

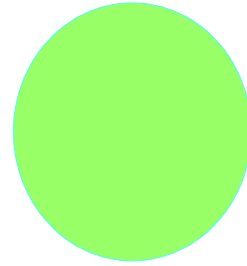
鹿児島県障害者計画(第5次)

(令和5年度～令和9年度)



鹿児島県

ごあいさつ



知事写真
(カラー)

障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享受するかけがえのない個人として、相互に人格と個性を尊重し合いながら暮らすことのできる社会を実現していくことは、県民全ての願いです。

このため、本県では、平成30年3月に障害のある人のための基本的な計画である「鹿児島県障害者計画」を策定し、「かごしま県民手話言語条例」の制定やヘルプマーク・ヘルプカードの普及啓発、県障害者芸術文化活動支援センターの設置など、障害のある人が安心して暮らせる地域社会づくりを目指し、各種施策を総合的に推進してまいりました。

一方、国においては、令和4年12月に、障害のある人等の地域生活及び就労を支援するための施策の強化等を盛り込んだ「障害者総合支援法等改正法」が公布されたほか、令和3年6月に公布された、事業者に対し合理的配慮の提供を義務づける「障害者差別解消法改正法」の施行日が令和6年4月1日と定められるなど、障害のある人に関する各種施策が推進されてきたところです。

このような中、本県では、制度改革やこれまでの取組の成果等を踏まえ、令和5年度から令和9年度を期間とする、「鹿児島県障害者計画(第5次)」を策定いたしました。

この計画では、「障害者一人ひとりの人格と個性が尊重される社会づくり」を目指し、「地域社会における共生等」や「障害者差別の禁止」を基本的な方針に掲げ、各種障害者施策を積極的に推進してまいります。

今後とも、「誰もが安心して暮らし、活躍できる鹿児島」の実現に向け、市町村をはじめ関係機関・団体、地域の方々と連携を図りながら、計画の推進に取り組んでまいりますので、県民の皆様の一層の御理解と御協力をお願い申し上げます。

終わりに、この計画の策定にあたり、貴重な御意見を賜りました県民の皆様をはじめ、障害者アンケート調査に御協力いただいた方々や、県障害者施策推進協議会の委員の皆様、心から感謝を申し上げます。

令和5年3月

鹿児島県知事 塩田 康一

鹿児島県障害者計画 目次

第1章 総論	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の性格	1
3 基本的な方針	2
4 計画の期間	2
5 障害のある人の現状等	3
第2章 重点的に取り組む施策	8
1 県民の理解促進	9
2 差別の解消，権利擁護の推進及び虐待の防止	10
3 まちづくりの推進	12
4 障害福祉サービス提供体制の充実	13
5 地域移行の支援	14
6 障害児の支援	16
7 社会参加の促進	18
8 雇用・就業の支援	19
9 離島における対策	20
第3章 分野別施策の基本的方向	21
1 差別の解消，権利擁護の推進及び虐待の防止	21
(1) 権利擁護の推進，虐待の防止	22
(2) 障害を理由とする差別の解消の推進	22
(3) ボランティア活動の推進	23
2 安全・安心な生活環境の整備	24
(1) 住宅の確保	25
(2) 移動しやすい環境の整備等	26
(3) アクセシビリティに配慮した施設の普及促進	26
(4) 障害者に配慮したまちづくりの総合的な推進	27
3 情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実	28
(1) 情報通信における情報アクセシビリティの向上	29
(2) 情報提供の充実等	29
(3) 意思疎通支援の充実	30
(4) 行政情報のアクセシビリティの向上	30
4 防災，防犯等の推進	31
(1) 防災対策の推進	31
(2) 防犯対策の推進	33
(3) 消費者トラブルの防止	33

5	行政における配慮の充実	34
(1)	選挙における配慮	34
(2)	行政機関における配慮及び障害者理解の促進等	35
6	保健・医療の推進	36
(1)	精神保健・医療の適切な提供等	40
(2)	保健・医療の充実等	41
(3)	保健・医療を支える人材の育成・確保	43
(4)	難病に関する保健・医療施策の推進	43
(5)	障害の原因となる疾病等の予防・治療	44
7	自立した生活の支援，意思決定支援の推進	46
(1)	意思決定支援の推進	49
(2)	相談支援体制の構築	49
(3)	地域移行支援，在宅サービス等の充実	51
(4)	障害のある子どもに対する支援の充実	53
(5)	障害福祉サービスの質の向上等	54
(6)	福祉用具の普及促進と利用支援及び身体障害者補助犬の周知等	57
(7)	障害福祉を支える人材の育成・確保	57
8	教育の振興	58
(1)	インクルーシブ教育システムの推進	59
(2)	教育環境の整備	59
(3)	高等教育における障害学生支援の推進	60
(4)	生涯を通じた多様な学習活動の充実	60
9	雇用・就業，経済的自立の支援	63
(1)	総合的な就労支援	64
(2)	経済的自立の支援	65
(3)	障害者雇用の促進	66
(4)	障害者の特性に応じた就労支援及び多様な就業の機会の確保	67
(5)	一般就労が困難な障害者に対する支援	67
10	文化芸術活動・スポーツ等の振興	68
(1)	文化芸術活動，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	68
(2)	スポーツに親しめる環境づくりの促進，全国障害者スポーツ大会等の開催を通じた障害者スポーツの普及拡大	69
(3)	ユニバーサルツーリズムの推進	69
第4章 推進体制等		70
1	障害福祉計画・障害児福祉計画	70
2	連携・協力の確保	70
3	計画の評価・管理	70
4	情報提供	70
【巻末資料】障害者アンケート調査の概要		71

第1章 総論

1 計画策定の趣旨

本県においては、平成29年度に、平成30年度から令和4年度までを計画期間とする「鹿児島県障害者計画（第4次）」を策定し、障害の有無にかかわらず、すべての人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て、各種の障害者施策に取り組んできました。

一方、国においては、平成29年度に、平成30年度から令和4年度までを計画期間とする、障害者のための施策に関する基本的な計画である「障害者基本計画（第4次）」を定め、障害のある人の社会への参加・参画のための施策に取り組んでいます。

この間、「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（障害者総合支援法）の一部を改正する法律」、「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律（障害者文化芸術推進法）」、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（医療的ケア児支援法）」及び「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律（障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法）」等が施行されるなど、障害のある人を取り巻く環境は大きく変化しました。さらに、令和3年6月4日に公布された、事業者に対し合理的配慮の提供を義務付ける「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）の一部を改正する法律」の施行日が令和6年4月1日と定められるなど、今後も、障害のある人に関する施策については、大きく変化していくものと考えられます。

このようなことから、本県においては、これまでの施策の実施状況や障害のある人を取り巻く環境の変化等を踏まえ、令和5年度を始期とする「鹿児島県障害者計画（第5次）」を策定するものです。

2 計画の性格

この計画は、次のような位置付けとなっています。

- ① 本県の障害者施策に関する基本的な計画です。
- ② 障害者基本法第11条に基づき、国の「障害者基本計画」を基本とするとともに、本県の障害のある人の状況等を踏まえています。
- ③ 実施計画としては、別途、「鹿児島県障害福祉計画」、「鹿児島県障害児福祉計画」を一体的に策定し、数値目標等を設定しています。
- ④ 市町村障害者計画の基本になる計画です。

（参考）県・国の計画の関係

		（年度）														
		25	26	27	28	29	30	1	2	3	4	5	6	7	8	9
国	障害者基本計画	第3次計画				第4次計画				第5次計画						
	基本指針(障害者総合支援法)	第3期	第4期		第5期		第6期		(第7期)							
	基本指針(児童福祉法)					第1期		第2期		(第3期)						
県	鹿児島県障害者計画	第3次計画				第4次計画				第5次計画						
	鹿児島県障害福祉計画	第3期	第4期		第5期		第6期		(第7期)							
	鹿児島県障害児福祉計画					第1期		第2期		(第3期)						

3 基本的な方針（障害者基本法第3条，第4条）

目指す姿

障害者一人ひとりの人格と個性が尊重される社会づくり

この計画は、「障害者一人ひとりの人格と個性が尊重される社会づくり」を目指して、全ての障害のある人が、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、次に掲げる事項を基本的な方針として、本県における障害者施策の方向性を定めます。

① 地域社会における共生等

- 全て障害者は、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されること。
- 全て障害者は、可能な限り、どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと。
- 全て障害者は、可能な限り、言語（手話を含む。）その他の意思疎通のための手段についての選択の機会が確保されるとともに、情報の取得又は利用のための手段についての選択の機会の拡大が図られること。

② 障害者差別の禁止

- 何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他権利利益を侵害する行為をしてはならないこと。
- 社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施にともなう負担が過重でないときは、それを怠ることによって、差別や権利利益の侵害とならないよう、その実施について必要かつ合理的な配慮がなされなければならないこと。

また、本計画では、持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現を目指す世界共通の目標であるSDGs（持続可能な開発目標：Sustainable Development Goals）の「誰一人取り残さない」という理念を県民と共有しながら、障害の有無にかかわらず県民誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う社会の実現を目指します。

4 計画の期間

令和5（2023）年度から令和9（2027）年度の5年間とします。

5 障害のある人の現状等

(1) 障害のある人の状況

身体障害

- 令和3年度末の身体障害者手帳所持者数は、91,083人で、平成28年度末における96,239人と比較して減少しています。また、令和3年度末において人口に占める割合は5.8%となっています。

年齢別では、65歳以上が69,979人で、最も多くなっています。

- 重度身体障害者（障害者手帳所持者のうち1級及び2級）の割合については、令和3年度末で46.8%となっており、約半数が重度となっています。

○ 年齢別の身体障害者手帳交付状況 (単位：人，%)

	平成23年度末		平成28年度末		令和3年度末		
		人口比		人口比		人口比	H28比
18歳未満	1,487	0.5	1,437	0.5	1,278	0.5	88.9
18歳～64歳	28,297	2.9	22,571	2.6	19,826	2.6	87.8
65歳以上	76,491	17.0	72,231	14.8	69,979	13.7	96.9
合計	106,275	6.3	96,239	5.9	91,083	5.8	94.6

(注) 人口は、各年度10月1日時点の「県年齢別人口及び人口動態」より

○ 程度別の身体障害者手帳交付状況 (単位：人，%)

	平成23年度末		平成28年度末		令和3年度末		
		構成比		構成比		構成比	H28比
1級	32,470	30.6	29,414	30.6	27,521	30.2	93.6
2級	19,724	18.6	16,920	17.6	15,087	16.6	89.2
3級	19,069	17.9	16,729	17.4	15,253	16.7	91.2
4級	21,306	20.0	20,977	21.8	21,391	23.5	102.0
5級	6,156	5.8	5,492	5.6	5,170	5.7	94.1
6級	7,550	7.1	6,707	7.0	6,661	7.3	99.3
合計	106,275	100.0	96,239	100.0	91,083	100.0	94.6

- 内容別で見ると肢体不自由が約5割、内部障害が約3割となっています。

○ 内容別の身体障害者手帳交付状況 (単位：人，%)

	平成23年度末		平成28年度末		令和3年度末		
		構成比		構成比		構成比	H28比
視覚障害	8,747	8.2	7,121	7.4	6,262	6.9	87.9
聴覚・平衡障害	11,321	10.7	10,285	10.7	9,840	10.8	95.7
言語障害	981	0.9	931	1.0	874	1.0	93.9
肢体不自由	57,006	53.6	51,355	53.4	46,546	51.1	90.6
内部障害	28,221	26.6	26,547	27.5	27,561	30.3	103.8
合計	106,275	100.0	96,239	100.0	91,083	100.0	94.6

- また、内部障害においては、心臓機能障害が約6割、じん臓機能障害が約2割となっています。

○ 内部障害者の状況 (単位：人，%)

	平成28年度末		令和3年度末		
		構成比		構成比	H28比
心臓機能障害	16,264	61.3	16,386	59.5	100.8
じん臓機能障害	5,844	22.0	6,347	23.0	108.6
呼吸器機能障害	1,285	4.8	1,214	4.4	94.5
ぼうこう・直腸機能障害	2,818	10.6	3,136	11.4	111.3
小腸機能障害	62	0.2	63	0.2	101.6
免疫機能障害	138	0.5	212	0.8	153.6
肝臓機能障害	136	0.5	203	0.7	149.3
合計	26,547	100.0	27,561	100.0	103.8

知的障害

- 令和3年度末の療育手帳所持者数は、21,873人で平成28年度末の18,829人より16.2%増加しています。また、令和3年度末において人口に占める割合は1.4%となっています。
- 重度知的障害者（療育手帳所持者のうちA、A1及びA2）の割合については、令和3年度末で41.1%となっています。
- 程度別では中・軽度の知的障害者の伸び率の方が大きくなっており、障害の早期発見等に対する取組などにより、軽度の知的障害者の手帳取得が進んだことが主な理由と考えられます。

○ 年齢別の療育手帳交付状況 (単位：人，%)

	平成23年度末		平成28年度末		令和3年度末		
		人口比		人口比		人口比	H28比
18歳未満	3,031	1.1	3,489	1.3	4,108	2.0	117.7
18歳～64歳	11,209	1.2	12,478	1.4	13,783	1.7	110.5
65歳以上	1,984	0.4	2,862	0.6	3,982	0.8	139.1
合計	16,224	1.0	18,829	1.2	21,873	1.4	116.2

(注) 人口は、各年度10月1日時点の「県年齢別人口及び人口動態」より

○ 程度別の療育手帳交付状況 (単位：人，%)

	平成23年度末		平成28年度末		令和3年度末		
		構成比		構成比		構成比	H28比
重 度	7,748	47.8	8,443	44.8	8,984	41.1	106.4
中・軽度	8,476	52.2	10,386	55.2	12,889	58.9	124.1
合計	16,224	100.0	18,829	100.0	21,873	100.0	116.2

重度=A, A1, A2 中・軽度=B, B1, B2

精神障害

- 令和3年度（6月30日現在）の精神障害者入院患者数は、8,218人で、平成28年度の8,689人より5.4%減少しています。

令和3年度の自立支援医療（精神通院医療）の申請承認件数は27,453人で、平成28年度の23,116人より18.8%増加しています。

○ 入院・通院の状況 （単位：人，％）

	平成23年度	平成28年度	令和3年度		
			H23比	H28比	
入院患者	9,145	8,689	8,218	89.9	94.6
通院患者	19,636	23,116	27,453	139.8	118.8

（注）入院患者数は各年度6月30日現在の数。通院患者数は各年度における精神通院医療の申請承認件数である。

- 程度別の精神障害者保健福祉手帳交付状況では、令和3年度末時点で、2級の所持者が76.2%と最も多く、次いで3級が19.9%、1級が4.0%となっています。

○ 程度別の精神障害者保健福祉手帳交付状況 （単位：人，％）

	平成28年度末		令和3年度末		
		構成比		構成比	H28比
1 級	343	2.9	610	4.0	177.8
2 級	8,880	75.1	11,750	76.2	132.3
3 級	2,607	22.0	3,066	19.9	117.6
合 計	11,830	100.0	15,426	100.0	130.4

○ 年齢別の精神障害者保健福祉手帳交付状況 （単位：人，％）

	平成28年度末		令和3年度末		
		構成比		構成比	H28比
18歳未満	108	0.9	293	1.9	271.3
18歳～64歳	9,239	78.1	11,513	74.6	124.6
65歳以上	2,483	21.0	3,620	23.5	145.8
合 計	11,830	100.0	15,426	100.0	130.4

- 入院患者を疾病別にみると、統合失調症等によるものが最も多く、51.9%となっています。次に、アルツハイマー型認知症が、17.6%となっています。

○ 疾病別の入院患者数 （単位：人，％）

	令和3年6月末	
		構成比
統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	4,264	51.9
症状性を含む器質性精神障害	2,462	29.9
アルツハイマー型認知症	1,488	17.6
血管性認知症	283	3.4
上記以外	731	8.9
気分(感情)障害（うつ病含む）	549	6.7
上記以外の疾病	943	11.5
合 計	8,218	100.0

発達障害

- 発達障害のある人の実数を把握することは困難ですが、令和4年に実施された文部科学省の全国調査*では、公立の小・中・高等学校の通常の学級に在籍する児童生徒のうち、発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒の割合は、小・中学校で8.8%、高等学校で2.2%と推計されています。
- 発達障害者は、それぞれの状態に応じて、精神障害者保健福祉手帳の対象になることができます。

難病等

- 平成26年の「難病の患者に対する医療費等に関する法律（難病法）」成立以降、現在までに、指定難病は338疾病に拡大され、本県の受給者数は、14,826人（令和3年度末現在）となっています。
- また、障害者総合支援法の障害福祉サービスの対象となる難病等についても見直しが行われ、令和3年11月1日から366疾病に拡大されています。

医療的ケア児

- 医療的ケア児支援法により、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケア（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為）を受けることが不可欠である子どもとその家族に対する支援が求められています。
- 県が令和2年に実施した「医療的ケア児とその家族の生活実態調査」結果では、令和2年7月1日時点の本県の医療的ケア児(20歳未満)の数は、242人（医療的ケア児・者(20歳以上を含む)の数は、291人）となっています。

* 「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査」（令和4年）

※ 学級担任等による回答に基づくもので、発達障害の専門家チームによる判断や医師による診断によるものではない。従って、本調査の結果は、発達障害のある児童生徒の割合を示すものではなく、特別な教育的支援を必要とする児童生徒の割合を示すものであることに留意。

(2) 障害のある人を取り巻く環境の変化
 (障害福祉サービス制度及び関係法令の変遷)

