

第3章 地域で安心して生活するために

第1節 ケアマネジメントと相談支援体制の拡充

現状と課題

- ◆社会福祉基礎構造改革などにより、利用者の立場に立った社会福祉制度の構築、サービスの質の向上、地域福祉の推進などが打ち出され、平成12年度以降、関係法令が改正されました。
- ◆また、障害者ケアマネジメント手法の普及とあいまって、平成18年10月の障害者自立支援法の施行により、相談支援事業は、地域で生活する障害のある人のニーズを踏まえ、地域の実情に応じた相談や支援、情報提供ができるように、住民に最も身近な市町村の事業として位置づけられました。
- ◆障害のある人が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、障害のある人やその家族の多様なニーズにきめ細かく対応することが必要であり、市町村の相談支援事業を軸としながら、地域の支援体制を構築し、必要な障害福祉サービス等につなげていくことが必要です。
- ◆発達障害のある人については、一人一人が持つ学習面、行動面、社会性、コミュニケーション等に係る課題に対して様々な分野が連携して対応能力の向上を図ることにより、自立・社会参加を可能とする効果が期待できることから、早期に発見し、適宜適切な支援を行っていくことが必要です。
- ◆発達障害のタイプによっては、3歳児健診や就学などを契機に分かる場合があります。健診時点では疑いにとどまる場合も含めて確実にフォローを行い、必要に応じて医療・保健・福祉・教育等の専門機関につないでいく体制を地域でつくる必要があります。
- ◆受入条件が整えば退院可能な精神障害のある人については、退院し地域での生活に移行するための支援が必要となっています。

施策の方向

①相談支援の充実強化

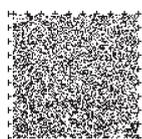
- ◆相談支援従事者等を対象とした初任者研修及び現任研修を定期的実施し、相談支援従事者等の技術向上を図っていきます。
- ◆地域の特性や困難ケースに対応できるアドバイザーを派遣することにより、相談支援に関する基盤整備を進めていきます。
- ◆発達障害のある人及びその家族からの相談に応じ、適切な指導及び助言を行う等、総合的な支援を行う発達障害者支援センターを設置運営していきます。

②利用者本位のサービスの提供

- ◆障害のある人の様々なニーズを汲み取り、それに対するサービスを提供するためには、本人の意思を的確に把握することが必要であり、障害者ケアマネジメント手法に基づくニーズアセスメントと個別支援計画の作成を通じ、利用者本位のサービス提供に努めます。
- ◆また、適切なサービスの提供と併せ、より質の高いサービスを提供するために、その支援に用いられる知識と技術の向上を図るとともに、個別支援計画に基づく支援が適切に行われるよう関係機関によるチームアプローチのために必要な取組を推進します。
- ◆サービス提供に当たっては、障害のある人の自己決定によるサービスが適切に行われるように、市町村や関係機関と連携しながら、利用者の意思を適切に把握し、より質の高いサービスを提供するための知識・技術の向上を図ります。

③地域支援体制の整備

- ◆障害のある人、障害のある子どもの保護者又は障害のある人の介護を行う人たちの様々なニーズに対応していくため、保健・医療・福祉・教育・労働等の関係機関で構成する地域自立支援協議会を活用し、地域の現状、課題を共有しつつ、新たな社会資源の開発等に向けた取組を進めていきます。
- ◆発達障害のある人の支援を適切に行うためには、その時々に応じて医療・保健・福祉・教育・労働等、様々な関係機関が内部及び相互の連携を図りつつ支援や研修を行うことが必要であり、地域自立支援協議会や各種連絡会議を通じて関係機関の連携システムを構築していきます。
- ◆精神科病院に入院中の地域移行対象者に対して地域移行推進員等を入院先に派遣し、退院に向けた個別支援、地域の受入体制の調整等を行います。



第2節 生活安定のための支援

現状と課題

- ◆障害のある人の生活の安定を図り、その社会的自立を促進するためには、雇用の確保とともに所得保障の充実が必要です。
- ◆基礎調査によると、今後、充実してほしいと考えるサービスとして「年金などの所得保障の充実」を望む声が多く寄せられています。
- ◆障害のある人の回答の特徴として、身体障害のある人からは「医療費の軽減」や「所得保障の充実」を望む声が多く寄せられているのに対し、知的障害のある人、精神障害のある人からは「所得保障の充実」に次いで、「障害に対する理解の促進」、「働ける場の確保」を望む声が多く寄せられています。

