

## 福祉サービスの充実（生活支援）

平成18年4月から施行された障害者自立支援法の基本的な考え方として、障害のある人が地域社会の中で自立した生活が送れるよう、適切な保健福祉サービスを提供していくことが示されています。

障害のある人とその家族が安心して生活するために、障害の種類や程度、生活状況に応じて、福祉サービスの充実、及び経済的支援を図っていく必要があります。

また、障害の程度や家族の状況などにより、在宅では対応しきれない場合に、住み慣れた地域の中で生活していくことのできる施設サービスの充実が求められます。

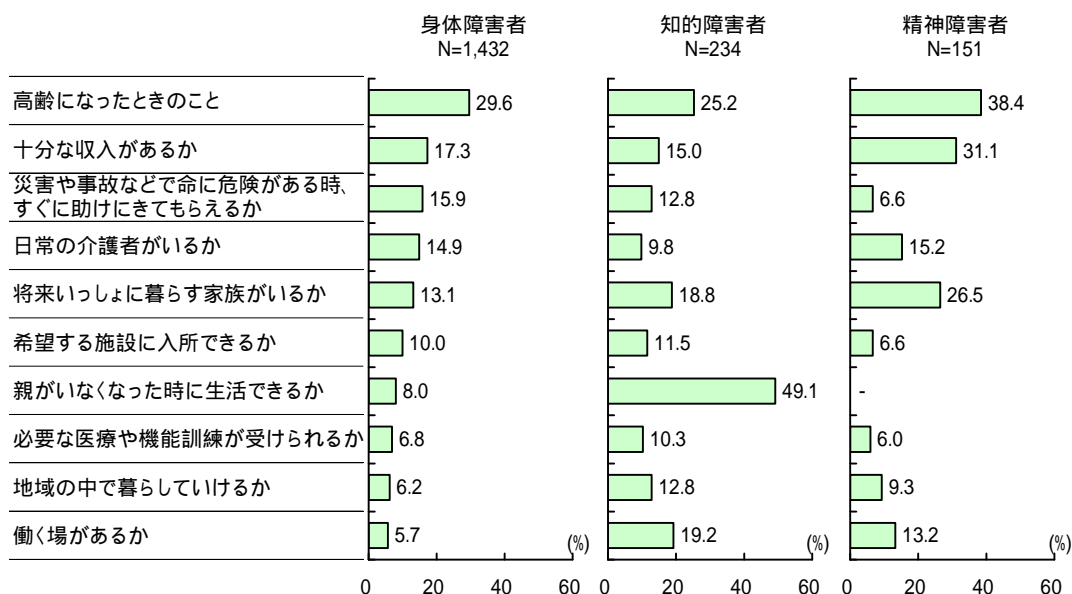
### 1 相談支援体制の充実

#### 【現状と課題】

障害のある人の生活安定には、精神的な支援が重要です。障害のある人やその家族が、地域に積極的に参加できる状況にあるのはまだ一部に過ぎません。孤立した状況の中で多くの悩みを抱えていることが予想されます。

