

# 大江町障害者計画〈第3期〉

(平成29年度～平成33年度)

平成29年3月

山形県大江町

# 目 次

## 第1章 障害者計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨	1
2 計画策定の背景	2
3 計画の位置づけ	4
4 計画の基本理念	5
5 計画の期間	5
6 計画策定における検討体制	6

## 第2章 障害者等の状況

1 各種手帳所持者の状況	7
(1) 身体障害者	7
(2) 知的障害者	9
(3) 精神障害者	10
2 障害福祉サービス等の利用状況	11
(1) 障害福祉サービス支給決定状況	11
(2) 身体障害者補装具給付事業の実施状況	13
(3) 地域生活支援事業の実施状況	14
(4) 福祉タクシー券・給油券の交付状況	17
(5) 重度心身障害（児）者医療給付事業の受給状況	17
(6) 特別児童扶養手当・特別障害者手当等の受給状況	18
3 障害児の就学等の状況	18
(1) 特別支援学級の在籍状況	18
(2) 特別支援学校への就学状況	18

## 第3章 基本計画

1 啓発・広報の推進	19
2 保健・医療サービスとの連携	21
3 保育・教育の充実	22
4 相談体制・情報提供体制の充実	24
5 差別の解消と権利擁護の推進	25
6 社会参加の促進	27
7 雇用・就業の充実	28
8 福祉サービスの充実	29
9 福祉のまちづくりの推進	30

## 第4章 計画の推進

資料 大江町障害者計画及び障害福祉計画策定協議会設置要綱	33
大江町障害者計画及び障害福祉計画策定委員名簿	34

はじめに

障害のある人もない人も、社会と関わりを持ちながら、住み慣れた地域で自分らしく生活できることは、全ての町民の願いです。

これまで町では、障害者基本法に基づく「大江町障害者計画」と、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく「大江町障害福祉計画」を策定し、「大江町障害者計画（第2期）」においては、平成24年度から5年間に亘り、障害のある人の地域生活や社会参加の促進に取り組んでまいりました。

しかし、未だに障害のある人に対する偏見や差別があり、日常生活に対する配慮がまだまだ必要な状況と言えます。また、障害に対する理解が不足しており、そのことが障害がある人の地域での生活や社会参加の妨げになっております。

この度策定しました平成29年度からの「大江町障害者計画（第3期）」は、障害への一層の理解を深めるとともに、障害のある人もない人も互いを尊重し合う社会の実現に向けて、これまで以上に取り組んでいこうとするものです。計画の推進には、同じ町に暮らす町民一人ひとりが相互に理解し合い、協力し合っていく姿勢が大切です。

本町としましても、総合計画（第9次）に掲げる町の将来像である「ここに暮らす喜びをみんなが実感できる町」を障害者と共に達成するため、さらなる障害者福祉の推進に取り組んでまいりますので、町民の皆様のご協力をよろしくお願いいたします。

結びに、本計画を策定するにあたり、ご審議・ご検討いただきました大江町障害者計画策定委員の皆様にご心から御礼申し上げます。

平成29年3月

大江町長 渡邊 泉吾

# 第1章 障害者計画策定にあたって

## 1. 計画策定の趣旨

大江町では、「障害者基本法」に基づき、平成12年度から平成18年度の7年を計画期間とした「大江町障害者福祉計画」を策定し、障害のある人も障害を持たない人と同様に、地域で普通の生活ができるような社会の実現を目指す「ノーマライゼーション\*」と、ライフステージの全ての段階における人間的な復権を目指す「リハビリテーション\*」の基本理念のもと、障害者の社会への「完全参加と平等」を実現するため、障害福祉施策の推進に努めてきました。平成19年度からは「大江町障害者計画（第1期）」、平成24年度からは「大江町障害者計画（第2期）」とし、これまでの基本理念を継承しながら見直しを行い、引きつづき障害者施策の総合的・計画的な推進に努めてきました。

また、障害者自立支援法（平成17年法律第123号。平成25年4月「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下、「障害者総合支援法」という。）に改正）に基づく障害福祉計画を平成18年度に策定して以来3年ごとに改定し、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業等の提供体制の確保等に努めています。

前計画である「大江町障害者計画（第2期）」の策定後、国においては障害者虐待防止法の制定、障害者自立支援法を障害者総合支援法へ改正するなど法律改正や制度等の改革が進められ、平成25年（2013年）12月には「障害者の権利に関する条約\*」が国会で承認されております。

このように、障害者を取り巻く環境は著しく変化してきており、今後も重複化や重度化等により多様化する障害への対応強化や一人ひとりのニーズに応じた障害福祉の支援の充実等が求められております。

「大江町障害者計画（第3期）」は、前計画の期間が平成28年度で終了するにあたり、国や県の動向並びに本町の現状を踏まえ、前計画を見直し、障害のある人の自立と地域生活の推進のため、本町における障害者施策の新たな基本的計画として策定します。

### \*ノーマライゼーション

障害者を特別視するのではなく、一般社会の中で普通の生活が送れるような条件を整えるべきであり、共に生きる社会こそノーマルな社会であるとの考え方。

#### \*リハビリテーション

障害者の身体的、精神的、社会的な自立能力向上を目指す総合的なプログラムであるとともに、それにとどまらず障害者のライフステージのすべての段階において全人間的復権に寄与し、障害者の自立と参加を目指すとの考え方。

#### \*障害者の権利に関する条約

障害者の人権及び基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的として、障害者の権利の実現のための措置等について定められた条約。

## 2. 計画策定の背景

障害者の福祉施策は、昭和56年(1981年)の「国際障害者年」を契機として、障害者と健常者が共に生きる社会を目指した「ノーマライゼーション」の理念が普及し、この理念の実現に向けた障害者の生活支援や社会参加促進のための取り組みが行われてきました。

国では、平成15年(2003年)4月から従来の「措置制度」に代え、障害者本人の自己決定によりサービスを利用する「支援費制度」を導入しましたが、利用者数の増加とそれに伴う財政的な問題、また、精神障害者はこの対象に含まれておらず障害種別間の格差など新たな課題が生じてきました。これらの課題を解消するため、平成18年(2006年)に「障害者自立支援法」が施行され、これまで身体・知的・精神の3障害でバラバラだった制度体系を一元化し、新たな就労支援事業により雇用施策との連携強化、支援の必要度を客観的な尺度で示す全国共通の「障害程度区分」が導入され、支給決定の透明化・明確化を図る等、大幅な制度改革が行われました。

さらに、平成23年(2011年)8月に、すべての国民が障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現することを目的とした「障害者基本法の一部を改正する法律」(平成23年法律第90号)が公布施行され、障害者の定義の拡充や地域社会における共生のため社会的障壁の除去を基本とする合理的配慮について規定されました。

平成24年(2012年)6月には「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」が公布され、従来の障害者自立支援法は「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律

（障害者総合支援法）」となり、支援の対象に難病患者が加えられ、それまでの「障害程度区分」が「障害支援区分」に改正され、障害の有無に関わらず相互に人格と個性を尊重し安心して暮らせる地域社会の実現のため、障害福祉サービスに加え、地域生活支援事業やその他の支援を総合的に行うこととなりました。

