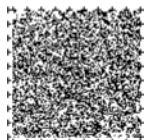
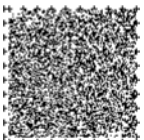


第1章 総論





1. 計画の概要

(1) 計画策定の趣旨

我が国における障害者施策は第二次世界大戦後、保護や更生を支援の中心として制度が構築され、身体障害、知的障害、精神障害といったそれぞれの障害種別に応じた法制度の拡充が図られてきましたが、1950～60年代にかけて北欧で「ノーマライゼーション」の考え方が広まり、障害のある人も障害のない人と同様の暮らしを実現するための取組が障害者施策の基本とされるようになりました。

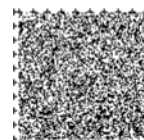
こうした「ノーマライゼーション」の理念の社会的な広がりの中、平成5（1993）年には「障害者基本法」が制定され、法律に障害者の自立と社会参加の支援等のための施策に関する基本的理念が定められました。

国際社会に目を転じると、平成18（2006）年には国連総会で「障害者の権利に関する条約」が採択され、様々な分野における障害者の権利の実現と人権尊重に向けた取組が締約国に対して求められることとなりました。

こうした国際社会の動きを受けて、国内でも障害者の権利に関する意識が高まり、国における法整備に先駆けて、複数の地方自治体で独自に障害者差別禁止条例を制定する動きがみられ、本市においても、「さいたま市誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例（ノーマライゼーション条例）」を平成23（2011）年4月に施行しました。

平成24（2012）年にはノーマライゼーション条例の理念を基に、「さいたま市障害者総合支援計画」を策定し、「誰もが権利の主体として安心して地域で生活できる社会の実現をめざして」を基本方針として、障害者施策に取り組んできました。

計画を推進していく中で、かねてより指摘されている社会資源の不足や地域生活への移行を進めていくための仕組みづくりのほか、障害者の権利擁護の一層の推進や東日本大震災を踏まえた危機対策など、新たな課題も指摘されております。また、この間、国では障害者基本法の改正や障害者差別解消法の成立など必要な国内法の整備を進め、平成26（2014）年1月に障害者の権利に関する条約を批准するなど、我が国の障害者施策は新たな局面を迎えています。こうした動きやこれまでの課題などを点検しながら、国の障害者基本計画や障害者の権利に関する条約等の方向性や流れを踏まえ、多様化する障害者ニーズに対応し、障害者の権利を守り、自立と社会参加を推進するため、平成27（2015）年度からの新たな計画を策定することとします。



(2) 計画の位置づけ

本計画は、市の上位計画である「さいたま市総合振興計画」の下に、「さいたま市保健福祉総合計画」の障害者福祉分野に関する部門別計画として位置づけるものです。

また、この計画は障害者基本法に基づく「市町村障害者計画」として本市の障害者施策全般にわたる推進方向と具体的な方策を示す法定計画であり、障害者総合支援法に基づく「市町村障害福祉計画」として本市における障害福祉サービス・相談支援の種類ごとの必要な見込量を定め、確保のための方策を示す法定計画であると同時に、「さいたま市誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例（ノーマライゼーション条例）」に基づく施策を推進するための計画となるものです。

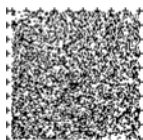
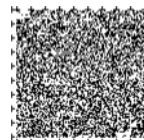
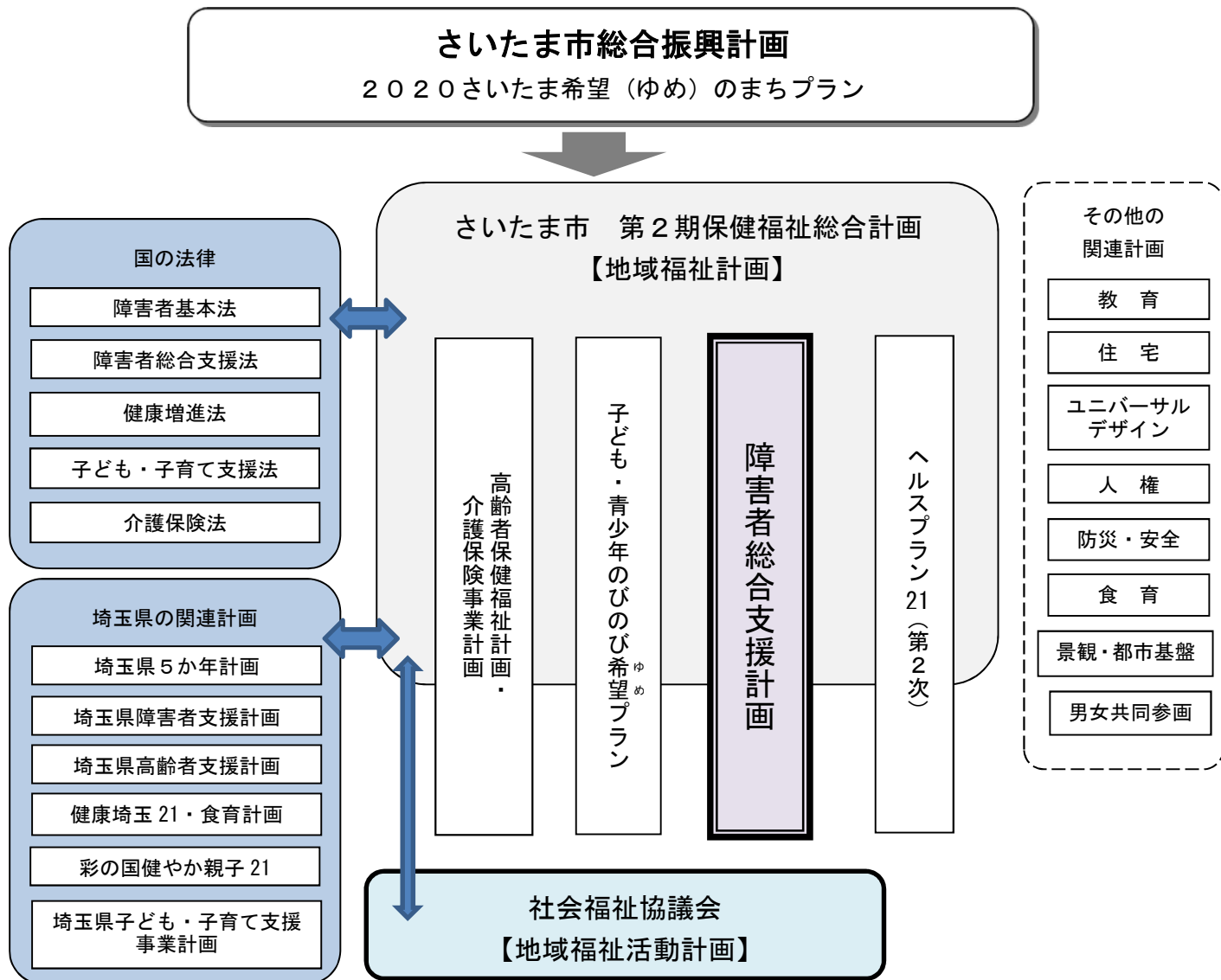


図 計画の位置づけ



■ 「障害者総合支援計画」における3つの位置づけ

本計画は、次の法律、条例により策定が位置づけられている法定計画です。

① 市町村障害者計画（障害者基本法第11条）

障害者基本法に基づく「市町村障害者計画」であり、本市の障害者施策全般にわたる推進の方向性と具体的な方策を示すものです。

障害者基本法

（障害者基本計画等）

第十一条

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。

② 市町村障害福祉計画（障害者総合支援法第88条）

障害福祉サービスの提供体制の確保やその他障害者総合支援法に基づく業務の円滑な実施に関する計画として規定されており、今後必要とされる福祉サービス量を計画的に整備するためのものです。

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

（市町村障害福祉計画）

第八十八条 市町村は、基本指針に即して、障害福祉サービスの提供体制の確保その他この法律に基づく業務の円滑な実施に関する計画（以下「市町村障害福祉計画」という。）を定めるものとする。

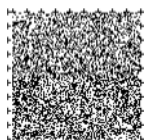
③ さいたま市誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例（条例第6条）

条例に基づく施策を総合的かつ計画的に推進するため策定するものです。

さいたま市誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例

（計画の策定等）

第6条 市長は、この条例に基づく施策を総合的かつ計画的に推進するためさいたま市障害者総合支援計画を策定するとともに、毎年度、別に定めるさいたま市障害者政策委員会（以下「政策委員会」という。）に当該計画に基づく施策の実施の状況を報告しなければならない。



(3) 計画の期間

本計画は、障害者基本法に基づく「市町村障害者計画」、障害者総合支援法に基づく「市町村障害福祉計画」、「さいたま市誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例（ノーマライゼーション条例）」に基づく施策を推進する計画として、一体的に策定するものであり、各計画の整合性を図りつつ、第4期障害福祉計画の計画期間に準じ、計画期間を平成27（2015）年度から平成29（2017）年度までの3年間とします。

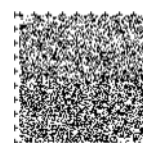
	H21	H22	H23	H24	H25	N26	H27	H28	H29
障害者計画	前々期総合支援計画			前期総合支援計画			総合支援計画		
障害福祉計画	前々期総合支援計画			前期総合支援計画			総合支援計画		
ノーマライゼーション条例			条例施行						

(4) 計画策定の視点

この計画は、事業の継続性、一貫性の観点から原則としてこれまでの障害者計画、障害福祉計画、障害者総合支援計画の考え方を踏襲するものとします。

このため、計画策定の視点についても、これまでの「障害者は、街で共に暮らす市民のひとりです」、「障害者の権利を守ります」、「障害者が地域で暮らし、働き、学んでいくために必要な支援を行います」の3つの視点を踏襲し、引き続き計画策定の基本姿勢とします。

- 視点1 障害者は、街で共に暮らす市民のひとりです
- 視点2 障害者の権利を守ります
- 視点3 障害者が地域で暮らし、働き、学んでいくために必要な支援を行います



視点1 障害者は、街で共に暮らす市民のひとりです

障害のある人が市民のひとりとして街で当たり前暮らし、学んだり、働いたり、社会を豊かにするような営みなどのさまざまな分野の活動に自由に参加できるようにすることが求められます。

このため、身体障害者、知的障害者、精神障害者（発達障害、高次脳機能障害を含む。）、難病患者等、すべての障害のある人と、障害のない人との相互理解と交流を深め、障害のある人が、地域の中で自立し、地域の人々とともに生活できるまちづくりを目指す計画とします。

視点2 障害者の権利を守ります

障害のある人への差別をなくし、虐待が起こらないようにするため、市や市民全体でそれぞれの障害に対する正しい理解をもって取り組むことが必要となっています。

また、障害のある人を支援するときには、障害のある人が自分で決めて選んだことを大切に、障害のある人が、地域社会において、ふさわしい役割を果たすことができるようにすることが重要となっています。

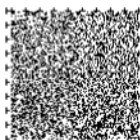
そこで、この計画は教育、就労、地域生活などあらゆる分野で、障害のある人が社会参加できる環境を整え、障害のある人の権利を守ることを目指す計画とします。

