

岩手県障がい者プラン

平成 23 年 2 月

岩 手 県

岩手県障がい者プラン（障がい者計画分）

「共に生きるいわて」の実現

目 次

はじめに	1
1 計画策定の趣旨	
2 計画の性格	
3 計画の期間	
4 障がい保健福祉圏域の設定と圏域計画の策定	
5 基盤整備の考え方	
6 計画の点検・評価と見直し	
総 論	
I 障がい者施策の現状と課題	5
1 概況	5
2 障がい者の現状	6
（1）障がい（児）者の現状	6
（2）相談支援体制について	20
（3）療育支援体制について	25
（4）医療体制について	28
（5）就労・社会参加活動について	32
（6）障がい福祉サービスについて	35
3 障がい者をめぐる課題	38
II 計画の基本的考え方	42
1 基本目標	42
2 計画の対象となる障がい者	42
3 施策の基本的方向	42
4 施策推進の体系	43
III 計画の推進	44
1 期待される役割等	44
2 障がい保健福祉施策の推進体制等	46
各 論	
I 障がい者の権利を守り、谷間のない適切な支援を提供する	48
II 健康な心と体を育み、ライフステージに応じた切れ目のない支援を提供する	63
III 障がい者の自己選択・自己決定に基づく、自立と社会参加を促進する	76
IV 障がい者が必要な支援を受けながら、安心して暮らしていける地域をつくる	88
主な指標等	101
1 いわて県民計画アクションプランにおける指標	

岩手県障がい者プラン

「共に生きるいわて」の実現

はじめに

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の性格
- 3 計画の期間
- 4 障がい保健福祉圏域の設定と圏域計画の策定
- 5 基盤整備の考え方
- 6 計画の点検・評価と見直し

はじめに

1 計画策定の趣旨

●岩手県では、平成13年3月に「岩手県障害者プラン」（計画期間：平成12年度から平成22年度）を策定し、以来、本県の障がい者の各ライフステージ※1における医療・保健・福祉のニーズに的確に対応した総合的な障がい者施策の推進を図ってきました。

●国においても、平成14年12月に障がい者の社会への参加、参画に向けた施策の一層の推進を図るため「障害者基本計画」及び「重点施策実施5か年計画（新障害者プラン）」を策定し、施策の推進を図ってきました。

●その結果、障がい者の地域での自立を実現するための具体的な仕組みの構築や、施設入所者及び受入条件が整えば退院可能な精神障がい者の地域移行※2が進んできています。

●しかしながら、地域でのくらしを希望しながら施設入所している障がい者や、病状が安定しているながら長期の入院を続けている精神障がい者が少なからずいる現状があります。

●また、地域で暮らしている障がい者に対する理解不足や、ニーズに基づいた支援が十分に行き届かないため、障がい者の希望する生活や社会参加の姿に到達していない現状もあります。

●このような状況から、障がいのある人もない人も、それぞれの力を生かし、共に助け合いながら、いきいきと暮らしていける「共に生きるいわて」の実現に向けた取組みをより一層推進していくことが必要です。

●この計画は、これまでの「岩手県障がい者プラン」に基づく取組みをさらに充実発展させていくとともに、障がい者福祉を取り巻く社会情勢の変化や岩手県の実情を踏まえ、障がい者施策を総合的・計画的に推進するために策定するものです。

※1【ライフステージ】

人の一生を幼年期・少年期・青年期・壮年期・老年期などと分けた、それぞれの段階をいいます。

※2【地域移行】

障がい者が入所施設や精神科病院を退所・退院し、自ら希望する地域において必要なサービスを利用し、グループホーム、ケアホームやアパートなどで生活することをいいます。

2 計画の性格

●この計画は、「障害者基本法」第9条第2項に規定されている都道府県障害者計画として、また、「障害者自立支援法」第89条に規定する都道府県障害福祉計画として位置づけ、本県の障がい保健福祉施策の基本的考え方や具体的推進方策及び達成すべき障がい保健福祉サービスの目標等を明らかにしたものです。

●県民、企業、NPO、関係団体等、市町村や県がお互いに連携・協働し、障がい者の希望する暮らしを支援しようとするものです。

3 計画の期間

●「岩手県障がい者プラン」は、平成23年度を初年度とし、平成29年度を目標年次とする7か年計画とします。

●ただし、障がい福祉計画部分については、国が定めた障害福祉計画の策定指針により、平成21年度を初年度とし、平成23年度を目標年次とする3か年計画となっています。

4 障がい保健福祉圏域の設定と圏域計画の策定

●障がい保健福祉圏域※1は現行の9圏域とし、引き続き圏域ごとの障がい福祉計画を策定して施策の推進を図ります。

※1【障がい保健福祉圏域】

地域の特性や障がい保健福祉サービスなどの需要に応じて、サービス基盤の整備を推進しながら、包括的なサービスを適切に提供する体制づくりを図るために設定した地域単位です。岩手県においては、9圏域となっています。

5 基盤整備の考え方

●障がい保健福祉サービス基盤整備については、入所施設は全県を、日中活動の場やグループホームなどの居住の場は圏域を、訪問系サービス及び療育※2支援は市町村を区域として推進します。

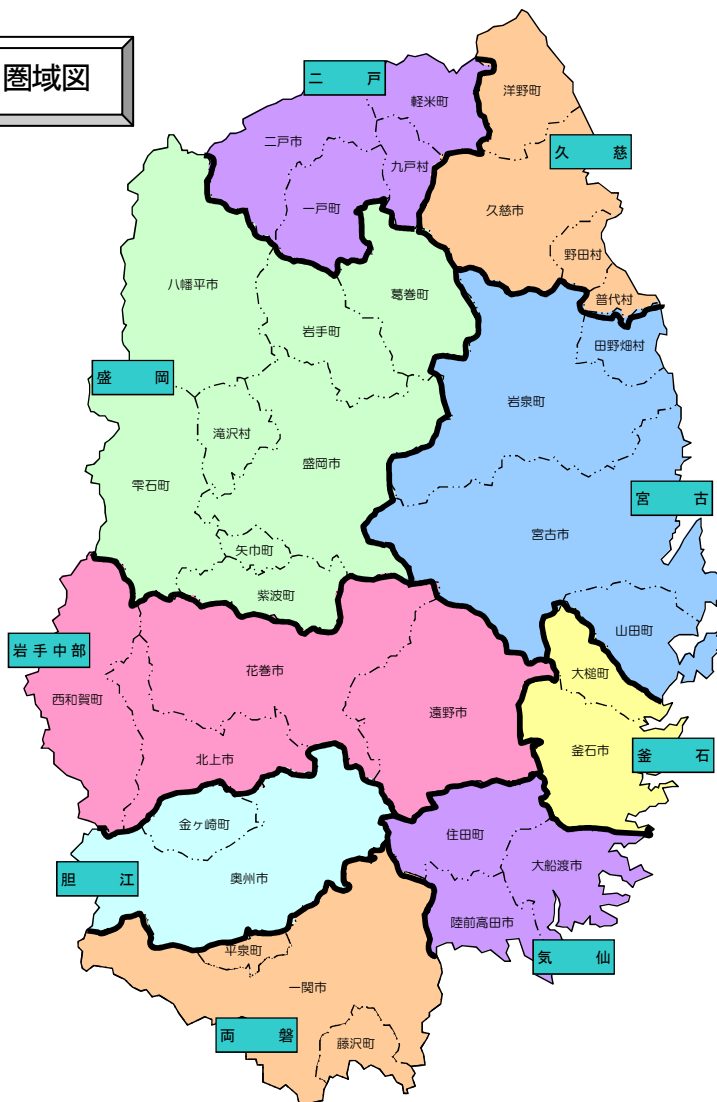
※2【療育】

「療」は医療を、「育」は養育・保育・教育などを意味し、障がい児やその家族等を対象に、障がいの早期発見・早期治療又は訓練等による障がいの軽減や、基礎的な生活能力の向上を図るための支援を行っていくことです。

☆ 障がい保健福祉圏域

圏域名	構成市町村
盛岡	盛岡市 八幡平市 雫石町 葛巻町 岩手町 滝沢村 紫波町 矢巾町
岩手中部	花巻市 北上市 遠野市 西和賀町
胆江	奥州市 金ヶ崎町
両磐	一関市 平泉町 藤沢町
気仙	大船渡市 陸前高田市 住田町
釜石	釜石市 大槌町
宮古	宮古市 山田町 岩泉町 田野畑村
久慈	久慈市 普代村 野田村 洋野町
二戸	二戸市 軽米町 九戸村 一戸町

圏域図



【凡例】

- 障がい保健福祉圏域名
- 障がい保健福祉圏域境界

6 計画の点検・評価と見直し

●この計画の推進に当たっては、計画の実効性を確保するため、毎年度、県庁内の関係部署で構成する岩手県障害者施策推進会議において計画の進捗状況を点検し、その結果を有識者等で構成する岩手県障害者施策推進協議会に報告し、推進方策等について意見を求めます。

●また、現在進められている国の障害者制度改革の動向を踏まえ、新たな障がい者制度に対応できるよう、平成 25 年をめどに中間見直しを行います。

●また、各障がい保健福祉圏域計画についても、点検結果を地域自立支援協議会等に報告し、推進方策等について意見を求めます。

●この計画の障がい福祉計画部分については、平成 23 年度において見直しを行いますが、計画を固定的なものとし、その時期ごとに最良と考えられる方策を選択し、柔軟に課題に対応していきます。

岩手県障がい者プラン

「共に生きるいわて」の実現

総論

- I 障がい者施策の現状と課題
- II 計画の基本的考え方
- III 計画の推進

総論

I 障がい者施策の現状と課題

1 概況

●障がい者の間では、自分が住みたい地域で生活し、就労し、自らの力で生きていきたいという意識が高まってきており、社会全体として「障がい者が地域でともに生活するのはあたりまえのこと」という認識が広まってきています。

●平成18年12月に、第61回国連総会において、「障害者の権利に関する条約（仮称）」（以下「障害者権利条約」という。）が採択されました。

●国は、平成19年9月にこの条約に署名したものの締結には至っておらず、条約の締結に必要な国内法の整備に向け、平成21年12月に「障がい者制度改革推進本部」を設置し、障がい者に係る制度の集中的な改革について検討を始めました。

●この障がい者制度改革の基本的な考え方として、障がい者は、障がいを理由とした不利益な取扱いを受けることなく、自らの希望する地域において生活し、地域社会を構成する一員としてあらゆる分野の活動に参加・参画する主体として捉えられています。

●また、障がい者が生活するうえで制限や差別が生じるのは、社会のあり方（法制度、建造物等の構造、周りの人の意識など）に原因があるという認識に基づき、「障がい」そのものの捉え方や各種制度を見直す方向で検討が進んでいます。

●本県においても、平成19年に県議会に提出された「障がい者への差別をなくすための岩手県条例の制定について請願」が採択され、平成22年12月に「障がいのある人もない人も共に学び共に生きる岩手県づくり条例」が制定されました。

●さらに、平成22年12月に「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」の制定により、障害者自立支援法や児童福祉法等の一部改正が行われ、サービスの利用者負担が応能負担とされたほか、基幹相談支援センターの設置等による相談支援の充実、重度の視覚障がい者の移動支援の個別給付化、障がい児施設の一元化など、障がい（児）者制度の大幅な見直しが行われました。

●このような情勢を踏まえ、障がい者の権利を守り、障がい者のニーズに応じたサービスを提供し、障がい者が豊かで自立した生活を送るための具体的な施策の推進が求められています。

2 障がい者の現状

(1) 障がい（児）者の現状

- 障がい（児）者数は障がい種別を問わず、年々増加しています。
- 65歳以上の障がい者の割合が増加しており、高齢化が進んでいます。
- 高次脳機能障がいについては、障がい福祉サービス事業者や市町村担当者でも十分に理解が進んでいません。

ア 身体障がい（児）者

① 年齢別身体障がい（児）者数

身体障がい者数（身体障害者手帳※1交付者数）は、平成21年度末現在で56,097人（18歳未満844人、18歳以上55,253人）となっています。

このうち、65歳以上は39,091人で、全体の69.7%を占めています。

平成17年度と比較すると、全体で429人（0.8%）、65歳以上は1,247人（3.3%）増加していますが、逆に稼働年齢層である18歳以上65歳未満は856人（5.0%）減少しており、身体障がい者のうち高齢者の割合が増加しています。

表1 年齢別身体障がい者数

各年度末現在（人・%）

区 分		18歳未満	18歳以上 65歳未満	65歳以上	合 計	人口比
平成17年度	実数	806	17,018	37,844	55,668	4.0
	構成比	1.4	30.6	68.0	100.0	
平成21年度	実数	844	16,162	39,091	56,097	4.1
	構成比	1.5	28.8	69.7	100.0	
増 減 率		4.7	▲5.0	3.3	0.8	

※1【身体障害者手帳】

身体障害者福祉法の別表に掲げる一定以上の障がいがある人に対し、申請に基づいて障害程度を認定し、法に定める身体障害者であることの証票として都道府県知事が交付するものです。

② 障がい別身体障がい者数

障がいの種別では、「肢体不自由」が32,484人（57.9%）、次いで「内部障がい」13,357人（23.8%）、「聴覚・平衡機能障がい」が5,054人（9.0%）の順となっています。

表2 障がい別身体障がい者数

各年度末現在(人・%)

区 分		視覚障がい	聴覚・平衡 機能障がい	音声言語 そしゃく障がい	肢体不自由	内部障がい	合 計
平成17年度	実数	5,021	5,431	580	32,488	12,148	55,668
	構成比	9.0	9.8	1.0	58.4	21.8	100.0
平成21年度	実数	4,631	5,054	571	32,484	13,357	56,097
	構成比	8.3	9.0	1.0	57.9	23.8	100.0
増 減 率		▲7.8	▲6.9	▲1.6	▲0.0	10.0	0.8

③ 障がい等級別身体障がい者数

障がい等級別で見ると、1～2級の重度障がい者については、平成17年度では26,508人(構成比47.6%)であるのに対して、平成21年度では27,274人(構成比48.6%)となっており、平成17年度に比べ重度化の傾向を示しています。

表3 障がい等級別身体障がい者数

各年度末現在(人・%)

区 分	総 数	重 度		中 度		軽 度		
		1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	
平成17年度	総 数	55,668	16,219	10,289	8,938	10,849	4,723	4,650
	構成比	100.0	29.1	18.5	16.1	19.5	8.5	8.4
	視 覚	5,021	1,601	1,389	426	413	579	613
	構成比	100.0	31.9	27.7	8.5	8.2	11.5	12.2
	聴 覚	5,329	61	1,280	748	775	16	2,449
	構成比	100.0	1.1	24.0	14.0	14.5	0.3	46.0
	音声言語	580	10	42	324	204	-	-
	構成比	100.0	1.7	7.2	55.9	35.2	-	-
	肢 体	32,488	6,612	7,487	5,739	6,962	4,100	1,588
	構成比	100.0	20.4	23.0	17.7	21.4	12.6	4.9
内 部	12,148	7,935	71	1,647	2,495	-	-	
構成比	100.0	65.3	0.6	13.6	20.5	-	-	
区 分	総 数	重 度		中 度		軽 度		
		1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	
平成21年度	総 数	56,097	17,572	9,702	8,853	11,441	4,323	4,206
	構成比	100.0	31.3	17.3	15.8	20.4	7.7	7.5
	視 覚	4,631	1,487	1,344	377	352	563	508
	構成比	100.0	32.1	29.0	8.1	7.6	12.2	11.0
	聴 覚	5,054	71	1,243	734	761	42	2,203
	構成比	100.0	1.4	24.6	14.5	15.1	0.8	43.6
	音声言語	571	10	39	301	221	-	-
	構成比	100.0	1.8	6.8	52.7	38.7	-	-
	肢 体	32,484	7,091	6,997	5,810	7,373	3,718	1,495
	構成比	100.0	21.8	21.5	17.9	22.7	11.4	4.6
内 部	13,357	8,913	79	1,631	2,734	-	-	
構成比	100.0	66.7	0.6	12.2	20.5	-	-	

④ 身体障害者手帳新規交付者の状況

a 等級別新規交付者数

平成 21 年度の新規交付者数は 3,948 人で、1～2 級 2,206 人 (55.9%)、次いで 3～4 級 1,404 人 (35.6%)、5～6 級は 338 人 (8.6%) となっており、新規交付者の半数以上が重度障がい者となっています。

表 4 等級別新規手帳交付者数 (人・%)

	総 数	18 歳未満	18 歳以上
総 数	3,948	82	3,866
構 成 比	100.0%	100.0%	100.0%
1～2 級	2,206	51	2,155
構 成 比	55.9%	62.2%	55.7%
3～4 級	1,404	27	1,377
構 成 比	35.6%	32.9%	35.6%
5～6 級	338	4	334
構 成 比	8.6%	4.9%	8.6%

b 障がい別新規交付者数

平成 21 年度の新規交付者数の障がい種別をみると、肢体不自由が 1,995 人 (50.5%)、内部障がいが 1,533 人 (38.8%) で全体の 89.3%を占めています。

表 5 障がい別新規交付者数(平成 21 年度) (人・%)

障がい 区 分	18 歳未満	18 歳以上	計	障がい区分別 構成比
視覚障がい	4	168	172	4.4%
聴覚・平衡機能障がい	8	188	196	5.0%
音声・言語・そしゃく障がい	1	51	52	1.3%
肢体不自由	35	1,960	1,995	50.5%
内部障がい	34	1,499	1,533	38.8%
合 計	82	3,866	3,948	100.0%

⑤ 重症心身障がい児 (者) の状況

重度の肢体不自由及び知的障がい重複している重症心身障がい児 (者) ※ 1 は、平成 21 年 7 月現在 560 人で、このうち 18 歳未満は 199 人 (35.7%) となっています。

また、重症心身障がい児（者）のうち、在宅は223人（39.8%）、施設入所は337人（60.2%）となっており、施設入所者の割合が多くなっています。

表6 在宅・施設別（年齢区分別）重症心身障がい児（者）数（人）

	6歳未満	6歳以上 18歳未満	18歳以上	合計
在宅	17	105	101	223
施設等	23	54	260	337
合計	40	159	361	560

（平成21年7月 障がい保健福祉課調査）

※1【重症心身障がい児（者）】

重度の肢体不自由と重度の知的障がいとが重複した状態にある方をいいます。

障がいの状態として、多くはほとんど寝たまま自力では起き上がれない、また、自力での移動や排泄、食事の摂取、意思疎通を図ることが困難であるなどの状態にあります。

⑥ 超重症児（者）等の状況

呼吸の管理など常時医学的な管理が必要な障がい児（者）である超重症児（者）等※1は、平成21年7月現在106人で、このうち、18歳未満は62人（58.5%）となっています。

また、超重症児（者）等のうち、在宅は52人（49.1%）、施設入所は54人（50.9%）となっており、在宅と施設入所がほぼ半々となっています。

表7 超重症児（者）等の年齢（人）

	18歳未満	18歳以上	合計
超重症児（者）	25	16	41
準超重症児（者）	37	28	65
合計	62	44	106

表8 超重症児（者）等の生活環境（人）

	入院中	在宅	合計
超重症児（者）	24	17	41
準超重症児（者）	30	35	65
合計	54	52	106

（平成21年7月 障がい保健福祉課調査）

※1【超重症児（者）等】

医学的管理の下でなければ、呼吸をすることも栄養を摂ることも困難であり、継続的に濃厚医療、濃厚ケアを必要とするような状態にある方をいい、超重症児（者）及び準超重症児（者）が含まれます。

なお、超重症児（者）と準超重症児（者）については、運動機能や呼吸管理などの状態をもとにした判定基準により区別されます。

イ 知的障がい（児）者

① 療育手帳交付者数

知的障がい（児）者（療育手帳※1交付者数）は、平成21年度末現在で10,141人であり、平成17年度末に比べて1,393人増となっています。手帳等級のA判定とB判定の割合

は、およそ4:6となっています。

また、65歳以上の療育手帳交付者数については、平成21年度末現在で629人(6.2%)で、平成17年度末と比べて191人増となり、知的障がい者の高齢化が進んでいます。

表9 療育手帳の交付状況 (各年度3月31日現在) (人・%)

区 分		平成17年度		平成21年度		増 減 計	
総 数		8,748		10,141		1,393	
18歳未満	A判定	747[8.5%]	1,668	756[7.5%]	1,802	9[0.6%]	134
	B判定	921[10.5%]	[19.1%]	1,046[10.3%]	[17.8%]	125[9.0%]	[9.6%]
18歳以上	A判定	2,909[33.3%]	7,080	3,275[32.3%]	8,339	366[26.3%]	1,259
	B判定	4,171[47.7%]	[80.9%]	5,064[49.9%]	[82.2%]	893[64.1%]	[90.4%]

表10 高齢者(65歳以上)の療育手帳交付状況 (各年度3月31日現在) (人・%)

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
療育手帳交付者数	8,748	9,179	9,487	9,789	10,141
うち65歳以上の交付者数	438	488	553	599	629
65歳以上の割合	5.0%	5.3%	5.8%	6.1%	6.2%

※1【療育手帳】

知的障がい(児)者に対して一貫した指導・相談を行うとともに、各種の援助措置を受けやすくするため、児童相談所又は知的障害者更生相談所において、知的障がいと判定された場合に交付されるものです。

ウ 精神障がい者

本県における平成21年度末現在の精神科病院入院患者は3,857人、通院医療費公費負担受給者数は14,474人で、合計18,331人となっています。

疾患別入院患者の状況は、統合失調症2,207人、器質性精神障害546人、気分障害317人、精神作用物質による精神障害241人となっており、統合失調症の占める割合が5割を超えています。

疾患別通院患者の状況は、統合失調症6,660人、器質性精神障害492人、精神作用物質による精神障害485人、気分障害4,061人となっており、統合失調症の占める割合がほぼ半数を占めています。

なお、精神障害者保健福祉手帳※1所持者数は、平成21年度末で6,139人となっています。

また、65歳以上の精神障害者保健福祉手帳交付者数は、平成21年度末現在で781人(12.7%)で、平成17年度末と比べて320人増となり、精神障がい者の高齢化が進んでいます。

表 11 医療を受けている精神障害者数 (人)

区分・年度	平成7年度	平成11年度	平成17年度	平成21年度
入院患者数	4,688	4,603	4,638	3,857
通院医療費公費負担受給者数	4,859	6,949	12,493	14,474
計	9,547	11,552	17,131	18,331

表 12 疾患別精神障害者の状況 (平成22年3月31日現在) (人)

区分	統合失調症	器質性精神障害	精神作用物質による精神障害	気分障害	その他	計
入院	2,207	546	241	317	546	3,857
通院	6,660	492	485	4,061	2,776	14,474

表 13 精神障害者保健福祉手帳所持者数 (人)

級	平成8年度	平成11年度	平成17年度	平成21年度
1級	454	782	1,893	2,404
2級	471	930	2,342	2,849
3級	131	310	804	886
計	1,056	2,022	5,039	6,139

表 14 高齢者(65歳以上)の精神障害者保健福祉手帳交付状況 (各年度3月31日現在) (人・%)

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
精神障害者保健福祉手帳交付者数	5,039	5,196	5,871	6,034	6,139
うち65歳以上の交付者数	461	584	672	715	781
65歳以上の割合	9.1%	11.2%	11.4%	11.8%	12.7%

精神障がい者の保健福祉施策は、保健所が中心となり、相談支援、講演会や研修会の開催、家族会等の関係団体の支援など、管内の市町村、精神科病院、施設等と連携しながら実施しています。

また、平成15年度から受入可能な精神障がい者の地域移行を目的に、精神障がい者地域移行支援特別対策事業を実施しており、自立支援員による退院訓練などを行い、平成21年度末までに102人が退院しています。

県が平成20年7月に実施した障がい福祉計画策定に係る状況調査では、精神科病院に入院している精神障がい者のうち、受け入れ体制が整えば退院が可能となる者は299名となっており、継続して精神障がい者の退院の促進に取り組んでいます。

※1【精神障害者保健福祉手帳】

精神障がい者の社会復帰及び自立と社会参加の促進を図ることを目的として、精神疾患を有する者のうち、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者を対象として交付する手帳です。現行制度においては、所得税等の控除・減免や県有施設等の利用料減免等の優遇施策が講じられています。

※2【自立支援員】

精神障がい者の保健、福祉に関する専門知識・技術をもち、精神障がい者地域移行支援特別対策事業において、精神障がい者の地域移行及び地域定着に向けた支援を行う者をいいます。

エ 発達障がい（児）者

「発達障害者支援法」において、発達障がいとは、「自閉症※1、アスペルガー症候群※2その他の広汎性発達障がい※3、学習障がい※4、注意欠陥多動性障がい※5その他これに類する脳機能の障がいであって、その症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」とされています。

