八戸市障害者計画

平成19年3月

八　　戸　　市

はじめに

わが国の障害者施策は、平成5年11月の障害者施策の基本的な事項を定めた「障害者基本法」の成立により、障害者も社会を構成する一員として、あらゆる分野の活動に参加することを目指しております。

障害福祉サービスについては、従来の措置制度から平成15年4月に支援費制度へ移行し、さらに平成18年4月の障害者自立支援法施行によって、障害の種別にかかわらず、同じ仕組みの中でのサービス利用ができるようになりました。

また、障害者自立支援法では、市町村に地域の実情を踏まえた障害福祉サービスの見込量などを盛り込んだ「障害福祉計画」の策定を義務付けております。

当市においては、平成10年3月「八戸市障害者計画」を策定し、障害のある人はもとより、すべての人々が健康で生きがいを持ち、安心して暮らしていくことのできる福祉社会の構築に向けた事業を展開して参りましたが、社会保障制度のめまぐるしい変革、並びに障害者の多様なニーズに応えられるよう、「八戸市障害者計画」を見直し、あわせて自立支援法に基づく「八戸市障害福祉計画」を策定いたしました。

本計画をもとに、障害のあるなしにかかわらず「市民誰もが生涯を通じて安心して健やかに暮らすことのできる社会づくり」を目指し、各施策の推進に努力して参ります。

本計画の策定にあたり熱心にご審議をいただきました「八戸市障害者計画及び障害福祉計画策定委員会」の皆様、並びに貴重なご意見を賜りました関係各位に心からお礼申し上げますとともに障害福祉に対する市民の皆様の深いご理解とご協力をお願い申し上げます。

平成１９年３月

八戸市長　　小　林　　眞

目　　次

Ⅰ　総論
1　計画策定の趣旨 1
2　計画の基本的な考え方 2
3　計画の性格 3
4　計画の期間 4
5　計画の内容 4
6　計画の推進 4

Ⅱ　障害者の動向
1　人口及び世帯数の推移 5
2　身体障害者（児）の現状 6
3　知的障害者（児）の現状 8
4　精神障害者の現状 9
5　難病患者の現状 10
6　障害福祉施設の利用状況 11

Ⅲ　施策の体系 13

Ⅳ　各論
1 保健．医療の充実 15
2 生活支援の充実 18
3 教育・育成の充実 21
4 雇用・就労の促進 23
5 生活環境の整備 25
6 啓発・広報の充実 28
7 情報・コミュニケーションに関する支援の充実 29
8 スポーツ・文化活動への参加促進 30

資料編

1　八戸市障害者及び障害福祉計画策定委員会設置要綱 31
2　八戸市障害者及び障害福祉計画策定委員名簿 32
3　八戸市障害者及び障害福祉計画策定経過 33

Ⅰ　総　　論

Ⅰ 総 論

1 計画策定の趣旨

我が国では、昭和 57(1982）年、「国連障害者の十年」の国内行動計画として、「障害者対策に関する長期計画」が策定され、平成４(1992）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」(以下「新長期計画」という。)が策定されました。新長期計画は、その後同年 12 月に改正された「障害者基本法」により同法に基づく障害者基本計画と位置付けられました。

我が国の障害者施策は、これらの長期計画に沿ってノーマライゼーションとリハビリテーションの理念の下に推進されてきました。平成７(1995）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。

また、「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（平成６年法律第 44 号)」及び「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（平成 12 年法律第 68 号)」が制定され、建物、交通分野でのバリアフリー化に向けた制度が整備されるとともに、障害者の社会参加を阻む「欠格条項」の見直しが行われました（両法は、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化に関する法律（平成 18 年 6 月 21 日法律第 91 号)」に改正)。

さらに、平成 14(2002）年には、障害者基本計画(以下「基本計画」という。）が策定され、新長期計画における「リハビリテーション」及び「ノーマライゼーション」の理念を継承するとともに、障害者の社会への参加、参画に向けた施策の一層の推進を図るため、平成 15(2003）年度から 24(2012）年度までの 10 年間に講ずべき障害者施策の基本的方向について定められています。

県では、障害のある人もないひとも共に生きる社会環境づくりというノーマライゼーションの理念の実現に向け、平成５年３月に「障害者対策に関する新青森県長期行動計画」（10 か年計画、平成 10 年３月改定）を策定し、これを障害者基本法第９条の２に定める県の障害者計画と位置づけ障害者施策を推進してきました。

平成 14 年には平成 15 年度以降の県における障害者施策の推進方向を示すために、新たな「新青森県障害者計画」を策定し、障害者施策を推進しています。

本市においても、平成 10 年度に「リハビリテーション」及び「ノーマライゼーション」の２大理念に基づき、障害のある人が地域社会の中で自立し、社会参加できるような社会環境づくりを目指して、「八戸市障害者計画」を策定しました。

平成 18 年４月に障害者自立支援法が施行され、市町村へ「障害福祉計画」の策定を義務付けていることから、本市においても地域の実情を踏まえた障害福祉サービスなどの見込量やサービスの提供体制の確保などを図っていく必要があります。

このような社会保障制度のめまぐるしい変革に対応し、少子高齢化をはじめとした社会情勢や障害者のニーズを踏まえた施策を展開するために、「八戸市障害者計画」を見直します。あわせて、自立支援法に基づく「八戸市障害福祉計画」を別途策定します。

2 計画の基本的な考え方

八戸市障害者計画は、「ノーマライゼーション」・「リハビリテーション」の理念のもと、健康と福祉のまちづくりを推進し、障害のあるなしにかかわらず、市民だれもが生涯を通じて安心して健やかに暮らすことのできる社会を築くことを目指します。

障害者が、自らの持つ能力を発揮して、地域社会を構成する一員として、多様な選択肢の中から様々な分野への参加ができ、自立した生活を営むことができるよう、必要な施策の充実に努めます。

(1) 住み慣れた地域で自立した生活を送るための福祉制度の充実

障害者が住み慣れた地域の中で、どこに住んでいても、誰でも必要な福祉情報を得られ、悩み事を気軽に相談できる体制を整備し、サービスを必要とする人が自立して生活することができる制度の充実に努めます。

(2) 安全、安心に誰もが快適に暮らせる地域づくり

バリアフリー化を推進し、安全・安心な生活の確保と障害者等に配慮した生活の支援体制を整備し、誰もが快適に暮らすことができる環境の実現を目指します。また、障害者等がその意欲や能力に応じて就労するための支援の充実に努めます。

(3) 協働のまち、共に生きる社会の環境づくり

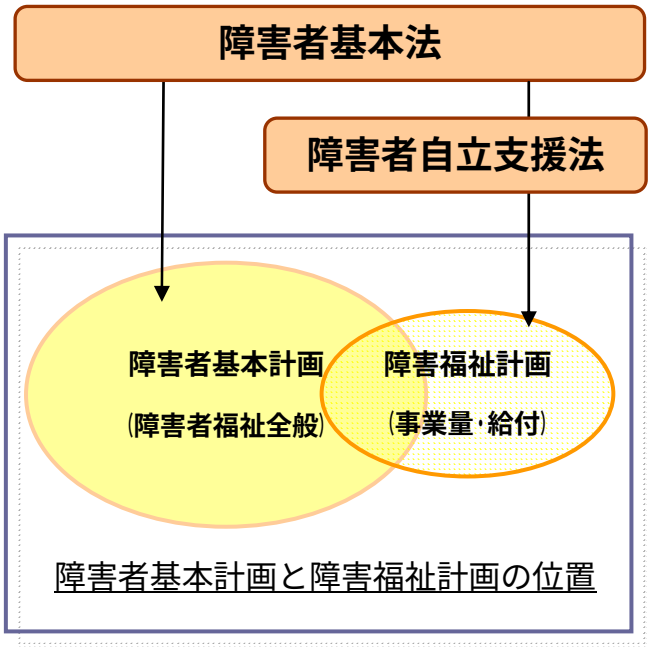
行政だけでなく市民や事業者が地域社会の一員として、協働で地域社会を築くよう努めます。障害者の社会参加のため、ノーマライゼーションの理念のもと、共にふれあい、支えあいながら、共に生きる環境の整備に努めます。

