

阿見町 第4次障害者基本計画 ～あみ・あい・プラン～

令和2年3月

阿見町

はじめに

阿見町では、平成 27 年 3 月に「阿見町第 3 次障害者基本計画－あみ・あい・プラン－」を策定し、障害のある人もない人も住み慣れた地域や家庭の中でいきいきと安心して暮らせるまちをめざし、障害者施策の総合的・計画的な推進に取り組んでまいりました。

この間、国においては、平成 28 年 5 月に障害者総合支援法及び児童福祉法の一部が改正されたことに伴い、障害児支援のサービス提供体制の確保・推進を目的とした、新たな障害児福祉計画が策定されました。また近年では、障害者の重度化や高齢化、「親亡き後」を見据えた障害者等の自立支援、精神障害者を含む入所等からの地域生活への移行、障害者等の急な体調不良や、介護者又は保護者の急病等における緊急時の受入・対応等の問題が顕在化しており、本町では、こうした問題の解消にむけ、居住支援機能と地域支援機能を一体的に備えた施設として「地域生活支援拠点」の開設を目指し取り組んでおります。

今般、「阿見町第 3 次障害者基本計画」期間の満了に伴い、これまでの取り組みの評価・課題・制度改正を踏まえ、保健・福祉・医療をはじめ、教育・就労・生活環境・余暇活動・社会参加・啓発広報等の諸施策など、さまざまな分野の取組を総合的にまとめた、「阿見町第 4 次障害者基本計画」を策定しました。

今後も、計画の基本理念である「障害者が住み慣れた地域や家庭で、安心して生きがいのある生活を営むまち阿見」の実現に向け取り組んでまいりますので、町民の皆様の一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びにあたり、本計画の策定にあたり、アンケート調査にご協力いただきました住民の皆様、貴重なご意見・ご提言をいただきました阿見町障害者施策推進協議会委員の皆様、関係各位に対し、心から御礼申し上げます。

令和 2 年 3 月



阿見町長 千景 繁

～ 目 次 ～

第1章 計画の策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨 3
- 2 計画の位置づけと計画期間 4
- 3 計画策定の体制 6

第2章 阿見町の障害者を取り巻く現状

- 1 人口の状況 9
- 2 障害者数の推移 10

第3章 計画の基本的な考え方

- 1 基本理念 19
- 2 基本的視点 20
- 3 基本目標 21
- 4 施策の体系 22

第4章 施策の展開

基本目標1 おもいやりのまちづくり

- 1 障害者への理解と差別解消の促進 25
- 2 地域福祉活動の促進 28
- 3 生活環境の改善 31

基本目標2 のびゆくまちづくり

- 1 保育・療育・教育の充実 34
- 2 生涯学習・余暇活動の推進 39
- 3 就労機会の充実 42

基本目標3 あんしんのまちづくり

1 保健・医療サービスの充実	46
2 福祉サービスの充実	51
3 経済的支援の充実	56
4 虐待防止と権利擁護の推進	59
5 防災・防犯体制の充実	62

第5章 計画の推進体制

1 連携体制	67
2 計画の推進（点検・評価）	68

資料編

1 計画策定の経過	73
2 阿見町障害者施策推進協議会条例	74
3 阿見町障害者施策推進協議会委員名簿	76
4 障害者総合支援法の対象疾病一覧	77
5 阿見町第4次障害者基本計画指標	79

第 1 章

計画の策定にあたって

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

我が国では、「障害者権利条約」の締結に必要な国内法の整備をはじめとする障害者に係る制度の集中的な改革が進められる中で、平成23年には「障害者基本法」の改正、平成24年には障害者自立支援法に代わる「障害者総合支援法」の制定が行われ、発達障害者や難病患者等が障害福祉サービスの対象となることが法律上明示されました。

また、平成25年には改正障害者基本法第4条の「差別の禁止」の基本原則を具体化し、障害を理由とする差別の解消の推進を目的とした「障害者差別解消法」が制定され、平成26年1月、採択から7年、発効から5年あまりの歳月を経て、ようやく障害者権利条約の批准・締結が行われました。

本町では、これらの動きを踏まえ、平成27年3月に「阿見町第3次障害者基本計画」を策定し、障害者施策を総合的、計画的に推進してきました。

しかし、第3次計画策定後も国内法の見直しは進み、平成28年5月に可決・成立した障害者総合支援法及び児童福祉法の一部改正では、障害者が自らの望む地域生活を実現するための支援の充実や、障害児支援に対するニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の充実が規定されており、市町村には新たに障害児福祉計画の策定が義務づけられました。

さらに国は、障害者総合支援法、介護保険法など各制度の成熟化が進む一方で、人口減少、家族・地域社会の変容などによる既存の縦割りシステムにおける課題が生じていることから、平成29年2月、福祉は与えるもの、与えられるものといったように「支え手側」と「受け手側」に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる「地域共生社会」の実現に向けた改革工程を発表し、市町村の福祉行政も新たな局面を迎えています。

そこで、本町においても、こうした国の動向やこれまでの取り組みの成果と課題を踏まえ、障害者施策の見直しを行う必要があります。障害者施策にかかわる基本的な理念や原則を再確認するとともに、障害者を取り巻く環境の変化と新たな課題やニーズにも対応した新たな「阿見町第4次障害者基本計画」を策定しました。

2 計画の位置づけと計画期間

(1) 法令等の根拠

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」です。

「阿見町障害者計画」は、本町の障害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づけられます。

一方、「第5期阿見町障害福祉計画」、「第1期障害児福祉計画」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、「阿見町障害福祉計画」、「阿見町障害児福祉計画」の実施計画として位置づけられます。

計画名	根拠法令	計画の性格	計画の内容
阿見町 障害者計画	障害者基本法 第11条第3項	障害者施策全般の基本的指針を定める分野横断的な総合計画	保健、医療、福祉、雇用、教育、就労、啓発・広報など障害者に関するあらゆる分野の施策について定めるもの
阿見町 障害福祉計画	障害者総合支援法 第88条1項	障害者(児)施策の中 のサービス提供などにつ いての具体的な実施計画	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について定めるもの
阿見町 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について定めるもの

(2) 計画の位置づけ

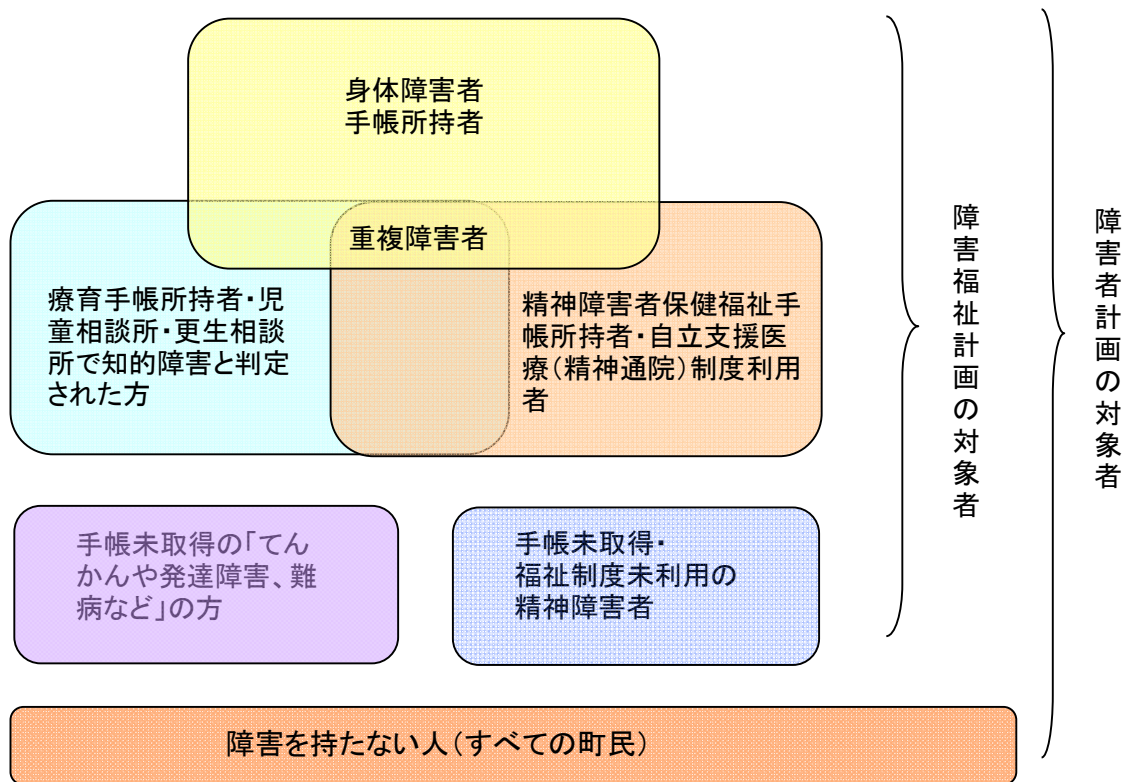
策定にあたっては、国の「障害者基本計画」の動向を踏まえるとともに、県の「第2期新しいばらき障害者プラン（茨城県障害者計画・茨城県障害福祉計画・茨城県障害児福祉計画）」とも整合性を図り策定しています。

また、本計画は、「阿見町第6次総合計画」の分野別の個別計画として位置づけ、本町の関連諸計画との整合および連携を図ります。

(3) 本計画の対象

この計画は障害のある人だけでなく、すべての町民を対象としています。

また、本計画の「障害のある人」の範囲は、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害、高次脳機能障害を含む。）、難病その他の心身の機能に障害がある人で、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にある人を対象とします。



(4) 計画の期間

本計画の期間は、令和2年度から令和6年度の5年間とします。ただし、計画期間中において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。

3 計画策定の体制

(1) 阿見町障害者施策推進協議会の実施

本計画の策定にあたっては、学識経験者をはじめ、障害者の代表者、議会代表者、関係機関代表者、地域の保健医療関係者、地域の福祉関係者、障害者福祉に関する事業に従事する団体の代表者、行政関係者らの参画による「阿見町障害者施策推進協議会」において、計画内容の検討を行いました。

(2) 障害者福祉に関するアンケート調査の実施

本計画の策定に当たり、本町では、障害者の日常生活の状況、障害福祉施策に関する意見の把握などを目的にアンケート調査を実施し、調査結果の計画内容への反映を図りました。

- 調査対象者：町内在住の身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を所持するすべての方を対象とした調査をしました。
- 調査期間：平成 30 年 10 月 12 日～平成 30 年 10 月 31 日
- 調査方法：郵送による配布回収
- 調査区分と配布回収の結果

調査区分	配布数	回収数	回収率
身体障害者手帳所持者	1、800 件	848 件	47.3%
療育手帳所持者			
精神障害者保健福祉手帳所持者			

(3) パブリックコメントの実施

令和元年12月27日から令和2年1月27日までの期間で、本計画の案を公表し、パブリックコメントを実施し、計画内容などに対して町民からの意見を広く募りました。

第2章

阿見町の障害者を取り巻く現状

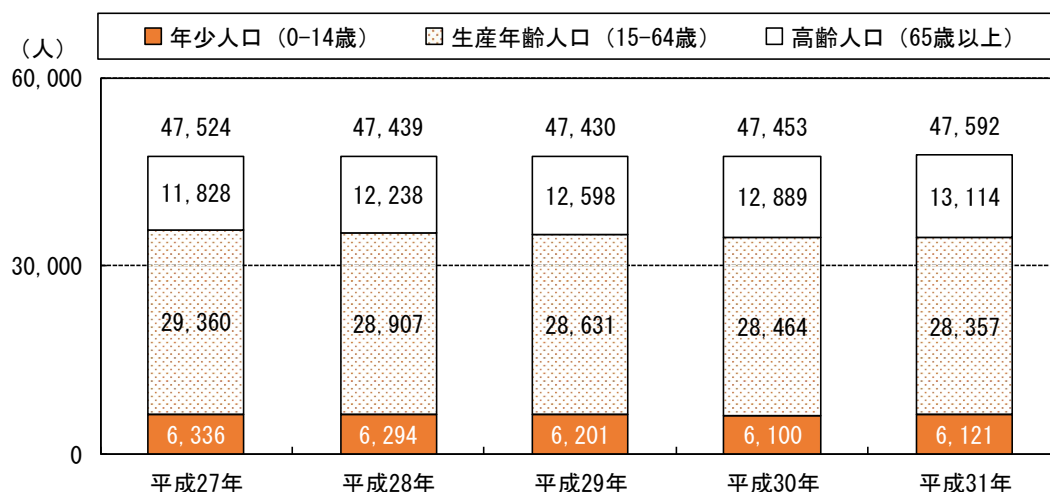
第2章 阿見町の障害者を取り巻く現状

1 人口の状況

本町の人口は、緩やかに減少しており、平成31年4月1日現在47,592人となっています。

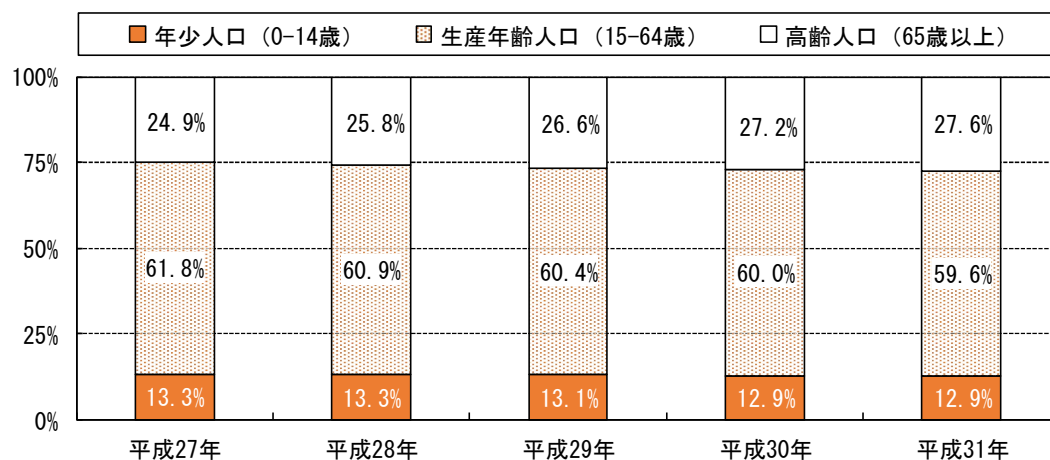
また、年齢3区分別人口の推移をみると、年少人口と生産年齢人口は年々減少しているものの、高齢者人口は増加傾向にあり、高齢者人口の占める割合（高齢化率）は27.6%となっており、今後も高齢化が進むと予測されます。

