

# 第1章 計画の概要

## 1 計画策定の背景と趣旨

### (1) 国の動向

国においては、平成23年に「障害者基本法」が改正され、法の目的を「全ての国民が、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いながら共生する社会を実現する」とし、障害者の定義の見直しや地域社会における共生、意思疎通の手段としての言語、差別の禁止に関わる合理的配慮と社会的障壁の除去などが規定されました。

平成24年には「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（障害者虐待防止法）」が施行されました。障害のある人の権利や尊厳が虐待によって脅かされることを防ぎ、安心して暮らし、社会参加ができるように、障害者虐待の防止や虐待の早期発見の努力義務が規定されました。

平成25年には、障害者自立支援法が「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）」に改正されました。地域社会における共生の実現に向けて、従来の障害福祉サービスによる支援に加え、障害者の範囲に難病を追加するとともに、障害支援区分を新たに設置するなど、地域生活支援事業やその他の必要な支援を総合的に行うことが規定されました。

平成28年には「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、障害のある人もない人も、お互いの人格や個性を尊重しながら共に生活できる社会の実現に向け、障害を理由とする差別を解消することを目的に制定されました。

一方、国は平成26年に障害者の尊厳と権利を保障するための人権条約である「障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）」を批准しました。この条約では、障害に基づくあらゆる差別の禁止や、障害者が社会に参加し、抱擁されることを促進することなどが規定されました。

また、国は平成25年に「障害者基本計画（第3次）」（平成25年度～29年度）を策定し、共生社会の実現に向けた障害のある人の自立と社会参加の支援などの施策の推進を図りました。

平成30年には、平成30年度から5年間を計画期間とする「障害者基本計画（第4次）」を策定しました。この基本計画は、平成26年に障害者権利条約を批准した後に初めて策定された計画であり、条約の理念の尊重及び整合性の確保、社会のあらゆる場面におけるアクセシビリティ<sup>\*1</sup>の向上、当事者本位の総合的かつ分野横断的な支援、障害特性等に配慮したきめ細かい支援等を掲げ、基本的な考え方や各種施策が示されています。

\*1 アクセシビリティ

：年齢や性別、障害の有無にかかわらず、だれでも必要とする情報に簡単にアクセスして利用できること。

## (2) 計画に関わる関連法令の動向

年	関連法令	概要
平成23年 (2011年)	「障害者基本法」の改正・施行	障害者の定義見直し、社会的障壁の除去、差別の禁止、合理的配慮の規定など
平成24年 (2012年)	「障害者虐待防止法」の施行	障害者虐待の防止に係る国等の責務、障害者虐待の早期発見の努力義務を規定
平成25年 (2013年)	「障害者総合支援法」の施行	障害者自立支援法の廃止に伴い施行。理念の具体化、障害者の範囲の見直し、障害支援区分の創設、地域生活支援事業の追加など
	「障害者優先調達推進法」の施行	障害者就労施設等から優先的に物品等の調達、調達方針の策定など
平成26年 (2014年)	「障害者権利条約」の批准	障害者の尊厳と権利を保障するための条約
	「障害者総合支援法」の改正・施行	障害支援区分、重度訪問介護の対象拡大、共同生活援助の一元化など
平成27年 (2015年)	「障害者雇用促進法」の改正・施行	障害者雇用給付金制度の範囲拡大
平成28年 (2016年)	「障害者差別解消法」の施行	障害を理由とする差別の禁止、合理的配慮の提供義務など
	「障害者雇用促進法」の改正・施行	差別の禁止、合理的配慮の提供義務など
	「成年後見制度利用促進法」の施行	成年後見制度の利用促進に関する施策など
	「発達障害者支援法の一部を改正する法律」の施行	家族等への支援、地域の支援体制構築など
平成30年 (2018年)	「障害者総合支援法」の改正・施行	障害者の望む地域生活の支援、就労定着に向けた支援、地域生活支援拠点等の整備など
	「児童福祉法」の改正・施行	障害児支援の二ーズの多様化へのきめ細かな対応など

### (3) 県の動向

平成15年に「長崎県障害者基本計画」（長崎県障害者プラン）、平成21年に「改訂長崎県障害者基本計画」、平成26年には「長崎県障害者基本計画（第二次改訂）」が策定され、障害者施策の総合的かつ計画的な推進に取り組んでいます。

このような中、長崎県では平成26年4月から障害のある人に対する差別を禁止する「障害のある人もない人も共に生きる平和な長崎県づくり条例」（障害者差別禁止条例）が施行され、地域相談員の配置など、障害を持つ人がより良い生活を送るための地域づくりを推進しています。

平成31年3月には、平成31年度から5年間を計画期間とする「長崎県障害者基本計画（第4次）」が策定されました。

### (4) 本市の取組

松浦市においては、平成18年1月1日の旧松浦市、北松浦郡旧福島町及び同郡旧鷹島町の市町合併に伴う新市発足を機に、「松浦市総合計画」を平成19年3月に策定。福祉施策の充実のため、障害者の自己決定と自己選択を尊重し、地域生活への移行や就労支援などの課題に対応したサービス基盤の整備に努めています。

また、旧市町が策定した旧松浦市障害者福祉計画（平成16年策定）、旧福島町障害者福祉保健計画（平成11年策定）及び旧鷹島町障害者計画（平成13年策定）の理念と方針を継承するとともに、法の制定に基づく国の福祉施策の方針及び長崎県の障害者基本計画の方針にのっとり、市と市民が共同して課題の対策と福祉支援を図ることを目的に、新市として障害者の自立と社会参加を目指して「松浦市障害者計画・障害福祉計画」を平成19年3月に策定しました。

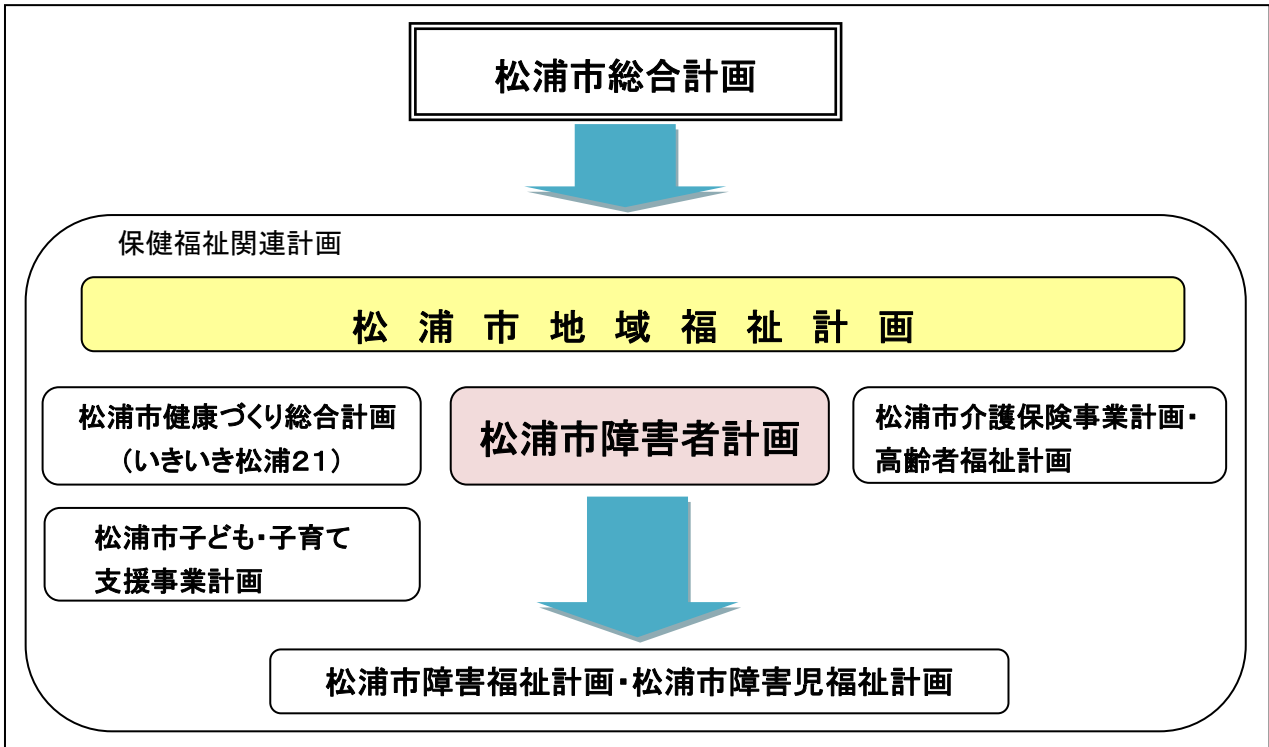
平成27年2月には、第2期となる「松浦市障害者計画」を策定し、「障害の有無にかかわらず市民がお互いの人格と個性を尊重し、地域で安心して暮らせる社会の実現をめざすこと」を基本理念に、「地域社会における共生等」、「障害者に対する理解の推進」、「在宅障害者に対する支援」、「保健・医療の充実」、「ネットワークの形成と障害者にやさしいまちづくり」の5つの基本方針を掲げ、障害福祉施策の推進に努めてまいりました。

現行計画の松浦市障害者計画は、令和2年（2020年）3月をもって5年間の計画期間を終了します。そのため、国や県の動向、障害者福祉を取り巻く状況の変化、松浦市地域自立支援協議会の意見等を踏まえ、今後5年間の本市における障害者施策の方向性を示す第3期となる「松浦市障害者計画」の見直しを行います。

## 2 計画の位置づけ

本計画は、障害者基本法第11条第3項の規定による市町村障害者計画として、本市における障害者施策全般にかかる理念や基本的な方針、目標を定めた計画です。

本計画は、上位計画である「松浦市総合計画」や「松浦市地域福祉計画」、「松浦市障害福祉計画・松浦市障害児福祉計画」などの関連計画、国や県の各種計画との整合を確保して策定しました。



## 3 計画の期間

本計画の期間は、令和2（2020）年度から令和6（2024）年度までの5年間とします。ただし、障害に関する法律や制度が変更されるなど、障害のある人を取り巻く環境が大きく変化した場合には、必要に応じて見直しを行います。

平成 27年度 (2015)	平成 28年度 (2016)	平成 29年度 (2017)	平成 30年度 (2018)	令和 元年度 (2019)	令和 2年度 (2020)	令和 3年度 (2021)	令和 4年度 (2022)	令和 5年度 (2023)	令和 6年度 (2024)
障害者計画(第2期)					障害者計画(第3期)				
				見直し					
障害福祉計画(第4期)			障害福祉計画(第5期)		障害福祉計画(第6期)				
		見直し							
			障害児福祉計画(第1期)		障害児福祉計画(第2期)				
					見直し				

## 第2章 障害のある人の現状

### 1 統計データからみた障害のある人の現状

#### (1) 人口の推移

松浦市の平成30年度末の人口は22,724人、世帯数は10,179世帯で、人口及び世帯数は年々減少傾向にあります。

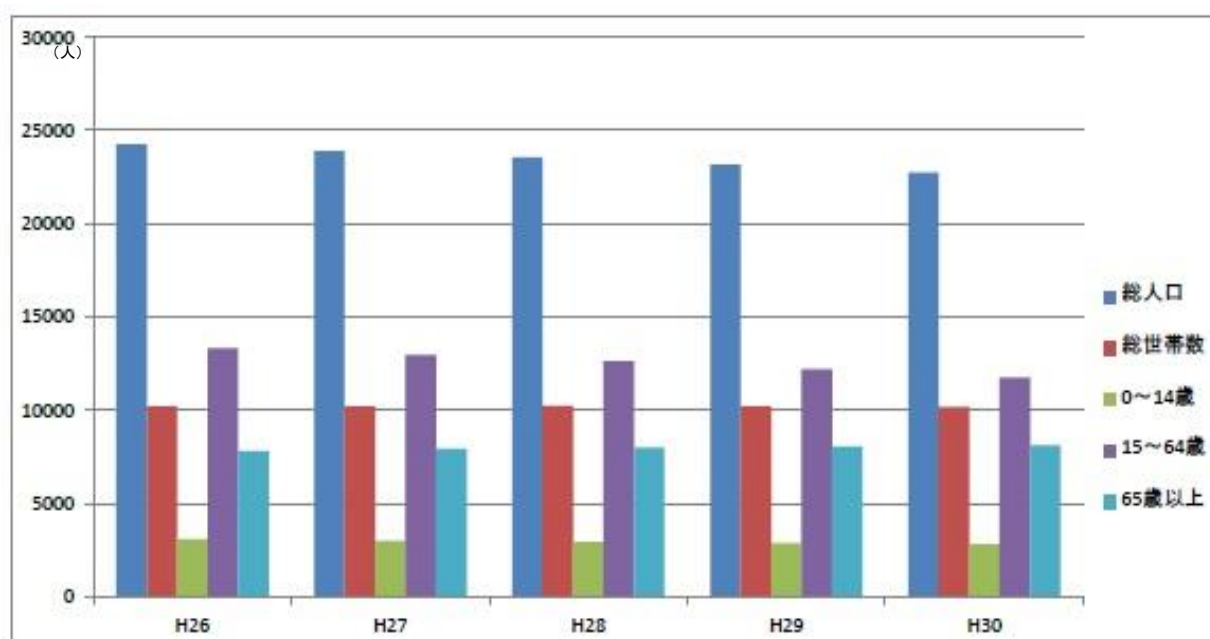
年齢別にみると、0歳から14歳までの年少人口及び15歳から64歳までの生産年齢人口は減少しているのに対し、65歳以上の老年人口は増加の一途をたどっており、平成30（2018）年3月末現在の市民全体に占める65歳以上の人の割合（高齢化率）は35.8%となっています。

人口・世帯数の推移

(単位：人)

