

第1部 総論

第1部 総論

第1章 計画の概要

1. 計画策定の趣旨

わが国では、障がい者施策の基本的方向を定めた「障害者基本計画（平成25年度～29年度）」を平成25年9月に策定し、障がいの有無にかかわらず、国民誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う共生社会の実現に向け、障がい者の自立と社会参加の支援等のための施策の一層の推進を図っています。

平成18年4月に施行された、「障害者自立支援法」が平成25年4月に総合的な支援を目的として法改正が行われ、「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（以下「障害者総合支援法」という。）」と名称が変更になりました。この法改正において、目的規定の「自立」という表現に代わり「基本的人権を享有する個人としての尊厳」と明記がされるとともに、社会モデルに基づく基本理念が新たに掲げられ、障がい者が「地域で生活する権利の保障」が実質的に定義されました。また、「制度の谷間」を埋めるべく、難病等が障がい者の範囲に加えられたことにより、対象者の拡大が図られました。平成24年4月には、児童福祉法の改正により障がい児施設及び事業が一元化され、これまで障がい児に対する支援は、障害者自立支援法と児童福祉法のそれぞれの枠組みのなかで行ってききましたが、より一層、障がい特性に応じた専門的な支援が提供されるようになりました。

平成25年6月には、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下「障害者差別解消法」という。）」が国会で成立し、平成28年4月に施行されることとなり、国ではガイドラインの作成や広報・啓発を行っています。

また、これまで、「障害者の権利に関する条約」については、国内の障がい者福祉に係わる法律の整備が必要とされていたため締結及び批准に至っていませんでしたが、「障害者基本法の改正、障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律（以下「改正障害者雇用促進法」という。）」、「障害者差別解消法」の制定等により、わが国では、平成26年1月20日付けで同条約の批准書を国連事務総長に寄託し締結をしました。同条約は平成26年2月19日から国内で効力を生ずることとなりました。

こうした法律の制定及び改正により、より一層、障がい者の権利の実現に向けた取組を強化していくことが求められています。

本市では、平成18年度に第1期の「小美玉市障がい福祉計画（平成18年度～平成20年度）」が策定され、現在では、「ノーマライゼーション」と「完全参加」を基本理念に掲げ、「第2次小美玉市障がい者計画（平成24年度～平成26年度）」及び「第3期小美玉市障がい福祉計画（平成24年度～26年度）」の計画を推進してきたところです。

この度、両計画の計画期間が終了するとともに、国の新たな制度にも対応するため、本市の障がい者施策の方向性を定める「第3次小美玉市障がい者計画」及び「第4期小美玉市障がい福祉計画」を策定します。

2. 計画の位置づけ

本計画は、障害者基本法の第11条第3項で定める「市町村障害者計画」及び障害者総合支援法の第88条で定める「市町村障害福祉計画」を法的根拠とする計画です。

策定にあたっては、国の「障害者基本計画」の動向を考慮するとともに、「小美玉市総合計画（平成20年度～平成29年度）」での保健福祉部門の基本目標と整合性を図り策定します。さらに、県の「新しいばらき障害者プラン（茨城県障害者計画・茨城県障害福祉計画）」とも整合性を図った上で策定します。

「第3次小美玉市障がい者計画」は、本市の障がい者の総合的な施策を推進するための理念や基本的な方針、目標を定める計画として位置づけられます。

「第4期小美玉市障がい福祉計画」は、「第3次小美玉市障がい者計画」を上位計画とし、障がい者の地域移行や就労支援など地域生活を支えるための障がい福祉サービス等の確保に関する具体的な数値目標や、サービスの提供方法を定める、実施計画として位置づけられます。

■障害者基本法[抜粋]

第11条（一部抜粋）

第3項 市町村は、障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、当該市町村における障害者の状況等を踏まえ、当該市町村における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「市町村障害者計画」という。）を策定しなければならない。

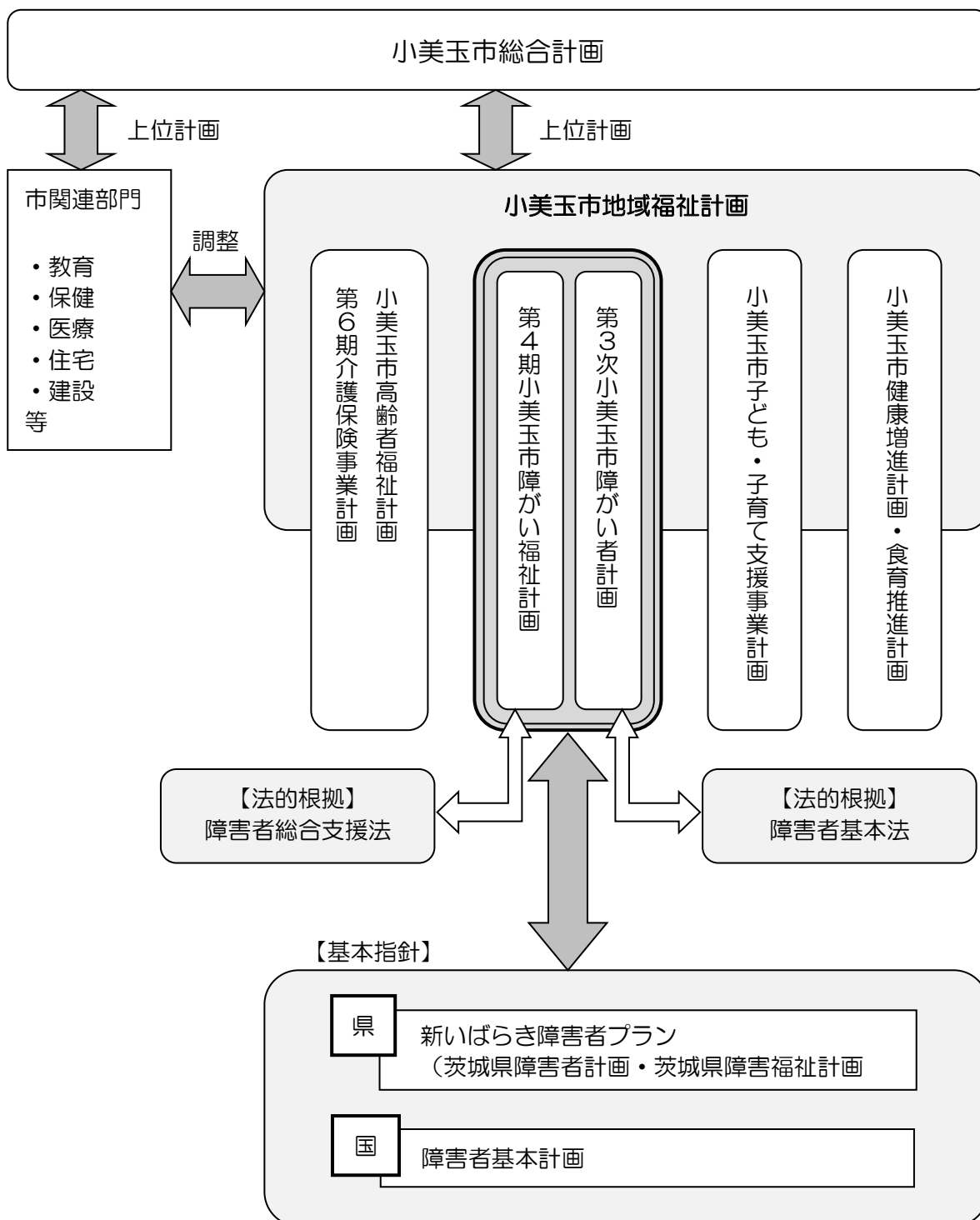
■障害者総合支援法[抜粋]

第88条（一部抜粋）市町村は、基本指針に即して、障害福祉サービスの提供体制の確保その他この法律に基づく業務の円滑な実施に関する計画（以下「市町村障害福祉計画」という。）を定めるものとする。

第2項 市町村障害福祉計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- 二 各年度における指定障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援の種類ごとの必要な見込み
- 三 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項

【他計画との連携図】



3. 計画の期間

本計画の期間は、平成27年度から平成29年度の3年間とします。ただし、計画期間中においても国の制度改正等があった場合には適宜見直しを行うこととします。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
障がい者計画	第1次 小美玉市障がい者計画 (平成21年度～平成23年度)			第2次 小美玉市障がい者計画 (平成24年度～平成26年度)			第3次 小美玉市障がい者計画 (平成27年度～平成29年度)		
			見直し			見直し			
障がい福祉計画	第2期 小美玉市障がい福祉計画 (平成21年度～平成23年度)			第3期 小美玉市障がい福祉計画 (平成24年度～平成26年度)			第4期 小美玉市障がい福祉計画 (平成27年度～平成29年度)		
			見直し			見直し			
小美玉市総合計画	小美玉市総合計画 (平成20年度～平成29年度) 前期計画(平成20年度～平成24年度) 後期計画(平成25年度～平成29年度)								

4. 計画の対象者、障がい者

「第3次小美玉市障がい者計画」においては、障がい者福祉に関する施策を社会全体で推進していくことを目的としていることから、計画の対象者は全市民とします。また、この計画でいう「障がい者」とは、平成23年8月に改正された障害者基本法に定められる「身体障がい、知的障がい、精神障がい（発達障がいを含む）、その他難病患者など心身の機能に障がいがある人であって、その障がい及び社会的障壁により継続的に日常生活及び社会生活に相当の制限を受ける状態にある人々」を総称しています。

「第4期小美玉市障がい福祉計画」は、障害者総合支援法に基づく障がい福祉サービス及び地域生活支援事業、児童福祉法に基づく障がい児支援の提供体制を確保するための実施計画であり、この計画でいう「障がい者」とは、障がい福祉サービス等の対象者及び障がい児通所支援の対象者として、以下の人を対象とします。

【障害者総合支援法】

- 身体障害者福祉法に規定されている身体障がい者
- 知的障害者福祉法にいう18歳以上の知的障がい者
- 精神保健福祉法に規定されている18歳以上の精神障がい者（発達障害者支援法（平成16年法律第167号）第2条第2項に規定する発達障がい者を含み、知的障害者福祉法にいう知的障がい者を除く。）
- 治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障がいの程度が厚生労働大臣が定める程度である18歳以上の者

【児童福祉法】

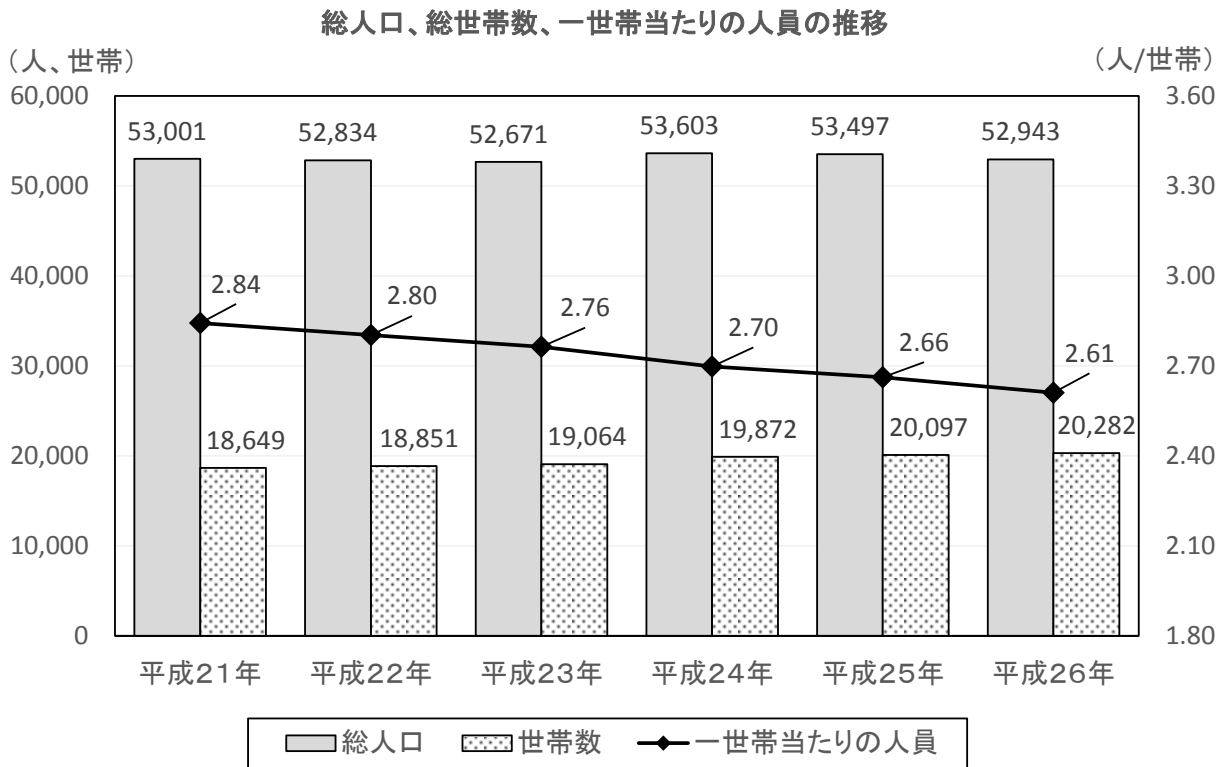
- 18歳未満の身体に障がいのある児童、知的障がいのある児童、精神に障がいのある児童（発達障害者支援法（平成16年法律第167号）第2条第2項に規定する発達障がい児を含む。）又は治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第4条第1項の政令で定めるものによる障がいの程度が同項の厚生労働大臣が定める程度である障がい児

第2章 小美玉市の障がい者を取り巻く現状

1. 総人口等の推移

(1) 総人口と総世帯数の推移

本市の総人口は、平成21年度から平成26年度にかけて横ばいとなっており、平成26年度では52,943人となっています。一方、世帯数は微増の傾向にあり、平成26年度で20,282世帯となっています。その結果、一世帯当たりの人員は年々減少しており、平成26年度では2.61人となっています。



(単位：人、世帯、人/世帯)

