第８期　天草市障がい福祉計画

第４期　天草市障がい児福祉計画

案

令和９年３月

天草市

目次

第１　計画策定にあたって 1

１　計画策定の位置づけ 1

２　計画の策定体制 5

第２　天草市の障がい者を取り巻く現状 8

１　市全体の現状 8

２　地区別の現状 20

第３　計画の基本方針 25

１　計画の基本理念 25

２　計画の基本的な考え方 27

第４　成果目標と活動指標 34

１　福祉施設入所者の地域生活への移行 34

２　精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築 36

３　福祉施設から一般就労への移行等 37

４　障がい児支援の提供体制の整備等 39

5　地域生活支援の充実 44

6　相談支援体制の充実・強化等 46

7　障がい福祉サービス等の質を向上させるための取組みに係る体制の構築 49

第５　障がい福祉サービス及び障がい児サービスの必要な量の見込み 50

1　障がい福祉サービス 50

2　障がい児サービス 71

第６　地域生活支援事業 76

1　市町村必須事業 76

2　市町村任意事業 86

第７　計画の推進体制 90

参考資料　アンケート集計結果 91

「障がい」の「がい」の字の表記について

本市では、基本的にひらがな表記としますが、次の場合は引き続き「障害」と表記します。

- 法令、条例、規則等（以下「法令等」という。）の名称で漢字表記が使用されている場合（法令等の文書を引用する場合を含む）
- 団体名、機関名、施設名等の名称で漢字表記が使用されている場合
- その他、漢字使用が好ましい場合

第１　計画策定にあたって

１　計画策定の位置づけ

（１）計画策定の背景

本市では、「障がい福祉計画」については平成 18 年度から、「障がい児福祉計画」については平成 30 年度から、各々３年を１期として策定し、障がい福祉サービスの提供体制等を計画的に整備してきました。令和８年度をもって、第７期障がい福祉計画及び第３期障がい児福祉計画の計画期間が終了することから、第８期障がい福祉計画及び第４期障がい児福祉計画の策定を行うものです。

国際連合（以下「国連」という。）は、2006 年、第 61 回国連総会本会議で、障害者権利条約を採択し、2008 年５月に発効しました。この条約は、障がい者の人権及び基本的自由の享有を確保し、障がい者固有の尊厳の尊重を促進することを目的として、障がい者の権利の実現のための措置について定めた条約です。

我が国においても、障がいのある人が自分らしく地域で生活を送ることができるよう、法律の改正や制度の整備等が進められてきました。2018 年 4 月に「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律障害者総合支援法」（以下「障害者総合支援法」という。）、「児童福祉法」が改正され、障がいのある人自身が望む地域生活を営むことができるよう、「生活」や「就労」に対する支援の一層の充実やサービスの円滑な利用等を促進するための見直しが行われました。さらに 2021 年には「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」、2022 年には「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」が施行されました。障がいの有無にかかわらず、誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う「心のバリアフリー」やユニバーサルデザインのまちづくりの推進等により、共生社会を実現し、活躍の機会を増やすことが目指されています。そして、同年、障害者総合支援法等の一部を改正する法律が成立し、障害者等の地域生活の支援体制の充実のほか、障がい者の就労機会の拡大等を目的とした障害者の雇用の促進等に関する法律の一部改正、精神病院における虐待防止等を目的とした精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部改正が 2024 年から施行されました。

本市でも、障がい者の重度化・高齢化や「親なき後」を見据えて、障がい種別にかかわらず、地域生活に対する安心感を担保し、自立した生活を希望する者に対する支援等をさらに進めるため、地域生活支援拠点等を整備し、様々な障がい特性に応じた支援体制の強化が必要です。さらに第 8 期障がい福祉計画及び第 3 期障がい児福祉計画の期間においては、特に「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」に向け、精神保健医療福祉体制の基盤整備等を関係者の皆さまと一層推進してまいります。

（２）計画の位置づけと他計画との整合調和

ア　障害者総合支援法及び児童福祉法に基づく計画

本計画は、「障害者総合支援法」第 88 条に基づく「市町村障がい福祉計画」及び児童福祉法第 33 条の 20 に基づく「市町村障がい児福祉計画」として、国が定める基本指針に即して策定します。

【参考】障害者総合支援法（平成 17 年法律第 123 号）（抜粋）

> (市町村障害福祉計画)
>
> 第 88 条　市町村は、基本指針に即して、障害福祉サービスの提供体制の確保その他この法律に基づく業務の円滑な実施に関する計画(以下「市町村障害福祉計画」という。)を定めるものとする。

【参考】児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）（抜粋）

> 第 33 条の 20　市町村は、基本指針に即して、障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保その他障害児通所支援及び障害児相談支援の円滑な実施に関する計画(以下「市町村障害児福祉計画」という。)を定めるものとする。

イ　障がい者計画との関係

障害者総合支援法及び児童福祉法に基づく「市町村障がい福祉計画」及び「市町村障がい児福祉計画」は、障がい福祉サービス等の提供体制の確保等に関する事項を定める実施計画です。

これに対し、障害者基本法に基づく「市町村障がい者計画」は、障がい者の施策に関する基本的な事項を定める中長期の計画であって、障がい者に関する施策分野全般にわたる計画であり、「第３次天草市総合計画（以下「総合計画」という。）」における障がい福祉に関する分野別計画に相当します。

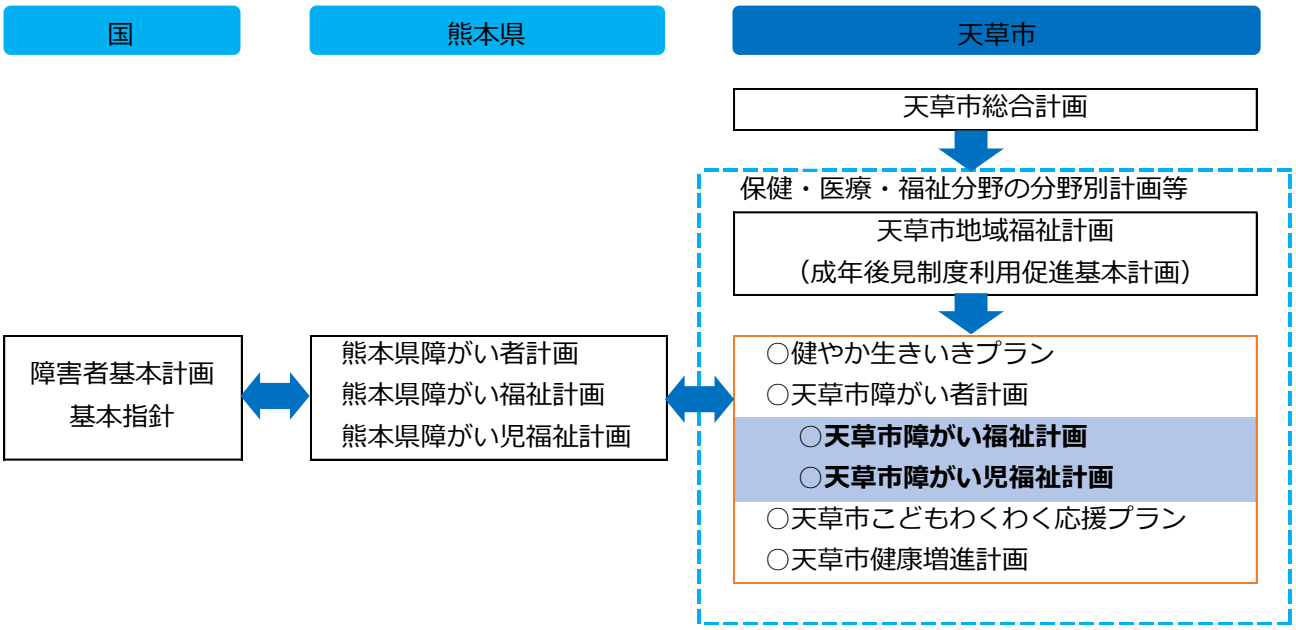
障がい者計画と障がい福祉計画・障がい児福祉計画が一体となって障がい者のための施策を推進していきます。

【参考】障害者基本法（昭和 45 年法律第 84 号）（抜粋）

> （障害者基本計画等）
>
> 第 11 条
>
> 3　市町村は、障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、当該市町村における障害者の状況等を踏まえ、当該市町村における障害者のための施策に関する基本的な計画(以下「市町村障害者計画」という。)を策定しなければならない。

ウ　他の計画との関係

本計画は、本市の最上位計画である「総合計画」及び保健・医療・福祉部門を統括する「第５期天草市地域福祉計画（以下「地域福祉計画」という。）」を上位計画とし、「健やか生きいきプラン（天草市高齢者保健福祉計画、天草市介護保険事業計画）」、「天草市こどもわくわく応援プラン（天草市こども計画、天草市子ども・子育て支援事業計画）」等の各分野別計画との整合性を図りながら、障がい者計画の中の「生活支援」に関わる事項のうち、障がい福祉サービス等の提供体制の整備に関する実施計画として策定します。



（３）計画の期間

本計画の計画期間は、「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下「基本指針」という。）と同様に、令和９年度から令和 11 年度までの３年間とします。

【天草市の関連計画】

	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14
総合計画								
	第3次（基本構想）					第４次		
	（前期）	**（後期基本計画）**						
地域福祉計画 （成年後見制度利用促進基本計画を含む）								
	第４期	**第５期**				第６期		
障がい者計画								
	第４期					第５期		
障がい福祉計画 障がい児福祉計画								
	第７期・第３期		**第８期・第４期**			第９期・第５期		

【国・県の関連計画】

	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14
基本指針								
	第７期・第３期		**第８期・第４期**			第９期・第５期		
熊本県障がい福祉計画 熊本県障がい児福祉計画								
	第７期・第３期		**第８期・第４期**			第９期・第５期		
天草市障がい福祉計画 天草市障がい児福祉計画								
	第７期・第３期		**第８期・第４期**			第９期・第５期		

2　計画の策定体制

（１）計画策定審議会等の開催

市町村障がい福祉計画・障がい児福祉計画の策定又は変更に当たっては、障害者総合支援法第 88 条において、障害者基本法第 36 条第４項の合議制の機関を設置する場合は、その意見を聴かなければならないとされています。また、障害者総合支援法第 89 条の３第１項に規定する協議会を設置したときは、協議会の意見を聴くよう努めなければならないとされています。

よって、本市では、学識経験者、保健・医療・福祉関係者及び住民の代表からなる「天草市地域福祉計画等策定審議会」において、本計画について審議しました。また、「天草地域自立支援協議会」において関係者の意見を聴きながら、地域の実情等を踏まえた計画となるよう努めました。

（２）行政内部における推進体制

施策を総合的・効果的に推進するため、健康福祉政策課、健康増進課、子育て支援課、高齢者支援課、こども家庭課及び福祉課並びにその他関係部局・機関と施策の調整や検討を行いました。

（３）アンケート調査の実施

ア　ニーズ調査

成果目標の設定及びサービス量を見込むため、障がい者等の意識や障がい福祉サービス等の利用意向について、障がい者手帳所持者や障がい福祉サービス利用者を対象に調査を実施しました。

（ア）　こどもの発達支援や福祉サービス等に関するニーズ調査

調査対象者：児童発達支援及び放課後等デイサービス利用者

457 人(令和８年８月１日現在)

有効回答（有効回答率）：197 人（43.1%）

（イ）　福祉サービス等に関するニーズ調査

調査対象者：障がい者手帳を所持している者のうちサービスを利用していない者

1,541 人(令和８年８月１日現在)

有効回答（有効回答率）：688 人（44.6%）

（ウ）　施設から地域生活への移行に関するニーズ調査

調査対象者：天草市内の障がい者支援施設入所者

221 人(令和８年６月１日現在)

有効回答（有効回答率）：190 人（86.0%）

（エ）　一般就労への移行に関するニーズ調査

調査対象者：天草市内の生活介護事業所（施設入所支援利用者を除く）、

自立訓練事業所、就労継続支援事業所、就労移行支援事業所利用者

384 人（令和８年７月１日現在)

有効回答（有効回答率）：169 人（44.0%）

イ　事業所実態調査

成果目標を達成するための体制づくり等を検討するため、障がい者支援施設を対象に事業所の現状を把握する調査を実施しました。

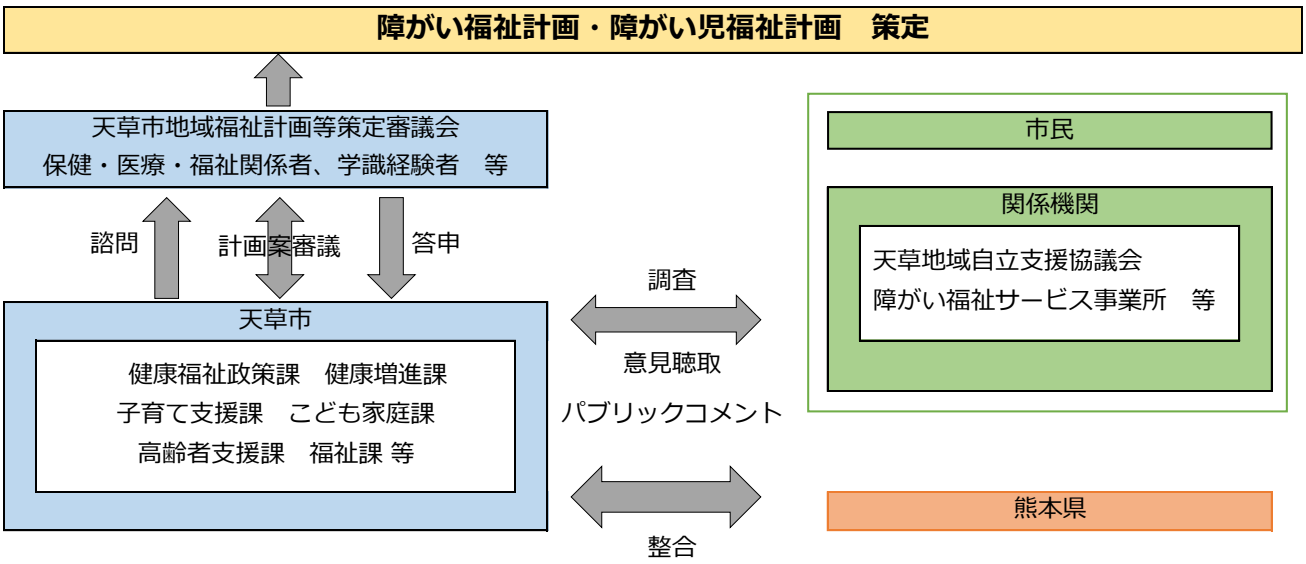
（ア）　障がい者支援施設実態調査

調査対象者：天草市内の障がい者支援施設　８施設

有効回答（有効回答率）：８施設（100%）

（４）パブリックコメントの実施

天草市地域福祉計画等策定審議会において、審議・検討を経た「本計画（案）」を公表し、広く市民に意見を募集しました。



（５）熊本県及び天草圏域の他市町との連携

基本指針において、都道府県は、地域の実情に応じた障がい福祉サービス並びに障がい児通所支援及び障がい児入所支援の提供体制の整備を進める観点から、都道府県としての基本的考え方を示すとともに、圏域を単位として広域的な調整を進めるために、関係市町村との協議の場を設ける等、適切な支援を行うことが望ましいとされています。

熊本県による広域的調整との整合性を図るため、県担当部局と意見交換を行いました。

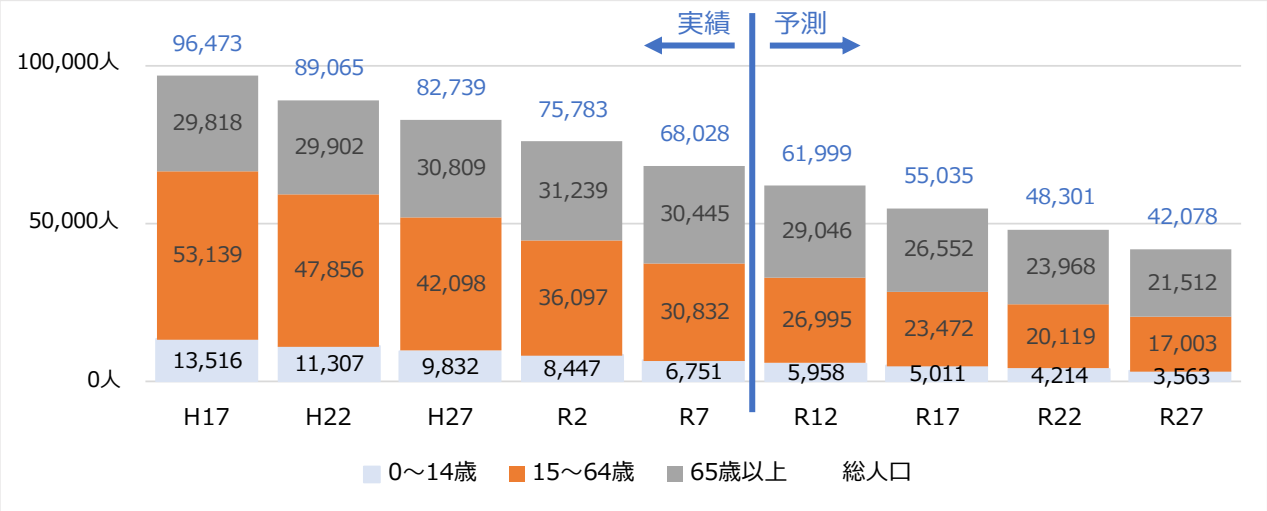
第２　天草市の障がい者を取り巻く現状

１　市全体の現状

（１）人口

65 歳以上の人口も減少に転じ、ますます人口減少が進行

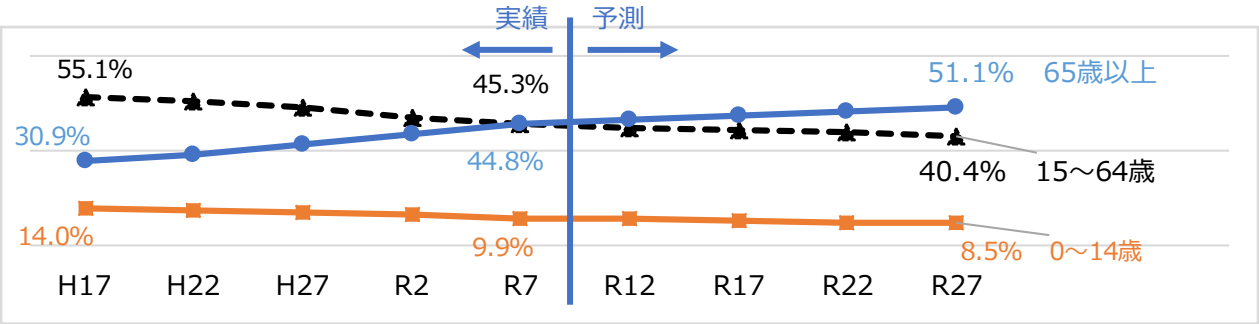
平成 17 年度の国勢調査時には 96,473 人であった本市の総人口は、令和 7 年度には 68,028 人と、15 年間で 28,715 人減少しています。令和 27 年度の本市の総人口は、42,078 人と、市政施行当時の半数以下になることが予測されており、唯一増加していた 65 歳以上の人口も令和２年度以降は減少しています（図 1）。



出典：国勢調査

図 1　総人口及び年齢（3 区分）別人口の推移

平成 17 年度 30.9%であった高齢化率は、令和 7 年度には 44.8%、令和 27 年度には 51.1%となり、約２人に１人が高齢者になると予測されています（図 2）。



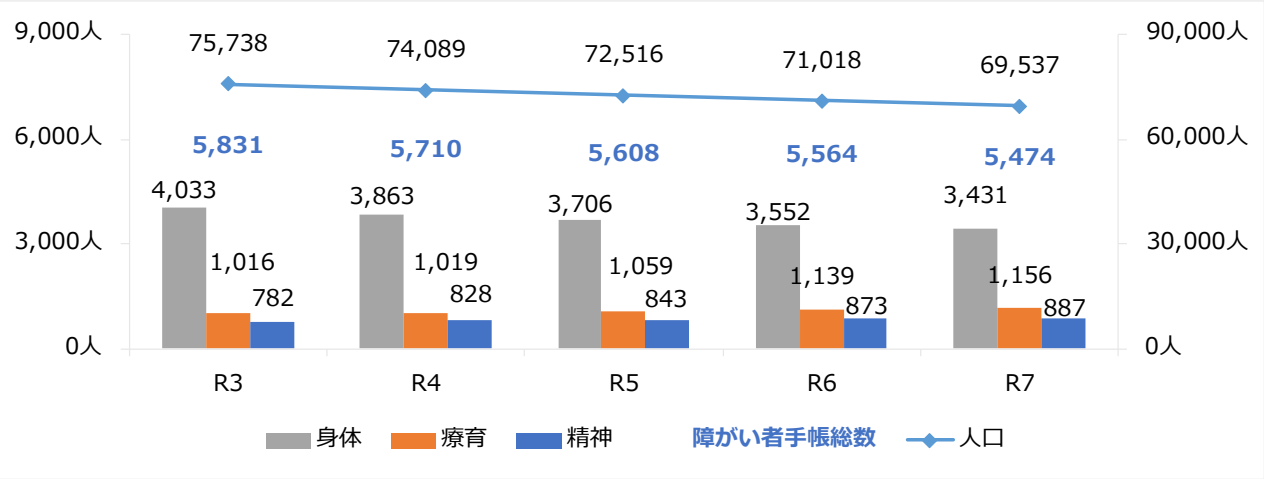
出典：国勢調査

図 2　年齢（3 区分）別構成割合の推移

（２）障がい者手帳

障がい者手帳所持者も減少

本市の令和７年度末の障がい者手帳所持者数は 5,474 人です。療育手帳所持者及び精神障がい者保健福祉手帳所持者は増加していますが、最も所持者数の多い身体障がい者手帳所持者の減少を受け、障がい者手帳所持者全体としては減少しています（図 3）。

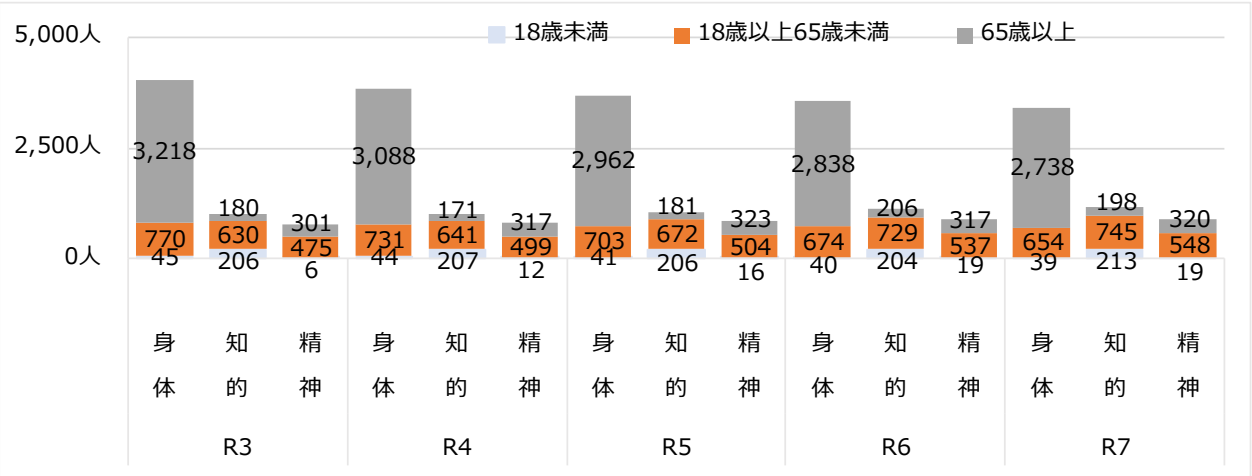


出典：人口は、住民基本台帳　　障がい者手帳所持者数は、障がい者手帳交付台帳（各年度3月末現在）

図 3　人口及び障がい者手帳所持者数の推移

障がい者手帳所持者の６割は 65 歳以上の高齢者

人口に占める障がい者手帳所持者の割合は 7.9%（令和７年度末現在）で、約 12 人に 1 人が手帳を所持しています。また、障がい者手帳所持者 5,474 人（令和 7 年度末）のうち 3,256 人（59.5%）が 65 歳以上の高齢者です（図 4）。



出典：障がい者手帳交付台帳（各年度3月末現在）

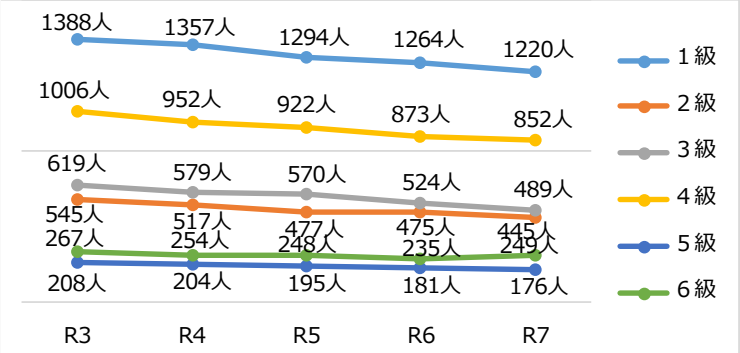
図 4　年齢別障がい者手帳所持者数の推移

身体障がい者手帳所持者数を等級別にみると、１級所持者が最も多く、次いで４級所持者の順になっています。6 級を除く等級において年々減少しています（図 5）。

身体障がい者手帳所持者数を障がい種別でみると、「肢体不自由」が最も多く、次いで「心臓機能障がい」、「腎臓機能障がい」、「聴覚障がい」の順になっています。「肢体不自由」、「心臓機能障がい」、「聴覚障がい」、「視覚障がい」は減少傾向にありますが、「腎臓機能障がい」や「膀胱・直腸機能障がい」は横ばいの状況です（図 6）。

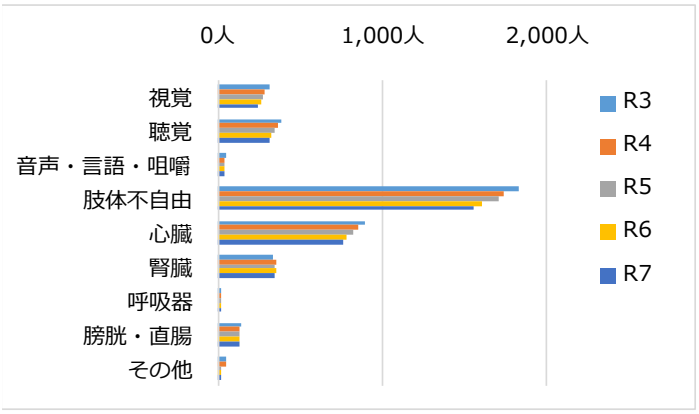
療育手帳所持者数を等級別にみると、B1 所持者が最も多く、次いで B2 所持者の順になっています。B1、B2 所持者は、年々増加しています（図 7）。

精神障がい者保健福祉手帳所持者数を等級別にみると、２級所持者が最も多く、次いで１級所持者の順になっています。２級、３級において増加傾向を示しています（図 8）。



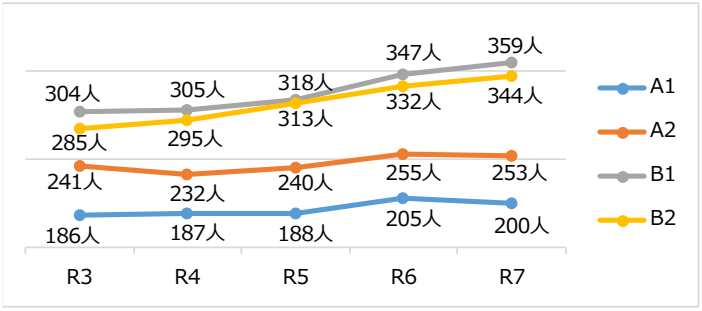
出典：障がい者手帳交付台帳（各年度3月末現在）

図 5　身体障がい者手帳所持者数（等級別）の推移



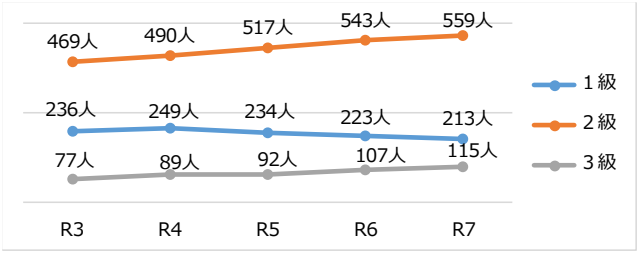
出典：障がい者手帳交付台帳（各年度3月末現在）

図 6　身体障がい者手帳所持者数（主たる障がい種別）の推移



出典：障がい者手帳交付台帳（各年度3月末現在）

図 7　療育手帳所持者数（等級別）の推移



出典：障がい者手帳交付台帳（各年度3月末現在）

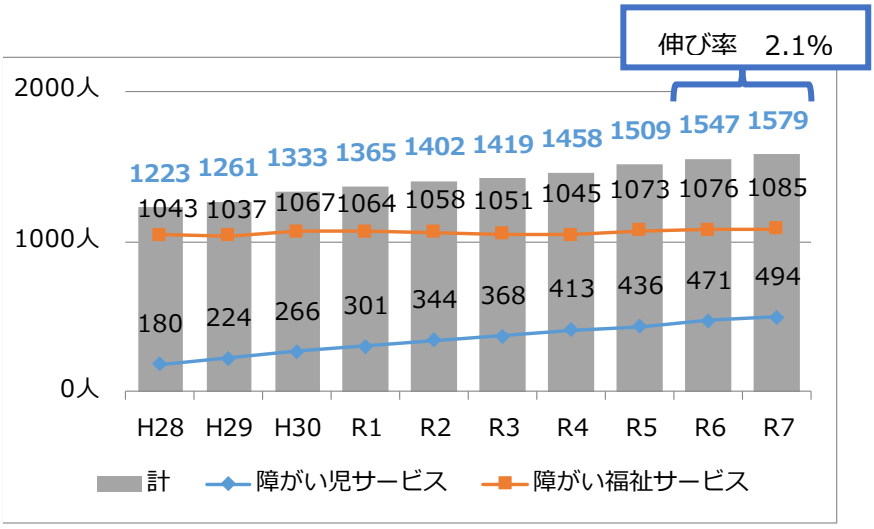
図 8　精神障がい者保健福祉手帳所持者数（等級別）の推移

（３）サービス利用状況

ア　サービスの利用者

障がい福祉サービス、障がい児サービスともに利用者数は増加傾向

障がい福祉サービスの利用者数は平成 30 年度をピークにいったんは減少傾向に転じましたが、令和５年度から増加しています。障がい児サービス利用者数は年々増加しています。障がい福祉サービス及び障がい児サービスの利用者の合計は、国では令和６年度から令和７年度の伸び率（年率）が 10.4%であったのに対し、本市の伸び率（年率）は 2.1%となっています（図 9）。

