

第2次平川市
障がい者計画
(後期計画)



令和4年3月

この計画では、本文中で「障害」（全て漢字）と「障がい」（害をひらがな）の2種類の表記を使用しています。法律や制度に基づく固有名詞及び引用文は「障害」と表記し、それ以外は「障がい」と表記しています。

はじめに

本市では、障がい者施策を総合的に推進するための基本的な計画である「第2次平川市障がい者計画（平成29年度～令和8年度）」を平成29年3月に策定し、基本理念である「障がいの有無にかかわらず 互いに人格と個性を尊重し ともに支え合う社会を目指して」を実現するため、各施策を推進してまいりました。



計画策定以後も、障がい者福祉を取り巻く環境は大きく変化しており、これまでの施策や、近年の障がい者福祉の動向などを踏まえ、中間年である令和3年度に見直しを行い、「第2次平川市障がい者計画（後期計画）」を策定いたしました。

本計画では基本理念を継承し、計画の実現に向けて、国や県、関係機関、関係団体等と連携を図りながら、障がいの有無によって分け隔てられることのない、ともに支え合う社会を目指してまいりますので、市民の皆様の一層のご理解、ご協力をお願い申し上げます。

終わりに、本計画の策定にあたり、ご指導、ご助言をいただきました関係機関や平川市地域自立支援協議会の皆様をはじめ、貴重なご意見をいただいた多くの皆様に心より厚くお礼申し上げます。

令和4年3月

平川市長 長尾 忠行

目次

障がい者計画

総論

第1章 計画の策定にあたって

- 1 計画策定の趣旨 1
- 2 法制度の動向 2
- 3 計画の位置づけと期間 5
- 4 計画策定の基本的な考え方 6
- 5 計画の策定方法 9
- 6 市町村間の協力体制 9

第2章 障がい者を取りまく環境と将来予測

- 1 平川市の概況 10
- 2 障がいのある人の現状と推移 13
- 3 人口と障がいのある人の推計 16

第3章 計画の基本方向

- 1 基本理念 17
- 2 基本目標 18
- 3 施策の体系 20

各論

第1章 分野別施策の基本方針

I 地域福祉活動の促進

- 1 啓発・広報活動の推進 21
- 2 障がいのある人との交流機会の拡充 22
- 3 ボランティア活動の推進 23

II	生活支援体制の充実	
1	利用者本位の生活支援体制の構築	25
2	在宅サービスの充実	27
3	経済的自立の支援	29
4	コミュニケーションの支援	30
III	保健・医療体制の確保	
1	障がいの原因となる疾病等の予防・治療	32
2	障がいに対する適切な医療・リハビリテーションの充実	33
3	精神障がいのある人に対する保健・医療の充実	34
IV	生活環境の整備	
1	バリアフリー化とユニバーサルデザインの推進	36
2	防災・防犯対策の充実	37
V	就労支援環境の構築	
1	雇用機会の拡大と就労の支援	39
2	福祉的就労の場の確保	39
VI	教育・育成の適切な対応	
1	育成環境の充実	41
2	特別支援教育の推進	42
第2章	推進体制等	
1	計画の推進体制	44
2	計画の評価・管理	44
3	連携・協力の確保	44
4	住民参加の促進	44

資料編

用語解説	45
平川市地域自立支援協議会設置要綱	52
平川市地域自立支援協議会委員名簿	54

障がい者計画

総論

第1章 計画の策定にあたって

第2章 障がい者を取りまく環境と将来予測

第3章 計画の基本方向

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

本市では、これまでに「住み慣れた地域で「あたりまえの生活」ができる共生社会をめざして」を基本理念として、「平川市障害者計画」（平成19～28年度）を策定し、計画的に障がい者施策を進めてきました。

その後、国の制度改正等により障がい者施策が大きく転換されたことから、新たな障がい者のニーズや障がい者を取り巻く環境変化を受け止め、実態に即した見直しを図るとともに、障がいの有無によって分け隔てられることなく、「互いに人格と個性を尊重し ともに支え合う社会」の実現を目指して「第2次平川市障がい者計画」（平成29～令和8年度）を策定しました。

本計画策定後も、平成28年6月に障害者総合支援法及び児童福祉法が改正され、平成30年4月から施行され、生活と就労に対する支援の一層の充実を図るため、サービスが新設されたほか、重度の障がい等により外出が著しく困難な障がい児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供するサービスが新設されました。

また、障がい児に係るサービスの提供体制を計画的に確保するため、「障害児福祉計画」の策定が義務付けられたことを踏まえ、本市では、平成30年度から「障がい福祉計画」と「障がい児福祉計画」を一体的に策定しています。

このほか、令和3年6月に医療的ケア児*及びその家族に対する支援に関する法律が公布され、令和3年9月に施行されるなど、障がい者施策は変化しています。

このような制度改革や社会情勢に対応させるため、本市においても本計画の計画期間の中間年にあたる令和3年度に中間見直しを行い、基本目標の実現に向け、より効果的な取り組みの推進を図っていくこととしたものです。

2 法制度の動向

障害者虐待防止法の制定（平成23年6月制定、平成24年10月施行）

障がい者に対する虐待の禁止、国等の責務、虐待を受けた障がい者に対する保護及び自立の支援のための措置や養護者に対する支援のための措置を定めることにより、障がい者の権利利益の擁護に資するため、「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」が制定されました。

障害者総合支援法の制定・改正（平成24年6月制定、平成25年4月・平成26年4月施行、平成28年6月改正、平成30年4月施行）

障害者基本法の改正を踏まえ、地域社会における共生の実現に向けて、障がい者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するため、「障害者自立支援法」に替わり、「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」が制定されました。

この法律では、障がい者及び障がい児が日常生活または社会生活を営むための支援に関する基本理念を新たに掲げるとともに、難病等が障がい者の範囲に追加されました。

また、従来の「障害程度区分」を、必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す「障害支援区分*」に変更されたほか、重度訪問介護サービスの対象者の拡大、「ケアホーム*」の「グループホーム*」への一元化などの改正が行われました。

さらに、平成30年4月には、生活と就労に対する支援の一層の充実を図るため、「自立生活援助*」、「就労定着支援*」が新設されるなどの改正が行われました。

児童福祉法の改正（平成28年6月改正、平成30年4月施行）

障がい児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行うため、児童福祉法が改正されました。

この改正により、「居宅訪問型児童発達支援*」が新設されたほか、障がい児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画の策定が義務付けられました。

障害者優先調達推進法の制定（平成24年6月制定、平成25年4月施行）

障害者就労施設で就労する障がい者や在宅で就業する障がい者の経済面の自立を進めるため、国や地方公共団体などが、物品やサービスを調達する際、障害者就労施設等から優先的・積極的に購入することを推進する「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律」が制定されました。

精神保健福祉法の改正（平成25年6月改正、平成26年4月・平成28年4月施行）

障がい者の地域生活への移行（入院医療中心から地域生活中心へ）を促進するため、国において精神障がい者の医療に関する指針の策定、精神障がい者の治療に対する保護者制度の廃止や医療保護入院における入院手続等の見直しを図る「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」が改正されました。

障害者差別解消法の制定（平成25年6月制定、平成28年4月施行）

障がいを理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項や国、地方公共団体等及び民間事業者における障がいを理由とする差別を解消するための措置などについて定めることにより、すべての国民が障がいの有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現につなげるため、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が制定されました。

障害者雇用促進法の改正（平成25年6月改正、平成25年6月・平成28年4月・平成30年4月施行）

雇用の分野における障がい者に対する差別の禁止及び障がい者が職場で働くに当たっての支障を改善するための措置を定めるとともに、障がい者の雇用に関する状況に鑑み、精神障がい者を法定雇用率の算定基礎に加える等の措置を講ずることを目的として、「障害者の雇用の促進等に関する法律」が改正されました。

障害者権利条約の批准（平成26年1月批准）

障がい者の人権及び基本的自由の享有を確保し、障がい者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的として、障がい者の権利の実現のための措置等について定めている条約（障害者の権利に関する条約）で、平成26年1月22日に公布され、平成26年2月19日から効力を発生しました。

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の制定（令和3年6月制定、令和3年9月施行）

医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加していること、医療的ケア児の心身の状況等に応じた適切な支援を受けられるようにすることが重要な課題となっていることから、医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資することで、安心して子どもを産み、育てることができる社会の実現に寄与することを目的として「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が制定されました。

3 計画の位置づけと期間

この計画は、障害者基本法第11条第3項に基づき定める、本市の障がい者施策を総合的に推進するための基本的な計画です。計画の策定に当たっては、同条第1項に基づき、国が定める「障害者基本計画」及び同条第2項に基づき、県が定める「青森県障害者計画」を踏まえています。

また計画は、「平川市長期総合プラン」に沿ったものとし、さらに他の関連計画の施策内容との調整を図るものとしします。

この計画期間は、平成29年度から令和8年度までの10年間ですが、社会情勢の変化や制度改革などに適応させるため、中間年の令和3年度に見直しを行いました。

なお、確保すべきサービスの量の目標設定等は、障害者総合支援法に基づく「平川市障がい福祉計画・障がい児福祉計画」に示しています。

	H 25	H 26	H 27	H 28	H 29	H 30	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7	R 8	
国の障害者基本計画	第3次					第4次									
平川市障がい者計画	第1次後期				第2次前期					第2次後期					
平川市障がい福祉計画	第3期		第4期		第5期		第6期								
平川市障がい児福祉計画						第1期		第2期							

見直し

4 計画策定の基本的な考え方

本市は、以下のような国の考え方に沿って、本計画で取り組むべき障がい者施策の基本的方向を定めるものとします。

◎障がい者施策は、全ての国民が、障がいの有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるという理念にのっとり行われます。

◎全ての国民が、障がいの有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現を目指して講じられる必要があります。

◎このような社会の実現に向け、障がい者を、必要な支援を受けながら、自らの決定に基づき社会のあらゆる活動に参加する主体として、障がい者が自らの能力を最大限発揮し自己実現できるよう支援します。

