

佐賀市障がい者プラン  
(2024~2029)  
【計画案】

# 内容

## 第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨・背景.....	1
2. 障がい者をめぐる動き .....	2
3. 法令の根拠.....	3
4. 計画の位置づけ .....	3
5. 目標年度と計画期間 .....	4
6. 計画の策定体制 .....	4

## 第2章 障がい者を取り巻く環境

1. 佐賀市の人口・世帯数.....	5
2. 障がい者の状況 .....	9

## 第3章 計画の基本理念・目標

1. 基本理念 .....	14
2. 障害者施策の課題整理 .....	15
3. 計画の目標.....	19
4. 計画の体系.....	22

# 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（**通称：障がいのある人もない人も心つたわる条例**）」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。

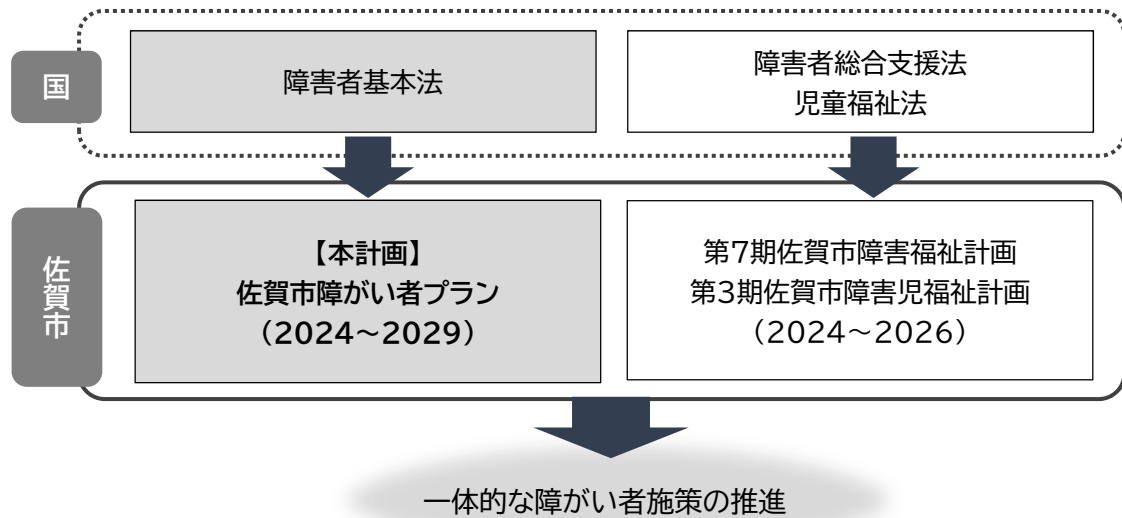
今回、計画期間の終了に伴い、新たに令和11年度（2029年度）を目標年度とする「佐賀市障がい者プラン（2024～2029）」を策定しました。

## 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	・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
	<b>障害者権利条約の審査・勧告</b>	<b>・条約批准後、初めての対日審査</b> <b>・障害者権利委員会の見解及び勧告を含めた総合所見の採択・公表</b>

