

## 白井市障害者計画等策定委員会平成27年度第7回会議 会議要録

1. 開催日時 平成27年5月11日(月) 午後2時00分より
2. 開催場所 保健福祉センター 2階 研修室
3. 出席者 竹原委員、林委員、吉田委員、吉武委員、高柳委員、亀山委員、上野委員、黒澤委員、松本委員、福岡委員、中村委員、堀切委員、梨本委員、宮沢委員
4. 欠席者 1名(鶴岡委員)
5. 事務局 岡本課長、日野
6. 傍聴者 0名
7. 議題

- ①「第6回策定委員会 会議要録」について
- ②第4期障害福祉計画について
- ③障害者計画の策定スケジュールについて
- ④障害者計画の目標像等について
- ⑤「障害」の表記について
- ⑥その他

## 8. 資料

- ① 白井市障害者計画等策定委員会平成26年度第6回会議 会議要録(資料1)
- ② 白井市第4期障害福祉計画(資料2)
- ③ 障害者計画策定スケジュール(資料3)
- ④ 新障害者計画(書)構成案、第1章、第3章(資料4)
- ⑤ 「障害」の表記に関する検討結果について【障がい者制度改革推進会議資料】(資料5)

## 9. 議事

## ◇開会(事務局より)

## ◇事務局からの報告事

- ・職員紹介および配付資料の確認

## ◇第6回白井市障害者計画等策定委員会

## 1 委員長あいさつ

- ・竹原委員長からあいさつがあった。〔大要〕おかげさまで皆さんから頂いた意見をできる限り反映させて、第4期障害福祉計画が策定されました。今後はぜひPDCAサイクルを実施し、障がいのある方にとって良い方向に向かうようお手伝いさせていただきます。本日は第1回の会議でございますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

## 2 議題

### (1) 「第6回策定委員会 会議要録」について

- ・ 事務局より資料1の説明があった。(委員長のあいさつ部分を修正)

委員長 ただ今事務局より前回の会議要録について説明いただきました。なにかございましたらお願いします。意見がないようですのでこれで情報公開するということがよろしいでしょうか。

委員 (承認)

委員長 ありがとうございます。続きまして、議題2に移りたいと思います。

### (2) 第4期障害福祉計画について

事務局は、資料2「第4期障害福祉計画」における前回会議からの修正箇所について説明した。

事務局 補足です。ただ今数値についても細かく説明申し上げましたが、前回と比べて大きく変わった点は9ページからの概括の部分です。一つにまとめて論述する形ではなく、訪問系や日中活動系などサービスのカテゴリーごとに概括を入れました。あとは文言や数値等の細かな修正です。

委員長 ただ今の事務局からの説明について、ご確認事項やご意見等がございましたらご発言願います。

委員 地域活動支援センターについて、相変わらず1のままにしているのはひっかかりますが、今度の障害者計画で書き込んでもらいたいと思います。

事務局 はい、わかりました。

委員長 既に計画が動いているということですので、障害福祉計画に関するご意見等についてはこの計画の進捗状況をご報告いただく際に、時間を取っていただけるとと思いますので、そのなかでご意見をいただくということと、今回策定する障害者計画には改めて皆さんの意見を反映するというので、議題2については終了とさせていただきますのでよろしいでしょうか。

委員 (承認)

委員長 ありがとうございます。それでは議題3について事務局より説明をお願いしたいと思います。

### (3) 障害者計画の策定スケジュールについて

事務局は、資料3について説明をした。

委員長 事務局より説明頂きました。恐らく次の議題の中で新たに作った計画とこれから作る計画との関連性や目的などについて分かりやすく事務局から説明があると思います。それについてのご説明なしにスケジュールだけをお示しいただ

いた状態ではご意見をいただくのはなかなか難しいかなと思いますので、もしよろしければ次の議題に移らせていただいて、この委員会がどのようなことをしなくてはならないのかということ踏まえてスケジュールについてご意見等があれば、その時に頂くということでもよろしいでしょうか。

委員 このスケジュールを見ていると、本日は「計画の内容 基本理念・目標」を議論するとあり、次回の会議でも同じ内容を議論するとあります。そして、8月にいきなり素案を検討することになっています。基本計画の中身を議論する機会はどこにもないのではないのでしょうか。理念と目標だけ議論してればよいということではないはずです。実施計画の方では、一例を挙げると市内への事業者の参入促進のための施策が9項目ほどあります。これは計画の具体的な内容で施策に関わってくることです。そこの部分についてこちらが検討も提案も何もしないのであれば、障害者を対象とした事業は利益が少なく運営が大変ですし、よほどでない限り参入してくる事業者はいないでしょう。このことを検討することは非常に大事なことだと思いますので、議論する機会がないのは困ります。

事務局 ご意見ありがとうございます。スケジュールの中では5月と6月で基本理念と目標を議論することとなっていますが、今委員からご指摘いただいたように、細かな記述の内容を検討していただくというのは非常に大事なことだと考えています。可能であれば6月に具体的な内容についてお示しさせていただいて、8月辺りではどのような内容でパブコメに臨むかを踏まえて素案を検討していただく予定です。その後パブコメで頂いたご意見を策定委員会にて議論させていただきお時間をいただきまして、最終的には11月までにはパブコメに対する対応も含めて障害者計画の内容について十分検討していただけるような時間を取らせていただきたいと思いますので、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

委員 理解できません。素案が市から示されてそれに対して委員が議論するという形式も一つだとは思いますが、私たちの方でこうした方が良いという意見はどこで出せばよいのでしょうか。

事務局 全体を通してご意見をいただくのももちろん構いませんが、お気づきになった時点でご意見をいただいた部分については十分検討させていただきたいと思えます。まずはこちらから素案を示させていただいて、表現等についてご意見があればその都度検討させていただき形を採りたいと思えます。

委員長 そうすると次回はある程度素案に近い形でお示しいただいて検討するということになるのでしょうか。

事務局 次回でどこまでまとめられるかというのはありますが、なるべく努力をしていきたいと思っています。例えば委員長名でこういったことを載せてほしいという要望を出すということであれば、次回や8月の会で検討する時間は取れると

思います。

委員 実施計画にあたる障害福祉計画の方では、サービスに関連した施策が少なくとも8個は書いてあったが、それをどう出すかということについては委員長の名前で出さないとだめなのですか。それはある意味、市の責任で施策を作らない限り、ただ書いたに過ぎないということですか。

事務局 それについては今後市からお示しさせていただいて、表現等を含めご審議いただければと思います。

委員 それは、6月の会議でお示しいただけるということなのですか。結局それはお金が絡むことであるし、全体の問題もあるので、簡単には審議の中で結論は出ないと思いますが、基本理念のところばかり2回もやっていたらすぐパブコメになってしまう。6月にはぜひ出してもらわないと困ります。

事務局 パブコメに出したからと言って修正できないというわけではなく、むしろ修正を加えるためにご意見をいただくものです。来月でいわゆる素案の部分がすべて出せるかどうかという部分はありますが、それについてまとめたものを6月、8月で順次出していければと思っています。これらをご議論いただいて皆さんからご意見をいただき、またパブコメのご意見も踏まえた上で計画書の記述を決定していければと思っています。

委員長 障害福祉計画は、「努めていく」という表現が多いため、恐らく消化不良なところが背景にあるのかなと思います。行政の方でもこういう取り組みをしているということと併せてご報告をいただきながら、各委員の方々からご意見をいただければと思います。ご意見いただきました委員の方、よろしいでしょうか。

委員 はい。6月を楽しみにしております。

委員長 では、次の議題に移らせていただきたいと思います。

#### (4) 障害者計画の目標像等について

事務局は、資料4について説明をした。

事務局 障害福祉計画と障害者計画について補足の説明をさせていただきます。議題4の5ページに【参考】として根拠法と主な内容について載せております。今回策定する障害者計画は、障害福祉施策だけではなく、市として障がいのある方へどのような施策を立てるかについての方向性を示すものでもあります。策定した障害福祉計画については、各福祉サービスの供給量の推計やその見込みの量を確保するための方策について検討を重ねてきたところがございます。今回障害者計画策定にあたりましては、社会福祉課だけでは賅えない部分もありますので、関係課に協力をいただきながら、市全体で障害者福祉施策をどう考えていけたらいいかを検討するため、委員会も立ち上げました。こちらで出た意見等もまとめていけたらと思います。

委員長 ただ今事務局より障害福祉計画と障害者計画について説明がありました。これ

についてご意見はありますか。

委員 新たな計画を策定するにあたっては、現行の障害者計画のスタイルをほぼ踏襲するのか、それとも全く違ったものにするのでしょうか。

事務局 先ほどの説明では漏れていましたが、現在、現行計画見直しのために関係各課に検証をしていただき、取りまとめをしているところでございます。どの部分を踏襲すべきかについては検討しますが、基本的な部分については現行計画を踏襲する形であると思います。

委員 わかりました。この計画期間は自治体によって任意だと思のですが、国から最低限こういうものを作りなさいという基準があると思いますし、前回もあったと思います。そうした具体的な指示や通達にはどのようなものがあるのか教えていただければと思います。

事務局 確かに障害者計画につきましては、市町村で計画期間に違いがあります。県では障害福祉計画も障害者計画もどちらも3年の計画期間で策定されています。障害福祉計画の計画期間については全国の市町村で3年間と統一されているので国も通達等を出しやすいと思うのですが、障害福祉計画においては、昨年まででそうしたものを見つけることはできませんでした。しかし、策定にあたって国が何もしていないということはないと思いますので、お時間頂きまして確認したいと思います。

委員 前回の計画策定から10年も経っているので、障がいのある人を取り巻く状況等は変化している。新しい動きに対応した生きた計画をつくってほしいと思います。もう一点は、「障害」の表記について、「害」が漢字の場合とひらいてあるもので混在しており、後で国の見解を説明して下さると思うが、市として信念を持ってやってもらいたいということです。

事務局 ありがとうございます。先ほどご指摘の国の通達の件についてコンサルからご説明差し上げたいと思いますが、その前に障害の「害」と「がい」の併記についてお話しします。今回配付した資料5によれば、国も平成22年の時点では、漢字表記かかな表記かで決めかねているという部分もありました。しかし当該資料の12ページにもありますように、障害のある方のご意見は非常に重要であるので、配慮すべきと書かれてありますので、そのようにしたいと考えています。この表記については、本委員会で議論し、そこでの決定は現在策定中の市の総合計画でも尊重する、つまり市の意見として反映するという事で考えております。ではコンサルから計画の件について説明をお願いします。

コンサル 先ほど委員がご指摘になった通り、当然ながら国としての考え方というのはあります。障害福祉計画は障害者自立支援法（現：総合支援法）で導入された比較的新しい計画ですが、障害者計画は国連の影響を受けてつくられたものです。国の通知の詳細については、次回までに、事務局とともに探してご提示したい