自閉症の発症率については、千人対1人から2人程度と考えられていましたが、知的障がいを伴わない高機能自閉症※6の概念等が普及するにつれ、発症率がさらに高くなることが想定されてきています。

また、学習障がい、注意欠陥多動性障がい等については、平成13年度に文部科学省が実施した実態調査によれば、6.3%といった結果が出されています。

しかし、発達障がい（児）者数については、成人期までを含めた調査資料がないことから、正確な人数の把握はできていないのが現状です。

なお、県教育委員会による調査では、特別な支援を要する児童の割合は以下のとおりとなっております。

（調査結果）

平成18年度	小中学校調査	4.5%		
平成19年度	県立高校調査	1.2%	幼稚園調査	私立2.5%、公立4.4%

※1【自閉症】

自閉症は、対人関係の障がい、コミュニケーションの障がい、限定した常同的な興味、行動及び活動の3つの特徴を持つ障がいで、3歳までに何らかの症状が見られます。

※2【アスペルガー症候群】

自閉症の特徴のうち言葉の発達の遅れを伴わないもので、知的発達の遅れも有しないタイプの自閉症のことです。特定分野において極めて高い能力や知識を持つことも多いと言われています。

※3【広範性発達障がい】

自閉症、アスペルガー症候群のほか、レット障がい、小児期崩壊性障がい、特定不能の広範性発達障がいを含む総称です。

※4【学習障がい】

学習障がいとは、基本的には全般的な知的発達に遅れはありませんが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す障がいです。

※5【注意欠陥多動性障がい】

気が散りやすい・忘れっぽい・些細なミスをする・考えずに行動する・落ち着きがないなど、年齢相応に不釣合いな、注意力・衝動性・多動性の症状がみられる障がいです。

※6【高機能自閉症】

対人関係を作ることが困難・言葉の発達の遅れ・興味や関心が狭く特定のものにこだわるといった特徴を有する障がいである自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないタイプの自閉症のことです。

オ 高次脳機能障がい者

① 高次脳機能障がい者数

高次脳機能障がいとは、頭部外傷や脳血管障害等による脳の損傷の後遺症として、「ミスが多い」「作業が長く続けられない」等の注意障害や、「約束を忘れてしまう」「何度も同じ事を繰り返し質問する」等の記憶障害、「予定の時間に間に合わない」「言われたとおりに作業を完成させることができない」等の遂行機能障害、「子供っぽい」「感情を爆発させる」等の社会的行動障害などが生じ、このため日常生活、社会生活への適応が困難になる障がいです。

障がいの特性として、本人や家族など周囲の人も気づきにくく、実態把握が困難な状況にあります。

いわてリハビリテーションセンターが平成20年から平成21年に行った調査では、県内の障がい福祉サービス事業所等を利用する高次脳機能障がい者数は73人、市町村相談窓口

利用は 22 人、家族会利用は 30 人で、全 125 人の方が相談窓口や家族会を利用しています。

また、医療機関発生数調査によると患者数は 52 人で、年間に少なくとも 60 人から 70 人前後の患者の発生が推計されています。

※1 【高次脳機能障がい】

頭部外傷、脳血管障がいなどの脳損傷に起因する記憶障がい、注意障がい、遂行機能障がい、社会的行動障がいなどにより、日常生活または社会生活への適応に困難を有する状態のことです。

表 15 障がい福祉サービス事業所等(指定事業所等、障がい者相談支援事業所、地域活動支援センター) を利用する高次脳機能障がい者数 (人)

年齢 性別	～18	18～19	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～59	60～64	年齢 不詳	計
男	0	0	1	3	7	2	6	6	26	4	4	59
女	2	0	0	2	1	4	2	1	0	2	0	14
計	2	0	1	5	8	6	8	7	26	6	4	73

(いわてリハビリテーションセンター調査)

表 16 市町村相談窓口を利用する高次脳機能障がい者数 (人)

①相談の有無

	市町村数
あ る	15
な い	17
計	32

②相談を受けた高次脳機能障がい者数

年齢 性別	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～59	60～	計
男	1	2	1	1	2	7	3	17
女	0	1	0	1	0	2	1	5
計	1	3	1	2	2	9	4	22

(いわてリハビリテーションセンター調査)

表 17 家族会利用者の状況(当事者・家族調査)

① 利用者の状況

	人数	平均年齢
男	20	36.3
女	10	42.6
計	30	38.4

② 相談機関の利用

	人数
あ る	15
な い	10
無回答	5
計	30

(いわてリハビリテーションセンター調査)

表 18 医療機関発生数調査

患者の状況

	人数	平均年齢	退院後の行き先		
			在宅	入院または施設	記載なし
男	29	51.8	19	9	1
女	23	50.8	17	6	0
計	52	51.3	36	15	1

(いわてリハビリテーションセンター調査)

② 高次脳機能障がいの認知度

障がい福祉サービス事業所等関係者の高次脳機能障がいについての認知度調査では、「良く知っている」が37.4%、「聞いたことがある」は55.3%となっています。一方、市町村窓口では「良く知っている」が53.1%、「聞いたことがある」は46.9%で、担当者の認知度の割合はやや高くなっています。

表 19 障害者福祉サービス事業所等関係者の認知度

	良く知っている	聞いたことがある	知らなかった	計
事業所数	46	68	9	123
割合 (%)	37.4	55.3	7.3	100.0

(いわてリハビリテーションセンター調査)

表 20 市町村担当者の認知度

	良く知っている	聞いたことがある	知らなかった	計
市町村数	17	15	0	32
割合 (%)	53.1	46.9	0	100.0

(いわてリハビリテーションセンター調査)

② 障がい者手帳の所持状況

障がい者手帳所持者は、障がい福祉サービス事業者等利用者で45人、当事者・家族調査で27人、市町村調査で14人、医療機関利用者で5名の計91人です。内訳は身体障害者手帳59人、療育手帳26人、精神障害者保健福祉手帳35人（重複所持あり）で、延べ所持者数は計120人という結果です。

表 21 障害者福祉サービス事業所等利用者の手帳所持状況

手帳あり			なし・不明	無回答
45				
内訳(重複所持あり)				
身体障害者手帳	療育手帳	精神保健福祉手帳	なし・不明	無回答
30	22	13		

(いわてリハビリテーションセンター調査)

表 22 当事者・家族調査による手帳所持状況

手帳あり			なし・不明	無回答
27				
内訳(重複所持あり)				
身体障害者手帳	療育手帳	精神保健福祉手帳	なし・不明	無回答
15	4	13		

(いわてリハビリテーションセンター調査)

表 23 市町村調査による手帳所持状況

手帳あり			なし・不明	無回答
14				
内訳(重複所持あり)				
身体障害者手帳	療育手帳	精神保健福祉手帳	なし・不明	無回答
9	0	9		

(いわてリハビリテーションセンター調査)

表 24 医療機関調査による手帳所持状況

	身体障害者手帳	療育手帳	精神保健福祉手帳
あり	5	0	0
なし	35	35	35
申請中	1	0	0
記載なし	11	17	17

(いわてリハビリテーションセンター調査)

カ 難病患者

① 難病患者数

難病※1患者数（特定疾患医療受給者数）は、平成22年3月31日現在で7,953人となっています。

患者数は毎年増加しており、平成17年度末と比較すると1,377人の増となっています。

「難病対策要綱（昭和47年厚生省発表）」において難病の定義がなされており、そのうち56疾患が医療費の助成対象となっています（平成21年度現在）。

※1【難病】

厚生労働省が指定した特定疾患の通称です。厚生労働省が1972年に定めた「難病対策要綱」では、①原因不明、治療法未確立であり、かつ後遺症を残すおそれが少ない疾患、②経過が慢性にわたり、経済的問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家族等の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾患としています。

表25 難病患者（特定疾患医療受給者）数の推移

（人）

区分	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度
総数	6,576	6,914	7,218	7,514	7,953
重症認定（再掲）	649	723	759	782	842

図1 難病患者（特定疾患）の推移

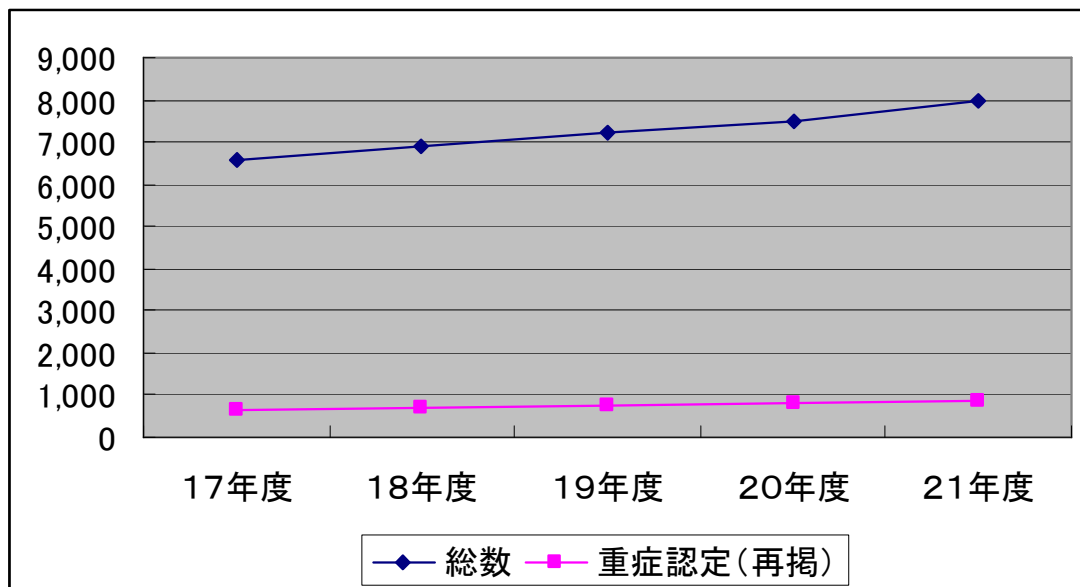


表 26 特定疾患医療受給者証交付実人員

(平成22年3月31日現在)

疾病番号	疾患名	病類別分類	実施年月	21年度
01	ベーチェット病	免疫疾患・膠原病	S47.4	224
02	多発性硬化症	神経・筋疾患	S48.4	233
03	重症筋無力症	神経・筋疾患	S47.4	259
04	全身性エリテマトーデス	免疫疾患・膠原病	〃	688
05	スモン	その他	〃	17
06	再生不良性貧血	血液疾患	S48.4	82
07	サルコイドーシス	呼吸器疾患	S49.10	304
08	筋萎縮性側索硬化症	神経・筋疾患	〃	126
09	強皮症、皮膚筋炎及び多発性筋炎	皮膚、免疫疾患・膠原病	〃	404
10	特発性血小板減少性紫斑病	血液疾患	〃	299
11	結節性動脈周囲炎	免疫疾患・膠原病	S50.10	92
12	潰瘍性大腸炎	消化器系疾患	〃	1000
13	大動脈炎症候群	免疫疾患・膠原病	〃	71
14	ピュルガー病	免疫疾患・膠原病	〃	96
15	天疱瘡	皮膚、免疫疾患・膠原病	〃	48
16	脊髄小脳変性症	神経・筋疾患	S51.10	308
17	クローン病	消化器系疾患	〃	306
18	難治性の肝炎のうち劇症肝炎	消化器系疾患	〃	2
19	悪性関節リウマチ	免疫疾患・膠原病	S52.10	42
20	パーキンソン病関連疾患	神経・筋疾患	S53.10	1,627
21	原発性アミロイドーシス	その他	S54.10	16
22	後縦靭帯骨化症	骨・関節系疾患	S55.10	157
23	ハンチントン病	神経・筋疾患	S56.10	6
24	モヤモヤ病（ウィリス動脈輪閉塞症）	神経・筋疾患	S57.10	161
25	ウェゲナー肉芽腫症	免疫疾患・膠原病	S59.1	12
26	特発性拡張型（うっ血型）心筋症	循環器系疾患	S60.1	310
27	多系統萎縮症	神経・筋疾患	S61.1	140
28	表皮水疱症（接合部型及び栄養障害型）	皮膚、免疫疾患・膠原病	S62.1	0
29	膿疱性乾癬	皮膚、免疫疾患・膠原病	S63.1	20
30	広範脊柱管狭窄症	骨・関節系疾患	S64.1	10
31	原発性胆汁性肝硬変	消化器系疾患	H2.1	200
32	重症急性膵炎	消化器系疾患	H3.1	6
33	特発性大腿骨頭壊死症	骨・関節系疾患	H4.1	92
34	混合性結合組織病	皮膚、免疫疾患・膠原病	H5.1	122
35	原発性免疫不全症候群	血液疾患	H6.1	16
36	特発性間質性肺炎	呼吸器疾患	H7.1	40
37	網膜色素変性症	視覚系疾患	H8.1	265
38	プリオン病	神経・筋疾患	H14.5	9
39	肺動脈性肺高血圧症	呼吸器疾患	H10.1	15
40	神経線維腫症	皮膚、免疫疾患・膠原病	H10.5	50
41	亜急性硬化性全脳炎	神経・筋疾患	H10.12	0
42	バッド・キアリ（Budd-Chiari）症候群	消化器系疾患	H10.12	3
43	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	呼吸器疾患	H10.12	6
44	ライソゾーム病（ファブリー病を含む）	循環器系疾患	H14.5	8
45	副腎白質ジストロフィー	神経・筋疾患	H12.4	1
46	家族性高コレステロール血症（ホモ結合体）	その他	H21.10	0
47	脊髄性筋萎縮症	神経・筋疾患	H21.10	2
48	球脊髄性筋萎縮症	神経・筋疾患	H21.10	1
49	慢性炎症性脱髄性多発神経炎	神経・筋疾患	H21.10	9
50	肥大型心筋症	循環器系疾患	H21.10	2
51	拘束型心筋症	循環器系疾患	H21.10	0
52	ミトコンドリア病	循環器系疾患	H21.10	5
53	リンパ脈管筋腫症（LAM）	呼吸器疾患	H21.10	3
54	重症多形滲出性紅斑（急性期）	皮膚、免疫疾患・膠原病	H21.10	0
55	黄色靭帯骨化症	骨・関節系疾患	H21.10	2
56	間脳下垂体機能障害	その他	H21.10	36
計				7,953
医療費給付決算額（単位：千円）				1,132,977

※県単独事業の対象疾患はなし（国庫対象疾患のみ）

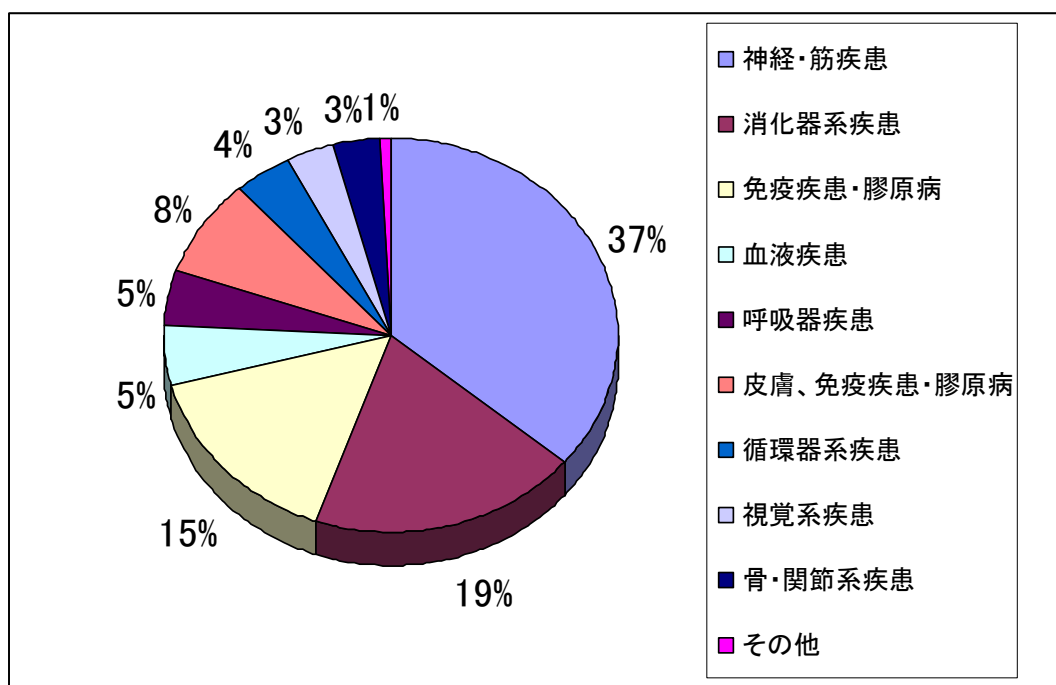
② 重症難病患者数

難病患者のうちスモン、プリオン病、難治性の肝炎のうち劇症肝炎、重症急性膵炎、重症多形滲出性紅斑(急性期)及び前記以外の疾病で重症認定を受けた患者は、平成21年度末で842人となっており、特定疾患医療受給者7,953人の10.6%を占めています。

③ 病類別の状況

平成21年度末の状況を見ると、神経・筋疾患が全体の37%を占め、消化器系疾患が19%、免疫疾患・膠原病15%と続いています。

図2 病類別の状況



④ 在宅難病患者への保健福祉サービス

要介護の状態でありながら、老人・身体障がい者保健福祉施策の対象とならない在宅の難病患者の療養生活を支援するため、市町村が各種保健福祉サービスを提供しています。

表27 居宅生活支援事業の実施状況(平成20年度)

(箇所・人)

	ホームヘルプサービス	短期入所	日常生活用具給付
市町村数	1	—	9
対象人数	1	—	13

(2) 相談支援体制について

- 相談支援事業所数については、全国と比較して充実しているものの、サービス利用計画作成費はほとんど利用されておらず、また、住宅入居支援事業及び成年後見制度利用支援事業の実施状況も低調です。
- 発達障がい、高次脳機能障がい及び難病にかかる相談支援体制はそれぞれ専門機関が設置され、相談件数は年々増加しています。

ア 市町村における相談支援事業の実施状況

県内の指定相談支援事業所数は、平成22年8月1日現在で40事業所となっており、そのうち市町村からの委託相談支援事業所は31事業所となっています。

指定相談支援事業所数は障がい者1万人（障がい者手帳所持者数ベース）に対して5.5箇所となり、全国平均の4.6箇所を上回っています。

また、平成21年4月時点において、相談支援機能強化事業※1の実施市町村は23市町村（66%）あり、全国平均の44%を上回っています。

一方、住宅入居等支援事業（居住サポート事業）※2は実施している市町村がなかったほか、成年後見制度利用支援事業※3についても10市町村（29%）の実施にとどまっており、全国平均を下回っています。

表1 障がい者1万人あたりの指定相談支援事業所数

(人・箇所)

	障がい者手帳所持者数 (3障がい合計)	指定相談支援事業所数	手帳所持者10,000人あたりの指定相談支援事業所数
岩手県	72,377	40	5.5
全国	6,300,308	2,913	4.6

※ 全国の数値は平成21年4月現在のもの

※ 岩手県の数値は平成22年3月末現在のもの

表2 市町村相談支援の状況（平成21年4月）

	全国	岩手県
相談支援機能強化事業	785市町村	23市町村
	44%	66%
住宅入居等支援事業 (居住サポート事業)	221市町村	0市町村
	12%	0%
成年後見制度利用支援 事業	686市町村	10市町村
	38%	29%

※ 上段は実施市町村数、下段は全市町村数に対する割合

※1【相談支援機能強化事業】

一般的な相談支援事業に加え、専門的職員（社会福祉士、保健師、精神保健福祉士等）を市町村等に配置することにより、相談支援機能の強化を図ることを目的とし、困難ケース等への対応や相談支援事業者等に対する専門的な指導、助言等を行う事業です。

※2【住宅入居等支援事業(居住サポート事業)】

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障がい者等に対し、入居に必要な調整等に係る支援を行う事業です。

※3【成年後見制度利用支援事業】

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、これらの障がい者の権利擁護を図ることを目的とし、成年後見制度の申立てに要する経費（登記手数料、鑑定費用等）及び後見人等の報酬を助成する事業です。

イ サービス利用計画作成費利用状況

サービス利用計画作成費※1の利用者数は、平成21年4月時点で20人となっており、障がい者全体（障がい者手帳所持者ベース）に対する利用率は0.028%で、全国平均の0.043%を下回っています。

表3 サービス利用計画作成費利用状況（平成21年4月）

（人・％）

	障がい者手帳所持者数 （3障がい合計）	サービス利用計画作成費 利用者数	利用者数の割合
岩手県	72,377	20	0.028
全国	6,300,308	2,731	0.043

ウ 自立支援協議会※2設置状況

地域自立支援協議会設置数は13箇所、全ての市町村が単独または共同で設置しています。（全国では平成21年4月現在で79%の設置率）

また、県においても岩手県障がい者自立支援協議会を設置し、地域移行部会、就労支援部会及び療育部会の3つの専門部会が設置されています。

※1【サービス利用計画作成費】

障がい者が福祉サービスを適切に利用できるよう、障がい者のニーズに基づき、利用する障がい福祉サービスの種類や内容、これを担当する者等を定めた計画の事です。

※2【自立支援協議会】

障がい者の医療、保健、福祉、教育、雇用等に関する機関が相互に連携し、障がい者の支援体制について協議を行う場として設置されているものです。

表4 地域自立支援協議会設置状況 (平成21年3月末現在)

圏域	市町村名	形態	設置年月日	部会等の設置状況
盛岡	盛岡市	共同設置	平成18年9月	4部会(就労支援、地域移行、退院支援、相談支援)
	八幡平市			
	雫石町			
	葛巻町			
	岩手町			
	滝沢村			
	紫波町			
矢巾町				
中部	花巻市	単独設置	平成18年10月	3部会(情報、相談、就労)
	北上市	単独設置	平成19年3月	5部会(就労支援、こども支援、事業所、くらし支援、地域生活移行支援)
	遠野市	単独設置	平成20年4月	2部会(推進部会、就業支援部会)
	西和賀町	単独設置	平成20年3月	3部会(地域生活支援、こども支援、就労支援)
胆江	奥州市	単独設置	平成20年2月	4部会(療育、地域生活支援、就労、事業者)
	金ヶ崎町	単独設置	平成19年4月	3部会(療育・発達支援、地域生活支援、就労)
一関	一関市	共同設置	平成19年10月	4部会(地域生活支援、こども支援、相談支援、就労支援)
	平泉町			
	藤沢町			
気仙	大船渡市	共同設置	平成19年6月	4部会(就労、相談、児童、障がい福祉計画)
	陸前高田市			
	住田町			
釜石	釜石市	共同設置	平成19年1月	4部会(生活支援、就労支援、児童支援、地域移行支援)
	大槌町			
宮古	宮古市	共同設置	平成19年2月	5部会(相談支援、権利擁護、就労、精神保健、発達支援)
	山田町			
	岩泉町			
	田野畑村			
久慈	久慈市	共同設置	平成18年9月	5部会(運営会議、療育、地域移行、退院促進、就労支援)
	洋野町			
	野田村			
	普代村			
二戸	二戸市	共同設置	平成18年10月	5部会(障がい児支援、相談支援、地域移行推進、就労・日中活動、行政担当者)
	軽米町			
	九戸村			
	一戸町			

エ 精神保健相談・指導等

保健所では、保健師による訪問及び面接・電話相談や精神科医による精神保健相談を実施しており、平成 21 年度の面接相談件数は 932 件、電話相談件数は 2,023 件、保健師による訪問件数は 742 件となっています。

市町村では、保健師等により訪問・相談活動を実施し、また、自立支援医療、精神保健福祉手帳等の福祉サービスの申請窓口等、住民に身近なサービス機関としての役割を担っています。また、在宅の精神障がい者のグループ活動への支援も行っています。

岩手県精神保健福祉センターにおいては、県内の精神保健福祉の中核機関として、精神科医によるクリニックを開設しているほか、精神保健福祉相談員等による面接・電話相談を実施しています。

表 5 保健所における精神保健相談及び訪問指導の状況 (件)

	平成 17 年度	平成 21 年度
精神保健相談 (電話相談含み)	2, 127	2, 955
訪問指導	738	742

オ 発達障がい(児)者の相談支援

平成 17 年 4 月に発達障害者支援法が施行され、国及び地方公共団体は、発達障がい(児)者に対し、「乳幼児期から成人期まで地域における一貫した支援の促進」等を行うことが責務とされました。

県では、平成 17 年度から福祉と教育の連携により、「発達障がい者支援体制整備検討委員会・広域特別支援連携協議会」を設置し、発達障がい(児)者への支援のあり方等を検討してきました。