視点3 障害者が地域で暮らし、働き、学んでいくために必要な支援を行います

障害のある人とその家族の負担が軽減されるよう総合的な生活支援や障害のある人が働けるように、きめ細かい就労支援が求められています。

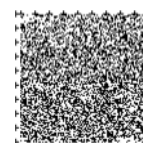
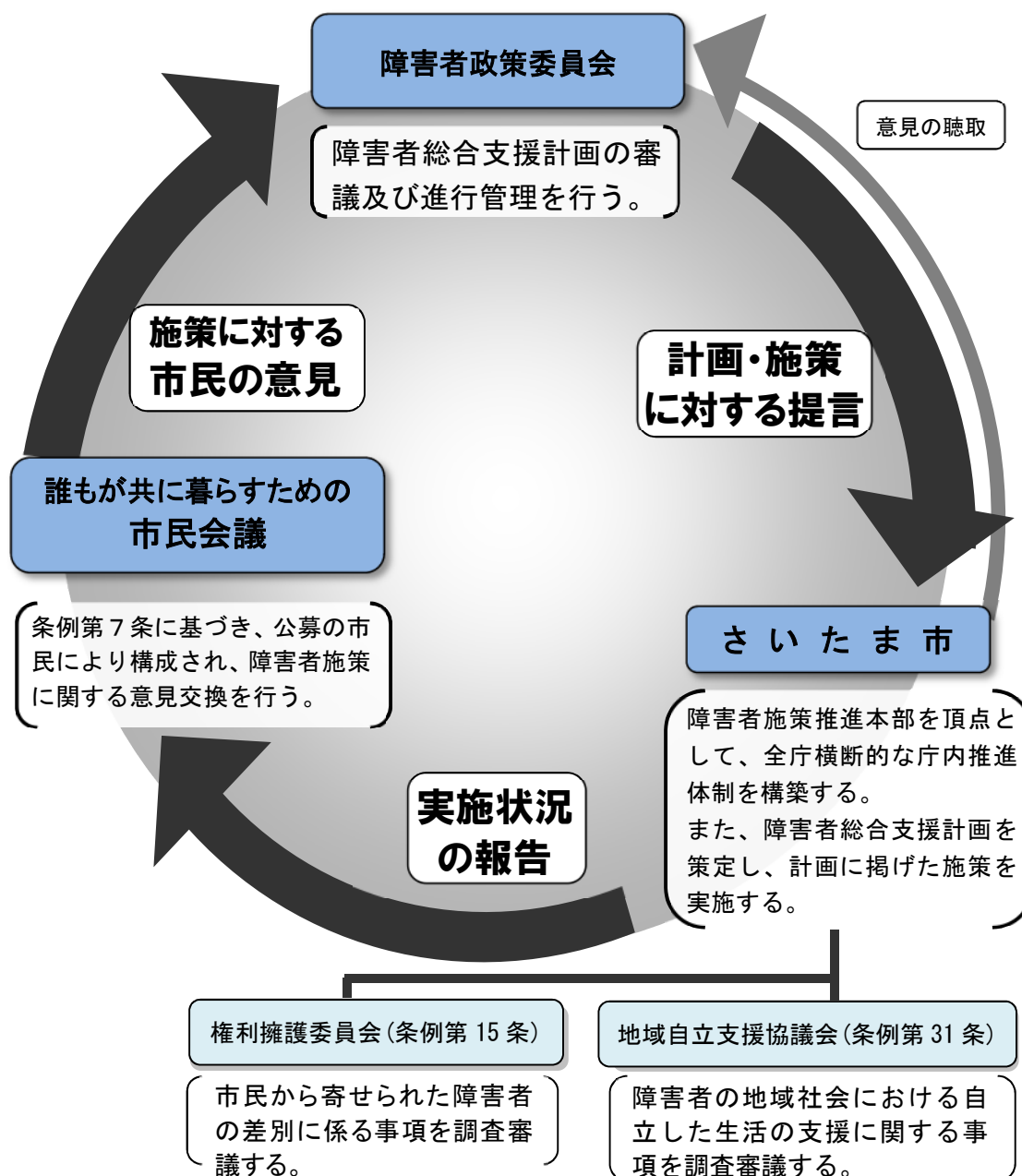
障害のある人が住んでいる地域で教育を受けられるようにするとともに、みんながともに学ぶことができるような教育を行うことが重要となっています。

このため、この計画はライフステージを通じた切れ目のない支援や障害者の様々な就労支援など、一人ひとりの状況に対応した総合的な支援を目指す計画とします。



(5) 障害者施策の推進体制

障害者総合支援計画の審議及び進行管理などを行う「さいたま市障害者政策委員会」、障害者施策について市民が相互に意見交換を行う「誰もが共に暮らすための市民会議」、計画の実施主体であるさいたま市が、相互に連携して施策を進めます。



2. 前期計画の進捗状況

(1) 各施策の推進状況

前期さいたま市障害者総合支援計画に記載されている180の関連事業は、それぞれの事業担当所管により実施されており、各年度終了後の進行管理における評価では、一部の事業に課題があるものの、大半の事業が適切、概ね適切な実施状況となっています。一方で、法定事業や具体性に欠ける事業なども多く含まれていることから、平成27年度からの計画では、適正な進行管理の実効性の確保や取り組むべき事業の明確化を図ることとし、記載事業について必要な見直しを行ったうえで、新たな目標達成のための取組を進めていくこととします。

以下に、前期計画の基本目標・基本施策、重点プログラムの平成24年度、平成25年度の実施状況と課題について記載します。

基本目標1 障害者の権利の擁護の推進

1 障害者の権利擁護に関する周知啓発及び理解と交流の促進

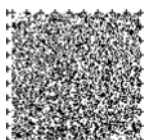
障害のある人に対する偏見や差別をなくし、理解と認識を深めるため、市のノーマライゼーション条例に関する周知活動を行ったほか、障害者施策の実施状況や課題について話し合うため、誰もが共に暮らすための市民会議を実施しました。障害者権利条約の批准や障害者差別解消法が成立したことを踏まえ、今後も障害者や障害についての理解や学習の場を積極的に推進し、ノーマライゼーションの理念の一層の啓発活動を行う必要があります。

2 障害者への差別及び虐待の禁止

障害者に対する差別解消や虐待防止に取り組むため、区支援課や障害者生活支援センターにおける通報体制や相談体制を整備するとともに、関係機関に対する専門的助言を行う機関として高齢・障害者権利擁護センターを新たに設置しました。今後、虐待が発生した場合の緊急一時保護の場の確保や差別・虐待に関する研修の充実に努めるなど、市民や市内の事業所、関連団体等との連携により、差別の解消及び虐待の防止、適切な対応体制を強化していく必要があります。

3 成年後見制度等の利用の支援

成年後見制度の円滑な実施と利用を促進するため、市民後見人の育成・支援のほか、さいたま市社会福祉協議会による法人後見の実施など体制の強化を進めてきました。今後とも潜在的な利用ニーズの把握に努め、障害者の権利・利益の保護の観点から適切に事業を実施する必要があります。



基本目標2 質の高い地域生活の実現

1 障害者の自立の助長及びその家族の負担の軽減のための総合的な支援

障害のある人が地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、各障害福祉サービスの整備・充実を図ってきました。内容も訪問サービス、日中活動の場の整備、保健・医療サービス、地域生活支援事業等多様な事業が実施されています。

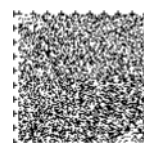
サービスを受ける障害者数の増加や障害者総合支援法の施行による対象者の拡大などの影響を十分考慮し、今後の障害福祉サービスのあり方等について、国の動向などを注視していく必要があります。また、社会経済情勢の変化に伴い、市民ニーズが高度化・多様化しており、市独自の扶養事業等の福祉関連施策については必要な見直しを検討し、真に必要なサービスを提供していくことが求められます。

2 障害者の居住場所の確保

障害のある人が自ら選択した地域で安心して暮らすことができるようグループホームやケアホーム等の整備、民間賃貸住宅への入居支援、居宅改善等の補助を行ってきました。今後も障害者が自ら選択する地域で安心して暮らせるよう、計画的なグループホームの整備を進めるとともに、障害者生活支援センターによる居住支援の充実に努める必要があります。

3 相談支援体制の充実

障害者本人や家族からの身近な相談機関として、障害者生活支援センターを市内全区に設置するとともに、相談支援に必要な知識や技術の習得のための研修を実施するなど、相談支援体制の強化を図りました。引き続き障害者生活支援センターの機能強化を図るとともに、精神保健相談の実施や障害者相談員の配置を行うなど、障害者が安心して暮らせる環境づくりのため、相談体制の強化が必要です。



4 人材の育成、活動の支援

手話を必要とする聴覚障害者のコミュニケーション手段を確保するため、手話講習会の開催や要約筆記者の養成に取り組みました。また、市民との協働による福祉活動を推進するため、ボランティアやNPOの活動を支援してきました。今後もこうした人材の育成や活動の支援に努めるとともに、市職員や教職員に対する様々な研修を実施し、障害に対する理解や専門知識の向上を図ることが必要です。

5 地域自立支援協議会等を中心としたネットワーク

障害のある人を支援する関係機関が、協議、連携を行う場として設置されている地域自立支援協議会は、計画相談の推進や虐待防止の仕組みづくりなど、障害のある人の支援体制の整備や問題解決に向けた検討を行う場として大きな役割を担っています。精神保健福祉地域ネットワーク連絡会の開催、高齢・障害者権利擁護センターによる専門的支援の実施、障害者生活支援センターの充実などを図り、市の一層の相談支援体制の強化に努めることが必要です。

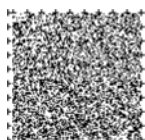
基本目標3 自立と社会参加の仕組みづくり

1 意思疎通等が困難な障害者に対する施策

視覚障害者や聴覚障害者等の意思疎通や情報の取得が困難な障害者に対して、手話通訳者の派遣やアクセシビリティに配慮した情報提供などを行っています。また、緊急時の対策としてメール・ファクスによる119番通報受信や緊急時安心キットの配布事業なども実施しています。東日本大震災の発生を踏まえ、地域における障害者等の要配慮者に対する支援の充実が求められていることから、通常時と緊急時両面の対策の強化が必要です。

2 障害者の就労支援

障害者総合支援センターによる就労支援については、企業への就労者数やジョブコーチの派遣数に関して大きな成果を上げており、引き続き、公共職業安定所等の関係機関や就労移行支援事業を実施する障害者就労施設、特別支援学校などと連携を図りながら、障害者の雇用の理解促進や雇用の場の創出に努める必要があります。また就労している障害者の職業の安定や工賃の増額を図るため、障害者就労施設等からの物品等の優先調達を推進していく必要があります。



3 バリアフリー空間の整備

「さいたま市だれもが住みよい福祉のまちづくり条例」の整備基準等に基づき、公共建築物、道路、公園、公共交通機関の施設のバリアフリー化を進めています。今後も既存施設については可能な限りバリアフリー化を進めるとともに、ユニバーサルデザインの視点から障害者や高齢者など誰もが安心して利用できるよう公共施設の整備を進めていきます。

4 外出や移動の支援

障害のある人の外出や移動を支援するため、障害者総合支援法に基づく移動支援や同行援護のほか、福祉タクシー利用料金の助成や自動車燃料費助成などを実施しています。外出や移動の支援は、障害者の自立や社会活動の支援のために必要な施策であり、持続可能な制度とするためにも利用実績の検証を行い、利用者の実態に即した効果的な事業を構築していくことが必要です。

5 文化・スポーツ活動の促進

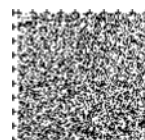
障害者が種々の運動の機会に接し、運動を楽しむ経験を提供できる障害者スポーツは、個人の健康維持の観点やノーマライゼーションの観点からも、きわめて重要であり、ふれあいスポーツ大会や各種スポーツ教室を開催しています。また障害者の創作活動を奨励し、障害者の創作能力や社会参加の促進を図るとともに、障害者に対する市民の理解を深めるため、障害者の文化活動を推進していく必要があります。