施策の方向

①年金、手当等の充実

- ◆障害基礎年金、特別障害者手当、特別児童扶養手当等の充実について国に働きかけるとともに各種制度の周知を図ります。

②経済的負担の軽減

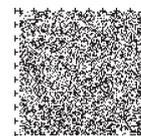
- ◆障害のない人に比べ医療費負担の大きい重度心身障害児（者）が医療を受けた場合の自己負担分を市町村が助成した場合、県はその半額を市町村に助成します。
- ◆施設への通所・通園、通院などに要する経済的負担の軽減を図るため、各種運賃・料金の割引制度の活用を図ります。
- ◆通院に介護を必要とする小児慢性特定疾患治療研究事業対象患者等に対し、通院に要する経費を助成します。

③生活福祉資金の貸付け

- ◆障害のある人の経済的自立と社会参加を支援するため、事業を営むために必要な資金や生活安定のための資金、自動車購入資金等を貸し付けます。

④公費負担医療制度の充実

- ◆心身の障害状態の軽減を図り、又は、身体の障害を除去、軽減するために必要な自立支援医療（精神通院医療、更生医療、育成医療）を給付します。
- ◆精神障害のある人の医療及び保護を図るため、措置入院に係る医療の給付を行います。
- ◆身体に障害のある人のうち特定疾患及び小児慢性特定疾患患者並びに遷延性意識障害者について、患者・家族の経済的負担を軽減するため、医療保険の自己負担分の全部又は一部に相当する助成を行います。



第3節 リハビリテーションの推進

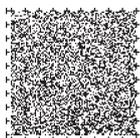
現状と課題

- ◆障害のある人のためのリハビリテーションは、生活能力の向上を図り、障害のある人の自立を支援するために重要な意義を持っています。
- ◆障害のある人が家庭及び地域社会において自分らしい生き方で、充実した人生を送るためには、個々の身体機能に合わせた医療的・職業的・教育的・社会的視点からの適切なリハビリテーションが提供されることが重要となっています。
- ◆このため、リハビリテーションサービスがより身近な場所で受けられるような体制の整備を進めてきましたが、施設や理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語聴覚士（ST）などの専門職の確保について地域格差が大きいことや地域リハビリテーションにかかわる保健・医療・福祉等の連携体制が不十分であることなどから、地域によっては十分なリハビリテーションが提供されているとは言い難い状況となっています。
- ◆交通事故等による外傷性脳障害や脳血管障害などで脳に障害をおった高次脳機能障害については、社会復帰等のプログラムは確立されてきていますが、普及が進まず、的確なサービスが提供されていない状況となっています。

施策の方向

①適切なリハビリテーションの供給

- ◆高齢者や障害のある人が住み慣れた地域で自立して生活を送ることを目的として展開されている地域リハビリテーションについては、保健・医療・福祉等関連する各分野の連携体制の充実を図るとともに、サービスの量的な拡充、質的な向上に努め、身近な地域や在宅において継続的かつ一貫性のあるリハビリテーションが受けられるシステムの整備を図ります。
- ◆市町村が行う身体障害のある人の日常生活を支える補装具費の給付・決定に当たり、専門的な技術支援を行います。
- ◆高次脳機能障害のある人に対して、相談支援や専門的な評価、リハビリテーション等を実施し、医療機関から在宅、在宅から社会参加へスムーズに移行できるように支援する体制の整備を図ります。



