

広島県障害者プラン

第 1 章

総論

1 プラン策定の趣旨

本県における障害者施策は、昭和 56（1981）年の国際障害者年を契機として、昭和 57（1982）年に「完全参加と平等」という障害者に関する基本理念の実現を目的とした「障害者に関する広島県長期行動計画」を策定して以降、障害者施策を取り巻く状況の変化等に対応しながら、平成 26（2014）年 3 月には平成 26（2014）年度から平成 30（2018）年度までの 5 年間を計画期間とする「第 3 次広島県障害者プラン（以下「前プラン」という。）」を策定し、総合的かつ計画的な施策の推進に取り組んできております。

こうした中、日本は、平成 19（2007）年に「障害者の権利に関する条約」（以下「障害者権利条約」という。）に署名し、この条約の理念の下で、障害者基本法、障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（以下「障害者虐待防止法」という。）や、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」という。※障害者自立支援法からの改称）など、国内法の整備が進められました。とりわけ平成 23（2011）年には、障害者基本法が改正され、障害者が日常生活等において受ける制限は、心身の機能の障害のみに起因するものではなく、社会における様々な障壁と相対することによって生ずるとするいわゆる「社会モデル」の考え方を踏まえた障害者の定義の見直しとともに、「合理的配慮」の概念が新たに取り入れられました。これらの法整備等により一通りの国内の障害者制度の充実がなされたことから、日本は平成 25（2013）年 12 月に障害者権利条約の締結のための国会承認を経て、平成 26（2014）年 1 月に同条約を批准し、141 番目の締約国・機関となりました。

そして、前プランの計画期間中の平成 28（2016）年 4 月には、障害者基本法第 4 条に規定された「差別の禁止」の基本原則を具体化した「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下「障害者差別解消法」という。）」が施行されました。

また、平成 30（2018）年 3 月には、2020 年東京オリンピック・パラリンピック競技大会の開催決定や障害者権利条約の批准、障害者差別解消法の施行等、障害者施策の分野における動向も踏まえつつ、平成 30（2018）年度から平成 34（2022）年度までの 5 年間における障害者施策の基本方針を定める、国の「障害者基本計画（第 4 次）」が策定されています。

本プランは、こうした国の障害者施策の動向等や、平成 30（2018）年度で終期を迎える前プランの成果や課題、さらに障害者を取り巻く環境の変化等を踏まえつつ、共生社会の実現に向け、本県の障害者施策を総合的かつ長期的な視点で推進していくための新しい計画を策定するものです。

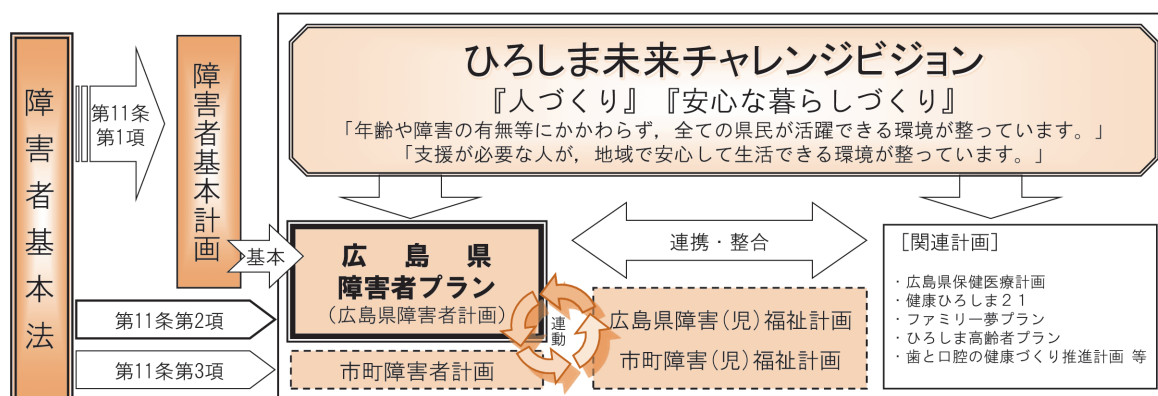
2 プランの性格

(1) プランの位置付け

このプランは、「ひろしま未来チャレンジビジョン」に掲げる「人づくり」、「安心な暮らしづくり」の実現に向けて、障害者基本法に基づく国の「障害者基本計画」を基本としつつ、同法第11条第2項の規定に基づく「都道府県障害者計画」として策定するものです。

