

第3期

多久市障害者基本計画

(案)

令和8年3月

多久市

目 次

第1章 計画策定にあたって	1 ページ
1.計画策定の趣旨	1 ページ
2.計画の位置づけ	2 ページ
3.計画と SDGs	4 ページ
4.計画の期間	5 ページ
5.計画の策定体制	5 ページ
第2章 多久市における障害のある人を取り巻く状況	7 ページ
1.障害者手帳所持者等の状況	7 ページ
2.身体障害者（児）の状況	9 ページ
3.知的障害者（児）の状況	10 ページ
4.精神障害者（児）の状況	11 ページ
5.障害児通所サービスにおける発達障害児等の利用状況	12 ページ
6.市内義務教育学校の特別支援学級の状況	13 ページ
第3章 計画の基本的な考え方	15 ページ
1.基本理念	15 ページ
2.基本目標	15 ページ
3.関連施策の体系	17 ページ

第4章 分野別施策	18 ページ
第1節 ともに安心して暮らせる地域づくり	18 ページ
1. 地域生活・日常生活の支援	18 ページ
2. 生活環境の整備	23 ページ
3. 情報アクセシビリティの推進	26 ページ
4. 保健・医療サービスの充実	29 ページ
第2節 ともに学び、働き、社会参加できる地域づくり	32 ページ
1. 療育・教育の支援	32 ページ
2. 雇用・就労の支援	34 ページ
3. 地域参加・生きがいづくり	37 ページ
第3節 ともに支えあえる地域づくり	38 ページ
1. 差別の解消と権利擁護	38 ページ
2. 防災・防犯対策の充実	41 ページ
3. 地域の理解と協力の推進	43 ページ
第5章 推進体制	46 ページ
1. 連携・協力の確保	46 ページ
2. 理解促進・広報啓発に係る取組等の推進	46 ページ
3. 進捗状況の管理及び評価	47 ページ

第1章 計画策定にあたって

1.計画策定の趣旨

本市では、平成28年度から10年を計画期間とする「第2期多久市障害者基本計画」を策定し、障害者施策を総合的・計画的に推進し、障害者福祉の向上を図ってきました。また、障害者総合支援法に基づき、障害福祉サービスの提供を確保するため、サービスの数値目標や見込量などを定める「多久市障害福祉計画」を3年ごとに策定し、現在7期目を迎えてます。

今回は、「第2期多久市障害者基本計画」の計画期間の終了に伴い、引き続き本市における障害者施策を推進するため、令和8年度からの10年間を計画期間とする「第3期多久市障害者基本計画」として策定するもので、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、障害者差別解消法に基づき、障害のある人の社会参加を妨げる社会的障壁の除去に向けた施策を推進します。

わが国では、令和5年に「第5次障害者基本計画」が策定されました。障害のある人々の自己決定を尊重し、社会のあらゆる分野への参加を促進していくため、本計画においても、地域で生活する障害のある人の声をアンケートにより集約し、策定することとします。

多久市障害者基本計画の趣旨は、「障害のある人もない人も、全ての市民が互いに個性を尊重し、支え合い、自立して暮らせる多久市」の実現を目指すことにあります。上位計画である多久市総合計画の障害者支援の充実においては、目指す姿を「障害の有無や程度、種別に関係なく誰もが自分らしく、安心して住み慣れた地域で暮らし続ける

ことができるまち」としており、本計画の趣旨と方向性が合致することから、この障害者支援の充実の目指す姿を、第3期多久市障害者基本計画の基本理念とします。

本計画が目指す「障害の有無や程度、種別に関係なく誰もが自分らしく、安心して住み慣れた地域で暮らし続けることができるまち多久市」の実現に向け、障害のある人々が地域でいきいきと活躍し、その個性と能力を存分に発揮できる多久市を、市民の皆様とともに作り上げていくため、本計画の実施にあたっては、市が中心となり、関係機関・団体との相互の緊密な連携を図り、福祉、教育、医療、雇用・就業等の問題について取り組んでいきます。

2. 計画の位置づけ

(1) 法的位置づけ

本計画は、障害者基本法第11条第3項に基づき策定するものであり、多久市における障害者のための施策に関する基本的な計画として位置づけられるものです。

(2) 多久市計画体系等における位置づけ

障害者が必要な時に必要な場所で適切な支援を受けられるよう、また、効果的かつ効率的に施策を推進する観点から、「第5次多久市総合計画」と「多久市地域福祉計画」を基本とし、「多久市高齢者福祉計画」、「多久市子ども・子育て支援事業計画」「多久市すくすく健康プラン」等との整合性を確保し、総合的な施策の展開を図ります。

第5次多久市総合計画

緑園に輝くまち多久

時流を感じる 文教・安心・交流・協働のまち

基本
計
画

[施策目標3]

生涯安心－人にやさしい健康・医療・福祉のまちづくり
健康づくりの推進
地域福祉の充実と困窮者支援等の確立
高齢者支援の充実
障害者支援の充実
社会保障等の充実

多久市障害者基本計画

多久市障害福祉計画（障害児福祉計画）

多久市高齢者福祉計画

多久市子ども・子育て支援事業計画

多久市すくすく健康プラン

（地域
福
祉
に
関
す
る
具
体
的
の
施
策
）

3.計画と SDGs

障害の有無にかかわらず、地域で共に安心して暮らせる共生のまちづくりを実現するための取り組みは、SDGs の 17 の目標（ゴール）のうち、「3 すべての人に健康と福祉を」など、9つのゴールに関連します。

本計画の推進は、これらの課題解決につながっていきますので、国連機関や国の動向をみながら、障害に関する福祉施策に取り組んでいきます。

図 本計画が目指す SDGs ゴール



※ SDGs（持続可能な開発目標）：国連が定めた2030年までの開発目標で、「誰一人取り残さない」をスローガンに、現在も、そして子供や孫の世代も豊かな暮らししができ、発展していくような社会を実現するために、世界全体で取り組んでいく目標。

4. 計画の期間

本計画は、令和 8（2026）年度から令和 17（2035）年度までの 10 年間を計画期間とします。ただし、障害者を取り巻く社会状況の変化等により、必要に応じて、計画期間中に見直しを行う場合があります。



5. 計画の策定体制

本計画の策定に当たっては、市民等のニーズや課題を把握し、それらを計画に反映させていくため、アンケート調査を実施すると共に、策定段階から関係者及び市民の意見聴取を行うため、多久市障害者基本計画策定委員会で協議・検討を行いました。

(1) 多久市障害者基本計画策定委員会の開催

本計画の策定に当たっては、住民団体、保健医療・福祉関係者、障害者関係団体等により構成される「多久市障害者基本計画策定委員会」を設置し、委員の皆さんから本計画に係る意見、審議をいただきながら、検討・策定を進めました。

(2) アンケート調査の実施

計画の策定に先立ち、社会状況の動向を踏まえ、障害者に適した地域社会を推進するため、身体障害者、知的障害者、精神障害者を対象とするアンケート調査を、令和7年8月に実施しました。

表 アンケート調査の実施状況

障害区分	配布数	回収数	回収率
身体障害者	300	177	59.0%
知的障害者	100	51	51.0%
精神障害者	100	46	46.0%
合計	500	274	54.8%

(調査方法) 郵送による配布・回収及びWEBによる回答。

アンケート結果は、「第4章 分野別施策」の中で、障害別に掲載しています。この中で「H27」欄は、前回（平成27年度）のアンケート調査結果です。「R7」欄のみの表は、今回初めて実施したアンケート項目になります。

(3) パブリックコメントの実施

市民から広く計画に対する意見をいただき、意見を反映した計画とするためのパブリックコメントを実施しました。

第2章 多久市における障害のある人を取り巻く状況

1. 障害者手帳所持者等の状況

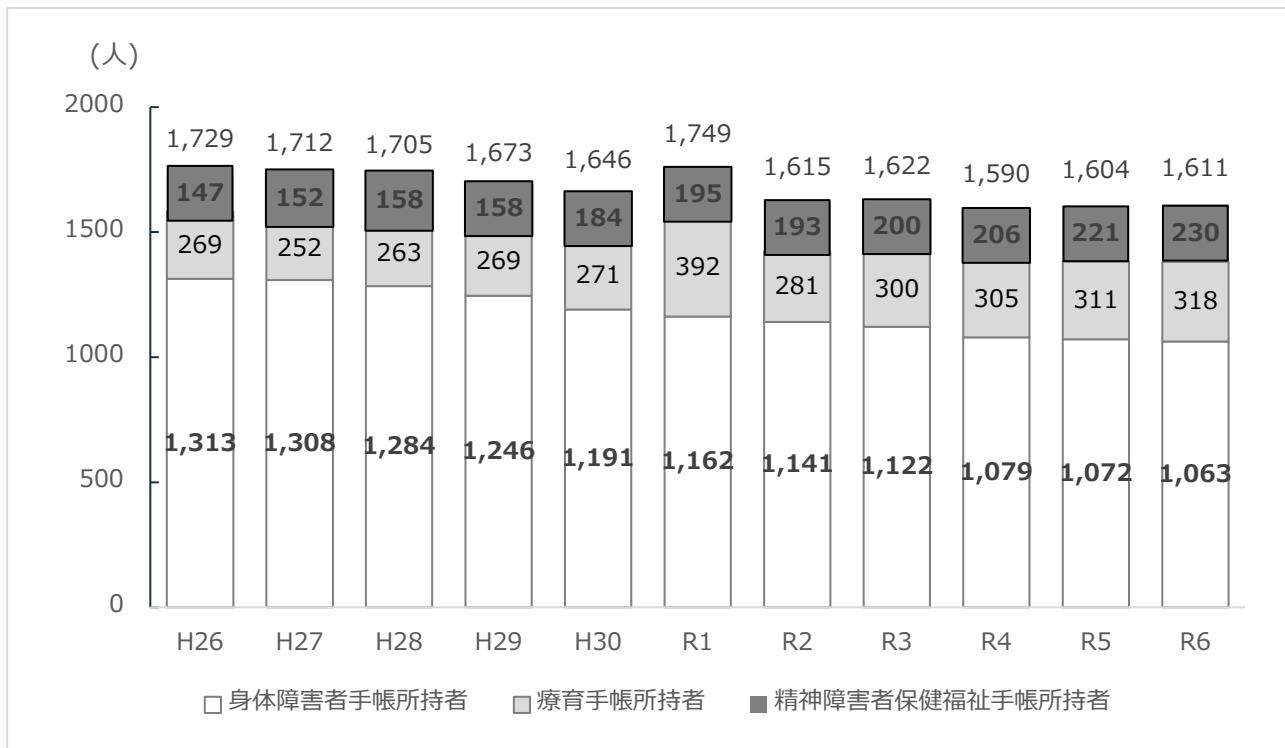
本市の障害者手帳所持者数（身体障害者手帳、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳の所持者で重複を含む。）は、令和6年度末（令和7年3月末）で 1,611 人となっています。

