

上毛町

第2次障害者計画



平成29年3月
福岡県上毛町

はじめに

上毛町は、平成19年度に「障害のある人もない人も、地域で共に暮らし、支え合える福祉のまちづくり」を基本理念に「上毛町障害者計画」を策定し、障害者施策を総合的・計画的に推進してまいりました。

この間、国の様々な制度改革により、障害者を取り巻く環境は大きく変革してきており、平成18年には「障害者自立支援法」に基づく障害福祉サービス等の制度が導入され、それ以降も、国連総会において採択された「障害者の権利に関する条約」の批准に向け、さらなる国内法の整備等が進められた結果、新たな障害者施策の理念や障害の概念などが法令等に盛り込まれることとなるなど、制度改革の動きは依然として続いています。

昨今では、平成28年4月に施行されました障害者差別解消法において、国・地方公共団体や民間事業者に、障害を理由とした差別的取り扱いや権利侵害が禁止され、社会的障壁を取り除くための合理的配慮が義務付けられました。

こうした社会背景や国の新たな方向性に対応すべく、平成29年3月に平成29年度から38年度までの10年を期間とした長期計画「上毛町第2次障害者計画」を策定いたしました。今後は本計画の推進により、障害者をはじめとする全ての町民が暮らしやすい上毛町を実現してまいりますので、皆様方のより一層のご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

最後に、この計画を策定するにあたり多くの貴重なご意見を賜りました「上毛町障害者福祉計画策定委員会」の委員の皆様、ヒアリング調査にご協力いただきました関係者の皆様に、心から感謝を申し上げます。



平成 29 年 3 月

上毛町長 坪根 秀介

目 次

第1章 計画の概要	
1. 計画策定の背景	3
2. 計画の位置付け	5
3. 計画の期間	5
4. 計画策定体制	6
(1) 行政内部における検討	6
(2) 当事者及びその他の関係者等からの意見の聴取	6
(3) 計画策定委員会等の開催	6
第2章 障害者を取り巻く状況	
1. 人口構成	9
2. 各種障害者手帳の所持状況	10
3. 身体障害者	11
(1) 年代別身体障害者手帳の所持者数	11
(2) 等級別身体障害者手帳の所持者数	12
(3) 障害部位別身体障害者手帳の所持者数	13
4. 知的障害者	14
(1) 年代別療育手帳の所持者数	14
(2) 障害程度別療育手帳の所持者数	15
5. 精神障害者	16
(1) 年代別精神障害者保健福祉手帳の所持者数	16
(2) 等級別精神障害者保健福祉手帳の所持者数	17
(3) 精神障害者医療受給者数の状況	18
6. 障害支援区分の認定者数の推移	19
7. アンケート調査	20
(1) 調査の概要	20
(2) アンケートの結果	21
8. ヒアリング調査	24
(1) 調査の概要	24
(2) ヒアリングの結果	24
第3章 計画の基本理念	
1. 基本理念	27
2. 基本目標	28
3. 施策の体系	29
第4章 具体的な施策の推進	
基本目標1 差別の解消及び権利擁護の推進	33
1. 障害を理由とする差別の解消の推進	33

2. 権利擁護の推進	33
3. 啓発・広報の促進	34
基本目標2 生活支援の推進	36
1. 障害福祉サービス等の充実	36
2. 情報提供・相談支援体制の充実	37
3. ボランティア活動の促進	38
基本目標3 適切な保健・医療サービスの提供体制づくり	39
1. 保健事業の総合的推進	39
2. 医療の充実	39
3. 精神保健福祉施策の充実	40
基本目標4 教安心して快適に暮らせる生活環境づくり	41
1. 道路、生活空間の整備	41
2. 住宅等の整備	42
基本目標5 安心・安全のまちづくり	43
1. 防犯・防災対策の推進	43
2. 消費者トラブルの防止	44
基本目標6 教育・育成、文化・スポーツ活動等の推進	45
1. 早期療育・教育の充実	45
2. 学校教育の充実	45
3. 社会教育の推進	46
4. 文化・スポーツ活動の推進	47
基本目標7 雇用・就業、経済的自立の支援	48
1. 就労支援と一般就労の推進	48
2. 福祉的就労の充実	49
3. 経済的自立の支援	50
第5章 計画の推進に向けて	
1. 計画の推進体制	53
(1) 計画の周知	53
(2) 連携・協力の確保	53
(3) 職員等の資質向上	53
2. 計画の評価・管理	53
資料編	
上毛町障害者計画策定委員会設置要綱	57
上毛町障害者計画策定委員会名簿	58
計画策定の経緯	59
用語解説	60

第1章 計画の概要

第1章 計画の概要

1. 計画策定の背景

我が国における障害者を取り巻く環境は、今日にいたるまでめまぐるしく変化してきました。

国においては、平成 18 年 4 月に「障害者自立支援法」が施行され、これまで身体・知的・精神などの障害種別ごとに対応してきた障害福祉サービスを「市町村を中心に、年齢、障害種別を超えた一元的な体制を整備し、地域における障害者福祉を実現する」という方向が示されました。また、計画的なサービス提供基盤の整備のため、「障害福祉計画」の策定が義務付けられました。

その後、障害保健福祉施策を見直すまでの間において「障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」の施行による利用者負担の見直しや相談支援の充実等を経て、平成 25 年度からは、障害者自立支援法が改正され、「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（障害者総合支援法）」として施行されました。

この障害者総合支援法において、障害者等が日常生活又は社会生活を営むための支援は、共生社会を実現するため社会参加の機会の確保及び、どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会における共生を妨げられないこと並びに社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行わなければならない旨を基本理念として掲げられています。

障害者基本法の改正については、「障害者基本法の一部を改正する法律案」が平成 23 年 4 月 22 日に国会に提出され、同年 7 月 29 日に可決、成立し、平成 23 年 8 月 5 日に公布されています。

また、「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）」は平成 24 年 10 月より施行され、障害者に対する差別的取り扱いを禁止し、公的機関に必要な配慮を義務付ける「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）」については平成 28 年 4 月より施行されました。

本町では、平成 19 年に「上毛町障害者計画」を策定し、様々な障害者施策を推進してきましたが、平成 28 年度で計画期間終了を迎えることから、国の基本指針や近年行われた障害者制度改革を踏まえ、「上毛町障害者計画」の見直しを行い、本町における今後の障害者施策の基本的方向性を定めた「上毛町第2次障害者計画」を策定することとしました。

障害者施策をめぐる国の動向

■「障害者基本法」の改正■

平成 23 年 7 月成立。この法律においては、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を共有する個人として尊重されるものであるという理念にのっとり、すべての人が相互に人格と個性を尊重する「共生社会」を実現することを目的に掲げています。また、障害者の定義が見直され、制度や慣行、概念などを含む「社会的障壁により日常生活または社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」とする定義が追加されるとともに、そのような社会的な障壁を取り除くための配慮を求めています。これらをもとに、地域社会での生活の選択の機会、意思疎通の手段の選択の機会、共に学ぶ教育、雇用の安定と促進など、あらゆる場面における差別の禁止と合理的配慮のための方向性が定められています。

■「障害者虐待防止法」の成立■

平成 23 年 6 月成立。正式名称は「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」。この法律において虐待とは、養護者によるもの、障害者福祉施設従事者などによるもの、使用者によるものがあり、その類型としては、身体的虐待、性的虐待、心理的虐待、経済的虐待、ネグレクト（放置・怠慢）の行為すべてを指します。また、市町村において虐待の早期発見と防止策を講じる責務を明記するとともに、発見者には市町村への通報義務が課せられています。平成 24 年 10 月 1 日から施行。

■「障害者総合支援法」の施行■

平成 24 年 6 月成立。従来の障害者自立支援法に替わる法律として制定され、正式名称は「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」。これまで通り、障害福祉サービスの提供などについて定められるとともに、障害者総合支援法では障害福祉サービスなどの対象となる障害者の範囲に難病患者なども含まれることも定められました。また、平成 27 年 1 月 1 日より、対象となる難病が 151 疾患へ拡大されました。

■「障害者雇用促進法」の改正■

平成 25 年 6 月成立。これまでも法定雇用率制度の見直しなどが行われてきましたが、この改正においては雇用の分野における障害を理由とする差別的な取扱いが禁止されること、法定雇用率算定に精神障害者を加えることなどが盛り込まれました。平成 28 年 4 月 1 日から施行（合理的配慮の提供義務規定は平成 30 年 4 月 1 日から施行）。

■「障害者差別解消法」の制定■

平成 25 年 6 月成立。正式名称は「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」。この法律においては、障害者基本法に定めた差別の禁止と合理的な配慮の規定を具体化するため、国・地方自治体などにおける障害を理由とする差別的取り扱いの禁止や、合理的配慮の不提供の禁止、差別解消に向けた取組みに関する要領を定めることなどが規定されています。平成 28 年 4 月 1 日から施行。

■「第 3 次障害者基本計画」の策定■

平成 25 年 9 月策定。平成 25 年度から平成 29 年度までの 5 年間を期間とし、国の障害者施策の基本的方向について定められています。本計画では、障害者基本法の改正や障害者差別解消法の制定などを踏まえ、地域における共生、差別の禁止、自己決定の尊重などの基本原則を強化するとともに、施策分野として「安全・安心」、「差別の解消及び権利擁護の推進」、「行政サービス等における配慮」の 3 つ分野が新設されています。

2. 計画の位置付け

本計画は、「障害者基本法」第 11 条第 3 項の規定に基づく「市町村障害者計画」として、本町における障害者施策全般にかかる理念や基本的な方針、目標を定める計画であり、障害の有無に関わらず、誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う「共生社会」の実現に向けた施策の展開を図ることが求められています。

また、「障害者総合支援法」第 88 条の規定に基づく「市町村障害福祉計画」として策定する「障害福祉計画」を包含する上位計画として位置づけられています。

障害者基本法 第 11 条 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。

3. 計画の期間

本計画は、より長期的な展望を視野に入れつつ、平成 29（2017）年度から平成 38（2026）年度までの 10 年間を対象期間とします。

平成 19年	～	平成 28年	平成 29年	平成 30年	平成 31年	平成 32年	平成 33年	平成 34年	平成 35年	平成 36年	平成 37年	平成 38年
第 1 次計画期間												
		策定	第 2 次計画期間									

4. 計画策定体制

(1) 行政内部における検討

上毛町長寿福祉課が主体となり、計画書の作成を行いました。なお、福祉政策を総合的・効果的に推進するため、県及び近隣市町村の動向を把握しながら、施策の検討を行いました。

