

第4部 資料編

第1章 障害者の動向

1. 障害者手帳所持者の状況

- 手帳所持者数は3障害合計（重複含む）で令和4年度（2022年度）末現在で18,625人となっています（身体障害者手帳：11,578人、療育手帳：2,886人、精神障害者保健福祉手帳：4,161人）。
- 第2期計画策定時（平成29年度（2017年度））からの推移をみると、身体障害者手帳所持者は821人減少していますが、療育手帳所持者、精神障害者保健福祉手帳所持者が増加し、全体では924人の増加となっています。

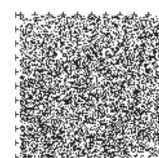
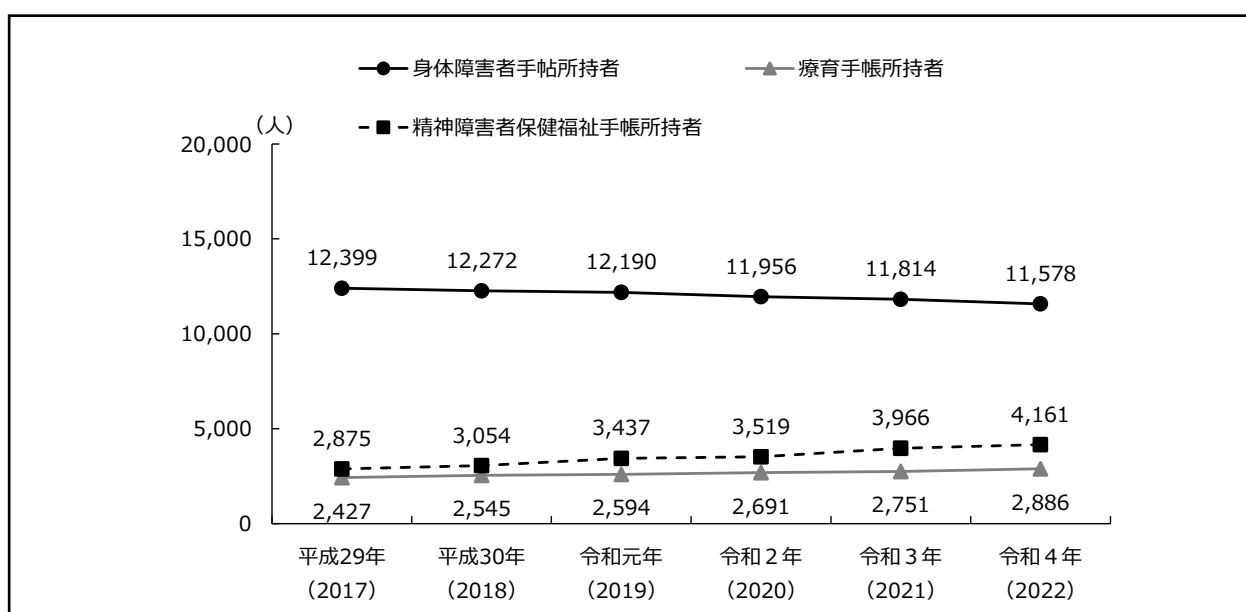
障害者手帳所持者数の推移【3障害（全体）】

	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	増減数 (R4-H29)	増減率 (R4/H29)
身体障害者手帖所持者	12,399	12,272	12,190	11,956	11,814	11,578	-821	0.9倍
療育手帳所持者	2,427	2,545	2,594	2,691	2,751	2,886	459	1.2倍
精神障害者保健福祉手帳所持者	2,875	3,054	3,437	3,519	3,966	4,161	1,286	1.4倍
合計	17,701	17,871	18,221	18,166	18,531	18,625	924	1.1倍

(単位：人)

資料：障害者福祉課（各年度末現在）

※合計は各手帳所持者数の計（重複含む）



2. 身体障害者の状況

(1) 部位〔大分類〕別 身体障害者手帳所持者

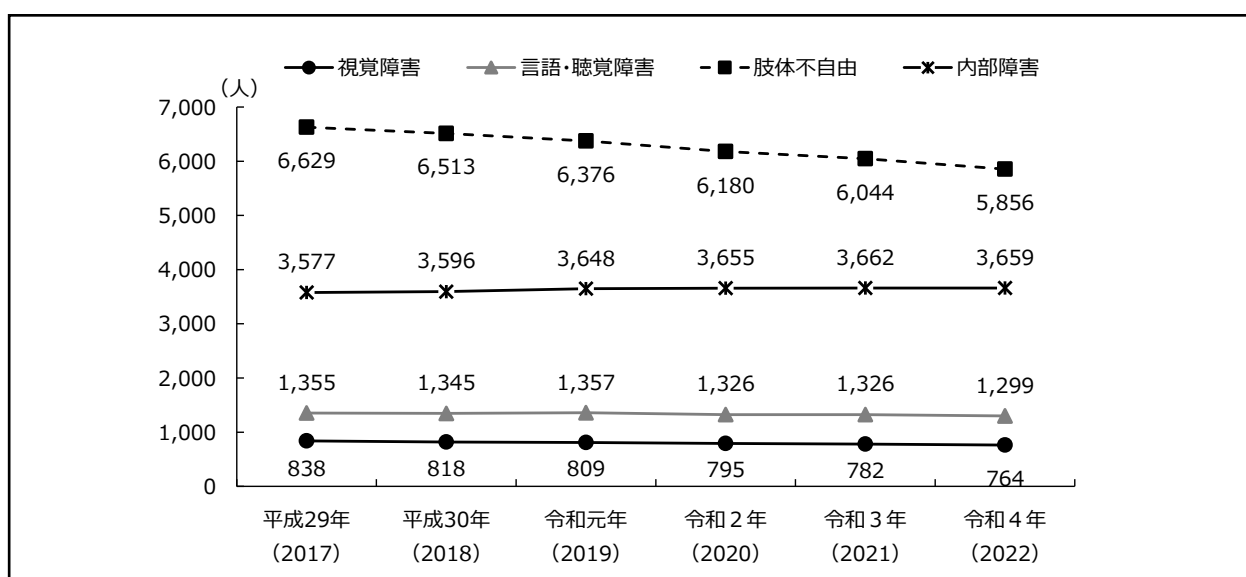
- 身体障害者手帳所持者の状況を部位別にみると、令和4年度（2022年度）末現在で視覚障害者764人（全体の6.6%）、言語・聴覚障害が1,299人（同11.2%）、肢体不自由5,856人（同50.6%）、内部障害3,659人（同31.6%）となっており、肢体不自由が過半数を占めています。
- 第2期計画策定時（平成29年度（2017年度））と比較すると、内部障害をのぞくすべての障害において、手帳所持者数が減少しています。

身体障害者手帳所持者数の推移〔部位〔大分類〕別〕

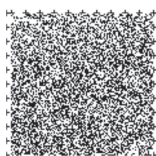
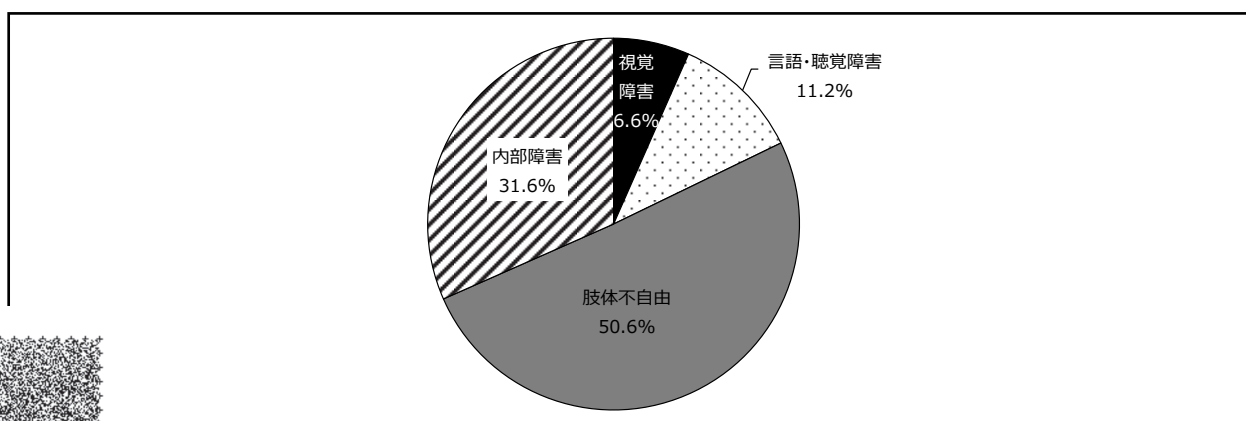
（単位：人）

	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	増減数 (R4 - H29)	増減率 (R4 / 29)
視覚障害	838	818	809	795	782	764	-74	0.9倍
言語・聴覚障害	1,355	1,345	1,357	1,326	1,326	1,299	-56	1.0倍
肢体不自由	6,629	6,513	6,376	6,180	6,044	5,856	-773	0.9倍
内部障害	3,577	3,596	3,648	3,655	3,662	3,659	82	1.0倍
合計	12,399	12,272	12,190	11,956	11,814	11,578	-821	0.9倍

資料：障害福祉課（各年度末現在）



身体障害者手帳所持者 部位〔大分類〕別構成比（令和4年度（2022年度））



(2) 手帳等級別 身体障害者手帳所持者

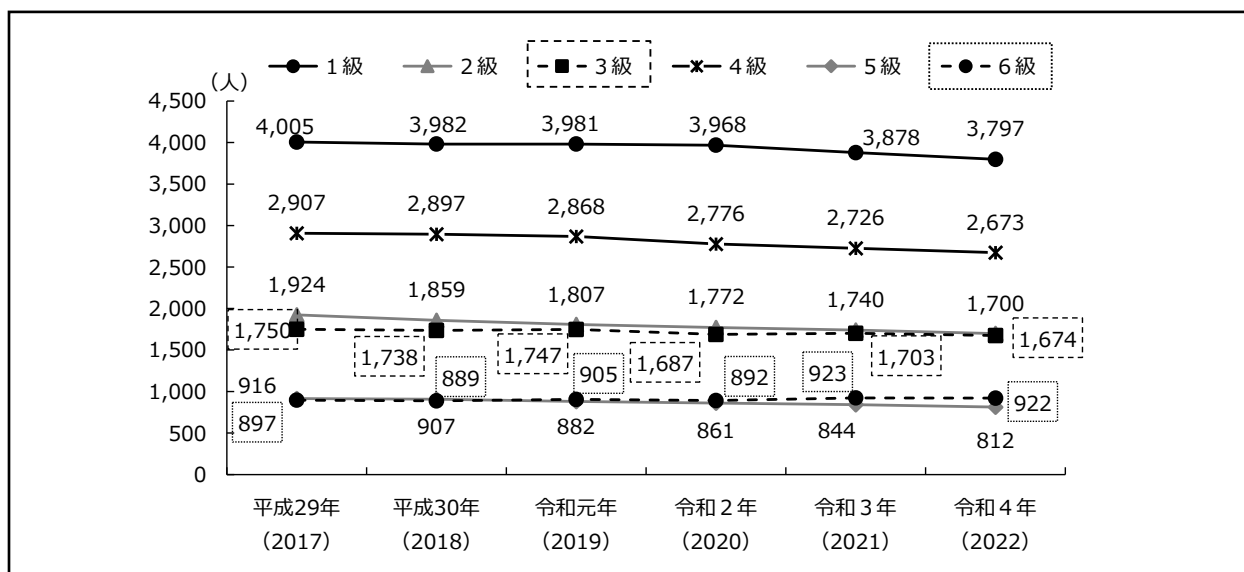
- 身体障害者手帳所持者の状況を手帳等級別にみると、令和4年度（2022年度）末現在では1級が3,797人（全体の32.8%）と最も多く、次いで4級が2,673人（同23.1%）、2級が1,700人（同14.7%）となっています。また、1・2級の重度者があわせて5,497人（同47.5%）と半数弱を占めています。
- 第2期計画策定時（平成29年度（2017年度））と比較すると、6級をのぞくすべての等級において、手帳所持者数が減少しています。

身体障害者手帳所持者数の推移【等級別】

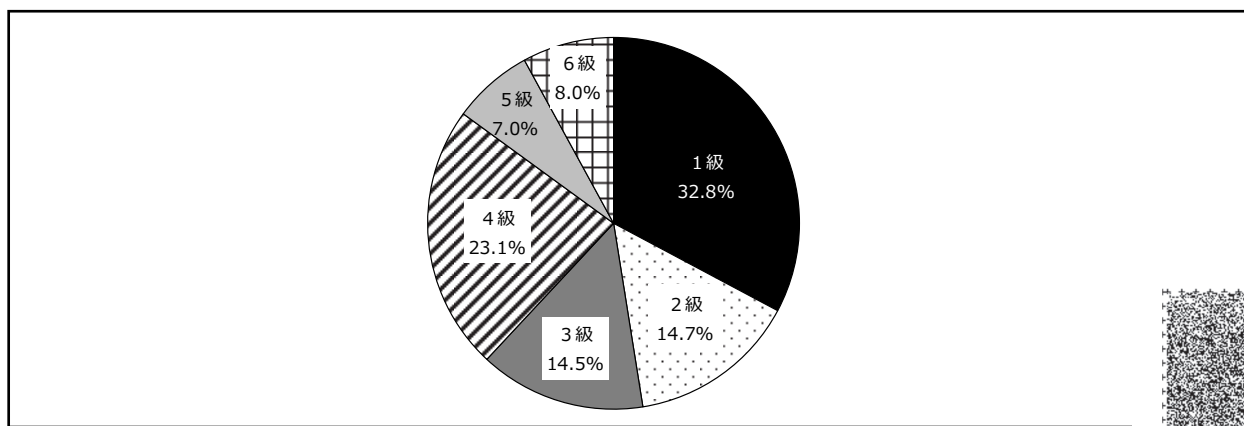
(単位：人)