3 計画の性格

本計画は、障害者基本法第９条第３項の規定に基づくものであり、障害者対策を総合的、計画的かつ効率的に推進する基本計画です。

一方、障害者自立支援法に基づく「障害福祉計画」は、障害福祉サービスなどの事業について、障害者のニーズ等に基づいたサービスの見込量等、具体的な目標及び見込量確保のための方策を示した実施計画となります。

これら２つの計画は整合性を持って策定されます。

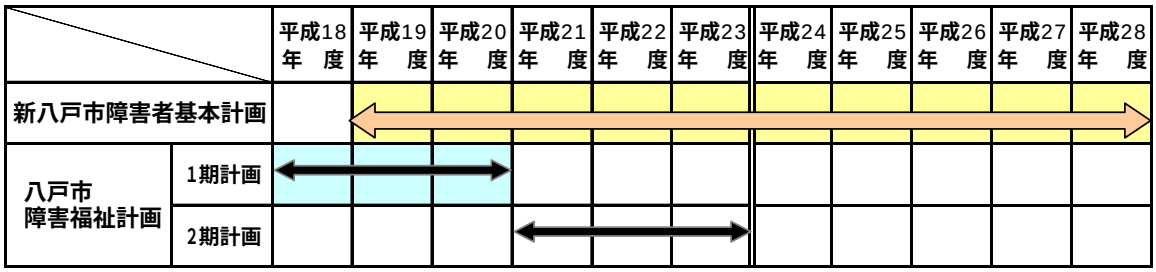


障害者基本計画と障害福祉計画の位置

4 計画の期間

本計画は、平成 19 年度から平成 28 年度までの 10 年間とします。

ただし、障害福祉計画の見直し及び社会情勢の変化等により計画の変更の必要が生じた場合は、必要に応じて計画の見直しを行います。



5 計画の内容

本計画は、「保健・医療」、「生活支援」、「教育・育成」、「雇用・就労」、「生活環境」、「啓発・広報」、「情報・コミュニケーション」、「スポーツ・文化活動」の８つの分野から構成しています。

6 計画の推進

本計画は、保健・医療、福祉、教育、就労、生活環境等の幅広い分野にわたっていることから、各関係部局との連携、調整を十分に考慮し、「八戸市総合計画」、「八戸市地域福祉計画」等との整合性を図りながら計画的に施策を推進します。

Ⅱ　障害者の動向

Ⅱ　障害者の動向

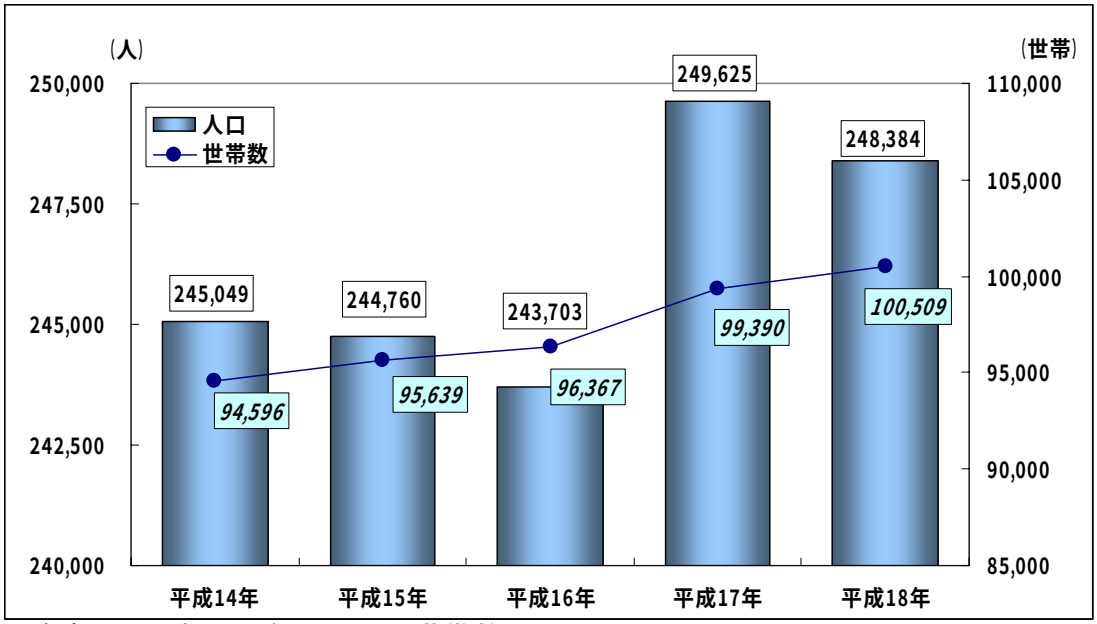
1　人口及び世帯数の推移

平成 14 年から平成 18 年までの住民基本台帳における人口、世帯数の推移をみると、人口は平成 17 年の合併による増加以外は減少傾向で推移しています。

世帯数は、人口の減少傾向とは逆に増加傾向で推移しており、１世帯あたりの人員は減少傾向となっています。

■人口、世帯数等の推移　　（単位：人、世帯）

	平成14年 2002年	平成15年 2003年	平成16年 2004年	平成17年 2005年	平成18年 2006年
人口	245,049	244,760	243,703	249,625	248,384
世帯数	94,596	95,639	96,367	99,390	100,509
一世帯あたりの人員	2.59	2.56	2.53	2.51	2.47



※各年 10 月末日現在の人口、世帯数
※平成 17 年以降は、旧南郷村分を含む

2 身体障害者（児）の現状

障害者手帳所持者の等級は、１級が最も多く、手帳所持者の 43.2%を占めています。障害種別では、肢体不自由が最も多く、手帳所持者の 56.3%を占めています。

身体障害者手帳所持者は、増加傾向にあります。

■身体障害者手帳所持者（平成 18 年3月末） （単位：人）

障害種別	1級	2級	3級	4級	5級	6級	合計
視覚障害	255 (9)	125 (2)	32	35 (2)	49 (2)	41	537 (15)
聴覚障害	0	230 (6)	59 (5)	70 (3)	0	171 (10)	530 (24)
言語障害	0	0	54	17 (1)	0	0	71 (1)
肢体不自由	1,677 (71)	1,080 (39)	531 (5)	834 (6)	286 (3)	125 (1)	4,533 (125)
内部障害	1,541 (35)	0	399 (8)	436 (4)	0	0	2,376 (47)
合　計	3,473 (115)	1,435 (47)	1,075 (18)	1,392 (16)	335 (5)	337 (11)	8,047 (212)

