

第 4 次瑞浪市障害者計画・
第 5 期瑞浪市障害福祉計画
【素案】

平成 30 年○月
瑞 浪 市

目 次

第 1 章 計画策定にあたって.....	
1 計画策定の趣旨.....	
2 計画の性格.....	
3 計画の期間.....	
4 計画の対象.....	
5 「障がい者」の定義.....	
6 計画策定の方法.....	
第 2 章 障がい者を取り巻く現状と制度の動向.....	
1 瑞浪市の人口の推移.....	
2 瑞浪市の障がい者数.....	
3 近年の障がい者制度の動向.....	
第 3 章 計画の基本的な考え方.....	
1 基本理念.....	
2 基本的視点.....	
3 施策の体系.....	
第 4 章 分野ごとの基本計画.....	
1 障害による差別をなくし、支え合う市民意識の醸成【共生意識】.....	
2 療育・保育・教育の充実【療育支援】.....	
3 自立と社会参加の促進【就労・余暇】.....	
4 地域生活支援体制の充実【生活支援】.....	
5 安全・安心のまちづくり【環境整備】.....	

第5章 第5期障害福祉計画.....

- 1 障害者総合支援法に基づく第5期障害福祉計画の基本的な考え方.....
- 2 平成32年度の目標値の設定.....
- 3 指定障害福祉サービス等の見込量と確保のための方策.....
- 4 地域生活支援事業の見込量と確保のための方策.....

第6章 計画の推進.....

- 1 庁内関連部局の連携.....
- 2 関係機関との連携.....
- 3 計画の進行管理.....
- 4 計画の弾力的な運用.....

参考資料.....

- 1 瑞浪市障害者計画・障害福祉計画策定の経緯.....
- 2 瑞浪市障害者計画等推進委員会設置要綱.....
- 3 瑞浪市障害者計画等推進委員会委員名簿.....
- 4 瑞浪市障害者計画及び障害福祉計画策定における調査結果.....
- 5 ヒアリング調査の結果.....
- 6 用語集.....
- 7 障がい者マーク.....
- 8 障害者の権利に関する条約.....

* 「障がい」の表記について

本計画では、漢字表記の「障害」の文字について、法令等に基づくものや固有名詞を除き、「障がい」と表記します。

1 計画策定の趣旨

瑞浪市では、「瑞浪市障害者計画」「瑞浪市障害福祉計画」を策定し、障がい者施策の推進に取り組んでいます。

近年、障がい者を取り巻く環境は大きく変化し、障がい者や家族などの高齢化、障がいの重度化・重複化により障がい福祉のニーズは複雑多様化しています。また、「親亡き後」を見据え、住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう様々な支援を切れ目なく提供できる仕組みを構築することが求められています。

今回、瑞浪市では、「第4次瑞浪市障害者計画」「第5期瑞浪市障害福祉計画」を策定しました。この計画は、近年の社会情勢の変化や障がい者制度の動向、市民のニーズなどを踏まえ、これまでの取り組みを点検し、必要な見直しを行ったものです。児童福祉法の改正により新たに策定することとなった「障害児福祉計画」については、第5期瑞浪市障害福祉計画と一体的に策定しました。

この計画により、瑞浪市の障がい者福祉の向上を図り、「障がいのある人をはじめ誰もが地域でともに生き、ともに支え、ともに参画できる共生社会」の実現をめざします。

2 計画の性格

① 障害者計画

障害者基本法に基づき、瑞浪市における障がい者福祉に関する施策の理念や基本的な方針を定めた計画です。国および県の障害者計画を基本とし、さらに瑞浪市における障がい者の現況をふまえ、保健・医療・教育・社会参加・防災などの各分野からの視点により、瑞浪市の障がい者施策の総合的な展開・推進を図るために策定します。

② 障害福祉計画

障害者総合支援法に基づき、国の定める基本指針に即して、障害福祉サービス、相談支援および地域生活支援事業を提供する体制の確保が計画的に図られるよう、具体的な数値目標や必要量の見込みなどを定めた計画です。「瑞浪市障害者計画」で定める施策方針のうち、特に障がい者の地域生活を支援するためのサービス基盤整備にかか

る具体的な方策や目標値を定めます。

③ 障害児福祉計画

平成 28 年 6 月の児童福祉法の一部改正により策定が義務付けられた計画です。瑞浪市障害福祉計画と同様、国の定める基本指針に即して定めるものとされており、障がい児支援の提供体制の確保に係る目標や、サービスの種類ごとに必要量の見込みなどを定めます。

④ 計画の一体性

瑞浪市では、「第 3 次瑞浪市障害者計画」の中に「第 3 期・第 4 期瑞浪市障害福祉計画」を含め、一体的に策定してきました。本計画においても、施策の理念や基本方針を定める「第 4 次瑞浪市障害者計画」と、サービス確保の具体的な方策などを定める「第 5 期瑞浪市障害福祉計画」を一体的に策定します。また、今回第 1 期となる「瑞浪市障害児福祉計画」についても、「第 5 期瑞浪市障害福祉計画」と一体的に策定します。