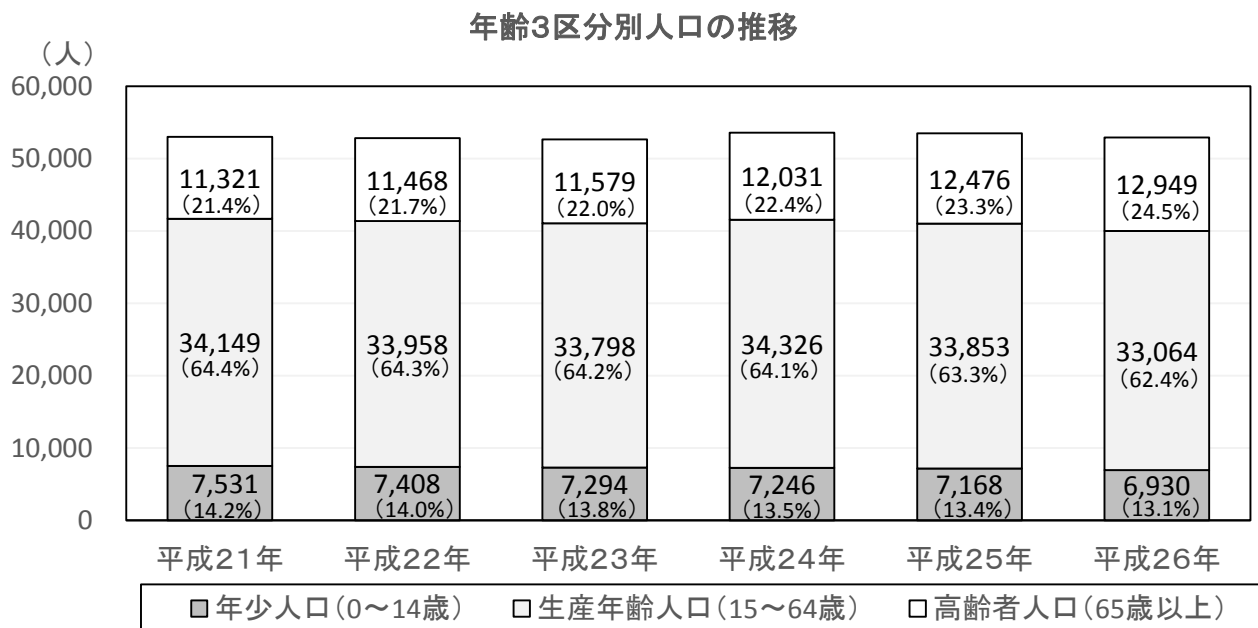
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	伸び率 (H21→H26)
総人口	53,001	52,834	52,671	53,603	53,497	52,943	△0.1%
世帯数	18,649	18,851	19,064	19,872	20,097	20,282	8.8%
一世帯当たりの 人員	2.84	2.80	2.76	2.70	2.66	2.61	△8.2%

※住民基本台帳法の改正に伴い、平成24年度以降のデータは「外国人を含めた住民基本台帳人口」を掲載しています。

資料：住民基本台帳（各年度10月1日時点）

(2) 年齢3区分別人口の推移

年齢3区分別人口の推移をみると、年少人口と生産年齢人口は年々減少しているものの、高齢者人口は増加傾向にあり、平成21年度から平成26年度で伸び率は14.4%となっており、高齢者人口の占める割合（高齢化率）は24.5%となっています。



(単位：人)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	伸び率 (H21→H26)
年少人口 (0~14歳)	7,531 14.2%	7,408 14.0%	7,294 13.8%	7,246 13.5%	7,168 13.4%	6,930 13.1%	△8.0%
生産年齢人口 (15~64歳)	34,149 64.4%	33,958 64.3%	33,798 64.2%	34,326 64.1%	33,853 63.3%	33,064 62.4%	△3.2%
高齢者人口 (65歳以上)	11,321 21.4%	11,468 21.7%	11,579 22.0%	12,031 22.4%	12,476 23.3%	12,949 24.5%	14.4%

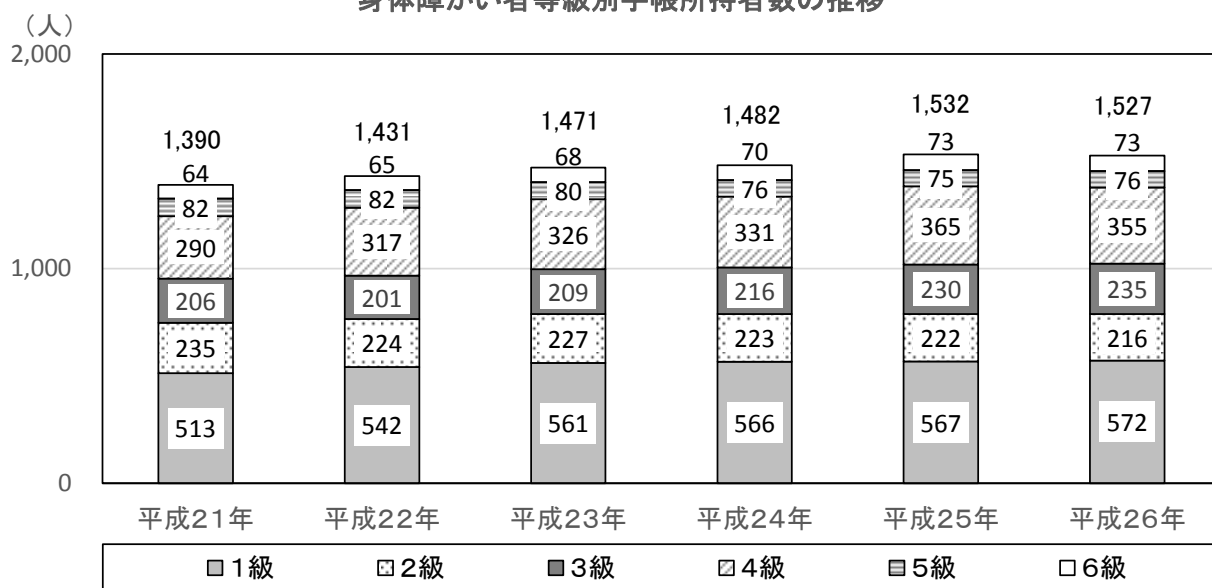
資料：住民基本台帳（各年度10月1日時点）

2. 障がい者数の推移

(1) 身体障がい者等級別手帳所持者数の推移

身体障がい者手帳所持者数は、近年、増加傾向にあり、平成26年10月31日現在で1,527人となっています。手帳の等級については、いずれの年も1級が30%強の割合で最も多くなっています。

身体障がい者等級別手帳所持者数の推移



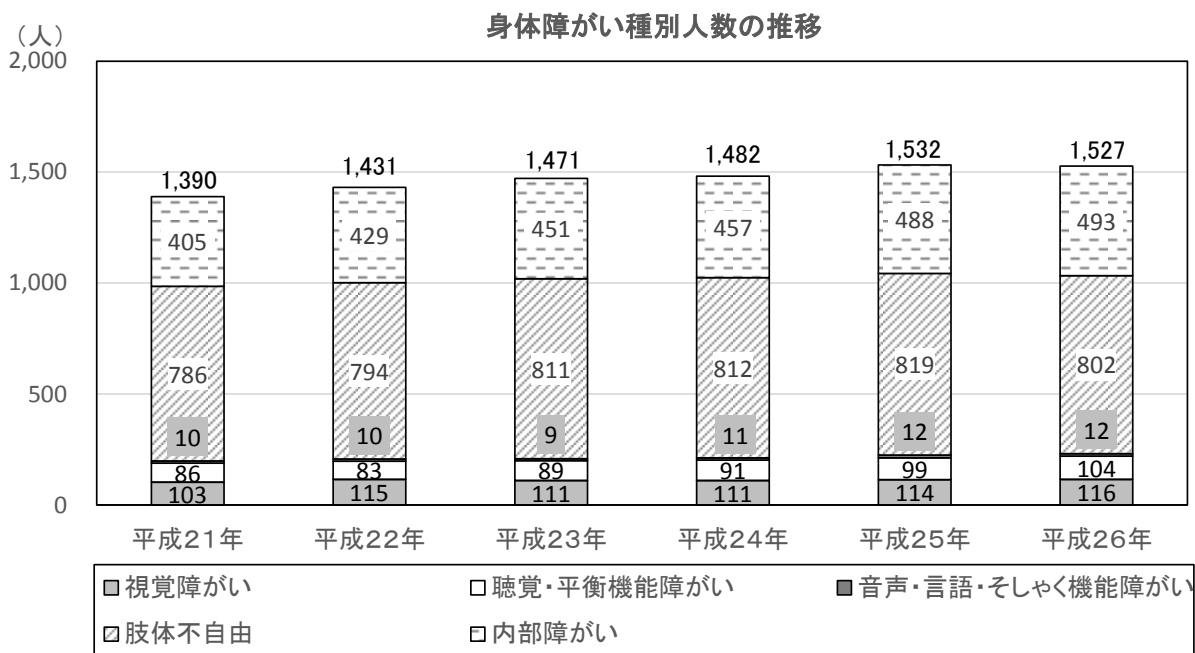
(単位：人)

		平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	伸び率 (H21→H26)
合 計		1,390	1,431	1,471	1,482	1,532	1,527	9.9%
等 級	1 級	513 36.9%	542 37.9%	561 38.2%	566 38.2%	567 37.0%	572 37.5%	11.5%
	2 級	235 16.9%	224 15.7%	227 15.4%	223 15.1%	222 14.5%	216 14.1%	△8.1%
	3 級	206 14.8%	201 14.0%	209 14.2%	216 14.6%	230 15.0%	235 15.4%	14.1%
	4 級	290 20.9%	317 22.2%	326 22.2%	331 22.3%	365 23.8%	355 23.2%	22.4%
	5 級	82 5.9%	82 5.7%	80 5.4%	76 5.1%	75 4.9%	76 5.0%	△7.3%
	6 級	64 4.6%	65 4.5%	68 4.6%	70 4.7%	73 4.8%	73 4.8%	14.1%

資料：小美玉市調べ

(2) 身体障がい種別人数の推移

身体障がいの種別は、平成26年度では「肢体不自由」が52.5%で半数以上を占めています。「内部障がい」も32.3%と多く、両項目の合計は84.8%と大半の割合を占めています。



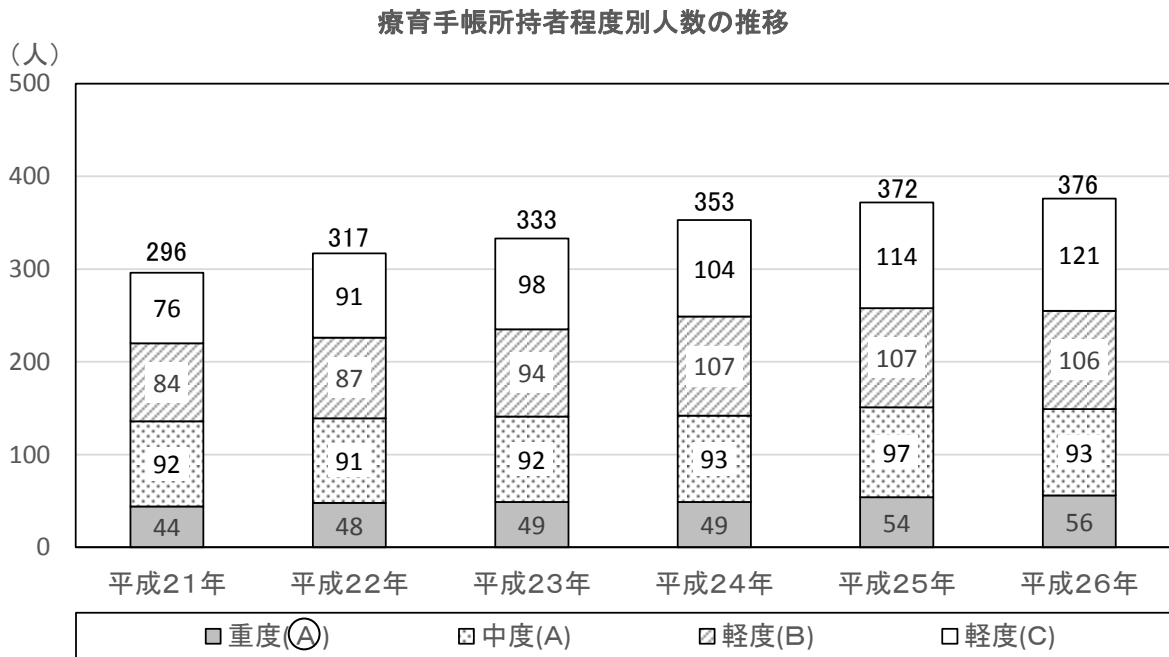
(単位: 人)

		平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	伸び率 (H21→H26)
合 計		1,390	1,431	1,471	1,482	1,532	1,527	9.9%
障がいの種別	視覚障がい	103 7.4%	115 8.0%	111 7.5%	111 7.5%	114 7.4%	116 7.6%	12.6%
	聴覚・平衡機能障がい	86 6.2%	83 5.8%	89 6.1%	91 6.1%	99 6.5%	104 6.8%	20.9%
	音声・言語・そしゃく機能障がい	10 0.7%	10 0.7%	9 0.6%	11 0.7%	12 0.8%	12 0.8%	20.0%
	肢体不自由	786 56.5%	794 55.5%	811 55.1%	812 54.8%	819 53.4%	802 52.5%	2.0%
	内部障がい	405 29.2%	429 30.0%	451 30.7%	457 30.9%	488 31.9%	493 32.3%	21.7%

資料: 小美玉市調べ

(3) 療育手帳所持者程度別人数の推移

療育手帳所持者数は、平成26年度で376人となっており、平成21年度に比べて27.0%の増加となっています。程度別で見ると、いずれの程度においても人数は増加しており、特に軽度(C)が高い増加傾向を示しています。



()内は療育手帳の区分表記を示す。

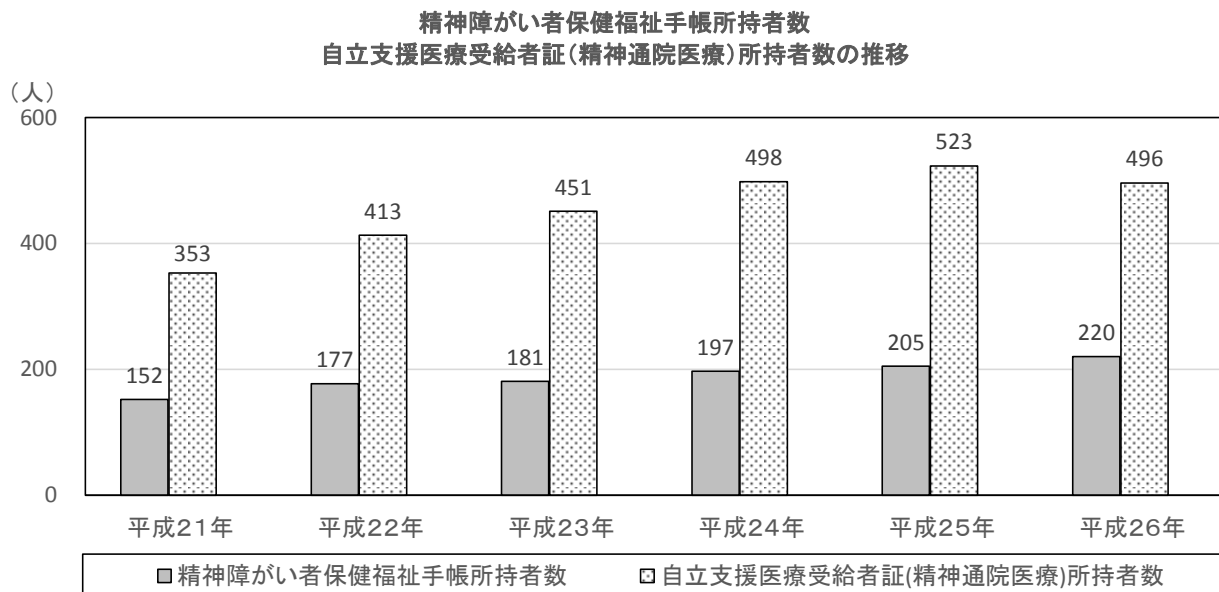
(単位：人)

		平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	伸び率 (H21→H26)
合 計		296	317	333	353	372	376	27.0%
程 度	最重度(Ⓐ)	44 14.8%	48 15.2%	49 14.8%	49 13.9%	54 14.5%	56 14.9%	27.3%
	重度(A)	92 31.1%	91 28.7%	92 27.6%	93 26.3%	97 26.1%	93 24.7%	1.1%
	中度(B)	84 28.4%	87 27.4%	94 28.2%	107 30.3%	107 28.8%	106 28.2%	26.2%
	軽度(C)	76 25.7%	91 28.7%	98 29.4%	104 29.5%	114 30.6%	121 32.2%	59.2%

