

第 1 部

総論

第1章 計画の法的根拠

1 計画策定の背景

(1) 障がい者施策の動向

障がい児者を取り巻く状況は、少子高齢社会の進行など社会情勢が変化する中、障がいのある人の高齢化が進み、障がいの重度化、重複化が進んでいます。また、障がいのある人の家庭においても介助者の高齢化が進んでおり、核家族化をはじめとした家族形態の変化に伴い、地域における介助・支援機能が低下するなど、取り巻く状況は大きく変化しています。

国においては、平成26年1月に障害者権利条約を批准し、平成26年2月から障害者権利条約が効力を生じることとなり、「障がい」は個人の問題ではなく社会が作り出しているという、いわゆる「社会モデル」の考え方が反映され、新たに「合理的配慮」の概念が盛り込まれるなど、障がい者を“保護の対象”としていた考えを大きく転換し、社会の対等な一員である“権利の主体”として、自らの意思によって社会、経済、文化その他あらゆる分野への参加を促進するための改革が進められ、障がい者の権利の実現に向けた施策の取り組みが一層強化されました。

平成28年には、障害者総合支援法をはじめ、児童福祉法や発達障害者支援法が改正され、障がいのある人が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の充実が図られるとともに、高齢障がい者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しや、障がい児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充等、サービスの質の確保及び向上を図るための様々な環境整備が進められています。

平成30年には、地域福祉の推進により「地域共生社会」の実現を目指すために改正社会福祉法が施行し、「地域共生社会」の考え方が位置付けられ、社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指しています。障がい者福祉分野のみならず、あらゆる分野との連携・協働を図りながら、地域共生社会の実現という大きな枠組みの中で、障がい者福祉分野の推進を図るため、障がいのある人による取組である「自助」、地域における住民同士の支え合いである「互助」、自助を支えるための社会連携による医療と障がい福祉サービス等である「共助」、市の責任で行う「公助」の視点を踏まえた地域づくりを推進していく必要があります。

(2) 本市の動向

本市では、平成 18 年度に第 1 期の「小美玉市障がい福祉計画（平成 18 年度～平成 20 年度）」が策定され、現在では、「ノーマライゼーション」と「完全参加」を基本理念に掲げ、「小美玉市障がい者計画・第 5 期小美玉市障がい福祉計画・第 1 期小美玉市障がい児福祉計画（平成 30 年度～令和 2 年度）」を推進してきたところです。

この度、計画の計画期間が終了することから、新たに本市の障がい者及び障がい児施策の方向性を定める「小美玉市障がい者計画・第 6 期小美玉市障がい福祉計画・第 2 期小美玉市障がい児福祉計画（令和 3 年度～令和 5 年度）」を策定します。

2 計画の法的根拠と位置付け

(1) 計画の法的根拠

本計画は、障害者基本法第 11 条第 3 項で定める「市町村障害者計画」と障害者総合支援法第 88 条で定める「市町村障害福祉計画」及び児童福祉法第 33 条の 20 で定める「市町村障害児福祉計画」を法的根拠とし、これら 3 計画を一体的に策定するものです。

「小美玉市障がい者計画」は、本市の障がい者施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、基本的な理念や施策の方向性を定める計画として位置付けられます。

「第 6 期小美玉市障がい福祉計画」、「第 2 期小美玉市障がい児福祉計画」は、障がい福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等の円滑な実施を確保することを目的として、具体的な数値目標やサービスの提供方法を定める計画として、「小美玉市障がい者計画」の実施計画として位置付けられます。

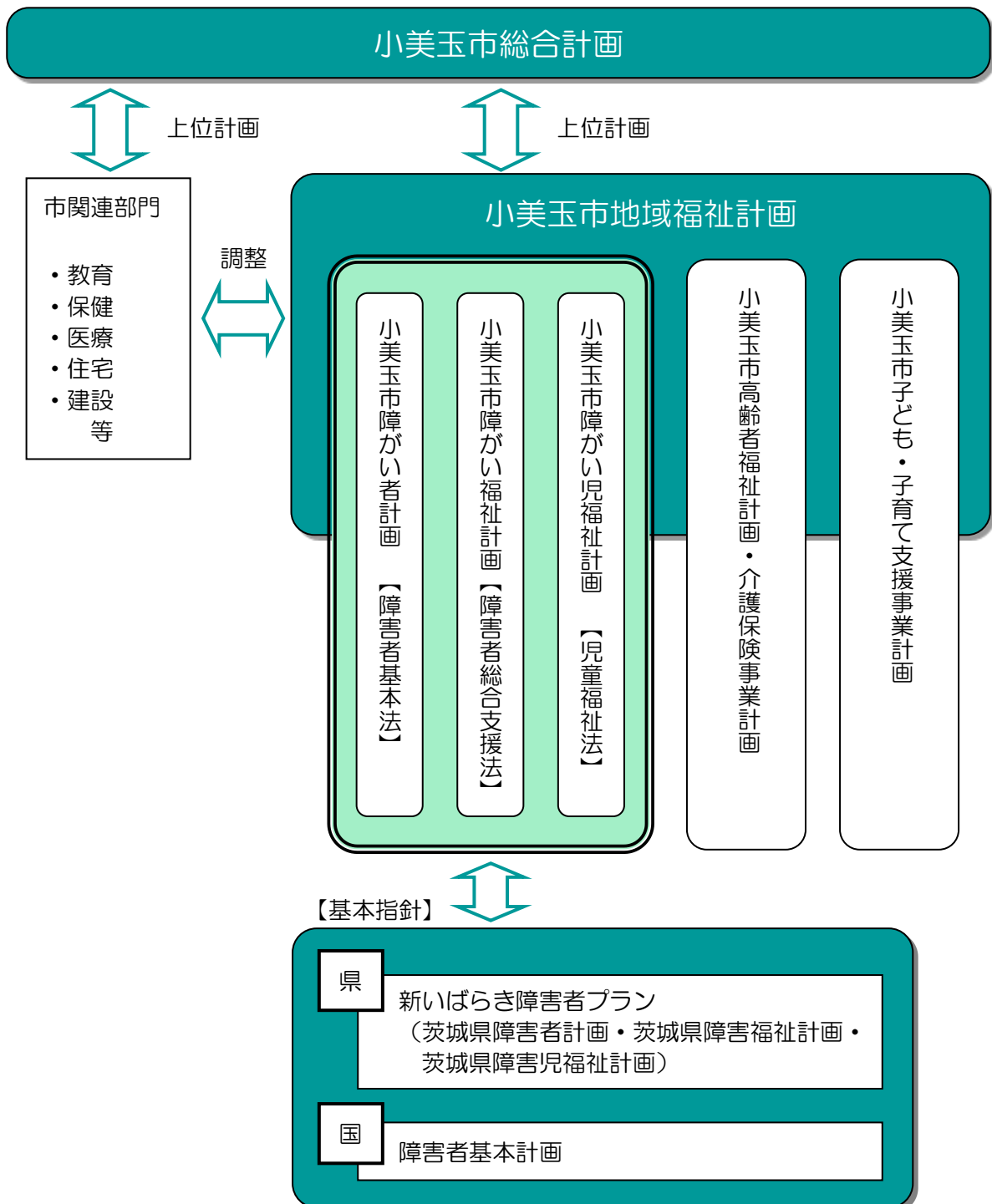
計画名	法的根拠	計画の性格	計画の内容
小美玉市障がい者計画	障害者基本法第 11 条第 3 項	障がい者施策全般の基本的指針を定める分野横断的な総合計画	保健、医療、福祉、雇用、教育、就労、啓発・広報等、障がい者に関するあらゆる分野の施策について定めるもの
小美玉市障がい福祉計画	障害者総合支援法第 88 条第 1 項	障がい者（児）施策の中のサービス提供等についての具体的な実施計画	障がい福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標や見込量について定めるもの
小美玉市障がい児福祉計画	児童福祉法第 33 条の 20		障がい児通所支援及び障がい児相談支援の提供体制の確保に係る目標や見込量について定めるもの

(2) 計画の位置付け

本計画は、本市の最上位計画である「小美玉市総合計画」と整合・調和した計画です。

また、福祉部門の上位計画として「小美玉市地域福祉計画」を位置付け、高齢者福祉計画・介護保険事業計画及び子ども・子育て支援事業計画をはじめとする、関連計画との整合を図り策定しました。

さらに、策定にあたっては、国の「障害者基本計画」の動向を踏まえるとともに、県の「新しいばらき障害者プラン（茨城県障害者計画・茨城県障害福祉計画・茨城県障害児福祉計画）」とも整合を図り作成しました。



3 計画の対象

この計画は障がいのある人だけでなく、すべての市民を対象としています。

また、本計画の「障がいのある人」の範囲は、身体障がい、知的障がい、精神障がい（発達障がい、高次脳機能障がいを含む。）、難病その他の心身の機能に障がいがある人で、障がい及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にある人を対象とします。

4 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度から令和5年度の3年間とします。ただし、計画期間中においても国の制度改正等があった場合には適宜見直しを行うこととします。

計画	年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
障がい者 計画		第4次計画			第5次計画			第6次計画		
障がい 福祉計画		第5期計画			第6期計画			第7期計画		
障がい児 福祉計画		第1期計画			第2期計画			第3期計画		