○人口の推移



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

○年齢3区分割合の推移



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

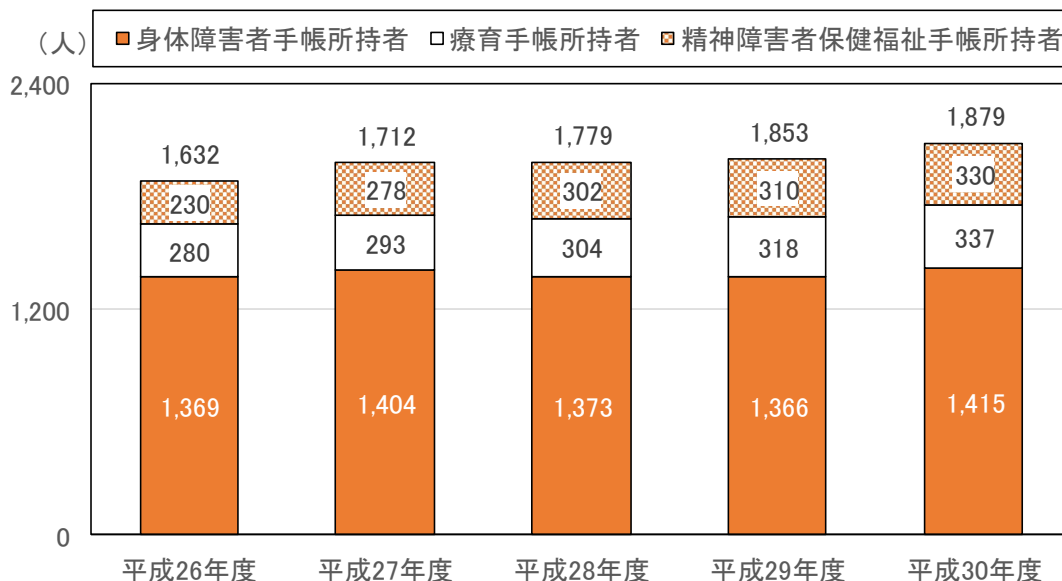
2 障害者数の推移

(1) 障害者手帳所持者数の推移

本町の障害者手帳所持者数は、毎年増加しています。

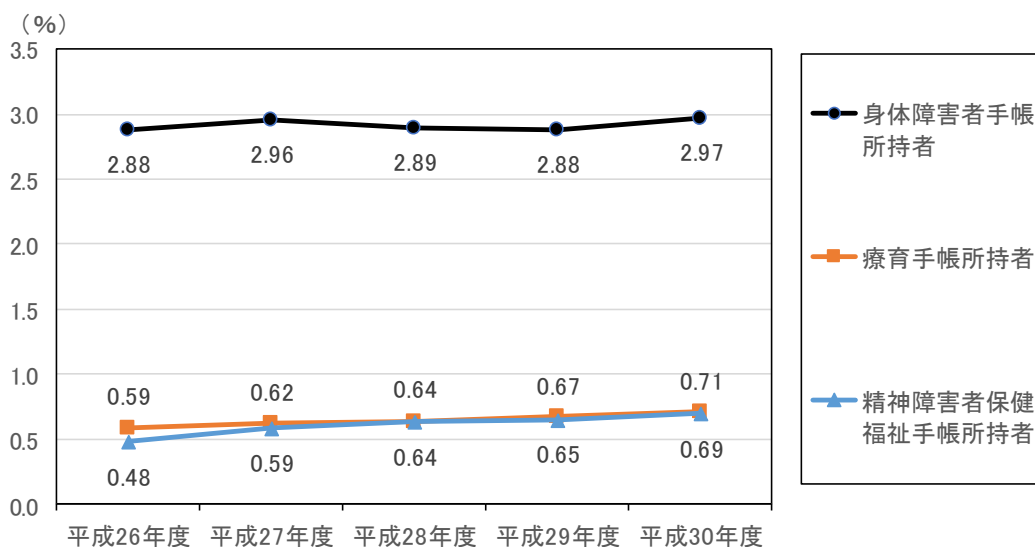
また、総人口に占める割合でも増加傾向となっており、平成30年度末時点の各手帳所持者数は、身体障害者手帳所持者が2.97%、療育手帳所持者数が0.71%、精神障害者保健福祉手帳所持者数が0.69%と増加傾向にあります。

○障害者別手帳所持者数の推移



資料：社会福祉課（各年度3月31日現在）

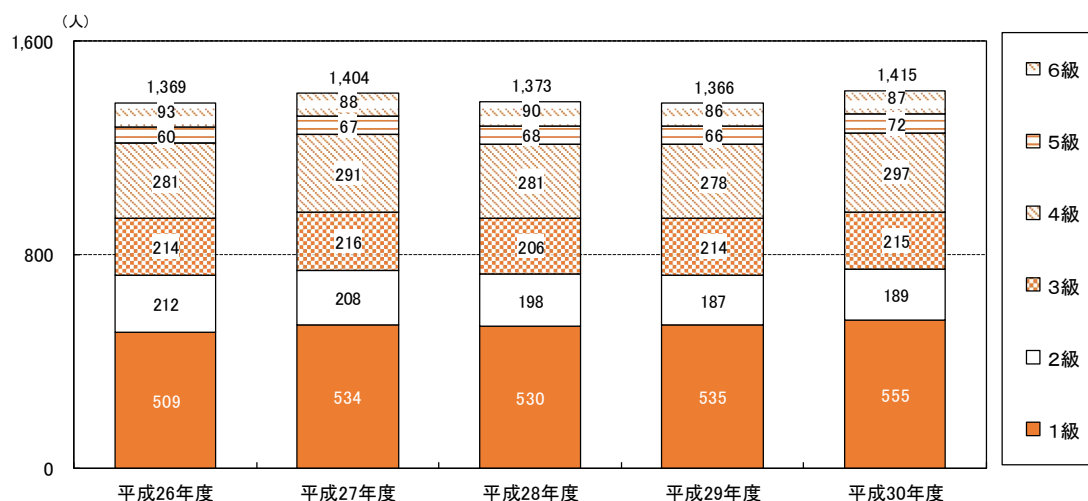
○障害者手帳所持者数の総人口に占める割合の推移



(2) 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、平成30年度で1,415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級が約40%と、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



資料：社会福祉課（各年度3月31日現在）

(単位：人)

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
等級別	1級	509 37.2%	534 38.0%	530 38.6%	535 39.2%	555 39.2%
	2級	212 15.5%	208 14.8%	198 14.4%	187 13.7%	189 13.4%
	3級	214 15.6%	216 15.4%	206 15.0%	214 15.7%	215 15.2%
	4級	281 20.5%	291 20.7%	281 20.5%	278 20.4%	297 21.0%
	5級	60 4.4%	67 4.8%	68 5.0%	66 4.8%	72 5.1%
	6級	93 6.8%	88 6.3%	90 6.6%	86 6.3%	87 6.1%
合計		1,369	1,404	1,373	1,366	1,415

第2章 阿見町の障害者を取り巻く現状

(3) 身体障害手帳所持者の種類別人数

身体障害者手帳所持者を障害の種類別で見ると、肢体不自由が683人で最も多く、身体障害者手帳所持者の半数近い割合を占めています。

また、等級別にみると、1級が39.2%、2級が13.4%を占めており、重度の障害のある人が5割を超える割合を占めています。

○身体障害種別人数の推移

(単位：人)

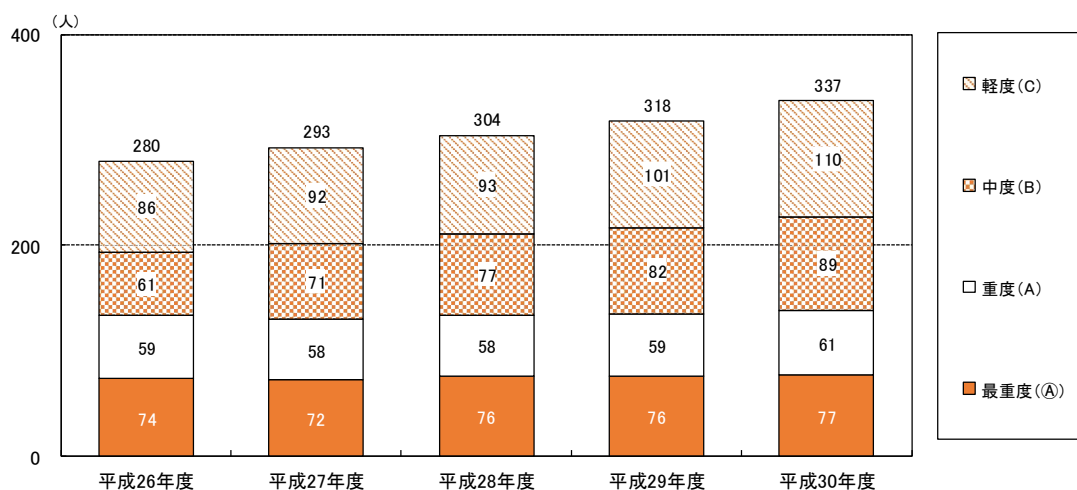
障害の種類・等級別	1級	2級	3級	4級	5級	6級	合計
視覚	33	21	8	3	7	5	77
聴覚・平衡	2	29	25	26	0	44	126
音声・言語・そしゃく機能	0	0	17	9	0	0	26
肢体不自由	159	134	117	170	65	38	683
内部障がい	361	5	48	89	0	0	503
心臓	193	0	20	15	0	0	228
腎臓	153	0	1	1	0	0	155
呼吸器	7	2	16	4	0	0	29
膀胱・直腸	0	0	4	66	0	0	70
小腸	1	0	1	1	0	0	3
免疫	4	2	5	1	0	0	12
肝臓	3	1	1	1	0	0	6
合計	555	189	215	297	72	87	1,415
比率	39.2%	13.4%	15.2%	21.0%	5.1%	6.1%	100.0%

※ 「聴覚・平衡」の1級については、他の障害との複合での判定となっています。

(4) 療育手帳所持者程度別人数の推移

療育手帳所持者数は、平成30年度で337人となっています。程度別で見ると、最重度、重度の障害のある人（○A、A判定）が40.9%、中度（B判定）が26.4%、軽度（C判定）が32.6%となっております。いずれの程度においても人数は増加傾向を示しています。

○療育手帳所持者程度別人数の推移



資料：社会福祉課（各年度3月31日現在）

(単位：人)

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
程度	最重度(Ⓐ)	74 26.4%	72 24.6%	76 25.0%	76 23.9%	77 22.8%
	重度(A)	59 21.1%	58 19.8%	58 19.1%	59 18.6%	61 18.1%
	中度(B)	61 21.8%	71 24.2%	77 25.3%	82 25.8%	89 26.4%
	軽度(C)	86 30.7%	92 31.4%	93 30.6%	101 31.8%	110 32.6%
合計		280	293	304	318	337

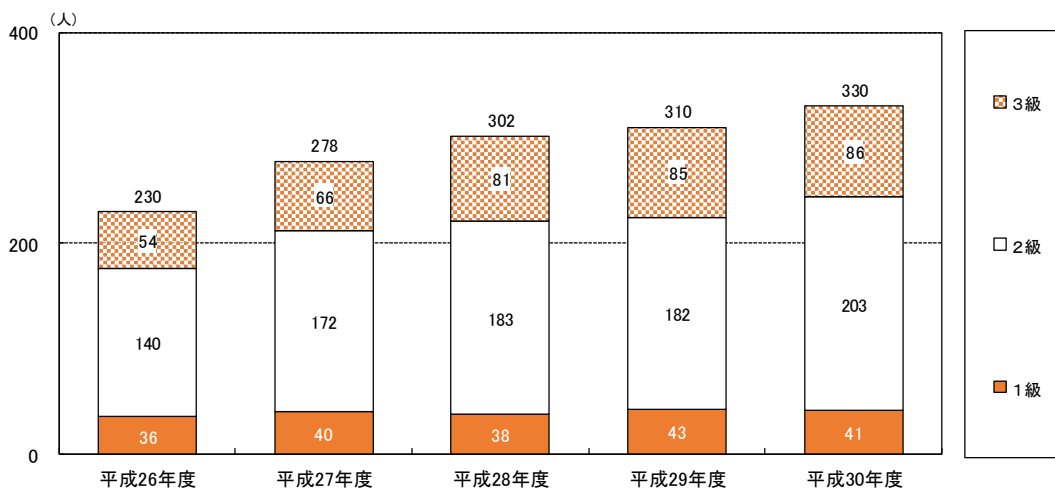
第2章 阿見町の障害者を取り巻く現状

(5) 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、平成30年度で330人となっています。

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、平成30年度では685人となっています。

○精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

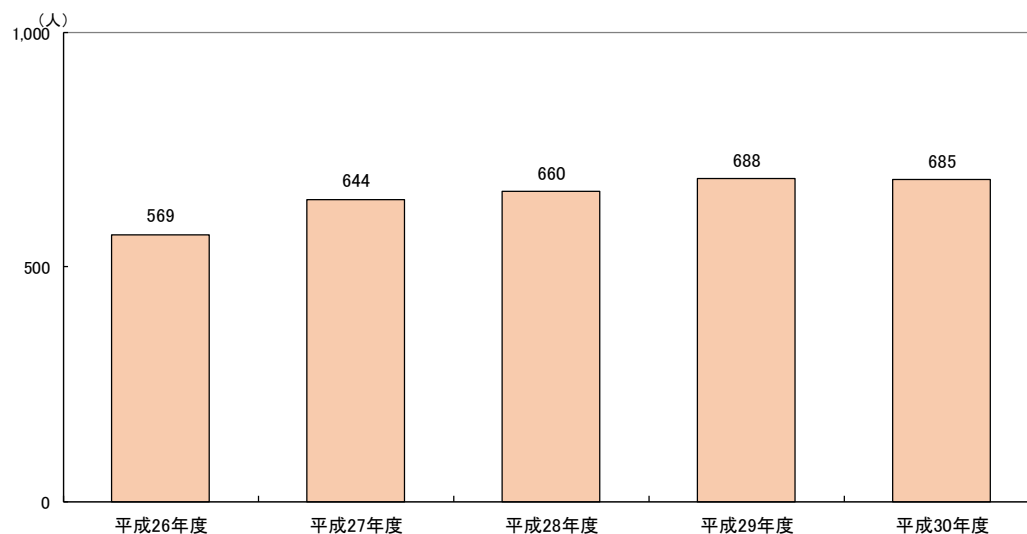


資料：社会福祉課（各年度3月31日現在）

(単位：人)

		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
程度	1級	36	40	38	43	41
		15.7%	14.4%	12.6%	13.9%	12.4%
	2級	140	172	183	182	203
		60.9%	61.9%	60.6%	58.7%	61.5%
	3級	54	66	81	85	86
		23.5%	23.7%	26.8%	27.4%	26.1%
合計		230	278	302	310	330

○自立支援医療（精神通院医療）受給者証所持数の推移（各年度3月31日現在）



○自立支援医療（精神通院医療）受給者の疾病区分別推移（各年度3月31日現在）

区分	病状性を含む器質性精神障害及び行動の障害	精神作用物質使用による精神障害及び妄想性障害	統合失調症、統合失調症型障害	気分障害	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	成人の人格及び行動の障害	精神遅滞	心理的発達の障害	小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	てんかん	その他の精神障害	分類不明	計
平成26年度	13	6	222	237	38	0	4	7	10	1	31	0	0	569
平成27年度	18	6	238	261	49	0	2	12	20	2	36	0	0	644
平成28年度	17	5	236	277	44	0	3	13	27	4	34	0	0	660
平成29年度	21	6	231	291	52	0	1	10	31	7	38	0	0	688
平成30年度	13	0	8	24	217	288	37	43	1	3	38	13	0	685

