

# 第1章 計画の概要

## 1

### 計画策定の趣旨

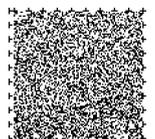
国では、障害の有無にかかわらず、国民誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う「共生社会」を目指すために、平成14年12月に「新障害者基本計画」（計画期間：平成15年度～平成24年度）を、また県では、障害者が住み慣れた地域で自立し、安心して生活できる地域づくりを基本目標として、平成21年3月に「新やまぐち障害者いきいきプラン」（計画期間：平成21年度～平成24年度）を策定し、障害者施策を総合的かつ計画的に推進しています。

このような中、本市においては、平成9年3月に「第一次宇部市障害者福祉計画」を、また平成15年4月には「第二次宇部市障害者福祉計画」（計画期間：平成15年度～平成22年度）を策定し、「リハビリテーション<sup>\*1</sup>」と「ノーマライゼーション<sup>\*2</sup>」の理念を基本に、保健・医療・福祉や教育、就労などの幅広い分野での連携の下、様々な障害者施策を推進してきました。

その間、平成17年には「発達障害者支援法<sup>\*3</sup>」、平成18年には「障害者自立支援法<sup>\*4</sup>」及び「バリアフリー新法<sup>\*5</sup>」が施行されるなど、障害者を取り巻く様々な環境や制度が変化してきており、それらの変化に対応した新たな計画の策定が必要となっています。

今回の計画策定は、計画最終年度を迎えた現行計画の見直しを機に、こうした障害者を取り巻く様々な環境や制度の変化などを踏まえつつ、市の最上位計画である「宇部市総合計画」の部門別計画として、また、本市の障害者施策を推進する上での総合的な推進指針として策定するものです。

文中の※印のついた言葉は、用語解説（資料編）に用語の意味を掲載しております。



## 計画の位置づけと期間

### (1) 計画の位置づけ

この計画は、障害者基本法第9条第3項の規定に基づく市町村障害者計画として、本市の障害者施策の基本的な考え方や施策展開の方向性を示すものであり、国の「障害者基本計画」（計画期間：平成15年度～平成24年度）や県の「新やまぐち障害者いきいきプラン」（計画期間：平成21年度～平成24年度）との整合性を踏まえ策定します。

なお、本市では障害者自立支援法第88条の規定に基づき、平成19年4月に「宇部市障害福祉計画」（第1期：平成18年度～平成20年度、第2期：平成21年度～平成23年度）を策定しており、宇部市障害者福祉計画では「宇部市障害福祉計画」を、障害福祉サービス分野の数値目標などを定めた実施計画として位置づけます。

### 「障害者福祉計画」と「障害福祉計画」の位置づけ

#### 障害者福祉計画（根拠法：障害者基本法第9条第3項）

障害者施策全般にかかわる理念、基本的な方針を定める計画です。

「障害のある人のための施策に関する基本計画」という位置づけになります。

#### 障害福祉計画（根拠法：障害者自立支援法第88条第1項）

障害福祉サービスの提供に関する具体的な体制づくりやサービスを確保するための方策などを定める計画です。

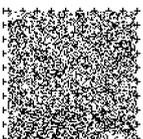
障害者福祉計画の「施策分野3 福祉・生活支援の充実」に関わる事項中、障害福祉サービスに関する実施計画としての性格を有し、サービス必要量や地域生活移行、就労支援についての数値目標を設定し、その目標達成に向けた取り組みを示すものです。

### (2) 計画の期間

計画の期間は、市総合計画の前・中期実行計画の計画期間（平成22年度～平成29年度）との整合性を図り、平成23年度から平成29年度までの7年間とします。

ただし、社会状況の変化や関連制度、法令の改正などを踏まえ、今後、必要に応じて見直すものとします。

この計画において障害者とは、障害者基本法及びその関連法の趣旨を踏まえ、身体障害、知的障害、精神障害及び発達障害<sup>※6</sup>のある人並びに障害のある児童とします。



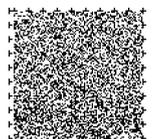
## 障害者をめぐる法制度の動向

平成15年に「措置制度<sup>※7</sup>」を廃止して「支援費制度<sup>※8</sup>」を導入した後、平成18年には、障害者の自立と社会参加を促進するため、「障害者自立支援法」が施行されました。

その後の障害者を取り巻く様々な環境の変化を経て、現在、国においては、「障害者自立支援法」に代わる新たな法律を制定するために検討が進められています。

### 〈主な法制度などの動き〉

年	法制度などの動き	内 容
H15		・「措置制度」から「支援費制度」への移行
H16	障害者基本法の一部改正	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害を理由とする差別の禁止</li> <li>・障害者週間の設置</li> <li>・障害者計画の策定義務化</li> </ul>
H17	発達障害者支援法の施行	・発達障害の定義と法的位置づけの確立
H18	障害者自立支援法の施行	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3障害に係る福祉サービスについて、市町村が一元的に提供する仕組みの導入</li> <li>・サービス体系の再編</li> <li>・就労支援の強化</li> </ul>
	高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律の施行(バリアフリー新法)	・公共交通機関、道路、建築物などの施設やその間の一体的なバリアフリー <sup>※9</sup> 化の推進
	障害者雇用促進法 <sup>※10</sup> の一部改正	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神障害者に対する雇用対策の強化</li> <li>・在宅就業障害者に対する支援</li> </ul>
H19	学校教育法の一部改正	<ul style="list-style-type: none"> <li>・盲、聾、養護学校を支援学校へ一本化</li> <li>・小、中学校において、学習障害(LD)<sup>※11</sup>や、注意欠陥多動性障害(AD/HD)<sup>※12</sup>などへの支援</li> </ul>
H21	障がい者制度改革推進本部の設置	・障害者に関する制度の改革をはじめ、障害者施策の推進について検討するため、内閣に設置