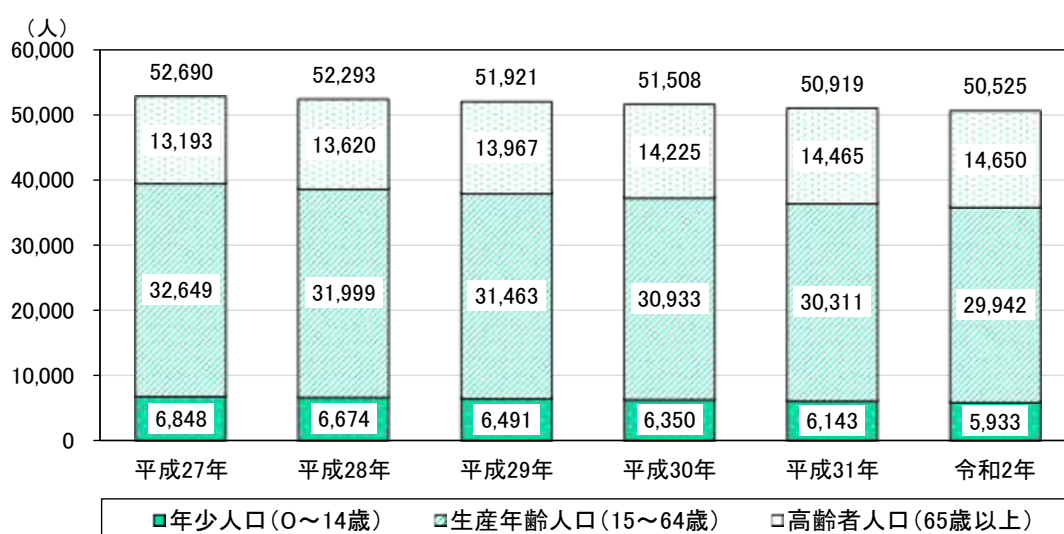
第2章 小美玉市の障がい者を取り巻く現状

1 人口の状況

本市の総人口は、減少傾向で推移し、令和2年で50,525人となっています。

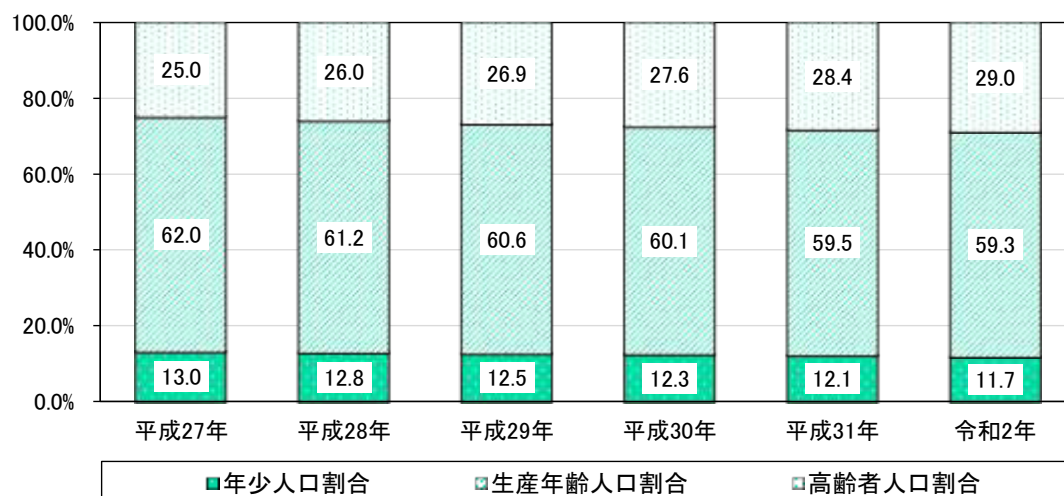
また、年齢3区分別人口の推移をみると、年少人口と生産年齢人口は年々減少しているものの、高齢者人口は増加傾向にあり、高齢者人口の占める割合(高齢化率)は29.0%となっており、今後も高齢化が進むと予測されます。

【総人口及び年齢3区分別人口の推移】



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

【年齢3区分別人口の割合の推移】



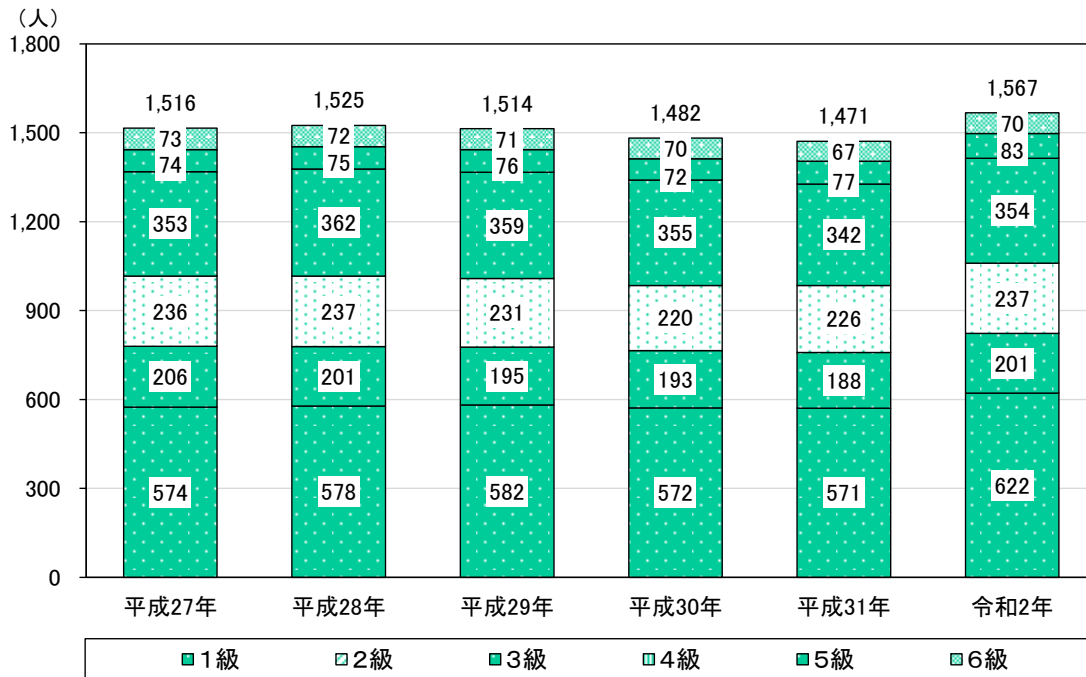
資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）

2 障がい者数の推移

(1) 身体障がい者手帳所持者数の推移

身体障がい者手帳所持者は、令和2年で1,567人となっています。手帳の等級については、いずれの年も1級が約40%で最も多くなっています。

【身体障がい者等級別手帳所持者数の推移】



資料：小美玉市調べ（各年4月1日現在）

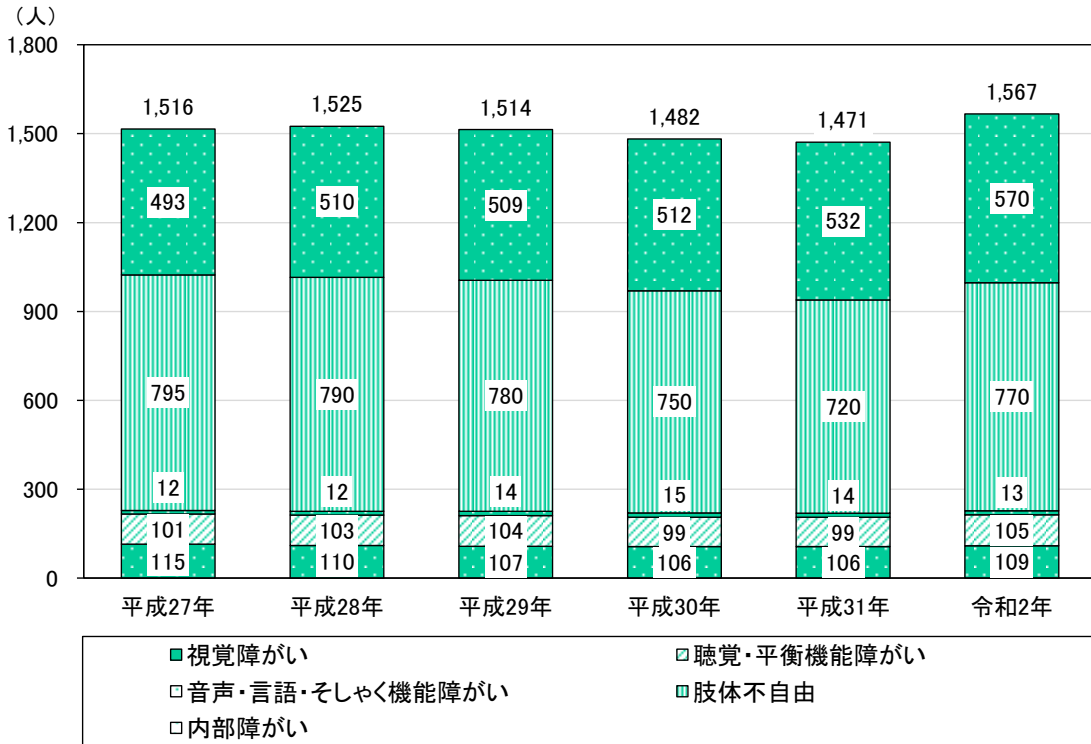
単位：人

		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年
等級別	1級	574	578	582	572	571	622
		37.9%	37.9%	38.4%	38.6%	38.8%	39.7%
	2級	206	201	195	193	188	201
		13.6%	13.2%	12.9%	13.0%	12.8%	12.8%
	3級	236	237	231	220	226	237
		15.6%	15.5%	15.3%	14.8%	15.4%	15.1%
4級	353	362	359	355	342	354	
	23.3%	23.7%	23.7%	24.0%	23.2%	22.6%	
5級	74	75	76	72	77	83	
	4.9%	4.9%	5.0%	4.9%	5.2%	5.3%	
6級	73	72	71	70	67	70	
	4.8%	4.7%	4.7%	4.7%	4.6%	4.5%	
合計		1,516	1,525	1,514	1,482	1,471	1,567