区分	H26	H27	H28	H29	H30	
総人口	24,259	23,911	23,566	23,172	22,724	
総世帯数	10,224	10,218	10,239	10,208	10,179	
内訳	0歳～14歳	3,097	3,009	2,932	2,895	2,829
	15歳～64歳	13,326	12,968	12,638	12,220	11,768
	65歳～	7,836	7,934	7,996	8,057	8,127
高齢化率	32.3%	33.2%	33.9%	34.8%	35.8%	

資料：住民基本台帳（外国人を含む。各年度3月末現在）



## (2) 障害のある人の状況

## ① 障害者手帳所持者数

障害者手帳所持者数は、平成30（2018）年3月末現在で2,185人（重複分を含む）となり、松浦市の人口総数の9.6%にあたります。

## 障害者手帳所持者数の推移

(単位：人)

区 分	H26	H27	H28	H29	H30
障害者手帳所持者総数	2,242	2,238	2,248	2,235	2,185
身体障害者手帳	1,773	1,762	1,759	1,735	1,668
療育手帳	312	318	325	331	341
精神障害者保健福祉手帳	157	158	164	169	176

(※各年度3月末現在 ※総数には重複分を含む)

## ② 身体障害者の状況

身体障害者手帳所持者数は、70歳以上の高齢者の所持者が多く、手帳所持者総数はやや減少傾向にあります。

障害等級別の内訳をみると、1級所持者の割合が高くなっています。

障害種類別では、肢体不自由と内部機能によるものが8割以上を占めています。

## 身体障害者数（身体障害者手帳所持者数）年度別年齢構成

(単位：人)

区 分	H26	H27	H28	H29	H30
0歳～5歳	0	4	2	3	4
6歳～17歳	16	12	12	11	10
18歳～64歳	441	387	370	350	331
65歳～69歳	185	180	204	181	167
70歳以上	1,131	1,179	1,171	1,190	1,156
計	1,773	1,762	1,759	1,735	1,668

(※各年度3月末現在)

障害の程度からみた年度別身体障害者数

(単位：人)

区 分	H26	H27	H28	H29	H30
1 級	473	457	462	457	450
2 級	303	295	299	292	273
3 級	344	345	332	334	315
4 級	416	422	412	402	389
5 級	109	105	104	105	100
6 級	128	138	150	145	141
計	1, 773	1, 762	1, 759	1, 735	1, 668

(※各年度3月末現在)

障害の種類別からみた身体障害者数

(単位：人)

区 分	H26	H27	H28	H29	H30
視覚	118	114	116	110	112
聴覚・平衡機能	177	187	193	190	181
音声・言語機能	13	13	13	14	15
肢体不自由	971	955	944	919	869
内部機能	494	493	493	502	491
計	1, 773	1, 762	1, 759	1, 735	1, 668

(※各年度3月末現在)

### ③ 知的障害者（児）の状況

療育手帳所持者は、年々増加しています。障害の程度からみると、A1、B1所持者についてはほぼ横ばいとなっており、A2、B2所持者については増加しています。B1、B2所持者が全体の約6割を占めています。

#### 知的障害者（児）数（療育手帳所持者数）年度別年齢構成

（単位：人）

区 分	H26	H27	H28	H29	H30
0歳～17歳	43	41	37	36	42
18歳～64歳	213	230	238	234	234
65歳～69歳	18	21	21	26	28
70歳以上	38	26	29	35	37
計	312	318	325	331	341

（※各年度3月末現在）

#### 障害の程度からみた年度別知的障害者数

（単位：人）

区 分	H26	H27	H28	H29	H30
A1（最重度）	47	52	51	51	49
A2（重 度）	61	57	63	64	66
B1（中 度）	94	90	89	96	95
B2（軽 度）	110	119	122	120	131
計	312	318	325	331	341

（※各年度3月末現在）



## ④ 精神障害者の状況

精神障害者保健福祉手帳所持者数は、年々増加傾向にあります。

等級別の傾向としては、2級所持者が全体の約6割を占めています。

自立支援医療（精神通院）受給者も増加傾向にあり、平成30年度は269人となっています。

精神障害者数（精神障害者保健福祉手帳所持者数）年度別年齢構成

（単位：人）

区 分	H26	H27	H28	H29	H30
0歳～19歳	3	2	1	5	8
20歳～29歳	7	6	9	8	8
30歳～39歳	24	24	24	22	18
40歳～49歳	25	23	27	31	31
50歳～59歳	40	38	36	38	39
60歳～64歳	28	33	32	28	30
65歳～69歳	20	23	24	25	27
70歳以上	10	9	11	12	15
計	157	158	164	169	176

（※各年度3月末現在）

障害の程度からみた年度別精神障害者数

（単位：人）

区 分	H26	H27	H28	H29	H30
1級	22	21	21	21	20
2級	100	102	103	104	106
3級	35	35	40	44	50
計	157	158	164	169	176

（※各年度3月末現在）

自立支援医療費（精神通院）受給者数

（単位：人）

区 分	H26	H27	H28	H29	H30
受給対象者数	253	252	253	274	269

（※各年度3月末現在）

## ⑤ 難病患者の状況

難病は、1) 発病の機構が明らかでなく、2) 治療方法が確立していない、3) 希少な疾患であって、4) 長期の療養を必要とするもの、という4つの条件を必要としていますが、指定難病にはさらに、5) 患者数が我が国において一定の人数（人口の約0.1%程度）に達しないこと、6) 客観的な診断基準（またはそれに準ずるもの）が成立していること、という2つの条件が加わっています。

平成25年4月から、「障害者総合支援法」に定める障害者・障害児の対象に難病等が加わり、障害福祉サービス、相談支援等の対象となりました。

平成27年1月に施行された「難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）」では、医療費助成の対象とする疾患は新たに指定難病と呼ばれることとなりました。

本市の特定医療（指定難病）受給者は、平成30年度末現在で185人、小児慢性特定疾病医療費受給者は23人で、その総数は208人となっており、本市の総人口22,724人に対して0.92%を占めています。

特定医療（指定難病）受給者は、平成27年の難病法改正による3年間の経過措置\*2が平成29年12月末で終了したことにより、平成29年度以降の受給者は減少傾向にあります。

一方、小児慢性特定疾病医療費受給者は、年々増加傾向にあり、子どもの慢性疾患のうち、小児がんなど特定の疾患については治療期間が長く、医療費負担が高額となります。そのため、児童の健全育成を目的とし、疾患の治療方法の確立と普及、患者家庭の医療費の負担軽減につながるよう、医療費の自己負担分を補助する小児慢性特定疾患治療研究事業が導入されています。この事業は、18歳未満の児童等が対象（ただし、18歳到達時点において本事業の対象になっており、かつ、18歳到達後も引き続き治療が必要と認められる場合には、20歳未満の者も対象とします。）です。

\*2 難病法改正に伴う特定医療費の支給に係る経過措置

:既認定者（平成26年12月末時点における特定疾患治療研究事業の受給者）のうち、重症度分類が「軽症」の患者が助成の対象外となった。

特定医療（指定難病）受給者の推移

（単位：人）

区 分	H26	H27	H28	H29	H30
受給者数	204	230	222	203	185

※ 平成26年12月31日までは、特定疾患治療研究事業として対象疾患が56疾患だったものが、平成27年1月1日からは、法施行に伴い、指定難病として110疾病が対象となり、平成27年7月からは306疾病、平成29年4月からは330疾病、令和元年7月からは333疾病が対象となりました。

資料：長崎県県北保健所（※各年度3月末現在）

小児慢性特定疾病受給者の推移

（単位：人）

区 分	H26	H27	H28	H29	H30
受給者数	20	20	19	20	23

※ 平成27年1月、児童福祉法の一部改正により、対象疾患が11疾患群から14疾患群となりました。

資料：長崎県県北保健所（※各年度3月末現在）

## 2 アンケート調査結果からみた障害のある人の現状

### (1) 調査概要

#### 《調査名称》

障害者計画アンケート調査

#### 《調査対象》

松浦市に住所を有する障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）所持者のうち福祉医療費受給者 1,000 人（無作為抽出）

#### 《調査期間》

令和元年 8 月 1 日（木）～令和元年 8 月 30 日（金）

#### 《回収状況》

種 別	配布人数	有効回収数	有効回収率
障害者手帳所持者	1,000 人	600	60.0%
身体障害者手帳所持者	929 人	550	59.2%
療育手帳所持者	60 人	38	63.3%
精神障害者保健福祉手帳所持者	11 人	10	90.9%

※ 有効回収数は、回収数から無回答の白紙票など集計に不適切な調査票を除いた件数。

※ 手帳所持者別の回収数は、複数の手帳所持者がいることから、各種別において重複している可能性もあり、障害者手帳所持者の回収数と一致しない。

(2) 調査結果の概要 (抜粋)

《障害者手帳について》

回答者の属性 (単一回答)

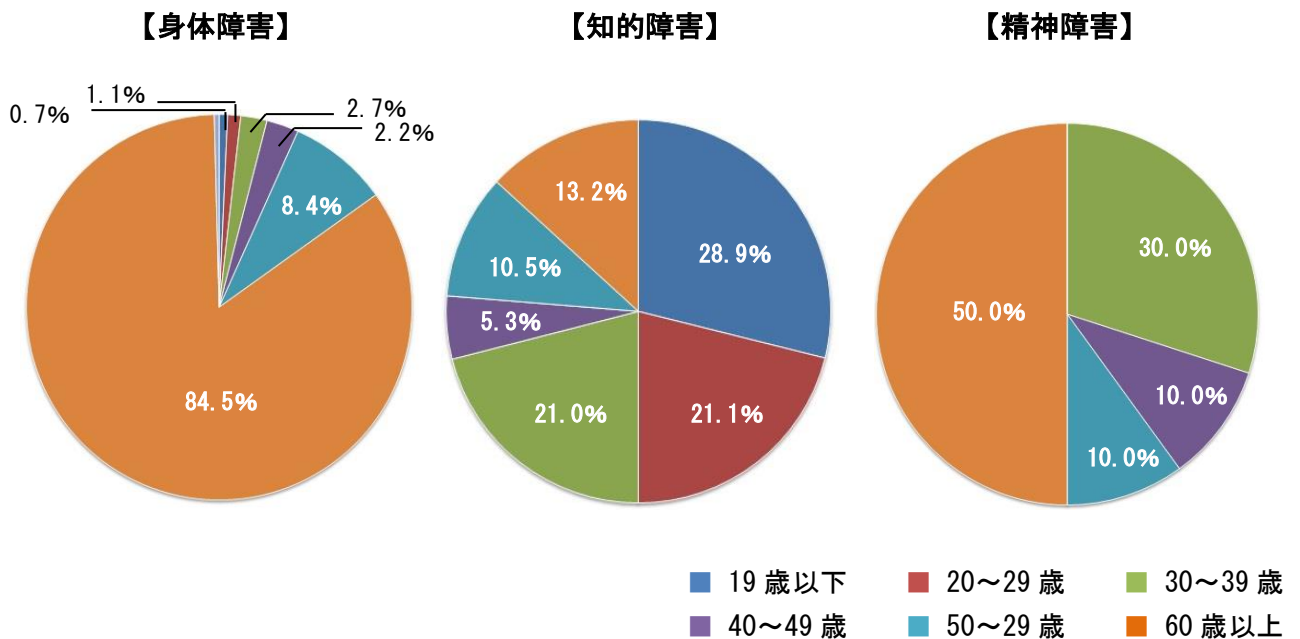
性別 (単位: %)

区分	回答者(人)	男性	女性	不明・無回答
全体	600	49.8	49.8	0.4
身体障害	550	49.5	50.2	0.3
知的障害	38	50.0	50.0	0.0
精神障害	10	50.0	50.0	0.0

年齢 (単位: %)

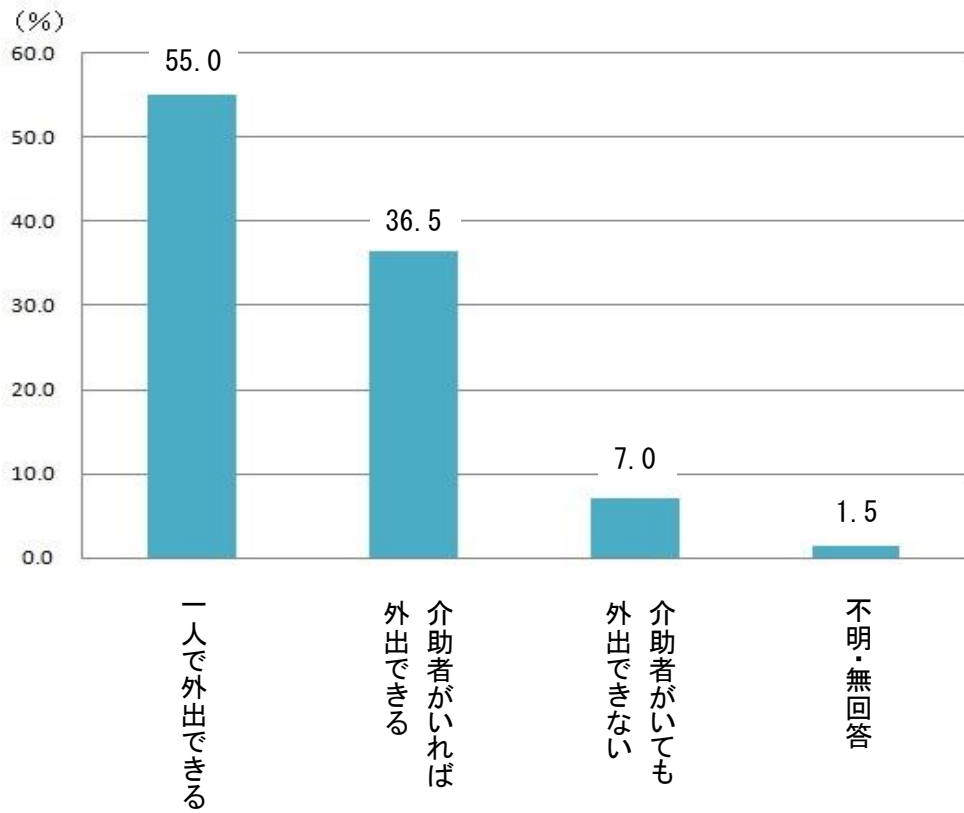
区分	回答者(人)	19歳以下	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60歳以上	不明・無回答
全体	600	2.5	2.0	3.0	3.0	8.5	80.8	0.2
身体障害	550	0.7	1.1	2.2	2.7	8.4	84.5	0.4
知的障害	38	28.9	21.1	21.0	5.3	10.5	13.2	0.0
精神障害	10	0.0	0.0	30.0	10.0	10.0	50.0	0.0