# 第2章 本市の障害者の状況

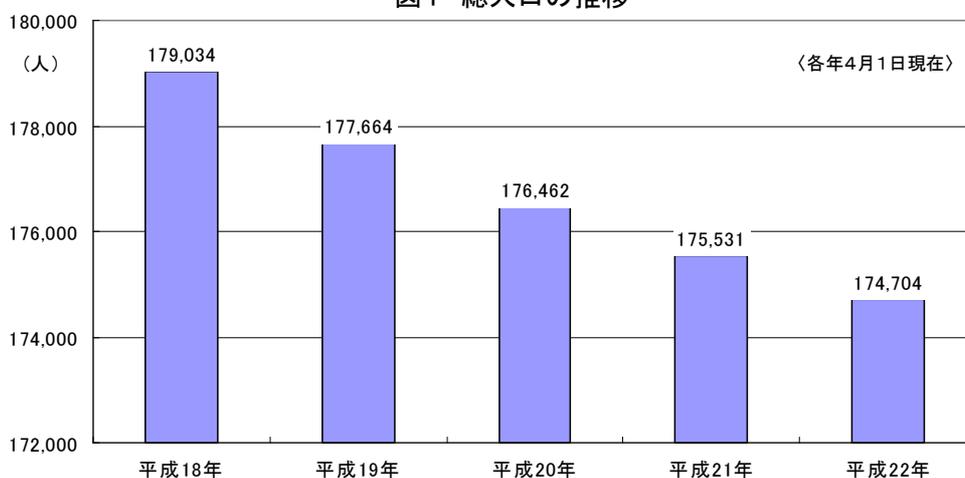
## 1

### 人口・世帯数の状況

#### (1) 人口の推移

平成18年の本市の総人口は179,034人、平成22年の総人口は174,704人です。平成18年と平成22年を比較すると、総人口ベースで4,330人減っており、2.4%の減少となっています。

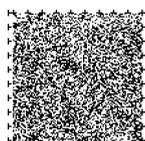
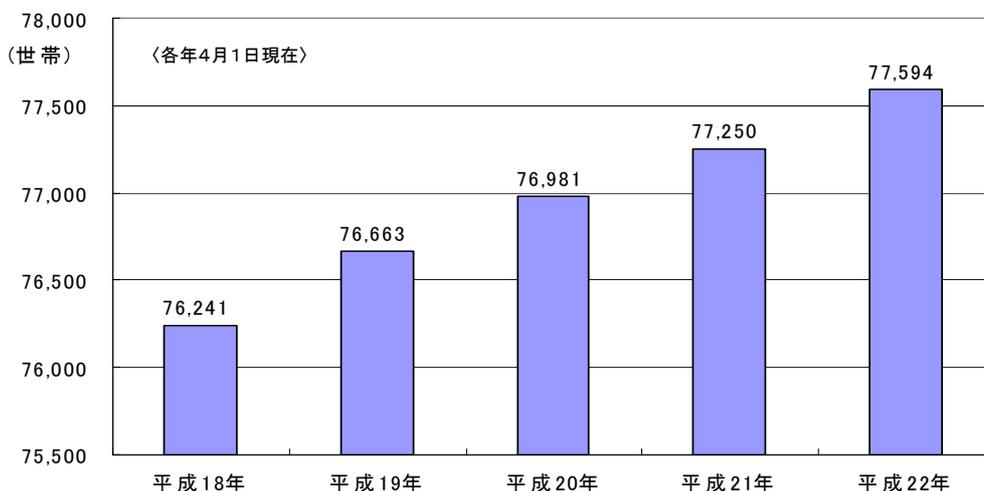
図1 総人口の推移



#### (2) 世帯数の推移

平成18年の本市の世帯数は76,241世帯、平成22年の世帯数は77,594世帯です。平成18年と平成22年を比較すると、1,353世帯増えており、1.8%増加しています。一世帯あたりの人員は平成18年では約2.35人、平成22年では約2.25人です。