(2) 身体障がい種別人数の推移

身体障がい種別は、令和2年では、「肢体不自由」が770人で最も多く、次いで「内部障がい」が570人、「視覚障がい」が109人となっています。なお、最も多い「肢体不自由」は、全体の49.1%を占める状況となっています。

【身体障がい種別人数の推移】



資料：小美玉市調べ（各年4月1日現在）

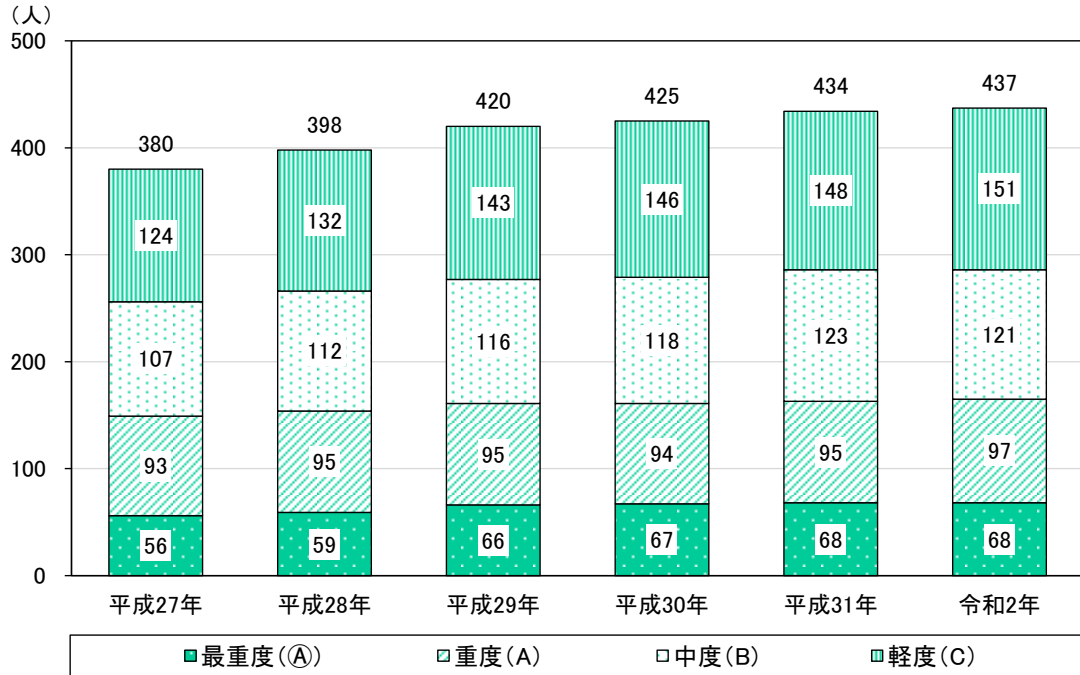
単位：人

		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年
障がい種別	視覚障がい	115	110	107	106	106	109
		7.6%	7.2%	7.1%	7.2%	7.2%	7.0%
	聴覚・平衡機能障がい	101	103	104	99	99	105
		6.7%	6.8%	6.9%	6.7%	6.7%	6.7%
	音声・言語・そしゃく機能障がい	12	12	14	15	14	13
		0.8%	0.8%	0.9%	1.0%	1.0%	0.8%
	肢体不自由	795	790	780	750	720	770
		52.4%	51.8%	51.5%	50.6%	48.9%	49.1%
	内部障がい	493	510	509	512	532	570
		32.5%	33.4%	33.6%	34.5%	36.2%	36.4%
合計		1,516	1,525	1,514	1,482	1,471	1,567

(3) 療育手帳所持者程度別人数の推移

療育手帳所持者は、令和2年で437人となっています。程度別でみると、「C」が151人で最も多く、次いで「B」が121人、「A」が97人となっています。なお、「B」と「C」で、全体の62.3%を占める状況となっています。

【療育手帳所持者程度別人数の推移】



資料：小美玉市調べ（各年4月1日現在）

単位：人

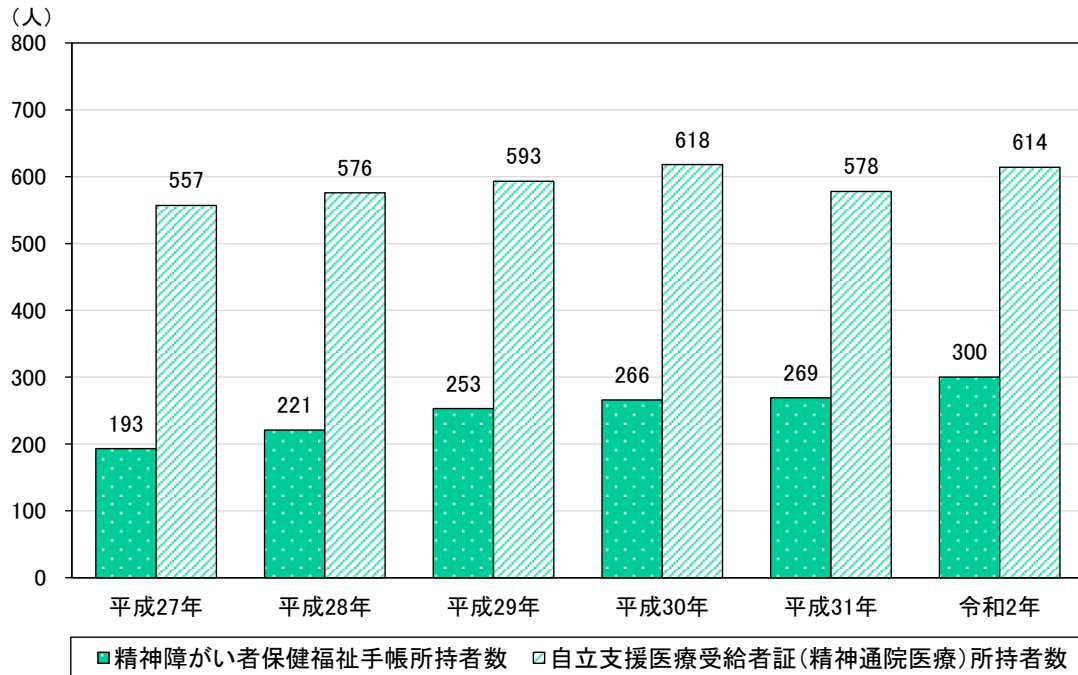
		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年
程度	最重度(A)	56	59	66	67	68	68
		14.7%	14.8%	15.7%	15.8%	15.7%	15.6%
	重度(A)	93	95	95	94	95	97
		24.5%	23.9%	22.6%	22.1%	21.9%	22.2%
	中度(B)	107	112	116	118	123	121
		28.2%	28.1%	27.6%	27.8%	28.3%	27.7%
	軽度(C)	124	132	143	146	148	151
		32.6%	33.2%	34.0%	34.4%	34.1%	34.6%
合計		380	398	420	425	434	437

(4) 精神障がい者保健福祉手帳所持者数等の推移

精神障がい者保健福祉手帳所持者は、令和2年で300人となっています。

また、自立支援医療受給者証（精神通院医療）所持者数は、令和2年で614人となっています。

【精神障がい者保健福祉手帳所持者数等の推移】



資料：小美玉市調べ（各年4月1日現在）

単位：人

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年
精神障がい者保健福祉手帳所持者	193	221	253	266	269	300
自立支援医療受給者証(精神通院医療)所持者数	557	576	593	618	578	614

(5) 難病患者の状況

平成27年1月1日には「難病の患者に対する医療等に関する法律」(難病法)が施行され、難病患者への指定難病特定医療費助成制度が始まりました。これにより、対象疾病の範囲も拡大され、令和2年現在で333疾病となっています。

単位：人／疾患

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年
受給者証交付数	283	301	294	287	300	313
疾患数	306	306	330	331	333	333

資料：中央保健所【旧水戸保健所】(各年4月1日現在)

※平成27年1月の難病法施行により56疾病から110疾病へ、平成27年7月から306疾病へ、平成29年4月から330疾病へ、平成30年4月から331疾病へ、令和元年7月から333疾病へと対象疾病が拡大しています。

3 アンケート調査結果

(1) 調査概要

■調査の目的

本調査は、「小美玉市障がい者計画」及び「第6期小美玉市障がい福祉計画」、「第2期小美玉市障がい児福祉計画」の策定にあたり、障がい者を取り巻く課題や障がい者のニーズや要望等を把握し、計画策定の基礎資料として活用することを目的に実施しました。

■調査方法と調査期間

- ・調査方法：郵送配布、郵送回収
- ・調査期間：令和元年12月17日～令和2年1月29日

■回収結果

調査区分	配布数	回収数	回収率
障がい者手帳所持者	2,016	838	41.6%
市民	299	99	33.1%
事業所	23	17	73.9%
団体	2	1	50.0%

■調査結果を見る際の留意点

- ・調査結果の比率は、その設問の回答者数を基数として、小数点第2位を四捨五入して小数点第1位までを示しているため、その合計値が100%にならない場合があります。
- ・図表中の「n」とは、その設問の回答者数を表しています。
- ・複数回答の設問の場合、回答比率の合計は100%を超える場合があります。
- ・設問の選択肢は、表記を省略している場合があります。

