

## 第1節 計画のあらまし

### 1. 計画策定の趣旨

高知県では、平成5年12月に平成5年度から平成14年度までを計画期間とした「高知県障害者福祉に関する新長期計画」を策定し、障害のある人に対する取り組みを総合的・計画的に推進してきました。

この間、県では、「高知県ひとにやさしいまちづくり条例<sup>(＊1)</sup>」の制定や「第2回全国障害者スポーツ大会」(よさこいピック高知)の開催等を通じて、障害や障害のある人に対する理解が深まるとともに、障害のある人の社会参加が進んできました。

一方、国においては、社会福祉基礎構造改革<sup>(＊2)</sup>が進められ、障害のある人への福祉サービスの利用について、措置から利用者の選択による契約(支援費制度<sup>(＊3)</sup>)に改めることになり、平成14年12月には、わが国の障害のある人に関する新たな計画(「障害者基本計画」と「重点施策実施5か年計画(障害者プラン)」)が閣議決定されるなど、障害のある人を取り巻く情勢は大きく変化しています。

このような、状況の変化に対応するため、新たな計画を策定し、障害のある人に対する取り組みと重点整備目標を設定します。

### 2. 計画の期間

この計画の期間は、平成15年度から10年間(平成24年度まで)とし、社会情勢の変化等により必要な場合、見直しを行います。

(＊1)高知県ひとにやさしいまちづくり条例

すべての県民が安全で快適に暮らせる社会の実現を目的に、建物・道路・公園等の整備方針等を定めた条例(平成9年度制定)。

(＊2)社会福祉基礎構造改革

社会保障構造改革の一つとして位置づけられている制度の改革。障害者福祉については、利用者の立場に立った社会福祉制度の構築、サービスの質の向上、社会福祉事業の充実・活性化、のような制度改革があります。

(＊3)支援費制度

障害のある人の自己決定を尊重し、利用者本位のサービスの提供を基本として、事業者との対等な関係に基づき、障害のある人自らがサービスを選択し、契約によりサービスを利用する仕組み。

### 3. 計画の位置付け

- ( 1 ) 今後の障害のある人に対する取り組みの基本的方向を示す県行政の指針とします。
- ( 2 ) 県民や民間企業等に対して広く理解を求め、障害のある人自身はもとより、すべての県民の自主的・主体的な行動のための目標、指針とします。
- ( 3 ) 国に対しては計画内容の実現のために必要な要請を行います。
- ( 4 ) 市町村に対しては、この計画を基本とし、市町村障害者計画の策定とその取り組みを求めます。

## 4. 障害のある人の概念

この計画における「障害のある人」の概念は、障害者基本法<sup>(＊４)</sup>第２条にある「身体障害<sup>(＊５)</sup>、知的障害<sup>(＊６)</sup>または精神障害<sup>(＊７)</sup>があるため、長期にわたり日常生活又は社会生活に相当の制限を受ける者」とします。また、「てんかん<sup>(＊８)</sup>及び自閉症<sup>(＊９)</sup>を有する者並びに難病<sup>(＊１０)</sup>に起因する身体又は精神上的の障害を有する者であって長期にわたり生活上の支障がある者」も含まれます。

### (＊４) 障害者基本法

身体障害、知的障害、精神障害を対象として、施策の基本理念や生活全般にかかわる施策の基本となる事項を定めた法律で、障害のある人の「完全参加と平等」を目的としています。