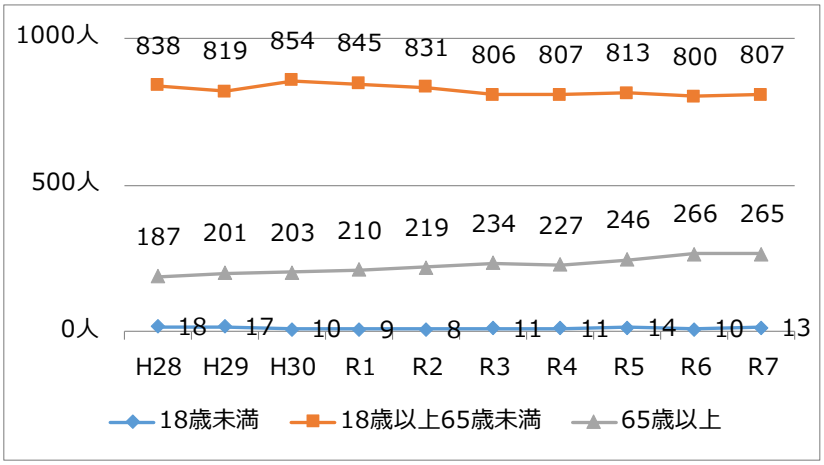


出典：国保連支払実績（各年度1年間実利用者数）

図 9　障がい福祉サービスと障がい児のサービスの利用者数の推移

障がい福祉サービスの利用者は約 8 割が 18 歳以上 65 歳未満

障がい福祉サービス利用者を年齢でみると、18 歳以上 65 歳未満が主で、令和４年度のデータでは807 人（74.4%）となっています（図 10）。

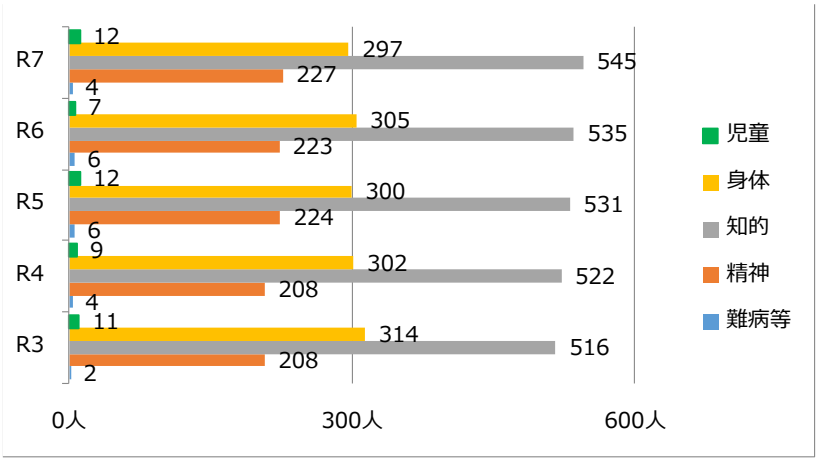


出典：国保連支払実績（各年度1年間実利用者数）

図 10　障がい福祉サービスの利用者数の推移（障がい種別毎）

障がい福祉サービスの利用者は知的障がい者が約半数

障がい福祉サービス利用者を障がい種別でみると、知的障がい者が最も多く令和 7 年度末のデータでは 545 人（50.2%）となっています。知的障がい者、精神障がい者のサービス利用者数は増加傾向にありますが、身体障がい者のサービス利用者数は年々減少傾向となっています（図 11）。



出典：国保連支払実績（各年度1年間実利用者数）

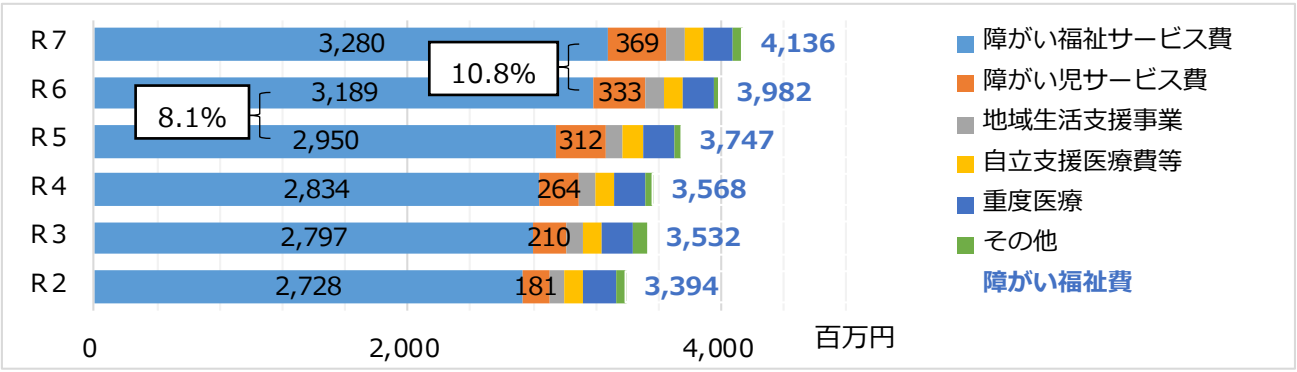
図 11　障がい福祉サービスの利用者数の推移（障がい種別毎）

イ　サービスの費用額

サービスの費用月額は、障がい福祉サービスも障がい児サービスも伸び続けている

障がい福祉サービス、障がい児サービスの利用者数の増加（図 9）に比例して、その費用額も伸び続けています（図 12）。しかし、障がい福祉サービス費は、令和 5 年度から令和 6 年度の国の伸び率 11.3%と比較すると、本市は 8.1%と低い値です。障がい児サービスは、5 年間で 2.0 倍に増加しており（図 12）、令和 6 年度から令和 7 年度にかけて、国の伸び率 10.4%と比較すると、本市は 10.8%と高くなっています。

障がい福祉サービス費及び障がい児サービス費を合わせた費用は 5 年間を平均すると毎年約 1.5 億円ずつ伸びており、障がい福祉費全体の 88.2%（令和 7 年度）を占めています。

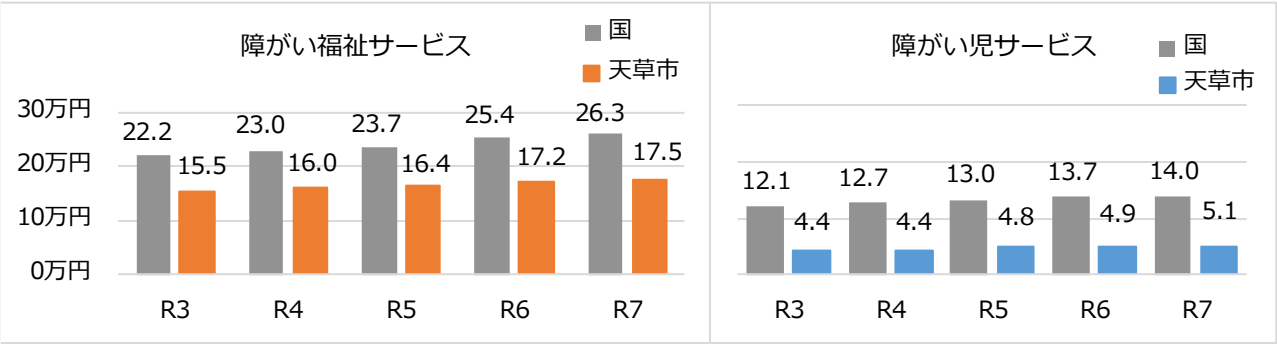


出典：天草市一般会計決算額

図 12　天草市障がい福祉費決算額の推移

１人当たりの費用月額は、障がい福祉サービスも障がい児サービスも国より少ない

１人当たりの費用月額をみると、障がい福祉サービス費も障がい児サービス費も全国と比較すると少ない状況です（図 13）。



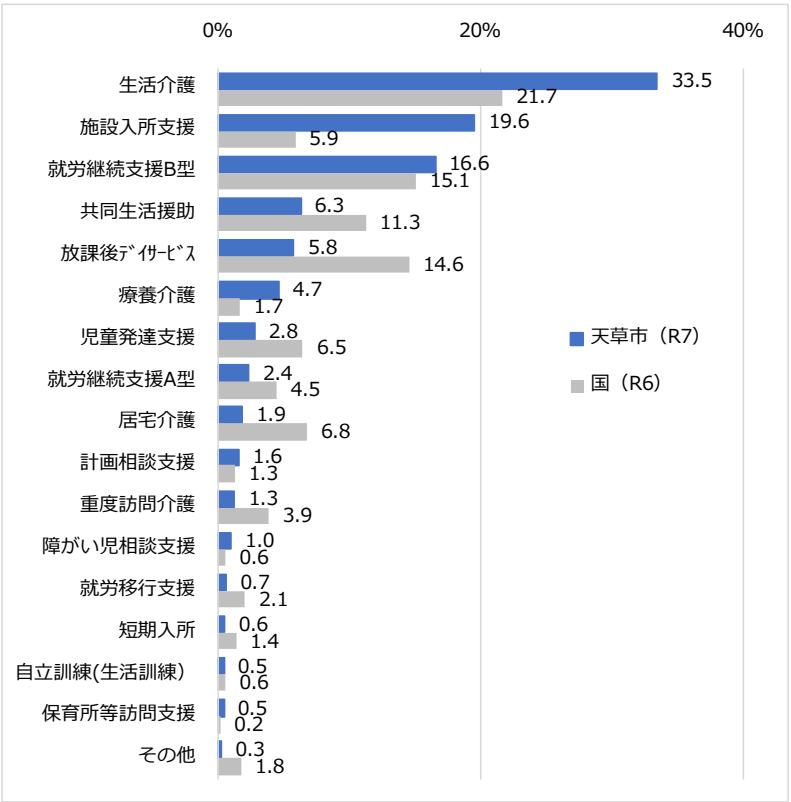
出典：国は、厚生労働省資料「障害福祉分野の最近の動向」　天草市は、国保連支払実績

注）1人当たりの費用額には、計画相談支援、地域相談支援、障がい児相談支援は含まない

図 13　障がい福祉サービス費及び障がい児サービス費１人当たり費用額の推移

サービス種別では全国と比較すると施設入所支援や生活介護の費用額の割合が高い

障がい福祉サービス費及び障がい児サービス費の総費用額に占めるサービス種別毎の費用額の割合をみると、本市では生活介護 33.5%、施設入所支援 19.6%の順に多い状況です。施設入所支援に関する費用額の割合は、全国の自治体の平均費用額合の３倍を超えており、地域移行の推進は本市にとって重要な課題です。



出典：国は厚生労働省資料「障害福祉分野の最近の動向」
天草市は国保連支払実績

図 14　サービス種別毎の総費用額の構成割合

		給　付　費（千円）		延べ利用者数（人）		事業所数（箇所）	
介護給付							
訪問系	居宅介護	R4	58,263	R4	1,083	R4	13
		R5	64,210	R5	1,083	R5	13
		R6	70,736	R6	1,136	R6	13
		R7	68,465	R7	1,080	R7	13
	重度訪問介護	R4	54,992	R4	98	R4	13
		R5	61,070	R5	124	R5	12
		R6	69,945	R6	107	R6	12
		R7	47,415	R7	74	R7	12
	同行援護	R4	6,651	R4	235	R4	5
		R5	5,482	R5	187	R5	5
		R6	6,538	R6	209	R6	6
		R7	6,799	R7	220	R7	6
日中活動系	短期入所	R4	14,073	R4	187	R4	6
		R5	16,738	R5	187	R5	6
		R6	19,372	R6	209	R6	6
		R7	20,014	R7	220	R7	7
	療養介護	R4	147,082	R4	547	R4	0
		R5	155,532	R5	568	R5	0
		R6	161,824	R6	568	R6	0
		R7	169,158	R7	586	R7	0
	生活介護	R4	1,115,935	R4	5,308	R4	14
		R5	1,171,097	R5	5,408	R5	14
		R6	1,202,185	R6	5,375	R6	15
		R7	1,216,419	R7	5,445	R7	15
施設系	施設入所支援	R4	589,612	R4	3,794	R4	8
		R5	612,211	R5	3,750	R5	8
		R6	682,998	R6	3,824	R6	8
		R7	711,577	R7	3,891	R7	8
訓練等給付							
居住支援系	共同生活援助	R4	188,370	R4	1,737	R4	19
		R5	196,358	R5	1,817	R5	19
		R6	208,667	R6	1,882	R6	20
		R7	229,646	R7	2,006	R7	20
	自立生活援助	R4	0	R4	0	R4	0
		R5	0	R5	0	R5	0
		R6	0	R6	0	R6	0
		R7	0	R7	0	R7	0
訓練系就労系	自立訓練（機能訓練）	R4	303	R4	2	R4	0
		R5	0	R5	8	R5	0
		R6	0	R6	12	R6	0
		R7	0	R7	2	R7	0
	自立訓練（生活訓練）	R4	32,825	R4	311	R4	5
		R5	30,368	R5	265	R5	5
		R6	21,113	R6	189	R6	4
		R7	17,593	R7	162	R7	4
	就労移行支援	R4	17,106	R4	98	R4	2
		R5	16,137	R5	103	R5	2
		R6	22,749	R6	165	R6	2
		R7	24,372	R7	153	R7	2
	就労継続支援A型	R4	113,278	R4	799	R4	2
		R5	110,223	R5	776	R5	0
		R6	84,083	R6	546	R6	
		R7	87,431	R7	436	R7	
	就労継続支援B型	R4	430,089	R4	3,092	R4	13
		R5	438,904	R5	3,200	R5	14
		R6	535,508	R6	3,645	R6	16
		R7	601,697	R7	3,898	R7	
	就労定着支援	R4	1,299	R4	64	R4	1
		R5	1,280	R5	52	R5	1
		R6	892	R6	34	R6	1
		R7	1,087	R7	37	R7	1

		給　付　費（千円）		延べ利用者数（人）		事業所数（箇所）	
障がい児サービス							
通所支援	児童発達支援	R4	77,461	R4	2,056	R4	8
		R5	90,264	R5	2,137	R5	8
		R6	88,221	R6	2,109	R6	8
		R7	102,691	R7	2,270	R7	8
	放課後等デイサービス	R4	145,461	R4	2,965	R4	11
		R5	177,236	R5	3,241	R5	12
		R6	200,381	R6	3,653	R6	12
		R7	211,516	R7	3,589	R7	12
	保育所等訪問支援	R4	15,510	R4	430	R4	4
		R5	16,715	R5	470	R5	5
		R6	13,152	R6	473	R6	4
		R7	17,021	R7	675	R7	5
計画相談支援		R4	44,082	R4	2,744	R4	12
		R5	48,129	R5	2,823	R5	13
		R6	56,746	R6	3,124	R6	13
		R7	59,045	R7	3,153	R7	13
障がい児相談支援		R4	25,411	R4	1,507	R4	7
		R5	27,490	R5	1,550	R5	8
		R6	31,427	R6	1,687	R6	9
		R7	37,801	R7	1,897	R7	8
地域移行支援		R4	0	R4	127	R4	2
		R5	0	R5	0	R5	2
		R6	0	R6	0	R6	2
		R7	0	R7	0	R7	2
地域定着支援		R4	3,931	R4	127	R4	2
		R5	3,837	R5	126	R5	2
		R6	3,424	R6	126	R6	2
		R7	3,108	R7	115	R7	2

出典：給付費及び延べ利用者数については決算書

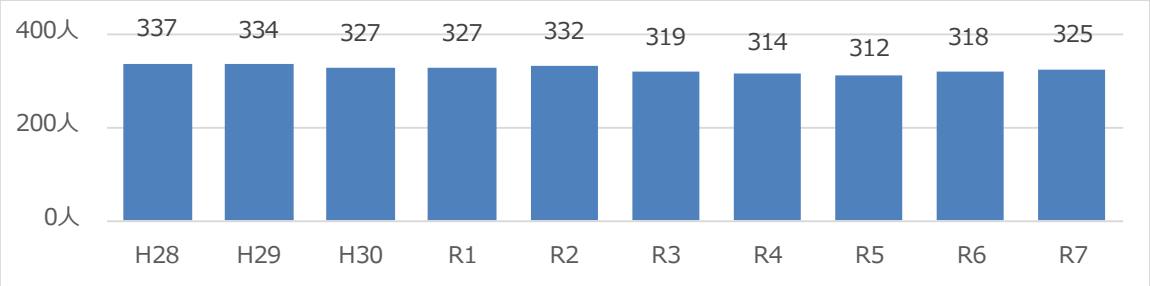
指定事業所数は熊本県ホームページ　障害福祉サービス事業者・障害児通所支援及び障がい児入所施設一覧（各年度3月末現在）

図 15　障がい福祉サービス及び障がい児サービスの給付費、延べ利用者数、事業所数の推移

（４）施設入所及び精神科病院における外来及び入退院の現状

施設入所者の重度化・高齢化が進行

本市が支給決定している施設入所者数は横ばいで推移しています（図 16）。

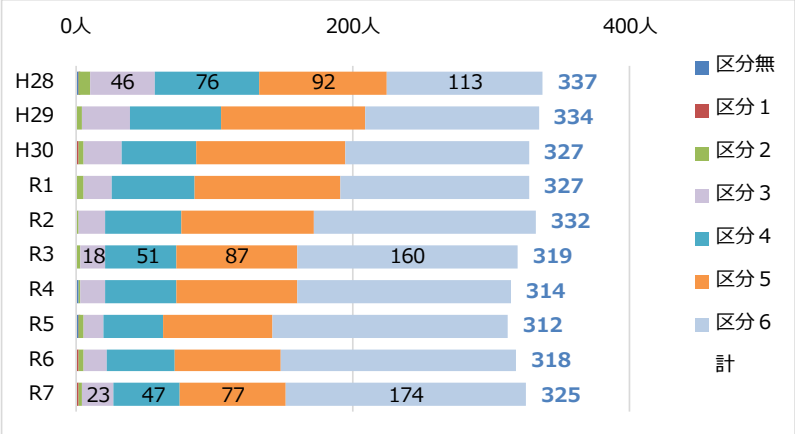


出典：国保連支払実績（各年度3月）

図 16　施設入所者数の推移

令和 7 年度末現在の施設入所者では、区分６が 174 人（53.5%）です。

施設入所者全体に占める区分６の割合は増加しており、重度化が進んでいます（図 17）。

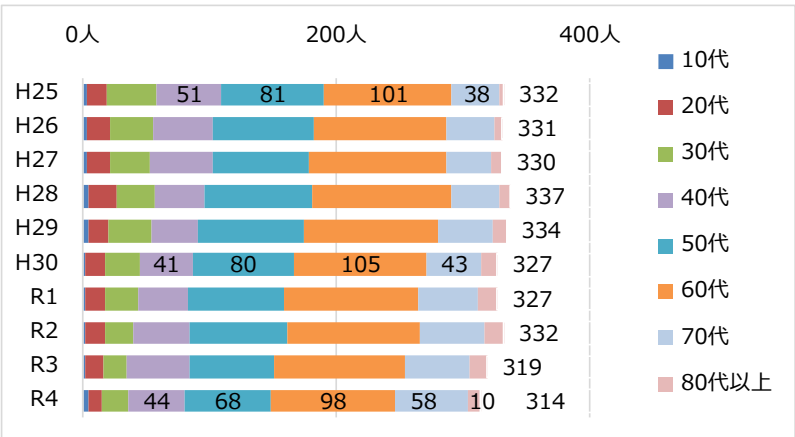


出典：国保連支払実績（各年度3月）

図 17　施設入所者の障がい支援区分の内訳

また、施設入所者の年齢は、60 代以上が 166 人（52.9%）です。

30 代以下の割合が減少する一方で 60 代以上の割合が増加しており、施設入所者の高齢化が進んでいます（図 18）。

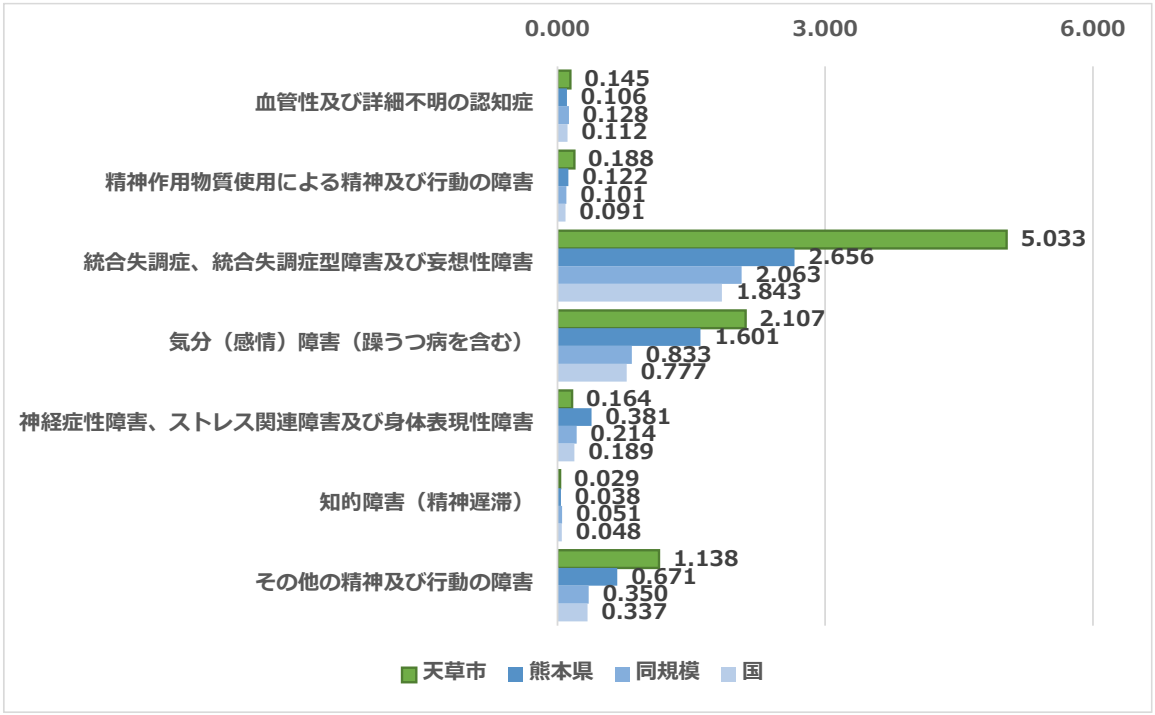


出典：国保連支払実績（各年度3月）

図 18　施設入所者の年齢の内訳

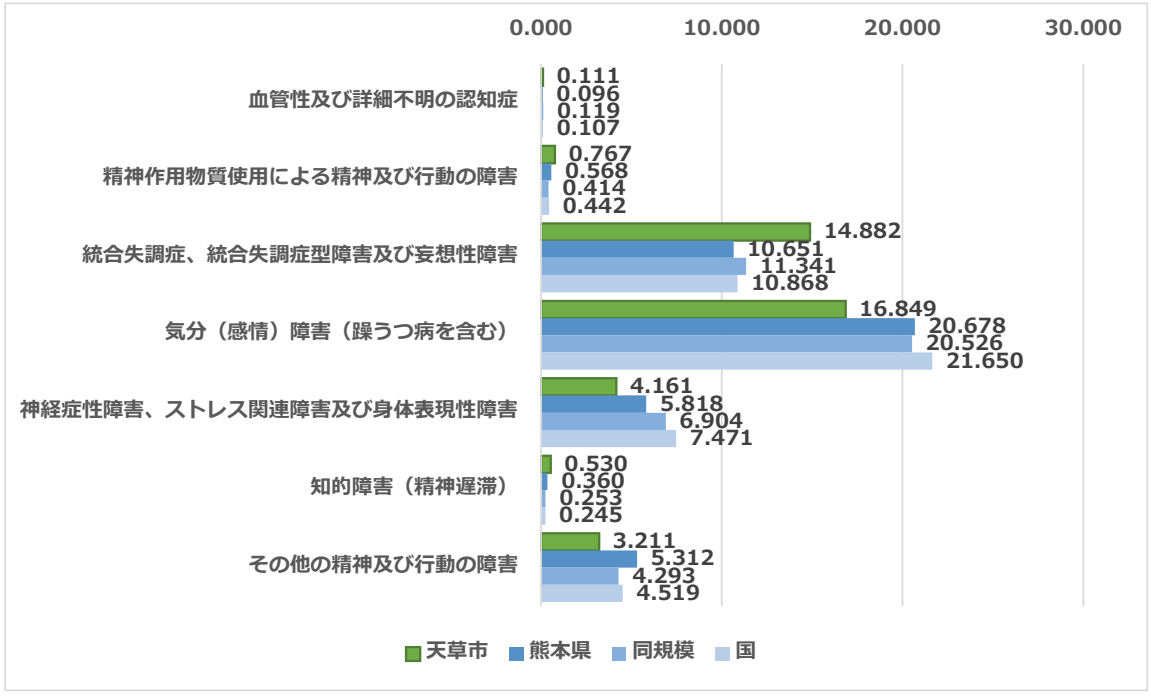
精神及び行動の障がいは外来が少なく入院が多い

国民健康保険のレセプトをみると、精神及び行動の障がいは熊本県全体や同規模市町村と比較しても入院患者は多く、外来患者が少ない傾向にあり、本市では重症化してからの受診が多いと推測されます（図 19、図 20）。



出典：疾病別医療費分析　中分類（令和７年度）

図 19　精神及び行動の障がいに関するレセプト件数（入院）

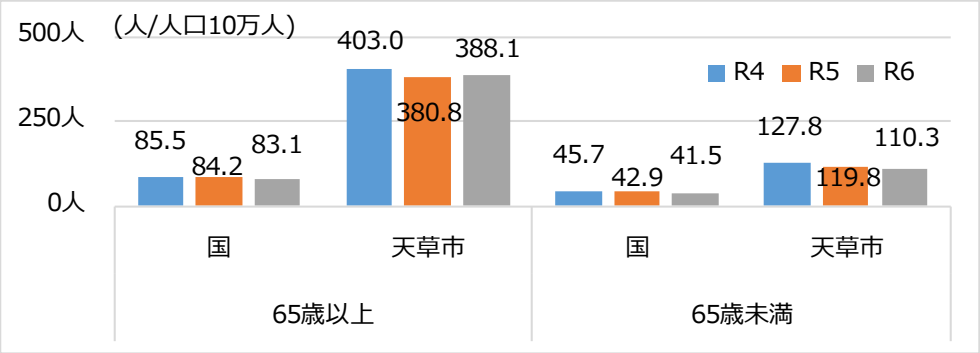


出典：疾病別医療費分析　中分類（令和７年度）

図 20　精神及び行動の障がいに関するレセプト件数（外来）

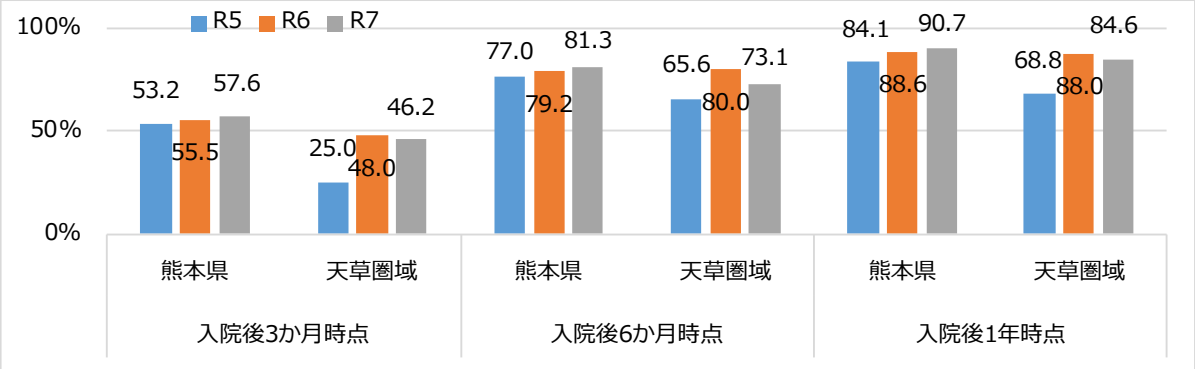
精神科病院における長期入院患者数は国や県と比較しても多い

精神科病院における１年以上の長期入院患者数は全国と比較しても多く、令和 6 年度の値では 65 歳以上の者は約 4.7 倍、65 歳未満の者は約 2.7 倍多い状況です（図 21）。早期退院率についても熊本県全体と比較しても低い状況です（図 22）。