	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	増減数 (R4-H29)	増減率 (R4/H29)
1級	4,005	3,982	3,981	3,968	3,878	3,797	-208	0.9倍
2級	1,924	1,859	1,807	1,772	1,740	1,700	-224	0.9倍
3級	1,750	1,738	1,747	1,687	1,703	1,674	-76	1.0倍
4級	2,907	2,897	2,868	2,776	2,726	2,673	-234	0.9倍
5級	916	907	882	861	844	812	-104	0.9倍
6級	897	889	905	892	923	922	25	1.0倍
合計	12,399	12,272	12,190	11,956	11,814	11,578	-821	0.9倍

資料：障害福祉課（各年度末現在）



身体障害者手帳所持者 等級別構成比（令和4年度（2022年度））



3. 知的障害者の状況

(1) 手帳判定別 療育手帳所持者

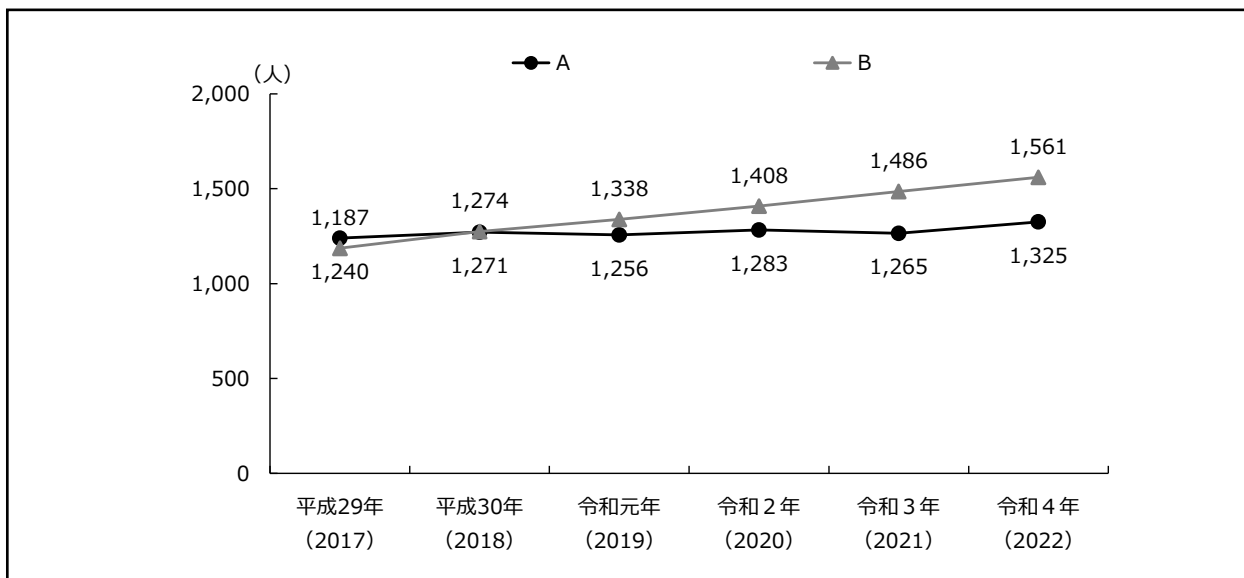
- 療育手帳所持者の状況を手帳判定別にみると、令和4年度（2022年度）末現在ではAが1,325人（全体の45.9%）、Bが1,561人（同54.1%）となっています。
- 第2期計画策定時（平成29年度（2017年度））以降の推移をみると、Bは増加を続け、平成29年度（2017年度）から1.3倍に増加しています。

療育手帳所持者数の推移【判定別】

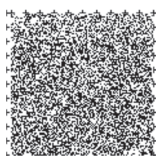
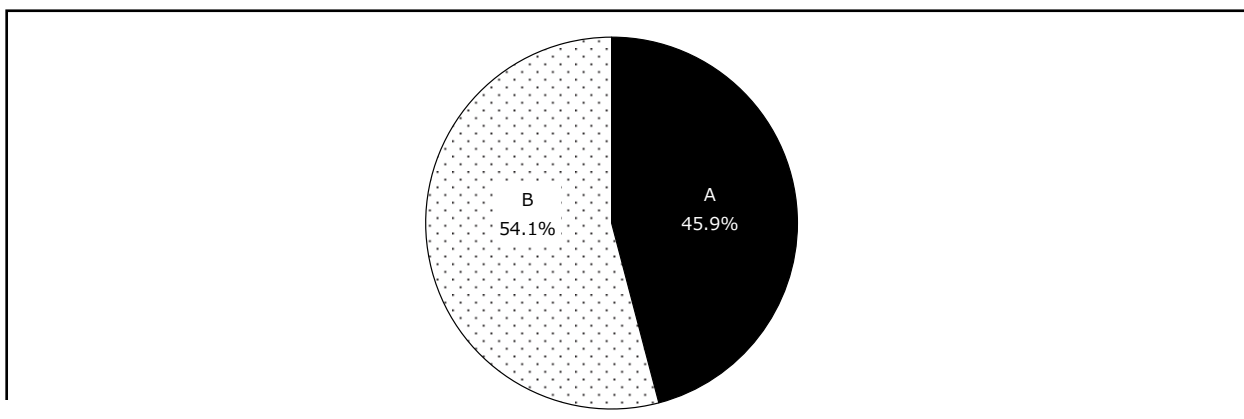
(単位：人)

	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	増減数 (R4-H29)	増減率 (R4/H29)
A	1,240	1,271	1,256	1,283	1,265	1,325	85	1.1倍
B	1,187	1,274	1,338	1,408	1,486	1,561	374	1.3倍
合計	2,427	2,545	2,594	2,691	2,751	2,886	459	1.2倍

資料：障害福祉課（各年度末現在）



療育手帳所持者 手帳判定別構成比（令和4年度（2022年度））



4. 精神障害者の状況

(1) 手帳判定別 精神障害者保健福祉手帳所持者

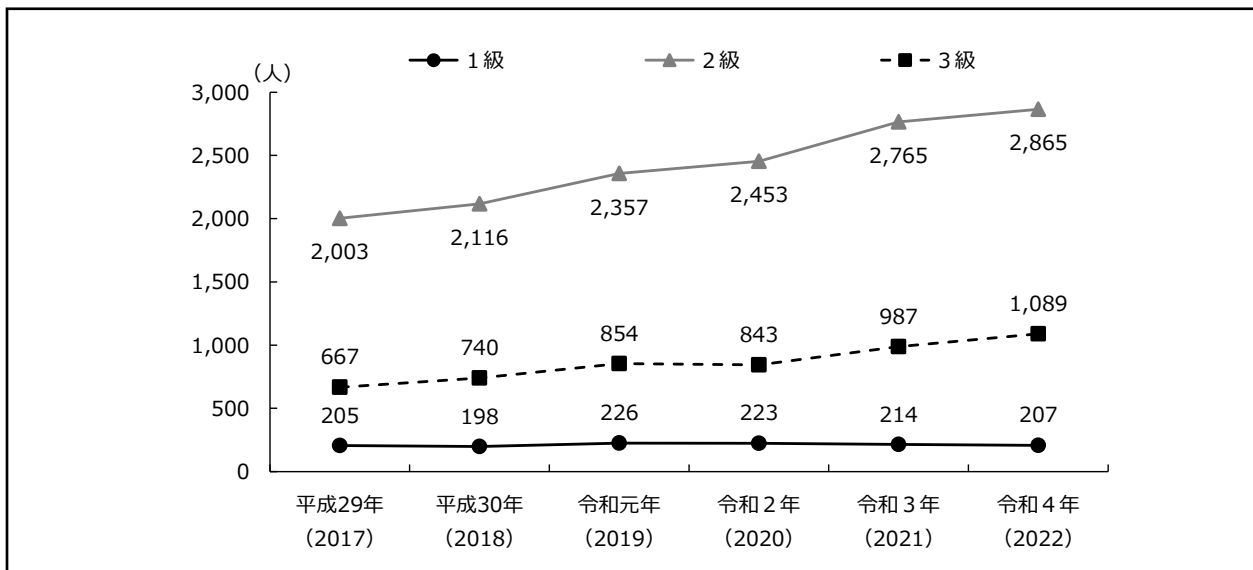
- 精神障害者保健福祉手帳所持者の状況を手帳等級別にみると、令和4年度（2022年度）末現在では2級が2,865人と全体の68.9%を占めて最も多くなっています。
- 第2期計画策定時（平成29年度（2017年度））と比較すると、1～3級いずれも増加し、全体では1,286人の増加となっています。なかでも3級は平成29年度（2017年度）と比較して1.6倍の伸びとなっています。

精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移【等級別】

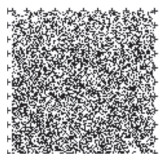
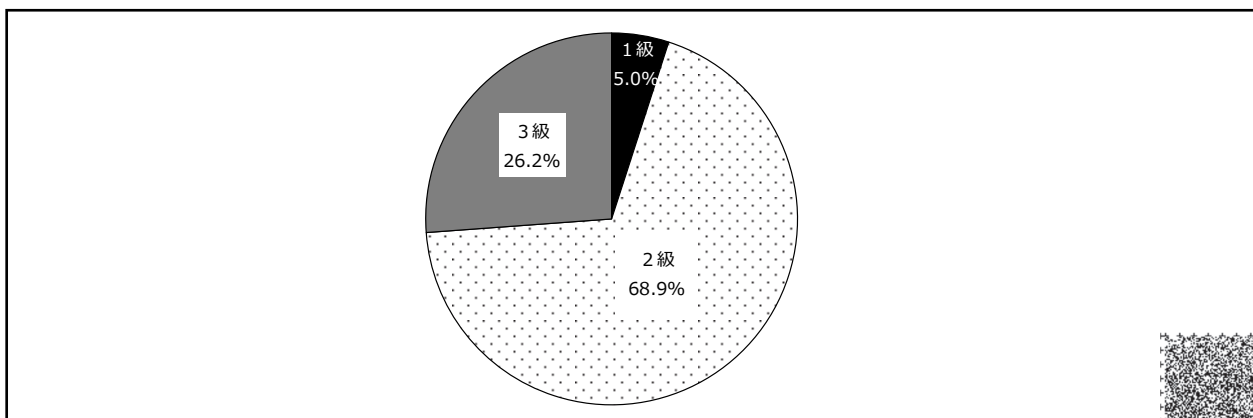
(単位：人)

	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)	増減数 (R4-H29)	増減率 (R4/H29)
1級	205	198	226	223	214	207	2	1.0倍
2級	2,003	2,116	2,357	2,453	2,765	2,865	862	1.4倍
3級	667	740	854	843	987	1,089	422	1.6倍
合計	2,875	3,054	3,437	3,519	3,966	4,161	1,286	1.4倍

資料：障害福祉課（各年度末現在）



精神障害者保健福祉手帳所持者 等級別構成比（令和4年度（2022年度））



(2) 自立支援医療（精神通院医療）受給者数

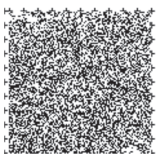
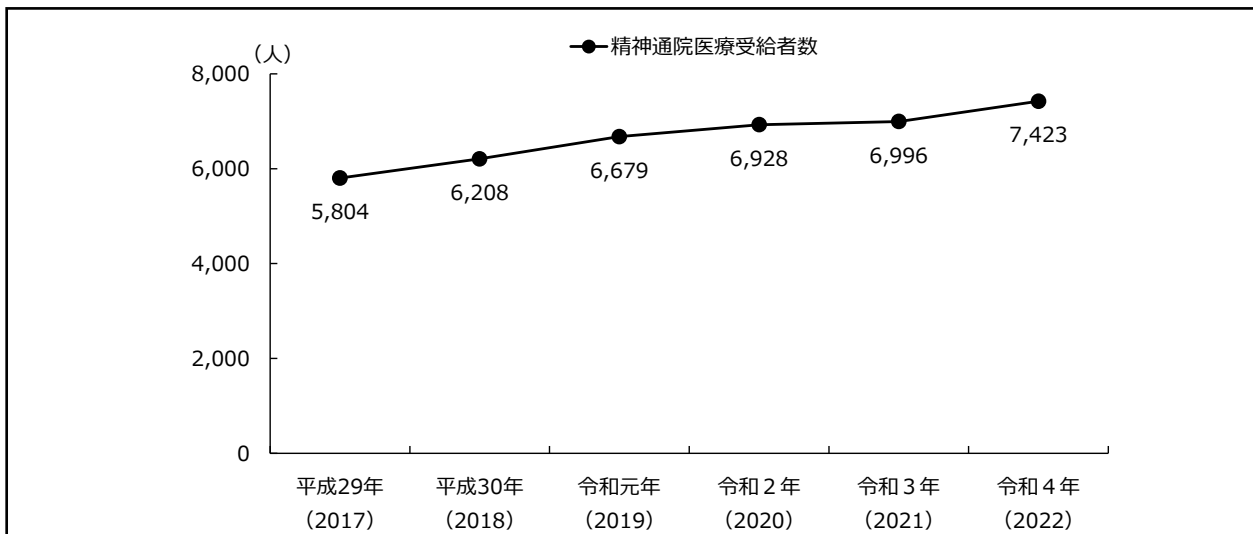
- 自立支援医療（精神通院医療）受給者数は、令和4年度（2022年度）末現在で7,423人となっており、第2期計画策定時（平成29年度（2017年度））から1,619人の増加し、1.3倍の伸びとなっています。

自立支援医療（精神通院医療）受給者数の推移

(単位：人)

	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)
精神通院医療受給者数	5,804	6,208	6,679	6,928	6,996	7,423