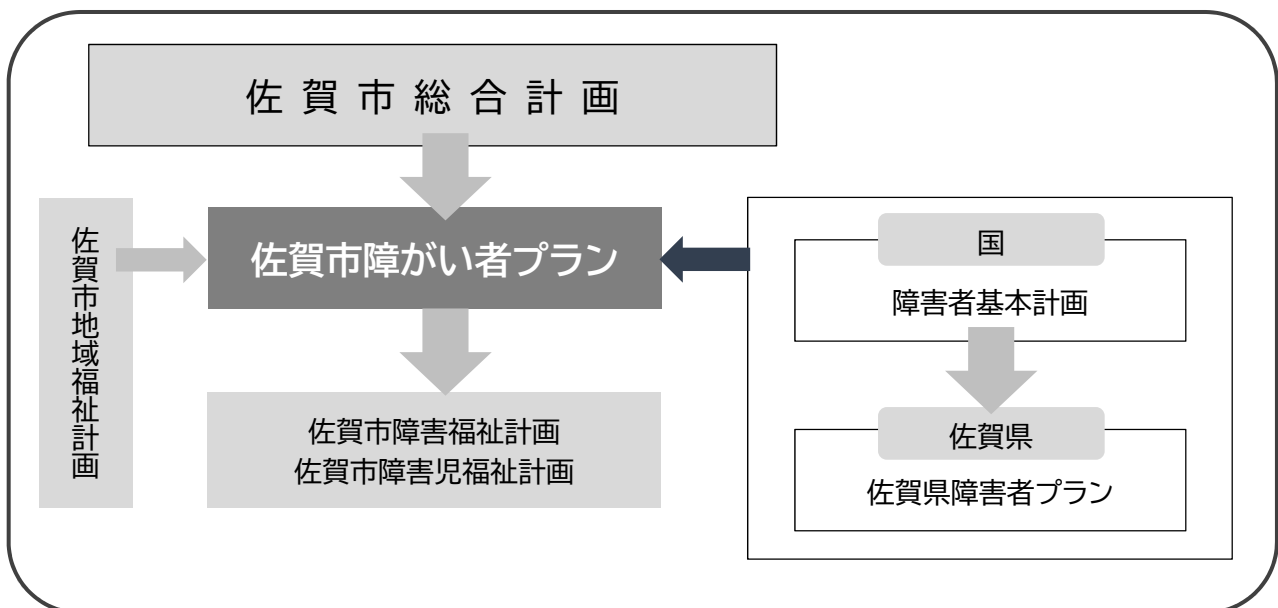
### 3. 法令の根拠

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

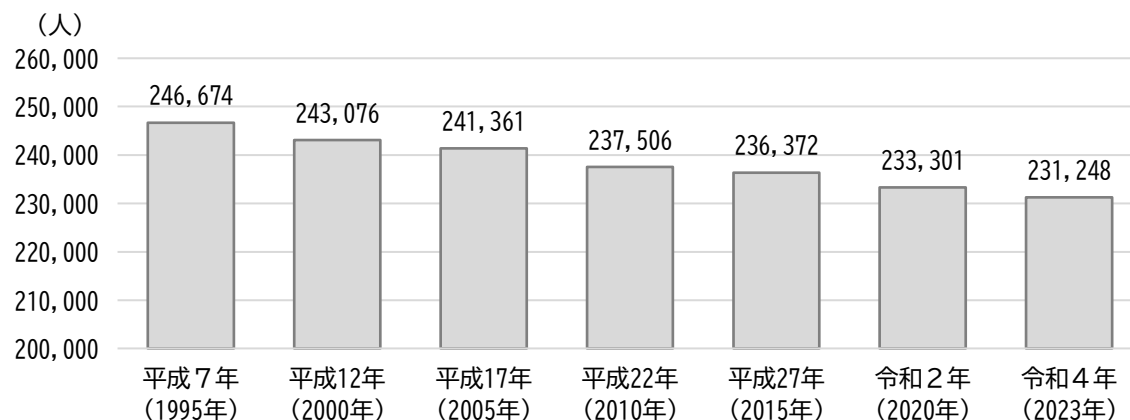
### 1. 佐賀市の人口・世帯数

#### (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

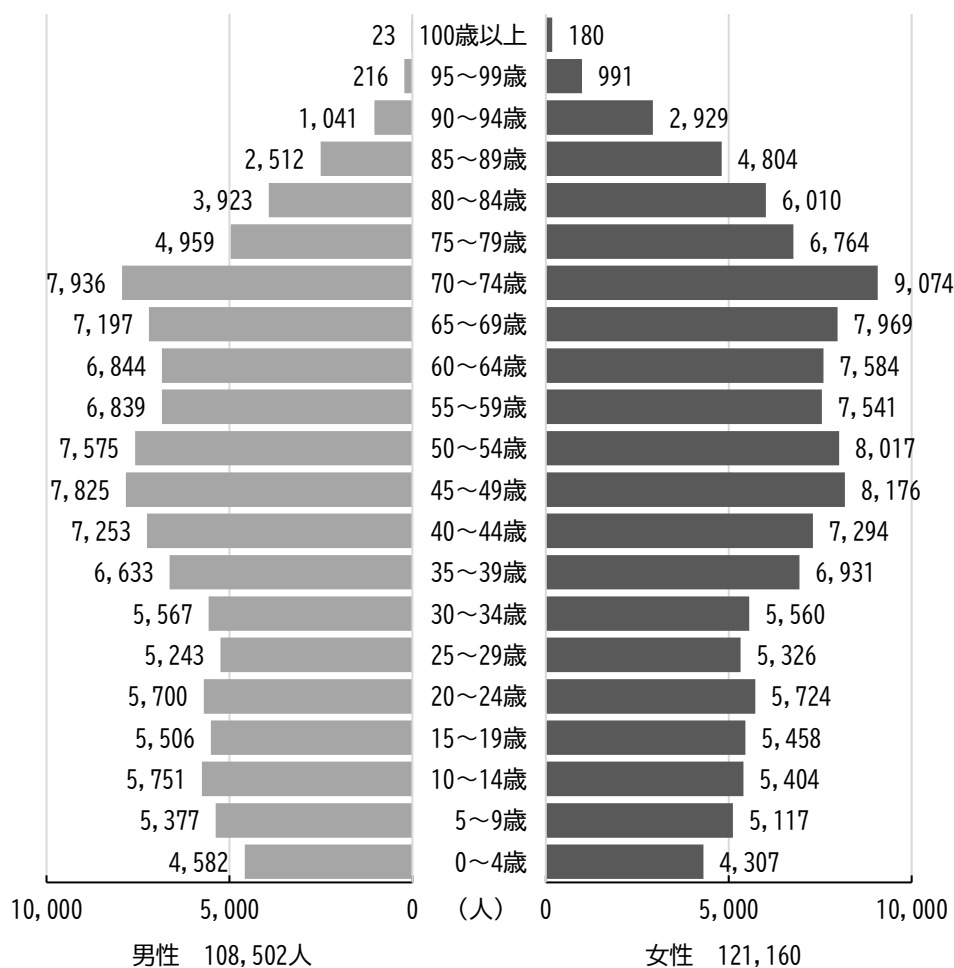
資料：平成7年(1995年)～令和2年(2020年)：国勢調査(10月1日)  
 令和4年(2022年)：【全国】総務省統計局 人口推計(10月1日)  
 【佐賀県・市】佐賀県HP 推計人口(10月1日)