### (＊５) 身体障害

目や耳、手足、内臓などに一定程度以上の永続する障害をいいます。

### (＊６) 知的障害

知的機能の障害が発達期（おおむね１８歳）までにあらわれ、日常生活に支障が生じているため、何らかの支援を必要とする状態をいいます。

### (＊７) 精神障害

精神機能の障害（精神疾患）のため、長期にわたり日常生活または社会生活に制限を受け、何らかの支援を必要とする状態をいいます。

### (＊８) てんかん

さまざまな原因によって起こる慢性の脳の病気で、体の一部がけいれんする、意識を失うなどの症状が繰り返し見られます。

### (＊９) 自閉症

脳の機能の障害による発達障害です。人とのコミュニケーションをとることが難しかったり、強いこだわりなどが見られることがあります。

### (＊１０) 難病

法律等による明確な定義はありませんが、行政が「難病」として取り上げる疾病の範囲は、次のように整理されています。原因不明、治療方法未確立で、かつ後遺症を残すおそれが少なくない疾病。経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護などに著しく人手を要するため家族の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病。

## 第2節 計画の基本的な考え方

### 1. 基本理念と目標

障害のある人もない人も共に安心して暮らせる社会を目指します

#### (1) 計画の基本理念

ノーマライゼーションを基本理念とします。

##### ノーマライゼーション

障害のある人が、地域社会の中で障害のない人と同じように社会の一員として生活を営み、行動できる社会づくりを目指すという考え方。

#### (2) 計画の目標（目指す社会の姿）

障害のある人もない人も、互いに尊重し、理解し、助け合いながら自己実現できる共生社会<sup>(＊11)</sup>を目指します。

#### (＊11) 共生社会

人間は一人ひとりがすべて異なる存在であり、この違いをかけがえのないものとして受けとめ互いが理解し合い、共に生きる社会。

## 2. 計画を推進する5つの視点

この計画では、ノーマライゼーションの理念のもと、誰もが地域で安心して暮らせる共生社会を目指して、次の5つを、計画に共通する視点とします。

### (1) 地域で生活するための支援

障害のある人もない人も互いを尊重し、支え合えるような地域づくりを推進します。

障害のある人が、地域の住民の一人として、その人らしく暮らすための支援体制を総合的に進め、一人ひとりの意向を尊重しながら、生活の場を施設から地域へ移行しようとする取り組みを支援します。

### (2) 障害特性に応じた支援

障害の重度・重複化、ニーズの多様化などを踏まえ、それぞれの障害特性に応じた、きめ細かな支援を行います。

### (3) 生涯を通じた支援

乳幼児期から学齢期、青年期、壮年期、高齢期と各ライフステージ<sup>( \*12 )</sup>において必要な支援が受けられる体制の整備を進めます。

### (4) 社会全体のバリアフリー<sup>( \*13 )</sup>化とユニバーサルデザイン<sup>( \*14 )</sup>の推進

交通機関や建築物などのバリア（障壁）や、障害のある人に対する偏見など人々の心の中にあるバリアなど、あらゆるバリアを取り除く社会全体のバリアフリー化に努めるとともに、障害の有無や年齢・性別等にかかわらず、多様な人々が利用しやすいよう配慮する「ユニバーサルデザイン」の考え方のもと、だれもが暮らしやすい社会を目指します。

( \*12 ) ライフステージ

乳幼児期、学齢期、青年期、壮年期、高齢期など人間の一生をいくつかに分けて考えた段階。

( \*13 ) バリアフリー

もともとは障害のある人が生活していく上で妨げとなる段差などの物理的な障壁（バリア）をなくす意味です。現在では物理的な障壁に限らず、制度や心理的な障壁を含め、あらゆる障壁を取り除く意味で用いられます。