出典：ReMHRD（地域精神保健福祉資源分析データベース）

図 21　精神科病院における１年以上の入院者数（人口 10 万人あたり）

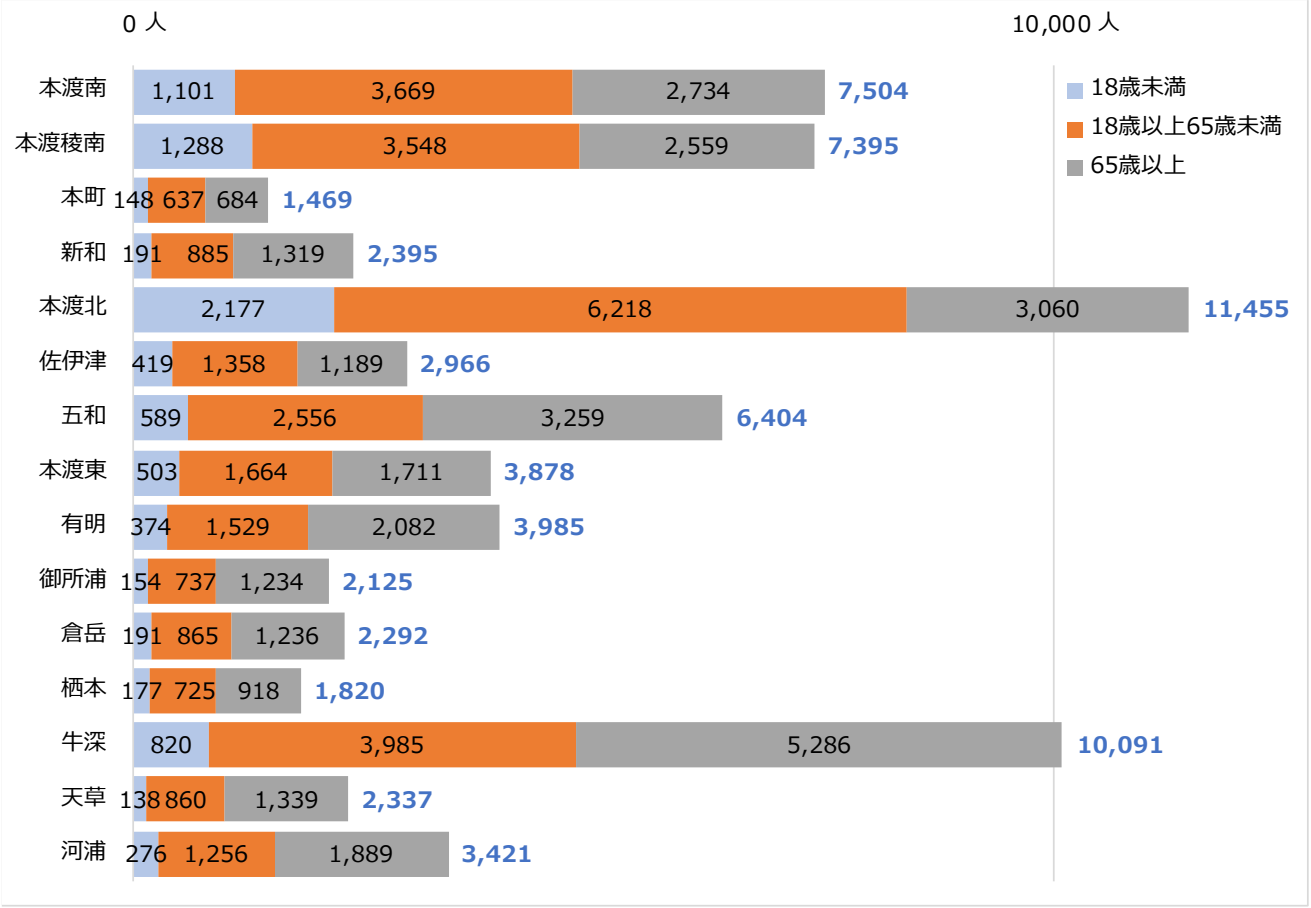


出典：退院率調査

図 22　精神科病院における退院率

2　地区別の現状

（１）人口



出典：住民基本台帳（令和5年3月末現在）

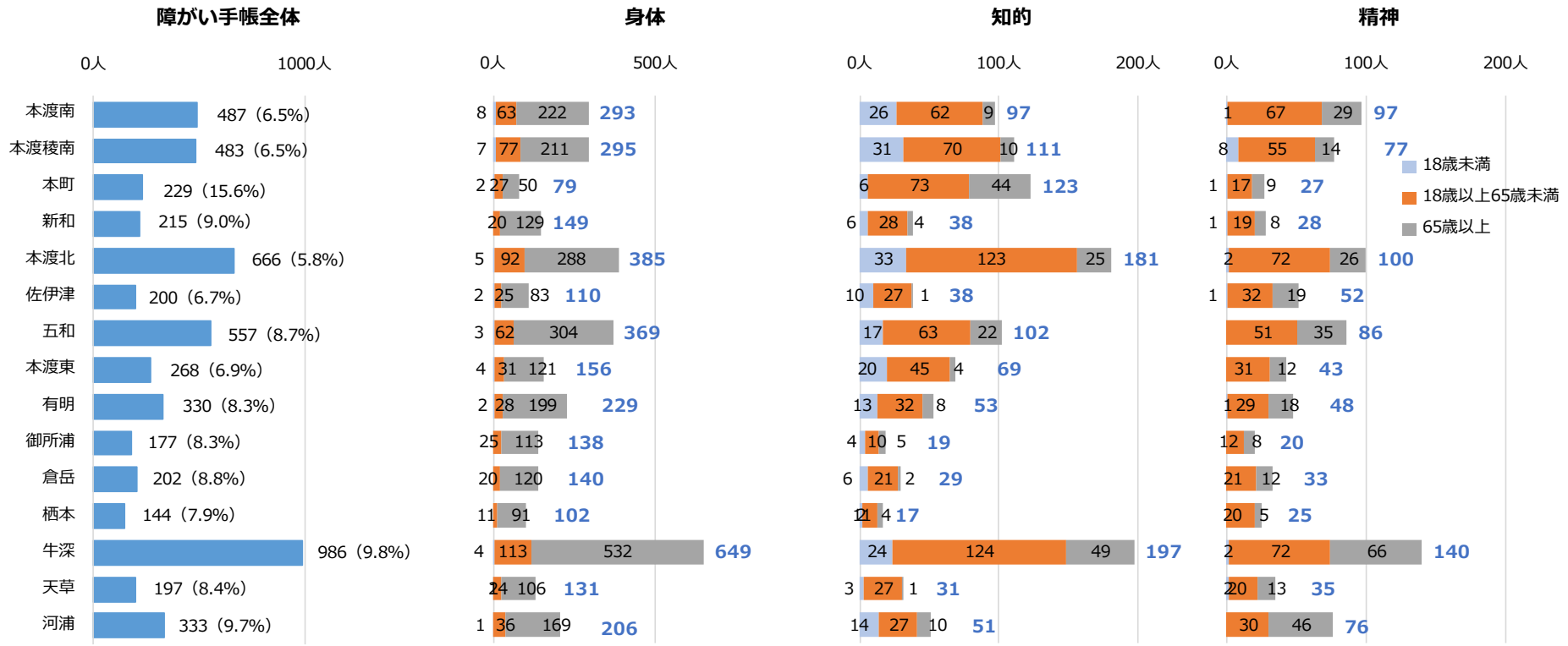
注）本渡稜南地区とは、亀場町、枦宇土町、宮地岳町、楠浦町のこと

　　本渡東地区とは、志柿町、瀬戸町、下浦町のこと

図 23　地区別の年齢別人口

人口が最も多い本渡北地区では、人口は微増していますが、高齢化率も増加しています。また、同じく御所浦地区でも、人口は微増していますが、高齢化率も増加しており、地区別でみると、58.1%と最も高い高齢化率となっています。本渡北地区に次いで人口が多い地区が牛深地区、本渡南地区、本渡稜南地区、五和地区の順になりますが、本渡地域の各地区は、高齢化率が 30%から 40%台になっているのに対し、本渡地域を除く地区は 50%を超えています。

（２）障がい者手帳所持者



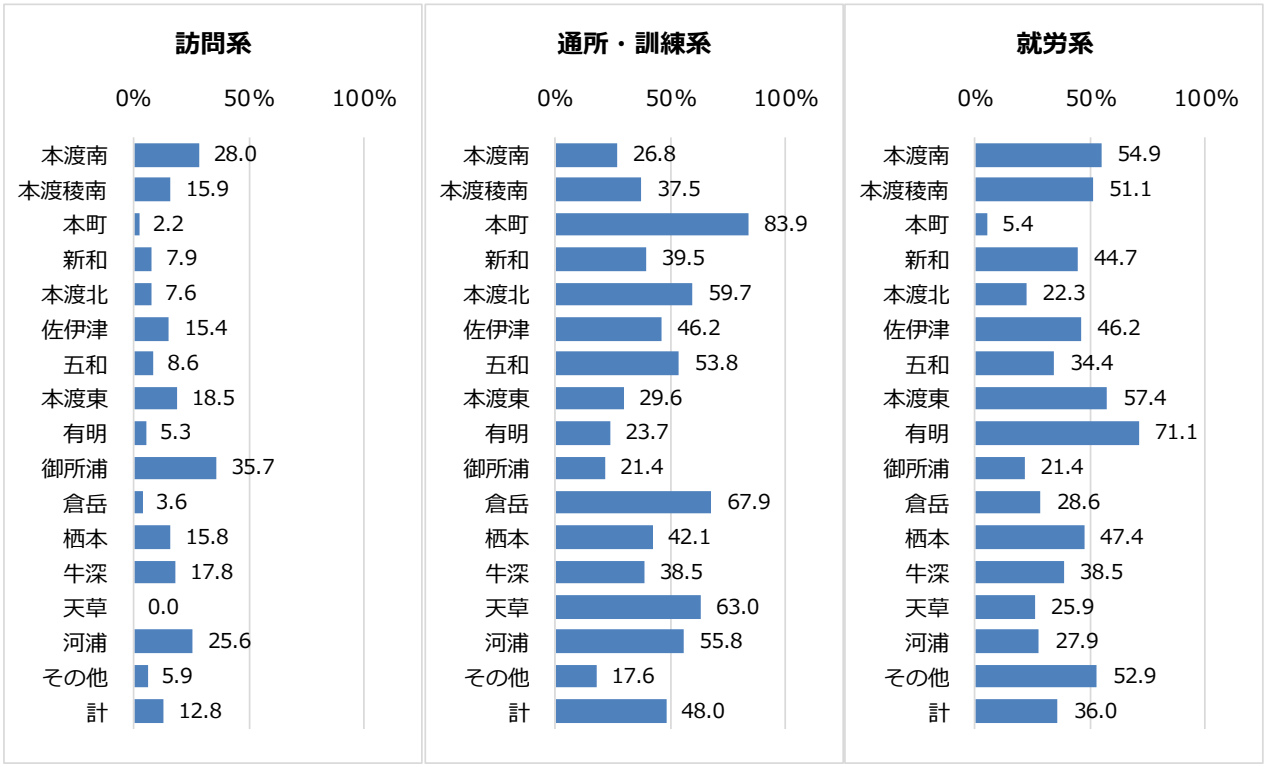
注）（　　）内は、人口に対する障がい者手帳所持率

出典：障がい者手帳交付台帳（令和8年3月末現在）

図 24　地区別障がい者手帳所持の状況

手帳所持率は本町地区が最も多いですが、これは入所施設が集中しているためです。次いで、牛深地区、河浦地区の順に多い状況です。地域障がい相談支援センターの管轄地区の中では、天草西地区が手帳所持者数が最も多く、特に身体と精神の手帳所持者が多い状況です。

（３）サービスの利用状況



出典：国保連支払実績（令和4年度1年間の実利用者数）

注）訪問系とは、居宅介護、重度訪問介護及び同行援護のこと。
　　通所・訓練系とは、生活介護及び生活訓練のこと。
　　就労系とは、就労移行支援、就労系継続支援及び就労定着支援のこと。

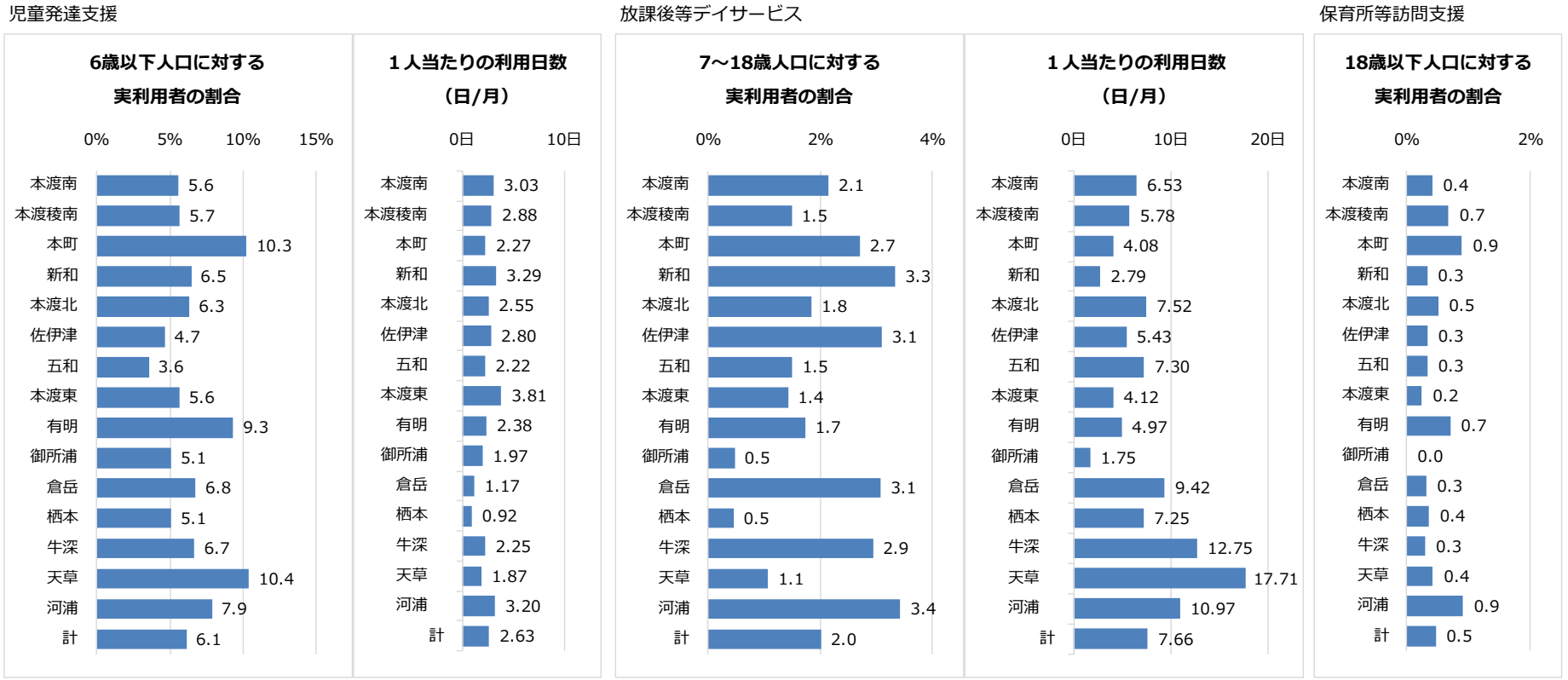
図 25　地区別サービス種別毎の障がい福祉サービス利用者数の割合

図 25 は、令和４年度末に障がい福祉サービスを利用していた 1,045 人のサービス種別毎の利用状況をみたものです。

訪問系サービスは、通所・訓練系や就労系のサービスと比較すると利用率は少ない状況です。御所浦地区は、社会資源が少ないため訪問系のサービス利用率が高くなっていると推測されます。

同居家族が多い地区は、訪問系のサービス利用率が低く、アパートや市営住宅等の社会資源が多い地区は、訪問系サービスの利用率が高くなっています。本町地区の通所・訓練系サービスが多く、就労系サービスが少ないのは入所施設が多数あることが影響しています。

通所・訓練系サービスや就労系サービスの利用率をみると、有明地区、天草地区及び河浦地区の就労系サービス、倉岳地区の通所・訓練系サービスの利用率など、社会資源が少ない地区では、通える場所に事業所があるかどうかが利用率に影響を与えていると推測されます。



出典：国保連支払実績（令和4年度1年間の実利用者数）

図 26　地区別の障がい児通所支援の利用状況

児童発達支援については、放課後等デイサービスと比較すると、１人当たりの利用日数のばらつきは小さいですが、事業所が近くにない御所浦地区、倉岳地区、栖本地区及び天草地区の利用日数は少なくなっています。

放課後等デイサービスは、児童発達支援と比較すると１人当たりの利用日数のばらつきが大きく、要因の分析が必要です。放課後等デイサービスは学校の授業の終了後又は休業日に利用されるサービスですが、近くに事業所がない本町地区、新和地区、本渡東地区、有明地区及び御所浦地区などの利用日数は少なくなっています。

サービス種別 ＼ 地区			天草南					天草北				天草東						天草西				合計
			本渡南	本渡稜南	本町	新和	計	本渡北	佐伊津	五和	計	本渡東	有明	御所浦	倉岳	栖本	計	牛深	天草	河浦	計	
相談支援	特定相談支援	か所	4		2		6	2	1	1	4				1		1	1		1	2	13
	障がい児相談支援	か所	3		1		4	2	1		3				1		1	1		1	2	10
	一般相談支援	か所					0				0				1		1			1	1	2
訪問系	居宅介護	か所	2	1			3	2		1	3			1	1		2	1		1	2	10
	同行援護	か所	1	1			2	1			1						0	1		1	2	5
	重度訪問介護	か所	1	1			2	2		1	3			1	1		2	1		1	2	9
日中活動系	生活介護	人	25		205	25	255	120	20	50	190		30	10	15		55	75			75	575
	短期入所	人	3		11		14	6		2	8		1				1	2			2	25
	生活訓練	人				6	6				0				14		14				0	20
	就労移行支援	人					0	6			6				6		6				0	12
	就労継続支援A型	人					0				0						0				0	0
	就労継続支援B型	人	92	40		30	162	40	60		100		20			20	40	40			40	342
	就労定着支援	か所					0				0				1		1				0	1
居住系	施設入所支援	人			175		175	120		50	170						0	60			60	405
	共同生活援助	人	15		47	19	81	23	10	21	54		15		5		20				0	155
障がい児通所支援	児童発達支援	人	45	10			55	30			30						0	20			20	105
	放課後等デイサービス	人	40	10			50	50			50				10		10	20		10	30	140
	保育所等訪問支援	か所	1				1	4			4						0				0	5
障がい児入所支援		人			35		35				0						0				0	35
その他	日中一時支援	か所	2		3		5	2		1	3						0	1			1	9
	移動支援	か所	3				3				0						0	1			1	4
	地域活動支援センター	人					0	1			1						0		1		1	2

出典：熊本県ホームページ　障害福祉サービス事業者等・障害通所支援事業所及び障害児入所施設一覧（令和8年7月末現在）　基準該当サービスも含む

図 27　地区別サービス事業所一覧

第３　計画の基本方針

１　計画の基本理念

障害者総合支援法や児童福祉法の基本理念を踏まえつつ、次に掲げる点に配慮して、障がい福祉サービス等の提供体制を整備します。

（１）自己決定の尊重と意思決定の支援

共生社会を実現するため、障がい者等の自己決定を尊重し、その意思決定の支援に配慮するとともに、障がい者等が必要とする障がい福祉サービスその他の支援を受けつつ、その自立と社会参加の実現を図っていくことを基本として、障がい福祉サービス等及び障がい児通所支援等の提供体制の整備を進めます。

（２）身近な実施主体と障がい種別によらない一元的なサービスの実施等

障がい者等が身近な地域で障がい福祉サービスを受けることができるよう市町村を実施主体の基本としサービスの充実を図ります。また、発達障がい者及び高次脳機能障がい者については、従来から精神障がい者に含まれるものとして障害者総合支援法に基づく給付の対象となっている旨の周知を図ります。さらに、難病患者等についても、同法に基づく給付の対象となっている旨の周知を図り、障がい福祉サービス等の活用を促進します。

（３）入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備

障がい者等の自立支援の観点から、福祉施設への入所又は病院への入院（以下「入所等」という。）から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援といった課題に対応したサービス提供体制を整え、地域生活支援の拠点づくり、ＮＰＯ等によるインフォーマルサービス[1]の提供等、地域の社会資源を最大限に活用し、障がい者等の生活を地域全体で支えるシステムの実現をめざします。

また、地域生活支援拠点等の機能強化にあたっては、障がい者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、地域生活に対する安心感を担保し、自立した生活を希望する者に対する支援等を進め

[1] インフォーマルサービスとは、法律や制度に基づかない形で提供されるサービスをいう。

るために、地域生活支援拠点等の機能をさらに強化していきます。そのほか、相談支援を中心として、学校からの卒業、就職、親元からの自立等の生活環境が変化する節目を見据えて、中長期的視点に立った継続した支援を行います。なお、地域生活支援拠点等の整備・運営にあたっては、地域生活支援拠点等と基幹相談支援センターのそれぞれの役割を踏まえた効果的な連携を確保していきます。

さらに、精神科病院における長期入院患者の地域生活への移行を進めるにあたっては、精神障がい者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めます。

また、強度行動障害の状態にある者や高次脳機能障害を有する児者、医療的ケアが必要な児者など、重度障がい者であっても、様々な障害特性に応じた支援体制を構築していきます。

（４）地域共生社会の実現に向けた取組み

人口減少や単身世帯の増加、障がい者の重度化・高齢化や親なき後の生活など家族が抱える課題は複雑化・複合化している中で、地域のあらゆる住民が、「支え手」と「受け手」に分かれるのではなく、地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる地域共生社会の実現に向け、地域住民が主体的に地域づくりに取り組むための仕組みづくりや制度の縦割りを越えた柔軟なサービスの確保に取り組むとともに、地域ごとの地理的条件や地域資源の実態等を踏まえながら、包括的な支援体制の整備や推進に取り組みます。その際、地域福祉計画等との連携を図りつつ、福祉分野を超えた連携や地域との協働を進め、重層的支援体制整備事業の活用も含めて検討し、より一層の体制整備を進めます。

（５）障がい児の健やかな育成のための発達支援

障がい児支援を行うにあたっては、障がい児本人の意見の尊重及び最善の利益を考慮しながら、障がい児の健やかな育成を支援するため、障がい児及びその家族に対し、障がいの疑いがある段階から身近な地域で支援できるように、障がい児通所支援及び障がい児相談支援については市町村を実施主体の基本とし、障がい種別にかかわらず、質の高い専門的な発達支援を行う障がい児通所支援等の充実を図るとともに、地域支援体制の構築を図ります。

また、障がい児のライフステージに沿って、地域の保健、医療、障がい福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目のない一貫した支援を提供する体制の構築を図ります。さらに、障がい児支援を利用することにより、地域の保育、教育等の支援を受けることができる

ようにすることで、障がいの有無にかかわらず、全ての児童が共に成長できるよう、障がい児の地域社会への参加や包容（インクルージョン[2]）を推進します。

加えて、人工呼吸器を装着している障がい児や日常生活を営むためにその他の医療を要する状態にある障がい児（以下「医療的ケア児」という。）が保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の支援を円滑に受けられるようにする等、専門的な支援を要する者に対して、各関連分野が共通の理解に基づき協働する包括的な支援体制を構築します。

（６）社会参加を支える取組み

障がい者の多様なニーズを踏まえた支援を行い、文化芸術、スポーツ及び読書等、障がい者の地域における社会参加を促進します。

さらに、障がい者等による情報の取得と利用・意思疎通を推進するため、障がい特性に配慮した意思疎通支援従事者の派遣、支援人材の持続可能なサービス提供体制の構築を見据えた幅広い年齢層の支援者養成等の促進を図ります。

2　計画の基本的な考え方

障がい福祉サービス等の提供体制の確保に当たっては、「１　計画の基本理念」を踏まえ、以下の点に配慮した目標を設定し、計画的な整備を行います。

（１）障がい福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的考え方

ア　訪問系サービスの保障

市内どこでも必要な訪問系サービスの利用が可能となるようサービスの充実を図ります。

イ　希望する障がい者等への日中活動系サービス等の保障

日中活動系のサービス等の利用を希望する障がい者等が利用可能となるようサービスの充実を図ります。

ウ　グループホーム等の充実及び地域生活支援拠点等の整備と機能の充実

[2] インクルージョンとは、障がいの有無など、その持っている属性によって排除されることなく、誰もが分け隔てられることなく、地域であたりまえに存在し、生活することができること。インクルーシブ、（社会的）包摂、包容ともいう。

地域における居住の場としてのグループホームの充実を図るとともに、自立生活援助、地域移行支援、地域定着支援及び自立訓練等の推進により、入所等から地域生活への移行の促進、安定した地域生活の継続を進めます。障がい者が希望するひとり暮らし等を実現するため、居住サポート住宅等も活用し、希望する障がい者へのひとり暮らし等に向けた支援の充実を図ります。

さらに、地域生活への移行の支援及び地域生活支援の機能を更に強化するため、地域における関係機関の有機的な連携の下、支援ニーズの把握、社会資源の活用、人材の確保及び養成、関係機関の連携等を進めることで、地域における効果的な支援体制を構築します。

エ　福祉施設から一般就労への移行等の推進

就労移行支援事業、就労定着支援事業等を推進し、障がい者の福祉施設から一般就労への移行及び定着を進めます。

オ　強度行動障がいの状態にある者及び難病患者等に対する支援体制の充実

強度行動障がいの状態にある者及び難病患者等に対して、障がい福祉サービス等において適切な支援ができるよう、支援ニーズを把握するとともに、地域における課題の整理や専門的人材の育成、地域資源の開発等を行います。強度行動障害については、行動上の課題が起きにくい環境を整える等の予防の観点からの支援や関わりが必要であり、地域の関係機関との連携を強化しつつ、支援体制の強化を図ります。

難病患者等については、多様な症状や障がい等その特性に配慮しながら、専門機関と連携し、障がい福祉サービスの利用も含む支援体制を強化します。

カ　高次脳機能障害に対する支援

高次脳機能障がい者が可能な限り身近な場所において必要な支援を受けられるよう、地域の実情を踏まえつつ、高次脳機能障害者支援センターの設置や支援コーディネーターの設置等を進めます。

また、地域の相談支援機関や障がい福祉サービス事業所等、障がい児通所支援等を提供する事業所との連携を図り、高次脳機能障害者及びその家族等への支援を行います。

（２）相談支援に関する基本的考え方

ア　相談支援体制の充実・強化

福祉に関する様々な問題について障がい者等からの相談に応じる体制の整備に加えて、サービス等利用計画の作成を含めた相談支援を行う人材の育成支援、個別事例における専門的な指導や助言を行うなど特定相談支援事業所の充実を図ります。

これらの取組を効果的に進めるため、地域における相談支援の中核機関である基幹相談支援センターを中心に、地域における相談支援体制の充実・強化を図ります。また、基幹相談支援センター、指定特定相談支援事業所及び指定障がい児相談支援事業所において、地域の相談支援従事者の育成等を担う人材である主任相談支援専門員を計画的に確保するとともに、有効に活用します。

精神障がい者及び精神保健に課題を抱える者並びにその家族に対して、子育て、介護、生活困窮等の包括的な支援が確保されるよう、市町村において相談に応じ、必要な支援を実施できる体制を整えるとともに、日頃から熊本県と相談支援業務に関して連携します。

イ　地域生活への移行や地域定着のための支援体制の確保

相談支援体制の構築が進むことに伴い、障がい者支援施設等に入所又は精神科病院に入院している障がい者等の地域生活への移行のための支援に係るニーズが顕在化することも考えられることから、計画的に地域移行支援に係るサービスの提供体制を確保します。

さらに、障がい者支援施設等又は精神科病院から地域生活へ移行した後の地域への定着はもとより、現に地域で生活している障がい者等がそのまま住み慣れた地域で生活できるようにするため、地域移行支援と併せて、自立生活援助や地域定着支援に係るサービスの提供体制の充実を図ります。

ウ　発達障がい者等及び家族等への支援体制の確保

発達障がい者又は発達障がい児（以下「発達障がい者等」という。）の早期発見・早期支援には、発達障がい者等及びその家族等への支援が重要であることから、保護者等がこどもの発達障がいの特性を理解し、必要な知識を身につけ、適切な対応ができるよう、ペアレントプログラム[3]やペアレントトレーニング[4]等の発達障がい者等及びその家族等に対する支援体制を強化します。

---

[3] ペアレントプログラムとは、子どもの行動修正まではめざさず、「保護者の認知（子どもの行動の捉え方）を肯定的に修正すること」に焦点を当てる子育て支援プログラム。

[4] ペアレントトレーニングとは、保護者に、子どもの行動を観察し特徴を理解することや、発達障がいの特性を踏まえた接し方等を学んでもらい、その実践をとおして、子どもの良いとことを伸ばすことを目標とするプログラム。

エ　自立支援協議会の活性化

障がい者等への支援体制の充実を図るため、関係機関、関係団体、障がい者等及びその家族、障がい者等の福祉、医療、教育及び雇用に関連する職務に従事する者その他の関係者により構成される自立支援協議会において、個別事例の検討等を通じて抽出された地域課題の改善に取り組むとともに、個別事例の検討等を通じて抽出される課題を踏まえた地域支援体制の整備を図ります。

（３）障がい児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方

障がい児については、こども基本法や子ども・子育て支援法及び各法に基づく教育、保育等の利用状況を踏まえ、居宅介護や短期入所等の障がい福祉サービス、障がい児通所支援等の専門的な支援の確保及び地域共生社会の形成促進の観点から、保健、医療、保育、教育及び就労支援等の関係機関とも連携を図った上で、障がい児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する体制を強化します。

ア　重層的な地域支援体制の構築

乳幼児期・学童期・思春期の障がい児及びその家族に対する支援について、障がい児通所支援等における障がい児の障がい種別や年齢別等のニーズに応じて、身近な場所で提供できるように、地域における支援体制を強化します。

児童発達支援センターについては、障がい児の健全な発達において中核的な役割を果たす機関として、①幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能、②地域の障がい児通所支援事業所に対するスーパーバイズ[5]・コンサルテーション[6]機能、③地域のインクルージョン推進の中核としての機能、④地域の障がい児の発達支援の入口としての相談機能を踏まえ、点在する地域資源を重ね合わせた重層的な支援体制を整備します。併せて、障がい児通所支援等を実施する事業所と緊密な連携を図り、障がい児通所支援の体制の充実を図ります

地域における重層的な支援体制の充実にあたっては、母子保健、子育て支援、教育等を含む関係機関等が参画する市療育体制会議において、地域の課題や支援に係る資源の状況等を踏まえながら、関係機関等の有機的な連携の下で進めていきます。さらに、障がい児通所支援や障がい児入所支援から障がい福祉サービスへ円滑な移行が図られるよう、熊本県と緊密な連携を図ります。

