

第 5 期熊本県障がい者計画
中間見直しについて

第5期熊本県障がい者計画中間見直しについて

※障害者基本法第11条第2項に基づき策定義務があり、本県における障がい者施策に関する基本的な計画として策定
※計画期間を平成27年度～平成32年度の6年間としており、平成29年度に中間見直しを行うこととしている。

1 パブリック・コメントについて

計画の中間見直しを行う過程で、広く県民から意見を求めるパブリック・コメントを実施しました。

(1) 募集期間

平成29年12月27日から平成30年1月26日まで（31日間）

(2) 意見の件数（意見提出者数）

2件（1人）

(3) 意見の取扱い

- | | |
|---------------------------------|----|
| ①「反映」：寄せられた御意見の趣旨を踏まえ、計画に反映するもの | 1件 |
| ②「参考」：今後の取組みの参考とするもの | 0件 |
| ③「補足説明」：寄せられた御意見について補足説明を行うもの | 1件 |

2 熊本県社会福祉審議会からの意見について

(1) 熊本県社会福祉審議会の概要

- 根拠法：社会福祉法第7条第1項に基づき設置。
- 委員数：22人（委員長：石橋敏郎（熊本大学教育学部シニア教授））
- 審議内容：社会福祉に関する事項を調査審議する。

※障がい者計画の策定についても意見を述べることができる。

（熊本県障害者施策推進審議会で当該意見について審議を行う。）

(2) 平成29年度熊本県社会福祉審議会

- 期日：平成30年1月24日（水） 場所：熊本県庁
- 議題：第5期熊本県障がい者計画中間見直しについて報告 など

3 今後のスケジュール

- 2月20日 ・ 第3回熊本県障害者施策推進審議会開催（最終審議）
- 3月 ・ 県議会（厚生常任委員会）最終報告
・ 計画策定

4 前回の素案審議からの修正点一覧

39 ページ ④医療的ケア児及び重症心身障がい児（者）への支援

修正前：医療的ケア児

修正後：医療的ケア児（者）

40 ページ ⑤医療的ケア児及び重症心身障がい児（者）の家族への支援の充実

修正前：医療的ケア児

修正後：医療的ケア児（者）

66 ページ ①避難行動要支援者の避難支援に係る個別計画の策定支援等

修正前：障がいのある人の円滑な避難や、障がいのある人に十分配慮した避難所設営・運営を行うため、「発達障がい児者支援に関するアンケート」や「障がい当事者団体や家族団体との意見交換会」等での意見を参考に、障がい者の特性に応じた基本的な事項をまとめ、

修正後：障がいのある人の円滑な避難や、障がいのある人に十分配慮した避難所設営・運営を行うため、「発達障がい児者支援に関するアンケート」や「障がい当事者団体や家族団体との意見交換会」等での意見を参考に、障がい者の特性に応じた平時・災害時の取組指針を作成し、

68 ページ バリアフリーに対応した避難所・応急仮設住宅

修正後：【コラムを追加】

80 ページ ④行政機関における合理的配慮の推進

修正前：障がいを理由とする差別の禁止や障がいへの理解に関して職員の適切な対応を推進するため、

修正後：障がいを理由とする差別の禁止や障がいへの理解に関して県の関係機関の適切な対応を推進するため、

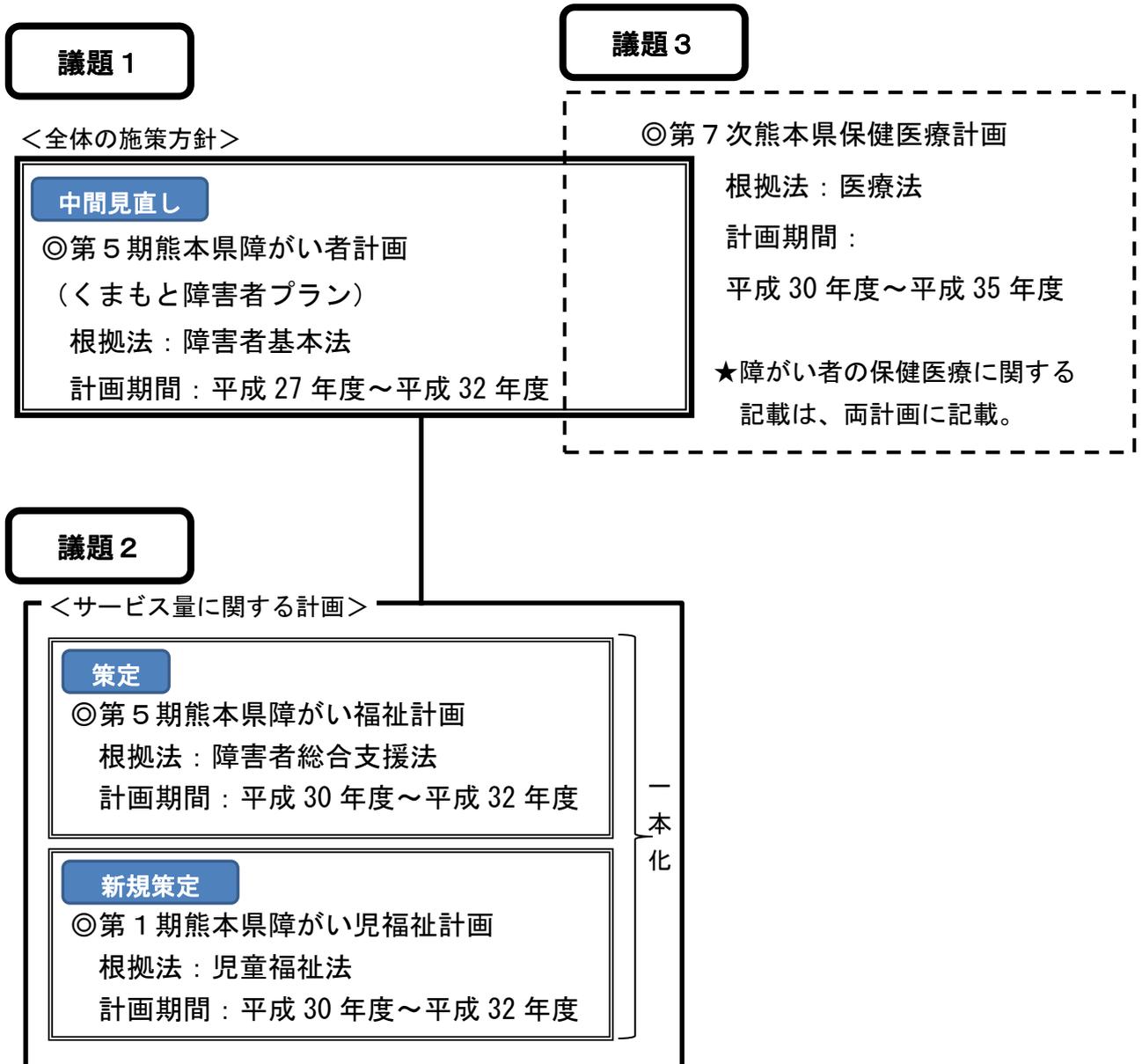
84 ページ I 数値目標

修正後：【平成28年度末（中間見直し時点）の数値を挿入】

93 ページ～147 ページ 資料編

修正後：【策定時の資料編を時点修正したものを追加】

参考 1 各計画の位置付け



参考2 これまでの審議経過及び予定

<平成29年>

- 4月～
 - ・ 中間見直し基本方針（案）検討
 - ・ 数値目標等の進捗状況取りまとめ

- 8月23日 **第1回熊本県障害者施策推進審議会開催**
 - ・ 中間見直し基本方針決定

- 8月24日～
 - ・ 中間見直し素案検討

- 11月30日 **第2回熊本県障害者施策推進審議会開催**
 - ・ 中間見直し素案審議

- 12月 8日
 - ・ 県議会（厚生常任委員会）中間報告

- 12月27日
 - ・ パブリックコメント（1月26日まで）

<平成30年>

- 1月24日
 - ・ 熊本県社会福祉審議会

- 2月20日 **第3回熊本県障害者施策推進審議会開催**
 - ・ 最終審議

- 3月
 - ・ 県議会（厚生常任委員会）最終報告
 - ・ 計画策定

第5期熊本県障がい者計画中間見直し(案)に関する意見募集の結果及び県の考え方について

番号	ページ	項目	御意見・御提案の概要	県の考え方	取扱い
1	27	第3章 計画の基本的な考え方 Ⅲ 重点化の視点 地域生活への移行支援・地域生活支援	<p>全国的な近年の重大案件として、相模原事件とともに、もう一つ忘れてはならない事案が、平成19年に佐賀県で知的障がい者の青年が警察官5人がかりで取り押さえられ死亡した知的障害者身柄確保死亡事件である。</p> <p>計画案でも、分野別施策の1番目に、「誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるよう」と記載されている。</p> <p>そのためには、まずもって、行政の職員、中でも警察関係と教育関係の方々の障がいに対する正しい理解と、差別偏見の解消を徹底してほしい。</p> <p>そのことを計画に反映させるため、「第3章 計画の基本的な考え方 Ⅲ 重点化の視点 地域生活への移行支援・地域生活支援」の3行目「福祉、保健、医療」の後に「教育、防犯等」を入れてほしい。</p>	<p>誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるためには、行政機関においても、障がいを理由とする差別の禁止や障がいへの理解に関して職員の適切な対応を推進することが重要と考えております。</p> <p>このため、県では、計画の第3章に、「県民みんなで障がいのある人への差別をなくす取組」を重点化の視点として位置付け、行政職員の障がいに関する理解促進に取り組んでいます。</p> <p>具体的には、教育委員会及び警察本部を含めた行政職員を対象とする研修等により、障害者差別解消法に基づき定めた職員対応要領の周知や障がい者への配慮の徹底を推進するとともに、県内全ての市町村において職員対応要領が定められるよう働きかけを推進します。</p> <p>計画への記載については、第4章 分野別施策 Ⅷ 差別の解消及び権利擁護の推進 ④行政機関における合理的配慮の推進の項の記載を見直します。</p>	反映
2	30	第4章 分野別施策 Ⅰ 地域生活支援 (1)地域移行・地域定着 ② 精神障がい者の地域移行支援・地域定着支援	<p>「精神障がい者の地域移行支援・地域定着支援」という項があるが、なぜ「精神」障がい者だけを対象にした記載となっているのか。</p> <p>地域で安心して暮らしたいと願っているのは「精神」障がい者だけではないはずである。</p> <p>「地域の精神保健医療福祉体制の整備」については、別項を立ててきちんと記載すべきである。</p>	<p>第4章 分野別施策 Ⅰ 地域生活支援の項は、全ての障がい者を対象とした「くまもと暮らし安心システム」を構築することとしており、精神障がい者に限らず、全ての障がい者が地域で安心して生活できるよう、地域生活への移行に向けた支援や地域生活の支援を行う必要があると考えています。</p> <p>なお、該当の記載はその中の1つの施策として特に精神疾患の長期入院患者が多く、その地域移行が進んでいないことから、具体的な記載を追加しているものです。</p> <p>また、「地域の精神保健医療福祉体制の整備」については、詳細な施策を、第4章 分野別施策 Ⅱ 保健・医療の項に記載しています。</p> <p>※県内の平成28年度末の1年以上長期入院患者数は4,720人。</p>	補足説明

第5期熊本県障がい者計画中間見直し(案)に関する熊本県社会福祉審議会からの意見について

番号	ページ	項目	御意見・御提案の概要	県の考え方	取扱い
1	13	第2章 障がい者を取り巻く現状と課題 (2)相模原市の障害者支援施設における事件 ⑤取り組むべき課題	相模原事件等の問題は人材確保の問題と裏表であると考え。福祉人材の確保については国の計画にも厚く記載されていることから、県計画においても記載をお願いしたい。	「相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討チーム」報告書においても、「職員が過重な労働負担等により心身ともに疲弊して孤立することがないようにすることや、職員の処遇改善を着実に実施すること等により職場環境の改善を進めていくべき」旨が記載されています。 県においても、取り組むべき課題として、施設の職員が心身ともに疲弊して孤立することなくやりがいや誇りを持って働ける職場環境づくりができるよう支援していく旨を計画に記載するとともに、その実現に向けて取組を推進して参ります。	補足説明
2	69	第4章 分野別施策 VI 安心・安全地域生活への移行支援・地域生活支援	国が策定中の第4次障害者基本計画(計画期間:平成30年度から5年間)では、「防災、防犯等の推進」の章が新設された。 その内容と今回の中間見直しの概要版とを見比べると、「バリアフリー仮設住宅」という言葉がないように見受けられる。 バリアフリー仮設住宅という記載を入れるよう検討してほしい。	熊本県では、平成28年熊本地震からの復旧・復興への取組として、被災者のすまいの確保のため、応急仮設住宅を16の市町村に合計110団地4,303戸整備しました。 その中で、障がいのある方々等が利用しやすいよう、長屋建てのものとしては、全国初のバリアフリー対応の応急仮設住宅を提供することができました。 引き続き、入居者の要望等を検討しながら、住宅仕様の改善を進めていきたいと考えています。 御意見をいただきましたバリアフリー仮設住宅に関する記載については、平成28年熊本地震における取組事例の紹介として、記載を検討いたします。 なお、平成29年度熊本県地域防災計画に、応急仮設住宅の建設に当たっては、障がい者や高齢者等に配慮した仕様(手すり、スロープ、トイレ、風呂等)の作成に努める旨が記載されています。	反映

県政に係る意見提出手続（県政パブリック・コメント手続）実施要綱

（趣旨）

第1 この要綱は、より透明性の高い県政及び県民の県政への積極的な参画を推進し、県民とのパートナーシップを築くことを目的として、県の政策の企画立案過程において、広く県民に意見を求め、その意見を考慮して県の意思決定を行うための県政に係る意見提出手続（県政パブリック・コメント手続）（以下「本手続」という。）の実施に関し必要な事項を定める。

（実施機関）

第2 本手続を実施する機関は、知事、教育委員会、公安委員会、警察本部長、病院事業管理者、選挙管理委員会、人事委員会、監査委員、労働委員会、収用委員会、海区漁業調整委員会及び内水面漁場管理委員会（以下これらを「実施機関」という。）とする。

（対象）

第3 本手続の対象は、県民を対象とした実施機関の政策に関する意思決定に係る案であって、次の各号に該当するもの（以下「素案」という。）とする。ただし、意見聴取の手続が法令等により定められているもの、熊本県情報公開条例（平成12年熊本県条例第65号、以下「情報公開条例」という。）第7条各号に該当する不開示情報については、この限りでない。

- （1）県の政策に関する基本構想、基本方針、基本計画等の策定又は変更の案
- （2）県の政策に関する基本方針を定め、又は県民に義務を課し、権利を制限することを内容とする条例及び規則（地方税の賦課徴収並びに分担金、使用料及び手数料の徴収に関するもの若しくは議員が提案する条例を除く。）の制定又は改正の案
- （3）審査基準、処分基準及び行政指導指針の制定又は改正の案
- （4）公共の用に供される大規模施設に係る基本計画等の策定又は変更の案
- （5）その他実施機関の長が特に必要と認めるもの

（素案等の公表）

第4 実施機関は、素案に関する最終的な意思決定（以下「決定」という。）を行う前に、その素案を公表し、県民の意見を求めなければならない。ただし、実施機関が特に緊急性を要すると認めるもの、軽微な変更等であると認めるもの及び行政手続法第39条第4項（平成5年法律第88号）の例によるものについては、この限りでない。

2 前項の公表にあたっては、次に掲げる事項を記載した素案の概要（以下「概要」という。）を付するよう努めなければならない。

- （1）素案を策定した趣旨、目的及び背景
- （2）素案の要約

(3) その他素案に関連する資料

(公表方法)

第5 第4の公表は、素案及び概要（以下「素案等」という。）を実施機関の事務所、各地域振興局及び情報プラザのほか県関係機関等において閲覧に供するとともに、県庁ホームページに掲載して行うこととする。ただし、県庁ホームページの掲載において、素案等が多量に及ぶ場合には、概要の公表にかえることができるものとする。

2 前項に定めるもののほか、実施機関が必要と認めるときは、広く県民への周知を図るため、次に掲げる方法のうち適切なものを選択して行うものとする。

- (1) 県公報への登載
- (2) 県の発行する広報紙又は広報誌への掲載
- (3) 県の発行するパンフレット等の印刷物又は有償刊行物への掲載
- (4) 県が企画提供するテレビ又はラジオによる放送
- (5) その他実施機関が適当と認める方法

(意見提出の期間及び方法)

第6 実施機関は、県民が意見を提出するために十分な期間であるか等を総合的に勘案し、30日以上を目安とする提出期間及びその提出方法を定め、素案等を公表する際に明示するものとする。

2 意見提出期間について、やむをえない理由がある場合には、前項の規定にかかわらず、30日を下回る提出期間を定めることができる。この場合、素案等を公表する際その理由を明らかにしなければならない。

3 意見の提出は、郵便、ファクシミリ、電子メールその他実施機関が定める方法によるものとする。

(意見の処理及び意見等の公表)

第7 実施機関は、提出された意見を考慮して素案に関する決定を行うものとし、提出された意見及びこれらに対する県の考え方（情報公開条例第7条各号に該当する情報を除く。）を公表しなければならない。なお、意見の提出者への個別の回答は行わず、また提出された意見が多い場合は、類似の意見及びこれに対する県の考え方をまとめて公表することができる。

2 前項の規定による公表については、第5の規定を準用する。

3 実施機関が特に緊急性を要すると認めるもの、軽微な変更等であると認めるもの及び行政手続法第39条第4項の例によるものとして意見公募手続を実施しないで素案に関する決定を行った場合には、これらの決定と同時期に、次に掲げる事項を県庁ホームページに掲載して公表しなければならない。

- (1) 命令等の題名及び趣旨
- (2) 意見公募手続を実施しなかった旨及びその理由

(手続の特例)

第8 素案に関して審議、意見聴取を行う審議会等が、この要綱の規定に準じた手続を経て報告書や答申書等を策定した場合であって、実施機関がこれに基づき決定を行う場合には、改めて本手続を経る必要はない。

(一覧の作成)

第9 知事は、県民の利便に資するため、本手続を行っている対象の一覧を作成し、各地域振興局及び情報プラザのほか県関係機関等において閲覧に供するとともに、県庁ホームページに掲載するものとする。

(その他)

第10 この要綱に定めるもののほか、本手続の実施に関し必要な事項は別に定める。

附 則

(施行日)

1 この要綱は、平成13年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱は、施行日以降の実施機関（公安委員会及び警察本部長を除く。）の意思決定に適用する。なお、施行日において、審議会等を設置するなど、既に具体的な策定作業を行っているものについては、この要綱は適用しない。

3 公安委員会及び警察本部長の意思決定については、情報公開条例の附則第1項ただし書に規定する規則で定める日から適用する。

附 則

(施行日)

1 この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 実施機関がこの要綱の施行の日から60日以内に定める計画等については、改正後の規定は適用しない。

附 則

(施行日)

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

第5期熊本県障がい者計画（中間見直し） 基本方針

※障害者基本法第11条第2項に基づき策定義務があり、本県における障がい者施策に関する基本的な計画として策定
 ※計画期間を平成27年度～平成32年度の6年間としており、平成29年度に中間見直しを行うこととしている。
 ※現在、熊本県障害者施策推進審議会から意見をいただきながら作成しており、平成29年度中に作成予定

現 計 画

1 計画の基本的な考え方

I 目指す姿

障がいのある人もない人も、一人一人の人格と個性が尊重され、社会を構成する対等な一員として、安心して暮らすことのできる**共生社会の実現**

II 基本理念

- ◆障がいのある人もない人も「ともに生きる」社会
- ◆自らの選択・決定・参画の実現 ◆安心していきいきと生活できる環境づくり

III 重点化の視点

- 県民みんなで障がいのある人への差別をなくす取組
- 家族に対する支援
- 地域生活への移行支援・地域生活支援
- 障がい特性に配慮した支援

中間見直し

2 障がい者を取り巻く現状と課題

- 国の動向
- 障がい者の動向
- 第4期熊本県障がい者計画の成果と課題
- 障がい者のニーズ

追加記載

3 分野別施策

- I 地域生活支援
- II 保健・医療
- III 教育、文化芸術活動・スポーツ
- IV 雇用・就業、経済的自立の支援
- V 情報アクセシビリティ
- VI 安心・安全
- VII 生活環境
- VIII 差別の解消及び権利擁護の推進

追加記載

4 数値目標

- 数値目標35項目
 (計画期間2年目(平成28年度)時点の達成状況)
- ・達成率100%以上 8項目
 - ・〃100%未満80%以上 9項目
 - ・〃80%未満50%以上 13項目
 - ・〃50%未満 5項目

見直し

2 障がい者を取り巻く現状と課題（プラン策定後の動き）

平成28年熊本地震の発生

- 障がいのある人の避難支援に係る個別計画の策定及び見直し
- 避難所における障がいのある人に対する支援
- 被災者の心のケア
- 障がい者福祉施設等の復旧及び耐震化

相模原市の障害者支援施設における事件

- 障がいのある人を取り巻く様々な障壁
- 措置入院者の退院後支援
- 障害者福祉施設の安全対策に係る情報共有
- 障害者福祉施設の入所者の安全確保、職員の職場環境づくり

国の制度改正

- 障害者差別解消法の施行
- 自殺総合対策大綱改定 等

障がい当事者団体等の意見

- 精神障がいのある人も地域で安心して生活できるような支援 等

3 分野別施策（新たな課題に対応する施策の追加）

① 平成28年熊本地震等を踏まえた「安心・安全施策」の充実

- 避難行動要支援者避難支援計画（個別計画）の策定支援等
 - ・「避難所運営マニュアル」及び「福祉避難所運営マニュアル」の作成
 - ・障がい者の特性に応じた平時・災害時の取組指針の作成
- 災害時の避難所における支援体制の整備
 - ・避難所において、障がい特性に応じた情報の伝達、障がい者用トイレや必要な物資の確保
 - ・避難生活に困難が生じる障がい者に対応するため、指定避難所内に福祉避難スペースの確保
- 被災者の安心・安全の確保
 - ・熊本DCA Tや熊本DPATの技術の向上等を図るため、研修や訓練の実施
 - ・被災者の中長期にわたる心のケアに対応するため、訪問や電話等による相談、心の健康に関する普及啓発、被災者を支援する方への支援
- 熊本地震により被害を受けた障がい者福祉施設等の復旧

② 相模原事件等を踏まえた「差別の解消及び権利擁護」の推進

- 心のバリアフリーの推進
 - ・県民の、「心のバリアフリー」の理解促進と行動を起こすための支援
- ヘルプカードの普及
 - ・外からはわかりにくい障がいのある人等への理解を広めるとともに、障がいのある人等の社会参加を支援するため、ヘルプカードの普及・啓発
- 行政機関における合理的配慮の推進

③ 地域生活支援施策の充実

- 障がいのある人をはじめ誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる「くまもと暮らし安心システム」の実現
- 精神障がいに対応した地域包括ケアシステムの構築
- 意思決定支援の取組の充実
- 発達障がいについての医療体制の整備
- 医療的ケア児及び重症心身障がい児（者）への支援

- 精神医療連携体制の構築
 - ・多様な精神疾患等ごとに医療機能を明確にし、患者本位の医療を提供するため、多様な精神疾患等ごとの医療機関の役割分担や相互の連携体制の整備を推進
- 自殺対策の推進
 - ・自殺者を更に減少させ、誰も自殺に追い込まれることのない社会を実現するため、相談体制の充実や相談窓口の周知
- 障がい児（者）の歯科疾患の予防及び口腔機能の維持向上
- 特別支援学校にコミュニティ・スクールを導入
- 福祉と農業の連携による就労支援
- 在宅障がい者の就労支援
- 失語症者向けの意思疎通支援者の養成
- 手話言語条例の制定に向けた検討
- 聴覚障がい者のために、遠隔手話通訳サービスを実施
- 住宅確保要配慮者への民間賃貸住宅登録制度の推進

4 数値目標（目標の見直し）

- 達成率が高い項目の見直しや、新しい施策に対応した新たな数値目標を設定（21項目）
- 中間見直し後の数値目標数：35項目→39項目
- 目標値を上方修正した数値目標：ハートフルパス制度の協力施設数、強度行動障がい支援者養成研修修了者数 等
- 追加した数値目標：自殺死亡率、発達障がいに対応できる医療体制が整備された圏域数 等

I 地域生活支援

- (1) 障がいのある人をはじめ誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる「くまもと暮らし安心システム」の実現(P25)
- (1) ② 精神障がい者の地域移行支援・地域定着支援(P25)
 - ・精神障がい者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築
- (1) ③ 自立生活の援助(P26)
- (2) ⑤ 意思決定支援の取組の充実(P27)
 - ・日常生活や社会生活等において障がいのある人の意思が適切に反映された生活が送れるよう、障害福祉サービス事業者等における意思決定支援の取組の充実
- (5) ② 発達障がいについての医療体制の整備(P30)
 - ・県全域において身近な地域で発達障がいの診療が受けられるよう、発達障がいを診断できる医師を増やす取組等を実施
- (5) ④ 医療的ケア児及び重症心身障がい児（者）への支援(P32)
 - ・医療的ケア児及び重症心身障がい児（者）が身近な地域で安心して暮らしていけるよう、医療的ケア児等に対する支援を総合調整するコーディネーターを養成

II 保健・医療

- (2) ③ こころの医療センターの機能充実(P40)
 - ・精神障がい者の地域での生活支援や発達障がいへの対応を含む児童・思春期医療機能の拡充等の取組を実施
- (2) ④ 精神医療連携体制の構築(P40)
 - ・多様な精神疾患等ごとに医療機能を明確にし、患者本位の医療を提供するため、多様な精神疾患等ごとの医療機関の役割分担や相互の連携体制の整備を推進
- (2) ⑤ 自殺対策の推進(P40)
 - ・自殺者をさらに減少させ、誰も自殺に追い込まれることのない社会を実現するため、相談体制の充実や相談窓口の周知
 - ・自殺未遂者や再度の自殺を防ぐため、「くまもと自殺予防医療サポートネットワーク制度」の周知・利用促進
- (3) ③ 障がい児（者）への歯科保健医療の提供(P40)
 - ・障がい児（者）の歯科疾患の予防及び口腔機能の維持向上を図る取組及び研修等を通じた歯科医師の障がい特性に応じた対応技術等の向上等への取組。
 - ・口腔保健センターの体制を維持するための必要な支援

III 教育、文化芸術活動・スポーツ

- (1) ② キャリア教育の充実(P41)
 - ・特別支援学校における職業教育の充実
- (1) ⑥ コミュニティ・スクールの導入(P42)
 - ・すべての県立特別支援学校を防災型コミュニティ・スクールに指定し、地域と連携した防災教育の推進や防災システムの構築
- (2) ③ 保育士の専門性向上(P43)
 - ・保育士の専門性の向上を図るための研修を実施

IV 雇用・就業、経済的自立の支援

- (3) ① 福祉と農業の連携による就労支援(P50)
 - ・農福連携推進会議を設置し、農福連携を計画的に推進
- (3) ② 在宅障がい者の就労支援(P51)
 - ・障がい者の社会的、経済的自立を促進するため、インターネット等の情報通信技術を活用した在宅就業支援体制を構築するモデル事業を実施

V 情報アクセシビリティ

- (2) ① 失語症者向けの意思疎通支援者を養成(P56)
- (2) ② 手話言語条例の制定に向けた取組(P56)
- (2) ③ 聴覚障がい者のために、遠隔手話通訳サービスを実施(P57)

VI 安心・安全

- (1) ① 避難行動要支援者の避難支援に係る個別計画の策定支援等(P58)
 - ・「避難所運営マニュアル」及び「福祉避難所運営マニュアル」の作成
 - ・福祉避難所の実効性の確保及び障がいのある人等への周知
 - ・障がい特性に応じた基本的な事項をまとめた資料の作成
- (1) ② 災害時の避難所における支援体制の整備(P59)
 - ・避難所において、障がい特性に応じた情報の伝達、障がい者用トイレや必要な物資の確保
 - ・避難生活に困難が生じる障がい者に対応するため、指定避難所内に福祉避難スペースの確保
 - ・福祉避難所の速やかな設置
 - ・福祉避難所について、広域的な避難に関する協力体制の構築
- (1) ③ 被災者の安心・安全の確保(P61)
 - ・熊本DCA Tや熊本DPATの技術の向上等を図るため、研修や訓練の実施。
 - ・被災地域からの患者の受入れや広域医療搬送に係る対応等を行うため、災害拠点精神科病院の体制の整備。
 - ・被災者の中長期にわたる心のケアに対応するため、訪問や電話等による相談、心の健康に関する普及啓発、被災者を支援する方への支援
- (1) ⑤ 熊本地震により被害を受けた障がい者福祉施設等の復旧(P62)
 - ・障がい者福祉施設や精神科病院等について、その復旧のための取組を支援
- (3) ④ 障がい者支援施設等の防犯対策(P65)
 - ・障がい者支援施設等の防犯対策を強化するため、非常通報装置・防犯カメラ設置や外溝の設置・修繕など必要な安全対策への取組を支援

VII 生活環境

- (1) ⑥ 障がい者の居住支援(P68)
 - ・住宅確保要配慮者（低額所得者、高齢者、障害者等）の入居を拒まない民間賃貸住宅の登録制度

VIII 差別の解消及び権利擁護の推進

- (1) ② 心のバリアフリーの推進(P71)
 - ・県民の、「心のバリアフリー」の理解促進と行動を起こすための支援
- (1) ③ ヘルプカードの普及(P72)
 - ・外見からはわかりにくい障がいのある人等への理解を広めるとともに、障がいのある人等の社会参加を支援するため、ヘルプカードの普及・啓発
- (1) ④ 行政機関における合理的配慮の推進(P72)
 - ・障害者差別解消法の施行に伴う理解促進及び職員対応要領の周知や障がい者への配慮の徹底。

数値目標

- 項目数：35項目→39項目
 - ・現行で数値目標が1つとなっている分野別施策Ⅱ「保健・医療」分野などに項目を追加
- 数値目標の進捗状況等を踏まえ、35項目中20項目の数値を見直し
- 追加した主な数値目標
 - ・自殺死亡率（人口10万人対）、発達障がいに対応できる医療体制が整備された圏域数

第5期熊本県障がい者計画

くまもと障がい者プラン



松本寛庸「シンデレラ城」2013年

平成27年3月（策定）

平成30年3月（中間見直し）

熊本県

表紙の絵

山鹿市にお住まいのアール・ブリュット作家 松本寛庸さん の作品「シンデレラ城」です。

「アール・ブリュット」とは、「生（き）の芸術」という意味のフランス語で、正規の美術教育を受けていない人が、内面から湧き上がる衝動を既存の芸術に影響を受けていない絵画や造形という手法で表現したものを言います。（39ページ参照）

はじめに

私は、これまで、「県民幸福量の最大化」という目標のもと、「いつまでも楽しく、元気で、安心して暮らせるくまもと」の実現に向け、全力で県政運営に当たってきました。平成23年7月には「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」を制定し、障がいの有無にかかわらず、地域で支え合いながら、安心していきいきと暮らすことができる共生社会づくりに取り組んでいるところです。

今後、さらに取組みを加速化させるため、平成27年度から32年度までを計画期間とする第5期熊本県障がい者計画「くまもと障がい者プラン」を今回策定しました。この計画では、障がいのある方を対象にしたアンケート調査や障がい者団体の皆様との意見交換会等でいただいた御意見をもとに、障がいごとに異なるニーズにきめ細かく対応するとともに、障がいのある方が自らの選択により意思決定ができ、社会参画が促進されるよう取り組むこととしています。また、障がいのある方の御家族への支援の充実にも取り組むこととしています。

さらに、最近では、障がいのある方の個性的で質の高い芸術活動に関心が高まっておりますし、2020年に開催される東京パラリンピックでは、県内選手の活躍も期待されます。このようなことから、県としても、障がいのある方の活躍の場が広がり、個性や能力が十分発揮されるよう支援を行うこととしています。

県民の皆様が、計画に掲げる取組みに関心を持ち、理解を深めていただくことが、共生社会の実現のための大きな原動力になります。これからも、障がいのある方や御家族の皆様から御意見をいただきながら、誰もが地域で安心していきいきと暮らすことができる共生社会の実現に向け、国や市町村、関係機関や関係団体と連携し、計画を着実に推進して参ります。

最後に、計画の策定に当たり、多大な御尽力をいただきました熊本県障害者施策推進審議会と同分科会の委員の皆様をはじめ、御意見をお寄せいただきました多くの県民の皆様に心からお礼申し上げます。

平成27年3月



熊本県知事 蒲島 郁夫

目次

第1章 計画策定にあたって	1
Ⅰ 計画策定の趣旨	2
Ⅱ 計画の性格・位置づけ	3
Ⅲ 計画の期間	3
第2章 障がい者を取り巻く現状と課題	5
○ 第5期計画策定後の重大な出来事	6
Ⅰ 障がい者制度に係る国の動向	14
Ⅱ 県内の障がい者の動向	15
Ⅲ 障がい者の二一ズ	16
Ⅳ 第4期熊本県障がい者計画「くまもと・夢・障がい者プラン」の成果と課題	20
Ⅴ 第5期熊本県障がい者計画「くまもと障がい者プラン」の進捗状況	22
第3章 計画の基本的な考え方	25
Ⅰ 目指す姿	26
Ⅱ 基本理念	26
Ⅲ 重点化の視点	27
Ⅳ 分野別施策の体系	28
第4章 分野別施策	29
Ⅰ 地域生活支援	30
（1）地域移行・地域定着	
（2）日常生活	
（3）相談支援	
（4）サービス提供体制	
（5）障がい特性に配慮した地域生活支援	
Ⅱ 保健・医療	44
（1）療育	
（2）精神保健医療	
（3）保健・医療	
Ⅲ 教育、文化芸術活動・スポーツ	48
（1）教育における支援体制	
（2）教員等の専門性向上	
（3）インクルーシブ教育システム	
（4）教育環境整備	
（5）文化芸術活動・スポーツ	
Ⅳ 雇用・就業、経済的自立の支援	54

(1) 雇用促進	
(2) 職業能力開発	
(3) 多様な就労支援	
(4) 工賃向上	
(5) 所得保障	
V 情報アクセシビリティ	62
(1) 情報バリアフリー	
(2) コミュニケーション支援	
VI 安心・安全	66
(1) 災害対策	
(2) 外出・移動支援	
(3) 防犯	
(4) 障がい者の消費者トラブル防止	
(5) 交流活動	
VII 生活環境	75
(1) 住宅・建築物	
(2) 道路・都市公園	
(3) 旅客施設・公共交通機関	
VIII 差別の解消及び権利擁護の推進	78
(1) 障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例	
(2) 障がい者虐待防止	
(3) 成年後見制度等	
第5章 数値目標	83
I 数値目標	84
第6章 計画の推進	87
I 計画の推進体制	88
II PDCAサイクルによる進行管理	90

「障がい」の表記について

県では、「障害」の表記について、平成20年1月から法令、条例、規則や固有名称等を除き、「障がい」と一部ひらがな表記を行っています。本計画においても、法令等で用いられる場合を除き、「障がい」と表記します。

第1章

計画策定にあたって

- I 計画策定の趣旨
- II 計画の性格・位置づけ
- III 計画の期間

I 計画策定の趣旨

障がいのある人を取り巻く環境はこの10年で大きく変化しました。

その1つは、平成18年10月に障害者自立支援法（平成24年に「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」（通称：障害者総合支援法）に改正）が全面施行され、身体、知的及び精神の3障がいそれぞれで実施されていたサービスが一元化されました。

もう1つは、平成19年9月、我が国は、障がいのある人の権利と尊厳を保護することなどを目的とした「障害者の権利に関する条約」への署名を行い、条約の批准に向け国内法の整備が求められる中で、平成21年12月に設置された「障がい者制度改革推進本部」において障がい者制度改革に向けた検討が集中的に進められた結果、平成26年1月には条約の批准が実現しました。

この間、国においては、平成25年9月に障がい者施策の基本的方向を定めた「第3次障害者基本計画」（計画期間：平成25年度から29年度まで）が策定され、障がいのある人の自立と社会参加の支援等に向けた施策の推進が図られています。

熊本県においても、平成23年3月に第4期熊本県障がい者計画「くまもと・夢・障がい者プラン」（計画期間：平成23年度から26年度まで）を策定し、障がい者施策の総合的な推進を図ってきました。

【国・県の計画】

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度～
国	第2次障害者基本計画										第3次障害者基本計画 （～平成29年度）		
県	第3期熊本県障害者計画								第4期熊本県障がい者計画			第5期	
	第1期：障害者福祉長期計画（S57～H3）、第2期：障害者社会促進プラン（H5～H14）												

このような動きの中、県では、第4期熊本県障がい者計画が平成26年度末をもって終了することから、国の動向を見据えながら、障がいのある人のニーズや、これまで実施してきた施策の成果や課題等を踏まえ、平成27年度からの新たな計画となる第5期熊本県障がい者計画を策定することとしました。

II 計画の性格・位置づけ

この計画は、障害者基本法第11条第2項の規定に基づく、県における「障害者のための施策に関する基本的な計画」です。

熊本県のこれからの障がい者施策の基本的な考え方や具体的な取組み、達成すべき目標等を明らかにし、障害福祉サービス等の確保に関する熊本県障がい福祉計画と一体となって、障がい者施策の総合的な推進を図るものです。

県の取組みの基本方針である「幸せ実感くまもと4カ年戦略」や、障がいのある人等の自立や社会的参加を目指した「熊本県やさしいまちづくり推進計画」等の福祉分野をはじめ、保健・医療、教育、労働、土木・建築分野等の関連計画と連携を図りながら、施策を推進していきます。

III 計画の期間

平成27年度～平成32年度（6年間）

障がい者施策に関する基本計画としての性格を踏まえるとともに、障がい者計画の障害福祉サービス等の確保に関する実施計画に相当する障がい福祉計画（※）と一体となって県の障がい者施策を推進するために、両計画の見直しのサイクルを統一し、平成27年度から平成32年度までの6年間とします。

なお、平成29年度には、施策の実施状況や社会情勢等を踏まえ、中間見直しを行います。

（※） 障がい福祉計画は、障害者総合支援法第89条第1項の規定に基づき、障害福祉サービスの必要な見込み量を定め、障害福祉サービス等の提供体制を確保するための計画。国が定める基本指針（厚生労働省告示）により計画期間が3年間と定められ、次期計画の期間は平成27年度から平成29年度まで。

IV 計画の中間見直し

この計画は平成27年度から32年度までの6年間を計画期間としており、計画期間の3年目に当たる平成29年度に中間見直しを行っています。

この計画を策定した平成27年度以降、平成28年4月には熊本地震が発生し、災害時における障がいのある方々への支援について様々な課題が明らかになりました。また、同年7月には相模原市の障害者支援施設における事件が発生し、社会福祉施設等における入所者等の安全と安心の確保等の課題についても対応が求められています。

加えて、平成30年度から障害者総合支援法、障害者雇用促進法、児童福祉法等の改正法が施行されるなど、障がいのある方々を取り巻く環境は大きく変化しています。

これらの動きを踏まえ、計画の基本的な考え方（第3章）は踏襲しながら、障がい者を取り巻く現状と課題（第2章）、分野別施策（第4章）及び数値目標（第5章）について見直しを行っています。

第2章

障がい者を取り巻く 現状と課題

○ 第5期計画策定後の重大な出来事

I 障がい者制度に係る国の動向

II 県内の障がい者の動向

III 障がい者のニーズ

IV 第4期熊本県障がい者計画「くまもと・夢・障がい者プラン」の成果と課題

V 第5期熊本県障がい者計画「くまもと障がい者プラン」の進捗状況

第5期計画策定後の動き（中間見直し時点）

第5期計画策定後の重大な出来事

(1) 平成28年熊本地震の発生

4月14日21時26分に熊本県熊本地方の深さ11kmでマグニチュード6.5の地震（前震）が発生しました。さらに、28時間後の4月16日1時25分、同地方の深さ12kmでマグニチュード7.3の地震（本震）が発生し、これらの地震ではいずれも最大震度7を観測しました。なお、同一地域で震度7を二度観測したのは観測史上初めてのことです。

① 平成28年熊本地震の概要

		前 震	本 震
発生日時		平成28年4月14日 21時26分	平成28年4月16日 1時25分
震央地名		熊本県熊本地方	同 左
マグニチュード		6.5	7.3
震度6弱以上を観測した自治体	震度7	益城町	益城町、西原村
	震度6強	なし	熊本市、菊池市、宇土市、宇城市、合志市、大津町、嘉島町、南阿蘇村
	震度6弱	熊本市、玉名市、宇城市、嘉島町、西原村	八代市、玉名市、上天草市、阿蘇市、天草市、和水町、菊陽町、御船町、美里町、山都町、氷川町

※気象庁「震度データベース」により作成

② 県内の被災状況（障がい者福祉施設等）

障がい者福祉施設では、全762施設のうち、約35%に当たる267施設が被災しました。そのうち、利用者が避難した施設は11施設（145人）になります。

また、46の精神科病院の約80%に当たる36病院が被災しました。そのうち、7病院（590人）で入院患者が他病院へ転院しています。

【参考1】障がい者福祉施設の被害状況

	県	熊本市	計	施設総数	割合
障害者支援施設	25	9	34	63	54.0%
グループホーム	39	16	55	156	35.3%
日中系事業所	75	46	121	355	34.1%
障害児施設	37	17	54	181	29.8%
療養介護	2	1	3	7	42.9%
計	178	89	267	762	35.0%

【参考2】精神科病院の被害状況

	県	熊本市	計	施設総数	割合
精神科病院	16	20	36	46	78.3%

③ 障がい当事者団体や家族団体等の意見（主なもの）

< 発災前や避難に際しての意見 >

- ・ 避難行動要支援者名簿が十分に活用されなかった。災害発生時に要支援者にどう対応するのか、綿密な支援計画が必要だと感じた。安否確認や避難所への誘導、早急な福祉避難所の開設と対象者への周知が必要だと思う。
- ・ 聴覚障がい者の場合は、放送だけでは避難所が開設されたことが分からない。また、盲ろう者の場合は介助者の支援がないと避難できない。障がい特性に応じた避難の準備が必要だと感じた。
- ・ 要支援者の名簿情報については、個人情報の問題を超えてうまく活用できるようにしてほしい。
- ・ 避難行動要支援者名簿の活用については、行政から情報提供いただいたので、ある程度動くことができた。初動は自分たちでできるだけのことをしたい。行政の持つ情報と団体が持つ情報とを災害規模に応じて要支援者の利益になるような運用ができるよう、次の災害が起こる前に協議していきたい。