資料：小美玉市調べ

(4) 精神障がい者保健福祉手帳所持者数等の推移

精神障がい者保健福祉手帳所持者数は、平成26年度で220人となっており、平成21年度と比べて44.7%の増加となっています。また、自立支援医療受給者証(精神通院医療)所持者数も同様に増加しており、平成26年度では496人で平成21年度と比べて40.5%の増加となっています。



(単位：人)

	平成 21年	平成 22年	平成 23年	平成 24年	平成 25年	平成 26年	伸び率 (H21→H26)
精神障がい者保健福祉手帳所持者数	152	177	181	197	205	220	44.7%
自立支援医療受給者証(精神通院医療)所持者数	353	413	451	498	523	496	40.5%

資料：小美玉市調べ

(5) 難病患者

本市の難病患者福祉見舞金の支給状況は、平成21年度の143人から平成26年度の256人となり、増加傾向を示しています。疾患別にみると、パーキンソン病関連疾患の44人が最も多く、次いで潰瘍性大腸炎の41人となっています。

病名	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
パーチェット病	7	10	13	13	13	12
多発性硬化症	1	1	1	1	3	3
重症筋無力症	3	2	2	3	5	6
全身性エリテマトーデス	15	18	18	18	23	23
スモン	0	0	0	0	0	0
再生不良性貧血	2	2	2	2	2	1
サルコイドーシス	4	6	8	8	10	9
筋萎縮性側索硬化症	1	2	4	4	2	1
強皮症/皮膚筋炎及び多発性筋炎	7	8	9	9	9	9
特発性血小板減少性紫斑病	4	4	6	7	5	7
結節性動脈周囲炎	2	2	2	2	2	4
潰瘍性大腸炎	16	22	27	27	37	41
大動脈炎症候群	2	3	3	3	3	3
ヒュルガー病(バージャー病)	0	0	0	0	0	0
天疱瘡	0	1	2	2	2	3
脊髄小脳変性症	7	6	6	6	5	6
クローン病	5	5	4	4	4	5
難治性肝炎のうち劇症肝炎	0	0	0	0	0	0
悪性関節リウマチ	3	4	3	3	2	2
パーキンソン病関連疾患	22	21	27	27	33	44
アミロイドーシス	0	0	0	0	0	0
後縦靭帯骨化症	7	9	7	10	8	8
ハンチントン病	0	0	0	0	0	0
モヤモヤ病(ウィリス動脈輪閉塞症)	8	7	7	7	9	10
ウェグナー肉芽腫症	0	0	0	0	0	0
特発性拡張型(うっ血型)心筋症	1	0	1	1	1	1
多系統萎縮症	1	2	2	2	3	2
表皮水疱症(接合部型及び栄養障害型)	0	0	0	0	0	0
膿疱性乾癬	0	1	1	1	0	0
広範脊柱管狭窄症	1	1	0	0	0	0
原発性胆汁性肝硬変	5	7	10	10	12	11
重症急性膵炎	0	0	0	0	0	0
特発性大腿骨頭壊死症	4	4	5	5	7	8
混合性結合組織病	2	2	2	2	3	3
原発性免疫不全症候群	0	0	0	0	0	0
特発性間質性肺炎	3	3	3	3	1	3
網膜色素変性症	8	9	11	12	13	16
プリオン病	0	0	0	0	0	0
肺動脈性肺高血圧症	0	0	0	0	1	1
神経線維腫症Ⅰ型/神経線維腫症Ⅱ型	1	1	1	1	1	1
亜急性硬化性全脳炎	0	0	0	0	0	0
バット・キアリ(Budd-Chiari)症候群	0	0	0	0	0	0
慢性血栓性肺高血圧症	1	1	1	1	2	2
ライソソーム病	0	0	0	0	0	0
副腎白質ジストロフィー	0	0	0	0	0	0
家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	0	0	0	0	0	0
脊髄性筋萎縮症	0	0	0	0	0	0
球脊髄性筋萎縮症	0	0	0	0	0	0
慢性炎症性脱髄性多発神経炎	0	1	2	2	3	3
肥大型心筋症	0	0	1	1	1	2
拘束型心筋症	0	0	0	0	0	0
ミトコンドリア病	0	0	0	0	1	1
リンパ脈管筋腫症(LAM)	0	0	0	0	0	0
重症多形滲出性紅斑(急性期)	0	0	0	0	0	0
黄色靭帯骨化症	0	0	0	0	1	1
間脳下垂体機能障害	0	1	1	1	4	4
合 計	143	166	192	198	231	256

資料：小美玉市調べ

イラスト挿入予定

3. アンケート調査結果から見る障がい者を取り巻く現状

(1) 調査概要

①調査の目的

平成26度に計画の最終年度を迎える「第2次小美玉市障がい者計画」及び「第3期小美玉市障がい福祉計画」の見直しにあたり、障がい者を取り巻く課題や障がい者のニーズや要望などを把握し、次期計画となる「第3次小美玉市障がい者計画」及び「第4期小美玉市障がい福祉計画」を策定するための基礎資料として活用することを目的に実施しました。

②調査の対象者

- (1) 調査時期 平成26年8月18日～9月5日
- (2) 調査方法 郵送・回収方式による調査
- (3) 調査対象 2,407人

③回収結果

送付数	回答者数	回収率
2,407人	1,190人	49.4%

④障がい種別集計時抽出方法及びアンケート調査結果概要の見方

- (1) 各種障がい者手帳所持者及び難病の認定状況についての設問にて、回答があった人を抽出しています。

- ◇身体障がい者手帳所持者 774人
- ◇療育手帳所持者 161人
- ◇精神障がい者保健福祉手帳所持者 110人
- ◇難病認定者 162人

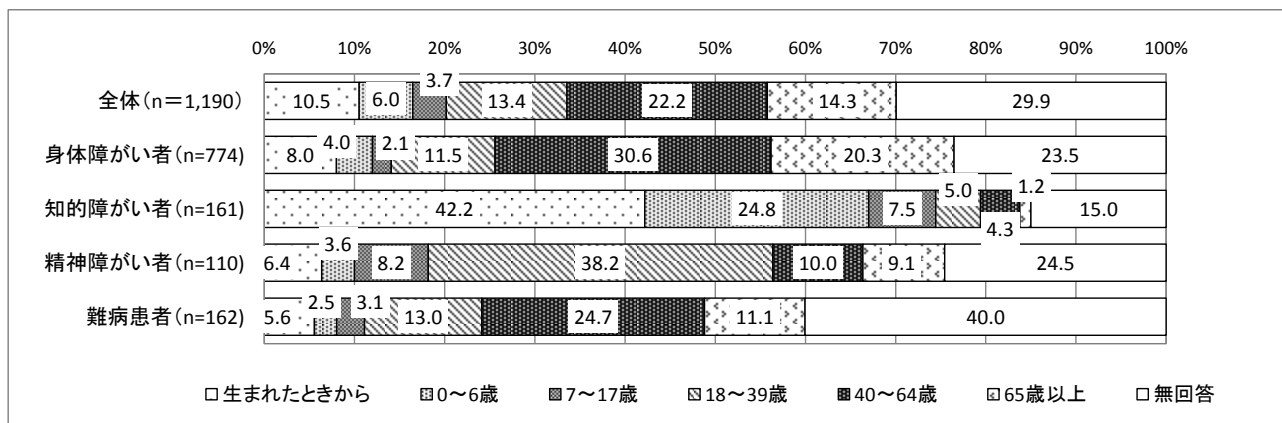
※障がい重複している人もいるため、「③回収結果」の回答者数と一致しません。

- (2) アンケート調査結果の概要では、回答制限によりN値が変わることがあります。

(2) アンケート調査結果の概要

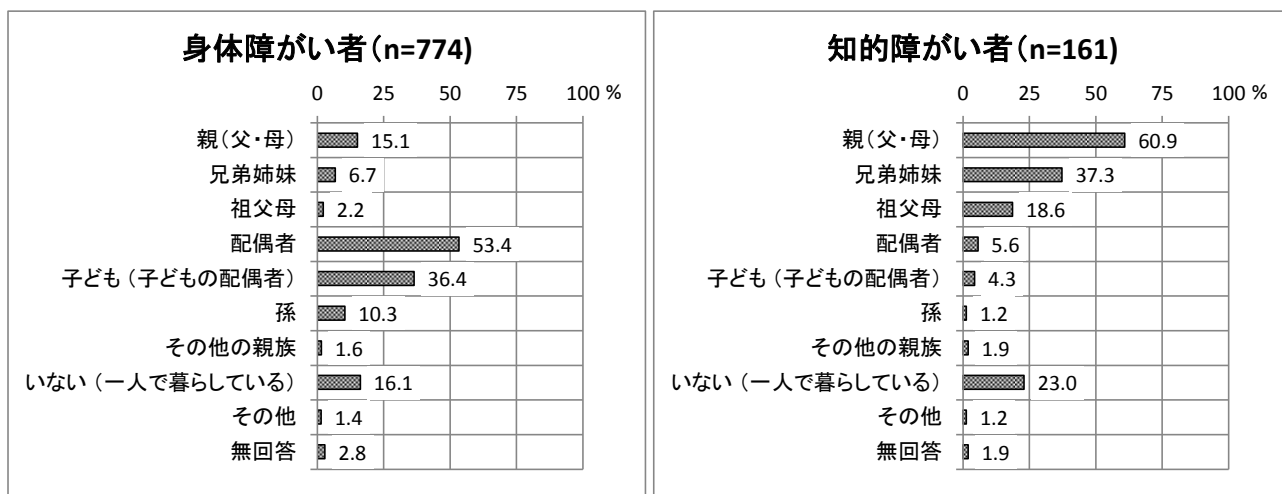
① 障がいが生じた時期

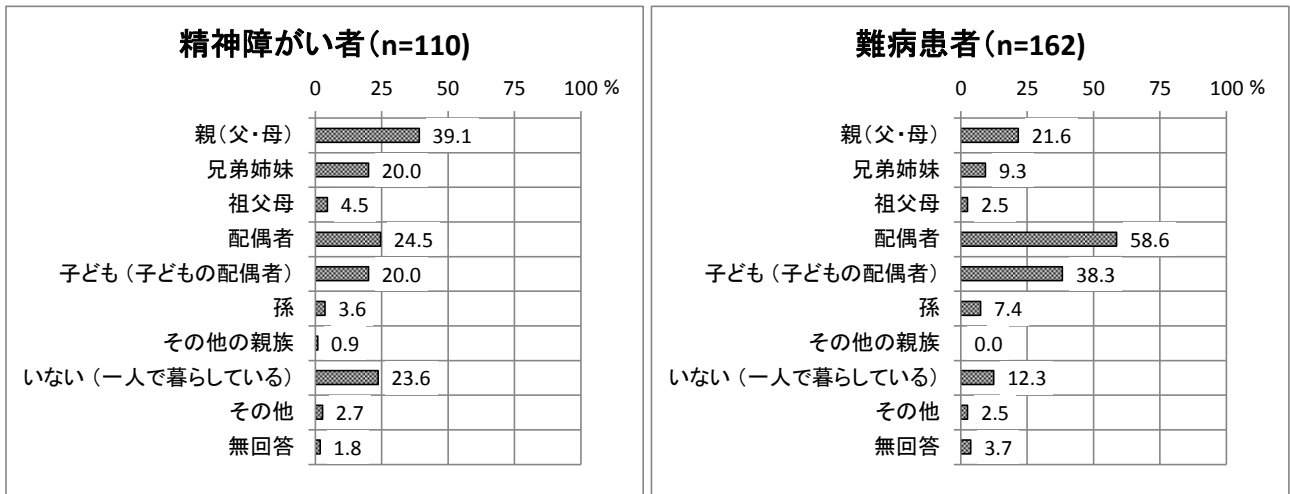
障がいが発生した時期は、障がい者の種別により特徴があり、身体障がい者では「40～64歳」、知的障がい者では「生まれたときから」と「0～6歳」、精神障がい者では「18～39歳」にかけて高くなっています。各障がい・各世代に応じた支援が大切であるといえます。



② 一緒に暮らしている人

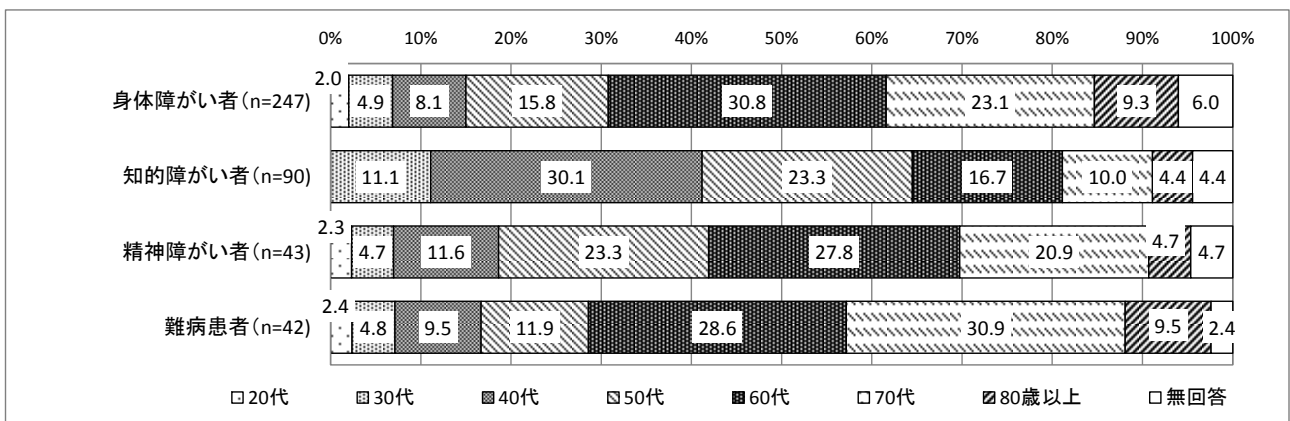
一緒に暮らしている人については、身体障がい者と難病患者では「配偶者」や「子ども（子どもの配偶者）」、知的障がい者と精神障がい者では「親（父・母）」や「兄弟姉妹」の割合が高くなっています。





③ 介助者の年齢

介助者の年齢では、障がい種別により年代の違いが表れています。身体障がい者と精神障がい者では「60代」、知的障がい者では「40代」、難病患者では「70代」の割合が高くなっています。