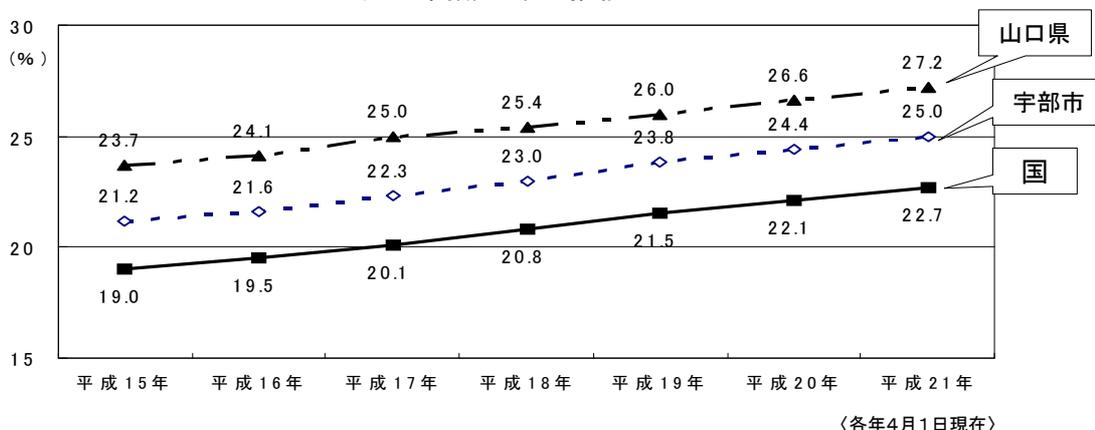
図2 世帯数の推移



### (3) 高齢化の推移

高齢化率は毎年上昇しており、平成 21 年では、平成 15 年と比べると、3.8 ポイント上昇しています。

図3 高齢化率の推移



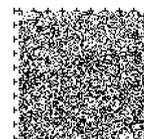
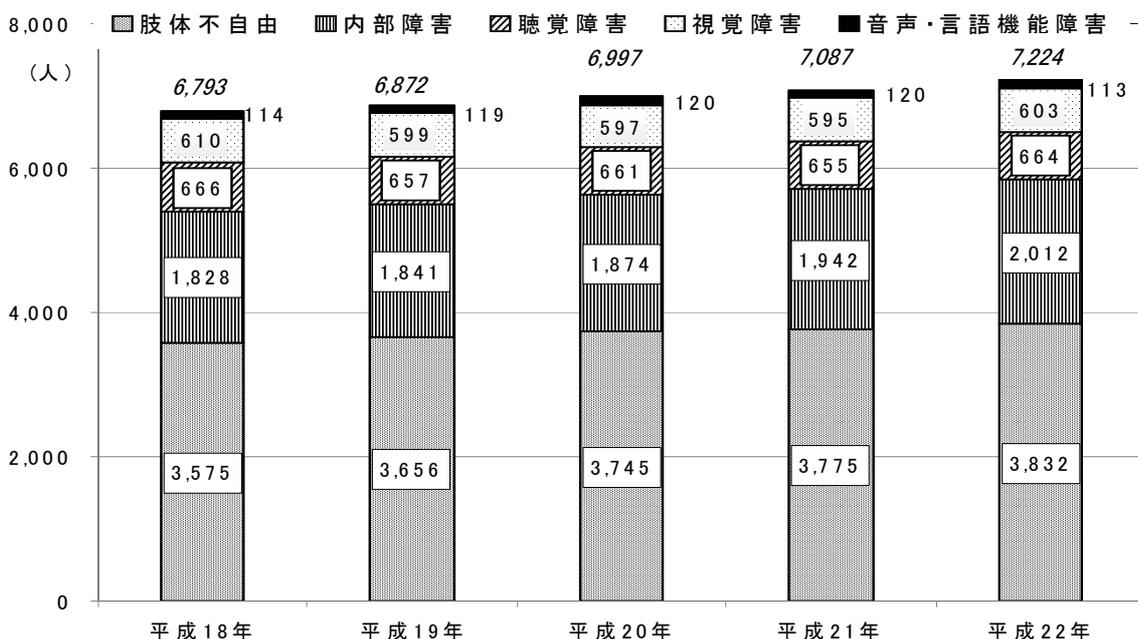
## 2

### 身体障害者の状況

身体障害者手帳所持者数は年々増加傾向にあり、平成 22 年4月1日現在では 7,224 人と、平成 18 年の約 1.1 倍に増えています。

平成 22 年における障害種別の内訳は、肢体不自由が 3,832 人(53.0%)と最も多く、次いで内部障害<sup>※13</sup>の 2,012 人(27.9%)となっています。他の障害種別の手帳所持者に目立った変化がない中、肢体不自由及び内部障害は顕著な増加を示しています。

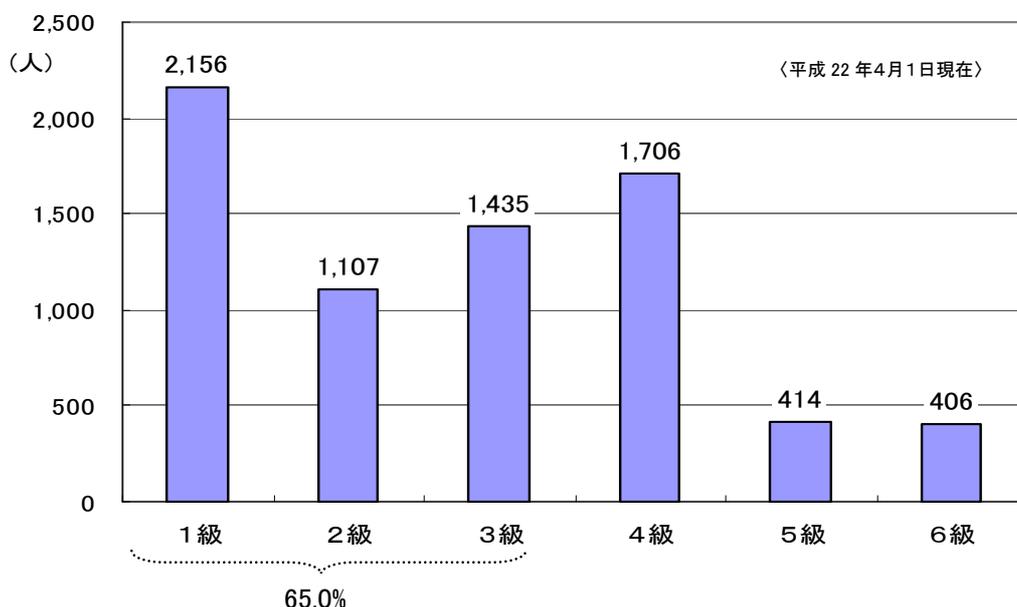
図4 身体障害者手帳所持者の推移



障害の程度を平成 22 年で見ると、1 級から 3 級の手帳所持者が全体の 65.0%を占めており、重度障害の人の占める割合が高い状況です。

〈各年4月1日現在〉

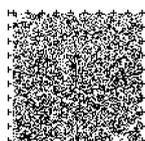
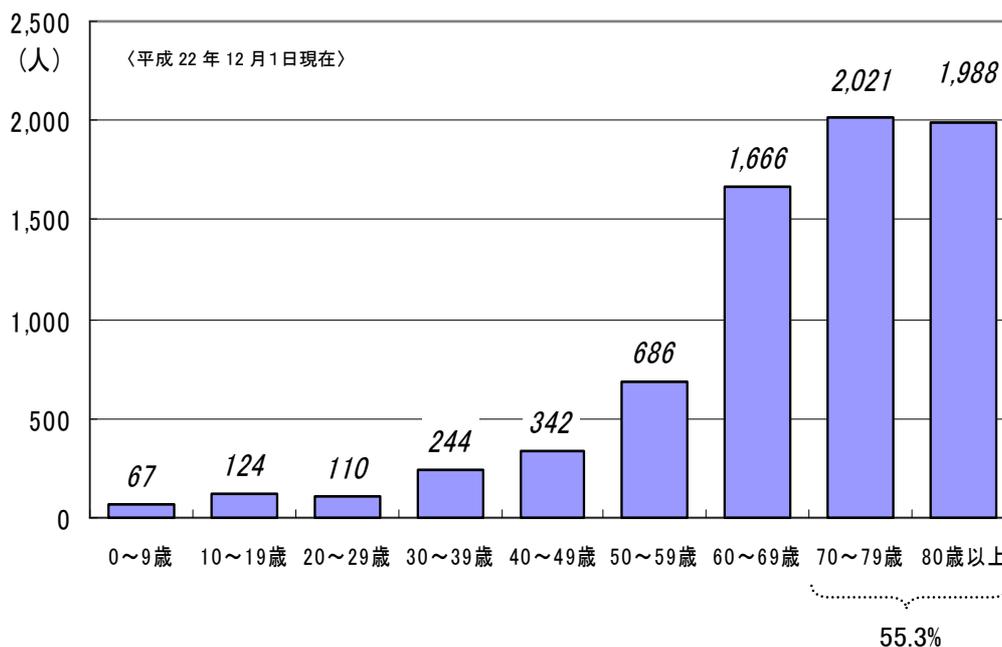
図5 身体障害者の障害程度の状況



