
城 里 町

障害者基本計画（後期計画）
及び障害福祉計画（第4期計画）

（素案）

平成27年3月
茨城県 城里町

目 次

第1章 計画の概要

1. 計画策定の背景 1
2. 計画の位置づけ 2
3. 計画の期間 3
4. 計画の策定体制 4

第2章 障害者を取り巻く現状

1. 人口構造と世帯数 5
2. 障害者の状況 8

第3章 計画の基本的考え方

1. 基本理念 37
2. 施策の体系 38

第4章 障害者施策の展開

1. 啓発・広報 39
2. 生活支援 44
3. 生活環境 54
4. 教育・育成 61
5. 雇用・就労 63
6. 保健・医療 71
7. 情報・相談・コミュニケーション 74

第5章 障害福祉計画

1. 障害福祉計画の基本的事項 79
2. 障害福祉計画にかかる基本指針のポイント 80
3. 障害福祉サービス等の数値目標 81
4. 障害福祉サービス等のサービス体系 85
5. 障害福祉サービス等の実績と見込 86
6. 地域生活支援事業の実績と見込 102

第6章 計画の推進体制

1. 計画推進のために 109
2. サービスの確保策 109
3. 計画の推進体制 110
4. 計画の進行管理 111

資料編

1. 城里町障害者基本計画及び障害福祉計画策定委員会設置要綱 112
2. 策定委員会委員名簿 113
3. 計画策定経過 114

第 1 章
計 画 の 概 要

1. 計画策定の背景

わが国の障害者施策においては、平成 15 年度からの 10 年間を計画期間とする「障害者基本計画」がスタートし、障害の有無にかかわらず共にあゆむ社会を目指す「ノーマライゼーション」と障害のある方が社会生活及び地域社会の発展に参加し、社会復帰を目指す「リハビリテーション」の理念のもと、国民誰もが相互に人格と個性を尊重し支えあう共生社会の実現を目指して、自立と社会参加を促進するための取り組みを推進しています。

また、社会福祉基礎構造改革のひとつとして、平成 15 年に「行政がサービスの受け手を特定しサービス内容を決定する措置制度」から「利用者が事業者との対等な関係に基づきサービスを選択し契約する支援費制度」へ移行するなど、福祉サービスの充実、地域福祉の推進など、社会全体で福祉を支えていく体制づくりが図られてきました。平成 18 年 4 月には「障害者自立支援法」が施行され、障害者施策の 3 障害一元化、就労支援の抜本強化など、障害者が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域社会の実現を目指してまいりました。

そして平成 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」と言う。）に生まれ変わり、日常生活・社会生活の支援が共生社会を実現するため、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、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れることが、基本理念として掲げられました。

本法律では、制度の谷間を埋めるべく障害者の範囲に難病等が加えられました。

また、「障害程度区分」が「障害支援区分」に改められ、障害支援区分の認定が知的障害者・精神障害者の特性に応じて行われるように適正な配慮ができるようになりました。

さらに、障害者に対する支援、サービス基盤の計画的整備についても拡充されております。

こうした中で、障害者福祉施策をさらに推進するため、平成 23 年度に策定された「城里町障害者基本計画（後期計画）及び障害福祉計画（第 3 期計画）」の見直しを行い、本町における新たな課題に対応するための計画を策定し、今後の障害者福祉施策を総合的、計画的に推進しようとするものです。障害のある人もない人も、相互に人格と個性を尊重しあいながら共生する社会の実現を目指し、町民が共に支えあいすべての人が元気で安心して暮らせるまちづくりを目的として、「城里町障害者基本計画（後期計画）」の計画期間を延長するとともに「障害福祉計画（第 4 期計画）」を策定します。

2. 計画の位置づけ

城里町では、障害者基本計画と障害福祉計画を一体として策定します。

なお、本計画の策定にあたっては、上位計画である「第1次城里町総合計画」との整合性を図るとともに、保健福祉分野等の個別計画と有機的に繋がり、相互に作用することを目指しました。

障害者基本計画

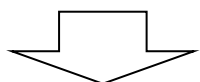
障害者基本法第11条第3項に基づく「市町村障害者計画」に位置づけられ、施策全般にわたり、本町の障害者のニーズや課題をまとめ、取り組むべき施策の方向性について定めており、基本計画としての性格を有しています。

障害福祉計画

障害者総合支援法第88条において策定を定められている市町村障害福祉計画であり、国の基本方針に即し、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が計画的に図られるようにすることを目的としています。

■計画の位置づけ■

第1次城里町総合計画 基本構想・基本計画



各種部門別計画

ともに支えあい すべての人が元気で安心して 暮らせるまちづくり
(健康・福祉)

城里町子ども・子育て支援
事業計画

城里町障害者基本計画
障害福祉計画

城里町高齢者福祉計画
介護保険事業計画

3. 計画の期間

障害者基本計画

障害者基本計画の計画期間は平成 24 年度から平成 28 年度の 5 年間の計画としていましたが、第 4 期障害福祉計画との時期的整合性を図るため、平成 29 年度まで 1 年間延長いたします。

なお、今後、国の動向に伴い、計画の根幹となる法律や制度などについて改正があった場合など、必要に応じて見直しを行います。

障害福祉計画

障害福祉計画は、障害者総合支援法において、3 年を 1 期として策定することが定められており、第 4 期となる本計画の計画期間は平成 27 年度から平成 29 年度までの 3 か年とします。

なお、今後、国の動向に伴い、計画の根幹となる法律や制度などについて改正があった場合など、必要に応じて見直しを行います。

■ 計画の期間 ■

		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
国	障害者基本計画	平成 15 年～平成 24 年			平成 25 年～平成 29 年				
	いばらき障害者 いきいきプラン	平成 15 年～ 平成 23 年		新しいばらき障害者プラン※					
茨 城 県	障害福祉計画	第 2 期		第 3 期			第 4 期		
	障害者基本計画	平成 19 年～ 平成 23 年		平成 24 年～平成 29 年					
城 里 町	障害福祉計画	第 2 期		第 3 期			第 4 期		

※平成 24 年度に「いばらき障害者いきいきプラン」と「第 2 期障害福祉計画」を統合

4. 計画の策定体制

町の健康福祉課が中心となり、庁内の関係各課、係と連携しながら、各分野の資料等の収集、現状・課題の整理、分析を行い、それを基に策定委員会に提出するための計画案を作成しました。計画案の作成にあたっては、城里町在住の障害者からアンケートを行い、その結果を反映するよう留意しました。

策定委員会

策定委員会は、障害者団体・家族会等の代表者、町議会議員、教育・福祉・医療関係者、民生委員・児童委員、住民代表者、関係行政機関の職員等により構成し、計画案について審議、修正を加え、最終的な計画内容を決定しました。

アンケート調査

計画策定にあたっては、障害者の生活実態やニーズなどを把握、分析するため、身体障害者手帳所持者、療育手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳所持者を対象にアンケート調査を実施しました。

第 2 章

障害者を取り巻く現状

1. 人口構造と世帯数

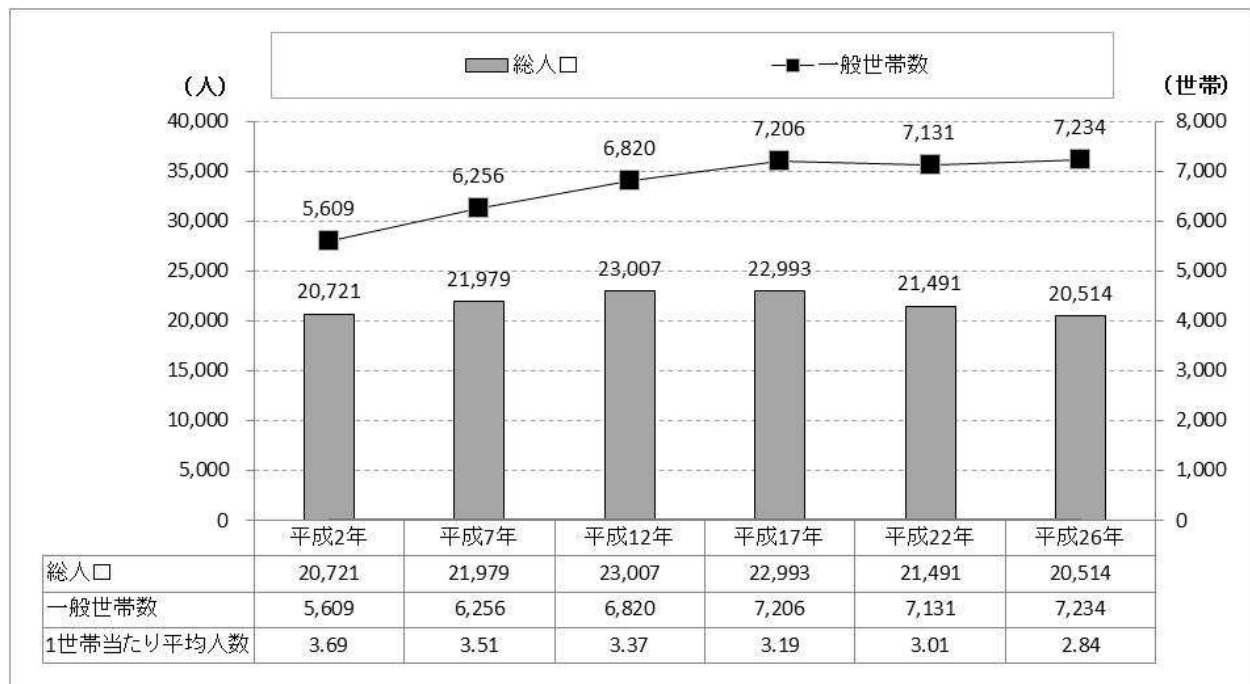
(1) 総人口と一般世帯数の推移

本町の総人口は平成12年までは増加していましたが、平成17年以降は減少傾向にあります。平成26年1月1日現在の総人口は20,514人で、平成22年と比較すると977人(4.5%)の減少となっています。

また、一般世帯数は、平成17年までは増加していましたが、平成22年では減少に転じています。平成26年には再度増加傾向となり、平成22年と比較すると103世帯(1.4%)増加し、7,234世帯となっています。

1世帯当たりの平均人数においては、平成2年から減少し続けています。平成26年では2.84人となり、1世帯当たりの平均人数が3人を割っています。

■ 城里町の総人口と一般世帯数の推移 ■



資料：国勢調査（平成2年～平成22年）、
茨城県常住人口調査（平成26年）1月1日現在

(2) 人口構成

城里町の総人口は、平成26年1月1日現在で20,514人となっています。

年齢3区分別人口の推移をみると、年少人口の割合が大きく減少し、老年人口が増加し30%の大台に乗り、少子高齢化が著しく進んでいることがわかります。

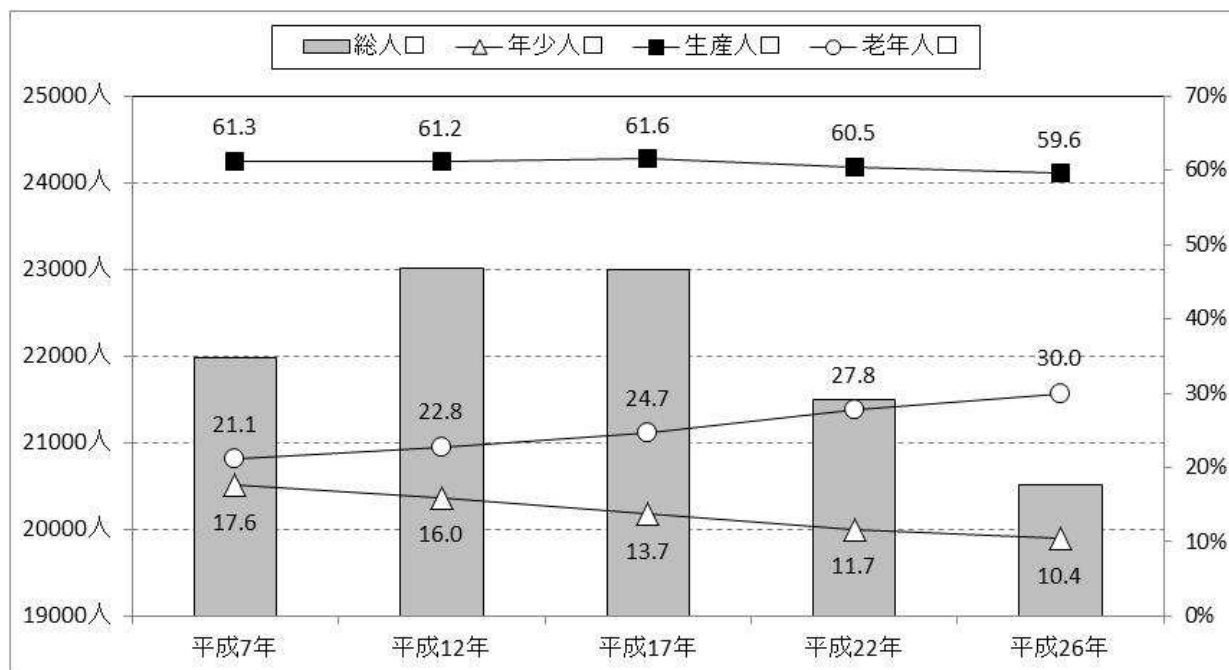
■年齢3区分別人口の推移■

(単位：人)