と思いますが、いずれにせよ国としての望ましい在り方というのは、昭和の時代に示されています。内容を大まかにご紹介しますと、障害のある人に関する生活のすべての分野、例えば、啓発・広報や教育・療育、医療・健康、あるいは生涯学習のようなスポーツ、レクリエーション、文化活動などいくつかの分野が示してあって、分野ごとに望ましい内容について示されています。逆に言えば、このように示されてあるので、その後国としての考えは基本的には示していませんが、間接的に示しているものはあります。それが、国が定める障害者基本計画と、それとセットで示されていた重点施策実施5カ年計画です。

委員 わかりました。そうした通達があるのであれば、市としては従わなくてはならないと思いますが、市としてできることとできないことを峻別し、できない場合は理由を明示してそう言えるようにした方が良いと思います。次回、国や県の考えが示されたものを見せていただければ、こちらも計画についてよりよく理解ができると思うので、よろしく願いいたします。

委員長 障害者基本法の前回の改正というのは、共に生きるという部分では、理念的に大分深まっていると思います。コンサルの方がお話しのように、国の基本計画が変わるわけですから、都道府県・市町村の一定の指針的なものは示しているはずですのでお示しいただければと思います。他に何かご意見はございますか。

委員 国からは昔よりは情報が提供されてきていますが、ここまでの10年間の変化について、当事者としてはどのようにお感じなのでしょうか。

委員長 もし差支えなければ、当事者の方や関係機関の方でどなたかご意見いただければと思います。

委員 在宅で暮らしやすいようなサービスが充実してきています。今までは親がすべてになっていた部分も、少しはサービスでみてもらえるようにはなっています。

委員 精神の方で申し上げますと、10年前は知られることを恐れて家族だけで抱え込んでいて、家族会にも接近を躊躇する傾向が強くありましたが、徐々にこうした面は和らいできています。とはいえ、まだまだ家族だけで抱えているという実情にあまり大きな変化はありません。また、昨年「第2ぼけっと」が新設されましたように、障害者を支援する組織ができつつあります。ただ残念ながら依然として、そうした組織を利用しているのはほんの一部で、大部分の人は部屋にこもりがちであり、社会参加という観点から見ればまだまだといわざるを得ません。障害について話ができる雰囲気は徐々にできつつあるかなといったところです。あと一つは、専門家ではないので詳しいことは分からないのですが、精神の障害者、とりわけ鬱を患っている方が非常に増えているということです。精神障害の代表といえば統合失調症ですが、統合失調症は、古今東西ほとんど10%ぐらいの発生率ですので、鬱が激増して

いるという印象を持っています。なのでそういった人たちも視野に入れた対策というものが求められていると思います。

委員長 ありがとうございます。他にご意見はありますか。

委員 30歳40歳ではじめて福祉サービスを使用する方であるとなかなかサービスに  
適応できない等の問題が生じる場合もあります。そういった意味ではなかなか  
サービスにつながっていない方もいます。福祉サービスの情報にアクセス  
できる方には充実したサービスが提供されていますが、なかなか自分から出  
ていけないような方は、生活が変わっていないということもあります。

委員 そこは課題ですね。

委員 そうですね。

委員 知的障害者の場合は、10年前だと福祉作業所が1か所だけだったのですが、  
今は生活介護事業所が2か所ありますので、市外まで行かなくても近いところ  
で通えています。その人に合ったサービスを提供してもらえる形にはなっ  
ていると思います。

委員 当事者の声ではないですが、3障害と一括りにされることによって、精神の場  
合は、良い面もあったけれども、やはり特徴があるので事業者側にとっては  
非常に苦しい運営となっている状況です。3障害を一括りにして同じような  
制度で対応していくというのは、実情を踏まえて制度をつくっているのかと  
疑問に思います。

委員長 ありがとうございます。理念的に3障害として考えるということは意味があ  
ると思われませんが、具体的な個々のことについてすべてを同じ扱いで考える  
というのは、やはり難しいのかなと思います。先ほどこの計画が10年計画  
であるというお話がありましたが、今の当事者の方や関係機関の方々がお感  
じになっていることを踏まえて、基本理念や目標等が決まっていくのではな  
いかと思います。それ以外に何かございますか。

委員 計画の基本目標3「快適で人にやさしいまちづくりの推進」について、「誰も  
が快適な暮らしを送れるよう、『人にやさしいまちづくり』を進めます」とい  
う説明に違和感があります。

事務局 今回3つの基本目標を立てましたが、現在策定中の「第5次総合計画」の将来  
像が「ときめきと緑あふれる快活都市」を予定しており、部門計画である障害  
者計画においても、総合計画の将来像を反映した形で目指すべき目標や基本目  
標を作った次第です。内容についてはお示ししたものが決定ということではな  
く、委員の皆さまからご意見をいただき反映したいと考えております。

委員 3つの基本目標は「～できるよう…していく」という形式をとっていると思う  
のですが、基本目標3に関しては「快適で人にやさしいまちづくりの推進」と  
うたっている中で「誰もが快適な暮らしを送れるよう、『人にやさしいまちづ  
くり』を進めます」という説明は少し違うのではないかと思います。

- 事務局 承知しました。検討したいと思います。
- 委員 今回の計画で重要なのは前回の計画策定時以降に作られた制度や法律をどう組み込んでいくかだと思います。虐待防止法や障害者優先調達推進法などは国の方針としてつくられたわけですが、それを白井市は市として守っていくのか否かというところは当然反映されるべきものと考えてよろしいのでしょうか。
- 事務局 はい。当然法律に基づいて市はどのように考えていくのかということについては触れていきますので、それも含めてどのような表現にしていくかは皆さんからのご意見をいただきながら検討していきたいと思います。
- 委員 基本計画なので施策も出てくるとはありますが、その中に、法律等に対する市の考えに基づいた施策がなければおかしいですね。全く無視をするということはないわけですね。
- 事務局 どういった施策がどれだけできるかについてはなかなか難しいと思いますが、できることはやっています。法律等を無視するという考えはございません。
- 委員長 新しい法律ができていますから、市としてどうしていくかということは基本理念の中に当然盛り込まれるという理解でよろしいのでしょうか。
- 事務局 基本理念に限定してではなく、計画のどこかで触れていくべきところだと思っています。
- 委員長 新しい法律ができたのは、障害者基本法の理念が大きく変わったということですから、今回の計画の理念もある程度は変わるのかなと思っていますが、いかがでしょうか。
- 事務局 新しい法律や総合計画の将来像等を踏まえてお示ししているが、当然これで決定というわけではないので、ご意見を基に再度検討はしていく考えです。
- 委員長 よろしいでしょうか。では次の議題に移ります。

#### (5)「障害」の表記について

事務局は、資料5について説明をした。

- 事務局 補足させていただきます。第4期障害福祉計画を策定する中では総合計画に合わせる形で「害」を一部ひらく形を採らせていただきました。配付資料にもありますように、国の方では結論が出ず、漢字表記のままということになっていますが、当事者の方のお気持ちに配慮するようにもありますので、今回改めて当事者及び関係機関・団体の皆さまにご意見をおうかがいしたいと考えております。来月の会議までにご意見をまとめていただき、本委員会でも検討していきたいと考えております。
- 委員長 可能であれば、各団体で意見を集約していただき、お寄せ頂ければと思います。現在市の総合計画では「害」の字のみひらいているのですか。
- 事務局 はい。一時期、「害」が良くない印象を与えるということで国でもひらいて表記し

ており、市でもそれを採用していました。しかし、申し訳ないことではありますが、その際に当事者の方のご意見をうかがってはいないそうです。今回は総合計画と策定期間が重なったこともあり、総合計画での表記は本委員会の決定を尊重するということがまとまっております。

委員長 ありがとうございます。それでは皆さま次回までによろしくお願い申し上げます。2章では全て平仮名なのですね。

事務局 はい、様々な表記が混在している状況で申し訳ございません。今後、皆様にご検討いただいたのち、修正させていただきます。

委員 第1章の5ページについてですが、地域福祉計画には良い内容が書いてあるので、委員の方に配付できないでしょうか。

事務局 地域福祉計画は来年までの計画期間なので、見直しの準備に入っているところです。どの程度残部があるか確認して送付いたします。進捗状況等についても確認し、お示しできるものについてはそうしたいと思います。

委員長 では地域福祉計画については、次回、可能な限りお示しいただくということで。それ以外に何かありますか。

委員 お示しいただいた資料で「その人らしい」という文言がありますが、これは医療の現場など様々な場面で使用されていると感じています。私も高齢者の方などと接するときに、「自分らしい」とはどういうことかわからない」という声を耳にします。障害のある方にとって「自分らしい」とはどういうことなのでしょう。概念だけが走ってしまっている感じがして、言葉の整理がしたいのです。

委員長 確におっしゃるとおりですね。「自立」という言葉についても同様のことが言えると思います。「自分らしく」ということを当事者がどう捉えているかは、次回以降でもご意見いただければ、計画策定の議論が非常に有意義なものになると思います。

委員 私たちは自分がこうしたいということを自分で決めることができると思いますが、障害があり、支援が必要な状態だと、その人の思いではなく支援者側や親の都合も入ってきて幅が狭まってしまいます。「その人らしい」ということは、なるべくその人の人格的な自立を言うのかなと思います。その人の生活に寄り添えるような支援が求められている時代なのだと感じております。ここにいらっしゃる委員の方でもそうした支援をしていらっしゃる方がいます。

委員 それは素晴らしいですね。

委員 それに関連することなのですが、3章の5ページの基本的視点では説明文に主語がありません。「めざす」のは誰なのか明記してほしいです。

事務局 ご指摘いただきました表現については検討したいと思います。

委員長 それでは以上で本委員会を閉会したいと思います。

(6) その他

事務局 次回のご指摘いただきました事項を検討するための資料をお示しいたしたく思います。会議日程は6月15日(月)になりますのでよろしくお願い致します。

◇ 閉 会

- ・事務局より閉会が宣言された。

以上

## 市町村障害者計画策定指針の概要

### 障害者計画策定の意義

障害者にとって最も身近な行政主体である市町村が地域における行政の中核機関として、福祉施設等のサービス機関や国及び都道府県の所管する機関等との総合的な連携体制を構築し、障害者に適切なサービスを提供できる体制を整備する必要がある。

このため、国、都道府県及び市町村がそれぞれの役割・責任分担に配慮し、有機的な連携の下に、それぞれの立場でその役割に応じた計画を策定することが不可欠である。

### 計画策定に当たって検討する事項及び留意点

#### 1. 計画策定の体制・手順

障害者施策はその内容が広範多岐にわたっており、全庁的な取り組み体制を整備する必要がある。

計画策定に当たっては、国及び都道府県の計画を勘案しながら、当該市町村で必要な基礎作業を行い、障害者団体の代表、医療・教育・福祉等の事業に従事する専門家、学識経験者等各方面の幅広い意見を反映させるよう努める。

#### 2. 基礎資料の収集整理

地域の実情と障害者のニーズを踏まえた障害者計画を策定するため、各種の既存資料を整理するとともに、障害者の意向等各種の調査を必要に応じ実施し、計画策定のための基礎資料を収集・整理する。