(2) 障がい者手帳所持者アンケート調査結果（抜粋）

①障がいが生じた時期

障がいが生じた時期は、身体障がい者では「60～69 歳頃」、「70 歳以上」、知的障がい者では「出生時」、「乳幼児期」、精神障がい者では「18～29 歳頃」、難病患者では「40～49 歳頃」、「50～59 歳頃」、「70 歳以上」で全体に占める割合が高くなっています。

障がい種別により、障がいが生じる時期も異なることから、ライフステージに応じた支援が必要であると考えられます。

	全体 n=838	身体障がい者 n=619	知的障がい者 n=120	精神障がい者 n=115	難病患者 n=45
出生時	7.6	4.5	32.5	5.2	2.2
乳幼児期(0～5歳)	8.5	4.8	28.3	8.7	6.7
学齢期(小～中学校卒業まで)	4.1	2.7	12.5	7.8	6.7
中学校卒業～17 歳頃	2.4	1.9	3.3	4.3	2.2
18～29 歳頃	7.0	5.8	4.2	22.6	6.7
30～39 歳頃	5.5	5.2	0.0	13.9	6.7
40～49 歳頃	9.7	11.8	0.0	12.2	17.8
50～59 歳頃	13.6	17.0	0.8	7.0	17.8
60～69 歳頃	16.6	21.0	2.5	4.3	13.3
70 歳以上	15.9	20.2	0.8	7.0	17.8
わからない	3.2	1.9	10.0	5.2	2.2
無回答	6.0	3.1	5.0	1.7	0.0

②一緒に暮らしている人

一緒に暮らしている人は、身体障がい者、難病患者では「配偶者」の占める割合が高く、知的障がい者、精神障がい者では「親（父・母）」の占める割合が高くなっています。

	全体 n=838	身体障がい者 n=619	知的障がい者 n=120	精神障がい者 n=115	難病患者 n=45
配偶者	41.8	51.2	2.5	20.9	53.3
子ども(子どもの配偶者)	28.2	34.4	1.7	13.0	31.1
親(父・母)	22.3	12.3	65.0	47.0	22.2
兄弟姉妹	10.0	4.8	32.5	16.5	8.9
孫	7.0	8.7	0.8	0.0	0.0
祖父母	3.0	1.1	13.3	3.5	6.7
その他の親族	1.6	1.3	0.8	2.6	0.0
いない(一人で暮らしている)	20.2	19.7	23.3	20.0	15.6
その他	3.8	2.7	6.7	8.7	4.4
無回答	2.0	1.9	2.5	0.0	0.0

③介助者の年齢

介助者の年齢は、障がい種別により異なる傾向がみられ、身体障がい者、精神障がい者では、他の障がい種別と比べて60歳以上の割合が高くなっています。

	全体 n=295	身体障がい者 n=192	知的障がい者 n=68	精神障がい者 n=48	難病患者 n=21
20歳未満	0.7	1.0	0.0	0.0	0.0
20歳～29歳	1.7	1.0	1.5	4.2	9.5
30歳～39歳	7.1	6.3	8.8	6.3	4.8
40歳～49歳	12.5	7.8	23.5	20.8	23.8
50歳～59歳	19.7	18.8	29.4	8.3	14.3
60歳～69歳	23.4	24.5	19.1	18.8	14.3
70歳～79歳	21.4	26.0	13.2	27.1	23.8
80歳～89歳	9.5	10.4	2.9	14.6	0.0
90歳以上	0.3	0.5	0.0	0.0	0.0
無回答	3.7	3.6	1.5	0.0	9.5

④地域で生活するために必要なこと

地域で生活するために必要なことは、すべての障がい種別で「経済的な負担の軽減」が最も高い割合を示しています。また、障がい種別により異なる傾向がみられるところもあり、知的障がい者、精神障がい者では「相談対応等の充実」、難病患者では「在宅で医療ケアなどが適切に得られること」の割合が、他の障がい種別と比べて高くなっています。

障がい種別により、地域で生活するために必要なことが異なることを踏まえた、適切な支援等が必要であると考えられます。

	全体 n=838	身体障がい者 n=619	知的障がい者 n=120	精神障がい者 n=115	難病患者 n=45
経済的な負担の軽減	41.9	39.4	40.0	58.3	51.1
在宅で医療ケアなどが適切に得られること	30.0	33.9	19.2	20.9	51.1
必要な在宅サービスが適切に利用できること	29.2	31.5	22.5	30.4	33.3
相談対応等の充実	25.4	20.7	40.0	46.1	17.8
障がい者に適した住居の確保	18.6	16.8	28.3	28.7	31.1
地域住民等の理解	17.8	12.4	32.5	45.2	13.3
コミュニケーションについての支援	16.7	12.3	29.2	33.9	8.9
生活訓練等の充実	11.5	9.5	24.2	21.7	15.6
その他	5.4	5.0	6.7	5.2	6.7
無回答	14.3	15.2	10.8	6.1	8.9

⑤外出時に困ることや不便に思うこと

外出時に困ることや不便に思うことは、全体では「公共交通機関が少ない(ない)」が最も多く、次いで「トイレ」、「建物・駅などの階段」と続いています。身体障がい者では、全体の結果と同様の傾向がみられる一方、知的障がい者、精神障がい者では「困ったときにどうすればいいか心配」、難病患者では「障がい者用の駐車場が少ない」の割合が、他の障がい種別と比べて高くなっています。

外出におけるハード面の整備と、市民の理解を深めることにより安心して外出ができる地域づくりが求められています。

	全体 n=753	身体障がい者 n=549	知的障がい者 n=113	精神障がい者 n=110	難病患者 n=39
公共交通機関が少ない(ない)	23.1	20.2	30.1	35.5	25.6
トイレ	19.7	22.4	14.2	15.5	25.6
建物・駅などの階段	18.7	22.8	8.0	6.4	23.1
道路の段差	16.7	20.2	8.8	9.1	15.4
障がい者用の駐車場が少ない	16.5	21.5	4.4	4.5	28.2
困ったときにどうすればいいか心配	14.1	9.8	26.5	33.6	7.7
外出にお金がかかる	13.1	10.6	15.9	27.3	20.5
発作など突然の身体の変化が心配	11.2	11.7	11.5	16.4	15.4
電車・バスなどへの乗車が困難	8.6	9.7	7.1	9.1	12.8
エレベーターやエスカレーターがない	8.5	10.0	2.7	5.5	15.4
周囲の目が気になる	7.4	4.7	12.4	20.0	5.1
歩道橋	6.1	7.7	0.0	3.6	12.8
信号が早く変わりすぎる	5.2	5.3	2.7	6.4	2.6
介助者が確保できない	3.5	2.4	8.0	2.7	2.6
標識や表示がわかりにくい	3.2	2.7	2.7	4.5	5.1
放置自転車や看板等の障害物	2.0	2.2	0.9	2.7	7.7
改札口が狭い	1.2	0.9	1.8	1.8	5.1
点字ブロックがない	0.4	0.5	0.0	0.9	0.0
特にない	23.6	24.0	25.7	21.8	15.4
その他	2.3	1.5	3.5	2.7	0.0
無回答	9.8	9.8	5.3	8.2	15.4

⑥障がい者の就労支援で必要なこと

障がい者の就労支援で必要なことは、「職場の障がい者への理解」、「職場の上司や同僚に障がいの理解があること」が上位に挙げられており、特に精神障がい者の割合が高く、「短時間勤務や勤務日数等の配慮」、「通勤手段の確保」、「仕事についての職場外での相談対応、支援」の割合も、他の障がい種別と比べて高くなっています。

職場における障がいへの理解を深める取組や、障がいの特性に応じて柔軟な働き方ができる職場環境が求められています。

	全体 n=838	身体障がい者 n=619	知的障がい者 n=120	精神障がい者 n=115	難病患者 n=45
職場の障がい者への理解	35.8	33.1	37.5	58.3	31.1
職場の上司や同僚に障がいの理解があること	32.0	28.4	35.0	58.3	35.6
短時間勤務や勤務日数等の配慮	28.4	27.1	23.3	49.6	33.3
通勤手段の確保	26.6	23.1	32.5	40.9	20.0
企業などへの障がい者雇用の義務付けの徹底	23.5	23.3	19.2	32.2	31.1
仕事についての職場外での相談対応、支援	19.1	15.0	26.7	40.9	20.0
勤務場所におけるバリアフリー等の配慮	16.9	19.9	10.0	13.0	22.2
職場で介助や援助等が受けられること	16.2	15.0	21.7	27.0	15.6
在宅勤務の拡充	14.8	14.5	8.3	26.1	24.4
就労後のフォローなど職場と支援機関の連携	14.3	10.0	24.2	32.2	17.8
企業ニーズに合った就労訓練	11.0	9.7	10.8	22.6	13.3
その他	3.1	2.7	3.3	4.3	4.4
無回答	39.6	41.5	40.0	19.1	42.2

⑦園や学校などに望むこと

園や学校などに望むことは、全体では「能力や障がいの状況にあった指導をしてほしい」が最も多く、次いで「就学相談や進路相談など、相談体制を充実してほしい」、「障がいに対する教師の理解を深めてほしい」と続いています。

また、知的障がい者では「個別指導を充実してほしい」、「特別支援教育支援員やコーディネーターを増員してほしい」の割合が高いことから、子どもの発育・発達の状況に応じた指導の充実が求められています。