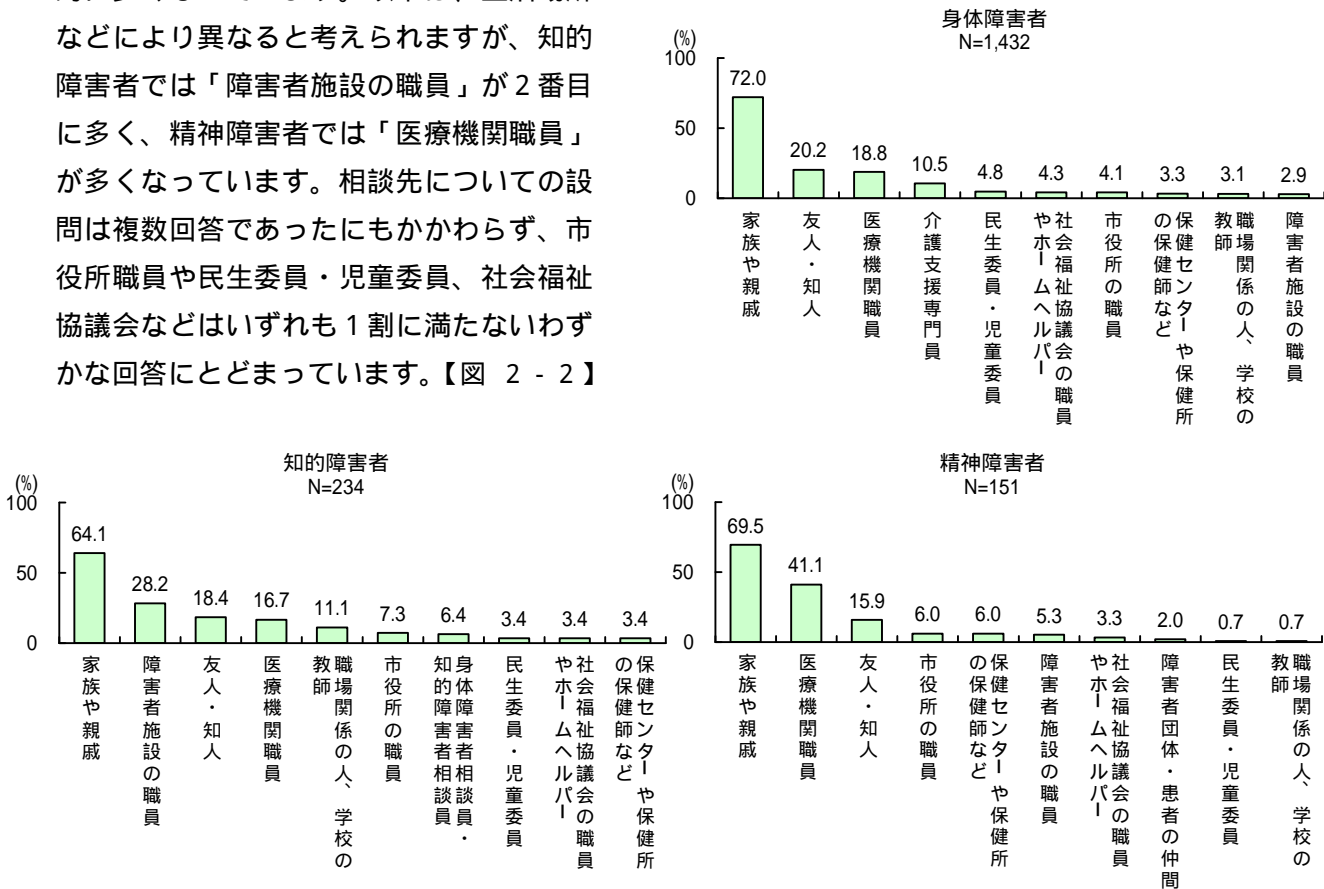
障害のある人の悩みや不安は、障害の種類や程度により異なります。障害者アンケートでは、将来特に不安に感じることとして身体障害者と精神障害者で「高齢になったときのこと」が1位、知的障害者では「親がいなくなった時に生活できるか」が1位になっています。精神障害者は他に「十分な収入があるか」「将来いっしょに暮らす家族がいるか」等も多くなっています。【図2-1】