(2) 当事者及びその他の関係者等からの意見の聴取

改正前の障害者基本法では「施策を講ずるに当たっては、障害者の自主性が十分に尊重され、かつ、障害者が、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう配慮」するように求めていましたが、改正後の障害者基本法では「施策を講ずるに当たっては、障害者その他の関係者の意見を聴き、その意見を尊重するよう努めなければならない」となりました。

このことを踏まえて、本計画策定するにあたっては、「障害者その他の関係者等」の意見を聴くために、障害者団体や関係事業者を対象とした「アンケート調査」及び「ヒアリング調査」を実施し、計画策定の基礎資料として活用しています。

(3) 計画策定委員会等の開催

保健・福祉関係者、住民代表等の参画による「上毛町障害者計画策定委員会」を開催し、計画内容の審議を行いました。

第2章 障害者を取り巻く状況

第2章 障害者を取り巻く状況

1. 人口構成

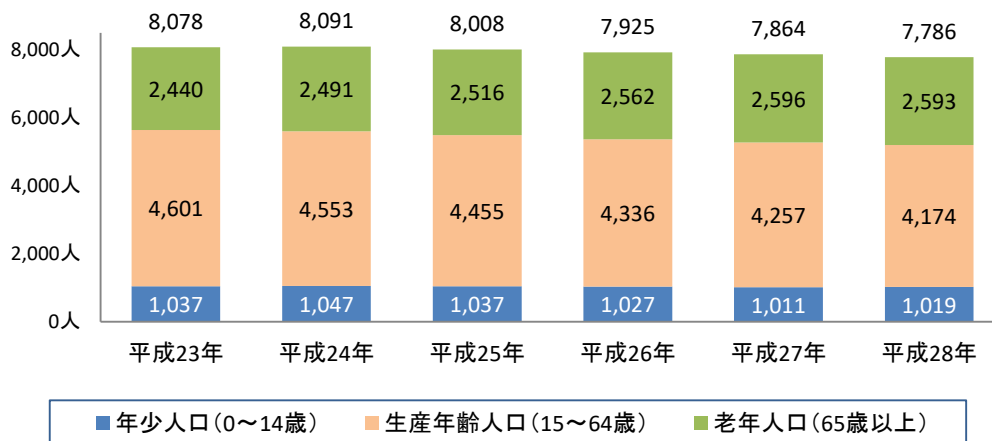
本町の総人口は、平成23年の8,078人から平成28年の7,786人と減少しています。

年代別にみると、「年少人口」及び「生産年齢人口」は年々減少傾向にあり、「老年人口」は増加しています。

人口の推移

単位：人

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
年少人口(0～14歳)	1,037	1,047	1,037	1,027	1,011	1,019
生産年齢人口(15～64歳)	4,601	4,553	4,455	4,336	4,257	4,174
老年人口(65歳以上)	2,440	2,491	2,516	2,562	2,596	2,593
総人口	8,078	8,091	8,008	7,925	7,864	7,786



各年10月1日現在

2. 各種障害者手帳の所持状況

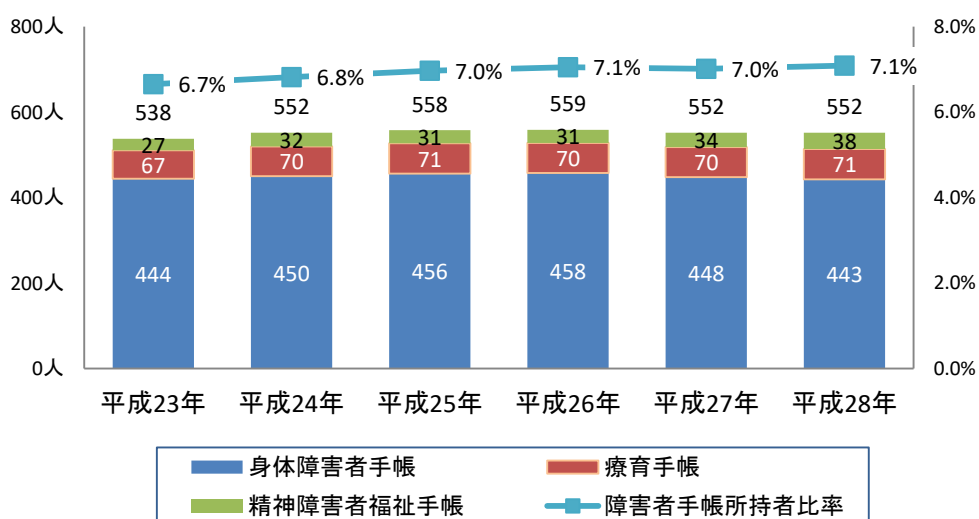
障害者手帳所持者は、平成23年の538人から平成28年の552人と増加していますが、平成24年以降は、ほぼ横ばいで推移しています。

また、障害者手帳所持者の比率も、ほぼ横ばいで推移しています。

各種障害者手帳の所持状況の推移

単位：人

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
身体障害者手帳	444	450	456	458	448	443
療育手帳	67	70	71	70	70	71
精神障害者福祉手帳	27	32	31	31	34	38
障害者手帳所持者数	538	552	558	559	552	552
障害者手帳所持者比率	6.7%	6.8%	7.0%	7.1%	7.0%	7.1%



各年3月31日現在

3. 身体障害者

(1) 年代別身体障害者手帳の所持者数

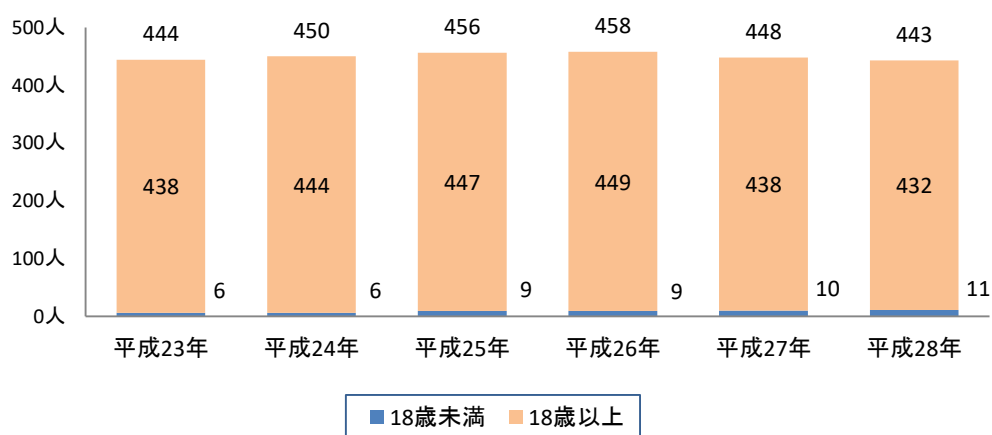
身体障害者手帳所持者は平成 23 年の 444 人から平成 28 年の 443 人と、年ごとの増減はあるものの、ほぼ横ばいで推移しています。

年代別の身体障害者手帳の所持者数では、18 歳未満は少なく、ほとんどが 18 歳以上となっています。

年代別身体障害者手帳の所持者数の推移

単位:人

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
18 歳未満	6	6	9	9	10	11
18 歳以上	438	444	447	449	438	432
合 計	444	450	456	458	448	443



各年 3 月 31 日現在

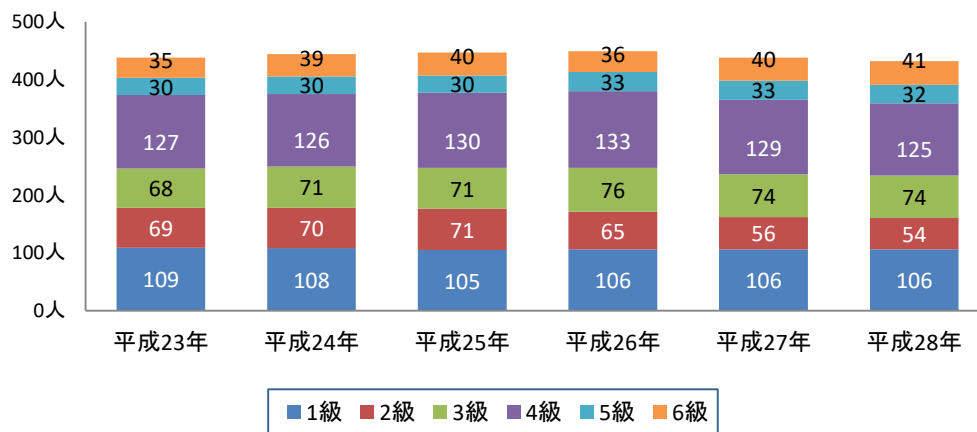
(2) 等級別身体障害者手帳の所持者数

身体障害者手帳の等級は重い順に1級から6級までとなっており、各年度ともに4級と1級の割合が高くなっています。

等級別身体障害者手帳所持者数の推移

単位:人

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
1 級	109	108	105	106	106	106
2 級	69	70	71	65	56	54
3 級	68	71	71	76	74	74
4 級	127	126	130	133	129	125
5 級	30	30	30	33	33	32
6 級	35	39	40	36	40	41



各年 10 月 1 日現在

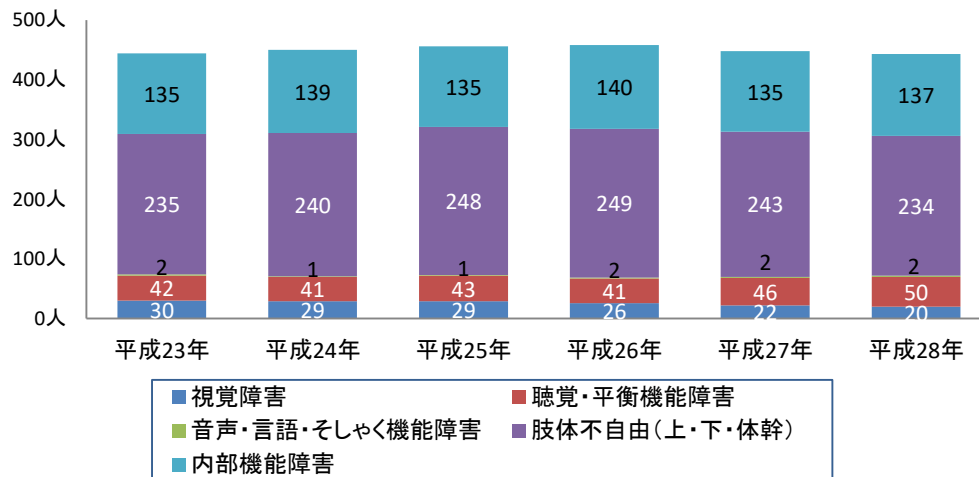
(3) 障害部位別身体障害者手帳の所持者数

障害部位別身体障害者手帳所持者数では、各年度ともに「肢体不自由（上・下・体幹）」の割合が最も高くなっています。

障害部位別身体障害者手帳所持者数の推移

単位：人

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
視覚障害	30	29	29	26	22	20
聴覚・平衡機能障害	42	41	43	41	46	50
音声・言語・そしゃく機能障害	2	1	1	2	2	2
肢体不自由(上・下・体幹)	235	240	248	249	243	234
内部機能障害	135	139	135	140	135	137



