

佐世保市障がい福祉計画

平成19年3月

佐 世 保 市

はじめに

我が国の障がい保健福祉制度は、ノーマライゼーションの理念に基づき平成15年4月に導入された支援費制度により、地域で生活するための支援が大きく充実しました。

平成18年4月には障害者自立支援法が制定され、障がい種別により生じていたサービス格差の解消やサービスの充実が図られるなど、更なる障がい者支援の推進が図られました。

一方、本市では、平成16年度に策定した「佐世保市障がい者プラン」に基づき、障がいのある人もない人も、社会を構成する一員として、各分野にわたって平等に参加・活動ができるよう、共生社会の実現に向け、さまざまな施策に取り組んでいます。

このたびの「佐世保市障がい福祉計画」は、この佐世保市障がい者プランを更に推進し、障害者自立支援法に掲げられている障がい福祉サービスを円滑に実施することを目的として策定したものです。

本計画は「施設や医療機関から地域生活への移行を支援する環境づくり」と「障がいのある人が自分らしく働ける環境づくり」を大きな柱としており、私ども行政と市民や関係団体、地域の皆さまが一体となって計画の推進を図っていきたいと考えています。

今後はこの計画を施策の指針として、障がいのある人もない人も互いに尊重し合い、共に支えあっていける「思いやりあふれた街づくり」を目指し、福祉施策の更なる充実を図っていきたいと思いますので、関係者の皆さまには、引き続きご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後になりましたが、本計画の策定に当たり、貴重なご意見やご提言をいただきました関係者の皆さま方に心から感謝申し上げます。

平成19年3月

佐世保市長 光 武 顕

目 次

第1章 計画の概要

1 計画策定の背景と趣旨	1
2 計画の位置づけと計画期間	2
3 計画の基本理念	3
4 計画の基本目標	3
5 計画の体系	4
6 計画の推進方策	5
7 計画の策定体制	6

第2章 佐世保市の現状

1 人口等の動向	7
2 身体障がい者の状況	10
3 知的障がい者の状況	13
4 精神障がい者の状況	14
5 障がい者の施設サービスの利用状況	15
6 障がい者の在宅サービスの利用状況	16
7 障がい児の就学の状況	17
8 障がい者の雇用の状況	18
9 アンケート調査結果に見る障がい者のニーズ	19

第3章 基本目標達成のための取り組み

1 相談支援体制の充実	23
2 精神障がい者の退院促進	26
3 介護給付・訓練等給付の提供基盤の整備	28
4 地域生活支援事業の充実	32
5 障がい者のための就労支援の仕組みづくり	36
6 障がい者雇用に対する理解の促進と新たな職場の創出支援	39

第4章 障がい福祉サービス等の事業量の見込み

1 平成23年度の目標値	43
2 事業量見込みとその確保策	45

※「障害」の「害」の字の表記については、「障がい」とひらがな表記しております。
ただし、法令名や固有名詞の場合は漢字表記しております。

第 1 章 計画の概要

第1章 計画の概要

1 計画策定の背景と趣旨

本市では、平成16年3月に平成20年度までの「佐世保市障がい者プラン」を策定し、障がいのある人もない人もお互いに1人の人間として尊重し合い、ともに生き、ともにすごすことのできる「共生社会」の実現に向けて、障がい者施策を総合的かつ計画的に推進してきました。

一方、障がい者の生活を取り巻く制度や環境は、近年大きく変容しつつあります。まず、平成15年度から始まった支援費制度では、障がい者の「自己選択・自己決定」を基本に据え、「措置から契約」による福祉サービス利用へ、また「施設から地域へ」と障がい者の地域での生活を重視する方向に変わってきました。

しかし、この支援費制度も国においては当初から予算不足に陥り、制度の再構築を迫られることとなりました。安定したサービスを永続的に提供するためには、サービスニーズを適切に見込み、将来的に持続可能な財政と負担の仕組みを構築する必要が生じました。

そこで、このような課題を解決し、制度の持続的安定性を図るための新たな障がい福祉制度を構築すべく、平成18年4月から「障害者自立支援法」が施行されました。この法律では、障がいの種別にかかわらず、障がいのある人々が必要とするサービスを利用できるよう、サービスを利用するための仕組みを一元化するとともに、施設・事業が「自立支援給付」と「地域生活支援事業」に再編されました。

また、地方自治体には、「障がい者の自己決定と自己選択の尊重」、「市町村を基本とする仕組みへの統一と三障がいの制度の一元化」、「地域生活移行や就労支援等の課題に対応したサービス基盤の整備」の3つを基本的理念とする「障がい福祉計画」の策定が義務づけられました。

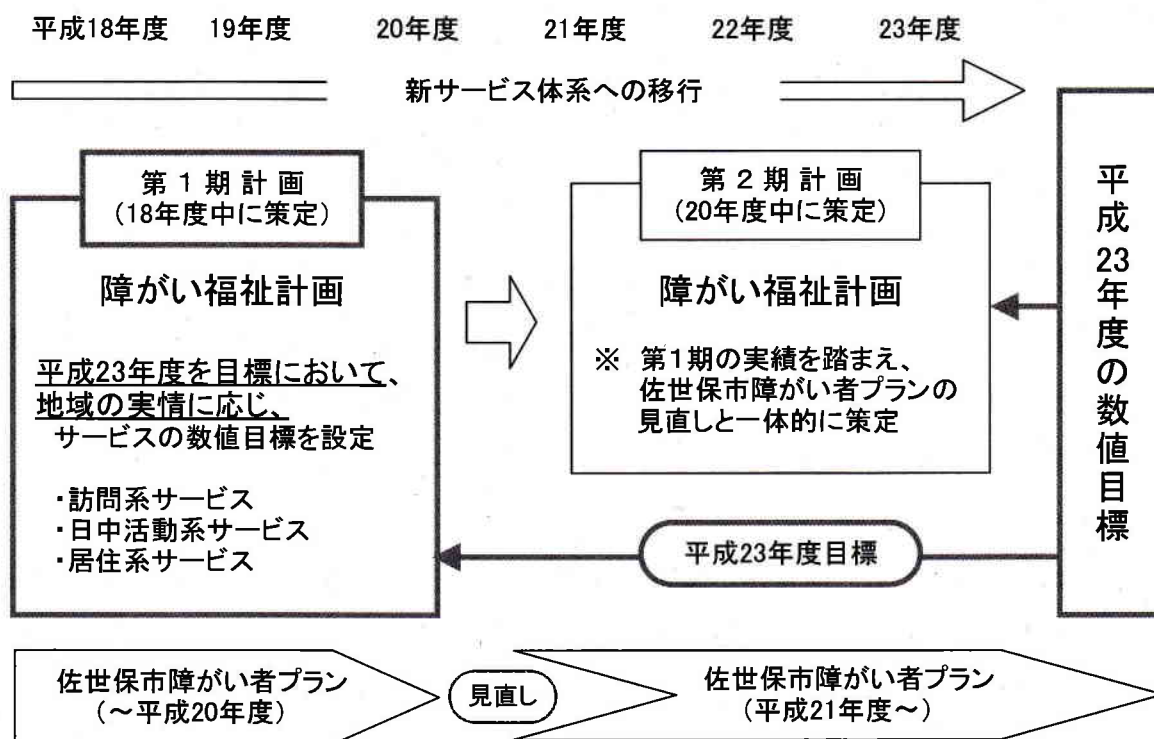
本市においても、佐世保市障がい者プランを踏まえながら、国・県の基本指針に基づき、障がい福祉サービスを提供するための基本的考え方、サービス提供体制確保のための方策、目標値、必要なサービス量の見込み及び地域生活支援事業の実施内容等を定め、円滑な事業実施を図ることを目的として「佐世保市障がい福祉計画」を策定することとしました。

2 計画の位置づけと計画期間

この計画は、障害者自立支援法第88条に基づき、3年を1期として策定する「市町村障がい福祉計画」です。第1期計画では、障がい福祉サービスに関する平成23年度の数値目標を設定し、その達成のため平成18年度から20年度までの計画を策定します。第2期計画は、段階的に新体系に移行していく福祉サービス等の利用実績やサービスニーズの動向等を踏まえながら、必要に応じて第1期計画の見直しを行い、平成20年度中に平成21年度から23年度までの計画を策定することになります。

また、この計画は、平成16年3月に障害者基本法に基づいて策定した上位計画である「佐世保市障がい者プラン」の施策項目のうち、おおむね「生活支援」と「雇用・就業」に係る施策の実施計画的なものとなります。障害者自立支援法の施行等に伴い、「佐世保市障がい者プラン」の中にも見直しの必要な箇所がありますが、この計画は、その一部修正も含んだ計画となります。

なお、「佐世保市障がい者プラン」は、その計画期間が満了する平成20年度に、第2期計画の策定と同時に、一体的な見直しを行うこととします。



3 計画の基本理念

障がいのある方が地域で自立して暮らせる環境づくり

障害者自立支援法では、ノーマライゼーションの理念の下、障がいの種別、程度を問わず、障がい者が自らその居住する場所を選択し、その必要とする障がい福祉サービスその他の支援を受けつつ、障がい者の自立と社会参加の実現を図っていくことを基本として、地域の社会資源を最大限に活用した各種サービス提供基盤の整備を進めることが求められています。

本計画では、上位計画である「佐世保市障がい者プラン」で示された「共生社会の実現」という目的を踏まえつつ、障害者自立支援法の趣旨に則り、障がい者の自立への意欲を高めるとともに、施設入所・入院から地域生活への移行を促進し、障がい者が地域で自立して暮らせる環境づくりを目指します。