また、自閉症、ADHD（注意欠陥多動性障害）や学習障害等を「発達障害\*」と総称し、それぞれの障害特性やライフステージに応じた支援を国、自治体、国民の責務として定めた「発達障害者支援法」が平成17年（2005年）4月に施行されています。その他、国や地方公共団体が障害者就労施設等から優先的に物品やサービスを調達し、障害者の自立に向けた生活支援を目的とした「障害者優先調達推進法」が平成24年（2012年）に制定され、平成25年（2013年）には障害を理由とする差別の解消の推進、施策を定めた「障害者差別解消法」が制定され、平成28年4月に施行されました。

県においては、障害者差別解消法の施行を踏まえ、平成28年4月に「山形県障がいのある人もない人も共に生きる社会づくり条例」を施行しています。

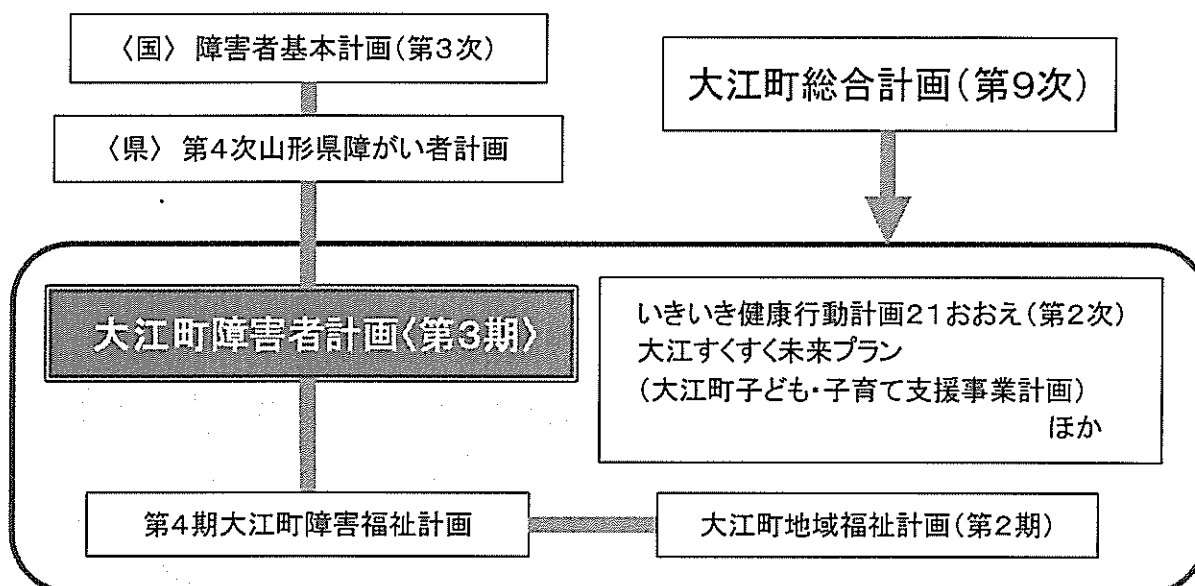
#### \*発達障害

発達障害者支援法では、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発現するものとされています。

### 3. 計画の位置づけ

この計画は、障害者基本法第11条第3項に規定されている市町村障害者計画とし、同法に基づく国の「障害者基本計画」や山形県の「第4次山形県障がい者計画」をふまえ、障害者のための施策に関して基本的な事項を定めるものです。

策定にあたっては、「大江町総合計画（第9次）」及び平成26年度に策定した「第4期大江町障害福祉計画\*」と整合性を図った計画とします。



<参考>障害者基本法第11条第3項

3 市町村は、障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、当該市町村における障害者の状況等を踏まえ、当該市町村における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「市町村障害者計画」という。）を策定しなければならない。

#### \* 第4期大江町障害福祉計画

障害者総合支援法第88条に基づき、同法に規定する障害福祉サービス等の数値目標を定める計画。本町では平成27年度～平成29年度までの3年間を計画期間として実施しています。

#### 4. 計画の基本理念

この計画は、「障害のある人もない人も、誰もが誇りと生きがいを持ち、共に生きる社会づくり」を基本理念とし、以下の視点により策定します。

- ① ノーマライゼーションとリハビリテーションの理念に基づき、障害者が他の人々と等しく通常の生活を送れるよう自立のための支援と、自己の能力を最大限に発揮し充実した日常生活と社会参加促進のための支援を推進します。
- ② 障害者に対する誤解と偏見をなくすため、さまざまな場面で障害等への理解を深めることを推進し、地域住民、学校、職場などが共に支え合って暮らしていける地域づくりを目指します。
- ③ 福祉、保健・医療、教育、労働、生活などそれぞれの施策に係る関係機関との連携を図りながら、福祉サービスの充実を図っていきます。

#### 5. 計画の期間

本計画は、平成29年度から平成33年度までの5年間の計画とします。

ただし、障害者の状況や障害者制度の見直しなど社会情勢の変化に柔軟に対応するため、必要に応じて見直していきます。

年度	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	
町	大江町障害者福祉計画H12~H18			大江町障がい者計画(第1期) H19~H23				大江町障害者計画(第2期) H24~H28				大江町障害者計画(第3期) H29~H33							
	第1期大江町障がい福祉計画 H18~H20				第2期大江町障害福祉計画 H21~H23			第3期大江町障害福祉計画 H24~H26			第4期大江町障害福祉計画 H27~H29								
	大江町総合計画(第9次) H22~H31																		
								大江町総合計画(第9次) 短期行動計画 H26~H29											
県	第3次山形県障がい者計画 H15~H25								第4次山形県障がい者計画 H26~H30										
国	障害者基本計画(第2次) H15~H24							障害者基本計画(第3次) H25~H29											



## 6. 計画策定における検討体制

この計画は、障害福祉サービス事業所の関係者、福祉団体関係者及び地域代表者により構成される「大江町障害者計画並びに障害福祉計画策定協議会」を設置し、計画の内容について協議、検討をいただき、協議会の意見を踏まえ策定しました。

## 第2章 障害者等の状況

### 1. 各種手帳所持者の状況

#### (1) 身体障害者

##### ア 身体障害者手帳所持者数

身体障害程度別の身体障害者手帳所持者数は下記のとおりです。ほぼ横ばい傾向となっていますが、各年度とも500～600人の方が身体に何らかの障害があり、手帳の交付を受けています。等級別では、障害が最も重い1級の所持者が145人と一番多く、次いで4級が140人となっています。

(単位：人)

	1級	2級	3級	4級	5級	6級	計
平成23年度	161	72	100	129	66	48	576
平成24年度	160	77	101	138	68	47	591
平成25年度	150	67	94	136	57	36	540
平成26年度	152	61	94	145	64	38	554
平成27年度	145	54	89	140	64	41	533

※健康福祉課調べ（各年度3月31日）

##### イ 障害種類別身体障害者数

障害種類別の身体障害者手帳所持者数は下記のとおりです。上肢や下肢に障害のある肢体不自由者が最も多く、全体の約6割を占めています。

(単位：人)

