第５次鋸南町障害者福祉計画

障害者基本法に基づく第５次障害者基本計画
障害者総合支援法に基づく第７次障害福祉計画
児童福祉法に基づく第３次障害児福祉計画

令和6年3月

鋸　南　町

はじめに

本町では、「『里愛』でともにつながり、支え合うまち・きょなん」を基本理念とし、障害の有無に関わらず、すべての住民の権利が守られ、誰もがいきいきと自分らしく暮らせる地域共生社会を目指すべく、「第５次鋸南町障害者基本計画」及び「第７次鋸南町障害福祉計画」、「第３次障害児福祉計画」を策定いたしました。

近年、国においては令和３（2021）年度に「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が施行され、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備する観点から、「重層的支援体制整備事業」が規定されました。また、令和５（2023）年には、持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現（SDGｓの視点）を目指し、「障害者基本計画（第５次）」が施行され、地域共生社会の実現に向けた、障害者施策の基本的な方向が示されるなど、障害のある人を取り巻く環境は大きく変化しています。

そのような状況の中で、本計画は国の基本指針を踏まえ、鋸南町地域福祉計画の基本理念「ともにつながり支え合う誰一人取り残さないまちづくり」と調和を保ちながら、住民ひとりひとり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ながら、地域で役割を持って互いに助け合い、支え合う地域共生社会の実現を目指し、施策目標を体系化し定めたところです。

今後は、この計画に基づき、鋸南町障害者自立支援協議会を中心として、保健・医療・福祉・教育・就労などの各関係機関、団体の皆様と更なる連携を図り、障害者施策の推進に取り組んでまいりますので、町民の皆様にはより一層のご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見をいただきました計画策定委員の皆様をはじめ、アンケート調査にご協力いただいた町民の皆様に対し、心から厚く御礼申し上げます。

令和６年３月

鋸南町長　白石治和

目次

第１編　総論　1

第１章　計画策定にあたって　3

第１節　計画の目的　3

第２節　計画の位置づけと期間　3

第３節　計画の対象者　5

第４節　介護保険制度との関係　5

第５節　近年の法制度の整備状況　5

第６節　国の政策動向　8

第２章　障害者数の推移と推計　10

第３章　アンケートに見る障害者の生活課題と施策ニーズ　11

第４章　計画の基本的方向　15

第１節　基本理念　15

第２節　施策推進の基本方針　16

第３節　施策目標　17

第４節　施策の体系　18

第２編　障害者基本計画　19

第１章　啓発・広報の充実　21

第１節　啓発活動の推進　21

第２節　福祉教育の推進　21

第３節　地域福祉の推進　22

第２章　保健・医療の充実　23

第１節　地域医療・医学的リハビリテーションの充実促進　23

第２節　心と体の健康づくりの推進　23

第３節　乳幼児期の適切な保育・療育の確保　24

第３章　生活支援サービスの充実　25

第１節　相談体制の充実 25
第２節　権利擁護の推進 26
第３節　在宅生活への支援の充実 27
第４節　日中活動への支援の充実 28
第５節　居住の場への支援の充実 28

第４章　教育・育成の推進 30
第１節　特別支援教育の推進 30
第２節　就学前保育・教育の充実 31

第５章　雇用・就業の促進 32
第１節　一般就労の促進 32
第２節　行政自身の障害者雇用の推進 33
第３節　福祉的就労の促進 33

第６章　学習・スポーツ、まちづくり活動の促進 34
第１節　生涯学習機会の拡大 34
第２節　スポーツ・レクリエーションへの参加の促進 34
第３節　障害者団体の活性化 35
第４節　まちづくり活動への参画の促進 35

第７章　生活環境の充実 36
第１節　障害者にやさしい公共空間の整備 36
第２節　暮らしやすい住宅づくりの促進 36
第３節　外出手段の確保 37
第４節　円滑なコミュニケーションの支援 37
第５節　生活安全対策の推進 38

第３編　障害福祉計画 39

第１章　基本目標 41
基本目標１　自己選択・自己決定ができる環境づくり 41
基本目標２　ライフステージに応じたサービス提供体制の強化 41
基本目標３　地域生活移行の推進と就労支援の強化 41

第２章　地域生活移行と就労支援の数値目標 41
第１節　施設入所者の地域生活移行の目標 41
第２節　精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 42
第３節　地域生活支援拠点等の整備 42
第４節　福祉施設から一般就労への移行の目標 43
第５節　相談支援体制の充実・強化等の目標 45
第６節　障害福祉サービス等の質向上に係る目標 46
第７節　発達障害者等に対する支援の目標 46

第３章　サービス事業量の見込みと提供体制の確保策 47
第１節　サービス事業量の見込みの総括 47
第２節　自立支援給付の見込み 48
第３節　地域生活支援事業の見込み 58

第４章　その他の関連事業 67
第１節　成年後見制度利用促進基本計画 67

第４編　障害児福祉計画 71

第１章　基本目標 73
第１節　専門性の高い療育の促進、支援体制の整備 73
第２節　家族支援の強化と地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進 73

第２章　成果目標 74
第１節　児童発達支援センターの設置 74
第２節　障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進体制の構築 74
第３節　主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所の確保 74
第４節　医療的ケア児支援の協議の場の設置 75

第３章　サービス事業量の見込みと提供体制の確保策 75
第１節　障害児福祉サービスについて 75
第２節　サービスごとの事業量見込みと提供体制の確保策 76

第４章　その他の関連事業 78
第１節　医療的ケア児等支援ワーキンググループ 78

第５編　計画推進に向けて　79

第１章　適切なケアマネジメントの実施 ･･････････････････････････････････････ 81

第２章　地域自立支援協議会の円滑な運営 ･･････････････････････････････････ 81

第３章　計画の適切な進行管理 ･･ 82

第４章　施策推進のための体制強化 ･･ 82

参考資料　83

計画策定委員会設置要綱 ･･ 85

計画策定委員会委員名簿 ･･ 87

第1編　総論

第１章　計画策定にあたって

第１節　計画の目的

本町では、障害者基本法に基づく障害保健福祉施策全般を総合的かつ計画的に推進する基本計画として、「第４次鋸南町障害者福祉計画」（平成30年度～令和５年度）を策定しました。また、障害者総合支援法（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）に基づく障害福祉サービス等に関する見込み量とその方策を定める実施計画として、「第６次障害福祉計画」（令和３年度～令和５年度）および児童福祉法に基づく「第２次障害児福祉計画」も一体的に策定しました。

この間、令和３年には、「医療的ケア児支援法」が施行され、保育所、認定こども園や放課後児童健全育成事業、学校での医療的ケア児の受け入れに向けて支援体制が拡充されることになりました。また、令和４年に障害者による情報の取得利用・意思疎通に係る施策を総合的に推進し、共生社会の実現に資することを目的とし、「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法」が施行されました。次いで、令和５年には、持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現（SDGｓの視点）を目指し、「障害者基本計画（第５次）」が策定され、地域共生社会の実現に向けた、障害者施策の基本的な方向が示されました。

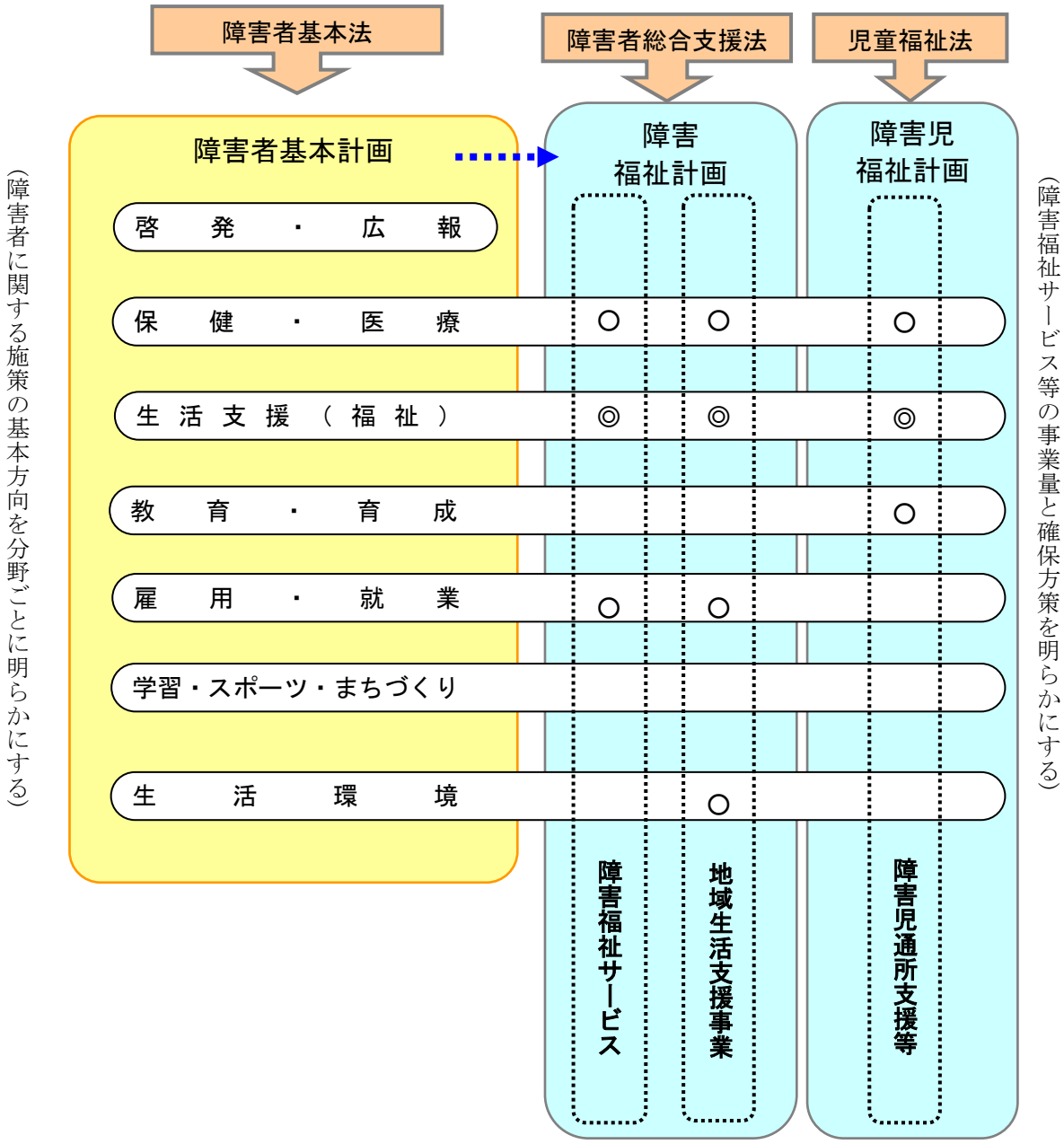
このことから、これまで以上に障害者の社会参加を促すための施策が重要と考えられ、今回、町が策定する「第５次鋸南町障害者福祉計画」においても、障害のある、なしに関わらず、すべての住民の権利が守られ、誰もがいきいきと自分らしく暮らせる、地域共生社会の実現を目指してまいります。

第２節　計画の位置づけと期間

「第５次鋸南町障害者福祉計画」は、「障害者基本法第11条第３項」に基づき障害者施策の基本方向を総合的、体系的に定める「第５次障害者基本計画」と、「障害者総合支援法第88条」に基づき障害福祉サービス・地域生活支援事業の事業量やその確保策を定める「第７次障害福祉計画」及び、児童福祉法33条に基づき障害児通所支援・障害児相談支援の事業量やその確保策を定める「第３次障害児福祉計画」の３つの計画からなるものです。

「障害福祉計画」及び「障害児福祉計画」は、毎年の事業量など具体的な計画数値を示すものですが、「障害者基本計画」の生活支援分野や就業分野などの施策の一部も構成します。計画期間は、「第５次障害者基本計画」は令和６年度から11年度までの６年間、「第７次障害福祉計画」及び「第３次障害児福祉計画」は令和６年度から８年度までの３年間とします。

障害者基本計画と障害福祉計画・障害児福祉計画の関係



計 画 期 間

	R６年度	R７年度	R８年度	R９年度	R10年度	R11年度
第５次鋸南町障害者基本計画						
第７次鋸南町障害福祉計画						
第３次鋸南町障害児福祉計画						

第３節　計画の対象者

我が国には、医学的な観点から心身の機能障害を診断・判定し、主要な障害である身体障害、知的障害、精神障害のある人に手帳を交付する制度があります。本計画の対象となる「障害者」は、この手帳交付者を基本にしつつ、「児童相談所で知的障害と判定された方」や「自立支援医療（精神通院）利用者」、さらには発達障害、高次脳機能障害、各種の難病など、原因や症状、治療法等に関する研究が途上で、福祉的な支援方法が確立していない障害を有する人も含みます。

また、「障害」は機能障害を指すだけでなく、「能力障害・個人の活動制限」や「社会的不利・社会への参加制約」を含む概念であり、「障害者が受ける制限は、社会環境との相互作用や社会との関係性のあり方によって生ずる」という認識に立っています。

第４節　介護保険制度との関係

障害者総合支援法上のサービスと、主に高齢者施策を対象に平成12年度から導入されている介護保険サービスには、類似のメニューが多くあります。これらのサービスメニューについて、65歳以上の障害者や、介護保険制度の特定疾病（脳血管疾患など）に起因する40～64歳の障害者に対しては、介護保険制度による利用が優先され、制度の目的、機能等が異なるものについては障害者施策で実施されます。障害者のニーズは多岐にわたるため、介護保険サービスと障害者施策によるサービスを併用する場合もあります。

また、障害者が65歳に達した場合に、それまで利用していた障害福祉サービス事業所を継続して利用できるように、平成30年度から「共生型サービス」の制度が導入され、障害福祉サービス事業所が介護保険サービス事業所の指定を受けやすくなるような指定基準の見直しが行われました。

第５節　近年の法制度の整備状況

我が国の障害福祉制度は、平成15（2003）年の「支援費制度」の導入により、行政がサービスの利用先や内容等を決定する「措置制度」から、障害のある人自身がサービスを選択し契約する方式へと大きく転換されました。

平成18（2006）年には、それまで身体・知的・精神の障害種別によって異なっていたサービス体系を一元化し、利用者負担の定率化を規定した「障害者自立支援法」が施行されました。その後、応能負担原則による利用者負担額の見直しや、障害者の範囲の見直し等が行われ、平成25（2013）年には「障害者自立支援法」の改正により新たに「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（以下、「障害者総合支援

法」）が施行されました。

「障害者総合支援法」では、「地域における共生の実現」という理念の導入に加え、制度の谷間を埋めるため難病等をサービスの対象に含めること等が新たに定められました。

また、平成24（2012）年には「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（以下、「障害者虐待防止法」）」が、平成28（2016）年４月には「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下、「障害者差別解消法」）」が、同年５月には「成年後見制度の利用の促進に関する法律（以下、「成年後見制度利用促進法」）」が施行され、障害のある人に対する権利擁護が強く打ち出されました。

平成28（2016）年には、発達障害のある人への支援をより一層充実させることを目的に「発達障害者支援法」の改正法が施行されました。平成30（2018）年度からは「障害者総合支援法」及び「児童福祉法」の改正により、地方自治体において障害児福祉計画の策定が義務づけられるとともに、障害のある人の地域生活の維持・継続のための支援や就労定着に向けた支援の充実、精神障害に対応した地域包括ケアシステムの構築、障害のある子どもに対するサービス提供体制の計画的な構築等が求められるようになりました。

平成30（2018）年の「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」施行、令和元（2019）年の「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律（以下、「読書バリアフリー法」）」施行、直近では令和２（2020）年４月「障害者の雇用の促進等に関する法律（以下、「障害者雇用促進法」）」の改正法施行など、障害福祉の充実に向けた制度の創設、見直しが行われています。

令和３（2021）年には、医療的ケア児を子育てする家族の負担を軽減し、医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職を防止することを目的とし、「医療的ケア児支援法」が施行されました。また、障害者による情報の取得利用・意思疎通に係る施策を総合的に推進し、共生社会の実現に資することを目的とし、「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法」が令和4（2022）年に施行されました。

次いで、令和５（2023）年には、持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現（SDGｓの視点）を目指し、「障害者基本計画（第５次）」が策定され、地域共生社会の実現に向けた、障害者施策の基本的な方向が示されました。

また「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等の一部を改正する法律」（令和６（2024）年４月施行）では、グループホームの支援の追加、地域生活支援拠点等の機能の充実等、就労機会の拡大、精神保健に関する課題を抱える者の支援体制の整備などが示されています。

令和５（2023）年から、子どもが自立した個人としてひとしく健やかに成長すること

ができる社会の実現に向けこども家庭庁が創設されました。障害児支援については、新たな推進体制のもと、切れ目ない包括的支援等を行うために、関係機関が連携し、一貫した支援を提供する体制の構築に取り組むものとされています。

近年の法制度整備の状況

年	障害者支援や障害福祉をめぐる動き
平成18（2006）年	障害者自立支援法の施行（平成18年4月1日） 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施行 国連で障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）を採択
平成19（2007）年	障害者権利条約に署名（平成19年9月28日）
平成21（2009）年	障害者制度改革推進会議
平成23（2011）年	改正障害者基本法の施行（平成23年8月5日）
平成24（2012）年	改正児童福祉法の施行（平成24年4月1日） 障害者虐待防止法の施行（平成24年10月1日）
平成25（2013）年	障害者総合支援法の施行（平成25年4月1日） 障害者優先調達推進法の施行（平成25年4月1日）
平成26（2014）年	障害者権利条約の批准（平成26年1月20日）
平成27（2015）年	難病の患者に対する医療等に関する法律の施行
平成28（2016）年	障害者差別解消法の施行（平成28年4月1日） 改正障害者雇用促進法施行（平成28年4月1日） 成年後見制度の利用の促進に関する法律施行（平成28年5月13日） 改正発達障害者支援法の施行（平成28年8月1日）
平成30（2018）年	改正障害者総合支援法及び改正児童福祉法施行（平成30年4月1日） 障害者による文化芸術活動の推進に関する法律施行（平成30年6月13日） 障害者基本計画（第４次計画）
令和元（2019）年	視覚障害者等の読書環境の整備推進に関する法律施行（令和元年6月28日）
令和2（2020）年	改正障害者雇用促進法の施行（令和2年4月1日） 改正高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律一部施行（令和2年6月19日） 聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律の公布（公布日令和2年6月12日から起算して9月を超えない範囲の政令で定める日から施行）
令和3（2021）年	改正「障害者総合支援法」施行（令和3年4月1日） 改正「障害者雇用促進法」施行（令和3年4月1日） 「医療的ケア児支援法」施行（令和3年9月18日）
令和4（2022）年	「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法」施行（令和4年5月25日）
令和5（2023）年	障害者基本計画（第５次計画）閣議決定（令和5年3月14日）

第６節　国の政策動向

国では、令和５年度～令和９年度の５年間を計画期間とする「障害者基本計画（第５次）」を策定しており、障害者施策の最も基本的な計画として位置づけています。本計画の策定においても、この基本計画を踏まえておく必要があります。

