北九州市障害者支援計画

（平成３０年度～平成３４年度）

最終案

平成３０年２月

北九州市

目　　次

【　総　論　】

第１章　計画の基本的な考え方 2
１　計画策定の趣旨 2
（１）これまでの本市の取り組み 2
（２）国の動き 3
２　計画の位置づけ 6
（１）３つの法定計画を包含した計画 6
（２）北九州市基本計画の分野別計画 7
（３）前計画における取り組みの成果と課題を踏まえた計画 8
（４）実態調査の結果や幅広い意見、提案等を踏まえた計画 8
３　計画の概要 9
（１）計画の期間 9
（２）計画の対象 9
第２章　本市の現状 13
１　障害のある人の状況 13
（１）障害のある人の数 13
（２）障害種別の状況 14
２　障害のある人を取り巻く状況 17
（１）暮らしの状況 17
（２）支援体制と障害福祉サービス 21
（３）日中活動と就労、社会参加 24
（４）地域生活と防災、人権 26
（５）市政への要望や意見 28

目　　次

【　北九州市障害者計画　】

第３章　北九州市障害者計画の概要 32
１　計画の基本理念 32
（１）基本的な考え方 32
（２）国の障害者基本計画（第４次）のポイント 33
（３）基本理念 33
２　すべての施策に共通する横断的視点 34
３　計画の基本目標 35
４　計画の体系 37

第４章　具体的な取り組み 38
１　基本目標と施策の分野 38
２　基本的な施策 40
【基本目標Ⅰ　安心して暮らすための支援体制の整備　】
分野　１　生活の支援（障害福祉サービスの充実） 40
分野　２　保健・医療の推進 46
分野　３　地域包括ケアシステムの構築（地域生活支援、相談体制の充実） 52
【基本目標Ⅱ　豊かな社会生活と自立の支援　】
分野　４　教育の振興（インクルーシブ教育システムの推進） 60
分野　５　就労の支援、雇用の促進及び経済的支援の推進 68
分野　６　芸術文化活動・スポーツ等の振興 75
【基本目標Ⅲ　人権の尊重と共生社会の実現　】
分野　７　生活環境の整備（障害のある人に配慮したまちづくり） 80
分野　８　情報アクセシビリティの向上（意思疎通支援の充実） 86
分野　９　安全・安心の実現（防災・防犯、消費者保護） 91
分野１０　差別の解消、権利擁護の推進及び虐待の防止 96
分野１１　広報・啓発の推進（障害のある人に対する理解の促進） 102

目　次

【　第５期北九州市障害福祉計画及び第１期北九州市障害児福祉計画　】

第５章　北九州市障害福祉計画及び北九州市障害児福祉計画の概要……108

１　計画の基本理念……108

（１）基本的な考え方……108

（２）国の第５期障害福祉計画及び第１期障害児福祉計画のポイント……109

２　第４期北九州市障害福祉計画の進捗状況……110

３　計画で定める項目……119

第６章　成果目標及び活動指標等……120

１　障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に係る目標（成果目標）……120

（１）福祉施設の入所者の地域生活への移行……120

（２）精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築……122

（３）地域生活支援拠点等の整備……125

（４）福祉施設から一般就労への移行等……126

（５）障害児支援の提供体制の整備等……130

２　各年度における指定障害福祉サービス等並びに指定通所支援等の種類ごとの必要な量の見込み（活動指標）……134

（１）訪問系サービス……134

（２）日中活動系サービス……135

（３）居住支援・施設系サービス……140

（４）相談支援（計画相談支援、地域相談支援）……141

（５）障害児支援……143

（６）発達障害者支援関係……148

３　地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項……150

（１）市が実施する事業の内容……150

（２）各年度における事業の種類ごとの実施に関する考え方及び量の見込み、各年度の見込量の確保のための方策……151

総　論

第１章　計画の基本的な考え方

１　計画策定の趣旨

（１）これまでの本市の取り組み

本市では、平成１８年に障害者基本法に基づく障害福祉分野の新たな市町村障害者計画として「北九州市障害者支援計画（平成１８年度～２２年度）」を策定しました。

また、平成１９年１１月に、障害者自立支援法の施行による福祉サービス体系の再編を踏まえ、障害福祉サービスに関する事項について定めた「北九州市障害福祉計画（第１期）」を含む「北九州市障害者支援計画実施計画」（以下、「実施計画」という。）を策定しました。

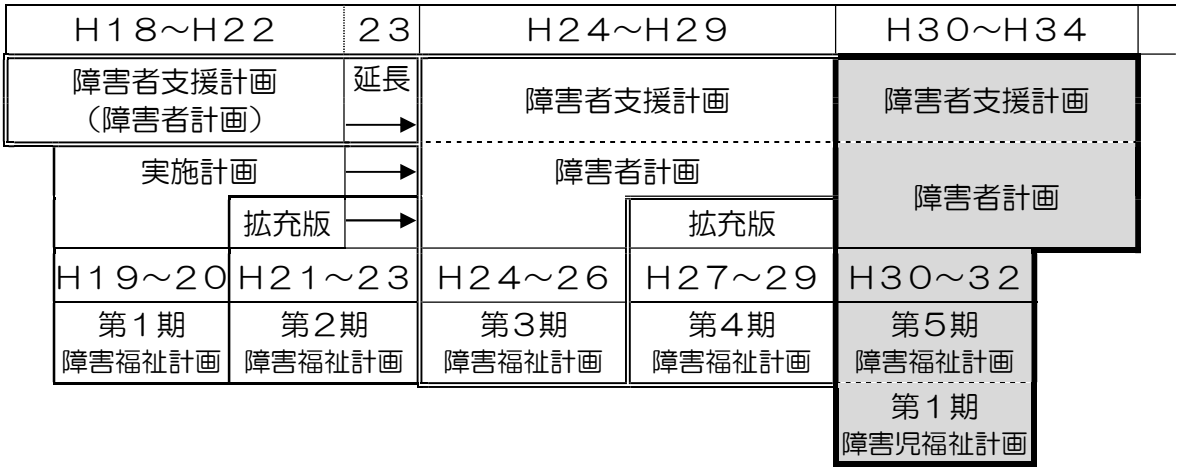
さらに、平成２１年３月に「北九州市障害福祉計画（第２期）」を策定するとともに、実施計画の見直しを行い、「北九州市障害者支援計画実施計画（拡充版）」を策定しました。

その後、国の障害福祉制度の抜本的な見直し状況等を勘案し、平成２３年度まで延長した「北九州市障害者支援計画（平成１８年度～２２年度）」の期間が、平成２４年３月に満了することに伴い、障害者基本法に基づく「北九州市障害者計画」及び障害者自立支援法に基づく「北九州市障害福祉計画（第３期）」を包含する新たな「北九州市障害者支援計画（平成２４年度～２９年度）」を策定しました。

さらに、障害者総合支援法を始めとする障害福祉に関係する各種法律の整備にあわせ、「北九州市障害者支援計画（拡充版）」を策定するとともに、「北九州市障害福祉計画（第４期）」を策定することにより、障害福祉施策を総合的かつ計画的に推進してきました。

今回、現行の支援計画が平成２９年度で終了することから、平成３０年度を初年度とする新たな「北九州市障害者支援計画」を策定するものです。

【 北九州市の障害福祉関係計画 】



（２）国の動き

国では、平成１８年度の障害者自立支援法の施行を端緒に、障害福祉向上のための様々な制度改正や環境整備が行われてきました。

特に「障害者権利条約」の批准に向けて、平成２３年には障害者基本法が改正され、障害のある人が日常生活又は社会生活において受ける制限は、心身の機能の障害（難病に起因する障害を含む。）のみに起因するものではなく、社会における様々な障壁と相対することによって生ずるものとするいわゆる「社会モデル」に基づく障害のある人の概念や、「障害者権利条約」にいう「合理的配慮」の概念が新たに取り入れられました。

その後、平成２５年４月には「障害者自立支援法」が「障害者総合支援法」に改正され、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等障害のある人の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための新たな障害福祉施策が講じられました。

さらに、障害者基本法第４条に規定された「差別の禁止」の基本原則を具体化し、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的とした「障害者差別解消法」が同年６月に制定されるなど、制度的な整備から、障害のある人の範囲の見直し等意識面・行動面の改革まで、国全体を挙げた大きな変革がなされました。

これらの法制度の整備等を踏まえ、平成２６年１月には「障害者権利条約」が批准され、同年２月に発効しました。

その後、平成２６年４月に、精神障害のある人の地域生活への移行を促進するため、「精神保健福祉法」が一部改正されるとともに、同年５月には、難病対策の基本となる「難病法」が成立し、平成２７年１月から施行されました。

また、平成２８年５月に障害者総合支援法の附則で規定された施行後３年を目途とする見直しとして、「障害のある人の望む地域生活への支援」、「障害のある子どもに対する支援のニーズのきめ細かな対応」、「サービスの質の確保・向上に向けた環境整備」を主な柱とした「障害者総合支援法」及び「児童福祉法」の改正が行われました。

続いて、発達障害のある人の支援の一層の充実を図るため、平成１７年に施行された「発達障害者支援法」が平成２８年５月に改正されるなど、時代の変化に即した新たな取り組みが進められています。

【 障害者自立支援法施行以降、障害者権利条約批准までの国の動き 】

「障害者自立支援法」施行（平成１８年４月）
- ○ 身体・知的・精神の３障害のサービスを一元化
- ○ 応益負担
- ○ 支援の必要度に関する客観的な尺度（障害程度区分）の導入

【国内法の整備等】

「障がい者制度改革推進本部」の設置（平成２１年１２月）
- ○ 障害者権利条例の締結に必要な国内法の整備等、障害者制度の集中的な改革のため設置。
- ○ 当面５年間を障害者の制度に係る改革の集中期間と位置づけ

●「障害者自立支援法」の一部改正（平成２２年１２月）
- ・障害者の範囲の見直し（発達障害者が障害者自立支援法の対象に）
- ・利用者負担、支給決定プログラムの見直し
- ・グループホームの利用助成　等

●「障害者虐待防止法」の制定（平成２３年６月成立、平成２４年１０月施行）
- ・障害者虐待を発見した場合の通報の義務化
- ・市町村虐待防止センターの設置、立ち入り調査権等の規定　等

●「障害者基本法」の一部改正（平成２３年７月成立、８月施行※一部を除く）
- ・目的規定や障害者の定義の見直し
- ・社会的な障壁を取り除くための配慮を行政等に求める　等

法の目的　共生社会の実現

地域における共生等
- ○ 社会参加の機会の確保
- ○ 生活の場の選択の機会の確保
- ○ 意思疎通手段及び情報取得手段の選択の機会の確保

差別の禁止
- ○ 障害を理由とする差別の禁止
- ○ 合理的配慮に基づく社会的障壁の除去
- ○ 差別禁止のための情報収集、整理及び提供

●「障害者優先調達推進法」の制定（平成２４年６月成立、平成２５年４月施行）
- ・障害者就労施設等の受注機会の拡大措置を行政等に努力義務化　等

●「障害者自立支援法」を「障害者総合支援法」に改正
（平成２４年６月成立、平成２５年４月施行※一部を除く）
- ・障害者基本法の一部改正の理念を踏まえた目的規定の改正
- ・障害者の範囲の見直し（難病が障害者の範囲に加えられる）　等

法の主旨　共生の実現に向けた新たな障害保健福祉施策を講ずる

理　念　日常生活・社会生活の支援が、共生社会を実現するため、社会参加の機会の確保及び地域における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行われること

●「障害者差別解消法」の制定（平成２５年６月成立、平成２８年４月施行）※一部を除く
- ・障害者の差別解消に向けた差別的な取扱いの禁止
- ・合理的配慮の不提供の禁止　等

●「精神保健福祉法」の一部改正（平成２５年６月成立、平成２６年４月施行）
- ・保護者制度の廃止、医療保護入院要件の見直し
- ・病院管理者に退院後生活環境相談員の設置等の義務化　等

【 障害福祉施策に関する法律等（障害者権利条約批准以後） 】

「障害者権利条約」批准　（平成２６年１月批准、２月発効）

（1）　一般原則
障害者の尊厳、自律及び自立の尊重、無差別、社会への完全かつ効果的な参加及び包容等

（2）　一般的義務
合理的配慮の実施を怠ることを含め、障害に基づくいかなる差別もなしに、すべての障害者のあらゆる人権及び基本的自由を完全に実現することを確保し、及び促進すること等

（3）　障害者の権利実現のための措置
身体の自由、拷問の禁止、表現の自由等の自由権的権利及び教育、労働等の社会権的権利について締約国がとるべき措置等を規定。社会権的権利の実現については漸進的に達成することを許容

（4）　条約の実施のための仕組み
条約の実施及び監視のための国内の枠組みの設置。障害者の権利に関する委員会における各締約国からの報告の検討

【国内法の整備等】

●「難病法」の制定（平成２６年５月成立、平成２７年１月施行）
- 難病に係る新たな公平かつ安定的な医療費助成の制度の確立
- 難病の医療に関する調査及び研究の推進
- 療養生活環境整備事業の実施

●「障害者雇用促進法」の一部改正（平成２６年５月成立、平成２８年４月施行）
- 障害者に対する差別の禁止、合理的配慮の提供義務、苦情処理・紛争解決援助
- 法定雇用率の算定基礎の見直し（精神障害者が算定基礎に加わる）　等

●「障害者総合支援法」及び「児童福祉法」の一部改正
（平成２８年５月成立、平成３０年４月施行※一部を除く）
- 障害者の望む地域生活の支援
- 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応
- サービスの質の確保・向上に向けた環境整備　等

●「成年後見制度利用促進法」の制定（平成２８年４月成立、５月施行）
- 成年後見制度の理念の尊重（ノーマライゼーション、自己決定権の尊重等）
- 地域の需要に対応した成年後見制度利用の促進
- 成年後見制度の利用に関する体制の整備　等

●「発達障害者支援法」の一部改正（平成２８年５月成立、８月施行）
- 発達障害者に対する障害の定義と発達障害への理解の促進
- 発達生活全般にわたる支援の促進
- 発達障害者支援を担当する部局相互の緊密な連携の確保、関係機関との協力体制の整備　等

共生社会の実現へ

２　計画の位置づけ

（１）３つの法定計画を包含した計画

「北九州市障害者支援計画」は、「北九州市障害者計画」及び「第５期北九州市障害福祉計画」、「第１期北九州市障害児福祉計画」を包含した計画として策定するものです。

① 「北九州市障害者計画」

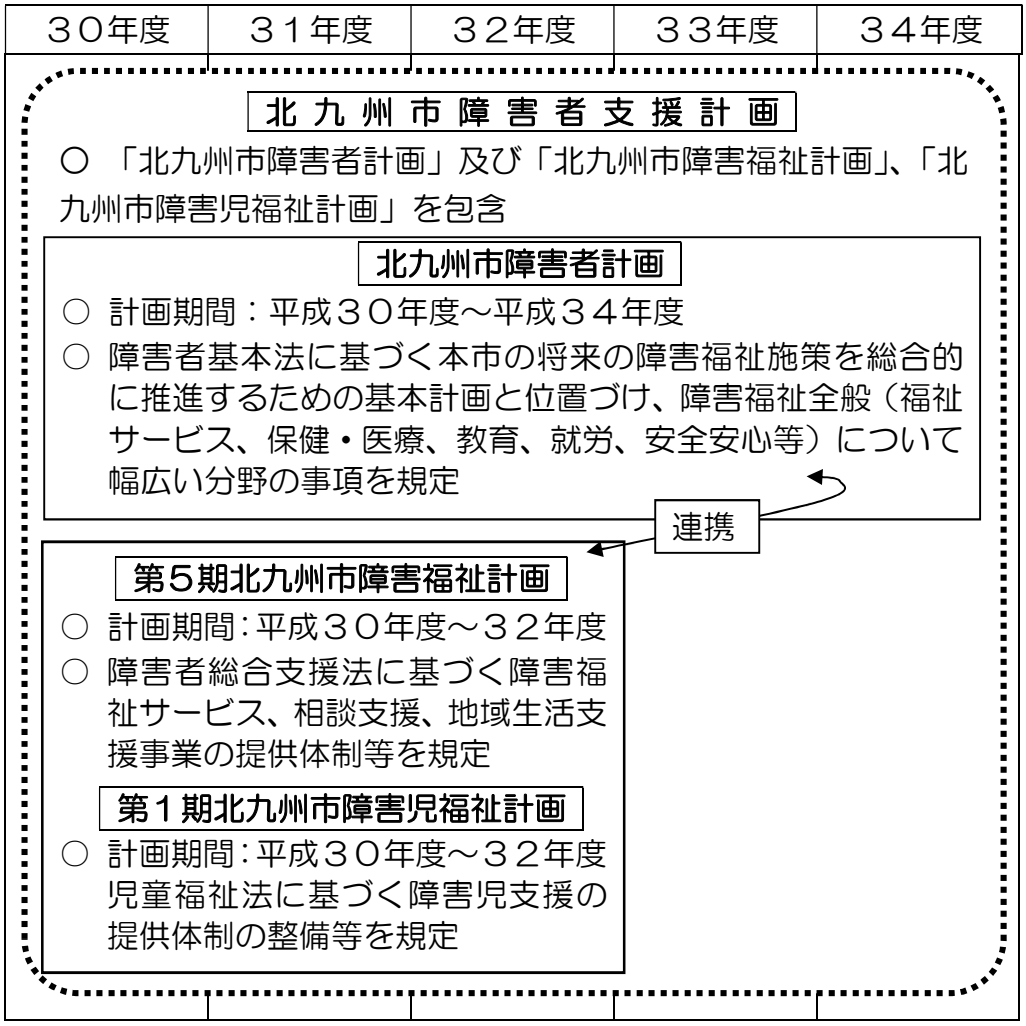
障害者基本法第１１条第３項の規定に基づき、障害のある人の自立及び社会参加の支援等のための施策の総合的かつ計画的な推進を図るために策定する「市町村障害者計画」。

② 「第５期北九州市障害福祉計画」及び「第１期北九州市障害児福祉計画」

障害者総合支援法第８８条及び児童福祉法第３３条の２０の規定に基づき、障害のある人の地域生活を支援するための障害福祉サービス等に関する事項を盛り込んだ「市町村障害福祉計画」及び「市町村障害児福祉計画」。

これらの計画は相互に密接な関係があること、また、障害福祉施策を総合的に推進していく必要があることから、本市では、この３つの計画を包含するものとして「北九州市障害者支援計画」を策定しました。

【 障害者支援計画と３つの法定計画 】



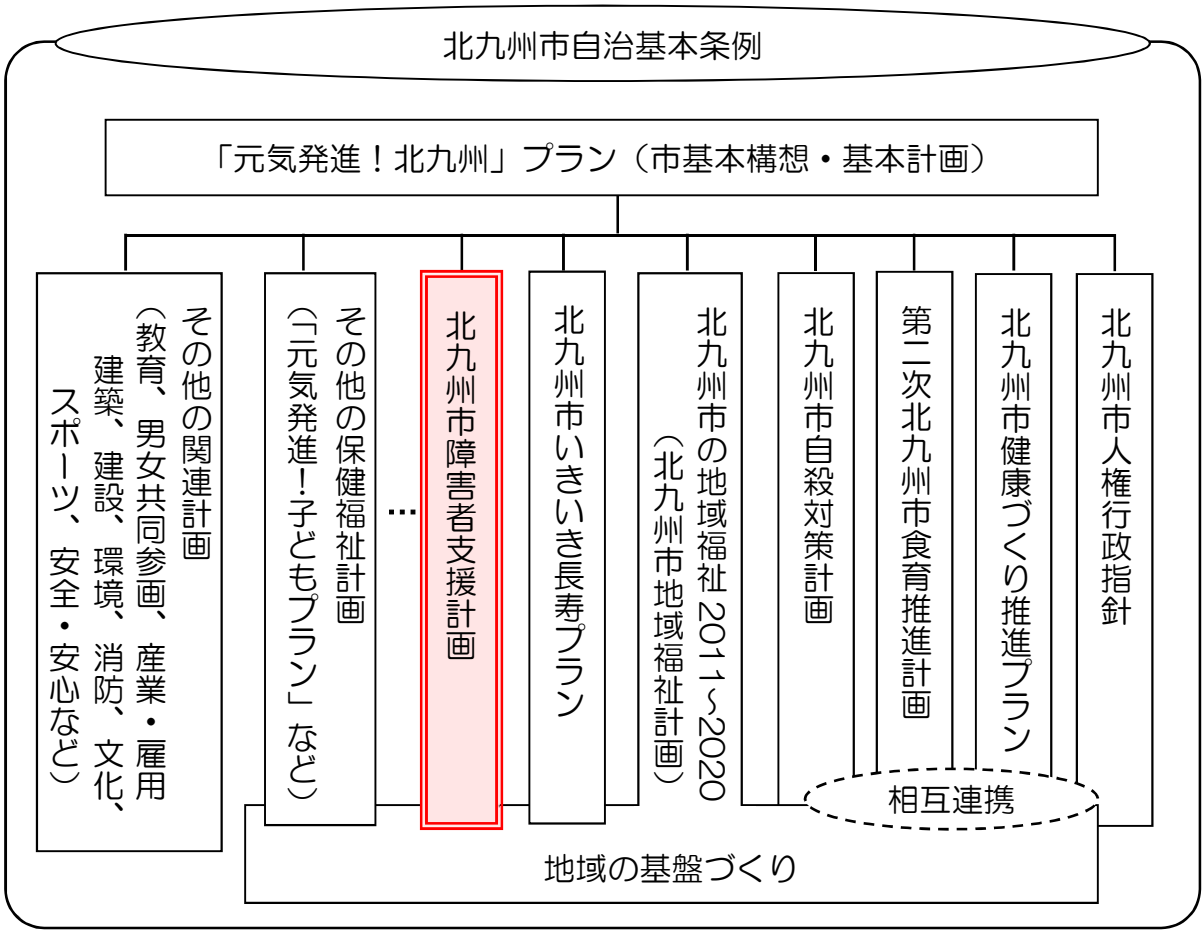
（２）北九州市基本計画の分野別計画

「北九州市障害者支援計画」は、誰もが元気で安心して地域で生活できるまちづくりを目指した、本市の基本構想・基本計画である「『元気発進！北九州』プラン（平成２０年度～３２年度）に基づく分野別の計画として位置づけられるものです。