	視覚	聴覚・ 平衡	音声・言語 ・そしゃく	肢体 不自由	内部障害	計
平成23年度	39	59	5	338	135	576
平成24年度	40	64	5	347	135	591
平成25年度	32	53	6	315	134	540
平成26年度	32	54	6	318	144	554
平成27年度	29	53	8	298	145	533

※健康福祉課調べ（各年度3月31日）

ウ 身体障害者手帳所持者の年齢

平成28年3月31日現在の身体障害者手帳所持者を年齢別にみると65歳以上が80%を占めています。(図1) 近年の推移を見ると、65歳以上の割合が年々増加しており、高齢化が進んでいます。(図2)

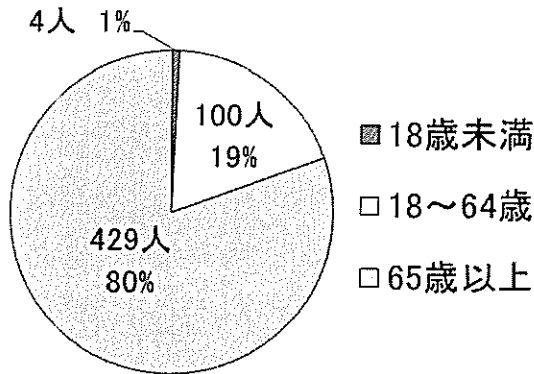


図1

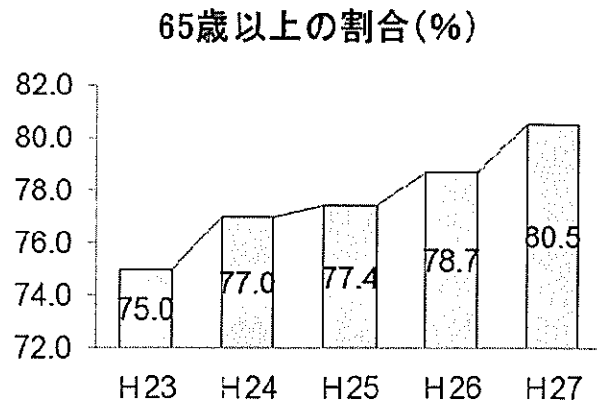


図2 (各年度3月31日)

エ 自立支援医療費(更生医療)の給付決定件数

自立支援医療費(更生医療)の給付決定状況については、下記のとおりです。

(単位:件)

	視覚	聴覚・ 平衡	肢体 不自由	心臓	腎臓	計
平成23年度	0	0	4	6	6	16
平成24年度	0	0	12	5	11	28
平成25年度	0	0	5	12	15	32
平成26年度	0	0	7	9	24	40
平成27年度	0	0	8	10	13	31

資料:健康福祉課(各年度3月31日)

(2) 知的障害者

知的障害者\*の方に交付される手帳は、療育手帳と呼ばれています。療育手帳所持者は下記のとおりです。

(単位：人)

	療育A (重度)	療育B (中・軽度)	計
平成 23 年度	20	58	78
平成 24 年度	20	59	79
平成 25 年度	20	60	80
平成 26 年度	20	64	84
平成 27 年度	19	65	84

資料：健康福祉課（各年度3月31日）

平成28年3月31日現在の療育手帳所持者を年齢別にみると、18歳未満の児童が14%を占め、65歳以上の高齢者については16%と、児童と同程度を占めています。

(図3)

また、84人のうち28人が障害者施設や特別養護老人ホーム等の施設に入所しています。

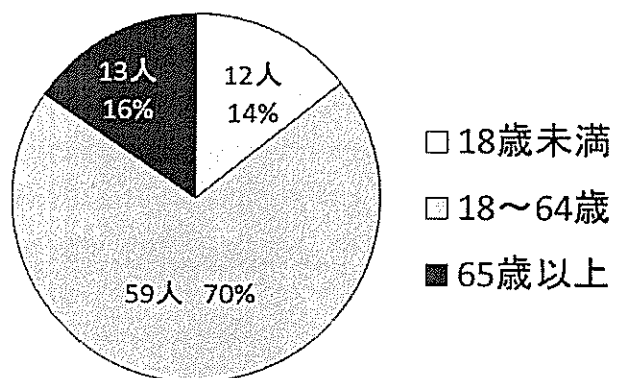


図3

\*知的障害者：知的機能の障害が発達期（概ね18歳まで）に現れ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別の援助を必要とする方

(3) 精神障害者

ア 精神障害者保健福祉手帳所持者数

精神障害者の方に交付される手帳は、精神障害者保健福祉手帳と呼ばれています。精神障害者保健福祉手帳所持者は下記のとおりです。近年の推移をみると、全体的に増加傾向にあり、平成28年3月31日現在の1級所持者については前年度末の約2倍に増加しています。

(単位：人)

	1級	2級	3級	計
平成23年度	7	15	4	26
平成24年度	6	19	4	29
平成25年度	6	17	4	27
平成26年度	7	22	6	35
平成27年度	13	23	5	41

資料：健康福祉課（各年度3月31日）

平成28年3月31日現在の精神障害者保健福祉手帳所持者を年齢別にみると、65歳以上の高齢者が24%を占めており、18歳未満は所持者なしとなっています。(図4)

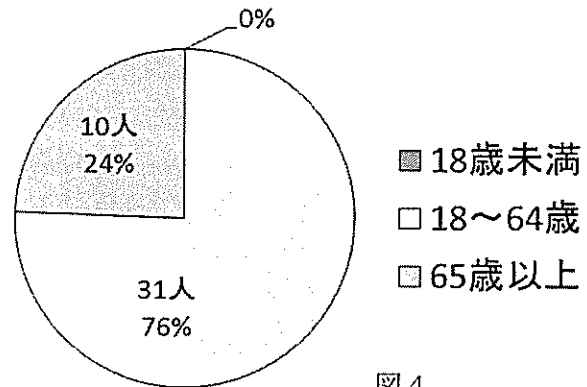


図4

イ 自立支援医療費（精神通院医療）受給者数

自立支援医療費（精神通院医療）受給者については、各年度とも約70名の方が受給されており、ほぼ横ばい傾向となっています。

(単位：人)

	男	女	計
平成23年度	28	37	65
平成24年度	27	37	64
平成25年度	30	37	67
平成26年度	32	38	70
平成27年度	32	36	68

資料：健康福祉課（各年度3月31日）

## 2. 障害福祉サービス等の利用状況

### (1) 障害福祉サービス支給決定状況

障害福祉サービスの決定者数は下記のとおりです。平成28年3月31日現在では、全体で58人の方が決定を受け各種サービスを利用していますが、年々増加傾向にあります。

#### ア サービス別支給決定者

(単位：人)

サービスの種類	人数
訪問系サービス	6
居宅介護(ホームヘルプ)	6
重度訪問介護	0
同行援護	0
行動援護	0
重度障害者等包括支援	0
日中活動系サービス	68
生活介護	20
自立訓練(機能訓練)	0
自立訓練(生活訓練)	0
就労移行支援	1
就労継続支援A型	5
就労継続支援B型	22
短期入所(ショートステイ)	19
療養介護	1
居住系サービス	23
施設入所支援	15
共同生活援助	8
障害児通所支援	5
児童発達支援*	1
放課後等デイサービス*	4
合計(実人数)	58 (者:53人、児5人)