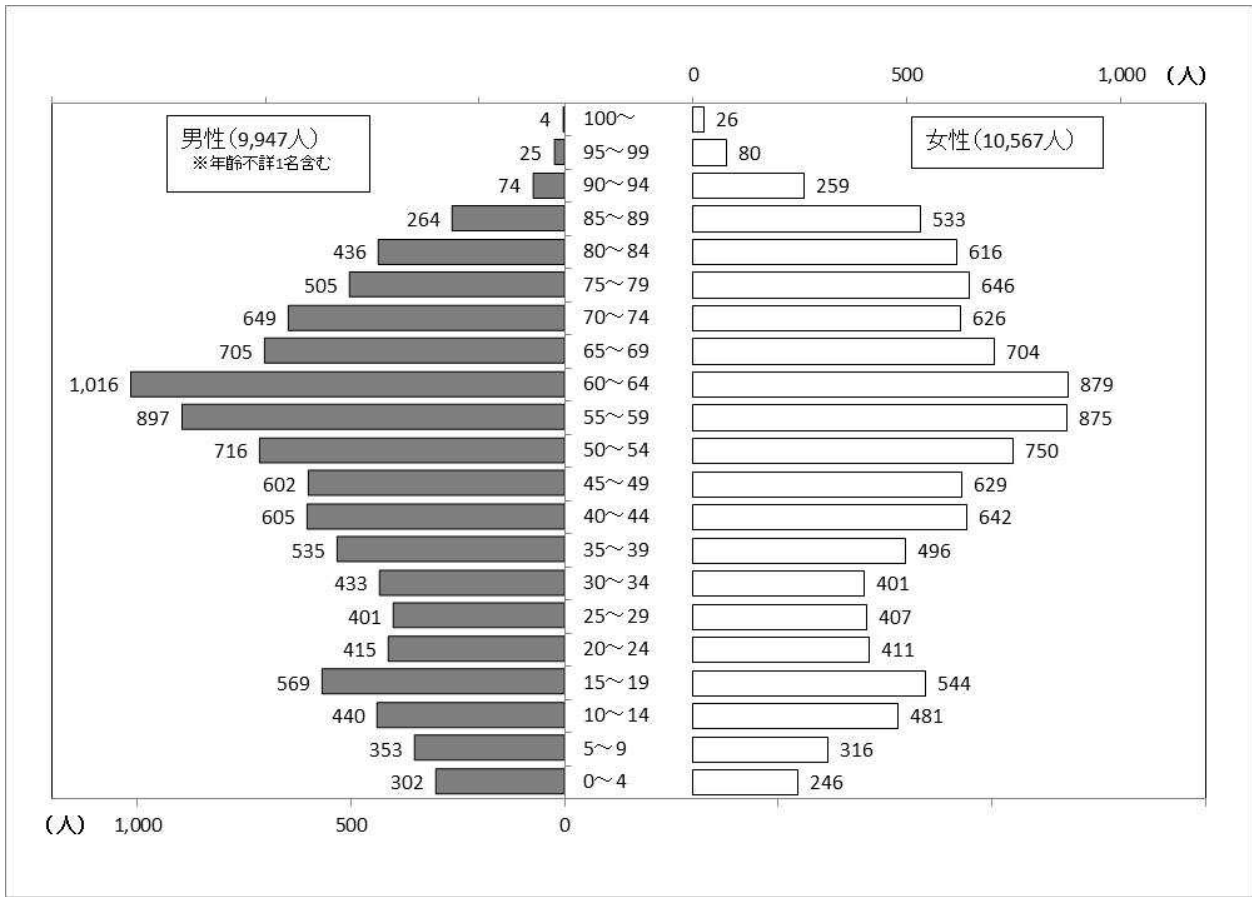
区 分	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成26年
年少人口 (0～14歳)	3,872 (17.6%)	3,675 (16.0%)	3,152 (13.7%)	2,520 (11.7%)	2,138 (10.4%)
生産人口 (15～64歳)	13,476 (61.3%)	14,077 (61.2%)	14,165 (61.6%)	12,991 (60.5%)	12,223 (59.6%)
老年人口 (65歳以上)	4,631 (21.1%)	5,255 (22.8%)	5,676 (24.7%)	5,979 (27.8%)	6,152 (30.0%)
総人口	21,979	23,007	22,993	21,491	20,514

* 国勢調査（平成7年～平成22年）、茨城県常住人口調査（平成26年）1月1日現在
（平成22年、平成26年の総人口には年齢不詳1名が含まれています）

参考 茨城県年少人口（13.0%）生産人口（61.9%）老年人口（25.0%）



■人口ピラミッド■



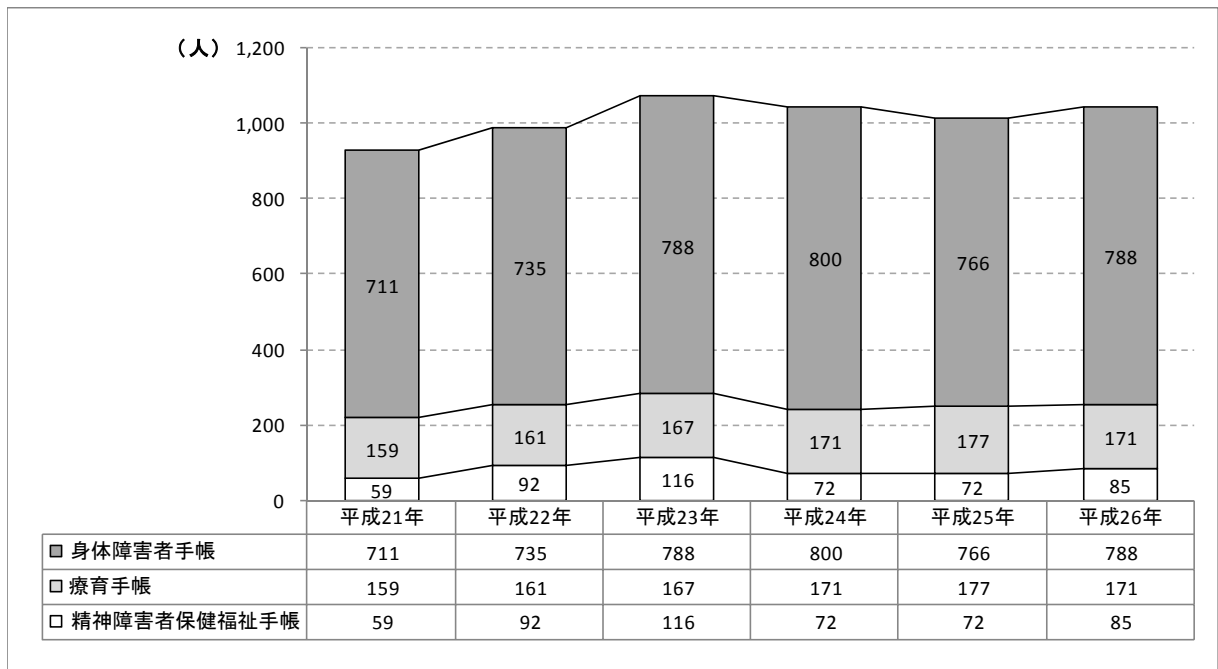
資料：茨城県常住人口調査（平成26年）1月1日現在

2. 障害者の状況

(1) 手帳所持者

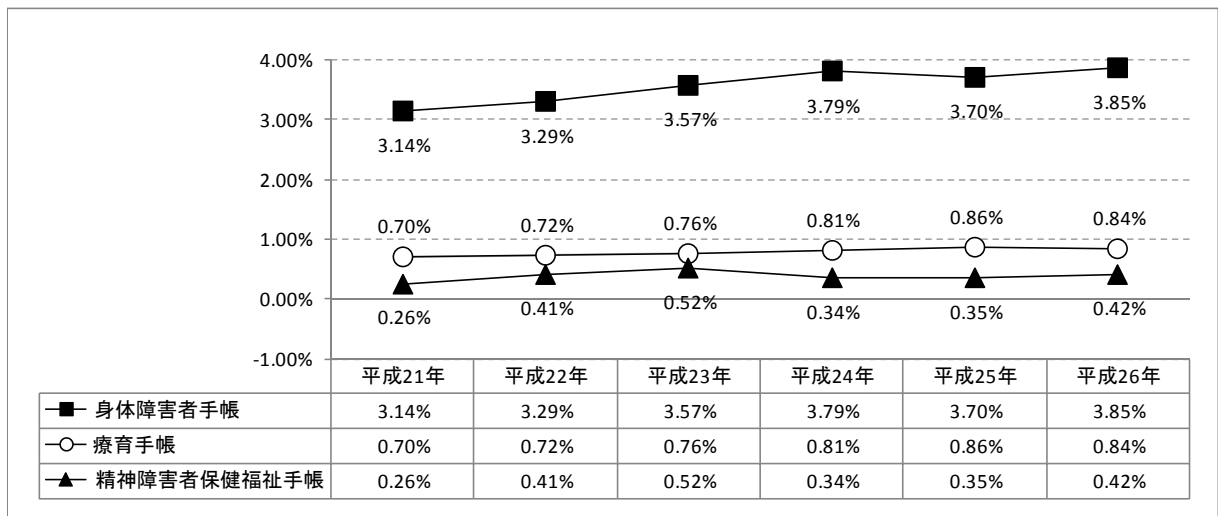
身体障害者手帳所持者は、平成26年に788人（総人口比3.84%）となっています。過去6年間では2番目に多い人数となっており、平成21年と比較すると77人（10.8%）増加しています。療育手帳所持者は平成26年に171人で、平成21年と比較すると12人（7.5%）増加しています。精神障害者保健福祉手帳所持者は平成26年に85人で、平成21年と比較すると26人（44.1%）増加しています。

■ 手帳所持者の推移 ■



資料：健康福祉課・各年4月1日現在

■ 手帳所持者の総人口に対する割合 ■



資料：健康福祉課・各年4月1日現在

(2) 身体障害者手帳所持者の状況

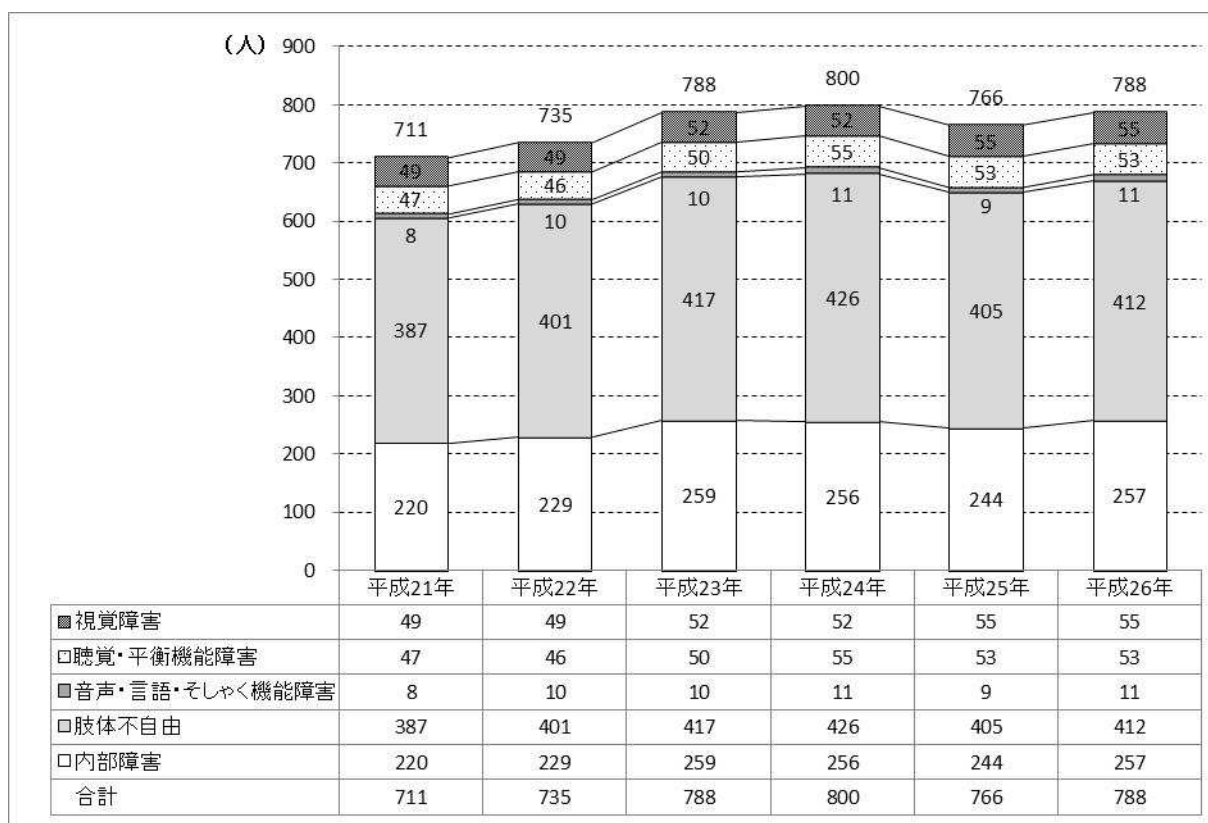
身体障害者手帳は、障害の種別として、視覚障害、聴覚・平衡機能障害、音声・言語・そしゃく機能障害、肢体不自由、内部障害の5つに該当すると認定された方に対して交付されます。

身体障害者手帳所持者の推移を部位別でみると、平成24年まではほとんどの障害においても増加傾向にありましたが、平成25年は、ほとんどの障害で減少傾向に転じています。また、平成26年には、肢体不自由(412人)、内部障害(257人)、視覚障害(55人)、聴覚・平衡機能障害(53人)、音声・言語障害(11人)となっており、手帳所持者総数で平成23年度と同等まで増加しています。

等級別にみると、平成26年では1級が282人で最も多く、次いで4級(174人)、2級(119人)、3級(123人)、5級(50人)、6級(40人)となっています。

