 (1)筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている方であって、障害支援区分が区分6。 (2)筋ジストロフィー患者又は重症心身障がい者であって、障害支援区分が区分5以上。
短期入所 (福祉型・医療型)	自宅で介護する方が病気の場合等に、短期間、夜間も含め施設で入浴、排せつ、食事の介護等を行います。	障害支援区分が区分1以上。 障がいの程度に応じて厚生労働大臣が定める区分における区分1以上に該当する障がい児。

※ 自立訓練の利用期間について

- 1 標準利用期間は、機能訓練：1年半、生活訓練：長期間に渡って病院に入院していた方及び施設に入所していた方は3年、それ以外の方は2年です。
 - 2 標準利用期間を超えてサービスを利用する必要がある場合については、市町村審査会で必要性が認められた場合に限り、最大1年間の更新が可能です。（原則1回）
- ※ 就労移行支援の利用期間について標準利用期間を超えてサービスを利用する必要がある場合については、市町村審査会で必要性が認められた場合に限り、最大1年間の更新が可能です。（原則1回）

(2) サービスの見込量

サービス量は増加傾向若しくはおおむね横ばいにあるため、それぞれの推移に合わせた見込量を設定します。自立訓練（機能訓練）、就労定着支援及び短期入所（医療型）については、現状、利用者は少ないものの今後も一定の利用があると想定し、見込量を設定します。

サービス名	単位	区分	第6期			第7期			
			2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2024 (令和6)	2025 (令和7)	2026 (令和8)	
生活介護	利用者数	人/月	見込量	63	65	67	72	74	77
			実績値	68	70	69			
		%	伸び率	11.6%			(伸び率：2023～2026年度)		
	サービス量	自分/月	見込量	1,212	1,219	1,226	1,436	1,488	1,543
			実績値	1,373	1,411	1,385			
		%	伸び率	11.4%			(伸び率：2023～2026年度)		
自立訓練 (機能訓練)	利用者数	人/月	見込量	1	1	1	1	1	1
			実績値	1	1	1			
		%	伸び率	0.0%			(伸び率：2023～2026年度)		
	サービス量	自分/月	見込量	1	1	1	23	23	23
			実績値	1	13	13			
		%	伸び率	76.9%			(伸び率：2023～2026年度)		
就労選択支援	利用者数	人/月	見込量	0	0	0	0	0	0
			実績値	0	0	0			
		%	伸び率						
	サービス量	自分/月	見込量	0	0	0	0	0	0
			実績値	0	0	0			
		%	伸び率						
自立訓練 (生活訓練)	利用者数	人/月	見込量	2	1	1	2	2	3
			実績値	4	2	2			
		%	伸び率	50.0%			(伸び率：2023～2026年度)		
	サービス量	自分/月	見込量	29	28	28	14	14	14
			実績値	38	12	15			
		%	伸び率	-6.7%			(伸び率：2023～2026年度)		
精神障害者の 自立訓練 (生活訓練)	利用者数	人/月	見込量	0	0	0	3	3	3
			実績値	4	2	2			
		%	伸び率	50.0%			(伸び率：2023～2026年度)		
	サービス量	自分/月	見込量	0	0	0	28	28	28
			実績値	37	12	14			
		%	伸び率	100.0%			(伸び率：2023～2026年度)		

サービス名	単位	区分	第6期			第7期			
			2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2024 (令和6)	2025 (令和7)	2026 (令和8)	
就労移行支援	利用者数	人/月	見込量	20	21	22	16	15	14
			実績値	19	16	18			
		%	伸び率	-22.2%			(伸び率：2023～2026年度)		
	サービス量	自分/月	見込量	337	348	361	273	251	231
			実績値	319	269	298			
		%	伸び率	-22.5%			(伸び率：2023～2026年度)		
就労継続支援 (A型)	利用者数	人/月	見込量	19	21	23	16	16	16
			実績値	15	16	17			
		%	伸び率	-5.9%			(伸び率：2023～2026年度)		
	サービス量	自分/月	見込量	353	384	417	323	314	307
			実績値	308	308	331			
		%	伸び率	-7.3%			(伸び率：2023～2026年度)		
就労継続支援 (B型)	利用者数	人/月	見込量	85	93	102	85	86	88
			実績値	83	85	84			
		%	伸び率	4.8%			(伸び率：2023～2026年度)		
	サービス量	自分/月	見込量	1,474	1,584	1,702	1,533	1,553	1,573
			実績値	1,522	1,500	1,513			
		%	伸び率	4.0%			(伸び率：2023～2026年度)		
就労定着支援	利用者数	人/月	見込量	2	2	2	1	2	3
			実績値	2	1	1			
		%	伸び率	200.0%			(伸び率：2023～2026年度)		
	サービス量	自分/月	見込量	2	2	2	2	3	4
			実績値	2	2	2			
		%	伸び率	100.0%			(伸び率：2023～2026年度)		
療養介護	利用者数	人/月	見込量	4	4	4	4	4	4
			実績値	4	4	4			
		%	伸び率	0.0%			(伸び率：2023～2026年度)		
	サービス量	自分/月	見込量	123	124	125	122	121	121
			実績値	122	122	122			
		%	伸び率	-0.8%			(伸び率：2023～2026年度)		

サービス名		単位	区分	第6期			第7期		
				2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2024 (令和6)	2025 (令和7)	2026 (令和8)
短期入所 (福祉型)	利用者数	人/月	見込量	15	20	27	10	10	10
			実績値	9	11	11			
		%	伸び率	-9.1%			(伸び率：2023～2026年度)		
	サービス量	自分/月	見込量	131	181	249	93	84	75
			実績値	105	95	103			
		%	伸び率	-27.2%			(伸び率：2023～2026年度)		
短期入所 (医療型)	利用者数	人/月	見込量	1	1	1	0	0	0
			実績値	0	1	0			
		%	伸び率						
	サービス量	自分/月	見込量	1	1	1	0	0	0
			実績値	0	1	0			
		%	伸び率						

※ 2023（令和5）年度見込は、2023（令和5）年8月サービス分までの実績及び同年9月以降の前2期平均値を基に推計し、算出しています。

3. 居住系サービス

共同生活援助は、障がい者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、少人数の共同生活の下、日常生活の援助等を行い、安心して生活できる場を提供するものです。

また、福祉施設に入所している人が地域での生活に移行を進めることや地域の生活の場としての期待が高まることから、福祉施設資源の活用によりサービス提供を図ることが必要です。

さらに、福祉施設入所者数については、国の地域生活移行の方針を踏まえ、施設入所支援からの移行を推進します。

(1) サービスの内容

サービス名	内容・対象者	
自立生活援助	<p>障害者支援施設やグループホーム等を利用していた障がい者で一人暮らしを希望する人等に対し、定期的に利用者の居宅を訪問し、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行うことのほか、定期的な訪問だけでなく、利用者からの相談・要請があった際は、訪問、電話、メール等による随時の対応を行います。</p>	
共同生活援助 (グループホーム)	<p>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います。また、入浴、排せつ、食事の介護等の必要性が認定されている方には障害福祉サービスも提供します。</p> <p>さらに、入居者間の交流を保ちながら一人で暮らしたいというニーズに応えるため、サテライト型住居があります。</p>	
施設入所支援	<p>施設に入所する方に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。</p>	<p>生活介護を受けている方で障害支援区分が区分4以上（50歳以上の方にあっては区分3以上）。</p> <p>自立訓練や就労移行支援を受けている方で、入所しながら訓練等を実施することが必要かつ効果的であると認められる方又は地域における障害福祉サービスの提供体制の状況その他やむを得ない事情により、通所による訓練等を受けることが困難な方。</p>

(2) サービスの見込量

自立生活援助は2021（令和3）年度から2023（令和5）年度（見込）までの利用者がいないことから、3年間の見込みを0と設定しました。

施設入所支援は、地域移行を推進するため、各年度1名の減少を見込みます。

グループホームは増加傾向にあり、今後も利用者数が伸びていくものと見込みます。

サービス名	単位	区分	第6期			第7期			
			2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2024 (令和6)	2025 (令和7)	2026 (令和8)	
自立生活援助	利用者数	人/月	見込量	0	0	0	0	0	0
		実績値	0	0	0				
		%	伸び率						
精神障害者の自立生活援助	利用者数	人/月	見込量	0	0	0	0	0	0
		実績値	0	0	0				
		%	伸び率						
共同生活援助 (グループホーム)	利用者数	人/月	見込量	30	37	45	47	54	61
		実績値	37	41	42				
		%	伸び率	45.2%			(伸び率：2023～2026年度)		
精神障害者の共同生活援助 (グループホーム)	利用者数	人/月	見込量	0	0	0	14	15	17
		実績値	14	14	14				
		%	伸び率	21.4%			(伸び率：2023～2026年度)		
施設入所支援	利用者数	人/月	見込量	33	32	31	34	33	32
		実績値	36	35	36				
		%	伸び率	-11.1%			(伸び率：2023～2026年度)		