《年齢別割合》(※上記年齢表の割合)

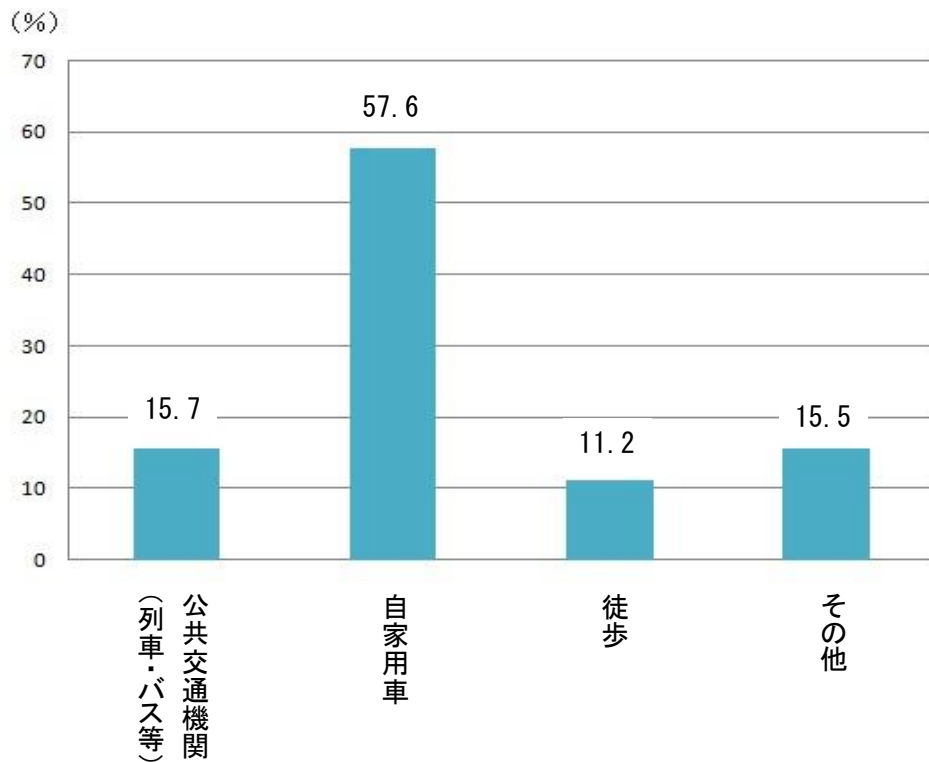


## 《外出について》

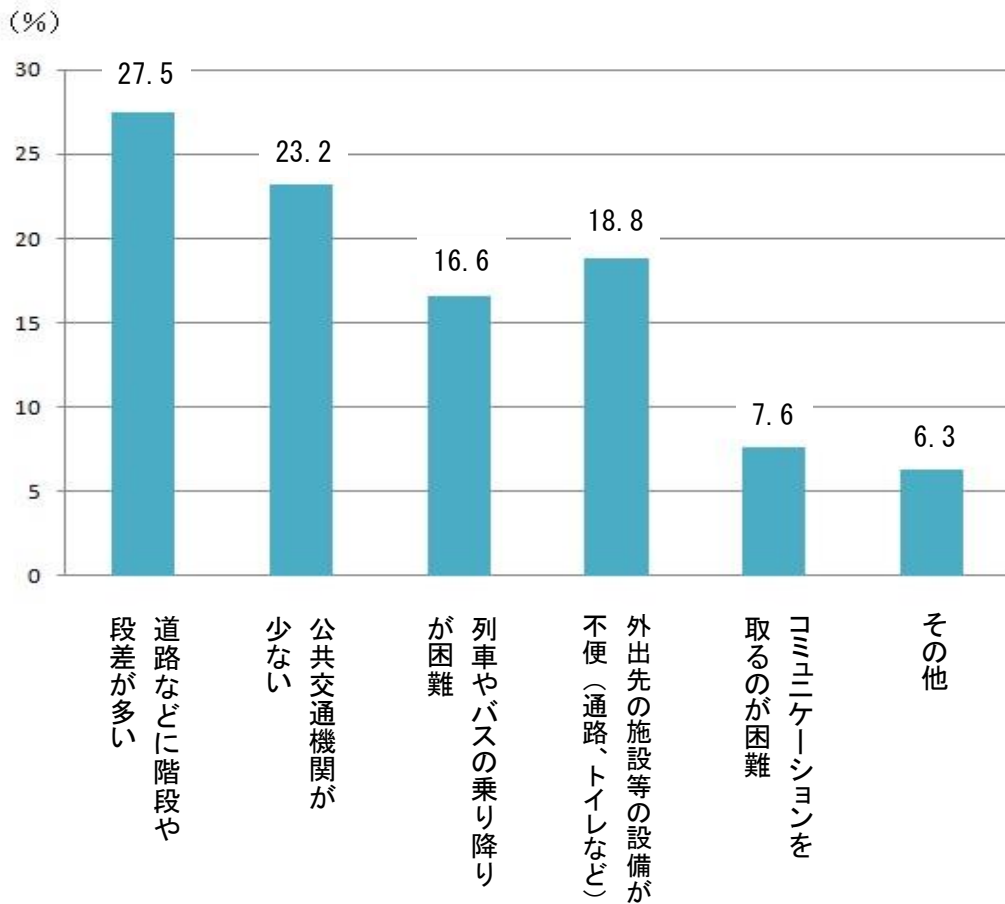
### ①一人での外出状況 (単一回答 ※回答数 600)



### ②交通手段 (複数回答)



## ③外出時に困ること (複数回答)



全体の9割以上の方が、一人で外出できる人および介助者がいれば外出できると答えています。

外出時の交通手段としては、自家用車が過半数を占めています。その他としては、タクシーや障害福祉サービスの車を利用しているとの回答が多く見られました。

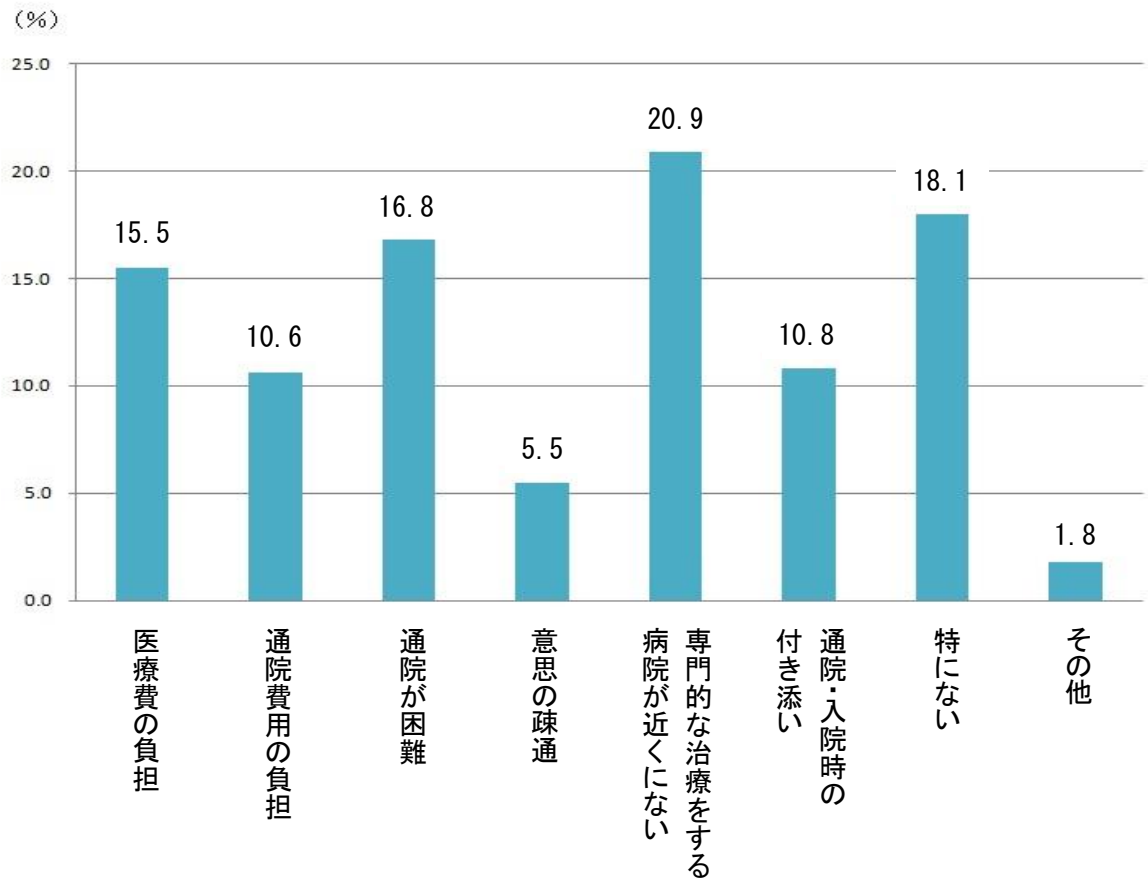
また、外出時には、道路などの段差が多いこと、公共交通機関が少ないこと、外出先の施設等の設備が不便であることに困っている人が多いことが分かります。

外出先では、バリアフリーが進んでいない道路や施設などで困ることが多いという課題が見えてきました。



## 《医療について》

### 医療を受ける際に困ること (複数回答)



医療を受ける際、専門的な治療をする病院が近くにないこと、通院が困難、医療費の負担などで困っている人が多いことが分かります。

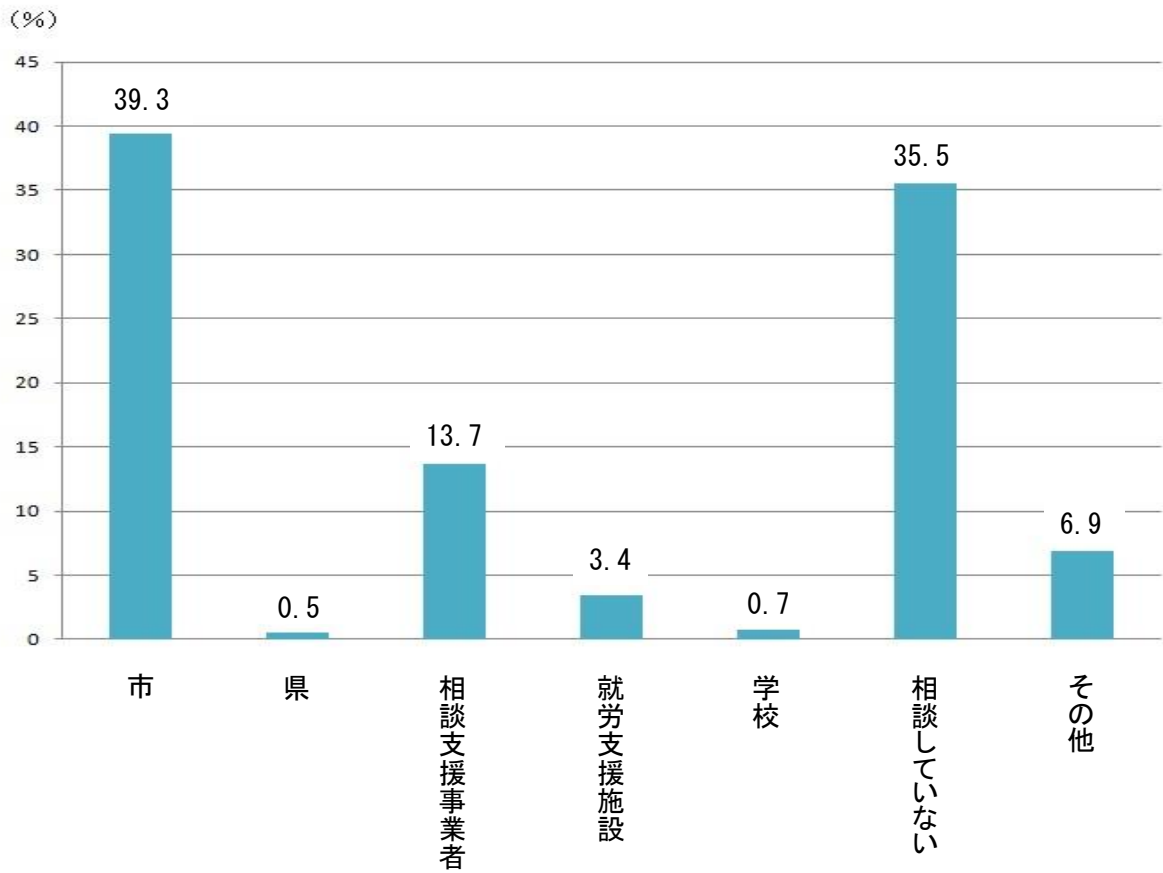
その他としては、送迎に対する家族への負担の増加や、現在は自家用車での通院が可能でも、今後運転ができなくなった時のことが心配との意見も見られました。



