

第 1 章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

坂東市では、平成 18 年度に障害者基本法に基づく「障害者計画」と障害者自立支援法に基づく「障害福祉計画」の両計画を、『坂東市障害者計画及び障害福祉計画』として一体的に策定しました。これまで、障害者の「ノーマライゼーションと完全参加」を基本理念に、福祉、保健、医療、教育、雇用、住まい、まちづくりなど幅広い分野にわたる障害者施策を『障害者計画』に基づき積極的に取り組んできました。

『障害福祉計画』は、障害福祉サービスなどの見込量と数値目標を定めるため、総合的・中長期的な『障害者計画』に比べ実施計画的なものとして位置づけられ、3 年を 1 期として策定することが定められています。このことから、『坂東市障害者計画及び障害福祉計画』では、平成 18 年度から平成 20 年度までの「第 1 期障害福祉計画」として策定しました。また、平成 20 年度に平成 21 年度から平成 23 年度までの「第 2 期障害福祉計画」を策定しました。

そして、「第 2 期障害福祉計画」は、平成 23 年度をもって計画期間が終了を迎えるため、平成 24 年度から平成 26 年度までの 3 か年を計画期間とした「第 3 期障害福祉計画」を策定するものです。なお、計画期間中（平成 25 年 8 月）に障害者総合福祉法（仮称）が制定された場合、計画見直しとなる可能性があることなどを踏まえ、前計画の理念などは継承し、国や茨城県の指針を踏まえた策定内容とします。

【障害福祉計画の主な内容】

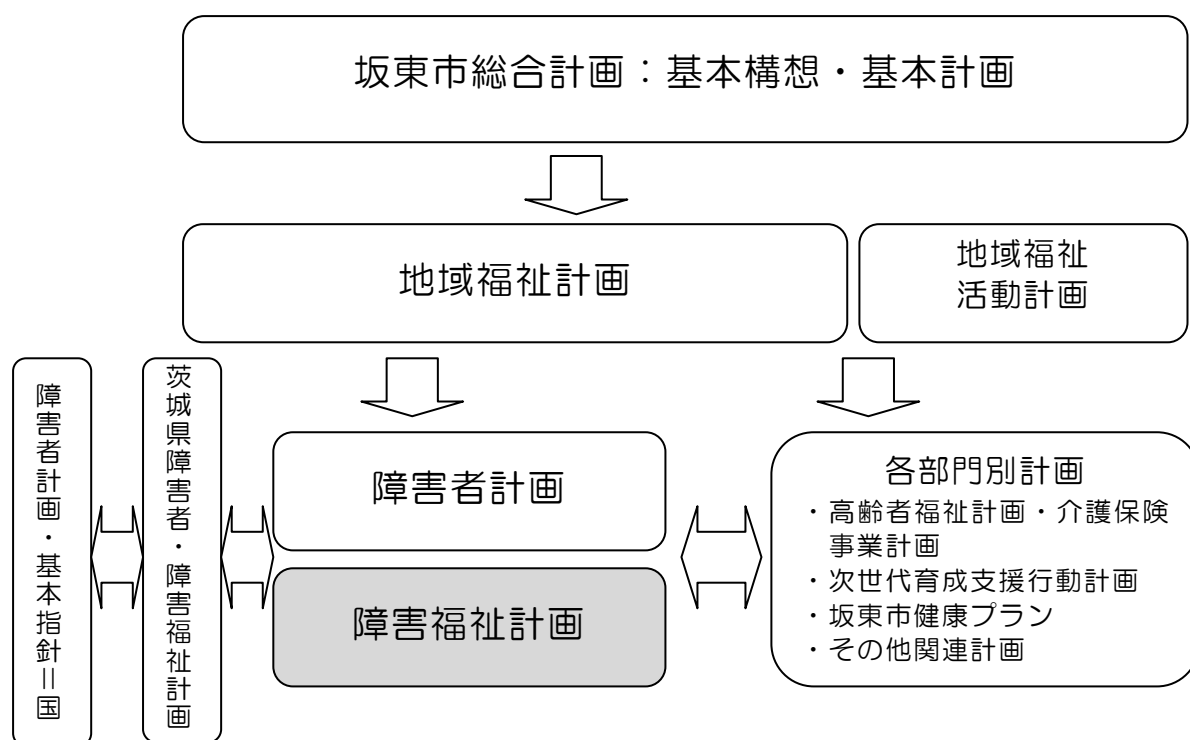
◎障害者自立支援法において、障害福祉計画に盛り込む事項は、主に次の 3 点です。

- ①各年度における障害福祉サービス、相談支援サービスの種類ごとの必要な量の見込
- ②障害福祉サービス、相談支援サービスの種類ごとの必要な見込量の確保のための方策
- ③地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項

障害福祉計画は、障害福祉サービスに関する実施計画的な位置づけとして策定するものであり、「サービス見込量（目標量）」の設定が中心的な内容になります。

2. 計画の位置づけ

この計画は、障害者自立支援法第 88 条に基づく市町村障害福祉計画で、障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス、指定相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する事項を具体的に定める実施計画的なものです。国の『基本指針』では、平成 26 年（2014 年）度を目標年度とした数値目標を設定するとともに、平成 26 年（2014 年）度までの各年度における指定障害福祉サービス、指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込み及びその確保のための方策、地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項その他必要な事項を定めるよう規定されています。



【計画の対象者】

◎障害者の定義

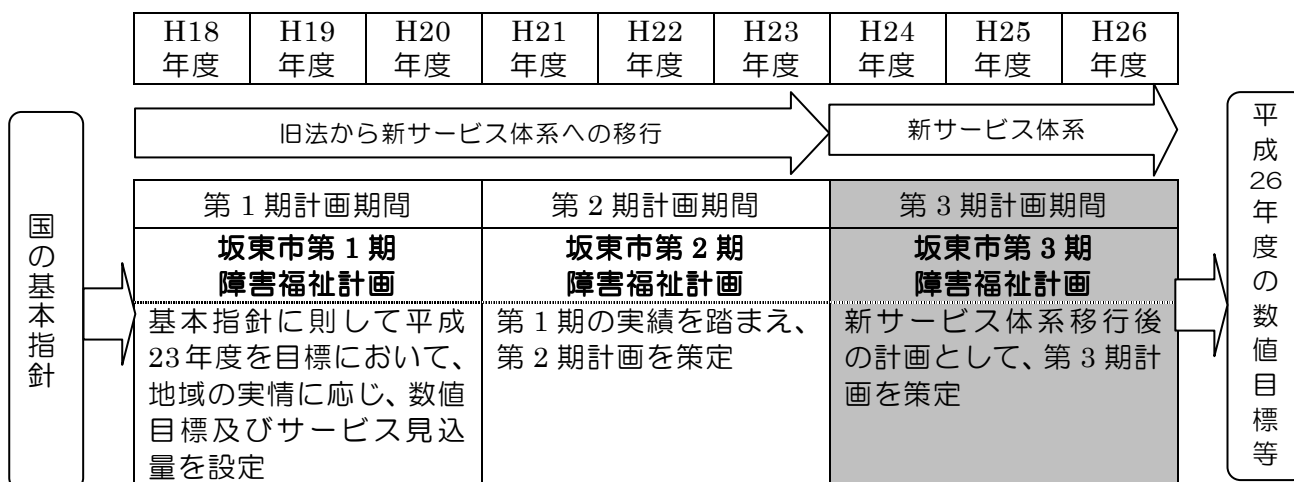
本計画は、平成 23 年 8 月に改正された障害者基本法第 2 条第 1 項において規定される「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害がある人であって、障害及び社会的障壁により、継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」を対象とします。

ただし、具体的事業の対象となる障害者（障害のある人）の範囲は、個別の法令などの規定によりそれぞれ限定されます。

※社会的障壁：障害者基本法第 2 条第 2 項において、「障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。」と定義されています。

3. 計画の期間

この計画は、旧法施設が新体系の移行期間である平成 23 年度までの実績を踏まえ、平成 24 年度から平成 26 年度までの 3 年間で計画期間とします。



4. 障害者（児）施策の動向

平成 18 年 4 月に障害のある人の地域生活と就労を進め、自立を支援するための「障害者自立支援法」が施行され、これまで、身体障害、知的障害、精神障害ごとに分かれていた各種サービスが一元化されるとともに、就労移行支援事業などが創設され、就労支援の抜本的強化が図られました。しかし、サービス利用者の応酬負担制度（サービスの利用量に応じ定率の 1 割を利用者が負担）の導入により、全国的な議論が起きました。その結果、障害者自立支援法は平成 25 年 8 月までに廃止することが決定され、代わりに新たな法律として、「障害者総合福祉法」（仮称）の制定などが予定されています。

