

新 居 浜 市

障 害 者 計 画 ・ 障 害 福 祉 計 画 (案)

平 成 1 9 年 3 月

新 居 浜 市

【目 次】

第1部 計画の策定にあたって	1
第1章 計画の基本的考え方	2
1．計画策定の趣旨	2
2．計画の位置づけ	4
3．計画期間	5
4．計画の対象	6
5．計画の理念	7
6．計画の基本的な考え方	7
7．計画の策定体制	9
8．計画の推進体制	10
9．計画の点検・評価及び改善	12
第2章 新居浜市の現状	13
1．市の概要	13
2．人口等の現状	14
3．障害者等の現状	15
4．アンケート調査結果概要	26
5．ヒアリング調査結果概要	33
第2部 障害者計画	36
第1章 施策体系と具体的施策の内容	37
1．施策体系	37
2．啓発広報・コミュニケーション	38
3．生活環境	43
4．保健・医療	49
5．教育・育成	53
6．就労支援	59
7．福祉	63
8．スポーツ・レクリエーション及び文化	67
第3部 障害福祉計画	69
第1章 制度改正の概要	70
1．障害者自立支援法のポイント	70
2．総合的な自立支援システムの確立	72
第2章 障害福祉サービスの推進	73
1．平成23年度の目標値の設定	73

2 . 障害福祉サービスの体系	76
3 . 自立支援給付事業	77
4 . 地域生活支援事業	81
5 . 障害福祉サービスの円滑な提供・実施のための方策	86
第3章 障害者の雇用、就労の促進	88
1 . 現状・課題の認識	88
2 . 取り組み方策	88
第4章 総合的な地域生活支援	90
1 . 現状・課題の認識	90
2 . 取り組み方策	90
第5章 相談支援体制の充実	91
1 . 現状・課題の認識	91
2 . 取り組み方策	91
資 料 編	93
1 . 新居浜市障害者計画・障害福祉計画検討の経緯	94
2 . 新居浜市障害者自立支援協議会	95

第 1 部 計画の策定にあたって

第1章 計画の基本的考え方

1. 計画策定の趣旨

障害者施策に関する流れを振り返ると、我が国においては、昭和57年、「国連障害者の十年」の国内行動計画として、障害者施策に関する初の長期計画である「障害者対策に関する長期計画」が策定され、平成4年には、その後継計画として「障害者対策に関する新長期計画」が策定されました。この新長期計画は、平成4年12月に改正された「障害者基本法」に基づく障害者基本計画として位置づけられるとともに、平成7年には、新長期計画の後期重点施策実施計画として「障害者プラン」が策定され、障害者施策の分野で初めて数値による施策の達成目標が掲げられました。これを引き継ぎ、平成14年には「新・障害者基本計画」及び「重点施策実施5ヵ年」が策定され、現在、各省庁の連携によって両計画が展開されています。

しかし、近年、高齢化の進展等に伴う身体障害者数の増加や障害の重度化、重複化の傾向がみられ、また、社会・経済状況等の変化による心的ストレスを要因とした精神障害の増加もみられるなど、障害者福祉を取り巻くニーズは多様化しており、障害の状況に応じた施策の充実が急務となっています。

このような状況の中、個人の尊厳が尊重され、その人らしい自立した生活を送ることができるよう、社会福祉基礎構造改革の一環として平成12年に「介護保険制度」、平成15年には「支援費制度」が施行されました。

これにより、行政がサービスの受け手を特定し、サービス内容を決定するこれまでの「措置制度」から、障害者が自らサービスを選択し、自ら望むサービス提供事業者と契約する「支援費制度」へと移行し、障害者福祉のあり方は大きな転換期を迎えることになりました。

しかしながら、「支援費制度」は実施3年を経て、新たなサービス利用者が急増し、国・地方公共団体共にサービス費用の増大による財政面での課題を抱えるとともに、サービス提供体制の地域間格差、サービス体系の複雑さ、身体・知的障害者と精神障害者との制度間の不整合、就労支援の問題等、様々な問題点が明らかになりました。

こうした問題点を踏まえて、平成 17 年には、今後のサービス利用のさらなる増加が予測される中、サービスの質を保ちつつ、必要なサービス量を確保し、安定的かつ効率的な体制を確保するため、「障害者自立支援法」が成立し、平成 18 年 4 月から施行されています。この法律の制定により、これまで身体、知的、精神等の障害種別ごとに対応してきた障害施策は一元化され、市町村を中心としたサービス提供体制を基本として、居宅・施設サービス体系の再構築や国・県・市町村・利用者の費用負担のあり方など、障害者福祉施策が抜本的に見直されることとなりました。

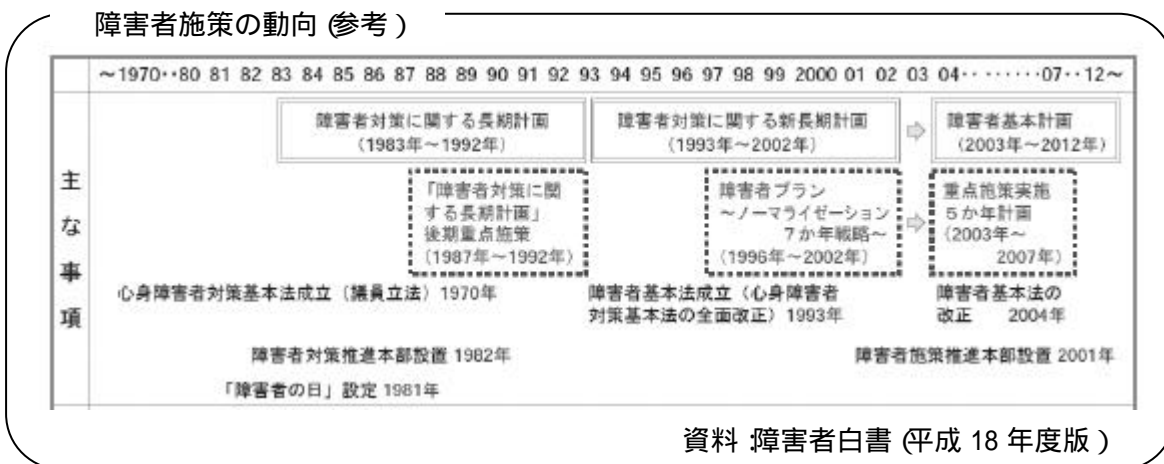
この間、平成 14 年には「身体障害者補助犬法」が制定され、平成 16 年には発達障害者の発達支援を行うことに関する国や地方公共団体の責務について定めた「発達障害者支援法」が成立し、平成 17 年 4 月から施行されています。

平成 18 年には、従来のハートビル法と交通バリアフリー法を統合した「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」が制定され、統一的・一体的なバリアフリー化の実現に向けた制度が整備されました。

さらに、平成 19 年 4 月施行の「学校教育法の一部を改正する法律」においても、特別支援学校制度の創設や小・中学校等での特別支援教育の推進がうたわれるなど、障害の特性に応じた適切な支援が行われるよう、様々な法整備が行われ、総合的な障害者施策が推進されつつあります。

国際的には、平成 18 年 12 月、国連で障害者権利条約が採択され、社会にある障壁を除去し、障害者の人権と自由を確保するための国際的な合意が実現しました。

本計画は、このような法改正及び近年の障害者を巡る社会状況の変化を受けて、新居浜市における障害者施策を中長期的・総合的な視点から体系化するとともに、障害者福祉の充実に向けての目標及び具体的な取り組みを明らかにするものです。

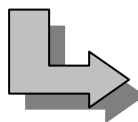


2. 計画の位置づけ

「新居浜市障害者計画・障害福祉計画」は、障害者基本法第9条第3項に基づく「市町村障害者計画」と、障害者自立支援法第88条第1項に基づく「市町村障害福祉計画」に該当します。本計画は関連するこの2つの根拠法を持つ計画を一体的に策定しています。

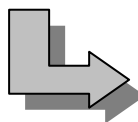
また、この計画は「第四次新居浜市長期総合計画」の障害福祉分野における基本計画として位置づけられ、新居浜市の関連計画である「新居浜市地域福祉推進計画」「新居浜市高齢者保健福祉計画」「新居浜市次世代育成支援行動計画」「新居浜市健康増進計画」等の各種計画との整合性を持ったものとしています。

新居浜市障害者計画（障害者基本法）



新居浜市における障害者施策全般にかかわる理念、基本的な方針、目標等を定めた計画であり、「障害者福祉に関する基本計画」との位置づけになります。

新居浜市障害福祉計画（障害者自立支援法）



新居浜市における障害福祉サービス等の数値目標やサービス見込み量及び見込量算定の考え方、計画的な基盤整備を進めるための体制づくり、サービスを確保するための方策等を定めた計画であり、「障害福祉に関する事業計画」との位置づけになります。

3 . 計画期間

この計画の期間は、平成 19 年度から平成 23 年度までの 5 年間とします。

ただし、障害福祉計画については、障害者自立支援法に基づく自立支援給付、地域生活支援事業等の各種福祉サービスについて、短期・中期的なサービス見込み量を算出する必要があることから、現行の施設が新たなサービス体系への移行を終了する平成 23 年度末までの目標値を設定するとともに、そこにいたる中間段階の位置づけとして、平成 20 年度までを第 1 期として定めます。その後、3 年を 1 期として必要な見直しを行っていくものとします。

平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
新居浜市障害者計画				
第1期 障害福祉計画		第2期 障害福祉計画		

関係計画の計画期間 (参考)

関連計画名	計画期間
新居浜市地域福祉推進計画	平成 17 年度～平成 22 年度
新居浜市次世代育成支援行動計画 (前期計画)	平成 17 年度～平成 21 年度
新居浜市高齢者保健福祉計画 (第 3 期)	平成 18 年度～平成 20 年度
新居浜市健康増進計画	平成 15 年度～平成 22 年度

4 . 計画の対象

(1) 障害者の概念

この計画における「障害者」とは、「身体障害、知的障害又は精神障害があるため、継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者」(障害者基本法第2条)を総称することとします。

「てんかん及び自閉症その他の発達障害を有する者並びに難病に起因する身体又は精神上的障害を有する者であって、継続的に生活上の支障がある者」(障害者基本法付帯決議)もこの計画の「障害者」の範囲に含まれます。

(2) 計画の対象者

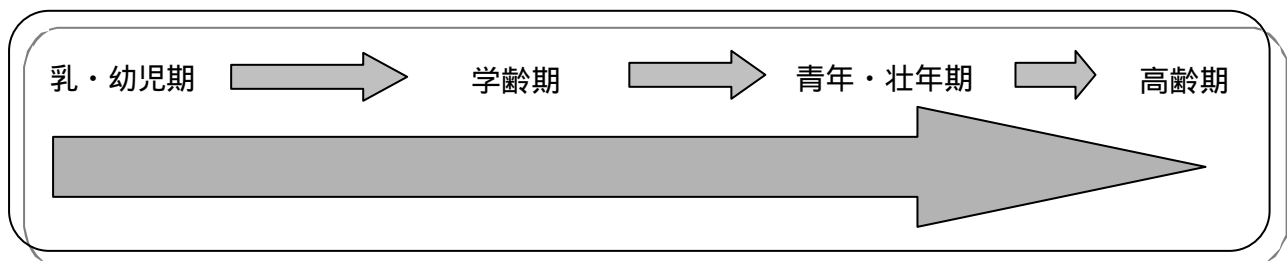
「障害者計画」に基づき推進する各種施策の対象者は、上記「(1)障害者の概念」で定義する障害者とします。

「障害福祉計画」の対象者は、障害者自立支援法が対象とする「障害者及び障害児」(以下「障害者等」といいます。)とします。障害者自立支援法における「障害者」及び「障害児」の定義は、次のとおりです。

「障害者」とは、身体障害者福祉法に規定する身体障害者、知的障害者福祉法にいう知的障害者(18歳以上)及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に規定する精神障害者(18歳以上)をいいます。

「障害児」とは、児童福祉法に規定する障害児及び精神障害者のうち18歳未満の者をいいます。

また、「障害者計画」及び「障害福祉計画」ともに、ノーマライゼーションの理念に基づき、乳・幼児期、学齢期、青年・壮年期、高齢期と生涯を通して障害特性に合った一貫した障害者保健福祉施策を推進していきます。



5．計画の理念

障害者の自立を地域で支える共生社会の実現

地域には様々な人が暮らしています。誰もが住み慣れた地域で、生きる喜びを感じ、安心と尊厳を持って暮らせる社会を築くためには、障害のある人もない人もともに地域社会を形成する一員として人権を尊重され、自己選択と自己決定のもと、地域のあらゆる活動に参加・参画できる機会を保障され、物理的にも精神的にもバリアフリーの社会をめざしていかなければなりません。

そのためには、障害者が持つ能力を最大限に発揮し、自己実現ができるよう支援していくとともに、ライフステージに応じた保健・医療・福祉の各種サービスを充実させ、一人ひとりの状態や状況に応じた自立のスタイルを確立できるよう支援していくことが必要です。

障害者福祉における最も重要な「ノーマライゼーション」と「リハビリテーション」の理念のもと、市民、各種団体、企業、行政がともに力を合わせて、障害者が地域の中で自立して暮らせる共生社会の実現をめざして施策の推進を図ります。

6．計画の基本的な考え方

(1) 主体的な選択・決定をサポートする体制の整備

障害の種別や程度を問わず、障害者が自ら居住する場所を選択し、必要とする障害福祉サービスを主体的に選択して、自立と社会参加の実現を図っていくため、相談支援体制を充実します。

また、福祉サービスだけでなく、就学、就労、地域活動、文化・スポーツ活動等においても、主体的な選択による参画が実現できるように、サポート体制を充実し、社会参加の促進を図ります。

(2) 制度の一元化とサービス基盤の整備

障害者自立支援法の施行により、これまで身体障害、知的障害、精神障害と障害種別ごとに分かれていた各種サービスは、新たに「自立支援給付」と「地域生活支援事業」として見直され一元化されました。

今後は、障害の種別や程度に関わりなく、障害のあるすべての人が同様に必要なサービスを受けることができるように、各種サービス基盤の整備を図るとともに、身近な地域におけるサービス拠点づくりとして、NPOや地域住民団体等によるインフォーマルサービスの提供など地域の社会資源を活用した基盤整備を進めていきます。

(3) 総合的かつ効果的な施策の推進

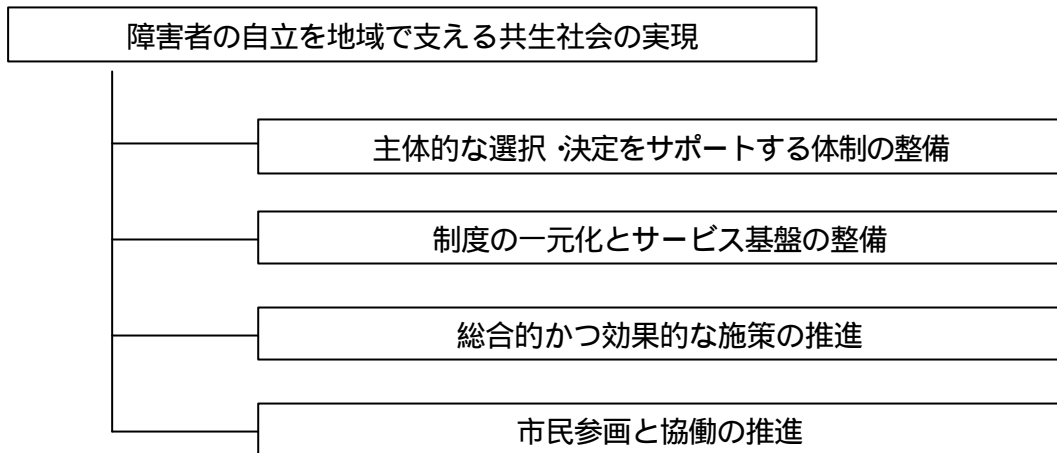
障害者一人ひとりのニーズに対応するため、個々の障害特性に応じた支援を的確に把握するとともに、乳幼児期から高齢期にいたるまで、障害者のライフステージごとのニーズに適切に対応できるよう、制度間の壁を除去し、総合的、横断的な推進体制の構築をめざします。

障害者の施策は、保健・医療・福祉、教育、就労、生活環境、社会参加等幅広い分野にわたっているため、これらの施策が相互に効果的に行われるよう、関係行政機関相互の緊密な連携を確保するとともに、サービス事業者や民間企業、NPO、地域住民団体等と連携を図り、ライフステージの全段階を通じた総合的かつ適切な支援施策が行えるよう体制を整えていきます。

(4) 市民参画と協働の推進

障害者が自立して地域で生活できる社会を築いていくには、行政や障害者団体等をはじめとする関係機関だけが取り組みればよいというわけではありません。地域に暮らす市民一人ひとりの力『地域力』が最も重要な要素となります。障害の有無にかかわらず、地域で生活するすべての人々が互いに人権を尊重し、個性を理解しながら、相互交流の輪を広げ、地域のまちづくりを担う一員として、力を合わせて様々なまちづくり活動や福祉活動に取り組むことが大切になります。そのため、市民が積極的に参画できる体制を構築し、市民、関係団体、企業、行政等による協働の取り組みを推進していきます。

計画の基本理念及び基本的な考え方



7 . 計画の策定体制

(1) 市民意見の反映

本計画の策定にあたっては、保健・医療関係者、教育・雇用関係者、障害者団体、学識経験者、公募市民、相談支援事業者、障害福祉サービス事業者、企業代表など幅広い分野から合計15名を委員とする「新居浜市障害者自立支援協議会」において、計画内容に関する審議を行いました。

(2) 当事者意見の反映

本市の障害福祉サービスのニーズや障害者施策、障害者の日常生活の状態などに関して、身体障害者、知的障害者、精神障害者2,737人にアンケート調査を実施しました。

障害者団体、障害者施設、支援センター等団体にヒアリング調査を実施しました。

8 . 計画の推進体制

(1) 保健・医療・福祉・教育分野における連携

重度障害者への適切な対応や難病対策、発達障害など新たな障害への対応が求められる中、障害のある人の地域生活を支えるサービスにおいても、保健・医療的なケアを含めた総合的なサービス提供が必要となります。そのため、医療機関、サービス提供事業者、関係各課等の保健・医療・福祉・教育分野の連携を強化します。

(2) 地域との連携

障害のある人に対する各種施策を推進していくためには、地域住民をはじめ、サービス提供事業者、ボランティア・NPO、民間企業、関係機関等との連携・協働が重要となります。そのため、新居浜市自立支援協議会を核として、地域住民やボランティアなどの地域福祉活動との連携・協働体制づくりを進めていきます。

(3) 計画策定における連携

新居浜市障害者計画・障害福祉計画の策定にあたっては、県との連携を図りながら計画策定を行い推進していきます。また、新居浜・西条障害福祉圏域及び宇摩障害福祉圏域などとの連携を図っています。