【図2-1 将来特に不安に感じること（身体障害者を基準にした上位10項目）】



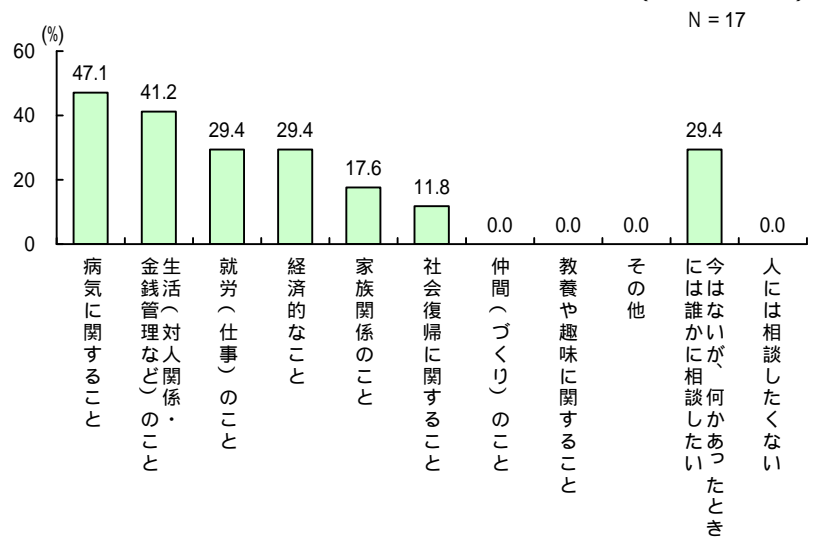
市では、障害のある人の相談先として、市役所、社会福祉協議会、民生委員・児童委員、身体障害者相談員、知的相談員、ボランティアなど様々ありますが、障害者アンケートの結果による相談先は、いずれの障害も1位は「家族や親戚」で圧倒的に多くなっています。以下は、生活場所などにより異なると考えられますが、知的障害者では「障害者施設の職員」が2番目に多く、精神障害者では「医療機関職員」が多くなっています。相談先についての設問は複数回答であったにもかかわらず、市役所職員や民生委員・児童委員、社会福祉協議会などはいずれも1割に満たないわずかな回答にとどまっています。【図2-2】

【図2-2 相談先（各障害種別上位10項目）】



また、精神障害者については、相談相手が誰もいない人の相談の有無をたずねたところ、「病気に関すること」が最も多く、半数近い回答になっています。【図2-3】精神障害者に対しては、特に専門的な対応が必要とされるにもかかわらず、精神の障害に対応できる専門医などは、全国的に不足状況にあります。各種サービスに関する質問や、生活における悩みや不安、また、障害における専門的な対応まで、相談体制の十分な整備が望まれます。

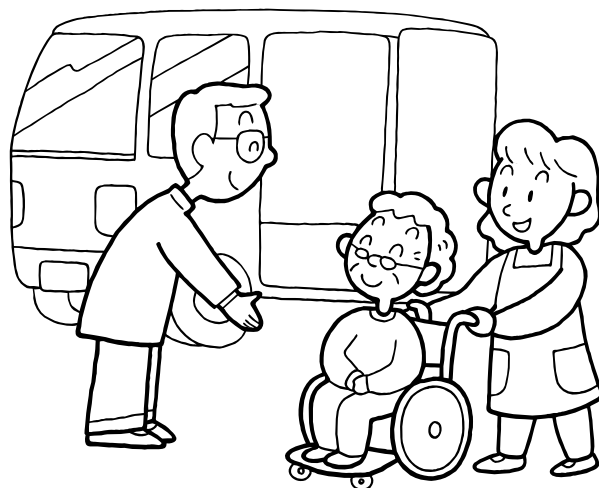
【図2-3 相談相手がいない人の相談の有無（精神障害者）】



## 【施策の方向】

## ○相談支援体制の充実

- (1) 身体障害、知的障害、精神障害、発達障害、難病といった各障害の特性に応じた相談員を委託し、相談員と市の緊密な連携により相談機能をより充実していきます。
- (2) 市役所における窓口業務を強化し、多様化する諸問題に適切に対応していくとともに、社会福祉協議会のボランティアセンター（ボランティアビューロー）を利用し、相談窓口の充実を図っていきます。
- (3) 身体・知的の各障害者相談員の相談活動の円滑化を図るため、施設見学等の研修会を実施し、障害のある人に対してきめ細かな対応ができるよう、さらなる資質の向上に努めます。
- (4) 障害の状況や生活環境を総合的に勘案し、必要な福祉・保健・医療などの多様なサービスを一体的に提供するためのケアマネジメント体制の構築を目指します。
- (5) 障害者自身もしくはその家族が仲間（ピア）として障害者からの相談を受け、問題解決につながる助言を行うピアカウンセリング（当事者相談員制度）の導入を検討します。