※ 見込量が「0」のサービスについても、利用希望者への支援については、随時対応します。

※ 2023（令和5）年度見込は、2023（令和5）年8月サービス分までの実績及び同年9月以降の前2期平均値を基に推計し、算出しています。

4. 相談支援

計画相談支援・地域相談支援は、障がい者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、抱える課題の解決や適切なサービスの利用に向けて、サービス等利用計画作成やモニタリング等、個々に応じたケアマネジメントを各関係機関と連携しながら支援するものです。

国では、障がいのある人の支援体制のさらなる充実を図るため、2018（平成30）年度から、地域や事業所における指導的な役割を担う相談支援等の中核的な人材として主任相談支援専門員の養成等を行っています。

これらを踏まえ、事業者の新規参入の働きかけや人材育成支援のほか、相談支援事業者との連携強化による質の向上等、相談支援体制の整備・充実に努めます。

（1）サービスの内容

サービス名	内容・対象者	
計画相談支援	相談支援専門員が、障害福祉サービスの支給決定前にサービス等利用計画案を作成。支給決定後にサービスの利用に向けた連絡調整、利用計画（プログラム）の作成等を行います。	障害福祉サービスを利用するすべての方。
地域移行支援 （施設入所者・精神科入院）	相談支援専門員が、住居の確保等、地域生活へ移行するための相談や障害福祉サービス事業所への同行支援等を行います。（利用者ごとに6ヶ月以内の利用期間が設定されます。）	入所施設に入所している方や、精神障がいを有し病院に入院している方。
地域定着支援	相談支援専門員が、連絡体制を確保し、緊急事態が起きた際等に、緊急訪問や緊急対応等を行います。（利用者ごとに1年以内の利用期間が設定されます。）	自宅で生活する次に掲げる方。 （1）入所施設や医療機関から地域移行した方。 （2）家族同居からひとり暮らしへ移行した方。 （3）地域生活を送ることが不安な方。 ※ グループホーム、宿泊型自立訓練施設の入所者は除く。

(2) サービスの見込量

計画相談支援は、障害者数の増加等からサービス量の増加を見込みます。

地域移行支援及び地域定着支援については、過去3年度の実績より、サービス見込量は1及び0としますが、施設入所者、精神科病院入院患者の地域移行を進めるため、今後は指定一般相談支援事業所の新規参入や新規開設を支援するとともに、基幹相談支援センター等での支援の取組を推進します。

サービス名		単位	区分	第6期			第7期		
				2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2024 (令和6)	2025 (令和7)	2026 (令和8)
計画相談支援	利用者数	人/年	見込量	550	570	590	781	837	896
			実績値	738	722	730			
		%	伸び率	22.7%			(伸び率：2023～2026年度)		
地域移行支援 (施設入所者・ 精神科入院)	利用者数	人/年	見込量	0	0	0	1	1	1
			実績値	0	3	1			
		%	伸び率	0.0%			(伸び率：2023～2026年度)		
精神障害者の 地域移行支援	利用者数	人/年	見込量	0	0	0	1	1	1
			実績値	0	1	1			
		%	伸び率	0.0%			(伸び率：2023～2026年度)		
地域定着支援	利用者数	人/年	見込量	0	0	0	0	0	0
			実績値	0	0	0			
		%	伸び率						
精神障害者の 地域定着支援	利用者数	人/年	見込量	0	0	0	1	1	1
			実績値	0	0	0			
		%	伸び率	100.0%			(伸び率：2023～2026年度)		

※ 見込量が「0」のサービスについても、利用希望者への支援については、随時対応します。

※ 2023（令和5）年度見込は、2023（令和5）年8月サービス分までの実績及び同年9月以降の前2期平均値を基に推計し、算出しています。

5. 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

(1) 内容

精神障がい者の相談支援，居住系サービスの利用については，現在の実績を基に，精神病床に入院している精神に障がいのある人の地域移行を進めます。前述のとおり，地域移行支援及び地域定着支援については，過去3年度の実績より，サービス見込量は1及び0としましたが，保健，医療，福祉，介護，当事者，家族等が参加する協議の場を開催するなど，精神に障がいのある人が地域の一員として，安心して自分らしく暮らせることができる環境づくりを推進することで，地域移行の実現を後押しします。

(2) 見込量

項目名	単位	第7期		
		2024 (令和6)	2025 (令和7)	2026 (令和8)
保健，医療・福祉関係者による協議の場の開催回数	回/年	2	3	3
保健，医療（精神科，精神科以外の医療機関別），福祉，介護，当事者，家族等の関係者ごとの参加者数	人/年	20	20	20
保健，医療，福祉関係者による協議の場における目標設定および評価の実施回数	回/年	2	3	3

6. 相談支援体制の充実・強化のための取組

(1) 内容

基幹相談支援センターの機能強化に努め、総合的・専門的な相談支援の実施を行います。

また、地域の相談支援体制の強化として、地域の相談支援事業者への専門的な指導・助言、人材育成の支援、相談機関との連携強化の取組を推進します。

(2) 見込量

区分		単位	第7期		
			2024 (令和6)	2025 (令和7)	2026 (令和8)
基幹相談支援センターの設置箇所数		箇所/年	1	1	1
地域の相談支援体制の強化	地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導・助言件数	件/年	9	9	9
	相談支援事業者の人材育成の支援件数	件/年	1	1	1
	地域の相談機関との連携強化の取組の実施回数	回/年	9	9	9
	個別事例の支援内容の検証の実施回数	回/年	48	48	48
	主任相談支援専門員の配置	人/年	0	1	2
協議会における個別事例の検討を通じた地域のサービス基盤の開発・改善	相談支援事業所の参画による事例検討の実施回数	回/年	1	1	1
	参加事業者・機関数	件/年	4	4	4
	協議会専門部会の設置数	件/年	1	1	1
	協議会専門部会の実施回数	回/年	2	2	2

7. 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組

(1) 内容

利用者が真に必要とする障害福祉サービス等を提供していくための取組として、県が実施する障害福祉サービス等に係る研修への職員の参加を促進します。

また、障害者自立支援給付審査支払等システム等による審査結果を分析し、その結果を事業者や関係自治体等と共有します。

(2) 見込量

項目名	第6期		
	2021年度 令和 3年度	2022年度 令和 4年度	2023年度 令和 5年度
県が実施する障害福祉サービス等に係る研修の参加や、県が市町村職員に対して実施する研修の参加の有無	有	有	有
障害者自立支援給付審査支払等システム等での審査結果を分析してその結果を活用し、事業所や関係自治体等と共有する体制の有無	有	有	有

8. 発達障がい者等支援

(1) 内容

発達障がい者及び発達障がい児の早期発見・早期支援には、本人及びその家族等への支援が重要であることから、保護者等が子どもの発達障がいの特性を理解し、必要な知識や方法を身に付け適切な対応ができるよう、ペアレントプログラムやペアレントトレーニング、ピアサポート活動等の支援体制の充実を図ります。

サービス名	内容
ペアレントプログラム	ペアレント・プログラムは、育児に不安がある保護者、仲間関係を築くことに困っている保護者等を、地域の支援者（保育士、保健師、福祉事業所の職員等）が効果的に支援できるよう設定されたグループ・プログラムです。発達障がいやその傾向のある子どもをもつ保護者だけでなく、様々な悩みをもつ多くの保護者に有効とされています。
ペアレントトレーニング	ペアレント・トレーニングは1960年代から米国で発展してきました。ペアレント・トレーニングでは、子どもの行動変容を目的として、親がほめ方や指示等の具体的な養育スキルを獲得することを目指します。専門家による療育場面でのトレーニングだけでなく、親が日常生活で子どもに適切にかかわることができるようになることで、子どもの行動改善や発達促進が期待できます。 なお、「ペアレント・メンター」とは、自らも発達障がいのある子育てを経験し、かつ相談支援に関する一定のトレーニングを受けた親を指します。
ピアサポート	ピア（peer）とは、「仲間、同輩、対等者」という意味です。 障がいのある人自身が、自らの体験に基づいて、他の障がいのある人の相談相手となったり、同じ仲間として社会参加や地域での交流、問題の解決等を支援したりする活動のことを「ピアサポート」、ピアサポートを行う人たちのことを「ピアサポーター」といいます。