障害者基本計画（第５次）の概要

計画期間	
	令和５（2023）年度からの５年間
基本理念（計画の目的）	
	共生社会の実現に向け、障害者が、自らの決定に基づき社会のあらゆる活動に参加し、その能力を最大限発揮して自己実現できるよう支援するとともに、障害者の社会参加を制約する社会的障壁を除去するため、施策の基本的な方向を定める。
各分野に共通する横断的視点	
	（１）条約の理念の尊重及び整合性の確保 （２）共生社会の実現に資する取組の推進 （３）当事者本位の総合的かつ分野横断的な支援 （４）障害特性等に配慮したきめ細かい支援 （５）障害のある女性、子供及び高齢者の複合的困難に配慮したきめ細かい支援 （６）ＰＤＣＡサイクル等を通じた実効性のある取組の推進
施策の円滑な推進	
	（１）連携・協力の確保 （２）理解促進・広報啓発に係る取組等の推進
各分野における障害者施策の基本的な方向	
	（１）差別の解消、権利擁護の推進および虐待の防止 （２）安全・安心な生活環境の整備 （３）情報アクセシビリティ※の向上および意思疎通支援の充実 （４）防災、防犯等の推進 （５）行政等における配慮の充実 （６）保健・医療の推進 （７）自立した生活の支援・意思決定支援の推進 （８）教育の振興 （９）雇用・就業、経済的自立の支援 （10）文化芸術活動・スポーツ等の振興 （11）国際社会での協力・連携の推進

※情報アクセシビリティ：年齢や身体障害の有無に関係なく、誰でも必要とする情報に簡単にたどり着け、利用できること。

また、国では、市町村の第７期障害福祉計画・第３期障害児福祉計画の策定に対して「基本指針」を定めており、これに沿った計画策定が求められます。

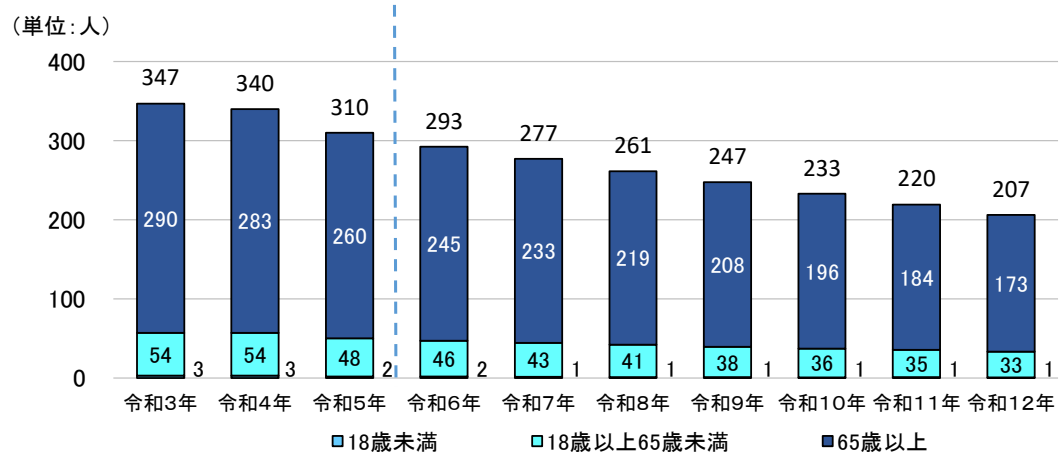
第７期障害福祉計画・第３期障害児福祉計画の国の基本指針（抜粋）

障害福祉計画・障害児福祉計画の基本的理念	
	（１）障害者等の自己決定の尊重と意思決定の支援 （２）市町村を基本とした身近な実施主体と障害種別によらない一元的な障害福祉サービスの実施等 （３）入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備 （４）地域共生社会の実現に向けた取組 （５）障害児の健やかな育成のための発達支援 （６）障害福祉人材の確保・定着 （７）障害者の社会参加を支える取組
障害福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的な考え方	
	（１）全国で必要とされる訪問系サービスの保障 （２）希望する障害者等への日中活動系サービスの保障 （３）グループホーム等の充実及び地域生活支援拠点等の整備と機能充実 （４）福祉施設から一般就労への移行等の推進 （５）強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害者等に対する支援体制の充実 （６）依存症対策の推進
障害福祉計画・障害児福祉計画が目指す目的	
	障害者･障害児の地域生活を支援するためのサービス基盤整備等に係る令和８年度末の数値目標を設定するとともに、障害福祉サービス等（障害福祉サービス、相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業）及び障害児通所支援等（障害児通所支援及び障害児入所支援並びに障害児相談支援）を提供するための体制の確保が計画的に図られるようにすることを目的とする。

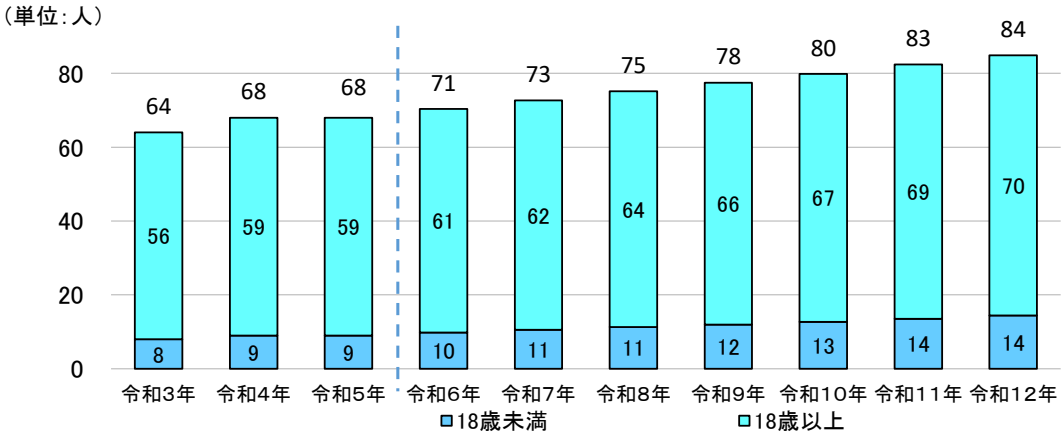
第２章　障害者数の推移と推計

過去の推移から令和12年度の障害者数を推計すると、身体障害者手帳所持者数は207人、療育手帳所持者数は84人、精神障害者保健福祉手帳所持者数は48人と見込まれます。

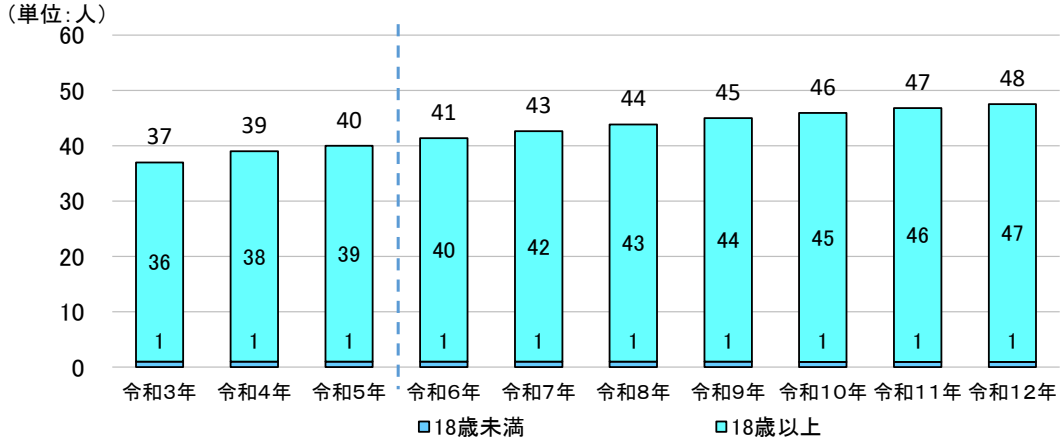
身体障害者手帳所持者の推移と推計



療育手帳所持者の推移と推計



精神障害者保健福祉手帳所持者の推移と推計



※推計値は、推計人口（令和３年～令和５年住民基本台帳人口によるコーホート変化率法により算出）
各手帳所持者割合の増減率を乗じて算出した。

第３章　アンケートに見る障害者の生活課題と施策ニーズ

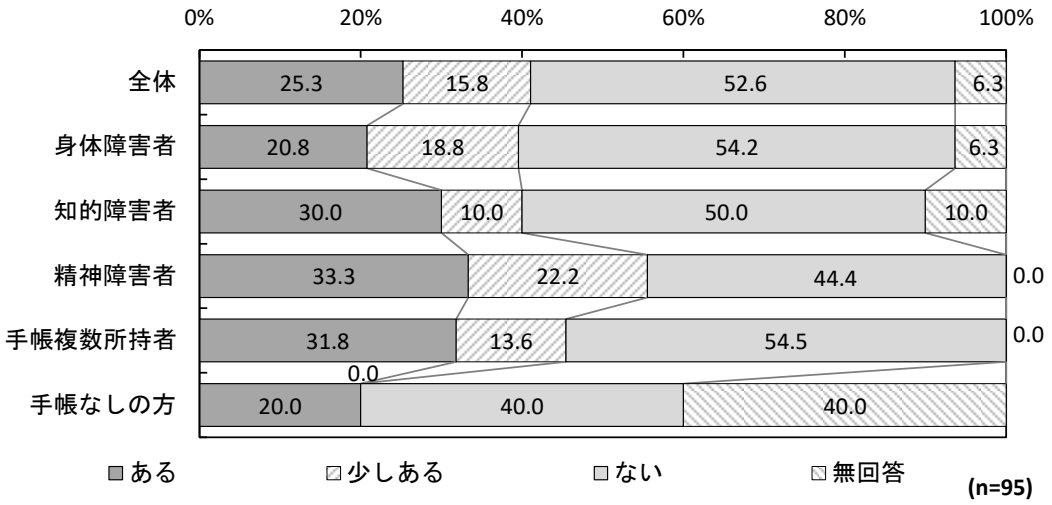
令和５年９月に実施したアンケート調査（配布数200：回答者数95人〔回収率47.5%〕うち身体障害者＝48人、知的障害者＝10人、精神障害者＝９人、手帳複数所持者22人、手帳無しの方５人）に見る障害者の生活課題と施策ニーズは、以下のとおりです。

１　障害者への理解について（権利擁護に関する状況）

「障害があることで差別を感じたり、嫌な思いをすることがあるか」という設問では、「全体」では「ない」の割合が最も高く52.6%となっています。次いで「ある」(25.3%)、「少しある」（15.8%）となっています。

令和２年に実施した同調査と比較すると、「ある」が5.3ポイント増加しており、障害者に対する理解が進んでいないという結果となりました。今後、地域共生社会を目指していく上で、障害がある人もない人も、誰もが地域で支え合い、ともに暮らしていくには、お互いの理解が不可欠です。まずは、理解する・分かり合う・思いやることが、そのための一歩になります。

障害があることで差別を感じたり、嫌な思いをすることがあるか



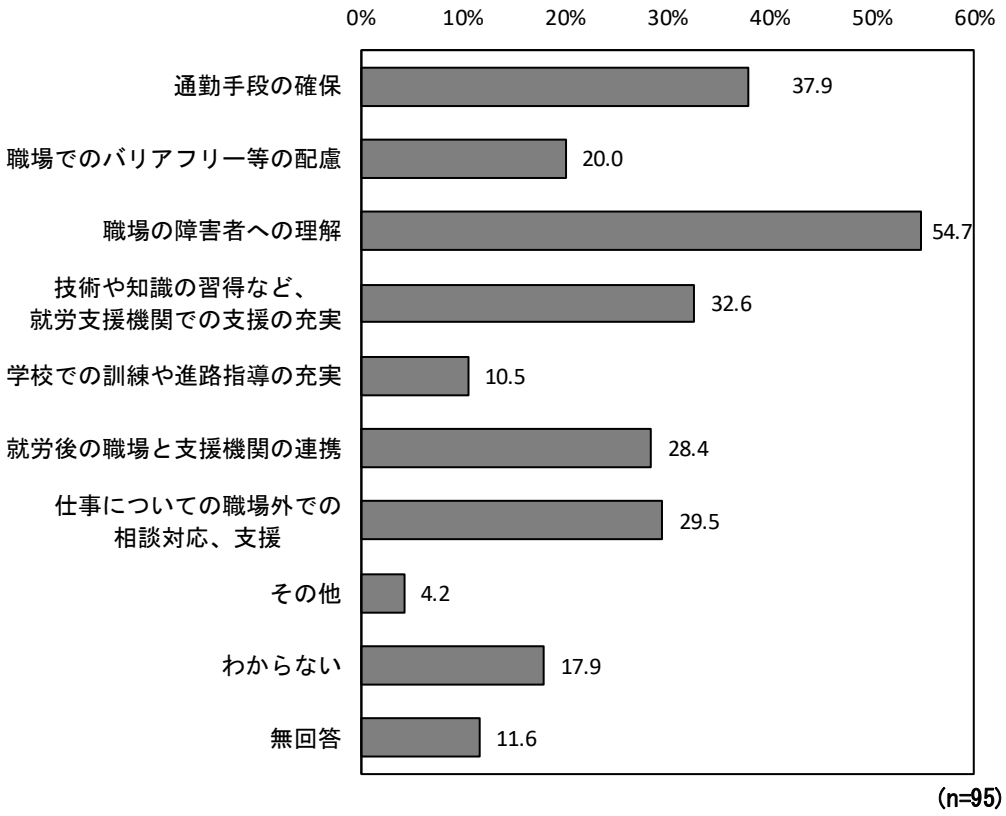
２　障害者の就労支援で重要なこと（日中活動や仕事の状況やニーズ）

障害者の就労支援として、特に望まれることは「全体」では「職場の障害者への理解」の割合が最も高く54.7％となっています。次いで「通勤手段の確保」（37.9％）、「技術や知識の習得など、就労支援機関での支援の充実」（32.6％）となっています。

令和２年に実施した同調査と比較すると、「職場の障害者への理解」の割合が最も高く58.0％となっており、「職場の障害者への理解」が十分に進んでいない状況が伺えます。

このような課題は、障害者本人の取組では解決の難しい部分であり、市民一人ひとりの理解が求められます。市民に伝わりやすい啓発、理解推進への取組が必要です。

就労支援で重要なこと

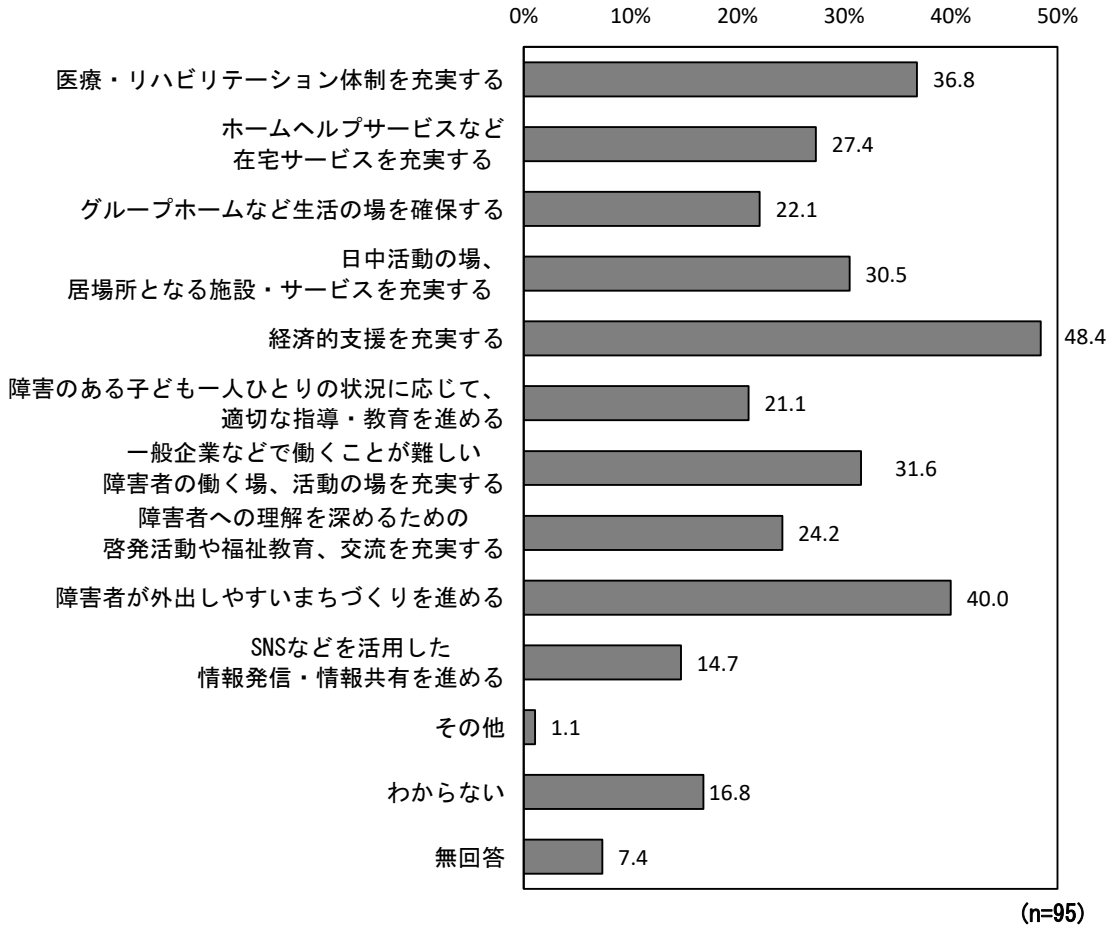


３　障害者施策へのニーズ（障害者施策全般に関するニーズ）

障害者施策へのニーズでは、「全体」では「経済的支援を充実する」の割合が最も高く48.4％となっています。次いで「障害者が外出しやすいまちづくりを進める」(40.0％)、「医療・リハビリテーション体制を充実する」（36.8％）となっています。

令和２年に実施した同調査と比較すると、「経済的支援を充実する」が16.4ポイント増加、「医療・リハビリテーション体制を充実する」が13.1ポイント増加、「障害者が外出しやすいまちづくりを進める」が5.0ポイント増加となっていました。上位にくるニーズについては、多くの選択肢で、前回結果を上回っており、障害者施策の進展が十分でないことが懸念されます。

障害者施策へのニーズ



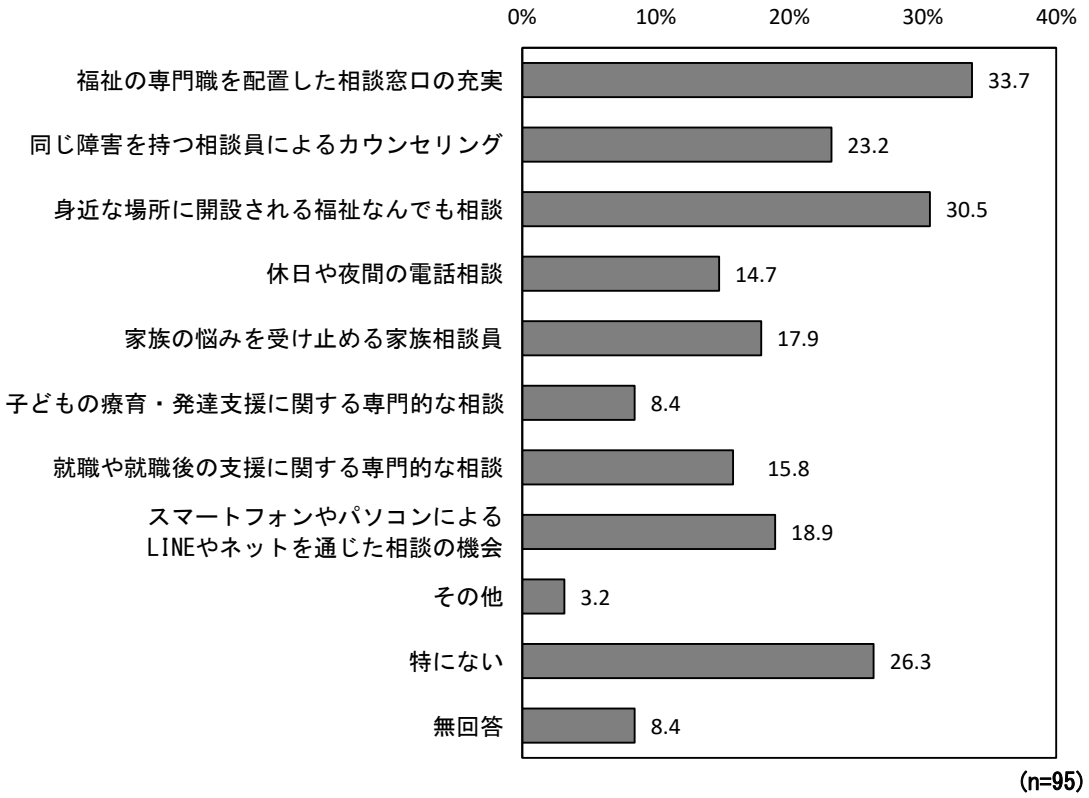
４　相談支援体制への要望（悩みの内容や相談に関するニーズ）

相談支援体制の充実・強化等については、重層的な支援体制を構築する上でも、重要な取組になります。本計画においても成果目標を設定し、取り組む施策となっています。

「全体」では「福祉の専門職を配置した相談窓口の充実」の割合が最も高く33.7％となっています。次いで「身近な場所に開設される福祉なんでも相談」（30.5％）、「特にない」（26.3％）となっています。