## (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

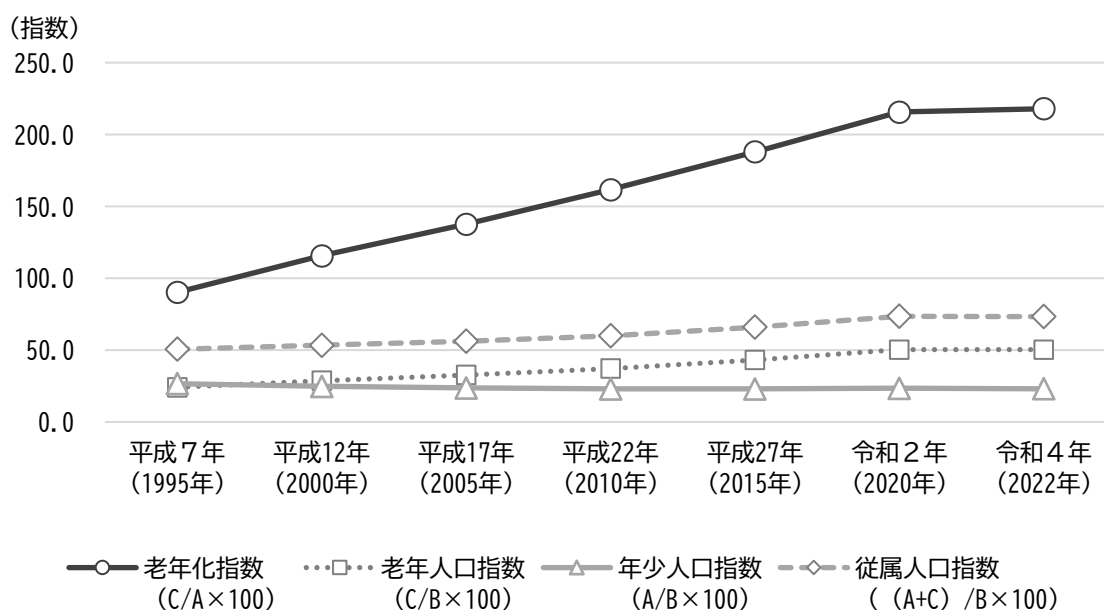


資料：佐賀市住民基本台帳（令和 4 年（2022 年）9 月末日報）

### (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

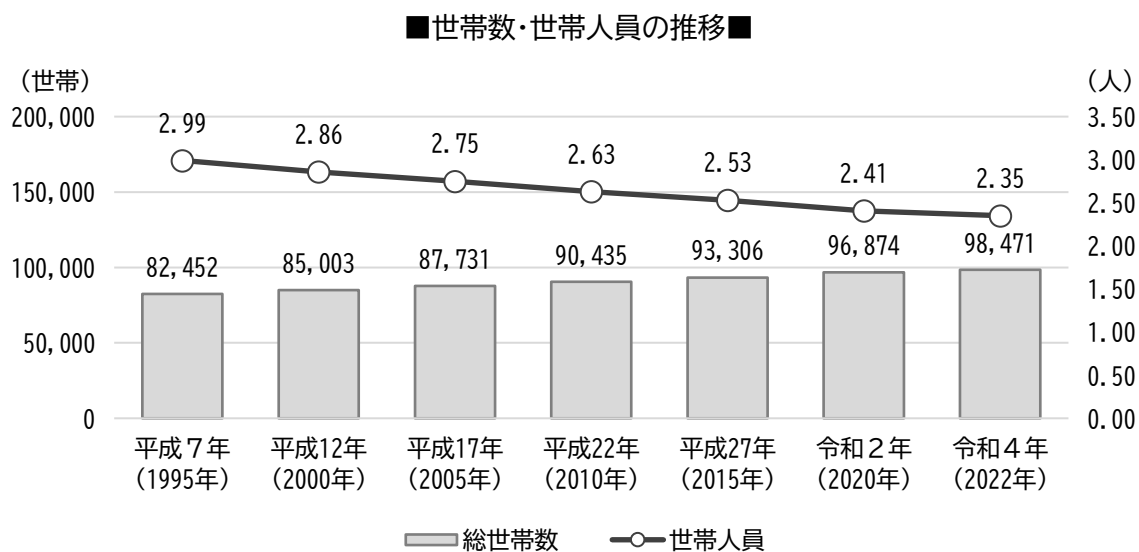
資料：平成7年(1995年)～令和2年(2020年)：国勢調査(10月1日)  
 令和4年(2022年)：【全国】総務省統計局 人口推計(10月1日)  
 【佐賀県】佐賀県HP 推計人口(10月1日)  
 【佐賀市】佐賀市 住民基本台帳(9月末日報)