年度	障害福祉サービス制度	関係法令等
H14	<p>措置制度</p> <ul style="list-style-type: none"> 行政がサービス内容を決定 行政が事業者を特定 事業者は行政からの受託者としてサービス提供 	<p>S45 「心身障害者対策基本法」制定</p> <ul style="list-style-type: none"> 心身障害者対策の総合的推進 など <p>H5 「心身障害者対策基本法」の一部を改正し、「障害者基本法」に改称</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神障害者を障害者と定義付け 障害者の自立とあらゆる分野の活動への参加促進
15	<p>支援費制度</p> <ul style="list-style-type: none"> 障害者が自らサービスを選択 利用者と事業者が対等、契約によるサービス利用 利用者は所得に応じた負担 精神障害者等は対象外 	<p>「障害者基本法」改正 (H16.6～施行)</p> <ul style="list-style-type: none"> 障害者の自立, 社会参加, 差別の禁止 「障害者週間」の設置 など
16		<p>「発達障害者支援法」(H17.4～施行)</p> <ul style="list-style-type: none"> 「発達障害」の定義を明確化 「発達障害者支援センター」の設置 など
17		<p>「障害者の雇用の促進等に関する法律(障害者雇用促進法)」改正 (H17.10～施行)</p> <ul style="list-style-type: none"> 精神障害者に対する雇用対策の強化 など
18	<p>◎ 障害者自立支援法施行(H18.4～)</p> <ul style="list-style-type: none"> 3障害のサービスを一元化 利用者本意のサービス体系へ再編(昼夜分離, 報酬日割化) 障害程度区分を導入 サービス利用に応じて利用者も費用負担 <p>「障害者自立支援法」改正 (H22.12～順次施行)</p> <ul style="list-style-type: none"> 応能負担が原則であることを明確化 発達障害者を対象とする旨の明示 など 	<p>「高齢者, 障害者の移動等の円滑化の促進に関する法律(バリアフリー法)」(H18.12～施行)</p> <ul style="list-style-type: none"> 公共交通施設や建物等のバリアフリー化推進 など <p>『障害者権利条約』国連採択 (H18.12)</p>
19		<p>「学校教育法」改正 (H19.4～施行)</p> <ul style="list-style-type: none"> 盲・ろう・養護学校から特別支援学校へ転換 小中学校等における特別支援教育の推進 など
20		<p>『障害者権利条約』効力発生 (H20.5)</p>
21		<p>「障害者雇用促進法」改正 (H21.4～施行)</p> <ul style="list-style-type: none"> 中小企業における障害者雇用の促進 短時間労働に対応した雇用率制度の見直し など
22		<p>「障害者の虐待防止, 障害者の養護者に対する支援等に関する法律」(H23.6成立, H24.10～施行)</p> <ul style="list-style-type: none"> 虐待を発見した者に市町村への通報を義務付け 虐待が疑われる家庭への立入調査 など
23		<p>「障害者基本法」改正 (H23.8～施行)</p> <ul style="list-style-type: none"> 障害者の定義の見直し(社会的擁護) 差別の禁止(合理的配慮義務) など
24	<p>◎ 障害者総合支援法施行(H25.4～)</p> <ul style="list-style-type: none"> 障害者の範囲に難病を加える 重度訪問介護の対象者を知的障害者, 精神障害者にも拡大 など <p>「障害者総合支援法」, 「児童福祉法」改正 (H30.4～施行)</p> <ul style="list-style-type: none"> 自立生活援助, 就労定着支援の新設 など <p>「児童福祉法」改正 (R4.6公布)</p> <p>「障害者総合支援法等改正法」(R4.12公布 R6.4まで順次施行)</p> <ul style="list-style-type: none"> 児童発達支援センターの機能強化, 地域生活や就労の支援, 精神障害者の権利擁護の推進, 難病患者等の医療の充実など 	<p>「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」(H25.6成立, H28.4～施行)</p> <ul style="list-style-type: none"> 障害を理由とする差別の禁止 相談及び紛争防止のための体制の整備 啓発活動等の差別解消のための支援措置 など <p>『障害者権利条約』日本における発効 (H26.2)</p> <p>『持続可能な開発目標(SDGs)』国連サミットで採択</p>
25		<p>「障害者雇用促進法」改正 (H28.4成立, H30.4～施行)</p> <ul style="list-style-type: none"> 雇用の分野における障害を理由とする差別の禁止 など
26		<p>「障害者文化芸術推進法」(H30.6～施行)</p>
27		<p>「視覚障害者等の読書環境の整備の促進に関する法律」(R1.6～施行)</p>
28		<p>「聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律」(R2.12～施行)</p>
29		<p>「障害者差別解消法」改正 (R3.6公布, R6.4.1～施行)</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業者に対し合理的配慮の提供を義務付け など
30		<p>「医療的ケア児支援法」(R3.9～施行)</p>
R1		<p>「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法」(R4.5～施行)</p>

第2章 重点的に取り組む施策

障害者一人ひとりの人格と個性が尊重される社会を実現するため、この計画の施策体系及び重点的に取り組む施策を次のとおりとします。

障害者計画の体系

— 目指す姿 —
障害者一人ひとりの人格と個性が尊重される社会づくり
 [かごしま未来創造ビジョンの施策の基本方向]



《 基本的な方針 》	
① 地域社会における共生等 ② 障害者差別の禁止	
重点的に取り組む施策	分野別施策
県民の理解促進	差別の解消，権利擁護の推進及び虐待の防止 <ul style="list-style-type: none"> ・ 権利擁護の推進，虐待の防止 ・ 障害を理由とする差別の解消の推進 ・ ボランティア活動の推進
差別の解消，権利擁護の推進及び虐待の防止	安全・安心な生活環境の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 住宅の確保 ・ 移動しやすい環境の整備等 ・ アクセシビリティに配慮した施設の普及促進 ・ 障害者に配慮したまちづくりの総合的な推進
まちづくりの推進	情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・ 情報通信における情報アクセシビリティの向上 ・ 情報提供の充実等 ・ 意思疎通支援の充実 ・ 行政情報のアクセシビリティの向上
障害福祉サービス提供体制の充実	防災，防犯等の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 防災対策の推進 ・ 防犯対策の推進 ・ 消費者トラブルの防止
地域移行の支援	行政における配慮の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・ 選挙における配慮 ・ 行政機関における配慮及び障害者理解の促進等
障害児の支援	保健・医療の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 精神保健・医療の適切な提供等 ・ 保健・医療の充実等 ・ 保健・医療を支える人材の育成・確保 ・ 難病に関する保健・医療施策の推進 ・ 障害の原因となる疾病等の予防・治療
社会参加の促進	自立した生活の支援・意思決定支援の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・ 意思決定支援の推進 ・ 相談支援体制の構築 ・ 地域移行支援，在宅サービス等の充実 ・ 障害のある子どもに対する支援の充実 ・ 障害福祉サービスの質の向上等 ・ 福祉用具の普及促進と利用支援及び身体障害者補助犬の周知等 ・ 障害福祉を支える人材の育成・確保
雇用・就業の支援	教育の振興 <ul style="list-style-type: none"> ・ インクルーシブ教育システムの推進 ・ 教育環境の整備 ・ 高等教育における障害学生支援の推進 ・ 生涯を通じた多様な学習活動の充実
離島における対策	雇用・就業，経済的自立の支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 総合的な就労支援 ・ 経済的自立の支援 ・ 障害者雇用の促進 ・ 障害者の特性に応じた就労支援及び多様な就業の機会の確保 ・ 一般就労が困難な障害者に対する支援
	文化芸術活動・スポーツ等の振興 <ul style="list-style-type: none"> ・ 文化芸術活動，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 ・ スポーツに親しめる環境づくりの促進，全国障害者スポーツ大会等の開催を通じた障害者スポーツの普及拡大 ・ ユニバーサルツーリズムの推進

〈重点1〉 県民の理解促進

【現状と課題】

- 障害者への偏見や差別意識を社会から払拭し、一人一人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社会全体で共有し、全ての県民が、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、全ての県民が、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が実現するよう、県民の理解促進に努める必要があります。
- 様々な心身の特性や考え方を持つ全ての人々が、相互に理解を深めようとコミュニケーションを取り、支え合う「心のバリアフリー」を社会全体で推進するとともに、心のバリアフリーへの理解を深めるための取組が必要です。
- 令和4年9月～10月に県が実施した障害者アンケート調査では、障害のある人から「外出する時に、人々の障害に対する理解が不足していると感じる。」との意見が多くなっています。

○ 外出時に「人々の理解が不足していると感じる。」と回答があった割合

身体障害	知的障害	精神障害	発達障害
6.0%	18.7%	18.1%	15.8%

- 知的障害、精神障害、聴覚障害、内部障害、発達障害、高次脳機能障害、難病等は、見た目には障害があることがわかりにくいいため、周囲とのコミュニケーションがうまくいかなかったり、学校・職場や地域で、さまざまな問題や困難に直面することがあります。

《施策の基本的方向》

- 県障害者保健福祉大会の開催や、広報誌「ありば」の発行、テレビ等の広報媒体の活用による広報活動などにより、障害のある者と障害のない者が、お互いに、障害の有無にとらわれることなく、支え合いながら社会で共に暮らしていくことが日常となるように、障害及び障害のある人に対する理解促進に努めます。
- 公的機関等における職員については、研修等を実施して理解の促進に努めます。
- 外見から障害のあることが分かりにくい人などが援助や配慮を受けやすくなるよう、ヘルプマーク・ヘルプカードの趣旨等について、ポスター・チラシや広報媒体を活用した広報・啓発を行うなど、県民への周知に努めます。
- 発達障害や高次脳機能障害、難病等については、「発達障害者支援センター」や「高次脳機能障害者支援センター」、「県難病相談・支援センター」など、障害種別に設置している専門機関を核にして、県民への広報・啓発に努めます。

〈重点2〉 差別の解消，権利擁護の推進及び虐待の防止

【現状と課題】

- 国においては，平成25年6月に障害者差別解消法が制定され，平成28年4月に施行されました。
県においては，平成26年3月に「障害のある人もない人も共に生きる鹿児島づくり条例」を制定し，同年10月に施行しました。
- 令和3年6月4日に公布された障害者差別解消法改正法では，事業者に対し合理的配慮の提供を義務付けるとともに，行政機関相互間の連携の強化を図るほか，障害を理由とする差別を解消するための支援措置が強化され，その施行期日は，公布の日から起算して3年を超えない範囲内において政令で定める日（令和6年4月1日）とされています。
- 障害者アンケート調査の結果，「差別や偏見，疎外感を感じた経験がある」と回答した障害のある人は，前回調査時から減少していますが，依然として多くの障害のある人が差別や偏見等を感じており，特に精神障害のある人において，その割合が高くなっています。

○ 「差別や偏見，疎外感を感じた経験がありますか。」（ひとつ選択）

選 択 肢	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害
よくある	2.7%	8.2%	12.5%	3.0%
たまにある	12.8%	21.1%	28.9%	30.7%
ほとんどない	28.5%	17.2%	23.8%	24.8%
全くない	43.8%	28.3%	16.0%	29.7%
分からない	12.3%	25.1%	18.8%	11.9%

○ 差別等を感じたことが「よくある」「たまにある」と回答があった割合

	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害
H29調査	19.5%	30.8%	44.8%	49.4%
R4調査	15.5%	29.3%	41.4%	33.7%

- 障害者総合支援法においては，障害者がどこで誰と生活するかについての選択の機会が確保される旨が規定されており，国において意思決定支援の定義や意義，標準的なプロセスや留意点を取りまとめたガイドラインが作成されています。
- 障害者虐待の防止については，平成24年10月の「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（障害者虐待防止法）」施行に合わせ，「鹿児島県障害者権利擁護センター」を設置し，障害のある人への虐待の未然防止等に努めています。

- 県障害者権利擁護センターが取りまとめた、県、市町村等の相談窓口に寄せられた障害者虐待に係る通報・届出件数及び虐待と判断した件数については次のとおりです。

【障害者虐待に係る通報等の件数】

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
通報・届出件数	108	148	154
虐待と判断した件数	33	37	30

《施策の基本的方向》

- 自ら意思を決定すること（意思を形成及び表明する段階の支援を含む）に支援が必要な障害のある人が障害福祉サービス等を適切に利用することができるよう、本人の自己決定を尊重する観点から、意思決定支援ガイドラインの普及を図ること等により、意思決定の支援に配慮しつつ、必要な支援等が行われることを推進します。
また、知的障害や精神障害により判断能力が十分でない人の権利を擁護し、自立した生活を支援するため、成年後見制度の周知や活用の促進を図ります。
- 県障害者権利擁護センターにおいて、障害者虐待防止法に関する積極的な広報・啓発活動を行うとともに、障害福祉従事者、施設管理者、市町村窓口職員等を対象として障害者虐待防止・権利擁護研修を実施し、市町村の「障害者権利擁護センター」や鹿児島地方法務局、鹿児島労働局等との連携を図りながら、障害のある人への虐待の未然防止、早期発見、適切な支援に努めます。
- 障害者差別解消法及び条例については、その趣旨を広く県民に理解していただくことが重要であることから、街頭キャンペーンの実施や関係団体等への個別訪問等による法・条例の説明、県ホームページでの広報等に取り組みます。
- 障害者差別解消法改正法の施行に向けて、政府の「障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針」（令和5年3月14日閣議決定）や各省庁における所管分野を対象とした対応指針の見直し等を踏まえ、事業者や県民への周知啓発等に取り組みます。

〈重点3〉 まちづくりの推進

【現状と課題】

- 「鹿児島県福祉のまちづくり条例」等による取組により、公共的施設や公共交通機関のバリアフリー化が進められています。

【既存歩道のバリアフリー化の状況】 (令和3年度末)

対 策	整 備 済	備 考
段差 2 cm, 勾配 5 %以下	3,300 箇所	(完 了) H17~H29
段差 0 cm	761 箇所	(整備中) H30~

※ 県管理国道及び県道における箇所数

※ 平成29年度までに、横断歩道に接続する歩道との段差を 2 cm(全国統一基準)にする対策を完了。

※ 平成30年度から、車いす使用者などの円滑性を考慮し、視覚障害者に配慮しながら段を設けない県独自基準「段差 0 cm」で整備中。

【低床バス等の導入・設置状況】

	H23年度末	H28年度末	R 3 年度末
低床バス	177 台	261 台	444 台
うちノンステップバス	73 台	166 台	234 台
低床電車 (鹿児島市電)	13 両	15 両	17 両
バリアフリー対応型信号機	509 箇所	615 箇所	619 箇所

- 障害者基本法において、障害のある人に対する社会的障壁の除去の概念が規定されていることから、合理的配慮*1を的確に行うための環境整備として一層のバリアフリー化を推進する必要があります。

《施策の基本的方向》

- 広報誌「ありば」の発行やバリアフリー研修会の開催等を通じて、障害のある人に配慮したまちづくりの必要性や合理的配慮について普及・啓発を行います。
- 県有施設や県営住宅、公共的施設や公共交通機関について、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律 (バリアフリー法)」や「福祉のまちづくり条例」及びユニバーサルデザイン*2の考え方等を踏まえ、バリアフリー化に努めます。
- 身障者用駐車場の適正利用を図る「パーキングパーミット制度」については、利用証交付件数、協力施設とも順調に増加していますが、今後とも県民に対する制度の周知や施設に対する協力依頼を行い、制度のさらなる普及を進めます。

*1 合理的配慮:障害者が他の者との平等を基礎として全ての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失した又は過度の負担を課さないものをいう。(「障害者の権利に関する条約(障害者権利条約)」第2条(定義))

*2 ユニバーサルデザイン:調整又は特別な設計を必要とすることなく、最大限可能な範囲で全ての人が使用することのできる製品、環境、計画及びサービスの設計をいう。(障害者権利条約第2条)

〈重点4〉 障害福祉サービス提供体制の充実

【現状と課題】

- 障害者等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、身近な地域で相談支援を受けることのできる体制を構築するとともに、在宅サービスの量的・質的な充実、障害児への支援の充実、障害福祉サービスの質の向上、アクセシビリティ向上に資する機器の提供、障害福祉人材の育成・確保等に着実に取り組む必要があります。
- 障害福祉サービスの利用者は、障害者数の増加等に伴って、年々増えており、令和4年4月には約2万2千人となり（施設入所支援を除く）、障害者手帳交付者全体の約12万8千人のうち、約17%が障害福祉サービスを利用しています。

【障害福祉サービス利用者数の推移】

（単位：人）

	2018年4月	2019年4月	2020年4月	2021年4月	2022年4月
訪問系サービス ※	2,600	2,655	2,624	2,751	2,781
生活介護	5,443	5,516	5,529	5,587	5,572
自立訓練	426	425	390	367	347
就労移行支援	456	395	366	365	310
就労継続支援	7,118	7,601	7,885	8,467	8,860
療護介護	463	454	452	465	473
短期入所	787	827	568	681	604
共同生活援助	2,216	2,353	2,511	2,770	3,012
合計	19,509	20,226	20,325	21,453	21,959

※ 訪問系サービスは、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護及び重度障害者等包括支援

- 障害福祉サービスの充実を図るためには、サービス等利用計画の作成が重要です。

《施策の基本的方向》

- 総合的な相談業務や地域移行・定着等の支援などを行う基幹相談支援センターについて、市町村における設置を促進します。
- 相談支援専門員やサービス管理責任者等に対する研修等を通じて、障害福祉サービス事業所における人材の育成・確保とサービス等利用計画の質の向上に努めます。
- 障害福祉サービスについては、県障害福祉計画において、サービス見込量及び自立支援協議会の充実等によるサービスの確保策を定めており、当該計画を踏まえながらサービス提供体制の充実に努めます。
- 自立支援協議会は、障害者福祉に携わる関係者で構成され、地域の実情に応じたサービス基盤の整備を進めていく上で大切な役割を担っています。このため、県自立支援協議会による支援等により地域の自立支援協議会を活性化して、障害福祉サービス提供体制の整備を推進します。
また、障害保健福祉圏域ごとに設置している、行政及び関係者で構成する地域連絡協議会において、市町村と連携して対応していきます。

〈重点5〉 地域移行の支援

【現状と課題】

□ 障害者の地域移行を一層推進し、障害者が必要なときに必要な場所で、地域の実情に即した適切な支援を受けられるよう取組を進めることを通じ、障害の有無にかかわらず、県民が相互に人格と個性を尊重し、安全に安心して暮らすことのできる地域社会の実現が求められています。