また、発達障がい(児)者の相談支援の中核的な機関として、平成 17 年 12 月に「岩手県発達障がい者支援センター」を開設し、平成 19 年 4 月からは体制を充実し、岩手県立療育センターに移転開設しています。このセンターでは、専門の職員による本人や家族等に対する相談支援や発達支援等を行っており、平成 21 年度における相談支援延件数は 1,076 件、発達支援延件数は 400 件、就労支援相談延件数は 129 件となっています。

さらに、関係施設・機関の職員に対する研修・普及活動にも取り組み、平成 21 年度は関係機関職員等を対象とした研修を 11 回実施し、700 人が参加しています。

表 6 岩手県発達障がい者支援センターにおける事業実績 (平成 21 年度)

事業内容	実支援人数	延支援件数
1 発達障がい(児)者及びその家族に対する相談支援	420人	1,076件
2 発達障がい(児)者及びその家族に対する発達支援	357人	400件
3 発達障がい(児)者に対する就労支援	38人	129件
4 関係施設及び関係機関に対する普及啓発及び研修	実施回数	延参加人数
	11回	700人

カ 高次脳機能障がい者の相談支援

平成19年度からいわてリハビリテーションセンターを高次脳機能障がい者及び家族に対する専門的相談と支援を行うための拠点機関と位置づけ、相談支援コーディネーターを配置して専門的な相談支援を行っています。

また、いわてリハビリテーションセンターを核とした支援のネットワークを構築しているほか、研修会の開催により高次脳機能障がいの理解促進を図っています。

表7 いわてリハビリテーションセンターの相談受付件数 (件)

相談及び対応の方法	当事者及び家族からの相談	機関及び施設からの相談
電話	81	73
来院/来所	98	3
メール・書簡	4	14
その他(訪問・同行等)	23	2
計	207	92

キ 難病患者の相談支援

在宅の難病患者の療養の安定を図るため、保健所では、患者の療養計画の策定支援や専門医師、保健師等による保健医療相談・指導を実施しています。

また、岩手県難病相談支援センターでは、日常生活における相談・支援、地域交流活動の促進や就労支援などを行っています。

表8 岩手県難病相談支援センターの相談受付件数 (件)

平成17年度	2,072
平成18年度	2,299
平成19年度	2,185
平成20年度	2,197
平成21年度	2,601

ク 障がい者110番の活動状況

障がい者が生活を送る中で抱えるさまざまな問題や悩みの相談に専門の相談員が応じる「障がい者110番」が設置されています。

表9 「障がい者110番」の活動内容(平成21年度実績) (件)

	法律	人権	就労	その他	計
電話相談	36	14	18	152	220
来所相談	3	2	1	12	18
弁護士相談	21	1	1	3	26
巡回相談	2	1	0	5	8
計	62	18	20	172	272

(3) 療育支援体制について

- 障がい児療育の中核施設として岩手県立療育センターが設置されています。
- 早期療育等の場は少しずつ増加していますが、整備が不十分な市町村もあるなどの地域格差が見られ、専門スタッフもまだ十分とはいえません。
- 障がい児施設の入所者数は減少傾向であり、在宅生活をさせたいという家族ニーズが高くなっています。

ア 岩手県立療育センターについて

肢体不自由児者総合福祉施設都南の園が平成19年4月に「岩手県立療育センター」となり、肢体不自由児の入所支援、在宅障がい児の支援機能に加え、児童精神科の新設による診療部門の強化や相談支援部を設置し、地域療育支援や発達障がい支援の強化を図ったことにより、専門的な治療や相談支援を一体的に行う本県の障がい児療育の中核施設となっています。

表1 入院・外来延人員の状況 (人)

区分	平成19年度	平成20年度	平成21年度
入院	12,120	9,584	10,309
外来	13,828	15,728	19,487

表2 発達障がい者支援センターの相談支援件数の状況 (件)

区分	平成19年度	平成20年度	平成21年度
相談支援延件数	199	324	420

イ 早期療育等の場の状況

早期療育等の場は、平成21年度の実績で通園施設3か所(95人)、児童デイサービス23か所(289人)、療育教室39か所となっており、早期療育等の場は少しずつ増加しています。

また、重症心身障害児(者)通園事業は県内4か所で開催しています。

表3 早期療育等の場の状況 (か所・人)

種類	通園施設		児童デイサービス		療育教室	
	17年度	21年度	17年度	21年度	17年度	21年度
実施数	2	3	22	23	29	39
定員	80	95	296	289	—	—

※平成21年度については、児童デイサービスと療育教室の実施数のうち3か所が重複していること。

ウ 障がい児施設の状況

障がい児施設の設置状況は、平成22年4月1日現在、表4のとおりとなっています。
知的障害児施設の利用者数は減少傾向であり、在宅生活をさせたいという家族ニーズが高くなっていると考えられます。

表4 障がい児施設の状況〔平成22年4月1日現在〕 (人)

施設種別	施設数	定員	利用者数	うち18歳以上 (再掲)
知的障害児施設	5	200	180	88
知的障害児通園施設	2	80	88	0
肢体不自由児施設	1	(入所) 60 (通所) 15	(入所) 24 (通所) 11	(入所) 0 (通所) 0
重症心身障害児施設 (うち指定医療機関)	4 (3)	310 (260)	284 (228)	274 (222)
計	12	665	587	362

表5 知的障害児施設利用者数等の推移 (人)

	平成17年4月1日現在	平成22年4月1日現在
施設数	6	5
定員	240	200
利用者数	227	180

エ 出生数等の状況

平成20年における出生数は10,223人となっており、平成11年の出生数12,420人と比較して2,197人減少していますが、低出生体重児の割合は平成20年では9.1%となっており、平成11年の7.7%と比較して1.4%増加しています。

また、母の年齢が35歳以上の出生数は、平成20年では1,768人となっており、平成11年の1,602人と比較して166人増加しています。

表6 出生数の年次推移 (人)

	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20
出生数	12,420	12,410	12,272	11,862	11,376	11,167	10,545	10,556	10,344	10,223

人口動態統計(厚生労働省)

表7 低出生体重児数（割合）の年次推移

(人)

	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20
2500g未満	953	1,032	1,008	1,051	1,051	973	987	955	938	932
（再掲 1000g未満）	30	21	28	33	29	34	34	37	45	41
2500g未満の出生割合%	7.7	8.3	8.2	8.9	9.2	8.7	9.4	9.0	9.1	9.1

保健福祉年報(岩手県保健福祉部)

表8 母の年齢が35歳以上（40歳以上）の出生数の年次推移

(人)

	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20
母の年齢が満35歳以上	1,602	1,583	1,550	1,510	1,602	1,585	1,541	1,605	1,730	1,768
（再掲 満40歳以上）	181	189	192	207	183	199	199	228	257	262

保健福祉年報(岩手県保健福祉部)

(4) 医療体制について

- 精神科医療の体制については、病床数は全国平均を上回り、平均残存率（入院後1年以内に退院できない割合）が全国平均を下回るなど、精神障がい者の退院促進の取組みが進んでいます。
- 難病医療の体制については、入院施設の確保を図るための難病医療ネットワークが構築されており、各種相談や研修会を行っています。

ア 精神科病院の状況

県内の精神科病院は平成22年10月1日現在21病院で、国公立5病院、民間16病院となっています。

精神科病床数は、平成20年6月末現在4,740床で人口1万人あたり35.1床となっています。

入院患者の平均在院日数は、312.5日で年々短くなっており、全国の312.9日を下回っています。

また、これまで国の値を上回っていた平均残存率（入院後1年以内に退院できない割合）は平成20年で29.4%と、全国の29.7%を下回りました。

入院形態では、平成21年度末現在の入院患者3,857人のうち、患者本人の同意により入院する任意入院患者が3,111人で全体の80.7%を占めています。

また、17病院、1診療所において、精神科デイケア※1（定員647人）を実施しており、精神科リハビリテーションプログラムにもとづいた作業療法※2やレクリエーションなどが行なわれています。

※1【精神科デイケア】

精神障がい者の社会復帰を目的として実施される精神科医療の一つで、医師の指示や指導のもとに、昼間の一定時間、作業療法士、看護師、精神保健福祉士などの医療従事者等により、レクリエーション活動、創作活動、療養指導などを行うものです。

※2【作業療法】

医師の指示のもとで、身体又は精神に障がいのある者が手芸工芸、その他の作業を行い、主としてその作業能力や社会適応能力の回復を図ることです。

表1 精神科病院数・病床数及び在院患者数等（平成20年度厚生労働省関係資料）

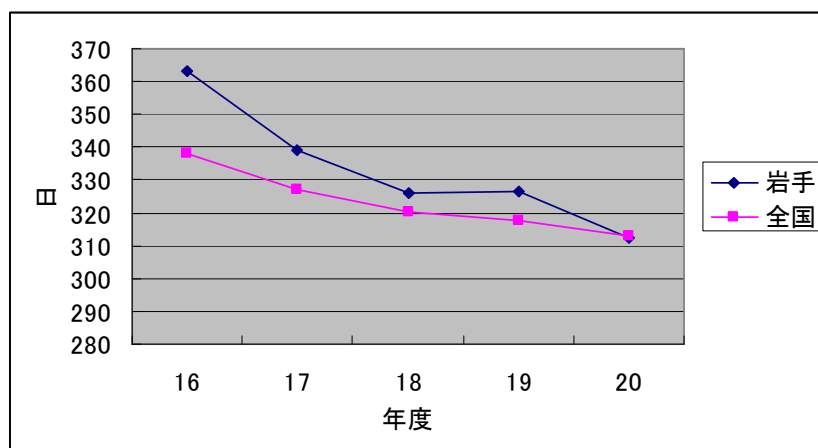
区分	精神科 病院数	精神科 病床数	人口万対 病床数	在院 患者数	病床 利用率	措置 入院者数	措置率
岩手県	22	4,740	35.1	4,094	83.4	20	0.53
全国	1,667	355,269	27.9	329,555	92.8	2,566	0.78

表2 入院形態別の患者の状況(平成21年3月31日現在)

(人・%)

	措置入院	医療保護入院	任意入院	計
入院患者数	19	727	3,111	3,857
構成割合	0.5	18.8	80.7	100.0

図1 平均在院日数の推移(平成20年病院報告)



イ 医療観察制度

平成15年7月に心神喪失者観察等医療観察法が制定され、心身喪失や心身耗弱の状態で大規模な他害行為を行った者に対する治療を行なうため、指定入院医療機関1か所(33床)、指定通院医療機関5か所が指定されており、保護観察所に所属する社会復帰調整官が中心となり対象者への支援を行なっています。

ウ 精神科救急医療体制

休日・夜間等の救急対応を行う精神科救急医療体制は、精神科救急に関する相談対応や必要な場合に医療機関の紹介を行なう精神科救急情報センターの設置、県内を4つの精神科救急医療圏に分け、精神科救急医療施設(常時対応施設、輪番施設)の指定、搬送体制及び協力病院の確保により、全県をカバーする精神科救急医療体制が整備されています。

夜間・休日における受診は、精神科救急常時対応施設に集中しており、同施設への受診件数は、平成21年度で2,986件とここ数年増加の傾向にあります。

表3 精神科救急医療圏域

精神科救急医療圏域	二次医療圏	精神科救急医療施設 常時対応施設	協力病院数	稼動時期
盛岡	盛岡、宮古	岩手医科大学附属病院	9病院	H10.2
岩手中部	岩手中部、釜石	国立病院機構花巻病院	4病院	H12.1
県南	胆江、両磐、気仙	県立南光病院	4病院	H12.3
県北	久慈、二戸	県立一戸病院	1病院	H12.5

表4 精神科救急常時対応施設への受診件数 (件)

区分	H17	H18	H19	H20	H21
常時対応施設計	2,838	2,723	2,816	2,816	2,986
盛岡圏域	1,686	1,595	1,539	1,643	1,832
岩手中部圏域	271	174	215	171	144
県南圏域	561	535	616	562	489
県北圏域	320	419	446	440	521

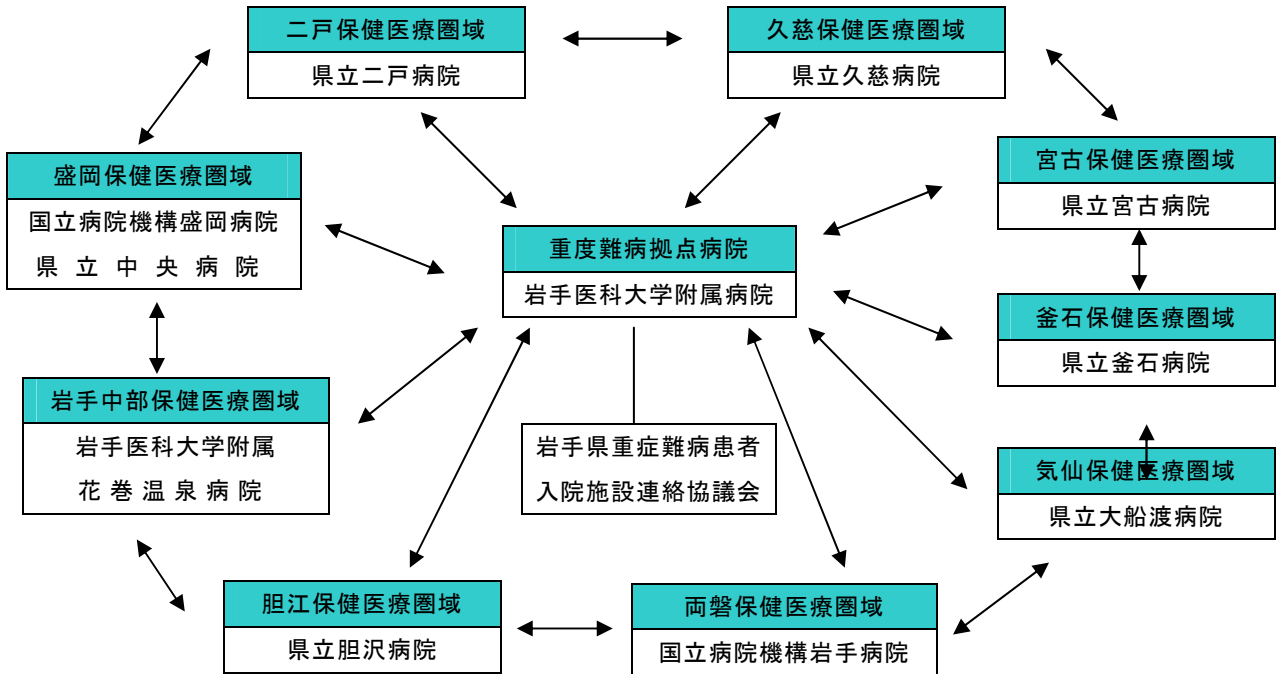
エ 難病医療ネットワーク

病状が悪化した場合等、入院が必要な難病患者の入院施設の確保を図るため、拠点病院1か所と協力病院10か所を指定し、難病医療のネットワークを整備し、難病医療専門員による入院施設の調整や患者からの相談、難病医療等に携わる関係者の研修を行っています。

平成21年度実績

- ・協議会開催 2回
- ・各種相談 72件
- ・研修会開催 1回

図2 岩手県難病医療ネットワーク概念図



拠点病院：全県1か所

協力病院：原則として、二次医療圏ごとに1か所

(5) 就労・社会参加活動について

- 一般就労※1者数は徐々に増加している一方、一般就労を希望しながら就労できない障がい者の数も増えてきています。
- 福祉的就労者数は徐々に増加しているものの、工賃水準は低く経済的自立が難しい状況が続いています。
- 障がい者団体等が社会参加活動や普及啓発活動などを活発に行っています。

ア 一般就労の状況

障がい者の一般就労者数は、平成21年度では2,021.5人となっており、平成18年度の1,897人と比較して124.5人の増となっています。

就労を希望する障がい者は平成21年度末現在7,279人となっており、平成18年度の6,633人と比較して646人の増となっています。

障がい者就労支援事業所から一般就労への移行者数は増加傾向にあるものの、目標を下回って推移しています。

表1 一般就労者数

(人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
一般就労者数	1,897.0	1,961.5	2,031.0	2,021.5

表2 一般就労移行者数

(人)

	H18	H19	H20	H21
障がい者就労支援事業所から一般就労への移行者数(実績/目標)	21人/50	51人/66	83人/83	69人/99

表3 就労を希望する障がい者(岩手労働局調べ)

各年度末現在(人)

求職登録者数 (うち、有効求職者)	身体障がい者	知的障がい者	精神障がい者	その他	計
平成18年度	3,925(1,052)	2,031(388)	669(395)	8(6)	6,633(1,841)
平成19年度	3,963(1,018)	2,101(387)	808(447)	14(10)	6,886(1,862)
平成20年度	3,851(926)	2,145(313)	917(452)	24(16)	6,937(1,707)
平成21年度	3,964(1,022)	2,195(317)	1,080(544)	40(23)	7,279(1,906)

※1【一般就労】

通常の就労形態のことで、労働基準法および最低賃金法に基づく雇用関係による企業での就労や自ら起業している場合などを指します。「福祉的就労」に対する用語として使用されます。

イ 福祉的就労の状況

障がい者の福祉的就労※1者数は平成21年度で3,145人となっており、平成18年度の2,209人と比較して936人の増となっています。

平均工賃月額額は平成21年度で15,177円となっており、平成18年度の13,848円と比較して1,329円の増となっていますが、岩手県工賃倍増5ヵ年計画の平成21年度目標額の21,700円と比較すると6,523円下回っています。

表4 福祉的就労者数 (人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度
福祉的就労者数	2,209	2,909	2,961	3,145

表5 岩手県工賃倍増5ヵ年計画目標額と平均工賃月額実績 (円)

	H18	H19	H20	H21	H22	H23
目標	(基準年)	15,700	18,700	21,700	24,700	27,700
実績	13,848	14,881	15,109	15,177	/	/

※1 【福祉的就労】

一般就労（企業的就労）が困難な障がい者のために福祉的な観点に配慮された環境での就労です。

ウ 精神障がい者の就労訓練の状況

精神障がい者の就労訓練を行う社会適応訓練事業※2は、協力事業所が159か所が指定されており、平成21年度においては30事業所で56人が利用しています。

平成21年度の終了者23人のうち、7人が社会復帰をしています。

表6 精神障害者社会適応訓練事業の状況

年度	協力事業所(か所)		訓練者数 (人)	終了者数 (人)	うち社会復帰 (人)	社会復帰割合 (%)
	登録事業所数	委託事業所数				
17	151	37	71	30	8	26.6
18	149	36	68	23	8	34.8
19	158	46	86	35	16	45.7
20	157	41	79	39	18	46.2
21	159	30	56	23	7	30.4

※2 【社会適応訓練事業】

通院中の精神障がい者が、理解ある事業者のもとで訓練を行うことで、社会生活に必要な能力をのばし、社会復帰及び社会経済活動への参加を促すことを目的とした事業です。

エ 社会参加活動の状況

県では、岩手県障がい者社会参加推進センターを設置し、障がい者や関係団体が一体となって行う岩手県障がい者スポーツ大会や各種スポーツ・レクリエーション教室の開催を通じて、障がい者の社会参加の機会の拡大に努めています。

また、県内障がい者の文化・芸術活動を振興するとともに、文化・芸術活動の発表の場を設けるため、岩手県障がい者文化芸術祭や岩手県障がい者音楽祭を開催しています。

オ 当事者会、家族会、ボランティア活動

障がい者の当事者会活動は、地域活動支援センターを中心にピアカウンセリング※1やスポーツ活動、絵画等の芸術活動などが行われています。

また、家族会やボランティア団体による交流会や絵画展など、様々な活動が行われています。

表7 主な障がい者団体一覧（平成22年10月1日現在）

団体名	団体名
岩手県ことばを育む親の会	岩手喉友会
社会福祉法人 岩手県視覚障害者福祉協会	岩手盲ろう者友の会
岩手県肢体不自由児・者父母の会	全国脊髄損傷者連合会岩手県支部
岩手県自閉症協会	社団法人 日本オストミー協会岩手県支部
岩手県重症心身障害児(者)を守る会	社団法人 日本筋ジストロフィー協会岩手県支部
社会福祉法人 岩手県身体障害者福祉協会	岩手県精神保健ボランティア連絡会
岩手県腎臓病の会	岩手県断酒連合会
NPO 法人岩手県精神保健福祉連合会	いわて心臓病の子供を守る会
岩手県知的障害者福祉協会	岩手県難病・疾病団体連絡協議会
岩手県ダウン症候群父母の会	岩手県手話サークル連絡協議会
岩手県中途失聴・難聴者協会	岩手中途失明者の会
社団法人 岩手県手をつなぐ育成会	日本ALS協会 岩手県支部
岩手青空の会	NPO 法人いわて脳外傷友の会イーハトーヴ
社団法人 岩手県ろうあ協会	CIL もりおか

（県下全域を活動範囲としている主な団体を掲載している。）

※1【ピアカウンセリング】

障がい者が、自らの経験に基づいて同じ仲間である他の障がい者の相談に応じることで問題解決を図ることで。障がいのある人自らがカウンセラーとなり、実際に社会生活上必要とされる心構えや生活能力の取得に対する個別的助言・指導を行うものです。

(6) 障がい福祉サービスについて

- 障がい福祉サービスは定員をほぼ充足していますが、今後の地域移行の進展等を考慮すると、市町村障がい福祉計画の着実な推進により、さらなる拡充が求められます。

ア 在宅福祉サービス

平成 22 年 3 月において、訪問系サービス事業所は 136 事業所あり、利用者は延 964 人となっています。

また、短期入所は 58 事業所で実施されており、利用者は 301 人となっています。

雇用・就労が困難な在宅障がい者に対し、機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを提供する地域活動支援センター（旧身体・知的障害者デイサービス型）は 28 事業所あり、372 人が利用しています。

表 1 在宅福祉サービスの利用状況

(平成 22 年 3 月)

サービス区分		事業所数	利用者数
訪問系	居宅介護	136事業所	919人
	重度訪問介護	122事業所	30人
	行動援護	25事業所	15人
短期入所		58事業所	301人
地域活動支援センター (旧身体・知的障害者デイサービス型)		28事業所	372人

※重度訪問介護及び行動援護は居宅介護を実施している事業所が併せて実施していることから、訪問系サービス事業所の実事業所数は 136 事業所である。

※地域活動支援センター（旧身体・知的障害者デイサービス型）の利用者数は未調査であるため、便宜上定員数を利用者数としている。

イ 日中活動に係るサービス

平成 22 年 3 月における障がい者の日中活動に係るサービス区分別事業所数、利用者数は表 2 のとおりであり、就労継続支援（B 型）の利用者数が 2,035 人と最も多くなっています。

表2 日中活動系サービスの利用状況

(平成22年3月)

サービス区分	事業所数	定員	利用者数
療養介護	0事業所	0人	0人
生活介護	41事業所	1,050人	1,198人
児童デイサービス	23事業所	289人	743人
宿泊型自立訓練	2事業所	48人	28人
自立訓練(機能訓練)	1事業所	20人	11人
自立訓練(生活訓練)	22事業所	218人	230人
就労移行支援	30事業所	214人	206人
就労継続支援(A型)	7事業所	124人	121人
就労継続支援(B型)	84事業所	2,013人	2,035人
(旧)身体通所更生	0事業所	0人	0人
(旧)身体通所療護	3事業所	10人	13人
(旧)身体通所授産	5事業所	101人	67人
(旧)知的通所更生	4事業所	116人	108人
(旧)知的通所授産	13事業所	452人	483人
地域活動支援センター (旧小規模作業所型)	22事業所	327人	327人

※多機能型事業所はそれぞれのサービス区分に1事業所として計上している。

※地域活動支援センター(旧小規模作業所型)の利用者数は未調査であるため、便宜上定員数を利用者数としている。

※児童デイサービスでは1人あたりの利用時間が少ないため、定員より多くの利用者があること。

ウ 居住の場に係るサービス

居住の場については、平成22年3月現在、共同生活介護は67事業所あり、利用者は825人となっています。

また、共同生活援助は69事業所あり、利用者は384人となっています。

共同生活介護と共同生活援助の利用者数の合計は1,209人となっており、定員の1,281人をほぼ充足しています。

表3 居住系サービスの利用状況

(平成22年3月)

サービス区分	事業所数	定員	利用者数
共同生活介護(ケアホーム)	67事業所	1,281人	825人
共同生活援助(グループホーム)	69事業所		384人

※定員については、共同生活介護と共同生活援助を一体型として実施している事業所が多く、そのような事業所では利用定員数の範囲内で共同生活介護・共同生活援助それぞれの定員を増減できることから、一括記載としている。

エ 施設入所サービス

施設入所サービスについては、平成22年3月現在、旧法指定施設を含め43事業所あり、定員2,359人に対し利用者は2,198人と定員をほぼ充足しています。

表4 施設入所サービスの利用状況

(平成22年3月)