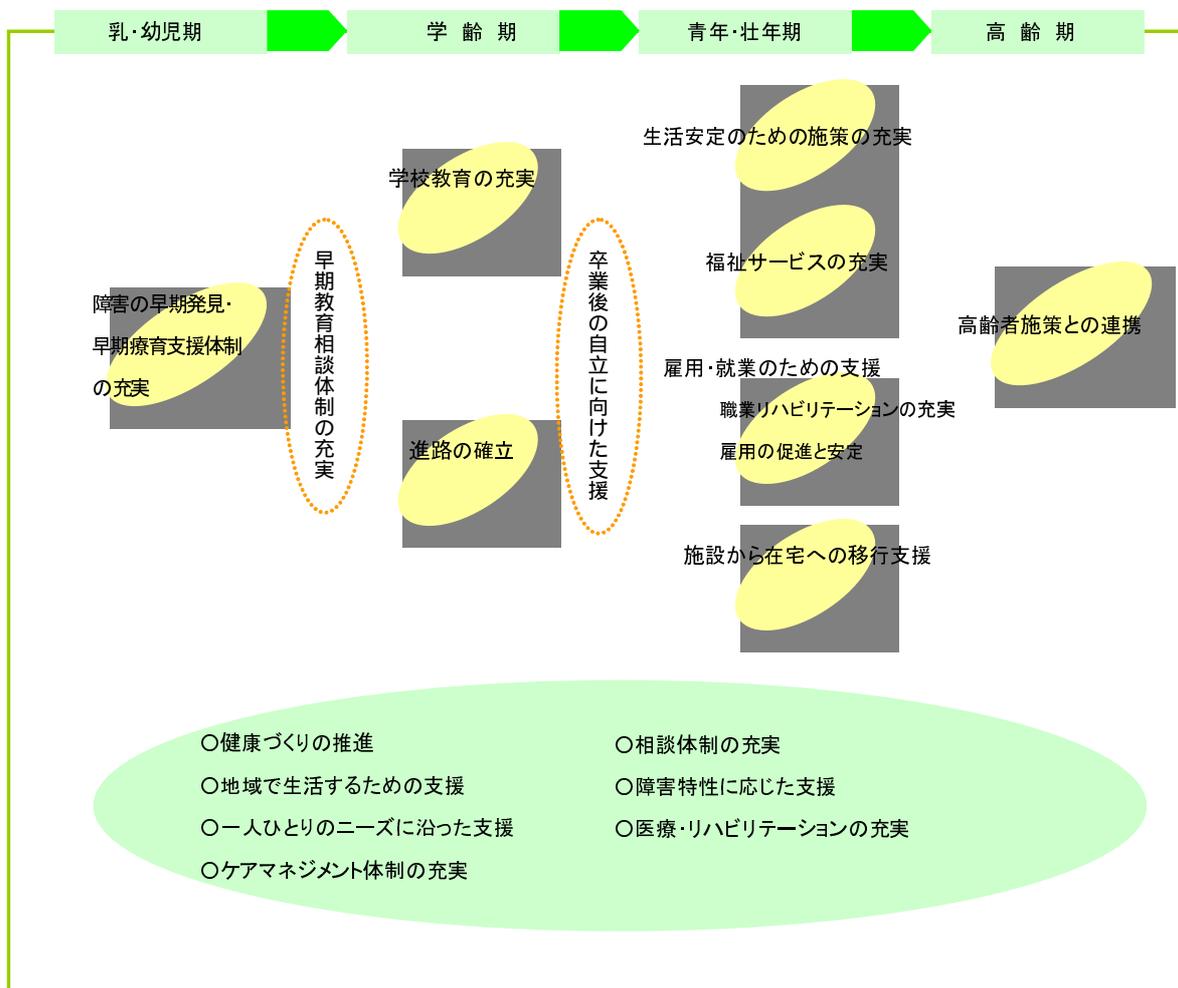
( \*14 ) ユニバーサルデザイン

はじめからバリアを作らず、障害の有無や年齢などにかかわらず誰にとっても利用しやすいような配慮のもと、「まちづくり」や「ものづくり」を考案・設計しようとする考え方。