このため、本計画の推進にあたっては、「『元気発進！北九州』プラン」の各分野別計画である「北九州市の地域福祉 2011～2020（北九州市地域福祉計画）」や「北九州市健康づくり推進プラン」、「北九州市いきいき長寿プラン（北九州市高齢者支援計画）」及び「元気発進！子どもプラン（北九州市次世代育成行動計画、北九州市子ども・子育て支援事業計画）」等のその他の保健福祉計画や「北九州市特別支援教育推進プラン」等の関連する計画と相互に連携を図りながら、取り組みを推進します。

また、本計画の推進にあたっては、北九州市行財政改革大綱に基づき、「選択と集中」を行いながら、事業内容の精査、見直しを行っていきます。

【 北九州市障害者支援計画の位置づけ（条例・各種計画との関係） 】



（３）前期計画における取り組みの成果と課題を踏まえた計画

これまで取り組んできた「北九州市障害者支援計画（平成２４年度～２９年度）」の理念を引き継ぐとともに、その実績や課題等を踏まえ、北九州市らしい新たな計画を策定しました。

なお、前期計画の実績や課題は、「北九州市障害者計画」第４章の「２　基本的な施策」において、分野ごとに整理しています。

（４）実態調査の結果や幅広い意見、提案を踏まえた計画

今回の計画の策定にあたっては、平成２８年度に行った「北九州市障害児・者実態調査」の結果や、障害福祉・保健・医療関係者や学識経験者、障害のある人やその家族等から構成される「北九州市障害者支援計画のあり方懇話会」及び障害者団体からの意見や提案等を可能な限り反映しました。

また、障害のある人に関する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「北九州市障害者施策推進協議会」等やパブリックコメント、市議会等でいただいた意見等を踏まえて策定しました。

３　計画の概要

（１）計画期間

「北九州市障害者支援計画」の期間は、平成３０年度（2018年度）から３４年度（2022年度）までの５年間とします。

また、本計画に含まれる「北九州市障害者計画」は、平成３０年度（2018年度）から３４年度（2022年度）までの５年間を計画期間とします。
なお、「第５期北九州市障害福祉計画」及び「第１期北九州市障害児福祉計画」は、国の基本指針に基づき平成３０年度（2018年度）から平成３２年度（2020年度）の３年間を計画期間とします。

今後、本計画に基づいて施策を推進していくにあたっては、社会経済状況の変化や関係法令等の改正、社会保障制度改革等の動向にも対応する必要があるため、計画期間中であっても、必要に応じて見直しを行うこととします。

（２）計画の対象

本計画の対象は、障害者基本法に準じて「身体障害、知的障害、精神障害、発達障害、難病に起因する障害その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある人であって、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人」とします。
社会的障壁とは、障害者基本法において「障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。」と定義されています。

北九州市障害者支援計画の全体概要 （ ①障害者計画及び②障害福祉計画・③障害児福祉計画を包含）

① 北九州市障害者計画（ 計画期間：平成３０年度～３４年度 ） ※ 障害者基本法（内閣府所管）

● 障害のある人に係る施策（生活支援、保健・医療、教育、就労、安全安心等）を総合的に推進するための基本計画

【基本理念】

障害の有無にかかわらず、すべての市民が、互いの人格や個性を尊重し合いながら、安心していきいきと暮らすことのできる共生のまちづくり
～障害があっても一人の市民として、自分らしく生活できる地域社会の実現～

【横断的視点】

○ 計画的かつ実効性のある取り組みの推進
○ 障害特性等に配慮したきめ細かい支援（一人ひとりに応じた個別的な支援）
○ 当事者本位の総合的な支援（生涯を通じた切れ目のない支援）

【基本目標】	【 分 野 】	【施策の方向性】
基本目標Ⅰ 安心して暮らすための支援体制の整備	1．生活の支援（障害福祉サービスの充実）	（1）意思決定支援の推進 （2）障害福祉サービスの質の向上等 （3）障害のある子どもに対する支援の充実 （4）福祉用具等の普及促進
	2．保健・医療の推進	（1）精神保健・医療の適切な提供等 （2）保健・医療の充実等 （3）保健・医療を支える人材の育成・確保 （4）難病に関する保健・医療施策の推進 （5）障害の原因となる疾病等の予防・早期発見
	3．地域包括ケアシステムの構築（地域生活支援、相談体制の充実）	（1）地域移行支援・地域生活支援の充実 （2）相談支援体制の充実 （3）地域福祉の充実 （4）障害福祉を支える人材の育成・支援
基本目標Ⅱ 豊かな社会生活と自立の支援	4．教育の振興（インクルーシブ教育システムの推進）	（1）インクルーシブ教育システムの推進 （2）教育環境の整備 （3）高等教育における支援の推進 （4）就学前から学齢期・卒業後までの切れ目のない支援
	5．就労の支援、雇用の促進及び経済的支援の推進	（1）総合的な就労支援 （2）障害者雇用の促進 （3）障害特性に応じた就労支援 （4）福祉的就労の底上げ （5）経済的支援の推進
	6．芸術文化活動・スポーツ等の振興	（1）芸術文化活動、余暇・レクリエーション活動の充実に向けた社会環境の整備 （2）スポーツに親しめる社会環境の整備 （3）多様な生涯学習の充実
基本目標Ⅲ 人権の尊重と共生社会の実現	7．生活環境の整備（障害のある人に配慮したまちづくり）	（1）住まい・住環境の整備 （2）移動しやすい環境の整備等 （3）アクセシビリティに配慮した施設等の普及促進 （4）障害のある人に配慮したまちづくりの総合的な推進
	8．情報アクセシビリティの向上（意思疎通支援の充実）	（1）障害のある人に配慮した情報提供の充実等 （2）意思疎通支援の充実 （3）行政情報のアクセシビリティの向上
	9．安全・安心の実現（防災・防犯、消費者保護）	（1）防災対策の推進 （2）防犯対策の推進 （3）消費者トラブルの防止及び被害からの保護
	10．差別の解消、権利擁護の推進及び虐待の防止	（1）障害を理由とする差別の解消の推進 （2）権利擁護の推進、虐待の防止 （3）行政等における配慮の充実
	11．広報・啓発の推進（障害のある人に対する理解の促進）	（1）広報・啓発活動の推進 （2）障害及び障害のある人に対する理解の促進 （3）ボランティア活動等の推進

＋

② 第５期北九州市障害福祉計画
③ 第１期北九州市障害児福祉計画

（ 計画期間 平成３０年度～３２年度 ）

※ 障害者総合支援法及び児童福祉法（厚生労働省所管）

● 障害のある人や子どもの地域生活を支援するために必要な障害福祉サービス等の提供に関する実施計画

1 障害福祉サービス等の提供により実現を目指すべき共生社会の姿（**成果目標**）

（1） 福祉施設の入所者の地域生活への移行
（2） 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
（3） 地域生活支援拠点等の整備
（4） 福祉施設から一般就労への移行等
（5） 障害児支援の提供体制の整備等

2 成果目標を達成するために必要な障害福祉サービス等の量の見込み（**活動指標**）

（1） 訪問系サービス
（2） 日中活動系サービス
（3） 居住支援・施設系サービス
（4） 相談支援
（5） 障害児支援
（6） 発達障害者支援関係

3 成果目標に資するよう地域の実状に応じて実施する**地域生活支援事業**に関する事項（障害者・障害児に対する事業）

【必須事業】
相談支援事業
意思疎通支援事業
日常生活用具給付等事業
移動支援事業 等

【任意事業】
日常生活支援事業
社会参加支援事業

第２章　本市の現状

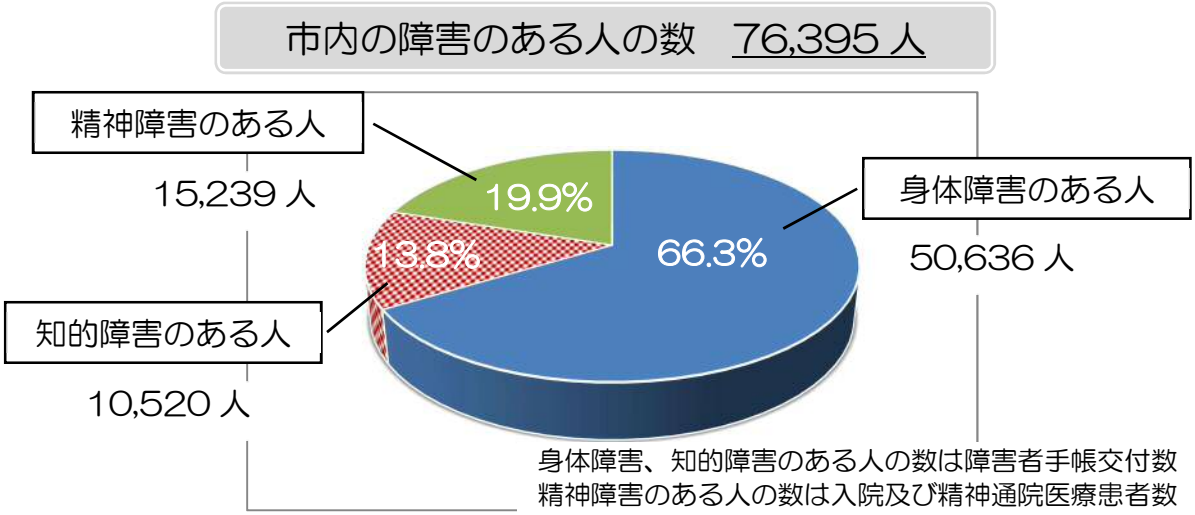
１　障害のある人の状況

（１）障害のある人の数

本市において平成 29 年３月末現在、障害者手帳の交付を受けている身体障害、知的障害のある人や精神通院医療等を利用している精神障害のある人の総数は、76,395 人です。

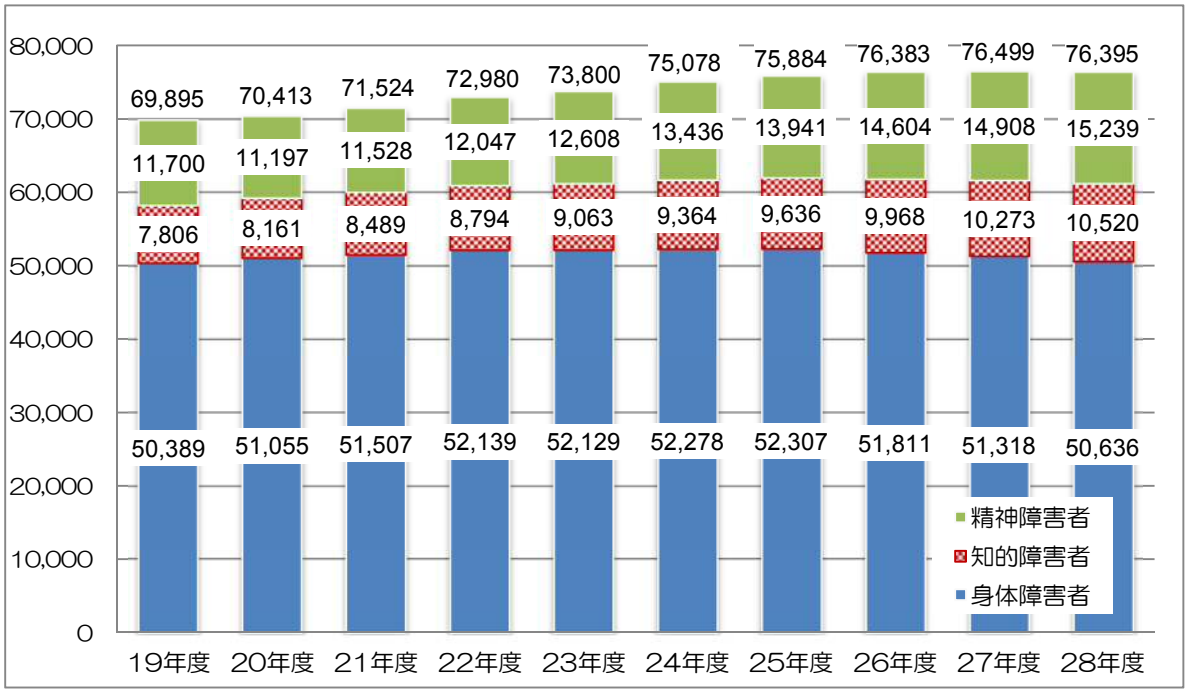
複数の障害を併せ持つ人もいるため、単純な合計にはならないものの、市民（平成 29 年４月１日現在北九州市推計人口 950,429 人）の約 8.0%にあたります。これを平成 19 年度末の 69,895 人（市人口の約 7.1%）と比較すると、6,500 人（9.3%）の増加、市の人口に占める割合も 0.9%上昇しています。

【 市内の障害のある人の数 】



【 市内の障害のある人の数の推移 】

※各年度末



（2）障害種別の状況

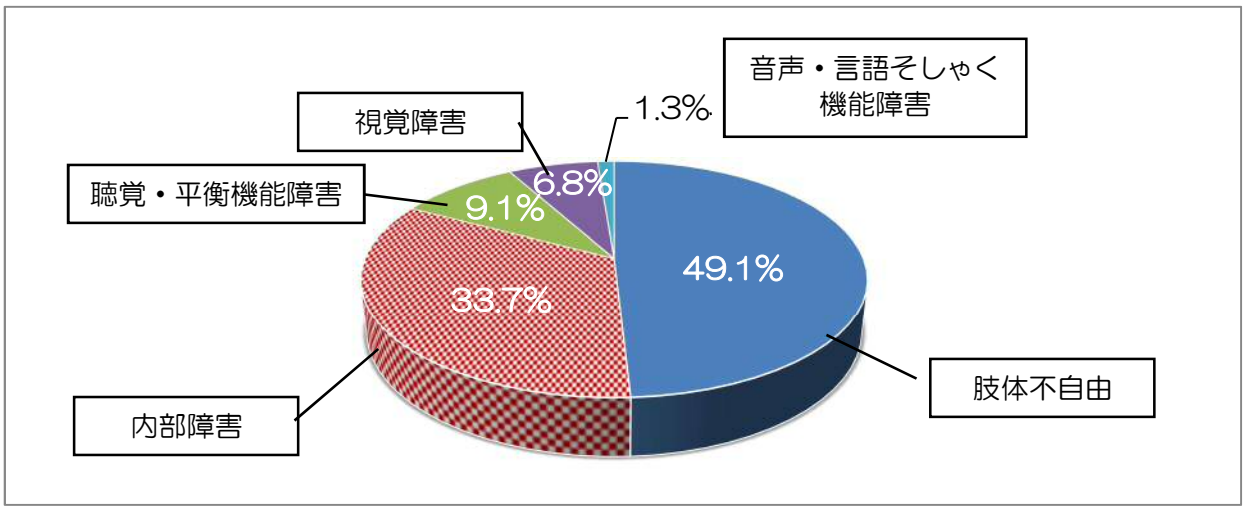
① 身体障害のある人の状況

平成29年３月末現在、身体障害者手帳を交付されている人の数は50,636人で、障害の種類別では、肢体不自由が 49.1%、内部障害が 33.7%、聴覚・平衡機能障害が9.1%、視覚障害が6.8%、音声・言語・そしゃく機能障害が1.3%です。

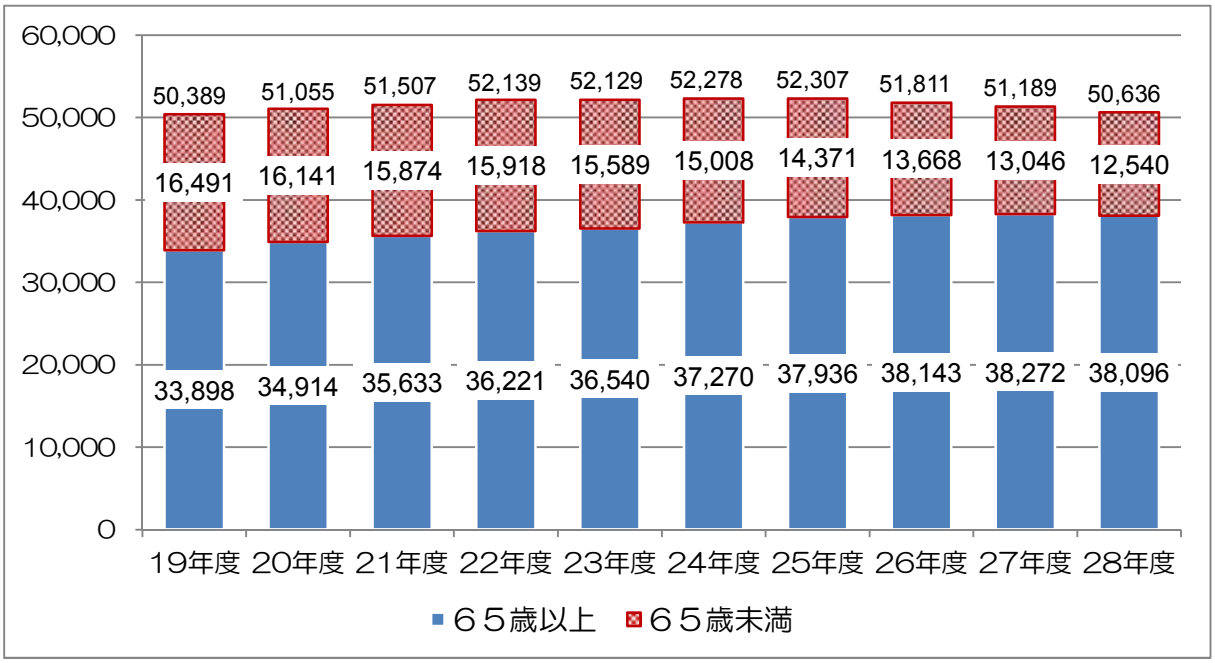
障害の等級別では、重度（1・2 級）が 24,090 人（47.6%）、中度（3・4 級）が 19,939 人（39.4%）、軽度（5・6 級）が 6,607 人（13.0%）となっています。

平成 19 年度からの推移をみると、身体障害者手帳を交付されている人の数全体は平成 25 年度をピークに減少傾向となっていますが、65 歳以上に限れば平成 27 年度まで増加しています。これに伴い身体障害者手帳を交付されている人の数全体に占める 65 歳以上の割合は年々増加しており、平成 19 年度末は 67%でしたが、平成 28 年度末には 75%となっています。特に内部障害や聴覚・平衡機能障害では 65 歳以上が 80%以上となっています。