※ 平成30年度については、茨城県において、集計方法の変更がありました。

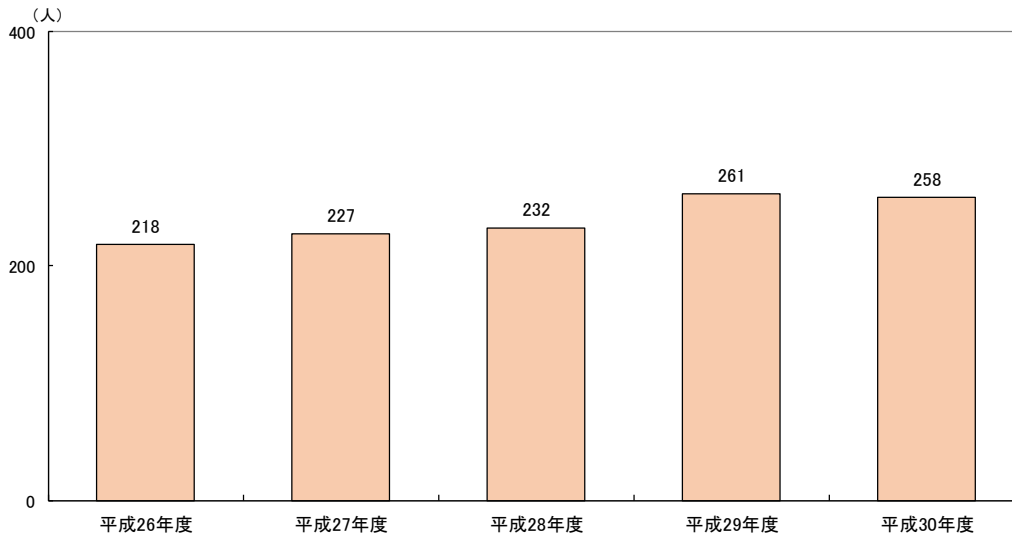
第2章 阿見町の障害者を取り巻く現状

(6) 難病患者の状況

長期の療養または多額の医療費を必要とする特定の疾病については、患者本人、家族の経済的負担を軽減するため、医療費の公費負担を県が実施しています。

平成30年度現在の指定難病特定医療費受給者数は258人となっています。

○指定難病特定医療費受給者数の推移



資料：社会福祉課（各年度3月31日現在）

（単位：人）

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
難病患者福祉手当受給者数	218	227	232	261	258

第3章

計画の基本的な考え方

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

この計画では、上位計画である「阿見町第6次総合計画 後期基本計画」の障害者福祉の項目で、「めざすまちの姿」として掲げた「障害者が住み慣れた地域や家庭で、安心して生きがいのある生活を営むまちになっています。」を受け継ぎ、基本理念としました。

この基本理念では、国の障害者基本計画にも受け継がれている「ノーマライゼーション※」の考え方に基づき、障害のある人もない人も、自らの生活を主体的に選択し、住み慣れた地域や家庭の中でいきいきと安心して暮らせるまちを目指すものです。

また、そのためには、障害者に対して公的な支援だけでなく、地域社会で支え合うことも重要であり、地域での助け合いと公的な支援を両輪として、誰もが生きがいを持って暮らせる地域社会の構築を目指すものです。

**障害者が住み慣れた地域や家庭で、
安心して生きがいのある生活を営むまち 阿見**

※ ノーマライゼーション…障害者や高齢者など社会的に不利を受けやすい人々が社会の中で他の人々と同じように生活し、活動することが社会の本来のあるべき姿であるという考え方。

2 基本的視点

本計画の基本理念をもとに、生活全般における障害者施策を展開する上で、次の4つを基本的視点として設定します。

(1) 障害者の主体性、自立性の確立

障害者の主体的な選択・決定と、様々な「自立」のスタイルを尊重し、障害者が基本的人権を有する社会の一員として、家庭、職場、学校、施設などあらゆる場において、それぞれの能力を発揮し、自立した生活を営むことを支援する施策の展開を図ります。

(2) 住民とともに創る地域福祉の推進

障害の有無に関わらず、住み慣れた地域で心豊かに暮らせるよう生活支援体制の充実を図るとともに、住民一人ひとりの共通課題として福祉への積極的な参加を促し、地域社会を支えるネットワークを強化して住民とともに地域特性に合った福祉を目指します。

(3) 障害者のライフステージを見通した個別支援の提供

乳幼児期から学齢期、青年期、高齢期と移りゆくライフステージに対し、それぞれの段階、それぞれの障害特性で必要となる個別支援の充実を図るとともに、関係機関の連携と情報共有の仕組みづくりにより、全段階を通じてとぎれることのない継続的で総合的な支援体制の構築を目指します。

(4) すべての人の参加によるすべての人のための平等な社会づくり

障害者の自立と社会参加をはばんでいる物理的な障壁、文化・情報における障壁、意識上の障壁などを取り除いていくこと（バリアフリー）により、障害者が社会活動を自由にできる平等な社会づくりを目指します。

また、障害者だけでなく、すべての人々にとって暮らしやすい社会づくりという「ユニバーサルデザイン[※]」の観点から、障害者の利便性を前提とした各種施策の展開を推進します。

※ ユニバーサルデザイン…年齢、性別、国籍、個人の能力にかかわらず、当初からできるだけ多くの人が利用可能なように、利用者本位、人間本位の考え方に立ってデザインするという考え方であり、その対象は、ハード(施設や製品など)からソフト(教育や文化、サービスなど)に至るまで多岐に渡る。

3 基本目標

基本的視点を踏まえ、基本理念の実現のため、次の3つの基本目標を掲げて各施策の展開を図ります。

基本目標1 おもいやりのまちづくり

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える社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消の推進に取り組みます。

また、全ての町民が障害者を特別に意識することなく普通に接する態度や手助けできる力を身に付けられるよう、障害と障害者に関する啓発や福祉教育を推進するとともに、ボランティア活動など地域における福祉活動を促進します。

さらに、障害のあるなしに関わらず、誰もが安心して暮らせるために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居住環境の整備、情報アクセシビリティの向上等の充実に努め、おもいやりのあるまちづくりを目指します。

基本目標2 のびゆくまちづくり

障害のある子どもの状況に応じた保育、療育、教育環境を充実するとともに、ライフステージを通しての一貫した支援ができる体制づくりに努めます。

また、一人ひとりの適性と能力に応じて可能な限り仕事を持ち、継続して働けるように、事業所における障害者雇用の促進、地域資源を活用した福祉的就労の場の拡充を目指すとともに、文化・スポーツなど生涯学習や余暇活動に参加しやすい体制づくりに努め、生きがいのある生活の創造を推進します。こうした保育、療育、教育、就労、生きがいづくりの支援を通じ、障害者がのびゆくまちづくりを目指します。

基本目標3 あんしんのまちづくり

疾病の予防や障害の早期発見、早期対応を進めるとともに、医療費負担の軽減や地域での診療体制づくりなどに努めます。

また、障害者総合支援法に基づく自立支援給付や地域生活支援事業などの福祉サービスの充実や相談・情報提供体制の拡充、年金・手当等の支給、貸付・割引制度等の活用等の充実に努めます。

さらに、障害者虐待防止法に基づく障害者虐待の防止や、判断能力やコミュニケーション能力に障害がある人の権利や財産などを守る取り組みをすすめるとともに、防災・防犯対策の充実に図り、あんしんして生活することのできるまちづくりを目指します。

4 施策の体系

基本理念	基本目標	施策の方向	主要施策
障害者が住み慣れた地域や家庭で安心して生きがいのある生活を営むまち阿見	【基本目標1】 おもいやりのまちづくり	1 障害者への理解と差別解消の促進	(1) 広報活動の充実 (2) 交流機会の拡大 (3) 福祉教育の充実
		2 事業所域福祉活動の促進	(1) 福祉活動の促進 (2) ボランティアの育成及び活動の支援
		3 生活環境の改善	(1) 住環境の改善 (2) 住みよい環境づくり (3) 移動支援の推進
	【基本目標2】 のびゆくまちづくり	1 保育・療育・教育の充実	(1) 障害児保育の充実 (2) 療育・発育支援体制の拡充 (3) 特別支援教育の充実 (4) 教育環境の整備
		2 生涯学習・余暇活動の推進	(1) 生涯学習活動の推進 (2) 余暇活動の促進
		3 就労機会の拡充	(1) 雇用の促進 (2) 福祉的就労の促進
	【基本目標3】 あんしんのまちづくり	1 保健・医療サービスの充実	(1) 健康づくりの推進 (2) 障害の早期対応体制の充実 (3) 医療受診体制の充実 (4) 連携体制の強化
		2 福祉サービスの充実	(1) 総合支援法によるサービスの充実 (2) 在宅サービスの充実 (3) 施設・居住系サービスの充実 (4) 相談・情報提供体制の充実
		3 経済的支援の充実	(1) 年金・手当等の充実 (2) 各種割引制度等の活用促進
		4 虐待防止と権利擁護の推進	(1) 障害者への虐待防止 (2) 権利擁護の推進
		5 防災・防犯体制の充実	(1) 防災体制の充実 (2) 防犯体制の充実

第4章

施策の展開

第4章 施策の展開

基本目標1 おもいやりのまちづくり

1 障害者への理解と差別解消の促進

【現状と課題】

人は、障害の有無にかかわらず、それぞれがかけがえのない個性をもった一人の人として尊重されなければなりません。しかし、障害や障害のある人に対する理解不足や誤解から生じる差別や偏見は依然として存在しています。

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を実現するためには、すべての住民が各種広報媒体・行事・イベント、さらには身近な地域、学校、職場の活動を通じて障害や障害者について理解の促進を図ることが重要です。

本町では、障害や障害者に対する理解を広める広報・啓発活動として、町広報紙などへの記事掲載や各種パンフレットの配布等をはじめ、障害者週間(12月3日～9日)には啓発ポスターを庁舎や公共施設に掲示するなど、障害者週間の周知にも努めてきました。

さらに、さわやかフェアなど町内の様々な行事やイベントに際し、障害者が参画しやすい環境づくりに努め、障害者と住民が交流する機会の創出に取り組んでいます。

一方、できるだけ早い時期からの人権教育・福祉教育を積極的に推進する必要があります。

子どもの頃からの福祉教育を進めるため、小中学校では「総合的な学習の時間」を活用した「福祉」の学習や体験活動を行うとともに、特別支援学校との交流事業、ボランティア活動、教育関係者の障害児理解促進研修への派遣などを実施しています。

加えて、町民全体の福祉意識を高めるため、生涯学習や地域活動において、障害者理解に関する講座や講演会の開催も行っています。

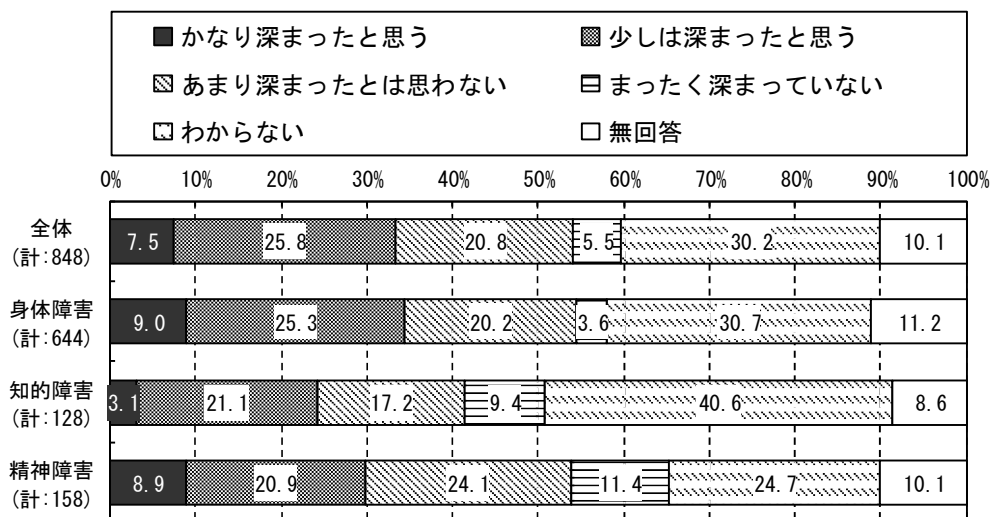
今後も、児童生徒が障害について正しく理解し、障害のある子もない子とともに充実した学校生活を送れるよう、これらの取り組みを継続する必要があります。

第4章 施策の展開
基本目標1 おもいやりのまちづくり

【アンケート調査結果より】

ここ数年で、社会全体で障害のある人への理解が深まったか尋ねたところ、全体で「かなり深まったと思う」が7.5%、「少しは深まったと思う」が25.8%と合計33.3%が「深まった」と認識しています。また、「まったく深まっていない」が5.5%、「あまり深まったとは思わない」が20.8%と合計26.3%が「深まっていない」と認識しており、「深まった」の割合が7ポイント高くなっています。また、障害別でみると、知的障害では「深まった」と回答した割合が他の障害と比べて低くなっています。

■ 障害別障害のある人への理解の深まりについて



【施策内容】

(1) 広報活動の充実

No.	事業の内容	担当課・関係機関
1	○広報紙やパンフレット等の各種広報媒体の活用により、障害に対する住民の理解を促進するとともに、福祉サービスや障害者団体等に関する情報提供を進めます。 ○障害者総合支援法における福祉サービスの利用促進を充実します。	社会福祉課
2	○町ホームページを活用し、福祉サービスやイベント、障害者団体等の情報提供を進めます。また、障害者団体や施設情報を掲載するなど、情報の提供を推進します。	社会福祉課

No.	事業の内容	担当課・関係機関
3	○障害者週間（12月3日～9日）においては、広報「あみ」への掲載やポスターの掲示掲載するなど、周知活動をおこないます。	社会福祉課
4	○国や県と連携し、障害者への差別解消に関する啓発に努めるとともに、障害者差別解消法に基づき設置した「障害者差別解消支援地域協議会」において、障害を理由とする差別解消についての情報共有や課題の整理を図り、効果的かつ円滑な研修活動及び広報・啓発活動を推進します。 ○国の基本方針に基づき、社会的障壁の除去について必要かつ合理的な配慮を行い、障害を理由とする差別の解消を推進します。	社会福祉課

（2）交流機会の拡大

No.	事業の内容	担当課・関係機関
5	○講演会や、障害者週間にちなんだ作品発表の場など、各種行事の開催を推進します。	社会福祉課
6	○様々な行事やイベントに際し、障害者に配慮した企画や環境づくりを行い、障害者の参画を促し、障害のある人とない人の交流を図ります。	社会福祉課
7	○特別支援学校姉妹校交流事業や学校間交流、居住地校交流及び特別支援学級と特別支援学校の交流などの推進により、障害児と健常児がともに育つ交流・ふれあい事業等の強化に努めます。	指導室

（3）福祉教育の充実

No.	事業の内容	担当課・関係機関
8	○児童、生徒の福祉意識を育てるため、福祉教育の充実に努めます。「総合的な学習の時間」等における福祉教育の実践等を促進し、小中学校の児童、生徒の福祉意識の醸成に努めます。	指導室 社会福祉協議会
9	○障害を乗り越え活躍する人などを資料にした教材を取り上げたりすることで、福祉教育の充実に努めます。	指導室
10	○教育関係者の障害児理解促進研修会への派遣などにより、福祉教育指導力向上に努めます。	指導室
11	○町民の福祉意識を高めるため、生涯学習や地域活動において、障害者理解に関する講座や講演会等の開催を進めます。	社会福祉課

2 地域福祉活動の促進

【現状と課題】

障害者が家庭や地域の中で生きがいを持ちながら安心して暮らし続けていくためには、在宅生活を支援する公的サービスの充実だけでなく、障害者やその家族のことを地域で理解し、お互いに支え合う社会を築くことが重要です。

