

第 1 部 計画の概要

第 1 章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景と目的

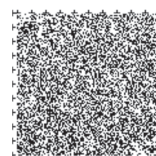
本市は、これまで平成 18 年度に「第 1 期久留米市障害者計画（平成 25 年まで）」を策定し、その後「第 2 期久留米市障害者計画（平成 26 年度から平成 29 年度まで）」、「第 3 期久留米市障害者計画（平成 30 年度から令和 5 年度まで）」に基づき、市民や地域の関係機関等と協議・連携しながら、障害者福祉の推進に取り組んできました。

国では、平成 26 年に「障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）」を批准し、第 3 期計画の期間中は、障害を理由とする差別の解消に向けた「障害者差別解消法」の改正や障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策を総合的に推進し、共生社会の実現を目指す「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法」の施行、医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、安心して子どもを産み、育てることができる社会の実現を目指す「医療的ケア児支援法」の施行、障害者や難病患者等が安心して暮らし続けることができる地域共生社会の構築に向けた「障害者総合支援法」及び「精神保健福祉法」の改正などがなされています。

このような国の動きを踏まえて本市においても障害者差別の解消や意思疎通支援、医療的ケア児及び家族の日常生活における支援、障害者の地域生活の支援などの推進に取り組んできました。

また、本市では、令和元年 11 月に市民団体から久留米市議会へ請願「久留米市に障害者差別禁止の条例を制定することについて」が提出され、令和 2 年 9 月に請願の採択がなされたことに伴い、条例制定に向けた検討を進め、令和 5 年 12 月に「久留米市障害を理由とする差別をなくす条例」を制定、令和 6 年 4 月に同条例を施行します。

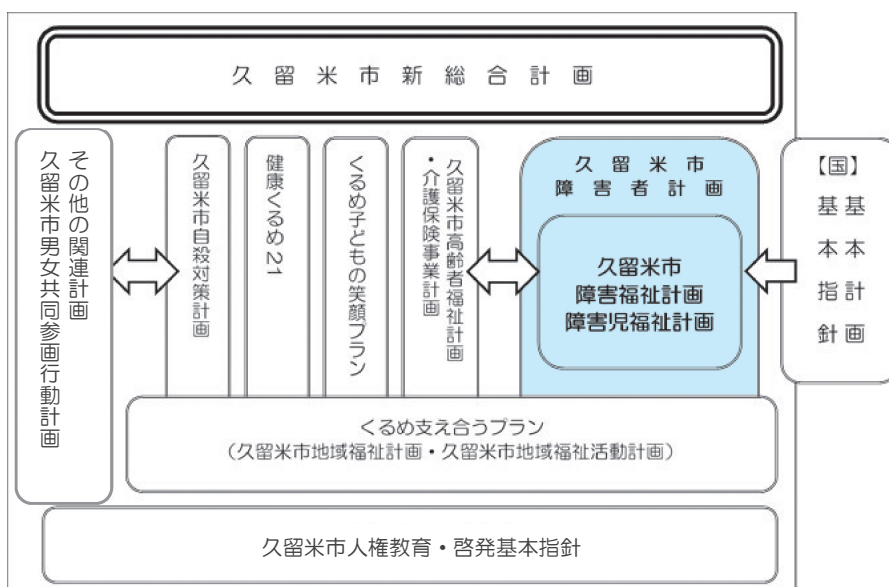
本計画は、こうした障害者を取り巻く様々な社会環境の変化や、第 3 期計画の取組状況等を踏まえ、障害者基本法が目的とする「全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現」に向け、障害者の自立及び社会参加・参画の支援等に係る各種施策を推進するために策定します。



2. 計画の位置づけ

- この計画は、障害者基本法（第 11 条）に基づく「市町村障害者計画」として、本市における障害者のための施策全般に関する基本的な事項を定めた計画です。
- この計画は、「久留米市新総合計画」をはじめ、「くるめ支え合うプラン」、「久留米市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」、「くるめ子どもの笑顔プラン」、「健康くるめ 21」などの保健福祉分野の計画や、教育やまちづくり、人権、防災などのその他の関連分野の計画等と整合性を図って策定しました。

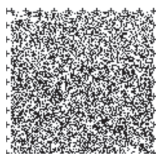
(1) 他の計画との関連



(2) SDGsの理念との整合

国際目標である「持続可能な社会の実現を目指すための目標（SDGs）」では、障害福祉分野の取組目標として、「すべての人に健康と福祉を（Goal3）」「働きがいも経済成長も（Goal8）」「人や国の不平等をなくそう（Goal10）」が設定されています。

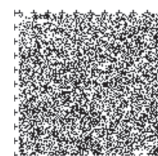
本計画においても、この目標を念頭に置き、障害者福祉にかかる取り組みを推進していきます。



