

佐賀市障がい者プラン
(2024~2029)
【計画案】

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨・背景

わが国の障がい福祉施策は、全ての国民が、障がいのあるなしにかかわらず、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するために、障がい者の自立と社会参加の支援等のための施策を推進することを目的とした「障害者基本法」の理念を基本として進められてきました。

平成18年度（2006年度）には、「障害者自立支援法」が施行され、身体・知的・精神の福祉施策の一元化、地域生活移行や就労支援等の課題に対応したサービス基盤の整備が進められてきました。

「障害者自立支援法」は、平成25年（2013年）4月に「障害者総合支援法」へ改正され、制度の谷間のない支援を提供する観点から難病等を障がい者の定義に加える等、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をはじめとする障がい者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するため、新たな障がい保健福祉施策が定められました。

「障害者総合支援法」は、平成30年（2018年）4月に児童福祉法等とともに改正され、障がい者の重度化・高齢化への対応、医療的ケア児への支援や就労支援サービスの質の向上等の課題に対応するため、サービスの充実や新設等が行われました。

また、視覚障がい者等が読書を通じて文字・活字文化の恩恵を受けられるようにするための「読書バリアフリー法（令和元年（2019年）6月施行）」や、障がい者の情報の取得利用や意思疎通に関する施策を総合的に推進する「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（令和4年（2022年）5月施行）」など、障がいのあるなしにかかわらず、さまざまな形での情報の取得利用等を支援するための法律が整備されています。

本市においても、令和5年（2023年）4月に「佐賀市手話言語の普及及び障がい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」を施行し、各種施策に取り組むこととしています。

令和3年（2021年）9月には、「医療的ケア児支援法」が施行され、「医療的ケア」及び「医療的ケア児」の定義が規定され、国及び地方公共団体等の責務が明記されました。

本市では、令和2年（2020年）3月に「佐賀市障がい者プラン（2020～2023）」を策定し、障がい福祉施策を推進してきました。

本計画は、障害者基本法第11条第3項に基づく「市町村障害者計画」であり、国及び県の計画と連動しながら「佐賀市総合計画」等との整合性を図り策定した、本市における障がい者のための施策に関する基本的な計画です。

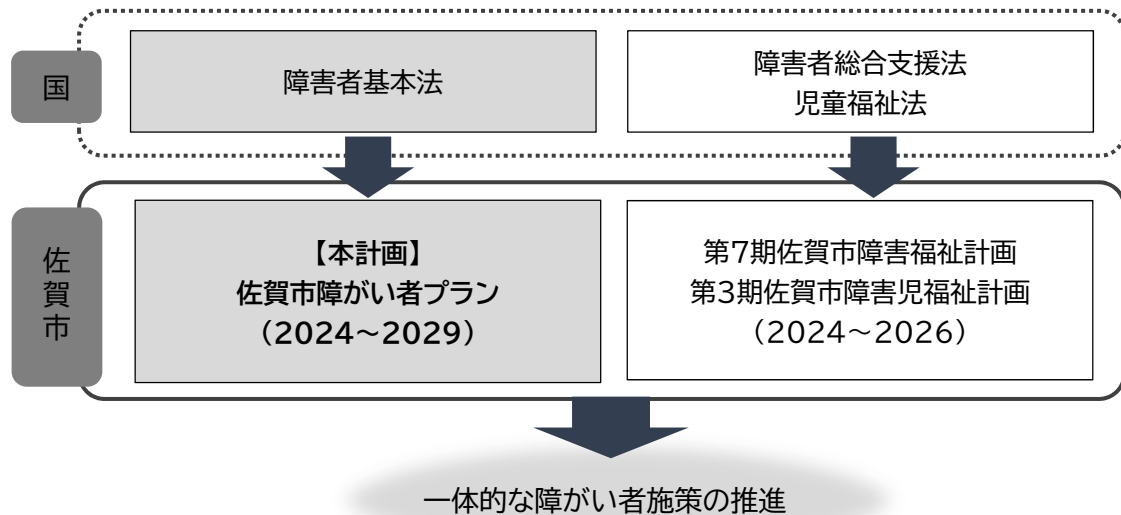
今回、計画期間の終了に伴い、新たに令和11年度（2029年度）を目標年度とする「佐賀市障がい者プラン（2024～2029）」を策定しました。