しかし、少子高齢化の進行、個人の意識やライフスタイルの多様化等により、近年、住民の地域への関心や住民同士のつながりが希薄化し、地域活動の担い手が固定化、高齢化している現状があります。

本町では、障害者に対する福祉活動、手話活動など、障害のある人の暮らしを支えるボランティア団体をはじめ、42 団体（H31.3 時点）が社会福祉協議会に登録し、ボランティア活動を実施していますが、多くの団体において人材や活動資金の確保が課題となっており、関係機関等と連携しながらボランティアに対する意義や理解を促進し、人材を確保するとともに、活動の活性化につながる支援が求められています。

また、障害者の福祉向上、交流、障害に関する社会啓発などを行うことを目的として阿見町障害者福祉協議会を設置しており、会員相互の交流事業やスポーツ大会、宿泊レクリエーションの開催、さわやかフェアなどへの参加をしています。

さらに、社会福祉協議会や学校をはじめ関係機関と連携しながら、ボランティア活動が活発に行われるよう、障害のある人のニーズの把握に努めながら、活動の場や機会の確保、さまざまな情報の共有等を図ります。

一方、障害のある人への偏見や理解不足、また障害の特性による他者とのかかわりづらさなどから、地域での活動には多くの課題があります。しかし、地域住民の障害への理解を深めるためにも、障害のある人が様々な地域活動に参加し、交流をさらに広げるための環境をつくらなければなりません。そのためには、障害のある人が地域社会の一員として地域への関心を高めていくことも重要です。

○障害に関するボランティア登録グループ

団体名	活動内容
県立医療大学付属病院 ボランティア	病院内でのイベントの手伝い、環境整備、小児患者の遊び相手
ひだまりの会	精神障害者の社会生活支援、福祉活動
音楽療法ドレミの会	音楽療法士の指導による障害者への身体言語訓練
阿見点字サークル	図書の点訳、希望者への展示カレンダー提供 福祉体験学習の協力
阿見朗読の会	「広報あみ」「しゃきょうだより」「議会だより」を録音・ダビングして、視覚に障害をもった方に配布。ケアセンター阿見・阿見翔裕園にて読み聞かせや童謡の合唱。朗読講習会。その他社協事業への協力。
阿見手話サークルたんぽぽ	地域聴覚障害者との交流を深めることを目的とした手話サークル学習活動。福祉体験学習の協力。 かすみ公民館で毎週木曜日午後7時から勉強会を開催。
スペシャルオリンピックス日本 茨城・阿見	知的障害者のためのスポーツプログラム実施

資料：社会福祉課

【施策内容】

(1) 福祉活動の促進

No.	事業の内容	担当課・関係機関
12	<ul style="list-style-type: none"> ○地域における福祉活動を促進します。 ◇研修、ボランティア講習会の開催 ◇障害者団体、障害者福祉協議会の活動支援 ◇日常生活支援事業 ◇学校等における福祉教育の促進 ◇在宅福祉サービスの促進 など 	社会福祉協議会
13	<ul style="list-style-type: none"> ○民生委員・児童委員へ福祉サービス等の情報を提供し、地域における活動を支援します。 	社会福祉協議会

(2) ボランティアの育成及び活動の支援

No.	事業の内容	担当課・関係機関
14	<ul style="list-style-type: none"> ○精神保健ボランティア、点訳ボランティア、手話通訳ボランティア、知的障害者スポーツボランティア、障害者移送サービスボランティア等より分化した専門性の高いボランティアとそのリーダーの育成を推進していきます。 	社会福祉協議会
15	<ul style="list-style-type: none"> ○すべての町民がボランティア活動に気軽に参加できるよう、情報提供を推進します。 	町民活動課
16	<ul style="list-style-type: none"> ○阿見町社会福祉協議会登録のボランティア団体に対して、活動の場や情報提供を積極的に支援します。 	社会福祉協議会
17	<ul style="list-style-type: none"> ○ボランティアコーディネーターの設置などにより、多くの町民がボランティア活動に積極的に参加できるための体制の整備を図ります。 	社会福祉協議会
18	<ul style="list-style-type: none"> ○障害者自身が自らの経験に基づき、障害者の相談に応じるピアカウンセリングを推進するため、ピアカウンセラーの養成を推進します。 	社会福祉課

3 生活環境の改善

【現状と課題】

障害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、病院など地域の各種施設などが障害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。

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、町内を自由に移動し、活動できるように、本町の公共・公益施設を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、店舗などの民間施設のバリアフリー化の整備を促進していきます。

また、障害が原因となって、通信機器など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できるよう、情報バリアフリー化の推進や意思疎通のための支援に努めます。

一方、外出の支援としては、障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業の中の移動支援事業の実施のほか、福祉タクシー利用料助成、自動車運転免許取得費補助事業、自動車改造費補助事業なども実施しています。また、すべての公共施設の駐車場に障害者用駐車場も確保しています。

第4章 施策の展開

基本目標1 おもいやりのまちづくり

【アンケート調査結果より】

外出するときに困ることはあるかを尋ねたところ、全体で「障害者用駐車場が少ない」（15.6%）、「道路などに段差がある」、「階段の上り下りがむずかしい（エレベーターが少ない）」（共に 13.9%）、「休息できるベンチなどが少ない」（13.3%）などが上位に挙げられています。

■外出時に困ること（複数回答）

単位：%

	全体 (計:848)	身体障害 (計:644)	知的障害 (計:128)	精神障害 (計:158)
障害者用駐車場が少ない	15.6	18.8	10.9	8.9
道路などに段差がある	13.9	15.8	12.5	14.6
階段の上り下りがむずかしい(エレベーター設備が少ない)	13.9	16.9	7.0	10.8
休息できるベンチなどが少ない	13.3	14.3	10.2	17.7
歩道が狭い	11.9	11.6	12.5	14.6
障害者用トイレが少ない	11.0	13.7	9.4	6.3
交通機関の利用(乗り降り)が困難	7.9	9.6	4.7	7.0
人の目が気になる	6.6	4.3	10.2	15.2
外出の介助者がいない	4.0	3.9	4.7	5.7
コミュニケーション支援がない	3.2	2.2	5.5	6.3
手すり・点字ブロックが不十分	2.9	3.7	2.3	2.5
その他	5.0	4.5	3.9	6.3
特になし	36.0	32.8	43.0	36.1
無回答	15.6	16.6	12.5	14.6

【施策内容】

(1) 住環境の改善

No.	事業の内容	担当課・関係機関
19	○供用を継続していく町営曙アパートについては、今後の長期的修繕計画と併せて、障害者が安心して生活できるためのバリアフリー化等の改善を検討します。	都市整備課
20	○一般住宅については、生活福祉資金の貸付事業(県社協)の活用促進を図り、居住環境の整備に努めます。	社会福祉協議会
21	○住宅リフォーム相談窓口の設置やリーフレット等の窓口設置などにより、一般住宅の改修の際の住宅に関する相談体制づくりに取り組みます。	社会福祉課

(2) 住みよい環境づくり

No.	事業の内容	担当課・関係機関
22	○道路や公園等の都市施設の整備にあたっては、国や県の方針、バリアフリー新法や県「ひとにやさしいまちづくり条例」、ユニバーサルデザインの考え方などに基づき、福祉の視点を活かした整備を推進します。	道路課 都市整備課
23	○歩道の設置、歩道の段差解消、緩やかな勾配、交差点の安全確保等を推進します。	道路課 都市整備課
24	○役場の窓口については、職員に対し障害者等に対する理解の促進に努めるとともに、利用者の要望等を把握しながら、ローカウターの設置、手話や筆談、機器のよる対応等、障害特性を考慮した合理的な配慮により利用しやすい対応に努めます。	関係各課
25	○障害者等が周囲に支援を求めることができるよう支援のきっかけづくりを行うなど、合理的な障害者等をサポートとする仕組みづくりの検討を行うとともに、障害や障害者等の理解を促進・啓発を行います。	社会福祉課
26	○公共施設や商業施設において、段差の解消、手すりの設置、ローカウターの設置、エレベーターやエスカレータの設置、車いすや幼児対応のトイレの設置など、障害者を含め誰もが利用しやすい環境づくりに配慮するよう、周知に努めます。	社会福祉課
27	○通行機能及び歩行者の安全保持に努め、また、歩道上の障害物の除去に関し、パトロールや啓発活動を行います。	道路課
28	○障害者専用駐車場や「身障者等用駐車場利用証」の交付について周知を図り、理解と協力を呼びかけます。	社会福祉課

(3) 移動支援の推進

No.	事業の内容	担当課・関係機関
29	○障害者や高齢者の行動圏の拡大を図り、社会参加を促進するため、福祉タクシーの充実、移動支援事業の利用促進を図るとともに、移動経費の軽減に努めます。	社会福祉課 高齢福祉課
30	○免許取得や自動車改造の経費助成等、自動車を交通手段として利用している障害者への支援を充実します。	社会福祉課

基本目標2 のびゆくまちづくり

1 保育・療育・教育の充実

【現状と課題】

身体障害や知的障害のほかに、近年、自閉症スペクトラムなどの発達障害またはその疑いのある子どもが増えています。

乳幼児健診は、成長発達の確認、発達上の課題や障害の早期発見の機会であるとともに、保護者が育児などについて相談できる機会でもあります。一人で不安や悩みを抱え込まないよう、健診の場で専門的な相談ができる体制の整備が必要です。

本町では、乳幼児健診等で疑われた発達に遅れがある子どもについては、1歳～3歳児程度を対象にした「ぺんぎん教室」や就学前の児童を対象とした「親子相談ルームくれよん」を実施しており、必要に応じて経過観察や指導機関への紹介を行っています。

また、保育所や幼稚園等における、保育者側からみて発達に遅れがある子どもへの対応方法について、保健師や心理職による巡回指導において必要なアドバイスをするなどの支援を行っています。

さらに、障害児に対する療育事業は、児童福祉法による放課後等デイサービスの提供を行っています。

一方、障害児に対する教育に関しては、学校や、保育所・幼稚園等の未就学児施設、障害児施設、医療機関などと連携しながら就学指導と就学相談を実施しています。

また、学校教育では、言語障害や情緒障害、知的障害などに対応した特別支援学級の設置や学校施設の改修を進めるとともに、特別支援教育支援員を配置し、特別支援教育学級の児童・生徒の支援を行っています。

さらに、特別支援学校等に通う児童の放課後の保育に関しては、総合保健福祉会館において、阿見町特別支援学校生児童クラブを週2日実施しています。

早期発見から療育・教育まで、それぞれの施策が一貫したシステムとして機能するよう、医療機関、療育機関、教育機関、行政の連携を密にして、個々の状況に応じた適切な相談・指導を充実していくことが必要です。

さまざまな機関が重層的に関わる発達に課題のある子どもや障害児の支援については、関係機関のネットワーク強化を引き続き推進し、子どものライフサイクルを見据えた、切れ目のない支援ができるよう、さらなる体制整備を図っていく必要があります。

■ペンギん教室実施状況（各年4月1日現在） （単位：人）

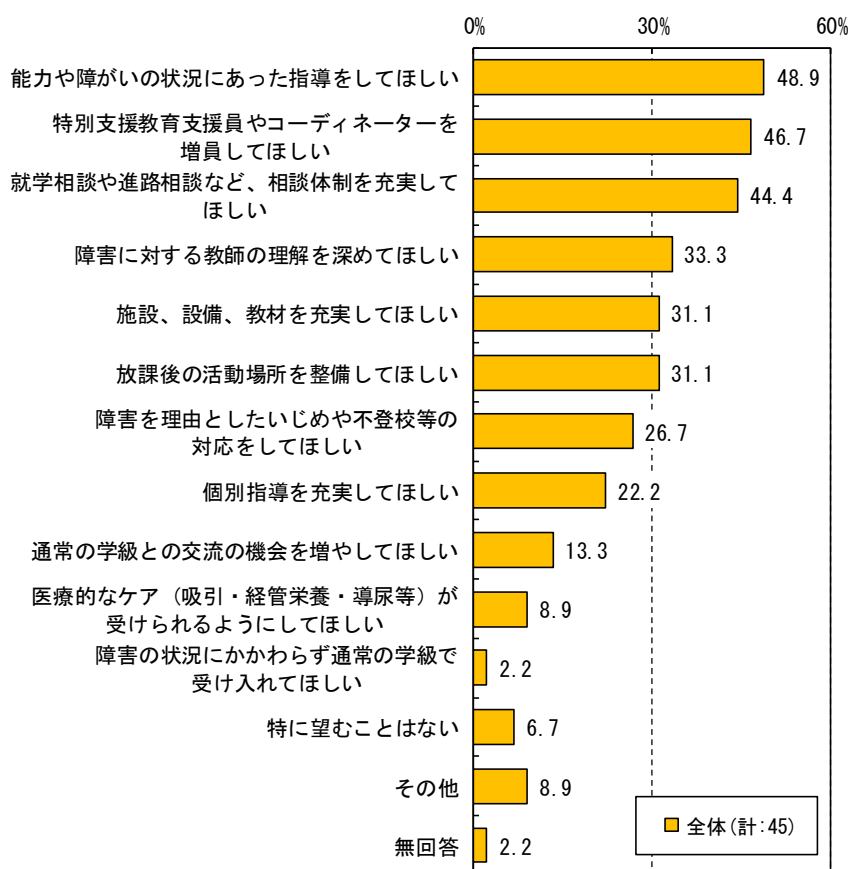
区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
利用実人数	18	14	12	12	11
利用延べ人数	120	98	62	71	43

資料：健康づくり課

【アンケート調査結果より】

アンケート調査において、園・学校などに望むことについては、「能力や障害の状況にあった指導をしてほしい」が48.9%と最も多く、次いで「特別支援教育支援員やコーディネーターを増員してほしい」（46.7%）、「就学相談や進路相談など、相談体制を充実してほしい」（44.4%）などが上位に挙げられており、障害の状況に応じた柔軟な対応が求められています。

■園・学校などに望むこと（複数回答）



【施策内容】

(1) 障害児保育の充実

No.	事業の内容	担当課・関係機関
31	○障害児保育としての定員数は定めていませんが、公立保育所及び私立保育園等で障害児保育の実施体制をとっています。集団保育・教育が可能な障害児について、社会への適応力を効果的に伸ばすため、保育士等の研修会参加を促し、必要に応じて保育所での加配保育士の配置や障害のない児童との統合保育を進めます。	子ども家庭課
32	○特別支援学校生児童クラブでの積極的な障害児受け入れを行いながら、児童厚生員研修を継続し、個々の障害状況に応じた対応及び家族への心のケア一等の支援・充実をめざして、児童クラブの資質向上に努めます。	児童館

(2) 療育・発育支援体制の充実

No.	事業の内容	担当課・関係機関
33	○障害児をもつ保護者に向けた障害理解の推進や、メンタルケアなどの家族支援を行います。	社会福祉課 健康づくり課 学校教育課 指導室 子ども家庭課
34	○発達の遅れのある乳幼児の保護者等に対して連続した支援体制を図るとともに、乳幼児期から学齢期にかけて連携した相談体制がとれるよう努めます。	健康づくり課 指導室
35	○健診事後相談事業として実施としている「ぺんぎん教室」や「親子相談ルームくれよん」等において、発達支援を行うとともに、医療機関・保健所等の専門機関についての情報提供を行います。	健康づくり課
36	○身体障害者手帳の交付対象とならない軽度・中等度難聴児に対して、補聴器の装用により言語の習得や生活能力、コミュニケーション能力等の向上を促進するため、軽度・中等度難聴児補聴器購入支援事業の実施をします。	社会福祉課