基本目標4 生涯にわたる発達の支援

1 障害者への保育等の実施

障害児の早期発見・療育につなげるため、障害児総合療育施設と各支援施設の連携を図っています。また、幼稚園、保育所、学校における障害児の受け入れに当たっては、職員に対する研修や専門職の派遣を実施しているほか、必要な助成などを行っています。

今後、発達障害を含む障害の早期発見に努め、保健、福祉、医療、教育等の連携により、障害児とその家族にとって必要な支援を行うための体制の強化を図る必要があります。



2 障害者に対する包括的な教育の実施

障害のある人が生活する地域において、障害のある人が必要とする教育の内容を把握するとともに、必要な教育を包括的に行うため、第2次さいたま市特別支援教育推進計画を推進しています。

今後も特別支援学級の整備を進めるとともに、教職員に対し、特別支援教育に関する研修を実施していく必要があります。

重点プログラム

1 障害者権利擁護システムの構築

誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例（ノーマライゼーション条例）が目指す障害福祉の基本原則である障害者の権利擁護を図る観点から、障害者への差別や虐待が生じた際の対応や問題解決の仕組みとして、区支援課や障害者生活支援センター、高齢・障害者権利擁護センターなどの関係機関による連携に努め、障害者の権利を擁護する体制の整備を図ってきました。

差別についての認識がないケースも少なくないことから、引き続き周知啓発に努めるとともに、虐待対応の更なる体制強化が必要です。

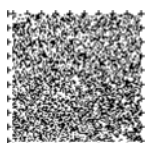
2 相談支援システムの強化

市内の障害福祉関係者による連携及び支援体制に関する協議を行う地域自立支援協議会が中核となって、専門部会の設置や計画相談の推進を図るなど、市の障害者相談支援体制の強化を図ってきました。相談支援の中心となる障害者生活支援センターについては、地域移行・地域定着支援をはじめ、地域における生活支援、情報提供のほか、差別や虐待の通報・相談窓口としてその役割がますます重要になっており、体制の一層の強化が必要です。

3 生涯にわたる切れ目のない支援

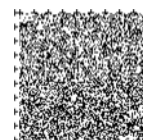
乳幼児期からのライフステージを通じた切れ目のない支援を継続的に行うため、児童発達支援、就労支援、発達障害者支援などに取り組んできました。

今後もノーマライゼーション条例に規定した「生涯にわたる支援」を行っていくために、支援機関の適切な連携により必要な措置を講じていくことが必要です。



4 災害時の対策

東日本大震災は障害者や高齢者などの要配慮者を取り巻く課題を大きく浮き彫りにしました。防災知識等の普及啓発、実効性のある防災訓練の実施、情報収集や意思疎通のあり方、避難行動要支援者名簿の整備・活用などの問題について、今後の市の重点課題との認識のもと、危機対策に取り組んでいくことが必要です。



(2) 第3期障害福祉計画の進捗状況

前期計画では、第3期障害福祉計画として、国の基本指針に基づき、数値目標や障害福祉サービス及び地域生活支援事業の見込量を定めました。第3期障害福祉計画期間の平成24年度と平成25年度の実績は、以下のとおりとなっています。

(2) - 1 数値目標

① 施設入所者の地域生活への移行

第3期障害福祉計画では、施設入所者の地域生活への移行に関しては、平成26年度末の施設入所者数を平成17年10月1日時点の施設入所者数から1割以上削減するとともに、平成17年10月1日時点の施設入所者数の3割以上が地域生活へ移行することを目標値としました。

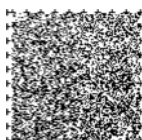
平成25年度末の実績では、施設入所者数の削減数は11人、施設入所者の地域生活への移行は59人となっています。

【表】施設入所者の地域生活への移行に関する目標と実績値

項目	数値		考え方
	目標値	実績	
平成17年10月1日時点の入所者数	—	728人	平成17年10月1日時点の施設入所者数
目標年度入所者数	655人	717人	平成25年度末時点の入所者数
【目標値】削減見込	73人	11人	平成25年度末時点の差引減少数
【目標値】地域生活移行者数	219人	59人	平成25年度末時点の施設入所からグループホーム・ケアホーム等へ移行した者の数

入所施設から地域生活に移行するためには、地域生活に定着するための様々な支援が必要となるため、各区障害者生活支援センターを中心とした相談機能を強化するとともに、障害福祉サービスの利用のみならず、就労支援を含めた幅広い支援の提供を推進していく必要があります。

また、地域生活を営む受け皿となるグループホームなどの住まいの場の確保についても、引き続き推進していく必要があります。



② 入院中の精神障害者の地域生活への移行

医療機関に入院している精神障害者の地域生活への移行に関する目標については、第2期障害福祉計画までは、「受け入れ条件が整えば退院可能な精神障害者（以下、退院可能精神障害者という。）」の退院者数を目標値として定めてきました。埼玉県では、第3期障害福祉計画において、引き続き退院可能精神障害者の退院者数を目標値に定めましたが、本市では、退院可能精神障害者という対象者群は、抽象的で医療機関の主観によるものであるため、客観的に分析・評価することが難しい等の理由から、目標値は定めないこととしました。

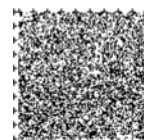
【表】市内精神科病院（平成23年12月）状況調査数値

項目	数値	考え方
	平成23年	
市内精神科病院内での退院可能精神障害者数	【参考値】 120人	平成23年12月に実施した市内精神科病院調査結果による数値 ※第3期障害福祉計画では目標値を定めていない。

③ 福祉施設から一般就労への移行

福祉施設から一般就労への移行に関しては、平成26年度中に福祉施設を退所し一般就労へ移行する者の数を、平成17年度中の実績の6.6倍の80人を目標値としました。

平成25年度実績では、福祉施設から一般就労への移行者数は目標の80人を上回る114人となっています。



【表】福祉施設から一般就労への移行

項目	数値		考え方
	目標値	実績	
平成17年度の一般就労移行者数	—	12人	平成17年度において福祉施設を退所し、一般就労した者の数
【目標値】 目標年度の一般就労移行者数	80人	114人	平成25年度において福祉施設を退所し、一般就労した者の数

障害者の就労支援については、障害者総合支援センターを中心とした総合的な支援が一定の成果を上げていますが、障害者の社会参加や安定した地域生活の確保のため、引き続き取組を推進していく必要があります。

④ 就労移行支援事業の利用者数

第3期障害福祉計画に係る国の基本指針では、就労移行支援事業の利用に関する目標が新たに設定されました。本市では、平成26年度末の福祉施設利用者のうち、14%が就労移行支援事業を利用することを目標としました。

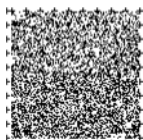
平成25年度実績では、福祉施設利用者数2,966人のうち、就労移行支援事業の利用者は303人で10.2%となっています。

【表】就労移行支援事業の利用者数

項目	数値		考え方
	目標値	実績	
平成26年度末の福祉施設利用見込者数	3,445人	2,966人	平成25年度末において福祉施設を利用する者の数
【目標値】 目標年度の就労移行支援事業の利用者数（1割以上）	500人 (14%)	303人 (10.2%)	平成25年度末において就労移行支援事業を利用した者の数

※福祉施設

生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（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）



引き続き障害者の一般就労への移行を促進するために、就労に必要な知識や能力の向上のために必要な訓練を行う就労移行支援事業の利用促進を図る必要があります。

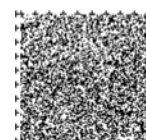
⑤ 就労継続支援事業の利用者の割合

第3期障害福祉計画に係る基本指針では、就労継続支援（A型）事業の利用に関する目標が新たに設定されました。本市では、平成26年度末の就労継続支援事業の利用者のうち、1割が就労継続支援（A型）事業を利用することを目標としました。

平成25年度実績では、就労継続支援事業の利用者数は、A型が154人、B型は855人、合計で1,009人となっており、A型の利用者の割合は15.3%となっています。

【表】就労継続支援（A型）事業の利用者数

項目	数値		考え方
	目標値	実績	
平成26年度末の就労継続支援（A型）事業の利用者（A）	100人	154人	平成25年度末において就労継続支援（A型）事業を利用する者の数（見込み）
平成26年度末の就労継続支援（B型）事業の利用者	900人	855人	平成25年度末において就労継続支援（B型）事業を利用する者の数（見込み）
平成26年度末の就労継続支援（A型＋B型）事業の利用者（B）	1,000人	1,009人	平成25年度末において就労継続支援（A型＋B型）事業を利用する者の数（見込み）
【目標値】 目標年度の就労継続支援（A型）事業の利用者の割合 （A）／（B）	10%	15.3%	平成25年度末において就労継続支援事業を利用する者のうち、就労継続支援（A型）事業を利用する者の割合（就労継続支援事業利用者の1割基本）



引き続き障害者の一般就労への移行を促進するために、一般企業等に雇用されることが困難な方のうち、適切な支援を受け雇用契約等に基づき就労する人に、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う就労継続支援（A型）事業の利用促進を図る必要があります。

(2) - 2 障害福祉サービスの実績

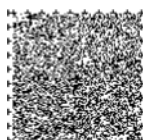
① 訪問系サービスの実績

平成25年度の訪問系サービスの実績を総数で見ると、実績率（見込量に対する各年度の実績値の割合）は62.6%となっています。実績をサービス別にみると、いずれのサービスも増加傾向にありますが、総じて見込量より下回っています。

[表] 訪問系サービスの目標値と実績値

サービス区分	単位	平成24年度(月平均)			平成25年度(月平均)			平成26年度見込量
		実績	第3期見込量	実績率	実績	第3期見込量	実績率	
①居宅介護 (実利用人数)	時間	27,215	36,600	75.6%	28,222	41,800	67.5%	47,700
	人	1,056	1,500	70.4%	1,150	1,870	61.5%	
②重度訪問介護 (実利用人数)	時間	13,551	25,100	54.0%	13,782	29,600	46.6%	35,000
	人	33	60	55.0%	36	80	45.0%	
③行動援護 (実利用人数)	時間	2,121	5,000	42.4%	2,279	8,500	26.8%	14,400
	人	71	90	78.9%	85	140	60.7%	
④重度障害者 等包括支援 (実利用人数)	時間	0	60	0.0%	0	60	0.0%	60
	人	0	1	0.0%	0	1	0.0%	
⑤同行援護 (実利用人数)	時間	2,260	3,200	70.6%	2,556	3,300	77.5%	3,500
	人	118	145	81.4%	133	150	88.7%	
計	時間	45,146	69,960	64.5%	46,838	83,260	56.3%	100,660
(実利用人数)	人	1,276	1,796	71.0%	1,402	2,241	62.6%	

※時間数、実利用者数は平均値で小数点以下を省略しているため、合計値が一致しない。

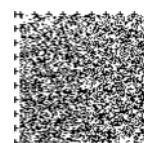


② 日中活動系サービスの実績

日中活動系のサービスでは、特に就労継続サービスの利用率が高く、平成25年度では、実利用人数ではA型が205.3%、B型でも106.9%となっています。日中活動系のサービスでは、全体として良く利用されており、ほぼ計画通りの利用となっています。

