

**第4次富山市障害者計画
第6期富山市障害福祉計画
第2期富山市障害児福祉計画**

素案

令和3年3月

富山市

(あいさつ)

目 次

第1章 計画の概要	3
1 計画策定の趣旨	3
2 計画の位置付け	4
3 計画の性格	5
4 計画の期間	5
5 障害者施策をめぐる国等の動向	6
(1) 障害者差別解消法の施行	6
(2) 障害者雇用促進法の改正	6
(3) 障害者総合支援法及び児童福祉法の改正	6
(4) 成年後見制度の利用の促進に関する法律の施行	6
(5) 発達障害者支援法の改正	7
(6) バリアフリー法の改正	7
(7) ユニバーサル社会実現推進法	7
6 障害保健福祉圏域	8
7 計画の策定体制	9
第2章 障害者を取り巻く現状と課題	13
1 本市の人口の状況	13
2 障害のある人の状況	14
(1) 身体障害のある人の状況	14
(2) 知的障害のある人の状況	16
(3) 精神障害のある人の状況	17
(4) 発達障害のある人の状況	18
(5) 高次脳機能障害のある人の状況	18
(6) 難病患者等の状況	19
(7) 障害のある子ども等の状況	20
3 障害福祉サービス等利用者の推移	24
(1) 障害福祉サービス支給決定者数の推移	24
(2) 障害支援区分認定者数の推移	25
(3) 地域生活支援事業支給決定者数の推移	26
(4) 障害児通所支援支給決定者数の推移	26
4 障害福祉に関するアンケート調査結果	27
(1) 安心して暮らせる環境の充実	27
(2) 就労支援の推進	27
(3) 外出支援の充実	27
(4) 災害対策の強化	28

(5) 保健・医療体制の充実	28
(6) 相談支援体制の充実	28
(7) 障害福祉サービス・各種助成制度の充実及び利便性の確保	28
(8) 差別の防止、障害に対する理解促進	29
(9) 権利擁護の推進	29
(10) 障害児支援体制の整備	29
5 障害者団体へのアンケート調査結果	30
(1) 活動における課題	30
(2) 地域生活を続けるために必要な支援や課題	30
(3) 就労や職場復帰に必要なことや課題	30
(4) 災害時に必要な支援	30
(5) 医療機関との連携をする上で必要なことや課題	30
(6) 障害のある人が望むサービス	30
(7) 必要な障害児支援	30
(8) 質の高いサービス提供のために必要なことや課題	30
(9) 個々のニーズに応じたサービス体制の構築に必要なことや課題	31
(10) 今後の活動と重点取組	31
(11) 本市の障害福祉施策の不足について	31
6 課題の整理	32
課題1 地域共生社会の実現に向けた支援	32
課題2 相談支援体制の充実	32
課題3 地域生活の基盤整備	32
課題4 就労支援の推進	32
課題5 障害福祉サービス・各種助成制度の充実	32
課題6 障害特性に合わせた災害対策の強化	33
課題7 障害児支援体制の充実	33
第3章 計画の基本的な考え方	37
1 基本理念	37
2 計画策定・推進の基本的視点	38
(1) 市民参加による地域共生社会の実現	38
(2) 在宅生活・地域生活の重視	38
(3) 障害の特性に応じた支援	39
(4) 障害の重複化・重度化及び高齢化等への対応	39
(5) 成長過程やライフステージに沿った総合的な施策の推進	39
(6) すべての人にやさしい街づくり	39
(7) 連携の強化と役割の明確化	39
3 施策体系	40
第4章 第4次障害者計画の施策展開	43

基本施策1 地域共生社会の実現に向けて	43
施策1 差別の解消.....	43
(1) 障害に対する理解促進	43
(2) 障害を理由とする差別の禁止	45
(3) 福祉教育の推進.....	45
施策2 権利擁護の推進.....	46
(1) 権利擁護システムの構築.....	46
(2) 市民参加・政治参加	46
施策3 虐待の防止.....	47
施策4 ボランティア活動.....	48
(1) ボランティア意識の醸成.....	48
(2) ボランティアの育成	48
基本施策2 バリアフリー化の促進に向けて	50
施策1 情報提供	50
(1) 情報提供の充実.....	50
(2) 意思疎通手段の確保	51
施策2 すべての人にやさしい街づくり	52
(1) 公共交通機関の整備	52
(2) みちの整備.....	53
(3) 建築物の整備.....	54
(4) 公園、水辺空間等オープンスペースの整備	55
施策3 住環境の整備.....	55
(1) 民間住宅への助成	55
(2) 市営住宅の改善等	56
施策4 防災・防犯対策.....	56
(1) 在宅の障害のある人に対する防災対策.....	56
(2) 障害者施設における防災対策.....	58
(3) 防犯対策の推進.....	58
基本施策3 生活の質の向上に向けて	59
施策1 相談支援体制.....	59
(1) 総合的な相談支援体制の充実.....	59
施策2 生活支援サービス.....	62
(1) 在宅サービスの充実	62
(2) 生活の場の確保・充実	64
(3) 施設サービスの見直し	64
(4) 福祉用具等の利用促進	65
(5) 経済的支援.....	66
施策3 推進基盤の整備.....	66
(1) 専門職の確保と養成	66
(2) 体制の整備と連携	67

(3) 切れ目のない一貫した支援.....	68
基本施策4 保健・医療の充実に向けて.....	69
施策1 保健・医療.....	69
(1) 障害の予防と早期発見・早期治療の推進.....	69
(2) 健康管理・増進施策の充実.....	71
(3) 医療サービスの充実.....	72
(4) リハビリテーションの充実.....	74
(5) 精神保健・医療施策の充実.....	74
基本施策5 自立と社会参加の促進に向けて.....	76
施策1 療育・教育.....	76
(1) 療育・幼児教育の充実.....	76
(2) 学校教育の充実.....	78
(3) 社会教育の充実.....	80
(4) 特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備.....	81
施策2 雇用・就労.....	81
(1) 一般就労の拡大と支援.....	82
(2) 福祉的就労の充実.....	84
施策3 スポーツ・レクリエーション、文化.....	84
(1) スポーツ・レクリエーションの振興.....	84
(2) 文化活動への参加促進.....	85
(3) 公共施設の有効利用.....	86
第5章 第6期障害福祉計画の施策展開.....	89
1 基本指針の見直しポイント.....	89
2 令和5年度に向けた成果目標の設定.....	90
(1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行.....	90
(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築.....	90
(3) 地域生活支援拠点等が有する機能の充実.....	91
(4) 福祉施設から一般就労への移行等.....	92
(5) 相談支援体制の充実・強化等.....	93
(6) 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築.....	94
3 障害福祉サービスの見込量と確保策.....	95
(1) 訪問系サービスの見込量と確保策.....	95
(2) 日中活動系サービスの見込量と確保策.....	99
(3) 居住系サービスの見込量と確保策.....	108
(4) 相談支援の見込量と確保策.....	111
(5) 発達障害者等に対する支援.....	114
4 地域生活支援事業の見込量と確保策.....	115
(1) 地域生活支援事業の概要.....	115
(2) 必須事業の見込量と確保策.....	116

(3) 任意事業の見込量と確保策.....	125
(4) 地域生活支援促進事業の活動目標.....	129
第6章 第2期障害児福祉計画の施策展開.....	133
1 基本指針の見直しポイント.....	133
2 令和5年度に向けた成果目標の設定.....	133
(1) 障害児支援の提供体制の整備等.....	133
3 障害児支援の見込量と確保策.....	135
(1) 障害児通所支援の見込量と確保策.....	135
(2) 障害児相談支援の見込量と確保策.....	140
(3) 地域生活支援事業の活動目標.....	141
第7章 計画の推進.....	145
1 計画の推進体制.....	145
2 計画の評価・見直し（PDCAサイクル）.....	145
資料編.....	149
1 計画策定経過.....	149
2 障害福祉に関するアンケート調査結果の概要.....	150
(1) 調査の目的.....	150
(2) 調査の概要.....	150
(3) 調査の実施方法と配布・回収状況.....	151
(4) 調査結果の見方について.....	151
(5) アンケート調査結果の概要.....	152
3 障害者団体へのアンケート調査結果の概要.....	168
(1) 回答団体.....	168
(2) 回答結果.....	168
4 富山市障害者計画等策定委員会設置要綱.....	178
5 富山市障害者計画等策定検討会設置要領.....	179
6 富山市障害者自立支援協議会運営要綱.....	181
7 富山市障害者自立支援協議会委員名簿.....	183
8 用語解説（50音順）.....	184

第1章

計画の概要

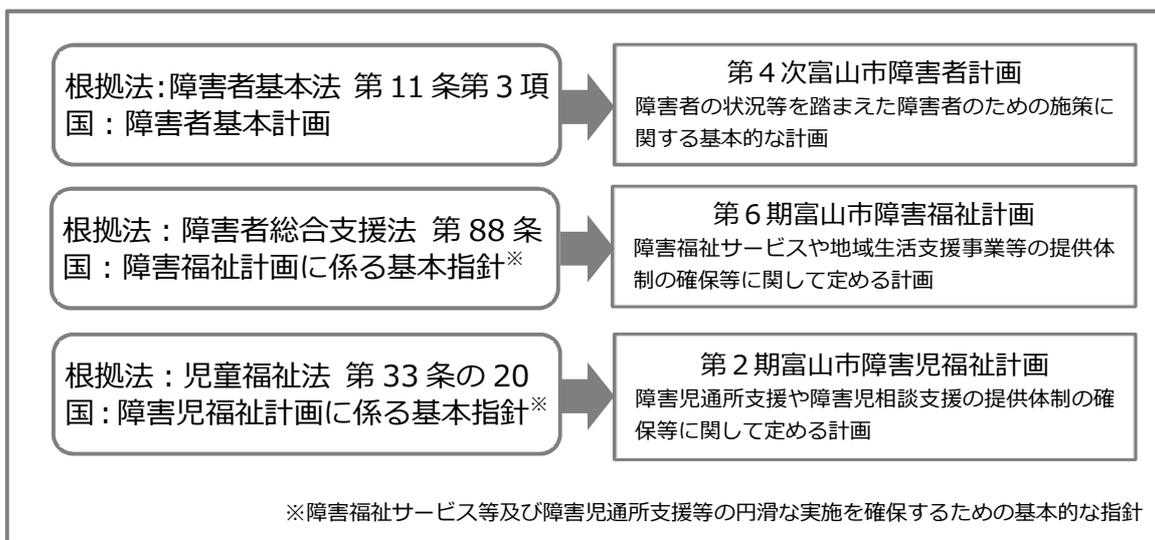
第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