◎障がい者の活動を制限し、社会への参加を制約している社会的な障壁を除去するため、政府が取り組むべき障がい者施策の基本的な方向を定めます。

(1) 障がい者の自己決定の尊重及び意思決定の支援

- 障がい者を施策の客体ではなく、自らの決定に基づき社会に参加する主体としてとらえ、障がい者施策の策定及び実施に当たっては障がい者及び障がい者の家族等の関係者の意見を聴き、その意見を尊重します。

- 障がい者の政策決定過程への参画を促進する観点から、審議会等の委員の選任に当たっては、障がい者の委員の選任に配慮します。
- 障がい者施策に関する情報の公開や計画等に関する意見募集（パブリックコメント）は、障がい特性に配慮して実施します。
- 障がい者本人が適切に意思決定を行い、その意思を表明することができるよう、相談の実施等による意思決定の支援とともに、意思疎通のための手段を選択する機会の提供を促進します。

（２） 当事者本位の総合的な支援

- 障がい者が人生における全段階を通じて適切な支援を受けられるよう、教育、福祉、医療、雇用等の各分野の有機的な連携の下、施策を総合的に展開し、切れ目のない支援を行います。
- 支援に当たっては、障がい者施策が、障がい者が日常生活又は社会生活で直面する困難に着目して講じられる必要があること、障がい者の支援は障がい者の自立と社会参加の支援という観点に立って行われる必要があることに留意します。

（３） 障がい特性等に配慮した支援

- 障がい者施策は、性別、年齢、障がいの状態、生活の実態等に応じた障がい者の個別的な支援の必要性を踏まえて策定及び実施します。
- 女性である障がい者は障がいに加えて女性であることにより、更に複合的に困難な状況に置かれている場合があること、障がい児には成人の障がい者とは異なる支援の必要性があることに留意します。
- 発達障害、難病、高次脳機能障害、盲ろう等について、国民の更なる理解の促進に向けた広報・啓発活動を行うとともに施策の充実を図ります。
- 適切な役割分担の下、地方公共団体、民間団体等と連携し、地域の実情に即した支援の実施を図ります。

(4) アクセシビリティの向上

- 障がい者の活動を制限し、社会への参加を制約している、事物、制度、慣行、観念等の社会的障壁の除去を進め、ソフト、ハードの両面にわたる社会のバリアフリー*化を推進し、アクセシビリティ*の向上を図ります。
- 地方公共団体や障がい者団体を始めとする様々な主体の取組との連携を図りつつ、事業者・事業主や国民一般の幅広い理解の下、障がいを理由とする差別の解消に向けた取組を積極的に推進します。
- 社会全体でのバリアフリー化を推進する観点から積極的な広報・啓発活動に努めるとともに、企業、市民団体等の取組を積極的に支援します。

(5) 総合的かつ計画的な取組の推進

- 障がい者が必要なときに必要な場所で適切な支援を受けられるよう、地方公共団体等との適切な連携及び役割分担の下で、障がい者施策を立案及び実施していきます。
- 効果的かつ効率的に施策を推進する観点から、高齢者施策、医療関係施策、子ども・子育て関係施策、男女共同参画施策等、障がい者施策に関する他の施策・計画等との整合性を確保し、総合的な施策の展開を図ります。

5 計画の策定方法

(1) 平川市地域自立支援協議会の開催

本計画を地域の実情に即した実効性のあるものとするために、サービスを利用する障がいのある人たちをはじめ、事業者、雇用、教育、医療といった幅広い関係者の意見を反映するため、福祉関係者や知識経験者などを委員とする「平川市地域自立支援協議会」において意見聴取しました。

(2) 市民の意見の反映

本計画の策定にあたっては、令和2年度に障がいのある人たちを対象としたアンケート調査及び意見募集（パブリックコメント）を実施し、広く市民等から計画（案）に対する意見及び情報等を募集することで、それぞれの多種多様なニーズや意見などを把握・検討し、計画に反映することに努めました。

6 市町村間の協力体制

障がい福祉サービスの実施にあたり、障がいのある人が生活する「市町村」を基本的な単位として、きめ細かいサービスを提供することが最も必要となりますが、市町村単位で実施が困難な事業及び提供する事業内容等、地域間で格差が生じないようなサービス提供体制づくりを進める必要があります。

このため、関係機関と適切な連絡・調整を図り、障がいのある人の需要に応じたサービス提供に努め、広域的な対応を図ります。

本市では、障がい保健医療福祉圏域（弘前保健所管内の8市町村）において福祉サービスの施策に関する連絡・調整を密にし、サービス提供体制の構築を図ります。

第2章 障がい者を取りまく環境と将来予測

1 平川市の概況

(1) 位置

本市は、青森県津軽地域の南端に位置し、南は秋田県と接し、東西約30km、南北約50kmにわたり、総面積は346.01km²となり、青森県内では7番目の規模で、県域の約3.6%を占める広さです。

隣接している市町村は、東は十和田湖を境にして十和田市、秋田県小坂町、西は平川を隔てて弘前市、大鰐町と接し、北は青森市、黒石市、田舎館村、南は秋田県大館市に接しています。

図1 平川市の位置



(2) 地勢

東に八甲田連峰、西に岩木山の雄大な自然が広がる津軽平野の一部で、農業に適した肥沃な土壌を利用し、平坦地は水田、それを取り巻く丘陵地帯ではりんごの栽培が主となっており、標高500mくらいの地域では、夏季冷涼な気候を利用して高冷地野菜の栽培が行われています。

また、八甲田・十和田火山群の一部に属した山間地で形成されているため、本市の総面積の約7割が山林によって占められており、このうちの約8割が国有林となっています。

(3) 人口と世帯

人口は、昭和30年をピークに緩やかな減少傾向が続いていましたが、平成12年頃をさかいに少子化が進み、令和2年国勢調査では30,567人

となり、昭和30年国勢調査での44,168人と比較すると13,601人（約30.8%）減少しています。

世帯数は、高度経済成長期以降は多世代世帯が主流であったため、昭和35年国勢調査での7,554世帯が最少であったものの、近年は、従来の多世代世帯が減少し、核家族化とそれに伴う高齢者のみ世帯などの増加により、平成27年国勢調査では10,129世帯で最多となりました。令和2年国勢調査では10,049世帯とわずかに減少しています。

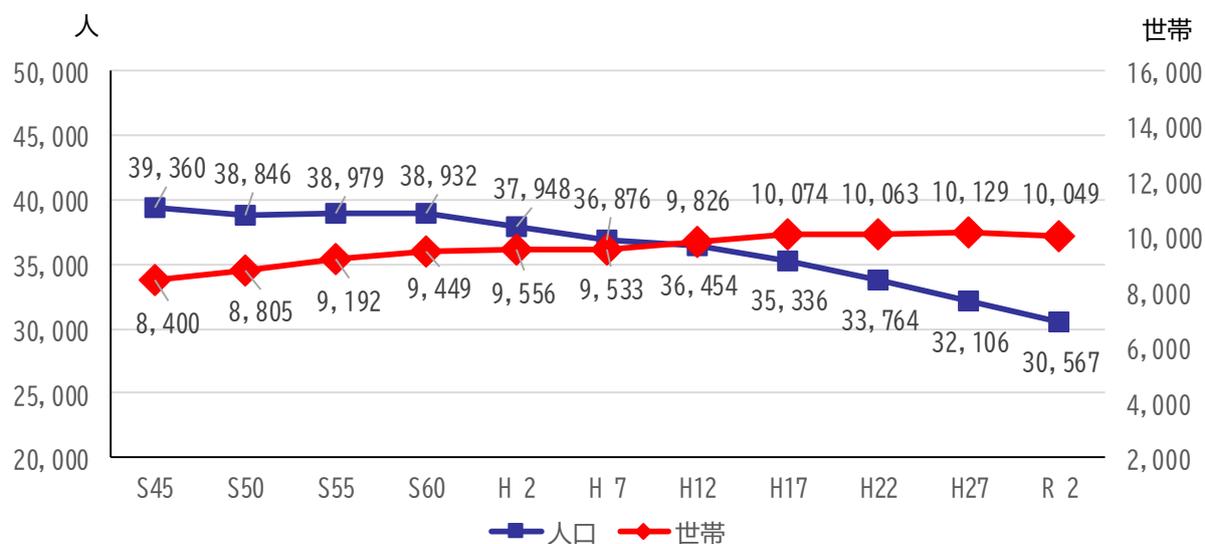
表1 平川市の人口と世帯及び構成年齢別人口の総括表

(単位：人、%)

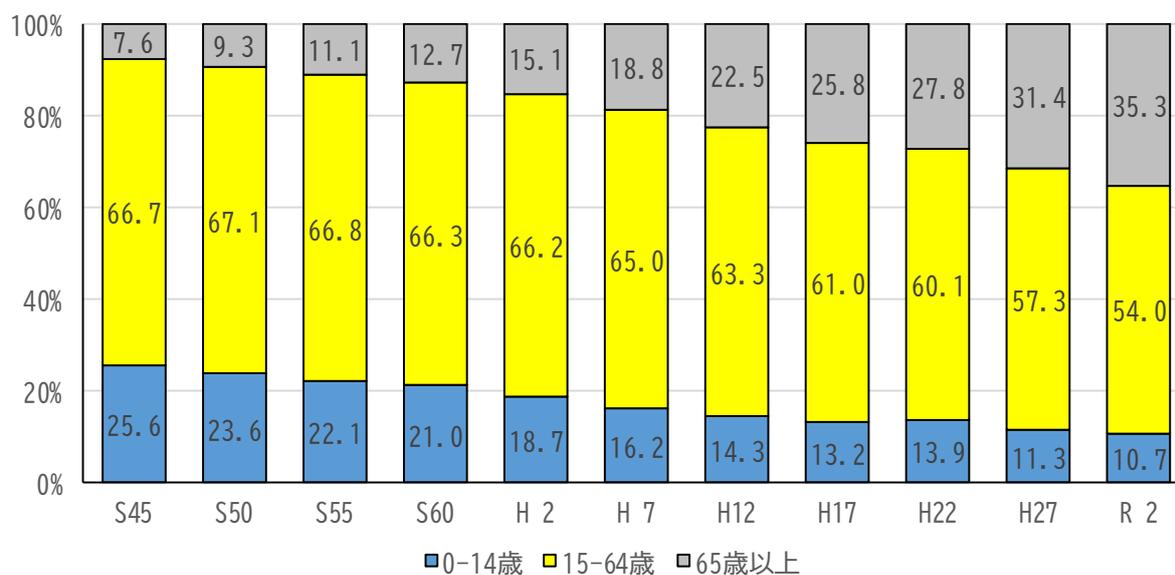
区分	S45	S50	S55	S60	H 2	H 7	H12	H17	H22	H27	R 2
総数	39,360	38,846	38,979	38,932	37,948	36,876	36,454	35,336	33,764	32,106	30,567
0-14歳	10,086	9,165	8,631	8,193	7,098	5,963	5,207	4,671	4,681	3,634	3,282
15-64歳	26,263	26,062	26,019	25,794	25,131	23,984	23,060	21,554	20,292	18,384	16,504
15-29歳 (a)	9,532	8,951	8,229	7,179	6,496	6,291	6,328	5,471	4,615	3,918	3,403
65歳以上 (b)	3,011	3,619	4,329	4,945	5,719	6,929	8,187	9,111	9,391	10,088	10,777
若年者比率 (a)/総数	24.2	23.0	21.1	18.4	17.1	17.1	17.4	15.5	13.7	12.2	11.1
高齢者比率 (b)/総数	7.6	9.3	11.1	12.7	15.1	18.8	22.5	25.8	27.8	31.4	35.3
世帯数	8,400	8,805	9,192	9,449	9,556	9,533	9,826	10,074	10,063	10,129	10,049