#### 3. 計画の位置づけ

市町村の障害者計画は、障害者基本法第7条の2第3項に、「国の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、地方自治

法第2条第5項の基本構想に即した障害者のための施策に関する基本的な計画」と位置づけられている。

#### 4. 計画に盛り込む内容

計画内容の検討では、以下の点を明らかにする必要がある。

- ・ 計画の趣旨、基本理念、基本目標等の基本的考え方の明確化
- ・ 地域内の障害者施策に関する現状と問題点の十分な把握・評価
- ・ 基本的な考え方に照らし、今後何が必要か等課題の整理・分析
- ・ 住民にわかりやすくかつ効果的な施策の推進を図るための施策の体系化の工夫
- ・ 具体的な目標設定とその実現のための方策の明確化

計画に盛り込むことが望ましい事項及び留意点

計画の柱建ては概ね次のようなものが考えられる。

##### 1. 基本的な考え方

障害者計画の趣旨、障害者施策の基本理念、基本目標、計画の期間（H8年度～14年度が望ましい）、施策の重点課題（地域福祉・在宅福祉への移行、障害の重度化・障害者の高齢化への対応）等の基本的な考え方を設定する。

##### 2. 現状と問題点の把握

障害者等の現状を既存資料、調査等により把握する。

人口構造〔国政調査、住民基本台帳等より把握〕

障害者の状況〔身体障害者手帳交付状況台帳、身体障害者更生指導台帳、療育手帳交付状況、精神障害者の手帳や通院公費負担医療の状況等より把握〕

障害者の世帯・居住状況

障害児の就学状況〔都道府県教育委員会及び市町村教育委員会との連携（学級数、在学者数、就学猶予・免除者数等の把握）〕

障害者の雇用・就業状況〔公共職業安定所との連携（民間事業所の雇用状況、市町村職員の雇用状況、職業紹介状況等の把握）〕

### 3. 施策の体系化と相互連携

#### ・ 施策の体系化

障害者や住民にわかりやすい計画となるよう関連施策を分野毎にまとめる等その体系化を工夫する。

#### ・ 施策相互の連携・ネットワーク化

障害者に関する情報が最も多い福祉部門を中心に関係部局や各施策の中核となる機関・施設との定期的な情報交換や協議の場を設けるとともに、関係機関相互の連携・調整のためのネットワーク化を整備する。

### 4. 各種施策の課題・目標と具体的な方策

指針には各施策分野の主要ポイントを例示として掲げ、市町村においては、これを参考に地域の障害者ニーズを十分に把握し、計画内容の具体化を進める。

〔各施策分野の主要ポイント〕

- ・ 啓発広報活動
- ・ ボランティア活動
- ・ 相談活動及び情報収集・提供
- ・ 保健・医療・福祉サービス
- ・ 教育
- ・ 雇用・就業
- ・ スポーツ・レクリエーション及び文化活動
- ・ 総合的な福祉のまちづくり
- ・ 障害者向け住宅の供給等

- ・ 建築物の整備
- ・ 公園、水辺空間等オープンスペースの整備
- ・ 移動・交通手段
- ・ 防犯・防災対策
- ・ 国際交流・国際協力

## 第1章 序論 (計画策定にあたって)



# 1 計画策定の背景・趣旨

## ◇『白井市障害福祉プラン』の策定（平成19年3月）までの流れ

白井市では、平成9年3月に『白井町障害者計画―「理解と参加による社会づくり」をめざして―』を策定し、それに基づき、誰もが社会に参加し、一人ひとりが自らの生き方を主体的に選択し決定できる社会の実現を目標に福祉・保健・医療・教育・雇用・生活環境等幅広い分野における障害者施策の推進に計画的に取り組み、その結果、専門職の確保や障がいのある人の拠点となる「保健福祉センター」の整備などが実現しました。

その後、平成14年度には上記『白井市障害者計画』の中間年にあたることから、市民すべてが地域の中で豊かな生活を送れるまちをめざして見直しを行いました。

しかし、計画の中間見直しの後も障がいのある人の状況は大きく変化し、また、平成15年度からは「支援費制度」が始まり、さらに同18年度からは「障害者自立支援法」に基づく3障害（身体、知的、精神）一元のサービス体系に移行するという大きな制度改革が行われるなど、障害者福祉が大きな転換期を迎え、白井市では、平成19年3月、上記見直し計画の施策や事業の進捗状況等の確認・評価を行いつつ、障害者自立支援法で新たに策定が義務づけられた「市町村障害福祉計画」（第1期）の性格も併せ持つ『白井市障害福祉プラン』（白井市障害者計画・第1期障害福祉計画）を新たに策定しました。

## ◇「第2期障害福祉計画」、「第3期障害福祉計画」の策定

『白井市障害福祉プラン』のうち、「数値目標」部分の計画期間は3年間とされており、平成21年3月に「第2期障害福祉計画」を策定しました。

また、この「第2期障害福祉計画」の計画期間が平成23年度をもって終了となることから、障害者自立支援法施行後6年間の成果と課題を踏まえつつ、障害福祉サービスの提供方策を定め、サービス提供体制の計画的な整備を図り、円滑に制度を実施するために、平成24年3月に『白井市第3期障害福祉計画』を策定しました。

## ◇新『障害者計画』・『白井市第4期障害福祉計画』の策定

『白井市第3期障害福祉計画』の策定後も、平成24年10月から「障害者虐待防止法」が施行され、同25年4月には、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」（以下「障害者総合支援法」と言います）として改正施行されるとともに「障害者優先調達推進法」も施行されて、障害者福祉は再び大きな転換期を迎えています。また、平成25年6月に「障害者差別解消法」が制定され、12月には国連で採択された「障害者権利条約」の批准が国会で承認されています。

他方、『白井市障害福祉プラン』のうち「基本的な考え方」、「重点施策」および「基本計画」部分の対象期間は平成18年度から同27年度までの10年間とされており、白井市

では、障害者福祉が大きな転換期にあることも踏まえ、予定通り 26・27 年度中に改定作業を行って、『白井市第 4 期障害福祉計画』と新しい『白井市障害者計画』をそれぞれ作ることにしました。本計画は、それらのうち、新しい「障害者計画」の方です。

## ◇ 近年の障害福祉施策等の動向（『白井市第 3 期障害福祉計画』策定後）

### 1. 障害者虐待防止法の施行

- ・平成 23 年 6 月に制定された「障害者虐待防止法」（正式名称：「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」）が、同 24 年 10 月から施行。家庭や施設、職場などでの虐待の防止や早期発見により、障害のある人の人権を守っていくことになる。

### 2. 障害者総合支援法の改正施行

〈平成 25 年 4 月〜〉

- ・「障害者」の範囲に「難病」等が追加
- ・「地域生活支援事業」の追加

〈平成 26 年 4 月〜〉

- ・従来の「障害程度区分」を、必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す「障害支援区分」に変更
- ・「重度訪問介護」サービスの対象者の拡大
- ・「共同生活介護」サービス（ケアホーム）の「共同生活援助」（グループホーム）への一元化
- ・「地域移行支援」サービスの対象者の拡大

### 3. 障害者優先調達推進法の施行（平成 25 年 4 月〜）

- ・国、都道府県、市町村等による障害者就労施設等からの物品調達の推進などに関し、障害者就労施設等の受注の機会を確保するために必要な事項等を定め、施設等が供給する物品等について需要の増進を図っている。

### 4. 障害者差別解消法の制定（平成 25 年 6 月）

- ・障がいを理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項や、国の行政機関、地方公共団体等と民間事業者における差別を解消するための措置などについて定めており、一部を除いて平成 28 年 4 月 1 日から施行されることになっている。

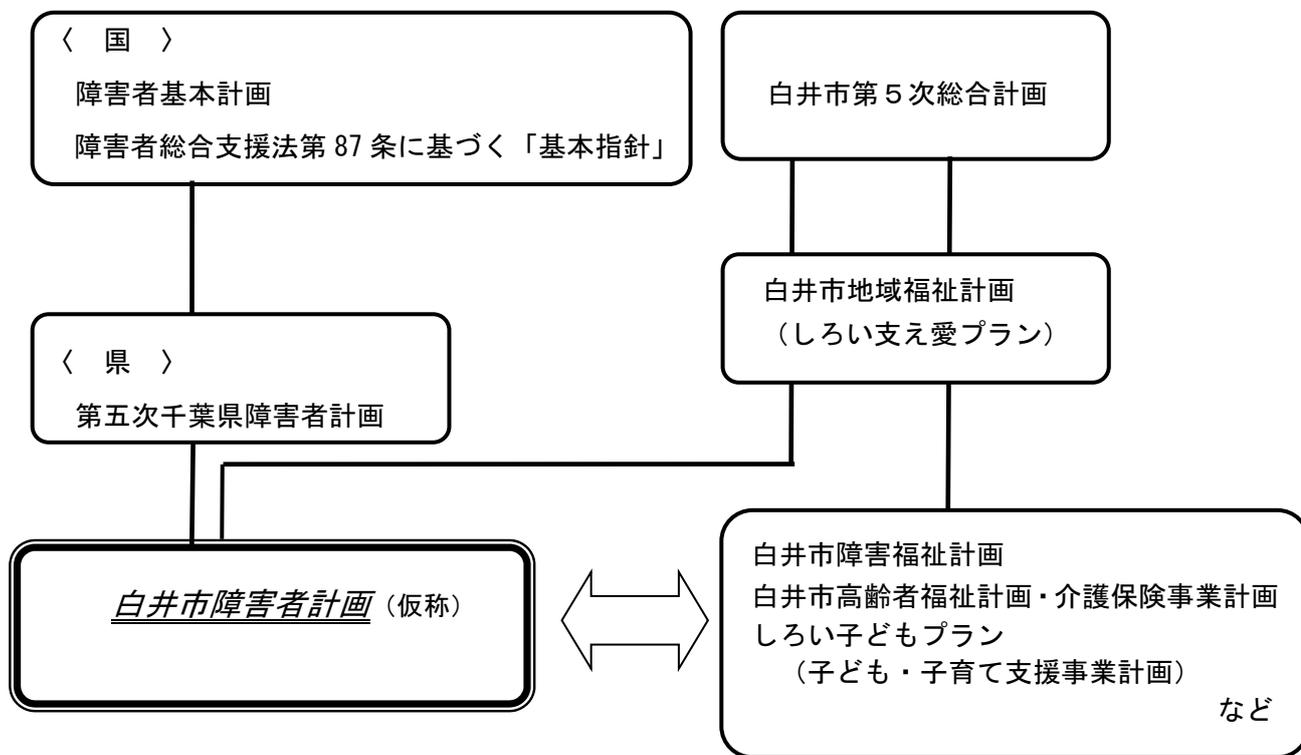
## 2 計画の性格と位置づけ

◇本計画は、障害者基本法第 11 条第 3 項に規定する「市町村障害者計画」です。

※障害者基本法 第 11 条 3 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。

◇「白井市第 5 次総合計画」（仮称）（「基本構想」の期間：平成 28～37 年度）の部門計画として策定します。

◇国、千葉県それぞれが策定した関連の計画などや、『白井市地域福祉計画（しろい支え愛プラン）』、『白井市（第 4 期）障害福祉計画』『白井市高齢者福祉計画・（第 6 期）介護保険事業計画』など市が策定した各種計画等との整合・連携を図ります。