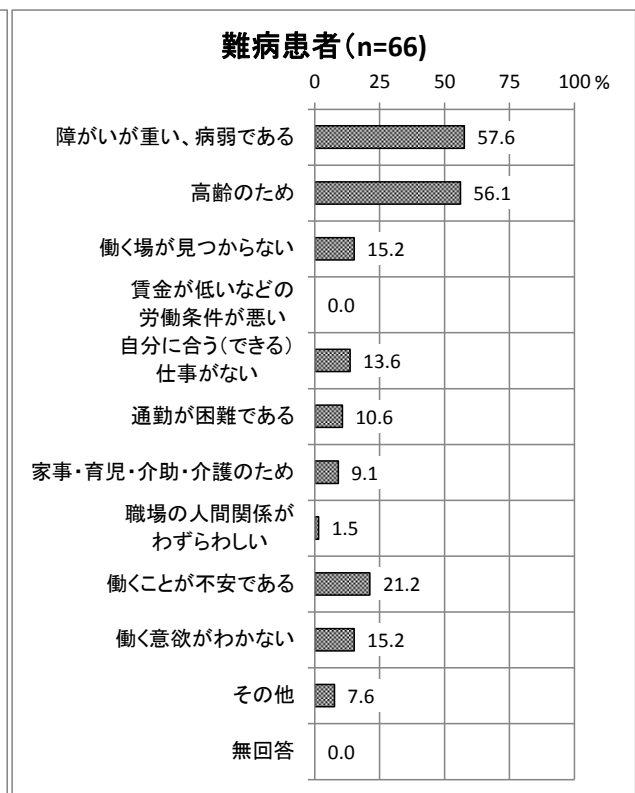
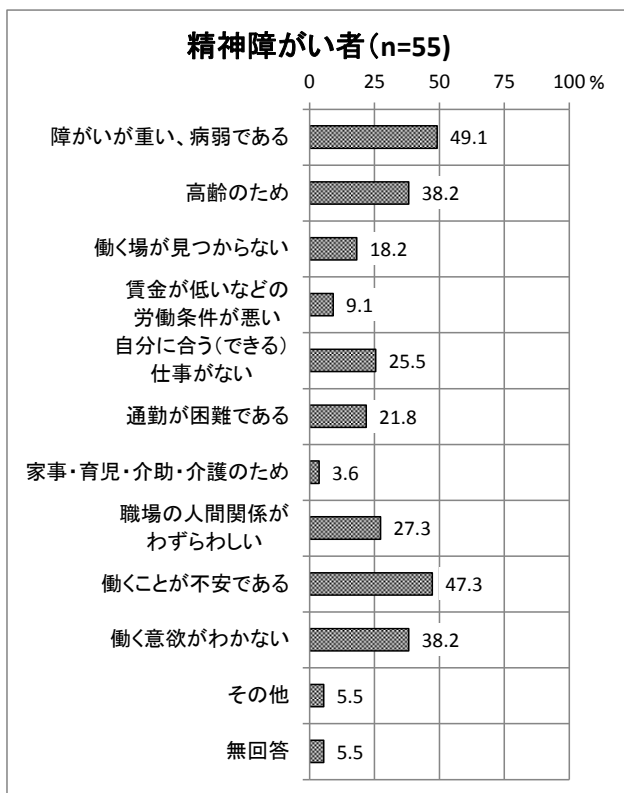
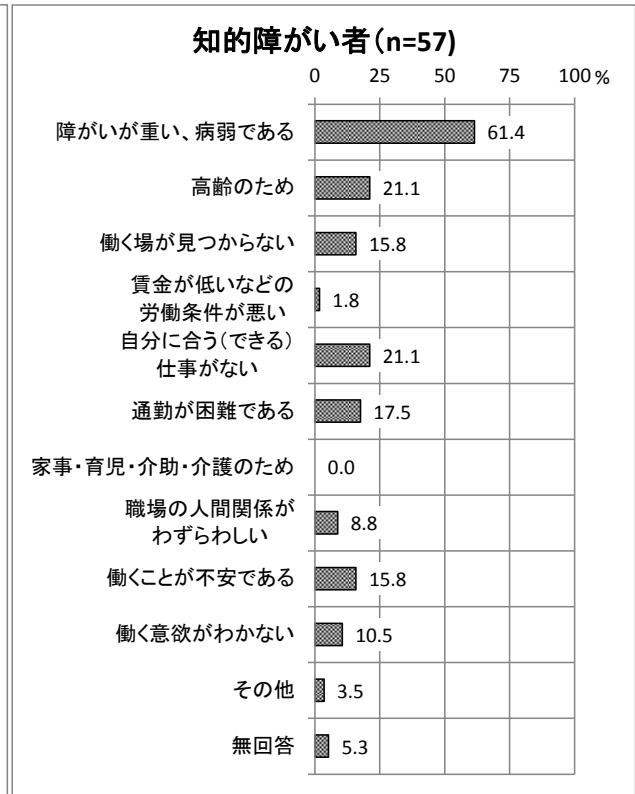
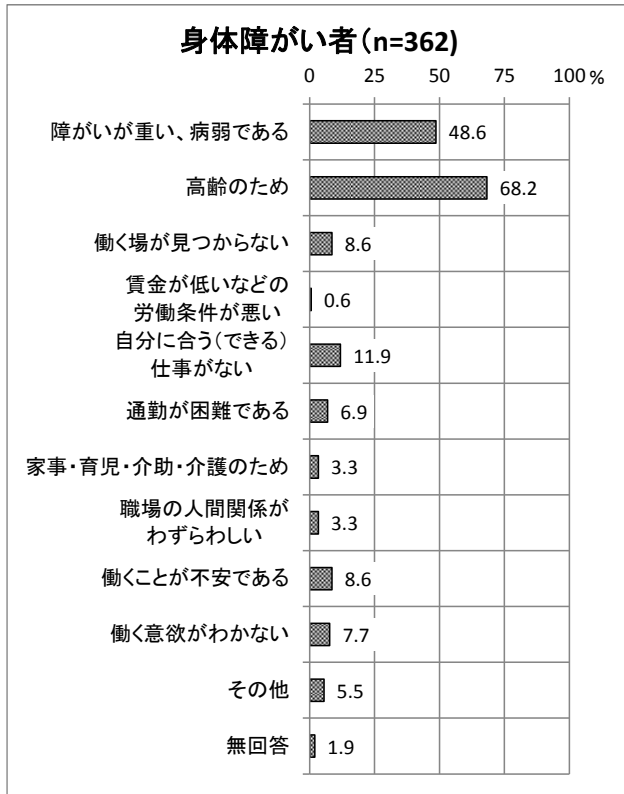
④ 外出時に困ることや不便に思うこと

外出時に困ることや不便に思うことについては、身体障がい者と難病患者で「建物・駅などの段差」、知的障がい者と精神障がい者で「公共交通機関が少ない(ない)」の割合が高くなっています。また、「発作など突然の身体の変化が心配」、「困った時にどうすればいいか心配」など、外出に対する不安があることがうかがえるため、公共施設の整備をはじめ、市民が障がいに対する理解を深め、地域全体で支えていくことが大切であるといえます。



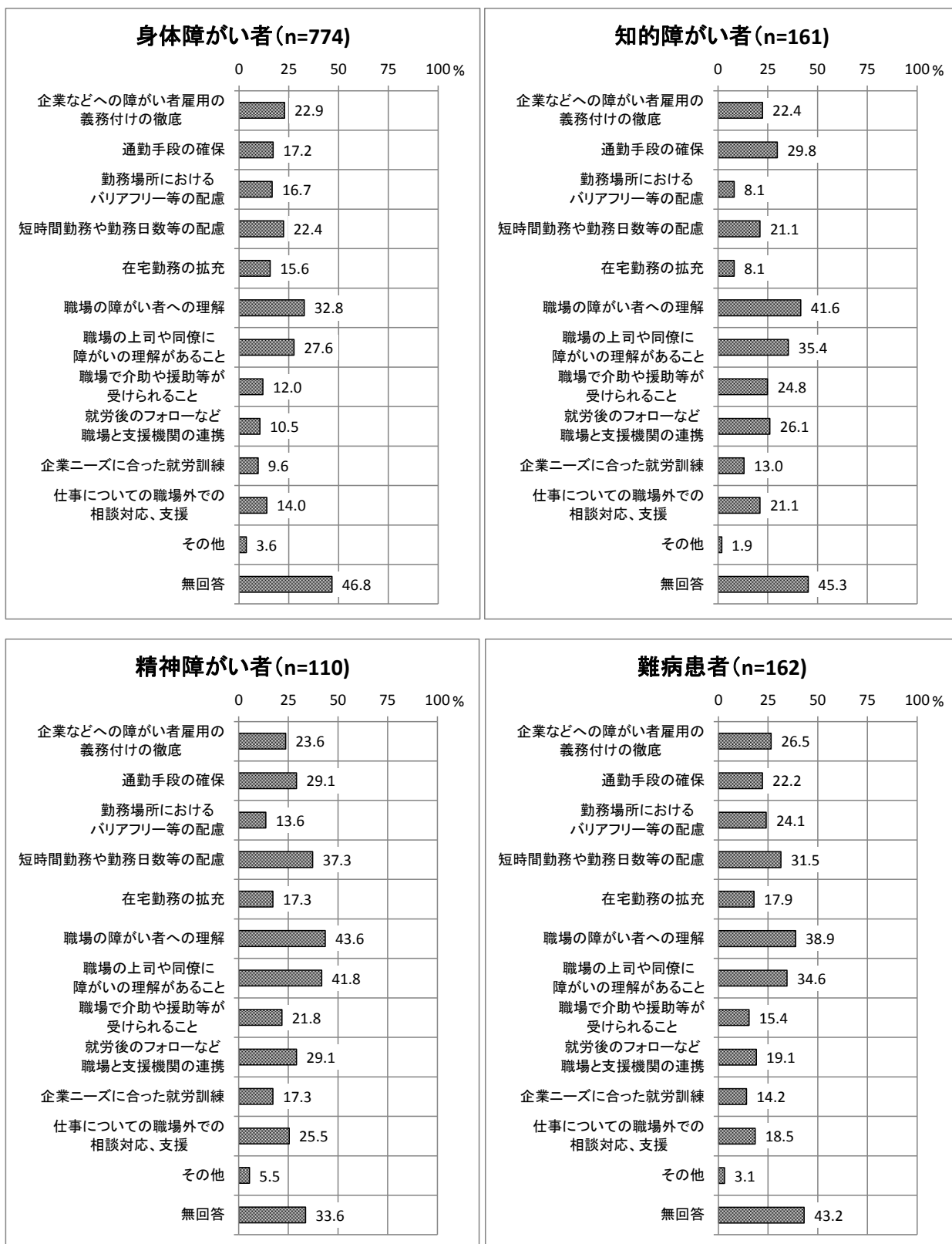
⑤ 仕事をしたくない、できない理由

仕事をしたくない、できない理由では、「障がい重い、病弱である」や「高齢のため」の割合が高くなっています。また、精神障がい者と難病患者では「働くことが不安である」の割合も高くなっています。



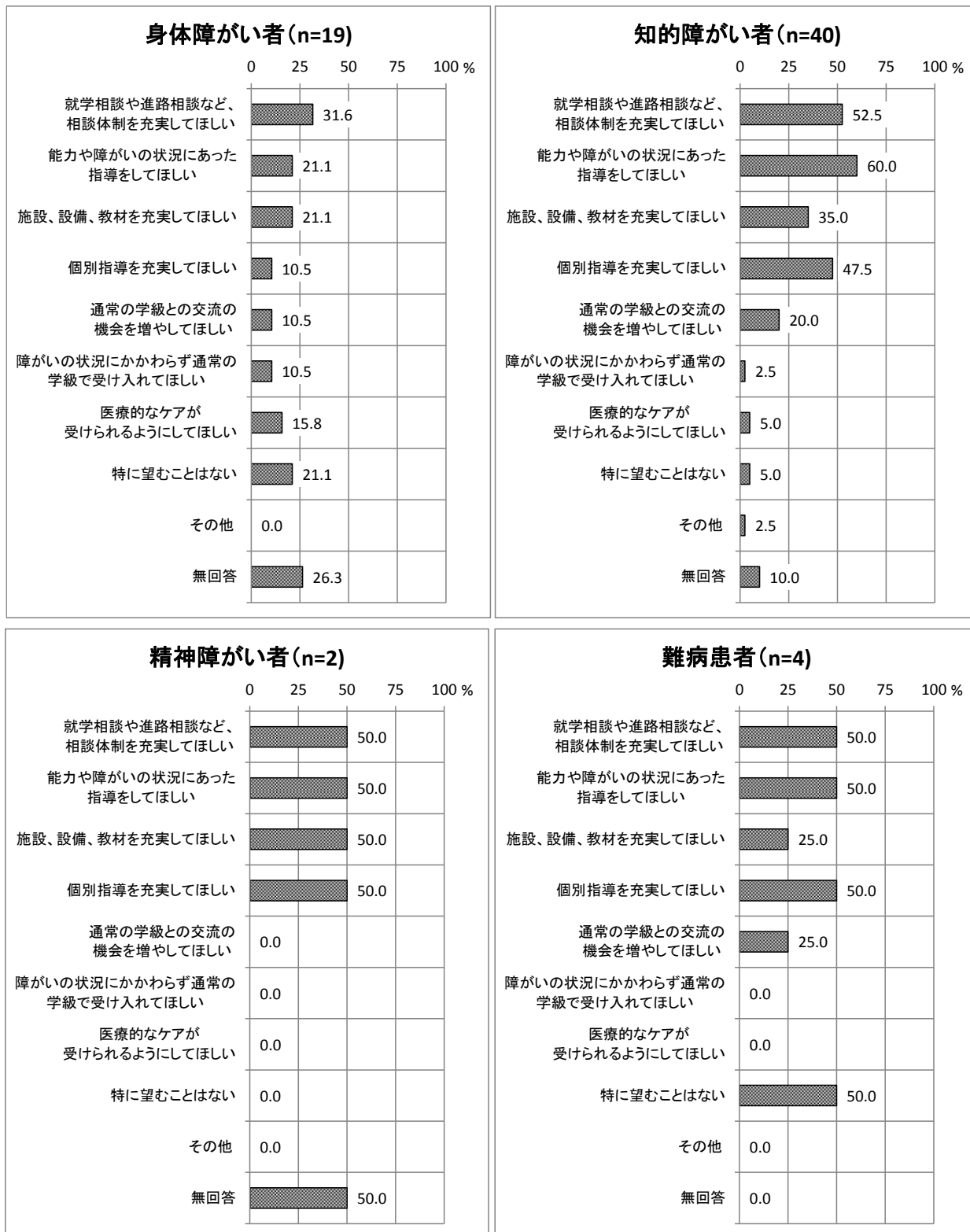
⑥ 障がい者の就労支援で必要なこと

障がい者の就労支援で必要なことについては、「職場の障がい者への理解」や「職場の上司や同僚に障がいの理解があること」が求められています。また、精神障がい者や難病患者では「短時間勤務や勤務日数等の配慮」の割合も高くなっています。