なお、このプランは、障害者総合支援法第89条第1項及び児童福祉法第33条の22第1項に基づく「広島県障害福祉計画・広島県障害児福祉計画」のほか、「広島県保健医療計画」、「健康ひろしま21」、「ひろしまファミリー夢プラン」や「ひろしま高齢者プラン」等の関連する計画との連携・整合を図り、本県の障害者関連施策全体の調和を保って推進することとしています。

特に、「広島県障害福祉計画・広島県障害児福祉計画」については、障害福祉サービス及び障害児通所支援等の必要見込量やその提供体制の確保のための方策を定めるものであり、このプランの生活支援に関する実施計画として一体的に推進していきます。



(2) 障害者の定義

このプランにおける「障害者」は、障害者基本法の定義を踏まえ、「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であって、障害及び社会的障壁（障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。）により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にある方々」とします。

ただし、次章以降の具体的な事業の対象となる障害者の範囲については、個々の関係法令等の規定によりそれぞれ定められています。

3 計画期間

このプランの計画期間は、平成 31（2019）年度から平成 35（2023）年度までの 5 年間とします。

ただし、社会経済情勢や国の障害者保健福祉制度の改革、本県の障害者施策を取り巻く状況の変化等を踏まえ、必要があると認めたときは見直しを行います。

4 基本方針

(1) 基本理念と目指すべき姿

このプランでは、前プランの基本理念を継承し、共生社会の実現を目指します。

また、この基本理念につながる2つの「目指すべき姿」を設定し、施策の推進を図ります。

【基本理念】

すべての県民が障害の有無にかかわらず、広島に生まれ、育ち、住み、働いて良かったと心から思え、相互に人格と個性を尊重し合いながら、共生する社会の実現

【目指すべき姿①】

障害の有無にかかわらず、誰もがお互いを大切にし、認め支え合い、生きがいを持って暮らせる「共生社会」の実現

【目指すべき姿②】

障害の有無にかかわらず、誰もが身近な地域で安心して生活ができる環境を整えることによる県民生活の質（QOL）の向上

2つの目指すべき姿は、基本理念の内容を具体化したもので、①障害者を、必要な支援を受けながら、自らの決定に基づき社会のあらゆる活動に参加する主体として捉え、障害者が自らの能力を最大限発揮し自己実現できるよう支援するとともに、様々な心身の特性や考え方を持つ全ての人々が、相互に理解を深めようとコミュニケーションをとり、支え合う「心のバリアフリー」を社会全体で推進することによる共生社会の実現、②ライフステージを通じた支援体制の整備や、障害者の活動を制限し、社会への参加を制約している社会的な障壁の除去を進めることによる県民生活の質の向上を目指して設定するものです。

(2) 総括目標

このプランでは、共生社会の実現や県民生活の質（QOL）の向上に関する取組の全体的な進捗状況を測るため、総括目標を設定します。

目指すべき姿	指標	考え方	現状値	目標値
共生社会の実現	障害のある人が困っているときに、手助けをしたことがある人の割合	周囲（県民）の行動を測定	H29 61.8% (内閣府調査)	H35 70.0% (県独自調査)
	障害者雇用義務を有する企業の雇用障害者実人数	障害者雇用の増加を測定	H29 8,594人	H35 10,200人
	医療型短期入所事業所の定員数	地域の支援体制の状況を測定	H30.4 43人	H33 88人
	福祉施設の入所者の地域生活への移行者数	地域の支援体制や障害福祉サービスの確保による効果を測定	H26～29(4年間) 159人	H31～35(5年間) 300人
県民生活の質（QOL）の向上	全ての避難行動要支援者に係る個別計画の作成	地域で安心して生活できる体制整備の状況を測定	H30 3市町	H35 23市町