---

[5] スーパーバイズとは、指導者からの継続的な訓練や助言を通じて専門的なスキルを向上させること。スーパービジョンともいう。

[6] コンサルテーションとは、異なる専門職の間で、よりよい援助の在り方について話し合うプロセスのこと。

イ　保育、保健医療、教育、就労支援等の関係機関と連携した支援

障がい児通所支援の体制整備にあたっては、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等の子育て支援施策との緊密な連携を図ります。また、障がい児の早期発見、早期支援及び健全な育成を進めるため、母子保健施策や小児慢性特定疾病施策との緊密な連携を図るとともに、子育て支援担当部局や保健医療担当部局との連携体制を強化します。あわせて、こども家庭センターと連携した支援体制を構築します。

さらに、障がい児支援が適切に行われるために、就学時及び卒業時において、支援が円滑に引き継がれることも含め、学校、障がい児通所支援事業所、障がい児入所施設、障がい児相談支援事業所及び就労移行支援等の障がい福祉サービスを提供する事業所等が緊密な連携を図るとともに、教育委員会等との連携体制を強化します。

ウ　地域社会への参加・インクルージョンの推進

地域共生社会の実現・推進の観点から、幼少期からのインクルージョンを推進し、障がいの有無にかかわらず、様々な遊び等を通じてこどもが互いに学び合う経験を持てるようにしていきます。障がい児のインクルージョンを推進する観点から、児童発達支援センターをはじめとする障がい児通所支援事業所等が、保育所等訪問支援等を活用し、保育所等の育ちの場において連携・協力しながら支援を行う体制を強化していきます。

エ　特別な支援が必要な障がい児に対する支援体制の整備

（ア）　重症心身障がい児及び医療的ケア児に対する支援体制の充実

重症心身障がい児が身近な地域で児童発達支援や放課後等デイサービス等を受けられるように、支援体制の充実を図ります。医療的ケア児についても、身近な地域で必要な支援が受けられるように、障がい児支援等の充実を図ります。また、重症心身障がい児及び医療的ケア児とその家族が安心して豊かな生活を送ることができるよう、自立支援協議会等を活用して短期入所の役割や在り方について検討し、地域において計画的に短期入所事業所の設置促進に努めます。

さらに、心身の状況に応じた保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の各関連分野の支援を受けることができるよう、病院・診療所、訪問看護ステーション、障がい児通所支援事業所、障がい児相談支援事業所、保育所及び学校等の関係者が連携を図るための協議の場において、各関連分野が共通の理解に基づき協働する総合的な支援体制を強化します。なお、この場においては、障がい児の支援が学齢期から成人期に円滑に引き継がれるよう協議していきます。

また、医療的ケア児コーディネーター[7]を配置し、医療的ケア児等が必要とする多分野にまたがる支援の利用を調整し、包括的な支援の提供につなげるとともに、協議の場に参画し、地域課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、医療的ケア児等に対する支援のための地域づくりを推進します。

（イ）　強度行動障がいの状態にある児に対する支援体制の充実

強度行動障がいの状態にある児に対して、障がい児通所支援等において適切な支援ができるよう、支援ニーズを把握するとともに、地域課題の整理や専門的人材の育成、地域資源の開発等を行い、地域の関係機関との連携を図りつつ支援体制の強化を図ります。

強度行動障害の状態にある児とその家族が地域で安心して暮らすことができるよう、必要に応じてこどもと家族を適切な支援につなげるとともに、母子保健施策や子育て支援施策等と連携しながら、家族を孤立させずに支えるための方策を講じていきます。

オ　障がい児相談支援の提供体制の確保

障がい児相談支援は、障がいの疑いがある段階から本人やその家族に対する継続的な相談支援を行うとともに、支援を行う際に関係機関をつなぐ重要な役割を担っており、その質の確保及び向上を図りながら、支援の提供体制の強化を図ります。

また、「気付き」の段階を含めた多様な障がい児及びその家族を支援する観点から、障がい児及びその家族が障がい児相談支援を利用していない場合も含めた伴走的な相談支援の体制の強化を図り、こども家庭センターや基幹相談支援センター等の関係機関とも緊密に連携していきます。

カ　障がい児支援における人材育成の推進

質の高い障がい児支援の提供が図られるよう、児童発達支援センターをはじめとする障がい児通所支援事業所、障がい児入所施設及び障がい児相談支援事業所並びに障がいのあるこどもやその家族を支援する関係機関等と連携を図りながら、地域における学び合いを推進するためのネットワークづくりを進めていきます。

---

[7]医療的ケア児等が、地域で安心して暮らしていけるように、支援を総合的に調整する人。医療的ケア児とは、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の中で、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な児童（18 歳以上の高校生等を含む）とされている。

（４）障がい福祉人材の確保・定着、当事者視点に立ったケアの充実のための生産性向上に関する基本的考え方

ア　障がい福祉人材の確保・定着

労働力人口の減少が見込まれる一方、障害者の重度化・高齢化が進む中において、将来にわたって安定的に障がい福祉サービス等を提供し、様々な障がい福祉に関する事業を実施していくために、提供体制の確保と併せてそれを担う人材の確保・定着を図っていきます。

イ　当事者視点に立ったケアの充実のための生産性向上

支援者一人一人が力を発揮しつつ、協働して、質の高い障がい福祉サービスを効率的かつ効果的に提供するため、介護テクノロジーの導入促進、手続負担の軽減、事業者間の連携・協働化等の取組を進め、間接業務の効率化と直接処遇業務の負担軽減・質の向上を推進していきます。

第４　成果目標と活動指標

１　福祉施設入所者の地域生活への移行

基本指針

地域生活への移行を進めるため、令和 7 年度末の施設入所者について、本人の意向、移行を妨げる要因、必要な支援を把握し、意思決定支援や関係機関との連携を行った上で、令和 11 年度末の目標値を設定します。目標は、令和 7 年度末の施設入所者数の 6%以上を地域生活へ移行し、施設入所者数を 5%以上削減することを基本とします

【成果目標】

令和7年度末時点の入所者数（A） （人）	令和１１年度末の入所者数（B） （人）	削減見込数 (A)−(B)…(C) （人）	施設入所者削減率 （C）/（A） （%）	令和１１年度末における入所者のうち地域生活移行者数・・・（D） （人）	地域移行率 （D）/（A） （%）
325	308	17	5.2	20	6.2

目標設定の考え方

施設職員を対象に実施した障がい者支援施設実態調査では、施設側が地域生活への移行が可能と判断した人は 5 人で、そのうち、本人にも移行の意向がある人は 3 人でした。また、施設側が現時点では地域生活への移行が困難と判断した人のうち、本人に移行の意向がある人は 8 人でした。一方、施設入所者を対象に実施した施設から地域生活への移行に関するニーズ調査では、地域生活への移行の意向がある人は 20 人でした。これらのことから、地域生活への移行者数について、基本指針に基づき 20 人（6.2%）を目標値として設定します。施設入所者の削減数についても、基本指針に基づき 17 人（5.2%）を目標値として設定します。

「第２　天草市の障がい者を取り巻く現状」でも記載したとおり、地域移行の推進は、本市にとって重要な課題です。施設入所者が安心して地域生活を選択するためには、障がいの程度や特性に応じた支援を受けながら暮らすことのできる生活の場を確保する必要があります。本市では、前計画期間に重度障がい者を対象としたグループホームが整備されました。今後も地域生活の選択肢を広げるため、重度障がい者に対応したグループホームのさらなる充実に向けて、自立支援協議会等において検討を進めていきます。

また、地域移行を進めるためには、生活の場の確保に加え、施設入所者が地域での暮らしを具体的にイメージし、自らの希望を形成できるよう支援することが重要です。このため、地域生活支援拠点等を活用し、地域生活を体験する機会の確保・充実について検討を進めます。その際、施設から地域へ移行することだけを目的とするのではなく、本人が施設でどのように暮らしたいか、施設にいながら地域とどのようにつながりたいかという視点も大切にします。さまざまな体験の機会や実

践事例を共有し、本人の「やってみたい」「こうしたい」という思いを丁寧に引き出しながら、意思決定支援の取組を推進していきます。

2　精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

基本指針

市町村は、保健、医療、福祉、住まい、就労等の関係機関や地域住民と連携し、精神障がいのある人等が地域で安心して暮らせる包括的な支援体制の整備と、差別・偏見の解消を進めます。

【活動指標】

指標名	第7期　実績			第8期　見込		
	R6	R7	R8	R9	R10	R11
保健、医療及び福祉関係者による協議の場						
開催回数	6回	4回	1回	3回	3回	3回
関係者の参加人数	7人	8人	11人	13人	13人	13人
目標設定及び活動状況の把握・評価の実施回数	1回	1回	ー	1回	1回	1回
精神障がい者の障がい福祉サービス利用者数						
地域移行支援	0人/月	0人/月	0人/月	1人/月	1人/月	1人/月
地域定着支援	11人/月	10人/月	8人/月	12人/月	12人/月	12人/月
共同生活援助	38人/月	42人/月	42人/月	45人/月	45人/月	45人/月
自立生活援助	0人/月	0人/月	0人/月	1人/月	1人/月	1人/月
生活訓練	17人/月	14人/月	11人/月	20人/月	20人/月	20人/月
短期入所＊新設	0人/月	2人/月	4人/月	5人/月	5人/月	5人/月
心のサポーター						
養成講座開催回数＊新設	ー	ー	ー	0回	3回	3回

注）令和８年度は4ー8月分。

目標設定の考え方

自立支援協議会の専門部会である精神障がい者支援部会を、「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けた協議の場として位置付け、関係機関と連携しながら、地域の課題や必要な取組について継続的に協議していきます。

このシステムの構築には、精神科医療機関との連携が不可欠です。今後も医療機関をはじめとする関係機関との連携を深め、精神障がいのある方が地域で安心して暮らすために必要な支援や資源の確保と、切れ目のない支援ネットワークの構築について検討していきます。

また、精神障がいの有無や程度にかかわらず、誰もが安心して暮らせる地域を実現するためには、地域住民の理解を深めることが重要です。精神障がいに関する正しい知識の普及を図り、差別や偏見の解消に取り組むとともに、身近な人の心の不調に気付き、話を聴き、必要な支援につなぐ「心のサポーター」の養成を推進していきます。

3　福祉施設から一般就労への移行等

基本指針

令和 11 年度の一般就労移行者数は令和６年度実績の 1.31 倍以上を基本とし、就労移行支援は 1.14 倍以上、就労継続支援Ａ型はおおむね 1.52 倍以上、 Ｂ型はおおむね 1.67 倍以上を目指します。また、就労定着支援の利用者数を 1.47 倍以上とし、就労移行率・就労定着率に係る事業所目標を設定します。市町村は、就労選択支援の提供体制を確保し、雇用・福祉・教育等の関係機関との連携を強化するとともに、一般就労への移行・定着、工賃向上、優先調達及び多様な就労ニーズへの支援を進めます。令和８年度末に前計画の目標未達が見込まれる場合は、その未達成割合を令和 11 年度末の各目標値に上乗せします。

【成果目標】

指標名	第７期　実績	第８期　見込
	R6	R１１
福祉施設の利用者のうち一般就労移行者数		
就労移行支援事業等 (生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援)	6人	15人　(2.50倍)
就労移行支援のみ	5人	12人　(2.40倍)
就労継続支援Aのみ	0人	0人
就労継続支援Bのみ	1人	3人　(3.00倍)
就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労移行者の割合		
５割以上の事業所を全体の５割以上	10割	5割
就労定着支援事業の利用者数		
利用者数	3人	5人　(1.66倍)
就労定着支援事業の就労定着率		
７割以上の事業所を全体の２割５分以上	0割	10割
就労選択支援事業所		
設置数　＊新設	0箇所	2箇所

目標設定の考え方

本市における福祉施設から一般就労への移行者数は、令和６年度実績で６人ですが、令和７年度は３人と減少しているため、未達成分を上乗せし 15 人を目標値として設定します。

就労移行支援事業の利用終了者に占める一般就労への移行者の割合、就労定着支援事業の利用者数及び就労定着率については、基本指針に基づき目標値を設定します。なお、就労定着率については、市内の就労定着支援事業所が 1 事業所であることを踏まえ、目標値を 10 割とします。就労選択支援事業所は、令和８年９月末現在、市内に２か所あります。今期計画では、利用者が必要な支援を受けられる体制を確保するため、現状の２か所を維持することを目標とします。

自立支援協議会での検討を経て、令和 5 年度から、熊本県天草障がい者就業・生活支援センターが主催するネットワーク会議に基幹相談支援センター等が参加するなど、雇用施策と福祉施策の連携強化を進めてきました。しかし、一般就労への移行者数は、令和 6 年度には 6 人と一定の実績があったものの、年度によってばらつきがあり、これまでの取組が安定した移行実績には十分結び付いていない状況です。このため、第 8 期計画期間中は、就労継続支援事業所や一般企業等を含む関係機関との協議の場を設け、課題や支援方策を共有しながら、一般就労への移行につながる連携体制のさらなる強化を図ります。

【障がい者就労施設等が供給する物品等の調達目標】

第7期　実績			第8期　見込		
R6	R7	R8	R9	R10	R11
27,658,455 円	28,593,221 円		29,630,000 円	29,630,000 円	29,630,000 円

障がい者就労施設等が供給する物品等の本市の調達実績については、熊本県内の自治体では熊本市に次ぐ高い金額を維持し続けています。目標値については過去の実績値を踏まえ設定します。

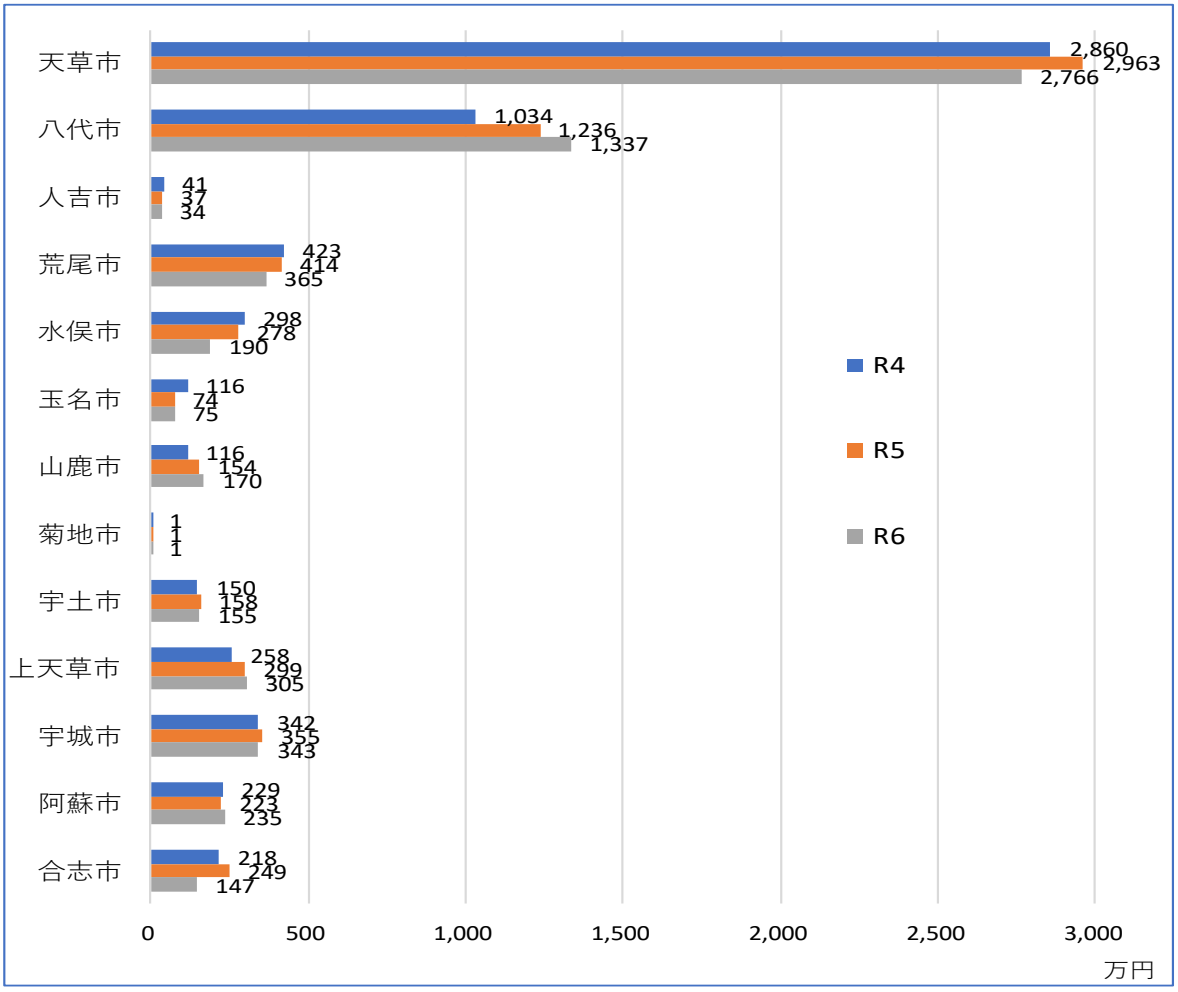


図 28　県内（熊本市を除く）における優先調達推進に係る状況（熊本県）

4　障がい児支援の提供体制の整備等

（１）重層的な地域支援体制の構築及び障がい児の地域社会への参加・インクルージョンの推進

基本指針

令和 11 年度末までに、市町村は、児童発達支援センターを中核として、①幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能、②地域の障がい児通所支援事業所等に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能、③地域のインクルージョン推進の中核機能、④地域の障がい児の発達支援の入口としての相談機能を確保します。単独での確保が困難な場合は、圏域での確保も可能とします。

地域のインクルージョンを推進するため、児童発達支援センターや障がい児通所支援事業所等は、保育所等の受入体制を踏まえ、保育所等訪問支援を活用した支援体制を整備します。

令和 11 年度末までに、市町村は、保育、子育て支援、教育等の関係機関が連携する協議の場を設置します。単独での設置が困難な場合は、圏域での設置も可能とします。

【成果目標】

指標名	第７期　実績	第８期　見込
	R８	R１１
児童発達支援センターの設置		
児童発達支援センター数	1箇所	1箇所
保育所等訪問支援を活用した体制構築		
保育所等訪問支援事業所の有無	有	有
保育・子育て支援・教育等が連携を図るための協議の場		
協議の場の有無	有	有

目標設定の考え方

本市には、児童発達支援センターが１箇所設置されています。同センターは、地域の障がい児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能を担い、事業所向け研修会の開催や、自立支援協議会児通所班における事例検討・情報交換の機会の確保等を通じて、事業所間の連携強化及び支援の質の向上に取り組んでいます。また、令和５年度から保育所等訪問支援を実施し、巡回支援専門員整備事業と併せて、地域におけるインクルージョンの推進を担っています。さらに、家族支援として、障がい児の保護者等を対象としたペアレントプログラム等を実施しています。令

和４年度から開催している「からだとことばを育てる遊び方教室」では、こどもの発達に不安を抱える保護者等が早期に相談し、必要な支援につながる機会を提供しています。

今後は、視覚障がい児、聴覚障がい児及び強度行動障がい児など、より専門的な支援を必要とするこどもに対応できるよう、児童発達支援センターの機能強化を図ります。併せて、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等のリハビリテーション専門職をはじめとする専門職の配置・活用を促進し、こどもの発達特性や生活上の課題に応じた支援を充実させるとともに、専門職の知見を活用した相談支援機能の充実を図ります。

児童発達支援センターは、専門的な支援及び地域支援を担う中核的な社会資源であり、その機能を一層充実させる必要があります。一方、保育所等訪問支援については、身近な地域で必要な支援を利用できるよう、地域の障がい児通所支援事業所に対して事業所指定の取得を働きかけ、提供事業所の拡充を図ります。今後、天草地域自立支援協議会天草市児童部会等において地域の現状及び課題を共有し、児童発達支援センターの機能強化と、保育所等訪問支援を担う地域の事業所の確保を両輪として、地域における障がい児支援の提供体制の整備を進めます。

（２）主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保等

基本指針

令和 11 年度末までに、市町村は、重症心身障がい児を主に支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所をそれぞれ１箇所以上確保します。単独での確保が困難な場合は、圏域での確保も可能とします。

【成果目標】

指標名	第７期　実績	第８期　見込
	R８	R１１
主に重症心身障がい児を支援する事業所の確保		
児童発達支援事業所数	1箇所	1箇所
放課後等デイサービス事業所数	1箇所	1箇所

目標設定の考え方

令和８年４月１日現在、市が把握している重症心身障がい児（18 歳未満）は３人です。市内には、主として重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所が各１箇所あり、事業所数に係る成果目標は既に達成しています。令和８年７月に公布された改正医療的ケア児支援法は、令和９年４月１日から支援対象を成人期を含む医療的ケア児等及び重症心身障がい者に拡大し、本人の尊厳を重んじながら、18 歳に達した後も、希望する地域において必要な保健医療・福祉サービスを切れ目なく受けられる体制の整備を求めています。

県下最大の面積を有する本市では、事業所から遠方の地域に居住する本人及び家族にとって、移動や送迎が大きな負担となり、地域によっては支援ニーズに十分対応できていない状況があります。一方、現在の利用対象者数等を踏まえると、主として重症心身障がい児を支援する事業所を新たに設置することは容易ではありません。このため、事業所数は現状を維持することを基本としつつ、改正法の趣旨を踏まえ、児童期から成人期への移行を見据えた支援調整を行うとともに、障がい福祉分野に加え、医療、介護、教育等の関係機関及び地域の事業所との連携を強化します。また、喀痰吸引等を行うことができる介護従事者等の専門人材の確保・育成を促進するなど、基幹相談支援センター等と連携しながら、身近な地域で重症心身障がい児者を受け入れ、本人及び家族の希望に応じた生活を継続できる支援体制の確保に取り組みます。

（３）医療的ケア児等支援のための関係機関の協議の場の設置及びコーディネーターの配置

基本指針

医療的ケア児等が適切な支援を受けられるように、令和 11 年度末までに、市町村は、保健、医療、障がい福祉、保育、教育等の関係機関が連携する協議の場を設け、医療的ケア児等コーディネーターを配置します。単独での設置が困難な場合は、圏域での設置も可能とします。

【成果目標】

指標名	第７期　実績 R８	第８期　見込 R１１
医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置		
協議の場の設置数	1箇所	1箇所
コーディネーターの配置箇所数	4箇所	4箇所

目標設定の考え方

令和８年３月末時点で、本市が把握している在宅の医療的ケア児（18 歳未満）は６人です。本市では、令和３年度から、小児在宅医療支援センター、地域の訪問診療医、訪問看護ステーション、重症心身障がい児を受け入れる障がい児通所支援事業所、基幹相談支援センター及び行政関係各課による協議の場を設け、現状の共有と支援体制の検討を継続しています。また、４箇所すべての基幹相談支援センターに医療的ケア児等コーディネーターを配置し、地域資源の把握・開拓や支援者への助言等を行っています。これまで、個別避難訓練、保護者同士の交流機会の確保、保育所等における受入れガイドラインの整備などを進め、基本指針の成果目標を達成しています。今後も、これらの取組を継続し、支援内容の充実を図ります。

今後は、令和９年４月１日に施行される改正医療的ケア児支援法の趣旨を踏まえ、成人期への支援対象の拡大を見据えながら、本人の尊厳と希望を尊重し、児童期から成人期まで切れ目なく必要な支援を受けられる体制を整備します。また、協議の場を中心に、医療、保健、福祉、保育、教育、防災等の関係機関の連携を強化します。保育所等や学校における受入れと支援、災害時の備え、家族の負担軽減、保護者等の交流によるピアサポートなど、地域の実情に応じた課題を検討し、医療的ケア児等とその家族が希望する地域で安心して生活できる支援体制の充実を図ります。

（４）障がい児及びその家族への伴走的な相談支援体制の確保

基本指針

令和 11 年度末までに、市町村又は圏域において、相談支援専門員の計画的な養成を進め、望まないセルフプランの解消を図るとともに、保健、医療、障がい福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携し、障がい児相談支援の利用の有無にかかわらず、障がい児とその家族に伴走する相談支援体制を確保します。

【成果目標】

指標名	第７期　実績 R8	第８期　見込 R１１
「のぞまないセルフプラン」の解消に向けた支援提供体制構築のための障がい児相談支援事業所の設置＊新設		
障害児相談支援事業所数	9箇所	9箇所
伴走的な相談支援体制の確保　＊新設		
相談支援体制	有	有

目標設定の考え方

本市では、自立支援協議会において、障がい児相談支援事業所の不足について地域課題として継続的に共有し、関係機関と対応を協議してきました。こうした取組により、障がい児相談支援事業所は徐々に増加しており、現在は、サービスを利用するすべての障がい児について、障がい児支援利用計画を作成できる体制を確保しています。このため、事業所の不足を理由に、本人や家族の意向に反してセルフプランを選択せざるを得ない状況は生じていません。

本市では、保健、障がい福祉、保育、教育の関係者による協議の場を設け、障がい児の支援体制について継続的に協議してきました。また、身近な地域で早期から継続的に相談できる伴走的な相談支援体制として、児童発達支援センター、地域の障がい児通所支援事業所に配置されたリハビリテーション専門職及びこども家庭センターが連携し、乳幼児健診後の親子教室を実施しています。こうした連携により、こどもの発達上の課題や家族の不安を早期に把握し、必要な相談や支援へ円滑につなげています。

今後も、関係者による協議を継続し、相談支援事業所の確保と相談支援に携わる人材の育成を進めます。また、母子保健分野と障がい児支援分野の連携を一層強化し、こどもの成長段階や家族の状況に応じて、早期から切れ目なく寄り添う相談支援体制の充実を図ります。

5　地域生活支援の充実

基本指針

令和 11 年度末までに、市町村は、すべての日常生活圏域を対象とする地域生活支援拠点等を整備し、拠点コーディネーター及び地域生活支援拠点等の機能を担う障がい福祉サービス事業等に担当者を配置するとともに、緊急時を含む支援体制を構築し、年１回以上運用状況を検証します。また、強度行動障がいのある人の状況と支援ニーズを把握し、関係機関が連携する支援体制を整備します。

【成果目標】

指標名	第７期　実績 R８	第８期　見込 R１１
地域生活支援拠点等		
地域生活拠点等の設置数	1箇所	1箇所
コーディネーターの配置箇所数	4人	1人
拠点機能の検証及び検討の実施回数	1回	1回
強度行動障がいを有する者への支援体制の整備		
協議の場の整備数	1箇所	1箇所

目標設定の考え方

本市では、地域生活支援拠点等の整備に当たり、緊急時に迅速かつ確実に相談支援を行う体制及び短期入所等による受入体制の確保を優先して進めてきました。その結果、市内すべての短期入所事業所の協力を得て、緊急時の受入体制を整備しています。また、地域生活支援拠点等の各機能を円滑に運用し、関係機関との連携を図るため、市内４箇所の基幹相談支援センターに拠点コーディネーターを配置しています。

本市の地域生活支援拠点等は、複数の関係機関がそれぞれの機能を分担する面的整備型であることから、設置箇所数は現状どおり１箇所としつつ、各機能の一層の充実を図ります。今後は、地域全体の支援を調整する中核的なコーディネーターを配置し、基幹相談支援センターとの役割分担を明確にし、障がい福祉サービス事業所その他の関係機関との連携を強化することにより、地域生活支援拠点等の効果的かつ円滑な運用を進めます。

緊急時の受入体制については、障がい福祉サービスを利用していない人やその家族を含めて制度の周知を進めるとともに、平時から緊急時に想定される支援ニーズの把握に努めます。また、地域生活支援拠点等が担う地域移行の機能については、障がい者支援施設や精神科病院から地域生活への移行を希望する人の意向及び支援ニーズを把握し、関係機関と連携しながら、グループホームの体験利用や一人暮らしに向けた宿泊体験等の機会を確保します。併せて、体験を通じて明らかにな

った課題をその後の支援計画に反映し、地域生活への円滑な移行及び移行後の生活の継続を支える体制の充実を図ります。

強度行動障がいのある人への支援体制については、基幹相談支援センターと地域の中核的人材が連携し、支援者向け研修の企画・実施や関係機関への助言等を通じて、地域の支援力の向上及び支援体制の整備に取り組んできました。今後は、中核的人材の育成・活用を一層進めるとともに、研修内容の充実、支援者間の情報共有及び関係機関の連携強化を図り、強度行動障がいのある人及びその家族を地域全体で支える体制のさらなる充実を図ります。

6　相談支援体制の充実・強化等

（１）相談支援体制の充実・強化

基本指針

相談支援体制を充実・強化するため、令和 11 年度末までに、全ての市町村において、基幹相談支援センター、地域生活支援拠点等及び協議会の連携体制を整備し、地域の相談支援体制を強化します。

【活動指標】

指標名	第７期　実績			第８期　見込		
	R６	R７	R８	R９	R１０	R１１
基幹相談支援センターによる市町村の相談支援体制の強化						
主任相談支援専門員の配置数	4人	4人	4人	4人	4人	4人
基幹相談支援センターの人材育成等の取組に参加する相談支援事業所の、管内の全ての相談支援事業所に占める割合	100%	100%	100%	100%	100%	100%
基幹相談支援センターによる協議会の運営への関与の有無	有	有	有	有	有	有
協議会における個別事例の検討を通じた、地域における課題解決に向けた取組						
協議会の回数	5回	5回	2回	5回	5回	5回
協議会の専門部会の設置数	2部会	3部会	4部会	4部会	4部会	4部会
協議会の専門部会の実施回数	9回	13回	12回	12回	12回	12回
個別事例の検討を通じて抽出された課題を踏まえ、地域における障がい者の支援体制の整備について、協議会の議題とした数　＊新設	―	―	―	17回	17回	17回

注）令和８年度は4ー8月分。

目標設定の考え方

本市では、令和３年度に基幹相談支援センターを設置するとともに、自立支援協議会に市町ごとの定例会、専門部会及びサービス種別ごとの班活動を設け、地域課題の解決に向けた協議体制を整備しました。令和５年度には、基幹相談支援センターに拠点コーディネーターを配置しました。

基幹相談支援センターは、行政とともに自立支援協議会の事務局を担い、専門部会の運営や班活動を支援しています。自立支援協議会では、地域課題を共有し、専門部会で解決に向けた検討を行うほか、基幹相談支援センターを中心に、相談支援事業所が参画する個別事例の検証や事例検討の体制整備を進めています。一方、事例検討で把握した地域課題をサービス基盤の開発・改善につな