令和２年に実施した同調査と比較すると、「福祉の専門職を配置した相談窓口の充実」が17.4ポイント増、次いで「身近な場所に開設される福祉なんでも相談」が15.5ポイント増と割合が大幅に増加しており、相談支援に対するニーズが増えています。重層的な支援体制の整備に向けて、欠かせない取組となっています。

相談支援体制への要望



第４章　計画の基本的方向

第１節　基本理念

本町では、鋸南町総合計画（2021～2025）において、「みんなでつくる三ツ星のふるさと・鋸南」を将来像にしてまちづくりを進めています。

このまちづくりは、急速な少子化・超高齢化と人口減少など、社会が大きく変化する中で、ふるさと鋸南町を子どもや孫に紡ぎ続けてもらうために、にぎわいを取り戻すために、ともに手を携え、みんなでまちづくりを行い、「里山」を彩り、「里海」に根ざし、「里愛」で結びつく「三ツ星のふるさと」を創っていこうとするものです。

また、鋸南町総合計画では、基本目標の一つとして「支えあい安心育む福祉のまち」を掲げており、地域共生社会の実現のため町民と協力して福祉のまちづくりを推進していくこととしています。令和３年度に策定した、本計画の上位計画となる地域福祉計画・地域福祉活動計画では、「共につながり支え合う誰一人取り残さないまちづくり」を基本理念とし、まち、ひとが一体となって支える地域を目指しています。

障害のある人もない人も、地域に暮らす誰もがともに安心して暮らせるまちづくりを進め、公的サービスに加え、それを補完するボランティア、住民相互の支えあいを活発化し、地域福祉力を高めていくことを主眼として「里愛」で結びつく社会を目指し、「『里愛』でともにつながり、支え合うまち・きょなん」を基本理念に定めます。

基 本 理 念

『里愛』でともにつながり、
支え合うまち・きょなん

第２節　施策推進の基本方針

障害者施策を推進していく基本方針として、以下の４つを位置付けます。

１　障害者の自己決定の尊重と意思決定の支援

障害者をサービスの対象としてのみ捉えるのではなく、必要な支援を受けながら、自らの決定に基づき社会に参画する主体として定義します。障害者施策や障害福祉サービスを実施するにあたり、障害者及びその家族、支援者等の意見を聴き、その意見を尊重します。

２　住み慣れた地域でのサービスの利用と障害種別によらない一元的な障害福祉サービスの実施

障害者が、住み慣れた地域で必要な支援を受けることができるよう障害福祉サービス等が利用できることを基本とします。障害福祉サービスは、身体・知的・精神・難病等の障害種別によらず拡充し実施します。

３　障害者の課題に対応した地域共生社会実現に向けた取組

地域生活への移行や福祉施設への入所・就労支援といった様々な障害者の生活・自立支援ニーズを満たす、サービス提供体制の整備を推進します。公的なサービスの充実だけではなく、地域資源の活用や地域内での支え合い意識の啓発を図るなど、地域共生社会を実現しうる地域福祉体制の構築を目指します。地域生活への移行に際しては、就業、家族との関わり等、複合的な課題も想定されるため、合わせて重層的な支援体制の構築も進めていきます。

４　障害児の健やかな育成のための発達支援

障害のある子どもや発達に支援を要する子どもが、乳児期から成人するまで一貫した支援体制と、サービス提供体制を構築できる環境の整備を推進します。

充実したサービス提供体制により、障害児をもつ保護者の心身の健康維持や自立した生活の維持を支援します。また、保護者同士のつながりを促進する取組等、サービス提供以外の支援についても取り組みます。

第３節　施策目標

本計画では、分野ごとの施策目標を以下のとおり掲げます。

１　啓発・広報の充実

地域に暮らす、すべての町民が、互いに尊重し合い、障害への正しい理解を深めるため、今後とも様々な媒体を活用し、多様な機会を通じて啓発活動を推進していきます。

２　保健・医療の充実

心身の健康の維持・増進・回復を図るきめ細かな保健・医療・医学的リハビリテーションの的確な提供に努めていきます。

３　生活支援サービスの充実

障害福祉サービスやその他の各種生活支援サービスなど、心身の状況やニーズに応じた多様な支援を行い、一人ひとりの生活の質（ＱＯＬ）の向上を図っていきます。的確なサービス利用等につなげるための重層的な支援体制の構築も進めます。

４　教育・育成の推進

特別支援学校と地域の学校等が連携しながら、一人ひとりの個性や可能性を伸ばす教育を推進していきます。

５　雇用・就業の促進

地域での障害者の雇用を積極的に促進するとともに、一般企業などへの就職が困難な人への福祉的就労の場の確保・充実を図ります。

６　学習・スポーツ、まちづくり活動の促進

生涯学習・スポーツなど、幅広い活動に参加するための条件整備を進め、一人ひとりの個性や能力をまちづくりに最大限に生かします。

７　生活環境の充実

地域ぐるみで障害者の安全を見守る支え合いのネットワークづくりを図るとともに、住宅や公共公益施設・道路・交通機関などの環境整備に努めます。

第４節　施策の体系

施策の体系

『里愛』でともにつながり、支え合うまち・きょなん

1	啓発・広報の充実	町民への施策
	1　啓発活動の推進	
	2　福祉教育の推進	
	3　地域福祉の推進	
2	保健・医療の充実	障害者・家族への施策
	1　地域医療・医学的リハビリテーションの充実促進	
	2　心と体の健康づくりの推進	
	3　乳幼児期の適切な保育・療育の確保	
3	生活支援サービスの充実	
	1　相談支援の充実	
	2　権利擁護の推進	
	3　在宅生活への支援の充実	
	4　日中活動への支援の充実	
	5　居住の場への支援の充実	
4	教育・育成の推進	
	1　特別支援教育の推進	
	2　就学前保育・教育の充実	
5	雇用・就業の促進	
	1　一般就労の促進	
	2　行政自身の障害者雇用の推進	
	3　福祉的就労の促進	
6	学習・スポーツ、まちづくり活動の促進	
	1　生涯学習機会の拡大	
	2　スポーツ・レクリエーションへの参加の促進	
	3　障害者団体の活性化	
	4　まちづくり活動への参画の促進	
7	生活環境の充実	
	1　障害者にやさしい公共空間の整備	
	2　暮らしやすい住宅づくりの促進	
	3　外出手段の確保	
	4　円滑なコミュニケーションの支援	
	5　生活安全対策の推進	

第2編　障害者基本計画

第１章　啓発・広報の充実

第１節　啓発活動の推進

〔現状と課題〕

障害者福祉についての関心や理解が高まり、インクルージョンの考え方も徐々に普及してきました。平成28年４月には、「障害者差別解消法」が施行されたことに伴い、職員一人ひとりが、窓口・電話等で合理的配慮の提供が適切にできるよう意識の啓発を図っています。

令和５年９月に実施したアンケート調査では､障害者への差別を感じることが｢ある｣または「少しはある」と回答した人が全体の41.1％で、今も、誤解や偏見により、障害を理由に不利な扱いを受けたり、障害に対する配慮が十分でないために、日常生活の様々な場面で差別を感じている障害者が少なくありません。

また、令和６年４月からは、「障害者差別解消法」が改正により、事業者による障害のある人への合理的配慮の提供が義務化されることになりました。

〔施策展開の方向〕

町の広報やインターネットホームページなどを活用し、障害者福祉の理解を深めるための啓発・広報を推進していきます。

また、障害のある人とない人がともに参画し、楽しめる行事・イベント・学習会等の積極的な企画・実施に努めます。民間事業者に対しては、「障害者への不当な差別的取扱いの禁止」及び「合理的配慮の提供」等に関する啓発活動を進めていきます。

第２節　福祉教育の推進

〔現状と課題〕

町内の小中学校や幼稚園・保育所、さらには各種の生涯学習の場においては、社会福祉協議会と連携しながら、施設訪問など様々な活動を通じて福祉教育を推進しています。

継続的にこれらの取組を推進し、「いろいろな人たちと力を合わせながら、誰もが安心して豊かに暮らせるまちをつくる」という地域福祉の理念の普及を図っていくことが求められます。

〔施策展開の方向〕

今後も、学校・幼稚園・保育所・社会福祉協議会等が連携しながら、子どもたちへの福祉教育の推進と拡充を図ります。

第３節　地域福祉の推進

〔現状と課題〕

障害者が地域で安心して暮らすためには、地域住民が日頃から障害者を支えていくことが重要です。近年では、地域内の住民同士のつながりが希薄になってきており、福祉ニーズ自体も顕在化しにくくなっています。

町では、民生委員児童委員、身体・知的障害者相談員をはじめ、行政区・老人クラブなどの各種団体や隣近所の住民により、日頃から支えが必要な人への地域見守り活動が展開されています。また、ボランティア連絡協議会に加盟する個人や団体のボランティアを中心に、障害者を支えるボランティアの輪が拡大してきています。

東日本大震災の教訓として、地域で日頃の災害時要支援者の見守りの重要性が再認識され、既存の活動を基軸に、地域の見守り・支え合いのネットワークを一層強化していくことが求められます。

〔施策展開の方向〕

鋸南町では、今後ニーズが高まると考えられる福祉課題へ計画的に取り組んでいくため、町として初めて、令和４年３月に令和４年度から11年度までの８年間を計画期間とした「鋸南町地域福祉計画・地域福祉活動計画」を策定しました。

今後も、新たな「鋸南町地域福祉計画・地域福祉活動計画」に則り、社会福祉協議会などと連携しながら、こうした既存の地域福祉活動の一層の活性化・ネットワーク化を図るとともに、町民に対し、ボランティアへの参加をさらに促進していきます。

第２章　保健・医療の充実

第１節　地域医療・医学的リハビリテーションの充実促進

〔現状と課題〕

障害者の医療・リハビリテーションについては、妊娠・出産期の母子の障害の予防・軽減に向けた周産期医療や乳幼児医療、様々な症状の障害者(児)へのきめ細かい治療・リハビリテーション、交通事故等による中途障害の軽減のための高次救急医療などを充実していくことが求められます。

また、「重度心身障害者医療費助成制度」や障害者総合支援法に基づく「自立支援医療（更生医療の給付、育成医療の給付、精神通院医療の給付)」の適切な利用を図っていくことが求められます。

〔施策展開の方向〕

障害の予防医療の充実や障害のある人が安心して受けられる地域医療体制づくりを図るため、鋸南町国民健康保険鋸南病院の医療・リハビリテーション体制の充実や広域での救急医療体制の充実、さらには二次・三次医療機関と町内の医療機関との連携強化等に努めます。

また、障害の軽減や機能の改善、医療にかかる経済的負担の軽減を図るため、「重度心身障害者医療費助成」と「自立支援医療」の適切な利用を促進していきます。

第２節　心と体の健康づくりの推進

〔現状と課題〕

障害者施策としての地域保健には、障害の原因となる病気を予防すること、障害を早期に発見して早期治療やリハビリテーションにつなげること、障害者自身の健康づくりを支援することなどの役割があります。いずれも、様々な障害や病気の特性・状況に対応し、きめ細かな支援を行っていくことが大切です。

〔施策展開の方向〕

疾病予防については、「自らの健康は自らつくる」を合言葉に、住民の主体的な健康づくり活動を促進するとともに、総合検診やがん検診・健康教育・相談・家庭訪問など、健康増進事業の充実を図ります。また、「笑って、楽しく、頭と身体を動かす」を合言葉に、認知症予防に重点を置いた介護予防事業の充実を図ります。さらに、不安、ストレスなどのメンタルヘルス対策を推進します。

第３節　乳幼児期の適切な保育・療育の確保

〔現状と課題〕

育ちの遅れや障害などの心配がある人のための療育関係の施設・事業については、鋸南小学校の「ことばの教室」があります。また、館山市マザーズホームでは、発達支援を行っており、さらには湊ひかり学園（富津市内）や児童デイセンターこすもす（館山市内）における児童発達支援、亀田メディカルセンター（鴨川市内）などにおけるリハビリテーションなどがあります。

乳幼児期における疾病や障害の早期発見や早期訓練・療育は、機能の改善に効果があるだけでなく、子どもたちのコミュニケーションや社会性などの発達を促すためにも重要です。

また、育ちの遅れや障害などの心配がある子どもたちへの療育活動を通じて、保護者に対しても、育て方などについて適切な相談や指導に努めるとともに、保護者同士の交流の拡大を図ることも重要です。

〔施策展開の方向〕

本町においては、保健福祉総合センター「すこやか」を拠点に、妊娠期の両親や新生児、乳幼児への健康診査や家庭訪問・健康教育・相談など、母子保健事業の充実に努めます。中央公民館内にある「子育て広場」では、各種イベントを通じて乳幼児及び保護者への情報発信や相談等の機会を提供していきます。

また、育ちの遅れや障害などの心配がある人については、「ことばの教室」や近隣市の療育施設・事業の利用を促進していきます。

第３章　生活支援サービスの充実

第１節　相談体制の充実

〔現状と課題〕

障害者や家族、介助者等が、身近な地域で気軽に悩みや生活課題を相談し、障害者施策やサービスの情報をよく理解し、適切な支援を受けることは、自立生活のための基本です。

町では、保健福祉課を中心に、教育課や社会福祉協議会が連携し、障害者への相談を行っています。また、広域でより専門的な相談を行う機関として「千葉県安房健康福祉センター（安房保健所）」や「千葉県君津児童相談所」、「中核地域生活支援センターひだまり」、「安房地域生活支援センター」などがあり、適切な支援につながるよう努めています。「安房地域生活支援センター」では月２回、保健福祉総合センター「すこやか」での出張相談も実施しています。

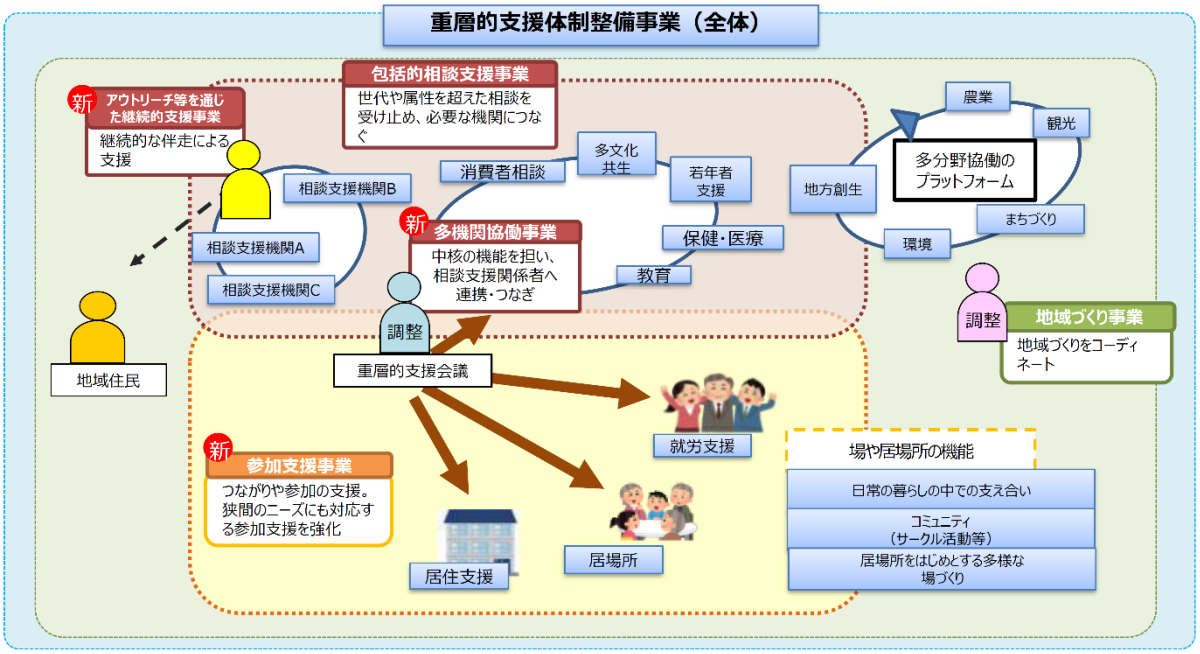
今後も、各相談機関が密接に連携しながら、利用者本位の相談を実施していくことが求められます。

〔施策展開の方向〕

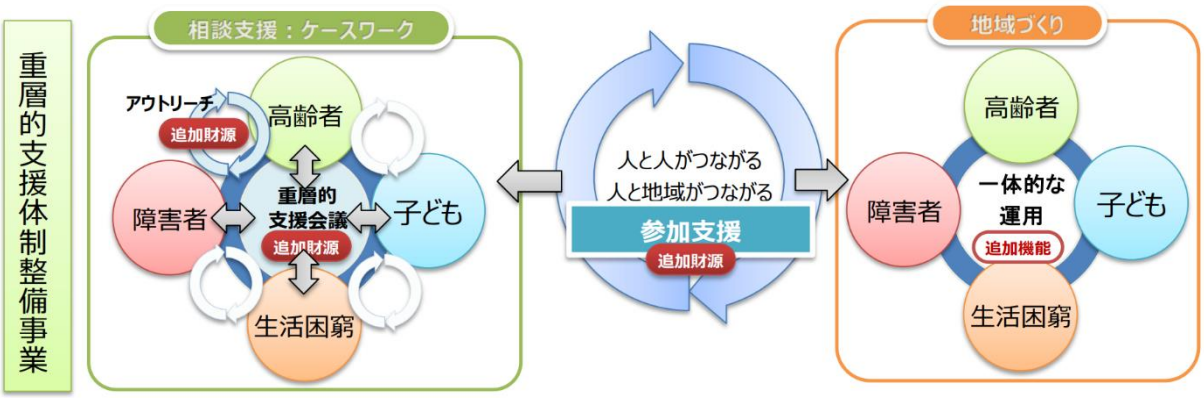
障害者がいる世帯において、その介護者である家族が高齢者や障害者である場合、あるいは子育て中の母親の場合等、障害福祉以外の課題が複雑に絡み合っている場合があります。このような、8050 問題、老老介護、ダブルケア、ヤングケアラー問題等、地域生活課題は複雑化・深刻化しており、さらに、虐待やDV　問題、生活困窮者、「制度の狭間」にある人など、様々な理由で支援が受けることができず、地域で孤立している人もいます。そのような人たちが地域社会とつながり、生きがいを持って暮らせるよう、縦割りの分野を超えて関係機関が一体となって、地域生活課題に対応しなければなりません。