【参考】 < 「障害者計画」と「障害福祉計画」 >

	障害者計画	障害福祉計画
根拠法	障害者基本法（第 11 条第 3 項）	障害者総合支援法（第 88 条）
おもな内容	障害者のための施策に関する基本的な事項を定める	障害福祉サービス等の確保に関する計画
計画期間	中長期の計画で、期間任意	3 年を 1 期

### 3 計画の期間

本計画の計画期間は、平成 28 年度から平成 37 年度までの 10 年間とし、32 年度において（中間）見直しの作業を行うことを予定します。

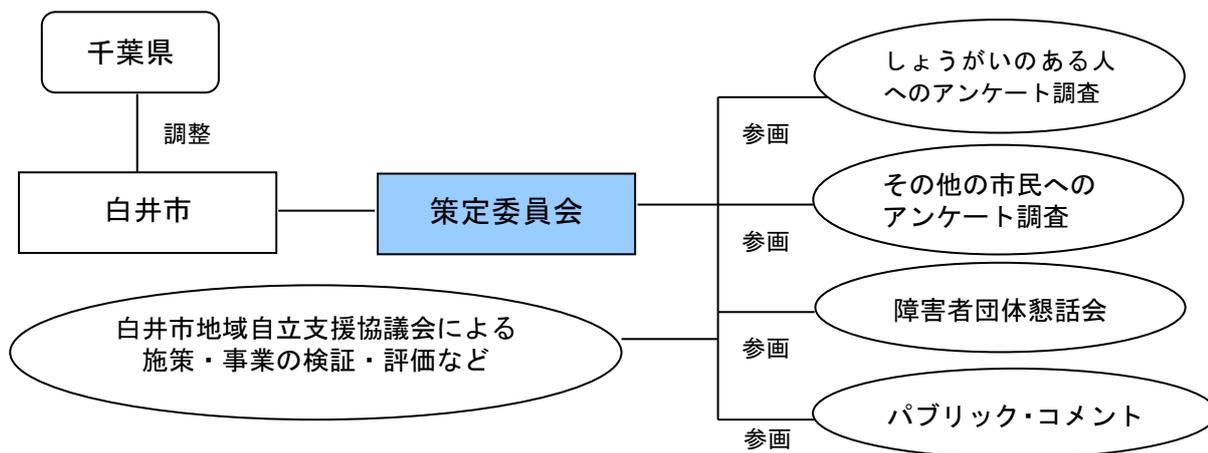
また、最終年度に評価を実施し、結果を次期計画に反映させます。



### 4 計画策定の体制

本計画策定にあたっては、「策定委員会」を設置してそこでの討議内容を十分に反映させたものにする一方、市役所庁内の検討組織も設置して必要な事項の検討を重ねるとともに、県との連携にも留意しました。

また、しょうがいのある人をはじめ市民の意見等を幅広くうかがうため、アンケート調査や「障害者団体懇話会」等を実施し、協働による計画づくりに努めました。



## 第2章 障害のある人の現状等



# 1 障害のある人等の状況

## (1) 手帳所持者数など

白井市の障害者手帳交付状況（平成 26 年度末）は、身体障害者（児）が 1,470 人で、総人口 62,816 人（住民基本台帳人口）に占める割合はおよそ 2.3%、知的障害者（児）は 298 人で、およそ 0.5%となっています。

精神障害者保健福祉手帳の所持者は 251 人で、およそ 0.4%、自立支援医療制度（精神通院）の利用者は 648 人で、およそ 1.0%となっています。

難病患者に関しては、市難病見舞金受給者数で、「特定疾患医療」の受給者が 298 人で、およそ 0.5%、「小児慢性特定疾患医療」の受給者が 69 人で、およそ 0.1%となっています。（平成 26 年度末）。

## ■障害者（児）数 ～種類・程度別内訳～

### ●身体障害

単位：人

障害種別	人数
視覚障害	78
聴覚等障害	101
音声・言語等障害	21
肢体不自由	794
内部障害	476
合計	1,470

級別	人数
1 級	522
2 級	203
3 級	218
4 級	381
5 級	67
6 級	79
合計	1,470
(うち障害児)	43

資料：白井市社会福祉課  
（平成26年度末現在）

### ●知的障害

単位：人

	軽度	中度	重度	合計
18歳未満	60	28	24	112
18歳以上	57	46	83	186
合計	117	74	107	298

資料：白井市社会福祉課（平成 26 年度末現在）

●精神障害等

単位：人

自立支援 医療	精神障害者保健福祉手帳所持者			
	1級	2級	3級	総数
648	38	156	57	251

資料：白井市社会福祉課（平成 26 年度末現在）

■障害者（児）数の推移 ～障害者手帳所持者数～

単位：人

平成 年度	身体障害 者総数	視 覚 障 害	聴覚等 障 害	音声等 障 害	肢 体 不自由	内 部 障 害	知的障害者 総数	精神障害者 総数(手帳 所持者)
22	1,366	86	86	19	733	452	227	158
23	1,361	76	89	18	733	445	236	171
24	1,397	73	91	21	764	448	248	182
25	1,414	77	96	20	770	451	269	219
26	1,470	78	101	21	794	476	298	251

資料：白井市社会福祉課（各年度末現在）

(2) 近年の障害者（児）の傾向

- 身体障害…おおむね増加傾向にあり、平成 26 年度末で 1,470 人、そのうち肢体不自由が過半数を占めています。近年、聴覚等障害の増加が大きくなっています。手帳の等級は 1 級が 522 人で最も多く、重度者（1・2 級）が 725 人とほぼ半数で、5・6 級は合わせて 146 人（約 10%）となっています。
- 知的障害…増加傾向にあり、平成 26 年度末で 298 人、18 歳未満が 112 人、18 歳以上が 186 人となっています。手帳の程度では軽度が 117 人（約 39%）で最も多くなっています。
- 精神障害…増加傾向にあり、平成 26 年度末は、同 22 年度末と比べて 100 人近く増加しています。26 年度末現在手帳所持者の内訳では、2 級が 156 人（約 62%）を占めています。

### (3) 「難病見舞金受給者数」の状況

#### ■ 「難病見舞金」受給者数

年度	人口（人）	受給者数（人）	割合（％）
平成 22 年度	60,345	294	0.49
平成 23 年度	61,899	314	0.51
平成 24 年度	62,386	319	0.51
平成 25 年度	62,493	341	0.55
平成 26 年度	62,816	367	0.58

資料：白井市社会福祉課（各年度末現在）

受給者の数は年々増加しており、人口に対する割合も年々増加を示しています。  
平成 26 年度末では 367 人が受給しており、同 22 年度末と比べて 73 人増加しています。

### (4) 「障害程度区分」等認定の状況

#### ■ 障害程度・支援区分別支給決定者数の推移

単位：人

	区分 1	区分 2	区分 3	区分 4	区分 5	区分 6	合計
平成 23 年度	2	12	27	18	14	37	110
平成 24 年度	3	14	30	18	13	41	119
平成 25 年度	5	15	40	16	15	45	136
平成 26 年度	5	17	39	17	17	45	140

資料：白井市社会福祉課（各年度末現在）

\*平成 26 年度からは、順次「障害支援区分」に移行。

いずれの年でも「区分 6」が最も多く、次いで「区分 3」が多くなっています。また、決定者数の合計は増加傾向になっています。

## 2 アンケート調査結果の要点

本計画の策定に先立って、身体障害、知的障害、精神障害のある市民および障がいのない市民の方々を対象に、平成 26 年 8～10 月にアンケート調査を実施しました。その調査の概要は次のとおりです。

### 市民アンケート調査の実施概要

区分	身体障害者	知的障害者	精神障害者	難病患者	障害のない市民
(1) 対象者	身体障害者手帳所持者	療育手帳所持者	精神保健福祉手帳所持者	特定疾患・小児慢性特定疾患医療受給者	無作為抽出
(2) 対象者数	1,406 人	260 人	228 人	344 人	505 人
(3) 抽出方法	全数（悉皆）調査	全数（悉皆）調査	全数（悉皆）調査	無作為抽出	住民基本台帳からの無作為抽出
(4) 調査方法	郵送による配付、回収				
(5) 実施時期	平成 26 年 8 月 29 日～10 月上旬				
(6) 回収結果					
・有効回収数	791 票	127 票	115 票	210 票	205 票
・有効回収率	56.3%	48.8%	50.4%	61.0%	40.6%

以下に、調査結果からみた障がいのある人等の現状についての要点をまとめて示します。

#### (1) 現在の生活で困っていること（身体、知的、精神障害者、難病患者）

現在の生活で困っていることは、身体障害者と精神障害者では「自分の健康や体力に自信がない」（順に 36.3%、54.8%）が、知的障害者では「将来にわたる生活の場（住居）、または入院先があるかどうか不安」（49.6%）が、難病患者では「特に困っていることはない」（35.7%）が、それぞれ最も多くなっています（\*複数回答）。

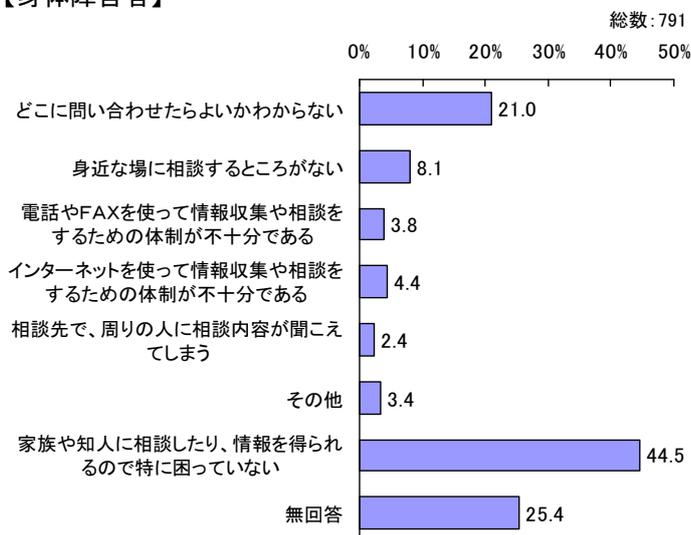
	身体障害者調査 (総数：791)	知的障害者調査 (総数：127)	精神障害者調査 (総数：115)	難病患者調査 (総数：210)
第 1 位	自分の健康や体力に自信がない 36.3%	将来にわたる生活の場（住居）、または入院先があるかどうか不安 49.6%	自分の健康や体力に自信がない 54.8%	特に困っていることはない 35.7%

