

「新青森県障害者計画」

（ 「すべての人が人格と個性を尊重し支え合う共生社会をめざして」 ）

—平成15年度～平成24年度—

平成21年3月改定

青 森 県

県民の皆さんへ



近年、人口減少社会への移行や核家族化による家族形態の変化、地域の連帯感の希薄化など、地域社会や家族を取り巻く環境が大きく変化する中で、保健・医療・福祉の各分野のサービスが切れ目なく提供できる、きめ細かな社会福祉サービスが求められています。

こうした中、県では、すべての人が人格と個性を尊重し支え合う共生社会をめざして、平成15年3月に「新青森県障害者計画」を策定し、障害者に関する各種施策を進めてきました。この間、障害者を取り巻く環境は大きく変化し、平成15年4月から始まった「支援費制度」が平成18年4月に「障害者自立支援法」に移行したほか、教育の分野では、学校教育法や教育基本法が改正され、雇用・就業の分野では、「障害者の雇用の促進等に関する法律」が改正されるなど、各分野での法制度の改正等が行われています。

このため、今回、現在の計画に法制度の改正等を反映させるとともに、施策の実施状況等を踏まえた新たな視点を加え、「新青森県障害者計画」を改定しました。

本計画を、本県の新たな基本計画である「青森県基本計画未来への挑戦」の障害者福祉部門に関する計画として位置付け、今後とも、「ノーマライゼーション」の理念の下、「共生社会」の実現をめざし、着実な障害者施策の展開を図っていきたいと考えていますので、県民の皆様の御理解と御協力をお願いします。

最後に、計画の改定に当たって、青森県障害者施策推進協議会の委員の皆様をはじめ、多くの皆様から貴重な御意見を賜りましたことに心から感謝申し上げます。

平成21年3月

青森県知事 三村 申吾

■目 次

I はじめに

1. 計画改定の趣旨	1
2. 計画の性格と位置付け	2
3. 計画期間	2
4. 計画の役割分担	2
(1) 県の役割	2
(2) 市町村の役割	2
(3) 社会福祉法人、NPOをはじめ県民一人ひとりの役割	3
5. 障害保健福祉圏域	4

II 総論（計画の基本的考え方）

1. 障害者の現状と障害者を取り巻く環境の変化	6
(1) 障害者数の増加、障害の重度化	6
①身体障害者（児）	6
②知的障害児（者）	8
③精神障害者	8
(2) 障害者自立支援法への移行	10
(3) 教育の状況	12
(4) 障害者の雇用状況	15
(5) 建築物等のバリアフリー化の進展	17
2. 基本理念	18
（横断的視点）	
(1) 利用者本位の視点に立った支援	19
(2) 障害者が安全に安心して生活できる環境の整備	19
(3) 地域移行の推進	19
(4) 各障害の特性を踏まえた施策の展開	20
(5) 総合的かつ効果的な施策の推進	20
3. 重点目標	21
(1) 利用者本位の相談・支援体制の整備・充実	21
(2) 福祉のまちづくりの推進	21
(3) 心身障害児者のリハビリテーション体制の検討	22
(4) 障害及び障害者に対する県民理解の促進	22

4. 施策体系図	23
----------	----

Ⅲ 各論

1. 生活支援の充実	27
(1) 利用者本位の生活支援体制の整備	28
① 相談・支援体制の整備・充実	28
② わかりやすい総合相談窓口の設置と利用手続きの簡素化	29
③ 福祉サービスの向上	30
(2) 障害者の権利擁護の推進	31
① 障害者の権利擁護体制の整備	31
② 苦情相談解決体制の充実	32
(3) 障害福祉サービスの充実	33
(4) 地域生活支援サービスの充実	35
① 地域での生活を支援する在宅サービスの充実	35
② 相談・情報提供体制の整備	37
③ 医療費の助成等	38
④ 福祉用具の開発、供給体制の整備	39
⑤ 各種手当の支給等による経済的支援	40
⑥ 障害者に対する住宅セーフティネットの構築	40
(5) 人材の確保と質の向上	41
(6) NPO、ボランティア等広範な市民活動の推進	42
2. 生活環境の充実	43
(1) 福祉のまちづくりの推進	44
(2) ユニバーサルデザインの普及	45
(3) 移動・交通対策の推進	46
(4) 防災・防犯・交通安全対策の推進	47
① 防災意識の高揚	47
② 自主防災組織の育成指導	47
③ 防災・防犯ネットワークの確立	48
④ 緊急時の情報提供・通信体制の整備	48
⑤ 交通安全対策	48
3. 保健・医療の充実	49
① 母子保健対策の充実	50
② 周産期医療体制の整備	50
③ 精神保健福祉対策の推進	51
④ こころの健康づくりの推進	52

⑤高次脳機能障害者対策	52
⑥認知症疾患対策の推進	52
⑦障害のある子どもなどに対する相談・療育の充実	53
⑧難病疾患対策の推進	54
⑨園芸療法、音楽療法、動物介在療法等の活用	54
4. 障害者の理解促進	55
(1) 広報・啓発活動の推進	56
(2) 障害者本人の意見の反映	56
5. 教育の充実	57
(1) 特別支援教育の充実	58
①障害児に対する早期からの教育・相談・支援体制の充実	58
②障害の状態や教育的ニーズに応じた教育の推進	59
(2) 特別支援教育や障害児に対する理解・啓発の推進	60
(3) 特別支援教育担当教員等の資質の向上	60
6. 雇用・就業の促進	61
(1) 雇用の促進と職場定着	62
①障害者の雇用の促進	62
②障害者雇用推進に取り組む企業への支援	62
③障害者支援機能の充実	62
(2) 職業能力開発施設機能の強化・充実	63
①技術革新等の変化に対応した訓練科目の設定	63
②公共職業能力開発施設への受入れ促進	63
(3) 一般就労への移行を促進するための支援等の充実・強化	64
7. 情報バリアフリー化の推進	65
(1) 情報バリアフリー化の推進	66
(2) 手話通訳者や要約筆記者等の養成充実	66
8. スポーツ・文化・芸術活動への参加促進と国際交流の推進	67
①障害者スポーツ指導員の養成・活用	68
②障害者のスポーツ活動への参加機会の拡大	68
③障害者の文化・芸術活動への参加機会の拡大	68
④諸外国との交流機会の拡大	68

IV 達成目標	69
1. 計画策定時に設定した目標とその実績	69
2. 今回の改定に伴い達成を目指す主な目標	71

I はじめに

1. 計画改定の趣旨

(1) 計画改定の背景

県では、平成 15 年 3 月に平成 15 年度から平成 24 年度までの 10 年間を計画期間とする「新青森県障害者計画」を策定し、障害者に関する各種施策を進めてきましたが、この数年の間に障害者を取り巻く環境が大きく変化してきています。

平成 16 年 5 月に、「障害者基本法」が改正され、基本的理念に障害を理由とする差別等の禁止が明示されたほか、都道府県及び市町村における障害者計画の策定義務化などが規定されました。

平成 16 年 12 月には、発達障害に対する理解を進め、発達障害者への支援体制の構築を図るため、「発達障害者支援法」が成立しました。

生活支援の分野においては、障害があっても地域で安心して暮らせる社会を構築するため、就労支援の強化や地域移行の推進を図ることを目指して、平成 17 年 10 月に、「障害者自立支援法」が成立しました。身体障害、知的障害、精神障害の障害種別ごとに提供されていた福祉サービスについて、一元的に市町村が提供する仕組みに改められ、支援費制度のもとで増大した福祉サービスの費用の財源を安定したものとするため、利用者負担の見直しや国や県の財政責任の強化などが盛り込まれました。

教育の分野においては、障害のある児童生徒等の一人ひとりの教育的ニーズに柔軟に対応し、適切な指導及び支援を行うため、従来の盲・聾・養護学校の制度を特別支援学校の制度に転換することなどを内容とする「学校教育法」が平成 18 年 6 月に改正されたほか、障害のある児童生徒等についても、その障害の状態に応じて必要な支援を国及び地方公共団体が講じるような規定を盛り込むように「教育基本法」の改正が平成 18 年 12 月にされています。

雇用・就業の分野においては、障害のある人の社会参加に伴いその就業に対するニーズが高まっており、障害のある人の就業機会の拡大による職業的自立を図る必要があることから、平成 17 年 6 月に、精神障害のある人に対する支援、障害者福祉施策との有機的連携による就業支援等を内容とする「障害者の雇用の促進等に関する法律」が改正され、平成 18 年 4 月から全面施行されました。

また、公共交通機関、道路、建物等の一体的・総合的なバリアフリー化の促進等を内容とする「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」(バリアフリー新法)が平成 18 年 12 月に制定されています。

このような状況を踏まえつつ、今後の本県における障害者施策の推進方向を示すため、新たな視点を加え計画内容を見直すこととしました。

2. 計画の性格と位置付け

- (1) この計画は、本県における障害者のための福祉施策を推進していくための指針として総合的、体系的にとりまとめたものであり、障害者基本法に定める都道府県障害者計画として位置付けます。
- (2) この計画は、本県の基本計画である「青森県基本計画未来への挑戦」との整合性を保ちながら、障害者福祉部門に関する計画として位置付けます。

3. 計画期間

この計画の期間は、平成15年度から平成24年度までの10か年計画とします。

4. 計画の役割分担

(1) 県の役割

- ① 県の附属機関である「青森県障害者施策推進協議会」に計画の進捗状況を報告し、その意見を踏まえながら各種施策の推進を図ります。
- ② 関係機関との連絡調整を密にし、目標の達成に向け、計画の進行管理を行います。
- ③ 県民が安心して必要なサービスを利用できるよう、市町村、社会福祉法人、NPO等関係機関・関係団体と連携を図りながら、サービス提供体制の確立を目指します。

(2) 市町村の役割

平成18年度からの障害者自立支援法の導入により、障害者にとって最も身近な自治体である市町村の役割が益々重視されてきます。

このため、各市町村は、自ら策定した市町村障害者計画及び市町村障害福祉計画により、それぞれの市町村の独自性、地域性に配慮しながら、計画の着実な推進を図ることが求められています。

また、障害者が必要とする日常的な保健・医療・福祉サービスが、総合的・一体的に提供される体制を確保していくことが求められています。

(3) 社会福祉法人、NPOをはじめ県民一人ひとりの役割

社会福祉法人、NPO、ボランティアをはじめ県民一人ひとりが障害者を理解し、地域住民が相互に協力しながら、誰もが地域で生きがいを持って安全に安心して生活し、社会参加できる環境づくりの推進が求められています。

5. 障害保健福祉圏域

障害者の保健・医療・福祉サービスの体系については、①市町村域、②複数市町村を含む広域圏域、③県域のそれぞれが機能分担を明確にし、各種サービスを面的な広がりの中で計画的に整備することにより、重層的なネットワークを構築することが必要です。

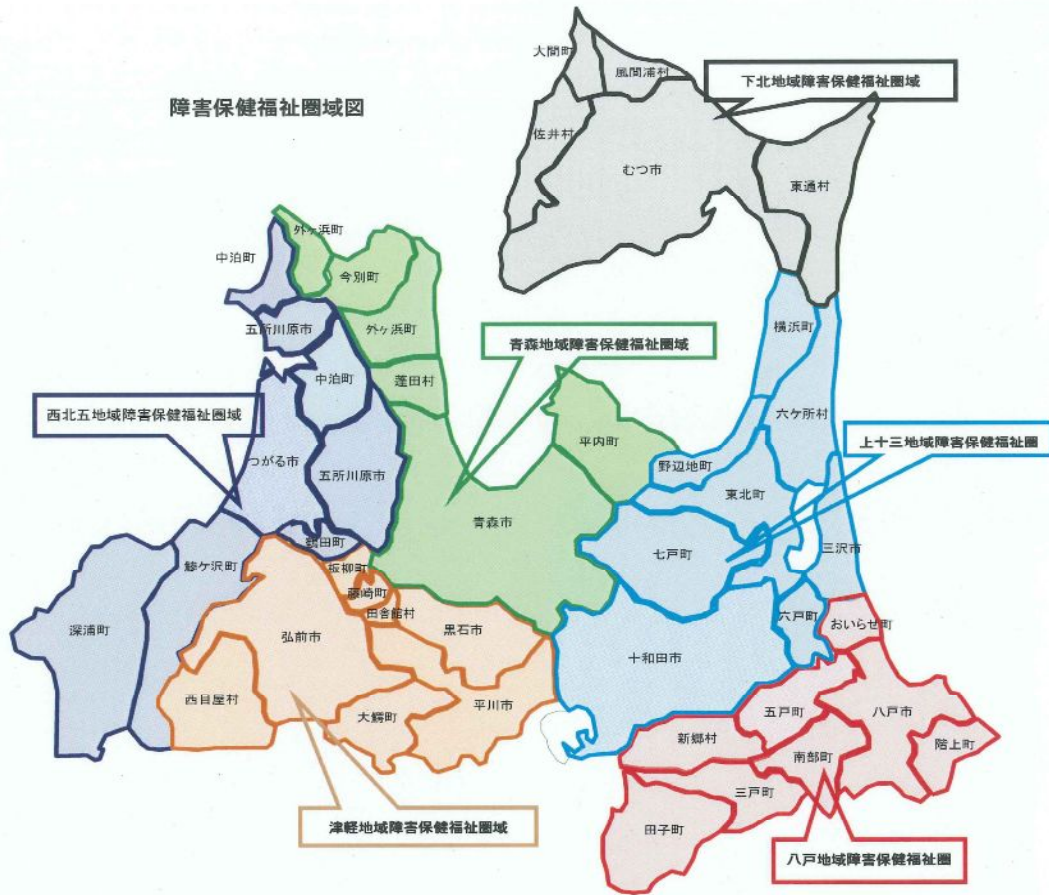
このため、老人保健福祉圏域及び二次医療圏域との整合を図りながら、県内に地域障害保健福祉圏域（複数市町村を含む広域圏域）を6か所設定しました。