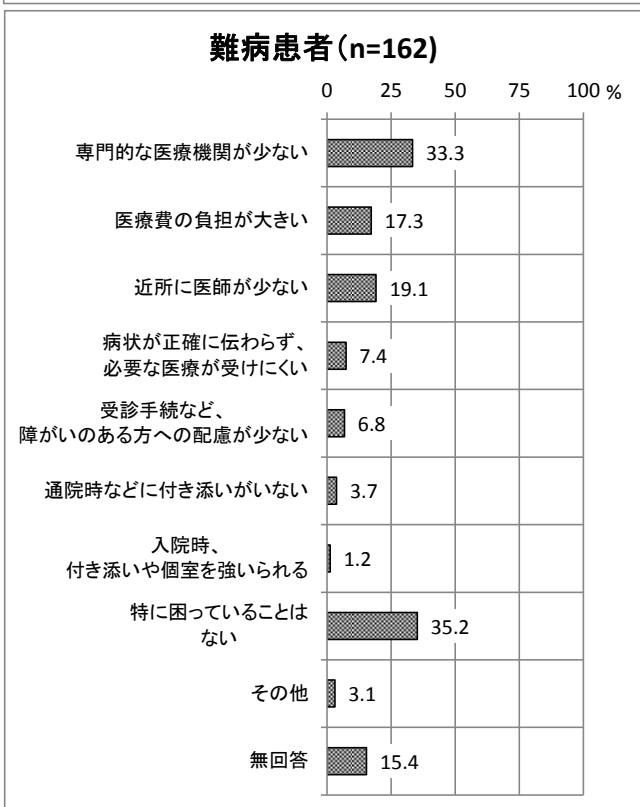
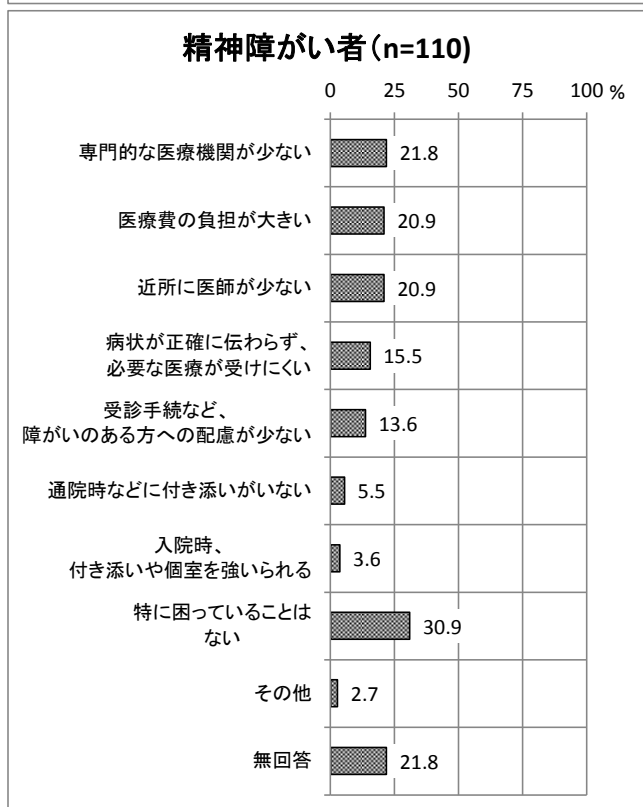
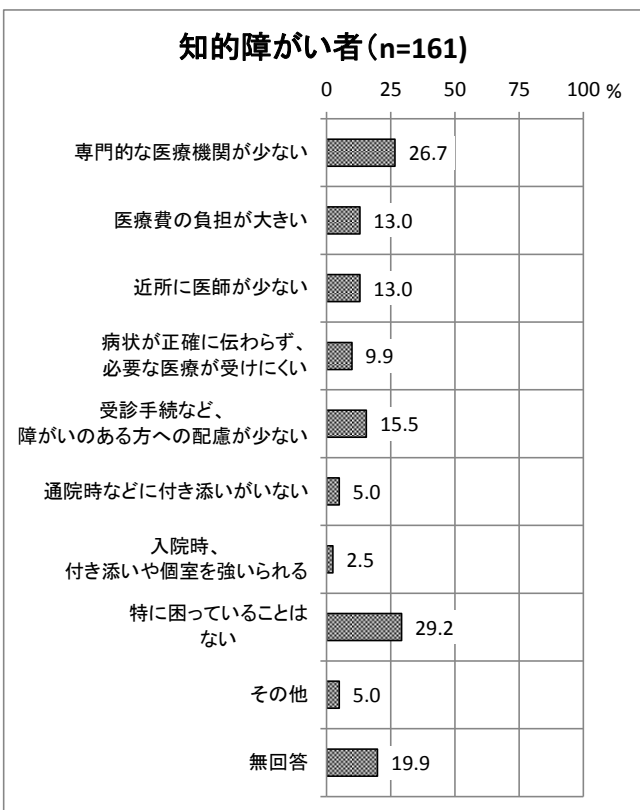
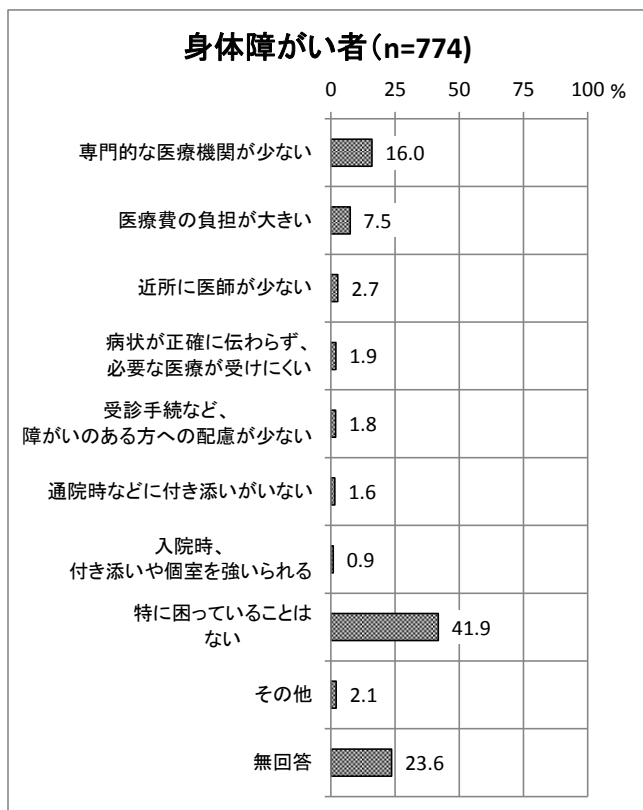
⑦ 園や学校などに望むこと

園や学校などに望むことについては、身体障がい者や知的障がい者で「就学相談や進路相談など、相談体制を充実してほしい」の割合が高くなっています。また、知的障がい者では、「能力や障がいの状況にあった指導をしてほしい」の割合も高くなっており、障がい種別に応じた柔軟な対応が求められています。



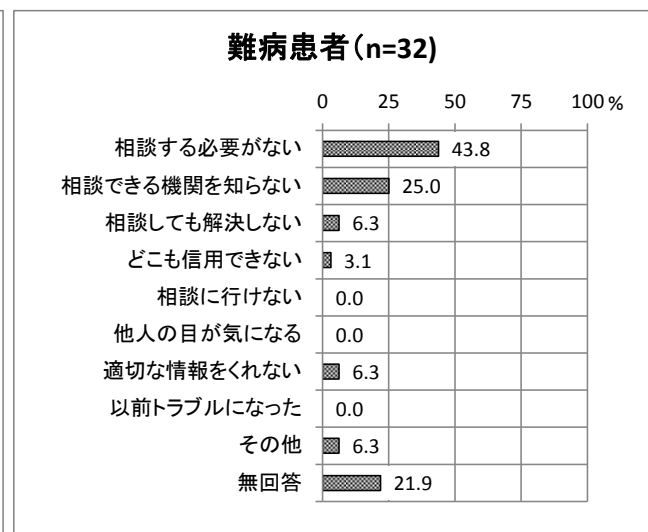
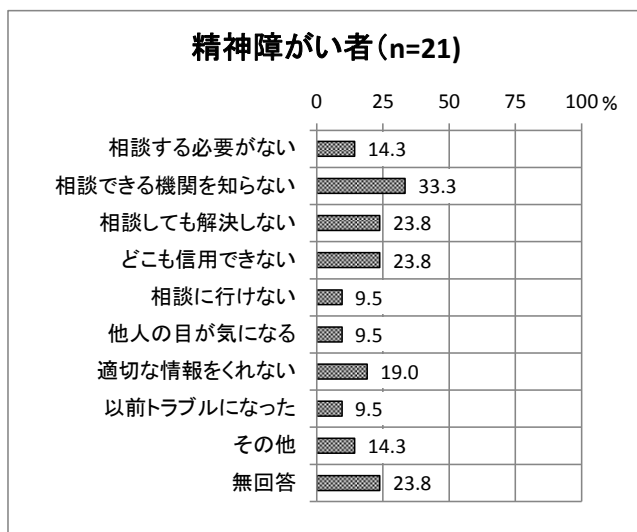
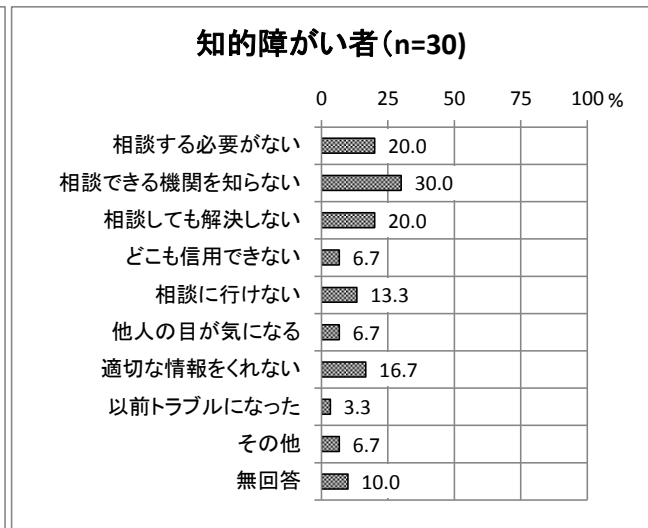
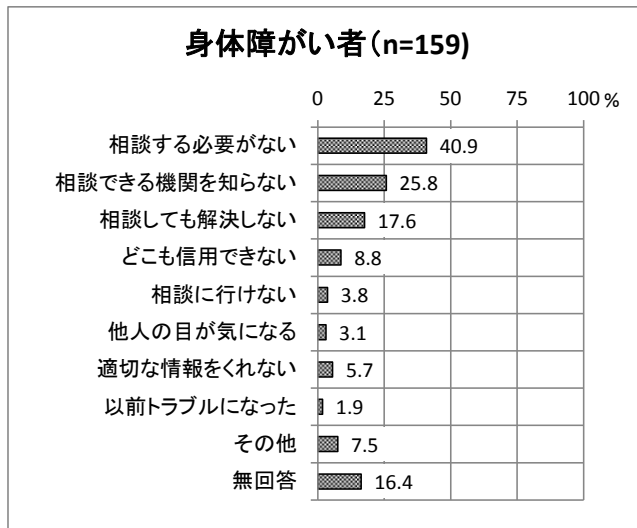
⑧ 健康管理や医療について困ったこと

健康管理や医療について困ったことについては、障がい種別で見ると、「特に困っていない」の割合が高くなっていますが、難病患者では「専門的な医療機関が少ない」の割合も高くなっています。



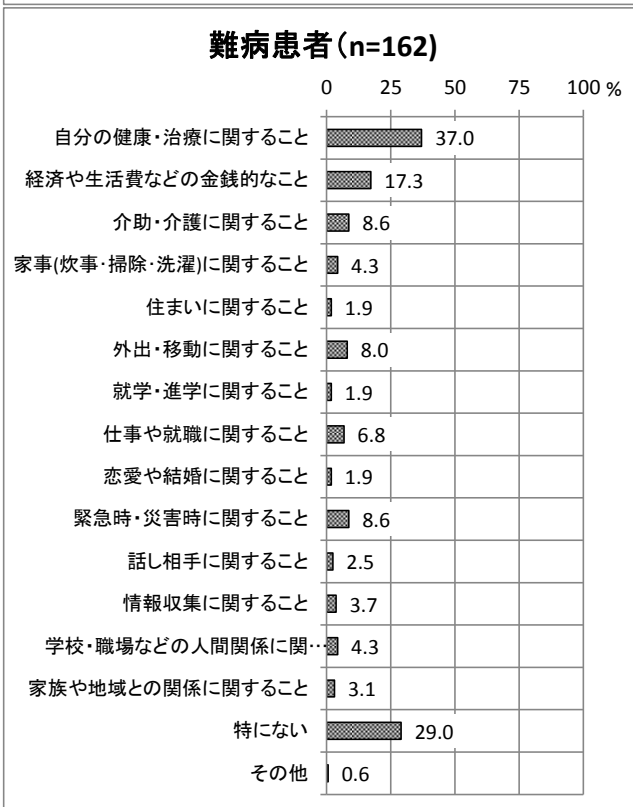
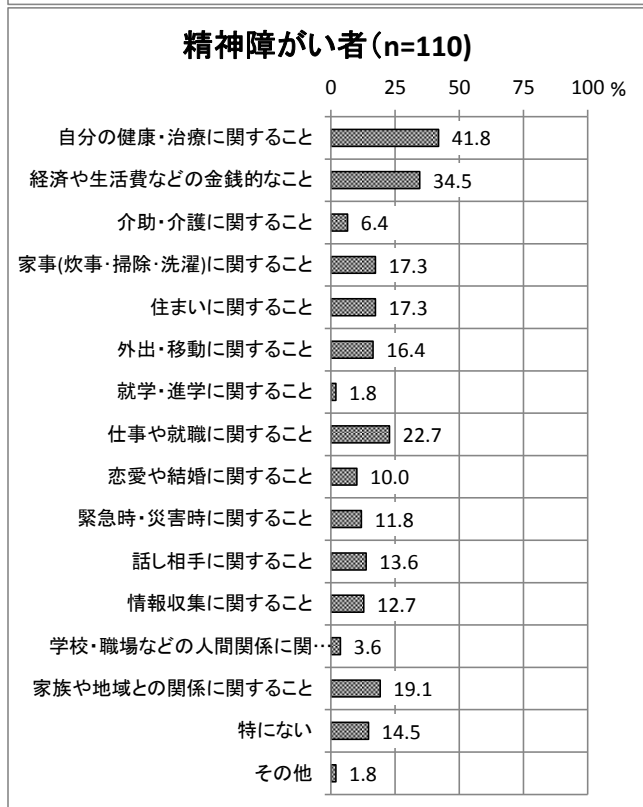
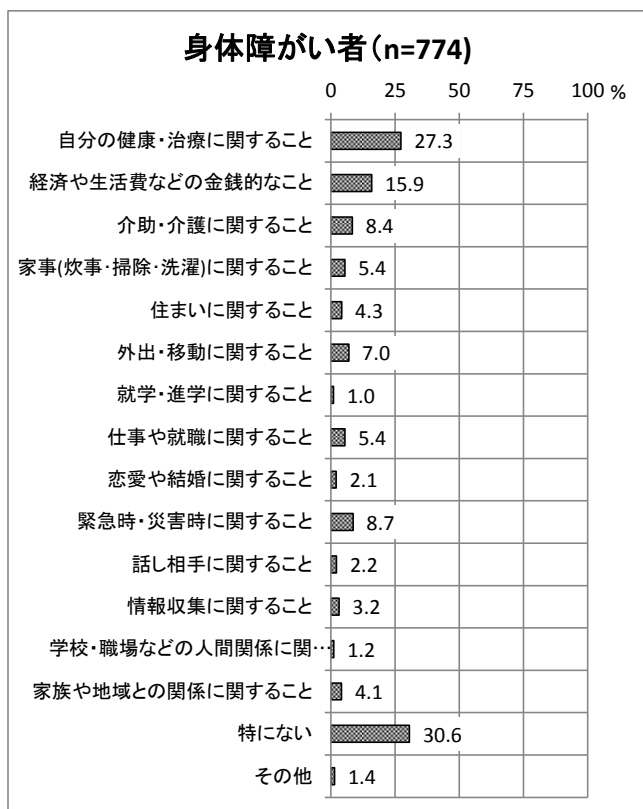
⑨ 相談できるところがないのはなぜか