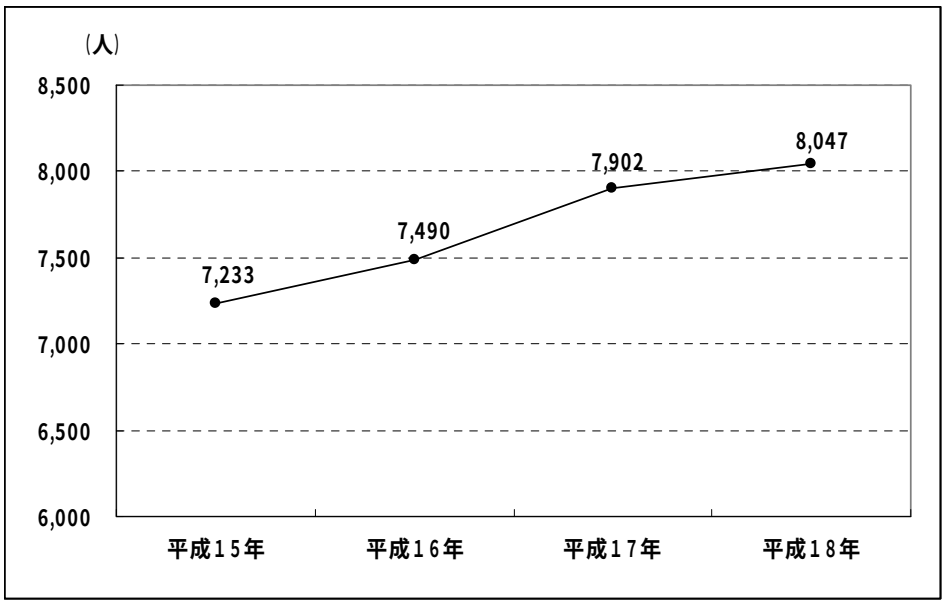
※（　）内は児童を再掲

■身体障害者手帳所持者の推移（各年3月末） （単位：人）

障害種別	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年
視覚障害	514	516	529	537
聴覚障害	481	489	526	530
言語障害	55	54	69	71
肢体不自由	4,217	4,314	4,530	4,533
内部障害	1,966	2,117	2,248	2,376
合　計	7,233	7,490	7,902	8,047

※平成 17 年から旧南郷村分を含みます

■身体障害者手帳所持者の推移（各年3月末）



3 知的障害者（児）の現状

愛護手帳所持者の等級は、Ｂ判定の所持者がＡ判定の所持者を上回っています。

愛護手帳所持者は、平成 16 年に減少しましたが平成 17 年以降増加傾向で推移しています。

平成 18 年と平成 15 年の手帳所持者数を比較すると、Ａ判定が 47 人増加したのに対して、Ｂ判定は 108 人増加しており、Ａ判定の２倍以上になっています。

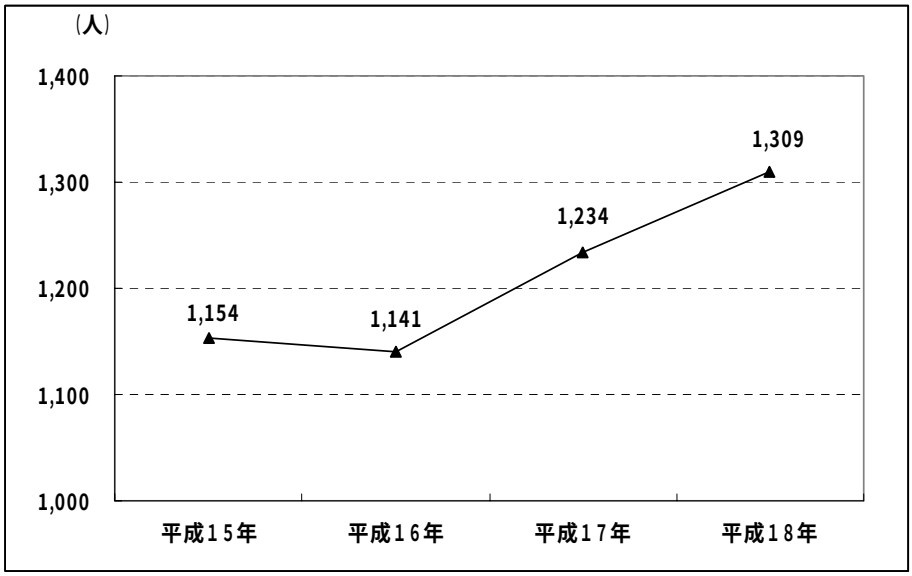
■愛護手帳所持者（平成 18 年３月末）（単位：人）

手帳種別	男	女	合計
A	354 (100)	248 (57)	602 (157)
B	447 (122)	260 (60)	707 (182)
合　計	801 (222)	508 (117)	1,309 (339)

※（　）内は児童を再掲

■愛護手帳所持者の推移（各年３月末）　（単位：人）

手帳種別	平成１５年	平成１６年	平成１７年	平成１８年
A	555	528	574	602
B	599	613	660	707
合　計	1,154	1,141	1,234	1,309



4 精神障害者の現状

精神障害者保健福祉手帳の所持者の等級は、多い順に１級、２級、３級の順となっています。

精神障害者通院医療費公費負担制度認証件数は 2,168 件となっています。

また、精神障害者福祉手帳の交付状況は、平成 18 年度は、平成 15 年度と比較して 1.56 倍にしています。

■精神障害者保健福祉手帳所持者
（平成 18 年３月末）（単位：人）

等級別	男	女	合計
1級	288	275	563
2級	284	252	536
3級	67	40	107
合　計	639	567	1,206

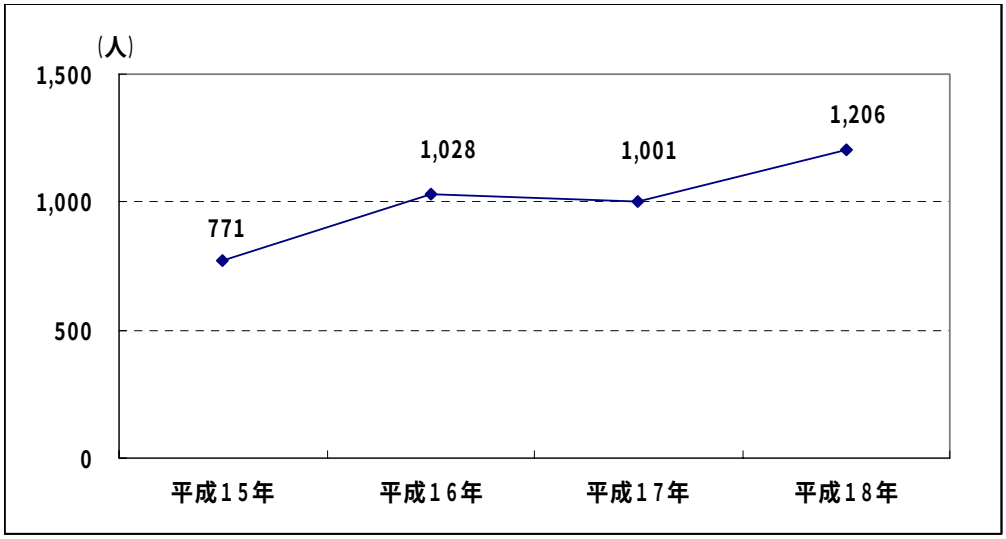
■精神障害者通院医療費公費負担制度承認件数（単位：件）

	平成 18 年
通院医療費公費医療費	2,168

■精神障害者保健福祉手帳

1級	他人の援助を受けなければ、ほとんど自分の用を弁ずることができない程度
2級	必ずしも他人の助けを借りる必要はないが、日常生活が困難な程度
3級	日常生活又は社会生活に制限を受けるか、日常生活又は社会生活に制限を加えることを必要とする程度

■精神障害者保健福祉手帳所持者（各年３月末）



5 難病患者の現状

特定疾患医療受給者証交付者数は、平成 18 年３月末現在で、935 人となっています。

■難病患者数（平成 18 年3月末）

国が定める疾患					
疾病番号	疾患名	人	疾病番号	疾患名	人
1	ベーチェット病	41	24	モヤモヤ病	18
2	多発性硬化症	20	25	ウェゲナー肉芽腫症	0
3	重症筋無力症	29	26	特発性心筋症	17
4	全身性エリテマトーデス	84	27	多系統萎縮症	16
5	スモン	1	28	表皮水疱症	0
6	再生不良性貧血	15	29	膿疱性乾癬	8
7	サルコイドーシス	30	30	広範脊柱管狭窄症	5
8	筋萎縮性側索硬化症	23	31	原発性胆汁性肝硬変	6
9	強皮症､皮膚筋炎及び多発性筋炎	43	32	重症急性膵炎	3
10	特発性血小板減少性紫斑病	33	33	特発性大腿骨頭壊死症	36
11	結節性動脈周囲炎	2	34	混合性結合組織病	21
12	潰瘍性大腸炎	126	35	原発性免疫不全症候群	0
13	大動脈炎症候群	0	36	特発性間質性肺炎	5
14	ビュルガー病	22	37	網膜色素変性症	22
15	天疱瘡	4	38	プリオン病	0
16	脊髄小脳変性症	49	39	原発性肺高血圧症	1
17	クローン病	47	40	神経線維腫症	4
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	2	42	バッド･キアリ(Budd-Chiari) 症候群	0
20	パーキンソン病関連疾患	138	43	特発性慢性肺血栓塞栓症	2
21	アミロイドーシス	1	44	ライソゾーム病	0
22	後縦靭帯骨化症	61	45	副腎白質ジストロフィー	0
23	ハンチントン病	0	合計		935