そのためには、すべての住民を対象とする重層的支援体制の整備として、「断らない包括的な相談支援」等、地域のプラットフォームの形成を図る「地域づくりに向けた支援」が求められます。町内の支援関係機関で地域共生の実現に向けた方向性を共有し、各機関が連携し、包括的な支援体制の構築に取り組むことで、多様な分野と連携したソーシャル・ワーク・しくみづくりを進めていきます。

また、障害者や家族・介助者等が抱える様々な問題の迅速な解決に向け、地域自立支援協議会等を通じて各部門の連携強化に努めます。



出典：厚生労働省・地域共生社会の実現に向けた重層的支援体制整備事業の実施について



出所：三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社
「重層的支援体制整備事業に係る自治体等における円滑な実施を支援するためのツール等についての調査研究　報告書」（2021）

第２節　権利擁護の推進

〔現状と課題〕

障害特性により支援サービスが容易に利用できない、身の回りのことや金銭管理ができないといったケースへの対応や、虐待や金銭詐取といった悪質な権利侵害の防止・救済など、障害者の権利擁護の強化が求められています。

障害者の権利を擁護するしくみとして、福祉サービスの利用や日常生活上の金銭管理などを援助する「日常生活自立支援事業」と、後見人などが法律行為を代理する「成年後見制度」があります。「日常生活自立支援事業」は、千葉県社会福祉協議会が担っており、町社会福祉協議会がその相談窓口としての役割を果たしています。一方、「成年後見制度」は、家庭裁判所に申し立て手続きをするものですが、町ではその普及や利

用支援に努めています。これらの制度は、必要な人は多いものの実際の制度活用が少数にとどまっていることから、利用拡充を図っていくことが求められます。

また、虐待防止について、町では関係機関と連携した虐待防止ネットワークづくりに努めていますが、障害者虐待防止法に基づく継続的な強化を図ることが求められます。

日常生活自立支援事業・成年後見制度

<table>
<tr><th>区　分</th><th colspan="2">内　　容</th></tr>
<tr><td>1　日常生活自立支援事業
（地域福祉権利擁護事業）</td><td colspan="2">・福祉サービスの利用や日常生活上の金銭管理などの援助</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2　成年後見制度</td><td>(1)法定後見
（判断能力が衰えた後）</td><td>①後見
：ほとんど判断出来ない人が対象
②保佐
：判断能力が著しく不十分な人が対象
③補助
：判断能力が不十分な人が対象</td></tr>
<tr><td colspan="2">(2)任意後見
（判断能力が衰える前に、将来のことを決めておく）</td></tr>
</table>

〔施策展開の方向〕

安房圏域において、中核機関を安房３市１町共同で鴨川市社会福祉協議会に委託し、安房地域権利擁護推進センターを設置しています。ここを拠点に成年後見制度の利用促進に向けて機能強化を図ります。具体的な利用に際しては、各種制度・事業を活用し、障害者の権利擁護に努めます。

権利擁護関連事業の利用促進を図るとともに、家庭・地域での虐待や金銭詐取などに対する防止ネットワークの強化に努めます。

第３節　在宅生活への支援の充実

〔現状と課題〕

在宅生活での障害者本人の生活の質（ＱＯＬ）を高めるとともに、家族などの介護負担の軽減を図るため、居宅介護（ホームヘルプ）や短期入所（ショートステイ）など、在宅生活支援サービスの拡充に努めています。

今後も、障害者制度改革に対応しながら、ニーズに応じたサービスの充実を図っていくことが求められます。

〔施策展開の方向〕

障害者総合支援法に基づく在宅生活支援サービスの充実に努めるとともに、特別障害者手当をはじめとする各種年金・手当・税や利用料の特別措置など、経済的支援制度の周知と利用促進に努めます。

第４節　日中活動への支援の充実

〔現状と課題〕

日中活動の場は、障害者の自立と社会参加、そして家族等の介護負担の軽減のために重要です。

障害者が集い、就業や訓練、作業などを日常的に行える障害福祉サービス事業所として、町内に「就労継続支援Ｂ型」を実施する安房かつやま弁当があるほか、館山市内の中里の家・中里ワークホーム・館山憩いの家共同作業所・セットアップ、鴨川市内の鴨川ひかり学園・嶺岡園・しあわせの里・らんまん、南房総市内の三芳ワークセンター・安房地域生活支援センター・富浦作業所・ふる里学舎和田浦・ふる里学舎千倉デイセンター、富津市内の湊ひかり学園などが広域的に利用されています。「就労継続支援Ａ型、Ｂ型」とも利用者が増加傾向にあるため、今後の就業移行に向けた取組の充実も必要となってきます。

日中活動の場については、今後、特別支援学校卒業生や、長期入院後の精神障害者などの需要が高まることが予想されることもあり、一層充実を図っていくことが求められます。

〔施策展開の方向〕

利用者ニーズと施設の意向を尊重しながら、障害者総合支援法による日中活動の場の充実と利用の促進を図ります。

そのために、通所にかかる交通費の補助など、利用者の経済的な負担の軽減を検討していきます。

第５節　居住の場への支援の充実

〔現状と課題〕

障害者総合支援法により、居住系サービスは、介護給付としての「施設入所支援」と、訓練等給付としての「共同生活援助（グループホーム）」、地域生活支援事業の「福祉ホーム」に区分されました。そのほか、千葉県事業による「知的障害者生活ホーム」があります。

町内では、グループホーム（１か所）が令和３年に開設され、それ以外の居住の場としては、他市にある施設が利用されています。令和５年８月現在の利用者は「施設入所支援」が中里の家、中里ワークホーム、嶺岡園、しあわせの里、ふるさと学舎和田浦などにあわせて17人、「共同生活援助（グループホーム）」が22人となっています。

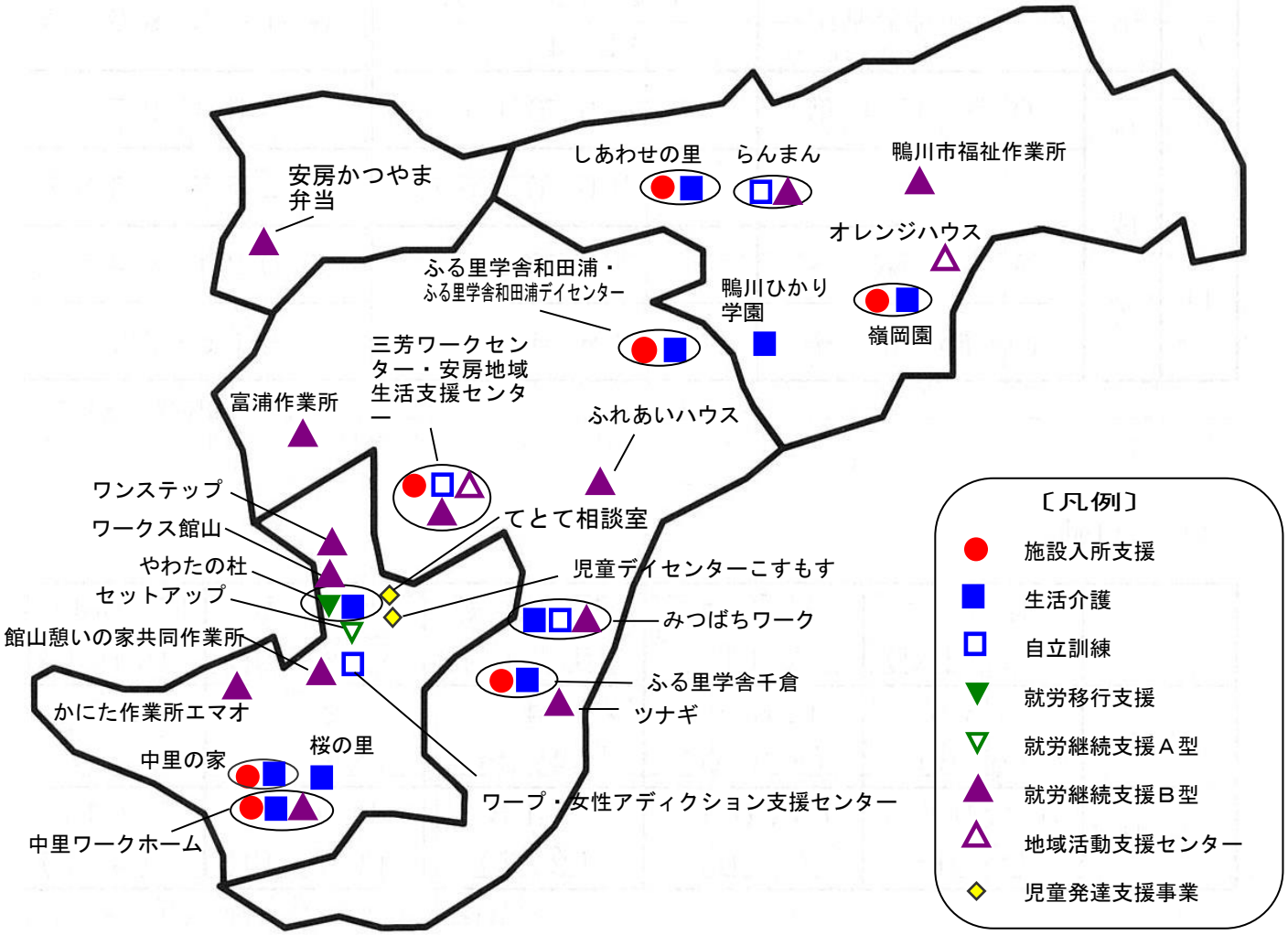
今後も、施設の充実を促進するとともに、施設入所支援利用から、在宅やグループホームでの生活への移行を図っていくことが求められます。

〔施策展開の方向〕

利用者ニーズと施設の意向を尊重しながら、既存施設におけるサービスの適切な実施と、需要にあわせた施設の役割を検討していきます。

また、退所者、退院者の受け皿として、さらには保護者なき後の自立生活の場として、グループホームの町内への設置を検討していきます。

安房地域の主な日中活動系・居住系サービス事業所の立地図



注：現在、町で利用のある事業所等を中心に掲載。

この他、一部の医療機関や介護保険サービス事業所が、生活介護・自立訓練等を実施している。

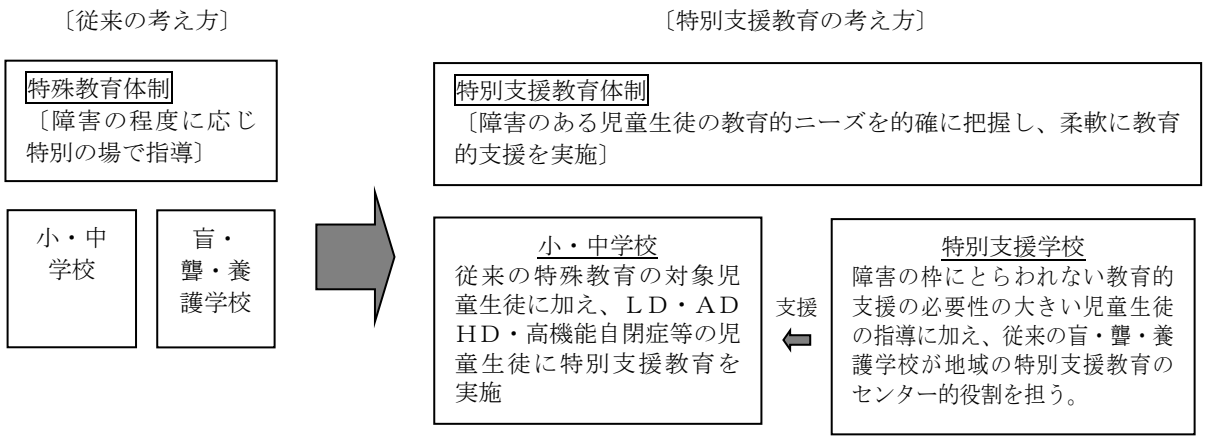
第４章　教育・育成の推進

第１節　特別支援教育の推進

〔現状と課題〕

学習障害（ＬＤ）、注意欠陥・多動性障害（ＡＤＨＤ）、高機能自閉症など、発達障害をもつ子どもたちの増加を受け、平成19年度から盲・聾・養護学校と小中学校の特殊学級というそれまでの障害児教育のあり方が根本的に見直され、教育や療育に特別のニーズのある子を含めた「特別支援教育」が本格実施されました。

特別支援教育の考え方



令和５年12月現在、町内の小中学校の特別支援学級児童・生徒数は、小学生が13人、中学生が８人、「ことばの教室」（通級指導教室）在籍数は16人となっています。

各学校では、障害や発達の遅れのある児童を可能な限り受け入れるとともに、特別支援教育コーディネーターや特別支援教育支援員の配置など、特別支援教育の推進体制の充実に努めています。

今後も、「安房地域特別支援連絡協議会」などを通じて特別支援学校等と連携しながら、きめ細かな特別支援教育を推進していくことが求められます。

〔施策展開の方向〕

「特別支援教育コーディネーター」を中心に、支援が必要な子ども一人ひとりに対する「個別の教育支援計画」を作成し、教職員・特別支援教育支援員・町の保健福祉部門などが、チームを組んできめ細かな特別支援教育を推進していきます。

また、医療的ケア児等の受け入れに対しても、ガイドラインをもとに人員の配置や安全対策に努めていきます。学校施設のバリアフリー化や安全対策、情報学習機材の充実などに努めます。

第２節　就学前保育・教育の充実

〔現状と課題〕

幼稚園、保育園、学童保育所においても、小中学校と同様に、障害や発達の遅れのある児童を可能な限り受け入れ、障害のある子もない子もともに地域で育てる環境づくりに努めています。

〔施策展開の方向〕

支援が必要な乳幼児・児童の受け入れを図るため、教諭や保育士、指導員などの人員の充実、受け入れにあたってのガイドライン作成や、研修等による教育・保育内容の充実を図ります。また、児童発達支援センターのサポートを得ながら、地域におけるインクルーシブな子育て・教育の推進を図ります。

安房圏域では、医療的ケア児に対する保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るため「医療的ケア児支援の協議の場」を設置しており、医療的ケア児等コーディネーターを配置する等、子どもだけでなく保護者も含めた支援体制の構築を進めています。

第５章　雇用・就業の促進

第１節　一般就労の促進

〔現状と課題〕

令和４年度の千葉労働局のハローワーク経由の就業者数は3,668人（身体障害者679人、知的障害者729人、精神障害者2,060人、その他の障害者200人）です。

障害者の一般雇用については、働く意欲や能力がありながら就業になかなか結びつかないことが多く、ハローワークや、独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構「千葉障害者職業センター」、障害者就業・生活支援センター中里などが主体となり、雇用の底上げや職場適応への支援などが行われています。

雇用の底上げについては、法定雇用率制度があり、常用労働者数45.5人以上の民間企業の法定雇用率が2.3%以上〔令和８年４月より、法定雇用率が2.7%以上に改正〕（重度者は週20時間以上の就業で１人分と算定。30時間以上で２人分と算定）であるのに対し、ハローワーク館山管内では実雇用率2.17%（令和５年６月現在）となっています。

職場適応への支援については、障害者総合支援法による「就労選択支援」、「就労移行支援」、「就労定着支援」のほか、都道府県労働局や（独）高齢・障害・求職者雇用支援機構を窓口とした「職場適応訓練」（訓練を事業主（職親）に委託）、「トライアル雇用」（奨励金の支給）、「職場適応援助者（ジョブコーチ）制度」、「特定求職者雇用開発助成金」等の支給などがあります。

障害者雇用についての事業所の理解はまだまだ十分とはいえず、こうした各種制度の活用を促進しながら、町内・近隣市での障害者雇用や実習の受け入れ等を一層強化していくことが求められます。

〔施策展開の方向〕

県やハローワークなどと連携し、障害者雇用に関わる制度・施策の広報に努めるとともに、町内事業所に、トライアル雇用をはじめ各種雇用促進制度の活用を働きかけていきます。

また、障害者が就業している事業所に対しては、従業員の意識の啓発や、働きやすい施設・設備など、受け入れ体制の向上を促進していきます。

さらに、商工会や漁協、ＪＡ、「千葉高齢・障害者雇用支援センター」などの協力を得ながら、相談や情報提供などを通じて、自営業や在宅就労の支援や起業の促進を図ります。

第２節　行政自身の障害者雇用の推進

〔現状と課題〕

職員数43.5人以上の地方公共団体の障害者法定雇用率は、常用労働者の2.6%以上〔令和８年４月より法定雇用率は3.0%以上に改正〕（重度者は週20時間以上の就労で１人分と算定。30時間以上で２人分と算定）となっていますが、令和５年度現在、町の実雇用率は2.47%となっています。

〔施策展開の方向〕

法定雇用率適用の部門のみならず、公共的団体等も含め、障害者の雇用が拡大するよう努めていきます。

第３節　福祉的就労の促進

〔現状と課題〕

障害者の自立と社会参加のためには、一般就労と同様に、作業・訓練など、福祉的な就労が重要です。

福祉的就労の場は、「就労継続支援Ｂ型」を実施する安房かつやま弁当が町内にあるほか、館山市内に「就労移行支援」のやわたの杜、「就労継続支援Ｂ型」を実施する中里ワークホームと、「就労継続支援Ａ型」を実施するセットアップ、「就労継続支援Ｂ型」を実施するワークス館山、館山憩いの家共同作業所が、鴨川市内に「就労定着支援」と「就労継続支援Ｂ型」を実施するらんまんが、南房総市内に「就労継続支援Ｂ型」を実施する三芳ワークセンター、富浦作業所等があります。

今後も、障害者が意欲的に福祉的就労を行い、事業所が安定した経営を行えるよう、関係市とともに支援を行っていくことが求められます。

〔施策展開の方向〕

各施設において、障害者本人の心身の状況や希望に沿った福祉的就労が今後も展開され、障害者の自立と社会参画につながっていくよう、関係市とともに支援に努めていきます。

そのために、住民・企業・行政が、障害者に適した業務を発注したり、授産品を活用したりすることを積極的に促進します。

第６章　学習・スポーツ、まちづくり活動の促進

第１節　生涯学習機会の拡大

〔現状と課題〕

障害者が地域の生涯学習活動に参加することは、障害者自身の生活の質（ＱＯＬ）の向上や自己実現につながるだけでなく、住民同志の交流の拡大やまちづくりへの発展に寄与します。そのため、施設のバリアフリー化や、コミュニケーション支援など、参加しやすい環境づくりに努力する必要があります。

〔施策展開の方向〕

地域における多様な学習機会に障害者が気軽に参加できるよう、障害者に配慮した学習施設・設備等の整備・改善に努めるとともに、障害者の学習ニーズに応じた公民館講座等の開催などに努めます。また、公民館講座等において手話通訳・要約筆記などの活用を促進します。

第２節　スポーツ・レクリエーションへの参加の促進

〔現状と課題〕

町では、自主グループ活動などで、障害の有無を問わず楽しめるスポーツ・レクリエーション活動が行われるとともに、町内のスポーツ施設のバリアフリー化に努めています。

こうした取組を一層推進し、障害者のスポーツ・レクリエーションへの参加を拡大していくことが求められます。

〔施策展開の方向〕

2021年の東京オリンピック・パラリンピックを受けて、障害者のスポーツへの参加及び多くの活動へ参加する契機となりました。障害者が、より気軽に、スポーツ・レクリエーション活動に参加できるよう、スポーツ施設の整備・改善や、障害者が主体となり障害のある人もない人もともに参加できるスポーツ・レクリエーションイベントやサークル活動の実施の促進、障害者のスポーツ・レクリエーション活動を支える指導者・ボランティアの育成などに努めます。