宇摩障害福祉圏域

四国中央市

新居浜・西条障害福祉圏域

新居浜市、西条市

今治障害福祉圏域

今治市、上島町

松山障害福祉圏域

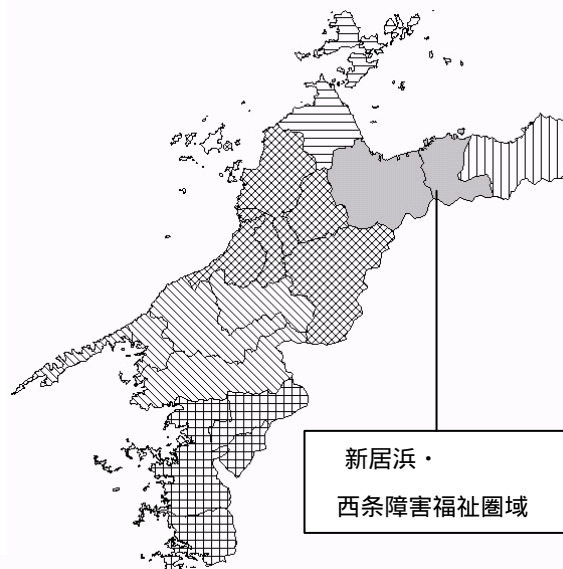
松山市、東温市、伊予市、松前町、砥部町、久万高原町

八幡浜・大洲障害福祉圏域

八幡浜市、大洲市、西予市、伊方町、内子町

宇和島障害福祉圏域

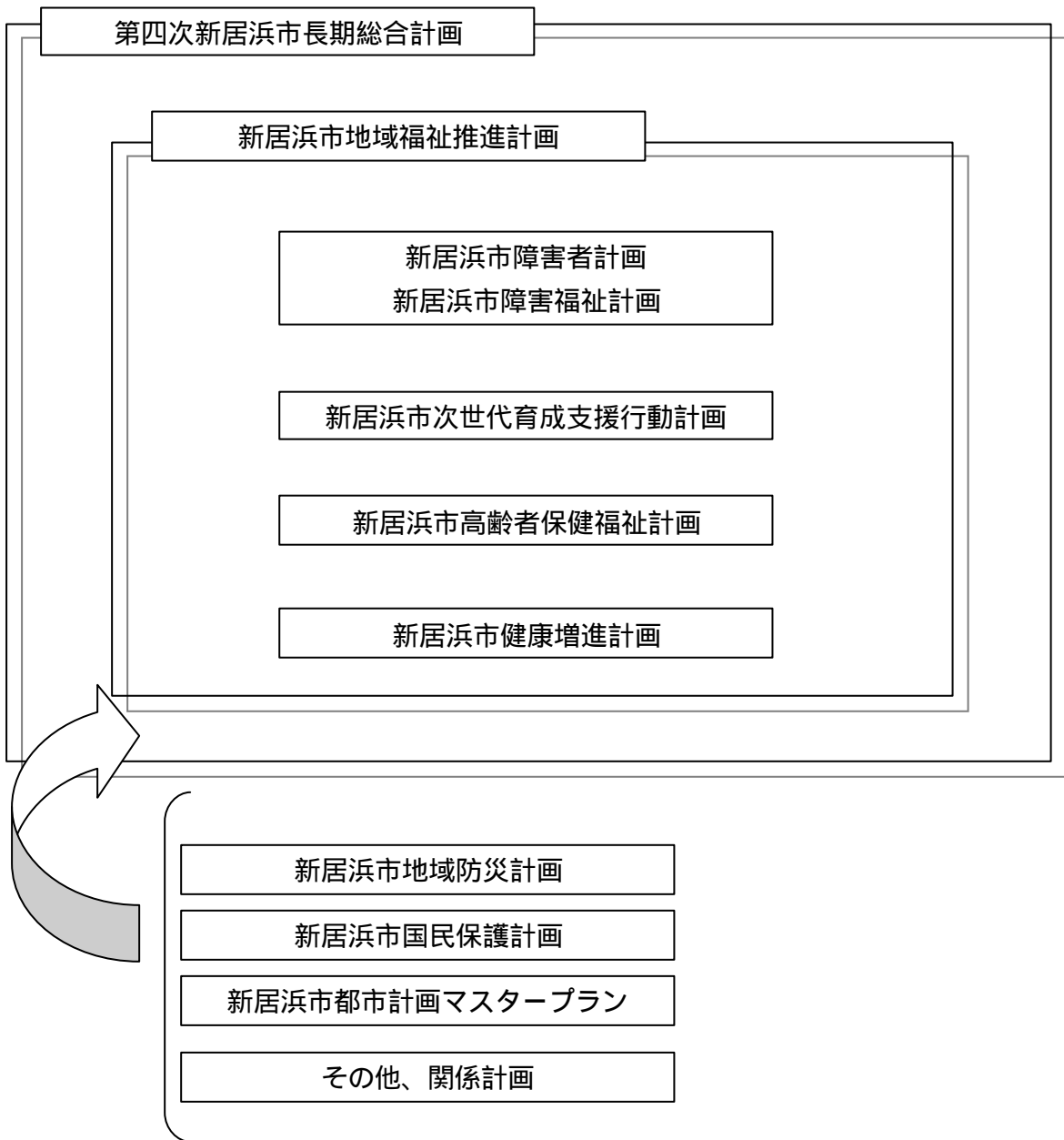
宇和島市、鬼北町、松野町、愛南町



(4) 庁内推進体制の整備

本計画の推進にあたっては、施策が福祉・保健・医療・教育・就労・生活環境等、多くの分野にわたっているため、障害の内容やニーズに応じたきめ細かで一貫したサービスが提供できるよう、関係各課の緊密な連携を図り、一体となって各種施策を推進していきます。

また、国、県、近隣市町、民間社会福祉団体、民間事業所等との連携を図ります。

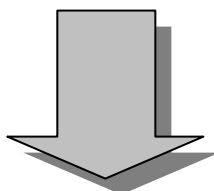


9 . 計画の点検・評価及び改善

新居浜市障害者計画・障害福祉計画が実効的に推進しているかを点検・評価し、改善点がある場合には改善に向けての方針を出していくためにも、新居浜市障害者自立支援協議会を活用していきます。

また、点検・評価及び改善にあたっては、愛媛県、新居浜・西条障害福祉圏域及び宇摩障害福祉圏域等で連携を図るとともに、社会情勢・経済情勢に対応した検討を行います。

新居浜市障害者自立支援協議会の役割



障害福祉計画の策定等に関すること。
障害者相談支援事業に関すること。
障害福祉に関するシステムづくりに関すること。
その他障害者施策に関し必要な事項に関すること。

第2章 新居浜市の現状

1. 市の概要

(1) 位置及び地勢

新居浜市は愛媛県の東部、東経 133 度 17 分、北緯 33 度 57 分に位置し、県都松山市の 50km 圏、自動車・鉄道による時間距離にして 1.5 時間圏の人口約 12 万人の都市です。

地勢的には燧灘沿いと、標高 1,800m におよぶ高知県と接する石鎚山系にはさまれており、扇型に広がりを見せる平野部、丘陵部及び山地からなっています。

石鎚山系沿いには中央構造線が走り地質は複雑ですが、かつて我が国屈指の銅山として知られた別子銅山、あるいは伊予青石とも呼ばれる名石等を生みだしてきました。また、新居浜平野の背後に連なる険しい山並は、本市の象徴的な景観を形づくっています。

(2) 沿革

昭和 12 年 11 月 3 日に新居浜、金子、高津の 3 か町村が合併して市制を施行し、以後、周辺町村との数回にわたる合併、編入を経て今日にいたっております。昭和 30 年以後は住友企業のコンビナート基地として栄え、昭和 39 年には新産業都市の指定を受け、四国屈指の臨海工業都市となりました。昭和 40 年代の高度成長期、昭和 48 年別子銅山の閉山、二度にわたるオイルショック、円高不況という厳しい社会経済環境を経て、今日の高度技術、高付加価値型産業への転換期を迎えています。そして、平成 15 年 4 月には別子山村と合併し新しい新居浜市が発足しています。

新居浜市地図



2 . 人口等の現状

(1) 人口及び世帯数

本市における人口及び世帯数をみると、平成2年における総人口が129,149人であったものが、平成17年には123,952人まで減少しています。また、男女ともに人口は減少傾向にあります。

一方、世帯数は平成2年が44,280世帯であったものが、平成17年には49,484世帯まで増加しています。

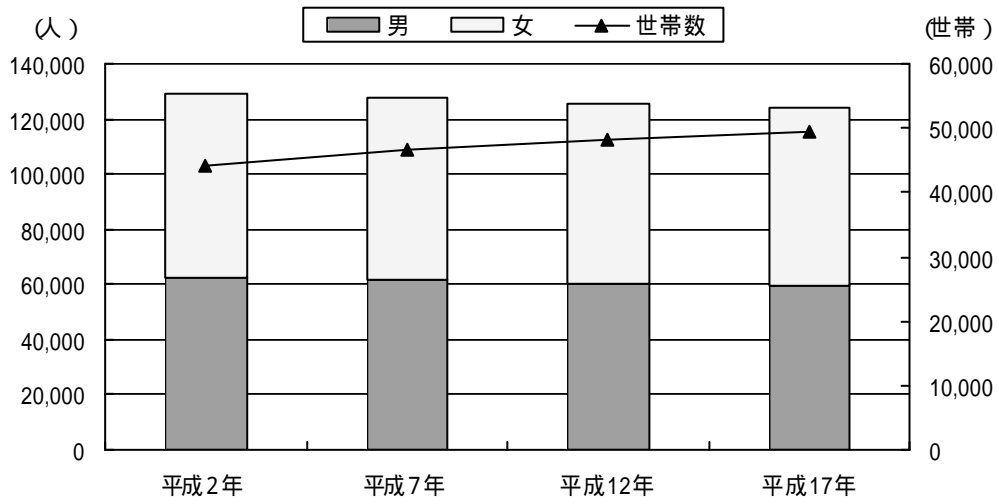
本市においても少子高齢化、核家族化の現象が顕著にあらわれており、今後とも少子高齢化が進行していくものと予測されます。

人口及び世帯数

単位：人・世帯

	男	女	総人口	世帯数
平成2年	62,081	67,068	129,149	44,280
平成7年	61,460	66,457	127,917	46,559
平成12年	60,034	65,503	125,537	48,126
平成17年	59,190	64,762	123,952	49,484

資料：国勢調査



3. 障害者等の現状

(1) 障害者手帳所持者数

身体障害者手帳

身体障害者手帳所持者数（平成18年4月）をみると、級別では「1級」が2,044人で最も多く、次いで、「4級」の順になっています。また、障害区分では「肢体不自由」が3,139人で最も多くなっています。年次別では、総数で増加傾向となっており、「1級」及び「2級」の重度障害者の割合も増加し、重度化傾向となっています。

身体障害者手帳所持者数（平成15年4月）

単位：人

（平成15年4月）	1級	2級	3級	4級	5級	6級	計
視覚障害	171	144	43	38	45	43	484
聴覚・平衡機能障害	2	144	70	102	2	165	485
音声・言語・ そしゃく機能障害	0	0	58	29	0	0	87
肢体不自由	655	724	408	652	418	133	2,990
内部障害	1,094	0	290	230	0	0	1,614
計	1,922	1,012	869	1,051	465	341	5,660

身体障害者手帳所持者数（平成16年4月）

単位：人

（平成16年4月）	1級	2級	3級	4級	5級	6級	計
視覚障害	168	146	39	41	49	46	489
聴覚・平衡機能障害	2	144	67	96	1	162	472
音声・言語・ そしゃく機能障害	0	0	56	32	0	0	88
肢体不自由	651	728	423	677	407	136	3,022
内部障害	1,135	0	289	253	0	0	1,677
計	1,956	1,018	874	1,099	457	344	5,748

身体障害者手帳所持者数 (平成 17 年 4 月)

単位 : 人

(平成 17 年 4 月)	1級	2級	3級	4級	5級	6級	計
視覚障害	160	146	35	41	51	47	480
聴覚・平衡機能障害	2	141	73	99	2	149	466
音声・言語・ そしゃく機能障害	0	0	54	33	0	0	87
肢体不自由	644	770	415	704	396	134	3,063
内部障害	1,160	0	295	263	0	0	1,718
計	1,966	1,057	872	1,140	449	330	5,814

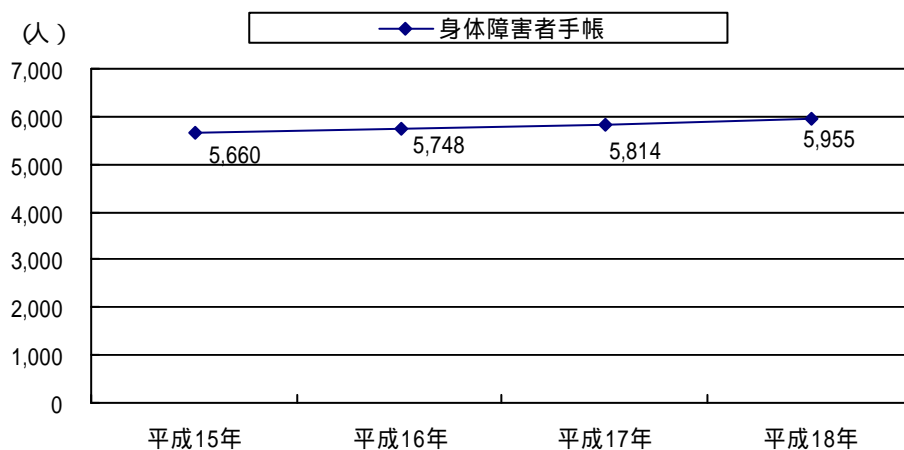
身体障害者手帳所持者数 (平成 18 年 4 月)

単位 : 人

(平成 18 年 4 月)	1級	2級	3級	4級	5級	6級	計
視覚障害	152	148	32	38	54	45	469
聴覚・平衡機能障害	2	139	73	100	2	153	469
音声・言語・ そしゃく機能障害	0	0	51	34	0	0	85
肢体不自由	677	789	424	719	387	143	3,139
内部障害	1,213	0	300	280	0	0	1,793
計	2,044	1,076	880	1,171	443	341	5,955

資料 : 福祉課

身体障害者手帳所持者数推移グラフ



身体障害者手帳所持者内訳 (平成 18 年 4 月)

単位 : 人

		1級	2級	3級	4級	5級	6級	合計
視覚障害	18歳未満	0	0	1	0	0	0	1
	18歳以上	152	148	31	38	54	45	468
聴覚障害	18歳未満	0	5	2	0	0	5	12
	18歳以上	2	134	71	100	2	148	457
音声障害	18歳未満	0	0	1	1	0	0	2
	18歳以上	0	0	50	33	0	0	83
肢体不自由	18歳未満	21	11	2	8	1	0	43
	18歳以上	656	778	422	711	386	143	3,096
心臓機能障害	18歳未満	14	0	1	1	0	0	16
	18歳以上	812	0	235	96	0	0	1,143
腎臓機能障害	18歳未満	0	0	0	0	0	0	0
	18歳以上	337	0	5	5	0	0	347
呼吸器機能障害	18歳未満	2	0	0	0	0	0	2
	18歳以上	44	0	47	25	0	0	116
膀胱・ 直腸機能障害	18歳未満	0	0	1	0	0	0	1
	18歳以上	3	0	11	153	0	0	167
小腸機能障害	18歳未満	0	0	0	0	0	0	0
	18歳以上	0	0	0	0	0	0	0
免疫機能障害	18歳未満	0	0	0	0	0	0	0
	18歳以上	1	0	0	0	0	0	1
内部障害	計	1,213	0	300	280	0	0	1,793
小計	18歳未満	37	16	8	10	1	5	77
	18歳以上	2,007	1,060	872	1,161	442	336	5,878
合計		2,044	1,076	880	1,171	443	341	5,955

資料 福祉課

療育手帳

療育手帳所持者数(平成18年4月)をみると、「B」の方が多くなっています。また、年齢では「18歳以上」の方が多くなっています。年次別では、総数で増加傾向となっており、「A」の割合も若干の増加傾向があり、重度化傾向となっています。

療育手帳所持者数(平成15年4月) 単位:人

(平成15年4月)	A(重度)	B(重度以外)	計
18歳未満	46	85	131
18歳以上	133	223	356
計	179	308	487

療育手帳所持者数(平成16年4月) 単位:人

(平成16年4月)	A(重度)	B(重度以外)	計
18歳未満	51	91	142
18歳以上	136	229	265
計	187	320	507

療育手帳所持者数(平成17年4月) 単位:人

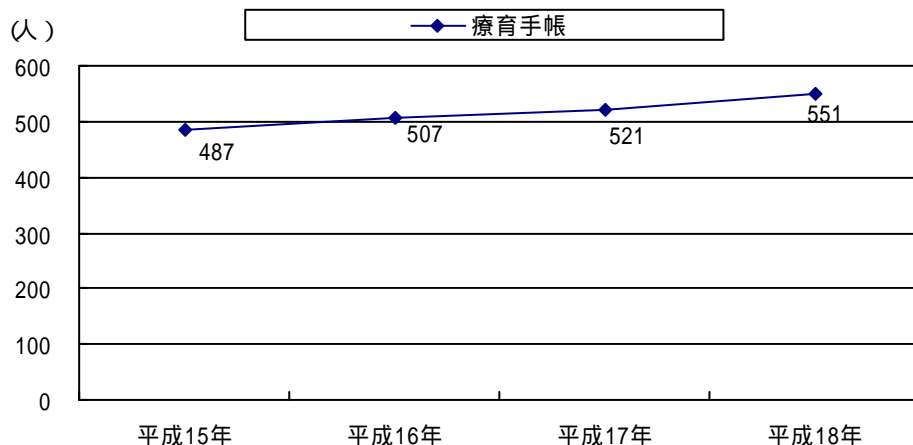
(平成17年4月)	A(重度)	B(重度以外)	計
18歳未満	51	97	148
18歳以上	135	238	373
計	186	335	521

療育手帳所持者数(平成18年4月) 単位:人

(平成18年4月)	A(重度)	B(重度以外)	計
18歳未満	60	98	158
18歳以上	152	241	393
計	212	339	551

資料:福祉課

療育手帳所持者数推移グラフ



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をみると、「2級」が最も多くなっています。年次別では、総数で増加傾向となっています。

精神障害者保健福祉手帳所持者数 (平成 15 年 4 月) 単位 : 人

総数	1 級	2 級	3 級	計
(平成 15 年 4 月)	25	170	54	249

精神障害者保健福祉手帳所持者数 (平成 16 年 4 月) 単位 : 人

総数	1 級	2 級	3 級	計
(平成 16 年 4 月)	34	216	58	308

精神障害者保健福祉手帳所持者数 (平成 17 年 4 月) 単位 : 人

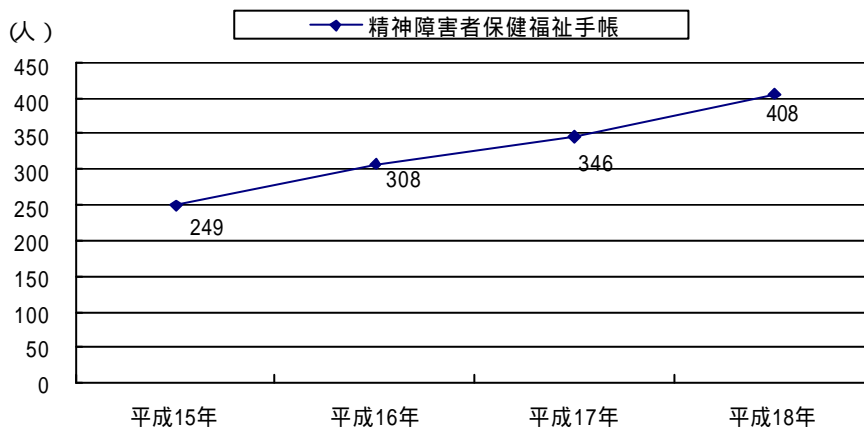
総数	1 級	2 級	3 級	計
(平成 17 年 4 月)	47	243	56	346

精神障害者保健福祉手帳所持者数 (平成 18 年 4 月) 単位 : 人

総数	1 級	2 級	3 級	計
(平成 18 年 4 月)	52	291	65	408

資料 福祉課

精神障害者保健福祉手帳所持者数推移グラフ



精神障害者通院医療費公費負担

通院医療費公費負担承認者数 単位 : 人

総数	公費負担承認者数
(平成 15 年 4 月)	828
(平成 16 年 4 月)	1,096
(平成 17 年 4 月)	1,191
(平成 18 年 4 月)	1,159

ただし、平成 18 年 4 月は、自立支援医療 (精神通院医療) 支給決定者数

(2) 障害福祉サービスの利用状況

施設・居住系サービス

本市の障害福祉サービス（施設・居住系）の利用状況をみると、知的障害者更生施設（入所）の利用者が最も多くなっています。

施設・居住系サービスの利用推移

単位：人

区 分	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年
身体障害者更生施設	0	0	1
身体障害者療護施設	27	27	34
身体障害者授産施設	4	5	4
知的障害者更生施設（入所）	137	137	134
知的障害者更生施設（通所）	0	0	2
知的障害者授産施設（入所）	12	14	15
知的障害者授産施設（通所）	46	46	54
精神障害者生活訓練施設	12	10	10
精神障害者通所授産施設	20	19	20
身体障害者デイサービス	15	29	29
知的障害者デイサービス	5	8	6
児童デイサービス	25	29	24
精神障害者地域生活支援センター	11	9	11
小規模作業所（3障害）	74	80	64
知的障害者通勤寮	1	1	1
知的障害者グループホーム	11	13	14
精神障害者グループホーム	12	12	12
知的障害者福祉ホーム	2	1	1