6 障害福祉施設の利用状況

■身体障害者施設サービス利用者

身体障害者施設サービス利用者の状況を見ると、入所施設者は平成 17 年度に４人の増加となっています。

■身体障害者施設サービス利用者の推移

施設の種類	支給決定者数（人）		
	15年度	16年度	17年度
入所施設利用者	113	113	117
通所施設利用者	19	24	25
合　　計	132	137	142

■知的障害者施設サービス利用者

知的障害者施設サービス利用者の状況を見ると、入所施設者、通所施設者とも増加傾向で推移しています。

■知的障害者施設サービス利用者の推移

施設の種類	支給決定者数（人）		
	15年度	16年度	17年度
入所施設利用者	197	209	209
通所施設利用者	155	179	195
グループホーム利用者	30	46	53
福祉ホーム利用者	0	0	0
通勤寮利用者	1	0	0
合　　計	383	434	457

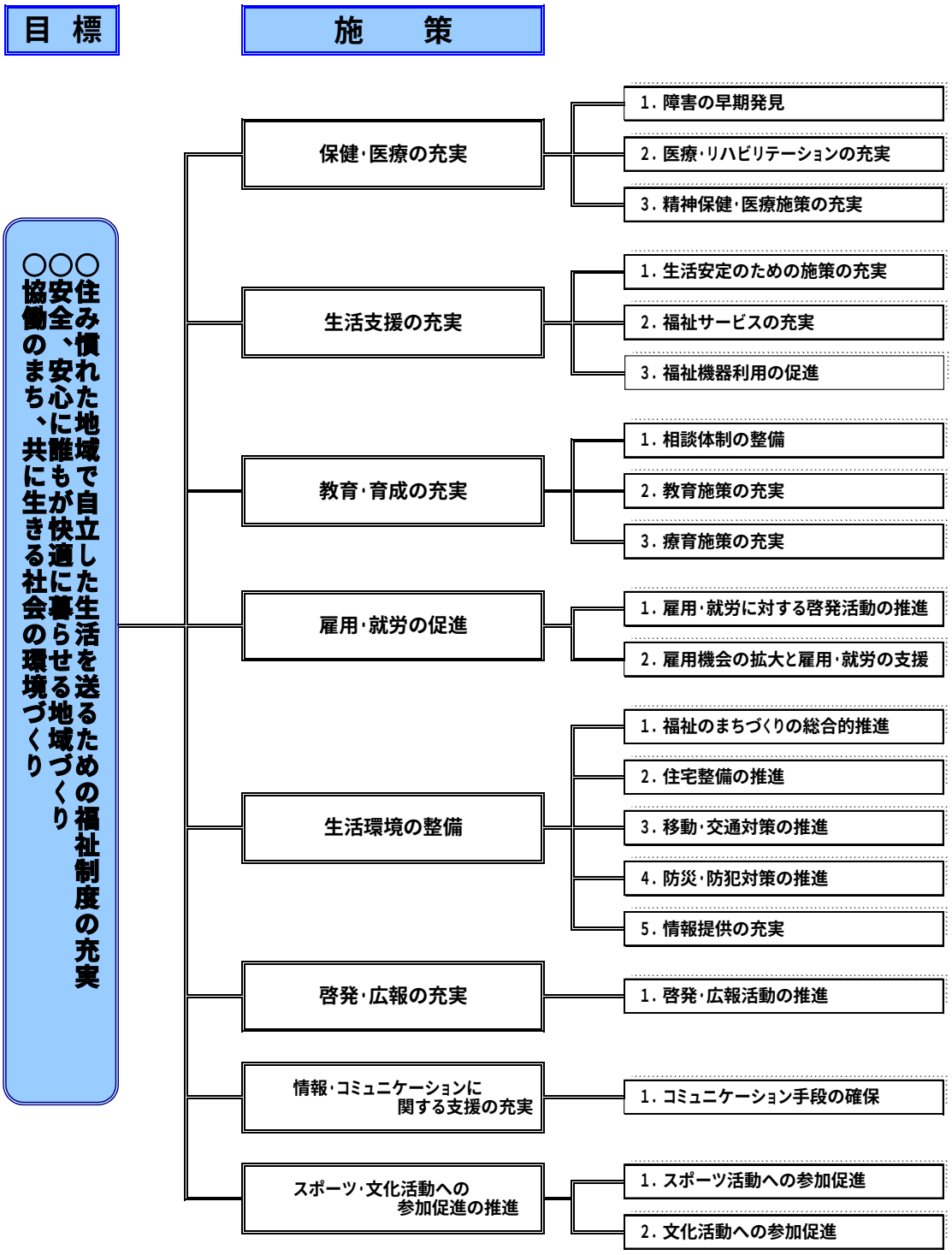
■精神障害者の社会復帰施設利用者

施設の種類	利用者数（平成 17 年度）
生活訓練施設	39人
入所授産施設	14人
通所授産施設	31人
福祉ホーム	36人
グループホーム	16人
地域生活支援センター	666人

III　施策の体系

Ⅲ　施策の体系

1　施策の体系



IV　各　　論

Ⅳ 各　　論

1 保健・医療の充実

現 状 と 課 題

保健・医療は、障害のある人々にとって日常生活を営むうえで最も基本的なことであることから、それぞれの地域で安心して生活できるような、施策を講ずる必要があります。

また、乳幼児期から老年期に至るまで、人生の各年齢段階のさまざまなニーズに応じた保健・医療サービスをも充実しなくてはなりません。

障害のある子どもにとって、早期に適切な療育を受けることは将来において自立した生活を送るうえで大切なことです。市で実施している療育相談体制、母子の発達相談等を今後も引き続き充実する必要があります。

併せて、障害者が健康を保持・増進し、安心して生活できるよう、保健サービスの受診機会を増やし、また受けやすい体制を整え、障害の原因となる疾病や生活習慣病等の早期発見・早期治療等のための各種保健事業及び保健知識の普及に努めます。

