

第 3 章 関係団体等インタビュー調査

1 . 調査の概要

調査対象	<p>23 団体</p> <p>難病などの当事者団体 10 団体</p> <ul style="list-style-type: none"> ・難病関連（8 団体） ・引きこもり、高次脳機能障害関連（2 団体） <p>生活関連事業団体 13 団体</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保育・教育関連（6 団体）、交通関連（2 団体）、 ・金融・商業関連（2 団体）、 ・その他〔住宅、就労支援、文化〕（3 団体）
調査内容	<p>< 難病などの当事者団体 ></p> <p>生活上の課題 必要な支援</p> <p>< 生活関連事業団体 ></p> <p>障害者の利用状況 障害者の利用に際して配慮していること・課題 行政との連携・調整等が必要なこと など</p>
調査手法	各団体別のインタビュー方式（1～2 時間程度）
調査期間	平成 25 年 8～11 月

2 . 難病などについて

難病などについては、稀な病気・障害であり周囲の無理解や偏見があることから、広報啓発による地域や企業（職場）での理解促進が強く求められています。

専門医が少ないことや、治療や服薬、関連機器・用具等の医療費の負担が大きいなど、医療に関する課題も深刻です。

生計や家事の担い手が発症した場合、家族への影響も大きいことが指摘されています（家計維持などの経済的負担、介助や家事などの身体的負担、精神的負担など）。

主な意見（難病、高次脳機能障害、引きこもりの当事者団体）

【周囲の理解について】

稀な病気・障害であるため、特性が理解されにくい（「接触感染する」などの誤解、大人の発達障害への無理解など）。

外見でわかりづらい病気・障害の場合、無理解や偏見が大きい（「怠けている」などの誤解、公共交通機関の優先席に座りにくい など）。「マタニティマーク」「ハート・プラスマーク」のような周囲に難病等を理解してもらうしくみがあればよい。

医療機関や福祉施設等でも無理解や偏見がある（受診拒否など）。

難病等について広報啓発し、理解を促進してほしい（当事者による講演や交流など）。

行政職員も難病等の特性や国等の関連政策について知識を深めてほしい。

【医療について】

医療費や関連機器・用具等の費用負担が大きい（薬、酸素ボンベやストマなどの費用負担、多科受診による負担増など）。補助制度を充実してほしい。

専門医が少ない。他県など遠方に通院しなければならない。通院費や介助家族の負担も大きい。

【日常生活について】

情報が少ない（病気のことや医療機関、利用できるサービス等の情報）。当事者団体参加者は会合や会報、インターネット・電子メール等を活用して情報共有しているが、その他の人は情報入手に苦労していると思われる。情報入手支援の一環として、行政から当事者団体の紹介をしてほしい。

難病患者等が利用できるサービス等の情報提供を進めてほしい。

大人の発達障害や引きこもりに関する相談窓口や情報が少ない。親無き後の不安も大きい（日常生活や就職、財産管理など）。

【就労について】

就職や就労継続のためには周囲の理解・支援が不可欠。雇用主だけでなく、現場の同僚等の理解が必要である（病気の特性への理解や、急な体調悪化の際の配慮など）。

一般就労して自立できるよう支援してほしい。

【災害について】

車いす利用者等は災害時の避難が難しい。災害時要援護者名簿に難病も登録してほしい。

避難した場合に必要な医療や関連機器・用具等を入手できるか不安である（薬、酸素ボンベやストマ、カテーテル等の機器・用具の確保、機器等を動かす電気の確保など）

【生活環境について】

車いす利用者等が外出・移動しにくい環境がある（道路や公共施設、バス停やバス車両など）。当事者の意見も聞きながらバリアフリー化を進めてほしい。

【その他】

障害者手帳が取得できる人は一部だけであり、医療費負担やサービス利用、就労などで不利である。難病手帳がほしい。

難病は、家庭生活や仕事、日々の生活の質（QOL）に大きく影響し、長期にわたる治療等のため将来の不安も大きいため、うつ病を発症したり、引きこもりになる人もいる。生計や家事の担い手が発症した場合、家族の経済的・身体的・精神的負担も大きい。

3 . 保育・教育について

就学前の保育・教育については、認可保育園では全園で、幼稚園においても各園の方針に応じて障害児等の受入れが進められています。各園が安心して障害児等を受け入れられるよう人員の配置や研修、園への指導助言などの支援が必要とされています。