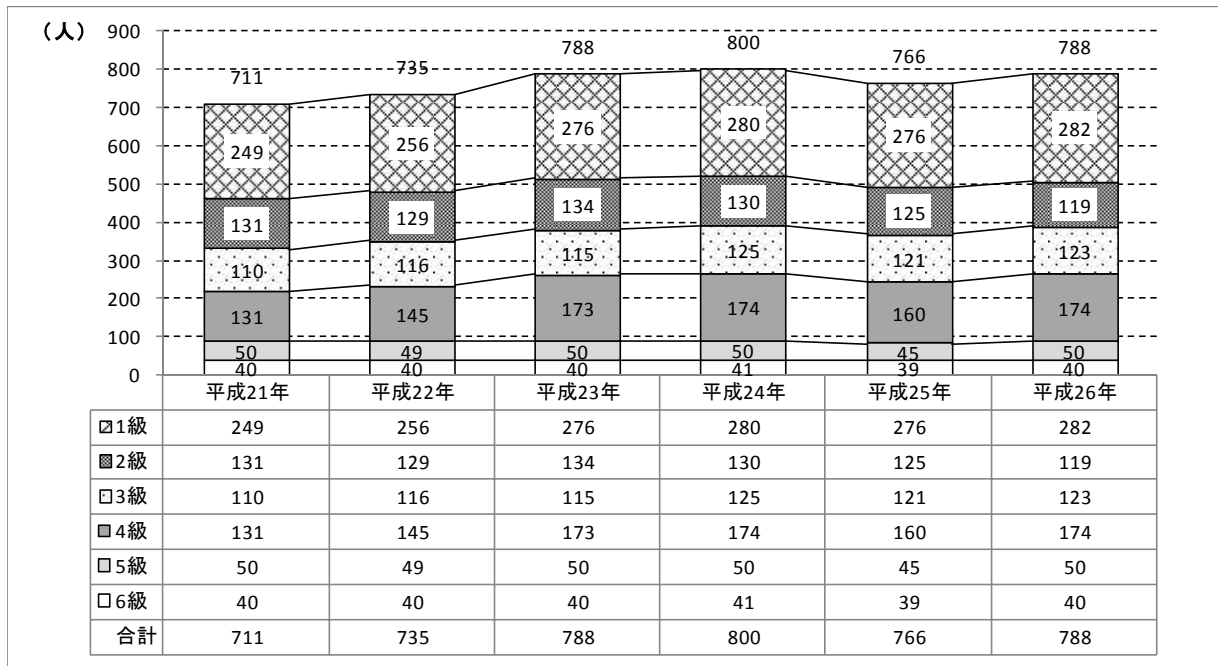
年齢別にみると、平成26年では18歳未満が11人となっており、平成21年以降最少となっています。

■ 身体障害者手帳所持者の推移 (部位別) ■



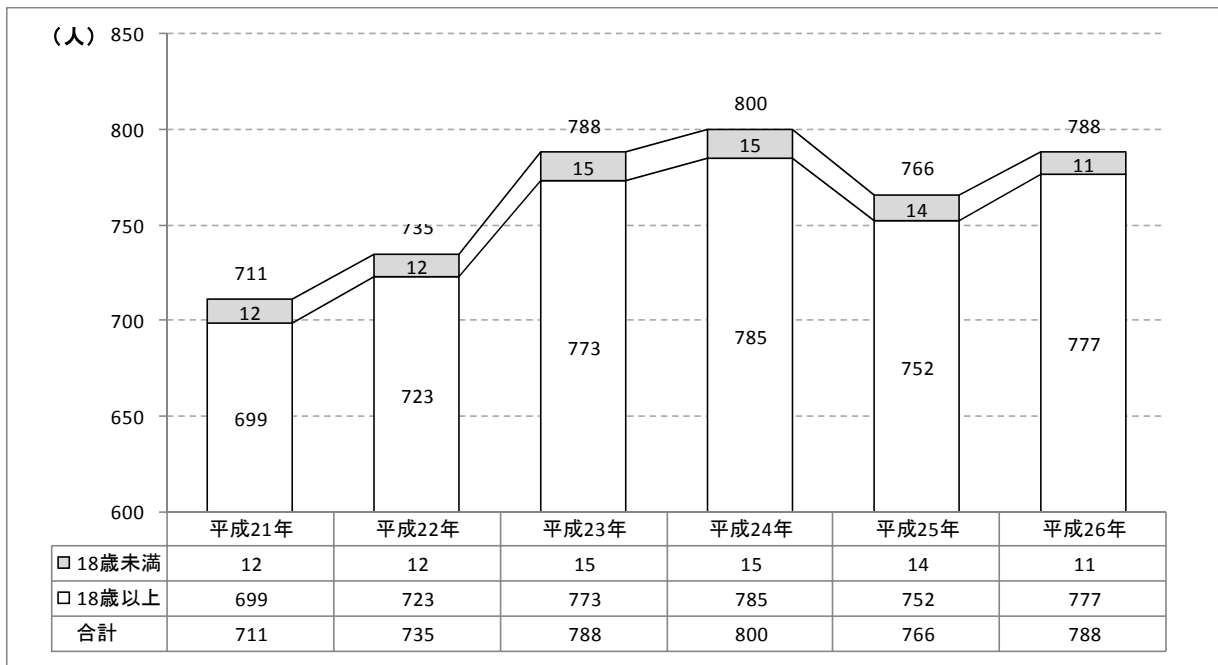
資料：健康福祉課・各年4月1日現在

■ 身体障害者手帳所持者の推移（等級別） ■



資料：健康福祉課・各年4月1日現在

■ 身体障害者手帳所持者の推移（年齢別） ■



資料：健康福祉課・各年4月1日現在

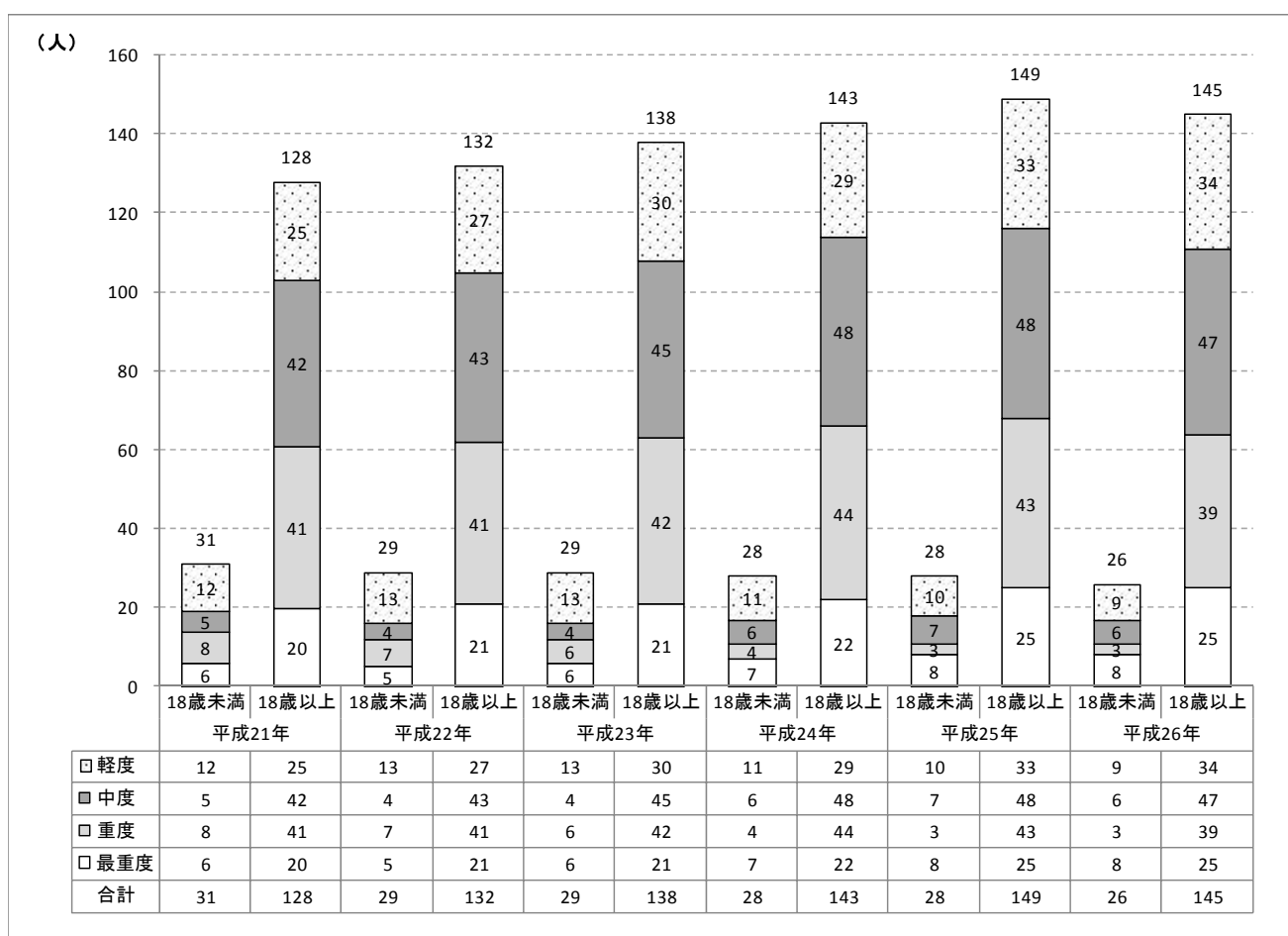
(3) 療育手帳所持者の状況

療育手帳は、生後から18歳未満の間に知的障害（知能指数がおおむね75以下）が現れ、日常生活に支障が生じている方に対して交付されます。申請は18歳以上でもできますが、18歳未満の時に知的障害があったことが確認できた場合のみとなります。障害の程度として、㊤（最重度）、A（重度）、B（中度）、C（軽度）の4区分に分かれています。

療育手帳所持者を障害程度別にみると、平成26年において、18歳未満では軽度が9人で最も多くなっています。次いで最重度が8人、中度が6人、重度が3人となっています。

18歳以上では、中度が47人で最も多くなっています。次いで重度（39人）、軽度（34人）、最重度（25人）となっています。この順序は平成21年以降変わっていません。

■療育手帳所持者の推移（障害程度別・年齢別）■



資料：健康福祉課・各年4月1日現在

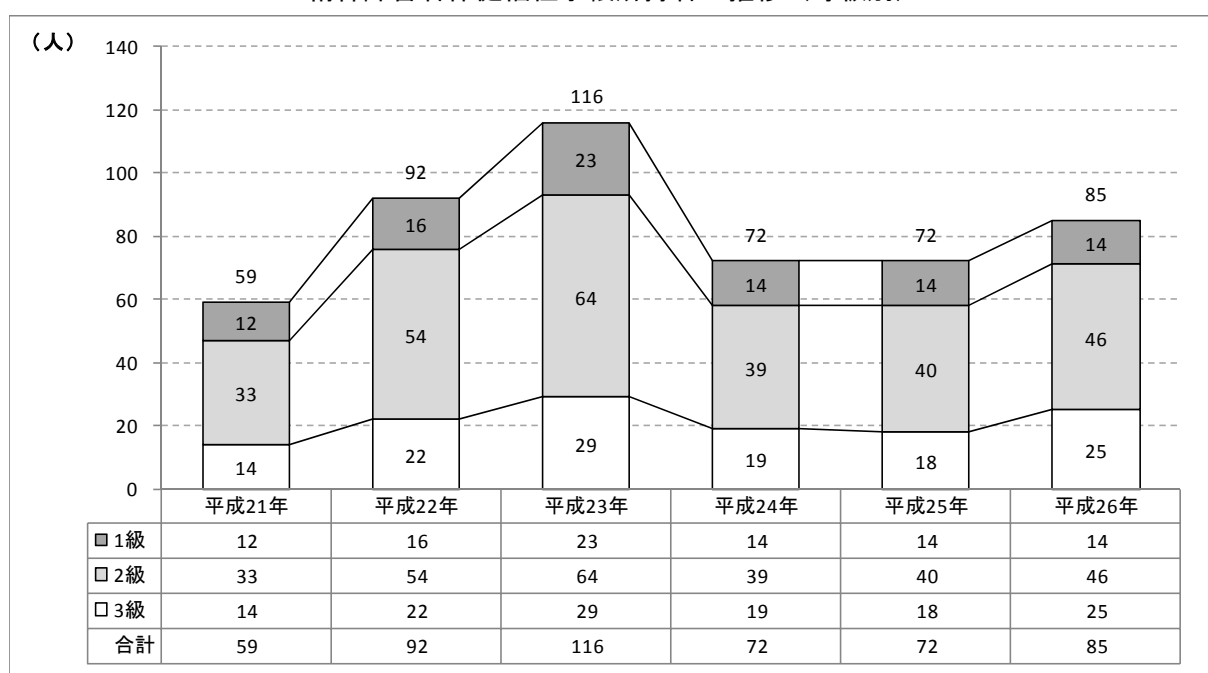
(4) 精神障害者保健福祉手帳所持者の状況

精神障害者保健福祉手帳は、精神の疾患により長期にわたり日常生活や社会生活に制約がある方に対して交付されます。障害の程度として、重度のものを1級とし、3級まで分かれています。

精神障害者保健福祉手帳所持者を等級別にみると、平成26年では、2級が46名で最も多くなっており、次いで3級(25人)、1級(14人)となっています。平成23年までは、すべての等級において年々増加していましたが、平成24年には逆にすべての等級で減少となり、平成26年では平成24年と比較して微増となっています。

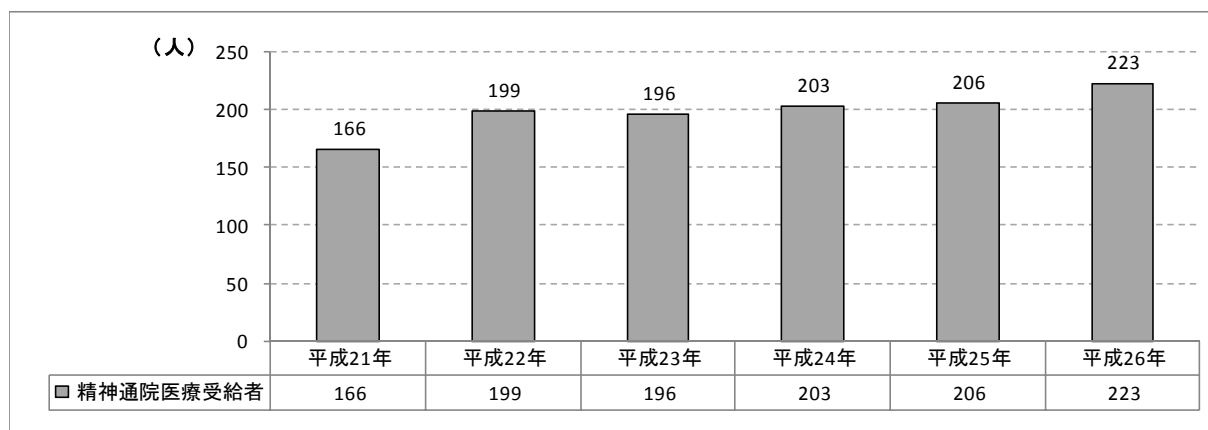
自立支援医療における精神通院医療の受給者をみると、平成26年では223人となっており、精神障害者保健福祉手帳所持者の85人を大きく上回っていることから、手帳所持者以外にも精神的な病気にかかる人が多いことがうかがえます。