げる仕組みは十分ではありません。今後は、検討結果を自立支援協議会で共有し、必要なサービスや支援体制の検討に反映する仕組みを強化します。

地域生活支援拠点等については、今後、中核的な拠点コーディネーターを配置し、基幹相談支援センターとの役割分担を明確にすることで、地域生活支援拠点等の機能強化と円滑な運用を図ります。

本市では、すべての基幹相談支援センターに主任相談支援専門員を配置しています。また、自立支援協議会の人材育成等の取組には、すべての相談支援事業所が参加しています。今後も、すべての基幹相談支援センターへの主任相談支援専門員の配置と、相談支援事業所の参加率 100%を維持します。専門部会については、地域課題に応じた４部会を継続し、各部会を年３回開催することを目標とします。

（２）発達障がい者等に対する支援

基本指針

発達障がい者等の早期発見・早期支援には、発達障がい者等及びその家族等への支援が重要であることから、各市町村において、保護者等がこどもの発達障がいの特性を理解し、必要な知識を身につけ、適切な対応ができるよう、ペアレントプログラムやペアレントトレーニング等による支援体制を構築します。

【活動指標】

指標名	第7期　実績			第8期　見込		
	R6	R7	R8	R9	R10	R11
ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の受講者数及び実施者数						
受講者数（保護者）＊新設	ー	ー	ー	12人	14人	17人
実施者数（支援者）＊新設	ー	ー	ー	6人	6人	6人
ペアレントメンターの人数						
人数　＊新設	7人	7人	7人	8人	8人	8人
ピアサポートの活動への参加人数						
参加人数　＊新設	ー	ー	ー	30人	40人	50人

目標設定の考え方

発達障がい者等の保護者支援については、児童発達支援センターを中心に、ペアレントトレーニング及びペアレントプログラムの企画・周知に取り組んできました。また、市内の保育園や障がい児通所支援事業所等の職員を対象としたペアレントプログラムの講習会も実施しています。保護者等が身近な地域で継続的に受講できる機会の確保に加え、効果的な周知や参加しやすい実施方法について工夫していきます。

今後は、ペアレントトレーニングを年１クール、ペアレントプログラムを年２クール実施するとともに、職員向け講習会も継続します。さらに、受講した職員が各園や事業所でプログラムを実施できるよう支援することにより、地域における保護者等の受講機会の拡大を図ります。

ペアレントメンターについては、障がい者週間に合わせた啓発イベントでの疑似体験の実施や、障がい児通所支援事業所における保護者講座への参画など、活動の場が広がっています。今後は、現行の人数を維持することを基本としつつ、活動機会の拡充を通じて、継続的に活動できる人材の確保・育成に取り組みます。

今後は、各障がい児通所支援事業所を単位としたピアサポート活動の実施を目指し、各事業所に対して保護者支援への取組を働きかけるとともに、ペアレントメンター等の派遣を検討します。これらの取組を通じて、保護者同士が経験を共有し、安心して相談できる機会を継続的に確保するとともに、ピアサポート活動に取り組む事業所の増加を図ります。

7　障がい福祉サービス等の質を向上させるための取組みに係る体制の構築

基本指針

障がい福祉サービス等が多様化するとともに、多くの事業者が参入している中、利用者が真に必要とする障がい福祉サービス等の提供を行うことができるように、令和 11 年度末までに障がい福祉サービス等の質の向上に取り組む体制を整備します。

【活動指標】

指標名	第7期　実績			第8期　見込		
	R6	R7	R8	R9	R10	R11
障がい福祉サービス等に係る各種研修の参加						
県が実施する研修等への市町村職員の参加人数	5人	6人	ー	3人	3人	3人
障がい者自立支援審査支払等システム等の審査結果の共有						
事業所や関係自治体等との共有回数	1回	1回	ー	1回	1回	1回

目標設定の考え方

県が実施する研修等については、制度改正、障がい福祉サービス等の支給決定及び給付適正化に関する知識を継続的に習得するため、担当職員の異動等を踏まえて計画的に受講機会を確保します。相談支援従事者初任者研修は、基幹相談支援センター等への支援を担う職員について、３年間で１人以上の受講を見込みます。また、各種集団指導は、給付事務及び障がい支援区分認定等を担当する職員が毎年度受講することとし、障がい支援区分認定調査員研修は、新たな調査員の雇用時や審査会担当職員の配置時を想定して目標を設定します。研修で得た知識は庁内で共有し、職員の資質向上と適正な業務の実施につなげます。

障がい者自立支援審査支払等システム等の審査結果は、定期的に確認して個別対応を行うとともに、事業所の意見を踏まえて共有内容の充実を図ります。また、年１回以上、すべての障がい福祉サービス事業所に審査結果を共有し、請求事務の適正化及びサービス提供内容の改善への活用を働きかけます。審査結果に共通して見られる請求上の誤りや留意事項は整理して周知し、必要に応じて個別に助言するとともに、その後の改善状況を確認します。

第５　障がい福祉サービス及び障がい児サービスの必要な量の見込み

１　障がい福祉サービス

（１）訪問系サービス

ア　居宅介護

サービスの概要

居宅介護とは、ヘルパーが、自宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談や助言など、生活全般にわたる援助を行うサービスです。障がい者の地域での生活を支えるために基本となるサービスで、利用者本人のために使われるサービスです。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

居宅介護の利用者数は、図 29 のとおり減少しています。本市では令和４年度から令和８年度末までに約 4,000 人の人口減少が見込まれており、サービスの利用実績及び人口減少を踏まえるとサービスの見込量も減少が予測されます。しかし、地域での生活を支えていく上では重要なサービスであること及びニーズ調査の結果を踏まえ、表１のとおりサービス量を見込みます。

表１居宅介護のサービス見込量

年度	第６期実績			第７期実績			第８期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
提供時間（時間／月）	1208	1118	1166	1200	1077	971	1013	983	953
利用者数（人／月）	100	90	90	95	90	88	85	82	80

出典：実績は、国保連支払実績（各年度1年間　令和8年度は4－6月分）
注）提供時間（時間/月）は、月平均サービス提供時間（利用量/月数）
　　利用者数（人/月）は、月平均利用人数（利用者延人数/月数）

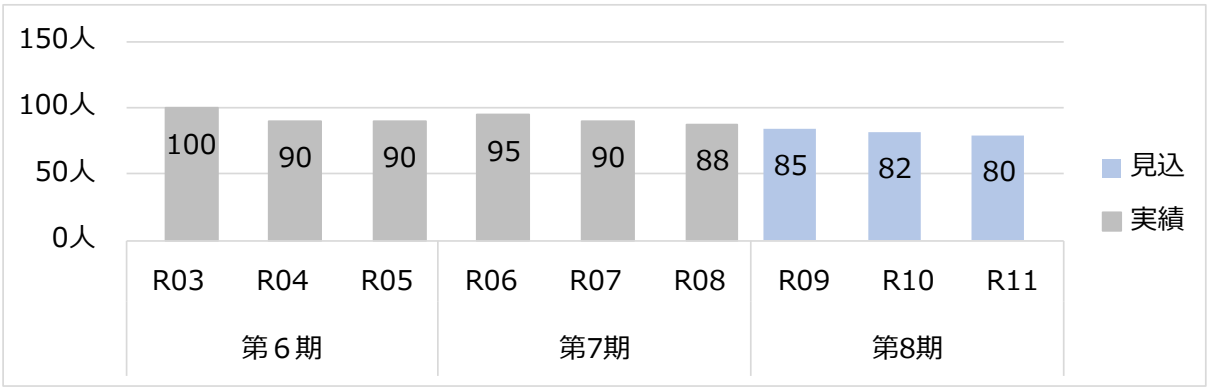


図 29 居宅介護利用者数の推移及び見込

イ　重度訪問介護

サービスの概要

重度訪問介護とは、重度の肢体不自由又は重度の知的障がいもしくは精神障がいがあり常に介護を必要とする人に対して、ホームヘルパーが自宅等を訪問し、入浴、排せつ、食事などの介護、調理、洗濯、掃除などの家事、生活等に関する相談や助言など、生活全般にわたる援助や外出時における移動中の介護を総合的に行うサービスです。このサービスでは、生活全般について介護サービスを手厚く提供することで、常に介護が必要な重い障がい者でも、在宅での生活が続けられるように支援します。病院に入院している障がい者等に対しても、意思疎通の支援等を行うことができます。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

重度訪問介護の利用者数は、図 30 のとおり令和 5 年度を境に減少に転じています。重度の障がいがあっても地域で暮らすことを選択できる地域にしていくためには、重度訪問介護は重要なサービスです。よって、ニーズ調査の結果と直近５年間の提供時間や利用者数の変化率を踏まえ、表２のとおりサービス量を見込みます。

表 2 重度訪問介護のサービス見込量

年度	第６期実績			第７期実績			第８期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
提供時間（時間／月）	1108	1620	1759	1822	984	720	926	898	871
利用者数（人／月）	7	8	10	9	6	5	5	5	5

出典：実績は、国保連支払実績（各年度1年間　令和8年度は4－6月分）
注）提供時間（時間/月）は、月平均サービス提供時間（利用量/月数）
　　利用者数（人/月）は、月平均利用人数（利用者延人数/月数）

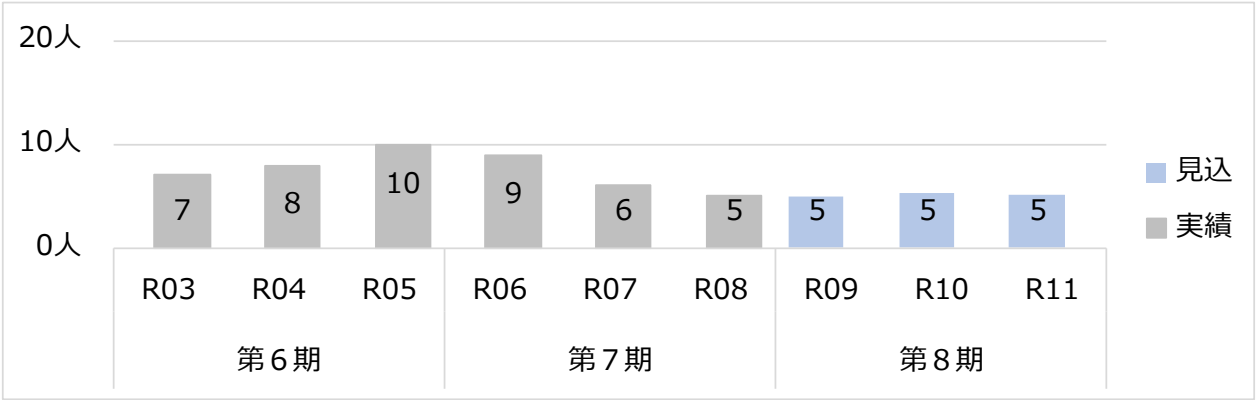


図 30 重度訪問介護利用者数の推移及び見込

ウ　同行援護

サービス概要

同行援護とは、移動に著しい困難を有する視覚障がい者が外出する際、本人に同行し、移動に必要な情報の提供や、移動の援護、排せつ、食事等の介護のほか、本人が外出する際に必要な援助を適切かつ効果的に行うサービスです。単に本人が行きたいところに連れて行くだけではなく、外出先での情報提供や代読・代筆などの役割も担う、視覚障がい者の社会参加や地域生活において無くてはならないサービスです。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

同行援護の利用者数は、図 31 のとおりほぼ横ばいで推移しています。サービスの利用実績及び人口減少を踏まえると今後もサービスの見込量は横ばいの状態が予測されます。同行援護については、ニーズ調査の結果と直近５年間の提供時間や利用者数の変化率を踏まえ、表 3 のとおりサービス量を見込みます。

表 3 同行援護のサービス見込量

年度	第６期実績			第７期実績			第８期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
提供時間（時間／月）	134	122	96	109	109	75	98	93	89
利用者数（人／月）	19	17	16	17	18	17	17	17	17

出典：実績は、国保連支払実績（各年度1年間　令和8年度は4－6月分）
注）提供時間（時間/月）は、月平均サービス提供時間（利用量/月数）
　　利用者数（人/月）は、月平均利用人数（利用者延人数/月数）

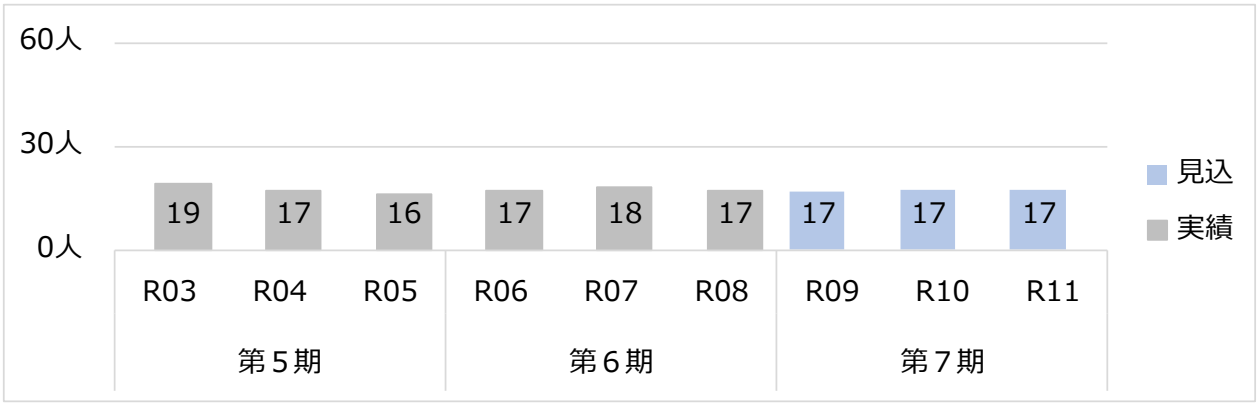


図 31 同行援護利用者数の推移及び見込

エ　行動援護

サービスの概要

行動援護とは、行動に著しい困難を有する知的障がいや精神障がい者が、行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排せつ、食事等の介護のほか、行動する際に必要な援助を行うサービスです。障がいの特性を理解した専門のヘルパーがこれらのサービスを行い、知的障がいや精神障がい者の社会参加と地域生活を支援します。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

行動援護は、市内に指定事業所がなく、過去５年間の利用実績もありません。現状では、新規の指定事業所が立ち上がる見込みもないため、サービス見込量は０人／月とします。

見込量の確保等にあたっての対策

施設入所者の約半数は知的障がい者です。今後、施設入所者や精神科病院からの地域移行を推進していく上では、知的障がい者や精神障がい者の移動等を支える本サービスは重要なサービスです。よって、自立支援協議会訪問班等と地域のニーズを共有し、先進地の取組み等を共有しながら本市でのサービス提供体制について検討していきます。

オ　重度障がい者等包括支援

サービスの概要

重度障がい者等包括支援とは、常に介護を必要とする人のなかでも、特に介護の必要度が高い人に対して、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、生活介護、短期入所などのサービスを包括的に提供するサービスです。このサービスでは、様々なサービスを組み合わせて手厚く提供することにより、たとえ最重度の障がい者でも安心して地域での生活が続けられるよう支援します。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

重度障がい者等包括支援については、市内に指定事業所がなく、過去５年間の利用実績もありません。現状では、新規の指定事業所が立ち上がる見込みもないため、サービス見込量は０人／月とします。

（２）日中活動系サービス

ア　生活介護

サービスの概要

生活介護とは、障がい者支援施設等で、常に介護を必要とする人に対して、主に昼間において、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活に関する相談・助言その他の必要な日常生活上の支援、創作的活動・生産活動の機会の提供のほか、身体機能や生活能力の向上のために必要な援助を行うサービスです。このサービスでは、自立の促進、生活の改善、身体機能の維持向上を目的として通所により様々なサービスを提供し、障がい者の社会参加と福祉の増進を支援します。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

生活介護の利用者数は、図 32 のとおり横ばいです。ニーズ調査の結果及び直近５年間の利用日数や利用者数の変化率及び事業所の定員増加等の意向を踏まえ、表 4 のとおりサービス量を見込みます。

表 4 生活介護のサービス見込量

年度	第６期実績			第７期実績			第８期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
利用日数（人日／月）	9141	8576	8654	8598	8753	8735	8579	8493	8408
利用者数（人／月）	455	442	451	448	454	455	480	480	480

出典：実績は、国保連支払実績（各年度1年間　令和8年度は4－6月分）

注）利用日数（人日/月）は、月平均利用人数×１人１月あたりの平均利用日数

　　利用者数（人/月）は、月平均利用人数（利用者延人数/月数）

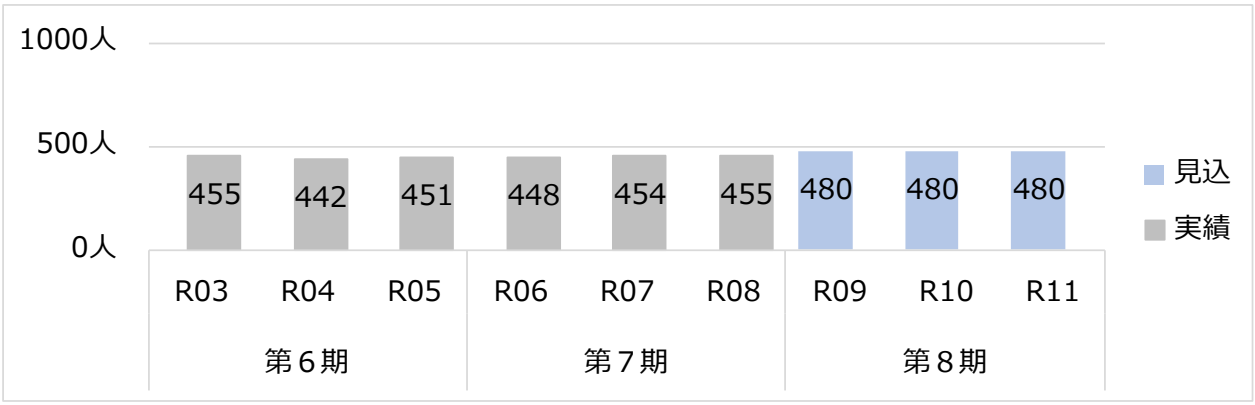


図 32 生活介護利用者数の推移及び見込

イ　療養介護

サービスの概要

療養介護とは、病院において医療的ケアを必要とする障がい者のうち常に介護を必要とする人に対して、主に昼間において病院で行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活上の世話を行うサービスです。また、療養介護のうち医療に関わるものを療養介護医療として提供します。このサービスでは、医療機関において医療的ケアと福祉サービスを併せて提供します。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

療養介護の利用者数は、図 33 のとおり増加しています。よって、療養介護については、ニーズ調査の結果と直近５年間の利用者数の変化率を踏まえ、表５のとおりサービス量を見込みます。

表 5 療養介護のサービス見込量

年度	第６期実績			第７期実績			第８期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
利用者数（人／月）	45	46	47	47	49	49	51	52	53

出典：実績は、国保連支払実績（各年度1年間　令和8年度は4－6月分）
注）利用者数（人/月）は、月平均利用人数（利用者延人数/月数）

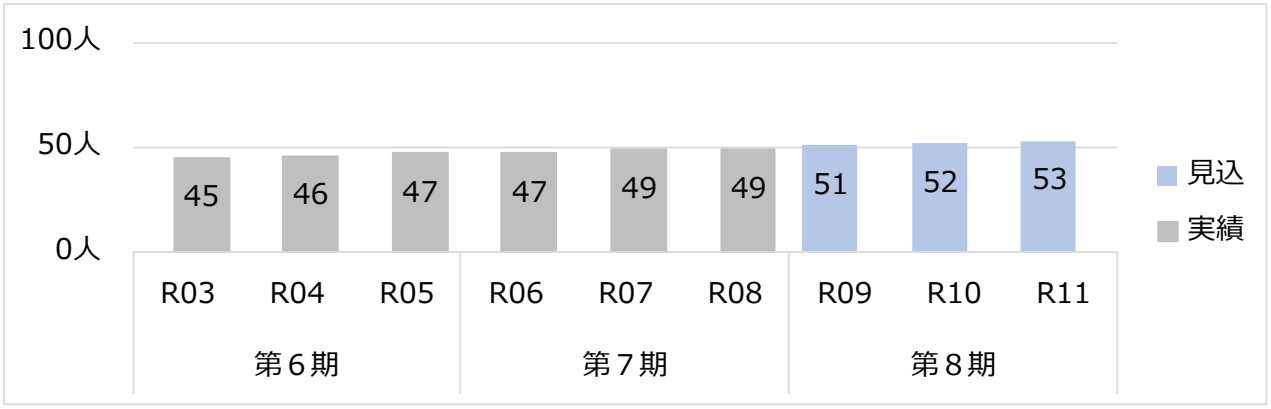


図 33 療養介護利用者数の推移及び見込

ウ　短期入所（福祉型）と短期入所（医療型）

サービスの概要

短期入所とは、自宅で介護を行っている人が病気などの理由により介護を行うことができない場合に、障がい者に障がい者支援施設や児童福祉施設等に短期間入所してもらい、入浴、排せつ、食事のほか、必要な介護を行うサービスです。このサービスは、介護者にとってのレスパイトサービス（休息）としての役割も担っています。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

短期入所の利用者数は、図 34 及び図 35 のとおり増加しています。令和３年から令和５年までの３年間の利用実績は新型コロナ感染症の拡大防止の影響を受けていると思われます。よって、短期入所については、コロナ禍前の利用状況を踏まえ、表６及び表７のとおりサービス量を見込みます。

表 6 短期入所（福祉型）のサービス見込量

年度	第６期実績			第７期実績			第８期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
利用日数（人日／月）	151	133	137	183	172	155	182	188	194
利用者数（人／月）	18	15	17	24	26	29	31	35	38

出典：実績は、国保連支払実績（各年度1年間　令和8年度は4－6月分）
注）利用日数（人日/月）は、月平均利用人数×１人１月あたりの平均利用日数
　　利用者数（人/月）は、月平均利用人数（利用者延人数/月数）

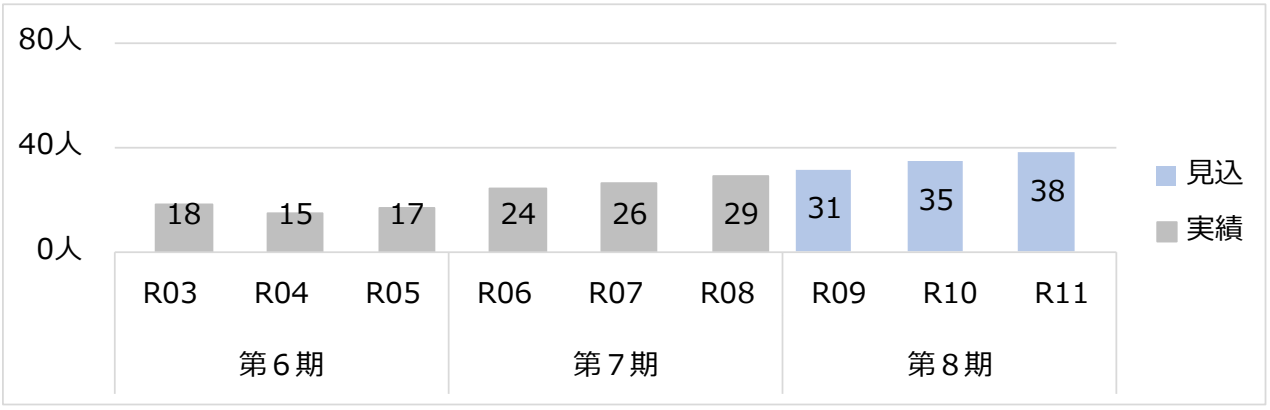


図 34 短期入所（福祉型）利用者数の推移及び見込

表 7 短期入所（医療型）のサービス見込量

年度	第６期実績			第７期実績			第８期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
利用日数（人日／月）	3	2	4	5	8	7	25	25	25
利用者数（人／月）	1	1	1	4	5	3	4	4	4

出典：実績は、国保連支払実績（各年度1年間　令和8年度は4－6月分）

注）利用日数（人日/月）は、月平均利用人数×１人１月あたりの平均利用日数

　　利用者数（人/月）は、月平均利用人数（利用者延人数/月数）

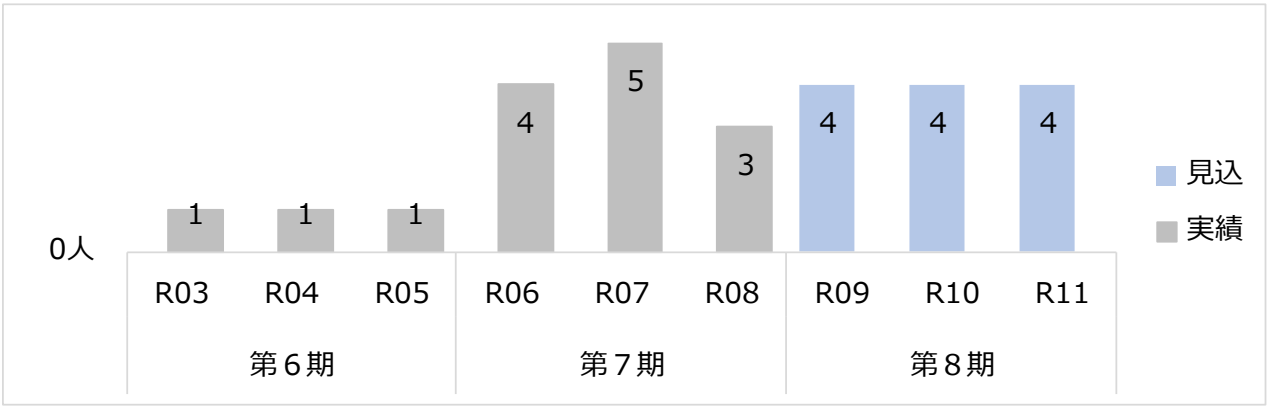


図 35 短期入所（医療型）利用者数の推移及び見込

（３）訓練系・就労系サービス

ア　自立訓練（機能訓練）

サービスの概要

機能訓練とは、障がい者に対して、障がい者支援施設、障がい福祉サービス事業所に通所、又は障がい者の居宅において、理学療法、作業療法その他の必要なリハビリテーション、生活等に関する相談及び助言などの支援を行うサービスです。このサービスでは、リハビリテーションや歩行訓練、コミュニケーション、家事の訓練などの実践的なトレーニングを中心に一定の期間を決めて行い、障がい者の地域生活への移行を支援します。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

機能訓練については、市内に指定事業所がなく、過去５年間の利用実績をみると令和４年度以降利用実績がない状況です。現状では、新規の指定事業所が立ち上がる見込みもないため、過去の利用実績を踏まえ、表８のとおりサービス量を見込みます。

表８ 自立訓練（機能訓練）のサービス見込量

年度	第６期実績			第７期実績			第８期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
利用日数（人日／月）	20	2	0	0	0	0	20	20	20
利用者数（人／月）	1	0	0	0	0	0	1	1	1

出典：実績は、国保連支払実績（各年度1年間　令和8年度は4－6月分）

注）利用日数（人日/月）は、月平均利用人数×１人１月あたりの平均利用日数

　　利用者数（人/月）は、月平均利用人数（利用者延人数/月数）



図 36 自立訓練（機能訓練）利用者数の推移及び見込

イ　自立訓練（生活訓練）

サービスの概要

生活訓練とは、障がい者に対して、障がい者支援施設もしくは障がい福祉サービス事業所に通所、又は障がい者の居宅において、入浴、排せつ、食事等に関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談及び助言などの支援を行うサービスです。このサービスでは、施設や病院に長期入所又は長期入院していた人などを対象に、地域生活を送る上でまず身につけなくてはならない基本的なことを中心に訓練を行い、障がい者の地域生活への移行を支援します。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

生活訓練の利用者数は、図 37 のとおり減少しています。サービスの利用実績及び人口減少を踏まえるとサービスの見込量も減少が予測されます。よって、生活訓練については、ニーズ調査の結果を踏まえ、表 9 のとおりサービス量を見込みます。

表 9 自立訓練（生活訓練）のサービス見込量

年度	第６期実績			第７期実績			第８期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
利用日数（人日／月）	365	359	299	196	222	133	172	151	133
利用者数（人／月）	27	26	22	15	13	11	9	7	6

出典：実績は、国保連支払実績（各年度1年間　令和8年度は4－6月分）

注）利用日数（人日/月）は、月平均利用人数×１人１月あたりの平均利用日数
　　利用者数（人/月）は、月平均利用人数（利用者延人数/月数）

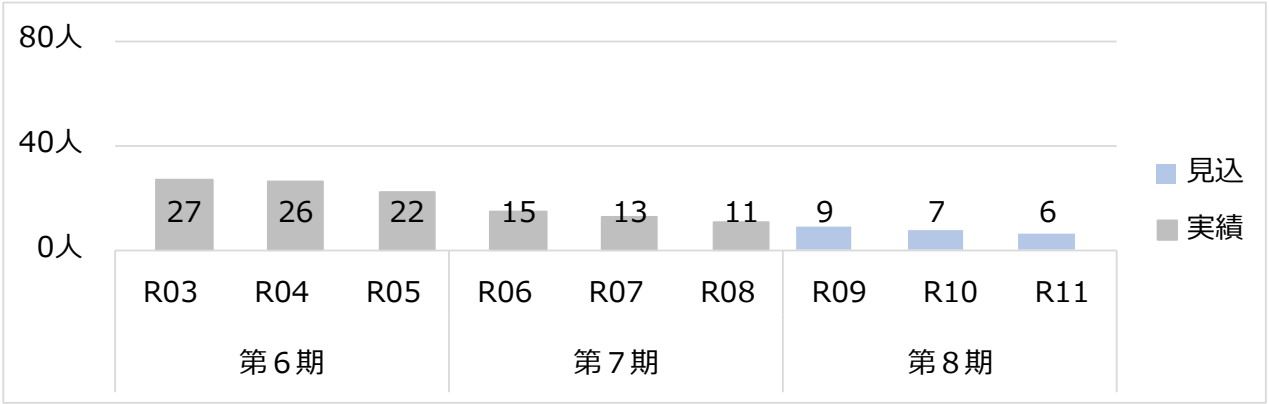


図 37 自立訓練（生活訓練）利用者数の推移及び見込

ウ　就労選択支援

サービスの概要

就労選択支援とは、障がい者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援するサービスです。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