3. 計画の期間

この計画は、長期的かつ継続的な展望を視野に入れつつも、国の「障害者計画（第5次）」（計画期間：令和5年度（2023年度）～令和9年度（2027年度））や本市の障害福祉計画などの関連計画の計画期間を踏まえるとともに、社会情勢や法制度改正への対応を考慮し、令和6年度（2024年度）～令和11年度（2029年度）までの6年間で計画期間とします。

H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
久留米市障害者計画 （第3期計画） 【H30-R5】						久留米市障害者計画 （第4期計画） 【R6-R11】					
久留米市障害福祉計画 （第5期計画） 久留米市障害児福祉計画 （第1期計画） 【H30-R2】		久留米市障害福祉計画 （第6期計画） 久留米市障害児福祉計画 （第2期計画） 【R3-R5】		久留米市障害福祉計画 （第7期計画） 久留米市障害児福祉計画 （第3期計画） 【R6-R8】		久留米市障害福祉計画 （第8期計画） 久留米市障害児福祉計画 （第4期計画） 【R9-R11】					



4. 計画策定の体制と過程

(1) 計画の策定体制

- ◆この計画は、本市の障害者支援等について検討・協議を行う「久留米市障害者地域生活支援協議会」を設置し、計画内容等について、当事者・関係者の意見を反映できるよう努めました。
- ◆また、庁内の検討組織として「久留米市障害者計画等策定推進会議」等を設置し、久留米市障害者地域生活支援協議会の協議内容等も踏まえて、関係部局間の調整を行いました。
- ◆なお、計画策定にあたっては、アンケート方式による障害者(児)生活実態調査をはじめ、関係団体へのインタビュー調査やアンケート調査、市民説明会、パブリック・コメントにより、障害者やその家族などの当事者、支援者、その他の市民の意見の反映に努めました。

(2) 当事者・市民意見の反映手法

① 障害者(児)生活実態調査

障害者の生活の現状やニーズを把握し、計画策定の基礎資料とするため、令和4年(2022年)12月～令和5年(2023年)1月に、身体・知的・精神障害者(児)、難病患者、発達面で支援が必要と思われる子どもを持つ保護者を対象とした3種類のアンケート調査を実施しました。

② 関係団体等への実態調査

障害者(児)生活実態調査を補完する調査として、身体・知的・精神・発達障害の当事者団体及び障害者の地域生活に関わりが深い生活関連事業団体(交通、就労支援機関など)へのインタビュー調査を実施しました。

③ 重層的支援会議(重層的な支援体制の構築を考える会)

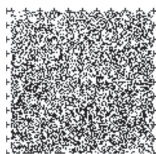
令和5年(2023年)11月22日(水)に本計画に関する重層的支援会議(重層的な支援体制の構築を考える会)を開催しました。会議では、障害者(児)生活実態調査の結果や第3期計画の進捗状況・課題、本計画の骨子などを報告しました。