資料：健康福祉課（平成28年3月31日現在）

\*児童発達支援・・・就学前の障害児に対し、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等の支援を行う

\*放課後等デイサービス・・・学校の終了後又は学校休業日に、障害児に対し生活能力向上のために必要な訓練等の支援を行う

イ 障害支援区分認定状況

障害福祉サービスの支給決定にあたり、様々な障害の状態から支援の必要度に  
応じて公平なサービスが受けられるよう、支援度合を6段階に区分した「障害  
支援区分」制度が導入されています。

(単位：人)

区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	計
2	8	12	5	6	11	44

資料：健康福祉課（平成28年3月31日現在）

※障害福祉サービスのうち、就労移行支援や就労継続支援等の訓練等給付に係るサ  
ービスのみを利用する場合及び障害児は、障害支援区分の認定は不要となるた  
め、「ア サービス別支給決定者」の合計人数（58人）とは一致しません。

ウ 障害者支援施設への入所状況

施設入所支援に係る入所状況は下記のとおりです。

(単位：人)

施設名		入所者数
身 体	山形県リハビリセンター (山形市)	1
	すげさわの丘 (山形市)	3
	いきいきの郷 (山形市)	1
	山形県立梓園 (米沢市)	2
	萩の郷第二福寿苑 (仙台市)	1
知 的	栄光園 (米沢市)	1
	山形育成園 (上山市)	1
	山形県総合コロニー希望が丘あさひ寮 (川西町)	1
	山形県総合コロニー希望が丘ひめゆり寮 (川西町)	1
	らふらんす大江 (大江町)	3
計		15

資料：健康福祉課（平成28年3月31日現在）

(2) 身体障害者補装具給付事業の実施状況

身体の欠損又は損なわれた身体機能を補完・代替する用具を補装具といいます。その購入及び修理に要する費用の給付状況については、下記のとおりとなっています。

(単位：件)

	義肢	装具	補聴器	車いす	その他	計
平成23年度	0	2	5	0	10	17
平成24年度	0	7	6	3	10	26
平成25年度	2	2	5	5	7	21
平成26年度	0	2	8	2	6	18
平成27年度	1	10	2	4	8	25

資料：健康福祉課（平成28年3月31日現在）

その他には、座位保持装置、盲人安全つえ、弱視眼鏡、電動車いす並びに歩行器などが含まれています。



(3) 地域生活支援事業の実施状況

地域生活支援事業は、地域での生活をより円滑にするために市町村が地域の実情に応じてサービス内容や事業を決めて提供するサービスです。

ア 相談支援事業

町内及び近隣市町の相談支援事業所4カ所に委託し、障害のある人やその介護者等からの相談に応じ、必要な情報提供や助言、障害福祉サービスの利用支援等を行っています。相談支援事業の利用状況等は下記のとおりとなっています。

① 利用している障害者等の人数

利用者は、障害者及び障害児とも年々増加傾向にあります。

(単位：人)

〈障害者〉	実人数	障害種別					
		身体障害	重症心身障害	知的障害	精神障害	発達障害	その他
平成23年度	5	0	0	0	5	0	0
平成24年度	5	0	0	0	5	0	0
平成25年度	39	2	0	8	29	0	0
平成26年度	75	7	1	24	43	0	0
平成27年度	87	4	1	76	42	0	0

資料：健康福祉課（平成28年3月31日現在）

(単位：人)

〈障害児〉	実人数	障害種別					
		身体障害	重症心身障害	知的障害	精神障害	発達障害	その他
平成23年度	0	0	0	0	0	0	0
平成24年度	0	0	0	0	0	0	0
平成25年度	0	0	0	0	0	0	0
平成26年度	6	2	0	2	0	2	0
平成27年度	9	2	0	5	0	3	0

資料：健康福祉課（平成28年3月31日現在）

重複障害の場合は、それぞれの障害種別に計上されています。また、その他には高次脳機能障害が含まれています。

② 主な相談及び支援内容

相談及び支援内容は福祉制度のみならず、障害理解や人間関係及び就労など多岐にわたり、件数は平成26年度まで年々増加傾向にありましたが、その後は微減しています。内容としては、主に「福祉サービスの利用に関すること」となっており、平成27年度は全体の32%を占めています。

(単位：件)

	計	相談及び支援内容			
		福祉サービスの利用に関すること	障害や病状の理解に関すること	健康・医療に関すること	不安の解消・情緒安定に関すること
平成23年度	401	0	0	67	0
平成24年度	422	42	20	24	39
平成25年度	569	132	83	58	113
平成26年度	1,257	409	119	134	128
平成27年度	1,127	369	122	122	121

	相談及び支援内容			
	保育・教育に関すること	家族関係・人間関係に関すること	家計・経済に関すること	生活技術に関すること
平成23年度	0	0	155	0
平成24年度	0	34	6	53
平成25年度	0	52	2	31
平成26年度	3	80	12	68
平成27年度	3	92	1	43

	相談及び支援内容			
	就労に関すること	社会参加・余暇活動に関すること	権利擁護に関すること	その他
平成23年度	46	0	0	133
平成24年度	38	13	0	153
平成25年度	31	31	0	36
平成26年度	88	92	0	124
平成27年度	70	55	0	129

資料：健康福祉課（平成28年3月31日現在）

イ その他の事業

事業名	内容等	利用状況 (人数・件数)
意思疎通支援事業	聴覚や視覚等の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある人に対し、手話通訳者や要約筆記者の派遣を行う	利用者 3人 派遣件数 14件
日常生活用具給付等事業	在宅の重度障害者等に対し、日常生活用具の給付または貸与により、日常生活の支援を行う	65件
移動支援事業	屋外での移動に困難がある障害者等に対し、外出の支援を行う	4人
地域活動支援センター事業	障害者等に対し創作活動または生産活動の機会の提供等により、地域生活支援の促進を図る	4人
日中一時支援事業	障害者等の日中活動の場を確保し、その家族の就労支援や一時的な休息を図る事業	13人
訪問入浴サービス事業	在宅において自力や家族のみでの入浴が困難な重度障害者に対し、訪問入浴車による入浴支援を行う	3人
特別支援学校通学支援事業	特別支援学校の開校日における登下校について、送迎の支援を行う	4人

資料：健康福祉課（平成28年3月31日現在）

(4) 福祉タクシー券・給油券の交付状況

障害者に対する福祉タクシー券及び給油券の交付状況は、下記のとおりです。

なお、交付は、所得税非課税世帯の方が対象となっています。

(単位：人、枚)

	福祉タクシー券			福祉給油券		
	人数	交付枚数	利用枚数	人数	交付枚数	利用枚数
平成 23 年度	28	564	304	27	305	276
平成 24 年度	25	496	363	26	284	276
平成 25 年度	32	670	355	21	243	234
平成 26 年度	29	636	389	22	238	225
平成 27 年度	23	753	467	19	196	177

資料：健康福祉課（平成 28 年 3 月 31 日現在）

\*タクシー券：4 級以上の身体障害者手帳（上肢、聴覚障害除く）及び療育手帳、精神保健福祉手帳所持者の方に 1 枚 6 5 0 円×1 ヶ月 3 枚を上限に交付（最大 3 6 枚）