第３節　障害者団体の活性化

〔現状と課題〕

障害者とその家族が活動する団体としては、ＮＰＯ法人「生活自立研究会」、「クジラの会（日本自閉症協会千葉県支部安房地区分会）」、「トトロの会（ダウン症児の親の会）」などがあります。

こうした団体の活動は、障害者や家族の悩みの解消や情報交換、交流などのためだけでなく、町民の福祉意識を啓発したり、福祉制度・サービスの改革を要望し、実現につなげたりといった役割もあります。近年は、福祉サービスの提供主体となる団体が増えています。

〔施策展開の方向〕

障害者団体は、障害者の自立や社会参加を促進する組織として重要であり、今後も障害者や家族の加入を促進するとともに、団体の自主的な活動を支援していきます。

第４節　まちづくり活動への参画の促進

〔現状と課題〕

地域共生社会の実現に向けて、障害者一人ひとりが自身の経験や能力を生かしてまちづくりに参画し、障害のある人とない人が協働でまちづくりを進めていくことが必要です。

〔施策展開の方向〕

「鋸南町地域福祉計画」では、基本理念として「共につながり支え合う　誰一人取り残さないまちづくり」を掲げています。特に、基本目標３「“みんなで支え合う”しくみづくり」においては、ボランティア活動等の支援やＳＮＳなどを活用した情報共有等、住民の自発的な参加を推進するしくみづくりを進める施策を展開しています。

町で実施される各種施策・事業について、可能な限り障害者の参画を促進します。

特に、各種審議会や委員会など政策検討の場への積極的な参画を図ります。

また、障害者自身が他の障害者を支援する「ピアサポート」活動など、障害者が経験や能力を生かして行う社会貢献活動の振興を図ります。

第７章　生活環境の充実

第１節　障害者にやさしい公共空間の整備

〔現状と課題〕

道路や公園、公共建築物の段差解消、障害者用トイレ、障害者用駐車場、エレベーター、手すりの設置など、バリアフリー・ユニバーサルデザインの取組は急速に進んでいます。

「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）」などの基準に沿いながら、また、町民の声を生かしながら、障害者が安心して外出し、身近な場所で憩い、ふれ合うことができるまちづくりを一層進めていくことが求められています。

〔施策展開の方向〕

今後も、道路や公園、公共建築物などについて、障害者にやさしい公共空間づくりに努めるとともに、駅や商店など、民間公益施設についても、改善への協力を要請していきます。こうしたバリアフリー・ユニバーサルデザインの導入に際し、可能な限り直接障害者の意見を聞き、整備計画に反映させるよう努めます。

バリアフリー・ユニバーサルデザイン：バリアフリーは、障害者や高齢者などが暮らしやすくなるために、道路の段差など、障壁をなくすことをいいます。一方、ユニバーサルデザインは、すべての人にやさしいデザインが、障害者や高齢者などにとっても最も優しいデザインであるという考え方で、バリアフリーのさらに進化した概念といえます。

第２節　暮らしやすい住宅づくりの促進

〔現状と課題〕

暮らしやすい住宅は、在宅の障害者にとって地域で安心して暮らしていくために最も大切なものです。

今後も、障害者が生活する住宅をより安全で快適な場所に改善していくことが求められます。

〔施策展開の方向〕

「日常生活用具給付等事業」による住宅改修などの利用を促進し、民間住宅のバリアフリー・ユニバーサルデザイン化を図っていきます。

第３節　外出手段の確保

〔現状と課題〕

ＪＲ線や路線バス、高速バス、東京湾フェリーなど、公共交通機関は、障害者の日常生活のための重要な交通手段であり、施設面や運行面での一層の障害者への配慮が求められます。

障害者の外出支援策については、障害者総合支援法による居宅介護等での通院時乗降介助や、地域生活支援事業の移動支援事業、道路運送法による福祉有償運送事業（カーぼら）が実施されています。

さらに、経済的支援として、福祉タクシー利用助成や自動車運転免許取得費助成、自動車改造費助成を行うとともに、国の制度として、「鉄道・バス・タクシーの運賃、有料道路通行料金」の割引制度などがあります。

障害者の社会参加を促進するため、こうした制度の一層の活用が求められます。

〔施策展開の方向〕

公共交通機関については、関係機関とともに、バリアフリー化、安全対策の充実などに努めていきます。また、交通安全対策の推進に努めます。

外出支援策については、障害者の状況や外出目的などに応じて、各サービスを重層的に提供していくとともに、外出に関する経済的支援制度の利用を促進していきます。

第４節　円滑なコミュニケーションの支援

〔現状と課題〕

視覚や聴覚、言語障害や知的障害、精神障害の人が地域で生活していくためには、円滑なコミュニケーション手段の確保が不可欠です。令和４年に障害者による情報の取得利用・意思疎通に係る施策を総合的に推進し、共生社会の実現に資することを目的とし、「障害者による情報の取得及び利用並びに意志疎通に係る施策の推進に関する法律」（以下、「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法」）が施行されました。これにより、情報機器の利活用よって、情報の取得、発信が可能となり、社会参加、就業が進むことが求められています。

〔施策展開の方向〕

今後も、地域生活支援事業の「日常生活用具給付等事業」や「コミュニケーション支援事業」などを活用しながら、在宅でのコミュニケーションを支援する情報・意思疎通支援用具の給付や貸与を行うとともに、関係団体等の協力を得ながら、行事・イベントなどでの手話通訳や要約筆記の活用を促進します。

第５節　生活安全対策の推進

〔現状と課題〕

震災等により我が国の災害対策、とりわけ災害時要支援者対策の抜本的な見直しが迫られています。障害者は、一人ひとり心身の状況が異なるため、災害直後の情報の伝達から、救命・救助、さらには避難施設での生活に至るまで、あらゆる面で個別の支援が必要となります。身近な地域での濃密な人間関係が生命・身体・財産の保全に大きく影響することから、日頃から、地域での見守り・支え合いの関係を築いておくことが重要です。特に、本町では、令和元年の台風により甚大な被害が発生し、避難できた障害者、高齢者でも避難所での生活の課題等が浮き彫りになりました。

また、近年、我が国では治安の悪化が進んでおり、地域ぐるみで防犯対策を強化していくことが求められます。

〔施策展開の方向〕

障害者が地域で安心して暮らせるよう、災害時などの緊急時に備えて地域ぐるみで、安心・安全のネットワークづくりを推進します。

防災については、消防署や消防団、自主防災組織などが連携しながら、緊急時の情報伝達や避難誘導、救助体制の充実を図ります。

特に、在宅の災害時要支援者については、一人ひとりに対する「個別支援プラン」を作成し、地域住民や関係機関が連携しながら、緊急時の情報伝達や避難誘導、救助体制の確立に努めます。「個別支援プラン」は、作成が完了しており、利用可能な環境整備を次のステップとして取り組んでいます。

また、防犯知識の周知徹底や悪質商法等の消費者被害防止に向けた情報提供に努めるとともに、地域における防犯活動を促進し、犯罪被害の発生を未然に防ぐまちづくりを推進します。

第3編　障害福祉計画

第１章　基本目標

障害福祉計画においては、障害者基本計画の基本理念や基本方針との調和に配慮しつつ、以下の３つの基本目標を掲げ、その実現を目指します。

基本目標１　自己選択・自己決定ができる環境づくり

障害者が自ら居住場所や受けるサービス・支援を選択・決定し、自立と社会参加の実現を図れる環境づくりを推進していきます。

基本目標２　ライフステージに応じたサービス提供体制の強化

サービス提供にあたっては、障害者の心身の状況や生活課題などのアセスメントを適切に実施し、ライフスタイルに応じた継続的な支援に努めます。

また、サービス提供事業所である地域の福祉資源と連携し、障害種別によらないサービスの提供を推進していきます。

基本目標３　地域生活移行の推進と就労支援の強化

身近な地域における日中活動の場や生活の場を充実することにより、入院者・入所者の地域生活への移行を進めるとともに、自立支援の観点から、就労支援の強化を図ります。

第２章　地域生活移行と就労支援の数値目標

特に、地域生活移行と就労支援については、第７次障害福祉計画終了年度である令和８年度に向けて以下の数値目標を掲げ、その達成を目指した施策誘導を図ります。

第１節　施設入所者の地域生活移行の目標

「施設入所者の地域生活移行」について国は、「令和８年度末の施設入所者数を令和４年度末の入所者数から５％以上削減すること」と「令和４年度末時点に入所している障害者の６％以上が地域生活へ移行すること」を目標に掲げています。

町では、入所者数の削減目標を−２人、入所から地域生活に移行する人数の目標を２人と設定します。

「福祉施設入所者の地域生活移行」の数値目標

項　目	数値目標
令和8年度末時点の入所者数【令和4年度末入所者数:17人】	19人
入所者数の削減目標	−2人（11.8%増）
計画期間内に入所から地域生活に移行する人数の目標	2人（11.8%減）

第２節　精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」について、国は「保健、医療及び福祉関係者による協議の場の開催回数」、「保健、医療及び福祉関係者による協議の場への関係者の参加者数」、「保健、医療及び福祉関係者による協議の場における目標設定及び評価の実施回数」を活動指標として設定することを掲げています。

精神障害者の地域生活への支援について、精神保健福祉士（精神科ソーシャルワーカー）や相談支援、障害福祉サービス事業所等の担当者による協議の場として安房圏域の３市１町で「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築会議」を平成30年度末に設置しており、さらに機能の強化を図ります。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の目標

種類	R6年度	R7年度	R8年度
保健、医療及び福祉関係者による協議の場の開催回数	2回	2回	2回
保健、医療及び福祉関係者による協議の場への関係者の参加者数	36 人	36 人	36 人
保健、医療及び福祉関係者による協議の場における目標設定及び評価の実施回数	1回	1回	1回

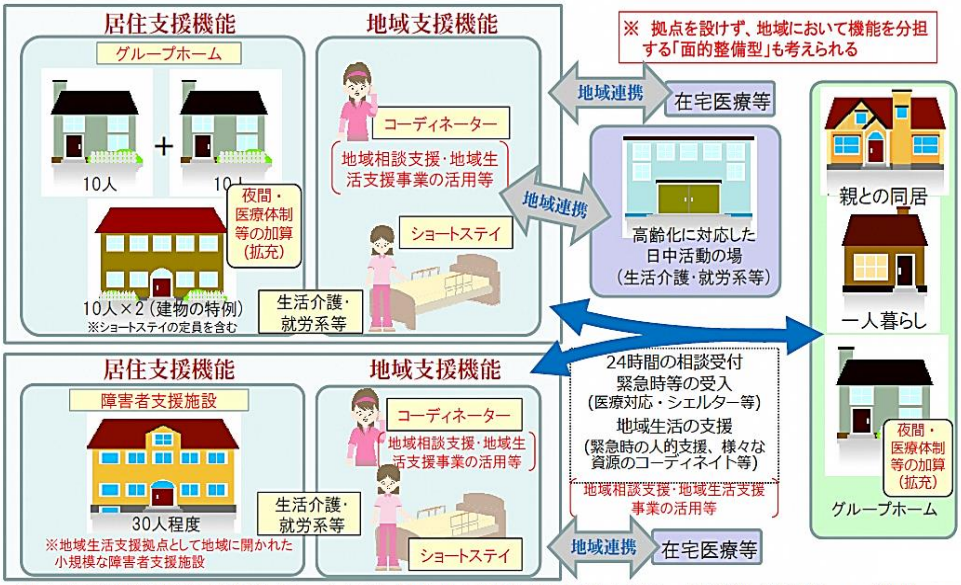
第３節　地域生活支援拠点等の整備

地域生活支援拠点等とは、障害者の高齢化、重度化や親亡き後を見据え、障害者（児）の地域生活支援を推進する観点から、相談・体験の機会・緊急時の対応など、様々な支援を切れ目なく提供する拠点やネットワークのことです。

国は、「地域生活支援拠点等（地域生活支援拠点または面的な体制をいう。）について、令和８年度末までに各市町村において整備（複数市町村による共同整備含む）、年１回以上運用状況を検証・検討すること」及び「各市町村において、コーディネーターの配置等による支援体制及び緊急時の連絡体制を構築すること」、「各市町村又は圏域において、強度行動障害を有する障害者の状況や支援ニーズを把握し、支援体制を整備すること」を目標に掲げています。

町では、安房圏域（鴨川市・館山市・南房総市・鋸南町）内の官民の障害者施設等の連携強化により、地域生活を支援する体制を整備していきます。地域生活支援拠点等の運用状況の検証・確保の実施及び、コーディネーターの配置等による支援体制及び緊急時の連絡体制の構築についても地域生活支援拠点等の整備と並行し進めていきます。さらに、強度行動障害を有する障害者の状況等を把握し、支援体制の整備についても検討を進めます。

〔参考〕地域生活支援拠点のイメージ（厚生労働省）



第４節　福祉施設から一般就労への移行の目標

①一般就労移行

「福祉施設から一般就労への移行」について、国は、福祉施設の利用者から一般就労する人数を令和３年実績の1.28倍以上としています。福祉施設の目標値の内訳は、就労移行支援事業1.31倍以上、就労継続支援Ａ型事業1.29倍、就労継続支援Ｂ型事業1.28倍以上となっています。

本町の第７次計画の目標は、令和３年度の福祉施設（就労継続支援Ａ型事業）から一般就労に移行する人数が０人であったため、その1.28倍以上として１人を目標に掲げました。

「福祉施設から一般就労への移行」の目標

項　目	数値目標
令和8年度末の一般就労移行者数 （令和3年度の実績に対する目標割合1.28倍） ※令和3年度の一般就労移行者:0人	1人 （1.28倍以上）
うち就労移行支援事業 （令和3年度実績の1.31倍以上）	
就労継続支援A型事業 （令和3年度実績の1.29倍以上）	
就労継続支援B型事業 （令和3年度実績の1.28倍以上）	

②就労移行支援事業所のうち、一般就労の割合が５割以上の事業所の割合【新規】

第７次計画から新たに導入される一般就労に移行する就労移行支援の目標です。国は、令和８年度末までに、就労移行支援事業所のうち利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が５割以上の事業所の割合を全体の５割以上とすることとしています。

本計画では国の方針を踏まえ、令和８年度末までに、一般就労の割合が８割以上となる就労移行支援の事業所が１事業所になることを目指します。

就労移行支援事業所の一般就労割合の目標

項　目	数値目標
令和8年度末の一般就労の割合が5割以上の就労移行支援事業所の割合	1事業所 （10 割）

※令和５年３月現在、本町内に就労移行支援事業所がないため、本町在住の障害者が利用している主な事業所の割合とした。

③就労定着支援事業を利用する者の割合

就労定着支援事業の利用者数に関する目標です。国は、令和８年度における就労定着支援事業所を利用する者が令和３年度の実績の1.41倍以上とすることとしています。

本計画では国の方針を踏まえ、令和８年度の就労定着支援事業の利用者が１人になることを目指します。（令和3年度の就労定着支援事業の利用者:0人）

就労定着支援事業を利用する者の人数の目標

項　目	数値目標
令和8年度末の就労定着支援事業を利用する者の人数	1人 （1.41 倍以上）

※令和５年３月現在、本町内に就労定着支援事業所がないため、本町在住の障害者が利用している主な事業所の割合とした。

④就労定着支援事業所のうち、就労定着率が７割以上の事業所

就労定着支援の就労定着率の目標です。国では就労定着支援事業の就労定着率７割以上の事業所の割合を2.5割以上にすることとしています。

本計画では国の方針を踏まえ、令和８年度末までに、就労定着率が７割以上の事業所の割合を１事業所（10割）になることを目指します。

就労定着支援事業所の就労定着率の目標

項　目	数値目標
令和8年度における就労定着支援事業所のうち、就労定着率が7割以上の事業所の割合	１事業所 （10 割）

※令和５年３月現在、本町内に就労定着支援事業所がないため、本町在住の障害者が利用している主な事業所の割合とした。

第５節　相談支援体制の充実・強化等の目標

相談支援体制については、国は令和８年度末までに各市町村において、総合的な相談支援、地域の相談支援体制の強化及び関係機関等の連携の緊密化を通じた地域づくりの役割を担う基幹相談支援センターを設置（複数市町村による共同設置可）するとともに、基幹相談支援センターが地域の相談支援体制の強化を図る体制を確保することとしています。

また、協議会において個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等の取組を行うとともに、これらの取組を行うために必要な協議会の体制を確保することとしています。

本計画では国の方針を踏まえ、令和８年度末までに、安房圏域での基幹相談支援センターの設置、相談支援の実施及び地域の相談支援体制の強化を図る体制を確保することを目指します。

基幹相談支援センター及び相談支援体制の目標

項　目	目標
基幹相談支援センターの設置	設置
基幹相談支援センターの設置による地域の相談支援体制の強化を図る体制の確保	確保
個別事例の検討を行うための協議会の体制確保	確保
協議会における個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等	実施

相談支援体制の確保への活動目標

種類		R6年度	R7年度	R8年度
地域の相談支援体制の強化	地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導・助言件数	－	－	1件
	地域の相談支援事業者の人材育成の支援件数	－	－	1件
	地域の相談機関との連携強化の取組の実施回数	－	－	1回
	個別事例の支援内容の検証の実施回数	－	－	1回

第６節　障害福祉サービス等の質向上に係る目標

本町職員が障害者総合支援法の具体的内容を理解し、障害福祉サービス等の利用状況の把握・検証を行うとともに、「請求の過誤をなくすための取組」や適正な運営を行っている事業所を確保していくことにより、利用者が真に必要とするサービス等を提供していくため、千葉県が実施する障害福祉サービス等に係る各種研修の活用や障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有に取り組みます。

障害福祉サービスの質を向上させるための目標

種類	R6年度	R7年度	R8年度
障害福祉サービス等に係る各種研修の活用（※1）	1人	1人	1人
障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有（※2）	－	－	1回

※1：県が実施する障害福祉サービス等に係る研修その他研修への町職員の参加人数

※2：審査結果を分析・活用し、事業所や関連自治体等と共有する体制の有無及び実施回数

第７節　発達障害者等に対する支援の目標

発達障害者等の早期発見・早期支援には保護者等が発達障害の特性を理解し、必要な知識や方法を身につけ、適切な対応ができるよう、ペアレントプログラムやペアレントトレーニング等の支援体制を確保することが必要になっています。

ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の受講及び実施については、対象となる講義等の選定等の検討を進め、令和８年度に２人の受講及び１人の実施者を目標とします。

ペアレントメンターは、発達障害のある子の子育てを経験し、かつ相談支援に関する一定のトレーニングを受けた親のことをいいます。ペアレントメンター養成講座の受講等の検討を進め、令和８年度に１人の確保を目標とします。

ピアサポート活動とは、同じ発達障害者等による仲間同士の支え合いの活動です。事業所や関連団体における活動状況を把握し、町からの活動支援の検討を進め、令和８年度には参加人数２人を目標とします。

発達障害者等に対する支援の目標

種類	R6年度	R7年度	R8年度
ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の受講者数	－	－	2人
ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の実施者数	－	－	1人
ペアレントメンターの人数	－	－	1人
ピアサポート活動への参加人数	－	－	2人