身体障害者手帳の所持者数は減少傾向にある一方で、療育手帳や精神障害者保健福祉手帳の所持者数は増加傾向にあります。

表 障害者手帳所持者数・割合の状況 (各年度3月31日現在)

	H26	R6	増減	
身体障害者手帳所持者	1,313 人	1,063 人	△250 人	
療育手帳所持者	269 人	318 人	49 人	
精神障害者保健福祉手帳所持者	147 人	230 人	83 人	
合 計	1,729 人	1,611 人	△118 人	
総人口(住民基本台帳)	20,358 人	17,486 人	△2,872 人	
構成比	身体障害者手帳所持者	6.4%	6.1%	△0.3%
	療育手帳所持者	1.3%	1.8%	0.5%
	精神障害者保健福祉手帳所持者	0.7%	1.3%	0.6%
	合 計	8.4%	9.2%	0.8%

図 障害者手帳所持者数の推移



(参考)

表 重度心身障害者（児）の状況

(令和7年3月31日現在)

	18歳未満	18～65歳未満	65歳以上	合計
重度心身障害者（児）	6人	11人	6人	23人

※ 重度心身障害者（児）：身体障害者手帳（肢体不自由）1級または2級で、療育手帳Aの所持者

表 医療的ケア児の状況

(令和7年3月31日現在)

	人数
医療的ケア児	6人

※ 医療的ケア児：医学の進歩を背景として、NICU（新生児集中治療室）等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な障害児のこと。

2.身体障害者（児）の状況

本市の身体障害者手帳交付数は、令和6年度1,063人で、10年前の平成26年度1,313人から250人の減となっています。年齢では、65歳以上の構成比率は、令和6年度80.7%で、平成26年度と比較すると93人(8.3%)の増となりました。

また、障害別に見ると、令和6年度では、10年前と比べて、すべての身体障害で減少しています。等級でも、すべての等級で減少となっています。

表 身体障害者手帳交付数と65歳以上構成比率 (各年度3月31日現在)

年 度	H26	R6	増減
身体障害者手帳交付数	1,313人	1,063人	△250人
うち 65歳以上	951人	858人	△93人
(構成比率)	(72.4%)	(80.7%)	(8.3%)

表 身体障害者数の推移（障害別） (各年度3月31日現在)

年 度	H26	R6	増減
視 覚	85人	46人	△39人
聴 覚	121人	77人	△44人
言 語	14人	11人	△3人
肢 体 不 自 由	761人	632人	△129人
内 部	332人	297人	△35人
合 計	1,313人	1,063人	△250人

※ 内部障害：心臓機能障害、腎臓機能障害、呼吸器機能障害、膀胱または直腸の機能障害、小腸機能障害、ヒト免疫不全ウィルスによる免疫機能障害、肝臓機能障害など

表 身体障害者数の推移（級別）

(各年度 3 月 31 日現在)

年 度	H26	R6	増減
1 級	340 人	259 人	△81 人
2 級	188 人	144 人	△44 人
3 級	202 人	156 人	△46 人
4 級	306 人	250 人	△56 人
5 級	176 人	168 人	△8 人
6 級	101 人	86 人	△15 人
合 計	1,313 人	1,063 人	△250 人

3. 知的障害者（児）の状況

本市の療育手帳交付数は、令和 6 年度 318 人で、平成 26 年度 269 人から 49 人の増えています。このうち、重度の A 判定は 1 人の減、B 判定は 50 人の増となっています。

表 療育手帳交付者の推移

(各年度 3 月 31 日現在)

年 度	H26	R6	増減
A	88 人	87 人	△1 人
B	181 人	231 人	50 人
合 計	269 人	318 人	49 人

4.精神障害者（児）の状況

本市の精神障害者福祉手帳交付数は、令和6年度 230 人で、平成26年度 147 人から 83 人の増となっています。1級では 10 人の増、2級では 38 人の増、3級では 35 人の増となっています

表 精神障害者保健福祉手帳交付数の推移 (各年度3月31日現在)

年 度	H26	R6	増減
1 級	13 人	23 人	10 人
2 級	99 人	137 人	38 人
3 級	35 人	70 人	35 人
合 計	147 人	230 人	83 人

(参考)

表 精神通院医療費公費負担（自立支援医療）受給者の状況 (各年度3月31日現在)

	H26	R6
精神通院医療費公費負担受給者	354 人	432 人

5.障害児通所サービスにおける発達障害児等の利用状況

令和7年4月1日現在における発達障害児または発達障害の可能性のある子どものサービス利用状況では、児童発達支援が24人（支給決定人数の82.8%）、放課後等デイサービスが86人（支給決定人数の81.9%）となっています。合計では自閉症スペクトラム障害が全体の7割強を占めています。

表 障害児通所サービスの利用状況

(令和7年3月31日現在)

	支給 決定 人数	知的 障害	発達 障害	内 訳			その他
				自閉症ス ペクトラ ム障害	ADHD	LD	
児童発達支援	29人	5人	22人	22人	0人	0人	2人
放課後等 デイサービス	105人	19人	86人	80人	6人	0人	0人
合計	134人	24人	108人	102人	6人	0人	2人

※ 知的障害と発達障害の重複がある場合は、知的障害を主の障害として集計を行っております。

※ 自閉症スペクトラム障害：社会的交流・言語の発達に困難があり、興味・行動が限定・反復的な個別性の高い神経発達疾患で、社会生活の理解と配慮が必要な障害。

※ ADHD：注意欠如・多動性障害の略。多動性、不注意、衝動性を症状の特徴とする神経発達症もしくは行動障害

※ LD：限局性学習障害の略。基本的には全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算するまたは推論する能力のうち特定の能力の習得や使用に著しい困難がある状態

6.市内義務教育学校の特別支援学級の状況

市内義務教育学校の特別支援学級の状況については、前期課程・後期課程ともに特別な支援を要する児童・生徒が増加している状況です。

前期課程・後期課程ともに「自閉症・情緒障害」の増加が顕著であり、これに伴い全体の人数が増加しています。また、知的障害についても平成26年と比べて、増加しています。

表 市内義務教育学校前期課程特別支援学級の状況 (各年度5月1日現在)

区分	H26	R6	増減
知的障害	7人	23人	16人
自閉症・情緒障害	19人	124人	105人
肢体不自由	0人	0人	0人
病弱・身体虚弱	0人	1人	1人
弱視	0人	0人	0人
難聴	0人	1人	1人
合計(A)	26人	149人	123人
児童総数(B)	1,004人	793人	△211人
割合(A)／(B)	2.6%	18.8%	16.2%

表 市内義務教育学校後期課程特別支援学級の状況 (各年度 5月 1日現在)

区分	H26	R6	増減
知的障害	6人	16人	10人
自閉症・情緒障害	7人	44人	37人
肢体不自由	0人	0人	0人
病弱・身体虚弱	0人	1人	1人
弱視	0人	1人	1人
難聴	1人	0人	△1人
合計 (A)	14人	62人	48人
児童総数 (B)	576人	422人	△154人
割合 (A) / (B)	2.4%	14.7%	12.3%

発達障害者支援法（平成 16 年成立、平成 28 年改正）により発達障害に関する社会全体の理解と関心が高まり、これまで見過ごされていたケースが認識されるようになりました。また、診断基準や評価方法が進化し、より正確な診断が可能になったことも影響しています。さらには、社会環境の変化・現代社会の複雑化により、かつては「その人の個性」とされていた特性が、生きづらさを感じる「障害」として認識されやすくなった側面もあります。結果として、早期発見・早期支援が推進されるようになり、診断につながるケースが増加したと考えられます。

第3章 基本的な考え方

1. 基本理念

障害の有無や程度、種別に関係なく、誰もが自分らしく、
安心して住み慣れた地域で暮らし続けることができるまち多久市

(多久市総合計画 3-4 障害者支援の充実 目指す姿)

基本理念の実現のためには、すべての障害のある人が、地域の特性や個々の事情に応じた支援を受け、自ら判断し選択して主体的に生活できる環境を整備することが必要です。そのためには、障害の有無に関わらず市民が共に創り、支え合う社会づくりが欠かせません。

本市においては、様々な支援体制により、障害のある人が日常生活を営む上でのあらゆる障壁の除去に努め、障害のある人が自立し、地域で安心して暮らせるまちづくりを推進するとともに、障害の有無に関係なく誰もが学び、働き、支え合える環境を整備することが重要だと考えます。本計画では、これらを実現するために、次の3つの基本目標を定め、施策を推進していきます。

2. 基本目標

【基本目標1】 ともに安心して暮らせる地域づくり

～ 地域生活への移行と自立した暮らしを支援する環境の整備～

住み慣れた地域で、社会の一員として尊重され、自分らしく暮らしたいと思うことは、全ての人の願いです。障害のある人が病院や施設から地域生活へ移行し、住み慣

れた地域で、自立し安心して暮らしていくために、保健・医療にかかる支援や、相談・日常生活に必要なサービスの提供、生活環境の整備、情報アクセシビリティの推進を図り、安心して暮らせる地域づくりを目指します。

【基本目標2】 ともに学び、働き、社会参加ができる地域づくり

～ 教育・労働・社会活動への参加を支援する体制の充実 ～

障害の有無にかかわらず、いきいきと暮らしていく社会の実現のためには、障害のある人が、個性と能力を発揮した活躍の場を持って生活できる共生社会の実現と療育・教育における支援の充実が必要です。また、社会を構成する一員として、障害のある人もない人も、ともに学び、働き、社会参加ができる地域社会を実現していくために、学習環境・就労環境を整備するとともに、地域社会、スポーツ・芸術活動などへの参加を支援し、社会参加を推進します。

【基本目標3】 ともに支えあえる地域づくり

～ 地域で支えあう社会の実現と障害者の権利擁護 ～

障害のある人が地域で安心して暮らすためには、地域の理解は何よりも大切であり、私たち一人ひとりが障害について理解を深めることにより、差別や偏見は解消されます。障害のある人もない人も地域でともに支えあう社会を築いていくために、福祉教育やボランティア活動等により交流を図りながら、災害時や緊急時、防犯対策においても、ともに支えあえる地域づくりを目指し、地域福祉を推進していきます。