< 避難所についての意見 >

- ・ 人工膀胱、人工肛門を使用している人（オストメイト）も避難していることから、オストメイトにも対応した多目的トイレの設置をお願いする。
- ・ 避難所ではトイレの問題が大きかった。車いすにも対応した仮設トイレの設置を速やかに行ってほしい。
- ・ 避難所にはスロープや車いすが移動するためのスペースがなく、多目的トイレもなかった。避難所のバリアフリー化を是非お願いしたい。
- ・ 避難所に行くと口頭での指示や説明が多く、慣れない場所ということもあって内容が理解できずにとまどっている人が多かった。支援が必要な人たちが避難所に含まれているということを、避難所運営の方々を意識するような取組を検討していただきたい。
- ・ ある避難所に避難した際、聴覚障がい者等のために情報を文字で掲示してもらえないかお願いしたところ、避難所を運営している方から、「たった2～3名のためにそんなことはしない」と言われた。
- ・ 一般避難所に行っても、障がいのある人が使用できるトイレがなかったり、周囲の理解がなかったり、障がい特性上、並ぶことができないために物資がもらえないなどの問題があった。そのため、障がいのある人の多くは危険な建物の中や車中泊で過ごした。
- ・ 福祉避難所についての情報を日頃から聞いていなかった。また、避難所自体も少ないと感じた。
- ・ 避難所や福祉避難所に、全国の介護職員が応援に来るような仕組みを作ってほしい。
- ・ 障がいのある人が一般避難所の福祉避難スペースや福祉避難所に避難した際には、家族も一緒にいられるようにしてほしい。

- ・ 実際問題として、遠いところに福祉避難所があったとしても障がいのある人が行けるのか、というのを考えてほしい。医療的ケアが必要な人は別として、まずは一般避難所にも入れるような体制作りをしていただき、そこから必要な方が福祉避難所に移動できるようにしていただきたい。
- ・ 車いすの移動にはスペースが必要なため、体育館などの避難所に入るのは難しかった。また、オムツ交換で周りに迷惑をかけることもあり、自宅や車中泊に戻るようになった。障がいのある人も避難できるよう、一般避難所内に福祉避難スペースを設けたり、福祉避難所に避難できるよう支援してほしい。
- ・ 福祉避難所に一般の方が入ってしまい障がいのある人が利用できなくなった例があった。一般の避難者が先に入ってしまうと本当に支援を必要とする人が避難できなくなってしまう。
- ・ 障がい特性上、集団が苦手な子どものため、避難所にいきなり行くのではなく、何度か通って慣らしてから避難所で過ごすようにしたらうまくいった。
- ・ 菊池市で実際に避難所運営に携わったが、公民館設計時から障がい当事者としての意見を伝えていたことで公民館内には6箇所の多目的トイレが設置されていたため、障がいのある人にも対応した避難所としてうまく機能した。

<心の問題についての意見>

- ・ 仮設住宅やみなし仮設に移行したが、一人の時間が増えて考える時間が多くなり、悪い方に考えてしまう。うつまではいかなくても暗い方々が出てきている。
- ・ 地震・余震によるストレス、不安から病状が悪化し、その結果入院したり、就労継続が出来なくなった方もいた。

<障害者福祉施設等の耐震化等への支援についての意見>

- ・ 普段から障がいのある人が利用する施設等を頑丈に建てることで非常時に福祉避難所として活用できるのではないか。車中泊、避難所での苦労等をしなくても済む。

<自助・共助への取組についての意見>

- ・ 障がいのある人がいる世帯は地域とのつながりが希薄。障がいのある人自身も地域とつながる努力をしていかなければならない。
- ・ 災害の時にはまず自分たちがどう自主的に動くか、障がいの有無に関係なく必要な事だと感じた。行政に頼む前に自分たちがしっかりしなくてはと感じた。
障がい当事者としても支援を受けるだけでなく、貢献できるように取り組んでいきたいと思う。

<障がい特性への配慮についての意見>

- ・ ヘルプカードをつけておくことで、支援が必要な人だと知らせることができる。そのためにも、ヘルプカードの普及と周知を図ってほしい。

④ 取り組むべき課題

- 避難行動要支援者の避難支援に係る個別計画の策定・見直し

平成28年熊本地震の課題等を踏まえ、避難行動要支援者の円滑かつ迅速な避難の確保を図るため、個別計画の策定・見直しを促進するなど、災害発生時の障がい等の特性に応じた避難支援に取り組む必要があります。

- 避難所における障害のある人に対する支援

避難所において、障がいのある人が障がいの特性に応じた配慮を受け、安心して避難生活ができるよう、指定避難所における福祉避難スペースの設置等について取り組む必要があります。

また、福祉避難所の円滑な利用を確保するため、福祉避難所制度の周知、避難者の受入れ、運営体制の整備等に取り組む必要があります。

- 被災者の心のケア

被災者の心の問題として、うつ状態や過度の飲酒、高齢者のひきこもり、地震によるトラウマ反応だけでなく、生活再建時に生じる二次的なストレスによる心身の不調等の発生が予見されており、中長期的に対応していく必要があります。

- 障がい者福祉施設等の復旧及び耐震化

平成28年熊本地震により甚大な被害を受けた障がい者福祉施設や精神科病院等について、施設復旧のための支援を引き続き行う必要があります。

また、今後起こりうる地震等に備え、障がい者福祉施設等の耐震補強への支援を行う必要があります。

- その他、平常時の地域における活動への支援や、災害時に支援や配慮を要する方々への細やかな対応を継続していく必要があります。

(2) 相模原市の障害者支援施設における事件

平成28年7月26日、神奈川県相模原市の障害者支援施設「津久井やまゆり園」に施設の元職員である男が侵入し、多数の入所者等を刃物で刺し、19人が死亡、27人が負傷するという事件が発生しました。

これを受け、国は、「相模原市の障害者支援施設における事件（以下「相模原事件」という。）の検証及び再発防止策検討チーム」（以下「検討チーム」という。）を設置し、検討チームにおいて、事実関係の徹底した検証と、それを踏まえた再発防止策について議論が行われ、報告書が取りまとめられました。

県においても、当該報告書の内容を踏まえながら、取組を推進する必要があります。

① 相模原事件の概要

発生日時・場所	平成28年7月26日未明・神奈川県相模原市緑区所在の障害者支援施設
被告人	神奈川県相模原市緑区居住 男性 26歳（当時）
被害者	死者19名、負傷者27名
概要	被告人は、上記発生日時・場所において、同施設内に侵入し、多数の入所者等を刃物で刺して殺害又は負傷させたもの。
施設の概要	<p>名称：神奈川県立津久井やまゆり園 開所日：昭和39年2月 設置主体：神奈川県 運営主体：社会福祉法人かながわ共同会 施設種別：障害者支援施設</p> <p>※ 主に知的障害者の方に対して、以下のサービスを提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設入所支援（定員150名）：居住の場として、夜間や休日の食事・入浴・排せつ等の介護 ・短期入所（定員10名）：一時的な入所サービス ・生活介護（定員160名）：昼間の食事・入浴・排せつ等の介護や生産活動の機会等の提供 <p>※ なお、事件当時、入所者149名、短期入所利用者8名の計157名の方が施設内にいた。 入所者149名のうち、障害支援区分6（最重度）の方が116名、区分5の方が31名、区分4の方が2名。</p>

※相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討チーム（第1回）会議資料により作成



② 県の 神奈川県立津久井やまゆり園

第2章 障がい者を取り巻く現状と課題

- 県内の市町村及び障害者支援施設等に対し、入所者等の安全・安心の確保の徹底を求める通知を発送しました。(平成28年7月)
- 県警本部及び熊本市の関係部署と社会福祉施設等安全対策実務担当者会議を開催し、情報を共有するとともに、今後の社会福祉施設等の安全確保方策について協議を行いました。(平成28年8月)
- 県、県警本部及び熊本市の共催で、障害者支援施設等の職員を対象に防犯講習会を開催し、約300人の参加者に対して具体的な防犯対策や有事の際の対応方法等の研修を行いました。(平成28年9月)
- 障害者支援施設等の指導監査において、事件発生時の対応や関係機関との連携等について指導を行うとともに、各施設の取組状況について確認しています。(平成28年9月以降)
- 指定障害福祉サービス事業者等集団指導において、防犯の取組について再度周知を行ないました。(平成29年3月)
- 障害者福祉施設等の防犯対策を強化するため、非常通報装置・防犯カメラ設置や外溝の設置・修繕など必要な安全対策に係る費用について、新たに施設整備補助金の対象としました。(平成28年10月)

③ 障がい当事者団体や家族団体等の意見（主なもの）

- ・ 障がいのある人の安全・安心施策に関して、熊本の場合は熊本地震ばかりを念頭に議論しがちだが、全国的に見て、障がいのある人にとっての近年の重大な事案は、相模原事件だったと思う。当該事件についてもきちんと冷静に見据え、どう位置付けるのか考えた方が良いのではないか。
- ・ 相模原事件については、偏った思想の人が行ったことだと考えている。しかし、この事件をきっかけに、精神障がいのある人全体に「処分」のようなものがなされるのではないかと不安に感じている。
- ・ 精神障がいのある人だからこういう事件を起こしたというように考えることは良くない。精神障がい者の地域移行支援・地域定着支援への取組をこれまで通り進めてもらいたい。
- ・ 相模原事件は、障害者差別解消法が施行されてすぐに起こった事件であり残念でならない。今後、障がいのある人への理解がより深まるよう、子どもの頃から教育に取り入れていく取組を一層推進していただきたい。

④ 検討チームによる報告書の概要

「相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討チーム」報告書(概要)

1 共生社会の推進に向けた取組

検証を通じて明らかになった課題

- 今回の事件は障害者への一方的かつ身勝手な偏見や差別意識が背景
- 偏見や差別意識を払拭し、「互いに人格と個性を尊重しながら共生する社会」の実現に向けた取組を進めることが不可欠

再発防止策の方向性

- 「障害者週間」、政府広報などあらゆる機会を活用し、政府の姿勢や障害者差別解消法の理念を周知・啓発
- 学校教育をはじめあらゆる場での「心のバリアフリー」の取組の充実
- 障害者の地域移行や地域生活の支援

2 退院後の医療等の継続支援の実施のために必要な対応

検証を通じて明らかになった課題

- 容疑者は、退院後に、医療機関や地方自治体から医療等の支援を十分受けられず
- 入院中から措置解除後まで、患者が医療等の支援を継続的に受け、地域で孤立することなく安心して生活できる仕組みの整備が必要

再発防止策の方向性

- 措置入院中から、都道府県知事等が退院後支援計画を作成(退院後支援の関係者による調整会議を開催)
- 措置入院先病院が退院後支援ニーズアセスメントを実施。その結果を都道府県知事等に確実に伝達
- 退院後は、退院後支援計画に沿って保健所設置自治体が退院後支援全体を調整(他の自治体に転出後も確実に引き継ぎ)
- 保健所等の人員体制等の充実

3 措置入院中の診療内容の充実

検証を通じて明らかになった課題

- 措置入院中の診療内容における留意事項が示されておらず、診断や治療方針の検討が不十分
- 医師の養成段階から生涯にわたる医学教育において、退院後支援や薬物使用に関連する精神障害に関する内容が不十分

再発防止策の方向性

- 国が措置入院中の診療内容のガイドラインを作成。診療報酬等の対応を検討
- 卒前・卒後教育の充実による専門知識を有する医師の育成

4 関係機関等の協力の推進

検証を通じて明らかになった課題

- 警察官通報が行われたもののうち、措置入院等につながった割合は地方自治体ごとによらつき
- 措置入院の過程で認知された具体的な犯罪情報について、関係者間で情報共有する手続き等が協議されていない
- グレーゾーン事例(※)があることについて、関係者が共通認識を持つ必要
※ 他害のおそれが精神障害によるものか判断が難しい事例

再発防止策の方向性

- 措置診察等の判断に係るチェックポイントの作成
- 地域の関係者(自治体、警察、精神科医療関係者等)の協議の場(※)を設置
※ 措置診察に至るまでの地域での対応方針、具体的な犯罪情報を把握した場合の情報提供のあり方等
- グレーゾーン事例のうち、医療・福祉による支援では対応が難しいものについての他害防止の措置は、人権保護等の観点から極めて慎重であるべき

5 社会福祉施設等における対応

検証を通じて明らかになった課題

- 地域に開かれた施設という基本的な方針と安全確保の両立を目指す必要
- 容疑者は施設の元職員。施設の職員が、心身ともに疲弊して孤立することなく、やりがいや誇りを持って働ける職場環境づくりが重要

再発防止策の方向性

- 9月に発出された防犯に係る点検項目通知を踏まえた各施設の取組を支援
- 権利擁護の視点を含めた職員研修の更なる推進、処遇改善や心の健康管理面の強化等による職場環境の改善

※出典：「相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討チーム」報告書(概要)

⑤ 取り組むべき課題

- 障がいのある人もない人も、一人一人の人格と個性が尊重され、社会を構成する対等な一員として、安心して暮らすことのできる共生社会を実現するため、障がいのある人を取り巻く様々な障壁を取り除く取組を更に進める必要があります。
 - 措置入院者が退院後に社会復帰の促進等のために必要な医療や援助を適切かつ円滑に受けることができるよう、退院後支援の仕組みを整備する必要があります。
 - 障がい者福祉施設の安全対策に係る情報共有を図るため、関係機関等(自治体、警察、医療関係者等)との連携を推進する必要があります。
 - 障がい者福祉施設が、入所者等の安全を確保したり、施設の職員が心身ともに疲弊して孤立することなくやりがいや誇りを持って働ける職場環境づくりができるよう支援する必要があります。
-

I 障がい者制度に係る国の動向

平成21年12月に内閣に設置された「障がい者制度改革推進本部」のもと、障がい者制度改革に向けた検討が集中的に進められ、改革の3つの柱である「障害者基本法」の改正、「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」（通称：障害者総合支援法）の制定、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（通称：障害者差別解消法）の制定が行われました。

これらの法整備を受けて、平成26年1月には「障害者の権利に関する条約」（通称：障害者権利条約）の批准が実現しました。

●障害者基本法の改正（平成23年8月）

日常生活や社会生活において障がいのある人が受ける制限は、社会の在り方との関係によって生じるといふ、いわゆる社会モデルに基づく「障害者」の概念や、障がいのある人に対して障がいを理由とした差別をしてはならないことなどが盛り込まれました。

●障害者総合支援法の制定（平成24年6月）

地域社会での共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実など障がいのある人の日常生活と社会生活を総合的に支援し、新たな障がい保健福祉施策を講じるために制定されました。

●障害者差別解消法の制定（平成25年6月）

障がいのある人に対する不当な差別的取扱いや合理的配慮の不提供等の差別の解消に向けた取組を推進することを目的として制定されました。



●障害者権利条約の批准（平成26年1月）

障がいに基づくいかなる差別もなしに、すべての障がいのある人のあらゆる人権と基本的自由を完全に実現することを確保し促進することを締結国の一般的義務とする、障がいのある人の権利と尊厳を保護し促進するための包括的・総合的な国際条約です。

このような国の動きは、障がいの有無にかかわらず、誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う「共生社会の実現」を目指したものであり、このことを踏まえて、第5期計画を策定する必要があります。

第5期計画策定後の動き（中間見直し時点）

平成28年4月に障害者差別解消法が施行され、また、平成30年度には、障がいのある人の地域生活を支援するサービスが障害者総合支援法に追加されるなど、障がい者施策に関連した多くの法律等が施行又は施行される予定となっています。

これらの動きを踏まえて、第5期計画の中間見直しを行う必要があります。

→ [詳細については、資料編96ページ「Ⅲ 障がい者制度に係る国の動向」参照](#)

II 県内の障がい者の動向

県内の障害者手帳所持者数(身体、知的及び精神)は、平成15年度末時点では108,997人でしたが、平成25年度末時点では128,486人と、10年間で17.9%(19,489人)増加しています。また、障害者手帳所持者の割合は、平成25年度末時点で県においては7.2%であり、全国の5.5%と比較すると高い割合になっています。

障がい別では、この10年間で身体障がい者は9.5%(8,403人)、知的障がい者は41.4%(4,937人)、精神障がい者は71.6%(6,149人)増加しており、特に精神障がい者数の伸びが大きくなっています。

年齢別では、18歳未満の「障がい児の増加」とともに、「障がい者の高齢化」の傾向にあります。

また、県内の発達障がい者支援センターと高次脳機能障害支援センターの相談支援件数は、設置以降年々増加しており、発達障がいに関する相談支援件数はこの10年間で約4.7倍、高次脳機能障がいに関する相談支援件数はこの5年間で約10倍に増加しています。また、難病患者が対象の特定疾患公費負担患者数も年々増加しており、この10年間で約1.6倍に増加しています。

障害者手帳所持者からみる「障がい児の増加」、「障がい者の高齢化」といった県内の障がい者の動向や、障がいの多様化を踏まえた「障がい特性に応じた支援」を念頭に置いて、第5期計画を策定する必要があります。

第5期計画策定後の動き(中間見直し時点)

直近5年間の県内の障害者手帳の所持者数の状況はほぼ横ばいとなっています。

障がい別では、身体障がい者の手帳所持者が減少している一方で、知的障がい者と精神障がい者の手帳所持者数は増加しています。

年齢別では、18歳未満の「障がい児の増加」とともに、「障がい者の高齢化」の傾向が続いています。

これらの動きも踏まえながら中間見直しの検討を行います。

障害者手帳の所持者数の推移(各年度末の数)

	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	5年間増減 (H23→H28)	
身体障害者手帳	96,231人	96,786人	96,889人	95,927人	94,570人	92,837人	▲3,394人	-3.5%
療育手帳	15,687人	16,316人	16,859人	17,307人	17,909人	18,486人	2,799人	17.8%
精神障害者保健福祉手帳	12,829人	13,572人	14,738人	15,378人	16,068人	16,461人	3,632人	28.3%
合計	124,747人	126,674人	128,486人	128,612人	128,547人	127,784人	3,037人	2.4%

→ 詳細については、資料編100ページ「IV 県内の障がい者の動向」参照

Ⅲ 障がい者のニーズ

第5期計画の策定に当たっては、障がいのある人の日常生活や社会生活の実態や、障がいのある人や家族のニーズを把握するため、平成26年度に「障がい者施策に関するアンケート調査」と「障がい者団体との意見交換会」を行いました。

また、平成24年度には発達障がい児（者）や家族、支援に携わる方々への聞き取り調査、平成25年度には「重症心身障がい児（者）生活調査」と「強度行動障がいに関する実態調査」を行い、それぞれの障がいのある人の生活実態等を把握しました。

各調査や意見交換会から、障がいのある人の次のようなニーズが浮き彫りになりました。

【日常生活（福祉、保健・医療）について】

「障がい者施策に関するアンケート調査」では、地域生活への移行を望む人が前回調査（平成22年度）よりも増えており、各調査や意見交換会でも、そのための施策充実が望まれています。

- グループホームの増設や障害福祉サービスの充実
- ホームヘルパーや相談支援専門員の人材確保・資質向上
- 障がいの早期発見、早期療育
- 障がいのある子どものための通所サービス（放課後等デイサービス等）の充実
- 重症心身障がい児（者）のための短期入所事業所や日中一時支援事業所等の増加
- 強度行動障がいのある人がパニックを起こした時の対応など支援の困難さへの対応 など

【社会生活（就労、教育、コミュニケーション等）について】

「障がい者施策に関するアンケート調査」では、就労への意欲が前回調査よりも高まっており、各調査や意見交換会でも、そのための施策充実や、教育、コミュニケーション等における障がい特性に応じたきめ細かな支援が望まれています。

- 障がいのある人が働ける職場の増加
- 工賃アップのための行政による障害者就労施設等からの優先調達推進、一般企業の支援・理解
- 障がいのある児童生徒に対する個別の教育支援計画についての学校と家庭等との情報共有や定期的な検証・見直し
- 特別支援教育に携わる教員の専門性の向上

第2章 障がい者を取り巻く現状と課題

- 手話通訳者、要約筆記者などコミュニケーションを支援する人材の育成・確保
- コミュニケーションボード、ヘルプカード等を活用した意思疎通支援
- 2020年東京パラリンピックに向けた選手の発掘・育成 など

【生活環境について】

「障がい者施策に関するアンケート調査」では、身のまわりのことで困っていることの上位に「外出（買い物、通院等）」が、また、施策全般に対して望むことの上位には、前回調査では上位になかった「災害時の援護対策」が挙がっており、各調査や意見交換会でも、そのための施策充実が望まれています。

- 障がい特性に応じた避難所での配慮
- 外出時の不便解消のための障がい者用のトイレや駐車場の整備（ハートフルパス制度の協力施設数の増加と、制度への理解促進）
- 公営住宅や借上げ住宅のバリアフリー化
- ノンステップバスの増加 など

【障がいのある人の権利擁護について】

「障がい者施策に関するアンケート調査」では、施策全般に対して望むことの上位に、前回の調査では上位になかった「障がいのある人に対する理解を深めるための啓発活動」が挙がっており、また、意見交換会でも、就労や教育の面での障がい特性への理解促進が望まれています。

- 「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」の理解促進（合理的配慮を含む）
- 就労継続・職場定着のための事業主の障がい特性への理解促進
- 地域で安心して暮らすための障がいへの理解促進 など

障がいのある人のこのようなニーズを踏まえて、第5期計画を策定する必要があります。

第5期計画策定後の動き（中間見直し時点）

第5期計画策定後の国の障がい者制度に関する動向、平成28年熊本地震の発生及び相模原市の障害者支援施設における事件の発生など、ここ数年で障がいのある人とその家族を取り巻く環境は大きく変化してきていることから、第5期計画の中間見直しに生かすため、平成29年2月と7月に「障がい当事者・家族団体との意見交換会」を行いました。

また、平成29年3月～4月に、被災12市町村と連携して、平成28年熊本地震に伴う「こころとからだの健康調査」を実施し、応急仮設住宅及びみなし仮設住宅入居者の健康状態を調査しました。

障がい当事者・家族団体との意見交換会の主な内容

項目	主な内容
日常生活（福祉、保健・医療）について	<ul style="list-style-type: none"> ○精神障がいのある人も安心して地域で生活できる地域包括ケアシステムの構築 ○訪問介護のヘルパーや看護師等の人材確保・資質向上 ○てんかんを診察できる医師の人材確保・育成
社会生活（就労、教育、コミュニケーション等）について	<ul style="list-style-type: none"> ○小中学校のバリアフリー化 ○日中活動・就労の場の確保 ○障がいのある人の工賃アップへの取組、一般企業の理解 ○就労継続支援A型事業所等の障がいへの理解度向上 ○日中活動・就労の場の確保に加えて、それ以外の余暇を過ごすための支援 ○ヘルプカードの認知度の向上 ○手話通訳者、要約筆記者などコミュニケーションを支援する人材の育成・確保 ○盲ろう者向けの通訳・介助者の派遣事業の充実
生活環境について	<p><熊本地震関連></p> <ul style="list-style-type: none"> ○避難所関係 <ul style="list-style-type: none"> ・避難所となる施設（学校や公民館等）のバリアフリー化や、障がい（オストメイト等）に対応したトイレの設置等、ハード面の整備 ・避難所での情報発信等では、口頭だけでなく障がい特性に応じた対応ができるような運営体制の整備 ・福祉避難所や、一般避難所内の福祉避難スペースにおいて、家族も一緒にいられるよう運営体制の整備 ・避難所を運営する側の障がいへの理解促進

<p>生活環境について</p>	<p><熊本地震関連></p> <ul style="list-style-type: none"> ○被災者の心の問題への中長期的な支援 ○より具体的で実効性のある避難支援計画（個別計画）の策定 ○障がい者福祉施設の耐震化等への支援 ○障がい者団体の自助・共助を後押しする体制づくり ○県、市町村、団体等で、災害時等に必要な情報を共有できる体制づくり
<p>生活環境について</p>	<p><熊本地震以外></p> <ul style="list-style-type: none"> ○障害者施設殺傷事件を踏まえた安心・安全への取組 ○ハートフルパスの利用者が増えたことから、必要な時に利用できない状況となっていることへの対応 ○地域の方に障がいの事を理解してもらうような施策の充実 ○障がいのある人を身近で支えるすべての家族を支援することが、より明確になるよう、第5期計画の記載の見直しを ○第5期計画の記載中、医療的ケアが必要な児童生徒への支援について、「家族の支援のために看護師を派遣する」ように見える記載がある。当該支援は、児童生徒の学ぶ権利を保障するための支援であることから、記載の見直しを ○障がいの特性に配慮した、誰もが快適に暮らすことができるような施策の推進
<p>差別の解消及び権利擁護の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」及び「障害者差別解消法」（以下「条例等」という。）に対する自治体職員の理解促進 ○条例等に対する一般企業等の理解促進 ○障がいのある人への理解がより深まるよう、子どもの頃から教育に取り入れていく取組の推進

→ 詳細については、資料編112ページ「V 意見聴取結果」参照

IV 第4期熊本県障がい者計画「くまもと・夢・障がい者プラン」の成果と課題

第4期計画策定から3年を経過し、計画期間が残り1年となった平成25年度末現在における数値目標の達成状況は、「入所施設の定員数の削減数（平成18年度からの累計）」や「ハローワークにおける障がい者の就職件数」など12項目が既に目標を達成し、全体の73%にあたる27項目（目標達成済の12項目を含む）が達成率80%以上となっており、全体として、計画期間中の取組は概ね順調に成果が現れていると言えます。

しかしながら、達成率が5割に達していない項目もあり、更なる取組の強化が必要な分野もあります。

第4期計画の主な成果、第5期計画に向けた課題は、次のとおりです。

課題1 「県民みんなで障がいのある人への差別をなくす取組」

- 障害者差別解消法の制定に先駆けて「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」を制定しましたが、県民の条例への理解が十分に広がっていないことから、障がいの特性や障がいのある人への理解と併せて、条例や平成28年4月から施行される障害者差別解消法の周知を更に進める必要があります。

課題2 「地域生活への移行支援・地域生活支援」

- 入所施設の定員削減やグループホームの整備など地域生活移行に向けた取組は進展しましたが、障がいのある人が親亡き後も希望する地域で安心して暮らしていくために、引き続きグループホーム等の居住の場の確保とともに、障害福祉サービスの充実に取り組む必要があります。
- 障がいのある人が地域で自立して生活していくためには、一般就労の促進や職場への定着を図るための取組を引き続き進めるとともに、一般就労が困難な障がいのある人の福祉的就労の充実に向けて、工賃アップなどの取組をより一層推進する必要があります。

課題3 「家族に対する支援」

- 相談支援体制及び児童デイサービスや短期入所等の日中活動系サービスの充実等により家族への支援（レスパイト・ケア）の取組は進展しましたが、医療的ケアが必要な障がい児（者）を受入れる場が少ないことから、引き続き福祉施設や医療機関との連携により、家族への支援の充実に取り組む必要があります。

課題4 「障がい特性に配慮した支援」

- 幼稚園・学校における個別の教育支援計画の作成率については数値目標を達成したものの、すべての幼児児童生徒に対する計画の策定には至っておらず、また、計画の引継ぎが十分とは言えない現状であることから、一人一人の特性に応じた支援の充実と一貫した支援が図られるよう、取組を推進する必要があります。
- 障がいの特性に応じたコミュニケーションを支援する人材の養成など、コミュニケーション支援の充実に引き続き取り組む必要があります。
- 災害対策基本法の改正に伴い、新たに避難行動要支援者名簿に登載される障がいのある人等の避難支援計画（個別計画）の策定を促進するなど、災害時における障がい特性に応じた支援体制の充実に取り組む必要があります。
- 障がいごとにニーズが異なることから、それぞれの障がいの特性に配慮した支援を行う必要があります。

このように、第4期計画の課題から導かれる「県民みんなで障がいのある人への差別をなくす取組」、「地域生活への移行支援・地域生活支援」、「家族に対する支援」、「障がい特性に配慮した支援」の4つの課題を踏まえて、第5期計画を策定する必要があります。

→ **詳細については、資料編137ページ「Ⅵ 第4期熊本県障がい者計画の総括」参照**

第5期計画策定後の動き（中間見直し時点）

V 第5期熊本県障がい者計画「くまもと障がい者プラン」の進捗状況

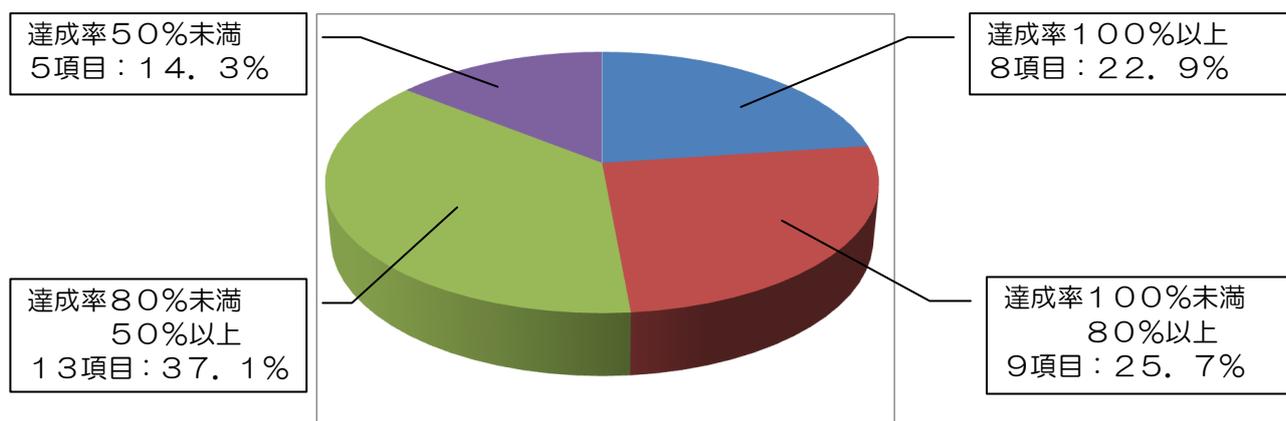
第5期計画の計画期間（平成27年度～平成32年度：6年間）のうち、平成28年度末現在（2年経過時点）における数値目標の達成状況は、次の図表のとおりです。

No. 8「発達障がい者支援センターが行う支援者養成連続講座修了者数」など8項目が既に目標を達成し、全体の約49%に当たる17項目が達成率80%以上となっています。

しかしながら、達成状況が20%以下の項目や、策定当時から数値が減少している項目もあり、更なる取組の強化や、数値目標の見直しが必要な項目もあります。

中間見直しでは、目標を達成している項目や、目標年度を平成29年度末としている項目についても新たな目標設定を行う必要があります。

■ 第5期計画の数値目標（35項目）の達成状況



■ 達成率が100%以上の数値目標

No	項目	単位	H25年度末 (策定時)	H28年度末 実績	達成 状況	H32年度末 (目標値)
8	発達障がい者支援センターが行う支援者養成連続講座修了者数	累計 人数	81	332	150.9%	220
11	強度行動障がい支援者養成研修修了者数	年間 人数	—	193	107.2%	180 (H29年度末)
12	障がい者の受入れ歯科医療機関(病院・診療所)の数	か所	184	286	134.9%	212 (H29年度末)
13	高等学校における個別的教育支援計画作成率	%	23.1	69.3	115.5%	60.0 (H30年度末)
18	一般就労に移行した福祉施設利用者数	年間 人数	155	230	110.0%	209 (H29年度末)
28	ハートフルバス制度の協力施設数	施設	1,600	2,063	108.6%	1,900 (H28年度末)
29	地域の縁がわ か所数	か所	443	542	108.4%	500 (H27年度末)
34	乗合バスのうちノンステップバスの割合	%	15.7	36.9	123.0%	30.0

■達成率が100%未満80%以上の数値目標

No	項目	単位	H25年度末 (策定時)	H28年度末 実績	達成 状況	H32年度末 (目標値)
3	入院中の精神障がい者の入院3ヶ月時点の退院率	%	60.2 (H24年度末)	59.6	93.1%	64.0 (H29年度末)
4	入院中の精神障がい者の入院1年時点の退院率	%	88.1 (H24年度末)	89	97.8%	91.0 (H29年度末)
10	医療型短期入所事業所及び医療的ケアに対応できる日中一時支援事業所の数	か所	7(5圏域)	12(9圏域)	81.8%	各圏域(11圏域) に1か所以上
19	障害者就業・生活支援センター利用者の就職後の定着率	%	77.2	82.1	98.9%	83.0
21	就労継続支援B型の平均工賃月額	円	13,648	13,924	88.1%	15,800 (H29年度末)
22	点訳・朗読奉仕員養成研修修了者数	累計 人数	1,347	1,395	91.7%	1,522
30	事前協議対象建物のうち計画段階で事前協議が行われた建築物の割合	%	71.3	86.5	86.5%	100
31	事前協議対象建物のうち事前協議済み通知書が交付された建築物の累計数	件数	1,946	2,649	80.3%	3,300
33	県が管理する道路のうち、歩道整備計画における歩道のバリアフリー整備延長割合	%	64.2	76	84.4%	90.0

■達成率が80%未満50%以上の数値目標

No	項目	単位	H25年度末 (策定時)	H28年度末 実績	達成 状況	H32年度末 (目標値)
5	入院中の精神障がい者の入院1年以上の長期在院者数の削減率	%	2.0	14.0	77.8%	18.0 (H29年度末)
6	就労移行支援事業の利用者数	年間 人数	486	404	51.9%	778 (H29年度末)
7	就労移行支援事業の利用者のうち就労移行率が3割以上の事業所の割合	%	30.2	31.6	63.2%	50.0 (H29年度末)
9	ペアレントメンター登録者数	累計 人数	24	38	76.0%	50
14	教員の特別支援教育に関する研修受講率	%	70.0	70.4	70.4%	100
16	ハローワークにおける障がい者の就職件数	件数	1,950	1,894	71.5%	2,650
17	障害者就業・生活支援センター利用者の一般事業所への就職件数	件数	208	215	75.2%	286
23	手話奉仕員養成研修修了者数	累計 人数	551	746	62.8%	1,188
25	盲ろう者通訳・介助員養成研修修了者数	累計 人数	38	67	62.0%	108
26	避難行動要支援者避難支援計画(個別計画)策定市町村数	市町村	—	25	55.6%	45
27	移動支援事業(市町村地域生活支援事業)利用者数	年間 人数	4,631	4,136	63.5%	6,516
32	県営住宅におけるUD対応住宅の割合	%	22.5	25.5	63.8%	40.0
35	障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例の認知度	%	37.9	39.5	79.0%	50.0

■達成率が50%未満の数値目標

No	項目	単位	H25年度末 (策定時)	H28年度末 実績	達成 状況	H32年度末 (目標値)
1	福祉施設入所者の地域生活への移行者数	累計 人数	—	87	29.2%	298 (H29年度末)
2	福祉施設入所者数の減少数	累計 人数	—	28	23.3%	120 (H29年度末)
15	県が主催する障がい者スポーツ大会への参加人数	年間 人数	2,041	233	10.6%	2,200
20	障がい者委託訓練事業修了者の就職率	%	56.9	41.3	59.0%	70 (H29年度末)
24	要約筆記者養成研修修了者数	累計 人数	18	48	41.4%	116

第3章

計画の基本的な考え方

- I 目指す姿
- II 基本理念
- III 重点化の視点
- IV 分野別施策の体系

I 目指す姿

障がいのある人もない人も、一人一人の人格と個性が尊重され、社会を構成する対等な一員として、安心して暮らすことのできる共生社会の実現

第4期計画策定後、国において集中的に進められた障がい者制度改革や第3次障害者基本計画の策定、障害者権利条約の批准等の動向や、県においても法の制定に先駆けて「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」を制定したことを踏まえ、条例の前文で掲げる「共生社会の実現」を目指す姿に掲げ、その実現に向けた取組みを総合的に推進することとします。

II 基本理念

第5期計画の目指す姿である「共生社会の実現」に向け、第4期計画の考え方を継承し、次の3つの基本理念に基づいて、障がい者施策を推進します。

障がいのある人もない人も「ともに生きる」社会

「目指す姿」で掲げる、障がいのある人もない人も、一人一人の人格と個性が尊重され、社会を構成する対等な一員として、安心して暮らすことのできる共生社会を県民みんなで築いていきます。

なお、「ともに生きる」という概念は、第3期計画（平成15年度から平成22年度まで）及び第4期計画（平成23年度から平成26年度まで）から継承される基本理念です。

自らの選択・決定・参画の実現

「共生社会の実現」に向けて、障がいのある人一人一人が主体的に、自らの選択により、意思決定ができ、社会参画が促進されるよう、施策の充実を図っていきます。

また、障がいのある人の自己選択・意思決定・社会参画が可能になるよう、福祉、保健・医療、教育、雇用・就労等の関係機関の連携のもと、ライフステージに応じた切れ目のない支援を念頭に置いた施策の充実を図っていきます。

安心していきいきと生活できる環境づくり

「共生社会の実現」に向けて、障がいのある人を取り巻く物理的な障壁や、障がいのある人に対する偏見や誤解といった意識上の障壁等の社会的障壁を取り除き、障がいのあるなしにかかわらず、誰もが地域で安心していきいきと生活できる環境の整備を図っていきます。

Ⅲ 重点化の視点

Ⅱで掲げた3つの基本理念のもと、「共生社会の実現」に向けて、第5期計画期間内に重点的に取り組むべき施策の方向性を「重点化の視点」として掲げ、それぞれの視点から分野別施策の取組みの充実を図ります。

第4期計画の成果や課題を踏まえ、次の4つの視点から分野別施策を推進していきます。

県民みんなで障がいのある人への差別をなくす取組

「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」や障害者差別解消法に基づき、障がいのある人の権利を擁護する取組や、障がいの特性や障がいに応じた適切な配慮についての理解を深める取組を進めます。

地域生活への移行支援・地域生活支援

施設入所者等が地域で安心して生活できるよう、地域生活への移行に向けた支援や地域生活の支援を行います。

また、障がいのある人が地域生活を安心して続けられるよう、福祉、保健、医療等の関係機関の連携のもと、支援体制の充実を図ります。

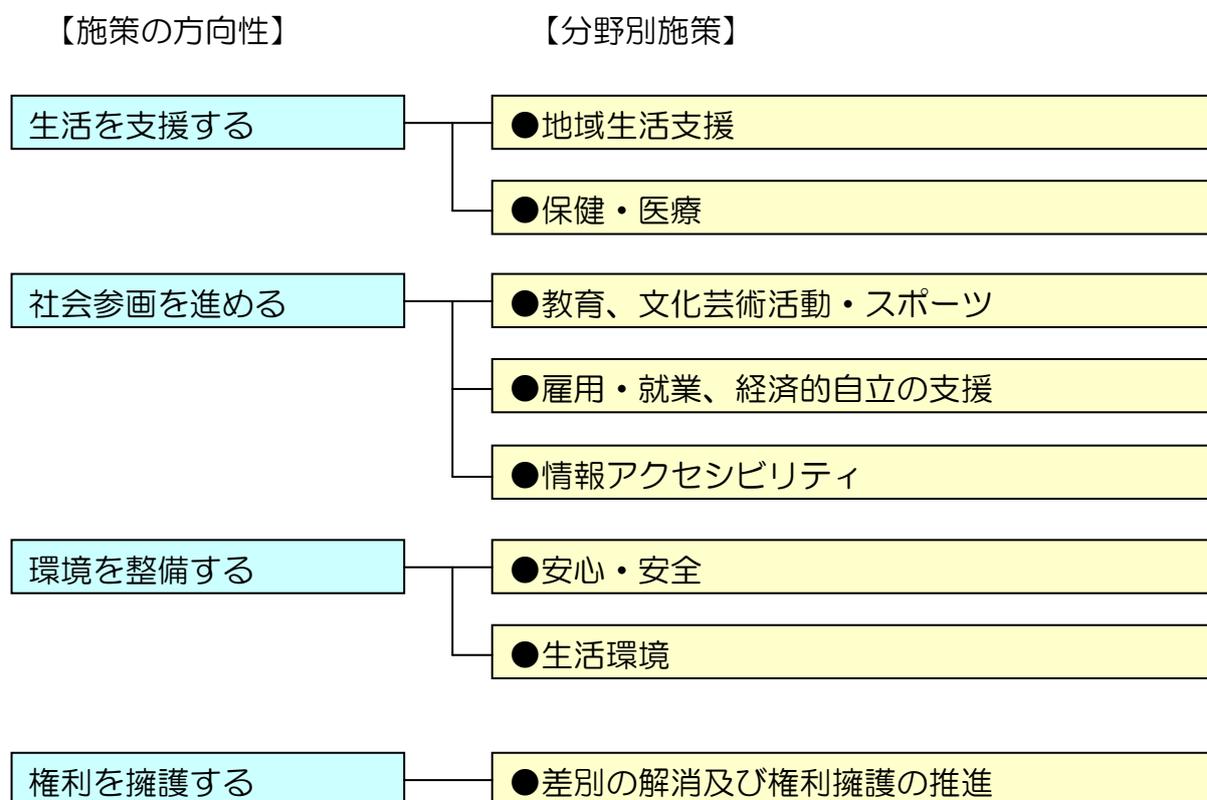
家族に対する支援

障がいのある人を身近で支える家族の負担を軽減するため、レスパイト・ケアの充実を図ります。

障がい特性に配慮した支援

新たに障害福祉サービスの対象となった難病や、新たな対応が必要である障がい(発達障がい、重症心身障がい、強度行動障がい等)など、障がいの特性に配慮した支援の充実を図ります。

IV 分野別施策の体系



第4章

分野別施策

- I 地域生活支援
- II 保健・医療
- III 教育、文化芸術活動・スポーツ
- IV 雇用・就業、経済的自立の支援
- V 情報アクセシビリティ
- VI 安心・安全
- VII 生活環境
- VIII 差別の解消及び権利擁護の推進

施策分野Ⅰ

地域生活支援



施策の方向性

- 障がいのある人をはじめ誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、行政、関係団体、住民等による重層的な支援体制の整備を通して、「くまもと暮らし安心システム」(※)の構築を推進します。
- 地域移行の受け皿となる居住の場の確保や、日常生活を支える障害福祉サービスの充実を図ります。
- 相談支援体制の充実とともに、サービスを提供する人材の確保や資質向上などサービス提供体制の充実を図ります。
- 障がいごとにニーズが多様化していることから、障がいの特性に配慮した地域生活支援の充実を図ります。

(※) くまもと暮らし安心システム

障がいのある人や高齢者をはじめ、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、医療・介護・予防・生活支援等が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」に加え、住民参加による地域福祉の取組等を、「くまもと暮らし安心システム」として一体的に推進するもの。

(1) 地域移行・地域定着

① 施設入所者等の地域移行支援・地域定着支援

障がい者が入所施設等から地域生活へ円滑に移行し、安心した地域生活を継続して送ることができるよう、障害福祉サービスの提供体制の整備を図ります。

また、障害福祉サービスについては、市町村と連携し、障がい福祉計画に沿った計画的な整備を図ります。

② 精神障がい者の地域移行支援・地域定着支援

精神障がい者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、関係機関との連携体制の整備や基盤整備により、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築を図ります。

○ 障がい保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、関係者の重層的な連携による支援体制を構築する。