サービス区分	事業所数	定員	利用者数
施設入所支援	15事業所	751人	711人
(旧)身体入所更生	0事業所	0人	0人
(旧)身体入所療護	7事業所	423人	425人
(旧)身体入所授産	4事業所	298人	187人
(旧)知的入所更生	14事業所	767人	762人
(旧)知的入所授産	2事業所	100人	98人
(旧)知的通勤寮	1事業所	20人	15人
計	43事業所	2,359人	2,198人

3 障がい者をめぐる課題

(1) 権利擁護と相談支援体制の充実・強化

- 障がい者に対する不利益な取扱いや虐待に対応する相談や解決のための仕組みを作るとともに、障がい者の虐待を防止するため、関係機関の連携を強化し、相談窓口職員の専門性を高めていく必要があります。
- 障がいのために判断能力が不十分であっても、障がい者が自立した生活を営むことができるよう、福祉サービスの利用を援助する仕組みを充実する必要があります。
- 障がい者が適切なサービスを受けられるよう、サービスの情報提供の充実を図るとともに、サービスの第三者評価事業や苦情解決制度の適正な実施と、制度の周知を図る必要があります。
- 障がい者の希望する暮らしを支援するため、ケアマネジメント※1体制を一層強化し、と関係職員の資質の向上を図る必要があります。
- 障がい者のニーズに応じた適切な支援を提供するため、自立支援協議会を中核とした相談支援体制の充実・強化を図る必要があります。
- 発達障がい、高次脳機能障がい、難病、ひきこもりといった多様な障がいのあるひとに対して、専門性の高い相談支援体制の一層の充実を図る必要があります。
- 障がい者に適切なサービスを提供できる人材育成の充実を図る必要があります。

※1【ケアマネジメント】

地域における障がい者や高齢者の生活を支援し、自立と社会参加を促進するため、障がいや病状及び本人や家族等の希望に応じて、保健・医療・福祉等の各サービスを組み合わせ、適切な身体的・精神的・社会的なケア計画を作成し、継続的に援助を行うことをいいます。

(2) ライフステージに応じた支援の提供

- 妊娠・出産から、新生児誕生に至る高度専門的な医療を適切に提供するとともに、乳幼児の疾病等を早期に発見し、適切な指導と保健医療福祉サービスが総合的に提供できるよう、関係機関と連携し早期療育支援体制を整備する必要があります。
- 健康に関する正しい知識の普及・啓発などを通じ、県民の健康づくりの取組みを支援していく必要があります。

- 岩手県立療育センターを中核とした、療育支援ネットワークの構築を図るとともに、地域における早期療育の場の拡充を図る必要があります。
- 岩手県立療育センターが、超重症児等の対応など、新たなニーズに応えることができるよう、機能の拡充を検討していく必要があります。
- 福祉・医療・教育・労働等の関係機関が連携しながら、乳幼児期から学校卒業後までを通じた長期的な視点での「個別の支援計画」※1を作成し、一貫した支援を図る必要があります。
- 全ての学校等において特別支援教育を推進するため、特別支援学校が地域の学校等を支援できるよう、機能を充実していく必要があります。
- 特別支援学校や小・中・高等学校において、障がいのある児童生徒が学校生活を送るために必要な設備の充実を図る必要があります。
- 受け入れ条件が整えば退院可能な精神障がい者の退院・自立支援を促進するとともに、在宅精神障がい者等が迅速に医療を受けられるよう、精神科救急医療の体制を充実していく必要があります。
- 精神科救急医療体制において、精神科救急常時対応施設へ過度に受診患者が集中しないような体制を整備していく必要があります。
- 難病患者の入院体制を確保するための医療ネットワークの充実など、難病患者への医療体制を充実していく必要があります。
- 重度障がい（児）者や超重症児（者）等に対して、障がいに応じた適切な医療を提供する必要があります。
- 地域における医療・福祉・行政等の関係機関の連携により、あらゆるライフステージに対応した総合的かつ継続的な支援を行う地域リハビリテーション※2の体制の整備を図る必要があります。
- 障がい者の高齢化が進展する中、新たな疾病への対応や介助の方法などの課題に対応しながら適切なサービスの提供を図る必要があります。

※2【個別の支援計画】

乳幼児期から成人期までの将来にわたって、継続した支援を行うための保護者（本人）及び関係機関によって作成される計画のことです。

※3【リハビリテーション】

障がいを持った人が生活していく手段を得るためのアプローチのことを指し、また、アプローチの手段のひとつとしての訓練自体もリハビリテーションと呼ばれます。

障がい者の人間性回復という立場から、単に身体の機能回復のみでなく、障がい者が人間としての尊厳を回復し、その能力を最大限に発揮できるよう、自立と社会参加を促進する考え方です。

（3）自立と社会参加の促進

- 障がい者就業・生活支援センター※4の充実などにより、障がい者の一般就労を促進するとともに、障がい者が働きやすい職場作りを一層推進する必要があります。
- 障がい者就労支援事業所における工賃水準の向上を図るとともに、障がい者就労支援事業所から一般就労への移行を一層推進する必要があります。
- 障がい者の多様なニーズを踏まえたスポーツ、レクリエーション、文化活動等の事業の充実を通じて、障がい者の社会参加の機会の拡大を図る必要があります。
- 障がい者が地域においていきいきと生活できるよう、障がい者に対する県民理解を促進していく必要があります。
- 障がい者が社会参加のために必要な情報を得ることができるよう、福祉・情報機器の利用促進を図るとともに、障がいの特性に応じたきめ細やかな情報提供を促進する必要があります。

※4【障がい者就業・生活支援センター】

78 ページの解説をご参照ください。

（4）安心して暮らしていける地域づくり

- 地域自立支援協議会を核とした関係機関のネットワークを強化し、住まいの場、日中活動の場及び入所施設などの各種障がい福祉サービスの充実を図ることにより、障がい者が各々のニーズに応じて必要なサービスを利用しながら、安心して生活を送ることができるよう支援する必要があります。

●障がい者が希望する地域で暮らしていくことができるよう、地域生活を希望する施設入所者や受入条件が整えば退院可能な精神障がい者の地域移行を一層推進する必要があります。

●障がい者の多様なニーズに応じたサービスを提供するため、ボランティア・NPO※5など多様な主体による生活支援の仕組みを充実していく必要があります。

●障がいの状態に応じて必要な保健・医療・福祉サービスのニーズに事前に対応できるよう、住民相互の見守り・支えあいネットワークなど、地域で障がい者を支えるセーフティーネット※6の構築を図る必要があります。

●障がい者の暮らしやすいまちをつくるため、住まいやまちのユニバーサルデザイン※7化を促進する必要があります。

●公共交通機関や自動車等を利用した移動の円滑化を図り、障がい者が旅行をしやすい環境づくりを一層推進する必要があります。

●災害時に障がい者の特性に合わせた救援活動が的確に実施されるよう、自主防災組織や消防団との連携など、市町村の体制づくりを支援するとともに、視聴覚障がい者に対する災害時の情報伝達体制を強化する必要があります。

●障がいがあっても安心して暮らしていけるよう、複雑・多様化する消費者トラブルや、犯罪被害を防止するための取組みを一層推進する必要があります。

※5【NPO (Non Profit Organization)】

行政・企業とは別に社会的活動をする非営利の民間組織です。平成10年、これに法人格を与え活動を支援するための特定非営利活動促進法が成立しました。

※6【セーフティーネット】

病気、怪我などにより、生活の安定を損なう事態に対して、生活の安定を図り、安心した生活をもたらすためのしくみを指します。

※7【ユニバーサルデザイン】

高齢者や障がい者などを含めたすべての人がはじめから利用しやすいように施設、物、サービスなどに配慮を行うという考え方です。

II 計画の基本的考え方

1 基本目標

●この計画は、障がいの有無に関わらず、それぞれの力を生かし、共に助け合いながら、いきいきと暮らすことができる「共に生きるいわて」の実現を目指すものです。

2 計画の対象となる障がい者

●この計画は、障害者自立支援法第4条第1項及び第2項に掲げる障害者及び障害児（発達障害者支援法第2条第2項に掲げる発達障害者及び発達障害児を含む）、高次脳機能障がい、難病、ひきこもり等のために生活上の制限があり、支援が必要な方について幅広く対象とします。

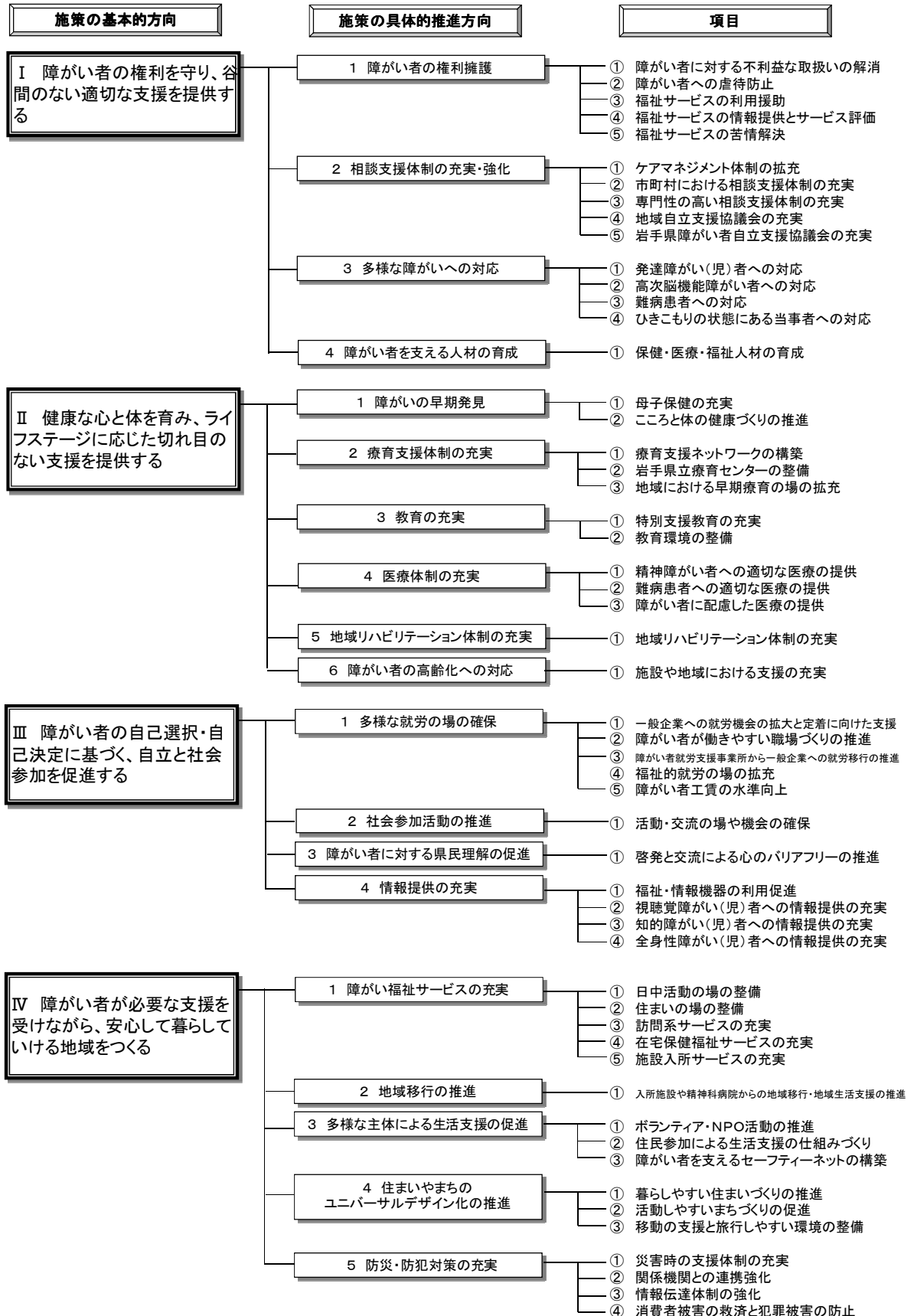
3 施策の基本的方向

- (1) 障がい者の権利を守り、谷間のない適切な支援を提供します。
 - ・ 障がい者が自らが選択する地域で自立した生活を営むため、障がいを理由とした不利益な取扱いや虐待を受けることがないよう支援します。
 - ・ 全ての障がい者に対し、それぞれのニーズに応じた適切な支援を提供します。
- (2) 健康な心と体を育み、ライフステージに応じた切れ目のない支援を提供します。
 - ・ 医療・福祉・教育等の関係機関の連携により、ライフステージのあらゆる場面に応じ、一貫性・継続性のある適切な支援を提供します。
- (3) 障がい者の自己選択・自己決定に基づく、自立と社会参加を促進します。
 - ・ 障がい者が地域において豊かで自立したくらしを実現できるよう、障がい者に対する県民理解を促進し、障がい者の多様な就労や社会参加の機会を確保します。
- (4) 障がい者が必要な支援を受けながら、安心して暮らしていける地域をつくります。
 - ・ 障がい者が自らが選択する地域で安心して暮らしていけるよう、障がい者の地域移行を推進するとともに、公的な障がい福祉サービスはもとよりインフォーマルサービス※1も含めた社会資源を整備するなど、暮らしやすい地域社会の実現を図ります。

※1【インフォーマルサービス】

公的機関などにより制度に基づいて行われる公的なサービス（フォーマルサービス）に対し、近隣住民、ボランティアなどによって行われる非公的な援助などをいいます。

4 施策推進の体系



Ⅲ 計画の推進

●いわて県民計画では、県民、企業、NPO、市町村や県などの地域社会を構成するあらゆる主体が、共に支えあい、総力を結集しながら、地域の歴史的・文化的・経済的・人的資源を最大限に活用し、地域の個性や特色を生かした取組みを展開することにより、地域の価値を高め、ていく「地域経営」の考え方にに基づき、推進していくこととしています。

●この計画においても、いわて県民計画に掲げる「地域経営」の考え方を踏まえ、県と市町村はもとより、障がい当事者・家族、事業者や企業、地域社会等がそれぞれの役割を果たしながら、障がい者の地域での自立を支えるための体制・仕組みづくりに積極的に関わり、連携・協働して推進していくこととします。

●また、障がい者のいる社会が通常であると認識しながら障がいのある人もない人も共に暮らし、等しく活動できる社会の実現を目指す「ノーマライゼーション」理念の下、障がい者がライフステージの全ての段階において持てる能力を最大限に発揮でき、障がいをもちながらその人らしく生きることができると目指す「リハビリテーション」や、様々な人たちがいろいろな「違い」を持ち合わせながら共に暮らすことを認め合う「インクルージョン」の考え方に基づく施策を推進します。

1 期待される役割等

(1) 当事者や家族、障がい者団体等に期待される役割

●当事者は社会の一員として、社会経済活動のあらゆる場面に主体的に参画し、地域の人々との交流を深め、必要なサービスを受けながら希望する地域の中で自立して生活していくことが期待されています。また、共助に基づく地域社会を形成していくため、当事者もボランティアとして地域社会で積極的な役割を担っていくことを期待されています。

●特に障がい重い方々やその家族は、自らが経験する「生活のしづらさ」を当事者の立場から積極的に発信し、障がい者への県民の理解を促進し福祉の向上に資するとともに、「全ての人が使いやすい」という視点に立ったユニバーサルデザインの考え方を啓発・推進していく役割を期待されています。

●障がい者団体等は、障がい者の権利擁護のため代弁機能を積極的に果たしていくことや、成年後見制度の活用を進めていくこと、また、障がいの理解促進のため各種啓発活動を展開することなどが期待されています。

(2) サービス事業者に期待される役割

- サービス事業者は、当事者の希望する暮らしを支援するという視点に立って、当事者、家族のニーズに基づいたサービスの開発・展開を図り、他の事業者とも連携しながら自立を支援していくことが期待されています。
- サービス事業者は、当事者、家族のニーズに基づいた支援を行っていく中で明らかになった地域の社会資源の不足等の課題について、地域自立支援協議会の場で関係機関と協議し、解決に努めることが期待されています。
- サービス事業者は、障がい者の自立実現に向けたノウハウの確立や、サービスに関する情報の提供、サービスの質の評価と向上に努めながら、障がい者の権利擁護の役割を果たしていくことが期待されています。

(3) 企業に期待される役割

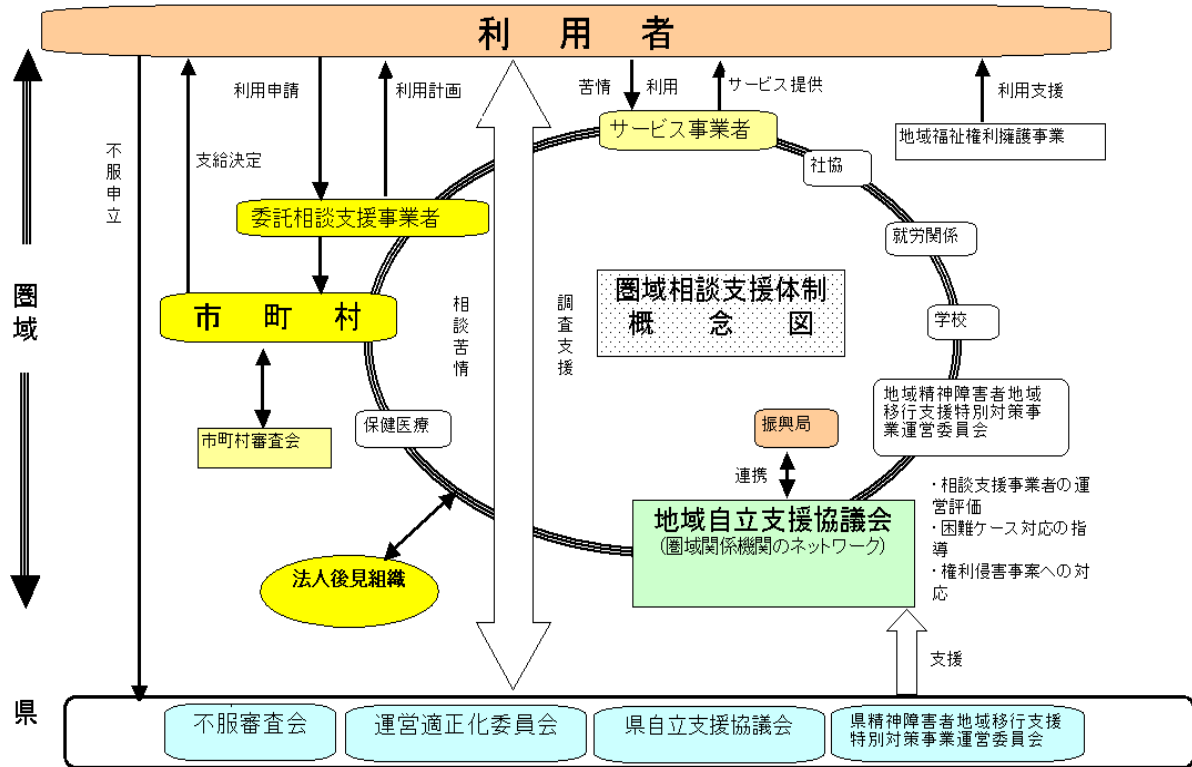
- 企業は、障がい者がその特性に応じた職業を得て、自立した生活が営めるよう、障がい者の雇用の促進に努めることが求められています。
- 雇用する障がい者が働きやすい職場環境づくりに努めることが求められています。
- 企業はその組織、人材等を活用し、地域における企業ボランティア活動など積極的な社会貢献活動を展開することが期待されているほか、「ひとにやさしいまちづくり推進指針」等に基づき、建物等のユニバーサルデザイン化を進めるなど、誰もが暮らしやすいまちづくりに協力することが期待されています。
- 福祉機器等の製作に関連する企業には、使いやすい福祉機器、情報通信機器の研究開発等により、障がい者の自立生活と社会参加を支援することが期待されています。

(4) 県民に期待される役割

- 県民は、ボランティア活動などを通じ障がい者の日常生活や、社会参加活動の支援に積極的に関わり、障がい者を地域の一員として理解し、ともに支えあう地域づくりを担うことが期待されています。
- また、このような普段からの障がい者との関係を基に、災害時において、障がい者の安全が確保されるよう、地域住民やボランティア等による支援、協力体制を整備することが期待されています。

2 障がい保健福祉施策の推進体制等

岩手県における障がい保健福祉施策推進体制の例



(1) 事業計画・事業目標の設定

●県は、国の各種計画や県の総合計画と連動を図りながら、長期的な事業計画・事業目標と3年を単位としたサービス等の種類ごとの実施に関する考え方及び必要な量の見込み、確保のための方策などを定め、計画の着実な進展を目指すとともに、市町村の事業計画・事業目標の推進を支援します。

(2) 市町村の推進体制と役割

●市町村は、庁内推進体制の整備や障がい者等をはじめ事業者、雇用、教育、医療等の幅広い関係者からなる計画作成委員会等の開催により、障害者基本法に基づく「市町村障害者計画」や障害者自立支援法に基づく「市町村障害福祉計画」の策定と事業目標の設定、点検などを行い、実効ある施策の推進を図る必要があります。

●市町村は、当該市町村の地域の特性に応じて、障がいについての理解の促進及び障がいのある人に対する不利益な取扱いの解消に関する施策の推進に努めるとともに、障がい者虐待の早期発見とその防止を図る必要があります。

(3) 県の推進体制と役割

- 岩手県障害者施策推進協議会において、障がい者本人や学識経験者などの意見を聴き、障がい者施策の調査、審議を行い、本計画に基づく施策の計画的な推進を図ります。
- 県の全庁的な推進組織である岩手県障がい者施策推進会議において、庁内関係部局が推進する本計画に基づく施策の推進状況の点検・評価等を行います。
- 障がい保健福祉圏域における障がい保健福祉サービスの基盤整備を検討するため、市町村に（共同）設置されている地域自立支援協議会を広域振興局が積極的に支援するなどにより、障がい保健福祉圏域計画の進捗管理や市町村計画の推進を支援します。
- 障がい者の地域移行、就労支援及び療育支援といった重要な課題については、岩手県障がい者自立支援協議会の下部組織として設置している専門部会において検討していくとともに、地域自立支援協議会における取組みを支援します。
- 障害者自立支援法のもとで、サービスの提供主体が市町村に一元化され、また、障がい者に対する相談支援体制も市町村を中心に整備されてきています。このため、県は、市町村が求められている役割を確実に発揮できるよう、障がい保健福祉の分野に携わる人材の育成や、専門性の高い相談支援、広域的な対応が必要な事業などの分野で市町村を積極的に支援します。
- 障がい者が希望する地域で自立し、重い障がいがあっても安心・安全に暮らせる社会を実現するためには、日中活動の場や住まいの場、訪問系サービスなどについて必要とする量を整備していくことが求められています。このため、県は、既存事業者における障害者自立支援法に基づく新事業体系への移行や、NPO法人等による新たな事業への参入を支援し、人口規模が小さな市町村でも複数のサービスメニュー提供が可能になるようにします。
- 障がいについての理解の促進及び障がいのある人に対する不利益な取扱いの解消に関する施策を総合的に実施するとともに、市町村と連携し、障がい者虐待の早期発見とその防止を図ります。

岩手県障がい者プラン

「共に生きるいわて」の実現

各 論

- I 障がい者の権利を守り、谷間のない適切な支援を提供する
- II 健康な心と体を育み、ライフステージに応じた切れ目のない支援を提供する
- III 障がい者の自己選択・自己決定に基づく、自立と社会参加を促進する
- IV 障がい者が必要な支援を受けながら、安心して暮らしていける地域をつくる

I 障がい者の権利を守り、谷間のない適切な支援を提供する

障がい者が自らが選択する地域で自立した生活を営むため、障がいを理由とした不利益な取扱いや虐待を受けることがないよう支援します。

全ての障がい者に対し、それぞれのニーズに応じた適切な支援を提供します。

障がい者の権利を守り、
谷間のない適切な支援を提供する

1 障がい者の権利擁護

- ① 障がい者に対する不利益な取扱いの解消
- ② 障がい者への虐待防止
- ③ 福祉サービスの利用援助
- ④ 福祉サービスの情報提供とサービス評価
- ⑤ 福祉サービスの苦情解決

2 相談支援体制の充実・強化

- ① ケアマネジメント体制の拡充
- ② 市町村における相談支援体制の充実
- ③ 専門性の高い相談支援体制の充実
- ④ 地域自立支援協議会の充実
- ⑤ 岩手県障がい者自立支援協議会の充実