本市においては、平成27年3月に障害者基本法に基づく「第3次富山市障害者計画」を策定し、障害者の福祉に係る施策を総合的・計画的に推進してきました。また、平成30年3月に、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（障害者総合支援法）に基づく「第5期富山市障害福祉計画」を策定し、障害福祉サービスの提供体制の確保や相談支援をはじめ、地域生活支援に係る施策を計画的に推進してきました。あわせて、児童福祉法の一部を改正する法律を踏まえ、「第1期富山市障害児福祉計画」を策定し、障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項、及び各年度における指定通所支援及び指定障害児相談支援の種類ごとの必要な見込量等を定め、施策を計画的に推進してきました。

これらの計画は、令和2年度までを計画期間としており、このたび計画期間の満了に伴い、新たな国の制度や指針に基づく「第4次富山市障害者計画」及び「第6期富山市障害福祉計画・第2期富山市障害児福祉計画」を策定します。

策定にあたっては、前期計画の内容及び前期計画策定後の社会環境の変化や国の制度改正、本市の障害者を取り巻く環境の変化、並びにアンケート結果等に基づく障害者や障害児の課題やニーズ等を踏まえ、より実効性のある計画をめざして策定します。



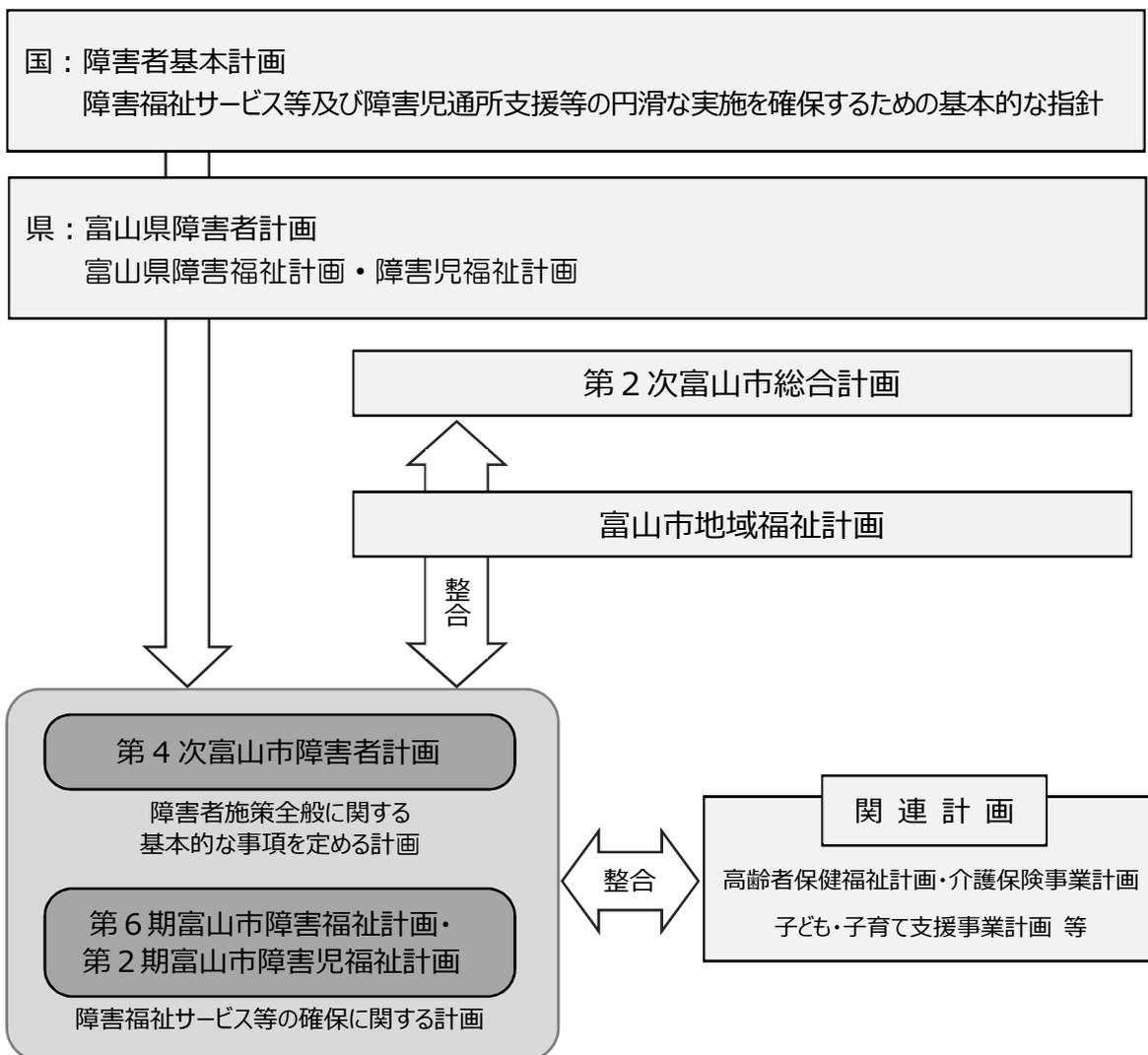
2 計画の位置付け

「第4次富山市障害者計画」は、障害者基本法の第11条第3項に基づく「市町村障害者計画」として、障害者施策全般に関する基本的な事項を定める計画です。

「第6期富山市障害福祉計画」は、障害者総合支援法の第88条に基づく「市町村障害福祉計画」として、障害福祉サービスの必要量及び必要量確保のための方策等を定める計画で、また、「第2期富山市障害児福祉計画」は、児童福祉法の第33条の20に基づく「市町村障害児福祉計画」として、障害児支援に向けたサービス提供体制の整備等を定める計画です。

本市では、それぞれの障害者施策の調和が保たれるよう、「第4次富山市障害者計画」、「第6期富山市障害福祉計画」、「第2期富山市障害児福祉計画」を一体的に策定します。

また、「富山県障害者計画」、「富山県障害福祉計画・障害児福祉計画」との調和を図りながら、市政運営の指針となる上位計画「第2次富山市総合計画」をはじめ、地域福祉の総合的な取組指針である「富山市地域福祉計画」等、関連する他の部門計画との整合性にも配慮しています。



3 計画の性格

「第4次富山市障害者計画」は、長期的視点に立って障害者の生活全般にわたる支援を行うための諸施策を規定する総合的な計画です。

一方、「第6期障害福祉計画」及び「第2期障害児福祉計画」は、成果目標や、障害福祉（障害児福祉）サービス及び地域生活支援事業の具体的なサービス見込量等を設定するものであり、「第4次富山市障害者計画」の**基本施策3**「生活の質の向上に向けて」の実施計画という性格を有しています。

4 計画の期間

「第4次富山市障害者計画」の期間は、令和3年度から令和8年度までの6年間とします。「第6期富山市障害福祉計画」及び「第2期富山市障害児福祉計画」の期間は、国の指針に基づき令和3年度から令和5年度までの3年間とします。

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
障害者計画	← 第3次						← 第4次 →					
障害福祉計画	← 第4期		← 第5期		← 第6期		← 第7期					
障害児福祉計画			← 第1期		← 第2期		← 第3期					

5 障害者施策をめぐる国等の動向

(1) 障害者差別解消法の施行

平成28年4月に「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。この法律により、障害者基本法に定めた差別の禁止と合理的配慮の規定を具体化するため、障害を理由とする不当な差別的な取扱いの禁止や、合理的配慮の義務化等が定められました。

(2) 障害者雇用促進法の改正

令和元年6月に「障害者の雇用の促進等に関する法律（障害者雇用促進法）」が改正され、同年6月、同年9月、令和2年4月に段階的に施行されました。

この改正により、国及び地方公共団体は、その責務として、自ら率先して障害者を雇用するように努めることが明確化されるとともに、障害者である職員がその有する能力を有効に発揮して、職業生活において活躍することの推進に関する取組を実施することができるよう、障害者活躍推進計画を定めることとされました。また、短い時間であれば働くことができる障害者を雇用する事業主に対する支援として、新たに「特例給付金」が支給されることとなりました。

(3) 障害者総合支援法及び児童福祉法の改正

平成28年5月に「障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律」が成立し、**一般就労に移行した障害者に生活面の支援を行う「就労定着支援」、施設やグループホームを出て一人暮らしとなった人を対象に定期巡回や随時対応を行う「自立生活援助」、障害児の居宅を訪問して発達支援を行う「居宅訪問型児童発達支援」等の新しいサービスをはじめ、高齢障害者を対象とした介護保険利用者負担の軽減等の制度が創設**されました。また、都道府県及び市町村は、障害児福祉計画を策定することが義務付けられました。

(4) 成年後見制度の利用の促進に関する法律の施行

平成28年5月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行されました。

この法律において、地方公共団体は、成年後見制度の利用の促進に関する施策に関し、国との連携を図りつつ、自主的かつ主体的に、その地域の特性に応じた施策を策定し、実施すること等が定められました。

(5) 発達障害者支援法の改正

平成28年6月に「発達障害者支援法」が改正され、同年8月に施行されました。

この改正により、国及び地方公共団体の責務として、発達障害者及びその家族その他の関係者からの各種の相談に対し、個々の発達障害者の特性に配慮しつつ総合的に応ずることができるようにするため、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体相互の有機的連携の下に必要な相談体制の整備を行うこと等が定められました。

(6) バリアフリー法の改正

平成30年5月に「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）」が改正され、同年11月に施行されました。

この改正により、国民は、高齢者、障害者等の円滑な移動及び施設の利用を確保するために必要な協力をするよう努めること等が定められました。さらに、令和2年5月にも改正が行われ、令和2年6月及び令和3年4月に施行されます。この改正により、公共交通事業者等の施設設置管理者における取組の強化等が定められました。