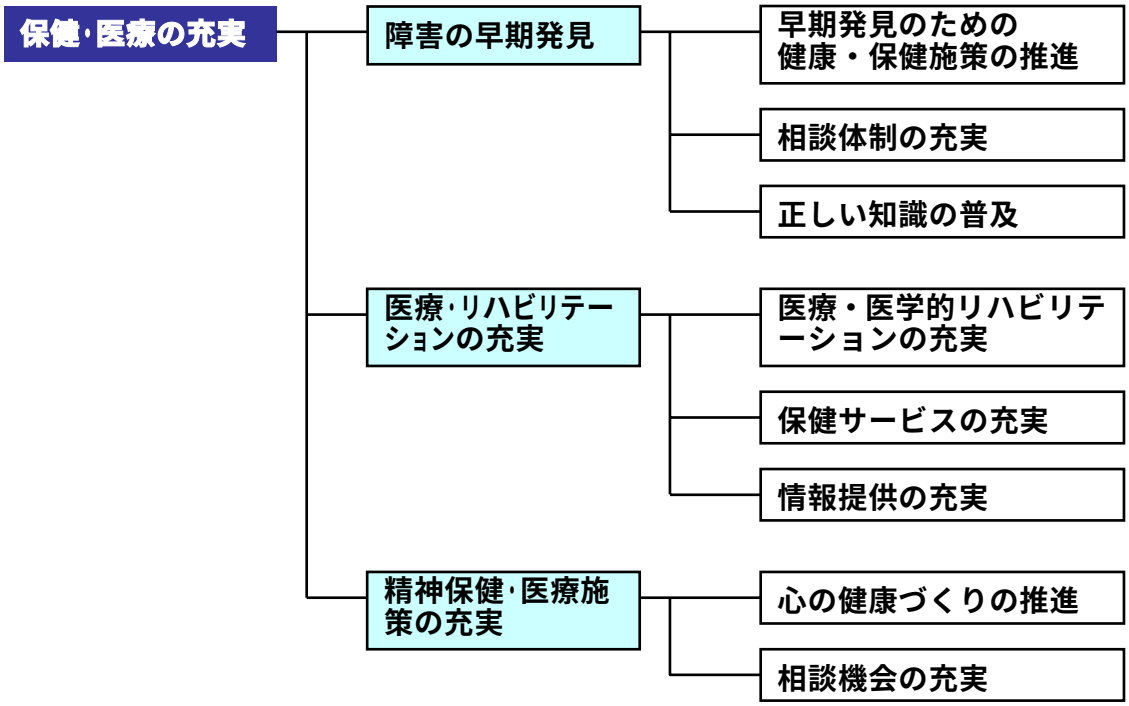
そして、障害者本人だけではなく、その家族をはじめとした生活を支える人々に対して、保健・医療サービスの利用に関する情報提供を行っていくことも大切です。

中でも、障害者の在宅医療や救急医療を整備し、保健と福祉の関係部門が有効に連携して、総合的なサービスを提供することが必要です。

精神保健分野では、「社会的入院患者の退院・社会復帰を目指す」指針に沿って、精神障害者の人権に配慮し、社会復帰に対する支援を推進します。

障害のある幼児・児童に対する相談・療育や、医療機関での機能訓練を終了した中途障害者に対するリハビリテーションなどの事業とともに、リハビリテーション相談や福祉用具の展示等、リハビリテーションの支援も必要です。

施 策



(1) 障害の早期発見

① すべての妊婦や乳幼児が、適切な時期に健康診査を受けられ、障害の早期発見とともに、健康で安全な出産や、健やかな発育・発達のための支援を行います。

② 障害のある乳幼児の問題に対応するため、各種相談事業を実施し、障害の軽減と日常生活の支援を行います。

また、保健・医療の面で問題を抱える内部障害者、難病患者、精神障害者等に対して、各種相談事業の充実を図ります。

③ 市民に対して、障害に対する正しい知識の普及を推進します。

(2) 医療リハビリテーションの充実

① 障害の早期発見及び障害に対する適切な医療、医学的リハビリテーションの確保に努めます。

② 障害の軽減並びに重度化・重複化、二次障害及び合併症の防止を図るとともに、障害者に対する適切な保健サービスの提供を推進します。

母子保健においては、障害の発生予防と早期発見のために、妊産婦に対する健康教育や健康診査等の保健サービスと、先天性代謝異常等検査や乳幼児健康診査等の母子保健サービスの一層の充実を図り、母子保健の向上に努めます。

また、成人保健においては、生活習慣病の予防と早期発見のために、成人に対する健康教育や健康診査等の保健サービスの一層の充実を図り、成人保健の向上に努めます。

③ 市と保健所が連携して、圏域内や市内の保健医療機関情報及び障害者・難病患者の地域ケアに関連する情報を収集し、ホームページ等で情報提供を行います。

また、各種福祉制度に関する理解とその定着を図るため、制度に関する積極的な広報を行います。

(3) 精神保健・医療施策の充実

① 心の健康づくりのために、保健所及び医療機関等と連携を図り、保健・福祉・医療等の相談業務の充実、普及啓発活動の強化、社会復帰に関する支援等を進めます。

② こころの健康に関する相談、カウンセリング等の相談機会の充実を図ります。

2 生活支援の充実

現 状 と 課 題

障害者福祉は、障害者を含む全ての人々が平等の立場で「共に生きる社会」を実現するという視点に立ち、障害者の生活の向上に努めることを基本とします。

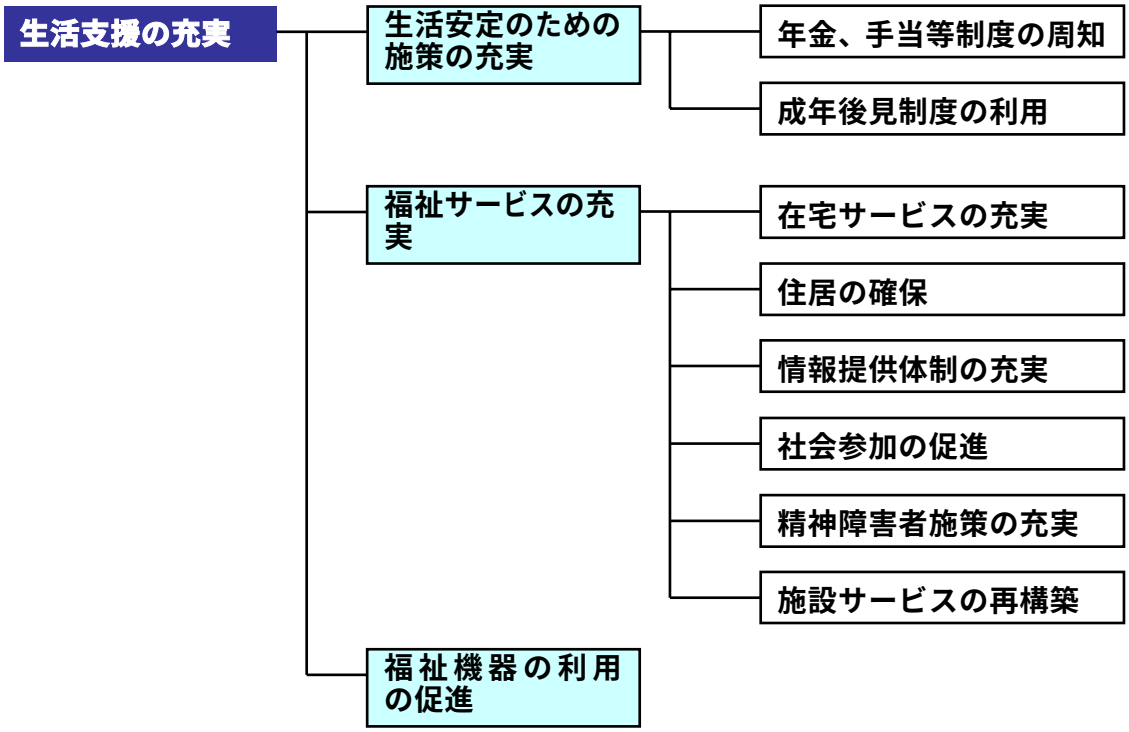
ノーマライゼーションの理念に基づき、障害者の社会参加をめざして、相談支援体制を推進する事業や訪問系サービス、日中活動系サービス等、地域生活を支援する事業及びボランティア活動への支援事業など、障害者が地域で「共に生きる社会」の実現のための施策を展開しています。

障害者の「地域社会で自立して生きたい」というニーズは強いものがあります。今後も障害者が自立して生活していくための支援策を展開する必要があります。

また、入所施設の整備については、広域の観点から、国、県と協議、調整を行いながら進める必要があります。

そして、障害が重度化、重複化し、障害者が高齢化傾向にある現在、障害者の援護を行う行政の窓口では、福祉についての専門的な情報の提供や支援方法についての検討が求められています。

施 策



(1) 生活安定のための施策の充実

① 障害者基礎年金等の年金、各種手当ては、障害者の経済的な生活の支援対象としての役割を果たしており、その制度の周知に努めます。

② 障害年金などの個人財産については、障害者が成年後見制度等を利用して適切に管理できるように支援します。

(2) 福祉サービスの充実

① ホームヘルプサービス等の在宅サービスを障害者のニーズに応じて利用できるよう、量的、質的サービスの充実に努めます。そのため、既存事業者の活用とともに、新規事業者が参入しやすいよう情報提供に努めます。