【障害者自立支援法のポイント】

<p>○障害者 3 施策を一元化</p> <ul style="list-style-type: none">・ 3 障害の制度格差を解消し、精神障害者を対象に・ 市町村に実施主体を一元化し、都道府県はこれをバックアップ <p>○利用者本位のサービス体系に再編</p> <ul style="list-style-type: none">・ 3種類に分かれた施設体系を6つの事業に再編。あわせて、「地域生活支援」「就労支援」のための事業や重度の障害者を対象としたサービスを創設・ 規制緩和を進め既存の社会資源を活用 <p>○就労支援の抜本的強化</p> <ul style="list-style-type: none">・ 新たな就労支援事業を創設・ 雇用施策との連携を強化 <p>○支給決定の透明化、明確化</p> <ul style="list-style-type: none">・ 支援の必要度に関する客観的な尺度（障害程度区分）を導入・ 審査会の意見聴取など支給決定プロセスを透明化 <p>○安定的な財源の確保</p> <ul style="list-style-type: none">・ 国の費用負担の責任を強化（費用の 1/2 を負担）・ 利用者も応分の費用を負担し、皆で支えるしくみに

また、平成 18 年 4 月には「障害者の雇用の促進等に関する法律」が改正され（平成 21 年 4 月にも一部改正）、障害のある人の就労・雇用対策の強化が図られました。さらに平成 19 年 4 月の「学校教育法」の中に特別支援教育が位置づけられ、全ての学校において、障害のある幼児・児童・生徒の支援を充実させることとなりました。

一方、平成 22 年 12 月には、「障害者総合福祉法」（仮称）制定までのつなぎ法案として障害者自立支援法が改正され、応酬負担への変更や発達障害も障害者自立支援法の対象となることが明確化されるなどの改正が行われました。さらに、平成 23 年 6 月に「障害者虐待の防止、障害者の擁護者に対する支援等に関する法律」、同年 7 月に「障害者基本法の一部を改正する法律案」が成立し、現在、「障害者総合福祉法」（仮称）、「障害者差別禁止法」の制定に向けた検討が進められています。

第2章 計画の基本的な考え方

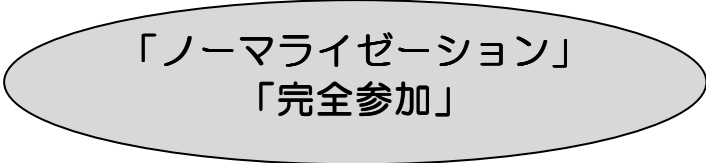
1. 計画の基本理念

坂東市は、障害の有無にかかわらず、誰もがお互いに人格と個性を尊重し、支え合う協働社会を目指しています。これは、障害者が社会の一員として人権を尊重され、地域のあらゆる活動に参加する自由な選択権を持ち、支援を受けるだけでなく地域の中で活躍できる社会、また、地域の一員としての役割を担いながら共に暮らす社会でもあります。

そのため、『坂東市障害者計画及び障害福祉計画』の基本理念である「ノーマライゼーション」と「完全参加」を継承します。

また、本計画は、障害者自立支援法第88条第2項に規定された事項を定め、障害福祉サービスの的確な提供を推進するために策定するものです。そのため、障害福祉サービス及び相談支援、地域生活支援事業を提供するための体制の確保が計画的に図られるようにしています。

【計画の基本理念】



「ノーマライゼーション」
「完全参加」

【ノーマライゼーション】

障害者が「その人らしく生活する」ためには、障害者が自ら選択し、決定し、行動することが重要であり、そのためには障害者一人一人の人権が尊重される社会の構築に向けた環境整備が必要です。また、障害者の自己実現を図るためには、ノーマライゼーションの理念に基づいた総合的な支援体制や市民の意識改革を図ることが必要です。さらに、障害者が安心した生活を送るためには、交通機関や建築物などのバリアフリー化を進めることも大切ですが、心のバリアフリー化や情報のバリアフリー化などハード・ソフト両面のバリアフリー化が必要です。

【完全参加】

計画の基本理念である「完全参加」を実現していくためには、行政や障害者団体などをはじめとする関係者だけが取り組みれば良いというわけではありません。地域に暮らす市民一人一人の理解と協力が最も重要な要素になります。障害のあるなしにかかわらず、全ての市民が相互交流の輪を広げながら、共に地域のまちづくりを担う一員として、力を合わせ、誰も排除されることのないまちづくりを進めることが大切となります。そのため、市民の参加と協働を重要な視点として計画の推進を図ります。

2. 自立支援システムの全体像

障害者自立支援法による障害者への福祉サービスは、「訪問系サービス」、「日中活動系サービス」、「居住系サービス」と「指定相談支援」から成る『指定障害福祉サービス』（全国同一内容サービス）及び『地域生活支援事業』です。

『地域生活支援事業』については、サービス内容・利用料・対象者などを市町村が主体的に、地域の事情と利用者の状況に応じて柔軟に決定できるサービスであり、坂東市の障害福祉施策の特色を出すものとして、適切なサービスメニューを実施しています。

【障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスの体系】

指定 障害 福祉 サー ビス	(1) 訪問系サービス	①居宅介護（ホームヘルプ）
		②重度訪問介護
		③同行援護
		④行動援護
		⑤重度障害者等包括支援
	(2) 日中活動系サービス	①生活介護
		②自立支援（機能訓練）
		③自立支援（生活訓練）
		④就労移行支援
		⑤就労継続支援（A型）
		⑥就労継続支援（B型）
		⑦療養介護
		⑧短期入所
	(3) 居住系サービス	①共同生活援助（グループホーム）
		②共同生活介護（ケアホーム）
		③施設入所支援
(4) 指定相談支援	①計画相談支援	
	②地域移行支援	
	③地域定着支援	
地域 生活 支 援 事 業	必須事業	①相談支援事業
		②コミュニケーション支援事業
		③日常生活用具給付事業
		④移動支援事業
		⑤地域活動支援センター事業
	任意事業	①日中一時支援事業
		②訪問入浴サービス事業
		③スポーツ・レクリエーション教室開催などの事業
		④芸術・文化講座開催などの事業
		⑤奉仕員養成研修事業
⑥自動車運転免許取得・改造助成事業		

第3章 障害者（児）を取り巻く環境

1. 地域の概況

坂東市は、平成17年3月22日に岩井市と猿島町が合併して誕生した水と緑にまつまれた自然豊かな田園都市です。茨城県の南西部に位置し、東は常総市、西は境町、北は古河市・八千代町と接し、南に利根川を挟んで千葉県野田市と接し、茨城県への玄関口となっています。総面積は123.18km²で、県土の約2%を占めています。区域は東西約12km、南北約20kmです。首都圏50km圏に位置し、全域が首都圏近郊整備地帯に指定されています。中心部は猿島台地と呼ばれる平坦な台地で、田・畑地が広がる中、多くの平地林や白鳥の飛来で有名な菅生沼など、良好な自然が残されています。気候は、太平洋型で、年平均気温は15.0度、年間降雨量は1,293mmと比較的温暖な地域となっています。



茨城県では、「ノーマライゼーション」と「完全参加」をより一層地域で進めるために、保健・医療・福祉が連携を図り障害者福祉サービスの提供を円滑に行う観点から、平成8年度に障害者保健福祉圏域を設定しました。本市は、古河市、五霞町、境町とともに、「古河・坂東障害福祉圏」（古河・坂東保健医療圏）に属しています。

古河・坂東障害福祉圏の人口（平成22年国勢調査）

市町村名	坂東市	古河市	五霞町	境町	古河・坂東圏	茨城県
人口：人	56,114	142,995	9,410	25,714	234,233	2,969,770