2. 障がい者をめぐる動き

年度	事項	概要
H19(2007)	障害者権利条約に署名	・障がい者に関する初めての国際条約
H23(2011)	障害者基本法の改正	・障がい者の定義の見直し、「合理的配慮」の概念や「差別禁止」の明記
H24(2012)	障害者虐待防止法の施行	・虐待の定義、防止策を明記
H25(2013)	障害者総合支援法の施行	・「障害者自立支援法」の見直し、障がいへの難病追加、制度の谷間の解消
	障害者優先調達推進法の施行	・障がい者就労施設などへの物品等の需要の推進
H28(2016)	障害者差別解消法の施行	・「障害者基本法」の差別禁止の概念の具体化 ・障がいを理由とする差別的取り扱いの禁止 ・合理的配慮の提供
	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
H30(2018)	障害者雇用促進法の改正	・障害者雇用義務の対象に精神障がい者が加わる
	障害者総合支援法及び児童福祉法の改正	・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 ・高齢障がい者の介護保険サービスの円滑利用 ・障がい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がい児に対する支援
R1(2019)	障害者雇用促進法の改正	・障害者活躍推進計画策定の義務化(地方公共団体) ・特定短時間労働者を雇用する事業主に特例給付金の支給
	読書バリアフリー法の施行	・視覚障がい者等の読書環境の整備を総合的かつ計画的に推進を目的とする
R2(2020)	障害者雇用促進法の改正	・事業主に対する給付制度、障がい者雇用に関する優良な中小事業主に対する認定制度(もにす認定制度)の開始
R3(2021)	障害者差別解消法の改正	・合理的配慮の提供義務の拡大(国や自治体のみから民間事業者も対象に)
	医療的ケア児支援法の施行	・医療的ケア児が居住地域にかかわらず適切な支援を受けられることを基本理念に位置づけ、国や自治体に支援の責務を明記
R4(2022)	障害者総合支援法の改正	・グループホーム入居者の一人暮らしへの移行支援を進める
	障害者雇用促進法の改正	・週20時間未満で働く精神障がい者等について、法定雇用率の算定対象に加える
	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	・障がい者による情報の取得利用・意思疎通に係る施策の総合的な推進が目的

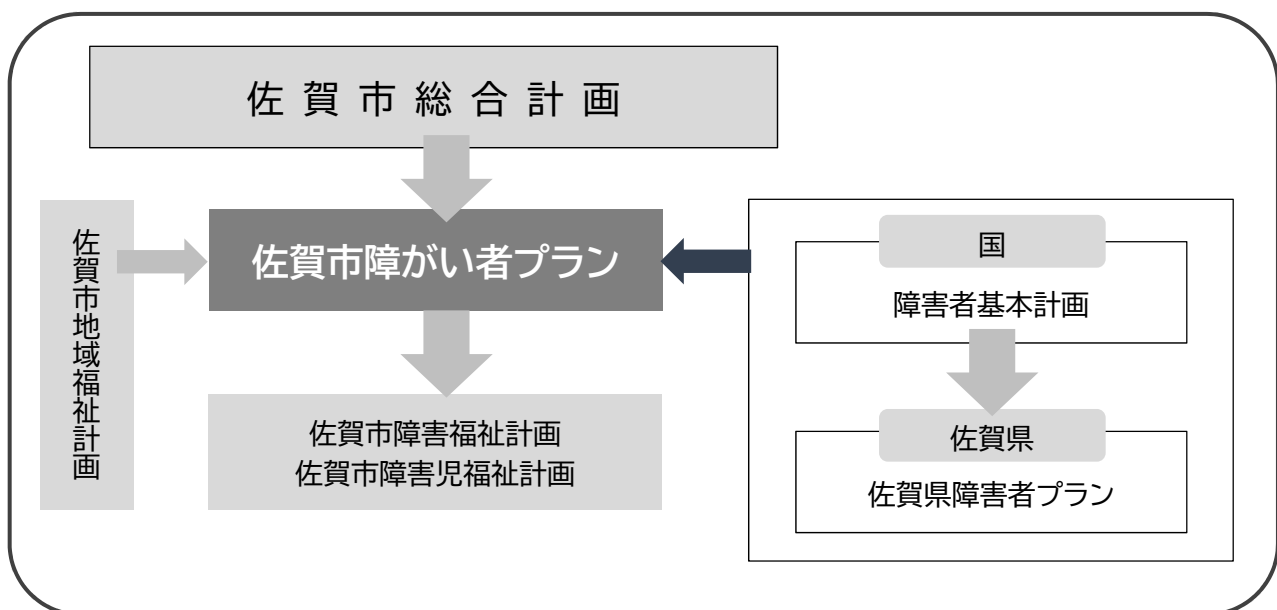
3. 法令の根拠

本計画は、障害者基本法第 11 条第 3 項に基づく「市町村障害者計画」として策定するものであり、本市における障がい福祉全般に関する基本計画です。



4. 計画の位置づけ

本計画は、「佐賀市総合計画」を上位計画とし、「佐賀市地域福祉計画」を踏まえるとともに、国の「障害者基本計画」及び佐賀県の「佐賀県障害者プラン」に即しながら策定していきます。



5. 目標年度と計画期間

本計画は、令和 11 年度(2029 年度)を目標年度とし、令和6年度(2024 年度)から令和 11 年度(2029 年度)までの6か年を計画期間とします。また、計画期間の途中であっても必要に応じて見直すものとします。