④ 市民説明会

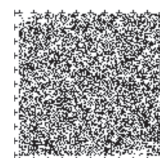
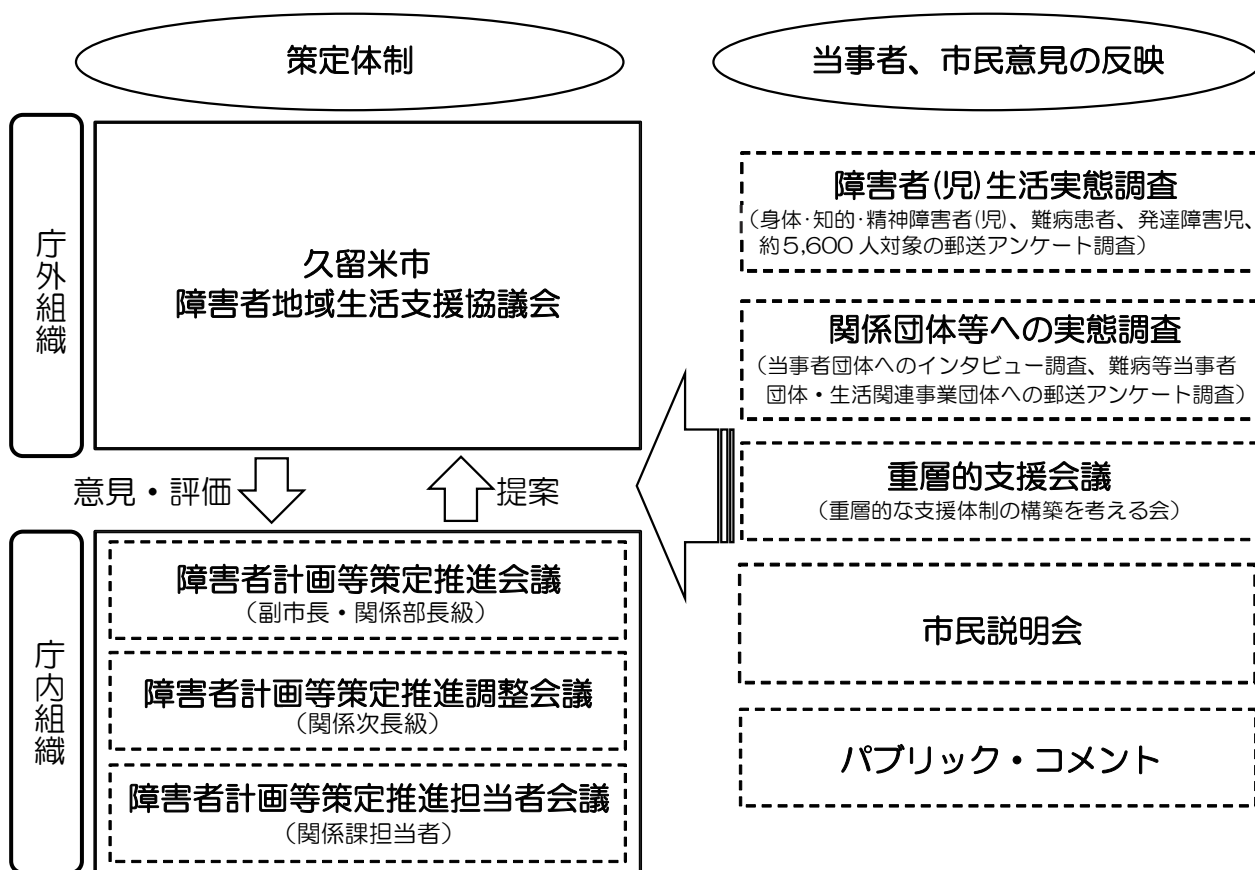
令和6年(2024年)1月10日(水)、12日(金)、13日(土)に本計画に関する市民説明会を開催しました。説明会では、障害者(児)生活実態調査の結果や第3期計画の進捗状況・課題、本計画の案などを報告しました。

⑤ パブリック・コメント

令和5年(2023年)12月18日(月)から令和6年(2024年)1月18日(木)までの間、計画案を公表し意見を聴取する「市民意見提出手続(パブリック・コメント)」を実施しました。



【計画の策定体制および策定過程】



第2章 障害者を取り巻く現状

1. 障害者に関わる法制度の動向

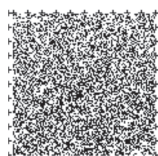
わが国は、平成21年（2009年）12月、内閣に「障がい者制度改革推進本部」を設置し、当面5年間に障害者の制度に係る改革の集中期間と位置づけ、障害者権利条約の締結に必要な国内法の整備をはじめとする障害者関連制度の改革を推進してきました。

特に、平成23年（2011年）の障害者基本法の改正においては、日常生活または社会生活において障害者が受ける制限は、社会の在り方との関係によって生ずるという、いわゆる「社会モデル」に基づく障害者の概念や、障害者権利条約で示されている「合理的配慮」の概念が盛り込まれるなど、新たな障害者福祉施策の推進に向けた基本方針が整理されました。その後、基本法の内容を具体化するための関連法の成立やニッポン一億総活躍プランの閣議決定、基本法に基づく国の基本計画が策定されています。

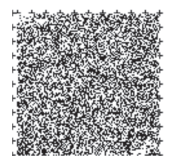
その後、平成30年（2018年）には障害者総合支援法及び児童福祉法が改正され、障害児のサービス提供体制の計画的な構築が義務付けられました。また、令和3年（2021年）には、障害者差別解消法の改正、医療的ケア児支援法の施行、令和4年（2022年）には、障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法の施行、精神保健福祉法の改正など新たな障害者支援施策を盛り込んだ法の施行・改正が進められています。

【図表 障害者福祉施策に関わる主な動向】

時期	事 項	概 要
H19. 9	障害者権利条約に署名	障害者に関する初めての国際条約
H21.12	障がい者制度改革推進本部の設置	障害者制度改革に向けた取組の開始
H23. 6	障害者虐待防止法の成立	虐待の定義、防止策を明記
H23. 7	障害者基本法の改正	障害者の定義の見直し、「合理的配慮」の概念や「差別禁止」の明記
H24. 6	障害者総合支援法の成立	障害者自立支援法の見直し、障害への難病追加、制度の谷間の解消
//	障害者優先調達推進法の成立	障害者就労施設などへの物品等の需要の増進
H24.10	障害者虐待防止法の施行	
H25. 4	障害者総合支援法の施行	
//	障害者優先調達推進法の施行	
H25. 6	障害者差別解消法の成立	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者基本法の差別禁止の概念の具体化 ・障害を理由とする差別的取り扱いの禁止 ・合理的配慮の提供
//	障害者雇用促進法の改正	雇用分野における差別禁止の具体化
H26. 1	障害者権利条約の批准	
H28. 4	障害者差別解消法の施行	
H28. 5	成年後見制度利用促進法の施行	国において成年後見制度利用促進基本計画の策定及び成年後見制度利用促進会議等の設置
H28. 6	ニッポン一億総活躍プランの閣議決定	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者、難病患者、がん患者等の活躍支援 ・地域共生社会の実現
H28. 7	「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部の設置	「我が事・丸ごと」の地域づくり・包括的な支援体制の整備
H28. 8	発達障害者支援法の改正	発達障害者支援地域協議会の設置