施設・居住系サービスの利用状況

単位：人

区 分	平成 18 年	利用施設等
身体障害者更生施設	1	愛媛県更生指導所
身体障害者療護施設	34	ライフまつの、大洲ホーム、あゆみ苑、松前清流苑、今治療護園、三恵ホーム、スマイル、アイル、ていずい
身体障害者授産施設	4	東予希望の家、愛媛県授産所
知的障害者更生施設（入所）	134	星の里、北条育成園、希望の森、希望ヶ丘、くすのき園、東予学園、道前育成園、松葉学園、なかまたち、まさき育成園、重信清愛園、太陽の家、いつきの里、日野学園、久谷育成園
知的障害者更生施設（通所）	2	ウイズ みどり園
知的障害者授産施設（入所）	15	西条福祉園、松山福祉園、はばたき授産園
知的障害者授産施設（通所）	54	わかば共同作業所、すいよう作業所
精神障害者生活訓練施設	10	国領荘
精神障害者通所授産施設	20	どんでんどん
身体障害者デイサービス	29	あゆみ苑、身障センター、ていずい
知的障害者デイサービス	6	あゆみ苑、身障センター、たのしみ
児童デイサービス	24	はげみ園、かがやき園、ひよこ学級
精神障害者地域生活支援センター	11	まごころの会
小規模作業所（3障害）	64	身障センター、コットン、わかば第二、えひめ里、新居浜花工房、第二花工房
知的障害者通勤寮	1	愛媛県通勤寮
知的障害者グループホーム	14	すいよう、なずな寮、ひまわり寮、千登勢、くぬぎホーム、まつばホーム、あかりホーム
精神障害者グループホーム	12	船木の里、ひまわり、第二ひまわり
知的障害者福祉ホーム	1	堀江寮

訪問系サービス

本市における訪問系サービスの利用状況をみると、利用者数では身体介護が最も多くなっています。また、利用時間では家事援助が最も多くなっています。

訪問系サービスの利用状況（各年10月分）

区 分		平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	
身 体 知 的 精 神 障 害 児	身体介護	(人)	39	56	69	74
		(時間)	649	637	802	742
	家事援助	(人)	48	68	78	83
		(時間)	842	957	1,227	1,375
	日常生活支援	(人)	1	2	2	2
		(時間)	58	132	179	152
	移動介護 (外出介護)	(人)	37	45	48	40
		(時間)	461	545	782	433
	行動援護	(人)			0	5
		(時間)			0	22

ただし、平成 18 年は、行動援護以外は、9 月分の状況です。

(3) 障害者を取り巻く状況

障害児学級等の状況

本市における障害児学級等の状況をみると、障害児学級は小学校においては13校、中学校においては8校設置されています。

障害児学級の状況(平成18年度)

単位:人

区分	設置校数	学級数	児童生徒数
小学校	13	24	62
中学校	8	12	20
合計	21	36	82

言語障害通級指導教室の状況(平成18年度)

単位:人

区分	通級児童数
小学校	21

養護学校等の状況

本市における養護学校在籍者数をみると、「今治養護学校」及び「今治養護学校新居浜分校」の在籍者が多くなっています。

養護学校在籍者数(平成18年度)

単位:人

区分	小学部	中学部	高等部	計
今治養護学校	0	4	31	35
今治養護学校 新居浜分校	9	2	0	11
しげのぶ特別支援学校	5	0	0	7
訪問教育	1	0	1	2
計	15	8	32	55

障害児保育等の状況

本市における障害児保育等の状況をみると、保育園における障害児の在籍者数は 31 人となっており、区分で見ると「5歳」が 12 人で最も多くなっています。

また、幼稚園における障害児の在籍者数は 8 人となっています。

保育園における障害児の在籍者数(平成 18 年度)

単位 : 人

区分	3歳未満	3歳	4歳	5歳	合計
在籍児童	1,067	522	633	636	2,858
在籍障害児数	5	5	9	12	31

幼稚園における障害児の在籍者数(平成 18 年度)

単位 : 人

区分	合計
在籍児童	1,558
在籍障害児数	8

障害者の雇用状況

本市における障害者の雇用状況をみると、平成 14 年の 119 人から平成 18 年には 187 人まで増加しています。また、雇用率も平成 14 年の 1.43%から平成 18 年には 1.66% となっています。しかしながら、雇用未達成企業が平成 18 年において 28 社となっています。

障害者の雇用状況(新居浜公共職業安定所管内)

区 分	単 位	平成 14 年	平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	
企 業 数	社	51	51	57	58	65	
雇 用 状 況	算定対象 労働者数	人	8,302	8,328	9,850	10,195	11,248
	障害者数	人	119	146	157	169	187
	雇 用 率	%	1.43	1.75	1.59	1.66	1.66
雇用未達成企業	社	26	18	24	21	28	
割 合	%	51.0	35.3	42.1	36.2	43.1	

(数値は、各年 6 月 1 日付で調査)

特定疾患認定患者数

本市における特定疾患認定患者数をみると、「潰瘍性大腸炎」、「パーキンソン病関連疾患」が多くなっており、合計で640人となっています。

特定疾患認定患者数(平成18年度)

単位:人

	疾 患 名	人 数		疾 患 名	人 数
1	ベーチェット病	12	24	ウイリス動脈輪閉塞症	22
2	多発性硬化症	11	25	ウイゲナー肉芽腫症	1
3	重症筋無力症	21	26	特発性拡張型(うっ血型)心筋症	23
4	全身性エリテマトーデス	64	27	多系統萎縮症	11
5	スモン	8	28	表皮水泡症 (接合部型及び栄養障害型)	1
6	再生不良性貧血	9	29	膿疱性乾癬	4
7	サルコイドーシス	12	30	広範脊柱管狭窄症	1
8	筋萎縮性側索硬化症	4	31	原発性胆汁性肝硬変	13
9	強皮症・皮膚筋炎及び多発性筋炎	40	32	重症急性膵炎	1
10	特発性血小板減少性紫斑病	40	33	特発性大腿骨頭壊死症	19
11	結節性動脈周囲炎	6	34	混合性結合組織病	12
12	潰瘍性大腸炎	94	35	原発性免疫不全症候群	1
13	大動脈炎症候群	7	36	特発性間質性肺炎	6
14	ビュルガー病	12	37	網膜色素変性症	10
15	天疱瘡	11	38	プリオン病	0
16	脊髄小脳変性症	18	39	原発性肺高血圧症	0
17	クローン病	38	40	神経線維腫症	1
18	難治性の肝炎のうち劇症肝炎	0	41	亜急性硬化性全脳炎	0
19	悪性関節リウマチ	1	42	バット・キアリ症候群	0
20	パーキンソン病関連疾患	91	43	特発性慢性肺血栓栓症	0
21	アミロイドーシス	1	44	ライソゾーム病 (ファブリ-病を含む)	0
22	後縦靭帯骨化症	12	45	副腎白質ジストロフィー	0
23	ハンチントン舞踏病	2		合 計	640

4. アンケート調査結果概要

本計画を策定するにあたって、新居浜市の障害者の現状を把握するために、障害者手帳所持者へのアンケート調査を実施しました。その中から主なものを以下に抜粋します。これらの結果を本市の今後の取り組みへの参考にして、施策展開を図っていきます。

(1) アンケート調査の概要

調査の種類	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者及び知的障害者調査 ・精神障害者調査
調査対象	<ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳及び療育手帳を持つ人（無作為抽出） ・精神障害者保健福祉手帳を持つ人（無作為抽出）
調査期間	平成 19年 1月 30日～2月 9日
調査票の回収率	

調査の区分	配布数	回収数	回収率
身体・知的障害者	2,350	1,339	57.0%
精神障害者	387	246	63.6%
合計	2,737	1,585	57.9%

(2) 情報提供に関して

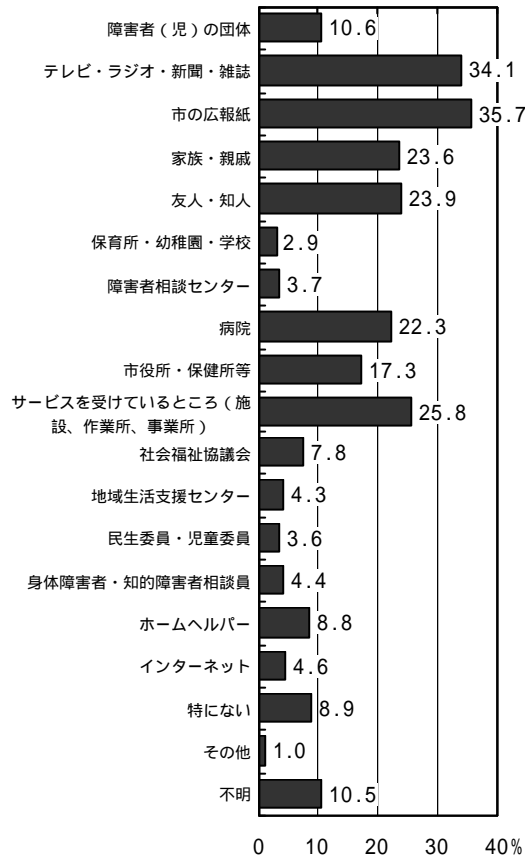
情報入手する手段として多いのは、身体・知的障害者では「市の広報紙（35.7%）」「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌（34.1%）」、精神障害者では「病院（63.4%）」「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌（34.6%）」などとなっています。

一方、身体・知的障害者、精神障害者ともに、サービス利用についての不満として最も多いのは「どんなサービスがあるのかよく分からない（身体・知的：45.0%、精神：46.3%）」、次いで多いのは「どのサービスが自分にあっているのか分からない（身体・知的：26.9%、精神：34.1%）」となっています。

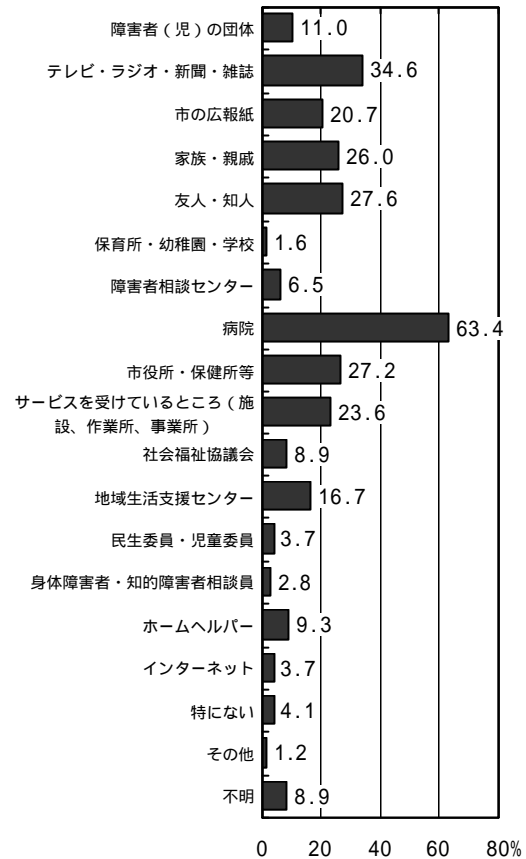
障害者自立支援法に基づく新たなサービスが始まり、障害者が主体的にサービスを選択して利用することができるよう、今後、利用者の多い広報紙の充実をはじめ、パンフレット・リーフレット、市のホームページ等、様々な媒体による障害福祉サービスの情報提供が求められます。

サービスに関する情報の入手先

身体・知的：(MA) N = 1339

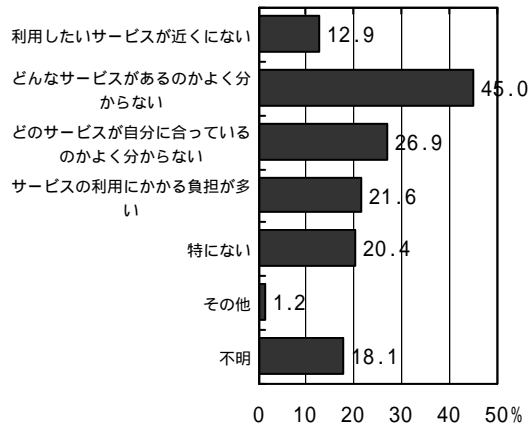


精神：(MA) N = 246

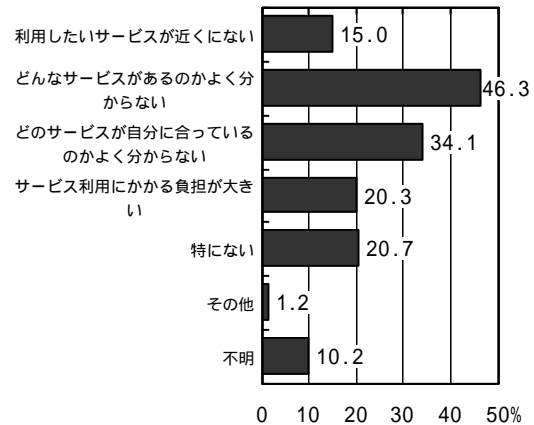


サービス利用についての不満

身体・知的：(MA) N = 1339



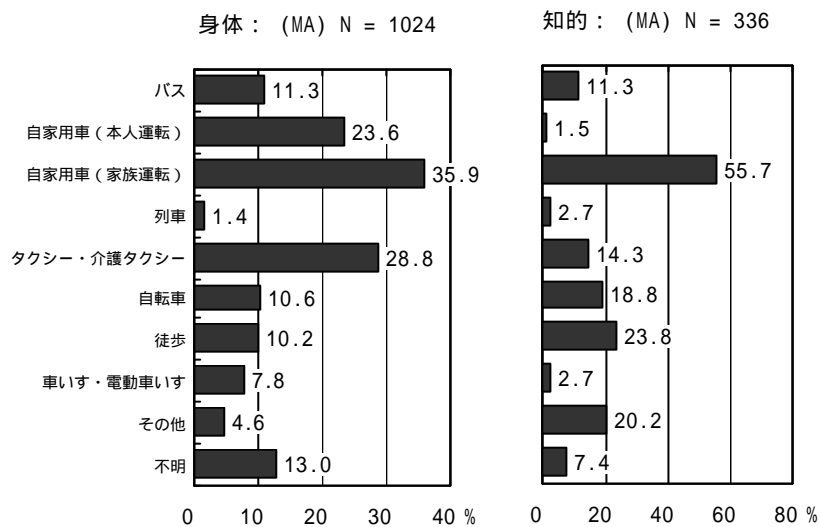
精神：(MA) N = 246



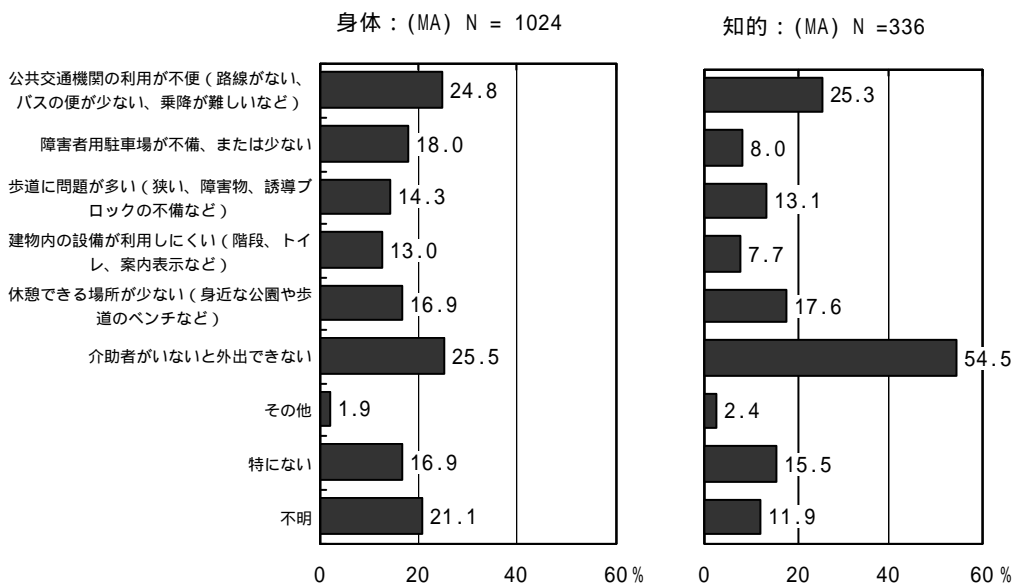
(3) 移動手段に関して

外出時の手段として最も多いのは、身体・知的障害者では「自家用車(家族運転)」となっています。そして、外出の時、不便を感じたり困ることとしては「介助者がいないと外出できない」「公共交通機関の利用が不便(路線がない、バスの便が少ない、乗降が難しいなど)」がそれぞれ1、2位を占めています。障害のある人の社会参加を促進するためには、家族に頼らず外出できる支援と障害者の利用に配慮した公共手段の充実が必要です。

外出する際の交通手段



外出の時に不便を感じたり困ること

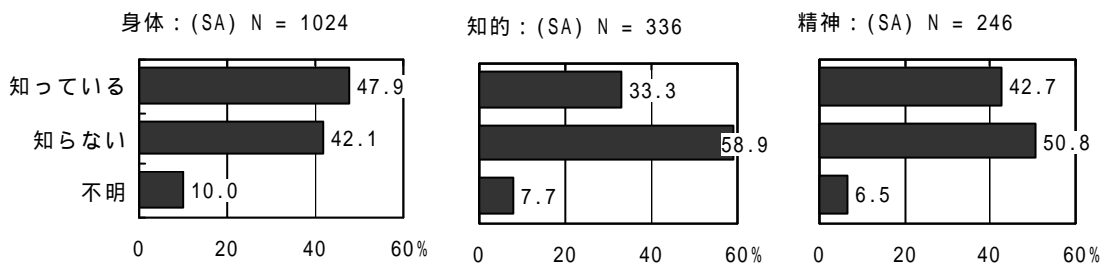


(4) 防災対策・バリアフリーに関して

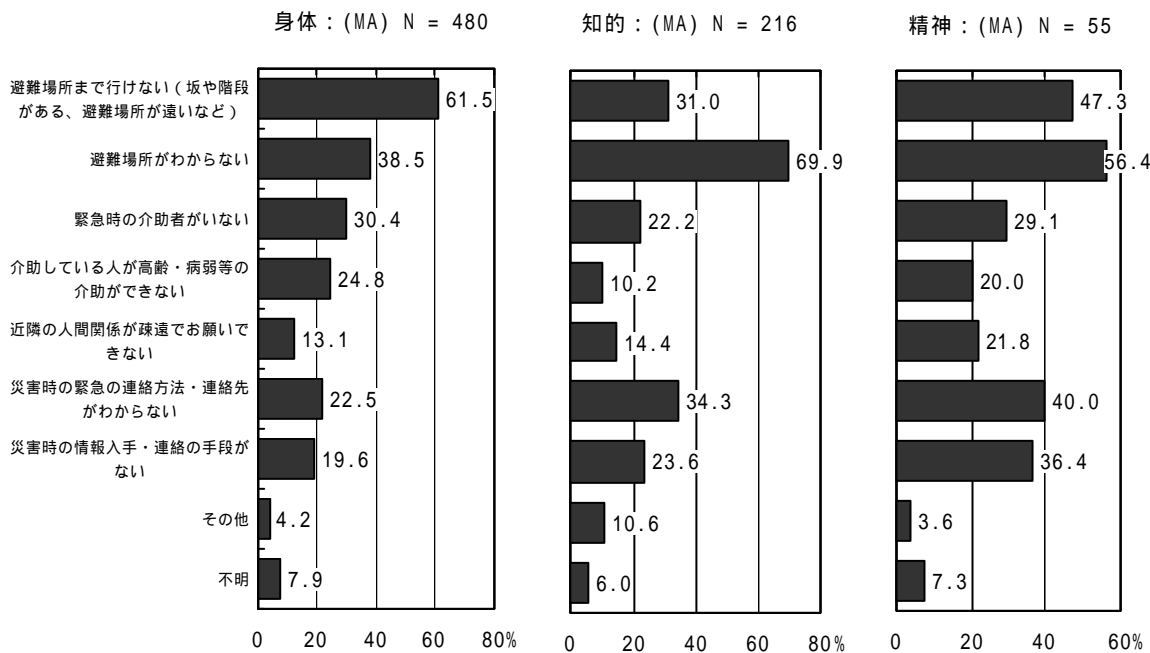
地震など災害時の避難場所について、知的障害者と精神障害者は過半数が「知らない」と回答しています。また、避難するのに困ることとして最も多いのは、知的障害者と精神障害者は「避難場所がわからない」、身体障害者は「避難場所まで行けない(坂や階段がある、避難場所が遠いなど)」で、いずれも過半数を占めています。