#### (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。

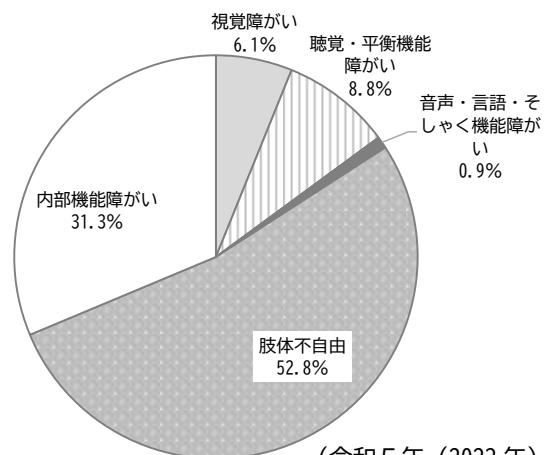
■身体障害者手帳所持者数の推移■

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)

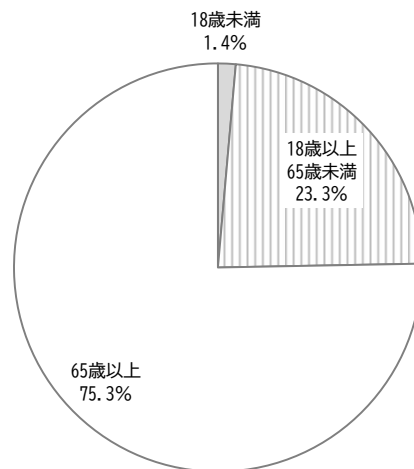
■身体障害者手帳所持者の年齢別状況■

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。

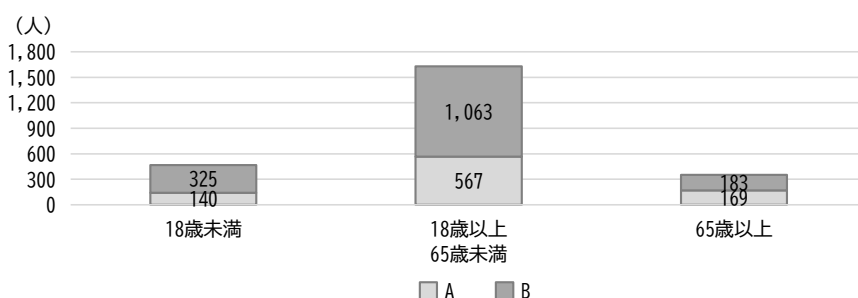
### ■療育手帳所持者数の推移■

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	146	140
		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)