	全体 n=33	身体障がい者 n=14	知的障がい者 n=22	精神障がい者 n=3	難病患者 n=3
能力や障がいの状況にあった指導をしてほしい	51.5	42.9	50.0	100.0	33.3
就学相談や進路相談など、相談体制を充実してほしい	48.5	50.0	50.0	66.7	0.0
障がいに対する教師の理解を深めてほしい	42.4	42.9	40.9	66.7	33.3
施設、設備、教材を充実してほしい	42.4	35.7	36.4	66.7	33.3
障がいを理由としたいじめや不登校等の対応をしてほしい	33.3	21.4	36.4	66.7	33.3
個別指導を充実してほしい	27.3	14.3	36.4	33.3	0.0
特別支援教育支援員やコーディネーターを増員してほしい	27.3	21.4	40.9	0.0	66.7
放課後の活動場所を整備してほしい	18.2	14.3	22.7	33.3	33.3
通常の学級との交流の機会を増やしてほしい	12.1	7.1	13.6	33.3	33.3
障がいの状況にかかわらず通常の学級で受け入れてほしい	3.0	0.0	4.5	0.0	0.0
医療的なケア(吸引・経管栄養・導尿等)が受けられるようにしてほしい	3.0	7.1	0.0	0.0	0.0
特に望むことはない	12.1	21.4	13.6	0.0	0.0
その他	3.0	7.1	0.0	0.0	0.0
無回答	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

⑧相談相手について

相談相手は、すべての障がい種別で「家族や親せき」が最も高い割合を示しています。また、障がい種別により異なる傾向がみられるところもあり、知的障がい者では「施設の指導員など」、精神障がい者、難病患者では「かかりつけの医師や看護師」の割合が、他の障がい種別と比べて高くなっています。

障がい種別により、相談内容も多様であることから、専門的な知識が求められる相談窓口においては、障がいに対する知識の向上を図るなど、相談支援の質の向上を図るとともに、「家族や親せき」、「友人・知人」などへ相談する人も多いことから、障がいに対する正しい知識や福祉サービス等の内容など、あらゆる機会や媒体を活用した情報発信の充実を図る必要があると考えられます。

	全体 n=505	身体障がい者 n=375	知的障がい者 n=66	精神障がい者 n=76	難病患者 n=25
家族や親せき	65.9	69.1	57.6	52.6	80.0
かかりつけの医師や看護師	29.1	29.1	18.2	42.1	60.0
友人・知人	24.2	26.1	22.7	22.4	40.0
施設の指導員など	21.0	14.1	56.1	30.3	8.0
病院のケースワーカーや介護保険のケアマネージャー	18.4	18.4	6.1	25.0	20.0
相談支援事業所の相談窓口	12.7	8.5	28.8	25.0	12.0
行政機関の相談窓口	11.3	11.2	7.6	11.8	16.0
職場の上司や同僚	6.1	4.0	9.1	15.8	0.0
ホームヘルパーなど事業所の人	5.9	6.1	9.1	6.6	4.0
近所の人	5.1	5.9	6.1	1.3	8.0
障がい者団体や家族会	3.0	1.9	13.6	5.3	4.0
民生委員・児童委員	3.0	3.5	1.5	3.9	0.0
通園施設や保育所、幼稚園、学校の先生	0.8	0.3	3.0	1.3	4.0
その他	1.6	1.3	3.0	2.6	0.0
無回答	4.8	5.1	4.5	2.6	0.0

⑨現在や今後の生活で不安に思っていること

現在や今後の生活で不安に思っていることは、「自分の健康・治療に関すること」、「経済や生活費などの金銭的なこと」が上位に挙げられています。また、知的障がい者、精神障がい者では「親の高齢化のこと」、「仕事や就職に関すること」の割合が、他の障がい種別と比べて高くなっています。

社会全体として高齢化が進む中、親亡き後の生活に不安を抱える人も多いことから、親亡き後を見据えた支援の展開も求められています。

	全体 n=838	身体障がい者 n=619	知的障がい者 n=120	精神障がい者 n=115	難病患者 n=45
自分の健康・治療に関すること	58.1	60.7	45.0	66.1	71.1
経済や生活費などの金銭的なこと	38.2	35.2	42.5	58.3	48.9
介助をしてくれる人のこと	21.6	22.3	23.3	22.6	20.0
緊急時・災害時に関すること	20.2	19.7	22.5	25.2	13.3
外出・移動に関すること	18.9	17.8	25.0	27.8	20.0
家事(炊事・掃除・洗濯)に関する こと	17.4	14.5	18.3	31.3	17.8
親の高齢化のこと	17.3	11.5	37.5	44.3	22.2
住まいに関すること	12.4	9.7	17.5	23.5	13.3
仕事や就職に関すること	11.5	6.3	22.5	31.3	8.9
家族や地域との関係に関する こと	9.5	8.1	10.8	23.5	11.1
話し相手に関すること	7.4	5.0	11.7	21.7	2.2
恋愛や結婚に関すること	6.2	2.7	16.7	15.7	6.7
情報収集に関すること	6.1	4.7	5.8	15.7	2.2
学校・職場などの人間関係に 関すること	4.9	2.1	14.2	13.0	4.4
就学・進学に関すること	2.1	1.1	9.2	1.7	6.7
特にない	9.2	8.7	14.2	2.6	11.1
その他	1.3	0.8	0.8	1.7	4.4
無回答	14.1	14.9	10.0	8.7	11.1

⑩障がいのことや福祉サービス等の情報を知る方法

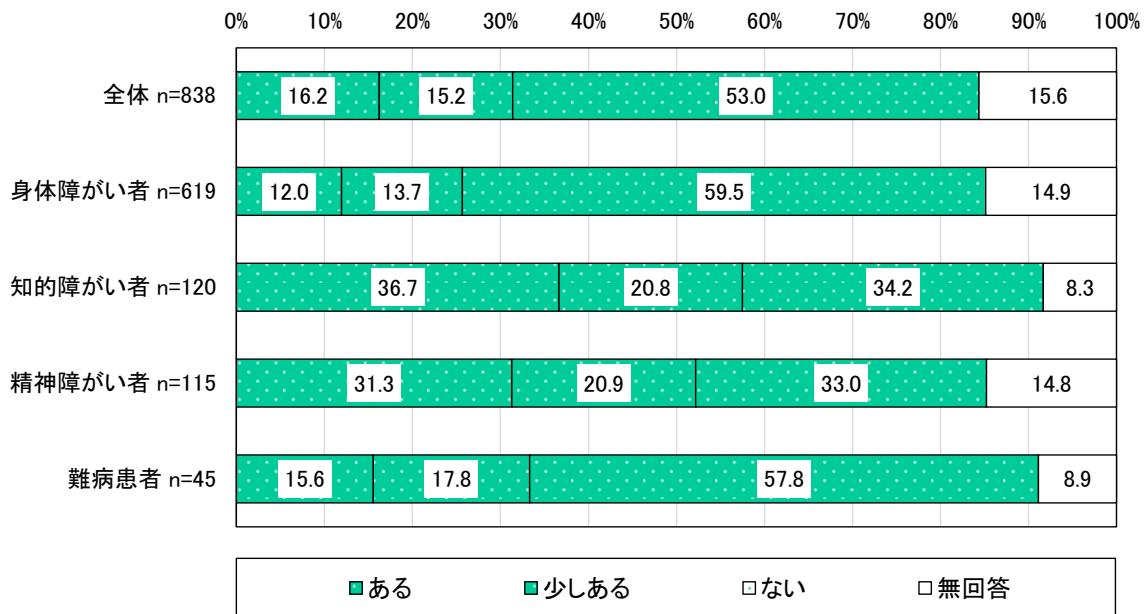
障がいのことや福祉サービス等の情報を知る方法は、「行政機関の広報誌」、「家族や親せき、友人・知人」が上位に挙げられています。また、知的障がい者、精神障がい者では「サービス事業所の人や施設職員」の割合が高く、「インターネット」は精神障がい者、難病患者で割合が高くなっています。

情報が入手できないことにより、適切な支援へとつながらないことも考えられることから、障がいのある人が入手しやすい情報発信や、障がいのある人を支える人たちへの情報発信を行い、適切な知識の普及を図る必要があると考えられます。

	全体 n=838	身体障がい者 n=619	知的障がい者 n=120	精神障がい者 n=115	難病患者 n=45
行政機関の広報誌	27.3	31.3	12.5	20.9	37.8
家族や親せき、友人・知人	25.4	23.1	34.2	24.3	26.7
本や新聞、雑誌の記事、テレビやラジオのニュース	24.5	26.7	19.2	24.3	33.3
かかりつけの医師や看護師	20.4	22.1	10.0	27.0	28.9
サービス事業所の人や施設職員	16.3	13.1	27.5	27.0	17.8
病院のケースワーカーや介護保険のケアマネージャー	13.2	13.6	0.8	19.1	11.1
インターネット	13.1	12.1	11.7	20.0	22.2
行政機関の相談窓口	9.9	10.7	10.0	12.2	8.9
相談支援事業所などの民間の相談窓口	5.5	3.4	14.2	7.8	4.4
障がい者団体や家族会(団体の機関誌など)	3.5	2.3	10.8	3.5	6.7
民生委員・児童委員	2.0	2.3	0.0	1.7	0.0
通園施設や保育所、幼稚園、学校の先生	1.9	0.5	10.0	1.7	6.7
その他	1.8	1.1	3.3	3.5	0.0
無回答	16.6	16.2	15.8	7.8	8.9

⑪ 差別や嫌な思いの経験

差別や嫌な思いの経験は、「ある」、「少しある」の合計値は、全体では約3割である一方で、知的障がい者では約6割、精神障がい者では約5割となっています。依然として、地域において差別事象が発生している状況がうかがえます。