【 身体障害者手帳の障害の種類別割合 】



【 身体障害者手帳の年齢別人数の推移 】



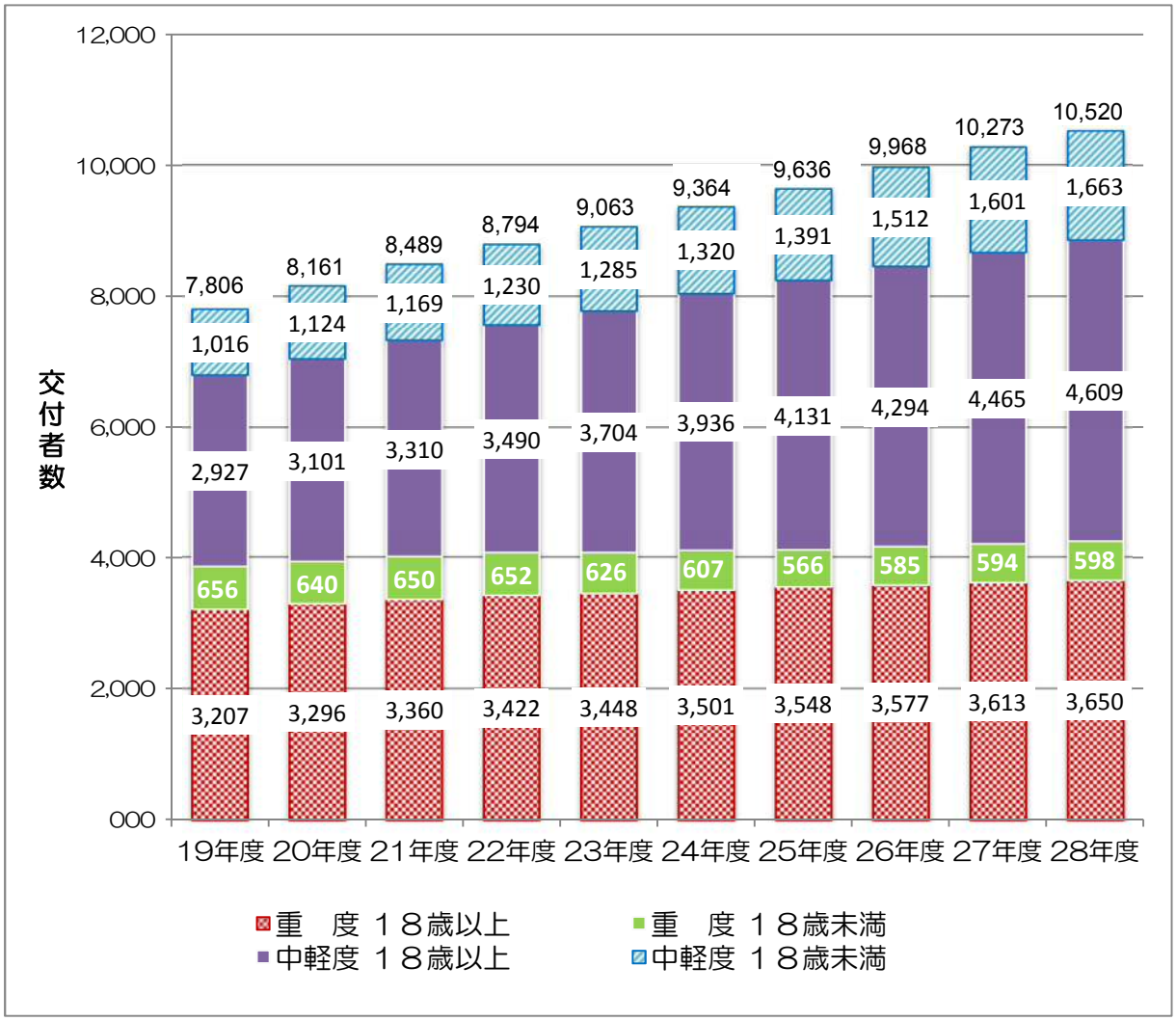
② 知的障害のある人の状況

平成 29 年 3 月末現在、療育手帳を交付されている人の数は 10,520 人で、障害程度別及び年齢別では、重度（A）の 18 歳以上が 3,650 人（34.7%）、重度（A）の 18 歳未満が 598 人(5.7%)、中軽度(B、C)の 18 歳以上が 4,609 人(43.8%)、中軽度（B、C）の 18 歳未満が 1,663 人（15.8%）となっています。

平成 19 年度からの推移をみると、療育手帳を交付されている人の数全体は平成 19 年度末の 7,806 人と比較すると 2,714 人（34.8%）増加しています。その中でも特に中軽度（B、C）の 18 歳未満の交付者数は 647 人（63.7%）増加しており、逆に重度（A）の 18 歳未満は 58 人（8.8%）減少しています。なお、本市の 18 歳未満の人口は平成 19 年度末から平成 28 年度末までに 5.6%減少しており、児童人口の減少だけが要因ではないことが窺われます。ただし、重度（A）の 18 歳未満は平成 25 年度末の 566 人を境にその後は微増傾向を示しており、今後も増加傾向が続くのか注視が必要です。

特に中軽度（B、C）の障害程度において療育手帳を交付されている人の数が増加していることについては、以前に比べ知的障害に対する認知度が高くなったこと、療育手帳を所持していることで受けられるサービスや制度が増えたこと等が要因として考えられます。

【 療育手帳の障害の等級・年齢別人数の推移 】



③ 精神障害のある人の状況

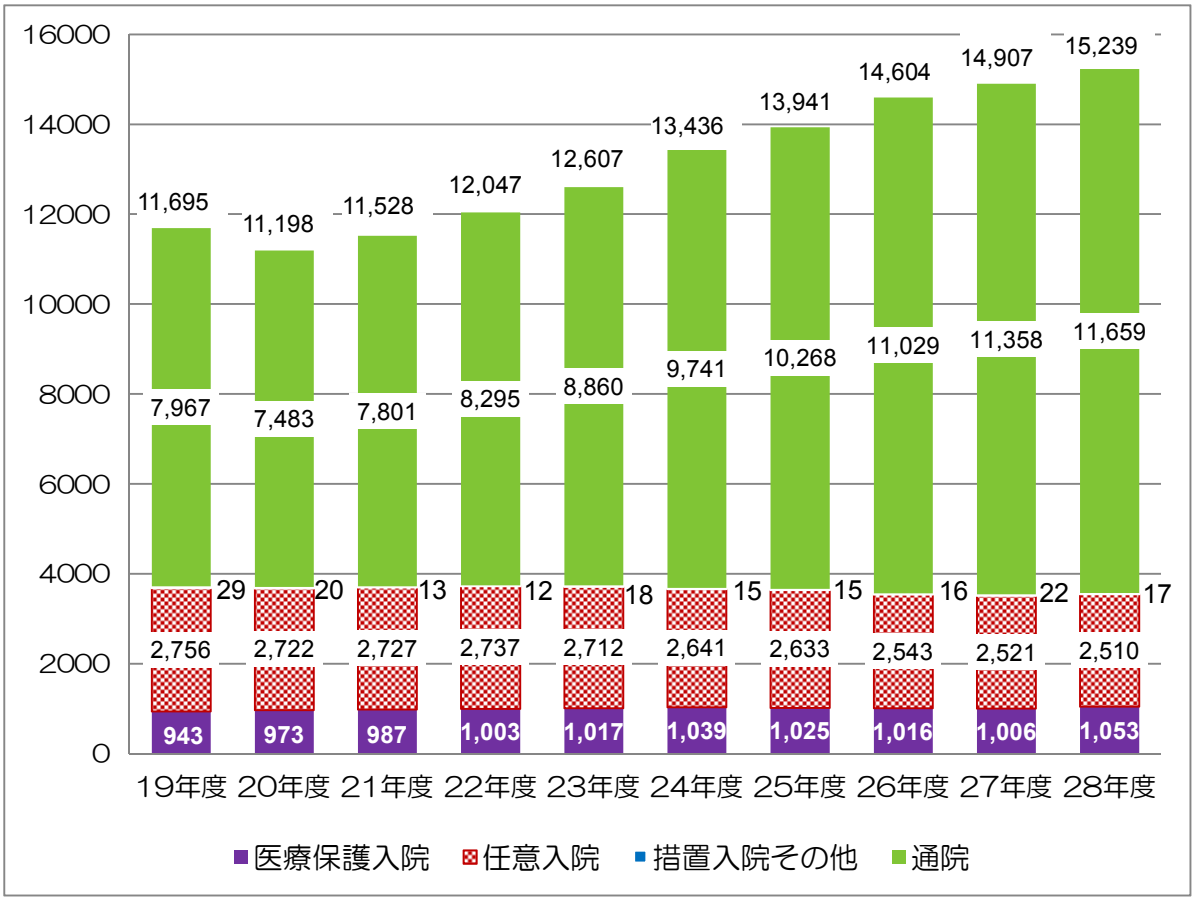
平成 29 年 3 月末現在、精神科病院等への入院及び精神通院医療を利用している人の数は 15,239 人で、平成 19 年度末の 11,695 人と比較すると 30.3%増加しています。なお、入院及び精神通院医療のため医療機関を利用した精神疾患患者数には、一過性の精神疾患のために日常生活や社会生活上の相当な制限を継続的には有しない人も含まれている可能性もあります。

平成29年3月末現在、精神科病院等に入院して治療を受けている人は3,580人、自立支援医療（精神通院医療）を受給して通院治療を受けている人は11,659人となっています。平成19年度末との比較では、精神科病院等に入院して治療を受けている人は148人（4.0%）減少し、自立支援医療（精神通院医療）を受給して通院治療を受けている人は3,692人（46.3%）増加しています。

また、精神障害者保健福祉手帳を交付されている人の数は、平成 29 年 3 月末現在 7,618 人で、平成 19 年度末の 3,297 人と比較すると、4,321 人（131.1%）増加しています。

精神障害者保健福祉手帳の障害の等級別では、重度（1 級）が 555 人（7.3%）、中度（2 級）が 4,874 人（64.0%）と最も多く、次いで軽度（3 級）が 2,189 人（28.7%）となっています。平成 19 年度末との比較では、重度（1 級）は 116.0%増加、中度（2 級）は 139.0%増加、軽度（3 級）は 118.7%増加しています。

【 医療機関を利用した精神疾患患者数の推移 】



２　障害のある人を取り巻く状況

本計画を策定するにあたって参考とするため、市内に居住する障害のある人や障害のある子どもの日常生活の状況やサービス利用状況等について調査を行いました。本節では、調査結果を中心に、障害のある人の生活実態やニーズ等、日常生活の状況や課題等について整理しました。

（１）暮らしの状況

① 住まいについて

自宅で生活している障害のある人のほとんどは、家族または自分の持家に住んでいます。親や配偶者と同居している人が多く、高齢化の傾向にある身体障害のある人や難病患者の場合は、子どもとの同居もみられます。一方、障害のある子どもや発達障害のある人では、６割以上が兄弟姉妹とも同居しています。

なお、知的障害のある人は 25.1％がグループホームや施設に入所しており、他の障害よりも高い入所率になっています。

【現在の住まい】

(%)

	身体障害 (n=1284)	知的障害 (n=543)	精神障害 (入院を除く) (n=670)	障害児 (n=237)	発達障害 (n=120)	難病患者 (n=89)
自宅	88.3	69.4	95.9	94.6	90.8	97.7
あなた自身の持家	32.0	3.1	14.5	1.3	0.0	41.6
家族の持家	28.8	40.3	36.9	62.9	65.0	34.8
民間賃貸住宅	16.7	15.5	29.6	19.4	15.0	14.6
公共賃貸住宅	10.8	10.5	14.9	11.0	10.8	6.7
寮、社宅	0.6	0.6	1.0	0.4	3.3	0
グループホーム	0.9	9.6	0.6	0	2.5	0
入所型の施設	6.5	15.5	0.6	3.4	1.7	0
その他	2.5	3.3	1.6	1.3	0	1.1

【同居している人との関係】

(%)

	身体障害 (n=953)	知的障害 (n=443)	精神障害 (n=484)	障害児 (n=234)	発達障害 (n=119)	難病患者 (n=74)
配偶者	59.8	5.6	41.3	0.9	0.8	82.4
親	23.9	63.0	48.1	95.7	95.0	18.9
子ども	38.3	5.6	26.7	0.9	0.8	31.1
祖父母	0.7	4.5	2.1	12.0	10.1	2.7
孫	5.8	0.2	0.8	0	0	4.1
兄弟姉妹	8.1	27.5	13.8	68.4	61.3	6.8
その他親族	1.7	1.1	1.9	0.9	1.7	0
寮や施設の仲間	5.0	22.1	0.6	3.0	4.2	0

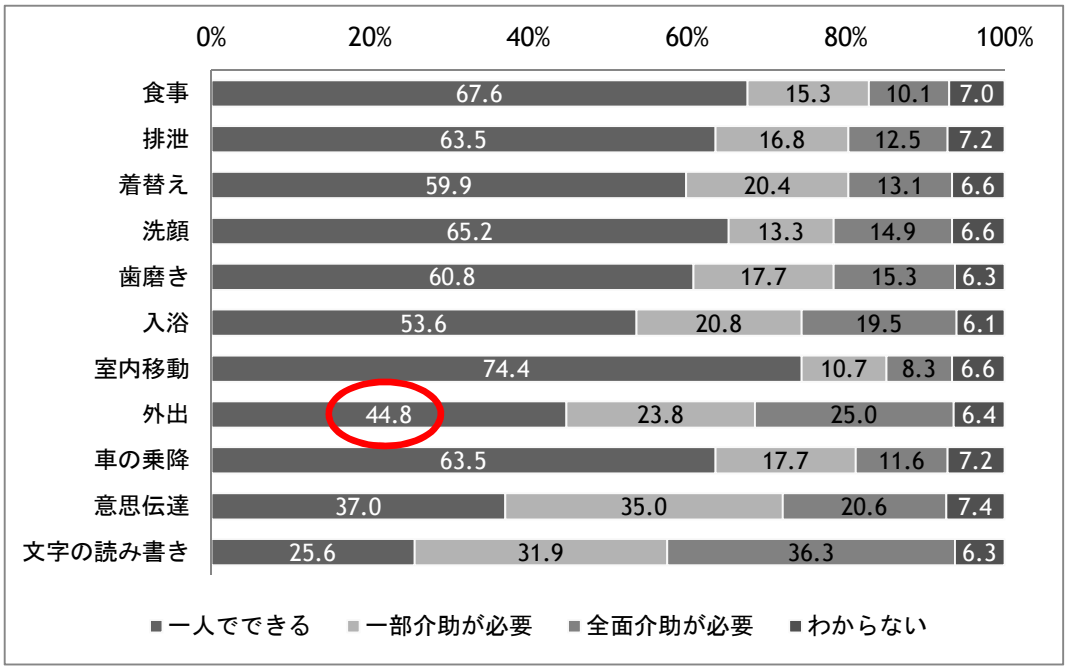
② 暮らしについて（日常生活動作）

障害のある人の日常生活動作（ＡＤＬ）は、特に身体障害のある人や難病患者等「一人でできる」の割合が高い障害種もありましたが、障害が重度である場合に限定してみると、限定しない場合と比較して「一人でできる」人の割合が全体的に少なくなっています。

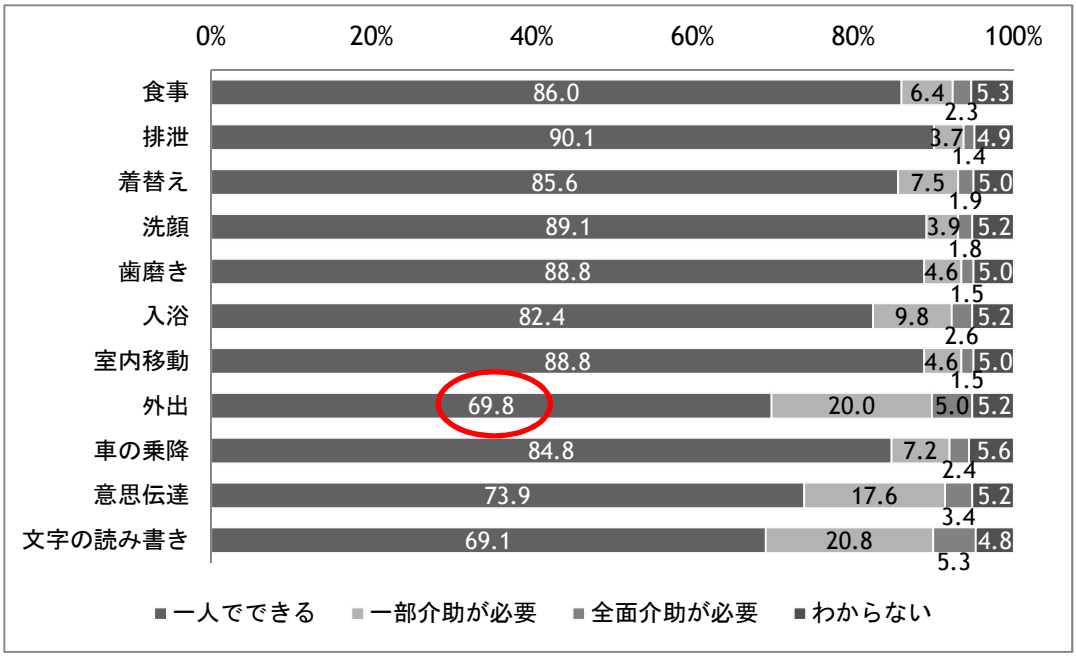
たとえば「外出」が一人でできる人の割合は、知的障害のある人全体では 44.8%でしたが、重度に限定すると 30.2%、精神障害のある人全体では 69.8%でしたが、重度に限定すると 11.7%となっています。

重度心身障害のある人では、いずれの項目も８～９割の人が介助を必要としています。

【知的障害のある人の日常生活動作（ADL）】 (n=543)



【精神障害のある人の日常生活動作（ADL）】 (n=735)



【重度障害のある人の ADL】

(%)

		重度身体障害 (n=823)	重度知的障害 (n=342)	重度精神障害 (n=43)	重度心身障害 (n=121)
食事	一人でできる	64.0	46.5	38.0	17.4
	一部介助が必要	14.2	14.0	29.8	17.4
	全面介助が必要	15.6	27.9	26.6	61.2
	わからない	6.2	11.6	5.6	4.1
トイレ	一人でできる	60.6	44.2	30.1	9.9
	一部介助が必要	12.0	14.0	32.2	14.9
	全面介助が必要	20.5	30.2	32.2	70.2
	わからない	6.8	11.6	5.6	5.0
着替え	一人でできる	56.4	41.9	27.2	9.1
	一部介助が必要	17.4	14.0	35.4	18.2
	全面介助が必要	20.4	32.6	33.0	70.2
	わからない	5.8	11.6	4.4	2.5
洗顔	一人でできる	64.2	48.8	33.0	14.9
	一部介助が必要	9.6	9.3	23.1	10.7
	全面介助が必要	19.3	27.9	39.2	71.1
	わからない	6.9	14.0	4.7	3.3
歯磨き	一人でできる	64.6	48.8	24.0	11.6
	一部介助が必要	11.7	16.3	31.9	15.7
	全面介助が必要	17.5	25.6	40.1	69.4
	わからない	6.2	9.3	4.1	3.3
入浴	一人でできる	51.2	39.5	17.3	7.4
	一部介助が必要	15.6	16.3	31.3	6.6
	全面介助が必要	27.3	37.2	47.7	81.8
	わからない	5.3	7.0	3.2	3.3
	無回答	0.6	0.0	0.6	0.8
室内移動	一人でできる	61.4	55.8	52.3	19.8
	一部介助が必要	15.7	16.3	21.9	24.8
	全面介助が必要	16.3	20.9	20.8	52.1
	わからない	6.7	7.0	5.0	3.3
外出	一人でできる	45.3	30.2	11.7	7.4
	一部介助が必要	18.2	14.0	31.6	9.1
	全面介助が必要	30.4	41.9	52.3	80.2
	わからない	6.1	14.0	4.4	3.3
車の乗降	一人でできる	50.2	44.2	35.4	9.9
	一部介助が必要	19.1	11.6	31.3	19.0
	全面介助が必要	24.3	27.9	28.1	66.9
	わからない	6.2	14.0	4.7	3.3
	無回答	0.2	2.3	0.6	0.8
意思伝達	一人でできる	63.2	30.2	12.0	10.7
	一部介助が必要	14.9	23.3	34.8	16.5
	全面介助が必要	15.2	27.9	47.4	67.8
	わからない	6.3	16.3	5.3	0.0
	無回答	0.4	2.3	0.6	5.0
文字の読み書き	一人でできる	48.1	25.6	6.4	5.8
	一部介助が必要	20.8	18.6	14.9	9.1
	全面介助が必要	24.8	41.9	74.0	81.8
	わからない	6.1	11.6	4.1	3.3
	無回答	0.2	2.3	0.6	0.0

備考）身体障害者、知的障害者、精神障害者のうち、それぞれ身体障害者手帳１-２級保持者、療育手帳 A1-A2 保持者、精神障害者保健福祉手帳 1 級保持者に限定している。発達障害者、難病患者については該当者が少ないため含めていない。

③ 暮らしについて（介助者）

主たる介助者である母親や配偶者の年齢は、障害のある子どもや、障害のある人本人の年齢傾向が全体的に低い発達障害のある人を除き、５割以上が 60 歳を超え、２割以上が 70 歳を超える等、高齢化の傾向がみられます。

【主たる介助者の年齢】

(%)

	身体障害 (n=621)	知的障害 (n=344)	精神障害 (n=398)	障害児 (n=180)	発達障害 (n=112)	難病 (n=39)
10 歳代	0.5	0.6	1.8	0.0	0.0	0.0
20 歳代	1.9	0.9	4.3	3.3	0.9	0.0
30 歳代	5.3	1.7	8.8	27.8	18.8	5.1
40 歳代	11.6	11.3	12.1	57.8	44.6	17.9
50 歳代	21.9	25.6	18.3	11.1	23.2	15.4
60 歳代	29.3	29.4	28.4	0.0	9.8	28.2
70 歳以上	26.4	25.9	21.6	0.0	0.9	30.8
わからない	0.3	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0
無回答	2.7	4.7	4.5	0.0	1.8	2.6

地域生活を送る上で必要なこととして、「緊急時や困ったときにいつでも相談でき、必要な支援を受けることができる体制」や「経済的な負担の軽減」「家族の負担軽減」という回答が多くなっています。