第4節 療育、介護・訓練等のサービスの充実

1 在宅支援体制の充実

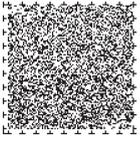
現状と課題

- ◆障害のある人の介護を家族内だけにとどめることなく、地域社会で支えていくためには、居宅介護、短期入所、生活介護などの介護サービスをはじめ、各種サービスを量・質ともに一層充実することが極めて重要となっています。
- ◆このため、サービスを計画的に提供するとともに、障害種別にとられない施策の総合化を視野に入れながら各種サービスの相互利用や、高齢者福祉施策との連携を図りながら、利用者本位の視点に立ったサービス供給体制を構築する必要があります。
- ◆また、利用者の権利や、サービス受給の選択などを考慮しつつ、障害の状況に応じた適切なサービスを用意し、十分な情報提供を行うことも求められています。
- ◆家族が最もサポートを必要としている時に、子どもの状況改善と育児支援に視点をおいた適切なアドバイスがなされるとともに、適切な療育関係機関へと導かれるように早期発見後のフォロー体制の確立が必要です。また、子どもの成長とともに、一貫した療育の提供が身近な地域において行われるように継続的な生活支援体制の整備が必要です。このため、現在、児童相談所や保健福祉事務所等を中心に行われている地域療育のシステム化を図り、家族や施設等に対する支援体制を充実する必要があります。
- ◆障害のある子どもの親は、子どもに対する養育、医療、教育、就労など様々な将来への不安を抱えることになるため、子どもへの対応はもとより、親に対する心のケアについて、積極的にかかわっていく必要があります。そのため、障害のある子どもやその親が、いつでも、気軽に様々な相談が受けられる場を、身近なところにつくる必要があります。
- ◆福祉用具の活用は、障害のある人の自立と社会参加の促進の効果ばかりでなく、介護者の負担の軽減を図る意味からも重要です。今後は、障害の重度化・重複化及び障害のある人の高齢化への対応や身体状況の変化など、個々のニーズや利便性に十分配慮する必要があります。福祉用具を正しく使用することは、利用者の自立生活支援には必要不可欠であり、地域において、福祉用具の適切な使用方法の啓発や研修及び適合調整を総合的に行う相談対応の体制を構築する必要があります。

施策の方向

① 在宅の障害のある人への支援

- ◆在宅の障害のある人やその家族等の在宅療育に関する相談や福祉サービスの提供の支援等を行っていますが、今後、地域で生活をする人が増加することから、身近な地域で療育指導、相談等が受けられるよう相談支援機能の拡充を行います。



- ◆心身障害児（者）の運動機能低下を防止し、保護者等へ在宅での療育技術の提供を行うため通所での指導が行える施設を整備します。
- ◆地域の幼稚園・保育所における障害のある幼児の教育・保育を支援し、より一層の充実を図ります。
- ◆外出時の移動の介助等に必要な知識・技術を持ったガイドヘルパーの養成を計画的に推進します。
- ◆家庭での介護が一時的に困難になった場合などに利用するショートステイの充実をサービス提供事業者働きかけます。
- ◆機能回復訓練や食事、入浴等のサービスを提供する生活介護サービスの充実をサービス提供事業者働きかけるとともに、高齢者施設との相互利用や広域的な事業運営を促進します。
- ◆在宅療養を行っている特定疾患等の難病患者を支援するため、身の回りなどの世話をするホームヘルプサービスや医療機関を活用するショートステイなどの事業を充実します。
- ◆呼吸器機能に障害のある在宅の酸素療法者に対して、酸素濃縮器を使用する際の電気料金への助成を行います。
- ◆在宅の特定疾患等の難病患者が安心して療養生活を送れるように、保健・医療・福祉の関係機関が連携した支援体制の確立に努めます。

②家族・介護する人への支援

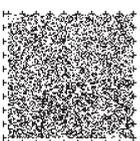
- ◆ホームヘルプサービス、在宅重症心身障害児の巡回訪問相談事業等を行い、家庭における生活支援を行います。
- ◆在宅療養を行うALS患者の介護を行う家族の休憩を確保するための家族支援事業を実施します。

③各種生活訓練等の充実

- ◆中途失明者の社会復帰を促すため各種相談に対応するとともに、訓練指導員を派遣し、感覚訓練、点字指導、福祉用具の使用、歩行指導等の生活訓練の充実を図ります。
- ◆疾病等による喉頭摘出者の発声訓練やストーマ装着者の社会適応訓練等を引き続き充実します。
- ◆視覚障害のある人、聴覚障害のある人等に対する、健康、教養、防災から趣味・家事・育児など社会・日常生活に必要な知識習得のための講座を充実します。

④福祉用具の普及促進

- ◆福祉用具を正しく使用することは、利用者の自立した生活には必要不可欠であり、適正な使用方法の啓発や研修及び用具の適合調整・改造を総合的に行う体制を整備します。
- ◆難病患者に対する特殊寝台等の日常生活用具の給付事業の充実を図ります。