② 障害者が住み慣れた地域で生活拠点の確保として、居住の場であるグループホーム、ケアホーム及び福祉ホームについて、ニーズに応じて量的、質的確保に努めます。

③　障害者の社会参加のため、社会福祉協議会や各種福祉団体と連携し、さまざまな活動に参加する機会を整備します。

④　障害者の地域での生活をささえるために、障害者に対する情報提供に関し、聴覚障害者、視覚障害者、知的障害者等それぞれの障害の特性に配慮し、ガイドヘルパーや手話通訳者等の派遣事業を行います。

⑤　精神障害者ができる限り地域で生活できるように、障害福祉サービスの充実を図ります。また、精神障害者及び家族のニーズに対応した相談支援体制を整備します。

⑥　障害者本人の意思を尊重し、施設入所者や入院者の地域生活への移行を促進するため、地域での生活移行に関する相談支援体制の整備を図ります。

(3) 福祉機器の利用促進

①　福祉用具に関する情報の提供や給付等に関する相談体制の充実を図ります。

3 教育・育成の充実

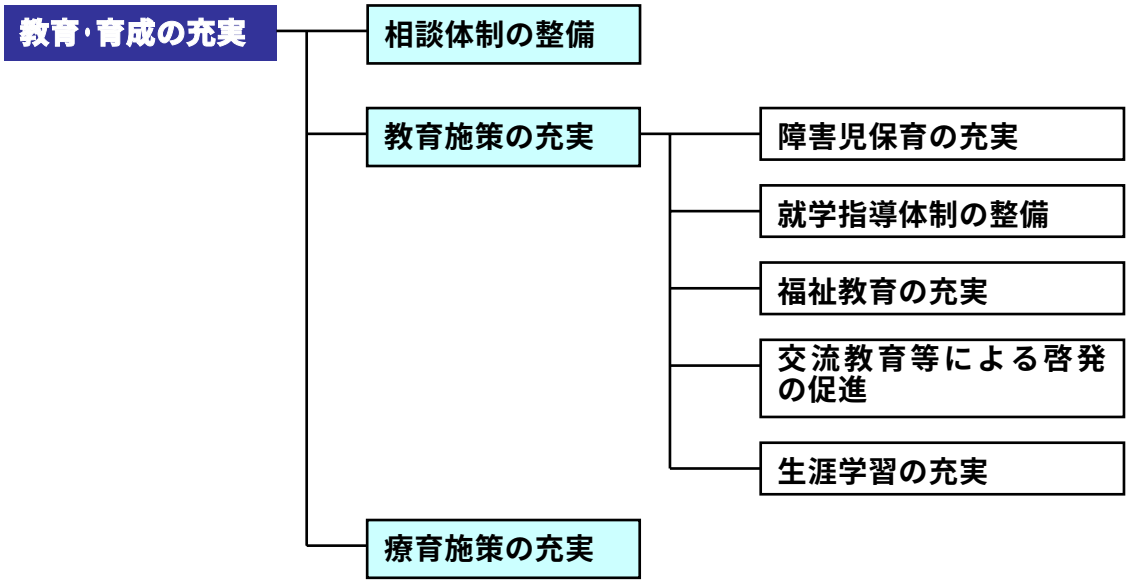
現状と課題

障害者に対する教育・育成施策は、第一に個々の能力や可能性をできる限り伸ばす必要があります。

障害のある子ども一人ひとりのニーズに応じたきめ細かな支援を行うために乳幼児期から学校卒業後まで一貫して計画的に教育や療育を行うとともに、学習障害、注意欠陥多動性障害、自閉症などについて教育的支援を行うなど教育・療育に特別のニーズのある子どもについて対応していかなければなりません。

なお、教育・育成施策の充実に向けては、関係する保健・医療や福祉及び雇用等の各行政分野との連携を十分に取りながら、それぞれの施策が効果的に展開されるよう配慮する必要があります。

施策



⑴ 相談体制の整備

① 障害のある子どもの発達段階において、関係機関が適切な役割分担と連携のもと、障害のある子どもやそれを支える保護者に対する乳幼児期から学校卒業まで一貫した効果的な相談支援体制を構築します。

⑵ 教育施策の充実

① 専門家による保育指導や相談事業、職員の研修等の充実を図り、個々の障害の種類や程度に応じた、適切な保育ができるよう努めます。

② 多様な教育相談に対応できる体制を整えるとともに、障害児個々の実態に即した就学を進めるため、本人、保護者の意向を尊重しながら適切な就学指導に努めます。

③ 小学校・中学校及び高等学校、大学等の児童・生徒・学生を対象として、社会福祉の理解と関心を高め、ボランティア精神・社会連帯感を養うとともに地域社会との連携を深めることを目的として、学校における福祉教育の充実に努めます。

④ 障害のある生徒と障害のない生徒がお互いに交流し、正しい理解と認識を持ち、障害者の視点に立った理解が促進されるよう努めます。

⑤ 障害者が地域で学び、自立のための力を養うことができるよう地域における教育・訓練の機会を充実させるとともに、点字・音読等による支援などを通じて障害者の生涯学習活動への参加促進・支援に努めます。

⑶ 療育施策の充実

① 在宅の重症心身障害児（者）に対し、日常生活動作、運動機能等の訓練、指導等必要な療育の場の確保を図ります。

4 雇用・就労の促進

現 状 と 課 題

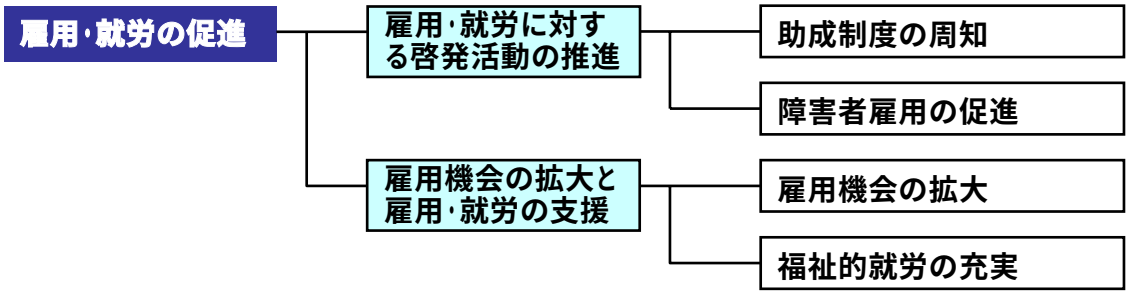
障害者が社会参加に対する意欲や働く意志を持って生産活動等に従事することは、職業選択と働く権利、社会の一員としての社会貢献等の観点から重要な部分を占めています。

職業的自立は大切であり、就労が重要な課題です。雇用・就労については、「雇用対策法」、「職業安定法」、「障害者の雇用の促進等に関する法律」等にもとづいて、障害のある人に対する職業訓練や事業主に対する助成、職場定着までの相談・指導等のさまざまな取組みを、国や県で行うこととされています。なかでも、「障害者の雇用の促進等に関する法律」により、事業主の認識と理解が深まってきていますが、障害のある人の雇用・就労の一層の拡大が大きな課題です。

障害者には、それぞれの能力と適性を活かすことができる、多様な働く場が確保されるように条件整備が進められなければなりません。

障害のある人が、可能な限り一般企業等への就労や自営業を営めるよう、障害の程度や種別に応じた職業リハビリテーションなど、きめ細かな対策を総合的に講じることが重要です。障害のある人の、障害に配慮した適切な就労の場の確保と条件整備に努めるとともに、障害のため就労が困難な人の働く場の確保が求められています。