(5) 安全・安心な地域づくり

台風などの自然災害や近い将来発生が予想されている南海地震などへの備え、防犯対策など、地域で安心して暮らせるための取り組みを進めます。

一人ひとりに対する生涯を通じた支



### 3. 施策の体系

この計画は、障害のある人に関する4つの施策の基本的方向を定め、それぞれに具体的な施策の方向を掲げます。

#### 【施策の基本的方向】

地域で支え合う仕組みづくり

- (1)心のバリアフリー
- (2)地域福祉を支えるひとづくり

暮らしを支える保健・医療・福祉の充実

- (1)保健・医療の充実
- (2)福祉サービスの充実

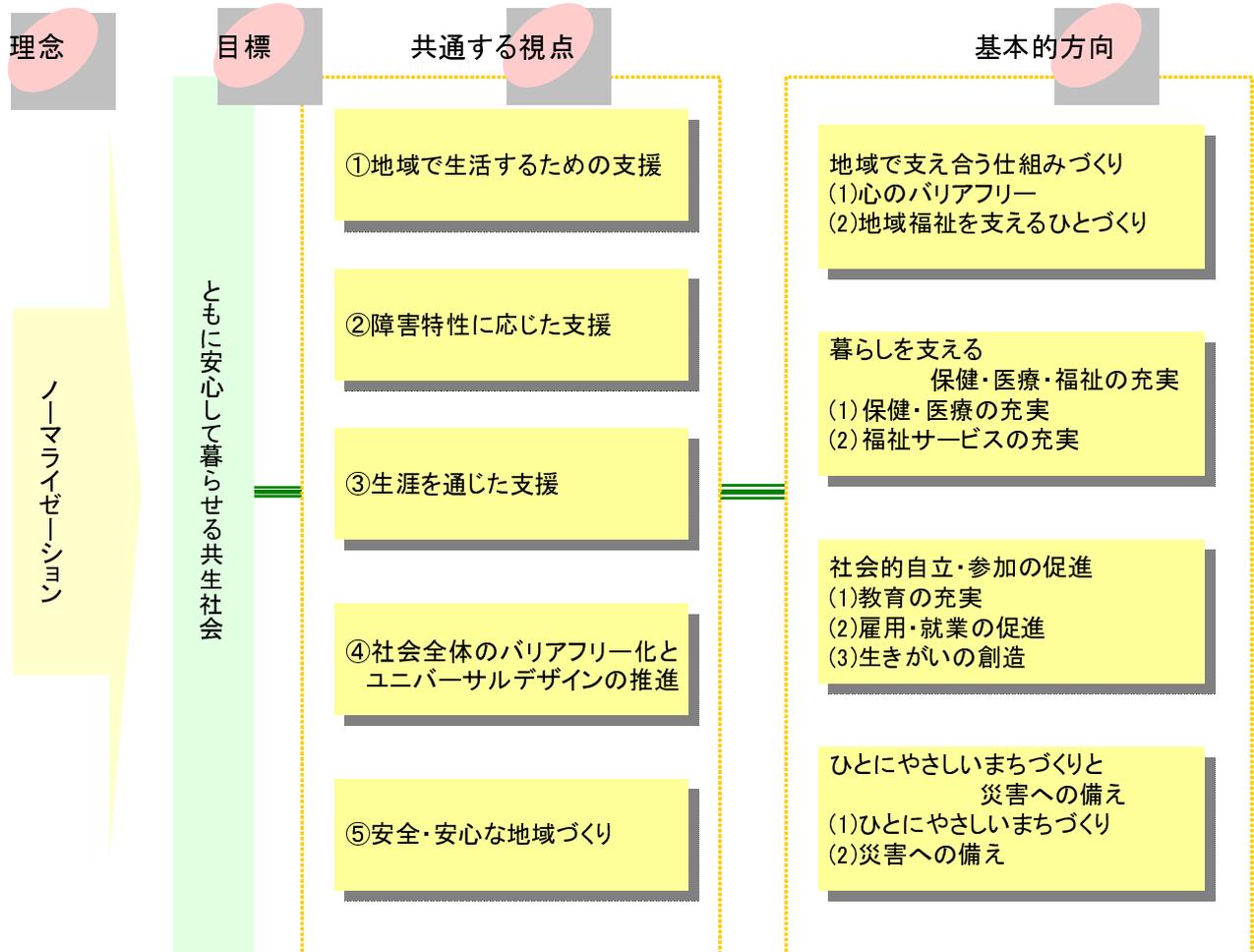
社会的自立・参加の促進

- (1)教育の充実
- (2)雇用・就業の促進
- (3)生きがいの創造

ひとにやさしいまちづくりと災害への備え

- (1)ひとにやさしいまちづくり
- (2)災害への備え

■ 計画の体系図



4. 計画の進め方

障害のある人に対する取り組みを円滑に進めるためには、行政だけではなく、県民や企業の理解と活動、さらに障害のある人自身の「自立したい」という思いが調和することが必要です。