## 2 在宅福祉サービスの充実

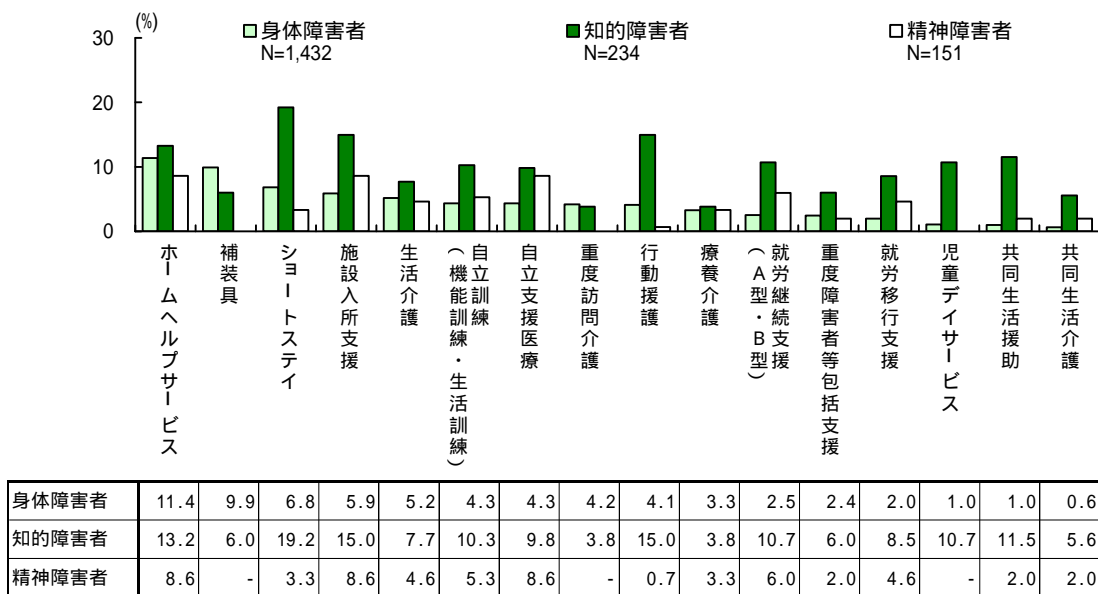
### 【現状と課題】

在宅におけるホームヘルプや入浴サービス、ガイドヘルプサービスなどの人的サービスから、補装具や日常生活用具の給付・貸与サービスまで、障害のある人が可能な限り、住みなれた居宅において安心して生活を営んでいくための在宅福祉サービス提供体制の充実が求められます。

平成 15 年度から支援費制度が導入されて、それまでの措置制度から、利用者本位のサービス提供体制となり、在宅福祉サービス量は飛躍的に増加しました。しかし、支援費制度による新たな課題と、障害の重度化や重複化が進行する現状を踏まえ、平成 18 年度から障害者自立支援法が施行となり、障害の種類を問わない共通のサービス提供がスタートしました。

アンケート調査による新たな体制のサービス利用意向は（いずれも身体障害者の回答が多い順）自立支援給付サービスで、身体障害者は「ホームヘルプサービス」「補装具」「ショートステイ」の順で希望が多くなっており、知的障害者では「ショートステイ」「施設入所支援」「行動援護」「共同生活援助」の順、精神障害者は「施設入所支援」と「自立支援医療」が並んで最も多くなっています。知的障害者や精神障害者は在宅サービスより施設入所への意向が高くなっていますが、全体的な希望率をみると、知的障害者が最も高くなっています。【図 2 - 4】