\*給油券：自動車税の減免を受けている方（家族運転も含む）に 1 枚 1, 9 5 0 円×1 ヶ月 1 枚を交付（最大 1 2 枚）

(5) 重度心身障害（児）者医療給付事業の受給状況

身体障害者手帳 1 級・2 級、療育手帳 A 所持者など重度の障害のある方の医療費の自己負担を軽減する制度で、受給状況は下記のとおりです。7 5 歳以上が対象となる後期高齢医療制度における受給者が 1 0 5 人で最も多く、また全体でも 6 5 歳以上の受給者が 6 割を占めていることから、高齢化が進んでいることがわかります。

(単位：人)

	64 歳以下	65 歳以上	計
国 保	37	5	42
社 保	33	8	41
後期高齢	—	105	105
計	70	118	188

資料：税務町民課（平成 28 年 7 月 1 日現在）

(6) 特別児童扶養手当・特別障害者手当等の受給状況

「特別児童扶養手当等の支給に関する法律」により、障害者（児）の福祉の増進と経済的支援のために手当が支給されています。その受給状況は、下記のとおりです。

(単位：人)

特別児童扶養手当		障害児福祉手当	特別障害者手当
1級	2級		
5	16	5	14

資料：健康福祉課（平成29年2月現在）

\* 特別児童扶養手当：20歳未満の障害のある児童を対象

月額：1級 51,500円 2級 34,300円

\* 障害児福祉手当：在宅の20歳未満の障害のある児童を対象

月額：14,600円

\* 特別障害者手当：在宅の20歳以上の常時特別の介護を必要とする者を対象

月額：26,830円

\* 各手当の月額は、平成28年4月1日現在のもの

### 3. 障害児の就学等の状況

(1) 特別支援学級の在籍状況

町内小学校及び中学校の特別支援学級の在籍状況は下記のとおりです。

(単位：人)

	小学校	中学校	計
知的障害学級	3	2	5
情緒障害学級	3	—	3
肢体不自由学級	1	—	1
計	7	2	9

資料：学校基本調査（平成28年5月1日現在）

(2) 特別支援学校への就学状況

県内の特別支援学校への就学状況は次のとおりです。平成28年5月1日現在において、就学児童13人のうち5名が地域生活支援事業の通学支援事業を利用し通学しています。

(単位：人)

小学部	中学部	高等部	計
3	3	7	13

資料：教育文化課、健康福祉課（平成28年5月1日現在）

## 第3章 基本計画

### 1. 啓発・広報の推進

#### 【現状と課題】

高齢や不慮の事故等により、誰もが身体的・精神的な障害を持つ可能性があります。ノーマライゼーションとリハビリテーションの理念のもと、障害のある人もない人もすべての人々が安心して豊かな生活を送るためには、行政が各種施策を実施するだけでなく、町民一人ひとりが障害の特性や当事者が抱える問題等について正しい知識と理解を持つことが不可欠です。

平成23年3月11日の東日本大震災では地域の絆の重要性が再認識され、本町においても、集落活性化支援事業や地域支え合い体制づくり事業等で地域住民の交流の場を確保し、互いに支え合う地域社会づくりを進めています。

また、西村山地域全体で構成されている心身障害児者団体に対し、町内全地区で義援金を支援しており、理解と啓発は除々に浸透しているといえます。

しかし、障害のある人にとっては教育や就労、生活環境など社会の様々な場面におけるバリア（障壁）によりまだまだ生活しづらい場合が多く、その解消が求められます。また、地域でのふれあいや交流の希薄さからの理解不足も依然としてあるのが現状です。

さらに、障害者本人だけではなく、外見で障害があることが分かりにくい方の介護者の場合は、外出の際に周囲から偏見や誤解を受けやすく、その解消も課題となっています。静岡県において、認知症介護家族者からの要望をきっかけに、全国初となる「介護マーク\*（図5）」を考案し、平成23年4月から配布する取り組みが行われ、その後、国を通じて全国への普及を図ってきました。しかし、国における調査（平成28年12月1日現在）では、東北地方において介護マークの普及に取り組んでいる地方公共団体は全体の6%に過ぎず、山形県内での取り組みは7団体のみという状況となっています。

共に安心して生活できる地域社会の実現のためには、社会生活におけるバリアの解消と障害者自身の地域行事等への積極的な参加を支援する必要があります。また、平成28年4月に障害者差別解消法が施行され、障害者に対する合理的配慮が求められる中で、その介護者への理解と配慮について広く周知することが必要であり、相互理解による地域住民の身近な支え合いやボランティア活動が重要な役割を担っています。

### 【基本的施策】

- ①さまざまな場面で町民に対する普及、啓発に努め、障害についての理解の促進を図ります。
- ②障害児保育や特別支援教育を通じて、ふれあいや交流を進めます。
- ③障害のある人を含む地域住民の支え合い活動や交流を支援します。
- ④障害者団体の地域交流活動に対する支援を行っていきます。
- ⑤12月3日から12月9日（障害者の日）までの「障害者週間」の周知を図り、障害への理解を深めるための取り組みを検討していきます。
- ⑥さまざまな分野におけるボランティア活動を支援し、気軽に参加できる体制づくりを進めます。
- ⑦介護者に対する偏見や誤解の解消のため、介護マークについて広く周知及び配布し、介護マークの普及に取り組んでいきます。

### \*介護マーク

静岡県が考案した、介護中であることを表示するマーク。「介」の字を、人が人を支える形に図案化。障害者の介護者も利用可。（縦65mm×横97mmのカードをケースに入れ、首から下げるなどして使用。）

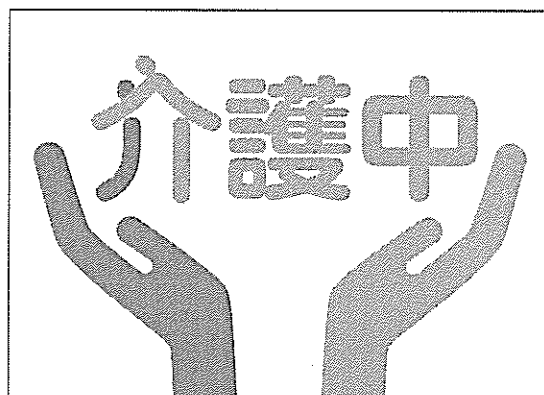


図5

#### 〈介護マーク活用例〉

- ・介護していることを周囲にさりげなく知ってもらいたいとき
- ・駅やサービスエリアなどのトイレで付き添うとき
- ・男性介助者が女性用下着を購入するとき

等

## 2. 保健・医療サービスとの連携

### 【現状と課題】

障害の早期発見は、その後の適切な治療や指導及び訓練の実施により、障害の軽減に対し非常に効果的であることから、健康診査受診率の向上を図るなど早期発見とその後の早期治療に結びつく体制を構築する必要があります。

本町では、妊娠期の母子健康手帳の交付、乳幼児期には新生児の全戸訪問や3歳児までを対象とした乳幼児健診、また、子どもの発育や健康等に関する育児相談や保健師による訪問活動等を行い、障害の早期発見、早期療育に努めています。