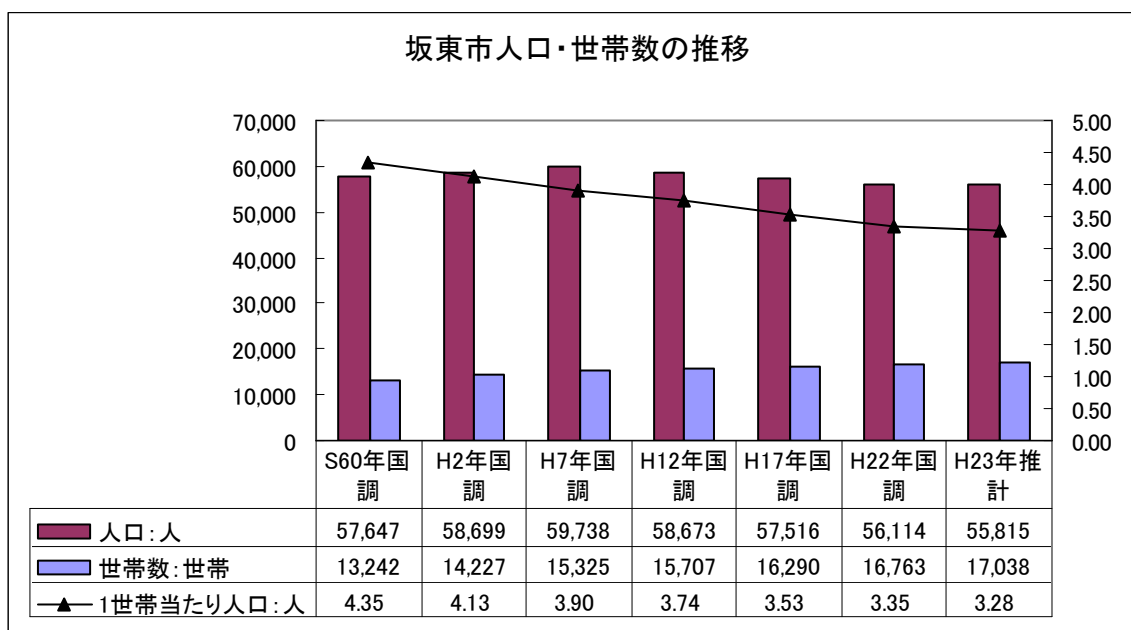
2. 人口・世帯構造の推移

1) 人口・世帯数の推移

坂東市の人口推移（各年10月1日現在：国勢調査及び推計人口）は、昭和60年から平成7年までの10年間で増加となったものの、平成7年以降は緩やかな減少傾向となっています。平成23年の人口は55,815人（男性：28,201人、女性：27,614人）となっています。平成23年の人口を平成7年（59,738人）と比べると、約3,900人（6.6%）の減少となっています。

世帯数については、昭和60年の13,242世帯から、平成7年の15,325世帯、平成22年の16,763世帯、平成23年には17,038世帯へと増加しています（増加率28.7%）。

平成7年以降は、総人口が減少傾向にありますが、世帯数は増加傾向で推移し、それに伴って1世帯当たりの平均人員は昭和60年の4.35人から、平成7年の3.90人、平成22年の3.35人、平成23年の3.28人へと減少しています。

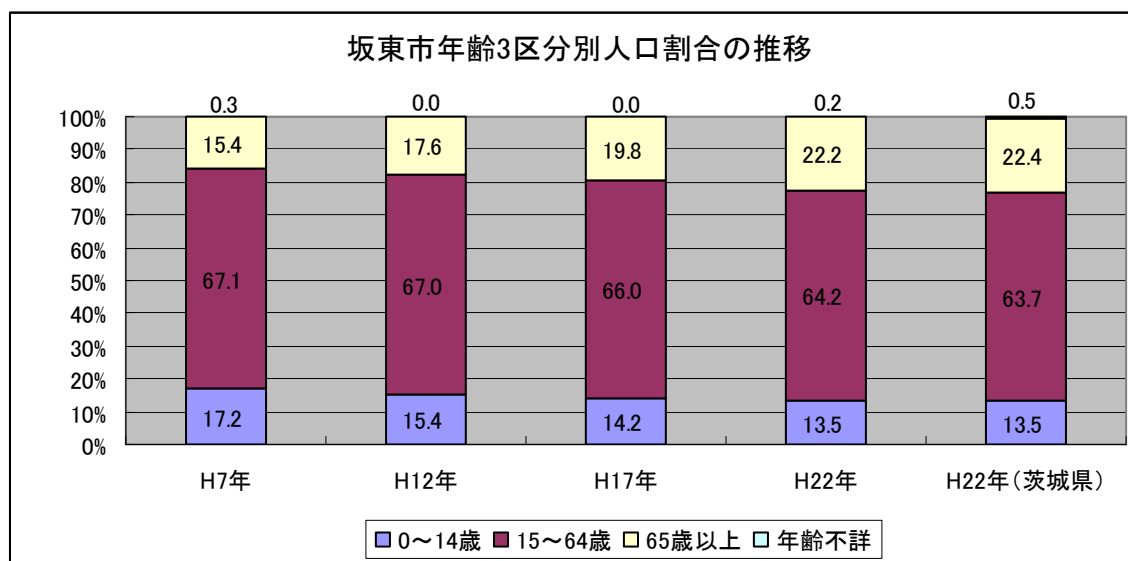
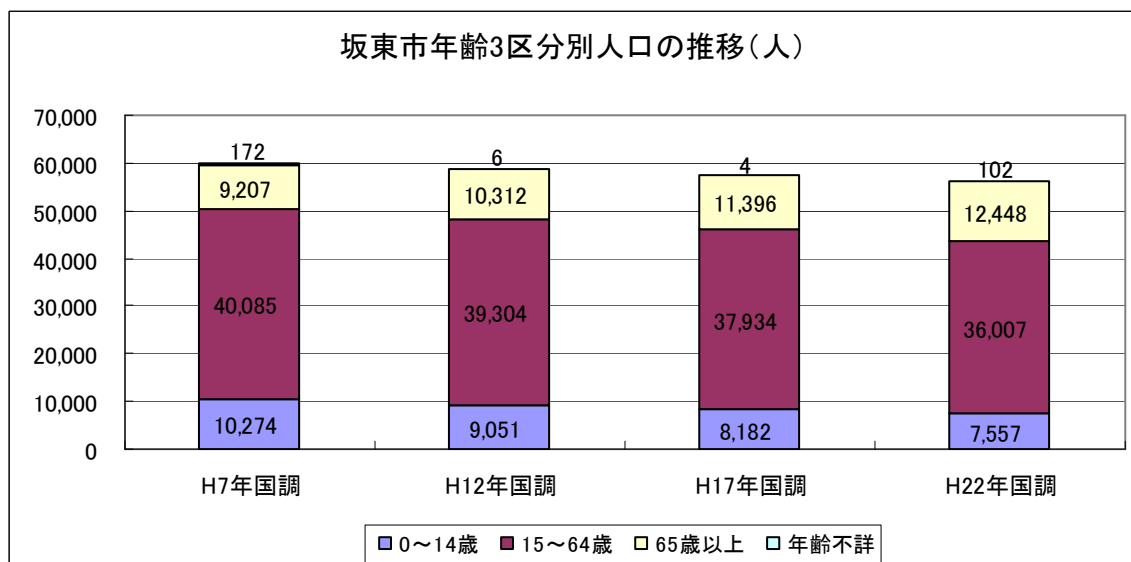


2) 年齢構成の動向

平成 22 年国勢調査による坂東市の年齢 3 区分別人口をみると年少人口（0～14 歳）が 7,557 人（13.5%）、生産年齢人口（15～64 歳）が 36,007 人（64.2%）、老年人口（65 歳以上）が 12,448 人（22.2%）となっています。

平成7年からの推移では、0歳から14歳及び15歳から64歳人口の減少と65歳以上の高齢者人口の急激な伸びが顕著になっています。0歳から14歳までの人口をみると、平成7年から平成22年までの間では、平成7年の10,274人に対し平成22年には7,557人と26.4%も減少しており、急激な少子化傾向にあることを示しています。

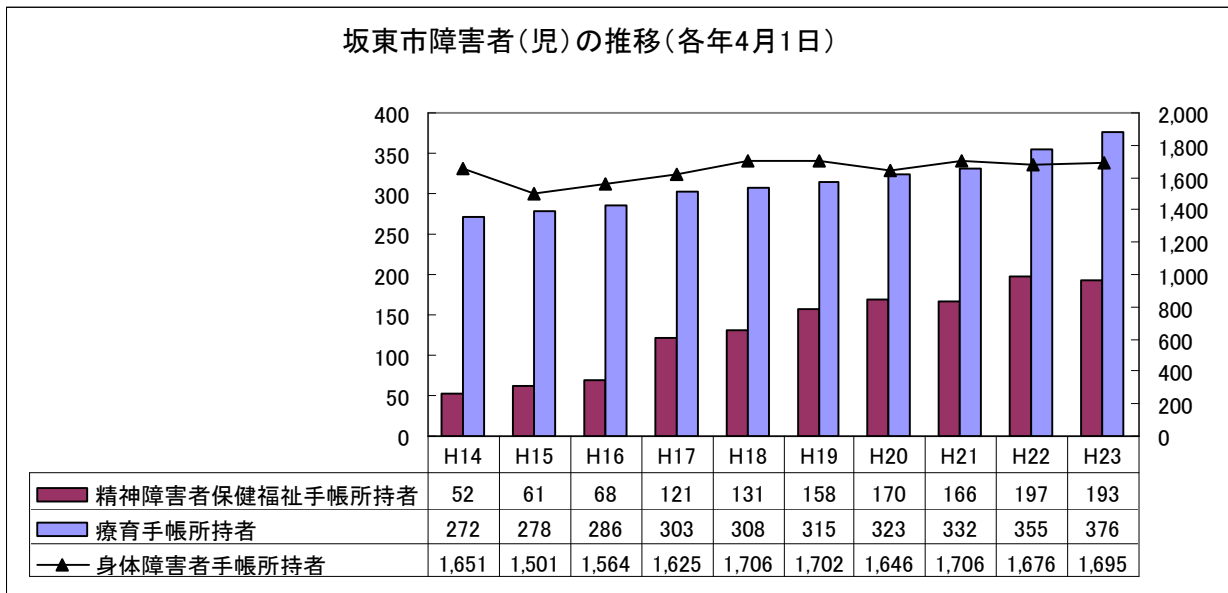
また、15歳から64歳までの生産年齢人口比率も平成7年に67.1%であったものが、平成22年には64.2%と2.9ポイント低くなっています。一方、65歳以上の老年人口比率については、平成7年には15.4%であったものが、平成22年には22.2%と急激に増加し、高齢化が進行しています。