このため、この計画を進めるに当たっては、行政・地域・関係機関・企業・当事者等が連携して取り組むことにより、着実に事業を推進します。

また、関係部局が連携し、総合的に事業を推進することにより、障害種別を超えた一体的な取り組みを行います。

( 1 ) 行政の役割

県は、高知県障害者施策推進本部の総合調整のもとに、関係部局・関係機関が連携して計画を推進します。

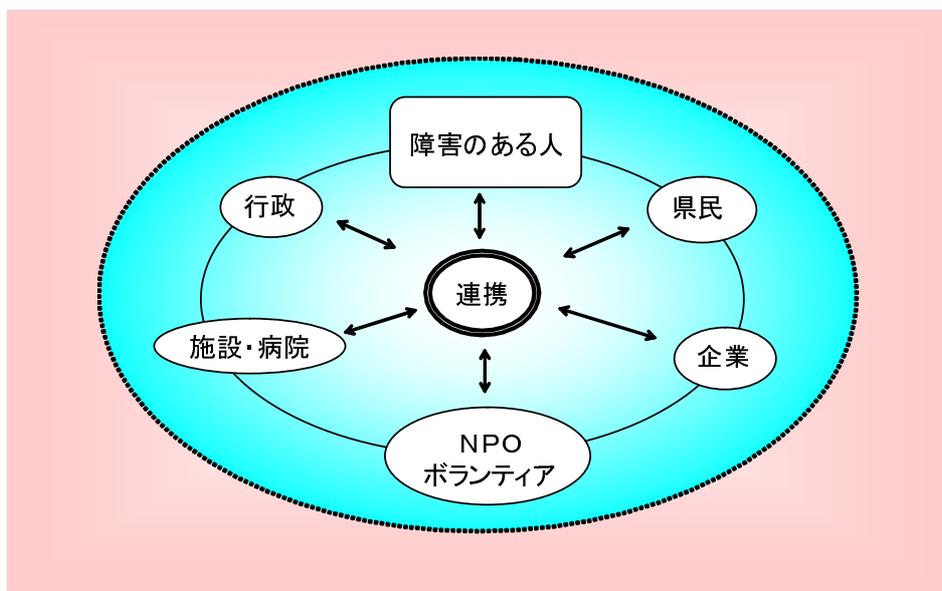
住民に最も身近で、障害のある人への援護の実施者である市町村は、この計画と整合した障害者計画の策定と、地域の実情に即した取り組みを推進します。

( 2 ) 県民の役割

県民、企業等社会の構成員は、ノーマライゼーションの理念のもとに、障害や障害のある人を正しく理解し、ボランティア<sup>( \*15 )</sup>活動、障害者雇用、やさしいまちづくり等の計画の推進に自主的・主体的に取り組みます。

特に、NPO<sup>( \*16 )</sup>等のボランティア団体には、地域での障害のある人を支える仕組みのけん引役として、きめ細やかな対応と活躍が期待されています。

障害のある人自身は、地域社会の一員として、かつ障害のある人に対する取り組みの主人公として、本人が持っている能力を活用し、自主的・主体的に地域社会の活動等に積極的に参加・貢献します。



