

直島町障がい者基本計画 (後期計画)

第1章 計画策定の基本的な考え方

【1】計画策定の背景

直島町では、「障害者基本法」第11条第3項に基づく「市町村障害者計画」として平成19年3月に、平成19年度から平成28年度までの10年間を計画期間とした「直島町障害者福祉計画」を策定し、障がい者施策を総合的・計画的に推進してきました。

しかし、同計画策定後においても、国における制度改革の動きは依然として続き、その後数年間で障がい者施策の転機となる法律の施行や、制度の見直しが実施されたところです。

このような状況を踏まえ、平成28年度で計画期間が終了する同計画を見直し、新たに「直島町障がい者基本計画（前期計画）」を策定しました。

この計画においては、制度改正や社会情勢の変化等を勘案し、必要に応じ見直すこととしており、令和3年度で計画期間が終了することから、新たな「直島町障がい者基本計画（後期計画）」を策定します。

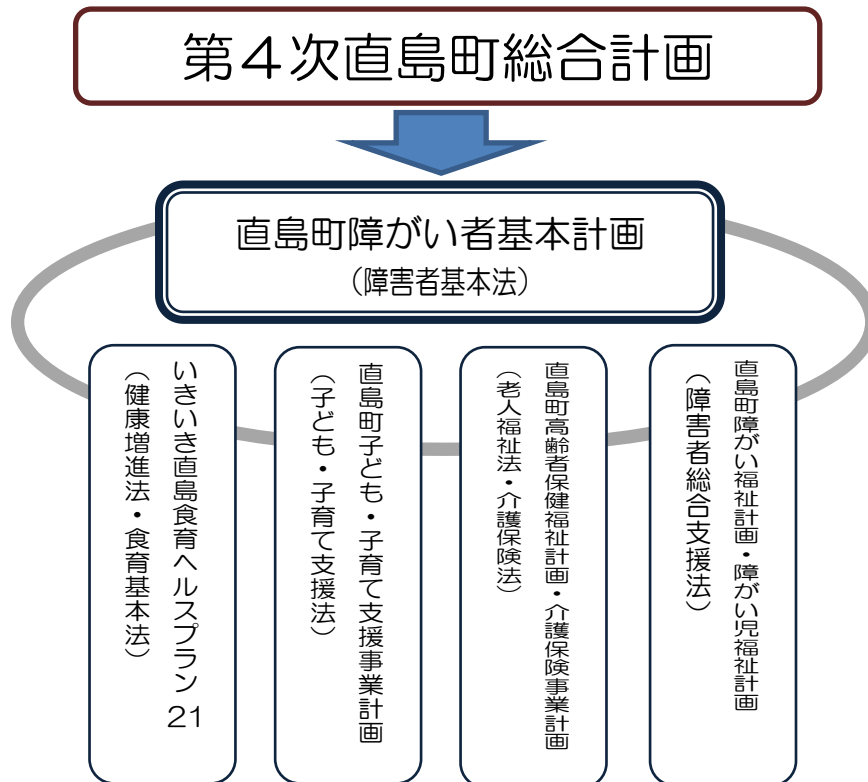
【2】計画の理念

人は、障がいの有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、障がい者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的・計画的に推進する基本計画を策定し、その施策を実施することにより、障がいの有無によって分け隔てられることなく、相互の人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現をめざすものです。

【3】計画の位置づけ

この計画は、「障害基本法」第11条第3項に基づく「市町村障害者計画」として、今後の直島町が取り組む障がい者福祉施策に関する基本的計画です。

また、この計画は、「第4次直島町総合計画」を上位計画とし、健康福祉分野の個別計画である「直島町障がい福祉計画・障がい児福祉計画」、「直島町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」、「直島町子ども・子育て支援事業計画」、「いきいき直島食育ヘルスプラン21」に共通する障がい者福祉推進の理念を相互につなぐ役割を果たすとともに、福祉分野における個別計画として位置づけていきます。