誰もが身近なところで必要なサービスが受けられるよう、各圏域内に個々の事業やその根拠となる施設をバランスよく配置していきます。

圏域名	圏域人口	構成市町村
青森地域障害保健福祉圏域	340,427人	青森市、平内町、今別町、蓬田村、外ヶ浜町
津軽地域障害保健福祉圏域	317,610人	弘前市、黒石市、平川市、西目屋村、藤崎町、大鰐町、田舎館村、板柳町
八戸地域障害保健福祉圏域	348,205人	八戸市、おいらせ町、三戸町、五戸町、田子町、南部町、階上町、新郷村
西北五地域障害保健福祉圏域	155,246人	五所川原市、つがる市、鱒ヶ沢町、深浦町、鶴田町、中泊町
下北地域障害保健福祉圏域	83,752人	むつ市、大間町、東通村、風間浦村、佐井村
上十三地域障害保健福祉圏域	191,417人	十和田市、三沢市、野辺地町、七戸町、六戸町、横浜町、東北町、六ヶ所村
県計	1,436,657人	

注) 圏域人口は、平成17年度国勢調査による。

障害保健福祉圏域図



Ⅱ 総論（計画の基本的考え方）

1. 障害者の現状と障害者を取り巻く環境の変化

（1）障害者数の増加、障害の重度化

① 身体障害者(児)

本県における身体障害者手帳交付者（児）数は、平成20年3月31日現在60,769人で、平成14年の58,063人と比較して4.6%増と、増加の傾向にありますが、障害の種別に見ると、内部障害が27.3%増加している一方、視覚障害が11.9%減少しています。

これを障害の種別の構成比を見ると、肢体不自由が55.9%と最も多く、次いで内部障害（27.2%）、聴覚・平衡機能障害（9.0%）、視覚障害（7.0%）、音声・言語機能障害（0.9%）の順となっています。

また、等級別に見ると、平成20年3月31日現在、1・2級の重度の身体障害者は全体の54.6%を占めており、平成14年と比較して5.0%増加し、障害程度は重度化の傾向にあります。

身体障害者手帳交付者(児)数 (青森県)

(単位:人、%)

区分		視覚障害	聴覚・平衡 機能障害	音声・言語 機能障害	肢体不自由	内部障害	合計
平成14年	実人員	4,811	5,607	526	34,150	12,969	58,063
	構成比	8.3	9.7	0.9	58.8	22.3	100.0
平成20年	実人員	4,236	5,480	543	33,992	16,518	60,769
	構成比	7.0	9.0	0.9	55.9	27.2	100.0
増加率		△11.9	△2.2	3.2	△0.4	27.3	4.6

(注)各年3月31日現在。青森県健康福祉部調

等級別身体障害者手帳交付者(児)数 (青森県)

(単位:人、%)

区分		1・2級 (重度)	3・4級 (中度)	5・6級 (軽度)	合計
平成14年	実人員	31,612	18,201	8,250	58,063
	構成比	54.4	31.4	14.2	100.0
平成20年	実人員	33,215	20,284	7,270	60,769
	構成比	54.6	33.4	12.0	100.0
増加率		5.0	11.4	△11.8	4.6

(注)各年3月31日現在。青森県健康福祉部調。

②知的障害児（者）

本県における愛護手帳（療育手帳）交付児（者）数は、平成20年3月31日現在10,262人で、平成14年の8,656人と比較して18.5%増と、年々増加の傾向にあります。

また、障害程度別に見ると、中軽度（B）が52.2%と過半数を超えています。

障害程度別愛護手帳交付数（青森県）

（単位：人、%）

区分		総数	障害程度別	
			重度(A)	中軽度(B)
平成14年	実人員	8,656	4,529	4,127
	構成比	100.0	52.3	47.7
平成20年	実人員	10,262	4,906	5,356
	構成比	100.0	47.8	52.2
増加率		18.5	8.3	29.7

（注）各年3月31日現在。青森県健康福祉部調。

③精神障害者

本県における精神障害者保健福祉手帳の交付者数は、平成20年3月31日現在7,808人で、平成14年の4,859人と比較して、60.6%増と、大幅に増加しています。

また、外来治療の充実や社会的入院者の地域生活移行の促進等により、本県における精神病院の在院患者数は、平成14年12月31日現在の4,158人から平成19年12月31日現在の3,886人へと減少の傾向にあります。

一方、公費負担通院延べ件数は、平成14年度の147,897件から平成19年度の200,067件へと大幅に増加しています。

精神障害者保健福祉手帳交付数（青森県）

（単位：人、％）

区分		総数	増加人数
平成 14 年	実人員	4,859	
平成 20 年	実人員	7,808	2,949
増加率		60.6	

（注）各年3月31日現在。青森県健康福祉部調。

精神病院在院患者数（青森県）

（単位：人）

	患者数
14年度	4,158
15年度	4,085
16年度	4,090
17年度	4,091
18年度	3,996
19年度	3,886

（注）各年度12月31日現在。青森県健康福祉部調。

精神障害者の公費負担通院延べ件数（青森県）

（単位：件）

	通院延べ件数
14年度	147,897
15年度	158,678
16年度	171,341
17年度	183,331
18年度	188,355
19年度	200,067

（注）青森県健康福祉部調。

(2) 障害者自立支援法への移行

障害保健福祉施策は、平成 15 年度からノーマライゼーション（※1）の理念に基づいて導入された支援費制度により、充実しましたが、次のような問題点が指摘されました。

- ① 身体障害・知的障害・精神障害といった障害種別ごとに縦割りでサービスが提供され、施設・事業体系がわかりにくく使いにくいこと
- ② 地方自治体間の格差が大きいこと
- ③ 増大するサービス利用のための財源確保が困難であること

こうした制度上の課題を解決するとともに、障害のある人々が利用できるサービスを充実し、いっそうの推進を図るために、平成 17 年 10 月「障害者自立支援法」が成立し、平成 18 年 4 月 1 日から施行されています。

◎障害者自立支援法のポイント

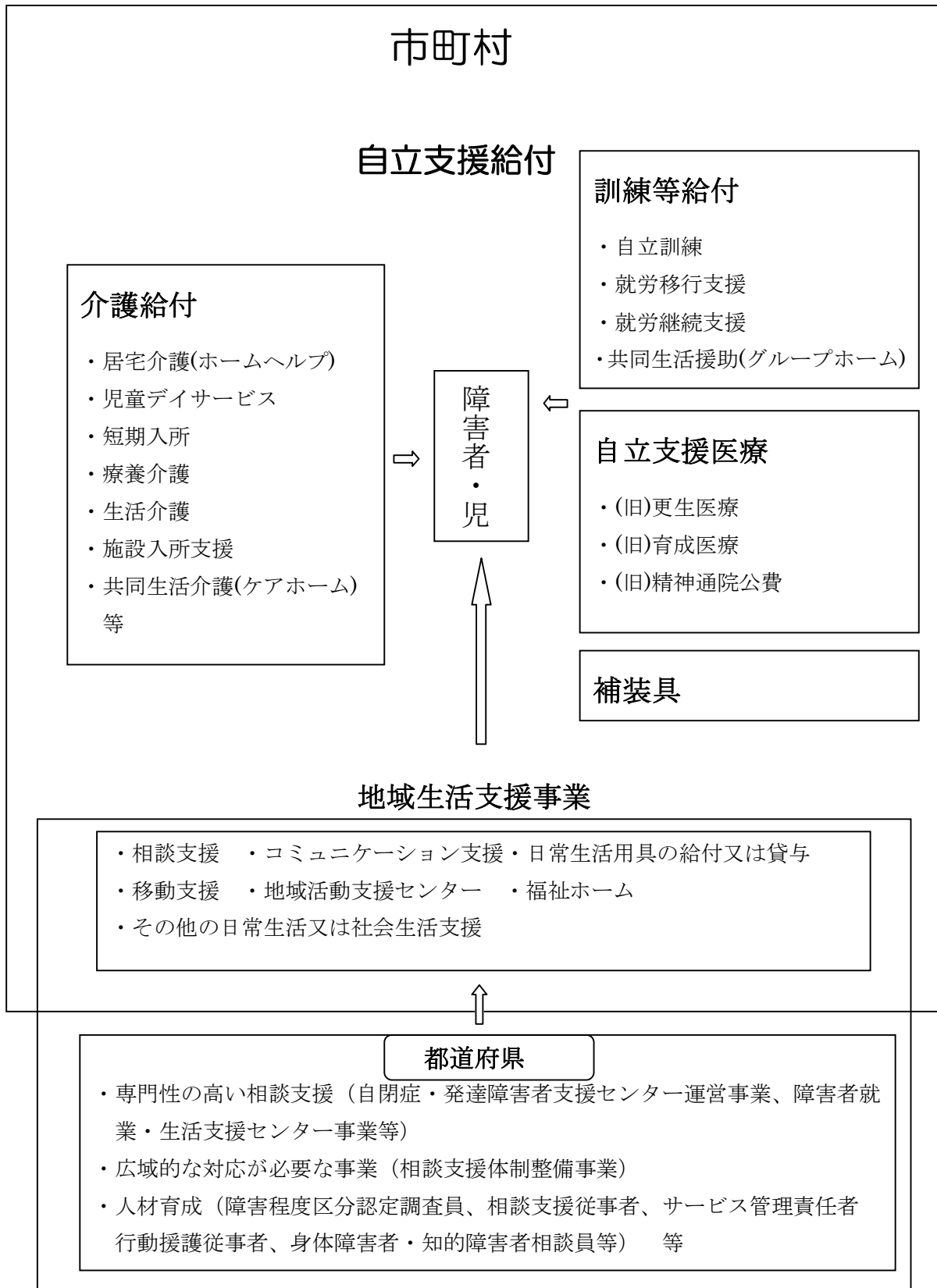
- ① 障害の種別（身体障害・知的障害・精神障害）にかかわらず、障害のある人々が必要とするサービスを利用できるよう、サービスを利用するための仕組みを一元化し、施設・事業を再編
- ② 障害のある人々に、身近な市町村が責任をもって一元的にサービスを提供
- ③ サービスを利用する人々もサービスの利用量と所得に応じた負担を行うとともに、国と地方自治体が責任をもって費用負担を行うことをルール化して財源を確保し、必要なサービスを計画的に充実
- ④ 就労支援を抜本的に強化
- ⑤ 支給決定の仕組みを透明化、明確化



障害のある人々の自立を支えます。

※1) ノーマライゼーション：障害のある人とない人が同等に生活し、活動する社会を目指すという理念

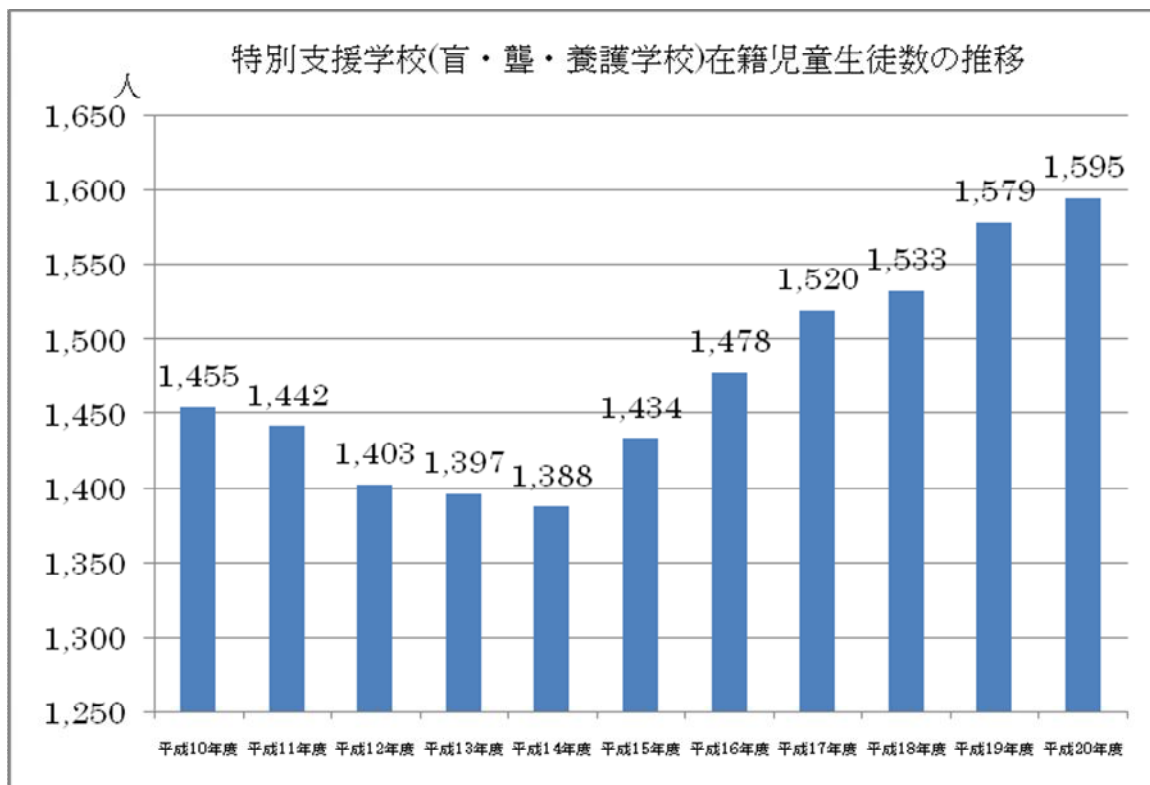
(総合的な自立支援システムの構築)