また、年齢別内訳を見ると、70 歳以上の手帳所持者が全体の 55.3%を占めており、身体障害者においては高齢化が進んでいます。

高齢になるほど、身体に障害を有する状態になる可能性が高いことから、今後、身体障害者数が更に増加することが見込まれます。

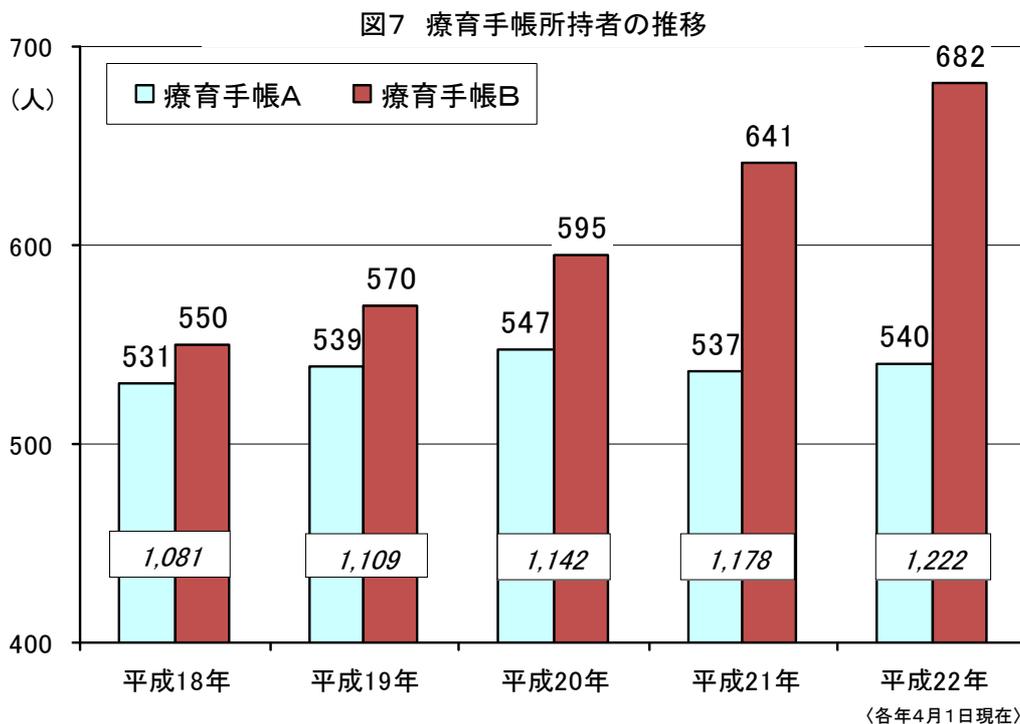
図6 身体障害者手帳所持者の年齢別内訳推移



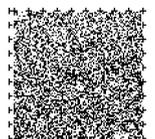
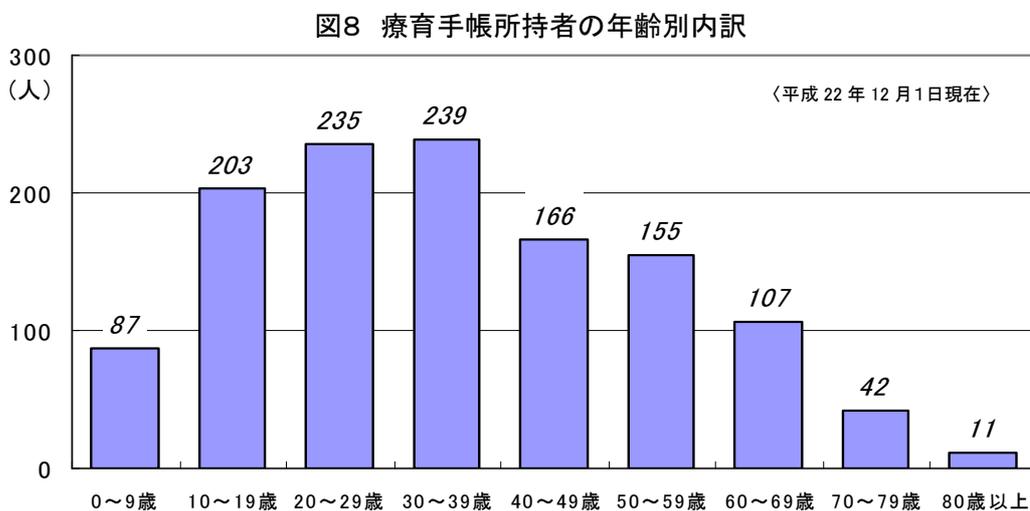
## 知的障害者の状況

療育手帳<sup>※14</sup>所持者数は、平成22年4月1日現在で1,222人と、平成18年の約1.1倍になっており、年々増加傾向にあります。特に、軽度及び中度(療育手帳B)の人の伸び率が高くなっています。