⑫ 差別や嫌な思いをした場所

差別や嫌な思いをした場所は、「外出先」、「学校・仕事場」が上位に挙げられています。また、「市役所など公的機関または公共施設」は1割から2割程度となっています。地域社会や教育現場等へ差別解消の普及啓発を図るとともに、市が率先して差別解消のため、障がいのある人への理解を深めることが必要であると考えられます。

	全体 n=263	身体障がい者 n=159	知的障がい者 n=69	精神障がい者 n=60	難病患者 n=15
外出先	43.3	49.1	42.0	35.0	26.7
学校・仕事場	31.2	20.8	49.3	41.7	33.3
住んでいる地域	20.9	18.2	23.2	36.7	26.7
病院などの医療機関	17.9	17.6	17.4	18.3	6.7
余暇を楽しむとき	17.5	21.4	10.1	10.0	33.3
市役所など公的機関または公共施設	15.2	17.6	7.2	25.0	20.0
仕事を探すとき	12.9	15.1	4.3	18.3	13.3
その他	4.9	2.5	4.3	10.0	0.0
無回答	3.4	4.4	1.4	1.7	0.0

⑬災害時に困ること

災害時に困ることは、「投薬や治療が受けられない」、「避難場所の設備（トイレ等）が不安」が上位に挙げられています。また、知的障がい者では「安全なところまで、避難することができない」、「救助を求めることができない」、「周囲とコミュニケーションがとれない」の割合が、他の障がい種別と比べて高くなっています。

近年、自然災害の発生頻度が高まる中、特に災害弱者といわれる障がいのある人や高齢者等の避難体制の整備や、障がいの特性に応じた避難所における配慮等の整備が急務とされ、様々な分野で検討しています。災害時における連絡体制や施設整備を含め効率的な避難体制支援の確保とともに、平常時から支援を必要とする方の状況把握、地域住民が相互に協力しあえる体制づくり等、災害に対する地域力を高める取組が重要であると考えられます。

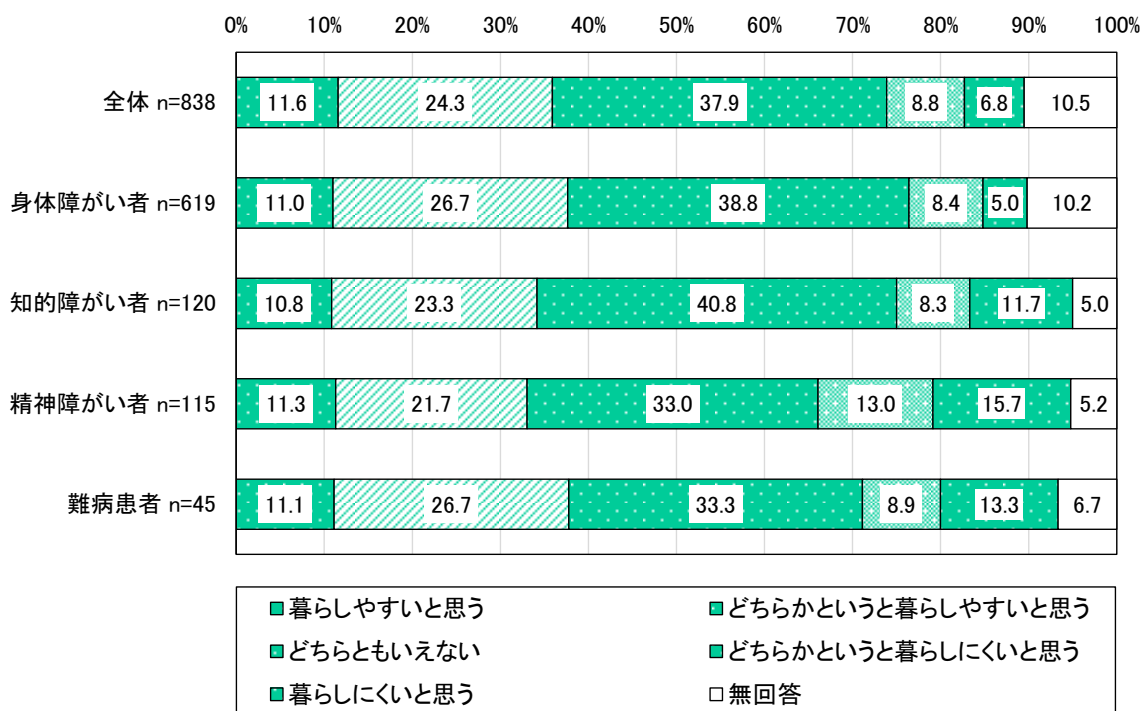
	全体 n=838	身体障がい者 n=619	知的障がい者 n=120	精神障がい者 n=115	難病患者 n=45
投薬や治療が受けられない	42.1	42.8	26.7	58.3	48.9
避難場所の設備（トイレ等）が不安	35.0	36.0	30.0	34.8	31.1
安全なところまで、避難することができない	29.2	27.9	43.3	20.9	35.6
生活環境が不安	28.4	26.2	35.0	39.1	26.7
情報を入手することができない	22.9	17.8	40.0	33.9	22.2
救助を求めることができない	17.7	15.0	38.3	17.4	22.2
周囲とコミュニケーションがとれない	15.6	10.0	35.8	27.8	15.6
補装具や日常生活用具の入手が困難になる	10.9	12.3	9.2	7.0	17.8
補装具の使用が困難になる	9.4	11.0	7.5	2.6	6.7
特にない	12.8	13.6	13.3	8.7	4.4
その他	1.4	0.8	0.8	3.5	2.2
無回答	12.6	12.9	6.7	9.6	8.9

⑭小美玉市の暮らしやすさ

小美玉市の暮らしやすさは、「暮らしやすいと思う」、「どちらかという暮らしやすいと思う」の合計値は、全体が 35.9%、身体障がい者が 37.7%、知的障がい者が 34.1%、精神障がい者が 33.0%、難病患者が 37.8%となっています。

一方で、「暮らしにくいと思う」、「どちらかという暮らしにくいと思う」の合計値は、全体が 15.6%、身体障がい者が 13.4%、知的障がい者が 20.0%、精神障がい者が 28.7%、難病患者が 22.2%となっています。

精神障がい者は、他の障がい種別に比べて、暮らしにくいと思う割合が高くなっています。



⑮障がいのある人への市民の理解を深めるために必要なこと

障がいのある人への市民の理解を深めるために必要なことは、「障がいや障がい者問題に関する広報・啓発活動の推進」、「福祉施設、教育機関等と地域住民との日常的な交流」が上位に挙げられています。また、知的障がい者では「学校等における人権教育の充実」、精神障がい者では「障がいのある人の積極的な社会への進出」の割合が高くなっています。

様々な機会等を通して、障がいへの理解を深める取組が求められています。

	全体 n=838	身体障がい者 n=619	知的障がい者 n=120	精神障がい者 n=115	難病患者 n=45
障がいや障がい者問題に関する 広報・啓発活動の推進	27.4	28.8	29.2	32.2	33.3
福祉施設、教育機関等と地域住民 との日常的な交流	19.2	17.6	25.0	23.5	13.3
学校等における人権教育の充実	18.7	16.2	30.8	25.2	20.0
障がいのある人の積極的な社会 への進出	18.7	17.3	19.2	33.9	15.6
障がいへの理解を深めるために活 動する市民団体などへの支援	18.4	17.6	23.3	26.1	22.2
障がいのある人へのボランティア 活動の推進	18.3	18.6	19.2	22.6	11.1
障がいのある人との市民交流を通 じての理解と参加の促進	15.4	14.7	17.5	21.7	15.6
障がいに関する講演会や研修会 の開催	14.0	12.4	23.3	21.7	15.6
わからない	27.2	27.8	30.0	25.2	24.4
特になし	10.5	10.5	11.7	10.4	13.3
その他	1.4	1.3	1.7	1.7	4.4
無回答	12.5	12.1	6.7	7.0	6.7

⑩今後重要だと思ふ福祉施策

今後重要だと思ふ福祉施策は、「相談窓口や情報提供の充実」、「健康管理、医療、リハビリテーションなど保健・医療の充実」が上位に挙げられています。障がい種別により、重要だと思ふ福祉施策には異なる傾向がみられることから、障がいの特性を理解した上での施策展開が求められています。

	全体 n=838	身体障がい者 n=619	知的障がい者 n=120	精神障がい者 n=115	難病患者 n=45
相談窓口や情報提供の充実	39.7	39.1	43.3	50.4	42.2
健康管理、医療、リハビリテーションなど保健・医療の充実	33.8	33.6	37.5	31.3	33.3
障がいや障がいがある人への理解を促進するための普及・啓発	32.6	33.1	37.5	42.6	40.0
災害等の非常時の情報提供・避難体制の整備	28.0	28.1	32.5	30.4	24.4
外出支援の充実や交通機関等の整備(移動手段の確保)	27.9	27.6	30.0	32.2	26.7
安心して住める住宅の整備	23.0	22.8	24.2	27.8	20.0
道路や建物などの段差を解消するなど安全で快適な街づくりの推進	22.8	24.7	19.2	15.7	24.4
就労に向けた支援の充実と雇用の促進	20.3	16.6	30.8	33.0	24.4
差別の解消や権利擁護の推進	20.2	16.0	34.2	36.5	22.2
ホームヘルプサービスなどの在宅サービスの充実	20.0	22.0	20.0	18.3	15.6
障がいの状況に応じた適切な保育、教育の充実	18.1	16.3	32.5	18.3	15.6
グループホームなど地域で生活する住まいの場の充実	16.6	13.4	31.7	22.6	15.6
障がいの早期発見・早期療育体制の充実	15.6	13.2	24.2	24.3	6.7
当事者や家族へのカウンセリングの充実	15.6	11.8	30.8	32.2	6.7
市内企業、公共機関の障がい者雇用の促進	15.5	13.7	21.7	22.6	20.0
生活訓練や一時預かりなど福祉サービスの充実	14.7	13.1	24.2	17.4	13.3
入所施設や病院から地域生活への移行の推進	14.6	15.8	15.0	18.3	13.3
スポーツやレクリエーション、文化活動などの社会参加活動の推進	11.8	11.6	15.8	13.9	4.4
コミュニケーション支援の充実	8.9	7.1	13.3	14.8	2.2
ピアカウンセリングの充実	6.8	5.5	10.0	16.5	2.2
その他	2.6	2.4	2.5	5.2	0.0
無回答	19.3	19.5	15.8	7.0	20.0