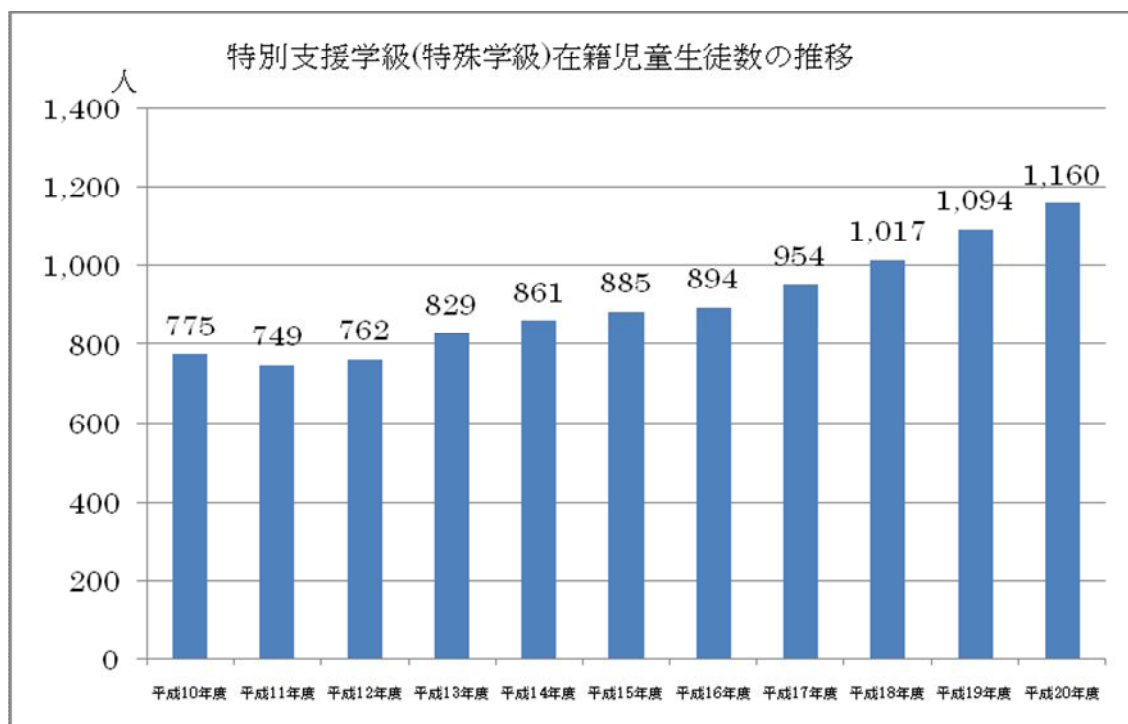
(3) 教育の状況

平成19年4月に学校教育法の一部が改正され、障害のある児童生徒等の教育は、これまでの特殊学級や盲・聾・養護学校における特殊教育の対象の障害だけでなく、知的な遅れのない発達障害も含めて、特別な支援を必要とする児童生徒等が在籍する全ての学校において実施されることとなり、一人ひとりの教育的ニーズに応じて適切な教育的支援を行う特別支援教育が一層推進されるようになりました。

本県の特別支援学校（盲・聾・養護学校）や特別支援学級(特殊学級)に在籍する児童生徒数の推移を見ますと、まず特別支援学校（盲・聾・養護学校）では平成20年度で1,595人となっており、平成10年度から140人増えています。また、小中学校の特別支援学級(特殊学級)においても、平成20年度では1,160人と、平成10年度から385人増えており、どちらも全体として増加傾向が見られます。

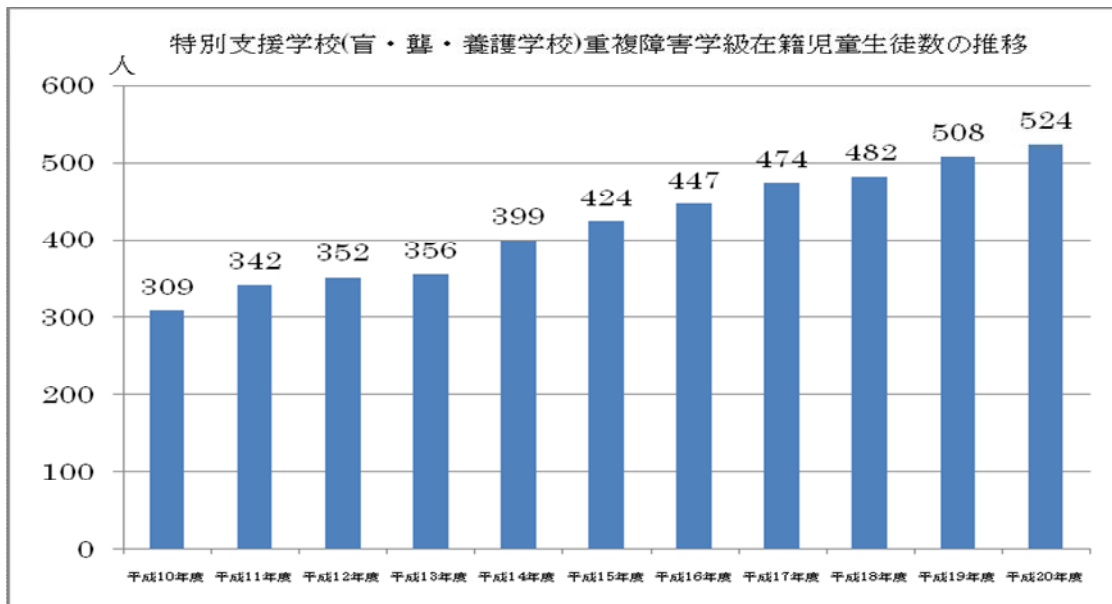


(注)青森県教育委員会調。



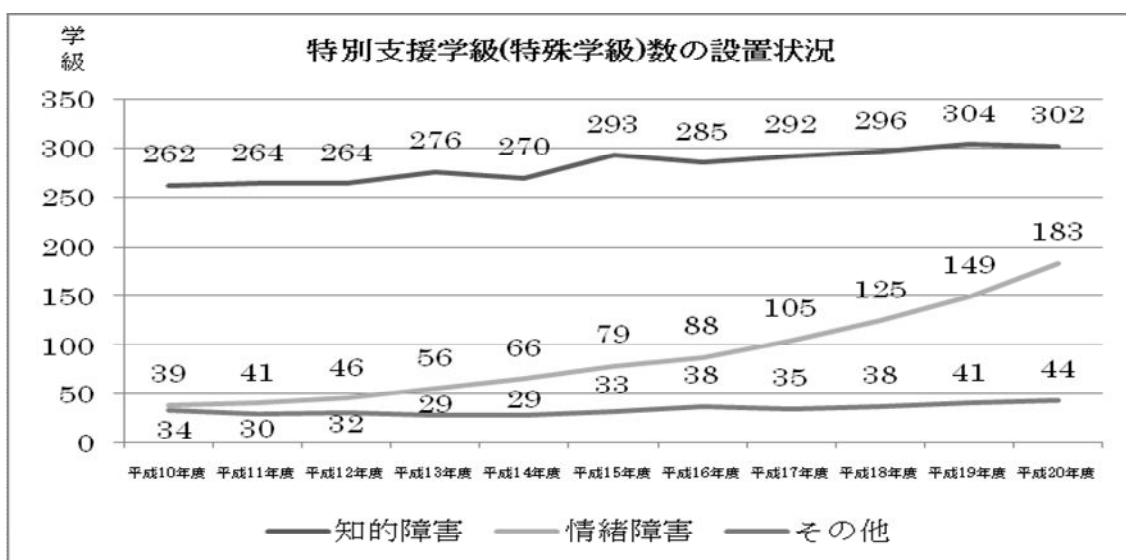
(注)青森県教育委員会調。

近年は、これに加え、障害の状況が重度・重複化しており、特に知的障害、肢体不自由、病弱・身体虚弱を対象とする特別支援学校(養護学校)では、重複障害学級の在籍児童生徒数が平成20年度で524人と、平成10年度から215人増えています。



(注)青森県教育委員会調。

さらに、自閉症等を含め、障害の状況が多様化しており、小中学校の特別支援学級(特殊学級)設置数の推移を見ますと、平成20年度には知的障害を対象とする特別支援学級が302学級、情緒障害を対象とする特別支援学級が183学級、その他の障害(言語、難聴、病弱・身体虚弱、肢体不自由、弱視)を対象とする特別支援学級が44学級となっており、特に自閉症等の児童生徒が在籍する情緒障害を対象とする特別支援学級(特殊学級)の数が年々増加傾向にあります



(注)青森県教育委員会調。

(4) 障害者の雇用状況

法定雇用率が適用される民間企業の本県における平成 20 年の障害者の実雇用率（※実雇用者数に占める障害者の割合）は 1.57%で、依然として法定雇用率(平成 10 年 1.60 平成 11 年～ 1.80)を下回る状況で推移しています。

障害者の求職及び就職件数については、年によって変動していますが、精神障害者については、平成 17 年度以降、求職及び就職件数とも増加しています。

一般の民間企業における障害者数及び実雇用率の推移

(各年 6 月 1 日現在)

	10 年	11 年	12 年	13 年	14 年	15 年	16 年	17 年	18 年
企業数	584	681	676	671	662	666	675	694	711
障害者数	1,563	1,596	1,556	1,583	1,553	1,549	1,612	1,682	1,701
実雇用率	1.54	1.50	1.46	1.49	1.53	1.50	1.52	1.54	1.52
達成企業数	247	251	248	257	256	272	290	290	298
達成割合	42.3	36.9	36.7	38.3	38.7	40.8	43.0	41.8	41.9
全国雇用率	1.48	1.49	1.49	1.49	1.47	1.48	1.46	1.49	1.52

	19 年	20 年
企業数	702	688
障害者数	1,769	1,827
実雇用率	1.56	1.57
達成企業数	304	293
達成割合	43.3	42.6
全国雇用率	1.55	1.59

(注) 青森労働局調

障害者の求職及び就職件数の推移

		15年度	16年度	17年度	18年度	19年度
身 体 障害者	新規求職申込件数	621	618	673	615	600
	就職件数	219	248	208	251	243
	就職率	35.2	40.1	30.9	40.8	40.5
知 的 障害者	新規求職申込件数	160	212	217	296	250
	就職件数	81	79	85	103	131
	就職率	50.6	37.2	39.1	34.7	52.4
精 神 障害者	新規求職申込件数	54	88	122	143	172
	就職件数	12	12	26	44	71
	就職率	22.2	13.6	21.3	30.7	41.2
合 計	新規求職申込件数	835	918	1,012	1,054	1,022
	就職件数	312	339	319	398	445
	就職率	37.3	36.9	31.5	37.7	43.5

(注) 青森労働局調

(5) 建築物等のバリアフリー化の進展

本県では、建築物等のバリアフリー化（※2）を推進するため、平成10年10月に「青森県福祉のまちづくり条例」を制定し、平成11年4月から施行しました。

この条例に基づく特定施設（公共的施設のうち、特に高齢者、障害者等が安全かつ円滑に利用できるように整備することが必要な施設）の処理件数は、平成19年度末までの累計で、1,926件となっており、区分別に見ると保健・福祉施設が最も多く39.8%、次いで物品販売業店舗16.9%、医療施設15.9%の順となっています。

なお、平成19年6月より改正建築基準法が施行されたことから、処理件数が少なくなっています。

青森県福祉のまちづくり条例に関する処理件数[新築等届出・建築物]

区分	保健・福祉施設	医療施設	物品販売業店舗	集会施設	学校	遊興施設	共同住宅等	その他	合計
11年度	9	9	7	1	4	0	1	3	34
12年度	89	44	27	12	7	5	3	38	225
13年度	69	36	31	13	4	9	6	28	196
14年度	113	47	51	9	10	4	8	28	270
15年度	159	46	38	19	4	6	5	34	311
16年度	110	45	34	16	20	10	0	33	268
17年度	80	39	43	13	5	7	5	23	215
18年度	86	30	54	10	11	11	7	39	248
19年度	52	10	40	4	8	3	3	39	159
累計	767	306	325	97	73	55	38	265	1,926
割合	39.8	15.9	16.9	5.0	3.8	2.8	2.0	13.8	100.0

(注) 青森県健康福祉部調

※2) バリアフリー：建築物、道路、公共交通機関等において、段差や仕切りをなくし、障害者や高齢者の利用に配慮すること。

2. 基本理念

「ノーマライゼーション」の理念の下、すべての県民が等しく人権を尊重され、障害のある人もない人も共に支え合う中で、その人らしい自立した生活を送ることができる共生社会の実現を目指します。

○新青森県障害者計画副題

「すべての人が人格と個性を尊重し支え合う共生社会をめざして」(※3)

※3) 共生社会: 「共生」はもともと生物学の「symbiosis」の訳語で、「2種類の生物が互いに利益を交換しあって生活する相利共生」を意味し、これを現代社会にあてはめ、社会の中で様々な人間が、お互いに相互補完関係を築きながら一緒に生活していく社会。

(横断的視点)

(1) 利用者本位の視点に立った支援

障害者福祉サービスは、利用者と提供者が対等な関係にあることが基本であり、障害者の自己選択と自己決定の下に、利用者（エンドユーザー）本位の考え方に立って利用者の多様なニーズに対応した生活支援体制の整備、サービス基盤の量的・質的な充実に努め、すべての障害者が住み慣れた地域で自立した生活ができるよう支援します。

併せて、市町村を単位として保健・医療・福祉のサービスを必要とときに一体的に提供するために、サービス提供に関わる機関等の連携に関する「包括ケアシステム」を構築し、利用者が利用しやすいサービス提供・相談窓口の設置やサービス提供体制の整備を促進します。

(2) 障害者が安全に安心して生活できる環境の整備

障害者等が安全に安心して社会参加し、自立した生活ができるよう公共的施設や交通機関等のバリアフリー化を推進するほか、「思いやりの心」、「障害のある人の立場を尊重する心」など心の面にも配慮し、ハード・ソフト両面にわたって福祉のまちづくりの理念の普及を図ります。