2 施設支援体制の充実

現状と課題

- ◆旧法による入所施設は、平成23年度末までに施設入所支援と日中活動事業を組み合わせた障害者自立支援法に基づく新体系サービスを行う施設へ移行しなければならないため、その移行を促進する必要があります。
- ◆障害のある人の自立支援の観点から、施設入所者の地域生活への移行が行われており、入所施設の利用者は減少する方向にあります。また、新体系移行に当たり施設入所支援の定員数は減少する傾向にあります。
- ◆障害のある人の多くが地域で自立して暮らせるよう、グループホーム・ケアホームや日中活動事業を行う事業所の整備促進と併せて、施設入所者の地域生活移行の取組は継続して推進する必要があります。
- ◆一方で、障害により在宅での介護が困難である人、医療的ケアや強度行動障害などにより専門的な介護を必要とする人にとって、施設入所支援を行う施設は生活の場として極めて重要であり、安心して施設で暮らせるよう適切なサービスが継続して提供される必要があります。
- ◆県立肢体不自由児施設である拓桃医療療育センターについては、施設設備の老朽化が進んでいることに加え、小児医療や障害のある子どもを取り巻く環境が変化していることから、早急な対応が求められています。

施策の方向

①施設入所支援体制の充実

- ◆障害者入所支援施設については、各圏域における訪問や日中活動事業を行う事業所の整備状況を踏まえた地域生活移行の推進が図られるとともに、地域福祉の拠点としての施設機能の強化が図られ、施設の持つ介護機能等が地域に提供されるよう支援を行います。
- ◆施設のスムーズな新体系移行及び入所者の生活環境向上のための施設の改修や防災（防火や耐震等）のための設備等整備について支援を行います。
- ◆県立の障害者支援施設は、事業採算性などにより民間施設では対応が困難な分野などについて民間事業者への指定管理委託を行うことにより、民間事業者の専門性を生かしつつ効果的、効率的な施設運営を図ります。

②グループホーム等や日中活動事業所の体制の充実

- ◆施設入所者の地域生活移行に当たっては、グループホーム・ケアホームや日中活動事業を行う事業所の整備促進が必要であり、日中活動事業を複数行う多機能施設の創設など、事業所整備の推進のための支援を行います。

- ◆医療的ケアや強度行動障害などにより支援が難しい人であっても地域で暮らしたいと希望する障害の重い人の地域生活移行を推進するために、生活介護など日中活動事業を行う事業所において、障害の重い人の受入れを行う施設への支援のあり方を検討します。

③拓桃医療療育センターの整備

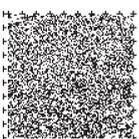
- ◆学識経験者などで構成される「宮城県拓桃医療療育センターあり方検討懇話会」からの提言内容を踏まえて策定した整備基本構想に基づき、平成27年度中の開院を目標に整備を進めます。

【拓桃医療療育センター・拓桃支援学校の整備方針】

- (1) 利用者にとって必要な医療療育サービスを総合的・効率的に提供するため、こども病院との一体的な機能連携が可能となるよう整備を行うとともに、運営主体の一体化を検討し、急性期から慢性期、さらには在宅移行支援などのサービスを一体的・総合的に提供できる総合的な小児医療療育機関としての機能を発揮できるよう整備する。
 なお、施設整備に当たっては、児童福祉法等の改正を踏まえた施設となるよう留意する。
- (2) 拓桃支援学校を併設整備し、西多賀支援学校こども病院分教室についても拓桃支援学校に統合する。

障害福祉サービスの利用者数・指定事業所数（平成22年4月現在）

区 分		利用者数	指定事業所数
介 護 給 付 費	居宅介護（ホームヘルプ）	1,936	293
	重度訪問介護	57	293
	行動援護	48	63
	重度障害者等包括支援	0	0
	療養介護	66	1
	生活介護	1,258	53
	児童デイサービス	852	42
	短期入所（ショートステイ）	477	90
	共同生活介護（ケアホーム）	1,093	69
	施設入所支援	285	5
	旧身体障害者更生施設支援（入所）	48	1
	旧身体障害者更生施設支援（通所）	0	0
	旧身体障害者療護施設支援（入所）	217	4
	旧身体障害者療護施設支援（通所）	0	0
	旧身体障害者授産施設支援（入所）	68	2
	旧身体障害者授産施設支援（通所）	22	1
	旧知的障害者更生施設支援（入所）	1,258	23
	旧知的障害者更生施設支援（通所）	707	15
	旧知的障害者授産施設支援（入所）	34	1
	旧知的障害者授産施設支援（通所）	800	20
旧知的障害者通勤寮支援	21	1	
訓 練 等 給 付 費	共同生活援助（グループホーム）	332	78
	自立訓練（機能訓練）	68	8
	自立訓練（生活訓練）	121	17
	宿泊型自立訓練	20	2
	就労移行支援	479	44
	就労移行支援（養成施設）	2	0
	就労継続支援（A型：雇用型）	201	9
	就労継続支援（B型：非雇用型）	1,722	84
相談支援	77	36	
合 計		12,269	1,255