(3) 基本原則

基本理念を実現させるため、障害者基本法第3条及び第4条に規定する以下の基本原則にのっとり、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に実施します。

① 地域社会における共生等（障害者基本法第3条）

障害者施策は、全ての障害者が、障害者でない者と平等に、基本的人権を享受する個人として、その尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを前提としつつ、以下の事項を旨として図られなければならないこと。

- 全て障害者は、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されること。
- 全て障害者は、可能な限り、どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと。
- 全て障害者は、可能な限り、言語（手話を含む。）その他の意思疎通のための手段についての選択の機会が確保されるとともに、情報の取得又は利用のための手段についての選択の機会の拡大が図られること。

② 差別の禁止（障害者基本法第4条）

- 障害者の活動を制限し、社会への参加を制約する、障害を理由とする差別その他の権利利益を侵害する行為が禁止されなければならないこと。
- 障害のある者が日常生活又は社会生活を営む上での制約となっている社会的障壁については、その除去を必要としている障害者が現に存在し、かつ、その実施に伴う負担が過重でない場合は、それを怠ることによって障害を理由とする差別その他の権利利益の侵害が生じないように、その除去の実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならないこと。

5 プランの推進体制

(1) 施策の推進

この計画は障害者施策に関する総合計画であり、福祉・保健・医療・教育・就労・生活環境等多くの分野にまたがっているため、計画の推進に当たっては、障害保健福祉担当部局だけでなく、全庁的な取組を行います。

県や市町等の行政機関だけではなく、障害者関係団体や障害者自立支援協議会、関係機関等の連携や県民の協力を得て、基本理念の実現を目指します。

複数の都道府県が連携して実施する「あいサポート運動」や「ヘルプマーク」の取組のほか、生活圏の実情及び福祉資源等の地域性による障害福祉サービスの県域を越えた提供など、広域的な障害者支援施策の推進を図ります。

この計画に基づく広島県の事業は、本県の財政状況を踏まえ、各年度における予算の定めるところにより実施します。

(2) 役割分担

この計画の推進に当たっては、県や市町における相談支援体制をはじめとした公的なサービスの充実に加え、障害者関係団体及び関係機関、障害者を含めた県民一人一人がそれぞれの役割分担のもとに、互いに協働しながら共生社会づくりに参画していくことが期待されています。

■ 県の役割

障害者の自立及び社会参加の支援等のため、この計画にのっとり、各種施策を総合的かつ計画的に実施するとともに、市町、障害者関係団体、障害者自立支援協議会、関係機関等と緊密な連携協力を図りながら、障害者が日常生活及び社会生活を営む上で必要な施策を推進します。

また、県は広域的な立場から、障害保健福祉圏域間の調整や市町が行うことが困難な広域的な事業を実施するとともに、市町等への助言や支援を行います。

■ 市町の役割

各市町は、障害者にとって最も身近な自治体として自ら策定した市町障害者計画及び市町障害（児）福祉計画により、それぞれの市町の独自性、地域性を考慮しつつ障害者への合理的な配慮を行う等、計画の着実な推進を図ることが求められています。

また、地域における障害者等への支援体制の整備に関し、中核的な役割を担う障害者自立支援協議会等を通じて、障害者が必要とする日常的な保健・医療・福祉サービスが、性別・年齢、障害特性及び生活の実態に応じて、総合的かつ一体的に提供される体制を確保していくことが求められます。

■ サービス提供事業者や支援者に求める役割

サービス提供事業者や支援者は、障害者の意向を尊重し、障害者の立場に立った公正で適切なサービス提供や責任を持った支援に努めることが求められます。

■ 企業に求める役割

企業は、働く意欲のある障害者の積極的な雇用を進めるために、企業全体で障害への理解を深めるとともに、合理的な配慮の提供等による働きやすい環境づくりを進めることにより、障害者の地域での自立と社会参加を支援する役割が期待されます。

■ 県民に求める役割

全ての県民が障害を正しく理解し、相互に人格と個性を尊重し合いながら、誰もが安全で安心して暮らすことができる社会づくりの推進や、障害を理由とした差別の禁止や合理的な配慮等、共生社会の実現に向けた環境づくりにおいて、県民一人一人がそれぞれの立場で「障害者の社会参加を阻むあらゆるバリアの解消」に向けた自主的・積極的な活動を行うことが期待されます。