各年 3 月 31 日現在

4. 知的障害者

(1) 年代別療育手帳の所持者数

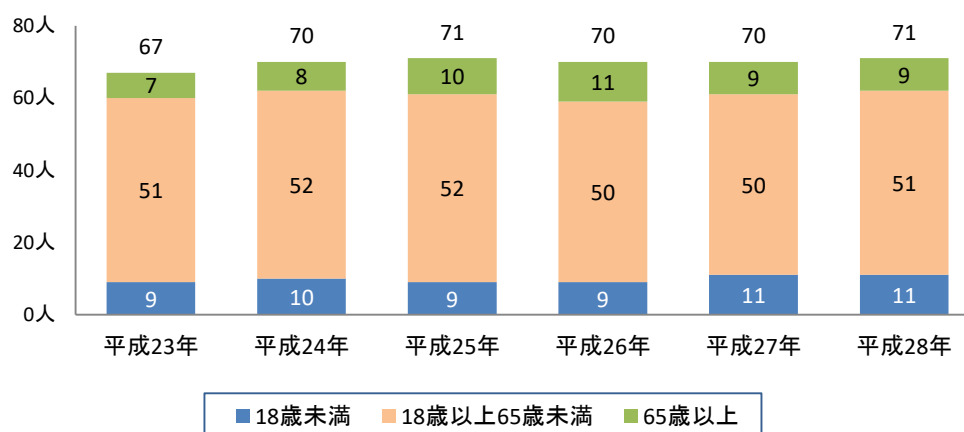
療育手帳の所持者は平成 23 年の 67 人から平成 28 年の 71 人と増加していますが、平成 24 年以降は、ほぼ横ばいで推移しています。

年代別の所持者では、「18 歳以上 65 歳未満」の割合が最も多くなっています。

年代別療育手帳の所持者数の推移

単位：人

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
18 歳未満	9	10	9	9	11	11
18 歳以上 65 歳未満	51	52	52	50	50	51
65 歳以上	7	8	10	11	9	9
合 計	67	70	71	70	70	71



各年 3 月 31 日現在

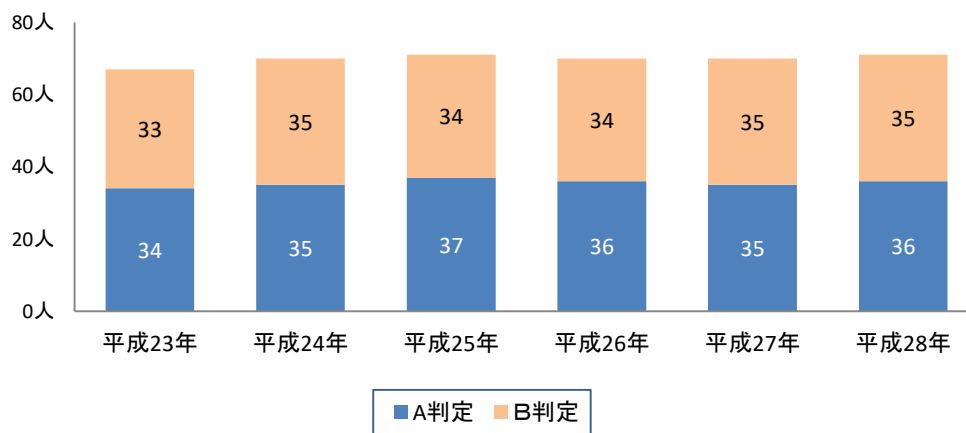
(2) 障害程度別療育手帳の所持者数

障害程度別療育手帳所持者数の推移をみると、各年ともに「A判定」「B判定」が半数程度で推移しています。

障害程度別療育手帳所持者数の推移

単位:人

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
A 判定(重度)	34	35	37	36	35	36
B判定(中・軽度)	33	35	34	34	35	35



各年 3 月 31 日現在

5. 精神障害者

(1) 年代別精神障害者保健福祉手帳所持者数

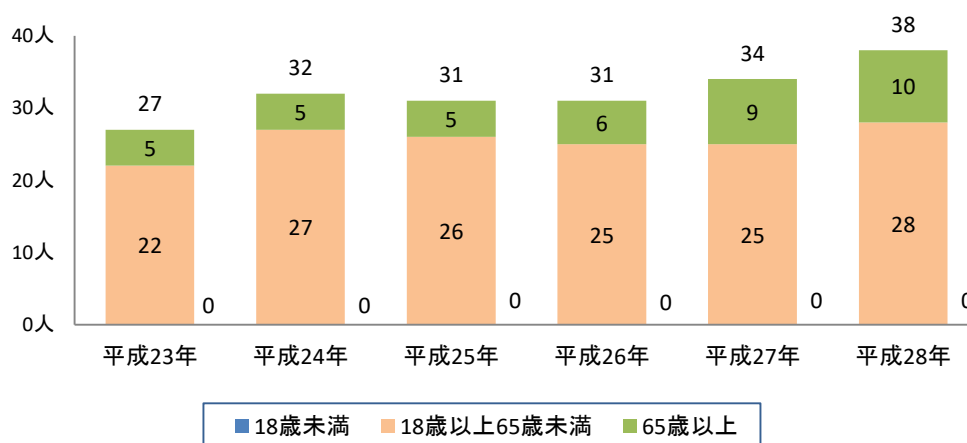
精神障害者保健福祉手帳の所持者は平成 23 年の 27 人から平成 28 年の 38 人と増加しています。

年代別の所持者では、「18 歳以上 65 歳未満」の割合が最も多くなっており、「18 未満」の手帳所持者は見られません。

年代別精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

単位：人

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
18 歳未満	0	0	0	0	0	0
18 歳以上 65 歳未満	22	27	26	25	25	28
65 歳以上	5	5	5	6	9	10
合 計	27	32	31	31	34	38



各年 3 月 31 日現在

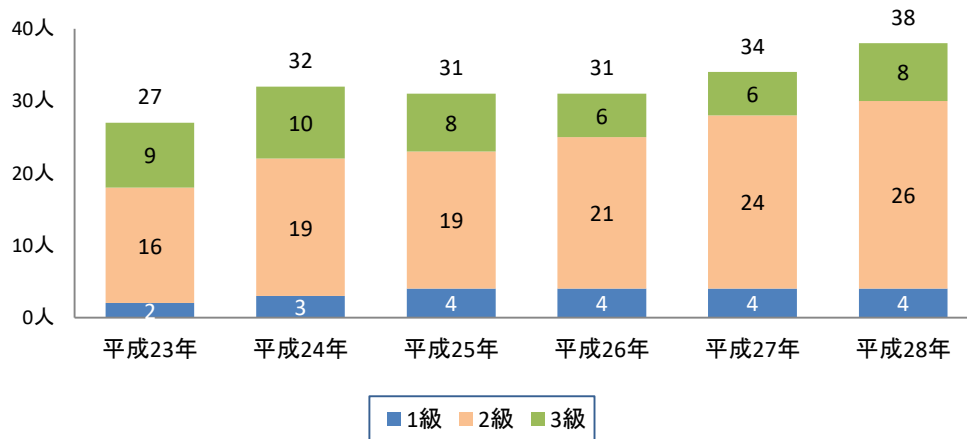
(2) 等級別精神障害者保健福祉手帳所持者数

精神障害者保健福祉手帳の等級は、重い順に「1級」「2級」「3級」の順となっており、各年度ともに「2級」の割合が最も高くなっています。

等級別精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

単位:人

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
1 級	2	3	4	4	4	4
2 級	16	19	19	21	24	26
3 級	9	10	8	6	6	8
合 計	27	32	31	31	34	38



各年 3 月 31 日現在

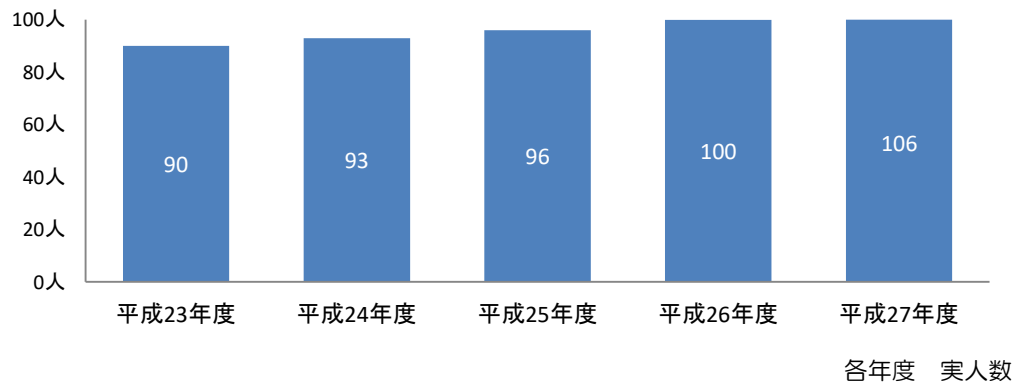
(3) 精神障害者医療受給者数の状況

精神障害者医療受給者数（通院者）をみると、平成 23 年度の 90 人から平成 27 年度の 106 人と増加しています。

精神障害者医療受給者数(通院者)の推移

単位:人

	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
精神障害者医療受給者数 (通院者)	90	93	96	100	106



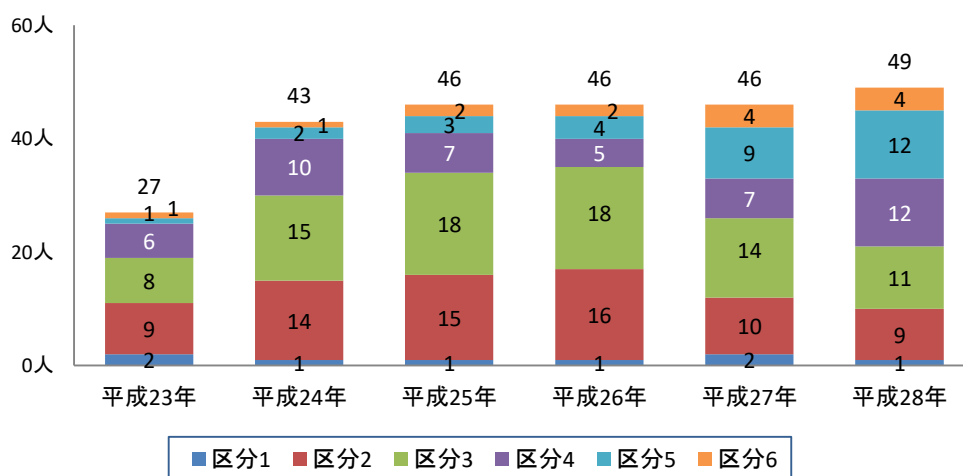
6. 障害支援区分の認定者数の推移

障害支援区分の認定者数は平成23年の27から平成28年の49人と増加しています。

障害支援区分の認定者数の推移

単位:人

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
区分1	2	1	1	1	2	1
区分2	9	14	15	16	10	9
区分3	8	15	18	18	14	11
区分4	6	10	7	5	7	12
区分5	1	2	3	4	9	12
区分6	1	1	2	2	4	4
合計	27	43	46	46	46	49