3.関連施策の体系

第2期多久市障害者基本計画から継続して取り組む内容については踏襲しつつ、国の方針で新たに示された課題等を踏まえて、関連施策を追加します。

基本目標	分野別施策	施策の方向
ともに安心して暮らせる 地域づくり	地域生活・日常生活の支援	相談支援体制の充実
		地域移行と在宅福祉サービスの推進
	生活環境の整備	住環境の整備とバリアフリー化の推進
		移動・交通手段・外出手段の確保
	情報アクセシビリティの推進	コミュニケーション支援の充実
		デジタル機器の利用促進
ともに学び、働き、働く地域づくり 社会	保健・医療の充実	保健・医療サービスの充実
		障害の原因となる疾病の予防と早期発見・早期療育
	療育・教育の支援	療育体制の整備
		特別支援教育の充実
ともに生きがいづくり 地域づくり	雇用・就労の支援	就労支援体制の充実
		障害者雇用の推進、経済的自立の支援
	地域参加・生きがいづくり	スポーツ・文化・レクリエーション活動の充実
		地域における活動の場の充実
ともに支えあえる 地域づくり	差別の解消と権利擁護	権利擁護の推進
		合理的配慮提供の推進
	防災・防犯対策の充実	災害時・緊急時対策の充実
		防犯対策の充実
	地域の理解と協力の推進	福祉教育等の推進
		ボランティア活動の支援

第4章 分野別施策

第1節 ともに安心して暮らせる地域づくり

1. 地域生活・日常生活の支援

【現状と課題】

障害のある人が、地域で生活するために、身近な相談相手や相談窓口があることは、とても重要なことあります。「第3期多久市障害者基本計画策定に関するアンケート」(以下「アンケート」という。)表1-1によると、家族以外の相談相手として、約3割の方が「医師」(27.7%)と回答し、特に障害種別で身体と精神に障害がある人が「医師」の回答が多く、地域で生活していくために、医療とのかかわりが重要であることが考えられます。また、友人や知人への相談(障害者12.9%)(健常者7.8%)も多い結果となっています。さらに、施設の職員や相談支援事業所の職員といった障害福祉サービスに関連する職員への相談は16.6%と多く、普段、福祉サービスを利用する身近な相談できる場所として機能していることがうかがえます。小城・多久障害者相談支援センターへの相談は前回より増えているものの、6.8%と少なく、小城多久圏域の障害分野の総合相談窓口であることから、今後も相談窓口として周知を継続していく必要があります。

表 1-1 家族以外の身近な相談相手

(アンケート調査)

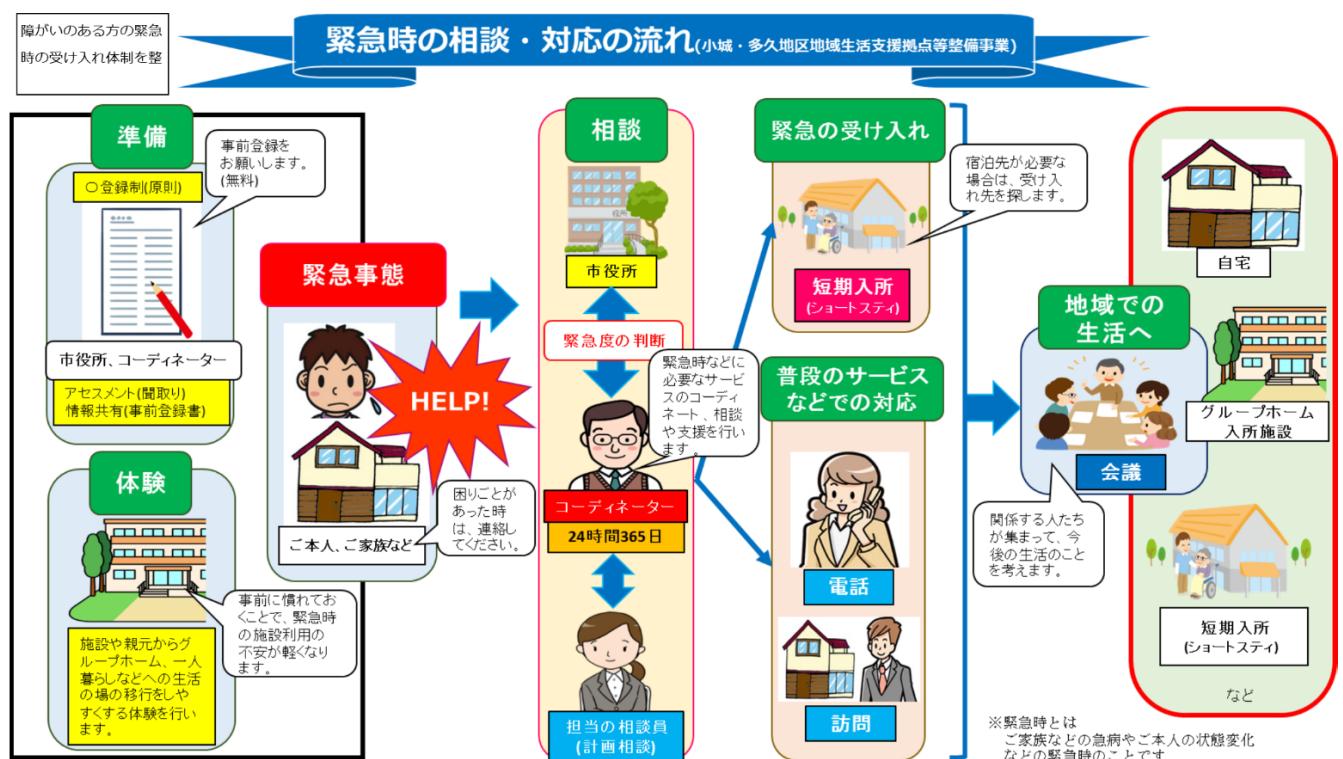
	回答項目	全 体		身体障害者		知的障害者		精神障害者	
		H27	R7	H27	R7	H27	R7	H27	R7
(1)	医師	126 (28.0%)	142 (27.7%)	78 (31.1%)	93 (30.7%)	17 (17.7%)	13 (13.4%)	31 (30.1%)	36 (32.1%)
(2)	障害者相談員	16 (3.6%)	27 (5.3%)	7 (2.8%)	12 (4.0%)	1 (1.0%)	5 (5.2%)	8 (7.8%)	10 (8.9%)
(3)	市の職員	22 (4.9%)	20 (3.9%)	12 (4.8%)	16 (5.3%)	4 (4.2%)	1 (1.0%)	6 (5.8%)	3 (2.7%)
(4)	保健師	10 (2.2%)	11 (2.1%)	7 (2.8%)	8 (2.6%)	3 (3.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (2.7%)
(5)	民生委員・児童委員	8 (1.8%)	12 (2.4%)	3 (1.2%)	9 (3.0%)	4 (4.2%)	0 (0.0%)	1 (1.0%)	3 (2.7%)
(6)	社会福祉協議会の職員	8 (1.8%)	22 (4.3%)	5 (2.0%)	15 (5.0%)	1 (1.0%)	1 (1.0%)	2 (1.9%)	6 (5.4%)
(7)	県総合福祉センターの職員	— —	2 (0.4%)	— —	2 (0.6%)	— —	0 (0.0%)	— —	0 (0.0%)
(8)	施設の職員	46 (10.2%)	62 (12.1%)	11 (4.4%)	25 (8.3%)	22 (22.9%)	27 (27.8%)	13 (12.6%)	10 (8.9%)
(9)	保育園・認定こども園・幼稚園・学校の職員	13 (2.9%)	8 (1.6%)	5 (2.0%)	1 (0.3%)	7 (7.3%)	7 (7.3%)	1 (1.0%)	0 (0.0%)
(10)	小城・多久障害者相談支援センターの職員	21 (4.7%)	35 (6.8%)	9 (3.6%)	19 (6.3%)	8 (8.3%)	11 (11.3%)	4 (3.9%)	5 (4.5%)
(11)	相談支援事業所の職員	12 (2.7%)	23 (4.5%)	1 (0.4%)	8 (2.6%)	3 (3.1%)	7 (7.3%)	8 (7.8%)	8 (7.1%)
(12)	障害者団体や家族会のメンバー	6 (1.3%)	5 (1.0%)	3 (1.2%)	4 (1.3%)	2 (2.1%)	1 (1.0%)	1 (1.0%)	0 (0.0%)
(13)	友人や知人（健常者）	118 (26.2%)	40 (7.8%)	86 (34.3%)	21 (6.9%)	15 (15.6%)	9 (9.3%)	17 (16.5%)	10 (14%)
(14)	友人や知人（障害者）		66 (12.9%)		42 (13.9%)		10 (10.3%)		14 (12.5%)
(15)	その他	38 (8.4%)	22 (4.3%)	19 (7.6%)	14 (4.6%)	9 (9.4%)	4 (4.1%)	10 (9.7%)	4 (3.6%)
	無回答	6 (1.3%)	15 (2.9%)	5 (2.0%)	14 (4.6%)	0 (0.0%)	1 (1.0%)	1 (1.0%)	0 (0.0%)
	計	450 (100%)	512 (100%)	251 (100%)	303 (100%)	96 (100%)	97 (100%)	103 (100%)	112 (100%)

(1) 相談支援体制の充実

障害福祉サービスを利用できる対象種別が、身体、知的、精神の障害に加え、発達障害、高次脳機能障害、難病等と多様化する中、ニーズに対応できる支援体制の充実は必須です。また、地域の相談窓口と専門機関の連携を図るために、小城・多久障害者相談支援センターを中心とした相談支援体制を確立していく必要があります。平成30年度から、小城・多久障害者相談支援センターは、行政と連携して地域生活支援

拠点整備事業コーディネーターの役割を担うなど、継続的に相談体制の強化を図っています。障害のある人の自立した生活を実現するために、福祉サービス事業者、教育、就労、医療機関等と連携を深め、地域自立支援協議会（小城・多久障害者総合支援協議会）を活用し、ネットワークの拡充を進めます。