令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)	令和9年度 (2027 年度)	令和 10 年度 (2028 年度)	令和 11 年度 (2029 年度)
【本計画】 佐賀市障がい者プラン 2024～2029					
第7期佐賀市障害福祉計画 第3期佐賀市障害児福祉計画			第8期佐賀市障害福祉計画 第4期佐賀市障害児福祉計画		

6. 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、障がい者と、家族・介助者に「障がい者の福祉ニーズ(現状と要望)」に関するアンケート調査を実施しました。(以下、「アンケート調査」という。)

あわせて、障がい者団体、家族会や障がい福祉事業所等の関係機関・団体にヒアリング調査を実施し、障がい者や家族等の意向把握を行い、計画策定に反映しました。

さらに、「佐賀地区自立支援協議会」での意見聴取、パブリックコメントにおける市民の意見を踏まえ、「佐賀市障がい者プラン等策定委員会」で計画の内容を審議し、策定しました。

第2章 障がい者を取り巻く環境

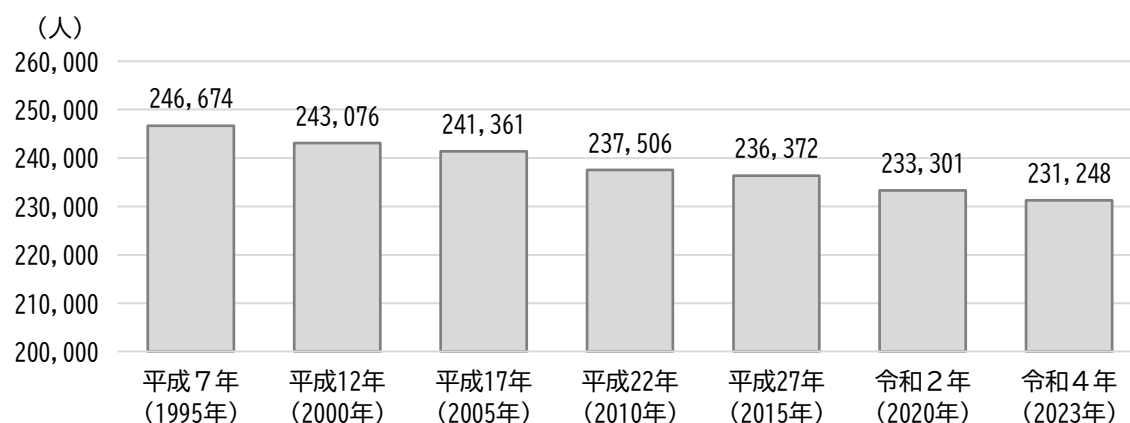
1. 佐賀市の人口・世帯数

(1) 総人口の推移

本市の人口は、令和4年(2022年)10月1日現在231,248人であり、平成7年(1995年)をピークとして減少を続けています。

総人口の伸び率を、平成7年(1995年)を1として指数で見ると、令和4年(2022年)における本市の伸び率は0.937で、佐賀県の0.905を上回ってはいるものの、1を下回り、人口の減少が進んでいます。

■総人口の推移■



単位：人

	平成7年 (1995年)	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	令和4年 (2022年)	伸び率 (R4/H7)
佐賀市	246,674	243,076	241,361	237,506	236,372	233,301	231,248	0.937
佐賀県	884,316	876,654	866,369	849,788	832,832	811,442	800,511	0.905
全国	125,570,246	126,925,843	127,767,994	128,057,352	127,094,745	126,146,099	124,830,000	0.994