(7) ユニバーサル社会実現推進法

平成30年12月に、「ユニバーサル社会^{※1}の実現に向けた諸施策の総合的かつ一体的な推進に関する法律（ユニバーサル社会実現推進法）」が施行されました。

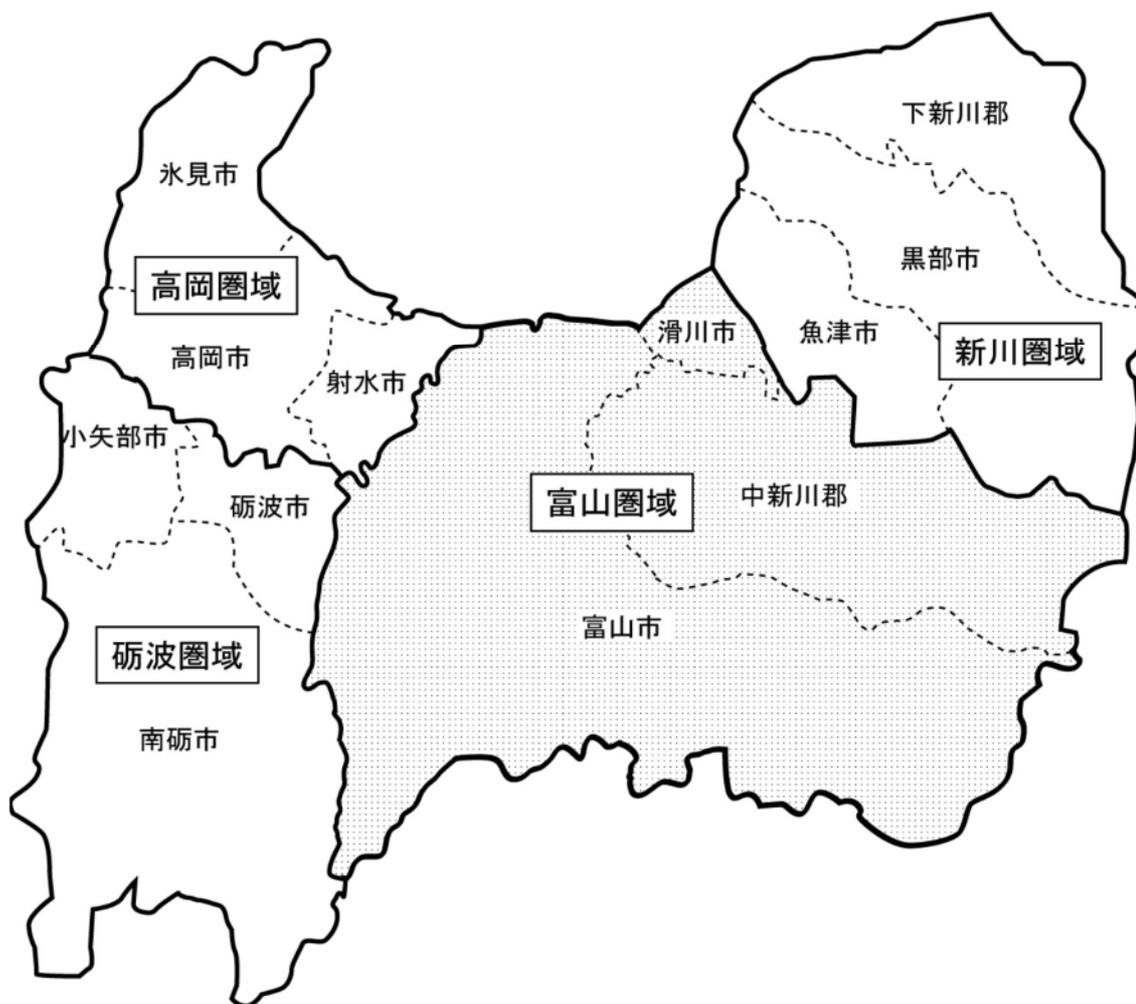
この法律により、政府は毎年1回、政府が講じたユニバーサル社会の実現に向けた諸施策の実施状況を取りまとめ公表することや、関係行政機関相互の調整を行うことにより、ユニバーサル社会の実現に向けた諸施策の総合的かつ一体的な推進を図るため、ユニバーサル社会推進会議が設置すること等が定められました。

※1 ユニバーサル社会：障害の有無、年齢等にかかわらず、国民一人ひとりが、社会の対等な構成員として、その尊厳が重んぜられるとともに、社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその能力を十分に発揮し、もって国民一人ひとりが相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する社会

6 障害保健福祉圏域

計画の策定にあたって、広域的な対応を必要とするものについては、障害保健福祉圏域で調整することとされています。本市は、滑川市及び中新川郡とともに構成する富山障害保健福祉圏域に属しています。

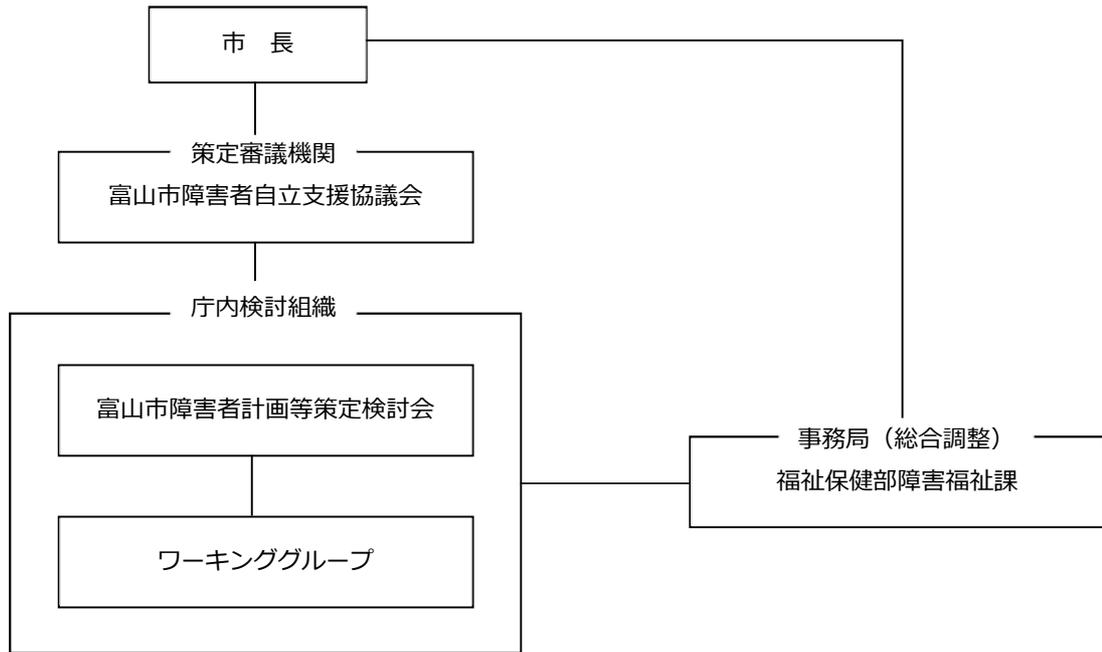
■ 富山県の障害保健福祉圏域



7 計画の策定体制

計画の策定にあたっては、審議・策定機関として富山市障害者自立支援協議会、調査・研究機関として富山市障害者計画等策定検討会及びワーキンググループを設置し、これらを総合的に調整しながら推進するため、福祉保健部障害福祉課が事務局を担当しました。

■ 富山市障害者計画等策定体制



名 称	構 成 員	役 割
富山市障害者自立支援協議会（20人）	○学識経験者 ○福祉・保健事業等の関係者 ○障害者施設の代表者 ○障害者団体の代表者 ○教育・雇用機関の代表者 ○その他	障害者計画・障害福祉計画に関し必要な事項について調査、審議し、計画を策定する。
富山市障害者計画等策定検討会（20人）	座長は福祉保健部次長（福祉担当）、 検討員は関係施策を所管する部の次長	障害のある人に関する施策についての調査・研究を行うとともに、各部署間の相互調整・連携を図る。
ワーキンググループ	上記検討員がその所属課長等の中から推薦した者	

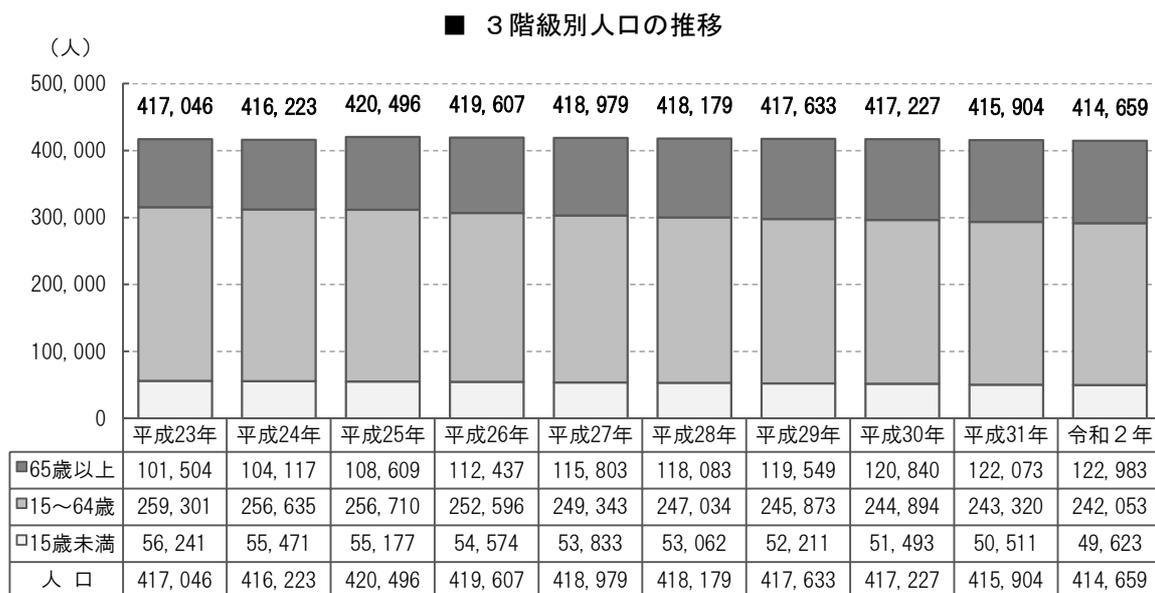
第2章

障害者を取り巻く 現状と課題

第2章 障害者を取り巻く現状と課題

1 本市の人口の状況

本市の総人口は、平成25年以降は減少傾向が続いており、3階級別人口をみると、高齢者人口（65歳以上）は徐々に増加し、逆に生産年齢人口（15～64歳）、年少人口（15歳未満）は減少しており、人口構成割合が変化してきています。



資料：住民基本台帳（各年3月末現在）

2 障害のある人の状況

(1) 身体障害のある人の状況

身体障害者手帳所持者18,842人の障害の種類別の内訳をみると、肢体不自由9,115人(48.4%)が最も多く、次いで内部障害7,129人(37.8%)、聴覚・言語障害1,695人(9.0%)となっています。また、障害等級別の身体障害者手帳所持者数をみると、4級4,851人(25.7%)が最も多く、次いで3級4,801人(25.5%)、1級4,793人(25.4%)となっています。

身体障害者手帳所持者の年齢階層別の内訳をみると、18歳未満は265人(1.4%)、18～64歳は3,730人(19.8%)、65歳以上は14,847人(78.8%)となっています。令和2年3月末時点の本市の総人口414,659人に占める65歳以上122,983人の割合(高齢化率)は29.7%であり、身体障害者ではその約2.7倍も高齢化が進んでいる状態にあります。