就労選択支援を利用することで、自己理解を深め必要な情報を手に入れることができ、自分に合った進路を選びやすくなる可能性があることから、支援学校のサービス利用状況を踏まえ、表 10 のとおり見込みます。

表 10 就労選択支援のサービス見込量

年度	第６期実績			第７期実績			第８期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
利用者数（人／月）	―	―	―	―	―	1	20	20	20

出典：令和3～4年度は就労移行支援、就労継続支援の新規利用者数。
令和7年10月～就労選択支援。R8年度は4－6月実績。

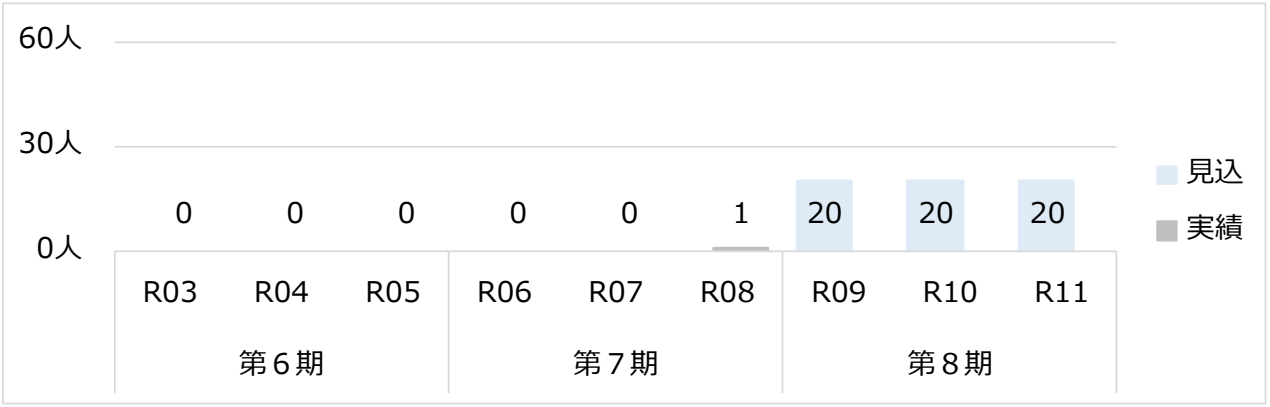


図 38　就労継続支援事業等の新規利用者の実績と就労選択支援事業の利用者数の見込

エ　就労移行支援

サービスの概要

就労移行支援とは、就労を希望する 65 歳未満の障がい者に対して、生産活動や職場体験などの機会の提供を通じた就労に求められる知識や能力の向上のために必要な訓練、就労に関する相談や支援を行うサービスです。このサービスでは、一般就労に必要な知識・能力を養い、本人の適性に見合った職場への就労と定着をめざします。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

就労移行支援の利用者数は、図 39 のとおり微増しています。また、ニーズ調査の中で就労の支援を希望する人が多い状況でした。よって、ニーズ調査の結果や一般就労への移行を進めていく上では重要なサービスであることを踏まえ、表 11 のとおりサービス量を見込みます。

表 11 就労移行支援のサービス見込量

年度	第６期実績			第７期実績			第８期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
利用日数（人日／月）	164	136	143	255	222	171	259	280	302
利用者数（人／月）	10	8	9	14	13	9	15	16	17

出典：実績は、国保連支払実績（各年度1年間　令和8年度は4－6月分）
注）利用日数（人日/月）は、月平均利用人数×１人１月あたりの平均利用日数
　　利用者数（人/月）は、月平均利用人数（利用者延人数/月数）

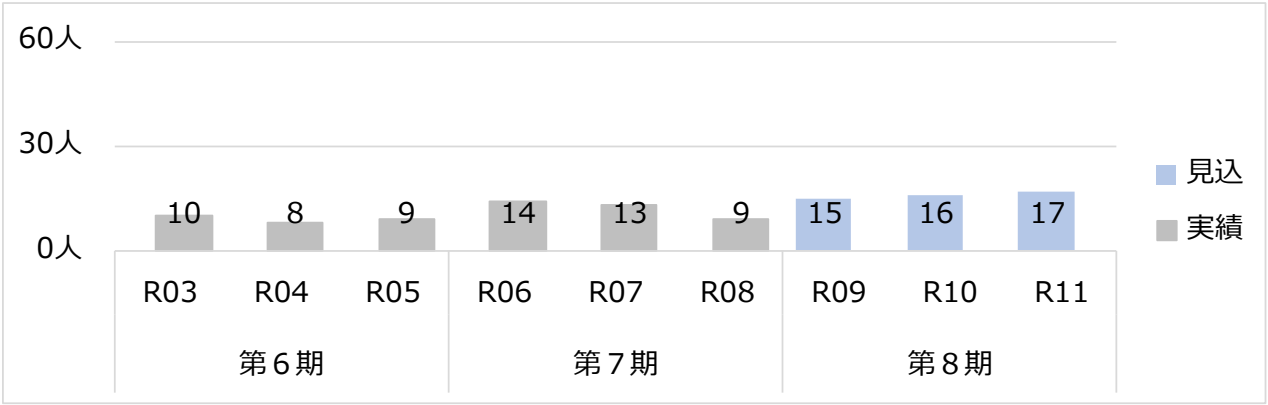


図 39 就労移行支援利用者数の推移及び見込

オ　就労継続支援Ａ型

サービスの概要

就労継続支援Ａ型とは、企業等に就労することが困難な障がい者に対して、雇用契約に基づく生産活動の機会の提供、知識及び能力の向上のために必要な訓練などを行うサービスです。このサービスを通じて一般就労に必要な知識や能力が身に付いた人は、最終的には一般就労への移行をめざします。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

就労継続支援 A 型の利用者数は、図 40 のとおり減少しています。サービスの利用実績及び人口減少を踏まえるとサービスの見込量も減少が予測されます。しかし、ニーズ調査の結果や一般就労への移行を推進していく上では重要なサービスであることを踏まえ、表 12 のとおりサービス量を見込みます。

表 12 就労継続支援 A 型のサービス見込量

年度	第６期実績			第７期実績			第８期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
利用日数（人日／月）	1733	1374	1338	913	736	832	850	850	850
利用者数（人／月）	82	67	65	46	36	40	90	90	90

出典：実績は、国保連支払実績（各年度1年間　令和8年度は4－6月分）
注）利用日数（人日/月）は、月平均利用人数×１人１月あたりの平均利用日数
　　利用者数（人/月）は、月平均利用人数（利用者延人数/月数）

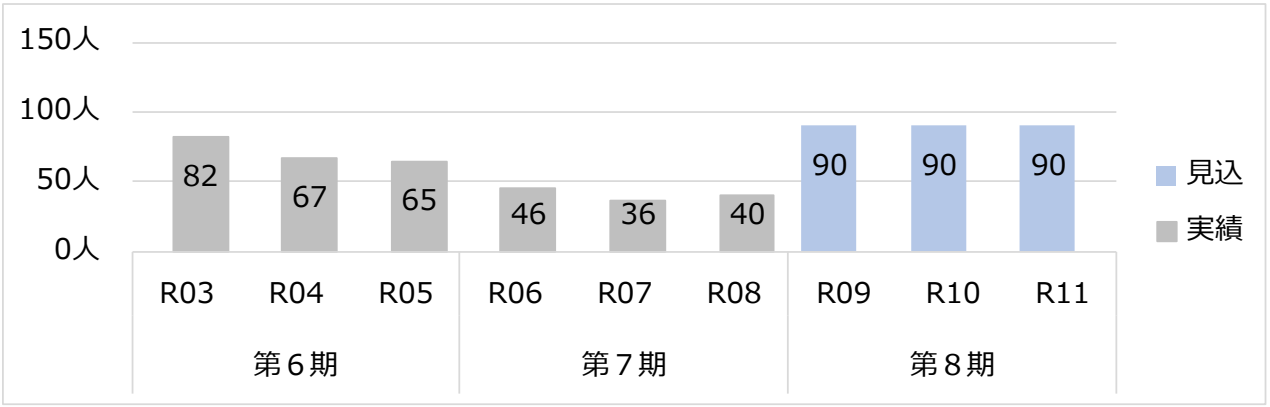


図 40 就労継続支援 A 型利用者数の推移及び見込

カ　就労継続支援Ｂ型

サービスの概要

就労継続支援Ｂ型とは、通常の事業所に雇用されることが困難な障がい者のうち通常の事業所に雇用されていた障がい者であって、その年齢、心身の状態その他の事情により引き続き当該事業所に雇用されることが困難となった人、就労移行支援によっても通常の事業所に雇用されるに至らなかった人、その他の通常の事業所に雇用されることが困難な人に対して、生産活動などの機会の提供、知識及び能力の向上のために必要な訓練などを行うサービスです。このサービスを通じて生産活動や就労に必要な知識及び能力が身に付いた人は、就労継続支援Ａ型や一般就労への移行をめざします。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

就労継続支援 B 型の利用者数は、図 41 のとおり増加しています。ニーズ調査の結果や直近５年間の利用日数や利用者数の変化率を踏まえ、表 13 のとおりサービス量を見込みます。

表 13 就労継続支援 B 型のサービス見込量

年度	第６期実績			第７期実績			第８期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
利用日数（人日／月）	4579	4807	4899	5584	6017	6156	6889	7371	7887
利用者数（人／月）	237	258	268	304	325	331	379	409	442

出典：実績は、国保連支払実績（各年度1年間　令和8年度は4－6月分）

注）利用日数（人日/月）は、月平均利用人数×１人１月あたりの平均利用日数

　　利用者数（人/月）は、月平均利用人数（利用者延人数/月数）

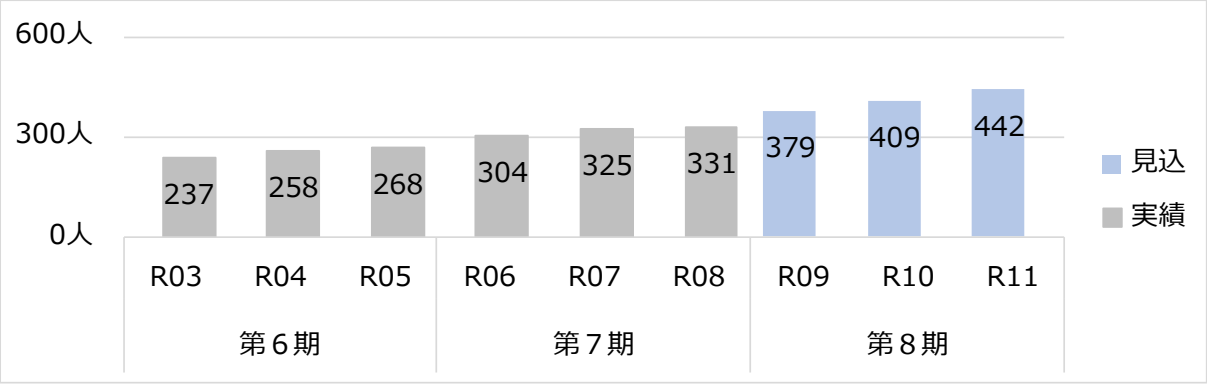


図 41 就労継続支援 B 型利用者数の推移及び見込

キ　就労定着支援

サービスの概要

就労定着支援とは、生活介護、自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援を利用して、通常の事業所に新たに雇用された障がい者の就労の継続を図るため、企業、障がい福祉サービス事業者、医療機関等との連絡調整を行うとともに、雇用に伴い生じる日常生活又は社会生活を営む上での各般の問題に関する相談、指導及び助言等の必要な支援を行うサービスです。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

就労定着支援の利用者数は、図 42 のとおり減少しています。サービスの利用実績及び人口減少を踏まえるとサービスの見込量も減少が予測されます。よって、ニーズ調査の結果や直近４年間の利用者数の変化率踏まえ、表 14 のとおりサービス量を見込みます。

見込量の確保等にあたっての対策

障がい者の就労定着に関する支援は雇用施策として展開されている事業もあります。本市の障がい者の就労の現状、支援体制について雇用関係者等とも共有し、地域課題の解決に取り組みます。

表 14 就労定着支援のサービス見込量

年度	第６期実績			第７期実績			第８期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
利用者数（人／月）	4	5	4	3	3	2	5	5	5

出典：実績は、国保連支払実績（各年度1年間　令和8年度は4－6月分）
注）利用者数（人/月）は、月平均利用人数（利用者延人数/月数）

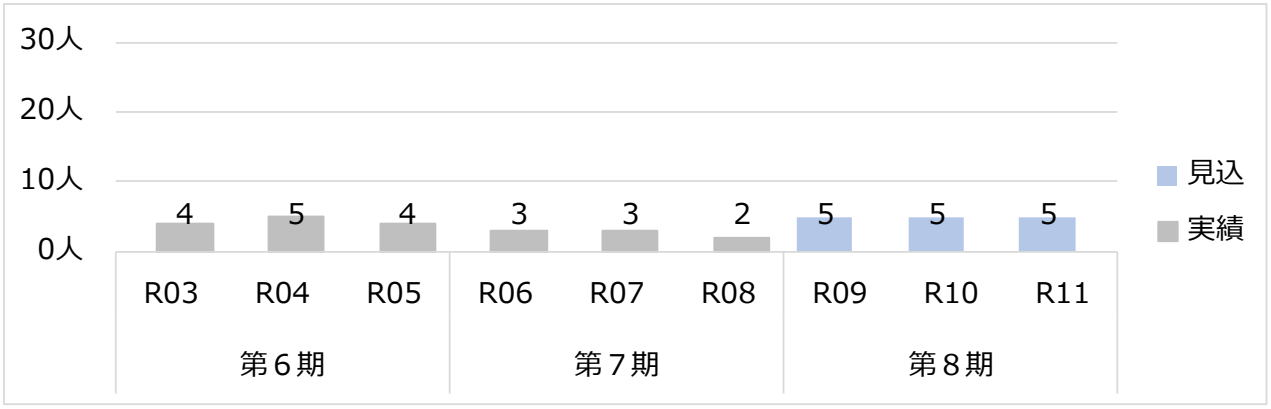


図 42 就労定着支援利用者数の推移及び見込

（４）居住支援系・施設系サービス

ア　自立生活援助

サービスの概要

自立生活援助とは、居宅において単身等で生活する障がい者につき、定期的な巡回訪問又は随時連絡を受けて行う訪問、相談対応等により、居宅における自立した日常生活を営む上での各般の問題を把握し、必要な情報の提供及び助言並びに相談、関係機関との連絡調整等の自立した日常生活を営むために必要な援助を行うサービスです。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

自立生活援助は、過去５年間の利用実績はありません。本事業も地域移行を進めていく上では重要なサービスです。市内に指定事業所が１事業所あるため、その利用を見込み、表 15 のとおりサービス量を見込みます。

表 15 自立生活援助のサービス見込量

年度	第６期実績			第７期実績			第８期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
利用者数（人／月）	0	0	0	0	0	0	1	1	1

出典：実績は、国保連支払実績（各年度1年間　令和8年度は4－6月分）
注）利用者数（人/月）は、月平均利用人数（利用者延人数/月数）

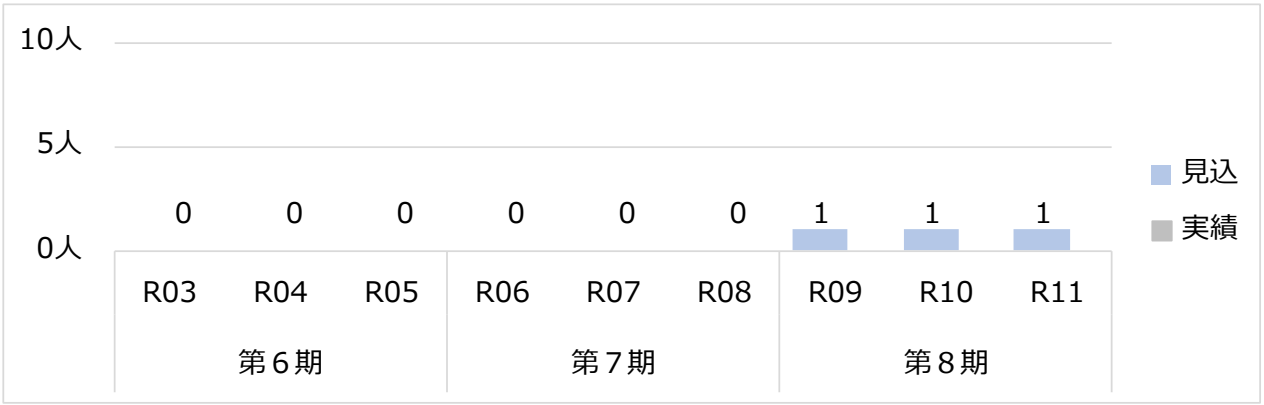


図 43 自立生活援助利用者数の推移及び見込

イ　共同生活援助

サービスの概要

共同生活援助とは、障がい者に対して、主に夜間において、共同生活を営む住居で相談、入浴、排せつ又は食事の介護、その他の日常生活上の援助を行うサービスです。このサービスでは、孤立の防止、生活への不安の軽減、共同生活による身体・精神状態の安定などが期待されます。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

共同生活援助の利用者数は、図 44 のとおり増加傾向を示しています。共同生活援助について、地域移行を推進していく上では重要なサービスであり、令和 8 年度の利用状況と直近 5 年間の利用者数の変化率を踏まえ、表 16 のとおりサービス量を見込みます。

表 16 共同生活援助のサービス見込量

年度	第６期実績			第７期実績			第８期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
利用者数（人／月）	141	145	152	157	167	171	181	188	195

出典：実績は、国保連支払実績（各年度1年間　令和8年度は4－6月分）
注）利用者数（人/月）は、月平均利用人数（利用者延人数/月数）

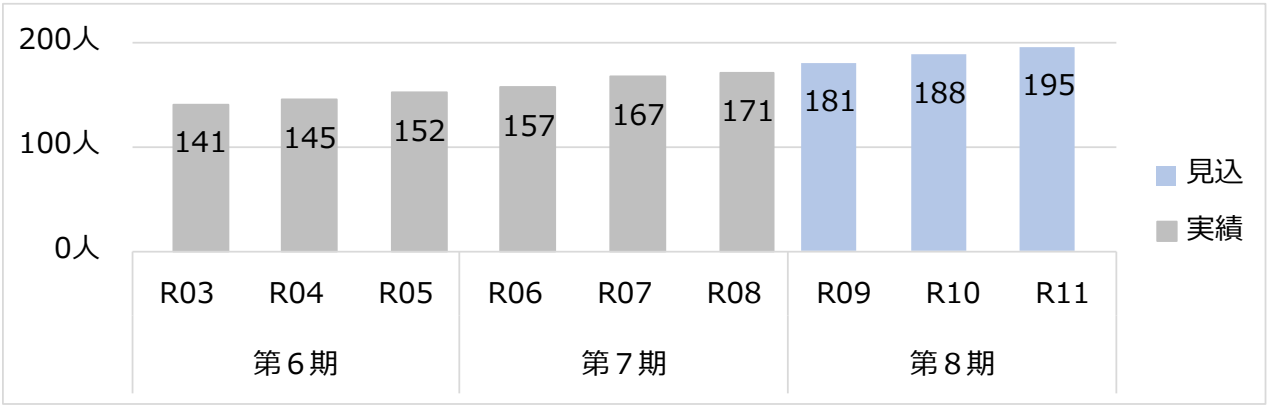


図 44 共同生活援助利用者数の推移及び見込

ウ　施設入所支援

サービスの概要

施設入所支援とは、施設に入所する障がい者に対して、主に夜間において、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談・助言のほか、必要な日常生活上の支援を行うサービスです。生活介護などの日中活動とあわせて、こうした夜間等におけるサービスを提供することで、障がい者の日常生活を一体的に支援します。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

施設入所支援の利用者数は、図 45 のとおり横ばいです。施設入所支援については、基本指針で定められた成果目標を踏まえ、表 17 のとおりサービス量を見込みます。

表 17 施設入所支援のサービス見込量

年度	第６期実績			第７期実績			第８期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
利用者数（人／月）	325	316	313	319	324	322	324	316	308

出典：実績は、国保連支払実績（各年度1年間　令和8年度は4－6月分）
注）利用者数（人/月）は、月平均利用人数（利用者延人数/月数）

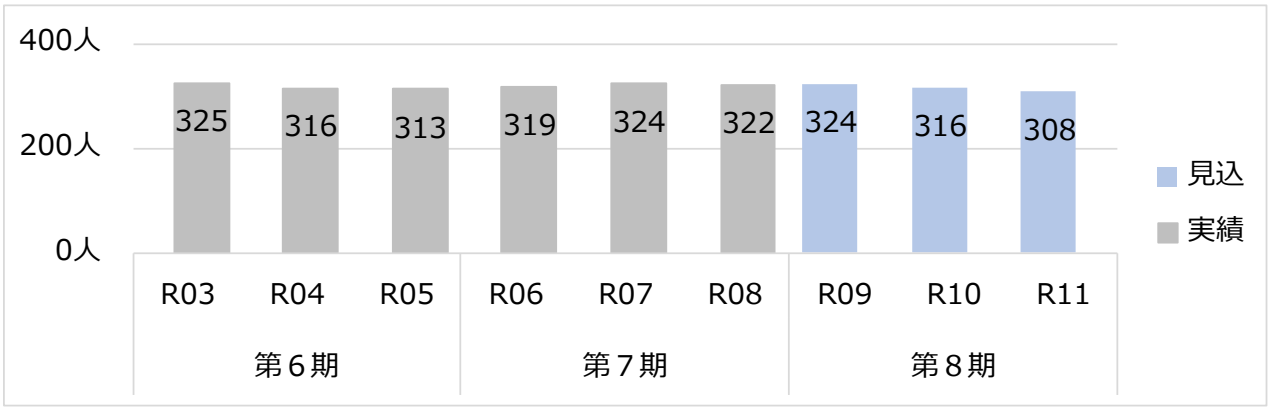


図 45 施設入所支援利用者数の推移及び見込

（5）相談支援系

ア　計画相談支援

サービスの概要

計画相談支援には、サービス利用支援と継続サービス利用支援があります。サービス利用支援では、障がい福祉サービスの利用申請時の「サービス等利用計画案」の作成、サービス支給決定後の連絡調整、「サービス等利用計画」の作成を行います。継続サービス利用支援では、作成された「サービス等利用計画」が適切かどうかモニタリング（効果の分析や評価）し、必要に応じて見直しを行います。計画相談支援では、障がい者の意思や人格を尊重し、常に本人の立場で考え、障がい者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう支援します。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

計画相談支援の利用者数は、図 46 のとおり増加しています。計画相談支援については、直近５年間の利用者数の変化率を踏まえ、表 18 のとおりサービス量を見込みます。

表 18 計画相談支援のサービス見込量

年度	第６期実績			第７期実績			第８期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
利用者数（人／月）	219	230	236	261	263	273	290	304	320

出典：実績は、国保連支払実績（各年度1年間　令和8年度は4－6月分）

注）利用者数（人/月）は、月平均利用人数（利用者延人数/月数）



図 46 計画相談支援利用者数の推移及び見込

イ　地域移行支援

サービスの概要

地域移行支援とは、障がい者支援施設等に入所している人又は精神科病院に入院している人など、地域における生活に移行するために重点的に支援を必要としている人に対して、住居の確保などの地域生活に移行するための相談や必要な支援を行うサービスです。このサービスでは、施設・病院からの退所・退院にあたって支援を必要とする人に、入所・入院中から新しい生活の準備等の支援を行うことで、障がい者の地域生活への円滑な移行をめざします。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

地域移行支援の利用者数は、図 47 のとおり、過去 5 年間の利用実績はありません。先述したとおり、第７期計画期間中には入所施設から７人、精神科病院から３人の地域移行をめざしています。それらを踏まえ、表 19 のとおりサービス量を見込みます。

表 19 地域移行支援のサービス見込量

年度	第６期実績			第７期実績			第８期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
利用者数（人／月）	0	0	0	0	0	0	1	1	1

出典：実績は、国保連支払実績（各年度1年間　令和8年度は4－6月分）
注）利用者数（人/月）は、月平均利用人数（利用者延人数/月数）

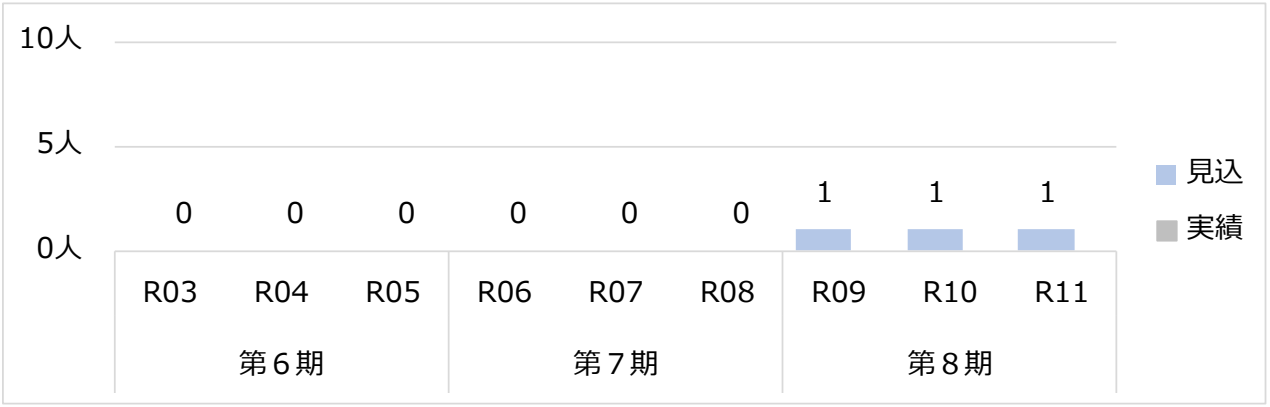


図 47 地域移行支援障がい者数の推移及び見込

ウ　地域定着支援

サービスの概要

地域定着支援とは、単身等で生活する障がい者に対し、常に連絡がとれる体制を確保し、緊急に支援が必要な事態が生じた際に、緊急訪問や相談などの必要な支援を行うサービスです。このサービスでは、入所施設や精神科病院から退所又は退院した人や地域生活が不安定な人などに、「見守り」としての支援を行うことで、障がい者の地域生活の継続をめざします。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

地域定着支援の利用者数は、図 48 のとおりです。本事業も地域移行を進めていく上では重要なサービスです。よって、地域定着支援については、直近 5 年間の利用者数の変化率を踏まえ、表 20 のとおりサービス量を見込みます。

見込量の確保等にあたっての対策

地域相談支援については、地域障がい相談支援センターの管轄地区ごとに 1 箇所は整備することをめざし、地域の関係機関へと働きかけていきます。

表 20 地域定着支援のサービス見込量

年度	第 6 期実績			第 7 期実績			第 8 期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
利用者数（人／月）	9	11	10	11	10	8	11	11	11

出典：実績は、国保連支払実績（各年度1年間　令和8年度は4－6月分）
注）利用者数（人/月）は、月平均利用人数（利用者延人数/月数）

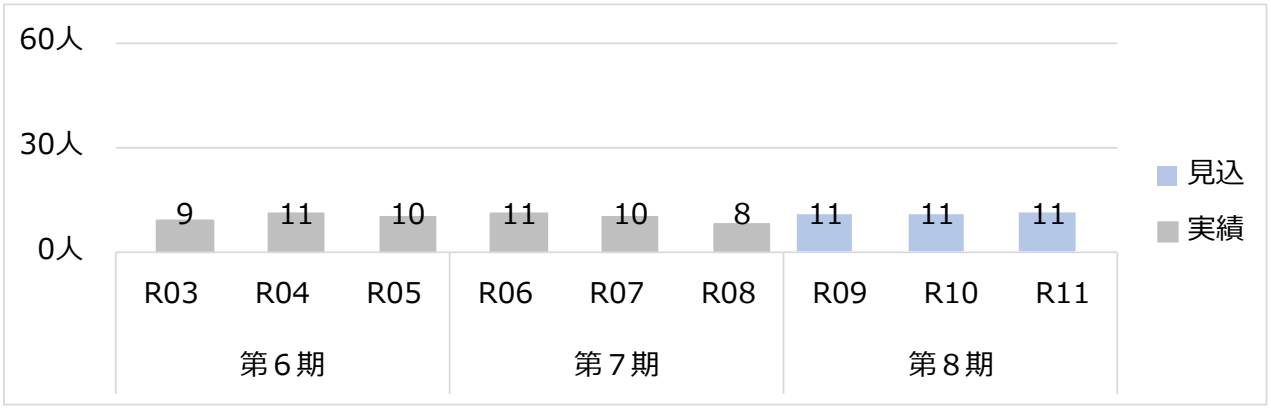


図 48 地域定着支援利用者数の推移及び見込

2　障がい児サービス

（１）障がい児通所支援

ア　児童発達支援

サービスの概要

児童発達支援とは、療育の観点から集団療育及び個別療育を行う必要がある未就学児等を通所させて、日常生活における基本的な動作の指導、知識や技能の付与、集団生活への適応訓練などを行うサービスです。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

児童発達支援の利用者数は、図 49 のとおり、増加しています。児童発達支援については、直近５年間の利用日数や利用者数の変化率を踏まえ、表 21 のとおりサービス量を見込みます。

見込量の確保等にあたっての対策

児童発達支援センター等の新規指定を検討されている事業所が 3 事業所（30 人）あります。そのほか、自立支援協議会や市療育体制会議の中でも地域のニーズを共有していきます。

表 21 児童発達支援のサービス見込量

年度	第６期実績			第７期実績			第８期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
利用日数（人日／月）	396	476	545	538	623	637	781	875	980
利用者数（人／月）	135	171	178	175	188	174	223	243	265