⑤ 関連計画との整合性

本市の上位計画である「瑞浪市総合計画」や「瑞浪市地域福祉計画」をはじめ、関連分野の計画との整合性を図ります。

3 計画の期間

① 障害者計画

「第 4 次瑞浪市障害者計画」は、平成 30 年度から平成 35 年度までの 6 年間の計画期間とします。

② 障害福祉計画・障害児福祉計画

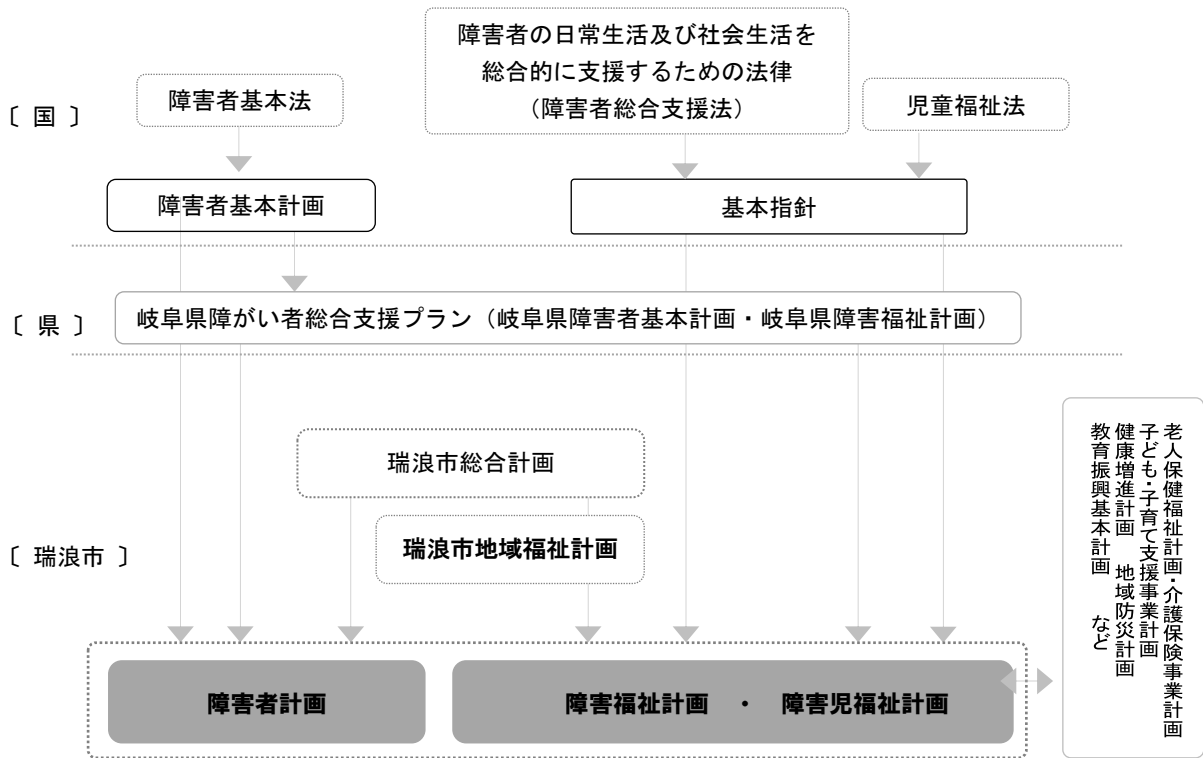
「障害福祉計画」の計画期間は、国の基本指針において 3 年とされています。「第 5 期障害福祉計画（第 1 期障害児福祉計画）」は、平成 30 年度から平成 32 年度までを計画期間とします。

国の障害者福祉政策の大幅な見直し等が行われた場合、計画期間中でも見直しを行うこととします。

図表 1 計画期間

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	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 33年度	平成 34年度	平成 35年度
計画 障害者	第3次						第4次					
計画 障害福祉	第3期			第4期			第5期					
福祉 計画 障害児							第1期					

図表 2 計画の位置づけと関連計画



4 計画の対象

本計画の性格を踏まえ、障がい者が地域社会で自立を目指し、積極的な社会参加を進めるためには、地域において障がい者に対する理解と認識を深めることが重要です。そのため、本計画は、障がいの有無にかかわらず、すべての市民を対象とします。

5 「障がい者」の定義

【障害者計画における定義】

障害者基本法第2条に規定する「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活または社会生活に相当な制限を受ける状態にある者」をいいます。

【障害福祉計画・障害児福祉計画における定義】

障害者総合支援法・児童福祉法に基づくサービス給付を受ける「障がい者」「障がい児」とは、次の人をいいます。（障害者総合支援法第4条）

- 身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者
- 知的障害者福祉法にいう知的障がい者のうち18歳以上である者
- 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する精神障害者（発達障害者支援法第2条第2項に規定する発達障害者を含み、知的障害者福祉法にいう知的障害者を除く）のうち18歳以上である者
- 治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者であって18歳以上である者
- 児童福祉法第4条第2項に規定する障害児

6 計画策定の方法

(1) 障がい者をめぐる現況の整理

計画の前提となる基礎数値や障がい者施策を推進するための地域資源などの情報を収集・整理するとともに、関連法令や制度等の動向を整理し、瑞浪市における障がい者を取り巻く現況を把握・分析しました。

- 人口・世帯の状況（人口構造、世帯動向）
- 障がい者の状況（手帳所持者、医療費助成、障害支援区分、支援学校在籍者など）
- 拠点施設の状況（保健・福祉・障がい者施設、公共施設）
- 人的資源の状況（NPO、ボランティア団体等） など

(2) アンケート調査の実施

① 市民アンケート

生活上の課題の状況、サービスの利用状況および利用意向、障がい者施策に対する要望等を把握するため、「一般調査」と「障がい者への調査」の2種類のアンケート調査を実施しました。

- 調査対象
 - 一般調査：瑞浪市在住の20歳以上の方から無作為抽出（1,000人）
 - 障がい者調査：瑞浪市在住の障害者手帳所持者から無作為抽出（1,000人）
（身体700人、療育200人、精神100人）
- 実施期間：平成29年4月13日～5月1日
- 実施方法：郵送配布・郵送回収
- 設問数：一般調査23問 障がい者調査57問
- 有効回答数：一般調査485通 障がい者調査572通
- 有効回答率：一般調査48.5% 障がい者調査57.2%
- 調査結果：別添「アンケート調査結果報告書（抜粋版）」参照

② 関係団体アンケート

生活上の課題の状況、サービスの利用状況および利用意向、障がい者施策に対する要望等を把握するため、「サービス提供事業者」と「当事者団体・ボランティア団体」の2種類のアンケート調査を実施しました。

(3) 現行計画の進捗評価

① 施策・事業の実施状況の点検・評価

施策評価シートを使って現行計画に掲げる施策・事業の取組み状況を点検・評価し、次期計画における施策の方向性を検討する際の基礎資料としました。

③ 障害福祉サービスの給付実績等の分析

現行計画に掲げる目標値の達成度を確認するとともに、障害福祉サービス給付実績の分析及び地域生活支援事業の実施状況の確認を行い、次期計画に向けたサービス見込み量の設定とサービス提供の確保の方策を検討するための基礎資料としました。

(4) パブリックコメントの実施

瑞浪市障害者計画等推進委員会において計画素案を審査しました。また、広く市民の意見を取り入れるため、パブリックコメントを実施しました。

1 瑞浪市の人口の推移

(1) 人口

本市の人口をみると、減少傾向にあり、平成 28 年で 38,812 人となっています。また、1 世帯あたりの人数も減少しており、単身世帯の増加や核家族化が進んでいることがうかがえます。また、高齢化率は年々上昇し、平成 28 年で 29.22%となっています。

表 1 人口の状況

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
世帯数（世帯）	14,869	14,866	14,923	15,036	15,124	15,287
人口（人）	40,531	40,090	39,802	39,408	39,018	38,812
0～17 歳	6,731	6,606	6,436	6,290	6,189	6,099
18～64 歳	23,585	23,078	22,639	22,109	21,587	21,371
65 歳以上	10,215	10,406	10,727	11,009	11,242	11,342
1 世帯あたりの人数（人）	2.73	2.70	2.67	2.62	2.58	2.54
高齢化率（%）	25.20	25.96	26.95	27.94	28.81	29.22

資料：住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在）

2 瑞浪市の障がい者数

(1) 障害者手帳所持者数からみた動向

① 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が増加傾向にあります。また、総人口に占める障がい者の割合が増加傾向にあります。