各年3月31日現在

7. アンケート調査

(1) 調査の概要

①関係団体等アンケートの目的

「上毛町第2次障害者計画」の策定にあたり、アンケートにより、詳細な状況や、今抱えている様々な問題等を把握することを目的として実施しました。

アンケートの内容としては、課題・問題点や今後の要望などを中心に自由記述によるご回答をいただきました。

②調査方法

文書による照会調査を実施しました。

③調査協力団体・事業者等

○障害者（児）関係団体

○サービス提供事業者

※17団体から回答をいただきました。

④調査内容

●障害者（児）関係団体調査

○活動の内容 ○活動上の課題や問題点について

○行政へ望むこと ○その他

●サービス提供事業者調査

○提供されているサービスの内容等

○サービスを提供する上での問題点や課題 ○行政へ望むこと ○その他

(2) アンケートの結果

関係団体から頂いた様々な意見のうち、いくつかの意見を抜粋して、記載しています。

①障害者（児）関係団体調査

【具体的な意見】

○活動上の課題や問題点について

- ・会員の高齢化
- ・会員の減少
- ・身体障害者手帳所有者の把握が困難
- ・就労の機会や継続が困難
- ・相談支援の担い手の高齢化
- ・地域活動継続のための担い手不足
- ・地域の繋がりの希薄
- ・学校教育での学びを活かせる就労先
- ・親亡き後の地域での暮らしの支援

○行政へ望むこと

- ・災害時における避難や避難場所で生活での障害者に対する空間の確保等の配慮
- ・資金不足への補填
- ・多様なサービスの選択が可能となる体制
- ・学校教育での学びと福祉サービスでの社会参加の繋がるサービスの提供
- ・福祉教育や地域でのふれあいの機会の創設や支援
- ・障害児者の情報共有と支援体制の整備

②サービス提供事業者調査

【具体的な意見】

○サービスを提供する上での問題点や課題

- ・障害者とその家族の高齢化問題
- ・発達障害やひきこもりなどの相談体制は継続的に必要
- ・事業所の数や専門性に限界がある。
- ・作業療法士・言語聴覚士・臨床心理士等小児の分野での専門家が少ない。
- ・児童発達支援センターの役割が明確ではなく、地域の保育園幼稚園小学校に通っている子ども達へのフォローができていない。
- ・適切な支援区分認定の徹底
- ・就労支援を行うにあたり、地域の企業、中小企業等への障害者の雇用（理解）が浸透していないため、地元での就職などの雇用現場が少ない。
- ・B型に関しては優先調達における作業等の充実、移行では一般企業での実習や雇用の充実が課題

- グループホームにも通院支援等のサービスがあれば手厚い支援が行える。
- 障害者求人はあるものの、登録者に合う内容のものが少ない。
- 職場定着支援が増え続けることによるマンパワーの不足
- 就労継続支援 A 型事業所等の障害福祉サービスの利用希望者の増加
- 支援者側の障害者雇用制度の認識
- 精神疾患の方は、病状悪化の理解が不十分。家族の理解も得られていないこともあり、受診につなげることが難しい。
- A 型利用の 65 歳までの年齢制限
- 利用者間の人間関係（主に精神障害を持つ方）
- 病院（医師や担当ワーカー）との関係強化
- 新規利用登録者数の減少が課題
- 高齢化が進み、介護保険事業所との更なる連携の必要性
- 障害児支援での教育機関との連携をスムーズに行っていくことのできる体制づくりの検討

○行政へ望むこと

- 障害者に対する理解の促進
- 移動に関する支援（コミュニティバスの拡充など）
- 精神障害者や発達障害者が利用しやすいショートステイの充実
- 障害児支援（児童発達、放課後等デイサービス）の拡充
- 就労に対する支援体制の充実（雇用促進、広報周知含む）
- 経済的な自立（収入の増加、優先調達推進法の利用）
- グループホームの増床
- 町療育教室を作って欲しい。
- 放課後児童クラブ指導員や学校内の支援員への勉強会の開催
- 基幹相談支援センターの設置
- 障害者の生活面等においての交通手段が少ない。
- コミュニティバスの運行はあるが、運行ルート、時間等の見直し、土日の運行等にニーズに応じた見直し
- 各事業所、各関係者が情報の提供や長期支援計画の策定に携わることができるような体制の構築
- 行政の支援現場の理解
- 行政でのチャレンジ雇用の取り組み、職場体験実習の受け入れに関する検討
- A 型に入所して、できなかった場合の補助施策。
- 障害者に対し偏見の意識が強いため、当事者が地域で過ごしやすいような啓発活動の充実
- 行政の立場でのアドバイス、連携
- 障害者支援制度の周知

- 障害の早期発見、早期療育の充実や支援
- 障害者が自立して普通に暮らせるような施策
- 地域で必要とされる新たな資源の開発や改善
- 社会福祉法人等、民間と協力しながら、皆が安心して暮らすことのできる街づくりへの取組

○その他

- コミュニティバスの充実
- 地域住民のニーズに基づいたコミュニティバスの運用
- 官と民の更なる協力、連携も強化

8. ヒアリング調査

(1) 調査の概要

①関係団体等ヒアリングの目的

「上毛町第2次障害者計画」の策定にあたり、アンケートにより把握した現状や課題に関して、より詳細な内容を把握するためにヒアリング調査を実施しました。

②調査方法

訪問による聞き取り調査を実施しました。

③調査協力団体・事業者等

○障害者（児）関係団体

○サービス提供事業者

※12 団体のご意見を伺いました。

(2) ヒアリングの結果

ヒアリング調査の結果、次のような意見をいただきました。

○自立支援協議会の充実や有効活用が必要

○町民及び事業所等に対して、障害者への理解を促すための広報啓発が必要

○障害者の高齢化に伴う対応が重要

○コミュニティバスの充実等、移動手段の充実が必要

○障害者の就労、雇用のための課題として、移動手段の問題も大きい。

○災害時の対応、特に避難所などに関しては障害者に配慮したものが必要

○障害者の親としての経験を、ボランティアなどにより若い世代に伝えることも有効ではないか。

○障害の早期予防としての生活習慣病対策が重要

○地域見守り体制の充実

○家族に対するフォローが重要

第3章 計画の基本理念

第3章 計画の基本理念

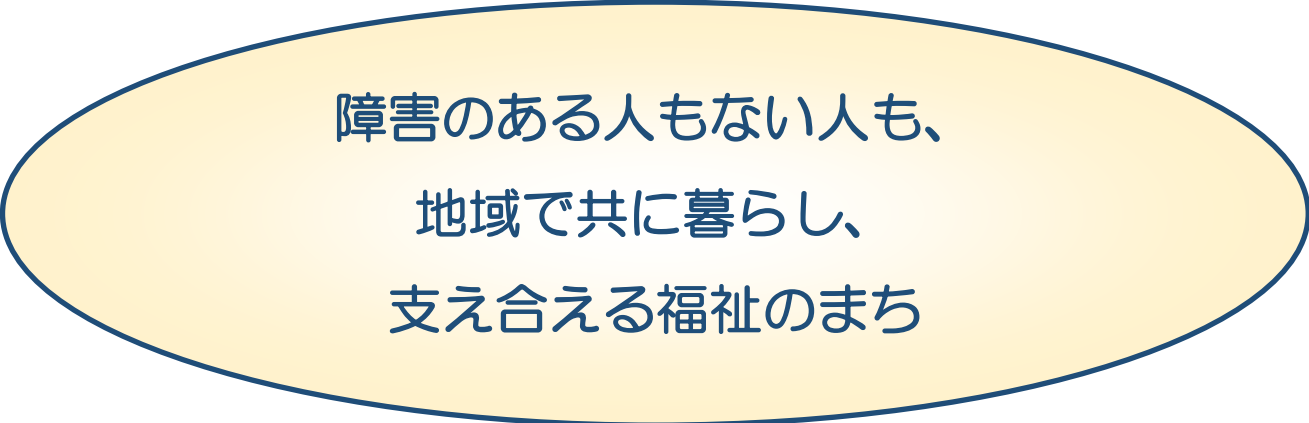
1. 基本理念

障害者施策に関する制度上の見直しが進み、障害のある人を取り巻く環境は大きく変化しつつある中、障害のある人が社会の対等な構成員として人権を尊重され、自己選択と自己決定の下に社会活動に参加、参画し、できる限り住み慣れた地域で自立して暮らすことのできる場と環境の整備が求められています。

本町では、「障害のある人もない人も、地域で共に暮らし、支え合える福祉のまち」の基本理念のもと、「上毛町障害者計画」に即した障害者施策の推進を図ってきました。

基本理念とは、本計画を推進する上で基軸となるものであり、その実現に向けて各種施策が展開されることが重要であることから、本計画においても「上毛町障害者計画」で定めた基本理念を継承し、障害の有無にかかわらず、誰もが住み慣れた地域で暮らし続けることができ、町全体で障害のある人の社会参加と自立を支える社会の実現を目指して、施策の推進を図ります。

■基本理念

A large yellow oval with a dark blue border containing the text of the basic concept.