■ 障害の種類別・障害等級別身体障害者手帳所持者数

単位:人

区分	1級	2級	3級	4級	5級	6級	計
視覚障害	316	263	75	73	116	60	903
聴覚・言語障害	117	306	263	347	8	654	1,695
肢体不自由	1,633	1,787	1,847	2,832	639	377	9,115
内部障害	2,727	187	2,616	1,599	0	0	7,129
計	4,793	2,543	4,801	4,851	763	1,091	18,842

資料:福祉保健部 障害福祉課(令和2年3月末現在)

■ 年齢階層別身体障害者手帳所持者数

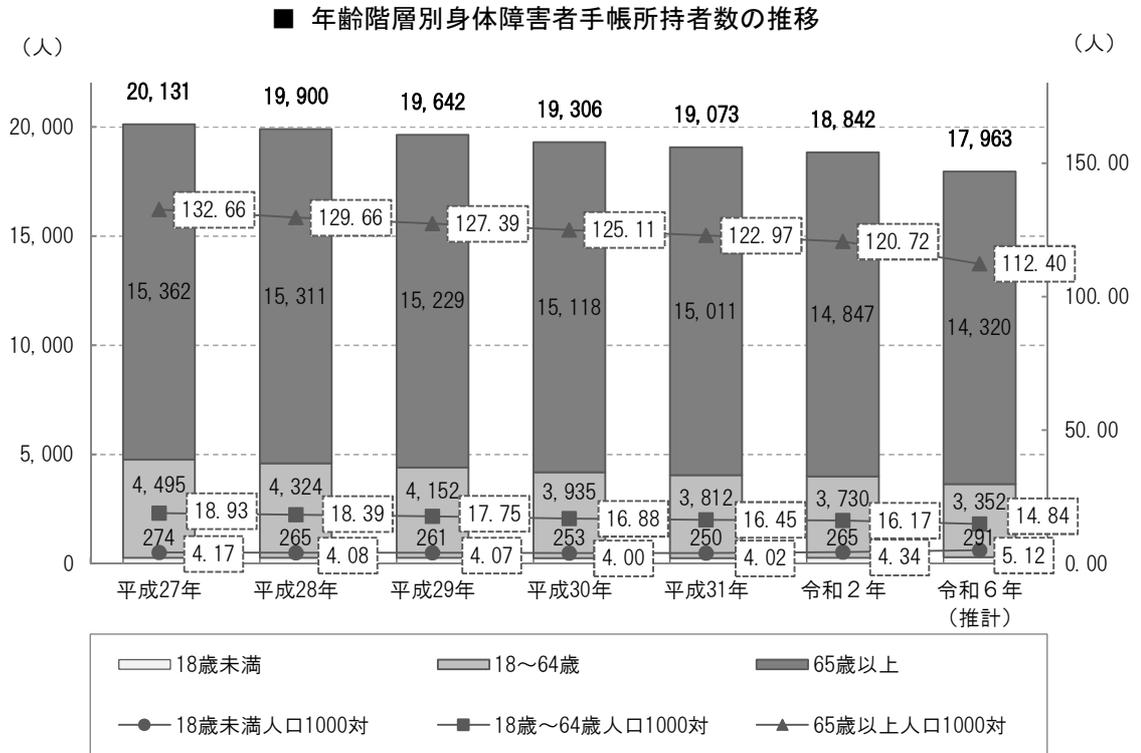
単位:人、%

	18歳未満		18～64歳		65歳以上		計	
	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比
令和2年	265	1.4	3,730	19.8	14,847	78.8	18,842	100.0
令和6年(推計)	291	1.6	3,352	18.7	14,320	79.7	17,963	100.0

※令和6年の推計値は、平成30年から令和2年の実績値の伸び率の平均値を前年の実績値に掛けることにより算出。

資料:福祉保健部 障害福祉課(各年3月末現在)

身体障害者手帳所持者数の推移をみると、平成27年から令和2年の5年間で1,289人（6.4%）減少しており、令和6年における身体障害者手帳所持者数も減少すると推計されます。



※令和6年の推計値は、平成30年から令和2年の実績値の伸び率の平均値を前年の実績値に掛けることにより算出。

資料：福祉保健部 障害福祉課（各年3月末現在）

(2) 知的障害のある人の状況

療育手帳所持者3,093人の障害等級別の内訳をみると、A判定は1,152人(37.2%)、B判定は1,941人(62.8%)となっています。

療育手帳所持者の年齢階層別の内訳をみると、18歳未満は657人(21.2%)、18～64歳は2,167人(70.1%)、65歳以上は269人(8.7%)となっています。65歳未満の割合が全体の91.3%を占めている点に特徴があります。

療育手帳所持者数の推移をみると、平成27年から令和2年の5年間で405人(15.1%)増加しており、令和6年における療育手帳所持者数も増加すると推計されます。

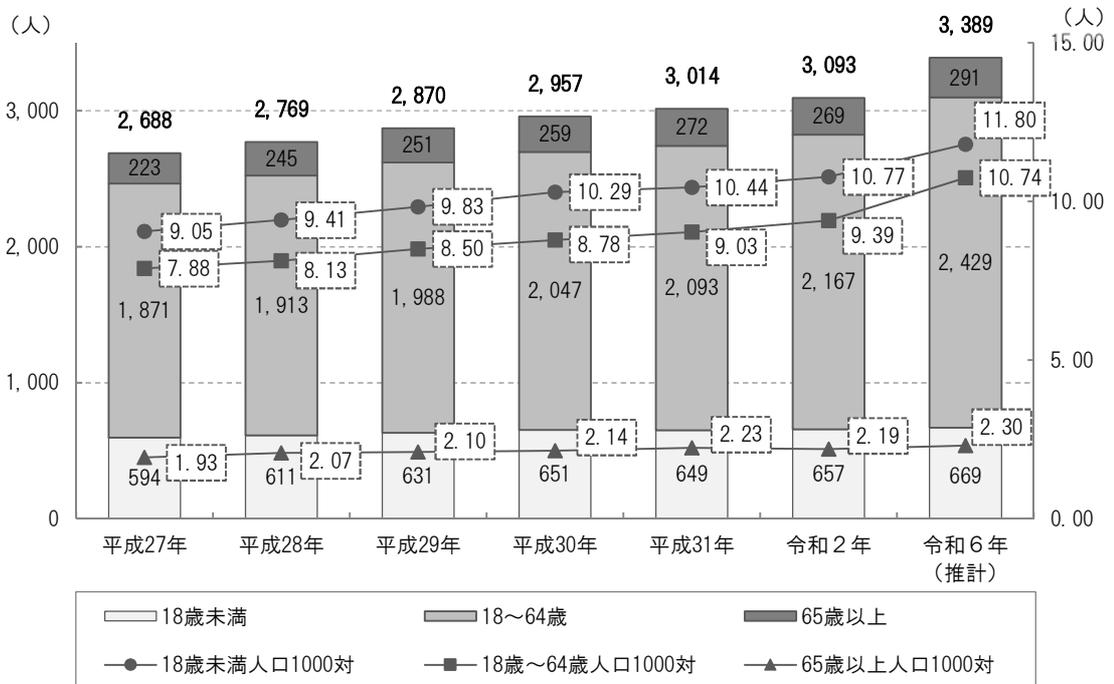
■ 障害等級別・年齢階層別療育手帳所持者数

単位：人、%

	18歳未満		18～64歳		65歳以上		計	
	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比
令和2年	657	21.2	2,167	70.1	269	8.7	3,093	100.0
A	191	16.6	868	75.3	93	8.1	1,152	100.0
B	466	24.0	1,299	66.9	176	9.1	1,941	100.0
令和6年(推計)	669	19.7	2,429	71.7	291	8.6	3,389	100.0

資料：福祉保健部 障害福祉課(各年3月末現在)

■ 年齢階層別療育手帳所持者数の推移



※令和6年の推計値は、平成30年から令和2年の実績値の伸び率の平均値を前年の実績値に掛けることにより算出。

資料：福祉保健部 障害福祉課(各年3月末現在)

(3) 精神障害のある人の状況

精神障害者保健福祉手帳所持者3,200人の障害等級別の内訳をみると、2級（2,126人）が最も多く、次いで3級（822人）、1級（252人）となっています。

精神障害者保健福祉手帳所持者3,200人の年齢階層別の内訳をみると、18歳未満33人（1.0%）、18～64歳2,340人（73.1%）、65歳以上827人（25.8%）となっています。18歳未満の割合が低い一方で、18歳以上65歳未満の割合が高い点に特徴があります。

精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移をみると、平成27年から令和2年の5年間で824人（34.7%）増加しており、令和6年における精神障害者保健福祉手帳所持者数も増加すると推計されます。

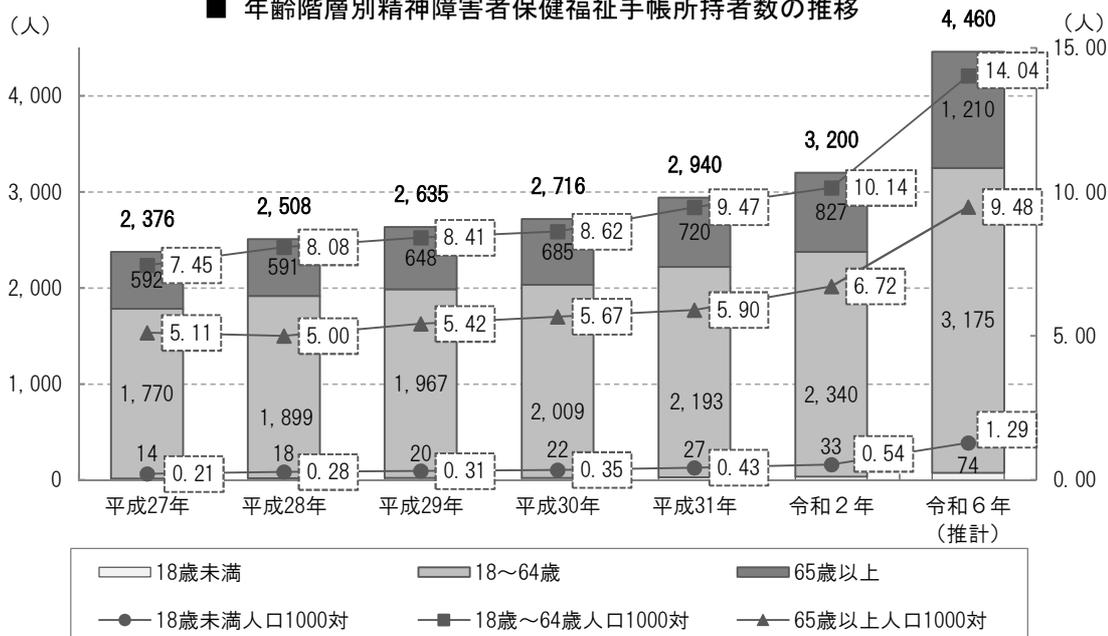
■ 障害等級別・年齢階層別精神障害者保健福祉手帳所持者数

単位：人、%

	18歳未満		18～64歳		65歳以上		計	
	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比
令和2年	33	1.0	2,340	73.1	827	25.9	3,200	100.0
1級	0	0.0	81	32.1	171	67.9	252	100.0
2級	22	1.0	1,563	73.5	541	25.5	2,126	100.0
3級	11	1.3	696	84.7	115	14.0	822	100.0
令和6年 (推計)	74	1.7	3,175	71.2	1,210	27.1	4,460	100.0