No.	事業の内容	担当課・関係機関
37	○在宅の障害児がより身近な場所で療育訓練を受けられるよう、障害児療育事業を実施します。	社会福祉課
38	○児童福祉法に基づく障害児通所支援の給付を継続し、障害の程度やその人の状態に応じた日中の居場所確保に努めます。	社会福祉課

(3) 特別支援教育の充実

No.	事業の内容	担当課・関係機関
39	○障害の程度、種類に応じた適正な就学指導ができるよう関係機関との連携強化、障害児教育に関する情報提供の充実、障害児をもつ保護者との連携をさらに緊密にするとともに、乳幼児期から学齢期にかけて一貫した指導体制がとれるよう、就学相談の充実に努めます。	指導室
40	○県が実施している「巡回相談」（教育学、医学、心理学等の専門家で構成する総合診断チームによる相談）の周知に努めます。	指導室
41	○特別支援学級等において、医療機関との連携に努め、障害児一人ひとりの特性や発達段階に応じたきめ細かな教育を推進できるように関係機関に働きかけていきます。	指導室
42	○学校や教育委員会といった関係機関との連携しながら支援を提供するとともに、ライフステージを通じて切れ目のない支援が提供できるよう、関係機関の連携と体制整備を図ります。	社会福祉課
43	○障害児の自立と社会参加を目指して、特別支援学校への体験学習参加などを案内します。	社会福祉課 指導室
44	○教育機関、企業、福祉部門等との連携を強化し、職域の拡大を図るなど、進路指導の充実に努めます。	指導室

(4) 教育環境の整備

No.	事業の内容	担当課・関係機関
45	○障害の特性に応じた教育を進めるため、障害児や障害の傾向をもつ児童の動向、保護者の意向を踏まえながら、特別支援学級の充実を図ります。また、学習障害など発達障害にも対応した特別支援教育支援員の配置も進めます。	学校教育課
46	○障害児用トイレへの改修やスロープの設置等、教育環境の整備を推進し、障害児の就学上、必要が生じた場合に適切な対応に努めます。また、今後の学校建設にあたっては、エレベーターの設置に努めます。	学校教育課
47	○教育課程や現場実習の充実等、就労に結びつくキャリア教育の充実を図ります。	指導室

2 生涯学習・余暇活動の推進

【現状と課題】

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。障害者を対象としたスポーツや文化活動を提供し、地域の中で豊かな生活を送ることができるよう、関係機関と連携し、生きがいづくりを支援することが重要です。

本町では、障害者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、社会参加を促進することを目的に、地域身体障害者スポーツ大会を近隣7市町村と合同で開催しています。

また、茨城県障害者スポーツ大会やナイスハートふれあいフェスティバルなど障害者を対象としたスポーツ・レクリエーション・文化活動に多くの方が参加しています。

障害者の自己表現や社会参加の意欲が年々高まってきています。生涯学習やレクリエーション、文化活動は、生きがいの創造や社会参加への意欲を高めていく上で極めて大事であることから、教育・文化活動など多様な活動の機会を創出していく必要があります。

また、2020年の東京パラリンピックを契機に、障害者スポーツの振興について、一層の気運醸成を図るとともに、障害や障害者に対する町民の理解を深める必要があります。

第4章 施策の展開
基本目標2 のびゆくまちづくり

【アンケート調査結果より】

趣味や学習、スポーツ活動をするときに困ることを尋ねたところ、全体で「一緒に参加する友人、仲間がいない」(13.8%)、「障害のない大勢の人たちの中に入っていきの気がひける」(13.4%)、「活動のための情報が少ない」(11.2%)などが上位に挙げられています。

障害者に対する趣味や学習、スポーツ活動が提供されていますが、依然として気軽に参加できない状況を解消する検討が必要となっています。

■趣味や学習、スポーツ活動をする時の困りごと（複数回答）

単位：%

	全体 (計:848)	身体障害 (計:644)	知的障害 (計:128)	精神障害 (計:158)
一緒に参加する友人、仲間がいない	13.8	10.2	20.3	25.3
障害のない大勢の人たちの中に入っていきの気がひける	13.4	10.4	24.2	22.2
活動のための情報が少ない	11.2	9.6	11.7	19.6
障害者が参加できる講座・イベントなどが少ない	11.1	9.2	18.8	17.7
言いたいことがうまく伝わらない	10.8	6.4	26.6	20.3
施設や設備が障害者に配慮されていない	6.1	5.9	7.0	7.6
介助者がいない	4.4	3.4	6.3	6.3
介助者に気をつかう	1.8	1.9	2.3	3.2
その他	4.5	4.3	3.1	4.4
特になし	45.2	48.8	33.6	36.1
無回答	17.3	19.6	13.3	13.9

【施策内容】

(1) 生涯学習活動の推進

No.	事業の内容	担当課・関係機関
48	○障害者、高齢者向けの各種講座、教室等の開催を推進するとともに、障害に理解のある講師や指導者、活動場所の確保に努めます。	社会福祉課 高齢福祉課 生涯学習課
49	○障害者の文化、芸術に対するニーズを掘り起こすとともに、一般の各種講座、教室等に障害者が気軽に参加できるよう、企画内容への配慮、会場のバリアフリー化、車いすの準備など環境整備に努めます。	社会福祉課 生涯学習課
50	○さわやかフェアを活用し、障害者の社会参加の促進、障害者や障害者団体、障害者支援施設との交流を図ります。	社会福祉課
51	○さわやかフェアやふれあい地区館事業など、障害者も参加しやすい、イベントへの参加を促進します。	社会福祉課 生涯学習課

(2) 余暇活動の促進

No.	事業の内容	担当課・関係機関
52	○障害児が放課後や休日に充実した時間をすごせるよう、放課後等デイサービス等のサービス事業所との連携を図ります。	社会福祉課
53	○県や関係機関が主催するスポーツ活動等の情報提供を進め、参加を促進します。	社会福祉課 生涯学習課
54	○総合運動公園の社会体育施設等において、障害者用駐車場の確保を含め、障害者に配慮した施設利用となるよう、一般利用者への理解を求めます。	社会福祉課 生涯学習課
55	○障害者がスポーツやレクリエーションに親しむ機会を増やすために、障害に理解のあるスポーツ推進員など指導員等の人材養成を推進します。	社会福祉課 生涯学習課

3 就労機会の充実

【現状と課題】

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

平成 25 年 4 月から、「障害者の雇用の促進等に関する法律（障害者雇用促進法）」により法定雇用率が引き上げとなり、障害者の働く場が拡充されました。また、「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、国や地方公共団体などの公共機関が、物品やサービスを調達する際、障害者就労施設等から優先的・積極的に購入することを推進することになり、障害者の経済面での自立を推進しています。

平成 28 年 4 月には、雇用分野における障害者に対する差別の禁止及び障害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）が新たに規定された「改正障害者雇用促進法」が施行され、障害のある人とない人の均等な機会及び待遇の確保等を進めています。また、この法改正では、平成 30 年 4 月から新たに精神障害者が法定雇用率の算定基礎の対象に追加され、精神障害者の雇用の義務化に伴う、法定雇用率の引き上げが行なわれるなど、障害者への雇用環境の整備が進められてきています。

今後も障害の状態や特性に応じた多様な就労の場を確保し、就職した障害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。

本町では、町内及び近隣の企業等に対して障害者雇用に対する理解と取り組みを広く働きかけるとともに、学校、企業、関係機関等との連携のもと、障害者本人の適性や障害の状況などに応じた一般就労ができるよう支援しています。

また、一般就労が困難な者にとっては、障害者就労支援施設等での就労は、日中に働く場、訓練を受ける場として重要な役割を果たしていることから、身近な地域における福祉的な就労の場の充実に努めています。

また、今後も継続して、障害者の就労支援、就労後定着するまでの相談支援を充実させるなど、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。

今後も障害者の就労を促進するためには、それぞれが個性に合った仕事を選択できるよう、仕事内容や勤務条件（勤務時間・日数など）の多様化を図るとともに、周囲の人が障害者を理解する必要があります。仕事内容や勤務条件の多様化については、企業の理解と協力に負うところが大きく、厳しい経済情勢の中で困難が予想されますが、働く意欲と能力のある障害者が当たり前になれる社会をつくるためには、社会全体で障害者に適した仕事や労働環境づくりを工夫しようとする意識を高めていく必要があります。

■ 町内の福祉的就労支援施設

施設名	住所地	運営主体	業務形態	定員	登録人数	利用人数
AMI福祉工場	阿見町福田	社会福祉法人あすなろ会	就労継続支援B型	25	24	24
恵和社会復帰センター	阿見町若栗	社会福祉法人恵和会	就労継続支援B型	20	34	28
ワークステーション若草園	阿見町阿見	社会福祉法人若草会	就労継続支援B型	20	22	22
阿見町障害者支援センター	阿見町阿見	阿見町社会福祉協議会	就労継続支援B型	15	13	13
就労継続支援B型 コトリノ木	阿見町阿見	特設非営利活動法人ハチドリ	就労継続支援B型	20	1	1
合 計				100	94	88

資料：社会福祉課(平成 31 年 4 月現在)

第4章 施策の展開
基本目標2 のびゆくまちづくり

【アンケート調査結果より】

どのような条件が整えば働きやすくなるか尋ねたところ、全体で「雇い主が病気や障害について理解したうえで雇ってくれる」が22.8%と最も多く、次いで「体調にあわせて出勤日数や労働時間を調整できる」(21.2%)、「障害者を雇用する事業所を増やす」(17.1%)などが上位に挙げられています。

また、障害の状況によってニーズが異なることから、障害の特性や体調に合わせた就労形態への要望がうかがえます。雇用に際しては雇用者と障害者が十分に話し合い行えるようコーディネーター（調整役）などの検討も必要です。

■ 障害者が働きやすくなる条件（複数回答）

単位：%

	全体 (計:848)	身体障害 (計:644)	知的障害 (計:128)	精神障害 (計:158)
雇い主が病気や障害について理解したうえで雇ってくれる	22.8	18.9	22.7	31.0
体調にあわせて出勤日数や労働時間を調整できる	21.2	19.1	10.9	29.7
障害者を雇用する事業所を増やす	17.1	14.8	19.5	20.9
病気や障害のことを理解してくれる相談援助の担当者がある	11.2	8.1	18.0	16.5
職場までの送迎がある	11.0	7.5	19.5	16.5
就職先の情報提供を充実する	6.6	5.9	5.5	8.2
一定期間が過ぎたあとも、定期的に見守りを続けてもらえる	5.4	2.0	18.0	10.1
同じ病気・障害のある人が勤めている	5.2	3.4	4.7	8.9
仕事に慣れるまでの一定期間、だれかにつきそってもらえる	3.3	1.4	11.7	3.8
職業についてうえで段階的に訓練する	2.5	1.9	3.9	4.4
数か月間の試行雇用で雇ってくれる	2.2	2.0	3.1	1.9
人づきあいの練習ができる	2.2	0.9	2.3	8.2
一般の職業につけるように職業訓練ができる	1.8	1.1	3.1	3.2
その他	4.8	5.4	3.9	3.2
特になし	19.5	22.4	12.5	9.5
無回答	32.1	36.6	31.3	29.1

【施策内容】

(1) 雇用の促進

No.	事業の内容	担当課・関係機関
56	○障害者の法定雇用率改定などを知らせるとともに、障害者雇用機会創出事業に基づくトライアル雇用や職場適応援助者(ジョブコーチ)制度、職親などについての情報提供に努め、障害者雇用について企業等への啓発を進めます。	社会福祉課
57	○町役場や町行政関係機関での雇用や、清掃業務などの委託業務に関して、優先的に障害者の雇用が進むよう配慮します。	社会福祉課 人事課
58	○土浦公共職業安定所や土浦地区障害者雇用連絡会議、障害者就業・生活支援センター等の関係機関との連携を深め、情報提供や相談体制、就労後の支援体制の強化を図ります。	社会福祉課
59	○障害者総合支援法に基づく、就労移行支援事業や就労継続支援事業(A型・B型)などの訓練等給付による一般就労に向けた支援の充実を図ります。	社会福祉課
60	○国や県等の関係機関と連携して、「障害者雇用促進月間(9月)」を中心に、町広報紙などの媒体を利用して、雇用促進キャンペーンを実施する等、障害者雇用の広報啓発活動の充実を努めます。	社会福祉課

(2) 福祉的就労の促進

No.	事業の内容	担当課・関係機関
61	○地域活動支援センターに対して、運営への支援を行うとともに、受け入れ拡大に向けた支援を行います。	社会福祉課
62	○障害者優先調達法に基づき、障害福祉サービス事業所等の提供する物品・サービスの優先購入を推進し、施設外での福祉的就労の場の提供等に努めます。	社会福祉課 関係各課

基本目標3 あんしんのまちづくり

1 保健・医療サービスの充実

【現状と課題】

保健サービスに関しては、「あみ健康づくりプラン 21」計画に沿って、障害者はもとより町民全体に向けた健康づくり事業を実施しています。

幼少期における言葉の遅れなどの発達については、発見が早期により、適切な対応や療育につなぐことができます。

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。

本町では、健康診査や健康相談・健康教育等の各種施策を推進してきました。母子保健事業では、妊婦及び乳幼児期の健康管理及び疾病・障害等の早期発見、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。

また、医療技術の進歩等を背景にして、長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児（医療的ケア児）が増加しています。医療的ケア児が抱える課題は、保健、医療、福祉、保育、教育など多岐に渡ることから、地域で適切な支援が受けられるよう、支援を行う関係機関との連携を図るための体制を整備する必要があります。

さらに、障害の原因となる疾病の早期発見と予防のため、高齢者までを対象とした各種健康診査を実施するとともに、健康教室や転倒予防教室、健康相談などを開催し、住民の健康の保持・増進を図っています。中高年に対しては、疾病を原因とした後天性の障害が多いことから、生活習慣病予防教室で日常生活習慣の改善や介護状態にならないように運動・食生活・口腔に関する介護予防事業を実施しています。

一方、障害者にとっての医療及びリハビリテーションの充実は、病気の治癒だけでなく、障害者の日常的な活動を促進し、社会参加を容易にするためにも不可欠です。特に、障害の早期発見、障害の重複化・重度化及び高齢社会の進展、医療技術の進歩等により、治療だけでなくリハビリテーション、保健指導、看護、介護等に対するニーズは大幅に増大し、質的にも高度化、多様化してきています。定期的な医学管理を必要とする障害者の増加や、障害に伴う二次障害の予防に対応するためにも、医療機関をはじめとする関係機関と連携しながら、障害者の健康管理や医療の充実を図る必要があります。

■乳幼児健康診査

区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
1歳6か月児健康診査					
実施回数(回)	12	12	12	12	12
対象者数(人)	380	378	377	356	388
受診者数(人)	370	379	371	352	389
受診率(%)	97.4%	100.3%	98.4%	98.9%	100.3%
2歳児健康診査					
実施回数(回)	12	12	12	12	12
対象者数(人)	392	381	395	377	374
受診者数(人)	381	369	389	374	356
受診率(%)	97.2%	96.9%	98.5%	99.2%	95.2%
3歳児健康診査					
実施回数(回)	12	12	12	12	12
対象者数(人)	386	401	382	402	389
受診者数(人)	392	384	369	386	376
受診率(%)	101.6%	95.8%	96.6%	96.0%	96.7%