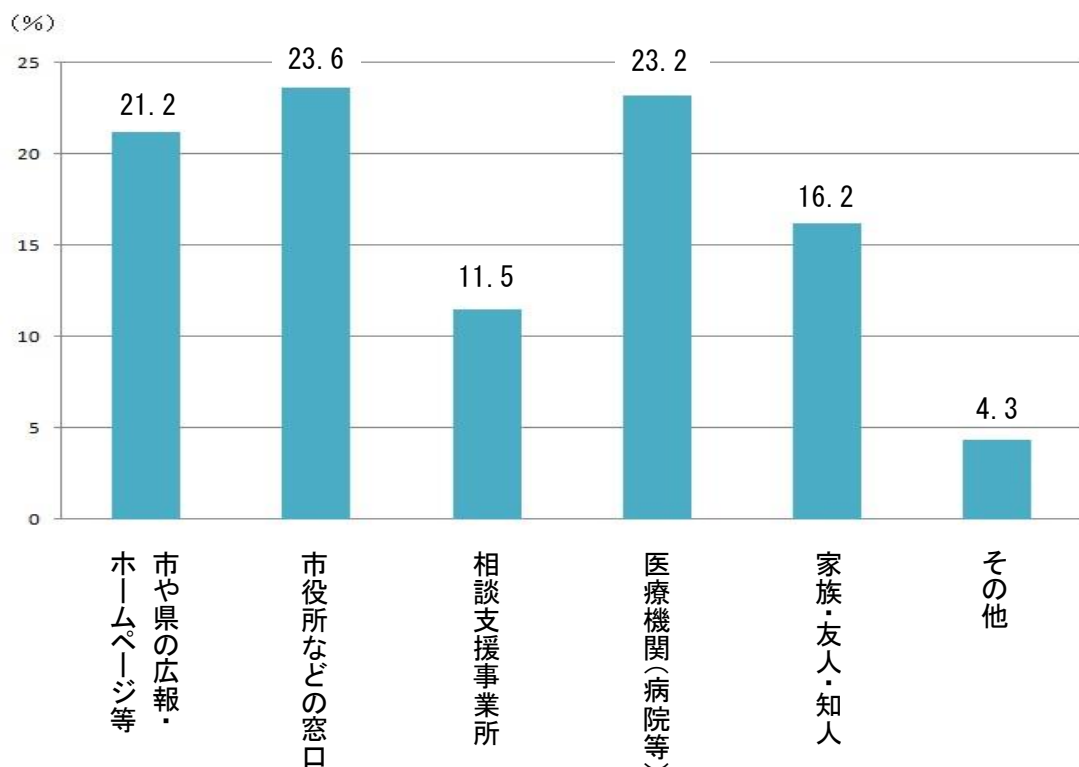


《相談・情報について》

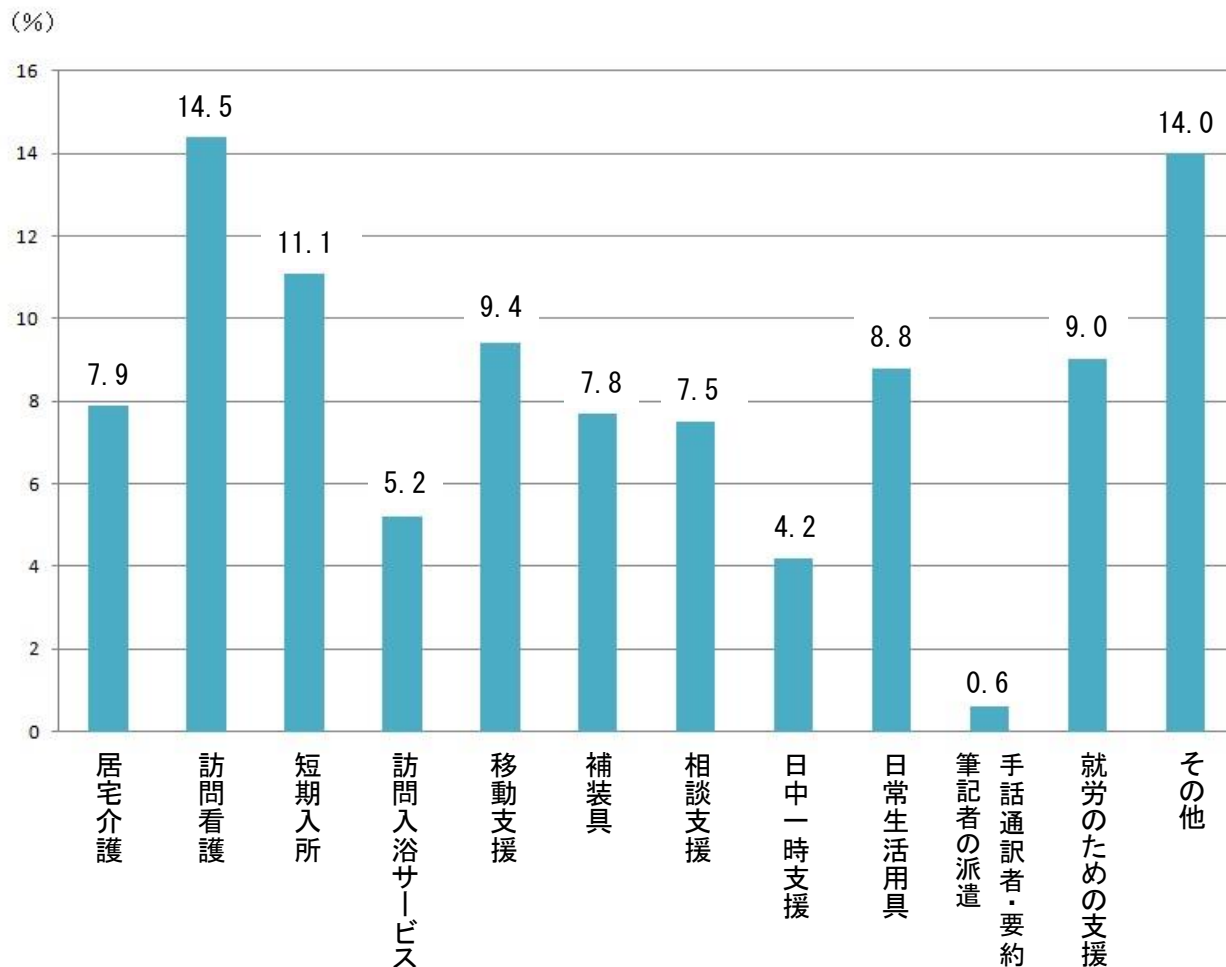
①生活に必要な支援や障害福祉サービスなどの相談先 (複数回答)



②情報の入手方法 (複数回答)



### ③今後利用したいサービス (複数回答)



相談については、市に相談する人が約4割いるのに対し、約3割の人がどこにも相談していないことが分かりました。

情報の入手先としては、市役所の窓口や市の広報誌などで入手する人が約4割、医療機関等で入手する人が約2割となっています。

今後、利用したいサービスとしては、訪問看護、短期入所、移動支援などを利用してみたいと考えている人が多くいることが分かります。また、その他としては、現在はまだ自立できているので、今後何が必要になるか予想できないという回答が見られました。

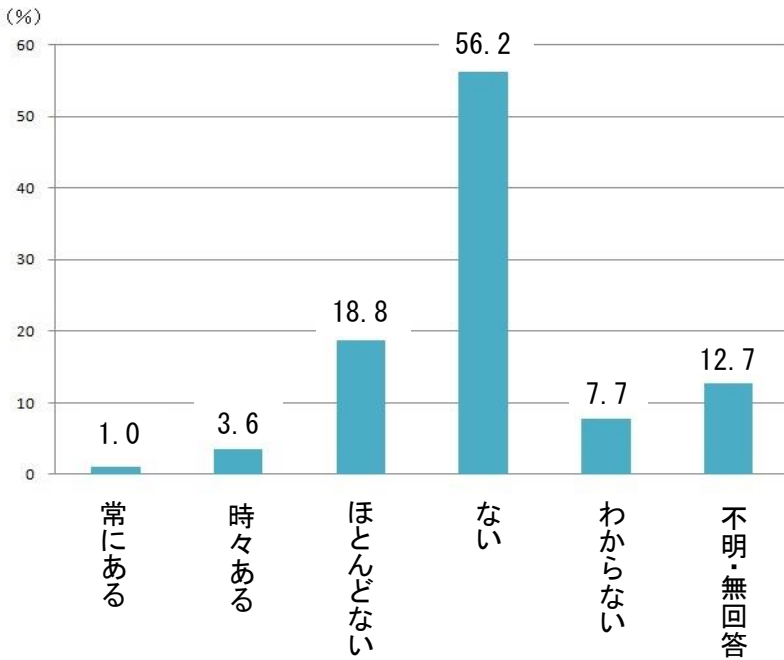
相談体制の充実、相談機関や窓口に関する周知、利用できるサービスについての周知などの課題が見えてきました。



## 《差別・虐待について》

### ①差別や虐待を受けたと感じたことの有無

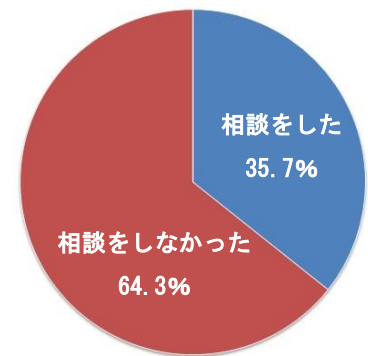
(単一回答 ※回答数 600)



### ②相談の有無

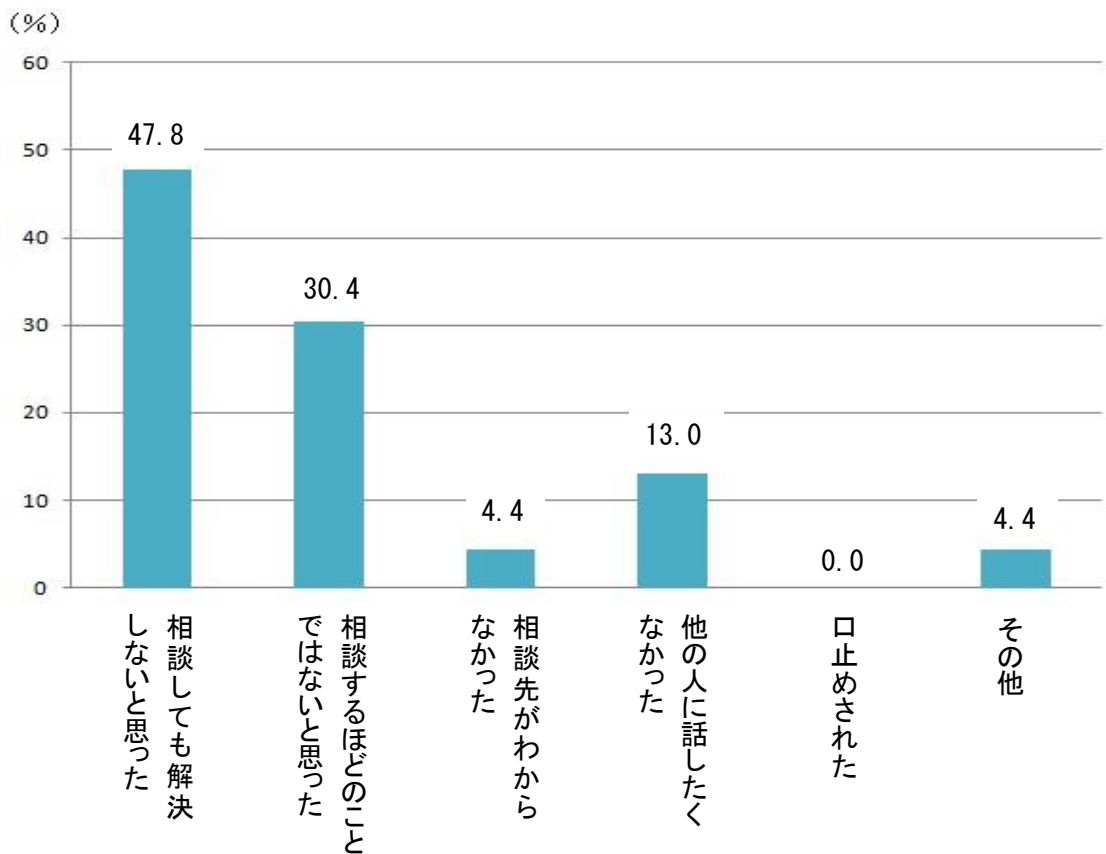
(単一回答 ※回答数 28)

※①で差別や虐待を受けたと感じたことが「常にある」、「時々ある」と回答した人のみ

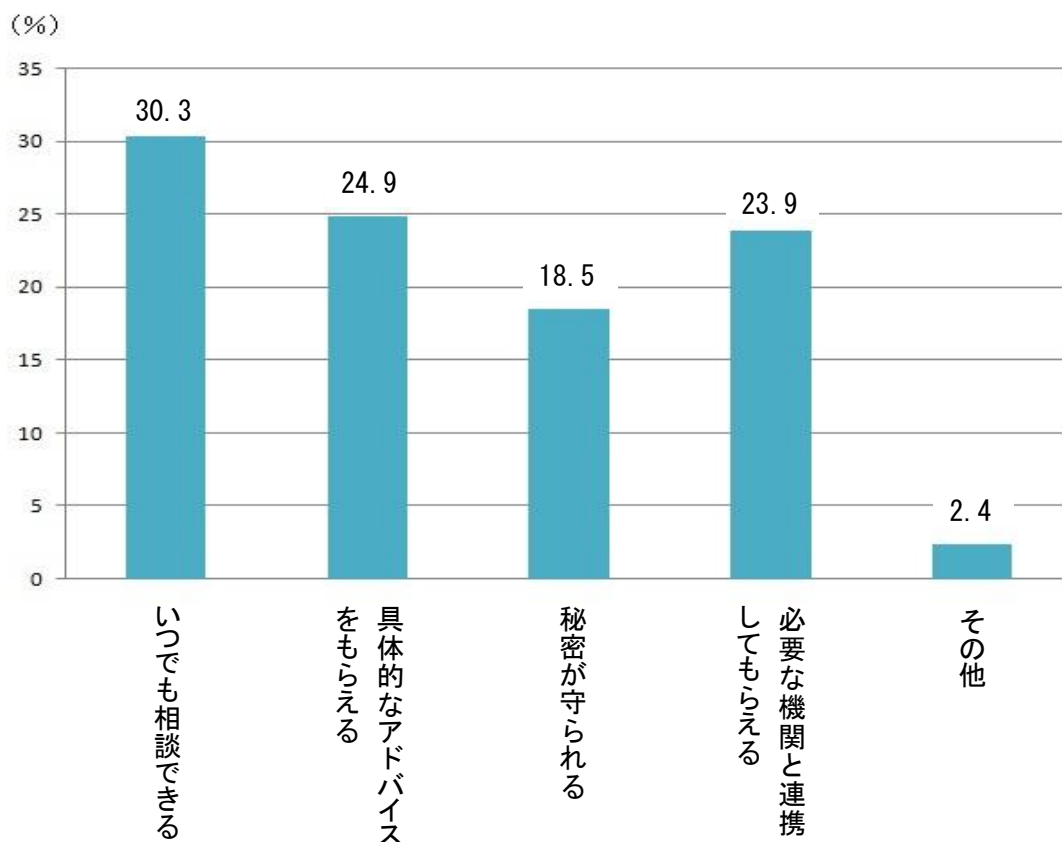


### ③相談しなかった理由

(複数回答)