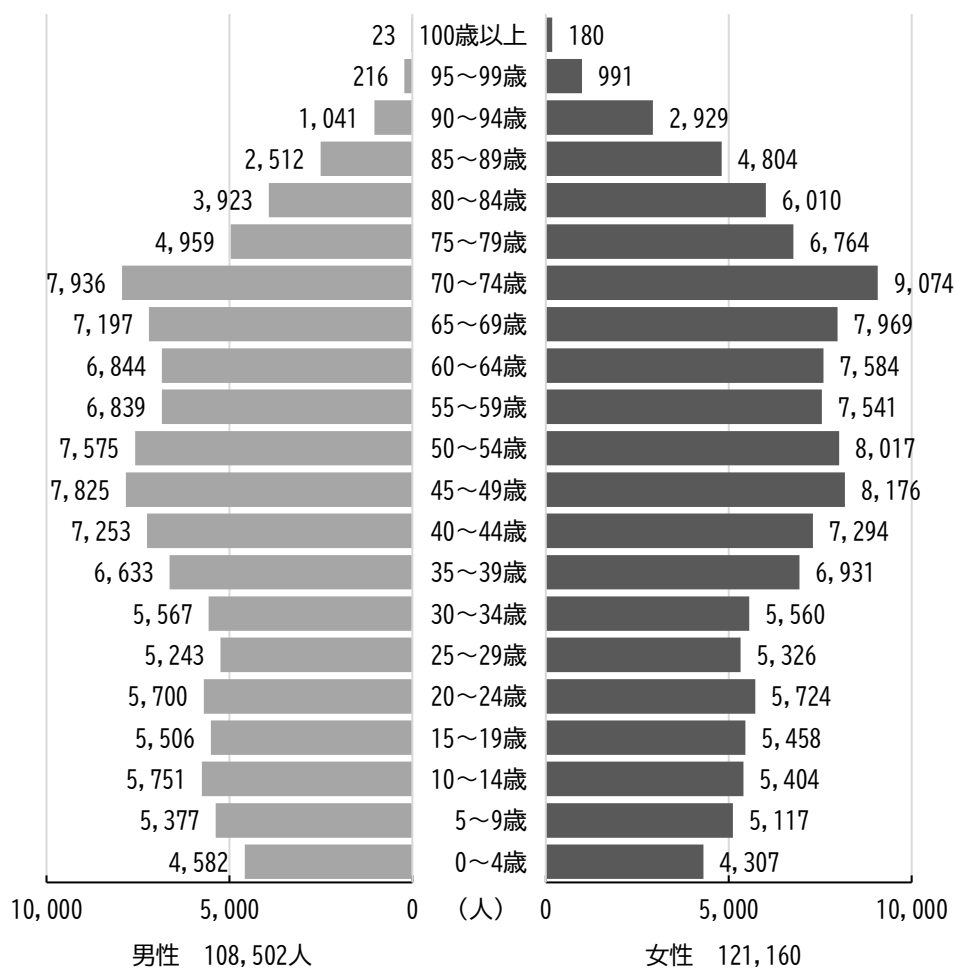
資料：平成7年(1995年)～令和2年(2020年)：国勢調査(10月1日)
 令和4年(2022年)：【全国】総務省統計局 人口推計(10月1日)
 【佐賀県・市】佐賀県HP 推計人口(10月1日)

(2) 5歳階級別男女人口

本市の人口ピラミッドは、少子高齢化が進み、男女とも 70 歳から 74 歳が最も人口の多い階層となっています。

■ 5歳階級別人口ピラミッド ■

総人口 229,662 人

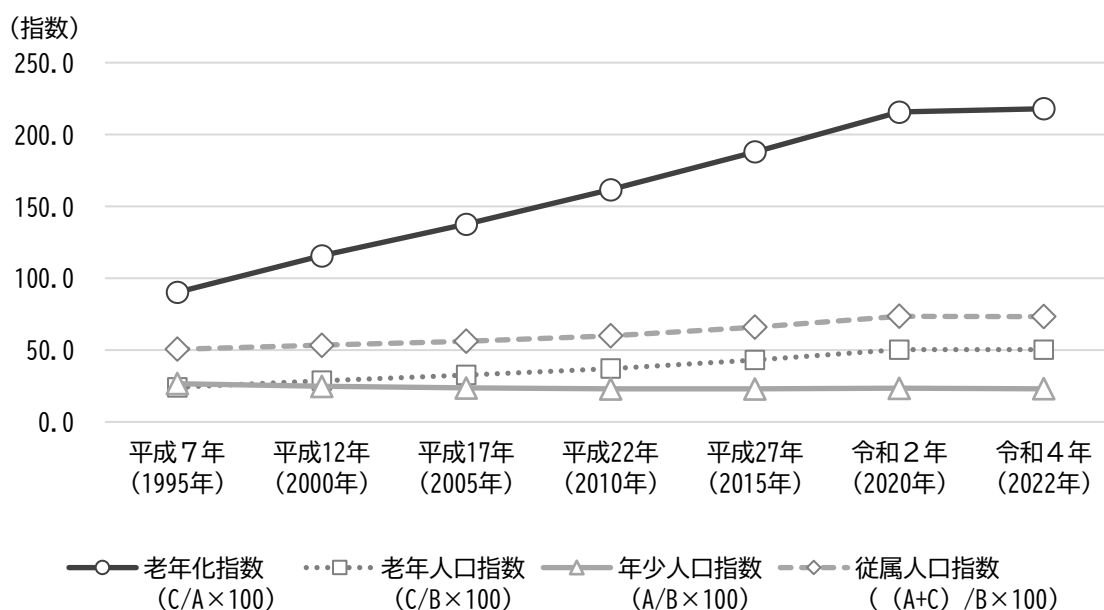


資料：佐賀市住民基本台帳（令和 4 年（2022 年）9 月末月報）

(3)年齢3区分別人口

老年化指数は、平成7年(1995年)から一貫して上昇を続け、平成12年(2000年)には100を超え、令和2年(2020年)には200を超えています。これは老年人口の増加と年少人口の減少によるものです。