(2) 見込量

項目名	単位	第7期		
		2024 (令和6)	2025 (令和7)	2026 (令和8)
支援プログラム（ペアレントトレーニング、ペアレントプログラム等）の受講者数（保護者）	人/年	20	20	20
支援プログラム（ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等）の実施者数（支援者）	人/年	0	0	0
ペアレントメンターの人数	人/年	0	0	0
ピアサポートの活動への参加人数	人/年	0	1	1

9. 障がい児向けサービス

障がい児支援は、障がいを持つ可能性がある児童が自立した生活を実現させるため、身近な地域でそれぞれの障がい特性に応じた専門的な支援をするものです。

2012（平成24）年の児童福祉法の改正では、発達障がい児についても障がい児支援の対象に含むこととなりました。また、学齢期における障がい児の放課後等対策の強化のため、旧障害者自立支援法、障害者総合支援法での「児童デイサービス」と児童福祉法の「通所サービス」を改め「障害児通所支援」が創設され、障がいのある児童に対する支援の強化を図られてきました。今後より一層、障がいのある児童に対する支援を強化するため、支援体制の整備及び関係機関との連携が求められています。

障がいを持つ可能性がある児童が自立した生活を実現させるため、保健・保育・教育・医療・就労支援等の関係機関と連携し、障がいの早期発見・早期療育を図るとともに、ライフステージに応じた一貫した支援体制の整備に努めます。

本村の障がい児支援については、社会資源が少ない状況の中、ニーズの増加が見込まれるため、サービス提供事業者の新規参入の促進を図りながら、見込量の確保に努めます。また、放課後等デイサービスについては、日中一時支援事業からの円滑な移行を推進します。

また、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等における障がい児の受け入れの体制整備を行います。

(1) サービスの内容

サービス名	内容	対象者
児童発達支援	身近な地域の障がい児支援の専門施設（事業）として、通所利用の障がい児への支援だけでなく、地域の障がい児・その家族を対象とした支援や、保育所等の施設に通う障がい児に対し施設を訪問し支援を行います。	身体に障がいのある児童，知的障がいのある児童又は精神に障がいのある児童（発達障がい児を含む）。 ※手帳の有無に，児童相談所，市町村保健センター，医師等により療育の必要性が認められた児童も対象。
放課後等 デイサービス	就学中の障がい児に対して，放課後や夏休み等の長期休暇中において，生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより，学校教育とあいまって障がい児の自立を促進するとともに，放課後等の居場所づくりを推進します。	学校教育法に規定する学校（幼稚園，大学を除く）に就学している障がい児。 身体に障がいのある児童，知的障がいのある児童又は精神に障がいのある児童（発達障がい児を含む）。 ※手帳の有無は問わず，児童相談所，市町村保健センター，医師等により療育の必要性が認められた児童も対象。
保育所等 訪問支援	保育所等を現在利用中の障がい児又は今後利用する予定の障がい児が，保育所等における集団生活の適応のための専門的な支援を必要とする場合に，「保育所等訪問支援」を提供することにより，保育所等の安定した利用を促進します。	保育所や，児童が集団生活を営む施設に通う障がい児。 ※「集団生活への適応度」から支援の必要性を判断。 ※発達障がい児，集団生活の適応に関し不安がある児童を対象。
居宅訪問型 児童発達支援	重症心身障がい児等の重度の障がい児等であって，児童発達支援等の障がい児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障がい児に対し，障がい児の居宅を訪問し，日常生活における基本的な動作の指導，知識技能の付与その他必要な支援を行います。	
障害児入所支援（福祉型）	児童の保護，日常生活の指導及び独立生活に必要な知識技能の付与を行います。	身体に障がいのある児童，知的障がいのある児童又は精神に障がいのある児童（発達障がい児を含む）。 ※手帳の有無は問わず，児童相談所，市町村保健センター，医師等により療育の必要性が認められた児童も対象。

サービス名	内容	対象者
障害児入所支援（医療型）	児童の保護，日常生活の指導，独立生活に必要な知識技能の付与及び治療を行います。	身体に障がいのある児童，知的障がいのある児童又は精神に障がいのある児童（発達障がい児を含む）。 ※手帳の有無は問わず，児童相談所，市町村保健センター，医師等により療育の必要性が認められた児童も対象。
障害児相談支援	障害福祉サービス等の利用計画についての相談及び作成等の支援が必要と認められる場合に，障がい児の自立した生活を支え，障がい児の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて，ケアマネジメントによりきめ細かく支援します。	
医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置	保健，医療，障がい福祉，保育，教育等の各関係機関が連携を図るための協議の場を設ける中で，医療的ケア児に対する総合的な支援体制の構築に向けて，関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員の配置を検討していきます。	

※ 放課後等デイサービスの利用期間について

放課後等デイサービスを受けなければ，その福祉を損なうおそれがあると認められるときは満20歳に達するまで利用することができます。

※ 障害児入所支援（医療型）は，入所等する障がい児のうち知的障がい児，肢体不自由児，重症心身障がい児が対象となります。

(2) サービスの見込量

児童発達支援及び障害児相談支援は、増加傾向にあるため、今後もサービス量が伸びるものと想定し、見込量を設定します。

放課後等デイサービスのサービス量についても増加を見込みます。

保育所等訪問支援、障害児入所支援及び居宅訪問型児童発達支援は、2021（令和3）年度から2023（令和5）年度（見込）までの利用者がいないことから、3年間の見込量を0と設定しました。これらのサービス利用希望者への支援については、随時対応します。

また、医療的ケア児支援のコーディネーターについても配置を進めます。

サービス名	単位	区分	第6期			第7期			
			2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2024 (令和6)	2025 (令和7)	2026 (令和8)	
児童発達支援	利用者数	人/月	見込量	32	39	48	56	67	80
			実績値	39	47	47			
		%	伸び率	70.2%			(伸び率：2023～2026年度)		
	サービス量	日数/月	見込量	235	260	288	373	417	467
			実績値	292	341	333			
		%	伸び率	40.2%			(伸び率：2023～2026年度)		
放課後等 デイサービス	利用者数	人/月	見込量	44	41	39	68	74	80
			実績値	55	62	62			
		%	伸び率	29.0%			(伸び率：2023～2026年度)		
	サービス量	日数/月	見込量	600	617	634	834	890	950
			実績値	732	740	782			
		%	伸び率	21.5%			(伸び率：2023～2026年度)		
保育所等訪問支援	利用者数	人/月	見込量	0	0	0	0	0	0
			実績値	0	0	0			
		%	伸び率						
	サービス量	日数/月	見込量	0	0	0	0	0	0
			実績値	0	0	0			
		%	伸び率						

サービス名		単位	区分	第6期			第7期		
				2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2024 (令和6)	2025 (令和7)	2026 (令和8)
居宅訪問型 児童発達支援	利用者数	人/月	見込量	0	0	0	0	0	0
			実績値	0	0	0			
		%	伸び率						
障害児入所支援 (福祉型)	利用者数	人/月	見込量	0	0	0	0	0	0
			実績値	0	0	0			
		%	伸び率						
障害児入所支援 (医療型)	利用者数	人/月	見込量	0	0	0	0	0	0
			実績値	0	0	0			
		%	伸び率						
障害児相談支援	利用者数	人/年	見込量	235	240	245	261	261	261
			実績値	264	277	262			
		%	伸び率	-0.4%			(伸び率：2023～2026年度)		
医療的ケア児に対する 関連分野の支援を 調整するコーディネーターの 配置人数	利用者数	人	見込量	1	2	2	1	1	1
			実績値	0	0	0			
		%	伸び率	100.0%			(伸び率：2023～2026年度)		