資料：国勢調査

グラフ1 平川市の人口と世帯の推移



グラフ2 平川市の構成年齢別人口



2 障がいのある人の現状と推移

(1) 障害者手帳の現状と推移

本市の令和2年度末における障害者手帳交付状況は、身体障害者手帳が1,467人で、総人口30,616人（住民基本台帳人口）に占める割合はおよそ4.8%、愛護（療育）手帳（知的障がい）は349人で総人口のおよそ1.1%、精神障害者保健福祉手帳は345人で総人口のおよそ1.1%となっています。

身体障害者手帳の所持者は減少傾向にあります。愛護手帳及び精神障害者保健福祉手帳の所持者の伸びが大きくなっています。

また、身体障害者手帳所持者数の内訳では、内部障がいや聴覚障がいが増加傾向にあります。

表2 障害者手帳所持者数の推移（各年度3月31日現在）

（単位：人）

	H27	H28	H29	H30	R 1	R 2
身体障害者手帳	1,534	1,500	1,474	1,466	1,450	1,467
18歳未満	23	22	24	14	16	17
18歳以上	1,511	1,478	1,450	1,452	1,434	1,450
愛護（療育）手帳	307	319	329	340	347	349
18歳未満	53	54	59	58	62	58
18歳以上	254	265	270	282	285	291
精神障害者保健福祉手帳	252	279	290	306	330	345
合計	2,093	2,098	2,093	2,112	2,127	2,161

資料：青森県障害者相談センター「業務概要」、中南地域県民局 地域健康福祉部「事業概要」

表3 等級別にみた身体障害者手帳所持者数の推移（各年度3月31日現在）

（単位：人、％）

	H27	H28	H29	H30	R 1	R 2
1級	514 (33.5)	502 (33.5)	479 (32.5)	478 (32.6)	471 (32.5)	478 (32.6)
2級	223 (14.5)	219 (14.6)	209 (14.2)	202 (13.8)	203 (14.0)	200 (13.6)
3級	285 (18.6)	272 (18.1)	272 (18.5)	259 (17.7)	253 (17.4)	253 (17.2)
4級	332 (21.6)	330 (22.0)	329 (22.3)	341 (23.3)	338 (23.3)	349 (23.8)
5級	76 (5.0)	71 (4.7)	73 (5.0)	73 (5.0)	73 (5.0)	71 (4.8)
6級	104 (6.8)	106 (7.1)	112 (7.6)	113 (7.7)	112 (7.7)	116 (7.9)
合計	1,534 (100.0)	1,500 (100.0)	1,474 (100.0)	1,466 (100.0)	1,450 (100.0)	1,467 (100.0)

注) ()は構成比

資料：青森県障害者相談センター「業務概要」

表4 障がい種別にみた身体障害者手帳所持者数の推移（各年度3月31日現在）

（単位：人、％）

	H27	H28	H29	H30	R 1	R 2
視覚	104 (6.8)	97 (6.5)	95 (6.4)	90 (6.1)	92 (6.3)	96 (6.5)
聴覚	167 (10.9)	166 (11.1)	166 (11.3)	164 (11.2)	164 (11.3)	175 (11.9)
音声・言語	14 (0.9)	13 (0.9)	12 (0.8)	13 (0.9)	12 (0.8)	11 (0.7)
肢体	845 (55.1)	813 (54.2)	776 (52.6)	748 (51.0)	732 (50.5)	721 (49.1)
内部	404 (26.3)	411 (27.4)	425 (28.8)	451 (30.8)	450 (31.0)	464 (31.6)
合計	1,534 (100.0)	1,500 (100.0)	1,474 (100.0)	1,466 (100.0)	1,450 (100.0)	1,467 (100.0)

注) ()は構成比

資料：青森県障害者相談センター「業務概要」

表5 等級別にみた愛護（療育）手帳所持者数の推移（各年度3月31日現在）

（単位：人、％）

	H27	H28	H29	H30	R 1	R 2
A(重度)	119 (38.8)	124 (38.9)	119 (36.2)	125 (36.8)	126 (36.3)	125 (35.8)
B(軽度)	188 (61.2)	195 (61.1)	210 (63.8)	215 (63.2)	221 (63.7)	224 (64.2)
合計	307 (100.0)	319 (100.0)	329 (100.0)	340 (100.0)	347 (100.0)	349 (100.0)

注) ()は構成比

資料：青森県障害者相談センター「業務概要」

表6 等級別にみた精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移（各年度3月31日現在）

（単位：人、％）

	H27	H28	H29	H30	R 1	R 2
1級	98 (38.9)	100 (35.8)	100 (34.5)	101 (33.0)	100 (30.3)	93 (27.4)
2級	123 (48.8)	144 (51.6)	156 (53.8)	166 (54.2)	186 (56.4)	201 (59.1)
3級	31 (12.3)	35 (12.5)	34 (11.7)	39 (12.7)	44 (13.3)	46 (13.5)
合計	252 (100.0)	279 (100.0)	290 (100.0)	306 (100.0)	330 (100.0)	340 (100.0)

注1) ()は構成比

注2) R2は10月31日現在 平川市福祉課

資料：中南地域県民局 地域健康福祉部「事業概要」

(2) 難病等疾患者の現状と推移

本市が把握している令和2年10月31日現在の難病等疾患者数（特定医療費（指定難病）の受給者証所持者）は241人で、総人口30,616人（住民基本台帳人口）に占める割合はおよそ0.8%となっており、難病等疾患者数はほぼ横ばいとなっています。

表7 難病等疾患者数の推移（各年度3月31日現在）

(単位：人、%)

	H27	H28	H29	H30	R 1	R 2
特定医療費(指定難病)	247	248	220	224	229	241

注) R2は10月31日現在

資料：中南地域県民局 地域健康福祉部「事業概要」

(3) 障害者区分認定の現状と推移

本市の令和2年度末における障害支援区分認定者数は259人で、年々増加しています。区分別では、いずれの年も「区分3」の方が最も多くなっています。

表8 障害支援区分認定者数の推移（各年度3月31日現在）

(単位：人、%)

	H27	H28	H29	H30	R 1	R 2
区分1	6 (3.5)	6 (3.5)	6 (3.5)	13 (7.6)	8 (4.7)	6 (3.5)
区分2	38 (22.1)	35 (20.3)	37 (21.5)	42 (24.4)	49 (28.5)	53 (30.8)
区分3	41 (23.8)	48 (27.9)	54 (31.4)	54 (31.4)	65 (37.8)	69 (40.1)
区分4	32 (18.6)	41 (23.8)	40 (23.3)	46 (26.7)	56 (32.6)	56 (32.6)
区分5	37 (21.5)	41 (23.8)	34 (19.8)	32 (18.6)	32 (18.6)	32 (18.6)
区分6	33 (19.2)	31 (18.0)	42 (24.4)	44 (25.6)	41 (23.8)	43 (25.0)
合計	187 (100.0)	202 (100.0)	213 (100.0)	231 (100.0)	251 (100.0)	259 (100.0)

注) ()は構成比

資料：平川市福祉課

3 人口と障がいのある人の推計

(1) 人口の将来推計

本市の人口は、次のとおりに推計されます。

表9 人口の将来推計

	H27	H28	H29	H30	R 1	R 2	(単位：人)	
							R 8	
0～14歳	3,624	3,547	3,461	3,410	3,356	3,342	3,023	
15～16歳	18,615	18,189	17,722	17,403	17,106	16,712	14,638	
65歳以上	10,040	10,172	10,339	10,469	10,476	10,562	11,304	
総計	32,279	31,908	31,522	31,282	30,938	30,616	28,965	

注) 住民基本台帳における人3区分人口(年少人口、生産年齢人口、老年人口)の増減率を用いて推計

(2) 自立支援給付サービス利用者の推計

自立支援給付サービス利用者の推計は、次のとおりです。

表10 障害支援区分認定者数の将来推計

	H27	H28	H29	H30	R 1	R 2	(単位：人)	
							R 8	
区分1	6	6	6	13	8	6	13	
区分2	38	35	37	42	49	53	71	
区分3	41	48	54	54	65	69	95	
区分4	32	41	40	46	56	56	79	
区分5	37	41	34	32	32	32	58	
区分6	33	31	42	44	41	43	67	
合計	187	202	213	231	251	259	383	

資料：平川市福祉課

第3章 計画の基本方向

1 基本理念

本市では、障がいのある人のその人らしい自立と社会参加を目指し、これまでの計画にあるだれもが住み慣れた地域や家庭で、普通に生活ができるような社会をめざす「ノーマライゼーション*」の理念と、障がいのある人の持つ能力が最大限に発揮でき、全人間的な復権をめざすという「リハビリテーション*」の理念の2つの理念を継承しつつ、「ソーシャルインクルージョン*」の推進のために以下の基本理念を掲げます。