【4】計画の性格と期間

この計画は、障がい者福祉に関して、2017（平成29）年度から2026（令和8）年度までの10年間に、直島町総合計画に示された障がい者関係諸施策との整合性を保ちながら、本町が取り組んでいく施策展開の具体的方策を明示することにより、障がい者福祉施策を総合的・体系的に推進しようとするものです。なお、計画期間内における制度改正や社会情勢の変化等に対応し、必要に応じて計画の見直しを行います。

平成 29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

【5】計画の基本目標

1 地域で生活できる環境づくり

障がい者が、自らの選択により、ライフステージに応じて必要なサービスを利用しながら、地域の中でいきいきとした生活が送れるよう、相談支援や障がい福祉サービスの充実を図るとともに、障がい者の地域生活を支援する体制の確立に努めます。

2 保健・医療の充実

障がい者への適切な保健、医療、リハビリテーション等を充実するとともに、障がいの原因となる疾病等の予防、早期発見、治療の推進を図ります。

3 教育・育成の充実

関係機関との連携を図り、一人ひとりの障がいの状態やニーズに応じた就学指導と特別支援教育等を推進する、教育環境の整備・充実に努めます。

4 雇用・就業の確保

障がい者が地域社会を構成する一員として共に生活でき、質的向上が図られるよう、社会参加の機会や場所の確保を図るとともに、社会参加のための支援体制づくりに努めます。また、個々の能力に応じて就労出来るよう、関係機関と連携して就労環境づくりに努めます。

5 生活環境の向上

障がい者だけではなく、子どもや高齢の人等誰もが使いやすく、安全に生活できるようユニバーサルデザインによる公共施設や住まいの環境の整備促進に努めます。

6 差別の解消及び権利擁護の推進

虐待や差別、偏見をなくすために、障がい、障がい者が正しく理解される啓発活動の充実を図ります。

【6】障がい者の動向

1 身体障がい者の動向

本町の身体障害者手帳所持者数は、2020（令和2）年度末現在117人で5年前と比較すると35人の減少となっています。

等級別では1級から4級までが多く、全体的に障がいの重度化傾向がうかがえます。障がい別では肢体不自由が最も多く、ついで内部障がい、聴覚・言語機能障がいの順になっています。

身体障害者手帳所持者数

(障がい別)

(単位：人・%)

区 分	視覚	聴覚・言語	肢体不自由	内部障がい	合 計
平成 27 年度末	3	14	82	53	152
令和 2 年度末	1	12	62	42	117
増加率	△66.7	△14.3	△24.4	△20.8	△23.0

(等級別)

(単位：人・%)

区 分	1級	2級	3級	4級	5級	6級	合計
平成 27 年度末	49	22	28	41	6	6	152
令和 2 年度末	42	18	15	33	3	6	117
増加率	△14.3	△18.2	△46.4	△19.5	△50.0	0.0	△23.0

2 知的障がい者の動向

療育手帳所持者数は、2020（令和2）年度末現在24人で5年前と比較すると5人の減少となっています。

療育手帳所持者数

(等級別)

(単位：人)

区分		最重度 ㉠	重度 A	中度 ㉢	軽度 B	合 計
平成 27 年度末	18歳未満	1	2	0	3	6
	18歳以上	7	5	7	4	23
	合計	8	7	7	7	29
令和 2 年度末	18歳未満	0	0	0	0	0
	18歳以上	7	5	7	5	24
	合計	7	5	7	5	24

3 精神障がい者の動向

精神障害者保健福祉手帳制度については、平成7年7月「精神保健法」が「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（略称：精神保健福祉法）」に改められたことに伴い創設されたもので、令和2年度末における手帳所持者数は、香川県内で6,791人で、本町では3人（1級－1人、2級－1人、3級－1人）です。しかしながら、自立支援医療費（精神通院医療）公費負担の受給者が令和2年度末で23人であり、手帳を所持していない人が多いようです。