■精神障害者保健福祉手帳所持者の推移(等級別)■



資料：健康福祉課・各年4月1日現在

■自立支援医療(精神通院)の推移■



資料：健康福祉課・各年4月1日現在

(5) 難病患者の状況

障害者総合支援法の施行（平成 25 年 4 月 1 日）により、障害者の範囲に難病等が追加され、障害福祉サービス等の対象となりました。

平成 24 年度から平成 25 年度の患者数の増減は、ほとんどが 1 人から 2 人以内で推移していますが、潰瘍性大腸炎だけは、平成 24 年度の 25 人に対して、平成 25 年度では 35 人と急増しています。

■難病患者の推移■

番号	疾患名	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	番号	疾患名	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
01	ベーチェット病	5	4	4	29	膿毒性乾癬	1	1	1
02	多発性硬化症	6	4	4	30	広範脊柱管狭窄症	0	0	0
03	重症筋無力症	5	4	4	31	原発性胆汁性肝硬変	5	6	6
04	全身性エリテマトーデス	7	8	9	32	重症急性膵炎	1	0	0
05	スモン	0	0	0	33	特発性大腿骨頭壊死症	1	1	2
06	再生不良性貧血	2	3	2	34	混合性結合組織病	1	2	1
07	サルコイドーシス	3	3	3	35	原発性免疫不全症候群	0	0	0
08	筋萎縮性側索硬化症	0	0	0	36	特発性間質性肺炎	1	1	0
09	強皮症・皮膚筋炎・多発性筋炎	5	4	3	37	網膜色素変性症	0	0	0
10	特発性血小板減少性紫斑病	2	1	1	38	プリオン病	3	2	2
11	結節性動脈周囲炎	2	6	7	39	肺動脈性肺高血圧症	0	0	0
12	潰瘍性大腸炎	26	25	35	40	神経線維腫症	0	0	0
13	高安病（大動脈炎症候群）	2	2	2	41	亜急性硬化性全脳炎	0	0	0
14	ピュルガー病	0	0	0	42	バッド・キアリ症候群	0	0	0
15	天疱瘡	3	3	3	43	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	0	0	0
16	脊髓小脳変性症	4	5	6	44	ライソゾーム病	0	0	0
17	クローン病	6	5	5	45	副腎白質ジストロフィー	0	0	0
18	劇症肝炎	0	0	0	46	家族性高コレステロール血症	0	0	0
19	悪性関節リウマチ	1	0	0	47	脊髄性筋萎縮症	0	0	0
20	パーキンソン病関連疾患	15	18	17	48	球脊髄性筋萎縮症	0	1	1
21	アミロイドーシス	0	0	0	49	慢性炎症性脱髄性多発神経炎	1	1	1
22	後縦靭帯骨化症	12	12	11	50	肥大型心筋症	0	0	0
23	ハンチントン病	0	0	0	51	拘束型心筋症	0	0	0
24	モヤモヤ病	2	2	2	52	ミトコンドリア病	0	1	1
25	ウェゲナー肉芽腫症	0	0	0	53	リンパ脈管筋腫症	0	0	1
26	特発性拡張型心筋症	0	1	2	54	重症多形滲出性紅斑（急性期）	0	0	0
27	多系統萎縮症	0	1	2	55	黄色靭帯骨化症	1	0	0
28	表皮水疱症	0	0	0	56	間脳下垂体機能障害	2	6	4
合 計							125 人	133 人	142 人

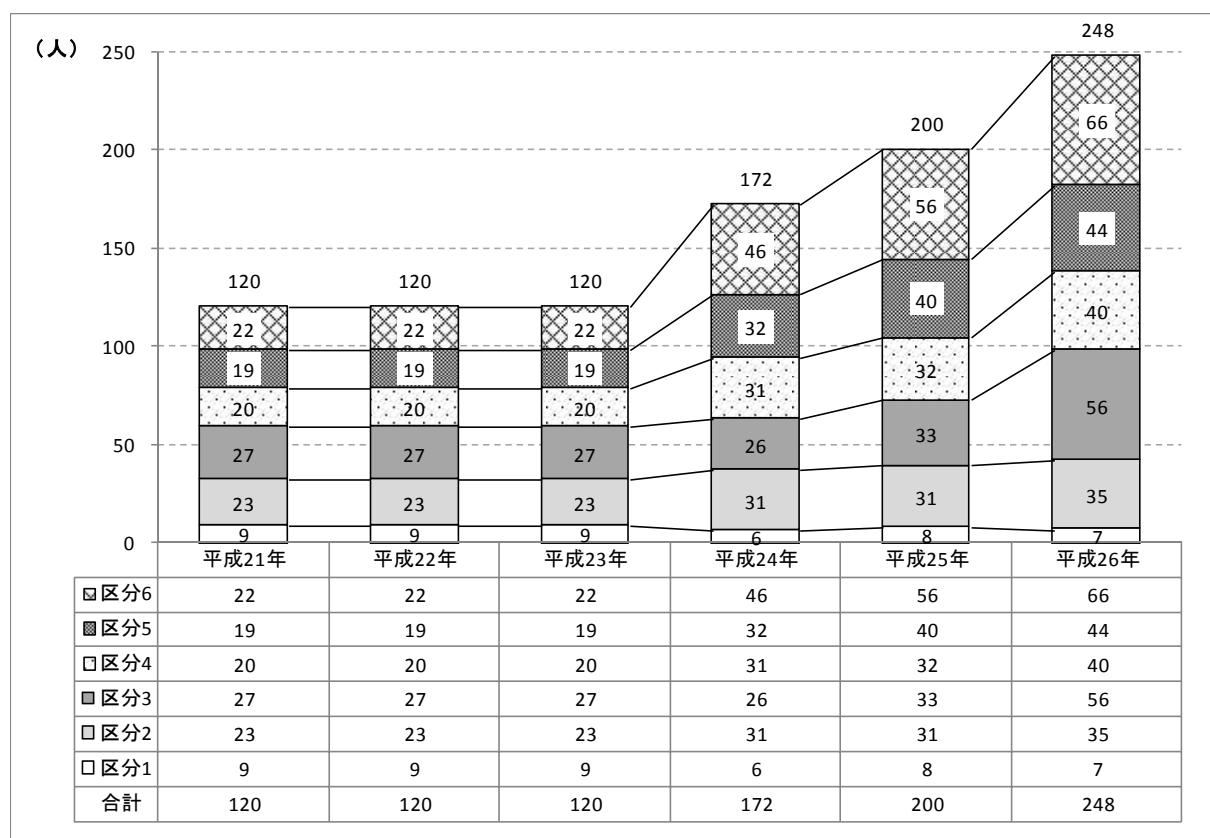
資料：水戸保健所・各年 3 月 31 日現在

(6) 障害支援区分別認定者数の状況

障害支援区分は、障害者総合支援法で障害程度区分から改められたもので、平成26年4月から施行されました。障害支援区分とは、障害の多様な特性、その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示すもので、主に介護が必要とされるサービスを申請する際に必要になります。区分1から区分6になるほど、支援の度合いが高いものとなっています。

平成26年では、区分6が66人で最も多くなっており、区分3（56人）、区分5（44人）と続きます。平成24年度からの区分ごとの人数は、区分1を除き増加しています。

■障害支援区分別認定者数の推移■



資料：健康福祉課・各年4月1日現在

■障害支援区分により利用できるサービス■

サービス		非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
介護 給付	居宅介護（ホームヘルプ）	×	○	○	○	○	○	○
	通院等介助（身体介護なし）	×	○	○	○	○	○	○
	通院等介助（身体介護あり）	×	×	○	○	○	○	○
	同行援護（身体介護なし）	○	○	○	○	○	○	○
	同行援護（身体介護あり）	×	×	○	○	○	○	○
	行動援護	×	×	×	○	○	○	○
	短期入所（ショートステイ）	×	○	○	○	○	○	○
	重度訪問介護	×	×	×	×	○	○	○
	療養介護	×	×	×	×	×	○	○
	生活介護	×	×	△	○	○	○	○
	重度障害者等包括支援	×	×	×	×	×	×	○
施設入所支援	●	●	●	△	○	○	○	
訓練 等給付	自立訓練（機能訓練・生活訓練）	○	○	○	○	○	○	○
	就労移行支援	○	○	○	○	○	○	○
	就労継続支援（A型）	○	○	○	○	○	○	○
	就労継続支援（B型）	○	○	○	○	○	○	○
	共同生活援助（グループホーム）	○	○	○	○	○	○	○
地域 相談 給付	地域移行支援	認定調査のみ必要（区分認定は要さない）						
	地域定着支援							

※○利用できる、△50歳以上は利用できる、×利用できない。

（「利用できる」であっても、それぞれ区分以外の要件があります。）

※●自立訓練または就労移行支援を受けている者であって、入所させながら訓練等を実施することが必要かつ効果的であると認められる者、または地域における障害福祉サービスの提供体制の状況その他やむを得ない事情により、通所によって訓練等を受けることが困難な者。
 その他、就労継続支援（B型）と施設入所支援との利用の組合せ、または生活介護と施設入所支援との利用の組合せを希望する者であって、障害程度区分が区分4（50歳以上の者は区分3）より低い者で、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画を作成する手続きを経た上で利用の組合せが必要な場合に、市町村の判断で認められた者。

(7) 障害者の雇用・就業の状況

水戸管内に本社を置く企業のうち、障害者の実雇用率 1.8%の法定雇用率が適用される一般の民間企業（常用労働者数 56 人以上の規模）は平成 25 年 6 月 1 日現在で 341 社あります。

雇用されている障害者数は全体で 1,211.5 人となっており、前年より 61 人（5.3%）増加しています。

■水戸管内の企業の障害者の雇用状況■

	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	対前年比
① 企業数	267 社	297 社	298 社	341 社	14.4%
② 常用雇用労働者数	73,237 人	78,183.5 人	78,908.0 人	81,073.5 人	2.7%
③ 障害者数合計（Ⅰ＋Ⅱ＋Ⅲ）	1,078 人	1,128.5 人	1,150.5 人	1,211.5 人	5.3%
Ⅰ 身体障害者合計 （A×2+B+C+D×0.5）	897 人	920 人	925.5 人	962 人	4.6%
A 重度身体障害者	302 人	303 人	296 人	313 人	5.7%
B 重度身体障害者以外	278 人	277 人	289 人	291 人	0.7%
C 短時間重度身体障害者	15 人	26 人	30 人	24 人	▲20.0%
D 短時間重度身体障害者以外	0 人	21 人	29 人	42 人	44.8%
Ⅱ 知的障害者合計 （E×2+F+G+H×0.5）	149 人	175 人	182.5 人	195 人	6.9%
E 重度知的障害者	20 人	28 人	33 人	26 人	▲21.2%
F 重度知的障害者以外	98 人	104 人	102 人	120 人	17.7%
G 短時間重度知的障害者	11 人	7 人	6 人	7 人	16.7%
H 短時間重度知的障害者以外	0 人	15 人	17 人	32 人	88.2%
Ⅲ 精神障害者合計 （I+J×0.5）	32 人	34.5 人	42.5 人	54.5 人	28.2%
I 精神障害者	25 人	25 人	33 人	41 人	24.2%
J 短時間精神障害者	14 人	19 人	19 人	27 人	42.1%
④ 実雇用率（③÷②×100）	1.61%	1.53%	1.46%	1.49%	0.03%
⑤ 法定雇用率達成企業数	121 社	128 社	143 社	136 社	▲4.9%
⑥ 法定雇用率達成企業の割合	45.3%	43.1%	48.0%	39.9%	▲8.1%

資料：水戸公共職業安定所・各年 6 月 1 日現在

- ・注 1 常用雇用労働者とは、雇用契約の形式を問わず事実上期間の定めなく雇用されている労働者のことを言います。
- ・注 2 重度身体障害者・重度知的障害者については、1 人の雇用をもって 2 人を雇用しているものとみなされます。
- ・注 3 平成 23 年 4 月 1 日から、身体障害者・知的障害者・精神障害者である労働者（短時間労働者は 1 人をもって 0.5 人分）も雇用率の対象となっています。

(8) アンケート調査結果にみる障害者の状況

① 住まいや暮らしについて

現在の暮らしは、「家族と一緒に」が最も多く 78.9%を占めています。

障害別で見ると、「家族と一緒に」が最も多く、とくに発達障害（100.0%）、知的障害（92.9%）が高い割合となっています。反対に「一人暮らし」は精神障害（12.8%）、難病（17.9%）がやや高い割合になっています。高次脳機能障害では「福祉施設」（23.5%）、入院中（14.7%）で他の障害よりも高い割合になっています。

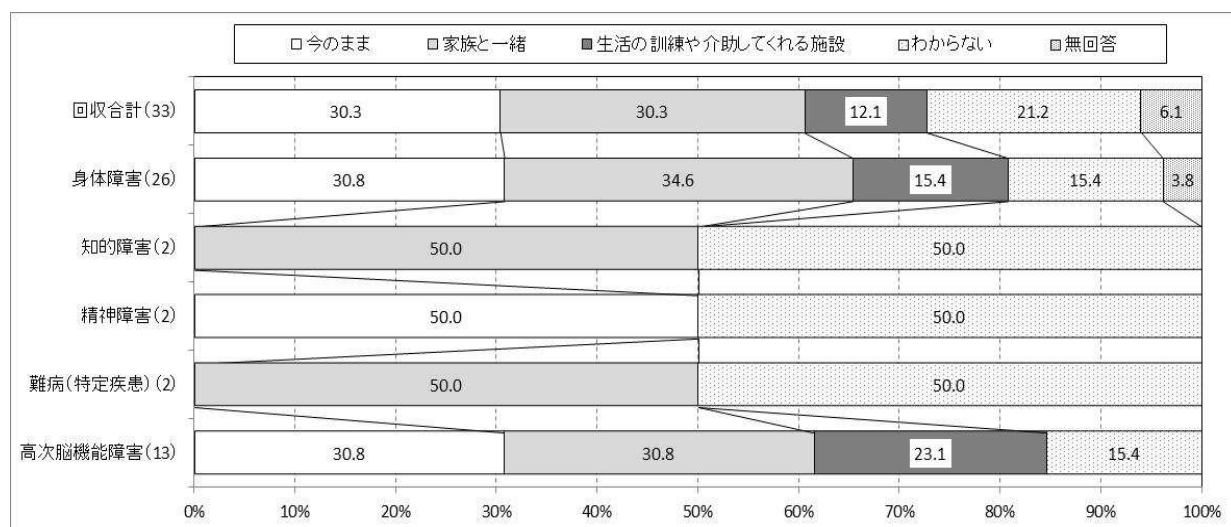
また、「福祉施設」で暮らしている方、または病院に「入院中」の方が将来希望する暮らしとしては、「今のまま生活したい」、「家族と一緒に暮らしたい」が 30.3%で最も多くなっています。どの障害においても、「今のまま生活したい」、「家族と一緒に暮らしたい」の割合合計で 50%以上を占めています。