(3) 地域移行の推進

住み慣れた家庭や地域の中で快適で豊かな生活を送りたいという思いは、障害者自身の共通した願いです。

ノーマライゼーションの理念の一層の進展を図るため、障害者本人の意向を尊重しながら、障害者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、施設入所者の地域生活への移行や一般就労への移行等について、必要な障害福祉サービスや相談支援サービス等が地域において計画的に提供されるよう努めます。

また、障害者の地域生活への移行を推進するために、保護者や地域住民の理解を促進していきます。

(4) 各障害の特性を踏まえた施策の展開

心身障害児者の障害は、重度化・重複化の傾向にあるほか、障害者のニーズは在宅志向を始め多様化していることから、各障害の特性を踏まえた施策の展開を図ることとします。

精神障害者については、退院を促進するため、その受け皿となるグループホーム・ケアホームの充実を図り、医療関係者、福祉関係者、市町村等の緊密な連携により、支援体制づくりを進めます。

また、自閉症、てんかん、LD（学習障害）、ADHD（注意欠陥／多動性障害）、高次脳機能障害、情緒障害児等への支援の充実に取り組みます。

(5) 総合的かつ効果的な施策の推進

多岐に渡る施策を総合的かつ効果的に推進するため、市町村、社会福祉法人、NPOなど関係機関・団体の協力を得て、相互に密接な連携・協力を図るものとします。

3. 重点目標

(1) 利用者本位の相談・支援体制の整備・充実

障害のある人々に対する一般的な相談支援については、障害者自立支援法により、平成18年10月から、障害種別に関わらず、利用者に身近な市町村で一元的に実施しています。

利用者本位の考え方に立って、一人ひとりの利用者が、必要に応じて支援を受けられるよう相談・支援体制の構築を行うとともに、サービスが円滑に提供されるよう保健・医療・福祉包括ケアシステムの整備・充実を図ります。

(2) 福祉のまちづくりの推進

障害のある人もない人も誰もが安全に安心して生活し、社会参加できるような生活環境の整備が求められています。

このため、平成10年10月に制定した「青森県福祉のまちづくり条例」等に基づき、公共的施設（※4）、公共交通機関等のバリアフリー化を促進します。

また、誰もが住みやすい福祉のまちは、「思いやりの心」など心の面にも配慮することが大切であることから、「福祉のまちづくり」の理念の普及を図ります。

なお、年齢、性別、身体、国籍など、人々の持つ様々な特性や違いを越えて、はじめからできるだけすべての人が利用しやすい、すべての人に配慮した環境、建物、施設、製品等のデザインをしていこうとする「ユニバーサルデザイン」（※5）の理念を踏まえた施策を推進します。

※4) 公共的施設：保健福祉施設、医療機関、金融機関店舗、小売店舗、集会場、文化施設、学校等不特定多数の者が利用する建築物や道路、公園等で、青森県福祉のまちづくり条例施行規則で規定する施設

※5) ユニバーサルデザイン：障害者・高齢者・健常者の区別なしに、すべての人が使いやすいように製品・建物・環境などをデザインすること。1974年、アメリカのメースによって提唱された概念。

(3) 心身障害児者のリハビリテーション体制の検討

心身障害児者の多様化・専門化する療育ニーズに対応し、質の高い療育サービスを提供するため、障害の早期発見から治療、訓練、指導まで、各ライフステージに必要な療育サービスが身近な地域で、総合的かつ体系的に提供できる体制を検討します。

(4) 障害及び障害者に対する県民理解の促進

誰もが相互に個性を尊重し、支えあう共生社会を目指すため、県、市町村はもとより、社会福祉法人やNPOを含めすべての県民が、障害及び障害者への理解を深め、それぞれの役割を果たし、主体的に取り組むことができるような機運の醸成を図るとともに、障害者の理解促進のための施策を推進します。

4. 施策体系図

1 生活支援の充実

利用者本位の生活支援体制の整備

- ・相談・支援体制の整備・充実
- ・わかりやすい総合相談窓口の設置と利用手続きの簡素化
- ・福祉サービスの向上

障害者の権利擁護の推進

- ・障害者の権利擁護体制の整備
- ・苦情相談解決体制の充実

障害福祉サービスの充実

- ・障害福祉サービスの計画的提供等

地域生活支援サービスの充実

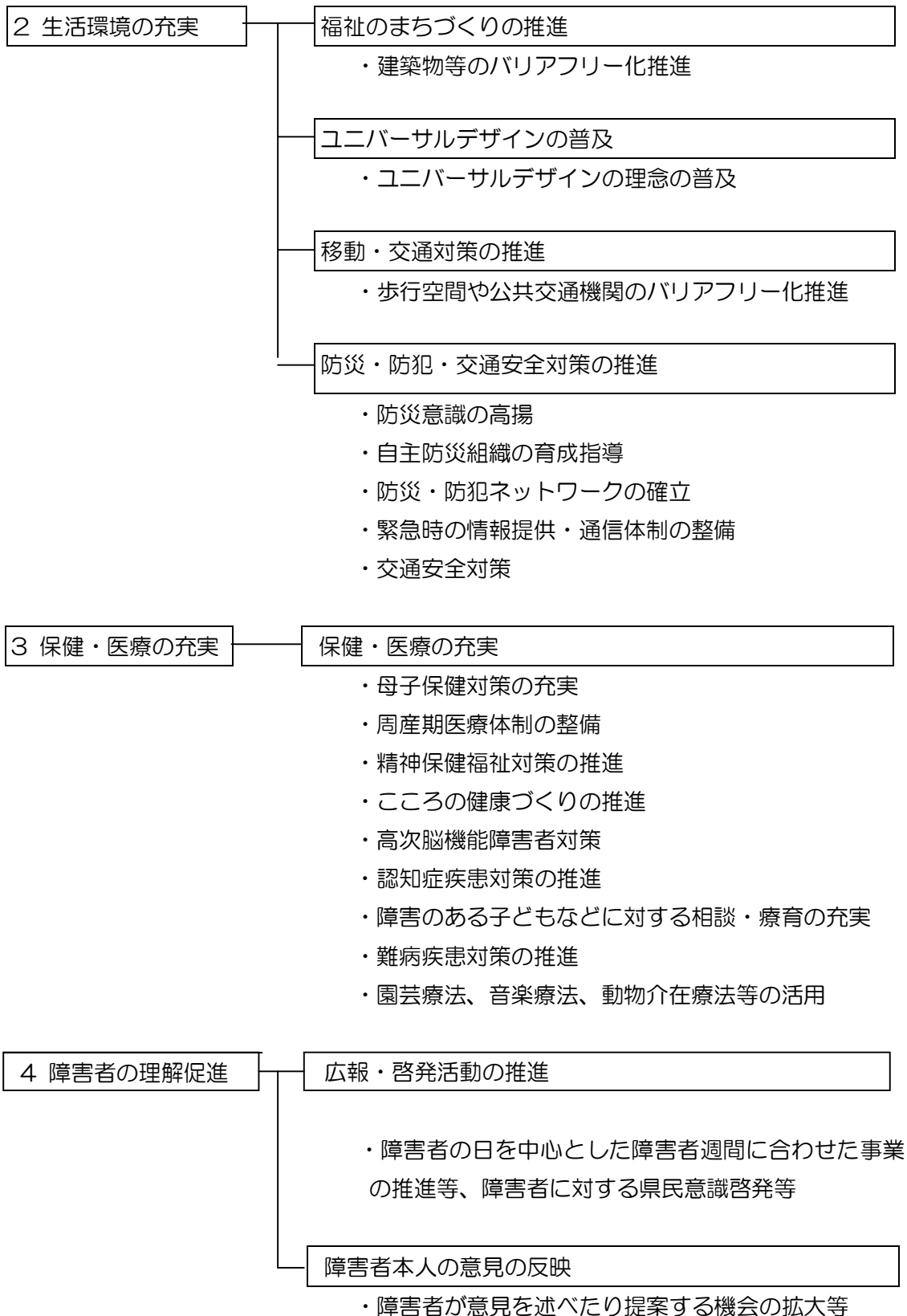
- ・地域での生活を支援する在宅サービスの充実
- ・相談・情報提供体制の整備
- ・医療費の助成等
- ・福祉用具の開発、供給体制の整備
- ・各種手当の支給等による経済的支援
- ・障害者に対する住宅セーフティネットの構築

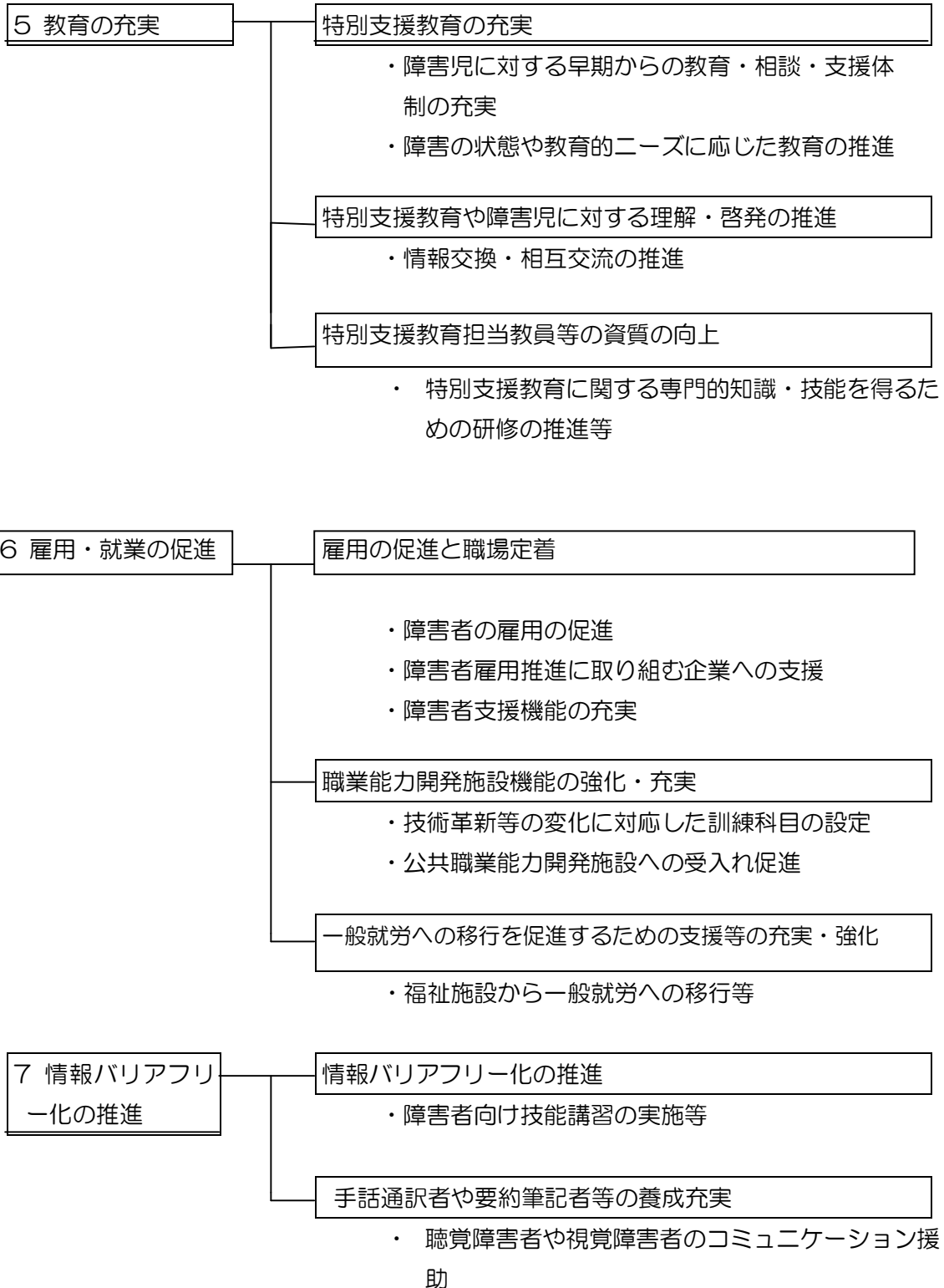
人材の確保と質の向上

- ・人材の養成等

NPO、ボランティア等広範な市民活動の推進

- ・地域社会におけるボランティア活動の推進等





8 スポーツ・文化・
芸術活動への参加促
進と国際交流の推進

スポーツ・文化・芸術活動への参加促進と国際交流の
推進

- ・ 障害者スポーツ指導員の養成・活用
- ・ 障害者のスポーツ活動への参加機会の拡大
- ・ 障害者の文化・芸術活動への参加機会の拡大
- ・ 諸外国との交流機会の拡大

Ⅲ 各論

1. 生活支援の充実

(現状と課題)

障害者が社会の構成員として人権を尊重されるとともに、自己選択と自己決定権を基本に住み慣れた地域の中で生活し、社会参加できる環境が求められる中、平成15年度からスタートした支援費制度では、飛躍的にサービスの充実を果たしました。

しかし、制度が進む中でさまざまな問題が生じることとなり、障害者が地域で自立して暮らせるようにするという支援費制度の理念を継承しつつ、諸々の課題を解決するため、平成17年度に障害者自立支援法が制定され、平成18年度から施行されています。

この法律のもと、利用者本位の考え方に立って、個人の多様なニーズに対応する生活支援体制の整備やサービス基盤の量的・質的な充実を計画的に推進し、障害の有無にかかわらず安心して暮らせる地域社会の実現に向けた体制を確立する必要があります。

また、ライフサイクルを通じて切れ目のない相談支援及び各種サービスの提供を図るとともに、NPO等による社会貢献活動や障害者の権利擁護を図り、地域生活を支援する必要があります。