図 小城・多久ほっとネット



小城・多久障害者総合支援協議会「小城・多久ほっとネット 資源マップ」より

(2) 地域移行と在宅福祉サービスの推進

表1-2の今の暮らし方では、「家族と同居」の割合が、75.5%と多い一方、表1-3の今後の暮らし方については、福祉施設やグループホーム、一人暮らしと回答している人の割合が増えていていることからも、居住の場の確保が必要です。また、健康面や経済的な悩みを抱えている人も多く、今後も在宅で暮らす人が、在宅生活で必要な支援を継続的に提供できる体制を整える必要があります。

今後も「障害者総合支援法」に基づく、自立支援給付の訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援、同行援護）の給付や日常生活を支える補装具や日常生活用具等の支給を円滑に進めながら、各種制度の周知と提供に努めるとともに、地域生活の中で日常生活を自立的に営むことができるようになります。

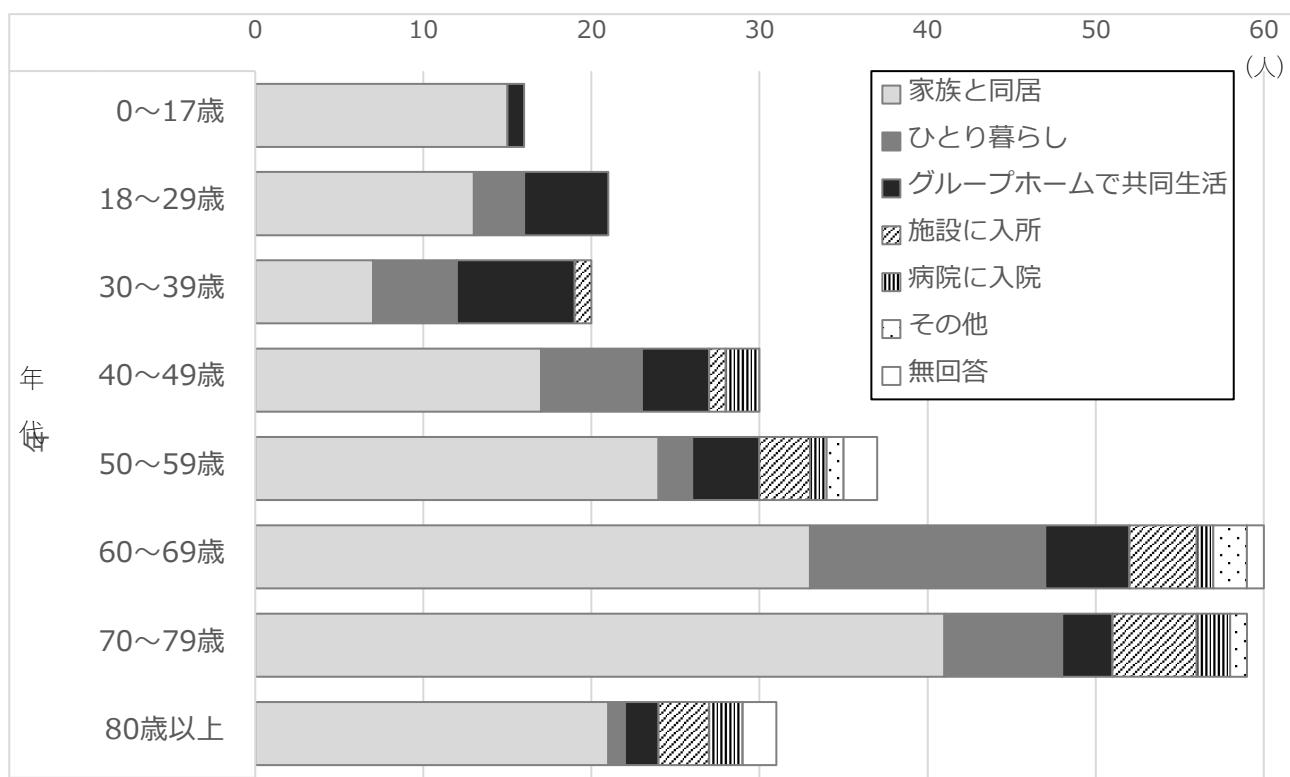
表 1-2 今は、どのように暮らしていますか。 (アンケート調査)

	回答項目	全 体		身体障害者		知的障害者		精神障害者	
		H27	R7	H27	R7	H27	R7	H27	R7
(1)	ひとり暮らし	25 (9.0%)	29 (10.6%)	13 (7.7%)	22 (12.4%)	5 (8.2%)	4 (7.8%)	7 (14.3%)	3 (6.5%)
(2)	家族と同居	209 (74.9%)	207 (75.5%)	140 (82.8%)	138 (78.0%)	41 (67.2%)	30 (58.8%)	28 (57.1%)	39 (84.8%)
(3)	グループホームで共同生活	5 (1.8%)	22 (8.0%)	0 (0.0%)	3 (1.7%)	1 (1.6%)	15 (29.4%)	4 (8.2%)	4 (8.7%)
(4)	施設に入所中	25 (9.0%)	10 (3.7%)	9 (5.3%)	9 (5.1%)	11 (18%)	1 (2.0%)	5 (10.2%)	0 (0.0%)
(5)	病院に入院中	6 (2.1%)	3 (1.1%)	3 (1.8%)	2 (1.1%)	1 (1.6%)	1 (2.0%)	2 (4.1%)	0 (0.0%)
(6)	その他	9 (3.2%)	0 (0.0%)	4 (2.4%)	0 (0.0%)	2 (3.3%)	0 (0.0%)	3 (6.1%)	0 (0.0%)
	無回答	0 (0.0%)	3 (1.1%)	0 (0.0%)	3 (1.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	計	279 (100%)	274 (100%)	169 (100%)	177 (100%)	61 (100%)	51 (100%)	49 (100%)	46 (100%)

表 1-3 これから、どのように暮らしたいですか。 (アンケート調査)

回答項目	全体	身体障害者	知的障害者	精神障害者
	R7	R7	R7	R7
(1) ひとり暮らし	37 (13.5%)	21 (11.9%)	4 (7.8%)	12 (26.1%)
(2) 家族と同居	172 (62.8%)	122 (68.9%)	24 (47.1%)	26 (56.5%)
(3) グループホームで共同生活	31 (11.3%)	5 (2.8%)	21 (41.1%)	5 (10.9%)
(4) 施設に入所	17 (6.2%)	15 (8.5%)	1 (2.0%)	1 (2.2%)
(5) 病院に入院	8 (2.9%)	7 (4.0%)	1 (2.0%)	0 (0.0%)
(6) その他	4 (1.5%)	2 (1.1%)	0 (0.0%)	2 (4.3%)
無回答	5 (1.8%)	5 (2.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
計	274 (100%)	177 (100%)	51 (100%)	46 (0.0%)

図 表1-3 年齢別の割合



2.生活環境の整備

【現状と課題】

本市では、障害の有無にかかわらず誰もが地域で安心して暮らせる社会を目指すため、地域で暮らせるグループホームなどの整備と併せ、施設等におけるバリアフリー化を図る必要があります。

表1-3によると、今後の住まいとして「家族と同居」が全体の6割を超えていましたが、ひとり暮らしやグループホームについても一定数のニーズがあることがわかります。表1-2と表1-3を比較すると、年代別で18歳～49歳の世代で、「ひとり暮らしをしたい」人数が現在の住まいの状況と比較して増えていることから、若い世代でひとり暮らしをしたいというニーズがあると同時に、50歳以降は、現在の生活の場と今後の生活の意向がほぼ変わらないことから、現状の生活を継続したいというニーズがうかがえます。

また、バリアフリー化の視点で表1-4を見ると、外出で困ることでは、「建物の段差や階段」や「道路の段差や幅」、「トイレ」や「障害者用の駐車場が少ない」などのハード面の整備が十分ではないため、外出時に困ることが多いという回答結果となっています。課題として、ハード面とソフト面の整備していくため、公共交通機関や公共施設、多数の人が利用する建築物におけるバリアフリー化（移動しやすい環境の整備）といったハード面や、障害のある人が地域生活を送る上での相談支援体制や福祉サービス提供といったソフト面についてもさらに基盤づくりを進める必要があります。

表 1-4 外出で困っていること

(アンケート調査)

	回答項目	全体	身体障害者	知的障害者	精神障害者
		R7	R7	R7	R7
(1)	一緒にやってくれる人（移動を手伝うヘルパーを含む）がない	14 (2.4%)	9 (2.5%)	4 (4.5%)	1 (0.8%)
(2)	道路の段差や幅（歩道を含む）	37 (6.4%)	29 (8.1%)	3 (3.4%)	5 (3.9%)
(3)	横断用の信号の時間が短い	13 (2.3%)	6 (1.7%)	1 (1.2%)	6 (4.7%)
(4)	音が出る信号機が少ない	8 (1.4%)	5 (1.4%)	0 (0.0%)	3 (2.3%)
(5)	建物の段差や階段	56 (9.7%)	51 (14.2%)	0 (0.0%)	5 (3.9%)
(6)	駅の中での移動	20 (3.5%)	13 (3.6%)	4 (4.5%)	3 (2.3%)
(7)	きっぷの自動販売機の利用	10 (1.7%)	2 (0.6%)	2 (2.3%)	6 (4.7%)
(8)	バスや電車（公共交通機関）がない	42 (7.3%)	19 (5.3%)	11 (12.5%)	12 (9.4%)
(9)	バスやタクシーの乗り降り	21 (3.7%)	13 (3.6%)	5 (5.7%)	3 (2.3%)
(10)	バスや電車の中での放送がわかりにくい	10 (1.7%)	6 (1.7%)	2 (2.3%)	2 (1.6%)
(11)	トイレの利用	44 (7.7%)	34 (9.5%)	3 (3.4%)	7 (5.5%)
(12)	休憩場所がない	37 (6.4%)	25 (7.0%)	3 (3.4%)	9 (7.0%)
(13)	障害者用駐車場がない	40 (7.0%)	37 (10.3%)	2 (2.3%)	1 (0.8%)
(14)	交通費の負担	35 (6.1%)	11 (10.4%)	9 (10.2%)	15 (11.7%)
(15)	発作などの急な体調の変化	29 (5.1%)	15 (10.5%)	4 (4.5%)	10 (7.8%)
(16)	まわりの目が気になる	24 (4.2%)	9 (10.6%)	3 (3.4%)	12 (9.4%)
(17)	困ったときどうすればいいか不安	48 (8.4%)	20 (10.7%)	9 (10.2%)	19 (14.8%)
(18)	その他	32 (5.6%)	23 (10.8%)	7 (8.0%)	2 (1.6%)
	無回答	54 (9.4%)	31 (10.9%)	16 (18.2%)	7 (5.5%)
	計	574 (100%)	358 (100%)	88 (100%)	128 (100%)