第３章　サービス事業量の見込みと提供体制の確保策

第１節　サービス事業量の見込みの総括

「障害者総合支援法」及び「児童福祉法」に基づき、以下のサービスを提供します。

障害福祉計画のサービスメニュー

	介護給付	訓練等給付	児童福祉法のサービス	身体	知的	精神・発達	障害児	難病
1　自立支援給付								
（１）訪問系サービス	○			○	○	○	○	○
（２）日中活動系サービス								
①生活介護・療養介護	○			○	○	○		○
②自立訓練（機能訓練・生活訓練）		○		○	○	○		○
③就労選択支援・就労移行支援・就労継続支援・就労定着支援		○		○	○	○		○
④短期入所（ショートステイ）［医療型・福祉型］	○			○	○	○	○	○
（３）居住支援・施設系サービス								
①共同生活援助（グループホーム）	○	○		○	○	○		○
②施設入所支援	○			○	○	○		○
③自立生活援助	○	○		○	○	○		○
（４）指定相談支援								
計画相談支援・地域移行支援・地域定着支援	○			○	○	○		○
2　地域生活支援事業								
①理解促進研修・啓発事業				○	○	○	○	○
②自発的活動支援事業				○	○	○	○	○
③相談支援事業				○	○	○	○	○
④成年後見制度利用支援事業					○	○		
⑤成年後見制度法定後見支援事業					○	○		
⑥意思疎通支援事業				○			○	○
⑦日常生活用具給付等事業				○	○	○	○	○
⑧手話奉仕員養成研修事業				○				
⑨移動支援事業				○	○	○	○	○
⑩地域活動支援センター事業				○	○	○		○
⑪日中一時支援事業				○	○	○	○	○
⑫訪問入浴サービス				○			○	
⑬知的障害者職親制度					○			
⑭自動車運転免許取得費助成、自動車改造費助成				○	○	○		
3　障害児支援								
①児童発達支援事業			○				○	
②放課後等デイサービス			○				○	
③保育所等訪問支援			○				○	
④居宅訪問型児童発達支援			○				○	
⑤障害児相談支援			○				○	

第２節　自立支援給付の見込み

１　訪問系サービス

〔サービス内容〕

居宅介護（ホームヘルパー）、重度訪問介護、行動援護、同行援護、重度障害者等包括支援を提供します。サービス内容は表のとおりです。

訪問系サービスの内容

名称	対象者	内容
居宅介護（ホームヘルパー）	障害支援区分１以上の方	自宅での入浴・排せつ・食事等の身体介護や、洗濯・掃除等の家事援助、通院等の移動介護などを行うサービス
重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする方（障害支援区分４以上）	自宅での入浴・排せつ・食事の介護、外出時における移動介護などを総合的に行うサービス
行動援護	知的障害や精神障害によって行動上、著しい困難があり、常に介護を必要とする方（障害支援区分３以上）	行動する際に生じる危険を回避するために必要な援護や外出時の移動介護などを行うサービス
同行援護	視覚障害の状態を判定する「同行援護アセスメント票」に基づき、同行援護が必要とされる方	外出時における援護（身体介護や代読、代筆など）を行うサービス
重度障害者等包括支援	「常に介護を必要とし、介護の必要度が著しく高い方(障害支援区分６)」のうち、次の方が対象となります。 「①四肢のすべてに麻痺等があり寝たきり状態の障害者で、かつＡＬＳ患者など、呼吸管理を行っている身体障害者または最重度の知的障害者」 「②強度行動障害のある重度・最重度の知的障害者」	心身の状態や介護者の状況、居住の状況等を踏まえて作成された個別支援計画に基づき、必要な障害福祉サービス(居宅介護、重度訪問介護、行動援護、短期入所、生活介護、共同生活介護等）を包括的に提供するサービス

〔事業量見込み〕

訪問系サービスは、過去の事業量実績の推移等を勘案し、令和６～８年度の事業量は、下表のとおりと計画します。

訪問系サービスの事業量見込み

サービス種別	単位	実績		見込み		
		4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
居宅介護	利用者数(人/月)	7	13	16	17	18
	利用時間(時間/月)	53	97	84	94	104
重度訪問介護	利用者数(人/月)	0	0	0	0	0
	利用時間(時間/月)	0	0	0	0	0

サービス種別	単位	実績		見込み		
		4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
行動援護	利用者数（人/月）	0	0	0	0	0
	利用時間（時間/月）	0	0	0	0	0
同行援護	利用者数（人/月）	0	0	0	0	0
	利用時間（時間/月）	0	0	0	0	0
重度障害者等包括支援	利用者数（人/月）	0	0	0	0	0
	利用時間（時間/月）	0	0	0	0	0

〔提供体制の確保策〕

県などと連携し、研修等の実施やその受講支援等を通じてヘルパーの質・量の向上を図り、既存の事業所のヘルパー人員の強化や新規事業参入を促進していきます。

2　日中活動系サービス

日中活動を支援するため、介護・見守り的なサービスや、生活自立に向けたリハビリテーションを行うサービス、就労訓練や福祉的就労を行うサービスなど、以下のサービスを提供します。

(1)　生活介護・療養介護

〔サービス内容〕

生活介護・療養介護は、「常に介護を必要とする障害者」に、「食事や入浴、排せつ等の介護や日常生活上の支援、生産活動等の機会を提供する通所サービス」です。

療養介護は、「長期入院中で常に医療と介護の両方が必要な人へ日中活動の場を提供するサービス」です。

生活介護・療養介護サービスの内容

名称	対象者	内容
生活介護	常に介護を必要とする障害者のうち、 ①49歳以下の場合は、障害支援区分３以上（施設入所は区分４以上）の方 ②50歳以上の場合は、障害支援区分２以上（施設入所は区分３以上）の方	地域や入所施設で安定した生活を営むことができるよう、福祉施設で食事や入浴、排せつ等の介護や日常生活上の支援、生産活動等の機会を提供します。
療養介護	医療機関への長期入院による医療に加え、常に介護を必要とする方で、 ①ＡＬＳ患者など、呼吸管理を行っており、障害支援区分６の方 ②筋ジストロフィー患者や重症心身障害者で、障害支援区分５以上の方	医療機関への長期入院による医学的管理のもとに、食事や入浴、排せつ等の介護や日常生活上の相談支援等を行います。

〔事業量見込み〕

令和８年度の事業量は、生活介護が598人日／月と計画します。療養介護は、「重症心身障害児施設（委託病棟含む）に入院している18歳を過齢した方」などへのサービスですが、令和８年度の事業量は０人／月と計画します。

生活介護の事業量見込み

区分		単位	実績		見込み		
			４年度	５年度	６年度	７年度	８年度
生活介護		利用者数(人/月)	32	33	31	31	31
		利用量(人日/月)	559	561	598	598	598
	重度障害者の生活介護	利用量(人日/月)			10	10	10
	うち強度行動障害	利用量(人日/月)			5	5	5
	うち高次脳機能障害	利用量(人日/月)			3	3	3
	うち医療的ケアを必要とする者	利用量(人日/月)			1	1	1

療養介護の事業量見込み

区分	単位	実績		見込み		
		４年度	５年度	６年度	７年度	８年度
療養介護	利用者数(人/月)	0	0	0	0	0

〔提供体制の確保策〕

各事業所でのきめ細かなサービスの展開を働きかけていきます。

(2)　自立訓練（機能訓練・生活訓練）

〔サービス内容〕

自立訓練（機能訓練・生活訓練）は、「入所施設や医療機関の退所・退院者や特別支援学校卒業者」などを対象に、「地域生活への移行を図る上で必要な、身体的リハビリテーションや生活リハビリテーションを行うサービス」です。

自立訓練サービスの内容

名称	対象者	内容	利用期間
機能訓練	①入所施設や医療機関を退所・退院した方で、地域生活への移行を図る上で、身体的リハビリテーションの継続や身体機能の維持・回復などの支援が必要な方 ②特別支援学校を卒業し、地域生活を営む上で、身体機能の維持・回復などの支援が必要な方	地域生活を営む上で必要となる身体機能や生活能力の維持・向上を図るため、理学療法や作業療法等の身体的リハビリテーションや日常生活上の相談支援等を行います。	18か月以内

名称	対象者	内容	利用期間
生活訓練	①入所施設や医療機関を退所・退院した方で、地域生活への移行を図る上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な方 ②特別支援学校卒業者や継続した通院により症状が安定している方などで、地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な方 ③宿泊型自立訓練の利用者	地域生活を営む上で必要となる生活能力の維持・向上を図るため、食事や家事等の日常生活能力を向上するための支援や、日常生活上の相談支援等を行います。	24か月以内（長期入所・入院者が退所・退院の場合は36か月以内）

〔事業量見込み〕

令和８年度の事業量は、機能訓練が０人日／月、生活訓練が44人日／月と計画します。

自立訓練の事業量見込み

区分		単位	実績		見込み		
			4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
自立訓練（機能訓練）		利用者数（人/月）	0	0	0	0	0
		利用量（人日/月）	0	0	0	0	0
自立訓練（生活訓練）		利用者数（人/月）	5	1	2	2	2
		利用量（人日/月）	116	22	44	44	44
	うち精神障害	利用者数（人/月）			2	2	2

〔提供体制の確保策〕

各事業所でのきめ細かなサービスの展開を働きかけていきます。

(3)　就労支援系サービス

〔サービス内容〕

就労支援系サービスとして、「就労選択支援」、「就労移行支援」、「就労継続支援Ａ型」、「就労継続支援Ｂ型」、「就労定着支援」があります。

就労支援系サービスの内容

名称	主な対象者	内容
就労選択支援	就労移行支援又は就労継続支援を利用する意向を有する者及び現に就労移行支援又は就労継続支援を利用している方	就労系サービス開始前に利用し、就労したい障害者の希望や能力に合う仕事探しを支援し、関係機関との調整を行います。
就労移行支援	一般就労等（企業等への就労、在宅での就労・起業）を希望し、知識・能力の向上、実習、職場探し等を通じ、適性にあった職場への就労等が見込まれる65歳未満の方	事業所内や企業における作業や実習、適性にあった職場探し、就労後の職場定着のための支援等を行います。（利用期間24か月以内）

名称	主な対象者	内容
就労継続支援 （A型＝雇用型）	①就労移行支援を利用したものの企業等の雇用に結びつかなかった方 ②特別支援学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用に結びつかなかった方 ③就労経験のある方で、現在雇用関係がない方	①通所により、雇用契約に基づく就労機会を提供します。 ②一般就労に必要な知識・能力が高まった場合は、一般就労への移行に向けた必要な支援・指導等を行います。
就労継続支援 （B型＝非雇用型）	①企業等や就労継続支援（A型）での就労経験があるが、年齢・体力面で雇用されることが困難となった方 ②就労移行支援を利用したが、企業等や就労継続支援（A型）の雇用に結びつかなかった方 ③試行の結果、企業等の雇用、就労移行支援や就労継続支援（A型）の利用が困難と判断された方	①通所により、就労や生産活動の機会を提供します。（雇用契約は結ばない。） ②一般企業等での就労に必要な知識・能力が高まった場合は、一般就労への移行に向けた必要な支援・指導等を行います。
就労定着支援	就労移行等の利用を経て、一般就労へ移行した障害者で、就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている方	就労先の企業・自宅への訪問などにより、対象者の課題状況を把握し、必要な連絡調整や指導・助言などの支援を行うことで、企業への就労の定着につなげます。

〔事業量見込み〕

令和８年度の事業量は、「就労移行支援」が22人日／月、「就労継続支援Ａ型」が110人日／月、「就労継続支援Ｂ型」が704人日／月と計画します。

就労移行支援・就労継続支援の事業量見込み

区分	単位	実績		見込み		
		4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
就労選択支援	利用者（人/月）				0	0
就労移行支援	利用者（人/月）	22	1	1	1	1
	利用量（人日/月）	60	22	22	22	22
就労継続支援（A 型）	利用者（人/月）	5	4	5	5	5
	利用量（人日/月）	62	88	110	110	110
就労継続支援（B 型）	利用者（人/月）	29	29	30	31	32
	利用量（人日/月）	423	638	660	682	704
就労定着支援	利用者（人/月）	0	0	0	0	0

〔提供体制の確保策〕

各事業所や県、ハローワーク、障害者就業・生活支援センター中里などと連携しながら、当該サービスの円滑な事業実施を促進していきます。

(4)　短期入所（ショートステイ）〔医療型・福祉型〕

〔サービス内容〕

短期入所（ショートステイ）は、「介護者が病気などの理由で一時的に介護ができない時に、障害者施設などで障害者を預かり、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の支援を行うサービス」です。一般的な「福祉型」のほかに、常時医療的ケアが必要な方への「医療型」があります。

〔事業量見込み〕

令和８年度の事業量は、福祉型50人日／月、医療型０人日／月と計画します。

短期入所の事業量見込み（福祉型）

区分		単位	実績		見込み		
			4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
短期入所（福祉型）		利用量(人/月)	2	2	5	5	5
		利用量(人日/月)	13	13	50	50	50
	重度障害者の短期入所	利用量(人/月)			5	5	5
	うち強度行動障害	利用量(人/月)			3	3	3
	うち高次脳機能障害	利用量(人/月)			1	1	1
	うち医療的ケアを必要とする者	利用量(人/月)			1	1	1

短期入所の事業量見込み（医療型）

区分	単位	実績		見込み		
		4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
短期入所（医療型）	利用量(人/月)	0	0	0	0	0
	利用量(人日/月)	0	0	0	0	0

〔提供体制の確保策〕

現行の実施事業所の提供体制の確保を促進するとともに、在宅移行の進展により需要の伸びが生じた際には、提供量の拡大や新規事業参入を促進していきます。

重症心身障害児・者など、常時医療的ケアが必要な人に対しては、医療機関などでの医療型短期入所の受け入れ先の確保に努めます。

３　居住支援・施設系サービス

障害者の入所施設は、長らく、身体障害者入所療護施設、知的障害者入所更生施設、精神障害者入所授産施設など、障害種別や目的により細かく分類されていましたが、障害者自立支援法の施行により、平成18年度から、障害種別による区分がなくなるとともに、住まい(夜)のサービスである「施設入所支援」と、日中活動とに分かれました。日中活動は、主に「生活介護」や「就労継続支援Ｂ型」などのサービスを利用します。

また、生活支援を得ながら地域生活を送る場として、「共同生活援助（グループホーム）」と「共同生活介護（ケアホーム）」の普及が進められてきました。これらは、制度上で平成25年度から「共同生活援助（グループホーム）」に一元化しています。

(1)　共同生活援助（グループホーム）

〔サービス内容〕

障害者が、就労や日中活動を行いながら、共同で生活する場として、「共同生活援助（グループホーム）」があります。

共同生活援助サービスの内容

名称	主な対象者	内容
共同生活援助（グループホーム）	身体障害者（65歳未満の方または65歳に達する日の前日までに障害福祉サービスもしくはこれに準ずるものを利用したことがある方に限る。）、知的障害者、精神障害者	介護、家事等の日常生活上の支援や日常生活における相談支援、日中活動で利用する事業所等の関係機関との連絡・調整などを行います。

〔事業量見込み〕

令和８年度の事業量は、25人／月と計画します。なお、国の基本指針に基づき千葉県が設定した鋸南町における精神保健医療福祉体制の基盤整備量(利用者数)は１人です。（千葉県における65歳未満と65歳以上の方の割合はそれぞれ43%:57%）これを踏まえ、鋸南町では１人（≒0.43人）を共同生活援助の見込み量に含めます。

共同生活援助の事業量見込み

区分	単位	実績		見込み		
		４年度	５年度	６年度	７年度	８年度
共同生活援助	利用者数(人/月)	21	24	25	25	25
重度障害者の共同生活援助	利用者数(人/月)			3	3	3
うち強度行動障害	利用者数(人/月)			2	2	2
うち高次脳機能障害	利用者数(人/月)			2	2	2
うち医療的ケアを必要とする者	利用者数(人/月)			0	0	0
うち精神障害者	利用者数(人/月)			15	15	15

〔提供体制の確保策〕

本計画では、現時点での供給体制を鑑み、利用見込みは横ばいとしますが、今後、施設入所者や長期入院者の在宅移行などによる利用ニーズの拡大が想定されるため、既存のホームの拡充や、新規事業参入を積極的に促進していきます。

(2)　施設入所支援

〔サービス内容〕

「施設入所支援」の対象者は、「①生活介護利用者のうち、障害支援区分４以上の方（50歳以上の場合は区分３以上）、②自立訓練、就労移行支援の利用者のうち、地域の社会資源の状況等により通所することが困難な方」となります。また、自立訓練、就労移行支援の利用者は利用期間が設定されます。

〔事業量見込み〕

令和８年度の事業量は、19人／月と計画します。

施設入所支援の事業量見込み

区分	単位	実績		見込み		
		4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
施設入所支援	利用者数(人/月)	17	17	17	18	19

〔提供体制の確保策〕

町内に施設は無く、館山市内の中里の家や中里ワークホーム、鴨川市内の嶺岡園、しあわせの里など、広域的に入所しています。施設入所支援利用者の地域生活移行の促進に努めます。

(3)　自立生活援助

〔サービス内容〕

「自立生活援助」は、共同生活援助または施設入所支援を受けていた障害者が安心して自立生活ができるよう、生活の悩みなどについて、定期的な巡回訪問や電話やメールなどで随時相談し、必要な情報の提供などの援助を受けるサービスです。

〔事業量見込み〕

令和８年度における事業量は、５人／月と計画します。

自立生活援助の事業量見込み

区分	単位	実績		見込み		
		4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
自立生活援助	利用者数(人/月)	0	0	5	5	5
うち精神障害者	利用者数(人/月)			5	5	5

〔提供体制の確保策〕

町内で自立生活援助を提供できる事業所の確保が課題になりますが、利用希望にあ

たっては、安房圏域内の地域移行支援事業所等と連携を取り、自立生活に向けた支援体制構築の促進に努めます。

4　指定相談支援

〔サービス内容〕

障害者総合支援法では、障害福祉サービスの利用に際し、ケアプランを作成する①「計画相談支援」、入所施設や医療機関から地域への移行に伴う相談支援である②「地域移行支援」と、地域生活を始めた障害者へ24時間対応で緊急的な相談を受ける③「地域定着支援」がメニュー化されています。サービスの内容は表のとおりです。

指定相談支援サービスの内容

名称	対象者	内容
計画相談支援	障害者総合支援法上のサービスを利用する（利用を希望する）障害者	・相談支援専門員によるケアプランの作成 ・基本相談支援（通常の相談） ［相談場所］ 指定特定相談支援事業所 安房地域生活支援センター、 ライフサポートなかざと・ライフサポートソレイユ（社会福祉法人安房広域福祉会）、 しあわせの里、 オレンジハウス相談支援センター（NPO法人夕なぎ）、 嶺岡園指定特定相談支援事業所、 ふる里学舎和田浦・ふるさと学舎千倉生活介護、 指定相談支援事業所なんよう、おらが家）
地域移行支援	障害者支援施設等に入所している障害者または精神科病院に入院している精神障害者	地域生活の準備のための外出への同行支援・入居支援等 ［相談場所］ 指定一般相談支援事業所 （安房地域生活支援センター等）
地域定着支援	入所施設や医療機関から地域移行した障害者等	24時間体制の緊急時の相談支援等 ［相談場所］ 指定一般相談支援事業所 （安房地域生活支援センター等）

〔事業量見込み〕

計画相談支援を令和６年度65人から令和８年度71人と増加傾向で見込みます。地域移行支援、地域定着支援の利用は見込みませんが、利用希望があった場合には適切な対応を図ります。