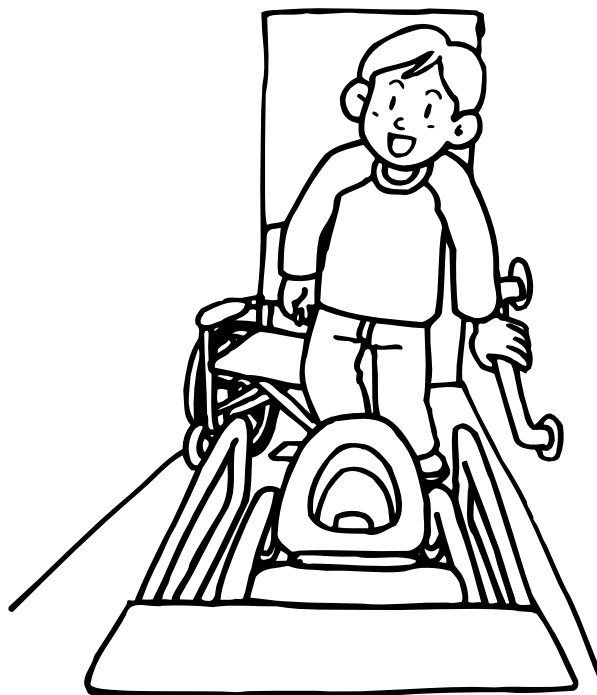
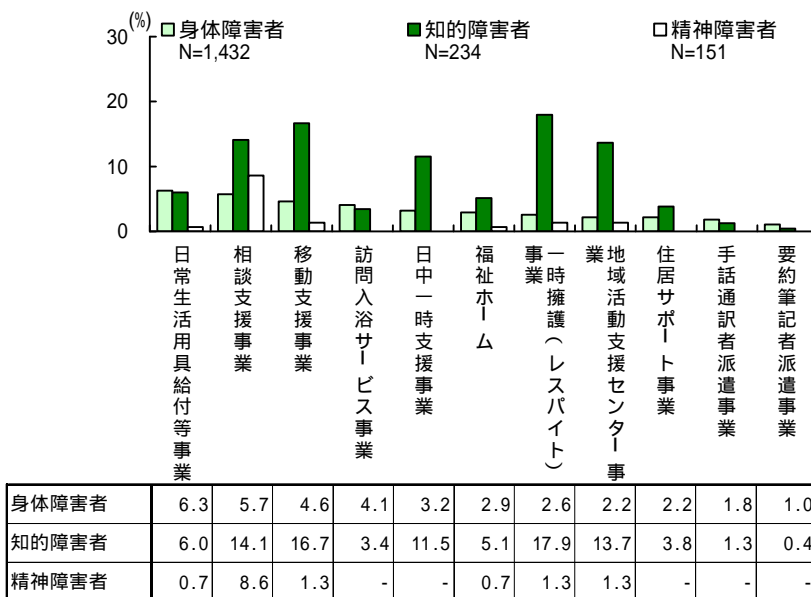
【 図 2 - 4 自立支援給付サービス利用意向 】



地域生活支援事業サービスも、同様に知的障害者の意向が高くなっていますが、着目すべきは、障害による意向の違いであり、共通のサービス提供とはいえ、必要となるサービスは障害の種別や程度で異なり、対応すべきサービスも必要性に応じることで異なってくるといえます。【図2 - 5】

新たな制度の仕組みについて周知を図るとともに、共通のサービス提供の考え方にに基づき、障害のある人それぞれ異なる必要性に、きめ細かな対応を図れるよう、在宅福祉サービスを充実させていく必要があります。