■ 障害者に求める役割

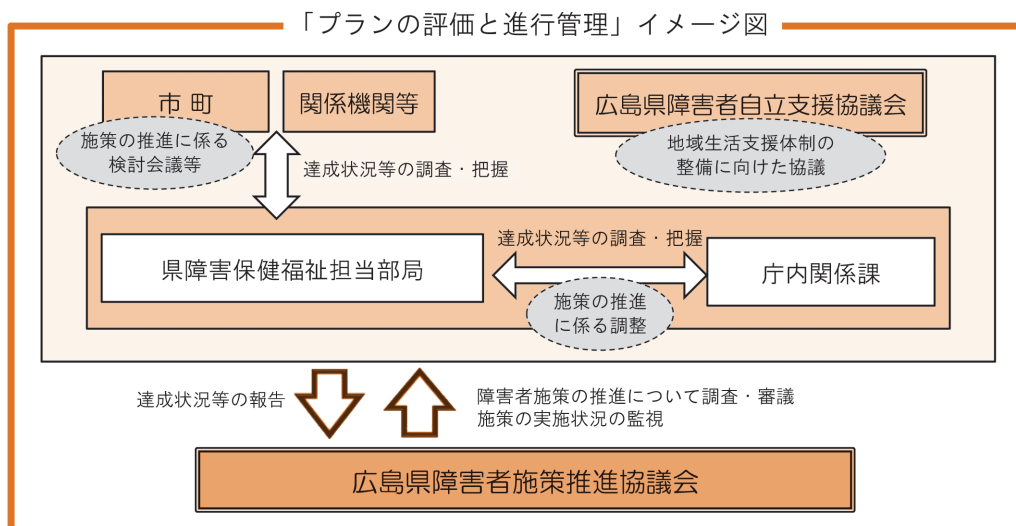
障害者は、自ら社会を構成する一員として積極的に社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動へ主体的に参加し、地域の人たちとの交流を深め、自立した生活を目指すことが期待されます。

(3) プランの評価と進行管理

この計画で定めた施策の取組状況や成果目標の達成状況については、市町や関係機関等の協力を得て、毎年調査・把握し、障害者基本法第 36 条の規定による「審議会その他の合議制の機関」として設置する広島県障害者施策推進協議会（障害当事者及びその家族の委員を含む。）に報告して点検・評価を受けるとともに、必要があると認めたときは、達成状況に応じて目標の再設定や施策の見直しを行います。

また、プランを推進していくために、PDCAの観点から、施策の推進状況等について市町と協議する場を毎年設けていきます。

なお、計画期間中であっても、本県の障害者施策を取り巻く状況の変化や新たなニーズ等に対応し、最新の調査・分析等を踏まえた改善策を積極的に検討していきます。



▶▶▶ 広島県障害者施策推進協議会と広島県障害者自立支援協議会

広島県障害者施策推進協議会は、都道府県障害者計画や都道府県障害（児）福祉計画に関して、施策の総合的かつ計画的な推進に必要な事項を調査・審議する附属機関として設置されています。