指定相談支援の事業量見込み

区分	単位	実績		見込み		
		4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
計画相談支援	利用量（人）	47	46	65	67	71
地域移行支援	利用量（人）	0	0	0	0	0
うち精神障害者	利用量（人）	0	0	0	0	0
地域定着支援	利用量（人）	0	0	0	0	0
うち精神障害者	利用量（人）	0	0	0	0	0

〔提供体制の確保策〕

既存の相談機関と連携しながら、迅速・的確な相談対応ができる体制づくりに努めます。また、新規の多くの事業者が指定相談支援を行えるよう、県等と連携しながら、相談支援専門員の育成等に努めます。

５　その他の自立支援給付

(1)　自立支援医療

〔サービス内容〕

自立支援医療は、障害者医療に関する経済的支援制度で、「更生医療」、「育成医療」、「精神通院医療」があります。

「更生医療」は、「18歳以上の身体障害者の障害の軽減・機能改善（人工透析、人工股関節手術、心臓手術など）のための医療費支給」、「育成医療」は、「18歳未満の身体障害児または疾患を放置すると将来障害を残すと認められる児童への医療（口唇口蓋裂、心臓病の手術など）のための医療費支給」、「精神通院医療」は「精神障害など心の病気による通院医療費の支給」です。

〔提供体制の確保策〕

障害者一人ひとりの状況に応じた支給に努めるとともに、需要動向を見ながら財源確保を図ります。

(2)　補装具費の支給

〔サービス内容〕

補装具とは「身体に装着（装用）することで、身体機能を補完・代替し、日常生活や就学・就労に、長期間にわたって継続して使用される装具」のことで、義肢や車いす等があります。「補装具費の支給」サービスでは、補装具を必要とする身体障害者や難病患者に購入費や修理費の給付を行っています。

また、平成30年度からは、補装具のうち、成長に伴って短期間での交換が必要になる障害児など、「購入」より「貸与」の方が利用者の便宜が図れるものについては、新たに補装具費の支給対象になっています。

〔提供体制の確保策〕

障害者一人ひとりの状況に応じた支給に努めるとともに、需要動向を見ながら財源確保を図ります。

第３節　地域生活支援事業の見込み

１　理解促進研修・啓発事業

〔サービス内容〕

市町村が、地域住民に対して障害者に対する理解を深めるための研修・啓発を行う事業です。現在、町では実施していません。

〔事業量見込み〕

令和７年度からの実施を目指します。

理解促進研修・啓発事業の事業量見込み

単位	実績			見込み		
	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
実施の有無	未実施	未実施	未実施	未実施	実施	実施

〔提供体制の確保策〕

障害者に対する理解を深めるため、この事業を実施する予算を確保し、研修・啓発に取り組んでいきます。

２　自発的活動支援事業

〔サービス内容〕

障害者等やその家族、地域住民等が、ピアサポート（互いの悩みを共有する交流）、災害対策、孤立防止のための見守り活動、その他社会活動を自発的に行うことを支援する事業です。

〔事業量見込み〕

令和７年度からの実施を目指します。

自発的活動支援事業の事業量見込み

単位	実績			見込み		
	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
実施の有無	未実施	未実施	未実施	未実施	実施	実施

〔提供体制の確保策〕

自発的な活動を促進するため、この事業を実施する予算の確保に努めます。

３　相談支援事業

〔サービス内容〕

相談支援については、指定相談支援や、町が窓口となって行う通常相談のほかに、障害者相談支援事業による専門的な相談を安房地域生活支援センターに委託して実施しています。

相談支援事業の内容

事業名	事業内容
障害者相談支援事業	障害者等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行うとともに、虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整を行います。
市町村相談支援機能強化事業	一般的な相談支援事業に加え、社会福祉士、保健師、精神保健福祉士等、必要と認められる能力を有する専門的職員を市町村等に配置する事業です。
住宅入居等支援事業	一般住宅への入居が困難な障害者に対し、不動産業者に対する物件あっせん依頼及び家主等との入居契約手続き支援、入居者である障害者家主等に対する、夜間を含めた緊急時の相談支援などを行う事業です。

〔事業量見込み〕

現行の事業を継続して実施していく見込みです。

相談支援事業の事業量見込み

区分	単位	実績			見込み		
		3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
障害者相談支援事業	設置箇所	1	1	1	1	1	1
市町村相談支援機能強化事業	実施の有無	有	有	有	有	有	有
住宅入居等支援事業	実施の有無	無	無	無	無	無	有

〔提供体制の確保策〕

相談機関と連絡・調整を密に取りながら、迅速・的確な相談対応ができる体制づくりを促進します。また、住宅入居等支援事業の実施に向け検討を進めます。

4　成年後見制度利用支援事業

〔サービス内容〕

成年後見制度は、判断能力が不十分な人に対し、家庭裁判所へ申し立て、審判を受けることによって適切な後見人をつけ、本人の財産管理や身上監護を適切に行う制度です。成年後見制度利用支援事業は、この成年後見制度の申し立てに要する経費を補助する事業です。

成年後見制度利用支援事業の内容

名称	対象者	内容
成年後見制度利用支援事業	障害福祉サービスを利用し、または利用しようとする知的障害者または精神障害者	成年後見制度の申し立てに要する経費（登記手数料、鑑定費用等）及び後見人等の報酬等の全部または一部を補助する事業

成年後見制度利用支援事業の事業量見込み

単位	実績			見込み		
	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
利用量（人）	0	0	0	1	1	1

〔事業量見込み〕

現在、利用実績はありませんが、令和６年度より１人の利用を見込みます。

〔提供体制の確保策〕

成年後見による障害者の権利擁護を図るため、この事業を実施する予算の確保に努めます。

5　成年後見制度法定後見支援事業

〔サービス内容〕

成年後見制度における後見等の業務を、適正に行うことができる法人を確保できる体制を整備するとともに、市民後見人の活用も含めた法定後見の活動を支援する事業です。

〔事業量見込み〕

安房地域権利擁護センターにて実施を見込むため、本町としての事業量は見込みません。

成年後見制度法定後見支援事業の事業量見込み

単位	実績			見込み		
	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
実施の有無	未実施	未実施	未実施	未実施	未実施	未実施

〔提供体制の確保策〕

成年後見制度が普及するには、後見人の育成が不可欠であり、法定後見実施のための研修、後見団体への支援のための弁護士、司法書士、社会福祉士等の専門職の支援ネットワークの形成に向けて、関係機関とともに取り組んでいきます。

６　意思疎通支援事業

〔サービス内容〕

意思疎通支援事業は、「聴覚、言語・音声機能その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある方」に、「手話通訳士（者）、手話奉仕員、要約筆記者、要約筆記奉仕員等を派遣するサービス」です。また、手話通訳者を町に配置する事業も当該事業に含まれます。手話通訳については、国家資格として「手話通訳士」が、県の認定資格として「手話通訳者」があり言葉の使い分けがされます。

〔事業量見込み〕

手話・要約筆記者の派遣は、現行の実績をもとに、今後も同様の利用ニーズがあることを見込みます。手話通訳者設置は、本町の規模からは人員配置が難しいと考えますが、職員の手話技術の取得を促進していきます。

意思疎通支援事業の事業量見込み

区分	単位	実績			見込み		
		３年度	４年度	５年度	６年度	７年度	８年度
手話通訳者設置人数	人	0	0	0	0	0	0
手話･要約筆記実利用者数	人	8	3	2	3	3	3

〔提供体制の確保策〕

県内の専門職の育成、派遣は社会福祉法人千葉県聴覚障害者協会が担っており、同協会と連携しながら、安房地域での専門職の育成・登録を促進していきます。

また、手話通訳者設置事業についても、将来的な実施に向け検討を進めます。

7　日常生活用具給付等事業

〔サービス内容〕

重度の身体・知的・精神障害者の在宅生活を支援するため、日常生活用具を給付・貸与するとともに、住宅改修費を助成しています。

日常生活用具給付等事業の内容

事業区分	内容例
介護訓練支援用具	特殊寝台や特殊マットなどの、身体介護を支援する用具や、障害児が訓練に用いる椅子
自立生活支援用具	入浴補助用具や聴覚障害者用屋内信号装置など、障害者の入浴、食事、移動などを支援する用具
在宅療養等支援用具	電気式たん吸引機や盲人用体温計など、在宅療養等を支援する用具
情報・意思疎通支援用具	点字器や人工喉頭など、情報収集・情報伝達や意思疎通等を支援する用具
排泄管理支援用具	ストマ用装具など、排泄管理を支援する衛生用品
居宅生活動作補助用具（住宅改修費）	小規模な住宅改修を行う際の費用の一部助成

〔事業量見込み〕

排泄管理支援用具の利用は、今後も高いニーズがあることを見込みます。他の支援用具については、それぞれ年間数件程度の利用実績であり、今後も同程度の利用を見込みます。

日常生活用具給付等事業の事業量見込み

区分	単位	実績			見込み		
		3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
①介護訓練支援用具	件	0	0	0	1	1	1
②自立生活支援用具	件	3	2	0	3	3	3
③在宅療養等支援用具	件	3	2	3	3	3	3
④情報･意思疎通支援用具	件	3	2	2	3	3	3
⑤排泄管理支援用具	件	97	98	95	98	98	98
⑥居宅生活動作補助用具（住宅改修費）	件	1	0	1	1	1	1

〔提供体制の確保策〕

障害者一人ひとりの状況に応じた支給に努めるとともに、需要動向をみながら、財源確保を図ります。

８　手話奉仕員養成研修事業

〔サービス内容〕

手話奉仕員養成研修事業は、聴覚障害者等との交流活動の促進、市町村の広報活動などの支援者として期待される日常会話程度の手話表現技術を習得した手話奉仕員を養成研修する事業です。

〔事業量見込み〕

安房郡市聴覚障害者協会に３市１町が共同委託しており、今後も委託による実施を見込みます。

手話奉仕員養成研修事業の事業量見込み

単位	実績			見込み		
	３年度	４年度	５年度	６年度	７年度	８年度
実施の有無	実施	実施	実施	実施	実施	実施

〔提供体制の確保策〕

多くの手話奉仕員が養成されるよう、関係市とともに予算の確保を図ります。

９　移動支援事業

〔サービス内容〕

移動支援事業は、「訪問系サービスでの移動介護の対象とならないケースにおける、社会生活上必要不可欠な外出や社会参加のための外出時の移動を支援するサービス」です。厚生労働省は下記の３つのタイプを想定していますが、このうち、町では個別支援型を実施しています。

移動支援事業の３つのタイプ

タイプ	内容
個別支援型	・個別的支援が必要な場合のマンツーマンでの支援
グループ支援型	・複数の障害者への同時支援 ・屋外でのグループワークや同一目的地・同一イベントへの複数人同時参加の際の支援
車両移送型	・福祉バス等車両の巡回による送迎 ・公共施設、駅、福祉センター等に障害者の利便を考慮した経路を定めて運行する他、各種行事の参加のため必要に応じて随時運行

〔事業量見込み〕

現在、利用実績はありませんが、移動に対するニーズが想定されるため、令和６年度以降１人を見込みます。

移動支援事業の事業量見込み

単位	実績			見込み		
	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
実利用者（人）	0	0	0	1	1	1
延べ利用時間数（時間）	0	0	0	1	1	1

〔提供体制の確保策〕

現行の実施事業所の提供体制の確保を促進するとともに、多様な事業所の参入を促進していきます。

10　地域活動支援センター事業

〔サービス内容〕

地域活動支援センターは、「一般就労が難しい障害者」に、「創作活動や生産活動の機会の提供や社会との交流等を行う施設」で、福祉的就労や生きがい活動の場と位置づけられます。町内には無く、近隣には南房総市三芳地区の安房地域生活支援センターがあります。

〔事業量見込み〕

現行程度の事業量を見込みます。

地域活動支援センターの事業量見込み

単位	実績			見込み		
	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
実利用者（人）	5	3	4	5	5	5

〔提供体制の確保策〕

事業所でのきめ細かなサービスの展開を働きかけるとともに、町内での事業所設置を目指していきます。

11　日中一時支援事業

〔サービス内容〕

日中一時支援事業は、平成18年度から障害者自立支援法により、障害児の放課後の学童保育的な事業である「障害児タイムケア事業」と、「日中の日帰りショートステイ」が統合されてできた事業で、介護者が介護できない時に日中活動の場を提供しています。

〔事業量見込み〕

現行程度の事業量を見込みます。

日中一時支援事業の事業量見込み

単位	実績			見込み		
	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
実利用者（人）	1	4	10	12	14	16

〔提供体制の確保策〕

今後も施設と連携しながら、サービスの質の維持・向上に取り組んでいきます。

12　訪問入浴サービス

〔サービス内容〕

身体障害者手帳１・２級所持者で、介護保険の訪問入浴介護の対象外の人に、訪問入浴サービスを提供しています。

〔事業量見込み〕

現在、利用実績はありませんが、必要な際にはサービスを提供していきます。

訪問入浴サービスの事業量見込み

単位	実績			見込み		
	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
実利用者（人）	0	0	0	0	0	0

〔提供体制の確保策〕

事業所と連携しながら、サービスの質の維持・向上に取り組んでいきます。

13　知的障害者職親制度

〔サービス内容〕

知的障害者が職親のもとで、一般就労を目指して生活指導や技能習得訓練等を受ける事業です。

〔事業量見込み〕

現在、利用実績はありませんが、必要な際にはサービスを提供していきます。

知的障害者職親制度の事業量見込み

単位	実績			見込み		
	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
実利用者（人）	0	0	0	0	0	0

〔提供体制の確保策〕

職親の協力のもと当該事業を実施し、一般就労を目指した取組を進めていきます。

14　自動車運転免許取得費助成、自動車改造費助成

〔サービス内容〕

自動車運転免許取得費助成は、身体障害者が自動車運転免許を取得する際、その費用の一部または全部を助成するものです。自動車改造費助成は、身体障害者が自家用車等を障害の状況に応じて改造する際、その改造費の一部または全部を助成するものです。

〔事業量見込み〕

現在、利用実績はありませんが、必要な際にはサービスを提供していきます。

自動車運転免許取得費助成、自動車改造費助成の事業量見込み

区分	単位	実績			見込み		
		3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
運転免許取得費助成	人	1	0	0	1	1	1
自動車改造費助成	人	0	0	0	0	0	0

〔提供体制の確保策〕

自動車を運転することで社会参加の幅が広がるよう、引き続きサービスを実施するとともに、サービスの周知により需要喚起を図ります。

第４章　その他の関連事業

第１節　成年後見制度利用促進基本計画

あらゆる地域の住民と、地域の多様な主体が、自分のことのように支え合いながら、世代や分野を超え、丸ごとつながることにより、社会をともに創っていく「地域共生社会の実現」を見据えながら、地域包括ケアシステムの強化も図るため、以下の施策について推進していきます。

成年後見制度の利用促進を目指し、令和元年に安房３市１町が共同で安房地域権利擁護推進センターを設置しました。同センターは、認知症や精神・知的障害があり、判断能力が不十分なために成年後見制度を必要とする人が、必要な支援を受け、地域で自立した生活を送ることができるように、成年後見制度など権利擁護事業の利用促進を図る中核機関となります。

その業務内容は成年後見制度に関する普及啓発や相談支援、成年後見人等の受任者調整機能など多岐にわたります。また、本人はもとより後見人を孤立にさせないためのチームによるネットワーク支援体制の構築など後見人支援も業務に含まれています。

権利擁護を必要とする人たちを地域社会全体で支え合うことが、共生社会の実現に必要であると考えます。しかしながら安房地域において、成年後見制度はこれらの人たちを支える重要な手段であるにも関わらず十分に利用されていない状況にあります。

国の定めた「成年後見制度利用促進基本計画」において、①成年後見制度を利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善、②権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり、③不正防止の徹底と利用しやすさとの調和を計画的に進めることが謳われています。

センターは安房３市１町の行政・社協や家庭裁判所、その他関係機関と広域的に連携を図り、広域で設置されたメリットを活かし、３市１町の行政並びに社協とともに安房地域全体の権利擁護に関する意識を高めてまいります。担当職員向けの研修会等を開催し、センターだけでなく各相談機関の相談対応力のスキルアップに取り組みます。このことにより、安房地域の住民が、成年後見制度を利用しやすく、メリットが感じられるように、権利擁護支援体制の強化を図ります。

安房地域成年後見制度利用促進業務の内容

〇権利擁護に係る地域連携ネットワークづくり

・安房３市１町の広域による地域連携ネットワークを強化し、チーム（本人を中心に親族、医療、介護、福祉、司法等の関係機関や後見人等）、チームを支援する協議会や中核機関、その他専門職などとの連携を図りやすい地域を構築する。

○中核機関の運営

・安房地域権利擁護推進センター（中核機関）を中心に制度に関する専門的な相談や普及啓発を行う。

・安房地域において早期の市民後見人の選任を目指し、市民後見人の活動支援の体制を整備する。

・成年後見等受任調整の方策をさらに検討し、スムーズな後見人候補者の選定ができるよう、調整の体制を強化する。

○関連制度の積極的な利用

・認知機能が低下し始めた早期の段階からチームとして支援が開始できるよう、社会福祉協議会による日常生活自立支援事業の利用の促進や、保佐、補助制度について理解が進むよう働きかけていくことが重要である。

・制度を必要とする人がいても、身寄りがいない、親族の協力が期待できない、経済的な理由などから制度の利用につながらない場合には、積極的に成年後見制度利用支援事業を活用し、市町申し立ての実施や、報酬の助成を行う。

○意思決定支援の重視

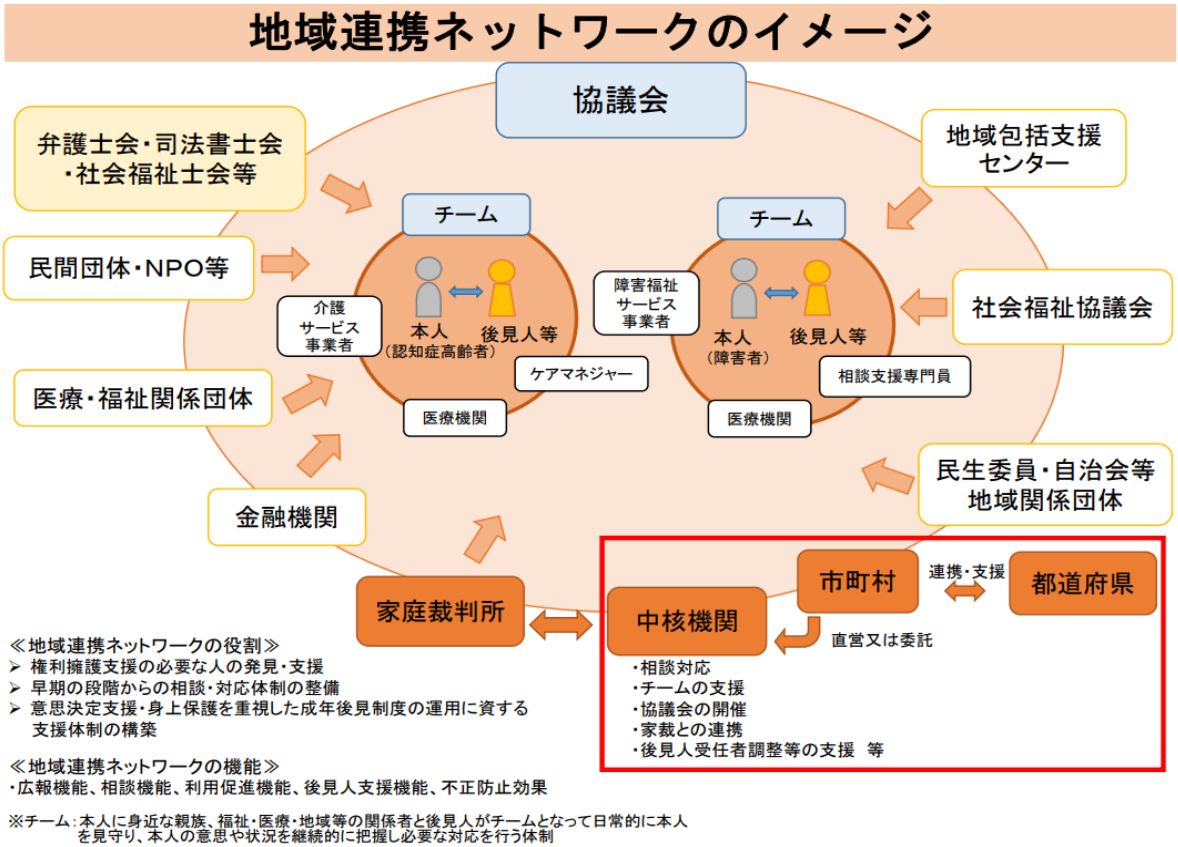
・成年後見制度は財産管理のみを重視するのではなく、認知症高齢者や障害者本人の意志を丁寧にくみ取り、本人の意志を尊重しながら権利を擁護していく意思決定支援が重要である。