○ 地域の精神保健医療福祉体制を整備し、地域生活の移行を進める。

③ 自立生活の援助

障害者支援施設やグループホームなどから一人暮らしへの移行を希望する知的障がい者や精神障がい者等について、定期的な巡回訪問や随時の対応を行うサービスの提供を通して、本人の意思を尊重した地域生活を支援します。

④ 地域生活支援拠点の整備等

障がいの重度化や障がい者の高齢化、更には「親亡き後」も見据え、障がい者の地域生活の拠点として、障害者支援施設やグループホーム等における居住支援のための機能（緊急時の受入れ・対応、コーディネーターの配置など地域の体制づくり等）の整備を図ります。

また、障がい者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、障害者支援施設等が持つノウハウや、人材、施設・設備等の資源を活用し、地域における様々なニーズに対応する取組を推進します。

⑤ グループホームの整備

障がい者が地域で安心して生活できるよう、新設や改修に係る経費の補助等を通して、グループホーム（共同生活援助）の整備を図ります。

(2) 日常生活

① 訪問系サービスの充実

障がい者の家庭での生活を支援するため、居宅介護等のホームヘルプサービスの量的充実を図るとともに、従事者に対して、障がいの特性に応じた、より専門性の高い研修を行うなど、質的充実を図ります。

② 日中活動系サービスの充実

在宅の障がい者が地域で安心して生活し、社会参加ができるよう、短期入所（ショートステイ）、生活介護、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）、就労定着支援等の日中活動系サービスの充実を図ります。

③ 日中一時支援事業の充実

障がい者の日中における活動の場を確保し、家族の就労支援や日常的に介護している家族の一時的な休息が図られるよう、「日中一時支援事業」を実施する市町村を支援します。

④ 日常生活用具の給付

重度障がい者等の日常生活上の便宜を図り、福祉の増進に資することを目的として日常生活用具の給付又は貸与を行う「日常生活用具給付等事業」が円滑に行われるよう、市町村を支援します。

⑤ 意思決定支援の取組の充実

日常生活や社会生活等において障がいのある人の意思が適切に反映された生活が送れるよう、障害福祉サービス事業者等における意思決定支援の取組の充実を図ります。

(3) 相談支援

① 相談支援体制の充実

地域の特性に応じて多様な相談支援が行えるよう、以下の取組を通して、相談支援体制の充実を図ります。

○県自立支援協議会と地域自立支援協議会との連携のもと、障がい保健福祉圏域

(※) 単位での相談支援事業者間の情報交換

○地域自立支援協議会と地域の相談機関との連携・情報共有

また、地域における相談支援の中核的な役割を担う基幹相談支援センターの設置が進むよう、市町村の取組を支援します。

(※) 障がい保健福祉圏域

単独の市町村域では対応困難な各種サービスを市町村域を越えて計画的・広域的に提供することを目的に設定。保健、医療等との連携を図る観点から、第7次熊本県保健医療計画に定める二次保健医療圏と同一の県内10の圏域（熊本・上益城、宇城、有明、鹿本、菊池、阿蘇、八代、芦北、球磨、天草）。

② 相談支援専門員の養成

指定相談支援事業所における相談支援専門員を計画的に養成します。

また、相談支援専門員がサービス等利用計画・障害児支援利用計画を円滑に作成し、障がい児・者の多様なニーズへの対応や、障がい児・者の家族への適切な相談支援ができるよう、各種研修を通して専門性の向上を図ります。

③ 身体・知的障がい者相談員及び民生委員・児童委員の養成

身体・知的障がい者相談員及び民生委員・児童委員が、地域で障がい者の身近な相談相手としての役割を担えるよう、研修等を通して人材の育成及び資質向上を図ります。

④ 当事者や家族による相談活動及び交流活動の推進

同じような悩みや経験を持つ当事者や家族による相談活動や、当事者や家族同士が互いに支えあう交流活動を推進します。

障害福祉サービス等の体系

サービス名		対象	内 容
居住支援・居住系	自立生活援助	者	意思を尊重した地域生活を支援するため、定期的な巡回訪問や随時の対応により必要な支援を行う
	共同生活援助（グループホーム）	者	夜間や休日、共同生活を行う住居で、日常生活上の援助や入浴、排せつ、食事の介護及び相談等を行う
	施設入所支援	者	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行う
訪問系	居宅介護（ホームヘルプ）	者 児	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う
	重度訪問介護	者	重度の肢体不自由者又は重度の知的障がい者もしくは精神障がいにより行動上著しい困難を有する障がい者であって、常時介護を要する人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援等を総合的に行う
	同行援護	者 児	視覚障がいにより、移動に著しい困難のある人が外出するときに、必要な情報提供や移動の援護等の外出支援を行う
	行動援護	者 児	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援や外出支援を行う
	重度障害者等包括支援	者 児	介護の必要性がとて高い人に、居宅介護など複数のサービスを包括的に行う
日中活動系	短期入所（ショートステイ）	者 児	自宅で介護する人が病気の場合等に、短期間（夜間も含めて）、施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う
	療養介護	者	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行う
	生活介護	者	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供する
	自立訓練（機能訓練）	者	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能・生活能力の維持、向上のために必要な訓練を行う
	自立訓練（生活訓練）	者	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、生活能力の維持、向上のために必要な支援や訓練を行う
	就労移行支援	者	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う
	就労継続支援（A型）	者	一般企業等での就労が困難な人を雇用して、就労する機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う
	就労継続支援（B型）	者	一般企業等での就労が困難な人に、就労する機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う
	就労定着支援	者	一般就労に移行した人が就労に伴う生活面の課題に対応するため、事業所・家族との連絡調整等の支援を行う
相談支援	計画相談支援	者 児	【サービス利用支援】 ・サービス申請に係る支給決定前に、サービス等利用計画案を作成 【継続サービス利用支援】 ・サービス等の利用状況等の検証（モニタリング）
	障害児相談支援	児	【障害児支援利用援助】 ・障害児通所支援の申請に係る給付決定前に、利用計画案を作成 【継続障害児支援利用援助】 ・サービス等の利用状況等の検証（モニタリング）
	地域相談支援（地域移行支援）	者	住居の確保など地域での生活に移行するための活動に関する相談、各障害福祉サービス事業所への同行支援等を行う
	地域相談支援（地域定着支援）	者	常時、連絡体制を確保し、障がいの特性に起因して生じた緊急事態等における相談、障害福祉サービス事業所等と連絡調整など緊急時の各種支援を行う
障害児通所支援	児童発達支援	児	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練等の支援を行う
	医療型児童発達支援	児	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練等の支援及び治療を行う
	放課後等デイサービス	児	授業の終了後又は休業日に、児童発達支援センター等の施設に通わせ、生活能力向上のために必要な訓練、社会との交流促進等の支援を行う
	居宅訪問型児童発達支援	児	障がい児の居宅を訪問して日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を行う
	保育所等訪問支援	児	保育所等を訪問し、障がい児に対して、障がい児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援等を行う
障害児入所支援	福祉型障害児入所施設	児	施設に入所している障がい児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与を行う
	医療型障害児入所施設	児	施設に入所又は指定医療機関に入院している障がい児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに治療を行う

※表中の「者」は「障がい者」、「児」は「障がい児」

(4) サービス提供体制

① サービスを提供する人材の確保

関係機関との連携のもと、以下のような取組を通して、介護職員をはじめ、看護職員、保育士の安定的な確保及び定着を図ります。

○多様な人材の参入促進

学生に対する修学資金の貸付や、学生や離職者に対する職場体験の実施、介護職等の魅力を伝える広報によるイメージアップ など

○マッチング機能の強化

ハローワーク等の関係機関との連携強化による求人求職情報の発信や、就労へのマッチング など

○定着支援

研修等の実施によるキャリアアップの支援 など

② サービス管理責任者等の養成及び資質向上

障害福祉サービス事業所等に配置が義務づけられているサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者の養成を行うとともに、資質向上を図ります。

③ 障害支援区分認定調査員等の資質向上

障害支援区分認定が適正に行われるよう、障害支援区分認定調査員、市町村審査会委員、医師意見書を記載する主治医等に対して研修を行い、資質向上を図ります。

④ サービスの質を高める取組の促進

サービスの質の確保及び質の向上を図るため、障害福祉サービス事業所等に対する指導や研修を適切に実施します。

また、福祉サービスの質の向上や利用者の適切なサービス選択につながる「福祉サービス第三者評価制度」(※)の普及啓発を図ります。

併せて、県社会福祉協議会に設置している福祉サービス運営適正化委員会等の苦情解決制度の周知を図るとともに、サービス提供事業所内での苦情処理体制の整備促進を図り、利用者からの苦情が迅速・的確に解決できる体制の充実に取り組みます。

(※) 福祉サービス第三者評価制度

社会福祉事業者が提供する福祉サービスの質を、当事者(事業者及び利用者)以外の公正・中立な第三者機関(評価機関)が専門的かつ客観的な立場から評価する制度。

(5) 障がい特性に配慮した地域生活支援

【発達障がい】

① 発達障がい者支援センターなどによる総合的な支援

県全域において身近な地域で適切な相談支援が受けられるよう、県内3つの発達障がい者支援センターやこども総合療育センター、児童発達支援センターなどの関係機関が連携し、発達障がい児（者）のライフステージに応じた切れ目のない総合的な支援の充実を図ります。

発達障がい者支援センターにおいては、広く県民を対象とした講演会の開催等を通して発達障がいの理解を促進するとともに、発達障がい児（者）やその家族を支援している保育士、教員、施設職員等を対象に専門的なプログラムによる講座を実施し、関係機関におけるリーダーとなる支援者を養成します。

発達障がい児（者）がライフステージを移行する際には、発達障がいの特性やこれまでの支援方法等に関する情報が学校の教員等の支援者に適切に伝達されるよう、また、同じライフステージ内でも福祉、保健、医療、教育、労働等の各関係機関の間で情報を共有するために、成長の過程等を記録したサポートファイルなどの活用を図ります。

② 発達障がいについての医療体制の整備

発達障がい医療センターにおいて、地域医療機関に対する適切な発達障がいの知識・技術を習得するための研修、診療・診察への陪席、症例検討会等を行い、発達障がいを診断できる医師の増加を図ります。

また、円滑な受診に繋げるため、地域療育ネットワーク会議等の活用により各圏域における医療、福祉、行政等の連携等を進めるとともに、小児科医と精神科医の診療の役割分担と連携を推進し、県内全圏域で、地域の実情に応じた発達障がいに対応できる医療体制を整備します。

これらの取組により、身近な地域で発達障がいの診療が可能となる体制を構築します。

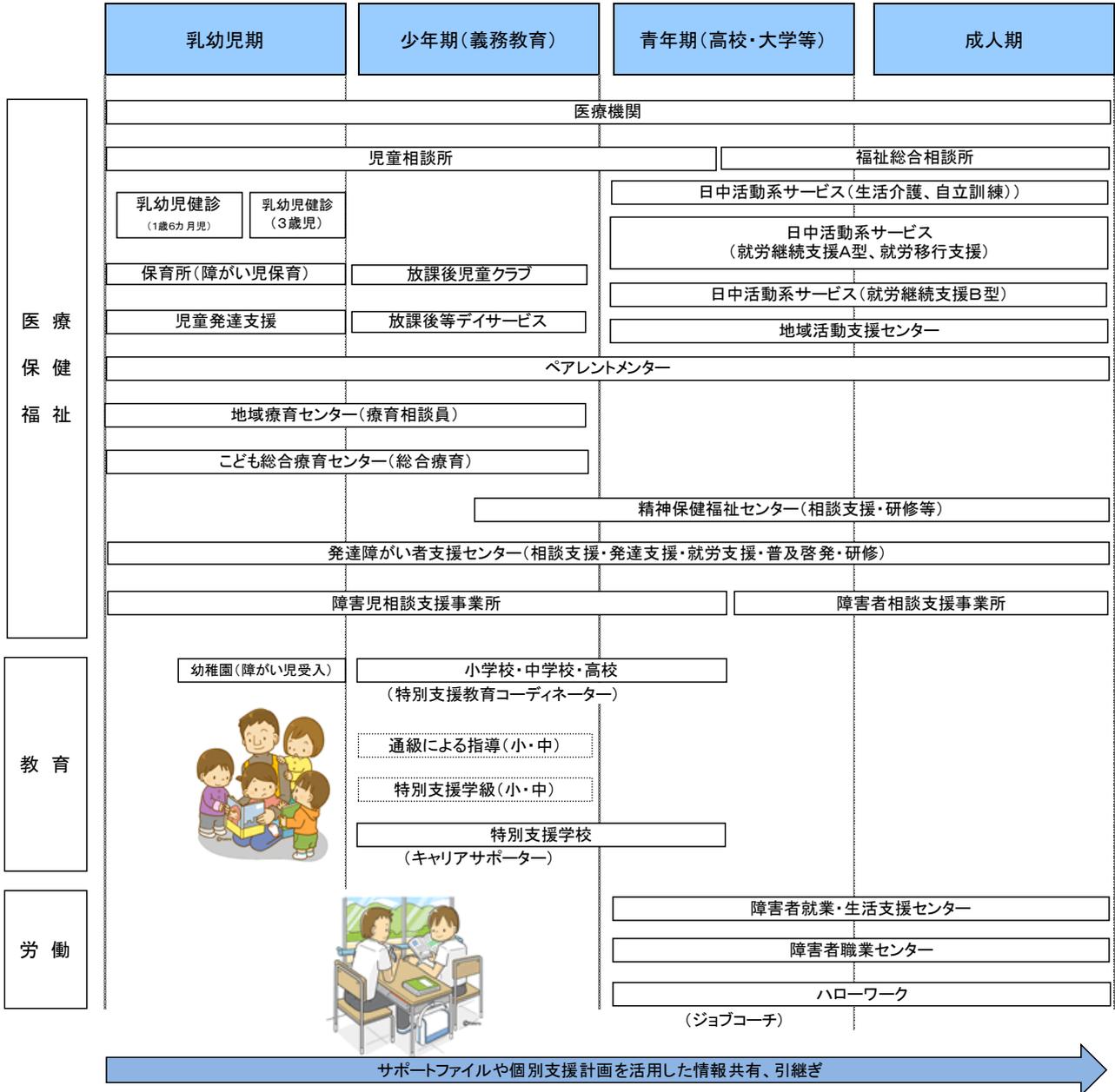
③ 発達障がい児（者）の家族への支援の充実

発達障がいのある子どもを育てた経験がある保護者を研修等により「ペアレントメンター」として養成し、発達障がいの診断を受けて間もない子どもの保護者に寄り添った支援をすることで、保護者の不安感を軽減する取組を進めます。

また、育児に不安がある保護者、仲間関係を築くことに困っている保護者などを、

地域の支援者（保育士、保健師等）が効果的に支援できるペアレントプログラムなどを実施し、保護者支援の充実を図ります。

ライフステージに応じた発達障がい児(者)への支援 体系図



【医療的ケア及び重症心身障がい】

④ 医療的ケア児（者）及び重症心身障がい児（者）への支援

医療的ケアが必要なNICU（新生児集中治療室）などからの退院児が在宅等で生活できるように、医療機関内の支援者と保健師等の地域支援者が連携を図りながら、円滑な在宅移行・在宅療養支援の取組を進めます。

また、NICU退院児等の在宅移行を支援するため、小児訪問看護ステーション相談支援センターや小児在宅医療支援センターが中心となり、地域の多職種や中核となる病院、市町村等との連携を強化します。

さらに、医療的ケア児及び重症心身障がい児が地域で安心して暮らしていけるよう、日中の支援を行う児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各圏域に少なくとも1か所以上設置します。

併せて、医療的ケア児等に対する支援を総合調整するコーディネーターや、保育所、学校、事業所等での支援者の養成を行うとともに、保健、医療、福祉、教育等の関係機関と連携を図るため、協議の場の設置を推進します。

(※) 医療的ケア児

医学の進歩を背景として、NICUなどに長期入院した後、引き続き人工呼吸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。

<参考：重症心身障害と医療的ケアの違い>

	<u>医療依存度</u>	<u>肢体不自由</u>	<u>知的障がい</u>
<u>重症心身障害（重心）</u>	<u>医療依存度が高い者と低い者が混在（医療依存度は条件ではない）</u>	<u>重度の肢体不自由であることが条件</u>	<u>重度の知的障がいであることが条件</u>
<u>医療的ケア（高度医療依存）</u>	<u>例外なく医療依存度が極めて高い</u>	<u>肢体不自由であるとは限らない（内部機能障害などの者も）</u>	<u>重度の知的障がいであるとは限らない（知的障がいは軽度またはない者も）</u>

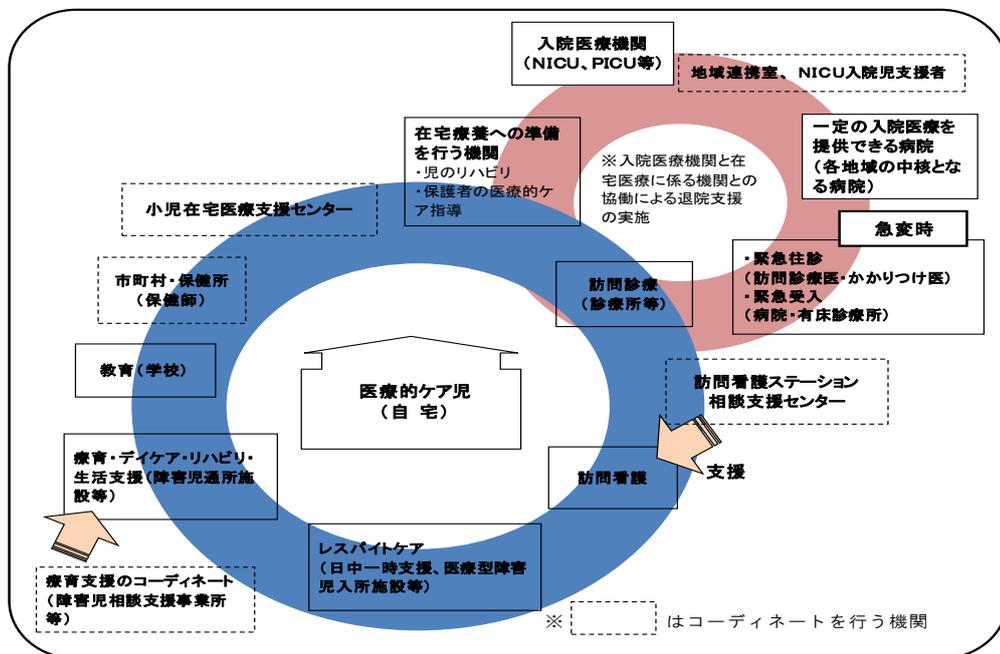
⑤ 医療的ケア児（者）及び重症心身障がい児（者）の家族への支援の充実

在宅の医療的ケア児（者）及び重症心身障がい児（者）に対して、居宅介護、短期入所、日中一時支援、児童発達支援等を提供することで、家族へのレスパイトを促進できるように、障がい児（者）が身近な地域で必要な支援を受けられる体制の充実を図ります。

併せて、日中一時支援事業所において、医療的ケアが必要な重度の障がい児（者）の預かりが促進されるよう、市町村を支援します。

また、特に医療的ケアを必要とする重度の障がい児（者）を受入れることができる医療型の短期入所事業所の設置促進のための支援を行います。

＜小児在宅医療における医療連携体制図＞



【強度行動障がい】

⑥ 強度行動障がいのある人への対応

強度行動障がいのある人の特性や、発現に至る背景等を理解し、適切な支援を行うことができるよう、障害福祉サービス事業所等の職員に対して支援方法等の研修を行います。研修では、実践的な事例の検討を行いながら、職員の支援技術の向上を図ることにより、強度行動障がいのある人の生活の質の向上に取り組みます。

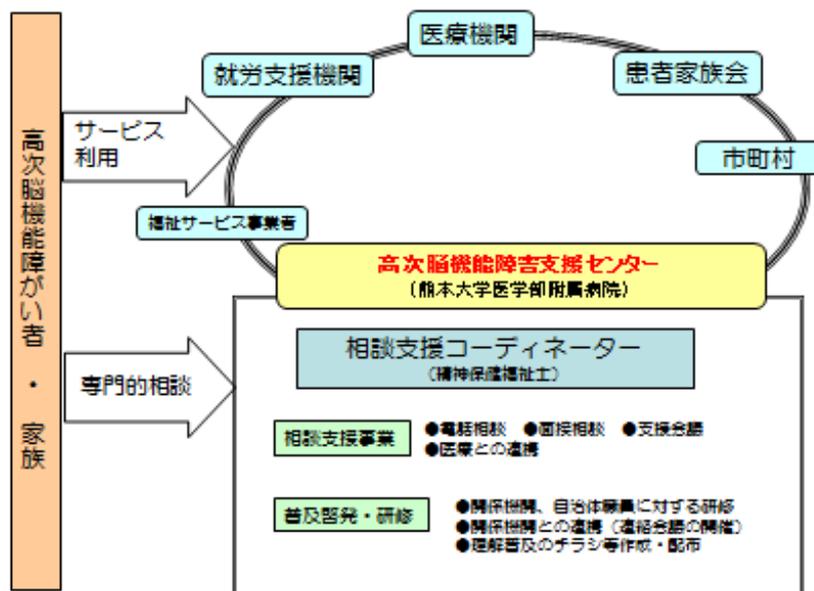
【高次脳機能障がい】

⑦ 高次脳機能障害支援センターによる支援

高次脳機能障害支援センター（熊本大学医学部附属病院に委託）において、電話や面接により障がい者本人や家族、医療機関等からの相談を受け、支援を行うとともに、市町村職員等に対する研修等を行います。

併せて、地域の福祉・保健・医療関係者の高次脳機能障がいの一層の理解促進と、地域のネットワークの強化に取り組みます。

高次脳機能障がい者への支援 体系図



【難病】

⑧ 難病患者に対する障害福祉サービス等の適切な提供

新たに障害福祉サービス等の支給対象となった難病患者に対し、障害福祉サービス等を適切に提供するため、市町村等を通して障害福祉サービスや地域生活支援事業に関する制度の周知を行います。

また、病状の変化や進行等の難病の特性に配慮しながら適正な認定業務が行われるよう、障害支援区分認定調査員研修会や市町村審査会委員研修会、主治医研修会において、難病患者に対する調査方法等について理解促進を図ります。

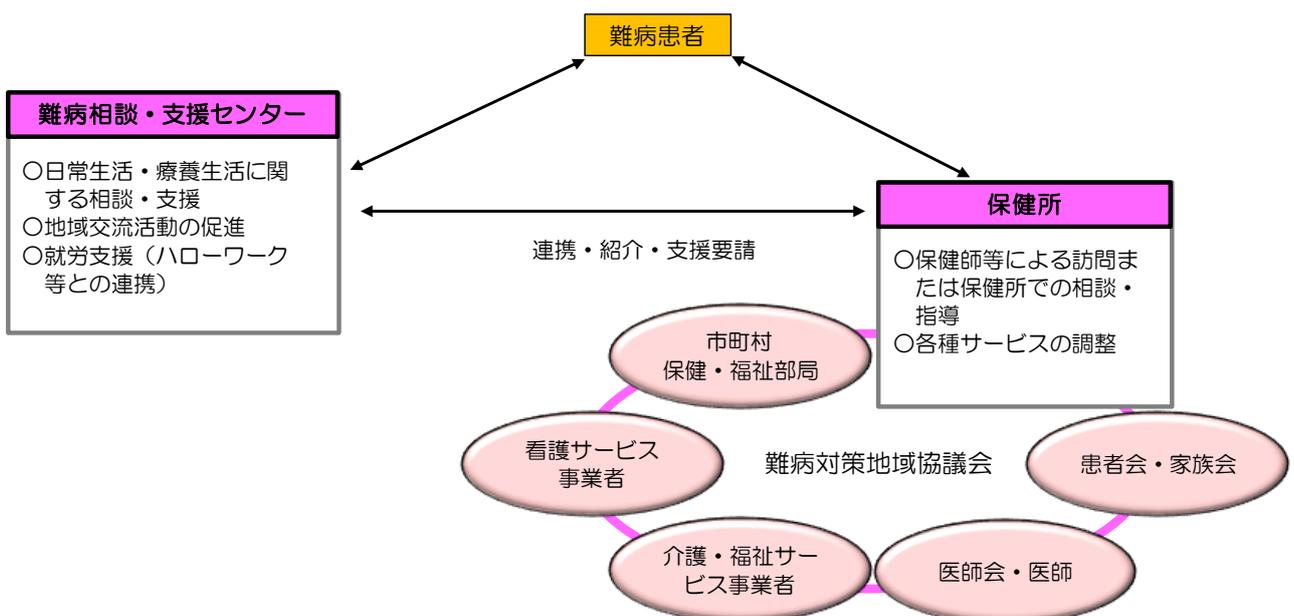
⑨ 保健所及び難病相談・支援センター等による支援

各保健所において、難病患者やその家族の療養上の不安を解消するとともに、適切な在宅療養生活ができるよう、訪問相談、医療相談等による個別支援の実施や、当事者や家族同士が互いに支え合う体制づくりを進めていきます。

併せて、「難病対策地域協議会」により、関係者の連携の緊密化を図り、地域の実情に応じた支援体制の整備を図ります。

また、熊本市と共同で運用する難病相談・支援センターにおいて、難病患者やその家族の悩み、不安等を解消し、療養生活の質の維持向上を図るため、日常生活上の相談に応じ、必要な情報の提供や支援を行うとともに、地域交流活動、就労支援、講演会や研修会等を実施します。

保健所と難病相談・支援センターによる難病患者への支援体制 イメージ図



⑩ 病気の治療と仕事の両立

難病の治療と仕事の両立については、「熊本県難病患者就労支援ネットワーク会議」を設置し、熊本労働局や就業支援団体、企業代表等と共に、難病患者の就労環境の整備などに向けて、課題の共有や連携した取組を進めていきます。

【累犯障がい者】

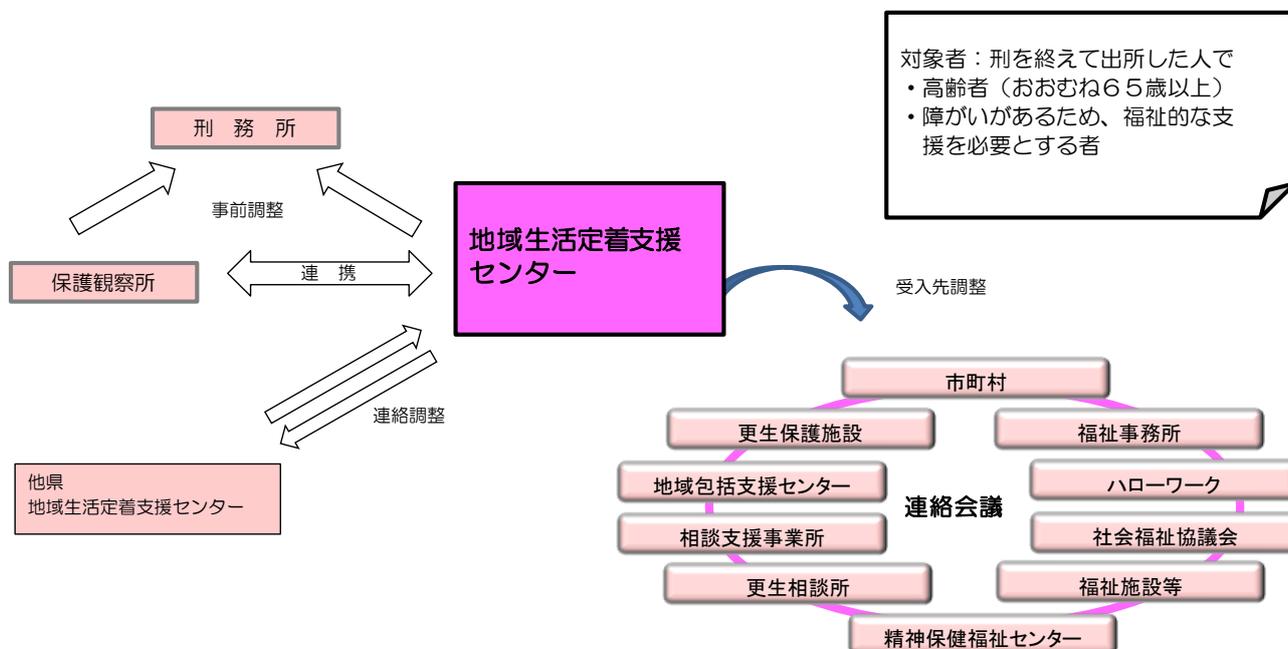
⑪ 地域生活定着支援センターによる支援

地域生活定着支援センターにおいて、障がいのある矯正施設退所予定者が退所後直ちに福祉サービスを利用できるよう、保護観察所、市町村、福祉事業所等と連携して社会復帰を支援します。

本人の退所後も、地域生活定着支援センターが矯正施設退所者を受入れた施設と連携し、本人の処遇、福祉サービス利用等に関する必要な支援を行います。

また、地域で支えるネットワークの構築に向けて、累犯障がい者への支援について検討等を行う連絡会議を設置し、司法機関、行政機関、労働局、福祉事務所等の関係機関の連携を強化します。

地域生活定着支援センターによる累犯障がい者への支援体制 イメージ図



施策分野Ⅱ

保健・医療



施策の方向性

- 療育機関と保健、医療、教育の関係機関との連携強化を通して、地域療育体制の充実を図るとともに、身近な地域で支援を受けられるよう、障害児通所支援の整備や支援の質の向上を図ります。
- 精神障がいのある人が安心して地域生活を送ることができるよう、精神科救急医療体制、精神保健福祉センターの取組の充実を図るとともに、多様な精神疾患に対応できる医療連携体制の構築を図ります。
- 自立支援医療費の給付や重度心身障がい児（者）医療費の給付を通して、医療費の負担軽減を図ります。

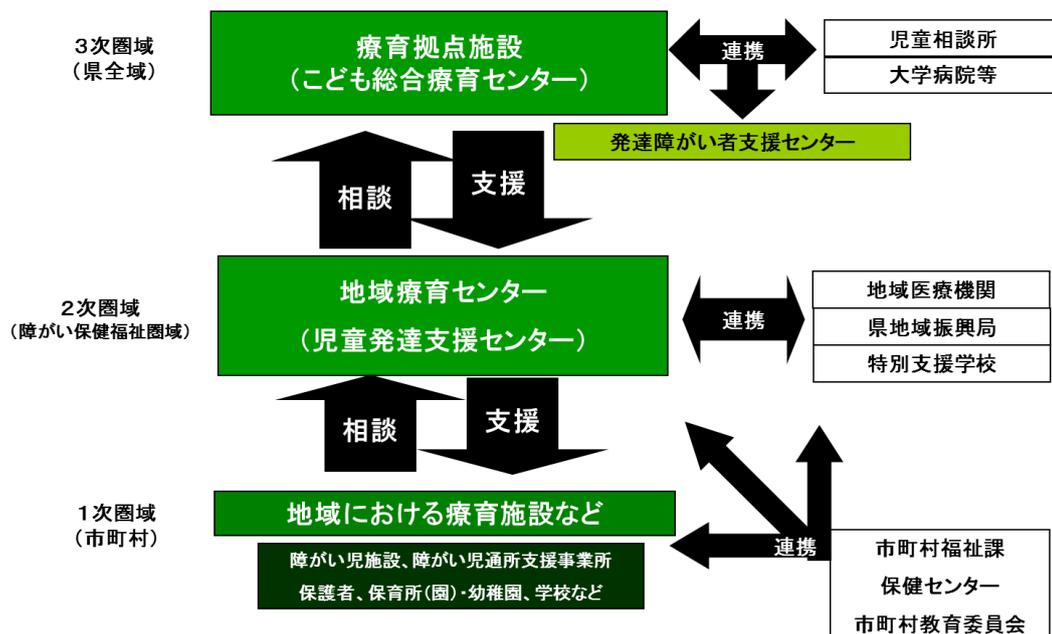
(1) 療育

① 地域療育体制の充実

各療育機関と保健、医療、教育の関係機関との連携強化を通して、地域療育体制のより一層の充実を図ります。

また、身近な地域で支援を受けられるよう、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援等の障害児通所支援の整備や支援の質の向上を図ります。

熊本県地域療育支援体制図



② 早期発見・早期支援の推進（1次圏域）

市町村の保健師に対する研修等を通して乳幼児健診の精度の向上や保護者への支援技術の向上を図るとともに、発達が気になる子どもへの支援を行う保育士等に対する研修等を通して対応技術の向上を図り、乳幼児期における障がいの早期発見・早期支援を推進します。

また、対応が困難なケースについては、発達障がい者支援センターやこども総合療育センターの専門的な支援のもと、2次圏域（障がい保健福祉圏域）の地域療育センター（児童発達支援センター）が1次圏域の支援を行い、身近な地域で適切な療育が受けられる体制を整備します。

③ 地域療育センター（児童発達支援センター）による支援（2次圏域）

2次圏域において療育の中核機関となる地域療育センター（児童発達支援センター）が実施する療育事業の充実に向けた支援を行います。

また、圏域内の療育関係機関を構成メンバーとする「地域療育ネットワーク会議」において、地域療育の課題について情報を共有し、課題解決に向けた対応策の検討を行うとともに、圏域内の療育関係者の連携強化を図ります。

④ こども総合療育センターにおける療育支援（3次圏域）

専門的な療育機能を有するこども総合療育センターにおいて、地域療育センター（児童発達支援センター）等からの要請に応じて専門スタッフを派遣するとともに、療育に関する情報提供や研修等を行うことにより、地域における療育活動を総合的に支援します。



熊本県こども総合療育センター（宇城市）

(2) 精神保健医療

① 精神科救急医療体制の充実

休日・夜間において、精神疾患の急変等により緊急に精神科治療を必要とする患者に対し迅速かつ適切な医療を提供するため、病院群輪番制による精神科救急医療システムを運営します。

併せて、精神科救急情報センターにおいて、休日・夜間に本人やその家族等からの電話相談を受け、病状に応じた受診先の紹介等を行います。

また、高齢化の進展等により増加傾向にある精神・身体合併症の患者の受入体制の確保を図ります。

② 精神保健福祉センターの機能充実

近年の複雑多様化する精神保健福祉の課題に対応するため、精神保健福祉に関する技術的中核機関である精神保健福祉センターにおいて、保健所や市町村等の関係機関に対し技術指導・技術援助を積極的に行います。

また、こころの悩みをはじめ、依存症やひきこもり等幅広い精神保健福祉に関する相談に対応し、本人やその家族への支援の充実を図ります。



熊本県精神保健福祉センター（熊本市東区）
ひきこもり地域支援センター、熊本県自殺対策推進センター併設

③ こころの医療センターの機能充実

こころの医療センターにおいて、民間精神科病院等での対応が困難な患者の治療を行うとともに、短期治療型病院を目指して、早期の社会復帰支援活動や地域での自立支援活動等に取り組みます。

また、精神障がい者の地域での生活支援や発達障がいへの対応を含む児童・思春期

医療機能の拡充等、精神科医療を取り巻く環境の変化に応じた新たな取組を積極的に実施します。

④ 精神医療連携体制の構築

患者本位の医療を提供するため、多様な精神疾患等ごとの受診可能な医療機関の一覧表を保健医療計画やホームページに掲載するなどして、精神医療機関の役割分担や相互の連携体制の整備を図っていきます。

⑤ 自殺対策の推進

自殺者を更に減少させ、誰も自殺に追い込まれることのない社会を実現するため、熊本県自殺対策行動計画を見直した上で、相談体制の充実や相談窓口の周知など自殺対策を推進します。また、特に自殺死亡率の高い地域での自殺予防ゲートキーパーの重点的な養成や市町村自殺対策計画策定の助言や支援などを行い、地域の実態に即した効果的な自殺対策に取り組みます。

(3) 保健・医療

① 自立支援医療費の給付

身体障がい者に対する更生医療費、精神障がい者に対する通院医療費、身体障がい児等に対する育成医療費の給付を通して、障がい者の医療費負担の軽減を図ります。

② 重度心身障がい児（者）医療費の助成

重度の心身障がい児（者）の医療費の自己負担分の一部について助成を行っている市町村を支援します。

③ 障がい児（者）への歯科保健医療の提供

障がい児（者）の歯科疾患の予防及び口腔機能の維持向上を図るため、障がい児（者）施設への訪問を通じて施設職員や保護者に対し、むし歯予防や口腔清掃等の指導を推進します。また、歯科医師や歯科衛生士を対象に障がいの特性に応じた治療方法についての研修を行うなどにより知識や技術を有する歯科専門職の育成を促進するとともに、障害児（者）が受診可能な歯科医療機関の増加に取り組みます。

また、障がい児（者）に対し、適切な歯科医療が提供できるよう、その中心的役割を担っている熊本県歯科医師会立口腔保健センターの体制を維持するために必要な支援を行います。

施策分野Ⅲ

教育、文化芸術活動・スポーツ



施策の方向性

- 障がいのある幼児児童生徒の自立や社会参加に向け、一人一人のニーズに応じた支援の充実を図るとともに、教育の充実に向け、教員の専門性向上や教育環境の整備を図ります。
- 障がいのある子どももない子どもも共に学ぶ教育環境づくり（インクルーシブ教育システムの構築）に向けた取組を推進します。
- 文化芸術活動・スポーツへの参加者の裾野を広げるとともに、障がいのある人の個性を伸ばし可能性を追求するため、スペシャリストの発掘や育成に向けた取組を推進します。

(1) 教育における支援体制

① 一人一人の教育的ニーズに応じた教育支援の充実

幼児児童生徒一人一人の教育的ニーズを把握したうえで個別の教育支援計画を作成し、これをもとに学校と保護者、福祉、保健、医療、労働等の関係機関が支援内容等について情報を共有し、支援の成果について適切に評価・見直しを行うなど、活用を進めます。

また、保育所や幼稚園、小学校、中学校及び高等学校それぞれにおいて支援体制の充実を図るとともに、各学校間の連携を強化します。

② キャリア教育の充実

キャリア教育（※）を推進するとともに、キャリア教育の視点を踏まえ、進学や就労に当たっての支援を充実させます。

また、特別支援学校にキャリアサポーターを配置し、就労機関と連携した就労支援を進めるとともに、障がいのある生徒の就労先の開拓や就労後の定着に向け、障害者就業・生活支援センターなど関係機関との連携を強化します。

さらに、就労に係る関係機関によるネットワーク会議や熊本県特別支援学校技能検定の実施により、特別支援学校における職業教育の充実を図ります。

（※）キャリア教育

学校と社会及び学校間の円滑な接続を図るとともに、一人一人の社会的・職業的自立に向け、自らの力で生き方を選択できるよう、必要な知識や能力を育てる教育的働きかけをいう。

③ 特別支援学校のセンター的機能の充実

特別支援教育のセンター的な役割を担う特別支援学校の機能充実を図り、地域の学校への支援体制を充実させます。

④ 医療的ケアを必要とする重度・重複障がいのある児童生徒への支援

日常的・継続的に医療的ケアを必要とする児童生徒が在籍する特別支援学校に、県教育委員会が委託契約を結んだ医療機関の看護師を配置します。

また、人工呼吸器を装着している児童生徒に対して、「人工呼吸器装着児童生徒訪問看護利用補助事業」を実施し、安全で安心な学習環境を整備するとともに、保護者の介護負担の軽減を図ります。

⑤ 段階的支援体制の充実

幼児児童生徒に対する教育支援の第1段階である学校における支援を充実させるため、特別支援教育に係る校内委員会で、教員間の支援内容等についての情報共有を一層密にするなどして、組織的な支援体制の充実を図ります。

また、支援が困難な事例の場合、より専門性の高い支援者から支援を受けることができる県独自の段階的な支援体制により、支援の充実を図ります。支援に当たっては、教育分野と福祉、保健、医療、労働等の各分野との連携を図ります。

⑥ コミュニティ・スクールの導入

県立特別支援学校にコミュニティ・スクールを導入し、学校と地域住民や関係機関の連携を図ることにより、障がい者に対する理解啓発や幼児児童生徒の多様な体験活動の拡充を図ります。また、熊本地震の経験を踏まえ、全ての県立特別支援学校を防災型コミュニティ・スクールに指定し、地域と連携して防災教育の推進や防災システムの構築を図ります。



(2) 教員等の専門性向上

① 教員の専門性向上

障がいのある児童生徒が通常の学級や特別支援学級、高等学校等の多様な学びの場で学んでいる現状を踏まえ、それぞれ担当する教員のニーズに応じた研修を充実させ、すべての教員の専門性の向上を図ります。特に、児童生徒が急増している特別支援学級や通級指導教室を担当する教員の指導力の強化を図ります。

また、特別支援教育の専門教員の充実や免許状の取得の促進など、特別支援教育に関する高い専門性を持つ人材の確保を図ります。

② 放課後児童支援員の専門性向上と配置の支援

放課後児童クラブを利用する障がい児が増えており、放課後児童支援員認定資格研修や放課後児童支援員等資質向上研修により支援員の資質向上を図るとともに、専門知識等を有する支援員の配置を支援します。

③ 保育士の専門性向上

保育所等において、障がい児保育に対するニーズが高まっている現状を踏まえ、保育士の専門性の向上を図るための研修を実施します。

(3) インクルーシブ教育システム

① インクルーシブ教育システムの構築

障がいのある子どももいない子どもも同じ場で共に学ぶことを追求するとともに、幼児児童生徒の教育的ニーズに応えることができる多様な学びの場における支援の充実を図ります。

また、早期からの教育相談など保護者への教育に関する情報提供の充実を図り、就学先の決定に当たっては、本人や保護者の意見を尊重しつつ、障がいの状態や教育的ニーズなど本人の将来や可能性を総合的に考え決定されるよう市町村教育委員会に働きかけます。

さらに、共生社会の形成に向けて、障がいのある子どもとない子どもの相互理解を深め、社会性や豊かな人間性及び多様性を尊重する心を育むことができるよう、小中学校の通常の学級と特別支援学級の交流及び共同学習、小中学校、高等学校と特別支援学校間での交流及び共同学習に取り組みます。



インクルーシブ教育システム

障害者権利条約では、「障害者を包容する教育制度（インクルーシブ教育システム）」とは、障がいのある人と障がいのない人が共に学ぶ仕組みとあり、現在、熊本県においても国のモデル事業を活用して、共生社会を目指す教育活動を推進しています。

インクルーシブ教育を進めていくうえでは、一人一人の障がいの状態や教育的ニーズに応じて、市町村教育委員会や学校等と本人・保護者が必要な支援について合意形成を図っていくことが重要です。

熊本県では、多様な学びの場として、小・中・高等学校、特別支援学校、特別支援学級、通級による指導それぞれの環境整備を図るとともに、学校間の交流及び共同学習の推進や特別支援学校の持つセンター的機能の活用を推進するなどして、インクルーシブ教育の充実を図っていきます。

（４）教育環境整備

① 県立特別支援学校の教育環境整備

特別支援学校への就学や進学を希望する幼児児童生徒の増加に対応するため、特に増加が著しい知的障がいのある生徒が進学する特別支援学校高等部の新設をはじめ、今後の児童生徒数の推移を踏まえながら、必要な教育環境の整備を進めます。