障がい者が悩みなどを相談できるところがない理由については、身体障がい者と難病患者では「相談する必要がない」、知的障がい者と精神障がい者では「相談できる機関を知らない」の割合が高くなっています。また、「相談しても解決しない」や「適切な情報をくれない」といった意見も多いことから、障がい種別に応じた柔軟な対応が求められています。



⑩ 悩みなど、相談したいと思っていること

悩みなど、相談したいと思っていることについては、「自分の健康・治療に関すること」や「経済や生活費などの金銭的なこと」の割合が高くなっていますが、知的障がい者と精神障がい者では「仕事や就職に関すること」の割合も高くなっています。



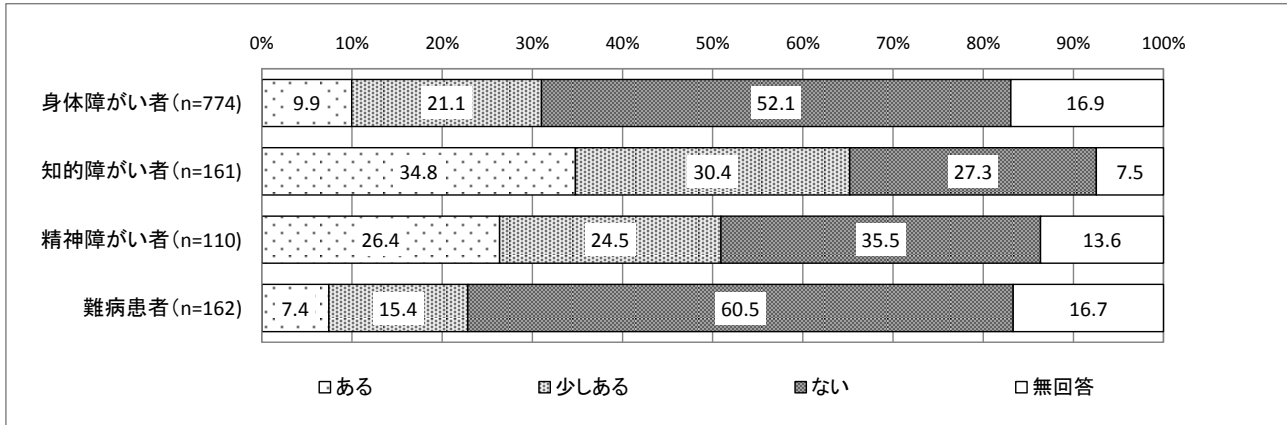
⑪ 障がいのことや福祉サービス等の情報を知る方法

障がいのことや福祉サービス等の情報を知る方法については、「本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース」、「行政機関の広報紙」の割合が高くなっています。また、「家族や親せき、友人・知人」の割合も高く、障がい者を支える人たちへの情報の提供や、適切な知識の普及を図ることが求められています。



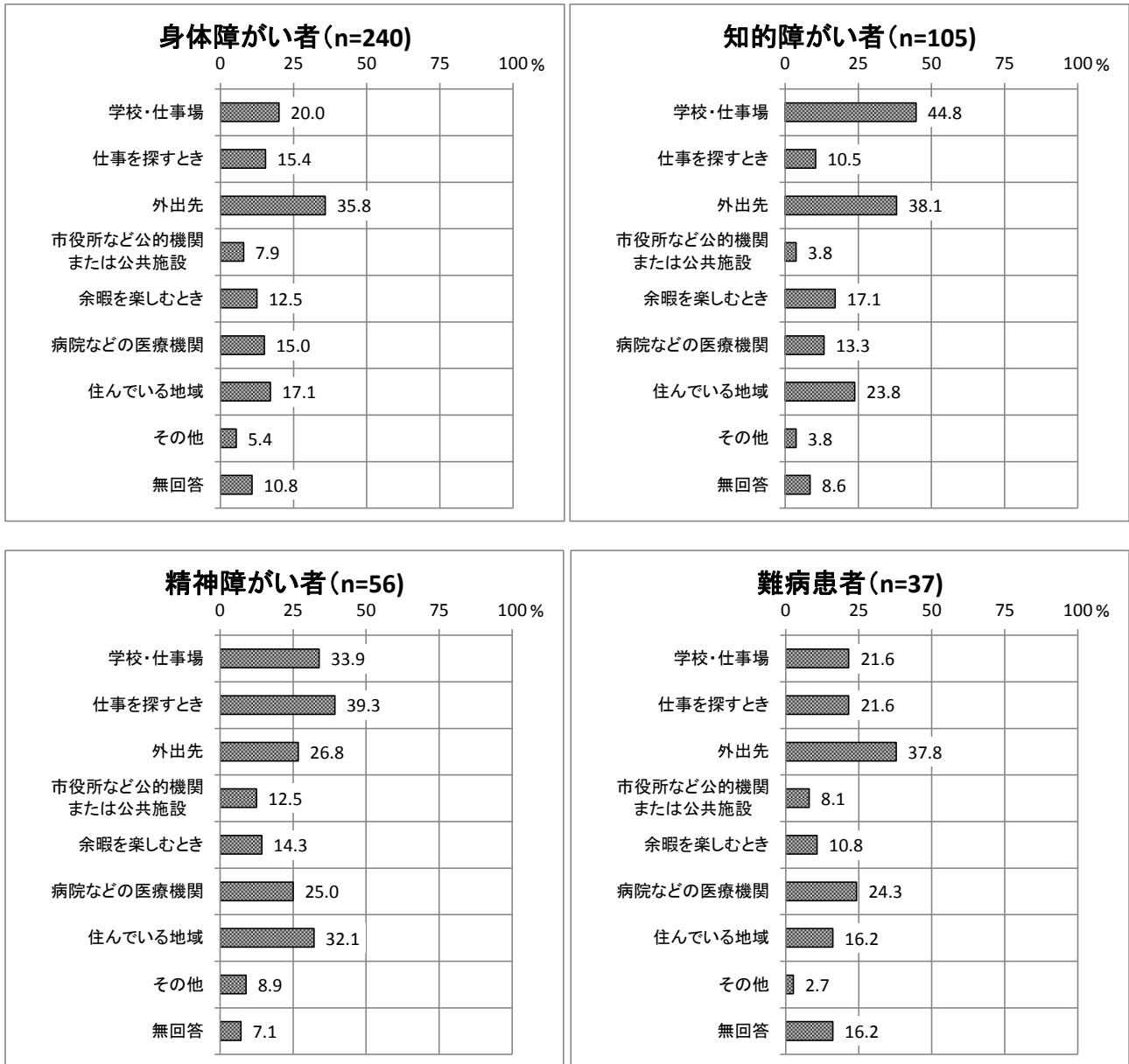
⑫ 差別や嫌な思いの経験

差別や嫌な思いの経験については、知的障がい者、精神障がい者で「ある」と「少しある」を合わせた割合が半数以上となっています。



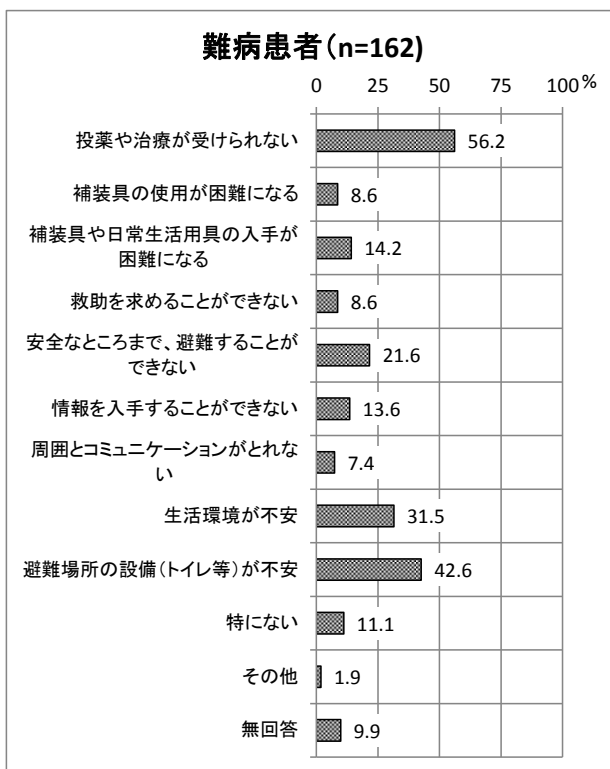
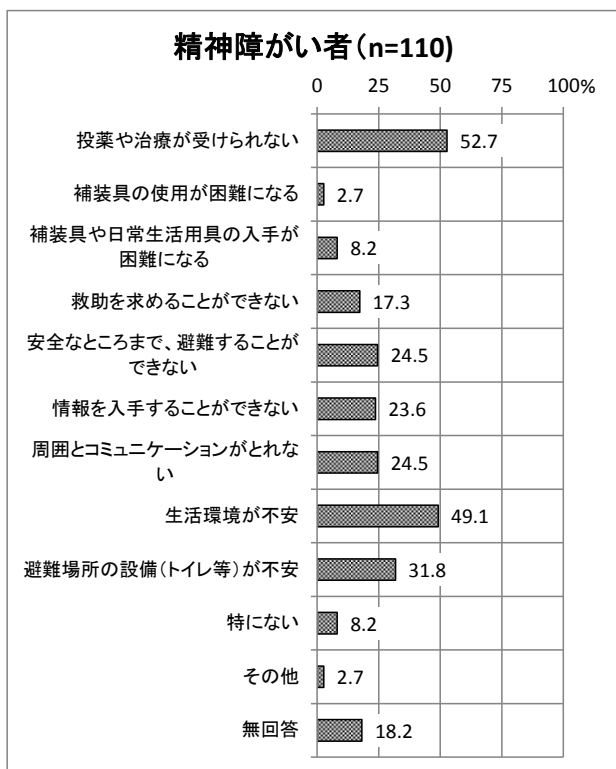
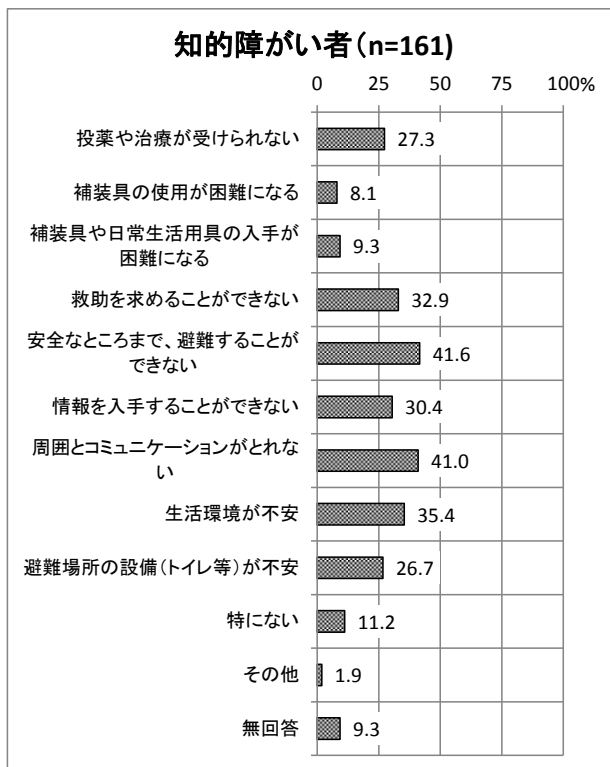
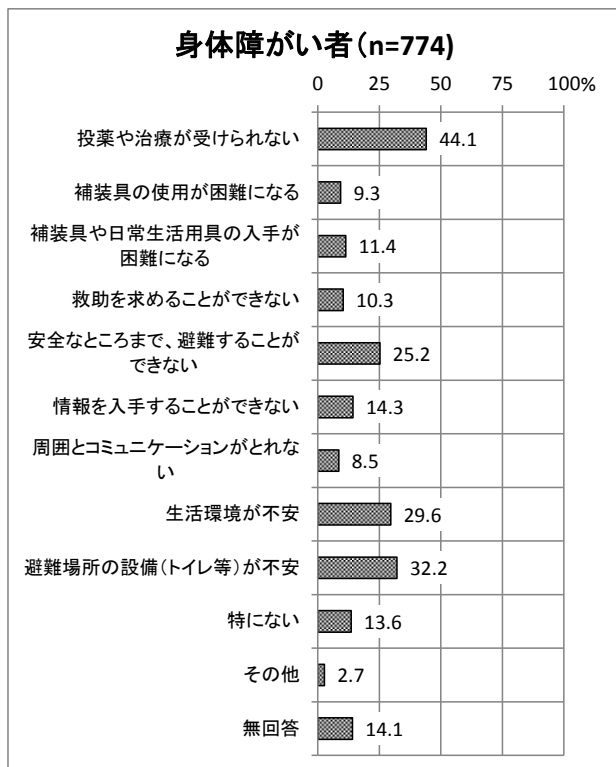
⑬ 差別や嫌な思いを経験した場所

差別や嫌な思いを経験した場所については、障がい種別により特徴があり、身体障がい者と難病患者では「外出先」、知的障がい者では「学校・仕事場」、精神障がい者では「仕事を探するとき」となっています。教育現場や地域社会での差別や人権侵害行為の防止に関する啓発や知識の普及を図ることが求められています。



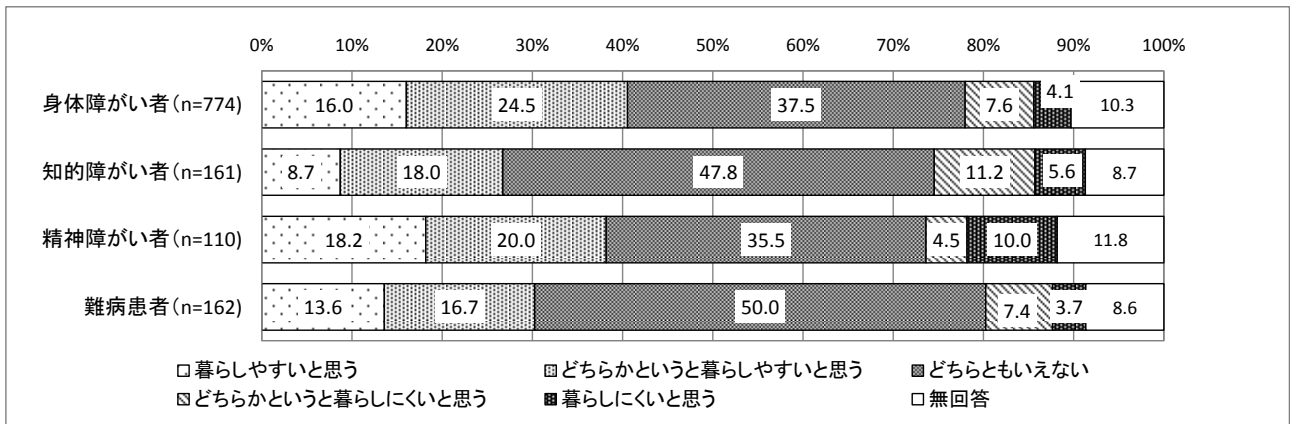
⑭ 災害時に困ること

災害時に困ることについては、障がい種別により特徴があり、身体障がい者や精神障がい者、難病患者では「投薬や治療が受けられない」、「生活環境が不安」、「避難所の設備が不安」の割合が高くなっています。知的障がい者では「安全なところまで、避難することができない」、「周囲とのコミュニケーションがとれない」の割合が高くなっており、避難所の整備や地域住民の支援など、災害時の対策が求められています。