第 2 位	特に困っていること や不安に思うことは ない 27.7%	人とのコミュニケー ションがうまくとれ ない 47.2%	十分な収入が得られ ない 44.3%	医療機関が近くにな い 20.5%
			人とのコミュニケー ションがうまくとれ ない 44.3%	
第 3 位	将来にわたる生活の 場（住居）、または入 院先があるかどうか 不安 14.9%	自分の体調を説明し にくく、体調管理が できない 22.8%	—	外出する機会や場所 が限られる 19.5%

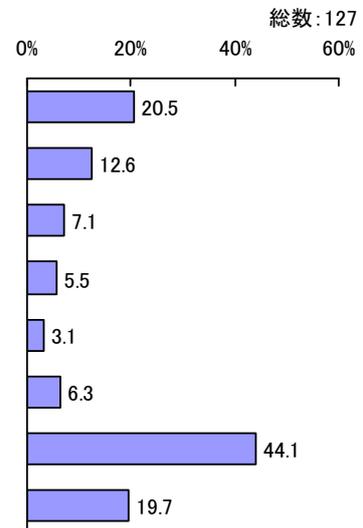
## (2) 情報収集、相談に際して困ること（身体、知的障害者）

福祉サービスや日頃の生活についての情報収集や悩み事などの相談に際して困ることについては、身体障害者、知的障害者では上位の回答に共通性がみられ、「家族や知人に相談したり、情報を得られるので特に困っていない」が4割台で最も多く、次いで「どこに問い合わせたらよいかわからない」が2割台で多くなっています（身体障害者調査第3位、知的障害者調査第2位）（\*複数回答）。

### 【身体障害者】

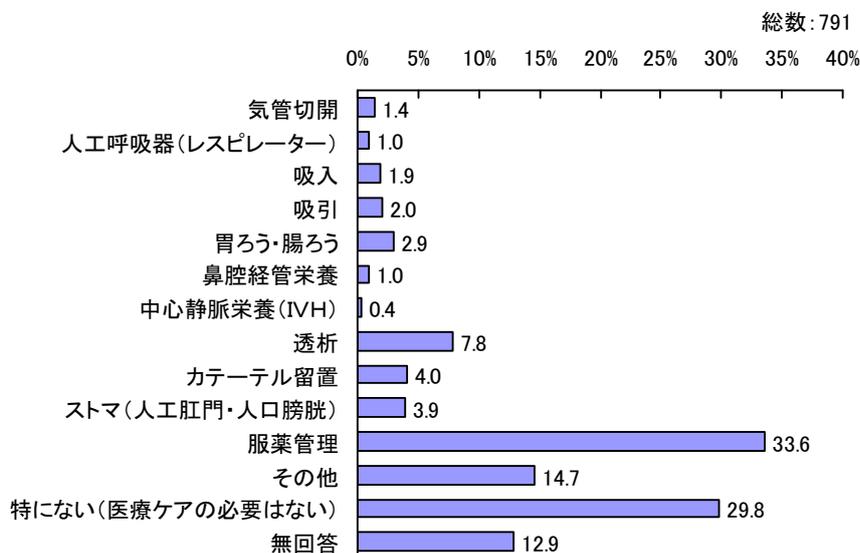


### 【知的障害者】



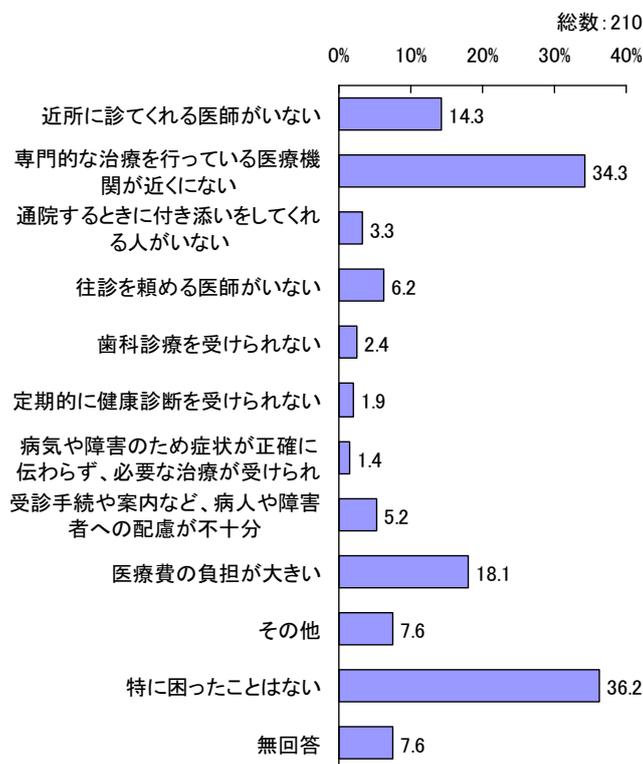
### (3) 受けている医療ケア（身体障害者）

身体障害者が現在受けている医療ケアとしては、「服薬管理」(33.6%)が最も多く、「特  
にない」(29.8%)、「その他」(14.7%)が続いています（\*複数回答）。



### (4) 健康管理や医療についての困りごとなど（難病患者）

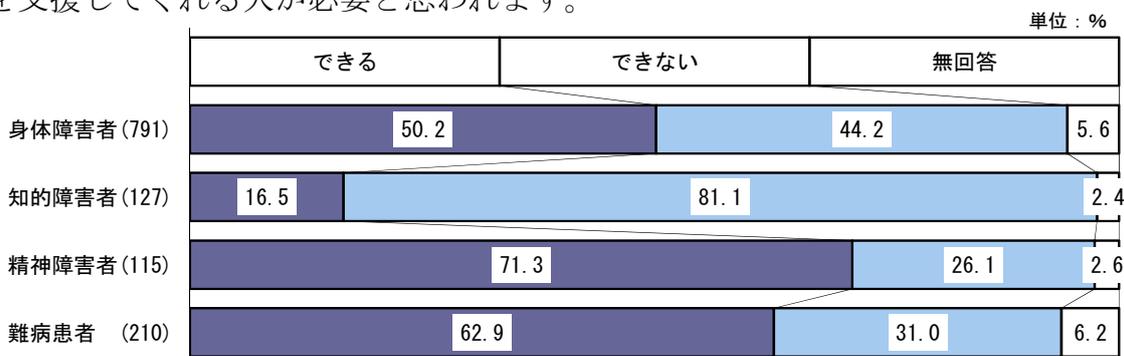
健康管理や医療で難病患者が困ったり不便に思ったことについては、「特に困ったことは  
ない」(36.2%)という回答が最も多く、次いで「専門的な治療を行っている医療機関が近  
くにない」(34.3%)が多く、「医療費の負担が大きい」(18.1%)、「近所に診てくれる医師  
がいない」(14.3%)が続いています（\*複数回答）。



(5) 災害時にひとりで避難（対処）できるか（身体、知的、精神障害者、難病患者）

災害時にひとりで避難（対処）ができるかについては、「できない」という回答が知的障害者で8割を超えて最も多く、次いで身体障害者で大きな割合（44.2%）を占めて多くなっています。

知的障害者の場合、調査回答者（対象者本人）の年齢層は0～18歳が44.9%と低年齢層が多い状況や障害の特性上、避難所等を知らない人が多いと考えられ、災害時には、特に避難を支援してくれる人が必要と思われまます。



注：（ ）内は回答者数

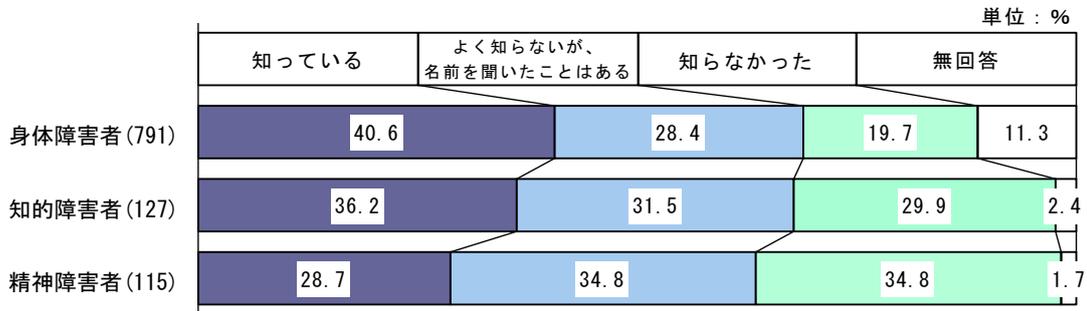
(6) 人権を損なう扱いを受けた経験（身体、知的障害者）

障害があることが原因で人権を損なう扱いを受けた経験について、「特にない」が身体障害者と知的障害者で共通して最も多くなっていますが、身体障害者で「特にない」が6割台半ばで他の選択肢の回答が1割に満たないのに対し、知的障害者では「特にない」はほぼ4割にとどまり、次いで「差別用語が使われた」が2割強で多くなっています（\*複数回答）。

	身体障害者調査 (総数：791)	知的障害者調査 (総数：127)
第1位	特にない 64.6%	特にない 39.4%
第2位	無回答 18.0%	差別用語が使われた 21.3%
第3位	わからない 4.9%	その他 11.8%
第4位	希望する仕事につけ なかった 3.9%	わからない 8.7%
第5位	障害を理由に退職を 迫られた 3.0%	希望した学校に入学 できなかった 7.9%

(7) 「成年後見制度」の認知状況（身体、知的、精神障害者）

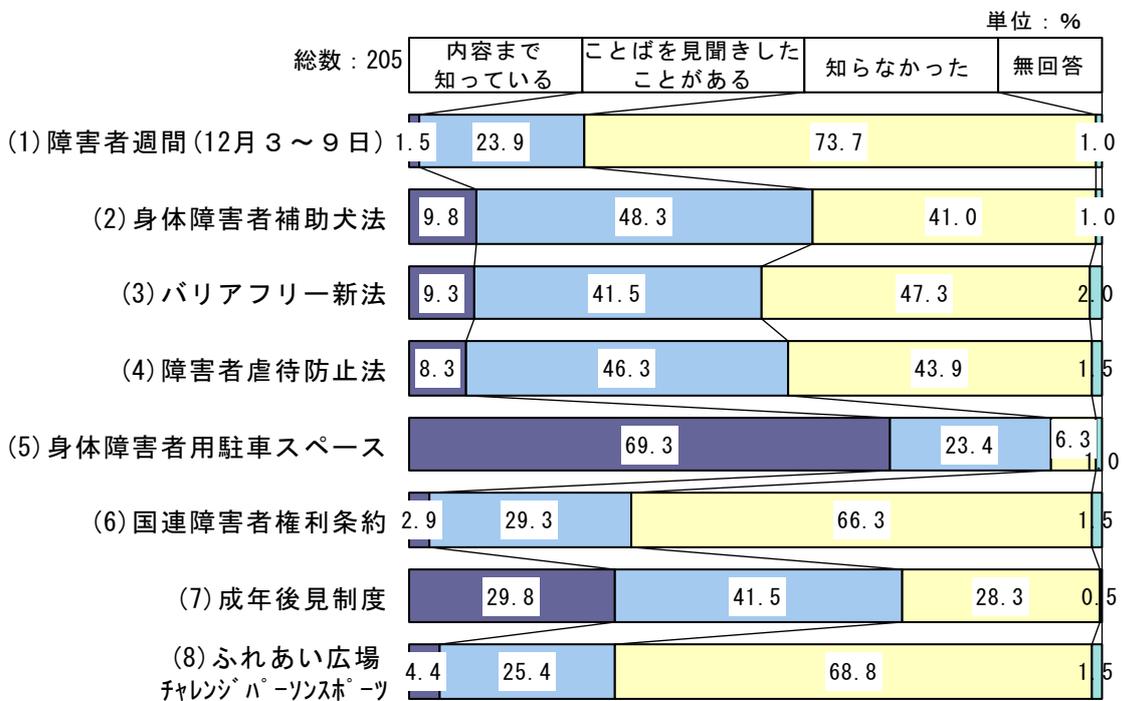
身体障害者と知的障害者では「知っている」が最も多いですが、精神障害者では「よく知らないが、(名前を)聞いたことはある」と「知らなかった」が最も多くなっています。特に精神障害者等で、制度の認知度それ自体がまだ低いことがうかがえます。