【 図 2 - 5 地域生活支援事業サービス利用意向 】



## 【施策の方向】

### ○在宅福祉支援サービスの充実

- (1) 日常生活等に支障のある障害のある人に対して、ホームヘルパー、ガイドヘルパーなどを派遣し、障害のある人の介護及び家事援助等を行うホームヘルプサービスの充実を図ります。
- (2) ホームヘルプサービスは、今後も充実したサービスができるよう制度の充実を図ります。また、重度障害者等を介護している家族の介護負担を軽減するショートステイ事業等の充実を図ります。
- (3) 身体機能の維持向上を図るため、また、外出や就労の機会が得られない障害のある人の自立を図るため、機能回復訓練及び入浴・食事等のサービスが受けられる日中活動系サービスを推進していきます。
- (4) 家庭での入浴が困難な重度の障害のある人に対して、入浴車による訪問入浴サービスの充実に努めます。
- (5) ガイドヘルパーの派遣の充実により視覚障害者等の行動範囲の拡大を図り、社会参加の促進に努めます。
- (6) 聴覚障害者のコミュニケーションを円滑にするため、サービスの充実に努めます。
- (7) ホームヘルプサービスをはじめ、各種の在宅福祉サービスの広報・啓発に努め、均しくサービスの提供が行われるように努めます。
- (8) 障害のある人のニーズに対応した施策を実施するため、アンケートやヒアリングを実施し、福祉ニーズの収集に努めます。

### ○日常生活用具給付等の促進

- (1) 障害のある人の日常生活を容易にするため、日常生活用具、補装具、介護機器などの支給・貸与サービスを充実することに努めます。
- (2) 広報誌への掲載や相談員の協力を得て利用促進に努めます。



### 3 福祉施設の充実

#### 【現状と課題】

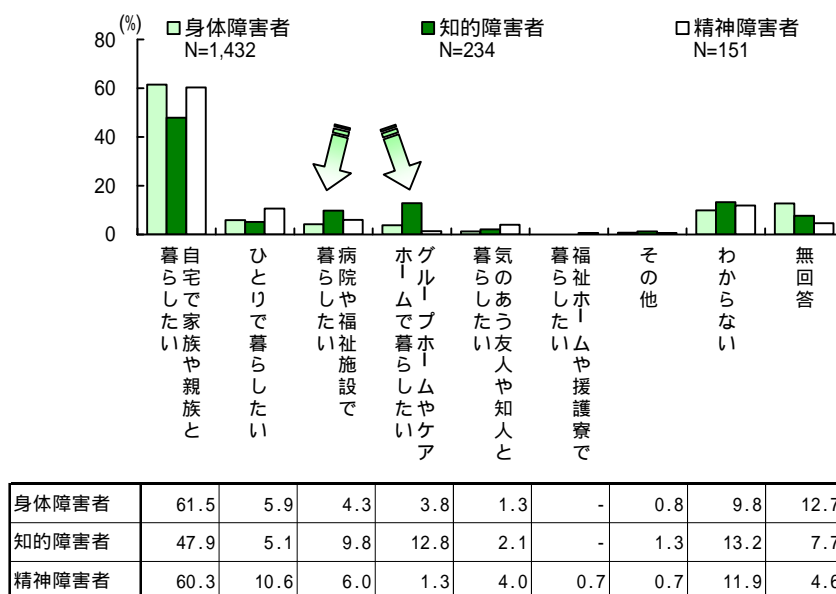
だれもが住み慣れた地域で、家族とともに自宅で日常生活を送ることが、最善であることはいうまでもありません。しかし、家族の介護の状況によっては、障害のある人にとっての福祉施設の必要性が考慮されるべき場合があります。

平成 18 年度現在、本市には、障害のある人に関する施設として、4カ所が整備されており、通所・入所の状況は増加しています。

障害者アンケートの結果による、今後希望する生活場所は、身体障害者や精神障害者では6割が、知的障害者では約5割が「自宅で家族や親族と暮らしたい」としていますが、「病院や福祉施設で暮らしたい」「グループホームやケアホームで暮らしたい」も知的障害者に需要がみられます。【図 2 - 6】

福祉施設は入所だけでなく、身体機能の回復のためのものや、介護者の負担を軽減する、もしくは緊急時に対応するためのものなど様々であるため、施設利用へのニーズを正確に把握し、県や近隣及び圏域市町と調整を図りながら、利便性を図っていく必要があります。