資料：福祉保健部 障害福祉課(各年3月末現在)

■ 年齢階層別精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移



※令和6年の推計値は、平成30年から令和2年の実績値の伸び率の平均値を前年の実績値に掛けることにより算出。

資料：福祉保健部 障害福祉課(各年3月末現在)

(4) 発達障害のある人の状況

発達障害とは、発達障害者支援法において「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」と定義されています。

発達障害のある人の心理機能の適正な発達及び円滑な社会生活を促進するため、できるだけ早期から支援を行うとともに、乳幼児期から高齢期まで切れ目なく支援を行うことが重要です。発達障害は、精神障害者保健福祉手帳の対象とされています。また、学齢期の発達障害のある児童は、学校において特別支援教育を受けることができます。

(5) 高次脳機能障害のある人の状況

高次脳機能障害とは、事故や病気などにより脳に損傷を受け、その後遺症として記憶、注意、遂行機能、社会的行動といった認知機能（高次脳機能）が低下した状態を指します。具体的には「会話がうまくかみ合わない」、「段取りをつけて物事を行うことができない」等の症状がみられますが、外見からは障害がわかりにくいことが多く、十分な理解が得られている状況にはありません。

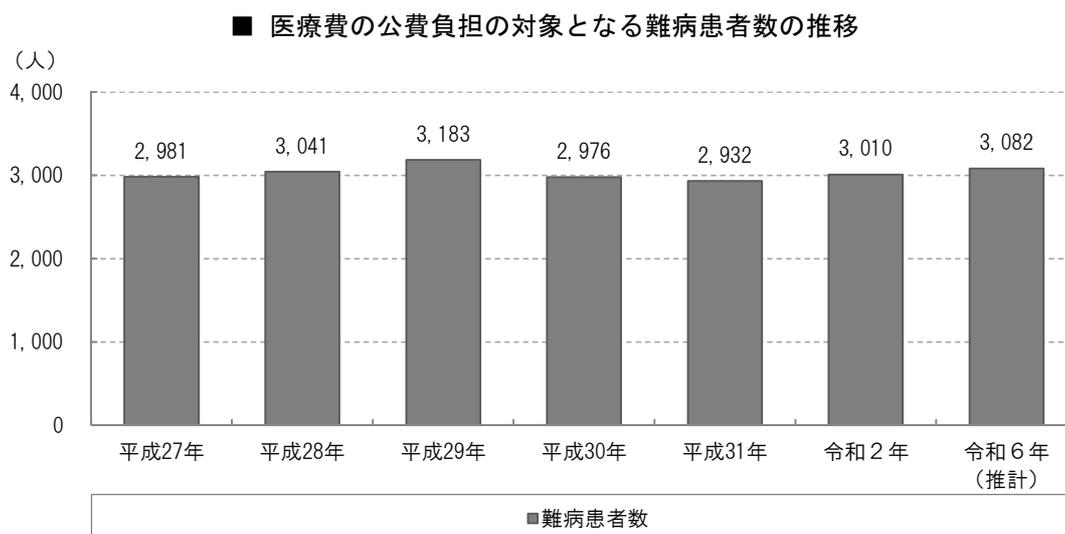
高次脳機能障害者の支援については、厚生労働省の「高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業」により、各都道府県において、病院などの支援拠点機関に相談支援コーディネーター（社会福祉士、保健師、作業療法士等）を配置し、専門的な相談支援、関係機関との連携や調整を行うなど、地域での高次脳機能障害者支援の普及が図られています。また、高次脳機能障害は、精神障害者保健福祉手帳の対象となっています。

(6) 難病患者等の状況

難病とは、難病の患者に対する医療等に関する法律において「発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であって、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなるもの」と定義されています。

難病の患者に対する医療等に関する法律では、医療費助成の対象となる疾病は当初56疾病でしたが、見直しが重ねられ、令和元年7月には333疾病に拡大しています。

本市の医療費の公費負担の対象となる難病患者数の推移をみると、平成27年以降3,000人前後で推移しています。



※県単独制度を含む。

※令和6年の推計値は、平成30年から令和2年の実績値の伸び率の平均値を前年の実績値に掛けることにより算出。

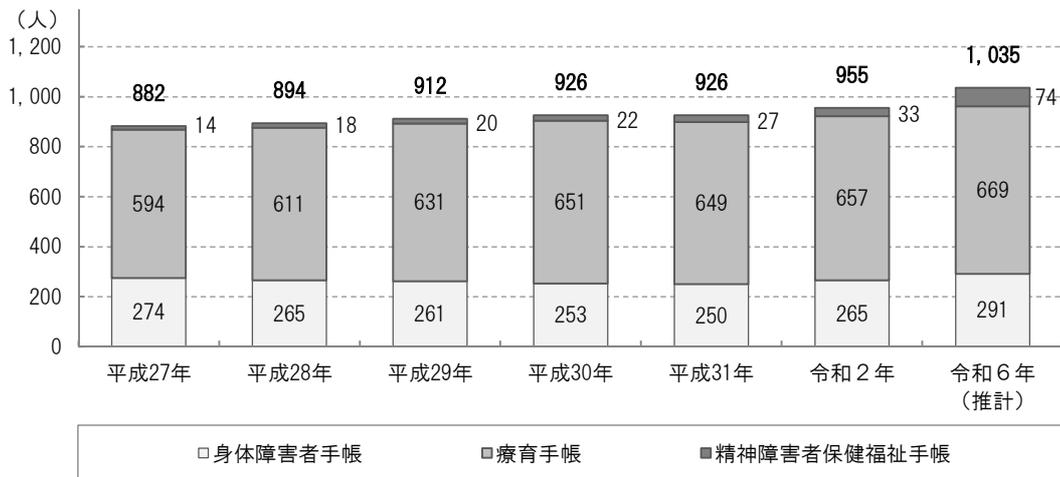
資料：保健所事業概要(各年3月末現在)

(7) 障害のある子ども等の状況

身体障害者手帳を所持する障害児数の推移をみると、平成27年から平成31年までは減少傾向でしたが令和2年には増加に転じています。療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳を所持する障害児数の推移をみると、平成27年以降増加傾向となっています。

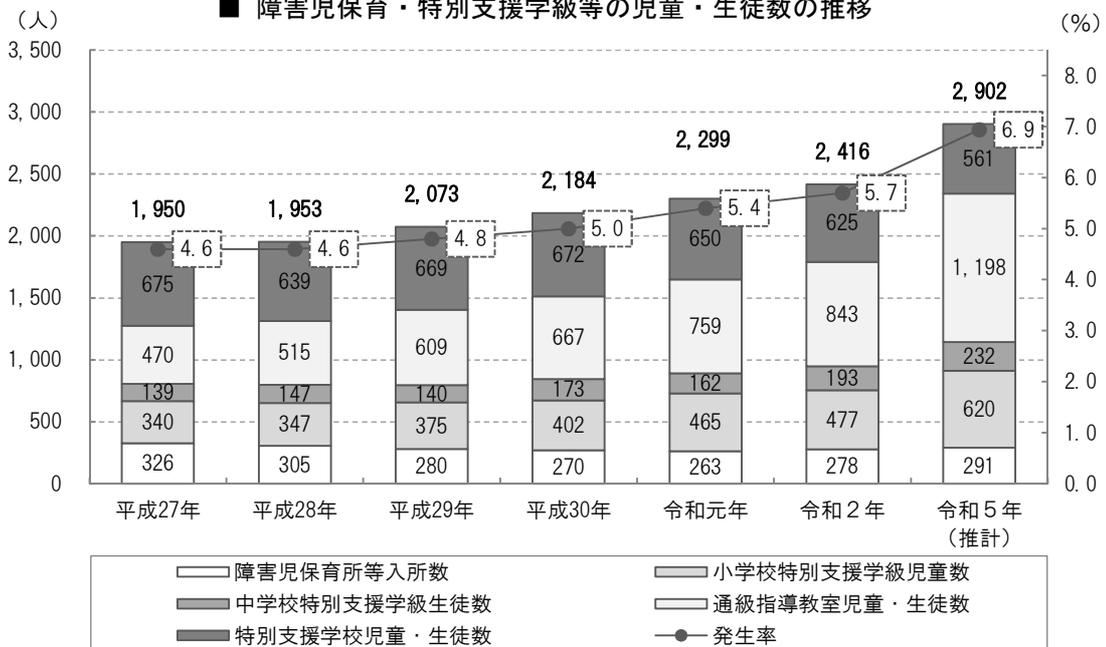
また、障害児保育・特別支援学級等の児童・生徒数の推移をみると、年々増加傾向にあります。

■ 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を所持する障害児数



資料：福祉保健部 障害福祉課(各年3月末現在)

■ 障害児保育・特別支援学級等の児童・生徒数の推移



※発生率は、保育所等入所数、児童数、生徒数、特別支援学校児童・生徒数の総和に対する障害児保育者数、小学校特別支援学級児童数、中学校特別支援学級生徒数、通級指導教室児童・生徒数、特別支援学校児童・生徒数の発生率

※令和5年及び令和6年の推計値は、平成30年から令和2年の実績値の伸び率の平均値を前年の実績値に掛けることにより算出。

資料：こども家庭部 こども保育課、教育委員会 学校教育課(各年度5月1日現在)

障害児通所支援等の支給決定を受けた障害児の主たる障害種別をみると、通所支援等サービスの支給決定を受けている障害児は1,118人で、主たる障害種別の内訳をみると、知的障害476人（42.6%）が最も多く、次いで発達障害454人（40.6%）となっています。サービスの種類別にみると、児童発達支援では発達障害が192人（63.4%）、放課後等デイサービスでは知的障害が431人（53.9%）とそれぞれ半数以上を占めています。