(5) 文化芸術・スポーツ

① 文化芸術・スポーツを通じた社会参加促進

以下の文化芸術活動を通して、障がい者の社会参加や県民との交流を促進します。

○ 「くまもとハートウィーク」の開催

(「くまもと障がい者芸術展」やフォーラム等の啓発イベント等を実施)

○ 「精神障がい者作品展」の開催

(精神障がい者が社会復帰に向けた訓練の中で制作した作品を展示)

また、以下のスポーツイベントを通して、障がい者の社会参加や県民との交流を促進します。

○ 「くまもと障がい者スポーツ大会 (県大会)」の開催

(県大会の成績優秀者を全国障害者スポーツ大会に県選手団として派遣)

○ 「地域精神障がい者スポレク大会」の開催



平成29年度くまもと障がい者芸術展 (平成29年10月3日~9日)



平成29年度くまもと障がい者スポーツ大会 陸上競技 (平成29年5月21日)

② 文化芸術・スポーツのスペシャリスト育成・支援

民間団体や特別支援学校と協力・連携し、絵画等の芸術の才能が著しく秀でた障がい児（者）の発掘を行い、高い付加価値に基づく販売、商品開発、著作権の確立など新たな展開を目指します。

また、「2020年東京パラリンピック」に向け、各スポーツ関係団体や各障がい者スポーツ団体、特別支援学校等と協力・連携して有力選手の発掘や育成・強化を図ります。



文化芸術・スポーツのスペシャリスト育成・支援

これまで、障がいのある人の文化芸術活動やスポーツは、参加することに重きを置かれがちでしたが、近年は、全国障害者スポーツ大会やパラリンピックなど障がい者スポーツにおける競技性の向上が目覚ましく、また、県内でも「アール・ブリュット（生の芸術）」に代表される障がいのある人たちによる個性的で質の高い芸術活動が注目されるようになりました。

このことから、熊本県では、障がいのある人の自立や自己実現を図るうえで、文化芸術・スポーツの分野で個性や才能を開花させ、それを伸ばす取組が重要であると考え、文化芸術・スポーツのスペシャリストの発掘や育成・強化を図るとともに、障がいのある人の才能が評価されるよう、関係団体とともに取り組むこととしています。

施策分野Ⅳ

雇用・就業、経済的自立の支援



施策の方向性

- 障がいのある人の自立に向けて、雇用、福祉、保健、教育等の関係機関が連携し、障がいのある人の就労支援や職場定着支援の取組を強化します。
- 職業訓練等を通して、障がいのある人の技能や能力の向上を図るとともに、障がいのある人の能力が十分に生かされるよう、企業や事業所の理解促進や意識啓発を進めます。
- 多様な就労支援の一つとして、福祉と農業の連携による就労支援に取り組みます。
- 工賃水準の向上のための取組として、国の機関や市町村との連携のもと、全県的に障害者就労施設等からの優先調達を推進します。

(1) 雇用促進

① 法定雇用率未達成企業等への働きかけの強化

国と連携し、障がい者を雇用しようとする事業所等が、障がい者雇用に実績があり様々な経験を持っている事業所から、相談・助言を受けられるよう支援します。

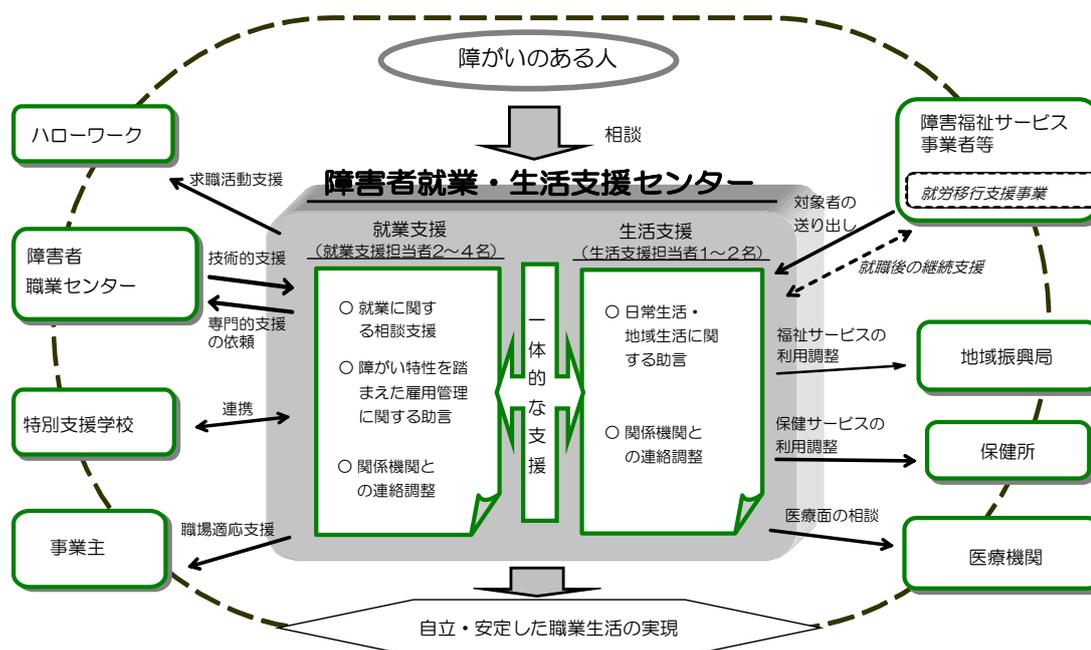
また、国の制度や県の制度など雇用と生活支援に関する事業主に役立つ情報を整理し提供します。

② 総合的な就労支援体制の構築

障がい者の職業生活における自立を図るため、県内6か所に設置している障害者就業・生活支援センターにおいて、雇用、福祉、保健、教育等の関係機関と連携し、就業に関する相談や日常生活への助言など就業面と生活面の一体的な支援を行うとともに、コーディネート機能の強化を図ります。

また、相談支援事業所における障がい者の就労面での支援の充実に向けて、相談支援専門員に対する研修や情報提供等により、支援体制の強化を図ります。

障害者就業・生活支援センターによる支援 体系図



③ 障がい者の雇用拡大・職場定着支援

企業等に雇用されている障がい者の職場定着を図るため、障害者就業・生活支援センターによる定期的な職場訪問や本人への面談など、地域の関係機関と連携して障がいの特性に応じた計画的な支援を行い、事業主、障がい者双方が持つ課題の早期発見と解決を図ります。

また、企業や事業所において、障害者就労施設からの製品購入、トライアル雇用、正式雇用と段階的に取組が広がるよう事業者団体等と連携して取り組むとともに、障がい者の能力が十分に生かされるよう障がいの特性についての理解を促進し、障がい者の職場への定着を図ります。

併せて、若年性認知症を発症した人に対しては、企業等において適切な対応ができるよう理解促進を図り、就労の継続を支援します。



若年性認知症の人の就労支援

若年性認知症とは、65歳未満で発症した認知症のことで、精神障害者保健福祉手帳の取得が可能な障がいの一つです。

認知症を発症すると、認知機能が徐々に低下し、障がいの程度も重くなっていきますが、経済的な自立や生きがい創出のため、企業での就労継続や障害者就労施設での就労受入れなど、その人の状態に応じた就労支援を行っていく必要があります。

このため、国や市町村、関係団体と連携し、企業や障害者就労施設において、適切な対応ができるよう若年性認知症への理解を促進することで、就労支援に取り組んでいきます。

(2) 職業能力開発

① 職業準備訓練の実施

障がい者が作業環境に容易に適応できるように、職場適応訓練事業に取り組みます。また、一般就労をより促進するため、就労移行支援事業所等における障がい者委託訓練について、利用促進とともに、障がい者の態様や地域バランスを考慮した訓練コースを設定し、訓練内容の多様化・充実強化を図ります。

② 職業訓練の充実

県立高等技術専門校において、企業で必要とされる職業能力に対応したきめ細かな訓練の実施や、就職先事業所等の新規開拓など、訓練修了生の一般就労に向けた取組を強化します。

また、地域における雇用、福祉、教育等の関係機関との連携を強化するとともに、障がい者職業能力の開発・向上の重要性に対する事業主や県民の理解を高めるために、障がい者職業訓練の普及・啓発を行います。

県立高等技術専門校（熊本市南区）での
職業訓練（手指訓練）風景



③ 障がい者の職業能力への理解及び雇用促進

障がい者を積極的に雇用した事業所と優秀勤労障がい者に対し知事表彰を行うことで、努力を讃えるとともに広く県民に周知し、障がい者の雇用の促進を図ります。

また、熊本県障がい者技能競技大会を開催するとともに、障害者技能競技大会アビリンピック全国大会、世界大会への派遣等を通して、障がい者の職業能力に対する社会の理解と認識を高めます。

技能五輪・アビリンピックあいち大会2014
(平成26年11月21日～23日)

写真は木工職種の競技風景



(3) 多様な就労支援

① 福祉と農業の連携による就労支援

福祉と農業がそれぞれ抱える課題を共有し、その解決を図るための新たな取組を創出し、福祉と農業の可能性を広げることを目的として、県の健康福祉部・商工観光労働部・農林水産部・教育委員会の関係課等を構成員とした農福連携推進会議を設置するとともに、障害者就労施設、農業協同組合、国・市町村等の関係機関との連携を図り、農福連携を計画的に推進します。

障がい者施設職員の農業に関する技術力向上、農業者の障がいに対する理解促進、障害者就労施設と農業者とのネットワーク構築等を進め、農業分野への就労を希望する障がい者が就労の場を確保できるよう取り組みます。



農業法人における職場実習風景



障がいのある人が農業分野への就労等に向けた仕組みづくり

熊本県の障がいのある人の就労において、農業分野への期待が高くなってきています。福祉においては、障がいのある人の就労や工賃向上をどのように支援していくかという課題があり、一方農業においては、農繁期の人手不足等の課題があります。

「福祉と農業の連携」は、福祉と農業がそれぞれ抱える課題や強みを活かし、障がい者の就労機会を増やすなど、福祉と農業の可能性を拓けるものです。このことから、熊本県では、障がいのある人の就労促進の一つとして、農業分野への就労等に向けた仕組みづくりに取り組んでいます。

県の関係部局による農福連携推進会議では、次のような取組について検討を行います。

- 福祉（農業を实践したい障がいのある人・障害者就労施設）と農業（農家・農業法人・農産加工施設）をコーディネートする人材の養成・配置、相互現地交流
- 障害者就労施設への農業関連情報（農地の確保、助成制度、農業技術指導等）の提供、スキルアップ研修
- 農業関係者への障がいのある人の雇用・職場実習関連情報（障がいのある人への理解促進、雇用主への助成制度、ジョブコーチ制度、福祉施設の意向等）の提供
- 農福連携優良事例の紹介

② 在宅障がい者の就労支援

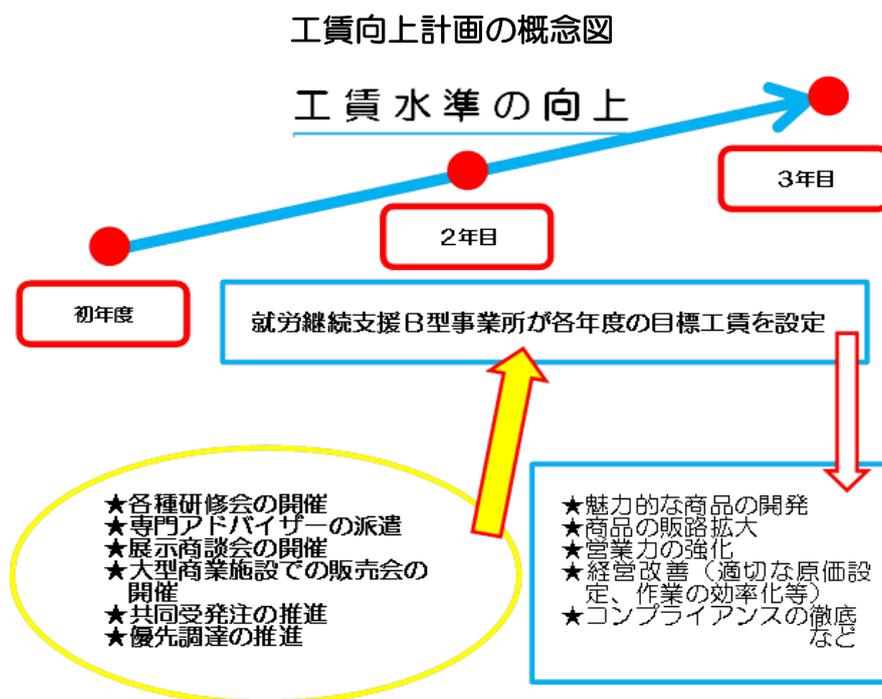
仕事をする意欲と能力はあるものの、就労時間や移動に制約があるなどの事情で一般就職が困難な障がい者もいることから、障がい者の社会的、経済的自立を促進するため、インターネットなどの情報通信技術を活用した在宅就業支援体制を構築するモデル事業を実施し、在宅障がい者が能力等に応じて活躍できる支援体制の構築を進めます。

(4) 工賃向上

① 工賃水準の向上に向けた取組の推進

就労継続支援B型事業所等の利用者の工賃向上を図るため、工賃向上計画を策定し、以下のような取組を実施します。

- 県、市町村、国の機関等の障害者就労施設等からの優先調達を促進するための展示・商談会等の開催
- 大型商業施設等での販売会の開催
- 就労継続支援B型事業所等の経営改善、商品等の開発・販路拡大等を図るための施設の管理者及び実務者向けの各種研修会の開催や、専門アドバイザーの派遣
- 農業と福祉の連携に向けた研修会、農産物販売会の開催、農業専門アドバイザーの派遣、就労継続支援B型事業所等の農業関係業務請負支援



② 共同受発注システムの活用促進

県全域を網羅する共同受発注推進組織と県内の障害者就労施設の代表者等との連携会議を定期的実施し、県、市町村、国の機関、民間企業等と障害者就労施設等の共同受発注の拡大に向けた課題整理と推進方策の検討を行います。

なお、県内においては、平成26年度に株式会社コウケンを調整窓口とする共同受発注体制が確立するとともに、その他にも熊本市、荒尾・玉名地域、八代市でもそれぞれ地域版の共同受注窓口組織が発足し、各地域で共同受発注が推進されています。

③ 障害者就労施設等からの優先調達推進

毎年度、優先調達に係る目標を設定するとともに、障害者就労施設等が提供可能な物品等について、県庁各所属（本庁各課、各出先機関、教育委員会、警察本部等）へ情報提供を行い、物品等の積極的な調達を進めます。

また、県の要領に基づく障害者支援施設等との随意契約制度の積極的な活用に取り組みます。併せて、障がい者を雇用する企業等への優遇措置として、指名競争入札において障害者雇用促進企業（※1）を指名業者に加える制度や、随意契約において障害者雇用促進企業又は障害者支援企業（※2）を見積依頼業者に加える制度の活用に取り組みます。

さらに、工賃向上支援の一環として実施する展示・商談会や市町村担当者研修会等の場を活用し、市町村、国の機関等へ優先調達に係る情報提供等を行い、全県的な優先調達の推進を図ります。

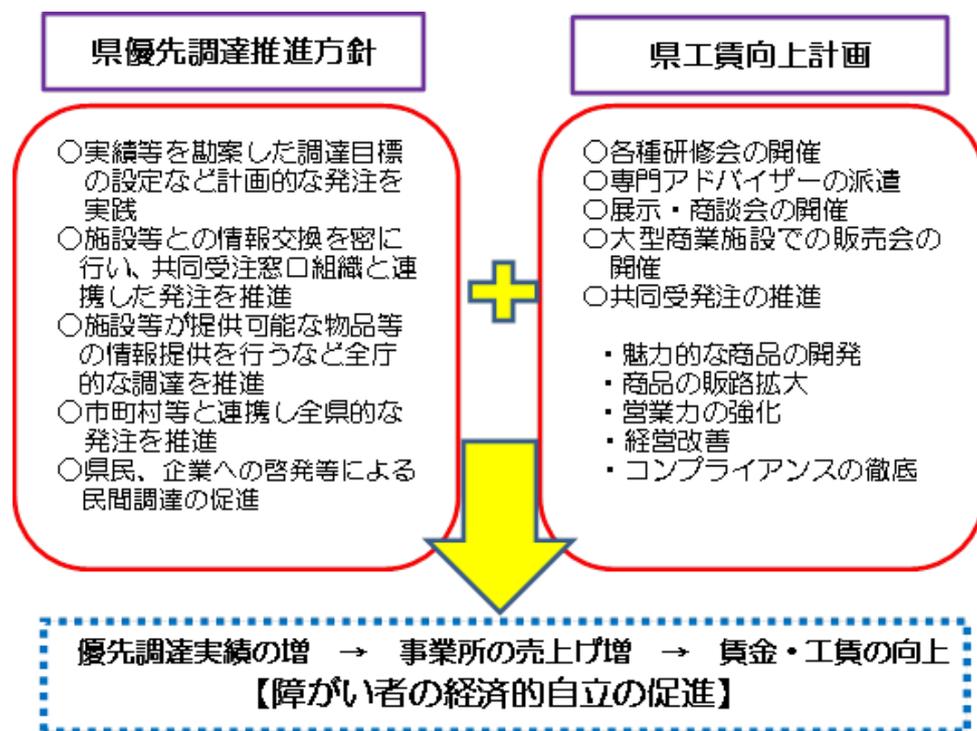
（※1）障害者雇用促進企業

県の入札参加資格及び県内に本店又は支店等を有する中小企業で、熊本県内における障がい者である労働者の数の割合が障害者の雇用の促進等に関する法律第43条第2項に規定する障害者雇用率以上である県登録事業者

（※2）障害者支援企業

障害者支援施設等から過去1年間に50万円以上の物品等の調達を行った県登録事業者

優先調達推進の概念図



(5) 所得保障

① 年金制度・各種手当制度の周知

障害基礎年金等の国の年金制度や、特別児童扶養手当、特別障害者手当、障害児福祉手当等の各種手当及び心身障害者扶養共済制度について、県のホームページなどにおいて、受給要件や手続など制度の概要について分かりやすく周知を行います。

また、市町村の広報誌への掲載依頼も併せて行い、広く周知を図ります。

施策分野V

情報アクセシビリティ



施策の方向性

- 障がいのある人が必要な時に必要な情報が得られるよう、障がい特性に配慮した情報の提供など情報のバリアフリーを推進します。
- 障がいのある人のコミュニケーションを支援する人材の養成や、円滑なコミュニケーションを図るための情報通信機器、ヘルプカードなどの普及を図ります。

(1) 情報バリアフリー

① 分かりやすい広報の推進

県広報紙の点字版・録音版作成や、県政広報テレビ番組への字幕挿入など、障がい者に配慮した分かりやすい広報を推進します。

また、県のホームページについては、音声読み上げソフトへの対応や、文字の読みやすさ、操作のしやすさなど、障がい者が更に利用しやすい工夫をします。

② 障がい特性に応じた情報の提供

点字図書館において、コンピュータネットワークを活用した点字による新聞情報等の即時提供を行い、視覚障がい者の情報取得を支援します。

また、聴覚障がい者情報提供センターにおいて、手話字幕付きビデオによる生活情報ニュースの提供や情報誌の発行等をはじめ、字幕入りDVD等の制作や貸出を行い、聴覚障がい者の情報取得を支援します。



手話字幕付き映像制作風景

(2) コミュニケーション支援

① コミュニケーションを支援する人材の養成・確保

視覚、聴覚、言語障がい者のコミュニケーションを支援するため、以下のとおり取り組みます。

○点訳や朗読に必要な技術等の指導を行い、点訳奉仕員及び朗読奉仕員等を養成する。

○手話に必要な技術等の指導を行う講習会を実施し、手話通訳者を養成する。

○要約筆記に必要な技術等の指導を行う講習会を実施し、要約筆記者を養成する。

○盲ろう者の自立と社会参加を促進するため、盲ろう者通訳・介助員を養成するほか、技能等の向上を図る研修を実施する。

○音声機能障がい者の発声訓練に携わる音声機能障がい発声訓練指導者を養成する。

○話す、聞く、読む、書くこと等に障がいがある失語症者向けの意思疎通支援者を養成する。



点訳奉仕員・朗読奉仕員ステップアップ研修



盲ろう者通訳・介助員による通訳

(写真は「触手話」)

② 意思疎通支援の推進

コミュニケーションを図ることに支障がある障がい者との意思疎通を仲介する手話通訳者等の派遣を行う「意思疎通支援事業」(市町村地域生活支援事業)が円滑に実施されるよう、コーディネーターの技術力の向上を図りながら、市町村を支援します。

併せて、専門性の高い分野等への手話通訳者等の派遣や、都道府県域や市町村域を越えた広域的な派遣を円滑に実施するための調整を行います。

また、聴覚障がい者の情報獲得とコミュニケーションの重要な手段である手話を言語として位置づけ、その普及等を図るための手話言語条例の検討を進めます。



会議における要約筆記風景
(意思疎通支援事業)



意思疎通（コミュニケーション）支援

これまでの障害者自立支援法では、「手話通訳等」を行う者の派遣又は養成という表現を用いていましたが、障がいのある人と障がいのない人の意思疎通を支援する手段は、聴覚障がいのある人への手話通訳や要約筆記に限られず、視覚と聴覚に障がいのある人への触手話や指点字、視覚障がいのある人への代読や代筆、知的障がいや発達障がいのある人とのコミュニケーション、重度の身体障がいのある人へのコミュニケーションボードによる意思の伝達等もあります。

このように多様なコミュニケーション支援の手段を、障害者総合支援法では新たに「意思疎通支援」という名称を用いて、概念的に幅広く解釈できるようになりました。

また、障害者総合支援法では、市町村と都道府県の役割分担の明確化とともに、広域的な対応が必要なものについて都道府県事業としての必須化により、市町村で実施が難しかった意思疎通支援者の市町村域や都道府県域を越えた広域的な派遣や専門性の高い分野等への派遣が可能となり、意思疎通を図ることに支障がある障がいのある人の自立と社会参加の促進が一層図られています。

③ 情報通信技術等の活用促進

円滑なコミュニケーションを図るための情報通信機器（スマートフォン、タブレット端末等）やソフトウェア（文書読み上げ、文字拡大、絵文字等に関するもの）について、操作方法の研修や情報提供等を通して普及を図ります。

また、聴覚障がい者の方が、手話通訳が必要となった場合にタブレット等情報通信機器を使って遠隔手話通訳等を利用することができるサービスを実施します。

さらに、人とのコミュニケーションが難しい障がい児（者）が、日常生活や災害時において周りの人とコミュニケーションを図るために有効なヘルプカードなどのツールについて、当事者等とともに活用に向けた検討を行い、普及を図ります。

④ 日常生活用具等の給付

障がいの特性に応じた情報の取得や円滑なコミュニケーションが図られるよう、市町村が実施する「日常生活用具給付等事業」（地域生活支援事業）において視覚障害者用拡大読書器、視覚障害者用活字文書読上げ装置等の購入を支援します。

また、重度障害者用意思伝達装置（障がいに応じた特殊な入力装置、スイッチなど）などの補装具について、情報提供や普及を図ります。

⑤ 難聴児補聴器購入助成事業の実施

身体障害者手帳の交付対象とならない軽度・中等度の聴覚障がいのある児童の円滑なコミュニケーションが図られるよう、これらの児童に対し補聴器購入助成事業を実施する市町村を支援します。

施策分野Ⅵ

安心・安全



施策の方向性

- 災害時の安全が確保されるよう、障がいの特性や地域の実情等を踏まえた市町村における避難支援体制の整備を支援します。
- 障がいのある人の日常生活における外出・移動支援の充実を図ります。
- 障がいのある人が地域で安心して暮らすことができるよう、防犯や消費者トラブル防止等の安全対策の推進や、地域における交流の場の充実を図ります。

(1) 災害対策

① 避難行動要支援者の避難支援に係る個別計画の策定支援等

- 平成28年熊本地震の課題を踏まえ、災害発生時の避難等に特に支援を必要とする方（避難行動要支援者）の円滑かつ迅速な避難の確保を図るため、市町村における、障がい等の特性に応じた個別計画の策定・見直しを支援します。
- 平成28年熊本地震の課題を踏まえ、障がい等の特性に応じた支援が行われるよう必要な事項を明示した「避難所運営マニュアル」及び「福祉避難所運営マニュアル」を活用し、市町村の「避難所運営マニュアル」及び「福祉避難所運営マニュアル」の作成及び見直しを支援します。
- 災害時、福祉避難所が機能を発揮するために必要な取組みを示した当該運営マニュアルを活用しながら、各市町村と連携して、研修や訓練の実施による実効性の確保を図るとともに、障がいのある人や住民の方への福祉避難所制度の周知についても取り組みます。
- 障がいのある人の円滑な避難や、障がいのある人に十分配慮した避難所設営・運営を行うため、「発達障がい児者支援に関するアンケート」や「障がい当事者団体や家族団体との意見交換会」等での意見を参考に、障がい者の特性に応じた平時・災害時の取組指針を作成し、市町村が障がいの特性に応じて対応できるよう支援します。

② 災害時の避難所における支援体制の整備

- 指定避難所において、障がい等の特性に応じた配慮、多目的トイレや必要な物資の確保等の対応が図られるよう、市町村の取組を支援します。

- また、災害発生時において、指定避難所内に福祉避難スペースを設置し、避難生活に困難が生じる障がいのある人に対応したり、必要な物資や機材・人材が確保された福祉避難所が速やかに設置されるよう、市町村に働きかけを行います。

避難所のレイアウト例（学校等の場合）



※平成28年度避難所における被災者支援に関する事例等報告書(平成28年4月内閣府(防災担当))から一部抜粋



バリアフリーに対応した避難所・応急仮設住宅

熊本地震では、多くの住民が市町村の設置した避難所への避難を余儀なくされましたが、避難所運営マニュアルが作成されていなかったり、人員やノウハウが不足していたことから、多くの避難所の運営において、障がい者、高齢者、乳幼児その他の特に配慮を要する方々に寄り添った支援が十分でなかったなどの課題がありました。

そのような中でも、あらかじめ要配慮者の視点を取り入れた施設整備がなされていたり、車イスでも通れるよう避難スペースを整理するなど、要配慮者の視点に立った運営がなされた避難所もありました。

また、平成28年4月29日から着手した応急仮設住宅の建設でも、障がいのある人等に対応できるように、長屋建てのものとしては全国初のバリアフリー対応の応急仮設住宅を提供することができました。



菊池市泗水公民館
(スペースや便座の向き等に配慮したトイレ)



益城町福富仮設住宅：バリアフリー仮設住宅
(段差解消、引戸、手すり等を整備)



避難所で必要とされる障がいのある人への配慮

障がい当事者団体や家族団体との意見交換会で、避難所で必要とされる障がいのある人への配慮について、以下の意見が出ました。(主なものを抜粋)

1 避難誘導

- 市町村の避難行動要支援者名簿の整備・活用
- 地域での声掛けや安否確認
- 避難所・福祉避難所の確保
- 避難行動の誘導

2 避難所対応

(1) 避難所全般について

- スロープや手すり、トイレなどのバリアフリーに対応した環境整備
- 障がい特性に応じた食糧・物資の配備、その配布方法(並ぶことのできない方への配慮)
- 目に見えない障がいを持つ人への理解

(2) 障がいに応じた配慮

- 視覚障がい：音声や点字・大きな文字による情報提供、トイレを含む移動・避難誘導
- 聴覚障がい：文字(筆記)による情報提供
- 肢体不自由：車いす等での移動スペースの確保
- オストメイト：オストメイト対応トイレの確保
- 重度心身障がい：優先避難スペースの確保、柔らかい食事の備蓄、医療機器のための電源確保
- 発達障がい・知的障がい・精神障がい：障がい特性への理解
- 難病の方：ヘルプカード掲示者への配慮

○ 市町村における、通所型福祉施設や一般宿泊施設等との福祉避難所に関する協定締結を推進するとともに、市町村内の福祉避難所で対応が困難となった場合の広域的な避難に関する協力体制の構築を行います。

③ 被災者の安心・安全の確保

○ 災害発生時には、状況に応じて熊本県災害派遣福祉チーム（熊本DCAT）（※1）や熊本県災害派遣精神医療チーム（熊本DPAT）（※2）を被災地へ派遣し、支援を行います。このため、平時から災害を念頭においた関係機関による連携体制の構築を図るとともに、発災後速やかにチームを派遣できるよう、チーム構成員の技術の向上等を図るため、研修や訓練を実施します。

（※1）熊本DCAT

災害発生時に避難所等で要介護者や障がいのある人等に対して必要な福祉介護サービスを行う介護福祉士等による専門職のチーム

（※2）熊本DPAT

災害発生後に被災者や支援者に対して主に心のケアを行う専門的な精神医療チーム。



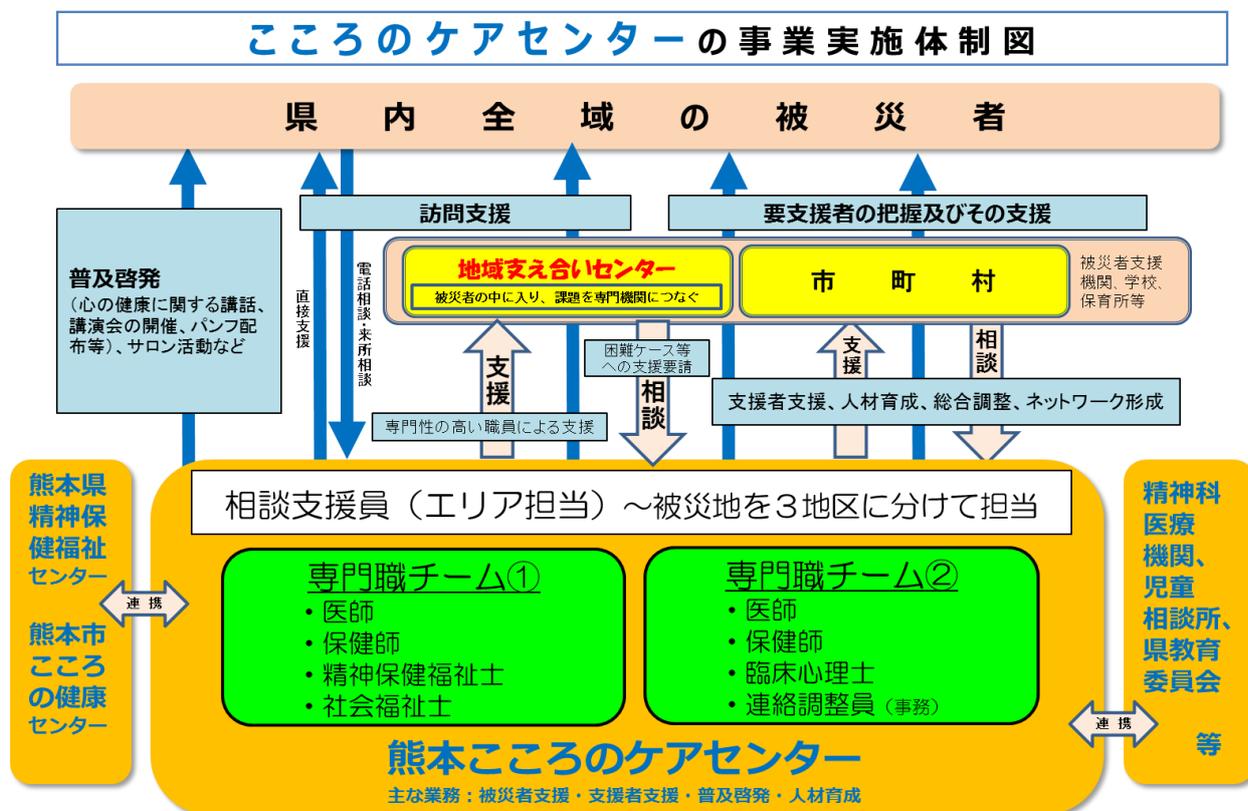
熊本DCATの研修風景



熊本DPATの活動風景

○ 災害発生時に被災地域からの患者の受入れや広域医療搬送に係る対応等を行う災害拠点精神科病院の体制整備を行います。

○ 被災者の中長期にわたる心のケアに対応するため「こころのケアセンター」を設置し、訪問や電話等による相談、心の健康に関する普及啓発、被災者を支援する方への支援などを行い、被災地の精神保健福祉機能の向上を図っていきます。



④ 入所施設等の耐震化・防火対策等の促進

火災や地震発生時に自力で避難することが困難な障がい者が多く入所する施設やグループホームに対する耐震化整備やスプリンクラー設備整備のための助成を優先的に行い、入所施設等の耐震化・防火対策等を促進します。

また、入所施設等における災害時の避難マニュアル整備や、マニュアルに基づく避難訓練等の実施など、災害時の避難体制整備を促進します。

⑤ 熊本地震により被害を受けた障がい者福祉施設等の復旧

平成28年熊本地震により甚大な被害を受けた障がい者福祉施設や精神科病院等について、その復旧のための取組を支援します。

(2) 外出・移動支援

① 移動支援の充実

障がいのある人が自立した生活を営み、社会活動に積極的に参加するための移動が円滑に行われるよう、障がいのある人の移動を支援する取組を推進します。



移動支援事業（市町村地域生活支援事業）

障害者総合支援法に基づき実施する「市町村地域生活支援事業」の一つである「移動支援事業」は、屋外での移動が困難な障がいのある人に対して外出のための支援を行い、地域での自立生活や社会参加を促進するための事業です。

「移動支援事業」は、各市町村の判断により、地域の特性や利用者の状況に応じた形態（例：個別支援型、複数人へのグループ支援型、福祉バス等の車両移送型）で実施することとされています。



障害福祉サービス等

居宅介護（通院等乗降介助）：ヘルパーが自ら運転する車両への乗車又は降車の介助に加えて、その前後の屋内外での移動等の介助又は通院先での受診等の手続や移動等の介助を行います。

同行援護：視覚障がいにより、移動に著しい困難を有する障がい者等を対象に、移動に必要な情報の提供（代筆・代読を含む）、移動の援護等の外出支援を行います。

行動援護：知的障がい又は精神障がいにより行動上著しい困難を有し、常に介護を必要とする障がい者等を対象に、行動するときに生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護等を行います。

② 身体障害者補助犬の普及

身体障害者補助犬（盲導犬、介助犬、聴導犬）の育成団体に対し、育成に要する経費を助成するほか、障がい者に対して、身体障害者補助犬の取得を支援するとともに、補助犬制度の周知・普及を図ります。

補助犬マーク

（身体障害者補助犬同伴の啓発のためのマーク）



③ ハートフルサポーターの育成

県内の宿泊・観光事業者、サービス事業者、交通事業者等の従業員向けに県が障がい特性や対応方法等の実践的な研修や、研修の修了者が自らの事業所で職員向けに実施する研修等を通じて「ハートフルサポーター」を増やし、障がい者への必要な配慮や正しい理解を促進し、おもてなしの向上を図ります。

④ ハートフルパス制度の普及啓発

ハートフルパス制度（障がい者等用駐車場利用証制度）の普及を通して、やさしいまちづくりへの理解を広めます。また、ハートフルパス制度の協力施設数を増やすとともに、障がい者等用駐車場（幅3.5メートル）だけでなく、障がい者等優先駐車場（幅2.5メートル）の登録を促し、駐車スペースの拡大を図ります。

さらに、障がい者等用駐車場の適正利用を促進するため、県民に対する啓発活動を強化し、誰もが外出しやすいまちづくりを進めます。

窓口については、県民の利便性向上のため、市町村への申請・交付窓口の拡大を図ります。

ハートフルパス制度協力施設駐車場の表示



⑤ おでかけ安心トイレの普及

車いす対応トイレ、オストメイト対応トイレ、おむつ交換台付きトイレのいずれかを有する施設で、一定の基準を満たし、広く一般に開放している施設の情報を収集し、ホームページやスマートフォンなどで広く提供することにより、誰もが外出しやすいまちづくりを進めます。

車いす・オストメイト対応トイレ
（右）車いす対応（左）オストメイト対応



(3) 防犯

① 障がい者への安全対策

小地域ネットワーク活動や日常生活自立支援事業のような地域福祉活動等と連携した地域住民による見守り、定期訪問等の取組を更に推進します。

② 障がいの特性に応じた110番通報の利用促進

ファクシミリやEメールによる110番通報について、利用促進を図るとともに、事案の内容に応じた迅速かつ適切な対応を行います。

③ 犯罪や防犯に関連する情報の提供等による支援

地域の障がい者団体、福祉施設、行政等との連携等により情報提供等を行い、犯罪被害の防止と犯罪被害の早期発見を図ります。

④ 障がい者支援施設の防犯対策

障がい者支援施設等の防犯対策を強化するため、非常通報装置・防犯カメラ設置や外溝の設置・修繕など必要な安全対策への取組みを支援します。

(4) 障がい者の消費者トラブル防止

① 地域での見守りネットワーク構築支援及び消費者安全確保地域協議会への移行促進

障がい者や高齢者等の消費者被害の未然防止や早期救済を図るため、障がい者等の消費者トラブルを地域住民や関係団体との連携により見守る市町村のネットワーク体制の構築を支援するとともに、既存の見守りネットワークの消費者安全確保地域協議会（法定協議会）への移行を促進します。

② 障がい者に対する消費者教育の推進

障がい者や高齢者等の消費者被害の未然防止や消費者としての自立を支援するため、消費生活に関する知識の普及、情報の提供等の啓発活動を推進するとともに、障がい者の特性に配慮しながら学校や地域における消費者教育を充実させます。

(5) 交流活動

① 「地域の縁がわ」の普及促進

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、子どもから高齢者まで、障がいのある人もない人も、地域の誰もが気軽に集い支え合う地域の拠点「地域の縁がわ」の

更なる普及を進めます。

「交流サロン たんぼぼ」(阿蘇郡西原村)
農作業による交流風景



② 「地域ふれあいホーム」の普及促進

地域の誰もが気軽に集う地域の拠点である「地域の縁がわ」に、子どもや高齢者、障がい者等の「日中支援機能」と、障害福祉サービス等の制度以外の「宿泊機能」を付加した「地域ふれあいホーム」の普及を進めます。

施策分野Ⅶ

生活環境



施策の方向性

- 障がいのある人をはじめ誰もが安心・快適に暮らせるまちづくりを推進します。
- 障がいのある人も安全かつ円滑に利用できるよう、住宅・建築物、道路・都市公園、旅客施設・公共交通機関のユニバーサルデザイン化を推進します。併せて、ユニバーサルデザイン化に向けた意識啓発を進めます。

(1) 住宅・建築物

① 県有建築物の整備

県有施設について、障がい者も安全かつ快適に利用できるよう、ユニバーサルデザインに配慮した改修を引き続き推進します。

② 民間建築物整備に対する支援

誰もが利用しやすい建築物の整備を促進するため、ユニバーサルデザインに配慮した建築物の整備を行う民間事業者等に補助する市町村を支援します。

③ 広報活動及び研修会等による啓発

やさしいまちづくり条例（正式名称：熊本県高齢者、障害者等の自立と社会的活動への参加の促進に関する条例）やバリアフリー法（正式名称：高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律）に基づく建築物・まちづくりのユニバーサルデザイン化に向けて、研修会の実施等により普及啓発を図ります。

この普及啓発に併せて、事前協議の対象となる建築物については計画段階においてすべての事業者が事前協議を行うよう働きかけ、整備基準適合建築物を増加させます。

④ 公的賃貸住宅の整備

入居者の安心安全を確保し、誰もが快適に暮らすことができるよう、既設の県営住宅のユニバーサルデザイン化を推進します。

⑤ 住宅改造に対する支援

重度の身体障がい者や知的障がい者が在宅での生活を継続するための住環境の整備を図るため、これらの障がい者に対し住宅改造助成事業を実施する市町村を支援し

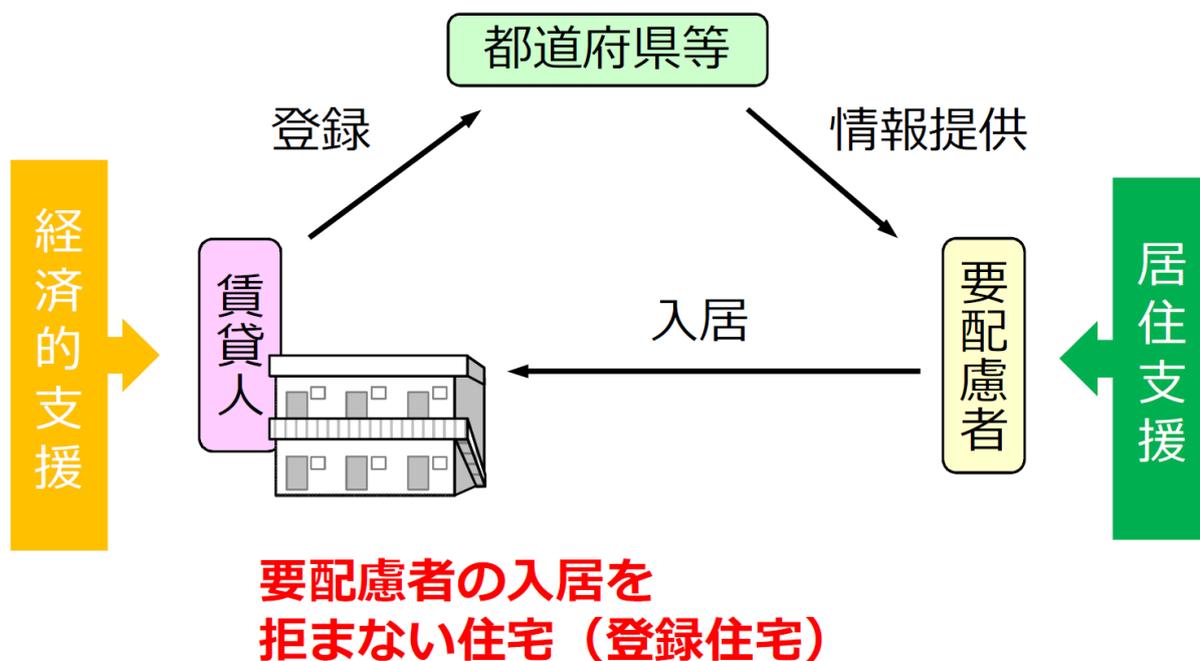
ます。

⑥ 障がい者の居住支援

市町村が実施する相談支援事業（市町村地域生活支援事業）の一つである「住宅入居等支援事業（居住サポート事業）」について、事業の拡充が図られるよう、情報提供等を通して市町村を支援します。