幼稚園については、認可保育園に比べて加配や研修等の支援が少ないとの指摘があり、幼稚園への支援の充実が求められています。

特別支援学校や通級指導教室においては、各児童生徒の個別の教育的ニーズに応じた支援が行われていますが、よりよい教育を行うため、研修等による教職員の資質向上やICT機器等の教材の有効活用などが必要とされています。

市立高校や特別支援学校では進路に関する課題も多く、企業等への理解促進や就労支援や重度者の卒業後の居場所づくり等に関する要望があがっています。

各保育・教育機関からの共通の課題として、保護者の障害受容の問題があがっており、障害を早期に把握し支援することが必要だが相談につながりにくい家庭（保護者）がいることが指摘されています。

また、保育園・幼稚園、小学校、中学校、高校での情報共有・連携の強化や、障害福祉と児童福祉、教育といった行政の関係部署間の連携強化が必要とされています。

主な意見（保育園・幼稚園、市立高校、特別支援学校、通級指導教室関係者）

【認可保育園について】

障害や発達の違いがある子どもを認可保育園全園で受入れており、個別カリキュラムの作成や職員研修での知識向上等により配慮している。

障害児等がいることで周囲の子どもや保護者の障害理解が進んでいる。

医療的ケアが必要な子どもへの対応が難しく、受入れにあたっての不安・負担感が大きい。園が安心して要医療やその他の障害児等を受け入れられるよう、支援してほしい（看護師や理学療法士・作業療法士等の専門職の加配、保健師等による各園への指導・助言など）。

【私立幼稚園について】

障害や発達の違いがある子どもの受入れ状況には園によって差がある。受入れが難しい原因は、本人の障害の状況や園の人員体制・施設環境面の問題であり、人員体制については保育園のように公的加配がないためである。

障害児等を受入れている園では人員配置を厚くしたり、個別カリキュラム作成などにより配慮している。

障害児等がいることで周囲の子どもや保護者の障害理解が進んでいる。

認可保育園に比べて加配や研修等の支援があまりにも少ない。各園の経営理念に基づき受け入れている現状であり、そのような園を大切にしてほしい。保育園と同じ就学前保育・教育の場としてもっと公的な支援がほしい。

【特別支援学校について】

障害特性に応じた個別対応を基本とし、教材にも配慮している（視覚支援用具、ICT機器の活用）。知的障害児の対応から始まった学校であるため、重度者のためのバリアフリー化や安全面で課題がある。

市立校として普通校との人事異動があるため、教師の知識・経験の蓄積が難しい。研修の強化が必要である。

就職先となる企業等への理解促進に協力してほしい（特に知的障害、発達障害）。ジョブコーチの充実や現場実習時の移動支援サービスを検討してほしい。

医療ケアが必要な生徒等の重度者の卒業後の通所施設等を充実してほしい。

【通級指導教室について】

発達障害等のコミュニケーション障害支援として、個別学習と団体学習を組み合わせ実施しており、教材にも配慮している（視覚支援用具、ICT機器の活用）。ICT機器は教材として有効であり、在籍校も含めた好事例の共有が必要である。

低学年からの通級が効果的であり、高学年から通級する児童は対応が難しいケースが多い。早期からの関わりが重要である（早期の関わりで自分の苦手や特性を把握し、訓練することでその後の生活自立が可能となりやすい）。

【市立高校について】

障害等のある生徒の入学・在籍は多くはないものの、車いす利用や、視覚・聴覚障害、内部障害、発達障害等の受入れはある。発達障害については気になる生徒が増加している。

障害等のある生徒への対応に際しては、会議等で教師間で情報共有やケース会議等を行っているほか、注射が必要な生徒のためのスペース確保や手すり設置等ハード面も可能な限り配慮している。

重度障害者等が入学する場合にはハード面の改修の費用を確保してほしい。

発達障害等の生徒対応のために特別支援コーディネータの配置やコーディネータと専門家が連携できるしくみが必要である。

中学校との情報共有・連携が必要である。入学決定後速やかに情報入手したい。

大学や企業等の進学・就職先への理解促進に協力してほしい。

【その他】

保護者の障害受容が難しく、早期の把握・支援につなぐりにくい家庭（保護者）も多い。就学前においては「障害者福祉」ではなく「子育て支援」という観点からの保護者支援が有効と思われる。地域子育て支援センター等の相談窓口との連携が必要である。