⑰ 家族や介助者が介助することについて感じていること

家族や介助者が介助することについて感じていることは、「自分が介助できなくなった場合のことが不安」、「自分自身の健康に不安がある」が上位に挙げられています。また、知的障がい者では「精神的負担が大きい」、精神障がい者、難病患者では「経済的負担が大きい」の割合が、他の障がい種別に比べて高くなっています。

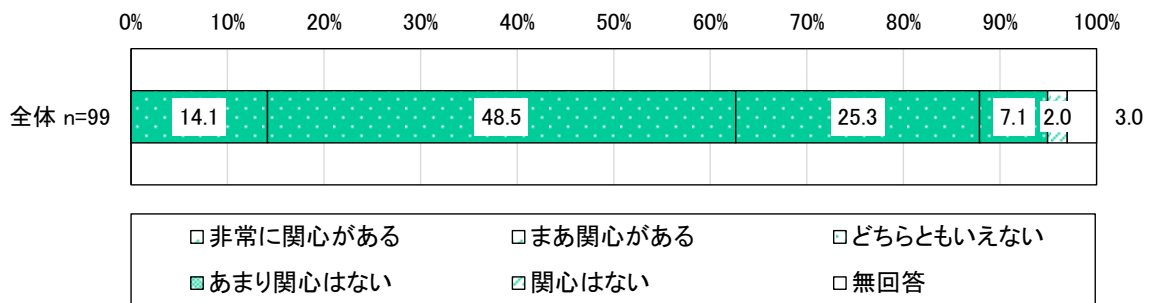
介助ができることへの不安や、自分自身の健康への不安に加えて、精神的・身体的・経済的負担感が大きいことがわかります。障がいの特性や介助者の年齢、家族構成等、障がいのある人を取り巻く環境によっても不安感や負担感は異なると考えられることから、障がいのある人の生活環境を把握した上で、障がいのある人への支援、介助者への支援施策を検討する必要があると考えられます。

	全体 n=838	身体障がい者 n=619	知的障がい者 n=120	精神障がい者 n=115	難病患者 n=45
自分が介助できなくなった場合のことが不安	26.7	25.2	43.3	30.4	35.6
自分自身の健康に不安がある	20.0	19.9	25.8	26.1	22.2
精神的負担が大きい	17.2	15.5	30.8	26.1	17.8
身体的負担が大きい	12.4	12.4	15.0	10.4	8.9
経済的負担が大きい	12.4	12.6	10.8	19.1	17.8
自分の時間が持てない	9.2	8.6	13.3	8.7	11.1
仕事・家事が十分にできない	7.5	6.8	14.2	10.4	6.7
休息や息抜きの時間がない	7.2	6.6	14.2	7.8	2.2
生きがい・充実を感じている	5.3	4.2	14.2	7.0	2.2
仲間・友人ができた	4.5	2.1	13.3	4.3	4.4
特にない	8.5	8.7	5.0	7.0	20.0
その他	1.4	1.1	0.8	0.0	0.0
無回答	45.7	49.3	26.7	43.5	28.9

(3) 市民アンケート調査結果 (抜粋)

①福祉に関する関心度

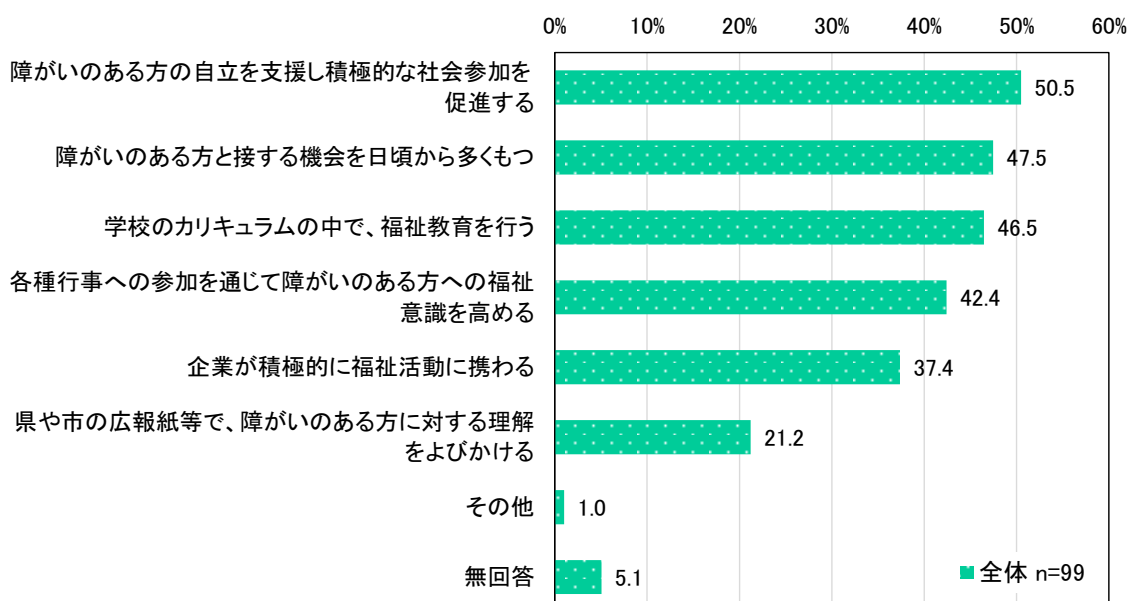
福祉に関する関心度は、「非常に関心がある」、「まあ関心がある」の合計値は、62.6%となっています。一方で、「関心はない」、「あまり関心はない」の合計値は、9.1%となっています。



②障がいのある人に対する市民の理解を深めるために必要なこと

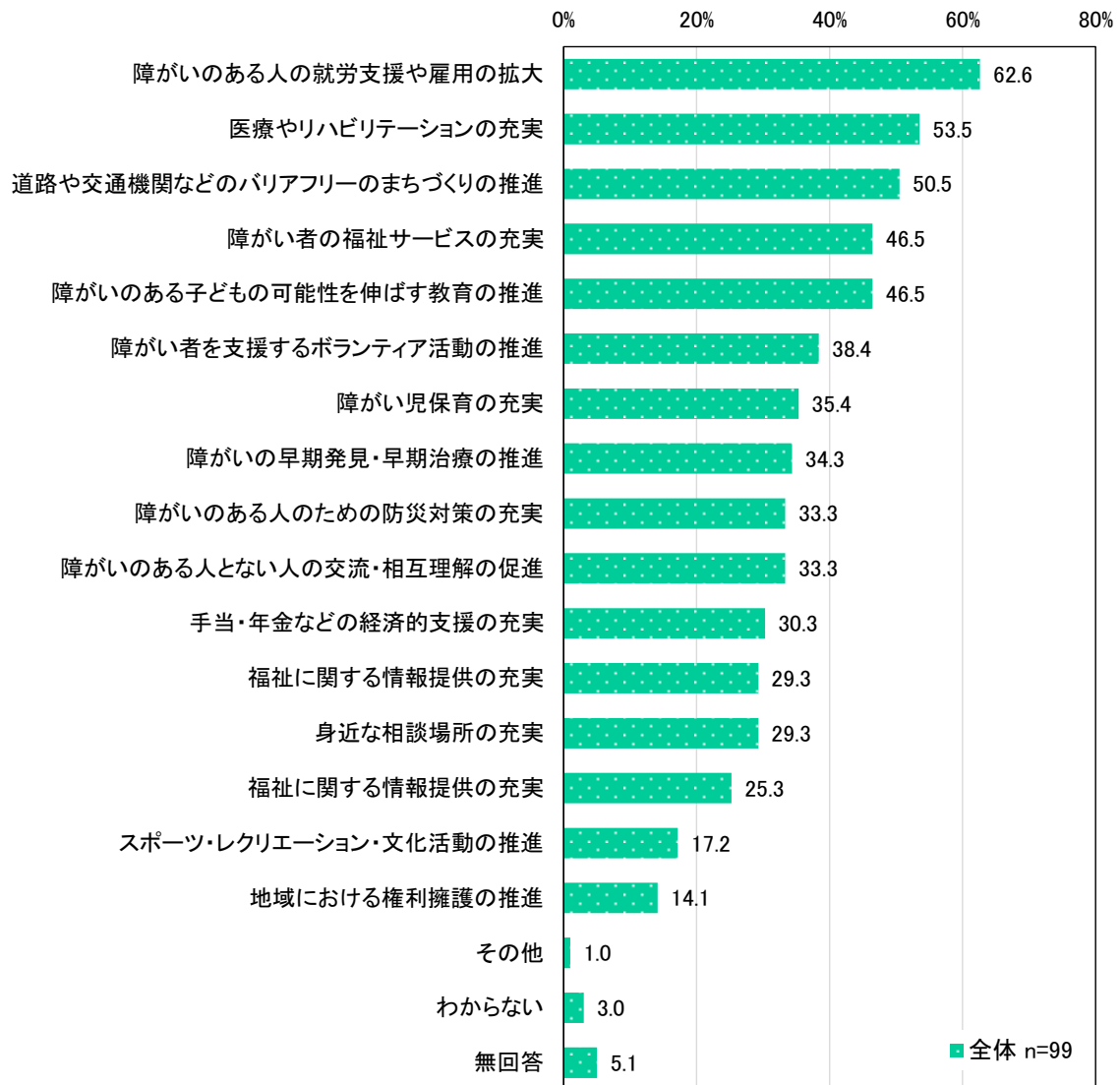
障がいのある人に対する市民の理解を深めるために必要なことは、「障がいのある方の自立を支援し積極的な社会参加を促進する」が50.5%で最も高く、次いで「障がいのある方と接する機会を日頃から多くもつ」が47.5%、「学校のカリキュラムの中で、福祉教育を行う」が46.5%となっています。