表2 年齢区分別・障害者手帳所持者数の推移

	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
身体障害者手帳所持者数 (A)	1,520	1,497	1,484	1,493	1,450	1,418
0～17歳						
18～64歳			確認中			
65歳以上						
療育手帳所持者数 (B)	317	328	335	336	340	348
0～17歳	74	81	78	70	73	75
18～64歳	218	220	224	229	220	224
65歳以上	25	27	33	37	47	49
精神障害者保健福祉手帳所持者数 (C)	160	169	185	202	216	223
0～17歳	-	-	-	2	2	2
18～64歳	-	-	-	146	153	158
65歳以上	-	-	-	54	61	63
障がい者数 (D) = A + B + C	1,997	1,994	2,004	2,031	2,006	1,989
人口 (E)	40,171	39,741	39,414	39,022	38,785	38,231
D/E × 100 (%)	4.97	5.02	5.08	5.20	5.17	5.20

資料：庁内資料（各年度末現在）

※ (D) は実人数ではなく延べ人数である（複数の障害者手帳を所持している人がいるため）。

※ (C) の平成23～25年度については年齢別集計をしていない。

② 身体障害者手帳

身体障害者手帳所持者数は、減少傾向にあります。障がい別にみると、肢体不自由と内部障がいの占める割合が高くなっています。

表3 等級別・身体障害者手帳所持者の推移

	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
1級（最重度）	436人	439人	427人	428人	424人	425人
2級	245人	235人	227人	226人	212人	205人
3級	394人	373人	370人	371人	347人	339人
4級	305人	311人	317人	326人	326人	311人
5級	81人	75人	76人	71人	69人	71人
6級	59人	64人	67人	71人	72人	67人
合計	1,520人	1,497人	1,484人	1,493人	1,450人	1,418人

表4 障がい別・身体障害者手帳所持者の推移

	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
視覚障がい	85人	79人	80人	88人	83人	83人
聴覚・平衡機能障がい	110人	113人	114人	115人	116人	109人
音声・言語・そしゃく機能障がい	15人	16人	16人	17人	14人	14人
肢体不自由	830人	828人	824人	805人	773人	754人
内部障がい	480人	461人	450人	468人	464人	458人
合計	1,520人	1,497人	1,484人	1,493人	1,450人	1,418人

資料：庁内資料（各年度末現在）

③ 療育手帳

療育手帳所持者数は増加傾向にあります。また、B1 判定の手帳所持者の割合が高くなっています。

表5 判定別・療育手帳所持者の推移

	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
A（※）	62人	61人	60人	55人	54人	53人
A 1（最重度）	42人	41人	41人	44人	45人	43人
A 2（重度）	46人	49人	50人	49人	51人	53人
B 1（中度）	95人	101人	107人	109人	110人	112人
B 2（軽度）	72人	76人	77人	79人	80人	87人
合計	317人	328人	335人	336人	340人	348人

※A判定は、現在の判定では使用していない。

資料：庁内資料（各年度末現在）

④ 精神障害者保健福祉手帳

精神障害者保健福祉手帳所持者数は増加傾向にあります。

表6 等級別・精神障害者保健福祉手帳所持者の推移

	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
1級（最重度）	39人	44人	47人	50人	53人	53人
2級	105人	107人	112人	128人	137人	142人
3級	16人	18人	26人	24人	26人	28人
合計	160人	169人	185人	202人	216人	223人

資料：岐阜県東濃保健所（各年度末現在）

(2) 医療費助成制度の対象者数からみた動向

① 自立支援医療（精神通院）

表7 自立支援医療（精神通院）受給者証交付者数の推移

	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
瑞浪市	—	—	—	254人	267人	279人
東濃保健所管内	1,550人	1,638人	1,730人	1,811人	1,864人	2,006人

※平成23～25年度は市別の集計をしていない。

資料：岐阜県東濃保健所（各年度末現在）

表8 自立支援医療（精神通院）受給者証交付者の病名別精神患者把握数（平成28年度）

		瑞浪市	東濃保健所管内
推計患者数	推計数	1,190人	6,375人
入院・通院別精神患者届出数			
器質性精神障がい	アルツハイマー型認知症	4人	41人
	血管性認知症	—人	17人
	その他	2人	31人
精神作用物質による精神・行動障がい	アルコール使用	5人	14人
	覚醒剤中毒	—人	—人
	その他	1人	2人
統合失調症		55人	493人
気分・感情障がい		136人	900人
神経症性障がい		25人	168人
行動症候群		1人	8人
人格・行動障がい		—人	8人
精神遅滞		3人	19人
心理的発達障がい		11人	83人
小児青年期に発症行動情緒障がい		5人	34人
てんかん		31人	188人
その他		—人	—人
合計		279人	2,006人

資料：岐阜県東濃保健所（平成29年3月31日現在）

② 自立支援医療（更生医療・育成医療）

表9 自立支援医療（更生医療・育成医療）受給者証交付者数の推移

	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
更生医療	29人	40人	41人	44人	44人	42人
育成医療	—人	—人	10人	14人	9人	5人

資料：庁内資料（更生医療：各年度末現在 育成医療：各年度実績）

※育成医療は平成25年度に県から市へ権限移譲されたもので、平成23・24年度は市で把握していない。

③ 福祉医療費助成対象者

表 10 助成対象数の推移

	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
福祉医療(重度医療)	人	確認中			人	人
自立支援医療(精神通院)	人	確認中			人	人

資料：庁内資料（各年度末現在）

④ 指定難病・特定疾患

表 11 指定難病・特定疾患認定者数の推移

	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
指定難病・特定疾患認定者	238 人	240 人	246 人	262 人	262 人	確認中

資料：岐阜県東濃保健所（各年度末現在）

※難病の患者に対する医療等に関する法律の施行により平成 27 年 1 月から集計方法が異なる。

（3）障害支援区分などの認定状況からみた動向

障害者総合支援法・児童福祉法に基づく障がい福祉サービスの利用申請を受け、市は、心身の状態や日常生活に関する調査（認定調査）を行います。

① 障がい者

障害支援区分は、障害者総合支援法に基づく障がい福祉サービスを利用するにあたり、支援の必要度に応じた公平かつ適切なサービス利用を実現するために決定する区分です。区分 1 から区分 6 までの 6 段階（区分 6 が必要度が最も高い）の区分があり、居宅介護（ホームヘルプ）や生活介護などの「介護給付」を利用する場合は、この区分に応じて内容や支給量を決定します。なお、区分にかかわらず利用できるサービスもあり、就労移行支援や就労継続支援などの「訓練等給付」のみを利用している場合は「区分なし」としています。

表 12 障害支援区分別の障がい者数の推移

平成 26 年度		身体障がい者	知的障がい者	精神障がい者	計
障害 支援 区 分	区分 1	3 人	3 人	5 人	11 人
	区分 2	5 人	9 人	4 人	18 人
	区分 3	5 人	21 人	2 人	28 人
	区分 4	4 人	15 人	0 人	19 人
	区分 5	7 人	19 人	0 人	26 人
	区分 6	16 人	34 人	0 人	50 人
	区分なし	16 人	19 人	24 人	59 人
総 数		56 人	120 人	35 人	211 人