■年齢3区分別人口構成■



単位：人、指数

		佐賀市						佐賀県	全国	
		平成7年(1995年)	平成12年(2000年)	平成17年(2005年)	平成22年(2010年)	平成27年(2015年)	令和2年(2020年)	令和4年(2022年)	令和4年(2022年)	
総人口		246,674	243,076	241,361	237,506	236,372	233,301	229,662	800,511	124,947,000
年齢構成	A. 年少人口(0~14歳)	43,552	39,212	36,502	33,762	32,324	30,064	30,538	86,961	14,503,000
	B. 生産年齢人口(15~64歳)	163,868	158,464	154,596	147,400	141,105	129,142	132,596	433,739	74,208,000
	C. 老年人口(65歳以上)	39,250	45,317	50,175	54,548	60,734	64,802	66,528	248,564	36,236,000
人口構成指数	老年化指数(C/A×100)	90.1	115.6	137.5	161.6	187.9	215.5	217.9	285.8	249.9
	老年人口指数(C/B×100)	24.0	28.6	32.5	37.0	43.0	50.2	50.2	57.3	48.8
	年少人口指数(A/B×100)	26.6	24.7	23.6	22.9	22.9	23.3	23.0	20.0	19.5
	従属人口指数((A+C)/B×100)	50.5	53.3	56.1	59.9	65.9	73.5	73.2	77.4	68.4

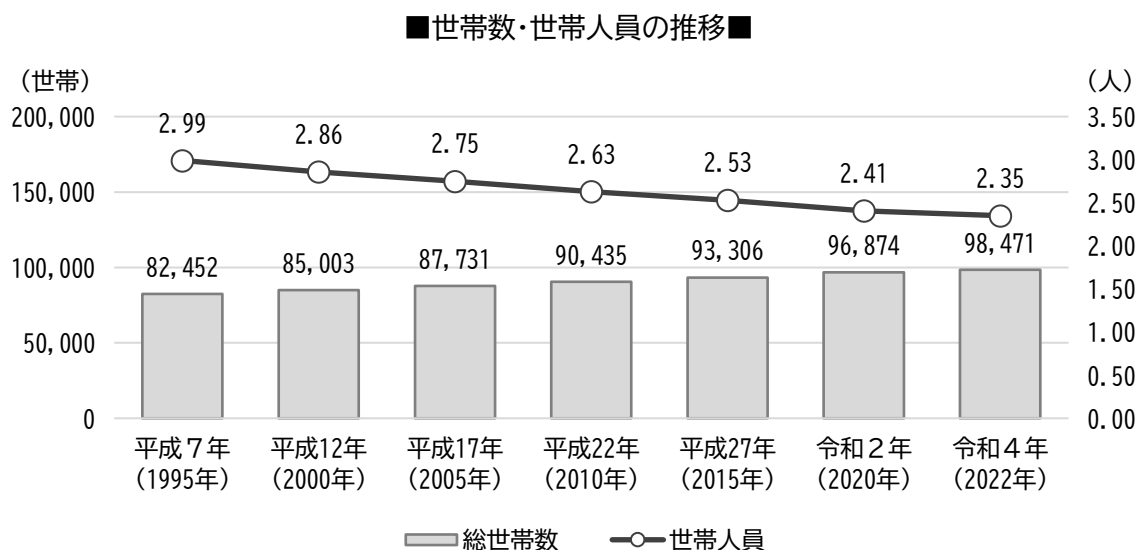
資料：平成7年(1995年)～令和2年(2020年)：国勢調査(10月1日)
 令和4年(2022年)：【全国】総務省統計局 人口推計(10月1日)
 【佐賀県】佐賀県HP 推計人口(10月1日)
 【佐賀市】佐賀市 住民基本台帳(9月末日)

(4)世帯数・世帯人員の推移

平成7年(1995年)から令和4年(2022年)までの推移をみると、総世帯数は増加し続けており、令和4年(2022年)では98,471世帯となっています。

一方、世帯人員は平成7年(1995年)以降、減少の一途をたどっており、令和4年(2022年)では2.35人と、佐賀県の平均を下回っています。

前述した人口推移の分析内容と合わせると、本市は少子高齢化とともに、核家族化や単独世帯の増加も進行しているといえます。



単位：人、世帯

		平成7年 (1995年)	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	令和4年 (2022年)
佐賀市	総人口	246,674	243,076	241,361	237,506	236,372	233,301	231,248
	総世帯数	82,452	85,003	87,731	90,435	93,306	96,874	98,471
	世帯人員	2.99	2.86	2.75	2.63	2.53	2.41	2.35
佐賀県	総人口	884,316	876,654	866,369	849,788	832,832	811,442	800,511
	総世帯数	267,230	277,606	287,166	295,038	302,109	312,680	317,304
	世帯人員	3.31	3.16	3.02	2.88	2.76	2.60	2.52
全国	総人口	125,570,246	126,925,843	127,767,994	128,057,352	127,094,745	126,146,099	124,947,000
	総世帯数	44,107,856	47,062,743	49,566,305	51,950,504	53,448,685	55,830,154	
	世帯人員	2.85	2.70	2.58	2.46	2.38	2.26	