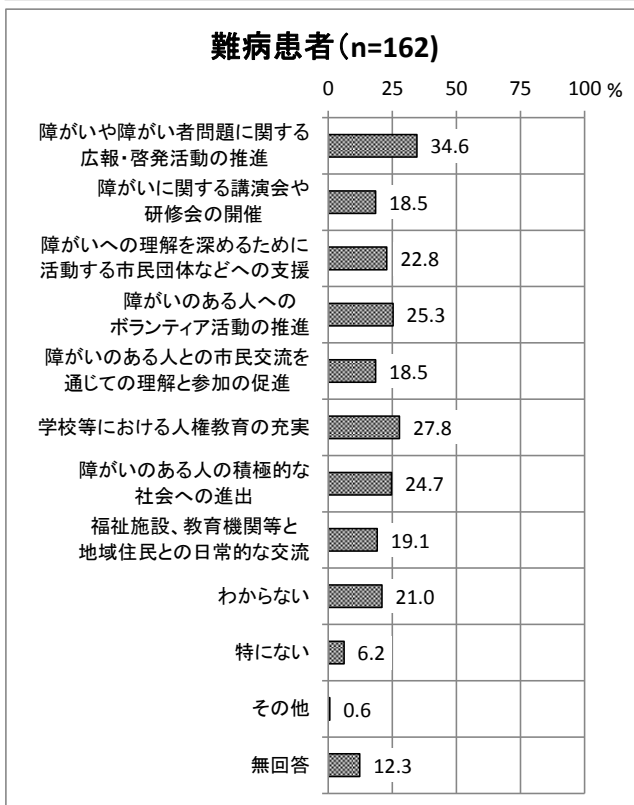
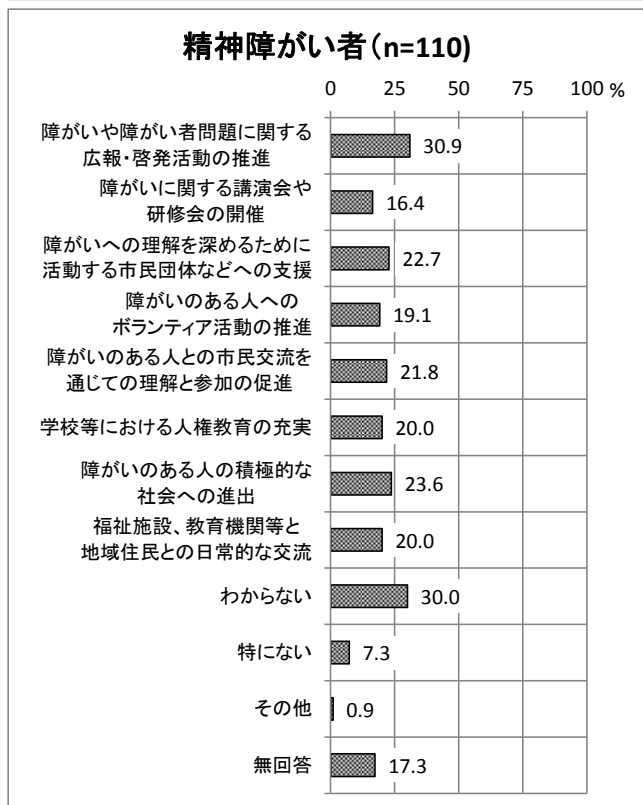
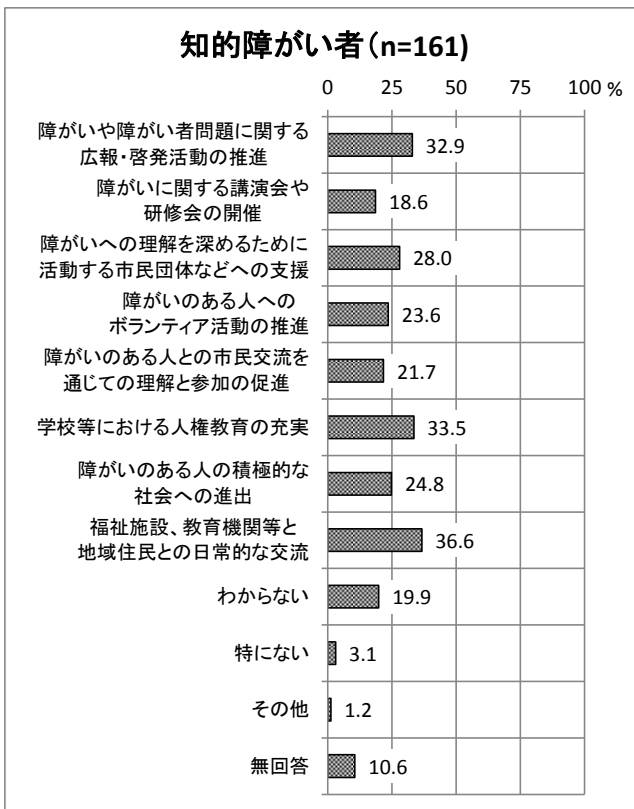
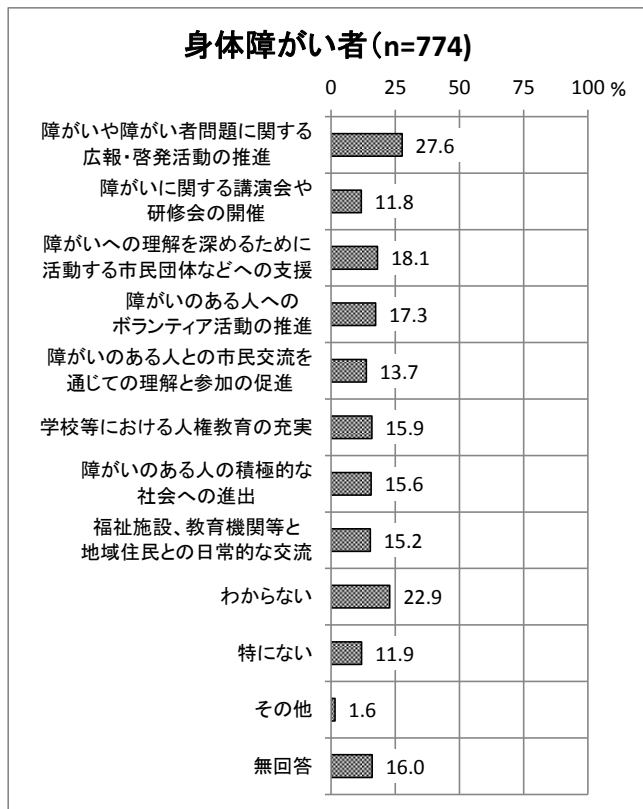
⑮ 小美玉市の暮らしやすさ

小美玉市が障がい者にとって暮らしやすいかについては、「暮らしやすいと思う」と「どちらかという暮らしやすいと思う」を合わせた肯定的な評価の割合は、身体障がい者で40.5%、知的障がい者で26.7%、精神障がい者で38.2%、難病患者で30.3%となっており、「どちらかという暮らしにくいと思う」と「暮らしにくいと思う」を合わせた否定的な評価は、身体障がい者で11.7%、知的障がい者で16.8%、精神障がい者で14.5%、難病患者で11.1%となっており、障がい種別で比較すると、知的障がい者で否定的な評価が若干高くなっています。



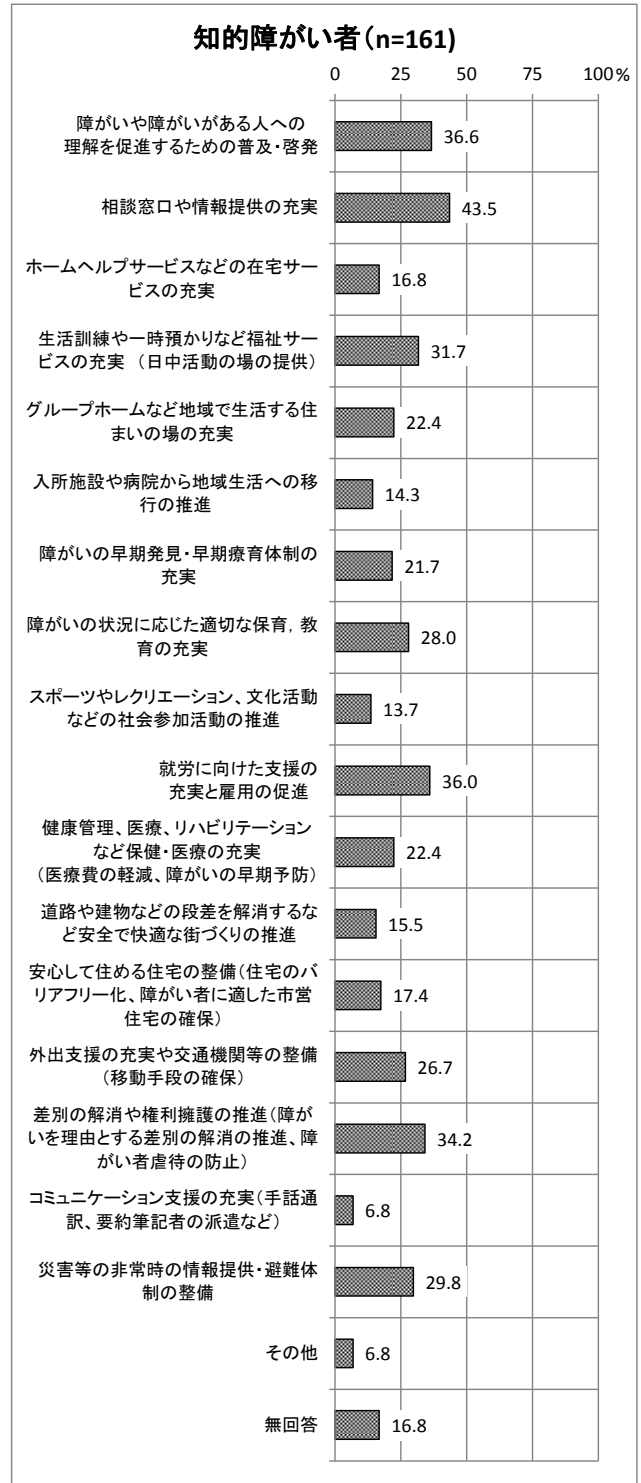
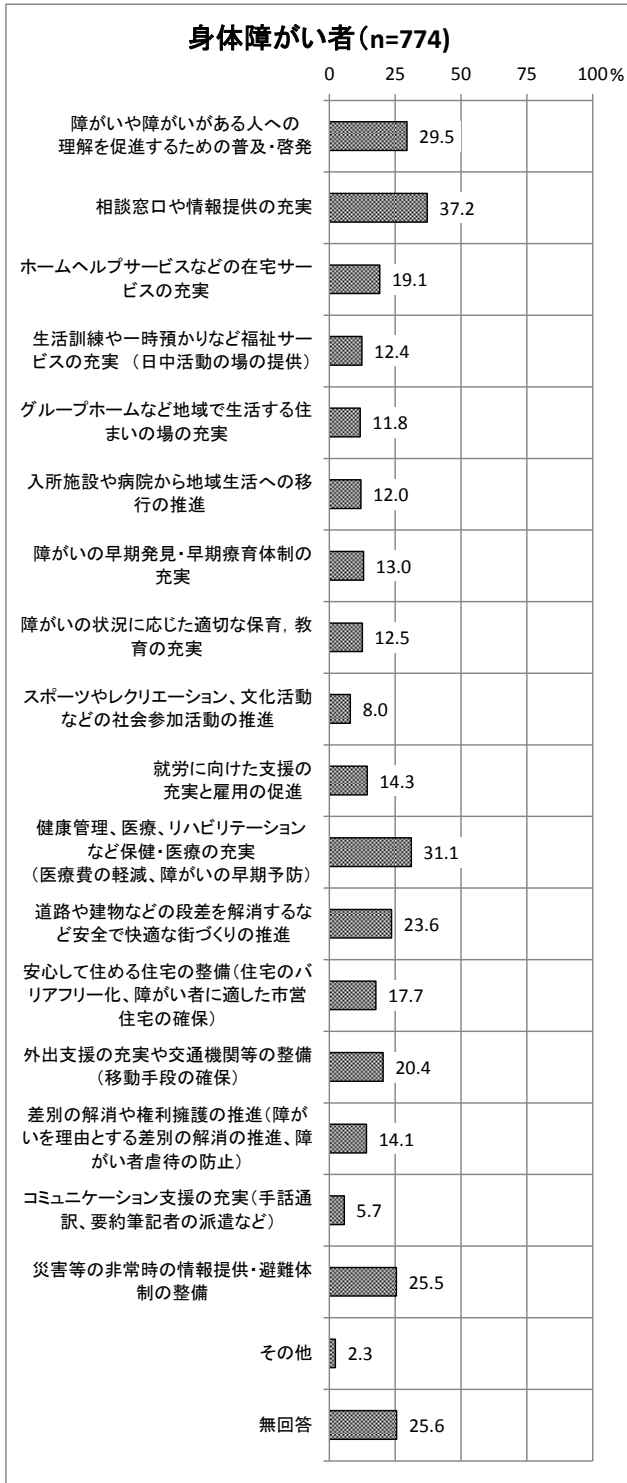
⑩ 障がいのある人への市民の理解を深めるために必要なこと