第5節 保健・医療サービスの充実

1 障害の予防・早期発見とケア体制の充実

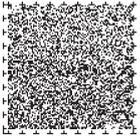
現状と課題

- ◆疾病や障害を早期に発見し、適切な治療を行うことにより、障害の予防、軽減を図ることが可能です。特に、乳幼児期は心身の諸機能が発達する一方、病気や異常を来しやすいため、乳幼児の健康診査や相談・指導を充実し、障害の早期発見に努め、早期対応につなげていくことが大切です。
- ◆一方、がん、心臓病、脳卒中などのいわゆる生活習慣病による死亡者は全死亡者の約6割を占めるとともに、特に障害を伴う可能性の高い疾病の多くが生活習慣病に因っており、その予防もますます重要となっています。さらには、昨今、歯・口腔と全身とのかかわりなどが注目されており、高齢者や障害のある人への口腔ケアの重要性が高まっています。
- ◆心の健康問題を抱えた若者が増加しており、将来の担い手である若者のメンタルヘルスの問題に早期に、かつ積極的に取り組むことはとても重要です。教育機関等への普及啓発とともに若者がアクセスしやすい相談支援体制が求められています。
- ◆また、精神疾患に対する偏見や理解不足のために、治療の遅れによる重症化や予後悪化が見られ、特に精神疾患を発症し始める若年層の早期発見・早期介入による未治療期間の短縮と未然防止を図ることが重要です。
- ◆このため、妊娠、出産期や幼児期から高齢期に至るまで、一貫した保健・医療サービスを提供し、障害の予防・早期発見の体制を充実する必要があります。

施策の方向

①母子保健等の推進

- ◆先天性代謝異常等の検査を実施し、疾病の早期発見、早期治療を行い、障害の予防を図ります。
- ◆心身ともに成長が著しく、人格形成にとって重要な時期である思春期において、子どもが心身ともに健やかに成長し、豊かな母性や父性を育むため、母子保健と学校保健の連携等により、思春期保健対策を進めます。
- ◆妊産婦及び児童に対し、市町村母子保健計画に基づき生涯にわたる一貫した健康を確保するとともに障害を予防・早期発見するため、それぞれの適切な時期に保健指導及び健康診査を行います。
- ◆心身に障害のある、あるいは障害をもつ可能性のある児童に対して、療育に関する相談指導等保健・医療・福祉及び教育の関係機関が連携して対応します。



②精神疾患の予防と早期治療の推進

- ◆精神保健福祉センターでの相談・診療，保健福祉事務所や市町村での精神保健福祉相談により精神疾患の予防と早期発見を促進します。
- ◆一般県民を対象とした研修等を開催することにより，精神疾患に関する正しい知識の普及啓発を図り，早期受診，早期治療の促進を図ります。
- ◆若年層を中心に精神疾患を発症した場合の未治療期間の短縮，重症化予防のため，教育機関等と連携し普及啓発を行い，若者の精神疾患を含めたメンタルヘルスへの関心を高めるとともに，若年層の未治療者及び医療中断者に対して多職種チームによる早期介入・早期支援に取り組みます。
- ◆子どもの健やかな成長を図るため，子ども総合センター内に設置した精神科医を中心とした「子どもメンタルクリニック」において，高度なケアを要する子どもやその家族の相談，診療，指導に当たります。また，保育所，学校，市町村など関係機関に対する専門的な支援活動等を実施します。

③健康づくりの推進

- ◆訪問指導の充実を図るとともに障害のある人が検診を受診しやすい体制づくりや予防知識の普及啓発，ヘルパー等に対する研修などを進めることにより，障害のある人の健康づくりを推進します。

④障害のある人の健康診査体制の充実

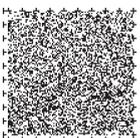
- ◆在宅の障害のある人に訪問健康診査等の機会を拡大し，医療機関への受診が困難な障害のある人の健康維持を図ります。

⑤難病対策の推進

- ◆医療相談会の開催や訪問による相談・指導の実施により，在宅で療養する特定疾患等の難病患者及びその家族が抱える病気，療養，介護，生活等の様々な悩みや不安などの解消に努め，在宅で療養する患者・家族の生活の質（QOL）の維持・向上を図ります。
- ◆診療報酬で定める回数を超える訪問看護を必要とする人工呼吸器を装着した重度の在宅難病患者の在宅療養を支援します。