■ 障害児通所支援等の支給決定を受けた障害児の主たる障害種別

単位：人

サービス 種類	支給決定人数									
	総数	主たる障害種別内訳								
		重症心身障害者	肢体不自由	視覚障害	聴覚障害・言語障害	知的障害	精神障害	発達障害	発達障害の疑い	その他
児童発達支援	303	3	15	0	9	39	0	192	39	6
医療型児童発達支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放課後等デイサービス	799	32	32	8	8	431	8	256	16	8
保育所等訪問支援	16	0	2	0	0	6	0	6	2	0
計	1,118	35	49	8	17	476	8	454	57	14

※障害が複数ある場合は、主たる障害種別に人数が記入してあります。

※精神障害は知的障害・発達障害を除いています。

※「発達障害」については、支給決定時に診断書がある場合に計上し、意見書等により支給決定した場合は「発達障害の疑い」に計上してあります。

資料：福祉保健部 障害福祉課（令和2年4月1日現在）

発達障害の内訳をみると、広汎性発達障害が最も多く357人(78.6%)となっています。

■ 発達障害の内訳

単位：人

サービス種類	支給決定人数				計
	広汎性発達障害	注意欠陥多動性障害	学習障害	その他	
児童発達支援	156	14	0	22	192
医療型児童発達支援	0	0	0	0	0
放課後等デイサービス	195	38	3	20	256
保育所等訪問支援	6	0	0	0	6
計	357	52	3	42	454

※この調査において「広汎性発達障害」とは、自閉症・アスペルガー症候群・その他の広汎性発達障害などをいい、診断書に自閉症スペクトラムと記載されているものも当該欄に計上してあります。

※その他は、上記以外のものを記入してあります。

資料：福祉保健部 障害福祉課(令和2年4月1日現在)

医療的ケア児^{※2}61人のうち、障害福祉サービスを利用している児童は38人(62.3%)となっています。また、医療的ケア児が必要とする医療的ケアの内容をみると、経管栄養34人(55.7%)が最も多く、次いで吸引26人(42.6%)、酸素療法16人(26.2%)となっています。

■ 医療的ケア児の状況

単位：人

	医療的ケア児(実数)	経管栄養	吸引	気管切開部のケア	酸素療法	導尿	中心静脈栄養	咽頭エアウェイ	吸入・ネブライザー
全体	61	34	26	10	16	6	0	1	1
障害福祉サービス利用	38	28	22	8	8	3	0	1	0

※関係機関等からの聞き取り調査によるもの。

資料：福祉保健部 障害福祉課(令和2年8月末現在)

※2 医療的ケア児：痰の吸引や鼻からチューブで栄養を取る経管栄養など、在宅で家族が日常的に行っている医学的生活援助行為を、医師法上の「医療行為」と区別して「医療的ケア」と呼び、日常的に医療的ケアが必要な子ども。

地域児童健全育成事業及び放課後児童健全育成事業における障害児の登録児童数の推移をみると、平成30年度から令和元年度にかけてはほぼ横ばい、令和元年度から令和2年度にかけては増加しています。

■ 地域児童健全育成事業及び放課後児童健全育成事業の推移

単位：件、人

年度	地域児童健全育成事業			放課後児童健全育成事業		
	施設数	登録児童数		施設数	登録児童数	
		総数	うち、障害児		総数	うち、障害児
平成30年度	60	5,238	67	50	2,287	73
令和元年度	61	4,542	66	53	2,444	73
令和2年度	61	4,151	74	56	2,475	86
計	182	13,931	207	159	7,206	232

※障害児の人数は、各事業の登録申込み時における保護者の申告等によるもの。

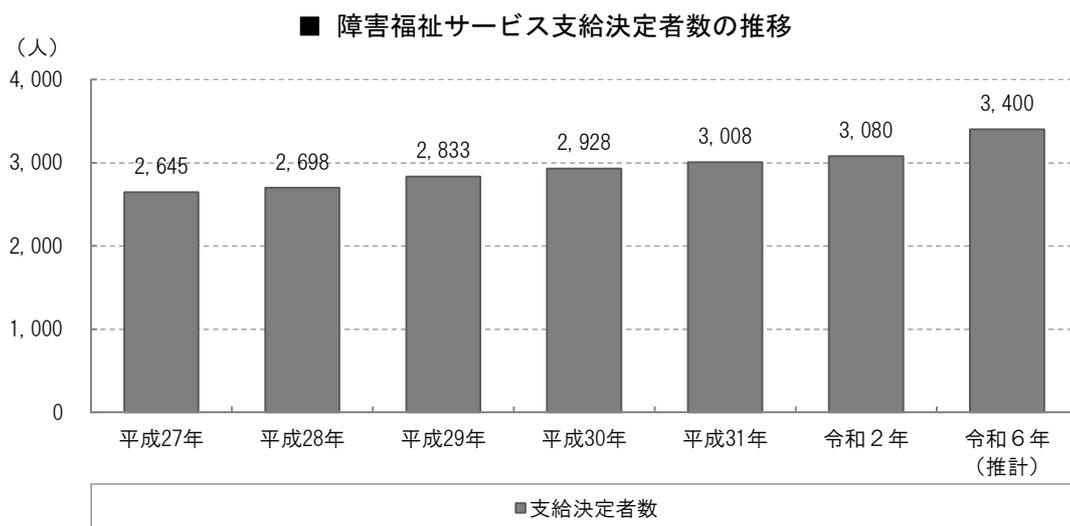
資料：こども家庭部 こども支援課(各年5月1日現在)

3 障害福祉サービス等利用者の推移

(1) 障害福祉サービス支給決定者数の推移

障害福祉サービスを利用するためには、各サービスの支給決定と障害福祉サービス受給者証の交付を受ける必要があります。障害福祉サービスの支給決定者数の推移をみると、平成27年から令和2年の5年間で435人（16.4%）増加しており、令和6年における障害福祉サービスの支給決定者数も増加すると推計されます。

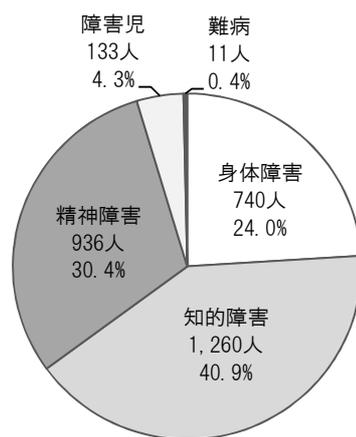
また、支給決定者の障害種別をみると、知的障害が多く、40.9%を占めています。



※令和6年の推計値は、過去の推移をもとに、各年80人増加するものとして算出。

資料：福祉保健部 障害福祉課（各年3月）

■ 支給決定者の障害種別



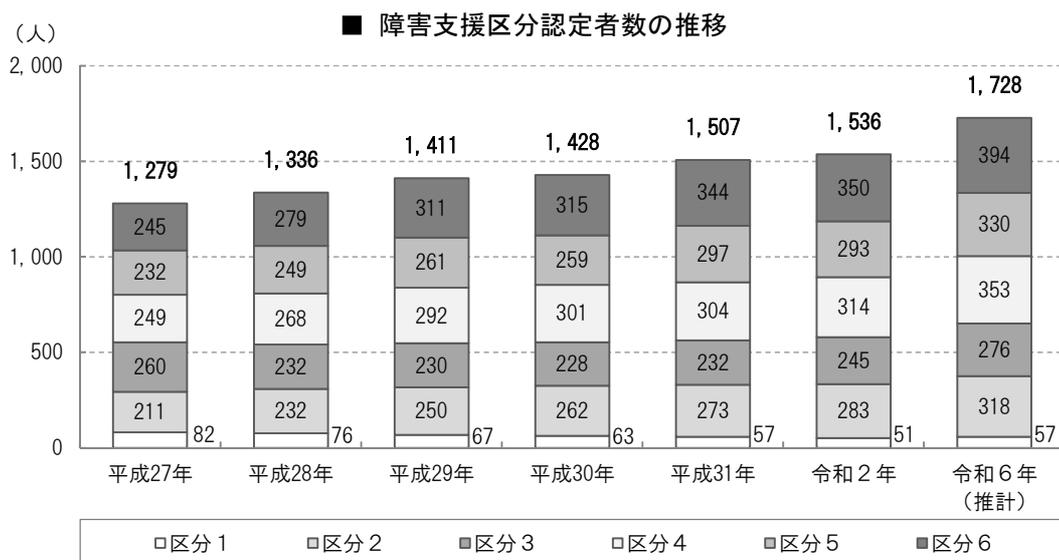
全体 n=3,080

※障害児は、短期入所等障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの支給決定者。

資料：福祉保健部 障害福祉課（令和2年3月）

(2) 障害支援区分認定者数の推移

障害支援区分とは、障害者総合支援法における障害福祉サービスの必要性を明らかにするために、心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示したものであり、区分1から6までの区分があります。なお、障害児については、発達途上にあり時間の経過とともに障害の状態が変化すること等の理由から、障害支援区分は設けていません。令和2年3月時点の認定者数は1,536人であり、障害福祉サービス支給決定者の約半数となっています。



※令和6年の推計値は、過去の推移をもとに、令和3年の推計値から150人増加するものとして算出(区分認定は3年ごとに行うため)。

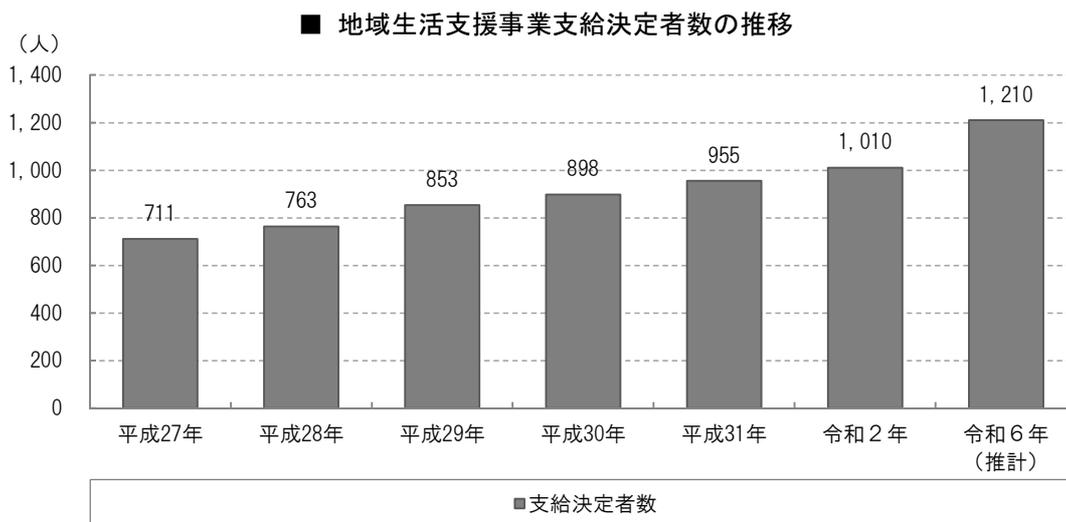
資料:福祉保健部 障害福祉課(各年3月)