就学前と小学校、中学校と高校との支援の差が大きい。スムーズに進学できるよう、情報共有等しながら支援することが必要である。

学校卒業後に福祉面での支援を必要とする児童生徒がいるため、福祉分野での本人・家族支援のための相談を充実してほしい。

乳幼児期から一貫した支援のために、障害福祉と児童福祉、教育などの行政の関係部署間の連携を強化して取り組んでほしい。

4 . 居住や就労の支援について

民間賃貸住宅については、貸主や周辺住民の無理解・偏見や、緊急時等に対する不安等から、障害者の入居は厳しい状況にあり、周囲の理解促進や保証サービスの活用等で安心して賃貸契約が結べるようなくみづくりが求められています。

就労については、障害者と雇用者の間で就労形態や職種の不マッチが発生しています。企業側も受入れ意向があっても不安・負担を感じるケースもあることから、企業等に対する理解促進とともに、企業側への雇用支援や情報提供が必要とされています。

主な意見（住宅、就労支援 関連事業団体）

【住宅確保について】

民間住宅への入居については、医療機関やケアマネジャー等の関係者からの相談が多い。本人面談も必ず実施しているが、精神障害者は症状に波があり判断が難しい。

緊急時やトラブル発生時に対応してくれる人（保証人）がいないと貸主の理解が得にくいいため、障害者の入居は難しい。特に精神障害者の入居は難しく、医療機関等による入居後の支援が必要である。民間住宅でのグループホーム開設についても貸主や周辺住民の理解を得ることが難しいが、開設後は徐々に理解が進むところが多い。

保証人については、近年、民間の保証サービスが増加し内容も充実している（家賃収納代行や家賃保証、トラブル発生時の退室勧奨や死亡保障など）。公的保証人制度については、以前、生活保護受給者への対応として行政と協議していたが実現できなかった。民間保証サービスの活用促進も居住支援の一環として有効と思われる。

【就労支援について（ハローワーク）】

精神障害者の利用が大幅に増加しており、相談体制強化として精神保健福祉士を配置した。

正社員希望者が多いが、企業等からの募集は臨時やパート等の非正規雇用が多く、不マッチがある。職種では知的・精神障害者を中心に清掃業の希望が比較的多いが、久留米地区での募集は少ない状況である。

就労及び定着支援として、県等の関係機関と連携し、トライアル雇用やジョブコーチ導入等を行っている。また、ハローワークでもチャレンジ雇用を実施している。

知的・精神障害者の就労や職場定着が難しい。企業側も受入れにあたり不安や負担を感じるところが多い。

企業等に対する障害者雇用の理解促進とともに、企業側への雇用支援や情報提供が必要である。

5 . 生活関連施設や交通について

各種生活関連施設や交通事業者においては、関連法令や業界団体の指針等に基づき、施設・設備のバリアフリー化や障害者等に配慮した接遇等が行われています。

障害者の施設等の利用にあたっては、事業者はもとより、障害者以外の利用者や周辺住民等の理解・協力が不可欠ですが、一部の人の無理解等があることが指摘されており、広報啓発等による理解促進が課題となっています。

また、行政に対しては、道路のバリアフリー化の推進や、障害者に配慮した交通車輛導入等への支援が求められています。

主な意見（交通、金融・商業、文化 関連事業団体）

【交通について】

交通バリアフリー法等に基づき、バス・鉄道の駅舎や車輛等のバリアフリー化を計画的に進めている。バスはスロープ付きバス導入から順次推進、タクシーも各社でユニバーサルデザイン車輛等の取り組みが進んでいる。障害者の利用に配慮した車輛等の導入に対して補助してほしい。

従業員研修の一環として障害者等への配慮について研修しており、障害者等に対する積極的な声かけや支援を指示している（バスでの車いす乗降時の支援や筆談用具の常備など）。

公共交通機関（バス・鉄軌道）において障害者に配慮するにあたっては、他の乗客や周辺住民の理解・協力が必要である。広報啓発などにより障害者理解を促進してほしい。

公共交通機関（バス・鉄軌道）の精神障害者運賃割引を当事者団体等から要望されているが、事業者単独での対応が厳しい。

NPO等による福祉有償運送については価格だけでなく、安全面等も重視して慎重に導入を検討すべきである。

行政において道路環境のバリアフリー化を進めてほしい。行政が作成するバリアフリーマップに公共交通施設等の情報も掲載してほしい。

【金融・商業施設、文化施設について】

ハートビル法等の法令や業界団体の指針等に基づき、施設・設備のバリアフリー化を計画的に進めている（点字ブロックやスロープ設置、ローカウンター導入、多目的トイレ設置、障害者用駐車スペース確保、車いす貸し出し など）。