【 基本理念 】

**障がいの有無にかかわらず
互いに人格と個性を尊重し
ともに支え合う社会をめざして**

2 基本目標

基本理念に示す『障がいの有無にかかわらず 互いに人格と個性を尊重しともに支え合う社会をめざして』の実現のため、次のとおり基本目標を定めます。

(Ⅰ) 地域福祉活動の促進

障がいの有無にかかわらず、相互に人格と個性を尊重し支え合う共生社会の理念の普及を図り、障がいのある人に対する理解をさらに深めていくため、社会教育やさまざまな機会を通じての広報・啓発活動の推進に努めます。

(Ⅱ) 生活支援体制の充実

障がいのある人の自立と社会参加を促進するため、障害総合支援法に基づく障がい福祉サービスがいつでも受けられるよう計画的に提供体制を整備し、サービスの量的・質的の充実に努め、豊かな地域生活の実現に向けた体制の整備を図ります。また、障がいのある人の権利を擁護するとともに、虐待の防止に努めます。

(Ⅲ) 保健・医療体制の確保

障がいのある人に対して、適切な保健サービス、医療、医学的リハビリテーションなどを充実するとともに、障がいの原因となる疾病などの予防・治療が可能なものについては、これらに対する保健・医療サービスの適切な提供を図ります。

(Ⅳ) 生活環境の整備

障がいのある人はもとより、誰もが安心して快適な生活が送れるよう、すべての人にやさしいまちづくりを推進します。また、障がいの特性に配慮し、ユニバーサルデザイン*の視点から住環境施設の整備・改善に努めます。さらに、障がいのある人が安心して生活を送れるよう、防犯・防災体制の充実

を図ります。

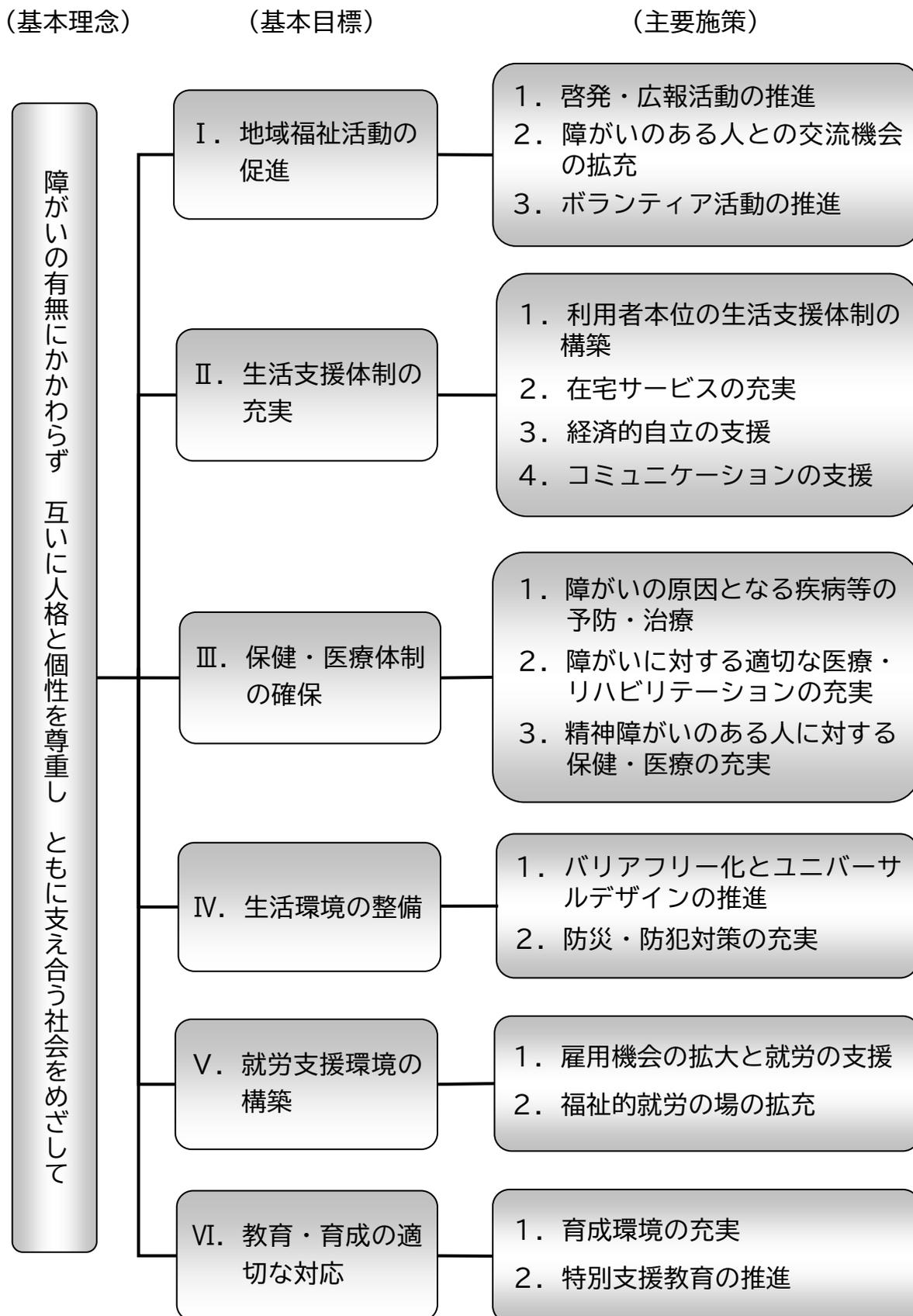
(V) 就労支援環境の構築

仕事を持つということは、社会的・経済的に自立するための大きな条件と考えられ、働くことの喜びが生きがいにつながることもあります。障がいのある人がその能力を最大限に発揮し、働くことによって社会貢献ができるよう、個々の特性を踏まえた施策の充実を図ります。また、障害者就労施設等からの受注機会の拡大を図るとともに、障がいのある人の雇用拡大及び福祉的就労の促進を支援します。

(VI) 教育・育成の適切な対応

障がいのある子どもたちが、安心して地域の中で生活して行けるよう支援していく必要があります。また、障がいの特徴や状況に応じた保育・教育体制の整備も必要です。障がいのある子どもたちやその家族、学校に対する相談・援助体制の充実を図り、個々の状況に応じた教育環境づくりに努め、福祉、教育等の関係機関が連携しニーズに応じた支援を推進します。

3 施策の体系



障がい者計画

各 論

第1章 分野別施策の基本方針

第2章 推進体制等

第1章 分野別施策の基本方針

I 地域福祉活動の促進

【1 啓発・広報活動の推進】

■現状と課題

障がいのある人が、住み慣れた地域で、人として尊重され、障がいのない人と同じように、いきいきと生活するためには、周囲の人が障がいのことを正しく理解し、ともに地域で生活する仲間として、障がいのある人の人権を尊重することが大切です。

特に障がいを理由とする差別は、障がいのある人の自立又は社会参加に深刻な悪影響を与えるものであり、偏見や差別をなくすために障がいのある人に対する正しい理解のための啓発や教育をさらに進めていくことが求められています。

また、障がいに関する情報の提供不足から、障がいのある人自身が真に必要なとする支援策を知らなかったり、受けられなかったりするなどの懸念もあります。このため、支援制度については、より重点的に啓発・広報に取り組むことが必要です。

■今後の方策

平成28年4月、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」(障害者差別解消法)が施行されました。この法律では、障がいのある人に対する「不当な差別的取扱いをすること」と「合理的な配慮をしないこと」が「差別」として規定されています。このような状況を踏まえ、障がいや障がいのある人に対する偏見をなくし、理解を深めていく取り組みを充実し、障がいのある人の地域での自立生活を支え、また、社会参加活動を促進できるよう、様々な機会をとらえて障がいに対する正しい知識と、制度普及のための広報・啓発活動を引き続き積極的に行っていきます。

○広報紙などによる啓発・広報活動

障害福祉の制度などの周知を図るため、社会福祉協議会、障がい者団体、ボランティア団体等の連携を強化し、「広報ひらかわ」や市のホームページ、パンフレットなど多様な広報媒体を活用して、広報・啓発活動を推進します。

○イベントの活性化

各種行事の開催などにより障害者週間（12月3日～9日）の周知を図るなど、広く市民意識の高揚を図ります。

○障がいの認定、手帳交付等の普及

障害者手帳には、身体障害者手帳、愛護（療育）手帳、精神障害者保健福祉手帳の3種類があり、この手帳を持っていないと、受けられない福祉サービスがあります。

また、平成25年4月から、障害者総合支援法に定める障がい児・者の対象に難病等が加わり、障害福祉サービスや相談支援等の対象となったことから、手帳の交付や制度の周知を図ります。

【2 障がいのある人との交流機会の拡充】

■現状と課題

地域福祉の促進と健康意識の向上のために、障がいのある人、その家族、ボランティア等関係者や社会福祉協議会が毎年9月に開催している愛の輪レクリエーションへ参加しています。

また、津軽地区身体障害者スポーツ大会への参加及び、毎年開催される青森県障害者スポーツ大会には、本市からも身体障がいのある人や、知的障がいのある人が選手として参加しています。

■今後の方策

あたたかい心を醸成するために、障がいのある人となない人、障がいのある人同士の交流機会を拡充します。併せて、スポーツ・文化活動への参加も促進します。

○障がいのある人とない人の交流

社会福祉協議会が実施する「愛の輪レクリエーション事業」は、障がいのある人への理解を深める絶好の機会です。このイベントの支援と、障がいのある人とない人との交流を積極的に図るための各種イベントを企画・検討します。

○障がいのある人同士の交流

障がいのある人同士の交流を活性化し、解決できなかった悩みや迷いを互いに解消する機会を設けるための支援を行います。

○スポーツ・文化活動への参加促進

障がいのある人もない人もともに楽しめるスポーツの振興に努め、各種障がい者スポーツ・レクリエーション大会を支援するとともに、参加機会の拡充を図ります。

【3 ボランティア活動の推進】

■現状と課題

障がいのある人のサービス利用に対するニーズの多様化などにより、利用者の生活を細部にわたり支援するためには、公的なサービスに加え、ボランティア団体などによる多様な活動が重要な役割を果たします。