障害の程度では、軽度及び中度(療育手帳B)の人が平成22年で682人と、手帳所持者の約55.8%を占めています。



また、年齢別の内訳では、20～39歳が全体の38.1%を占めており、20歳未満では23.3%、70歳以上は4.3%となっています。



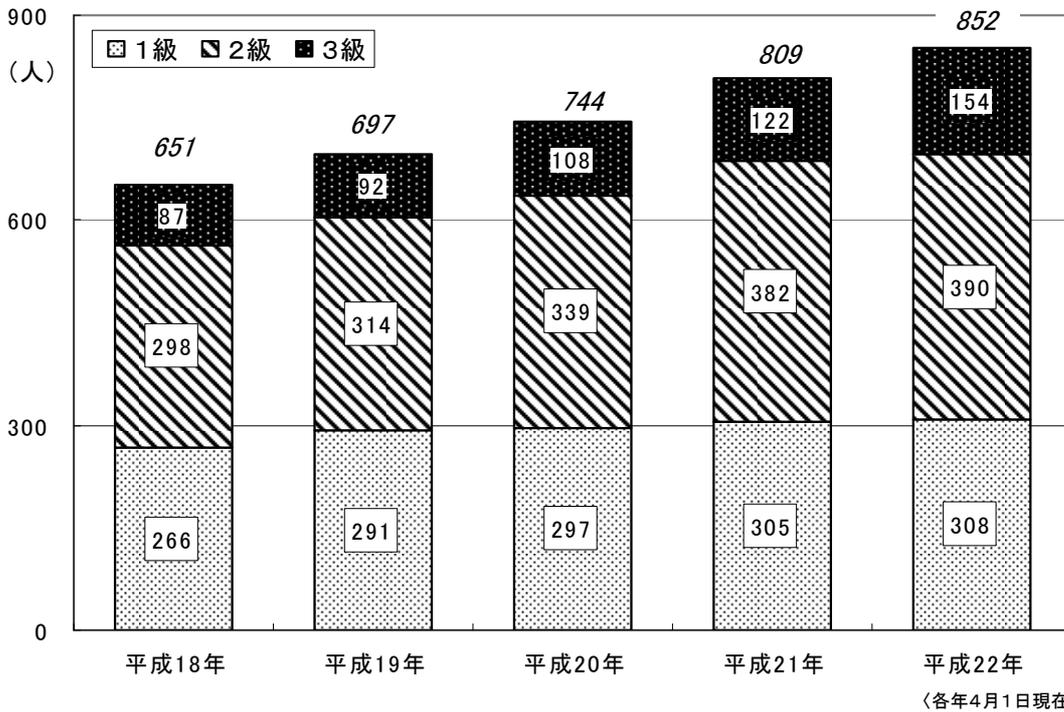
# 4

## 精神障害者の状況

精神障害者保健福祉手帳<sup>※15</sup>所持者数は年々増加しており、平成22年4月1日現在では852人と、平成18年の約1.3倍になっています。

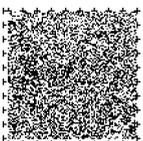
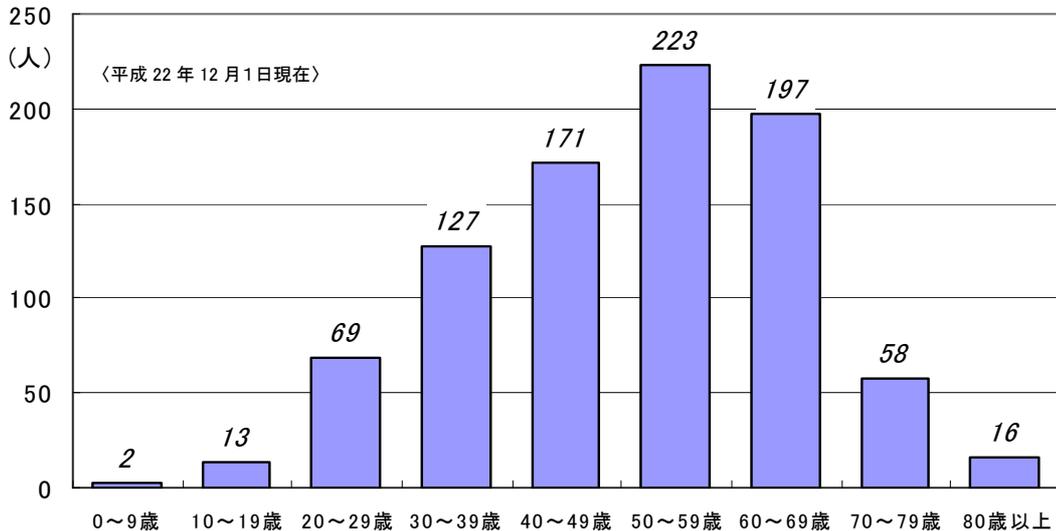
障害の等級別に見ると、2級が最も多く、平成22年では全体の45.8%を占めています。

