

第 1 部 総 論

第1章 プランの概要

1 入間市障害者福祉プランの改訂にあたって

- ① 『入間市障害者福祉プラン—絆と連帯—【3ヵ年計画】』は、平成23(2011)年度が最終年度

これまでのプランは、7つの基本理念と5つの基本方針、そして5つの重点課題への取り組みを基礎として、「目標」を定め、障害福祉課はじめ関係機関の協力を得て目標達成に向けて鋭意努力されてきました。その結果は、施策1から62までのすべての課題について「個別課題に対する施策の評価・検証」にとりまとめ、翌年度に開催される障害者福祉審議会に事務局から報告されてきました。

審議会ではその報告を受け、現状・目標欄に記載されている文面が「・・・努めています。・・・を行っています。・・・推進します。・・・支援します。」などの記載方法になっており、このような表記では何を、どのような方法で、どこまで行ったかが把握出来ないため、数、量、金額等で表示できる部分はそのように表現し、また出来ない部分についても記述方法に工夫を求めています。

その他、特に改善が必要と思われた事項として、例えば「施策20 雇用啓発運動の推進」で障害者の雇用が法定雇用率に十分達していないこと、「施策32 歩道等の整備」で点字ブロックの設置が市内の主要な公共施設周辺でも不十分なことなど、現状をもっと具体的に記載することと、どのような改善方法が考えられるのかについて具体的に示す必要があるなど次年度に向けた要望が出されました。

以上のように、入間市障害者福祉プランが策定されたことにより個々の施策について、現状と課題と目標を定めその達成度をチェック出来る体制が整ってきたことは大きな成果であると考えられますが、残された課題も多くあります。これらは、新しいプランを作成する過程で検討され、改善されることが求められています。

- ② 新しい『入間市障害者福祉プラン—共に生き、共に支えあう—』の策定について

平成23(2011)年度の審議会は、5月10日の審議会で市長の諮問を受け、平成24(2012)年度以降3ヵ年の新しい「入間市障害者福祉プラン」の策定を最重要課題として取り組みました。

新しいプランの策定にあたっては、『一絆と連帯—』を副題としたこれまでの障害者福祉プランの課題を洗い直す作業を審議会委員全員で行うため、2つの部会を立ち上げました。

まず、第一部会では、基本理念と重点施策の見直しおよび個別施策の目標設定のためのガイドラインづくり、第二部会では、個別施策の見直

しを行いました。それぞれの部会で検討した内容を審議会に報告し、審議会としての成案を取りまとめ、今回の新しい「入間市障害者福祉プラン」の基本的な考え方を最初に設定しました。さらに、今回策定する「入間市障害者福祉プラン」のサブタイトルとして「障害者を含むすべての市民が共に生き、共に支えあい、よりよい暮らしが実現できる街づくりを目指す」ことを共通の理念とし、『共に生き、共に支えあう』としました。

次に、第一部会で検討し審議会で決定された、本プランの「基本理念(5頁参照)」と「基本方針(12～13頁参照)」は、本プランの個別の施策を進めるに当たり、その指針となるものです。

以上のことから、本プランは6の基本方針、12の重点課題、43の施策から構成されています。

ここに、策定した『入間市障害者福祉プラン—共に生き、共に支えあう—』は、平成24(2012)年度から平成26(2014)年度までの3ヵ年間の入間市における障害者福祉施策の基本姿勢と内容を示すものであり、それだけに関心の高い市民の意向にも十分配慮した内容になっているものと考えます。

③ 新しい『入間市障害者福祉プラン—共に生き、共に支えあう—』の構成について

本プランの構成は、目次に示すように大きく4部から構成されています。

第1部は、総論で2つの章を設定しました。第1章は、本プランの計画の概要については、入間市障害者福祉プランの改訂にあたって、プランの目的、プランの法的位置付け、プランの基本理念、プランの計画期間、プランの推進体制6項目について、明らかにしました。第2章は、本市における障害者等の現状と将来推計が示されています。

第2部は、「入間市障害者計画」で、3つの章を設定しました。第1章は、平成24(2012)年度から平成26(2014)年度までの3ヵ年間に取り組むべき障害者のための基本方針と重点課題を定めました。第2章は、取り組むべき個別施策の体系を整理しました。第3章は、6つの基本方針に対し、重点課題ごとに計43の個別の施策を示しています。

第3部は、「入間市障害福祉計画」で、5つの章を設定しました。これは、障害者自立支援法の制定に伴い、新たに国が各自治体に求めている障害福祉サービス等に関する計画として、入間市についてまとめたものです。第2部の個別の施策と一部重複する部分もありますが、具体的な目標値を定め、障害者の福祉を充実させる点で意義深い内容となっています。

第4部は、本プランの策定に伴う関係資料を添付しました。

■ 2 プランの目的

この『入間市障害者福祉プラン—共に生き、共に支えあう—』は、入間市障害者基本計画、入間市障害福祉計画を一本化し、平成21(2009)年3月に策定した『入間市障害者福祉プラン—絆と連帯—』を引き継ぐ計画として策定したものです。