⑥保健活動の基礎整備

- ◆地域保健法等に基づき，広域的・専門的・技術的拠点として，保健所の機能強化を図ります。
- ◆地域保健の拠点となる市町村の保健センターの整備を促進します。あわせて，その活動に対し，必要に応じ助言等を行います。



2 医療の充実

現状と課題

- ◆障害のある人のための医療は、健康の維持と自立を支援するために重要な意義を持っています。
- ◆社会環境の変化や疾病構造の変化により、救急患者は7万人を超える水準を推移している状況にあります。引き続き、地域の中核的な病院を中心とした24時間体制のもと救急医療の要請に的確かつ効率的に対応できる救急医療の充実が求められています。
- ◆精神症状の急激な悪化等により緊急な医療が必要となった場合の精神科救急医療については、現在、休日昼間の病院群輪番制と通年夜間（夜10時まで）の診療体制を確保していますが、24時間、365日の受入体制の整備が求められています。また、身体合併症を有する精神障害のある人の場合に、救急隊が受入医療機関の調整に時間を要するなどの問題が生じています。

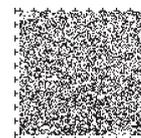
施策の方向

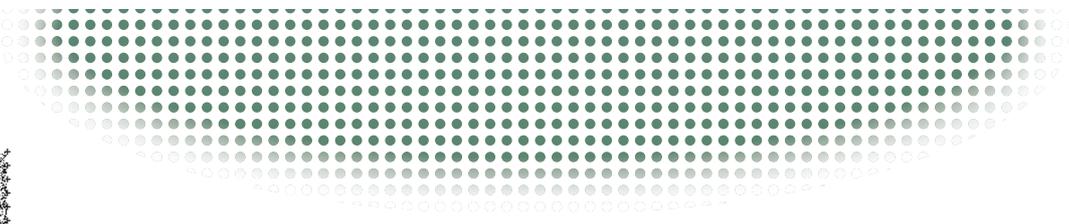
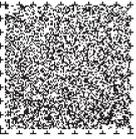
①医療等の充実

- ◆平成20年4月に策定された第5次地域医療計画に基づき県民の医療に対する安心・信頼を確保し、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の整備を図ります。

②救急医療体制の整備

- ◆事故による外傷や脳血管疾患の後遺症による障害の発生を防ぎ、障害を軽減するためには、適切な救急医療を受ける必要があります。そのため、初期救急、二次救急、三次救急それぞれの役割分担と連携により、救急医療体制の強化に努めます。
- ◆空床状況や受入れの可否等の情報がリアルタイムで確保されるように、救急医療情報システムへの医療機関での情報の入力促進を図ります。
- ◆精神科救急については、民間精神科病院や関係機関の協力を得て24時間、365日の精神科救急患者の受入れを目指し、精神科救急医療システムの充実を図り、適切な精神科救急医療体制を整備します。また、身体合併症を有する精神障害のある人の受入れについては、消防法の改正に伴い搬送基準を作成し受入体制を整備します。
- ◆精神障害のある人及びその家族からの服薬に関することや精神的不安等の相談に応じるために、休日昼間及び通年夜間の電話相談を設けます。





第6節 福祉人材の育成・確保

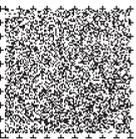
現状と課題

- ◆障害のある人の重度化や高齢化，家族形態の変化，地域社会の変容，生活の質や心の豊かさの重視など価値観の多様化，ノーマライゼーションの理念の浸透などを背景として，保健・医療・福祉のニーズは，ますます増大，多様化してきており，その担い手である専門的な職員に対する需要も増加傾向にあるため，サービスの担い手の養成・確保が重要な課題となっています。
- ◆このため，障害のある人の自立と社会参加を促進するため，高度な知識・技術を備えたホームヘルパー，手話通訳者などをはじめ，理学療法士，作業療法士，言語聴覚士，社会福祉士，精神保健福祉士など，多様なニーズに対応した専門職の養成・確保を図り必要なサービスが必要な時に提供できる体制を整備していかなければなりません。また，より質の高いサービスを提供するためには，サービスを担う職員の専門知識・技術の向上を図ることも重要となっています。
- ◆また質の高いサービスを継続的に提供するためには，優秀な人材が定着できる魅力ある職場づくりが重要です。
- ◆さらに，だれもが住みよい社会を実現するためには，県民一人一人が様々な形で地域福祉にかかわりを持つことが必要であり，県民参加の機会を増やし，すそ野を広げることが重要です。