【 図 2 - 6 今後希望する生活場所 】



## 【施策の方向】

### ○福祉施設の整備

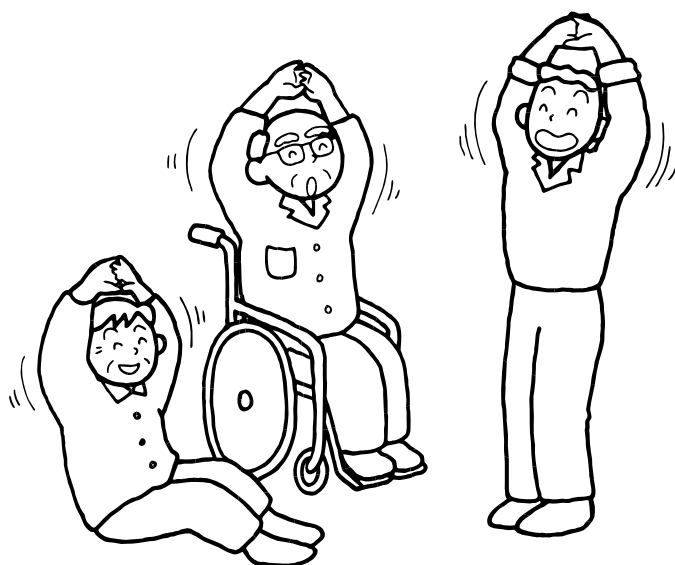
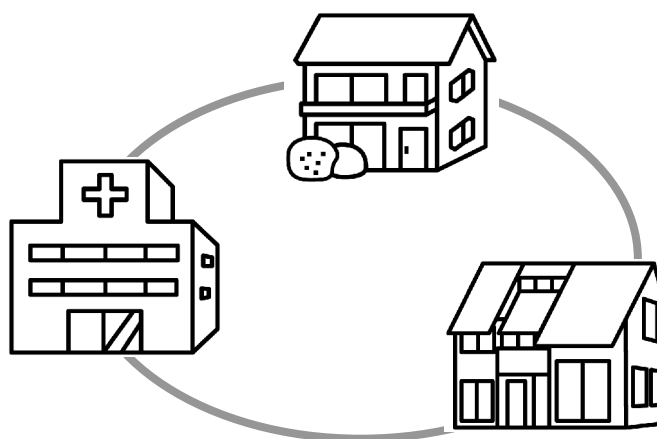
(1) 障害者施設が在宅福祉の機能を十分発揮できるようにするため、ボランティア等の活動拠点や相談活動、余暇活動等、地域住民との交流が可能となるスペースの整備を図ります。

### ○受け入れ体制の拡充

(1) 重度障害者などに対する受け入れ体制の強化と制度の拡大が図られるよう、関係機関に協力を求めます。

(2) 入所施設及びサービス事業所と連携し、受け入れ体制の充実に努めます。

(3) 公共施設や福祉施設の場所等を分かりやすく示した総合施設マップを作成し、市役所や駅などで配布していくよう検討します。





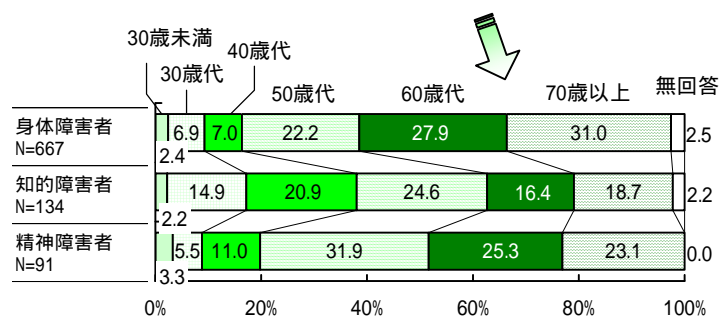
## 4 人材の育成・確保

### 【現状と課題】

自立支援制度の施行によるサービス提供体制の変動や、障害の重度化・重複化傾向、並びに介助者の高齢化などを背景に、【図2-7】これまで以上に人材の確保が必要となっています。