□ 住み慣れた地域での生活を希望する障害のある人を支援するため、地域移行の支援に取り組んでいます。

平成30年度から令和2年度までの間に、福祉施設等から地域生活へ移行した障害のある人は、149人となっています。

一方、精神障害者については、長期入院患者等の地域移行が十分に進んでおらず、さらに取り組むが必要です。

【福祉施設等からの地域生活移行者】（令和2年度末実績）

	目標値	実績	達成率
地域移行者数	308人	149人	48.4%

※ 平成28年度末時点における施設入所者（3,420人）について、令和2年度末までに308人を地域生活へ移行するという第5期障害福祉計画の目標に対する実績

□ 本県の精神障害者については、精神病床の平均在院日数が全国平均より長い等の課題があり、地域移行に向けた支援の充実を図る必要があります。

【精神病床の平均在院日数の推移】（単位：日）

	H28	H29	H30	R1	R2	R3
本県	361	360	360	349	359	369
全国平均	270	268	266	265	277	275

（厚生労働省「病院報告」）

□ 地域移行を進めるためには、その受け皿であるグループホームなど、住まいの場の確保が重要です。

《施策の基本的方向》

■ 福祉施設等から地域生活への移行を希望する障害のある人について、相談支援や障害者総合支援法による居宅介護サービスの提供体制の充実などにより、地域への移行を促進します。

【福祉施設等から地域生活へ移行する者の目標値】（単位：人）

	目標値 ※ (R5末)	(参考：第5期障害福祉計画)	
		R2末目標値	R2末実績
地域移行者数	204	308	149

※ 令和元年度末における施設入所者(3,395人)について、令和5年度末までに204人を地域生活へ移行する。(第6期障害福祉計画の目標値)

- 精神障害者の地域移行について、指定相談支援事業所、市町村、保健所及び対象者へ退院の働きかけを行う精神科病院等で構成する地域自立支援協議会の精神保健福祉専門部会を設置し、関係機関が連携して支援に取り組みます。
- 精神障害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「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を推進するため、精神病床における入院患者数や退院率等について目標値を明確にし、圏域ごとの保健・医療・福祉関係者の協議の場を通じて、保健医療計画と整合性を図りながら、計画的に基盤整備を推進します。

【精神科病院に入院している精神障害者の地域移行】

	現 状	目標値(R5) ※3
精神病床における1年以上入院患者数	5,519 人 ※1	4,323 人
入院後3か月時点退院率	53 % ※2	69 %以上
入院後6か月時点退院率	73 % ※2	86 %以上
入院後1年時点退院率	83 % ※2	92 %以上

※1 令和元年6月末時点の入院患者数（県速報値「精神保健福祉資料」）

※2 平成29年度NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）

※3 目標値は、第6期障害福祉計画

- 社会福祉法人、NPO、医療法人等がグループホームを整備する際に助成を行うなど、地域移行を支える基盤整備を促進します。

〈重点6〉 障害児の支援

【現状と課題】

- 障害のある児童の支援は、障害児入所支援については、県が実施主体となっています。障害児入所施設においては、障害のある児童のニーズに応じた入所支援計画を作成して、計画的なサービスを提供することが必要です。
- 児童発達支援や放課後等デイサービスなどの障害児通所支援については、市町村が実施主体となっていますが、平成24年度の制度創設以降、障害児通所支援事業所の数が大幅に増加しており、支援の質の観点からも大きな開きがあると指摘されていることから、支援内容の適正化と質の向上が求められています。
- 「県こども総合療育センター」（以下「センター」という。）を平成22年6月に開設し、発達障害をはじめとする障害のある児童又はその疑いのある子どもに対する診療・療育や地域療育支援、肢体不自由児等に対するリハビリなどを実施しています。

【センターにおける診療等実績】（令和3年度）

初診件数	660 件
再診件数	6,576 件
療育件数	2,257 件

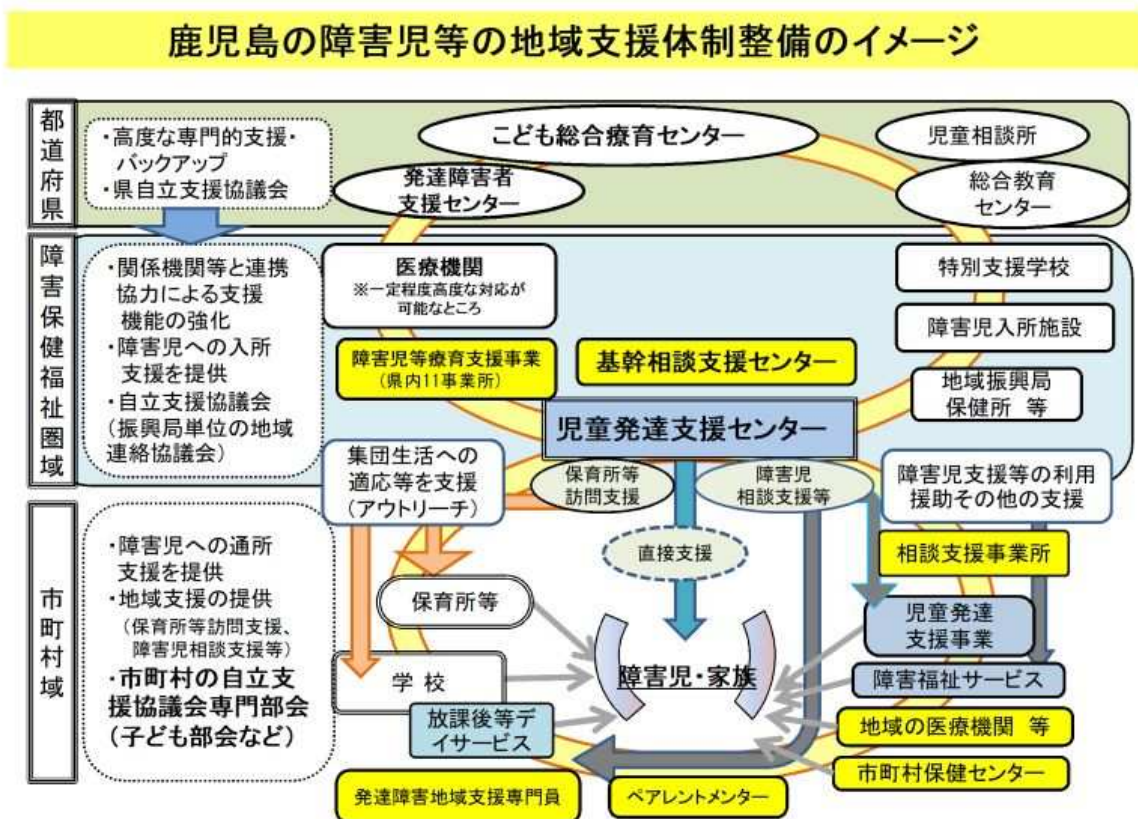
- 障害のある児童については、早期発見や早期支援とともに、身近な地域で安心して療育が受けられる支援体制の充実が求められています。
- 地域においては、市町村、障害児通所支援事業所、保育所、幼稚園、認定こども園、学校等の関係機関の連携の緊密化を図るための自立支援協議会子ども部会が設置されるなど、地域における療育支援体制が整備されつつあります。
- 発達障害に対応可能な医療機関が不足している地域があります。
- 医療的ケア児については、地域において包括的な支援が受けられるように、保健・医療・福祉・教育等の関係機関の連携が求められています。

《施策の基本的方向》

- 障害児入所施設において、障害の特性、重度化等の現状を踏まえた入所支援計画が作成され、障害のある児童一人ひとりのニーズに応じた支援が提供されるよう努めます。
- 障害児通所支援については、児童発達支援センター等に対して療育に関する技術研修などを行い、事業所の支援の質の向上・充実を図るとともに、地域における支援体制の機能充実に努めます。

- センターにおける診断は、総合的な判断を必要とするため、人材の確保や職員の専門性を向上させるための研修等を実施して、専門機能の充実に努めます。
- 乳幼児健診におけるスクリーニング技術の向上等に関する支援を通じて、障害の早期発見に努めるとともに、健診等で要経過観察となった障害のある児童に対しては、親子教室や発達相談会、児童発達支援事業による療育の場の提供等、地域において早期支援につなげる体制（1次機能）の構築を進めます。
- 障害保健福祉圏域をベースに、障害児等療育支援事業所や児童発達支援センターの充実を図るなど、1次機能への支援体制（2次機能）の構築を進めます。
- センター（3次機能）において1次機能・2次機能の関係機関に対する研修等を実施して、各機関の充実を図るとともに、関係機関が連携して重層的なネットワークにより、障害のある児童の支援を行う地域療育支援体制の構築を進めます。
- 発達障害の早期発見、早期支援の重要性に鑑み、最初に相談を受け、又は診療することの多い小児科医等のかかりつけ医等に対して研修を実施し、どの地域においても一定水準の発達障害の診療・対応が可能となるよう努めます。
- 医療的ケア児が地域で安心して暮らしていけるよう、医療的ケア児支援センターの早期設置に努めるとともに、人材の養成、保健・医療・福祉・教育等の関係機関の連携を図ります。

【地域療育支援体制のイメージ図】



〈重点7〉 社会参加の促進

【現状と課題】

□ 趣味やスポーツ活動等の実施状況を障害者アンケート調査の結果で見ると、趣味・スポーツ等を行っていない障害者については、以下のとおりとなっています。

○ この1年間にした趣味・スポーツ活動等が「特にない」という回答割合

身体障害	知的障害	精神障害
53.0%	48.4%	29.2%

□ 障害のある人が自立や社会参加をする際、情報の収集や交換が重要であり、情報通信機器は、その利便性を大きく向上させるものですが、障害のある人の利用率は低い状況となっています。

【スマートフォンやパソコンの利用率】 (単位：%)

	携帯電話・ スマートフォン・タブレット	パソコン
身体障害	78.8	10.1
知的障害	68.5	5.9
精神障害	80.0	17.2
(参考)全国の利用率	104.0	48.1

※ 各障害者の利用率は「障害者アンケート調査」の結果
全国の利用率は、総務省の通信利用動向調査（令和3年・個人）による。〔複数回答〕

□ 就業を通じた社会参加の視点も重要であり、障害のある人の就業支援に努める必要があります。

《施策の基本的方向》

■ 「障害者芸術文化活動支援センター」において、芸術文化活動に関する相談対応や芸術文化活動を支援する人材の育成、発表の機会を創出するなど、障害のある人の文化芸術活動への参加促進に努めます。

■ 毎年、県障害者スポーツ大会を開催するほか、ハートピアかごしまに設置する「県障害者自立交流センター」において、バドミントン・水泳などのスポーツ教室等を開催し、障害のある人のスポーツ活動への参加促進に努めます。

■ 「障害者ITサポートセンター」を拠点としてパソコン等の利用を支援します。

■ 手話通訳者や要約筆記者等の養成・派遣等により、障害のある人の情報の収集やコミュニケーション支援に努めます。

■ 「障害者就業・生活支援センター」において、就業及び生活の両面にわたる支援を行うとともに、鹿児島労働局や就労移行支援事業所等、雇用、福祉、教育等の関係機関と連携しながら、障害のある人の就業を促進します。

〈重点8〉 雇用・就業の支援

【現状と課題】

- 令和3年度の障害のある人の就職件数は、1,881件で、平成28年度の2,045件に比べコロナ禍の影響もあって減少しています。また、新規求職申込件数は伸びており、就業を進めるためには一層の支援が必要です。

【ハローワークにおける障害のある人の就職等状況】 (単位：件，%)

	H19年度	H23年度	H28年度	R3年度	
					H28対比
新規求職申込件数	1,917	2,535	3,352	3,928	117.2
就職件数	822	1,218	2,045	1,881	92.0

※ 鹿児島労働局資料

- 本県の民間企業における障害のある人の実雇用率は、令和4年6月1日現在2.53%で、現在の法定雇用率の2.3%を上回っています。
しかしながら、法定雇用率は、令和6年4月及び令和8年7月に段階的に引き上げられることから、障害のある人の雇用を一層推進することが必要です。

【民間企業における障害者実雇用率の推移】 (単位：%)

	平成19年	平成24年	平成29年	令和4年
鹿児島県	1.91	1.92	2.22	2.53
全国	1.55	1.69	1.97	2.25

※ 法定雇用率は、平成24年度までは1.8%、平成25年4月以降は2.0%、平成30年4月以降は2.2%、令和3年3月以降は2.3%、令和6年4月以降は2.5%、令和8年7月以降は2.7%へ引き上げ

※ 各年6月1日現在（鹿児島労働局資料）

《施策の基本的方向》

- 障害者が生きがいを持って社会参加できるよう関係機関・団体と連携し、求人開拓や企業への啓発活動等を通じて雇用環境の整備や雇用機会の確保を促進します。
- 県下7つの障害保健福祉圏域全てに設置している「障害者就業・生活支援センター」において、雇用、福祉、教育等の関係機関と連携しながら、障害のある人の就業及びこれに伴う生活に関する指導・助言、職業準備訓練のあっせんなど必要な支援を一体的に行います。
- 障害のある人の就業については、鹿児島労働局や鹿児島障害者職業センター等の支援が重要であることから、障害者就業・生活支援センターとこれらの関係機関との連携の強化に努めます。
- 鹿児島県工賃向上計画（令和3年度～令和5年度）に基づき、就労継続支援事業所における工賃の向上を目指します。

〈重点9〉 離島における対策

【現状と課題】

- 熊毛・奄美の両障害保健福祉圏域においては、人口に占める障害のある人の割合が県の平均を上回っている一方で、障害福祉サービスの利用が島内に限定されるなど地理的条件による制約があります。

また、熊毛・奄美圏域以外の離島においても、地理的な条件による課題があります。

【離島における障害のある人の人口に占める割合】 (単位：%)

	身体障害	知的障害	精神障害	合計
熊毛障害保健福祉圏域	7.4	1.7	0.6	9.8
奄美障害保健福祉圏域	7.7	1.6	1.1	10.5
県全体（熊毛・奄美を除く）	5.6	1.4	1.0	8.0

※ 障害のある人の数は令和3年度末の手帳所持者数、人口(推計)は令和4年3月現在

- 離島における障害福祉サービス提供体制の充実を図る必要があることから、適切にたんの吸引等の医療的ケアができる介護職員等を養成するための研修を実施しています。
- 離島の地理的条件を考慮して、奄美圏域において、障害支援区分認定調査員等研修会等を実施しています。

《施策の基本的方向》

- 乳幼児健康診査や育児相談時において「要経過観察」となった障害のある児童に対し、小児科医や心理判定員、理学療法士等の専門スタッフが発達相談を行うとともに、療育の支援を行う乳幼児発育発達クリニックを熊毛・奄美の両障害保健福祉圏域で実施するなど、離島の地域性に配慮した対策の実施に努めます。
- 自立支援協議会は、障害者福祉に携わる関係者で構成され、地域の実情に応じたサービス基盤の整備を進めていく上で大切な役割を担っています。このため、県自立支援協議会による支援等により地域の自立支援協議会を活性化して、障害福祉サービス提供体制の整備を推進します。
また、障害保健福祉圏域ごとに設置している、行政及び関係者で構成する地域連絡協議会において、市町村と連携して対応していきます。
- 自立支援協議会において、離島地域における課題の整理や対応策の検討を行い、障害福祉サービス提供基盤の整備等につなげます。
- 相談支援従事者、サービス管理責任者の研修等を実施して、離島におけるサービス事業所の人材の育成・確保に努めます。
- 熊毛・奄美以外の離島においても、障害福祉サービスが円滑に提供されるように努めます。

第3章 分野別施策の基本的方向

1 差別の解消，権利擁護の推進及び虐待の防止

【現状と課題】

- 社会のあらゆる場面において障害を理由とする差別の解消を進めるため、市町村、障害者団体等の様々な主体の取組との連携を図りつつ、障害者差別解消法及び「障害のある人もない人も共に生きる鹿児島づくり条例」の一層の浸透に向けた各種の広報・啓発活動を展開するとともに、事業者や県民の幅広い理解の下、環境の整備に係る取組を含め、障害者差別の解消に向けた取組を幅広く実施することにより、障害者差別解消法及び県条例の実効性ある施行を図る必要があります。
- 令和3年6月4日に公布された障害者差別解消法改正法では、事業者に対し合理的配慮の提供を義務付けるとともに、行政機関相互間の連携の強化を図るほか、障害を理由とする差別を解消するための支援措置が強化され、その施行期日は、公布の日から起算して3年を超えない範囲内において政令で定める日（令和6年4月1日）とされています。
- 障害者虐待防止法の適正な運用を通じて障害者虐待を防止するとともに、障害者の権利侵害の防止や被害の救済を図るため、相談・紛争解決体制の充実等に取り組むことにより、障害者の権利擁護のための取組を着実に推進する必要があります。
- 障害や障害のある人に対する県民の理解を促進するため、広報誌の発行や広報媒体による広報、県障害者保健福祉大会の開催等による啓発を実施しています。

【主な広報・啓発活動】

項 目	内 容
広報誌「ありば」	9月，3月の年2回発行（各5,000部）
県政広報番組	障害者週間に合わせて放送
県障害者保健福祉大会	障害者週間の関連行事として毎年度開催
県障害者雇用支援・激励大会	障害者雇用支援月間（9月）の関連行事として毎年度開催
心の輪を広げる体験作文 障害者週間のポスター	各小・中・高等学校及び特別支援学校の生徒からの作品を募集
障害者週間のポスター	各市町村，関係団体に送付

※ 障害者週間：毎年12月3日～12月9日

- 学校教育やボランティア活動を通じて、障害のある人への理解や相手を思いやる心、親切にする精神を育むことも重要です。

- 内閣府が令和4年11月に実施した「障害者に関する世論調査」において、「障害を理由とする差別や偏見があると思う」との意見が多く、また、県内においても障害への配慮がないために、障害のある人が暮らしにくさや日常生活に支障を感じる例が見られます。