〔1〕利用者本位の生活支援体制の整備

障害者が住み慣れた地域の中で生活し、社会参加するためには、保健・医療・福祉等各種サービスに関する相談・助言体制の確立や情報提供の推進を図る必要があります。

併せて、第三者評価機関による客観的なサービス評価を行う等、障害者が各種サービスを安心して利用できる環境を整える必要があります。

①相談・支援体制の整備・充実

保健・医療・福祉などにかかわる様々な相談・助言を行う体制の整備・充実に努めます。

○保健・医療・福祉の各サービスを一体的に提供する包括ケアシステムを全ての市町村に構築し、併せて広域的な支援体制の整備を図ります。

○複合的なニーズを有する在宅障害者の生活を支援するため、保健・医療・福祉、教育、労働などの分野が連携を図り、利用者のニーズに合った多様なサービスを総合的・一体的に提供する障害者ケアマネジメント体制の市町村への普及を促進します。

※6) 保健・医療・福祉包括ケアシステム：地域のすべての住民を対象とし、生涯にわたり健康で安心した生活が送れるよう、健康づくりや生きがいづくり活動、地域の助け合い活動に取組み、保健・医療・福祉のサービスを、必要な時に一体的に提供するために、サービス提供にかかわる機関が連携を図るシステム。

※7) ケアマネジメント：保健・医療・福祉に関する関係機関や専門職員等が、相互に連携・協力し、様々な分野にわたり総合的な福祉サービスを提供すること。

②わかりやすい総合相談窓口の設置と利用手続きの簡素化

在宅福祉サービス等に関する総合相談窓口の設置や各種サービスの利用手続きの簡素化により、サービス利用者等の利便性の向上に努めます。

- 一つの窓口、一度の手続きで行政サービスを受けられる「ワンストップサービス(※8)」の実現を目指します。
- 在宅福祉サービスの利用援助、社会資源の活用や生活を高めるための支援、ピアカウンセリング(※9)、介護相談、情報の提供等を総合的に行うことにより、障害者やその家族の地域における生活を支援します。
- 行政手続きの電子化等の推進により、各種サービスの利用手続きの簡素化を図ります。

※8) ワンストップサービス：国や自治体への申請手続や相談を1か所の窓口または1回ですませることができるようになるサービス。

※9) ピアカウンセリング：障害者が自分の体験等を基に、同じ立場にある障害者に対して行うカウンセリング。

③福祉サービスの向上

福祉サービスの質の自己評価の促進と、福祉サービスの質を客観的に評価する第三者評価機関の育成に努めます。

- 社会福祉事業者によるサービスの質の自己評価を促進します。
- 第三者評価機関(※10)が客観的なサービス評価を行い、その評価結果が利用者や社会福祉事業者に広く情報提供される福祉サービス評価システムのあり方について検討します。

※10) 第三者評価機関：平成12年に改正された社会福祉法で規定されたもので、福祉サービスの質の向上を図るため、客観的な基準によりサービスの質を評価する機関。

〔2〕障害者の権利擁護の推進

障害者が社会参加したり、各種福祉サービスを利用するときには、意思決定等において障害者本人の権利が尊重されなければなりません。

また、日常生活においても、障害者の権利擁護を推進し、安心して社会参加できる環境づくりを進め、福祉サービス等に関する苦情相談体制を整える必要があります。

一方、判断能力が不十分な人に対する成年後見制度（※11）など、障害者の権利擁護システムについて利用の促進を図ります。

①障害者の権利擁護体制の整備

障害者の人権侵害等に対する問題解決を図るため、人権擁護の啓発を行うほか、相談支援体制の整備に努めます。

- 障害者等に対する人権侵害を防止するため、国や市町村、関係団体と連携を図り、人権擁護の啓発に努めるほか、相談支援体制の整備・充実に努めます。
- 障害者の権利擁護の相談に応じるため、引き続き相談窓口（障害者110番）を支援するほか、弁護士等の相談チームによる専門相談を支援します。
- 知的障害者など判断能力が不十分な人に対して、その権利を擁護し、自立した生活が送れるよう、成年後見制度を活用するとともに、県社会福祉協議会内に設置している「青森県地域福祉権利擁護センター」を中心として実施する日常生活自立支援事業（※12）の充実に努めます。
- 青森県消費生活センターにおいて、振り込め詐欺や悪質商法等の相談に応じ、消費者被害の迅速な解決を図ります。

※11）成年後見制度：家庭裁判所の手続きを通じて成年後見人や保佐人等が、精神上的の障害により判断能力が十分でない人を保護するため、その人の身の回りに配慮した財産管理等を行う制度。

※12）日常生活自立支援事業：認知症高齢者、知的障害者など判断能力が不十分な人に対して、福祉サービスの利用援助等を行うことにより、自立した地域生活が送れるよう、その者の権利を擁護する仕組み。具体的には、県社会福祉協議会が実施主体となって、利用者との間で利用契約を締結し、「生活支援員」が地域で生活を営むのに不可欠な福祉サービスの利用等の援助を行うもの。

②苦情相談解決体制の充実

福祉サービス等に関する苦情相談解決体制を整備し、公正・中立的な立場から問題の解決に努めます。

- 苦情解決の仕組みに客観性を持たせ、利用者の立場や特性に配慮した適切な対応を確保して、利用者の権利を擁護します。
- 社会福祉事業者による苦情解決システム（※13）の整備を促進します。
- 公正・中立な観点から第三者機関である「青森県運営適正化委員会」による苦情解決体制を充実して、当事者間では解決できない福祉サービスに対する不満や苦情を公正に解決し、適正な福祉サービスの実現を図ります。

※13) 苦情解決システム：福祉サービスの利用者が、提供者と対等な関係でサービスを選択できるよう、社会福祉法で規定された利用者保護のための制度。利用者からの苦情や意見を幅広く汲み上げることがサービスの改善を図るという観点から、事業者に苦情解決の責務があることを明確化し、第三者が加わった施設内での苦情解決の仕組みを整備して解決を図ること、施設内で対応できない事例には、県社会福祉協議会に設置した苦情解決のための公正・中立な第三者委員会（青森県運営適性化委員会）が解決を図るという2段階のシステムである。

(3) 障害福祉サービスの充実

障害者自立支援法の施行により、身体障害、知的障害、精神障害といった障害の種別にかかわらず、同じ仕組みのもとで必要なサービスを利用することができるようになりました。また、地域全体で支える体制づくりや、働く意欲と能力のある人の就労支援を強力に進めることになりました。

この法律の趣旨に基づき、障害のある人たちが自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、障害福祉サービスの量を計画的に提供することとしています。

- 訪問系サービス（※14）（居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援）を保障し、障害者の地域生活への移行を進める観点から、居宅系サービスの中心となる訪問系サービスを必要に応じ提供できるよう量の確保に努めます。
- 現在施設を利用している人や新しくサービスを利用したい人が、希望する日中活動系サービス（※15）（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、療養介護、児童デイサービス、短期入所）を受けられるよう量の確保に努めます。
- 施設の整備については、障害福祉計画を基に、地域のニーズや必要性を考慮しながら、適正かつ計画的な整備に努めます。また、入所施設については、真に必要なものの整備にとどめることとし、整備する場合には、プライバシーに配慮して個室化やバリアフリー化を進める等住環境の向上に努めます。
- 入所施設や病院等からの地域生活への移行を進めるために、地域での居住の場としてのグループホーム・ケアホーム（※16）の充実を図ります。
- 就労移行支援事業所、就労継続支援事業を計画的に整備し、教育、労働の各分野とも連携を図りながら、福祉施設から一般就労への移行を支援します。

※14) 訪問系サービス

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うサービス。

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、外出支援を行うサービス。

重度障害者等包括支援 介護の必要性がとてもし高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行うサービス。

※15) 日中活動系サービス

- 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するサービス。
- 自立訓練 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うサービス。
- 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うサービス。
- 就労継続支援 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うサービス
- 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うサービス。
- 児童デイサービス 障害児に、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うサービス。
- 短期入所 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、食事の介護等を行うサービス。

※16)

- 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うサービスで、障害程度区分1又は障害程度区分に該当しない知的障害者、精神障害者が対象。
- 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、食事の介護等を行うサービスで、障害程度区分2以上の知的障害者、精神障害者が対象。

〔4〕地域生活支援サービスの充実

障害のある人が住み慣れた地域で安心して生活し、社会参加できるよう在宅での生活を支えるサービス提供体制の整備をさらに推進する必要があるとともに、経済的にも安定した生活を営めるような支援を行う必要があります。

①地域での生活を支援する在宅サービスの充実

障害者の社会参加を促進するため、地域生活支援事業の充実を図るとともに、コミュニケーション手段の確保、補装具・日常生活用具等給付事業の推進、障害者が参加できる社会活動等の推進に努めます。

- 視覚障害者、聴覚障害者、音声・言語機能障害者、内部障害者等に対する点字、手話、発声訓練、オストメイト社会適応訓練（※17）等の更生訓練を行うほか、一般県民に対する点字や手話の研修を行い、コミュニケーション手段の確保に努めます。また、これと関連する地域生活支援事業の充実を図ります。
- 在宅の障害者が、積極的に社会参加し、生活の質を高めることができるよう、福祉展や福祉大会の開催を支援するほか、障害者の自主的な活動を支援する等社会参加の促進に努めます。
- 補装具・日常生活用具の給付等の充実により、身体障害者等の社会参加の促進を図ります。

※17) オストメイト社会適応訓練：人工肛門、人工膀胱造設者に対するストマ用装具についての使用方法等の指導を行い、社会適応を高める訓練。

- 地域で生活を営む精神障害者の日常生活の支援、日常的な相談への対応や交流活動を行うことにより、精神障害者の社会復帰と自立を支援します。
- 放課後子どもプラン推進事業(放課後児童健全育成事業)の推進を支援します。
- 在宅の重症心身障害児(者)に必要な療育を行うための重症心身障害児(者)通園事業、家族のリフレッシュ事業や介護研修などの開催を推進します。
- 障害者の歯科診療・予防を行う歯科医療機関の体制整備、障害者施設における定期歯科健診の推進に努め、障害者に対する歯科診療や歯科健診の向上を図ります。
- 精神障害者の夜間・休日等における緊急の精神科対応のための精神科救急医療システム(※18)や、精神障害者の社会復帰を促進するための精神科デイケア施設の適正運営を推進します。
- 訪問介護を提供するために必要な知識・技術を有する訪問介護員の養成を図ることを目的とする介護員養成研修を行う養成研修事業者の指定を行います。
- 福祉サービスに対する理解と関心を高め、福祉サービス事業への就労を促進するため、青森県社会福祉協議会を青森県福祉人材センターに指定し、社会福祉事業者の従事者・従事志望者の就職のあっせんや相談等の援助、及び啓発・広報事業を行い、地域における福祉マンパワーの確保を図ります。
- 重度・重複障害者、高次脳機能障害者、強度行動障害者等への支援のあり方を検討します。また、自閉症などの発達障害の特性を踏まえた支援のあり方について検討します。

※18) 精神科救急医療システム：精神障害者の緊急時における適切な医療及び保護の機会を確保するため、輸送体制の整備、輪番制等による緊急時における保護・治療を行う救急医療のシステム。

※19) 障害児(者)地域療育等支援事業：施設に在宅福祉を専門に担当する職員を配置し、在宅療育等に関する相談、各種福祉サービスの提供の援助、調整等を行う。

※20) 知的障害者生活支援事業：施設に地域生活を専門に担当する職員を配置し、地域において単身で生活している知的障害者の相談に応じ、助言を与える。

②相談・情報提供体制の整備

地域県民局地域健康福祉部(保健総室、福祉総室、こども相談総室、福祉こども総室)、障害者相談センター、身体障害者福祉センターねむのき会館、視覚障害者情報センター、聴覚障害者情報センター、発達障害者支援センター、市町村障害者生活支援センター等相談・情報提供機関の体制整備・充実及び保健師や各種相談員等による相談・情報提供体制の充実に努めます。

- 障害児(者)地域療育等支援事業(※19)及び知的障害者生活支援事業(※20)を各圏域において実施し、在宅の障害児(者)に対する相談体制の整備に努めます。
- 市町村障害者生活支援センター(※21)の活用等により、身近な地域において、障害者に対する総合的な相談・生活支援・情報提供を行う体制の整備に努めます。
- 身体障害者相談員(※22)及び知的障害者相談員(※23)の充実を図り、障害者(児)やその家族の相談に応じる等、地域生活を支援します。
- 保健師等により、在宅の重症難病患者等の日常生活相談や情報提供体制の充実を図ります。
- 視覚障害者情報センター(点字図書館)及び聴覚障害者情報センターによる情報提供体制の充実を図ります。
- 発達障害者支援センターにおいて、発達障害児(者)に対する相談支援、発達支援、就労支援や関係機関との支援体制ネットワークを図ります。
- 心身障害児者に対する総合的な相談・支援が適切かつ円滑に実施されるような支援体制について検討します。
- 障害のある人、その保護者、介護者などの相談に応じ、必要な情報提供等や権利擁護のために必要な援助を行います。また、県及び市町村において、自立支援協議会を設置し、地域の相談支援体制やネットワークの構築を行います。
- 社会福祉事業者によるサービス内容の情報の提供を促進します。

※21) 市町村障害者生活支援センター：在宅の障害者に対し、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、ピアカウンセリング、介護相談、情報の提供等を総合的に行い、在宅の障害者の自立と社会参加の促進を図るための市町村障害者生活支援事業の拠点

※22) 身体障害者相談員：身体に障害のある人の福祉の増進に当たる者で、身体障害者やその家族からの更生支援の相談に応じ、必要な助言を行うとともに、身体障害者の地域活動を支援する等の業務を行う。

※23) 知的障害者相談員：知的障害のある人の福祉の増進に当たる者で、知的障害者やその保護者からの更生相談に応じ、必要な指導を行うとともに、地域活動を支援する等の業務を行う。