(8) 障害福祉関連用語の認知状況（障害のない市民）

障害のない市民に障害者福祉に関する法・制度などの認知状況について尋ねたところ、「障害者週間（12月3～9日）」については73.7%、「ふれあい広場チャレンジパーソンズスポーツ」については68.8%、「国連障害者権利条約」については66.3%の人が「知らなかった」と回答し、多くなっています。

これらをはじめとした障害福祉関連の法や制度等の周知・啓発の取り組みを推進し、関心を持ってもらうことが重要です。



(9) 今後の重点施策（身体、知的、精神障害者、難病患者）

市にこれから特に力を入れてほしい施策としては、身体障害者では「住宅や道路・交通機関など障害のある人が暮らしやすいまちづくり」(30.5%)、知的障害者では「近隣の企業等で就労できるような職場開拓」(38.6%)、精神障害者と難病患者では「情報提供と、気軽に何でも相談できるような体制の充実」(順に 36.5%、30.5%)が、それぞれ最も多くなっています（\*5つまで複数回答）。

身体障害者では外出などのしやすい“福祉のまちづくり”、知的障害者では“(一般)就労”への支援、精神障害者と難病患者では相談体制や情報提供の充実が、それぞれ最も強く求められていることがうかがえます。

	身体障害者調査 (総数：791)	知的障害者調査 (総数：127)	精神障害者調査 (総数：115)	難病患者調査 (総数：210)
第1位	住宅や道路・交通機関など障害のある人が暮らしやすいまちづくり 30.5%	近隣の企業等で就労できるような職場開拓 38.6%	情報提供と、気軽に何でも相談できるような体制の充実 36.5%	情報提供と、気軽に何でも相談できるような体制の充実 30.5%
第2位	情報提供と、気軽に何でも相談できるような体制の充実 26.0%	地域活動支援センター、作業所等、福祉的就労の場の整備や内容の充実 36.2%	精神福祉サービスの選択の幅が、他の2障害と同様の水準となるような充実 34.8%	住宅や道路・交通機関など病気や障害のある人が暮らしやすいまちづくり 27.6%
	災害や緊急時の対応体制、防犯体制の強化 26.0%			
第3位	—	就労のための各種支援の体制づくり 31.5%	就労のための各種支援の体制づくり 29.6%	難病患者ももっと障害福祉等の福祉サービスを利用できるように要請すること 23.3%
第4位	障害のある人の健康づくりや機能訓練・リハビリテーション等の充実 25.4%	情報提供と、気軽に何でも相談できるような体制の充実 29.9%	身近な医療機関（精神科クリニック）の誘致、病院への精神科設置の促進 25.2%	災害や緊急時の対応体制、防犯体制の強化 20.5%
第5位	ホームヘルプなど福祉サービスの充実 14.9%	福祉サービスを利用できる事業所の整備 26.0%	精神障害者の地域生活を支援する施設の整備 24.3%	ホームヘルプなど福祉サービスの充実 16.7%

### 第3章 計画の基本的な考え方



# 1 計画の目標像

---

平成 23 年に改正された障害者基本法では、その第 1 条において、「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ない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によつ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ため、…」と定めており、「共生社会の実現」がその大きな目標の一つであることをうたっています。

また、『白井市障害福祉プラン』では計画の基本理念について、「ノーマライゼーション」と「リハビリテーション」に加え、障害のある人もない人も共に生き支えあう社会の実現を目標に「障害のある人もない人も、一人の市民として ともに参加するまちづくり」としてきました。

さらに、本計画の上位計画に当たる「白井市第 5 次総合計画」(仮称)の“将来像”は「ときめきとみどりあふれる快活都市」で、また、『白井市地域福祉計画』の“めざす姿”は「ふれあい、育みあい、助けあい、ともに生きるまち」となっています。

これらのことから、本計画の目標像(キャッチフレーズ)を

しょうがいのある人もない人も人格と個性を尊重されて  
ともに生き、ともに快活に参加する地域づくり

として、これからのしょうがい福祉における市民・地域・市等の共通の目標とします。

## 2 計画の基本目標

「基本理念」の内容を実現するための本計画の基本目標を次の3つとし、施策の方向を明らかにするとともに、その総合的な展開を図ります。

### 《基本目標1》地域自立生活への支援の推進

住み慣れた地域で安心して、その人らしく自立して暮らしていけるよう、地域生活の基盤の充実に努め、しょうがいがあっても健康に暮らせるまちづくりを進めます。

- ①生活のさまざまな場面で権利を侵害されやすい障害のある人が、安心して地域自立生活を送れるよう、その権利の擁護に努めます。
- ②各種相談・情報提供の体制の充実に努めるとともに、適切なサービスの効果的な利用を促進するため、障害のある人についての「ケアマネジメント」の充実に図ります。
- ③障害福祉サービスの質の向上や充実に努めます。
- ④身体障害等の発生予防や障害の早期発見・早期対応に努めるとともに、障害の特性をふまえ個別のニーズに対応できるよう、知的障害者等の療育体制の整備に努めます。また、保健、医療サービスの充実に図ります。

### 《基本目標2》社会参加の支援・促進

地域社会の一員として、快活に生きがいを持って暮らしていけるよう、さまざまな社会活動・地域活動への参加を支援・促進していきます。

(今後、更に詳細な紹介文を入れていく。)

### 《基本目標3》快適で人にやさしいまちづくりの推進

誰もが快適な暮らしを送れるよう、「人にやさしいまちづくり」を進めます。

(今後、更に詳細な紹介文を入れていく。)

### 3 計画の基本的視点

「基本理念」や3つの「基本目標」を実現するため、本計画を進めていくにあたっての基本的視点は、次の3つとします。

#### 視点1 備える ～市ぐるみで地域福祉を進める体制づくり

○市は、市社会福祉協議会と協働して、市民の地域参加・交流や支えあい活動を支援するとともに、市全体で「地域福祉」を推進していくために必要な体制を整えます。

○すべての市民が、「地域福祉」について知り、互いに認めあう豊かな心を育み、地域の一員として地域コミュニティに参加し、また、立場や関心に応じて様々な地域活動・市民活動に参加して、支えあいの基盤をつくっていきます。

#### 視点2 行動する ～地域の力で元気をささえあうまちづくり

○市民が地域の中で、ともに健康で生きがいある生活を育みあい、子どもの育ちをよろこびあえるよう、元気を育む活動を推進します。

○援助が必要な時気兼ねなく助けあえるよう、日々の声かけから日常生活の支援、災害時等の支援まで、地域の中での多様な助けあい活動を推進します。

#### 視点3 つなぐ ～福祉サービスが安心を支えるまちづくり

○市と市社会福祉協議会、専門機関、地域の連携により、相談から支援までを円滑につなぎます。市民は、地域での支えあい活動を通じてニーズを把握し、専門的な支援へとつなぐ“橋渡し役”にもなります。

○福祉サービスの健全な育成とともに、市内の産業が地域福祉に貢献しながら発展する「人にやさしい産業のまち」としての活力づくりへとつなげます。

○市民の知恵と活力を結集し、将来につながる新たな福祉システムを生み出しているような環境づくりを進めます。

## 4 計画の展開（施策の体系）

---

## 第4章 具体的な取り組みの内容（基本計画）



# 1 地域自立生活への支援の推進

## (1) 相談体制・情報提供の充実

### 【現状と課題】

障害のある人にとって、身近な所で気軽に相談ができることは、地域の中で安心して暮らしていくために不可欠な要素の一つとなります。また、契約に基づいて福祉サービスを利用するしくみにおいては、サービス利用者の選択や決定を支援する相談体制と情報提供の充実が重要な意味を持ちます。

現在本市では、「保健福祉相談室」や社会福祉課で、社会福祉士や保健師等の専門職員が障害のある人からのさまざまな相談に応じていますが、「第4期障害福祉計画」では、平成29年度を目途に「基幹相談支援センター」を設置することとしています。

また、障害のある人のためのケアマネジメント（サービス利用計画の作成）については、制度改正が行われ、“障害福祉サービスまたは「地域相談支援」を利用する障がいのある人”全員にサービス利用計画を作成し支援を行うべき旨が国から示されましたが、本市の利用者の中には「セルフプラン」にならざるを得ない方も多く、相談支援事業者への委託や市職員への研修の推進等、障害者ケアマネジメントのできる人材の育成が急務となっています。

本市の情報提供としては、広報紙や『しろい保健福祉ガイドブック』、電話による「テレホンサービス」、「メール配信サービス」、ファクシミリサービス等を行っています。また、視覚障害者へは、朗読奉仕会のボランティア活動による、カセットテープ等に録音した『声の広報』も発行しているほか、市社会福祉協議会では『社協しろい』の音声訳を収録したCDを作成・発行しています。

アンケート調査の結果では、市にこれから特に力を入れてほしい施策として、いずれの障害・病気でも「情報提供と、気軽に何でも相談できるような体制の充実」が多く挙げられており、特に精神障害者と難病患者では最も多い回答となっています（→17ページ）。

今後、福祉サービスに関する情報提供や、難病、発達障害や高次脳機能障害を含め相談内容に応じた助言ができるようにすること、窓口に来られない人たちに関しても積極的にその要望を把握するための体制を整備し、相談機能をいっそう充実させていくことが重要です。

さらに、ICT技術による新しいメディアの活用も含め、サービスの利用に資するきめ細やかな情報提供の検討に力を入れることも大切になります。

## 《主な取り組み》

### ①相談体制の充実

\*「実施区分」欄内のアルファベットの内容は、A：前計画からの継続、B：前計画から内容を付け加えて継続、C：この計画で新規に掲載した取り組みであることをそれぞれ表しています。