[表] 日中活動系サービスの目標値と実績値

サービス区分	単位	平成24年度(月平均)			平成25年度(月平均)			平成26年度見込量
		実績	第3期見込量	実績率	実績	第3期見込量	実績率	
生活介護 (実利用人数)	人日	27,542	28,200	97.7%	28,869	31,000	93.1%	34,800
	人	1,444	1,450	99.6%	1,518	1,600	94.9%	1,800
自立訓練 (機能訓練) (実利用人数)	人日	488	430	113.5%	502	500	100.4%	600
	人	75	70	107.1%	70	75	93.3%	85
自立訓練 (生活訓練) (実利用人数)	人日	741	600	123.5%	800	770	103.9%	1,000
	人	59	50	118.0%	66	55	120.0%	60
就労移行支援 (実利用人数)	人日	5,104	5,100	100.1%	5,127	6,500	78.9%	8,100
	人	301	300	100.3%	303	395	76.7%	500
就労継続支援 (A型) (実利用人数)	人日	1,632	1,000	163.2%	2,865	1,500	191.0%	2,000
	人	91	50	182.0%	154	75	205.3%	100
就労継続支援 (B型) (実利用人数)	人日	12,117	11,000	110.2%	13,364	12,200	109.5%	18,000
	人	799	720	111.0%	855	800	106.9%	900
療養介護	人	85	111	76.6%	93	111	83.8%	112
短期入所 (実利用人数)	人日	1,785	1,900	93.9%	1,875	2,300	81.5%	2,900
	人	173	220	78.6%	211	240	87.9%	280



③ 居住系サービスの実績

居住系サービスについては、共同生活援助、共同生活介護ともにほぼ計画どおりの利用となっています。

[表] 居住系サービスの目標値と実績値

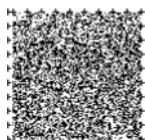
サービス区分		単位	平成24年度(月平均)			平成25年度(月平均)			平成26年度 見込量
			実績	第3期 見込量	実績率	実績	第3期 見込量	実績率	
共同生活援助	利用 見込量	人	65	65	100.0%	68	70	97.1%	75
	整備 見込量 (定員)	人	51	52	98.1%	55	56	98.2%	75
共同生活介護	利用 見込量	人	167	170	98.2%	204	210	97.1%	260
	整備 見込量 (定員)	人	112	134	83.6%	153	193	79.3%	277
共同生活援助 共同生活介護計		人	232	235	98.7%	272	280	97.1%	335
施設入所支援		人	713	714	99.9%	717	685	104.7%	655

④ 相談支援事業（障害福祉サービス）等の実績

平成25年度の実績では、相談支援事業のうち計画相談支援は121人、地域移行支援は2人、地域定着支援は8人となっており、それぞれ見込量を下回っています。

[表] 相談支援事業等の目標値と実績値

サービス区分	単位	平成24年度(月平均)			平成25年度(月平均)			平成26年度 見込量
		実績	第3期 見込量	実績率	実績	第3期 見込量	実績率	
計画相談支援	人	37	58	63.8%	121	222	54.5%	691
地域移行支援	人	5	3	166.7%	2	5	40.0%	8
地域定着支援	人	3	15	20.0%	8	30	26.7%	44



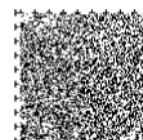
(2) - 3 地域生活支援事業

第3期障害福祉計画における地域生活支援事業の見込量と平成24年度及び平成25年度の実績は、以下の表のとおりとなっています。

第4期障害福祉計画では、必要なサービスが適切に提供できるよう見込量を定め、体制整備を図る必要があります。

[表] 地域生活支援事業の見込量と実績

事業名	単位	平成24年度		平成25年度			平成26年度見込量
		実績	見込量	実績	見込量	実績率	
(1) 相談支援事業							
①障害者相談支援事業	箇所	14	14	14	14	100.0%	14
基幹相談支援センター	箇所	1	1	1	1	100.0%	1
②市町村相談支援機能強化事業	箇所	1	1	1	1	100.0%	1
③住宅入居等支援事業	箇所	14	14	14	14	100.0%	14
(2) 成年後見制度利用支援事業	人	13	8	19	11	172.7%	14
(3) コミュニケーション支援事業 (月間)	人	175	200	152	210	69.1%	220
	件	396	415	369	440	83.9%	465
①手話通訳者派遣事業	人	365	380	342	400	85.5%	420
②要約筆記奉仕員 (要約筆記者) 派遣事業	人	31	35	27	40	67.5%	45
③手話通訳者設置事業	人	17	20	21	20	105.0%	20
(4) 日常生活用具給付等事業 (月間)	件	1,459	1,492	1,570	1,516	103.6%	1,536
①介護・訓練支援用具	件	5	5	5	6	83.3%	6
②自立生活支援用具	件	17	15	14	16	87.5%	16
③在宅療養等支援用具	件	5	5	6	6	100.0%	6
④情報・意思疎通支援用具	件	14	15	12	16	75.0%	16
⑤排泄管理支援用具	件	1,416	1,450	1,532	1,470	104.2%	1,490
⑥居室生活動作補助用具 (住宅改修費)	件	2	2	1	2	50.0%	2



第1章 総論／3. 障害者（児）をめぐる状況
 (2) 第3期障害福祉計画の進捗状況

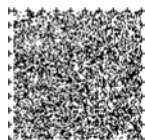
[表] 地域生活支援事業の見込量と実績（つづき）

事業名	単位	平成24年度		平成25年度			平成26年度見込量
		実績	見込量	実績	見込量	実績率	
(5) 移動支援事業（月間）	箇所	190	210	203	215	94.4%	220
①利用見込者数	人	987	950	1,093	970	112.7%	990
②延べ利用見込時間数	時間	22,617	25,500	24,609	26,000	94.7%	26,500
(6) 地域活動支援センター事業（年間）	人	477	489	410	489	83.8%	489
①基礎的事業	箇所	29	29	28	29	96.6%	29
②機能強化事業	箇所	16	16	16	16	100.0%	16
(7) 発達障害者支援センター運営事業	箇所	1	1	1	1	100.0%	1
(年間)	人	1,034	730	967	740	130.7%	770
(8) 障害児等療育支援事業	箇所	2	2	2	2	100.0%	2
(9) その他事業							
①盲人ホーム	箇所	1	1	1	1	100.0%	1
②福祉ホーム	箇所	1	1	1	1	100.0%	1
③訪問入浴サービス事業	人	83	103	82	111	73.9%	119
④更生訓練費・施設入居者就職支度金給付事業	人	34	10	52	12	408.3%	15
⑤知的障害者職親委託制度	人	11	8	7	8	87.5%	8
⑥日中一時支援事業	人	291	280	289	290	99.7%	300

3. 障害者（児）をめぐる状況

障害者手帳所持者数やアンケート調査、誰もが共に暮らすための市民会議での意見から見た本市における障害者（児）をめぐる状況は、以下のとおりとなります。

障害の特性によりご自身の意見を表明することが困難な方や制度の谷間にいる方のご意見、要望等についても、様々な方法で実態の把握に努め、本市の障害者施策を推進していく必要があります。

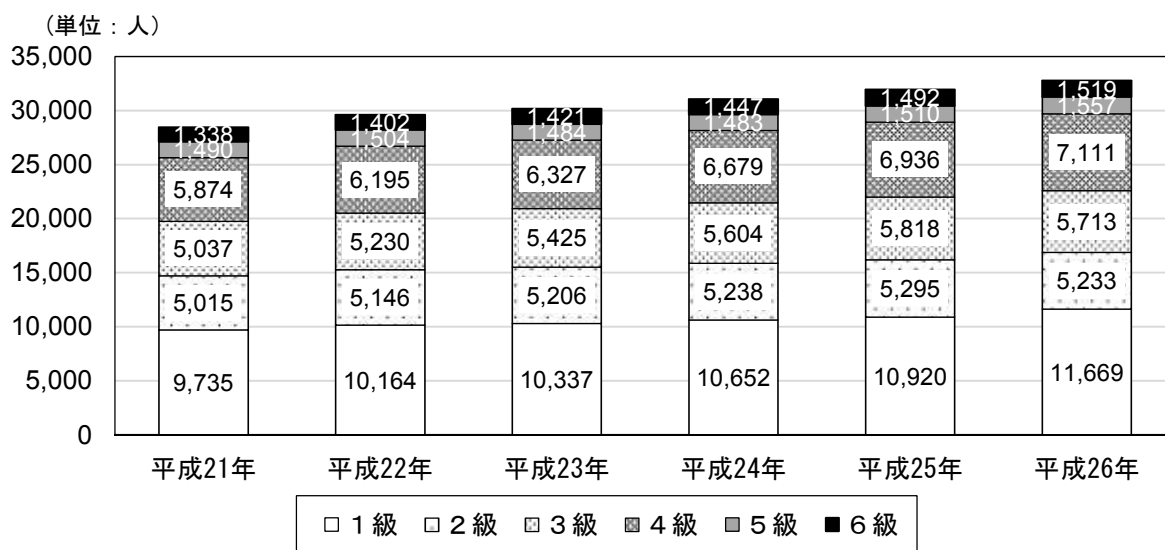


(1) 障害者手帳所持者数等の推移

① 身体障害者手帳所持者数

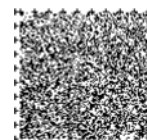
身体障害者手帳所持者数は、年々増加しており、平成26年は32,802人となっており、平成21年と比べると4,313人の増加となっています。平成26年の等級別の手帳所持者は1級が35.6%、2級が16.0%をあわせると51.6%と半数を占めています。

等級別身体障害者手帳所持者数の推移（各年4月1日現在）



[表] 等級別身体障害者手帳所持者数の推移（各年4月1日現在）（単位：人、%）

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	総人口に占める割合	
合計	28,489 100.0%	29,641 100.0%	30,200 100.0%	31,103 100.0%	31,971 100.0%	32,802 100.0%	2.6%	
等級	1級	9,735 34.2%	10,164 34.3%	10,337 34.2%	10,652 34.2%	10,920 34.1%	11,669 35.6%	0.9%
	2級	5,015 17.6%	5,146 17.4%	5,206 17.2%	5,238 16.8%	5,295 16.6%	5,233 16.0%	0.4%
	3級	5,037 17.7%	5,230 17.6%	5,425 18.0%	5,604 18.0%	5,818 18.2%	5,713 17.4%	0.5%
	4級	5,874 20.6%	6,195 20.9%	6,327 21.0%	6,679 21.5%	6,936 21.7%	7,111 21.7%	0.6%
	5級	1,490 5.2%	1,504 5.1%	1,484 4.9%	1,483 4.8%	1,510 4.7%	1,557 4.8%	0.1%
	6級	1,338 4.7%	1,402 4.7%	1,421 4.7%	1,447 4.7%	1,492 4.7%	1,519 4.6%	0.1%



第1章 総論／3. 障害者（児）をめぐる状況

(1) 障害者手帳所持者数等の推移

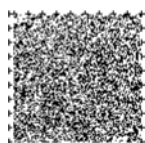
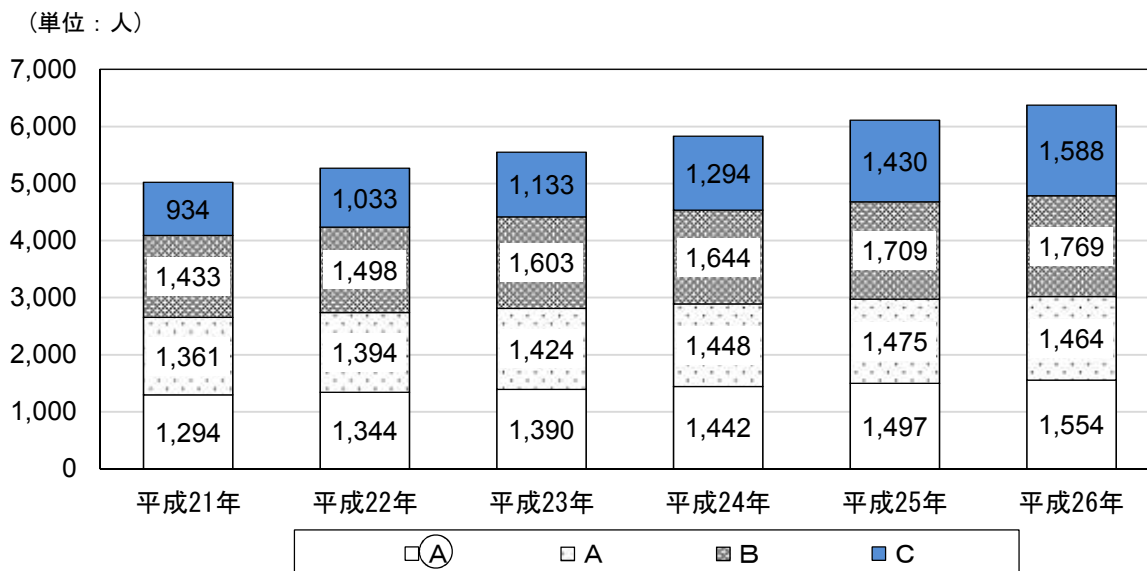
[表] 障害区分別身体障害者手帳所持者の内訳（平成26年4月1日現在）（単位：人、%）