また、住宅確保要配慮者（低額所得者、高齢者、障がい者等）の入居を拒まない民間賃貸住宅の登録制度を推進し、適切な物件情報を提供します。

併せて、不動産関係団体、社会福祉協議会、市町村等で構成される熊本県居住支援協議会と連携して、賃貸住宅への入居に係る情報提供や相談体制の構築を図ります。



(2) 道路・都市公園

① 歩道等の整備

高齢者や障がい者の自立や社会参加の支援をはじめとして、すべての人にやさしいユニバーサルデザインに基づく歩道等の整備を行い、安全・安心な公共空間の創造を図ります。

② 都市公園の整備

都市公園におけるユニバーサルデザインに基づく園路やトイレの整備等を推進し、安全・安心な公共空間の創造を図ります。



ユニバーサルデザインに基づく歩道整備



ユニバーサルデザインに基づく駐車場整備
(熊本県テクノ中央緑地)

(3) 旅客施設・公共交通機関

① 旅客施設及び公共車両のユニバーサルデザイン化

障がい者の利用に配慮した旅客施設及び公共交通機関の整備を図るため、交通事業者など関係機関への整備状況について調査等を実施するとともに、交通事業者への啓発を通して、旅客施設及び公共車両のユニバーサルデザイン化を促進します。



公共車両のユニバーサルデザイン化
(ノンステップバス)



施策分野Ⅷ

差別の解消及び権利擁護の推進



施策の方向性

- 障がいのある人への不利益取扱いの禁止や合理的配慮など「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」の内容や、平成28年4月から施行された障害者差別解消法の周知を進めます。
- 障がいの特性や障がいに応じた適切な配慮についての理解を深め、県民の「心のバリアフリー」を推進します。
- 障がいのある人への虐待防止や成年後見制度の利用促進を図り、障がいのある人の権利を擁護する取組を推進します。

(1) 障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例

① 「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」の取組推進

平成24年4月から全面施行している条例の県民の認知度を高めるとともに、条例で定める障がいを理由とした不利益取扱いの禁止や障がい者への合理的配慮についての県民の関心と理解を深めるため、障害者差別解消法と併せて広く周知を図ります。

また、地域における相談体制の充実のため、広域専門相談員と地域相談員との連携による事案解決体制の充実を図ります。



「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」

熊本県では、障害者差別解消法の制定に先駆けて、障がいのある人の権利を擁護するための条例を制定し、平成24年4月1日から全面施行しています。

この「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」には、障がいのある人への理解を深め、その権利を擁護するために重要な4つのポイントがあります。

●不利益取扱いの禁止

障がいのある人に対して「不利益取扱い」となる行為を、日常生活、社会生活における8つの分野（①福祉サービス、②医療、③商品の販売・サービスの提供、④労働者の雇用、⑤教育、⑥建物等・公共交通機関の利用、⑦不動産の取引、⑧情報の提供等）について具体的に掲げ、「してはならない」こととして禁止しています。

●社会的障壁の除去のための合理的な配慮

障がいのある人が日常生活や社会生活において受けている制限や制約（社会的障壁）をなくすための必要かつ合理的な配慮（「合理的配慮」）が、負担が重過ぎることとならない範囲で、県民によって行われなければならないとしています。

●相談体制及び個別事案解決の仕組み

「不利益取扱い」や「合理的配慮」、虐待についての相談体制、「不利益取扱い」についての個別事案解決の仕組みを設け、県が設置している委員会や相談員が、第三者的な立場で当事者とともに問題の解決を図ります。

●県民の理解の促進

障がいのある人に対する差別や障がいのある人が感じる暮らしにくさは、障がいのある人に対する誤解や偏見、無理解によって起こっています。そうした誤解や偏見をなくし、障がいのある人への県民の理解を深めるために、啓発活動を進め、障がいのある人との交流の機会をつくるなどの取組を進めます。

② 心のバリアフリーの推進

障がい者が地域で安心して日常生活を送り、社会参画ができるよう、障がいの特性や多様性、障がいに応じた適切な配慮についての啓発を更に進め、県民の「心のバリアフリー」への理解を促進します。

また、共生社会を真の意味で実現していくためには、障がいの特性の理解を踏まえ、生活のあらゆる場面で「心のバリアフリー」を行動に移すことが必要です。

ヘルプ・マークの普及、ハートフルサポーターの育成等を通して、県民や障がい者と接する機会が多い事業者等の積極的な活動を支援します。

併せて、障がいのある子どもと障がいのない子どもが、一緒に障がい者スポーツや文化・芸術の体験学習等を通じた交流及び共同学習を実施することにより、互いの個性や多様性を認め合える共生社会の形成に向けた取組を推進します。



くもとハートウィーク
路上パフォーマンスによる交流の様子



ユニバーサルデザイン2020行動計画

平成32年に開催される「東京オリンピック・パラリンピック競技大会」を契機として、障がいの有無等にかかわらず、誰もが生き生きとした人生を享受することのできる共生社会の実現に向け、政府において「ユニバーサルデザイン2020行動計画」が策定されました。

この行動計画では、「障がい」は個人の心身機能の障がいと社会的障壁の相互作用によって創り出されているものであり、社会的障壁を取り除くのは社会の責務であるという「障がいの社会モデル」の考え方を共有し、全国で、人々の心にある障壁の除去に向けた取組（心のバリアフリー）及び物理的障壁や情報にかかわる障壁の除去に向けた取組（ユニバーサルデザインの街づくり）を進めると謳われています。

心のバリアフリーの主な施策として、学校教育における学習指導要領に基づく指導や教科書等の充実、交通、観光、流通、外食等、接遇を行う業界における全国共通のマニュアルの策定・普及、障がいのある人とない人がともに参加できるスポーツ大会等の開催推進など、社会全般にわたって施策を展開するとされています。

③ ヘルプカードの普及

内部障がい者、難病患者、発達障がい者など、外見からわからなくても援助や配慮を必要としている障がい者等が、周囲の人に配慮を必要としていることを知らせるためのヘルプカードの普及・啓発を通して、障がい者等への理解を進め、共生社会づくりを推進します。



おもて



うら

裏面には自身の障がいや症状、支援してほしい事等を記入できます

④ 行政機関における合理的配慮の推進

障がいを理由とする差別の禁止や障がいへの理解に関して県の各関係機関の適切な対応を推進するため、職員を対象とする研修を実施し、障害者差別解消法に基づき定めた職員対応要領の周知や障がい者への配慮の徹底を図ります。また、全ての市町村においても職員対応要領が定められるよう市町村へ働きかけます。

(2) 障がい者虐待防止

① 障がい者虐待防止対策の強化

「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」（通称：障害者虐待防止法）を広く周知し、障がい者虐待の未然防止や、早期発見、早期対応を図ります。

また、熊本県障がい者権利擁護センターにおいて、市町村障害者虐待防止センターや関係機関との連携のもと、障がい者虐待の未然防止、早期発見や、虐待が発生した場合の迅速な対応ができるよう、体制整備に取り組みます。

併せて、障害福祉サービス事業所等の従事者や管理者、市町村障害者虐待防止センター職員等を対象にした研修を実施し、関係者の障がい者虐待についての理解を深め、虐待の未然防止と早期対応につなげます。

(3) 成年後見制度等

① 成年後見制度（※）の利用促進

障がい者の権利を擁護し、障がい者が適切な医療・介護・福祉サービスを受けられるよう、成年後見制度の利用の促進に関する法律の基本理念にのっとり、制度の周知啓発及び適切な利用の促進を図ります。

また、市町村が地域生活支援事業として実施する「成年後見制度利用支援事業」や、「成年後見制度法人後見支援事業」の取組みを支援するとともに、後見等の業務を適正に行うことができる法人後見人や市民後見人の育成に取り組む市町村を支援します。

（※）成年後見制度

日常生活において財産侵害を受けたり、尊厳が損なわれることがないように、判断能力が十分でない人を保護し、支援する制度。

② 日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）の利用促進

地域において「日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）」（※）への理解が深まり、多くの対象者が利用できるよう、県民への広報・啓発を行います。

（※）日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）

判断能力が低下した人が地域で安心して生活できるよう、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理サービスを行うもの。市町村社会福祉協議会が実施

第5章

数值目標

I 数值目標

I 数値目標

計画に関する施策の進行状況が明確になるように、達成すべき目標のうち定量化が可能なものについて数値目標を設定し、計画の進行管理を行います。

●施策分野Ⅰ 地域生活支援

No	項目	単位	H25年度末 (策定時点)	H28年度末 (中間見直し 時点)	H32年度末 (目標値)
1	福祉施設入所者の地域生活への移行者数(※1)	累計 人数	—	87	<u>237</u>
2	福祉施設入所者数の減少数(※2)	累計 人数	—	28	<u>60</u>
3	入院中の精神障がい者の入院3ヶ月時点の退院率	%	56.9	59.6	<u>69</u>
4	入院中の精神障がい者の入院1年時点の退院率	%	87.9	89.0	<u>90</u>
5	65歳以上の、入院中の精神障がい者の入院1年以上の長期在 院者数	人数	3,256	3,170	<u>3,113</u>
6	65歳未満の、入院中の精神障がい者の入院1年以上の長期在 院者数	人数	2,120	1,550	<u>1,273</u>
7	就労移行支援事業の利用者数	年間 人数	486	404	<u>485</u>
8	就労移行支援事業の利用者のうち就労移行率が3割以上の事業 所の割合	%	30.2	31.6	50.0
9	発達障がい者支援センターが行う支援者養成連続講座修了者数	累計 人数	81	332	<u>490</u>
10	ペアレントメンター登録者数	累計 人数	24	38	50
11	医療型短期入所事業所又は医療的ケアに対応できる日中一時支 援事業所等が整備された圏域数	圏域	5 (7か所)	8 (27か所)	<u>11※</u> (35か所)
12	強度行動障がい支援者養成研修修了者数	年間 人数	—	193	<u>220</u>

(※1)福祉施設入所者の地域生活への移行者数

中間見直し前の目標:平成25年度末時点の施設入所者数の10.0%(298人)以上が平成29年度末までに地域生活へ移行する。

中間見直し後の目標:平成28年度末時点の施設入所者数の8.0%(237人)以上が平成32年度末までに地域生活へ移行する。

(※2)福祉施設入所者数の減少数

中間見直し前の目標:平成29年度末時点の施設入所者数を平成25年度末時点から4.0%(120人)以上減少する。

中間見直し後の目標:平成32年度末時点の施設入所者数を平成28年度末時点から2.0%(60人)以上減少する。

●施策分野Ⅱ 保健・医療

No	項目	単位	H25年度末 (策定時点)	H28年度末 (中間見直し時 点)	H32年度末 (目標値)
13	障がい児(者)のむし歯予防や口腔清掃等の知識・技術を習得し た職員を有する入所施設の割合	%	—	—	<u>50</u>
14	かかりつけ医等の心の健康対応向上研修会受講者数	累計 人数	119	314	<u>626</u>
15	自殺死亡率(人口10万人対)	人/年	20.4	18.2	<u>17.1</u>
16	発達障がいに対応できる医療体制が整備された圏域数	圏域	7	7	<u>11※</u>

(※)熊本・上益城圏域については、2か所整備することを目標とします。

●施策分野Ⅲ 教育、文化芸術活動・スポーツ

No	項目	単位	H25年度末 (策定時点)	H28年度末 (中間見直し時 点)	H32年度末 (目標値)
17	高等学校における個別の教育支援計画作成率	%	23.1	69.3	<u>80.0</u>
18	教員の特別支援教育に関する研修受講率	%	70.0	70.4	100
19	県が主催する障がい者スポーツ大会への参加人数	年間 人数	2,041	233	2,200

●施策分野Ⅳ 雇用・就業、経済的自立の支援

No	項目	単位	H25年度末 (策定時点)	H28年度末 (中間見直し時 点)	H32年度末 (目標値)
20	ハローワークにおける障がい者の就職件数	件数	1,950	1,894	2,650
21	障害者就業・生活支援センター利用者の一般事業所への就職件数	件数	208	215	286
22	一般就労に移行した福祉施設利用者数	年間 人数	155	230	<u>345</u>
23	障害者就業・生活支援センター利用者の就職後の定着率	%	77.2	82.1	<u>86.0</u>
24	障がい者委託訓練事業修了者の就職率	%	56.9	41.3	70.0
25	就労継続支援B型の平均工賃月額	円	13,648	13,924	別途、工賃向上計画 で定める

●施策分野Ⅴ 情報アクセシビリティ

No	項目	単位	H25年度末 (策定時点)	H28年度末 (中間見直し時 点)	H32年度末 (目標値)
26	点訳・朗読奉仕員養成研修修了者数	累計 人数	1,347	1,395	1,522
27	手話奉仕員養成研修修了者数	累計 人数	551	746	1,188
28	要約筆記者養成研修修了者数	累計 人数	18	48	116
29	盲ろう者通訳・介助員養成研修修了者数	累計 人数	38	67	108

●施策分野Ⅵ 安心・安全

No	項目	単位	H25年度末 (策定時点)	H28年度末 (中間見直し時 点)	H32年度末 (目標値)
30	避難行動要支援者の避難支援に係る個別計画策定市町村数	市町村	—	25	45
31	移動支援事業(市町村地域生活支援事業)利用者数	年間 人数	4,631	4,136	6,516
32	ハートフルパス制度の協力施設数	施設	1,600	2,063	<u>2,200</u>
33	地域の縁がわがわがある地域の割合	%	—	54	<u>100</u>

●施策分野Ⅶ 生活環境

No	項目	単位	H25年度末 (策定時点)	H28年度末 (中間見直し時 点)	H32年度末 (目標値)
34	事前協議対象建物のうち計画段階で事前協議が行われた建築物の割合	%	71.3	86.5	100.0
35	事前協議対象建物のうち事前協議済み通知書が交付された建築物の累計数	件数	1,946	2,649	3,300
36	県営住宅におけるUD対応住宅の割合	%	22.5	25.5	40.0
37	県が管理する道路のうち、歩道整備計画(※3)における歩道のバリアフリー整備(※4)延長割合	%	64.2	76	90.0
38	乗合バスのうちノンステップバスの割合(※5)	%	15.7	36.9	<u>40.0</u>

(※3)歩道整備計画

熊本市の政令指定都市移行に伴い新たな整備計画として策定されたもので、整備計画地区(26地区、総延長122km)から熊本市を除外(9地区、総延長49km)し、平成24年度から取り組んでいる通学路緊急合同点検による危険箇所(75箇所、計38km)を追加した合計111km

(※4)歩道のバリアフリー整備

歩道の幅員の確保、段差解消、視覚障がい者用誘導ブロックの設置を行う整備を言い、整備基準は以下のとおり

- ・歩道:有効幅員2m以上
- ・自転車歩行者道:有効幅員3.0m以上
- ・段差解消:歩道縁端部と車道との段差は2cm
- ・視覚障がい者用誘導ブロック:視覚障がい者の移動の円滑化のため必要と認められる箇所に設置

(※5)ノンステップバスの導入状況(平成29年3月31日現在)

ノンステップバス:237台(対象車両数:642台)、ノンステップバス対象車両数比36.9%

●施策分野Ⅷ 差別の解消及び権利擁護の推進

No	項目	単位	H25年度末 (策定時点)	H28年度末 (中間見直し時 点)	H32年度末 (目標値)
39	障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例の認知度	%	37.9	39.5	50.0

第6章

計画の推進

I 計画の推進体制

II PDCA サイクルによる進行管理

I 計画の推進体制

計画に関する施策の着実な推進を図り、計画の実効性を確保するため、次の方法により施策の推進及び進行管理を行います。

(1) 障害者施策推進審議会による施策の検証・評価

障がい者団体の代表や学識経験者等で構成する「熊本県障害者施策推進審議会」(※)において、施策の検証・評価を行い、施策の総合的かつ計画的な推進を図ります。

なお、施策の検証・評価にあたっては、PDCAサイクルによる検証・評価を実施し、障がい者施策の効果的かつ効率的な実施につなげます。(次項(68ページ)参照)

(※) 障害者施策推進審議会

障害者基本法第36条の規定に基づき設置している県の機関で、障がい者施策の総合的かつ計画的な推進について必要な事項を調査審議する機関。

(2) 障がい者のニーズの把握・意見反映

「熊本県障害者施策推進審議会」に障がい者団体の代表が参画することで、施策の検証・評価に当事者や家族の意見を反映し、以後の施策の実施につなげます。

また、最新のニーズに即して効果的な施策の推進につなげられるよう、毎年度、障がい当事者や家族団体等との意見交換を行います。

また、国の制度改革の動きなど障がいのある人を取り巻く環境の変化を踏まえ、次期(第6期)計画策定に向けて、アンケート調査等を実施することにより、障がいのある人や家族等のニーズの把握を行います。アンケート調査の内容や方法等については、関係団体等の意見を踏まえながら、きめ細かなニーズの把握ができるよう検討を行っていきます。

(3) 庁内の連携体制、市町村との連携

本計画は、庁内各部局にまたがる障がい者施策に関する総合的な計画であることから、全庁的な連携のもと、施策の推進を図ります。

庁内にあっては、障がい保健福祉担当課と関係各課が連携し、情報共有や施策の協働に取り組みます。

また、県と市町村の関係課間の緊密な連携により、県と市町村が一体となって施策を進めます。

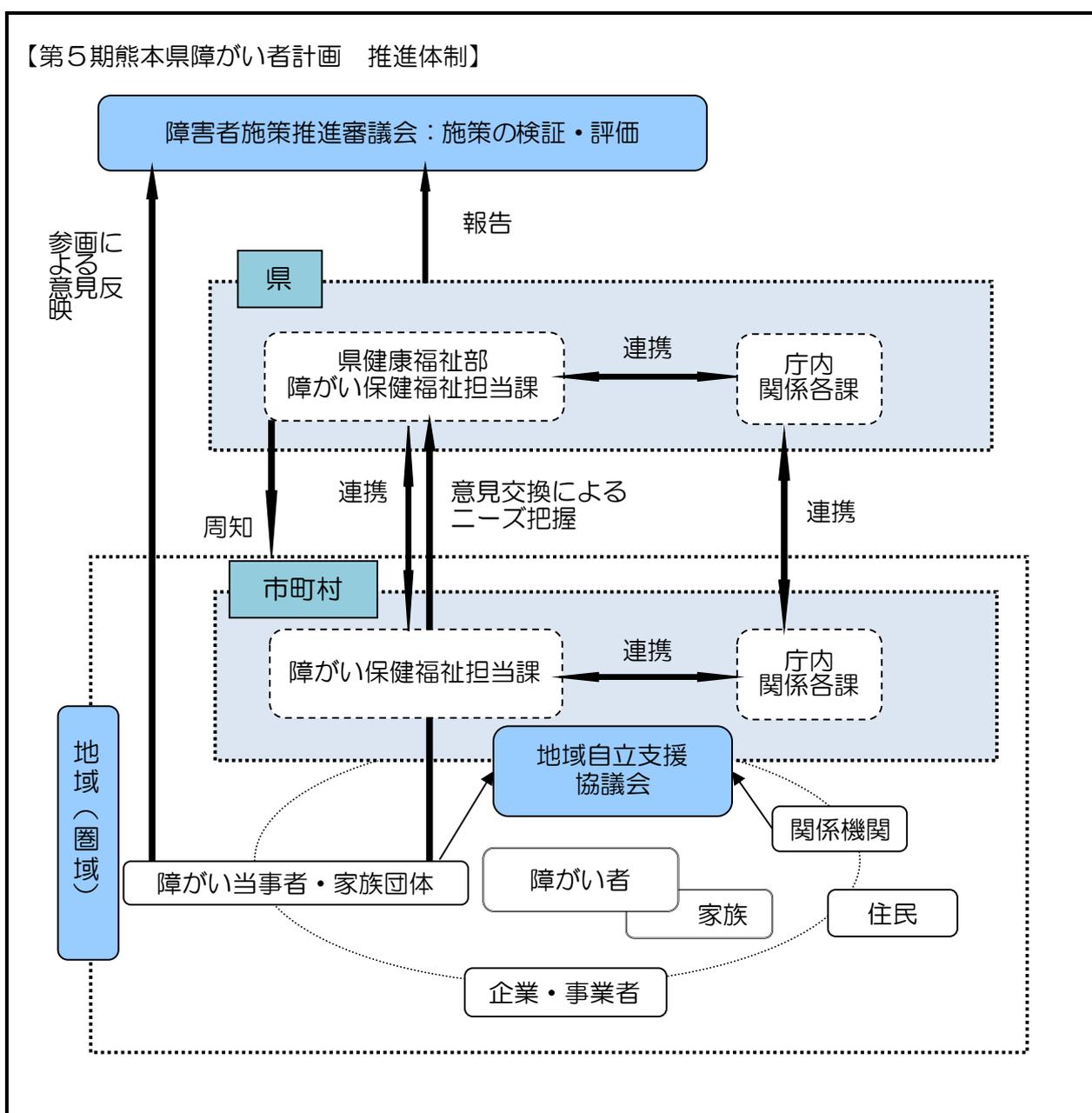
(4) 地域での取組み

障がい保健福祉圏域での取組みを進めるため、地域自立支援協議会（※）等の場を活用し、市町村や関係機関との意見交換等を通して、地域における課題を把握し、施策の推進につなげます。

また、広く県民に計画の趣旨や施策が理解されるよう、県ホームページなどを通して周知を行うとともに、計画の進行状況についてもわかりやすく公表します。

（※）地域自立支援協議会

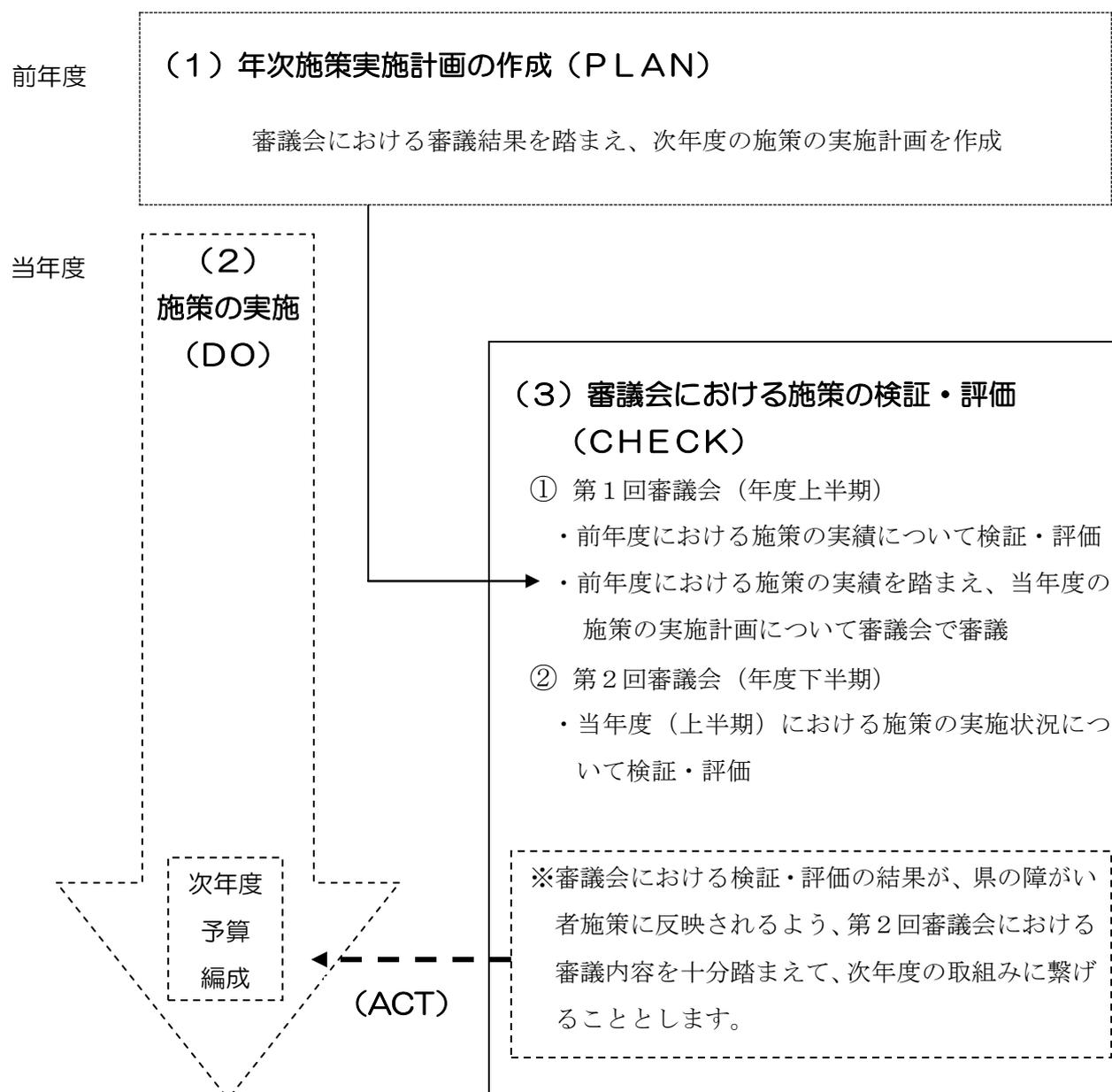
地域における障がい福祉の関係者等により構成され、障がいのある人への支援体制に関する課題について情報を共有し、地域の実情に応じた支援体制の整備について協議を行う場。



II PDCA サイクルによる進行管理

計画に関する施策の実施状況について、「熊本県障害者施策推進審議会」において実態を的確に把握し、検証・評価を行うことにより、施策の総合的かつ計画的な推進を図ります。

なお、平成29年度には、それまでの施策の実施状況等を踏まえ、計画の見直しを行います。



※当年度末には、「(1) 年次 (次年度の) 施策実施計画の作成 (PLAN)」に戻り、以後毎年度、PDCAサイクルを繰り返します。

資料編

- I 策定経過
- II 策定体制
- III 障がい者制度に係る国の動向
- IV 県内の障がい者の動向
- V 意見聴取結果
- VI 第4期熊本県障がい者計画
「くまもと・夢・障がい者プラン」の総括
- VII パブリックコメントの結果

I 策定経過

計画の策定にあたっては、障がいのある人自らが計画策定に参画するよう、障害者施策推進審議会の委員として計画の総論を検討していただくとともに、審議会に生活支援、社会参画及び環境整備の3つの分科会を設け、障がい者団体の代表にも委員として参画していただき、計画の各論について障がい当事者の視点で専門的かつ具体的な検討を行っていただきました。

また、障がいのある人を対象にしたアンケート調査や、障がい者団体との意見交換会を実施し、障がいごとの生活実態やニーズなどについて幅広く意見を聴取しました。

期日	内 容
平成25年10月21日	平成25年度第2回熊本県障害者施策推進審議会開催 ・第5期熊本県障がい者計画の策定について（策定方針、策定スケジュール等）
平成26年 3月24日	第1回合同分科会開催 ・第5期熊本県障がい者計画の策定について ・第5期熊本県障がい者計画に係る意見交換
平成26年 5月21日	平成26年度第1回熊本県障害者施策推進審議会開催 ・第4期熊本県障がい者計画に関する施策の実施状況について ・第5期熊本県障がい者計画の体系（案）について
平成26年 6月 ～7月	障がい者施策に関するアンケート調査
平成26年 6月 4日	第2回環境整備分科会開催 ・第5期熊本県障がい者計画の分野別施策項目（案）について
平成26年 6月 5日	第2回生活支援分科会開催 ・第5期熊本県障がい者計画の分野別施策項目（案）について
平成26年 6月 6日	第2回社会参画分科会開催 ・第5期熊本県障がい者計画の分野別施策項目（案）について
平成26年 7月 ～8月	障がい者団体との意見交換会 （計6回開催。その他、個別に3団体を訪問して意見交換）
平成26年 8月 1日	第3回生活支援分科会開催 ・第5期熊本県障がい者計画の分野別施策（素案）について

期日	内 容
平成26年 8月 5日	第3回環境整備分科会開催 ・第5期熊本県障がい者計画の分野別施策（素案）について
平成26年 8月 6日	第3回社会参画分科会開催 ・第5期熊本県障がい者計画の分野別施策（素案）について
平成26年 9月 2日	平成26年度第2回熊本県障害者施策推進審議会開催 ・第5期熊本県障がい者計画に関する意見聴取結果について ・第5期熊本県障がい者計画について（これまでの検討状況）
平成26年11月25日	平成26年度第3回熊本県障害者施策推進審議会開催 ・第5期熊本県障がい者計画（素案）について
平成26年12月22日 ～平成27年1月21日	パブリック・コメント実施
平成27年 2月10日	平成26年度第4回熊本県障害者施策推進審議会開催 ・第5期熊本県障がい者計画（最終案）について

<中間見直しの経過>

期日	内 容
平成29年 8月23日	平成29年度第1回熊本県障害者施策推進審議会開催 ・第5期熊本県障がい者計画中間見直し（基本方針）について
平成29年11月30日	平成29年度第2回熊本県障害者施策推進審議会開催 ・第5期熊本県障がい者計画中間見直し（素案）について
平成29年12月27日 ～平成30年1月26日	パブリック・コメント実施
平成30年 2月20日	平成29年度第3回熊本県障害者施策推進審議会開催 ・第5期熊本県障がい者計画中間見直し（最終案）について

II 策定体制

◎ 審議会会長			※50音順
区分	氏名	所属・職	分科会所属
熊本県障害者施策推進審議会委員・同分科会委員	あいざわ あきのり 相澤 明憲	熊本県精神保健福祉協会理事 (委員就任：H26.10.16～)	—
	あいとう きぬよ 相藤 絹代	熊本学園大学社会福祉学部准教授	生活支援（座長）
	いしばし としろう ◎ 石橋 敏郎	熊本県立大学総合管理学部教授	環境整備（座長）
	いわさき ちえこ 岩崎 智枝子	熊本県障害児・者親の会連合会理事	生活支援
	おかべ えみこ 岡部 恵美子	熊本県身体障害者福祉団体連合会会長 (委員就任：～H26.10.15)	生活支援
	かみかわ ゆきとし 上川 幸俊	熊本県教育委員会事務局教育指導局長	社会参画
	きくち てっぺい 菊池 哲平	熊本大学教育学部准教授	社会参画（座長）
	くすのき たつまさ 楠 達雅	熊本県精神障害者団体連合会副会長	社会参画
	たかき けんじ 高木 健次	熊本県議会厚生常任委員会委員長	環境整備
	たかもと ひろとし 高本 弘敏	大津町住民福祉部福祉課長	環境整備
	たけだ つとむ 竹田 勉	熊本県身体障害者福祉団体連合会常務理事 (委員就任：H26.10.16～)	—
	たなか ちか 田中 智香	熊本リハビリテーション病院医師 (委員就任：～H26.10.15)	生活支援
	つだ しろう 津田 史朗	熊本県精神障害者福祉会連合会会長	環境整備
	ながひろ ゆき 長廣 幸	熊本難病・疾病団体協議会幹事 (委員就任：H26.10.16～)	—
	なんま かずしげ 南摩 一隆	厚生労働省熊本労働局職業安定部長	社会参画
	にしざか ちかこ 西坂千賀子	熊本県知的障がい者施設協会理事 (委員就任：H26.10.16～)	—
	ひろた だいさく 廣田 大作	熊本県社会福祉協議会常務理事	環境整備
	ふくおか じゆんこ 福岡 順子	熊本県自閉症協会事務局長	社会参画
	まつなが かずはる 松永 和治	熊本県手をつなぐ育成会常務理事	社会参画
	みうら たかこ 三浦 貴子	熊本県身体障害児者施設協議会会長	社会参画
みやがわ こうへい 宮川 光平	熊本県精神保健福祉協会理事 (委員就任：～H26.10.15)	生活支援	
みやた きよし 宮田喜代志	熊本県中小企業家同友会障がい者雇用支援委員会幹事長	社会参画	
もがみ たいちろう 最上 太一郎	熊本県知的障がい者施設協会副会長 (委員就任：～H26.10.15)	生活支援	
やまさき ひろのぶ 山崎 広信	熊本市健康福祉子ども局障がい保健福祉課長	生活支援	

			※50音順
区分	氏名	所属・職	分科会所属
分科会委員	しんじょう いくこ 新城 育子	熊本県視覚障がい者福祉協会・団体会長	環境整備
	なかやま やすお 中山 泰男	熊本難病・疾病団体協議会代表幹事	生活支援
	まつなが あきら 松永 朗	熊本県ろう者福祉協会常務理事	社会参画

<中間見直し>

◎ 審議会会長

※50音順

区分	氏名	所属・職	備考
熊本県障害者施策推進審議会委員	あいざわ あきのり 相澤 明憲	熊本県精神保健福祉協会理事	
	あいとう きぬよ ◎相藤 絹代	熊本学園大学社会福祉学部元准教授	
	うえだ 上田ゆかり	大津町住民福祉部福祉課長	
	うおすみ かよこ 魚住佳代子	熊本県障害児・者親の会連合会副会長	
	おおい ひろき 越猪 浩樹	熊本県教育委員会事務局教育指導局長	
	かなわ しきこ 金和史岐子	熊本県身体障害児者施設協議会副会長	
	かみなが しゅういち 神永 修一	熊本市健康福祉局障がい者支援部障がい保健福祉課長	
	きくち てっぺい 菊池 哲平	熊本大学教育学部准教授	
	くらた かよ 倉田 賀世	熊本大学法学部教授	
	さかくち まさひろ 坂口 正浩	熊本県自閉症協会会長	
	たけだ つとむ 竹田 勉	熊本県身体障害者福祉団体連合会常務理事	
	たしろ くにひろ 田代 国広	熊本県議会厚生常任委員会委員長	
	たまがき きほこ 玉垣希望子	熊本県知的障がい者施設協会研修倫理委員会副委員長	
	とくやま おおひで 徳山 大英	熊本県精神障害者団体連合会会長	
	ながひろ ゆき 長廣 幸	熊本難病・疾病団体協議会幹事	
	はやしだ きょうこ 林田 協子	熊本県精神障害者福祉会連合会専務理事	
	まつなが かずはる 松永 和治	熊本県手をつなぐ育成会常務理事	
	まつば なりまさ 松葉 成正	熊本県社会福祉協議会常務理事	
みやた きよし 宮田喜代志	熊本県中小企業家同友会政策委員長		
わたなべ ひでき 渡辺 秀樹	厚生労働省熊本労働局職業安定部長		

Ⅲ 障がい者制度に係る国の動向

区分	経過 ～S45・・・56 57 58 59 60 61 62 63 H1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19
推進体制	<p>障害者施策推進本部 (S57～H21) (H12再編)</p> <p>中央障害者施策推進協議会 (H17～)</p>
基本計画	<p>障害者対策に対する長期計画(S58～H4) 障害者対策に関する新長期計画(H5～H14) 第2次障害者基本計画(H15～H24)</p> <p>(=第1次障害者基本計画)</p> <p>「障害者対策に関する長期計画」 障害者プラン～ノーマライゼーション7か年戦略～(H8～H14) 重点施策実施5か年計画(H15～H19)</p> <p>後期重点施策 (S62～H4)</p> <p>障害者権利条約 ・国連総会での採択 (H11)・日本の署名 (H19.9)・条約の批准 (H19.10)</p>
法的整備	<p>全体的枠組み</p> <p>心身障害者対策基本法成立 (議員立法)(S45.5.21制定)</p> <p>障害者基本法成立 (H5.12.3全面改正)</p> <p>障害者基本法改正 (H16.6.4一部施行) ・法律の目的に障害者の自立及び社会参加の支援等を明記等 (H19.4.1)</p>
	<p>生活支援</p> <p>身体障害者福祉法成立 措置制度 (S24.12.26制定) → 支援費制度 (契約制度) → (障害福祉サービス関係) (更生医療) (補装具)</p> <p>知的障害者福祉法成立 措置制度 (S35.3.31制定) → 支援費制度 (契約制度) → (障害福祉サービス関係)</p> <p>精神保健及び精神障害者福祉に関する法律成立(S25.5.1制定) → 措置制度 → (障害福祉サービス関係) (精神通院医療)</p> <p>発達障害者支援法成立 (H16.12.10制定)</p> <p>障害者自立支援法成立 (H17.11.7制定) (H18.4.1一部施行、10.1全面施行)</p> <p>障害福祉サービス関係(身体、知的、更生医療(身体) 補装具(身体) 精神通院医療(精神))</p>
	<p>児童福祉法成立 (S22.12.12制定)</p>
	<p>学校教育法 改正 (H19.4施行)</p>
	<p>身体障害者雇用促進法 改正 (S62題名改正) (H17.10一部施行) (H18.4施行)</p>
	<p>高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律 (H18.6成立、H18.12施行)</p>
	<p>自殺対策基本法 (H18.6成立、H18.10施行)</p>
	<p>環境整備</p>
	<p>権利擁護</p>
	<p>その他</p>

第4期計画策定後（平成23年度以降）の主な法整備

※法律の説明は96～97ページの表の順番、施行年月は主な施行に関するもの

●障害者基本法の改正（平成23年8月）、施行（平成24年5月）

- ・ 障害者の定義の見直し（障害者：身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの）
- ・ 地域社会における共生の原則化 など

●発達障害者支援法の改正（平成28年6月）、施行（平成28年8月）

- ・ 性別、年齢、障害の状態及び生活の実態に応じた切れ目のない支援
- ・ 教育、就労支援、司法手続における配慮、発達障害者の家族等へのきめ細かな支援
- ・ 地域の関係者が課題を共有して連携し、可能な限り身近な場所で受けられる支援 など

●障害者総合支援法の制定（平成24年6月）、施行（平成25年4月、平成26年4月）

- ・ 障害者自立支援法の法律名を障害者総合支援法に変更
- ・ 障害者の範囲に難病等を追加
- ・ 重度訪問介護の対象拡大
- ・ 障害支援区分の創設
- ・ ケアホームのグループホームへの一元化 など

●障害者総合支援法の改正（平成28年5月）、施行（平成28年6月、平成30年4月）

- ・ 自立生活援助及び就労定着支援の創設
- ・ 高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用 など

●児童福祉法の改正（平成28年6月）、施行（平成29年4月）

- ・ 居宅訪問型児童発達支援の創設
- ・ 保育所等訪問支援の支援対象の拡大
- ・ 障害児福祉計画の作成
- ・ 医療的ケア児に対する各種支援の連携 など

●障害者雇用促進法の改正（平成25年6月）、施行（平成28年4月、平成30年4月）

- ・ 雇用の分野における障害を理由とする不当な差別的取扱いの禁止

- ・ 事業主による合理的配慮の提供義務（過度な負担を及ぼす場合を除く）
- ・ 法定雇用率の算定基礎に精神障がい者を追加。

など

●障害者優先調達法の制定（平成24年6月）、施行（平成25年4月）

- ・ 公契約における障害者の就業を促進するための措置
- ・ 障害者就労施設等が供給する物品等に関する情報の提供

など

●障害者虐待防止法の制定（平成23年6月）、施行（平成24年10月）

- ・ 障害者に対する虐待の禁止
- ・ 虐待発見者の通報義務
- ・ 市町村障害者虐待防止センター及び都道府県障害者権利擁護センターの設置など

●障害者差別解消法の制定（平成25年6月）、施行（平成28年4月）

- ・ 障害を理由とする不当な差別的取扱いの禁止（法的義務）
- ・ 合理的配慮の不提供の禁止（国・地方公共団体等は法的義務、民間事業者は努力義務）
- ・ 差別の解消の推進に関する基本方針等の策定
- ・ 国等職員対応要領、事業者のための対応指針の策定

など

●成年後見制度の利用の促進に関する法律の制定（平成28年4月）、施行（平成28年5月）

- ・ 国及び地方公共団体の責務等を規定
- ・ 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

など

●自殺対策基本法の改正（平成28年3月）、施行（平成28年4月）

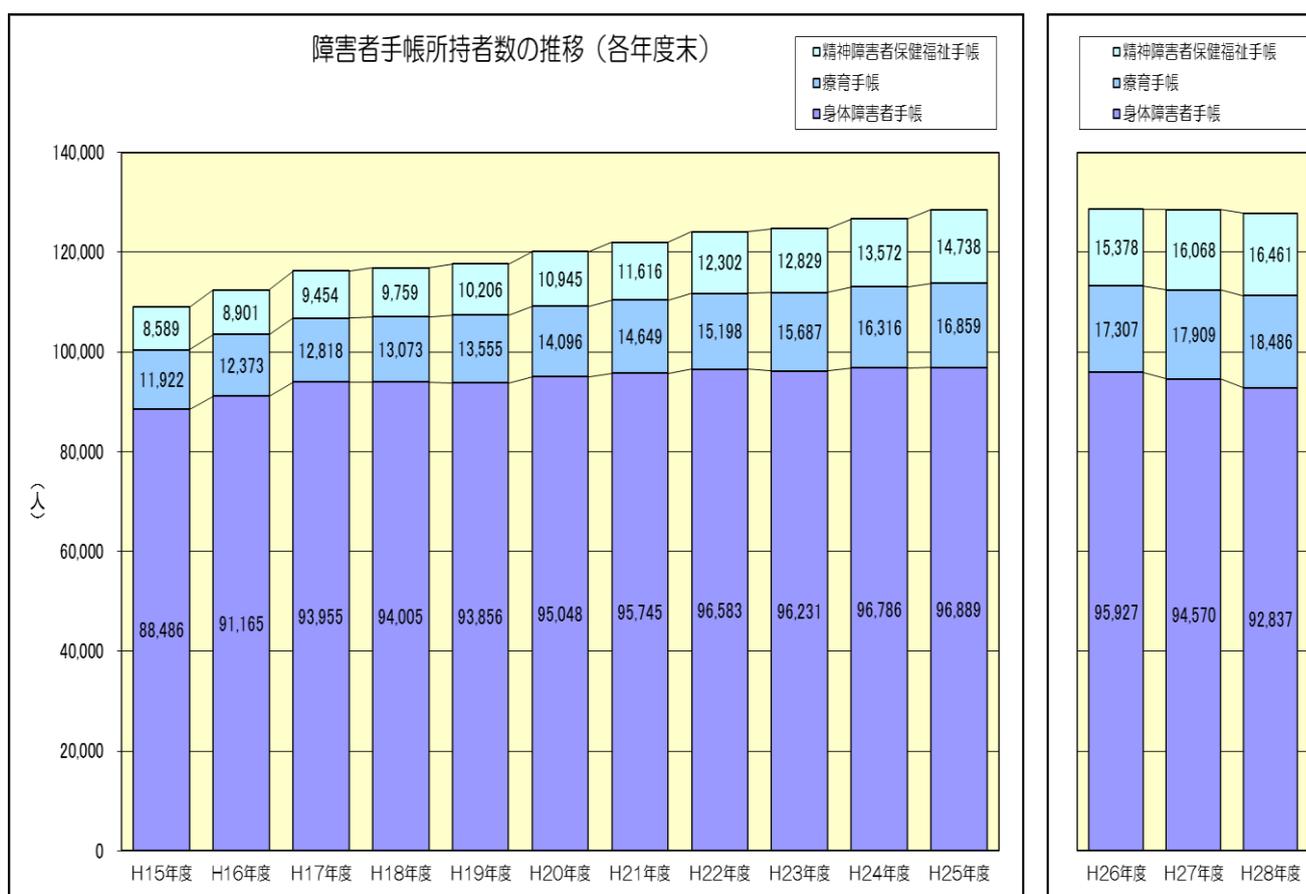
- ・ 都道府県・市町村への自殺対策計画の義務付け
- ・ 都道府県・市町村に対する交付金の交付