従業員研修の一環として障害者等への配慮について研修している（金融機関では手話研修も実施）。

商業施設では障害者等への支援や介助等を行う人員（エスコート係）も配置している。

障害者用駐車スペースに健常者が駐車するなどの無理解があるため、広報啓発などにより障害者理解を促進してほしい。

文化施設等の公共施設についてはバリアフリー化のための予算を確保し、推進してほしい。

第4章 計画策定の経緯

期日	内 容
平成24年12月～ 平成25年1月	障害者（児）生活実態調査の実施
平成25年 5月30 日	久留米市障害者計画等策定推進会議（第1回）
6月20日	久留米市障害者計画等策定推進調整会議（第1回）
7月17日	久留米市障害者計画等策定推進担当者会議（第1回）
7月30日	久留米市障害者計画策定等検討部会（第1回）
8～11月	関係団体等インタビュー調査の実施
8月19日	久留米市障害者計画等策定推進調整会議（第2回）
8月26日	久留米市障害者計画等策定推進会議（第2回）
9月 5日	久留米市障害者計画策定等検討部会（第2回）
10月29日	久留米市障害者計画策定等検討部会（第3回）
11月 2日	久留米市障害者計画市民説明会
11月 8日	久留米市障害者計画等策定推進調整会議（第3回）
11月19日	久留米市障害者計画等策定推進会議（第3回）
11月28日	久留米市障害者計画市民説明会希望者個別インタビュー
12月 3日	久留米市障害者計画策定等検討部会（第4回）
12月24日	久留米市障害者計画等策定推進調整会議（第4回）
平成26年 1月10 日	久留米市障害者計画等策定推進会議（第4回）
1月28日	久留米市障害者計画策定等検討部会（第5回）
2月 1日 ～ 3月 3日	久留米市障害者計画（原案）に対する市民意見提出手続（パブリックコメント）の実施【予定】
3月 日	久留米市障害者計画等策定推進会議（第5回） 【予定】
3月 日	久留米市障害者計画策定等検討部会（第6回） 【予定】
3月 日	久留米市障害者地域生活支援協議会 【予定】

第5章 久留米市障害者地域生活支援協議会 設置要綱、専門部会名簿

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) 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。

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。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。

(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。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、幹事会及び専門部会(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、久留米市及び地域活動支援センター 型事業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。

2. 久留米市障害者地域生活支援協議会専門部会（障害者計画策定等検討部会）名簿

任期：平成25年7月30日～平成26年3月31日

	選出区分	選出団体	委員氏名	備考
1	学識経験者	久留米大学	片岡 靖子	部会長
2	保健・医療・福祉関係	NPO法人 久留米市介護福祉サービス事業者協議会（障害者部会）	浦川 直人	
3	〃	久留米市障害者支援施設協議会	原口 頼人	
4	〃	NPO法人 久留米市介護福祉サービス事業者協議会（訪問看護部会）	二田 佳支子	
5	児童福祉関係	久留米市私立幼稚園協会	早川 成	副部会長
6	雇用・就労関係	久留米商工会議所	今井 正雄	
7	地域関係	久留米市民生委員児童委員協議会	綾部 章子	
8	権利擁護・虐待防止	NPO法人 権利擁護支援センター ふくおかネット	古賀 敏久	
9	〃	久留米市社会福祉協議会	林田 稔男	
10	相談支援事業者	NPO法人 久留米市障害者地域生活支援センター「ピアくるめ」	内田 雅士	
11	当事者関係	久留米市作業所連絡会	古川 克介	
12	〃	久留米市身体障害者福祉協会	内橋 修	
13	〃	久留米市聴覚障害者協会	山本 由紀子	
14	〃	久留米市手をつなぐ育成会	渡邊 健蔵	
15	〃	久留米市精神障害者地域家族会	平川 朱美	
16	〃	公募	坂本 喜教	
17	〃	公募	牛嶋 英徳	
18	〃	公募	高田 ノブ子	
19	〃	公募	林田 節子	
20	〃	公募	金子 みゆき	
21	〃	公募	中山 善人	

（敬称略）

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)

協議会（検討部会）報告 掲載

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(以下「障害者計画等」という。)の策定にあたり、原案の策定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の策定について調整会議の報告をもとに原案の検討を行う。

- 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 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。

- 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、議事に応じ、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。

(その他)

