

第3 前計画の評価

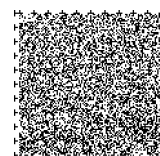
前計画である「障害者に関する新函館市行動計画」は、障がいのある人の基本的人権が尊重され、乳幼児期から高齢期に至るライフステージのすべての段階において、身体的、精神的、社会的な適応能力の回復にとどまらず、地域の中で自立した生活ができるよう、あらゆる分野のサービスが有機的、体系的に提供される社会を目指す「リハビリテーション」の理念と、障がいのある人もない人も共に生活し活動できる社会を目指す「ノーマライゼーション」の理念を基本とし、この理念のもとに、障がいのある人が自立し、生きがいを持ち、安心して暮らすことのできるまちを目指して、障がい者団体や保健福祉関係者の意見を聴取しながら策定したものです。

前計画は、福祉サービスの充実など7つの分野にわたっての、障がい者施策の推進の方向性を示したのですが、「リハビリテーション」や「ノーマライゼーション」の理念の普及により、障がいに対する市民の理解が深まり、それぞれの分野において施策の着実な進展が図られ、一定の成果を収めてきています。

しかし、「支援費制度」の導入を契機に、障がいのある人の自己決定や選択を尊重した利用者本位のサービス提供や、ソフト・ハード両面にわたる社会全体のバリアフリー化の一層の推進など、新たなニーズや残された課題もあり、障がいのある人もない人も、一人の人間として基本的人権が尊重されるとともに、自らの主体性、自立性を確立し、社会活動に積極的に参加することにより、その能力を十分発揮できるような環境づくりが求められ、引き続き、関連する分野での十分な連携のもとに、計画的な施策の推進を図っていく必要があります。

このため、障害者基本法の基本理念のもとに、本市における障がい者施策の一層の推進を図るため、新たな計画を策定するにあたり、これまでの計画に基づく各分野の評価を行い、残された課題等を整理し、新しい計画に反映するため、前計画の実施状況とその評価を取りまとめたものです。

なお、新しい計画策定のための基礎資料とするため、平成16年12月に函館市障がい者基本計画策定のための障害者実態調査（以下「実態調査」という。）を実施しました。



1 福祉サービスの充実 ～地域でともに生活するために～

障がいのある人が地域の中で共に生活できるように、障がいの特性や程度等に応じ、自立を支援するものや介護を行うもの、障がいを補完、除去または軽減するもののほか、施設の整備など、ソフト・ハード両面にわたり多様な福祉サービスが実施されています。

障がいのある人が地域の中で、これらのサービスを自ら選択して利用し、安心して生活できるように、保健、医療、福祉等の関連分野の連携のもとで、障がいの状況に応じた適切な相談、指導のできる体制の整備や情報の確実な提供を行うとともに、障がいのある人の多様なニーズに対応する各種サービスの量的、質的な拡充が求められています。

特に、精神障がい者施策については、従来より精神医療中心の施策が講じられてきましたが、他の障がいのある人に比べて社会的偏見が存在するなど、ノーマライゼーションの実現には多くの課題があるのが現状です。

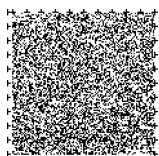
また、精神障がいのある人は「疾患と生活障がい」を合わせ持ちながら地域で暮らしており、自立と社会参加を促進するための福祉施策の推進と社会復帰施設の整備が求められています。

障がいのある人の生活の場を確保し、自立と社会参加を進めるため、指導や訓練を行う授産施設、更生施設等については、道内の施設の利用状況等を勘案しながら、広域的な施設整備に努めることが必要です。特に知的障がいのある人や精神障がいのある人等の在宅生活を支援するグループホームなどについても、地域の状況を踏まえ、整備を促進する必要があります。

さらに、障がいのある人の経済的な自立を図るうえで大きな役割を果たす各種の年金および手当の充実について、引き続き国への要望等を行っていく必要があります。

2 雇用・就労の促進 ～社会的自立を促進するために～

働く意欲と能力のある障がいのある人が、できる限り一般雇用に就くことができるように、函館公共職業安定所（ハローワーク函館）をはじめ、各関係機関と連携を図りながら、障がいのある人の雇用を促進しており、平成17年6月1日現在の函館公共職業安定所管内の一般民間企業における雇用率（2.20%）