成人を対象とした健診事業等については、呼吸器健診や1日人間ドック・ミニドック（総合健診）、レディース健診があり、さらに健診後の生活習慣改善のための事後相談、特定健診受診者でメタボリックシンドローム予防のための特定保健指導も保険者として実施しています。

精神保健については、ストレスや過労からの心の健康（メンタルヘルス）に対する取組みが求められており、心の健康づくりなど地域精神保健対策を進めています。

中学生までの医療費を無料とし（子ども医療証）、障害の軽減・回復のための医療費は自立支援医療（更生医療、精神通院医療、育成医療）や重度心身障害（児）者医療、人工透析に係る通院交通費補助などの制度で負担軽減を図っています。

### 【基本的施策】

- ①各種健診事業の充実を図りながら、受診率の向上と事後指導を強化し、疾病の早期発見・早期治療に向けた体制構築を整備します。
- ②乳幼児健診や育児相談・訪問活動を充実し、障害の早期発見に努めるとともに、山形県子ども医療療育センター等と連携し、早期療育など子どもの成長に必要な指導や支援を行っていきます。
- ③生活習慣病の予防や疾病の早期発見のため、中高年齢者を対象に特定健康診査や特定保健指導をはじめとする健康診査や健康教室への参加を促進するとともに、温泉施設やシニアセンターを活用した温泉の効能と癒し効果による心と体の健康づくりを推進します。
- ④在宅高齢者を対象に寝たきりや認知症等の予防を目的とした介護予防事業を充実していきます。また、緊急通報装置の設置支援等、高齢者福祉の充実を図ります。
- ⑤心の健康づくり（メンタルヘルス）の普及啓発とともに、ひきこもりや病識のない方等の相談支援など適切な支援をしていきます。



### 3. 保育・教育の充実

#### 【現状と課題】

障害のある児童・生徒については、一人ひとりがその能力や可能性を最大限に伸ばし、将来自立した生活や社会参加に向けた必要な力を培うため、一人ひとりの障害の特性やニーズに応じたきめ細かな保育や教育が求められています。

障害児の発達レベルや障害の状態はさまざまであり、一人ひとりにあった早期療育を行うことにより障害の軽減や生活能力の向上につながることから、障害の早期発見と早期療育の体制を整備し、最適な教育を確保することが必要です。

平成17年4月に「発達障害者支援法」が施行され、自閉症、ADHD（注意欠陥多動性障害）や学習障害等、「発達障害」という言葉の認識が広がりました。平成25年4月には同法の一部が改正され、日常生活における社会的障壁の除去や教育における配慮等、切れ目のない支援が求められています。

現在、本町には2つの公立保育所と認可保育所並びに幼稚園が各1箇所ずつあり、それぞれにおいて障害児保育を実施しています。現在2つの公立保育所は、平成30年4月から1つの公立保育所に統合となりますが、引き続き障害児保育を実施していくこととしています。

文部科学省の調査によると、小中学生の約6%に気になる子どもがいるとされています。各小・中学校において校内委員会を設置し、適切な対応や指導方法等について検討を行い、個々の生徒の状況に応じた対応や指導を行っています。また、特別支援学級を設け、社会生活や集団生活に必要な経験や体験を積む学習を行うほか、相談対応や適切な学習指導の研修等も行っています。

さらに、平成27年4月から町内に県立楯岡特別支援学校大江校（中学部・高等部）が開設されました。これまで障害のある児童や生徒は、主に遠方の学校への通学が必要となっていました。自宅からの通学が可能となったほか、進学等の選択肢が広がり、より本人の特性に応じた教育が受けやすくなっています。

また、学校の進路指導の一環である企業や事業所での体験実習等、卒業後の自立した生活に向けた取り組みについて、一人ひとりの可能性と能力を向上させるため、今後、町内企業や事業所への受け入れ体制の整備に向けた働きかけが求められます。

このほか、障害児教育に係る経済的支援として、特別支援学級在籍児童に対する特別支援教育就学奨励費の支給や、県立の特別支援学校に通学する児童生徒に対しタクシーでの通学支援を行っています。

#### 【基本的施策】

- ①心身に障害があると疑われる児童の早期発見に努め、保育所や子育て支援センター、教育機関、山形県発達障がい者支援センター等との連携のもと、早期療育の体制充実に図ります。
- ②児童一人ひとりの状態に応じた最適な保育とその環境整備を図り、障害児保育の充実に努めます。
- ③各支援機関と連携し、児童やその保護者等へのきめ細かな就学相談や教育相談等の充実に努めます。
- ④小中学校において、障害の状態や個別のニーズに応じた最適な教育を確保するため、発達障害に応じた研修等を進め、特別支援教育の充実に努めます。
- ⑤障害児の就学や卒業後の自立した生活を推進するため、個別のニーズに応じた適切な指導・助言が行えるよう関係機関との連携強化を図ります。
- ⑥就学奨励費の支給や特別支援学校への通学を支援していきます。
- ⑦特別支援学校や教育機関等との連携のもと、職場体験実習の受け入れに関して町内事業所への働きかけや環境整備に努めます。

#### 4. 相談体制・情報提供体制の充実

##### 【現状と課題】

障害のある人の持つ悩みや問題は多様化し、その様々なニーズに適切に対応するためには、気軽に相談ができ、内容に応じて総合的かつ専門的な情報を提供できる体制づくりが重要となります。

本町における相談支援事業は、町健康福祉課をはじめ、民生児童委員、身体障害者相談員、知的障害者相談員等が各種相談に応じているほか、特定相談支援事業所らふらんす大江と町外2カ所の相談支援事業所へ委託し実施しています。精神障害については、相談内容の専門性から河北町にある「指定相談支援事業所ういんず」に委託して実施しています。県の児童相談所、身体・知的障がい者更生相談所、保健所、精神保健福祉センター等では、それぞれの立場で専門的な相談・指導を実施しています。

また、西村山地域における福祉、保健・医療及び労働等の各分野の関係者による「西村山地域自立支援協議会」を設置しています。当協議会は、障害者等に係る地域の実態や課題等を集約、共有することにより、地域全体として課題解決に向けた検討等を行う重要な位置づけとされており、今後も活性化が求められています。

さらに、障害福祉サービス等、多岐にわたる福祉制度についてわかりやすく的確な情報提供や相談支援の充実が求められます。情報の提供にあたっては、視覚障害者や聴覚障害者等、情報入手に制限がある方に対する配慮が必要です。

##### 【基本的施策】

- ①「障害福祉サービスの案内」等のパンフレットを作成し、窓口で配布するなど、障害者に対するわかりやすい情報提供に努めます。
- ②相談支援事業所等と連携を図り、障害者やその家族が気軽に相談でき、適切な支援や情報提供ができるよう相談支援事業の充実を図るとともに、各サービス事業所や民生児童委員、身体障害者相談員、知的障害者相談員への情報提供と活動の強化を図ります。
- ③西村山地域自立支援協議会を中心に、地域の課題解決や地域資源の開発等の検討を進め、福祉、保健・医療及び労働等の各関係分野のネットワーク体制の充実を図ります。
- ④地域福祉の中核となる社会福祉協議会が、住民にとって身近な相談窓口となり、その機能を発揮できるよう支援していきます。