4 計画の基本目標

計画の基本理念を実現するために、「佐世保市障がい者プラン」における「生活支援」、「雇用・就業」の各施策分野に対応した2つの基本目標を以下のとおり設定しました。

◆◇基本目標1◇◆

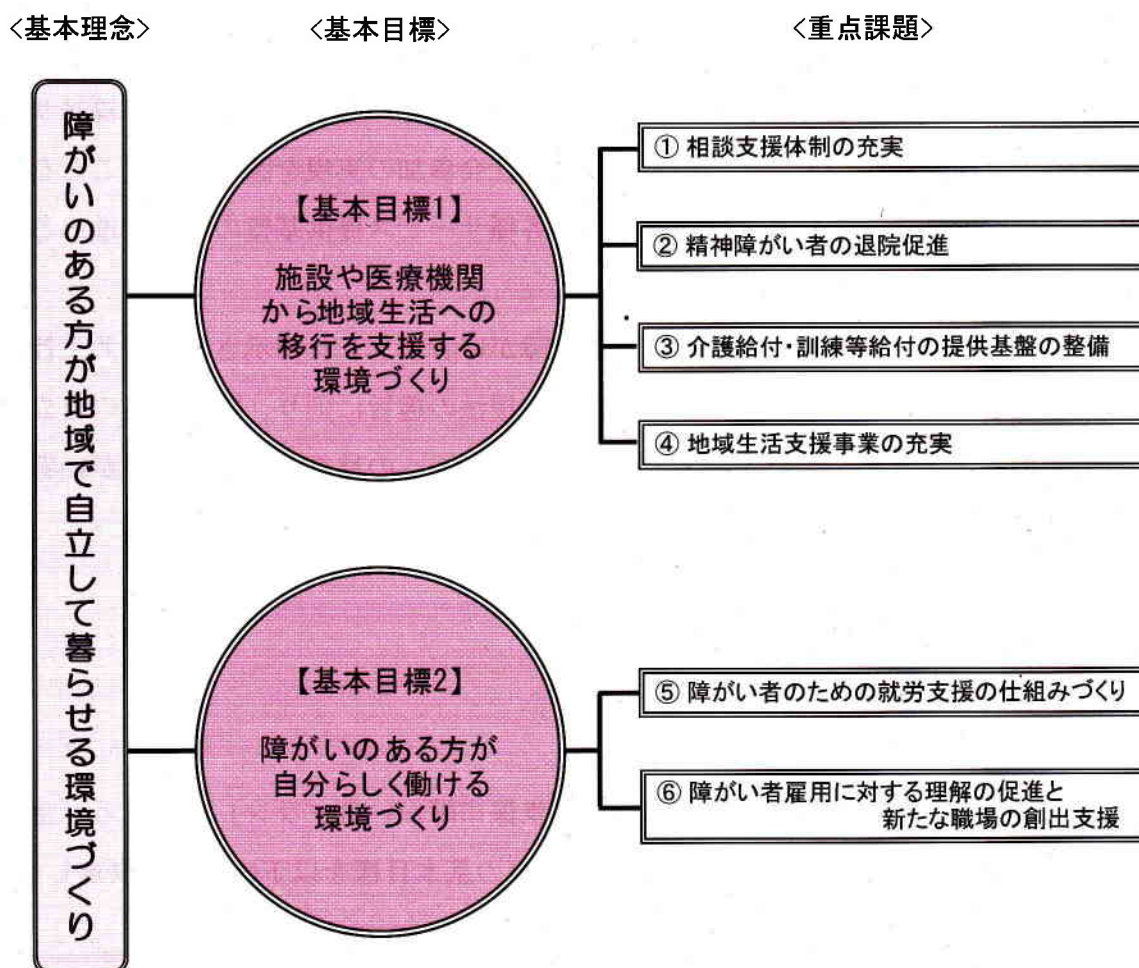
施設や医療機関から地域生活への移行を支援する環境づくり

◆◇基本目標2◇◆

障がいのある方が自分らしく働ける環境づくり

5 計画の体系

2つの基本目標のそれぞれについて、その達成のために必要な重点課題を設定し、第3章において、それに対応した現状と課題及び今後の取り組みを示します。



6 計画の推進方策

(1) 総合的な推進体制

障がい者の地域生活への移行、就労支援などの推進に当たっては、福祉サイドのみならず、地域、雇用、教育、医療といった分野を超えた総合的な取り組みが不可欠であり、ハローワーク、特別支援学校（養護学校等）、医療機関等の関係機関と数値目標を共有化し、相互の連携を図りながら、地域ネットワークの強化に努めます。

また、障がい及び障がい者に対する地域社会の理解を促すための啓発・広報活動を行います。

(2) 新サービス体系への移行状況の点検

平成18年10月から、障害者自立支援法に基づく、新たな障がい福祉サービス体系への移行が平成23年度までの5年間で順次展開されることとなりますが、障がい者の自立と地域生活への移行は、このサービス移行の進捗に影響を受けることが予想されます。

また、本計画では、サービス事業者に対する移行調査等によって、事業者の現時点での意向を加味して、平成23年度までの事業量見込みを推計していますが、今後の国・県の動向次第で、計画値との乖離が発生する可能性があります。

そこで、中間見直しまでの毎年度、サービス事業者の新サービス体系への移行状況を点検し、必要に応じてサービス事業者への適切な働きかけを行います。

7 計画の策定体制

(1) 障がい者専門部会の設置

本計画の策定を行うにあたり、「佐世保市保健・医療・福祉審議会」の下に、保健・医療・福祉・労働・教育関係者、学識経験者や障がい者団体・障がい者施設の代表者等の意見を反映させるため、「障がい者専門部会」を設置し、審議を重ねていただきました。

(2) アンケート調査の実施

本計画の策定に先立ち、障がい者の生活実態と要望を把握し、策定の基礎資料とする目的で、アンケート調査を実施しました。

●調査の実施概要

調査対象	身体障がい者：身体障がい者手帳所持者（ただし、療育手帳所持者を除く）から抽出した 2,000 人 知的障がい者：療育手帳所持者から抽出した 1,250 人 精神障がい者：精神障がい者保健福祉手帳所持者全員 746 人
調査方法	郵送による配付回収
調査期間	平成 18 年 8 月 26 日～9 月 8 日（調査基準日：8 月 1 日）
回収結果	身体障がい者の有効回収数：1,031 件（有効回収率：51.6%） 知的障がい者の有効回収数：748 件（有効回収率：59.8%） 精神障がい者の有効回収数：486 件（有効回収率：65.1%）

第2章 佐世保市の現状

第2章 佐世保市の現状

1 人口等の動向

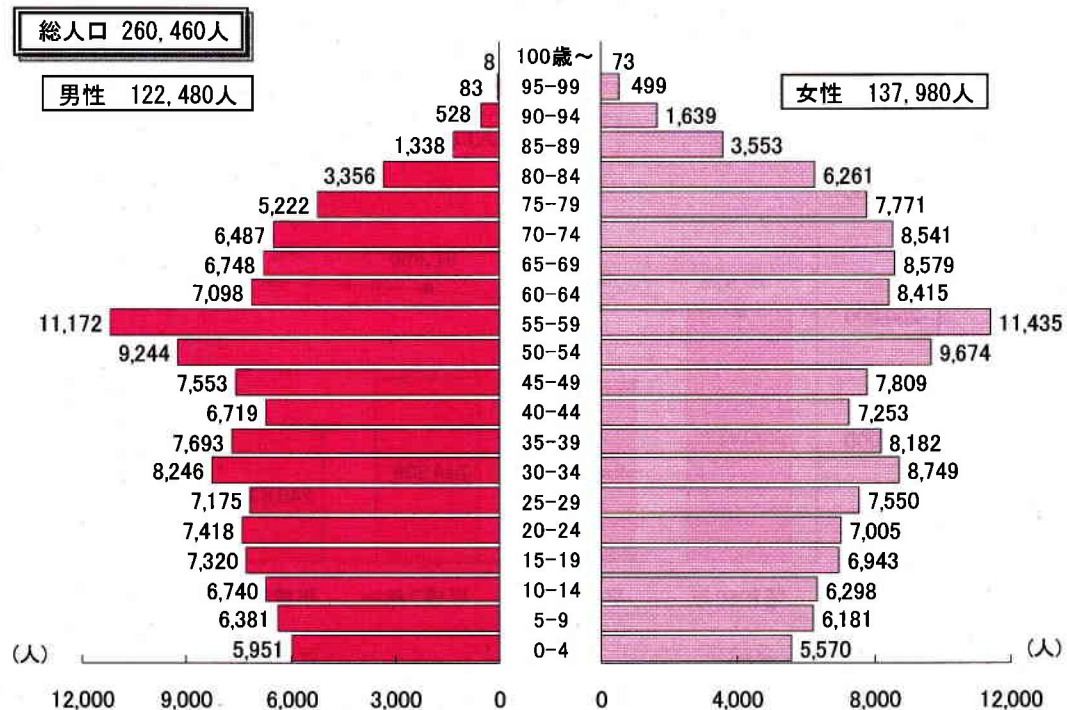
(1) 人口構造

本市の平成18年3月31日現在の総人口は、男性122,480人、女性137,980人の計260,460人です。人口ピラミッドを見ると、第1次ベビーブーム世代である50歳代後半が多く、14歳以下は少なくなっていることがわかります。

また、65歳以上の人口は60,686人で、高齢化率（総人口に占める高齢者人口の割合）は23.3%となっています。

現在、最も人口の多い第1次ベビーブーム世代の多くが10年後には高齢者となるため、高齢化率の急上昇が見込まれます。

■人口ピラミッド（平成18年3月31日現在）



(2) 人口と世帯数の推移

本市の人口は、平成7年以降はおおむね減少傾向にありますが、世帯数は一貫して増加傾向にあります。(平成17年は市町村合併により人口、世帯数ともに増加しています。)

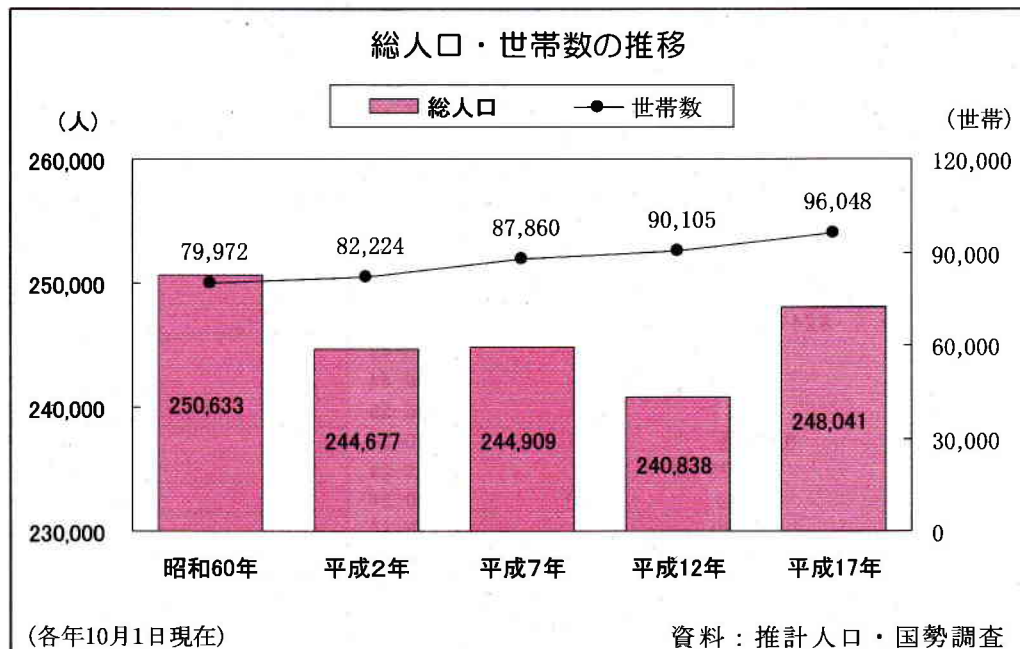
また、年齢階層別の推移を見ると、年少人口割合が低下する一方で、老年人口割合が上昇しており、少子高齢化が進んでいることがわかります。

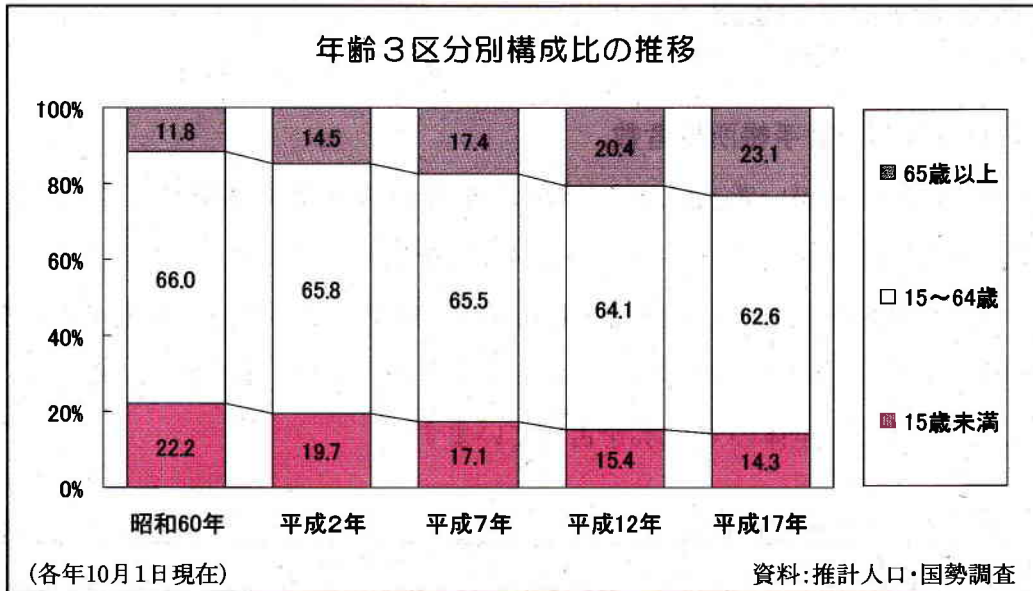
人口と世帯数の推移

区 分	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年
総人口(人)	250,633	244,677	244,909	240,838	248,041
男	118,358	114,788	114,987	113,153	116,726
女	132,275	129,889	129,922	127,685	131,315
15歳未満	55,585	48,058	41,924	37,027	35,530
15～64歳	165,452	160,836	160,305	154,143	155,115
65歳以上	29,588	35,486	42,597	49,123	57,155
一般世帯数(世帯)	79,972	82,224	87,860	90,105	96,048