施 策



(1) 雇用・就労に対する啓発活動の推進

① 障害者の雇用促進を図るための啓発活動を事業者に対して行い、障害者雇用に関する助成制度等の施策の一層の周知徹底を図ります。

② 障害者雇用促進に努める企業からの物品等調達優遇制度により、障害者雇用の促進を図ります。

(2) 雇用機会の拡大と雇用・就労の支援

① 障害のある人の就労促進のため、就労相談や就労情報の提供を推進します。

また、就労を希望する障害のある人が、生産活動等の機会の提供を通じて、就労に必要な知識および能力の向上のために必要な訓練等を受ける「就労移行支援」の推進及び障害のある人の側に立つ就労援助者が職場に出向いて仕事を共にするジョブコーディネート制度の普及を図ります。

② 授産施設等で、一般就労を希望する働く意欲がある人に対し、職場実習等を行うとともに、公共職業安定所をはじめとする労働関係機関等との連携により、企業等への就職を促進するための支援体制の整備を推進します。

5 生活環境の整備

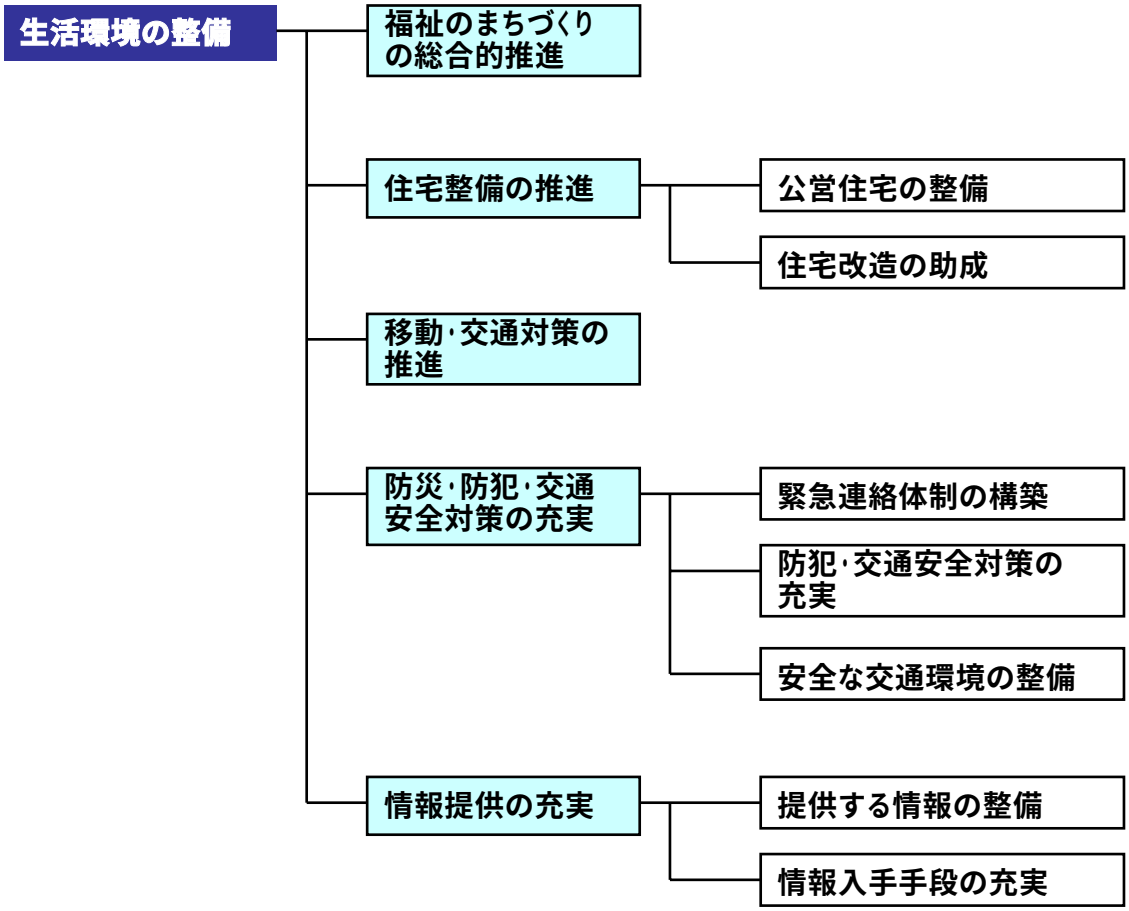
現状と課題

障害者がその日常生活圏域ばかりではなく、社会のあらゆる領域に障害のない人と平等に参加し、自力で安全に行動ができるよう、障害者だけでなく高齢者や小さな子ども連れの方などすべての市民に使いやすく設計されているかどうかという、ユニバーサルデザインの考え方に基づいて、生活環境を整備することが基本的課題となります。また、障害者が日常生活を営む上で情報を含む様々な公共サービスを平等に受けることができるよう配慮することも必要です。

そのためには、住宅や建築物の整備や移動手段の確保及び情報提供の充実等の生活環境のあらゆる面の整備に努めなければなりません。

このため、都市整備や防犯、防災、教育など多様な分野と連携しながら、各事業を総合的・計画的に推進するとともに、障害者の社会的不利をあらゆる面で解消するため、生活環境の整備・改善についてさらに検討を進める必要があります。

施 策



(1) 福祉のまちづくりの総合的推進

① 「八戸市健康と福祉のまちづくり条例」に基づき、市民と事業者と行政が互いに連携し、それぞれの役割を分担しながら、協働して福祉のまちづくりの総合的な推進を図ります。また、保健・医療・福祉の連携を図るとともに、都市整備、防犯、防災、教育など多様な分野との連携に努めます。

(2) 住宅整備の推進

① 障害者が在宅で、安心・快適な生活が営めるよう住宅を改修する場合、用具の購入費及び工事費給付の実施に努めます。

② 障害者や高齢者に配慮した仕様・設備対応の住宅の供給に努めます。

⑶ 移動･交通対策の推進

① 市民の足となっている市内の路線バスについて、障害者の福祉の推進のため、特別乗車証の交付を行っていきます（一部対象外のバス会社あり）。また、在宅の重度障害者の方にタクシー料金の一部を助成していきます（障害の等級等による条件あり）。

⑷ 防災･防犯･交通安全対策の推進

① 障害者やその家族、地域支援者が、災害時や緊急時に警察や消防署等関係機関に即時に通報し行動できるよう、災害時要援護者登録制度の普及をはじめ、緊急通報・連絡・避難体制を整備、充実します。

② 障害者の犯罪被害防止のために、防犯意識の高揚を図り、安全なまちづくりに努めます。また、障害者等に対する消費者被害防止のため、市広報紙やパンフレット等により、悪質商法等についての情報提供に努めます。

② 障害者の交通事故被害防止のために、交通安全意識の高揚を図り、安全な交通環境の整備に努めます。

⑸ 情報提供の充実

① 様々な障害福祉サービスの事業所や、専門的あるいは日常的な相談窓口の場所など、必要な情報を整理して、障害者へわかり易く提供できるよう努めます。

② 障害者一人ひとりの自立と社会参加を促進するため、障害者が情報の収集やコミュニケーション確保のハンディキャップを克服できるよう、ガイドヘルパーや手話通訳者の派遣、視覚障害者に対する情報提供の充実に努めます。

6 啓発・広報の充実

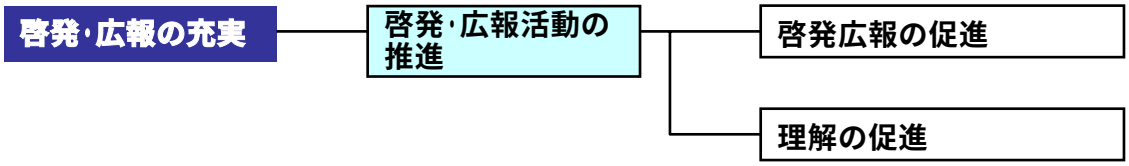
現 状 と 課 題

社会を構成するすべての人が、障害のある人の様々な問題について共通の認識を得るために、乳児期や児童期から障害のある人たちとの交流を体系的に推進していくことが大切であり、それに対して啓発・広報活動は重要な役割を担っています。