出典：実績は、国保連支払実績（各年度1年間　令和8年度は4－6月分）

注）利用日数（人日/月）は、月平均利用人数×１人１月あたりの平均利用日数

利用者数（人/月）は、月平均利用人数（利用者延人数/月数）

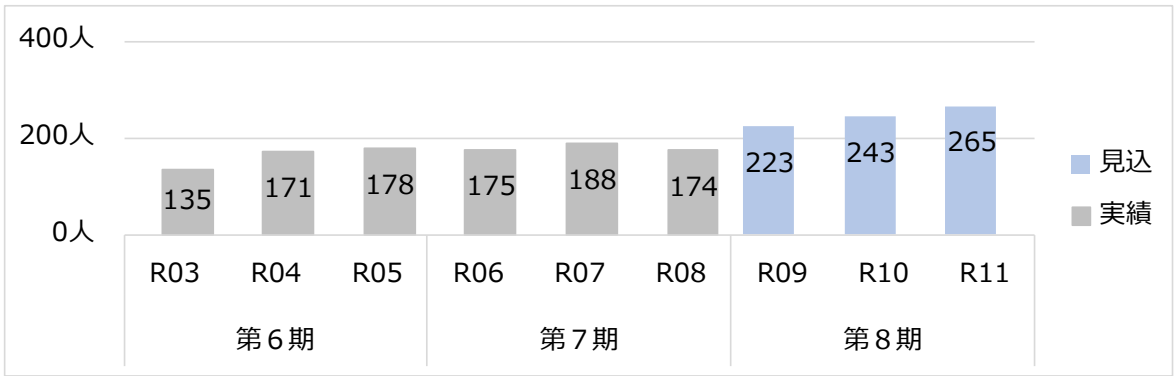


図 49 児童発達支援利用者数の推移及び見込

イ　放課後等デイサービス

サービスの概要

放課後等デイサービスとは、学校通学中の障がい児に、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、学校教育と合わせて障がい児の自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを行うサービスです。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

放課後等デイサービスの利用者数は、図 50 のとおり、増加しています。放課後等デイサービスについては、直近５年間の利用日数や利用者数の変化率を踏まえ、表 22 のとおりサービス量を見込みます。

見込量の確保等にあたっての対策

新規指定を検討されている事業所が 3 事業所（40 人）あります。そのほか、自立支援協議会や市療育体制会議の中でも地域のニーズを共有していきます。

表 22 放課後等デイサービスのサービス見込量

年度	第６期実績			第７期実績			第８期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
利用日数（人日／月）	1392	1538	1757	1888	1924	2044	2244	2424	2618
利用者数（人／月）	207	248	271	304	300	319	363	399	439

出典：実績は、国保連支払実績（各年度1年間　令和8年度は4－6月分）
注）利用日数（人日/月）は、月平均利用人数×１人１月あたりの平均利用日数
　　利用者数（人/月）は、月平均利用人数（利用者延人数/月数）

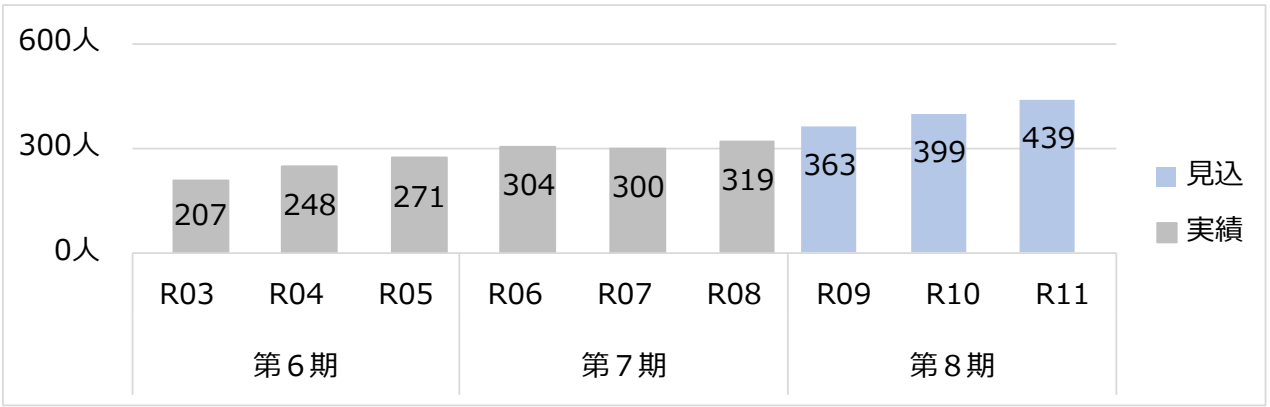


図 50 放課後等デイサービス利用者数の推移及び見込

ウ　保育所等訪問支援

サービスの概要

保育所等訪問支援とは、保育所等の集団生活を営む施設に通う児童や乳児院等の集団生活を営む施設に入所する児童で、専門的な支援が必要と認められた児童に対し、保育所や学校等を訪問し、他児との集団生活に適応するための専門的な支援等を行うサービスです。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

保育所等訪問支援の利用者数は、図 51 のとおり、大きく増加しています。障がいのある子もない子も共に学ぶ環境を整備していく上では重要なサービスです。保育所等訪問支援については、直近５年間の利用日数や利用者数の変化率が非常に大きいため、そのままの変化率では見込まず、ニーズ調査の結果を考慮し、表 23 のとおりサービス量を見込みます。

見込量の確保等にあたっての対策

児童発達支援センターの新規指定を検討されている事業所があります。そのほか、自立支援協議会や市療育体制会議の中でも地域のニーズを共有していきます。

表 23 保育所等訪問支援のサービス見込量

年度	第６期実績			第７期実績			第８期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
利用日数（人日／月）	38	66	64	51	65	56	84	96	110
利用者数（人／月）	17	36	39	39	56	51	102	138	186

出典：実績は、国保連支払実績（各年度1年間　令和8年度は4－6月分）

注）利用日数（人日/月）は、月平均利用人数×１人１月あたりの平均利用日数
　　利用者数（人/月）は、月平均利用人数（利用者延人数/月数）

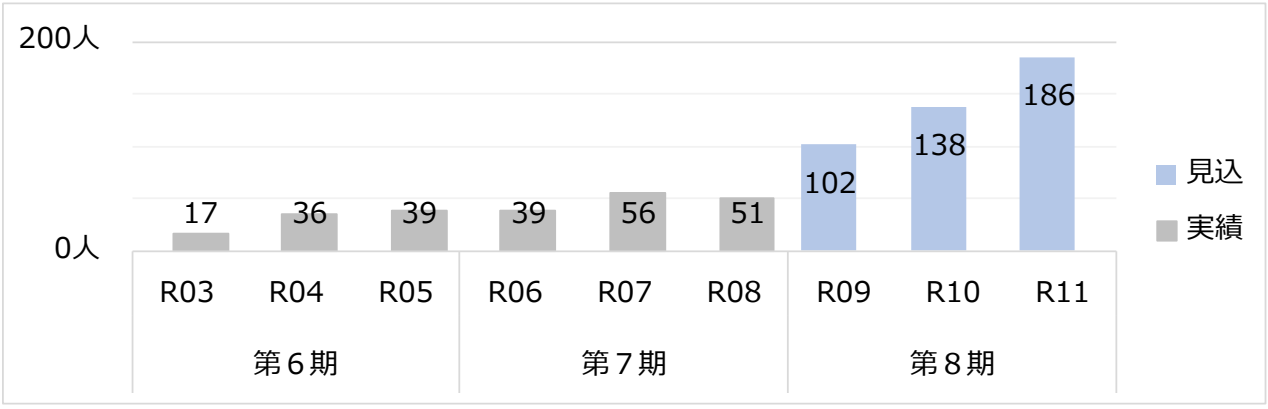


図 51 保育所等訪問支援利用者数の推移及び見込

エ　医療型児童発達支援

サービスの概要

医療型児童発達支援とは、肢体不自由（上肢、下肢又は体幹の機能障がい）があり、理学療法等の機能訓練又は医学的管理下での支援が必要であると認められた児を対象に、日常生活における基本的な動作の指導、知識や技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援及び治療を行うサービスです。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

医療型児童発達支援は、市内に指定事業所もなく、過去５年間の利用実績もありません。現状では、新規の指定事業所が立ち上がる見込みもありません。しかし、過去には利用実績があったことを踏まえ、表 24 のとおりサービス量を見込みます。

表 24 医療型児童発達支援のサービス見込量

年度	第６期実績			第７期実績			第８期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
利用日数（人日／月）	0	0	0	1	3	5	5	5	5
利用者数（人／月）	0	0	0	1	1	1	1	1	1

出典：実績は、国保連支払実績（各年度1年間　令和8年度は4－6月分）

注）利用日数（人日/月）は、月平均利用人数×１人１月あたりの平均利用日数
　　利用者数（人/月）は、月平均利用人数（利用者延人数/月数）

オ　居宅訪問型児童発達支援

サービスの概要

居宅訪問型児童発達支援とは、重度の障がいがあって外出が困難な児童が、児童発達支援、放課後等デイサービスと同様のサービスを居宅で受けることができるサービスです。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

居宅訪問型児童発達支援は、市内に指定事業所もなく、過去５年間の利用実績もありません。現状では、新規の指定事業所が立ち上がる見込みもないため、サービス見込量は０人／月とします。

（２）障がい児相談支援

サービスの概要

障がい児相談支援とは、障がい児通所支援（児童発達支援・放課後等デイサービス・居宅訪問型児童発達支援・保育所等訪問支援など）を利用する前に計画を作成し（障がい児支援利用援助）、通所支援開始後、一定期間ごとにモニタリング（継続障がい児支援利用援助）等の支援を行うサービスです。

実施に関する考え方及びサービスの見込量

障がい児相談支援の利用者数は、図 52 のとおり、増加しています。障がい児通所支援については、すべてのサービスで増加しており、これに付随して障がい児相談支援の利用者数も増加が見込まれます。このため、障がい児相談支援については、表 25 のとおり直近５年間の利用者数の変化率を踏まえ、サービス量を見込みます。

見込量の確保等にあたっての対策

障がい児相談支援や児童発達支援センターについて新規指定を検討されている事業所があります。そのほか、自立支援協議会や市療育体制会議の中でも地域のニーズを共有していきます。

表 25 障がい児相談支援のサービス見込量

年度	第６期実績			第７期実績			第８期見込		
	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
利用者数（人／月）	106	126	129	141	158	178	191	210	231

出典：実績は、国保連支払実績（各年度1年間　令和8年度は4－6月分）

注）利用者数（人/月）は、月平均利用人数（利用者延人数/月数）

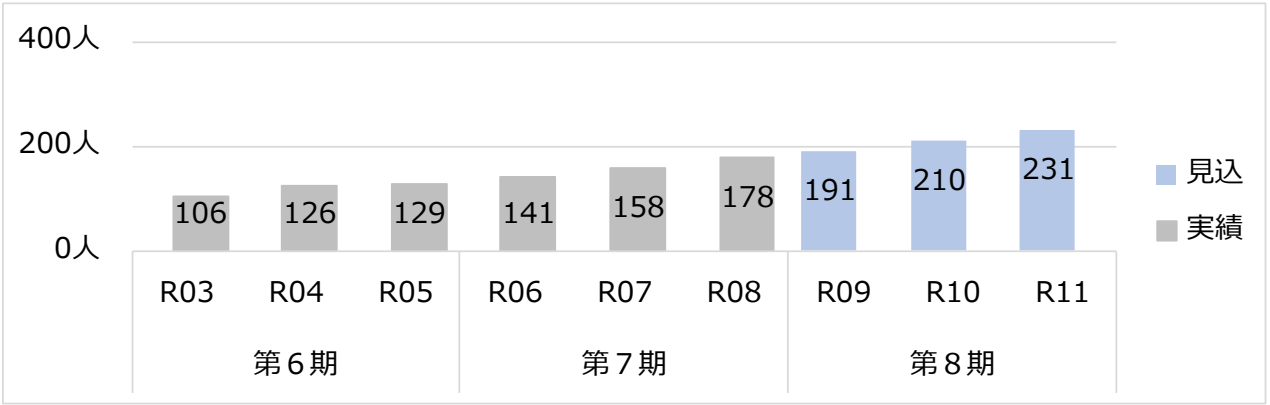


図 52 障がい児相談支援利用者数の推移及び見込

第６　地域生活支援事業

１　市町村必須事業

（１）理解促進研修・啓発事業

実施する事業の内容

理解促進研修・啓発事業とは、障がい者が日常生活及び社会生活をするうえで生じる「社会的障壁」をなくすため、地域の住民に対して、障がい者に対する理解を深めるための研修会やイベントの開催、啓発活動などを行う事業です。

本市では、障がい者週間に合わせた啓発イベントや広報、発達障がい等の各種啓発週間に合わせた広報や市立図書館での特設図書コーナーの設置、ヘルプカード等の周知を行っています。また、聴覚障がい者への理解とコミュニケーション手法を学ぶため「市民を対象とした手話教室」も行っています。

今後は、研修の内容等の検討に取り組みながら、計画的な研修会の実施等について検討していきます。

各年度における事業の実施に関する考え方及び量の見込み

表 26　理解促進研修・啓発事業の見込量

	第７期実績			第８期見込		
	R6	R7	R8	R9	R10	R11
延参加者数	2371人	2155人	600人	1800人	1800人	1800人

注）数値は、各年度1年間分。令和8年度は4－6月分。

（２）自発的活動支援事業

実施する事業の内容

自発的活動支援事業とは、障がい者、その家族、住民などが地域において自発的に行う活動（ピアサポート、災害対策、孤立防止活動、ボランティア活動など）を支援する事業です。

本市では、障がい者等やその家族が互いの悩みを共有することや、情報交換のできる交流会活動を支援するピアサポート活動支援を身体障害者福祉協議会及びダウン症児を育てる家族の会「サニー」に委託し実施しています。

上記の取組みについて継続しながら、障がい者等を支援するボランティア活動や新たな当事者及び家族による自発的な活動のニーズ把握に努め、その活動を支援します。

各年度における事業の実施に関する考え方及び量の見込み

表 27　自発的活動支援事業の見込量

	第７期実績			第８期見込		
	R6	R7	R8	R9	R10	R11
受託団体数	2団体	2団体	2団体	2団体	2団体	2団体

（３）相談支援事業

実施する事業の内容

相談支援事業とは、障がい者、その保護者、介護者などからの相談に応じ、必要な情報の提供や権利擁護のための援助を行い、自立した生活ができるよう支援する事業です。

本市では、市内４事業所（地域障がい相談支援センター）に委託し実施しています。

各年度における事業の実施に関する考え方及び量の見込み

表 28　相談支援事業の見込量

	第７期実績			第８期見込		
	R6	R7	R8	R9	R10	R11
実相談者数	359人	323人	107人	400人	400人	400人
延相談件数	1887件	1832件	578件	3000件	3000件	3000件

注）数値は、各年度1年間分。令和8年度は4－6月分。

（４）成年後見制度利用支援事業

実施する事業の内容

成年後見制度利用支援事業とは、障がい福祉サービスを利用し、または利用しようとする知的障がいのある人または精神障がいのある人に対して、成年後見制度の利用について必要となる経費のすべてまたは一部を補助する事業です。

各年度における事業の実施に関する考え方及び量の見込み

表 29　成年後見制度利用支援事業の見込量

	第７期実績			第８期見込		
	R6	R7	R8	R9	R10	R11
申立申請件数	1件	2件	0件	2件	2件	2件
報酬助成件数	1件	1件	0件	3件	3件	3件

注）数値は、各年度1年間分。令和8年度は4－6月分。

（５）成年後見制度法人後見支援事業

実施する事業の内容

成年後見制度法人後見支援事業とは、成年後見制度における法人後見活動を支援するために、実施団体に対する研修、安定的な実施のための組織体制の構築、専門職による支援体制の構築などを行う事業です。

本市では、成年後見制度の中核機関である「あまくさ成年後見センター」に委託して実施しています。

今後も、あまくさ成年後見センターを中心に、成年後見制度利用促進基本計画に基づき、権利擁護支援の地域連携ネットワークの推進を図ります。

各年度における事業の実施に関する考え方及び量の見込み

表 30　成年後見制度法人後見支援事業の見込量

	第７期実績			第８期見込		
	R6	R7	R8	R9	R10	R11
体制整備等研修	3回	3回	1回	1回	1回	1回

注）数値は、各年度1年間分。令和8年度は4－6月分。

（６）意思疎通支援事業

実施する事業の内容

意思疎通支援事業とは、聴覚、言語機能、音声機能、視覚その他の障がいのため、意思疎通を図ることに支障がある人のために、手話通訳者や要約筆記者、失語症者向け意思疎通支援者等の派遣、点訳、代筆、代読、音声訳による支援などを行う事業です。

本市では、一般社団法人熊本県ろう者福祉協会に委託し実施しています。聴覚障がい者への本制度の周知について委託先と連携のもと取り組んでいきます。

各年度における事業の実施に関する考え方及び量の見込み

表 31　意思疎通支援事業の見込量

	第７期実績			第８期見込		
	R6	R7	R8	R9	R10	R11
延利用回数	71回	78回	21回	100回	100回	100回

注）数値は、各年度1年間分。令和8年度は4－6月分。

（７）手話奉仕員養成研修事業

実施する事業の内容

手話奉仕員養成研修事業とは、聴覚障がい者との交流活動の促進、市町村の広報活動などの支援者として期待される手話奉仕員（日常会話程度の手話表現技術を取得した者）の養成研修を行う事業です。

本市では、一般社団法人熊本県ろう者福祉協会に委託し実施しています。理解促進研修・啓発事業で実施する手話教室で、手話への関心を高めるとともに、継続的な学習の場として本研修を紹介していきます。また、委託先と連携のもと、本研修の周知に取り組んでいきます。

各年度における事業の実施に関する考え方及び量の見込み

表 32　手話奉仕員養成研修事業の見込量

	第７期実績			第８期見込		
	R6	R7	R8	R9	R10	R11
養成者数	4人	8人	12人	10人	10人	10人

注）数値は、各年度1年間分。令和8年度は6月時点の受講者数。

（８）日常生活用具給付等事業

実施する事業の内容

日常生活用具給付等事業とは、重度の障がい者等に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具の給付を行う事業です。

ガイドブック等を通じた本制度の周知を継続するとともに、地域障がい相談支援センターと医療機関との連携会議の中で本制度について周知を行います。

各年度における事業の実施に関する考え方及び量の見込み

表 33　日常生活用具給付事業の見込量

	第７期実績			第８期見込		
	R6	R7	R8	R9	R10	R11
実利用者数	222人	213人	156人	250人	250人	250人
延利用者数	732人	716人	219人	750人	750人	750人
給付決定件数	1981件	1998件	630件	2000件	2000件	2000件

注）数値は、各年度1年間分。令和8年度は4－6月分。

（９）移動支援事業

実施する事業の内容

移動支援事業とは、屋外での移動が困難な障がい者について、外出のための支援を行う事業です。

本市では市内８事業所及び市外１事業所に委託し実施しています。通学支援も行っています。

障がい者の社会参加を実現していく上で、本市では障がい者の移動が大きな課題です。自立支援協議会において障がい者の移動に関するニーズ把握に取り組みます。その上で必要な対策を検討していきます。

各年度における事業の実施に関する考え方及び量の見込み

表 34　移動支援事業の見込量

	第７期実績			第８期見込		
	R6	R7	R8	R9	R10	R11
実利用者数	75人	77人	69人	90人	90人	90人
延利用回数	13977回	12098回	3159回	15000回	15000回	15000回

注）数値は、各年度1年間分。令和8年度は4－6月分。

（10）地域活動支援センター機能強化事業

実施する事業の内容

地域活動支援センターとは、障がい者に対し、創作的活動や生産活動の機会の提供、社会との交流促進等の機会の提供などを行う場です。本事業は、地域活動支援センターの機能を強化するための事業です。

本市では、2 事業所に委託し実施しています。障がい福祉サービスが充実してきた中で、地域活動支援センターの役割について再考しながら必要な体制整備を進めていきます。

各年度における事業の実施に関する考え方及び量の見込み

表 35　地域活動支援センター事業の見込量

	第７期実績			第８期見込		
	R6	R7	R8	R9	R10	R11
実利用者数	41人	39人	39人	45人	45人	45人
延利用者数	3293人	3400人	864人	3600人	3600人	3600人

注）数値は、各年度1年間分。令和8年度は4－6月分。

2　市町村任意事業

（１）訪問入浴サービス

実施する事業の内容

訪問入浴サービスとは、介護職員等が居宅に浴槽を持参して行う入浴サービスです。

本市では、１ 事業所に委託し実施しています。本事業は在宅の重度障がい者を主な対象とするサービスです。近年重度訪問介護など、重度障がい者が在宅で暮らすことを選択できるケースが増加しています。また、一方で生活介護等の障がい福祉サービスを利用し入浴支援を受けるケースも多いのが現状です。重度障がい者等のニーズを把握しながら事業の継続の有無について検討していきます。

各年度における事業の実施に関する考え方及び量の見込み

表 36　訪問入浴サービスの見込量

	第７期実績			第８期見込		
	R6	R7	R8	R9	R10	R11
実利用者数	1人	0人	0人	1人	1人	1人
延利用回数	33回	0回	0回	50回	50回	50回

注）数値は、各年度1年間分。令和8年度は4－6月分。

（２）日中一時支援

実施する事業の内容

日中一時支援とは、障がい者等の家族の就労支援や障がい者等を日常的に介護している家族の一時的な休息のため、障がい福祉サービス事業所や障がい者支援施設等において、障がい者等の日中における活動の場を確保する事業です。

本市では市内９事業所及び市外１事業所に委託し実施しています。障がい児等の日中の居場所に関するニーズ把握を行いながら必要な体制整備に努めていきます。

各年度における事業の実施に関する考え方及び量の見込み

表 37　日中一時支援の見込量

	第７期実績			第８期見込		
	R6	R7	R8	R9	R10	R11
実利用者数	49人	51人	40人	55人	55人	55人
延利用回数	2151回	1795回	389回	2300回	2300回	2300回

注）数値は、各年度1年間分。令和8年度は4－6月分。

（３）地域移行のための安心生活支援

実施する事業の内容

地域移行のための安心生活支援とは、障がい者が地域で安心して暮らしていけるように、地域生活への移行や定着のための支援体制を整備し、障がいがあっても自らが選んだ地域で暮らしていけるよう支援する事業です。

本市では、緊急一時的な宿泊や地域でのひとり暮らしに向けた体験的宿泊を提供するため居室確保事業を２事業所に委託し実施しています。地域移行の推進と合わせて、本事業に関するニーズを把握し、必要な体制整備に努めていきます。

各年度における事業の実施に関する考え方及び量の見込み

表 38　地域移行のための安心生活支援の見込量

	第７期実績			第８期見込		
	R6	R7	R8	R9	R10	R11
実利用者数	3人	4人	0人	10人	10人	10人
延利用回数	35回	80回	0回	200回	200回	200回

注）数値は、各年度1年間分。令和8年度は4－6月分。

（４）自動車運転免許取得・改造助成

実施する事業の内容

自動車運転免許取得・改造助成とは、障がい者に対して、自動車運転免許の取得及び自動車の改造に要する費用の一部を助成する事業です。

就職等で社会に出ていく学生に対して積極的な周知を図っていきます。

各年度における事業の実施に関する考え方及び量の見込み

表 39　自動車運転免許取得・改造助成の見込量

	第７期実績			第８期見込		
	R6	R7	R8	R9	R10	R11
免許取得助成	2人	6人	3人	5人	5人	5人
改造助成	3人	0人	0人	2人	2人	2人

注）数値は、各年度1年間分。令和8年度は4－6月分。

各事業の見込量の確保のための方策

令和５年度から天草支援学校の生徒及び保護者を対象に、卒業後を見据え、利用できる障がい福祉制度の説明会を学校と連携し開催しています。本説明会を継続し、就職等で社会に出ていく学生に対して積極的な周知を図っていきます。

第７　計画の推進体制

（１）計画の周知

市民や関係団体、サービス提供事業所等へ、ホームページのほか、自立支援協議会をはじめとする各種会議体や地域の会合等の機会を捉え、本計画の周知を図ります。

（２）計画の推進

本計画の推進に当たっては、市民や関係団体、サービス提供事業所など、様々な主体と協働・連携を図り、効果的・効率的な施策の推進をめざします。

また、庁内においては、保健、医療、福祉等の施策を担う部署のみでなく、生活全般に関わる多数の部署と連携しながら、共生社会の実現をめざしていきます。

（３）計画の進捗管理

本計画の進捗管理は、「天草市地域福祉計画等策定審議会」にて行います。毎年、各施策の点検・評価を行いながら、次年度の取組みや次期計画へ反映していきます。

参考資料　アンケート集計結果

1　ニーズ調査

（１）こどもの発達支援や福祉サービス等に関するニーズ調査

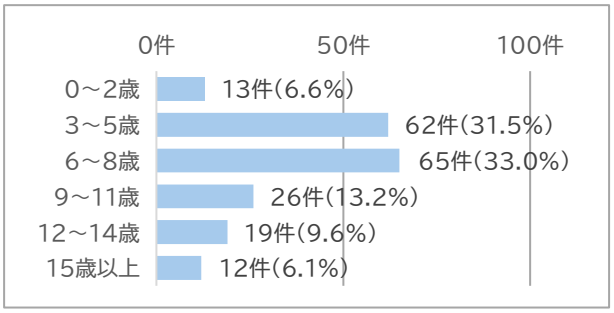
調査概要	
調査目的	障がい福祉計画・障がい児福祉計画の策定にあたり、こどもの発達支援や福祉サービス等に関する潜在的なニーズ等を把握し、今後の障がい児施策の推進を図ること。
調査対象	令和８年８月１日現在、天草市に住所を有する障がい児通所支援支給決定児の保護者
有効回答	197 人／457 人（有効回答率 43.1%）
調査期間	令和８年８月 21 日～令和８年９月 11 日
調査方法	郵送にて調査票等を配布。回答は Web または郵送による返信を選択可とした。

注：割合は有効回答数 197 人を基準として算出しています。複数回答の設問では、回答割合の合計は 100%になりません。

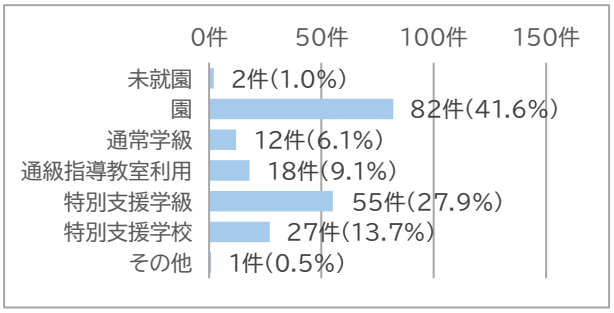
主な調査結果

ア　回答者の属性について

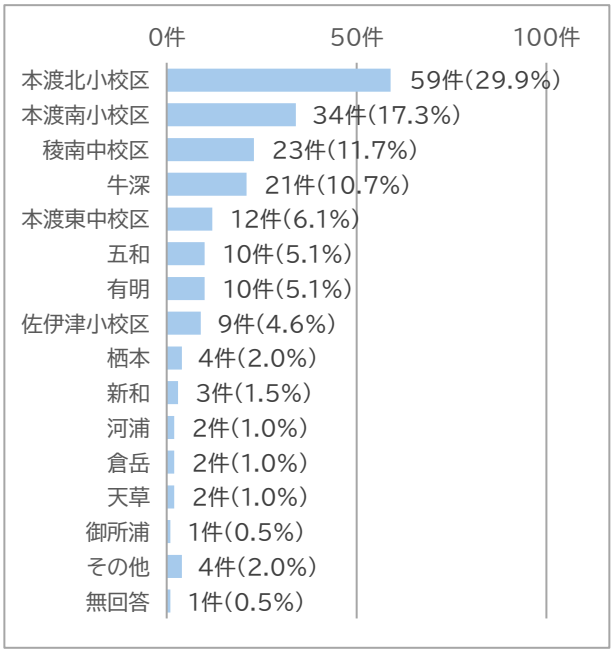
こどもの年齢　n=197



通っている園や学校　n=197

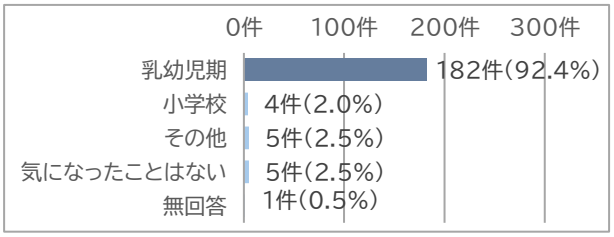


住んでいるところ　n=197

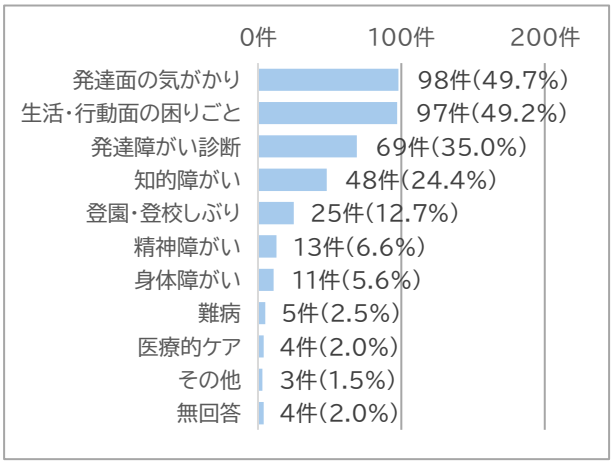


回答者のこどもの内訳は、未就学児 84 件（42.6%）、学齢期 112 件（56.8%）、未回答１件でした。学齢期では、通級指導教室の利用が 18 件、特別支援学級への在籍が 55 件、特別支援学校への在籍が 27 件で、合わせて１００件（89.3%）が特別支援教育を利用しており、障がい児通所支援と教育分野の支援を併用するこどもが多いことが分かります。