		1級	2級	3級	4級	5級	6級
障害区分	合計	11,669 100.0%	5,233 100.0%	5,713 100.0%	7,111 100.0%	1,557 100.0%	1,519 100.0%
	視覚障害	740 6.3%	638 12.2%	172 3.0%	207 2.9%	344 22.1%	137 9.0%
	聴覚・平衡機能障害	242 2.1%	727 13.9%	340 6.0%	436 6.1%	17 1.1%	802 52.8%
	音声・言語・そしゃく機能障害	119 1.0%	45 0.9%	244 4.3%	128 1.8%	—	—
	肢体不自由	4,035 34.6%	3,727 71.2%	3,767 66.0%	4,657 65.5%	1,196 76.8%	580 38.2%
	内部障害	6,533 56.0%	96 1.8%	1,190 20.8%	1,683 23.7%	—	—

② 療育手帳所持者数

平成26年の療育手帳所持者数は6,375人となり、平成21年の5,022人と比較すると、1,353人の増加となっています。特に軽度層のCは、平成21年の18.6%から平成26年の24.9%とその割合が増えています。

等級別療育手帳所持者数の推移（各年4月1日現在）



[表] 等級別療育手帳所持者数の推移（各年4月1日現在）（単位：人、%）

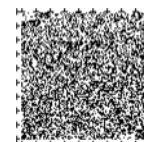
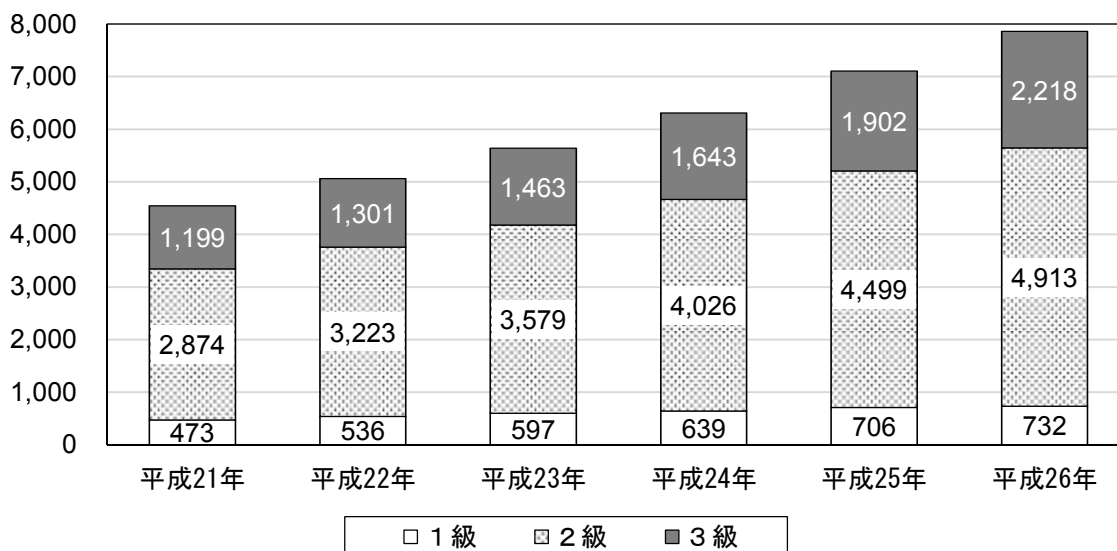
		平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	総人口に占める割合
等級	合計	5,022 100.0%	5,269 100.0%	5,550 100.0%	5,828 100.0%	6,111 100.0%	6,375 100.0%	0.51%
	①	1,294 25.8%	1,344 25.5%	1,390 25.0%	1,442 24.7%	1,497 24.5%	1,554 24.4%	0.12%
	A	1,361 27.1%	1,394 26.5%	1,424 25.7%	1,448 24.8%	1,475 24.1%	1,464 23.0%	0.12%
	B	1,433 28.5%	1,498 28.4%	1,603 28.9%	1,644 28.2%	1,709 28.0%	1,769 27.7%	0.14%
	C	934 18.6%	1,033 19.6%	1,133 20.4%	1,294 22.2%	1,430 23.4%	1,588 24.9%	0.13%

③ 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所持者数は、近年増加傾向にあり、平成26年は7,863人となり、平成21年の4,546人と比べると3,317人の増加となり、73.0%の大幅な伸びとなっています。

精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移（各年4月1日現在）

（単位：人）



第1章 総論／3. 障害者（児）をめぐる状況

(1) 障害者手帳所持者数等の推移

[表] 精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移（各年4月1日現在）（単位：人、％）

		平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	総人口に占める割合
等 級	合計	4,546 100.0%	5,060 100.0%	5,639 100.0%	6,308 100.0%	7,107 100.0%	7,863 100.0%	0.62%
	1級	473 10.4%	536 10.6%	597 10.6%	639 10.1%	706 9.9%	732 9.3%	0.05%
	2級	2,874 63.2%	3,223 63.7%	3,579 63.5%	4,026 63.8%	4,499 63.3%	4,913 62.5%	0.39%
	3級	1,199 26.4%	1,301 25.7%	1,463 25.9%	1,643 26.1%	1,902 26.8%	2,218 28.2%	0.18%

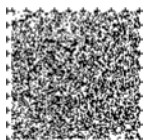
④ 自立支援医療利用者数の推移

自立支援医療利用者数は増加傾向にあり、平成26年では、更生医療利用者数は658人、育成医療利用者数は408人、精神通院医療利用者数は14,500人となっています。

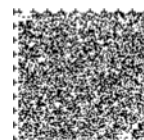
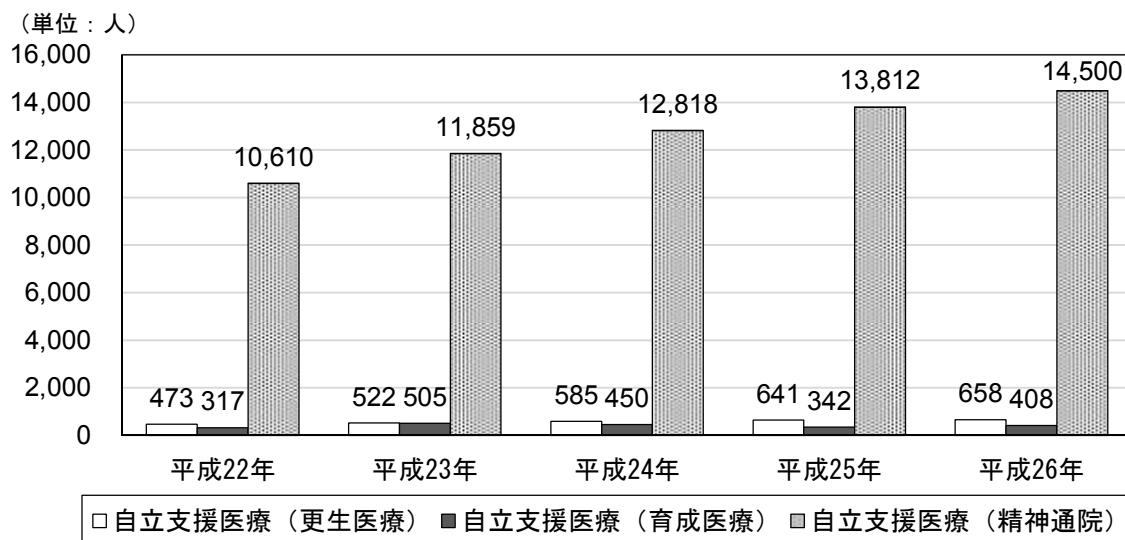
[表] 自立支援医療（更生医療・育成医療・精神通院）利用者数の推移

（各年4月1日現在）（単位：人、％）

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
自立支援医療（更生医療）利用者数	473	522	585	641	658
自立支援医療（育成医療）利用者数	317	505	450	342	408
自立支援医療（精神通院）利用者数	10,610	11,859	12,818	13,812	14,500



自立支援医療（更生・育成・精神通院）利用者数の推移（各年4月1日現在）



(2) アンケート調査等から見る障害者（児）の状況

保健福祉に関わる障害者等の生活状況やサービス等に関する利用状況、今後の要望等を把握し、本計画(平成 27～29 年度)を策定する際の基礎資料とすることを目的として平成 25 年 11 月にアンケート調査を実施しました。

対象は、身体障害者、知的障害者、精神障害者、難病患者、精神科病院入院患者、発達障害者及び障害福祉関係事業所で総発送数は 7,500 票です。

この調査の回収結果は下表のとおりです。

●回収結果

区 分	調査票配布数（票）	有効回収数（票）	有効回収率
身体障害者	4,500	2,383	53.0%
知的障害者	1,000	470	47.0%
精神障害者	1,000	444	44.4%
難病患者	500	243	48.6%
精神科病院入院患者	150	73	48.7%
発達障害者	150	92	61.3%
障害福祉関係事業所	200	103	51.5%
合 計	7,500	3,808	50.8%

① 身体障害者

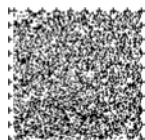
身体障害者は、生まれながらに障害がある人も少なくありませんが、成長して大人になった後病気やけがによって障害者になった人が多いことが特徴です。特に高齢者は体の衰えとともに障害を抱える人も多く、65歳以上の方が6割以上を占めています。

こうした状況から、過去には障害のない状態で日常生活を送っていた経験を持つ人が多い特徴があります。

○生活の状況

住宅は、本人又は家族の持ち家が大多数であり、住居について特に困ったことはないという人が多く、今後の生活も現在と同じところで住みたいという人が知的障害者や精神障害者に比べ多くなっています。

仕事は障害のない時からの継続の人も多く、正社員の割合も比較的高く、パート・アルバイトの割合は低くなっています。一方で年齢の若い身体障害者は、



仕事など将来への不安もみられます。高齢の身体障害者は年金や生活保護により生計を立てており、就労希望は少ない傾向となっています。

一人暮らしの人は13.7%で、これは知的障害者と精神障害者の回答結果の中間に位置しています。大人・高齢者が多いことから夫又は妻と生活している人が多いことが特徴となっています。

○日常生活・介助

主な介助者は夫又は妻が多く、子どもやその配偶者が続いています。また、介助を受けていない人も2割みられます。

日常生活は、おおむね一人でできる、一部支援が必要という人が多くみられますが、すべてに支援が必要な項目として銀行や役所などでの手続き、病院や薬局などへの通院、電車やバスなどを使った外出などがあげられています。各障害の種別によっても差があり、特に全身性障害や言葉の不自由な障害者への支援が求められています。

昼間の活動の場は主に自宅にいるが62.9%と高いのが特徴で、高齢のためや病気のためが理由としてあげられています。活動の場に困っていることや不満はないが51.5%みられます。