(1) 住環境の整備とバリアフリー化の推進

障害のある人に配慮した住環境の整備は、地域での安心した暮らしにつながります。

本市では、身体障害のある人に移動のしやすさを確保するため、日常生活用具給付事業の住宅改修により、スロープ取付や手すりの設置、玄関の段差解消などに対して補助を行い、整備の促進を図ります。

また、障害のある人の地域生活を支援し、住環境の改善を進めていくため、グループホームなどの居住の場の確保に努めます。

公共施設や整備についても、障害の有無にかかわらず、すべての人に使いやすいユニバーサルデザインに配慮するほか、施設のバリアフリー化による利便性の向上を目指します。

(2) 移動・交通手段・外出手段の確保

障害のある人の外出や移動の利便性を高めるため、移動支援や同行援護など移動に関するサービスの充実を図ります。

外出で困っていること（表1-4）では、公共交通機関が少ないことや交通費の負担が大きいことの困りごともあり、オンデマンド型のバス「チョイソコたく」の利用促進を図りながら、外出の機会を増やすため、障害者手帳での運賃割引や重度障害者への福祉タクシー券の補助など、交通費用の負担軽減に関する周知を図ります。

3.情報アクセシビリティの推進

【現状と課題】

本市では、令和7年10月に「多久市手話言語の普及及び障害の特性に応じたコミュニケーション手段の利用の促進に関する条例」を制定しました。

障害のある人が、社会活動に参加するためには、必要とする情報を適切に入手し、活用できる環境を整える必要があります。特に視覚や聴覚等に障害がある人は、情報の入手方法や意思疎通支援の配慮、情報のバリアフリー化を推進する必要があります。

また、情報の入手方法（表1-5）については、69歳以下の世代でインターネットにより情報を取得するという回答が一番多く、今後もスマートフォンをはじめとするデジタル機器による情報入手の増加が予想されます。

図 表1-5 年齢別 割合

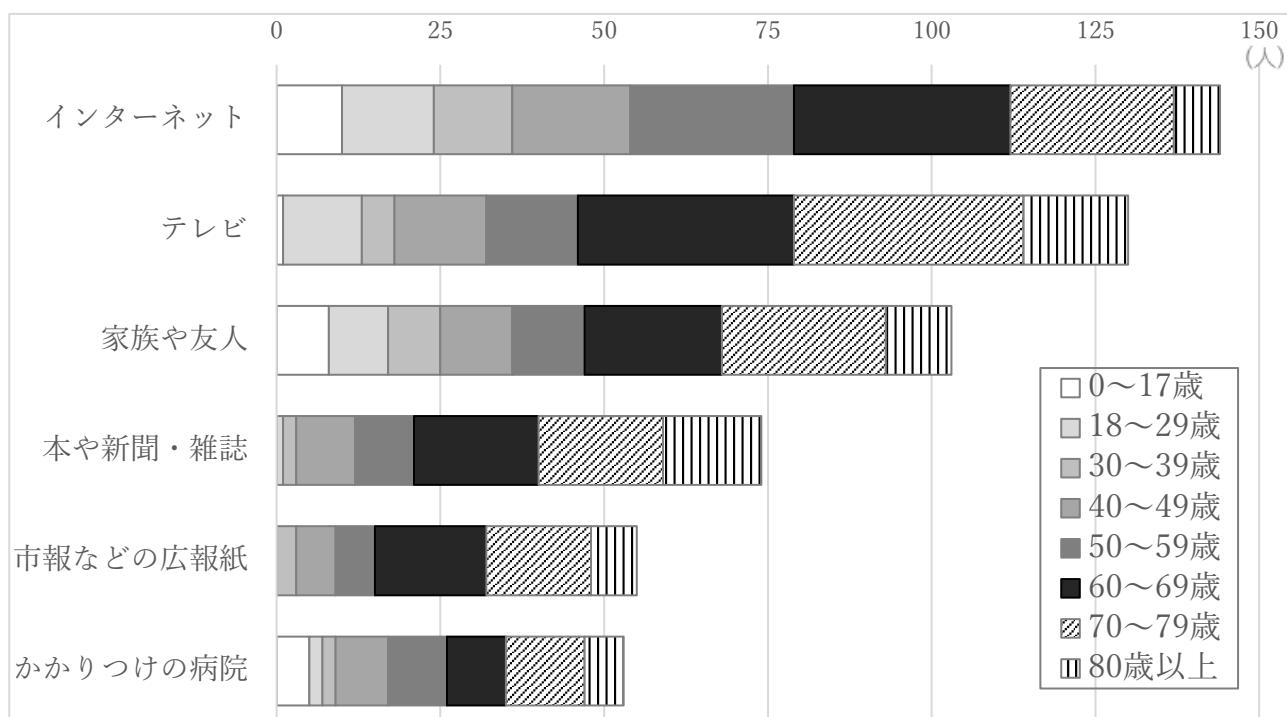


表1-5 普段、自分が気になることや知りたいことをどうやって調べますか（アンケート調査）

	回答項目	全 体		身体障害者		知的障害者		精神障害者	
		H27	R7	H27	R7	H27	R7	H27	R7
(1)	テレビ	109 (17.6%)	130 (18%)	75 (19.8%)	92 (19.2%)	19 (14.2%)	21 (20.6%)	15 (13.8%)	17 (12.2%)
(2)	ラジオ	12 (1.9%)	33 (4.6%)	8 (2.1%)	19 (4.0%)	2 (1.5%)	3 (2.9%)	2 (1.8%)	11 (7.9%)
(3)	本や新聞・雑誌	63 (10.2%)	74 (10.3%)	48 (12.7%)	62 (12.9%)	8 (6.0%)	3 (2.9%)	7 (6.4%)	9 (6.4%)
(4)	インターネット	39 (6.3%)	144 (20.0%)	24 (6.3%)	92 (19.2%)	10 (7.5%)	17 (16.7%)	5 (4.6%)	35 (25.0%)
(5)	市報などの広報紙	94 (15.1%)	55 (7.6%)	71 (18.8%)	43 (9.0%)	12 (9.0%)	3 (2.9%)	11 (10.1%)	9 (6.4%)
(6)	家族や友人	59 (9.5%)	103 (14.3%)	26 (6.9%)	64 (13.4%)	20 (14.9%)	19 (18.6%)	13 (11.9%)	20 (14.3%)
(7)	施設の職員	41 (6.6%)	48 (6.7%)	14 (3.7%)	25 (5.2%)	21 (15.7%)	18 (17.7%)	6 (5.5%)	5 (3.6%)
(8)	障害者団体や家族会	22 (3.6%)	1 (0.1%)	13 (3.4%)	1 (0.2%)	6 (4.5%)	0 (0.0%)	3 (2.8%)	0 (0.0%)
(9)	かかりつけの病院	64 (10.3%)	53 (7.3%)	32 (8.5%)	33 (6.9%)	7 (5.2%)	6 (5.9%)	25 (22.9%)	14 (10.0%)
(10)	介護保険のケアマネージャー	11 (1.8%)	17 (2.4%)	9 (2.4%)	15 (3.1%)	2 (1.5%)	1 (1.0%)	0 (0.0%)	1 (0.7%)
(11)	民生委員・児童委員	4 (0.6%)	6 (0.8%)	4 (1.1%)	4 (0.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (1.4%)
(12)	保育園・認定こども園・幼稚園・学校の職員	12 (1.9%)	7 (1.0%)	6 (1.6%)	1 (0.2%)	6 (4.5%)	5 (4.9%)	0 (0.0%)	1 (0.7%)
(13)	相談支援事業所の職員	22 (3.6%)	26 (3.6%)	6 (1.6%)	12 (2.5%)	7 (5.2%)	5 (4.9%)	9 (8.3%)	9 (6.4%)
(14)	市の職員	35 (5.6%)	15 (2.1%)	24 (6.3%)	9 (1.9%)	6 (4.5%)	0 (0.0%)	5 (4.6%)	6 (4.3%)
(15)	その他	9 (1.4%)	3 (0.4%)	6 (1.6%)	1 (0.2%)	3 (2.2%)	1 (1.0%)	0 (0.0%)	1 (0.7%)
	無回答	25 (4.0%)	6 (0.8%)	12 (3.2%)	6 (1.3%)	5 (3.7%)	0 (0.0%)	8 (7.3%)	0 (0.0%)
	計	621 (100%)	721 (100%)	378 (100%)	479 (100%)	134 (100%)	102 (100%)	109 (100%)	140 (100%)

(1) コミュニケーション支援の充実

視覚や聴覚などに障害があり、意思疎通や情報の取得が困難な人が、必要とする情報を取り扱うように、情報アクセシビリティの向上を推進します。

また、コミュニケーションが適切に行えるよう、言語（手話を含む）その他の意思疎通支援の充実を図るなど、それぞれの特性を理解し、情報のバリアフリー化に努めます。

「多久市手話言語の普及及び障害の特性に応じたコミュニケーション手段の利用の促進に関する条例」の制定により、手話言語に対する理解及び手話言語の普及に関する施策、障害の特性に応じたコミュニケーション手段の利用の促進に関する施策、コミュニケーション支援者の養成及び確保に関する施策、学校教育における手話言語に対する理解の促進に関する施策、災害その他の非常時に、障害のある人が必要な情報を取得するための支援に関する施策について、推進していきます。

(2) デジタル機器の利用促進

障害のある人が、必要な情報を適切に入手し活用できるよう、行政情報の充実や発信に努めるとともに、情報の取得手段として有効なインターネットやスマートフォンなどの電子情報機器の活用を促進するための環境づくりを推進していきます。併せて障害特性やデジタルリテラシーに応じた情報格差（デジタル・ディバイド）の解消についても、災害時や緊急時において、障害のある人へ確実かつ分かりやすい情報を迅速に提供するための仕組みについても取り組んでいきます。

4.保健・医療サービスの充実

【現状と課題】

本市では、障害の原因となる疾病等の予防や早期発見・早期療育の推進、そして全般的な保健・医療サービスの充実に向けた取り組みを進めています。

幼児期における健康診査については、コロナ禍の影響で、一時的に受診率は低下しましたが、保健師による未受診者への勧奨を行いながら、過去5年の平均では94%以上の受診率を維持しています。健康診査を受診することで、身体・知的・精神（発達障害）の障害を早期発見し、幼児の発達相談等の相談事業につなげ、保護者に寄り添った支援を継続することが必要です。