時期	事項	概要
H30. 4	障害者総合支援法及び児童福祉法の改正	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自立生活援助の創設、就労定着支援の創設、居宅訪問型児童発達支援の創設 ・ 高齢障害者の介護保険サービスの円滑利用 ・ 障害児のサービス提供体制の計画的な構築（「障害児福祉計画」の策定） ・ 医療的ケアを要する障害児に対する支援
H30. 4	改正障害者雇用促進法	
H30. 6	障害者文化活動推進法	
R3.5	障害者差別解消法の改正	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国及び地方公共団体の連携協力の責務の追加 ・ 事業者による合理的配慮の提供の義務化 ・ 障害を理由とする差別を解消するための支援措置の強化
R3.9	医療的ケア児支援法の施行	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療的ケア児が在籍する保育所、学校等に対する支援 ・ 医療的ケア児及び家族の日常生活における支援 ・ 相談体制の整備
R4.5	障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法の施行	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害の種類・程度に応じた手段を選択できるようにする ・ 地域にかかわらず等しく情報取得等ができるようにする ・ 障害者でない者と同一内容、同一時点で情報取得できるようにする ・ 高度情報通信ネットワークの利用・情報通信技術の活用
R4.12	精神保健福祉法の改正	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域生活への移行を促進するための措置 ・ 医療保護入院の見直し ・ 入院者訪問支援事業の創設 など



2. 障害者の動向

(1) 障害者手帳所持者数 (各年度末現在の人数)

障害者手帳所持者数の推移

(単位：人)

区分	H30	R1	R2	R3	R4	増加率 H30→R4
身体障害者手帳	12,272	12,190	11,956	11,814	11,578	-5.66%
療育手帳	2,545	2,594	2,691	2,751	2,886	13.40%
精神障害者保健福祉手帳	3,054	3,437	3,519	3,966	4,161	36.25%
計	19,889	20,240	20,186	20,552	20,647	3.81%

(2) 身体障害者の状況

身体障害者手帳所持者数 (等級別)

(単位：人)

等級	H30	R1	R2	R3	R4	(構成比)	増加率 H30→R4
1 級	3,982	3,981	3,968	3,878	3,797	(33%)	-4.65%
2 級	1,859	1,807	1,772	1,740	1,700	(15%)	-8.55%
3 級	1,738	1,747	1,687	1,703	1,674	(14%)	-3.68%
4 級	2,897	2,868	2,776	2,726	2,673	(23%)	-7.73%
5 級	907	882	861	844	812	(7%)	-10.47%
6 級	889	905	892	923	922	(8%)	3.71%
計	12,272	12,190	11,956	11,814	11,578	(100%)	-5.66%

身体障害者手帳所持者数 (部位別)

(単位：人)

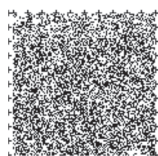
部位	H30	R1	R2	R3	R4	(構成比)	増加率 H30→R4
視覚障害	818	809	795	782	764	(7%)	-6.60%
聴覚・平衡機能障害	1,212	1,222	1,195	1,200	1,175	(10%)	-3.05%
音声・言語・そしゃく機能障害	133	135	131	126	124	(1%)	-6.77%
肢体不自由	6,513	6,376	6,180	6,044	5,856	(50%)	-10.09%
内部障害	3,596	3,648	3,655	3,662	3,659	(32%)	1.75%
計	12,272	12,190	11,956	11,814	11,578	(100%)	-5.66%

性別・年齢層別

(単位：人)

性別	18 歳未満	18 歳～65 歳未満	65 歳～	計
男	131	1,815	3,696	5,642
女	83	1,254	4,599	5,936
計	214	3,069	8,295	11,578

身体障害者手帳の所持者数は、ほぼ横ばいであり、等級別に見ると、重度障害者である 1 級及び所持者が約半数を占めており、部位別に見ると、肢体不自由の所持者が半数以上を占めています。



(3) 知的障害者の状況

療育手帳所持者数

(単位：人)

程度	H30	R1	R2	R3	R4	増加率 H30→R4
A (最重度・重度)	1,271	1,256	1,283	1,265	1,325	4.25%
B (中度・軽度)	1,274	1,338	1,408	1,486	1,561	22.53%
計	2,545	2,594	2,691	2,751	2,886	13.40%