※各年10月1日現在の推計人口

※年齢3区分人口には年齢不詳を含まず。





※端数処理（四捨五入）の関係で、%表示の合計は100%になるとは限らない。

2 身体障がい者の状況

(1) 身体障がい者手帳所持者数

本市の身体障がい者手帳所持者数は、平成18年3月末現在10,732人で、うち65歳以上の高齢者が6,930人で全体の64.6%を占めています。

障がい種別毎に見ると、肢体不自由が5,548人(51.7%)と最も多く、次いで内部障がい(3,143人(29.3%))となっています。また、重度障がい者(1、2級)は5,084人で、全体の47.4%を占めています。

身体障がい者手帳所持者数

(単位：人)

障がい種別	年齢別	等級別						合計
		1級	2級	3級	4級	5級	6級	
視覚障がい	18歳未満	5	0	1	0	0	0	6
	18～64歳	122	96	24	13	32	28	315
	65歳以上	232	197	53	55	59	77	673
	合計	359	293	78	68	91	105	994
聴覚・平衡機能障がい	18歳未満	5	5	7	6	0	12	35
	18～64歳	59	95	27	22	2	57	262
	65歳以上	26	145	92	121	5	256	645
	合計	90	245	126	149	7	325	942
音声・言語障がい	18歳未満	0	0	0	0	0	0	0
	18～64歳	0	4	23	30	0	0	57
	65歳以上	0	6	28	14	0	0	48
	合計	0	10	51	44	0	0	105
肢体不自由	18歳未満	63	34	14	10	9	3	133
	18～64歳	443	441	334	362	358	132	2,070
	65歳以上	597	765	543	826	457	157	3,345
	合計	1,103	1,240	891	1,198	824	292	5,548
内部障がい	18歳未満	24	0	6	4	0	0	34
	18～64歳	510	5	210	165	0	0	890
	65歳以上	1,178	27	582	432	0	0	2,219
	合計	1,712	32	798	601	0	0	3,143
合計	18歳未満	97	39	28	20	9	15	208
	18～64歳	1,134	641	618	592	392	217	3,594
	65歳以上	2,033	1,140	1,298	1,448	521	490	6,930
	合計	3,264	1,820	1,944	2,060	922	722	10,732

※平成18年3月末現在

(2) 等級別身体障がい者手帳所持者数の推移

身体障がい者手帳所持者数の推移を見ると、平成12年度から16年度までの4年間で671人増加（増加率7.7%）しており、特に4級の増加率（17.0%）が高くなっています。（平成17年度は市町村合併を行ったため比較していません。）

等級別身体障がい者手帳所持者数の推移 (単位：人)

等級	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度
1級	2,676	2,737	2,777	2,846	2,936	3,264
2級	1,627	1,625	1,616	1,623	1,622	1,820
3級	1,578	1,613	1,657	1,682	1,695	1,944
4級	1,445	1,492	1,547	1,599	1,690	2,060
5級	784	803	800	821	823	922
6級	619	625	628	625	634	722
合計	8,729	8,895	9,025	9,196	9,400	10,732

※各年度末現在

(3) 障がい種別身体障がい者手帳所持者数の推移

障がい種別毎に見ると、増加率が高いのは「内部障がい」で、平成12年度から16年度までの4年間の上昇率は23.9%となっています。

障がい種別身体障がい者手帳所持者数の推移 (単位：人)

障がい種別	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度
視覚障がい	905	894	892	883	877	994
聴覚・平衡 機能障がい	838	840	830	835	834	942
音声・言語 障がい	90	95	92	100	90	105
肢体不自由	4,653	4,690	4,730	4,771	4,820	5,548
内部障がい	2,243	2,376	2,481	2,607	2,779	3,143
合計	8,729	8,895	9,025	9,196	9,400	10,732

※各年度末現在

(4) 年齢階層別身体障がい者手帳所持者数の推移

平成12年度から16年度までを年齢別に見ると、増加率は、18歳以上(7.7%)よりも18歳未満(8.9%)の方がやや高くなっています。

年齢階層別身体障がい者手帳所持者数の推移

(単位：人)

区 分	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度
18歳未満	180	193	184	199	196	208
18歳以上	8,549	8,702	8,841	8,997	9,204	10,524
合計	8,729	8,895	9,025	9,196	9,400	10,732

※各年度末現在

3 知的障がい者の状況

(1) 障がい程度別療育手帳所持者数の推移

本市の療育手帳所持者数は、平成18年3月末現在1,761人で、年々増加する傾向にあります。

障がい程度別に見ると、軽度のB2判定が568人と最も多く、全体の32.3%を占めています。

また、平成12年度から16年度までの4年間で増加率が高いのは、最重度のA1判定で、増加率は18.2%となっています。(平成17年度は市町村合併を行ったため比較していません。)

障がい程度別療育手帳所持者数の推移

(単位：人)

障がい程度	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度
A1判定	302	313	333	346	357	416
A2判定	247	260	264	275	279	322
A判定	6	6	5	3	3	3
B1判定	345	360	387	386	389	448
B2判定	438	453	480	482	490	568
B判定	8	7	8	4	4	4
合計	1,346	1,399	1,477	1,496	1,522	1,761

※各年度末現在

(2) 年齢階層別療育手帳所持者数の推移

年齢階層別に見ると、平成17年度末の18歳未満の構成割合は15.9%となっています。

平成12年度から16年度までの4年間の増加率を比較すると、18歳以上(11.7%)よりも18歳未満(20.5%)の方が高くなっています。

年齢階層別療育手帳所持者数の推移

(単位：人)

区分	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度
18歳未満	205	210	224	252	247	280
18歳以上	1,141	1,189	1,253	1,244	1,275	1,481
合計	1,346	1,399	1,477	1,496	1,522	1,761

※各年度末現在

4 精神障がい者の状況

(1) 精神障がい者保健福祉手帳所持者数の推移

本市の精神障がい者保健福祉手帳所持者数は、平成18年3月末現在749人で、総人口の0.3%となっています。

また、障がいの等級別に見ると2級が最も多く、全体の68.2%を占めており、平成12年度から16年度までの4年間の増加率が最も高いのも2級で、41.7%となっています。(平成17年度は市町村合併を行ったため比較していません。)

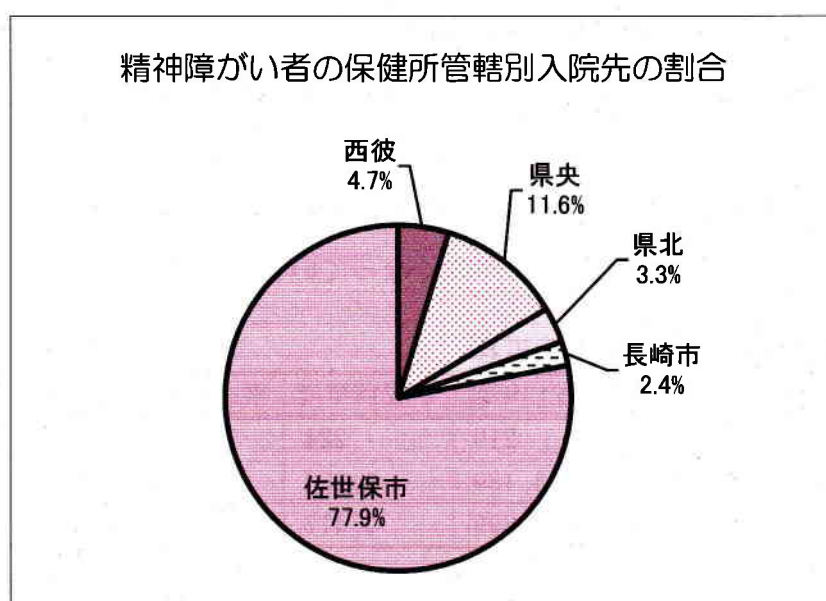
等級別精神障がい者保健福祉手帳所持者数の推移 (単位：人)

等級	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度
1級	120	93	100	109	103	149
2級	230	277	304	331	326	511
3級	41	41	50	53	48	89
合計	391	411	454	493	477	749

※各年度末現在

(2) 精神障がい者の県内入院状況

平成16年6月30日現在、県内の病院に入院している本市出身の精神障がい者は1,034人で、うち806人(77.9%)が本市内の病院に入院しています。



※端数処理(四捨五入)の関係で、%表示の合計は100%になるとは限らない。

5 障がい者の施設サービスの利用状況

(1) 身体障がい者の利用状況

身体障がい者の施設サービスの利用状況は、以下のとおりです。

身体障がい者施設サービス利用状況

施設区分		利用者数(人)		
		平成15年度	平成16年度	平成17年度
更生施設	入所	7	10	13
療護施設	入所	74	81	86
授産施設	入所	31	36	45
	通所	31	34	30
重度身体障がい者 更生援護施設		1	1	0
合 計		144	162	174

※利用者数は各年度末の実績（年度末退所者は含まない）

(2) 知的障がい者の利用状況

知的障がい者の施設サービスの利用状況は、以下のとおりです。

知的障がい者施設サービス利用状況

施設区分		利用者数(人)		
		平成15年度	平成16年度	平成17年度
更生施設	入所	239	240	293
	通所	45	43	41
授産施設	入所	29	31	28
	通所	109	108	118
通 勤 寮		16	15	17
合 計		438	437	497

※利用者数は各年度末の実績（年度末退所者は含まない）

6 障がい者の在宅サービスの利用状況

(1) 支援費在宅サービスの支給決定状況

支援費在宅サービスの支給決定状況は、以下のとおりです。

支援費在宅サービス支給決定状況

サービス区分		支給決定者数(人)		
		平成15年度	平成16年度	平成17年度
居宅介護	身体障がい者	105	140	157
	知的障がい者	24	46	73
	障がい児	10	16	29
	合 計	139	202	259
短期入所	身体障がい者	13	26	40
	知的障がい者	83	122	150
	障がい児	75	93	97
	合 計	171	241	287
デイサービス	身体障がい者	29	39	55
	知的障がい者	29	76	118
	障がい児	56	84	79
	合 計	114	199	252
グループホーム	身体障がい者	—	—	—
	知的障がい者	57	61	66
	障がい児	—	—	—
	合 計	57	61	66

※支給決定者数は各年度末の実績

(2) 精神障がい者在宅サービスの利用状況

精神障がい者在宅サービスの利用状況は、以下のとおりです。

精神障がい者在宅サービス利用状況

(単位：人)

サービス区分	平成15年度	平成16年度	平成17年度
居宅介護	24	33	35
短期入所	4	2	3
グループホーム	0	0	9

7 障がい児の就学の状況

(1) 市内の特殊学級及び通級指導教室の状況

市内の特殊学級及び通級指導教室の状況は、以下のとおりです。

※特殊学級は平成19年4月から「特別支援学級」に名称が変わります。

特殊学級及び通級指導教室の状況

区 分			平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	
特殊学級	知的障がい	小学校	学級数	18	17	19	19	21
			児童数	43	47	48	49	57
		中学校	学級数	8	8	8	8	10
			生徒数	25	28	30	27	34
	情緒障がい	小学校	学級数	1	1	1	1	3
			児童数	3	3	3	2	5
		中学校	学級数	1	1	1	1	休級
			生徒数	1	1	1	1	—
	病 弱	小学校	学級数	1	休級	1	1	1
			児童数	2	—	5	1	2
通級指導教室	言語障がい	小学校	教室数	6	6	6	6	6
			児童数	93	101	89	92	95
	情緒障がい	小学校	教室数	3	5	5	6	6
			児童数	50	67	78	88	93
		中学校	教室数	—	—	—	—	1
			生徒数	—	—	—	—	13
	聴覚障がい	小学校	教室数	1	1	1	1	1
			児童数	9	13	12	10	11