平成 27 年度		身体障がい者	知的障がい者	精神障がい者	計
障害支援区分	区分 1	2 人	3 人	3 人	8 人
	区分 2	5 人	9 人	5 人	19 人
	区分 3	7 人	19 人	2 人	28 人
	区分 4	2 人	20 人	2 人	24 人
	区分 5	8 人	19 人	0 人	27 人
	区分 6	16 人	31 人	0 人	47 人
	区分なし	16 人	17 人	30 人	63 人
総 数		56 人	118 人	42 人	216 人

平成 28 年度		身体障がい者	知的障がい者	精神障がい者	計
障害支援区分	区分 1	2 人	1 人	1 人	4 人
	区分 2	4 人	9 人	6 人	19 人
	区分 3	7 人	19 人	2 人	28 人
	区分 4	3 人	20 人	2 人	25 人
	区分 5	7 人	20 人	0 人	27 人
	区分 6	16 人	32 人	0 人	48 人
	区分なし	16 人	23 人	38 人	77 人
総 数		55 人	124 人	49 人	228 人

資料：庁内資料（各年度末現在）

② 障がい児

	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
確認中	人	人	人	人	人	人

（４）特別支援学級・特別支援学校の在籍者数

表 13 瑞浪市立小中学校特別支援学級の在籍者数の推移

	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
小学校	33 人	42 人	44 人	39 人	41 人
中学校	23 人	24 人	31 人	26 人	28 人
合計	56 人	66 人	75 人	65 人	69 人

資料：庁内資料（各年度 5 月 1 日現在）

表 14 東濃特別支援学校の在籍者数の推移

	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
小学部	13 人	12 人	11 人	12 人	11 人
中学部	7 人	8 人	11 人	9 人	10 人
高等部	19 人	15 人	14 人	18 人	20 人
合計	39 人	35 人	36 人	39 人	41 人

資料：東濃特別支援学校（各年度 5 月 1 日現在）

3 近年の障がい者制度の動向

(1) 障害者の権利に関する条約の批准

平成 19 年 9 月に日本は障害者の権利に関する条約（以下「障害者権利条約」という。）に署名し、それ以降、様々な国内法令の整備を経て、平成 26 年 1 月に批准、同年 2 月に効力を発生しました。この条約は、障がい者の人権や基本的自由の享有を確保し、障がい者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的とし、障がい者の権利を実現するための措置などについて定めたものです。

(2) 障害者基本法の改正

平成 23 年 8 月に障害者基本法が改正され、共生社会の実現に向け、障がい者の自立および社会参加の支援のための施策を総合的かつ計画的に推進することが目的として規定されました。また、障がい者の定義に「発達障害」が明記されるとともに、障がい者に対する差別の禁止などが規定されました。

(3) 児童福祉法等の改正

平成 24 年 4 月に児童福祉法等が改正され、身近な地域で支援を受けられるよう障がい児支援の強化が図られました。障害種別ごとに分かれていた施設・事業の体系が、児童福祉法に基づくサービスとして一元化され、市町村が支給決定する障害児通所支援と都道府県が支給決定する障害児入所支援とに体系が再編されるとともに、放課後等デイサービス・保育所等訪問支援が創設されました。

また、平成 28 年 6 月の児童福祉法等の改正において、都道府県・市町村は、国の定める基本指針に即して「障害児福祉計画」を定めることが規定されました。

(4) 障害者虐待防止法の施行

平成 24 年 10 月から「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」（以下「障害者虐待防止法」という。）が施行されました。障がい者の権利利益の擁護を目的とし、障がい者に対する虐待の禁止、障がい者に対する虐待を発見した場合の自治体への通報義務、養護者への支援などが規定されています。また、市町村の役割と責務として、関係機関との連携協力体制の整備、虐待防止センターとしての機能、養護者による虐待が障がい者の生命や身体に重大な危険が生じるおそれがある場合の立入調査について規定されています。

(5) 障害者総合支援法の施行と改正

従来の「障害者自立支援法」が、平成 25 年 4 月に「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」という。)に改正され、自立支援法にはなかった新たな基本理念が掲げられました。基本理念は、障害者基本法の目的規定を踏襲しており、共生社会を実現するため、日常生活・社会生活の支援が総合的かつ計画的に行われることを謳っています。また、制度の谷間にあった難病患者が障がい者の範囲に加えられたほか、重度訪問介護の対象の拡大、共同生活介護(ケアホーム)の共同生活援助(グループホーム)への一元化などが定められました。

また、平成 28 年 6 月改正では、平成 30 年 4 月から、地域生活の支援として新たに「自立生活援助」や「就労定着支援」などのサービスが追加されることになりました。

(6) 障害者優先調達推進法の施行

平成 25 年 4 月に「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」(以下「障害者優先調達推進法」という。)が施行され、障がい者の自立の促進に資するため、公的機関においては、障害者就労施設等からの物品・役務の調達推進を図るための方針を定め、優先的・積極的に調達することとされました。

(7) 障害者差別解消法の施行

平成 25 年に「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」(以下「障害者差別解消法」という。)が公布され、平成 28 年 4 月に施行されました。

障害を理由とする不当な差別的取扱いによる権利利益の侵害を禁止するとともに、行政機関等は、社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合において、その実施に伴う負担が過重でないときは、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、必要かつ合理的な配慮を行うことが義務づけられました。

(8) 障害者雇用促進法の改正

平成 25 年に「障害者の雇用の促進等に関する法律」(以下「障害者雇用促進法」という。)が改正され、平成 28 年度から雇用分野における障害者の差別の禁止や合理的配慮の提供義務が定められるとともに、平成 30 年度から法定雇用率の算定基礎に精神障害者を加えることが規定されました。

(9) 成年後見制度利用促進法の施行

平成 28 年 4 月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」(以下「成年後見制度利用促進法」という。)が公布され、同年 5 月に施行されました。

地域住民の需要に応じた成年後見制度の利用の促進、地域における成年後見人等となる人材の確保、関係機関等における体制の充実強化などが規定されました。

(10) 発達障害者支援法の改正

平成 28 年 8 月に発達障害者支援法の一部が改正されました。支援が切れ目なく行われることが基本理念に盛り込まれたほか、国民は個々の発達障害の特性に対する理解を深め、自立と社会参加に協力するよう努めること、事業主は個々の発達障害者の特性に応じた雇用管理を行うよう努めることなどが定められました。

1 基本理念

障がいのある人をはじめ誰もが地域でともに生き、
ともに支え、ともに参画できる「共生社会」の実現

第 6 次瑞浪市総合計画の健康福祉分野では、「みんなで支え合い健やかに暮らせるまち」を定めています。

本計画においてもこの基本方針に基づき、障がい者一人ひとりの能力、適性、発達段階および社会環境に応じた保健、福祉、医療、教育および就労に関する施策を横断的かつ計画的に推進することによって、障がい者の自立および障がい者がいきいきと安心して生活できる地域社会の実現をめざします。

本計画がめざすの基本理念は、第 3 次瑞浪市障害者計画の考え方を引き継ぎつつ、「障がいのある人をはじめ誰もが地域でともに生き、ともに支え、ともに参画できる『共生社会』の実現」として定めます。