施策・事業	内容	所管課等	実施区分
保健福祉総合相談の実施	関係各課と必要に応じて連携・調整を図りながら、保健福祉に関する総合相談を実施します。 また、幅広い相談に対応できるようにするため、相談に当たる職員の研修を行います。	保健福祉相談室	B
「基幹相談支援センター」の設置	「基幹相談支援センター」についての検討を進め、第4期障害福祉計画期間（平成27～29年度）中に設置します。	社会福祉課	C
訪問相談体制の充実	保健師等が障害のある人、難病患者の自宅や市内の福祉作業所等を訪問し、健康管理に必要な相談・保健指導や家族の健康管理、生活および社会復帰に関する相談を行います。	健康課 社会福祉課	A
相談・支援体制の充実	利用者が自立支援サービスをはじめとした各種サービスを適切に利用できるよう、制度や事業所の紹介などを実施するとともに、相談支援事業所への委託について検討し、相談・支援体制のいっそうの充実を図ります。	社会福祉課 健康課 地域包括支援センター	A
「こころの相談」の実施	精神科医師や精神保健福祉士による「こころの相談」を実施します。	保健福祉相談室	A
発達障害相談体制の整備等	発達障害に関して相談を希望する方が地域で相談できるような地域支援体制の拡充を図るとともに、千葉県が設置している「発達障害者支援センターCAS（キャス）」と連携・活用して発達障害の早期発見・早期支援に努め、必要に応じた情報提供を行っていきます。	社会福祉課	C

### ②障害者ケアマネジメント体制の構築・確立

施策・事業	内容	所管課等	実施区分
適切なケアマネジメントの体制の確立	在宅障害者に関するケアマネジメントの体制を確立するため、土日・夜間を含めた相談業務を、相談支援事業所へ委託します。	社会福祉課	C
障害者ケアマネジャーの育成	障害者総合支援法において利用者が希望するサービスを選択し、利用できるような支援が的確に行えるよう、相談担当者を対象とした研修に参加させ、職員の資質向上を図ります。	社会福祉課	A

### ③情報提供の充実

施策・事業	内 容	所管課等	実施区分
パソコン講座の実施	「身体障害者福祉センター」で3障害（身体・知的・精神）の人を対象に実施している「パソコン講座」を継続し、障害のある人および家族の情報取得技術の向上を図ります。	身体障害者福祉センター (社会福祉課)	A
ホームページのアクセシビリティ(利用しやすさ)の向上	視覚（色覚）障害者や高齢者が市ホームページを閲覧しやすいよう、ホームページ閲覧支援ツール（文字サイズ変更・音声読み上げ・背景色変更）の導入を継続します。	秘書広報課	B
視覚障害者に配慮した情報提供の充実	行政文書について、印刷物だけでなく、CD、カセットテープなど音声による出版に努め、視覚障害のある人にもない人と同様の情報を提供できるよう、提供方法を充実させます。	秘書課 市社会福祉協議会	B
「障害者サービス推進事業」の実施	視覚障害者、肢体不自由者などの図書館来館が困難な市民へ必要な情報提供を行うとともに、その読書要求に応えます。	文化課 (図書館)	A
高次脳機能障害者への支援	高次脳機能障害者への支援について、千葉県で実施する支援の取り組み（「県高次脳機能障害支援拠点機関」等）を活用しつつ、関係機関との連絡調整や情報提供などの地域支援に努めます。	社会福祉課	C
サービス情報の周知徹底	福祉サービスの情報をよりの確に利用希望者に伝えるため、市広報紙、『しろい保健福祉ガイドブック』や個別通知等の従来の情報提供手段に加えて、携帯電話向けホームページや登録者へのメール配信サービスによる情報提供についても推進します。	社会福祉課 保健福祉相談室 企画政策課	B

## (2) 権利擁護体制の充実

### 【現状と課題】

障害のある人が住み慣れた地域で安全に暮らしていけるためには、「権利擁護」の体制がしっかりと確立されていることが欠かせません。平成 25 年 12 月には、国連の「障害者権利条約」の批准が国会で承認され、権利擁護体制の充実がますます大きな課題となっています。また、それに向けた同 23 年の障害者基本法の改正では、第 4 条で社会的障壁の除去について「それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、…その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない。」としており、いわゆる“合理的配慮”が求められています。

県においても平成 18 年 10 月、全国初となる「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」を制定し、積極的に取り組みを進める姿勢を示しています。

アンケート調査の中で、障害があることが原因で人権を損なう扱いを受けた経験の有無についてたずねたところ、本市においても「差別用語が使われた」などの回答がみられ（→ 15 ページ）、障害者差別解消法の施行（平成 28 年 4 月）を目前に控えて、国・県等から情報を収集し、取り組みを積極的に進めていく必要があります。

また、“契約”に基づく制度のもとで良質な福祉サービスの提供を確保するためには、利用者の権利を守り、権利を主張することを支援していくしくみが必要です。現在、知的障害、精神障害、認知症等により判断能力が十分でないために権利が侵害されやすい人への支援として、「日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）」や「成年後見制度」が行われており、第 4 期障害福祉計画期間から「地域生活支援事業」の必須事業に、「成年後見制度法人後見支援事業」が追加されています。今後も、「保健福祉センター」と市社会福祉協議会および地域のネットワークを結び、サービス利用についての援助を必要とする人すべてを対象とした利用者の権利擁護の体制をいっそう充実させていくよう努めます。

平成 23 年 6 月に成立した障害者虐待防止法が同 24 年 10 月から施行されており、市町村にはそれぞれ「市町村障害者虐待防止センター」の設置が求められています。本市では市社会福祉課窓口をセンターにあてており、虐待の通報・届出の受理等の業務を行っています。千葉県等が開催する研修への参加などにより、職員の資質の向上を図っていく必要があります。

《主な取り組み》

①権利擁護施策の推進

施策・事業	内 容	所管課等	実施区分
人権擁護のための活動の強化	人権意識の普及高揚を図るための啓発や人権擁護委員による「人権相談」を実施します。また、障害のある人の人権を守るための各種施策を行います。	企画政策課 社会福祉課	A
「成年後見制度」の普及	意思表示の困難な障害のある人の権利を擁護するため、「成年後見制度」（制度自体やその相談窓口）の普及と利用の支援に努めます。	社会福祉課 地域包括支援センター	A
「日常生活自立支援事業」の促進	在宅で日常生活を送る上で十分な判断ができない方や体の自由がきかない方が地域で安心して生活できるように支援する「日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）」を促進します。	市社会福祉協議会	B
苦情対応の充実	福祉サービス利用者支援体制の中で、サービス利用に関する苦情に適切に対応できるよう、地域の各関係機関と協力して利用者の意向を的確に把握し、苦情の解決に努めるとともに、必要に応じてサービス提供事業者に助言と指導を行います。	保健福祉相談室 社会福祉課	A

②当事者参画の促進

施策・事業	内 容	所管課等	実施区分
まちづくりへの参画の促進	障害のある人からの情報や「生の声」を聴くために市政懇談会を開催するほか、各種シンポジウムおよび講演会に障害のある人の参加を促し、市政への参画を促進します。 また、障害のある人やその家族の声を各種施策に的確に反映させるため、市と当事者が一緒になり、計画の策定や進捗状況の把握に努めます。	関係各課 保健福祉相談室	A

### ③選挙における配慮の実施

施策・事業	内 容	所管課等	実施区分
投票しやすい環境の整備	選挙時に各投票所に簡易スロープ、点字器、点字氏名掲示、車いす、老眼鏡、文鎮などを設置するとともに、必要に応じて職員が代理投票（本人の意思を2人の職員で確認したうえで代筆する）を行い、障害のある有権者が投票しやすい環境となるよう努めます。	選挙管理委員会	C

### ④障害者虐待防止対策の推進

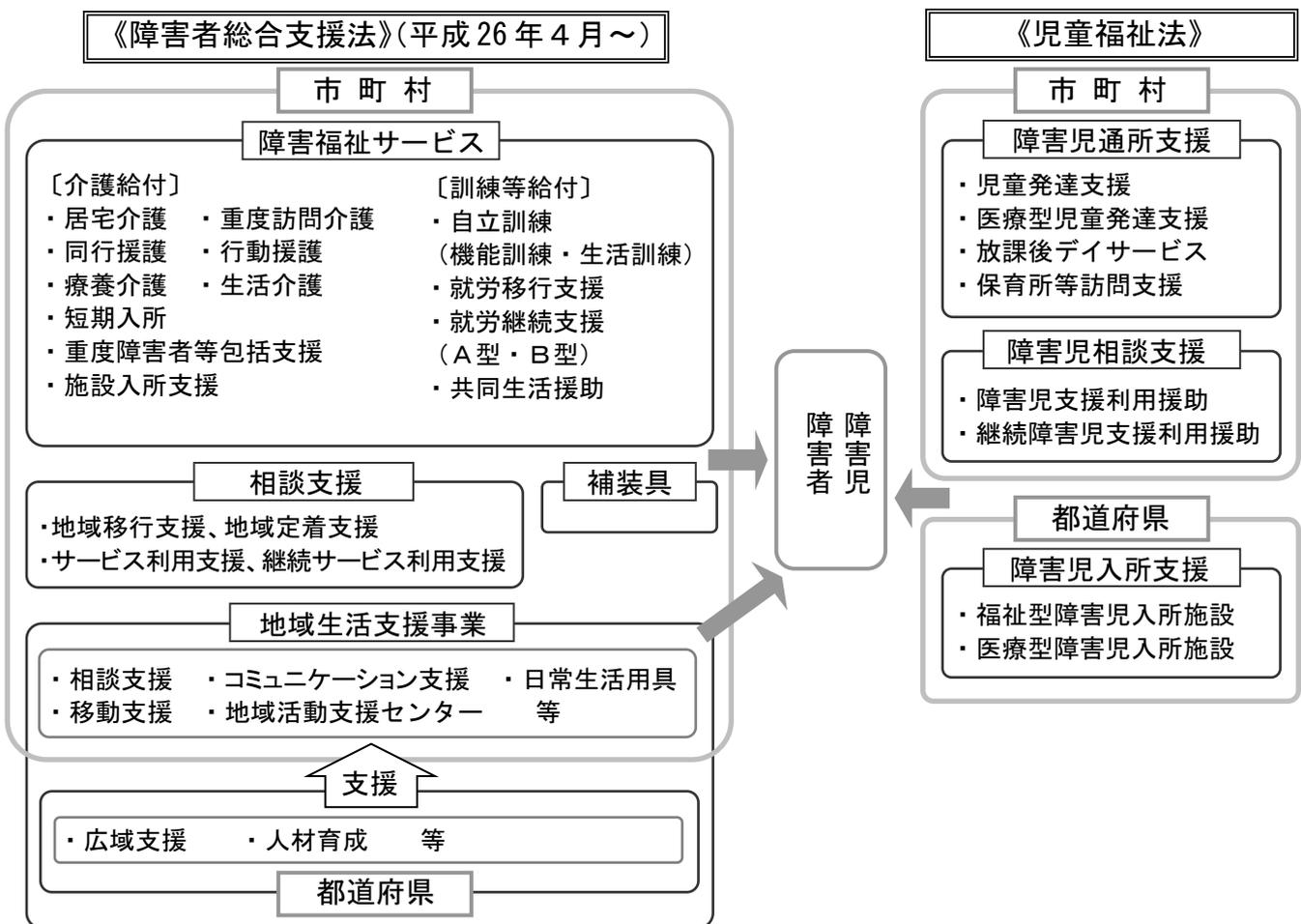
施策・事業	内 容	所管課等	実施区分
障害のある人・高齢者の虐待防止等対策	障害のある人や高齢者への虐待について、「(家庭等における)暴力対策ネットワーク会議」での対応や相談・支援により、虐待の防止、早期発見・早期対応に努めます。	社会福祉課 高齢者福祉課 保健福祉相談室	A