資料：健康づくり課

第4章 施策の展開
基本目標3 あんしんのまちづくり

【アンケート調査結果より】

健康管理や医療について困ったことについて尋ねたところ、全体で「医療機関が遠い」(12.5%)、「医療費の負担が大きい」(12.1%)などが上位に挙げられています。

障害別でみると、知的障害と精神障害は「障害のため症状が正確に伝わらず、必要な治療が受けられない」が身体障害に比べて割合が多くなっています。

■ 健康管理や医療で困ったこと（複数回答）

単位: %

	全体 (計:848)	身体障害 (計:644)	知的障害 (計:128)	精神障害 (計:158)
医療機関が遠い	12.5	11.3	12.5	18.4
医療費の負担が大きい	12.1	12.0	4.7	17.1
専門的な治療を行っている医療機関が近くにない	7.7	7.3	7.8	8.2
往診を頼める医師がいない	5.7	5.3	3.1	7.0
障害のため症状が正確に伝わらず、必要な治療が受けられない	5.3	3.4	9.4	10.8
入院するときにつきそいをしてくれる人がいない	4.2	4.0	6.3	4.4
定期的に健康診断を受けられない	3.1	2.6	3.1	5.7
受診手続や案内などがわかりにくい	2.9	3.3	2.3	5.7
その他	5.0	4.3	4.7	5.7
特に困ったことはない	45.8	46.1	45.3	32.9
無回答	16.4	18.5	18.0	16.5

【施策内容】

(1) 健康づくりの推進

No.	事業の内容	担当課・関係機関
63	○乳幼児健康診査を実施し、疾病・障害等の早期発見、早期対応を図り発達支援を推進します。	健康づくり課
64	○将来的な障害の発生ともなる生活習慣病の予防・改善のために健康診査及びがん検診事業を実施します。また、受診率向上に努めます。	国保年金課 健康づくり課
65	○医療終了後も継続して機能訓練の必要な人に対し、心身の機能の維持回復を図るために必要な訓練を行い、日常生活の自立を支援します。	社会福祉課
66	○茨城県立医療大学と協働で精神障害者デイケアに取り組み地域リハビリテーション支援を連携して実施します。	社会福祉課

(2) 障害の早期対応体制の充実

No.	事業の内容	担当課・関係機関
67	○身体障害者や知的障害者の自立や更生、社会参加などを図るため、医師などによる専門的な立場から助言や指導を行う茨城県福祉相談センターの周知に努めます。	社会福祉課
68	○町民の疾病の早期発見・早期治療の対応を、適切、効果的に進めるため、保健指導の充実を図ります。	健康づくり課
69	○保健、医療、福祉の連携を深め、総合的な相談指導体制の強化に努めます。	社会福祉課 健康づくり課
70	○こころの病気を心配している人やその家族等に対して相談支援を行い、こころの病気の早期発見に努め、こころの健康の保持増進を図ります。	健康づくり課

(3) 医療受診体制の充実

No.	事業の内容	担当課・関係機関
71	○障害の軽減を図り、必要な医療を継続的に受けられるよう、自立支援医療費の給付や重度心身障害者医療費助成の周知を図ります。	社会福祉課

(4) 連携体制の強化

No.	事業の内容	担当課・関係機関
72	○障害者や高齢者等が家庭や地域において、安心して生活できるよう、地域ケア事業の中で保健・医療・福祉の関係者による活動を強化します。	社会福祉協議会
73	○地域自立支援協議会等により、地域全体で総合的かつ効率的に各種の在宅サービスを提供できる体制の構築に努めます。	健康づくり課
74	○保健、医療、福祉の連携により高齢者や障害者等の介護予防に努めます。	社会福祉課 高齢福祉課 健康づくり課
75	○在宅障害者や難病患者の在宅療養生活の把握については、相談支援事業所やサービス提供事業所との情報交換などにより連携を深めます。	社会福祉課 高齢福祉課 社会福祉協議会
76	○医療的ニーズの高い重症心身障害児や医療的ケア児などが地域で適切な支援が受けられるよう、支援を行う関係機関との連携を図るための体制を検討します。	社会福祉課

2 福祉サービスの充実

【現状と課題】

障害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あ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。

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。今後も、障害のある一人ひとりのニーズに合った介護給付・訓練等給付等のサービスを提供し、障害者が地域で自立した日常生活や社会生活を送れるよう障害福祉サービス等の充実に努めます。

また、障害児に対するサービスは、児童福祉法の一部改正により、身近な地域で支援を受けられるよう、障害種別等にわかれている現行の障害児施設について一元化されることを受け、身近な障害児通所支援の充実を図り、障害児に関係する機関との連携をしています。また、障害児通所支援サービスを利用する児童についても、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り、一人ひとりの療育支援を行います。

一方、難病患者や在宅重度障害者が住み慣れた家で安心して生活していくためには、生活支援を充実させることが求められています。平成25年4月に施行された「障害者総合支援法」では難病が追加対象となり、難病患者も障害福祉サービスが利用できるようになりました。今後も継続して、在宅福祉サービス等の周知を図り、難病患者や在宅重度障害者へ支援を行います。

また、茨城県の精神保健福祉センター及び保健所と連携し、ひきこもり等の特定課題にも取り組み、ひきこもり者やその家族への相談支援体制の充実を図ります。

■ 障害福祉サービス利用実績

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
介護給付費サービス	324人	317人	303人	306人
訓練等給付サービス	192人	195人	216人	213人
障害児通所給付サービス	61人	76人	88人	95人
延合計	577人	588人	607人	614人
実数	439人	454人	472人	518人

資料：社会福祉課(各年3月31日現在)

第4章 施策の展開
基本目標3 あんしんのまちづくり

【アンケート調査結果より】

福祉サービスを利用して、何か不便なことや困ったことがあったか尋ねたところ、全体で「事業者はどこがよいのかわからない」（10.7%）、「サービスの量（時間、回数）が不十分」（7.1%）、「利用したいサービスが利用できなかった」、「利用負担があるためサービスが使いづらい」（共に6.0%）などが挙げられています。

■福祉サービス利用における不便なこと（複数回答）

単位：%

	全体 (計:281)	身体障害 (計:185)	知的障害 (計:80)	精神障害 (計:57)
事業者はどこがよいのかわからない	10.7	11.4	11.3	8.8
サービスの量(時間、回数)が不十分	7.1	7.6	5.0	7.0
利用したいサービスが利用できなかった	6.0	4.9	8.8	5.3
利用負担があるためサービスが使いづらい	6.0	4.9	12.5	1.8
利用してトラブルがあった	5.0	3.2	6.3	7.0
契約の方法がわからなかった(わかりにくかった)	2.1	0.5	3.8	3.5
その他	3.2	3.2	2.5	1.8
わからない(特にサービスを利用していない)	10.7	10.8	12.5	15.8
特に困ったことはない	40.2	38.9	40.0	42.1
無回答	22.1	26.5	15.0	22.8

【施策内容】

(1) 障害者総合支援法によるサービスの充実

No.	事業の内容	担当課・関係機関
77	○国の動向を見極めながら、障害者総合支援法について、町広報紙への掲載やパンフレットの配布などにより、できるだけ多くの方々に周知できるよう努めます。	社会福祉課
78	○自立支援給付や地域生活支援事業について、サービス提供事業者や関係機関と連携し、個々のケースに応じて必要とされるサービスや提供量の確保、質的向上に努めます。	社会福祉課
79	○制度の円滑な利用を進めるため、サービス提供事業者と連携し、サービス利用上のニーズ等への対応に努め、適正なサービス利用を促進します。	社会福祉課

(2) 在宅サービスの充実

No.	事業の内容	担当課・関係機関
80	○補装具の給付事業や地域生活支援事業における日常生活用具の給付事業の周知を図り、利用を促進します。	社会福祉課
81	○地域包括支援センターにおいて、福祉機器の相談体制の充実を図ります。	社会福祉協議会
82	○社会参加を促進するため、地域生活支援事業を活用し、手話通訳者の派遣などのコミュニケーション支援、低床カーや車いすの貸出など移動手段の支援などの充実を図ります。	社会福祉課 社会福祉協議会
83	○難病患者に対して、在宅生活を安心して送れるよう障害福祉サービス等による支援を行うとともに、事業の周知を図り、利用を促進します。	社会福祉課

第4章 施策の展開

基本目標3 あんしんのまちづくり

(3) 施設・居住系サービスの充実

No.	事業の内容	担当課・関係機関
84	○障害のサービス利用については、サービス提供事業者と連絡調整を図りながら、円滑な支給決定に努めます。	社会福祉課
85	○日中一時支援やショートステイなどの事業について、町内での実施を検討します。	社会福祉課
86	○地域で独立した生活を求めている障害者が、地域で安心して生活できるよう、障害者総合支援法に基づいて既存施設の活用を図るとともに、ニーズに応じた共同生活援助事業(グループホーム)の事業者誘致を図ります。	社会福祉課
87	○障害の内容、程度に応じた障害者のニーズに適切に対応するため、施設の役割、地域のバランスを考慮したうえで、近隣施設との連携を強化し、利用を円滑に進めるとともに、民間社会福祉法人等による障害者関連施設づくりを支援し、誘致を図るなど、サービス提供事業者の拡大に努めます。	社会福祉課

(4) 相談・情報提供体制の充実

No.	事業の内容	担当課・関係機関
88	○町内外の相談支援関係機関との連携を図るなど、情報や課題の共有を行い、個人情報の取扱いや活用方法について検討し推進していきます。	社会福祉課 高齢福祉課 子ども家庭課 健康づくり課 町民活動課 学校教育課 生涯学習課 指導室
89	○町ホームページや広報紙などで、文字の大きさやレイアウトなど、障害者の利用にも配慮した構成への改善を進めます。	社会福祉課 秘書広聴課

(4) 相談・情報提供体制の充実

No.	事業の内容	担当課・関係機関
90	○住民の生活に必要な行政情報や広報紙の内容について、情報の新鮮さを失わないよう、作業工程への工夫や作業の効率化に努め、ボランティア団体と連携し、点訳や朗読、SPコード等による情報提供を進めます。	社会福祉課 秘書広聴課
91	○手話通訳者や要約筆記者の担い手を確保するため、土浦市社会福祉協議会と連携し、養成講座開催を実施します。	社会福祉課
92	○保健、医療、福祉情報や福祉機器情報等、障害者が必要とする幅広い情報をファックス、Eメール、インターネット等を活用し、円滑に提供できる体制の整備を検討します。	社会福祉課
93	○障害・難病・高次脳機能障害の相談や情報提供を実施する県福祉相談センター等関係機関の周知を図ります。	社会福祉課
94	○精神保健福祉分野における専門職員による、相談活動の充実を図ります。	社会福祉課
95	○研修による職員の資質向上等を通して、福祉部門における障害者に関連する情報提供・相談機能の向上に努めます。	社会福祉課
96	○保健所等関係機関、医療機関、阿見町障害者福祉協議会等との連携を一層深め、相談体制の強化を図ります。	社会福祉課
97	○特定指定相談支援事業所の設置、運営を進め、在宅の障害者一人ひとりのニーズや障害の程度を踏まえたサービスの提供、調整、フォローアップ等を一貫して行うケアマネジメント体制を推進します。	社会福祉課
98	○在宅の障害者の家庭を訪ね、必要な情報の提供、相談等を行う訪問型の相談体制の充実を図ります。	社会福祉課
99	○ひきこもり者及び家族等への支援では、茨城県の「ひきこもり相談支援センター」をはじめとする関係機関と連携し、個人の状態に応じた継続的な支援を図ります。また、保健所と連携し、精神科医等による専門相談につなげるなど、ひきこもり者の自立、回復を促進してまいります。	社会福祉課

3 経済的支援の充実

【現状と課題】

障害者が地域社会の中で自立した生活を営んでいくためには、就労の機会を広げ収入の増加を図るとともに、生活の基盤となる所得保障の充実が必要となります。この所得保障の基本となるのが年金・手当制度であり、障害基礎年金等の年金や特別障害者手当等の各手当は、障害者やその家族の生活を安定させる上で大きな役割を果たしています。

また、このほかにも障害者の経済的自立を支援するため、自立支援医療費の助成をはじめ、税の減免、バス、タクシー、JR等の鉄道運賃及び有料道路の割引等の制度があります。

本町では、国や県、町の制度に基づき、特別障害者手当や障害児福祉手当、特別児童扶養手当、在宅心身障害児福祉手当、難病患者福祉手当などを支給しています。

また、税金の軽減、非課税制度、公共施設利用料などの減免も実施しています。

一方、阿見町社会福祉協議会では、生活資金の貸付も行っており、安定した家計運営を支援しています。

【アンケート調査結果より】

これから特にどのような施策に力を入れてほしいと思うか尋ねたところ、全体で「年金や手当など生活保障の充実」が47.2%と最も多く、次いで「気軽に自分のことを相談できる支援センターや相談窓口」(28.1%)、「利用者負担の軽減」(21.8%)、「移動・交通手段の確保」(20.9%)、「障害のある人の雇用・就労」(20.2%)などが上位に挙げられています。

■ 今後力を入れてほしい施策（複数回答）

単位：%

	全体 (計:848)	身体障害 (計:644)	知的障害 (計:128)	精神障害 (計:158)
年金や手当など生活保障の充実	47.2	45.5	43.8	53.8
気軽に自分のことを相談できる支援センターや相談窓口	28.1	25.8	36.7	39.2
利用者負担の軽減	21.8	22.8	16.4	22.2
移動・交通手段の確保	20.9	21.6	14.8	22.2
障害のある人の雇用・就労	20.2	13.8	29.7	34.8
家族など介助者・援助者に対する支援体制	17.0	16.9	21.9	13.3
障害のある人に対する理解促進・啓発	15.8	13.4	18.8	25.3
保健・医療体制	14.0	14.8	12.5	13.9
福祉用具の給付・貸与	13.0	16.1	6.3	5.1
介助・介護や訓練など生活支援サービスの充実	10.8	11.3	14.1	10.1
住宅や建築物のバリアフリー化	9.2	11.2	4.7	4.4
防犯・防災対策	9.2	9.0	8.6	10.8
学校教育における福祉や障害に関する学習	9.0	7.9	12.5	10.8
情報を得るため、または自分の考えを伝えるための手段の確保	6.7	5.3	6.3	14.6
障害のある人となない人が交流する機会	6.3	5.1	7.8	12.7
障害のある児童の療育・就学・進学体制	6.0	4.2	18.0	3.2
グループホームの整備	5.2	3.4	14.8	7.0
ボランティアの育成	2.2	2.5	2.3	1.9
スポーツ活動への支援	2.1	2.0	1.6	2.5
その他	2.6	2.5	3.9	2.5
無回答	19.3	21.6	15.6	15.8

【施策内容】

(1) 年金・手当等の充実

No.	事業の内容	担当課・関係機関
100	○障害者の生活の安定に寄与している障害基礎年金、特別障害者手当、障害児福祉手当等について、障害者に対して各種手当てに関する情報提供の強化を図ります。	社会福祉課
101	○難病患者に見舞金として支給する、難病患者福祉手当の周知を図ります。	社会福祉課