2 基本的視点

本計画の基本理念の実現に向けて、次の視点を基本に計画を推進します。

① 地域での共生

地域のだれもが必要に応じて支援の受け手になると同時に、それぞれの特長を活かして担い手にもなります。障がい者自身も、ともに社会を変えていく主体としての役割がいっそう期待されます。

障害者権利条約は、「全ての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進し、保護し、確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進すること」を目的としており、すべての障がい者が、障がい者でない者と平等に、基本的人権を享有する個人として、その尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを前提としており、その理念を尊重します。

Ⅱ ② 差別の禁止

障害者権利条約第5条において、障がいに基づくあらゆる差別を禁止するとともに、合理的配慮の提供が確保されるための適当な措置をとることが求められています。また、障害者基本法第4条及び障害者差別解消法においてその趣旨が具体化されていることに鑑み、障害者差別その他の権利利益を侵害する行為を禁止するとともに、社会的障壁を除去するための合理的配慮を推進していきます。

Ⅱ ③ 当事者本位の総合的かつ分野的な支援

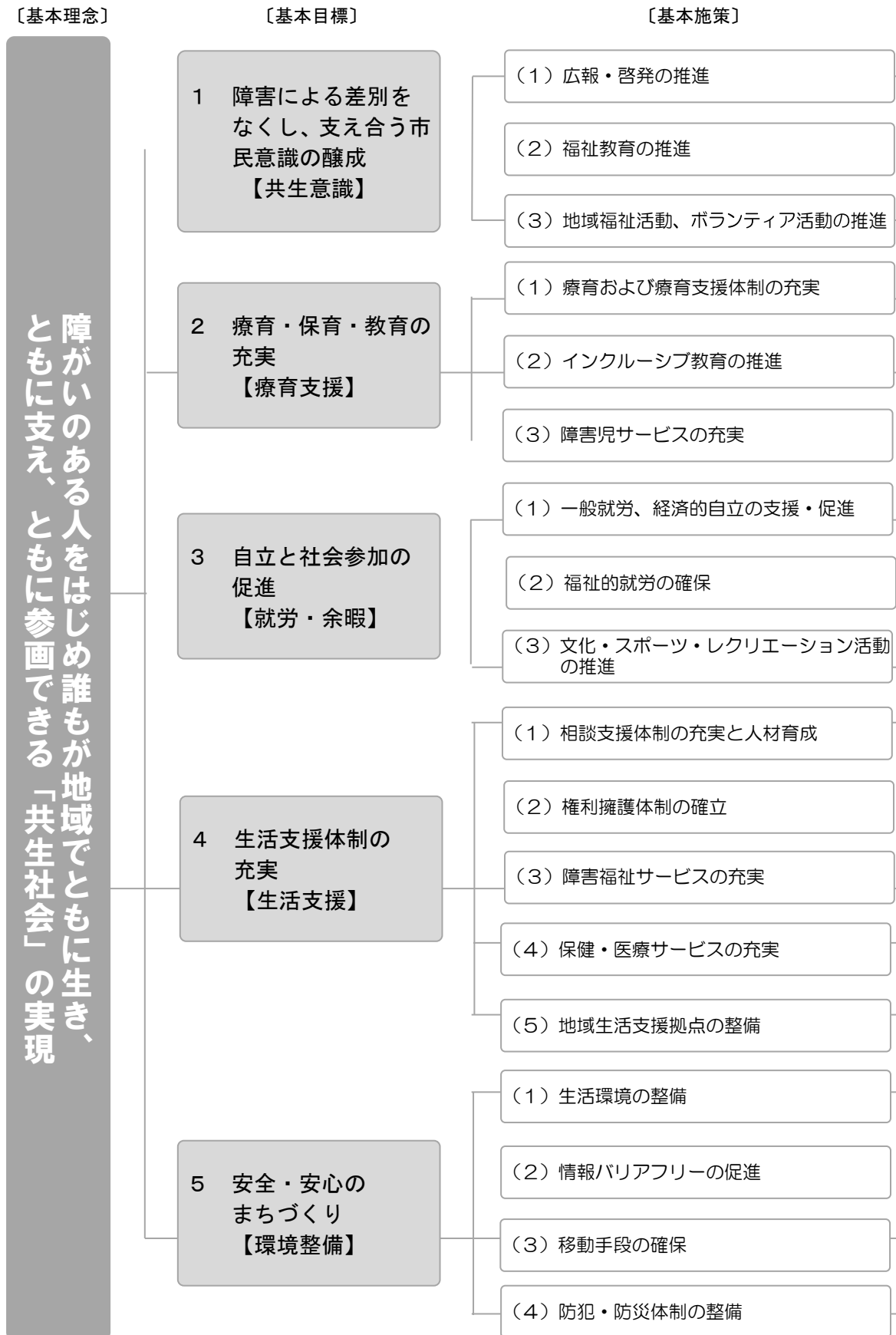
障がい者の尊厳、自律及び自立の尊重を目指す障害者権利条約の趣旨を踏まえ、障害者が各ライフステージを通じて適切な支援を受けられるよう、教育、福祉、医療、雇用等の各分野の有機的な連携の下、施策を総合的に展開し、切れ目のない支援を行うことが求められています。支援にあたっては、障がい者が日常生活または社会生活で直面する困難に着目して実施されるとともに、障がい者の自己決定を尊重し、その意思決定の支援に配慮しつつ、障がい者の自立と社会参加の支援という観点に立って行われる必要があることから、各分野の枠のみにとらわれることなく、関係する機関、制度等の必要な連携を図ることを通じて総合的かつ横断的な視点をもって支援をしていきます。

Ⅱ ④ 障がい特性に配慮したきめ細かい支援

障がい者一人ひとりの固有の尊厳を重視する障害者権利条約の理念を踏まえ、障がい者施策は、障がい特性に応じた個別的な支援の必要性に配慮して策定することが求められています。その際、外見からは分かりにくい障がいを持つ特有の事情を考慮するとともに、状態が変動する障がいは程度がわかりにくく多様化しがちである点に留意する必要があります。また、発達障がい、難病、高次脳機能障がい、盲ろう・重症心身障がいその他の重複障がいなどについて、社会全体のさらなる理解を促進していく必要があります。

女性や子どもにおいては、さらに複合的に困難な状況に置かれている場合や、年齢に応じた対応が求められることなどから当事者のおかれた個々の状況に応じた支援に取り組んでいきます。

3 施策の体系



※太字部分は「第3次瑞浪市障害者計画」にはない取り組み、または変更した取り組み

〔事業〕

行事や広報などを活用した啓発活動の推進、**障害者差別解消法に基づく合理的配慮の提供、障害者虐待防止法に基づく虐待防止・権利擁護の啓発、ヘルプマークなどの普及促進、**人権活動推進指針に基づく取り組みの推進