※各年5月1日現在

(2) 市内のろう学校及び養護学校の状況

市内のろう学校及び養護学校の状況は、以下のとおりです。

ろう学校及び養護学校の状況

種別	学校名	佐世保市からの在学者数 (人)			
		小学部	中学部	高等部	計
ろう学校	長崎県立ろう学校佐世保分校	2	4	0	6
養護学校	長崎県立野崎養護学校	16	8	0	24
養護学校	長崎県立佐世保養護学校	30	13	78	121

※平成18年5月1日現在

※盲学校、ろう学校及び養護学校は平成19年4月から「特別支援学校」に変わります。

8 障がい者の雇用の状況

(1) 市内企業の障がい者の雇用状況

平成18年6月1日現在、市内にある企業の障がい者の雇用状況は以下のとおりで、法定雇用率(1.8%)を達成している企業は119社中57社で、達成率は47.9%となっています。

また、企業の規模別に見ると、労働者数56～99人の小規模企業の達成率が低くなっています。

企業規模別の障がい者雇用状況

規模	企業数	労働者数(人)	障がい者数(人)	障がい者雇用率(%)	雇用率未達成企業の割合(%)
56～99人	48	3,456	35	1.01	60.4
100～299人	61	8,063	115	1.43	45.9
300～499人	5	1,896	27	1.42	60.0
500～999人	2	831	13	1.56	50.0
1,000人以上	3	4,878	82	1.68	33.3
計	119	19,124	272	1.42	—