障害のある人やその家族の必要に応じてきめ細かなサービス提供を図れるよう、また、障害者自立支援法の趣旨である障害のある人の自立を目指したまちづくりのためにも、関係機関と連携しながらマンパワーを確保・育成するとともに、潜在的な有資格者を活用するなど人材育成に対する積極的な取り組みが急務といえます。

【図2-7 介助者の年齢】



### 【施策の方向】

#### ○人材の育成・確保

- (1) ボランティア団体や社会福祉協議会での研修会等の参加者を対象に、ホームヘルパーやガイドヘルパー等の専門員の拡充に努めます。
- (2) 聴覚、視覚障害等さまざまな障害があるため、手話通訳者、要約筆記奉仕員の育成を図るなど、ボランティアの養成、研修の充実を図ります。
- (3) ホームヘルパー等の技術を向上させるために、県などで実施する福祉研修会への積極的な参加促進を図ります。
- (4) 市の福祉に携わる職員のみならず、全職員に対して定期的な職員研修を実施し、障害に対する理解を深め、職員の資質の向上に努めます。また、実践的課題、問題等について、職員による調査、連携を充実し、障害のある人の福祉対策に反映させます。

## 5 生活安定施策の充実

### 【現状と課題】

障害のある人の世帯の多くは、長期にわたる介護・介助や就労状況などにより経済的な基盤が弱く、生活安定のため、経済的な支援が重要とされます。

障害のある人への経済的支援として、年金・手当（障害者基礎年金・特別児童扶養手当・障害児福祉手当・特別障害者手当等）の支給、税制上の特例（所得税、市県民税、事業税、相続税、自動車税等）各種割引（有料道路料金、JR旅客鉄道運賃等）があり、利用者は増加しています。

このような年金・手当と並んで重要なことは、サービス利用費や医療費などです。障害者自立支援法の施行により、利用者負担が定率負担となりました。また、障害種別で異なっていた食費・光熱水費等の実費負担も見直され、身体・知的・精神の3障害共通の利用者負担となっています。ただし、この定率負担、実費負担のそれぞれに、月額上限設定や個別減免、高額障害者福祉サービス費、食費・光熱水費の負担を軽減する補足給付など、低所得の人に配慮した軽減策が講じられています。

また、公費医療負担についても利用者負担の仕組みを共通化し、1割の定率利用者負担となりますが、低所得者、及び高額治療継続者に対して、上限額を設定するなどの負担軽減策を講じています。

新たな仕組みと、これまでの経済的支援について、障害のある人及びその家族が利用しやすいよう、支援の明確化を図り、十分な周知を図っていくことが大切です。

### 【施策の方向】

#### ○生活安定のための連携強化

- (1) サービス及び援助の充実を図るため、市・社会福祉協議会を中心に、身体障害者相談員、知的障害者相談員、民生委員児童委員、各種団体等と連携を図り、障害のある人の多様化するニーズに対応できるよう条件整備を推進します。
- (2) 在宅の障害のある人の生活安定を図るため、国民年金、心身障害者扶養共済年金等の各種年金制度の改善と給付水準の引き上げ及び各種制度の拡充及び費用負担の改善について、国・県に要望していきます。

#### ○給付・貸付制度の充実及び利用促進

- (1) 市独自の福祉サービス施策の充実を図ります。
- (2) 障害のある人が、住宅改修や生業を営むなどに必要な資金を低利で融資し、経済的自立を援助するため、山梨県社会福祉協議会が実施している各種貸付制度の利用を促進します。

#### ○権利擁護制度の利用促進

- (1) 障害などを理由に、十分な判断能力がない人が財産の取引や各種手続き、契約を行うときの法律面や、生活面の支援として、成年後見制度の周知に努め、利用を促進します。
- (2) 障害などを理由に十分な判断能力がない人に対し、福祉サービスの利用契約の支援や日常的な金銭管理、見守りなどを行う県の地域福祉権利擁護事業の周知を図り、利用を促進します。