■現在の生活の場■

(単位：%)

	全体 (件)	一人暮らし	家族と一緒に	グループホーム	福祉施設	入院中	その他	無回答
回収合計	492	10.2	78.9	1.2	3.9	2.8	1.4	1.6
身体障害	382	10.7	79.3	0.5	4.2	2.6	1.3	1.3
知的障害	56	1.8	92.9	0.0	1.8	1.8	1.8	0.0
精神障害	39	12.8	71.8	7.7	0.0	5.1	2.6	0.0
発達障害	27	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
難病 (特定疾患)	39	17.9	74.4	0.0	0.0	5.1	0.0	2.6
高次脳機能障害	34	2.9	52.9	2.9	23.5	14.7	2.9	0.0

■希望する暮らし方■



②日中活動や就労について

平日の日中の過ごし方では、19.3%が「仕事をしている」と回答しています。

障害別にみると、「仕事をしている」割合が最も多いのは、発達障害で25.9%となっています。

勤務形態では、「自営業・農林水産業等」が最も多く43.0%、次いで「正職員で他の職員と勤務条件等に違いはない」(22.0%)、「パート・アルバイト等の非常勤職員、派遣職員」(14.0%)となっています。

平日の日中に仕事をしていない18歳から64歳の方の今後の就労については、収入を得る「仕事をしたい」方は40%、「仕事はしたくない、できない」方は32.0%となっています。

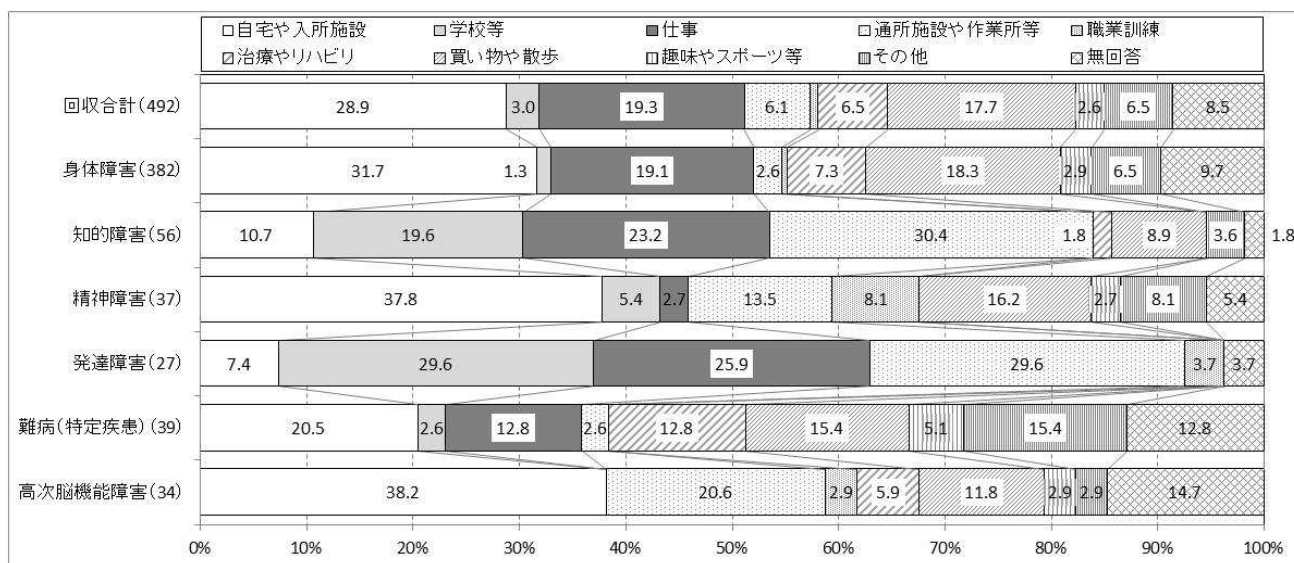
年齢別に見ると、「仕事をしたい」割合はほぼ同じですが、「仕事はしたくない、できない」割合は「40～64歳」で39%と「18～39歳」に比べて約15%高くなっています。

収入を得る仕事のための職業訓練の必要性については、「職業訓練を受けたくない、受ける必要はない」が34.1%と高く、「職業訓練を受けたい」(9.8%)の3倍以上となっています。

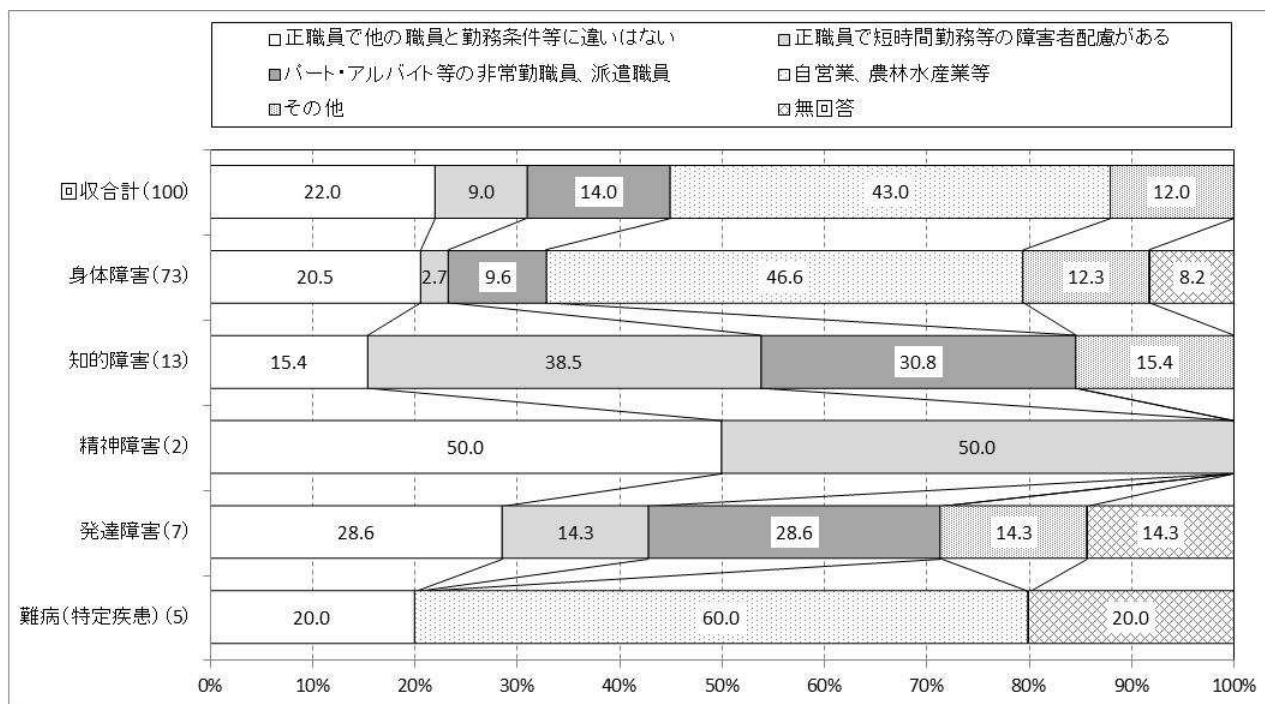
ただし障害別で見ると、発達障害(40.7%)、知的障害(37.5%)、精神障害(33.3%)で「職業訓練を受けたい」割合が高くなっています。

就労する上で必要な支援では、「職場の上司や同僚に障害の理解があること」が13.3%で最も多く、「通勤手段の確保」(10.8%)、「短時間勤務や勤務日数等の配慮」(10.3%)と続いています。優先順位に差はあるものの、障害があっても働ける環境が最も必要とされています。

■平日日中の過ごし方■



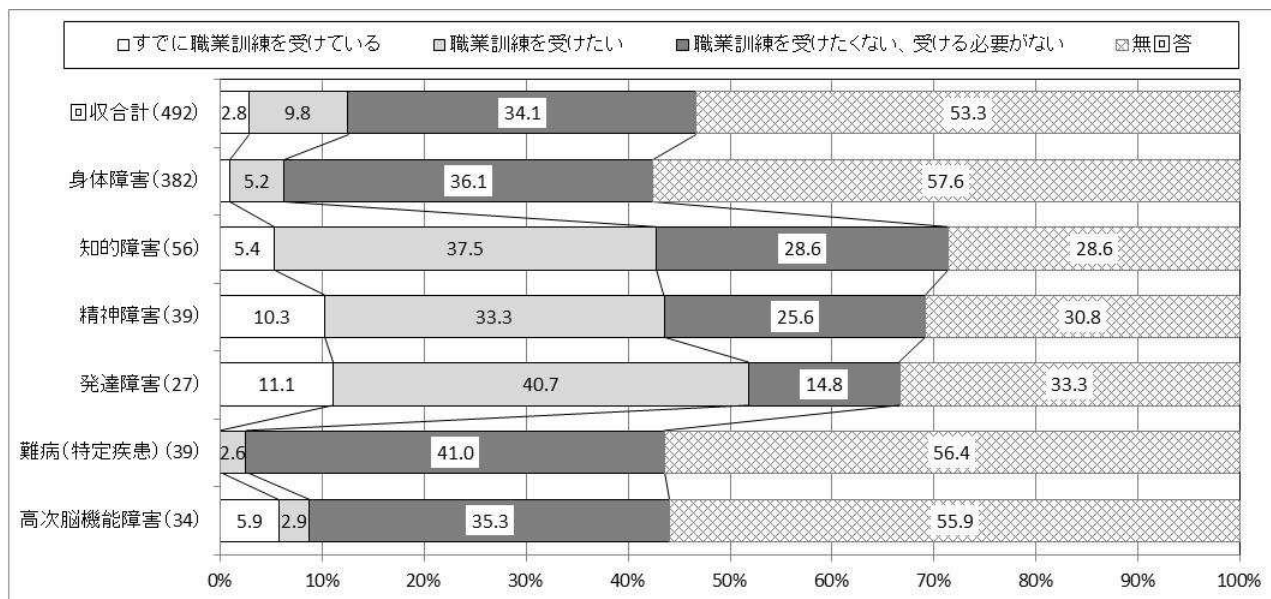
■勤務形態■



■今後の就労■

	仕事をしたい		仕事はしたくない、できない		無回答	
	件数	割合 (%)	件数	割合 (%)	件数	割合 (%)
18～64 歳合計	50	40.0	40	32.0	35	28.0
18～39 歳	15	45.5	8	24.2	10	30.3
40～64 歳	35	42.7	32	39.0	15	18.3

■職業訓練の必要性■



■必要な就労支援■

	件数(件)	割合(%)
通勤手段の確保	108	10.8
勤務場所におけるバリアフリー等の配慮	67	6.7
短時間勤務や勤務日数等の配慮	103	10.3
在宅勤務の拡充	65	6.5
職場の上司や同僚に障害の理解があること	133	13.3
職場で介助や援助等が受けられること	60	6.0
就労後のフォロー等、職場と支援機関の連携	66	6.6
企業ニーズに合った就労訓練	42	4.2
仕事についての職場外での相談対応、支援	77	7.7
その他	21	2.1
無回答	259	25.9
合計	1,001	100.0

③健康・医療について

回答者の今の状態については、「通院中」が62.6%で最も多くなっています。

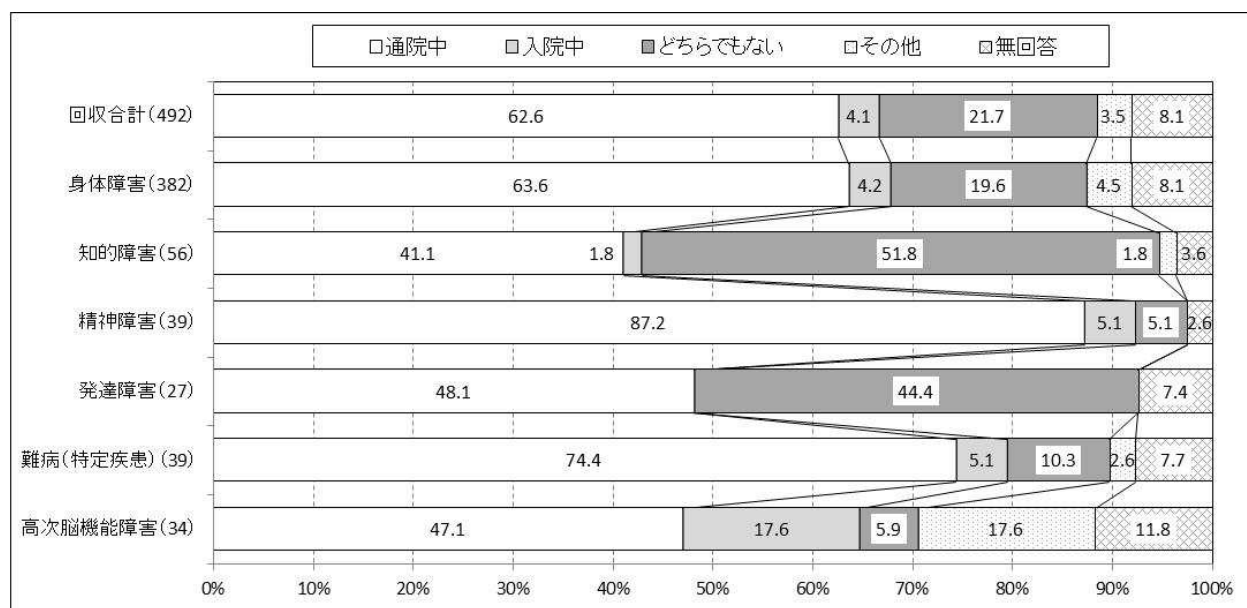
障害別でみると、身体障害、精神障害、難病では「通院中」が63.6%、87.2%、74.4%と多くなっています。