第2章 施策の展開

【1】地域で生活できる環境づくり

【現状と課題】

障がい者の自意識や在宅志向が高まる中で、障がい福祉サービスだけでなく、医療的ケアやコミュニケーション支援が必要とされる等、障がい者及びその家族のニーズは多様化しています。

そのため地域での生活を希望する障がい者が、生涯を通じて自らの選択により障がい福祉サービスを継続利用できるよう、身近な相談支援体制や生活を支える福祉サービスの充実を図ることが必要です。

さらに、国の障害福祉計画において、新たな成果目標として「障害者の地域生活支援拠点等の整備」が位置付けられました。これは、相談機能、体験の機会・場、緊急時の受入れ・対応、専門人材の確保・養成・連携、地域の体制づくり等を総合的に実施する拠点として想定されています。本町においては、高松圏域自立支援協議会の場を活用し、平成30年度に圏域において整備しました。

【施策の展開】

1 相談支援体制の充実

(1) 制度等を知らず、サービスを利用していない人に情報とサービスが行き届くように、町内の各相談窓口への周知を図り、相談支援体制の整備に努めます。

(2) 高松圏域自立支援協議会、障がい福祉サービス提供事業者等との連携を図り、サービスの充実に努めます。

2 障がい福祉サービスの充実

(1) 障がい者が自宅や地域、施設で安心した生活ができるよう、障がい福祉サービス内容の周知を図ります。

(2) 町内における社会資源の把握や発掘に努め、サービス提供基盤の整備を促進するとともに、地域の協力体制の強化や関係機関との連携を図りサービスの充実に努めます。

3 地域生活支援事業の充実

町の実情に応じ、障がい者の地域生活を支えるため地域生活支援事業を実施し、利用者等のニーズに応じたサービスの充実に努めます。

【2】保健・医療の充実

【現状と課題】

障がいの発生予防、早期発見・早期治療対策は、障がい者福祉の原点です。

障がいの発生原因の約4割が疾病であり、なかでも幼児期までの発生原因は、胎児期・周産期の異常および乳幼児期の病気等がかなりの割合を占めていると言われています。

このため、母性保健思想の啓発と思春期・結婚・妊娠・育児にわたる一貫した母子保健施策の総合的推進が重要です。また、成人期からの発生予防では、食生活の改善、運動不足の解消等日常生活習慣を健全に保つとともに、疾病の早期発見に向けた健康診査の受診対策等が課題となっています。

また、リハビリテーションについては、単なる運動機能回復のみならず、障がい者の自立や社会参加を援助し、全人間的復権をめざす観点から医学的・心理学的及び社会的視野に立った総合的なリハビリテーションを提供する体制づくりが必要になります。

一方、精神保健対策においては、従来の「精神病院から社会復帰施設へ」という流れに加えて「社会復帰施設から地域社会へ」という流れを形成する等、今後、新たな施策展開が求められています。

【施策の展開】

1 障がいの発生予防および早期発見

(1) 乳幼児に対する障がいの発生予防および早期発見

妊産婦、乳幼児を対象とした健康診査、保健指導等の一層の推進を図り保健師等による個別訪問指導等、地域に密着した保健活動を推進します。

さらに乳幼児期の事故防止対策や将来の生活習慣病を予防するための小児肥満対策、子育てのための精神面の支援方策について検討します。

(2) 成人に対する障がいの発生予防及び早期発見

健康増進法に基づく健康教育や健康診査、特定健康診査等を実施し、疾病の早期発見・事後指導や障がいの発生予防に努めます。

(3) 高齢者に対する障がいの発生予防

健康教育・健康診査・健康相談・訪問指導等を通して脳血管疾患や認知症等による障がいの発生を予防し、総合的な保健対策の推進に努めます。

2 医療・リハビリテーションの充実

(1) 障がいに応じたきめ細かな保健・医療サービスが安定して提供されるよう、地域医療体制の充実や救急医療体制の強化を図るとともに、各種医療費助成制度等の公的制度の拡充を国・県に要望します。