3 多様な障がいへの対応

- ① 発達障がい（児）者への対応
- ② 高次脳機能障がい者への対応
- ③ 難病患者への対応
- ④ ひきこもりの状態にある当事者への対応

4 障がい者を支える人材の育成

- ① 保健・医療・福祉人材の育成

1 障がい者の権利擁護

① 障がい者に対する不利益な取扱いの解消

- 「障がいのある人もない人も共に学び共に生きる岩手県づくり条例」の積極的な周知により、その基本理念をはじめとする考え方を広く県民に浸透させるよう努めるなど、障がい者に対する不利益な取扱いに関する普及啓発を進めます。
- 障がい者に対する誤解、偏見、理解の不足等に起因する不利益な取扱いを解消するため、不利益な取扱いに関する相談に応じる受付窓口を市町村ごとに設置し、市町村、福祉関係団体及び支援者等と緊密な連携を図りながら、個別事案の解消に向けた助言・調整を行います。
- 県内における不利益取扱事案の発生状況等に関する情報提供を通じて、市町村及び福祉関係団体等が独自に取り組む不利益な取扱いの解消に向けた活動を促進します。
- 障がい者関係団体との意見交換会や各種懇談会において、障がい者に対する不利益な取扱いに関する意見を聴取しながら、実態に即した相談支援体制の整備に努めます。

② 障がい者への虐待防止

- 障がい者虐待防止の取り組みを進めるため、「障がい者虐待対策推進協議会」を設置し、地域における関係機関等の協力体制の整備や支援体制の強化に努めます。
- あわせて、障がい福祉サービス事業所等の従事者や管理者及び相談支援事業所等の相談窓口職員等を対象とした研修を行うことにより、障がい者虐待の問題についての理解を深めるとともに、相談窓口職員等の専門性の強化に努めます。
- 障がい者等への虐待を発見した場合は、障がい者虐待の発見から解決までに至る標準例となるガイドラインに基づき、市町村や関係機関と連携し、適切な問題解決を図ります。
- 「障がいのある人もない人も共に学び共に生きる岩手県づくり条例」の施行に合わせ、24時間365日対応の障がい者虐待相談窓口として「障がい者110番」を設置し、虐待の早期発見と適切な対応を図ります。

③ 福祉サービスの利用援助

●消費生活の利便性向上の一方、商取引に十分な知識がないままに誘引され大きな痛手をこうむることもあるため、障がい者の権利擁護制度の利用促進を図るとともに地域社会が支える様々な取組みを支援します。

●岩手県社会福祉協議会に「岩手県地域福祉権利擁護センター」を設置し、障がい者の権利擁護に関する企画、運営や相談に対応するほか、日常生活自立支援事業では、県内10箇所の基幹的福祉協議会に配置された専門員が利用者に即した支援計画を作成し、利用者と契約を結んだ後は、生活支援員が利用者の生活のサポートをします。

●県では成年後見制度を含めた権利擁護に関する普及啓発を通じて、制度の担い手の裾野を広げていく一方、家庭裁判所及び市町村、障がい者団体等と連携しながら法人後見団体の育成に努めていくことで成年後見制度※1の活用促進を図ります。

また、障がい者に対する成年後見制度の周知に努めます。

※1【成年後見制度】

認知症、知的障がい、精神障がいなどの理由で判断能力の不十分な方々は、不動産や預貯金などの財産を管理したり、身の回りの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約を結んだり、遺産分割の協議をしたりする必要があっても、自分でこれらのことをするのが難しい場合があります。また、自分に不利な契約であってもよく判断ができずに契約を結んでしまい、悪徳商法の被害にあうおそれもあります。このような判断能力の不十分な方々を保護し、支援するのが成年後見制度です。

成年後見制度は、大きく分けると、法定後見制度と任意後見制度の2つがあります。また、法定後見制度は、「後見」「保佐」「補助」の3つに分かれており、判断能力の程度など本人の事情に応じて制度を選べるようになっています。

④ 福祉サービスの情報提供とサービス評価

●情報の獲得が困難な障がい者等が社会生活において権利を行使できるよう、県、市町村、サービス事業者は、各種制度や福祉サービスなどについて、広報、電子情報、人による伝達等により、分かりやすく入手しやすい情報の提供に努めます。

●「岩手県福祉総合相談センター」において、利用者、事業者、市町村に対する、施設や各種サービス等に関する情報提供の充実を図ります。

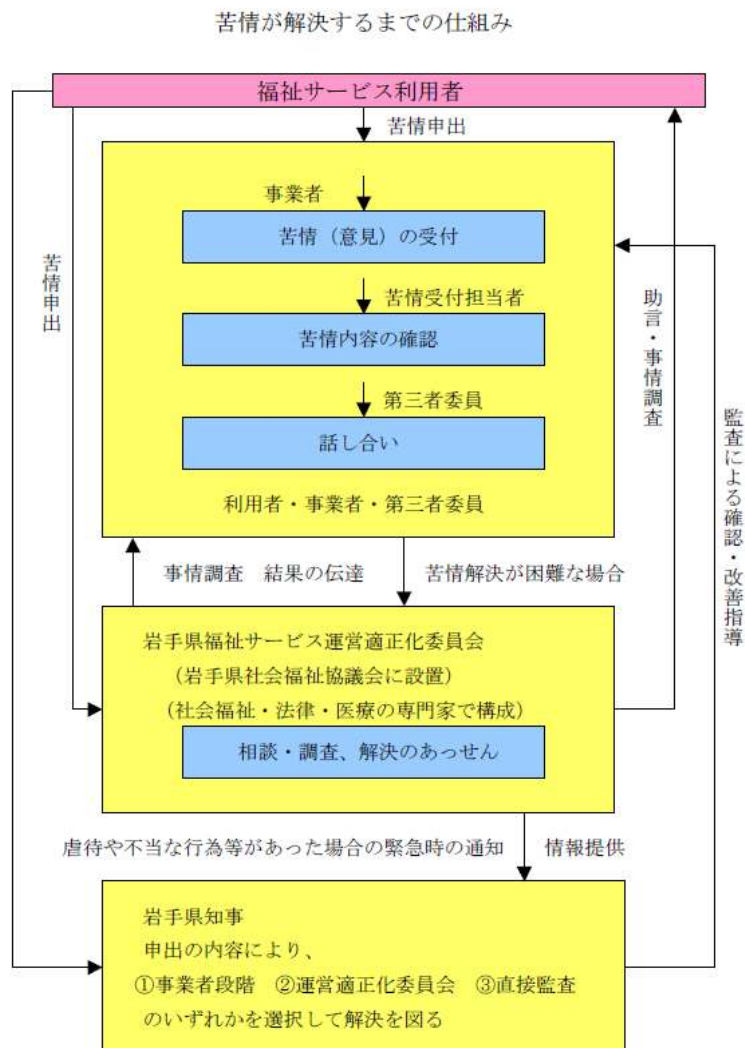
●障がい福祉サービスに対して客観的・専門的な評価を行うことにより、事業者自らが個々の抱える課題を具体的に把握するとともに、その評価結果を公表することにより、利用者がその

ニーズに適した事業者を選択するために有効な情報を提供するため、第三者評価事業※1の普及に努めます。

※1【第三者評価事業】
福祉サービスの質の向上を図るため、公正・中立な第三者機関が、専門的・客観的にサービス进行评估します。

⑤ 福祉サービスの苦情解決

●岩手県社会福祉協議会に設置する岩手県福祉サービス運営適正化委員会において、事業者－利用者間における解決が促進されるよう支援するとともに、適切な解決が困難な事例については、利用者等からの申出を受け、中立公正な立場から苦情の解決についての相談や助言、あっせんを行い、苦情の適切な解決を図ります。



2 相談支援体制の充実・強化

① ケアマネジメント体制の拡充

●相談によるニーズ把握から給付決定過程、利用者の意向を踏まえたサービス利用計画の作成によるサービス提供、さらには必要なサービス資源の開発に至るまでのケアマネジメントが的確にできるよう、市町村審査会や地域自立支援協議会等を含むケアマネジメント体制の確立を図ります。

●県においては、ケアマネジメントに関する各種研修を実施し、障がい者に対するサービス提供にあたってケアマネジメントが実施されるよう関係者の資質の向上を図ります。

② 市町村における相談支援体制の充実

●いつでも、どこでも、障がい者が安心して適切な相談支援が受けられるよう、最も身近な市町村における相談支援体制の充実が図られるよう支援します。

●平成 22 年 12 月 10 日に公布された障がい者自立支援法の一部改正において、市町村の相談支援に関する業務を総合的に行う「基幹相談支援センター」が位置づけられたことから、地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、平成 24 年 4 月 1 日以降の速やかな設置を促進します。

●入所施設や精神科病院から地域での生活を希望する障がい者が、円滑に地域生活に移行できるよう、地域移行支援の核となる地域移行推進員※1を養成するほか、広域的な地域移行支援の取組みを支援するため、地域生活移行支援アドバイザー※2による地域の人材育成を支援します。

●受入条件が整えば退院可能な精神障がい者の地域での生活を実現するため、医療と福祉、就労等の関係者が連携し、退院時・後を通じた個別援助を行うなど市町村相談支援体制を支援します。

●地域に設置している障がい者相談員※3(身体・知的)について、活動内容の周知と利用促進を図ります。

※1【地域移行推進員】

地域自立支援協議会からの委嘱を受けて、障がい者入所施設や精神科病院と連携し、地域生活を希望する施設入所者や受入条件が整えば退院可能な精神障がい者の地域移行を支援する者をいいます。

※2【地域生活移行支援アドバイザー】

県から委嘱を受けて、地域移行推進員や相談支援専門員など、障がい者の地域移行及び地域生活を支援する関係者に対して、具体的な支援についての助言を行うとともに、地域における人材育成の役割を担う者をいいます。

※3【障がい者相談員】

障がい者の福祉の増進を図るため、障がい者又はその保護者の相談に応じるとともに必要な援助を行う者をいいます。身体障害者福祉法に基づく身体障害者相談員と知的障害者福祉法に基づく知的障害者相談員があります。

③ 専門性の高い相談支援体制の充実

●障がい児と家族の多様な相談ニーズに対応するため、岩手県立療育センターによる訪問・外来相談、療育指導等を行います。また、県内どこの地域においても質の高い療育支援が受けられるよう、岩手県立療育センターを中核とした地域療育関係機関とのネットワークづくりを進めるとともに、療育関係者への研修等を実施し、地域療育支援体制を充実します。

●また、療育支援が必要な障がい児や発達障がい者が、より身近に支援が受けられる体制整備に向けて、県内数箇所にサブセンターを設置することについて検討します。

●自閉症、アスペルガー症候群、広汎性発達障がい、学習障がい等の発達障がい（児）者と家族に早期からの相談支援を行うため、岩手県立療育センター内に発達障がい者支援センターを設置し、早期発見からライフステージにそった支援が可能となるよう発達障がい（児）者相談支援体制を構築します。

●加えて、発達障がい（児）者を育てる保護者の養育及び相談支援とともに、保護者同士の相互のつながりを図る取組みを支援する観点から、障がい者団体が主催等をするペアレントメンター※4による相談援助の推進を図ります。

●障がい者の「働きたい」という願いを実現するため、求職活動支援や職場定着支援等の就労に関する相談支援と日常生活支援を一体的に行う就業・生活支援センターを整備するとともに、ハローワーク等と連携し地域における就労支援ネットワークづくりを進めます。

●高次脳機能障がいをもつ人と家族に対する専門的相談と支援を行うため、いわてリハビリテーションセンターに設置している支援拠点機関の機能強化を図るとともに、障がいの理解と支援方法の研修や地域の相談支援機関との支援ネットワークづくりを進めます。

●岩手県立療育センター(発達障がい者支援センターを含む)及び岩手県福祉総合相談センターが密接な連携のもと専門的な相談・判定や支援拠点としての役割を担い、一般的な相談支援を担う市町村に対する支援を行うとともに、だれでも、どこでも専門性の高い相談支援が受けられる体制づくりを進めます。

●矯正施設を退所する障がい者が、退所後直ちに福祉サービス等を利用し、自立した生活を営むことができるよう、「岩手県地域定着支援センター」を設置して支援します。

※4【ペアレントメンター】

発達障がい者の子育て経験のある保護者であって、その経験を活かし、子どもが発達障がいの診断を受けて間もない親などに対して相談や助言を行う人をいいます。

④ 地域自立支援協議会の充実

●相談支援事業をはじめとする地域の障がい福祉に関する仕組みづくりなどを協議する場として市町村が設置している「地域自立支援協議会」の充実が図られるよう、広域振興局等を通じて支援していきます。

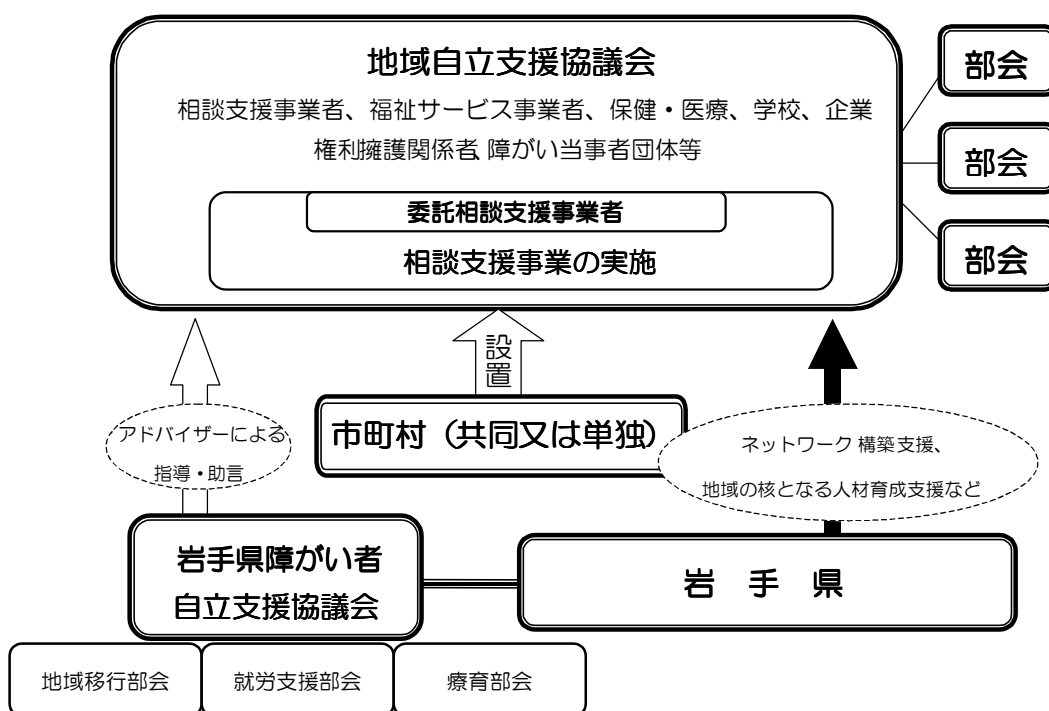
●障がい者が安心・安全に生活するため、保健関係者、福祉関係者、医療関係者の各部門が緊密に連携し、サービス提供主体である市町村において、障がいが必要とするときに適切な助言やサービスを提供できる体制が強化されるよう支援します。

⑤ 岩手県障がい者自立支援協議会の充実

●県は、相談支援事業者、福祉サービス事業者、医療、保健、福祉、教育、就労関係機関、学識経験者、障がい当事者などで構成する「岩手県障がい者自立支援協議会」を設置し、県全体の相談支援体制や障がい者の地域移行、早期療育支援体制の整備、多様な就労等を支援する方策などの検討を進めるとともに、地域自立支援協議会の取組みを支援するなどにより、障がい者が住みたい地域で安心・安全に暮らせる社会の実現を目指します。

●各地域自立支援協議会の取組状況や課題となっている事項について県の施策に反映するよう、連絡会議の開催などにより岩手県障がい者自立支援協議会と各地域自立支援協議会間の連携の強化を図ります。

岩手県障がい者自立支援協議会と地域自立支援協議会（イメージ図）



3 多様な障がいへの対応

① 発達障がい（児）者への対応

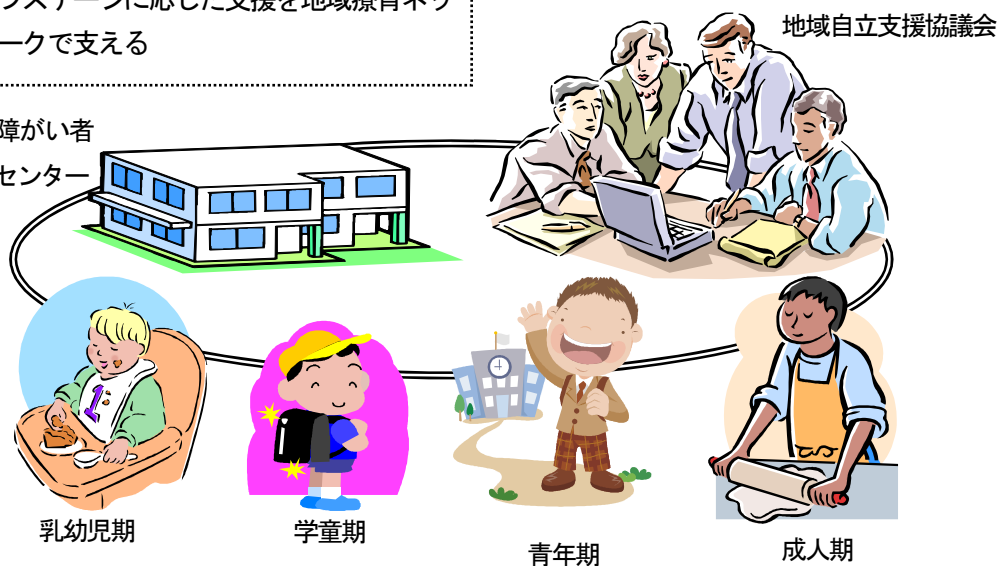
ア ライフステージに応じた相談支援体制の構築

●発達障がい（児）者とその家族が、地域で安心して生活できるよう、各ライフステージにおいて必要な情報や支援を継続して提供することにより、一貫した支援体制の整備を図ります。

●そのため、岩手県立療育センター内に設置する発達障がい者支援センターを相談支援の拠点としながら、各地域自立支援協議会の療育関係部会の機能充実を図り、医療、保健、福祉、教育、労働など、関係する各領域の関係機関による支援ネットワークの構築を進めます。

ライフステージに応じた支援を地域療育ネットワークで支える

発達障がい者
支援センター



イ 発達障がい者支援センターの機能の充実

- 発達障がい者支援センターにおいて、児童精神科等と連携し、より専門的な相談支援の充実を図ります。
- 発達障がい者支援センターの研修、情報提供機能を充実し、保育士や保健師、教師等関係者の専門性の向上を図るとともに、発達障がいに関する各種情報の提供等を通じ、障がいについての正しい理解が進むよう普及・啓発に努めます。
- どこの地域においても、各ライフステージに対応する適切な支援が受けられるよう、発達障がい者支援センターが中核となり、教育、労働関係機関等とのネットワークの構築を図ります。

ウ ライフステージに応じたきめ細かな施策の展開

- 乳幼児期、学童期、青年期、成人期のライフステージに応じたきめ細かな施策について次の通り展開します。
- 乳幼児期は、発達障がいの早期発見・早期支援を図るための1歳6ヶ月及び3歳児健診における健診事項の見直し、初めての集団生活を送る保育所、幼稚園における支援体制の強化（保育士、幼稚園教員への研修の実施）を図ります。
- 学童期は、保育所、幼稚園からの円滑な就学支援を図るため、「就学支援ファイル」を活用した引継ぎ体制の充実を図ります。

●青年期は、思春期や進路選択時に必要な支援について検討し、よりきめ細やかな支援を実施します。

●成人期は、就労に向けた相談支援体制の充実、ひきこもり※1やニート※2の状態になっている発達障がい者の相談支援の充実を図ります。

※1【ひきこもり】

様々な要因の結果として就学や就労などの社会参加を避け、半年以上にわたり家庭の中にとどまり続けている状態を指しています。

※2【ニート】

高校や大学等に通学しておらず、独身であり、普段収入になる仕事をしていない15歳以上35歳未満の人を指しています。

② 高次脳機能障がい者への対応

ア 相談支援拠点の充実強化

●高次脳機能障がい者とその家族に対する専門的な相談と支援を行うため、いわてリハビリテーションセンターが支援拠点機関となって、支援コーディネーターによる相談支援及び地域の関係機関との調整を行います。

●県内どこの地域においても専門的な相談支援が受けられるよう、支援拠点機関を中核として、地域の関係機関による相談支援ネットワークの構築を促進します。

●保健・医療・福祉関係者を対象にした高次脳機能障がい者の支援方法等に関する研修等を行い、障がい特性の理解や相談支援の充実を図ります。また、県民への普及啓発に取り組み、高次脳機能障がいの正しい理解の促進に努めます。

イ 活動・交流の場の確保

●高次脳機能障がい者の社会復帰を進めるため、生活訓練・機能訓練・就労移行支援を一体的に行う拠点として岩手県立療育センターの充実を図るとともに、各地域における日中活動の場、就労の場を確保し、その拡充を図ります。

●当事者会及び家族会の育成に努め、交流や相談会等を通じ、その活動を支援します。

③ 難病患者への対応

ア 難病患者の相談支援体制の充実

●患者個々の症状に応じた支援計画を策定し、これに基づき訪問相談、医療相談・訪問指導等を行う地域支援ネットワーク事業の推進を図ります。

●患者や家族の日常生活、地域交流活動・就労に関する相談や支援を行う岩手県難病相談支援センターの機能の充実を図ります。

イ 難病患者への地域生活支援

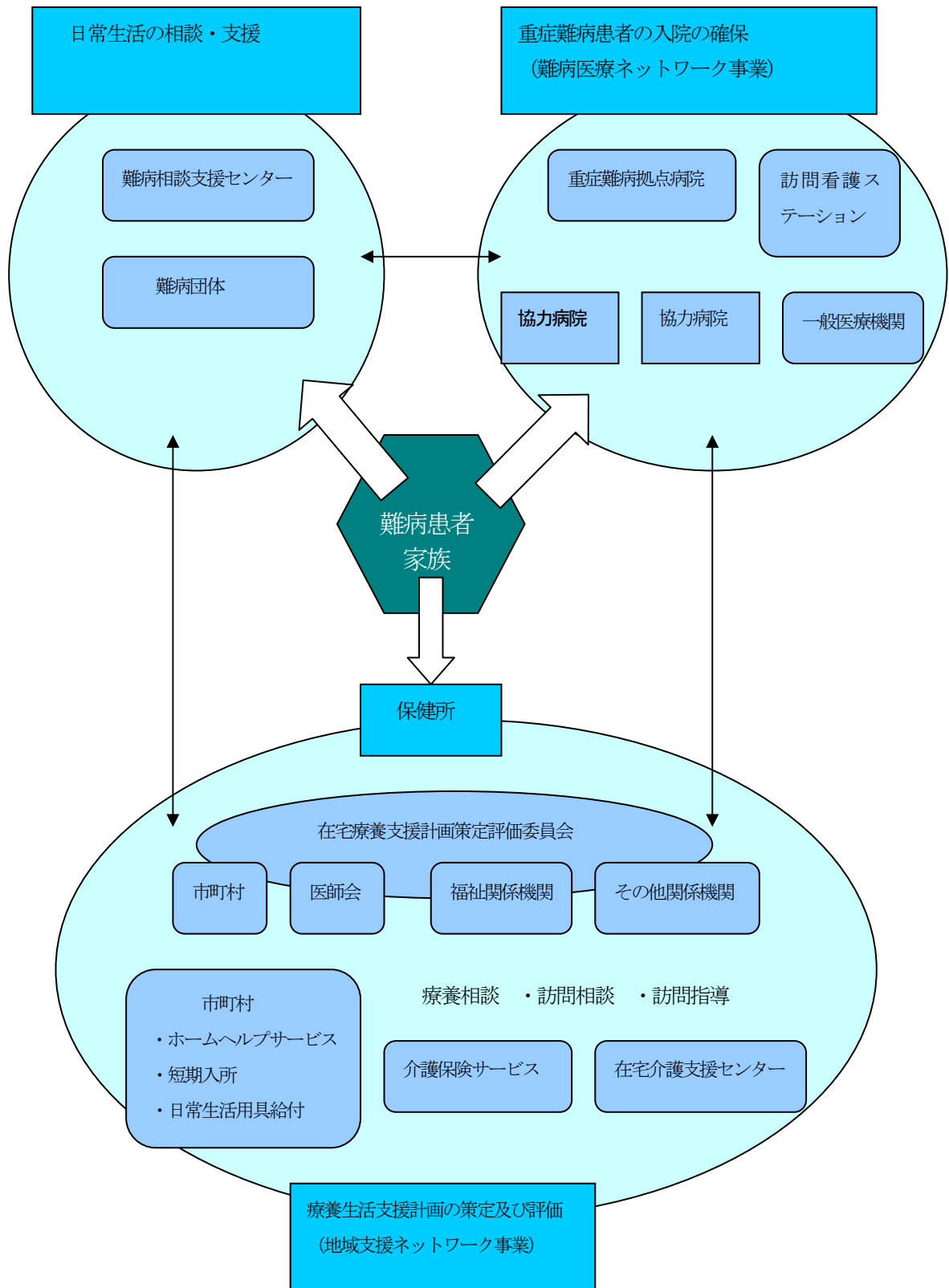
●難病患者が自立して生活していくことができるよう、保健所における在宅療養支援計画策定手法の向上等、相談・コーディネート体制の充実を図ります。