### (3) 福祉サービスの充実と支援施設の整備

#### 【現状と課題】

障害のある人への福祉サービスは、障害者自立支援法の制定以降、「訪問系サービス」、「日中活動系サービス」、「居住系サービス」の3つから成る「指定障害福祉サービス」と「相談支援」、および「地域生活支援事業」で構成されていますが、従来の「ケアホーム（共同生活介護）」は、障害者総合支援法の改正施行により、平成26年4月から「グループホーム（共同生活援助）」に統合・一元化されています。また、従来の「コミュニケーション支援事業」は、第4期障害福祉計画期間から「意思疎通支援事業」に名称が変更されています。

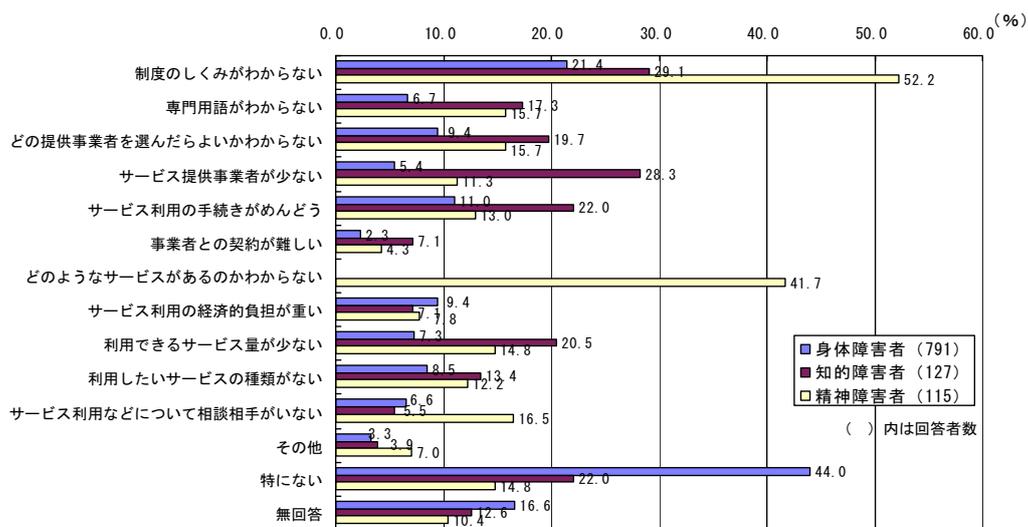
障害のある人のための福祉サービスの体系



「地域生活支援事業」については、利用料等具体的な内容を市町村が主体的に、地域の実情や利用者の状況に応じて柔軟に決定できるサービスとなっており、第4期計画期間から「必須事業」の数が大幅に増やされましたが、今後も、本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提供し、障害のある人の地域での生活を支えていく必要があります。

アンケート調査の結果では、“福祉サービスについて困っていること、心配なこと”として、身体障害者では「特にない」と「制度のしくみがわからない」が、知的障害者では「制度のしくみがわからない」と「サービス提供事業者が少ない」が、精神障害者では「制

度のしくみがわからない」と「どのようなサービスがあるのかわからない」が多くなっています（\*複数回答）。利用者にとって制度が難解であることがうかがえます。



## 《主な取り組み》

### ①指定障害福祉サービス等の充実

施策・事業	内容	所管課等	実施区分
指定障害福祉サービスの推進	障害のある人の自立の支援・促進や介護者・支援者の負担の軽減を図るため、障害者総合支援法に基づく「指定障害福祉サービス」事業の推進を図ります。	社会福祉課	A
補装具費の支給	身体上の障害を補い、日常生活を容易にする補装具の費用を給付し、自立生活の支援・充実を図ります。	社会福祉課	C
身体障害者福祉センターの充実	地域生活をしている障害のある人が身体機能を維持し、他者との交流を図っていきいきとした生活を送れるよう、定期的な講座やパソコン開放、理学療法士による相談の実施、就労している障害のある人の仲間づくりの場の提供など「身体障害者福祉センター」事業の充実に努めます。	社会福祉課	B

### ②地域生活支援事業の充実

施策・事業	内容	所管課等	実施区分
地域生活支援事業の推進	地域で暮らす障害のある人の自立・日常生活の支援、および介護者の負担の軽減のため、個々のニーズに合った移動支援や意思疎通支援（ガイドヘルプや手話通訳）、日中一時支援、日常生活用具給付	社会福祉課	A

	などの「地域生活支援事業」の推進を図ります。		
難病患者等日常生活用具の給付	難病患者等に特殊寝台等の日常生活用具を給付することにより日常生活の便宜を図ります。	社会福祉課	A

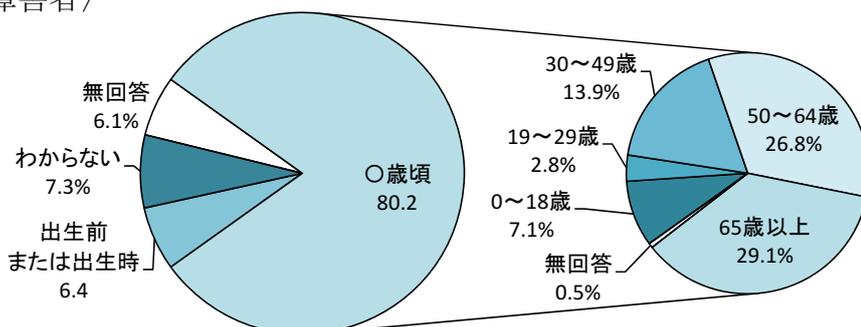
\*なお、「福祉サービスの充実」等については、「障害福祉計画」の主要な内容となっているため、本計画ではその詳細・具体的な内容については掲載しないこととします。個々のサービスの内容、提供量の見込みやその確保方策等については「第4期（第5～7期）障害福祉計画」をご参照ください。

#### (4) 保健・医療サービスの充実

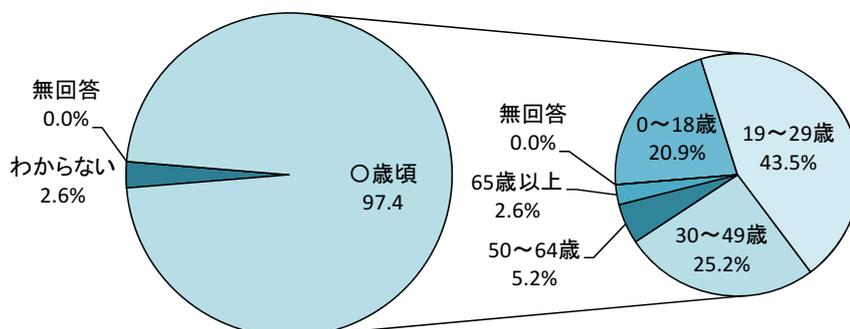
##### 【現状と課題】

アンケート調査の“障害が発生した年齢、初めて受診した時期”の質問の結果では、身体障害者では「65歳以上」という回答が29.1%（具体的な年齢を回答した人の中では36.3%）と最も多く、「50～64歳」が26.8%（同33.4%）と次いで多く、両選択肢で過半数を占めており、精神障害者では「19～29歳」、「30～49歳」という回答が多くなっています。特に身体障害者では、病気等による中年期以降の「中途障害」が多くなっていることが分かります。

##### 〈身体障害者〉



##### 〈精神障害者〉



一方、健康づくり、介護保険制度の分野においては、それぞれ『健康日本21(第2次)』、国(厚生労働省)の各種通知等によって“予防重視型システム”の方向性が打ち出され、“一次予防”に力を入れていくことが示されていますが、障害者施策の分野でも身体障害等の発生予防、早期発見・早期対応がより重要になります。生活習慣病をはじめとする疾病を予防し、あるいは早期発見、早期治療を行って、身体障害等の発生予防・重度化の予防に努めていく必要があります。また、乳幼児健康診査の充実などによる知的障害等の早期発見・早期対応(早期療育)等や、精神疾患の早期発見・早期治療も重要です。

また、知的障害者、難病患者では特に、障害や病気に対する専門的な医療サービスが必要不可欠であると同時に、日常の医療や歯科医療を受ける際にも、知的障害者などでは障害のために症状を的確に伝えることができないことも、大きな課題の一つとなっています。

《主な取り組み》

①早期発見・療育の体制の充実

施策・事業	内 容	所管課等	実施区分
母子保健事業の推進	新生児訪問、乳児育児相談、1歳6か月および3歳児健康診査の際に医師等による内科診察・健康相談等を行い、疾病や精神・運動発達の後れを早期に発見して、事後指導・健康相談の充実を図ります。	健康課	A
療育システムの充実	障害のある乳幼児やその保護者が、必要な支援を一貫して継続的に受けられるようにするため、関係機関と連携を図り、「ライフサポートファイル」を活用するなどして、体制の整備・充実に努めます。	社会福祉課 健康課 子ども支援課 学校教育課	B
療育相談・指導の実施	発達障害児および発達障害の疑いのある児童を対象に、基本的な生活習慣や理解力、言語、社会性を習得できるよう、療育・医療相談、個別指導・グループ指導等個々に必要な指導や支援を行い、心身の発達を促進・支援します。	子ども支援課	B

②保健サービスの充実

施策・事業	内 容	所管課等	実施区分
各種健（検）診事業の実施	障害があっても受診しやすい環境づくりを心がけ、各種健（検）診（特定健康診査および各種がん検診等）を受診し、自らの健康管理に役立てることができるよう図ります。	健康課 社会福祉課	A
歯科保健の推進	障害者（児）の口腔機能を維持するため、歯科衛生指導や歯科健康診査を実施します。	健康課	A

③医療・リハビリテーションの充実

施策・事業	内 容	所管課等	実施区分
生活習慣病予防の推進	健（検）診の後に、その結果に応じた生活習慣病予防に関する健康教育等を実施し、生活習慣の見直しと改善のための支援を行います。	健康課	A
健康相談事業の実施	障害のある人、難病患者およびその家族を対象に、関係機関等との連携により健康問題に関する相談を実施します。	健康課 保健福祉相談室	A

施策・事業	内 容	所管課等	実施 区分
医療機関情報等の提供	市民が病院の場所や時間、休診日、急病時の対応などを知り、安心して生活を送れるよう、市広報紙、ホームページ、「健康カレンダー」等で医療機関等の情報を提供します。	健康課	B