治療に関して困っていることでは、「通院が不便」が18.9%で最も多くなっています。

障害別でみると、精神障害では「医療費の負担が大きい」が16.1%で最も多くなっています。

また、知的障害、難病では「専門的な治療をする病院が近くにない」が20.0%、18.3%とやや高くなっています。

■今の状態■



■治療に関して困っていること■

(単位：%)

	全体 件)	医療費の負担が大きい	通院が不便	専門的な治療をする病院が近くにない	病院がない	夜間や休日にあいている	気楽に往診を頼める医師がない	分	薬についての説明が不十分	その他	困っていることはない	無回答
回収合計	492	8.4	18.9	16.1	11.9	9.2	1.3	2.6	20.0	11.6		
身体障害	382	7.1	19.0	16.0	12.3	9.9	1.1	2.4	19.5	12.8		
知的障害	56	6.3	22.5	20.0	8.8	8.8	0.0	6.3	22.5	5.0		
精神障害	39	16.1	25.8	14.5	9.7	6.5	3.2	1.6	21.0	1.6		
発達障害	27	8.1	16.2	16.2	13.5	8.1	0.0	8.1	21.6	8.1		
難病(特定疾患)	39	3.3	23.3	18.3	10.0	13.3	3.3	0.0	13.3	15.0		
高次脳機能障害	34	10.4	18.8	10.4	6.3	10.4	2.1	4.2	20.8	16.7		

④相談・情報について

現在の悩みや相談ごとでは、「自分の健康・治療のこと」が 15.5%で最も多くなっています。次いで、「経済的なことや生活費のこと」(9.7%)、「外出・移動のこと」(7.0%) となっています。

障害別でみると、身体障害、難病、高次脳機能障害で「自分の健康・治療のこと」、精神障害で「経済的なことや生活費のこと」、知的障害、発達障害で「仕事や就職のこと」が最も多くなっています。精神障害においては「特にない」が 10.5%と他の障害と比較すると極端に割合が低くなっていますが、「経済的なことや生活費のこと」に差がなく「自分の健康・治療のこと」、「仕事や就職のこと」が続いて高い割合となっているためです。

また、高次脳機能障害では「介助・介護のこと」が 15.2%と他の障害に比べて高い数字になっています。

相談相手・相談機関では同居の家族が 40.2%で圧倒的に多い結果となっています。家族や親族の他に「医師・看護師・医療関係者」や「施設職員や訓練の指導員」の割合が多くなっています。

障害や福祉サービスに関する情報の入手先については、「本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース」、「家族や親せき、友人・知人」がほぼ同程度（18～19%程度）の高い割合となっています。

障害別では、精神障害、発達障害で「サービス事業所の人や施設職員」が最も高い割合となっています。

その他「かかりつけの医師や看護師」、「行政機関の広報誌」も比較的が多い結果となっています。

■現在の悩みや相談ごと■

(単位：%)

	全体 件)	特 に ない	自 分 の 健 康 ・ 治 療 の こ と	経 済 的 な こ と や 生 活 費 の こ と	介 助 ・ 介 護 の こ と	家 事 炊 事 ・ 掃 除 ・ 洗 濯 の こ と	住 宅 の こ と	外 出 ・ 移 動 の こ と	就 学 ・ 進 学 の こ と	仕 事 や 就 職 の こ と
回収合計	492	28.8	15.5	9.7	6.3	4.7	2.2	7.0	0.9	5.2
身体障害	382	32.2	16.5	9.0	7.0	4.0	2.2	6.6	0.2	2.6
知的障害	56	22.6	8.5	12.3	5.7	5.7	2.8	6.6	5.7	13.2
精神障害	39	10.5	14.0	15.1	3.5	8.1	4.7	5.8	1.2	14.0
発達障害	27	26.5	8.2	10.2	6.1	4.1	0.0	8.2	12.2	12.2
難病(特定疾患)	39	24.1	22.4	12.1	8.6	8.6	3.4	10.3	0.0	0.0
高次脳機能障害	34	21.7	17.4	10.9	15.2	4.3	6.5	10.9	0.0	4.3

	防 犯 ・ 災 害 時 の こ と	話 し 相 手 が い な い こ と	そ の 他	無 回 答
回収合計	4.6	3.5	1.7	9.8
身体障害	4.6	2.6	1.5	11.0
知的障害	6.6	3.8	1.9	4.7
精神障害	3.5	9.3	4.7	5.8
発達障害	8.2	2.0	2.0	0.0
難病(特定疾患)	3.4	6.9	0.0	0.0
高次脳機能障害	0.0	8.7	0.0	0.0

■相談相手・相談機関■

(単位：%)

	全体 (件)	同居の家族	その他の親族 (同居以外)	精神保健福祉センター	保健所	児童相談所	町役場	施設職員や訓練の指導員	ホームヘルパー	民生委員・児童委員
回収合計	492	40.2	11.4	1.0	0.4	0.2	5.6	7.1	1.6	0.9
身体障害	382	42.6	13.3	0.3	0.5	0.0	5.1	4.6	1.7	1.0
知的障害	56	33.6	6.3	1.6	0.0	1.6	7.8	18.0	0.8	0.8
精神障害	39	28.6	7.8	5.2	0.0	0.0	9.1	14.3	3.9	1.3
発達障害	27	32.3	3.2	0.0	0.0	1.6	4.8	17.7	1.6	1.6
難病(特定疾患)	39	42.0	13.0	0.0	1.4	0.0	4.3	2.9	4.3	1.4
高次脳機能障害	34	35.7	8.9	0.0	0.0	0.0	7.1	14.3	3.6	0.0

	地域包括支援センター	社会福祉協議会	身体障害者・知的障害者相談	ボランティア・知人・友人	医師・看護師・医療関係者	学校の先生 保育所・幼稚園含む	障害者団体の人	その他	相談相手はいない 相談場所はない	無回答
回収合計	1.1	3.4	1.2	2.7	11.0	1.5	0.6	0.6	2.0	7.4
身体障害	1.0	3.6	1.2	3.0	10.4	0.3	0.5	0.7	1.8	8.3
知的障害	0.8	3.1	2.3	2.3	9.4	9.4	0.8	0.0	1.6	0.0
精神障害	1.3	1.3	1.3	0.0	18.2	1.3	1.3	0.0	1.3	3.9
発達障害	1.6	3.2	1.6	1.6	11.3	12.9	0.0	0.0	3.2	1.6
難病(特定疾患)	1.4	7.2	1.4	1.4	11.6	0.0	0.0	0.0	2.9	4.3
高次脳機能障害	3.6	3.6	3.6	0.0	10.7	0.0	0.0	1.8	1.8	5.4

■情報の入手先■

(単位：%)

	全体 件)	本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース	行政機関の広報誌	インターネット	家族や親せき、友人・知人	サービス事業所の人や施設職員	障害者団体や家族会 団体の機関誌 など)	かかりつけの医師や看護師	ケアマネージャー	病院のケースワーカーや介護保険の	民生委員・児童委員
回収合計	492	18.9	12.4	3.8	18.7	7.7	0.9	13.6	5.4	0.8	
身体障害	382	20.4	13.7	3.5	18.9	5.5	0.9	14.7	5.7	0.9	
知的障害	56	14.5	9.1	3.6	22.7	19.1	1.8	4.5	3.6	0.9	
精神障害	39	9.5	6.8	5.4	14.9	17.6	1.4	14.9	6.8	1.4	
発達障害	27	9.3	5.6	3.7	22.2	24.1	1.9	9.3	1.9	1.9	
難病(特定疾患)	39	16.4	11.9	3.0	19.4	4.5	3.0	17.9	4.5	0.0	
高次脳機能障害	34	10.0	6.0	0.0	30.0	10.0	0.0	14.0	10.0	0.0	

	先生	通園施設や保育所、幼稚園、学校の	相談支援事業所などの民間相談窓口	行政機関の相談窓口	その他	無回答
回収合計	0.9	0.8	3.9	1.3	10.8	
身体障害	0.3	0.3	3.2	1.2	10.7	
知的障害	6.4	3.6	6.4	0.0	3.6	
精神障害	1.4	1.4	5.4	2.7	10.8	
発達障害	7.4	3.7	3.7	0.0	5.6	
難病(特定疾患)	0.0	0.0	7.5	3.0	9.0	
高次脳機能障害	0.0	2.0	2.0	0.0	16.0	

⑤地域との交流などについて

最近1年間に参加した地域の行事では、「祭りなどの地域の行事」が11.8%で最も多くなっています。次いで「町内会活動(まちづくりを含む)」(10.4%)、「障害者団体の集会・活動等」(8.0%)となっており、「参加していない」が57.4%であることから全体的に低い割合となっています。

障害別でみると、身体障害では「町内会活動」が最も多くなっていますが、全体的に低い割合となっています。知的障害者では、「祭りなどの地域の行事」が22.1%で最も多くなっています。次いで「障害者団体の集会・活動等」が16.9%となっています。精神障害では「障害者団体の集会・活動等」が17.8%で最も多くなっています。発達障害では、「障害者団体の集会・活動等」が19.2%と最も多くなっています。難病では、「障害者団体の集会・活動等」が8.6%と最も多くなっています。高次脳機能障害では、「町内会活動」「祭りなどの地域の行事」がともに7.1%と最も多くなっています。

現在、趣味やスポーツ、レクリエーションなどの活動を行っている方は32.9%となっています。

障害別の割合では、「している」が精神障害において46.2%、知的障害において44.6%と高い割合となっています。

具体的な内容では、「散歩」が75人で最も多くなっており、次いで「読書」が43人、「健康体操」が38人、「カラオケ」が32人、「手芸」が22人、「グランドゴルフ」が12人、「スケッチ」が7人となっています。

また、その他の内容として「ゲーム」が6人、「園芸」が4人、「クロッケー」「ジョギング」「ピアノ」「旅行が」3人等となっています。

今後やってみたい趣味やスポーツ、レクリエーションなどの活動が「ある」方は27.9%となっています。

障害別にみると、知的障害および発達障害で「ある」と回答した方の割合が多くなっています。

具体的には、「旅行」166人、「水泳」50人、「釣り」46人、「陶芸」28人、「ゴルフ」26人となっています。

また、その他の内容として「カラオケ」が4人、「園芸」「手芸」「卓球」が3人等となり、スポーツ系で14人となっています。

普段の近所づきあいで最も多かったのは、「会った時にあいさつする」で37.6%となっています。次いで「世間話をする」(23.2%)、「家族ぐるみの交流がある」(12.3%)、「留守にするときは声をかける」(9.2%)「一緒に遊んだり、出かけたりする」(5.7%)となっています。「近所の人との交流はない」は11.9%となっており、回答者の大半は何かしらの関係を築いていることがうかがえます。

■最近1年間に参加した地域の行事■

(単位：%)

	全体 件)	障害者団体の集会・活動等	町内会活動 まちづくりを含む)	趣味などのサークル活動	学習会や講演会	祭りなどの地域の行事	その他	参加していない	無回答
回収合計	492	8.0	10.4	5.6	3.9	11.8	2.9	57.4	11.8
身体障害	382	4.9	12.2	6.5	3.6	11.4	3.4	57.9	11.9
知的障害	56	16.9	7.4	4.6	4.6	22.1	1.5	44.6	4.6
精神障害	39	17.8	8.9	6.7	6.7	8.9	0.0	51.1	2.2
発達障害	27	19.2	3.8	3.8	7.7	7.7	3.8	53.8	11.5
難病(特定疾患)	39	8.6	5.7	0.0	0.0	5.7	2.9	77.1	20.0
高次脳機能障害	34	3.6	7.1	3.6	3.6	7.1	3.6	71.4	32.1

■今している趣味やスポーツ、レクリエーション■

(単位：%)

	活動している方の回答数 件)	散歩	グランドゴルフ	スケッチ	カラオケ	健康体操	読書	手芸	その他	無回答
回収合計	295	23.1	4.4	2.0	10.2	12.5	14.2	8.1	24.4	1.0
身体障害	228	23.7	5.3	2.2	7.5	14.9	14.5	8.3	22.8	0.9
知的障害	36	25.0	0.0	0.0	16.7	0.0	11.1	2.8	44.4	0.0
精神障害	28	21.4	0.0	3.6	25.0	10.7	17.9	0.0	21.4	0.0
発達障害	11	18.2	0.0	0.0	9.1	0.0	9.1	0.0	63.6	0.0
難病(特定疾患)	11	27.3	0.0	9.1	9.1	9.1	0.0	9.1	27.3	9.1
高次脳機能障害	5	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	40.0	20.0

■今後やってみたい趣味やスポーツ、レクリエーション■

(単位：%)

	活動している方の回答数 (件)	散歩	グランドゴルフ	スケッチ	カラオケ	健康体操	読書	手芸	その他	無回答
回収合計	295	23.1	4.4	2.0	10.2	12.5	14.2	8.1	24.4	1.0
身体障害	228	23.7	5.3	2.2	7.5	14.9	14.5	8.3	22.8	0.9
知的障害	36	25.0	0.0	0.0	16.7	0.0	11.1	2.8	44.4	0.0
精神障害	28	21.4	0.0	3.6	25.0	10.7	17.9	0.0	21.4	0.0
発達障害	11	18.2	0.0	0.0	9.1	0.0	9.1	0.0	63.6	0.0
難病(特定疾患)	11	27.3	0.0	9.1	9.1	9.1	0.0	9.1	27.3	9.1
高次脳機能障害	5	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.0	40.0	20.0

■近所の方とのおつきあい■

(単位：%)

	全体 (件)	家族ぐるみの交流がある	一緒に遊んだり、出かけたります	留守にするときは声をかける	世間話をする	会ったときにあいさつをする	近所の人との交流はない	無回答
回収合計	492	12.3	5.7	9.2	23.2	37.6	11.9	6.8
身体障害	382	12	6.8	9.8	26.4	36.6	8.3	5.6
知的障害	56	14.1	2.6	6.4	10.3	44.9	21.8	2.6
精神障害	39	8.2	2	6.1	16.3	38.8	28.6	8.2
発達障害	27	13.8	0	3.4	3.4	51.7	27.6	13.8
難病(特定疾患)	39	13.4	6	14.9	25.4	32.8	7.5	10.4
高次脳機能障害	34	14.7	0	2.9	11.8	38.2	32.4	23.5