注) 世帯人員=総人口÷総世帯数

資料：平成7年(1995年)～令和2年(2020年)：国勢調査(10月1日)
 令和4年(2022年)：【全国】総務省統計局 人口推計(10月1日)
 【佐賀県・市】佐賀県HP 推計人口(10月1日)

2. 障がい者の状況

(1) 身体障がい者の状況

身体障がい者は、1級から6級までの等級による身体障害者手帳の交付を受け、施設の入所、補装具費の支給、更生医療の給付、重度障がい者に対する日常生活用具の給付、ホームヘルパーの派遣などの支援を受けることができます。

身体障がい者数の推移をみると、平成 27 年度(2015 年度・10,925 人)以降は減少傾向が続いています。

障がいの種別では、肢体不自由が最も多く、令和4年度では全体の 52.8%を占めており、次いで、内部機能障がい が 31.3%となっています。

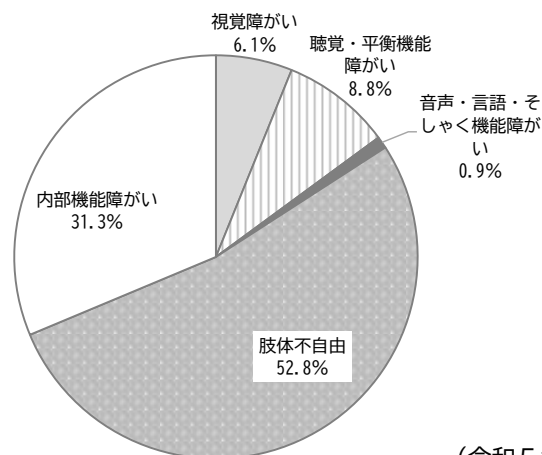
■身体障害者手帳所持者数の推移■

単位：人、%

種別		年度	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)
実数 (人)	視覚障がい		684	673	663	646	643	642
	聴覚・平衡機能障がい		940	973	981	970	949	924
	音声・言語・そしゃく機能障がい		96	95	103	102	94	99
	肢体不自由		5,939	5,879	5,792	5,645	5,651	5,543
	内部機能障がい		3,164	3,268	3,220	3,261	3,279	3,285
	計		10,823	10,888	10,759	10,624	10,616	10,493
	増減率 (%)		-	0.6	-1.2	-1.3	-0.1	-1.2
構成比 (%)	視覚障がい		6.3	6.2	6.2	6.1	6.1	6.1
	聴覚・平衡機能障がい		8.7	8.9	9.1	9.1	8.9	8.8
	音声・言語・そしゃく機能障がい		0.9	0.9	1.0	1.0	0.9	0.9
	肢体不自由		54.9	54.0	53.8	53.1	53.2	52.8
	内部機能障がい		29.2	30.0	29.9	30.7	30.9	31.3
	計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(各年度 3 月末現在)

■身体障害者手帳所持者の障がい種別構成比■



(令和5年(2023年)3月末現在)

■身体障害者手帳所持者の等級別状況■

単位：人、%

種別	等級	1級	2級	3級	4級	5級	6級	計
視覚障がい		245	200	30	43	95	29	642
聴覚・平衡機能障がい		58	158	99	259	5	345	924
音声・言語・そしゃく機能障がい		4	9	37	49	0	0	99
肢体不自由		699	854	732	1,436	1,335	487	5,543
内部機能障がい		1,844	53	677	711	0	0	3,285
	計	2,850	1,274	1,575	2,498	1,435	861	10,493
	構成比 (%)	27.2	12.1	15.0	23.8	13.7	8.2	100.0

(令和5年(2023年)3月末現在)

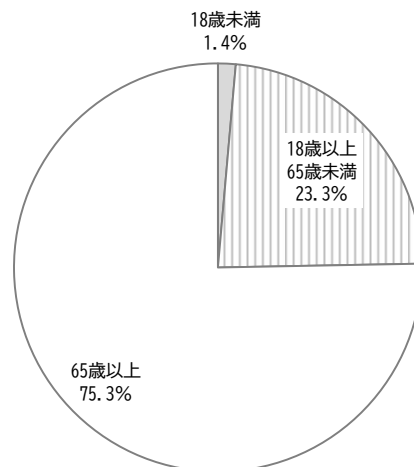
■身体障害者手帳所持者の年齢別状況■

単位：人、%

種別	年齢	18歳未満	18歳以上 65歳未満	65歳以上	計
視覚障がい		12	173	457	642
聴覚・平衡機能障がい		22	150	752	924
音声・言語・そしゃく機能障がい		0	33	66	99
肢体不自由		88	1,368	4,087	5,543
内部機能障がい		26	721	2,538	3,285
	計	148	2,445	7,900	10,493
	構成比 (%)	1.4	23.3	75.3	100.0