( \*15 ) ボランティア  
個人の自由な意思により考え、発想し、行動するという自発的な行為を行う人。

( \*16 ) N P O  
Nonprofit Organization の略であり、具体的には、医療・福祉、環境、文化・芸術、スポーツ、まちづくり、国際協力・交流、人権・平和、教育、女性などあらゆる分野の民間非営利組織で、法人格の有無や種類は問わないものです。

## 5. 障害保健福祉圏の設定

障害のある人の保健・医療・福祉サービスについては、県及び市町村がそれぞれの役割に応じた取り組みを基本としますが、サービスの内容や地域の状況によっては、複数市町村による広域的な取り組みも必要です。

このため、前計画に引き続き、二次保健医療圏<sup>( \*17 )</sup>と高齢者保健福祉圏と整合させながら、「障害保健福祉圏」を設定し、各種サービスを面的な広がりの中で、計画的に推進し、重層的なネットワーク<sup>( \*18 )</sup>を構築します。

このため、市町村・県福祉事務所・保健所の連携を強化することにより、圏域での取り組みを進めます。

なお、今後市町村合併等が行われた場合には、適切な圏域となるよう適宜見直しを行います。

圏名	市町村名	県福祉事務所	保健所
安芸	室戸市、安芸市、東洋町、奈半利町、田野町、安田町、北川村、馬路村、芸西村	東部福祉事務所	東部保健所
中央	高知市、南国市、土佐市、赤岡町、香我美町、土佐山田町、野市町、夜須町、香北町、吉川村、物部村、本山町、大豊町、鏡村、土佐山村、土佐町、大川村、本川村、伊野町、池川町、春野町、吾川村、吾北村、佐川町、越知町、仁淀村、日高村	中央東福祉事務所 中央西福祉事務所	中央東保健所 中央西保健所 高知市保健所
高幡	須崎市、中土佐町、窪川町、檮原町、大野見村、東津野村、葉山村、大正町、十和村	高幡福祉事務所	高幡保健所
幡多	中村市、宿毛市、土佐清水市、佐賀町、大方町、大月町、西土佐村、三原村	幡多福祉事務所	幡多保健所

( \*17 ) 二次保健医療圏

病院での一般的な入院医療ニーズに対応し、健康づくりから疾病予防、治療及びリハビリテーションに至るまでの包括的な保健医療サービス提供体制を整備しようとする圏域。

( \*18 ) ネットワーク

本来は網目状の構造とそれを上手に活用するための機能を意味しますが、ここでは、人間関係や複数の機関のつながりや連携の意味で用いられています。



## 6. 計画の推進等

計画に掲げた内容を着実に推進・実現するために、関係する各機関への働きかけを行うとともに、必要な見直しを行うことができるよう、次の方法により計画の推進を行っていきます。

### (1) 計画促進のための普及・啓発

市町村をはじめとする各団体・個人が、この計画のもとで、連携し、力を合わせて取り組んでいけるよう、計画の趣旨や障害のある人に関する事業等について、様々な場を通じて積極的に普及・啓発を行います。

### (2) 障害者施策推進協議会<sup>( \*19 )</sup>

障害のある人や学識経験者などで構成する、高知県障害者施策推進協議会において、総合的な進捗状況を報告し、事業のあり方について検討を行います。

### (3) 進捗状況の広報

すべての県民にわかりやすく計画の進捗状況を伝えるために、県広報紙やホームページなどによる広報を行います。

( \*19 ) 障害者施策推進協議会

障害者施策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項などを協議する組織で、障害のある人・学識経験者・障害者福祉事業従事者・関係行政機関の職員などで構成されます。