地域内の避難場所の周知をはじめとするきめ細かな災害要援護者対策とバリアフリーのまちづくりが求められます。

地震など災害時の避難場所を知っているか



避難するのに困ること

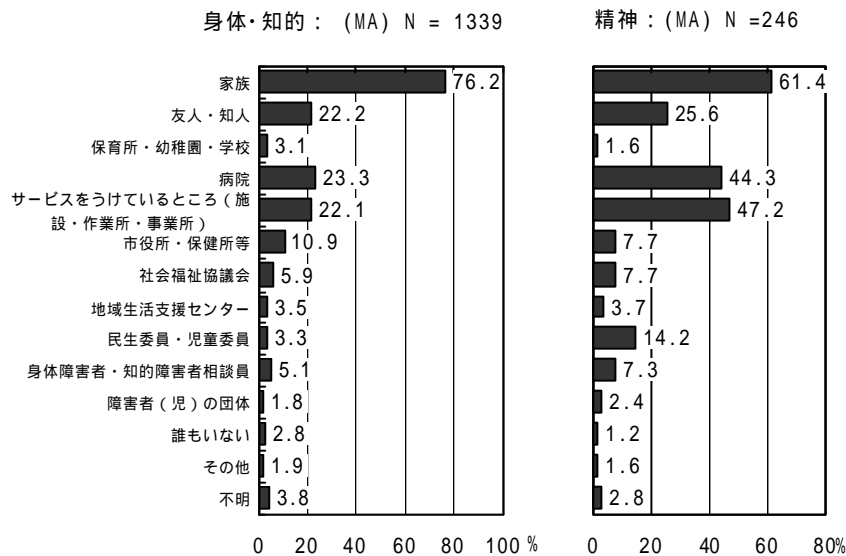


(5) 相談体制に関して

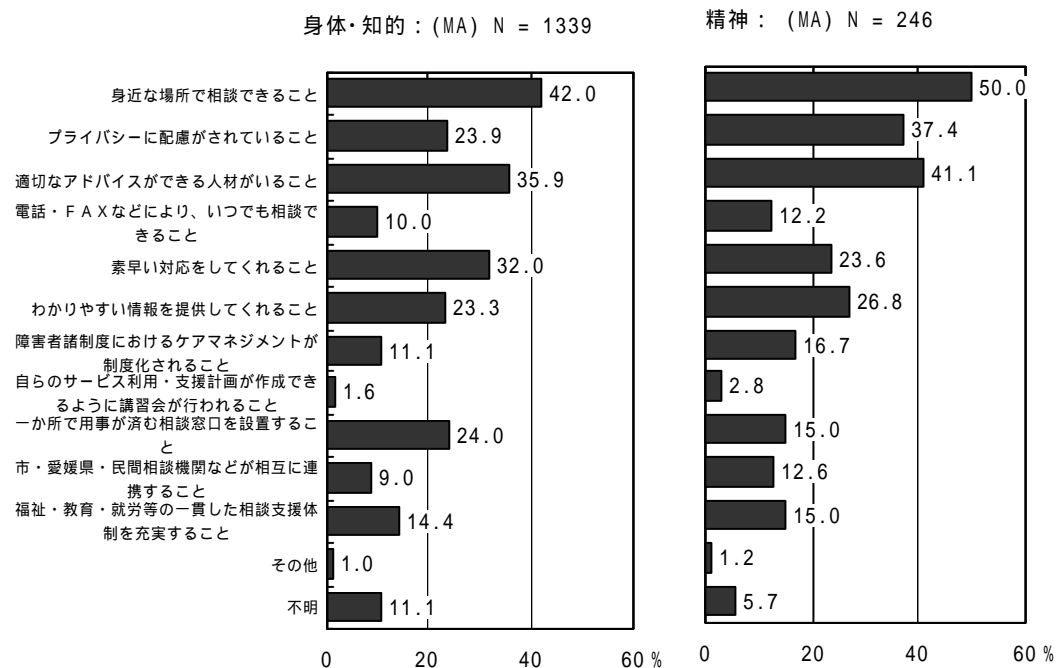
悩みや困ったことを相談するのは、身体・知的障害者、精神障害者ともに「家族」が最も多く、公共の相談窓口を利用する人は少ない現状です。

相談機能を充実させるために必要なこととしては、「身近な場所で相談できること」「適切なアドバイスができる人材がいること」が多く、障害者の自立と地域生活支援のためには、身近な地域で、障害者それぞれの固有の問題に対して相談に応じられるよう、ピアカウンセリングを含めた総合的な相談体制が求められます。

悩みや困ったことを相談する人



相談機能を充実させるために必要なこと



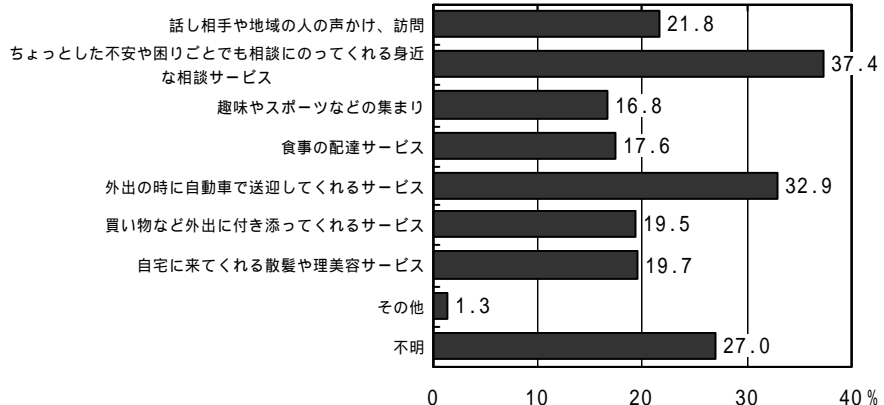
(6) 福祉サービスに関して

平成18年10月より始まった新体系でのサービスについての利用意向については、以下のとおりです。知的障害者と精神障害者の「17.相談支援」に対する利用希望が6割を超えており、法定サービス以外でも、「ちょっとした不安や困りごとでも相談にのってくれる身近な相談サービス」が最も多い結果となっています。

		利用したい			利用したくない			不明		
		身体	知的	精神	身体	知的	精神	身体	知的	精神
		%	%	%	%	%	%	%	%	%
身体:(SA) N = 1024 知的:(SA) N = 336 精神:(SA) N = 246										
介護給付	1 居宅介護(ホームヘルプ)	44.4	42.3	47.2	34.4	39.9	40.2	21.2	17.9	12.6
	2 重度訪問介護	36.1	34.8	29.7	37.6	43.8	53.7	26.3	21.4	16.7
	3 行動援護	33.0	51.8	34.6	40.0	31.8	49.6	27.0	16.4	15.9
	4 重度障害者等包括支援	31.9	33.6	32.5	34.2	41.1	49.2	33.9	25.3	18.3
	5 児童デイサービス	14.4	32.4	16.7	44.2	44.9	57.3	41.4	22.6	26.0
	6 短期入所(ショートステイ)	31.4	40.8	37.0	37.2	38.7	47.6	31.3	20.5	15.4
	7 療養介護	35.4	33.3	36.2	32.5	44.0	45.1	32.0	22.6	18.7
	8 生活介護	33.3	54.8	36.6	34.6	29.2	45.5	32.1	16.1	17.9
	9 障害者支援施設での夜間ケア等 施設入所支援)	29.2	51.8	32.1	38.0	31.0	52.0	32.8	17.3	15.9
	10 共同生活介護(ケアホーム)	22.9	43.2	27.6	43.3	35.1	52.4	33.8	21.7	19.9
訓練等給付	11 自立訓練(機能訓練・生活訓練)	34.0	56.0	41.1	34.4	26.2	42.3	31.6	17.9	16.7
	12 就労移行支援	17.0	47.3	38.2	46.8	32.4	44.7	36.2	20.2	17.1
	13 就労継続支援(A型・B型)	17.0	49.7	37.0	46.6	30.4	45.5	36.4	19.9	17.5
	14 共同生活援助(グループホーム)	17.7	49.1	34.6	46.7	31.3	48.8	35.6	19.6	16.7
その他の日常生活支援	15 移動支援	33.3	61.0	40.2	34.7	20.2	41.5	31.8	18.8	18.3
	16 地域活動支援センター	23.6	52.4	45.9	41.6	28.6	36.2	34.8	19.0	17.9
	17 相談支援	45.3	66.1	63.8	25.3	17.3	20.3	29.4	16.7	15.9
	18 生活サポート	/	/	45.9	/	/	36.2	/	/	17.9
	19 訪問入浴サービス	25.4	20.8	24.4	41.4	56.0	54.5	33.2	23.2	21.1
	20 日中一時支援 (タイムケア・レスパイト)	13.8	34.8	19.9	43.7	43.2	56.5	42.6	22.0	23.6
	21 スポーツ・レクリエーション教室 開催等事業	18.4	51.2	35.4	41.2	27.1	43.9	40.4	21.7	20.7
	22 芸術・文化講座開催等事業	20.8	42.3	36.2	39.2	35.7	43.9	40.0	22.0	19.9

その他必要と思われる支援について

身体・知的:(MA) N = 1339



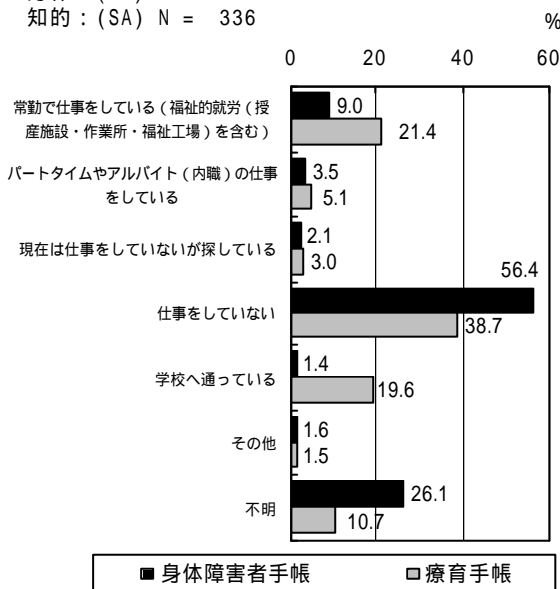
(7) 就労に関して

現在の就労形態は「常勤（福祉的就労を含む）」と「パートタイムやアルバイト（内職）」を合わせて、身体障害者が12.5%、知的障害者が26.5%、精神障害者が2.8%となっています。身体・知的障害者で現在、「仕事を探している」又は「学校へ通っている」人の希望する就労形態及び就労先は、身体障害者では「パートやアルバイトの仕事」と「民間企業」、知的障害者では「常勤」と「福祉的就労」となっています。

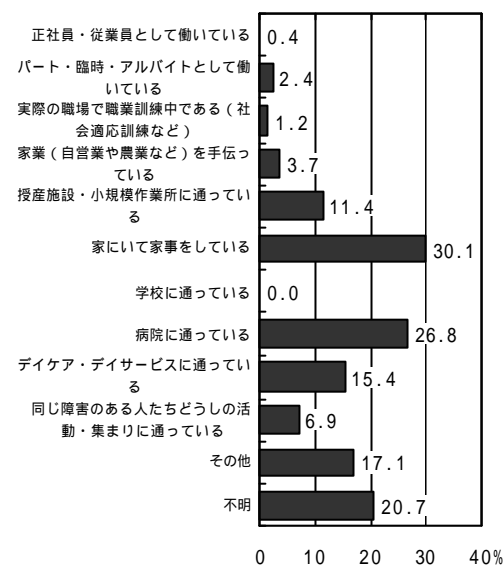
障害者の自立にとって就労は大きな課題であり、積極的な支援が求められます。また、希望の多い福祉的就労についても制度内容の充実が求められます。

現在の就労形態

身体：(SA) N = 1024
 知的：(SA) N = 336

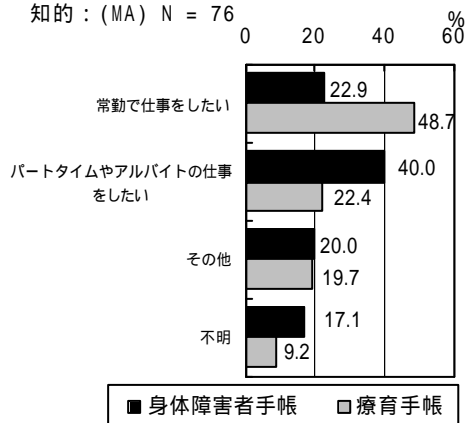


精神：(MA) N = 246

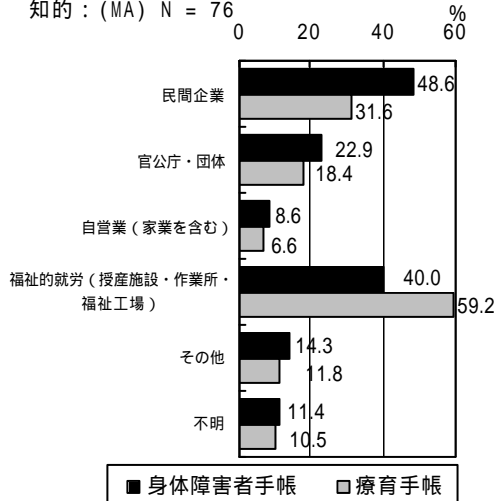


希望する就労形態及び就労先（学生及び現在求職中の人対象）

身体：(MA) N = 35
 知的：(MA) N = 76



身体：(MA) N = 35
 知的：(MA) N = 76



5. ヒアリング調査結果概要

(1) ヒアリング調査の概要

本計画を策定するにあたって、新居浜市の障害者の現状を把握するために、各種関係団体等にアンケート調査を実施しました。その中から主なものを抜粋します。

これらの結果を本市の今後の取り組みへの参考にして、施策展開を図っていきます。

ヒアリング調査種類

障害者関係団体用及び障害者施設・作業所用

ヒアリング調査対象者

障害者関係団体

障害種別	団体名
身体 知的	身体障害者更正会
身体 (肢体)	肢体不自由児父母の会
身体 (聴覚)	新居浜聴覚障害者協会
身体 (視力)	視力障害者協会
自閉症	新居浜自閉症児親の会
自閉症	NPO法人コミュニケーションハンディキャップ研究会
障害児	ほほえみ会
軽度発達障害 (ADHD・PDD・LD)	にいしまローズ
ダウン症	クローバーの会 (ダウン症児を持つ親達の会)
精神	精神障害者新居浜家族会
相談支援センター	あゆみ苑 くすのき まごころの会 わかば

障害者施設・作業所

	施設名
身体障害者療護施設	あゆみ苑
知的障害者更正施設	まさき育成園
	くすのき園
知的障害者通所授産施設	すいよう作業所
	わかば共同作業所
精神障害者生活訓練施設	国領荘
多機能型施設	どんでんどん

(2) ヒアリング調査結果概要

啓発・広報

人権意識の向上と心のバリアフリーの推進

市主催の講演会を開いて欲しい
障害のあるなしにかかわらず多くの人々に対する広報啓発活動が必要
公民館にパンフレットを置く
障害者が地域で暮らすためには地域の正しい理解と支援体制が必要

交流・ふれあい活動の推進

小さいときから学生と障害児とのふれあいの機会を大切にする
総合学習の時間を使って交流する
障害や障害者に対する理解を深めるためには、小さい頃からの育ちを地域の人にみってもらうことが大切である。
イベントで連携をはかる
本人が気軽にまちへ出かけられるような新居浜市にして欲しい

情報アクセス・コミュニケーション支援の推進

広報・インターネットによる情報提供
高校生のボランティアを利用する
手話養成事業を充実させ、入門だけでなく基礎講座を開講して欲しい

地域福祉の視点に立った活動の推進

障害を理解して上で支援が出来る人の確保と養成が必要である
支援者の社会的地位を向上させ、労働環境を整備する
ボランティアセンターを拠点としたネットワークの構築
小学生・中学生・高校生ボランティアの育成会を運営していく人材不足

教育・育成

就学前療育・保育の充実

乳幼児期・学童の療育が必要
1人の障害者に対して一生フォローできるような各課を超えたシステムサービスの構築が必要

障害のある児童・生徒の教育の充実

高等部を誘致して欲しい

福祉教育・生涯教育の充実

小学校や中学校の公教育のカリキュラムの中で交流につながる授業をして欲しい
セミナーに参加して子どもたちと接して障害者を理解して欲しい

就労支援

総合的な就労支援の促進

ジョブコーチ制度の充実
労働条件の改善・収入の安定
学校を卒業してからの生活基盤づくり
成人の就労支援が必要
障害者を受け入れてくれる事業所を増やして欲しい

一般就労・福祉的就労の場の整備促進

施設から地域へといわれるが、地域の中に働く場がない
市役所の仕事にまず障害者を雇用し民間企業への手本となって欲しい
市運営の福祉工場や職業訓練校ができないか

生活環境

ユニバーサルデザインの視点に立った生活環境の整備

障害者が自由に外へ出られるように、受け入れる地域の社会資源を増やしていく

交通、移動手段の整備

タイムケアへの送迎バスが欲しい
サービス利用時の送迎に関わる費用の補助、体制整備

住宅環境の整備

住宅を借りる際の保証人のなり手がいない
地域福祉のためには市営・公営住宅の開放がまず必要
生活保護者・低所得者向けの住宅をつくって欲しい

防災・犯罪対策の推進

災害に配慮された支援体制
防災防犯システムを早急に整備して欲しい

保健・医療

障害の発生予防・早期発見・早期療育の推進

障害者の健康診断を年1回でもいいから実施して欲しい

医療・リハビリテーションの充実

重心医療の適用を療育手帳B所有者まで拡大して欲しい
24時間の緊急医療体制が必要
健康・栄養指導を定期的で開催し保健センターとの連携を図って欲しい

精神保健医療や難病対策の充実

精神障害と他の2障害との違いをもっとしっかり勉強し理解して欲しい

福祉

在宅福祉の充実

サービスを利用しやすくするために相談窓口を明確にして欲しい
個別的なケアマネジメントが必要
受けられる支援が経済力次第で決まるという不安を解消して欲しい
当事者同士のサポート体制の整備も必要
障害特性に配慮した専門的支援が必要
利用時の費用負担が少なく利用しやすいサービス
入浴サービス
介助から見守りへとサービスの仕方を工夫する

権利擁護の推進

社会参加に向けた住宅の確保

スポーツ・レクリエーション及び文化

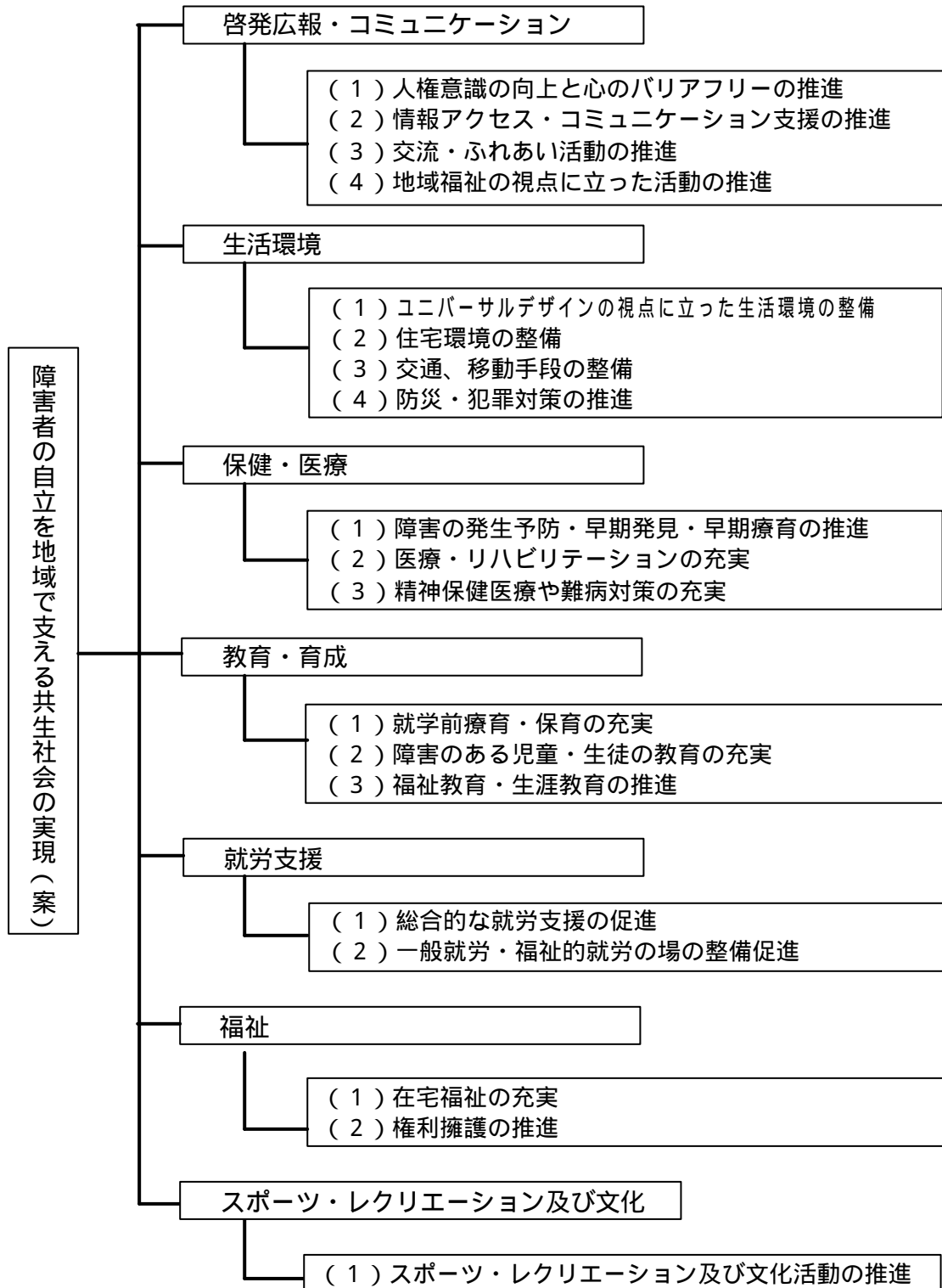
スポーツ・レクリエーション及び文化活動の推進

成人の余暇支援が必要

第 2 部 障害者計画

第1章 施策体系と具体的な施策の内容

1. 施策体系



2. 啓発広報・コミュニケーション

すべての市民がともに理解し合い、ともに支え合う共生社会を築くためには、障害の有無に関係なく、それぞれが自分の能力と個性を最大限に生かし、差別や偏見にとらわれない自由な生き方ができる社会の実現が必要です。