本プランでは、入間市が計画期間において、すべての市民が「共に生き、共に支えあう」ことを実現するため重点的に実施する施策をまとめた計画と、障害福祉サービスの数値目標・サービスの見込量等を示しています。

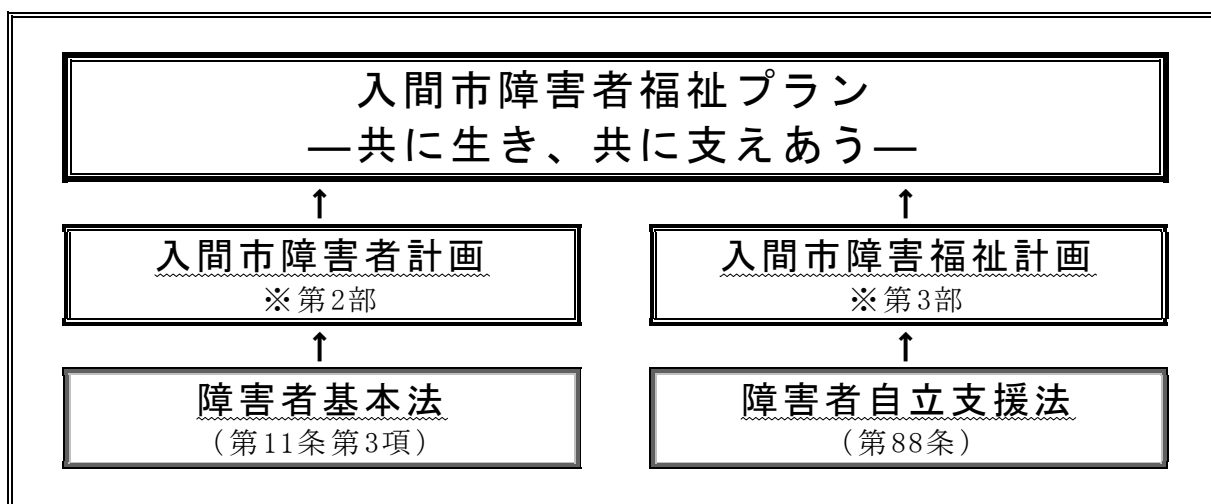
■ 3 プランの法的位置付け

本プランは、障害者基本法第11条第3項に定められた「市町村障害者計画」、及び、障害者自立支援法第88条の規定に定められた「市町村障害福祉計画」を一本化したものとして位置付けられています。

「入間市障害者計画」では、障害者を対象とする3ヵ年に取り組む施策についての計画、「入間市障害福祉計画」では、障害福祉サービスに関する3ヵ年の計画をそれぞれ策定しています。

また、国の障害者基本計画及び埼玉県第3期埼玉県障害者支援計画を基として、さらに第5次入間市総合振興計画、入間市地域福祉計画との整合性を持たせ策定したものです。

■ プランの法的位置付け ■



※平成25(2013)年4月に、障害者自立支援法に代わる障害者総合支援法の施行が予定されています。

■ 4 プランの基本理念

ここに策定した『入間市障害者福祉プラン—共に生き、共に支えあう—』の理念は、国や県の障害者に関する計画や、これまでに入間市で策定してきた障害者計画・障害福祉計画等を踏襲しつつ、改正された障害者基本法の目的を達成するため、以下の2点を基本理念としました。

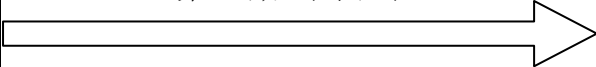
1. 共に生き、共に支えあうこと（ノーマライゼーションおよびインクルージョンの理念）を基本とした施策を推進します。
2. 障害のある人の基本的人権を守り、それを遵守する施策を推進します。

■ 5 プランの計画期間

本プランは、第2期障害福祉計画の最終年度にあたる平成23(2011)年度に見直しを行い策定したもので、第3期障害福祉計画にあたる平成24(2012)年度から平成26(2014)年度を計画期間とします。

また、その最終年度にあたる平成26(2014)年度には、次期プランの策定に向けた見直しを行います。

■ 計画期間 ■

平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
見直し			見直し		
第2期（前回）			第3期（今回）		
					

■ 6 プランの推進体制

本プランを推進するためには、障害者福祉事業と保健、医療、教育、労働・雇用など関連分野との連携が不可欠なことから、庁内関係部課にとどまらず、市内・市外の関係機関、関係団体等との連携を一層強化し、地域ネットワークの充実を図ります。

また、障害についての正しい理解を広めていく必要があることから、関係機関等と連携し、住民に対する広報・啓発を積極的かつ継続的に行うとともに、各種の交流事業の充実や地域住民の参加を得た福祉活動を促進します。