(2) 「障害者総合支援法」の対象となる難病の特性に応じた適切な福祉サービスの提供に努めるとともに、難病に対する理解の促進に努めます。

(3) 障がい者の社会復帰に向けて適切なリハビリテーションを早期に行うため、かがわ総合リハビリテーションセンター等の有効活用を努めるとともに、一貫したリハビリテーション体制の充実整備を県に要望します。

(4) 医療機関、訪問看護ステーション、介護保険施設等と連携しながら、在宅の重度身体障がい者、長期療養児、寝たきり高齢者、難病患者等を対象に、訪問指導等を行うとともに、地域における包括的な保健・医療・福祉サービスの充実を図ります。

【3】教育・育成の充実

【現状と課題】

障がいのある子ども・発達に課題のある子どもの育成は、可能な限り、家庭に生活の基盤を置きながら療育するという考え方に立ち、その成長段階に応じて、障がいのある子ども・発達に課題のある子ども及びその家族のニーズを的確に把握し、対応する施策を展開することが重要です。

そのためには、今後とも、保健・医療・福祉・教育の関係機関が緊密に連携し、子どもの障がいを乳幼児期に発見するとともに、早期に療育する体制を充実する必要があります。

障がいのある子ども・発達に課題のある子どもの療育・教育においては、成長段階に応じ、健やかな発達・発育を促し、必要な教育が受けられるよう、乳幼児期から学校卒業まで切れ目のない一貫した体制で支援を展開する必要があります。

本町においても、これまで関係機関が連携を図りながら、療育・教育のニーズに対応してきましたが、発達障がいを始めとして、障がいの状況も多様化していることから、子ども一人ひとりの障がい特性に合わせた、きめ細かい支援が求められています。今後も、関係機関の連携をさらに強化しながら、発達に課題のある子どもに対して切れ目のない支援の充実を図っていく必要があります。

【施策の展開】

1 教育の充実

(1) 早期対応の充実

心身障がい児に対する教育の早期対応については、家庭の果たす役割が重要であり、県子ども女性相談センターや県東讚保健福祉事務所との連携により、適切な助言や指導に努めます。

また、就学前教育についても、適切な就園指導、認定子ども園での受け入れ体制の充実、就学相談や教育相談・療育相談等を推進します。

(2) 適切な教育の場の拡充

適切な就学支援を行う立場から、医師や特別支援学級担当教諭等による教育相談を充実し、障がいの種類や程度に応じた指導内容や指導体制の充実を図り、教職員の指導力の向上に向けた研究や研修体制の強化に努めます。

さらに、交流教育、教職員の人事交流等により特別支援学校と小中学校との連携に努め、教育施設のバリアフリー化の適切な整備、充実に努めます。

(3) 学校卒業後の多様な進路の確保

特別支援学校の中等部や中学校の特別支援学級卒業者については、その能力・適性・障がいの状況等に応じて、特別支援学校の高等部をはじめ、障害者職業能力開発校、授産施設、一般就労等の多様な進路が確保できるよう努めます。

また、高等部卒業者の進路開拓にあたっては、公共職業安定所や香川障害者職業センター及び企業等関係機関との連携に努めます。

2 育成の充実

障がい児の育成については、保健・医療・福祉・教育の分野における施策が一貫したシステムとして機能するよう関係機関相互の緊密な連携を図るとともに、障がい児一人ひとりのニーズに適切に対応できるネットワークづくりを推進します。

さらに、可能な限り0歳児からの障がいの早期発見・早期療育に努め、身近な地域で相談・診断・検査・判定・指導等ができるよう体制の充実に努めます。

【4】雇用・就業の確保

【現状と課題】

障がい者がその適性と能力に応じた職業に就き、健常者と共に社会経済活動に参加し、そこで働く喜びや生きがいを見いだすことができるような社会の実現をめざすことが重要です。