資料：障害福祉課（各年度末現在）



5. 発達障害児などの状況

(1) 幼児教育研究所 相談件数

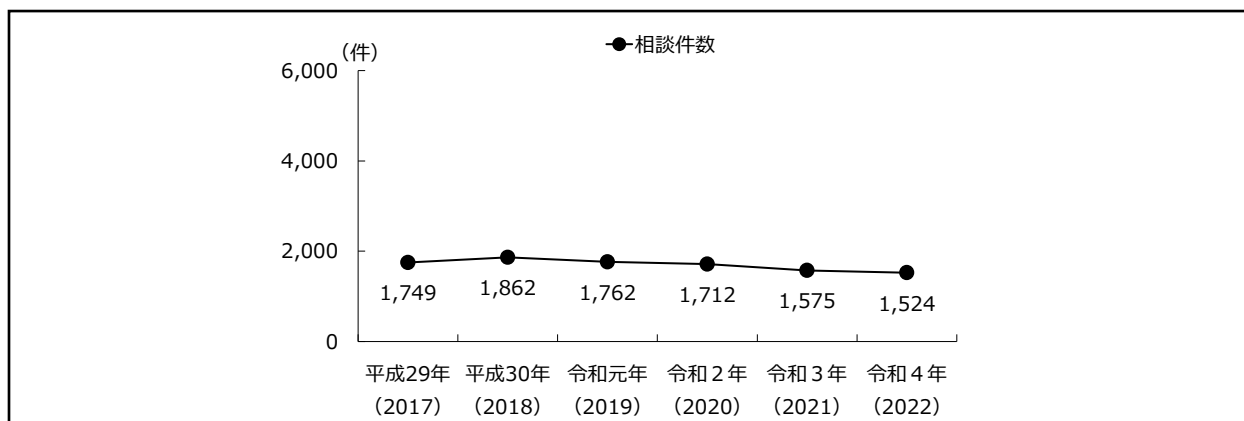
- 幼児教育研究所の相談件数は増加傾向にあったが、令和元年度以降はコロナの影響もあり、減少しており、令和4年度（2022年度）末現在で1,524件となっています。

幼児教育研究所 相談件数の推移

(単位：件)

	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)
相談件数	1,749	1,862	1,762	1,712	1,575	1,524

資料：幼児教育研究所（各年度末現在）



(2) 通級指導教室 利用人数

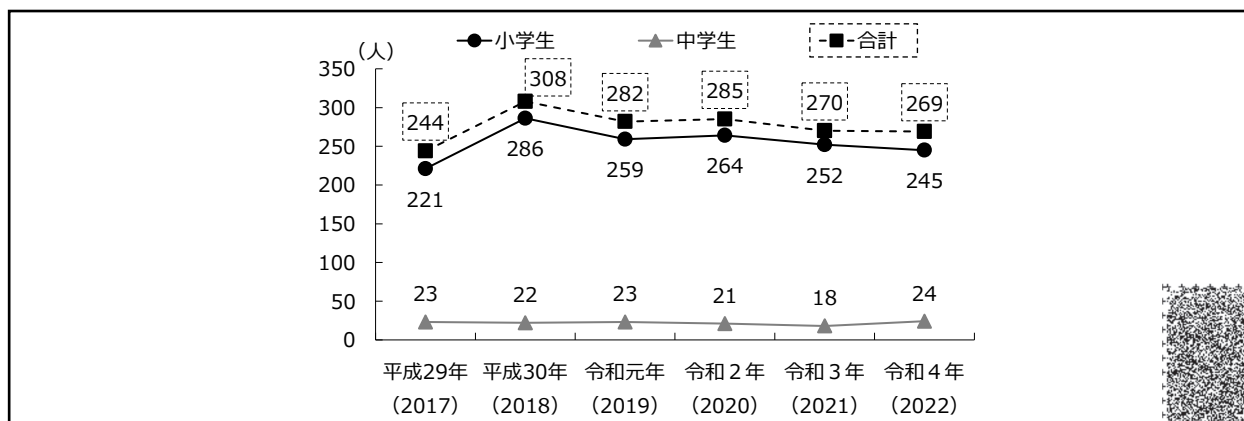
- 通級指導教室の児童・生徒数はほぼ横ばいであり、令和4年度（2022年度）末現在で269人（小学生245人、中学生24人）となっています。

通級指導教室 利用人数の推移

(単位：人)

	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)
小学生	221	286	259	264	252	245
中学生	23	22	23	21	18	24
合計	244	308	282	285	270	269

資料：学校教育課（各年度末現在）



6. 難病患者の状況

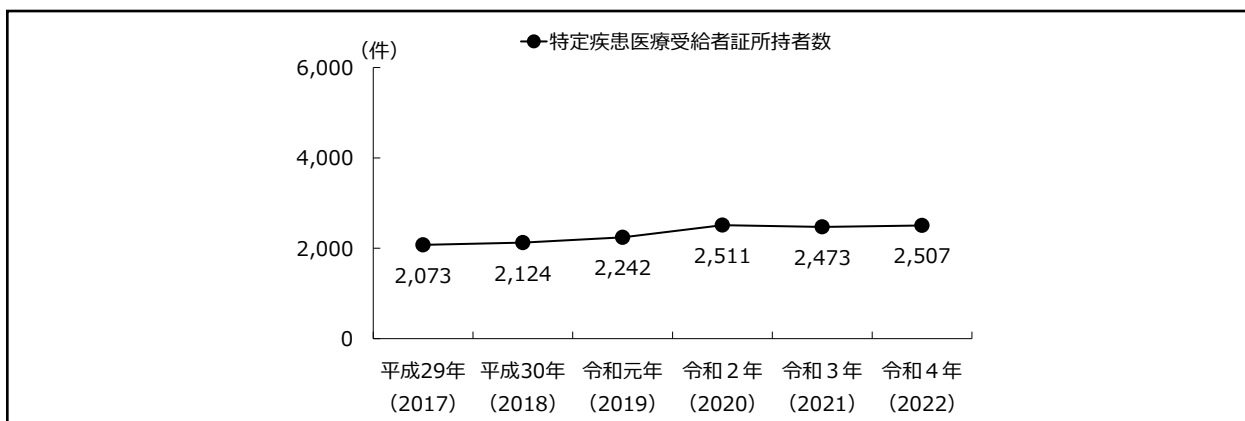
- 特定疾患医療受給者証所持者数は近年増加傾向にあり、令和4年度（2022年度）末現在で2,507人となっています。
- 令和4年度（2022年度）末現在の疾病群別内訳をみると、神経・筋疾患（647人）や免疫系疾患（536人）、消化器系疾患（534人）をはじめ、多岐にわたっています。疾病別にみると、パーキンソン病関連疾患（335人）や潰瘍性大腸炎（319人）が多くなっています。

特定疾患医療受給者証所持者数の推移

(単位：人)

	平成29年 (2017)	平成30年 (2018)	令和元年 (2019)	令和2年 (2020)	令和3年 (2021)	令和4年 (2022)
特定疾患医療受給者証所持者数	2,073	2,124	2,242	2,511	2,473	2,507

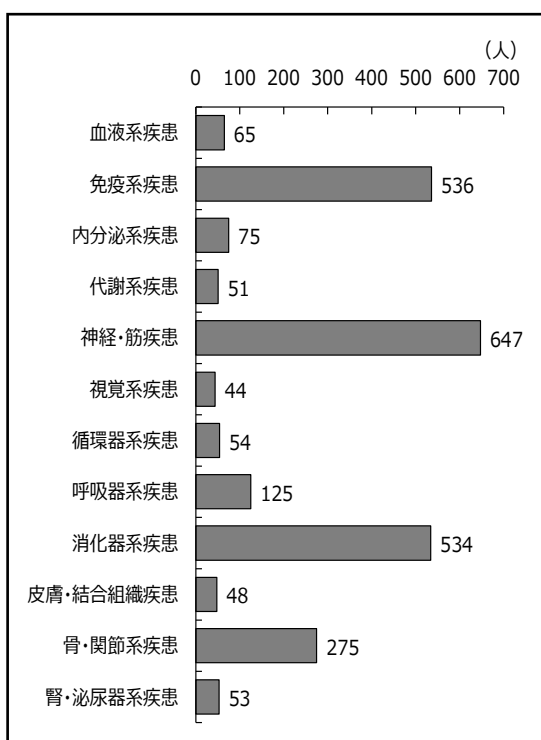
資料：健康推進課（各年度末現在）



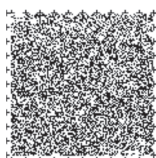
特定疾患医療受給者証所持者の内訳（令和4年度（2022年度））

疾患群	人数	構成比
血液系疾患	65	2.6%
免疫系疾患	536	21.4%
内分泌系疾患	75	3.0%
代謝系疾患	51	2.0%
神経・筋疾患	647	25.8%
視覚系疾患	44	1.8%
循環器系疾患	54	2.2%
呼吸器系疾患	125	5.0%
消化器系疾患	534	21.3%
皮膚・結合組織疾患	48	1.9%
骨・関節系疾患	275	11.0%
腎・泌尿器系疾患	53	2.1%
合計	2,507	100.0%

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



資料：健康推進課（各年度末現在）



第2章 障害者（児）生活実態調査結果

1. 調査の目的

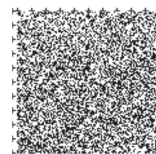
障害者の生活実態やニーズを把握し、第4期久留米市障害者計画、第7期久留米市障害福祉計画及び第3期久留米市障害児福祉計画の策定の基礎資料とするために、障害者の生活実態等の調査をしました。

2. 調査の設計

調査地域	久留米市全域
調査対象者	【調査票A（3障害）】身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の所持者、自立支援医療（精神通院制度）の利用者
	【調査票B（難病）】特定医療費（指定難病）受給者（身体障害者手帳所持者を除く）
	【調査票C（発達）】発達の面で支援が必要と思われる子どもを持つ保護者
標本数	【調査票A（3障害）】4,450人 【調査票B（難病）】500人 【調査票C（発達）】650人
抽出方法	【調査票A（3障害）】身体障害者手帳所持者について、65歳以上の比率を久留米市の人口比率（27.8%）と同率になるようにし、障害部位別の構成比率が抽出後も同率となるように留意し、2,400サンプルを無作為抽出。 療育手帳所持者について、障害程度の構成比率が抽出後も同率となるように留意し、550サンプルを無作為抽出。 精神障害者保健福祉手帳所持者について、等級別の構成比率が抽出後も同率となるように留意し、900サンプルを無作為抽出。 自立支援医療（精神通院医療）制度利用者について、600サンプルを無作為抽出。
	【調査票B（難病）】特定医療費（指定難病）受給者から身体障害者手帳所持者を除いた500サンプルを無作為抽出。
	【調査票C（発達）】幼児教育研究所または通級指導教室を利用している子ども650人を対象。
調査方法	【調査票A（3障害）】郵送による配布及び回収
	【調査票B（難病）】郵送による配布及び回収
	【調査票C（発達）】機関を通じた配布及び郵送による回収
調査期間	【調査票A（3障害）】令和4年12月15日～令和5年1月11日
	【調査票B（難病）】令和4年12月15日～令和5年1月11日
	【調査票C（発達）】令和5年1月6日～令和5年1月31日

3. 回収結果

種別	標本数	配布数*	有効回収数	回収率
調査票A（3障害）	4,450	4,400	2,236	50.8%
調査票B（難病）	500	497	359	72.2%
調査票C（発達）	650	526	230	43.7%



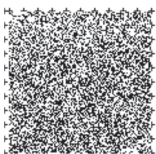
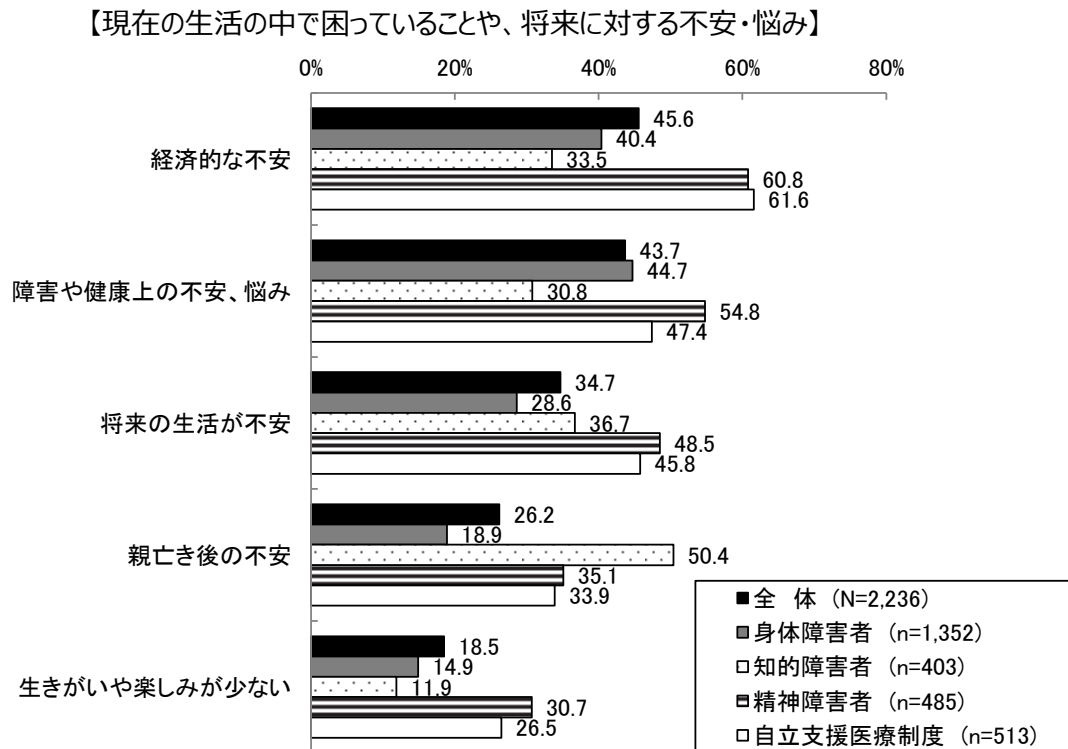
4. 調査結果の概要

(1) 生活上の困りごとや相談相手について

【p.95 調査票A（3障害）問23】

現在の生活の中で困っていることや、将来に対する不安・悩みについて、全体では「経済的な不安」（45.6%）の割合が最も高く、次いで「障害や健康上の不安、悩み」（43.7%）、「将来の生活が不安」（34.7%）となっています。

障害者別では、身体障害者と比べ、知的障害者、精神障害者、自立支援医療制度利用者で「親亡き後の不安」（知的：50.4%、精神：35.1%、自立支援：33.9%）の割合が高くなっており、親が亡くなった後の生活について不安を感じている人が多くみられます。