図9 精神障害者保健福祉手帳所持者の推移



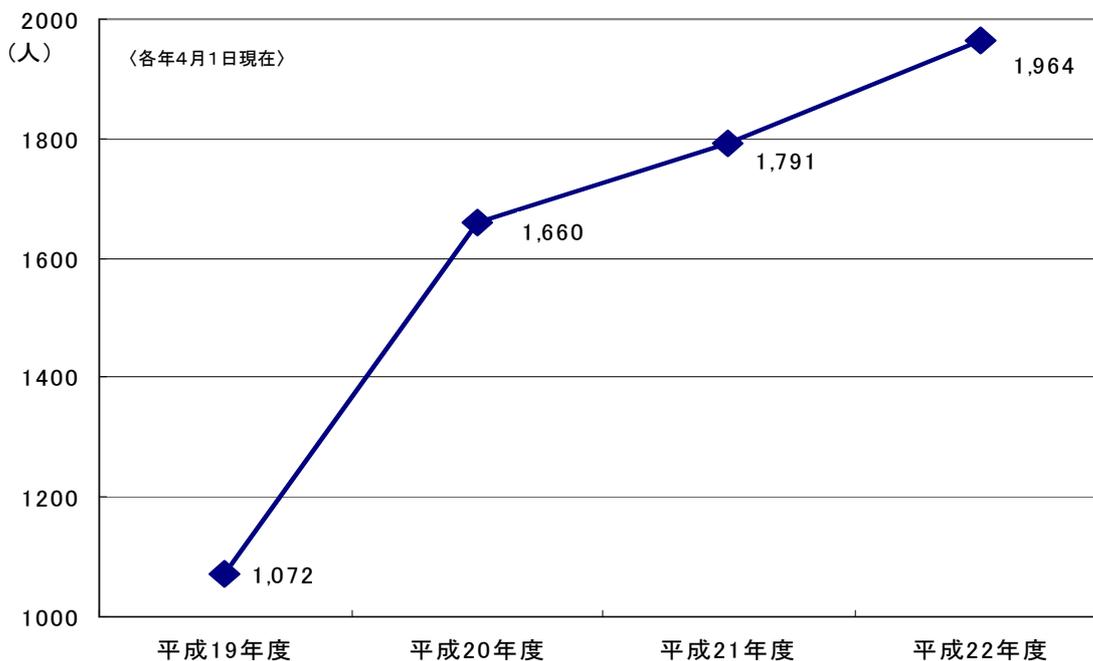
年齢別の内訳では、50歳台が全体の25.5%を占めており、20歳未満は1.7%、70歳以上では8.4%となっています。

図10 精神障害者保健福祉手帳所持者の年齢別内訳

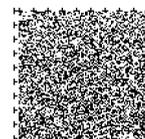
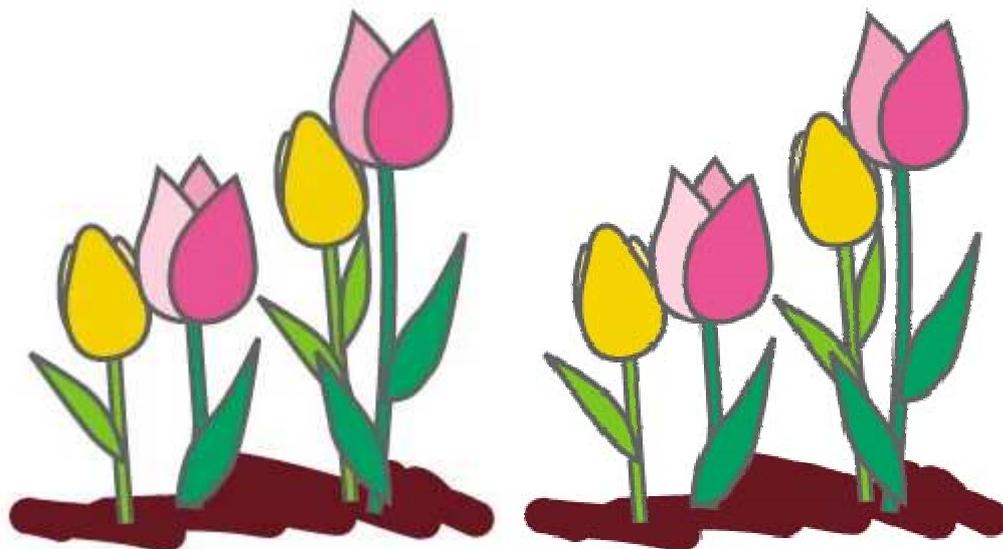


自立支援医療<sup>※16</sup>(精神通院)受給者数は、平成 22 年度において 1,964 人と、年々増加しており、平成 19 年の 1.8 倍に増えています。

図 11 自立支援医療(精神通院)受給者の推移



※精神通院医療費公費負担は、平成 18 年 4 月に障害者自立支援法に基づく、自立支援医療制度に移行しました。



# 第3章 計画策定の基本課題

計画策定のための基本課題を、障害者を取り巻く環境の変化や「障害福祉アンケート調査」・「障害者関係団体との意見交換会」の結果などから、下記のとおり3点に集約します。

## 基本課題 1 障害の特性を踏まえた教育や生活支援の充実

障害者が乳幼児期から高齢期までの生涯の各時期に応じて、身近な地域で安心して暮らしを営むためには、教育や保健・医療・福祉の各分野における施策を充実するとともに、関係機関が連携をとり、今後、次のような点を考慮して、生活支援体制を確立していく必要があります。

### 教育・療育の分野では

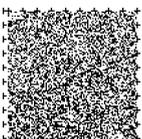
- 早期療育<sup>※17</sup>、相談支援体制の充実が求められています。
- 教職員への障害特性の知識習得や理解促進が求められています。
- 通級指導教室<sup>※18</sup>の充実など、個々の障害の特性に応じた教育が求められています。

### 保健・医療の分野では

- 早期発見や早期対応に係る医療・保健・教育の連携体制の充実が求められています。
- 機能訓練<sup>※19</sup>の充実が求められています。
- 医療機関の障害への理解が求められています。
- 障害や病気に関する相談支援体制の整備が求められています。

### 福祉・生活支援の分野では

- 障害に応じたきめ細かな相談支援体制の充実が求められています。
- 短期入所<sup>※20</sup>や外出支援など、必要な時に十分支援が受けられる環境づくりが求められています。
- 障害の特性や年齢に対応したきめ細かなサービスの提供が求められています。
- 地域での居住の場の確保が求められています。
- 介護者等への精神面を含めたレスパイト<sup>※21</sup>などの支援の充実が求められています。
- 障害者を地域全体で支える仕組みづくりが求められています。
- 親亡き後の生活支援の体制づくりが求められています。



## 基本課題2 自立に向けた就労と社会参加の支援

障害者一人ひとりが、自己選択と自己決定の下に、地域で自立した暮らしを送るためには、就労や社会参加を支援していく必要があります。

特に、就労については生活の質の向上にもつながるものであり、継続的な啓発活動はもとより、企業など受け入れ側の理解がなければ雇用に結びつかないため、そのネットワークづくりが重要です。