障害のある、なしにかかわらず、それぞれがかけがえのない個性をもったひとりの人間として尊重されなければなりません。しかし、現状では、障害や障害のある人に対する無理解や誤解から生じる差別や偏見が存在します。

すべての人々から「こころの壁」を取り除き、ノーマライゼーションの理念の浸透を図るために、各種広報手段を活用して啓発･広報活動の充実を図る必要があります。

施 策



(1) 啓発･広報活動の推進

① 障害のある人にとって受け取りやすい形での情報の提供に努めるとともに、障害のある人を取り巻く様々な問題について、一般に周知を図るよう、啓発・広報に努めます。

② 障害者基本法に定められた「障害者週間」（12 月 3 日～12 月 9 日）を有意義なものとするため、関連行事を実施し、一層の啓発・広報に努めます。

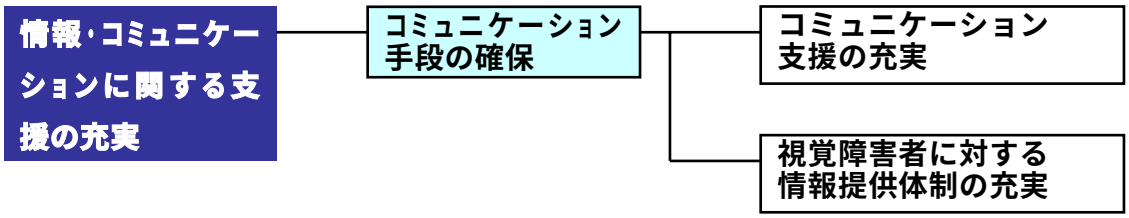
7 情報・コミュニケーションに関する支援の充実

現 状 と 課 題

障害のある人やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、福祉制度や生活に関する様々な情報を必要なときに手に入れることができる情報提供の充実が必要です。

そのため、情報機器の給付等によりコミュニケーション支援体制の充実を図り、障害のある人の自立と社会参加を支援することが重要です。

施 策



(1) コミュニケーション手段の確保

① 地域生活支援事業の「コミュニケーション支援」等により、手話、要約筆記者等派遣を行い、障害者のコミュニケーションを支援します。

また、関係機関、関連団体と連携しながら、これらの専門支援員養成を検討していきます。

② ボランティア団体等と連携しながら、視覚障害者に対する情報提供体制の充実を図ります。

8 スポーツ・文化活動への参加促進

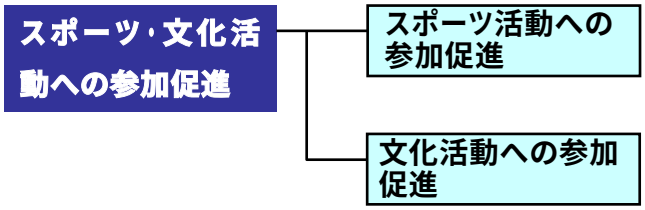
現 状 と 課 題

障害者を含むすべての人々が、スポーツや芸術文化活動を通じて、自らの個性や能力を発揮し、自己実現を図ることは、「こころの豊かさ」を含めた真の豊かさが実感できる社会づくりを推進するうえで重要な課題です。

また、これらの活動を通じて、障害者が健常者とともに社会参加することは、生活の質の向上と「ノーマライゼーション」の理念の実現に不可欠の要素です。

こうした観点から、スポーツ及び文化活動の積極的な推進を図っていく必要があります。

施 策



(1) スポーツ活動への参加促進

① 障害者が気軽に参加できる各種競技スポーツの振興や誰もが楽しめる軽スポーツ等の普及を支援するとともに、スポーツを通じたボランティアとの交流を促進します。

(2) 文化活動への参加促進

① 文化活動の活性化のため、障害者の作品を展示する場や障害者の参加機会の確保に努めるとともに、活動を通じて交流が図れるよう様々な活動の支援を行います。

資　料　編

1　八戸市障害者及び障害福祉計画策定委員会設置要綱

（設置）

第１条　障害者基本法（昭和 45 年法律第 84 号）第９条第 3 項に規定する市町村障害者計画及び障害者自立支援法（平成 17 年法律第 123 号）第 88 条第１項に規定する市町村障害福祉計画を策定するため、八戸市障害者計画及び八戸市障害福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（目的）

第２条　委員会は、八戸市障害者計画及び八戸市障害福祉計画（以下「計画」という。）策定にあたり、専門的な見地から助言及び提言を行い、計画策定に寄与することを目的とする。

（組織）

第３条　委員会は１２名以内をもって組織し、次に掲げる者のうちから市長が委嘱、または任命する。

（１）市議会議員

（２）学識経験者

（３）社会福祉等関係団体の代表者

（４）公募による者

（５）その他、市長が必要と認める者

（任期）

第４条　委員の任期は、委嘱または任命を受けた日から、平成 19 年 3 月 31 日までとする。

（会長及び副会長）

第５条　委員会に会長及び副会長を１名置き、委員の互選によって定める。

２　会長は委員会を代表し、会務を総括する。

３　副会長は会長を補佐し、会長が欠けたときはその職務を代理する。

（会議）

第６条　委員会の会議は会長が招集し、会長が議長となる。

（庶務）

第７条　委員会の庶務は、八戸市健康福祉部障害福祉課において行う。

（その他）

第８条　この要綱に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項が発生したときは、委員会で協議し定める。

附則

この要綱は平成１８年 11 月 13 日から実施する。

2 八戸市障害者及び障害福祉計画策定委員名簿

	団　体　名	氏　名	備　考
学識経験者	八戸市議会民生常任委員会	冷　水　保	副会長
	八戸市医師会	三　川　博	
	八戸大学	久 宗　周 二	会長
社会福祉関係者	八戸市肢体障害者福祉会	玉　川　哲	
	八戸市障害児者支援連絡協議会	泉　山　彰	
	青森県精神障害者社会復帰施設協会	清 水　博 巳	
	八戸市社会福祉協議会	尾 崎　義 明	
	八戸市ろうあ協会	中 川 原　輝 信	
	八戸市視力障害者福祉会	田 村　政 雄	
	八戸市地区民生委員協議会	佐 々 木　雅 世	
一般	公募委員	安 達　松 利	
	公募委員	千 葉　マ キ 子	

3 八戸市障害者及び障害福祉計画策定経過

年　月　日	経　過
平成18年10月	福祉サービス事業所アンケート調査（53事業所）
12月	福祉サービス利用者アンケート調査実施 身体障害者手帳所持者、愛育手帳所持者、精神障害者健康福祉手帳所持者に対して郵送で実施
12月	福祉団体アンケート調査（14団体）
12月12日	八戸市第一養護学校ヒアリング
12月21日	八戸市第二養護学校ヒアリング
平成19年　1月23日	第１回八戸市障害者及び障害福祉計画策定委員会 ・福祉サービス利用者アンケート調査結果 ・障害者計画・障害福祉計画素案の説明
2月6日	第２回八戸市障害者及び障害福祉計画策定委員会 ・障害者計画・障害福祉計画案の協議
2月16日	第３回八戸市障害者及び障害福祉計画策定委員会 ・障害者計画・障害福祉計画案の協議
3月5日	八戸公共職業安定所ヒアリング
3月5日～ 3月20日	八戸市障害者計画・障害福祉計画（素案）に対する パブリックコメントを募集
3月27日	第４回八戸市障害者及び障害福祉計画策定委員会 ・障害者計画・障害福祉計画案の協議・承認

八戸市障害者計画

平成 19 年３月

発　行　**八戸市健康福祉部**

福祉事務所 障害福祉課

ＴＥＬ　**0178-43-2111**

ＦＡＸ　**0178-22-4810**

ホームページ　http:// www.city.hachinohe.aomori.jp