また、医療的ケアを必要とする児童への支援体制、および地域で保健・医療サービスを支える専門的な人材の育成と確保も、重要な課題となっています。

表1-6 各種健康診査受診状況（集団健診） (多久市健康増進課)

年度		R2	R3	R4	R5	R6
1歳半	受診者数	126人	108人	100人	96人	100人
	受診率	99.2%	87.8%	93.5%	96.0%	98.0%
3歳	受診者数	148人	121人	128人	114人	89人
	受診率	96.1%	92.3%	94.1%	95.8%	93.6%

表1-7 幼児発達・市民健康相談事業（R2～R6年度）

(多久市高齢・障害者支援課)

区分				R2	R3	R4	R5	R6	
幼児	発達相談	言語	回数	18回	10回	11回	11回	11回	
			延人数	34人	41人	48人	44人	54人	
		医師	回数	8回	10回	11回	11回	11回	
			延人数	16人	23人	23人	23人	27人	
	すくすく子育て相談会		回数	12回	12回	11回	12回	12回	
			延人数	121人	124人	110人	114人	106人	
	療育訓練事業		延人数	919人	969人	1,029人	1,106人	1,188人	
	市民 心のストレス相談		回数	12回	12回	12回	12回	11回	
			延人数	31人	21人	34人	23人	28人	

(1) 保健・医療サービスの充実

障害のある人の自立を促進するためには、医療やリハビリテーションが重要な役割を果たしており、身近な地域で必要な医療やリハビリテーションを受けられるよう、地域医療体制等の充実を図ります。

また、必要な医療を継続して受けることができるよう、重度心身障害者医療費助成や自立支援医療の給付（更生医療・育成医療・精神通院医療）等の医療費の助成を行います。

今後も、医師・保健師・看護師など、保健・医療との連携を推進するとともに、地域における保健・医療サービス体制の整備を図ります。

(2) 障害の原因となる疾病の予防と早期発見・早期療育

市の関係部署との連携を図りながら、疾病の予防対策の推進を図り、生活習慣病など、成人期の障害につながる疾病の予防に努めます。

また、幼児健診やすくすく子育て相談会により、発達の遅れや障害の兆候を早期に発見できる体制の充実を図ります。さらに、幼児健診後のフォローについても、子どもの発達に関する保護者の不安や悩みを気軽に相談できる体制の充実を図ります。

医療的ケアを必要とする児童への支援体制については、小城・多久障害者総合支援協議会での医療的ケア児等支援連絡会等により、地域で保健・医療サービスを支える関係機関と情報共有を行いながら、体制の充実を図ります。

第2節 ともに学び、働き、社会参加できる地域づくり

1.療育・教育の支援

【現状と課題】

近年、本市の療育手帳の所持者については、中度・軽度の知的障害（療育B）の人が徐々に増加傾向にあり、今後も増えることが予想されます。知的障害に加え、自閉症スペクトラム障害やADHD（注意欠如・多動性障害）などの発達障害、あるいはその疑いがある子どもについても増加傾向にあります。

課題としては「切れ目のない一貫した支援」と「インクルーシブ教育」の推進により、乳幼児期の早期療育から学校教育、そして地域生活・就労へとスムーズにつながるための関係機関（学校・福祉・医療）の連携強化が必要不可欠になります。

また、障害の有無にかかわらず、全ての子どもが共に学ぶインクルーシブな環境整備や、障害特性に応じた専門的な支援を提供する教職員等の人材育成が求められています。

(1) 療育体制の整備

幼児健診において、発達が気になる子どもを持つ保護者に対し、子どもの療育訓練事業「ほっとカフェ多久」を紹介し、早期療育を行える環境を作っています。子どもの療育を行いながら、子どもだけではなく保護者の不安解消や保護者が子どもの理解を深めるための期間にもなっており、継続して療育の推進を図る必要があります。さらに児童発達支援センターをはじめとする障害児通所サービスでの児童発達支援についても、継続的な療育を受ける場として体制の充実を図ります。

また、保育園・認定こども園において家庭や関係機関と連携しながら、障害のある子も、ない子とともに教育保育できる体制の充実を図ります。

(2) 特別支援教育の充実

市内義務教育学校 3 校において、表 2-1 の特別支援学級に通う児童生徒の状況を平成 26 年度と令和 6 年度で比較したところ、全体で 171 人増加しています。特に自閉症・情緒障害が 142 人の増加、知的障害が 26 人の増加となっており、今後も増加することが予想されます。

学校教育の充実に当たっては、障害のある児童・生徒が、必要な配慮のもと、障害のない児童・生徒とともに、教育を受けることができるインクルーシブ教育の推進が望まれており、共に学ぶ環境づくりを推進する一方で、個別の支援ニーズのある児童・生徒が、将来の自立と社会参加を見据えて、成長段階ごとに最適な支援が受けられるよう、障害のある児童・生徒一人ひとりの発達に即した学級の編成や柔軟な支援を行うことが必要です。

また、教職員の専門知識・理解の向上を図り、子どもへの理解を深め、一人ひとりのニーズに応じた支援の充実を図ります。

表 2-1 市内義務教育学校 特別支援学級の状況

(学校教育課)

区分	H26	R6	増減
知的障害	13 人	39 人	26 人
自閉症・情緒障害	26 人	168 人	142 人
肢体不自由	0 人	0 人	0 人
病弱・身体虚弱	0 人	2 人	2 人
弱 視	0 人	1 人	1 人
難 聴	1 人	1 人	0 人
合計 (A)	40 人	211 人	171 人
児童総数 (B)	1,580 人	1,215 人	△365 人
割合 (A) / (B)	2.5%	17.4%	14.9%

2.雇用・就労の支援

【現状と課題】

障害のある人にとって、就労は収入面だけではなく、社会参加の視点からも重要な要素であり、経済的に自立し、生きがいを持ち、地域で暮らすためには、事業所や地域住民の障害者雇用についての理解や就労支援にかかる総合的な施策の推進が必要です。

表2-2によると、一般就労や自営業で「仕事をしている」と回答した人は22.2%、福祉作業所等で「仕事をしている」と回答した人は17.9%となっており、障害のある人で就労をしている人は5割を切っています。また、表2-3の仕事をするときに困っていることについて、「給料や工賃が少ない」と回答した人が20.3%、「体の負担が大きい」と回答した人が12.8%、「職場の人間関係」と回答した人が11.6%、「心の負担が大きい」と回答した人が9.9%という結果となりました。障害のある人がともに働く環境を整え、障害者雇用の需要拡大に向け、積極的に取り組んでいくとともに、「障害者優先調達推進法」に基づき、障害者就労施設などが提供する物品・役務の受注機会の拡大を推進することも重要となります。

表 2-2 平日の日中の過ごし方 (アンケート調査)

回答項目	全 体		身体障害者		知的障害者		精神障害者	
	H27	R7	H27	R7	H27	R7	H27	R7
(1) 一般的の仕事をしている（正職員）	45 (16.1%)	23 (8.4%)	31 (18.3%)	19 (10.7%)	6 (9.9%)	2 (3.9%)	8 (16.3%)	2 (4.4%)
(2) 一般的の仕事をしている (パートやアルバイト)	22 (7.9%)	27 (9.8%)	18 (10.7%)	18 (10.2%)	2 (3.3%)	1 (2.0%)	2 (4.1%)	8 (17.4%)
(3) 福祉の手助けを受けながら働いている (就労移行や就労継続支援事業所)	26 (9.3%)	49 (17.9%)	5 (3.0%)	13 (7.4%)	15 (24.6%)	20 (39.2%)	6 (12.2%)	16 (34.7%)
(4) じぶんのいえではたらいている (収入のある仕事)	18 (6.4%)	11 (4.0%)	17 (10.1%)	10 (5.6%)	1 (1.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (2.2%)
(5) 福祉の通所施設 (生活介護や日中一時支援)に通っている	— —	23 (8.4%)	— —	13 (7.4%)	— —	9 (17.7%)	— —	1 (2.2%)
(6) 仕事や福祉の通所はしていない	109 (39.1%)	78 (28.5%)	68 (40.2%)	63 (35.6%)	17 (27.9%)	4 (7.8%)	24 (49.0%)	11 (23.9%)
(7) その他	17 (6.1%)	36 (13.1%)	9 (5.3%)	18 (10.1%)	6 (9.7%)	12 (23.5%)	2 (4.1%)	6 (13.0%)
無回答	42 (15.1%)	27 (9.9%)	21 (12.4%)	23 (13.0%)	14 (23.0%)	3 (5.9%)	7 (14.3%)	1 (2.2%)
計	279 (100%)	274 (100%)	169 (100%)	177 (100%)	61 (100%)	51 (100%)	49 (100%)	46 (100%)

表 2-3 あなたが仕事をするときに困っていることは何ですか。(アンケート調査)

	回答項目	全体	身体障害者	知的障害者	精神障害者
		R7	R7	R7	R7
(1)	からだの負担が大きい	22 (12.8%)	11 (14.7%)	4 (9.3%)	7 (13.0%)
(2)	こころの負担が大きい	17 (9.9%)	4 (5.3%)	7 (16.3%)	6 (11.1%)
(3)	仕事がじぶんには合わない	3 (1.8%)	0 (0.0%)	1 (2.3%)	2 (3.7%)
(4)	職場の障害への理解が十分でない	10 (5.8%)	4 (5.3%)	2 (4.6%)	4 (7.4%)
(5)	職場の人間関係	20 (11.6%)	8 (10.7%)	6 (14.0%)	6 (11.1%)
(6)	職場の設備が障害に対応していない	6 (3.5%)	3 (4.0%)	2 (4.6%)	1 (1.8%)
(7)	職場での情報を伝える配慮 (手話・点字など)が十分でない	2 (1.2%)	1 (1.3%)	0 (0.0%)	1 (1.8%)
(8)	給料や工賃が少ない	35 (20.3%)	11 (14.7%)	10 (23.3%)	14 (26.0%)
(9)	特にない	46 (26.7%)	27 (36.0%)	10 (23.3%)	9 (16.7%)
(10)	その他	5 (2.9%)	2 (2.7%)	0 (0.0%)	3 (5.6%)
	無回答	6 (3.5%)	4 (5.3%)	1 (2.3%)	1 (1.8%)
	計	172 (100%)	75 (100%)	43 (100%)	54 (100%)

(1) 就労支援体制の充実

就労継続支援事業所が障害福祉サービスとして提供している福祉的就労は、働く実感や喜び等、生きがいを得る場と、社会参加や一般就労するための訓練の場といった、重要な役割を果たしています。