本市でも、市内にある既存のボランティア団体がボランティア活動を展開していますが、活動の幅を今以上に広げるためにもより一層の育成支援を図る必要があります。

■今後の方策

障がいのある人の社会参加を進めるためには、制度に基づく公的なサービスの提供以外にも、幅広い領域にわたる支援が必要となります。これらの必要とされるきめ細かな支援に対応するため、ボランティア活動などの育成・支援を積極的に行っていきます。

○ボランティアの育成・支援

社会福祉協議会などと協働し、ボランティア活動を行っている人たち

の登録やボランティア活動に参加してみたい人たちへの啓発に努めるなど、障がい者団体の活動や行事を支援するボランティア団体の育成・支援を図ります。

○ボランティア活動の推進

地域住民がボランティア活動に主体的に参加しやすい条件整備を進め、ボランティア団体が地域で活発に活動できるように支援します。

また、児童・生徒や地域住民などのボランティア活動に対する理解を求め、その活動を支援するとともに、企業などには、社会貢献活動に対する理解と協力を働きかけます。



Ⅱ 生活支援体制の充実

【1 利用者本位の生活支援体制の構築】

(1) 相談支援体制の構築

■現状と課題

障がいのある人が地域で自立して生活していくためには、障がいのある人の多様なニーズに応じた、具体的な施策提供につなげていくための総合的な相談体制の整備が重要です。本市では、相談支援事業を市内社会福祉法人に委託して実施するほか、庁内の関係課ごとに相談窓口を設置し、相談に対応していますが、障がいと介護、生活困窮等、複合的な相談が増えていることから、各関係機関が連携した支援体制の整備が求められています。

また、近隣市町村の相談事業所へも委託し、障がいのある人が気軽に相談が出来るよう相談体制の充実を図っています。

■今後の方策

障がいのある人の多様化するニーズに対する相談に対応していくために、相談支援事業所や福祉事務所の相談窓口の充実を図ります。

また、専門的な相談員の配置を進め、相談する人の立場に立った相談や情報の提供を行います。

○総合的な相談体制の充実

庁内関係各課との連携のもと、総合相談窓口体制の検討をします。

また、社会福祉協議会や障がい児・者関連施設、医療機関、公共職業安定所など他分野にわたる総合的なネットワークづくりを推進します。

○相談支援事業の充実

地域自立支援協議会の専門部会として相談支援部会を設置し、相談支援に関わる課題の共有及び支援体制の協議や、相談支援体制の強化に向

けた研修会の企画及び実施により、相談支援事業の充実を図ります。

○身体障害者相談員・知的障害者相談員活動の充実

障がいのある人やその家族からの相談に応じ、関係機関と協力してその解決にあたる身体障害者相談員や知的障害者相談員による相談活動の充実を図ります。

○民生委員児童委員の相談体制の充実

支援を必要とする人の相談や、福祉サービスを利用するための適切な情報提供を行うため、民生委員児童委員が実施する研修会や個別の相談に対し、協力・支援を行います。

○市職員の専門性の確保と合理的配慮

福祉関連業務に携わる市の職員については、適切に業務を推進するために、研修などを通じてその専門性の確保に努めます。

また、障害者差別解消法の趣旨を踏まえ、職員対応要領に則り合理的配慮を行います。

(2) 権利擁護の推進

■現状と課題

利用者本位の福祉サービスへの移行に伴い、障がいのある人の自己選択・自己決定に必要な情報を適切に提供し、利用者の利益を保護する制度が求められています。本市としても、障がいのある人が安心して暮らせるように、人権と権利を擁護するための制度を身近なものとして周知し、普及する必要があります。

また、障害者虐待防止法に基づき「平川市障がい者虐待防止センター*」を開設し、障がい者虐待を発見した人からの通報や、虐待を受けている障がいのある人本人からの届出を電話や窓口などで受け付けています。

■今後の方策

障がいのある人が安心した日常生活を送れるように一人ひとりの人権を尊重するとともに、虐待等の問題解決に向け一層の支援体制の整備に努め

ます。

○権利擁護などに関する周知・普及

障がいのある人もない人も共に暮らしやすい地域社会をつくるため、人権を尊重する市民の意識啓発に努めます。

また、判断能力が十分でない障がいのある人が地域で安心した生活を送れるように、財産の保全・管理などのサービスを行う成年後見制度*の周知と利用促進を社会福祉協議会と共に推進していきます。

○障がい者虐待対策の推進

障がい者虐待防止センターを中心に、障がい者虐待の防止について県及び関係機関と連携を密にし、虐待を受けた障がいのある人の相談・支援・保護体制を整備します。

【2 在宅サービスの充実】

(1) 在宅福祉サービスの充実

■現状と課題

障がいのある人が住み慣れた地域で安心して生活を送るには身近な相談支援体制や、障がいのある人の一人ひとりのニーズに対応した細かなサービスの質的・量的な充実が求められます。

障害者総合支援法に基づく介護給付、訓練等給付、地域生活支援事業等や児童福祉法に基づく障害児通所等給付を障がいのある人の個々に合わせて推進していくことにより、暮らしやすい環境づくりを支援する必要があります。

■今後の方策

在宅での生活を支えるには、各種サービスの充実を欠かすことはできません。そのため、障害者総合支援法や児童福祉法に基づく各種サービスや支援について周知を徹底し、適切なサービスや給付が受けられるような環境づくりに努めます。

○介護給付・訓練等給付、障害児通所等給付の提供

障がいのある人が在宅で自立した日常生活を営むことができるよう、「居宅介護*」や「重度訪問介護*」、「行動援護*」、「同行援護*」等の障がい程度に応じた訪問系サービスの提供や、日中活動系サービスとして、「自立訓練*」、「就労移行支援*」及び「就労継続支援*」等の各サービスの提供を進めていきます。

また、障がいのある子どもの放課後や夏休みの居場所を確保するため、「放課後等デイサービス*」や「短期入所*」等の各サービスの提供を進めていきます。

○地域生活支援事業の推進

障がいのある人が自立した日常・社会生活を営むことができるよう、「相談支援事業*」、「意思疎通支援事業*」、「日常生活用具給付事業*」、「移動支援事業*」、「地域活動支援センター事業*」の必須事業に加え、その他事業として「訪問入浴事業」、「日中一時支援事業*」等を実施し、障がいのある人や介助者の地域生活を支援するサービスの推進を図ります。

(2) 居住の場の確保

■現状と課題

在宅での生活が困難な場合や、保護者の高齢化等により福祉施設へ入所する方がいる一方、在宅での生活を希望する方が増えており、住み慣れた地域の中で自立して生活できるよう、障がいのある人の居住の場を確保する必要があります。

■今後の方策

障がいのある人のそれぞれのニーズに対応できるよう、日常生活の介護、援助を受けながら障害者総合支援法に基づくグループホーム*や福祉ホーム*などの居住系サービスの基盤整備を働きかけ、居住の場を確保に努めるとともに、障がいのある人が住み慣れた地域で安心して住み続けられる

よう支援していきます。

また、公営住宅への入居希望に対応するため、本市の住宅施策とも調整の上、障がいのある人の施設入所からの地域移行を支援する住まいの場の確保に努めます。

○グループホームなどの充実

障害者総合支援法に基づくグループホーム、福祉ホームなど障がいのある人の地域生活を支援するための居住支援サービスの確保に努めます。

○一般住宅確保の支援

公営住宅への入居など、市の住宅施策との連携・調整による障がいのある人の住宅の確保に努めます。

○住宅入居などの支援

保証人がいないなどの理由により入居が困難な障がいのある人に対し、青森県居住支援協議会等の関係機関と協力し、入居のための調整に係る支援を行うとともに、家主などへの相談・助言を通じて地域生活を支援します。

【3 経済的自立の支援】

■現状と課題

障がいのある人自身が自立して生計を立てていくことは難しく、多くが家族や親族等の支援を受けながら生活しているのが現状です。

また、障がいのある人すべてがいつまでも親や親族等の支援を受けられるという保障はなく、将来に向け経済的な自立と安定を図る必要があります。

さらに、就労支援等を含め、障がいのある人が地域で自立して生活できるよう基盤整備が必要です。

■今後の方策

各種手当や障害年金、各種割引制度、税等の減免制度等について、適切に利用できるよう、引き続き制度の周知と利用促進を図ります。

○年金・手当制度の周知及び適正給付

各種年金や手当制度の周知徹底を行うとともに、特別児童扶養手当、特別障害者手当等の適正な給付を行い、経済的負担の軽減を図ります。

○生活福祉資金貸付の推進

社会福祉協議会で実施している生活福祉資金*の貸付事業の周知を図ります。

○心身障害者扶養共済制度への加入促進

心身障害者扶養共済制度*への加入促進を図ります。

○各種減免制度の周知と利用促進

税の減免やJRなどの運賃、料金の割引制度について周知し、利用促進を図るとともに、内容の充実・拡大を国などに働きかけます。

【4 コミュニケーションの支援】

■現状と課題

聴覚・視覚障がいのある人が地域で生活していくためには、日常生活を営む上で必要である様々な情報が適切に入手できる必要があります。また、障がいのある人自らが情報を発信できることや、様々な人とコミュニケーションをとれることも重要となります。そのため、障がいによって情報の入手やコミュニケーションが困難な方に対しては、それぞれの特性に応じた支援が必要となります。

各種サービス窓口において、手話通訳等ができる人材の育成・配置とともに、市民への手話に対する理解促進が求められています。

本市では、手話が言語であるとの認識に基づき、手話言語の理解促進と普及等の基本理念を定め、市の責務、市民及び事業者、ろう者自身の役割を明記し、すべての市民が共生できる地域社会の実現を目指すために令和2年3月に平川市手話言語条例を制定、同年4月より施行しました。

■今後の方策

障がいの症状（視覚障がい、聴覚障がい）によっては、情報の入手が難

しいという課題があります。そのため、点字、音声、手話、インターネットなどによる情報提供の充実を図ります。

○視覚障がいのある人に対する情報提供の充実

点字や福祉用具の活用による情報提供体制の整備に努めます。また、ホームページのアクセシビリティ（利用しやすさ）の向上により、視覚（色覚）障がいのある人が閲覧しやすいホームページ作成に努めます。