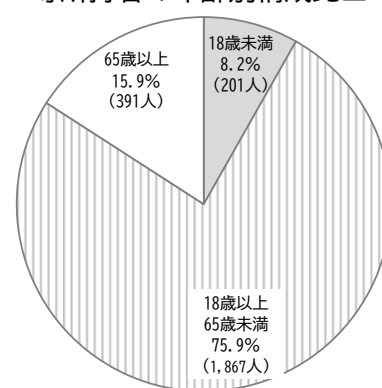
#### ■精神障害者保健福祉手帳等所持者数の年齢別状況■

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■



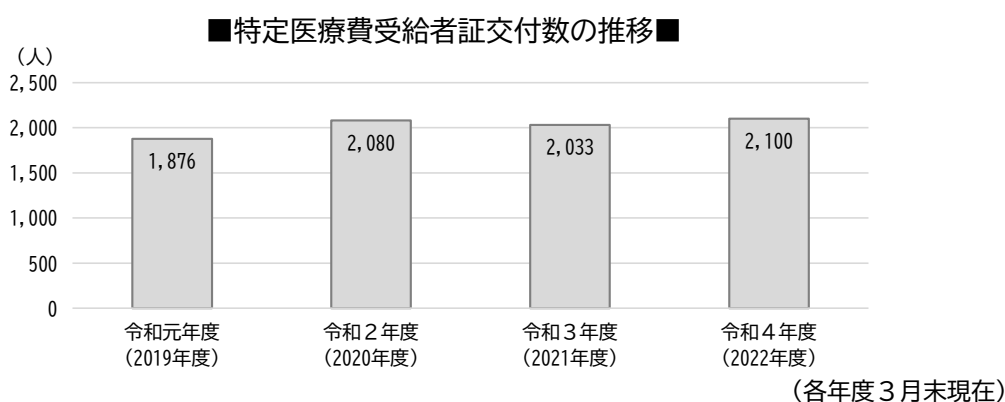
(令和 5 年 (2023 年) 3 月末現在)

#### (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6年(2024年)4月から医療費助成等の対象となる指定難病は、3疾病が追加され338 疾病から341 疾病に、「障害者総合支援法」における難病の対象は 366 疾病から 369 疾病に拡大されます。**



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		令和2年度		令和3年度		令和4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。



## 2. 障害者施策の課題整理

### (1) 相談支援体制の強化

本市では、神崎市及び吉野ヶ里町と共同で「佐賀地区障がい者総合相談窓口」を設置し、障がい者やその家族等からの各種相談に応じ、必要な情報の提供や助言を行う取り組みを進めてきました。

また、本庁舎内にこどもの発達に関する「発達相談窓口」や、福祉の困りごとに関する「福祉まるごと相談窓口」を設置し、関係機関へつなぐ等の取り組みを行っています。

しかし、アンケート調査では、さまざまな悩みを抱えながらも、相談先は家族や友人の割合が高く、「相談できる人はだれもない」という回答も一定数ありました。一方で、充実してほしい市の施策に「障がい者(難病患者を含む)のための相談窓口」と回答した人も多く、難病患者では半数以上の割合となっています。気軽に相談できる窓口があることのさらなる周知と、複雑かつ専門性の高い相談にも対応できる相談支援体制づくりが必要とされています。

また、本市では、令和4年度から重層的支援体制整備事業を実施しており、複雑化・複合化した課題にも対応できる基盤の整備を進めてきました。障がいに関する困難事例についても、地域の相談等から、多機関での協働による支援やアウトリーチによる支援等を効果的に展開し、早期発見・早期支援につなげることが求められます。

### (2) 専門性の高い支援にも対応できる体制の強化

支援が必要な状態であっても支援につながっていないケースや、一つの家庭で同時多発的に問題が発生しているケース、また強度行動障がいや医療的ケアが必要な人等の専門性の高い障がいへの対応が全国的に課題となっています。本市においても同様の事例が発生していることが想定されます。

特に、障がいのある人を介助している家族が、認知症等の影響で日常生活に困難を抱えている等、行政に相談できない状態である場合、虐待や孤独死等の深刻な事態に発展する可能性もあり、いかに早期に発見し支援につなげるかが重要となります。

### (3)障害福祉サービスに係る人材の確保・育成

障がいのある人が安心して日々の生活を送るためには、必要な福祉サービス等の支援を安定して受けられることが重要です。

事業所へのアンケート調査では、事業運営上の課題として「職員の確保が難しい」と回答された事業所が8割に達しており、人材不足の課題の深刻さがうかがえます。人材不足のため、職員の業務量は増加し、労働条件の改善も難しく、専門性の高い支援を提供するためには職員の資質向上が必要ですが、研修の機会を増やすのは難しいといった回答も多くありました。

このような状況の中、今後もニーズの増加が想定される障害福祉サービスもあり、安定したサービスの維持・供給、質の高いサービスを受けるためには、人材の確保・育成が不可欠となります。

### (4)障がい児支援の充実

近年、支援が必要な子どもが全国的に増加しており、本市でも児童発達支援や放課後等デイサービスを中心に、障害児福祉サービスの利用者数の増加が非常に顕著となっています。

障がいや発達の遅れのある子どもに対しては、発達段階に応じた適切な支援を福祉・教育・医療等が連携をとりながら展開していくことが求められますが、中でも発達障がいの子どもが抱えるコミュニケーションの困難さは、不登校や抑うつ、また二次障がいにつながるケースもあることから、保護者や保育・教育機関とも連携をとりながら、適切な関わり方の指導や障がいに応じた配慮の普及を図ることで、子どもが安心して生活・成長できる基盤の整備に取り組みます。

### (5)就労支援の充実

アンケート調査では、一般就労をしている人のうち、難病患者の半数以上が、また成人障がい者の約4割が非正規雇用となっており、経済的自立に向けての大きな課題となっています。