は全国（1.49%）、全道（1.63%）の平均より高いものとなっています。

また、一般雇用に就くことが困難な障がいのある人については、授産施設や地域共同作業所などの福祉的就労が可能な施設に対する支援を通じて、一般社会への適応や自立の促進を図っています。

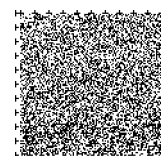
障がいのある人の中でも精神障がいのある人は、その多くが疾患と生活障がいを合わせ持っていることから、就労に関して他の障がいのある人と違った難しさがあります。

また、実態調査では、現在仕事をしていないと答えた人が、身体に障がいのある人で67.5%、知的障がいのある人で52.6%、精神障がいのある人で94.3%となっており、雇用の促進のための諸条件と医療・福祉・雇用関係機関との連携のあり方等について検討を進め、施策の充実に努めていく必要があります。

障がいのある人の職業を通じての自立は、障がいのある人の働く権利、自己表現、社会への貢献といった観点からも重要な課題であり、関係機関、民間企業、施設等との連携を強化し、それぞれの機能を活用した相談、教育、訓練などを通じて、障がいのある人の適性や能力に応じた一般雇用への就労を促進するとともに、障がいの特性に応じた福祉的就労の場を整備することが必要です。さらに、福祉的就労から一般雇用への移行を図るための方策の検討や、障がいの程度等を考慮した市職員への採用などを通じて、一般企業における障がいのある人の雇用の促進を図る必要があります。

3 生活環境の整備 ～やさしさのあるまちにするために～

障がいのある人が地域社会において、安心していきいきと暮らすことができるように、「函館市福祉のまちづくり条例」、「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）、「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）に基づき、公共建築物、道路、公園等の整備をはじめ、民間企業等に対する障がいのある人の利用に配慮した施設整備についての協力要請などのハード面の整備に努めているほか、ガイドヘルパーや手話通訳等のソフト面の充実に努め、障がいのある人にとっても住みよいまちづくりに努めています。



また、障がいのある人の日常生活上の情報提供のため、市の広報を充実するとともに、緊急事態の発生に対応するための緊急通報システムの導入を進めています。

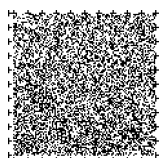
しかし、建物内における段差や障がい者用トイレの整備、歩道の段差や除雪などの現況については、整備が十分とは言えないため、交通機関の乗り降りなども含めた移動性を考慮した環境整備が必要となっています。建築物、道路などの物理的な障壁や情報面の障壁を取り除くことは、ノーマライゼーションの推進の根幹となるものであり、快適さ、便利さなどを考えながら、災害時における情報提供や救援体制の整備なども含めて、行政、民間事業者、住民等が一体となって取り組む必要があります。また、障がいのある人の生活の場としての住宅の確保は、在宅福祉を進めるための基盤であり、利用しやすい公営住宅等の確保が必要となっています。

4 啓発広報活動の充実 ～理解と交流を深めるために～

障がいのある人が地域で自立して生活していくためには、社会を構成するすべての人々が、障がいおよび障がいのある人に対して正しい知識を持ち、十分に理解し、差別や偏見、同情などの心の障壁を取り除いていくことが極めて重要であり、このための各種啓発・交流事業や福祉教育の充実、福祉の担い手となる人材の養成など、その裾野の拡大に努めてきました。

その結果、障がいのある人の外出時におけるまわりの人の手助けやボランティアによる援助なども数多く見られるようになり、市民の関心や理解は着実に高まってきています。しかし、まだ、すべての人々の理解が十分であるとは言いがたく、特に精神障がいや発達障がいについての理解は、身体・知的障がいに比べて低い状況にあります。

障がいのある人が気軽に外出するためには、まわりの人の理解や付き添い人による援助といった要望が多く、今後とも、ノーマライゼーション理念の啓発に努め、交流機会の拡大や福祉教育の充実を図るとともに、障がいのある人自らも参画するボランティア活動の促進を図ることが必要です。