○聴覚障がいのある人に対する情報提供の充実

遠隔手話通訳や音声を変換する機能を備えた聴覚障がい者等支援システムの設置により、円滑な窓口業務に対応できるよう努めます。また、令和2年3月に制定した平川市手話言語条例に基づき、手話言語の理解促進と普及に努めます。



Ⅲ 保健・医療体制の確保

【1 障がいの原因となる疾病等の予防・治療】

■現状と課題

市の障がい者数が年々増加し、特に、生活習慣病を原因とする障がいや精神障がいが増えています。

乳幼児期においては、発達に個人差がみられる時期で、情緒や発達に関する相談が増えており、継続的な支援が必要です。

このため、障がいのあるなしに関わらず、安心して生活を送るには障がい原因の疾病の予防や早期発見・治療が重要であり、また、地域医療体制の充実が求められています。

本市では、各種健康診査を実施し、障がいの早期発見に努めていますが、引き続き保健事業の周知活動を進める必要があります。

■今後の方策

障がいの原因となる疾病などの適切な予防及び早期発見・治療の推進を図り、出生から高齢期に至る健康保持・増進のため、健康診査などの施策を推進します。

○疾病の予防

子育て広場、思春期教室、生活習慣改善プログラム事業などのライフステージ*に応じた健康教室や健康相談など、様々な機会を通じて疾病の予防についての意識啓発を行います。

○疾病の早期発見

妊産婦の健康教育、保健指導及び健康診査、周産期医療などを充実し、新生児や乳幼児に対する健康診査・指導を適切に実施します。健康診査などで発見された障がいの疑いのある乳幼児に対して、精密検査の勧奨や療育サービスの紹介などを適切に行います。

また、学校、職場、地域での健康診査の適切な実施、疾患の相談・カ

ウンセリング*などの機会の充実を図ります。

○疾患などの治療

障がいの原因となる疾患、特に精神疾患、難治性疾患などについて適切な治療を行うため、専門医療機関、中南地域県民局などとの連携を図り、職員による相談指導と訪問指導の充実に努めます。

【2 障がいに対する適切な医療・リハビリテーションの充実】

■現状と課題

障がいの早期発見及び障がいに対する適切な医療、医学的リハビリテーションの提供により、障がいの軽減並びに重度化・重複化、二次障害及び合併症の防止を図るとともに障がいのある人に対する適切な保健サービスを提供することが、重要となります。

■今後の方策

障がいの症状悪化防止や改善、あるいは自立生活を促進するため、障がいの特質に合った適切な医療やリハビリテーションが提供できるよう地域医療の充実をめざします。

○地域医療サービスの充実

障がいの症状の軽減や進行防止のための適切な支援を行うため、医療機関との連携を図ります。

○医療費の給付

障害者総合支援法に基づく「自立支援医療*」の支給と、「重度心身障害者医療費助成*」を行います。

○生活習慣病の予防対策の推進

脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病による疾病を予防・改善するため、効果的な健康診査や健康相談、健康教育などの保健事業の充実を図ります。

○在宅療養生活の支援

障がい及びその原因となる疾患の発見から、早期治療、リハビリテー

ション、福祉サービス、介護サービスへと適切に支援するため関係機関や福祉の連携強化を図ります。

○リハビリテーション体制の充実

地域で自立した生活及び社会復帰の実現に向けて、心身の機能の維持・回復のためのリハビリテーションが身近な地域で受けられるように、その整備・充実を促進します。

【3 精神障がいのある人に対する保健・医療の充実】

■現状と課題

心の健康づくり対策として、市民の精神的健康の維持・向上を図るためには健康診査の他に、社会生活環境におけるストレスや精神疾患に関する正しい知識、情報の提供とともに、精神疾患に対する誤解や偏見をなくし、こころの問題について身近に安心して相談できる環境の整備を図ることが重要です。

精神障がいのある人と精神障がいそのものについての正しい理解の促進に努めるとともに、社会生活の変化に伴うストレスや青少年の思春期に対応した心の健康相談から、精神医療相談、社会復帰相談、さらにはアルコール、薬物、認知症などの特定相談まで精神保健全般にわたる幅広い相談指導の充実が求められています。

■今後の方策

入院中の精神障がいのある人が退院後、安心して社会復帰が可能となるよう、地域の環境を整える必要があります。また、精神障がいに対しては、身体障がい・知的障がいと比較すると福祉施策が十分でない傾向にあり、障害者総合支援法などによる精神障がいのある人への保健福祉施策を充実させていきます。

○精神保健福祉施策の充実

精神障がいのある人が退院後に、安心して生活できるように精神保健

福祉サービスを主体的に選択・利用できる体制の整備を図ります。また、精神科医療機関に通院している人が、早期に社会参加・社会復帰できるように医療機関等と連携を図り、個人の状態に応じた細やかな支援ができるよう努めます。

○精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神障がいの有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、地域における保健、医療及び福祉関係者による協議の場を通じて、医療機関、地域援助事業者などとの重層的な連携による支援体制の構築に努めます。

また、弘前圏域で実施する精神障がい者地域移行支援検討チーム会議において協議、検討の場を設け、連携に努めます。

○精神障がいに対する理解

精神障がいや精神障がいのある人に対する誤解や偏見を解消するため、精神障がいに対する正しい知識と理解の普及・啓発に努めます。

○心の健康づくりの推進

心に悩みを持つ人が気軽に相談できるよう、福祉事務所の相談窓口には精神保健福祉士*を配置するとともに、他課と連携し、精神保健福祉士による「こころの相談日」や、傾聴ボランティア養成講座修了者による傾聴サロン等の充実を図ることにより、心の健康の保持・増進に努めます。

IV 生活環境の整備

【1 バリアフリー化とユニバーサルデザインの推進】

■現状と課題

単独で移動することが困難な障がいのある人が、通所・通学・通院等の日常生活や余暇活動などで、必要なとき必要な所へ自由に利用できる移動手段である移送サービスの充実が求められています。

障がいのある人が自立して生活し、積極的に社会参加していく上で、市全体を障がいのある人にとって利用しやすいものへと変えていくことが重要であります。このため、幅の広い歩道の整備や建築物の出入り口の段差の解消等による障がいのある人の円滑な移動の確保、公園整備等による憩いと交流の場の確保等、総合的な福祉のまちづくりを進めることが重要です。

■今後の方策

障がいのある人が、住宅・建物・道路、公共交通機関などにおける物理的障害を少しでも感じないようにするため、住環境の整備を行政、民間企業、市民が一体となって推進します。また、各種の施設・設備の整備にあたっては、だれもが快適で生活しやすいというユニバーサルデザインの理念に基づき推進します。

○住宅改修に対する支援

障がいのある人が住み慣れた住居で、快適に生活が送れるように、住宅改修の助成制度の周知を図り、必要な改修を促します。

○官庁施設のバリアフリー化、ユニバーサルデザイン化の促進

市の施設について、障がいのある人をはじめすべての人が円滑に利用できるバリアフリー化、ユニバーサルデザイン化を促進します。

また、観光客を含め特に多くの人が集まる施設においてはオストメイト*対応トイレの設置を図っていきます。

○安全な歩行空間などの整備促進

段差解消や利用しやすいトイレの設置などにより、歩道や公共施設、公園、観光施設などのバリアフリー化を推進します。

○公共交通機関のバリアフリー化促進

電車やバスなどの公共交通機関やその関係施設のバリアフリー化を促進します。

【2 防災・防犯対策の充実】

■現状と課題

近年、地震、台風による風水害や局地的な豪雨といった大規模な自然災害による被害が後を絶ちません。幸いにして本市では、大規模災害は今のところありませんが、いつ何時被災するとも限りません。いざ災害の発生時においては、市地域防災計画、地域福祉計画とも連動し、的確かつ迅速な安否確認、避難誘導、情報提供等の支援を行うためには、平常時からの状況把握が必要不可欠なことから、避難行動要支援者*の状況把握し、地域住民をはじめ、関係機関・団体等の協力を得ながら防災・防犯体制の整備が必要とされています。

■今後の方策

障がいのある人自身の意識向上や地域における防災・防犯活動での障がいのある人に対する対応は初期段階での重要な要素であり、安全・安心なまちづくりに向け、地域とともに支援体制の整備・充実を図っていきます。

○地域防災計画の推進

平川市地域防災計画に基づく、自力避難の困難な障がいのある人に対する災害時の適切な情報提供・避難誘導などに配慮した対策を推進します。

○緊急通報システムの推進

単身または障がいのある人のみの世帯で緊急時の連絡が困難な人のために、社会福祉協議会で実施している福祉安心電話サービス事業の周知

を図ります。

○地域防災・防犯体制の充実

地域における住民と警察署における防災・防犯ネットワークの確立に努め、障がいのある人に対する防犯意識の普及、及び事故時における障がいのある人への援助に関する知識の普及に努めます。

○災害時要支援者の避難支援体制の確立

災害時避難行動要支援者名簿を定期的に更新して避難支援関係者*等へ提供するとともに、避難支援ガイドラインを策定し、災害時要支援者の避難支援体制の確立を図ります。

V 就労支援環境の構築

【1 雇用機会の拡大と就労の支援】

■現状と課題

障がいのある人が地域で自立した生活をしていくには、就労をして職業的な自立を図ることも非常に重要です。就労は、単に自立生活の手段を得るにとどまらず、社会参加、社会貢献、さらには生きがいにつながり、障がいのある人の生活の質の向上にも寄与します。

そのため、障がいのある人の個々の能力や適性に応じた職場の拡充が必要です。

■今後の方策

障がいのある人がその適性や能力に応じて可能な限り希望する就労が実現できるよう、「ジョブコーチ（職場適応援助者）*」などの制度の活用も視野に入れながら、国、県などとの連携、福祉施策と雇用施策との連携を図りながら、一般就労へ向けた訓練や就労先の開拓など、総合的な取り組みをめざします。