■ 障害支援区分の認定が関係する障害福祉サービス

サービス名	利用条件等	サービス名	利用条件等
居宅介護	区分1以上(通院等介助(身体介護を伴う)は区分2以上、他に該当条件あり)	生活介護	区分3以上(50歳以上は区分2以上)
重度訪問介護	区分4以上(他に該当条件あり)	短期入所	区分1以上
同行援護	区分なし(他に該当条件あり)	重度障害者等包括支援	区分6(他に該当条件あり)
行動援護	区分3以上(他に該当条件あり)	施設入所支援	区分4以上(50歳以上は区分3以上、他に該当条件あり)
療養介護	区分5以上(他に該当条件あり)	共同生活援助	区分なし(障害支援区分ごとの報酬区分あり)

(3) 地域生活支援事業支給決定者数の推移

地域生活支援事業のうち、移動支援事業、日中一時支援事業、地域活動支援センター（Ⅱ型）事業及び訪問入浴サービス事業を利用するためには、サービスの支給決定を受ける必要があります。地域生活支援事業支給決定者数の推移をみると、移動支援事業や日中一時支援事業の利用者の増加等により、年々増加傾向となっており、令和6年における支給決定者数も増加すると推計されます。

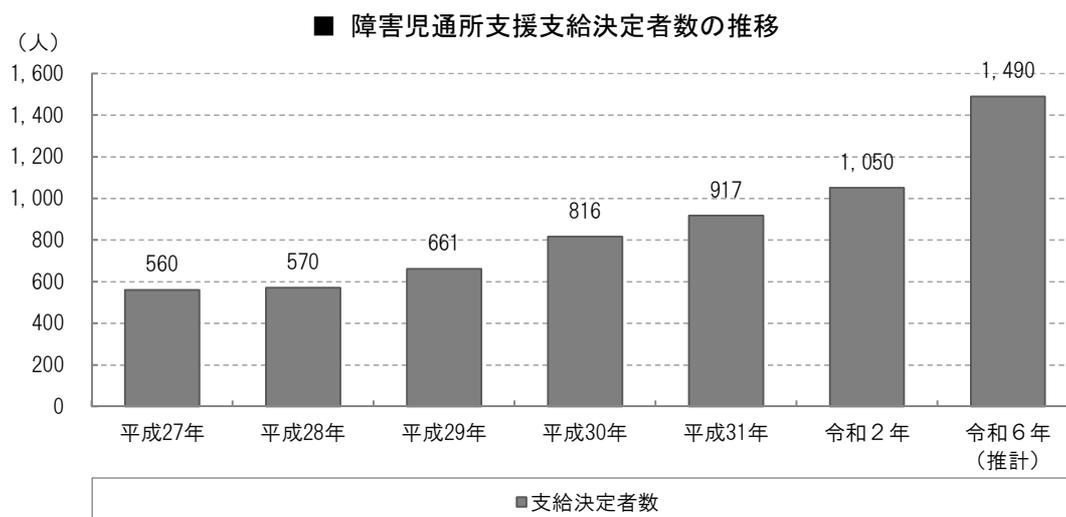


※令和6年の推計値は、過去の推移をもとに、各年 50 人増加するものとして算出。

資料：福祉保健部 障害福祉課（各年3月）

(4) 障害児通所支援支給決定者数の推移

障害児通所支援の支給決定者数の推移をみると、障害のある子どもの増加等を背景に、年々増加が続いており、令和6年における支給決定者数も増加すると推計されます。



※令和6年の推計値は、過去の推移をもとに、各年 110 人増加するものとして算出。

資料：福祉保健部 障害福祉課（各年3月）

4 障害福祉に関するアンケート調査結果

(1) 安心して暮らせる環境の充実

現在、障害のある人の約7割以上が「持ち家」で暮らしています。今後も「現在と同じ場所」で暮らすことを希望する人は、身体障害者で約7.5割、知的・精神障害者で各6割前後となっています。一方、2割以上の知的障害者及び障害児において「グループホームを整備してほしい」というニーズがみられます。

そのため、安心して暮らせる環境の充実に向けて、在宅生活を継続していくための支援体制の整備や、グループホームの整備を推進する必要があります。

(2) 就労支援の推進

障害のある人のうち就業者の割合は、平成25年に比べて身体障害者で約5.5割の減少、知的障害者で横ばい、精神障害者で約3.5割の減少となっています。就業していない主な理由としては、身体障害者の約7割が「高齢のため」、知的障害者の4.5割が「重度の障害のため」、精神障害者の約6割が「病気のため」となっています。一方、身体・知的・精神障害者ともに、就業していない人の1割前後が「働く所がないため」、「通勤が困難なため」、「自分に合った仕事がないため」といった環境面の要因を回答しています。また、「一般企業で働くことができるよう、訓練する場所や支援を増やしてほしい」といった希望もみられます。

また、就業者のうち、知的障害者と精神障害者の各2割強が「職場でのコミュニケーションがうまくとれない」、精神障害者の約3割が「障害がない人と比べて給料が安い」といった悩みを持っています。

そのため、障害特性や個々の特性に合った仕事に就くための支援や、就労訓練の充実が必要となっています。また、一般就労への移行促進や障害者雇用の促進、加えて職場での支援体制の充実も求められています。

(3) 外出支援の充実

障害のある人のうち週1回以上外出する人の推移をみると、平成25年に比べて身体・精神障害者は減少、知的障害者はほぼ横ばいとなっています。一方、ほぼ毎日の外出をみると、平成25年に比べて身体障害者は約4.5割、知的障害者は2割弱、精神障害者は約1.5割減少しています。また、2割強の身体・知的・精神障害者と約3割の障害児は、「外出しやすい環境や交通機関の利便性を図ってほしい」、また障害児の3割強は「通学・通所・通院するための送迎や交通手段を整えてほしい」という希望があります。

そのため、移動・外出しやすい環境づくりに向けて、同行援護・移動支援事業のサービス提供体制の充実に加えて、障害特性を踏まえた公共交通機関の利便性を高めるための改善が必要となります。

(4) 災害対策の強化

災害時に困ることとしては、「避難についての不安」が身体・知的・精神障害者で各5割前後、障害児で約6割となっています。一方、災害時に備え準備していることをみると、「特に何もしていない」が身体障害者と障害児で各5割強、知的障害者と精神障害者で各6割強となっています。

そのため、災害時に円滑に避難できるよう、避難支援体制の整備や防災知識の普及が必要となっています。

(5) 保健・医療体制の充実

医療について困っている主なこととして、身体障害者では「いくつもの病院に通わなければならない」が約1割、知的障害者と障害児では「医師・看護師などに病気の症状が正しく伝えられない」が各3割弱、精神障害者では「医療費の負担が大きい」が3割弱となっています。

そのため、障害のある人に対する通院時の移動支援、医療従事者の理解促進や医療・福祉の連携、医療費助成制度の周知や拡充を進める必要があります。

(6) 相談支援体制の充実

医療・福祉サービスや就労における主な相談先としては、「家族・友人・知人」が身体障害者と知的障害者で各3割強、障害児で5割弱、「医療機関・主治医」が精神障害者で4割弱と最も高くなっています。一方、「どこへ相談に行ったらよいかわからない」、「（相談先は）誰もいない」と回答した人が1割弱～2割弱います。また、「いつでも何でも相談できる窓口を用意してほしい」、「相談体制を充実させてほしい」とのニーズもみられます。

そのため、相談窓口に関する情報の周知や、相談支援体制の充実を図ることにより、困りごとを気軽に相談できる体制を整備していく必要があります。

(7) 障害福祉サービス・各種助成制度の充実及び利便性の確保

障害福祉サービス改善の希望をみると、「サービスについての情報提供を増やす」、「サービスの利用の手続きをわかりやすく簡単にする」、「利用できる事業者の数を増やす」が障害児では約3割、身体・知的・精神障害者では各1割～2割前後となっています。また、暮らしやすくするための要望事項としては、身体・知的・精神障害者と障害児で「年金などの経済的な援助を増やしてほしい」が各4割弱～5割強、「今ある制度をもっとわかりやすく紹介してほしい」が各2.5割～4.5割となっています。

そのため、障害福祉サービスや各種助成制度の拡充や利用に関する情報提供の充実、利用時の手続きの利便性の確保、サービス提供事業者の充実が必要です。

(8) 差別の防止、障害に対する理解促進

差別や嫌な思いをしたことの有無をみると、平成25年と比較して身体障害者は「ある」が約7.5割減少した一方で、知的障害者は約1.5割増加、精神障害者は1割弱増加となっています。また、暮らしやすくするための要望事項として、「障害のある人に対するまわりの人の理解を深めてほしい」が1割強～5割弱となっています。

一方、障害のない人の障害者差別解消法の周知度をみると、「まったく知らない」が約4.5割、「名前は知っているが、どのような法律かは知らない」が4割強となっています。

そのため、障害者差別解消法についての普及啓発や、障害のある人とない人の交流を図ることなどにより、差別の防止や障害に対する理解の促進を進める必要があります。

(9) 権利擁護の推進

成年後見制度を現在利用している人は、知的・精神障害者、障害児ともに1割未満にとどまっています。「利用したことはないが、今後利用したい」は、障害児で7割弱、知的障害者で5割、精神障害者で3割弱となっています。また、「利用したことはなく、今後も利用しない」は、精神障害者で約5.5割、知的障害者と障害児で各3割前後となっています。

そのため、成年後見制度の周知・普及を進めていくとともに、利用希望者が円滑に制度を利用できるよう支援する必要があります。

(10) 障害児支援体制の整備

障害児が学校・施設等に望むことをみると、「能力や障害の状態に応じた指導をしてほしい」と「障害特性の理解と支援」が各3.5割、「特別支援教育支援員やコーディネーターの増員」が3割弱となっています。また、通園・通学で困っていることとしては、「通うのに付き添いが必要」が約3割、「授業についていけない・よくわからない」と「友だちができない」が各1割強となっています。