【障害者に関する世論調査】（調査時期：令和4年11月）

問：障害がある人に対して、障害を理由とする差別や偏見があると思いますか。

ある	ある程度はある	あまりない	ない
47.5 %	41.0 %	7.5 %	2.3 %

※ 調査対象：全国18歳以上の日本国籍を有する者

《施策の基本的方向》

(1) 権利擁護の推進，虐待の防止

- 平成24年10月から県に設置している「障害者権利擁護センター」において、市町村の「障害者虐待防止センター」や鹿児島地方法務局，鹿児島労働局等との連携を図りながら障害のある人の虐待防止に努めるとともに、障害福祉サービス事業者等に対し、権利擁護に関する研修等を実施します。
- 自ら意思を決定すること（意思を形成及び表明する段階の支援を含む）に支援が必要な障害のある人が障害福祉サービス等を適切に利用できるような、本人の自己決定を尊重する観点から、意思決定支援ガイドラインの普及を図ること等により、意思決定の支援に配慮しつつ、必要な支援等が行われることを推進します。
- 「成年後見制度の利用の促進に関する法律」及び「第二期成年後見制度利用促進基本計画」を踏まえて、市町村における中核機関の設置や市町村計画の策定、地域連携ネットワークの構築など市町村の取組を支援し、市町村長申立ての適切な実施や担い手の確保等を図ります。

(2) 障害を理由とする差別の解消の推進

- 平成26年3月に、障害を理由とした差別をなくし、障害のある人もない人も、一人ひとり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社会を実現するため、「障害のある人もない人も共に生きる鹿児島づくり条例」を制定し、同年10月に施行しました。
- 条例については、その趣旨を広く県民に理解していただくことが重要であることから、街頭キャンペーンを実施するほか、関係団体や事業者の会議等の場や事業所への個別訪問等による条例の説明、県ホームページでの広報等を行います。

- また、障害を理由とする差別に関する相談等に対応するため、「障害者くらし安心相談員」を配置し、条例に基づき、相談者に対して必要な助言や情報提供を行うとともに、必要に応じて関係者間の調整を行います。
- 令和4年3月に制定した「鹿児島県人権尊重の社会づくり条例」に基づき、全ての人の人権が尊重される社会の実現を目指し、人権施策を総合的に推進します。
- 全ての県民が障害や障害のある人に対する理解を深めるよう、広報誌「ありば」を発行するとともに、県政広報媒体（広報誌、県政広報番組、ホームページ等）・新聞等の活用による広報活動を実施します。また、県民が手話を学ぶ機会の確保に努めます。
- 障害者週間の関連行事として開催する県障害者保健福祉大会のほか、県障害者雇用支援月間に開催する県障害者雇用支援・激励大会等、障害のある人への理解を深めるための行事を開催します。
- 発達障害、高次脳機能障害、難病等については、それぞれ「発達障害者支援センター」、「高次脳機能障害者支援センター」、「県難病相談・支援センター」等の専門機関において、障害の特性に応じた啓発を実施します。
- 障害者団体が地域との交流や県民に対する啓発等を目的に実施している、「友愛フェスティバル」等への支援を通じて理解の促進に努めます。
- アビリンピックやパラリンピック等、技能面やスポーツ活動等において海外や全国で活躍する障害のある人について、紹介に努めます。
- 障害者差別解消法改正法の施行に向けて、政府の「障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針」や各省庁における所管分野を対象とした対応指針の見直し等を踏まえ、補助犬の同伴や手話の使用等に関して情報提供に努めるなど事業者や県民への周知啓発等に取り組みます。

(3) ボランティア活動の推進

- 児童生徒については、道徳教育や総合的な学習の時間、特別活動等において、思いやりの心や助け合いの精神を学ぶボランティア教育を実施します。
- ボランティア活動への理解促進や入門講座の開催、ホームページでの情報発信等、県民に対するボランティアに関する啓発・普及を実施します。
- 障害のある人本人が、各地域において清掃作業等のボランティア活動に参加する取組を支援します。

2 安全・安心な生活環境の整備

【現状と課題】

- 障害者がそれぞれの地域で安全に安心して暮らしていくことができる生活環境の実現を図るため、障害当事者等の意見を踏まえ、障害者が安全に安心して生活できる住環境の整備、障害者が移動しやすい環境の整備、アクセシビリティ*に配慮した施設等の普及促進、障害者に配慮した福祉のまちづくりの総合的な推進等を通じ、障害者の生活環境における社会的障壁の除去を進め、アクセシビリティの向上を推進することが必要です。
- 障害のある人が社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に主体的かつ自主的に参加し、安心して暮らせる地域社会を実現するためには、自分の意思で自由に行動し、社会に参加できる心豊かで住みやすい福祉のまちづくりに、県、市町村、事業者及び県民が一体となって取り組むことが必要です。
- 公共的な建築物、公共交通機関、道路等について、障害のある人が安全かつ快適に利用できるように「バリアフリー法」等に基づき、バリアフリー化をさらに進めることが必要です。

【県営住宅におけるバリアフリー化の状況】（令和3年度末）

バリアフリー化された住宅数	9,864 戸
総戸数	12,056 戸
バリアフリー化率	81.8 %

※ バリアフリー化：2か所以上の手すり設置又は住戸内の段差解消

- パーキングパーミット制度については、平成21年11月から取り組んでおり、利用者数は年々増加しています。今後も協力施設数を増やしたり、駐車場の適正利用を推進することが必要です。

【パーキングパーミット制度の実績】（令和3年度末）

身障者用駐車場利用証交付数	61,398 件
協力施設数	1,966 施設

- 多くの人が利用する図書館等の公共的施設を新築する場合には、「福祉のまちづくり条例」に規定する整備基準に適合させる必要があります。

* アクセシビリティ：施設・設備，サービス，情報，制度等の利用しやすさのこと

- 障害者アンケート調査において、「外出時に緊急事態が起こった時の対応に不安である。階段の昇降に不便を感じる。障害に対する理解が足りない。」との意見が多く寄せられています。

○ 外出時に感じる不便や不満（3つまで選択） （単位：％）

選 択 肢	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害
緊急事態が起こったときの対応	14.3	24.8	18.1	37.6
人々の障害に対する理解	6.0	18.7	18.1	15.8
階段の昇降が困難	31.8	10.3	—	—
トイレの数や設備が不十分	10.4	8.8	—	—
障害者用の駐車場が不十分	14.3	6.9	—	—
移動する手段がない	8.6	10.7	—	—
電車バス等の乗り降りが困難	16.4	8.0	—	—
人との会話が困難	—	—	22.6	23.8
他人の視線が気になる	—	—	31.0	14.9
付き添ってくれる人がいない	3.6	7.3	6.0	2.0
乗車券の購入・料金の支払いが困難	2.6	7.3	10.5	7.9
特に不便や不満を感じない	30.2	32.8	27.0	32.7

※ 「—」は、当該障害者への選択肢を設けていないもの

《施策の基本的方向》

(1) 住宅の確保

- 県営住宅については、段差等の障壁がないバリアフリー化された住宅の整備に努めます。
また、障害のある人については、優先入居措置により住宅の確保を支援します。
- グループホーム等の利用者に対して、居住費用を助成する制度の活用を促進して、経済的負担の軽減に努めます。
- 平成29年10月に施行された「改正住宅セーフティネット法」に基づき、障害者の入居を拒まない賃貸住宅の登録促進に取り組みます。また、居住支援協議会等の活動の充実により、民間賃貸住宅等への円滑な入居を促進します。
- 障害者の地域における居住の場の一つとして、日常生活上の介護や相談援助等を受けながら共同生活するグループホームの整備を促進するとともに、重度障害者にも対応した体制の充実を図ります。また、地域で生活する障害者の、支援の拠点となる地域生活支援拠点等の整備を図ります。
こうした取組と合わせて、精神障害者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、当事者・家族、保健・医療・福祉・教育等関係者による協議の場及び住まいの確保支援も含めた地域の基盤整備を推進し、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を目指します。

(2) 移動しやすい環境の整備等

- 障害のある人などが電車、バス、旅客船、航空機等を安全かつ快適に利用できるように、事業者などによる駅、旅客船ターミナル、空港ターミナル等のバリアフリー化を促進します。
- 身障者用駐車場の適正利用を図る「パーキングパーミット制度」について、県民に対する制度の周知や事業所に対する協力依頼を行い、制度のさらなる普及を推進します。また、九州各県等と連携した相互利用の取組を推進します。
- 電動車いすを安全に利用できるよう、障害のある人等に対する実技講習会を開催します。
- 外見から障害のあることが分かりにくい人などが配慮や援助を受けやすくなるよう、市町村と連携してヘルプマーク・ヘルプカードを配布するとともに、県民や事業所への普及啓発に努めます。

(3) アクセシビリティに配慮した施設の普及促進

- 県有施設や民間の公共的施設等について、バリアフリー法や福祉のまちづくり条例及び障害者基本法に基づく合理的配慮の観点、ユニバーサルデザインの考え方を踏まえバリアフリー化を促進します。
- 公共的施設を新築する建築主等に対して必要な助言・指導を行うとともに、福祉のまちづくり条例の整備基準に適合している公共的施設から請求があった場合は「適合証」の交付を行います。
- 県内の主要施設における障害者優先トイレの整備状況など、バリアフリー化の状況を情報提供する「やさしい鹿児島スイスイなび」について、内容の充実と周知を図るなど、障害のある人が快適に外出や観光ができるように努めます。

(4) 障害者に配慮したまちづくりの総合的な推進

- 心豊かで住みよい福祉のまちづくりを実現するため、広報誌の発行や、ボランティア活動の促進、福祉教育の充実等により、心のバリアフリー化に取り組みます。
- 福祉・医療施設の市街地における適正かつ計画的な立地の推進、公園等との一体的整備の促進、生活拠点の集約化等により、バリアフリーに配慮し、障害者が安心・快適に暮らせるまちづくりを推進します。
- 公共交通機関や歩道などの歩行空間等について、バリアフリー法や福祉のまちづくり条例、障害者基本法及び障害者差別解消法に基づく合理的配慮の観点、また、ユニバーサルデザインの考え方を踏まえ、バリアフリー化を促進します。
- 歩道における段差や勾配の大きい箇所の改善、視覚障害者誘導用ブロックの整備等について、「移動等円滑化のために必要な県道の構造に関する基準を定める条例」等に基づき、緊急性を考慮しながら整備を推進します。
- 誘導用ブロックの整備や歩道上の障害物の除去など、視覚障害者等が安心かつ安全に歩道などを移動できる環境の整備に努めます。
- 生活道路における歩行者等の安全な通行を確保するため、区域（ゾーン）を設定して、最高速度30km/hの区域規制、路側帯の設置・拡幅、物理的デバイス設置等の対策を効果的に組み合わせ、速度抑制や通過交通の抑制・排除を図ります。
- 道路又は交通環境に応じ、障害のある人が安全に道路の横断ができる信号機等の整備、横断歩道におけるエスコートゾーン*の整備に努めます。

* エスコートゾーン:横断歩道内の視覚障害者誘導用ブロック

3 情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実

【現状と課題】

- 障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法に基づき、障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策を充実させ、障害者が円滑に情報を取得・利用することができるよう、障害者の特性等に配慮した情報の提供の促進を図る必要があります。あわせて、障害者が円滑に意思表示やコミュニケーションを行うことができるよう、意思疎通支援を担う人材の育成・確保やサービスの円滑な利用の促進等の取組を通じて、意思疎通支援の充実を図る必要があります。
- ろう者である県民とろう者以外の県民が、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生することのできる地域社会を実現することを目的とする「言語としての手話の認識の普及及び手話を使用しやすい環境の整備に関するかごしま県民条例（かごしま県民手話言語条例）」が令和2年3月に制定・施行されました。
- 障害のある人の情報通信技術の利用・活用の機会の拡大を図るため、IT関連施策の総合サービス拠点となる「県障害者ITサポートセンター」を設置して、パソコンの利用等の支援やパソコンボランティアを養成する取組を行っています。
- 障害のある人が自立や社会参加をする上で、情報通信機器の利用を通じた情報の収集や入手・交換は、欠かせないものですが、障害のある人の機器の利用率は低い状況となっており、今後も利用拡大に取り組んでいく必要があります。
- 「県視聴覚障害者情報センター」においては、視覚障害者に係る点字・録音・CD図書の貸出や聴覚障害者に係る字幕入りDVDの貸出を実施するなど、障害特性に応じた情報提供を行っています。

【県視聴覚障害者情報センターの貸出実績】（令和3年度末）

点字図書	5,046 冊
録音図書	8,606 冊
CD図書	21,170 枚
字幕DVD	1,139 本

- 手話通訳者や要約筆記者等の養成研修を実施するとともに、手話通訳者などの派遣を実施する市町村に助成を行うなど、障害のある人に対するコミュニケーションの支援を行っています。

【手話通訳者等の登録者数】（令和3年度末）

手話通訳者等	105 人
要約筆記者等	37 人
音訳奉仕員	55 人
点訳奉仕員	118 人
盲ろう者通訳・介助員	87 人

《施策の基本的方向》

(1) 情報通信における情報アクセシビリティの向上

- 障害のある人の自己決定を保障するため、本人の意思を聴き取る支援の実施や、判断に必要な情報を分かりやすく伝えるなど、情報のバリアフリー化に取り組みます。
- 「県障害者ITサポートセンター」を拠点として、パソコンなど情報通信機器の利用やパソコンを利用した在宅就業等の相談に努めます。
- 障害のある人に、パソコンの使用に関する助言、指導を行う「パソコンボランティア」の養成及び派遣に努めます。
- 公共インフラとしての電話リレーサービスについて、県民に広く周知し、その利活用が促進されるよう努めます。
- 障害種別や障害特性を考慮しつつ、障害者のICT機器の利用機会の拡大や活用能力の向上に努めます。

(2) 情報提供の充実等

- 「県視聴覚障害者情報センター」において、点字・録音図書や字幕入りDVD等の収集・貸出などにより、視聴覚障害者への情報提供に努めます。
- 県広報紙について、点字版・録音版を作成・配布するとともに、県政広報テレビ番組や定例知事記者会見等の配信を手話・字幕付きとするなど、障害のある人に配慮した県政の広報に努めます。
- 視覚障害者等が、点字、デージーデータ*や暮らしに密着した地域・生活情報等の情報を利用できる「視覚障害者情報総合ネットワーク（サピエ）」の活用を促進します。

* デージーデータ:文字と音声から構成され、パソコンや専用機器等で音声を読み上げることができるデータ。見出しを読み上げて、希望する見出しにジャンプして読み上げることできる。

(3) 意思疎通支援の充実

- 障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法を踏まえて、障害者が必要な情報に円滑にアクセスすることができるよう、障害者の特性に応じた意思疎通支援の充実に努めます。
- かがしま県民手話言語条例を踏まえ、言語としての手話の認識の普及及び手話の習得の機会の確保、手話を使用しやすい環境の整備を図るため、手話の普及等に関する施策を推進します。
- 視聴覚障害者等に対してコミュニケーション支援を行う、手話通訳者、要約筆記者、音訳奉仕員、点訳奉仕員、盲ろう者通訳・介助員、失語症者向け意思疎通支援者等の養成研修を実施します。
また、市町村と連携してこれらの者の派遣体制の充実や指導者の養成に努めるほか、音声機能を喪失した障害のある人に対して、発声訓練を行います。
- 身体障害者手帳の交付対象とならない18歳未満の軽度・中等度の難聴児にとって、聴覚機能をカバーする補聴器は、日常生活における言語の獲得、コミュニケーション能力の向上、知識技能の習得などに役立つことから、購入費用の助成を行います。

(4) 行政情報のアクセシビリティの向上

- 県における行政情報の提供等に当たっては、ICTの利活用も踏まえ、アクセシビリティに配慮した情報提供を行います。
- 県ホームページについて、ウェブアクセシビリティ*の向上への対応に努めるとともに、「ウェブアクセシビリティ方針」により、達成状況を確認していきます。

* ウェブアクセシビリティ:障害者や高齢者等、ホームページなどの利用になんらかの制約があったり利用に不慣れな人々を含めて、誰もがホームページ等で提供される情報や機能を支障なく利用できること

4 防災，防犯等の推進

【現状と課題】

- 障害者が地域社会において安全に安心して生活することができるよう，災害に強い地域づくりを推進するとともに，災害発生時における障害特性に配慮した適切な情報提供や避難支援，避難所や応急仮設住宅の確保，福祉・医療サービスの継続等を行うことができるよう，防災への取組を推進する必要があります。
- 障害のある人等の避難行動要支援者に対する支援については，市町村において避難行動要支援者名簿や個別避難計画の策定などにより，避難支援体制の整備が進められていますが，障害者アンケート調査においては，災害が起こった場合に「避難場所が障害のある人に配慮しているか，必要な医療や薬が手に入るか」などについて不安があるとの意見が多くなっています。

○ 災害が起こった場合の心配や不安（3つまで選択） （単位：％）

選 択 肢	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害
避難場所が障害のある人に配慮してあるか	35.7	43.8	32.7	37.0
必要な医療や薬が手に入るか	40.8	28.1	46.7	21.0
避難場所で他の人と生活できるか	30.7	51.1	48.2	47.0
災害に関する情報が得られるか	19.3	19.0	26.1	27.0
避難場所が分からない	13.0	26.3	23.7	31.0

- 近年の災害においては，自力で迅速な避難ができない障害のある人等に関する避難支援体制の整備や，障害のある人等に配慮した避難所運営のあり方が課題となっています。
- 障害者を犯罪被害や消費者被害から守るため，防犯対策や消費者トラブルの防止に向けた取組が必要です。

《施策の基本的方向》

(1) 防災対策の推進

- 障害のある人や福祉関係者等の参加及び防災関係部局と福祉関係部局の連携の下での，地域防災計画等の作成，防災訓練の実施等の取組を促進し，災害に強い地域づくりを推進します。
- 障害のある人に対する避難支援などの充実を図るため，福祉や防災などの関係者が連携し，避難確保計画，非常災害対策計画，業務継続計画，個別避難計画等の各種計画の策定や実効性の確保等を促進することにより，当事者参画の下，地域の関係者が協力し，安全な避難先を定めるなど計画策定を通じた災害に強い地域社会づくりにつなげます。