(2) 教育について

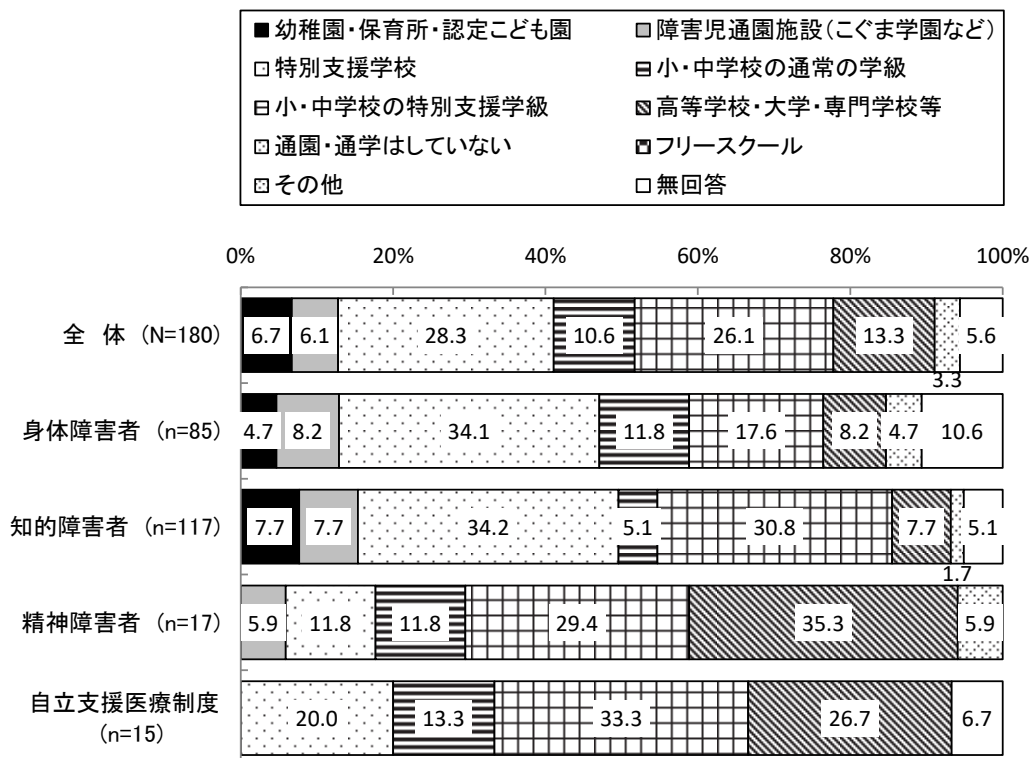
【p.71、p.72 調査票A（3障害）問 11、問 11-1、問 11-2】

現在の通園・通学先については、「特別支援学校（盲学校・ろう学校、旧養護学校）」（28.3%）の割合が最も高く、次いで「小・中・高等学校の特別支援学級」（26.1%）の割合が高くなっています。

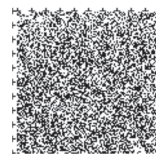
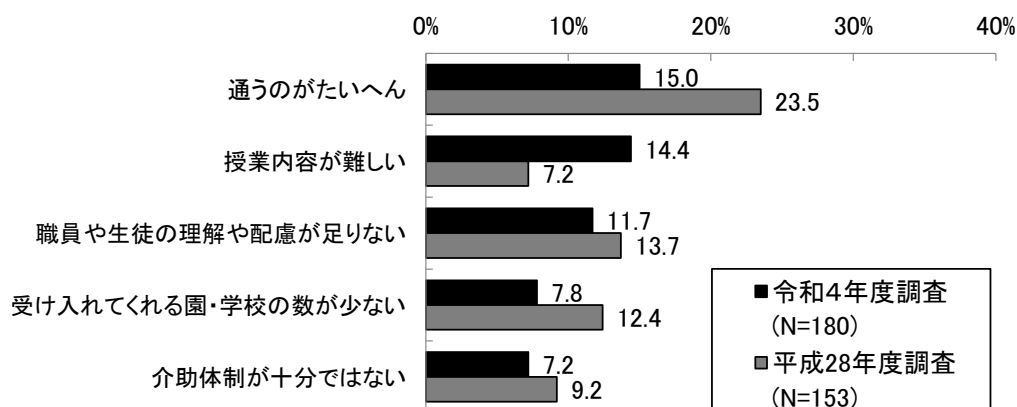
現在の通園・通学先は希望どおりかでは、いずれも8割以上が「希望どおり」となっています。

また、通園や通学をする場合に困ることについては、「通うのが大変」（15.0%）の割合が高く、「授業内容が難しい」（14.4%）が続いています。

【現在の通園・通学先】



【通園や通学をする場合に困ること】



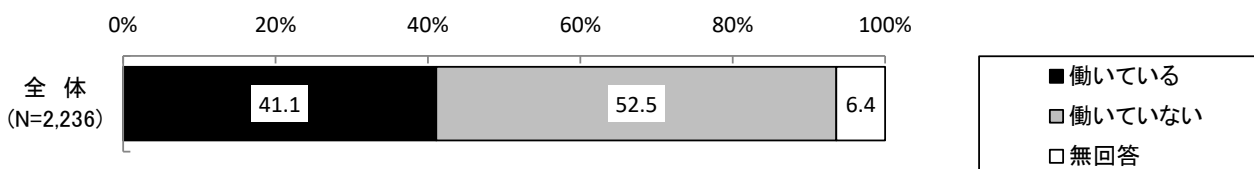
(3) 就労について

【p.60、p.65、p.67、p.68、p.69、p.70 調査票A（3障害）問8、問8-1、問8-2、問9、問9-1、問10】

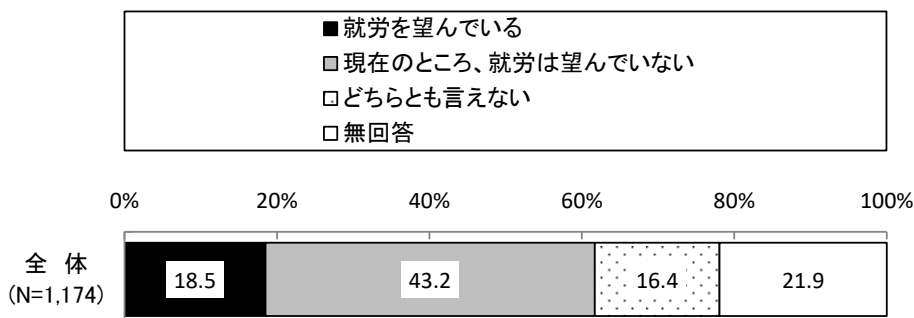
就労等の状況については、「働いている人」の割合は41.1%、「働いていない人」の割合は52.5%となっています。仕事のことや悩んでいることや困っていることでは、いずれも「収入が少ない」の割合が最も高くなっています。また、就労系障害福祉サービス事業所利用者の一般就労の意向では、自立支援医療制度利用者では「一般の企業等で、フルタイムで働きたい」（22.5%）の割合が最も高く、他の障害でも『一般の企業等で働きたい』（「一般の企業等で、フルタイムで働きたい」+「一般の企業等で、短時間のパートやアルバイトとして働きたい」）の割合が高くなっていますが、知的障害者については、「賃金は低くても、仕事の内容や量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18.5%となっています。そのうち「一般企業等で、フルタイムで働きたい」（25.3%）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」（26.3%）と、一般企業での就労を望んでいる人が5割となっており、一般企業における障害者に対する理解や雇用の促進が求められます。

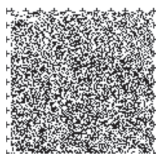
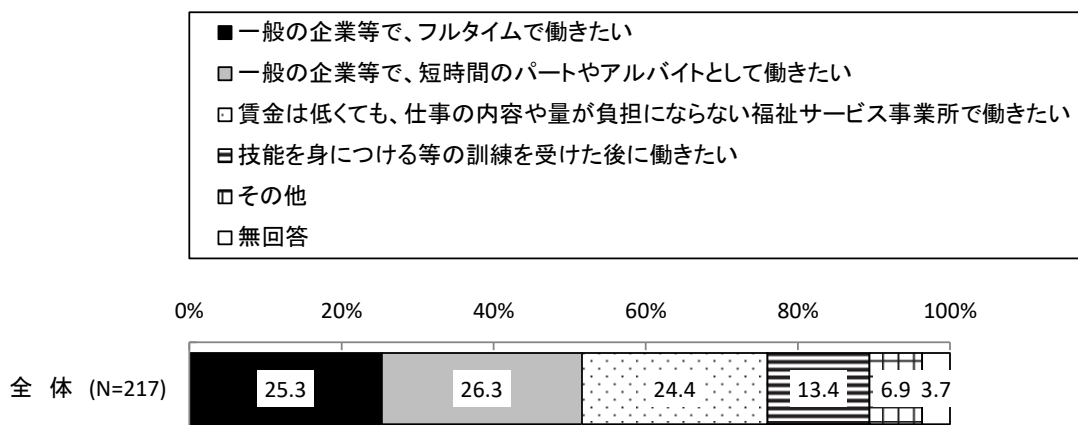
【就労等の状況について】



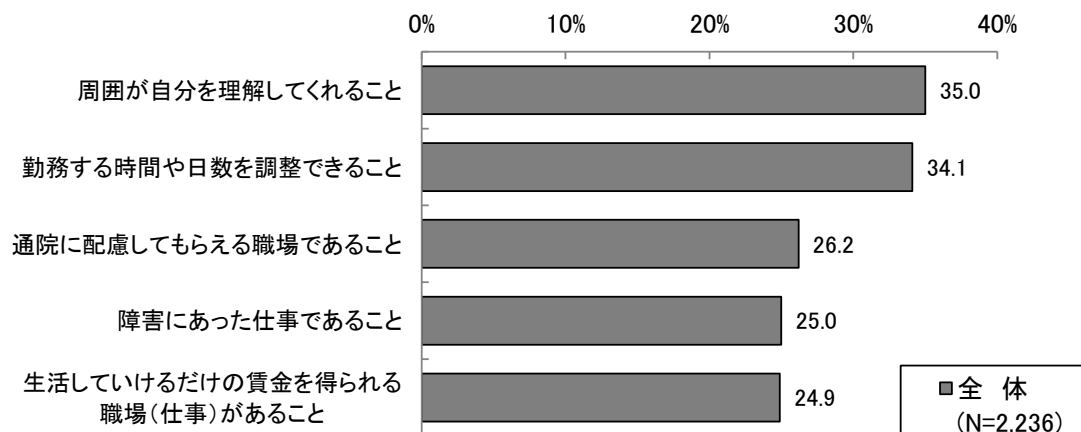
【働いていない人の今後の就労希望について】



【就職を望んでいる人が希望する就労形態について】



【障害のある人が働きながら暮らすために、大切だと思うこと】

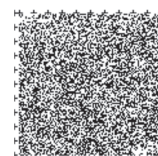
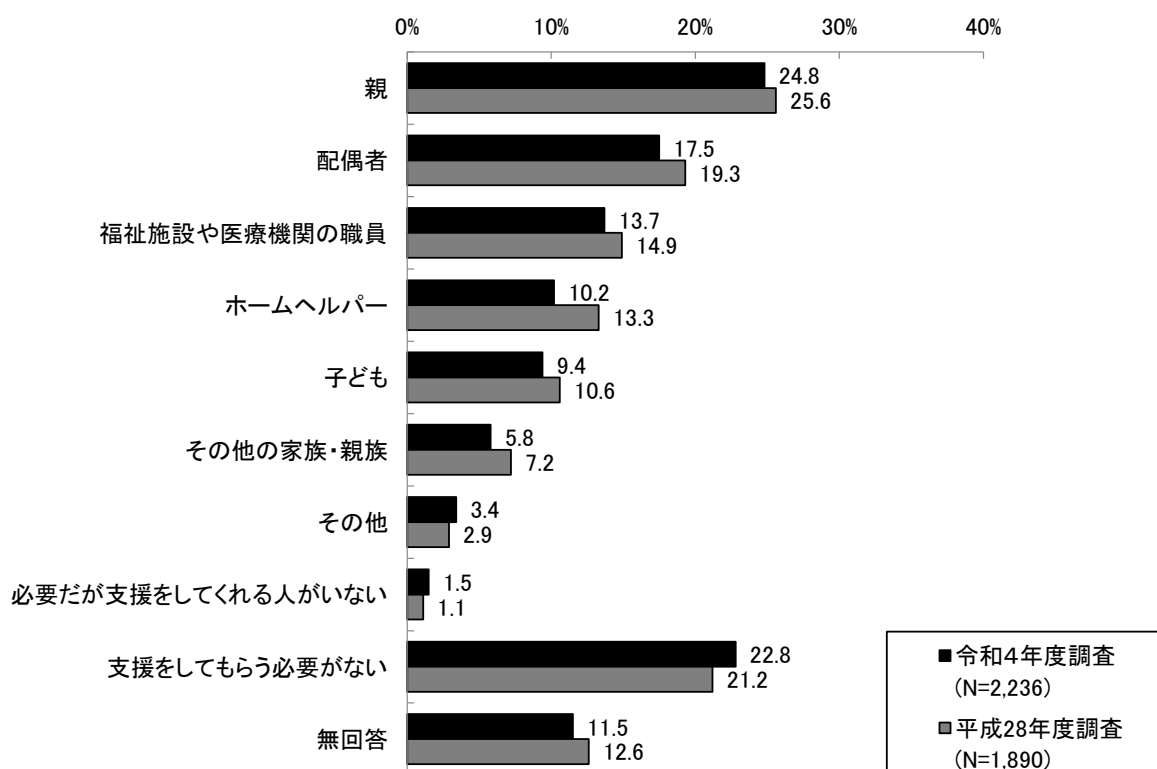


(4) 主な介助者

【p.55 調査票A (3障害) 問7】

身の回りの支援を、主に誰にし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おり、前回調査結果と比べて大きな差はみられません。

【身の回りの支援を、主に誰にしているか】



(5) 外出について

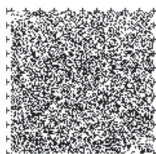
【p.88 調査票 A (3 障害) 問 18】

外出に関して、どのようなことに不便や困難を感じるかについて、身体障害者では「道路・建物の段差や、電車・バス等の乗り降りがたいへん」(21.2%)、「交通費の負担が大きい」(17.2%)、「障害者用の駐車スペースや案内表示等、障害者に配慮した設備が十分ではない」(14.8%) などハード面の不便さや経済的な負担が上位に挙げられています。知的障害者や精神障害者、自立支援医療制度利用者では「外出先でコミュニケーションがとりにくい」「交通費の負担が大きい」に続き、「まわりの人の目が気になる」(知的：18.6%、精神：26.4%、自立支援：20.3%) が挙げられており、障害に対する理解の促進が求められます。