(2) 各種割引制度等の活用促進

No.	事業の内容	担当課・関係機関
102	○障害者の保護者が死亡または、重度障害者になった場合に、障害者の生活安定を目的として年金を支給する心身障害者扶養共済制度の普及に努め、保護者なき後の障害者の生活安定を図ります。	社会福祉課
103	○障害者に対する医療費自己負担の助成、税の減免、各種運賃、料金割引等の周知を図ります。	社会福祉課
104	○「生活福祉資金の貸付事業」(県社協)の周知を図り、効果的な活用を促進します。	社会福祉課 社会福祉協議会
105	○難病患者に対する医療費助成制度について、周知を図ります。	社会福祉課

4 虐待防止と権利擁護の推進

【現状と課題】

すべての住民が、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える社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消の推進に取り組むとともに、障害者虐待防止法に基づく障害者虐待の防止や、判断能力やコミュニケーション能力に障害がある人の権利や財産などを守る取り組みを進める必要があります。

平成24年10月の「障害者虐待防止法」の施行に伴い、本町では社会福祉課窓口で障害者の虐待に関する相談を受け付けていますが、今後も、家庭、障害者福祉施設、職場において虐待を見つけた人には市町村等に通報の義務があることや、早期発見、早期通報と相談が虐待の深刻化を防ぐことにつながることの周知・啓発を行い、障害のある人が地域の中で尊厳をもって暮らせる社会の実現を図る必要があります。

また、判断能力やコミュニケーション能力に障害がある知的障害者や精神障害者は、財産管理や生活上のさまざまな権利侵害を受けることが想定されるため、これらの障害者の権利や財産などを守る取り組みが必要です。

このような障害者等の財産や権利を守るための制度として、「成年後見制度」や「日常生活自立支援事業」がありますが、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。障害者の場合、親亡き後の地域生活において、権利擁護及び財産管理支援は必要不可欠であり、今後、高齢化の進行とともに一人暮らしの障害者等がさらに増加していくことや、障害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の構築に取り組むことが必要です。

第4章 施策の展開
基本目標3 あんしんのまちづくり

【アンケート調査結果より】

差別について、今後相談したい、たよりにしたいと思う人及び場所を尋ねたところ、「家族」が61.0%と最も多く、次いで「町役場」(20.0%)、「親族」(17.1%)、「友人・知人」(16.7%)などが上位に挙げられています。

■差別についての相談先(複数回答)

単位: %

	全体 (計:848)	身体障害 (計:644)	知的障害 (計:128)	精神障害 (計:158)
家族	61.0	60.9	64.8	55.7
町役場	20.0	20.7	10.9	25.9
親族	17.1	17.9	14.8	14.6
友人・知人	16.7	16.8	9.4	20.3
病院などの医療機関	15.0	14.4	11.7	22.8
総合保健福祉会館(さわやかセンター)	12.1	12.1	8.6	15.8
利用している施設やサービス事業所	12.1	9.2	25.0	17.7
社会福祉協議会	11.6	12.1	10.9	12.7
民生委員・児童委員	9.3	10.2	3.1	12.0
近所の人	7.1	8.2	3.9	7.6
相談支援事業所	5.9	4.5	12.5	8.9
地域包括支援センター	5.5	6.2	3.9	8.9
学校・職場の人	3.8	2.2	12.5	3.2
福祉団体など	2.9	2.3	3.9	5.7
保健所	2.2	1.9	0.0	5.1
児童相談所	0.9	0.6	3.1	1.3
子育て支援センター	0.5	0.3	1.6	0.0
相談相手がない	5.0	3.6	5.5	10.8
その他	3.9	3.7	5.5	2.5
無回答	16.0	18.0	12.5	11.4

(1) 障害者への虐待防止

No.	事業の内容	担当課・関係機関
106	○障害者虐待防止法により、町障害者虐待防止センターを設置しており、相談窓口の周知・啓発に努めます。 相談支援事業の委託による24時間対応窓口の設置など、虐待の通報・届出に対する迅速・適切な対応や、虐待の未然防止に努め、虐待防止に関する啓発を推進するとともに、関係機関等との連携協力体制の整備を図ります。	社会福祉課 町民活動課

(2) 権利擁護の推進

No.	事業の内容	担当課・関係機関
107	○障害者の人権を守り固有の尊厳を尊重するため、障害者や関係者、その他の町民全体に、障害者差別解消法及び障害のある人もない人も共に歩み幸せに暮すための茨城県条例の周知と啓発に努めます。	社会福祉課
108	○障害者またはその家族、福祉施設の関係者等から福祉、就労や権利擁護、財産管理等の諸問題の相談に対応している、県実施の「障害者なんでも相談室」の一層の周知を図ります。	社会福祉課
109	○障害者の意思を尊重し、自立した生活を支援するため、人権や財産保全等、権利擁護に関する「成年後見制度」や「日常生活自立支援事業」(県社協)などの実施を促進します。	社会福祉課 社会福祉協議会
110	○障害者等及び関係者からの差別に関する相談に応じ、情報提供に努めます。	社会福祉課

5 防災・防犯体制の充実

【現状と課題】

東日本大震災をはじめ、全国各地で発生している豪雨や台風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。

特に、要配慮者と言われる高齢者や障害者等は、災害時には特別な支援が必要となります。地域の基本的な防災対策はもちろん、要配慮者の視点での対策も緊急の課題です。

本町では、災害時に支援を要する要配慮者を避難行動要支援者として、本人の申請に基づき、避難行動要支援者名簿に登録し、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、自主防災組織、消防署等の関係機関へ名簿提供することで、災害時に安否確認や避難支援を行っています。

また、「阿見町避難行動要支援者避難支援プラン全体計画」において、社会福祉施設等と災害協定を締結するなど福祉避難所として指定し、避難行動要支援者を含めた障害者が安心して避難生活を送れるような体制を整備しました。

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ります。

さらに、防犯対策や消費者被害の防止・救済も含め、障害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・防犯対策を推進する必要があります。

【アンケート調査結果より】

災害がおきた時に不安なことを尋ねたところ、全体で「水や食料、トイレやお風呂など生活上必要なものの確保」が36.2%と最も多く、次いで「避難先で治療が受けられるかどうか不安」(30.5%)、「自力で避難先までいけない」(29.7%)、「災害がおきたときに家族がそばにいるかわからない」(29.5%)などが上位に挙げられています。

■災害時の不安（複数回答）

単位：%

	全体 (計:848)	身体障害 (計:644)	知的障害 (計:128)	精神障害 (計:158)
水や食料、トイレやお風呂など生活上必要なものの確保	36.2	36.3	32.8	38.6
避難先で不特定多数の人と一緒に生活を送ることができるかどうか不安	30.5	26.1	45.3	44.9
自力で避難先まで行けない	29.7	31.4	43.0	22.2
災害がおきたときに家族がそばにいるかわからない	29.5	27.8	37.5	29.1
避難先で治療が受けられるかどうか不安	28.3	28.4	21.1	34.8
避難先がわからない	21.5	19.9	32.0	26.6
家族との連絡方法	18.6	16.8	28.9	18.4
避難先で福祉サービスが受けられるかどうか不安	17.8	17.5	25.8	24.1
必要な情報が得られるかどうか不安	17.8	17.9	18.0	22.8
援助をしてくれる人がいない	9.6	8.9	12.5	12.7
その他	4.0	3.4	5.5	4.4
特になし	14.4	15.4	7.8	10.1
無回答	10.1	10.4	10.9	8.9

第4章 施策の展開
基本目標3 あんしんのまちづくり

【施策内容】

(1) 防災体制の充実

No.	事業の内容	担当課・関係機関
111	○福祉施設や医療機関、民間企業等と連携し、避難所における障害のある人に対応した資機材の確保に努めるとともに、避難所における情報伝達、ボランティア等による支援体制、保健所等との連携による健康管理体制の確立に努めます。	社会福祉課 高齢福祉課 健康づくり課 町民活動推進課 防災危機管理課 社会福祉協議会
112	○地域防災計画において、地域住民による防災組織の育成と強化に努めます。	防災危機管理課
113	○緊急通報システムや知的障害者探索支援サービスなど、緊急時等での通知支援の拡充に努めます。	社会福祉課 高齢福祉課
114	○障害者を災害から守るため、プライバシーの保護に最大限の注意を払い、要支援対象者名簿等を作成するとともに、情報の伝達、避難誘導、緊急通報システム等、地域における防災体制の充実を図ります。	社会福祉課 高齢福祉課 防災危機管理課
115	○利用登録した人に、町内の防災・防犯に関する情報を携帯電話やパソコンにメールでの配信を行います。	社会福祉課 防災危機管理課
116	○災害時発生時の避難経路の安全性を確保するとともに、移動困難者の移動手段の確保に努めます。また、避難先のバリアフリー化の確認・整備を行うとともに、障害特性に配慮し、医療等の必要な支援が提供できる体制を整備するなど、障害者等が安心して避難生活をおくることができる福祉避難所の充実を図ります。	社会福祉課 防災危機管理課

(2) 防犯の体制の充実

No.	事業の内容	担当課・関係機関
117	○悪質な訪問販売等の被害に遭わないよう、消費生活に関する情報を提供し、消費生活相談等の体制の充実を図ります。	社会福祉課 商工観光課

第5章

計画の推進体制

第5章 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、社会福祉課を中心に、障害者の健康・生きがいづくり、保健、医療、生涯学習、まちづくりなどを担う関係各課による横断的な連携体制を強化し、本町の地域の実情に合った施策を企画・展開していきます。

(2) 関係機関、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、障害者の自立や利用者本位によるサービス提供、家族等への支援など困難な部分もあります。

障害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、障害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。

また、障害福祉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、事業者の取り組みを支援していきます。

また、多様化・高度化するニーズに適切に対応するために、障害福祉に関わる職員の知識及び資質の向上に努めます。

(3) 地域住民等との連携

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、障害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めざします。

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や、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ように、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目指します。

2 計画の推進（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を検証するために、実施状況等の点検が不可欠となります。

計画の進行管理は、社会福祉課が中心となり、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、取り組みの改善につなげていきます。計画に基づく障害者施策の推進にあたっては、様々な社会状況などを踏まえながら、「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ていきます。

また、本計画全体の達成度を測る成果指標を定めます。計画の各施策を着実に実行し、目標の達成に努めます。

評価については、事業の実績や指標など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。

資料編



資料編

1 計画策定の経過

開催日程	審議内容等
平成 30 年 7 月 31 日	委嘱状交付 第 1 回阿見町障害者施策推進協議会 1. 障害者基本計画個別施策進捗状況について 2. 第 4 次障害者基本計画（アンケート調査票）について
平成 30 年 10 月 12 日～ 平成 30 年 10 月 31 日	アンケート調査の実施 ・ ・ ・ 郵送配布・郵送回収 配布数：1,800 通 回収：848 通 回収率：47.3%
平成 31 年 4 月 16 日～	委嘱状交付 第 2 回阿見町障害者施策推進協議会 1. 障害福祉に関するアンケート調査結果について
令和元年 6 月 25 日	第 3 回阿見町障害者施策推進協議会 1. 障害者基本計画個別施策進捗状況について 2. 地域生活拠点について
令和元年 8 月 30 日	第 4 回阿見町障害者施策推進協議会 1. 阿見町第 4 次障害者基本計画～あみ・あい・プラン（案）について 2. 地域生活拠点整備実施事業について
令和元年 10 月 30 日	第 5 回阿見町障害者施策推進協議会 1. 阿見町第 4 次障害者基本計画～あみ・あい・プラン（案）について 2. 地域生活拠点整備実施事業について
令和元年 12 月 27 日～ 令和 2 年 1 月 27 日	パブリックコメントの実施 応募意見数（ 0 ）件（ 0 ）人
令和 2 年 2 月 17 日	第 6 回阿見町障害者施策推進協議会 1. パブリックコメントの結果について 2. 阿見町第 4 次障害者基本計画目標指標について

2 阿見町障害者施策推進協議会条例

(趣旨)

第1条 この条例は、障害者基本法（昭和45年法律第84号）第36条の規定に基づき、町が附属機関として設置する阿見町障害者施策推進協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項を所掌する。

- (1) 町長の諮問に応じ、阿見町障害者計画の策定又は変更に関して意見を述べること。
- (2) 障害者に関する施策の総合的かつ計画的な推進について必要な事項を調査審議し、及びその施策の実施状況を監視すること。
- (3) 障害者に関する施策の推進について必要な関係行政機関相互の連絡調整を要する事項を調査審議すること。
- (4) その他障害者等に係る施策に関する重要事項に関すること。

(組織)

第3条 協議会は、委員20人以内をもって組織する。

2 協議会の委員は、次に掲げる者のうちから、町長が委嘱又は任命する。

- (1) 識見を有する者
- (2) 障害者を代表する者
- (3) 議会を代表する者
- (4) 地域の保健医療関係者
- (5) 地域の福祉関係者
- (6) 障害者福祉に関する事業に従事する団体の代表者
- (7) 障害者福祉に関する事業に従事する行政関係者
- (8) 前各号に掲げる者のほか町長が必要と認めた者

3 協議会の委員の選定に当たっては、様々な障害者の意見を聴き障害者の実情を踏まえた調査審議を行うことができることとなるよう配慮しなければならない。

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。

2 委員が欠けた場合は、補欠の委員を委嘱又は任命することができる。この場合において、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に、会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、会長は当該会議の議長となる。

2 会議は、委員の総数の2分の1以上の出席がなければ開くことができない。

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

4 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、説明又は意見を聞くことができる。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、障害者福祉を主管する課において処理する。

(委任)

第8条 この条例に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この条例は、平成21年4月1日から施行する。

附 則（平成24年3月12日条例第10号）

この条例は、平成24年4月1日から施行する。

附 則（平成24年9月28日条例第32号）

この条例は、公布の日から施行する。

3 阿見町障害者施策推進協議会委員名簿

条例第3条第2項に定める区分	所属団体、役職等	氏名	備考
識見を有する者	茨城県立医療大学 教授	岩井 浩一	会長
	茨城県立医療大学保健医療学部 准教授	松田 智行	
	茨城県立医療大学付属病院 准教授	中山 純子	
	東京医科大学茨城医療センター 教授	石井 朝夫	
障害者を代表する者 (各障害者団体より推薦を頂いた方)	障害者代表	小林 和男	
	障害者代表	飯田 ともい	
	障害者代表	下村 和江	
	障害者代表(障害者家族)	久米 愛子	
	障害者代表(障害者家族)	西村 和子	
議会を代表する者	町議会代表	紙井 和美	副会
地域の保健医療関係者	茨城県土浦保健所保健指導課 課長	武藤 章代	～H31.3.31
	茨城県土浦保健所保健指導課 課長	山口 文子	H31.4.1～
	茨城県竜ヶ崎保健所保健指導課 課長	石塚 あけみ	R1.10.31
	医療法人 かたやま耳鼻咽喉科 病院長	片山 雄二	
地域の福祉関係者	阿見町民生委員児童委員協議会 会長	伊藤 清悦	
	阿見町社会福祉協議会 事務局長	小澤 勝	
障害者福祉に関する事業に従事する団体の代表者	阿見町障害者福祉協議会 副会長	渡邊 君江	
	社会福祉法人 恵和会 理事長	池田 名緒子	
	社会福祉法人 若草会 管理者	黒岩 有紀	
障害福祉に関する事業に従事する行政関係者	阿見町役場 保健福祉部長	飯野 利明	