総合的な学習の時間の活用による障がい理解の促進、交流活動の推進

地域福祉計画に基づく地域福祉活動の推進、ボランティアセンターの機能充実、ボランティア活動の啓発による参加促進、ボランティアの養成、ボランティア連絡協議会への支援

妊娠前の指導・啓発の実施、妊婦に対する保健指導の充実、妊婦健診の受診促進、保健、保育、教育、福祉の連携強化、療育コーディネーターの配置、(仮称)子ども発達支援センターの施設整備、幼稚園・保育園等での療育の実施検討、就学児の療育実施

各園における特別支援コーディネーターの配置、加配保育士の適正な配置と拡充、保育士・幼稚園教諭の資質向上、入学・進学時の情報連携体制の整備、小中学校における特別支援コーディネーターによる相談体制の強化、教職員の特別支援教育に対するスキルアップ、適正な就学指導の実施、特別支援教育推進協議会による学校間連携の推進、放課後等支援の充実、特別支援学校との連携による社会生活への移行支援

障がい児支援の提供体制の整備

障がい者雇用の啓発、雇用助成制度の情報提供、障がい者の**就労定着支援**、福祉的就労から一般就労への移行支援、市役所における法定雇用率の順守と計画的採用の実行

就労支援事業の通所促進、**優先調達法に基づく受注機会拡大、新分野との連携支援**

生涯学習講座の充実、点字資料、映像資料の充実、スポーツ・レクリエーションの充実、障がい者団体によるスポーツ大会開催の支援

障がい者相談支援体制の充実、地域の中での相談体制の充実、**基幹相談支援センターの設置協議**、地域総合支援協議会の充実、専門人材の育成・確保、第三者評価事業の実施促進、**公共サービス従事者の障がいに関する理解促進**

成年後見制度の利用促進、日常生活自立支援事業の利用促進、権利擁護相談の実施、障がい者虐待対策の推進

特定相談支援事業による計画相談の実施、居宅サービスの確保、日中活動の場の確保、地域生活への移行促進、移動・外出の支援の利用促進、コミュニケーション支援の充実、介護者や家族へのレスパイトケアの充実、医療型短期入所の確保

各種検診の受診促進、特定健診と特定保健指導の実施、医師会との連携による障がい予防の啓発、みずなみ健康21の推進、乳幼児健診時の発達相談の実施、発達相談窓口の設置、専門的医療機関の確保、福祉医療費助成の充実、自立支援医療の周知、こころの健康相談の実施、精神保健、精神疾患に関する啓発、職場におけるこころの健康づくりの推進、長期入院患者の地域移行の推進、難病医療相談の周知、難病患者の生活支援制度の周知

地域生活支援拠点等の整備

ユニバーサルデザインによる公共施設整備、安全な道路整備の実施、住宅のバリアフリー化促進

広報紙の充実、「声の広報」の利用促進、ホームページの充実、意思疎通支援

交通・移動手段の確保

地域の見守り活動の強化、消費生活相談・法律相談の実施、災害時要援護者台帳の登録推進と活用方法の検討、障がい者当事者の防災意識の向上、防災訓練の充実、福祉避難所の確保、災害時の支援体制の整備

1 障害による差別をなくし、支え合う市民意識の醸成【共生意識】

現状と課題

地域共生社会では、障がいのある人もない人も、地域で共に暮らし、共に働く社会をめざしています。そして、障がい者が地域で生活を送るためには、障がい者施策の充実を含む様々な環境の整備を図りながら、障がい者自身が主体性を持って生活を送るための力をつけていくとともに、障がい者が主体性を持って力をつけていくことを促す観点から、周囲の人々の理解も重要となります。

市民アンケート結果をみると、障がい者への理解が以前より深まったと感じるかという設問について、一般調査では「深まったと思う」（50.5%）、「深まっていないと思う」（21.5%）と、多くの人々が障がい者への理解が深まってきたと感じている一方、障がい者調査では「深まったと思う」（19.4%）、「深まったとは思わない」（24.8%）と、理解が不足していると感じる人の方がやや多い結果となり、障がいのある人とない人とで感じ方に差があることがわかります。

また、一般調査において、近所に住む障がい者や家族に対して「できる範囲で支援をしたい」「支援をしたいが何をすればいいのかわからない」と思っている人の割合が59.6%と高く、障がい者の日常生活における困りごとや必要な支援について具体的に知るための機会を増やし、配慮や理解につなげる必要があります。また、48.5%の人が「ボランティア活動をしたことがないが今後はしていきたい」と考えており、ボランティア活動のきっかけとなる効果的な周知啓発、活動に対する支援が必要です。

障がい者調査において、差別や偏見が「あると感じる」という方は26.6%となっており、どのような機会に差別や偏見を感じるかについては「まちかどでの人の視線」が45.5%と最も高くなっています。お互いに障がいの有無にとらわれることなく地域でともに暮らしていくことが日常となるように「心のバリアフリー」を推進し、支えあう市民意識を醸成するための取り組みが必要です。

基本方針

○ 広報・啓発の推進

- 各種行事や広報・ホームページなどを活用し、地域住民の障がいに対する理解促進を図るための啓発を行います。
- 社会においてより一層の理解が必要な障がいや、外見からは分かりにくい障がいについて、障がいの特性や必要な配慮に関する理解が深まるよう努めます。
(知的障がい、精神障がい、発達障がい、難病に起因する障がい、高次脳機能障がい、盲ろう・重症心身障がいその他の重複障がい、医療的ケアが必要な障がい児者など)
- ヘルプマークや障がい者団体などが作成する啓発・周知のためのマークの普及と理解の促進を図ります。
- 行政機関における事務・事業の実施に当たっては、障害者差別解消法に基づき、障がい者が必要とする社会的障壁の除去の実施について必要な環境の整備に努めるとともに、障がい特性に応じた合理的配慮の提供を行います。また、行政機関の窓口などにおける障がい者への配慮を徹底します。
- 障害者差別解消法に基づき既に実施されている合理的配慮の事例を収集し、共有を図ることにより、地域社会のより多くの場面において合理的配慮の取組が行われるよう、広く市民・事業者に対する継続的な普及啓発を行います。
- 障害者虐待防止法に関する積極的な広報・啓発活動を行い、障がい者の虐待防止と権利擁護に努めるとともに、同法の適切な運用を実施し、擁護者に対する相談支援に取り組みます。

○ 福祉教育の推進

- 障がいや障がい児者に対する理解を促進するため、幼稚園や学校において、手話や車いす体験などの福祉学習や障がい児者との直接的な交流活動を実施するとともに、児童、生徒のボランティア活動への積極的参加を促進するなど、福祉教育の充実を図ります。

○ 地域福祉活動、ボランティア活動の推進

- ボランティア連絡協議会や社会福祉協議会などと連携し、ボランティア活動のための人材確保、活動促進を図ります。
- 実体験により障がいへの理解を深めることができるよう、障がいのある人とない人が同じ時間を共有し、交流する機会を増やします。