④相談機関に必要と思うこと (複数回答)



差別や虐待を受けたと感じたことがある人は全体の約5%で、約9割の人が差別や虐待を受けたと感じたことがないと回答しています。

差別や虐待を受けたと感じたことがある人のうち、相談をしたと回答した人は約3割で、相談をしなかった人は約6割を占めています。

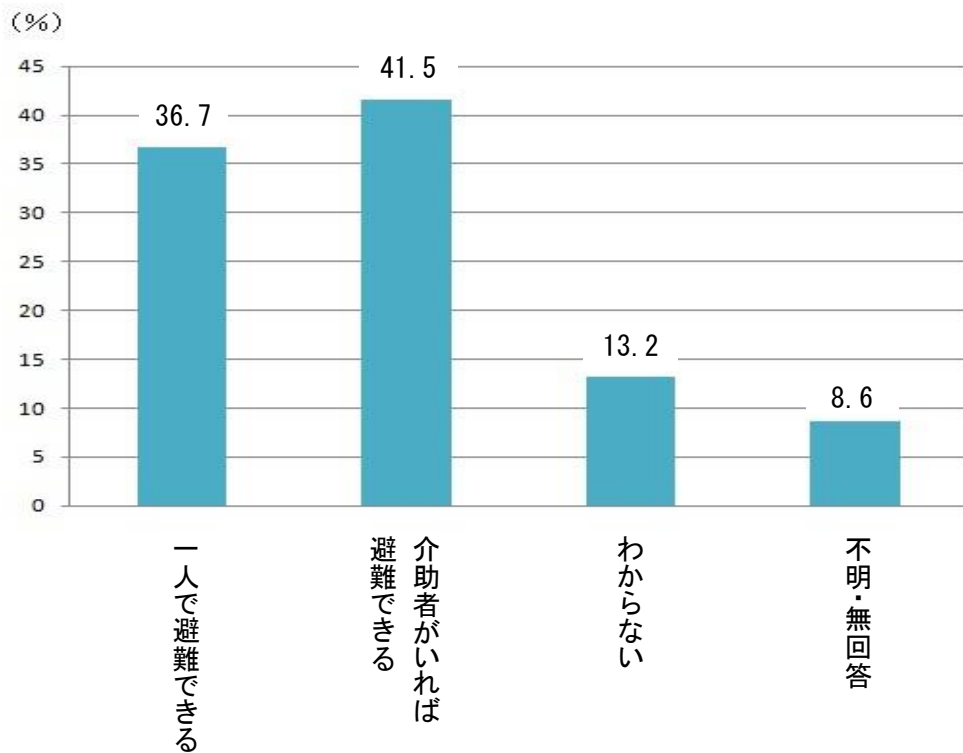
相談しなかった理由としては、相談しても解決しないと思った、相談することでもないと思ったと答えた人が多く見られました。

差別や虐待を受けたと感じたときには、まず相談することが解決の第一歩となります。相談機関は、いつでも相談できる体制を充実させるとともに、差別や偏見、虐待をなくすため、障害に対する理解と早期相談の重要性を啓発していくことが必要です。

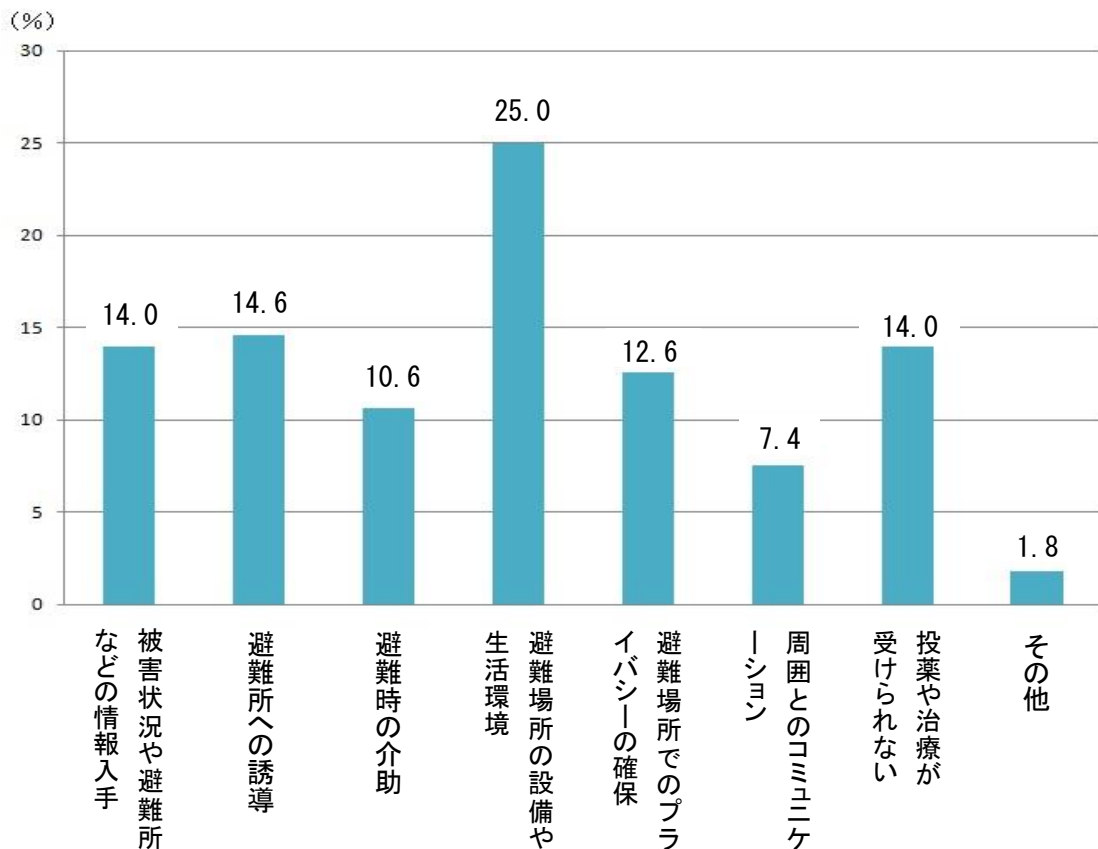


## 《災害について》

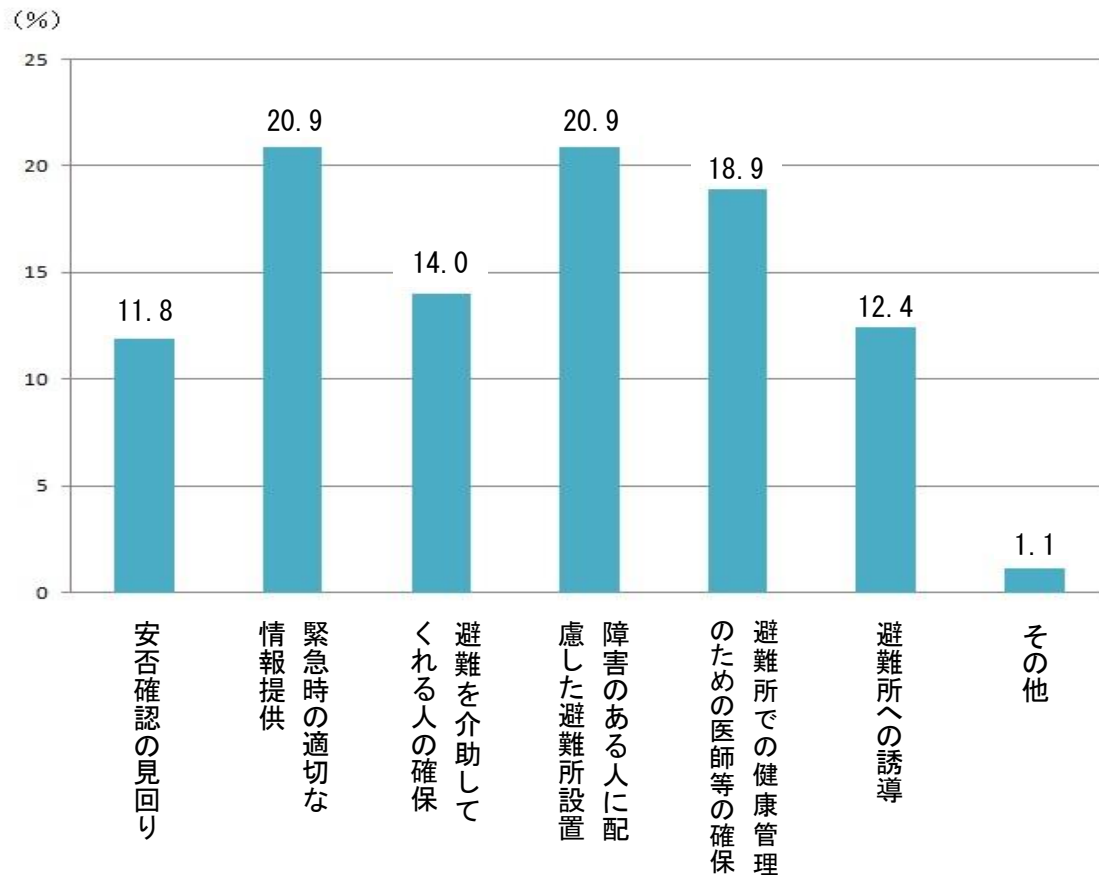
### ①一人での避難状況 (単一回答 ※回答数 600)



### ②災害時に避難する時や避難生活で困ること、不安に思うこと (複数回答)



③災害などの緊急事態が発生したときに必要だと思うこと (複数回答)



約8割の人が災害時に1人で避難ができる、または介助者がいれば避難できると回答しています。

災害時に避難する時や避難生活で不安に思うこととして、避難所の設備や生活環境、緊急時の適切な情報の提供、障害のある人に配慮した避難所の設置、避難所での健康管理のための医師等の確保を望む回答が多く見られました。また、その他として聴覚障害や視覚障害のある人への情報提供の手段について心配する意見がありました。

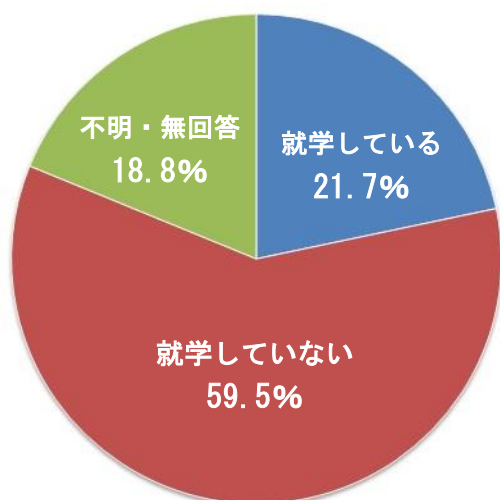
災害発生時には、適切な情報を迅速に提供することや避難誘導など、障害者への配慮が必要です。



## 《就学について》

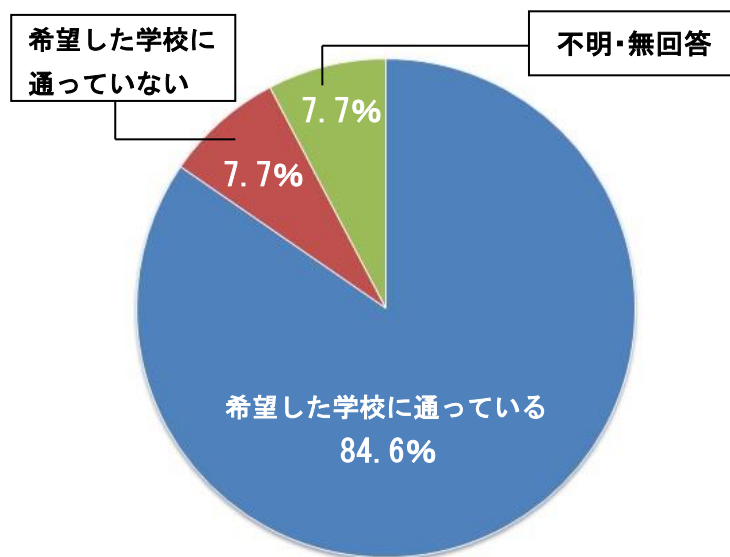
### ①就学状況

(単一回答 ※回答数 600)