4 障害者総合支援法の対象疾病一覧

令和元年7月1日現在（361疾病）

※ 新たに対象となる疾病（3疾病）

△ 表記が変更された疾病（1疾病）

○ 障害者総合支援法独自の対象疾病（29疾病）

番号	疾病名	番号	疾病名
1	アイカルディ症候群	46	カーニー複合
2	アイザックス症候群	47	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん
3	I g A腎症	48	潰瘍性大腸炎
4	I g G 4関連疾患	49	下垂体前葉機能低下症
5	亜急性硬化性全脳炎	50	家族性地中海熱
6	アジソン病	51	家族性良性慢性天疱瘡
7	アッシャー症候群	52	カナバン病
8	アトピー性脊髄炎	53	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群
9	アペール症候群	54	歌舞伎症候群
10	アミロイドーシス	55	カラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症
11	アラジール症候群	56	カルニチン回路異常症
12	アルポート症候群	57	加齢黄斑変性 ○
13	アレキサンダー病	58	肝型糖原病
14	アンジェルマン症候群	59	間質性膀胱炎（ハンナ型）
15	アントレー・ピクスラー症候群	60	環状20番染色体体症候群
16	イソ吉草酸血症	61	関節リウマチ
17	一次性ネフローゼ症候群	62	完全大血管転位症
18	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	63	眼皮膚白皮症
19	1 p 36欠失症候群	64	偽性副甲状腺機能低下症
20	遺伝性自己炎症疾患	65	ギャロウエイ・モフト症候群
21	遺伝性ジストニア	66	急性壊死性脳症 ○
22	遺伝性周期性四肢麻痺	67	急性網膜壊死 ○
23	遺伝性痔炎	68	球脊髄性筋萎縮症
24	遺伝性鉄芽球性貧血	69	急速進行性糸球体腎炎
25	ウィーバー症候群	70	強直性脊椎炎
26	ウィリアムズ症候群	71	巨細胞性動脈炎
27	ウィルソン病	72	巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）
28	ウエスト症候群	73	巨大動静脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）
29	ウェルナー症候群	74	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
30	ウォルフラム症候群	75	巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）
31	ウルリッヒ病	76	筋萎縮性側索硬化症
32	HTLV-1関連脊髄症	77	筋型糖原病
33	A T R-X症候群	78	筋ジストロフィー
34	A D H分泌異常症	79	クッシング病
35	エーラス・ダンロス症候群	80	クリオピリン関連周期熱症候群
36	エプスタイン症候群	81	クリッペル・トレノナー・ウェーバー症候群
37	エプスタイン病	82	クルーゾン症候群
38	エマヌエル症候群	83	グルコーストランスポーター1欠損症
39	遠位型ミオパチー	84	グルタル酸血症1型
40	円錐角膜 ○	85	グルタル酸血症2型
41	黄色靂帯骨化症	86	クローウ・深瀬症候群
42	黄斑ジストロフィー	87	クローン病
43	大田原症候群	88	クローンカイト・カナダ症候群
44	オクシピタル・ホーン症候群	89	痙攣重積型（二相性）急性脳症
45	オスラー病	90	結節性硬化症

資料編

番号	疾病名	番号	疾病名
91	結節性多発動脈炎	136	シェーグレン症候群
92	血栓性血小板減少性紫斑病	137	色素性乾皮症
93	限局性皮質異形成	138	自己食空胞性ミオパチー
94	原発性局所多汗症 ○	139	自己免疫性肝炎
95	原発性硬化性胆管炎	140	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症
96	原発性高脂血症	141	自己免疫性溶血性貧血
97	原発性側索硬化症	142	四肢形成不全 ○
98	原発性胆汁性胆管炎	143	シトステロール血症
99	原発性免疫不全症候群	144	シトリン欠損症
100	顕微鏡的大腸炎 ○	145	紫斑病性腎炎
101	顕微鏡的多発血管炎	146	脂肪萎縮症
102	高IgD症候群	147	若年性特発性関節炎
103	好酸球性消化管疾患	148	若年性肺気腫
104	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	149	シャルコー・マリー・トゥース病
105	好酸球性副鼻腔炎	150	重症筋無力症
106	抗糸球体基底膜腎炎	151	修正大血管転位症
107	後縦靭帯骨化症	152	ジュベール症候群関連疾患
108	甲状腺ホルモン不応症	153	シュワルツ・ヤンベル症候群
109	拘束型心筋症	154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症
110	高チロシン血症1型	155	神経細胞移動異常症
111	高チロシン血症2型	156	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症
112	高チロシン血症3型	157	神経線維腫症
113	後天性赤芽球癆	158	神経フェリチン症
114	広範脊柱管狭窄症	159	神経有棘赤血球症
115	膠様滴状角膜ジストロフィー ※	160	進行性核上性麻痺
116	抗リン脂質抗体症候群	161	進行性骨化性線維異形成症
117	コケイン症候群	162	進行性多巣性白質脳症
118	コステロ症候群	163	進行性白質脳症
119	骨形成不全症	164	進行性ミオクロームステんかん
120	骨髄異形成症候群 ○	165	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
121	骨髄線維症 ○	166	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
122	ゴナドトロピン分泌亢進症	167	スタージ・ウェーバー症候群
123	5p欠失症候群	168	スティーヴンス・ジョンソン症候群
124	コフィン・シリズ症候群	169	スミス・マギニス症候群
125	コフィン・ローリー症候群	170	スモン ○
126	混合性結合組織病	171	脆弱X症候群
127	鯉耳腎症候群	172	脆弱X症候群関連疾患
128	再生不良性貧血	173	成人スチル病
129	サイトメガロウイルス角膜炎内皮炎 ○	174	成長ホルモン分泌亢進症
130	再発性多発軟骨炎	175	脊髄空洞症
131	左心低形成症候群	176	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)
132	サルコイドーシス	177	脊髄髄膜瘤
133	三尖弁閉鎖症	178	脊髄性筋萎縮症
134	三頭酵素欠損症	179	セピアブテリン還元酵素(SR)欠損症
135	CFC症候群	180	前眼部形成異常

番号	疾病名	番号	疾病名
181	全身性エリテマトーデス	226	遅発性内リンパ水腫
182	全身性強皮症 △	227	チャージ症候群
183	先天異常症候群	228	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群
184	先天性横隔膜ヘルニア	229	中毒性表皮壊死症
185	先天性核上性球麻痺	230	腸管神経節細胞減少症
186	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	231	TSH分泌亢進症
187	先天性魚鱗癬	232	TNF受容体関連周期性症候群
188	先天性筋無力症候群	233	低ホスファターゼ症
189	先天性グリコシルホスファチルイノシトール (GPI) 欠損症	234	天疱瘡
190	先天性三尖弁狭窄症	235	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症
191	先天性腎性尿崩症	236	特発性拡張型心筋症
192	先天性赤血球形成異常性貧血	237	特発性間質性肺炎
193	先天性僧帽弁狭窄症	238	特発性基底核石灰化症
194	先天性大脳白質形成不全症	239	特発性血小板減少性紫斑病
195	先天性肺静脈狭窄症	240	特発性血栓症 (遺伝性血栓性素因によるものに限る。)
196	先天性風疹症候群 ○	241	特発性後天性全身性無汗症
197	先天性副腎低形成症	242	特発性大腿骨頭壊死症
198	先天性副腎皮質酵素欠損症	243	特発性多中心性キャッスルマン病
199	先天性ミオパチー	244	特発性門脈圧亢進症
200	先天性無痛無汗症	245	特発性両側性感音難聴
201	先天性葉酸吸収不全	246	突発性難聴 ○
202	前頭側頭葉変性症	247	ドラベ症候群
203	早期ミオクローニ脳症	248	中條・西村症候群
204	総動脈幹遺残症	249	那須・ハコラ病
205	総排泄腔遺残	250	軟骨無形成症
206	総排泄腔外反症	251	難治頻回部分発作重積型急性脳炎
207	ソトス症候群	252	22q11.2欠失症候群
208	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	253	乳幼児肝巨大血管腫
209	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	254	尿素サイクル異常症
210	大脳皮質基底核変性症	255	ヌーナン症候群
211	大理石骨病	256	ネイルパテラ症候群 (爪膝蓋骨症候群) / LMX1B関連腎症
212	ダウン症候群 ○	257	脳髄黄色腫症
213	高安静脈炎	258	脳表ヘモジデリン沈着症
214	多系統萎縮症	259	膿疱性乾癬
215	タナトフォリック骨異形成症	260	嚢胞性線維症
216	多発血管炎性肉芽腫症	261	パーキンソン病
217	多発性硬化症/視神経脊髄炎	262	パージャー病
218	多発性軟骨性外骨腫症 ○	263	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症
219	多発性嚢胞腎	264	肺動脈性肺高血圧症
220	多脾症候群	265	肺胞蛋白症 (自己免疫性又は先天性)
221	タンジール病	266	肺胞低換気症候群
222	単心室症	267	ハッチンソン・ギルフォード症候群 ※
223	弾性線維性仮性黄色腫	268	パッド・キアリ症候群
224	短腸症候群 ○	269	ハンチントン病
225	胆道閉鎖症	270	汎発性特発性骨増殖症 ○

番号	疾病名	番号	疾病名
271	P C D H 19 関連症候群	316	発作性夜間ヘモグロビン尿症
272	非ケトーシス型高グリシン血症	317	ポルフィリン症
273	肥厚性皮膚骨膜炎	318	マリネスコ・シェーグレン症候群
274	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	319	マルファン症候群
275	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	320	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー
276	肥大型心筋症	321	慢性血栓塞栓性肺高血圧症
277	左肺動脈右肺動脈起始症	322	慢性再発性多発性骨髄炎
278	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	323	慢性肺炎 ○
279	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	324	慢性特発性偽性腸閉塞症
280	ピッカースタッフ脳幹脳炎	325	ミオクロニー欠伸てんかん
281	非典型溶血性尿毒症症候群	326	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん
282	非特異性多発性小腸潰瘍症	327	ミトコンドリア病
283	皮膚筋炎/多発性筋炎	328	無虹彩症
284	びまん性汎細気管支炎 ○	329	無脾症候群
285	肥満低換気症候群 ○	330	無βリポタンパク血症
286	表皮水疱症	331	メーブルシロップ尿症
287	ヒルシュブルング病（全結腸型又は小腸型）	332	メチルグルタコン酸血症
288	VATER症候群	333	メチルマロン酸血症
289	ファイファー症候群	334	メビウス症候群
290	ファロー四徴症	335	メンケス病
291	ファンコニ貧血	336	網膜色素変性症
292	封入体筋炎	337	もやもや病
293	フェニルケトン尿症	338	モワット・ウイルソン症候群
294	フォンタン術後症候群 ※ ○	339	薬剤性過敏症候群 ○
295	複合カルボキシラーゼ欠損症	340	ヤング・シンブソン症候群
296	副甲状腺機能低下症	341	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
297	副腎白質ジストロフィー	342	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん
298	副腎皮質刺激ホルモン不応症	343	4 p 欠失症候群
299	ブラウ症候群	344	ライソゾーム病
300	ブラダー・ウィリアムズ症候群	345	ラスムッセン脳炎
301	ブリオン病	346	ランゲルハンス細胞組織球症 ○
302	プロピオン酸血症	347	ランドウ・クレフナー症候群
303	PRL分泌亢進症（高プロラクチン血症）	348	リジン尿性蛋白不耐症
304	閉塞性細気管支炎	349	両側性小耳症・外耳道閉鎖症 ○
305	β-ケトチオラーゼ欠損症	350	両大血管右室起始症
306	パーチェット病	351	リンパ管腫症/ゴーム病
307	ベスレムミオパチー	352	リンパ脈管筋腫症
308	ヘパリン起因性血小板減少症 ○	353	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）
309	ヘモクロマトーシス ○	354	ルビンシュタイン・テイビ症候群
310	ベリー症候群	355	レーベル遺伝性視神経症
311	ペルーシド角膜辺縁変性症 ○	356	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症
312	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）	357	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴 ○
313	片側巨脳症	358	レット症候群
314	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	359	レノックス・ガストー症候群
315	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	360	ロスモンド・トムソン症候群
		361	肋骨異常を伴う先天性側弯症

5 阿見町第4次障害者基本計画 指標

■基本目標1 おもいやりのまちづくり

No.	項目名	関連	計画策定時	目標	指標の説明
		施策No.	(令和1年度実績見込)	(令和5年度)	
1	広報紙や町ホームページ等による情報の提供や福祉サービスの利用促進の提供	1～4 啓発等関係 各施策等含む	6回/年	7回/年	広報紙、ホームページ・窓口説明・パンフレットにより周知啓発活動回数
2	障害者週間にちなんだ各種行事等の開催	5	5回/年	7回/年	軽スポーツ・作品発表の場の回数
3	教育関係者の障害児理解促進研修への派遣や福祉教育の向上	10	9回/年	9回/年	教育各担当者による研修回数
4	町民の福祉意識を高めるための障害者等への理解に関する講座や講演会等の開催	11	1回/年	3回/年	障害者等への理解を得るための講演会等の回数
5	身障者等用駐車場利用証の交付についての周知	28	210人/年	310人/年	「車椅子使用者駐車施設」を利用するための身障者等用駐車場利用証の交付者数
6	福祉タクシーの充実及び移動支援事業の利用促進	29	72人	90人	重度な障害者に対し福祉タクシー助成券の交付を受けている人数
7	免許取得や自動車改造の経費助成の支援	30	1件	3件	障害者の運転免許や自動車改造費の助成件数

■基本目標2 のびゆくまちづくり

No.	項目名	関連	計画策定時	目標	指標の説明
		施策No.	(令和1年度実績見込)	(令和5年度)	
1	障害児通所支援の給付を継続し日中居場所の確保	38	72人	105人	障害児が通所事業所への利用者数
2	さわやかフェアを活用した障害者の社会参加促進	50	7団体	15団体	さわやかフェア参加団体数 (R1:7社)
3	障害児の居場所づくりのための放課後等デイサービス事業所との連携	52	5件	10件	障害児が放課後等デイサービスを利用している町内事業者数
4	障害者優先調達法に基づく就労継続B型事業所の福祉的就労場の提供(賃金の向上)	62	604,464円	760,000円	障害者優先調達法に基づく就労継続B型事業所等への年間調達額

■基本目標3 あんしんのまちづくり

No.	項目名	関連	計画策定時	目標	指標の説明
		施策No.	(令和1年度実績見込)	(令和5年度)	
1	福祉サービス事業者や関係機関と連携しサービスや提供量を確保するための質的向上	78	411人	535人	障害者福祉サービスのなかで介護給付及び訓練等給付の支給決定を受けている障害者(児)数
2	補装具の給付や日常生活用具給付事業の周知や利用促進	80	1,026人	1,105人	日常生活用具の給付者又は貸与者数
3	町内日中一時支援事業所及び短期入所等事業所の確保	85	6件	10件	町内日中一時支援事業の委託件数
4	指定特定相談支援事業所を確保しマネージメント体制の推進	97	5件	7件	町内指定特定相談支援事業者数
5	障がい者虐待防止対策の推進	106	1回	2回	周知、広報活動の回数
6	障がい者虐待防止センターにおける認定および対応	106	2件	2件	虐待の発生状況と抑止を検証するため、センターで認定した件数
7	成年後見制度の周知啓発の推進	109	2件	2件	成年後見制度に関する相談件数

阿見町 第4次障害者基本計画
～あみ・あい・プラン～

発行年月／令和2年3月

発行・編集／茨城県阿見町 保健福祉部 社会福祉課

〒300-0392 茨城県稲敷郡阿見町中央一丁目1番1号

TEL 029-888-1111 (代表)