- 災害に備えて、地域全体で障害のある人等の避難行動要支援者の避難支援等を実施するため、市町村の避難行動要支援者名簿の作成・更新及び避難支援等関係者への事前提供を促進します。
- また、災害発生時、若しくは災害が発生するおそれがある場合、又は事故発生時に障害のある人に対して適切に情報を伝達できるよう、民間事業者、消防機関、県警察等の協力を得つつ、手話等による情報取得を含めた、障害特性に配慮した多様な伝達手段や方法による情報伝達の体制や環境の整備を促進します。
- 避難所のバリアフリー化や、避難所において手話等によるコミュニケーション手段など障害特性に応じた支援を得ることができるよう、要配慮者の対応、支援等について定めた「避難所管理運営マニュアル」の策定及び適宜見直し、福祉避難所*の確保を市町村に要請し、避難所管理運営体制の整備を促進します。
- 被災の衝撃や長期にわたる避難生活など災害ストレスに対し、DPAAT（災害派遣精神医療チーム）の派遣等により、被災者等に対する相談体制を確立します。
- 精神的不安定に対応するため、市町村が実施するメンタルヘルスクアを促進します。
- 被災地の復旧・復興に当たっては、復旧・復興のあらゆる場・組織に障害のある人などの参画を促進し、障害のある人のニーズを踏まえた災害復旧・復興施策が推進されるよう努めます。
- 自力避難が困難なため土砂災害の犠牲になりやすい障害のある人等が利用する要配慮者利用施設について、市町村と連携して実態調査を行い、砂防、治山施設等の整備や市町村における警戒避難体制の整備に努めます。
- 地域の関係者にあたる自主防災組織について、結成の促進及び活性化を図るため、防災に関する実践的知識と技術を有し、地域における防災組織の結成や防災活動等に指導的役割を担う「地域防災推進員」の養成に努めます。
- 市町村や消防本部と連携しながら、障害のある人に分かりやすい方法で火災予防に関する普及啓発を図るとともに、住宅火災警報器の設置、定期的な維持管理の促進を図り、住宅火災の発生を防止します。

* 福祉避難所：一般の避難所では生活することが困難な要配慮者のために特別な配慮がなされた避難所

(2) 防犯対策の推進

- 聴覚に障害がある方等，音声による110番通報が困難な方が，スマートフォン等を利用して文字等で警察に通報できる「110番アプリシステム」を運用しているほか，電話リレーサービスを利用した手話による110番通報を受け付けるなど，障害のある人からの緊急通報に対して迅速・的確な対応を行います。
- 警察職員に対し障害及び障害者に対する理解を深めるため研修の充実に取り組むとともに，障害のある人のコミュニケーションを支援するため，手話を行うことのできる警察官等の交番等への配置，コミュニケーション支援ボードの活用等を図ります。
- 「県犯罪のない安全で安心なまちづくり条例」や「県犯罪のない安全で安心なまちづくり防犯指針」に基づき，犯罪の防止に関する広報・啓発や市町村・民生委員等への情報提供などを実施して，障害のある人に対する犯罪の防止に努めます。
- 障害のある人などの所在不明事案が発生したときは，「はいかい老人SOSネットワークシステム」の活用等により，早期発見・保護に努めます。
- 警察と地域の障害者団体，福祉施設，行政等との連携の促進等により，犯罪被害の防止と犯罪被害の早期発見に努めます。

(3) 消費者トラブルの防止

- 消費者トラブルに係る市町村の相談体制の充実・強化に関する取り組みを支援します。
また，トラブルを未然に防止するため，消費生活講座の開催などに努めます。

5 行政における配慮の充実

【現状と課題】

- 障害者とその権利を円滑に行使できるよう、選挙において必要な環境の整備や障害特性に応じた合理的配慮の提供が必要です。
- 障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法も踏まえ、行政機関の窓口等における障害者への配慮を徹底するとともに、行政情報の提供等に当たっては、ICT等の利活用も踏まえ、アクセシビリティに配慮した情報提供を行う必要があります。

《施策の基本的方向》

(1) 選挙における配慮

- 選挙公報の点字版・音声版・拡大文字版の作成により、障害のある人に配慮した選挙・投票を促進します。
- 政見放送への手話通訳・字幕の付与、点字、音声、拡大文字、インターネットを通じた候補者情報の提供等、ICTの進展等も踏まえながら、障害特性に応じた選挙等に関する情報提供の充実を図ります。
- 移動に困難を抱える障害のある人に配慮した投票所のバリアフリー化、障害のある人の利用に配慮した投票設備の設置など、投票所における投票環境の向上に努めるとともに、障害のある人が障害特性に応じて、自らの意思に基づき円滑に投票できるよう、取組事例の周知等を通じて投票の秘密に配慮した代理投票の適切な実施等の取組を促進します。
また、選挙人を介護する者やその他の選挙人とともに投票所に入ることについてやむを得ない事情がある者として投票管理者が認めた者は投票所に入ることができることの周知を図ります。
- 指定病院等における不在者投票、郵便等による不在者投票の適切な実施の促進により、選挙の公正を確保しつつ、投票所での投票が困難な障害のある人の投票機会の確保を図ります。
- 障害のある個々のこどもに応じた取組の実施に向け、自治体の実施事例について周知を行うなど、主権者教育の充実を図ります。

(2) 行政機関における配慮及び障害者理解の促進等

- 行政機関における事務・事業の実施に当たっては、障害者差別解消法及び障害のある人もない人も共に生きる鹿児島づくり条例に基づき、障害のある人が必要とする社会的障壁の除去の実施について必要かつ合理的な配慮を行います。
- 行政機関の職員が適切に対応するために必要な事項を定めた「障害を理由とする差別の解消の推進に関する職員対応要領」に基づき、職員に対する研修を実施します。また、職員が手話を学ぶ機会の確保に努めます。
- 県における行政情報の提供等に当たっては、ICTの利活用も踏まえ、アクセシビリティに配慮した情報提供を行います。
- 県ホームページについて、ウェブアクセシビリティの向上への対応に努めるとともに、「ウェブアクセシビリティ方針」により、達成状況を確認していきます。
- 県広報紙について、点字版・録音版を作成・配布するとともに、県政広報テレビ番組や定例知事記者会見等の配信を手話・字幕付きとするなど、障害のある人に配慮した県政の広報に努めます。
- 視覚障害者等が、点字、デージーデータや暮らしに密着した地域・生活情報等の情報を利用できる「視覚障害者情報総合ネットワーク（サピエ）」の活用を促進します。

6 保健・医療の推進

【現状と課題】

障害全般

- 障害者が身近な地域で必要な医療やリハビリテーションを受けられるよう、地域医療体制等の充実を図るとともに、保健・医療人材の育成・確保や、難病に関する保健・医療施策、障害の原因となる疾病等の予防・治療に関する施策を着実に進める必要があります。
- 障害のある人については、医療機関にかかっている割合が高くなっており、個々の障害の原因となっている疾病等に応じて、適切な保健・医療サービスが提供される必要があります。

【障害者アンケート調査結果】

- 「月1回以上医療機関にかかっている」と回答のあった割合

身体障害	知的障害
79.3%	58.0%

- 身体に障害のある児童又は身体障害者に対して、障害を除去又は軽減したり、生活能力を高めるために自立支援医療（育成医療・更生医療）の給付が行われています。また、精神障害者の通院などに対しては、自立支援医療（精神通院医療）の給付が行われています。

【自立支援医療の給付状況】

（単位：件，％）

	平成28年度	令和3年度	対H28
育成医療 ※1	2,224	2,007	90.2
更生医療 ※2	25,925	27,597	106.4
精神通院医療	359,547	432,321	120.2

※1 育成医療の給付対象者：身体に障害のある児童又は疾患を放置すれば、将来障害に至ると認められる児童であって治療効果が期待できる者

※2 更生医療の給付対象者：18歳以上の身体障害者手帳を有する者で、医療により治療効果が期待できる者

- 育成医療においては、音声・言語・そしゃく機能関係の受給割合が高く、全体の38.7%を占めています。次に肢体不自由が多く25.6%となっています。

【育成医療の受給状況】（令和3年度）（単位：人，%）

項目	受給者数	割合
視覚	99	14.6
聴覚・平衡	34	9.0
音声・言語・そしゃく機能	262	38.7
肢体不自由	173	25.6
心臓機能	26	3.8
腎臓機能	2	0.3
小腸機能	3	0.4
その他	78	11.5
合計	677	100.0

- 更生医療においては、腎臓機能障害による受給割合が高く、全体の87.3%を占めています。次に心臓機能障害が多く7.5%となっています。

【更生医療の受給状況】（令和3年度）（単位：人，%）

項目	受給者数	割合
聴覚・平衡	1	0.04
肢体不自由	10	0.4
心臓機能障害	197	7.5
腎臓機能障害	2,274	87.3
その他	125	4.8
合計	2,612	100.0

※ 受給者がいない項目は記載していない。

【人工透析患者の状況】（人口10万人対）（単位：人，%）

	平成28年	令和2年	対H28
新規透析導入患者	35.1	33.8	96.3

※ 人口10万人当たりの新規透析導入患者（資料：健康増進課）

- 母子保健等の保健対策や、1歳6か月児・3歳児の健康診査等の実施により、障害の原因となる疾病の早期発見及び早期治療に取り組んでいます。

【乳幼児健康診査受診率等の推移】（単位：%、人）

		H19年度	H23年度	H28年度	R3年度
1歳6か月児	受診率	94.4	94.9	97.2	96.8
	受診者数	14,078	14,485	14,008	11,469
3歳児	受診率	90.5	92.0	95.8	96.3
	受診者数	13,628	14,322	13,968	12,475

（資料：子ども家庭課）

- 乳幼児健診において、「要精密・要医療」の所見があった割合は、1歳6か月児健診が5.6%、3歳児健診が11.3%となっています。

また、疾病別では、発達、尿検査の割合が高くなっています。

【乳幼児健診において所見があった主な疾病の割合】（令和3年度）（単位：％）

		1歳6か月児健診			3歳児健診		
		要指導 既医療 要観察	要精密 要医療	計	要指導 既医療 要観察	要精密 要医療	計
所見があった者の合計(延べ)		17.6	5.6	23.3	16.1	11.3	27.4
主 な 所 見	発達(運動, 精神, 言語)	4.1	0.7	4.8	6.1	1.1	7.3
	尿 検 査	3.6	2.8	6.4	3.8	2.8	6.6
	栄 養 発 育	3.7	0.3	4.0	2.5	0.8	3.2
	湿疹等皮膚疾患	3.8	0.4	4.2	2.5	0.7	3.2
	心雑音等胸部異常	1.5	0.5	2.0	1.3	0.7	1.9

※ 鹿児島市は含まない。(資料：子ども家庭課)

- 重症心身障害児については、やまびこ医療福祉センター、オレンジ学園などの医療型障害児入所施設において、医療・看護や日常生活の支援などが行われています。
- 本県における指定難病患者数（特定医療費（指定難病）受給者証所持者数）は、令和3年度末で14,826人となっています。

【指定難病患者数等の推移】

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
患者数(人)	13,291	13,330	13,745	15,088	14,826
対象疾病数	330	331	333	333	338

(注) 対象疾病数は、各年度末時点。(資料：健康増進課)

- 先天性代謝異常や性同一性障害、脳脊髄液減少症など、個別の障害についても、それぞれの障害の特性を念頭に置きながら、対応に努めていく必要があります。
- 本県は、障害のある人の割合が全国と比較して高いことから、糖尿病や脳血管疾患など障害につながる恐れがある生活習慣病等の発生・重症化の予防に努める必要があります。
- 障害のある人が安心して保健や医療のサービスを受けるためには、医療機関や施設等における従事者の確保や資質の向上が重要です。

精神障害

- 精神疾患を有する総患者数は、令和2年の患者調査において、7万2千人となっています。

【精神疾患患者数※1の年次推移】

(単位：千人)

	平成20年	平成23年	平成26年	平成29年	令和2年※3
全 国	3,233	3,201※2	3,924	4,193	6,148
本 県	45	48	54	49	72

(厚生労働省「患者調査」)

- ※1 ICD-10(国際疾病分類第10版)の「V精神及び行動の障害」から精神遅滞を除いた数に、アルツハイマー病とてんかんの数を加えている。
 ※2 平成23年の全国調査では、宮城県の一部と福島県を除いている。
 ※3 令和2年から総患者数の推計方法を変更している。具体的には、外来患者数の推計に用いる平均診療間隔の算出において、前回診療日から調査日までの算出対象の上限を変更している。(平成29年までは31日以上を除外していたが、令和2年からは99日以上を除外して算出)

- 仕事のストレス等によるうつ病や高齢化の進行に伴う認知症の増加などにより、精神疾患の患者は増加しており、精神疾患は広く国民に関わる疾患であると言えます。
- 躁うつ病などの気分感情障害の患者については、一般かかりつけ医と精神科医療機関との連携体制の充実を図ることが重要です。
- てんかん患者については、発作の状況等から原因の把握と適切な療法を確定することが重要です。また、患者や家族から受療先に関する問合せもあり、対応できる医療機関の情報を広く周知することが必要です。
- 精神障害者が、入院から在宅まで一環した治療方針のもと、障害福祉サービスや介護保険サービス等様々なサービスと協働しつつ、必要な医療及び福祉サービス等を総合的に受けられる体制の整備を図る必要があります。
- 精神科救急医療体制については、日祝年末年始の病院輪番方式による当番病院及び精神科救急地域拠点病院、精神科救急情報センターにより、消防機関等からの受入要請等に対応するとともに、平日夜間・祝日等に本人や家族からの精神科救急医療相談に応じる電話相談窓口を設置し、24時間365日の救急医療体制を整備しています。
- 本県の「令和3年救急自動車による自損行為者の搬送状況」によると、自傷行為や自殺未遂等のために救急車で搬送された人は774人となっています。
 また、令和2年の警察統計によると、自殺者の2割に自殺未遂歴が確認されていることから、自殺未遂者が再び自殺を図ることを防止するための支援体制を構築する必要があります。

《施策の基本的方向》

(1) 精神保健・医療の適切な提供等

ア こころの健康づくり

- こころの病気は誰にでも起こり得ることや、こころの健康の大切さについて、啓発を行うとともに、病気に対する偏見等の解消に努めます。
- 各年代や、家庭・学校・職場・地域等、それぞれの生活の場に応じた、こころの健康や保持・増進のあり方について、正しい知識の周知・啓発を行います。
- 不安や悩みを抱えている人が、気軽に精神保健福祉センターや保健所等の相談機関を利用できるように、各相談窓口の周知を図ります。
- 壮年期・高齢期などの自殺者数の多い年代をはじめとして、それぞれの年代に応じた自殺防止対策に取り組みます。
- 平成30年度に策定した県自殺対策計画とその後の新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた対策を推進するとともに、国・地方公共団体・関係団体・民間団体等との連携・協働による自殺対策に取り組みます。

イ 精神疾患の早期発見・早期治療の推進

- 内科等を受診した患者について、うつ病等精神疾患が疑われる場合には、速やかに精神科医を紹介するなど、かかりつけ医から精神科医療につなげるための体制の充実に努めます。
- 身体疾患を合併する精神障害者に対して、必要な医療が提供できるように、一般の医療機関と精神科医療機関の連携体制の整備を促進します。
- アルコール及びギャンブル、薬物等の依存症について、学校等との連携を図り、県民理解の促進に努めるとともに、専門的な精神医療に適切につなげるための連携体制の構築を図ります。
- 身近な地域において、早期に認知症の鑑別診断が行われ、適切な医療・介護等が受けられる初期の体制を構築するとともに、「認知症疾患医療センター」の整備に努めます。
- てんかんについて、専門的な診断・治療ができる専門機関である「鹿児島大学病院てんかんセンター」において、難治例に対応するとともに、当センターを中心とした他の医療機関とのネットワークの整備を促進します。

- 令和4(2022)年6月に取りまとめられた「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」の報告書の内容を踏まえ、精神科病院に入院中の患者の権利擁護等の観点から、研修を受講した第三者により病院を訪問して行う相談支援の仕組みの構築に努めます。

ウ 在宅医療の充実

- 精神障害者の病状が安定し、地域生活を維持できるよう、医療機関等と連携し、訪問診療や訪問看護等、在宅医療の充実を図ります。
- 薬物療法のほか、生活習慣の改善や、専門的な精神療法、作業療法、精神科デイケアなどの治療が、患者の状態に応じて適切に提供されるよう、専門医療の機能の充実を図ります。
- 精神障害者の地域生活を支援するため、身体疾患を併発した際に一般の医療機関を受診できる体制や、症状が悪化した際に救急医療を提供できる体制の整備を促進します。

(2) 保健・医療の充実等

ア 障害の早期発見・早期対応

- 市町村が実施する乳幼児健康診査や学校における健康診断等により障害の早期発見に努めます。
- 乳幼児健康診査や育児相談時等において、発育や発達に問題があり要経過観察となった児童に対し、小児科医や心理判定員、理学療法士の専門スタッフが発達相談を行うとともに、療育の支援を行います。(離島4保健所で実施)
- こども総合療育センターにおいて、小児発達専門医や精神科医をはじめ、心理士や作業療法士等の専門スタッフにより、発達障害をはじめとする障害のある児童又は障害の疑いのある児童を対象に、診療・療育、地域療育支援等を実施します。また、肢体不自由児に対するリハビリを実施します。
- 乳幼児健診において要経過観察となった児童や、こども総合療育センターを受診し支援方針が示された児童について、早期の支援が地域で行われるよう地域療育支援体制の構築を進めます。

療育支援体制の構築に当たっては、市町村や児童発達支援センター、保育所、幼稚園、認定こども園、学校、障害児等療育支援事業所等の有機的ネットワーク化を図り、関係機関が連携を密にして、支援方針の共有や複合的な支援が行われるように努めます。