○事業主への啓発

障害者雇用促進月間（9月）などを中心に市内の事業主に対して障がいのある人の雇用についての理解の促進を図り、公共職業安定所などと連携のもと、障害者雇用に関する各種制度の周知を図ります。

○総合的な就労相談体制の確立

障がいのある人の職業生活における自立を支援するため、公共職業安定所との連携による就労相談や情報提供の充実を図ります。

【2 福祉的就労の場の確保】

■現状と課題

一般就労が困難な人や、一般就労に結びつかない人に対して、その人の

もつ能力や知識等十分に発揮できるよう訓練の場が必要です。近隣市町村にある障害者就労支援施設も定員を既に満たしている状態にあり、今後さらに利用者が増えることが見込まれます。

■今後の方策

障がいのある人が自ら選択した職業で、自立した社会生活の実現が可能となるように、福祉的就労の場である障害者就労支援施設及び訓練施設での訓練を推進します。

○就労に向けた新体系サービスの促進

障害者総合支援法に基づく、「就労移行支援*」、「就労継続支援*」、「地域活動支援センター*」などを促進します。

○障害者就労支援施設及び訓練施設

障害者就労支援施設及び訓練施設は、地域に住む障がいのある人の身近な働く場であり、活躍の場としてのその運営を支援します。個人の能力に応じた個別的就労支援プログラムをもとに施設内訓練、施設外の現場実習などを実施し、また、プログラム終了後は、公共職業安定所を中心とする労働関係機関との連携を図り、企業などへの就労を促進します。

○物品等調達の推進

市の物品等の調達に関し、予算や事務・事業の予定等を勘案し、障害者就労支援施設等からの調達の推進を図るための方針を作成して公表するとともに、その方針に従って物品等の調達を行います。

VI 教育・育成の適切な対応

【1 育成環境の充実】

■現状と課題

障がいのある子どもが地域社会の中で健やかに成長し、社会参加を進めていくためには、幼い頃から福祉教育・交流教育の推進を図る必要があり、保育園などにおける受け入れ体制の整備、交流機会などの充実が求められています。親だけでなく、地域社会全体で障がいのある子どもの保育・教育を行う体制づくりが必要です。

■今後の方策

障がいのある子どもたちの発達状態や障がい状態は千差万別であり、多様な療育・教育のニーズを持っています。子どもたちの可能性を伸ばしていくために、保健・医療・福祉・教育などの関係分野が連携し、障がいの程度や種類、家庭の状況に応じて、適切な教育・育成の場が確保されるように努めます。

○療育体制の充実

障がいを早期に発見し、幼児期からの早期療育体制を整備して最大限に発達できるように支援します。また、障がいのある子どもと障がいのない子どもがふれあう機会の拡充に努め、人と接することの楽しさを通じて、豊かな人格形成を図ります。

○相談支援体制・健康診査の充実

子どもの育成や教育に関しての様々な悩みを持つ親、保護者に対しての相談や指導体制の整備を図ります。

○障がい児保育などの充実

障がいのある子どもが早い段階から集団生活に慣れ、障がいを持たない子どもとの交流を促進します。また、学校教育や特別支援教育*へのスムーズな移行を図るために、保育所、幼稚園等との連携を図ります。

○未就学児指導教室の充実

ことばやその他の発達に心配のある子どものための教室を開設し、ことばの発達や生活習慣に関する個別指導や保護者からの教育相談、保育所、幼稚園等の支援を行います。

○医療的ケア児への対応

医療的ケア児については、その心身の状況に応じて適切な支援が受けられるように、保健・医療・福祉等の関係機関の連携促進に努めます。

【2 特別支援教育の推進】

■現状と課題

ノーマライゼーションの理念や、子どもころから障がいの有無にかかわらず、ともに支え合う地域社会を実現するため、学校教育において、障がいのある子どもと障がいのない子どもとの交流教育を拡充することが必要です。

障がいのある子ども一人ひとりの教育的ニーズを把握し、適切な指導と支援を通して生きる力を高め、地域における医療、福祉、労働等の関係機関の連携の中で、自立・社会参加を支える、心ふれあう特別支援教育が求められます。

また、学校教育修了後については、療育・教育施設と就労支援施設との連携も今後の大きな課題と考えられます。

■今後の方策

学校又は特別支援学校*において、保健・福祉の関係機関との連携を図り、子ども一人ひとりの特性、発達段階に応じた適切な教育の推進を図ります。

また、卒業後の進路選択を円滑にするため、障がいのある子どもの状況把握に努めるとともに、学校選択の指導による適切な就学の推進を図ります。

○特別支援教育の充実

障がいのある子どもの状況を的確に把握し、本人と保護者の意見を尊重しながら、適切な教育・指導を図ります。また、教員の研修などを通じて、教育・指導・相談対応の強化を図ります。

また、ほとんどの授業を通常の学級で受けながら、一人ひとりの課題に応じた特別な指導と支援を受けることができる通級指導教室の充実を図ります。

○教育支援委員会の活用

教育支援委員会*において、保護者の意見をふまえながら、障がいのある子ども一人ひとりの教育的ニーズに応じた、適切な就学のための調査・審議を行います。

○福祉教育の充実

小・中学校における教育では、人間尊重の精神に基づき、「福祉のこころ」を育て、福祉を実践する力を養い、心豊かな人格形成を図るための福祉教育を推進します。



第2章 推進体制等

1 計画の推進体制

本計画は、障がいのある人を対象とした施策の進むべき指針を明らかにするものです。この施策を推進するため、本市では、「平川市地域自立支援協議会」を組織し、その内容などを広く市民に周知・啓発していきます。

2 計画の評価・管理

障がい者関係団体との意見交換やニーズ調査の実施などを通じて、施策・事業の有効性についての検証を行い、効果的で適切な施策・事業を実施します。

本計画では、毎年、推進状況を継続的に点検するとともに、障がいのある人のニーズや社会経済状況の変化、大幅な制度の改定などにより、計画の期間中においても計画を見直し出来ることとします。

3 連携・協力の確保

効果的・総合的な施策の推進を図るため、関係行政機関の施策連携を強化します。また、地域における総合的・計画的な施策、及び近隣市町村との均衡あるサービス水準の実現を図るため、県、近隣市町村、障がい者関係団体、NPO*等民間団体、事業者団体との連携・協力を推進します。

4 住民参加の促進

本計画に基づくサービス基盤の整備など施策の実施にあたっては、障がいや障がいのある人に対する地域住民の理解が不可欠であるので、障がいのある人のみならず、地域住民・企業など幅広い参加を求めるほか、啓発・広報活動を積極的に進めます。

資料編

用語解説

平川市地域自立支援協議会設置要綱

平川市地域自立支援協議会委員名簿

用語解説

ア 行

アクセシビリティ

アクセスのしやすさのこと。情報やサービスなどがどれくらい利用しやすいか、とくに障がい者や高齢者などが不自由なく利用可能かどうかの度合いを示します。

意思疎通支援事業

意思の伝達に支援が必要な障がいのある人に対して、手話通訳等を派遣する事業などを行います。

移動支援事業

居宅サービス利用者に係る送迎や、外出困難な障がい者への支援を行います。

医療的ケア児

日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケア（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他医療行為）を受けることが不可欠である児童（18歳以上の高校生等を含む。）をいいます。

NPO

Non Profit Organization の略で、直訳すると「非営利組織」となります。「非営利」とは無償で事業活動を行うことではなく、利益を団体の構成員に分配しないことを意味し、会費や事業収入を活動費や専従スタッフの人件費、管理費に充てることができる。また、特定非営利活動促進法に基づく法人格を持った団体は「特定非営利活動法人（NPO法人）」と呼ばれます。

一般にNPOという場合は、法人格の有無や法人格の種類（NPO法人、社団法人、財団法人等）を問わず、民間の立場で社会的なサービスを提供したり、社会問題を解決するために活動する団体を指します。

オストメイト

人工肛門・人工膀胱のことを総称してストーマといいます。ストーマを持っている人のことをオストメイトと呼びます。

カ 行

カウンセリング

専門的な手続きに基づく相談。また、その技法。個人のもつ悩みや不安などの心理的問題について話し合い、解決のために援助・助言を与えること。

教育支援委員会

障がいがあるために特別な教育的支援を必要とする幼児や児童、生徒に対し、一人ひとりのニーズに応じた適切な就学を支援するために、障がいの種別・程度、望ましい学習環境等を専門的な見地から総合的に判断し、適正な就学について審議を行う機関です。

市町村や都道府県の教育委員会が、一人ひとりのニーズに応じた就学指導を進めていくためには、保護者との相談を重視し、専門家の意見を聞くなどして適切に行う必要があります。このため、市町村及び都道府県の教育委員会には、医師、教育職員、児童福祉施設職員など各分野の専門家からなる「教育支援委員会」等が置かれています。

居宅介護（ホームヘルプ）

入浴や排せつ、食事の介護など、自宅での生活全般にわたる介護を行います。

居宅訪問型児童発達支援

重度の障がい等により外出が著しく困難な障がい児の居宅を訪問して発達支援を行います。

グループホーム

夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談、入浴、排せつ、食事の介護、日常生活上の援助を行います。

ケアホーム

夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴や排せつ、食事の介護などを行います。障害者総合支援法の施行により平成26年4月からグループホームに一元化されました。

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。

サ 行

重度心身障害者医療費助成制度

重度の心身障がいのある人や児童が保険で診療を受けたとき、病院等で支払う自己負担分の医療費を公費で助成する制度です。非課税世帯を除き、高齢者の医療の確保に関する法律分の自己負担（総医療費の1割）があります。

重度訪問介護

重度の肢体不自由者又は重度の知的障がい若しくは精神障がいにより行動上著しい困難を有する者であって常に介護を必要とする人に、自宅での介護から外出時の移動支援までを総合的に行います。

就労移行支援

就労を希望する人に知識や能力向上のための訓練などを、一定期間の支援計画に基づき行います。

就労継続支援（A型・B型）

一般企業等で雇用されることが困難な人に、働く場の提供や、知識や能力向上のための訓練を行います。

就労定着支援

一般就労に移行した人に就労に伴う生活面の課題に対応するための支援を行います。

障害支援区分

障がい者等の障害の多様な特性その他心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示すもので、市町村がサービスの種類や量などを決定するための判断材料の1つとなっています。