(令和5年(2023年)3月末現在)

■身体障害者手帳所持者の年齢別構成比■



(令和5年(2023年)3月末現在)

(2)知的障がい者の状況

知的障がい者は、知的機能の障がいが発達期(おおむね 18 歳まで)にあらわれ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別な援助を必要とする状態にある人で、児童相談所や知的障害者更生相談所で判定を受けた人を行い、次のように大別されます。

- ①A (最重度・重度)
 - ②B (中度・軽度)

知的障がい者数の推移をみると、年度によって多少増減があるものの、平成 30 年度(2018 年度)以降は、概ね横ばいの状況です。

障がいの程度では、B(中度・軽度)の割合が高くなっています。

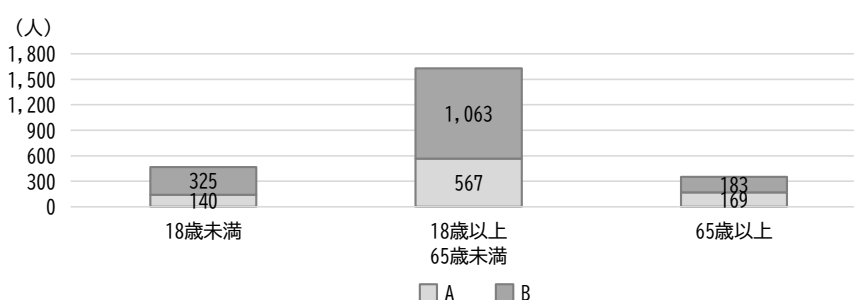
■療育手帳所持者数の推移■

単位：人、%

区分		年度	平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)
		実数 (人)	療育手帳 A	18 歳未満	156	152	145	138
18 歳以上 65 歳未満	592			590	589	582	550	567
65 歳以上	153			163	172	182	170	169
小計	901			905	906	902	866	876
療育手帳 B	18 歳未満		360	369	361	346	364	325
	18 歳以上 65 歳未満		950	987	987	1,000	987	1,063
	65 歳以上		168	174	184	194	182	183
	小計		1,478	1,530	1,532	1,540	1,533	1,571
計			2,379	2,435	2,438	2,442	2,399	2,447
増減率 (%)			-	2.4	0.1	0.2	-1.8	2.0
構成比 (%)	療育手帳 A	18 歳未満	6.6	6.2	5.9	5.7	6.1	5.7
		18 歳以上 65 歳未満	24.9	24.2	24.2	23.8	22.9	23.2
		65 歳以上	6.4	6.7	7.1	7.5	7.1	6.9
		小計	37.9	37.2	37.2	36.9	36.1	35.8
	療育手帳 B	18 歳未満	15.1	15.2	14.8	14.2	15.2	13.3
		18 歳以上 65 歳未満	39.9	40.5	40.5	41.0	41.1	43.4
		65 歳以上	7.1	7.1	7.5	7.9	7.6	7.5
		小計	62.1	62.8	62.8	63.1	63.9	64.2
	計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(各年度 3 月末現在)

■療育手帳所持者の年齢別人数■



(令和 5 年 (2023 年) 3 月末現在)

(3)精神障がい者の状況

精神障がい者は、統合失調症、双極性障害、精神作用物質による中毒症又はその依存症、精神病質等の精神疾患のある人のことをいいます。精神障害者保健福祉手帳は1～3級と等級区分されており、1級が重度、3級が軽度となっています。

手帳所持者数は増加傾向にあり、平成 29 年度(2017 年度)から令和4年度(2022 年度)にかけて、約 1.48 倍に増加しています。構成比をみると2級の割合が高くなっています。

また、自立支援医療受給者証(精神通院)所持者数も同様に増加傾向にあり、平成 29 年度(2017 年度)から令和4年度(2022 年度)にかけて、約 1.23 倍に増加しています。

■精神障害者保健福祉手帳等所持者数の推移■

単位：人、%

年度		平成 29 年度 (2017 年度)	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)
実数 (人)	1 級	107	101	119	123	135	152
	2 級	1,015	1,045	1,139	1,193	1,261	1,472
	3 級	534	593	674	697	739	835
	計	1,656	1,739	1,932	2,013	2,135	2,459
	増減率 (%)	-	5.0	11.1	4.2	6.1	15.2
構成比 (%)	1 級	6.5	5.8	6.2	6.1	6.3	6.2
	2 級	61.3	60.1	59.0	59.3	59.1	59.9
	3 級	32.2	34.1	34.9	34.6	34.6	34.0
	計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
自立支援医療受給者証 (精神通院) 所持者数		3,859	3,914	4,128	4,596	4,364	4,749
増減数 (人)		-	55	214	468	-232	385
増減率 (%)		-	1.4	5.5	11.3	-5.0	8.8