【外出に関して、どのようなことに不便や困難を感じるか】

単位：%

	1 位	2 位	3 位	4 位
身体障害者 (n=1,352)	道路・建物の段差や、電車・バス等の乗り降りがたいへん	交通費の負担が大きい	障害者用の駐車スペースや案内表示等、障害者に配慮した設備が十分ではない	障害者用トイレが少ない
	21.2	17.2	14.8	11.3
知的障害者 (n=403)	外出先でコミュニケーションがとりにくい	まわりの人の目が気になる	交通費の負担が大きい	付き添ってくれる人がいない
	26.6	18.6	15.1	13.6
精神障害者 (n=485)	交通費の負担が大きい	まわりの人の目が気になる	外出先でコミュニケーションがとりにくい	付き添ってくれる人がいない
	28.0	26.4	15.3	11.3
自立支援医療制度 (n=513)	交通費の負担が大きい	まわりの人の目が気になる	外出先でコミュニケーションがとりにくい	付き添ってくれる人がいない
	21.6	20.3	14.0	8.4



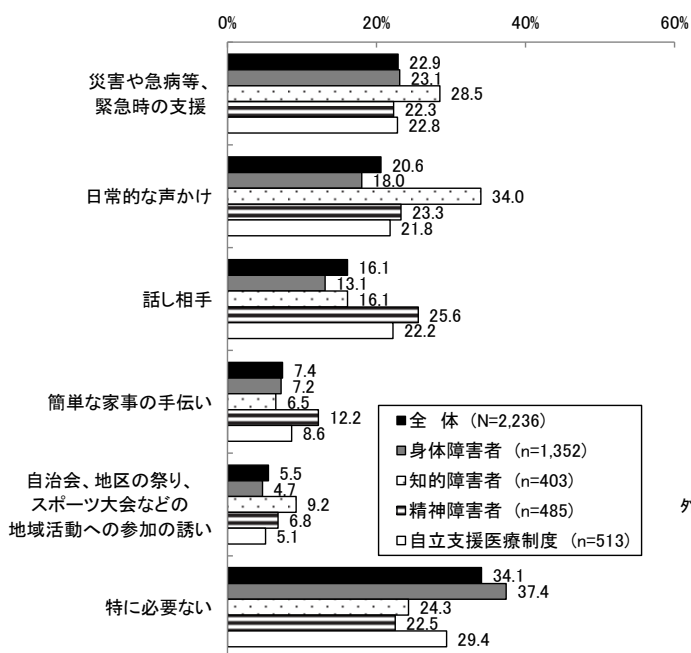
(6) 地域での生活について

【p.94 調査票 A (3 障害) 問 22】【p.165 調査票 B (難病) 問 22】

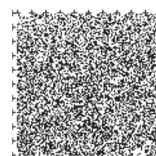
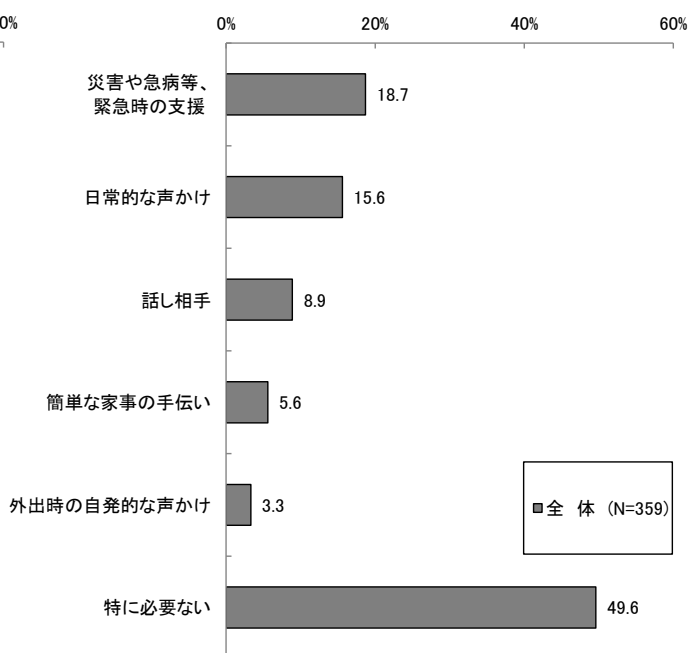
近隣・地域の人に望む支援については、3 障害では「特に必要ない」(34.1%) が 3 割を占めており、具体的な内容では、「災害や急病等、緊急時の支援」(22.9%)、「日常的な声かけ」(20.6%) などがあげられています。障害者別では、知的障害者で、「災害や急病等、緊急時の支援」(28.5%)、「日常的な声かけ」(34.0%) の割合が高くなっており、日常的なコミュニケーションと緊急時の支援に関する希望が他に比べ多くみられます。難病の場合、「特に必要ない」(49.6%) が 5 割近くを占めています。

【近隣・地域の人に望む支援】

● 調査票 A (3 障がい) ●



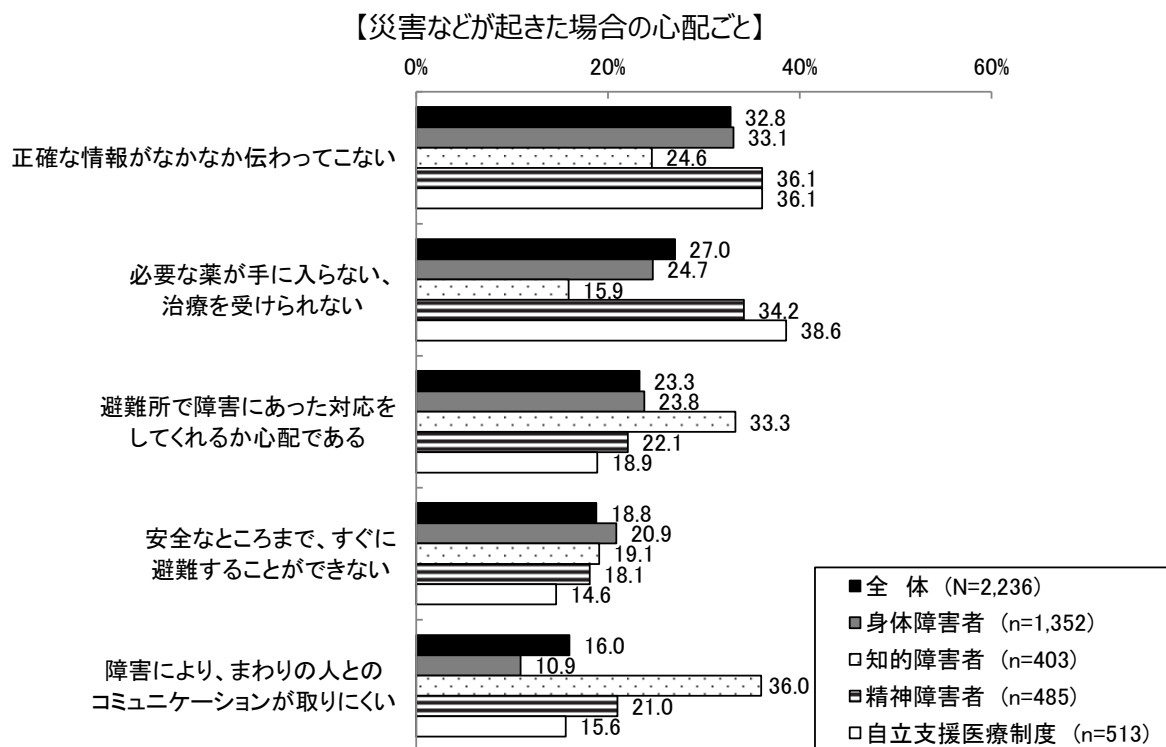
● 調査票 B (難病) ●



(7) 災害時の備えについて

【p.138 調査票 A (3 障害) 問 43】

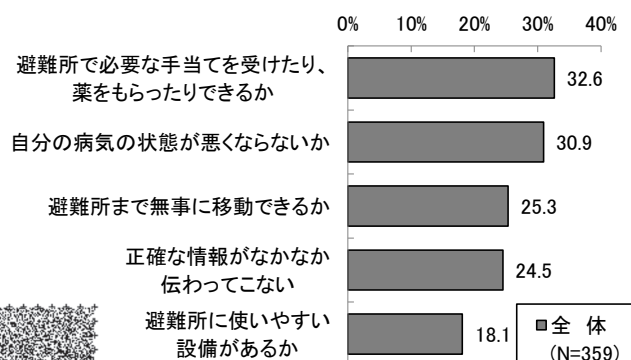
災害などが起きた場合の心配ごとについては、「正確な情報がなかなか伝わってこない」(32.8%)の割合が最も高く、次いで「必要な薬が手に入らない、治療を受けられない」(27.0%)、「避難所で障害にあった対応をしてくれるか心配である」(23.3%)となっています。障害者別では、知的障害者では、「障害により、まわりの人とのコミュニケーションが取りにくい」(36.0%)、「避難所で障害にあった対応をしてくれるか心配である」(33.3%)、精神障害者、自立支援医療制度利用者では、「正確な情報がなかなか伝わってこない」(精神：36.1%、自立支援：36.1%)、「必要な薬が手に入らない、治療を受けられない」(精神：34.2%、自立支援：38.6%)の割合が高くなっています。



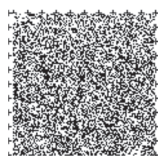
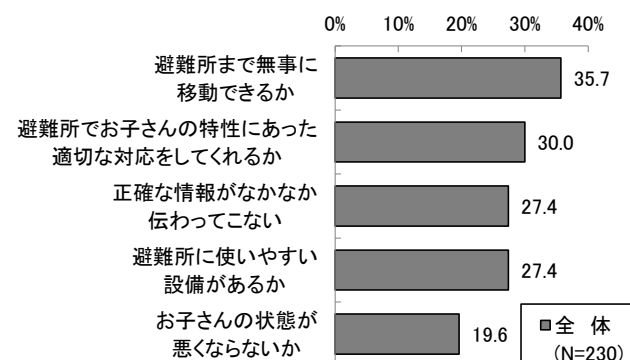
【p. 179 調査票 B (難病) 問 34】【p. 232 調査票 C (発達) 問 29】

災害などが起きた場合の心配ごとについて難病では、「避難所で必要な手当てを受けたり、薬をもらったりできるか」(32.6%)の割合が最も高く、発達に障害のある子どもでは「避難所まで無事に移動できるか」(35.7%)の割合が高くなっています。

● 調査票 B (難病) ●



● 調査票 C (発達) ●

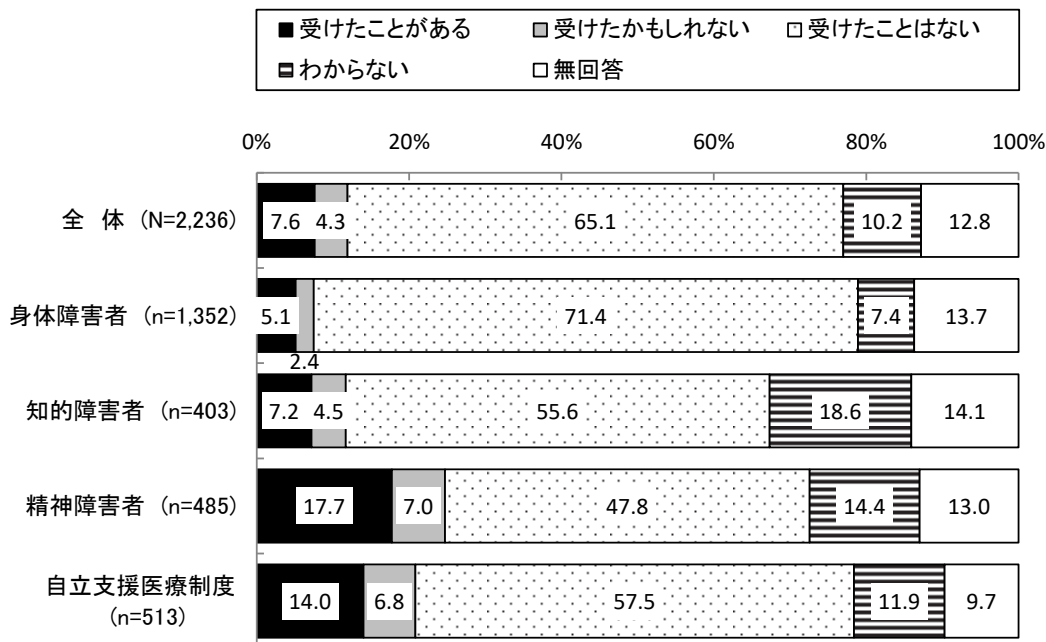


(8) 人権擁護について

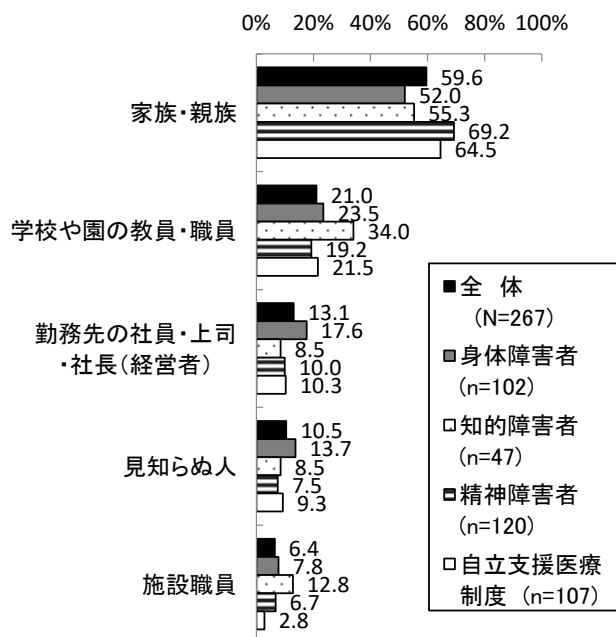
【p.114、p.116、p.117 調査票A（3障害）問33、問33-1、問33-2】