### 雇用・就労支援の分野では

- 事業主や職場における障害者雇用への理解が求められています。
- 障害者のための専門的な就労相談など、障害に応じた就労支援体制の充実が求められています。
- 事業主も含めた就労支援に係るネットワークづくりが求められています。
- 行政も含めた障害者雇用の推進が求められています。

### 社会参加活動の分野では

- スポーツや文化活動に関する情報提供の充実が求められています。
- 障害者の社会参加の機会充実が求められています。
- 行事・イベントなどでは受け入れ側の障害者への理解が求められています。

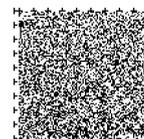
## 基本課題3 障害者への理解促進と生活環境の整備

障害者の自立した生活や社会参加を実現するためには、市民一人ひとりが障害について理解するとともに、情報や公共施設など建築物のバリアフリー化を進め、障害者が安心・安全で生活しやすいまちづくりを進める必要があります。

また、障害者の多様な支援ニーズ<sup>※22</sup>に対応するため、ボランティア活動を支援しながら、市民と行政が一体となった取り組みを進める必要があります。

### 障害者理解の分野では

- 地域や学校など、多様な機会を通じた障害者への理解促進が求められています。
- スポーツや文化活動などを通じた地域交流が求められています。
- 計画的なボランティアの育成やボランティア活動への参加促進が求められています。
- 障害関係団体と行政、福祉関係者との情報共有が求められています。
- 障害種別に応じた情報提供手段の充実が求められています。



## 生活環境の分野では

- 障害者に配慮した建築物や歩道などの整備が求められています。
- 交通機関や交通安全対策の充実が求められています。
- 障害者用トイレ<sup>※23</sup>の設置など、公共施設内における障害者への配慮が求められています。
- まちづくり計画の策定時において、障害者の参画(意見聴取など)が求められています。

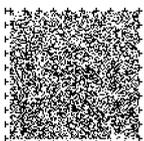
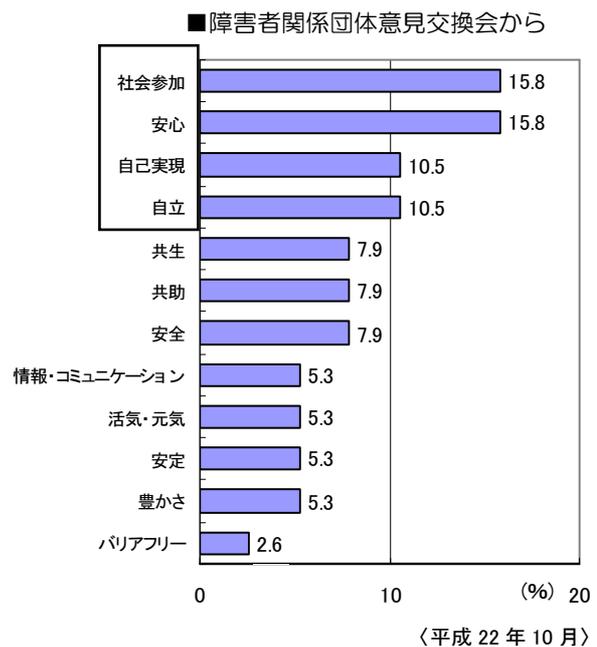
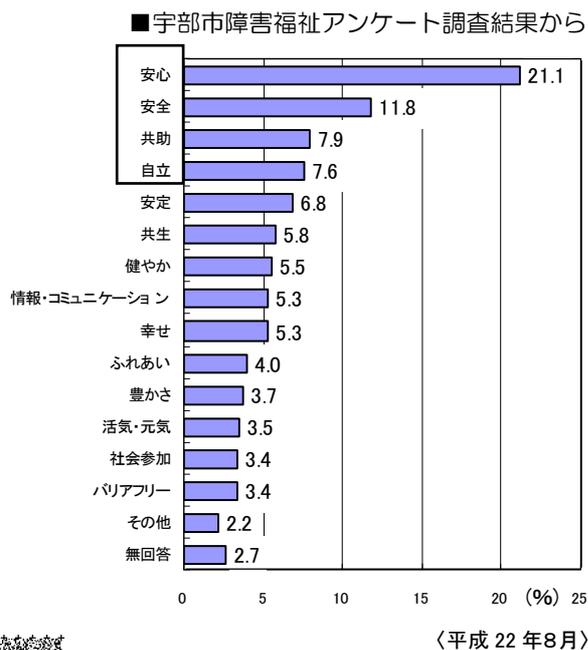
## 防災・防犯の分野では

- 災害・緊急時における避難体制・支援体制の整備充実が求められています。
- 災害・緊急時における情報提供体制の充実が求められています。
- 緊急通報システム<sup>※24</sup>や火災警報器設置など、安全対策への取組強化が求められています。



## 障害者にとって住み良いまちづくりとは...

障害福祉アンケート及び障害者関係団体との意見交換会において、「障害者にとって住み良いまちづくりを進めていく上での考え方(キーワード)」を尋ねたところ、障害福祉アンケート(障害当事者)からは、「安心」、「安全」、「共助」、「自立」という順に回答が多く、障害者関係団体からは、「社会参加」、「安心」、「自己実現」、「自立」という順に回答が多い結果となりました。



## 第4章 計画の基本理念と施策の体系

### 1

#### 計画の基本理念(目指すまちの姿)

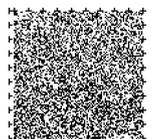
本市の総合計画(目標年次：平成33年度(2021年度))では、求める都市像として「みんなで築く 活力と交流による元気都市」を掲げ、「共存同栄・協同一致<sup>※25</sup>」と「人間が尊重される都市づくり」を基本理念に据えたまちづくりを進めています。

一方、障害者施策の基本理念である「リハビリテーション」と「ノーマライゼーション」の考え方は、障害のある人もない人も住み慣れた地域で、ともにいきいきと暮らすことを目指しており、本市のまちづくりの基本理念を具現化していくことと相通じるものです。