障害者虐待防止センター

障害者虐待防止センターは、虐待を発見した人の通報や虐待を受けた本人から届出の受付窓口となります。虐待を受けた障がい者の安全確認や、県や警察、医療機関などと連携しながら対応を協議したり、支援方法を検討します。障がい者虐待の防止や障がい者の養護者への支援もあわせて行います。

障害者支援施設

障害者支援施設は、障がい者の方に対し、夜間に「施設入所支援」を行うとともに、昼間に「生活介護」、「自立訓練」又は「就労移行支援」を行う施設です。

ジョブコーチ

事業所に出向いて障害のある人の職場適応を高めるための指導を行うスタッフのことで、障がいのある人を雇用している、又は雇用を予定している事業所で、障がいのある人の職場適応に課題があったりその指導に不安がある場合、障がいのある人、事業所双方に対して支援を行います。

自立訓練（機能訓練・生活訓練）

身体機能や生活能力向上のための訓練を、一定期間の支援計画に基づき行います。

自立支援医療

これまでの精神通院医療と更生医療、育成医療が一本化され、指定の医療機関で医療を受けた場合、医療費の1割が原則として自己負担となります。ただし、所得等に応じて上限が決められていて、負担が重くなり過ぎないようにしています。

自立生活援助

一人暮らしに必要な理解力・生活力等を補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応により、日常生活における課題を把握し、必要な支援を行います。

心身障害者扶養共済制度

障がいのある人を扶養している保護者が、自らの生存中に毎月一定の掛金を納めることにより、保護者に万一（死亡・重度障害）のことがあったとき、障がいのある人に終身一定額の年金を支給する任意加入の制度です。

生活福祉資金貸付制度

低所得世帯、障がい者世帯、高齢者世帯などに、必要に応じて資金貸付を行うとともに、民生委員を通じ必要な援助指導を行うことによって、その世帯の経済的自立と生活意欲の助長促進、加えて在宅福祉・社会参加の促進を図り、安定した生活が送れるようにすることを目的とした制度です。

精神保健福祉士

精神保健福祉士は、精神科病院そのほかの医療施設において精神障がいの医療を受け、又は精神障がい者の社会復帰の促進を図ることを目的とする施設を利用している者の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練そのほかの援助を行います。

成年後見制度

認知症、知的障がい、精神障がいなど判断能力の不十分な人を保護し、支援する制度であり、大きく分けて法定後見制度と任意後見制度の2つがあります。また、法定後見制度は、「後見」「保佐」「補助」の3つに分かれており、判断能力の程度など本人の事情に応じて制度を選べるようになっています。

法定後見制度においては、家庭裁判所によって選ばれた成年後見人等（成年後見人・保佐人・補助人）が、本人の利益を考えながら、本人を代理して契約などの法律行為をしたり、本人が自分で法律行為をするときに同意を与えたり、本人が同意を得ないでした不利益な法律行為を後から取り消したりすることによって、本人を保護・支援します。

ソーシャルインクルージョン

社会的に弱い立場にある人々を排除・孤立させるのではなく、共に支え合い生活していこうという考えで、「社会的包摂（しゃかいてきほうせつ）」と訳されます。

タ 行

短期入所

自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間含め、施設で入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

地域活動支援センター事業

創作的な活動や生産活動など、様々な活動を支援する場としての地域活動支援センターの機能を強化して、障がいのある人の地域生活を支援します。

同行援護

重度の視覚障がいにより移動が困難な人に、外出時に同行して移動の支援を行います。

特別支援学級

改正学校教育法が公布され、『小・中学校に置くことができる「特殊学級」を「特別支援学級」に改めるとともに、小・中学校等においては、教育上特別の支援を必要とする児童生徒に対して、障害による学習上または生活上の困難を克服するための教育を行うこととする』と改められました。

特別支援学校

幼児・児童・生徒の障がいの重度・重複化に対応し、障がいの種類によらず、一人ひとりの特別な教育的ニーズに応じていくという理念に基づき、平成19年4月から盲・ろう・養護学校は特別支援学校へ一本化されました。

障がい種別を越えた学校制度（特別支援学校）を創設することにより、各都道府県等において、複数の障がいに対応した学校を効果的に設置することが容易となることから、地域の実情に応じたきめ細かい教育の充実に資するとされています。

特別支援教育

障がいのある幼児児童生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取り組みを支援するという視点に立ち、幼児児童生徒一人ひとりの教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行うものです。平成19年4月から、「特別支援教育」が学校教育法に位置づけられ、すべての学校において、障がいのある幼児児童生徒の支援をさらに充実していくこととなりました。

ナ 行

日常生活用具給付事業

在宅の重度障がい児・者に対し日常生活用具を給付又は貸与します。

日中一時支援事業

家族の就労支援および介護者の一時的な休息を目的として障がい児・者の日中における活動の場を確保します。

ノーマライゼーション

障がいのある人もない人も、地域の中で同じように生活を営める社会が普通の社会であるという考え方。

ハ 行

バリアフリー

障がいを持っていても地域の中で普通に暮らせる社会をつくるため、身体的な障壁（バリアー）や精神的な障壁を除去しようという考え方です。

また、建物や道路、住宅などにおいて障がいのある人や高齢者、妊産婦などの

利用に配慮しただれもが使いやすい設計のことです。

避難行動要支援者

災害発生時に、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るために特に支援を必要とする者をいいます。

避難支援関係者

自主防災組織、民生委員児童委員、社会福祉協議会、消防機関、警察等その他の避難支援の実施に携わる関係者のことです。

福祉ホーム

住居を必要としている人に、低額な料金で居室等を提供するとともに、日常生活に必要な支援を行います。

放課後等デイサービス

授業の終了後又は休校日に、児童発達支援センター等の施設に通わせ、生活能力向上のための必要な訓練、社会との交流促進などの支援を行います。

ヤ 行

ユニバーサルデザイン

ユニバーサル＝普遍的な、全体の、という言葉が示しているように、使う人の年齢、性別、能力、経験などの違いに関係なく、できるだけ多くの人が利用可能であるようにデザインすること。

ラ 行

ライフステージ

人間の一生をいくつかの段階に区分したもの

リハビリテーション

障がいのある人の身体的・精神的、社会的能力を最大限に回復させ積極的な自立を促すことで、リハビリテーションには医学的、教育的、職業的、社会的リハビリテーションの4つの分野があります。

○平川市地域自立支援協議会設置要綱

平成19年1月29日

告示第6号

改正 平成27年3月25日告示第38号

平成28年11月1日告示第151号

令和2年12月1日告示第218号

(設置)

第1条 この告示は、障害者の生活を支えるため、相談支援事業をはじめとする地域の障害福祉に関するシステムづくりに関し中核的な役割を果たし、障害福祉サービスの提供体制の確保及び関係機関によるネットワークの構築等に向けた協議の場として設置する平川市地域自立支援協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営に関し、必要な事項を定めるものとする。

(所掌事項)

第2条 協議会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 相談支援事業の運営に関すること。
- (2) 困難事例への対応のあり方に関すること。
- (3) 地域の関係機関によるネットワーク機構に関すること。
- (4) 平川市障がい者計画・障がい福祉計画の審議に関すること。
- (5) その他必要な事項

(組織)

第3条 協議会の委員は、15名以内で組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 知識経験を有する者
- (2) 社会福祉団体関係者
- (3) 社会福祉施設関係者
- (4) 障がい者団体関係者
- (5) 関係行政機関の職員
- (6) 前各号に掲げる者のほか、市長が特に必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、3年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補充委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長各1名を置き、委員のうちから互選する。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総括する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集し、会議の議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

3 会長は、会議において必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(部会)

第7条 協議会は、特定の事項について協議、検討するため、部会を置くことができる。

2 部会の組織及び運営に関し必要な事項は、別に定める。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、健康福祉部福祉課において処理する。

(守秘義務)

第9条 委員は、正当な理由なく、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。

(委任)

第10条 この告示に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、協議会において定める。

附 則

この告示は、公布の日から施行する。

附 則 (平成27年3月25日告示第38号)

この告示は、平成27年4月1日から施行する。

附 則 (平成28年11月1日告示第151号)

(施行期日)

1 この告示は、公布の日から施行する。

(平川市障害者計画・障害福祉計画策定委員会設置要綱の廃止)

2 平川市障害者計画・障害福祉計画策定委員会設置要綱(平成19年平川市告示第7号)は、廃止する。

附 則 (令和2年12月1日告示第218号)

この告示は、令和2年12月1日から施行する。

平川市地域自立支援協議会委員名簿

区 分	所 属	氏 名	備 考
(1) 知識経験を有する者 2名	独立行政法人国立病院機構 青森病院	品川 友江	小児科医長
	平川市国民健康保険 平川診療所	奥瀬 節子	看護師
(2) 社会福祉団体関係者 1名	平川市社会福祉協議会	佐藤 毅信	係長
(3) 社会福祉施設関係者 6名	障害者支援施設 旭光園	柳谷 純子	相談支援専門員
	南黒地方障害者支援施設 青葉寮	舟本 寿秀	総合施設長
	社会福祉法人ほほえみ	今井 隆太	法人統括施設長
	特定非営利活動法人 結	山本 悠里	施設長
	社会福祉法人緑風会	福井 亜由美	管理課長
	地域生活支援センターぴあす	伍代儀 明子	所長
(4) 障がい者団体関係者 1名	平川市身体障害者福祉会	木村 卓郎	会長
(5) 関係行政機関の職員 3名	中南地域県民局地域健康福祉部 保健総室（弘前保健所）	山谷 美桜子	技師
	平川市教育委員会指導課	岩澤 正和	指導主事
	平川市健康福祉部	工藤 伸吾	部長

合 計 13名

第2次平川市障がい者計画（後期計画）

発行年月 令和4年3月

発行者 平川市 健康福祉部 福祉課

住 所 〒036-0104 青森県平川市柏木町藤山 25 番地 6

T E L 0172-44-1111（代表）

F A X 0172-44-0068

U R L <https://www.city.hirakawa.lg.jp>

この印刷物は、100部作成し、印刷経費は1部あたり414円です。