障害のある人もない人も、
地域で共に暮らし、
支え合える福祉のまち

2. 基本目標

本計画では、「障害のある人もない人も、地域で共に暮らし、支え合える福祉のまち」という基本理念の実現を図るため、7つの基本目標を掲げて取り組みを進めます。

基本目標 1

差別の解消及び権利擁護の推進

基本目標 2

生活支援の推進

基本目標 3

適切な保健・医療サービスの提供体制づくり

基本目標 4

安心して快適に暮らせる生活環境づくり

基本目標 5

安心・安全のまちづくり

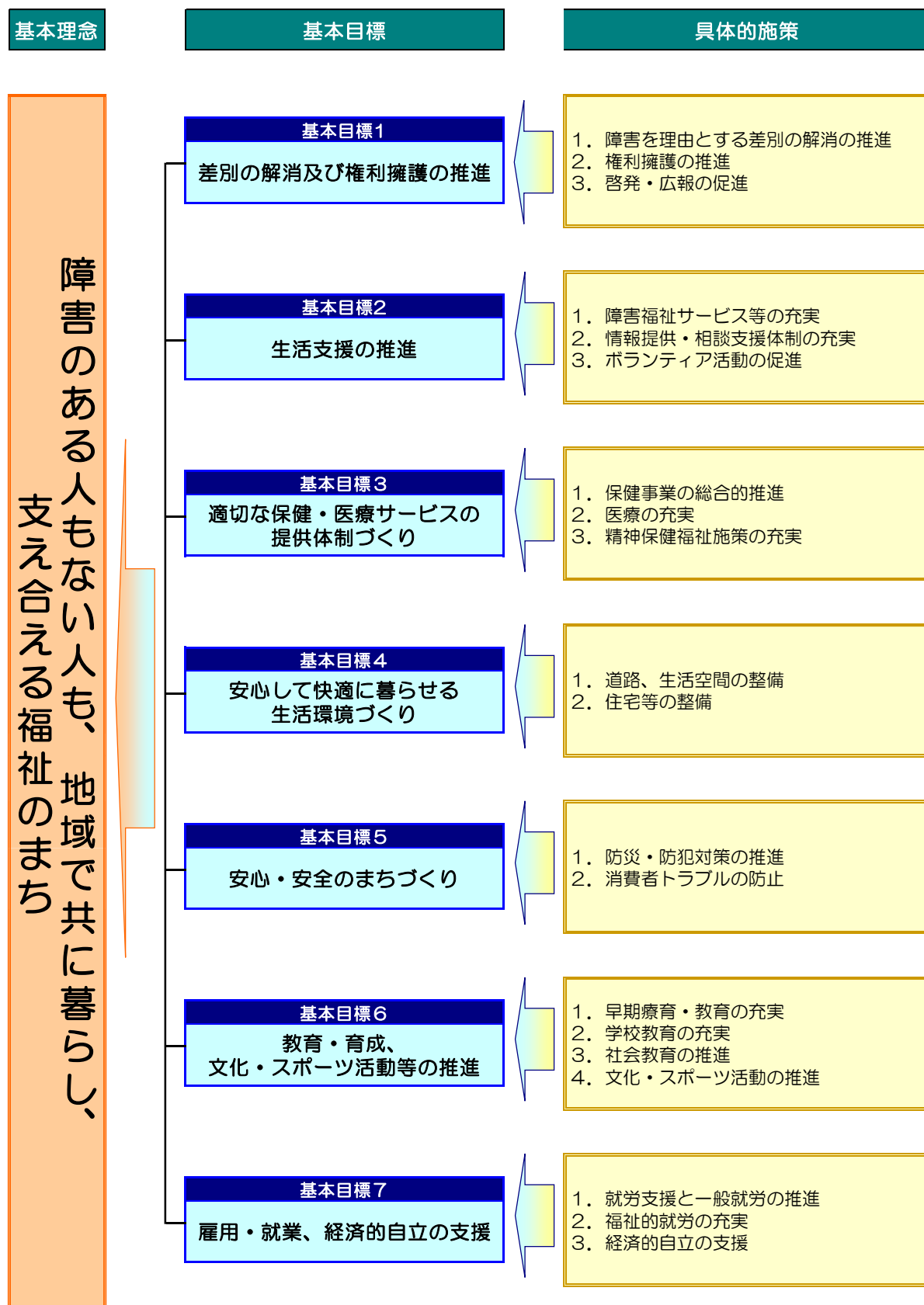
基本目標 6

教育・育成、文化・スポーツ活動等の推進

基本目標 7

雇用・就業、経済的自立の支援

3. 施策の体系



第4章 具体的な施策の推進

第4章 具体的な施策の推進

基本目標 1

差別の解消及び権利擁護の推進

1. 障害を理由とする差別の解消の推進

【現状と課題】

ヒアリング調査では、行政へ望むこととして、障害者に対する偏見の意識を無くし、当事者が地域で過ごしやすくできるような啓発活動の充実を望む声もあがっており、障害者に対する偏見の意識が残っていることがわかります。

障害の有無によってわ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の実現に向け、平成 28 年 4 月に施行された障害者差別解消法に基づき、障害を理由とする差別を解消するための施策及び合理的配慮の推進が必要です。

【施策の方向】

(1) 差別の解消の推進

○国や県と連携し、障害者への差別解消に関する啓発に努めるとともに、障害を理由とする差別の解消を推進します。

(2) 町職員に対する理解の促進

○行政手続きや選挙などにおける障害者への配慮に関する対応要領に基づき、職員に対する周知と職員対応の向上を推進します。

2. 権利擁護の推進

【現状と課題】

障害者の中でも特に知的障害者や精神障害者、認知症高齢者等の判断能力が十分でない人は、経済面や日常生活を送る上で被害を被りやすく、権利を侵されやすい傾向があります。このような人の権利を守る制度として日常生活自立支援事業が実施されています。この日常生活自立支援事業は、福祉サービスの利用や利用料の支払い、日常的な金銭管理を支援する制度ですが、未だ制度を知らない人が多いと考えられます。

また、介護保険制度と同時に始まった成年後見制度は、知的障害者や精神障害者、認知症高齢者等、判断能力が十分でない人にかわって後見人が財産管理等の法律上の行為を行うものです。

障害者や高齢者など、判断能力が十分でない人の権利侵害や犯罪による被害の予防・解決のため、これらの権利擁護に関する制度の周知を広め、活用しながら人権擁護の促進を図る必要があります。

【施策の方向】

(1) 地域生活支援体制の整備

○障害者が、障害を感じずに生活できる地域づくりを基本に、正しい理解と認識のための教育・計画の推進、自己実現のための支援体制の推進、行政や関係団体等の連携による地域生活支援体制の整備に努めます。

(2) 日常生活自立支援事業や成年後見制度利用支援事業の利用促進

○判断能力が十分でない障害者が地域で安心して生活できるよう、日常生活自立支援事業や成年後見制度利用支援事業について周知を図り、必要な人の早期発見に努めながら利用を促進します。

3. 啓発・広報の促進

【現状と課題】

障害のある人もない人も、共に生きていく社会にしていくためには、すべての人が障害についての正しい知識と理解を深めていくことが必要です。

国民すべての方が障害のある人の福祉についての関心と理解を深めるとともに、障害のある人が社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に積極的に参加する意欲を高めることを図るため「障害者週間」（12月3日～12月9日）が設けられています。本町においても、その趣旨に沿って社会福祉協議会等と連携しながら講習会等の各種行事を開催し、「広報こうげ」やホームページ等を活用しての広報活動を行っています。また、視覚障害者には音訳・点訳による広報も行っています。

また、ヒアリング調査においては、行政へ望むこととして、障害者に対する偏見の意識を無くし、当事者が地域で過ごしやすくてできるような啓発活動の充実を望む声もあがっています。

特に、「障害」と一言と言っても、聴覚障害や内部障害、発達障害など、外見から判断しにくい障害もあるため、障害や障害のある人に対する正しい理解を深めるための啓発や、障害のある人もない人も気軽に交流でき、相互理解を深めることができる機会をつくるなど、誰もが住みよいまちづくりを進めていくことが必要です。

【施策の方向】

(1) 正しい理解と啓発

○障害者や障害のある人に対する理解と知識を深め、ノーマライゼーションとリハビリテーションの理念の普及・啓発に努めます。

○障害のある人とない人、または障害のある人同士（家族を含めた）のコミュニケーションを図る機会の確保に努めます。

○「障害週間」や人権週間（12月4日～12月10日）等を中心に、講演会等を開催し、障害や障害のある人に対する理解の普及に努めます。

○民生委員・児童委員、福祉団体、社会福祉協議会と連携しながら、広報・啓発活動の充実を図ります。

(2) 広報活動の推進

- 障害のある人に対する広報は、インターネットを利用した情報提供を含めて、障害の特性に配慮した方法で情報を提供するように工夫します。
- 新聞・テレビ・ラジオなどのマスメディアなどの効果的活用や広報、ホームページ、啓発キャンペーンなどの機会を通じて、障害や障害者に対する理解や認識を促進します。
- 「障害者週間」や「人権週間」等の趣旨が住民に浸透し、理解と協力を得ることができるよう啓発広報を実施します。

(3) 学校や地域における福祉教育の充実

- 学校では、総合的な学習時間等における体験学習や、地域に住む障害のある人との交流を通じた福祉教育の充実を図り、障害や障害のある人に対する正しい知識と理解の普及に努めます。
- 近隣市町と合同での手話・朗読・点訳等の講習会の取組を検討するとともに、市民のボランティア意識の向上を図ります。

1. 障害福祉サービス等の充実

【現状と課題】

障害者の制度は、平成 18 年に障害者自立支援法が施行され障害種別によって分類されていた体系を再編し、一人ひとりのニーズに応じた支援が行われるようになりました。その後、数回の改正を経て、平成 25 年度から障害者総合支援法へ改正されました。このように、障害者の制度は目まぐるしく変化しており、障害者への正しい情報提供が求められるとともに、障害者総合支援法に基づくサービスや地域生活支援事業の各事業の充実に努めていくことが求められていることから、身近な地域で効果的・効率的なサービスの提供を行うとともに、サービスの量的・質的確保を目指します。

また、現在障害者手帳等を持っていないためにこれらの福祉サービスを利用できない人の中にも、サービスを必要としている人が潜在的に多くいると考えられます。このため、手帳の有無に関わらず、まずは誰でも気軽に相談できる体制及び周知が必要だと考えられます。

これらのサービス提供にあたっては、保健・医療・福祉等の関係機関や福祉サービス事業者等が連携して、障害のある人やその家族、並びに支援を必要としている人を幅広い視点から包括的に支援する必要があります。

【施策の方向】

(1) サービス提供体制の充実

- 障害のある人が日常生活に必要な支援・介助を十分に受けることができるよう、居住介護や短期入所、自立訓練、就労に関する支援等、各種障害福祉サービスの基盤整備を図ります。
- 相談支援事業やコミュニケーション支援事業、移動支援事業、日常生活用具給付事業等、地域生活支援事業のサービスの充実を図ります。
- 障害のある人の交流・仲間づくりや日中の居場所づくりとして、地域活動支援センター事業を支援します。
- 自宅以外の地域生活の場としてのグループホームやケアホームなどの居住系サービスについては、開設を希望する団体等への情報提供に努めます。

(2) サービス内容の周知

- 各種福祉サービスの適切な利用を促すため、福祉制度やサービス内容等について、障害者手帳等の交付時をはじめ、「広報こうげ」やパンフレット等による情報提供に努め、日常生活の便宜を図ります。