2 療育・保育・教育の充実【療育支援】

現状と課題

行動・認知面、集団行動などに課題を抱える子どもについては、保健・医療・福祉・保育・教育の連携により早期発見に努め、個々の状態に応じた療育や保護者への相談支援を行っています。障がい児支援を行うにあたっては、子どものライフステージに沿って切れ目のない一貫した支援を提供する体制の構築を図る必要があり、療育関係者連絡会議を定期的開催し、「顔の見える関係づくり」に取り組んでいます。

市民アンケート（障がい者調査）をみると、子どもの療育支援への対応として、「障がいを専門的に相談・対応できる医療機関」（62.5%）、「子どもの障がいに応じた適切な支援を行える療育機関」（58.3%）のニーズが高く、障がいの早期発見に努め、身近な地域で適切な療育支援を継続的に受けることができる体制が必要です。

保育・教育に対しては、「障がいの特性や一人ひとりの能力に応じたクラスや学校で勉強しながら、普通学級や地域の学校でも勉強する機会をもちたい」というニーズが高くなっており、障がいの有無にかかわらず、「ともに遊び、ともに学ぶ」機会の拡充に努める必要があります。また、保育士や教師に対しては、「障がいの専門的な知識をもち、障がいへの理解を深め、子どもの能力や障がいの特性・状況にあった支援・指導をしてほしい」というニーズが多く、職員の資質向上と障がい特定に応じた個別的な支援・指導により、子どもの持てる力を高めるための支援が求められています。

重度の肢体不自由と重度の知的障がい重複している「重症心身障害児」は、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な場合が多く、幼稚園や障がい福祉サービス事業所に看護師などの専門的職員が配置されていない場合は、受け入れが難しいのが現状です。医療的ケアを日常的に必要とする「医療的ケア児」についても、同じ状況です。常時介護を行っている家族への支援も含めた支援体制の充実を図ることが必要となっています。

また、発達障がいや強度行動障がい、高次脳機能障がいなど、社会的理解が進んでいない障がいを有する子どもや、虐待を受けた障がい児に対しての支援体制の整備も求められています。

基本方針

○ 療育および療育支援体制の充実

- ・療育コーディネーターを専門配置し、療育支援体制の核として、また、療育に関する総合相談窓口としての役割を明確化するとともに、関係機関の連携強化により、支援が必要な子どもを早期に発見し適切な支援機関へつなげることができる体制を整備し、早期療育の実現を図ります。
- ・子どもの成長段階に応じて、支援の中心となる機関が保健センター・児童発達支援センター・幼稚園・学校・就労の場へと移るため、保護者の同意を得るなど個人情報の取扱いに留意しながら、各関係機関と適切な引継ぎを行うことにより情報を共有し、切れ目のない効果的な療育を目指します。

○ インクルーシブ教育の推進

- ・障がいの有無にかかわらず、可能な限り共に教育を受けることのできる仕組みを構築できるよう努めます。
- ・幼稚園では、特別支援コーディネーター（主任保育士）を中心に、一人ひとりの支援内容について検討し、保護者の支援も含めた支援方法の拡充を図ります。また、支援が必要な子どもに対する加配保育士の適正配置に努めます。
- ・小中学校では、特別支援教育コーディネーターを中心に、相談体制および関係機関との連携の一層の強化に取り組みます。

○ 障がいの特性に配慮した個別支援の実現に向けた人材育成

- ・定期的な研修などにより、保育士・幼稚園教諭・教職員など保育・教育に携わる職員の資質向上を図り、一人ひとりの障がいの特性に合わせて適切な支援・指導を実施できるよう努めます。
- ・障がいのある子どもに対する合理的配慮については、本人・保護者との可能な限りの合意形成を図った上で決定し提供するよう努めます。

○ 障がい児サービスの充実

- ・児童発達支援、放課後等デイサービスなどのサービス提供事業所との情報交換の機会を多く設け、療育の質の向上が図られるよう努めます。
- ・重症心身障害児・医療的ケア児が身近な地域で必要な支援が受けられるよう、課題を整理するとともに、東濃圏域を視野に入れた地域資源の開発に向け、関係機関との情報共有および協議を進めます。

3 自立と社会参加の促進【就労・余暇】

現状と課題

障がい者の就労は、収入だけでなく、社会参加の視点からも非常に重要な課題となっています。障がい者が、経済的に自立し、生きがいをもち、地域で暮らすためには、事業者や市民の障がい者の雇用についての理解の普及・啓発や、就労支援・就労継続支援にかかる総合的な施策の推進が必要です。

市民アンケート調査結果（障がい者調査）をみると、仕事や作業、訓練の場所に望むこととして、「障がいのことを理解してくれること」（16.6%）が高くなっています。また、どのような就労環境が整っていることが大切だと思うかについて「障がい者に適した仕事が提供されること」（23.6%）が、「自宅近くに働く場があること」（21.7%）、「健康状態にあわせた働き方ができること」（19.1%）が高くなっており、障がい者に配慮した職場環境、障がい特性に応じた多様な就業機会、そして身近な就労の場の確保が求められています。

平成30年4月から障がい者の法定雇用率が引き上げられるとともに、算定基礎に精神障がい者が加えられます。「働く障がい者」と「障がい者を雇用する事業所」の両方に対する支援を行い、ともに働く環境を整え、障がい者雇用の需要拡大に向け積極的に取り組んでいくことが必要です。また、福祉的就労の場の確保に努めるとともに、障害者優先調達推進法に基づき、障害者就労施設などが提供する物品・役務の受注機会の拡大を推進する必要があります。また、農業と福祉の連携の取り組みも始まり、様々な分野での新たな取り組みを支えることも大切です。

障がい者が文化芸術活動・スポーツ・レクリエーション活動に参加しやすい環境を整備することも重要な課題の一つです。市民アンケート調査結果（障がい者調査）をみると、障がい以外の健康状態で特に不安なこととして「運動不足」（39.3%）の割合が最も高くなっていますが、一方で、障がい者のスポーツ大会などの参加者は年々減少しているのが現実です。また、どのような活動に参加したいかについては「自治会活動・祭りなどの地域行事」（18.4%）、「趣味やスポーツなどのサークル活動」（15.6%）が高い一方、「参加したいと思わない」（39.3%）の割合も非常に高く、余暇活動に対するニーズの把握と課題の整理が必要です。

なお、障がい者の自立と社会参加の促進に向けては、移動手段の確保が大前提であり、生活環境の整備が求められるところです。

基本方針

- 一般就労、経済的自立の支援・促進
 - ・障がい者就業・生活支援センターと民間事業所との連携を支援するとともに、多様な就労先や就労形態を確保するため、新たな職場や職域の拡大を図ります。
 - ・一般就労した後も継続して働き続けることができるよう、就労定着支援事業所と連携して、更なる職場定着支援の充実を図ります。
 - ・市役所における障がい者の法定雇用率を遵守します。
- 福祉的就労の確保
 - ・福祉的就労の場の確保に努めるとともに、障害者優先調達推進法に基づき、障がい者就労施設などが提供する物品・役務の受注機会の拡大を行政機関として積極的に推進します。
 - ・農業と福祉の連携など、様々な分野での新たな取り組みを支援します。
- 文化・スポーツ・レクリエーション活動の推進
 - ・市や民間団体が実施する事業やイベントを通して障害への理解を深め、障がい者の社会参加の促進につなげていきます。
 - ・障がい者へ余暇活動の情報を提供し、社会参加の促進につなげていきます。
 - ・障がいのあるなしに関わらず運動やスポーツへの参加機会の促進を図るため、自主的に安心して運動やスポーツに取り組むための環境づくりとして、その支援者育成や組織づくりを進めていきます。
 - ・身近な場所で運動体験ができる環境づくりを進めていきます。