※障がい者数には、重度障がい者(実人数×2)及び重度以外の障がい者を含む。

資料:ハローワーク佐世保

(2) 市の行政機関における障がい者の雇用状況

平成18年6月1日現在、市の行政機関における障がい者雇用率は2.2%で、法定雇用率2.1%を超えています。

市の行政機関における障がい者の雇用状況

部局	職員数	対象職員数	障がい者数	障がい者雇用率
市長部局・教育委員会	2,732人	1,788人	40人	2.2%

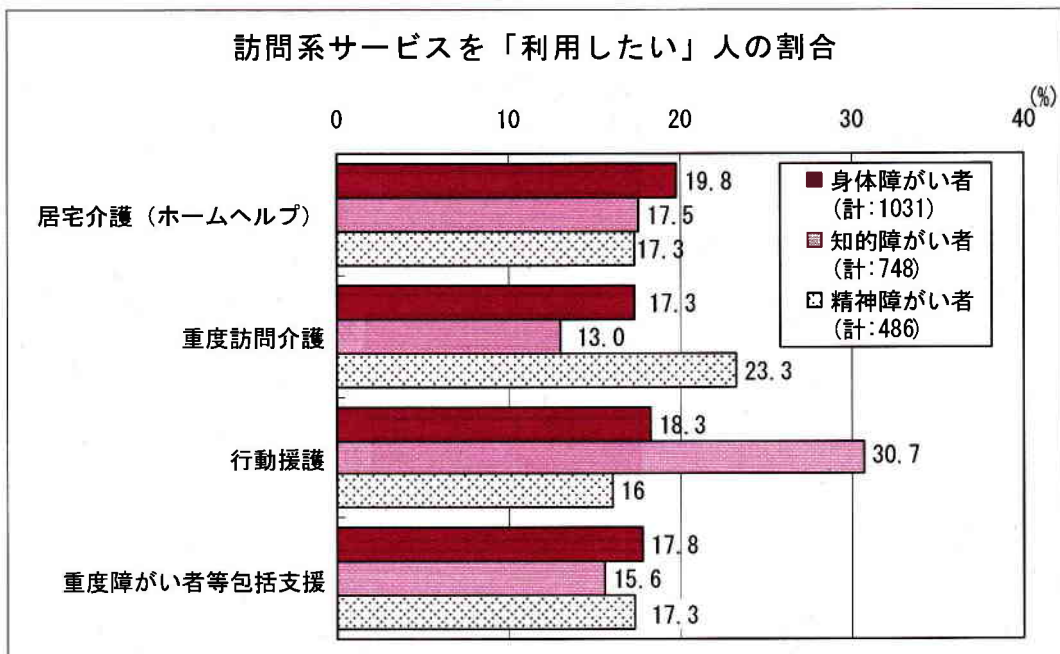
※障がい者数は、重度障がい者9名を2倍で計上している(実人員は31名)。

9 アンケート調査結果に見る障がい者のニーズ

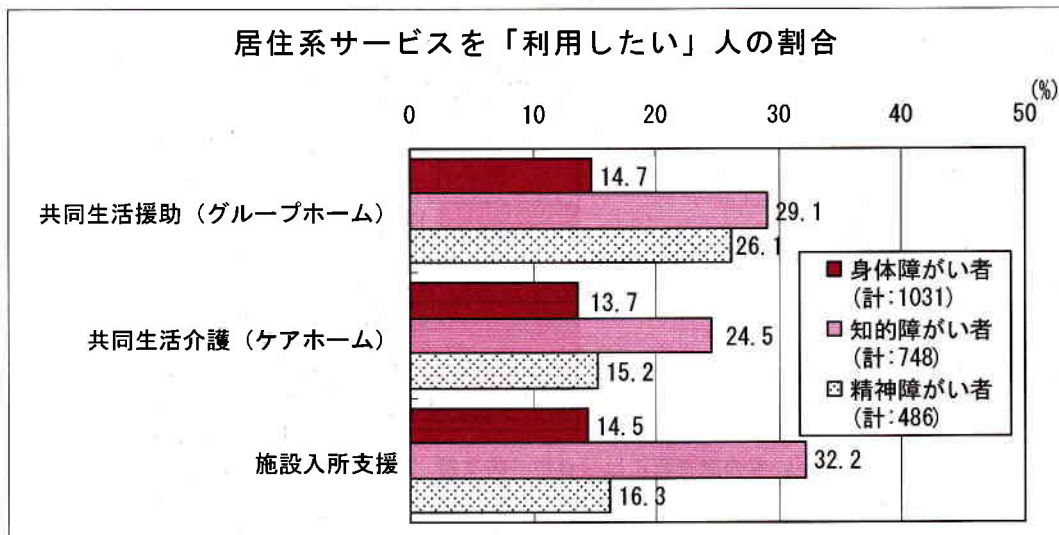
(1) 福祉サービスの利用意向

アンケート調査の結果からサービスの必要量を算定することはできませんが、利用意向の大まかな傾向を把握することは可能です。

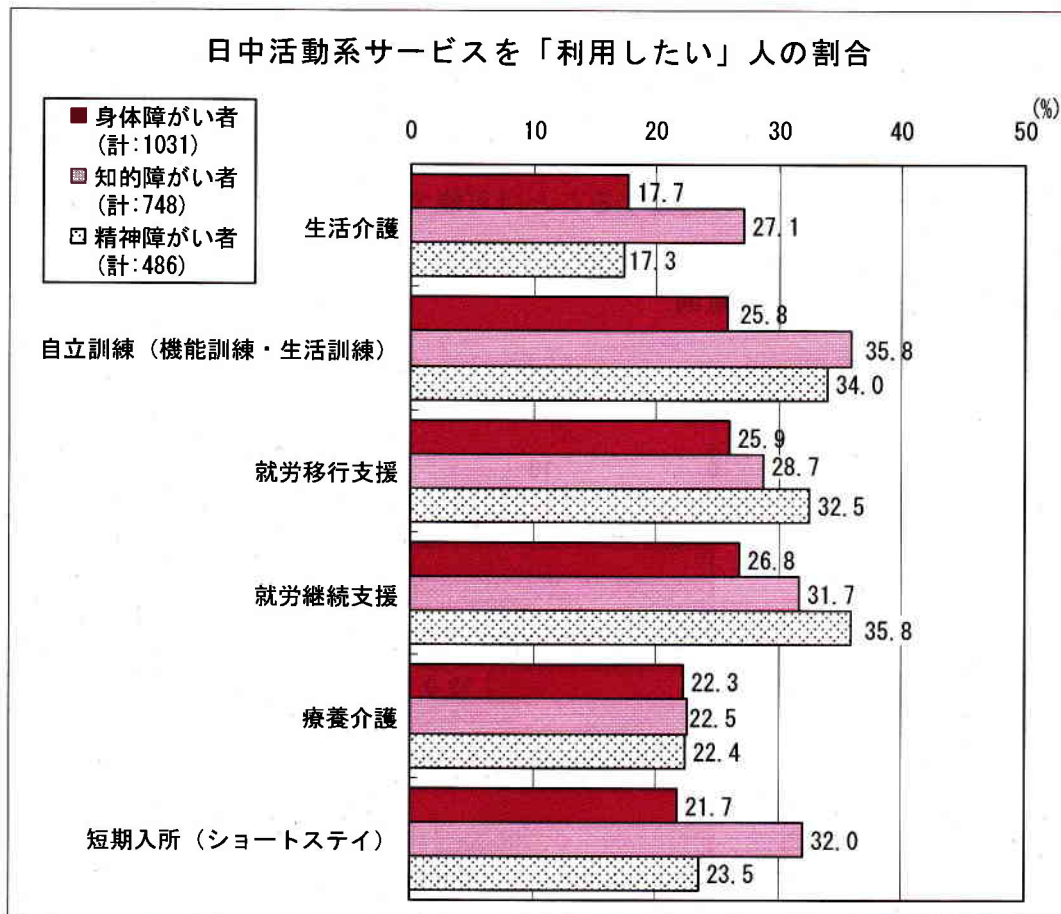
① 訪問系サービスの利用意向



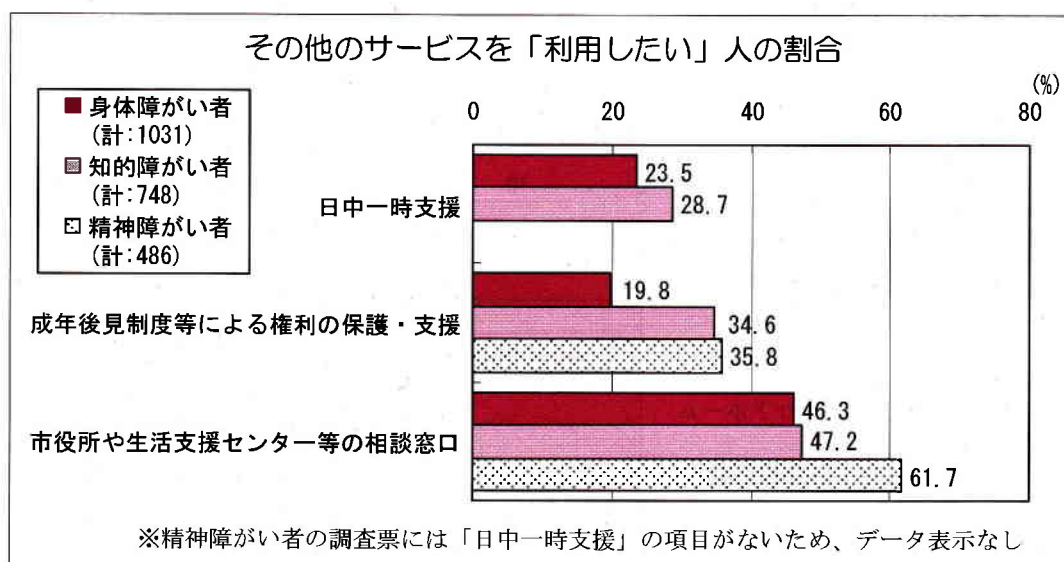
② 居住系サービスの利用意向



③ 日中活動系サービスの利用意向

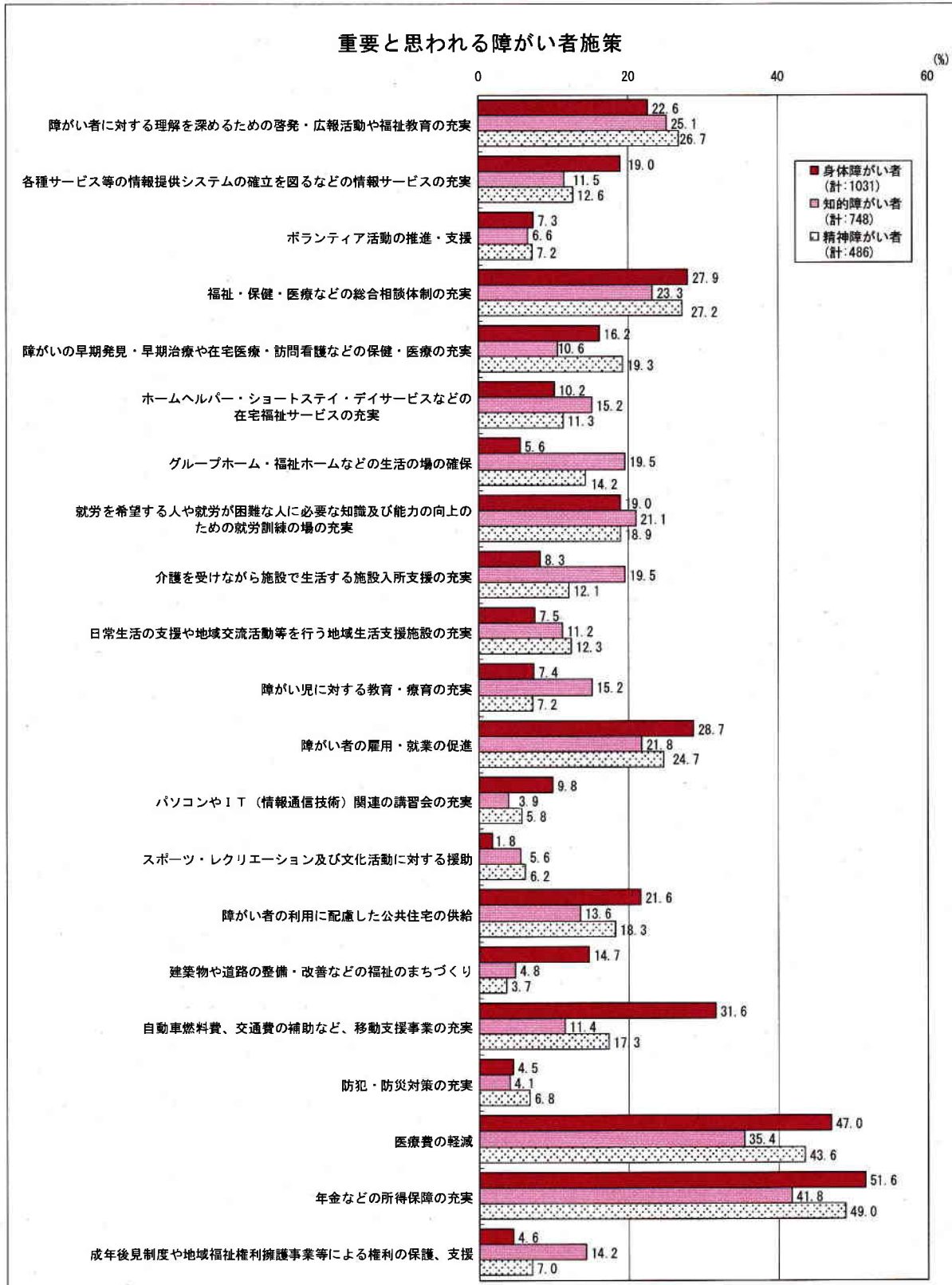


④ その他のサービスの利用意向



(2) 重要と思われる障がい者施策

障がい者に重要と思われる施策をたずねたところ、三障がいともに上位にあがっていたのは、所得保障の充実や医療費の軽減、総合相談体制の充実、障がい者の雇用・就業の促進、障がい者に対する理解を深めるための啓発・広報活動等でした。



第3章 基本目標達成のための取り組み

第3章 基本目標達成のための取り組み

1 相談支援体制の充実

(1) 現状と課題

障がい者の持つ悩みや問題は、その障がい者の障がい部位や障がい程度、年齢、家族や社会の状況などいろいろな要因によって異なっています。家族や友人・知人のいる地域で安心して暮らしていくためには、日常生活で抱える諸問題を身近に相談でき、適切な助言を受けられる相談体制の確立が必要であり、それらの個々のケースに対応できる専門的な情報の提供・相談体制の整備が重要となります。

障がい者に対するアンケート調査結果においても、「利用したい」という回答が最も多かったサービスは、三障がいともに「市役所や生活支援センター等の相談窓口」となっており、また、障がい者施策のうち重要と思われる施策の上位に「福祉・保健・医療などの総合相談体制の充実」があがっています。

障害者自立支援法の施行により、障がいの種類（身体障がい、知的障がい、精神障がい）にかかわらず障がい者の自立支援を目的とした共通の福祉サービスを共通の制度により提供することとなりました。制度改正でより複雑となった障がい福祉サービス制度に関する情報を障がい者に的確に提供しながら利用者のニーズに応え、適切にサービスを組み合わせ自立を支援していくためには、身近な地域で一人ひとりにあったケアマネジメントを行える相談支援体制の整備が必要です。

また、障がい者の地域生活をより効果的に支援するためには、相談支援の窓口と障がい者福祉に係る各機関の連携強化を図る必要があります。

さらに、障がいにより判断能力が十分でない人は、自らの判断で、適切にサービスを選択したり、契約をしたりすることができず、適切にサービスを受けられないという事態が想定されます。成年後見制度の活用や地域福祉権利擁護事業の活用による相談支援体制の充実も重要です。

(2) 今後の取り組み

1. 障がい者ケアマネジメント体制の拡充

単に障がい福祉サービスの提供という側面にとどまらず、障がい者の生活全体を見据え、一人ひとりのニーズに応じたサービス利用計画を作成し、福祉・保健・医療・教育・就労等が一体となった生活支援が実現できるよう、障がい者のケアマネジメントを行うことができる相談支援窓口の地域への拡充を行います。

2. 相談支援機能強化事業による専門的相談への対応の強化

専門的な知識が必要な相談にも対応できるよう、相談支援機能強化事業の実施により、専門職員（保健師、精神保健福祉士等）を配置した相談窓口の充実を図ります。

3. 地域自立支援協議会の設置・運営による関係機関の連携の強化

地域の社会資源間のネットワークの核として「佐世保市地域自立支援協議会」を設置し、中立・公平性を確保する観点から相談支援事業の運営評価等を実施するとともに、困難事例への対応のあり方に関する協議・調整などを通して、地域の関係機関によるネットワークの構築と連携の強化を図ります。

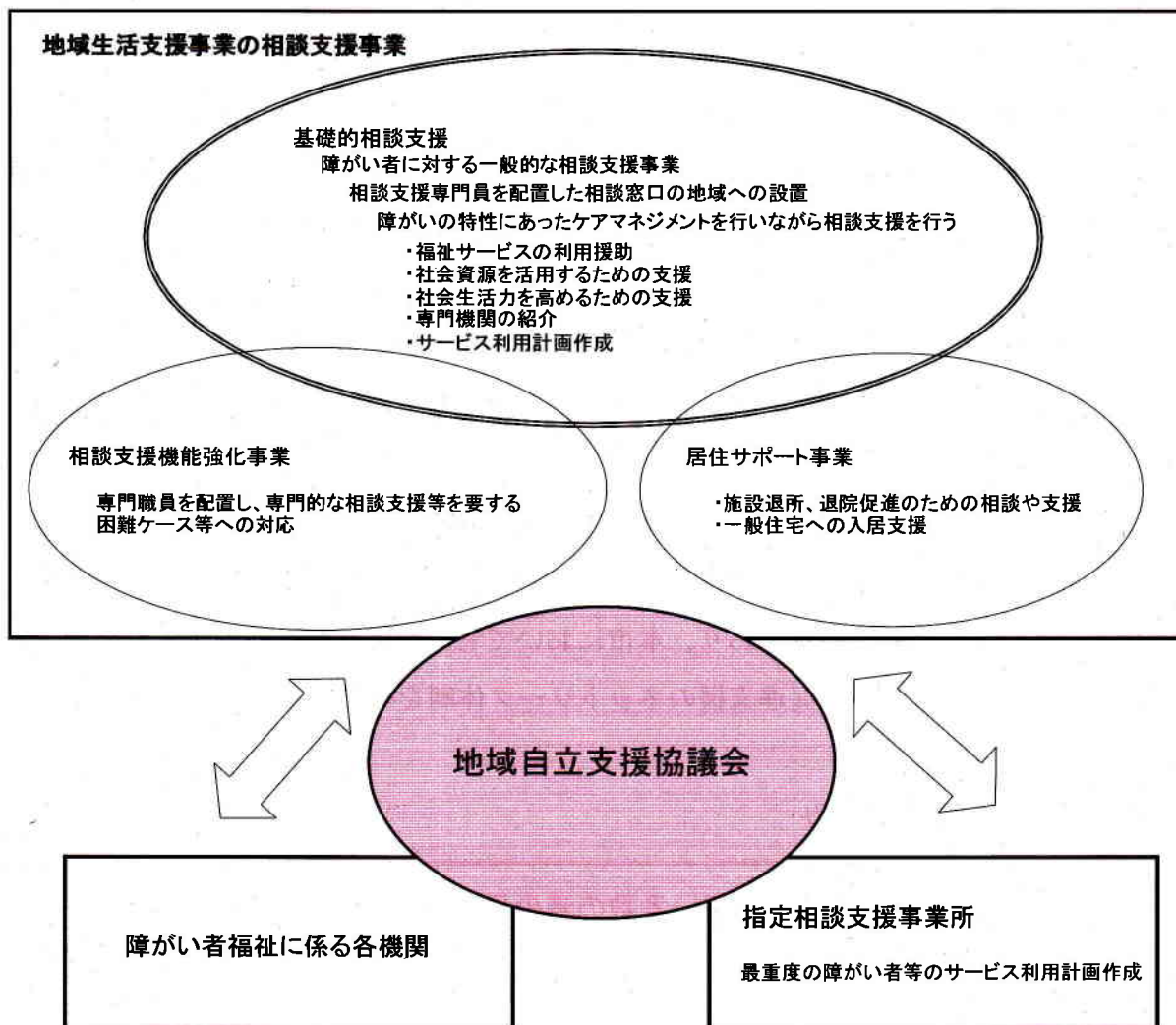
4. 障がい者の積極的な退所・退院を支援する相談窓口の強化

障がい者の施設からの退所や医療機関からの積極的な退院を支援するための相談窓口の強化を図るとともに、一般住宅への入居の支援を行う居住サポート事業を行います。

5. 障がい者の権利擁護の充実

関係機関と連携しながら、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度の活用促進により、障がい者の権利擁護の充実を図ります。

○相談支援体制のイメージ図



2 精神障がい者の退院促進

(1) 現状と課題

平成16年の長崎県における20年以上入院中の患者数は、任意入院では全国第7位と、高い水準にあります。そして、これらの入院患者の中には、病状が安定しても、地域での受け入れ条件が整わないために退院できず、結果的に長期の入院となっている方が少なくありません。県の試算によると、本市の「受け入れ条件を整えば退院可能な精神障がい者」（以下「退院可能精神障がい者」という。）は279人となっています。

障害者自立支援法の施行に伴い、障がい福祉サービス等の提供にあたっての国・県の基本的方向性にも、精神障がい者の「入院から地域生活への移行を推進」するということが謳われており、本市においても、地域における受け入れ体制を整備するとともに、退院促進支援のネットワーク体制を構築することが必要です。