また、就労は、生活していくための収入を得るだけでなく、生きがいにつながる重要な意味を持っています。

国においても労働人口が減少するなか、一人でも多くの障がいのある人が能力を発揮して就労することができるよう、障害者雇用促進法の改正等の法整備が進められています。

今後、本人の希望や一人ひとりの能力、個性にあわせた就労支援を行うために、障害者就業・生活支援センターを中心に、関係機関とさらに連携を図り、新規就労や就労定着に向けた支援を継続するとともに、企業や事業所に対しても障がいのある人の雇用の促進につながる情報提供や啓発活動の充実が求められます。

## (6)活動・支援拠点の整備

アンケート調査では、「障がい者等が気軽に立ち寄って交流できる場所」や「障がい者等や家族が悩みを語り合ったり、病気や障がいのことを学べる場」が、成人、未成年、難病患者のいずれも3割～4割を占めており、当事者や家族が共通の話題で意見交換をしたり、悩みを相談し合う交流の場が求められています。

また、障がい者の日々の生活の充実や生きがいづくり、また心身の健康維持や健康増進のための文化・芸術、スポーツ等の活動の場も求められており、活動の場の提供と活動への支援が必要です。

## (7)防災・防犯対策の充実

近年、地震や大雨等の自然災害が全国的に頻発しています。障がいのある人へのアンケート調査では、避難先で必要な配慮として「仕切り・個室」「障がいに配慮したトイレ」、「情報収集」「声かけ」等の回答が多くなっており、個人のプライバシーに配慮しつつ、安心して避難できる避難所運営へのニーズの高さがうかがえます。

また、防犯対策に関して、全国的に比較的軽度の障がいのある人が消費者トラブルに巻き込まれたり、特殊詐欺等において気づかないうちに犯罪に加担していたという事例が多発しており、障がいのある人の防犯教育や啓発、見守りの一層の充実が求められます。

## (8)障がい者や家族の高齢化に対する対応

本市の人口構成を5歳区分で見ると、70歳～74歳が最も多く、次いで45歳～49歳が多くなっています。団塊の世代とそのこども世代の人口が多いというのは全国共通の傾向ですが、本市においても、障がい者本人や家族が同様に高齢化していることが想定されます。

障がいのある人の中心的な介助者は、多くの場合父母や配偶者といった家族となっていますが、家族や介助者の健康状態について、アンケート調査では約4割が「体力に不安がある」「病気がちである」と回答されており、「親亡き後」の不安に関する意見も多数上げられています。

また、本人の困りごとや将来の不安としても、介助者がいなくなることを上げる人が多くなっています。

今後、家族や介助者の高齢化や健康状態の悪化により、介助を受けることが難しくなった場合も、地域で安心して暮らすことができるようにするためには、ショートステイやグループホーム等のサービスの供給体制や、成年後見制度等の権利擁護に関する体制の充実が重要となってきます。

さらに、入所施設においても利用者の高齢化が進み、身体の衰えからくる医療ニーズや介助負担の増加、専門性の高い支援が求められ、見取り・終末期の対応等、高齢化による支援上の課題が生じており、地域の医療機関や民間の高齢者施設等との連携が重要となります。

## (9)認め合い支え合う機運の醸成

障がいのある人もない人も、ともに支え合いながら暮らしていくためには、地域の障がいに対する理解が重要ですが、アンケート調査では知的障がいや精神障がいなど「外見からわかりにくい障がい」がある人を中心に、依然として理解不足による差別や偏見、疎外感を感じる人がいる現状がうかがえます。

調査では、お互いが理解して支え合える社会の実現に向けて重要なこととして、こどものころからの教育や、理解啓発の推進が重要という意見が多く上げられており、障がいのある児童とない児童が交流し共に学び合うインクルーシブ教育の充実や、ダイバーシティ&インクルージョンに関する啓発を推進することで、お互いに認め合い支え合える機運を醸成していくことが求められます。

## (10)差別や偏見の解消

差別や偏見、疎外感について、アンケート調査では、知的障がいや精神障がいなど「外見からわかりにくい障がい」がある人を中心に、依然として「感じる」という人が多数いる現状がうかがえます。

また、差別や偏見、疎外感を感じた場所としては、成人では商業施設や職場、未成年では学校や商業施設が多くなっています。職場であれば賃金や就労環境等の雇用の「質」、や障害者雇用率にも影響を与えている可能性もあり、地域で暮らす住民だけでなく、学校や事業者とも連携した障がいへの理解促進も必要となっています。

特に、令和6年4月から「合理的配慮の提供」が民間事業者も義務化されたこと、また、アンケート調査で、差別や偏見、疎外感を感じた時に「だれにも相談していない」の割合が高かったことから、障がいを理由とする差別に関する相談が、本市にも可能であること等の、市民への情報提供及び周知の充実が求められます。