4 生活支援体制の充実【生活支援】

現状と課題

障がい者やその家族が地域で安心して暮らしていくためには、日頃の悩みを相談したり、必要なサービスを適切に受けることができる体制が大切です。

障がい者や家族などの高齢化、障がいの重度化・重複化により障がい福祉ニーズが複雑化・多様化する中、あらゆる障がいや困難ケースに対応した専門的機関による総合相談窓口「基幹相談センター」の設置が求められています。また、「地域生活拠点」を整備し、「親亡き後」を見据え、施設入所から地域への移行、あるいは親元から離れた暮らしなど、自立した地域生活の支援を推進することも求められています。

市民アンケート（障がい者調査）をみると、暮らしやすくするために「年金などの経済的な援助を増やしてほしい」（26.0%）、「一人ひとりの障がいに合った支援を受けられるようにしてほしい」（23.1%）というニーズが高くなっています。身近な場所において、年金や各種助成制度の手続きや障がい福祉サービスの利用について気軽に相談できること、一人ひとりの状況に応じたきめ細かな支援を行うことが求められています。庁内関係部署との連携を強化し、身近な相談窓口の充実を図るとともに、専門的機関へ適切につなげることができる体制づくりを推進していく必要があります。

住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、障がい者の生涯に寄り添った切れ目のない支援を提供できる仕組みの構築を目指します。

基本方針

○ 相談支援体制の充実と人材育成

- 多様な障がいに関する相談に適切に対応するため、市と民間の相談支援事業所が各々の専門性を高め、相互に連携して、安心して相談できる相談支援体制を構築していきます。
- 地域の相談支援の拠点として総合的・専門的な相談業務を実施していくことができる基幹相談支援センターを東濃圏域で1か所設置します。
- ライフステージに応じて、教育機関や医療機関などの関係機関との連携を図り、障がい者の生涯に寄り添う支援を行っていきます。
- 相談支援事業所において、障がい者や家族の状況等を的確に把握して利用計画を作成することにより、多様化、個別化する支援ニーズに的確に対応していきます。
- 地域総合支援協議会について、「地域の課題を共有し、解決に向けた協議と施策への提言を行う場」としての役割を明確にし、全体会・専門部会の機能を強化します。

○ 権利擁護体制の確立

- 判断能力が十分でない障がい者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、成年後見制度の積極的な利用の促進を図っていきます。

○ 障害福祉サービスの充実

- 障がい者が地域で自立して生活することができるよう、日常生活を支えるサービスの提供を行っていきます。
- 手当や医療費の助成等については、事業の着実な実施を図り、障がい者の経済面での自立を支援していきます。

○ 保健・医療サービスの充実

- 各年齢層に応じた健康診査を実施し、障がいの原因となる疾病予防、早期発見・早期治療に努めるとともに、健康相談・指導事業により、生活習慣の改善に取り組み、市民の健康の保持・増進を図ります。
- 障がい者が安心して医療サービスを受けられるよう、医療費助成を充実するとともに、地域で必要な医療が受けられるよう、県や近隣自治体と連携し医療の確保に努めます。
- 関係機関と連携し、精神障がい者に対応した地域包括ケアシステムの構築を図ります。

○ 地域生活支援拠点の整備

- 障がい者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、障がい者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を検討します。

5 安全・安心のまちづくり【環境整備】

現状と課題

障がい者が地域で安全に安心して暮らしていくことができる生活環境の実現に向けて、住環境の整備や公共的施設、民間施設、道路のバリアフリー化やユニバーサルデザインによるまちづくりを行うことが大切です。市民アンケート調査（障がい者調査）をみると、身の回りで整備や援助を必要とするものとして「道路の段差解消、歩道の整備」の割合が高く、次いで「住宅・建築物のバリアフリー化」、「障がい者トイレの設置」となっています。障がいの有無にかかわらず、誰もが利用しやすい設備であることが求められます。

視覚障がいや聴覚障がいなど意思疎通や情報の取得が困難な障がい者が必要な情報に円滑にアクセスすることができるよう、情報アクセシビリティの向上を推進するとともに、意思決定やコミュニケーションを適切に行うことができるよう、言語（手話を含む）その他の意思疎通支援の充実を図ることなど、それぞれの障がいの特性を理解し、情報バリアフリーを促進していくことが必要です。

また、自分自身で移動することが困難な人にとっては、外出時の移動手段の確保が大きな課題です。移動支援に関する施策の推進は社会参加促進の面においても必要となっています。公共交通機関がなく家族による送迎を余儀なくされているという現状もあり、通学・通勤・外出時の移動支援に向けた施策が必要となっています。

さらに、災害発生時における避難支援対策も課題です。市民アンケート調査（障がい者調査）をみると、災害発生時に不安に思うこととして「薬や医療的ケアが確保できるか不安」（33.6%）、「避難所の設備が病気や障がいに対応しているか不安」（26.0%）というニーズが高く、災害時に迅速かつ的確な対応をとれる体制を整備することが求められています。

基本方針

- 利用しやすい生活環境の整備
 - ・バリアフリー化やユニバーサルデザインによる総合的なまちづくりを推進し、障がい者が外出しやすい環境の整備に取り組んでいきます。
 - ・障害者差別解消法に基づき、障がい者が必要とする社会的障壁の除去の実施について必要な環境の整備に努めます。
- 情報アクセシビリティの向上と意思疎通支援
 - ・障がい者が必要な情報に円滑にアクセスすることができるよう、ホームページや行政機関の窓口などにおける情報アクセシビリティの向上を推進します。
 - ・障がい者が適切に意思決定やコミュニケーションを図ることができるよう、意思疎通支援の充実を目指します。手話通訳者、手話奉仕員や要約筆記者の養成に取り組むなど、福祉の専門的人材の確保に努めます。
- 交通・移動手段の確保
 - ・通学・通勤・外出時の移動に関する実態と課題、ニーズを整理し、移動支援に関する施策の促進を図ります。
- 防犯・防災体制の整備
 - ・障がい者を悪徳商法などの犯罪被害から守るため、民生児童委員等との連携強化などにより、地域での見守り体制の充実を図ります。
 - ・避難行動要支援者名簿への登録促進と活用方法の検討を行うとともに、地域住民や医療機関、福祉施設などと連携し、災害時の避難支援体制づくりに取り組みます。