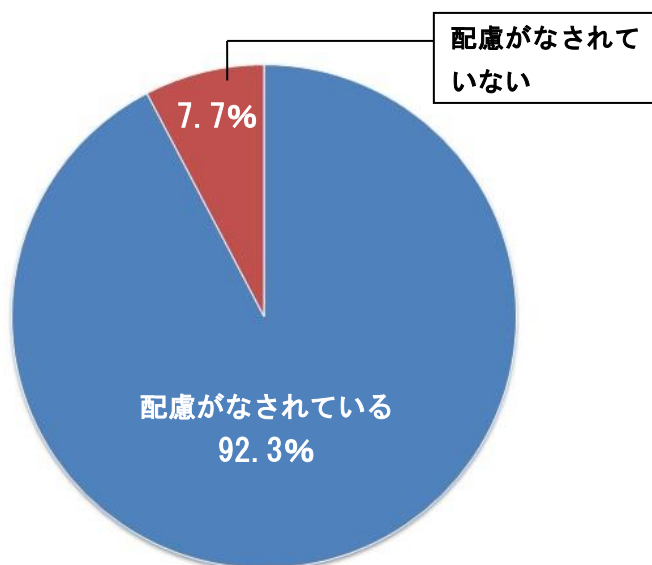
### ②希望した学校に通っているか

(単一回答 ※回答数 13)

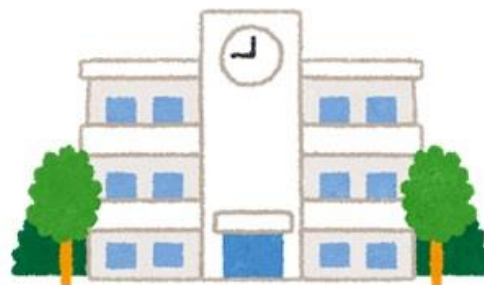


### ③通っている学校の配慮

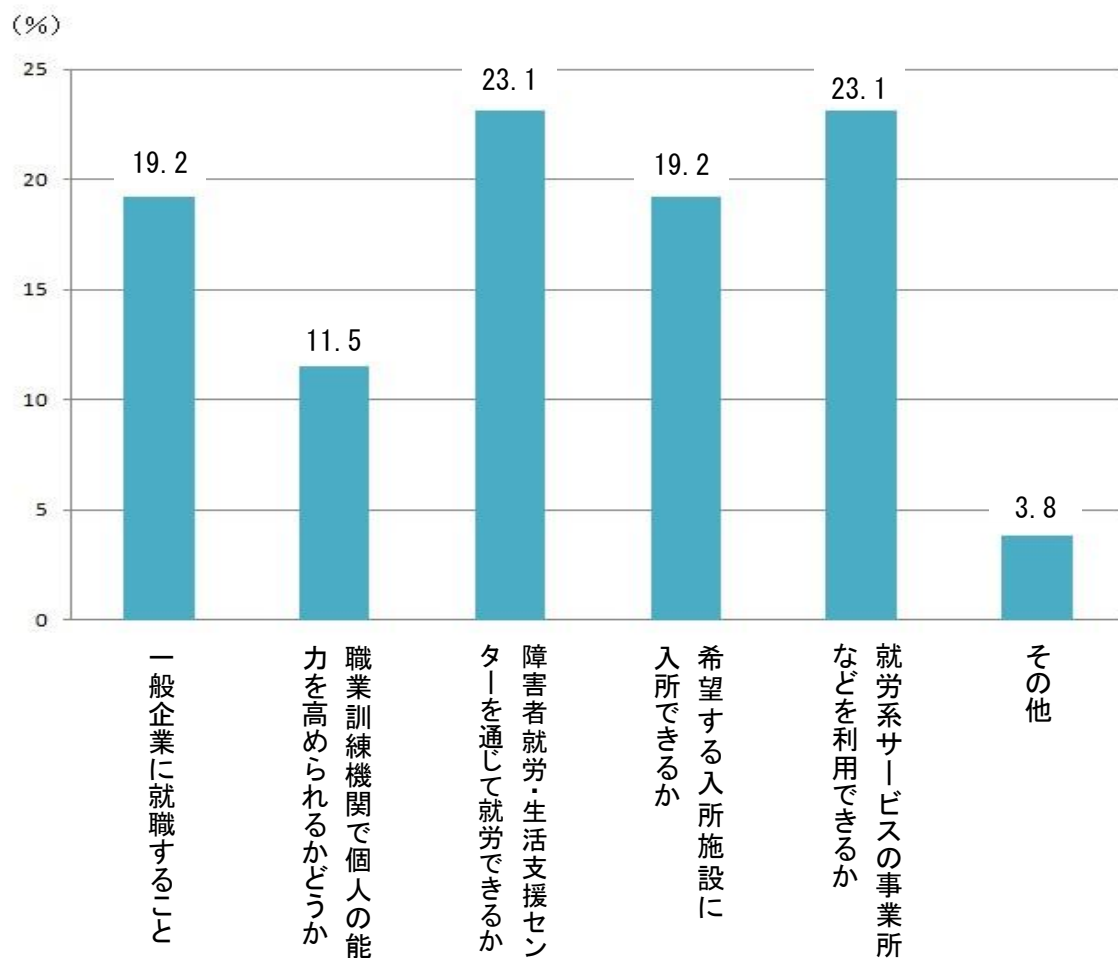
(単一回答 ※回答数 13)



※②・③は、①で「就学している」と回答した人のみ



④卒業後の進路を決めるときに必要なこと (複数回答)



就学している人のうち、約8割の人が希望した学校へ通学しています。

卒業後の進路決定に必要とすることとしては、就労系サービスの事業所を利用できること、障害者就労・生活支援センターを通じて就労できること、一般企業への就職、希望する施設への入所などを希望する人が多く見られました。

障害のある児童・生徒が希望する進路について、学校や相談支援事業所等と連携・協力して支援いくことが必要です。

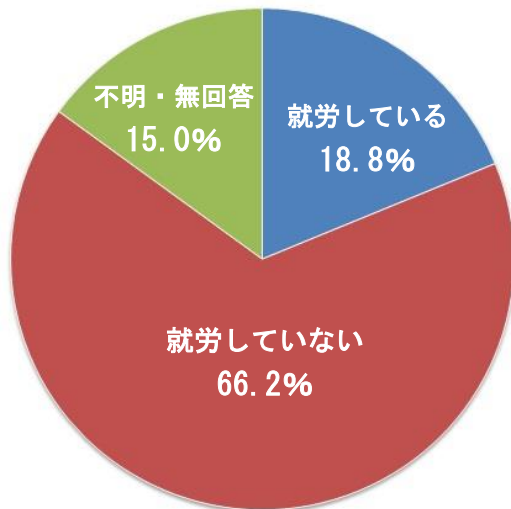




《就労について》

①就労状況

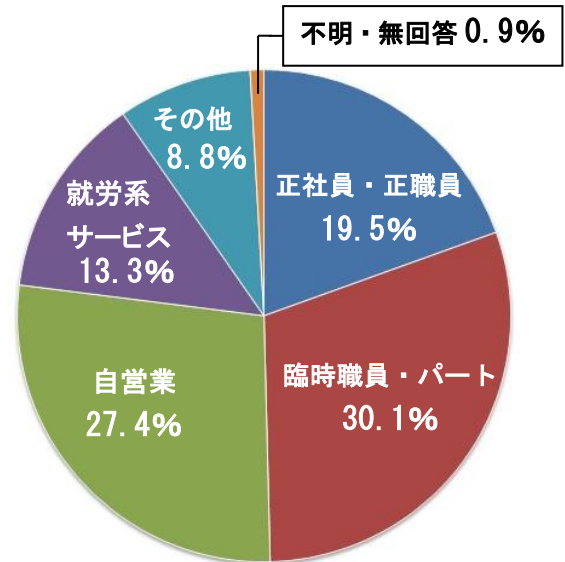
(単一回答 ※回答数 600)



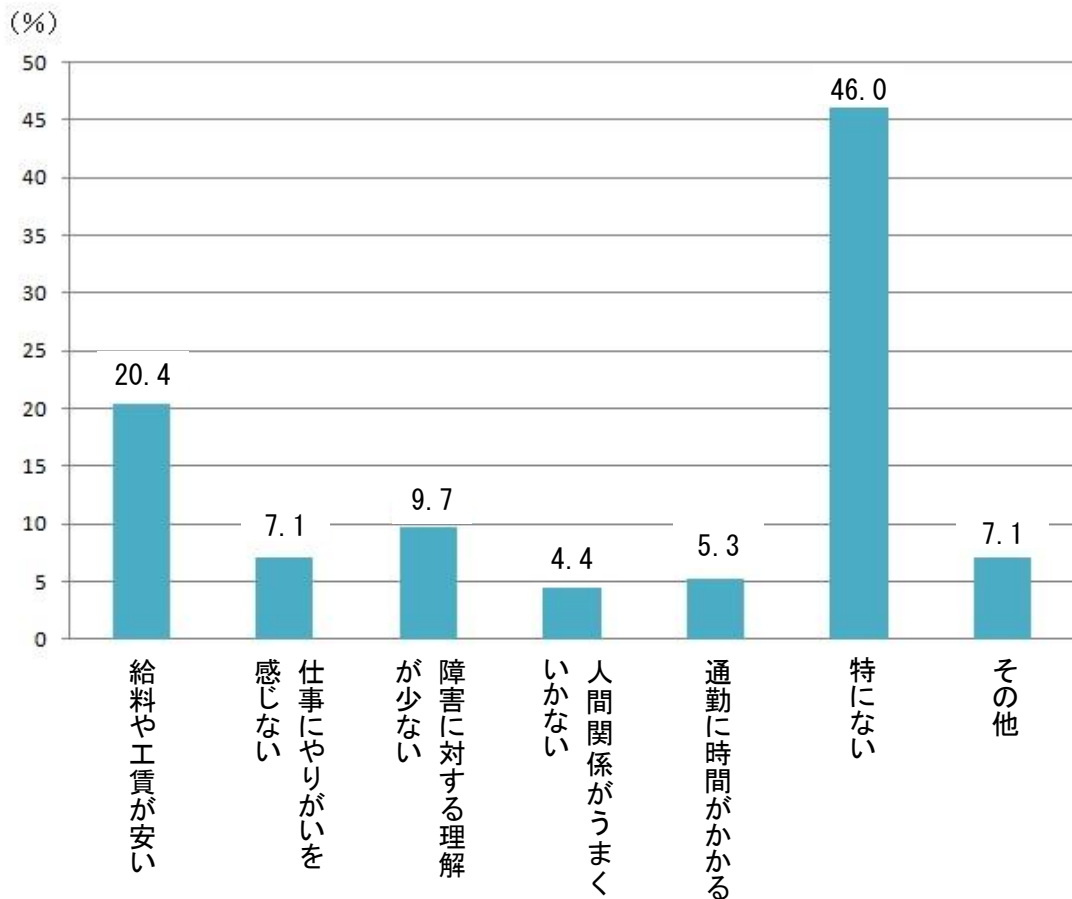
②就労形態

(単一回答 ※回答数 113)

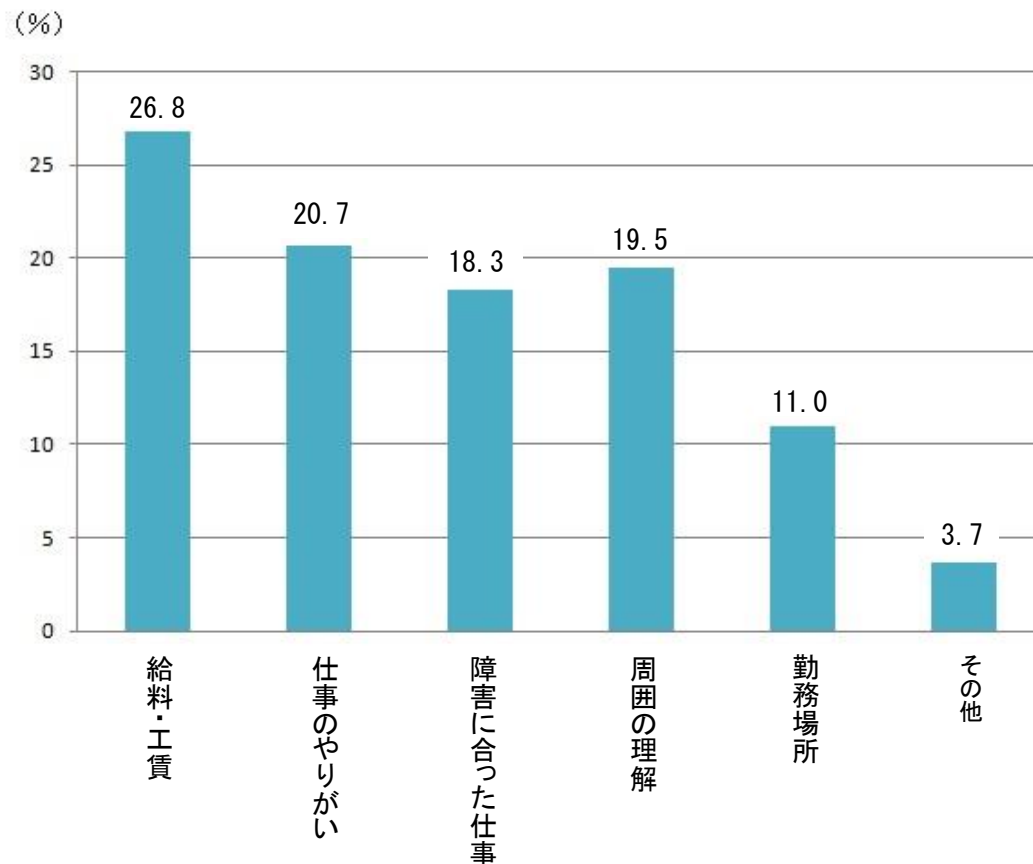
※①で「就労している」と回答した人のみ



③仕事や職場で困ること (複数回答)



④働く上で必要な条件 (複数回答)