今後は、そのような生き方を自然に受け入れ、すべての市民が個人として尊重し合う地域社会の実現を目標とした取り組みを推進します。

(1) 人権意識の向上と心のバリアフリーの推進

障害があることにより、様々なところで不平等な扱いや不合理な差別・偏見を受けることで、その人の生き方に制限が加えられることは、「基本的人権」にかかわる問題であり、障害者だけでなく、すべての市民の問題として認識することが必要です。

市民一人ひとりが、人権を相互に認め合う、人権意識の高い市民・地域づくりに取り組みます。

取り組み	内 容
障害の理解と認識を深める啓発事業の実施や支援	市広報紙やケーブルテレビ等様々な広報媒体を通じて啓発・広報活動を引き続き実施します。 県と連携を図りながら、障害者基本法で定める「障害者の日」(12月9日)を中心とした障害者福祉週間の行事、活動を充実し、市民の啓発効果を高めます。 障害者への理解を深めるため、社会福祉協議会やボランティア団体等が行う啓発事業やイベント、市民の主体的な学習活動等を支援します。
障害者の自立意識の啓発と社会的交流の促進	障害者の社会参加促進関係事業や、啓発広報活動等を通じ、障害者が自立することの意義を啓発し、自立意欲を喚起します。 障害者の自主的な社会参加活動や各種障害者団体等における交流を支援し、自立を高めるような環境整備に努めます。
民生委員・児童委員に対する研修の実施	地域での福祉の担い手である民生委員・児童委員の障害者に対する正しい理解や認識をさらに深めるため、障害者福祉に関する研修を実施し、地域での相談業務の充実を図ります。

取り組み	内容
障害及び障害者の理解を深める福祉教育の推進	総合的な学習の時間などを活用し、小・中学校の児童・生徒に対し、地域の障害者(児)とのふれあい・交流活動を実施し、障害及び障害者(児)に対する正しい理解や認識を育てる教育を進めます。

(2) 情報アクセス・コミュニケーション支援の推進

障害者が住み慣れた地域で多様な情報に直接的に接し、必要な情報を主体的に選択するとともに自ら情報発信を行うことで、障害者自身の自立や社会参加の可能性を広げることができるようコミュニケーション手段の確保を促進します。

特に視覚障害者や聴覚障害者、移動の問題により情報の入手が困難な障害者に対する情報の提供と利用の円滑化、コミュニケーション手段への配慮が必要です。また、障害者の個々の能力を引き出し、障害者自身の自立と社会参加を支援する手段として情報通信技術（IT）の活用を検討も必要です。

障害の状況に関係なく、市をはじめ関係機関・事業者等から様々な情報が提供され、その中から障害者自身が必要とする情報を選択できる能力を身につけられるよう支援に取り組みます。

取り組み	内容
障害福祉サービス等の情報提供	障害福祉サービスのパンフレット・リーフレット、市のホームページ及び市広報紙等により、サービス等の情報提供を充実します。
「声の広報」「点字広報」の発行	視覚障害者のコミュニケーション支援の手段として、情報内容の充実を図ります。
情報通信技術を活用した情報提供	市のホームページや電子メール、携帯電話など情報通信技術（IT）を活用した情報提供を充実します。 障害者がパソコン等を活用できるよう、対象者に対してIT講習会を実施します。

取り組み	内 容
コミュニケーション支援事業	障害者自立支援法に基づき、聴覚や視覚障害等により、意思疎通を図ることに支障がある障害者等とその他の者の意思疎通を仲介するために、手話奉仕員・要約筆記奉仕員派遣事業、手話通訳者設置事業などを行います。
手話通訳者・手話奉仕員の確保・養成	手話通訳者登録者の拡大と、手話奉仕員の確保及び養成を図ります。
要約筆記者の周知と利用促進	要約筆記者を十分活用してもらえよう本事業の広報・啓発を行います。
点訳音訳ボランティアの確保・育成	点字音訳ボランティア育成のための奉仕員養成講座を実施し、ボランティアの確保・育成を図ります。
「耳マーク」の周知	聴覚障害者が公共機関の窓口で安心してコミュニケーションが図れるよう、「耳マーク」の周知を行います。

印は、障害者自立支援法に基づく事業（「第3部 障害福祉計画」参照）

(3) 交流・ふれあい活動の推進

障害の有無に関係なく、すべての市民がともに支え合い、互いに尊重し合いながら暮らす共生社会の実現のためには、市民は障害者について正しく認識し理解するとともに、相互のふれあいを深めることが必要です。

具体的な体験活動を通じ、障害者と障害のない人同士がふれあい、交流できる機会・場の充実を図りながら、障害者に対する理解が一層深まるよう取り組みます。

取り組み	内 容
各種交流事業の開催	障害者が交流し合う各種交流事業の内容の充実を図り、参加者の拡大を図ります。 事業が円滑に実施できるよう、活動を支援するボランティアを育成します。
地域行事への参加	祭りや運動会等の地域の行事について、障害者が参加しやすくなるよう啓発に努めます。
障害者の居場所づくり	商店街の空き店舗や公民館等を活用して障害者が集い、活動・交流できる場づくりへの支援を検討します。
交流の場の確保	地域住民が障害者に対する理解を深めることができるように、福祉フェアなどのイベントを実施していきます。

(4) 地域福祉の視点に立った活動の推進

地域福祉の基礎となるのは、他人を思いやりお互いを支え助け合おうとする精神であり、そのような意味では、社会をつくり上げ支えていくのは、その地域に暮らすすべての市民です。

家庭や地域の中で、障害の有無や年齢に関係なく、すべての市民が手をたずさえて生活拠点である地域に根ざして助け合い、その人らしく安心して充実した生活が送れるよう地域福祉の視点に立った活動の推進に取り組みます。

取り組み	内 容
ボランティア活動への支援	総合福祉センターを拠点として、ボランティアの確保・育成を行うとともに、障害者とボランティアをコーディネートするボランティア・市民活動センター機能の充実強化を図ります。
住民参加型福祉活動への支援	地域住民による非営利活動団体等の育成と、その活動に対する支援を図ります。
福祉ニーズを把握するためのしくみづくり	<p>障害者相談員、相談支援専門員及び民生委員・児童委員等との連携を強化し、地域で支援が必要な障害者の状況と福祉ニーズの把握に努めます。</p> <p>なお、福祉ニーズについては、新居浜市障害者自立支援協議会において課題を抽出し、検討を進めていきます。</p>
地域での助け合い活動の推進	<p>地域住民の理解と協力を得ながら、民生委員・児童委員やボランティア等による地域助け合い活動を促進し、地域の障害者に対する声かけ・見守りなどの個別援助活動を促進します。</p> <p>また、地域の見守り体制を強化するためにも、介護保険事業における地域包括支援センターと連携を図ります。</p>

3. 生活環境

障害者が地域の中で自立した生活を送り、社会のあらゆる分野に積極的に参加していくためには、建築物、道路、交通などにおける様々なバリアを取り除き、すべての市民にとって安心・安全かつ生活に支障のない環境を整備することが大切です。

平成18年6月には、これまでの「高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律（ハートビル法）」と「高齢者、身体障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律（交通バリアフリー法）」を統合した「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」が制定され、建築物と道路・交通施設を合わせてバリアフリー化の実現を図る統一的・一体的な制度が整備されました。

年齢や障害の有無に関係なく、誰もが暮らしやすく利用しやすいように配慮したユニバーサルデザインの考え方のもと、上記法令や「新居浜市みんなで作る福祉のまちづくり条例」などに基づき、安全で快適に過ごせるような福祉のまちづくりを推進し、環境の整備を図ります。

また、近年、地震や台風、局地的な豪雨といった大規模な自然災害による被害が多くなっています。災害対策や障害者が犯罪や事故等に巻き込まれることを防ぐシステムづくりについても進めていく必要があります。そのため、地域住民をはじめ様々な機関・団体と協力し、防災・防犯ネットワークの確立に努め、情報伝達や災害時の救援・救助体制の整備を図ります。

（1）ユニバーサルデザインの視点に立った生活環境の整備

近年、まちづくりの考え方として、障害者や高齢者のために障壁（バリア）を取り除くバリアフリーの考え方から、年齢、身体の状態、性別に関係なく、誰にとってもやさしいまちづくりをめざす「ユニバーサルデザイン」の考え方が広がってきています。

少子高齢化の進展を背景に、誰もが安心して生活できるよう、すべての人にやさしいまちづくりが求められており、保健や福祉・医療の分野だけではなく、道路、都市計画、住宅、商業・観光、交通政策、教育などの関係部門が連携した取り組みが必要となっています。

これからの本市のまちづくりについては、最初からバリアとなるものをつくらないで、誰もが積極的に社会参加できるよう、「どこでも、誰でも、自由に、使いやすく」というユニバーサルデザインの考え方を取り入れた人にやさしいまちづくりを推進します。

取り組み	内 容
ユニバーサルデザインを踏まえた公共施設等の整備促進	<p>今後、新たに整備する施設等については、ユニバーサルデザインの考え方を踏まえ、すべての市民が利用しやすい施設となるよう整備を促進します。</p> <p>既設の施設等については「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）」や「新居浜市みんなでつくる福祉のまちづくり条例」等に基づきバリアフリー化を進めます。</p> <p>整備にあたっては、利用形態、利用者等を把握した上で、障害者用トイレの整備（オストメイト対応トイレの改修を含みます。）や障害者用駐車スペースの確保、エレベーターの設置等を推進します。</p> <p>歩道等の整備にあわせ、歩道の段差解消、視覚障害者誘導ブロックの整備、交差点改良等を推進します。</p> <p>音響信号機の改良・整備や多機能（青時間延長等）信号機の整備などを推進し、障害者や高齢者等の交通安全に配慮した生活環境の整備を進めます。</p>
民間施設等への啓発及び整備に対する支援	<p>公共性の高い民間の建築物について、事業者等への理解と協力を求め、エレベーターの新設、正面玄関の自動ドア、障害者用トイレ等の整備促進に努めます。</p>

(2) 住宅環境の整備

障害者が、住み慣れた地域で自立した生活を継続できるよう、暮らしやすく安全に配慮した住環境の整備が必要です。

生活の基盤となる住環境の整備・充実、バリアフリー化など、障害者の居住の安定確保に取り組みます。

取り組み	内 容
住宅改修への支援	高齢者福祉施策等とも連携し、居宅における手すりの取り付けや段差の解消等、住宅改修への日常生活用具給付事業などの各種支援制度の利用啓発を行います。
市営住宅のバリアフリー化の促進	市営住宅の建替えや改築等においては、「新居浜市みんなでつくる福祉のまちづくり条例」等に基づき、住宅内の段差解消やトイレ、浴室への手すりの取り付け等バリアフリー化を進め、障害者が安心して生活できる住環境の整備に努めます。

(3) 交通、移動手段の整備

障害者などの自立支援と積極的な社会参加を促進するため、関係機関の協力・連携のもと、障害者の利用に配慮した交通手段を充実します。

取り組み	内容
移動支援事業の推進	重度の障害や視覚障害のため単独で外出することが困難な障害者等の社会参加を促進し、生活の質を高めるため、地域生活支援事業の移動支援を推進します。
行動援護の推進	自己判断能力が制限されている障害者等が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います。
盲導犬、介助犬、聴導犬についての啓発・広報	身体障害者補助犬法に基づき、盲導犬、介助犬、聴導犬の機能や役割、公共施設やレストラン等での受け入れの義務化等について啓発・広報を推進します。

印は、障害者自立支援法に基づく事業（「第3部 障害福祉計画」参照）

(4) 防災・犯罪対策の推進

「新居浜市地域防災計画」や「新居浜市国民保護計画」、「新居浜市地域福祉推進計画」を基本として、災害弱者といわれる障害者を地震、火災、水害、土砂災害等の災害から守るための体制づくりや障害者が犯罪等に巻き込まれないよう、被害を未然に防ぐための基盤づくりを推進します。

取り組み	内容
防災・防犯意識の普及促進	障害者やその家族に対し、防災・防犯に関する意識の高揚を図る啓発を実施します。
災害情報伝達システムの整備	災害の予知及び災害時に迅速に対応できるよう、防災関係機関との連携を密にし、障害者が安心して生活できる環境づくりに取り組みます。 災害時における要援護者情報の共有体制を充実させます。聴覚障害者・言語障害者にFAX等を活用した災害情報伝達システムの利用を推進します。また、緊急通報システム等を活用し、緊急時における体制の強化を図ります。
自主防災組織の育成	地域住民による自主防災組織の整備を進めるとともに、リーダーの育成や自主防災組織同士の連携体制づくりを支援します。
地域防災体制の確立	地域コミュニティの形成促進、災害時要援護者リスト作成、民生委員・児童委員、地域の自主防災組織、関係社会福祉施設、各種ボランティア団体等との連携体制づくりを進め、地域ぐるみの災害時要援護者避難支援体制の確保を図ります。
防災訓練への参加促進	防災訓練に障害者の参加を促進し、各種訓練内容の充実を図ります。 基礎的な防災知識や防災技術を習得できるよう指導を行い、自主防災組織の強化を図ります。
地域内避難場所の確保及び明示	地域内避難場所の広報活動を行うとともに、避難所を開設した場合、速やかに市民に周知します。

取り組み	内 容
警察や交番・関係機関等との連携強化	警察や交番、防犯協会等と連携し、防犯・暴力追放運動を推進します。
地域防犯体制の確立	自治会単位による巡回パトロールを行うなど、地域における防犯体制の確立に努めます。

4 . 保健・医療

障害者を含むすべての市民が健康で暮らしていけるよう、日頃から健康の保持・増進に努め、障害の原因となる生活習慣病等の疾病の予防に主体的に取り組むことが必要です。

特に障害者が地域で安心して自立生活を送っていくにあたって、健康に対する適切な支援体制がとられていることが必要です。

障害の原因となる疾病の予防と早期発見に取り組むとともに、心身の健康づくりを支える適切な保健サービスを提供します。また、身近な地域で利用できるよう医療サービスの充実にも取り組み、障害者の健康保持・増進、障害の軽減、心身機能の維持・回復を促進します。

(1) 障害の発生予防・早期発見・早期療育の推進

障害者の保健医療施策では、障害の予防と同時に、早期発見・早期対応を行うことが重要です。また、少子高齢化の進行とともに障害者も高齢化が進んでおり、高齢化に伴う様々な疾病等への対応や健康づくりに関する施策を充実させる必要があります。

そのため、これまで以上に医療機関との連携を強化し、障害者に対して、適切な保健サービス、医療、医学的リハビリテーション等を充実させるとともに、障害の原因となる疾病等の予防・治療についても、保健・医療サービスの適切な提供に努めます。

取り組み	内 容
各種健診（検診）等の充実	<p>市民のライフステージに応じた適切な健康相談や健康診査を実施するとともに、実施後の適切なフォローアップ体制を整備し、障害の早期発見と予防に努めます。</p> <p>保健所、保健センターとの連携を密にして、現在実施している乳児健康診査、1歳6か月健診、3歳児健診等の内容を充実させ、障害の早期発見、障害の進行の未然防止に努めます。</p> <p>安全な分娩と異常の早期発見を目的とした妊婦の健康診査や健康・教育相談体制を充実させるとともに、周産期医療体制の充実を図ります。</p>
疾病に対する理解の促進	<p>各種健診や教室、相談時等の機会を活用し、障害の原因となる疾病について、その予防や治療方法等について理解と周知を図ります。</p>

取り組み	内 容
障害者の健康づくり	<p>障害者の健康の保持・増進を図るため、関係機関と連携し、ライフステージに応じた一貫性のある健康づくりを進めます。</p>
早期療育体制の充実	<p>県が設置する子ども療育センター（県・東温市）との連携を図り、地域での療育環境の整備に努めます。</p> <p>健診・病院受診後、心身に発達遅滞の疑いが生じた乳幼児について、関係機関の連携強化し、早期療育に向けた体制整備を行います。</p> <p>就学前幼児を対象として実施している児童デイサービスの療育内容の充実を図ります。</p> <p>保育園で実施している障害児保育の療育内容の充実を図ります。</p> <p>学校教育で行っている障害児教育との連携を図りながら、障害児の療育体制づくりを推進します。</p>
はげみ園の機能充実	<p>専門研修等によりスタッフの資質の向上を図ります。</p> <p>障害のある乳幼児が、早期段階から障害や発達の状況などに応じた療育支援が受けられるよう支援体制・指導内容の充実を図ります。</p> <p>通園希望者のニーズに対応できるよう受け入れ体制の整備を図ります。</p>

(2) 医療・リハビリテーションの充実

医学的リハビリテーションの確保及び充実を図るとともに、障害者が身近な地域で適切な医療が受けられるよう、医療機関との連携を強化し、医療体制の充実を図ります。

取り組み	内 容
医療制度等の充実	障害者の生活の安定を図り、適切な医療を受けることができるよう、自立支援医療（旧更生医療、旧育成医療、旧精神通院医療）や福祉医療制度の充実に努めます。
リハビリテーションの充実	リハビリテーションを実施している病院等と協力し、リハビリテーション事業の内容を充実します。 理学療法士（PT）、作業療法士（OT）、言語療法士（ST）などの専門職の確保に努め、リハビリテーション体制の充実を進めます。 福祉サービスと医療の両面に通じた社会福祉士及び精神保健福祉士の確保に努めます。
アイバンク・腎バンク・骨髄バンクの普及啓発	角膜や腎臓機能、骨髄障害者等に対して、障害の軽減や除去を図るため、アイバンク・腎バンク・骨髄バンク等の普及啓発を推進します。

印は、障害者自立支援法に基づく事業（「第3部 障害福祉計画」参照）

(3) 精神保健医療や難病対策の充実

これまでの精神障害者や難病患者に対する施策は、保健・医療の視点から国・県（保健所）による医療給付や、医療機関での入院医療を主体とした取り組みが行われてきました。しかし、障害者施策全般の見直しや地域福祉推進の観点から、地域における精神障害者や難病患者の自立支援、社会復帰へと施策の視点が変化しており、障害者をはじめ市民に最も身近な存在である市や地域の果たす役割は大きくなっています。

特に精神障害者に対しては、障害者自立支援法において、これまで立ち後れていた精神障害者に対するサービスの充実を図るため、身体・知的障害者の制度と一元化され、身体・知的障害者と同様のサービスが適用されるようになりました。社会的入院となっている精神障害者の退院支援や就労支援も障害者自立支援法に基づく制度で行われることとなります。

難病患者に関しては障害者自立支援法の対象外となっていますが、県（保健所）や医療機関、家族会などの関係機関・団体と連携を図りながら、安心して地域で自立して暮らし、円滑な社会復帰が果たせるよう支援をしていきます。

取り組み	内 容
精神保健活動の充実	心の健康づくりや精神障害に対する正しい認識と理解が市民に深まるよう、啓発活動を行います。
精神障害リハビリテーション	精神保健相談により精神障害の早期発見・早期治療から地域リハビリテーションにつなげます。
難病特別対策推進事業における保健所との連携	保健所の実施する難病特別対策推進事業に基づき、訪問相談事業などについて保健所と連携を取りながら、在宅の難病患者の療養を支援していきます。