※ 見込量が「0」のサービスについても、利用希望者への支援については、随時対応します。

※ 2020（令和2）年度見込は、2020（令和2）年8月サービス分までの実績及び同年9月以降の前2期平均値を基に推計し、算出しています。

10. その他のサービス

(1) サービスの内容

サービス名	内容	対象者
自立支援医療 ・更生医療 ・育成医療 ・精神通院医療	自立支援医療は、障がい者（児）が心身の障がいの状況からみて、自立支援医療を受ける必要があり、かつ、世帯の所得の状況、治療状況を勘案して支給認定されます。原則として1割の自己負担ですが、低所得世帯の人だけでなく、一定の負担能力があっても、継続的に相当額の医療費負担が生じる人にも1ヶ月当たりの負担に上限額を設定する等の負担軽減策を講じています。	【更生医療】 18歳以上で身体障害者手帳を有する方。 【育成医療】 18歳未満で身体に障がいを有する児童。 【精神通院医療】 統合失調症等の精神疾患を有する方。 通院による精神医療を継続的に要する方。
補装具費の支給	補装具費（購入費・修理費）を支給します。利用者は原則として、基準額に対し1割の自己負担があります。ただし、世帯の所得に応じて負担上限月額が設定されています。	装具ごとに対象設定あり

(2) サービスの見込量

自立支援医療は、精神通院医療は増加傾向、その他は概ね横ばいにあることから、それぞれの推移に合わせた見込量を設定します。補装具費の支給は、概ね横ばいであることから、今後も現状程度のサービス量を見込みます。

サービス名	単位	区分	第6期			第7期			
			2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2024 (令和6)	2025 (令和7)	2026 (令和8)	
自立支援医療 (更生医療)	件数	件/年	見込量	8	8	8	7	8	8
			実績値	6	6	7			
		%	伸び率	14.3%			(伸び率：2023～2026年度)		
自立支援医療 (育成医療)	件数	件/年	見込量	2	2	2	1	1	1
			実績値	0	0	0			
		%	伸び率	100.0%			(伸び率：2023～2026年度)		
自立支援医療 (精神通院医療)	件数	件/年	見込量	660	680	700	650	660	660
			実績値	637	636	639			
		%	伸び率	3.3%			(伸び率：2023～2026年度)		
補装具費の支給	件数	件/年	見込量	50	50	50	50	50	50
			実績値	50	48	49			
		%	伸び率	2.0%			(伸び率：2023～2026年度)		

※ 2023（令和5）年度見込は、2024（令和6）年1月サービス分までを基に推計し、算出しています。

第3章 地域生活支援事業の見込量

1. 地域生活支援事業等の各種事業（サービス）

村では、障がい者が自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、地域生活支援事業についても、本村の地域の特性や利用者の状況にかんがみ実施してきました。

成年後見制度利用支援事業は、障害福祉サービスの利用の観点から成年後見制度を利用することが必要であると認められる知的障がい者又は精神障がい者に対し、成年後見制度の利用を支援することにより、障がい者の権利擁護を図ることを目的とする事業です。村では今後、親亡き後問題等、増大する権利擁護・成年後見ニーズへの対応も視野に入れ、成年後見制度や権利擁護の情報提供と制度周知に努め、成年後見制度利用支援事業の利用促進を図ります。

意思疎通支援事業は、聴覚、言語機能、音声機能、視覚その他の障がいのため、意思疎通を図ることに支障がある障がい者に、手話通訳者、要約筆記者等の派遣等を行い、障がい者とその他の者の意思疎通を支援する事業です。村では今後も、一般社団法人茨城県聴覚障害者協会への委託やボランティア団体等との協力により実施します。

日常生活用具給付事業は、障がい者等に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具の給付等により日常生活の便宜を図るものです。村では、用具の機能や性能の向上、価格の変動等に合わせ、用具ごとの給付対象者や基準額の見直しを定期的に行うことで、社会参加の促進及び日常生活の向上につながるよう努めます。

移動支援事業は、地域での自立した生活や社会参加を促すことを目的に、屋外で移動が困難な障がい者について、外出のための支援を行うものです。施設入所から地域生活への移行に伴い、利用者の増加が見込まれるため、村では今後、事業の周知を行うとともに、多様な利用者のニーズに対応するため、対象範囲や利用方法について検討を行います。

地域活動支援センター事業は、障がい者の地域生活支援の促進を図ることを目的に行うものです。村では、障がい者に対する創作的活動や生産活動の機会の提供等、基礎的な事業を実施するとともに、機能強化事業等にも取り組みます。

その他、国が示す地域生活支援事業における本村の未実施事業及び促進事業については、障がい者及び家族のニーズや総合支援協議会において実施の実現性を検討してまいります。

(1) 事業（サービス）の内容

事業（サービス）名		内容
相 談 支 援 事 業	障害者相談支援事業	障がい者や介護者等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言、障害福祉サービスの利用支援等を行うとともに、虐待の防止やその早期発見のための関係機関との連絡調整及び権利擁護のために必要な援助を行います。
	基幹相談支援センター	地域の相談支援の拠点として、身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者に対応した総合的な相談業務や各相談支援事業所との連絡調整を行います。
	基幹相談支援センター等機能強化事業	相談支援機能を強化するため、一般的な相談支援機能に加え、専門職員を配置し、困難ケース等の対応を行います。
	住宅入居等支援事業	障がいのある方で、賃貸契約による一般住宅（公営住宅及び民間の賃貸住宅）への入居を希望しているが、保証人がいない等の理由により入居が困難な人に対し、入居に必要な調整等にかかる支援を行うとともに、家主等への相談・助言を通じて障がいのある方の地域生活を支援します。
	総合支援協議会	中立・公平な立場で適切な相談支援事業が実施できるよう体制の整備を図るとともに、相談支援事業を効果的に実施できるよう福祉、雇用、教育、医療等の関連する分野の関係者からなるネットワークを構築します。
成年後見制度利用支援事業		親族がいない等により本人による制度の申立てが困難な人に、村が代わって審判の申し立てを行います。また、費用の補助を受けなければ制度の利用が困難な方に、申立てに要する経費（登録手数料、鑑定費用等）及び被後見人等の報酬の全部又は一部を助成します。
意思疎通支援事業		手話通訳や要約筆記等により意思疎通を支援するものです。ただし、障がい者と非障がい者の意思疎通を支援する手段は、聴覚障がい者へこれらの手段に限らず、盲ろう者への触手話や指点字、視覚障がい者への代読や代筆、知的障がいや発達障がい者とのコミュニケーション、重度の身体障がい者に対するコミュニケーションボードによる意思の伝達等様々です。そのため、障害者総合支援法では新たに「意思疎通支援」という名称を用いて、概念的に幅広く解釈できるようにしています。
日 常 生	介護訓練支援用具	特殊寝台や特殊マット等の障がい者の身体介護を支援する用具や障がい児が訓練に用いる椅子等であって、利用者及び介助者が容易に使用でき、実用性があるもの。

事業（サービス）名		内容
活 用 具 給 付 事 業	自立生活支援用具	入浴補助用具や聴覚障がい者用屋内信号装置等、障がいの入浴、食事、移動等の自立生活を支援する用具であって、利用者が容易に使用でき、実用性のあるもの。
	療養介護等支援用具	電気式たん吸引器や盲人用体温計等、障がいの在宅療養等を支援する用具であって、利用者が容易に使用でき、実用性があるもの。
	情報・意思疎通支援用具	点字器や人工喉頭等の障がいの情報収集、情報伝達や意思疎通等を支援する用具であって、利用者が容易に使用でき、実用性があるもの。
	排せつ管理支援用具	ストマ用装具等の障がいの排せつ管理を支援する衛生用品であって、利用者が容易に使用でき、実用性のあるもの。
	居宅生活動作補助用具 (住宅改修費)	障がいの居住生活動作等を円滑にする用具で、設置に小規模な住宅改修を行うもの。
移動支援事業		屋外の移動が困難な人に対して、社会参加を促進するため、外出の際の移動の支援を行うもの。
手話奉仕員養成研修事業		意思疎通を図ることに支障がある障がいのある方等の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して、日常会話程度の手話表現技術を習得した手話奉仕員を養成・研修するもの。
そ の 他 支 援 事 業	地域活動支援センター機能強化事業	創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会交流の促進等の便宜を供与し、障がい者等の地域生活への支援を行うもの。
	日中一時支援事業	家庭の事情により家族の支援が受けられないときや一時的な休息を目的に、日中における活動の場を提供するもの。
	訪問入浴サービス事業	重度身体障がい者に入浴サービスを提供し、身体の清潔保持、心身機能の維持等を図り、在宅生活を支援するもの。
	更生訓練費給付事業	就労支援事業又は自立訓練事業を利用者や身体障害者更生援護施設入所者の社会復帰を促進するため、一定要件を満たす場合に更生訓練費を支給するもの。
自動車運転免許取得費及び改造費助成事業		身体障がい者で、就労等の社会活動への参加を目的に、自ら運転する場合に限り、自動車運転免許の取得及び自動車の改造に要する費用の一部を助成するもの。