一般就労が困難であっても、就労を希望している障害のある人は、それぞれの障害の状況に応じて働き、収入と生きがいを得られるよう、就労継続支援事業所など障害

のある人の働く場の確保に努め、福祉的就労への支援を行います。

また、本市では「多久市障害者就労施設等からの物品等の調達推進を図るための方針」を策定し、障害者施設等からの調達実績を公表しています。障害者就労施設などへの優先的かつ積極的な物品や業務の発注を一層進めるとともに、就労継続支援事業所等に対し、必要な情報の提供や連携を図ります。

(2) 障害者雇用の推進、経済的自立の支援

ハローワークをはじめとする関係機関と障害者雇用に関する情報交換、連絡調整等を行うなど連携を深め、安定雇用に向けた支援と啓発に取り組みます。

一般企業等への就職を希望する人に対しても、一定期間、就職に向けた取り組みを支援する就労移行支援を推進し、それぞれに合った職場探しを支援します。

さらに本人の特性に応じた職域の開発や就労実習の場を拡大するため、ハローワークなどと連携を図り、障害者トライアル雇用の推進やジョブコーチ制度などを活用した本格的な雇用へのサポートを行う支援の充実に取り組みます。

また、経済的自立への支援として、就労だけでなく、障害年金等の各種制度に関する情報提供や相談支援を行い、生活の安定をサポートします。

3.地域参加・生きがいづくり

【現状と課題】

家にひきこもりがちな障害のある人が、地域や社会に参加していくために、地域で活動できる場を増やすとともに、文化やスポーツなど、より参加しやすい機会の提供が必要になります。本市では、障害者スポーツ大会を多久市身体障害者福祉協会に委託し、卓球バレーやグランドゴルフ、ゲートボールの各大会を開催しています。

(1) スポーツ・文化・レクリエーション活動の充実

障害のある人が地域において、文化芸術活動、スポーツに親しむことができる施設・設備の整備等を進めるとともに、ニーズに応じた文化芸術活動、障害者スポーツ団体と連携した取り組みを行い、障害の有無にかかわらず、文化芸術活動、スポーツを行うことのできる環境づくりに取り組みます。

(2) 地域における活動の場の充実

障害の有無にかかわらず地域住民が気軽に参加できる活動や取り組みとなるよう工夫に努めます。併せて、障害のある人たちの開催するイベントなどに、地域住民がともに参加できるような仕組みづくりも行っていきます。

第3節 ともに支えあえる地域づくり

1. 差別の解消と権利擁護

【現状と課題】

本市では、障害のある人へ合理的配慮の提供と差別の解消に向け、取り組みを進めています。障害のある人への差別をなくすことで、障害のある人もない人も、ともに生きる社会をめざして、平成28年4月に「障害を理由とする差別の解消に関する法律」が施行され、その中に合理的配慮の提供も盛り込まれ、同法の改正が令和3年に成立し、令和6年4月からは事業所に対しても義務化されることになりました。

しかし表3-1において、「障害を理由とする差別の解消に関する法律」「多久市権利擁護相談支援センター」「小城・多久障害者虐待防止センター」の取り組みについて、回答の過半数が「知らない」と回答されている状況からも、より一層制度の周知や広報活動を行っていく必要があります。

また、表3-2の「日常生活において、差別や偏見などをうけたことがありますか。」の問いに「ある」と答えた人は全体で17.5%という結果になりました。表3-3の「どういうときに差別や偏見等を受けましたか。」によると、「仕事」20.2%、「学校」17.0%、「近所づきあいや地区の行事」15.0%、「店などの対応」13.8%という回答があっていることからも、普段から接する機会を作り、障害のある人の社会活動に参画できるよう支援し、市民が知る機会、学ぶ機会、接する機会を充実していく必要があります。

権利擁護についても、親亡き後を見据え、知的障害や精神障害のある人など、判断能力が低下している人に対し、成年後見制度をはじめとする権利擁護に関する利用を促進していく必要があります。

表3-1 次の取り組みを知っていますか。

(アンケート調査)

	取り組みの名前	回答内容		内容を 知っている	名前を聞いた ことがある	知らない	無回答
		全体	全体				
(1)	成年後見制度	65 (23.7%)	88 (32.1%)		99 (36.2%)		22 (8.0%)
(2)	多久市権利擁護相談支援センター	22 (8.0%)	63 (23.0%)		168 (61.3%)		21 (7.7%)
(3)	障害を理由とする差別の解消に 関する法律	32 (11.7%)	75 (27.4%)		147 (53.6%)		20 (7.3%)
(4)	小城・多久障害者虐待防止センター	26 (9.5%)	51 (18.6%)		177 (64.6%)		20 (7.3%)

表3-2 日常生活において、差別や偏見などを受けたことがありますか。 (アンケート調査)

	回答項目	全 体		身体障害者		知的障害者		精神障害者	
		H27	R7	H27	R7	H27	R7	H27	R7
(1)	ある	72 (25.8%)	48 (17.5%)	31 (18.3%)	22 (12.4%)	23 (37.7%)	14 (27.5%)	18 (36.7%)	12 (26.1%)
(2)	ない	120 (43.0%)	152 (55.5%)	91 (53.8%)	115 (65.0%)	14 (23.0%)	22 (43.1%)	15 (30.6%)	15 (32.6%)
(3)	わからない	56 (20.1%)	58 (21.2%)	28 (16.6%)	28 (15.8%)	18 (29.5%)	12 (23.5%)	10 (20.4%)	18 (39.1%)
	無回答	31 (11.1%)	16 (5.8%)	19 (11.2%)	12 (6.8%)	6 (9.8%)	3 (5.9%)	6 (12.2%)	1 (2.2%)
	計	279 (100%)	274 (100%)	169 (100%)	177 (100%)	61 (100%)	51 (100%)	49 (100%)	46 (100%)

表3-3 どういうときに、差別や偏見などを受けましたか。

(アンケート調査)

	回答項目	全 体		身体障害者		知的障害者		精神障害者	
		H27	R7	H27	R7	H27	R7	H27	R7
(1)	学校	16 (8.9%)	16 (17.0%)	5 (8.6%)	5 (11.4%)	6 (11.8%)	8 (32.0%)	5 (7.1%)	3 (12.0%)
(2)	仕事	25 (14.0%)	19 (20.2%)	11 (19.0%)	8 (18.2%)	4 (7.8%)	5 (20.0%)	10 (14.3%)	6 (24.0%)
(3)	習い事やスポーツなどの趣味の活動	10 (5.6%)	3 (3.2%)	4 (5.2%)	2 (4.5%)	2 (3.9%)	1 (4.0%)	4 (5.7%)	0 (0.0%)
(4)	近所づきあいや地区の行事	33 (18.4%)	15 (16.0%)	7 (12.0%)	8 (18.2%)	8 (15.7%)	4 (16.0%)	18 (25.7%)	3 (12.0%)
(5)	店などの対応	12 (6.7%)	13 (13.8%)	4 (6.9%)	7 (15.9%)	4 (7.8%)	2 (8.0%)	4 (5.7%)	4 (16.0%)
(6)	交通機関の利用	7 (3.9%)	5 (5.3%)	2 (3.4%)	1 (2.3%)	2 (3.9%)	1 (4.0%)	3 (4.3%)	3 (12.0%)
(7)	公共施設の利用	6 (3.4%)	5 (5.3%)	1 (1.7%)	2 (4.5%)	2 (3.9%)	1 (4.0%)	3 (4.3%)	2 (8.0%)
(8)	その他	70 (39.1%)	6 (6.4%)	24 (43.2%)	2 (4.5%)	23 (45.2%)	0 (0.0%)	23 (32.9%)	4 (16.0%)
	無回答	0 (0.0%)	12 (12.8%)	0 (0.0%)	9 (20.5%)	0 (0.0%)	3 (12.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	計	179 (100%)	94 (100%)	58 (100%)	44 (100%)	51 (100%)	25 (100%)	70 (100%)	25 (100%)

(1) 権利擁護の推進

知的障害や精神障害の人など、判断能力が十分でない人の権利や財産を守り、地域での生活を支援することができるよう、成年後見制度の普及啓発を図り、その利用を推進していきます。

また、「障害者虐待防止法」に基づき、小城・多久障害者相談支援センター内に小城・多久障害者虐待防止センターを配置し、虐待防止と早期発見、虐待が発生した場合の速やかな対応ができるよう関係機関と連絡調整を行っています。さらに支援体制を強化し、市民への啓発活動も進めています。

(2) 合理的配慮の推進

平成 28 年の「障害者差別解消法」の施行に伴い、差別的取扱いの禁止や合理的配慮の義務化など、行政での差別解消に対する取り組みも強化するため「多久市職員における障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応要領」に則して全庁的に差別解消への働きかけを進めています。

また、令和 6 年 4 月、同法の改正により、事業者に対しても「合理的配慮」の提供の義務付けがなされ、本市も事業所への周知を図っていきます。

外見からわかりにくい、聴覚障害や高次脳機能障害のある人、難病患者等が必要としている支援を受けやすくするため、周囲の人々に合理的配慮を促す「ヘルプマーク」を配布しています。

2.防災・防犯対策の充実

【現状と課題】

本市はこれまで大雨による浸水、土砂崩れ、台風といった災害を受けてきました。障害のある人が必要な時に必要な情報を受け取り、速やかに避難できる体制整備が求められています。

表 3-4 では、「ひとりでは避難できない」(15.9%)、「避難所で薬や医療的ケアを確保できるか不安」(15.2%)、「避難所の設備が障害に対応しているか不安」(11.9%) といった回答が多く、避難時における支援者の確保や避難所での設備等に不安がある結果となりました。避難時の不安を解消するためには、避難行動要支援者の名簿登録などの推進を図るほか、個別避難計画により支援者や避難方法など事前確認を行うとともに、障

害のある人に関わる支援者の連携やネットワークを構築しておくことが重要であります。

また、障害のある人を犯罪被害から守るため、犯罪や消費者トラブルの防止に向けた取り組みも重要です。これらのトラブルに対しては、地域や警察と連携した防犯活動に取り組むとともに相談に応じるなど、防犯対策のさらなる推進を図る必要があります。

表3-4 大雨や地震などの災害が起きたとき不安に感じると思うこと (アンケート調査)