- 児童発達支援及び障害児等療育支援事業による在宅障害児等に対する訪問療育・外来療育等により、地域における障害のある児童の療育を支援します。
- 発達障害の早期発見，早期支援の重要性に鑑み，最初に相談を受け，又は診療することの多い小児科医等のかかりつけ医等に対して研修を実施し，どの地域においても一定水準の発達障害の診療・対応が可能となるよう努めます。

イ 障害に対する医療，保健サービス

- 腎臓機能障害者や人工関節置換術・ペースメーカー埋め込み手術等が必要な身体障害者について，障害の軽減・除去・重症化の防止等を図るため，更正医療を給付します。
- 重度心身障害者が医療に要した費用の自己負担分に対し助成を行い，医療費の負担軽減に努めます。
- 地域リハビリテーション広域支援センター等において，障害のある人やその家族等からのリハビリテーションに関する相談に応じるとともに，介護予防従事者やリハビリテーション従事者に対する研修会等を通じて職員の資質向上を図るなど，リハビリテーション提供体制の充実に努めます。
- 通常の歯科医院で受診することが困難な障害のある人等の歯科医療ニーズに対応するため，県歯科医師会の協力を得ながら，安全で身体的・精神的に負担の少ない歯科医療の提供に努めます。

ウ 正しい知識の普及・情報提供等

- 障害者アンケート調査の結果，日常生活での困りごとや今後相談したいこととして，健康や医療に関するニーズが高いことから，情報発信や正しい知識の普及・啓発の充実に努めます。
- 高次脳機能障害者支援センターや，県難病相談・支援センターにおいて，障害の特性に応じた相談や医療に関する情報の提供に努めます。

(3) 保健・医療を支える人材の育成・確保

- 看護師等養成所の充実強化を図るとともに、修学資金制度の活用を推進し、看護職員等の養成・確保に努めます。
また、医療の高度化、在宅医療、訪問看護等に対応するため、研修会等を実施して、資質の向上を図ります。
- 医療機関における看護師不足を解消するため、未就業看護職員の再就業を促進するとともに、院内保育施設の運営支援等により、看護職員等の養成・確保・定着に努めます。
- 保健師については、経験年数に応じた新任期・中堅期別研修や現任教育により、資質の向上に努めます。
- 施設等において、たんの吸引など医療的な処置が必要な入所者が増加しており、必要なケアをより安全に提供するため、適切にたんの吸引等の医療的ケアができる介護職員等の養成に取り組みます。
- こころの健康問題に適切に対応するため、精神保健福祉センターでは、思春期精神保健、依存症、自殺対策等の研修会等を通じて、保健所、市町村等の関係機関の職員に対し、技術指導・助言などを行い、必要な人材の育成に努めます。
- 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士について、質の高い医療従事者の育成を図るため、医療従事者養成施設における教育の充実を促進するとともに、「県子ども総合療育センター」における理学療法士等について研修の実施などにより資質の向上に努めます。
- 認知症について、かかりつけ医に対する支援などを行う認知症サポート医の育成を促進します。

(4) 難病に関する保健・医療施策の推進

- 難病法に基づく指定難病について、引き続き国の制度に基づき患者の医療費等の負担軽減の対策に努めます。
- 県難病相談・支援センターを拠点に、地域難病相談・支援センター(保健所)や難病患者団体、医療機関等と連携を図りながら、総合的な相談・支援に努めます。
- 難病患者及び家族が安心して在宅療養生活を送れるよう、保健所や医療機関、介護・福祉関係機関、市町村、患者団体等が連携し、地域における包括的な療養支援体制の構築を図ります。

- 難病の診断及び治療には、多くの医療機関や診療科等が関係することから、早期に正しい診断ができる体制の整備と、診断後は、より身近な医療機関で適切な医療を受けることができる体制の整備、県内外における診療ネットワークの構築、医療従事者、患者本人及び家族等に対する医療提供体制についての情報の提供などを行うため、「難病医療ネットワーク」を設置し、難病患者に対する良質かつ適切な医療の確保に努めます。
- 難病診療連携の拠点となる病院や関係機関・団体と連携して、医療従事者、保健所職員、介護関係者等を対象に研修を行い、質の高い効果的な支援が提供できるように努めます。
- 小児慢性特定疾病児童等について、その家庭の医療費の負担軽減を図るため、引き続き医療費の助成を行います。
また、幼少期から、慢性疾病により長期にわたる療養が必要なことから、社会生活を行う上での自立が阻害されている児童等に対して、社会生活への自立の促進を図るため、相談支援等の充実に努めます。

(5) 障害の原因となる疾病等の予防・治療

- 肢体不自由や視覚障害及び様々な内部障害をもたらす、脳血管疾患・糖尿病等の生活習慣病、腎臓病等について「県健康増進計画」を踏まえながら、発症・重症化の予防に努めます。
- 循環器病対策推進事業により、各種関係機関と協働で総合的な循環器病対策を推進するため、研修会等を実施します。
- 疾患や障害の発生予防、早期発見のため、妊産婦健診や1歳6か月児・3歳児の健康診査、マスキューニング検査、新生児聴覚スクリーニング等の健診及び周産期医療・小児医療体制の充実等を図ります。
また、就学前に健康診断を実施して、障害の原因となる疾病等の早期発見に努めます。
- 乳幼児健康診査や育児支援教室等において、転落などの不慮の事故に対する適切な対処方法について普及啓発を行うとともに、学校において心肺蘇生法講習会を開催するなど、障害の原因となる疾病等の予防に努めます。
- 二次保健医療圏ごとに策定している「地域医療連携計画」に基づき、脳卒中対策等に関する地域医療連携体制の推進に努めます。

(参考)

こども総合療育センター利用実績等

○ 初診・再診別人数 (単位：人)

	平成28年度	令和3年度
初診	654	660
再診	6,766	6,576
合計	7,420	7,236

○ 初診における診察結果 (令和3年度)

診察結果(初診)	人数(人)	構成比(%)
発達障害	405	61.4
発達性協調運動障害	8	1.2
知的障害	146	22.1
発達遅滞	9	1.4
構音障害・吃音	4	0.6
言語遅滞	3	0.5
情緒反応	2	0.3
染色体異常・先天異常	5	0.8
睡眠障害	2	0.3
その他	76	11.5
合計	660	100.0

7 自立した生活の支援，意思決定支援の推進

【現状と課題】

- 障害者の望む暮らしを実現できるよう自ら意思を決定すること及び表明することが困難な障害者に対し，本人の自己決定を尊重する観点から必要な意思決定支援を行うとともに，障害者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のできる体制を構築する必要があります。
- 障害者の地域移行を一層推進し，障害者が必要なときに必要な場所で，地域の実情に即した適切な支援を受けられるよう取組を進めることを通じ，障害の有無にかかわらず，県民が相互に人格と個性を尊重し，安全に安心して暮らすことのできる地域社会の実現が求められています。
- 障害者等が，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，在宅サービスの量的・質的な充実，障害児への支援の充実，障害福祉サービスの質の向上，アクセシビリティ向上に資する機器の提供，障害福祉人材の育成・確保等に着実に取り組む必要があります。
- 障害福祉サービスの提供に当たっては，相談支援体制の充実が重要ですが，相談支援事業所と連携を図りながら相談を実施している市町村がある一方，市町村職員のみで対応している市町村もあるなど，県内の取組状況に差があります。

【市町村における相談支援体制の状況】

	相談支援体制			365日対応体制		24時間対応体制	
	委託 ※	直営	委託+直営	有	無	有	無
市町村数	36	7	4	13	30	22	21

※ 相談支援事業者へ相談業務を委託している市町村

- 県こども総合療育センターにおいて，子どもの発達に関する保護者や地域からの様々な相談に応じるほか，発達障害，知的障害，肢体不自由又はそれらの疑いのある子どもを対象に，診療，療育，地域療育支援等を行っています。
- 障害のある児童の支援について，身近な地域において療育が受けられる地域療育支援体制の充実に取り組む必要があります。
- 生活支援の分野においては，障害者総合支援法に基づき，居宅介護サービスや生活介護など，障害福祉サービスの提供が行われています。

- 障害福祉サービスの利用者は、令和4年4月(1か月間)においては、居宅介護サービス等の訪問系サービスの利用者が約2,800人、就労継続支援が約8,900人となっており、生活介護等を含めた全サービス（施設入所支援を除く。）では、約22,000人が利用しています。3障害の手帳交付者全体（約12万8千人）の約17%が障害福祉サービスを利用していることとなります。

サービス別では、就労継続支援（B型）の利用者が最も多く、次に生活介護となっています。

居宅介護サービスの利用者は、年々増加しています。

【障害福祉サービスの利用状況】 (単位：人，箇所)

種 類		利用人数	事業所数
訪 問 系	居宅介護	2,781	684
	重度訪問介護		
	同行援護		
	行動援護		
	重度障害者等包括支援		
日 中 活 動 系	生活介護	5,572	233
	自立訓練	347	46
	就労移行支援	310	42
	就労継続支援（A型）	1,472	89
	就労継続支援（B型）	7,388	396
	就労定着支援	97	13
	療護介護	473	4
	短期入所	604	156
居 住 系	共同生活援助	3,012	213
	自立生活援助	33	9
計		21,959	1,885
施設入所支援		3,264	76

※ 令和4年4月における利用者数等

【居宅介護サービス利用者数の推移】 (単位：人)

	H29.4	H30.4	H31.4	R2.4	R3.4	R4.4
利用者数	1,925	2,042	2,048	2,023	2,087	2,111

※ 各月における1か月当たりの利用者数

- 障害福祉サービスの充実を図るためには、サービス等利用計画の作成が重要であり、平成27年度以降、サービス等利用計画については、全てのサービス利用者について作成するよう義務付けられています。

- 相談支援事業所の充実や障害福祉サービスの質の向上を図るため、人材育成を行っています。

【障害福祉サービスに係る人材育成の状況】 (H18～R3累計)

	受講者数
相談支援従事者研修（初任者・現任）	2,985 人
サービス管理責任者等研修	6,891 人
障害支援区分認定調査員研修 ※	2,004 人

※ 平成25年度までの障害程度区分認定調査員研修受講者（1,177人）含む

- 障害福祉サービスを利用している方の意見を障害者アンケート調査結果で見ると、「どの事業者が良いか分かりにくい」、「サービスの回数・時間が足りない」などの回答が寄せられており、これらの意見を踏まえながら、サービスの充実に努める必要があります。

○「障害福祉サービスに満足していない理由は何ですか。」(不満足な方への質問)
(選択肢は該当するもの全て) (単位：%)

選 択 肢	身体障害	知的障害
どの事業者が良いか分かりにくい	34.6	19.4
回数や時間が足りない	26.9	22.6
負担額が大きい	15.4	12.5
職員(ヘルパーなど)の対応がよくない	7.7	25.8
作業を指導する職員の指導がよくない	0.0	22.6
緊急の時に使いにくい	7.7	19.4

※ 満足していないと回答した数は、身体障害者が26人、知的障害者が31人

- 障害者アンケート調査において、障害のある人からは「相談だけでなく実際の支援につないで欲しい」など、相談体制の充実を求める意見が多く寄せられており、地域でよりきめ細やかな対応ができる相談体制が求められます。

○「相談する時に感じる不便や不満は何ですか。」(3つまで選択) (単位：%)

選 択 肢	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害
実際の支援につないで欲しい	20.4	24.4	27.8	37.9
相談したい時間に相談できない	8.1	14.7	19.1	19.4
プライバシーが守られるか不安	10.2	15.9	27.0	6.8
支援が始まるまで時間がかかる	11.0	13.2	14.1	27.2
訪問による相談をしてほしい	14.5	11.6	10.0	1.0
特に不便や不満はない	58.1	46.9	35.3	41.7

《施策の基本的方向》

(1) 意思決定支援の推進

- 自ら意思を決定すること（意思を形成及び表明する段階の支援を含む）に支援が必要な障害のある人が障害福祉サービス等を適切に利用することができるよう、本人の自己決定を尊重する観点から、意思決定支援ガイドラインの普及を図ること等により、意思決定の支援に配慮しつつ、必要な支援等が行われることを推進します。
- また、知的障害や精神障害により判断能力が十分でない人の権利を擁護し、自立した生活を支援するため、成年後見制度や社会福祉協議会が行う福祉サービス利用支援事業の利用を促進します。

(2) 相談支援体制の構築

ア 身近な相談支援体制の充実

- 相談支援事業所の充実を図るため、相談支援従事者に対する研修等を実施します。
- 障害のある人の個々の心身の状況、サービス利用の意向、家族の状況や意向等を踏まえたサービス等利用計画案の作成等、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組を進めます。
- 自ら障害のある人などの相談・情報提供・助言や地域の相談支援事業者間の連絡調整・関係機関の連携を行い、地域の相談支援の中核的機能を担う「基幹相談支援センター」について、各市町村において設置に向けた取組が進むよう、助言等を実施します。
- 地域における相談支援体制の充実を図るため、地域自立支援協議会に対して助言・指導等を行い、同協議会の活性化を図ります。
また、障害保健福祉圏域ごとに行政及び関係者で構成する地域連絡協議会により、地域自立支援協議会に対する助言・支援を行うとともに、県域内での関係機関の連携強化等を図ります。
- 障害のある人やその家族が、地域で相談・指導が受けられるように、身体障害者更生相談所，知的障害者更生相談所，中央児童相談所等による巡回相談を実施します。
- 地域で生活する障害のある人の相談ニーズに対応するため、身体障害者相談員，知的障害者相談員，民生委員・児童委員等への情報の提供や研修による資質の向上に努めます。

イ 総合的な機関における相談

- 身体障害者に関する相談や補装具の処方・適合判定については、身体障害者更生相談所において対応します。
知的障害者については、鹿児島知的障害者更生相談所や大島知的障害者更生相談所において、専門的知識や技術に関する相談等を実施するとともに、18歳以上の知的障害者の医学的、心理的及び職能的判定を行います。
- 精神障害者については、精神保健福祉センターにおいて、精神科医や心理士、保健師等が、電話や来所による相談を実施します。
- こども総合療育センターにおいて、障害児全般にわたる総合相談窓口として、保護者や地域からの様々な相談に対応します。
- 「県自殺予防情報センター」において、悩みを抱えている方や大切な人を自死によって亡くされた方に対して、電話や来所による相談を実施します。

ウ 各種障害に応じた専門的な相談体制

- 高次脳機能障害者については、「県高次脳機能障害者支援センター」において、高次脳機能障害者に対する専門的な相談支援を行うとともに、高次脳機能障害者に関する理解を促進するための普及・啓発、支援関係者への研修等を行います。また、支援拠点病院・協力病院等関係機関との支援体制の充実を図ります。
- 難病患者については、県難病相談・支援センターや保健所において、引き続き専門医、福祉関係者、患者団体等と連携した難病医療相談を実施するとともに、希少疾病等について、専門医等による巡回相談を実施します。
- 在宅難病患者及び家族に対し、日常生活上及び療養生活上の悩みについて相談・指導・助言を行うため、保健師等による訪問指導を実施します。
- 発達障害児については、「県こども総合療育センター」において、発達障害児等を対象に、専門的な相談・支援、診療・療育や、地域療育の支援を行います。
- 発達障害者については、「県発達障害者支援センター」において、発達支援や就労支援等、ライフステージに応じた相談や支援を実施します。
- 若年性認知症の人及びその家族に対して、「認知症疾患医療センター」において、専門医による医療の提供のほか、若年性認知症支援コーディネーターによる電話相談、個別相談支援、若年性認知症の本人や家族が集まる交流会の開催など、若年性認知症に関する理解の普及促進を図ります。

エ 人権擁護に関する相談

- 障害のある人や家族からの人権や法的手続き等に関する問題について、「障害者110番」を設置し、相談内容に応じ、弁護士等の専門家が対応します。
- 障害のある人に対する虐待の防止や解決を図るため、「県障害者権利擁護センター」において虐待に関する相談を実施するとともに、虐待があった場合には関係機関と連携して解決に努めます。
- 障害のある人の人権擁護や虐待に関する相談は、鹿児島地方法務局や「市町村障害者虐待防止センター」でも取り組んでおり、これらの機関と連携を図りながら、人権擁護に努めます。

(3) 地域移行支援，在宅サービス等の充実

ア 地域生活への移行推進

- 地域生活への移行を希望する障害のある人について、地域相談支援や障害者総合支援法の居宅介護サービスの提供体制の充実などにより、安心して地域へ移行できるように努めます。
- 精神障害者については、特に長期入院患者等の退院を促進していく必要があることから、医療機関や市町村と連携しながら地域移行を推進します。
- 精神障害者の地域定着を推進するため、市町村や地域活動支援センター等の関係機関を対象とした研修会等を開催するとともに、精神障害者に対する地域住民の偏見・差別をなくすための啓発活動や、保健所・市町村の保健師等による相談支援を実施します。
- 精神障害者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、当事者・家族・保健・医療・福祉・教育等関係者による協議の場及び住まい（医療を受けられる環境の整備を含む）の確保支援も含めた地域の基盤整備を推進し、「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。
- 地域で生活する障害のある人の支援を進めるために、地域生活支援拠点等の整備を図り、障害の重度化・高齢化にも対応できるように、居住支援、サービスの提供体制の確保及び専門的ケアの支援を行う機能を強化します。
- （公社）鹿児島県社会福祉士会に、地域生活定着支援センターの運営を委託し、障害のある福祉的な支援を必要とする矯正施設退所者への地域への定着を図るため、入所中から福祉サービスの検討や関係機関との調整等を図ります。

イ 社会参加の促進

- 地域生活への移行に向けて訓練を行う自立訓練事業（機能訓練，生活訓練）の利用を促進して，日常生活や社会生活への復帰を支援します。
- 視覚障害者，聴覚障害者，盲ろう者等のコミュニケーションを支援するため手話通訳者・奉仕員や要約筆記者，音訳奉仕員，点訳奉仕員，盲ろう者通訳・介助員，失語症者向け意思疎通支援者などを養成して社会参加を促進します。
- 音声機能を失った障害のある人のコミュニケーションを支援するため，音声機能障害者発声訓練・指導者養成事業により発声訓練などを実施して，社会参加を促進します。
- 就業を通じた社会参加を促進するため，「障害者就業・生活支援センター」において，就業面と生活面の一体的な支援を行います。