福祉のまちづくりを推進していくために、障がい者向けのアンケート調査でも、市民の障がいに対する理解促進への要望がみられることから、障がいのある人の積極的な社会参加を促進するとともに、イベント等を活用した交流の機会の創出や、福祉教育の充実を図るなどを通じて、市民の理解を深めていく取組が求められています。



③障がいのある人にとって、必要な福祉施策

障がいのある人にとって、必要な福祉施策は、「障がいのある人の就労支援や雇用の拡大」が62.6%で最も高く、次いで「医療やリハビリテーションの充実」が53.5%、「道路や交通機関などのバリアフリーのまちづくりの推進」が50.5%となっています。



第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

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

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

基本理念

「ノーマライゼーション」と「完全参加」

2 基本目標

本市の「小美玉市第2次総合計画」での保健医療福祉部門の基本目標「誰もがいきいきと暮らせる社会づくり」のもと、障がい者福祉の充実のため、6つの基本目標を掲げます。

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

基本目標1 理解とふれあいをめざして

障がいの有無にかかわらず、全ての市民が人格と個性を尊重し合う共生社会の実現を図るため、市民が障がい者への理解を一層深めることはもちろん、障害者差別解消法の趣旨に基づき障がい者への偏見や差別の解消、虐待防止、さらには障がい者の権利を守るための取り組み等を総合的に推進することが求められます。

障がいのある人もない人も共に暮らす共生社会の理念の普及を図るとともに、全ての市民が障がい者を特別に意識することなく普通に接する態度や手助けできる力を身に付けられるよう、障がいと障がい者に関する啓発や福祉教育を推進するとともに、市民によるボランティア活動や合理的配慮等の実践を促進します。

基本目標2 個性と可能性を伸ばす教育をめざして

障がい児が、将来、社会に出て自立していきいきと生活していくためには、その子が持っている可能性を最大限に伸ばし、自分の力で生活するための基礎・基本を身につけることが重要です。そのため、障がい児一人ひとりが、自らの個性や教育的ニーズに応じて支援・指導を受けられる療育・教育環境の充実を図ります。

基本目標3 自立と社会参加の促進をめざして

一人ひとりの適性と能力に応じて可能な限り仕事を持ち、継続して働けるように、雇用・就労支援の充実を図ります。

また、障がいのある人の多様な社会活動への参加を促進するため、文化芸術活動やスポーツ・レクリエーション活動の振興、交流機会の拡充、移動支援の充実等に取り組めます。

基本目標4 地域における生活支援の充実をめざして

障がい者施策の目指すところは障がい者の自立であり、地域生活への支援を充実することにより、住み慣れた身近な地域社会での生活を保障するところにあります。

障がい者の心身の状況やニーズに応じた多様な支援サービスを実施し、障がい者一人ひとりの生活の質の向上を図るとともに、関係機関が相互に連携しながら相談支援、福祉サービスの提供体制の充実に努めます。

基本目標5 保健・医療の充実をめざして

障がいの原因には、先天性のものと後天性のものがあり、それぞれについて、早期発見、早期治療、早期療育を図るとともに、障がいの発生予防に努めることが重要です。

また、障がいのある人には、定期的な医療を必要とする人もおり、特に難病の人は精神的・経済的な面にも配慮した保健・医療事業の展開が求められています。また、障がいを軽減し自立を促進するためには、リハビリテーションが重要な役割を果たします。

全ての市民の障がいの発生予防と早期発見・対応に努めるとともに、障がいの程度や種類に応じて適切な保健・医療サービスの提供を図ります。

基本目標6 安心して暮らせる生活環境をめざして

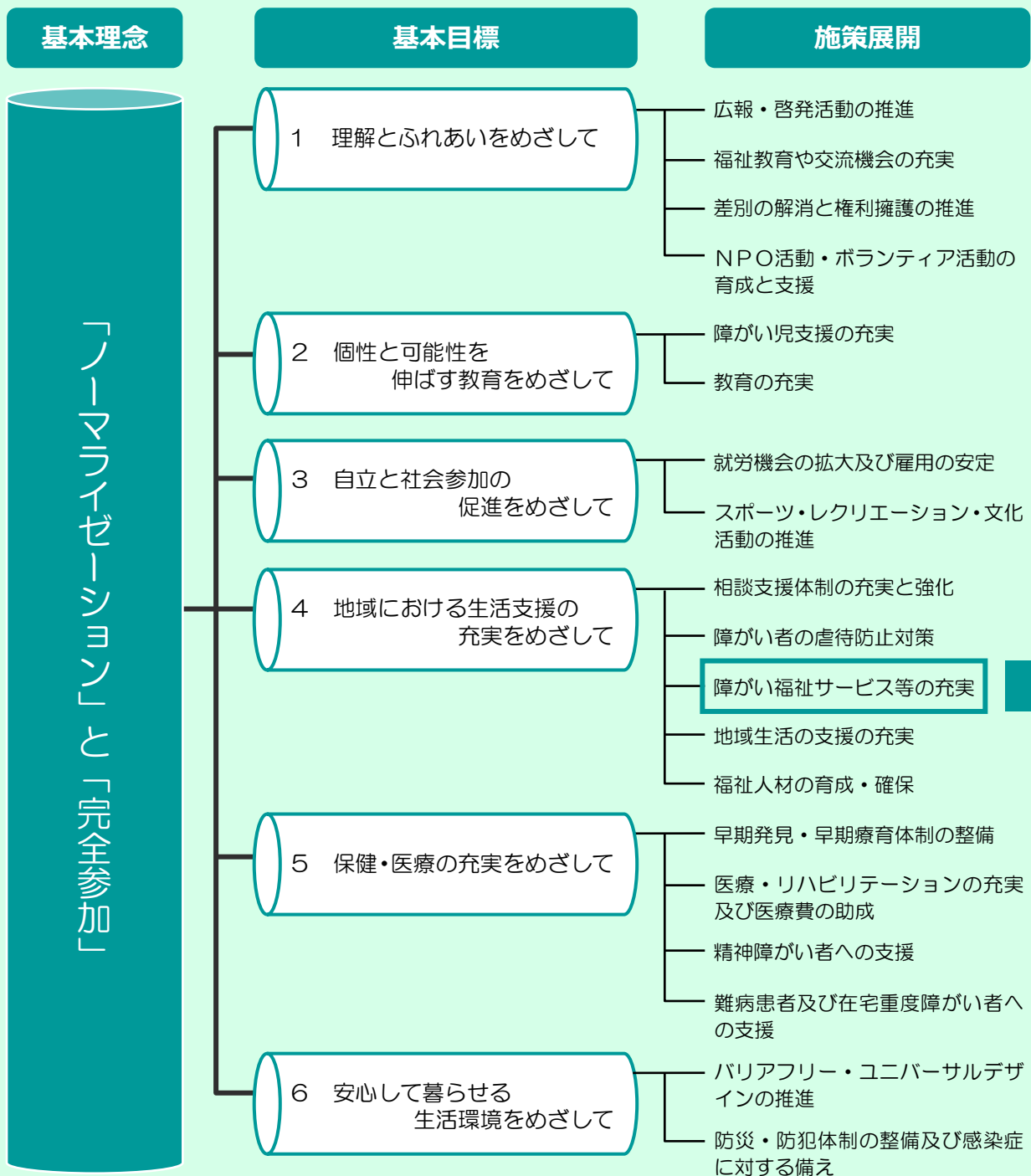
障がいのあるなしに関わらず、誰もが安心して暮らせるようにバリアフリーやユニバーサルデザインの視点を踏まえたまちづくりや情報アクセシビリティの向上、居住支援を推進します。また、地域住民や関係機関との連携を図りながら、防災対策や防犯対策及び感染症対策の充実に取り組みます。

3 施策の体系

障がい者計画は、国の障害者基本計画に基づく障がい者福祉施策全般にわたる総合計画です。

また、障がい福祉計画・障がい児福祉計画は、障がい者計画の中の障がい福祉サービス等に関する計画となっています。

小美玉市障がい者計画（障害者基本法による）



小美玉市障がい福祉計画・障がい児福祉計画
 【障害者総合支援法・児童福祉法等によるサービス】

成果目標

- 1 福祉施設入所者の地域生活への移行
- 2 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築
- 3 地域生活支援拠点等が有する機能の充実
- 4 福祉施設から一般就労への移行等
- 5 障がい児支援の提供体制の整備等
- 6 発達障がい者等に対する支援
- 7 相談支援体制の充実・強化等
- 8 障がい福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

障がい福祉サービス等の見込量

障がい福祉サービス等

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

地域生活支援事業

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