●難病医療ネットワーク事業や岩手県難病相談支援センター、保健所の連携を強化して地域生活支援体制の充実を図ります。

ウ 在宅患者への福祉サービス

●介護保険、障がい者施策等の対象とならない在宅の難病患者が、ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具の支給等を必要とする場合に市町村が行う、難病患者等居宅生活支援事業の充実を図ります。

難病患者相談・地域生活支援体制イメージ図



④ ひきこもりの状態にある当事者への対応

ア 相談支援体制の充実

●当事者及び家族等の、個々の状況に合わせた相談及び支援を実施するために、県ひきこもり支援センター及び保健所内外における専門相談や訪問を実施します。

また、早期の相談を促進するため、相談窓口の周知や、現に地域で様々な問題を抱えている人の相談・援助にあたる民生委員等を対象に研修等を行い啓発を図ります。

●県全体での地域ひきこもり対策の強化及び定着を図ることができるよう、県ひきこもり支援センターに専門相談員を配置し、保健所等で開催する地域事業への支援を図るとともに、地域におけるひきこもりケアネットワーク関係機関支援連絡会等を通じ、地域実態についての情報交換や支援方法等を検討し、地域支援体制を整備します。

イ 当事者及び家族交流活動の支援

●当事者に対しては、当事者同士の交流及び悩みの共有を通して、当事者が対人関係能力の向上や自信の回復を図ることができるよう、当事者会の開催等の当事者支援を図ります。家族に対しては、家族同士の交流や学習の機会をもち、同じ悩みを共有することやひきこもりに関する知識等を深めることができるよう、家族教室の開催等の家族支援を図ります。

4 障がい者を支える人材の育成

① 保健・医療・福祉人材の育成

●県内の各地域で障がい保健福祉を担う看護師、保健師、社会福祉士※1、介護福祉士※2、保育士、精神保健福祉士等の質の高い人材が育成されるよう、県立大学等と連携や支援を行います。

●障がいのある人に対する支援を適切に行うため、医療、保健、福祉、教育等の業務において、障がいに関する専門的知識を有する県の職員の育成を図るとともに、全ての県の職員が障がいについての知識及び理解を深めるため、各種研修を実施します。

●就職フェアの開催などを通じ、福祉人材センター及びハローワーク等の連携を強化し、福祉人材の就業を促進します。

※1【社会福祉士】

専門的な知識や技術を用いて、身体上若しくは精神的、環境上の理由により日常生活に支援を必要とする者の相談に応じ、指導や援助を行う社会福祉の専門職です。

※2【介護福祉士】

専門的な知識や技術により、身体が不自由な高齢者や障がい者に入浴、排泄、食事、衣服の着脱や移動など、身の回りの介護、介護者への助言、指導を行う資格を有する者です。

【障がい福祉サービス提供のための人材育成研修の例】

- ・障がい者相談支援従事者（初任者、現任者）研修
- ・サービス管理責任者研修
- ・認定調査員研修
- ・市町村審査会委員研修
- ・主治医研修
- ・地域移行推進員等研修
- ・ケアマネジメント体制整備に係る指導者養成研修

Ⅱ 健康な心と体を育み、ライフステージに応じた 切れ目のない支援を提供する

医療・福祉・教育等の関係機関の連携により、ライフステージのあらゆる場面に応じ、一貫性・継続性のある適切な支援を提供します。

健康な心と体を育み、ライフステージに応じた切れ目のない支援を提供する

1 障がいの早期発見

- ① 母子保健の充実
- ② こころと体の健康づくりの推進

2 療育支援体制の充実

- ① 療育支援ネットワークの構築
- ② 岩手県立療育センターの整備
- ③ 地域における早期療育の場の拡充

3 教育の充実

- ① 特別支援教育の充実
- ② 教育環境の整備

4 医療体制の充実

- ① 精神障がい者への適切な医療の提供
- ② 難病患者への適切な医療の提供
- ③ 障がい者に配慮した医療の提供

5 地域リハビリテーション体制の充実

- ① 地域リハビリテーション体制の充実

6 障がい者の高齢化への対応

- ① 施設や地域における支援の充実

1 障がいの早期発見

① 母子保健の充実

●総合周産期母子医療センターを中心とした総合的な周産期医療※1体制により、地域における妊娠、出産から新生児誕生に至る高度専門的な医療を適切に提供し、安心して出産できる環境づくりを推進します。

●市町村が行う妊婦健康診査等の実施に関して、必要に応じて市町村相互間の連絡調整を行い、健診の円滑な実施を支援することにより、流早産、妊娠中毒症、子宮内胎児発育遅延等の防止に努めます。

●新生児の先天性代謝異常等検査を実施して、先天性代謝異常等の早期発見と早期治療に努めます。

●医療の必要な未熟児に医療給付（養育医療）を行い、健やかな成長を支援します。

●身体に障がいのある児童等の障がいの治療・改善を行うために必要な育成医療の支給を行い、健全な育成が図られるよう支援します。

●乳幼児健康診査などにより、疾病や心身の異常を早期に発見し、適切な指導に努めるとともに、保健医療福祉サービスが総合的に提供できるよう、関係機関（者）と連携し早期療育支援体制の整備に努めます。

※1【周産期医療】

妊娠22週から生後1週間未満の期間を周産期といい、この時期に、高度・専門的な医療を効果的に提供することです。

② こころと体の健康づくりの推進

●循環器疾患、糖尿病、がん等の生活習慣病が障がいや要介護状態の原因の一つとなっていることから、栄養・運動・喫煙などの健康的な生活習慣の普及定着を図るため、健康づくりに関する正しい知識の普及啓発や健康教育を実施して、個人の健康づくりの取組を支援するとともに、疾病予防の意識啓発や受診勧奨等により検診受診率の向上に努め、がん等の疾病の予防と早期発見に努めます。

●高齢期においても、要介護や要支援の状態とならないよう、自立して、いきいきと活力ある生活が送れるよう、健康づくりや生涯スポーツなどを推進します。

●特定健康診査・特定保健指導などの保健サービス、また、65歳以上の高齢者に対する介護予防サービスを総合的・計画的に提供し、予防重視の観点から健康づくりを推進します。

●本県は、全国的にみて自殺死亡率が高いことから、地域、職場、学校等さまざまな場で「うつ」や自殺予防などこころの健康づくりに関する正しい知識の普及・啓発に努めます。また、保健所、岩手県精神保健福祉センターによる地域、職場等における講習会の開催などこころの健康づくりに関する技術支援に努めます。

●保健所、岩手県精神保健福祉センターに精神保健福祉相談員等の専門職員を配置するとともに、精神科医による相談を行うなど精神保健に関する相談体制を整備するとともに、利用の周知に努めます。

2 療育支援体制の充実

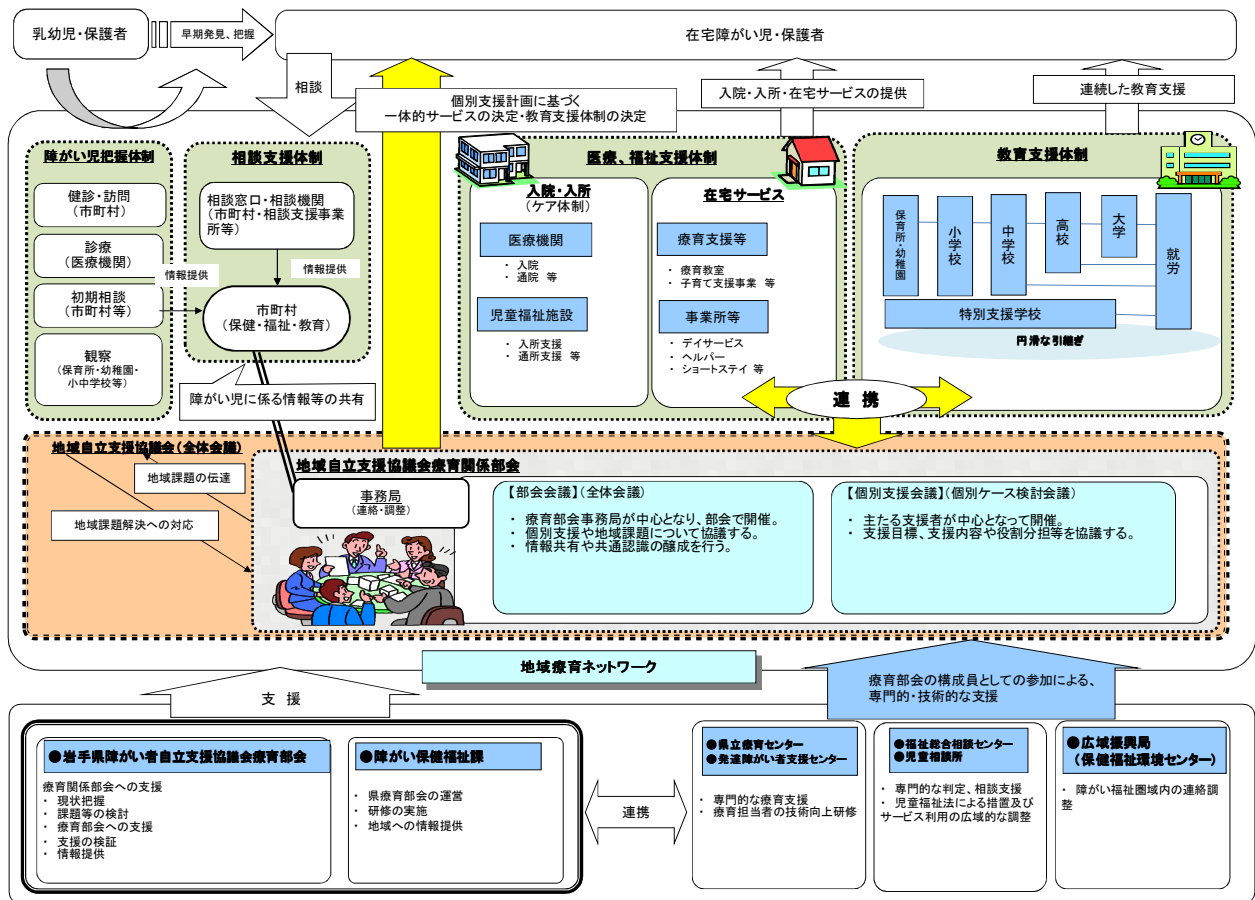
① 療育支援ネットワークの構築

●県内どの地域でも、個々の障がい児とその家族の多様なニーズに対応した質の高い療育が受けられるよう、各地域の医療、保健、福祉、教育等の関係機関が連携した地域療育支援体制の充実に向けて、岩手県障がい者自立支援協議会療育部会及び岩手県立療育センターが地域自立支援協議会療育関係部会との連携を図り、地域療育支援ネットワークの構築と機能の充実を図ります。

●岩手県立療育センターを中核に、類似機能を持つ施設等が得意分野を活かしながら連携できるよう、ネットワークの形成を図ります。

●岩手県立療育センターと障がい児対象の専門的医療を提供する病院や高度医療機能を有する病院、小児救急医療、周産期医療、児童の精神科医療などの機能を持つ病院等との機能連携を推進し、ネットワーク内の医師の協力・連携による医療体制の構築を図ります。

地域療育ネットワーク（イメージ）



② 岩手県立療育センターの整備

●障がい児やその家族などからの新たなニーズに対応しながら、岩手県立療育センターの役割を明確化し、その役割が果たせるような機能を備えた新しい岩手県立療育センターの整備に向けて検討を進めます。

③ 地域における早期療育の場の拡充

●最も身近な療育の場として、障がい児を受け入れる保育園・幼稚園の拡充を市町村と連携しながら進めます。

●日常生活における基本的動作の習得や集団生活に適応できるよう専門的な療育指導を行う児童デイサービス事業所（平成24年4月1日からは福祉型児童発達支援センターに移行）の拡充を図るとともに、重い障がいのある児童の療育の場となる重症心身障がい児（者）通園事業を拡充します。

●平成22年12月10日に公布された児童福祉法の一部改正により、就学している障がい児が生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等のために通所する「放課後等デイサービス」が制度化されたことから、ニーズに対応できる事業所が開設されるよう、市町村や事業所等の支援を行います。（平成24年4月1日施行）

●放課後児童クラブ等が、障がい児を受け入れる場合の体制の整備を支援します。

●岩手県立療育センターが巡回療育相談や療育研修会等を通じ、療育関係者への支援を行い、地域療育の担い手である児童デイサービスや幼児教室、保育所等のスタッフの資質向上を図ります。

●平成22年12月10日に公布された児童福祉法の一部改正により、保育所等に通う障がい児が、集団生活に適応するための専門的な支援を行う「保育所等訪問支援」が新たに制度化されたことから、障がい児の通園施設や児童デイサービス事業所がこの役割を担えるよう、事業所と連携するとともに人材育成等の支援を行います。（平成24年4月1日施行）

3 教育の充実

① 特別支援教育の充実

ア 早期からの継続的な支援体制の整備

●早期から継続的な支援を図るため幼稚園、保育所段階から「個別の支援計画」（例：個別の支援ファイル）が作成され、小学校及びそれ以降の学校においても活用されるよう研修や理解啓発等の取組を行います。

●福祉・医療・労働等の関係機関と連携しながら、乳幼児期から学校卒業後までを通じた長期的な視点で「個別の支援計画」を作成し、一貫した教育的支援に努めます。

イ 校（園）内支援体制と指導の充実

●「共に学び、共に育つ教育」の実現に向けて、すべての学校等において特別支援教育を推進します。

●特別な支援を必要とする幼児児童生徒について、教職員が共通理解の上で、一貫した指導・支援ができるよう、すべての学校等において「個別の指導計画」の作成を進めるとともに、特別支援教育コーディネーターを中心とした支援体制の構築を推進します。

●特別支援学校で実施している特別支援教育を支援する地域のボランティア育成のための講座を継続するとともに、各学校への派遣を促進します。

●特別支援学校が地域の学校等からの指導や研修についての相談・支援の要請に応じることができるようセンター的機能の充実を図ります。

ウ 交流及び共同学習の促進

●特別支援学校に在籍する児童生徒の居住地の小中学校との交流及び共同学習を推進します。

エ 就労の促進

●児童生徒のニーズに応じたキャリア教育を推進するとともに、就業を促進するため、企業、労働、福祉機関等との連携に努めます。

② 教育環境の整備

●特別支援学校や小・中・高等学校にスロープ、エレベーター、手すり、障がい者用トイレ等を整備し、障がいのある児童生徒がその状況に応じた教育を受けられるよう努めます。このことにより災害時等緊急時の障がい者等の受け入れ場所としての有効活用を図ります。

表Ⅱ-4 県立学校におけるバリアフリー整備計画 (学校数)

	22年度	25年度	29年度	備 考
整備	51	57	72	自動ドア、スロープ、障がい者用トイレ整備

4 医療体制の充実

① 精神障がい者への適切な医療の提供

ア 人権に配慮した医療体制の整備

- 長期間任意入院している患者の病状を適切に確認し、退院に向けての体制づくりに努めます。
- 精神科病院における入院患者への医療、処遇と人権擁護が適切に行なわれるよう、精神医療審査会において適正な審査を実施するとともに、実地指導や実地審査を通じて精神科病院に働きかけます。併せて、精神科病院指導担当職員の資質の向上に努めます。
- 精神保健指定医の資質や技術の向上を図るため、精神保健指定医等への研修機会の確保に努めます。

イ 通院医療と精神科デイ・ケアの促進

- 精神障がい者の入院を長期化させないために、慢性化した患者への心理教育や生活技能訓練などの専門的なプログラムを行うとともに、国の補助制度の積極的な活用により、社会的な条件が整えば退院可能な精神障がい者の退院・自立支援に努めます。
- 精神障がい者の症状の再発防止のために、日本精神科病院協会岩手県支部等と連携し、すべての精神科病院において精神科デイ・ケアや訪問看護が行なわれるよう促進します。
- 各種研修会への参加を促進し、精神科デイ・ケア等に従事する医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士などのスタッフの資質向上を図ります。

ウ 療養環境の整備

- 精神障がい者のプライバシーの保護など、人権に配慮した質の高い療養環境を整備するため、病状に応じて、開放的な環境のもとで治療が受けられるよう病棟の開放化を促進するとともに、国の補助制度を活用した精神科病院の病棟の環境改善を支援します。
- 合併症状を有する精神障がい者が、精神疾患以外の疾患について適切な治療を受けられるよう、精神科病院と地域の医療機関との連携体制の強化を図ります。

●受入条件が整えば退院可能な精神障がい者に対し、精神科リハビリテーションや生活訓練などのサービスを提供する自立訓練事業所（宿泊訓練型）を拡充し、退院を促進します。

エ 精神科救急医療体制の充実

●在宅の精神障がい者が休日、夜間において精神科医療を迅速に受けられるよう、精神科救急医療体制の充実を図ります。

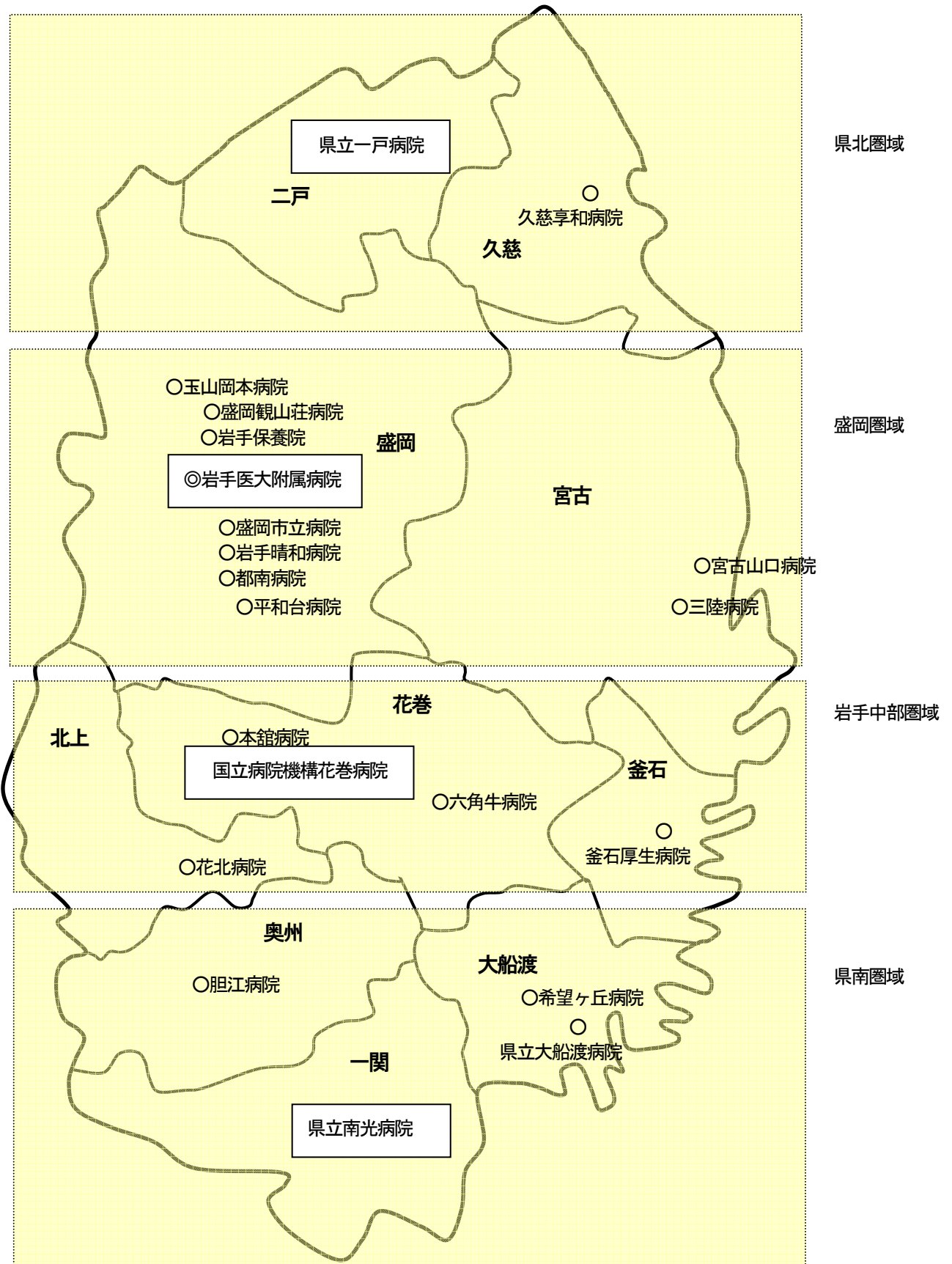
●精神科救急医療従事者を対象とする研修等を実施し、関係者の資質の向上を図ります。

●精神障がい者及び家族等からの緊急的な精神医療相談に応じるほか、各精神科救急医療施設の空床情報の管理等、各関係機関との迅速かつ的確な連絡調整を行うため、「精神科救急情報センター」の運営の24時間化による精神科救急医療体制の充実を図ります。

●精神科救急常時対応施設への過度の受診集中を防ぎ、精神科救急医療体制が効果的に活用されることで精神障がい者への適切な医療の提供ができるよう、かかりつけ医優先や適正受診の普及啓発を図ります。

●関係機関と連携し、本県の実情に即した移送体制を整備し、患者の人権に配慮した医療及び保護に努めます。

精神科救急医療圏図



※ 囲みのある病院は精神科救急常時対応施設である。うち、◎印は精神科救急身体合併症対応施設である。
 ※ ○印の病院は精神科救急常時対応施設以外の精神科病院（精神科救急体制事業における協力病院）である。

② 難病患者への適切な医療の提供

ア 難病患者への医療の提供

●原因が不明で、長期療養が必要な難病患者に対し、治療研究事業を実施することにより、適切な医療の確保を図ります。

●スモン患者に対する、はり、きゅう及びマッサージや、人工呼吸器を使用している在宅難病患者への訪問看護の費用の給付などにより難病患者の療養を支援します。

イ 重症難病患者の入院体制の確保

●病状の悪化等の理由により、在宅での療養が困難になった難病患者が必要な時に適切に入院することができるよう、拠点病院と地域の協力病院との連携による医療ネットワーク体制の充実を図ります。

●難病患者の入院を円滑に行うため、拠点病院に難病医療専門員を配置し、関係機関との連絡調整や各種相談に応じる体制の充実を図ります。

また、医療従事者のための難病研修会を開催し、資質の向上を図ります。

ウ 障がい児等に配慮した医療の提供

●慢性疾患にかかっていることにより長期にわたり療養を必要とする児童等に対し、小児慢性特定疾患治療研究事業の医療給付を行うことにより適切な医療の確保を図ります。

③ 障がい者に配慮した医療の提供

ア 障がい者に対する医療体制の確保

●地域の中核となる病院等の施設・設備の高度化を計画的に進めるとともに、かかりつけ医の充実、医療機関相互の機能分担と連携（病診連携等）を推進します。

●治療技術の研究や医療従事者への研修等を通じて、知的障がい者等の病気治療に対する理解の促進を図ります。

●重度障がい者の医療には、多くの人手、時間、機器等を必要とする場合が少ないことから、医療を受ける機会を確保するため、重度障がい児（者）に対して医療費を助成し、経済的負担の軽減を図ります。

●全身管理を必要とする障がい者に対する歯科医療体制の確保を図るとともに、地域において障がい者等に対する歯科治療を円滑に進めていくために、病診連携等のシステムの構築について検討します。

●在宅酸素やインシュリン自己注射等の在宅医療を必要とする障がい者について、必要時に適切に医療が受けられるよう、指導医療機関を増やし、受診機会の拡大を図ります。また、障がい者に対し、在宅医療に関する情報の提供に努めます。