## (11)情報アクセス・コミュニケーション支援

障がいのある人の社会参加を推進するためにも、障がいの特性に応じたわかりやすい情報提供やコミュニケーション手段の普及は重要となります。

本市では、令和5年(2023年)4月に、手話が言語であることの普及、障がいの特性に応じたコミュニケーション手段の利用促進を目的とした「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(通称:障がいのある人もない人も心つたわる条例)」を施行しました。今後、情報の取得が困難な人に対する情報発信や、多様な障がいの特性に対応するコミュニケーション手段の一層の充実が重要となってきます。

### 3. 計画の目標

課題整理を踏まえ、基本理念を実現するために、計画の目標を次のように定めます。

#### (1) きめ細かい障がい福祉サービス等の提供

- ・障害福祉サービスや各種手当等の情報について、多くの人にわかりやすい情報が届くように努めます。また、情報の発信については、障がいの特性に応じた情報取得が可能となるよう、さまざまな媒体を活用します。
- ・令和4年(2022年)5月に施行された「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」、また令和5年(2023年)4月に本市が施行した「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(通称:障がいのある人もない人も心つたわる条例)」を踏まえ、障がいのある人それぞれの状況に応じた情報発信及びコミュニケーション手段の充実に努めます。
- ・多様な障がい等に対応できる相談支援体制の充実に努め、各種相談機関や専門機関と連携した相談支援の推進に取り組みます。
- ・重層的支援体制整備事業を活用し、複合的課題や困難事例への支援体制の整備の推進に努めます。
- ・安定したサービスの維持・供給、質の高いサービスを提供するために、人材の確保・育成に努めます。

#### (2) 障がい児の未来に向けた支援のしくみづくり

- ・発達相談や乳幼児健診、保育所や学校等との連携により、発達の遅れや障がいに早期に気づき、また、保護者への丁寧な情報提供や相談支援に努めることにより、療育や福祉サービスの利用へと円滑につながる体制づくりを進めます。
- ・障がい児の発達段階に応じ、切れ目なく必要な支援が受けられる体制づくりを進めます。
- ・一人ひとりにあった教育が推進されるよう、就学相談や特別支援教育に取り組むとともに、障がいのある児童とない児童が交流し共に学び合う環境の充実に努めます。
- ・それぞれの児童や保護者が見通しをもって学校生活を送ることができるよう、個別の教育支援計画をもとにした進路相談や就職相談を推進します。

#### (3) 生きがいを持って働ける場づくり

- ・障がい者の継続的かつ安定した自立に向け、企業等に対して、関係機関と連携しながら障がいや障がい者雇用に関する理解を深め、障がい者雇用の促進を図ります。
- ・障がい者が、本人の希望や就労能力、適性等に応じた就労方法を選択できるよう、支援の充実に図ります。
- ・福祉的就労における日常生活の自立を目指し、就労継続支援の工賃アップや仕事の獲得に向けた支援を行います。

#### (4)多様な活動の振興・場づくり

- ・障がいのある人もない人も、さまざまな形で文化・芸術、スポーツに参画できるような活動の振興を図ります。
- ・障がい者や介助者・家族、地域住民が、お互いに相談し交流できる機会の充実を図ります。

#### (5)安全・安心な住まいとまちづくり

- ・住まいの確保を図るとともに、住宅のバリアフリー化など、住みやすい住環境の整備を促進します。
- ・公共施設や道路等においてバリアフリー及びユニバーサルデザインの視点を取り入れた整備を進めます。
- ・災害時の避難に支援を必要とする障がい者が、安全かつ適切に避難できるよう、情報伝達手段の充実や地域とも連携した避難支援体制の整備に努めるとともに、安心して過ごせる避難所の充実を図ります。
- ・障がいのある人が犯罪や消費者トラブルに巻き込まれることがないように、広報・啓発を進めます。