【地域で生活して行くために必要な支援（上位４位）】　〈複数回答〉

	身体障害 (n=1284)	知的障害 (n=543)	精神障害 (n=735)	障害児 (n=237)	発達障害 (n=120)	難病 (n=89)
1位	緊急時や困ったときにいつでも相談でき、必要な支援を受けることができる体制(38.2%)	緊急時や困ったときにいつでも相談でき、必要な支援を受けることができる体制(53.2%)	経済的な負担の軽減 (42.0%)	緊急時や困ったときにいつでも相談でき、必要な支援を受けることができる体制(63.7%)	緊急時や困ったときにいつでも相談でき、必要な支援を受けることができる体制(75.0%)	緊急時や困ったときにいつでも相談でき、必要な支援を受けることができる体制(43.8%)
2位	経済的な負担の軽減 (32.6%)	経済的な負担の軽減 (35.9%)	緊急時や困ったときにいつでも相談でき、必要な支援を受けることができる体制(38.8%)	経済的な負担の軽減 (51.9%)	生活訓練や就労支援 (48.3%)	経済的な負担の軽減 (42.7%)
3位	家族の負担軽減 (27.5%)	家族の負担軽減 (30.9%)	家族の負担軽減 (27.5%)	生活訓練や就労支援 (51.9%)	家族の負担軽減 (46.7%)	家族の負担軽減 (40.4%)
4位	在宅でも適切な医療ケア等が得られるような支援 (21.3%)	障害者に適した住居の確保 (23.4%)	生活訓練や就労支援 (16.5%)	家族の負担軽減 (50.6%)	経済的な負担の軽減 (43.3%)	在宅でも適切な医療ケア等が得られるような支援 (38.2%)

（2）支援体制と障害福祉サービス

① 生活に関する悩み等の相談について

生活に関する悩み・不安の相談相手としては、「家族や親せき」が最も多く、続いて「友人・知人」のほか「施設や事業所の職員」、「通院している医療機関の職員」が多く、また、障害のある子どもや発達障害のある人では「通園施設や学校等の先生」も多くなっています。

【生活に関する悩み・不安の相談相手（上位５位）】　〈複数回答〉

	身体障害 (n=1284)	知的障害 (n=543)	精神障害 (n=735)	障害児 (n=237)	発達障害 (n=120)	難病 (n=89)
1位	家族や親せき (59.8%)	家族や親せき (52.9%)	家族や親せき (58.4%)	家族や親せき (70.5%)	家族や親せき (76.7%)	家族や親せき (69.7%)
2位	友人・知人 (22.4%)	施設や事業所の職員 (37.2%)	通院している医療機関の職員(32.1%)	通園施設や学校等の先生 (46.4%)	通園施設や学校等の先生 (24.2%)	友人・知人 (32.6%)
3位	施設や事業所の職員 (12.9%)	友人・知人 (13.6%)	友人・知人 (26.4%)	友人・知人 (36.3%)	施設や事業所の職員 (20.8%)	通院している医療機関の職員(19.1%)
4位	通院している医療機関の職員(10.4%)	相談支援事業所の専門員 (10.5%)	施設や事業所の職員 (12.5%)	施設や事業所の職員 (27.8%)	友人・知人 (16.7%)	障害者団体や家族会 (12.4%)
5位	行政の相談窓口(4.0%)	通院している医療機関の職員(7.6%)	行政の相談窓口(4.9%)	通院している医療機関の職員(16.5%)	通院している医療機関の職員(9.2%)	職場の上司や同僚（6.7%）

実際に利用したことのある相談機関としては、いずれの障害種も約２割が「区役所の相談窓口」を利用しており、障害のある子どもや発達障害のある人では、約６割が「総合療育センター」を利用しています。しかし、特定の相談機関を利用していない人も多くいました。

【実際に利用したことのある相談機関（上位３位）】　〈複数回答〉

	身体障害	知的障害	精神障害	障害児	発達障害	難病
1位	区役所の相談窓口 (23.6%)	区役所の相談窓口 (24.7%)	区役所の相談窓口 (22.4%)	総合療育センター (65.0%)	総合療育センター (58.3%)	区役所の相談窓口 (19.1%)
2位	ハローワーク (6.9%)	総合療育センター (22.1%)	ハローワーク (9.8%)	子ども総合センター (28.7%)	発達障害者支援センター (34.2%)	福祉用具プラザ北九州 (11.2%)
3位	相談支援事業所 (4.6%)	相談支援事業所 (13.1%)	精神保健福祉センター (5.6%)	区役所の相談窓口 (21.9%)	子ども総合センター (23.3%)	ハローワーク (11.2%)

※「相談機関を利用したことはない」と回答した割合

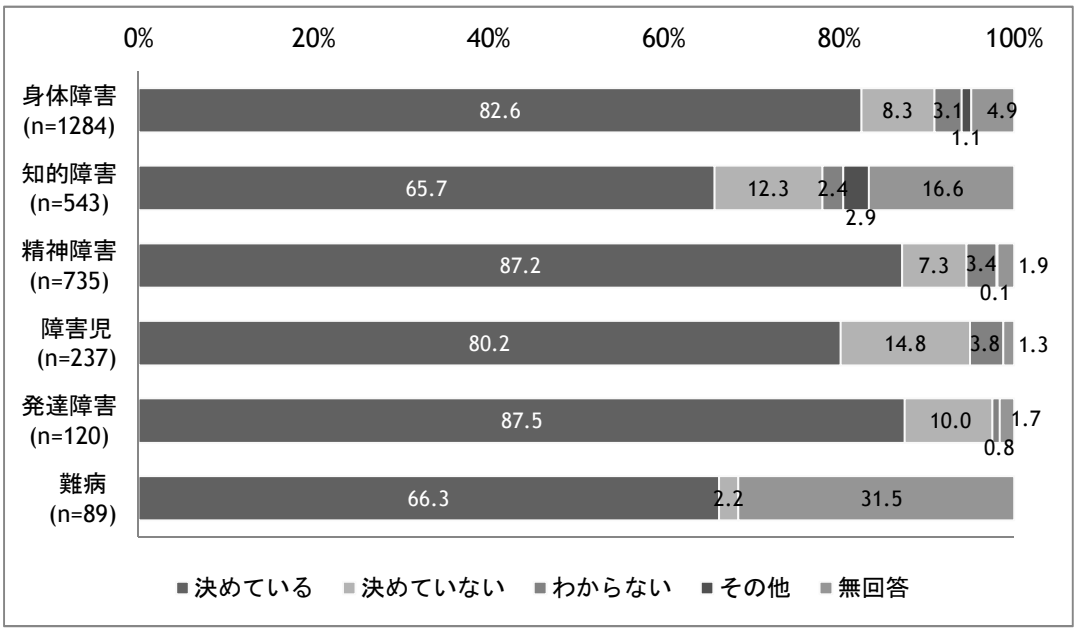
	身体障害	知的障害	精神障害	障害児	発達障害	難病
	44.9%	26.2%	42.7%	17.3%	17.5%	47.2%

② 医療機関の利用について

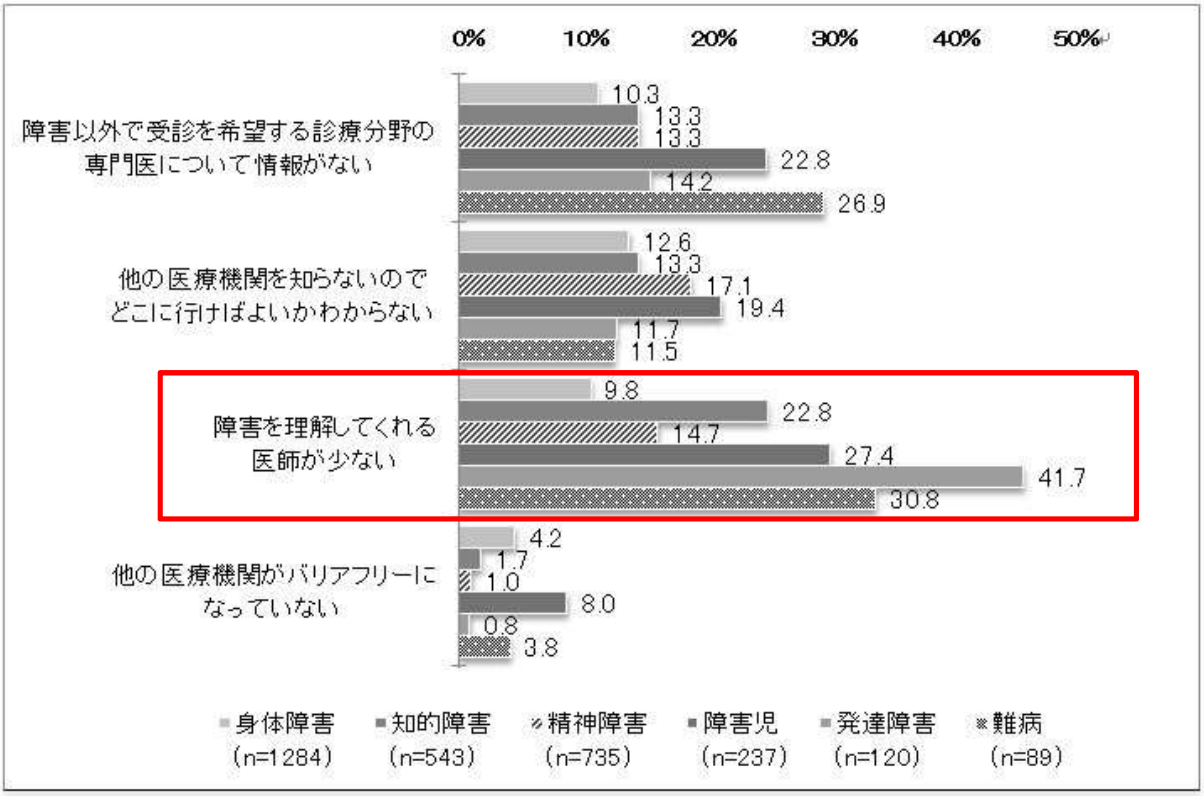
「かかりつけ医」を決めている人は６～８割程度です。

「かかりつけ医」や障害の専門医以外の診察で困ったこととして、発達障害のある人や難病患者、障害のある子どもにおいては特に、障害を理解してくれる医師が少ないことを指摘する回答が多くありました。

【「かかりつけ医」の有無】



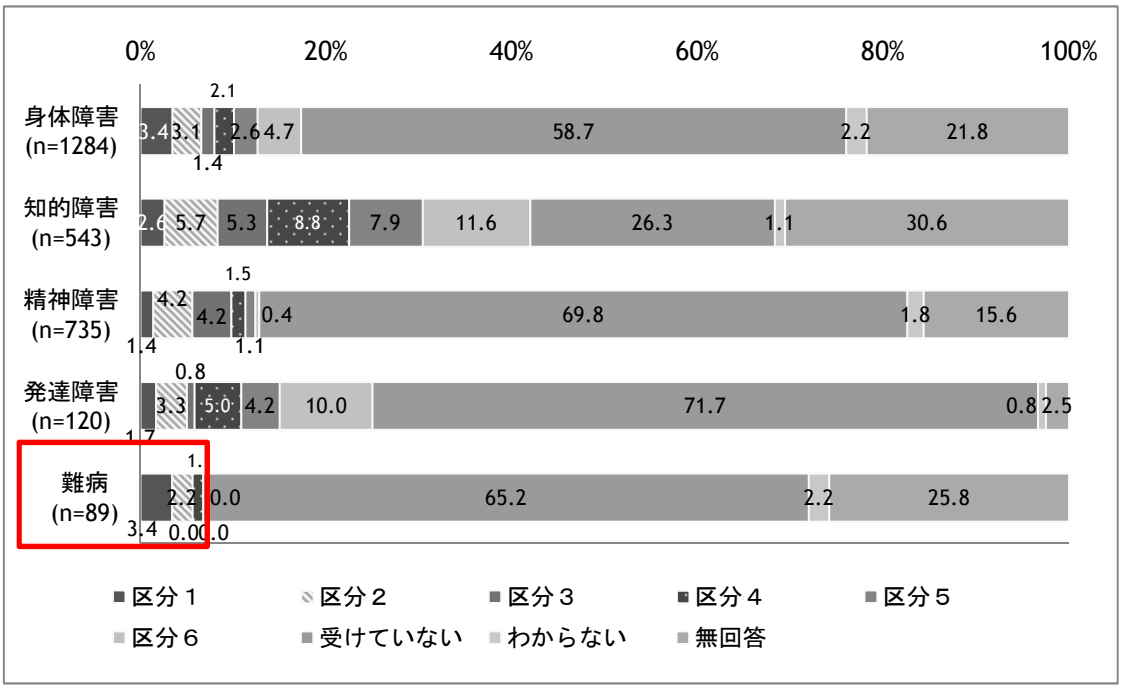
【「かかりつけ医」や障害の専門医以外の診察で困ったこと】



③ 障害福祉サービスの利用について

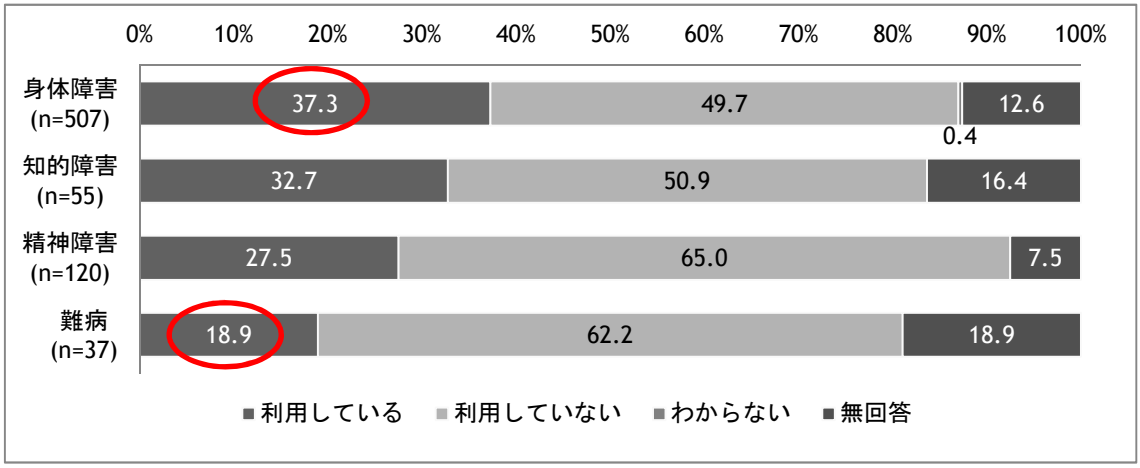
障害支援区分については、知的障害のある人の約半数が認定を受けていますが、身体障害や精神障害、発達障害のある人においては、回答者の約２割、難病患者では１割程度しか認定を受けていません。

【障害支援区分の認定状況】



65 歳以上の回答者のうち、介護保険サービスを受けているのは身体障害のある人の 37.3%が最も多く、最も少ない難病患者では 18.9%となっています。

【介護保険サービスの利用状況（65 歳以上）】

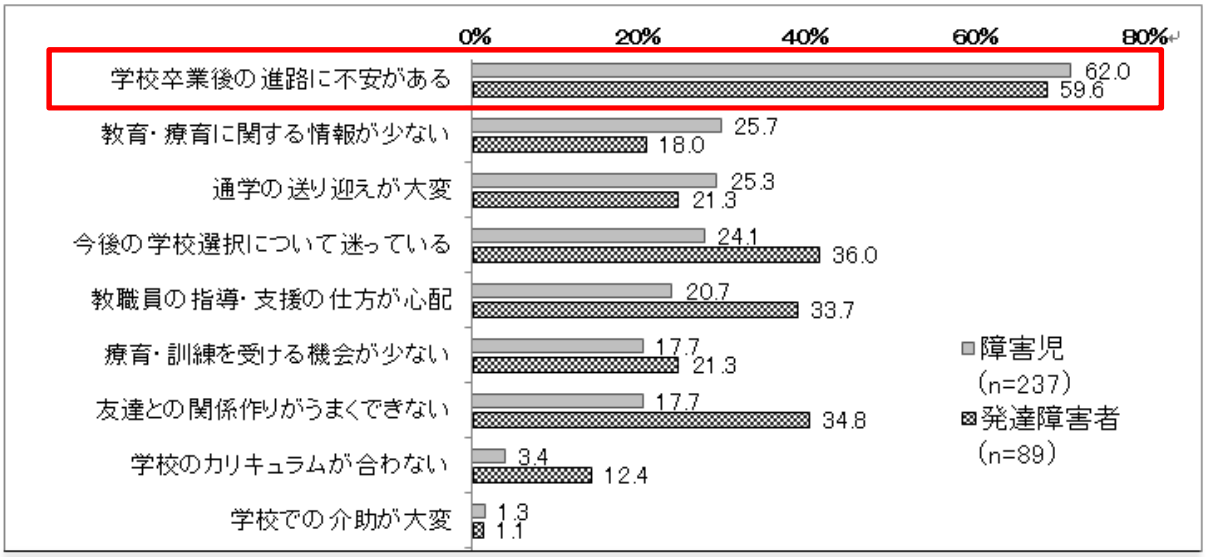


（3）日中活動と就労、社会参加

① 学校や教育について

障害のある子どもや発達障害のある人の６割程度の人が、学校卒業後の進路に不安を感じています。

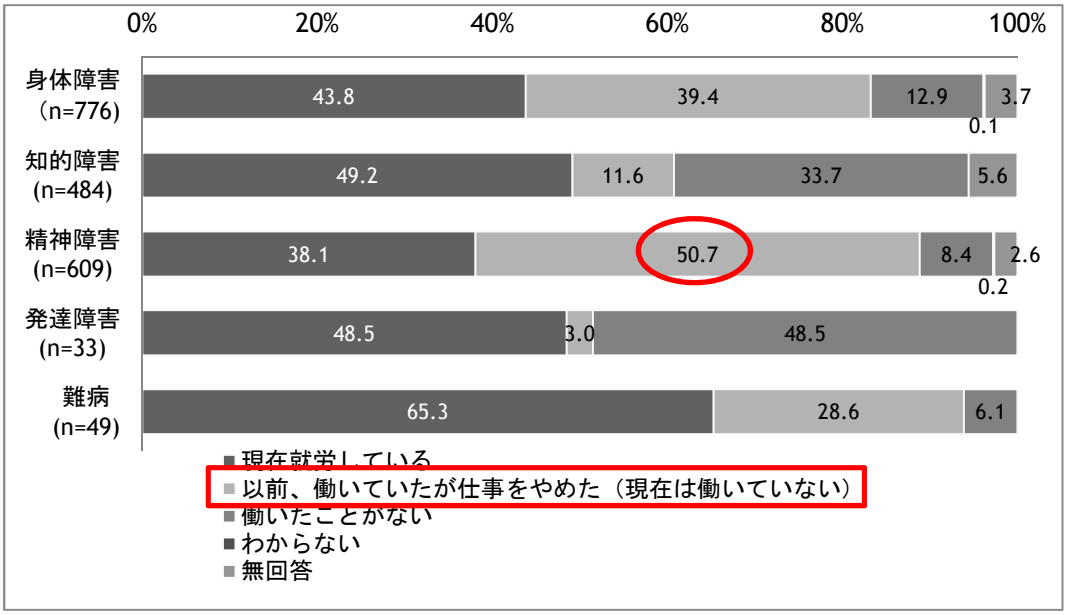
【学校での困りごと（障害のある子ども・発達障害のある人）】 〈複数回答〉



② 仕事について

回答者のうち生産年齢を中心とする 18～64 歳の人についてみると、４～６割が現在就労中ですが、精神障害のある人の場合は、以前、働いていたが仕事をやめた（現在は働いていない）人の割合が高い傾向がみられます。

【就労の状況】



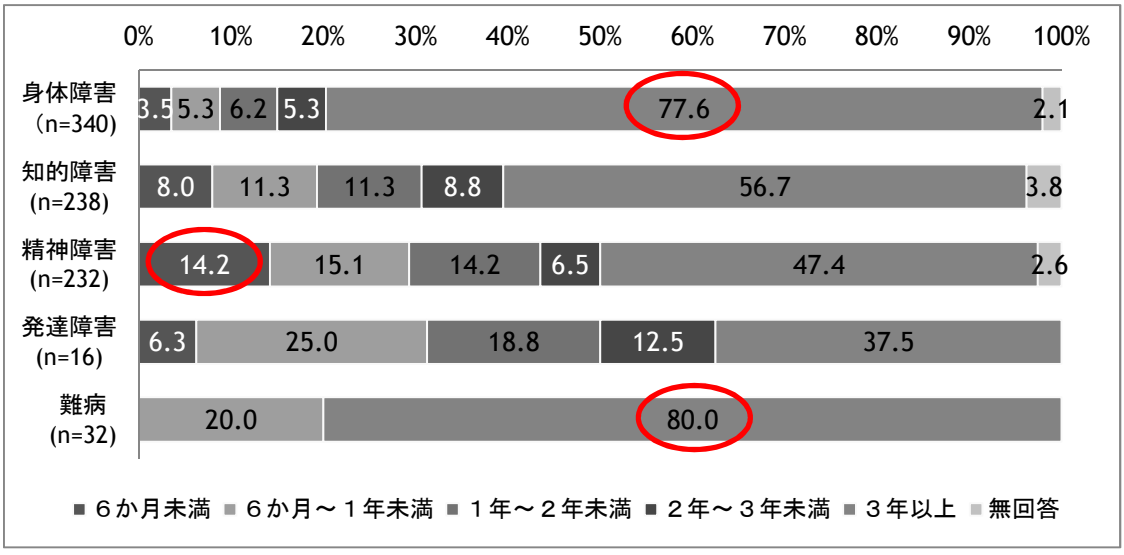
就労状況としては、身体障害のある人は正規雇用が最も多く、知的障害や発達障害のある人は事業所や作業所等で就労している割合が高くなっています。精神障害のある人や難病患者は、パート・アルバイト等の非正規雇用が最も多く、次いで正規雇用での就労が多くなっています。