⑥権利擁護について

障害があることで差別を受けたり、いやな思いをしたりしたことがある方は、「ある」と「少しある」を合わせて40.3%となっています。

障害別にみると、「ある」と「少しある」を合わせた割合が最も多かったのは発達障害で81.4%となっています。

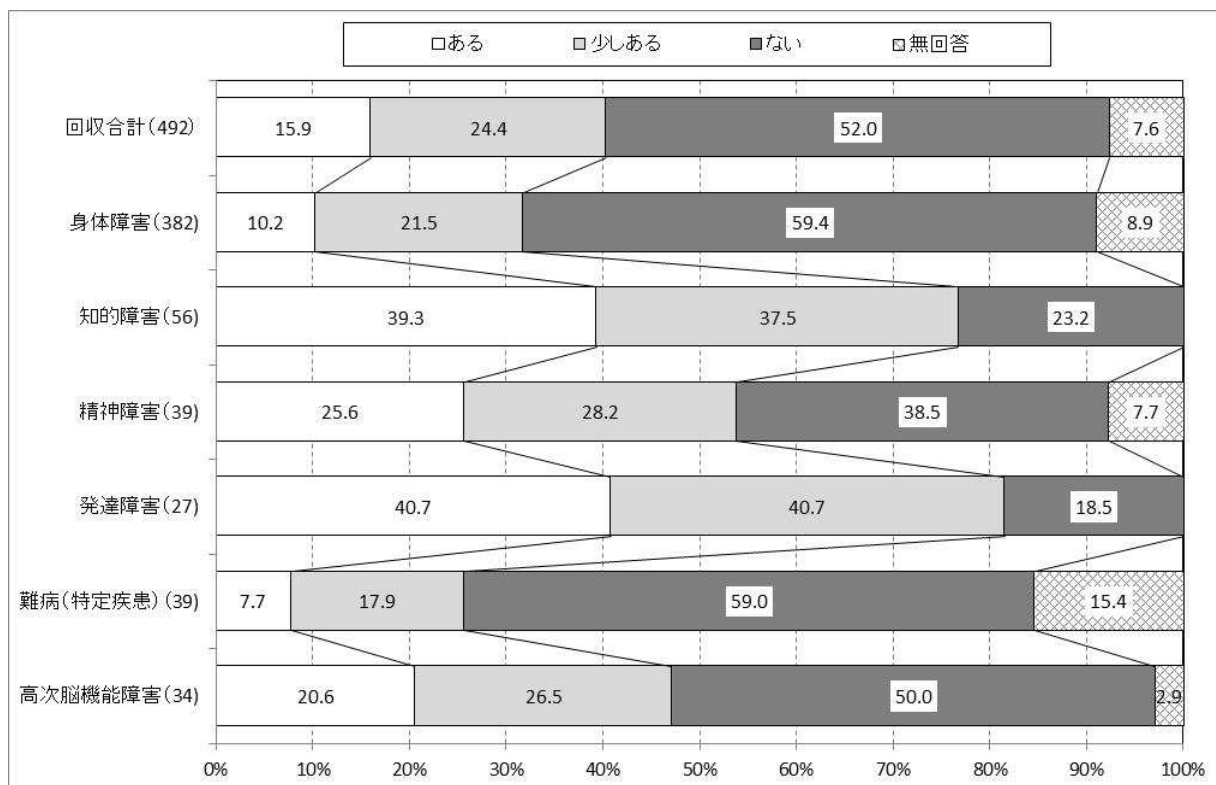
具体的な内容をまとめると、「じろじろ見られる」が25.2%で最も多く、「変な目で見られる」が24.2%、「馬鹿にされる」が12.8%、「悪口を言われる」が9.7%、「指をさされる」が5.7%、「いじめを受ける」が5.4%となっており、周囲の人々の障害に対する理解のなさや配慮のなさが多く挙げられています。

差別や嫌な思いをした場所として、「外出先」が28.3%、「住んでいる地域」が19.9%、「学校・仕事場」が13.4%、「病院等の医療機関」が12.3%、「余暇を楽しむとき」が10.1%、「仕事を探すとき」が7.6%となっています。

また、その他の内容として「インターネット」「どこでも」といった回答があります。

成年後見制度の認知度は、「名前も内容も知っている」が18.5%、「名前を聞いたことがあるが、内容は知らない」が26.4%、「名前も内容も知らない」が35.4%となっており、認知度の低さが目立ちます。

■障害があることで差別や嫌な思いをした経験■



■差別をうけた場所■

(単位：%)

	障害で差別を感じた方の回答数(件)	学校・仕事場	仕事を探するとき	外出先	余暇を楽しむとき	病院等の医療機関	住んでいる地域	その他	無回答
合計	276	13.4	7.6	28.3	10.1	12.3	19.9	6.5	1.8

■差別の内容■

(単位：%)

	障害で差別を感じた方の回答数(件)	じろじろ見られる	変な目で見られる	馬鹿にされる	悪口を言われる	指をさされる	いじめを受ける	その他	無回答
合計	298	25.2	24.2	12.8	9.7	5.7	5.4	11.1	6.0

■成年後見制度の認知度■

(単位：%)

	全体(件)	名前も内容も知っている	名前を聞いたことがあるが、内容は知らない	名前も内容も知らない	無回答
回収合計	492	18.5	26.4	35.4	19.7

⑦防犯・災害時の備えについて

緊急時、すぐに消防署や警察に「自分で通報できる」のは57.1%となっています。

障害別にみると、知的障害、発達障害、高次脳機能障害で「自分で通報できる」割合が低くなり、「通報できない」割合が高くなっています。

また「自分で通報できる」と回答した方の通報手段は「電話」が97.9%と大多数を占める結果となりました。身体障害では「メール」の割合が0.9%となっています。

災害時の避難場所について、「知っている」が最も多く、42.5%となっています。

障害別では、知的障害、精神障害、発達障害、高次脳機能障害において「知らない」割合が「知っている」割合よりも高くなっています。

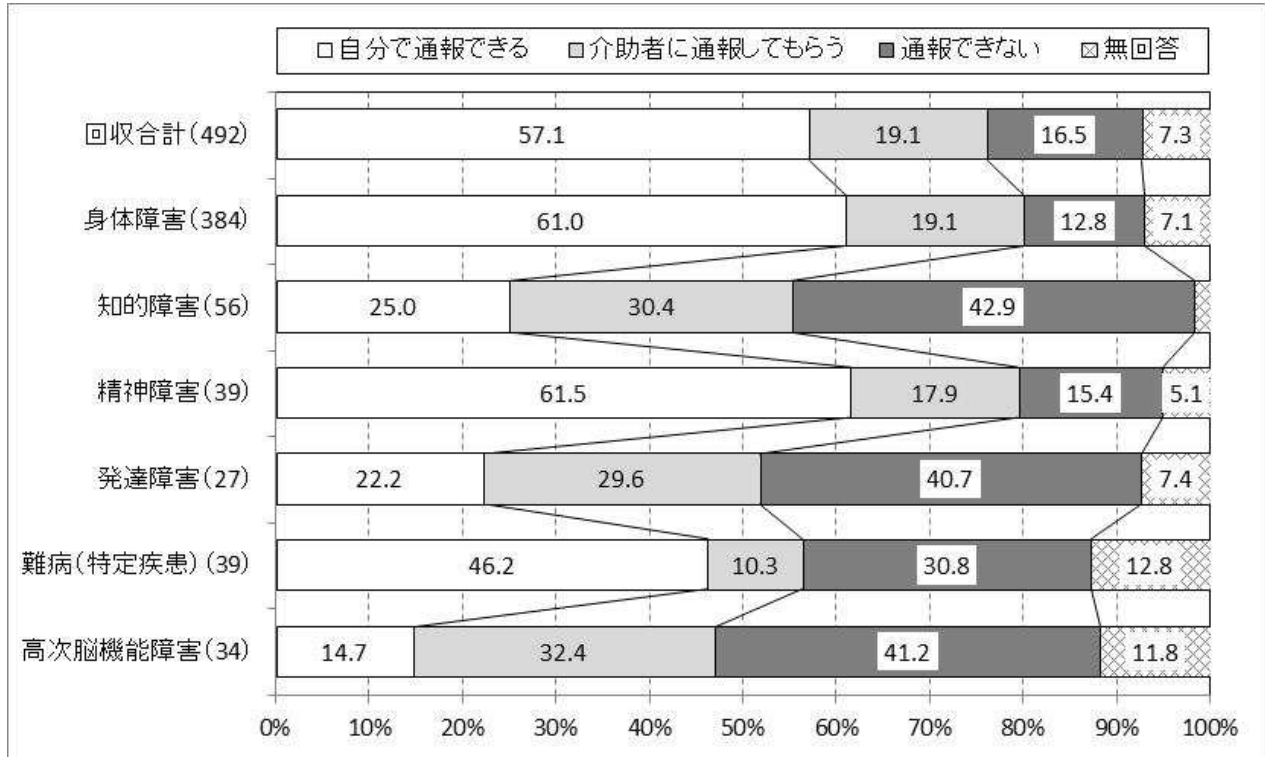
災害時、「ひとりで避難できる」は47.2%となっています。「介助者がいれば避難できる」が37.6%となっていますが、言い換えると、4割近くの方は介助者がいない場合は避難できない可能性が高いということになります。「介助者がいても避難することが難しい」は全体で7.9%、高次脳機能障害では29.4%と高い割合になっています。

災害時に困ることでは、「安全なところまですぐに避難することができない」が17.0%となっています。次いで、「どのような災害が起こったのかすぐにわからない」(12.2%)、「被害状況、避難の場所、物資の入手方法がわからない」(11.3%)となっています。

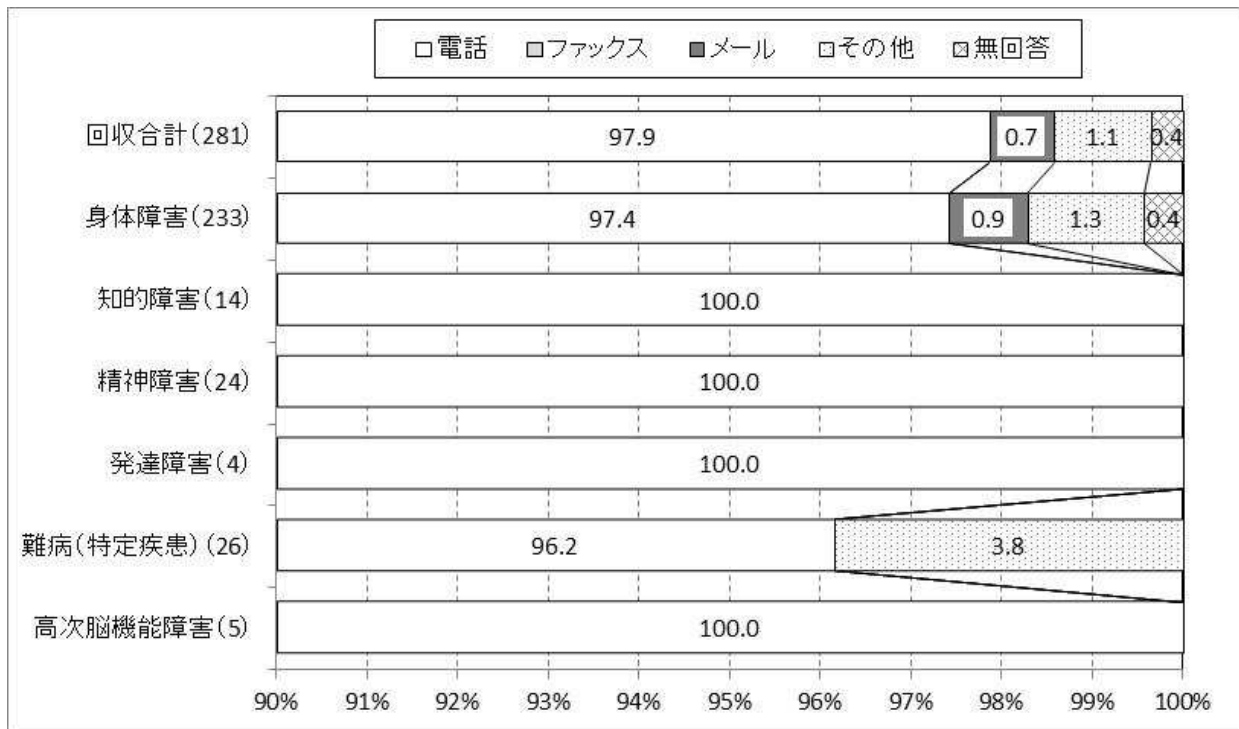
障害別では、発達障害で「どのような災害が起こったのかすぐにわからない」、知的障害、発達障害、高次脳機能障害で「救助を求めることができない」がやや高い割合となっています。

