

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めざすとされています。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「障害」の捉え方は、心身機能の障害のみに起因とする「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^{注13}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、障害の有無にかかわらず、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。

注13 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を支援する相談体制や在宅サービスの充実、就労・文化活動など暮らしを支え生活の質を高める日中活動の確保に努めます。さらに、グループホーム等の生活の場を整備し、施設入所者や精神障害者長期入院患者等で退所（院）を希望する人の地域生活への移行を支援します。

また、近年、頻発する地震や水害、火災への防災・避難対策と、新型コロナウイルス等の感染症への備えと発生時の支援体制を整備し、「命」を守る施策の充実を図ります。

(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

身体障害と知的障害、知的障害と精神障害など障害が重複する人、医療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ともに、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