そのため、学校・施設等における、障害児一人ひとりの能力や特性に応じたきめ細やかな支援体制の整備が必要となっています。

5 障害者団体へのアンケート調査結果

(1) 活動における課題

団体の活動をする上での課題等としては、会員の高齢化や減少等が挙げられています。

(2) 地域生活を続けるために必要な支援や課題

障害のある人が長く地域で生活するための必要な支援や課題としては、個々のニーズに合ったサービス提供や、障害特性に対する理解や配慮等が挙げられています。

(3) 就労や職場復帰に必要なことや課題

障害のある人が就労や職場復帰をする上で必要なことや課題としては、障害特性に対する理解や配慮、支援者によるサポート等が挙げられています。

(4) 災害時に必要な支援

地震等の災害が発生したときに障害のある人への支援として必要なこととしては、安心して避難できる体制の整備、障害特性に合わせた避難スペースの確保、地域住民の理解や支援等が挙げられています。

(5) 医療機関との連携をする上で必要なことや課題

医療機関との連携をする上で必要なことや課題としては、障害特性に合わせたコミュニケーション、医療機関同士の連携、災害時医療、切れ目のない支援等が挙げられています。

(6) 障害のある人が望むサービス

障害のある人から望む声が多いサービスとしては、移動支援の拡充、障害特性に合わせた情報提供・意思疎通、医療・福祉サービスの充実等が挙げられています。

(7) 必要な障害児支援

障害児に対する支援としては、療育・教育、卒業後の支援（就労等）、訓練・リハビリ、サービス提供事業所の増設等が挙げられています。

(8) 質の高いサービス提供のために必要なことや課題

事業者がより質の高いサービスを提供していくために必要なことや課題としては、サポートする人材の拡充や質の向上、個々の状況に合った対応等が挙げられています。

(9) 個々のニーズに応じたサービス体制の構築に必要なことや課題

地域において障害のある人の個々のニーズに応じたサービス体制を構築するために必要なことや課題としては、障害特性に対する理解や配慮や、サポート人材の充実等が挙げられています。

(10) 今後の活動と重点取組

今後力を入れていきたい活動や取組としては、サポート人材の育成・待遇改善や、障害者団体の会員数の確保、切れ目のない支援等が挙げられています。

(11) 本市の障害福祉施策の不足について

本市の障害福祉施策で不足していることや伸ばしていくべきこととしては、障害の程度や状況に応じた支援や、障害特性に対する理解や配慮が挙げられています。

6 課題の整理

課題1 地域共生社会の実現に向けた支援

障害のある人もない人もお互いに人格と個性を尊重し合える地域共生社会を実現するために、障害のある人に対する理解促進、差別解消を図ることが課題となっています。また、成年後見制度の周知・普及等により、障害のある人の権利擁護を推進する必要があります。

課題2 相談支援体制の充実

障害のある人が支援を必要とする分野は多岐にわたり、障害のある人を取り巻く環境は多様化・複雑化していることから、ニーズを的確に把握できる総合的・専門的な相談支援体制の充実、そして必要な支援を提供するための連携体制の整備が必要です。また、障害のある人が身近な場所で相談できる体制の充実や、相談窓口に関する情報の周知が求められています。

課題3 地域生活の基盤整備

障害のある人が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、在宅で生活するための支援体制を充実させる必要があります。また、グループホームの整備や外出支援サービスの提供体制の充実が求められています。

課題4 就労支援の推進

障害のある人のうち就業者の割合は減少しており、障害のある人が安定して働くためには、職場における障害特性に対する理解や配慮の促進、支援者によるサポートの充実が求められています。ジョブコーチ制度の活用や障害のある人を雇用する事業者への支援等により、障害のある人が安心して働くことができる環境を整備する必要があります。

課題5 障害福祉サービス・各種助成制度の充実

障害のある人が暮らしやすくなるためには、障害福祉サービスや各種助成制度の拡充、サービス事業者の提供体制の整備が課題となっています。また、サービスに関する情報が必要な人に届くよう情報提供体制を整備するとともに、サービス利用時の手続きの利便性を確保することが求められています。

課題6 障害特性に合わせた災害対策の強化

地震や火災、水害が発生した際に障害のある人が速やかに避難できるよう避難体制の整備や防災知識の普及が必要となっています。また、避難先で安心して過ごすことができるよう、障害特性に合わせた福祉避難所の確保が求められています。

新型コロナウイルス等の感染症については、必要な情報を障害のある人及び障害福祉サービス提供事業所に速やかに周知し、感染拡大の防止や生活支援の継続に努める必要があります。

課題7 障害児支援体制の充実

個々の能力や特性に応じたきめ細かな支援や、発達段階に応じた切れ目のない支援を行うことが求められています。相談支援事業所、医療機関、保育所や学校等が連携して支援を行うことができるよう、障害児支援体制をより一層充実させる必要があります。

第3章

計画の基本的な 考え方

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

基本理念

障害のある人もない人も、お互いに人格と個性を尊重し合える**地域共生社会**の実現をめざして

障害者基本法第1条では、「全ての国民が、障害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のない個人として尊重されるものである」との理念に基づき、障害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う共生社会を実現することを目指すとしてされています。さらに同法第8条では、国民の責務として、国民は共生社会の実現に寄与するよう努めなければならない旨を定めています。

従来の「障害」の捉え方は、心身機能の障害のみに起因するとする「医学モデル」の考え方を反映したものでした。一方、わが国で平成26年に批准した障害者の権利に関する条約では、障害のある人が日常生活または社会生活において受ける制限は、心身機能の障害のみに起因するものではなく、心身機能の障害と社会的障壁^{※3}の相互作用によって生じるものとする「社会モデル」の考え方が貫かれており、障害者基本法もこの社会モデルの考え方に基づいています。

本市では、障害のある人もない人も、誰もが社会を構成する一員として自立し社会参加できるよう、障害のある人への理解促進の取組や、障害福祉サービスをはじめとした必要な支援の提供を行っています。また、障害のある人の自己決定を尊重し、住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう、在宅生活の支援体制の整備を行っています。さらに、障害のある人の意思疎通や情報の入手及び利用に関する支援を行うことにより、障害のある人の社会参加の機会の拡大を図っています。これらの取組により、障害の有無に関わらず、誰もが支え合い共に生きる社会の実現をめざしています。

以上の趣旨から、基本理念としてノーマライゼーションを継承しつつ、「障害のある人もない人も、お互いに人格と個性を尊重し合える**地域共生社会**の実現をめざして」を新たに掲げ、障害のある人に関わる施策を総合的かつ計画的に推進していきます。

※3 社会的障壁：障害がある人にとって、日常生活また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

2 計画策定・推進の基本的視点

障害のある人もない人も、お互いに人格と個性を尊重し合える**地域**共生社会を実現するために、次の7項目を念頭において計画を策定し、推進します。

(1) 市民参加による**地域**共生社会の実現

障害者施策の推進にあたっては、行政、とりわけ市民に最も身近な市が果たす役割は、今後ますます大きくなります。しかし、**地域**共生社会の実現は、行政のみで達成できるものではなく、関係団体、民間事業者、そして特に市民一人ひとりが、障害のある人及び障害のある人の抱える課題を理解し、全員参加による取組を行うことにより初めて実現が可能となります。障害及び障害のある人に対する理解を深めることにより、すべての人々の心の壁を取り除き、市民の一人ひとりが障害のある人を取り巻く問題を認識し、ともに解決に向けて主体的に行動していける社会をめざします。

(2) 在宅生活・地域生活の重視

障害のある人が住みなれた家庭や地域で安心して暮らし続けられるよう、日常生活の自立と社会参加等を支援するとともに、雇用・就労支援、防災対策等についても支援を強化します。

① 障害者の雇用・就労支援

障害のある人が希望や能力、適性を十分に活かし、障害の特性等に応じて活躍できることが普通の社会、障害のある人と共に働くことが当たり前の社会の実現に向けて障害者雇用対策の一層の充実を図ります。

② 障害者に対応した新型コロナウイルス対策

令和2年1月には国内で初めての新型コロナウイルスの感染者が確認されて以降、感染者が増加して市民生活に様々な影響を及ぼしました。そのため、地域障害者職業センター及び障害者就業・生活支援センター等における継続した支援ができるよう来所を求めない方式により支援の継続に努めるなど、柔軟な対応を推進しています。

③ 災害時における障害者の避難対策

平成23年3月11日の東日本大震災の発生以来、防災対策における高齢者、障害者、乳幼児等の「要配慮者」に対する避難行動の重要性が一層高まりました。そのため、市町村長に対して「要配慮者」のうち災害時の避難行動で特に支援を要する者の名簿作成や、主として要配慮者を滞在させる避難所には適合すべき基準を設けるなど、法改正も行われました。本市においても「要配慮者」の避難対策を推進していきます。

(3) 障害の特性に応じた支援

一口に障害のある人といっても、障害には多くの種類があります。障害の種類を大きく分ければ、身体障害、知的障害、精神障害及び難病患者等になりますが、身体障害には、視覚障害、聴覚・平衡機能障害、音声・言語・そしゃく機能障害、肢体不自由及び内部障害があり、精神障害には発達障害、高次脳機能障害が含まれ、これらを重複している障害のある人もいます。障害特性に応じたきめ細やかな支援が提供できるよう、相談支援体制の充実を図るとともに、支援の質の向上に努めます。

(4) 障害の重複化・重度化及び高齢化への対応

① 障害の重複化・重度化への対応

重度の身体障害と知的障害が重複した人、医学的な療養を必要とする障害のある人、強度の行動障害のある人等、障害の重複化・重度化傾向がみられます。これらの人たちが基本的人権をもつ一人の人間として生活ができるよう、その生活の質の向上に努めます。

② 高齢化への対応

本市は、令和2年3月末現在、65歳以上人口比率が29.7%となり超高齢社会を迎えており、障害のある人全体に占める高齢者の割合の増大と共に、その親など介護者も高齢化し、「親亡き後」を見据えた支援のニーズに適切に対応する必要があります。

(5) 成長過程やライフステージに沿った総合的な施策の推進

障害のある人に関する施策は、保健・医療、福祉、教育、労働、生活環境等広範な分野にまたがりますが、近年は発達障害のある児童や医療的ケア児が増加しています。したがって、その実施に際しては、関連機関の密接な連携を図るとともに、障害のある人の一人ひとりの成長過程やライフステージに対応した総合的な施策の推進と、個人の選択を尊重した制度の確立を図ります。

(6) すべての人にやさしい街づくり

だれもが利用しやすい施設や道具をデザインするユニバーサルデザインの考え方のもとに、障壁のない生活環境の整備を進め、すべての人が地域社会の一員であることを理解し、それぞれが支え合う、やさしさの実感できる街づくりを進めます。

(7) 連携の強化と役割の明確化

国、県、障害保健福祉圏域の市町村、サービス提供事業者、民間団体、市民等がそれぞれの役割と責任を自覚し、相互に密接な連携を図りながら、一体となって障害者施策を推進します。

3 施策体系