(2) 今後の取り組み

1. 退院可能精神障がい者数の減少目標値の設定・周知と協力要請

平成24年度までに、現在の退院可能精神障がい者279人が地域生活へ移行することを目指し、平成23年度末までの退院可能精神障がい者の減少目標値を234人と設定し、精神科病院等に対し、この減少目標値の周知を図るとともに、その実現に向け協力要請を県と連携して行っていきます。

2. 精神科病院退院促進支援ネットワーク事業の実施

退院可能精神障がい者が、精神保健福祉の専門家によるきめ細かな支援を受け、社会復帰訓練を体験することで社会的自立を促進させ退院につなげられるよう、精神科病院関係者及び精神保健福祉関係者による退院促進支援のネットワーク体制を整備してまいります（次ページの全体像参照）。

3. 入院から地域生活への移行に対応したサービス提供基盤の整備

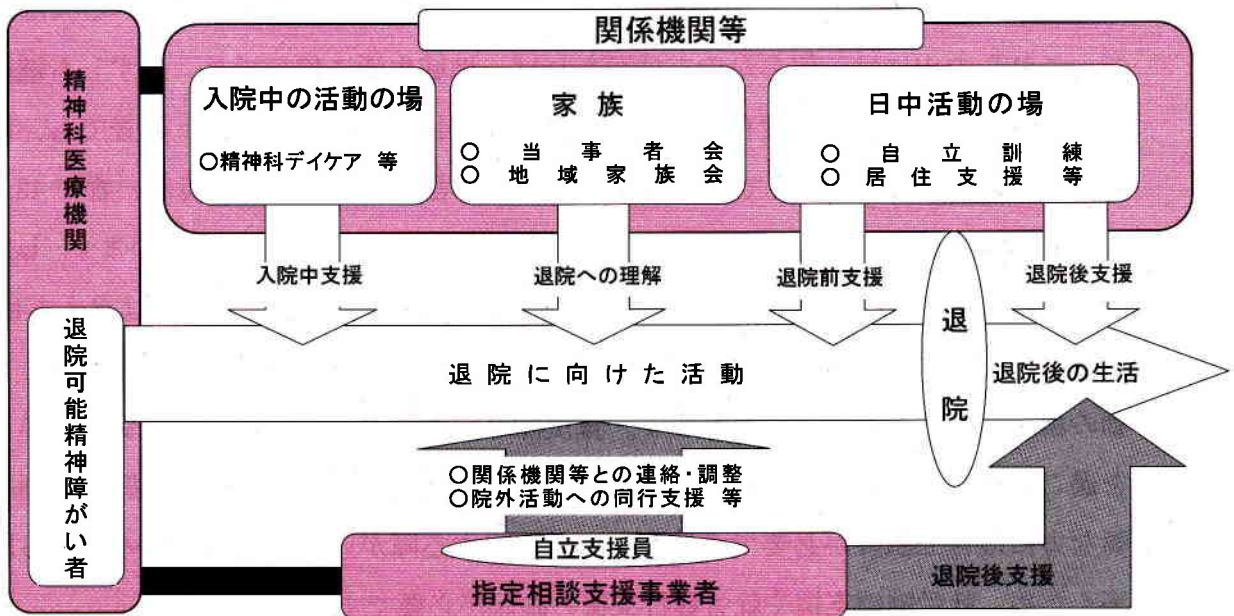
退院した精神障がい者の地域における居住の場としてのグループホーム及びケアホームの整備・充実を図るとともに、日中活動の場の確保の推進を図ります。

4. 地域における居住継続のためのフォロー

県の「精神障がい者退院促進支援事業」における居住継続支援のノウハウを参考に、居住後の地域生活が安定するまでの支援体制の確立を図ります。

また、障がい者の地域生活移行においては、居住地域の住民の理解が必要であることから、地域社会全体として障がいに対する理解をより深めていくための啓発等を行います。

○精神科病院退院促進支援ネットワーク事業の全体像



3 介護給付・訓練等給付の提供基盤の整備

(1) 現状と課題

従来の障がい福祉制度におけるサービス提供は、平成15年4月から施行された「支援費制度」により、事業者との対等な関係に基づき障がい者自らがサービスを選択し、契約により利用できる制度でした。しかし、障がいの種類ごとに縦割りにサービスが提供されていたために施設・事業体系が分かりにくいこと、さらには財源の問題や就労支援策の充実などの課題が生じてきました。また、精神障がい者は支援費制度の対象となっていないという根本的な課題もありました。

障害者自立支援法の施行により、これまで障がい種別ごとに設けられていた施設体系が見直され、障がい種別にかかわらず個々の支援の必要性に応じて利用できる日中活動の場への再編が進められます。また、居宅サービスについては、より細分化されたサービス体系に再編されました（次ページの体系図参照）。障がい者が自ら必要なサービスを選択して利用できるようにするためには、障害者自立支援法による制度変更の内容と新しいサービス体系についての周知が必要となります。

平成17年10月現在、本市から市内外の障がい者福祉施設に入所している人は452人で、これらの中には、何らかの支援があれば、地域生活に移行でき、必ずしも継続入所が必要でない方が一定程度存在することが考えられます。アンケート調査でも、施設入所者のうち、身体障がい者で28.2%、知的障がい者で24.2%、精神障がい者で43.7%の人が現施設を退所し、地域で生活したいと思っているという結果が出ています。しかし、退所後の居住の受け皿となるグループホーム等の提供基盤は未だ十分とは言えません。

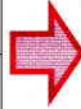
また、障がい者が地域で孤立することなく、その人らしく生活するためには、日中活動の場を充実させる必要があります。重度障がい者については、介護を受けながら日中を過ごす場所を確保することが必要です。また、地域で生活するために様々な訓練が必要な方には自立訓練が必要ですし、就労を希望する障がい者が働くことのできる環境を築くため、就労継続支援や就労移行支援の確保が必要です。

一方、障がい者が地域で安心して生活するためには、いつでも必要に応じて在宅サービスが受けられる環境にあることが重要です。特に、在宅生活が家族による支援のみに頼ることなく、重い障がいのある方も安心して暮らせるよう、訪問系サービスの質的・量的充実を図る必要があります。

参考：福祉サービスに係る自立支援給付の体系

従来のサービス体系

居宅サービス	ホームヘルプ（身・知・児・精）
	デイサービス（身・知・児・精）
	ショートステイ（身・知・児・精）
	グループホーム（知・精）
施設サービス	重症心身障がい児施設（児）
	療護施設（身）
	更生施設（身・知）
	授産施設（身・知・精）
	福祉工場（身・知・精）
	通勤寮（知）
	福祉ホーム（身・知・精）
	生活訓練施設（精）



新しいサービス体系

居宅介護（ホームヘルプ）	介護給付
重度訪問介護	
行動援護	
重度障がい者等包括支援	
児童デイサービス	
短期入所（ショートステイ）	
療養介護	
生活介護	
障がい者支援施設での夜間ケア等（施設入所支援）	
共同生活介護（ケアホーム）	
自立訓練（機能訓練・生活訓練）	訓練等給付
就労移行支援	
就労継続支援（A型・B型）	
共同生活援助（グループホーム）	

地域生活支援事業

相談支援	必須事業
コミュニケーション支援	
日常生活用具の給付等	
移動支援	
地域活動支援センター	裁量事業
訪問入浴サービス	
日中一時支援	
社会参加促進	
生活支援	
就職支度金給付	など

(注)表中の「身」は「身体障がい者」、「知」は「知的障がい者」、「精」は「精神障がい者」、「児」は「障がい児」のことです。

参考：新しい福祉サービスの内容

福祉サービスの名称	サービス内容
居宅介護（ホームヘルプ）	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います
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人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行います
行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います
重度障がい者等包括支援	介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行います
児童デイサービス	障がい児に、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を行います
短期入所（ショートステイ）	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います
療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行います
生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します
障がい者支援施設での夜間ケア等（施設入所支援）	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います
共同生活介護（ケアホーム）	夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います
自立訓練（機能訓練・生活訓練）	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行います
就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います
就労継続支援（A型・B型）	一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います
共同生活援助（グループホーム）	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います

(2) 今後の取り組み

1. 障害者自立支援法とそれに基づく制度変更内容の周知

障害者自立支援法とそれに基づく制度変更内容の周知を図り、新しい体系に再編される各種福祉サービス等が、障がい者にとってより利用しやすいものとなるよう努めるとともに、事業所に対して、利用者本位の質の高いサービスが提供されるよう働きかけていきます。

2. 施設入所者の地域生活への移行促進

障がい者施設入所者 452 人（平成 17 年 10 月 1 日現在）のうち、45 人以上を平成 23 年度末までに地域生活に移行させるとともに、平成 23 年度末の施設入所者数を現在の入所者数から 32 人以上減少させることを目標に、障がい者本人の心身の状態や地域生活等に対する意欲に合わせた適切かつ効率的な障がい福祉サービスの利用促進を図ります。

また、退所後の居住の受け皿となるグループホームやケアホームの整備・充実を図ります。

3. 介護給付体制の確保

常時介護を必要とする重度の障がいのある方が、日中、必要な介助を受けながら安心して生活ができるよう、生活介護や療養介護の提供体制を整備するとともに、重い障がいのある方も在宅で安心して暮らせるよう、訪問系サービスの質的・量的充実を図ります。

4. 訓練等給付体制の確保

事業者に対する適切な情報提供等を通じて、これまでの通所更生施設や授産施設等からの就労系事業への移行を促進し、就労の意欲や能力のある人に対する就労支援の場を確保していきます。

4 地域生活支援事業の充実

(1) 現状と課題

障害者自立支援法の施行に伴う障がい者福祉サービスの体系再編により、市町村が地域の実情に応じて実施するサービスとして地域生活支援事業が創設されました。

本市においても、障がい者がその有する能力及び適性に応じて、自立した日常生活、社会生活を営むことができるように、法令により必須とされている5事業（相談支援事業、コミュニケーション支援事業、日常生活用具給付等事業、移動支援事業、地域活動支援センター事業）に加え、これまで実施されてきたサービスの拡充を含め、地域で自立した生活を送るために必要性が高いと判断される事業を、利用者本位の視点に立って実施する必要があります。

(2) 今後の取り組み

本市においては、法令による必須5事業のほか、「訪問入浴サービス事業」、「日中一時支援事業」、「社会参加促進事業」、「生活支援事業」、「就職支度金給付事業」の5事業を加えた計10事業を地域生活支援事業として実施します。

事業の実施にあたっては、利用者負担が重くならないよう、利用者負担上限月額を低額に設定するとともに、委託する事業については、サービス事業者の参入を促進し、サービス事業者への指導・助言を通じ、利用者本位の視点に立った質の高いサービスが提供されるよう努めます。

1. 相談支援事業

在宅の障がい者に対し、在宅福祉サービスの利用援助・社会資源の活用や社会生活力を高めるための支援を総合的に行うことにより、自立と社会参加の促進を図ります。

具体的な事業内容は以下のとおりです。

① 障がい者に対する一般的な相談支援事業

- ・ 福祉サービスの利用援助
- ・ 社会資源を活用するための支援
- ・ 社会生活力を高めるための支援
- ・ ピアカウンセリング

② 居住サポート事業

- ・施設退所、退院促進のための相談支援
- ・一般住宅への入居支援

③ 相談支援機能強化事業

- ・専門的職員（保健師、精神保健福祉士等）を配置し、専門的な相談支援を要する困難ケースへの対応
- ・地域自立支援協議会の運営

④ サービス利用計画の作成**⑤ 成年後見制度の利用支援****2. コミュニケーション支援事業**

聴覚、言語機能、音声機能の障がいのため意思疎通を図ることに支障がある障がい者の社会生活における利便性を確保し、社会参加の促進を図るため、手話奉仕員、要約筆記奉仕員の派遣と手話通訳者の設置を行います。