このため、これまでの計画において理念の基本としていた「リハビリテーション」と「ノーマライゼーション」の考え方については、今後においても受け継いでいくこととします。

この計画では、上記理念とともに、障害者基本法の理念、国・県の障害者基本計画、宇部市総合計画等の上位計画及び近年の障害者福祉をめぐる動向、そして「障害福祉アンケート調査」や「障害者関係団体との意見交換会」から得られた結果などを踏まえ、基本理念(目指すまちの姿)を下記のとおり定めます。

**障害のあるなしにかかわらず、  
互いの個性を認め合い、互いに支え合って、  
地域の一員として、いきいきと安心して暮らせるまち・宇部をめざして**



## 計画の基本目標と施策体系

計画の基本理念を実現するため、以下の3つの基本目標を設定し、諸施策を体系化します。

### 基本目標1:ともに学び・育ち、自立して暮らす

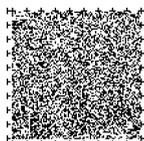
- 多様な障害に対応した一貫性のある教育や療育体制を充実します。
- 障害の原因となる疾病の予防と早期発見・早期治療体制の充実とともに、保健・医療・福祉の連携のもと、健康相談や指導体制等の充実を図ります。
- 障害者が地域生活を送る上で、様々な課題に対応できる相談支援体制の充実をはじめ、日中活動の場や生活の場の十分な確保など、生涯にわたって安心して住み続けられる生活の実現を目指し、地域における自立生活を支援する障害福祉サービスを提供します。

### 基本目標2:ともに働き・楽しむ

- 就労意欲のある障害者が障害の特性に合わせながら、仕事に就き、いきいきと仕事を続けていけるよう、就労に関する総合的な支援を推進します。
- 障害者が生活を送る上での生きがいや生活の質の向上につながる余暇活動(スポーツ・文化活動等)や自主的活動の促進を図ります。

### 基本目標3:ともに安心して暮らす

- 市民への広報・啓発をはじめ、多様な交流やふれあいの場を活用し、障害についての理解促進を図るとともに、障害者を支えるボランティアやNPO法人<sup>※26</sup>、障害者団体の活動の振興を図ります。
- 障害者が積極的に地域社会との関わりを持つことのできる機会を創出し、心のバリアフリー化や情報のバリアフリー化を推進します。
- 道路・公共交通機関・建築物などのバリアフリー化に取り組むとともに、地域ぐるみの防災体制の充実を図り、障害者にとって安心・安全なまちづくりを推進します。

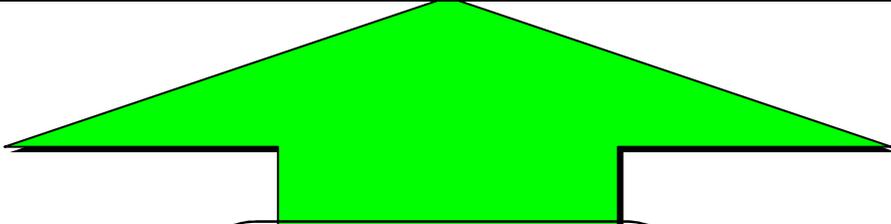


# 計画の基本理念と基本目標について

〈計画の基本理念(目指すまちの姿)〉  
障害のあるなしにかかわらず、  
互いの個性を認め合い、互いに支え合って、  
地域の一員として、いきいきと安心して暮らせるまち・宇部をめざして

## 基本目標

- ともに学び・育ち、自立して暮らす
- ともに働き・楽しむ
- ともに安心して暮らす



**障害福祉アンケート調査**

安心・安全・共助・自立

**法制度・上位計画の方向性**

国：「障害者基本計画」  
県：「新やまぐち障害者いきいきプラン」など

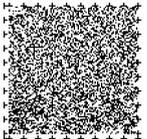
共生社会・自立・支え合い・地域福祉・安心

**障害者関係団体意見交換会**

社会参加・安心・自己実現・自立

**障害者施策の基本理念**

<p><b>リハビリテーションの理念</b></p> <p>単に運動障害をもつ人の機能回復訓練をいうのではなく、障害者のライフステージ<sup>*27</sup>の全ての段階において、人間らしく生きる権利の回復に寄与し、障害者の自立と参加を目指すもの。</p>	<p><b>ノーマライゼーションの理念</b></p> <p>障害の有無にかかわらず、全ての人々が一般社会の中で、その人らしく生活することが当然の姿であり、そのあるがままの姿で当たり前前に暮らしてゆける社会を築いていこうとするもの。</p>
--	--



# 施策の体系

以下8つの施策分野を設定し、それぞれについて施策の方向を示します。

基本目標	施策分野	施策の基本的方向
Ⅰ ともに学び・育ち、 自立して暮らす	1 教育・療育の充実	(1) 早期療育の充実 (2) 障害児教育の充実 (3) 就学・教育相談の充実 (4) 教育環境の整備
	2 保健・医療サービスの充実	(1) 疾病の予防・早期治療の充実 (2) 障害者の健康相談・指導体制の充実
	3 福祉・生活支援の充実	(1) 相談支援体制の充実 (2) 福祉サービスの充実 (3) 地域支援システムの充実
Ⅱ ともに働き・楽しむ	1 一般就労・福祉的就労支援の推進	(1) 一般就労の促進 (2) 福祉的就労 <sup>※28</sup> の促進 (3) 就労支援体制の充実
	2 社会参加活動の促進	(1) スポーツ・レクリエーション活動の促進 (2) 文化活動などの促進
Ⅲ ともに安心して暮らす	1 理解と交流の促進	(1) 障害についての理解促進 (2) 交流の促進 (3) ボランティア活動の支援
	2 情報・コミュニケーション支援の充実	(1) 障害の種別に応じた情報提供サービスの充実 (2) 情報バリアフリー化の推進
	3 生活環境の整備	(1) 建築物などのバリアフリー化の推進 (2) 公共交通機関・道路環境の整備 (3) 住宅施策の充実 (4) 防災・防犯対策の推進
計画推進のために	計画の円滑な推進	計画推進体制の整備