【就労形態】

	身体障害 (n=340)	知的障害 (n=228)	精神障害 (n=232)	発達障害 (n=16)	難病 (n=32)
正規雇用（正社員）で、他の社員と勤務条件等に違いはない	46.5	7.6	29.3	0.0	18.8
正規雇用（正社員）で、短時間勤務などの障害配慮がある	5.0	5.0	3.0	0.0	9.4
パート・アルバイトなどの非正規雇用（短時間労働や派遣社員など）	20.0	22.3	32.3	18.8	37.5
自営業	10.3	0.8	2.6	0.0	9.4
家族従事者	1.8	0.8	0.9	0.0	6.3
内職など	0.0	0.8	0.4	0.0	0.0
在宅勤務	0.3	0.0	0.4	0.0	0.0
就労移行支援事業所・就労継続支援事業所・小規模共同作業所など	11.8	54.9	27.2	75.0	9.4
その他	2.4	2.5	1.7	0.0	3.1
わからない	0.0	0.8	0.0	0.0	0.0
無回答	2.1	3.4	2.2	6.3	6.3

就労継続期間では、身体障害のある人や難病患者の就労継続期間は他の障害よりも長期である割合が高くなっています。一方、精神障害のある人は就労継続期間が比較的短期でした。

【就労継続期間】



（4）地域生活と防災、人権

① 災害時の対応について

災害時に必要な支援としては、「避難時の声かけ誘導」や「避難所等での障害に配慮した環境確保」、「避難時や避難所で、障害に対する周囲からの理解」が特に求められています。

【災害時に必要な支援】　〈複数回答〉

	身体障害 (n=1284)	知的障害 (n=543)	精神障害 (n=735)	障害児 (n=237)	発達障害 (n=120)	難病 (n=89)
避難時の声かけ誘導	40.3	56.9	41.8	61.6	70.0	36.0
避難時の介助	32.1	32.8	12.9	40.5	25.8	19.1
必要な補助用具の提供	12.9	8.8	8.0	11.8	4.2	9.0
投薬や透析等の専門的な医療支援	27.1	17.9	27.5	16.0	10.0	57.3
避難所等での障害に配慮した環境確保	32.6	40.5	25.7	50.2	56.7	36.0
避難時や避難所で、障害に対する周囲からの理解	24.1	43.3	24.1	50.6	60.0	37.1
災害情報や避難情報等がわかりやすい表示板や放送	19.4	20.1	19.3	21.5	28.3	28.1
周囲とのコミュニケーションを支援	10.7	25.8	16.3	28.3	39.2	13.5
社会福祉士やカウンセラー等の専門員の派遣	7.5	12.5	13.6	16.5	21.7	11.2
指定避難所以外の場所に避難している人への支援	17.8	24.3	17.6	27.0	33.3	22.5
その他	2.5	0.9	2.7	2.1	6.7	2.2

「その他」の具体例

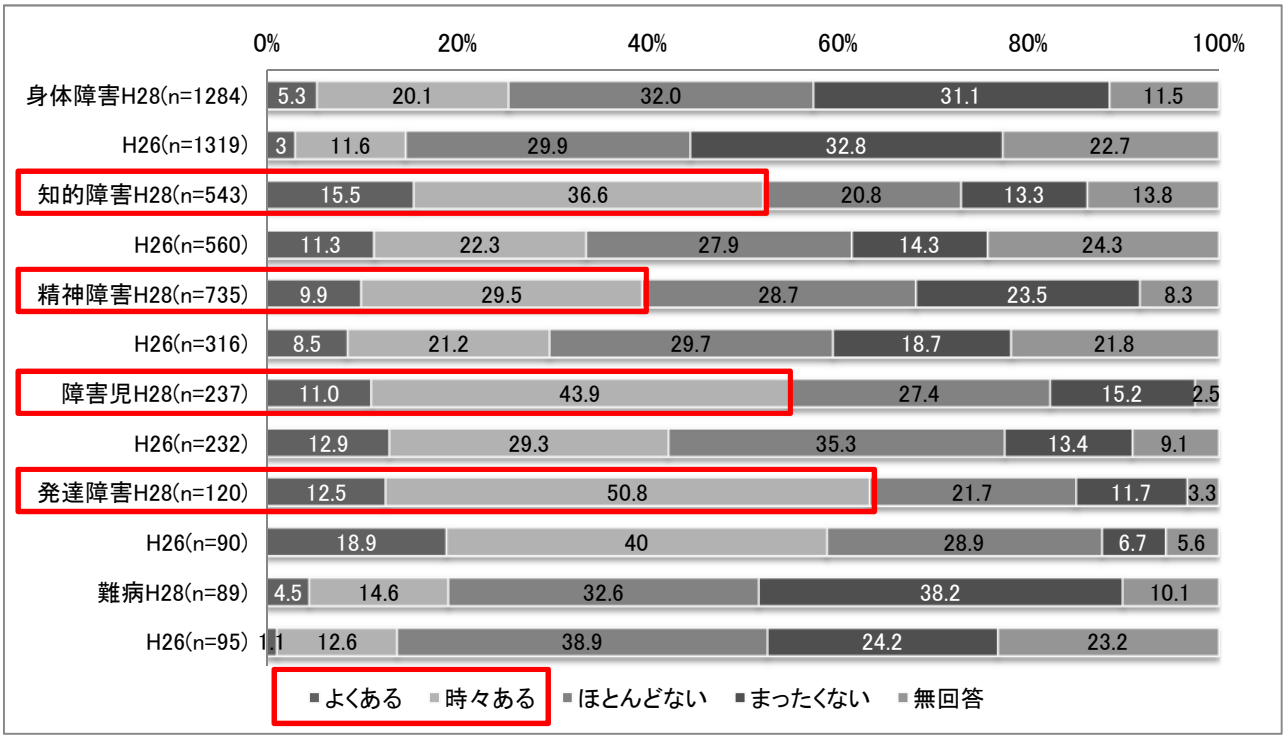
■多目的トイレ　■障害に応じた食事の提供　■避難所内での介助

■福祉避難所への避難情報　■避難場所でのルールをわかりやすく示して欲しい

② 障害のある人の人権や差別問題について

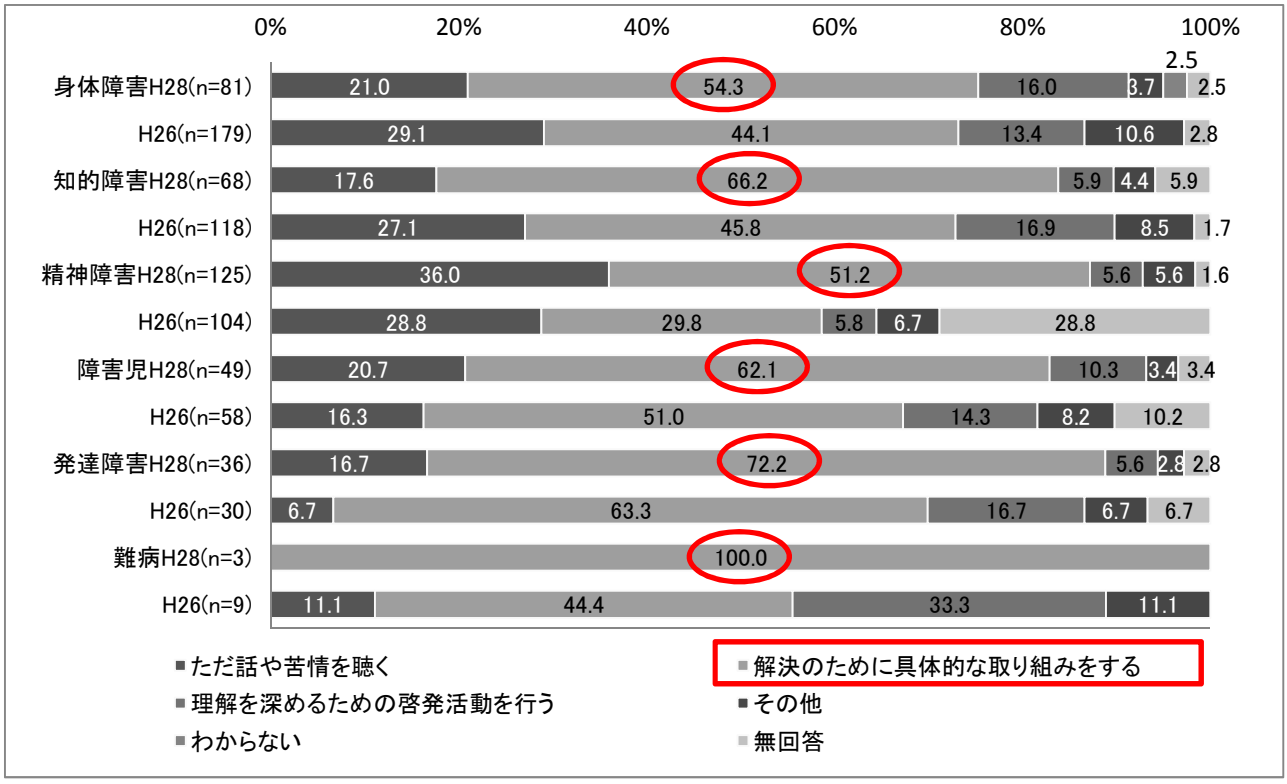
「差別を受けたり、いやな思いをしたことがある」と回答した人は、身体障害のある人と難病患者を除き、ほぼ半数にのぼっています。

【差別を受けた経験（対 26 年調査）】



相談相手に望んだ対応としては、「解決に向けた具体的な取り組みを望んだ」という回答が多くなっています。

【相談相手に望んだ対応（対 26 年調査）】



（5）市政への要望や意見

① 障害のある子どもを持つ家族に対して必要な支援

障害のある子どもをもつ家族に対して必要な支援として要望が特に強いのは、「義務教育から高等教育や就職まで、切れ目なく相談できる体制」、「早い段階から教育に関する支援制度の情報を提供する体制」です。その他、「保護者が病気のとき等、緊急時に対応してもらえる体制」等も多くなっています。

【障害のある子どもを持つ家族に対して必要な支援】

〈複数回答〉(%)

	障害児 (n=237)	発達障害 (n=120)
早い段階から、教育に関する支援制度の情報を提供する体制	67.9	65.0
義務教育から高等教育や就職まで切れ目なく相談できる体制	79.7	81.7
障害のある子どもを持つ保護者の経験を共有する機会	51.1	44.2
通園、通学の支援	48.1	41.7
医療的ケアの必要な障害児の在宅での支援	21.9	11.7
休日でも、子どもを日中預けることができる支援の充実	42.2	32.5
保護者の就職活動や兄弟児の学校行事等で利用できる日中一時支援事業（日帰りショート）の充実	38.4	34.2
保護者が病気のとき等、緊急時に対応してもらえる体制	52.3	50.8
障害のある子どもの兄弟姉妹への支援	44.3	39.2
子どもの障害について知識を得るための専門研修等	35.9	48.3
その他教育に関する相談支援	7.6	15.0
その他保護者の就労支援	8.9	5.8
その他家族等の負担を軽減する支援	17.3	15.0
日々の心配ごとや将来への不安を軽減する支援	19.8	22.5
その他の支援	4.6	5.8
新たな支援の必要は無い	0.4	0.8
わからない	2.5	2.5
無回答	1.7	5.0

② 今後力を入れて取り組んでほしいこと

国・県・市に特に力を入れてほしいこととして、「障害のある人の人権が守られるような取り組み」、「経済的負担・医療費負担の軽減」、「働く場を広げるための企業への働きかけや設備の改善、職業訓練等の充実」が共通して挙げられています。

また、障害のある子どもと発達障害のある人からは「適切な学校教育」や「障害のある子どもを早期から療育する体制の整備」も挙げられています。

【国や県・市等に力を入れてほしいこと】

〈複数回答〉(%)

	身体障害 (n=1284)	知的障害 (n=543)	精神障害 (n=735	障害児 (n=237)	発達障害 (n=120)	難病 (n=89)
地域での交流や障害のある人に対する理解を深めるような啓発・広報活動	21.5	21.7	23.4	20.3	24.2	22.5
障害のある人の人権が守られるような取り組み	27.8	40.0	38.0	39.2	35.0	16.9
障害のある人への虐待防止への取り組み	15.9	29.7	22.2	35.9	31.7	11.2
働く場を広げるための企業への働きかけや設備の改善、職業訓練等の充実	22.0	24.3	34.3	52.7	41.7	21.3
障害福祉サービス事業所等の物品やサービスの受注増や販路開拓・拡大を支援する取り組み	6.9	13.6	5.9	13.5	10.0	7.9
障害のある子どもを早期から療育する体制の整備	9.4	17.5	8.6	38.0	47.5	10.1
適切な学校教育	14.3	15.8	17.1	46.4	56.7	14.6
医療費負担の軽減	30.5	24.7	41.5	28.3	22.5	36.0
年金や交通費の割引制度等を充実させることによる経済的負担の軽減	41.8	36.3	45.7	30.0	22.5	36.0
福祉サービスに関わる人材の育成やサービスを提供する事業所の質の確保	14.7	22.1	11.2	24.5	33.3	11.2
障害のある人やその家族によるセルフヘルプ活動等の当事者活動の推進	6.8	8.5	6.5	9.7	7.5	2.2

北九州市障害者計画

第３章　北九州市障害者計画の概要

１　計画の基本理念

（１）基本的な考え方

障害者基本法第１条に規定されているように、障害福祉施策は、全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるという理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現を目指して講じられる必要があります。

本計画では、このような社会の実現に向け、障害のある人を、必要な支援を受けながら、自らの決定に基づき社会のあらゆる活動に参加する主体としてとらえ、障害のある人が自らの能力を最大限発揮し自己実現できるよう支援するとともに、障害のある人の活動を制限し、社会への参加を制約している社会的な障壁を除去するため、本市が取り組むべき障害福祉施策の基本的な方向を定めます。

また、障害のある人を、必要な支援を受けながら自らの決定に基づき社会のあらゆる活動に参加する主体としてとらえた上で、障害者基本法の各基本原則にのっとり、障害のある人の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に実施します。

（２）国の障害者基本計画（第４次）のポイント

国は、障害者基本法に基づき、平成３０年度から３４年度を計画期間とする障害者基本計画（第４次）を策定しています。

国の障害者基本計画（第４次）では、障害者基本法の目的の達成はもちろんのこと、次に掲げる社会の実現にも寄与することが期待されているとし、目指すべき社会の姿を常に念頭に置くとともに、その実現に向けた観点から不断に取り組みを進めていくことが重要であるとしています。

○　「一人ひとりの命の重さは障害の有無によって少しも変わることはない」という当たり前の価値観を国民全体で共有できる共生社会
○　2020年東京オリンピック・パラリンピックにおいて、成熟社会における我が国の先進的な取り組みを世界に示し、世界の範となるべく、女性も男性も、お年寄りも若者も、一度失敗を経験した方も、障害や難病のある方も、家庭で、職場で、地域で、あらゆる場で、誰もが活躍できる社会
○　障害者施策が国民の安全や社会経済の進歩につながる社会

本市計画においても、国の障害者基本計画（第４次）の基本的な考え方や新たな施策を反映し、障害福祉施策を進めます。

（３）基本理念

全ての障害のある人が、障害のない人と平等に、基本的人権を享有する個人として、その尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを前提としつつ、障害福祉施策を実施することとして基本理念を定めます。

障害の有無にかかわらず、すべての市民が、
互いの人格や個性を尊重し合いながら、
安心していきいきと暮らすことのできる
共生のまちづくり

～　障害があっても一人の市民として、
自分らしく生活できる地域社会の実現　～

２　すべての施策に共通する横断的視点

（１）当事者本位の総合的な支援
（生涯を通じた切れ目のない支援）

障害のある人の尊厳、自律及び自立の尊重を目指す障害者権利条約の趣旨を踏まえ、障害のある人が各ライフステージを通じて適切な支援を受けられるよう、教育、芸術文化・スポーツ、福祉、医療、雇用等の各分野の有機的な連携の下、施策を総合的に展開し、生涯を通じた切れ目のない支援を行います。

支援にあたっては、障害者基本法第２条の障害者の定義を踏まえ、障害福祉施策は、障害のある人が日常生活又は社会生活で直面する困難に着目して講じられる必要があること、障害のある人の支援は障害のある人が直面するその時々の困難の解消だけに着目するのではなく、障害のある人の自立と社会参加の支援という観点に立って行われる必要があること、障害のある人の家族を始めとする関係者の支援も重要であることに留意します。

また、複数の分野にまたがる課題については、各分野の枠のみにとらわれることなく、関係する機関、制度等の必要な連携を図ることを通じて総合的かつ横断的に対応していきます。

（２）障害特性等に配慮したきめ細かい支援
（一人ひとりに応じた個別的な支援）

障害のある人一人ひとりの固有の尊厳を重視する障害者権利条約の理念を踏まえ、障害福祉施策は、障害特性、障害の状態、生活実態等に応じた障害のある人の個別的な支援の必要性を踏まえて策定及び実施します。

その際、外見からは分かりにくい障害が持つ特有の事情を考慮するとともに、状態が変動する障害は、症状が多様化しがちであり、一般に、障害の程度を適切に把握することが難しい点に留意する必要があります。

また、発達障害、難病、高次脳機能障害、盲ろう、重症心身障害その他の重複障害等について、社会全体の更なる理解の促進に向けた広報・啓発活動を行うとともに、施策の充実を図ります。

障害に加えて年齢や性別等により、複合的に困難な状況に置かれた障害のある人に対するよりきめ細かい配慮が求められていることを踏まえて障害福祉施策を策定し、実施する必要があります。

例えば、障害のある子どもは、成人の障害のある人とは異なる支援を行う必要性があることに留意する必要があります。また、障害のある高齢者に係る施策については、高齢者施策との整合性に留意して実施していく必要があります。さらに、障害のある女性は、障害に加えて女性であることにより、更に複合的に困難な状況に置かれている場合があることから、こうした点も念頭において障害福祉施策を策定し、実施することが重要です。

（３）計画的かつ実効性のある取り組みの推進

障害福祉施策を一体的に推進し、総合的な企画立案及び横断的な調整を確保するため、市関係部局は情報の共有化と相互間の緊密な連携・協力を図ります。

各分野において障害福祉施策の一義的な責任を負うこととなる各業務所管課は、本計画に掲げるそれぞれの分野における具体的な施策を、他の分野の施策との連携の下、総合的に実施します。

各業務所管課は、障害のある人やその家族を始めとする関係者の意見を聴きつつ、本計画に基づく取り組みの計画的な実施に努めます。また、障害福祉施策を適切に講ずるため、障害のある人の状況や障害福祉施策等に関する情報・データの収集・分析を行うとともに、障害のある人の性別、年齢、障害種別等の観点に留意しつつ、その充実を図ります。

また、効果的かつ効率的に施策を推進する観点から、高齢者施策、医療関係施策、子ども・子育て関係施策、男女共同参画施策等、障害福祉施策に関係する他の施策・計画等との整合性を確保し、総合的な施策の展開を図ります。

市の付属機関である北九州市障害者施策推進協議会は、障害者基本法に基づき、市全体の見地から本計画の実施状況及びその効果を把握・評価し、市の取り組みを監視します。

さらに、障害のある方の自立と社会参加に関する取り組みを社会全体で進めるため、市における様々な活動の実施に当たっては、障害者団体、障害福祉関係団体、地域福祉団体等の協力を得るように努めます。

３　計画の基本目標

基本目標　Ⅰ　安心して暮らすための支援体制の整備

障害のある人の日々の暮らしを支えるために、必要なサービスを適切に提供する仕組みと利用しやすい相談体制の充実を図るとともに、地域全体で生活を支える体制づくりに取り組みます。

これにより、障害のある人が自らの決定に基づいて、身近な地域で生涯を通じて安心して暮らすことのできる社会を目指します。

基本目標　Ⅱ　豊かな社会生活と自立の支援

障害のある人の自立や社会参加を推進するために、障害の特性を踏まえた教育や適性に応じてその能力を発揮できる就労、芸術・文化・スポーツ等に親しむことができる社会環境の整備に取り組みます。