3. 障害者（児）の状況

1) 障害者手帳の交付状況などから見る障害者（児）数の推移

「身体障害者手帳」、「療育手帳」、「精神障害者保健福祉手帳」の所持者数は次の表のとおりとなっており、身体障害者手帳所持者及び精神障害者保健福祉手帳所持者は増減を繰り返しながらも増加の傾向にあります。療育手帳所持者は年々増加しています。



国・茨城県・坂東市の障害者（児）数

		身体障害者	知的障害者	精神障害者①	精神障害者②
国	障害者数（※）	366.3 万人	54.7 万人	—	325.3 万人
	割合	2.86%	0.43%	—	2.55%
	総人口（平成 17 年国調）	12,776.8 万人			
茨城県	障害者数（平成 23 年 4 月 1 日）	88,485 人	18,044 人	10,409 人	32,012 人
	割合	2.99%	0.61%	0.35%	1.08%
	総人口（平成 23 年 4 月 1 日）	2,961,168 人			
坂東市	障害者数（平成 23 年 4 月 1 日）	1,695 人	376 人	193 人	—
	割合	3.03%	0.67%	0.34%	—
	総人口（平成 23 年 4 月 1 日）	55,964 人			

※国の身体障害者は平成 18 年、知的障害者は平成 17 年、精神障害者は平成 20 年患者調査

※精神障害者①は精神障害者保健福祉手帳、精神障害者②は精神医療受診者数（通院医療費公費負担制度）

【障害者】

- ※「身体障害者」：身体障害者障害程度など級表に掲げる身体上の障害があり、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けた人です。
- ※「知的障害者」：知的機能の障害がおおむね 18 歳までに現れ、日常生活に支障が生じていて何らかの援助が必要で、療育手帳の交付を受けた人です。
- ※「精神障害者」：精神疾患による障害のために日常生活又は社会生活に制限を受け、福祉施策として精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた人です。

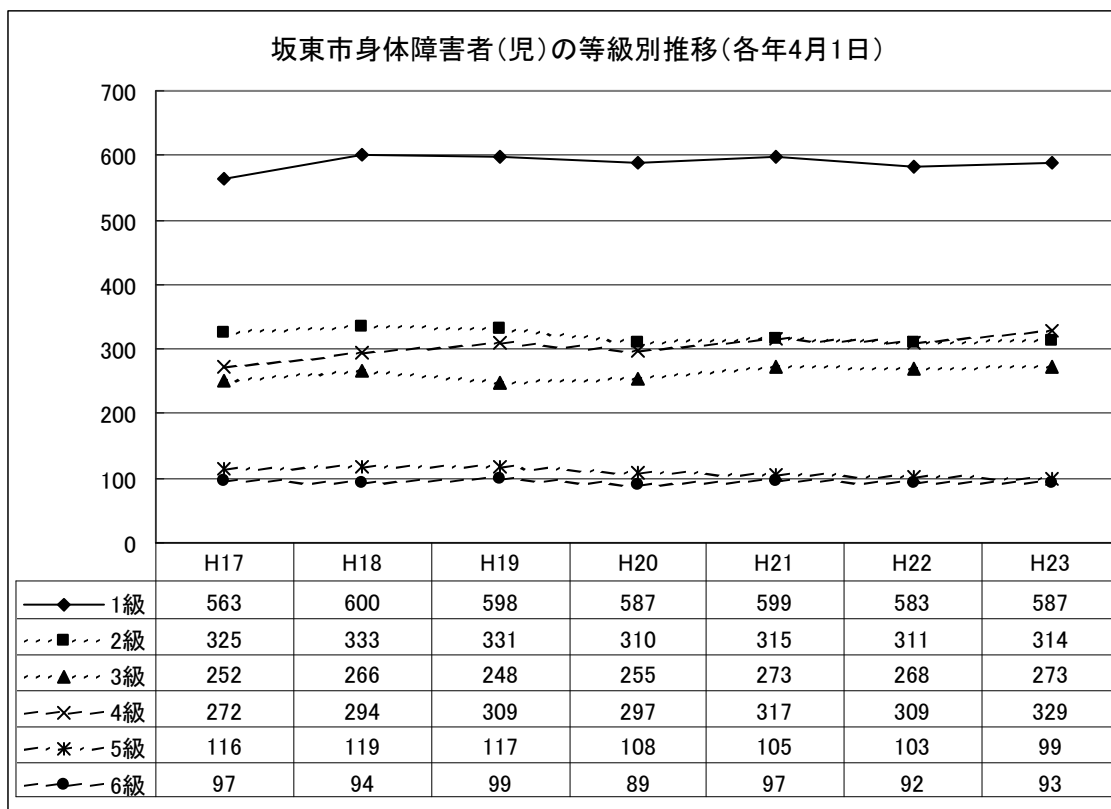
2) 身体障害者（児）の状況

平成 23 年 4 月 1 日現在の身体障害者手帳所持者は 1,695 人で、市の総人口に占める割合は 3.03%になっています。平成 17 年からの 6 年間の推移は、年により増減を繰り返しています。最も多かったのが平成 18 年の 1,706 人、逆に少なかったのは平成 17 年の 1,625 人となっており、近年では 1,690 人前後で推移しています。

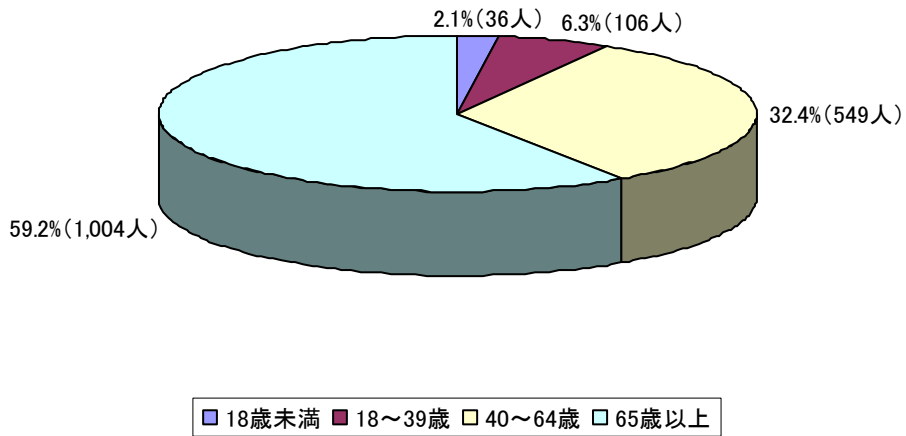
障害の等級別では、「1 級」が 587 人、34.6%を占め最も多く、次いで「4 級」が 329 人、19.4%、「2 級」が 314 人、18.5%、「3 級」が 273 人、16.1%の順になっています。平成 17 年からの 6 年間の推移は、「4 級」が 57 人（21.0%）、「3 級」が 21 人（8.3%）増加しています。

障害者の年齢構成では、「65 歳以上」が 1,004 人と最も多く、全体の 59.2%を占め、次いで「40～64 歳」が 549 人、32.4%を占めており、障害者の「高齢化」が見られます。