## 第3節 障害のある人の動向

### 1. 身体障害のある人の動向

平成15年3月31日現在、高知県の身体障害者手帳交付数は41,479人であり、前計画策定時の平成4年度34,692人と比較すると、19.6%増加しています。

年齢別には18歳未満が9.2%、18～64歳が16.0%とそれぞれ減少していますが、65歳以上は47.6%増加しています。

■ 身体障害者手帳交付数 単位：人、%

年度\区分	18歳未満	18～64歳	65歳以上	合計
平成4年度	687 (2.0)	14,681 (42.3)	19,324 (55.7)	34,692 (100.0)
平成14年度	624 (1.5)	12,326 (29.7)	28,529 (68.8)	41,479 (100.0)
増加率	△ 9.2	△ 16.0	47.6	19.6

資料：障害福祉課

注)各年度末現在、( )内は構成比

障害の部位別では、肢体不自由が23,987人、57.8%を占め、次いで内部障害、視覚障害の順となっています。

■ 障害部位別身体障害者手帳交付数 単位：人、%

年度\区分	視覚	聴覚平衡	音声言語	肢体	内部	合計
平成4年度	4,186 (12.1)	3,941 (11.4)	361 (1.0)	20,710 (59.7)	5,494 (15.8)	34,692 (100.0)
平成14年度	3,641 (8.8)	3,250 (7.8)	403 (1.0)	23,987 (57.8)	10,198 (24.6)	41,479 (100.0)
増加率	△ 13.0	△ 17.5	11.6	15.8	85.6	19.6

資料：障害福祉課

注)各年度末現在、( )内は構成比

障害の等級別では、1～2級の重度が20,643人、49.8%と最も多く、次いで3～4級の中度、5～6級の軽度の順となっています。

平成4年度との比較では、1～2級が30.8%増加し、逆に5～6級は21.4%減少しています。

■障害等級別身体障害者手帳交付数 単位：人、%

年度\区分	1～2級 (重度)	3～4級 (中度)	5～6級 (軽度)	合計
平成4年度	15,784 (45.5)	11,461 (33.0)	7,447 (21.5)	34,692 (100.0)
平成14年度	20,643 (49.8)	14,983 (36.1)	5,853 (14.1)	41,479 (100.0)
増 加 率	30.8	30.7	△ 21.4	19.6

資料：障害福祉課

注)各年度末現在、( )内は構成比



## 2. 知的障害のある人の動向

平成 15 年 3 月 31 日現在、高知県の療育手帳交付数は 4,381 人であり、このうち 83.9%、3,675 人が 18 歳以上で 18 歳未満は 16.1%、706 人となっています。

平成 4 年度との比較では、JR 等の運賃割引制度が始まったことなどにより、交付数が 50.6% 増加しています。

■療育手帳交付者数(その1) 単位:人、%

年度\区分	18 歳未満	18 歳以上	合計
平成4年度	571 (19.6)	2,338 (80.4)	2,909 (100.0)
平成 14 年度	706 (16.1)	3,675 (83.9)	4,381 (100.0)
増 加 率	23.6	57.2	50.6

資料:障害福祉課

注)各年度末現在、( )内は構成比

■療育手帳交付者数(その2) 単位:人、%

年度\区分	重 度 (A)	中軽度 (B)	合計
平成4年度	1,516 (52.1)	1,393 (47.9)	2,909 (100.0)
平成 14 年度	2,085 (47.6)	2,296 (52.4)	4,381 (100.0)
増 加 率	37.5	64.8	50.6

資料:障害福祉課

注)各年度末現在、( )内は構成比

### 3. 精神障害のある人の動向

精神科医療施設に入院している精神障害のある人の数は、平成 15 年 3 月 31 日現在で 3,534 人となっています。

平成 4 年度と比較すると、全体で 9.2%の減となっています。入院内識別にみると、措置入院患者が大きく減少しています。

■精神障害者入院患者数 単位:人、%

年度\区分	入院患者数		
	措置入院	措置以外の入院	合計
平成4年度	108 (2.8)	3,784 (97.2)	3,892 (100.0)
平成14年度	15 (0.4)	3,519 (99.6)	3,534 (100.0)
増 加 率	△ 86.1	△ 7.0	△ 9.2