(2) サービスの見込量

相談支援事業や地域活動支援センター事業、成年後見制度利用支援事業は、現状の体制を維持します。

意思疎通支援事業は、現状、利用者は少ないものの、今後も一定の利用があると想定し、見込量を設定します。

また、日常生活用具給付等事業（排せつ管理支援用具）は、一定の利用実績があることから、今後も伸びていくものと想定し、見込量を設定します。

移動支援事業は、利用実績は減少傾向にあるものの、地域生活には欠かせないサービスであるため、今後も一定のサービス量を見込みます。

日中一時支援事業は、利用実績が概ね横ばいであるため、見込量は現状程度とします。

その他のサービスは、これまでの実績を踏まえて、見込量を設定します。

サービス名	単位	区分	第6期			第7期		
			2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2024 (令和6)	2025 (令和7)	2026 (令和8)
障害者相談支援事業	—	見込量	有	有	有			
		実績値	有	有	有			
		%	伸び率					
基幹相談支援センター	—	見込量	有	有	有	有	有	有
		実績値	有	有	有			
		%	伸び率					
基幹相談支援センター等機能強化事業	—	見込量	有	有	有	有	有	有
		実績値	有	有	有			
		%	伸び率					
住宅入居等支援事業	—	見込量	無	無	無	無	無	無
		実績値	無	無	無			
		%	伸び率					
総合支援協議会	—	見込量	有	有	有	有	有	有
		実績値	有	有	有			
		%	伸び率					
成年後見制度利用支援事業	—	見込量	有	有	有	有	有	有
		実績値	有	有	有			
		%	伸び率					
意思疎通支援事業	人/年	見込量	3	3	3	3	3	3
		実績値	2	2	2			
	%	50.0%			(伸び率：2023～2026年度)			

サービス名		単位	区分	第6期			第7期		
				2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2024 (令和6)	2025 (令和7)	2026 (令和8)
日常生活用具 給付事業（介護訓練 支援用具）	件数	件/年	見込量	5	5	5	1	1	1
			実績値	1	1	1			
		%	伸び率	0.0%			（伸び率：2023～2026年度）		
日常生活用具 給付事業（自立生活 支援用具）	件数	件/年	見込量	5	5	5	4	4	4
			実績値	3	5	2			
		%	伸び率	100.0%			（伸び率：2023～2026年度）		
日常生活用具 給付事業（療養介護 等支援用具）	件数	件/年	見込量	5	5	5	5	5	5
			実績値	5	5	5			
		%	伸び率	0.0%			（伸び率：2023～2026年度）		
日常生活用具 給付事業（情報・意 思疎通支援用具）	件数	件/年	見込量	3	3	3	5	5	5
			実績値	5	5	5			
		%	伸び率	0.0%			（伸び率：2023～2026年度）		
日常生活用具 給付事業（排せつ管 管理支援用具）	件数	件/年	見込量	600	600	600	654	654	654
			実績値	621	686	654			
		%	伸び率	0.0%			（伸び率：2023～2026年度）		
日常生活用具 給付事業（居宅生活 動作補助用具（住宅 改修費））	件数	件/年	見込量	1	1	1	1	1	1
			実績値	0	1	0			
		%	伸び率	100.0%			（伸び率：2023～2026年度）		
移動支援事業	利用者数	人/年	見込量	15	15	15	24	24	24
			実績値	21	24	23			
		%	伸び率	4.3%			（伸び率：2023～2026年度）		
	延利用時間数	時間/年	見込量	690	690	690	510	510	510
			実績値	578	479	500			
		%	伸び率	2.0%			（伸び率：2023～2026年度）		

サービス名		単位	区分	第6期			第7期		
				2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2024 (令和6)	2025 (令和7)	2026 (令和8)
地域活動支援センター機能強化事業	実施の有無	—	見込量	有	有	有	有	有	有
			実績値	有	有	有			
			%	伸び率					
手話奉仕員養成研修事業	実施の有無	—	見込量	有	有	有	有	有	有
			実績値	有	有	有			
			%	伸び率					
日中一時支援事業	登録者数	人/年	見込量	120	125	130	110	110	110
			実績値	108	98	103			
		%	伸び率	6.8%			(伸び率：2023～2026年度)		
訪問入浴サービス事業	利用者数	人/年	見込量	2	2	2	1	1	1
			実績値	1	1	1			
		%	伸び率	0.0%			(伸び率：2023～2026年度)		
更生訓練費給付事業	利用者数	人/年	見込量	30	30	30	19	18	17
			実績値	24	20	22			
		%	伸び率	-22.7%			(伸び率：2023～2026年度)		
自動車運転免許取得費及び改造費助成事業	件数	件/年	見込量	1	1	1	1	1	1
			実績値	0	1	0			
		%	伸び率	100.0%			(伸び率：2023～2026年度)		

※ 2023（令和5）年度見込は、2024（令和6）年1月サービス分までを基に推計し、算出しています。

資料編

1. 東海村障がい者総合支援協議会設置要綱

平成21年10月20日

告示第99号

(設置)

第1条 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第89条の3第1項及び障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成25年法律第65号）第17条第1項の規定に基づき、障がい者及び障がい児（以下「障がい者等」という。）が住み慣れた地域で自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、地域の障がい福祉に関して中核的な役割を果たす協議の場として、東海村障がい者総合支援協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議し、及び検討する。

(1) 障害者基本法（昭和45年法律第84号）第11条第3項の規定に基づく東海村障害者計画、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第88条第1項の規定に基づく東海村障害福祉計画及び児童福祉法（昭和22年法律第164号）第33条の20第1項の規定に基づく東海村障害児福祉計画（以下「東海村障害者計画等」という。）の策定に関すること。

(2) 東海村障害者計画等の推進及び評価に関すること。

(3) 村の障がい者等の相談支援事業の運営に関すること。

(4) 障がい者等の困難事例への対応のあり方に関すること。

(5) 地域の関係機関によるネットワーク構築等に関すること。

(6) 地域の社会資源の開発等に関すること。

(7) 障がい者等の就労に関すること。

(8) 障がいを理由とする差別の解消に関すること。

(9) 前各号に掲げるもののほか、障がい者等の福祉向上のために必要と認められること。

(組織)

第3条 協議会は、30人以内の委員をもって組織し、次に掲げる者のうちから村長が委嘱し、又は任命する。

(1) 障がい者等の相談支援事業関係者

(2) 障害福祉サービス事業等の関係者

(3) 保健・医療関係者

- (4) 教育機関等の関係者
- (5) 就労機関等の関係者
- (6) 民生委員・児童委員
- (7) 学識経験者
- (8) 前各号に掲げる者のほか、村長が特に必要と認める者
(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長1人を置き、委員の互選によってこれを定める。

- 2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。
(任期)

第5条 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。

2 前項の規定にかかわらず、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(組織)

第6条 協議会は、全体会議、専門部会及び個別ケア会議で構成する。

(全体会議)

第7条 全体会議の会議は、会長が招集し、議長となり、第2条に規定する事項に係る課題や施策等について、専門部会及び個別ケア会議から報告を受け、協議し、及び検討する。

2 全体会議の会議は、委員の過半数の出席がなければ、開くことができない。ただし、緊急性がある場合は、この限りではない。

3 議長は、必要に応じて委員以外の関係者を会議に出席させ、意見を聴くことができる。

(専門部会)

第8条 専門部会は、第2条に規定する事項について、専門的に調査し、及び検討を行い、その結果を全体会議に報告する。

2 専門部会は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

3 専門部会の設置について、必要な事項は、会長が別に定める。

(個別ケア会議)

第9条 個別ケア会議は、自立した日常生活及び社会生活を営むために支援を必要とする障がい者等に対する個別事案への対応を協議する。

2 個別ケア会議は、必要があると認めるときは、第3条に規定する関係機関の実務を担当している者その他必要な関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

3 個別ケア会議における協議結果のうち、特に必要な事項については、全体会議に報告する。

(秘密保持)