(3) 関係機関との連携

- 支援が必要な人に、包括的なサービスを提供できるよう、保健・医療・福祉・事業者等の連携を密にし、障害のある人のニーズに応じた的確なサービスの提供に努めます。

2. 情報提供・相談支援体制の充実

【現状と課題】

障害のある人が地域で安心して生活するためには、日常生活における様々な相談や悩みを気軽に相談でき、必要な支援の情報等の提供を行ってくれるような相談支援体制づくりが重要となります。

本町においても、身近な相談窓口として長寿福祉課や社会福祉協議会において相談を受け付けていますが、最も身近な相談相手として、障害のある人の自立支援等の相談に応じ、必要な指導・助言を行う身体障害者相談員や知的障害者相談員、地域に密着して活動している民生委員・児童委員や福祉委員がいます。

また、地域生活支援事業の大きな柱である相談支援事業では、障害の種別を問わず、障害のある人やその家族が気軽に相談し、障害の特性に応じた支援を受けられるよう、個々のニーズに適切に対応した総合的な相談・情報提供体制の整備が義務付けられており、町では専門職員を配置した相談支援事業者に委託し、専門的・総合的な相談が行える体制を整えています。しかし、現状ではその制度の周知等が十分であるとは言えず、今後は活用促進を図るための幅広い広報活動等を推進する必要があります。

相談支援体制の充実を図るためには、保健、医療、福祉、教育、労務等さまざまな分野の知識が必要となるため、今後各機関が連携して、幅広い研修体制づくりを推進し、人材の育成・確保に努めます。

【施策の方向】

(1) 情報提供の充実

○「広報こうげ」やホームページ等を活用し、福祉制度や新しい制度の紹介を行うとともに、わかりやすい情報提供の方法について検討します。

(2) 相談支援体制の充実

○地域生活支援事業として、相談支援事業を専門職員が配置された事業所に委託し、必要な情報及び助言、その他の福祉サービスの利用支援等を行うとともに、障害のある人等の権利擁護のために必要な援助を行います。

○専門的な相談事業者の周知等を行い、効果的な利用を促進します。

(3) 人材の育成・確保

○身体障害者相談員、知的障害者相談員並びに民生・児童委員、福祉委員に対する研修等の充実を図り、相談員の資質の向上に努めます。

○相談支援事業者に配置される専門職員の資質向上のため、研修会等に積極的に参加するよう情報の提供及び支援を図ります。

(4) 関係機関との連携

○社会福祉協議会、障害者団体、医療機関、教育機関等と連携を図り、情報提供・相談支援体制の充実を図ります。

○上毛町だけでは十分な対応ができない様々な障害のある人等のニーズに対しては、福岡県や近隣市町村との広域的な連携のもと問題解決に向けて取り組みます。

3. ボランティア活動の促進

【現状と課題】

同じ地域で暮らす住民として、困った時にはお互いに助け合い支え合うことはごく自然な行為です。そうした行為のひとつにボランティア活動があり、障害のある人の自立支援や社会参加を支える大きな力となっています。

本町においては、視覚障害者や聴覚障害者に対する情報伝達手段として、ボランティアの協力により広報紙や図書などの音訳・点訳を行っているほか、障害のある人の社会参加を促すため、外出支援等を行っています。

今後、さらなる高齢化の進行や障害のある人の社会参画・参加を推進していくなかで、身近なボランティアの果たす役割は、ますます大きくなってきています。社会福祉協議会の中には上毛町ボランティア連絡協議会が設置され、さまざまな活動を展開しています。その中心的役割を担う社会福祉協議会との連携を密にして、ボランティアの養成及びその有効な活動を促進するとともに、活動や運営に関する援助等について検討する必要があります。

【施策の方向】

(1) ボランティアの育成と支援

○聴覚障害者や視覚障害者のコミュニケーションを図るため、手話通訳や点訳・朗読等のボランティアの確保に努め、その育成を行います。

(2) 各種講習会の実施と充実

○ボランティア活動に必要な専門技術（手話、点訳、音訳、介護等）を修得するための研修会・講習会の実施と内容の充実を図ります。

○研修会・講習会への参加を促進するため、開催時期や時間帯、回数等を考慮し、住民誰もが参加しやすいように努めます。

1. 保健事業の総合的推進

【現状と課題】

障害の発生は未然に予防することが重要であり、さらに早期発見、早期治療が大切です。本町では、妊婦健診費用の助成や乳幼児健診により、障害発生の予防や早期発見、早期療育に努めていますが、県境のため専門医療機関も少なく十分な対応ができていないといえませんが、一方、高齢化の進行に伴い、生活習慣病等による中途障害をはじめ、高齢者が要介護状態にならないための介護予防対策を充実することも重要です。これらの要因による障害の発生予防・早期発見のためには、健康管理についての意識の向上が必要です。

また、疾病の中には治療法が未確立で、患者や家族が長期にわたって様々な負担を抱える疾患があります。しかし、制度上その患者情報は町で管理できないため、的確なニーズの把握のためには関係機関との連携を強化する必要があります。

今後は、さらに障害の発生予防、早期発見、早期療育を推進するとともに、障害のある人たちが、二次障害を起こさないためにも、生活習慣病健診などを受けやすくすることが必要です。

【施策の方向】

(1) 障害の発生と予防

○妊婦・乳幼児健診の充実及び早期療育のために関係機関との連携を図り、障害の発生予防、早期発見、早期療育の推進に努めます。

○専門職による発達相談事業、個別相談事業の拡充、及び保育所巡回相談事業を実施するとともに、健診時の問診内容や発達確認を徹底し、早期療育に繋げます。

○糖尿病による視覚障害や人工透析、虚血性心疾患による心臓障害など予防できる生活習慣病について、健診や保健指導により重症化を防ぐよう努めます。

(2) 関係機関との連携強化

○難病疾患の方が心身の負担を軽減できるよう、京築保健福祉環境事務所との連携を密にして必要なサービスの提供に努めます。

2. 医療の充実

【現状と課題】

障害のある人にとって精神的に安心した生活を維持するためには、障害の軽減や二次障害の予防のための医療の充実が重要です。隣接する中津市において脳神経外科や虚血性の心臓疾患に対する医療は行われていますが、障害特性に対応できる医療機関は北九州市等に依存しているところが多いのが現状です。また、救急医療体制については、休日急患センターと在宅当番医制度で対応していますが、平日夜間の救急医療は、地域での対応は困難な状況にあるといえます。また、安全な出産のために必要な産婦人科の二次医療機関が

地域の中にないことも大きな不安要因として挙げられます。

【施策の方向】

(1) 医療体制の整備

○県と協力して、二次医療圏内での周産期医療体制を構築するとともに、県境を越えた地域基幹病院との連携を図り医療体制の整備に努めます。

○近隣の市や町と連携して平日の夜間等の救急医療体制の整備を検討します。

(2) 関係機関との連携強化

○難病疾患の方が心身の負担を軽減できるよう、京築保健福祉環境事務所との連携を密にして必要なサービスの提供に努めます。

3. 精神保健福祉施策の充実

【現状と課題】

近年、社会環境の複雑化や多様化のため、ストレス等心の健康を損なう要因が多く存在しています。統合失調症やうつ病などは、だれもがかかりうる病気であり、早期発見・早期治療が可能であるにもかかわらず、本人や周囲の者から気づかれにくく、その対策の必要性が指摘されています。

また、障害者総合支援法においては、入院中の精神に障害のある人の地域生活への移行に対する取り組みが盛り込まれており、今後は、施設に入所している障害のある人が地域で生活することが多くなると考えられます。地域における障害のある人やその家族に対する支援体制の整備はもちろんのこと、障害や障害のある人に対する周囲の理解と協力が得られるよう啓発を行っていく必要があります。

【施策の方向】

(1) 精神保健福祉施策

○身近な専門的相談窓口として、障害者総合支援法に基づく相談支援事業を実施し、障害のある人の日常生活上の相談対応や情報提供、福祉サービスの利用援助等を行います。

○京築保健福祉環境事務所等と連携し、心の健康づくりの保持・推進や精神に障害のある人に対する正しい理解と認識を深めるための普及啓発活動に努めます。

(2) 保健・医療・福祉の連携

○障害のある人や家族のニーズを的確に把握し、早期に適切なサービスが受けられるような保健・医療・福祉が連携したサービスの充実を図ります。

1. 道路、生活空間の整備

【現状と課題】

障害のある人や高齢者が自立生活を確立し、社会経済活動への参加を促進していくためには、道路や公共施設等における物理的な障害の除去等、誰もが住みよいまちづくりをめざしたバリアフリーの考えに基づいた生活空間の整備を推進することが重要です。

このため、役場庁舎や支所、げんきの杜やコミュニティセンターなどの公共施設では障害者用駐車場、手すり、視覚障害者用誘導ブロックやスロープ、障害者用トイレを設置し、障害のある人にやさしい施設を心がけています。また、道路の歩行空間においては、幹線道路等近年施工しているものについては歩道を設置する等努力していますが、全体から見るとまだまだ不十分な面が多いのが現状です。

一方、多様なニーズに対応した交通手段の確保や、移動支援対策が必要となっており、ボランティアの活動などによる移動手段の確保も大きな課題であると考えられます。

ヒアリング調査においても、行政に望むこととして、コミュニティバスの拡充などの移動に関する支援が求められています。

そのほか、歩行者の通行の支障となっている障壁の解消を図ることも重要であるため、歩道の整備と並行して、広く一般的に理解と協力を求める啓発活動を推進する必要があります。

また、「バリアフリー新法（高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律）」では、公共施設や道路、公共交通機関等のバリアフリーやユニバーサルデザインの視点による整備を推進することが定められており、本町においても、これらの関連法に基づいた歩道の整備や交差点部での段差解消、点字ブロック、音響式信号機等の整備を推進し、障害のある人や高齢者等すべての人に配慮したまちづくりを進めることが重要な課題となっています。

【施策の方向】

（1）安全で快適な歩道の整備

○障害のある人や高齢者等の社会参加を支援するため、広く意見を聴取し、誰もが安心して外出できるよう歩道の新設を進めるとともに、既設の歩道については段差切り下げ等の改善整備について検討します。

（2）歩道空間の整備

○歩行者の通行の支障となっている、歩道上の看板、自動販売機、電柱等の排除を行い安全で快適な歩行空間の改善整備を進めます。

（3）移動支援対策の充実

○障害のある人が外出する際に、付き添い等の介助を行う移動支援事業等の制度の周知に努め、障害のある人の安全な外出を支援します。

- 社会福祉協議会と連携して、外出支援サービスのボランティア活動の充実を図り、障害のある人や高齢者等の社会生活を支援します。
- (4) ユニバーサルデザインに配慮した公共施設の整備
 - 公共施設での段差の解消、手すりやスロープの設置、障害者用駐車場の設置などユニバーサルデザインに配慮した公共施設の整備を推進します。