など

Ⅳ 県内の障がい者の動向

県内の障害者手帳所持者数は、平成25年度末現在、身体障がい96,889人、知的障がい16,859人、精神障がい14,738人の計128,486人で、県人口の7.2%を占めています。全国における割合は5.5%であることから、全国と比較すると高い割合になっています。

10年前（平成15年度末時点）と比較して、合計で17.9%（19,489人）増加しており、障がい別では、身体は9.5%（8,403人）、知的は41.4%（4,937人）、精神は71.6%（6,149人）の増加と、特に精神障がいの伸びが大きくなっています。



【手帳所持者総数】

(各年度末現在、単位：人)	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
総数	108,997	112,439	116,227	116,837	117,617	120,089	122,010	124,083	124,747	126,674	128,486	128,612	128,547	127,784

【県人口に占める割合】

(各年度末現在)	H15年度	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
身体障害者手帳	4.8%	4.9%	5.1%	5.1%	5.2%	5.2%	5.3%	5.3%	5.3%	5.4%	5.4%	5.4%	5.3%	5.3%
療育手帳	0.6%	0.7%	0.7%	0.7%	0.7%	0.8%	0.8%	0.8%	0.9%	0.9%	0.9%	1.0%	1.0%	1.0%
精神障害者保健福祉手帳	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.6%	0.6%	0.6%	0.7%	0.7%	0.8%	0.8%	0.9%	0.9%	0.9%
計	5.9%	6.1%	6.3%	6.4%	6.5%	6.6%	6.7%	6.9%	6.9%	7.0%	7.2%	7.2%	7.2%	7.2%

(1) 身体障がい者

① 身体障害者手帳所持者数（障がい等級・年齢別）

身体障害者手帳を所持している人は、平成25年度末現在96,889人で、平成15年度から25年度までの10年間で8,403人（9.5%）増加しています。

等級別では、1級・2級の重度障がい者が42,974人（44.4%）と最も多く、中でも最も重度の1級の重度障がい者が29,288人と全体の30.2%を占めており、その数も、10年間で3,417人（13.2%）増加しています。

また、年齢別（熊本市を除く。）では、65歳以上の高齢者が占める割合が、8年前（平成17年度末時点）は70.8%であったのに対し、平成25年度末には74.8%となっており、身体障がい者の高齢化が進んでいます。

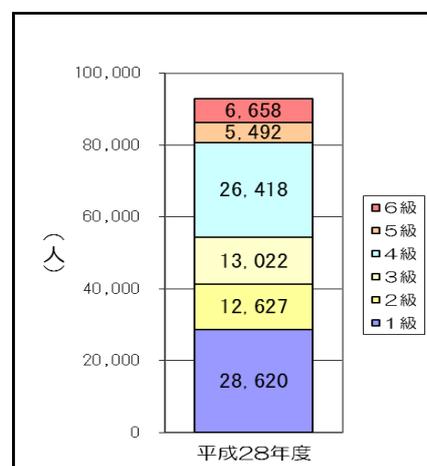
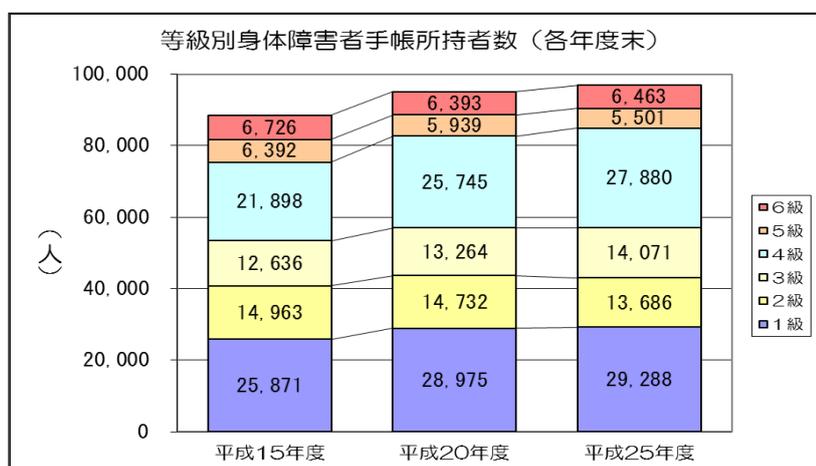
【身体障害者手帳所持者数】

（各年度末現在、単位：人）

		H15年度	H20年度	H25年度	10年間増減（H15-H25）			H28年度	構成比
					構成比	人数	増加率		
総数		88,486	95,048	96,889	100.0%	8,403	9.5%	92,837	100.0%
等級別	重度（1級・2級）	40,834	43,707	42,974	44.4%	2,140	5.2%	41,247	44.4%
	中度（3級・4級）	34,534	39,009	41,951	43.3%	7,417	21.5%	39,440	42.5%
	軽度（5級・6級）	13,118	12,332	11,964	12.3%	△1,154	△8.8%	12,150	13.1%
年齢別	18歳未満	774	733	689	1.0%	△85	△11.0%	694	1.1%
	18歳以上65歳未満 ^(※)	19,073	18,300	15,894	24.2%	△3,179	△16.7%	13,511	21.8%
	65歳以上	48,113	49,291	49,228	74.8%	1,115	2.3%	47,818	77.1%

（※）平成17年度以降のデータしかないため、平成17年度のデータを記載。「年齢別」の増減はH17-H25までの8年間

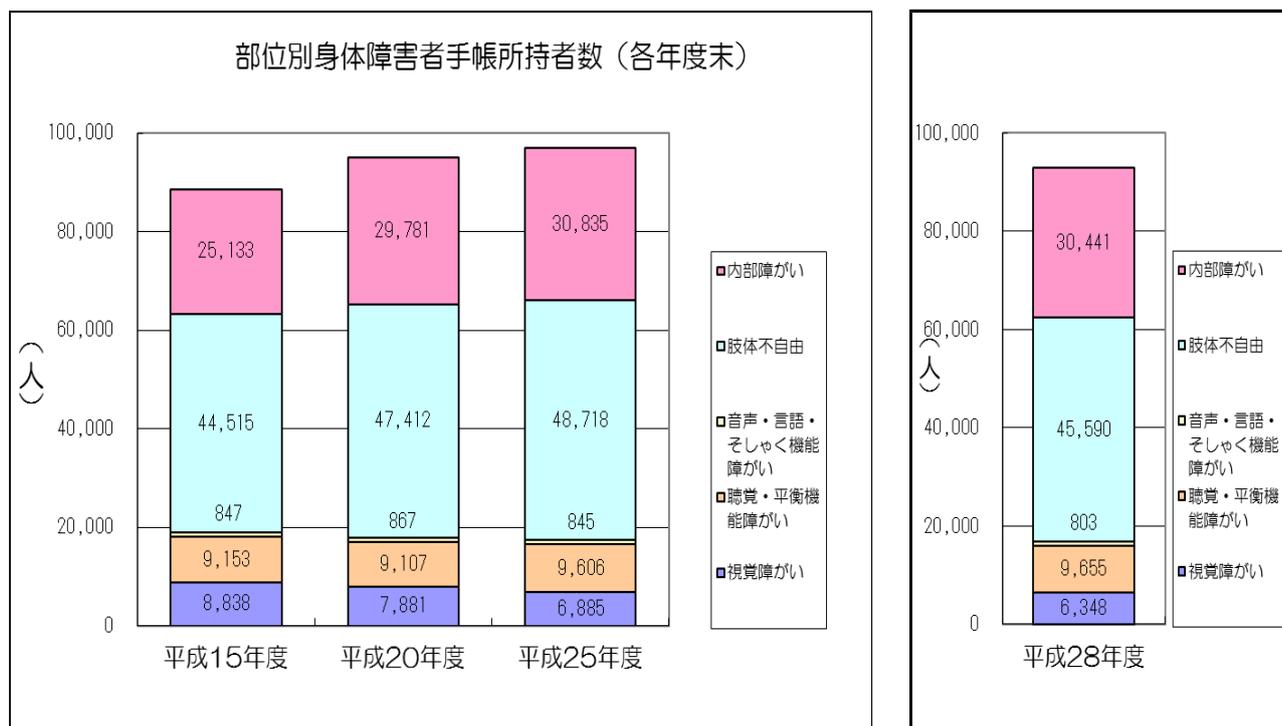
平成23年度以前については、熊本市の年齢別データが存在しないため、各年度の「年齢別」については熊本市分を除いたデータを記載。そのため総数とは一致しない。



② 身体障害者手帳所持者数（障がい部位別）

部位別では、肢体不自由が 48,718 人 (50.3%) と最も多く、次いで内部障がい 30,835 人 (31.8%)、聴覚・平衡機能障がい 9,606 人 (9.9%)、視覚障がい 6,885 人 (7.1%)、音声・言語・そしゃく機能障がい 845 人 (0.9%) の順となっています。

部位別の伸びでは、平成 15 年度から 25 年度までの 10 年間で、内部障がいが増加と大きく伸びており、次いで肢体不自由が 9.4% の増加となっています。



(2) 知的障がい者

① 療育手帳所持者数（障がい程度別・年齢別）

療育手帳を所持している人は、平成 25 年度末現在 16,859 人で、平成 15 年度から 25 年度までの 10 年間で 4,937 人 (41.4%) 増加しています。

程度別では、重度 (A1・A2) が 6,903 人、中軽度 (B1・B2) が 9,956 人で、10 年前 (平成 15 年度末時点) と比較して、重度が 18.7% (1,089 人)、中軽度が 63.0% (3,848 人) の増加となっています。

また、年齢別では、18 歳未満の障がい児が 10 年前と比較すると 1,718 人 (64.1%) 増えており、知的障がい児の数が年々増加しています。併せて、65 歳以上の高齢者が占める割合が、4 年前 (平成 21 年度末時点) は 9.5% であったのに対し、平成 25 年度末には 10.2% となっており、知的障がい者の高齢化が進んでいます。

【療育手帳所持者数】

(各年度末現在、単位：人)

		H15年度	H20年度	H25年度	10年間増減(H15-H25)			H28年度	構成比
					構成比	人数	増加率		
総数		11,922	14,096	16,859	100.0%	4,937	41.4%	18,486	100.0%
程度別	重度(A1・A2)	5,814	6,509	6,903	40.9%	1,089	18.7%	7,032	38.0%
	中・軽度(B1・B2)	6,108	7,587	9,956	59.1%	3,848	63.0%	11,454	62.0%
年齢別	18歳未満	2,682	3,649	4,400	26.1%	751	20.6%	4,918	26.6%
	18歳以上65歳未満	9,240	(※) 9,605	10,741	63.7%	1,136	11.8%	11,520	62.3%
	65歳以上		1,395	1,718	10.2%	323	23.2%	2,048	11.1%

(※)平成21年度以降のデータしかないため、平成21年度のデータを記載。「年齢別」の増減はH21-H25までの4年間

(3) 精神障がい者

① 精神障害者保健福祉手帳所持者数(障がい等級別・年齢別)

精神障害者保健福祉手帳を所持している人は、平成25年度末現在14,738人で、平成15年度から25年度までの10年間で6,149人(71.6%)増加しています。

等級別では、1級が3,800人、2級が9,445人、3級が1,493人で、10年前(平成15年度末時点)と比較して、1級が4.6%の増加、2級は約2倍、3級は約4.5倍と大きく増加しています。

また、年齢別では、65歳以上の高齢者が占める割合が、8年前(平成17年度末時点)は22.1%であったのに対し、平成25年度末には23.7%となっており、精神障がい者の高齢化が進んでいます。

【精神障害者保健福祉手帳所持者数】

(各年度末現在、単位：人)

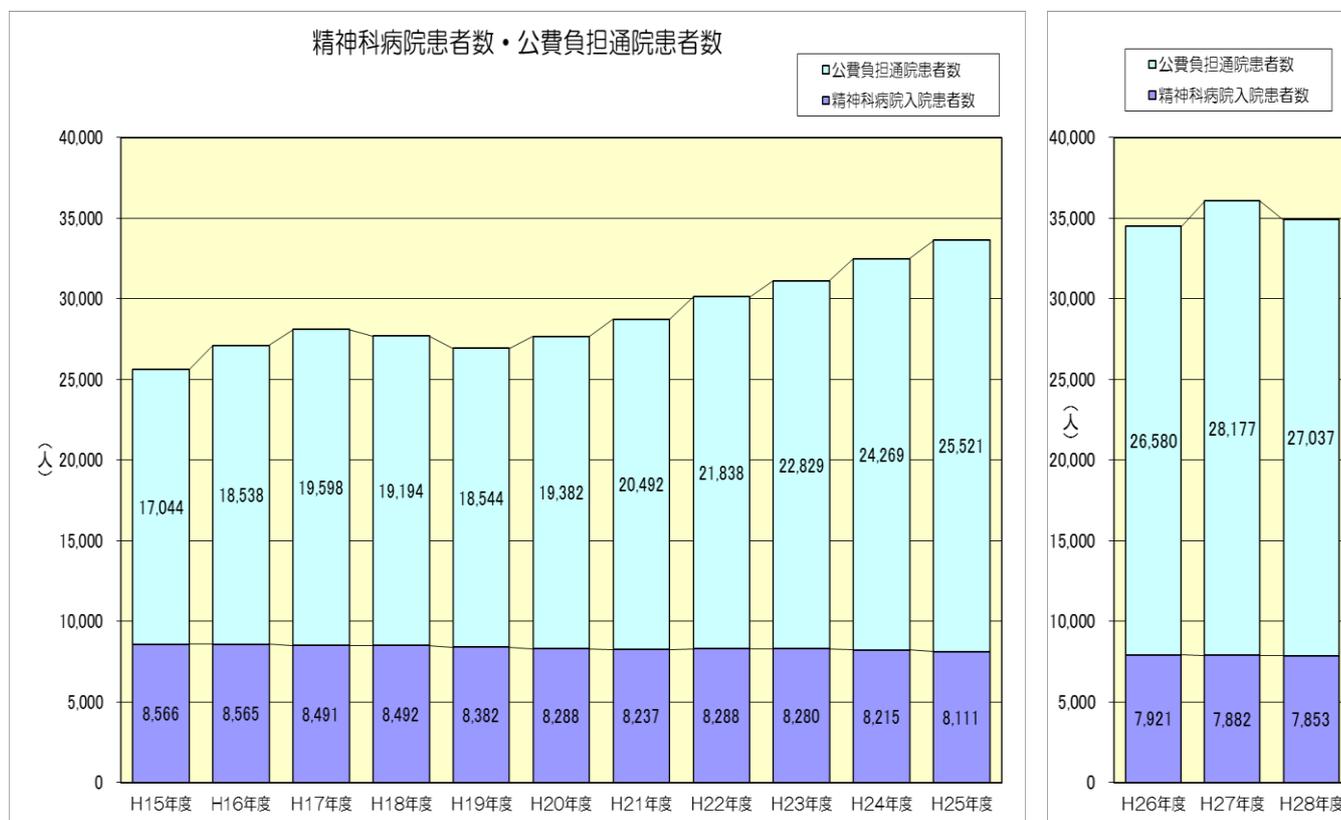
		H15年度	H20年度	H25年度	10年間増減(H15-H25)			H28年度	構成比	
					構成比	人数	増加率			
総数		8,589	10,945	14,738	100.0%	6,149	71.6%	16,461	100.0%	
等級別	1級	3,633	3,850	3,800	25.8%	167	4.6%	3,504	21.3%	
	2級	4,624	6,587	9,445	64.1%	4,821	104.3%	10,546	64.1%	
	3級	332	508	1,493	10.1%	1,161	349.7%	2,411	14.6%	
年齢別	18歳未満		22	24	115	0.8%	93	422.7%	257	1.6%
	18歳以上65歳未満	(※) 7,347	8,387	11,136	75.5%	3,789	51.6%	11,987	72.8%	
	65歳以上		2,085	2,534	3,487	23.7%	1,402	67.2%	4,217	25.6%

(※)平成17年度以降のデータしかないため、平成17年度のデータを記載。「年齢別」の増減はH17-H25までの8年間

② 通院医療費公費負担受給者数

精神科病院入院患者数はこの10年減少を続けており、通院医療費の公費負担を受給している通院患者数は、平成20年度以降増加傾向にあります。

【精神科病院入院患者数・公費負担通院患者数】



（「精神科病院入院患者数」は各年度6月末現在、「公費負担通院患者数」は各年度末現在、単位：人）

	H15年度	H20年度	H25年度	10年間増減（H15-H25）			H28年度	構成比
				構成比	人数	増加率		
総数	25,610	27,670	33,632	100.0%	8,022	31.3%	34,890	100.0%
精神科病院入院患者数	8,566	8,288	8,111	24.1%	△ 455	△5.3%	7,853	22.5%
公費負担通院患者数	17,044	19,382	25,521	75.9%	8,477	49.7%	27,037	77.5%

(4) 発達障がい児（者）

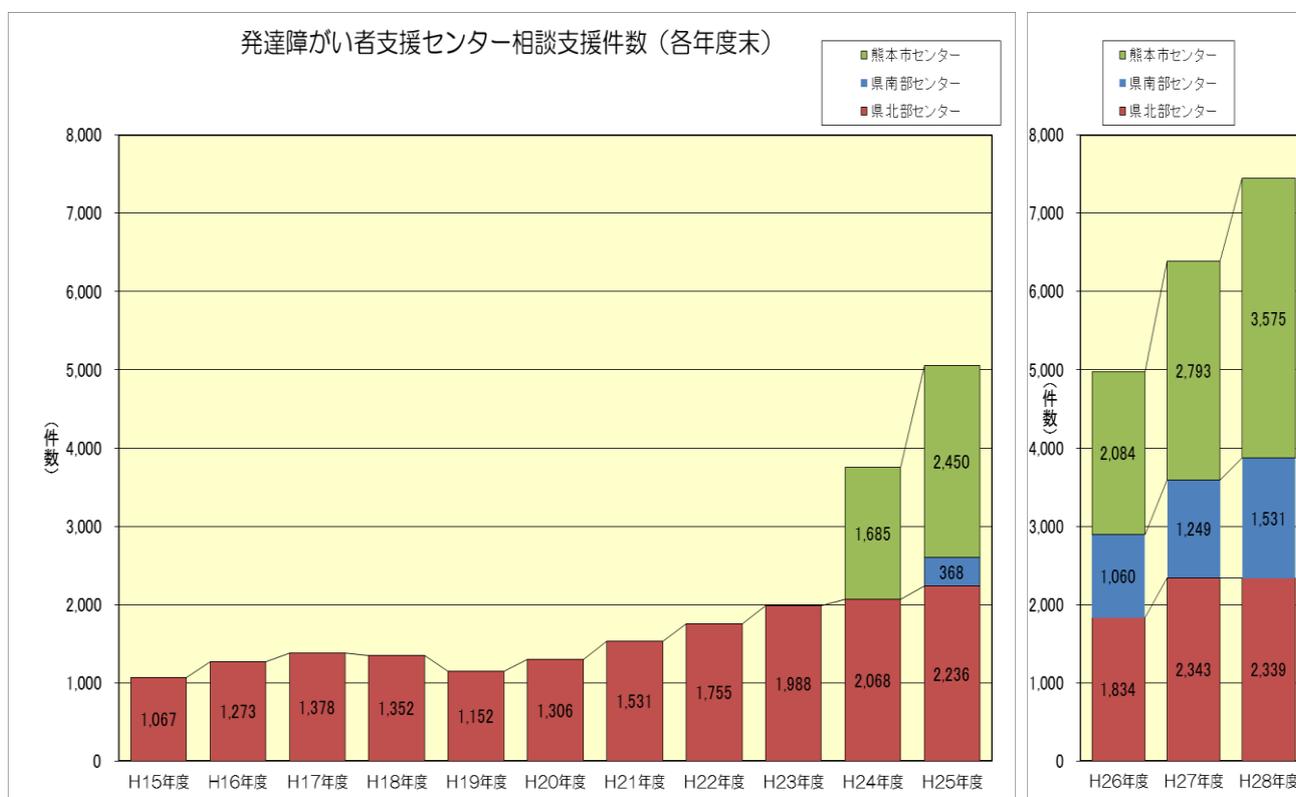
発達障害者支援法では、「発達障害」とは、「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害（PDD）、学習障害（LD）、注意欠陥多動性障害（AD/HD）その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの」と規定され、日常生活又は社会生活に制限がある場合もあり、円滑な社会適応に向け

た援助が必要な障がいとされています。

文部科学省が平成24年に実施した全国調査によると、公立の小・中学校の通常学級に在籍している児童生徒のうち発達障がいの可能性のある児童生徒の割合は約6.5%であり、また、熊本県の調査では、発達障がいのある児童生徒が多く学ぶ県内の自閉症・情緒障害児学級の児童生徒数がこの10年間で約6倍に増加しています。

同様に、県内の発達障がい者支援センターの相談支援件数は、平成15年度には1,067件であったのが、平成25年度には5,054件となり、10年間で約4.7倍に増加しています。

【県内の発達障がい者支援センター相談支援件数】



（各年度末現在、単位：件数）

	H15年度	H20年度	H25年度	10年間増減（H15～H25）		H28年度
				件数	増加率	
総数	1,067	1,306	5,054	3,987	373.7%	7,445
熊本県北部発達障がい者支援センター （H14年10月設置）	1,067	1,306	2,236	1,169	—	2,339
熊本県南部発達障がい者支援センター （H25年10月設置）	—	—	368	368	—	1,531
熊本市発達障がい者支援センター （H24年4月設置）	—	—	2,450	2,450	—	3,575

(5) 重症心身障がい児（者）

「重症心身障がい」とは、重度の肢体不自由と重度の知的障がいとが重複した状態を言います。

熊本県と熊本市が平成25年度に実施した調査では、県内の重症心身障がい児（者）の数（※）は1,338人です。

（※） 身体障害者手帳1級もしくは2級（ただし肢体不自由に限る。）と、療育手帳A1もしくはA2を併せ持つ人の合計。

【重症心身障がい児（者）数】

（H25.8.1現在）

	人数	構成比
総数	1,338	100.0%
18歳未満	389	29.1%
18歳以上	949	70.9%

(6) 強度行動障がい

「強度行動障がい」とは、直接的他害（噛みつき、頭突き等）や間接的 he 害（睡眠の乱れ、固執・執着行動等）、自傷行為等が著しい頻度と形態で現れ、自他双方の安全がおびやかされる状況が継続している状態を言います。

熊本県が平成25年度に実施した調査では、県内の入所施設及び通所サービス事業所等に調査票を送付し、480人の回答を得ました。

【強度行動障がいに関する実態調査回答数】

（H25.9.1現在、単位：人）

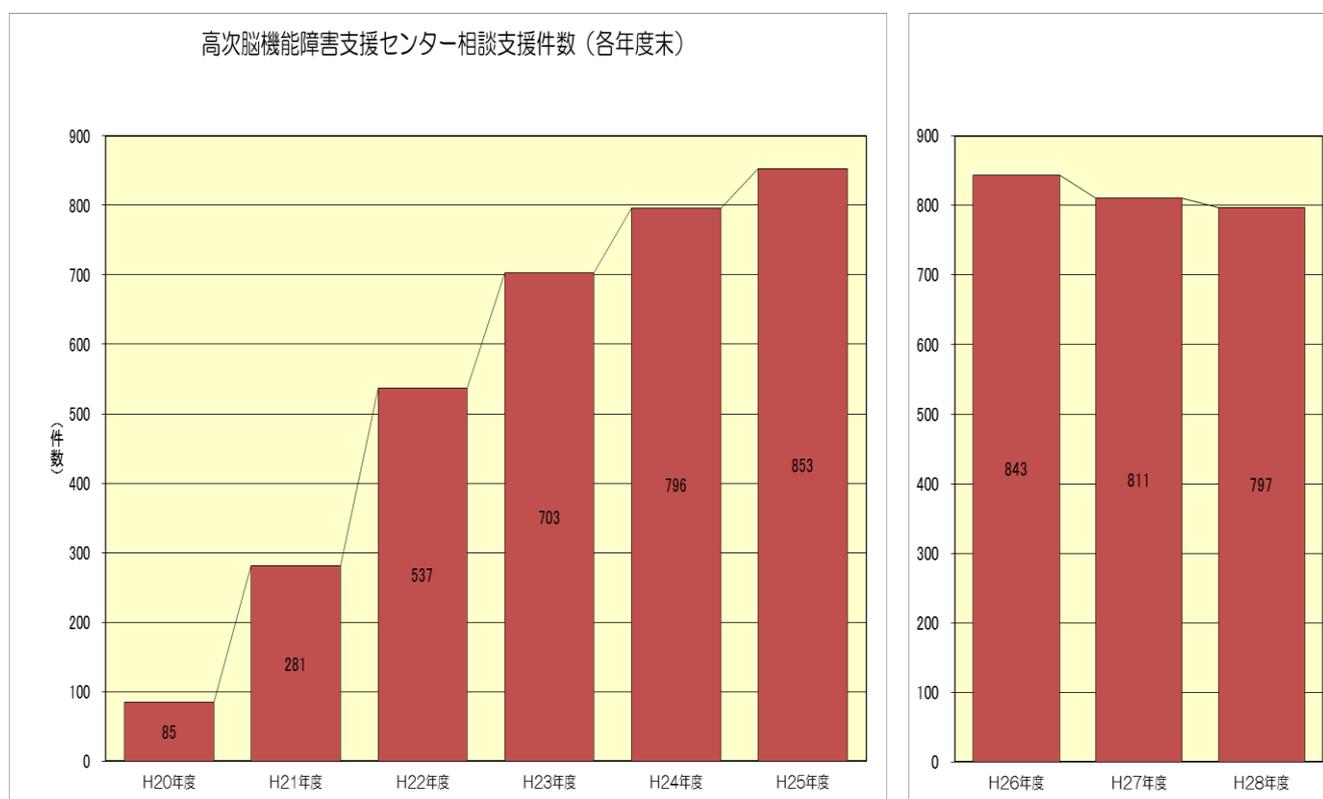
	人数	構成比
総数	480	100.0%
18歳未満	28	5.8%
18歳以上	452	94.2%

(7) 高次脳機能障がい者

「高次脳機能障がい」とは、交通事故や病気等により脳に損傷を受け、その後遺症として記憶、注意、遂行機能、社会的行動といった認知機能（高次脳機能）が低下した状態を言いますが、症状の内容や程度は多様であることから、障がい者の数の把握はできていません。

熊本県高次脳機能障害支援センターの相談支援件数は、平成20年度には85件（10か月間）であったのが、平成25年度には853件となり、5年間で約10倍に増加しています。

【高次脳機能障害支援センター相談支援件数】



（各年度末現在、単位：件数）

	H20年度	H25年度	5年間増減（H20－H25）		H28年度
			件数	増加率	
熊本県高次脳機能障害支援センター （H20年7月設置）	85	853	768	903.5%	797

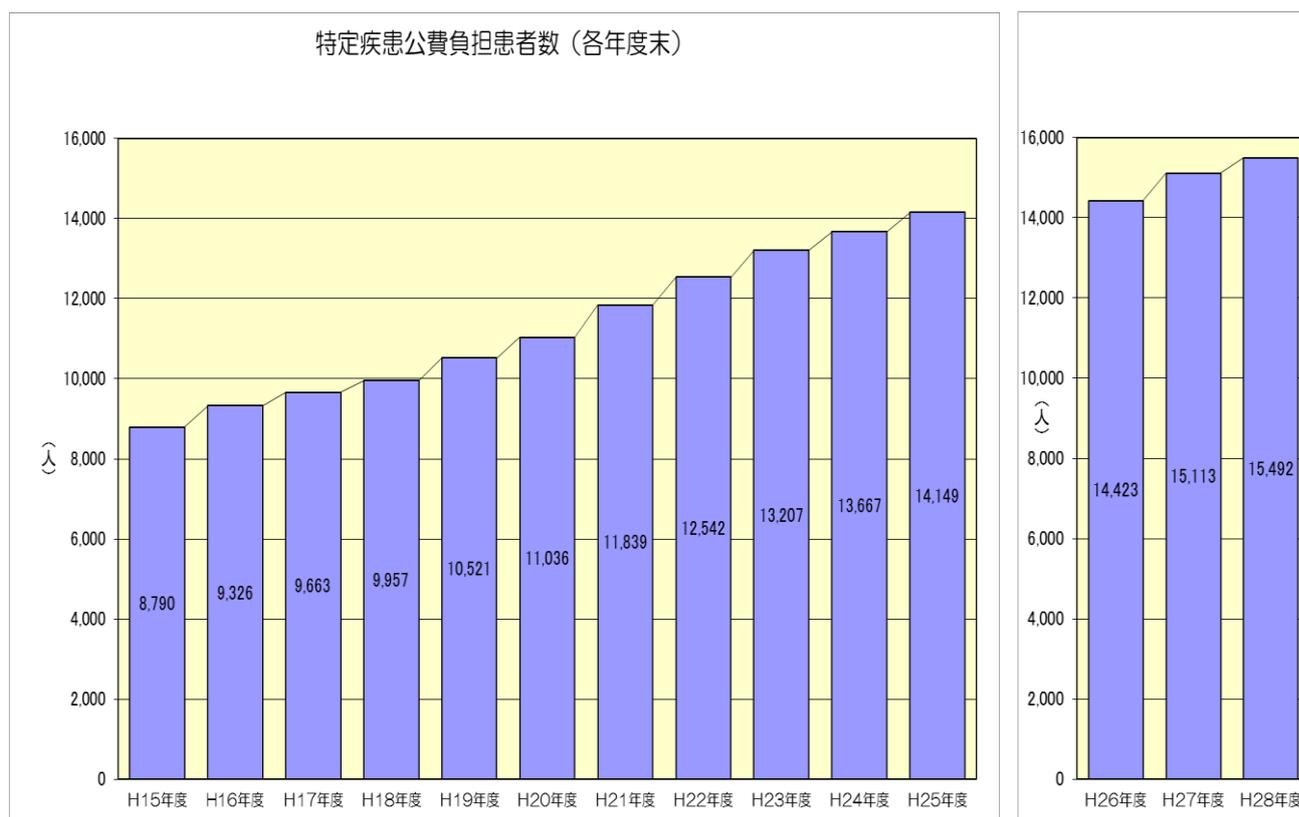
(8) 難病

「難病」とは、発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であって、疾病にかかることにより長期にわたり療養が必要となる状態を言います。

特定疾患公費負担患者数（医療費の公費負担対象である疾病に限る。）は、平成25年度末現在14,149人（56疾病）で、平成15年度（45疾病）から25年度までの10年間で5,359人（61.0%）増加しています。

今後は、「難病の患者に対する医療等に関する法律」が平成27年1月に施行され、医療費の公費負担対象疾病数が平成27年夏頃には約300疾病となることから、患者数は大幅に増加する見込みです。

【特定疾患公費負担患者数】



（各年度末現在、単位：人）

	H15年度	H20年度	H25年度	10年間増減（H15－H25）		H28年度
				人数	増加率	
総数	8,790	11,036	14,149	5,359	61.0%	15,492

指定難病一覧(平成29年4月1日現在)

臨 個 番 号	指 定 難 病	臨 個 番 号	指 定 難 病
1	球脊髄性筋萎縮症	61	自己免疫性溶血性貧血
2	筋萎縮性側索硬化症	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症
3	脊髄性筋萎縮症	63	特発性血小板減少性紫斑病
4	原発性側索硬化症	64	血栓性血小板減少性紫斑病
5	進行性核上性麻痺	65	原発性免疫不全症候群
6	パーキンソン病	66	IgA 腎症
7	大脳皮質基底核変性症	67	多発性嚢胞腎
8	ハンチントン病	68	黄色靱帯骨化症
9	神経有棘赤血球症	69	後縦靱帯骨化症
10	シャルコー・マリー・トゥース病	70	広範脊柱管狭窄症
11	重症筋無力症	71	特発性大腿骨頭壊死症
12	先天性筋無力症候群	72	下垂体性ADH分泌異常症
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	73	下垂体性TSH分泌亢進症
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	74	下垂体性PRL分泌亢進症
15	封入体筋炎	75	クッシング病
16	クドウ・深瀬症候群	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症
17	多系統萎縮症	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	78	下垂体前葉機能低下症
19	ライゾーム病	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)
20	副腎白質ジストロフィー	80	甲状腺ホルモン不応症
21	ミトコンドリア病	81	先天性副腎皮質酵素欠損症
22	もやもや病	82	先天性副腎低形成症
23	プリオン病	83	アジソン病
24	亜急性硬化性全脳炎	84	サルコイドーシス
25	進行性多巣性白質脳症	85	特発性間質性肺炎
26	HTLV-1関連脊髄症	86	肺動脈性肺高血圧症
27	特発性基底核石灰化症	87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症
28	全身性アミロイドーシス	88	慢性血栓性肺高血圧症
29	ウルリッヒ病	89	リンパ脈管筋腫症
30	遠位型ミオパチー	90	網膜色素変性症
31	ベスレムミオパチー	91	バッド・キアリ症候群
32	自己貪食空胞性ミオパチー	92	特発性門脈圧亢進症
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	93	原発性胆汁性胆管炎
34	神経線維腫症	94	原発性硬化性胆管炎
35	天疱瘡	95	自己免疫性肝炎
36	表皮水疱症	96	クローン病
37	膿疱性乾癬(汎発型)	97	潰瘍性大腸炎
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	98	好酸球性消化管疾患
39	中毒性表皮壊死症	99	慢性特発性偽性腸閉塞症
40	高安動脈炎	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
41	巨細胞性動脈炎	101	腸管神経節細胞僅少症
42	結節性多発動脈炎	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群
43	顕微鏡的多発血管炎	103	CFC症候群
44	多発血管炎性肉芽腫症	104	コステロ症候群
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	105	チャージ症候群
46	悪性関節リウマチ	106	クリオピリン関連周期熱症候群
47	バージャー病	107	全身型若年性特発性関節炎
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	108	TNF受容体関連周期性症候群
49	全身性エリテマトーデス	109	非典型溶血性尿毒症症候群
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	110	ブラウ症候群
51	全身性強皮症	111	先天性ミオパチー
52	混合性結合組織病	112	マリネスコ・シェーグレン症候群
53	シェーグレン症候群	113	筋ジストロフィー
54	成人スチル病	114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群
55	再発性多発軟骨炎	115	遺伝性周期性四肢麻痺
56	ベーチェット病	116	アトピー性脊髄炎
57	特発性拡張型心筋症	117	脊髄空洞症
58	肥大型心筋症	118	脊髄髄膜瘤
59	拘束型心筋症	119	アイザックス症候群
60	再生不良性貧血	120	遺伝性ジストニア

指定難病一覧(平成29年4月1日現在)

臨個 番号	指 定 難 病	臨個 番号	指 定 難 病
121	神経フェリチン症	181	クルーゾン症候群
122	脳表ヘモジデリン沈着症	182	アペール症候群
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	183	ファイファー症候群
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	184	アントレー・ビクスラー症候群
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	185	コフィン・シリス症候群
126	ペリー症候群	186	ロスムンド・トムソン症候群
127	前頭側頭葉変性症	187	歌舞伎症候群
128	ピッカースタッフ脳幹脳炎	188	多脾症候群
129	痙攣重積型(二相性)急性脳症	189	無脾症候群
130	先天性無痛無汗症	190	鰓耳腎症候群
131	アレキサンダー病	191	ウエルナー症候群
132	先天性核上性球麻痺	192	コケイン症候群
133	メビウス症候群	193	ブラダー・ウィリ症候群
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	194	ソトス症候群
135	アイカルディ症候群	195	ヌーナン症候群
136	片側巨脳症	196	ヤング・シンブソン症候群
137	限局性皮質異形成	197	1p36欠失症候群
138	神経細胞移動異常症	198	4p欠失症候群
139	先天性大脳白質形成不全症	199	5p欠失症候群
140	ドラベ症候群	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	201	アンジェルマン症候群
142	ミオクロニー欠神てんかん	202	スミス・マギニス症候群
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	203	22q11.2欠失症候群
144	レノックス・ガストー症候群	204	エマヌエル症候群
145	ウエスト症候群	205	脆弱X症候群関連疾患
146	大田原症候群	206	脆弱X症候群
147	早期ミオクロニー脳症	207	総動脈幹遺残症
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	208	修正大血管転位症
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	209	完全大血管転位症
150	環状20番染色体症候群	210	単心室症
151	ラスムッセン脳炎	211	左心低形成症候群
152	PCDH19関連症候群	212	三尖弁閉鎖症
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症
155	ランドウ・クレフナー症候群	215	ファロー四徴症
156	レット症候群	216	両大血管右室起始症
157	スタージ・ウェーバー症候群	217	エプスタイン病
158	結節性硬化症	218	アルポート症候群
159	色素性乾皮症	219	ギャロウェイ・モフト症候群
160	先天性魚鱗癬	220	急速進行性糸球体腎炎
161	家族性良性慢性天疱瘡	221	抗糸球体基底膜腎炎
162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	222	一次性ネフローゼ症候群
163	特発性後天性全身性無汗症	223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎
164	眼皮膚白皮症	224	紫斑病性腎炎
165	肥厚性皮膚骨膜炎	225	先天性腎性尿崩症
166	弾性線維性仮性黄色腫	226	間質性膀胱炎(ハンナ型)
167	マルファン症候群	227	オスラー病
168	エーラス・ダンロス症候群	228	閉塞性細気管支炎
169	メンケス病	229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)
170	オクシタル・ホーン症候群	230	肺胞低換気症候群
171	ウィルソン病	231	α 1-アンチトリプシン欠乏症
172	低ホスファターゼ症	232	カーニー複合
173	VATER症候群	233	ウォルフラム症候群
174	那須・ハコラ病	234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)
175	ウィーバー症候群	235	副甲状腺機能低下症
176	コフィン・ローリー症候群	236	偽性副甲状腺機能低下症
177	有馬症候群	237	副腎皮質刺激ホルモン不応症
178	モワット・ウィルソン症候群	238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症
179	ウィリアムズ症候群	239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症
180	ATR-X症候群	240	フェニルケトン尿症

指定難病一覧(平成29年4月1日現在)

臨個 番号	指 定 難 病	臨個 番号	指 定 難 病
241	高チロシン血症1型	286	遺伝性鉄芽球性貧血
242	高チロシン血症2型	287	エプスタイン症候群
243	高チロシン血症3型	288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症
244	メーブルシロップ尿症	289	クロンカイト・カナダ症候群
245	プロピオン酸血症	290	非特異性多発性小腸潰瘍症
246	メチルマロン酸血症	291	ヒルシュスブルング病(全結腸型又は小腸型)
247	イソ吉草酸血症	292	総排泄腔外反症
248	グルコーストランスポーター1欠損症	293	総排泄腔遺残
249	グルタル酸血症1型	294	先天性横隔膜ヘルニア
250	グルタル酸血症2型	295	乳幼児肝巨大血管腫
251	尿素サイクル異常症	296	胆道閉鎖症
252	リジン尿性蛋白不耐症	297	アラジール症候群
253	先天性葉酸吸収不全	298	遺伝性膀胱炎
254	ポルフィリン症	299	嚢胞性線維症
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	300	IgG4関連疾患
256	筋型糖原病	301	黄斑ジストロフィー
257	肝型糖原病	302	レーベル遺伝性視神経症
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	303	アッシュヤー症候群
259	レンチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	304	若年発症型両側性感音難聴
260	シトステロール血症	305	遅発性内リンパ水腫
261	タンジール病	306	好酸球性副鼻腔炎
262	原発性高カイロミクロン血症	307	カナバン病
263	脳腱黄色腫症	308	進行性白質脳症
264	無βリボタンパク血症	309	進行性ミオクローヌステんかん
265	脂肪萎縮症	310	先天異常症候群
266	家族性地中海熱	311	先天性三尖弁狭窄症
267	高IgD症候群	312	先天性僧帽弁狭窄症
268	中條・西村症候群	313	先天性肺静脈狭窄症
269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	314	左肺動脈右肺動脈起始症
270	慢性再発性多発性骨髄炎	315	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)ノLMX1B関連腎症
271	強直性脊椎炎	316	カルニチン回路異常症
272	進行性骨化性線維異形成症	317	三頭酵素欠損症
273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	318	シトリン欠損症
274	骨形成不全症	319	セピアプテリン還元酵素(SR)欠損症
275	タナトフォリック骨異形成症	320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール(GPI)欠損症
276	軟骨無形成症	321	非ケトosis型高グリシン血症
277	リンパ管腫症/ゴーハム病	322	β-ケトチオラーゼ欠損症
278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	323	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症
279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	324	メチルグルタコン酸尿症
280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	325	遺伝性自己炎症疾患
281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	326	大理石骨病
282	先天性赤血球形成異常性貧血	327	特異性血栓症(遺伝性血栓性素因によるものに限る。)
283	後天性赤芽球癆	328	前眼部形成異常
284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	329	無虹彩症
285	ファンconi貧血	330	先天性気管狭窄症

V 意見聴取結果

(1) 障がい者施策に関するアンケート調査結果

今後の障がい者施策を推進するうえで、障がいのある人の日常生活や社会生活の実態やニーズ等を把握するために、アンケート調査を実施しました。

【調査の概要】

県内の障がいのある人（身体、知的、精神、難病）に障がい者団体・市町村を通して調査票を送付。

●実施時期：平成26年6月～7月

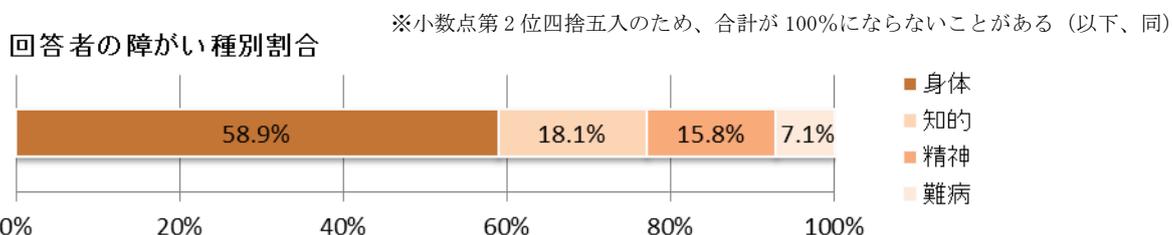
●調査対象者：1,402人

(県内の障害者手帳所持者の約1%及び特定疾患受給者証所持者112人)