性別・年齢層別

(単位：人)

性別	18歳未満	18歳～65歳未満	65歳～	計
男	537	1,109	122	1,768
女	254	754	110	1,118
計	791	1,863	232	2,886

療育手帳の所持者数は、最重度・重度及び中度・軽度ともに緩やかに増加しており、その内訳は、ほぼ均衡しています。

(4) 精神障害者の状況

精神障害者保健福祉手帳所持者数

(単位：人)

等級	H30	R1	R2	R3	R4	増加率 H30→R4
1級	198	226	223	214	207	4.55%
2級	2,116	2,357	2,453	2,765	2,865	35.40%
3級	740	854	843	987	1,089	47.16%
計	3,054	3,437	3,519	3,966	4,161	36.25%

性別・年齢層別

(単位：人)

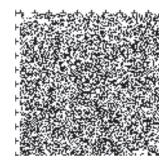
性別	18歳未満	18歳～65歳未満	65歳～	計
男	106	1,611	318	2,035
女	59	1,700	367	2,126
計	165	3,311	685	4,161

自立支援医療（精神通院医療）受給者数

(単位：人)

	H30	R1	R2	R3	R4	増加率 H30→R4
利用人数	6,208	6,679	6,928	6,996	7,423	19.57%

精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療（精神通院医療）受給者数ともに増加しており、手帳の等級としては、2級所持者が最も多くなっています。



(5) 難病患者の状況

特定医療費（指定難病）受給者証所持者数

(単位：人)

	H30	R1	R2	R3	R4	増加率 H30→ R4
利用人数	2,124	2,242	2,511	2,473	2,507	18.03%

性別・年齢層別

(単位：人)

性別	18歳未満	18歳～65歳未満	65歳～	計
男	3	528	566	1,097
女	1	702	707	1,410
計	4	1,230	1,273	2,507

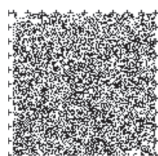
特定医療費（指定難病）受給者証所持者の内訳

疾患群	人数(人)	構成比
神経・筋疾患	647	25.8%
免疫系疾患	536	21.4%
消化器系疾患	534	21.3%
骨・関節疾患	275	11.0%
呼吸器系疾患	125	5.0%
内分泌系疾患	75	3.0%
血液系疾患	65	2.6%
循環器系疾患	54	2.2%
腎・泌尿器系疾患	53	2.1%
代謝系疾患	51	2.0%
皮膚・結合組織疾患	48	1.9%
視覚疾患	44	1.8%
染色体・遺伝子異常	0	0.0%
聴覚・平衡機能疾患	0	0.0%
計	2,507	100%

主な疾病（100人以上）

疾病名	疾患群	人数(人)
パーキンソン病	神経・筋疾患	335
潰瘍性大腸炎	消化器系疾患	319
全身性エリテマトーデス	免疫系疾患	153
後縦靭帯骨化症	骨・関節系疾患	153
クローン病	消化器系疾患	146

特定医療費（指定難病）受給者証所持者数は平成30年より増加しています。疾患の種類は、多岐に渡りますが、神経・筋疾患（パーキンソン病など）や消化器系疾患（潰瘍性大腸炎やクローン病など）の割合が多くなっています。



3. 障害者(児)生活実態調査などからみた現状

(1) 障害者への理解・差別の現状、虐待の現状

- ◆差別的な取扱いを受けたり、いやな思いをしたりしたことがあるかについて、身体障害者、知的障害者、精神障害者では『ある』の割合が2割を占めており、知的障害者、精神障害者、発達障害の人では3割を超えています。
- ◆虐待を受けた経験の割合は、精神障害者、自立支援医療制度利用者では、1割を超えています。虐待を受けた相手では、「家族・親類(59.6%)」が挙げられています。
- ◆差別に関する相談先は「家族・親族(45.9%)」の割合が最も高く、次いで「市役所・久留米市保健所(17.3%)」の割合、「友人・知人、近所の人(16.3%)」の割合となっています。

(2) 災害に関する現状

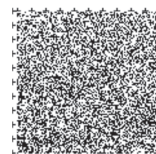
- ◆災害などの時に備えをしている人は、全体では「用意していない(75.8%)」の割合が高いものの、前回調査に比べ備えをしている人(15.4%)の割合が高くなっています。
- ◆自宅から避難所までの自力での避難については、知的障害者は「できないと思う(49.1%)」の割合が半数近くを占め、他の障害者に比べ割合が高くなっています。
- ◆災害などが起きた場合の心配ごとについては、「正確な情報がなかなか伝わってこない(32.8%)」の割合が最も高く、次いで「必要な薬が手に入らない、治療を受けられない(27.0%)」、「避難所で障害にあった対応をしてくれるか心配である(23.3%)」が挙げられています。
- ◆避難所への移動や生活に不安を感じ、市の避難所に避難しないと回答した人が一定数います。