虐待を受けたことがあるかについては、「受けたことがある」（7.6%）となっています。障害者別では、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（精神：17.7%、自立支援：14.0%）。誰から虐待を受けたかについては、「家族・親類」（59.6%）、次いで「学校や園の教員・職員」（21.0%）となっており、内容については「ののしられる、子ども扱いされる、意図的に無視されるなど」、「たたかれる、つねられる、理由なくベッドに縛りつけられるなど」精神的・身体的な暴力があげられています。

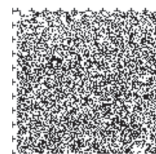
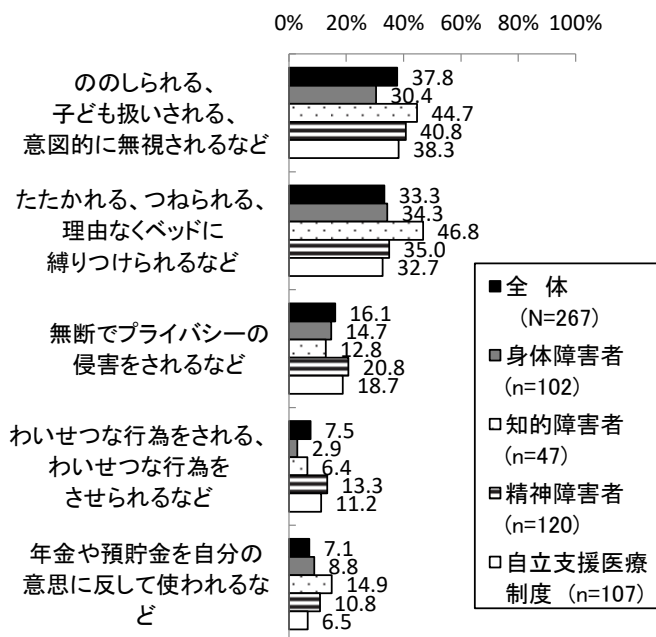
【虐待を受けたことがあるか】



【誰から虐待を受けたか】



【どんなことをされたか】

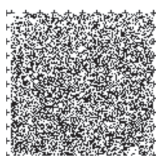
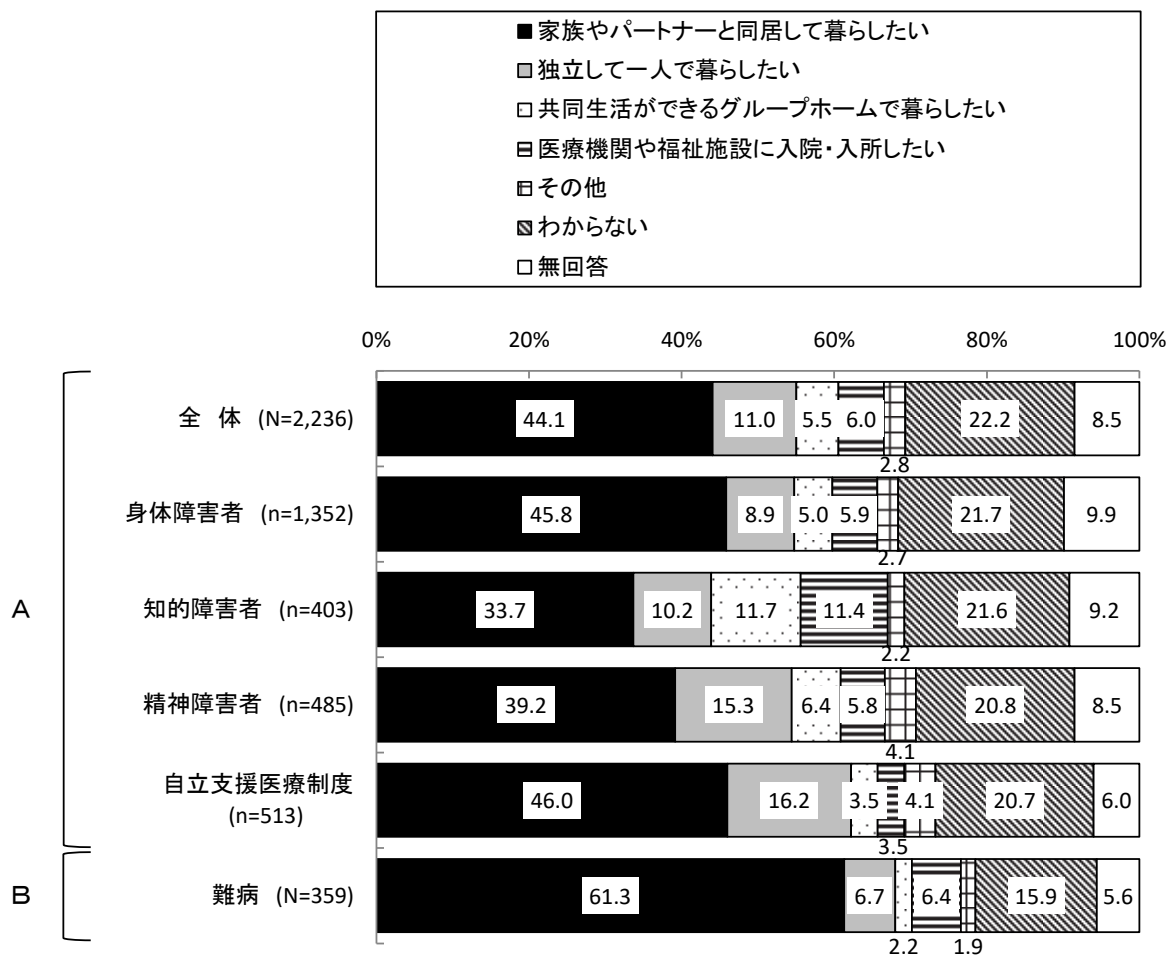


(9) 今後の暮らし方について

【p.103 調査票A（3障害）問28】【p.166 調査票B（難病）問23】

今後、どのように暮らしたいかについては、3障害では「家族やパートナーと同居して暮らしたい」（44.1%）の割合が最も高く、次いで「わからない」（22.2%）となっています。障害者別では、知的障害者で「共同生活ができるグループホームで暮らしたい」（11.7%）、精神障害者、自立支援医療では、「独立して一人で暮らしたい」（精神15.3%、自立支援16.2%）の割合が高くなっています。また、難病患者では「家族やパートナーと同居して暮らしたい」（61.3%）の割合が最も高く、他と比べても高い割合となっています。

【今後、どのように暮らしたいか】



第3章 関係団体等ヒアリング調査

1. 調査の概要

各実施団体ごとに対面で聞き取り調査を実施。

実施団体	実施日	調査内容
西鉄バス久留米株式会社	令和5年2月20日(月)	・活動状況 ・障害福祉に関する課題 ・これからの障害者支援のあり方 ・自由意見
久留米公共職業安定所（ハローワーク）	令和5年2月20日(月)	
久留米市手をつなぐ育成会	令和5年2月21日(火)	
久留米市居住支援協議会	令和5年2月21日(火)	
久留米市身体障害者協会	令和5年2月22日(水)	
久留米市精神障害者地域家族会	令和5年2月22日(水)	

2. 調査結果

(1) 支援団体等の活動について

【現状】

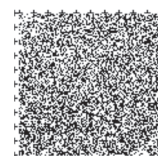
- ・全体に会員は減少しており、活動内容も縮小傾向にある。
- ・会員の高齢化、保護者の高齢化が進み、いわゆる「8050問題」が発生している。
- ・活動員（ボランティア）の確保難。有償化の必要性⇒活動費の問題。
- ・従来の相談や情報提供などの役割を担うものが、他に変わっている。

【今後の課題等】

障害者に係る団体活動は、全体に新規の参加者が少なく、従来からの会員は高齢化して活動は縮小傾向にある。団体の性格上、新規の参加者（困っている方、相談したい方等）を増やすことが目的ではないが、活動を行うには一定の参加者数が必要である。

また、従来から団体が担ってきた相談や情報提供などの役割も、インターネットやSNSなどに求める傾向がみられる。

しかしながら、制度、サービスの隙間となる部分を補うための活動や、外出に関わる行事、対面での相談や会話の必要性は依然として高いと考えられることから、今後は障害者のニーズに応じた活動内容の検討や、その周知を進めていくことが必要である。



(2) 障害者のサービス利用について

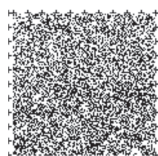
【現状】

- ・総合相談窓口が欲しい。
- ・サービスが分かりにくい。
- ・相談支援事業所でも、うまく支援につながらないケースがある。
- ・グループホームごとに精神障害の特性に理解のある施設とそうでない施設など違いがある。
- ・入所、ショートステイで実際に利用しようとする敬遠されるところもある。病気の部分もあるのに理解してもらえない。
- ・居宅のヘルパーが不足している。事業所は一定数あり、ヘルパーの数も充足しているように見えるが、土日などのピーク時には対応できない。
- ・移動支援も不足している。また制度上、通学と通勤の利用は別の担当となり難しいところがある。
- ・成年後見制度を利用しやすくしてほしいとの要望があった。

【今後の課題等】

障害者及びその家族の支援につなげるための相談事業についてはニーズが高いものの、人員の不足や障害特性への理解不足等により、うまく支援につながらないケースも見受けられる。また、サービス事業所では、精神障害に関する理解の不足や対応の困難さから、受け入れを躊躇するケースも見受けられる。人員の不足は、特に居宅のヘルパーなどで顕著であり、事業所数やヘルパーの数が一見充足しているように見えても、土日やピーク時への対応が困難なケースもみられる。

今後は、福祉分野全般で問題となっている人員の不足に対して、職場環境の見直しや処遇改善などの取り組みが一層重要となっている。また、職員の質の向上についても課題であり、引き続き障害に関する理解促進、対応力の向上などが必要である。



(3) 就労について

【現状】

- ・就労支援 A・B 型では、生活していくことが難しい。一般企業の中には、まだまだ障害者に対する理解が進んでいないところもあり、就労が難しい。
- ・雇用する担当が理解しても、現場での理解が進んでいなければ、就労は難しい。
- ・ハローワークでは、精神障害者に対する就労サポートも行われているが、就労できても長続きしないことが多い。障害に対する理解の不足から、人間関係がうまくいかないなどの理由による。
- ・法定雇用率があるので、その達成に向けた求人もあるが、企業としては他の従業員と同じように働いてもらう感覚があるため、必ずしも応募がある訳ではない。
- ・就労支援 A 型の求人は多い。

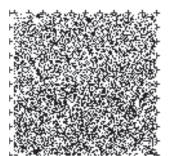
【今後の課題等】

障害者の生活自立に向け、就労は重要な要素となる。しかしながら、一般企業ではまだまだ障害への理解が進んでいるとはいえ、障害者の一般就労は困難な状況にある。

雇用する側としては、一般の方と同じように働いてもらう意識があるが、障害特性により、人と接することが苦手であったり、長時間の就労が困難な人もいるため、職場でも理解を得られず、就職できても長続きしないといったケースも見受けられる。

就労支援 A 型では比較的求人も多いが、その収入だけで生活していくことは難しい状況である。

今後は、企業の経営者から現場の職員に至るまで障害（者）に対する理解を進め、障害を持つ方の一般就労に向けて、障害特性に配慮した仕事の創出や、就労環境の整備に向けた働きかけと、これに対する支援の在り方について検討を進めていく必要がある。



(4) 教育・療育について

【現状】

- ・就学相談の際に、特別支援学校への進学を進められるなど、地域の小学校に入れるのにも壁がある。
- ・学校の先生の理解促進、障がい児教育に関する質もの向上が求められている。
- ・放課後デイサービスと児童発達支援の利用がとて多くなっている。サービスは必要だが、これを利用することで、福祉の中でしか生活できなくなることが不安視されている。児童発達支援から次に通常のクラスに移るなど制度の切り替え、接続の部分がうまくいっていないのではないか。

【今後の課題等】

近年、放課後デイサービスや児童発達支援に関する事業所が増加傾向にあり、それに合わせ利用者の数も増加している。その一方で、放課後デイサービスに対しては事業所の質やサービスの内容について不安があるとの声も聞かれる。また、児童発達支援を利用することで、保育所への入園が難しくなったり、進学以降も福祉に関する支援の中でしか生活できなくなるのではないかといった不安について意見が出された。これに対し、サービス自体の問題というよりも、成長に伴い進学などの段階で支援の切替がうまくいっていないのではないかという指摘もあった。

今後は、子どもの成長段階に応じ、制度やサービスの移行が適切に行われているのか、また、進学・教育について当事者や保護者の意思が尊重されているのか、実態の把握が必要である。

このほか、子どもの成長段階に応じ、途切れることなく見守り、支援ができる、教育・療育の環境整備が必要となる。

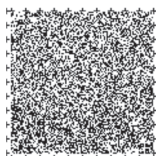
(5) 地域での共生（障害への理解・共生）

【現状】

- ・幼稚園、保育園の頃から、障害のある子どもと無い子どもと一緒に過ごして、小学校、中学校に進んでいくという流れが一番いいのではないか。
- ・地域にオープンスペースのような場所があればよいのではないか。

【今後の課題等】

地域での共生に向けて、幼い頃から、障害のある子どもと無い子どもが地域の中で一緒に生活できる環境が求められている。今後は、障害（者・児）への理解を進め、偏見を廃し、障害を持つ子どもが幼い段階から地域の中で見守られ、障害のない子どもとともに受け入れることのできる環境整備を進めていくことが必要である。



(6) 災害時の対応

【現状】

・災害時に、障害者が避難できる場所づくりへの要望があった。避難所のトイレが使えない、時間がかかるなどの理由で避難所に行かず、家にこもっていたケースがあるとのこと。