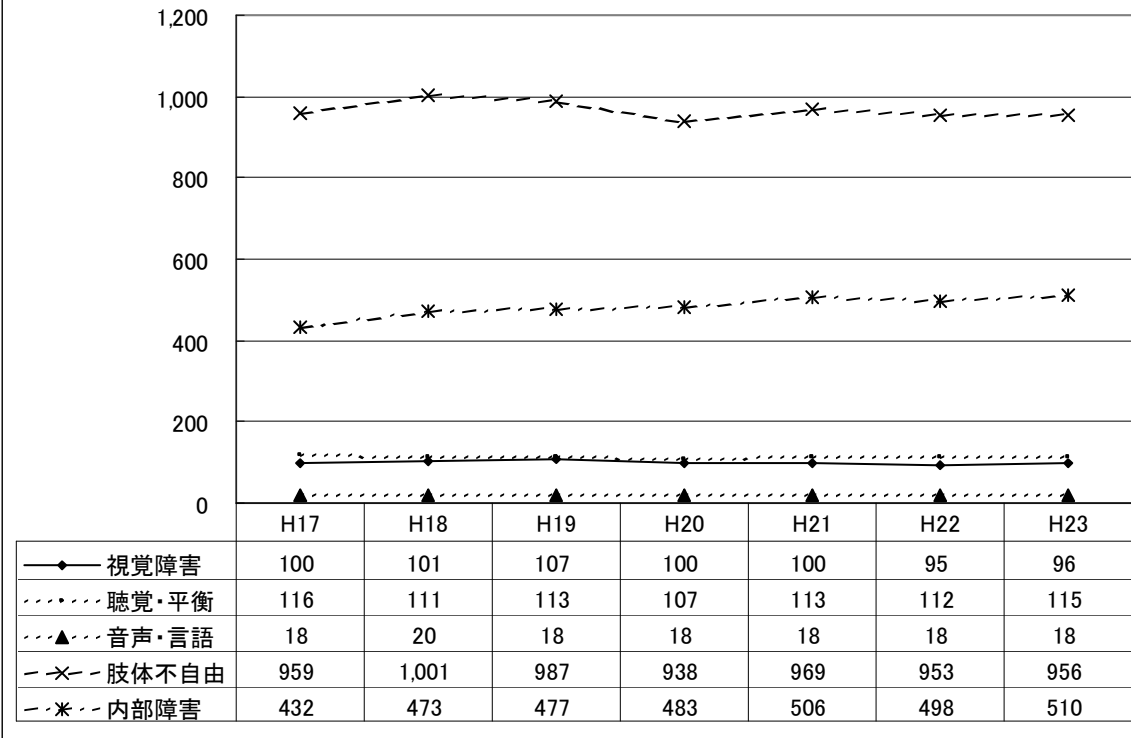
障害種別では、「肢体不自由」が 956 人と最も多く、全体の 56.4%を占め、次いで「内部障害（心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸機能、小腸、免疫、肝臓）」が 510 人、30.1%、「視覚・平衡機能障害」が 115 人、6.8%、「視覚障害」が 95 人、5.7%、「音声・言語・そしゃく機能障害」が 18 人、1.1%の順になっています。平成 17 年からの 6 年間の推移は、「肢体不自由」、「視覚・平衡機能障害」、「視覚障害」、「音声・言語・そしゃく機能障害」がほぼ横ばい傾向であるのに対し、「内部障害」は平成 17 年の 432 人から 78 人（18.1%）増加しています。



坂東市身体障害者(児)の年齢別状況(平成23年4月1日)



坂東市身体障害者(児)の障害区分別推移(各年4月1日)



坂東市身体障害者手帳所持者の推移(各年:4月1日現在)

	H17年	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年
合計	1,625	1,706	1,702	1,646	1,706	1,676	1,695
対前年比	—	5.0	▲0.2	▲3.3	3.6	▲1.8	1.1
総人口(推計:4.1)	57,690	57,183	57,241	56,987	56,747	56,262	55,964
身体障害者の割合:%	2.82	2.98	2.97	2.87	3.00	2.98	3.03

3) 知的障害者（児）の状況

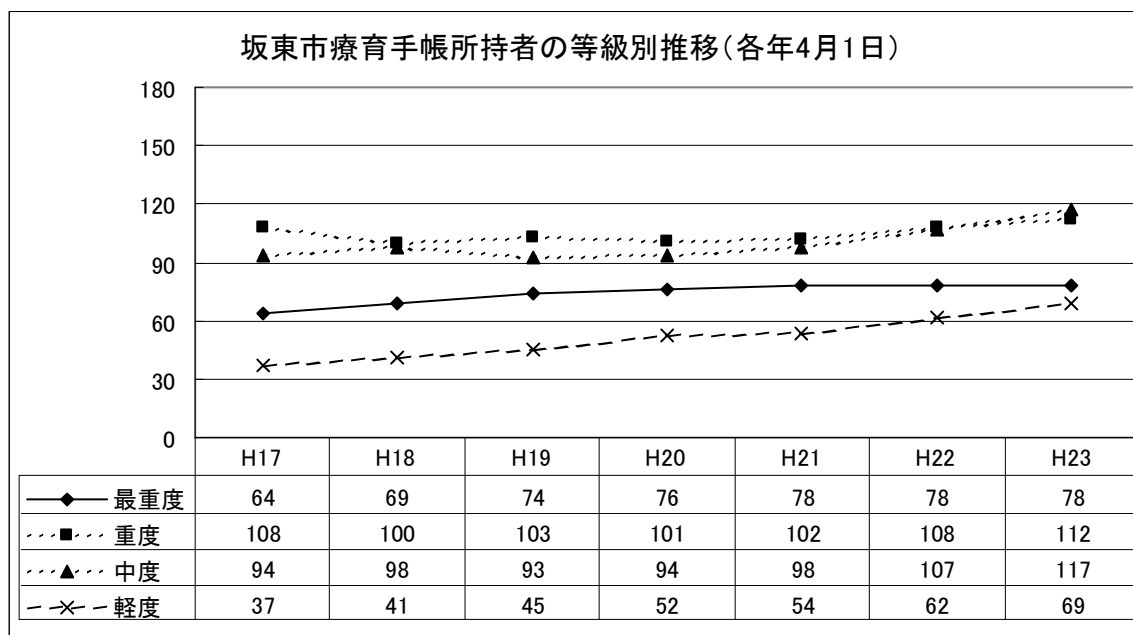
平成 23 年 4 月 1 日現在の療育手帳所持者は 376 人で、市の総人口に占める割合も 0.67%になっています。平成 17 年からの 6 年間の推移は、年々増加傾向を示し、6 年間で 73 人、24.1%増加しています。

障害の等級別では、「中度：B」が 117 人、31.1%を占め最も多く、次いで「重度：A」が 112 人、29.8%、「最重度：㊤」が 78 人、20.7%、「軽度：C」が 69 人、18.4%の順になっています。平成 17 年からの 6 年間の推移は、実数では「軽度：C」が 32 人、「中度：B」が 23 人、「最重度：㊤」が 14 人、「重度：A」が 4 人増加しています。割合では「軽度：C」が 86.5%と最も多く、次いで「最重度：㊤」が 29.9%、「中度：B」が 24.5%、「重度：A」が 3.7%の順になっています。

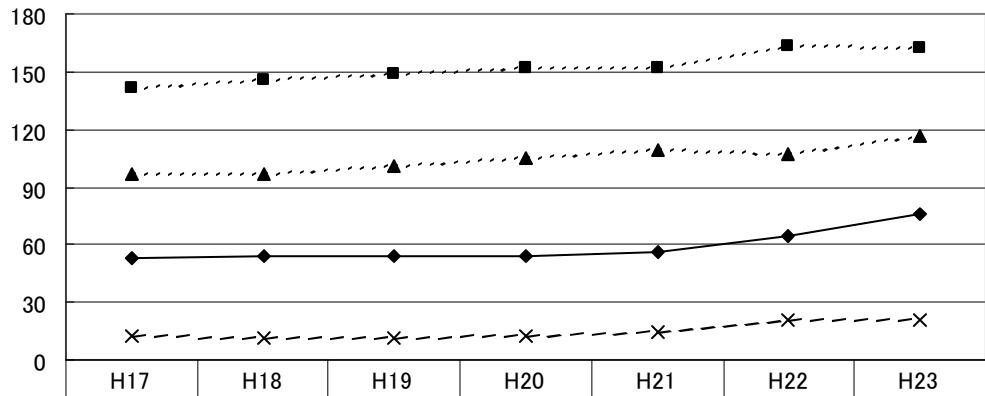
障害者の年齢構成では、「18～39 歳」が 162 人と最も多く、全体の 43.1%を占め、次いで「40～64 歳」が 117 人、31.1%、「18 歳未満」が 76 人、20.2%、「65 歳以上」が 21 人、5.6%の順になっています。平成 17 年からの 6 年間の推移は、実数では「18 歳未満」が 23 人、「18～39 歳」が 21 人、「40～64 歳」が 20 人、「65 歳以上」が 9 人増加しています。割合では「65 歳以上」が 75.0%と最も多く、次いで「18 歳未満」が 43.3%、「40～64 歳」が 20.6%、「18～39 歳」が 14.9%の順で、「高齢者」とともに「障害児」の割合が高くなっています。

坂東市療育手帳所持者の推移（各年：4 月 1 日現在）

	H17 年	H18 年	H19 年	H20 年	H21 年	H22 年	H23 年
合計	303	308	315	323	332	355	376
対前年比	—	1.7	2.3	2.5	2.8	6.9	5.9
総人口（推計：4.1）	57,690	57,183	57,241	56,987	56,747	56,262	55,964
身体障害者の割合：%	0.53	0.54	0.55	0.57	0.59	0.63	0.67