(3) 子どもの発達支援や教育をめぐる現状

- ◆教育に関する要望としては、障害児支援に関わる教職員について、今後さらに障害のことやその支援に関する知識の習得および専門性の向上といった障害に関する理解向上を望む声が挙げられています。
- ◆発達面に関する支援で困っていることとしては、「相談、療育、訓練を乳幼児期から学校卒業まで一貫して行うところ(機関)が市内にない(41.3%)」が高い割合を占めています。また、この「一貫して行う機関」に望む機能を尋ねたところ、「当事者に関する情報をライフステージに応じて一つにまとめて管理する機能(56.8%)」、「支援に関して保育・教育との連携を調整する機能(52.6%)」の割合が特に高いことから、教育や生活ステージの変化の場面で当事者が負担を感じていることが伺え、ライフステージを通じた支援、保育・教育の連携強化が求められます。

(4) 雇用・就労の現状

- ◆就労等の状況については、「働いている人(41.1%)」が4割を占めており、仕事のことで悩んでいることや困っていることでは、「収入が少ない(37.0%)」の割合が最も高くなっています。
- ◆就労系障害福祉サービス事業所利用者の一般就労の意向では、自立支援医療制度利用者では「一般の企業等で、フルタイムで働きたい(22.5%)」の割合が最も高く、他の障害でも『一般の企業等で働きたい(17.3%)』の割合が高くなっていますが、知的障害者については、「賃金は低くても、仕事の内容や量が負担にならない福祉サービス事業所で働き続けたい(27.7%)」が、これを上回っています。
- ◆働いていない人の今後の就労希望については、「就労を望んでいる」が2割を占めており、そのうち「一般企業等で、フルタイムで働きたい」や「一般企業等で、短時間のパートやアルバイトとして働きたい」といった、一般企業での就労を望んでいる人が5割となっています。



(5) 障害福祉サービスの現状

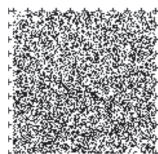
- ◆身の回りの支援を、主に誰にしてもらっているかについては、「親（24.8%）」や「配偶者（17.5%）」など家族に支援してもらっている割合が高くなっています。
- ◆現在の福祉サービス（ホームヘルパー）の利用時間は、必要な支援に対して十分かについて、「十分である（48.9%）」の割合が高いものの、「不足している（15.7%）」の割合も一定程度みられます。
- ◆生活上の困りごとについては、「経済的な不安」の割合が最も高く、次いで「障害や健康上の不安、悩み」、「将来の生活が不安」となっています。また、親が亡くなった後の生活について不安を感じている人も多くなっています。

(6) 地域活動の現状

- ◆地域活動への参加状況については、「参加している」の割合が2割に満たない状況にあり、障害者の多くが地域活動に参加していない現状となっています。
- ◆地域で行われる行事や余暇活動に参加しようとした場合に妨げとなることについては、「健康や体力に自信がない(26.6%)」、「どのような活動が行われているか知らない(26.4%)」、「一緒に活動する友人・仲間がいない(19.8%)」、「コミュニケーションが難しい(18.3%)」などが挙げられています。

(7) 久留米市のまちづくりの現状

- ◆まちづくりにおける様々な分野での取り組みについて、いずれも「重要度」の高さに比べ、「満足度」が低くなっている。バリアフリー、医療や公共機関の利便性、子育て支援や環境の充実などを「重要」とする割合が高くなっています。



4. 第3期計画の進捗と課題

(1) 各施策の評価

現計画は、「誰もが自分らしく生きがいを持ち支えあいながら安心して暮らし続けられるまちの実現に向けて」を基本理念とし、その実現に向け、平成30年度から令和5年度までの6年間、5つの基本目標を設定し、158の施策に取り組んできました。

ここでは、次期久留米市障害者計画に向けて現計画の実績と評価についてまとめ、久留米市障害者（児）生活実態調査報告書（以下、「生活実態調査報告書」という）の調査結果について記載しています。

なお、進捗状況の評価にあたっては、施策毎の計画期間中の実施状況、課題を含む取組状況を所管課において総括するとともに、次の4段階の達成度評価基準により評価しています。

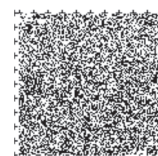
その結果、全体の8割を超える施策でほぼ目標を達成（評価S・A）できていますが、その一方で目標達成に至らなかった施策も一部ありました。