5 . 教育・育成

ノーマライゼーションの理念を踏まえ、障害者との「共生社会」を築き上げるため、一人ひとりのニーズに応じて幼少時からともに学び、ともに育つ教育に取り組むとともに、障害に対する正しい理解と認識を深める啓発を行うことが重要です。

障害者一人ひとりが社会の一員として、主体性を発揮し、生きがいのある生活を送れるよう、それぞれの障害の状況に応じた適切な療育及び教育を充実し、生涯にわたり多様な学習の機会を確保するとともに、保健・医療、福祉、雇用などの関係分野や地域住民との連携を密にし、社会全体で障害児の健やかな育成に取り組みます。

(1) 就学前療育・保育の充実

障害のある幼児に対する早期の段階での教育的対応は、乳幼児期の健やかな発達を促し、障害の軽減を図るために重要です。

障害のある幼児と障害のない幼児がともに遊び学ぶ機会を拡充し、双方の豊かな人格形成をめざした保育・療育の推進に取り組むとともに、関係機関と連携し、早期から療育や教育相談などの指導を受けることができるよう、連続的な支援体制の充実を図ります。

1) 障害児療育

取り組み	内 容
発達相談の充実	発達の遅れや障害の疑われる乳幼児に対して専門職員が発達相談を行い、総合的な発達評価や支援を行います。適切な相談指導が行えるよう、乳幼児期以降についても、ライフステージに応じた相談体制の充実を図ります。
地域療育の充実	新居浜市社会福祉協議会が運営するはげみ園において、発達に遅れや障害のある就学前の幼児に、発達を促し、社会参加していくための基本的な能力を育てる援助をするために、集団・個別指導を行っています。今後、利用者、保護者の実態に即し、内容の充実を図るとともに子ども療育センター等との連携により地域療育の充実を図ります。
健康管理などに関する支援の充実	障害のある乳幼児の健康の保持・増進のため、関係機関との連携のもと、栄養相談・健康相談・歯科相談などの各種相談体制の充実を図ります。

2) 障害児保育

取り組み	内 容
総合保育の推進	障害のある乳幼児を保育所に受け入れ、障害特性に合った個別的な支援をした上で、障害のない乳幼児との総合保育を行うことで、障害のある乳幼児の心身の発達を促す保育を推進します。
個別指導計画に基づく障害児保育の推進	障害の重度・重複化や障害状態の多様化に対応するため、障害児の実態に応じた個別指導計画に基づき、障害児保育を進めます。
障害児受け入れ体制の整備	保育所や幼稚園で障害のある乳幼児を受け入れる統合保育を推進するため、看護師（保健師）や心理判定員、巡回相談員など専門職員の配置を検討します。
職員研修の充実	障害のある乳幼児の健やかな発達を支援できるよう、保育士の専門性の向上を図るための研修を充実します。
関係機関との連携の推進	障害のある乳幼児を保育所や幼稚園で受け入れ、適切な保育や支援が行えるよう、関係機関と連携を図っていきます。
保育施設及び設備の充実	障害のある乳幼児が安全に安心して保育を受けられるよう、保育所の施設及び設備を充実します。

(2) 障害のある児童・生徒の教育の充実

障害のある子どもへの教育については、これまでの障害の種類や障害の程度などに応じ特別の場で指導を行う「特殊教育」から、障害のある児童生徒一人ひとりの教育的ニーズに応じた適切な指導及び支援を行う「特別支援教育」へと転換が進められています。

また、平成17年度に「発達障害者支援法」が施行されたことを踏まえ、従来の特殊教育の対象の障害だけでなく、通常学級に在籍する学習障害(LD)、注意欠陥/多動性障害(ADHD)、高機能自閉症の児童生徒に対する総合的な支援体制として特別支援教育推進体制の整備を進め、乳幼児期から就労にいたる長期的な視点からの一貫した支援体制の整備を図ります。また、就学指導の充実や教職員等の知識・技能の向上を図るなど、学びやすい教育環境の整備に努めます。

1) 特別支援教育体制推進事業の推進

取り組み	内容
乳幼児期から就労にいたるまで一貫した支援体制の整備	教育・医療・保健・福祉・労働等の関係機関によるネットワークを形成し、個別の教育支援計画の策定にも努め、乳幼児期から就労にいたるまで一貫した支援体制の整備を図ります。
発達障害児支援の充実	教育・福祉・医療をはじめとする関係機関との連携、ネットワークを形成し、学習障害(LD)や注意欠陥/多動性障害(ADHD)など発達障害の早期発見に努めるとともに、発達に応じた適切な支援が受けられるよう、体制づくりに努めます。
校内体制の整備	学校における特別支援教育を推進するため、特別支援教育コーディネーターの設置などを進め、校内体制の整備を推進します。

2) 教育環境の充実

取り組み	内 容
就学指導の充実	最も適切な教育の場を提供するため、障害者本人及びその保護者の意向や障害の状況などに配慮した柔軟な就学指導を実施します。
教育相談の充実	就学前から就学後まで、障害のある幼児・児童・生徒にとって適切な就学や特別支援教育のあり方などに対する相談体制を充実します。
小中学校の障害児教育の充実	小学校の言語障害通級指導教室及び小中学校特別支援学級に指導員や生活介助員を配置し、受け入れ体制を整備するとともに県立今治養護学校新居浜分校との連携及び拡充に努め、障害児教育の充実を図ります。 情緒障害特別支援学級に校区外から通学する児童の通学費の一部を補助し、保護者負担の軽減を図ります。
職員研修の充実	障害のある児童・生徒の健やかな発達を支援できるよう、教職員の障害児教育の専門性の向上と障害者理解を図るための研修を充実します。 学習障害(LD)・注意欠陥多動性障害(ADHD)・高機能自閉症などに対する教職員の理解を深めるとともに、指導方法などに関する研修を充実します。
学校施設及び設備の充実	障害のある児童・生徒が安全に安心して教育を受けられるよう、学校の施設及び設備を充実します。
放課後の居場所づくり	市内の放課後児童クラブにおいて、障害児の受け入れを検討していきます。 障害児(小・中・高校生)を対象とした放課後クラブを開設し、放課後や長期休暇時の居場所づくりを行います。

(3) 福祉教育・生涯教育の推進

各学校で実施されている社会奉仕体験等の教育活動を通じ、障害者に対する理解を深める福祉教育を推進します。また、家庭・地域・職場など市民の身近な日常生活の中で、障害者の問題や人権、福祉について学べる場の充実に努めます。

また、障害のある児童・生徒が、学校教育から離れた後も、主体的に判断し行動できる能力を培えるよう、生涯教育の場における学習を支援していきます。

1) 福祉教育

取り組み	内 容
障害者理解を促す教育の推進	総合的な学習の時間などを活用し、市内の学校・園の児童・生徒に対し、地域の障害者(児)とのふれあい・交流活動を実施し、障害者(児)に対する正しい理解・認識と、思いやりの心を育む態度の醸成を促進します。 学校での福祉教育の成果を生かすため、社会福祉協議会やボランティア団体と連携を図り、実践の場としてのボランティア活動の機会・場の充実に努めます。
人権教育事業の推進	障害に関する問題をはじめ、様々な人権問題について正しい理解と認識を深めるため、講演会等の定期的な開催を図ります。
各種講座・教室の開催	公民館や図書館など社会教育関連施設と連携し、障害に関する理解を深めるための講座や教室の開催に努め、市民の学習機会の拡充を図ります。
福祉教育活動への支援	福祉に関する資料の貸し出しや情報提供に努め、各種講演会や講座・教室、研修会など、地域における福祉教育活動の促進を図ります。
障害児教育に対する地域の理解の促進	障害児及び障害児教育について正しい理解と認識を得ることができるよう、また地域ぐるみで障害児教育ができるよう地域住民及び保護者等に対して、啓発活動を行います。 学校行事などに地域住民の参加・協力を呼びかけ、障害児とのふれあいをとおして、相互理解を図ります。

2) 生涯教育

取り組み	内 容
生涯学習推進・支援体制の整備	オープンカレッジなど地域における学習機会や場を充実します。 学習に関する情報提供の充実を図ります。
学習内容の充実	社会教育、生涯学習の場に障害者問題を積極的に取り入れます。

6 . 就労支援

障害者が地域で自立した生活をしていくためには、就労は非常に大切なこととなります。就労は、単に自立生活の手段を得るにとどまらず、社会参加、社会貢献、さらには生きがいにつながり、障害者の生活の質の向上に大変重要なものとなります。そのため、障害者の就労の促進については、それぞれの障害者の意思や適性・能力に応じて仕事を選択できるよう、また、授産施設等での福祉的就労から一般就労への移行を進めていくため、企業、学校、施設、関係機関・団体等との連携・協力による支援体制の整備を図ります。

また、職場体験実習等の施策により、障害者の就労に関する知識の取得や意欲の向上を図ります。

さらに、就職した後の支援や離職後の再訓練など、障害者一人ひとりの状況に合わせた支援が行えるよう体制整備に努めます。

(1) 総合的な就労支援の促進

一般企業等への就労や働く機会の充実を図るため、職業リハビリテーションの推進や必要な知識・能力の習得を図るための支援を行います。また、関係機関とのネットワーク化を図り、就労の前後にわたる支援体制づくりを進めます。

取り組み	内 容
障害者雇用に関する啓発	広報誌やパンフレットなどを通じ、「障害者雇用支援月間(毎年9月)や法定雇用率などの周知に取り組みます。
各種助成制度などに関する啓発	公共職業安定所(ハローワーク)など関係機関と連携し、事業主に対する障害者雇用に関する啓発に取り組みます。 法定雇用率や障害者雇用に関する各種助成制度の活用、税制上の優遇措置などの周知に取り組みます。
就労に関する相談体制の充実	障害者の就労・雇用に関する相談に対して適切な指導・助言、また、情報提供が行えるよう、公共職業安定所等との連携を強化し、相談体制の充実を図ります。

取り組み	内 容
ジョブコーチなど就労支援の推進	障害者の働く場において、障害者と事業所の双方を就労の前後を通じて支援するジョブコーチや職親制度などの周知を図り、利用の促進を図ります。
トライアル雇用の促進	障害者を一定期間試用雇用し、相互の理解と常用雇用へのきっかけづくりを行うトライアル雇用の実施を事業者に対して働きかけます。
広域的な就労ネットワークの形成	特別支援学校や職業安定所、商工会議所、民間企業、施設等の事業者、行政等の関係機関によるネットワークを形成し、就労前から就労後にわたって障害者の就労支援が図れる体制づくりに努めます。

(2) 一般就労・福祉的就労の場の整備促進

障害者が職業を通じて社会参加を果たし、地域で自立した生活を送るためには、障害者の適性や能力に応じた多様な就労の機会や場の確保が重要です。そのためには、障害者が一般就労へ円滑に移行できるように福祉施策と就労施策の連携が必要です。公共職業安定所（ハローワーク）など関係機関との連携により障害者の就労促進に努めるとともに、障害者自立支援法に基づく就労移行支援や就労継続支援など多様な就労支援を推進します。

一方、一般就労が困難な障害者に対しては、障害者自立支援法に基づく日中活動の場の確保に取り組みます。

1) 一般就労

取り組み	内容
民間企業への啓発・雇用拡大の促進	障害者雇用率制度の周知徹底を図るとともに、未達成企業に対し指導や助成金制度等を適用するなど公共職業安定所、商工会議所等関係機関と連携しながら民間企業における就労を促進します。
就労支援体制の充実	公共職業安定所をはじめ、障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターなど関係機関の連携による就労支援体制の充実を図ります。
障害者自立支援法に基づく就労支援の推進	一般企業等に就労希望の障害者に一定期間、就労に必要な知識や能力向上のための必要な訓練を行う就労移行支援事業を推進します。
公共機関における雇用拡大の推進	市役所等の公共機関において、障害者の就労を促進するとともに、雇用職域の拡大を図ります。 地方自治体における障害者雇用率の遵守と障害者の計画的な雇用を促進します。

印は、障害者自立支援法に基づく事業（「第3部 障害福祉計画」参照）

2) 福祉的就労

取り組み	内容
福祉的就労の充実	障害者一人ひとりが障害の状態や状況に応じた就労の場（日中活動の場）を確保できるよう、施設等との連携強化、支援を図ります。
福祉的就労施設の整備	特別支援学校卒業生や在宅障害者の実態を把握し、授産施設など需要に見合った計画的な施設整備を検討します。

7. 福祉

平成18年4月から「障害者自立支援法」が施行され、従来の在宅と施設に分かれていたサービス体系から個々の障害者に対する自立支援のための個別給付と地域生活支援事業の2つの体系へと再編されました。

今後は、障害者の多様なニーズに対応するため、介護給付、訓練等給付等の自立支援給付をはじめとする各種障害福祉サービスの基盤整備・充実に努めるとともに、サービス利用を支援するため、ケアマネジメントシステムの構築を進めます。さらに、利用者本位の生活支援体制を構築するため、相談支援や権利擁護などの地域生活支援事業を推進します。一方、地域住民による様々なボランティア活動やNPO、民間企業等による活動は、障害者の自立を支えるための支援として非常に重要な役割を担っていることから、これら地域の福祉活動への支援をはじめ、ボランティアの育成にも力を入れていきます。

一方、多様なサービス、活動に関する情報提供の充実や障害者の生きがいづくりを支援し、障害者すべてに対して豊かな地域生活の実現に向けた体制の確立に努めます。

(1) 在宅福祉の充実

自立支援給付や地域生活支援事業等の新サービスの基盤整備及びサービス内容の充実に努めるとともに、効果的かつ適切なサービス提供が行えるよう、ケアマネジメントシステムの構築にも取り組みを進めていきます。また、生活安定のための経済的支援や日常生活への支援等を行い、障害者の地域生活、在宅生活を支えるサービスの充実に努めます。（本分野は「第3部 障害福祉計画」と関連）

1) 自立支援給付・地域生活支援事業の推進

取り組み	内容
障害者ケアマネジメントシステムの構築	相談支援事業における相談支援専門員の資質向上を図り、障害者の自立に結びつく適切なサービス利用を支援するケアマネジメントシステムの構築を進めます。
介護給付にかかわるサービスの推進	障害者が自立した日常生活を営むことができるよう、障害者自立支援法に基づき、「居宅介護」「重度訪問介護」「行動援護」「重度障害者包括支援」「療養介護」「生活介護」「児童デイサービス」「短期入所」「共同生活介護」「施設入所支援」の各サービスの提供と基盤整備を進めます。

取り組み	内 容
地域生活支援事業の推進	障害者がその有する能力と適正に応じて、自立した日常・社会生活を営むことができるよう、「相談支援事業」「コミュニケーション事業」「日常生活用具給付等事業」「移動支援事業」「地域活動支援センター事業」の必須事業に加え、その他事業として「訪問入浴サービス事業」「更生訓練費・施設入所者就職支度金給付事業」「生活支援練事業」「日中一時支援事業」「社会参加促進事業」を実施し、障害者や介護者の地域生活を支援するとともに、サービスの充実を図ります。
訓練等給付にかかわるサービスの推進	障害者が自立した社会生活を営むことができるよう、「自立訓練」「就労移行支援」「就労継続支援」「共同生活援助」の各サービスの提供と基盤整備を進めます。
補装具事業の実施	障害者の身体機能を補完又は代替し、日常生活をしやすくするため、補装具費の支給を行います。
自立支援医療の給付	血液透析療法や関節形成手術などの身体の機能障害を除去したり軽減をし、日常生活能力を回復するための医療費や、通院により精神疾患の治療を受けている方の医療費を支給します。
ホームヘルパーの充実	重度障害者への対応など、一人ひとりの障害の状況に応じた支援が行えるよう、ホームヘルパーの養成研修等への参加を促進します。

印は、障害者自立支援法に基づく事業（「第3部 障害福祉計画」参照）

2) 外出支援の推進

取り組み	内容
障害者自立支援法のサービス	(再掲) 行動援護(介護給付) (再掲) 移動支援事業(地域生活支援事業)
ガイドヘルパーの充実	視覚障害者や全身性身体障害者、知的障害者、精神障害者など、一人ひとりの障害の状況に応じた外出支援が行えるよう、ガイドヘルパーの養成研修等への参加の促進を図り、質の向上に努めます。

3) 生活安定のための施策

取り組み	内容
各種年金・手当等の支給	障害者の生活の安定を図るため、以下にあげる各種年金・手当の支給について継続実施します(市窓口分)、障害基礎年金(国民年金)、特別障害者手当、障害児福祉手当、福祉手当、特別児童扶養手当、児童扶養手当 これらが適切に活用されるよう、年金・手当について広報等により周知します。
心身障害者扶養共済制度掛金の助成	心身障害者扶養共済制度掛金の一部助成をとおして加入を促進し、加入者死亡後の不安の軽減を図ります。

印は、障害者自立支援法に基づく事業(「第3部 障害福祉計画」参照)

(2) 権利擁護の推進

社会福祉協議会や民生委員児童委員、地域包括支援センター等の関係機関と連携し、障害者の財産の保全管理や対象者の早期発見に努めます。また、地域生活支援事業における相談支援事業において、権利擁護事業や成年後見制度の利用支援を図ります。

取り組み	内容
地域福祉権利擁護事業の推進	知的障害者、精神障害者など判断能力が不十分な人が地域で安心して生活できるよう、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理の支援、相談などを行う権利擁護事業の推進に努めます。
成年後見制度利用支援事業の推進	障害者の権利を擁護するために、地域生活支援事業における相談支援事業において、成年後見制度の利用支援を図ります。
居住支援機能の整備	障害者が在宅生活を送る上で、借家等への入居が困難な場合の居住支援を検討します。

8 . スポーツ・レクリエーション及び文化

(1) スポーツ・レクリエーション及び文化活動の推進

スポーツ・レクリエーション及び文化活動への参加の機会を確保することは、障害者の社会参加の促進にとって重要であるだけでなく、障害者の生活の質の向上を図り、ゆとりや潤いのある生活を送るために不可欠であり、生涯学習の機会の場合とその保障という観点で推進する必要があります。

スポーツ・レクリエーション及び文化活動への参加を通じ、障害のない人との交流を促進する一方で、これらの活動によって自己の能力を磨き、充実感や生きがいを感じられるよう、参加機会の充実に取り組みます。

1) スポーツ・レクリエーション活動の推進

取り組み	内 容
障害者と市民の集い	障害種別をこえたスポーツ・レクリエーション活動と市民との共同開催の促進を図ります。
障害者スポーツ活動の促進	障害者スポーツ指導者の養成と組織化を支援し、障害者のスポーツ活動の促進を図ります。 障害者の健康保持・増進と社会参加の促進を図るため、障害者体育大会の開催など気軽に参加できるスポーツ活動を実施します。 水泳、車いすバスケットボール等、障害者が自主的に取り組んでいるスポーツ活動を支援します。 県障害者スポーツ大会などの競技大会に参加する選手等を支援し参加を促進します。
レクリエーション活動の充実	福祉のつどい、ひまわり号など、レクリエーションの支援の充実を図るとともに、ボランティアや障害者によるレクリエーション活動を支援します。 障害者が気軽に楽しめるレクリエーションの考案、その指導者の養成に努めます。 レクリエーション施設の整備について検討します。
社会体育施設の整備	誰もが気軽に安心してスポーツに親しむことができるよう、社会体育施設の充実に努めます。

2) 文化活動等の推進

取り組み	内 容
文化・芸術活動への支援	障害者が様々な文化・芸術活動に参加できるよう、文化施設等への観覧料等の負担軽減に努めるとともに、活動の成果を発表できる場として、福祉つどいを開催し、文化・芸術活動への支援を行います。
生涯学習の促進	障害者をはじめ、誰もが利用しやすい、図書館をはじめとする社会教育施設の充実に努めます。 図書館、公民館、資料館等の社会教育施設とのネットワーク化を図り、各種講座や教室に関する情報提供を充実させます。

第3部 障害福祉計画

第1章 制度改正の概要

1. 障害者自立支援法のポイント

障害福祉サービスの一元化（平成18年4月施行）

障害者施策を3障害（身体、知的、精神）一元化

これまでの3障害の制度格差を解消し、精神障害者を対象とした。障害の種類（身体障害、知的障害、精神障害）にかかわらず障害者の自立支援を目的とした共通の福祉サービスを提供。

実施主体の市町村へ一元化

市町村が福祉サービスの提供に関する事務を一元的に行えるようにするとともに、国と都道府県はそれをサポートするしくみに改正。

利用者本位のサービス体系に再編（平成18年10月施行）

介護給付、訓練等給付、地域生活支援事業の創設

障害者の自立を一層支援するため、「施設」の単位ではなく、機能に応じた「事業」の単位に再編。新体系は、介護給付、訓練等給付、地域生活支援事業の3つに再編。

「日中活動の場」と「住まいの場」の分離

入所施設のサービスを日中の活動にかかわるサービス（日中活動事業）と基本的な生活にかかわる居住支援サービス（居住支援事業）にわけ、施設にいても、他の日中サービスを選べるなど、住まいを含め障害者が自分にあったサービスの選択が可能。