【今後の課題等】

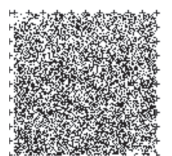
災害時における障害者の避難行動や、その後の避難生活に関する支援が求められる。

災害発生時には、安全な場所へ避難できるよう誘導するための情報提供、避難行動に対する援助、その後の避難所での生活支援が必要となる。

災害発生時の情報提供については、必要な情報を障害種別に関わらず迅速に伝達できる手段の確立が求められる。

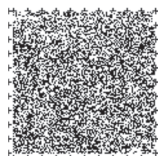
避難行動に対する支援としては、災害時要支援者登録の周知と登録、援助者の決定を進めることが必要である。

避難生活についての支援では、福祉避難所の周知と、様々な障害種に対応できる施設、環境整備が求められる。



第4章 計画策定の経緯

期 日	内 容
令和4年12月～ 令和5年1月	障害者（児）生活実態調査の実施
令和5年2月20日～ 22日	関係団体等ヒアリング調査の実施
令和5年8月1日	久留米市障害者地域生活支援協議会全体会（第1回）
令和5年10月16日	久留米市障害者計画等策定推進調整会議（第1回）
令和5年10月23日	久留米市障害者計画等策定推進会議（第1回）
令和5年11月20日	久留米市障害者地域生活支援協議会全体会（第2回）
令和5年11月22日	久留米市重層的支援会議における支援者団体へのアンケート調査
令和5年11月28日	久留米市障害者計画等策定推進調整会議（第2回）
令和5年12月8日	久留米市障害者計画等策定推進会議（第2回）
令和5年12月13日	久留米市障害者地域生活支援協議会全体会（第3回）
令和5年12月18日～ 令和6年1月18日	第4期久留米市障害者計画（案）、第7期久留米市障害福祉計画・ 第3期久留米市障害児福祉計画（案）に対する市民意見提出手続 （パブリック・コメント）の実施
令和6年1月10日～ 13日	第4期久留米市障害者計画（案）、第7期久留米市障害福祉計画・ 第3期久留米市障害児福祉計画（案）に係る市民説明会
令和6年2月26日	久留米市障害者地域生活支援協議会全体会（第4回）
令和6年3月1日～6日	久留米市障害者計画等策定推進調整会議（第3回）
令和6年3月19日～ 25日	久留米市 障害者計画等策定推進調整会議（第3回）



第5章 久留米市障害者地域生活支援協議会

設置要綱、全体会議名簿

1. 久留米市障害者地域生活支援協議会設置要綱

(目的)

第1条 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（平成17年法律第123号。以下「障害者総合支援法」という。）第89条の3に基づき、関係機関、関係団体並びに障害者等及びその家族並びに障害者等の福祉、医療、教育又は雇用に関連する職務に従事する者その他の関係者（以下「関係機関等」という。）が、相互の連携を図ることにより、地域における障害者等への支援体制に関する課題について情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行うため、久留米市障害者地域生活支援協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 地域の関係機関によるネットワーク構築、課題の情報共有に関すること。
- (2) 相談支援事業者のうち、市から委託を受けた事業者に対する運営評価に関すること。
- (3) 障害福祉サービス事業所等に対する運営評価に関すること。
- (4) その他、地域における障害者等への支援体制の整備に関すること。

2 協議会は、障害者総合支援法第88条第8項に基づき、久留米市の市町村障害福祉計画の策定又は変更に際して、市長の求めに応じて意見を述べるものとする。

(委員)

第3条 協議会は、20人以内の委員をもって構成する。

- 2 委員は、障害者等の福祉に関する関係団体等に属する者から市長が委嘱する。
- 3 市長は、第1項の委員のほか必要に応じ、臨時委員を委嘱することができる。

(任期)

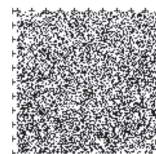
第4条 委員の任期は、2年以内とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- 2 委員が前条の関係団体等に属さなくなったときは、その任が解かれるものとする。
- 3 委員は再任できるものとする。
- 4 臨時委員の任期は、市長が委嘱する期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選によりこれを定める。
- 3 会長は、協議会を代表し、会務を総括する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。



(会議)

第6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は会長が召集し、その議長となる。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取等)

第7条 協議会は、必要あるときは委員以外の者に会議への出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

第8条 削除

(部会)

第9条 協議会は、部会を置くことができる。

2 部会は、協議会が指定する事項について検討する。

3 部会の委員は、関係機関等に属する者及び市民から選出された者（以下「公募者」という。）を市長が委嘱する。

4 部会の委員の任期は、2年以内で部会の目的を達するに必要な期間とする。

5 部会に部会長及び副部会長を置く。

6 部会長は、会務を総括し、部会での検討結果を協議会に報告する。

7 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故あるときは、その職務を代理する。

8 第4条第2項及び第3項並びに第6条の規定は、部会に準用する。この場合において、第6条中「会長」とあるのは「部会長」と読み替えるものとする。ただし、部会の委員が公募者の場合は、第4条第2項の規定は適用しない。

(守秘義務)

第10条 協議会及び部会（以下「協議会等」という。）の委員等は、障害者等及びその家族の個人情報の保護に万全を期すものとし、協議会等において知り得た秘密を他に漏らしてはならない。協議会等の委員等を退いた後も同様とする。

(事務)

第11条 協議会等の事務は、久留米市及び基幹相談支援センター運営業務受託事業者において処理する。

(その他)

第12条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成20年2月1日から施行する。

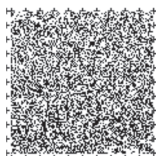
(任期の特例)

2 この要綱の施行後初めて委嘱される協議会等の委員等の任期は、第4条第1項、第8条第6項及び第9条第7項の規定に関わらず、平成21年3月31日までとする。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則



(施行期日)

- 1 この要綱は、平成25年8月1日から施行する。
(専門部会に関する経過措置)
- 2 この要綱の施行の際現に改正前の久留米市障害者自立支援協議会設置要綱（以下「旧要綱」という。）第9条第1項の規定により設置している専門部会は、この要綱による改正後の久留米市障害者地域生活支援協議会設置要綱（以下「新要綱」という。）第9条第1項の規定により設置された部会とみなす。
- 3 この要綱の施行の際現に旧要綱第9条3項の規定により専門部会の委員として委嘱されているものは、新要綱第9条第3項の規定により前項の部会の委員として委嘱されたものとみなす。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成29年8月1日から施行する。

附 則

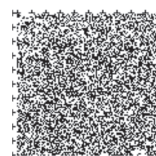
(施行期日)

この要綱は、平成30年7月1日から施行する。

附 則

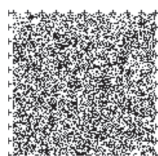
(施行期日)

この要綱は、令和5年7月1日から施行する。



2. 久留米市障害者地域生活支援協議会全体会議名簿

No.	選出区分	所属団体名	氏名
1	当事者関係	久留米市身体障害者福祉協会	米村 雅博
2		久留米市手をつなぐ育成会	藤野 薫
3		久留米精神障害者地域家族会	村地 薫
4		久留米市作業所連絡会	古川 克介
5	保健・医療・福祉関係	久留米市社会福祉協議会	漆原 数弥
6		久留米医師会	堀川 公平
7		久留米市介護福祉サービス事業者協議会	高山 和規
8		久留米市障害者支援施設協議会	藤木 進和
9		久留米市障害者基幹相談支援センター	松下 航
10	児童関係	久留米市立久留米特別支援学校	磯本 直子
11		久留米市保育協会	丸山 智幸
12		久留米市私立幼稚園協会	早川 成
13		久留米児童相談所	馬場 ミユキ
14	雇用・就労関係	久留米商工会議所	澤 敏満
15		久留米公共職業安定所	溝口 公一
16	権利擁護	弁護士会 筑後部会	紫藤 拓也
17	学識経験者	久留米大学	片岡 靖子
18	地域関係	久留米市民生委員児童委員協議会	佐藤 美紀子
19		久留米市校区まちづくり連絡協議会	永松 千枝
20		久留米市校区社会福祉協議会連合会	樽美 岸恵
21	公募		金子 みゆき



第6章 久留米市障害者地域生活支援協議会の検討

結果について（報告）

令和6年3月29日

久留米市長 原口 新五 様

久留米市障害者地域生活支援協議会
委員長 片岡 靖子

久留米市障害者地域生活支援協議会の検討結果について

本協議会は、「第4期久留米市障害者計画」、「第7期久留米市障害福祉計画及び第3期久留米市障害児福祉計画」の策定にあたり、令和5年8月から令和6年3月まで、計4回にわたり協議を行ってきました。

障害がある当事者やその家族、障害者を支援する関係者の視点から、障害者や障害児の暮らしの現状やニーズ等を踏まえ、障害者基本法がめざす共生社会の実現に向けた障害者が暮らしやすさを感じられる環境づくりのため、計画の方針や盛り込むべき施策等についての意見や要望を申し上げてきたところです。

市長におかれましては、障害者が政策や計画過程に積極的に関与することの重要性を謳う「障害者権利条約」の趣旨に基づき、こうした協議会の協議内容等を尊重し、各計画の策定及び確実な推進をされるよう要望します。

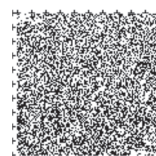
なお、各計画の策定及び推進において、特に留意していただきたい点として下記の項目を掲げます。これらの項目の実現について十分な配慮をお願いします。

記

1 「第4期久留米市障害者計画」に掲げる施策については、確実な進捗の管理を行い、その目標の達成を図ること。なお、進捗管理においては、当事者や関係者等の評価・意見を受けるとともに、次年度以降の施策展開へ反映させること。

2 「第7期久留米市障害福祉計画及び第3期久留米市障害児福祉計画」について、「第4期久留米市障害者計画」と連動させながら確実に推進するとともに、次期障害福祉計画（第8期）及び障害児福祉計画（第4期）の策定にあたっては、「第4期久留米市障害者計画」の基本方針に基づくとともに、社会情勢等の現状を十分に反映したものとすること。

以上



第7章 久留米市障害者計画等策定推進会議

設置要綱

(設置目的)

第1条 久留米市における障害者に関する基本的かつ総合的な施策の指針となる久留米市障害者計画及び久留米市障害福祉計画・久留米市障害児福祉計画（以下「障害者計画等」という。）の策定及び進行管理に係る市行政内部における連絡調整を図るため、次の組織を設置する。

- (1) 久留米市障害者計画等策定推進会議（以下「推進会議」という。）
- (2) 久留米市障害者計画等策定推進調整会議（以下「調整会議」という。）
- (3) 久留米市障害者計画等策定推進担当者会議（以下「担当者会議」という。）

(推進会議)

第2条 推進会議は障害者計画等について調整会議の報告をもとに原案の策定及び進行管理を行う。

- 2 推進会議の委員は別表1の職にあるものをもって構成する。
- 3 推進会議に会長及び副会長を置く。
- 4 推進会議の会長は健康福祉部を所管する副市長をもって充て、副会長は健康福祉部長をもって充てる。
- 5 会長は推進会議を代表し、会務を総理する。
- 6 副会長は会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代理する。
- 7 推進会議は会長が招集し、主宰する。

(調整会議)

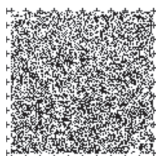
第3条 調整会議は、次に掲げる事項について審議及び調整を行い、推進会議に報告を行う。

- (1) 障害者計画等の原案策定及び進行管理に関すること
 - (2) 障害者計画等策定に関する関係各部の連携の確保、連絡調整に関すること
 - (3) 担当者会議の指導に関すること
 - (4) その他、目的達成に必要と認められる事項に関すること
- 2 調整会議の幹事は別表2に掲げる職にある者をもって充てる。
 - 3 調整会議に代表及び副代表を置く。
 - 4 調整会議の代表は健康福祉部次長をもって充て、副代表は総合政策部総合政策課長をもって充てる。
 - 5 調整会議は代表が招集し、主宰する。

(担当者会議)

第4条 担当者会議は、専門的事項及び各部横断的な事項に関し、調査、研究及び検討作業を行い、障害者計画等の素案の検討を行うとともに策定した計画の進行管理を行う。

- 2 担当者会議は、別表3に掲げる担当課等の職員をもって構成する。
- 3 担当者会議に代表を置き、障害者福祉課長をもって充てる。
- 4 担当者会議の会議は、議題に応じ、第2項に規定する者の中から代表が指名する者をもって構成する。



(関係部局の協力)

第5条 関係各部局は、障害者施策の効果的かつ円滑な推進を図るため、推進会議、調整会議及び担当者会議の任務遂行に積極的に参加、協力するものとする。

(庶務)

第6条 推進会議、調整会議及び担当者会議の事務局は、健康福祉部障害者福祉課に置く。

附 則

この要綱は、平成18年8月28日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年5月13日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年7月1日から施行する。

ただし、別表3「子ども未来部こども子育てサポートセンター」については、平成29年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

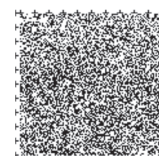
この要綱は、令和5年7月1日から施行する。

別表1

会 長	健康福祉部を所管する副市長
副会長	健康福祉部長
委 員	総合政策部長 総務部長 協働推進部長 市民文化部長 保健所長 子ども未来部長 環境部長 農政部長 商工観光労働部長 都市建設部長 田主丸総合支所長 北野総合支所長 城島総合支所長 三瀨総合支所長 上下水道部長 教育部長 久留米広域消防本部消防長

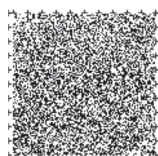
別表2

代 表	健康福祉部次長
副代表	総合政策部総合政策課長
幹 事	総務部次長 協働推進部次長 市民文化部次長 健康福祉部保健所次長 子ども未来部次長 環境部次長 農政部次長 商工観光労働部次長 都市建設部次長 田主丸総合支所次長 北野総合支所次長 城島総合支所次長 三瀨総合支所次長 上下水道部次長 教育部次長 久留米広域消防本部次長