就労している人のうち、仕事や職場で困っていることは特にないと回答した人が約5割を占めました。給料や工賃が安い、障害に対する理解が少ないといった意見も見られました。

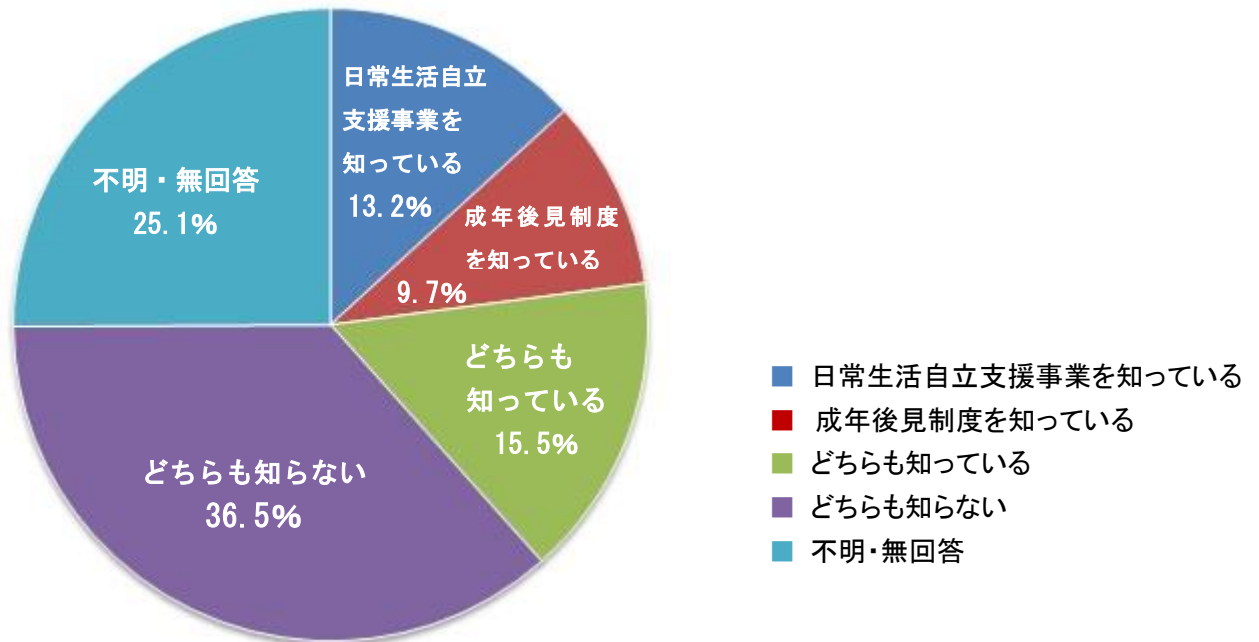
働く上で必要な条件としては、給料・工賃、仕事のやりがい、周囲の障害に対する理解、障害に合った仕事などの意見が多く見られました。

働く意欲のある障害のある人に就労の場を確保することは大きな課題です。障害のある人の就労については、関係機関と連携して就労訓練、一般就労への移行促進、就労機会の拡大を図ることが必要です。また、職場や周囲の人の障害特性等の理解を促すとともに、就労定着への支援も必要です。

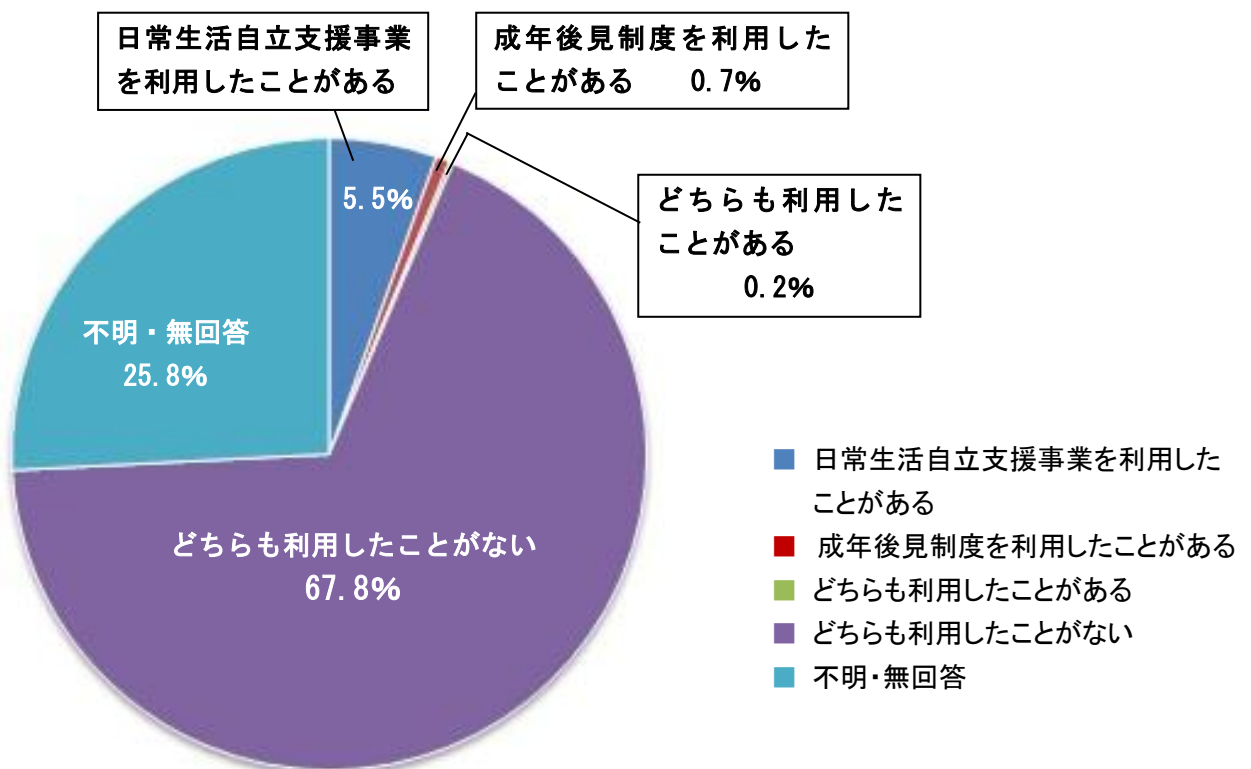


《日常生活自立支援事業・成年後見制度について》

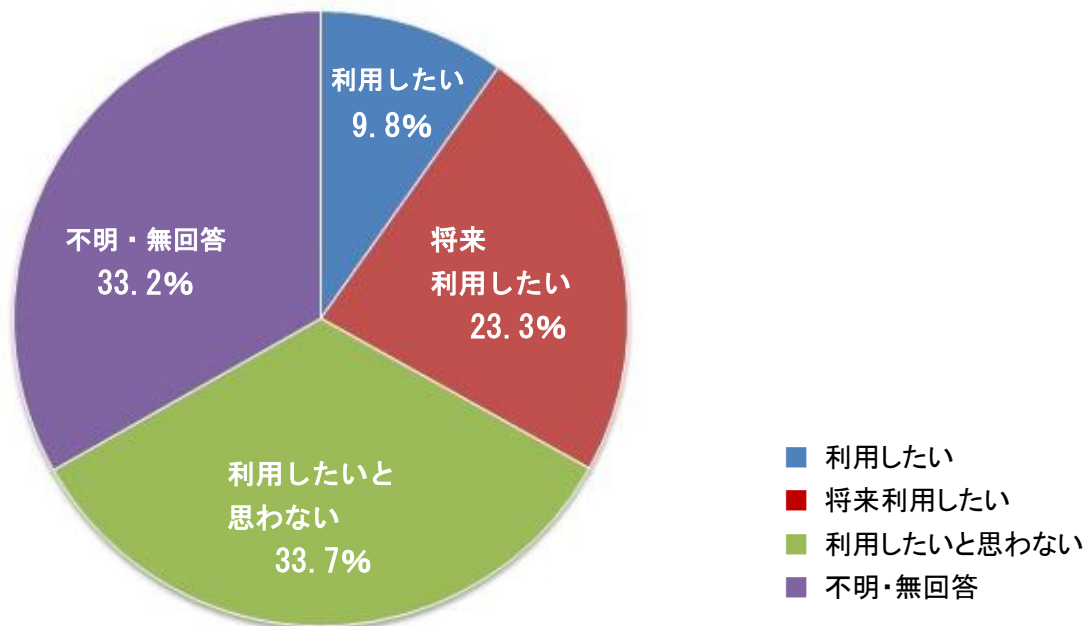
①日常生活自立支援事業・成年後見制度を知っているか (単一回答 ※回答数 600)



②日常生活自立支援事業・成年後見制度の利用状況 (単一回答 ※回答数 600)



### ③日常生活自立支援事業・成年後見制度を今後利用したいか (単一回答 ※回答数 600)



日常生活自立支援事業と成年後見制度を知っている人の割合は、どちらか知っている及びどちらも知っている人は全体の約4割、どちらも知らないと回答した人が約4割です。

利用状況を見ると、日常生活自立支援事業または成年後見制度、どちらも利用したことがあると回答した人は6.4%に対し、どちらも利用したことがないと答えた人が約7割を占めました。

また、今後利用したいと思うかの問いに対して利用したいと思う人が、利用したいと思わない人とほぼ同等となりました。これは、日常生活自立支援事業および成年後見制度がどのような制度であるのか知らない人が多いことや、成年後見制度を知っていても成年後見人の不祥事などから利用への不安があることも要因と考えられます。

これから障害のある人及びその保護者の高齢化により制度を活用する人の増加が考えられます。今後、日常生活自立支援事業や成年後見制度を安心して利用できる体制づくりが課題です。また、市民への分かりやすい制度周知を図っていくことが必要です。

#### 《安心して暮らせるまちにするための配慮》(自由記載)

障害のある人もない人も安心して暮らせるまちにするために必要と思う配慮については、公共交通機関など移動手段の確保、適切な情報の提供、公共施設や道路などインフラに対するバリアフリーを求める意見がありました。また、偏見をなくしてお互いが見守り助け合おうとする心、思いやりの心など、心のバリアフリーの大切さに対する声が多く見られました。

公共施設や公共交通施設などのバリアフリー化に向けてユニバーサルデザインを推進していくとともに、障害のある人に対する配慮の啓発に努める必要があります。

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

## 障害の有無にかかわらず市民がお互いの人格と個性を尊重し、地域で安心して暮らせる社会の実現

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるまちにするためには、障害の有無にかかわらず、市民一人ひとりが互いに思いやり、理解しあっていくことが大切です。

誰もが地域において充実し、自立した生活が送れるように、お互いの人格と個性を尊重し、認めあい、支えあうことが地域共生社会の形成や地域で障害者を支援することにつながります。また、共生社会を形成する中で、障害のある人たちにとって活動を制限し、社会への参加を制約している社会的障壁を除去していくことも必要です。

障害のある人が地域で自立した生活を送ることができるようになるためには、個々の障害の特性やその時々ニーズを的確に把握するとともに、本人の生活環境に配慮したうえで必要とする社会資源や支援サービスなどにつなぐことが重要となります。

すべての市民が幸せを感じながら生き生きと安心して暮らせるように、この計画では、平成26年度に策定した前計画の基本的な考え方を継承し、共生社会の実現に向けて、障害のある人が必要なときに必要な支援を受けられるよう、関係機関等との連携を図り、障害の有無にかかわらず市民がお互いの人格と個性を尊重し、地域で安心して暮らせる社会の実現を目指します。



## 2 基本目標

この計画は、基本理念の実現に向け、障害のある人の人権が尊重され、障害者自身の能力に応じて安心して生活することができる地域社会の構築を目指すための環境づくりを推進するため、5つの基本目標を定めます。

### 基本目標1 障害者の自立に向けた生活支援

- (1) 相談支援体制の充実
- (2) 福祉サービスの充実
- (3) 在宅を中心としたサービスの充実と介助者への支援
- (4) 重度化・高齢化への対応
- (5) 地域移行・地域定着の支援
- (6) 地域生活支援拠点の整備

### 基本目標2 障害者に対する理解の促進

- (1) 理解の啓発と差別の解消
- (2) 権利擁護の推進
- (3) 虐待の防止
- (4) 福祉教育の充実

### 基本目標3 保健・医療の充実

- (1) 障害の発生予防
- (2) 早期発見、早期療育体制の確立
- (3) 精神保健に関する理解の推進と環境の整備
- (4) 医療の充実
- (5) 難病に関する理解の推進と支援の充実

### 基本目標4 障害者の社会参加への促進

- (1) 教育、文化芸術活動、スポーツ等の振興
- (2) 働きやすいまちづくり

### 基本目標5 障害者にやさしいまちづくり

- (1) 福祉のまちづくりの推進
- (2) 防災・防犯体制の整備
- (3) 情報アクセシビリティの向上、意思疎通支援の充実
- (4) ボランティア活動の支援
- (5) 行政サービス等における配慮

## 第4章 計画の基本施策

### 基本目標 1 障害者の自立に向けた生活支援

#### ■現状と課題

支援を必要とする障害者が住み慣れた地域で自立して生活するためには、個々のニーズに応じたサービスや支援が必要となります。

アンケート調査結果により、生活に必要となる支援や障害福祉サービスについて相談していない人が多くいることが分かりました。また、市内に事業所等の社会資源が不足している等の理由でサービスの供給が十分でないことも課題です。

在宅で生活をする障害者やその介助者に対して、障がいの程度や介助者、援助者の介護能力を考慮した在宅福祉サービスの一層の充実を図る必要があります。

障害者が必要とする福祉サービスのニーズは多様化しており、障害特性に応じたサービスを受けることができるよう、総合的な相談支援を提供する体制整備も重要です。

#### ■具体的な施策

##### (1) 相談支援体制の充実

障害者やその家族からの日常生活でのさまざまな問題や福祉サービスについての相談ができる体制の充実を図ります。

また、障害者一人ひとりの心身の状況や意向を踏まえて、サービス利用に必要な情報提供や支援を障害者に適切につなげられるよう、関係機関と相互に連携して専門性を生かした相談支援体制の構築に努めます。