3. 日常生活用具給付等事業

介護訓練支援用具や自立生活支援用具等の日常生活用具の給付等を行うとともに、必要な人が適切に利用できるよう、情報提供や相談の充実を図ります。

4. 移動支援事業

屋外での移動が単身では困難な障がい者に対して、ヘルパー等を派遣し、外出支援を行います。

5. 地域活動支援センター事業

地域活動支援センターの基礎的事業として、創作的活動または生産活動の機能の提供、社会との交流の促進等の支援を行うとともに、その機能強化事業（Ⅰ型、Ⅱ型、Ⅲ型）を実施します。

I型…専門職員を配置し、医療・福祉及び地域の社会基盤との連携強化のための調整、地域住民ボランティア育成、障がい者に対する理解促進を図るための普及啓発等の事業を実施します。

II型…地域において雇用就労の困難な在宅障がい者に対し、機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを実施します。

III型…在宅の障がい者が地域において生きがいと喜びを持って活動できる場を提供します。

6. 訪問入浴サービス事業

家庭での入浴が困難な重度の身体障がい者に対して、特殊浴槽による入浴サービスを提供します。

7. 日中一時支援事業

障がい児の放課後等の日中における活動の場を確保し、社会に適応する訓練を行うことで、その家族の就労機会や一時的な休息を確保します。また、家族が障がい者の介護ができなくなった場合に一時的な保護を行います。

8. 社会参加促進事業

障がい者の需要に応じたスポーツ・芸術文化活動等の事業を実施することにより、障がい者の社会参加の促進を図ります。

また、点字・声の広報等発行事業や手話・要約筆記奉仕員養成研修事業、ろうあ相談員設置事業を実施することにより、障がい者が地域で安定した日常生活を送るために必要な情報提供や相談支援を行います。

さらに、自動車運転免許取得助成事業と自動車改造費助成事業を実施することで、障がい者の就労等社会活動や社会復帰を促進します。

9. 生活支援事業

障がい者やその家族等に対して日常生活上必要な訓練、指導等を行うことにより、障がい者の生活の質的向上と社会参加の促進を図ります。

10. 就職支度金給付事業

就労移行支援事業等を利用し、就職または自営業開業を行った者に対し、就職支度金を支給します。

5 障がい者のための就労支援の仕組みづくり

(1) 現状と課題

平成18年4月、障がい者の就労促進を目指す障害者自立支援法の施行とともに、障害者雇用促進法が改正され、精神障がい者に対する雇用対策の強化、在宅就業障がい者に対する支援など、障がい者の就労支援が拡充されました。また、特例子会社による障がい者雇用やグループ就労、雇用形態の多様化等により、障がい者就労を促進しやすい環境がつけられつつあります。長崎県でも、県央に1箇所あった「障がい者就業・生活支援センター」が平成18年4月、県北にも1箇所設置され、今後さらに就労支援の充実が期待されるところです。

しかし、全国的に見られる「福祉施設を出て就職した人の割合が極めて少ない」、「養護学校卒業者の多くが福祉施設を利用しており、就職する人が少ない」などの状況は、本市においても同様です。授産施設での訓練（福祉的就労）が一般就労につながっていないという実態があります。障害者自立支援法により創設された「就労移行支援事業」や「就労継続支援事業」を活用し、働く意欲や能力のある障がい者とその能力や適性に応じて、より力を発揮できる社会への転換を促進する必要があります。そして、そのためには、就労支援関係機関との連携による新たな就労支援の仕組みづくりを行わなければなりません。

また、障がい者は就労先において様々な問題を抱えていることが少なくありません。就職してもそのまま職場に定着できるかどうか心配で、就職に積極的になれないという実態もあります。「長崎障害者職業センター」で行われているジョブコーチ（職場適応援助者）による援助付き個別就労の制度は、職場定着率を高める効果があるとされていることから、この制度の積極的な活用を促進し、障がい者の職場定着を図ることも重要です。

(2) 今後の取り組み

1. 就労移行支援や就労継続支援の提供基盤の整備

従来の「授産施設」等から「就労移行支援事業」への移行と拡充を図り、一般就労を希望する障がい者に対する能力向上と就職への支援を促進します。

また、雇用型で労働基準法が適用される「就労継続支援A型」の拡充を図ります。

2. 就労支援関係機関との連携による就労支援体制の充実

一般就労の促進と就職後の定着の支援を図るために、就労移行支援事業者、就労継続支援事業者、ハローワーク、商工会議所、相談支援事業者等で構成する「就労支援ネットワーク」を構築します（次ページの全体像参照）。

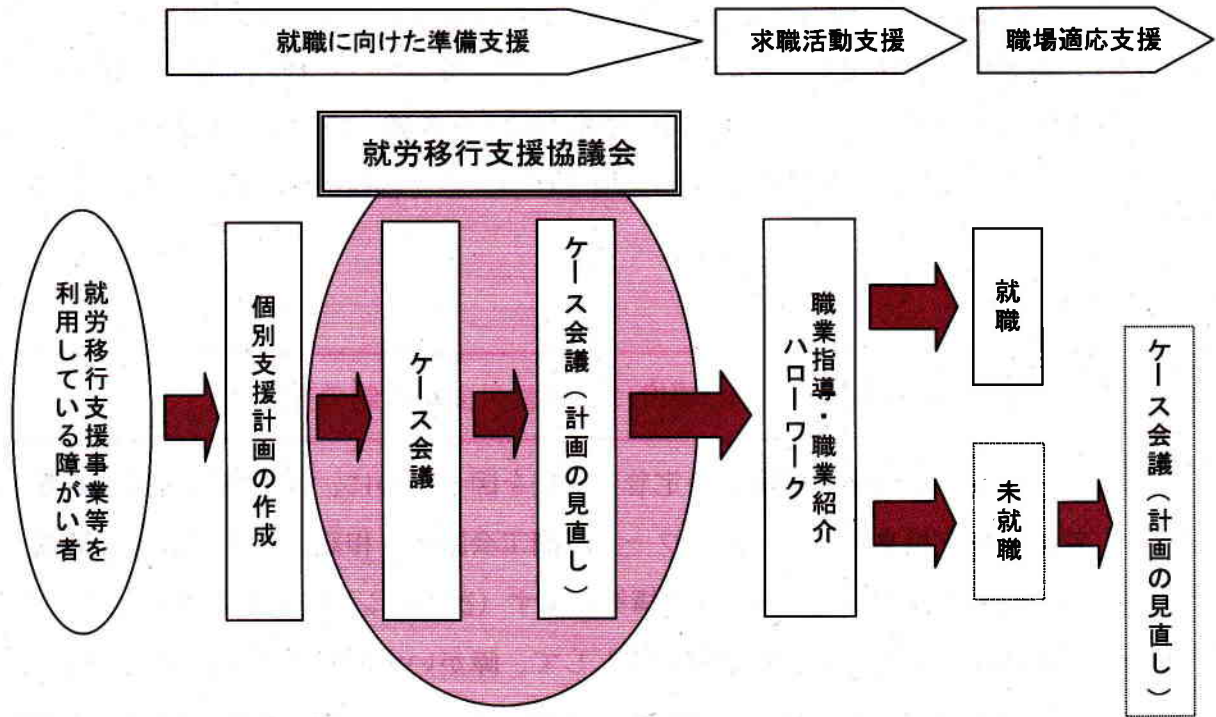
具体的な就職に向けた準備支援として、障がい者の個別支援計画を作成し、新たに設置する就労移行支援協議会におけるケース会議で必要に応じて計画の見直しを行いながら、求職活動支援、さらには職場適応支援につなげていきます。

3. 就労定着支援の充実

就労移行支援事業で就職後の職場定着支援を行うほか、就労支援ネットワークでも支援の方法を検討していきます。

また、ジョブコーチ制度の普及啓発を行い、積極的な活用による障がい者の職場定着を促進します。

○就労支援ネットワーク事業の全体像



6 障がい者雇用に対する理解の促進と新たな職場の創出支援

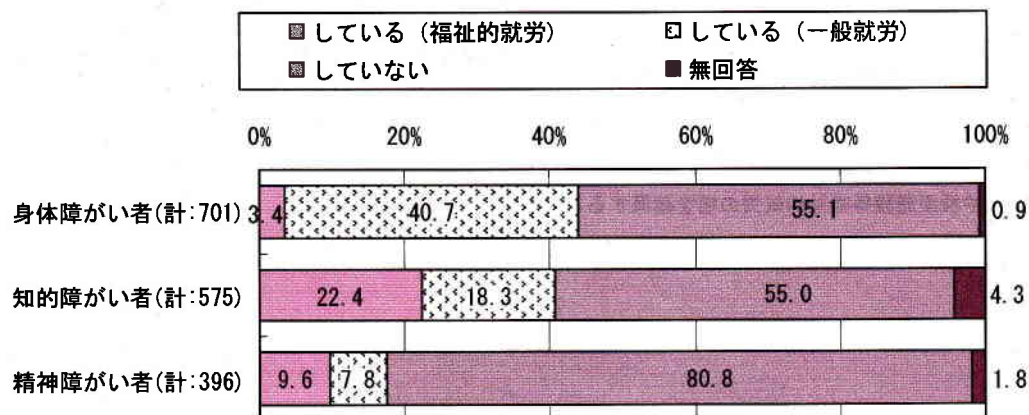
(1) 現状と課題

長崎県内の民間企業における障がい者の雇用率は、平成17年6月1日現在1.88%で、全国順位5番目の高水準です。しかし、ハローワーク佐世保管内における障がい者雇用率は1.42%と低調です。法定雇用率未達成企業に対しては、障がい者雇用の促進についてなお一層の理解、協力を求め、法定雇用率達成を図る必要があります。

一方、アンケート調査の結果から18歳以上60歳未満の就労状況を見ると、就労していると回答した人の割合は、身体障がい者44.1%、知的障がい者40.7%、精神障がい者17.4%となっており、特に精神障がい者の就労率が低いことがわかります。さらに、知的障がい者と精神障がい者については、就労者の約55%が授産施設や共同作業所などの福祉的就労となっており、一般就労の難しさがうかがえます。