坂東市療育手帳所持者の年齢別推移(各年4月1日)



—◆— 18歳未満	53	54	54	54	56	64	76
- - ■ - - 18～39歳	141	146	149	152	152	163	162
...▲... 40～64歳	97	97	101	105	109	107	117
- × - 65歳以上	12	11	11	12	15	21	21

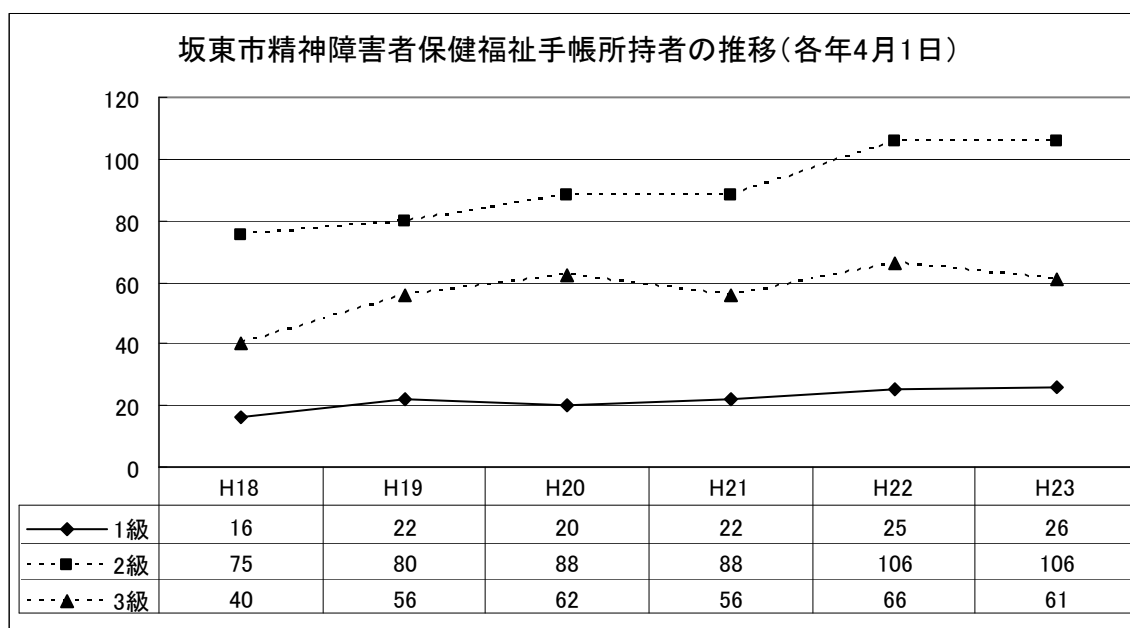
4) 精神障害者（児）の状況

精神障害のある人は、統合失調症、躁うつ病、パニック障害、適応障害、その他の精神疾患を有する人で、現在のところ正確な数の把握が困難です。国（厚生労働省「障害福祉関係主管課長会議資料」平成23年2月22日）では人口1,000人当たり25人の患者数が推計されており、本市に当てはめると1,399人の患者数になります。

また、平成23年4月1日現在の精神障害者保健福祉手帳の所持者は、1級26人（13.5%）、2級106人（54.9%）、3級61人（31.6%）、合計193人で、市の総人口に占める割合は0.34%となっています。また、自立支援医療（精神通院医療）の利用者は460人となっています。

坂東市精神障害者保健福祉手帳所持者の推移（各年：4月1日現在）

	H17年	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年
合計	121	131	158	170	166	197	193
対前年比	—	8.3	20.6	7.6	▲2.4	18.7	▲2.0
総人口（推計：4.1）	57,690	57,183	57,241	56,987	56,747	56,262	55,964
身体障害者の割合：%	0.21	0.23	0.28	0.30	0.29	0.35	0.34



5) 自立支援医療制度（育成・更生・精神通院）受給者の状況

障害者医療費公費負担は、それぞれ身体障害者福祉法に基づく「更生医療」、児童福祉法に基づく「育成医療」、精神保健福祉法に基づく「精神通院医療費公費負担制度（32条）」と、各個別の法律で規定されていましたが、障害者自立支援法の成立により、平成18年4月から、これらを一元化した新しい制度（自立支援医療制度）に変更されました。

①育成医療

身体に障害のある児童の健全な育成を図るため、当該障害児（18歳未満の児童で、身体に障害を有する人）に対して行われる、生活の能力を得るために必要な医療に係る医療費を支給します。原則として医療費総額の1割負担となりますが、世帯の課税状況や医療の内容により上限の設定があります。なお、医療費助成が受けられる医療機関は、全国の指定されている育成医療機関です。

平成23年4月1日の育成医療受給者は7人で、障害種別では「音声・言語・そしゃく機能障害」が4人、「内部（心臓）障害」が2人、「肢体不自由」が1人となっています。

育成医療受給者の状況（各年：4月1日現在）

		H22年	H23年
育成医療	肢体不自由	1	1
	視覚障害	—	—
	聴覚・平衡機能障害	—	—
	音声・言語・そしゃく機能障害	3	4
	内部（心臓）障害	1	2
	内部（じん臓）障害	—	—
	その他	2	—
合計	7	7	

育成医療：自立支援医療制度（育成医療）

②更生医療

身体障害者の自立と社会活動への参加の促進を図るため、当該身体障害者（18歳以上）に対して行われる、更生のために必要な医療に係る医療費を支給します。原則として医療費総額の1割負担となりますが、世帯の課税状況や医療の内容により上限の設定があります。なお、医療費助成が受けられる医療機関は、全国の指定されている更生医療機関です。

平成23年4月1日の更生医療受給者は12人で、障害種別では「内部（じん臓）障害」が10人、「その他」が2人で、他の障害種別では皆無となっています。また、平成19年以降の推移では、毎年10人前後で推移し、障害種別では「内部（じん臓）障害」の占める割合が高いのが特徴となっています。

更生医療受給者の状況（各年：4月1日現在）

		H19年	H20年	H22年	H22年	H23年
更生医療	肢体不自由	1	—	—	—	—
	視覚障害	—	—	—	—	—
	聴覚・平衡機能障害	—	—	—	—	—
	音声・言語・そしゃく機能障害	—	—	—	—	—
	内部（心臓）障害	—	1	—	—	—
	内部（じん臓）障害	8	10	7	9	10
	その他	—	—	1	2	2
	合計	9	11	8	11	12

坂東市内の育成・更生指定医療機関（病院・診療所）

名称	所在地	担当する医療
医療法人江東会存身堂医院	坂東市岩井 3293	整形外科に関する医療
石塚医院	坂東市岩井 4500-13	じん臓に関する医療
緑野クリニック	坂東市沓掛 2526-1	じん臓に関する医療

茨城県保健福祉部障害福祉課：自立支援医療制度について、育成・更生指定医療機関一覧

③精神通院医療

精神障害の適正な医療の普及を図るため、精神障害者に対して、当該精神障害者が病院又は診療所へ入院することなく行われる精神障害の医療に係る医療費を支給します。原則として医療費総額の1割負担となりますが、世帯の課税状況や医療の内容により上限の設定があります。なお、医療費助成が受けられる医療機関は、全国の指定されている精神通院指定医療機関です。

平成23年4月1日の精神通院医療受給者は460人で、総人口に占める割合は0.82%となっています。平成18年以降の推移では総人口に占める割合が毎年高くなっています。

精神通院医療の受給者の推移（各年：4月1日現在）

	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年
実数	357	444	417	412	435	460
対前年比	—	24.4	▲6.1	▲1.2	5.6	5.7
総人口（推計：4.1）	57,183	57,241	56,987	56,747	56,262	55,964
割合：%	0.62	0.78	0.73	0.73	0.77	0.82

坂東市内の精神通院指定医療機関（病院・診療所）

名称	所在地	担当する医療
河村胃腸科外科医院	坂東市岩井 4685-1	内科
木根淵外科胃腸科病院	坂東市辺田 1430-1	内科、脳神経外科
高橋医院	坂東市岩井 4595	内科
ホスピタル坂東	坂東市沓掛 411	精神科、神経科
吉原内科	坂東市岩井 3324	内科、神経内科
医療法人江東会存身堂医院	坂東市岩井 3293	内科