第10条 協議会に関係した者は、会議及び活動を通じて知り得た秘密を他に漏らしてはならない。
その職を退いた後も、同様とする。

(庶務)

第11条 協議会の庶務は、総合相談支援課において処理する。

(補則)

第12条 この要綱に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、公布の日から施行する。

(任期の特例)

2 この要綱の施行以後、最初に委嘱し、又は任命される委員の任期は、第5条の規定にかかわらず、平成24年3月31日までとする。

附 則(平成25年告示第44号)抄

(施行期日)

1 この告示は、平成25年4月1日から施行する。

附 則(平成26年告示第46号)

この告示は、平成26年4月1日から施行する。

附 則(平成29年告示第130号)

この告示は、公布の日から施行する。

附 則(平成30年告示第51号)

この告示は、平成30年4月1日から施行する。

附 則(令和2年告示第87号)

この告示は、公布の日から施行する。

附 則(令和4年告示第72号)抄

(施行期日)

1 この告示は、令和4年4月1日から施行する。

2. 東海村障がい者総合支援協議会委員名簿

任期：2021（令和3）年4月1日から2024（令和6）年3月31日まで

No	氏名	所属	備考
1	浅野 由吏	社会福祉法人愛信会 幸の実園	
2	有賀 絵理	茨城県地方自治研究センター	会長
3	有阪 加奈子	社会福祉法人はまぎくの会	副会長
4	池永 潤	医療法人社団 有朋会 栗田病院	
5	石塚 保士	株式会社アルティー らいおんハートリハビリ児童デイサービス東海	
6	宇都宮 弘治	公益社団法人地域医療振興協会 村立東海病院	
7	大串 昌弘	NPO法人東海村障がい者地域生活自立支援ネットワークまつぼっくり	
8	大貫 操	元東海村家族会	
9	恩智 敏夫	独立行政法人国立病院機構 茨城東病院	
10	川上 むつみ	医療法人日立渚会 大原神経科病院	
11	近藤 勝美	合同会社プランニングシステムズ	
12	坂下 由子	東海村心身障がい児者親の会	
13	澤畠 京子	茨城県重症心身障害児（者）を守る会	
14	鈴木 芳江	一般社団法人ハピネス東海	
15	中村 正和	NPO法人ドリームたんぼぼ	
16	永山 奈津子	社会福祉法人東海村社会福祉協議会 障害者センター	
17	益子 篤	株式会社サトウエージェンシー ともさんか・むらまつ	
18	松永 順	NPO法人らぼーる朋 共同作業所ふれあい	

（敬称略，順不同）

3. 策定経過

■ 東海村総合支援協議会

月 日	全体会	専門部会
2023年（令和5年）		
7月5日	●第1回全体会 ・東海村障がい者プランの策定について 全体説明	
8月11日 ～9月6日	障がい者福祉に関するアンケート調査	
9月6日		第1回人権擁護・差別解消部会
11月1日		第2回人権擁護・差別解消部会
11月17日	●第2回全体会 ・東海村障がい者プラン（案）について	
2024年（令和6年）		
2月22日		第3回人権擁護・差別解消部会
3月26日	●第3回全体会 ・東海村障がい者プラン（案）について	

■ 村・議会

月 日	会議等名称	内容
2024年（令和6年）		
3月	●議会（各党派説明）	●東海村障がい者プラン（案）について
2024年（令和6年）		
1月24日 ～2月14日	●パブリックコメント（意見公募手続） 実施	
3月5日	●庁議（決定）	●東海村障がい者プラン（案）について

4. 用語解説

用語	内容
■あ行	
一般就労	労働基準法及び最低賃金に基づく雇用形態による企業への就労のこと。
NPO (民間非営利組織)	Non Profit Organization の略。継続的・自発的に社会貢献活動を行う非営利の民間組織(団体)の総称。「特定非営利活動促進法(NPO法)」に基づいて法人格を取得した団体は特定非営利活動法人(NPO法人)という。
医療的ケア児	「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律(医療的ケア児支援法)2021(令和3)年9月施行」では、「日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケア(人工呼吸器による呼吸管理, 喀痰吸引その他の医療行為)を受けることが不可欠である児童(18歳以上の高校生等を含む。)」のこと。
■か行	
学習障がい(LD)	Learning Disabilities の略。軽度発達障がいの1つで, 全般的な知的発達には著しい遅れは伴わないが, 学習や対人関係に困難を示す障がいのこと。
基幹相談支援センター	総合的・専門的な相談支援の実施や地域移行・地域定着の促進の取組, 権利擁護・虐待の防止等, 地域における相談支援の中核的な役割を担う機関のこと。
虐待防止	「虐待」とは立場の弱い者にとって不適切あるいは不当な扱いを受けること。児童・高齢者・障がい者等に対する肉体的, 精神的な虐待, 保護者・介助者等の怠慢や拒否(ネグレクト), 健康状態を損なう放置等をいう。これらを防止・根絶するために, 児童虐待防止法, 障害者虐待防止法及び高齢者虐待防止法等が制定された。
協働	福祉分野における「協働」は, 住民・地域・事業者・NPO・行政等の様々な組み合わせで力を合わせて福祉活動を展開すること。
ケアマネジメント	障がい者やその家族等からの相談に応じて最適な援助ができるよう, 保健・医療・福祉サービス等が適切・効果的かつ計画的に利用されるよう調整・支援すること。
権利擁護	自らの意思を表示することが困難な知的障がい者等に代わって, 援助者等が代理としてその権利やニーズを獲得すること。
高次脳機能障がい	高次脳機能障がいとは, 一般に, 外傷性脳損傷, 脳血管障害等により脳に損傷を受け, その後後遺症として生じた記憶障害, 注意障害, 社会的行動障害等の認知障害等を指すものとされている。具体的には「会話がうまくかみ合わない」等の症状がある。
合理的配慮	「障害者権利条約」の第2条で定義が示されており, 具体的には, 障がい者と非障がい者が平等であることを基礎として, すべての人権・基本的自由を持ち又は行使できることを確保するための必要かつ適切な変更・調整のこと。「特定の場合に必要とされるものであり, かつ不釣り合いな, 又は過重な負担を課さないもの」という条件が付される。

用語	内容
■さ行	
児童発達支援センター	地域において、障がいを持つ可能性のある児童が通所し、日常生活における基本的動作の指導、自活に必要な知識や技能の付与又は集団生活への適応のための訓練を行う施設のこと。
児童福祉法	児童の福祉を担当する公的機関の組織や、各種施設及び事業に関する基本原則を定めた法律。1947（昭和22）年に公布。障がい児を対象としたサービスは、2012（平成24）年から本法に根拠規定が一本化され、体系が再編された。
自閉症（及び自閉症スペクトラム）	<p>感覚器官を通して入った言葉や情報を処理する脳の各部位に何らかの問題があるといわれており、言葉の発達の遅れ、他者との社会関係を持ちにくい、行動や興味が特定のものに限られる、同じ動作を繰り返す等の特徴が見られる障がいのこと。このうち、知的障がいを伴わない場合を「高機能自閉症」という。</p> <p>「スペクトラム」とは連続体という意味であり、「自閉症スペクトラム」とは、典型的な自閉症からアスペルガー症候群、重度の知的障がいを伴う例から知的の遅れがない例まで、それらの症例の境界線を引くのは厳しいことを踏まえ、連続した一続きのものともみなしてとらえることをいう。また、これらの障がいのどの定義も厳密には満たさない周辺領域の人達も加えた比較的広い概念で、社会性・コミュニケーション・想像力の3領域に障がいがあることとして定義される。</p>
社会福祉協議会	社会福祉法に定められた、公共性・公益性の高い民間非営利組織のこと。様々な問題を地域社会で力を合わせて解決する地域福祉活動を推進することを目指している。
重症心身障がい者（児）	重度の知的障がい及び重度の肢体不自由が重複している人のこと。
手話通訳者	手話を介して、手話を使用する人としない人との相互の意思伝達を支援する人のこと。
障害支援区分	障害福祉サービスの必要性を明らかにするため、障がい者の心身の状態を総合的に示す区分のこと。全国統一の調査票による調査と医師の意見書の結果を基に、市町村審査会が「区分1」から「区分6」等の支援区分を判定する。
障害者就業・生活支援センター	就職や職場への定着が困難な障がい者を対象に、身近な地域で、雇用、福祉、教育等の関係機関との連携の拠点として連絡調整等を行いながら、就業及びこれに伴う日常生活、社会生活上の支援を一体的に行う機関のこと。
障害者自立支援給付支払等システム	障害福祉サービス費の審査支払における、全国共通の標準システム（電子請求受付システム及び審査支払等システム）のこと。これにより、サービス提供事業所の請求受付から審査支払までの一連の事務処理をシステム化し、請求受付、審査支払等の事務の効率化を図っている。