③医療費の助成等

障害者のいる家庭の医療費負担の軽減や経済的支援を図るため、各種医療費助成制度の充実に努めます。

- 重度の身体障害者、知的障害者及び精神障害者に対する医療費助成等を適切に行い、医療費の負担軽減を図ります。
- 身体障害者に対する自立支援医療（更生医療）支給事業（※24）、身体障害児に対する自立支援医療（育成医療）支給事業（※25）を適切に行い、医療費の負担軽減を図ります。
- 小児慢性特定疾患治療研究事業や未熟児養育医療の給付を推進し、患者家庭の医療費の負担軽減を図ります。
- 特定疾患、先天性血液凝固因子障害に関する研究を促進し、医療費の負担軽減を図ります。

※24）更生医療支給事業：身体障害者の身体の機能障害を除去し、又は軽減することを目的とする医療で、指定された医療機関に委託し、更生のために必要な医療給付を行う制度。

※25）育成医療支給事業：身体障害児の身体の機能障害を除去し、又は軽減することを主たる目的とする医療で、指定された医療機関に委託し、育成のために必要な医療給付を行う制度。

④福祉用具の開発、供給体制の整備

本県における医療・健康福祉関連産業の創出・育成を図るとともに、「県民福祉プラザ」等において福祉用具普及のための展示や情報提供体制の整備に努めます。

- 医療・健康福祉分野における新たな産業づくりを目指す「あおもりウェルネスランド構想」を着実に推進し、本県における医療・健康福祉関連産業の創出・育成を図ります。
- 「県民福祉プラザ」での福祉用具の普及のための展示や情報提供体制の充実を図ります。
- 補装具や日常生活用具の給付等について、市町村に適切に指導、助言できる人材の育成を図り、個人のニーズに的確に対応できる体制を整えます。

⑤各種手当の支給等による経済的支援

障害者のいる家庭の経済的支援を行うため、各種手当等の支給充実、制度の周知徹底に努めます。

- 特別児童扶養手当の適切な給付を行い、障害児を抱える世帯の経済的負担の軽減を図ります。
- 在宅の重度心身障害者（児）に対して支給する特別障害者手当、障害児福祉手当の周知及び相談支援体制の充実に努めます。
- 社会保険事務局と連携し、国民年金等の潜在受給者に対する周知に努めます。
- 心身障害者扶養共済制度（※26）に関するパンフレットを作成するなど、制度の普及啓発に努めます。
- 身体障害者等に係る自動車税及び自動車取得税の減免制度等税制の優遇措置の啓発広報に努めます。

⑥障害者に対する住宅セーフティネットの構築

住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（住宅セーフティネット法）の趣旨を踏まえ、公営住宅などの供給や優先入居の措置等の促進を図ります。

また、あんしん賃貸支援事業（民間賃貸住宅への円滑な入居の促進を図るために情報提供等を実施する。）と、居住サポート事業（賃貸契約による一般住宅（公営住宅及び民間賃貸住宅）への入居を希望しているが、入居が困難な障害者等に対し、入居に必要な調整や支援、家主への相談・助言を行う。）の連携により、障害者の一般住宅への入居を進めます。

※26）心身障害者扶養共済制度：保護者が生存中に一定額の掛け金を納付することにより、保護者が死亡、又は重度障害になったとき、残された心身障害者に終身一定額の年金を支給することにより、心身障害者の生活の安定と福祉の増進に資する制度。

(5) 人材の確保と質の向上

障害福祉サービス、相談支援の提供にあたって基本となるのは人材であることから、サービスに係る人材の養成を図ります。

- サービス提供に係る責任者及び専門職員の養成、サービス提供に直接必要な担い手を確保し、資質の向上に関するための研修を計画的に実施します。
- 障害者のコミュニケーションを支援する人材を確保し、資質の向上を図るための研修を計画的に実施します。

(6) NPO、ボランティア等広範な市民活動の推進

学校における福祉活動体験等を推進するとともに、地域における社会貢献活動の推進やボランティアの育成を図るため、NPO 法人、ボランティア団体、市民活動団体等が行う活動を支援する必要があります。

- ボランティア活動等が地域社会を支える大きな力となり、健全な発展が図られるよう、情報の収集・提供、学習機会の提供等、活動の特性である自主性・自発性を尊重した様々な支援を行い、ボランティア活動等に取り組みやすい環境整備を推進します。
- 小・中・高等学校の児童・生徒を対象に社会福祉への理解を深め、福祉活動を体験し、思いやりの心や地域社会における助け合いの心を育むため、福祉教育を推進します。
- 地域社会におけるボランティア活動を推進するため、ボランティアの育成、相談、登録、あっせん、ボランティア情報紙の発行、ボランティア保険料の一部助成を推進します。
- 社会福祉法人、市民活動、NPO、ボランティアなどと連携し、福祉サービスが効果的に行われるような福祉ネットワークづくりや、地域特性を生かした先駆的な事業、福祉施設機能を活用しての地域福祉活動などの推進を図ります。
- 市町村社会福祉協議会に地域福祉推進員を配置し、地域や近隣のボランティアを組織し、障害者への友愛訪問や見守り活動を展開します。

2. 生活環境の充実

(現状と課題)

障害者が住み慣れた地域で自立して安心して安全に社会生活を送るためには、建築物、公共交通機関、道路等の居住環境や移動手段が、障害者にとって利用しやすい環境となっていることが求められます。

このため、住宅や公共的施設等のバリアフリー化を推進し、公共交通機関や道路等歩行空間などが障害者にも利用しやすい環境となるよう整備を進めるとともに、これらに関する県民の理解促進を図る必要があります。

また、災害時要援護者と言われる障害者の安全を図るため、障害者対応を考慮した防犯・防災対策、交通安全対策を推進していく必要があります。

〔1〕福祉のまちづくりの推進

障害者が安心して安全に生活し、社会参加できるよう、「青森県福祉のまちづくり条例」、「バリアフリー新法」を基本に、建築物、公共交通機関、歩行及び交流空間等のバリアフリー化を推進します。

- 「青森県福祉のまちづくり条例」を基本に、すべての県民が安心して暮らし、積極的に社会参加できる障壁のない生活環境の整備促進及び心のバリアフリーの啓発に努めます。
- 公共的施設における車いす使用者駐車場の適正な利用についての理解と普及啓発を進めます。
- 県庁舎及び合同庁舎の改修・改善による生活環境の整備を促進します。
- 不特定多数の者又は主として高齢者、障害者等が利用する一定規模以上の特別特定建築物について、利用者が円滑に利用できるよう施設の構造及び配置について審査するとともに、それ以下の特定建築物についても認定を行い、バリアフリー化の誘導を図ります。
- 障害者の快適な利用、交流の場、健康づくりのために、公園・緑地や水辺空間の整備を促進し、さらにこれらの公園・緑地内では障害者が円滑に移動及び利用できるような施設を設置する等充実を図ります。

(2) ユニバーサルデザインの普及

「あおもりユニバーサルデザイン推進基本指針」により、福祉のまちづくりを含め、幅広い分野でユニバーサルデザインの考え方に基づく取組みを推進します。

(「あおもりユニバーサルデザイン推進基本指針」より)

①基本理念

「あおもり」が目指す社会は、すべての人、生活者が機会均等かつ公平に生活目的を自己実現する生活環境にアクセスでき、サービスを受けることができるというユニバーサル社会です。

②目標

ひとりひとりが、住み、働き、遊ぶといった社会生活を普通におくことができ、社会においてそれぞれの役割を果たすことができるこちよく暮らせる「あおもり」をつくる目標は、次の5つです。

- (1) 安全で、ひとひとがふれあえる「まち」が文化を拓くあおもり
- (2) 創意にみち、工夫された「もの」が豊かにいきわたるあおもり
- (3) ひとりひとりに「情報」が等しく、的確に伝わるあおもり
- (4) ひとりひとりを大切にする「サービス」が行き届いたあおもり
- (5) ひとりひとりの「こころ」が豊かでやさしいあおもり

(参考：ユニバーサデザインの7原則)

- ① 誰でも公平に使用できること。
- ② 使う上で自由度が高いこと。
- ③ 使い方が簡単ですぐわかること。
- ④ 必要な情報がすぐわかること。
- ⑤ うっかりミスや危険につながらないデザインであること。
- ⑥ 無理な姿勢をとらずに少ない力でも楽に使用できること。
- ⑦ アクセシやすい空間と寸法であること。

(3) 移動・交通対策の推進

障害者の社会参加を促進するため、歩道や交通機関等について利用しやすい環境の整備に努めます。

- 歩道については、安全で快適に利用できるように、幅の広い歩道（幅員3m以上）の整備と冬期の歩行空間の確保に努めます。
- 歩道の段差解消や視覚障害者用誘導ブロックの設置を拡充するとともに、バリアフリーに対応した立体横断施設の設置について検討します。
- 視覚障害者用信号機、交通弱者用信号機等の整備を推進するほか、視覚障害者支援装置（※27）の設置について検討します。
- 鉄道駅へのエレベーター等の設置、ノンステップバスやワンステップバス（※28）車両導入の支援、福祉有償運送（※29）に係る情報提供に努めます。
- 高速道路等のサービスエリア・パーキングエリアや主要な幹線道路で整備を進めている「道の駅」（※30）や「いこいの駐車帯」について、障害者等の利用に配慮したトイレ、駐車スペースの設置を促進します。
- 身体障害者の移動手段の確保のため、自動車運転免許取得助成、自動車改造費の助成を行います。また、運転免許取得を希望する身体障害者に対する運転適性相談や持ち込み車両等による教習等の実施に積極的に対応します。
- 重度の視覚障害者の行動範囲を拡大するため、また、重度の肢体不自由者や聴覚障害者の日常生活補助を行うため、盲導犬、介助犬、聴導犬の給付を充実します。

※27）視覚障害者支援装置：携帯端末等所持者に音声情報を提供するシステム

※28）ノンステップバスやワンステップバス：誰もが乗り降りしやすいように、床面高が低く、乗降口のステップがない、又はワンステップのみの車両で、車いすでの乗降ができるよう、スロープが取り付けられる。

※29）福祉有償運送：タクシー等の公共交通機関によっては要介護者、身体障害者等の十分な輸送サービスが確保できないと認められる場合にNPO等によって行われる自家用車による輸送サービス。実施には、市町村ごとに設置される「福祉有償運送運営協議会」で当該運送の必要性、料金、運送の区域、輸送体制などの合意を受けて、国土交通大臣の登録を受ける必要がある。

※30）道の駅：道路利用者のための「休憩機能」、道路利用者や地域住民のための「情報交流機能」、地域づくりを共に行うための「地域連携機能」の機能を併せ持つ休憩施設。十分な駐車場や清潔なトイレ、道路や地域の情報提供やその他のサービス施設を有し、高齢者や障害者などの利用に配慮している。

(4) 防災・防犯・交通安全対策の推進

障害者が住み慣れた地域で安全に生活できるよう、防災・防犯意識の普及啓発を図るとともに、寝たきり等障害者の住む住宅等の防火耐震診断の実施促進、地域における自主防災組織の育成、各種通信手段による防災・防犯ネットワークの確立に努めます。

①防災意識の高揚

障害者等災害時要援護者の安全確保に関する啓発や防火・防災対策の周知徹底に努めます。

- 防災知識の普及、訓練等の機会を活用し、災害時要援護者の安全確保に関する啓発、普及活動を積極的に行います。
- 寝たきり又は一人暮らしの障害者の家庭を対象に、消防機関による住宅防火診断等の実施を促進し、防火安全対策の充実に努めます。
- 社会福祉施設、病院等自立による避難が困難な人が多数入所している災害時要援護者関連施設の耐震性強化等安全性の確保を図るほか、防火安全・防災対策の徹底に努めます。
- 障害者等災害時要援護者の避難については、各市町村において一人ひとりの実状に配慮した総合的な避難支援計画が早期に策定されるよう努めます。
- 障害者等災害時要援護者が災害時に安心して避難生活できる環境を提供するため、各市町村において事前に「福祉避難所」が指定されるよう努めます。

②自主防災組織の育成指導

自主防災組織、婦人防火クラブ及び防災ボランティア(※31)の育成を積極的に行い、地域ぐるみの防災活動の充実強化を図ります。

※31) 防災ボランティア：実際に現地において、避難所での作業補助や被災者の介助等の支援活動を実施する人。

③防災・防犯ネットワークの確立

ボランティアの協力を得る等して地域における障害者等災害時要援護者との防災・防犯ネットワークの確立に努めます。

○社会福祉協議会による災害ボランティアコーディネーター（※32）の育成に努めます。

○手話のできる警察官等の育成と交番等への配置に努めます。

○防災を考慮した施設の整備促進を図るとともに、近隣地域住民の協力による防災避難訓練を実施し、防災体制の確立を図ります。

④緊急時の情報提供・通信体制の整備

火災感知器や緊急通報装置、「ファックス110番」（※33）等により障害者等災害時要援護者と消防機関、警察などとの連絡体制を確保するとともに、これらの普及啓発に努めます。

○火災感知器及びワンタッチ式通信機器により、災害時要援護者と消防機関との緊急通報システムの整備を促進します。

○事件・事故等の緊急通報を受信するために設置している「ファックス110番」や「メール110番」について、その普及を図るための広報活動を推進します。

⑤交通安全対策

春・秋の全国交通安全運動、夏・冬の交通安全県民運動等を通じて、地域、家庭における交通安全意識の普及・啓発を図り、交通事故の未然防止に努めます。

※32）災害ボランティアコーディネーター：ボランティア活動が効果的に実施できるよう、被災者のニーズとボランティアのニーズを調整する人

※33）ファックス110番：聴覚、言語障害のある人がファックスにより、緊急通報ができ、警察本部の通信指令課等において受信できるもの

3. 保健・医療の充実

(現状と課題)

障害は重度化・重複化傾向にあり、保健・医療に対するニーズも専門化し、かつ多様化する傾向にあります。

このため、障害のある人に対し、障害の状況や程度に応じた適切な医療と医学的リハビリテーションを住み慣れた地域で提供できる体制を整えるとともに、障害の原因となる疾病等の予防・治療体制を充実する必要があります。