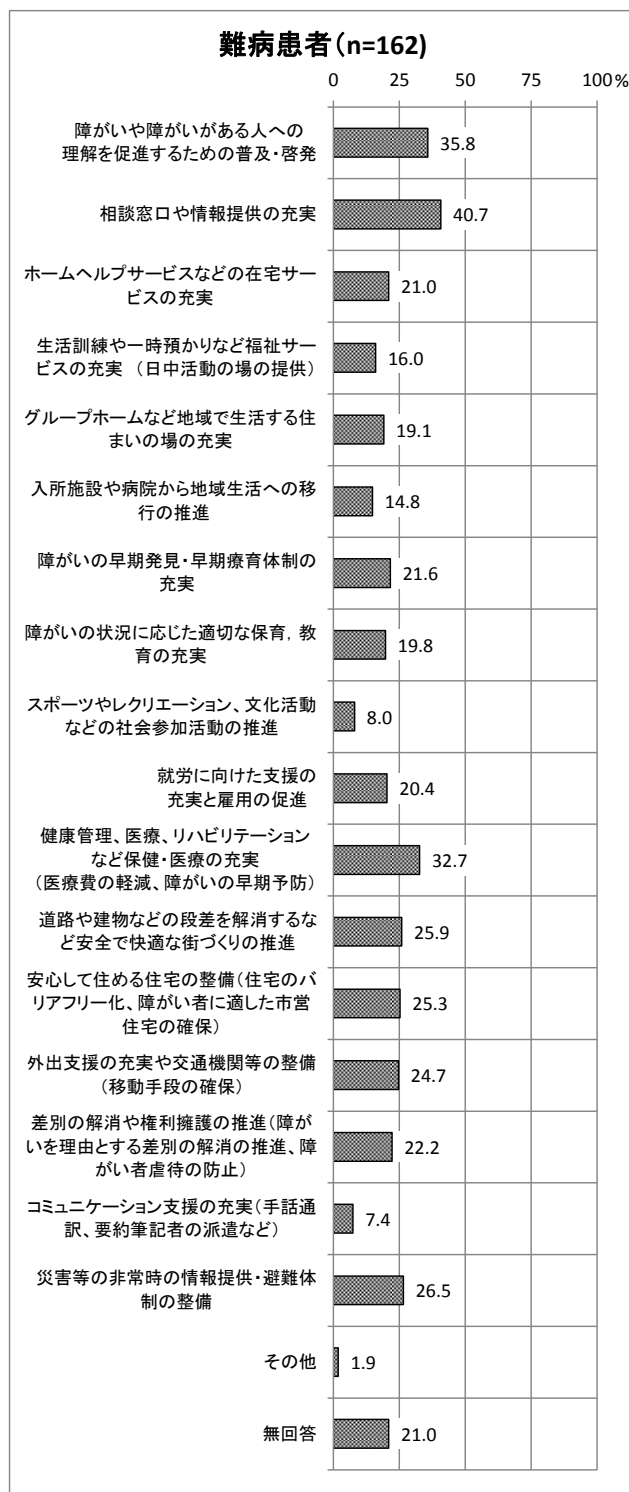
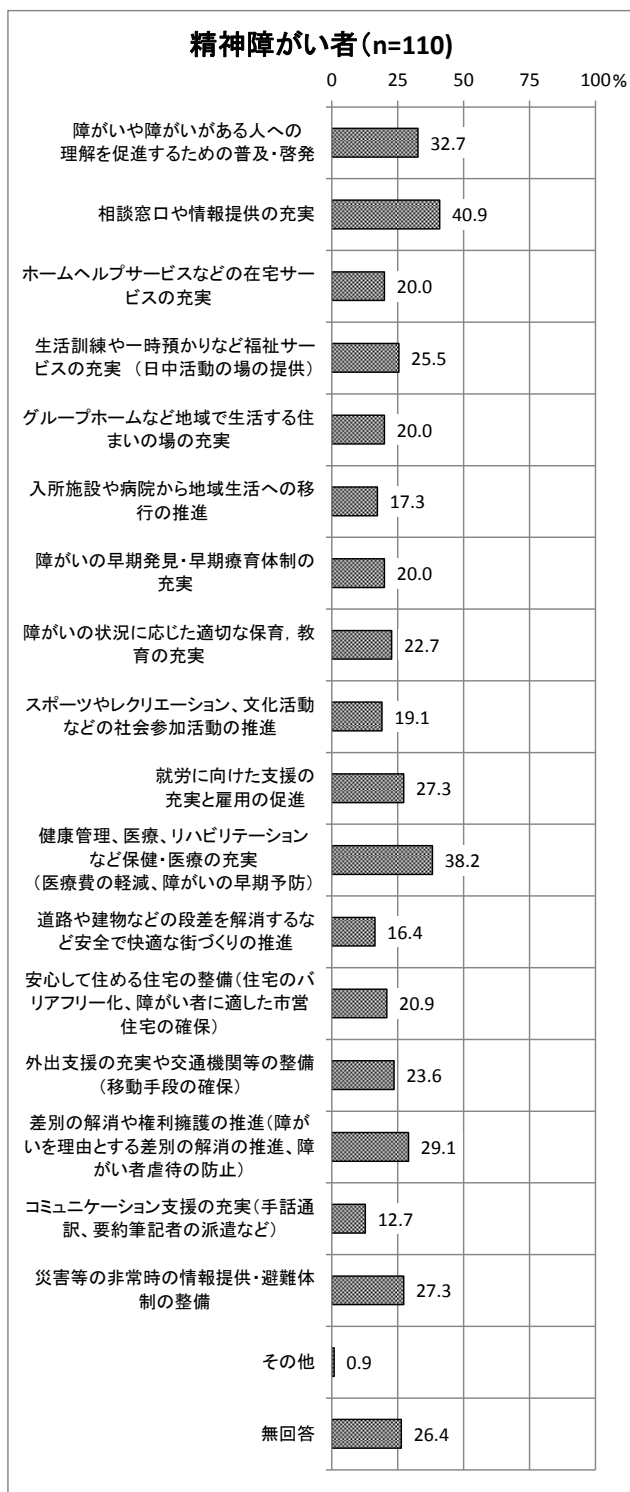
障がいのある人への市民の理解を深めるために必要なことについては、全障がい者で「障がいや障がい者問題に関する広報・啓発活動の推進」が挙げられています。また、知的障がい者では「福祉施設、教育機関等と地域住民との日常的な交流」や「学校等における人権教育の充実」が求められています。



⑰ 今後、重要だと思う福祉施策

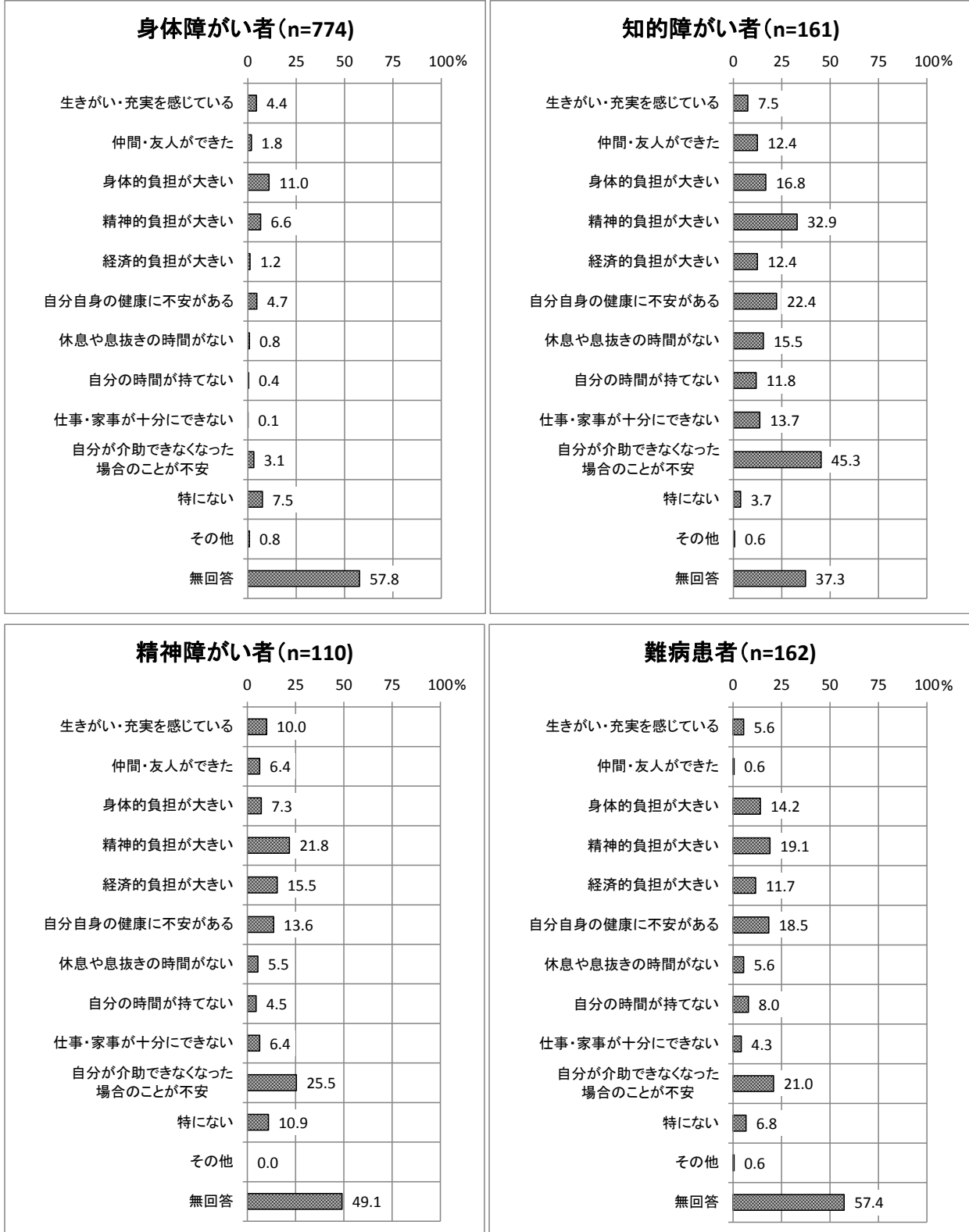
今後、重要だと思う福祉施策については、全障がい者で「障害や障がいのある人への理解を促進するための普及・啓発」、「相談窓口や情報提供の充実」、「健康管理、医療、リハビリテーションなど保健・医療の充実（医療費の軽減、障がいの早期予防）」の割合が高くなっています。また、知的障がい者では「就労に向けた支援の充実と雇用の促進」の割合が高くなっており、「障がい福祉サービスの充実」や「就労に関する支援」が求められています。





⑩ 家族や介助者が介助することについて感じていること

家族や介助者が介助することについて感じていることでは、知的障がい者、精神障がい者、難病患者で身体的・精神的・経済的負担が大きく、仕事や家事、休息の時間が不足していることや介助ができなくなった場合の不安が大きいことが伺えます。障がい者を支援するとともに、介助者への支援も求められています。



第3章 計画の基本理念・基本目標

1. 基本理念

本計画の基本理念は、前回の考え方を継承するとともに、国の「障害者基本計画」、茨城県の「新しいばらき障害者プラン」を踏まえて、つぎのように定めます。

障がいの有無によって分け隔てられることなく、障がい者が一般社会の中で普通の生活を送ることができる「ノーマライゼーション」とあらゆる分野に参加する機会が確保される「完全参加」を基本理念とし、相互に人格と個性を尊重し合いながら共に生きる社会の実現を目指します。

基本理念

「ノーマライゼーション」と「完全参加」

2. 基本目標

本市の「小美玉市総合計画」での保健福祉部門の基本目標「ぬくもりにあふれる健やかなまち」のもと、障がい福祉の充実のため、6つの基本目標を掲げます。

基本目標の実現には、計画の進捗状況や社会情勢等を踏まえ、実施事業の方向性や必要性について適宜見直しを行い、市民サービス及び市民満足度の向上に努めます。

「ぬくもりにあふれる健やかなまち」

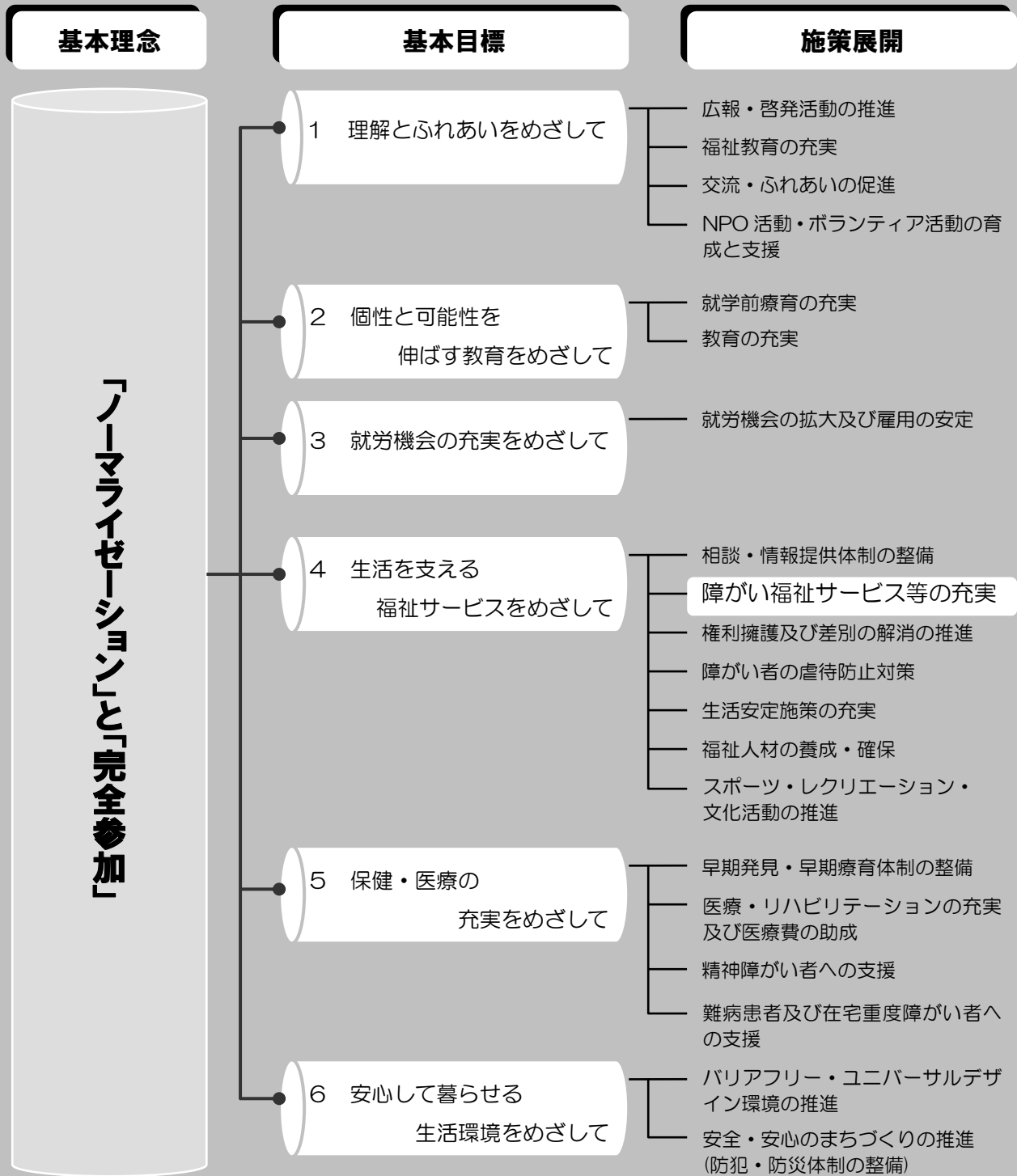
【基本目標】

- 1 理解とふれあいをめざして
- 2 個性と可能性を伸ばす教育をめざして
- 3 就労機会の充実をめざして
- 4 生活を支える福祉サービスをめざして
- 5 保健・医療の充実をめざして
- 6 安心して暮らせる生活環境をめざして

3. 施策の体系

障がい者計画と障がい福祉計画の位置づけ

小美玉市障がい者計画(障害者基本法による)



小美玉市障がい福祉計画 【障害者総合支援法等によるサービス】

基本目標

- 1 福祉施設入所者の地域生活への移行
- 2 福祉施設から一般就労への移行
- 3 入院中の精神障がい者の地域生活への移行
- 4 地域生活支援拠点等の整備

障がい福祉サービス等の見込量

障がい福祉サービス等

- 訪問系サービス
- 日中活動系サービス
- 居住系サービス
- 計画相談支援・地域相談支援
- 障がい児支援
- その他のサービス

地域生活支援事業

- 理解促進研修・啓発事業
- 自発的活動支援事業
- 相談支援事業等
- 成年後見制度法人後見支援事業
- 意思疎通支援事業
- 日常生活用具給付事業
- 手話奉仕員養成研修事業
- 移動支援事業
- 地域活動支援センター
- その他の事業

■障がい者計画と障がい福祉計画

障がい者計画は、障がい者基本法に基づく障がい者福祉施策全般にわたる総合計画です。障がい福祉計画は、障がい者計画の中の障がい福祉サービス等に関する実施計画的な位置づけとなっています。