	回答項目	全 体		身体障害者		知的障害者		精神障害者	
		H27	R7	H27	R7	H27	R7	H27	R7
(1)	ひとりでは避難できない	— (—%)	97 (15.9%)	— (—%)	62 (18.1%)	— (—%)	19 (16.5%)	— (—%)	16 (10.4%)
(2)	じぶんでは助けを呼ぶことができない	64 (11.7%)	44 (7.2%)	33 (11.1%)	20 (5.8%)	19 (14.2%)	12 (10.5%)	12 (10.3%)	12 (7.8%)
(3)	近所に助けてくれる人がいない	— (—%)	32 (5.2%)	— (—%)	12 (3.5%)	— (—%)	10 (8.7%)	— (—%)	10 (6.5%)
(4)	災害の情報を集めるのがむずかしい	61 (11.2%)	50 (8.2%)	33 (11.1%)	24 (7.0%)	17 (12.7%)	10 (8.7%)	11 (9.4%)	16 (10.4%)
(5)	避難の仕方や、避難する場所がわからない	— (—%)	49 (8.0%)	— (—%)	17 (5.0%)	— (—%)	9 (7.8%)	— (—%)	23 (14.9%)
(6)	避難所の設備が障害に対応しているか不安	— (—%)	73 (11.9%)	— (—%)	51 (14.9%)	— (—%)	9 (7.8%)	— (—%)	13 (8.5%)
(7)	避難所で他の人といっしょに過ごすのがむずかしい	125 (22.9%)	76 (12.4%)	70 (23.6%)	39 (11.4%)	25 (18.7%)	10 (8.7%)	30 (25.6%)	27 (17.5%)
(8)	避難所で薬や医療的ケアを確保できるか不安	162 (29.6%)	93 (15.2%)	87 (29.4%)	56 (16.3%)	39 (29.1%)	10 (8.7%)	36 (30.8%)	27 (17.5%)
(9)	特にない	— (—%)	77 (12.6%)	— (—%)	49 (14.3%)	— (—%)	21 (18.3%)	— (—%)	7 (4.5%)
(10)	その他	107 (19.5%)	8 (1.3%)	55 (18.7%)	3 (0.8%)	30 (22.3%)	2 (1.7%)	22 (18.8%)	3 (2.0%)
	無回答	28 (5.1%)	13 (2.1%)	18 (6.1%)	10 (2.9%)	4 (3.0%)	3 (2.6%)	6 (5.1%)	0 (0.0%)
	計	547 (100%)	612 (100%)	296 (100%)	343 (100%)	134 (100%)	115 (100%)	117 (100%)	154 (100%)

(1) 災害時・緊急時対策の充実

「避難行動要支援名簿及び個別避難計画」に沿って、障害のある人自身を取り巻く支援者の協力を得ながら、災害時の安否確認や避難時の対応等について把握できるよう努めます。また、平時から防災について学ぶ機会を設けるため、避難訓練の実施や避難所の整備等について防災部局と福祉部局が連携し、取り組みを進めながら災害に強い地域づくりを目指します。

さらに、障害のある人が緊急時に対応できる「緊急通報システム」、聴覚などに障害がある人を対象とした「Net119 緊急通報システム」の普及促進を図ります。

(2) 防犯対策の充実

警察と地域、福祉事業所、行政等との連携の促進により、犯罪被害の防止と早期発見に努めます。

また、障害のある人の消費者トラブルの防止及び早期発見に取り組むとともに、障害のある人の消費者トラブルに関する関係機関と連携し、障害のある人の消費者被害の防止及び救済を図ります。

3. 地域の理解と協力の推進

【現状と課題】

障害のある人が住み慣れた地域で暮らしていくためには、地域住民、行政区、民生委員・児童委員、事業所、ボランティア、行政等が一体となった地域福祉の推進が不可欠です。多久市地域福祉計画においても、「地域共生社会」に向けた、より身近な地域で地

域生活課題を「我が事」として捉える地域づくりと課題解決に向けた仕組みづくりを目指しています。

表3-5で、障害に対する市民の理解を深めるために必要なことの問い合わせでは、「学校における福祉教育をすすめること」(25.1%)が最も多く、次いで「障害者自身が福祉の手助けを受けながらはたらき続けること」(20.6%)、「障害者に対してのボランティア活動をひろげること」(15.3%)の順となっています。この結果からも、様々な福祉教育の場や機会を通して、障害への理解促進と社会的障壁の解消に向け働きかけるとともに、障害のある人自身の活動についても就労をはじめとする活動ができる場の確保が必要といえます。また、ボランティア活動を推進し、充実を図り、ともに支え合える地域づくりが求められています。

表 3-5 障害に対する市民の理解を深めるために必要なことは何だと思いますか。

(アンケート調査)

	回答項目	全体	身体障害者	知的障害者	精神障害者
		R7	R7	R7	R7
(1)	学校における福祉教育をすすめること	123 (25.1%)	77 (25.4%)	23 (25.3%)	23 (24.0%)
(2)	障害に関する講演会開催などで広くお知らせすること	56 (11.4%)	33 (10.9%)	12 (13.2%)	11 (11.5%)
(3)	障害者が地域活動にかかわる機会を増やすこと	70 (14.3%)	43 (14.2%)	13 (14.3%)	14 (14.6%)
(4)	障害者自身が福祉の手助けを受けながらはたらき続けること	101 (20.6%)	61 (20.1%)	15 (16.5%)	25 (26.0%)
(5)	障害者に対してのボランティア活動をひろげること	75 (15.3%)	51 (16.9%)	10 (11.0%)	14 (14.6%)
(6)	その他	9 (1.9%)	4 (1.3%)	1 (1.0%)	4 (4.1%)
	無回答	56 (11.4%)	34 (11.2%)	17 (18.7%)	5 (5.2%)
	計	490 (100%)	303 (100%)	91 (100%)	96 (100%)

(1) 福祉教育等の推進

子どもの頃から障害や障害のある人に対する正しい知識を持てるよう、義務教育学校における「総合的な学習の時間」やクラブ活動などを活用しながら、福祉教育を推進するとともに、手話を体験したり、車いす体験などの研修会や交流の機会を通じて障害に対する理解を深めます。

また、多久市社会福祉協議会と連携し、地域においても障害に関する学習会などを通じて、地域住民に対しても福祉教育の浸透を図ります。

(2) ボランティア活動の支援

障害がある人の日常生活や社会参加の支援は、行政のみならず地域住民やボランティア、NPO 団体等がその役割を担っています。

ボランティア団体が地域に根差した取り組みができるように、多久市社会福祉協議会と連携し、参加しやすい環境の整備に努めます。また、活動を充実させるため交流の機会を提供しながら、ネットワークの充実を図ります。

第5章 推進体制

1.連携・協力の確保

障害者施策を一体的に推進し、総合的な企画立案及び横断的な調整を確保するため、市の関係部署と緊密な連携・協力を図ります。

また、計画の着実な実施のためには、国及び県との連携・協力が必要不可欠であることから、障害者計画の策定に関する情報提供、研修機会の提供、広報・啓発活動等、連携・協力体制の一層の強化を図ります。

障害のある人の自立と社会参加に関する取り組みを社会全体で進めるため、市における様々な活動の実施に当たっては、障害者団体、企業等の協力を得られるよう努めます。特に、障害のある人の自立及び社会参加の支援に当たり、障害者団体等の自主的な活動は重要な役割を果たしており、基本計画の推進に当たっては、これらの団体等との一層の情報共有の促進を図る必要があります。

2.理解促進・広報啓発に係る取組等の推進

(1) 広報・啓発活動の推進

障害者施策は幅広い市民の理解を得ながら進めていくことが重要であり、障害者基本法及び本基本計画の目的等に関する理解の促進を図るために、行政はもとより、企業、民間団体等の多様な主体との連携による幅広い広報・啓発活動を推進します。

また、障害者基本法に定められた障害者週間（毎年12月3日から9日まで）における各種行事を中心に、市民、ボランティア団体、障害者団体など幅広い層の参加による啓発活動を推進します。

障害のある人が自立した日常生活及び社会生活を確保することの重要性について、市民の理解を深め、誰もが障害のある人に自然に手助けすることのできる「心のバリアフリー」を推進します。

(2) 障害及び障害者理解の促進

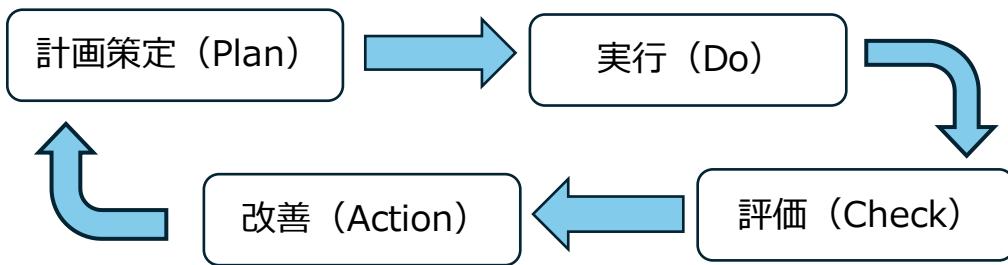
引き続き、市民への障害及び障害のある人に対する理解を促進するための取り組みを推進します。とりわけ、より一層の市民の理解が必要な知的障害、精神障害、発達障害、難病、盲ろう、高次脳機能障害等について、その障害特性や必要な配慮等に関する理解の促進を図ります。

また、障害のある人が利用する視覚障害者誘導用ブロックや障害者用駐車スペース等に対する理解を促進するとともに、その円滑な利活用に必要な配慮等について周知を図ります。さらに、障害者団体等が作成する啓発・周知のためのマーク等について、関連する事業者等の協力の下、市民に対する情報提供を行い、その普及及び理解の促進を図ります。

3.進捗状況の管理及び評価

各分野における障害者施策について、障害のある人やその家族をはじめとする関係者の意見を聴きつつ、本計画に基づく取り組みの計画的な実施に努めるとともに、重点施策である生活支援（障害福祉サービス、障害児通所支援、地域生活支援事業等）については、3年毎に見直しを行う多久市障害福祉計画の中で、具体的な数値目標を設定します。

また、社会情勢の変化等により本計画の変更の必要性が生じた場合、あるいは本計画の推進及び評価を通じて、計画の変更の必要性が生じた場合には、対象期間の途中であっても、本計画を柔軟に見直すこととします。



計画策定 (Plan)	目標を設定し、計画を立てる
実行 (Do)	計画を実行する
評価 (Check)	実行した結果を考察、評価する
改善 (Action)	改善し、次回につなげる