2. 住宅等の整備

【現状と課題】

障害のある人が長い間生活してきた地域のなかで自立し、障害のない人と共に快適な生活を送るためには、生活の拠点となる住宅が確保され、さらにその周りの環境や施設を整備する必要があります。

また、今後公営住宅を建てかえる必要が生じた場合は、障害のある人や高齢者のニーズの多様化に対応するため、障害のある人に配慮した設計や技術開発を進めていくことが重要です。

【施策の方向】

(1) 住宅の改造支援制度の充実

○住宅改造支援制度の周知、及び制度の利用促進に努めます。

(2) 公営住宅の整備

○障害のある人の住宅ニーズの把握に努め、既存の公営住宅を建てかえる際には、障害のある人や高齢者に配慮した住まいとなるよう努めます。

1. 防犯・防災対策の推進

【現状と課題】

住民が安心して社会生活をおくるためには、地域全体での防犯・防災対策への取り組みが必要です。なかでも避難行動要支援者といわれる障害のある人や高齢者については犯罪や事故、災害等の被害を受ける可能性が高くなっています。

ヒアリング調査においても、災害時における避難や避難場所で生活での障害者に対する空間の確保等の配慮が求められています。

このため、災害時に障害者の安全を確保できるよう、地域住民、ボランティア組織などと連携を図りながら、障害者や高齢者等の要配慮者に関する情報の収集や、地域での支援体制づくり、また、障害特性に配慮した避難所の確保など、防災対策の推進が必要です。

また、近年、障害者等を対象とした犯罪が増加しており、地域ぐるみで防犯対策を強化することが求められています。

【施策の方向】

(1) 防災体制の充実

○障害のある人に対し、災害時・緊急時に対応できるよう、避難行動要支援者名簿などの施策・体制の確立に努めます。

○地域住民との災害時・緊急時の連携を強化するとともに、防犯・防災ネットワークの確立を図ります。

○災害時などに情報を得られない人に対する情報伝達手段について検討します。

○避難所のバリアフリー化や必要な資材の整備など、障害特性に配慮した避難場所の確保に努めます。

(2) 防犯体制の充実

○障害のある人が犯罪等の被害にあわないよう、適切な情報の提供を行うなど、防犯意識の啓発を図ります。

2. 消費者トラブルの防止

【現状と課題】

近年、障害者を狙った消費者トラブルは増加傾向にあります。

障害者の消費者トラブルについては、「判断能力が不十分な場合には騙されていることに気が付きにくい」や「被害にあっても周囲に相談しない」等の傾向が見られ、被害が深刻化することが多く見られることから、被害の未然防止と早期発見による被害拡大防止を図ることが必要です。

【施策の方向】

(1) 消費者トラブルの防止

○障害者の消費者トラブルに関する情報の収集及び積極的な発信を行うとともに、被害にあった場合の救済に関する情報提供を行い、障害者の消費者トラブルの防止及び被害からの救済を図ります。

1. 早期療育・教育の充実

【現状と課題】

幼児期は人格の基礎が形成される大切な時期でもあり、この時期の療育・教育は早期治療に結びつくため、大変重要です。現在、保育所において心身の発達に遅れが見受けられる児童については、保健師等と連携しながら早期発見・早期対応に努めています。また、知的や身体の障害が見受けられる児童の多くは保育所等に通いながら専門機関で療育訓練を受けています。

しかし、軽度の発達障害児童の場合、保護者や保育士等の理解不足から適切な療育に結びついていない児童も少なくないと考えられます。また、障害のある児童にとって、早い段階で専門的な治療・訓練等を行うことが重要であるにも関わらず、児童と最も身近に接する保護者や保育士等の専門的知識が不足しているため、障害の種類や程度に応じた適切な関わり方や支援体制が確立していない現状があります。

このため、保護者や保育士等の障害に対する知識や理解を深めるとともに、地域においてきめ細やかな対応ができるよう関係機関が連携を図り、障害のある児童の療育・教育体制を構築する必要があります。

【施策の方向】

(1) 早期療育・教育の充実

- 保育所・保健所福祉環境事務所・医療機関等と連携を図りながら、障害のある児童の早期療育・教育体制の充実を図ります。
- 障害の種類や程度、適性などを見極めながら、障害のある児童個人に応じた保育ができるよう保育士等の研修の充実を図ります。
- 早期療育を推進するため、保健・福祉・医療機関等と連携をとり、心身に障害のある児童の相談事業に努めます。

(2) 障害に対する理解の促進

- 障害のある児童の保護者をはじめ、地域住民に対する啓発を行い、早期療育のための知識の普及や理解の促進に努めます。

2. 学校教育の充実

【現状と課題】

ノーマライゼーションの理念では、障害のあるなしに関わらず、できる限り共に教育を受けることが必要であり、一人ひとりが相互に人格と個性を尊重し合う共生社会の実現に向け、障害のある児童生徒が合理的配慮を含む必要な支援の下、その年齢及び能力に応じ、かつその特性を踏まえた十分な教育を可能な限り障害のない児童生徒と共に受けることのできるインクルーシブ教育システムの推進を行う必要があります。

【施策の方向】

(1) インクルーシブ教育システムの構築

○障害のある子ども一人ひとりの障害の状態や教育的ニーズ等に応じて、医療機関や特別支援学校等の専門機関と連携し、多様な教育相談に対応できる体制を整え、十分な情報提供の元、本人・保護者の意見を最大限に尊重しながら、適切な教育支援を行います。

(2) 学校施設・設備の充実

○障害のある児童・生徒が学ぶうえで必要な施設の整備と改善を図ります。

(3) 関係機関との連携強化

○保健・医療・福祉・労働等における関係機関との連携を強化し、就学・就労指導の円滑化、適正化に努めます。

3. 社会教育の推進

【現状と課題】

障害のある人が地域において自立し、社会参加をしていくためには、地域住民のひとりとして、生涯学習に参加できるよう、ソフト・ハード両面にわたる条件整備を行うことが必要です。日頃障害のある人と接することが少ない人は、どのように障害のある人に接すれば良いのかわからず困っていることが多いといわれていますが、社会参加・参画しようとしている障害のある人にとっても同じことです。

そのような困惑を解消し、理解を深める機会を提供していく生涯学習は、今後更に重要になります。しかし、障害のある人の参加機会はいまだ少なく、生涯学習事業において障害のある人に関する問題を取り上げるとともに、地域や関係団体の指導者に周知徹底することが必要です。また、各種講座やプログラムに障害のある人が参加しやすいよう、意見を積極的に取り入れるなどの環境整備を行う必要があります。

【施策の方向】

(1) 生涯学習の充実

○誰でも参画・参加できるような生涯学習の場の充実に努めます。

○障害のある人の学習活動、サークル活動を支援します。

(2) 社会施設の整備

○誰でも利用しやすい施設の整備・充実に努めます。

4. 文化・スポーツ活動の推進

【現状と課題】

文化活動やスポーツ活動は、人間形成の重要な要素であるだけでなく、生活の質を高め、「ゆとり」や「生きがい」のある生活を送るという意味においても非常に重要です。また、障害のある人に対する正しい理解と認識を深めるためには、障害のある人とない人の交流やふれあう機会を通じてお互いを理解しあうことが効果的です。本町においては、障害のある人も一員として、積極的に社会参加できるよう、文化協会や体育協会主催の各種行事やスポーツ大会等を開催し、その機会の確保に努めていますが、参加には至っていません。

このため、障害のある人がより気軽に参加し、地域の人と交流できる文化・スポーツ活動のあり方を検討するとともに、その情報の提供についてもきめ細かな対応を図る必要があります。また、障害のある人自身の参加意識を促すことも大変重要であるため、近隣の市町とも連携を取りながら、主体的・自主的な活動の支援に努めます。

【施策の方向】

(1) 地域活動への参画・参加の促進

○各種行事やスポーツ大会、および公民館活動（生涯学習）に関して、手話通訳士や展示資料の導入を行うなど、障害のある人が気軽に参加しやすいよう配慮を行うとともに、障害のある人の学習活動・サークル活動の促進に努めます。

(2) 文化・スポーツ活動の促進

○学習支援機材、資料等の整備の充実や図書の実用を図り、学習会、各種講座における手話通訳者等の配慮をこれまで以上に行っていきます。

○障害のある人も気軽に参加できるように活動の広がりや普及を図るとともに、障害者団体などが実施するスポーツ・レクリエーション活動の支援に努め、参加機会の充実を図ります。

○公共の文化・スポーツ施設を障害のある人が積極的に利用できるよう整備・改善に努めます。

(3) 人材の育成・確保

○文化・スポーツ活動における指導者の育成・確保に努めるとともに、ボランティアなどの人材育成を図ります。

(4) 情報提供の充実

○町や県が開催する文化・スポーツ活動及び地域で行なわれる各種活動について、障害のある人や地域住民に関心を持ってもらえるよう、わかりやすい情報提供の方法について検討します。

1. 就労支援と一般就労の推進

【現状と課題】

障害のある人が仕事を通じて自立することは、社会参加の中で最も重要な事項の一つであり、障害のある人がその適性と能力に応じて可能な限り雇用の場に就くことができるようにすることが必要です。

「障害者の雇用の促進等に関する法律」等の関連法に基づき、働く障害者、働くことを希望する障害者を支援し、障害の程度や種別に応じた総合的な支援が必要です。

ヒアリング調査では、就労に対する様々な課題や意見があげられており、今後はさらに雇用機会の確保・拡大を積極的に進めていく必要があることがわかります。このため、ハローワークや特別支援学校、相談支援事業者や福祉サービス事業者等の関係機関と連携・協力し、情報の共有化を図りながら民間企業に対する雇用要請等を行っていくことが必要です。

また、障害のある人の雇用機会の拡大を実現するためには、雇用主である企業や従業員の障害や障害のある人に対する理解と協力が不可欠になるため、併せて啓発を行う必要があります。

さらに、障害のある人の就労先の確保とともに、就労するために必要な技術・能力等を身に付けることができるよう、就労移行支援事業の基盤整備を図ることが必要です。

【施策の方向】

(1) 就労支援と一般就労の推進

○ハローワークや特別支援学校、相談支援事業者や福祉サービス事業者等と連携・協力し、障害のある人の就労に関する情報提供や相談に応じ、一般就労への支援に努めます。

○地域事業主等に対し、障害のある人を雇用した場合の各種報奨金制度や助成制度の周知徹底を図り、企業が雇用の理解と法定雇用率を達成できるよう啓発・広報活動に努めます。