【4段階達成度評価基準】

達成度評価基準		件数	割合	達成 (S・A) 割合
S	目標を上回った、又は高い成果が得られた (100%以上)	9	5.7%	82.3%
A	ほぼ目標は達成した (80%~100%)	121	76.6%	
B	目標の達成には至らない、成果が出るまで時間を要する (60%~80%)	24	15.2%	
C	取組に着手出来なかった、又は施策内容を見直したため、目標が達成出来ない	4	2.5%	

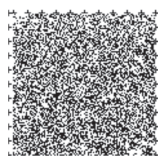
【実績評価一覧】

基本目標	S	A	B	C	計
壁をなくし認め合っているために	1	21	4	1	27
安全と安心のために	1	14	2	0	17
支援が必要な子どもの発達支援と保育・教育の充実のために	2	26	4	0	32
自立して暮らし続けるために	4	38	9	3	54
生きがいを持って自分らしく生きるために	1	22	5	0	28
計	9	121	24	4	158



第3期計画の進捗

基本目標	分野	達成度評価（施策数）						
		全体	S	A	B	C	達成	割合
							S+A	S+A
1	(1) 啓発・広報	17	1	15	1	0	16	94%
	(2) 生活環境	10	0	6	3	1	6	60%
2	(3) 差別解消・権利擁護	5	0	5	0	0	5	100%
	(4) 防災・防犯	12	1	9	2	0	10	83%
3	(5) 療育・保育・教育	32	2	26	4	0	28	88%
4	(6) 雇用・就労	15	1	12	1	1	13	87%
	(7) 生活支援	34	3	23	7	1	26	76%
	(8) 保健・医療	5	0	3	1	1	3	60%
5	(9) 日中活動	6	0	5	1	0	5	83%
	(10) 社会活動	22	1	17	4	0	18	82%
全 体		158	9	121	24	4	130	82%



(2) 成果指標に基づく評価

成果指標は、計画全体の実現状況を表す「総合成果指標」と、計画期間中に特に重点的に取り組みを進める7施策（重点施策）の実現状況を表す「重点施策成果指標」で構成しており、市民意識調査や久留米市障害者（児）生活実態調査報告書に基づく、成果指標を設定しています。

なお、令和5年度市民意識調査は、集計中のため、令和4年度実績を参考に記載しています。

① 総合成果指標

総合成果指標は、久留米市の都市づくりの基盤である「久留米市新総合計画第3次基本計画」の都市づくりの目標に準じ、障害者の暮らしに関する満足度を表す「住みやすさ」、「愛着度」を設定しています。

総合成果指標に対する目標の達成状況は、次のとおりとなっています。

指標名	H29実績	R5目標	R4実績
住みやすさ (住みやすいと思う障害者の割合)	83.8%	90.0%	93.1%
愛着度 (久留米市に愛着がある障害者の割合)	82.4%	90.0%	88.0%

② 重点施策成果指標

重点施策の成果指標に対する目標の達成状況は次のとおりです。

重点施策1 ノーマライゼーションの意識啓発の充実

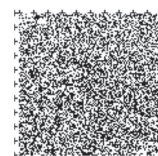
指標名	H29実績	R5目標	R4実績
障害や障害者への市民の理解 (理解されていると思う障害者の割合)	29.3%	40.0%	29.2%

重点施策2 差別の解消・権利擁護の推進

指標名	H29実績	R5目標	R4実績
障害者への差別的な取扱い (差別的な取扱いが減ったと思う障害者の割合)	4.7%	10.0%	7.1%

重点施策3 防災・防犯対策の推進

指標名	H29実績	R5目標	R4実績
災害時の備え (避難所の場所を知っており、避難経路も決めている障害者の割合)	24.2%	40.0%	25.9%



重点施策4 療育・保育・教育の切れ目のない支援

指標名	H29実績	R5目標	R4実績
一貫した支援体制の充実度 (相談・療育・訓練を乳児期から学校卒業まで一貫して行うところがないと思う発達障害者の親の割合)	54.7%	50.0%	41.3%

重点施策5 住まいの確保と居住支援の充実

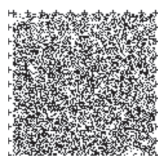
指標名	H29実績	R5目標	R4実績
定住意向 (いま住んでいるところに住み続けたいと思う障害者の割合)	79.7%	90.0%	83.4%

重点施策6 在宅福祉サービスなどの充実

指標名	H29実績	R5目標	R4実績
障害福祉サービスの利用状況 (利用時間が必要時間に対し十分と思う障害者の割合)	46.4%	50.0%	48.9%

重点施策7 地域活動や国内外交流の促進

指標名	H29実績	R5目標	R4実績
地域活動への参加状況 (地域活動に参加している障害者の割合)	21.8%	30.0%	18.8%



(3) 各分野の課題

① 啓発・広報

地域共生社会の実現のためには、障害のある人とない人がお互いについて理解し、尊重し合うことが重要です。しかしながら、市民へのイベント等による啓発事業では、障害当事者や関係者以外の市民の参加があまり見られない傾向があり、障害者（児）生活実態調査報告書によると障害や障害者への市民の理解が十分に進んでいない状況にあります。このようなことから、障害当事者や関係者以外の市民の参加を促す取り組みが求められます。