資料:健康対策課

注)各年度末現在

精神障害者保健福祉手帳の交付は、平成 7 年 10 月に始まりました。平成 15 年 3 月 31 日現在で 1,705 人となっており、平成 8 年度と比較すると、178.6%の大幅な増加となっています。

■精神障害者保健福祉手帳交付数 単位:人、%

年度\区分	1級	2級	3級	合計
平成8年度	155 (25.3)	371 (60.6)	86 (14.1)	612 (100.0)
平成14年度	241 (14.1)	1,162 (68.2)	302 (17.7)	1,705 (100.0)
増 加 率	55.5	213.2	251.2	178.6

資料:健康対策課

注)各年度末現在

## 4. 難病患者の動向

難病患者（特定疾患対象患者）は、平成 15 年 3 月 31 日現在で 4,119 人、対象疾患は 45 疾患となっています。

平成 4 年度と比較すると、対象疾患の拡大等があり、107.5%の大幅な増加となっています。

■ 難病患者数

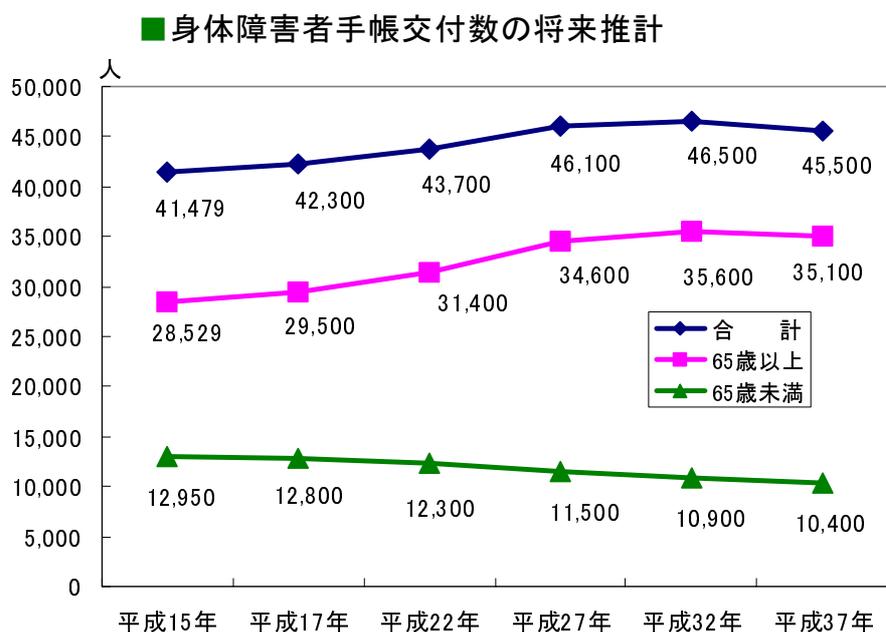
単位：人、%

年度\区分	疾患数	対象患者
平成4年度	34	1,985
平成 14 年度	45	4,119
増 加 率	32.4	107.5

資料：健康対策課  
注)各年度末現在

## 5. 身体障害者手帳交付数の将来推計

身体障害者手帳交付数の将来推計について、推計人口に基づいて算定したところ、65歳未満では減少傾向を示しているものの、人口の高齢化にともない、65歳以上で増加するため、全体としても平成32年までは増加傾向を示しています。



注) 国立社会保障・人口問題研究所の推計人口に基づき算定

### ■ 身体障害者手帳交付数の将来推計

単位：人

区分\年	平成15年	平成17年	平成22年	平成27年	平成32年	平成37年
65歳未満	12,950	12,800	12,300	11,500	10,900	10,400
65歳以上	28,529	29,500	31,400	34,600	35,600	35,100
合計	41,479	42,300	43,700	46,100	46,500	45,500

注) 国立社会保障・人口問題研究所の推計人口に基づき算定