障がい者の一般就労については、「雇用対策法」、「職業安定法」、「障害者の雇用促進等に関する法律」等に基づいて取り組まれており、香川障害者職業センターにおいては、職業自立を援助するため、各種相談・訓練・指導や事業主に対する相談・援助等、一貫したサービス提供体制が図られています。

民間企業、国、地方公共団体は、法定雇用率以上の障がい者を雇用することを求められています。が、現実には雇用就労は厳しいと言わざるを得ません。

障がい者の就労の状況としては、比較的軽度の場合、一般企業での就労の割合も高く、重度になるほど一般企業への就労の場が確保されておらず、就労が困難な重度の障がい者にとって、福祉的就労の場としての共同作業所等は重要な役割を果たしており、今後ともそのニーズに応じた施設の充実が求められています。

今後、本人の意欲や障がいの特性等に応じて、地域において、いきいきと働くことができるよう、企業や一般社会への啓発をはじめ、短時間勤務、在宅勤務等の多様な勤務形態の普及等、きめ細かな施策の推進に努めます。

【施策の展開】

1 雇用の場の確保

(1) 公共職業安定所等との連携を図り、「障害者雇用促進法」の趣旨の周知に努めるとともに、企業等の就労支援の取り組み等を広く周知し、事業主や市民の理解と認識を深めるように努めます。また、障がい者が働くための職場環境の整備等、障がいに対する合理的配慮についての啓発を行います。

(2) 香川障害者職業センターでは、障がいの種別や程度、能力や適性に応じた職業相談や適性検査等により職業能力や適性を評価し、職業自立の方向を効果的に指導しています。

また、職業準備訓練、職域開発援助事業、職業指導、職業適応訓練、職業講習、さらには事業主に対する相談・援助活動等も効果的に行っており、こうした機関等との連携を図りながら、職業自立に向けた援助体制の充実に努めます。

2 就労の支援

- (1) 就労を希望する障がい者に、生産活動やその他の活動機会を提供し、就労に必要な知識や能力の向上のため訓練を受ける就労移行支援事業や就労継続支援事業等の障がい福祉サービスの利用促進を図ります。
- (2) 公共職業安定所等の労働関係機関と連携し、相談支援体制の充実と就労の促進を図ります。
- (3) 国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律を踏まえ、物品等の優先調達に努め、障がい者を支援する事業所等における業務の拡大を推進するとともに、販路拡大につながる支援に努めます。

【5】生活環境の向上

【現状と課題】

生活の拠点となる住居については、障がい者や高齢者にとって快適な生活を送れる場所であればなりません。また、今は障がいがない人も疾病等により障がいを持つ可能性もあり、段差の解消や手すりを設置する等ユニバーサルデザインに対応した住宅環境を整備しておくことが必要です。

また、施設に入所している人達が地域生活に移行するためにも住環境の整備や住居の確保が重要となってきます。

火災等の緊急時においても、障がい者は通報や避難等に困難を抱えることが多いことから、緊急時対応の充実等を図っていくことが必要となります。

【施策の展開】

1 福祉環境整備の促進

- (1) 既存の建築物、公園等の公共施設については、障がい者の利用頻度を考慮しながら、重点的かつ計画的な整備改善を推進するとともに、新設の場合には、構想・計画の段階からあらゆる人々の利用に配慮します。

また、民間施設においても、その公益性に応じて同様の措置が施されるよう啓発や指導を行うとともに、奨励のための方策を検討し、福祉環境の整備誘導に努めます。

- (2) 車椅子利用者や歩行者にとって安全で快適な移動空間を確保するため、歩道の整備を図るほか、違法駐車、放置自転車、無許可看板等による歩道占拠を解消するため、道路愛護意識の高揚を図ります。