●障がい者の特性に関する理解を深めるため、医療従事者を対象とする研修会等を開催し、資質の向上に努めます。

●重度障がい者等に対する訪問看護事業が適切に行なわれるよう努めます。

5 地域リハビリテーション体制の充実

① 地域リハビリテーション体制の充実

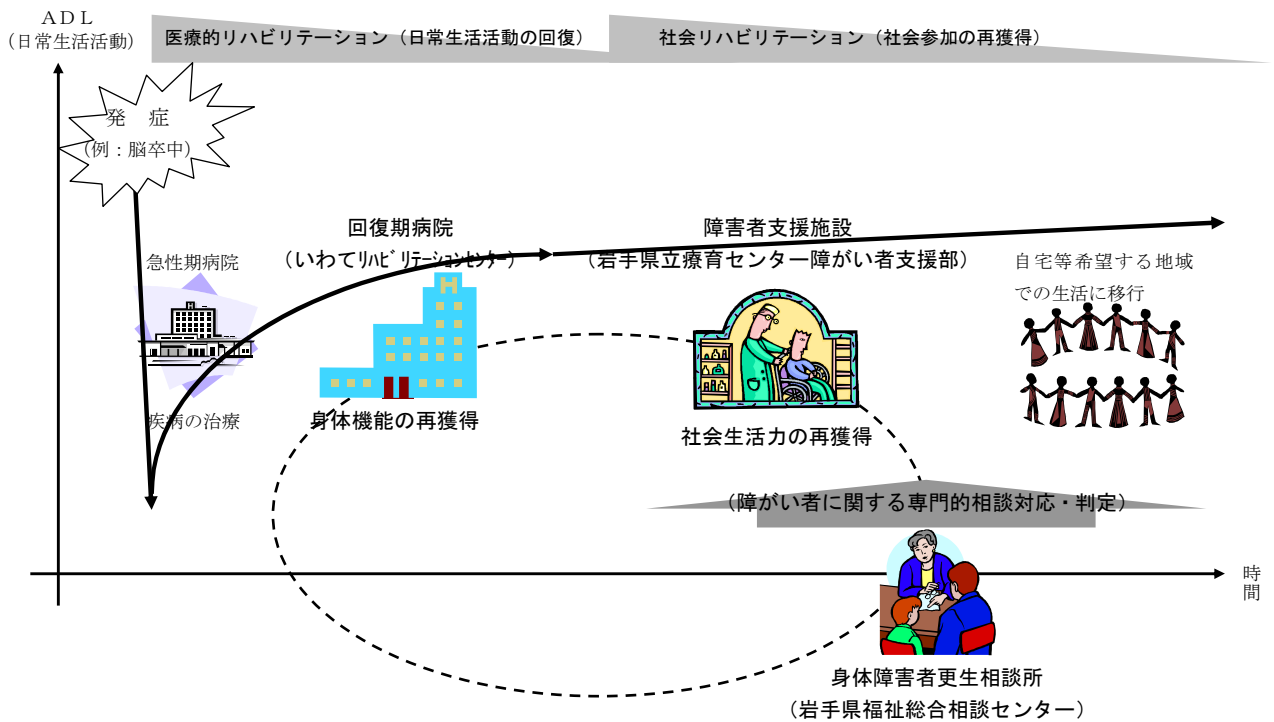
●医療的リハビリテーション（疾病治療・心身機能の回復）から社会リハビリテーション（社会生活力の再獲得・維持・向上）を経て、希望する地域での生活への円滑な移行が図られるよう、本県における総合的なリハビリテーション提供体制について検討します。

●岩手県福祉総合相談センター、岩手県立療育センター（障がい者支援部）、いわてリハビリテーションセンターの連携により、地域リハビリテーションの体制整備を支援します。

●岩手県福祉総合相談センターは、市町村、障がい福祉サービス事業所職員を対象に研修機会を提供し、地域リハビリテーションに関する普及啓発と支援ノウハウの向上を図ります。

●岩手県立療育センターが社会リハビリテーションの専門拠点機能を担えるよう、設備及び職員体制の充実を図ります。

●いわてリハビリテーションセンターは、福祉総合相談センターが開催する研修への講師派遣、岩手県立療育センターへのリハビリテーション専門職員の派遣等の人的・技術的支援を行い、連携の強化を図ります。



6 障がい者の高齢化への対応

① 施設や地域における支援の充実

●今後、増加が見込まれる在宅の高齢障がい者や入所している高齢障がい者が安心して暮らせるよう、高齢化に対応した各種在宅サービスや入所支援サービスなどの充実に努めます。

●障がい者の高齢化が進展する入所施設において適切なサービスが提供できるよう、高齢障がい者の支援マニュアルを作成し、県内の障がい者施設等へ周知しながら援助技術の向上を支援します。

Ⅲ 障がい者の自己選択・自己決定に基づく、 自立と社会参加を促進する

障がい者が地域において豊かで自立したくらしを実現できるよう、障がい者に対する県民理解を促進し、障がい者の多様な就労や社会参加の機会を確保します。

障がい者の自己選択・自己決定に基づき、自立と社会参加を促進する

1 多様な就労の場の確保

- ① 一般企業への就労機会の拡大と定着に向けた支援
- ② 障がい者が働きやすい職場づくりの推進
- ③ 障がい者就労支援事業所から一般就労への移行の推進
- ④ 福祉的就労の場の拡充
- ⑤ 障がい者工賃の水準向上

2 社会参加活動の推進

- ① 活動・交流の場や機会の確保

3 障がい者に対する県民理解の促進

- ① 啓発と交流による心のバリアフリーの推進

4 情報提供の充実

- ① 福祉・情報機器の利用促進
- ② 視聴覚障がい（児）者への情報提供の充実
- ③ 知的障がい（児）者への情報提供の充実
- ④ 全身性障がい（児）者への情報提供の充実

1 多様な就労の場の確保

① 一般企業への就労機会の拡大と定着に向けた支援

●障がい者の一般就労を促進するため、企業、福祉施設、医療機関、特別支援学校、障がい者本人及びその保護者等に対して、障がい者の一般就労に関する理解や就労支援策に関する理解の促進を図ります。

●障がい者の身近な地域において労働、保健、福祉、教育等の地域の関係機関とネットワークを形成し、障がい者の就業面と生活面を一体的に支援する障害者就業・生活支援センター※1の機能強化を図ります。

※1【障害者就業・生活支援センター】

障害者就業・生活支援センターは、就職を希望する障がい者、あるいは在職中の障がい者が抱える課題に応じて、労働、保健福祉、教育等の関係機関との連携の下に、就業及びこれに伴う日常生活、社会生活上の相談・助言等の一体的な支援を行っています。

◆主な業務内容

〈就業面での支援〉

- 就職に向けた準備支援（職業準備訓練、職場実習のあっせん）
- 就職活動の支援
- 職場定着に向けた支援
- 障がい者それぞれの障がい特性を踏まえた雇用管理についての事業所に対する助言
- 関係機関との連絡調整

〈生活面での支援〉

- 生活習慣の形成、健康管理、金銭管理等の日常生活の自己管理に関する助言
- 住居、年金、余暇活動など地域生活、生活設計に関する助言
- 関係機関との連絡調整

◆設置箇所数

平成22年度 全国279センター（うち岩手県内8センター）

●民間企業、民間教育訓練機関、社会福祉法人、NPO法人等地域の多様な機関を活用して委託訓練を実施することにより、障がい者が身近な地域において職業訓練を受講する機会の拡大に努めます。

●岩手県障害者技能競技大会の開催及び全国障害者技能競技大会（アビリンピック）への選手派遣への支援等により、障がい者の職業能力開発の重要性に対する事業主や県民の理解の促進を図ります。

●精神障がい者の社会適応訓練事業について周知するとともに、関係機関と連携し、雇用の拡大を図ります。

●障がい者がその特性に応じた多様な働き方ができるよう、短時間勤務や在宅就労等の普及に努めます。

●IT時代にふさわしい障がい者の就労機会の確保を図るため、パソコン等の操作技術の講習会を充実・拡充するなどの支援に努めます。

●重度障がい者の雇用の促進と安定に資するため、第3セクター方式による重度障がい者雇用企業の指導・育成に努めます。

② 障がい者が働きやすい職場づくりの推進

●障がい者の仕事に関する悩みごとや職場における人間関係等の問題について、障害者就業・生活支援センターを中心として、就業支援ワーカー等が相談に応じ、解決を図ります。

●障がい者が働きやすい職場環境づくりを推進するため、事業主が障がい者を雇用するために必要な作業施設・設備の設置又は整備等を行う場合などに支給される障がい者雇用納付金制度による助成金の活用について周知を図ります。

●障がい者が身近な地域で職場適応援助者（ジョブコーチ）※1による支援を受けることができるように、社会福祉法人等や事業主に対して職場適応援助者助成金（ジョブコーチ助成金）の活用による職場適応援助事業について周知を図ります。

※1【職場適応援助者（ジョブコーチ）支援事業】

障がい者の職場適応を容易にするため、職場にジョブコーチを派遣し、きめ細かな人的支援を行います。

岩手障害者職業センターにおいてジョブコーチを配置して支援を実施しているほか、障がい者雇用納付金制度によるジョブコーチ助成金を活用して、就労支援ノウハウを有する社会福祉法人等や事業主が自らジョブコーチを配置し、支援を実施します。

◆主な支援内容

〈事業主への支援〉

- 障がい特性に配慮した雇用管理に関する助言
- 配置、職務内容の設定に関する助言

〈本人への支援〉

- 作業遂行能力の向上支援
- 職場内コミュニケーション能力の向上支援
- 健康管理、生活リズムの構築支援

〈同僚への支援〉

- 障がいの理解に関する社内啓発
- 障がい者との関わり方、指導方法に関する助言

ジョブコーチ（地域センター型）

- ・岩手障害者職業センターに配置
- ・高度な専門性を有し、支援難度の高い障がい者を中心に支援

第1号ジョブコーチ（福祉施設型）

- ・障がい者をよく知る身近な福祉施設等の支援者が生活面の支援と併せて支援

第2号ジョブコーチ（事業所型）

- ・職場や業務内容を熟知し、指導経験が豊富な企業内の人材が支援

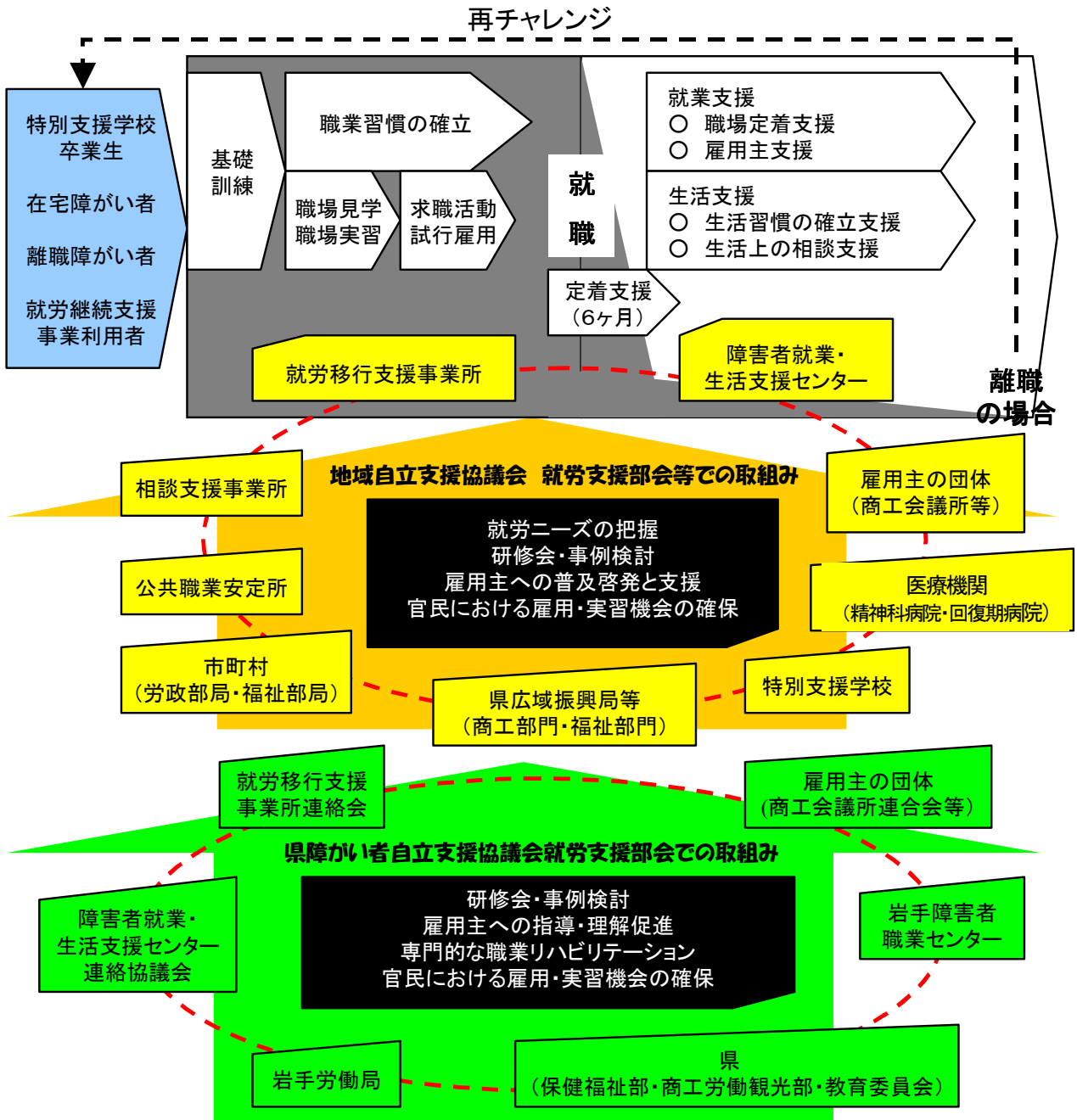
③ 障がい者就労支援事業所から一般就労への移行推進

●障がい者就労支援事業所の整備とともに、障がい者就労支援事業所から一般就労への移行が円滑に図られるよう、医療、保健、福祉、教育及び労働等の関係機関の連携を一層推進します。

●県自立支援協議会就労支援部会での検討を踏まえ、地域自立支援協議会就労支援部会において、研修会や個別事例の検討、雇用主への普及啓発等の取組みを通じ、行政機関及び民間企業における職場実習及び雇用機会の確保が図られるよう支援を行います。

●各障がい保健福祉圏域において、障がい者の一般就労支援の拠点機能を果たす障害者就業・生活支援センターの機能強化を図ります。

就労支援事業所等利用者の一般就労移行の推進



④ 福祉的就労の場の拡充

●障がい者が希望する地域において、それぞれの特性に応じた就労ができるよう、各障がい保健福祉圏域において、就労継続支援事業所及び地域活動支援センター等福祉的就労の場の整備を一層推進します。

●従来の授産施設や福祉工場等が障害者自立支援法に基づく就労継続支援事業所等に円滑に移行できるよう、技術的助言等の支援を行います。

●特定非営利活動法人や株式会社等、多様なサービス主体の福祉的就労への参入を促進します。

⑤ 障がい者工賃の水準向上

●障がい者工賃の水準向上を図るため、障がい者就労支援事業所の整備とともに、障がい者就労支援事業所における企業経営的視点の導入と普及、製品の販売促進活動の展開及び官公需の推進を図ります。

●県が平成21年10月に設置した障がい者就労支援振興センター※1の体制を強化し、一般企業への販売促進活動、イベント等販売機会の拡大及び経営指導等の支援を展開します。

●全県及び各障がい保健福祉圏域において、工賃引上げに向けた先進的な取組みノウハウの普及を図るための研修会を開催します。

●県において、障がい者就労支援事業所からの物品・役務の調達（ハート購入）を一層推進するとともに、市町村及び一般企業への普及を図ります。

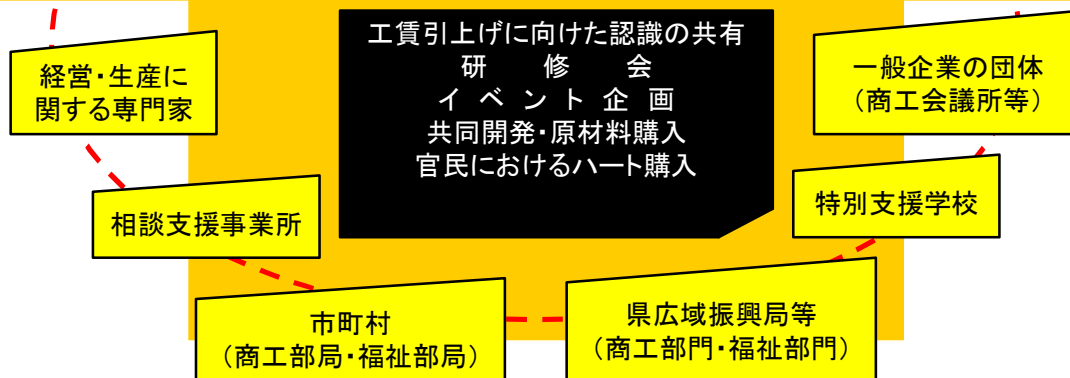
※1 【障がい者就労支援振興センター】

障がい者就労支援事業所の自主生産製品及び請負作業の販売促進活動を行う機関であり、営業業務等を担当するコーディネーターが配置されています。

福祉的就労の場の充実(工賃水準の向上)

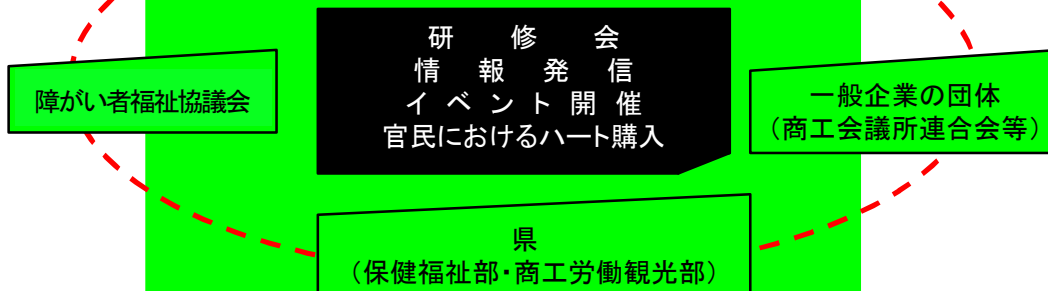


地域自立支援協議会 就労支援部会等での取組み



県障がい者自立支援協議会就労支援部会

岩手県障がい者工賃倍増5か年計画策定・推進委員会での取組み



2 社会参加活動の推進

① 活動・交流の場や機会の確保

●障がい者の社会参加が促進されるよう岩手県障がい者社会参加推進センターを中核とした、障がい者の多様なニーズを踏まえたスポーツ、レクリエーション、文化活動等の事業の充実に取組み社会参加の機会の拡大を進めます。

●平成 28 年度に本県で開催が予定される全国障害者スポーツ大会の開催に向けて、本県から参加する選手の育成、競技役員の養成などに努めるほか、未結成の団体競技への取組みに支援を行います。

●障がい者スポーツの技術指導や競技レベルの向上を図るため、障がい者スポーツ指導員の養成に努めるほか、障がい者スポーツ団体への支援を行います。

●障がい者の文化・芸術活動を支援するため、障がい者文化芸術祭などの発表機会の拡大や指導者の確保に努めるほか、「いわて・きららアート・コレクション」※1にみられる先進的なボーダレスアート※2の取組みを促進するなど、県内障がい者の文化・芸術活動の振興を図ります。

●障がい者が地域で様々な活動に参加し自立した生活ができるよう、市町村が行う地域生活支援事業への取組みを支援し、市町村における障がい者の社会参加活動の促進に努めます。

●行政施策の決定等に障がい当事者の意向が十分に反映されるように、岩手県障がい者施策推進協議会や、関係審議会等における障がい者の積極的な参画を推進します。

※1【いわて・きららアート・コレクション】

知的障がい者の方々の芸術活動支援を目的として設立された「いわて・きららアート協会」が主催して、平成10年から年1回開催されている、障がい者を対象とした県内最大の公募展です。

※2【ボーダレスアート】

障がいの有無を超えた、何ものにも捉われない自由な芸術表現を指しています。

3 障がい者に対する県民理解の促進

① 啓発と交流による心のバリアフリーの推進

- 「障がいのある人もない人も共に学び共に生きる岩手県づくり条例」の積極的な周知を進め、その基本理念をはじめとする考え方を広く県民に浸透させることにより、障がいに対する理解を促進します。
- 人それぞれの個性や違いを理解し、互いに尊重し合い、誰もがいきいきと、心にゆとりを持って生活できる地域社会の実現に向けて、人々の意識や社会環境の中にある様々な障壁を取り除くなど、心のバリアフリー※1を進めます。
- 思いやりや心にゆとりのある生活ができる地域社会を実現するため、障がい者、高齢者をはじめ県民すべてが個人で、あるいは地域単位、職場単位でボランティア活動へ積極的に参加できるような環境づくりに努めます。
- 「障がい者週間」（12月3日～9日）における関連事業の実施をはじめ様々な機会を活用して障がい者の活動を紹介するなど、啓発活動の充実を図ります。
- 幼稚園や保育所、学校における障がい者との交流の機会の拡大や福祉・交流教育の充実を図り、誰もが障がい者に対する理解を深められるように努めます。
- 岩手県障がい者社会参加推進センターや福祉交流施設「ふれあいランド岩手」等で行われる事業を通じて障がいのある人とない人との交流機会を拡大し、障がいに対する理解の促進を図ります。
- 保健所や精神保健福祉ボランティアの活動により、精神障がいについての正しい知識の普及に努めます。

※1【バリアフリー】

障がいのある部位によって必要とされる設備や器具が異なってくるので、例えば、視覚障害者のための誘導ブロックや点字シートなど、障がいの部位ごとに障壁（バリア）を除去していく考え方で、建物や物などの物理的なもののほかに、より広く高齢者、障がい者等の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的な隔壁をなくすことです。

4 情報提供の充実

① 福祉・情報機器の利用促進

●障がい者の自立と社会参加を促進し、また、介護者を支援するため、障がい者の個々の障がいに適した福祉機器等に関する情報の収集と提供に努めます。

●また、市町村が実施する日常生活用具等給付事業が地域の特性や利用者の状況などに応じて柔軟に実施できるよう情報の収集と提供に努めます。

●身体障がい者パソコンボランティア養成・派遣事業を通じ、在宅の障がい者のパソコン操作技術の習得を支援し、社会参加活動が図られるよう取り組みます。

② 視聴覚障がい（児）者への情報提供の充実

●情報化が進む中で、情報の収集やコミュニケーションに障がいのある視聴覚障がい者が地域で安心して生活ができるよう、障がいの特性に応じたきめ細やかな情報提供を促進します。

情報提供の様々な方法

視覚障がい者・・・点訳・音声訳による図書、資料、ラジオやテレビなどの情報機器による音声情報や拡大文字の使用など

聴覚障がい者・・・手話通訳、要約筆記、ファックス、文字情報伝達ができる携帯電話、字幕入放送など

盲ろう者・・・指文字、指文字、触手話や拡大文字の使用など

●行政等が主催する講演会等には、手話通訳者、要約筆記※1者を配置するなど聴覚障がい者への情報提供が適切に行われるよう努めます。

また、点字や音声、SPコード※2などによる行政情報の提供に努めるほか、情報提供に当たっては、分かりやすい表現に配慮します。

●点訳奉仕員、朗読奉仕員の養成を図り、点訳や音声訳の広報誌（紙）を積極的に作成することにより、視覚障がい者への情報提供の充実に努めます。

●公の場などで聴覚障がい者の意思決定や意思表示が適切に行われ、権利が守られるよう、その支援を行う手話通訳者や要約筆記者等の養成を図ります。

また、視覚と聴覚の障がいを併せ持つ盲ろう者を支援する通訳・介助員の養成を図ります。

●「岩手県立視聴覚障がい者情報センター」を視聴覚障がい者への情報発信拠点として、点字図書や録音図書、字幕入りビデオなどによる情報提供、コミュニケーション支援の一層の拡充、ボランティア等の人材養成に努めます。

※1【要約筆記】

要約筆記とは聴覚障がい者のためのコミュニケーション保障の手段の一つの方法で、話し手の話の内容の要点を筆記して、聴覚障がい者に伝達するものです。

※2【SPコード】

紙に印刷される四角いコードで、専用の機器で読み取ることにより、掲載されている文字情報を音声で聞くことができるものです。

③ 知的障がい（児）者への情報提供の充実

●行政等が主催する講演会等では、ゆっくりとわかりやすい表現での説明に努めるほか、配布文書においてはイラストを多く用いたりルビをふるなど、障がいの特性に応じた情報提供について配慮します。

④ 全身性障がい（児）者への情報提供の充実

●全身性障がい（児）者への情報提供にあたっては、パソコン機器等の使用に関する支援を行う身体障がい者パソコンボランティアの養成を図るなどして、ITを活用した情報提供を促進します。

IV 障がい者が必要な支援を受けながら、 安心して暮らしていける地域をつくる

障がい者が自らが選択する地域で安心して暮らしていけるよう、障がい者の地域移行を推進するとともに、公的な障がい福祉サービスはもとよりインフォーマルサービスも含めた社会資源を整備するなど、暮らしやすい地域社会の実現を図ります。