さらに、施策を効果的に実施するため、当事者や家族、関係団体等の意見やニーズの把握に努めます。

本プランの目標達成状況等については、年度ごとに事務局が庁内の関係部課等の協力のもと調査・把握し、入間市障害者福祉審議会に報告することとします。

第2章 入間市における障害者等の現状及び将来推計

1 身体障害者

身体障害者手帳の所持者数は、平成22(2010)年度末で、4,060人となっています。過去5年間では、平均3.0%の増加を示しており、平成26(2014)年度末には、4,585人になることが予想されます。

障害の程度別に見た場合、1・2級の占める割合が全体のほぼ半数となっており、2人に1人が重度障害者となっています。

また、障害の種類別では、肢体不自由が55%強で最も多く、次いで内部障害（心臓機能障害、じん臓機能障害、呼吸器機能障害、ぼうこう・直腸機能障害、小腸機能障害、免疫機能障害、肝臓機能障害）が28%となっています。なお、肝臓障害は平成22(2010)年4月から新たに障害者手帳交付の対象となったものです。

(表－1・2参照)

表－1 身体障害者手帳所持者数の推移（障害程度別） 各年度末 単位：人

等級	1級	2級	3級	4級	5級	6級	総計
17年度	1,165	622	518	748	250	187	3,490
18年度	1,202	638	523	791	252	197	3,603
19年度	1,224	647	529	837	249	195	3,681
20年度	1,257	669	549	873	248	191	3,787
21年度	1,311	660	569	925	253	199	3,917
22年度	1,356	671	597	973	259	204	4,060
26年度推計	1,529	711	667	1199	263	216	4,585

表－2 身体障害者手帳所持者数の推移（障害種類別） 各年度末 単位：人

障害種類	視覚	聴覚 ・平衡	音声 ・言語 ・そしゃく	肢体不 自由	内部	総計
17年度	277	288	42	1,930	953	3,490
18年度	276	299	43	1,972	1,013	3,603
19年度	275	305	43	2,029	1,029	3,681
20年度	276	315	43	2,096	1,057	3,787
21年度	272	336	47	2,171	1,091	3,917
22年度	265	344	44	2,248	1,159	4,060
26年度推計	255	394	44	2,537	1,355	4,585

2 知的障害者

療育手帳の所持者数は、平成22(2010)年度末で696人となっています。過去5年間では、平均4.0%の増加を示しており、平成26(2014)年度末は814人になることが予想されます。

障害の程度別に見た場合、㉠（最重度）・A（重度）の重度者が全体の半数近くとなっていますが、近年、B（中度）・C（軽度）の障害者の割合が増加してきています。

（表－3参照）

表－3 療育手帳所持者数の推移（障害程度別・年齢別） 各年度末 単位：人

障害種類	㉠	A	B	C	総数	18歳未満	18歳以上
17年度	140	166	167	97	570	158	412
18年度	149	166	170	106	591	156	435
19年度	150	172	172	116	610	153	457
20年度	153	178	184	130	645	160	485
21年度	154	176	196	142	668	173	495
22年度	158	174	206	158	696	183	513
26年度推計	170	176	239	229	814	204	610

3 精神障害者

精神障害者の通院医療について、障害者自立支援法に基づく自立支援医療制度（精神通院）が運用されていますが、対象となっている人は、平成22(2010)年度末では1,598人で、平成19(2007)年度末の1,285人に比べ313人増（+24%）と大幅に増加しています。このことから、平成26(2014)年度末には1,808人になることが予想されます。

また、精神障害者保健福祉手帳の所持者数は、平成22(2010)年度末で670人となっています。過去5年間では、平均10%強の増加を示しており、平成26(2014)年度末は1,014人になることが予想されます。

（表－4 参照）

表－4 精神障害者数の推移

各年度末 単位：人

区分	自立支援 医療制度 (精神通院)	保健福祉手帳			
		1級	2級	3級	総計
17年度	1,385	38	262	98	398
18年度	1,253	40	273	128	441
19年度	1,285	44	298	148	490
20年度	1,308	43	325	156	524
21年度	1,443	48	360	183	591
22年度	1,598	64	408	198	670
26年度推計	1,808	96	573	345	1,014

4 難病患者

特定疾患医療給付の受給者数は、対象となる病名が追加されることで、対象者に変動がありますが、年々増加の傾向に変わり無く、平成22(2010)年度末で947人となっています。このため、過去5年間の平均5.7%の増加から、平成26(2014)年度末には1,182人になることが予想されます。

また、小児慢性特定疾患医療給付の受給者数は、140人程度で推移しています。

(表－5 参照)

表－5 難病患者数の推移 各年度末 単位：人

区分	特定疾患	小児慢性 特定疾患	合計
17年度	718	121	839
18年度	753	139	892
19年度	800	142	942
20年度	871	136	1,007
21年度	923	144	1,067
22年度	947	133	1,080
26年度推計	1,182	151	1,333