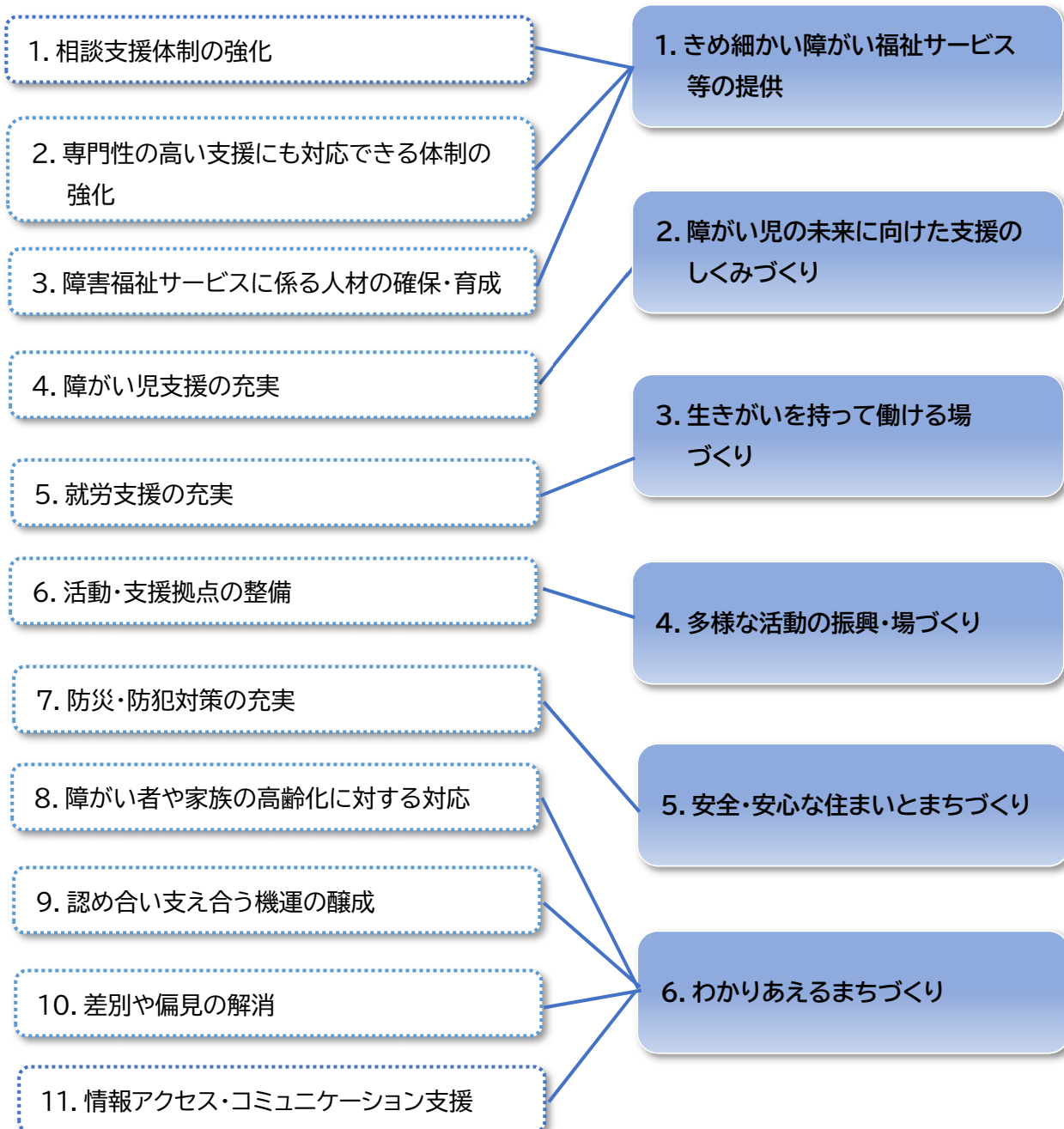
#### (6)わかりあえるまちづくり

- ・地域住民と障がい者がつながり、互いに役割を持ち、支え合いながら生活できる地域共生社会の形成を促進します。
- ・障がいのある人が、必要な支援や社会参加の機会などが確保されるよう、情報の取得や他者とのコミュニケーションの支援に取り組みます。
- ・障がいへの正しい理解に向けた広報・啓発に努めるとともに、合理的配慮の普及・啓発を進めます。

## 【基本理念】

### 【障がい者施策の課題】

### 【目 標】



## 4. 計画の体系

基本理念	目標	基本的施策
基本理念	1.きめ細かい障がい福祉サービス等の提供	(1)情報提供の充実 (2)相談支援の充実 (3)障がい福祉サービス等の充実
	2.障がい児の未来に向けた支援のしくみづくり	(1)障がいの早期発見・早期療育、相談支援の充実 (2)障がい児支援の推進 (3)一人ひとりに応じた教育の推進
	3.生きがいを持って働ける場づくり	(1)就労に関する支援体制の充実 (2)一般就労への支援の連携 (3)福祉的就労支援の充実
	4.多様な活動の振興・場づくり	(1)文化・芸術活動やスポーツへの参加の促進 (2)交流活動の振興
	5安全・安心な住まいとまちづくり	(1)住まいの整備 (2)バリアフリー化の推進 (3)防災・防犯対策の推進
	6.わかりあえるまちづくり	(1)支え合える地域づくりの推進 (2)障がいのある方の意見・意志尊重の推進 (3)権利擁護・虐待防止の推進