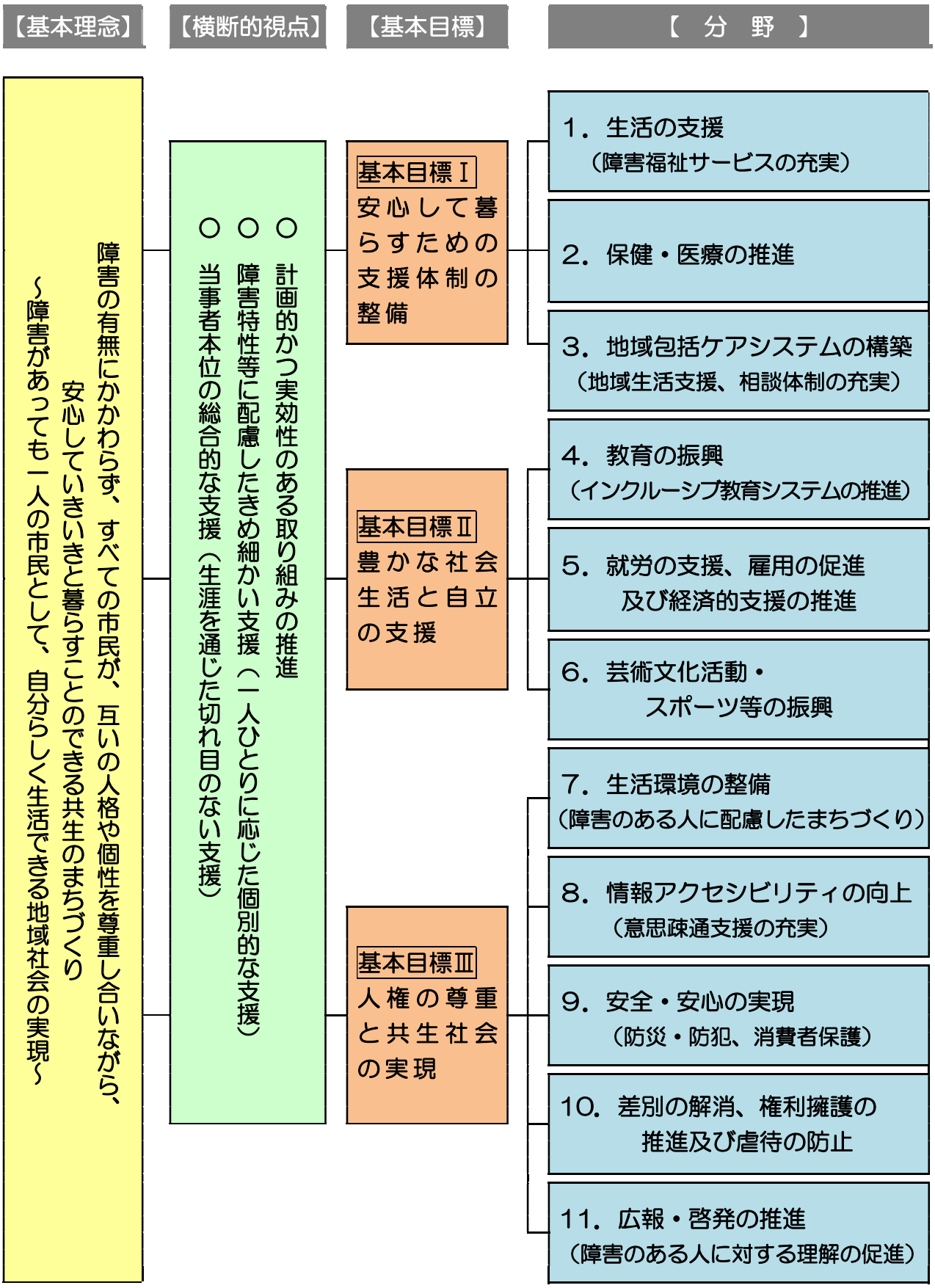
これにより、障害のある人が社会を構成する一員として、自分らしくいきいきと暮らすことのできる社会を目指します。

基本目標　Ⅲ　人権の尊重と共生社会の実現

障害のある人の活動を制限し、社会への参加を制約している社会的な障壁を取り除くために、障害に配慮したまちづくりや情報提供の充実に取り組むとともに、市民が障害や障害のある人について正しく理解できるよう広報や啓発に努めます。

これにより、障害のある人と障害のない人が、相互に人格と個性を尊重し合いながら共に暮らすことのできる社会を目指します。

４　計画の体系


【基本理念】
【横断的視点】
【基本目標】
【　分　野　】
障害の有無にかかわらず、すべての市民が、互いの人格や個性を尊重し合いながら、
安心していきいきと暮らすことのできる共生のまちづくり
～障害があっても一人の市民として、自分らしく生活できる地域社会の実現～
○　計画的かつ実効性のある取り組みの推進
○　障害特性等に配慮したきめ細かい支援（一人ひとりに応じた個別的な支援）
○　当事者本位の総合的な支援（生涯を通じた切れ目のない支援）
基本目標Ⅰ
安心して暮らすための支援体制の整備
基本目標Ⅱ
豊かな社会生活と自立の支援
基本目標Ⅲ
人権の尊重と共生社会の実現
1．生活の支援
（障害福祉サービスの充実）
2．保健・医療の推進
3．地域包括ケアシステムの構築
（地域生活支援、相談体制の充実）
4．教育の振興
（インクルーシブ教育システムの推進）
5．就労の支援、雇用の促進
及び経済的支援の推進
6．芸術文化活動・
スポーツ等の振興
7．生活環境の整備
（障害のある人に配慮したまちづくり）
8．情報アクセシビリティの向上
（意思疎通支援の充実）
9．安全・安心の実現
（防災・防犯、消費者保護）
10．差別の解消、権利擁護の
推進及び虐待の防止
11．広報・啓発の推進
（障害のある人に対する理解の促進）

第４章　具体的な取り組み

１　基本目標と施策の分野

【基本目標 Ⅰ　安心して暮らすための支援体制の整備　】

分野１　生活の支援（障害福祉サービスの充実）

（１）意思決定支援の推進
（２）障害福祉サービスの質の向上等
（３）障害のある子どもに対する支援の充実
（４）福祉用具等の普及促進

分野２　保健・医療の推進

（１）精神保健・医療の適切な提供等
（２）保健・医療の充実等
（３）保健・医療を支える人材の育成・確保
（４）難病に関する保健・医療施策の推進
（５）障害の原因となる疾病等の予防・早期発見

分野３　地域包括ケアシステムの構築（地域生活支援、相談体制の充実）

（１）地域移行支援・地域生活支援の充実
（２）相談支援体制の充実
（３）地域福祉の充実
（４）障害福祉を支える人材の育成・支援

【基本目標 Ⅱ　豊かな社会生活と自立の支援　】

分野４　教育の振興（インクルーシブ教育システムの推進）

（１）インクルーシブ教育システムの推進
（２）教育環境の整備
（３）高等教育における支援の推進
（４）就学前から学齢期・卒業後までの切れ目のない支援

分野５　就労の支援、雇用の促進及び経済的支援の推進

（１）総合的な就労支援
（２）障害者雇用の促進
（３）障害特性に応じた就労支援
（４）福祉的就労の底上げ
（５）経済的支援の推進

分野６　芸術文化活動・スポーツ等の振興

（１）芸術文化活動、余暇・レクリエーション活動の充実に向けた社会環境の整備

（２）スポーツに親しめる社会環境の整備

（３）多様な生涯学習の充実

【基本目標 Ⅲ　人権の尊重と共生社会の実現　】

分野７　生活環境の整備（障害のある人に配慮したまちづくり）

（１）住まい・住環境の整備

（２）移動しやすい環境の整備等

（３）アクセシビリティに配慮した施設等の普及促進

（４）障害のある人に配慮したまちづくりの総合的な推進

分野８　情報アクセシビリティの向上（意思疎通支援の充実）

（１）障害のある人に配慮した情報提供の充実等

（２）意思疎通支援の充実

（３）行政情報のアクセシビリティの向上

分野９　安全・安心の実現（防災・防犯、消費者保護）

（１）防災対策の推進

（２）防犯対策の推進

（３）消費者トラブルの防止及び被害からの保護

分野１０　差別の解消、権利擁護の推進及び虐待の防止

（１）障害を理由とする差別の解消の推進

（２）権利擁護の推進、虐待の防止

（３）行政等における配慮の充実

分野１１　広報・啓発の推進（障害のある人に対する理解の促進）

（１）広報・啓発活動の推進

（２）障害及び障害のある人に対する理解の促進

（３）ボランティア活動等の推進

２　基本的な施策

【基本目標Ⅰ　安心して暮らすための支援体制の整備　】

分野１　生活の支援（障害福祉サービスの充実）

１．現状と課題

北九州市障害者支援計画（平成２４年度～２９年度）の主な実績

（１）サービス等利用計画の適切な実施

障害者総合支援法の施行や児童福祉法の改正による障害福祉サービス等支給決定プロセスの見直しに伴い、サービス等利用計画及び障害児支援利用計画の作成を促進しました。

また、基幹相談支援センターや高齢者・障害者相談コーナー等の連携・協働を進めるとともに、相談業務や障害福祉サービス等利用計画の作成に携わる職員や事業所に対して専門研修等を実施し、資質の向上を図りました。

（２）障害福祉サービスの提供等

障害福祉サービスの選択肢が増えるなか、障害福祉サービスの量や質の確保を図るとともに、障害のある人が自らの選択により適切なサービスを利用できるように努めました。

（３）医療機関、障害児施設、保育所等の連携による支援

市立総合療育センターについて、病床の増設等の機能強化を図るため、平成３０年度中の開所を目指して再整備に取り組むとともに、平成２８年４月に同センター西部分所（八幡西区）を開所しました。これにより、子どもの状態や家庭の状況に応じた障害のある子どもの支援体制を整備するとともに、専門スタッフを保育所等へ派遣するなど支援機能の充実を図りました。

また、障害のある子どもの発達を支援する観点から、学校や保育所等が専門機関等と緊密な連携を図りながら継続的な療育支援が得られるような体制を整備しました。

次期計画に向けた課題

- 障害のある人のニーズ及び状況に応じて、利用者本位の考え方に立ち、個人の多様なニーズに対応する支援を提供できる体制の整備が必要です。
- 障害福祉サービスの利用者の範囲拡大に伴い、障害の特性や状況に即したサービスの提供が求められています。

○ 特に障害のある子どもの支援については、障害の種別・程度等に応じて、障害のある子ども一人ひとりのニーズに対応したきめ細かな支援を行う必要があります。このため、教育、福祉、医療等の関係機関と連携を図った上で、障害のある子どもとその家族に対して、一貫した効果的な支援を身近な場所で提供できる体制の構築を図ることが必要です。

○ 障害のある人の日常生活の利便性を高めるとともに、介護者の負担の軽減を図るため、福祉用具の情報提供に努めることが必要です。

２．基本的な考え方

障害のある人や障害のある子どもが基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができるよう、障害福祉サービス等の充実を図ります。

３．施策の方向性

（１）意思決定支援の推進

（２）障害福祉サービスの質の向上等

（３）障害のある子どもに対する支援の充実

（４）福祉用具等の普及促進

４．基本的な施策

（１）意思決定支援の推進

障害のある人や障害のある子どもの意思・意向が尊重されたうえで、地域社会において日常生活又は社会生活を営むことができるような支援と障害福祉サービス等の支給決定等の取り組みを進めます。

1-(1)-1　意思決定が反映されたサービス等利用計画の作成促進

障害のある人が、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることができるように、可能な限り障害のある人自らの意思決定が反映されたサービス等利用計画案の作成を促進するとともに、当事者の支援の必要性に応じた適切な支給決定の実施に向けた取り組みを進めます。

1-(1)-2　障害福祉サービス等提供時における合理的配慮の提供の促進

障害福祉サービス等の提供にあたり、障害のある人が自信を持って自らの意思を示し、主体的に意思決定を行うことができるよう、障害福祉サービス等の内容に関する理解の手がかりとなる視覚的支援を行うなど、障害福祉サービス事業者等による障害特性に応じた合理的配慮の提供を促進します。

1-(1)-3　意思決定支援の普及と質の向上

障害福祉サービス等における意思決定支援の質の向上を図るため、国が作成した「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」を活用し、障害福祉サービス事業者や成年後見の担い手等を対象とした研修を行います。

併せて、日常生活及び社会生活における意思決定支援の普及を図るため、当事者・家族を始め関係団体、関係機関、行政等が連携しながら、地域社会における意思決定支援のあり方について検討を進めます。

1-(1)-4　成年後見制度の適正利用の促進

知的障害や精神障害、発達障害により判断能力が不十分な人による成年後見制度の適切な利用を促進するため、必要な経費について助成を行うとともに、成年後見、補佐及び補助の業務を適正に行うことができる人材の育成及び活用を図るための研修を行います。

（2）障害福祉サービスの質の向上等

障害程度の重度化、障害の重複化、障害のある人の高齢化並びに障害特性の多様化が進むなか、障害のある人の多様化・高度化するニーズに対応できる質の高いきめ細かな福祉・介護サービスの提供を目指します。

1-⑵-1　障害の特性に配慮した適切な障害福祉サービスの提供の推進

障害のある人が、基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、多様化するニーズ等に対して、在宅の障害のある人に対する日常生活又は社会生活を営む上での、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護等の支援を行うとともに、短期入所及び日中活動の場の確保等により、在宅サービスの量的・質的充実を図るなど、障害の特性（心身の状況や生活の状態等）に配慮した適切な障害福祉サービスの提供を推進します。

1-⑵-2　障害福祉サービス事業所の指導と従事者の資質向上

障害福祉サービス等の提供において、関係法令を遵守し、適切なサービスが提供されるよう、集団指導や実地指導を通じて、障害福祉サービス事業者等を指導します。

また、障害福祉サービス等の質の向上に向けて、従事者等の資質向上を図るための研修等を実施します。

1-⑵-3　障害福祉サービス事業所等の従事者の処遇改善等

障害福祉サービス事業所等の従事者が安心して働き続けることができるよう、事業者等に対して、従事者の処遇改善や職場環境の改善に向けた取り組みを促し、従事者の早期離職防止・定着を図ります。

1-⑵-4　障害福祉サービス事業所等による障害福祉サービス等の質の向上

障害福祉サービス等の質の向上に向けて、障害福祉サービス事業者が利用者等からの苦情解決に適切に取り組むよう指導します。

また、障害福祉サービス事業者の第三者評価の受審及び評価結果の公表の促進等に努めます。

さらに、障害福祉サービス等情報公表制度の活用により、障害福祉サービス等を利用する障害のある人等が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上を図ります。

（3）障害のある子どもに対する支援の充実

子どもが健やかに成長するための支援の実現を目指し、障害のある子ども及びその家族に対して、乳幼児期から学校卒業まで一貫した効果的な支援を身近な場所で提供できる体制の構築を図ります。

1-⑶-1　障害のある子どもとその家族への一貫した支援の推進

障害のある子どもの発達を支援する観点から、幼児の成長記録や指導上の配慮に関する情報を必要に応じて関係機関間で共有するなど、保健・医療・福祉・教育・雇用等の関係機関が連携し、障害のある子ども及びその家族に対して、乳幼児期から成人後まで一貫した効果的な支援を地域の身近な場所で提供する体制の構築を図ります。

1-⑶-2　障害の特性に応じた適切な保育等の資質向上

障害児通所施設や保育所、幼稚園、放課後児童クラブ、その他関係機関等において、障害の特性に応じた適切な保育等が行われるよう、専門的、体系的な研修を実施するとともに、市立総合療育センター等の専門施設による体制の充実や専門職種を中心とした巡回カウンセラーの派遣等を行い、職員の資質向上を図ります。

また、関係機関相互の連携を促進するなど、運営体制の充実に努めます。

1-⑶-3　障害のある子どもの保育等の利用推進

障害のある子どもの福祉の向上と保護者の子育てを支援するため、身近な地域において、子ども・子育て支援法に基づく給付その他の支援を可能な限り講じます。

また、保育を必要とする集団保育が可能な障害のある子どもについて、保育所等での受け入れを行うなど、障害のある子どもが同法に基づく保育等を円滑に利用できるようにするために必要な支援を行います。

1-⑶-4　児童発達支援等の支援体制の充実

障害のある子どもに対して、児童発達支援を始め、居宅介護や短期入所（ショートステイ）、日中一時支援等の障害福祉サービス等を提供し、障害のある子ども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。

また、障害のある子どもの発達段階や支援の必要性に応じて、児童発達支援、放課後等デイサービス及び保育所等訪問支援による適切な支援を提供します。併せて、障害のある子どもが安心して地域における様々な活動等に参加できるよう、支援を行う上での課題やその解決方法について検討します。

1-⑶-5　在宅で生活する重症心身障害のある子ども等への支援の充実

障害のある子どもについて、情報提供や相談支援等により家族やその家庭生活を支援するとともに、在宅で生活する重症心身障害のある人や子どもについて、専門的な支援の体制を整えた短期入所（ショートステイ）や居宅介護、児童発達支援等の障害福祉サービス等により、在宅生活の支援の充実を図ります。

1-⑶-6　家族への支援体制の充実

心身の発達が気になる子どもの子育てに悩みを持つ保護者に対し、子育て支援に関する必要な情報提供を行うとともに、支援が必要な家庭に対して適切なサービス提供に結びつけるなど、地域の中で子どもが健やかに育成できる環境整備を図ります。

また、障害のある子どもを育てる家族の負担を軽減し、安心して子育てできるよう、保護者やきょうだい児に対する相談支援の充実を図るとともに、一時的休息（レスパイト）として、短期入所（ショートステイ）や日中一時支援等を実施します。

（4）福祉用具等の普及促進

障害のある人のより一層の社会参加を推進するため、福祉用具等の情報提供に努めるとともに、その役割等に関する広報啓発に努めます。

1-⑷-1　日常生活用具の給付等と普及促進

補装具の購入、借受け又は修理に要する費用の一部に対する公費の支給、日常生活用具の給付・貸与を行います。

また、福祉用具プラザ等における福祉用具の展示や相談を通じて、福祉用具に関する情報提供等を行うとともに、その普及を促進します。

1-⑷-2　身体障害者補助犬の理解促進

市民や企業等に対し、身体障害者補助犬への関心や理解を深める取り組みを推進します。また、身体障害者補助犬の受け入れについて、補助犬利用者や受け入れ側からの相談に的確に対応していきます。

分野２　保健・医療の推進

１．現状と課題

北九州市障害者支援計画（平成２４年度～２９年度）の主な実績

（１）保健、医療による専門的な支援

専門機関としての総合保健福祉センターの機能を強化し、障害福祉センター及び精神保健福祉センターによる各種講座や研修を実施するとともに、質の高いサービスを提供することにより、専門知識や技術を普及するなど、障害のある人への専門的な支援を行ってきました。

（２）発達障害のある人、難病患者等に対する支援

保健、医療、福祉等の関係機関が連携し、発達障害の特性や対応について、理解を深める研修等を実施しました。

また、難病患者への適切な支援を図るため、福祉、医療等の関係機関、患者団体等によって構成する「難病対策地域協議会」を設置し、難病患者の支援体制について協議を行いました。

次期計画に向けた課題

- ○ 精神障害のある人の地域移行が促進されるよう、保健・医療・福祉が連携した取り組みをより一層、推進することが求められています。
- ○ 高齢化が進む中、障害の重度化・重複化の予防及び対応が求められており、健康の保持、障害の原因となる疾病等の予防と早期発見のため、身近な地域での医療提供体制の充実と、保健・医療を支える人材の育成を図る必要があります。
- ○ 難病患者について、医療体制や障害福祉サービス等が適切に提供されるよう、支援体制を充実させることが必要です。
- ○ 治療を必要とする子どもの早期発見に繋がる取り組みを進めるなど、障害の原因となる疾病等の適切な予防を進め、健康の保持と増進を図ることが必要です。

２．基本的な考え方

障害のある人が身近な地域において、保健・医療サービス、リハビリテーション等を受けることができるよう、提供体制の充実を図ります。

特に、医療的ケアを必要とする障害のある人や、難病患者に関する施策を推進します。

３．施策の方向性

（１）精神保健・医療の適切な提供等

（２）保健・医療の充実等

（３）保健・医療を支える人材の育成・確保

（４）難病に関する保健・医療施策の推進

（５）障害の原因となる疾病等の予防・早期発見

４．基本的な施策

（１）精神保健・医療の適切な提供等

社会が複雑化し、価値観や人間関係等が急激に変化する中、年々増加するうつ病等のストレス性疾患等に対応するため、こころの健康の推進に努めます。

2-(1)-1　市民のこころの健康づくり

学校、職域及び地域における精神保健相談の充実等、市民のこころの健康づくりを推進します。

2-(1)-2　精神科医療体制の充実

精神科医療機関とその他の医療機関や精神保健行政機関との連携を促進し、地域における適切な精神医療提供体制の充実や相談機能の向上を推進します。

また、精神疾患の急発・急変により速やかな医療を必要とする人を医療機関へ繋ぎ、迅速かつ適切な医療を提供するため、精神科救急医療体制の充実を図ります。

2-(1)-3　精神疾患の予防と早期発見・早期対応

精神疾患の予防と早期発見・早期対応を行うとともに、うつやアルコール等依存症の問題等に取り組み、その重症化を防ぎ、自殺に傾く人を減らす対策を行います。

2-(1)-4　精神障害のある人を支える人材の育成

精神障害のある人の地域移行の取り組み等を担う保健師、精神保健福祉士、公認心理師等について、人材の育成や連携体制の構築等を図ります。

2-(1)-5　精神医療審査会等の適正な運営

精神医療における人権の確保を図るため、精神保健福祉法の趣旨に即して、精神医療審査会等の適切な運営に努めます。

2-(1)-6　精神障害者支援地域協議会の開催

地域の精神科医療機関の役割分担や連携、関係機関間の情報の共有等を検討するために精神障害者支援地域協議会を開催します。

（2）保健・医療の充実等

高齢化が進む中、障害の重度化・重複化の予防及びその対応に努めます。

2-⑵-1　地域のかかりつけ医等の普及

様々な障害について、高齢化等による障害の重度化・重複化の予防及びその対応に留意するとともに、障害のある人が身近な地域の医療機関を円滑に利用できるよう、医師会、歯科医師会、薬剤師会の協力を得て、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師（薬局）の普及啓発を図ります。