茨城県保健福祉部障害福祉課：自立支援医療制度について、精神通院指定医療機関一覧

6) 小児慢性特定疾患医療制度受給者の状況

小児慢性特定疾患にかかっていることにより、その治療が長期にわたり医療費の負担も高額となることから、その治療の確立と普及を図り、併せて患者家族の医療費の負担を軽減するため、小児慢性特定疾患医療受診券を交付し、医療費の自己負担分の一部を助成しています。なお、この医療費助成制度は国の制度ですが、国の制度の対象にならない方（国の基準には該当しないが茨城県が独自に定めた基準に該当する方）に対して、茨城県では独自に助成を行っています。対象者は、茨城県内に住む20歳未満までの方（新規申請できるのは18歳未満、ただし、県承認の場合は9歳の誕生日以後最初の4月1日：小学校4年生から⇒平成22年10月以降）です。

平成23年4月1日の受給者は、国制度が27人、県制度が14人、合計41人となっています。疾患ごとの受給者は、県制度の「慢性呼吸器疾患」、国制度の「慢性心疾患」、「内分泌疾患」などが多くなっています。

小児慢性特定疾患医療受診券交付者数の推移（各年：4月1日現在）

		H19年	H20年	H21年	H22年	H23年
国制度	悪性新生物	5	5	3	3	3
	慢性腎疾患	3	1	—	—	—
	慢性呼吸器疾患	1	1	1	1	1
	慢性心疾患	7	7	7	11	9
	内分泌疾患	9	7	7	5	7
	膠原病	2	2	2	1	1
	糖尿病	2	2	2	2	1
	先天性代謝異常	—	—	—	1	1
	血友病など血液免疫疾患	2	2	1	1	1
	神経・筋疾患	—	—	—	1	1
	慢性消化器疾患	2	1	1	2	2
	合計	33	28	24	28	27
	県制度	慢性腎疾患	3	4	2	1
慢性呼吸器疾患		192	46	16	12	11
慢性心疾患		6	2	2	2	2
膠原病		—	—	—	1	—
神経・筋疾患		—	—	—	—	—
合計	201	52	20	16	14	

7) 特定疾患医療制度受給者の状況

原因不明、治療方法未確立、かつ後遺症を残すおそれの少なくない疾患や、経過が慢性にわたるため、経済的、精神的に患者及び家族の負担が大きな疾患など、いわゆる難病のうち、特に定められた疾患について、医療費の給付を行っています。

平成 23 年 4 月 1 日の受給者は、229 人となっています。疾患ごとの受給者は「潰瘍性大腸炎」が 36 人（15.7%）で最も多く、次いで「パーキンソン病関連疾患」が 30 人（13.1%）、「全身性エリテマトーデス」が 28 人（12.2%）などの順になっています。

特定疾患のある人の状況（平成 23 年 4 月 1 日）

区 分	人 数	区 分	人 数
ベーチェット病	9	濃疱性乾癬	—
多発性硬化症	4	広範脊柱管狭窄症	—
重症筋無力症	8	原発性胆汁性肝硬	3
全身性エリテマトーデス	28	重症性膀胱炎	—
スモン	—	特発性大腿骨頭壊死症	3
再生不良性貧血	5	混合性結合組織病	4
サイコイドーシス	6	原発性免疫不全症候群	—
筋萎縮性側索硬化症	2	特発性間質性肺炎	—
強皮症、皮膚筋炎、多発性筋炎	10	網膜色素変性症	10
突発性血小板減少性紫斑病	4	プリオン病	—
結節性動脈周囲炎	6	肺動脈性肺高血圧	1
顕微鏡的多発血管	—	神経線維腫症	1
潰瘍性大腸炎	36	亜急性硬化性全脳炎	—
大動脈炎症候群	4	バッド・キアリ症候群	—
ビュルガー病	2	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	—
天疱瘡	3	ライソゾーム病	—
脊髄小脳変性症	7	副腎白質ジストロフィー	—
クローン病	7	家族性高コレステロール血症	—
難治性の肝炎のうち劇症肝炎	—	脊髄性筋萎縮症	—
悪性関節リウマチ	3	球脊髄性筋萎縮症	1
パーキンソン病関連疾患	30	慢性炎症性脱髄性多発神経炎	—
アミロイドーシス	1	肥大型心筋症	—
後縦靭帯骨化症	7	拘束型心筋症	—
ハンチントン病	—	ミトコンドリア病	2
モヤモヤ病	2	リンパ管筋腫症	—
ウェゲナー肉芽腫症	—	重症多形滲出性紅斑（急性期）	—
突発性拡張型心筋症（うっ血性）	10	黄色靭帯骨化症	1
多系統萎縮症	7	間脳下垂体機能障害	2
表皮水泡症	—	合 計	229

8) 重度心身障害者への医療費助成（マル福：茨城県）状況

重度心身障害者などが受けられる医療福祉費支給制度（マル福）は、茨城県の事業で、必要とする医療を容易に受けられるよう、医療保険（国民健康保険・社会保険など）で病院などにかかった場合の一部負担金相当額を公費で助成し、医療費の負担を軽減する制度です。対象者は、小児（小学校3年生まで）、妊産婦、ひとり親家庭（母子家庭・父子家庭）、重度心身障害者で、本人又は配偶者若しくは扶養義務者の前年（又は前々年）の所得が一定額未満の場合です。

重度心身障害者の場合、助成の対象となる医療費は、医科及び歯科の入院・外来、医師の処方箋により処方される薬代など、保健診療による医療費の自己負担額です。また、治療用装具の費用の自己負担額、柔道整復師の施術代などを含みます。

対象となる障害の種別は次のとおりです。

- 身体障害者手帳 1 級又は 2 級の交付を受けている人
- 障害名が心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう若しくは直腸、小腸又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫、肝臓の機能障害で、3 級に該当し、身体障害者手帳の交付を受けている人
- 児童相談所又は更生相談所において知能指数が 35 以下と判定された人（療育手帳④・A）
- 身体障害者手帳 3 級の交付を受け、児童相談所又は更生相談所において知能指数 50 以下と判定された人（療育手帳 B）
- 特別児童扶養手当 1 級の支給対象となった児童
- 障害年金 1 級を受給している人

坂東市の平成 21 年度の医療福祉受給者は、月平均 1,108 人、年間件数 23,714 件、年間総支払額 162,853 千円となっています。年間の件数が近年増大しているのに対し、総支払額は減少しています。

医療福祉受給者などの推移（重度心身障害者＋65 歳以上の重度心身障害者）

		H16 年 度	H17 年 度	H18 年 度	H19 年 度	H20 年 度	H21 年 度
月平均受給者：人		1,026	1,039	1,099	1,120	1,108	1,108
年	件数：件	20,456	20,380	22,453	23,381	23,258	23,714
	総支払額：千円	244,637	233,315	209,367	186,468	162,178	162,853
間	1 人当たり受診件数：件	19.9	19.6	20.4	20.9	21.0	21.4
	1 人当たり支払額：円	238,438	224,557	190,507	166,489	146,370	146,979

坂東市保険年金課

9) 年金・手当・共済制度受給者の状況

【年金】

◎障害基礎年金

心身に障害を受け、一定の受給要件を満たす人に給付される国民年金です。障害の程度により1級と2級とがあります。国民年金に未加入であったり、保険料の滞納などがあると給付されない場合があります。子どもがいる場合はその分加算されます。また、国民年金に加入前、20歳未満で障害を受け、その状態が継続している人にも給付されます。

◎障害厚生年金

厚生年金に加入している人が在職中に傷病によって障害を受けた時に給付される年金です。障害の程度により1級から3級まであり、3級に該当しない場合でも傷病手当金という一時金が給付されることがあります。

身体障害者各種年金受給者数の推移（各年：4月1日現在）

	H17年	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年
障害基礎年金	719	738	742	742	755	768	770
障害厚生年金	…	…	138	139	…	…	161

【手当・共済制度】

◎特別障害者手当

特別障害者手当は、身体又は精神に著しく重度の障害があるため、日常生活において常時特別の介護を必要とする20歳以上の人に支給されます。ただし、施設に入所又は病院に3か月以上入院している人は、手当の対象になりません。また、所得による支給制限があります。

◎障害児福祉手当

障害児福祉手当は、身体又は精神に著しく重度の障害があるため、日常生活において常時特別の介護を必要とする20歳未満の人に支給されます。ただし、施設に入所又は病院に3か月以上入院している人は、手当の対象になりません。また、所得による支給制限があります。