障がいは、遺伝子や染色体の異常により生じる場合、母胎内の環境や条件によって生じる場合は先天性のものであり、出産の前後に原因がある場合、生活習慣病などの疾病や事故によって生じる場合は後天性のものです。これらの障がいの予防のため、先天性代謝異常などの早期発見のほか、母体の健康保持の啓発事業や乳幼児健診、基本健康診査、健康相談などの予防対策を推進してきました。

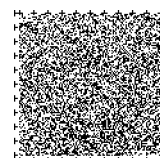
また、疾病等を未然に防ぐために、予防接種事業や生活習慣病の予防事業などに積極的に取り組んでいるほか、障がいの発生予防のために、妊娠中の母体の健康診査や多胎妊婦の相談等を実施しています。

障がいのある人に必要な医療には、障がいそのものに対する医療と一般的な健康保持のための医療がありますが、その両者がバランスよく提供されなければなりません。さらに、難病患者が適切な保健・医療サービスが受けられる体制づくりや在宅療養者が適切な医療を受けられるような在宅医療システムの整備が、障がいの重症化や二次障がいを防ぐために必要です。

このため本市では、育成医療や更生医療の給付のほか、医療費の助成として「重度心身障害者医療費助成」を行い、医療費負担の軽減に努めています。また、訪問指導や訪問看護などを行っていますが、今後は総合的な在宅ケアを推進する体制づくりが課題となっており、在宅の障がいのある人や高齢者などへの地域医療体制の整備と充実が求められています。

脳卒中等による障がいに対しては、保健所等で「機能訓練事業」を実施していますが、機能障がい等により、日常生活に大きな支障をきたさないよう、精神的かつ身体的な訓練ができるような体制を体系的に整える必要があることから、通所リハビリ施設の整備や訪問リハビリの整備・充実が求められています。

近年、身体的健康だけでなく、精神的健康についての関心が高く、また、社会環境の変化に伴い、市民が受けるストレスも複雑化し、日常生活で不安や悩みを持つ人々が増加していることから、「心の健康づくり」を支援する社会環境を目指した施策の展開を図る必要があります。



6 療育・教育の充実 ～豊かな可能性を伸ばすために～

障がいのある子どもに対する療育・教育は、障がいの特性や程度に応じ、障がい児施設や児童デイサービス事業などのほか、保育所、幼稚園の一部や小・中学校の特殊学級、特殊教育諸学校で行われており、その実施施設の拡大や受け入れ体制の充実に努めています。

また、保護者からは障がいの種別や程度に応じた、きめ細かな療育相談・指導や、施設・設備の改善などの要望があるほか、施設職員からは障がいのある子どもに対応するための情報提供や研修体制の充実が求められています。

障がいのある子どもの早期療育や教育は、その可能性を最大限に伸ばし、可能な限り社会的な自立を図ることが最大の目的であり、その基礎、基本を習得させるために、一人ひとりの障がいの状況や能力、適性等に応じた適切な療育・教育の充実を図る必要があります。現在、通常学級に在籍しているLD等についても、本市では平成17年度に文部科学省の特別支援教育体制推進事業の指定を受け、学識経験者や医師等で組織する専門家チームを設置し、障がいのある子どもへの指導のあり方や体制の整備について、さらに、研究を進めています。

7 スポーツ、レクリエーションおよび文化活動の促進

～心の豊かさをはぐくむために～

スポーツ、レクリエーションおよび文化活動への参加機会を確保することは、障がいのある人の社会参加の促進や健康増進だけでなく、障がいや障がいのある人に対する社会の理解を深めるための啓発活動としても重要なものであり、また、これらの活動は生活を豊かにするものであることから、総合福祉センターにおける各種講座、教室の開催や社会教育施設の使用料等の減免など、参加機会の拡大、充実に努めてきています。

しかし、障がいのある人の多くは自由時間を家庭内で過ごしており、外出を伴う活動が少ない状況にあります。

このため、障がいのある人が、より多く、気軽に参加できるように、行事、案内などに関する情報の提供や、活動・参加の場の充実、団体・指導員の育成・確保を図り、スポーツ、文化活動の振興に努めるとともに、広く一般市民を対象とした行事への障がいのある人の参加を促進していく必要があります。