○不正防止の徹底

・成年後見制度の不正事案には親族後見人等の理解不足から生じる事案も多くあります。未然に不正事案となることを予防するため、家庭裁判所との連携を図り、親族後見人や市民後見人を孤立させることなく、相談しやすい体制を整えることが重要である。

・制度の利用者にとって安心かつ安全な制度となるため成年後見人等を監督する家庭裁判所と連携し、後見人等に成年後見制度に関する最新情報を提供する機会を作ることが必要である。

中核機関と地域連携ネットワークのイメージ



出典：内閣府「成年後見制度利用促進基本計画について」

日常生活自立支援事業・成年後見制度

区　分	内　　容	
1　日常生活自立支援事業	・福祉サービスの利用や日常生活上の金銭管理などの援助	
2　成年後見制度	(1)法定後見 （判断能力の不十分な方の程度に応じて選択）	①後見 ：ほとんど判断出来ない人が対象 ②保佐 ：判断能力が著しく不十分な人が対象 ③補助 ：判断能力が不十分な人が対象
	(2)任意後見 （本人の判断能力が十分にあるうちに、将来に備えて決めておく）	

第4編　障害児福祉計画

第１章　基本目標

障害児福祉計画においては、障害者基本計画の基本理念や基本方針との調和に配慮しつつ、以下の２つの基本目標を掲げ、その実現を目指します。

第１節　専門性の高い療育の促進、支援体制の整備

子どもの障害や発達への支援の必要性について、保護者の「気づき」の段階から、専門的な支援へつながるよう保健・医療・保育・教育など関係機関の連携により、一人ひとりの子どもに応じた専門性の高い療育を促進します。

学校教育及び卒業後を見据えた就労関係機関や障害福祉サービス事業所との連携を強化し、障害児とその保護者に対する支援体制の構築を図ります。

さらに、重度の身体障害及び知的障害がある「重症心身障害児」や、酸素吸入やたん吸引、胃ろうによる栄養の注入などの医療的ケアを必要とする「医療的ケア児」など、重度の障害のある児童が地域で健やかに成長できるよう、医療機関からの退院促進や早期療育を促進します。

第２節　家族支援の強化と地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進

障害児及び保護者が家庭や地域において、安心して健康的で文化的な生活を送ることができるよう、情報提供及び相談支援の充実、保護者の介助による肉体的・精神的負担の軽減を図る家族支援の強化に努めます。

また、障害児が児童発達支援をはじめとする障害児支援を利用しながら、地域の保育や教育を受けることができ、障害の有無に関わらずともに成長できるよう、地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進します。さらに、地域住民に対しては、地域共生社会を目指すステップとして、障害児及び保護者に対する理解や配慮が広がるような取組を推進します。

第２章　成果目標

障害児福祉計画の計画終了年度である令和８年度に向けて、以下の成果目標を掲げその達成に向けた施策を推進します。

第１節　児童発達支援センターの設置

「児童発達支援センター」は、障害児が日常生活における基本的動作を習得し、集団生活に適応できるように支援する施設であり、あわせて地域の障害児やその家族への相談及び障害児を預かる施設への援助・助言などを行う障害児支援の拠点施設です。

国は、令和８年度末までに、各市町村に少なくとも１か所以上設置し、市町村単独での確保が困難な場合には、圏域で確保することを目標に掲げています。

令和５年度時点で町内にはありませんが、障害児支援の中核となる「児童発達支援センター」について、令和８年度末までに圏域内で１か所設置を目標とし、重層的な支援体制の整備に取り組みます。

第２節　障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進体制の構築

「保育所等訪問支援」は、障害児が利用している保育所、幼稚園、学校などへ療育支援者が訪問し、障害特性に応じた環境調整や関わり方、集団への働きかけなど、集団生活適応のための専門的支援を行う事業です。

国は、令和８年度末までに保育所等訪問支援等を活用し、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制を構築することとしています。

本町では未実施ですが、安房圏域内では、鴨川市内の「こども発達支援センター鴨川そらいろ」において実施しており、令和８年度に向けて、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制の構築を推進します。

第３節　主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所の確保

「主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所」について、国は、令和８年度末までに、各市町村に少なくとも１か所以上確保すること、市町村単独での確保が困難な場合には圏域で確保することを目標に掲げています。

重症心身障害児への支援は専門性を必要とし、町内では具体的な想定がないことから、町単独設置は本計画では見込まないものとしますが、利用対象者がある場合に備え、サービスが提供できる体制が構築できるよう、県や圏域で連携して既存事業所の定員増加や新規事業所の参入促進を目指します。

第４節　医療的ケア児支援の協議の場の設置

医療的ケア児については、出生体重1,000g 未満の超低出生体重児や先天性疾患のある場合、NICU（新生児集中治療室）などで医療が提供されますが、医療機関からの退院には保護者の負担軽減及び後方支援を担う地域医療の課題があり、地域生活を見据えた関係機関による協議が必要となります。

国は、令和８年度末までに、各都道府県、各圏域、各市町村に保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための「医療的ケア児支援の協議の場」を設置するとともに「医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーター」を配置することを目標に掲げています。また、市町村単独での設置が困難な場合には県が関与した上で、圏域で設置することも差し支えないとされています。

本町では、「医療的ケア児支援の協議の場」について、令和元年度に安房３市１町合同で設置をしました。「医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーター」の配置については、鋸南町は１事業者と委託契約を交わしており、活動を実施しています。

医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数

項　目	第2次計画見込み			単位
	R6年度	R7年度	R8年度	
医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数	2	2	2	実人／月

第３章　サービス事業量の見込みと提供体制の確保策

第１節　障害児福祉サービスについて

障害児が健やかに成長できるよう、障害者総合支援法・児童福祉法に基づきサービスを提供します。

ただし、障害者総合支援法によるサービスについては、第２編「障害福祉計画」に障害児分を含んでいること、障害児入所支援については県事業であることから、障害児福祉計画では、障害児通所支援及び障害児相談支援に関する見込みと提供体制の確保について定めます。

第２節　サービスごとの事業量見込みと提供体制の確保策

１　児童発達支援事業

〔サービス内容〕

児童発達支援事業は、療育の観点から個別療育、集団療育を行う必要がある未就学の児童を対象に、日常生活における基本的な動作の習得や集団生活に適応することができるよう、療育目標を設定した個別プログラムのもとに指導員等が、個別指導を一定時間以上行うとともに集団療育を行うサービスです。

医療型児童発達支援事業は、看護師や理学療法士または作業療法士を配置し、医療的ニーズへの対応を強化した事業として位置付けられていましたが、児童福祉法改正により令和６年度から児童発達支援事業に一元化されます。

居宅訪問型児童発達支援事業は、重症心身障害児などの重度の障害児で、障害児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与などの支援を行うサービスです。

〔事業量見込み〕

現行程度の事業量を見込みます。

児童発達支援事業の事業量見込み

区分	単位	実績		見込み		
		４年度	５年度	６年度	７年度	８年度
児童発達支援事業	利用者（人）	2	3	3	3	3
	利用量（人日/月）	9	66	198	198	198
医療型児童発達支援事業	利用者（人）	0	0			
	利用量（人日/月）	0	0			
居宅訪問型児童発達支援事業	利用者（人）	0	0	0	0	0
	利用量（人日/月）	0	0	0	0	0

〔提供体制の確保策〕

町内に事業所が無いため、日常的な利用は難しい状況ですが、「児童デイセンターこすもす」をはじめとする近隣市の事業所と連携し、特に長期休み期間中などの療育や預かりの機能の確保を図ります。

２　放課後等デイサービス

〔サービス内容〕

放課後等デイサービスは、学校通学中の障害児に対して、授業の終了後または休業日に施設等への通所により、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を行うサービスです。

〔事業量見込み〕

現行程度の事業量を見込みます。

放課後等デイサービスの事業量見込み

単位	実績		見込み		
	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
利用者数（人）	5	6	5	5	5
利用量（人日/月）	30	36	550	550	550

〔提供体制の確保策〕

町内に事業所がないため日常的な利用は難しい状況ですが、「児童デイセンターこすもす」をはじめとする近隣市の事業所と連携し、特別支援学校在学生などの療育や預かりの機能の確保を図ります。

3　保育所等訪問支援

〔サービス内容〕

保育所等訪問支援は、障害や発達に不安のある子どもが、集団生活の中で安心して過ごせるよう、保護者や保育所等の担当職員に、療育支援者が専門的な助言や支援を行う事業です。

〔事業量見込み〕

現在利用実績はありませんが、対象となる子どもと保護者、保育所等の職員を支援するため、必要な際にサービスを提供していきます。

保育所等訪問支援の事業量見込み

単位	実績		見込み		
	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
利用者数（人）	0	0	0	0	0
利用量（人日/月）	0	0	0	0	0

〔提供体制の確保策〕

事業の提供体制の充実を、関係市とともに働きかけていきます。

4　障害児相談支援

〔サービス内容〕

通所サービスを利用するすべての障害児を対象に、相談支援専門員がケアプランを作成し、一定期間ごとにモニタリングを行う等の支援を行います（入所の相談は児童相談所で行います）。また、基本相談支援（通常の相談）も行うサービスです。

〔事業量見込み〕

現行程度の事業量を見込みます。

障害児相談支援の事業量見込み

単位	実績		見込み		
	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
実利用者（人）	7	8	5	5	5

〔提供体制の確保策〕

相談機関と連絡・調整を密に取りながら、迅速・的確な相談対応ができる体制づくりを促進します。

第４章　その他の関連事業

第１節　医療的ケア児等支援ワーキンググループ

本計画の成果目標にも、国の示す「医療的ケア児支援の協議の場」の設置及び「医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーター」の配置が定められており、医療的ケア児への施策は、障害児福祉の施策の上でも重要な取組のひとつになっています。令和元年に安房圏域の３市１町で協議の場を設置し、共同で運営している地域自立支援協議会の子ども部会内に「医療的ケア児等支援ワーキンググループ」を立ち上げました。

活動実績としては、災害時のための個別支援計画「避難プラン安房」の作成、医療的ケア児等が必要とする保健、医療、福祉、教育等の多分野にまたがる支援を調整する医療的コーディネーター配置などがあります。今後は、避難プラン安房の運用や医療的ケア児等コーディネーターとの連携を図っていきます。

名称	活動内容
医療的ケア児等支援ワーキンググループ	医療的ケアを必要とする児童とその家族が身近な地域で支援が受けられるように、医療や福祉、教育、行政機関等があつまり、課題を共有して方策を検討します。

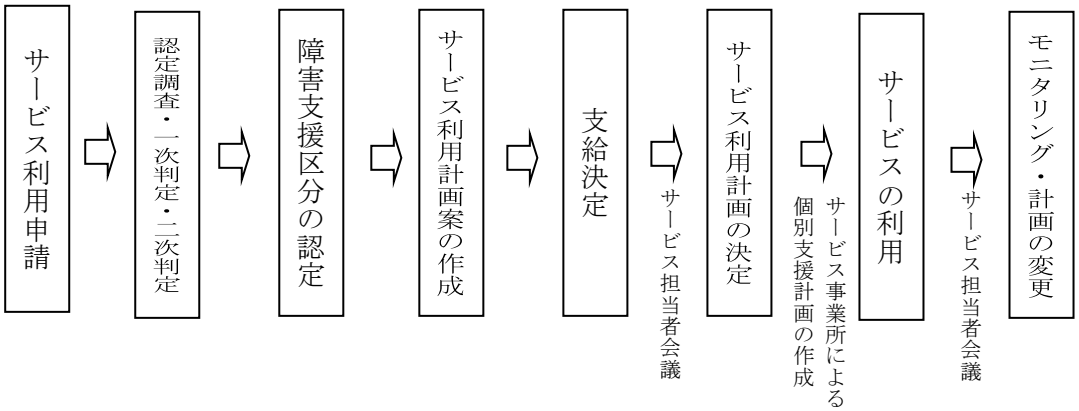
第5編　計画推進に向けて

第１章　適切なケアマネジメントの実施

障害者総合支援法に基づく自立支援給付と児童福祉法に基づく障害児通所支援（児童発達支援事業等）の利用にあたっては、「支給決定」の前段階で、「サービス利用計画」（ケアプラン）を作成し、一定期間ごとにモニタリングを行います。各サービス提供事業所は、この「サービス利用計画」（ケアプラン）をもとに、利用者一人ひとりの「個別支援計画」を作成し、支援を行っていきます。

正確・公平な障害支援区分の認定と支給決定、障害者一人ひとりのニーズに基づく適切なケアマネジメントが展開できるよう、認定調査員や審査会委員・相談支援専門員などの知識・技術の向上を図るとともに、きめ細かなサービス担当者会議の実施を働きかけていきます。また、こうしたしくみについて、町内の障害者や家族などへの周知に努めていきます。

サービスの利用申請から利用・モニタリングまでの概略



第２章　地域自立支援協議会の円滑な運営

障害者の生活支援ニーズと実際のサービスを適切に結びつけるには、指定相談支援などを通じた効果的なケアマネジメントの推進が欠かせません。そのためには、町、指定相談支援事業者、サービス事業者、さらには雇用分野、教育分野などの関係者が支援ネットワークを構築していくことが重要です。

障害者総合支援サービスに関するこうした支援ネットワーク構築の中核的役割を果たす機関として地域自立支援協議会を円滑に運営し、安房地域全体で連携しながら、個別課題や施策の検討、その他連絡・調整等を行っていきます。

第３章　計画の適切な進行管理

第５次鋸南町障害者福祉計画は、町の障害者施策の指針であることから、適切な進行管理に努めるとともに、国の障害者制度改革の動向にあわせ、必要に応じ適宜見直しを図っていきます。

また、第７次鋸南町障害福祉計画及び第３次鋸南町障害児福祉計画については、障害福祉サービスの見込み量等を定める計画であることから、各年度において、サービスの見込量のほか、障害者の地域生活及び一般就労への移行における進捗状況を点検し、地域自立支援協議会などで改善策を検討しながら、必要に応じて所要の対策を実施します。

第４章　施策推進のための体制強化

県や近隣市、関係機関等と連携しながら、障害者施策を推進していく上で不可欠な保健・医療・福祉に関わる各種資格者、専門従事者等の計画的な養成と確保に努めます。

分野・組織を超えた合同研修会・交流会の開催などを通じて、障害者に関わる専門従事者間の連携の強化を図ります。

さらに、計画の着実な実施に向けて、国や県に対し各種財政措置の拡充を要請していきます。

参考資料

計画策定委員会設置要綱

鋸南町告示第　３４　号

鋸南町障害者福祉計画策定委員会設置要綱

（設置）
第１条　本町の障害者福祉計画の策定に際し、広く町民の意見を求めるため、鋸南町障害者福祉計画策定委員会（以下「策定委員会」という。）を置く。
（所掌事務）
第２条　策定委員会は、次に掲げる事項について検討を行い、鋸南町障害者福祉計画を策定するものとする。
　ア　計画の目的及び理念
　イ　計画作成体制
　ウ　計画期間
　エ　計画の点検
　オ　障害者（児）等の実態把握のための調査結果
　カ　障害者（児）の現状
　キ　計画期間の各年度における障害者（児）等の状況
　ク　各年度ごとの障害福祉対象サービス量の見込み
　ケ　障害福祉対象サービスの提供の現状及び評価
　コ　各年度における障害福祉対象サービスの見込量の確保のための方策
　サ　障害者（児）福祉サービスの円滑な実施を図るために必要と認める事項
　シ　障害者（児）福祉サービスの目標量と提供体制の整備目標
　ス　障害者（児）福祉の整備目標
　セ　生きがい・健康づくり対策の推進
（組織）
第３条　策定委員会は、委員 10 人以内をもって組織する。
２　委員は、次の各号に掲げる職にある者のうちから町長が委嘱又は任命する。
（１）学識経験者
（２）社会福祉関係機関の代表者
（３）社会福祉団体の代表者
（４）保健医療関係機関の代表者
（５）ボランティア組織の代表者
（６）行政関係者
（７）町民の代表者
３　委員の任期は、計画が策定されるまでの期間とする。
４　委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。
（委員長及び副委員長）
第４条　策定委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。
２　委員長は、会務を総理し、策定委員会を代表する。
３　副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。
（会議）
第５条　策定委員会の会議は、委員長が招集し、委員長が会議の議長となる。
２　会議は、委員の過半数の出席がなければ開くことができない。

（意見の聴取等）
第６条　策定委員会は、その所掌事務の遂行に必要があると認めたときは、関係者の出席を求め、その意見又は説明を聞くことができる。
（庶務）
第７条　策定委員会の庶務は、保健福祉課内において処理する。
（委任）
第８条　この要綱に定めるもののほか、策定委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附　則
この要綱は、平成 18 年６月１日から施行する。
附　則（平成 29 年８月 18 日鋸南町告示第 40 号）
この告示は、公布の日から施行する。

計画策定委員会委員名簿

番号	区分		氏名
1	学識経験者	鋸南町議会 総務常任委員長	大 塚　昇
2		薬剤師	中山　郁夫
3	保健医療関係機関の代表者	三芳病院医療福祉課　科長	福原　泰介
4	社会福祉関係機関の代表者	安房地域生活支援センター 施設長	岡田　まゆみ
5		安房特別支援学校 進路指導主事	長　和 太
6	社会福祉団体の代表者	民生委員児童委員協議会会長	鈴木　昭一
7	ボランティア組織の代表者	鋸南町社会福祉協議会事務局長	平野　幸男
8	町民の代表	安房特別支援学校保護者	竹田　真理
9	行政関係者	教育課課長	安田　隆博

（敬称略）

第５次鋸南町障害者福祉計画

障害者基本法に基づく第５次障害者基本計画

障害者総合支援法に基づく第７次障害福祉計画

児童福祉法に基づく第３次障害児福祉計画

発行日：令和６年３月

発　行：鋸南町
〒299-2192
千葉県安房郡鋸南町下佐久間 3458 番地
TEL　0470-55-2111（代表）

編　集：鋸南町保健福祉課
〒299-1902
千葉県安房郡鋸南町保田 560 番地
鋸南町保健福祉総合センター「すこやか」
TEL　0470-50-1172
FAX　0470-55-4148