2 防災対策の推進

- (1) 障がい者自身やその家族等に対し、災害に対する日頃からの備えについて普及啓発活動を行うとともに、避難行動要支援者名簿への登録を推進します。

(2) 障がい者に配慮した避難所の設置・運営、地域における災害時の障がい者に対する支援体制の充実を図ります。

【6】差別の解消及び権利擁護の推進

【現状と課題】

すべての人々が国籍、年齢、性別や障がいの有無等に関係なく、当たり前で暮らすことのできる社会をめざすノーマライゼーションの考え方は、すべての計画の基本となります。

しかしながら、現在の社会には障がい者に対する理解の不足、誤解や偏見等があり、これらを原因とする差別や虐待等が存在します。障がいや障がい者への差別や偏見をなくし、障がいのある人もない人も共生する地域社会づくりが求められています。

【施策の展開】

1 権利擁護・理解の推進

(1) 障がいのある人もない人も共生する地域社会づくりを進めるため、多様な広報媒体を活用し、障がいや障がい者の正しい理解の普及促進に努めます。

(2) 障がい者やその家族・障がい者団体と行政との意見交換の場の確保に努め、当事者の意見が行政に反映されるように努めます。

(3) 障がい者の生活と権利を守るため、社会福祉協議会との連携により、知的障がいのある人、精神障がいのある人等判断能力が不十分な人が安心して生活が送れるように、福祉サービスの利用代行や日常金銭管理の支援を行う「日常生活自立支援事業」の周知と利用の促進に努めます。

(4) 成年後見制度利用支援事業の周知に努め、制度の利用促進を図ります。

2 地域福祉活動の推進

社会福祉協議会、民生・児童委員、町内の事業者等、福祉に関係する団体相互の連携強化を図り、身近な隣近所での助け合い等ができるネットワークづくりを進めるとともに、地域で支援できる人材の育成に努め、支援体制・見守り体制の構築を図ります。

【用語説明】

※ バリアフリー

高齢者や障がい者の自立と社会参加の妨げとなる障壁（バリア）を取り除くことです。道路や建物内の段差の解消といった物理的な障壁を取り除く意味はもとより、制度的・社会的な障壁、差別や偏見等の心理的な障壁等、すべての障壁を取り除くという意味で用いられています。

※ ライフステージ

人間の一生における幼年期・児童期・青年期・壮年期・老年期等のそれぞれの段階。

※ 発達障がい

幼児期・児童期に初めて診断され、様々な領域において機能上の制限のある障がいの総称で、広汎性発達障がい、高機能広汎性発達障がい、注意欠陥多動性障がい、学習障がい等があります。

※ 共同作業所

一般企業等で採用されることが困難な障がい者の働く場所として、親等関係者の共同事業として地域で生まれ運営されている作業所。

※ 国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律

障がい者就労施設で就労する障がい者や在宅で就業する障がい者の経済面の自立を進めるため、国や地方公共団体、独立行政法人等の公的機関が、物品やサービスを調達する際、障がい者就労施設等から優先的・積極的に購入することを推進するために平成25年4月1日から施行されました。

※ 権利擁護

意思能力が十分でない認知症患者や知的障がい者等が、人間としての尊厳や生まれながら持っている権利を守られ、あたりまえに社会生活が営めるように、その能力に応じて、権利や生活基盤が社会制度・組織や専門家によって擁護されることをいいます。

※ 成年後見制度

認知症、知的障がい、精神障がい等の理由で、財産の管理や福祉サービス等の契約等の判断能力が十分でない人を保護し、支援するための制度です。判断能力の状態により「後見」「補佐」「補助」から成る「法定後見制度」のほかに、将来判断能力が不十分になった場合に備えるための「任意後見制度」があります。

※ ノーマライゼーション

誰もが生まれながらにしてその尊厳と権利において平等であり、お互いの理解と良識においてそれを保障し、共に生きていこうという精神。