地域の限られた社会資源の活用

通所施設などを運営する主体が限られていたが、NPO法人、医療法人なども運営できるよう、規制を緩和。

労働支援の抜本的強化（平成 18 年度 10 月施行）**就労移行支援事業等の創設**

障害者が地域で自立して生活していくうえで、就労できる環境を整備することが重要であり、障害者の就労支援を強化するため、「就労移行支援事業」等の事業を新たに創設。

支給決定の透明化・明確化（平成 18 年 4 月より障害程度区分認定開始）**客観的な尺度（障害程度区分）の導入**

支援の必要度に関する客観的な尺度として、全国一律の障害程度区分を導入。障害程度区分は、サービスの必要性を明らかにするために、障害者の心身の状態を総合的に示す区分。

支給決定のプロセスを透明に

支援の必要度合いに応じてサービスが公平に利用できるよう、利用に関する手続きや基準を明確にし、支給決定のプロセスの透明化を図る。

費用をみんなで負担し合うしくみの強化（平成 18 年 4 月施行）**サービスの量と所得に着目した負担に**

障害者が福祉サービス等を利用した場合に、食費等の実費負担や利用したサービス量等や所得に応じた公平な利用者負担を求める。この場合、適切な経過措置を設ける。

国の費用負担を義務づける

福祉サービス等の費用について、市町村に対して国が財政補助するしくみであった在宅サービスも含め、国が義務的に負担するしくみに改正。

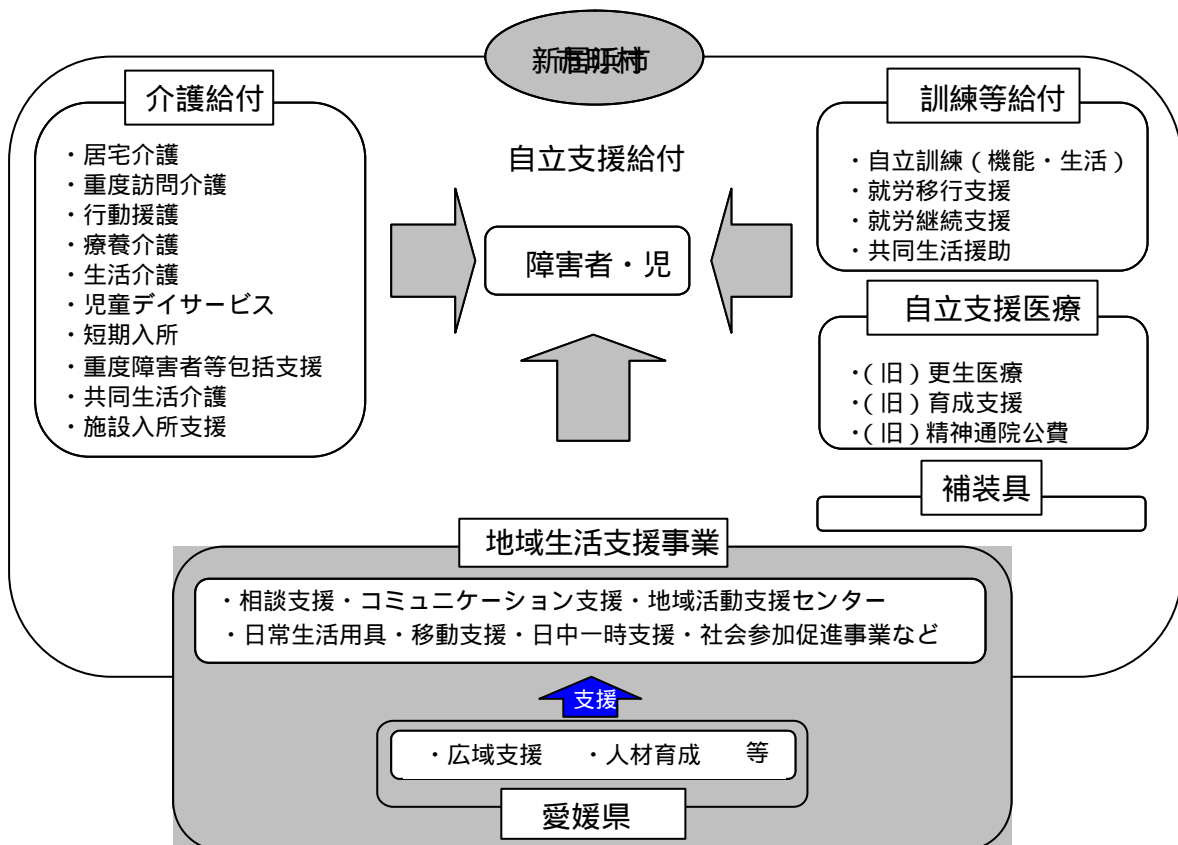
2. 総合的な自立支援システムの確立

障害者自立支援法の施行に伴い、給付体系が変わりました。

国や都道府県の義務的経費が伴う個別給付としての「自立支援給付」と、地域での生活を支えるために、国や都道府県の財政援助（裁量的経費）のもと、地域の実情に応じた、実施される「地域生活支援事業」が創設されました。

障害者自立支援法における障害福祉サービス等の給付体系は、これまでの支援費制度や精神保健福祉制度から利用しやすい制度にしていくことをめざしています。

総合的な自立支援システムの構築



第2章 障害福祉サービスの推進

1. 平成23年度の目標値の設定

(1) 福祉施設の入所者の地域生活への移行

入所施設の入所者の地域生活への移行について、国の指針では、平成23年度末までに、現在における入所施設の入所者の1割以上が地域生活に移行することをめざすとともに、平成23年度末時点の施設入所者数を7%以上削減することを基本としつつ、地域の実情に応じた目標を設定することとされています。

新居浜市においては、市内におけるサービス提供基盤の状況や今後の整備状況、また、地域性等を勘案して、福祉施設の入所者の地域生活への移行目標値を16人(8.3%)、平成23年度末時点の施設入所者の削減目標値を10人(5.2%)と設定します。

項目	数値	備考
現在の施設入所者数	193人	平成17年10月の全施設入所者数
【目標値】地域生活移行者数	16人	現在の全入所者のうち、施設入所からグループホーム・ケアホーム等へ地域移行した者の数
	8.3%	(割合については、地域生活移行者数を全入所者で除した値)
【目標値】削減見込	10人	平成23年度末段階での削減見込数
	5.2%	(割合については削減見込数を全入所者で除した値)

- 1【現在の施設入所者数】身体障害者更生施設、身体障害者療護施設、身体障害者授産施設、知的障害者更生施設(入所)、知的障害者授産施設(入所)、精神障害者生活訓練施設
- 2【地域生活移行者】グループホーム、ケアホーム、福祉ホーム、一般
- 3【削減対象施設】身体障害者療護施設、身体障害者授産施設、知的障害者更生施設(入所)、知的障害者授産施設(入所)、精神障害者入所授産施設

(2) 入院中の精神障害者の地域生活への移行

精神科病院に入院中の精神障害者の地域生活への移行について、国の指針では、平成24年度までに「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」といいます。)が退院することをめざし、平成23年度における退院可能精神障害者数の減少目標値を設定することとされています。

新居浜市における入院中の退院可能精神障害者数の減少目標値としては、76人(平成24年度)のうち54人の退院減少をめざします。

項目	数値	備考
現在	76人	現在の退院可能精神障害者数(平成24年度、)(平成23年度は64人)
【目標値】減少数	54人	上記のうち、平成23年度末までに減少をめざす数

現在、愛媛県内には精神科病院が24病院あります。愛媛県全体における退院可能精神障害者数は746人(平成24年度においては896人)となっており、そのうち、新居浜市は64人(平成24年度においては76人)となっています。

なお、新居浜市内には精神科病院として「財団法人新居浜精神衛生研究所 財団新居浜病院」、「医療法人十全会 十全第二病院」があります。

(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ついて、国の指針では、現時点の一般就労への移行実績の4倍以上を目安として、平成23年度中に一般就労に移行する者の数値目標を設定することとされています。

新居浜市における現在の年間一般就労移行者数は2人（平成17年度）であり、その点を踏まえ、新居浜市における福祉施設から一般就労への移行目標値としては、10人（2人×5倍）以上をめざします。

項目	数値	備考
現在の年間一般就労移行者数	2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 年間一般就労移行者数	10人	平成23年度において福祉施設を退所し、一般就労する者の数
	5倍	(倍率)

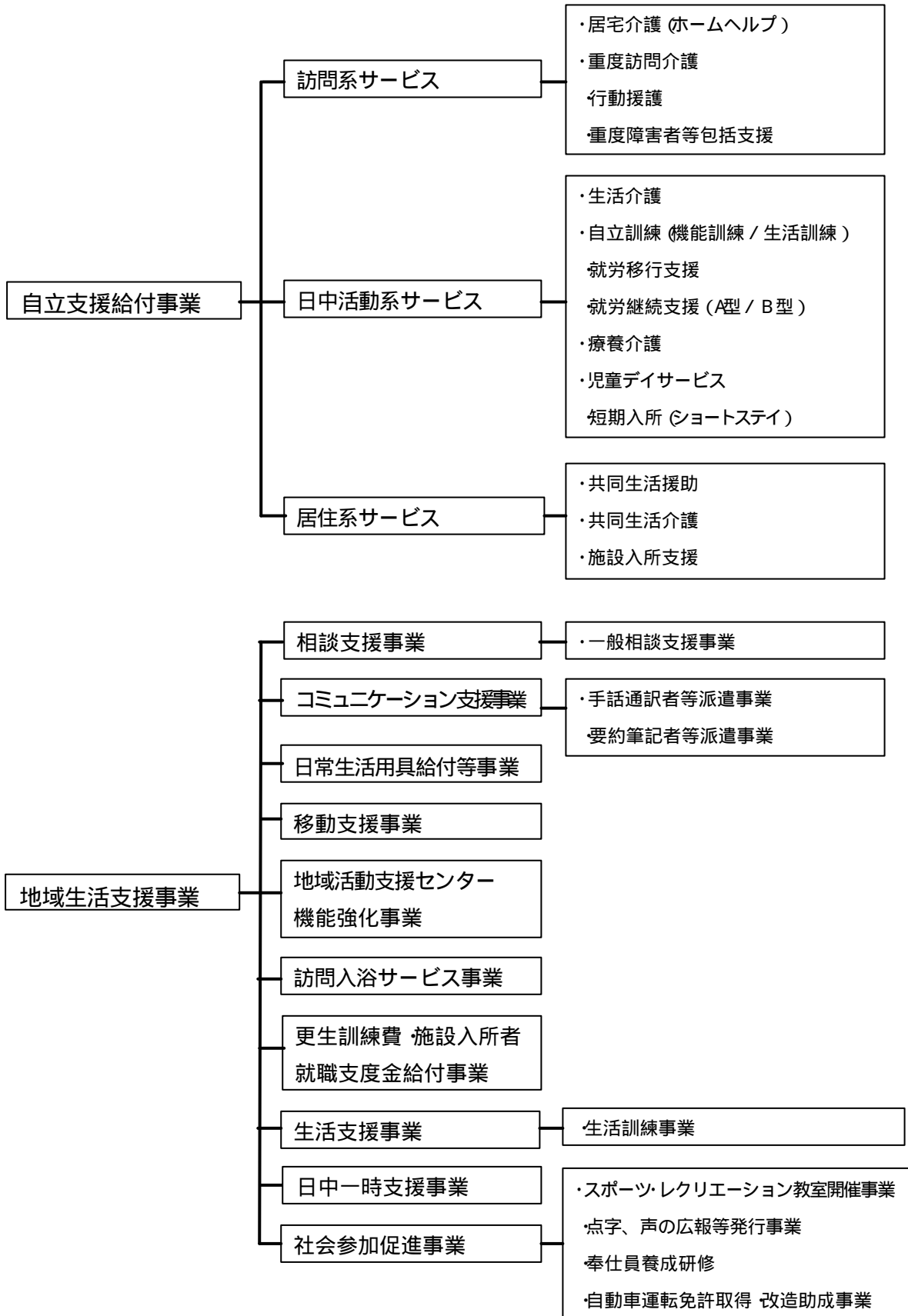
1 現在の一般就労移行者

【身体障害者施設】更生施設、療護施設、授産施設（入所、通所）、福祉工場、小規模通所授産施設

【知的障害者施設】更生施設（入所、通所）、授産施設（入所、通所）、福祉工場、小規模通所授産施設

【精神障害者施設】生活訓練施設、授産施設（入所、通所）、福祉工場、小規模通所授産施設

2. 障害福祉サービスの体系



3. 自立支援給付事業

(1) 自立支援給付事業及び相談支援の量の見込み

障害福祉サービス及び相談支援の見込み量については、過去の実績や障害福祉サービス事業者へのアンケート結果、国の指針に基づき、障害者の利用意向や、事業者の新体系への移行希望等を勘案して設定しています。

数値については、一か月当たりの見込み量です。

	サービス名	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
訪問系サービス	居宅介護	2,025 時間分	2,378 時間分	2,730 時間分	3,732 時間分
	重度訪問介護	197 時間分	197 時間分	296 時間分	394 時間分
	行動援護	22 時間分	22 時間分	26 時間分	31 時間分
	重度障害者等包括支援	0 時間分	0 時間分	0 時間分	0 時間分
	小計	2,244 時間分	2,597 時間分	3,052 時間分	4,157 時間分
日中活動系サービス	生活介護	23 人×22 日 = 506 人日分	30 人×22 日 = 660 人日分	33 人×22 日 = 726 人日分	180 人×22 日 = 3,960 人日分
	自立訓練 (機能訓練)	8 人×22 日 = 176 人日分	8 人×22 日 = 176 人日分	9 人×22 日 = 198 人日分	10 人×22 日 = 220 人日分
	自立訓練 (生活訓練)	6 人×22 日 = 132 人日分	12 人×22 日 = 264 人日分	15 人×22 日 = 330 人日分	26 人×22 日 = 572 人日分
	就労移行支援	11 人×22 日 = 242 人日分	27 人×22 日 = 594 人日分	33 人×22 日 = 726 人日分	64 人×22 日 = 1,408 人日分
	就労継続支援 (A 型)	0 人×22 日 = 0 人日分	0 人×22 日 = 0 人日分	0 人×22 日 = 0 人日分	0 人×22 日 = 0 人日分
	就労継続支援 (B 型)	20 人×22 日 = 440 人日分	33 人×22 日 = 726 人日分	55 人×22 日 = 1,210 人日分	167 人×22 日 = 3,674 人日分
	療養介護	0 人分	0 人分	0 人分	0 人分
	児童デイサービス	125 人日分	142 人日分	159 人日分	211 人日分
	短期入所	72 人日分	76 人日分	80 人日分	92 人日分
居住系サービス	共同生活援助 共同生活介護	27 人分	31 人分	38 人分	69 人分
	施設入所支援	0 人分	3 人分	7 人分	183 人分
その他	相談支援 (サービス 利用計画作成)	0 人分	2 人分	5 人分	13 人分

見込み量の数値は年度の1年間の数値ではなく、1月間の数値を見込むことになっています。単位が「時間」の場合は1月あたりの延べ時間、「人日」の場合は1日あたりの利用者数に月平均利用日数（22日）を乗じた数値、「人」の場合は1月あたりの利用者数となっています。

（2）自立支援給付事業及び相談支援の内容

居宅介護（ホームヘルプ）

自宅にヘルパーを派遣し、入浴や排せつ等の身体介護、洗濯や掃除等の家事援助を行うサービスです。

重度訪問介護

重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする障害者等にヘルパーを派遣し、入浴や排せつ等の介護、外出時における移動中の介護を行うサービスです。

行動援護

知的障害、精神障害によって行動上著しい困難があり、常に介護を必要とする障害者等にヘルパーを派遣し、行動する際に生じ得る危険を回避するための援護や外出時における移動中の介護を行うサービスです。

重度障害者等包括支援

常時介護を要する重度の障害者等を対象に、居宅介護をはじめ福祉サービスを包括的に行うサービスです。

生活介護

常に介護を必要とする障害者等に、昼間に入浴や排せつの介護等を行うとともに、創作的活動や生産活動の機会を提供するサービスです。

自立訓練（機能訓練 / 生活訓練）

自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行うサービスです。

就労移行支援

一般企業への就労を希望する障害者等に、一定期間、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サービスです。

就労継続支援（A型＝雇成型／B型＝非雇成型）

一般企業等での就労が困難な障害者等に働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行うサービスです。

療養介護

医療と常に介護を必要とする障害者等に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行うサービスです。

児童デイサービス

障害児に、日常生活における基本的な動作の指導及び集団生活への適応訓練等を行うサービスです。

短期入所

自宅で介護する人が病気の場合などに短期間、夜間も含めて施設で入浴、排せつ、食事等の介護を行うサービスです。

共同生活援助（グループホーム）

共同生活を行う住居で、主に夜間や休日に相談や日常生活上の援助を行うサービスです。

共同生活介護（ケアホーム）

共同生活を行う住居で、主に夜間や休日に入浴、排せつ、食事の介護等を行うサービスです。

施設入所支援

施設に入所する障害者等に、夜間や休日に入浴や排せつの介護等を行うサービスです。

相談支援（サービス利用計画作成）

障害福祉サービスの支給決定を受けた障害者等やその保護者が、対象となるサービスを適切に利用できるよう、障害者等の心身の状況やサービスの利用に関する意向、その他の事情などを勘案し、サービス利用計画を作成するサービスです。

(3) 見込み量の確保の方策

障害者等の自己決定を尊重し、利用者本位のサービス提供を行うことを基本に、サービスの利用者がより良いサービスを多くの事業所の中から選択できるよう、また、利用者一人ひとりの状況に応じた適切なサービスと必要な量を提供できるよう体制づくりを進めます。

今後も事業者との連携を図るとともに、愛媛県や近隣の市町と協力し、広域的なサービス調整と新規事業者の参入を働きかけるなど、必要量の確保に努めます。

「居宅介護」や「行動援護」等の訪問によるサービスについては、サービスを担う人材の充実を図り、質の向上に努めるとともに、事業者との連携を図り、適切なサービスの提供を推進します。

「生活介護」や「自立訓練」等の日中活動のサービスに関しては、サービス提供体制の整備を進め必要なサービスが提供できるよう図っていくとともに、事業者の新事業への移行が円滑に行われるよう必要な支援を行います。

なお、一般就労への移行をめざした「就労移行支援」等については、公共職業安定所、事業者、民間企業、障害者就業・生活支援センター等の関係機関とのネットワークの形成や相談支援体制の充実を図り、就労支援を推進していきます。

「共同生活援助」や「共同生活介護」等の居住サービスについては、知的障害・精神障害のある人が地域の中で必要な支援を受けながら暮らす生活の場として、今後、必要性が高く、市内での事業実施を推進し、整備を行っていきます。

4．地域生活支援事業

地域生活支援事業は、障害者自立支援法第77条の規定により、国の定める「地域生活支援事業実施要綱」に基づいて実施される事業で、障害者等が自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じて効率的・効果的に実施される事業です。

実施される事業は、必須とされている「相談支援事業」、「コミュニケーション支援事業」、「日常生活用具給付等事業」、「移動支援事業」、「地域活動支援センター機能強化事業」のほか、市町村の判断により任意に実施する「その他の事業」があります。

本市では、必須事業に加え、「その他の事業」として、「訪問入浴サービス事業」、「更生訓練費・施設入所者就職支度金給付事業」、「生活支援事業（生活訓練事業）」、「日中一時支援事業（日中短期入所事業、障害児タイムケア事業）」、「社会参加促進事業（スポーツ・レクリエーション教室開催事業、点字、声の広報等発行事業、奉仕員養成研修、自動車運転免許取得・改造助成事業）」を実施し、障害者等や介助者の地域生活を支援するとともに、事業の充実を図ります。

（1）地域生活支援事業の量の見込み

地域生活支援事業の見込み量を設定するにあたって、国の指針では特に定めはありません。しかし、「地域生活支援事業に係る障害福祉計画の作成について」（平成18年7月13日 障地発第0713001号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課地域生活支援室長通知）により、作成に関する基本的な考え方や見込み量の単位等が定められたため、その通知に基づくとともに、障害者等のこれまでの利用状況や利用意向等を勘案して推計しています。