② 生活環境

障害者の自立と社会参加のためには、障害者が暮らしやすい生活環境の整備が重要であることから、公共施設のほか、行政と民間事業者が相互に協力しながら公共交通機関や民間施設のバリアフリー化の取り組みを促進していくことが求められます。

③ 差別解消・権利擁護

社会のあらゆる場面において障害を理由とする差別の解消を進めることが求められる中で、障害者（児）生活実態調査報告書においては、「障害を理由とする差別的な取扱いが減った」と感じている人が少なく、差別を受けたときに、公的な相談窓口にご相談する人の割合も少ないことから、障害者に対する差別の解消に向けた取り組みのさらなる強化が求められます。

一方で、障害者虐待に関し、障害当事者や施設の職員、市民等の意識もまだまだ高いとは言えない状況にあるため、今後もあらゆる機会を捉えて継続した取り組みが求められます。

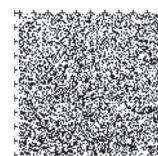
④ 防災・防犯

大雨による水害など近年の大規模災害の発生から「安全安心」は重視すべき課題となっています。その一方で、障害者（児）生活実態調査報告書によると、災害への備えをしている人が少ない状況にあり、災害時の不安として情報保障の問題やコミュニケーションの問題が見られることから、避難行動要支援者の支援といった災害時における障害者への支援の充実など、防災対策の更なる推進が求められます。

⑤ 療育・保育・教育

障害のある子どもが、その年齢や能力に応じ、かつ、その特性を踏まえた十分な支援や保育・教育を、可能な限り、障害のない子どもとともに受けることができる仕組みが必要であり、また、障害者（児）生活実態調査報告書においても、障害に関する理解向上や教職員等の特別支援教育の専門性を高めることが求められています。

支援が必要な子どものニーズに対応していくためには、スクール・カウンセラーや看護師をはじめ、特別支援教育に関する知識や経験を有する教職員などの専門性の高い人材の確保が求められます。



⑥ 雇用就労

障害者が自立した生活を送る上で、就労し、収入を得ることは重要であり、働く意欲がある障害者が一般就労したり、障害の特性に応じて福祉的就労ができる環境づくりが必要です。また、障害者（児）生活実態調査報告書においても、働いていない人のうち就労を望んでいる人が一定割合いることから、そのニーズを把握し、個別に就労へ繋げていくことが求められます。

⑦ 生活支援

障害者が地域で安心して暮らし続けるためには、生活上の困りごとなどを気軽に相談し、解決できる場があることが重要です。そのような中で、基幹相談支援センターの相談が増え続けていることから職員の専門性の向上や体制の確保と併せて地域づくりに努めていくことが求められます。

国において、施設入所や長期入院からの地域移行が進められており、今後取り組みが本格化する精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に的確に対応していくことが求められます。

また、障害者の地域での生活を支える上で、在宅福祉サービスは重要な役割を担っています。一方で障害者（児）生活実態調査報告書においては、依然として障害者の日常の介助や身の回りの支援は、配偶者や親といった家族が主に担っている状況が見られます。また、医療的ケア児や重度心身障害児等に対応したレスパイトケアや短期入所などの場が不足していることから、レスパイトケアや短期入所などの場の確保が求められます。

⑧ 保健・医療

日常生活の質を維持するうえで、心身ともに健康であることは大切な要素です。障害者を含めたすべての市民の健康づくりを推進するとともに、子どもの障害を早期に把握し、療育につなげる体制の充実が求められます。また、精神障害者の増加傾向が続く中で、障害の有無や程度に関わらず、地域で安心して暮らすことができる「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を進めることが必要です。

⑨ 日中活動

精神障害者や知的障害者の増加傾向が続いており、現在の公的な日中活動の場だけでなく、インフォーマルな活動による居場所づくりや支え合いの場づくり、インフォーマルな活動と公的な福祉サービスの連携の必要性がますます高まっています。

⑩ 社会活動

障害者が生きがいを持って社会参加していくためには、障害者が地域の様々な場面で、社会の一員として各自が役割を担いながら、活動できるよう環境整備に取り組むことが求められます。しかしながら、様々なイベント情報の集約や周知が行えていない状況にあることに加え、障害者団体への加入率の低下や会員の高齢化が課題とされている団体もあり、障害者（児）生活実態調査報告書によると、地域活動に参加している人の割合は2割に満たない状況にあります。このようなことから、障害の状況に関わらず、誰もが取得できる情報の提供や若い人が参加しやすい環境整備が求められます。