○障害のある人が就労先で、偏見や差別的対応を受けることなく、安心して働けるよう、障害者理解の啓発に努めるとともに、企業等で障害を理由とした雇用差別などがないよう、適切な労働条件等の促進を図ります。

(2) 一般就労への移行支援

○一定期間就労に必要な知識及び能力の向上のための必要な訓練等を行う「就労移行支援事業」の情報提供を図り、一般就労への移行支援に努めます。

2. 福祉的就労の充実

【現状と課題】

障害のある人の中には、働く意欲があっても年齢や障害の程度・特性等のために一般企業での就労が難しい人もいます。このため、一般企業等への就労が困難な場合でも、生きがいを持って働くことができるよう、福祉的な就労の場を確保することが必要です。

今後は、福祉的就労の場の支援に努めるとともに、さらなる啓発・広報活動により、事業主はもとより、広く住民の正しい理解と認識を深め、障害のある人それぞれの適性や能力、障害の状態に応じた福祉的就労の場を確保することが必要です。

また、平成 25 年 3 月に施行された障害者優先調達法に基づき、障害者就労施設等の受注機会の増大を図る必要があります。

【施策の方向】

(1) 福祉的就労の充実

○就労継続支援事業所や地域活動支援センターは、地域における社会参加や就労、生きがいの場として重要な役割を担うと考えられるため、関係機関との連携を強化しながら、広域的な視点に立った情報提供に努め、運営の支援を図ります。

(2) 障害の種類および程度に応じた就労支援

○身体障害、知的障害、精神障害など、障害に応じた就労支援に向けた対策を検討します。障害のある人の雇用に関する関係機関との連携を強化し、障害の種類・程度、障害がある人の適性・能力に対応した就労の支援に努めます。

○特別支援学校、福祉施設、サービス事業所、医療機関等の各分野の関係機関・団体等と連携し、就業情報の提供・就労相談の受付等一貫した就労支援に努めます。

(3) 障害者優先調達法の推進

○障害者優先調達法に基づき、当町では障害者就労施設等からの物品等の調達の推進を図るための方針（調達方針）を毎年度策定し、調達の推進に取り組んでいます。今後も障害者就労施設等の受注機会の増大を図り、障害者就労施設等で働く障害者の自立を支援します。

3. 経済的自立の支援

【現状と課題】

障害があることによって、移動時など日常的な生活においても経済的負担が重くなる傾向にあり、社会的自立を支援するため障害者の就労支援と同時に経済的負担の軽減も必要となっています。

障害のある人が、地域社会において自立し、安定した生活を送るためには、経済的支援が不可欠であり、各種年金、医療費助成、手当等は障害のある人の生活の重要な経済的基盤になることから、今後国・県へ要望していくとともに、障害のある人への制度の周知、広報活動の推進に努めます。

【施策の方向】

(1) 年金、手当等の充実

○障害のある人の生活安定のための年金、手当、公的補助等について、制度の周知を図るとともに、制度の充実については、国・県に対して要望していきます。

(2) 経済的負担の軽減

○在宅の障害のある人への介護手当の支給等、障害のある人・介護者の経済的負担の軽減に努めます。

第5章 計画の推進に向けて

第5章 計画の推進に向けて

1. 計画の推進体制

障害者施策は、保健、医療、福祉に止まらず、教育や雇用、さらにまちづくり等広い分野にわたっています。本計画と関連する上毛町総合計画等との整合性を図りながら、また庁内においては関係部署間で連携を深め、障害者施策の効果的な推進に努めます。

(1) 計画の周知

本計画については、町民、関係団体等に速やかに公表します。また、基本計画に基づく諸施策の着実な推進を図るため、障害福祉計画に基づく計画目標値の検証結果についても必要に応じて周知します。

(2) 連携・協力の確保

効果的かつ総合的な施策の推進を図るため、長寿福祉課を中心に関係機関の施策連携を強化します。また、地域が一体となった推進体制を確保するために障害者団体、NPO、ボランティア団体、企業等との連携を推進します。

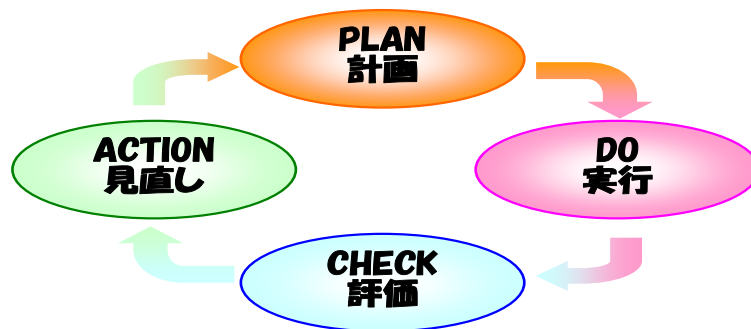
(3) 職員等の資質向上

複雑・多様化しつつある障害者ニーズに対し、柔軟に対応できる庁内体制を整備するため、各種研修の充実、ボランティア体験の実施等を通じ、行政職員の障害のある方への理解と人権意識・福祉意識の向上に努めます。

2. 計画の評価・管理

3年ごとに策定する「障害福祉計画」策定時に、本計画の推進上の問題点の協議及び事業実績等を把握し、PDCAのサイクルの考え方による点検・評価を行い、本計画の円滑な運用を図ります。

○「PDCA サイクル」とは、さまざまな分野・領域における品質改善や業務改善などに広く活用されているマネジメント手法で、「計画(PLAN)」「実行(DO)」「評価(CHECK)」「改善(ACTION)」のプロセスを順に実施していくものです。



資料編

上毛町障害者計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 上毛町障害者計画（以下「計画」という。）の策定にあたり、各専門分野及び住民の立場から総合的な意見を聴き、計画策定の参考とするため、上毛町障害者計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 策定委員会は、次に掲げる事項について調査及び審議を行う。

- (1)計画の策定に関する事項
- (2)その他、計画策定に関し必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、委員15名以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1)保健医療機関の代表
- (2)住民代表
- (3)福祉関係団体の代表
- (4)福祉関係事業者の代表
- (5)関係行政機関の代表
- (6)町職員
- (7)その他町長が必要と認めた者

(任期)

第4条 委員会の委員の任期は、第2条に定める事務が完了するまでとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によってこれを定める。

- 2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、その議長となる。

- 2 委員長は、所掌事務を遂行するために必要があるときは、委員会の会議に有識者等を出席させ、発言を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、長寿福祉課において行う。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営等に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

上毛町障害者計画策定委員会名簿

任 期 自 平成29年 1月 1日
至 平成29年 3月31日

(敬称略)

区 分	団体名等	役 職	氏 名
保健医療機関	社会福祉法人敬愛会	管理者	渡 辺 努
	訪問看護ステーションひびき		
住民代表	自治会長会	会長	末 廣 恒 和
	民生・児童委員協議会	会長	竹 田 トシ子
福祉関係団体	上毛町身体障害者福祉会	会長	竹 下 武 博
	さくらんぼの会	代表	御屋敷 千鶴子
福祉関係事業者	上毛町社会福祉協議会	事務局長	谷 中 義 信
	社会福祉法人光輪会 月の輪学園	施設長	木 高 徳 典
	社会福祉法人敬愛会 相談支援センターみらい	管理者	大 田 兼 寛
	社会福祉法人豊恵会 東上きのこ苑	サービス管理責任者	木 高 伸 行
関係行政機関	京築保健福祉環境事務所	課長	藤 井 政 昭
町職員	上毛町	副町長	川 口 彰
		教務課長	古 原 典 幸
		企画情報課長	福 田 正 晴
		子ども未来課	垂 水 英 治
		長寿福祉課長	末 松 克 美

事務局	長寿福祉課	福祉医療係長	山 中 秀 之
		主査	大 下 裕 子

計画策定の経緯

期日	内容
平成 28 年 12 月 ～平成 29 年 1 月	関係団体等アンケート調査
平成 29 年 1 月～2 月	関係各課による前回計画の評価
平成 29 年 3 月 1 日	第 1 回 上毛町障害者計画策定委員会
平成 29 年 3 月 17 日 ～21 日	関係団体等ヒアリング調査
平成 29 年 3 月 23 日	第 2 回 上毛町障害者計画策定委員会

用語解説

あ行	
NPO	Non profit Organization の略であり、具体的には、医療・福祉、環境、文化・芸術、スポーツ、まちづくり、国際協力・交流、人権・平和、教育、女性などあらゆる分野の民間非営利組織。
インクルーシブ教育システム	障害のある子どもを含むすべての子どもに対して、子ども一人ひとりの教育的ニーズにあった適切な教育的支援を、通常の学級において行う教育のこと。
か行	
権利擁護	判断能力を欠く、あるいは意思能力の弱い障害者等の財産の保護や日常生活面での見守りや援助などを行うこと。
さ行	
手話通訳者	身体障害者福祉の概要や手話通訳の役割・責務等について理解ができ、手話通訳に必要な手話語彙、手話表現技術及び基本技術を習得し、県の実施する登録試験に合格し手話通訳を行う者。さらに専門的な知識・技術を有する手話通訳者として、手話通訳士(厚生労働省認定資格)がいる。
障害者自立支援法	障害者の地域生活と就労を進め、自立を支援する観点から、障害者基本法の基本的理念にのっとり、これまで障害種別ごとに異なる法律に基づいて自立支援の観点から提供されてきた福祉サービス、公費負担医療等について、共通の制度の下で一元的に提供する仕組みを定めた法律。
障害者総合支援法	正式名称は「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」。障害者及び障害児が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る給付その他の支援を行い、もって障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする法律。
成年後見制度	認知症高齢者、知的障害者、精神障害者など、意思能力がない、又は、判断能力が不十分な成年者のために、金銭や身の回りの管理や保護に関する契約等の法律行為全般を行うための制度。
な行	
難病	難病対策要綱において、(1)原因不明、治療方針未確定であり、かつ、後遺症を残す恐れが少なくない疾病、(2)経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家族の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病」と定義されている。 平成25年4月より、障害福祉サービスの対象となった。
ノーマライゼーション	障害者を特別視するものではなく、障害のある人もない人も、誰もが個人の尊厳を重んじられ、地域の中で同じように生活を営める社会が通常(ノーマル)の社会である、とする考え方。
や行	
ユニバーサルデザイン	年齢や障害の有無などにかかわらず、最初からできるだけ多くの人々が利用可能であるようにデザインすること。
ら行	
リハビリテーション	病気やけがなどによる後遺症を持つ人の社会復帰のために行う身体的・心理的訓練、職業指導など。

《上毛町 第2次障害者計画》

発行年月 平成 29 年 3 月

発 行 上毛町役場

〒871-0992 築上郡上毛町垂水 1321-1

TEL : 0979-72-3111 (代表)