数値については、年度当たりの見込み量です。

サービス種別		単位	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	
相談支援事業	一般相談支援事業	箇所	4	4	4	4	
	地域自立支援協議会	箇所	1	1	1	1	
コミュニケーション支援事業		人	450	470	480	500	
日常生活用具給付等事業		件	380	600	610	640	
移動支援事業		人	276	552	574	631	
		時間	2,879	5,758	5,988	6,586	
地域活動支援センター機能強化事業	型	箇所	1	1	1	1	
	型	箇所	2	2	3	3	
その他事業	訪問入浴サービス事業		箇所	1	1	1	1
			人	342	352	362	277
	更生訓練費・施設入所者就職支度金給付事業		件	24	25	26	29
	生活支援事業	生活訓練事業	箇所	1	1	1	1
	日中一時支援事業	タイムケア事業	箇所	1	1	1	1
			人	550	950	1,000	1,200
		日中短期入所事業	箇所	5	5	5	6
			人	287	580	590	620
	スポーツ・レクリエーション教室開催等事業		回数	15	15	15	17
	点字、声の広報等発行事業		回数	12	12	12	12
	奉仕員養成研修事業		箇所	4	4	4	4
	自動車運転免許取得・改造費助成事業		箇所	4	4	4	4

(2) 地域生活支援事業の内容

相談支援事業

【障害者相談支援事業】

障害者等や介護者等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言、障害福祉サービスの利用支援等を行うとともに、関係機関との連絡調整など、必要な援助を行う事業です。

【地域自立支援協議会】

相談支援事業の運営評価、支援困難事例の対応方法の検討を行うとともに、地域の関係機関によるネットワークの構築に向けた協議など、地域の障害福祉システムづくりに関する中核的な役割を果たす協議の場です。

コミュニケーション支援事業

聴覚・言語機能に障害のある人に手話通訳者や要約筆記者を派遣する事業、また、手話通訳者を設置する事業をとおして、意思疎通の仲介をする等のコミュニケーション支援を行う事業です。

日常生活用具給付等事業

日常生活用具給付等事業は、重度障害者等に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具を給付又は貸与する事業です。

移動支援事業

屋外での移動が困難な障害者等に、社会参加を促進するため、ガイドヘルパーを派遣し、外出時の移動を支援する事業です。

地域活動支援センター機能強化事業

地域活動支援センター機能強化事業は、地域活動支援センターにおいて、創作的活動や生産活動の機会を提供することにより、障害者等の地域生活支援の促進を図る事業です。創作的活動や生産活動機会の提供を「基礎的事業」として実施し、型、型、型の事業形態があり、新居浜市では型と型を実施します。

【型】専門職員（精神保健福祉士等）を配置し、医療・福祉及び地域との連携強化のための調整、地域住民ボランティアの育成、障害に対する理解促進を図るための普及啓発等の事業。

【型】地域において雇用・就労が困難な在宅障害者に対し、機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを行う事業。

【 型】運営年数5年以上及び実利用人員が10人以上の小規模作業所が対象となります。

訪問入浴サービス事業

入浴が困難な在宅の身体障害者に、訪問により居宅において移動入浴車又は浴槽を提供して入浴サービスを行う事業です。

日中一時支援事業

【タイムケア事業】

障害児（小・中・高校生）を対象に一時預かりを行うことにより、学校の下校後や長期休暇時に活動する場を確保するとともに、障害児等の保護者の就労支援及び家族の負担軽減を図る事業です。

【日中短期入所事業】

障害者等に対して短期入所事業所で、日帰りの短期入所を行うことで、日中活動の場を提供するとともに、障害児等の保護者の就労支援及び家族の負担軽減を図る事業です。

更生訓練費・施設入所者就職支度金給付事業

「身体障害者福祉法による更生訓練費の支給について」に基づき、身体障害者更生援護施設等に入所している人に対して更生訓練費を支給します。

また、施設入所者就職支度金の給付は入所、若しくは通所している者が訓練を終了し、又は就労移行支援事業、若しくは就労継続支援事業を利用し、就職等により自立する者に対し就職支度金を支給します。

生活訓練事業

視覚障害のある人に歩行訓練士を派遣し、歩行訓練や生活訓練の支援を行う視覚障害者歩行訓練事業や、精神障害のある人にレクリエーション、創作や季節の行事等を実施する精神障害者社会復帰教室、障害者等にグループホーム又はケアホームを利用して主に夜間及び休日において日常生活上必要な訓練・指導を行う事業です。

社会参加促進事業

スポーツ・レクリエーション教室開催等事業、点字広報、声の広報等発行事業、視覚・聴覚障害のある人の社会研修や、手話奉仕員・要約筆記奉仕員を養成する奉仕員養成研修、障害者の自動車運転免許の取得及び自動車の改造に要する費用の一部を助成する自動車運転免許取得・改造助成事業を実施します。

(3) 見込み量の確保の方策

障害者等が必要とする情報の提供やサービスの利用を支援するため、相談支援事業所の整備に努め、相談支援の質を高めるとともに、ネットワークを構築するなど相談支援体制の充実に努めます。

また、サービス内容が利用者のニーズに沿ったものとなるよう、地域自立支援協議会において必要に応じて検討を行い、事業内容の充実に努めるとともに、サービスを担う人材の充実に努めるとともに、適切な事業運営に努めます。

そして、事業者に対して的確な指導を行える環境づくりと事業者との連携を図るとともに、必要に応じて愛媛県や近隣の市町と協力して広域的な事業の実施を検討する等、より効果的で質の高い事業の実施体制づくりを推進します。

5．障害福祉サービスの円滑な提供・実施のための方策

(1) 障害福祉施策推進のための人材の確保・育成

身体・知的・精神の3障害について共通の基盤のもとでサービスを展開することとなり、支援を担う専門人材の育成が求められています。また、精神障害者の退院促進の流れの中で、より一層の精神保健福祉にかかわる専門人材の充実が求められています。そのため、精神障害、重度の全身性障害等、障害種別ごとの専門的技術等、障害者の個性に対応する技術の習得のための研修開催など、人材育成のための支援に努めます。

(2) サービス提供事業者の育成・確保

障害福祉サービスの充実を図るためには、事業者の育成・確保を進めていく必要があります。そのため、サービス事業所等への情報提供等により、新規参入を促進します。

また、利用者が事業者選択に活用できる事業所情報の提供を行います。

さらに、多様な障害特性に対応できる援助技術の共有化に向けた、事業者連絡会の開催や事業所間の情報交流など連携体制を構築します。

(3) 公平・公正な障害程度区分認定の実施及び支給決定プロセスの透明化

平成18年4月より、当事者に対する支援の必要度に関する客観的な尺度として障害程度区分認定を実施しています。障害程度区分は、サービスの必要性を明らかにするため、障害者の心身の状態を総合的に示す区分となります。障害程度区分認定にあたっては、障害の状態等の的確な把握に努め、特記事項の審査判定への反映が行われるよう、手話奉仕員等の派遣や認定審査会及び認定調査員に対する研修の実施など県とも協力して実施します。

また、支援の必要度に応じてサービスが公平に利用できるよう、利用に関する手続きや基準を明確にし、支給決定のプロセスの透明化を図ります。

(4) 利用者負担等の軽減

平成 18 年 4 月の障害者自立支援法の施行により、福祉サービス等を利用した場合、食費等の実費負担や利用したサービス量等や所得に応じた利用者負担を求めることとなりました。

一方、同法に基づく新制度の実施以降、急激な利用者負担の中で、必要なサービスが適正に利用できないという懸念も出てきており、その対策として国は、12 月、法の着実な定着を図るため、3 年後の見直しまでの措置として、障害者自立支援法円滑施行特別対策を出しました。この対策では、「利用者負担のさらなる軽減」「事業者に対する激変緩和措置」「新法への移行等のための緊急的な経過措置」の 3 つの柱からなる、もう一段の改善策が講じられています。

【改善策の内容】

利用者負担のさらなる軽減

負担感の大きい通所・在宅、障害児世帯を中心とした対策を実施します。

- ・通所・在宅：1 割負担の上限額の引き下げ（1/2？ 1/4）
軽減対象の拡大（収入ベースで概ね 600 万円まで）
障害児については、通所・在宅のみならず入所にも対象拡大を実施
- ・入所：工賃控除の徹底（年間 28.8 万円まで全額控除）

事業者に対する激変緩和措置

日割り化に伴い減収している通所事業者を中心とした対策を実施します。

- ・旧体系：従前額保障の引き上げ（80%？ 90%）
？旧体系から新体系へ移行する場合についても 90%保障の創設
- ・通所事業者：送迎サービスに対する助成

新法への移行等のための緊急的な経過措置

直ちに移行できない事業者の支援と法施行に伴う緊急的な支援を行います。

- ・小規模作業所等に対する助成
- ・移行への改修等経費、グループホーム借り上げのための初度経費の助成
- ・制度改正に伴うかかり増し経費への対応、広報・普及啓発等

第3章 障害者の雇用、就労の促進

1. 現状・課題の認識

障害者自立支援法においては、障害者の就労促進をめざす方向性がうたわれ、法の施行に伴い、障害者雇用促進法が改正され、精神障害者に対する雇用対策の強化など障害者の就労支援が拡充されました。

また、障害者の雇用の受け入れ先となる企業等の確保をさらに進めていく必要があり、障害者一人ひとりの状況に応じた市全体における雇用機会の創出を図っていくことが必要となっています。さらに、安定した就労生活の継続のため、継続的な支援の充実や就労生活の支援なども重要な取り組みとなっています。

障害者の就労支援を抜本的に強化していくことが要請されている中で、本市としても、従来の取り組みを引き続き推進していくとともに、地域特性や本人・保護者の意向も踏まえて、障害者の就労支援をさらに強化していくことが求められます。

2. 取り組み方策

(1) 雇用機会の拡大を進める就労支援体制の強化

- ・愛媛県、公共職業安定所、特別支援学校、障害福祉サービス提供事業所、行政など労働・福祉各関係機関との連携強化を図ります。
- ・就労に向けた体験実習などが実施可能な企業の確保に努めます。

(2) 就労への移行を促進する支援策の充実

- ・一般企業への就労又は在宅就労等が見込まれる障害者で、一般企業への就労を希望する人、技術を習得して在宅で就労を希望する人に、一定期間一般企業の雇用移行支援を行う「就労移行支援事業」を推進します。
- ・雇用契約に基づく就労が可能と見込まれる障害者で、「就労移行支援事業」により一般企業への雇用に結びつかなかった人や、特別支援学校を卒業して雇用に結びつかなかった人等を対象に、雇用に基づく就労機会の提供や一般企業への雇用に向けた支援等を行う事業「就労継続支援事業(B型)」を推進します(本市ではA型の見込みが

ないため B 型を推進します)

- ・就労の機会を通じて、生産活動にかかわる知識及び能力の向上が期待される障害者で、一般企業等での就労経験があり、年齢や体力の面から雇用されることが困難な人等に対し、一定の賃金水準に基づく継続した就労機会の提供、雇用形態への移行支援を行う「就労継続支援事業（B型）」を推進します。
- ・特別支援学校や施設、関係団体のネットワーク強化による「トライアル雇用」（一定期間の試行的雇用）の活用により就労移行に向けた支援策の強化を図ります。

（3）就労の場の提供・確保

- ・市運營業務の委託等による就労の確保を図るとともに、計画的な障害者の市職員採用など障害者一人ひとりの状況や能力に応じた雇用機会の提供・確保を進めます。

（4）事業所・企業への総合的な支援

- ・障害のある人の就労に躊躇する事業主に対し、短期間の試行雇用を通じて今後の障害のある人の就労のきっかけづくりを与えるとともに、常用雇用への移行の促進を図ります。また、障害のある人に対して作業環境への適応を容易にし、就労へと移行するきっかけづくりになる障害者試行雇用事業（トライアル雇用）等の周知を図ります。
- ・障害者雇用の理解や職場環境のユニバーサルデザイン化を促すとともに、雇用促進のための各種助成制度の周知を図るため、公共職業安定所との連携のもと、事業主、公正採用人権啓発推進員等へパンフレットの配布を行うなど、情報発信の強化を図ります。

第4章 総合的な地域生活支援

1. 現状・課題の認識

精神科病院の入院患者のうち「受け入れ条件が整えば退院可能な精神障害者」や「入所施設の入所者」の地域生活への移行を進めていくことが求められている中で、障害者の地域生活移行においては、地域の住民の理解促進が重要となります。

また、障害者の地域生活における相談とともに、地域の様々なネットワークとの調整を図りながら、総合的な地域生活支援を行うためのしくみが必要となります。現在、市の福祉課において、一人ひとりの状況に応じた相談を行っていますが、今後、住居の確保に関する相談支援や居住後の地域生活が安定するまでの継続的・包括的な支援体制が求められます。

一方、地域における障害者への理解を促進し、グループホームやケアホーム等地域における居住の場の整備をさらに進めていく必要があります。

2. 取り組み方策

(1) 居住の場の確保

- ・障害のある人が、地域の中で生活することができるように、少人数で共同生活を行う場としてのグループホームの整備を促進します。
- ・介護を要する知的障害者又は精神障害者が、共同生活の場において日常生活の世話、介護サービス等を受ける共同生活介護（ケアホーム）の整備を促進します。

(2) 居住の継続支援

- ・「障害者自立支援協議会」をはじめ、各種ネットワークのさらなる連携を強化し、就労、サービス利用、居住支援までを包括的に行える支援体制の構築を検討していきます。
- ・民生委員・児童委員等の協力により、市や関係機関との連携を図り地域で生活する障害者の見守り・相談体制の構築を促進します。
- ・本人への相談や地域住民からの対応を調整するための、居住支援機能の強化を図ります。
- ・これまで展開してきた広報・啓発にかかわる施策の強化充実を通じて、地域の障害への理解を促進します。

第5章 相談支援体制の充実

1. 現状・課題の認識

障害福祉サービスを適切に利用し、また、地域での生活を継続していくためには、相談支援体制の充実を図る必要があります。本市の相談体制を充実させていくためには、3障害（身体、知的、精神）の障害特性に配慮し、ケアマネジメントの手法を活用して相談支援ができる体制を整備していくことが求められています。

また、障害者が適切な支援を受けるためには、障害福祉サービスのみならず、地域にある社会資源にかかる情報提供やコーディネートが重要です。障害者の地域生活をより効果的に支援するために、利用者主体のケアマネジメント機能が十分に機能し展開できる相談支援機関の整備と市民、事業者、当事者の連携、協働による重層的な相談体制の整備と、ネットワーク化が急務となっています。

また、配慮を要する障害者を対象とした継続的な相談支援・コーディネートの体制整備が求められていますが、障害者のニーズに応じてライフサイクルを通じた総合的・計画的な支援を受けることができるよう、特別支援学校、新居浜市障害者自立支援協議会、相談支援事業者、市障害福祉担当窓口（福祉課）等との連携体制の構築が必要となっています。

2. 取り組み方策

（1）総合的な相談体制の構築

- ・市の福祉課において、総合相談窓口における相談体制の強化を図るとともに身近な地域における相談から相談事業者等を活用した専門的な相談まで重層的な相談支援体制を構築するため、障害者相談員や民生委員・児童委員等との連携・協力体制を強化します。
- ・一人ひとりの利用者が必要に応じて支援を受けられるように、福祉サービスの利用援助、社会資源を活用する支援、生活力を高める支援、各種専門機関の紹介等総合的な相談支援体制の整備を図ります。
- ・県、新居浜・西条障害福祉圏域及び宇摩障害福祉圏域等における自治体との連携により、身体、知的、精神の3障害に対し、きめ細やかに対応できる事業者の確保を進めます。
- ・相談支援を適切に実施していくため、新居浜市障害者自立支援協議会において、相談

支援事業の運営評価、困難事例への対応のあり方等に関する助言・指導の確保を図ります。

- ・ライフステージで途切れることがなく相談支援の継続・調整を図るため、地域包括支援センター、特別支援学校、自立支援協議会、相談支援事業者等との連携強化を図ります。
- ・相談支援事業者等との情報交換を密にし、訪問相談等により事業の普及を進めるとともに、ケアマネジメントにより利用者本位のニーズに対応できるサービス提供と充実を図ります。

(2) 精神障害者等への相談体制

- ・相談支援事業者等との情報交換を密にし、訪問相談等により事業の普及を進めるとともに、ケアマネジメントにより利用者本位のニーズに対応できるサービス提供と充実を図ります。
- ・精神障害者への相談のみならず、発達障害、高次脳機能障害等の新たなニーズや困難事例に対する専門的な相談支援の整備を検討します。

(3) 障害者のケアマネジメント体制の整備

- ・障害者や家族からの相談に応じ、一人ひとりの心身の状況やサービス利用意向などを踏まえたサービス支給決定が行われるよう、保健所・保健センター、医療機関、障害福祉サービス提供事業所等との連携のもとケアマネジメント体制の整備に取り組みます。
- ・障害者本人や家族等がケアマネジメントを理解し活用できるよう、学習会等を開催するなどケアマネジメントの普及・啓発に努めます。
- ・ケアマネジメントにかかわる人材の育成及び資質の向上を図るため、県との連携により研修会等の実施を進めます。
- ・計画的な支援を必要とする障害者を対象に、サービス利用の調整などを行うサービス利用計画作成費の支給を行います。

資料編

1 . 新居浜市障害者計画・障害福祉計画検討の経緯

年月日	会議名等	内容
H18.11.30	第1回障害者自立支援協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者自立支援協議会の任務 ・ 障害者自立支援法の概要及び障害福祉計画の説明 ・ 自立支援協議会のスケジュール
	アンケート調査実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ H19.1.29～H19.2.9 まで配布
H19.2.5	第2回障害者自立支援協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者計画と障害福祉計画の内容について説明。 ・ 障害者計画・障害福祉計画（骨子案）の検討 ・ 障害福祉サービスの見込量の推計（中間報告）
H19.2.27	第3回障害者自立支援協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者計画・障害福祉計画（素案）の検討
	パブリックコメント実施	<ul style="list-style-type: none"> ・ H19.3.5～H19.3.22
H19.3.27	第4回障害者自立支援協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害者計画・障害福祉計画（案）の検討

2. 新居浜市障害者自立支援協議会

(1) 新居浜市障害者自立支援協議会設置要綱

(設置)

第1条 障害者等相談支援事業をはじめとする地域の障害福祉の円滑な推進と障害福祉計画の策定等のため、地域生活支援事業実施要綱（平成18年8月1日付け障発第0801002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）に基づき、中核的な役割を果たす協議の場として、新居浜市障害者自立支援協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議し、その結果を市長に報告するものとする。

- (1) 障害福祉計画の策定等に関すること。
- (2) 障害者相談支援事業に関すること。
- (3) 障害福祉に関するシステムづくりに関すること。
- (4) その他障害者施策に関し必要な事項に関すること。

(構成)

第3条 協議会は、委員15人以内を持って構成する。

2 協議会の委員（以下「委員」という。）は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 相談支援事業者
- (2) 障害福祉サービス事業者
- (3) 保健・医療関係者
- (4) 教育・雇用関係機関を代表する者
- (5) 企業を代表する者
- (6) 障害者関係団体を代表する者
- (7) 学識経験者
- (8) 公募委員

3 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(組織)

第4条 協議会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選により定める。

2 委員長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会の会議は、必要に応じて委員長が招集し、委員長が会議の議長となる。

2 協議会の会議は、委員の過半数が出席しなければこれを聞くことができない。

(庶務)

第6条 協議会の庶務は、障害福祉担当課において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成18年11月6日から施行する。

(2) 新居浜市障害者自立支援協議会委員名簿

区分	氏 名	所 属
相談支援事業者	大 橋 靖 彦	地域活動支援センター まごころの会
	中 村 百 里	生活支援センター わかば
障害福祉 サービス事業者	高 津 恭 子	新居浜市社会福祉協議会在宅福祉課
	関 谷 博 志	新居浜市社会福祉協議会 児童デイサービス事業所はげみ園
	森 谷 俊 美	知的障害者更生施設まさき育成園
	上 野 一 郎	精神障害者就労移行等施設どんでんどん * 副委員長
保健 医療関係者	岩 崎 統	新居浜市医師会
	塩 田 み どり	西条地方局健康福祉環境部
教育 雇用関係者	西 原 昇 次	県立今治養護学校新居浜分校
	山 崎 敏 明	新居浜公共職業安定所
企業代表	佐々木豊隆	新居浜商工会議所
障害者団体	関 種 夫	新居浜市心身障害者(児)団体連合会 * 委員長
	岡 熙 美	新居浜市心身障害者(児)団体連合会
学識経験者	石 井 孝 允	新居浜市民生児童委員協議会
市民	明 智 美 香	公募により