施策の方向

①人材育成・確保に向けた環境整備

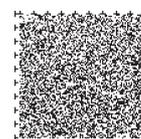
- ◆サービス選択を支援するため，ケアマネジメントの手法を用いて，個々の障害の特性に合わせた総合的なサービス調整を行う相談支援従事者等の養成を行います。
- ◆障害福祉サービス事業所で質の高いサービスを提供できるよう調整する役割をもつサービス管理責任者の計画的な養成を行います。
- ◆増大するホームヘルプサービス（居宅介護事業）のニーズに対応するため，ホームヘルパーの計画的な養成を行います。
- ◆ガイドヘルパー（移動介護従業者）の計画的な養成を行います。
- ◆点訳・朗読奉仕員，要約筆記者や手話通訳者の養成等を引き続き行います。
- ◆障害福祉サービス事業所等の従事者と他の業種の従事者との賃金格差を縮め，幅広い人材が定着できる職場となるよう，報酬の改定などを国に働きかけます。
- ◆福祉・介護人材が将来展望を持って介護の職場で働き続けるためには，能力・資格・経験等に応じた処遇が適切になされることが重要であることから，キャリアパスに関する仕組みが介護の職場に導入されるよう支援していきます。



- ◆地域に密着した課題を解決するために住民主体の地域福祉活動をコーディネートする役割を担うコミュニティ・ソーシャルワーカーの人材育成・研修に取り組んでいきます。

②資質の向上

- ◆相談支援従事者等の知識・技術の向上のための研修を実施し、より質の高い、適切な支援が行われる体制の充実を目指します。
- ◆サービス管理責任者の知識・技術の向上のための研修を実施し、より質の高い、適切な支援が行われる体制の充実を目指します。
- ◆ホームヘルパー養成事業の充実により、障害のある人や難病患者の特性にも対応できるようホームヘルパーの資質の向上を図ります。
- ◆身体・知的障害者相談員、手話通訳者、盲ろう者通訳・介助員等の研修を充実し、活動の促進を図ります。
- ◆保育職員養成研修の充実により、障害児保育などに従事できるよう保育職員の資質の向上を図ります。
- ◆施設職員の研修体制を強化し、職員の資質の向上を図ります。



第7節 防犯・防災対策の充実

1 防犯対策の充実

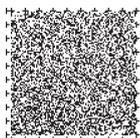
現状と課題

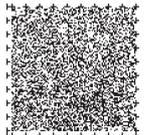
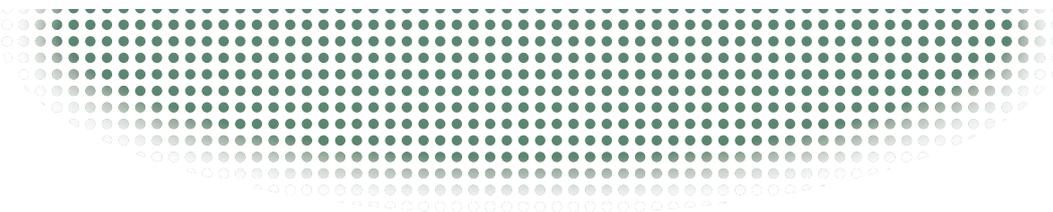
- ◆障害のある人は警察への通報や相談にも困難を伴うことから、地域の防犯活動を一層推進するとともに、情報の提供やコミュニケーション手段の充実を図り、障害のある人が安心して暮らせる地域づくりを進める必要があります。
- ◆警察で把握している県内の防犯ボランティア団体数は、平成22年末現在で554団体となっています。
- ◆社会の高齢化に伴って、認知症等高齢者の行方不明事案取扱件数が増加傾向にあり、当該高齢者の早期発見保護を図るためには、警察を含めたSOSネットワークを構成する関係機関の緊密な連携がより一層求められています。