また、難病では「必要な治療が受けられない」が全体で最も多い割合となっています。

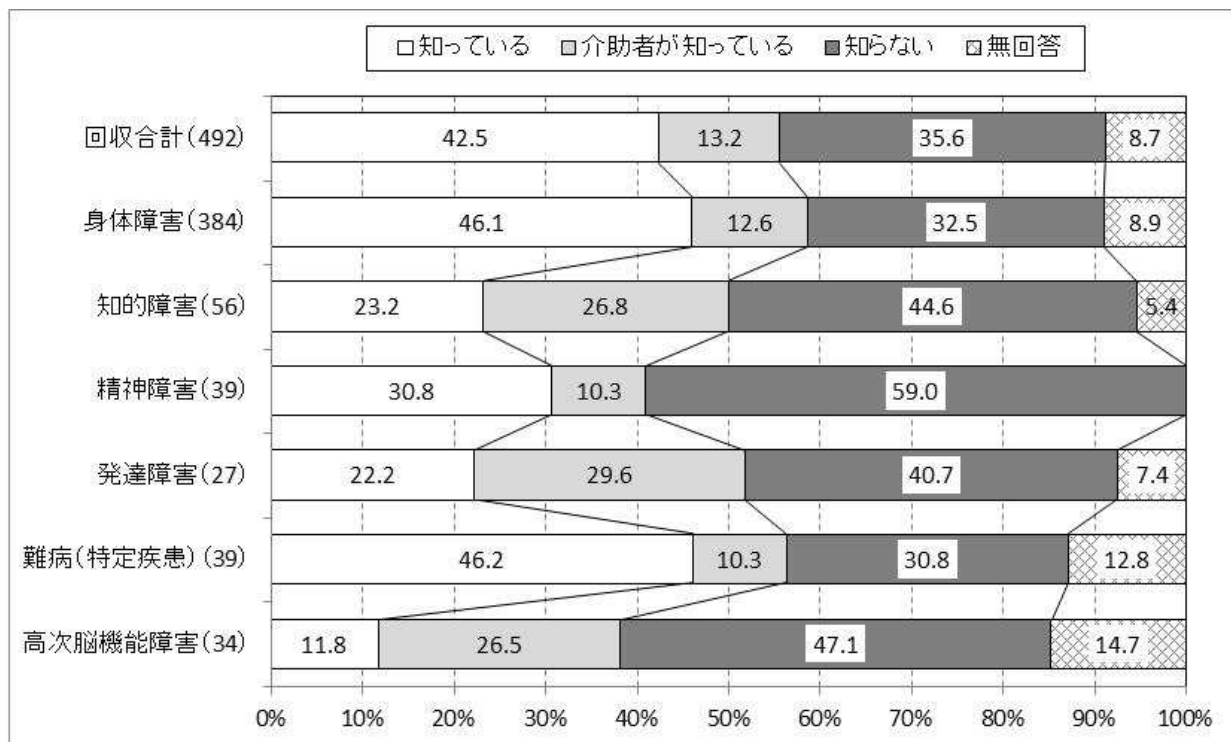
■緊急時の通報■



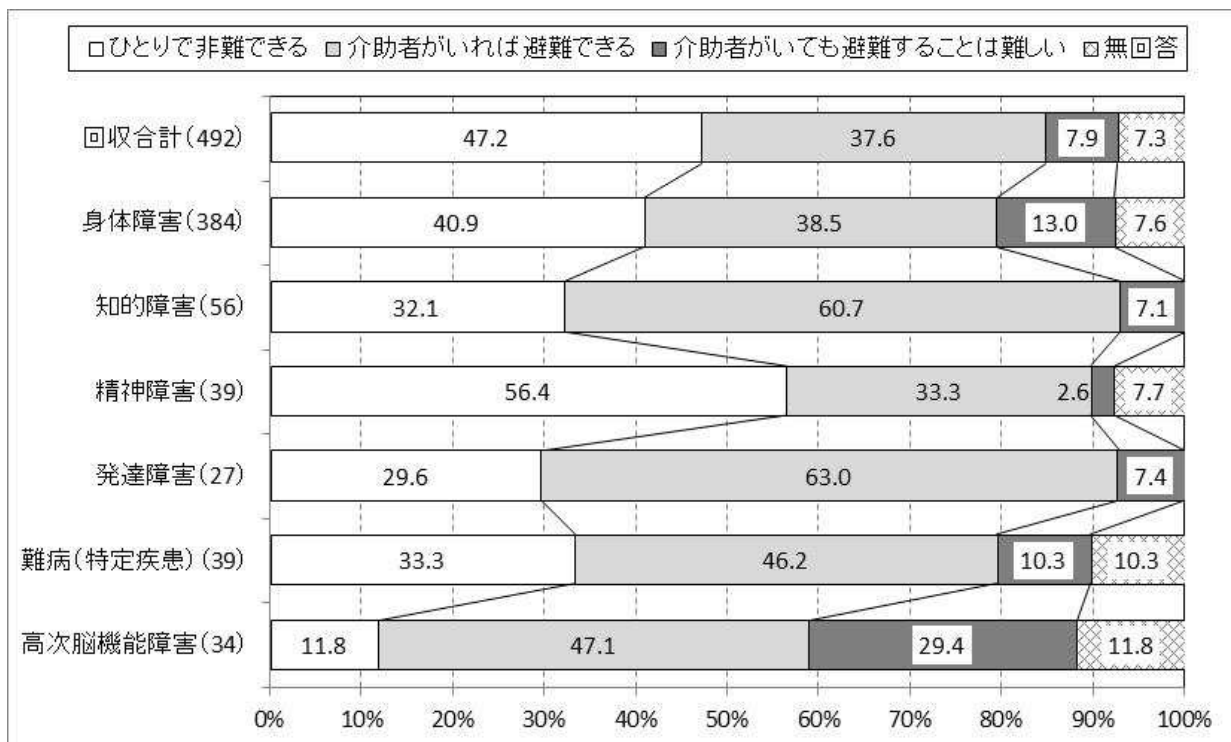
■通報手段■



■災害時の避難場所■



■災害時の避難■



■災害時に困ること■

(単位：%)

	全体 件)	にわからない	どのような災害が起きたのかすぐ とができない	安全なところまですぐに避難するこ とができない	救助を求めることができない	い 救助を求めても来てくれる人がいな い	方法などがわからない	被害状況、避難の場所、物資の入手 ない	障害に合った対応ができる避難所が ない	避難所で十分な介助が受けられない	必要な治療が受けられない	補装具などが使えなくなる
回収合計	492	12.2	17.0	5.5	3.2	11.3	9.5	5.9	8.3	2.9		
身体障害	382	12.2	18.0	4.9	3.2	11.2	9.8	6.2	9.0	3.6		
知的障害	56	13.5	14.0	9.6	3.4	12.9	12.9	5.1	3.4	1.7		
精神障害	39	8.1	14.0	4.7	5.8	12.8	7.0	4.7	9.3	1.2		
発達障害	27	14.8	11.4	11.4	4.5	12.5	13.6	5.7	2.3	1.1		
難病(特定疾患)	39	11.5	18.4	5.7	5.7	11.5	9.2	6.9	12.6	2.3		
高次脳機能障害	34	13.3	19.4	10.2	4.1	8.2	7.1	8.2	6.1	3.1		

	まわりの人とコミュニケーションが とれない	特 に ない	わ か ら な い	そ の 他	無 回 答
回収合計	4.8	8.6	4.8	1.4	4.5
身体障害	3.3	8.0	4.7	1.6	4.2
知的障害	13.5	3.9	4.5	0.6	1.1
精神障害	5.8	15.1	5.8	1.2	4.7
発達障害	12.5	3.4	4.5	1.1	1.1
難病(特定疾患)	4.6	3.4	1.1	1.1	5.7
高次脳機能障害	7.1	2.0	5.1	0.0	6.1

⑧希望・要望について

暮らしやすくなるために充実してほしいことでは、「年金や手当充実など生活保障」が19.3%で最も多くなっています。次いで、「気軽に自分のことを相談できるところ」(13.7%)、「移動・交通手段の確保」(8.7%)、「介護や訓練などの生活支援サービス」(8.4%)となっています。前回2番目に多かった「保険・医療」に関しては7.3%と低くなっています。

すべての障害において「年金や手当充実など生活保障」が最も高い割合となっており、「気軽に自分のことを相談できるところ」が次に高い割合となっています。知的障害、精神障害、発達障害では、「障害者の雇用・就労」、「移動・交通手段の確保」、「住民に対する障害の理解促進・啓発」などが高い割合となっています。また、高次脳機能障害において、「介護や訓練などの生活支援サービス」が高い割合となっています。

■暮らしやすくなるために充実してほしいこと■

(単位：%)

	全体 (件)	ろ 気軽に自分のことを相談できること	住民に対する障害の理解促進・啓発	年金や手当充実など生活保障	介護や訓練などの生活支援サービス	福祉用具の給付・貸し出し	スポーツ活動への支援	住宅や建築物のバリアフリー化	移動・交通手段の確保	防犯・防災対策
回収合計	492	13.7	6.7	19.3	8.4	7.4	2.3	5.0	8.7	3.8
身体障害	382	13.5	5.7	20.1	8.7	9.2	1.8	6.0	8.4	4.0
知的障害	56	12.7	9.1	14.7	8.3	2.0	4.8	2.8	9.9	4.0
精神障害	39	15.7	8.3	24.8	5.0	4.1	1.7	0.0	8.3	3.3
発達障害	27	14.2	8.0	15.0	8.0	0.9	3.5	1.8	11.5	1.8
難病(特定疾患)	39	14.2	6.6	17.9	8.5	7.5	1.9	4.7	9.4	3.8
高次脳機能障害	34	12.4	4.1	17.5	12.4	6.2	3.1	6.2	8.2	4.1

	障害児の教育・育成	障害者の雇用・就労	保健・医療	情報を得るため、または自分の考えを伝えるための手段の確保	その他	特になし	無回答
回収合計	2.1	5.4	7.3	4.7	0.1	1.4	3.8
身体障害	1.5	3.5	7.5	3.8	0.1	1.7	4.5
知的障害	6.0	10.3	6.0	7.9	0.0	0.4	1.2
精神障害	0.0	12.4	8.3	6.6	0.0	0.8	0.8
発達障害	5.3	13.3	5.3	8.8	0.0	1.8	0.9
難病(特定疾患)	0.9	1.9	6.6	6.6	0.0	3.8	5.7
高次脳機能障害	1.0	3.1	8.2	6.2	0.0	1.0	6.2

第 3 章

計画の基本的考え方

1. 基本理念

本計画の基本理念を以下のとおりとします。

障害者が生きがいを持ち 地域の一員として共に生きるまちづくり

本町では、第1次城里町総合計画における障害福祉分野では、「ノーマライゼーション^{※1}の理念のもと、障害者が地域の一員として共に生き、生きがいを持って生活を送ることができるよう、福祉サービスのさらなる充実を図るとともに、物理的・心理的な障壁のないバリアフリー^{※2}のまちづくりを目指します。」と基本方針を定めています。

障害のある人もない人も、地域の一員として普通に暮らせることは、誰にとっても豊かで安心できる地域社会であることのひとつの証です。障害者が自らの意思による選択と決定のもとに自立し、社会のあらゆる活動に参加するためには、周囲がそのことに理解を示し、協力していくことが何よりも大切です。

そこで、本計画では、すべての住民が互いの個性を認め合いながら、思いやり、共に暮らし、共に支え合う地域の実現を目指すこととし、上記の基本理念を掲げました。

※1 ノーマライゼーション

：障害者や健常者の区別なく、誰もが平等に生活できる社会がノーマルであるという考え方。

※2 バリアフリー

：「障害のある人が社会生活をしていくうえで妨げとなる障壁（バリア）となるものを除去（フリー）する」という意味で、建物や道路などの段差等生活環境上の物理的な障壁の除去をいうことが多いが、より広く、「社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なすべての障壁を除去する」という意味でも用いる。

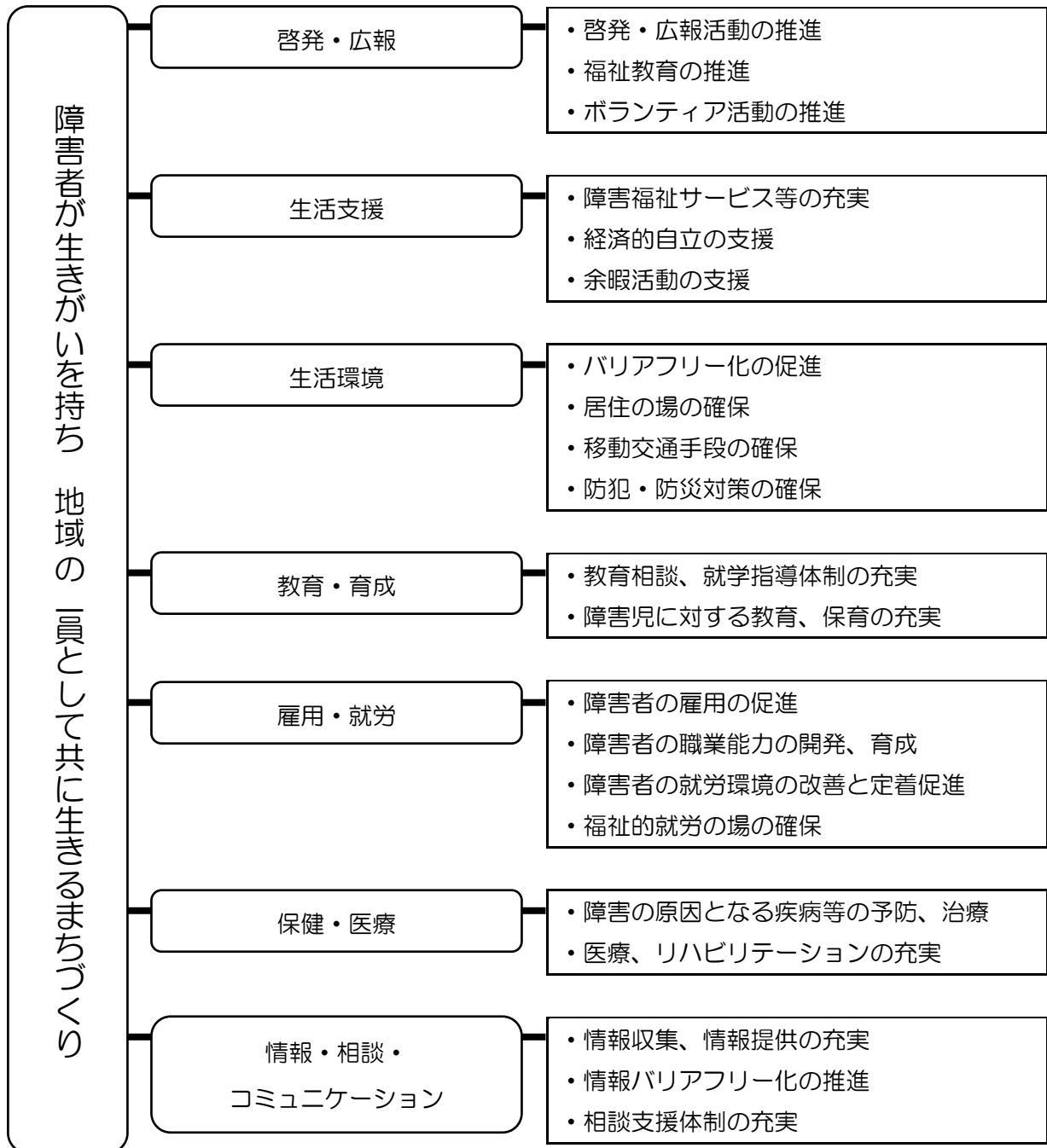
2. 施策の体系

本計画の施策の体系は以下のようになります。

<基本理念>

<基本分野>

<施策>



第 4 章

障害者施策の展開