2-⑵-2　市立総合療育センターとかかりつけ医の連携推進

障害児療育の拠点である市立総合療育センターの機能充実を図るとともに、市立総合療育センターとかかりつけ医の役割分担・情報共有の仕組みづくりを進めます。

2-⑵-3　医療的ケアが必要な子どもの支援の推進

医療的ケアが必要な子どもが適切な支援を受けられるように、保健・医療・障害福祉・保育等の関係機関が連携を図るための取り組みを推進します。

また、医療的ケアが必要な子どもを受け入れる社会資源の確保に努めます。

2-⑵-4　口腔の健康の保持と増進

障害のある人の歯科検診、歯科治療受診の利便性の向上のため、北九州市口腔保健推進会議での意見等を参考に、市歯科医師会や市立総合療育センター歯科等関係機関と連携し、口腔の健康の保持・増進を図る取り組みの検討を進めます。

2-⑵-5　医療費助成の普及

障害の重度化を抑制するとともに、経済的負担を軽減するため、自立した日常生活又は社会生活を営むうえで必要な医療について、自立支援医療(育成医療、更生医療、精神通院医療)、重度障害者医療、特定医療（指定難病）等の医療費の助成を行います。

また、対象となる市民が制度を円滑に利用できるよう、患者団体や医療機関に対し、制度の普及に努めるとともに、市政だよりやウェブサイト等により広く周知を図ります。

（3）保健・医療を支える人材の育成・確保

保健・医療に従事する人材の育成・確保とともに、障害や障害のある人に関する正しい知識の普及を図るなど、資質の向上に努めます。

2-⑶-1　保健・医療を支える職員の資質向上

市民の健康相談等を行う保健所、区役所等の職員の資質の向上を図るとともに、障害のある人にとって必要な福祉サービス等の情報提供が速やかに行われるよう、保健・医療・障害福祉事業従事者間の連携を図ります。

2-⑶-2　医療従事者に対する障害と障害のある人や子どもの専門的知識の普及

障害のある人や子どもの保健・医療を支える医師や保健師、看護師等に対して、障害に係る専門的な知識や障害福祉の制度等の知識の周知を図ります。

また、医療機関において障害のある子どもに対応する方法、円滑な診療を妨げる行為が生じた場合の対処方法等の研修の充実を図ります。

2-⑶-3　保健・医療等関係者の地域ネットワークづくりや人材育成

障害のある人や高齢者等が自らの決定に基づいて、身近な地域で安全にいきいきとした生活を送ることができるよう、保健・医療・福祉・介護の関係者のネットワークづくりや人材育成、地域リハビリテーションの推進等に取り組みます。

（4）難病に関する保健・医療施策の推進

難病患者の在宅療養上の適切な支援を行うとともに、安定した療養生活に資する取り組みを進めます。

2-⑷-1　難病患者の医療費助成等

難病に関する医療の普及を図るとともに、難病患者の医療費の負担軽減を図るため、医療費助成を行います。

また、小児慢性特定疾病児童等についても、その家庭の医療費の負担軽減を図るため、医療費助成を行います。

2-⑷-2　難病患者等の在宅療養の支援推進

難病患者等に対し、総合的な相談や支援を行うとともに、在宅療養上の適切な支援を行うことにより、安定した療養生活の確保と難病患者等及びその家族の生活の質の向上を図ります。

（5）障害の原因となる疾病等の予防・早期発見

治療を必要とする子どもの早期発見につなげる取り組みを進めるなど、障害の原因となる疾病等の適切な予防及び早期発見や健康保持・増進の推進を図ります。

2-⑸-1　各種健康診断の普及と関係機関の連携推進

妊婦健診、乳幼児健診、保健指導の適切な実施、周産期医療・小児医療体制の充実等を図るとともに、これらの機会の活用により、疾病等の早期発見及び治療、早期療養を図ります。

また、障害の早期発見と早期療育を図るため、療育に知見と経験を有する医療・障害福祉の各関係機関が緊密な連携を取り、適切な支援を行います。

2-⑸-2　周産期医療体制の充実

周産期医療対策においては、ハイリスク母体・胎児及び新生児等にわたる課題に対応するため、妊娠、出産から新生児に至る総合的な周産期医療体制の充実を図ります。

2-⑸-3　地域・在宅での医療の提供体制の充実

疾患、外傷等に対して適切な治療を行うため、専門医療機関、身近な地域における医療機関及び在宅での医療の提供体制の充実を図るとともに、関係機関の連携を促進します。

2-⑸-4　北九州市健康づくり推進プランの普及

生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防について、「北九州市健康づくり推進プラン」等に基づき推進します。

分野３　地域包括ケアシステムの構築
（地域生活支援、相談体制の充実）

１．現状と課題

北九州市障害者支援計画（平成２４年度～２９年度）の主な実績

（１）基幹相談支援センターを中心とした相談体制の確立

平成２４年１０月に基幹相談支援センターを設置し、各区役所や専門相談窓口、サービス事業所等との連携、協働を図ることができる相談体制の構築を推進しました。また、「北九州市障害者自立支援協議会」の会議等を通じて、困難事例への対応や関係機関のネットワーク構築について協議を行い、様々な相談に対応できる仕組みづくりに努めました。

さらに、かかりつけ医や身体・知的障害者相談員、ピアカウンセラー等が、障害のある人との日頃の関わりの中で身近な相談を受けるとともに、基幹相談支援センターと連携を図るなど、きめ細かな支援ができる体制の構築に取り組みました。

（２）施設から地域生活への仕組みづくり

障害のある人やその家族の意思を尊重しながら、行政、民間、地域による退所・退院の促進に向けたシステムづくりを行いました。また、グループホーム等の整備を支援するとともに、障害福祉施設の再整備等を行いました。

（３）精神障害のある人への地域生活の支援

こころの健康に関する相談に応じ、地域生活をコーディネートする人材の育成や関係機関との連携促進を図りました。

また、入院患者への退院支援を行うため、相談員や事業者に対する研修を行うなど、相談技術の向上や連携を推進するとともに、精神障害のある人の地域生活を支えるための多職種のチームによる支援の充実を図りました。

（４）発達障害のある人、難病患者等に対する支援

発達障害者支援センター「つばさ」の機能強化を図り、高校・大学等を始め、成人期における当事者やその家族に対する支援の充実に努めました。また、発達障害に対する専門的な助言や居場所の拡大等を通じて、本人の生きづらさや家族が抱える負担の軽減を図りました。

さらに、難病患者への適切な支援を図るため、「難病対策地域協議会」の開催や「北九州市難病相談支援センター」を開設するなど、難病患者の支援に努めました。

（５）触法障害者への支援

罪を犯した障害のある人（触法障害者）が安心して地域に定着できるよう、各種手続や施設入所等を支援するとともに、支援者の理解を深める啓発等を行いました。

次期計画に向けた課題

- ○ 障害のある人が自らの決定に基づき、身近な地域で自立に向けた生活を営むことができるよう、個人の多様なニーズに対応する支援を提供できる体制を整備する必要があります。
- ○ 障害のある人やその家族が地域で安心して暮らせるよう、障害や日常生活上の悩み、不安等について、相談できる体制の構築が必要です。
- ○ 障害のある人が社会の構成員として地域で共に生活することができるようにするとともに、その生活の質的向上を目指し、更なる地域福祉の充実を図ることが必要です。
- ○ 障害のある人の地域での生活を支援するため、障害のある人を支える家族の支援を推進するとともに、同じ経験を持つ家族同士の分かち合いの活動を促進するなど、障害のある人を支える人を支援する取り組みを進める必要があります。

2．基本的な考え方

障害のある人が、自らが望む場所において日常生活又は社会生活を営むために必要な支援を受けて、安心して暮らすことのできる地域社会の実現を目指します。

3．施策の方向性

（1）地域移行支援・地域生活支援の充実

（2）相談支援体制の充実

（3）地域福祉の充実

（4）障害福祉を支える人材の育成・支援

４．基本的な施策

（１）地域移行支援・地域生活支援の充実

障害のある人が自らの決定に基づき、身近な地域で自立に向けた生活を営むことができるよう、個人の多様なニーズに対応する地域生活の支援を推進します。

また、精神障害のある人について、入院医療中心から地域生活中心に地域移行が促進されるような施策に取り組むとともに、ひきこもりの状態にある当事者と家族への支援等、在宅生活を送る精神障害のある人に対する支援を推進します。

3-(1)-1　在宅生活を支える障害福祉サービスの充実

障害のある人の在宅生活を支える障害福祉サービスについて充実を図るとともに、地域生活を支えるための多職種のチームが連携する支援を始め、障害のある人の地域における生活の場のひとつであるグループホーム等に対する支援を行うことにより、障害福祉サービスの継続的な利用を促進します。

3-(1)-2　障害の重度化・重複化、障害のある人の高齢化への対応

障害の重度化・重複化、障害のある人の高齢化に対応する地域における居住の支援や障害福祉サービスの提供、専門的ケア及び強度行動障害のある人等への適切な支援を推進するとともに、長時間サービスを必要とする重度訪問介護利用者等に対して、適切な支給決定を行います。

3-(1)-3　地域での生活を支える地域相談支援の充実

障害のある人の地域生活への移行や地域で生活する障害のある人を支える地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）を提供するための体制の整備を図ります。

3-(1)-4　地域生活支援拠点の整備

障害の重度化や障害のある人の高齢化、「親亡き後」を見据え、障害のある人やその家族が地域で安心して生活できるよう、日頃から、身近なところで見守りや交流を行うとともに、緊急時にすぐに相談でき、必要に応じて緊急的な対応を図る体制として、地域の社会資源を活用した地域生活支援拠点の整備に取り組みます。

3-(1)-5　地域生活における活動支援の充実

外出のための移動支援や地域活動支援センターの機能の充実等、社会参加や日常生活における創作的活動や生産活動の機会を提供するとともに、地域の特性や利用者の状況に応じた地域生活支援の充実を図ります。

3-(1)-6　精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神障害のある人とその家族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、保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、障害福祉サービス事業者、行政等の重層的な連携を図るこ

とで、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進します。

3-(1)-7　精神障害のある人の地域生活の支援体制の充実

入院中の精神障害のある人の早期退院（入院期間の短縮）及び地域移行・地域定着を推進するため、入院中からの交流・相談を始め、地域生活へ移行した後の日常生活や通院治療のフォローアップ、こころの健康に関する相談対応、障害のある人が安心して地域で生活できる支援体制の充実を図ります。

また、生活に不都合が生じた場合の施設での受け入れ等、関係機関が連携して支援する体制を構築します。

3-(1)-8　精神障害のある人の在宅生活支援

在宅生活を送っている精神障害のある人が、安心して地域での生活が維持できるよう、多職種のチームによる訪問支援（アウトリーチ）を始め、地域生活の場であるグループホームの設置や継続的な利用の促進等、在宅生活を支える障害福祉サービスの充実を図ります。

3-(1)-9　医療ケア等社会資源の整備促進

常時介護を必要とする障害のある人が、自らの決定に基づき身近な地域で生活できるよう、日中及び夜間における医療的ケアを含む支援の質と量の充実を図るとともに、体調の変化・支援者の状況等、必要に応じて一時的に利用することができる社会資源の整備を促進します。

また、常時介護を必要とする障害のある人等に対し必要な支援を適切に実施できるよう、支援の在り方について検討を行います。

3-(1)-10　障害福祉施設の整備

現在、指定管理者制度で運営されている市立障害福祉施設については、より柔軟かつ安定的に運営サービスを提供するため、民間事業者による独立した運営が可能な施設については、条件が整い次第、社会福祉法人への移譲も含めた再整備を進めます。

3-(1)-11　触法障害者への支援

触法障害者の円滑な社会復帰を促進するため、基幹相談支援センターや司法関係者、地域生活定着支援センター、保護観察所、協力事業主、障害福祉サービス事業者等の関係機関と連携の下、必要な福祉サービス等を利用できるよう支援を行います。

（2）相談支援体制の充実

障害のある人及びその家族が地域で安心して暮らせるよう、多職種が連携しながら訪問支援（アウトリーチ）を含むきめ細かな相談支援に取り組み、障害や日常生活上の悩み、不安等について相談できる体制の構築に努めます。

3-⑵-1　相談支援体制の充実

障害のある人が自らの決定に基づき、身近な地域で相談支援を受けることができるよう、様々な障害種別、年齢、性別、状態等に対応し、総合的な相談支援を提供する体制の整備を図ります。

特に、障害者手帳の交付や各種の障害福祉サービス等の受付、支給決定等を行っている区役所高齢者・障害者相談コーナーについては、その機能を強化するために、窓口職員に対する専門研修による人材育成を進めます。

3-⑵-2　北九州市基幹相談支援センターの充実

どこに相談してよいかわからないといった障害のある人のための「よろず相談窓口」として、地域における障害者相談支援の中核的な役割を担う「北九州市基幹相談支援センター」において、訪問支援（アウトリーチ）を含めたきめ細かな相談対応を行い、障害のある人とその家族に寄り添った支援を進めます。

3-⑵-3　各種相談機関の地域ネットワークの構築

基幹相談支援センターと高齢者・障害者相談コーナーを始めとする区役所の相談窓口、相談支援事業者、各種専門機関、地域関係者は、互いに連携・協働し、様々な相談に対応します。

様々な相談機関が地域のネットワークを構築し、支援の必要な人にできるだけ早く気付き、必要な支援へつなぐ体制づくりを進めることにより、障害のある人とその家族を共に支える地域ネットワークの構築を図ります。

3-⑵-4　北九州市障害者自立支援協議会の運営等の充実

相談支援事業者の事業運営等の評価や具体的な困難事例に対する指導・助言、ネットワークの構築を目的とした北九州市障害者自立支援協議会の運営等の充実を図ります。

3-⑵-5　発達障害のある子どもや大人への支援

発達障害のある子どもや大人への支援について、幼児期の「気づき」の段階から、ライフステージに応じ一貫した支援体制の構築を図るため、行政の縦割りを超えた体制づくりを進めます。

併せて、市立総合療育センターや発達障害者支援センター「つばさ」を中心とした相談支援、家族支援の強化等に取り組み、保健・医療・障害福祉等の協働による包括的な支援を進めます。

3-⑵-6　難病患者やその家族の支援

難病患者の療養上、日常生活上での悩みや不安等の解消を図るとともに、難病患者の様々なニーズに対応したきめ細やかな相談や支援を通じて地域における難病患者支援対策を推進するため、北九州市難病相談支援センターを拠点に、難病患者の相談・支援を行います。

また、難病患者やその家族が地域で安心して療養生活を送ることができるよう、患者・家族会等の支援を始め、情報提供や啓発、医療相談会等の取り組みを実施します。

3-⑵-7　北九州市難病対策地域協議会の開催

難病患者やその家族を始め、医療・福祉・就労等の関係機関、関係団体によって構成する「北九州市難病対策地域協議会」を開催し、地域における難病患者支援の課題を共有し、支援体制について協議を行います。

3-⑵-8　高次脳機能障害のある人や若年性認知症の人に対する相談体制の充実

高次脳機能障害のある人や若年性認知症の人に対し、各種障害福祉サービスや相談窓口等についての情報を提供するとともに、家族に対する相談支援体制の充実を図ります。

また、高次脳機能障害や若年性認知症について、行政や民間の相談窓口従事者等を対象とした講演会や研修を充実し、資質の向上を図ります。

（３）地域福祉の充実

障害のある人が社会の構成員として地域で共に生活することができるよう、地域福祉のまちづくりに取り組みます。

3-⑶-1　地域社会の仕組みづくり

障害のある人が地域社会において自立した生活ができるように、一人ひとりが抱える課題を地域社会みんなで受け止め、地域の多様な専門性を生かして解決する仕組みづくりを進めます。

3-⑶-2　精神障害のある人の地域生活支援

精神科医療機関・障害福祉サービス事業者・行政・関係機関等の協議の場を設け、精神障害のある人の地域移行に関する目標を共有し、住まい（医療を受けられる環境の整備を含む。）の確保支援、家族支援等の課題解決について検討します。

3-⑶-3　精神障害のある人への地域住民による地域生活の支援

精神障害のある人が地域移行した後、地域活動への参加や地域住民のネットワークによる見守り等、精神障害のある人が地域で安心して生活を送ることができるよう、地域住民に対する啓発活動を充実します。

3-⑶-4　発達障害者支援地域協議会の開催

発達障害のある人の支援体制に関する地域における課題について、関係者間で情報を共有し、緊密な連携を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行うための発達障害者支援地域協議会を開催します。

3-⑶-5　行動障害等のある人への支援

行動障害等の悩みを抱えた人とその家族が地域で孤立することなく、安心して生活できるよう、地域関係者や障害福祉関係者等による見守り、交流を進めるとともに、専門家等による家族支援の強化を図ります。

併せて、障害福祉サービス事業所における受け入れを進めるため、サービス従事者を対象に、行動障害への対応に係るスキルアップ研修等を行うとともに、幅広い関係者に向けて、行動障害のある当事者と家族への支援についての啓発を行います。

（4）障害福祉を支える人材の育成・支援

障害のある人の地域での生活を支援するため、障害のある人を支える家族の支援の充実を図るとともに、障害のある人やその家族による当事者活動の促進と質の向上を図ります。

3-(4)-1　障害のある人を支援する人の支援

「支援する人を支援する」という考えのもと、障害のある人を介護する家族に対する相談や情報提供、当事者同士の交流等の取り組みを充実します。併せて、家族介護者の一時的休息（レスパイト）の観点から、短期入所（ショートステイ）等の利用を進めることで、障害のある子どもが安心して地域において生活できるよう、家族の支援を行います。

3-(4)-2　精神障害のある人やその家族同士の分かち合い

精神障害のある人やその家族が障害を受け入れていくことができるよう、精神疾患やひきこもりへの理解を深め、同じ経験を持つ家族同士の分かち合いの場を提供するなど、情報交換し、悩みを共有しながら不安解消に向けた取り組みを進めます。

3-(4)-3　ペアレントメンターの育成

発達障害のある子どもの家族に対する心理的ケアと家庭における子育ての支援を進めるため、家族同士が子どもとの関わり方や悩みを気軽に情報交換できる場の充実を図るとともに、家庭における行動面の問題等に対する専門的な支援を行います。

また、発達障害のある子どもを育てた経験のある保護者が、同じような発達障害のある子どもを持つ保護者に寄り添い、相談を受けるペアレントメンターの養成等を強化します。

3-(4)-4　ピアカウンセリングやセルフヘルプ活動の支援

障害のある人の生活の向上や、権利擁護にとって重要なピアカウンセリングやセルフヘルプ活動を支援します。

また、障害のある人やその家族によるボランティア活動に対する支援や障害のある人を支える人材の育成が行えるよう環境整備に努めます。

【基本目標Ⅱ　豊かな社会生活と自立の支援　】

分野４　教育の振興（インクルーシブ教育システムの推進）

１．現状と課題

北九州市障害者支援計画（平成２４年度～２９年度）の主な実績

（１）福祉・教育の連携による一貫した支援体制の整備

特別支援教育については、特別支援教育の推進体制の充実や教職員の専門性の向上、保護者・市民への理解啓発の推進を図るとともに、東部地域の特別支援学校の再編整備や「北九州市特別支援教育推進プラン」の策定等を行いました。

また、インクルーシブ教育の理念を踏まえ、「保幼小連携」の取り組み等による入学時の連絡体制・情報共有機能を強化するなど、福祉・教育の連携による一貫した支援体制を構築し、ライフステージを通じた情報の共有化、重層的な支援に努めました。

さらに、未就園児の親子登園や育児サークル支援等における子どもの状態や家庭の状況に応じた障害のある子どもの支援体制を構築するとともに、特別支援教育センターによる幼稚園・保育園への早期支援コーディネーターの巡回訪問を行うなど、専門的な支援機能の充実を図りました。

次期計画に向けた課題

- 教育的ニーズのある子どもが地域社会の一員として自立し、社会参加していくために、本人や保護者の思いにも十分に配慮した上で、一人ひとりの教育的ニーズに応じた学校での指導・支援等を充実し、様々なライフ・スキルの習得につなげていくことが大切です。
- 障害の重度・重複化や多様化に柔軟に対応するための施設整備面の充実と、教職員の専門性の向上に更に力を入れていく必要があります。
- 障害のある生徒の高等教育への就学を促進するとともに、就学前から卒業後まで障害のある子どもへの養育やサポート体制の充実に取り組み、将来に不安を感じる保護者等に寄り添い支えていくための仕組みづくりが必要です。

２．基本的な考え方

障害の有無によって分け隔てられることなく、誰もが相互に人格と個性を尊重し合う共生社会の実現に向け、障害の有無にかかわらず、可能な限り共に教育を受けることのできる仕組みの整備を進めるとともに、障害に対する理解を深めるための取り組みを推進します。