障がい者が必要な支援を受けながら、安心して暮らしていける地域をつくる

1 障がい福祉サービスの充実

- ① 日中活動の場の整備
- ② 住まいの場の整備
- ③ 訪問系サービスの充実
- ④ 在宅保健福祉サービスの充実
- ⑤ 施設入所サービスの充実

2 地域移行の推進

- ① 入所施設や精神科病院からの地域移行・地域生活支援の推進

3 多様な主体による生活支援の促進

- ① ボランティア・NPO活動の推進
- ② 住民参加による生活支援の仕組みづくり
- ③ 障がい者を支えるセーフティーネットの構築

4 住まいやまちのユニバーサルデザイン化の推進

- ① 暮らしやすい住まいづくりの推進
- ② 活動しやすいまちづくりの促進
- ③ 移動の支援と旅行しやすい環境の整備

5 防災・防犯対策の充実

- ① 災害時の支援体制の充実
- ② 関係機関との連携強化
- ③ 情報伝達体制の強化
- ④ 消費者被害の救済と犯罪被害の防止

1 障がい福祉サービスの充実

① 日中活動の場の整備

●障がいの程度や種別にかかわらず、障がい者が地域で自立して生活できるよう、障害者自立支援法に基づく生活介護、機能訓練、生活訓練、就労継続支援、就労移行支援事業所や地域活動支援センターなど日中活動を行う多様な場の整備を進めます。

●重い障がいがあっても、希望する日中活動系のサービスを利用しながら地域で暮らすことができるよう、日中活動の場が未整備の地域の解消を図るなど、障がい保健福祉圏域ごとに必要量の確保に努めます。

このため、各障がい保健福祉圏域の必要サービス量を目指しながら、新規の日中活動サービス事業所の開設とともに、NPO法人など多様なサービス主体の参入を促進します。

●より身近なところで生活介護、機能訓練、生活訓練などのサービスを利用することができるよう、介護保険法による指定通所介護事業所や小規模多機能型居宅介護事業所の障害者自立支援法による基準該当事業所としての活用も促進します。

② 住まいの場の整備

●平成 20 年度に実施した県の調査では、平成 18～23 年度までに入所施設から退所し地域での生活を希望する障がい者や退院可能精神障がい者が 1,041 人いることから、これらの障がい者が、住みたい市町村での生活を始めることができるよう、支援体制の整備を図ります。

●上記調査の結果では、住まいの場としてグループホームやケアホームへの入居希望が多数あることから（表Ⅳ－1 参照）、障がい保健福祉圏域ごとにサービスの必要量の確保に努めます。

●一般住宅（公営住宅及び民間の賃貸住宅）への入居を希望する障がい者を支援するため、住宅入居等支援事業（居住サポート事業）やあんしん賃貸支援事業の活用などにより、障がい者の居住支援体制の整備を進めます。

●平成 22 年 12 月 10 日に公布された障がい者自立支援法の一部改正において、グループホームやケアホームの入居者に対する家賃助成が制度化されたところであり、必要とする障がい者が確実に制度を活用できるよう周知に努めます。（平成 23 年 10 月 1 日施行）

表IV-1 地域移行希望者及び退院可能精神障がい者の希望する住まいの場

(人・%)

地域移行希望者及び退院可能精神障がい者数	グループホーム	ケアホーム	福祉ホーム	アパート・借家	出身世帯	その他(知人親戚・旧法支援施設など)	思いつかない
1,041	135	208	31	113	433	83	38
構成比	13.0	20.0	3.0	10.9	41.6	8.0	3.7

※ 平成20年7月に県内に所在する入所施設及び精神科病院を対象とした県調査。(県外からの利用者、入院者を含む。)

③ 訪問系サービスの充実

●障がい者の自立の支援や障がい(児)者を介護する家族の支援のため、居宅介護に加え、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援など重度の障がい者を対象としたサービスの拡充を図ります。

●夜間であっても必要なときに必要なサービスが利用できるよう、24時間対応できる事業所の拡充に努めます。

●入所者等の地域移行により、サービス利用者の増加が見込まれることから、県内のどの地域に住んでいても全ての訪問系サービスを利用することができるよう、市町村と協力しながらサービスの基盤整備に努めます。

④ 在宅保健福祉サービスの充実

●居宅介護、重度訪問介護など在宅福祉サービスについて、介護保険制度と連携した提供体制の整備を図ります。

また、在宅において常時介護を必要とするALS※1患者などの全身性障がい者や難病患者、視聴覚障がい者、知的障がい者などに対しては、その障がい特性に十分配慮したサービスの提供が図られるよう、事業所の質の向上に努めます。

●介護給付や訓練等給付、創作的活動・生産活動の機会の提供や社会との交流の促進を行う地域活動支援センターの整備など、障がい者の日中活動を支援するためのサービスの充実に努めます。

●重度障がい者の地域生活を支えるため、複数のサービスを心身の状態等に応じて切れ目なく利用することができるよう、重度障害者等包括支援事業所の整備や重症心身障害児（者）通園事業の拡充を促進します。

●サービス提供事業者と在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションなどとの連携を強化し、医療的ケアが必要な在宅障がい者の介護と看護の充実を図ります。

また、訪問や通所により心身機能の維持・回復を図りながら日常生活を送ることができるよう、地域におけるリハビリテーションの体制を整備します。

●国において平成24年の制度化を予定している、訪問介護事業所や障がい福祉サービス事業所の介護職員によるたん吸引や経管栄養の医療的ケアの実施に向けて、障がい児（者）の医療的ケアに対応できる職員が事業所に確保されるよう、研修を通じて人材の養成を図ります。

●身体障がい（児）者に対して、障がいを軽減し、日常生活の利便性を高めるため、個々の障がいに適合した補装具及び日常生活用具の給付等を行います。

●障がい児が、希望する保育所や放課後児童クラブを利用することができるよう、障がい児を受け入れる保育所等の拡大に努めます。

また、障がい児の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて適切な指導及び訓練が受けられるよう、児童デイサービス（平成24年4月1日からは福祉型児童発達支援センターへ移行）の拡充を図ります。

●住み慣れた地域で障がいの特性にあった短期入所（ショートステイ）サービスが利用できるよう、短期入所事業所の拡充を図ります。

●障がい（児）者を日常的に介護している家族が一時的な休息ができるよう、日中一時支援事業の充実を図ります。

※1【ALS】

筋萎縮性側索硬化症（ALS）とは、手足・のど・舌の筋肉や呼吸に必要な筋肉がだんだんやせて力がなくなっていく病気ですが、筋肉そのものの病気ではなく、筋肉を動かし、かつ運動をつかさどる神経（運動ニューロン）だけが障がいをうけているものです。

⑤ 施設入所サービスの充実

●重度の障がいや高齢等のため地域生活が困難な障がい者が、安心して暮らすことができるよう、将来的な施設入所に係るニーズ調査を行うとともに、その調査結果に基づき必要な施設入所サービスを確保します。

●障がいの重度化や障がい者の高齢化に適切に対応できるよう、入所施設の役割や機能を検討し、サービスの質の向上を図ります。

●常時医療的ケアが必要な超重症児等が利用する重症心身障害児施設について、岩手県立療育センターの新たな機能としての整備を検討します。

●施設に入所している障がい者が快適に暮らすことができるよう、施設の改修等による環境づくりについて支援します。

2 地域移行の推進

① 入所施設や精神科病院からの地域移行・地域生活支援の推進

●地域生活を希望する施設入所者や受入条件を整えば退院可能な精神障がい者の地域移行を推進するため、岩手県障がい者自立支援協議会地域移行部会において具体的な地域移行の推進方策を検討します。

●地域自立支援協議会が地域移行推進の中核となり、障がい者の地域移行のための計画作りやサービス資源の創出などの機能を果たすことができるよう充実強化を図ります。

●地域移行推進員をはじめ、相談支援専門員、サービス管理責任者※1、精神科病院のケースワーカーなど、地域移行支援に関わる福祉・医療関係者等を対象とした地域移行の具体的な手法等にかかる研修を行い、その資質の向上を図ります。

●障がい者が地域の一員として安心して暮らしていくことができるよう、地域住民を対象とした研修会の開催等により、障がい者の地域移行に関する理解促進を図ります。

●障がい者の地域移行・地域生活支援の一環として、未治療または治療を中断している重症の在宅精神障がい者等に対し、多職種チームでのアウトリーチ（訪問活動）により医療・保健・福祉サービスの提供を行い、地域生活を支援します。

※1【サービス管理責任者】

障がい福祉サービス利用者に効果的かつ適切なサービスを提供するために障がい福祉サービス事業所に配置されている者で、利用者のニーズを把握したうえで支援計画を作成するとともに、提供したサービスの客観的な評価を行うことを職務としています。

3 多様な主体による生活支援の促進

① ボランティア・NPO活動の推進

●県・市町村の社会福祉協議会に設置されているボランティア・市民活動センターや県のNPO活動交流センター等と連携し、障がい者の様々な生活場面に関わり支援するボランティアの養成やボランティア活動をコーディネート（調整・仲介）する人材の育成に努めます。

●地域住民や障がい者が主体となるボランティア活動や社会福祉協議会、NPO法人等による支援活動のネットワークづくりを推進し、様々な支援活動が適切に実施できるよう、地域ごとに総合的にコーディネートする仕組みづくりを進めます。

●児童・生徒をはじめ、高齢者や障がい者等を含む地域住民が、それぞれの地域の福祉課題の発見や様々な人との交流を通じて、ボランティア活動や福祉、障がい者に対する理解がより深まるよう、地域単位での福祉教育の取組みを支援します。

●市町村の社会福祉協議会や町内会、老人クラブ、民生委員・児童委員、社会福祉法人等の地域の関係団体と学校が連携し、児童・生徒や地域住民がボランティア活動に取組みやすい体制づくりを進めます。

●障がい者に対する企業や退職勤労者等によるボランティア活動が広がるよう、効果的な普及啓発や働きかけを行います。

●障害者自立支援法では、日中活動等のサービスを提供する事業所の運営がNPO法人等でも可能となり、民家や空き店舗などを活用して実施できるよう大幅な規制緩和がされたことから、NPO法人等による多様な事業主体の参入を促進し、障がい者がサービスを選べる環境づくりに努めます。

●視聴覚障がい者のコミュニケーションの確保や円滑な活動の推進を図るため、県が実施する地域生活支援事業において、点訳、音声訳、手話、要約筆記や盲ろう者通訳等のボランティアの養成確保に努めます。

●障がい者スポーツ大会をはじめとする様々なスポーツ・文化芸術活動や施設等サービス事業者の活動などで、障がい者の様々な生活場面において、各種ボランティア団体・個人が積極的に活動できるよう、県・市町村ボランティアセンターと連携し、活動のコーディネート等の支援を行います。

●平成28年度に本県で開催が予定される全国障がい者スポーツ大会の開催に向け、大会に参加する障がい者をサポートするボランティアの養成を行います。

●就労支援事業所利用者によるスノーバスターズの活動に見られるように、当事者も地域社会の一員として積極的にボランティア活動に参画できるような環境づくりを進めます。

●障がい者の地域生活における身近な相談や支援を行うため、地域住民のボランティアによるサポーターの養成を行います。

② 住民参加による生活支援の仕組みづくり

●個人が人としての尊厳をもって、家庭や地域の中で障がいの有無や年齢にかかわらず、その人らしい安心のある生活を送れるよう、地域福祉の総合的、計画的な推進を図るため、市町村地域福祉計画の策定やその計画に基づく各種施策の推進を支援します。

●障がい者や高齢者など、誰もが希望する地域でその人らしい自立した生活ができるよう、信頼と安らぎを互いに受けることができる人間関係を育みながら、住民相互の支え合いによる福祉コミュニティづくりを進めます。

●障がい者の立場に立った支援が行われるよう、各種フォーラムや地域懇談会などの開催を通じて、地域住民の障がい者への理解を深め、住民相互の支え合いや共助の意識の醸成を図ります。

●障がい者の日常生活の支援に必要なサービスについては、それぞれの地域において、各種の福祉サービスや保健・医療をはじめ、教育、住宅、労働、交通等の地域資源と多様な人材が有機的に連携するネットワークを築きながら、既存制度による公的福祉サービスに止まらず、見守りや買い物支援などのインフォーマルサービスを含めたサービス提供の仕組みづくりを市町村社会福祉協議会、社会福祉法人、民生委員協議会等が連携し、住民参加と地域協働により進めます。

●市町村社会福祉協議会等が取組んできた日常生活圏における小地域ケアネットワーク活動（自治会、民生委員、ボランティア等）とNPO法人等による障がい福祉サービス事業所との連携を強め、住民参加型による地域福祉の拠点づくりを進めます。

③ 障がい者を支えるセーフティネットの構築

●公的なサービスに加え、民間資源を活用した地域生活支援ネットワークや地域力を活かした住民相互の見守り・支え合いネットワークなど、地域で障がい者を支えるセーフティネットの構築を積極的に支援します。

●県の障がい者自立支援協議会や市町村に設置されている地域自立支援協議会などを活用し、県、圏域ごとに行政と民間の関係機関とが連携した障がい者の相談支援体制の整備を図ります。

4 住まいやまちのユニバーサルデザイン化の推進

① 暮らしやすい住まいづくりの推進

●障がい者等の在宅生活を支援し、居宅のバリアフリー化に対して助成する「高齢者及び障害者にやさしい住まいづくり推進事業」の周知と利用の拡大を図ります。

●車椅子でも自由に移動できるスペースを確保するなど障がい者が暮らしやすいように配慮した公営住宅の整備を進めます。

●住宅祭などイベントの機会をとらえて、住まいのユニバーサルデザイン化に関する情報提供、普及啓発に努めます。

●高齢者や障がい者などが、悪質リフォームの被害や施工上のトラブルに遭うことなく、気軽に安心して、住む人の身体に合った住宅リフォームを行えるよう「岩手県高齢者向け住宅リフォーム相談員」や「住宅リフォーム相談窓口」による相談体制を整備します。

② 活動しやすいまちづくりの促進

●人へのやさしさを持ち、障がいの有無、年齢、性別等にかかわらず、すべての人が同じように生活し、活動できる地域社会づくりを目指す「ひとにやさしいまちづくり」を推進します。

●日常生活においては、目的地までの移動が円滑にできるようなシームレス化が求められており、公共交通機関の乗降施設や車輛の段差解消、エレベーター設置、音声・文字情報案内の充実等バリアフリー化の推進について、事業者に働きかけます。

●ユニバーサルデザインの視点に立った岩手にふさわしい、まちづくりとなるよう、「ひとにやさしいまちづくり条例」に基づく県が新築または新設する特定公共的施設にかかる意見聴取実施要領」を活用し、広く公共的施設等を利用する方々の声を聞く取組みをモデルとして広く示すことにより、多様な利用者のニーズを反映させていく取組みを民間施設にも波及させ、県民一体となった取組みを進めます。

●まちづくりには地域資源の活用などを引き出すことが必要であり、住民に最も身近な基礎的自治体である市町村においてバリアフリー新法（高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律）※1に基づく「基本構想」が作成されるよう支援し、市町村のユニバーサルデザイン化を促進します。

●ユニバーサルデザインに基づくまちづくり意識の普及を図るため、行政、民間事業者、団体等が自ら発行する広報誌などでユニバーサルデザインの考え方を紹介する取り組みや、県民のキャップハンディ活動拡充などの支援に努めます。

●県民のユニバーサルデザイン化への関心を高め、「岩手県ひとにやさしいまちづくり推進資金」の利用促進、県が策定している「まちづくりユニバーサルデザインガイドライン」の周知などにより民間施設のバリアフリー化を促進します。

●障がい者を含む全ての方が安心して出かけられるよう、公共的な施設等の車いす用トイレ、エレベーターの設置状況等を掲載した「いわてユニバーサルデザイン電子マップ」を作成し、情報をホームページで提供します。

●視覚障がい者用付加装置信号機など、障がい者に配慮した交通安全施設の整備を進めます。

●歩道にはみ出した広告看板や放置自転車の指導・取締を行い、安全な歩行空間の確保に努めます。

※1【バリアフリー新法】

「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」の通称です。

平成6年施行の「ハートビル法」と平成12年施行の「交通バリアフリー法」が一体となった法律で、平成18年に制定されました。（平成18年12月施行）

身体障がい者ばかりでなく、知的、精神、発達障がいの各障がいも対象にしたこと、移動等の円滑化のための施設も従前の旅客施設や車両、建築物に加え、道路、路外駐車場、都市公園もバリアフリー基準への適合が義務付けられました。

移動等の円滑化のために、重点整備地区の一体的な整備を促進することとし、市町村等が基本構想を策定するに当たっては、高齢者、障がい者等の参画を制度化し、当事者からの提案制度も創設しました。

③ 移動の支援と旅行しやすい環境の整備

●平成22年12月10日に公布された障がい者自立支援法の一部改正により、平成24年度に施行が予定されている重度の視覚障がい者の移動を支援する「同行援護」の実施も含め、市町村地域生活支援事業に位置付けられている移動支援事業について、市町村と連携し充実を図ります。

●平成 18 年 12 月に施行されたバリアフリー新法に基づき旅客施設や建築物に限らず、施設間の円滑な移動の確保を促進します。

●設備等の整備だけに止まらず、人と人とがふれあう気持ちを大切にしたり、やさしいまちを実感できるユニバーサルサービスがあふれる地域づくりを促進します。

●公共交通における一般乗合用の低床バス、リフト付バスや車いすで乗降できる福祉タクシーの導入の促進に努めます。

また、電車、バス等の運行の確保や、相互の乗り継ぎが円滑にできることが必要であり、障がい者、高齢者や子どもを持つ家族等が安心して移動できるよう、乗車時間の長い長距離バスについて、途中でトイレ休憩を設けるなどの配慮を働きかけていきます。

●市町村が実施する自動車運転免許の取得や自動車の改造に要する費用の助成の取組みを支援し、円滑な移動の確保を促進します。

●身体障がい者の移動や日常生活を支援する身体障がい者補助犬の給付の充実に努めるとともに、飲食店などの施設での身体障がい者補助犬の受入の理解促進を図ります。

●ひとにやさしいまちづくりの取組みの一環として、県民の理解と協力に基づいて車いす利用者用駐車施設（車いす駐車区画）の適正利用を促進するため、「ひとにやさしい駐車場利用証制度」を推進します。

●サービス提供者情報提供事業※1によるガイドヘルパー※2の派遣など、県内外の視覚障がい者の移動を支援し、障がい者が旅行しやすい環境の整備に努めます。

※1【サービス提供者情報提供事業】

視覚障がい者等が、都道府県間を移動する場合に、その目的地でのガイドヘルパーの斡旋など、適切なサービスの提供を受けられるよう、必要な情報の提供等を行う事業のことです。

※2【ガイドヘルパー】

視覚障がい者や全身性障がい者等の外出時の付き添い介助のために派遣される者をいいます。

5 防災・防犯対策の充実

① 災害時の支援体制の充実

●市町村において、災害情報の伝達や避難行動などについて、災害時要援護者へのきめ細かな支援が図られるよう、自主防災組織や消防団との連携など、市町村の体制づくりを支援します。

●障がい者は、災害の発生や危険が迫っていることを認知し、安全な場所に避難する等の防災行動をとることが困難な場合が多いことから、災害時においても障がい者が安心して生活を継続できるよう、必要な避難支援体制や避難後の救援体制を計画的に整備するため、市町村に災害時要援護者避難支援計画の早期策定を働きかけるとともに、市町村や社会福祉協議会などの福祉関係団体等との連携を図りながら、平常時からの災害時要援護者支援の取組みを促進します。

●避難勧告等の情報伝達は、障がいの特性に応じて、FAX、電話等による個別伝達手段の確保が重要であることから、市町村からの緊急情報の迅速・確実な伝達手段の確保・拡大を図ります。

●個人情報の保護に十分に配慮しながら、市町村と消防団、自主防災組織、福祉関係者等の中で障がい者の避難支援に必要な情報の共有・活用を適切に進め、地域住民の協力も得ながら、障がい者が緊急時でも安全に避難できる支援体制づくりを進めます。

●平常時から特別な支援が必要な障がい者が、災害時の福祉避難所として、バリアフリー化された社会福祉施設や老人福祉センター等の公共施設、ホテル等の宿泊施設を活用して、避難後も必要な福祉サービスの利用や安心、安全な生活ができるよう、福祉避難所を設置する市町村に対して関係情報の提供や働きかけを行います。

●災害は多くの住民にとって大きな心理的負担を与え、とりわけ、障がい者は災害後の生活に適応することが難しく、ストレスの度合いが高い場合もあり、心身の疾患が悪化したり、新たに生じることもあります。大規模災害の発生時には、こうした変化に対応するため、保健所や精神保健福祉センターなどにより、被災した住民などに対し災害時の心のケア対策を行います。

② 関係機関との連携強化

●市町村や住民組織が行う防災啓発活動等に、地域や施設で生活する障がい者が確実に参画できるように、障がい当事者団体や事業者等に対し積極的な働きかけを行います。

●「障がいをもつ人たちの災害対応マニュアル」などを活用し、障がい別の災害対策の留意点等の市町村、住民防災組織及び障がい当事者団体等に対する周知に努め、障がい者の特性に合わせた救援活動が的確に実施されるよう支援します。

③ 情報伝達体制の強化

●NTTが実施している「災害用伝言ダイヤル」や県が実施しているいわてモバイルメールによる「リアルタイム防災情報」を障がい者が利用できるよう各種研修等の機会を通じ、普及・啓発に努めます。

●県立視聴覚障がい者情報センターを中心に、災害発生時の視聴覚障がい者に対する即時性のある情報発信を行うとともに聴覚障がい者関係団体や行政機関等の協力のもと、避難所等への手話通訳者などの派遣など障がい者に対するコミュニケーション支援に努めます。

④ 消費者被害の救済と犯罪被害の防止

●複雑・多様化する消費者トラブルから消費者を救済するとともに、こうしたトラブルを未然に防止するため、障がい者の保護者及び福祉施設や地域の福祉関係者と、消費者行政、警察等の関係機関が連携し、消費者問題の早期解決及び情報共有を図ります。

●平成18年12月に策定した「岩手県警察総合治安対策プログラム」に基づき、障がい者を含めた県民が、安全で安心して暮らせる社会の実現を図るための各種施策を推進します。具体的には、刑法犯認知件数を昭和50年代の8,000件台に抑止するとともに、県民が身近に不安を感じる街頭犯罪や侵入犯罪、女性、子ども、高齢者が被害になる割合の高い犯罪の抑止を図るため、パトロール活動の強化や、各種媒体を活用した犯罪情報の提供、防犯ボランティア団体の拡大と支援等を推進します。

岩手県障がい者プラン

「共に生きるいわて」の実現

主な指標等

1 いわて県民計画第1期アクションプランにおける指標

1 いわて県民計画アクションプランにおける指標

●本計画は、いわて県民計画を踏まえながら進めていくものであることから、いわて県民計画アクションプランの指標を用いて進捗状況の評価を行います。

●いわて県民計画の第1期アクションプラン（計画期間：平成22年度）において設定している目標値を記載していますが、平成23年度に次期アクションプランが策定された時点で目標値等を置き換えることとします。

政策分野 III 医療・子育て・福祉
政策項目 No.16 福祉コミュニティの確立

	指標名	現状値 (H21)	目標値 (H22)
目指す資 具体的な 推進方策 (工程表)	施設等から地域生活に移行する障がい者数	620人	796人
	市町村地域福祉計画の策定市町村数	14市町村	18市町村
	福祉活動コーディネーターの育成	25人	70人
	ひとにやさしいまちづくりの県民認知割合	61%	65%
	障がい者グループホーム等利用者数	1,251人	1,442人
	相談支援従事者初任者研修受講者数	1,946人	2,017人
	障害者就業・生活支援センター設置数	8箇所	9箇所

【他の政策項目に記載されている主な指標】

【政策項目】指標名	現状値 (H21)	目標値 (H22)
【地域の保健医療体制の確立】		
病院勤務医師数(人口10万人あたり)	114.3人(H20)	114.3人
自殺死亡者数(人口10万人あたり)	34.4人	23.7人
【安全・安心なまちづくりの推進】		
人口10万人あたりの犯罪発生件数	614.9	600以下
消費生活相談体制が確立された市町村割合	50%	41%
【多様な主体の連携による地域コミュニティの活性化】		
市民活動参加率	36.2%	50%
【特別支援教育の充実】		
特別支援学校の対象児を在籍させる小・中学校の割合	12%	15%
特別支援学校の対象児を通常の学級に在籍させる小・中学校の割合	31%	35%
特別支援学校の高等部卒業生のうち一般就労を希望する者の就労達成率	79%	90%