(各年度 3 月末現在)

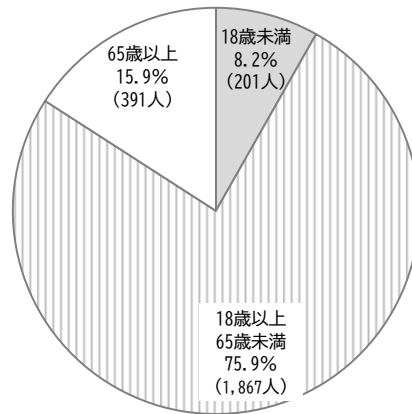
■精神障害者保健福祉手帳等所持者数の年齢別状況■

単位：人、%

年度	18 歳未満	18 歳以上 65 歳未満	65 歳以上	計
1 級	4	77	71	152
2 級	55	1,164	253	1,472
3 級	142	626	67	835
計	201	1,867	391	2,459
構成比 (%)	8.2	75.9	15.9	100.0
自立支援医療受給者証 (精神通院) 所持者数	256	3,558	935	4,749
構成比 (%)	5.4	74.9	19.7	100.0

(令和 5 年 (2023 年) 3 月末現在)

■精神障害者保健福祉手帳等所持者の年齢別構成比■



(令和5年(2023年)3月末現在)

(4)難病患者の状況

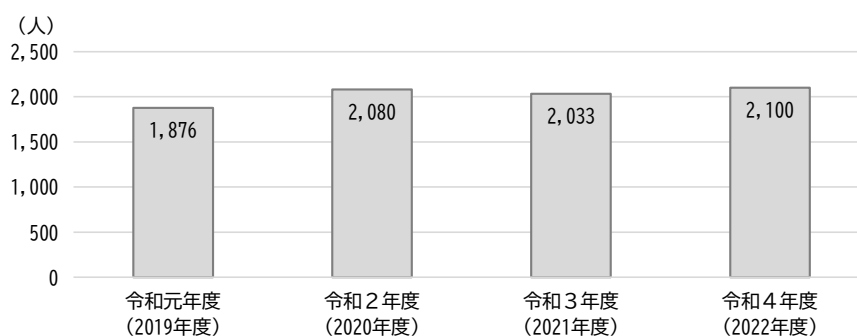
「難病の患者に対する医療等に関する法律(以下「難病法」という。)」に基づく指定難病※1(338 疾病)の医療費受給者証の交付状況をみると、本市の総数は令和4年度(2022 年度)で 2,100 人となっています。

医療費受給者証の交付人数は、概ね横ばいの状況です。

疾患別に見ると、令和4年度(2022 年度)で最も交付人数が多いのはパーキンソン病関連疾患(328 人)であり、潰瘍性大腸炎(291 人)、全身性エリテマトーデス(142 人)、クローン病(113 人)、後縦靭帯骨化症(60 人)と続きます。この順番は平成29年度(2017 年度)以降、変わりません。

また、令和3年(2021 年)11 月から医療費助成等の対象となる指定難病は、332 疾病から 338 疾病に拡大されており、「障害者総合支援法」における難病の対象は 361 疾病から 366 疾病に拡大されています。

■特定医療費受給者証交付数の推移■



(各年度3月末現在)

資料：佐賀中部保健福祉事務所管内保健・福祉・衛生情報

■特定医療費受給者証交付数が多い上位5疾患■

単位：人

令和元年度 (2019 年度)		令和2年度 (2020 年度)		令和3年度 (2021 年度)		令和4年度 (2022 年度)	
①パーキンソン病 関連疾患	303	①パーキンソン病 関連疾患	321	①パーキンソン病 関連疾患	318	①パーキンソン病 関連疾患	328
②潰瘍性大腸炎	261	②潰瘍性大腸炎	283	②潰瘍性大腸炎	268	②潰瘍性大腸炎	291
③全身性エリテマ トーデス	128	③全身性エリテマ トーデス	139	③全身性エリテマ トーデス	144	③全身性エリテマ トーデス	142
④クローン病	99	④クローン病	106	④クローン病	117	④クローン病	113
⑤後縦靭帯骨化症	65	⑤後縦靭帯骨化症	90	⑤後縦靭帯骨化症	70	⑤後縦靭帯骨化症	60
計	856	計	939	計	917	計	934

資料：佐賀中部保健福祉事務所管内保健・福祉・衛生情報

※1 指定難病 難病のうち厚生労働省が特に定めたもの。発症の機構が明らかでなく、治療方法が確立していない希少な疾患であって、長期の療養を必要とする難病であり、さらに患者数が一定数に達せず、客観的な診断基準が成立していること、その他厚生労働省で定める要件を満たしているもののうち、効果的な治療方法が確立されるまでの間、長期の療養による医療費の経済的な負担が大きい患者に良質かつ適切な医療の確保を図る必要性が高いものが指定される。