用語	内容
障害者虐待防止法	<p>正式名称は、障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律。(2011(平成23)年6月17日成立, 2012(平成24)年10月1日施行)</p> <p>主な内容は、障がい者虐待を定義(①養護者, ②障害者福祉施設従事者等, ③使用者による障害者虐待)するとともに、障害者の虐待禁止規定、障害者虐待の早期発見の努力義務規定を置き、障害者虐待防止等に係る具体的スキームを定めたもの。なお、虐待防止スキームは、家庭の障がい児には児童虐待防止法、施設入所等障がい者には施設等の種類(障がい者施設等, 児童養護施設等, 介護施設等)に応じ本法律, 児童福祉法又は高齢者虐待防止法を、家庭の高齢障がい者には本法及び高齢者虐待防止法をそれぞれ適用する。</p>
障害者権利条約	<p>あらゆる障がい(身体障がい, 知的障がい, 精神障がい等)を持つ人の尊厳と権利を保障するための人権条約のこと。2006(平成18)年に国連総会において採択された。日本においては、障害者基本法や障害者差別解消法の成立による国内法の整備が進んだこと等から、2014(平成26)年1月に批准された。</p>
障害者差別解消法	<p>正式名称は、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律。(2013(平成25)年6月26日公布, 2016(平成28)年4月1日施行)</p> <p>全ての国民が、障がいの有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障がいを理由とする差別の解消を推進することを目的に制定された。主な内容としては、障がいを理由とする差別等の権利侵害行為の禁止、社会的障壁の除去を怠ることによる権利侵害の防止、国による啓発・知識の普及を図るための取組等が挙げられる。</p>
障害者週間	<p>障害者基本法で定められた、12月3日から9日までの期間のこと。この期間を中心に、国, 地方公共団体, 関係団体等においては、様々な意識啓発に係る取組を展開している。</p>
障害者自立支援法	<p>障がい者の地域生活と就労を進め、自立を支援する観点から、障害者基本法の基本的理念に則り、福祉サービスや公費負担医療等について共通の制度で一元化するとともに、地域生活支援や就労支援等を定め、安心して暮らすことのできる地域社会の実現を目的とする法律。2006(平成18)年に施行されたが、障害者総合支援法による新しい障害福祉サービスの形成により廃止された。</p>
障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法	<p>正式名称は、障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律(2022(令和4)年5月25日公布, 施行)。障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策を総合的に推進し、もって全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に資することを目的とする。</p>

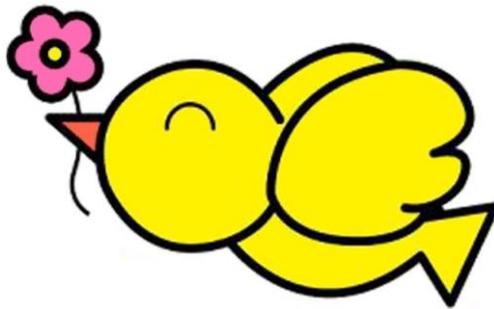
用語	内容
障害者総合支援法	障害者自立支援法に代わって、2013（平成25）年4月1日から施行された法律。正式名称は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律。障害者基本法を踏まえた基本理念を新たに設けたほか、障がい者の範囲に難病等を追加する等の見直しがされた。障がい者及び障がい児が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活または社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る給付、地域生活支援事業その他の支援を総合的に行うこと等を目的とする。
障害者による文化芸術活動の推進に関する法律	文化芸術基本法・障害者基本法の理念に基づき、障がいのある人による文化芸術活動の推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、障がいのある人の個性と能力の発揮及び社会参加を促進することを目的に2019年（平成31）年3月に公布された法律。
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	官民間問わず、障がいのある人が働きやすい環境を作り、すべての労働者にとっても働きやすい場を作ることを目指すことが重要であるという観点から、1960（昭和35）年に公布された法律の改正法。2019（令和元）年6月公布。2020（令和2）年4月にかけて段階的に施行。改正法では地方公共団体は、国の指針に即して、障害者活躍推進計画を作成・公表等しなければならないと定められている。
障害者法定雇用率	「障害者の雇用の促進等に関する法律（障害者雇用促進法）」によって定められた割合のこと。民間企業・国・地方公共団体に対し、それぞれの雇用割合が設けられており、それに相当する人数の身体障がい者、知的障がい者又は精神障がい者の雇用が義務付けられている。この法定雇用率は、引上げが図られている。
情報アクセシビリティ	年齢や障がいの有無に関係なく、誰でも必要とする情報に簡単にたどり着け、利用できること。
自立支援医療	障がいを持つ可能性のある児童のための「育成医療」、身体障がい者のための「更生医療」及び精神障がい者のための「精神通院医療」の総称。
職親	知的障がい者を預かり、更生に必要な指導訓練を行う人のこと。知的障害者福祉法第16条第3号に規定されている。
自立支援協議会 （東海村障がい者総合支援協議会）	相談支援事業をはじめとする地域の障害福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を果たす定期的な協議の場として都道府県及び市町村が設置する協議会のこと。自立支援協議会は、サービス提供者、雇用、教育、医療等の関連する分野の関係者で構成する。
身体障がい者	視覚、聴覚又は平衡機能、音声機能・言語機能又はそしゃく機能、肢体（上肢・下肢・体幹・乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害）、心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫又は肝臓の機能に永続する障がいがある人のこと。
身体障害者手帳所持者	身体障害者福祉法では、①視覚障害、②聴覚又は平衡機能の障害、③音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害、④肢体不自由、⑤心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫又は肝臓の機能障害がある人であって、都道府県知事又は指

用語	内容
	定都市・中核市の市長から身体障害者手帳の交付を受けた人のこと。
ユニバーサル社会実現推進法	全ての国民が、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、障がいのある人、高齢者等の自立した日常生活及び社会生活が確保されることの重要性に鑑み、ユニバーサル社会の実現に向けた諸施策を総合的かつ一体的に推進することを目的に、2018（平成30）年12月に公布された法律。
精神障がい者	総合失調症、気分障害、非定型精神病、てんかん、中毒性精神病、器質性精神障害（高次脳機能障がい・認知症等）及びその他の精神疾患を有し、精神障がいのため長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある人のこと。
精神障害者保健福祉手帳所持者	精神疾患を有し、都道府県知事から精神障がい者保健福祉手帳の交付を受けた人のこと。
精神通院医療	精神疾患を有する人が通院して治療を受ける公費負担医療のこと。
成年後見制度	判断能力が不十分な人について、契約の締結等を代わりに行う代理人等を選任したり、本人が誤った判断に基づいて契約を締結した場合にそれを取り消すことができるようにすること等により、これらの人を不利益から守る制度のこと。
相談支援専門員	障がい者等の相談に応じ、助言や連絡調整等の必要な支援を行うほか、サービス利用計画等を作成する人のこと。
■た行	
多動性障がい（ADHD）	Attention Deficit Hyperactivity Disorderの略。年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力の欠如又は衝動性、多動性を特徴とする行動の障がいのことで、社会的な活動や学業に支障を来すものをいう。
地域移行	施設入所や長期入院をしている人が地域での在宅生活（グループホーム等を含む。）に戻ることに伴うこと。
地域活動支援センター	障がいのある人等が通い、創作的活動や生産活動、社会との交流を進める等多様な活動を行う場のこと。地域生活支援センター等、専門的な職員による相談支援を行う事業所が移行した「Ⅰ型」、機能訓練、入浴等のサービスを行う「Ⅱ型」、小規模作業所等から移行した「Ⅲ型」の3種類の類型がある。
地域共生社会	制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」、「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創造する社会のこと。
地域包括ケアシステム	高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしができるよう、地域の自主性や特性に基づき、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるシステムのこと。
知的障がい者	知的機能の障がいが発達期（おおむね18歳まで）に現れ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別の援助を必要とする状態にある人のこと。