ウ 在宅サービス等の充実

- 地域における安心した暮らしを支えるため，障害者総合支援法の居宅介護サービスなど訪問系サービス等について，実施主体である市町村と連携を図りながら充実に努めます。
- 地域生活への移行を進める観点から，障害者支援施設においては，入所者の意思決定の支援を行いながら，地域生活移行支援や地域で生活する障害のある人の支援を推進し，また，地域における居住の場の一つとして，多様な形態のグループホームの整備を促進するとともに，重度障害者にも対応した体制の充実に図ります。
- 障害のある人の一人暮らし等を支える自立生活援助等により，地域生活への移行を促進します。
- 障害のある人とその家族の支援について，相談や障害福祉サービス等に関する情報提供を実施して必要な支援につなぐとともに，子ども等の負担軽減を図る観点も含め，障害のある人の家事援助，短期入所等の必要なサービスの提供体制の確保に取り組みます。

(4) 障害のある子どもに対する支援の充実

ア こども総合療育センター

- こども総合療育センターにおいて、発達障害をはじめとする障害のある児童等の診療や療育，地域療育の支援，肢体不自由児に対するリハビリなどを実施します。
- こども総合療育センターは，本県における障害のある児童支援の中核施設であり，人材の確保や職員の資質向上などにより専門機能の充実に努めます。
- センター内に設置している「発達障害者支援センター」において，発達支援から就労支援までライフステージに応じた相談や支援に努めます。

イ 地域療育支援

- 乳幼児健診において要経過観察となった児童や，こども総合療育センターを受診し支援方針が示された児童について，早期の支援が地域で行われるよう地域療育支援体制の構築を進めます。
療育支援体制の構築に当たっては，市町村や児童発達支援センター，保育所・幼稚園・認定こども園，学校，障害児等療育支援事業所等の有機的ネットワーク化を図り，関係機関が連携を密にして，支援方針の共有や複合的な支援が行われるように努めます。
- 障害のある児童の支援は，障害児通所支援は市町村が，障害児入所支援は県が，実施主体となっています。
児童発達支援や放課後等デイサービス等の障害児通所支援については，市町村やこども総合療育センター及び関係機関と連携し，事業所の支援の質の向上・充実を図るとともに，サービス提供体制の充実に努めます。
- 障害児等療育支援事業所において，在宅障害児等に対する訪問療育・外来療育等を実施し，地域における障害のある児童の療育を支援します。
- 医療的ケア児が地域で安心して暮らしていけるよう，医療的ケア児支援センターの早期設置に努めるとともに，医療的ケア児等に対する支援が適切に行える人材を養成します。
また，地域において包括的な支援が受けられるように，保健・医療・福祉・教育等の関係機関の連携促進に努めます。
- 医療的ケア児を在宅で介護する家族への支援として，子どものケアに関するアドバイスや小児在宅医療に対応する医療機関・福祉施設，医療・福祉制度の紹介，緊急・災害時の対応などの情報を提供する小児在宅療養支援ウェブサイト「かごしま子ども在宅療養ナビそよかぜ」の運用・保守管理を行います。

- 発達障害の早期発見，早期支援の重要性に鑑み，最初に相談を受け，又は診療することの多い小児科医等のかかりつけ医等に対して研修を実施し，どの地域においても一定水準の発達障害の診療・対応が可能となるよう努めます。

ウ 入所支援

- 障害児入所施設においては，障害の特性や重度・重複化に配慮し，入所支援計画を踏まえた支援が行われるように努めます。
- 福祉型障害児入所施設に入所する障害のある児童が成長後，大人として個を尊重され，日中活動の場の確保等を含め，成人に相応しい環境の中で過ごすことができるよう，地域移行等が困難なケースについては，県が移行調整の主体となり，協議の場を設け，関係機関等の連携協力のもと，地域移行等を進めます。
- 障害児入所施設に入所している子どもについては，親子関係の希薄さや愛着関係が育ちにくいなどの課題があることを考慮しながら，支援を検討します。

(5) 障害福祉サービスの質の向上等

ア 障害福祉サービスの充実

- 障害者総合支援法によるサービスについて，実施主体である市町村と連携を図りながらサービス量の確保や充実に努めます。
- 指定障害福祉サービス事業所において，障害のある人が希望する生活の実現や生活の質を向上させるための課題等が的確に把握され，一人ひとりにあった個別支援計画が作成されるよう支援します。
- 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，適切な支給決定がなされるよう実施主体である市町村への周知に取り組むとともに，市町村に対する支援を行います。
- 障害福祉サービスの提供に当たっては，市町村への適切な支援等を通じ，地域間におけるサービスの格差について引き続き均てんを図ります。
- 難病患者等に対する障害福祉サービス等の提供に当たっては，難病等の特性（病状の変化や進行，福祉ニーズ等）に配慮した円滑な事務が実施されるよう，理解と協力の促進を図ります。
- 入所施設については，老朽化が進んでいる現状や，小規模化・個室化のニーズがあることに配慮しながら整備を促進します。

- 障害福祉サービス事業に関して、県などに寄せられた障害のある人からの意見等については、指定障害福祉サービス事業者に提供して、サービス提供に障害のある人の意見が反映されるよう努めます。
- 障害のある人の身近な場所で相談活動をしている民生委員や在宅福祉アドバイザーと、専門的な相談や支援を行う相談支援事業所や地域包括支援センター等との連携を深め、相談から支援への円滑な移行や在宅生活の支援に努めます。
- 障害のある人においては、身体障害、知的障害、精神障害、発達障害、また、身体障害の中でも肢体不自由や内部障害など、その種別ごとに現状やニーズが異なる場合もあるため、障害の特性に応じた支援に努めます。
- 障害のある人に対する支援や県民に対する啓発活動を実施している障害者団体については、その育成に努めます。

イ サービス提供における権利擁護

- 社会福祉法等により開示が義務づけられている情報や、自己評価結果などの利用者の選択に役立つ情報が適切に開示されるよう、事業者の指導に努めます。
- 第三者評価認証機関の認証や評価調査者の研修を実施して、第三者評価体制の充実を図るとともに、第三者評価事業の促進に努めます。また、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。
- サービスに関する苦情等については、事業者における解決を促進します。事業者での解決が困難な苦情等については、県社会福祉協議会に設置された「福祉サービス運営適正化委員会」において解決に努めます。
- 指定障害福祉サービス事業者等が遵守すべき人員・設備・運営などに関する条例等に違反する疑いがあった場合には、重点的な監査を実施するなど厳正に対処します。
- 指定障害福祉サービス事業所における虐待について、県障害者権利擁護センターにおいて解決に努めるとともに、同センターの周知を図ります。
- 知的障害や精神障害により判断能力が十分でない人が障害福祉サービス等を適切に利用することができるよう、市町村と連携を図りながら、成年後見制度や社会福祉協議会が行う福祉サービス利用支援事業の利用を促進します。

ウ 自立支援協議会

- 自立支援協議会は、地域におけるサービス提供基盤の整備を進める上で重要な役割を担っています。このため、全ての市町村に協議会が設置されるよう支援します。
- 相談事例が少ないなど、ノウハウの蓄積が進みにくい市町村における自立支援協議会の活性化を図るため、障害保健福祉圏域ごとに設置する地域連絡協議会を通じて、市町村における自立支援協議会の運営を支援します。
- 県自立支援協議会において、障害保健福祉圏域ごとの相談支援体制の状況を評価したり、市町村間におけるサービス提供体制の格差等に関して指導・助言を実施するとともに、子ども部会等の専門分野に関する支援を行います。

エ 障害者の高齢化等への対応

- 高齢の障害者については、介護保険によるサービスも利用が可能であることから、介護保険法に基づき設置されている地域包括支援センターと連携しながら、医療・介護・生活支援等が総合的に提供できる体制の充実に努めます。
- 高齢の障害者や重度障害者は、障害者支援施設へ入所する割合が高くなっており、施設は、これらの障害のある人のセーフティネットとしても重要な役割を果たしています。このため、障害者支援施設の入所定員については、障害のある人の高齢化等にも配慮しながら設定していきます。
- 障害のある人の高齢化・重度化が進むことにより、介護が必要な障害のある人が障害者総合支援法におけるグループホームに入居したり、入居後に介護が必要となるケースの増加が見込まれます。
- 障害のある人の高齢化に関しては、高齢者保健福祉計画を踏まえながら、その多様なニーズへの対応に努めます。
- 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用していた一定の要件を満たす高齢の障害者に対し、介護保険サービスの利用者負担を軽減する仕組みが設けられています。支給決定について適切な運用がなされるよう、周知に取り組みます。

(6) 福祉用具の普及促進と利用支援及び身体障害者補助犬の周知等

- 盲導犬等の身体障害者補助犬の周知や給付に努めるとともに、身体障害者補助犬を使用する身体障害者が施設等の利用を拒まれることがないように、普及啓発を推進します。

また、屋外での移動が困難な障害のある人について、市町村と連携して移動支援事業の利用を促進するなど障害のある人の移動等を支援します。

【身体障害者補助犬の給付状況】

	実働頭数 (R4.4時点)
県給付 (全て盲導犬)	11 頭

※ 県給付のほかに民間による給付もある。

- かごしま県民交流センター内の「県介護実習・普及センター」において、様々な福祉用具等の展示を行うとともに、相談等を実施して、福祉用具の普及や利用を支援します。
- 補装具・日常生活用具の給付等の充実により、身体障害者等の日常生活の利便性の向上に努めます。

(7) 障害福祉を支える人材の育成・確保

- 相談支援事業所の充実を図るため、相談支援従事者に対する研修等を実施します。
- サービスの質の向上を図るため、強度行動障害支援者養成研修や障害者虐待防止・権利擁護研修等を実施して、サービス事業所における人材の育成に努めます。
- 県社会福祉協議会に設置されている「福祉人材・研修センター」において、就職面接会や窓口相談を実施して、福祉に携わる人材における求職と求人のマッチングに努めます。

8 教育の振興

【現状と課題】

- 障害の有無によって分け隔てられることなく，県民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，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組を推進することが必要です。
- 高等教育を含む学校教育における障害のある幼児児童生徒及び学生に対する支援を推進するため，合理的配慮の提供等の一層の充実を図るとともに，障害のある幼児児童生徒及び学生に対する適切な支援を行うことができるよう環境の整備に努めることが必要です。
- 障害者が，学校卒業後も含めたその一生を通じて，自らの可能性を追求できる環境を整え，地域の一員として豊かな人生を送ることができるよう，生涯を通じて教育やスポーツ，文化等の様々な機会に親しむための関係施策を横断的かつ総合的に推進するとともに，共生社会の実現が求められています。
- 障害のある子どもについては，その能力や可能性を最大限に伸ばし，自立し社会参加するために必要な力を養うため，一人ひとりの障害の状態等に応じ，きめ細かな教育を行う必要があります。
- 小・中学校及び特別支援学校の学習指導要領に基づき，各学校では交流及び共同学習の推進や各教科等にわたる「個別の指導計画」，「個別の教育支援計画」の作成による，一人ひとりに応じた指導等，特別支援教育制度に基づいた取組が進められています。

【個別の指導計画等を作成している学校の状況】（令和4年9月現在）

（単位：％）

	個別の指導計画	個別の教育支援計画
小学校	100.0	100.0
中学校	100.0	100.0

- 特別支援教育においては，医療や福祉，労働等の連携を強化しながら早期から一人ひとりの教育的ニーズを把握するとともに，そのニーズに合わせて，共に学ぶ場や連続性のある多様な学びの場を用意し，充実させるなどの取組が必要です。

《施策の基本的方向》

(1) インクルーシブ教育システム*の推進

- 障害のある幼児児童生徒やその保護者に対して，教育，福祉，医療，保健，労働等の各機関が連携して，障害の早期発見に努め，乳幼児期から学校卒業までのそれぞれの段階にわたり，一貫した相談支援が行われるよう体制の充実に努めます。
- 障害のある幼児児童生徒の就学相談・就学先決定に当たっては，市町村教育委員会が，本人・保護者に対し，多様な学びの場について十分情報提供しつつ，本人・保護者と市町村教育委員会，学校等が教育的ニーズと必要な支援について合意形成を行うよう努めます。
- 障害のある児童生徒の教育的ニーズに最も的確に応える指導を提供するため，交流及び共同学習の推進や通級による指導，特別支援学級・特別支援学校等の多様な学びの場の充実に努めます。
- 学校における「個別的教育支援計画」については，保護者の参画を得ながら作成するとともに，長期目標や関係機関との連携，合理的な配慮等を記述し，入学から卒業までの一貫した教育が行われるよう努めます。
- 道徳教育において，児童生徒の発達段階に応じてお互いに認め合い，支え合って生きる態度を育成する学習を実施します。
- 「総合的な学習の時間」等において，車いす体験，視覚障害者の疑似体験等を通して，障害のある人についての理解を深める学習を推進します。
- 「いじめの防止等のための基本的な方針」等を踏まえ，障害のある幼児児童生徒が関わるいじめ等の防止や早期発見等に努めるとともに，「社会モデル」の考え方を踏まえた交流及び共同学習等を通じて，障害の有無にかかわらず，互いを尊重し，協働する学習を推進します。

* インクルーシブ教育システム(包容する教育制度):人間の多様性の尊重等の強化, 障害者が精神的及び身体的な能力等を可能な最大限度まで発達させ, 自由な社会に効果的に参加することを可能とするとの目的の下, 障害のある者と障害のない者がともに学ぶ仕組み(障害者権利条約第24条)

(2) 教育環境の整備

- 特別支援学校は、在籍する幼児児童生徒への教育や指導に加えて、保護者等への相談支援や地域の小・中学校等への相談・研修支援を行うなど、地域の特別支援教育におけるセンター的機能の発揮や高等部教育の充実などに努めます。
- 特別支援学校においては、医療や福祉等の関係機関との連携や職員研修等における外部専門家の積極的な活用を図りながら、対象とする障害種別の特性に応じた指導の一層の充実に努めます。
- 特別支援学校において、障害のある児童生徒のICT機器を活用した学習を支援するため、タブレット端末やソフトウェア等の整備に努めます。
- 特別支援教育に関する研修会や講習会を開催して、全校種の全ての教員が基本的な知識を習得し、適切な指導・支援ができるようにするとともに、担当教員の指導力や専門性の向上を図ります。
- かごしま県民手話言語条例を踏まえ、鹿児島聾学校における聴覚障害教育のセンター的機能を活用して、教職員の手話に関する知識及び技能の向上や保護者等に対する手話に関する学習機会の提供及び教育相談等に努めます。
- 教育施設の整備に当たっては、全ての利用者が、安全で安心して学習・生活できる環境の整備に努めます。
- 段差の解消や身障者用トイレの設置など教育施設のバリアフリー化を進めます。

(3) 高等教育における障害学生支援の推進

- 県立短期大学においては、障害のある方が受験する場合、事前相談を行った上で、入試や修学に際しての合理的配慮に努めます。

(4) 生涯を通じた多様な学習活動の充実

- 地域と学校の連携・協働の下、地域全体で子供たちの成長を支え、地域を創生する「地域学校協働活動」を推進するための取組を行います。
- 県立図書館、奄美図書館及び学校図書館において障害者の読書環境の整備を促進します。
- その他、障害者が生涯にわたり教育やスポーツ、文化などの様々な機会に親しむことができるよう、多様な学習活動を行う学びの場やその機会を提供し、充実を図ります。

(参考)

特別支援学校の学級数・幼児児童生徒数

(令和4年5月1日現在)

(単位：学級，人)

設置学部等 学校名		幼稚部		小学部		中学部		高等部		訪問教育		専攻科		合計	
		学級	幼児	学級	児童	学級	生徒	学級	生徒	学級	幼児児童生徒	学級	生徒	学級	幼児児童生徒
視覚障害	鹿児島盲学校			4	5	3	4	4	8			5	10	16	27
聴覚障害	鹿児島聾学校	5	15	7	12	4	10	3	7			0	0	19	44
知的障害	鹿児島高等特別支援学校							12	89					12	89
肢体不自由	皆与志養護学校			1	1	1	1			2	5			4	7
知的障害 肢体不自由	武岡台養護学校			35	159	18	87	22	134	4	9			79	389
	鹿児島養護学校			34	144	20	90	22	109	7	19			83	362
	桜丘養護学校			29	117	10	41			3	6			42	164
	南薩養護学校			10	38	6	26	8	43	1	3			25	110
	串木野養護学校			23	94	13	55	14	73	2	3			52	225
	出水養護学校			22	99	14	65	14	85	2	3			52	252
	牧之原養護学校			25	127	20	96	19	122	4	12			68	357
	鹿屋養護学校			22	95	16	66	17	99	1	1			56	261
	中種子養護学校			9	19	5	13	4	14	1	3			19	49
	大島養護学校			8	31	6	25	7	47	5	12			26	115
知・肢・病	指宿養護学校			10	33	9	29	5	24	1	1			25	87
病・肢	加治木養護学校			9	25	4	11	6	15	3	6			22	57
合計		5	15	248	999	149	619	157	869	36	83	5	10	600	2,595

知的障害	鹿大附属特別支援学校			3	18	3	17	3	24					9	59
------	------------	--	--	---	----	---	----	---	----	--	--	--	--	---	----

児童生徒数の推移

- 特別支援学校に在籍している幼児児童生徒数

	H19年度	H24年度	H29年度	R 4年度	H29対比(%)
	(人)	(人)	(人)	(人)	
特別支援学校	1,690	1,928	2,172	2,595	119.5