施策の方向

①防犯対策の充実

- ◆関係機関・団体と連携しながら地域における自主防犯活動の活性化を図るなどして、地域安全活動を推進します。
- ◆県民からの多種多様な相談に適切に対応するとともに、地域の安全対策を推進するため、「警察安全相談員」及び「交番相談員」の体制強化を図ります。
- ◆聴覚障害のある人や音声言語機能障害のある人などの日常生活の安全を確保するため県警に設置されている専用ファクシミリによる110番通報の受理や携帯電話・PHSから県警に設置されているPHSでメールによる110番通報の受理が可能であることの周知を図ります。
- ◆認知症等により行方が分からなくなった高齢者を事件事故から守るために、自治体、警察、消防、交通機関、放送局等の関係機関が連携し、早期発見保護に努めます。





2 防災対策の充実

現状と課題

- ◆大規模災害時には、消防をはじめとする防災関係機関が到着して活動するまでの間、被害の拡大を防ぎ生命を守るため、住民自らが協力して活動することが必要です。特に、消防団や自主防災組織、自治会、民生・児童委員等（以下、「地域における支援者」という。）には、高齢者、障害のある人、子どもなど、避難のために支援を必要とする災害時要援護者の避難誘導活動において大きな役割が期待されます。
- ◆社会福祉施設は、利用者に災害時要援護者も多く、また、被災した障害のある人の受け入れを求められることから、それらを考慮した防災対策が強く求められます。
- ◆火災や大規模地震などの災害の発生時には、迅速で正確な情報の把握が必要となりますが、情報の収集やコミュニケーションが困難な災害時要援護者は、より大きな危険にさらされることが予想されます。
- ◆被災から復旧までの間、避難所等においての生活を余儀なくされることもあります。生活をする上で装具や医薬品など特別な支援を必要とする人もいます。
- ◆このため、県、市町村、防災関係機関をはじめ各自がそれぞれの立場で各種の防災対策を講じるとともに、防災知識の普及、地域住民や関係機関の連携・協力体制を整備するなど、すべての人が共に助け合い安心して暮らせる社会をつくる必要があります。
- ◆過去の地震等の災害時には、交通が麻痺し、聴覚障害のある人が関係者に状況を聞いても十分な対応をしてもらえず、不安な時間を過ごしたことがありました。聴覚障害のある人には目に見える形での情報提供をするなど、障害の特性種別に配慮した情報伝達方法の支援が必要です。
- ◆平成21年7月に山口県防府市で発生した土砂災害により特別養護老人ホームに入居していた災害時要援護者が被災したことを教訓に、災害時要援護者関連施設に係る土砂災害対策の推進が喫緊の課題となっています。

施策の方向

①災害発生時の支援体制

- ◆地域における支援者が、障害のある人など災害時要援護者の住所、健康状態、家族への連絡先等及び発生時における援助者を事前に把握するとともに、障害のある人の視点に立った地域内の避難経路・避難場所、危険箇所などの把握に努め、災害時要援護者が迅速かつ確実に避難できるような体制を地域で構築できるよう支援していきます。

②災害に強い施設の整備

- ◆災害緊急時への対応が困難な障害のある人等のため、居住施設の防火や耐震性能の向上を支援します。

- ◆土砂災害から住民の生命を保護するために、土砂災害危険箇所のうち災害時要援護者関連施設に係る施設整備を重点的に実施します。

③災害発生時の対応

- ◆災害拠点病院の機能強化や災害時医療情報網の整備を促進し、災害時の医療救護体制の充実を図ります。
- ◆災害の影響（薬の紛失、交通機関の寸断、診療所機能の低減等）による服薬中断を防ぐとともに、新たな患者に対応できる医療体制の整備を図ります。
- ◆在宅酸素療法が必要な呼吸器機能障害のある人に対する酸素ボンベ及びぼうこう直腸機能障害のある人に対するストーマ用装具の供給体制の整備を図ります。
- ◆災害時やその後のメンタルヘルスの相談ができる窓口を必要に応じ設置します。

④情報提供体制の整備

- ◆防災上の初期対応として、気象予警報等の防災情報の伝達を強化するため、県のホームページ、ブログ、ポケットみやぎを通じて広く防災情報を発信するとともに、地域における支援者と市町村間の円滑な情報伝達を支援するため、市町村、消防本部等と防災・災害情報を共有する総合防災情報システムを適切に運用していきます。
- ◆人的被害を防止し減災を目指し県民の早期避難等を支援するために、住民へ土砂災害の危険性を周知するとともに土砂災害警戒情報等を提供します。
- ◆宮城県医師会や宮城県地域医療情報センターと連携し、災害時の医療機関相互の情報網を整備していきます。