##### (2) 福祉サービスの充実

地域の実情に応じた障害福祉サービスを補完できるよう、地域にある介護保険サービス事業所等関係機関と連携し、福祉サービスの量の確保や質の向上を図ります。

##### (3) 在宅を中心としたサービスの充実と介助者への支援

- ① 個々の障害者のニーズや実態に応じて、在宅の障害者に対する日常生活又は社会生活を営む上で必要なサービスの提供を図ります。
- ② 障害者の移動を支援する事業や障がいの程度に応じた居宅の場の確保に努めます。
- ③ 補装具や日常生活用具の給付事業を通じ、自立した生活の支援を行います。
- ④ 介助者の一時的な休息のためのサービス提供体制や相談しやすい環境づくりを目指し、支援体制の整備を図ります。

##### (4) 重度化・高齢化への対応

障害者の障害の重度化や高齢化、支援を担ってきた家族の高齢化に伴い、居宅介護や生活介護、グループホームなどの障害福祉サービスにおいてサービス利用の増加が見込まれます。不足する社会資源を補うため、地域にある介護保険サービス事業所等関係機関と連携の強化を図ります。

### （５）地域移行・地域定着の支援

長期入院患者や入所者が地域で生活するためには、障害に関する地域の方々の理解が必要です。また、障害福祉サービス利用者の介護保険サービスへの移行を検討する場合、障害、介護それぞれの関係機関が制度の違いや障害特性などを共有する必要があります。これらの課題の解決に向けた協議を行う場の設置を検討し、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に努めます。

### （６）地域生活支援拠点の整備

障害者の高齢化、重度化や親亡き後を見据え、地域において緊急時の対応ができる体制として地域生活支援拠点を整備することが必要です。

障害福祉サービスの充実を図るため、既存の障害福祉サービス等の整備状況、地域の状況等を勘案し、隣接する平戸市及び佐々町と連携、協力して県北圏域での整備に向けて協議、検討を行います。

## 基本目標２ 障害者に対する理解の促進

### ■現状と課題

「障害者差別解消法」では、障害者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を送るためには、障害のある人もない人も分け隔てられることなくお互いに人格と個性を尊重し合いながら共に生きる社会をつくることを目指しています。障害のある人がない人と同様に地域社会へ参加できる社会を構築するためには、障害者に対する理解と認識を深め、障害者を含む多くの市民が共同して地域活動を行う環境の整備が求められます。

また、知的障害や精神障害があることにより、財産の管理や日常生活等に支障がある人たちを社会全体で支えあうことが必要です。アンケート調査結果により、成年後見制度の認知度が低く周知が十分とは言えない状況であることが分かりました。障害者の権利を擁護するため、成年後見制度利用促進に向けて周知を図ることが必要です。

### ■具体的な施策

#### （１）理解の啓発と差別の解消

障害者は、社会の中で特別な存在ではなく社会の構成員であるという意識付けが必要です。特に精神障害についての理解は十分ではなく、偏見や誤解を払拭するための知識の啓発が必要です。福祉教育やボランティア活動等の推進によって、障害の有無にかかわらず全ての市民が障害者に対する理解が得られるような対策を推進し、障害を理由とする差別の解消を図ります。

障害に対する正しい理解を進めるため、障害者が自立した日常生活及び社会生活を確保することの重要性について、市報やホームページ等を活用した広報・啓発活動に取り組みます。

ボランティア団体、障害者団体等との連携を図り、市民との交流の機会を通して理解を深め、誰もが障害者に自然に手助けできる「心のバリアフリー」を推進します。



## (2) 権利擁護の推進

判断能力が十分でない障害者の権利を擁護し、地域で自立した生活を送ることができるよう支援を行うための制度として日常生活自立支援事業、成年後見制度などがあります。地域で自立した生活を送ることができるよう成年後見制度の適正な利用を促進するとともに、さまざまな機関、団体との連携強化を図ります。

## (3) 虐待の防止

障害や虐待防止に関する理解を深めるための啓発を行い、障害者に対する虐待が起きたときに、誰でも相談、通報しやすい環境整備に努めます。また、障害者虐待や差別に適切に対応できるよう、関係機関と連携していきます。

## (4) 福祉教育の充実

幼児教育や学校教育の場において福祉と保健が一体的となった相談支援体制を整備するとともに、障害及び障害者に関する理解と認識を深めていくための福祉教育を充実させます。また、地域活動の場においても、障害者の積極的な参加を促すとともに交流による相互理解の推進を図ります。

## 基本目標3 保健・医療の充実

### ■現状と課題

障害の発生予防やその重度化を防ぐためには、保健施策の充実が重要です。

また、知的障害や発達障害については、乳幼児健診での早期発見から医療機関へと連携して早期治療や療育に結びつけていくことが重要です。さらに保健と医療の連携を強化し、障害の程度に応じた支援を行っていくための体制が求められます。

保健・医療の充実を推進するため、障害の発生予防、精神保健医療の推進、難病対策の推進を図ります。

### ■具体的な施策

#### (1) 障害の発生予防

健康診査、健康教育の周知を図り、疾病や障害の発生を予防するとともに健康に係る自己管理意識の啓発に努めます。

#### (2) 早期発見、早期療育体制の確立

乳幼児期における健康診査の充実を図り、早期発見、早期療育に結びつく母子保健対策に努めるとともに関係機関との連携強化を図ります。

#### (3) 精神保健に関する理解の推進と環境の整備

精神障害に関する知識の啓発を行い、障害者に対する理解と地域生活への受け入れを推進するとともにその環境整備を図っていきます。

#### (4) 医療の充実

保健、医療、福祉の各関係機関の連携によって地域ニーズに応えられる医療体制の確立に取り組みます。また、医療の必要な障害者が継続して受診できるよう、各医療機関との連携を図ります。

#### (5) 難病に関する理解の推進と支援の充実

これまで障害福祉サービスを利用できなかった難病患者に対して、障害者総合支援法に基づくサービスを周知するとともに、制度の利用を促進し、日常生活の維持や社会参加への支援を行います。

また、保健所をはじめとする関係機関との協力、連携により、難病患者及び家族への支援と福祉サービスの充実に努めます。

### 基本目標 4 障害者の社会参加への促進

#### ■現状と課題

障害者が生涯を通じて自立した生活を営み、心豊かに生きがいのある生活を送るためには、スポーツやレクリエーション活動への参加や芸術、文化などの社会活動への参加の機会を増やすことが重要です。

また、障害者が就労することに対する理解と支援も必要です。障害者の就労は、社会参加の自覚や生きがい対策として、また、自立を目指しての重要な役割を担っています。一人ひとりの能力とその適性に即した就労の場を確保し、その安定を図るための施策を充実する必要があります。

障害のある児童・生徒が、合理的配慮を含む必要な支援のもと、年齢や能力、それぞれの特性に応じて、障害のあるなしによって分け隔てられることなく共に学ぶことのできる仕組みを充実させることが重要です。

#### ■具体的な施策

##### (1) 教育、文化芸術活動、スポーツ等の振興

###### ①教育

インクルーシブル教育<sup>\*3</sup>の理念に基づき、すべての子どもに最も適した教育・指導を提供でき、障害のある人となない人が共に学ぶことのできる共生社会の実現に向けて、環境整備を推進していきます。

障害のある子どものライフステージに応じた相談支援体制や学校における進路指導・就労指導の充実を図るとともに、学校教育施設のバリアフリー化を推進していきます。

\*3 インクルーシブル教育：障害のある子どもとない子どもが共に学ぶ仕組みのこと。

## ②芸術文化活動、スポーツ等

地域の人々とのふれあい、交流の場づくりを推進し、障害者が気軽に参加し楽しめるスポーツやレクリエーションへの参加活動を支援するとともに文化行事やイベントへの参加に対する支援を行います。

## (2) 働きやすいまちづくり

公共職業安定所や関係機関との連携による雇用促進のための体制づくりや相談体制の充実を図り、障害者の雇用機会の創出を目指します。

また、事業者等に対する啓発を行い、職業訓練等就労に必要な知識、技術の取得及び能力の向上を支援するとともに、市関係機関からの物品等の発注を優先的に行い、働く人の所得の向上を目指します。

## 基本目標5 障害者にやさしいまちづくり

### ■現状と課題

障害者が安心して地域で自立した生活が送れるようになるには、障害者を取り巻く社会環境の整備が求められます。また、人に優しいまちづくりを目指すためには、公共施設のバリアフリー化や、犯罪や事故等の発生予防や自然災害からの避難支援などの防災の体制づくりが必要です。

アンケート調査結果からも、公共施設、公共交通機関等のバリアフリー化を求める意見が多く見られました。

また、「障害者差別解消法」で、法的義務である「不当な差別的取扱いの禁止」及び「合理的配慮の提供」を行政サービス全般にどのように取り組んでいくのかも課題です。

障害の有無にかかわらず、市民が安全で快適に利用できる、防犯と防災に配慮した生活環境の整備を推進し、福祉のまちづくりを目指します。

### ■具体的な施策

#### (1) 福祉のまちづくりの推進

障害者が安心して外出したり生活できるように、公共の施設については、「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）」に基づき、誰もが安全・安心して利用できるよう福祉的配慮のもとでの整備と改善に向けた周知に努めます。

また、障害者への理解や認識を深めることで、施設整備だけでなく「心のバリアフリー」を推進することで、障害者に自然に手助けできる環境づくりに努めます。

## (2) 防災、防犯体制の整備

防犯意識、防災意識の高揚に努めるとともに、市の防犯対策や防災計画に基づき市民と行政が一体となって防犯、防災体制の確立と強化に努めます。

特に、災害時や緊急時の支援にあたっては、消防団や自主防災組織等の防災関係機関並びに福祉関係者との連携を強化するとともに、避難支援等、地域での見守り活動が行えるよう避難行動要支援者の把握に努め、有事の際の情報の共有化と障害者の特性に応じた伝達網の整備等に努めます。

## (3) 情報アクセシビリティの向上、意思疎通支援の充実

インターネット環境の普及によりさまざまな情報をインターネット上から得ることが容易になり、障害者にとっても情報を得るうえで有効なツールの一つとなっています。しかし、一方でそのツールを使うことができず、情報にアクセスできない障害者もいます。障害者が必要な情報を取得・利用し、意思表示やコミュニケーションができるように、情報提供やコミュニケーション支援の充実など、情報アクセシビリティの向上を図る必要があります。

一人ひとりの障害に応じて必要な情報を入手できるよう相談支援体制の充実を図るとともに、パソコンや携帯端末、インターネットなどICT<sup>\*4</sup>の活用によるコミュニケーション手段の確保、視聴覚障害者に対する情報の取得、伝達のバリアフリー化を促進するために市の広報誌、ホームページなどの情報提供体制を整備し、併せてサポートを行うボランティア団体との連携と手話奉仕員等の人材の確保、養成に努めます。

## (4) ボランティア活動の支援

障害者が自立して社会参加するためには、ボランティアや障害者団体の役割は重要です。地域住民が気軽にボランティア活動に参加できるよう、社会福祉協議会、ボランティア団体、行政、地域住民が連携・協力しながら支援する環境づくりが必要です。

また、児童・生徒が障害に対する正しい理解と認識を深めることや地域住民等のボランティア活動に対する理解を深め支援するよう努めるとともに、地域における交流が活性化していくための環境づくりや意識啓発に努めます。

## (5) 行政サービス等における配慮

行政サービスにおける事務・事業の実施にあたっては、障害者に必要となる合理的配慮に努めます。市職員に対して、障害のある人への理解を促進し、窓口等における配慮を周知します。

また、公共施設等におけるユニバーサルデザインの推進を図ります。

\*4 ICT：情報通信技術のこと。「Information and Communication Technology」の略。

## 第5章 計画の推進体制

### 1 庁内及び関係機関との連携強化

障害のある人や障害のある子どもに関する施策は、保健・医療・福祉・教育・就労・生活環境など広範囲にわたっていることから、障害福祉担当である福祉事務所をはじめ、関係各課との連携を取りながら効果的な計画の実施を図ります。さらに、幅広い分野における関係機関との連携を強化し、一人ひとりの障害の特性やライフステージに応じた総合的で継続的な支援を進めます。

### 2 国や県、近隣市町との連携強化

国や県からの情報を収集し、制度の適切改正や施策を展開していきます。

また、計画を適切に推進し、目標を達成するために国や県の補助制度などを活用するなど、必要な財源の確保に努めるとともに、適切な利用者負担制度など、障害のある人に対する施策の一層の充実に向けて国や県への要望を行います。

市内で実施できない福祉サービスや専門的な知識を要する事例など、広域的な対応が望ましいものについては、近隣市町との連携や情報交換を行い、適切な対応に努めます。

### 3 さまざまな組織・団体との協働体制強化

障害のある人やその家族等で作る団体、地域活動や地域福祉活動を担う組織、障害福祉サービス事業所、社会福祉協議会、保健・医療関係機関、教育関係機関、就労支援機関など、さまざまな組織・団体との協働体制の強化に取り組み、障害のある人にとって暮らしやすいまちづくりの一層の推進を図ります。

### 4 広報・啓発活動の推進

行政、障害のある人やその家族等で作る団体、社会福祉協議会、障害福祉サービス事業所などが連携し、さまざまな機会をとらえて啓発活動を行い、地域社会における「心のバリアフリー」の実現を進めます。

## 5 計画の点検・評価

本計画に基づく障害者施策を効果的で継続的に推進していくため、「第4章計画の基本施策」で示した基本目標におけるそれぞれの施策の進捗状況を確認し、松浦市地域自立支援協議会などにおいて適宜意見を聞きながら、計画の点検評価を行います。