また、障害に対する正しい知識を普及するとともに、検診の実施等による障害の早期発見・早期治療体制及び障害の軽減を図るための療育・相談体制を整えることも必要です。

一方、自殺者が増加する等こころの健康づくりが必要となっていることから、精神障害のある人に対する施策も充実する必要があります。

①母子保健対策の充実

母性の保護と尊重、妊産婦及び乳幼児の健康の保持増進を推進します。また、国の「健やか親子21」を踏まえ、母子保健対策を推進します。

- 休日夜間の子どもの急病等に関する相談・支援体制を充実します。また、重症度に応じた小児救急医療体制の充実を図ります。
- 市町村が実施主体として行う妊産婦や乳幼児の健康診査や健康教育の充実に向けた支援をします。
- 障害の早期発見・早期治療のため、市町村が実施主体として行う1歳6か月児と3歳児に対する健康診査、精密健診及び健康診査結果に基づく育児支援や発達支援の観点も含んだ継続的な指導の充実を図ります。

②周産期医療体制の整備

重篤な母体・胎児や新生児の治療を行う周産期医療体制の整備に努めます。

③精神保健福祉対策の推進

精神保健福祉施策については、入院医療中心から地域における保健・医療・福祉を中心とした対策への移行を推進します。

人権に配慮した適正な精神医療を確保し、精神障害者の正しい理解を促進するとともに、精神障害者に対する精神保健福祉相談の実施や社会適応訓練等により、社会復帰の支援に努めます。

- 精神保健福祉相談に対応するため、地域県民局地域健康福祉部(保健総室)及び精神保健福祉センターにおいて適切な指導、援助を行います。
- 精神保健福祉従事者の専門知識の向上を図り、処遇技術の取得に努めます。
- 精神障害者に対する正しい知識と理解の普及・啓発を図るとともに、通院患者の社会適応訓練を進める等社会的自立を推進します。
- 精神障害者に対する偏見や差別を解消し、社会参加を促進するため、家族会や当事者の会の活動を支援します。
- 適切な精神科医療を提供するため、精神科病院等の機能分担を図ります。
- 医療機関の精神科デイ・ケア及び精神障害者社会適応訓練事業の充実に努めます。
- 概ね1年以上精神科病院に入院している患者のうち、受入条件が整えば退院可能な精神障害者を退院させ、社会復帰させることとし、地域移行のための支援に努めます。

④こころの健康づくりの推進

地域住民のこころの健康づくりの啓発に努めるとともに、市町村や地域県民局地域健康福祉部(保健総室)、精神保健福祉センターにおける相談機能の充実を図ります。

- 地域県民局地域健康福祉部(保健総室)による健康教育、健康相談、思春期相談事業等の充実を図ります。
- 精神保健福祉センターにおいて、こころの健康に対する普及啓発、電話相談等、地域住民へのこころの健康づくり施策を充実します。
- 学校における保健室の機能や相談体制の充実を図るとともに、地域県民局地域健康福祉部(保健総室)の「こころの健康づくり教室」の充実を図ります。
- 職場における精神保健相談体制の充実を図ります。また、本県はこの数年、高自殺率で推移していることから自殺者の減少を図るため、自殺対策を積極的に実施します。

⑤高次脳機能障害者対策

高次脳機能障害についての正しい知識の普及啓発及び高次脳機能障害者に対する支援体制の整備に努めます。

⑥認知症疾患対策の推進

認知症についての正しい知識の普及啓発活動を推進するとともに、治療及び福祉サービスの充実に努めます。

- 認知症について、正しい知識の普及と早期発見への取組み及び予防に重点を置いた人材育成等に努めます。
- 認知症高齢者を対象とした老人性認知症疾患専門病棟等の充実に努めます。
- 認知症専用の介護老人福祉施設、認知症対応型の通所介護(デイサービス)や認知症対応型共同生活介護(グループホーム)等の介護職員等の資質の向上に努めます。
- 若年性認知症について、関係機関と連携して、その対応を検討します。

⑦障害のある子どもなどに対する相談・療育の充実

障害のある子どもなどに対する相談・療育体制の充実を図るとともに、慢性疾患（※34）や精神疾患等を抱える子ども及び発達障害児（※35）などに対する各種福祉施策の充実を図ります。

- 長期にわたる入院や療養生活を続けている慢性疾患及び精神疾患等の子どもの生活向上を図るため、教育や福祉の充実に努めます。
- 情緒障害（※36）や学習障害（※37）などのある子どもに対する指導を充実するため、地域県民局地域健康福祉部（こども相談総室・福祉こども総室）において、専門職員の配置や調査・研究開発に積極的に取り組みます。
- 心身障害児の早期発見・早期療育の充実を図るために、地域県民局地域健康福祉部（こども相談総室・福祉こども総室）の機能を充実し、相談援助活動を行います。

※34）慢性疾患を抱える子ども：子どもの慢性疾患のうち、治療が長期にわたり、医療費負担も高額となる特定疾患で、悪性新生物、慢性腎疾患、慢性呼吸器疾患など、現在11疾患群が指定されており、治療研究や医療費負担軽減が行われている。

※35）発達障害児：自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥性多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの。

※36）情緒障害：家庭、学校、近隣での人間関係のゆがみによって感情生活に支障をきたし、社会適応が困難となることをいい、登校拒否や緘黙（かんもく）などの非社会的行動、反抗、暴力、授業妨害などの反社会的行動、チック、遺尿（いによう）、拒食などの神経症習癖に分類される。

※37）学習障害：全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する、又は推論する能力のうち、特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態。

⑧難病疾患対策の推進

難病患者に対する各種医療サービスの充実や家族に対する支援に努めます。

- 難病患者（※38）への相談指導事業や機能訓練を充実し、患者・家族の疾病や生活上の不安の解消を図ります。
- 在宅難病患者や家族の生活の質の向上を図るために、ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具給付等（※39）の各種施策の推進を図ります。
- 難病患者を持つ家族が相互理解を深めるため、患者家族交流会等の支援に努めます。

⑨園芸療法、音楽療法、動物介在療法等の活用

- 障害者のリハビリテーションや心のいやしに効果があると言われている園芸療法、音楽療法、動物介在療法等の活用を推進します。
- 障害者が、動物と接することにより得られる癒しの効果や精神の安定の促進を図ることなどを目的として、青森県動物愛護センターでは、センターでの飼養動物とのふれあい活動や、センターで飼養する動物を伴い施設を訪問するなどの活動を実施しており、動物介在療法に対するサポートを推進します。

※38) 難病：原因が不明で、治療方法が確立されておらず、後遺症を残すおそれが少なくない疾病や、経過が慢性にわたる等の疾病をいう。このうち、国では、スモンやベーチェット病、パーキンソン病など45疾患を特定疾患治療研究事業に指定しているほか、18歳未満を対象とする小児慢性特定疾患治療研究事業に10疾患を指定して、それぞれ経済的負担を軽減する施策を講じている。

※39) 難病患者日常生活用具：在宅の難病患者等に対し、日常生活の便宜を図るため、特殊寝台等の日常生活用具を給付する事業。

4. 障害者の理解促進

(現状と課題)

障害者の社会参加を推進するためには、県民が障害者を正しく理解することが必要です。

このため、あらゆる機会をとらえて広報・啓発の充実による障害及び障害者に対する県民理解の推進を図るとともに、委員会に障害者本人を含める等障害者の意見を聞いたり、各種イベント等に障害者が参加できる環境を整えていくことが必要です。

〔1〕 広報・啓発活動の推進

「ノーマライゼーション」の理念の普及・定着を通じて、障害のある人もない人も共に地域の中で自立した生活ができるよう、きめ細かな広報・啓発活動を推進するとともに、県民の障害及び障害者に対する理解を引き続き促進します。

○福祉意識の高揚や人権尊重の意識を普及、促進するため、テレビやラジオ、各種広報紙などによる広報活動を展開し、県民の福祉活動への理解と参加を促進します。

○障害者の日を中心とした障害者週間（※40）に合わせた事業、福祉教育の推進等により、障害者に対する県民の意識啓発を図ります。

〔2〕 障害者本人の意見の反映

障害者を取り巻く社会環境が複雑・多様化する中で、障害者自身が持つニーズが必ずしも適切に反映されない場合があります。

このため、障害者が意見を述べたり提案する機会を積極的に設けるなど、障害者本人のニーズを的確に把握し、その意見を施策に反映させるよう努めます。

※40) 障害者の日：国際障害者年を記念し、障害者問題について国民の理解と認識を更に深め、障害者福祉の増進を図るために設けた日で、毎年12月9日をいう。
障害者週間：毎年12月3日から12月9日までの1週間。

5. 教育の充実

(現状と課題)

障害の重度・重複化、多様化により、個々の障害の状況や程度に応じたきめ細かな教育指導体制の充実と障害の特性に応じた専門性の高い教育が求められています。

このため、専門研修の充実により教職員の資質向上を図るほか、教育、保健、医療、福祉等が相互に連携して、教育指導体制の充実に努めることが必要です。

また、発達障害等特別な教育的支援を必要とする児童生徒への対応が求められていることから、全ての学校において支援体制を充実していく必要があります。

(1) 特別支援教育の充実

障害の早期発見及び早期教育の実施並びに特別支援学校におけるセンター的機能の活用により、一人ひとりの教育的ニーズに応じた教育支援体制の整備に努めます。

①障害児に対する早期からの教育・相談・支援体制の充実

障害の早期発見・早期教育により、心身のよりよい発達を促すことが可能となることから、就学前の幼児期の教育について、医療、福祉分野との密接な連携の下に、早期からの教育・相談・支援体制の充実に努めます。

- 障害児の幼稚園就学を促進するほか、幼稚園の特別支援教育にかかわる研修により、障害児に対する指導内容の充実に努めます。
- 養育に係る悩みを解決したり、障害に対する正しい理解を深めるため、保護者を対象とした研修会を開催します。
- 医療、福祉など関係機関との連携を強め、県総合学校教育センターや特別支援学校及び小・中学校の特別支援学級・通級指導教室における教育相談の充実に努めます。
- 市町村における就学指導を支援するため、研修により就学指導にかかわる専門員の資質の向上を図るなど就学指導体制の一層の充実に努めます。
- 発達障害を含む障害児についての地域社会の理解を促進するとともに、特別支援教育の理解に基づく適切な就学を推進します。
- 県内6地区に設置されている、特別支援学校を中心とした特別支援連携協議会を通して、医療、福祉など関係機関との連携による支援体制の充実に努めます。

②障害の状態や教育的ニーズに応じた教育の推進

義務教育期の特別支援教育は、児童生徒が障害に基づく種々の困難を改善・克服するために必要な知識、技能、態度、習慣を養うことを目的に、また、後期中等教育では、できる限り自立し、積極的に社会参加するための基盤となる「生きる力」を培うことを目標に、各種施策を推進します。

- 一人ひとりの持っている能力を高め、可能性を最大限に伸ばすため、個別の指導計画や個別の教育支援計画を作成することにより、障害の種類や程度、教育的ニーズに応じたきめ細かな指導や関係機関との連携による支援に努めます。
- 障害のある幼児児童生徒の社会性を育て、また、障害のある幼児児童生徒に対する理解を深めてもらうため、幼・小・中・高等学校及び地域の人たちと特別支援学校との交流及び共同学習を積極的に推進します。
- 幼児児童生徒の障害の状態及び特性に応じた指導のあり方を検討するとともに、特別支援学級担当者の学級運営の充実及び資質向上を図ります。併せて、通級指導教室の活用により、障害のある児童生徒に対する教育の充実を図ります。
- 「通級による指導」においては、障害の状態の改善・克服に役立つ指導の一層の充実を図ります。
- 小・中・高等学校の通常の学級に在籍する障害のある児童生徒への支援のあり方、指導内容、方法等について検討し、積極的に支援します。
- 障害のある児童生徒が、可能な限り自立し、社会参加することができるよう指導内容・方法及び指導形態の工夫を図った教育課程の編成を行い、きめ細かな指導に努めます。
- 高等部において、職業教育と進路指導の一層の充実を図ります。
- 高等部における重複障害学級及び訪問学級の整備を図ります。
- 比較的軽度の障害のある生徒に対して、その障害の状態や適性に即した職業教育を行えるよう、高等養護学校の教育課程及び施設・設備の充実を図ります。
- 重度・重複障害の生徒を対象とする高等部重複障害学級において、障害の状態や特性に応じた教育の充実を図ります。
- 重度・重複障害のため通学して教育を受けることが困難な生徒に対し、教員が家庭や病院などを訪問して教育を行い、障害の状態や特性等に応じた教育の充実を図ります。
- 医療、福祉、労働等関係機関と連携をとりながら、特別支援学校の進路指導の充実を図ります。

(2) 特別支援教育や障害児に対する理解・啓発の推進

障害児（者）が、家庭や地域社会から孤立しないで、多くの学習機会を得られるよう県民の理解の促進を図ります。

- 障害のある青年の交流、仲間作り、必要な知識の習得のため、障害者青年学級を開設します。
- 障害者家庭教育学級を開設し、障害児を持つ親等の学習・情報交換、相互交流を推進します。
- 学校施設を地域社会に積極的に開放し、地域住民の学習活動の場としての活用を図るとともに、地域住民や地域の児童生徒との交流を積極的に推進します。

(3) 特別支援教育担当教員等の資質の向上

特別支援教育を充実させるためには、教職員が特別支援教育に関する専門的知識や技能を身に付けることが不可欠であることから、研修の充実に努めます。

- 特別支援学校及び小・中学校の特別支援学級等の教員の資質の向上を図るため、国立特別支援教育総合研究所等への派遣及び県総合学校教育センターにおける研修を積極的に推進します。
- 幼稚園、保育所、小・中学校、高等学校の全ての教員等の資質の向上を図るため、県総合学校教育センター等における研修の一層の充実に努めます。