## 5. 差別の解消と権利擁護の推進

### 【現状と課題】

平成23年8月に「障害者基本法」が改正され、障害を理由とする差別の禁止が明示されました。また、平成25年6月には、すべての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消の推進とその施策を定めた「障害者差別解消法」が制定され、平成28年4月に施行されました。県においては、障害者差別解消法をふまえ、平成28年4月に「山形県障がいのある人もない人も共に生きる社会づくり条例」を施行しています。

また、平成24年10月には国や地方公共団体、障害者福祉施設従事者、使用者等に障害者虐待の防止のための責務を課すとともに、虐待を発見した者への通報義務を課した「障害者虐待防止法」が施行されました。

県によって公表されている障害者虐待状況を見ると、障害者福祉施設従事者等や養護者による障害者虐待が毎年度発生しており、特に女性障害者に対する同居親族からの身体的虐待や放棄・放置といった虐待が多くを占めている状況にあります。

障害の有無に関わらず、すべての町民がお互いを尊重し合いながら共に生き生きとした生活を送ることができる社会をつくるためには、障害を理由とする権利利益の侵害の禁止や合理的な範囲の社会的障壁の除去への配慮を行うなど差別解消に向けた取り組みを推進するとともに、障害者の虐待に関する相談窓口の設置や通報義務等の制度の周知等、関係機関等と連携を図りながら障害者への虐待防止に対応する体制整備が求められます。

さらに、高齢化社会を背景に、障害者に対する親亡き後の安定した生活への支援も重要となります。障害等のために判断能力が十分でない方の権利を守る権利擁護の取り組みや財産管理上の被害防止及び救済を図るためにも、現在実施されている福祉サービス利用援助事業\*や成年後見制度\*の周知と推進が必要です。

#### 【基本的施策】

- ①障害を理由とする差別や被害等に関する相談に適切に対応するため、相談窓口の設置と県、町、民生児童委員、社会福祉協議会並びに相談員等の関係機関のネットワーク体制の整備について検討を進めます。
- ②権利擁護として実施されている福祉サービス利用援助事業や成年後見制度の周知を図ります。
- ③障害者差別解消法の基本方針を踏まえ、町における対応要領の策定等について検討を進めます。

#### \*福祉サービス利用援助事業

社会福祉協議会において、預貯金の払い出しの代行や公共料金の支払いなど日常的な金銭管理等を行います。

#### \*成年後見制度

家庭裁判所から選任された後見人等が法律的な支援を行います。申立ては本人のほか配偶者や四親等以内の親族が行います。

## 6. 社会参加の促進

### 【現状と課題】

障害者の自立とゆとりや潤いのある生き活きとした生活を送るために、スポーツ活動、レクリエーション、芸術文化活動や地域行事への積極的な参加を促し、また、自ら参加し自己表現ができるような環境づくりが重要です。スポーツ基本法においては、障害者スポーツの推進が求められています。障害者スポーツ活動に知見を持つ指導者の確保や障害者に配慮した施設の整備が課題となっています。

本町では、自立した社会生活においてコミュニケーション等の意思疎通に支援を要する聴覚障害者の課題に対応するため、手話通訳者等の派遣を山形県聴覚障がい者情報支援センターへ委託し実施しているほか、手話奉仕員養成事業を実施しています。

また、西村山地域福祉有償運送運営協議会を設置し、円滑な事業推進を図り、障害者の移動手段を支援しています。

障害者が様々な地域社会へ参加することは、健康増進に役立ち機能回復訓練の場としての効果が期待できるだけでなく、地域住民との積極的な交流の場として活用することにより、障害や障害のある人に対する理解と認識を深める機会ともなります。引きつづき、障害者にとっての様々な社会的障壁を解消するため、移動手段の確保やコミュニケーションの確保等を図り、スポーツ活動や芸術文化活動等への社会参加機会の拡大が求められます。

### 【基本的施策】

- ①障害者の積極的な社会参加と生活圏拡大を目的とした福祉タクシー券・給油券助成等町単独事業を実施していきます。
- ②意思疎通が困難な聴覚障害者等に対応するため、手話奉仕員の人材育成を図ります。
- ③屋外での移動が困難な障害者に対応するため、移動支援事業を推進し、福祉有償運送事業の制度周知を図ります。
- ④介護用車両改造事業等の補助事業を活用していきます。
- ⑤有料道路の割引制度や自動車税の減免制度の周知を図ります。
- ⑤障害者や障害者団体が、気軽に参加できるスポーツや文化活動への支援をしていきます。
- ⑥文化・レクリエーション関連施設については、障害者の利用に配慮した施設整備に努めます。
- ⑦障害者の目や耳や手足となる盲導犬、聴導犬、介助犬といった身体障害者補助犬について、町内事業所や町民に対して広く周知し、障害への理解促進を図ります。

## 7. 雇用・就業の充実

### 【現状と課題】

雇用・就労は、障害者の経済的自立と社会参加や社会貢献の基本となり、自立した生活を送るためには欠かすことのできないものです。障害者雇用については依然として厳しい状況が続いており、就労前の就職活動や訓練、就職後のフォローといった一貫した支援が必要です。

昭和35年7月に制定された「障害者の雇用の促進等に関する法律」では、民間事業における障害者の法定雇用率を2.0%としています。山形県における実雇用率は1.93%（平成27年6月1日現在）で、全国平均1.88%を上回っており、法定雇用率を達成している民間企業の割合も53.4%と全国平均47.2%を上回っています。大江町役場でも障害者雇用に取り組み、法定雇用率を達成しています。

また、同法律が平成28年4月から一部改正され、雇用分野における障害者に対する差別の禁止や働く上での支障を改善する合理的配慮の提供が義務付けられました。平成30年4月からは雇用義務の対象に精神障害者も加わることとなっています。

障害者就労施設等における物品等の受注の機会を確保し、その供給する物品等に対する需用の増進を図るための必要な事項等を定めた「障害者優先調達推進法」が平成25年4月に施行されており、町が発注する物品購入や業務委託について障害者施設の参入機会の推進に努める必要があります。

就労に必要な訓練等を受ける就労移行支援事業や就労継続支援事業所の利用を促進することにより、障害者一人ひとりの適正と能力の向上を図り、その能力と適正に応じて働くことができる環境づくりの推進が求められます。

### 【基本的施策】

- ①障害福祉サービスとしての就労移行支援事業や就労継続支援事業などの利用促進を図ります。
- ②国・県やハローワークや障害者職業・生活支援センター等の相談窓口である関係機関と連携し、障害者雇用に関して事業主への働きかけや各種制度についての周知を図ります。
- ③「障害者優先調達推進法」に基づき、町の調達方針や実績を公表するほか、町の物品購入等における障害者施設等の参入機会の拡大に努めます。
- ④引きこもりやニートなど就労ができない方等に対し、生活困窮の回避と自立した生活のため、県や西村山地域生活自立支援センター（サポートセンターういんず）等と連携し支援していきます。