●調査回答者：1,010人（回収率：72.0%）

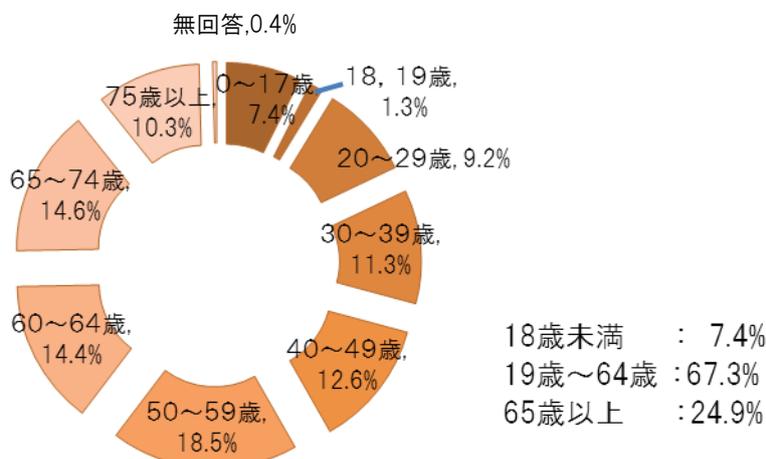
[回答者内訳]

◆障がい種別 身体595人（58.9%）、知的183人（18.1%）、
精神160人（15.8%）、難病72人（7.1%）



◆回答者別 本人628人（62.2%）、本人以外377人（37.3%）、
不明5人（0.5%）

◆年齢構成

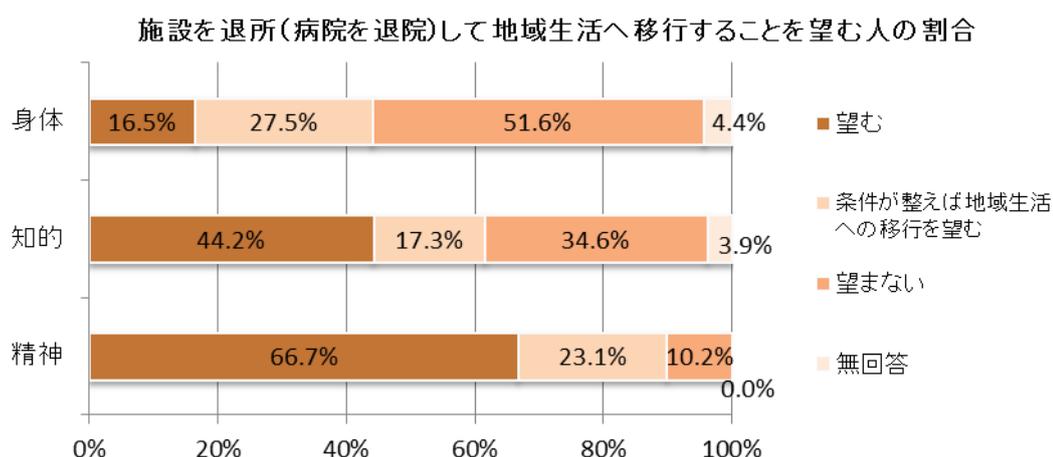


【調査結果】

調査結果は、分野別施策の構成に沿ってまとめています。(アンケート調査の設問の順番とは若干異なります。また、難病と精神については、設問によっては該当者が数名のため、障がい種別ごとの結果を記載していないものもあります。)

(1) 日常生活について

- 施設に入所又は病院に入院している人に地域生活への移行を望むか尋ねたところ、「望む」もしくは「条件を整えば地域生活への移行を望む」と回答した人の割合は、身体では44.0%〔平成22年度に実施した前回調査42.4%〕、知的では61.5%〔同59.4%〕、精神では89.8%〔同79.4%〕と、いずれも前回調査と比べて高くなっています。



- 地域生活への移行を望む人（「条件を整えば地域生活への移行を望む」と回答した人を含む）に、在宅で生活するために必要と思う条件を挙げてもらいました。

回答が多かった上位3項目は、

- ① 家事（料理、掃除、洗濯等）の支援がなされること（61.1%）
- ② 外出（買い物、通院等）時の付き添いがあること（46.3%）
- ③ 手当・年金制度が充実していること（45.4%） となっています。

※参考：前回調査

- ① 家事（料理、掃除、洗濯等）の支援がなされること〔60.2%〕
- ② 医療的ケアが受けられること〔56.1%〕
- ③ 手当・年金制度が充実していること〔55.3%〕

なお、障がい種別ごとの上位3項目は、次のとおりです。

	身体	知的	精神
①	家事の支援がなされること (75.0%)	家事の支援がなされること (56.3%)	家事の支援がなされること (48.6%)
②	身辺介助の支援がなされること 外出時の付き添いがあること 医療的ケアが受けられること (いずれも 65.0%)	金銭管理に関する支援がなされること (43.8%)	外出時の付き添いがあること 手当・年金制度が充実していること (いずれも 37.1%)
③	—	家族又は同居人がいること (40.6%)	—

- 在宅の人が「身のまわりのことで困っていること」について、今回の調査では、障がい者（18歳以上）と障がい児（18歳未満）に設問を分けてお尋ねしました。

<障がい者>

障がい種別ごとに、最も多かった回答は次のとおりで、前回調査と同じでした。

[身体] 外出（買い物、通院等）(21.3%) [前回調査 24.1%]

[知的] 外出（買い物、通院等）、まわりの人との会話（意思疎通）
(いずれも 25.6%) [同いずれも 30.4%]

[精神] 生活費の工面 (29.2%) [同 37.8%]

[難病] 生活費の工面 (12.9%)

<障がい児>

身体 (78.3%)、知的 (70.7%) とともに、「将来について」が最も多い項目でした。

続いて、「まわりの人との会話（意思疎通）」、「障がいや病気等についてのこと」となっています。

- 将来に対する不安、悩みで多かったものは、

① 健康面の不安 (49.4%)

② 生活費の面での不安 (40.5%)

③ 介護に対する不安 (23.9%)

となっています。

※参考：前回調査

① 健康面での不安 [53.8%]

② 生活費の面での不安 [40.8%]

③ 仕事に対する不安 [26.3%]

不安、悩みの上位2項目はいずれの障がいにおいても共通ですが、3番目は、

[身体] 介護に対する不安 (26.6%)

[知的] 対人関係（友人・仲間・異性・近隣等）に対する不安 (27.9%)

[精神] 仕事に対する不安 (36.3%)

[難病] 仕事に対する不安 (18.1%)

となっています。

- 困ったときに相談できる人、窓口として多かったものは次のとおりで、前回調査と同じでした。

- ① 家族・親族 (66.9%) [前回調査 71.9%]
- ② 入所・通所している施設のスタッフ (36.4%) [同調査 40.9%]
- ③ 友人・知人 (27.6%) [同調査 26.6%]

なお、「入院・通院している病院のスタッフ」が、精神では2番目 (48.8%)、難病では3番目 (12.5%) に多くの回答がありました。

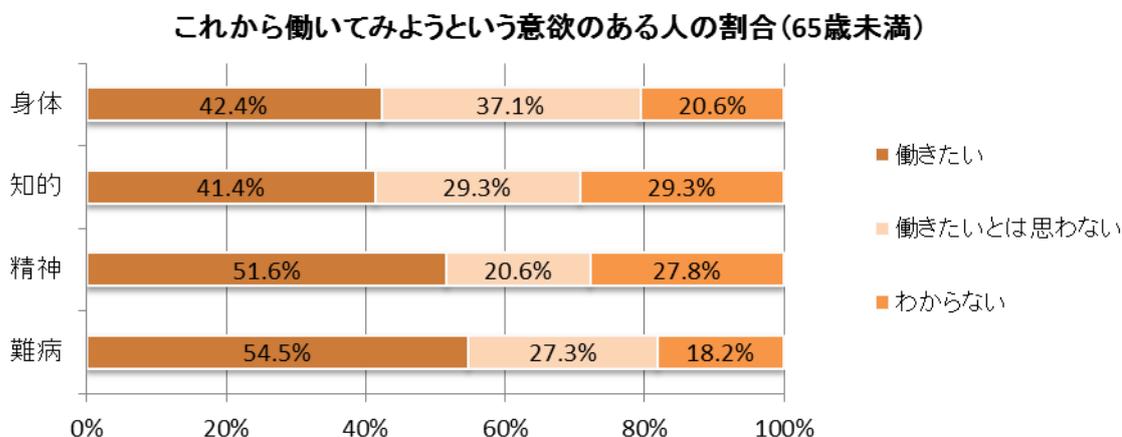
- 障害福祉サービスの利用状況、その満足度等についてお尋ねしました。

	「満足している」割合が高かったサービス	「満足していない」割合が高かったサービス	
			主な理由
①	児童発達支援 (81.3%)	同行援護や行動援護 (26.9%)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用時間数が少ない ・利用時間に地域格差がある ・家族と同居の場合の制限が厳しすぎであり、実態に即していない
②	生活介護 就労移行支援や就労継続支援 (いずれも 72.7%)	移動支援 (24.0%)	<ul style="list-style-type: none"> ・周辺市町村とのサービス格差がある ・支給量を増やして欲しい。親が高齢化したとき、子どもは一人では出られない ・利用幅を広げ、通所時や、映画や買い物等でも利用できるようになるとよい
③	—	日常生活用具の給付、貸与 (21.8%)	<ul style="list-style-type: none"> ・耐用年数の設定が長いため、次の購入申請を短期間のうちにできるように改善して欲しい ・修理等について、実態に合わせて判断して欲しい

(2) 社会生活について

- 65歳未満で現在働いていない人のうち、これから働きたいと回答した人の割合は、身体 42.4% [前回調査 37.1%]、知的 41.4% [同 41.3%]、精神 51.6% [同 48.1%]、難病 54.5% であり、特に難病の人と精神障がいのある人の就労への意欲が高くなっています。

また、身体と精神では、これから働きたいという意欲のある人の割合が、前回調査より多くなっています。



■ 働くにあたって充実させて欲しいこととして回答が多かった上位3項目は、次のとおりです。(この設問は、就労の有無に関係なく回答してもらいました。)

前回調査と順位の変動はありましたが、働くにあたって重視することは同じでした。

- ① 周囲が自分を理解してくれること (35.8%) [前回調査1位、58.6%]
- ② 障がいにあった職種・業務であること (33.5%) [同3位、52.4%]
- ③ 給料が保障されること (27.0%) [同2位、52.7%]

なお、障がい種別ごとの上位3項目は次のとおりです。

知的と精神は職場によい指導者がいること、難病は勤務時間の調整ができることなどが求められています。

	身体	知的	精神	難病
①	障がいにあった職種・業務であること (33.3%)	周囲が自分を理解してくれること (49.7%)	職場によい指導者がいること (41.3%)	勤務時間が調整できること (26.4%)
②	周囲が自分を理解してくれること (31.9%)	職場によい指導者がいること (42.6%)	給料が保障されること 周囲が自分を理解してくれること (いずれも40.6%)	周囲が自分を理解してくれること (22.2%)
③	給料が保障されること (23.5%)	障がいにあった職種・業務であること (37.7%)	—	通院・リハビリテーションの時間がとれること (20.8%)

- 行政機関から知りたい情報として多かったものは次のとおりで、前回調査と同じでした。

- ① 福祉サービスの内容・利用方法に関する情報 (39.5%) [前回調査 50.1%]
- ② 福祉制度に関する情報 (30.8%) [同 47.6%]
- ③ 緊急時、災害時の対応に関する情報 (23.9%) [同 26.4%]

精神では、2番目に「住まい・暮らしに関する相談、情報提供窓口 (31.3%)」、3番目に「就労に関する相談、情報提供窓口 (30.6%)」という回答が多くなっています。

- 情報を入手したり、周りの人と会話をするうえで困ることとして多かったものは、

- ① 話をうまく伝えられない (20.6%)
- ② 話をうまく理解できない (14.9%)
- ③ わかりやすく説明してくれる人がいない (13.4%) となっています。

視覚障がいのある人では「音声表示が少ない (55.8%)」、聴覚障がいのある人では「文字情報が少ない (33.3%)」が最も多い回答でした。

(3) 生活環境について

- 第4期熊本県障がい者計画の期間中、東日本大震災や熊本広域大水害が発生したことを踏まえ、今回の調査では新たに「災害対策」についてお尋ねしました。

在宅の人が避難するにあたり心配なこととして多かったものは、

- ① ひとりでは避難できない (40.7%)
- ② 適切な避難場所や安全な避難経路がわからない (27.4%)
- ③ 迅速・正確な情報収集ができない (24.9%) となっています。

このほか、「避難支援をだれに求めていいかわからない」が、知的 (28.2%)、精神 (22.3%) では3番目に多い回答でした。

また、避難する際に支援をして欲しいと思う相手としては、「家族、親せき (66.5%)」、「地域の人 (自治会、自主防災組織、近隣等) (37.0%)」、「日ごろから接点のある団体 (福祉事業者、医療機関、障がい者団体、NPO等) (26.7%)」という順番でした。

なお、知的では、「日ごろから接点のある団体」が2番目に多い回答でした。

- 外出するときに不便を感じることであったものは、

- ① 歩道や建物に階段や段差が多い (34.9%)
- ② 障がい者用のトイレが少ない (18.9%)
- ③ 障がい者用の施設・設備はあるが、障がいのない人が使っており、使用できないことがある (18.5%) (*今回新規項目) となっています。

いずれの障がいにおいても、①がもっとも多い回答でした。

ほかにも、「障がい者用の駐車場が少ない（17.5%）」、「車いすで利用できる交通機関が少ない（15.2%）」といった回答も多く寄せられました。

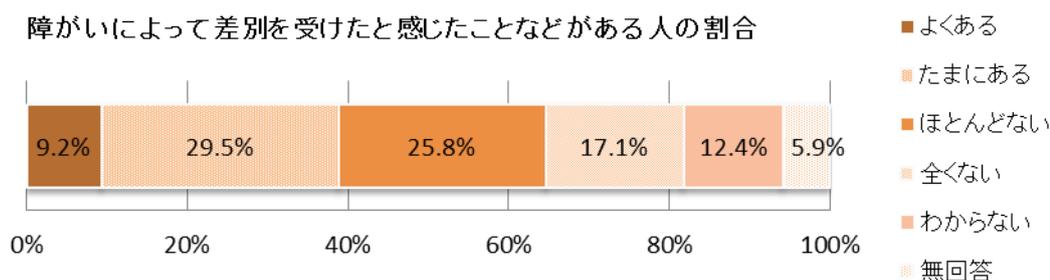
また、視覚障がいのある人で最も多い回答となったものは、「視覚障がい者用の信号機、点字ブロック等の設備が少ない（62.8%）」でした。

※参考：前回調査

- ① 歩道や公共の建物に階段や段差が多い [33.5%]
- ② 障がい者用のトイレが少ない [18.9%]
- ③ 障がい者用の駐車場が少ない [18.4%]

（４）権利擁護について

- 障がいによって差別を受けたと感じたこと、あるいは、いやな思いをしたことが「よくある」もしくは「たまにある」と答えた人の割合は、38.7%〔前回調査 40.7%〕でした。



障がい種別ごとに「よくある」「たまにある」と答えた人の割合は、次のとおりです。

[身体] 39.8% [前回 40.3%] [知的] 44.3% [前回 43.8%]

[精神] 38.1% [前回 36.1%] [難病] 16.7%

「差別を感じた」あるいは「いやな思いをした」場面としては、

- ① 建物や公共交通機関を利用した（利用しようとした）とき（28.6%）
- ② 仕事を探すとき、仕事場（職場環境）（27.9%）
- ③ 就学・進学するとき、学校（学校生活）（25.3%） が多くあげられました。

また、上記3項目のほか、「病院で医療行為を受けた（受けようとした）とき」が、難病で2番目、知的・精神で3番目に多い場面となっています。

障がいによって差別を受けたと感じたことなどがある人の約6割が、そのことについて相談をしています。相談した相手としては、多い順に「家族・親族（65.0%）」、「友人・知人（30.0%）」、「施設・病院のスタッフ（30.0%）」となっています。

【差別を受けたと感じた、いやな思いをした具体例】

- ・面と向かって「障がい者のくせに」と言われた
- ・車いすで移動をしていた時、「車いすっていいよね」と言われた
- ・容姿や行動等をジロジロ見られる。何度も振り向かれる
- ・買い物に行くと介助者のみに話しかけられ、疎外感を感じる
- ・映画館やプール、レストラン等で「周囲の方々への迷惑になる」と入場を断られた
- ・歯科、眼科、耳鼻科等バリアフリーでないところが多い
- ・保育園（幼稚園）に入所（入園）を依頼したが、拒否された
- ・障がい特性を理解してもらえない
- ・外見から障がいがあることが分からないため、必要な配慮してもらえない など

■ 成年後見制度の利用については、「利用する必要がない（40.7%）」と考えている人が最も多い回答でした。

一方で、「今後利用することも考えている」、「将来的には必要だと思う」といった記述がありました。

■ 「ともに生きる社会づくり」に向けた取組として必要と思うことは、

- ① スポーツや文化活動等を通じた障がいのある人と地域との交流（33.2%）
- ② 障がい福祉についての普及・啓発（33.0%）
- ③ 地域で誰もが気軽に集える場の整備（30.2%） となっています。

難病のみ、②と③の回答が一番多くなっています（回答数同数）。

※参考：前回調査

- ① スポーツや文化活動等を通じた障がい者と地域との交流 [39.7%]
- ② 障がい者の積極的な社会参加 [39.6%]
- ③ 障がい福祉についての普及・啓発 [38.8%]

（5）障がいのある子どものための施策について

■ 障がいのある子どもの保護者に「障がいのある子どもが暮らしやすくなるために必要と思うこと」について尋ねました。回答が多かった上位3項目は、

- ① 障がいのある子どものための通所サービスの充実（85.3%）
- ② 早期の障がい発見と支援の開始（82.7%）
- ③ 特別支援学校・特別支援学級の整備（80.0%） となっています。

※参考：前回調査

- ① 早期の障がい発見と支援の開始 [62.8%]
- ② 手当や年金制度の充実 [59.8%]
- ③ 身近な地域で相談支援が受けられる体制 [58.5%]

(6) 障がい者施策全般について

- 障がい者施策全般に対して望むこと、取り組んで欲しいことについて、障がい種別ごとの上位3項目は、次のとおりです。

	身体	知的	精神	難病
①	年金や手当等の充実 (49.6%)	年金や手当等の充実 (54.6%)	年金や手当等の充実 (57.5%)	年金や手当等の充実 (47.2%)
②	わかりやすい情報提供 (36.3%)	障がいのある人に対する理解を深めるための啓発活動 (52.5%)	就労の場の確保 (42.5%)	相談窓口の充実 (36.1%)
③	災害時の援護対策 (35.6%)	わかりやすい情報提供 災害時の援護対策 (いずれも 45.9%)	わかりやすい情報提供 (41.3%)	わかりやすい情報提供 災害時の援護対策 (いずれも 31.9%)

前回調査と比較してみると、いずれの障がい（難病を除く。）においても、①の項目は今回の調査と同じです。しかし、前回調査では②及び③の項目は次のとおりであり、精神の②を除き、すべて変動しています。

※参考：前回調査

- [身体] ① 年金や手当等の充実 [50.7%]
- ② 利用しやすい公共交通機関の整備 [44.7%]
- ③ わかりやすい情報提供 [41.3%]
- [知的] ① 年金や手当等の充実 [53.5%]
- ② 福祉施設の整備 [47.5%]
- ③ グループホーム・ケアホームの整備 [46.8%]
- [精神] ① 年金や手当等の充実 [62.1%]
- ② 就労の場の確保 [40.1%]
- ③ 利用しやすい公共交通機関の整備 [39.5%]

- ◆ 今後希望するサービスや国・県・市町村に対する意見・要望等について、自由に記述してもらいました。分野別施策ごとにみると、次のとおりとなっています。(分野別に類型化できない意見は除いています。)

	項目	主な内容
①	地域生活支援 (94件)	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活においては、地域生活への移行を望む人が多く、グループホームの増設や障害福祉サービスの充実を求める。 ・ショートステイができる施設を増やして欲しい。(重度障がいがある人の保護者の意見)
②	保健・医療 (21件)	<ul style="list-style-type: none"> ・療育サービスの充実や、親亡き後が心配されるため安心して利用できる福祉・医療の充実を求める。 ・早期発見、早期療育を求める。
③	教育、文化芸術活動・スポーツ (34件)	<ul style="list-style-type: none"> ・学校教育の中に、障がいのある人への正しい理解を深めるための機会を増やして欲しい。
④	雇用・就業、経済的自立の支援 (48件)	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活において、生活費の面で不安を抱いている人が多く、年金制度や各種手当制度など所得保障の充実を求める。 ・障がいのある人が働ける職場を増やして欲しい。
⑤	情報アクセシビリティ (16件)	<ul style="list-style-type: none"> ・情報提供・コミュニケーションを支援する用具充実を求める。(視覚障がい、聴覚障がいのある人の意見)
⑥	安心・安全 (27件)	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時に不安がある。具体的な避難方法が分かっていると安心できる。
⑦	生活環境 (27件)	<ul style="list-style-type: none"> ・社会生活において、外出時に不便を感じている人が多く、障がい者用のトイレや駐車場の整備、公共施設のバリアフリーを求める。
⑧	差別の解消及び権利擁護の推進 (29件)	<ul style="list-style-type: none"> ・障がいのある人もない人も安心して暮らせるよう、障がいに対する理解を深める取組を進めて欲しい。 ・差別や偏見のない社会を築いて欲しい。

(2) 重症心身障がい児（者）生活調査結果

今後の重症心身障がい児（者）に対する適切な支援策の在り方を検討するうえで、在宅の重症心身障がい児（者）とその家族の生活実態や障害福祉サービスの利用状況等を把握するために、調査を実施しました。

【調査の概要】

県内（熊本市を除く。）の在宅の重症心身障がい児（者）に調査票を送付。

●実施時期：平成25年9月～10月

●調査対象者：444人

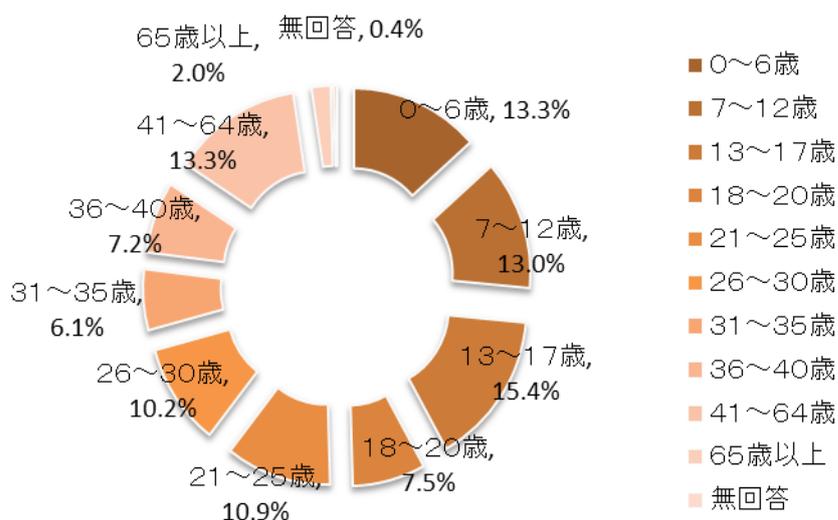
（身体障害者手帳1級もしくは2級（ただし肢体不自由に限る。）と、療育手帳A1もしくはA2を併せ持つ人）

●調査回答者：293人（回収率：66.0%）

[回答者内訳]

◆回答者別 母親233人（79.5%）、父親32人（10.9%）、兄弟姉妹10人（3.4%）、その他14人（4.8%）、不明4人（1.4%）

◆年齢構成



【調査結果】

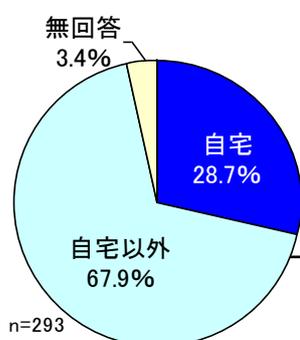
以下、調査結果の概要を抜粋して掲載します。

(1) 重症心身障がい児（者）の現状について

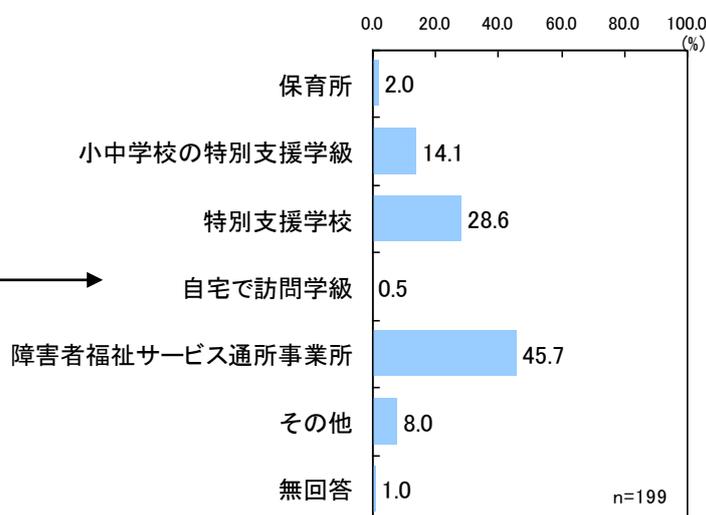
- 「平日の日中の主な生活の場」について尋ねたところ、「自宅以外」の199人(67.9%)が最も多く、これに「自宅」の84人(28.7%)が続いています。

また、「自宅以外」の生活の場の内容をみると、「障害福祉サービス通所事業所」の91人(45.7%)が最も多く、以下「特別支援学校」の57人(28.6%)、「小中学校の特別支援学級」の28人(14.1%)の順で割合が高くなっています。

<日中の主な生活の場>

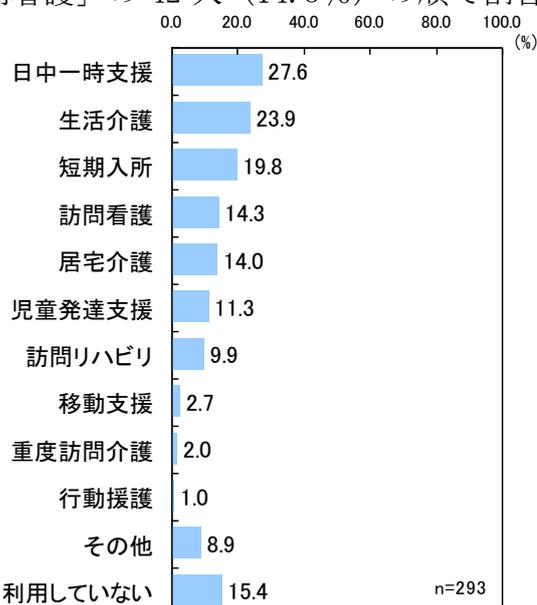


<自宅以外の生活の場>

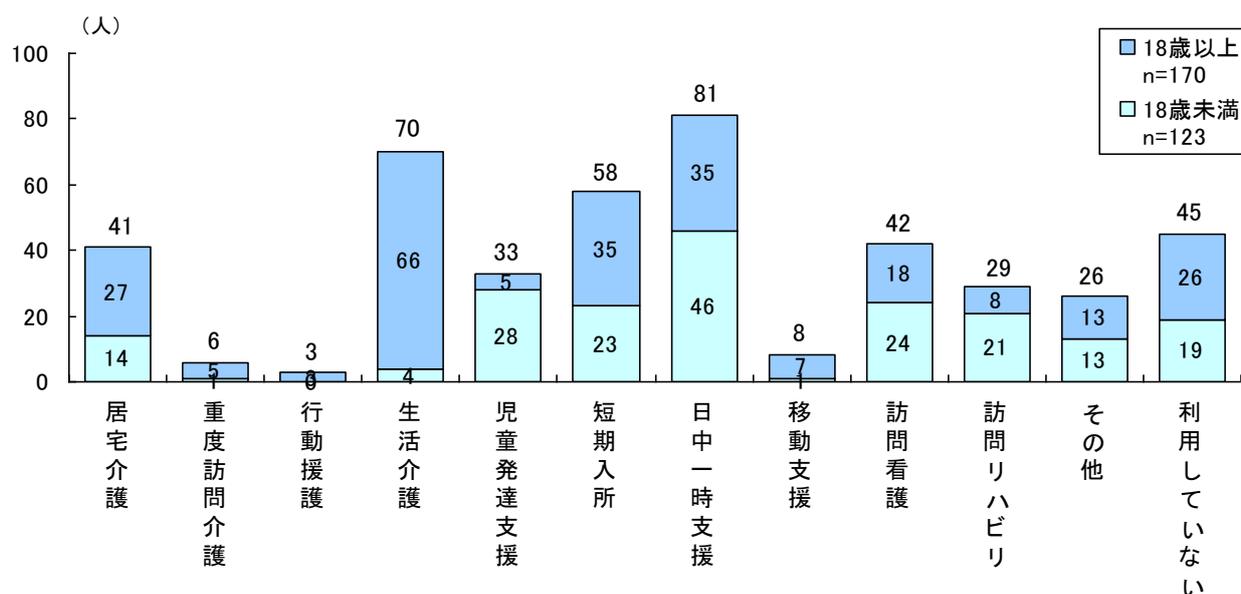


- 障害福祉サービス等の利用状況(平成25年6月時点)について尋ねたところ、「日中一時支援」の81人(27.6%)が最も多く、以下、「生活介護」の70人(23.9%)、「利用していない」の45人(15.4%)、「訪問看護」の42人(14.3%)の順で割合が高くなっています。

<全体>



＜障がい児（18歳未満）・障がい者（18歳以上）別＞

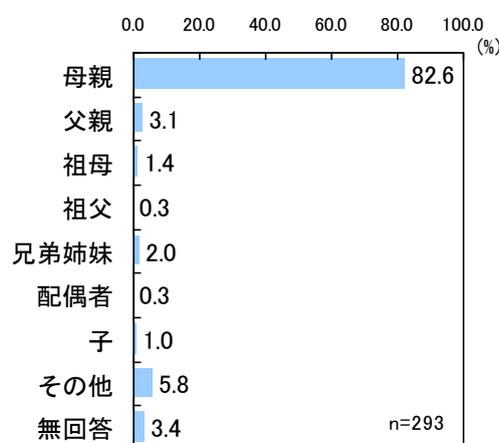


(2) 家族・介護者の状況等について

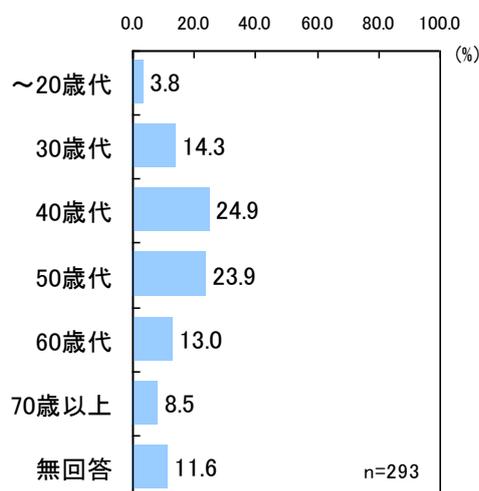
■ 主として介護・看護を行う人について尋ねました。

主な介護・看護者としては、「母親」の242人(82.6%)が最も多く、障がい児・者別にみると、18歳未満の障がい児では「母親」の割合が18歳以上の障がい者と比べ18.8ポイント高くなっています。

＜主な介護・看護者＞

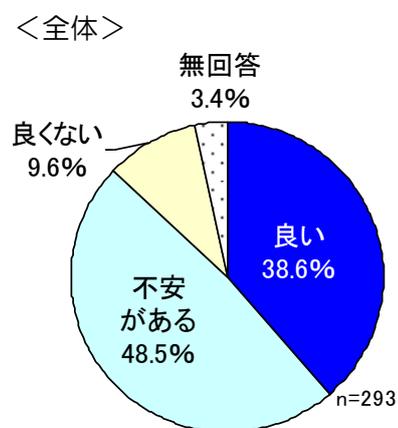


＜主な介護・看護者の年齢＞



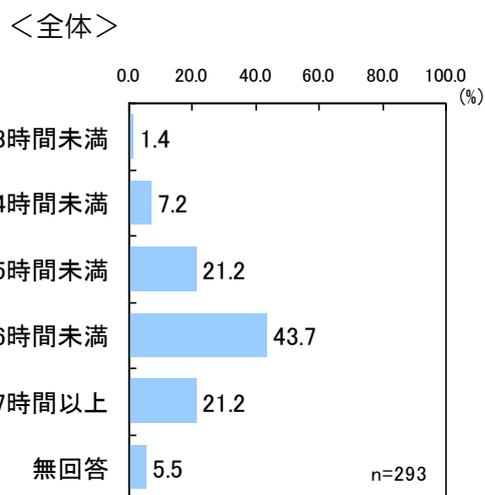
主な介護・看護者の年齢をみると、「40歳代」の73人(24.9%)が最も多く、これに「50歳代」の70人(23.9%)が続いています。

■ 主な介護・看護者の健康状態を尋ねたところ、「不安がある」の142人（48.5%）が最も多く、これに「良い」の113人（38.6%）が続いています。

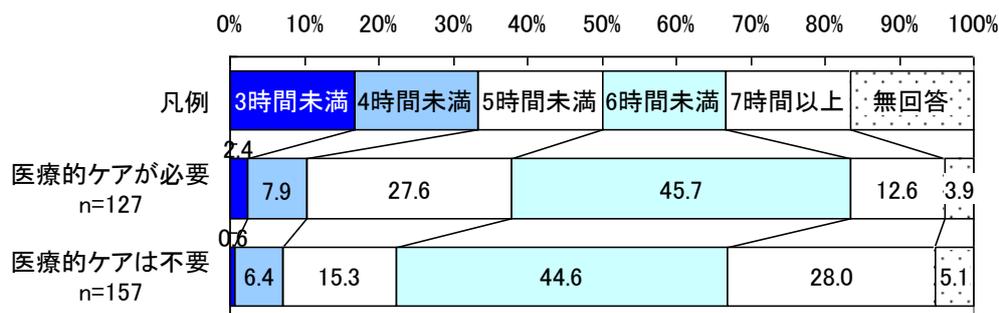


■ 主な介護・看護者の睡眠時間を尋ねたところ、「6時間未満」の128人（43.7%）が最も多く、これに「5時間未満」と「7時間以上」の62人（21.2%）が続いています。

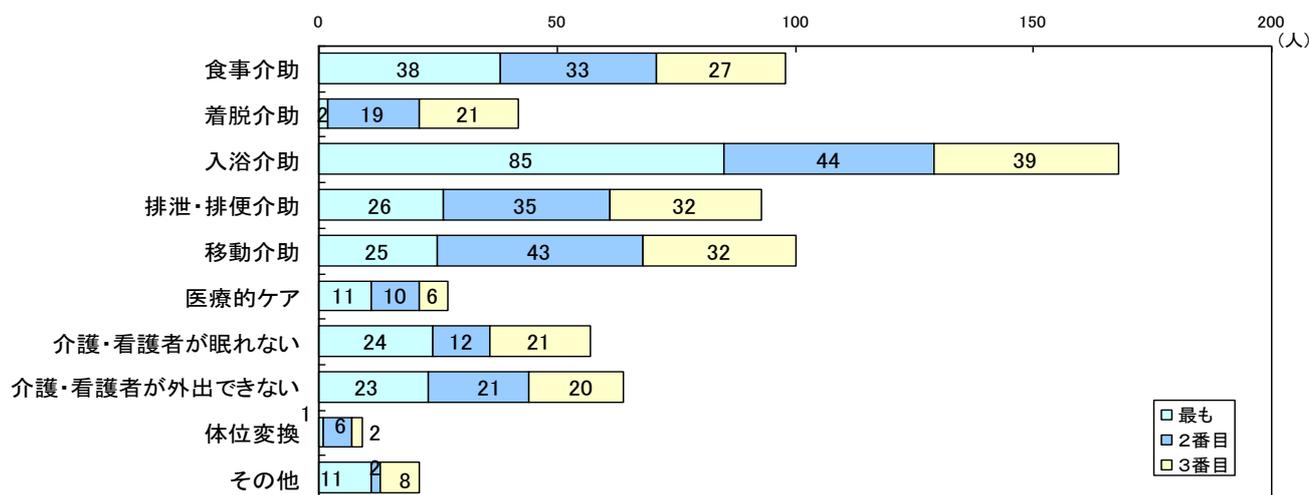
医療的ケアの有無別にみると、医療的ケアが必要な層では「5時間未満」の割合が医療的ケアが不要な層と比べ12.3ポイント高くなっています。



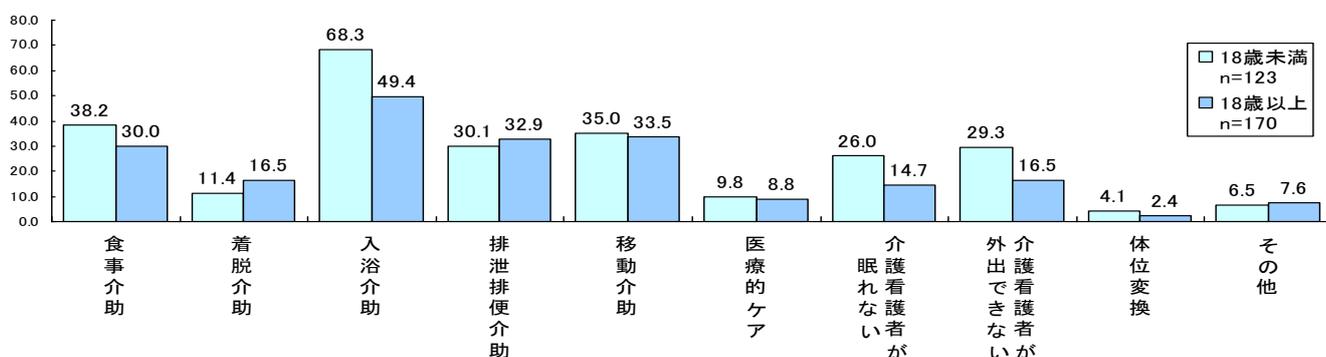
<医療的ケアの有無別>



- 主な介護・看護者が介護をするうえで負担だと感じていることについて尋ねたところ、最も負担に感じることとしては、「入浴介助」の85人（29.0%）が最も多く、これに「食事介助」の38人（13.0%）、「排泄・排便介助」の26人（8.9%）、「移動介助」の25人（8.5%）が続いています。これらの項目については、2番目に負担に感じること、3番目に負担に感じることも上位となっています。



障がい児・者別に負担に感じること（最も+2番目+3番目）をみると、18歳未満の障がい児では「入浴介助」、「介護看護者が眠れない」、「介護看護者が外出できない」の割合が、18歳以上の障がい者と比べ極めて高くなっています。

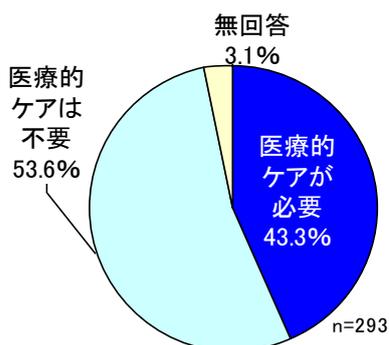


（3）在宅での医療的ケアの必要性について

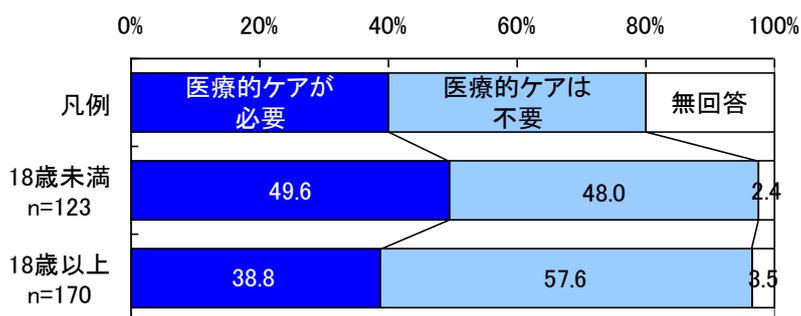
- 在宅での医療的ケアの必要性について尋ねたところ、「医療的ケアが必要」が127人（43.3%）、「医療的ケアは不要」が157人（53.6%）となっています。

障がい児・者別にみると、18歳未満の障がい児では「医療的ケアが必要」の割合が18歳以上の障がい者と比べ高くなっています。

<全体>

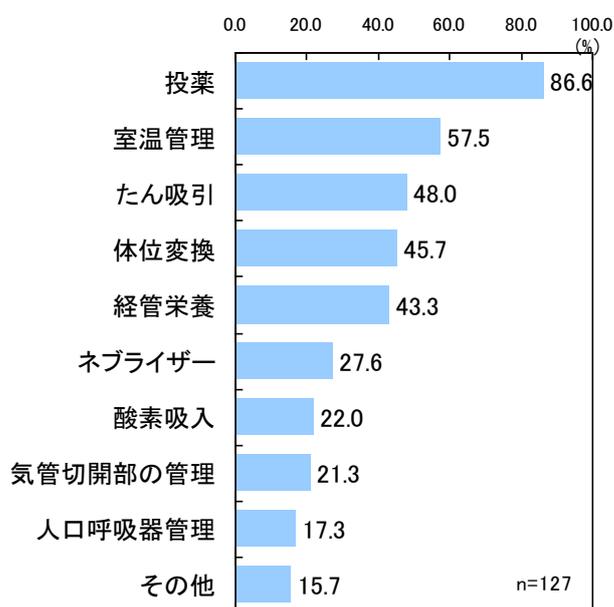


<障がい児（18歳未満）・障がい者（18歳以上）別>

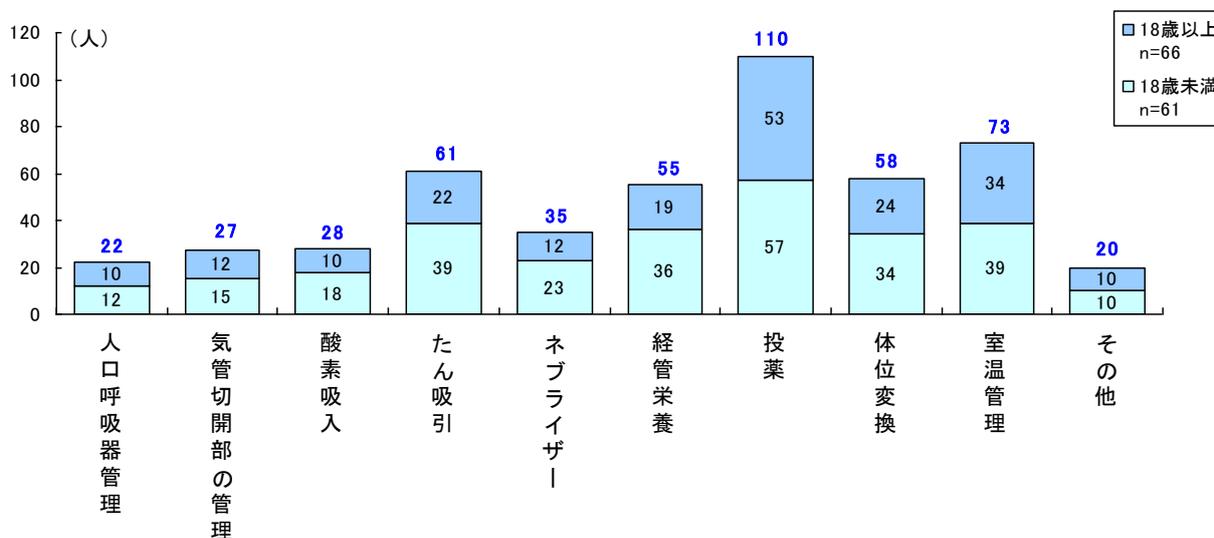


「医療的ケアが必要」な127人のケアの内容は、「投薬」が110人(86.6%)で最も多く、これに「室温管理」73人(57.5%)、「たん吸引」61人(48.0%)、「体位変換」58人(45.7%)、「経管栄養」55人(43.3%)が続いています。