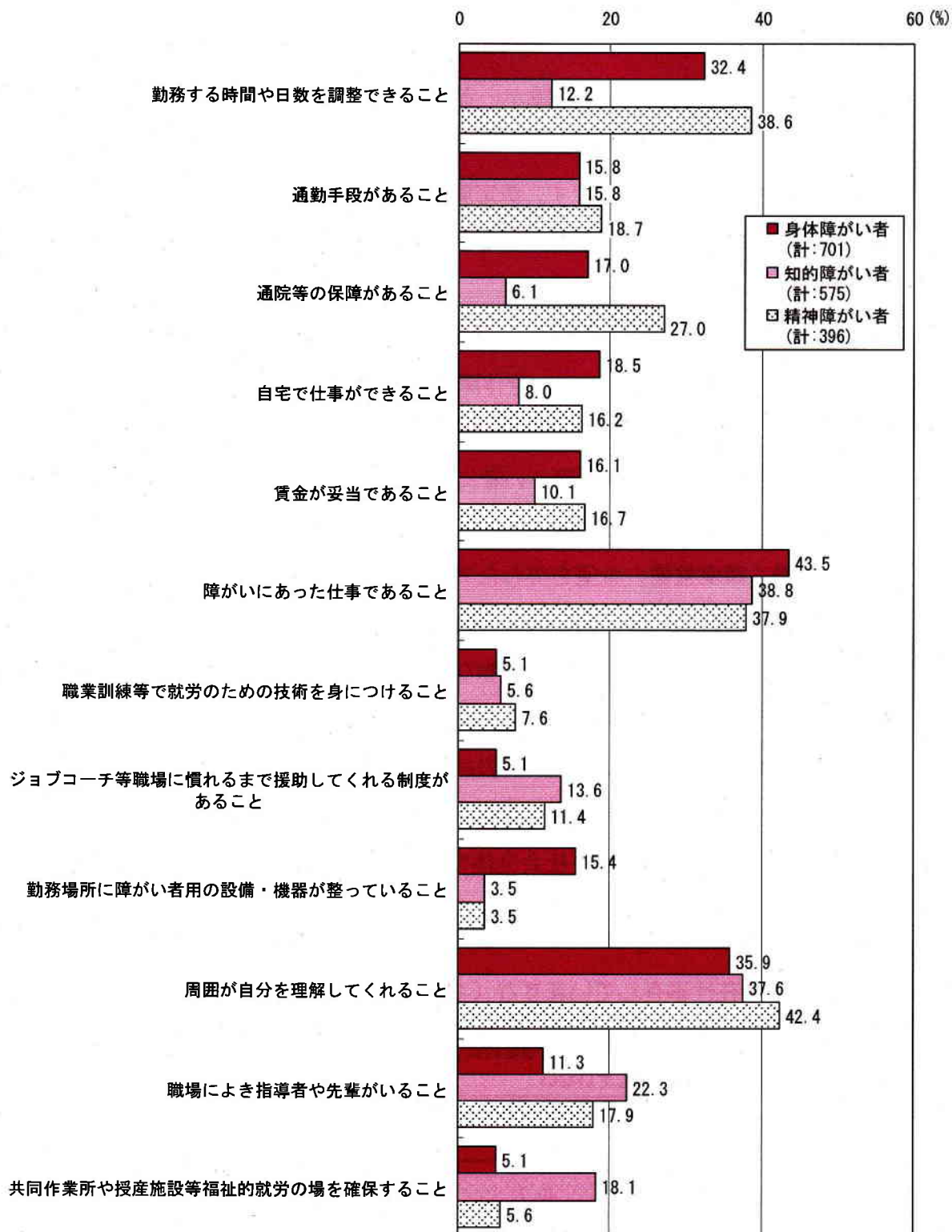
また、働く環境整備の希望を尋ねたアンケート調査の結果を見ると、障がい者の就労を促進するためには、それぞれが自己の障がいにあった仕事を選択できるよう、仕事内容や勤務条件（勤務時間・日数など）の多様化を図るとともに、周囲の人が障がい者を理解する必要があることがわかります。仕事内容や勤務条件の多様化については、既存の企業等の理解と協力に負うところが大きく、厳しい経済情勢の中での困難が予想されますが、働く意欲と能力のある障がい者が当たり前のように働ける社会をつくるためには、社会全体で障がい者に適した仕事や労働環境づくりを工夫しようとする意識を高めていく必要があります。

○あなたは現在仕事をしていますか（18歳以上60歳未満）



資料：アンケート調査結果

○働く環境整備への希望（18歳以上60歳未満）



資料：アンケート調査結果

(2) 今後の取り組み

1. 事業主等への啓発・広報

ハローワーク等、雇用関係機関と協力し、障がい者雇用に関わる各種助成・支援制度等の啓発・広報に努めるとともに、短時間就労やトライアル雇用など、障がい者が自らの状況に応じた多様な形態での勤務ができるよう、事業主等への理解を求めています。

また、精神障がい者の雇用促進のために、民間企業等に対して精神障がいの正しい理解を促すよう、啓発・広報に努めます。

さらに、就労先で障がい者が偏見や差別的対応を受けることなく、安心して働くことができるよう、職場の上司、同僚等に対する障がい者理解の啓発に努めます。

2. 障がい者と家族の就労に対する意識の向上

障がい者の就労（就職）を促進するためには、障がい者自身の就労意識もさることながら、障がい者の就労に対する家族の理解と後押しが極めて重要です。働く能力のある障がい者の就職による自立を促進するため、障がい者の働く権利、社会への貢献、経済的自立などの視点から、障がい者とその家族を対象に、障がい者の就労に対する意識の向上を図ります。

3. 新たな職場の創出支援

就労移行支援での求職活動を就労支援ネットワークにより援助し、支援事業者の積極的な職場開拓を促進します。

また、働く意欲と能力のある障がい者を当たり前のように雇用できる新たな職場創出に向け、障がい者に適した仕事や職場環境づくりを工夫しようとする意識の向上を図ります。

第4章 障がい福祉サービス等の事業量の見込み

第4章 障がい福祉サービス等の事業量の見込み

1 平成23年度の目標値

本計画の目的の1つは、障がい者の自立支援の観点から、地域生活移行や就労支援といった新たな課題にいかに対応していくのかを明らかにすることです。そのため、それらの課題について、国・県の基本指針に準じ、従来の施設が新体系サービスへの移行を完了する平成23年度までの数値目標を以下のように設定しました。

(1) 福祉施設入所者の地域生活への移行

障がい者の入所施設に入所している者（452人）のうち、平成23年度末までに地域生活に移行する者の数値目標を45人（現在の入所者数の約10%）以上とするとともに、平成23年度末時点での施設入所者数を現在の入所者数から32人（現在の入所者数の約7%）以上減少させることを目標とします。

数値目標1：福祉施設入所者の地域生活への移行		
現 状	平成17年10月1日現在の施設入所者数	452人
目標値	平成23年度末までの地域生活移行者数 ^{※1}	45人
	平成23年度末までの削減数 ^{※2}	32人
	平成23年度末の入所型施設入所者数 ^{※3}	446人

※1 地域生活移行者数とは、入所施設の入所者が施設を退所し、生活の拠点をグループホーム、ケアホーム、福祉ホーム、一般住宅へ移行した者の数とします。

※2 平成23年度末までの削減数は、平成23年度末までの地域生活移行者数から新規利用による入所型施設入所者数を差し引いた数となります。

※3 平成23年度末の入所型施設入所者数は、現在の施設入所者数から同年度末までの削減数を差し引いた数に退院可能な精神障がい者の訓練系入所者を加算しています。

(2) 入院中の精神障がい者の地域生活への移行

平成24年度までに、退院可能精神障がい者(279人)が地域生活へ移行することを目指し、そのために必要な自立訓練事業等の必要量を見込む前提として、平成23年度末までの退院可能精神障がい者の減少目標数を234人以上と設定します。

数値目標2：入院中の精神障がい者の地域生活への移行		
現 状	退院可能精神障がい者数	279人
目標値	平成23年度末までの減少数	234人

(3) 福祉施設から一般就労への移行

平成23年度における障がい者の福祉施設利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、同年度中に一般就労に移行する者の数値目標を18人以上と設定します。

数値目標3：福祉施設から一般就労への移行		
現 状	平成17年度の年間一般就労移行者数	0人
目標値	平成23年度の年間一般就労移行者数	18人

2 事業量見込みとその確保策

数値目標達成のために必要な障がい福祉サービス等の事業量見込みは以下のとおりです。

事業量見込みは、従来のサービス体系に基づく各サービスの利用実績と現在の利用者の状態像を基に、新体系サービスの対象者像や訓練期間等を勘案し設定しました。サービス見込量を決定する重要な要素となる法定施設（事業所）の新体系への移行時期と割合については、県内の事業所に対し実施した移行調査結果を参考にしました。

(1) 訪問系サービス

訪問系サービスの事業量見込み

サービス名	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
居宅介護	5,512 時間分	6,335 時間分	7,088 時間分	9,536 時間分
重度訪問介護				
行動援護				
重度障がい者等包括支援				

※「時間分」…月間のサービス提供時間

【見込量確保の方策等】

サービス事業者に対して事業展開の参考となる情報の提供等を行い、多様な事業者の参入を促進します。特に、「重度訪問介護」、「重度障がい者等包括支援」は新しいサービスであるため、利用者のニーズを的確に把握し、サービス事業者の確保に努めます。

また、ホームヘルパーに対して講座・講習等の受講を勧め、質の高いサービスが提供されるよう働きかけを行います。

(2) 日中活動系サービス

日中活動系サービスの事業量見込み

サービス名	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
生活介護	1,582 人日分	2,296 人日分	4,605 人日分	9,724 人日分
自立訓練(機能訓練)	0 人日分	46 人日分	127 人日分	154 人日分
自立訓練(生活訓練)	1,328 人日分	2,049 人日分	2,211 人日分	1,650 人日分
就労移行支援	221 人日分	593 人日分	944 人日分	2,021 人日分
就労継続支援(A型)	69 人日分	652 人日分	989 人日分	1,144 人日分
就労継続支援(B型)	0 人日分	1,127 人日分	1,495 人日分	7,262 人日分
療養介護	13 人分	15 人分	15 人分	83 人分
児童デイサービス	120 人日分	140 人日分	160 人日分	210 人日分
短期入所	324 人日分	344 人日分	538 人日分	698 人日分

※「人日分」…「月間の利用人員」×「1人1月あたりの平均利用日数」で算出されるサービス量
「人分」…月間の利用人数

【見込量確保の方策等】

訓練等給付に係るサービスについては、従来の通所・入所施設や共同作業所等からの移行が想定されるサービスであるため、サービス事業者に必要な情報を提供しながら、できるだけ早期に新しいサービスに移行できるよう、対象となる施設に働きかけを行います。

一方、常時介護を必要とする重度障がいのある方が、日中必要な介護を受けながら地域で安心して生活できるよう、生活介護等については多様な事業者の参入を促すとともに、緊急時の利用や医療援助等のニーズに対応したサービスが質・量両面で確保できるよう、医療機関やサービス事業者との協議・調整を行います。

(3) 居住系サービス

居住系サービスの事業量見込み

サービス名	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
共同生活援助 共同生活介護	132 人分	172 人分	204 人分	299 人分
施設入所支援	15 人分	27 人分	104 人分	446 人分

※「人分」…月間の利用人数

【見込量確保の方策等】

共同生活援助（グループホーム）・共同生活介護（ケアホーム）については、障がいのある方の自宅以外の生活の場として整備を進めるため、サービス事業者の事業展開の参考となる情報の提供等を積極的に行い、多様な事業者の参入を促すとともに、空き家等の活用を検討していきます。

施設入所支援については、障がい程度区分認定に基づき、入所が必要な人を的確に把握しながら、県等と連携して、必要定員を確保していきます。

(4) 相談支援

障がい福祉サービスの利用が見込まれる人で、自ら福祉サービスの利用に関する調整が困難な障がい者等については、県の指定を受けた指定相談支援事業所において、サービス利用に関する支援を行います。

相談支援の事業量見込み

サービス名	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
相談支援	20 人分	20 人分	36 人分	50 人分

※「人分」…月間の利用人数

【見込量確保の方策等】

障がい程度区分の認定に応じた適切なケアマネジメントが行える人材の育成と支援体制を整備します。

また、指定相談支援事業所と連携し、提供体制の充実を図ります。

障害者専門部会委員名簿

(平成19年3月現在 順不同 敬称略)

役 職 名 等	氏 名
つくも苑所長	松尾 康弘
佐世保市医師会副会長	宮原 明夫
佐世保市医師会	萩原 博嗣
佐世保市歯科医師会医療福祉委員会委員	山崎 慎一郎
佐世保地域リハビリネットワーク	野見山 拓也
佐世保市肢体障害者協会会長	村山 隆之
佐世保市視覚障害者協会会長	松尾 牧二
長崎県ろうあ福祉協会佐世保支部 女性部長	島田 富美子
長崎県内部障害者協議会佐世保支部長	久保 寿光
佐世保市手をつなぐ育成会運営委員	伊藤 洋子
精神障害者家族会佐世保ゆみはり会副会長	鈴山 日出年
佐世保市民生委員児童委員協議会連合会副会長	下山 安彦
長崎県立ろう学校佐世保分校教頭	野田 勲千代
長崎県立佐世保養護学校校長	山本 学
佐世保商工会議所事務局長兼総務部長	田代 明
佐世保公共職業安定所 職業相談部長	坂本 司
長崎国際大学人間社会学部社会福祉学科講師	高島 恭子
赤木学園施設長	松本 智経

佐世保市障がい福祉計画

—— 平成 19 年 3 月 ——

発行 佐世保市保健福祉部障害福祉課

〒857-8585 佐世保市八幡町 1-10

TEL0956-24-1111

ホームページ <http://www.city.sasebo.nagasaki.jp>