## 8. 福祉サービスの充実

### 【現状と課題】

障害者等が住み慣れた家庭や地域の中で自立した生活を営むためには、経済的な安定とともに、一人ひとりのニーズにあった生活基盤の整備、障害者等とその家族に対する適切な支援を行うことが必要です。

障害福祉サービスとして、障害者総合支援法に基づいた介護・訓練等給付といった自立支援給付や地域生活支援事業等のサービス提供とその内容充実に努めてきました。障害福祉サービスについては、身体・知的・精神の3障害の制度が一元化され、障害者本人の選択によりサービスが利用できる制度となったほか、発達障害や難病等の患者も利用できるようになっていきます。

こうした背景と障害者の高齢化から、今後もサービス利用者の増加が見込まれます。いつまでも安心して地域で生活できるよう、障害の多様化、重複化等の特性や高齢による重度化、また核家族化等の環境に配慮した各種在宅サービスの提供が求められます。

また、障害年金や各種障害者手当制度、所得税、住民税、自動車税等の税控除や免除、町単独事業の各種サービスに関する情報を広く周知し、障害者の経済的自立を含めた生活全般の支援を推進する必要があります。

### 【基本的施策】

- ①障害者の安定した地域生活を支援するため、引き続き訪問系サービスや、介護給付（生活介護・療養介護）、通所施設による訓練等給付（自立訓練・就労移行支援・就労継続支援）の充実を図ります。
- ②自宅や地域での生活が困難な障害者の生活の場として、入所型の施設の確保に努めるとともに、施設から地域生活に移行する障害者の支援に努めます。
- ③障害者等の家族を支援するため、短期入所や日中一時支援事業、相談支援のサービス提供体制を充実させ、身体的・精神的な負担軽減を図ります。
- ④地域で生活する障害者の自立した日常生活や社会生活を支援するため、障害者等のニーズを把握し、意思疎通支援事業や地域活動支援センター事業等の地域生活支援事業の内容等の充実に努めます。
- ⑤ぬくもり介護手当や福祉タクシー券・給油券の助成並びに障害児を療育している家族に対する心身障害児療育手当の支給など、引き続き町単独事業を実施し、障害者等とその家族に対する経済的支援を行います。
- ⑥年金、各種手当、税控除など各種制度の周知を図っていきます。



## 9. 福祉のまちづくりの推進

### 【現状と課題】

障害のある人もない人も共に生活できる社会を構築するためには、建築物、道路などの物理的なバリア（障壁）を排除し危険の少ない環境整備を進めるほか、町民一人ひとりが障害への理解を深めることにより「心のバリアフリー」を推進する必要があります。

障害者や障害の特性への理解を深めることにより、災害時の避難や情報伝達等における個別支援が必要な障害者への対応を、地域全体での支え合いにより行うことができるような地域づくりを図る必要があります。

また、「山形県みんなにやさしいまちづくり条例」や平成18年12月に施行された「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」の目的や考え方に基づき、道路や公共施設における段差解消、スロープや手すりの設置などバリアフリー\*化やユニバーサルデザイン\*に配慮したやさしい施設とまちづくりを推進していくことが求められています。

### 【基本的施策】

- ①障害者や高齢者にとって安全、安心、快適な居住環境を整備するため、介護保険における住宅改修や日常生活用具給付事業における住宅改修に対する補助制度の周知を図るとともに、バリアフリー住宅の整備と普及を促進します。
- ②町及び社会教育施設等の公共施設を円滑に利用することができるよう、障害のある人に配慮したスロープ・手すりの設置など、必要に応じて改修を行います。
- ③障害者等に対する災害時の避難支援や緊急時における適切かつ迅速な対応をするため、災害時要援護者リストを整備、活用し要援護者情報の一元化と共有を図り、町の防災担当、福祉担当課、地域の民生児童委員並びに地域住民等の連携を強化します。
- ④緊急通報システムの周知を図り、一人暮らしで障害のある人等の平常時の安心と緊急時における安全確保に努めます。
- ⑤身体障がい者等駐車施設利用制度の周知と普及を図ります。

\*バリアフリー

障害のある人が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを除去するという意味で、もともと住宅建築用語で登場し、段差等の物理的障壁の除去をいうことが多いが、より広く障害者の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去という意味でも用いられている。

\*ユニバーサルデザイン

バリアフリーは、障害によりもたらされるバリア（障壁）に対処するとの考え方であるのに対し、ユニバーサルデザインはあらかじめ、障害の有無、年齢、性別、人種等にかかわらず多様な人々が利用しやすいよう町や生活環境をデザインする考え方。

## 第4章 計画の推進

障害者施策は福祉分野のみではなく、保健、医療、教育、就労、環境等多岐の分野にまたがり、その連携なしでは実効性及び効果のあるものにはなりません。

本計画を実行性のあるものとするため、広く町民へ計画を周知するほか、県、町関係各課、町社会福祉協議会及び大江町身体障害者福祉協会等の各関係機関や団体と連携を図りながら、障害者施策の推進に努めます。

また、障害者を取り巻く環境や国の施策等はめまぐるしく変化しています。実施状況の把握と点検及び評価を行い、必要に応じて各種施策の見直しを行っていきます。

～ 資 料 ～

## 大江町障害者計画並びに障害福祉計画策定協議会設置要綱

### (目的)

第1条 この要綱は、障害者基本法（昭和45年法律第84号）第11条第3項に規定する大江町障害者計画の策定並びに障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第88条第1項に規定する大江町障害福祉計画の策定のため、大江町障害者計画並びに障害福祉計画策定協議会（以下「協議会」という。）を設置し、その運営に関し必要な事項を定めることを目的とする。

### (任務)

第2条 協議会は、次の事項について検討を行うものとする。

- (1) 大江町障害者計画に関すること。
- (2) 大江町障害福祉計画に関すること。
- (3) その他必要な事項に関すること。

### (構成)

第3条 協議会の委員は、保健福祉施設関係者、福祉団体関係者、地域代表者及び学識経験者等で構成し、町長が委嘱する。

2 協議会に会長を置き、委員の互選により決定する。

### (会議)

第4条 協議会は、必要に応じて会長が招集し、会議の議長となる。

### (任期)

第5条 委員の任期は、1年以内とし、町長が定める期間とする。

### (庶務)

第6条 協議会の庶務は、健康福祉課において処理する。

### (その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は別に定める。

### 附 則

この要綱は、平成18年10月1日から施行する。

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

大江町障害者計画並びに障害福祉計画策定委員

No.	所属・職名	職名	氏名	備考
1	障害者入所施設らふらんす大江 障害者通所事業所らふらんす大江	施設長	佐藤 准一	保健福祉施設 関係者
2	大江町社会福祉協議会	副会長	松田 栄一	福祉団体関係者
3	大江町民生児童委員協議会	会長	工藤 利昭	〃
4	大江町身体障害者福祉協会	会長	渡邊 富貴夫	〃
5	大江町わかあゆ会	副会長	白田 和恵	地域代表者

事 務 局

No.	職名	氏名	備考
1	大江町健康福祉課 課長	白田 敬一	
2	課長補佐	伊藤 修	
3	福祉係長	武田 修	
4	福祉係主任	高橋 美香	