別表3

代 表	障害者福祉課長	
	総合政策部広報戦略課 総務部人事厚生課 総務部人材育成室 総務部契約課 総務部防災対策課 協働推進部協働推進課 協働推進部地域コミュニティ課 協働推進部消費生活センター 協働推進部人権・同和対策課 協働推進部人権啓発センター 市民文化部生涯学習推進課 市民文化部体育スポーツ課 市民文化部中央図書館 健康福祉部地域福祉課 健康福祉部医療・年金課 健康福祉部障害者福祉課 健康福祉部長寿支援課 健康福祉部介護保険課 健康福祉部生活支援第2課 健康福祉部保健所保健予防課 健康福祉部保健所健康推進課 健康福祉部保健所地域保健課	子ども未来部子ども政策課 子ども未来部子ども保育課 子ども未来部こども子育て支援センター 子ども未来部幼児教育研究所 農政部農政課 農政部生産流通課 農政部農業の魅力促進課 農政部中央卸売市場 商工観光労働部商工政策課 商工観光労働部企業誘致推進課 商工観光労働部労政課 都市建設部交通政策課 都市建設部建築指導課 都市建設部住宅政策課 都市建設部市営住宅課 都市建設部道路整備課 教育部学校教育課 教育部教育センター 久留米広域消防本部予防課 久留米広域消防本部情報指令課



第8章 用語解説

■ あ行 ■

●NPO 法人

Non-Profit Organization の略称で、日本語では特定非営利活動法人という。1997 年に特定非営利活動促進法（NPO 法）が成立し、社会貢献のための活発な活動を行うボランティア団体に法人格を付与し、活動しやすい体制・環境を整えようという試みでスタートした。

■ か行 ■

●基幹相談支援センター

障害者自立支援法（現・障害者総合支援法）の改正により、相談支援体制の強化を目的として平成 24 年（2012 年）4 月から設置されることとなった施設。地域における相談支援の中核的な役割を担い、相談支援事業、成年後見制度利用支援事業及び身体障害者・知的障害者・精神障害者等に関わる相談支援を総合的に行うことを目的とする。

●共生社会

人間同士がそれぞれ異なる個性や独自性、文化を尊重しつつ互いに連帯し、共に生きていく社会のこと。障害者福祉の分野で用いられる場合、障害のある人となない人が、ともに生きていくことのできる社会のあり方を表す。

●久留米市障害を理由とする差別をなくす条例

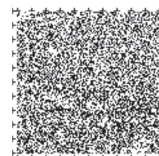
久留米市は、市、事業者及び市民が協力し、障害を理由とする差別の解消の推進に取り組み、障害の有無によって分け隔てられることのない、互いに人格と個性を尊重し合い、支え合いながら共生する地域社会を実現することを目的として、令和 5 年 12 月に条例を制定。令和 6 年 4 月施行。

●権利擁護事業

自分の権利や支援の必要性を表明することが困難な障害者等に代わって、援助者がその権利を主張し、行使できるようにするための事業。

●合理的配慮

障害者権利条約で定義されている概念であり、障害者が他の人同様の人権と基本的自由を享受できるように、物事の本質を変えてしまったり、多大な負担を強いたりしない限りにおいて、配慮や調整を行うこと。



■ さ行 ■

● 肢体不自由

上肢・下肢及び体幹の機能の障害を指す。なお、知能の障害が原因で運動機能に障害がある場合はこれに含まれない。

● 児童福祉法

児童の健全な育成、児童の福祉の保障と積極的増進を基本精神とする総合的法律。同法では、児童福祉の原理について、「すべて国民は児童が心身ともに健やかに生まれ、且つ育成されるよう努め」、また「児童はひとしくその生活を保障され、愛護され」なければならないとされており、この原理を実現するための国・地方公共団体の責任等について定められている。

● 社会モデル

障害が、機能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（バリア）と相對することによって生じるとする考え方。

● 重症心身障害

重度の肢体不自由と重度の知的障害が重複している障害。

● 住宅セーフティネット

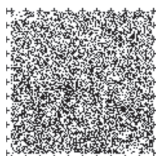
高齢者、障害者、外国人、子育て世帯、母子世帯など、独力では住宅を確保することが困難な方々が、それぞれの所得、家族構成、身体の状態等に適した住宅を確保できるような仕組み。

● 就労継続支援事業所（A型・B型）

就労継続支援事業所（A型）は、企業等に就労することが困難な障害のある方に対して、雇用契約に基づく生産活動の機会の提供、知識および能力の向上のために必要な訓練などを行うサービス。就労継続支援事業所（B型）は、通常の事業所に雇用されることが困難な就労経験のある障害のある方に対し、生産活動などの機会の提供、知識および能力の向上のために必要な訓練などを行うサービス。

● 重度障害者医療

重度の障害者に対する医療費の助成制度。国民健康保険等による公費負担とは別に、地方自治体が独自に行っているもの。



●障害者基本法

障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策の基本となる事項を定めること等により、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推進し、もって障害者の福祉を増進することを目的として制定された法律。平成 23 年 7 月に改正され、障害者の定義の見直しや合理的配慮、差別禁止等が明記された。

●障害者虐待防止法（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）

虐待を受けた障害者に対する保護、養護者に対する支援のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止に関する施策を促進するための法律。平成 23 年 6 月成立。

●障害者権利条約（障害者の権利に関する条約）

障害者の権利及び尊厳を保護し、及び促進するための包括的かつ総合的な国際条約。平成 18 年 12 月に国連で採択され、我が国は平成 19 年 9 月に署名、平成 26 年 1 月批准、同年 2 月発効。

●障害者雇用促進法（障害者の雇用の促進等に関する法律）

障害者の雇用と在宅就労の促進について定めた法律であり、従業員の一定の割合（法定雇用率）を障害者とするよう企業に義務づけている。平成 25 年 4 月の改正により、雇用分野における障害者に対する差別を禁止するための措置及び精神障害者を法定雇用率の算定基礎に加えることなどが盛り込まれた。

●障害者差別解消法（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律）

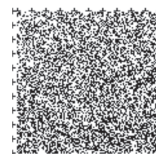
障害者基本法の基本理念である差別禁止の概念を具体化する法律であり、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項、行政機関等及び事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置等を定めている。平成 25 年 6 月成立、平成 28 年 4 月施行。令和 6 年 4 月から、事業者による障害のある人への「合理的配慮の提供」が義務化。

●障害者総合支援法（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）

地域社会における共生の実現に向けて障害福祉サービスの充実等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、障害者自立支援法を改正したもの（平成 24 年 6 月成立）。自立支援給付の対象者、内容、手続き等、地域生活支援事業、サービスの整備のための障害福祉計画の作成、費用の負担等について定めた法律であり、障害者の定義に難病を追加し、平成 26 年 4 月 1 日から、重度訪問介護の対象者の拡大、ケアホームのグループホームへの一元化などが実施された。

●障害者優先調達推進法（国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律）

障害者就労施設等の受注の機会を確保するために必要な事項等を定めることにより、障害者就労施設等が供給する物品等に対する受容の推進等を図り、障害者の自立の促進を図ることを目的とした法律。平成 24 年 6 月成立。



●情報アクセシビリティ

年齢や障害の有無に関係なく、誰でも必要とする情報に簡単にたどり着け、利用できること。

●情報バリアフリー

障害者や高齢者を含むすべての人々が、社会のIT化による利益を享受し、情報通信を利用ができるようにすること。

●ジョブコーチ

知的障害や精神障害など、円滑なコミュニケーションが困難な障害者の職業生活の安定を図るため、一緒に職場に入り、付き添って仕事や訓練をサポートし、職場内の人間関係の調整などにあたることで、職場環境などへの適応を支援する指導員。

●スクール・カウンセラー

児童・生徒・保護者・教師の相談にのるため、学校に配置される臨床心理士などの専門家。

●成年後見制度

知的障害者、精神障害者などで、主として意思能力が十分でない人の財産が、その人の意思に即して保全活用され、また日常生活において、主体性がよりよく実現されるよう、財産管理や日常生活上の援助をする制度。

●成年後見制度利用促進法

成年後見制度の利用の促進について、その基本理念を定め、国の責務等を明らかにし、基本方針その他の事項を定めるとともに、成年後見制度利用促進会議及び成年後見制度利用促進委員会を設置すること等により、成年後見制度の利用促進に関する施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とした法律。

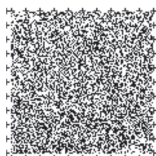
●セルフ

セルフとは、Self-Help「自助自立」の造語で、障害者が、自分に合った働き方で社会に貢献し、自立した生活を自らの手で獲得することを目指す活動のことであり、授産施設などでの活動が該当する。「セルフ製品」とはセルフの活動で生産された製品のことで。

■ た行 ■

●地域活動支援センター

障害者を対象とする通所施設の一つ。地域の実情に応じ、創作的な活動や生産活動の機会の提供、社会との交流促進等の便宜を供与し、障害者の自立した地域生活を支援する場。センターの運営は、障害者総合支援法上、地域生活支援事業として位置づけられる。



●地域共生社会

社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの縦割りや、「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指す社会。

●地域防災計画

地域防災計画は、災害対策基本法（昭和36年法律第223号）第42条の規定に基づき、各自治体における災害に対処するための基本的事項を示した計画。

●通級指導教室

小中学校の通常学級に在籍している比較的軽度の障害（視覚障害、聴覚障害、言語障害、発達障害など）のある児童・生徒が、障害の状態に応じた特別の指導を受けるために、通常学級とは別に設置された教室。必要に応じて他校の通級指導教室を利用することもできる。

●特別支援教育

学習障害（LD）、注意欠陥・多動性障害（ADHD）、高機能自閉症を含めて障害のある児童生徒の自立や社会参加に向け、その一人ひとりの教育ニーズを把握し、その持っている力を高め、生活や学習上の困難を改善または克服するために、適切な教育や指導を通じて必要な支援を行うもの。従来の障害の程度等に応じて、特別の場で指導を行う「特殊学級」からの転換が図られている。

■ な行 ■

●内部障害

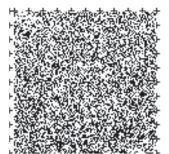
身体障害者福祉法に定められた障害の中で、心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫、肝臓の機能障害の総称。

●難病

原因不明、治療方法未確立、後遺症を残すおそれの多い疾病、経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護等に著しく人手を要するため、家庭の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病とされている。パーキンソン病、重症筋無力症等がある。

●ノーマライゼーション

障害者や高齢者など社会的に不利を受けやすい人々が、社会の中で他の人々と同じように生活し、活動することが社会の本来あるべき姿であるという考え方。また、それに基づく社会福祉政策。



■ は行 ■

●発達障害

「発達障害者支援法」の定義によると、自閉症、アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障害、学習障害（LD）、注意欠陥・多動性障害（ADHD）、その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢期において発症する障害のこと。

●発達障害者支援法

発達障害を早期に見出し、発達支援を行うことに関する国及び地方公共団体の責務を明らかにした上で、地域における一貫した支援を行うこと、専門家を確保するよう努めること、一貫した支援のための関係者の緊密な連携を確保すること、そして、発達障害への国民の理解を促進することが示されている。

●バリアフリー

障害者等が社会生活をしていく上で妨げとなる障壁（バリア）を除去（フリー）するという意味で、もともと住宅建築用語で登場し、段差等の物理的障壁の除去をいうことが多いが、より広く、障害者の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去という意味でも用いられる。

●バリアフリー法

高齢者や障害者が移動しやすいまちづくりを進めるため、駅などを対象とする交通バリアフリー法と、建物を対象とするハートビル法を統合して拡充させたもの。正式名称を高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律という。これまでは、駅やビルなど、いわば“点”のバリアフリー化を進めてきたが、新法では駅から役所まで、駅から病院までというように、高齢者や障害者がよく利用する地域一帯を“面”的に整備するようになる。

●福岡県福祉のまちづくり条例

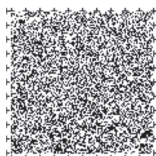
高齢者や障害のある人等が、他の人々と同じように生活できる社会を目指す「ノーマライゼーション」の考え方を基に、社会生活をしていく上での障壁（バリア）となるものを取り除いていこうという「バリアフリー」の考え方を基本理念とし、すべての県民が日常生活、社会活動をしていく上でのバリアとなるものを取り除き、社会、文化、経済等あらゆる分野の活動に自らの意思で参加できる、いきいきとした地域社会を築くことを目的とした条例。

●福祉的就労

一般企業などでの就労が困難な障害者が、就労継続支援事業所や地域活動支援センターなどで訓練などを受けながら働くこと。自立、更生を促進し、生きがいをつくるという意味合いがある。

●福祉避難所

高齢者、障害者、妊産婦、乳幼児、病者等、一般的な避難所では生活に支障を来たす人たちのために、特別な配慮がされた避難所。



●法定雇用率（法定雇用率制度）

身体障害者及び知的障害者について、一般労働者と同じ水準において常用労働者となり得る機会を与えることとし、常用労働者に対する割合（障害者雇用率）を設定し、事業主等に障害者雇用率達成義務を課すことにより、それを保障するもの。令和6年4月からは、民間企業 2.5%、国・地方公共団体等 2.8%、都道府県等の教育委員会 2.7%。障害者雇用促進法の改正により、平成30年4月から法定雇用率の算定基礎に精神障害者が追加された（精神障害者を雇用義務の対象に追加）。

■ や行 ■

●ユニバーサルデザイン

すべての人のためのデザインをいう。障害者や高齢者、外国人、男女などそれぞれの違いを越え、すべての人が暮らしやすいよう、まちづくり、ものづくり、環境づくりなどを行っていかうとする考え方である。

●要約筆記

聴覚障害者に、話の内容をその場で文字にして伝える筆記通訳のこと。話すスピードは書くよりも数倍早く、すべてを書くことは不可能なため、話の内容を要約して伝えるもの。

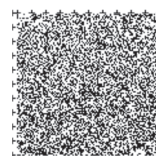
■ ら行 ■

●療育

障害児に対し、その発達に即して、一定の医療的な行為を行い、かつ保育を実施すること。「療」は医療を、「育」は養育・保育・教育を意味する。

●レスパイトケア

障害者の家族に対して、一時的に一定期間、介護から解放し、休息とリフレッシュを提供することによって、日頃の心身の疲れを回復できるようにする援助。



第4期久留米市障害者計画

令和6年（2024年）3月

発行 久留米市 健康福祉部 障害者福祉課

〒830-8520 福岡県久留米市城南町 15-3

電話：0942-30-9035

FAX：0942-30-9752

e-mail：fukushi@city.kurume.fukuoka.jp

ホームページアドレス：<http://www.city.kurume.fukuoka.jp/>