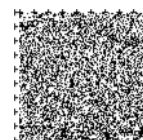
一方で、障害や難病のある子どもに関する学校等に対する要望をみると、能力や障害の状態に応じた指導をしてほしいが46.4%と高い回答がみられるなど、各選択肢とも高い回答を集めています。特に望むことはないはずが5.4%となっており、身体障害児へのきめ細やかな対応が求められています。

② 知的障害者

知的障害者は、生まれながらに障害を抱えている人が多く、障害児が多いことが特徴です。他の障害に比べ障害福祉サービスの利用率が高く、最も支援が求められる障害となっています。

○生活の状況

同居者は父又は母が87.6%と大多数です。住宅も家族の持ち家が65.5%と多く、住む家を確保する上で困っていることでも、特に困ったことはないが64.4%となっています。



これに対し今後どこで暮らしたいかという問では、現在と同じ場所と現在と違う場所がともに4割となっており、違う場所と答えた人では暮らしたい場所としてグループホーム・ケアホーム・生活ホームが4割を占めています。

収入は17歳までは無収入で親の収入に頼っていますが、18歳以降は障害年金が最も多くなっています。また生活保護や親、家族、親族からの援助に頼るケースもあります。なお一般就労所得は17.7%にとどまっています。

就労は、パート・アルバイトと就労移行支援・就労継続支援が多く、正社員は1割程度となっています。1か月の平均給与は10万円～15万円が30.2%と最も多くなっています。仕事は学校の紹介が31.0%と身体障害者や精神障害者とくらべ際立って高くなっています。

○日常生活・介助

同居家族は父母が多いことから、主な介助者も父又は母が80.6%で大多数となっています。

毎日の日常生活の中で、一人で不安なくできるのは家の中の移動が78.1%、食事や入浴、トイレ、着がえなど身の回りのことが46.4%となっていますが、そのほかの項目は他の障害種別と比較して総じて支援を要するのが特徴です。

平日の昼間の過ごし方は、障害福祉サービス事業所等に通所・入所している、働いている（就労移行支援・就労継続支援等を含む）、小学校・中学校・サポート校に通っている方が多く、身体障害者や精神障害者に比べ、福祉施設、学校等の公共施設での生活が特に多いことが特徴です。

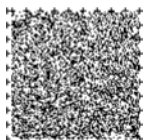
③ 精神障害者

精神障害者は、20代から働き盛りの30代、40代にかけて障害が生じることが多く、就労や医療費の負担等に不安を抱える人が多くなっています。

○生活の状況

同居家族は父又は母が48.8%と最も多くはなっていますが、ひとり暮らしも20.4%となっており、身体障害者や知的障害者に比べ最も多くなっています。

本人又は家族の持ち家が58.1%と最も多くはなっていますが、身体障害者、知的障害者と比べると最も少ない割合となっています。一方で民間の賃貸住宅・借家・アパートは24.3%となっており、身体障害者、知的障害者と比べ



最も多くなっています。そのため住む場所を確保する上で困ったことでは敷金・礼金・家賃等の費用負担が大きいのが 13.4%とやや多く見られます。今後どこに住みたいかでは持ち家、民間アパートのほか、県営・市営住宅、公社・公団の賃貸住宅が 17.4%と高くなっています。

収入は知的障害者同様に障害年金が 49.5%と最も多くなっており、一般就労所得が低く、生活保護が多いのが特徴です。親、家族、親族からの援助は知的障害者とほぼ同じ水準にあります。また、就労形態はパート・アルバイトが最も多く 53.2%を占めており、身体障害者、知的障害者と比べ最も高い比率となっています。平均給与は 5 万円～10 万円の層が最も多く、収入に関しては他の障害種別と比べても低い水準にあります。

○日常生活・介助

介助者は父又は母が最も多く 43.7%と最も多くなっていますが、介助はうけていない方や夫又は妻と回答した方も多く見られます。

日常生活では不安なくひとりでできるという回答が多くみられ、銀行や役所などでの手続き、人とのコミュニケーションなど人と交わる場では、身体障害者と比較しても低い割合となっています。

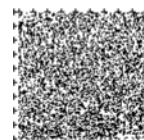
昼間の活動の場は身体障害者と同様に自宅で過ごしているが最も多く 57.9%となっています。その理由としては病気のためと回答した人が 56.0%と過半数となっています。また、活動のため困っていることでは、職場・学校・施設・病院での人間関係が難しいとの回答が 26.5%となっています。

④ 難病患者

難病患者は、年齢的には中高年が多く、生活感も身体障害者に近い傾向がみられます。しかしながら難病の種類によっては生活に大きな影響を受けるケースもあり、個別の状況によって大きく生活実態が異なる様子がみられます。

○生活の状況

住宅は本人又は家族の持ち家が 84.8%と大多数となっています。今後、どこに住みたいかという問でも現在と同じ場所を希望する人が 3 障害と比べても多いのが特徴です。同居家族は夫又は妻が最も多く、子どもやその配偶者、父又は母が続いています。一人暮らしは 9.2%です。



仕事はパート・アルバイトが 28.4%と少なくない状況ですが、一般企業の正社員も 46.6%と身体障害者と比べても高い割合を占めています。収入も月 20 万円～30 万円が最も多く、他の障害者より高くなっています。

さらに仕事を続けるために必要なこととして、賃金が 55.7%と最も多くなっていますが、体調にあった勤務形態（合理的配慮）も 54.5%と次に高い割合になっています。一方で、無収入も 21.8%と少なからずみられ、病気の種類や状況などにより、かなりの差があることがわかります。

○日常生活・介助

日常生活の中では、3 障害と比べて一人でできると回答した割合が高くなっています。

昼間の活動の場は自宅で過ごしているが 39.5%と最も高くはなっていますが、身体障害者や精神障害者に比べると低く、また、正規の社員や従業員として働いているやパート・アルバイトとして働いている、家事家業の手伝いなど働いている人の割合が高いのが特徴です。ただし、自宅で過ごしている人の理由は病気のためが 37.5%と高い割合になっていることに注意が必要です。

○外出・移動

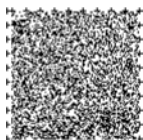
外出時に利用する移動手段は電車・バスなどの公共交通機関、自動車、自転車・徒歩が中心です。自動車の場合、自分で運転する人も 56.5%と多く、外出の時困ることに対する回答も比較的少ない割合となっています。

⑤ 精神科病院入院患者

精神科病院の入院患者は年齢的にも幅がみられますが、比較的若い時から入院している人が多く、退院を望んでいる人も少なくありません。

入院までの家族の状況は一人暮らしが 35.6%、親と同居が 38.4%となっています。

入院の回数は各回答者でばらつきがあり、初めてから 6 回以上まで均等に分布しています。入院期間は 1～4 年が 24.7%と最も多くなっていますが、30 年以上入院している方も 12.3%の割合で存在します。最初に精神科・神経科・心療内科を受診した年齢は 18 歳～29 歳と回答した割合が 42.5%と若い世代の人が多いことが見て取れます。



退院については、条件が整えば退院したいが 46.6%、すぐに退院したいが 27.4%と退院を希望する人が大多数である一方、退院はしたくないとした方が 11.0%存在します。また、退院のための条件として退院後に住む場所の確保をあげた割合が 57.5%と高く、夜間休日の相談や緊急時の精神科救急医療システムがこれに続いています。また、退院したくない主な理由として、退院して生活する自信がない、仕事に就くことは難しく、収入がないので退院しても生活のめどが立たない、病状や体調が悪くなった時のことを考えると不安を感じる、ひとり暮らしに不安を感じるという点を挙げた方がおり、病気と生活の双方の支援が求められています。

退院後の生活は家族と同居が 28.8%、単身で生活できる賃貸アパート・借家などが 26.0%となっています。

⑥ 発達障害者

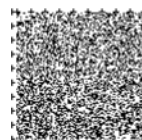
発達障害者は、知的障害者と同様に若い世代が多くなっていますが、発見までに一定の期間を要することなどの理由から 5 歳児未満の回答者はわずかです。一般市民の理解が進んでいないためか、障害についての理解を求める回答が多く見られます。

○生活の状況

住宅は本人又は家族の持ち家が 63.0%と最も多くはなっていますが、精神障害者と同様に身体障害者や知的障害者に比べ低い水準にあります。

同居家族は父又は母が 88.9%と大多数です。

収入は親、家族、親族からの援助が 25.0%、障害年金や一般就労所得が続いています。18 歳未満の割合が多いことから無収入が最も多くなっています。給与は知的障害者と同様に 10 万円～15 万円が最も多くなっています。仕事も知的障害者同様に学校の紹介でみつけた人が 31.0%と最も多くなっています。また、仕事を続けるために必要なことでは賃金、能力にあった仕事に次いで職場の障害理解が 30.2%となっています。

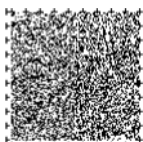


○日常生活・介助

同居家族は父又は母が多いことから、介助者も父又は母が大多数です。

日常生活では精神障害者と同様に銀行や役所などでの手続きや人とのコミュニケーションなどで、ひとりではできると回答した人が少なくなっており、病院や薬局などへの通院で、すべてに支援が必要という回答が多くみられます。

昼間の活動の場は知的障害者のように小学校・中学校・サポート校（特別支援学校を含む）への通学と就労移行支援・就労継続支援等を含む就労が多くなっており、主に自宅にいるは1割でした。



（3）誰もが共に暮らすための市民会議での意見

「さいたま市誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例（ノーマライゼーション条例）」第7条に定められた障害者施策の実施状況や課題に関する市民相互の意見交換の場として、「誰もが共に暮らすための市民会議」を設置しています。平成25年度には主に次期障害者総合支援計画策定に向けての話し合いを行いました。テーマごとに取りまとめた代表的な意見は以下のとおりです。

【条例の周知について】

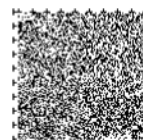
- ・ ノーマライゼーション条例の周知はまだまだ進んでおらず、権利侵害された時でないと感じにくい。市民会議での広がりを進める必要がある。

【住居について】

- ・ 賃貸物件を借りる際に障害者ということで断られることも少なくない。
- ・ グループホームの入居や設置について市の支援がほしい。
- ・ 障害によって、また、その人によって、最適な生活スタイルは異なるのだから、様々な選択肢が用意されていて、自分に合った住まいを選ぶことができることが理想だと思う。

【日常生活について】

- ・ 公共施設や商業施設に赤ちゃんの授乳マークが掲げられているが、障害者がまちな出やすい環境づくりを進めるため、同様の取組を進めてはどうか。
- ・ 車椅子での外出にはまだまだ道路などの環境整備が必要である。
- ・ 身体障害者用トイレの整備が進んでいるが、車椅子の大きさによっては利用できない場合もあるので、利用する人の立場に立って整備を進めてほしい。



【親亡き後について】

- ・ 重度の障害のある子を抱えている親は、親亡き後の子の暮らしを常に考えている。経済、住まいなどの必要な支援が受けられるように体制整備を進めてほしい。
- ・ 親亡き後でも精神障害者が地域で安心して暮らすことができるよう、地域での支援体制の構築をお願いしたい。

【教育について】

- ・ 教員の理解を深め、資質を向上させ、一人ひとりに応じた教育が受けられるようにする必要がある。また障害者への理解を教えてほしい。

【特別支援学校卒業後の進路について】

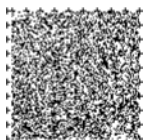
- ・ 特別支援学校の生徒・保護者は、卒業後の進路先があるのか大きな不安を抱えている。卒業生の進路先のニーズと利用できる社会資源に乖離があり、子ども、親、学校、施設の考えや姿勢が異なることも多い。市もできる支援に取り組んでほしい。