また、障害のある人が社会においてその能力を発揮し、自己実現を図ることができるよう、障害のある人が学校教育のみならず生涯にわたってその年齢、能力、障害の特性等を踏まえた教育を受けられるように取り組みます。

３．施策の方向性

（１）インクルーシブ教育システムの推進

（２）教育環境の整備

（３）高等教育における支援の推進

（４）就学前から学齢期・卒業後までの切れ目のない支援

４．基本的な施策

（１）インクルーシブ教育システムの推進

合理的配慮を含む必要な支援を受けながら、障害のある子どもと他の子どもが、交流や共同学習等を通じて、共に育ちあう取り組みを進めます。

4-(1)-1　多様な学びの場の整備

インクルーシブ教育の理念を踏まえ、障害の有無にかかわらず、子どもたちが同じ場でともに学べるように努めるとともに、個別の教育的ニーズのある子どもたちに対して、自立と社会参加を見据えて、その時点において教育的ニーズにもっとも的確に応える指導を提供できるよう、小・中学校における通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校といった連続性のある「多様な学びの場」を整備します。

4-(1)-2　医療・保健・福祉等の関係機関との連携

「北九州市特別支援教育推進プラン」に示すとおり、一人ひとりに着目した連続性のある指導・支援の充実に向け、医療・保健・福祉等の関係機関との連携を図ります。

また、それぞれの「学びの場」における指導・支援のあり方について教職員や保護者に対し助言を行うことによって、より一層の特別支援教育の充実に努めます。

4-(1)-3　障害のある子どもの就学先の決定

障害のある子どもの就学先は、本人・保護者に対して十分に情報を提供するとともに、子ども一人ひとりの障害の状態、本人の教育的ニーズ、本人・保護者の意見、教育学、医学、心理学等専門的見地からの意見、学校や地域の状況等を踏まえた総合的な観点から検討し、教育支援委員会と保護者が建設的対話による合意形成を図ったうえで適切に決定します。

また、障害のある子どもたちの発達の程度、適応の状況等に応じて、柔軟に「学びの場」を変更できることについて、関係者への周知を図ります。

4-(1)-4　障害のある子どもたちに対する合理的配慮の提供

障害のある子どもたちに対する合理的配慮の提供にあたっては、情報保障やコミュニケーションの方法について配慮するとともに、一人ひとりの障害の状態や教育的ニーズ等に応じて学校と本人・保護者間で建設的な対話による合意形成を図った上で決定し、その内容を個別の教育支援計画へ明記します。

また、合理的配慮は、障害のある子どもたちの状況に応じて適切に提供されることが望ましいことを、個別の就学相談等での面談や広報等によって、保護者や関係者に対して周知します。

4-(1)-5　校内支援体制の構築

校長のリーダーシップの下、特別支援教育コーディネーター（特別支援教育を推進する教員）を中心とした校内支援体制を構築します。

また、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、看護師、言語聴覚士（ＳＴ）、作業療法士（ＯＴ）、理学療法士（ＰＴ）等の外部専門家及び学校支援講師等の活用を図ることで、学校が組織として、障害のある子どもたちの多様なニーズに応じた支援を提供します。

4-(1)-6　心身の発達が気になる子どもへの関わり

早期のうちに障害に気づき、適切な支援につなげるため、心身の発達が気になる子どもに早い時期から関わり、早期発見の取り組みを強化するとともに、医療・保健・福祉等との連携の下、乳幼児に対する健康診査や就学時の健康診断の結果、入学後の児童生徒の状態等を踏まえ、障害の有無に関わらず、本人や保護者に対する早期からの教育相談・支援体制の充実を図ります。

4-(1)-7　個別の教育支援計画に基づく支援

障害のある子どもに対して適切な療育や指導、必要な支援を行うため個別の教育支援計画を作成するとともに、個別の教育支援計画等に基づく幼児期や学齢期を通じた一貫した支援を行います。

また、教育支援計画の内容が次の就学先や就労先等に正しくかつ確実に繋がるよう、その必要性や有効性について教職員に対する研修の中で周知し、積極的な活用を図ります。

4-(1)-8　子どもたちに対する支援の検討会議の開催

本人や保護者等から相談を受け、関係機関との連携が必要なケースについては校内支援委員会を中心とした、子どもたちに対する支援の検討会議を開催し、個別の教育支援計画等に基づく関係機関との連携や支援の充実を図ります。

（２）「教育環境の整備」

障害のある子どもが安全かつ円滑な学校生活を送ることができるよう、施設や設備の整備のほか、時代の流れ等に応じた教育環境の整備に取り組みます。

4-⑵-1　教育環境の維持改善

市立の学校施設については、今後も多様化する教育環境のニーズにこたえるため、校舎等の施設・設備の整備充実に努め、バリアフリー化を推進するとともに、特別支援学校の教室不足解消に向けた取り組み等を推進し、教育環境の維持改善を図ります。

4-⑵-2　通常学校における特別支援教育の体制整備の促進

特別支援教育に関する教職員の専門性の確保、指導力の向上を図るため、特別支援学校の地域における特別支援教育のセンターとしての機能の充実を図るとともに、専門機関との連携を強化し、通常の学校における特別支援教育の体制整備の促進に努めます。

4-⑵-3　教員の専門性の向上

全ての教員を対象とした特別支援教育に対する理解を深める研修を充実させるとともに、特別支援教育担当者や特別支援教育コーディネーター（特別支援教育を推進する教員）等を対象に実践的な研修を実施します。

また、教育的ニーズに応じた特別支援教育支援員や外部人材の配置について検討を行います。さらに、必要に応じて臨床心理士等の外部専門家を特別支援学校、特別支援学級等に派遣し、教員の専門性の向上を図ります。

4-⑵-4　講師の配置による指導・支援の充実

在籍児童数の多い市立小・中学校の自閉症・情緒障害の特別支援学級に学校支援講師を配置し、教育的ニーズに応じた指導・支援の充実を図るとともに、特別支援学級担任が特別支援教育コーディネーターとしての役割を発揮できるような環境を整えます。

4-⑵-5　市立特別支援教育相談センターの専門的な支援

市立特別支援教育相談センターでは、併設の市立総合療育センターと連携しながら、特別な支援を必要とする子どもたちやその保護者、学校等へ専門的な支援を行います。

また、各学校等において教員等に指導や助言を行う巡回相談等を実施し、多様化する教育的ニーズや教育相談に対応します。

4-⑵-6　障害のない子どもとの交流及び共同学習

市立小学校で行われている障害のある子どもと障害のない子どもとの交流及び共同学習を継続的に行うとともに、教職員がさらに人権についての意識を高め、子どもたちに対して適切な指導ができるよう研修会等を実施し、人権教育の充実を図ります。

4-⑵-7　指導方法に関する調査・研究の推進

障害のある子どもに対する指導方法等に関する小・中・特別支援学校等の研究の推進を図るための指導・助言に努めるとともに、研究成果の普及を図ります。

4-⑵-8　情報通信技術の活用

障害のある児童生徒の教育機会の確保や自立と社会参加の推進に当たってのコミュニケーションの重要性に鑑み、コミュニケーション情報通信技術（ＩＣＴ）の活用も含め、障害のある児童生徒の一人ひとりの教育的ニーズに応じた教科書、教材、支援機器等の活用を促進します。

また、情報通信技術（ＩＣＴ）を活用した分かりやすい授業モデルや、教員が情報通信技術（ＩＣＴ）を活用した教育を行うスキルを身に付けるための研修モデルの確立を図る研究を行います。

4-⑵-9　視聴覚教材を含む電子出版の活用と普及

教育センターや視聴覚センターと連携して、視聴覚教材を含む電子出版に関する情報を学校・園へ提供するとともに、その活用について周知を図ります。

4-⑵-10　高等学校への就学の促進

障害のある生徒の高等学校への就学を促進するため、入学試験において通常の方法により受験することが困難と認められる生徒については、個別の教育支援計画等に基づき、適切な配慮の充実を図ります。

（3）高等教育における支援の推進

高等教育における障害のある学生に対する支援を推進するため、市が設置する大学において適切な支援を行うことができる環境の整備に努めます。

4-⑶-1　障害のある学生の修学環境の整備

市立大学が提供する様々な機会において、障害のある学生が障害のない学生と平等に参加できるよう、授業等における情報保障やコミュニケーション上の配慮、教科書・教材に関する配慮等を推進するとともに、施設のバリアフリー化を推進します。

4-⑶-2　障害のある学生への修学支援の整備推進

障害のある学生一人ひとりの個別のニーズを踏まえた建設的対話に基づく支援を促進するため、市立大学における相談窓口の統一や支援人材の養成・配置等の支援体制の整備を推進するとともに、障害のある学生への修学支援に関する先進的な取り組みを支援し、大学間連携等の支援担当者間ネットワークの構築を推進します。

4-⑶-3　学内の修学支援担当と他部署、関連機関、企業等との連携

市立大学において、障害のある学生の就職を支援するため、学内の修学支援担当と就職支援担当、障害のある学生への支援を行う部署等の連携を図り、学外における、就職・定着支援を行う機関、就職先となる企業・団体等との連携やネットワークづくりを推進します。

4-⑶-4　教職員に対する研修等の充実

市立大学において、障害のある学生の支援について理解促進・普及啓発を行うため、その基礎となる調査研究や様々な機会を通じた情報提供、教職員に対する研修等の充実を図ります。

4-⑶-5　入試や単位認定等の試験における適切な配慮の推進

障害のある学生の能力・適性、学習の成果等を適切に評価するため、市立大学の入学試験や単位認定等の試験における適切な配慮を推進します。

4-⑶-6　障害のある学生の受入れ実績等に関する情報公開の推進

市立大学の入試における配慮の内容、施設のバリアフリー化の状況、学生に対する支援内容・支援体制、障害のある学生の受入れ実績等に関する情報公開を推進します。

（4）就学前から学齢期・卒業後までの切れ目のない支援

個別の教育的ニーズ等に応じて、自立と社会参加を見据えて、連続性のある多様な学習活動の充実を図ります。

4-(4)-1　幼児期や学齢期等を通じた一貫した支援体制の構築

障害のある子どもに対して適切な療育や指導を実施するため、幼児期や学齢期等を通じた一貫した支援体制の構築に努めるとともに、医療・保健・福祉・雇用等との連携の下、相互の連絡体制の確保や情報共有機能の強化を図ります。

4-(4)-2　関係機関間での情報の共有と活用

特別な支援を必要とする子どもが、就学前から卒業後まで切れ目ない指導・支援を受けられるよう、保護者の参画のもと個別の教育支援計画を作成し、保護者の同意を得て必要に応じて関係機関間でその情報を共有・活用します。

また、個別の教育支援計画の効果的な活用のための体制整備と周知に努めます。

4-(4)-3　ステージ移行時の情報の共有化

障害のある子どもや医療的ケアの必要な子どもが、あるステージから次のステージへ移行する際、受け入れる機関が必要とする情報を円滑に得られるシステムを構築するため、個人情報の保護に十分に配慮しながら、情報の共有化を目的とした様式の統一化や、サポートファイルの活用等を推進します。

4-(4)-4　先進的な事例の収集と情報提供

障害のある子どもへの支援に関する先進的な事例の収集を行うとともに、関係者に対して情報提供を行います。

4-(4)-5　発達障害のある人やその家族に対する支援の推進

市内に２箇所ある発達障害者支援センター「つばさ」の訪問支援（アウトリーチ）機能の強化を図るなど、発達障害のある人やその家族に対する支援を推進します。

また、発達障害のある人に対する専門的な助言等を通じて、学校卒業後の就労場所や居場所の拡大等を進め、本人の生きづらさや家族が抱える負担の軽減を図ります。

分野５　就労の支援、雇用の促進及び経済的支援の推進

１．現状と課題

北九州市障害者支援計画（平成２４年度～２９年度）の主な実績

（１）雇用促進による就労支援等

民間企業において、障害のある人の就労に対する理解が一層深まるよう取り組むとともに、「北九州障害者しごとサポートセンター」における体制の充実を図りながら、企業・福祉・教育・労働機関等の連携による就労支援を進めました。

また、一般企業への就労が困難な人のために、引き続き就労継続支援事業所等の福祉的就労の充実等を図りました。

さらに、障害のある人の就労を支援する事業所等における障害のある人の賃金・工賃アップを図るため、市における物品及び役務の優先発注や、障害者自立支援ショップにおける取り組み、魅力ある製品の開発や販路開拓・拡大を支援するための体制の充実を図りました。

次期計画に向けた課題

- ○ 就労を希望する障害のある人一人ひとりの状況に応じたきめ細かな就労支援を行うために、就労支援、福祉、教育等の各関係機関の連携体制の充実をより一層推進する必要があります。
- ○ 北九州障害者しごとサポートセンターを拠点に、関係機関等と連携した就労支援ネットワークを活用し、一般企業における障害のある人の就労を促進する必要があります。
- ○ 就労を希望する障害のある人に対して、障害の特性に応じた多様な働き方を選択できる支援の充実を図り、就労の支援と職場定着を目指す必要があります。
- ○ 障害のある人の就労を支援する事業所等における障害のある人の工賃アップを図るとともに、各種手当の周知に努め、障害のある人の収入の増加等の経済的支援に努める必要があります。

２．基本的な考え方

障害のある人が地域で質の高い自立した生活を営むためには就労が重要であるとの考え方の下、働く意欲のある障害のある人がその適性に応じて能力を十分に発揮することができるよう、多様な就業の機会を確保するとともに、就労支援の担い手の育成などを図ります。また、一般就労が困難な人に対しては福祉的就労の底上げにより工賃の水準の向上を図るなど、総合的な支援を推進します。

さらに、雇用・就業の促進に関する施策と福祉施策との適切な組み合わせの下、年金や諸手当の支給、経済的負担の軽減等により障害のある人に対する経済的支援を推進します。

３．施策の方向性

（１）総合的な就労支援

（２）障害者雇用の促進

（３）障害特性に応じた就労支援

（４）福祉的就労の底上げ

（５）経済的支援の推進

４．基本的な施策

（１）総合的な就労支援

就労を希望する障害のある人一人ひとりの状況に応じたきめ細かな就労支援を行うために、関係機関との連携体制の充実を推進します。

5-(1)-1　関連機関の連携による就労の推進

北九州障害者しごとサポートセンターを中心に、ハローワークや福岡障害者職業センター等、国が設置する機関、障害福祉サービス事業所及び特別支援学校等の教育機関が緊密に連携しながら、障害のある人それぞれの適性や職業能力に応じた就労支援に取り組みます。

また、福祉・教育等から雇用への移行を一層推進するとともに、就職を目指す障害のある人及び雇用する企業の双方が、安心して就職・雇用できる環境を整えます。

5-(1)-2　職業訓練の推進と事業主や市民への啓発

地域における雇用、福祉、教育等の関係機関が連携の強化を図りながら、障害のある人向けの職業訓練を推進するとともに、障害のある人の職業能力の開発・向上の重要性に対する企業や市民の理解を高めるための啓発に努めます。

5-(1)-3　特別支援学校における就労支援

障害のある生徒が学校卒業後、障害の特性に応じた地域生活や就労等、自立した生活へ円滑に移行できるよう、特別支援学校中学部・高等部の生徒一人ひとりが得意なことを生かせる職場実習先や就労先の開拓に努めます。

また、就労までの間に基本的生活習慣を十分に身に付けられるよう、一人ひとりの教育的ニーズに応じた指導・支援の充実を図るとともに、進路の決定過程の早い段階において、福祉・就労等の関係機関が連携し協力できる体制を構築します。

（2）障害者雇用の促進

一般就労を希望する障害のある人が一人でも多く就労できるよう、企業の障害者雇用に対する理解を一層深めていく取り組みを進めます。

5-⑵-1　一般企業への就労の促進

一般就労を希望する障害のある人に対し、企業等での就労に繋ぐ就労移行支援事業所等において、障害のある人の態様に応じた多様な職業訓練を実施するとともに、企業での実習や求職活動の支援等の推進を図り、一般企業への就労を促進します。

また、好事例等を収集し周知することで支援ノウハウの共有を図り、就労の質を向上させます。

5-⑵-2　障害のある人の雇用に対する理解促進

企業による障害のある人の雇用を促進するため、障害者雇用促進面談会及び雇用促進セミナーの開催や啓発冊子の配布等により、法定雇用率を達成していない民間企業はもちろんのこと、広く障害のある人の雇用に対する理解促進に取り組みます。

5-⑵-3　障害のある人を雇用する企業の開拓と雇用の拡大

障害のある人を雇用する企業の先進的な取り組み等の情報を収集するとともに、障害のある人の雇用に関するノウハウの提供等に努めます。

また、新たに障害のある人を雇用する企業を開拓するなど、障害のある人の雇用の更なる拡大に取り組みます。

5-⑵-4　障害のある人もない人もともに働く職場環境の実現

国の各種助成金制度の活用等を周知するとともに、雇用分野における障害を理由とする差別の禁止及び障害のある人が職場で働くに当たっての支障を改善するための措置（合理的配慮の提供義務）について企業に対する啓発を行い、障害のある人もない人もともに働く職場環境の実現を目指します。

5-⑵-5　特例子会社制度の周知

重度障害のある人の雇用を促進するため、特例子会社制度の周知等に努め、職域拡大及び職場環境の整備を進めます。

5-⑵-6　市の職場での就業機会の創出

市の職場での就業機会を創出し、障害のある人を雇用することにより、障害のある人の就労及び職業的自立を促進するとともに、障害のある人の就労に関して、市民への啓発及び理解の促進を図ります。

（３）障害特性に応じた就労支援

精神障害のある人や発達障害のある人等、多様な障害を抱えた就労希望者が増加する状況に対応した支援体制を促進します。

5-⑶-1　障害の特性に応じた就労支援の充実

北九州障害者しごとサポートセンターと連携しながら、精神障害、発達障害等の特性に応じた多様な働き方を選択できる支援の充実・強化を図ります。

また、採用後に障害を有することとなった人についても、円滑な職場復帰や雇用の安定のための策を講じます。

5-⑶-2　就労支援の充実と就労後の定着支援

障害のある人、特に精神障害・発達障害のある人や難病患者が、一般就労に伴う生活面の様々な課題に対応できるよう、就労支援機関が医療機関と連携を図りつつ、就業面及び生活面からの一体的な相談支援を実施します。

また、事業所や家族との連絡調整等を進め、就労支援の充実と就労後の定着支援等により雇用拡大と就労定着を促進します。

（4）福祉的就労の底上げ

障害者就労施設等で提供する製品やサービスの販路開拓や販売促進等により、障害のある人の収入向上に努めます。

5-(4)-1　福祉的就労の場の確保

一般企業への就労が困難な障害のある人を雇用し、生活指導、健康管理等に配慮した環境の下で、社会的自立を促進することを目的とする就労継続支援Ａ型事業所の適正な運営の支援や設置を促進するとともに、就労継続支援Ｂ型事業所等の福祉的就労の場の確保に努めます。

また、企業に対して、障害のある人の就労に関する理解を広め、就労継続支援事業所等の利用を促進します。

5-(4)-2　小規模共同作業所の事業移行の促進

小規模共同作業所については、障害者総合支援法における事業（障害福祉サービス事業等）への移行を促進します。

5-(4)-3　工賃アップの取り組み

障害者就労施設等の経営力強化に向けた支援や共同受注化の推進等、施設を利用する障害のある人の工賃アップに向け、市役所内に設置する北九州共同受注センターを拠点として、官民一体となった取り組みを推進するなど福祉的就労の底上げを図ります。

5-(4)-4　市役所における障害者優先調達の推進

障害者優先調達推進法に基づく北九州市の物品等調達方針に基づき、障害者就労施設等の物品・サービスの情報提供の充実や購入しやすい仕組みづくり等、市役所全体で調達の推進に取り組みます。

5-(4)-5　障害者自立支援ショップ等の支援

一般企業への就労が困難な障害のある人が働く障害者就労施設で製作された商品の販売を促進するとともに、障害者就労施設等で製作された商品の販売を通して、障害のある人の工賃アップや社会参加の促進等に取り組む障害者自立支援ショップを支援します。

（5）経済的支援の推進

障害のある人に関する各種手当制度のほか、各種割引・減免等の制度の周知及び利用促進に努めます。

5-⑸-1　年金や諸手当の適切な支給

障害のある人が地域で質の高い自立した生活を営むことができるよう、雇用・就業（自営業を含む。）の促進に関する施策と福祉施策との適切な組み合わせの下、年金や諸手当を適切に支給します。

また、年金や諸手当の受給資格を有する障害のある人が、制度への理解が十分でないことにより、障害年金を受け取ることができないことのないよう、制度の周知に取り組みます。

5-⑸-2　利用料や運賃等に対する割引・減免等

障害のある人が、市等が運営している施設や公共交通機関を利用する際に、その必要性や利用実態を踏まえながら、利用料や運賃等に対する割引・減免等の措置を講じます。

5-⑸-3　精神障害のある人への公共交通機関運賃割引の働きかけ

精神障害のある人への公共交通機関運賃割引の実現に向けて、引き続き国や交通事業者等への働きかけを続けます。