◎在宅障害児福祉手当

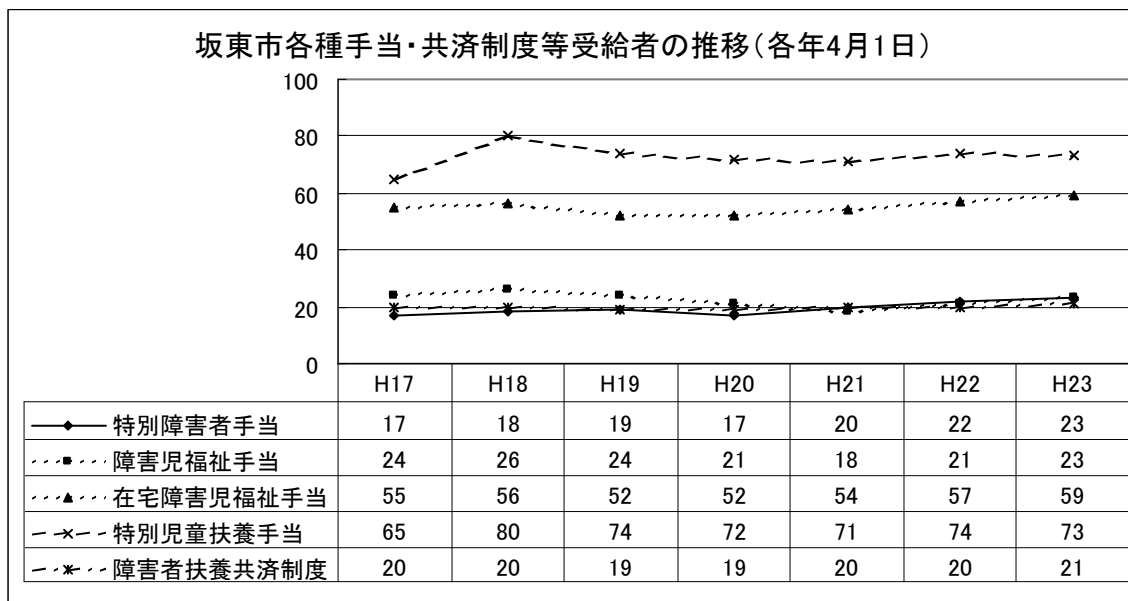
在宅障害児福祉手当は、身体又は精神に障害があり、障害児福祉手当を受給していない20歳未満の児童を家庭において介護している保護者に支給されるものです。また、「特別児童扶養手当」に該当する程度の障害がある児童が対象です。

◎特別児童扶養手当

特別児童扶養手当は、身体（内部障害を含む。）、精神、知的障害などがある 20 歳未満の児童について、児童の福祉の増進を図ることを目的に、障害児の父母又は父母に代わってその児童を養育している人に支給されます。

◎障害者扶養共済制度

障害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、保護者に万一のこと（死亡・著しい障害）があったとき、障害のある人に終身一定額の年金を支給する制度です。



10) 障害のある子どもの教育・育成の状況

平成 24 年 4 月から、障害のある子どもを対象としたサービスは障害種別で分かれていた体系が一元化されます。また、新たに放課後デイサービスや保育所など訪問支援といった新たなサービスが創設され、障害児支援の強化が図られます。

本市では、これまで障害のある子どもへ適切な教育・育成を提供するために、保育士などへの研修、小中学校への専門教員の基準配置の実施、就学中の相談支援体制の充実に努めてきました。市内には、保育所が 9 か所、幼稚園が 7 か所ありますが、そのうち障害のある子どもを受入れているのは、保育所が 4 か所、幼稚園が 6 か所となっており、今後も受け入れ態勢を充実していく必要があります。

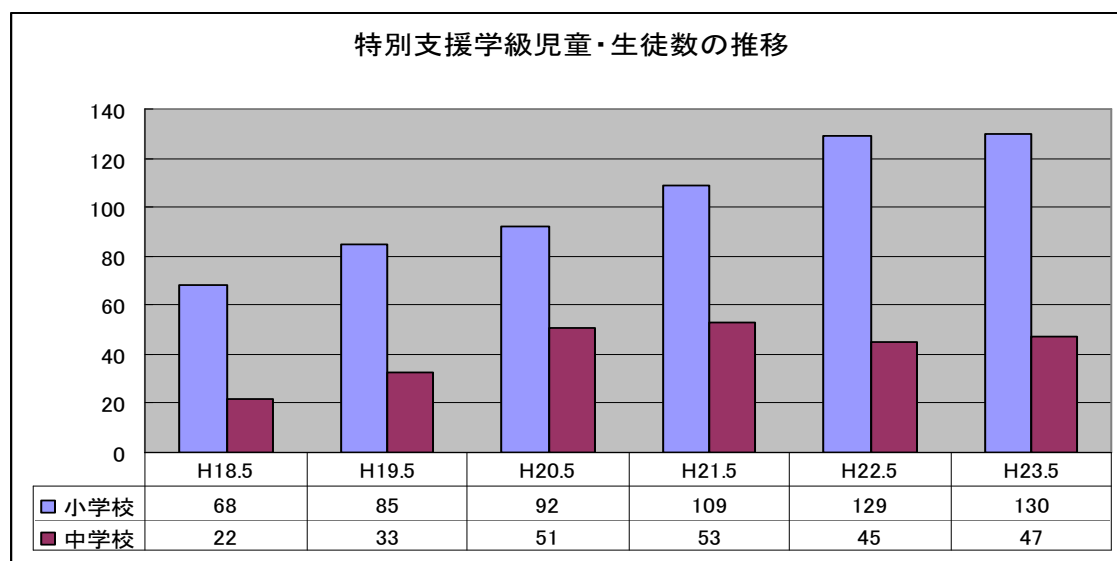
一方、坂東市内の市立小中学校には、全てに特別支援学級が設置されています。また、1 か所の小学校では通級指導教室を設置し、言語障害の児童に対する支援を行っています。自閉症、アスペルガー症候群、学習障害（LD）、注意欠落移動性障害（ADHD）などの発達障害のある児童・生徒が増加する中、小中学校における指導体制を充実していく必要があります。

さらに、保健センターでは、親子教室・あゆみ教室・ボーテージなどの発達支援策を実施しています。また、保育所・幼稚園から小学校、中学校へと、個々の児童・生徒に対して、切れ目のない一体的な支援が行える情報共有体制（相談支援ファイルなど）を構築していく必要があります。

坂東市特別支援学級の推移

		H18.5	H19.5	H20.5	H21.5	H22.5	H23.5
小学校	学校数：校	13	13	13	13	13	13
	学級数：学級	20	22	26	30	32	33
	児童数：人	68	85	92	109	129	130
中学校	学校数：校	4	4	4	4	4	4
	学級数：学級	7	9	11	11	11	12
	生徒数：人	22	33	51	53	45	47

県内市町村教育委員会・学校データ（茨城県教育委員会）



坂東市特別支援学級の現況（平成 23 年 5 月）

	小 学 校								
	岩井第一	七重	弓馬田	飯島	神大実	七郷	中川	長須	岩井第二
学級数	4	3	2	2	2	4	2	1	3
児童・生徒数	16	10	6	6	6	18	6	2	15
	小 学 校				中 学 校				
	生子菅	沓掛	内野山	逆井山	岩井	南	東	猿島	
学級数	2	4	1	3	9	4	2	4	
児童・生徒数	8	19	2	16	20	5	2	20	

県内市町村教育委員会・学校データ（茨城県教育委員会）

また、坂東市が通学区域となっている県立特別支援学校は、視覚障害が水戸盲学校（水戸市）、病弱が友部東養護学校（笠間市）、聴覚障害が霞ヶ浦聾学校（阿見町）、肢体不自由が下妻養護学校（下妻市）、知的障害が伊奈養護学校（つくばみらい市）と結城養護学校（結城市）です。近年、茨城県内では知的障害特別支援学校の児童・生徒数の増加が顕著であり、そのなかでも高等部の生徒数が急増しており、今後ともこの状況が続くと予想しています。なかでも結城養護学校は児童・生徒の増加が続き、転用できる教室がなく敷地も狭隘であり、通学区域も広域になっているので、県立境西高等学校跡地へ境特別支援学校（通学区域：坂東市、古河市、五霞町、境町）を平成 24 年 4 月に開校します。

※平成 24 年 4 月から校名が養護学校から特別支援学校に変更になります。

坂東市通学圏の主な特別支援学校（養護学校）の現況（平成 23 年 5 月）

	学級数：学級	児童数・生徒数：人							合計
		1 年	2 年	3 年	4 年	5 年	6 年		
伊奈養護学校 （知的障害）	小学部	22	15	12	14	14	17	15	87
	中学部	15	23	26	19	—	—	—	68
	高等部本科	19	30	54	29	—	—	—	113
	計	56	68	92	62	14	17	15	268
結城養護学校 （知的障害）	小学部	30	24	33	14	16	24	9	120
	中学部	18	25	28	29	—	—	—	82
	高等部本科	22	38	49	52	—	—	—	139
	計	70	87	110	95	16	24	9	341
下妻養護学校 （肢体不自由）	小学部	25	11	18	5	12	12	10	68
	中学部	16	16	14	12	—	—	—	42
	高等部本科	11	14	6	15	—	—	—	35
	計	52	41	38	32	12	12	10	145

県内市町村教育委員会・学校データ（茨城県教育委員会）