【雇用について】

- ・ 障害者の方がせつかく就労しても、企業側の理解不足で、やめてしまうことも多い。もっと企業側の理解を深める必要がある。
- ・ 作業所に毎日（土日を除く）通っても工賃は、2万円程度と低額である。利用者の工賃を増額させるために努力をしてほしい。
- ・ 一般企業でも身体障害者以外の採用も行っているところはあるが、障害者に関する情報が必ずしも把握できていない側面がある。学校側からの情報提供や情報発信が必要ではないか。

【建物・公共交通機関の利用について】

- ・ スロープを整備しても、たどり着くまでの道が大変で、生かしきれていない部分がある。駅のエレベーターの整備が進んでいるが、駅員から聞いて整備の状況を知ることもある。市ももっと情報発信すべきではないか。
 - ・ 自分自身は障害者ではないが、子育てでベビーカーを利用するようになって初めてバリアフリーの大切さに気付いた。



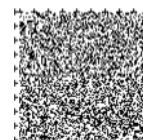
- ・ 外国では、点字ブロックがないが、周りがすぐに助けてくれるので必要がない。ハードの整備も大事だがやはり人の支えがとても大切。

【福祉について】

- ・ 65歳になると介護保険が優先になる。ホームヘルパーを利用しているが、時間数などの制限があって利用しにくい。介護保険優先のため、無料で利用できた障害者が有料になるケースもある。
- ・ 自立支援法から総合支援法へ法改正したが、実態は自立支援法そのままであり、事業所では様々な問題が起きている。利用者数を多く集めなければ経営できない状況。
- ・ 聴覚障害者の社会参加には、情報保障が不可欠であり、手話通訳者や要約筆記者の身分保障を図り、派遣を拡大してほしい。
- ・ 先天的に障害のある人や、何かしらの理由で途中で障害がある人、高齢で障害がある人など、その人によってニーズが異なる。
- ・ グループホームの建設に当たって周辺住民の反対を受けることがあり、地域では、障害者が来ると不安だと思われる。

【医療について】

- ・ 医療機関は障害の特性をよく理解した対応をしてほしい。病院でコミュニケーションが取れないため、医師からの情報が不十分なまま治療を受ける。医療機関においても、もっと情報保障してほしい。
- ・ 18歳までは小児医療センターなどが大きな役割を担っているが、18歳を過ぎると途切れてしまい、専門病院が無くなってしまう。死ぬまで診てもらえる医療機関がほしい。
- ・ 聴覚障害があると入院中に、コミュニケーションが取れない問題がある。絵カードなどを使って対応してほしいという話をした。病院ではFAXがなくて使えないのも問題である。公衆電話が減っていることも問題である。



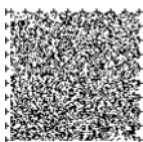
- ・ 精神障害者は、退院後も病状がよくなる方が多くいる。病院に行っても、かかりつけの病院に行ってくれと言われる。精神障害者も、様々な医療機関で診察してもらいたい。通常の疾患で他の診療科に通院できるように、支援体制を整えてほしい。

【社会参加について】

- ・ 障害のない一般市民がこのような市民会議になかなか参加してくれない。
- ・ スポーツや教育といった分野での社会参加を進める必要がある。障害者にはもっと積極的に外に出ていただきたい。

【防災について】

- ・ 災害時に避難所となる体育館のバリアフリー化を進めてほしい。校舎には多目的トイレが設置されているものの、体育館のトイレ改修は進んでいないことが多い。
- ・ 障害者は飲まないと生命にかかわる薬を処方されているケースがあり、災害時の薬の確保は大きな問題と認識している。
- ・ 東日本大震災後の節電対策で施設のエレベーターが停止され、秋になっても稼働していない状態が見受けられた。直接被災していない地域における対策のあり方を考えるべき。
- ・ 災害時要援護者名簿（避難行動要支援者名簿）については手上げ方式による掲載となっているがそのあり方を考える必要がある。もっと実効性がある名簿が必要になってくるのではないか。
- ・ 福祉避難所はさまざまな人が利用する可能性があるが、障害特性に応じた避難所が必要だと思う。
- ・ 防災については、支援者・支援機関も被災者になりえるという現実を踏まえて、考えていかないと難しい。
- ・ 聴覚障害者の場合、災害時の情報伝達に大きな課題があり、情報困難者となりやすい。



4. 障害者福祉をめぐる動向と課題

(1) 障害者施策の動向

① 障害者虐待防止法の施行

「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23年6月に可決、成立し、平成24年10月1日から施行されました。

この法律では、障害者に対する虐待を禁止するとともに、国や地方公共団体、障害者福祉施設従業者等、使用者などに障害者虐待の防止等のための責務を課しています。

また、虐待を受けたと思われる障害者を発見した者に対する通報義務を課しています。

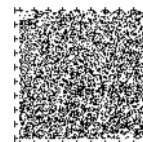
② 障害者総合支援法の施行

「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）」は、平成24年6月に可決、成立し、平成26年4月完全施行されました。障害者自立支援法に規定していた法律の目的を変更し、改正障害者基本法を踏まえた基本理念を新たに設けるとともに、難病等により障害がある者が追加されました。

また、障害程度区分が障害支援区分に変更され、必要な支援の度合いを総合的に示すものとされたほか、重度訪問介護の対象拡大、ケアホームとグループホームの一元化などが実施されました。

③ 障害者差別解消法の成立

国連の「障害者の権利に関する条約」の締結に向けた国内法制度の整備の一環として、平成25年6月、「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）」が制定されました。



この法律は、障害者基本法第4条「差別の禁止」を具体化するものとして、国の行政機関や地方公共団体等及び民間事業者による「障害を理由とする差別」の禁止や、相談及び紛争の防止等のための体制の整備、啓発活動等の障害を理由とする差別を解消するための支援措置について定めています。施行は、一部の附則を除き平成28年4月1日となっています。

④ 障害者権利条約の批准

「障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）」は、障害者の人権及び基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的として、障害者の権利の実現のための措置等について定める条約です。

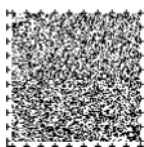
障害者権利条約は、平成18（2006）年12月13日に国連総会において採択され、平成20（2008）年5月3日に発効しました。わが国においては、平成19（2007）年9月にこの条約に署名し、平成26（2014）年1月に批准書を寄託しています。

この条約を締結したことにより国内の障害者施策が条約趣旨に沿っているかとの観点から国内外でモニタリングされることとなり、障害者の権利の実現に向けた取組が一層強化されることが期待されています。

(2) 持続可能な障害者施策の構築

上記のような障害者施策の変化の一方で、我が国では少子高齢化が急速に進展し、核家族や一人暮らし世帯が増加するなど、社会構造が大きく変化しています。こうした社会状況の中にあっても、今後、障害種別や程度、家族の状況に応じて、生涯にわたって必要な支援が必要な方に提供できるよう、公平公正かつ効果を最大限発揮できる持続可能な制度が必要とされています。

障害者が将来にわたって安心して生活ができるよう、さいたま市障害者政策委員会等の附属機関や誰もが共に暮らすための市民会議、パブリックコメント等の機会を通じて幅広く市民の意見を伺いながら、障害者施策の構築を進めることとします。



5. 計画の基本的枠組

(1) 基本方針

**誰もが権利の主体として、
安心して地域で生活できる社会の実現をめざして**

誰もが権利の主体として互いを尊重し、障害のあるなしに関係なく、自らの主体性をもって安心して生活をおくることができる地域社会をつくることをめざします。

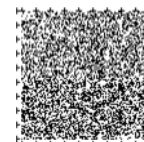
(2) 基本目標

基本目標1 障害者の権利の擁護の推進

障害のある人を「保護の対象」として行ってきた施策方針を転換し、障害のある人を地域社会の一員として平等に社会のあらゆる分野の活動に参加する「権利の主体」として捉え、市民の誰もが共に暮らせる地域づくりを進める必要があります。

このため、地域社会に幅広く障害者に対する理解を深めていくとともに、障害者への差別や虐待の防止、解消に取り組むことで障害者の地域で共に暮らす権利を尊重し、地域で誰もが共に暮らしていくための良好な環境づくりに努めます。

また、地域の中で、障害のある人がその人権を保障され、人間としての尊厳を保つためには、自らの生き方や必要とするサービスの主体的な選択・決定や自己責任を求めることが極めて困難な場合であっても、障害者本人の基本的な人権や利益などを擁護する役割を担う家族や支援者などが、本人の意思を理解し、引き出しながら代弁し、代行できる体制を整備することにより、障害者が主体性を発揮できる地域づくりに努めます。



基本目標2 質の高い地域生活の実現

障害のある人には、乳幼児期からすべての年代において一貫した、切れ目のない、継続した支援が必要です。

このため、障害のある人それぞれが必要とする保育や療育、教育の実施にあたっては、各関係機関が連携して支援を行うとともに、住み慣れた地域で安心して生活を送れるよう、身近な場所において生活全般にわたる保健・福祉・医療などの総合的なサービスが利用できる環境づくりを進めます。

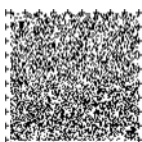
また、障害のある人が自らの利用するサービスを主体的に選択できるようにするためには、相談体制の充実を図るとともに、各種福祉サービスの多様化と内容の充実に加えて、サービス提供者の能力と知識の向上を図るとともに、多様な選択が可能な社会にするための条件整備や支援が重要です。特に、障害のある人一人ひとりの生活状態や障害に合わせて、ニーズを正確に把握し、そのニーズに合ったサービスを提供できるよう、相談支援体制の充実を図ります。

基本目標3 自立と社会参加の仕組みづくり

すべての人が、ともに協力し合い、支え合いながら、各分野で、生きがいをもって活動できる社会が求められており、障害のある人とない人が、あらゆる分野とともに活動するためには、それぞれの障害の特性に対する理解を前提とした支援や環境の調整が必要です。

また、地域社会における就労、スポーツ、文化・芸術などの様々な活動において、障害のある人もない人も誰もが参加できる環境づくりに努め、障害のある人も様々な可能性の中から自分らしい生き方を選択できるよう支援することが必要です。

障害に関係なく、誰もが社会を構成する一員として、社会活動に参加し自己実現が可能な地域づくりに努めます。



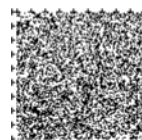
基本目標4 障害者の危機対策（新）

災害などの緊急時における障害者や高齢者などの避難行動要支援者への対策は、これまでも防災意識向上のための普及・啓発活動や避難行動要支援者名簿の作成、避難場所の体制整備、意思疎通が困難な障害者への支援などといった取組を進めてきました。

平成23年3月11日に発生した東日本大震災では、要配慮者の情報提供や安否確認が困難であった、避難場所における障害者への配慮が不十分であった等の報告があり、地震や津波により障害者が被害をこうむった割合は、全体のものと比べ非常に高かったとも報告されております。

こうした状況を踏まえて、実際に有効に機能する災害時の対策については、本市においても大きな課題と認識し、発災時に障害者が安全かつ速やかに避難することができ、意思疎通や情報収集に関する支援や避難所での安定した避難生活の確保など、障害に応じた必要な配慮や支援が提供できるよう対策を進める必要があります。