用語	内容
聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律	2020（令和2）年6月に公布された法律のこと。聴覚障がいのある人等の日常生活のコミュニケーションや緊急時における電話利用の障壁を無くし、電話利用の円滑化を図るために、国の基本方針の策定と手話通訳者が通訳オペレータとなって手話又は文字と音声に通訳し、他者との意思疎通を仲介する「電話リレーサービス」に関する交付金制度の創設が定められた。
東海村障がい者プラン	障害者基本法第11条第3項で定める「市町村障害者計画」、障害者総合支援法第88条第1項で定める「市町村障害福祉計画」及び児童福祉法第33条の20で定める「市町村障害児福祉計画」を法的根拠とし、これら3計画を一体的に策定した計画のこと。
東海村総合福祉センター	村内大字村松地内に立地する、本村の福祉と保健の一元的・総合的サービスを提供する拠点。①社会福祉協議会の活動拠点となる「地域福祉センター」、②高齢者のレクリエーション、生きがいづくりの場としての「高齢者センター」、③茨城県及び東海村指定の障害福祉サービス事業所として、在宅障がい者の生活を支援する「障害者センター」、④児童の健全育成と子育てを支援する「児童センター」、⑤住民の健康増進を図る「保健センター」の5つの機能を一ヶ所に集約した拠点施設として運営している。2004（平成16）年4月開館。
読書バリアフリー法	視覚障がいのある人等の読書環境の整備の推進に関して、障がいの有無にかかわらず全ての国民が等しく読書を通じて、文字・活字文化の恵沢を享受することができる社会の実現に寄与することを目的に、2019（令和元）年6月に公布された法律のこと。
特別支援学校	障がいがある児童生徒が、幼稚園、小学校、中学校、高等学校に準じた教育を受けること及び学習上又は生活上の困難を克服し、自立が図られることを目的とした学校のこと。
特別支援学級	学校教育法に基づき、小学校、中学校、高等学校及び中等教育学校に置くことができる学級のこと。心身に障がいをもつ児童・生徒のために、ニーズに応じた教育を行うことを目的としている。
特別支援教育	障がいのある幼児・児童・生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、幼児児童生徒一人ひとりの教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行う教育のこと。
特別支援教育支援員	発達障がい又はその傾向がある児童・生徒に対し、より適切な学習支援、生活支援等を行えるよう、小・中学校に配置している支援員のこと。
■な行	
なごみ東海村総合支援センター	村内の舟石川駅東地内に立地する、高齢者の介護予防支援等を行う「地域包括支援センター」、障害者総合支援法に規定される「地域生活支援事業」や精神保健福祉事業等を行う「地域生活支援センター」及び幼児・児童・生徒の発達支援等を行う「発達支援センター」の3つの機能を有する複合施設。2007（平成19）年7月開館。
難病（指定難病）	筋委縮性側索硬化症（ALS）やパーキンソン病等の治療法が確立していない疾病その他の特殊な疾病のこと。

用語	内容
農福連携	障がい者等が農業分野で活躍することを通じ、自信や生きがいを持って社会参画を実現していく取組のこと。農福連携に取り組むことで、障害者等の就労や生きがいづくりの場を生み出すだけでなく、担い手不足や高齢化が進む農業分野において、新たな働き手の確保につながる可能性がある。
ノーマライゼーション	1950年代に北欧諸国から始まった社会福祉をめぐる社会理念の一つ。障がい者も非障がい者と同様の生活ができるよう支援すべき、との考え方のこと。
ノンステップバス	車両の一部あるいは全体について、床の高さを下げ、床面までのステップをなくしたバスのこと。歩道のかさ上げにより、ほぼ平面移動でバスに乗降可能となる。
■は行	
パラリンピック	障がいのあるトップアスリートが出場できるスポーツの祭典のこと。4年に一度、オリンピック競技大会の終了後に同一の場所で開催されている。2020（令和2）年に予定されていた東京パラリンピック競技大会は、新型コロナウイルスの感染拡大の状況等を踏まえ、2021（令和3）年8月24日開幕に開催が延期された。
バリアフリー	障がいのある人が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを除去するという意味のこと。元は物理的な障壁の除去という意味合いが強かったが、より広く障がい者の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的な障壁の除去という意味で用いられるようになってきている。
バリアフリー法の一部を改正する法律	各種バリアフリー対策を一体的に行う観点から、2006（平成18）年に公布された法律の改正法。2020（令和2）年5月公布。ユニバーサル社会実現推進法の成立や東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会を契機とした共生社会実現に向けた機運の醸成等を受け、「心のバリアフリー」に関するソフト面での対策強化を図るために改正された。
PDCAサイクル	行動プロセスの枠組みの1つで、Plan（立案・計画）、Do（実施）、Check（検証・評価）、Action（改善）の頭文字を取ったもの。行政政策や企業の事業活動にあたって計画から見直しまでを一貫して行い、さらに次の計画・事業に活かそうという考え方のこと。
避難行動要支援者（災害時要援護者）	必要な情報を迅速かつ的確に把握し、災害から自らを守るために安全な場所に避難する等の、災害時に適切な防災活動を取ることが特に困難な人のこと。一般的に、高齢者・障がい者・乳幼児・妊産婦・日本語が不自由な外国人等があげられる。
110番アプリシステム	聴覚に障がいのある方等、音声による110番通報が困難な方が、スマートフォン等を利用して、文字や画像で警察へ通報可能なシステム。
福祉的就労	一般企業等での就労が困難な障がいのある人に、障害福祉サービス事業所等において就労の場を提供するとともに、その知識と能力の向上のために必要な訓練を行う就労のこと。

用語	内容
ヘルプマーク	障がいや疾患等があることが外見からは分からない人が、支援や配慮を必要としていることを周囲に知らせることができるマークのこと。東京都で始まったヘルプマークの取組が全国へと普及している。
ヘルプカード	緊急連絡先や必要な支援内容等が記載されたカードのこと。障がいのある方等が災害時や日常生活の中で困ったときに、周囲に自己の障がいへの理解や支援を求めるためのもの。
補装具	身体機能の障がいによる困難を補うことにより、日常生活能力の回復に寄与する器具のこと。盲人用安全つえ、補聴器、車いす等を指す。
■や行	
ユニバーサルデザイン	身の回りの品物から住宅、建物、都市空間のデザインまで、すべての人が使いやすいように考慮して作られた汎用性のある商品、環境、情報の構築実現を目指すデザインのこと。
ユニバーサル社会実現推進法	全ての国民が、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、障がいのある人、高齢者等の自立した日常生活及び社会生活が確保されることの重要性にかんがみ、ユニバーサル社会の実現に向けた諸施策を総合的かつ一体的に推進することを目的として、2018（平成30）年12月に公布された法律のこと。
要約筆記者	所定の講習を受けて要約筆記の技術を習得し、難聴や中途失聴の人のために要約筆記を行う人のこと。要約筆記とは、難聴や中途失聴の人のための意思疎通を図る手段で、話し手の内容を筆記して難聴や中途失聴の人に伝達するものである。
■ら行	
ライフステージ	人の一生を年代によって分けたそれぞれの段階のこと。幼年期・児童期・青年期・壮年期・老年期等に区分され、それぞれの段階に応じ、誕生・入学・卒業・就職・結婚・子どもの誕生・退職・老後・死に至るまで節目となる出来事を経験する。また、それぞれの段階ごとに特徴的な悩みや問題等がある。
療育手帳所持者	児童相談所または知的障害者更生相談所において、知的障がいと判断され、都道府県知事又は指定都市・中核市の市長から療育手帳の交付を受けた人のこと。



なごみちゃん

表紙の鳥「なごみちゃん」は、幸せを運ぶ黄色い鳥をイメージしており、東海村の障がい福祉のシンボルです。

表紙では、住み慣れた東海村で「障がい者が安心して暮らすことのできるまちづくり」の実現を目指して策定した、本プランに込めた想いを、村はもとより、国際目標であるSDGsを意識し、地域社会ひいては国際社会の一員として羽ばたくなごみちゃんに乗せて表現しています。

東海村障がい者プラン

東海村障害者計画・東海村障害福祉計画（第7期）
東海村障害児福祉計画（第3期）

発行年月／2024（令和6）年3月

発行・編集／茨城県東海村 福祉部総合相談支援課
〒319-1112

茨城県那珂郡東海村村松2005番
（東海村総合福祉センター内）

電話（029）287-2525

FAX（029）282-3538

E-mail soudanshien@vill.tokai.ibaraki.jp