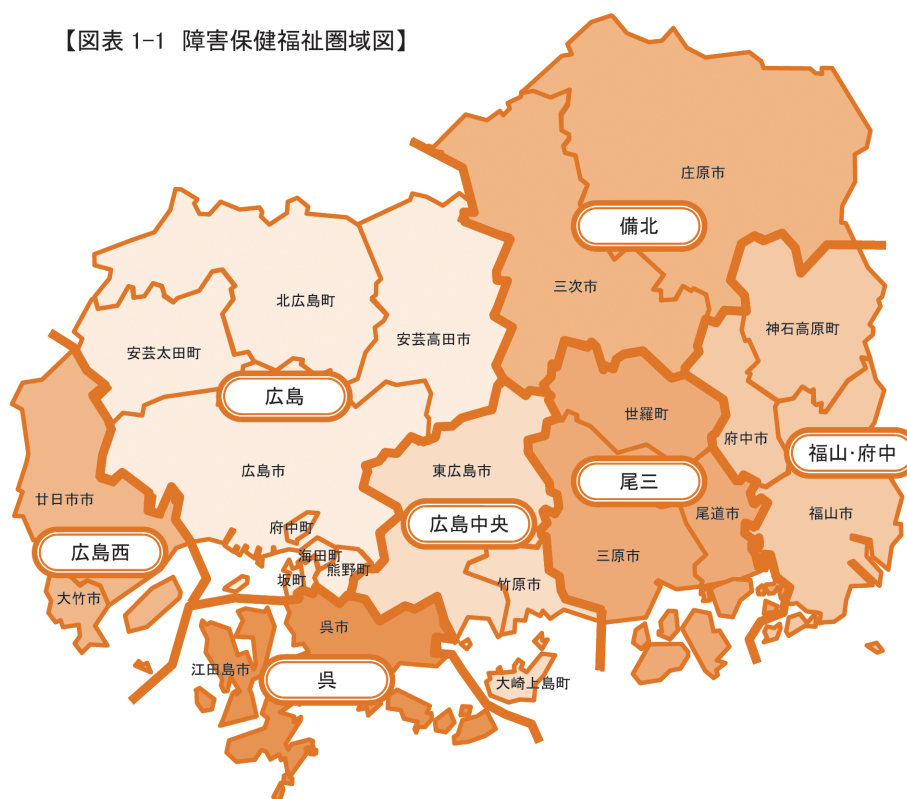
広島県障害者自立支援協議会は、障害者等への支援体制の整備に向けた主導的役割を担う協議の場として設置されています。

6 障害保健福祉圏域の設定

障害福祉サービスのうち、市町域の枠ではなく、広域的に実施する必要がある各種施設・サービスを計画的に整備するため、障害者総合支援法に規定する「当該都道府県が定める区域」として、7つの「障害保健福祉圏域」を設定しています。

この圏域は、保健・医療・福祉の総合的な連携を図るため、「広島県保健医療計画」の二次保健医療圏域及び「ひろしま高齢者プラン」の老人福祉圏域と同じ区域としています。

【図表 1-1 障害保健福祉圏域図】



【図表 1-2 障害保健福祉圏域の状況】

(単位：人)

障害保健福祉圏域	構成市町名	圏域人口	手帳所持者数等（平成30（2018）年3月31日現在）			
			身体障害者	知的障害者	精神障害者	難病患者
広島	広島市，安芸高田市，府中町，海田町，熊野町，坂町，安芸太田町，北広島町	1,369,672 (48.1%)	49,921 (42.9%)	10,341 (43.3%)	16,671 (52.7%)	9,569 (46.3%)
広島西	大竹市，廿日市市	145,182 (5.1%)	5,952 (5.1%)	1,219 (5.1%)	1,281 (4.1%)	1,154 (5.6%)
呉	呉市，江田島市	252,047 (8.8%)	12,357 (10.6%)	2,501 (10.5%)	2,608 (8.2%)	1,967 (9.5%)
広島中央	竹原市，東広島市，大崎上島町	220,651 (7.7%)	8,338 (7.2%)	1,986 (8.3%)	2,086 (6.6%)	1,553 (7.5%)
尾三	三原市，尾道市，世羅町	251,486 (8.8%)	12,580 (10.8%)	2,317 (9.7%)	2,539 (8.0%)	2,058 (9.9%)
福山・府中	福山市，府中市，神石高原町	520,329 (18.3%)	21,490 (18.5%)	4,501 (18.9%)	5,587 (17.7%)	3,779 (18.3%)
備北	三次市，庄原市	89,479 (3.1%)	5,755 (4.9%)	998 (4.2%)	851 (2.7%)	605 (2.9%)
7圏域	23市町（14市，9町）	2,848,846	116,393	23,863	31,623	20,685

圏域人口：総務省「住民基本台帳世帯数人口」（H30.1.1現在）

身体障害者：身体障害者手帳所持者数

知的障害者：療育手帳所持者数

精神障害者：精神障害者保健福祉手帳所持者数

難病患者：特定医療費（指定難病）受給者数