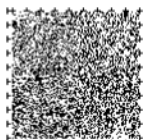
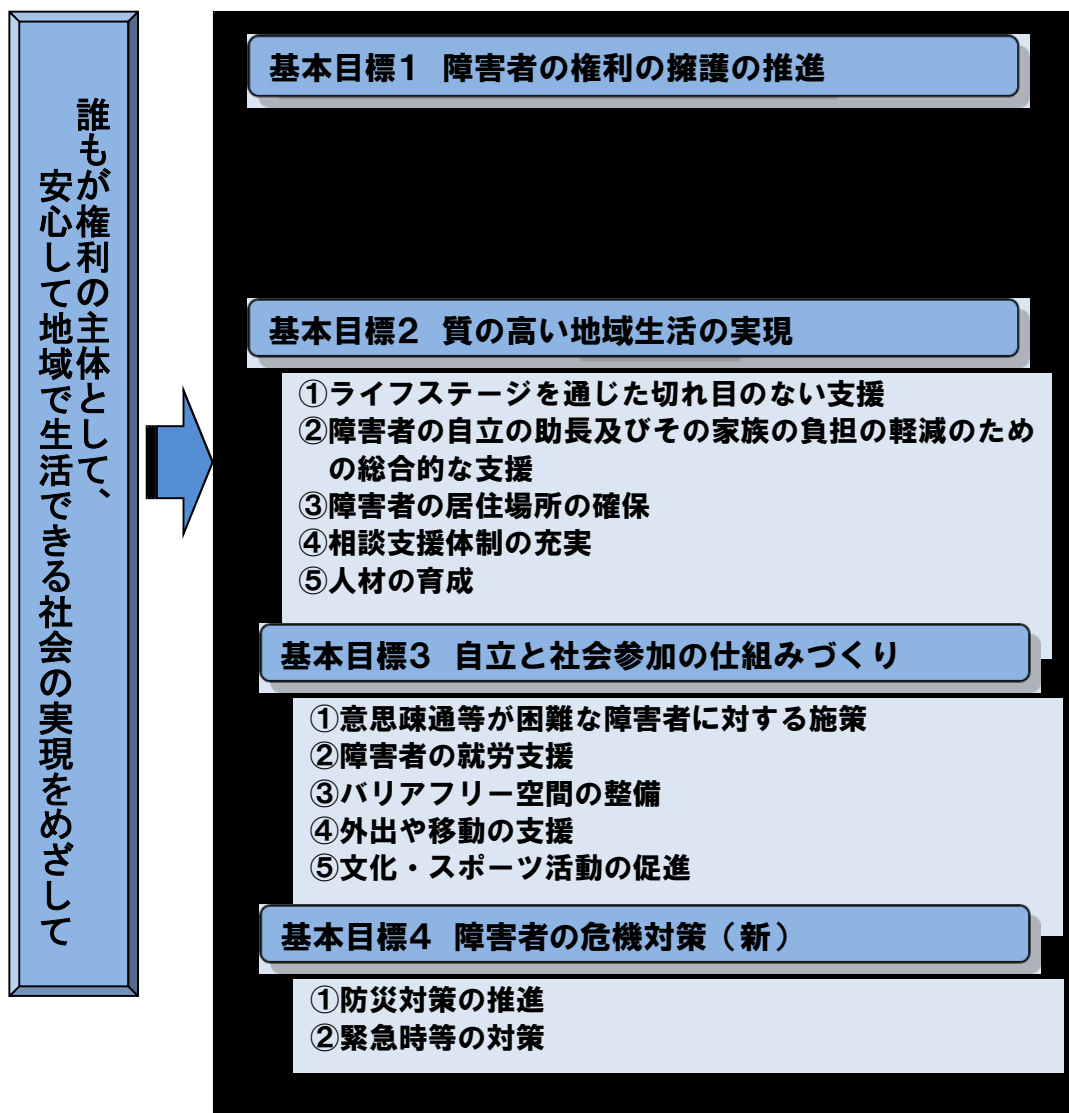
また、日常生活における救急や消費者トラブルなどの緊急時等についても、障害者が安心して地域生活が送れるよう支援を行います。



(3) 計画の体系

基本方針

基本目標・基本施策



(4) 実施事業

★印は、重点的に取り組む事業です。

基本目標 1 障害者の権利の擁護の推進

基本施策（1）障害者の権利擁護に関する周知啓発及び理解と交流の促進

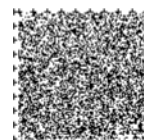
実施事業		担当所管	頁
★ 1	障害者の権利の擁護等に関する条例の周知啓発	障害福祉課	55
★ 2	「誰もが共に暮らすための市民会議」の実施	障害福祉課	55
3	「障害者週間」市民のつどいの実施	障害福祉課	55
4	人権に関する学習の推進	生涯学習振興課 人権教育推進室	56
5	交流及び共同学習の発展	指導2課	56
6	心の健康に関する講演会の実施	こころの健康センター 精神保健課	56
7	市職員の障害者への理解促進	障害福祉課	56

基本施策（2）障害者への差別及び虐待の禁止

実施事業		担当所管	頁
★ 1	障害者差別への適切な対応、支援の実施	障害福祉課	59
★ 2	障害者虐待への適切な対応、支援の実施	障害福祉課	59
★ 3	差別及び虐待の防止・権利擁護のための研修の実施	障害福祉課	60

基本施策（3）成年後見制度の利用の支援

実施事業		担当所管	頁
1	成年後見制度の利用の促進	障害福祉課	61
2	成年後見制度利用支援事業の実施	障害福祉課	61



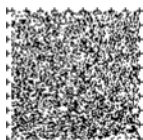
基本目標 2 質の高い地域生活の実現

基本施策（1）ライフステージを通じた切れ目のない支援

実施事業		担当所管	頁
1	乳幼児発達健康診査の充実	地域保健支援課	62
2	私立幼稚園等における特別支援事業の実施	幼児政策課	62
3	保育所での育成支援の充実	保育課	62
4	総合療育センター事業	総合療育センターひまわり学園 総務課・医務課・育成課・療育センターさくら草	63
★5	多様な学びの場の充実	指導2課	63
6	相談支援体制の充実	指導2課	63
7	専門医による健康相談及び健康指導の実施	健康教育課	63
8	院内学習室での児童生徒支援	指導2課	63
9	心身障害児特別療育費の補助	障害福祉課	64

基本施策（2）障害者の自立の助長及びその家族の負担の軽減のための総合的な支援

実施事業		担当所管	頁
1	障害者（児）への福祉サービスの充実	障害福祉課	66
★2	障害福祉サービス事業所等の整備	障害福祉課	66
3	指導監査の実施	監査指導課	66
4	心身障害者医療費の給付	年金医療課	66
5	ふれあい収集実施事業の実施	資源循環政策課	67
6	聴覚障害者のための社会教養講座の実施	生涯学習振興課	67
★7	精神障害者の地域移行支援の実施	障害福祉課	67
8	精神科救急医療体制整備事業の実施	健康増進課	67
9	ひきこもり対策推進事業の実施	こころの健康センター	67
10	家族教室の開催	精神保健課	68
★11	高次脳機能障害者支援充実と普及啓発	障害者更生相談センター	68
★12	発達障害者（児）に対する支援の充実	障害福祉課 障害者総合支援センター 総合療育センターひまわり学園 育成課・療育センターさくら草	68
13	発達障害児支援の普及、啓発	総合療育センターひまわり学園 育成課・療育センターさくら草	68



基本施策（3）障害者の居住場所の確保

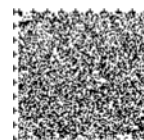
実施事業		担当所管	頁
★1	グループホーム設置促進	障害福祉課	72
2	障害者生活支援センターを中心とした居住支援の実施	障害福祉課	72
3	市営住宅における障害者などへの入居優遇	住宅課	72
4	居宅改善整備費の補助	障害福祉課	72

基本施策（4）相談支援体制の充実

実施事業		担当所管	頁
1	地域自立支援協議会等を中心とした相談支援の充実	障害福祉課	74
2	精神保健福祉地域ネットワーク連絡会の開催	こころの健康センター	74
★3	障害者生活支援センターの充実	障害福祉課	74
4	高齢・障害者権利擁護センターの運営	障害福祉課	74
5	精神保健福祉に関する相談の実施	精神保健課 こころの健康センター	75
6	障害者相談員の設置	障害福祉課	75
7	聴覚障害者相談員の設置	障害福祉課	75

基本施策（5）人材の育成

実施事業		担当所管	頁
★1	手話講習会の開催	障害福祉課	77
★2	要約筆記者養成講習会の開催	障害福祉課	77
3	市職員に対する手話等の研修	障害福祉課 人材育成課	77
4	高次脳機能障害に関する職員研修の実施	障害者更生相談センター	77
5	関係機関向け研修の実施	こころの健康センター	78
6	教職員への研修	教育研究所	78
7	教職員の専門性の向上	指導2課	78



基本目標3 自立と社会参加の仕組みづくり

基本施策（1）意思疎通等が困難な障害者に対する施策

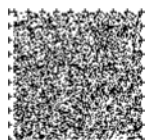
実施事業		担当所管	頁
1	障害者等に配慮した情報提供	障害福祉課 広報課	80
2	聴覚障害者への情報提供の充実	障害福祉課	80
3	視覚障害者への情報提供の充実	障害福祉課	80
4	選挙時の情報提供	選挙課	81
5	障害者用資料の収集と作製の充実	中央図書館資料サービス課	81

基本施策（2）障害者の就労支援

実施事業		担当所管	頁
★1	障害者総合支援センターを拠点とした就労支援の充実	障害者総合支援センター	82
2	障害者ワークフェア等共同開催事業	障害福祉課・障害者総合支援センター・労働政策課	82
★3	障害者優先調達推進	障害福祉課 障害者総合支援センター	82
★4	授産事業の活性化	障害福祉課 障害者総合支援センター	82
5	さいたまステップアップオフィスにおける障害者雇用と就労支援	人事課 障害者総合支援センター	83

基本施策（3）バリアフリー空間の整備

実施事業		担当所管	頁
1	ユニバーサルデザインの推進に関する職員への意識啓発	都市経営戦略部	85
2	福祉のまちづくりの推進	福祉総務課	85
3	道路管理者によるバリアフリー化の推進	道路環境課	85
4	ノンステップバスの導入の促進	交通政策課	85
5	公園リフレッシュ事業の実施	都市公園課	85
6	さいたま新都心地区まちづくり推進事業	都心整備課	86

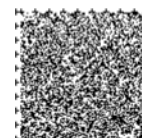


基本施策（4）外出や移動の支援

実施事業		担当所管	頁
★1	福祉タクシー利用サービス、自動車燃料費助成事業の実施	障害福祉課	87
2	自動車運転免許取得費の補助、自動車改造費の補助	障害福祉課	87
3	リフト付き自動車の貸出し	障害福祉課	87

基本施策（5）文化・スポーツ活動の促進

実施事業		担当所管	頁
1	全国障害者スポーツ大会への参加	障害福祉課	89
★2	ふれあいスポーツ大会の実施	障害福祉課	89
3	スポーツ教室の充実	障害福祉課	89
4	障害者・難病患者制作作品展の実施	障害福祉課	89
5	図書館資料へのアクセスの確保	障害福祉課	89
6	市立施設の使用料減免	障害福祉課	89



基本目標 4 障害者の危機対策

基本施策（1）防災対策の推進

実施事業		担当所管	頁
1	防災知識等の普及・啓発	障害福祉課・福祉総務課・防災課	91
★2	災害時要援護者の避難支援対策の推進	福祉総務課	91
★3	避難行動要支援者名簿の整備・活用	福祉総務課・防災課・障害福祉課	91
4	緊急時における確実な情報の発信・受信	防災課	92
★5	防災訓練への障害者の参加	障害福祉課 防災課	92

基本施策（2）緊急時等の対策

実施事業		担当所管	頁
1	緊急通報システムの設置	障害福祉課	94
2	メール・ファクスによる119番通報受信	指令課	94
3	緊急時安心キット配布事業	救急課	94
4	消費者行政の推進	消費生活総合センター	94