6. 雇用・就業の促進

(現状と課題)

障害者が経済的に自立し、社会参加するためには、雇用・就業機会を確保し、安定した生活基盤を確立することが必要です。

しかし、本県においては、厳しい雇用環境の中で障害者雇用率は法定雇用率を下回る状況で推移しており、障害者の雇用促進と、職場における障害者への理解を深める必要があります。

このため、法定雇用率制度の周知徹底と、障害者雇用促進施策の充実及び国、県、市町村及び関係機関の連携により、障害者の雇用・就業機会の確保に努める必要があります。

(1) 雇用の促進と職場定着

障害者法定雇用率の趣旨についての理解促進と支援機能の充実による障害者雇用・就業の促進に努めます。

①障害者の雇用の促進

障害者の一層の雇用促進と雇用の安定を図るため、国と連携を図り、障害者法定雇用率（※41）達成に向けて、障害者に雇用の場を提供する社会連帯責務についての理解を求めると意識啓発を推進するほか、地方公共団体等における障害者の雇用及び職域の拡大に努めます。

②障害者雇用推進に取り組む企業への支援

- 事業主団体及び事業主に対して、各種特例制度の活用について積極的な周知を図り、障害者のための職場環境、設備の改善を行うことにより、障害者の雇用の促進と雇用の安定を図ります。
- 知的障害者に対し、就職に必要な指導・訓練等を行うとともに、雇用の促進と職場における定着性を高める職親事業の拡充に努めます。
- 民間企業における重度障害者の雇用を促進するため、重度障害者多数雇用企業に対し、助言等を行い、雇用の推進を図ります。
- 障害者を積極的に雇用している企業に対して、物品及び役務に係る競争入札参加資格者名簿登録時の等級格付けにおいて優遇措置を講じるとともに、これら企業の受注機会の拡大に努めます。

③障害者支援機能の充実

障害者の就労や生活の支援のための拠点施設となる「障害者就業・生活支援センター」の設置促進及び支援に努めます。

※41) 障害者法定雇用率：「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づき、民間企業、国、地方公共団体において、一定の割合以上、障害者を雇用しなければならないと定められた雇用率。一般の民間企業は1.8%、特殊法人は2.1%、国や地方公共団体は2.1%、都道府県等の教育委員会は2.0%とされている。

(2) 職業能力開発施設機能の強化・充実

訓練ニーズに対応した訓練科目等の見直しと、高等技術専門校への入校を促進するとともに、公共職業安定機関等との連携・強化等により、障害者の職業能力開発を促進します。

①技術革新等の変化に対応した訓練科目の設定

青森県職業能力開発計画に基づき、訓練ニーズに対応した訓練科目の見直しを進めるとともに、施設・設備の充実を図ります。

②公共職業能力開発施設への受入れ促進

障害者の公共職業能力開発施設への受入れを促進するとともに、公共職業安定機関等との一層の連携・強化を図り、障害者の職業能力開発を促進します。

(3) 一般就労への移行を促進するための支援等の充実・強化

障害のある人が地域の中で普通にくらすためには、障害のある人がもっと働ける社会とする必要がありますが、障害のある人の自立の観点から、就労を望む人が能力や適性に応じて就労に結びつく支援体制と、能力の向上が図れるような支援体制の整備に努めることが必要です。

- 福祉施設から一般就労への移行を促進するため、就労移行支援事業所、就労継続支援事業を計画的に整備し、多様な活動と就労の場の提供を図ります。
- 授産施設等で働く障害者の工賃水準を上げるため「工賃倍増5カ年計画」により官民一体となった取組を推進し、福祉的就労の底上げを図るとともに、一般雇用への移行を進めます。
- 福祉施設等における障害者の仕事の確保に向け、公共調達における競争性及び公正性の確保に留意しつつ、福祉施設等の受注機会の取り組みを促進します。

7. 情報バリアフリー化の推進

(現状と課題)

情報通信技術（IT）の発達とともに、インターネットや携帯電話等の普及率が急速に伸展しているほか、障害者の個々の能力を引き出すことを可能とする機器が開発されてきています。

障害者のコンピュータリテラシー（情報活用能力）向上を図るための施策を進め、多様な情報コミュニケーション手段の確保を推進する必要があります。

また、障害の有無や障害程度にかかわらず、情報が行き届くよう、字幕や手話付テレビ広報番組の制作や、点字図書や録音図書等の普及などに配慮する必要があります。

加えて、公共機関においては、手話通訳のできる職員を窓口配置する等、安心して暮らしが推進されるよう職場及び県民の理解促進を図る必要があります。

（１）情報バリアフリー化の推進

障害者の社会参加の促進を図るため、パソコン等のＩＴ（情報通信技術）の活用を促進するなど情報バリアフリー化を推進します。

- 障害に応じたコンピュータ周辺機器等の普及を図ります。
- 情報通信技術を用いる際に特段の配慮を要する視覚障害者等のコンピュータリテラシーの向上を支援します。
- 聴覚障害者のための字幕、手話付きビデオテープ等による情報提供の促進を図ります。
- 障害者向けに情報通信技術に関する基礎的技能講習を開催します。
- 県等の行政ホームページ等において情報バリアフリー化の推進に努めます。

（２）手話通訳者や要約筆記者等の養成充実

手話通訳者、要約筆記者や点字奉仕員、朗読奉仕員などの養成研修会を拡充し、障害者の日常生活における情報提供の充実を図ります。

- 地域における手話通訳者及び要約筆記者を養成し、聴覚障害者の日常生活上のコミュニケーション援助の充実を図ります。
- 地域における点訳・朗読奉仕員を養成し、視覚障害者の日常生活上のコミュニケーション援助の充実を図ります。

8. スポーツ・文化・芸術活動への参加活動と国際交流の推進

(現状と課題)

ノーマライゼーションの理念の下、障害者がスポーツ大会や文化芸術活動等の社会活動に参加するなど、潤いのある生活を送ることのできる社会環境が求められています。

このため、スポーツ指導員等の養成・確保を行うほか、障害者のための各種スポーツ行事の機会を増やすなど、障害者のスポーツ、芸術・文化活動への参加機会の拡大を図るとともに、国際交流を推進していく必要があります。

①障害者スポーツ指導員の養成・活用

障害に応じた適切な指導ができる障害者スポーツ指導員を養成し、障害者のスポーツへの取組みを促進するとともに、障害者スポーツ関係団体の育成に努め、障害者スポーツ人口の拡大を図ります。

②障害者のスポーツ活動への参加機会の拡大

障害者の各種スポーツ大会の開催や全国大会等への派遣を行うとともに、種目、参加選手数の拡大を図ります。

また、車椅子バスケット等団体種目の推進を図ります。

③障害者の文化・芸術活動への参加機会の拡大

文化・芸術活動の振興や拠点整備の推進により、障害者のレクリエーションの振興を図るとともに、文化講演会等における手話通訳者、要約筆記者の派遣や、点字や録音での記録等の充実に努め、障害者の文化活動への参加を促進します。

④諸外国との交流機会の拡大

国際化の進展に対応し、障害者、障害福祉従事者等の海外派遣や海外の障害者の招聘など、諸外国との交流を推進します。

VI 達成目標

1 計画策定時に設定した目標とその実績

(1) 社会参加を促進するための主な施策目標

項目	単位	現状	目標(累計)	実績
障害児(者)地域療育等支援事業	か所	⑬6	⑱10	⑱6
精神障害者ホームヘルパー	人	⑬7.6% (368人)	精神保健福祉手帳所持者の12%	⑱23.4% (1633人)
障害児通園施設(デイサービス)	か所	⑬4	⑱7	⑱3
重症心身障害児(者)通園事業	か所	⑬2	⑱4	⑱3
知的障害者グループホーム	か所 定員	⑬41 ⑬187	⑱66 ⑱302	※ ⑰84 ⑰381
障害者の実雇用率	%	⑭1.53	⑰1.80 (法定雇用率)	⑰1.54

※ 障害者自立支援法の施行前の実績

(2) 県民のニーズに応える主な福祉施設の整備目標

項目	単位	現状	目標(累計)	実績
身体障害者療護施設	か所 定員	⑬7 ⑬415	⑱9 ⑱475	⑱10 ⑱479
身体障害者デイサービスセンター	か所	⑬10	⑱15	※ ⑰8
身体障害者通所授産施設	か所 定員	⑬4 ⑬90	⑱5 ⑱110	※ ⑰4 ⑰90
知的障害者更生施設(入所)	か所 定員	⑬34 ⑬2062	⑱36 ⑱2122	※ ⑰35 ⑰2072
知的障害者更生施設(通所)	か所 定員	⑬4 ⑬85	⑱9 ⑱205	⑱8 ⑱195
知的障害者授産施設(通所)	か所 定員	⑬23 ⑬535	⑱29 ⑱665	⑱31 ⑱770
知的障害者デイサービスセンター	か所	⑬3	⑱7	※ ⑰3
小規模通所授産施設(身体障害)	か所	⑬—	⑱1	※ ⑰0
小規模通所授産施設(知的障害)	か所	⑬—	⑱5	⑱5
小規模通所授産施設(精神障害)	か所	⑬—	⑱4	⑱2
精神障害者生活訓練施設	か所 定員	⑬8 ⑬160	⑱10 ⑱200	⑱9 ⑱180
精神障害者福祉ホームB型	か所 定員	⑬2 ⑬40	⑱7 ⑱140	⑱4 ⑱80
精神障害者授産施設	か所 定員	⑬7 ⑬160	⑱9 ⑱210	※ ⑰10 ⑰191
精神障害者地域生活支援センター	か所	⑬14	⑱20	※ ⑰15
地域療育センター	か所	⑬0	⑱2	⑱2

※ 障害者自立支援法の施行前の実績

2 今回の改定に伴い達成を目指す主な目標

(1) 達成を目指す主な目標の考え方

障害者自立支援法の施行により、障害の種別(身体障害・知的障害・精神障害)にかかわらず、サービスを利用するための仕組みが一元化され、施設・事業が再編されたことから目標を見直しすることとし、平成21年度から平成23年度までの3年間を計画期間とする「青森県障害福祉サービス実施計画(第2期計画)」における平成23年度の数値目標及びサービス見込量について、達成を目指す主な目標として設定します。

(2) 数値目標

①福祉施設入所者の地域生活への移行

項 目	目標値	考 え 方
施設入所者の削減数	201人	平成17年度と比較して、平成23年度末までの削減見込み数

②入院中の精神障害者の地域生活への移行

項 目	目標値	考 え 方
退院者数	223人	平成23年度末までの退院者見込み数

③福祉施設から一般就労への移行

項 目	目標値	考 え 方
年間の一般就労移行者数	64人	平成23年度において、施設を退所し、一般就労する者の数

(3) サービス見込量(1月当たり利用量)

(訪問系サービス)

項 目	平成23年度見込量	人数置換え
居宅介護 重度訪問介護 行動援護 重度障害者等包括支援	34,119時間	1,896人

(日中活動系サービス)

項 目	平成 23 年度見込量	人数置換え
生活介護	63,678人日	3,184人
自立訓練（機能訓練）	2,956人日	148人
自立訓練（生活訓練）	14,707人日	735人
就労移行支援	14,175人日	788人
就労継続支援（A型）	6,900人日	383人
就労継続支援（B型）	25,046人日	1,391人
療養介護	97人	
児童デイサービス	6,323人日	275人
短期入所	3,243人日	1,081人

(居住系サービス)

項 目	平成 23 年度見込量
共同生活援助 共同生活介護	1,294人
施設入所支援	2,672人

新青森県障害者計画改定経過	
年 月 日	内 容
平成20年10月 9日	新青森県障害者計画改定庁内連絡会議
平成20年12月 4日	「新青森県障害者計画」等の改定に係る懇話会
平成20年12月18日	第1回青森県障害者施策推進協議会
平成20年12月26日～平成21年1月24日	パブリックコメント
平成21年 1月30日	第2回青森県障害者施策推進協議会
平成21年 2月 5日	知事決裁
平成21年 3月	庁議、公表

青森県障害者施策推進協議会

- 1 設置根拠 障害者基本法第26条第1項
- 2 設置年月日 平成6年6月1日
- 3 担当事務 障害者基本法（昭和45年法律第84号）第26条第2項の規定により次の事務をつかさどる。
 - ①県障害者計画に関し、障害者基本法第9条第5項（同条第9項において準用する場合を含む。）に規定する事項を処理すること。
 - ②県における障害者に関する施策の総合的かつ計画的な推進について必要な事項を調査審議すること。
 - ③県における障害者に関する施策の推進について必要な関係行政機関相互の連絡調整を要する事項を調査審議すること。
- 4 委員構成 関係行政機関の職員、学識経験を有する者、障害者、障害者の福祉に関する事業に従事する者
- 5 定数・任期 16人以内 2年
- 6 委員名簿（平成21年3月）

氏 名	役 職 等
前田 保	青森県身体障害者福祉団体連合会会長
新川 秀一	弘前大学大学院医学研究科教授
前田 晶子	青森明の星短期大学現代介護福祉学科教授
野呂 敏秋	青森県建築士事務所協会会長
白戸 幸雄	青森県手をつなぐ育成会副会長
湖東 正美	NPO法人サポートセンター虹理事長
三上 瑛子	青森県自閉症協会副会長
田辺 文子	地域活動支援センター「ワークあかり」所長
山田 寿嗣	全国重症心身障害児（者）を守る会青森県副支部長
浅原 武憲	社団法人青森県ろうあ協会理事
町屋 とも子	社会福祉法人七戸町社会福祉協議会次長
福士 浩子	有限会社サンライズ取締役 精神保健福祉士
内田 雅之	知的障害者更生施設「陽幸園」園長
小林 学	青森労働局職業安定部長