第7条 推進会議、調整会議及び担当者会議は、障害者計画等の策定をもって解散する。

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。

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 商工観光労働部長 都市建設部長 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 総務部人事厚生課長 総務部契約課長 協働推進部次長 市民文化部生涯学習推進課長 健康福祉部地域福祉課長 健康福祉部医療・年金課長 健康福祉部障害者福祉課長 健康福祉部長寿支援課長 健康福祉部介護保険課長 健康福祉部保健所健康推進課長 健康福祉部保健所保健予防課長	子ども未来部次長 子ども未来部児童保育課長 子ども未来部幼児教育研究所長 商工労働部次長 商工労働部労政課長 都市建設部次長 都市建設部防災対策課長 都市建設部住宅政策課長 都市建設部生活道路課長 教育部次長 教育部学校教育課長 久留米広域消防本部予防課長

別表 3

代 表	障害者福祉課長	
幹 事	総合政策部広報課 総務部情報政策課 総務部人事厚生課 総務部人材育成課 総務部契約課 総務部工事検査課 協働推進部協働推進課 協働推進部地域コミュニティ課 協働推進部安全安心推進課 協働推進部広聴・相談課 協働推進部消費生活センター 協働推進部人権啓発センター 市民文化部市民税課 市民文化部資産税課 市民文化部文化振興課 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 市民文化部視聴覚ライブラリー 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 健康福祉部保健所保健予防課 健康福祉部保健所健康推進課 子ども未来部児童保育課 子ども未来部幼児教育研究所 環境部資源循環推進課 商工労働部商工政策課 商工労働部企業誘致推進課	商工観光労働部観光・国際課 商工観光労働部労政課 都市建設部防災対策課 都市建設部建築指導課 都市建設部住宅政策課 都市建設部公園緑化推進課 都市建設部生活道路課 都市建設部広域道路対策課 教育部学校施設課 教育部学校教育課 教育部教育センター 議会事務局議事調査課 選挙管理委員会事務局 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

インクルーシブ教育

障害の有無によらず、誰もが地域の学校で学べる教育のこと。

うつ病

精神障害のひとつ。うつ気分になることが特徴。躁うつ病の概念の中に含まれているが、その中でうつ病だけを示す場合に使われる。症状は、うつ気分のほかに活動に対する意欲が低下する、思考が低下する、自分を責める、眠れないなどがみられる。

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

ケアマネジャー

介護保険のサービス利用者の相談に応じ、介護サービス計画を立案する介護支援専門員のこと。利用者の自立を助けるための専門知識と技術をもち、適切な在宅・施設サービスを利用できるように、市区町村や在宅サービス事業者、介護保険施設などと連絡調整を行う。

高次脳機能障害

交通事故や病気などによる脳への損傷に基づく後遺症により、記憶、注意、遂行機能、社会的行動などの認知機能（高次脳機能）が障害された状態のこと。

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。

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。

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、基本的理念を定め、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。

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等を追加し、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る。

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増進等を図り、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。

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。

セルフ

セルプとは 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。「セルプ製品」とはセルプの活動で生産された製品のこと。

た行

タウンモビリティ

高齢者や障害・病気・ケガなどでスムーズな移動ができない人たちに、商店街や商業施設が、電動スクーターや車いすを貸し出し、買い物や散策ができるようにする外出支援の取り組み。街のバリアフリー化、商店街の売上アップなどの経済効果もある。

多目的トイレ

障害者だけでなく、高齢者、妊婦、小さな子どもを連れた人、大きな荷物を持っている人などが利用しやすいよう配慮してつくられたトイレ。

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。

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において発現する障害のこと。

発達障害者支援法

発達障害を早期に発見し、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

障害者が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを除去するという意味で、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。

引きこもり

様々な要因によって社会的な参加の場が狭まり、自宅以外での生活の場が長期にわたって失われている状態のこと。

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。

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、常用労働者の数に対する割合（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。平成25年4月現在では民間企業2.0%、国・地方公共団体等2.3%、都道府県等の教育委員会2.2%。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る（精神障害者を雇用義務の対象に追加）。

ま行

民生委員・児童委員

地域の中から選ばれ、厚生労働大臣の委嘱を受け、無報酬で地域福祉の向上のために活動するボランティア。任期は3年で、社会奉仕の精神、基本的人権の尊重、政党・政治目的への地位利用の禁止を基本姿勢とし、地域住民の立場に立って活動を行う。また、行政とのパイプ役としても役割を果たす。

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こ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

リハビリテーション

障害者に対して、機能訓練と社会生活への復帰を目指して行われる治療や訓練のこと。

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。