<全体>

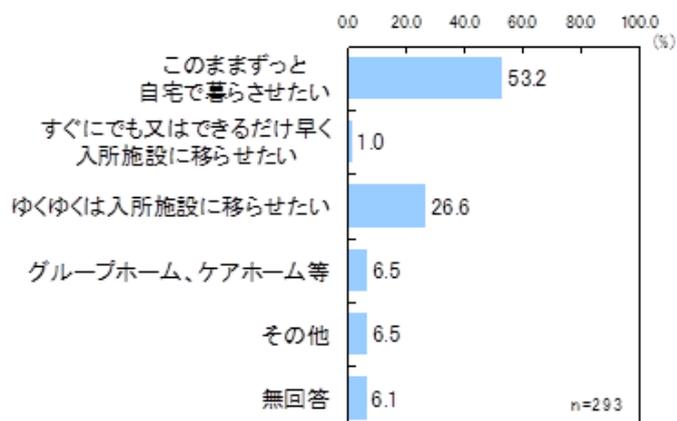


<障がい児（18歳未満）・障がい者（18歳以上）別>

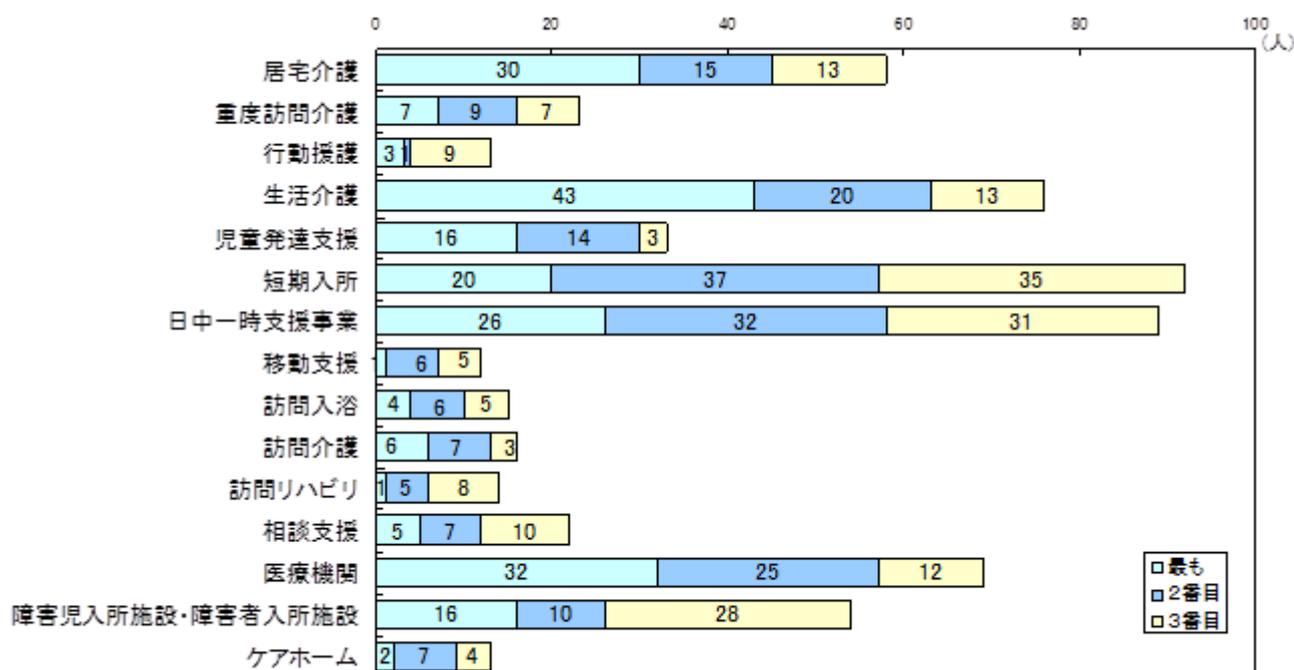


(4) 今後の生活に関する意向について

- 今後の本人の生活に関する意向について尋ねたところ、「このままずっと自宅で暮らさせたい」の156人(53.2%)が最も多く、これに「ゆくゆくは入所施設に移らせたい」の78人(26.6%)が続いています。



- 自宅生活を送るうえで必要とされるサービスの種類について尋ねたところ、選択率の高いサービスとしては、「短期入所」の92人(31.4%)が最も多く、これに「日中一時支援事業」89人(30.4%)、「生活介護」76人(25.9%)、「医療機関」69人(23.5%)が続いています。



(3) 強度行動障がいに関する実態調査結果

強度行動障がいのある人への適切な支援策の在り方を検討するうえで、施設入所及び在宅の強度行動障がいのある人の生活実態等を把握するために、調査を実施しました。

【調査の概要】

強度行動障がいのある人が利用していると思われる県内の障がい者の入所施設及び通所サービス事業所等に調査票を送付。

●実施時期：平成25年9月～10月

●対象者：「強度行動障害特別処遇加算費について」（平成24年8月20日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）に基づく実施要綱に定める判別指針により採点した結果が10点以上の者

●調査対象施設等：352施設

（入所施設〔障害者入所施設、障害児入所施設〕、通所サービス事業所〔生活介護、就労継続支援B型、児童発達支援センター、児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所〕、病院〔独立行政法人国立病院機構菊池病院、独立行政法人国立病院機構熊本再春荘病院〕）

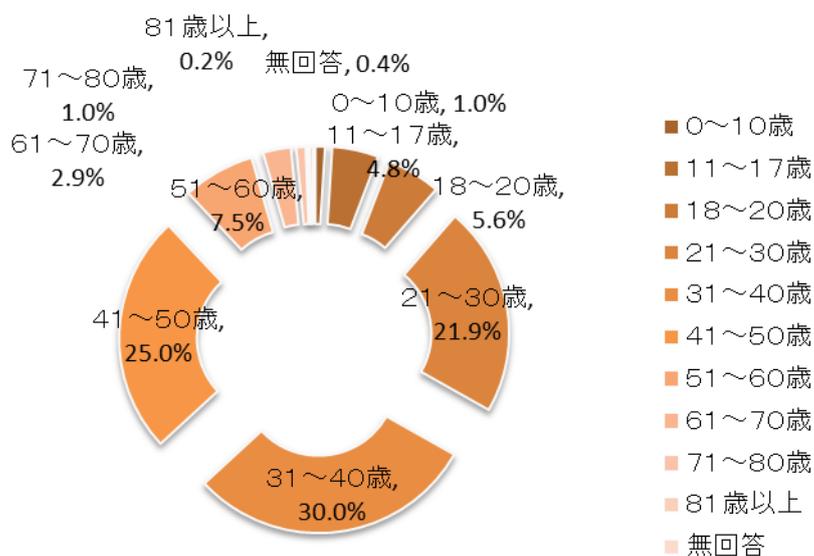
●調査回答数：58施設480人

（該当者のいる58施設等から480件の回答）

[該当者内訳]

◆利用施設別 入所施設 276人（57.5%）、通所サービス事業所 136人（28.3%）、病院 68人（14.2%）

◆年齢構成



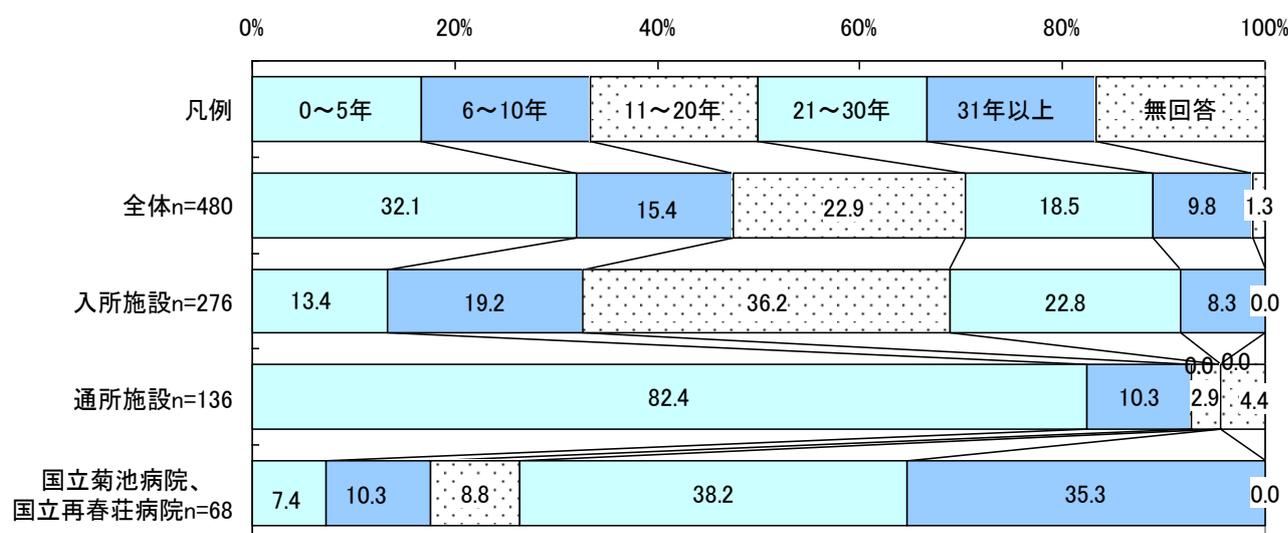
【調査結果】

以下、調査結果の概要を抜粋して掲載します。

(1) 強度行動障がいのある人の現状について

■ 強度行動障がいのある人の施設等の利用期間について尋ねました。

全体では「0～5年」の154人（32.1%）が最も多く、これに「11～20年」の110人（22.9%）が続いています。



(2) 施設職員等の対応状況等について

■ 強度行動障がいのある人のパニック等の発生や対応について尋ねました。（複数回答可）

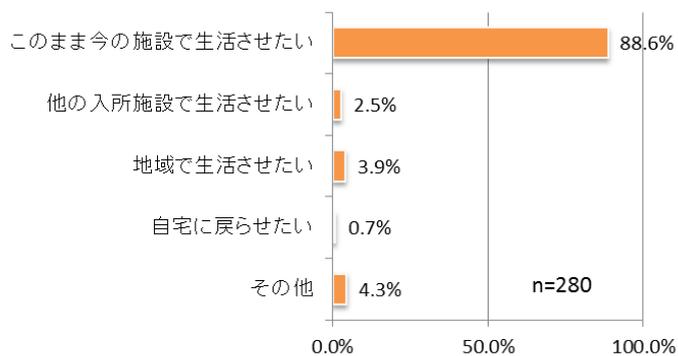
ここ1年でパニック等の発生があった138人（全体の40.2%）に、パニック等があった場合に対応した支援員の人数について尋ねたところ、「支援員2人」の96人（69.6%）が最も多く、これに「支援員1人（マンツーマン）」の56人（40.6%）、「支援員3人」の44人（31.9%）が続いています。

(3) 今後の生活に関する意向について

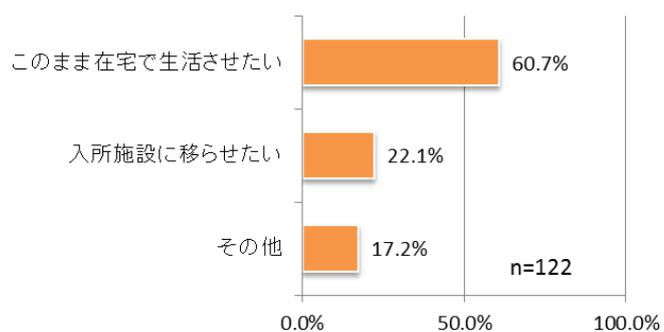
■ 強度行動障がいのある人の生活の場について、保護者の希望を尋ねたところ、入所施設利用者では「このまま今の施設で生活させたい」の248人（88.6%）が最も多く、

通所サービス事業所利用者では「このまま在宅で生活させたい」の74人(60.7%)が最も多くなっています。

保護者の希望(入所施設利用者)



保護者の希望(通所サービス事業所利用者)



(4) 障がい者団体との意見交換結果

調査の実施とともに、障がい当事者団体や家族団体からも、障がい者施策について、直接、意見をお聴きしました。意見交換結果は、分野別施策の構成に沿ってまとめています。

●実施時期：平成26年7月～8月

●対象団体：計33団体

	項目	主な内容
①	地域生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ・「親亡き後」が心配。常時見守りが必要なため、グループホームでの自立した生活が容易でなく、施設での生活が必要な人が数多くいる。 ・ホームヘルパー等の人材確保・資質向上に取り組んで欲しい。 ・相談支援について、家族会にしかできないこともあり、「家族支援」の観点を設けて欲しい。
②	保健・医療	<ul style="list-style-type: none"> ・日中活動系サービスや児童発達支援等の療育サービスを充実して欲しい。 ・重症心身障がい児（者）医療費の助成制度の継続を望む。
③	教育、文化芸術活動・スポーツ	<ul style="list-style-type: none"> ・個別教育支援計画の内容について、学校と家庭で共有し、定期的に検証のうえ必要に応じて見直すシステムが必要。 ・特別支援教育に携わる教員の専門性の向上を図って欲しい。 ・2020年東京パラリンピックに向け、選手の発掘・育成ができないか。
④	雇用・就業、経済的自立の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・就労の継続には、事業主の障がい特性への理解が必須。 ・臨時的雇用後に確実に就労へ結びつく取組をして欲しい。 ・障害者優先調達推進法が施行されたが、いまだ工賃を出すために苦慮。県のみならず一般企業の支援・理解が必要。
⑤	情報アクセシビリティ	<ul style="list-style-type: none"> ・手話通訳者、要約筆記者等のコミュニケーションを支援する人材の育成・確保に取り組んで欲しい。 ・コミュニケーションボード、ヘルプカード等を活用した意思疎通支援の啓発をして欲しい。
⑥	安心・安全	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい特性に応じた、避難所での配慮・準備をお願いする。 ・ハートフルパス制度について、協力施設の理解が不足しているところがある。また、絶対数が足りない。
⑦	生活環境	<ul style="list-style-type: none"> ・公営住宅や借上げ住宅のバリアフリー化を進めて欲しい。 ・ノンステップバスの数を増やして欲しい。
⑧	差別の解消及び権利擁護の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」の啓発活動の進捗がみえない。 ・同条例について、特に合理的配慮に対する県民の理解度が低い。 ・思考が柔軟な年齢の子どもたちに対する障がいへの理解促進のための啓発に力を入れて欲しい。

(5) 障がい者団体との意見交換結果（平成29年7月実施）

第5期計画策定後の国の障がい者制度に関する動向、平成28年熊本地震の発生及び障害者施設殺傷事件の発生など、ここ数年で障がい者とその家族を取り巻く環境は大きく変化してきていることから、第5期計画の中間見直しに生かすため、平成29年7月に「障がい者団体との意見交換会」を行いました。意見交換結果は、分野別施策の構成に沿ってまとめています。

●実施時期：平成29年7月（6回に分けて開催）

●対象団体：計34団体

	項目	主な内容
①	地域生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ○地域包括ケアシステムについては、精神障がい者も安心して地域で生活できるように対応してほしい。 ○訪問介護のヘルパーや看護師等の人材確保・資質向上に取り組んでほしい。 ○入所者の高齢化に伴う重篤化への対応や、親亡き後の問題など、施設の検討課題となっている。
②	保健・医療	<ul style="list-style-type: none"> ○精神科医療に係る専門職のサポートを充実してほしい。 ○てんかんを診察できる医師の育成・確保に取り組んでほしい。
③	教育、文化芸術活動・スポーツ	<ul style="list-style-type: none"> ○日中活動・就労の場だけでなく余暇の過ごし方にもサポートをお願いしたい。 ○小中学校のバリアフリー化が遅れているので対応をお願いしたい。
④	雇用・就業、経済的自立の支援	<ul style="list-style-type: none"> ○作業所に通う障がい者の所得拡大に繋がる支援をお願いしたい。 ○日中活動の場が確保されれば心理的にも安定して生活を送ることができる。熊本地震を経験して就労の場の重要性を再認識した。 ○就労継続支援A型事業所が増えているが、事業所自体の障がいの理解が不足している点もあることから、研修等の運営支援の取組の充実を図ってほしい。 ○難病患者は疾患に伴う症状の出方が様々で、企業の理解が得られないと雇用や就業の継続が困難であることから、理解促進の取組をお願いしたい。
⑤	情報アクセシビリティ	<ul style="list-style-type: none"> ○内部障がいや難病の方など、外見から障がいがあるとは分かりにくい方々のためのヘルプカードへの取組に期待している。 ○実際に手助けや配慮されるようになるためには、認知度の向上が必要なので、県の積極的な周知をお願いしたい。 ○手話通訳者、要約筆記者等のコミュニケーションを支援する人材の育成・確保に取り組んでほしい。 ○盲ろう者向けの通訳・介助者の派遣事業の充実をお願いしたい。

⑥	安心・安全	<p><熊本地震関連></p> <ul style="list-style-type: none"> ○障がい者が避難するためには、家族と一緒に避難する必要があるため、福祉避難所や一般避難所内の福祉スペースでは家族も一緒にいられるようお願いしたい。 ○避難所となる施設（学校や公民館等）のバリアフリー改修をぜひ進めていただきたい。（スロープ、多目的トイレ、車椅子が動けるスペース等） ○避難所には、障がい者（オストメイト等）や高齢者にも対応したトイレの設置をお願いしたい。トイレが利用できなければ、避難所にいることができない。 ○在宅の精神障がい者は一般避難所にもいられなかったし、病院もいっぱいで行き場に困ったケースがあった。 ○障がい者団体の自助・共助を後押しする体制作りをお願いしたい。 ○行政機関の震災対応・避難情報等についてはもっと視覚的に分かるように発信して行ってほしい。 ○避難所では口頭での指示や説明が多かったことから、理解できず戸惑った方が多く見られた。 ○避難所の運営側が、特別な支援が必要な人たちも避難者に含まれていることを認識し、それを意識した取組、運営を検討していただきたい。 ○避難所では職員の方々等がすぐにスペースを確保してくれるなど、対応や支援がとても親切で丁寧だったと感じた。 ○熊本学園大学は高齢者や障がい者を率先して受け入れる避難所を開設した。このような良い事例を積極的に発信してほしい。 ○支援が必要な障がい者の情報があるのにも関わらず、個人情報の問題で、障がい者団体などの支援者にうまく情報が伝わらなかった。災害時等には、県、市町村、団体等で必要な情報が共有できるような運用についてあらかじめ協議していきたい。 <p><熊本地震以外></p> <ul style="list-style-type: none"> ○安心・安全の面では、災害対応だけでなく相模原障害者施設殺傷事件等、障がい者に関わる社会的影響が大きかった事件についても考慮してほしい。 ○ハートフルパス制度は、利用者が増えたことから必要な人が必要な時に利用できない状況になってきているので対応をお願いしたい。 ○障がい者が地域で安心して暮らせるよう、地域の方に障がいの事を理解してもらうような施策を充実させてほしい。 例えば、障がい児である自分の子どものことを地域の方に理解してもらう機会や、一人暮らしの精神障がい者が地域で関係性を作れる機会などを設けてほしい。 ○現プランでは、家族に対する支援については、医療的ケアが必要な障がい児（者）の家族を支援することが施策の柱となっているように見えてしまうことから、障がいのある子どもがいるすべての家族を支援することが県の施策の柱となっていることを誰が見てもわかるような記載にしてほしい。 ○第5期計画の記載で、医療的ケアを必要とする重度・重複障がいのある児童生徒への支援について、「家族の支援のために特別支援学校に看護師を配置します」と見えるような記載がある。あくまで児童
---	-------	---

		生徒の学ぶ権利を保障するために行う支援であることから、記載の見直しを検討してほしい。
⑦	生活環境	<ul style="list-style-type: none"> ○点字ブロックの上に看板等置かないよう見回って欲しい。 ○例えば、視覚障がいがある場合は、押しボタン式信号機の押しボタンを探すことも困難であり、信号が青に変わったことも分からない。誰もが快適に暮らすことができるような施策を推進してほしい。 ○熊本地震の後に、家を探すこと自体が困難であったが、バリアフリー対応とあっても不十分で実際には住めない所も多かった。
⑧	差別の解消及び権利擁護の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○障がい者施策担当部署だけでなく、行政職員全体に広く理解が浸透するよう県でも研修を行うとともに、各市町村にも働きかけてほしい。 ○航空会社の車椅子利用者搭乗拒否の事件でわかるように、障がい者への国民の理解がまだまだ不足している。引き続き周知をお願いしたい。 ○小学校など、子どものうちから障がい者のことを教育に取り入れてほしい。 ○難病患者の就労においては社会的な偏見と申告のしづらさ、申告したことに伴う差別的な待遇に遭いやすい。

(6) こころとからだの健康調査結果（平成29年3月～4月実施）

●調査概要

- ・調査対象：応急仮設、みなし仮設に入居する18歳以上の住民
（希望12市町村で実施：宇土市、宇城市、美里町、菊陽町、西原村、南阿蘇村、嘉島町、益城町、山都町、甲佐町、菊池市、合志市）
- ・調査期間：平成29年3月～4月
- ・回答数：12,368人／調査数34,131人（回答率36.2%）※益城町のみ在宅者を含む
- ・調査結果の概要（メンタルヘルスリスク）

●調査結果

今回の健康調査

	問題なし	軽度のリスク	中等度のリスク	高度のリスク
応急仮設	48.5%	29.7%	11.3%	10.5%
みなし仮設	53.4%	28.0%	9.6%	9.0%

平成22年の国民生活基礎調査（熊本県の調査結果）

平時	60.6%	26.4%	8.9%	4.1%
----	-------	-------	------	------

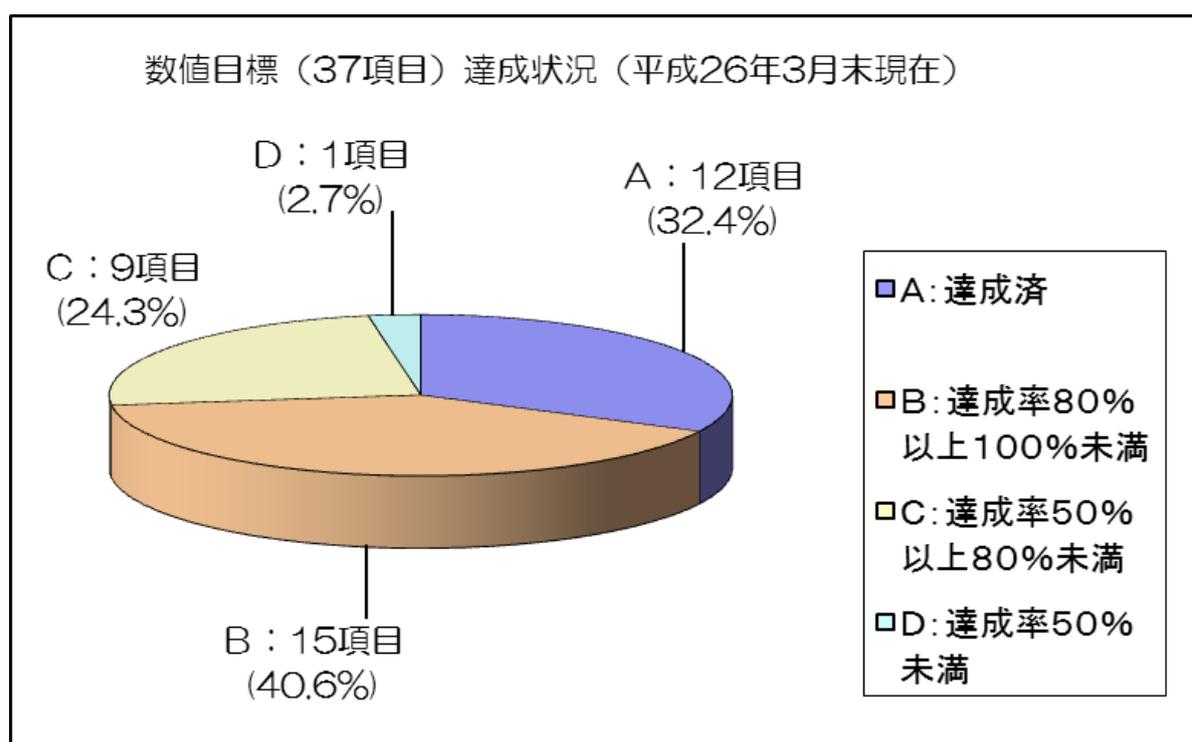
宮城県の調査結果

応急仮設(H24)	54.7%	26.3%	9.5%	9.5%
みなし仮設(H23)	53.1%	27.8%	9.5%	9.6%

Ⅵ 第4期熊本県障がい者計画「くまもと・夢・障がい者プラン」の総括

(1) 数値目標の達成状況

第4期計画策定から3年を経過し、計画期間が残り1年となった平成25年度末現在における数値目標の達成状況は、次のとおりです。



(注) 平成25年度末の実績が出ていない1項目は、平成24年度末時点の実績の達成率を引用。

数値目標37項目のうち、「入所施設の定員数の削減数（平成18年度からの累計）」や「ハローワークにおける障がい者の就職件数」など12項目が既に目標を達成しています。

また、「1年未満入院者（精神障がい者）の平均退院率」や「グループホームの利用定員数」など15項目が達成率80%以上となっています。

このように、計画期間を1年残す中で、全体の73%にあたる27項目が達成率80%以上となっており、全体として、計画期間中の取組は概ね順調に成果が現れていると言えます。

(2) 分野別施策ごとの施策の実施状況

第4期計画における分野別施策ごとの主な成果と課題・今後の方向性は、次のとおりです。

施策項目Ⅰ 保健・医療及び地域生活支援体制の充実

【施策の概要】

障がいのある人が、自らが希望する地域で安心して生活ができるよう、「保健・医療体制の充実」や「地域生活支援の充実」、「相談支援体制の充実」、「新たな障がい（発達障がい、高次脳機能障がい）に対する支援」、「福祉人材の養成・確保」を掲げた分野です。

【平成23年度～25年度の施策実施状況（主な取組・成果）】

- ◆ 本人や家族等からの電話相談を受け、必要な助言や緊急度に応じた受診先の紹介等を24時間365日対応で行う精神科救急情報センターを設置
- ◆ 入所施設の定員数の削減数（平成18年度からの累計）について、数値目標を達成（平成25年度末累計削減数：422人）
- ◆ 地域移行の受け皿となるグループホームの定員数が、4年間で約1.8倍に増加（平成25年度末利用定員数：2,319人）
- ◆ 特別支援学校に看護師を配置するとともに、新たに人工呼吸器装着児童生徒訪問看護利用補助事業を開始
- ◆ 新たに県南部に発達障がい者支援センターを設置（熊本市が設置した1か所を含め、県内3か所体制に拡充）

数値目標達成状況

数値目標19項目中、達成率80%以上（A、B）が12項目

No	達成率	項目	単位	H21年度末 (策定時)	H25年度末 ①	H26年度末 (目標値) ②	達成率 ①/②
1	A	重症心身障害児(者)通園事業	箇所数	5	6	6 (H23末)	100.0%
2	C	地域生活に移行した施設入所者数	累計人数	374	731	1,020	71.7%

No	達成率	項目	単位	H21年度末 (策定時)	H25年度末 ①	H26年度末 (目標値) ②	達成率 ①/②
3	B	1年未満入院者の平均退院率	割合	—	72.7% (H24末)	77%以上	94.4%
		5年以上かつ65歳以上の精神障がい者退院者数	累計人数	—	313	288人以上	108.7%
4	A	入所施設(施設入所支援)の入所定員の削減数(平成18年度からの累計)	人数	37	422	340	124.1%
5	B	グループホーム・ケアホーム	利用定員数	1,306	2,319	2,363	98.1%
6	C	ホームヘルプ	年間利用延べ時間	401,269	506,066	732,930	69.0%
7	C	ショートステイ	年間利用延べ日数	21,840	31,938	44,628	71.6%
8	C	生活介護	利用定員数	1,477	4,296	6,414	67.0%
9	D	自立訓練(機能訓練)	利用定員数	52	37	99	37.4%
10	C	自立訓練(生活訓練)	利用定員数	264	382	548	69.7%
11	A	就労移行支援	利用定員数	431	757	655	115.6%
12	A	就労継続支援(A型)	利用定員数	784	2,220	1,680	132.1%
13	C	就労継続支援(B型)	利用定員数	1,682	2,908	4,050	71.8%
14	B	児童デイサービス	年間利用延べ日数	42,956	61,910	64,656 (H23末)	95.8%
15	A	療養介護	利用定員数	72	753	676	111.4%
16	A	計画相談支援利用者数	年間利用者数	—	14,353	2,717	528.3%
17	A	福祉サービス第三者評価受審事業者件数(障がい福祉関係)	件数	23	55	43	127.9%
18	B	ペアレントメンター登録数	人数	—	24	25	96.0%
19	B	発達障がい支援者養成講座修了者	人数	—	81	100	81.0%

【課題・今後の方向性】

- 入所施設の定員削減やグループホームの整備など地域生活移行に向けた取組は着実に進みましたが、障がいのある人が希望する地域で安心して暮らしていくためには、引き続き居住の場の確保とともに、障害福祉サービスの充実に取り組む必要があります。
- 特別支援学校に通う医療的ケアが必要な児童生徒への看護師の派遣等により保護者の負担軽減を図る取組は進んだものの、医療的ケアが必要な障がい児(者)を受け入れる医療型短期入所事業所が少ないことから、引き続き福祉施設や医療機関との連携により、レスパイト・ケアの充実に取り組む必要があります。
- 発達障がい児(者)に対する支援体制は充実が図られつつあるものの、発達障が

いを診断・診療する医師が不足していることから、発達障がい児（者）の医療体制の整備に取り組む必要があります。

施策項目Ⅱ 安心して暮らせる社会環境の整備

【施策の概要】

障がいのある人が生涯にわたって多様なライフスタイルに応じ、安心して生活し、社会的活動への参加ができるよう、「教育の充実」や「雇用・就労の促進」、「情報・コミュニケーションの支援」、「スポーツ・レクレーション・文化活動の支援」、「安全対策の推進」を掲げた分野です。

【平成23年度～25年度の施策実施状況（主な取組・成果）】

- ◆ 障がいのある幼児児童生徒に対する個別の教育支援計画を作成している幼稚園・学校の割合について、数値目標を達成（平成25年度末作成率：89.1%）
- ◆ 障害者就業・生活支援センターを新たに1か所設置（県内6か所体制に拡充）
- ◆ 県内全市町村が災害時要援護者避難支援計画（個別計画）を策定

数値目標達成状況

数値目標9項目中、達成率80%以上（A、B）が8項目

No	達成率	項目	単位	H21年度末 (策定時)	H25年度末 ①	H26年度末 (目標値) ②	達成率 ①/②
20	A	個別の教育支援計画を作成している幼稚園・学校の割合	%	72.3	89.1	82.0	108.7%
21	B	法定雇用率達成企業の割合	%	58.0	51.5	63.0	81.7%
22	A	障害者就業・生活支援センターの登録者数	人数	1,241	2,409	1,600	150.6%
23	A	ハローワークにおける障がい者の就職件数	件数	1,048	1,950	1,500	130.0%
24	C	障がい者委託訓練事業の受講者数	人数	82	70	100	70.0%
25	A	一般就労に移行した施設利用者数	年間人数	80	155	110	140.9%
26	B	視聴覚障がい者のための通訳(翻訳)者数	人数	1,696	2,006	2,010	99.8%
27	B	県が主催する障がい者スポーツ大会への参加人数	人数	1,944	2,041	2,200	92.8%
28	A	災害時要援護者避難支援計画(個別計画)策定市町村数	市町村	13	45	45 (H25末)	100.0%

【課題・今後の方向性】

- 幼稚園・学校における個別の教育支援計画の作成率については数値目標を達成したものの、すべての幼児児童生徒に対する計画の策定には至っておらず、また、計画の引継ぎが十分とは言えない現状であることから、今後は、一人一人の特性に応じた支援の充実と一貫した支援が図られるよう、取組を推進する必要があります。
- 障がいのある人が地域で自立した生活を続けられるよう、一般就労の促進や職場への定着を図るための取組を引き続き進めるとともに、一般就労が困難な障がいのある人の福祉的就労の充実に向けて、工賃アップなどの取組をより一層推進する必要があります。
- 平成25年4月に障害者優先調達法が施行されたことから、国の機関や市町村と連携し、全県的に官公需発注を推進していく必要があります。
- 障がいの特性に応じたコミュニケーションを支援する人材の養成など、コミュニケーション支援の充実に取り組みする必要があります。
- 災害対策基本法の改正に伴い、新たに避難行動要支援者名簿に登載される障がいのある人等の避難支援計画（個別計画）の策定を促進するなど、災害時における障がい特性に応じた支援体制の充実に取り組みする必要があります。

施策項目Ⅲ 住みやすい生活環境の整備

【施策の概要】

障がいのある人が安全かつ円滑に利用できるよう、「住宅・建築物の整備」や「道路・都市公園等の整備」、「旅客施設・公共車両等の整備」、「外出・移動支援」を掲げた分野です。

【平成23年度～25年度の施策実施状況（主な取組・成果）】

- ◆ 県営住宅におけるUD対応住宅の割合が増加（平成21年度末：15.1%→平成25年度末：22.5%）
- ◆ 県内の歩道整備や都市公園（園路・トイレ・駐車場）のバリアフリー化が進展
- ◆ 宿泊事業者、小売・飲食事業者及び交通事業者を対象に、障がい特性の理解促進や障がい特性に配慮した対応方法等の研修を行うハートフルサポーター育成事業を実施（平成23年度から平成25年度までの参加者数（累計）：352名）

数値目標達成状況

数値目標7項目中、達成率80%以上（B）が5項目

No	達成率	項目	単位	H21年度末 (策定時)	H25年度末 ①	H26年度末 (目標値) ②	達成率 ①/②
29	C	事前協議対象建物のうち計画段階で事前協議が行われた建築物の割合	%	90.0	71.3	100	71.3%
30	B	事前協議対象建物のうち事前協議済み通知書が交付された建築物の累計数	件数	1,527	1,946	2,000	97.3%
31	B	県営住宅におけるUD対応住宅の割合	%	15.1	22.5	25.8	87.2%
32	B	県が管理する道路のうち、整備計画地区における歩道のバリアフリー整備延長割合	%	84	87.5	100	87.5%
33	C	乗合バスのうちノンステップバスの割合	%	10.9	15.7	30.0	52.3%
34	B	移動支援事業実施市町村数	市町村	34	36	45	80.0%
35	B	ハートフルパス制度の協力施設数	施設	869	1,600	1,900 (H28末)	84.2%

【課題・今後の方向性】

- 障がいのある人が安心・安全な生活を送れるよう、住宅・建築物については、建築部門と福祉部門が連携し、普及啓発等を通して更にUD化を進めるとともに、道路・都市公園については、緊急性や優先度の峻別を行いながら、引き続きバリアフリー化を進める必要があります。
- 障がいのある人が外出しやすいまちづくりを進めるため、ハード面の整備とともに、ハートフルサポーター育成事業等のソフト面の取組を拡充する必要があります。

施策項目Ⅳ 「ともに生きる社会」に向けた意識づくり

【施策の概要】

障がいのある人もない人も「ともに生きる社会」づくりに向けて、「障がい者の権利擁護」や「ボランティア活動の支援」、「交流活動の促進」を掲げた分野です。

【平成23年度～平成25年度の施策実施状況（主な取組・成果）】

- ◆ 平成23年7月に「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」を制定し、平成24年4月から全面施行（全国で4番目の制定）

- ◆ 平成24年10月の障害者虐待防止法の施行に合わせ、熊本県障害者虐待防止連絡会議を設置して関係機関と連携を図るとともに、法の周知や的確な対応のため、障害福祉サービス事業所や市町村等の障がい福祉に関係する機関に対して研修を実施
- ◆ 地域の交流拠点となる「地域の縁がわ」の箇所数が、4年間で2倍以上増加（平成25年度末箇所数：443箇所）

数値目標達成状況

数値目標2項目中、達成率80%以上（B）が2項目

No	達成率	項目	単位	H21年度末 (策定時)	H25年度末 ①	H26年度末 (目標値) ②	達成率 ①/②
36	B	ボランティア活動に参加したことがある人の割合	%	37.3	37.2	42.0 (H28末)	88.6%
37	B	地域の縁がわ 箇所数	箇所	200	443	500 (H27末)	88.6%

【課題・今後の方向性】

- 障害者差別解消法の制定に先駆けて条例を制定するなど、共生社会の実現に向けた取組が進んだものの、県民の条例への理解が十分に広がっていないことから、条例や平成28年4月から施行される障害者差別解消法の周知を更に進める必要があります。
- 障がいのある人への虐待防止に向け、強度行動障がいのある利用者に対する支援方法等の研修など、施設関係者等に対する支援を充実させる必要があります。
- 障がいのある人の権利を擁護し、障がいのある人が適切な医療・介護・福祉サービス等を受けられるよう、市町村と連携し、成年後見制度の周知啓発・利用促進を図る必要があります。

Ⅶ パブリックコメントの結果

計画を策定する過程で、広く県民から意見を求めるパブリック・コメントを実施しました。

(1) 募集期間

平成26年12月22日から平成27年1月21日まで（31日間）

(2) 意見の件数（意見提出者数）

7件（2人）

(3) 意見の取扱い

- | | |
|---------------------------------|----|
| ①「反映」：寄せられた御意見の趣旨を踏まえ、計画に反映するもの | 1件 |
| ②「参考」：今後の取組の参考とするもの | 2件 |
| ③「補足説明」：寄せられた御意見について補足説明を行うもの | 4件 |

(4) 意見の概要

① 反映（1件）

【第4章 分野別施策Ⅵ（1）災害対策（計画50ページ）】

聴覚障がい者は外見では障がいがないため、避難所で無視されやすい。災害時は、行政関係者だけでは十分に対応が行き届かない場合があり、例えば避難所等で「耳の障がい者」と分かる表示方法を工夫し、住民等の協力が得られる環境づくりが必要である。

<反映内容>

具体例として、同施策のコラム「避難所で必要とされる障がいのある人への配慮」に新たに記載しました。

② 参考（２件）

【第４章 分野別施策Ⅲ（４）教育環境整備（計画３７ページ）】

熊本聾学校のグラウンドに特別支援学校の校舎を建設する計画に関しては、聾学校のOBや関係団体がいくつかの理由から異を唱える要望書を提出しているが、10年100年先を見据えて、聾学校とは別に独立した校舎建設が必要ということであり、県立特別支援学校の教育環境の整備については慎重な審議が必要である。

【第４章 分野別施策Ⅵ（１）災害対策（計画５０ページ）】

発達障がいのある人、特に子どもたちにとって、見知らぬ場所での避難生活は極めて困難であるため、少しでも馴染みのある場所で過ごせるよう、特別支援学校を福祉避難所として活用できるよう検討を願う。

③ 補足説明（４件）

【第２章 障がい者を取り巻く現状と課題（計画１０ページ）／第３章 計画の基本的な考え方（計画１５ページ）】

計画の「重点化の視点」の一つとして「家族に対する支援」が明記されたことに大きな喜びと期待を感じているが、「家族への支援の充実」に取り組む理由（背景）として、「医療的ケアを必要とする重度の障がい児（者）の家族へのレスパイト促進」が強調されているために、そのことのみが「家族に対する支援」であるかのように読み誤る県民が出ては来ないだろうかという危惧がある。

熊本県はこれから「あらゆる障がい児（者）の家族」に目を向けているということ県民誰もが素直に理解できるような計画にしていただきたいと切望する。

【第４章 分野別施策Ⅲ（３）インクルーシブ教育システム（計画３７ページ）】

聴覚障がい児と教員、他の生徒との間のコミュニケーションが充実した環境ができているか疑問がある。聾学校では幼稚部の子どもが手話を自ずと覚える環境にあるが、インクルーシブ教育を受ける子どもにも、子どものニーズに適したコミュニケーションを駆使できる教職員が必要と思う。

【第４章 分野別施策Ⅲ（２）教員等の専門性向上（計画３６ページ）】

今後はさらに多くの子どもたちが教員以外の大人たちと関わる機会が増えてくると予想されることから、子どもたちに関わるすべての大人たちに向けて、あらゆる障がいへの正しい理解と適切な支援の指導を徹底していくことが急務と考える。

【第４章 分野別施策Ⅵ（１）災害対策（計画５０ページ）】

警察や消防、救急などに従事している方々には、発達障がいについての正しい理解と適切な支援の方法を平時よりしっかりと身に付けていただき、パニック時でも安心・安全が間違いなく担保できるよう願います。

＜中間見直しに当たってのパブリックコメントの結果＞

計画の中間見直しを行う過程で、広く県民から意見を求めるパブリック・コメントを実施しました。

(1) 募集期間

平成29年12月27日から平成30年1月26日まで（31日間）

(2) 意見の件数（意見提出者数）

2件（1人）

(3) 意見の取扱い

- | | |
|---------------------------------|----|
| ①「反映」：寄せられた御意見の趣旨を踏まえ、計画に反映するもの | 1件 |
| ②「参考」：今後の取組の参考とするもの | 0件 |
| ③「補足説明」：寄せられた御意見について補足説明を行うもの | 1件 |

(4) 意見の概要

① 反映（1件）

【第3章 計画の基本的な考え方 III 重点化の視点 地域生活への移行支援・地域生活支援（計画27ページ）】

全国的な近年の重大案件として、相模原事件とともに、もう一つ忘れてはならない事案が、平成19年に佐賀県で知的障がい者の青年が警察官5人がかりで取り押さえられ死亡した知的障害者身柄確保死亡事件である。

計画案でも、分野別施策の1番目に、「誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるよう」と記載されている。

そのためには、行政の職員、中でも警察関係と教育関係の方々の障がいに対する正しい理解と、差別偏見の解消を徹底してほしい。

② 補足説明（1件）

【第4章 分野別施策 I 地域生活支援（1）地域移行・地域定着 ② 精神障がい者の地域移行支援・地域定着支援（計画30ページ）】

「精神障がい者の地域移行支援・地域定着支援」という項があるが、なぜ、地域移行・地域定着支援の中で、精神障がい者だけを対象にした記載となっているのか。

地域で安心して暮らしたいと願っているのは精神障がい者だけではないはずである。

また、地域の精神保健医療福祉体制の整備については、別項を立ててきちんと記載すべきである。