※ 各年度5月1日現在

- 特別支援学級在籍者及び通級による指導を受けている児童生徒数

		H19年度	H24年度	H29年度	R 4年度	H29対比(%)
		(人)	(人)	(人)	(人)	
特別支援 学級	小学校	880	1,506	2,982	6,156	206.4
	中学校	420	591	1,019	1,873	183.8
通級指導 教室	小学校	622	794	1,141	1,330	116.6
	中学校	—	22	40	75	187.5

※ 各年度5月1日現在

特別支援学校高等部卒業生の進路状況

- 進路状況の割合 (単位：人，%)

	19年度卒業生		23年度卒業生		28年度卒業生		3年度卒業生	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
進学	5	2.4	4	1.5	4	1.5	4	1.4
就職	36	16.9	49	17.9	82	31.5	102	34.9
専修学校	0	0.0	0	0.0	2	0.8	3	1.0
職業訓練校等	4	1.8	9	3.3	2	0.8	6	2.1
福祉施設	144	67.6	193	70.7	163	62.7	165	56.5
家庭保護	5	2.4	0	0.0	0	0.0	2	0.7
家事手伝い	0	0.0	1	0.4	1	0.4	1	0.3
その他	19	8.9	17	6.2	6	2.3	9	3.1
合計	213	100.0	273	100.0	260	100.0	292	100.0

※ 福祉施設は、就労移行支援・就労継続支援事業所等
 その他は、入院の継続など

9 雇用・就業，経済的自立の支援

【現状と課題】

- 障害者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者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等を図る必要があります。また，一般就労が困難な人に対しては工賃の水準の向上を図るなど，総合的な支援が必要です。
- 経済的負担の軽減等により障害のある人の経済的自立を支援することが必要です。
- 障害者施策の基本理念であるノーマライゼーションの実現のためには，職業を通じた社会参加が重要です。
- 障害のある人がその能力に応じた職業に従事できるようにするため，多様な就業機会の確保に努めるとともに，個々の障害のある人の特性に配慮した相談・訓練・紹介等を行う必要があります。
- 障害のある人の雇用を民間企業における障害者実雇用率で見ると，平成29年の2.22%から令和4年は2.53%に増加しており，雇用者数も平成29年の4,064.0人から令和4年は4,882.5人へ増加しています。

【民間企業における障害のある人の雇用状況】 (単位：人)

	平成19年	平成24年	平成29年	令和4年	H29対比(%)
身体障害者	2,254	2,634.5	2,893.5	3,050.5	105.4
知的障害者	341	493.5	887.5	1,212.5	136.2
精神障害者	18.5	84.5	283.0	619.5	218.9
合計	2,613.5	3,312.5	4,064.0	4,882.5	120.1

※ 雇用義務のある企業（平成24年までは56人以上，平成25年以降は50人以上，平成30年以降は45.5人以上，令和3年以降は43.5人以上規模の企業に拡大）における雇用状況〔令和4年6月1日現在の対象企業は1,327企業〕

※ 各年6月1日現在

【公的機関における雇用率(令和4年)】 (単位：%)

	法定雇用率	実雇用率
県 ※1	2.6	2.71
県教育委員会 ※2	2.5	2.43
市町村	2.6	2.53
市町村教育委員会 ※3	2.5	3.28

※1 知事部局，県立病院局，県警の合計

※2 市町村立小・中学校の県費負担教職員を含む。

※3 法定雇用率2.5%が適用される市教育委員会

□ 障害のある人の就職件数は、平成28年度の2,045件から、令和3年度はコロナ禍の影響もあって1,881件へ減少していることから、障害のある人の雇用を推進する必要があります。

□ 障害者アンケート調査の結果を見ると、仕事をしていない障害のある人の割合は身体障害者が70.0%、精神障害者が52.1%と依然として高くなっています。

また、今後、障害のある人の法定雇用率が段階的に引き上げられるため、一層の雇用の推進が必要です。

○ 就労の状況(調査対象：18歳以上) (1つ選択) (単位：%)

選 択 肢	身体障害	知的障害	精神障害
常勤で働いている	9.3	4.0	6.4
パートやアルバイトをしている	4.9	9.6	12.7
福祉施設（就労移行支援等）や作業所	4.1	44.8	18.4
自営業	5.1	0.4	1.9
家業手伝等，家で就労	5.1	2.4	4.1
その他	1.5	4.0	4.5
仕事はしていない	70.0	34.8	52.1

【法定雇用率の引き上げ】

	現行法定雇用率 (令和3年3月～)	新たな法定雇用率	
		令和6年4月～	令和8年7月～
民間企業	2.3 %	2.5 %	2.7 %
地方公共団体等	2.6 %	2.8 %	3.0 %
県教育委員会	2.5 %	2.7 %	2.9 %

※ 民間企業は、現在、従業員43.5人以上を雇用する企業が対象であるが、令和6年4月以降は40人以上、令和8年7月以降は37.5人以上規模の企業に拡大される。

《施策の基本的方向》

(1) 総合的な就労支援

ア 就業に向けての準備、訓練

- 就業に関する相談については、障害のある人の状況に応じて、ハローワークや障害者就業・生活支援センター、市町村、相談支援事業所等の機関で対応するとともに、発達障害者支援センターや県難病相談・支援センター等、専門的な機関においても対応します。
- 就労移行支援事業所での作業や、企業における実習等を通じて、一般就労への移行を目指す就労移行支援サービスの活用を促進します。
- 鹿児島障害者職業能力開発校において、障害のある人のニーズに配慮しながら、障害の特性に応じた職業訓練を実施するとともに、民間教育訓練機関等を活用して、障害のある人の身近な地域において、多様な委託訓練を実施します。

イ 就業活動、雇用前・定着支援

- 「障害者就業・生活支援センター」において、雇用、福祉、教育等の関係機関と連携しながら、障害のある人の就業及びこれに伴う生活に関する指導・助言、職業準備訓練のあっせんなどを一体的に行い、就業を支援します。
- 障害のある人の就業の支援においては、鹿児島労働局や鹿児島障害者職業センター等の支援が重要であることから、障害者就業・生活支援センターとこれらの関係機関との連携の強化に努めます。
- 鹿児島労働局や鹿児島障害者職業センターと連携して、トライアル雇用助成金制度や、雇用の前後を通じて障害の特性を踏まえた援助を行うジョブコーチ支援事業等を活用し、障害のある人の雇用促進・職場定着を支援します。
- 就労継続支援事業所（B型）における工賃について、工賃向上計画に基づき水準の向上を目指します。

ウ 雇用の場における人権擁護

- 雇用の分野における障害者差別の解消を推進するため、障害のある人が職場で働くに当たって合理的配慮がなされるとともに、障害を理由として応募や採用を拒否したり、賃金等の労働条件において不利益な扱いがないよう、鹿児島労働局等の関係機関と連携しながら、啓発に取り組みます。
- 使用者による虐待については、県障害者権利擁護センターにおいて防止についての広報・啓発を行うとともに、虐待事案が発生したときは鹿児島労働局等と連携して、解決に努めます。

(2) 経済的自立の支援

- 精神障害者保健福祉手帳等の所持者に対する路線バスや鉄道運賃の割引の拡大に努めます。
- 特別障害者手当，障害児福祉手当，特別児童扶養手当等の給付や制度の周知及び相談・支援体制の充実に努めます。
- 県営住宅の入居において，駐車場料金の減免措置を行います。
- 障害のある人に係る自動車税（種類別・環境性能別）の減免措置及び当該制度に関する周知・広報を行います。

(3) 障害者雇用の促進

ア 障害者雇用率制度を柱とした施策の推進

- 「障害者雇用率制度」は障害のある人の雇用促進施策の基幹となる制度であり，鹿児島労働局等と連携して，法定雇用率の達成について事業主等へ指導を行うとともに，法定雇用率を達成している企業に対して障害者雇用調整金を支給するなど，同制度を活用して障害のある人の雇用を促進します。
- 障害者雇用制度における法定雇用率は，令和6年4月及び令和8年7月に段階的に引き上げられることから，事業主等に対する制度の周知や障害のある人の雇用についての理解の促進に努めます。
- 本県の知事部局や県警，県教育委員会において，法定雇用率を継続して達成するよう引き続き雇用を推進します。

イ 雇用の場の拡大

- 障害者就業開拓推進員等による求人の開拓や，障害のある人を雇用した経験のない企業に対して，障害者雇用体験事業等による支援を行い，雇用の場の確保に努めます。
- 鹿児島労働局やハローワークと連携して，障害のある人などを新たに雇用する事業主に対して助成する特定求職者雇用開発助成金制度や，障害のある人を短期間雇用し就業に対する不安の軽減等を図るトライアル雇用助成金制度等により，雇用の場を拡大します。
- 障害者優先調達推進法に基づき，県における障害者就労施設等からの調達に関する方針を策定するとともに，調達方針に即した調達の実施に努めます。

- 県庁舎の清掃業務の入札や、県が物品を調達する場合等においては、法定雇用率を達成している企業を優遇します。
- 障害者雇用支援月間における県障害者雇用支援・激励大会において、障害のある人の雇用について功績があった優良企業を表彰します。

(4) 障害特性に応じた就労支援及び多様な就業の機会の確保

- 時間や場所に捕らわれない働き方が可能なテレワークなど、多様で柔軟な働き方を推進します。
- 障害者優先調達推進法に基づき、県における障害者就労施設等からの調達に関する方針を策定するとともに、調達方針に即した調達の実施に努めます。
- 農業に取り組む障害者就労施設等に対する技術支援や農福連携マルシェの開催など農福連携による就労支援を推進します。

(5) 一般就労が困難な障害者に対する支援

- 共同受注化の推進等、就労継続支援B型事業所等における工賃の向上に向けた取組を推進します。
また、就労継続支援A型事業所における就労の質を向上させるため、平成29(2017)年4月に改正した指定障害福祉サービス等基準省令に基づき、事業所が生産活動により得た収入から必要経費を控除した額を利用者に支払う賃金の総額以上の額とすることなどとした取扱いを徹底するとともに、障害者の賃金の向上を図ります。
- 障害者優先調達推進法に基づき、県における障害者就労施設等からの調達に関する方針を策定するとともに、調達方針に即した調達の実施に努めます。

10 文化芸術活動・スポーツ等の振興

【現状と課題】

- 障害者の芸術及び文化活動への参加を通じて、障害者の生活と社会を豊かにするとともに、県民の障害への理解と認識を深め、障害者の自立と社会参加の促進を図ることが重要です。
- スポーツやレクリエーション活動を通じて、障害者の体力の維持・増進や交流、余暇の充実等を図ることが必要です。さらに、共生社会の実現に向け、障害の有無にかかわらず誰もが障害者スポーツに親しめる機会をつくとともに、地域における障害者スポーツの一層の普及・充実を図ることが必要です。
- 2023年には、特別全国障害者スポーツ大会「燃ゆる感動かごしま大会」が本県で開催されます。国内最大の障害者スポーツの祭典であるこの大会を契機として、障害者スポーツを普及・拡大し、県民の障害に対する理解を深め、障害者の社会参加の一層の推進を図ることが重要です。
- 高齢や障害等の有無にかかわらず、誰もが安心して「行きたいところへ行ける」観光の活性化を図ることが重要です。

《施策の基本的方向》

(1) 文化芸術活動、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

- 障害者の芸術及び文化活動への参加を通じて、障害者の生活を豊かにするとともに県民の障害への理解と認識を深め、障害者の自立と社会参加の促進を図るため、障害者芸術文化活動支援センターにおいて、芸術文化活動に関する相談支援や人材の育成、発表の機会の確保など障害者の芸術文化活動の支援に努めます。
また、手芸教室や陶芸教室等の文化教室を開催するなど、文化芸術活動の振興に努めます。
- 「歴史・美術センター黎明館」や「霧島アートの森」の常設展入館料を免除するとともに、障害のある人個人又は障害のある人の比率が5割以上を占める団体が催物等を主催する際の使用料を減額するなど、障害のある人が文化・芸術に親しみやすい環境整備に努めます。
- 視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律等を踏まえ、「県視聴覚障害者情報センター」において、利用者のニーズに対応できるよう、点字図書、録音図書、CD図書、字幕付DVD等の収集・製作・貸出の充実ととともに、点訳や音訳ボランティアの養成講座やスキルアップのための研修等を実施します。

(2) スポーツに親しめる環境づくりの促進，全国障害者スポーツ大会等の開催を通じた障害者スポーツの普及拡大

- ハートピアかごしま内にある「県障害者自立交流センター」において，スポーツ・レクリエーション教室を開催するとともに，同施設等で活動するスポーツボランティアを養成します。
また，ハートピアかごしまの体育館やプールにおいては，利用料を免除して障害のある人の利用を促進します。
- 県障害者スポーツ大会を毎年開催するほか，全国障害者スポーツ大会に参加する県選手団等への支援を行います。

【県障害者スポーツ大会の概要（令和4年度）】

総参加者数	約 1,200人	
主な競技種目	陸上	〔トラック〕 100m, 1500m, 車椅子100m, 車椅子1500m, スラローム, 4×100mリレー 〔フィールド〕 走幅跳, 砲丸投, ジャベリックスロー 等
	水泳	25m (自由形, 平泳ぎ, 背泳ぎ, バタフライ) 50m (//)
	【その他】	卓球, アーチェリー, ボウリング, フライングディスク, ボッチャ

- 身体障害者や知的障害者と比較して全県的な大会が少ない精神障害者のスポーツについて，ソフトバレーボール大会の開催について支援するなど，振興に努めます。
- 地区障害者スポーツ大会の開催等により，地域でスポーツに参加できる環境づくりに努めます。
- 特別全国障害者スポーツ大会「燃ゆる感動かごしま大会」に向けて，参加選手の確保・育成を図ります。また，大会開催を契機とした障害者スポーツの普及拡大を図るため，地域において障害者スポーツ教室を開催するとともに，様々な障害者スポーツの情報発信に努めます。

(3) ユニバーサルツーリズムの推進

- 障害の有無等にかかわらず，誰もが安心して，離島をはじめとする県内各地を快適に旅行できるような受入体制の整備や，観光事業者等を対象とした講習会の開催など，ユニバーサルツーリズムの推進に努めます。

第4章 推進体制等

1 障害福祉計画・障害児福祉計画

- この計画に基づく施策を着実かつ円滑に推進するため、実施計画として「県障害福祉計画」・「県障害児福祉計画」を策定します。
- 県障害福祉計画・障害児福祉計画の期間は、3か年とし、それぞれの期間における重点施策や目標値を掲げ、その推進に努めます。

2 連携・協力の確保

- 障害者施策は、福祉、保健、医療、教育、雇用、まちづくり、情報等、広範な分野にわたっています。このため、障害者計画の推進に当たっては、これらの部局を構成員とする、「県障害者施策推進本部」において総合調整を図りながら、相互に連携して取り組みます。
- 障害者福祉関係事業者や学識経験者等で構成する「県障害者施策推進協議会」において、計画の進捗状況の報告を行い、関係施策の総合的かつ計画的な推進を図ります。
- この計画は、市町村障害者計画の基本となる計画であるため、市町村との意見交換や地域自立支援協議会等を通じて、地域との連携を図ります。

3 計画の評価・管理

- 障害者関係団体との意見交換やニーズ調査の実施等を通じて、計画の検証を行い、必要かつ効果的な施策・事業の実施に努めます。
- 県障害者施策推進協議会において、計画の推進状況を点検するとともに、障害のある人のニーズや社会情勢の変化等を踏まえて、必要に応じ、計画を見直します。

4 情報提供

- 広く県民に計画の趣旨や施策が理解されるよう、県ホームページ等を通じて周知を行います。

【巻末資料】

障害者アンケート調査の概要

1 調査の目的

新たな「県障害者計画」を策定するに当たり，県内の障害のある方々の現状やニーズを把握するため，アンケート形式による実態調査を実施

2 対象者等

区分	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害
対象者数	800人	800人	800人	200人
抽出方法	身体障害者手帳 交付台帳から無 作為抽出	療育手帳交付台 帳から無作為抽 出	精神保健福祉手 帳交付台帳から 無作為抽出	こども総合療育セ ンターと協議の 上，抽出
送付方法	郵送	郵送	郵送	郵送及びセンター 利用者へ手渡し

3 調査期間 令和4年9月～10月

4 回収状況

(単位：人，%)

区分	発送数	回収数	回収率
身体障害	800	453	56.6
知的障害	800	294	36.8
精神障害	800	271	33.9
発達障害	200	104	52.0
合計	2,600	1,122	43.2

5 回答者の年齢層

(単位：%)

区分	身体障害	知的障害	精神障害	合計
18歳未満	2.2	8.2	3.0	4.1
18～65歳未満	20.5	79.3	69.4	50.5
65歳以上	75.3	9.5	22.5	42.2
無回答	2.0	3.0	5.1	3.1
合計	100.0	100.0	100.0	100.0

【参考】発達障害 (単位：%)

区分	発達障害
18歳未満	100.0
18～65歳未満	0.0
65歳以上	0.0
無回答	0.0
合計	100.0

6 住所地（障害保健福祉圏域別）

（単位人，％）

区 分	身体障害	知的障害	精神障害	合 計	構成比
鹿児島圏域	259	138	134	531	52.2
南薩圏域	24	14	16	54	5.3
北薩圏域	32	38	28	98	9.6
始良・伊佐圏域	39	33	28	100	9.8
大隅圏域	51	35	21	107	10.5
熊毛圏域	5	6	6	17	1.7
奄美圏域	24	12	22	58	5.7
無 回 答	19	18	16	53	5.2
合 計	453	294	271	1,018	100.0

【参考】発達障害

区 分	回答者数	構成比
鹿児島圏域	95	91.3
南薩圏域	3	2.9
北薩圏域	3	2.9
始良・伊佐圏域	2	1.9
大隅圏域	1	1.0
熊毛圏域	0	0.0
奄美圏域	0	0.0
無 回 答	0	0.0
合 計	104	100.0

鹿児島県障害者計画（第5次）

（令和5年度～令和9年度）

令和5年3月作成

発行 鹿児島県くらし保健福祉部障害福祉課

〒890-8577 鹿児島市鴨池新町10-1

電話 (099-286-2111)

FAX (099-286-5558)