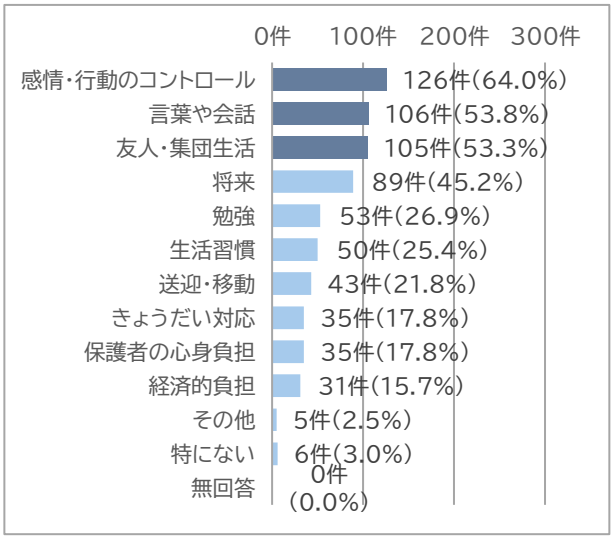
発達で気になることに最初に気づいた時期　n=197



診断の有無等　n=197（複数回答可）



発達等で困っていること　n=197（複数回答可）

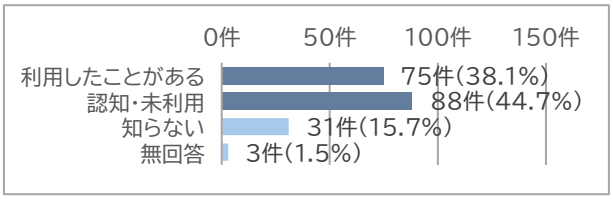


発達等への気づきは乳幼児期が 182 件(92.4%)を占めており、支援ニーズが早期から生じていることがうかがえます。このことから、特に乳幼児期において、保護者が気がかりを感じた段階から円滑に相談し、必要な支援につながることのできる体制づくりの重要性が示唆されます。

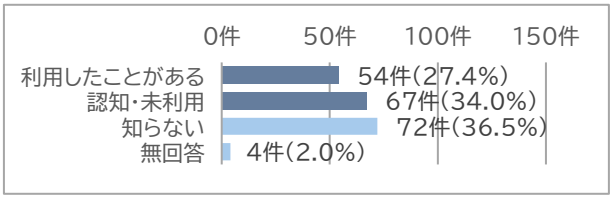
また、主な困りごとは、感情・行動のコントロール 126 件(64.0%)、言葉や会話 106 件(53.8%)、友人・集団生活 105 件(53.3%)に多くみられ、園や学校等の集団生活の中で、こどもの特性に応じた環境調整やコミュニケーション、対人関係への支援が必要であることがうかがえます。

イ　相談や支援につながるまで

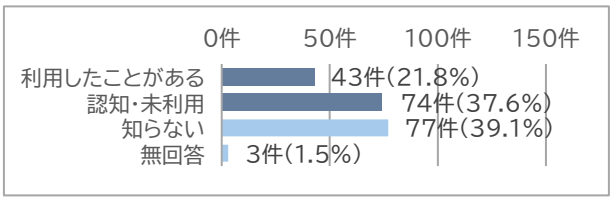
児童発達支援センターの認知度　n=197



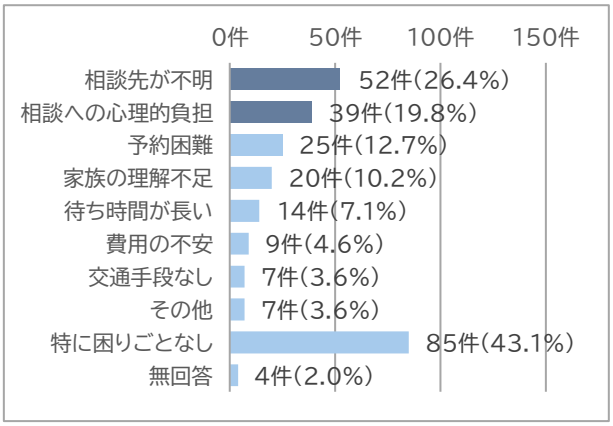
こども家庭センターの認知度　n=197



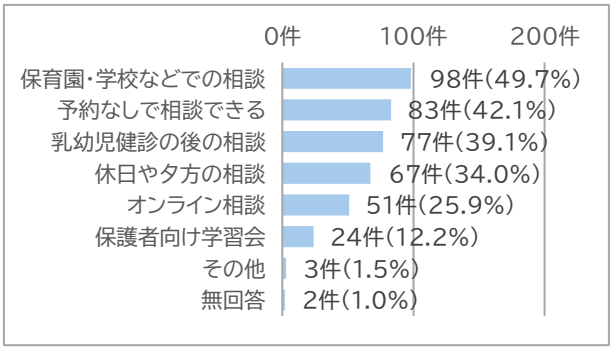
地域障がい相談支援センターの認知度　n=197



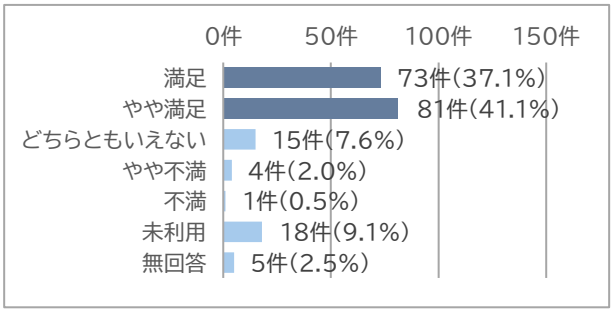
支援につながるまでに困ったこと　n=197（複数回答可）



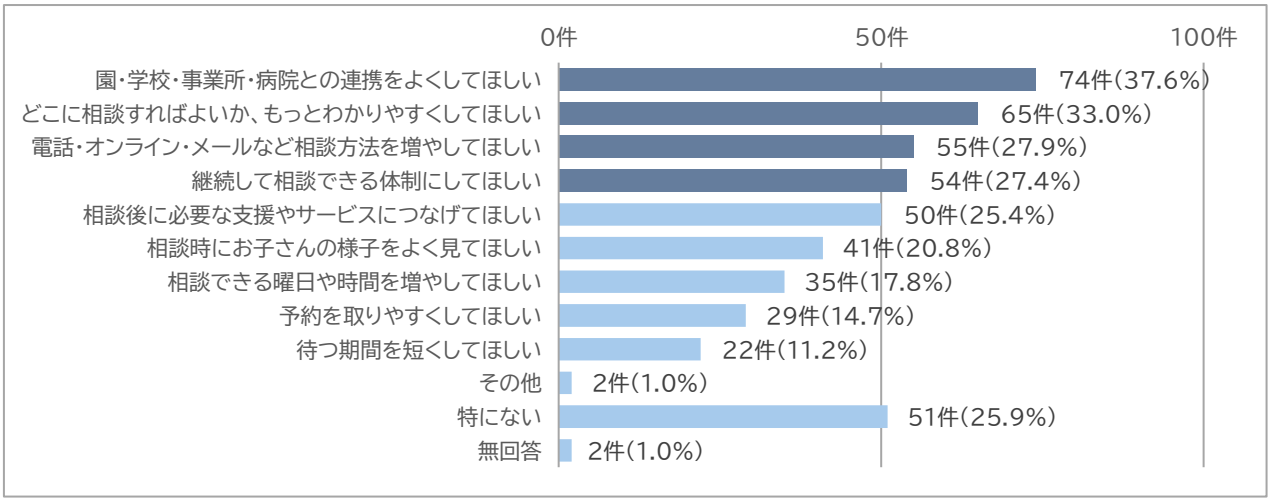
初回相談の相談しやすい形　n=197（複数回答可）



相談支援の満足度　n=197



相談窓口・発達相談の改善要望　n=197（複数回答可）

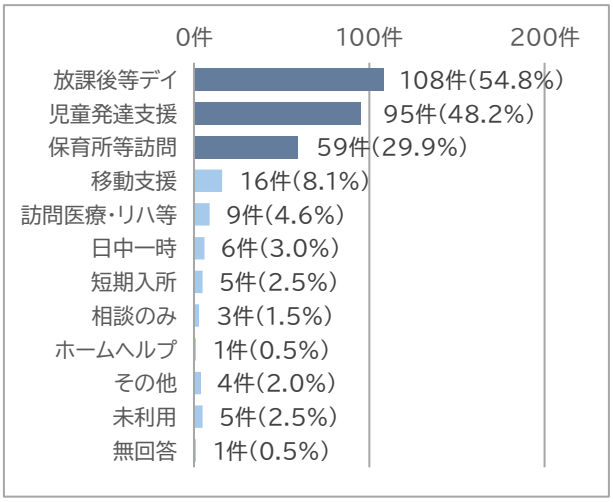


相談機関について「知らない」と回答した割合は、児童発達支援センター15.7%、こども家庭センター36.5%、地域障がい相談支援センター39.1%であり、通所支援を利用している家庭でも、相談機関の役割や利用方法が十分に認知されていない状況がうかがえます。

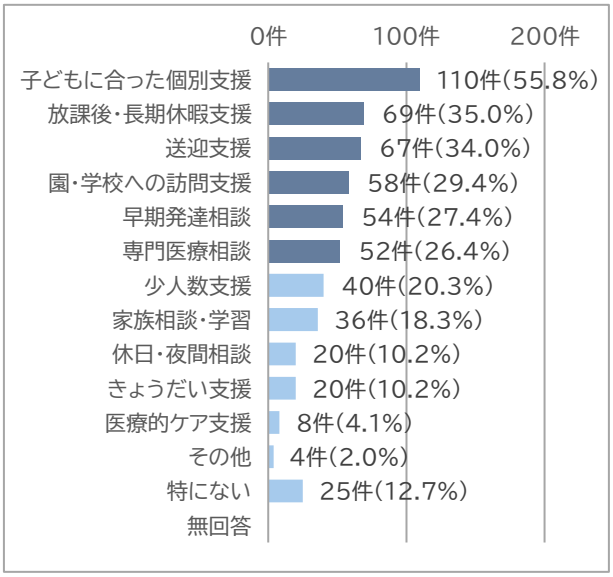
また、「相談先が不明」26.4%、「相談への心理的負担」19.8%が早期相談を妨げる要因となる一方、保育園・学校等での相談 49.7%、予約なし相談 42.1%、乳幼児健診後の相談 39.1%など、身近で柔軟な相談方法が求められています。相談対応への満足度は 78.2%と一定の評価が得られていますが、機関連携、相談先の明確化、相談方法の拡充、継続相談への要望も多くみられます。今後は、各機関の役割を分かりやすく周知し、園・学校や健診の場から円滑に相談へつなぐとともに、時間・場所・方法を選べる相談体制を整え、初回相談を受けた機関が関係機関を調整しながら支援開始後も継続して見守る体制を構築することが重要です。

ウ　現在利用している支援及び今後利用を希望する支援

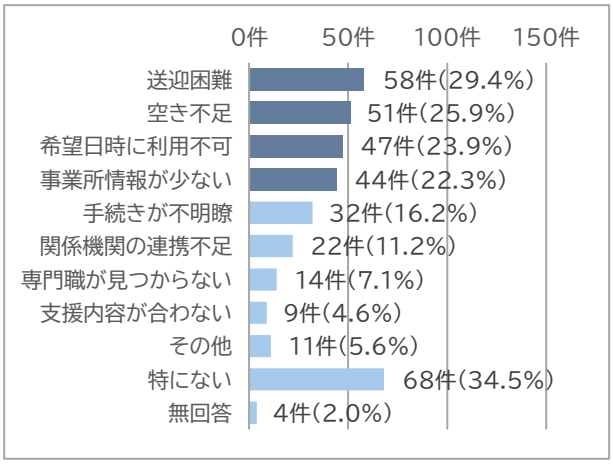
現在利用している支援　n=197（複数回答可）



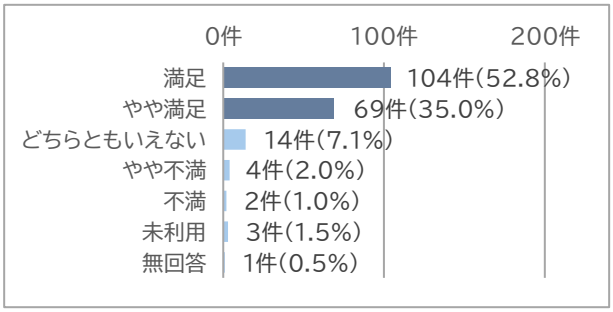
今後利用を希望する支援　n=197（複数回答可）



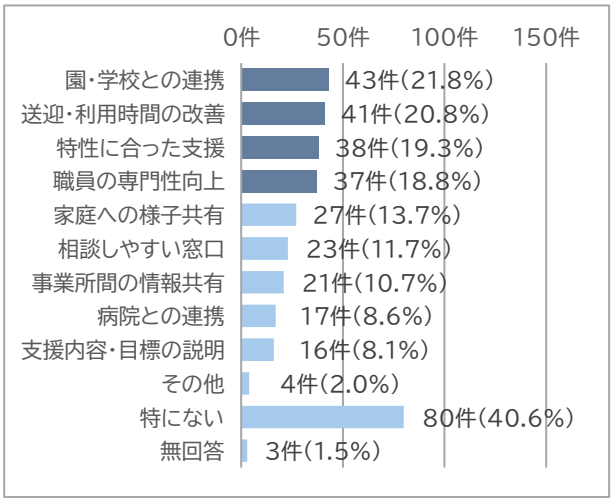
福祉サービス利用時に困ったこと　n=197（複数回答可）



福祉サービスの満足度　n=197



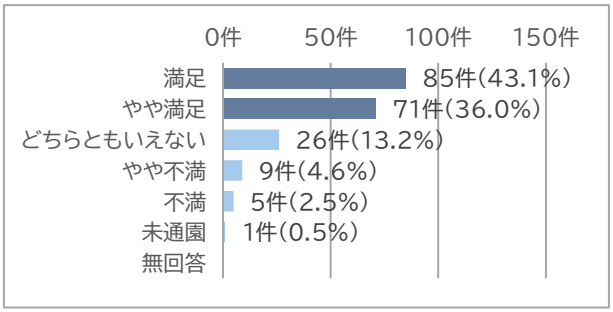
福祉サービス事業所の改善要望　n=197（複数回答可）



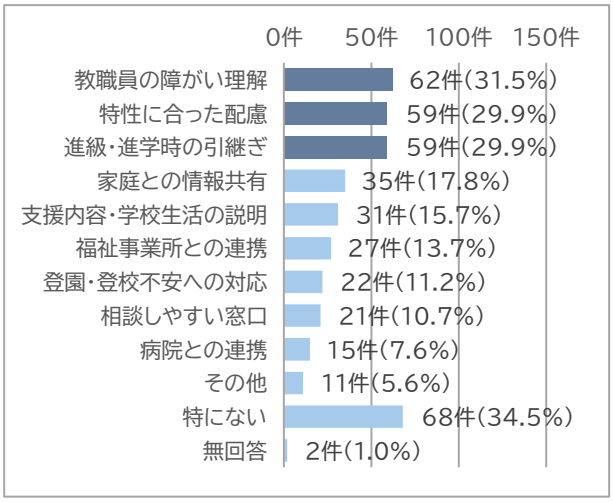
主な利用サービスは、放課後等デイサービス 108 件（54.8%）、児童発達支援 95 件（48.2%）、保育所等訪問支援 59 件（29.9%）でした。今後は、こどもの特性に応じた個別支援 110 件（55.8%）をはじめ、放課後・長期休暇支援 69 件（35.0%）、送迎支援 67 件（34.0%）、園・学校への訪問支援 58 件（29.4%）などへのニーズがみられ、事業所内の支援だけでなく、園や学校など生活の場に応じた支援を組み合わせる必要性がうかがえます。サービスへの満足度は 87.8%と高い一方、送迎、空き不足、利用日時、事業所情報には課題があり、園・学校との連携や特性に応じた支援、職員の専門性向上も求められています。今後は、支援の質を維持しながら、送迎や受入枠、利用時間、情報提供を充実させ、家庭、園・学校、事業所が連携して、こどもの生活全体を支える利用しやすい体制を整えることが重要です。

エ　園や学校での支援について

園・学校支援の満足度　n=197



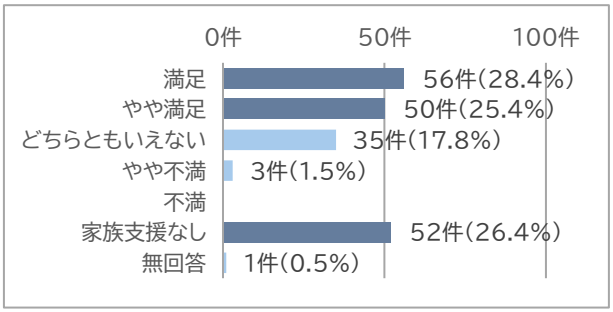
園・学校の支援に関する改善要望　n=197（複数回答可）



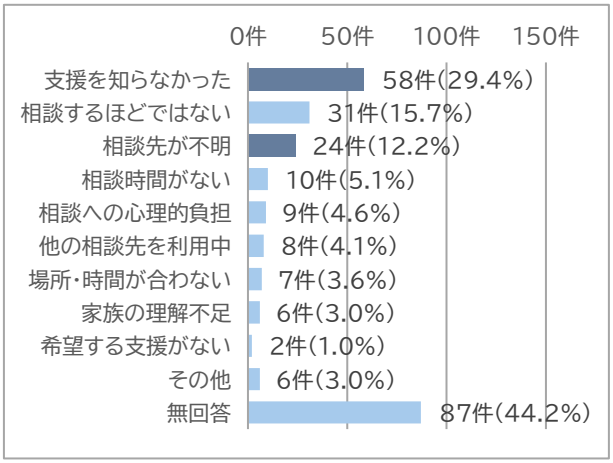
園・学校での支援については、「満足」「やや満足」を合わせて 156 件（79.1%）と、全体として一定の評価が得られています。一方、教職員の障がい理解 62 件（31.5%）、こどもの特性に応じた配慮 59 件（29.9%）、進級・進学時の引継ぎ 59 件（29.9%）への改善要望もみられます。このことから、教職員研修を充実させ、個別の教育支援計画等に基づく配慮を実践するとともに、進級・進学時に支援情報を確実に引き継ぐ体制を整えることが重要です。

オ　家族支援について

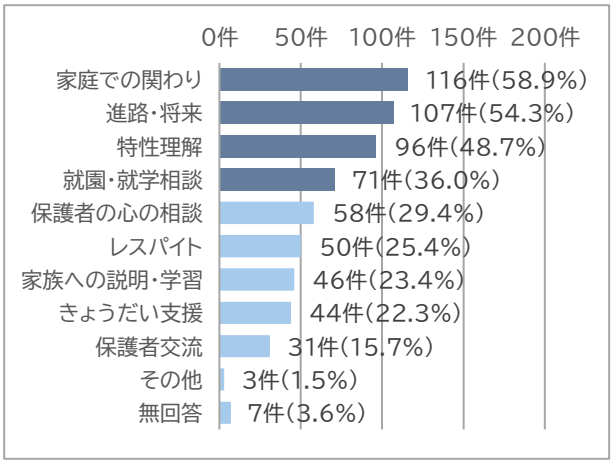
家族支援の満足度　n=197



家族支援を利用していない理由　n=197（複数回答可）



希望する家族支援　n=197（複数回答可）

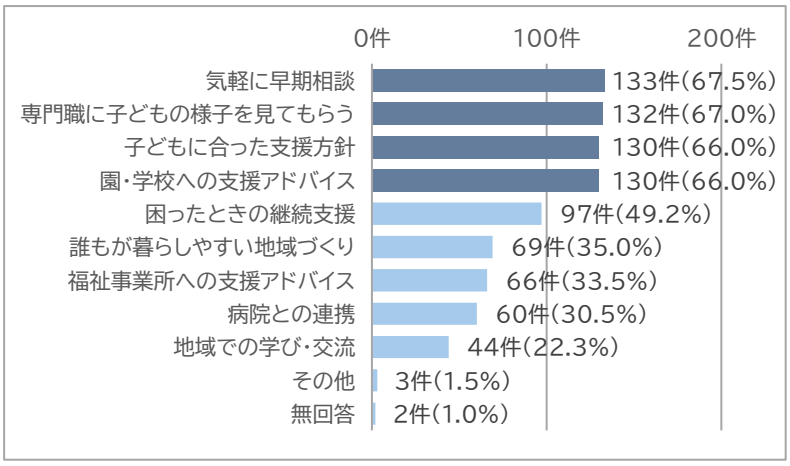


家族支援は、「満足」「やや満足」を合わせて 106 件（53.8%）である一方、「家族支援なし」は 52 件（26.4%）となっており、未利用理由では「支援を知らなかった」58 件（29.4%）、「相談先が分からない」24 件（12.2%）がみられました。

また、家族が求める支援は、家庭での関わり方 116 件（58.9%）、進路・将来 107 件（54.3%）、こどもの特性理解 96 件（48.7%）が上位となっています。障がい児通所支援を利用している家庭においても、家庭での具体的な関わり方やこどもの特性を理解するための支援に対するニーズが高いことから、通所支援の提供に加え、保護者が支援方法を日常生活で実践できるよう、相談、助言、保護者向け学習機会等を継続的に提供する必要があります。さらに、進路や将来に関するニーズも高いことから、就園、就学、進級、進学等の移行期を見据え、早い段階から見通しを共有するとともに、家庭、園・学校、通所支援事業所、相談支援機関等が支援情報を確実に引き継ぐ体制を整備することが重要です。

カ　児童発達支援センターへの期待

児童発達支援センターへの期待　n=197（複数回答可）

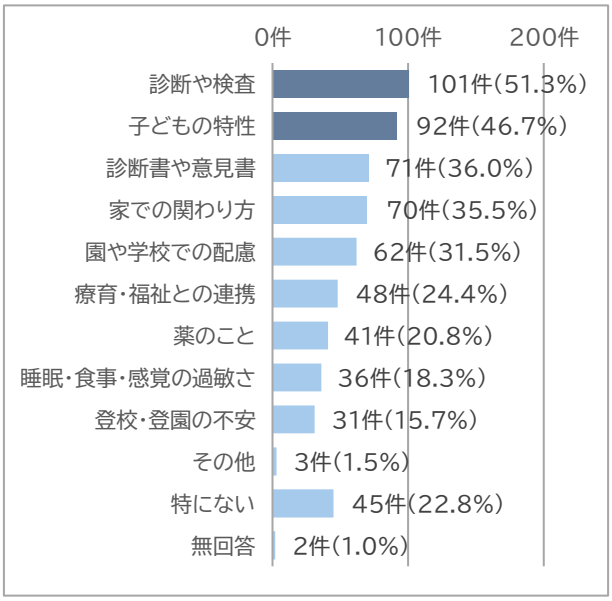


児童発達支援センターへの期待は、早期相談 133 件（67.5%）、専門職による観察 132 件（67.0%）、個別支援方針の検討 130 件（66.0%）、園・学校への助言 130 件（66.0%）が上位となっています。これまでの調査では、相談先の分かりにくさ、関係機関の情報共有、園・学校への専門的助言、家庭での関わり方やこどもの特性理解への支援、移行期の引継ぎなどが課題として示されています。

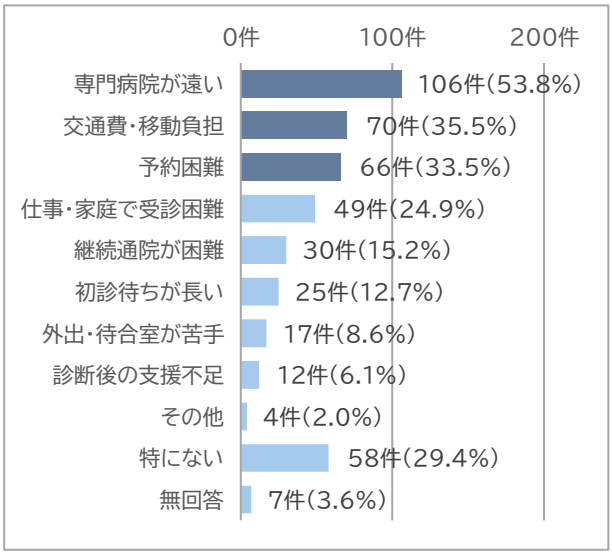
これらの結果から、児童発達支援センターには、気がかりの段階から相談を受け止め、専門的な評価に基づいて支援方針を示すとともに、家庭、園・学校、通所支援事業所等の連携を調整する役割が求められます。さらに、関係機関への訪問・助言、保護者への相談・学習機会の提供、就園・就学等の移行期における情報の引継ぎを通じて、こどもと家族を切れ目なく支える地域の中核機関としての機能を強化する必要があります。

キ　発達障がいに関する医療機関の受診及びオンライン診療

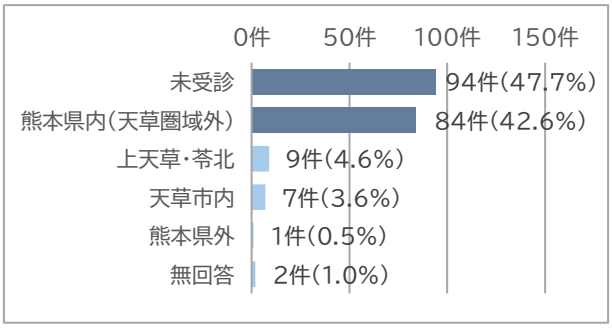
発達障がいに関する医療支援　n=197（複数回答可）



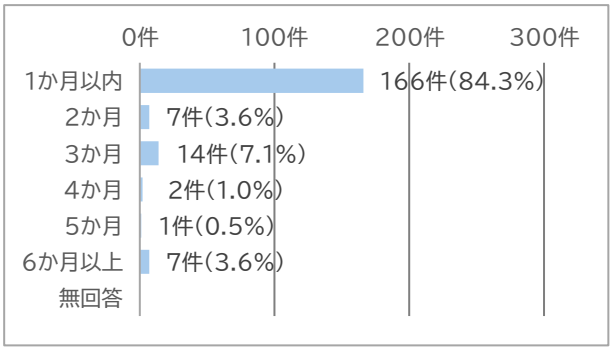
医療機関受診時の困りごと　n=197（複数回答可）



発達障がいでの医療機関受診状況　n=197

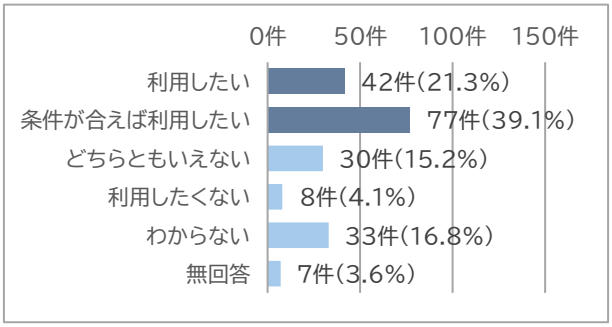


初回受診の待機期間　n=197

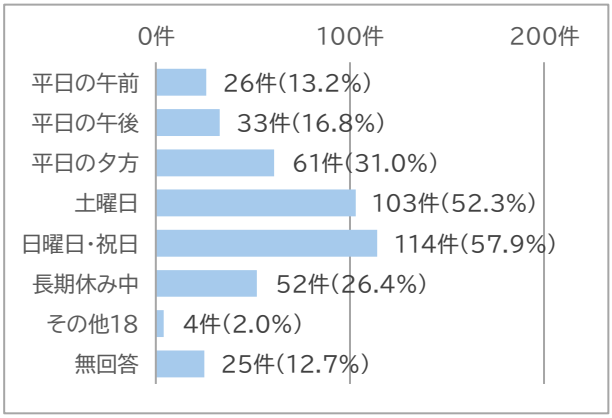


発達障がいに関する医療支援では、診断・検査 101 件（51.3%）、こどもの特性に関する相談 92 件（46.7%）など、高いニーズがみられます。一方、未受診は 94 件（47.7%）で、天草市内での受診は 7 件（3.6%）にとどまっています。また、専門病院が遠い 106 件（53.8%）、交通費・移動負担 70 件（35.5%）、予約困難 66 件（33.5%）が主な課題となっています。これらの結果から、身近な地域で診断・評価や家庭、園・学校での対応について相談できる機会を確保するとともに、専門医療機関と連携し、移動や予約の負担を軽減する体制を整える必要があります。

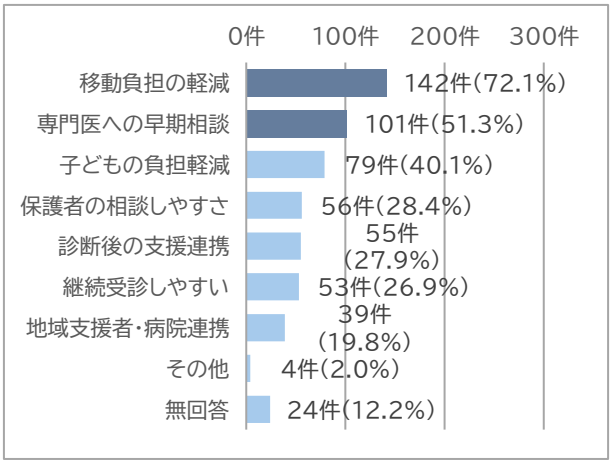
オンライン診療の利用意向　n=197



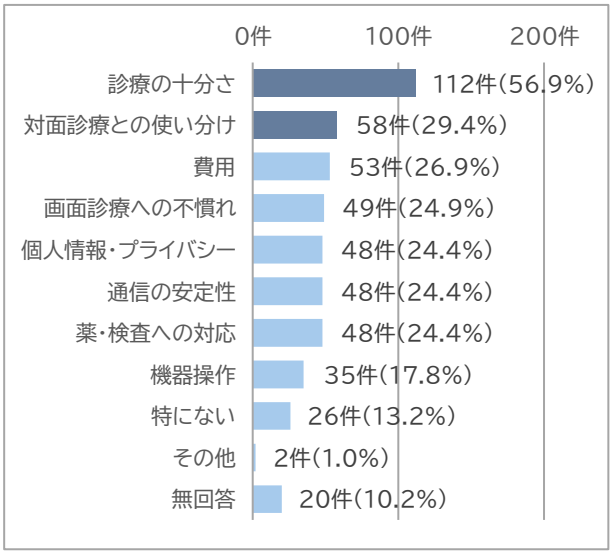
オンライン診療の利用希望日　n=197（複数回答可）



オンライン診療への期待　n=197（複数回答可）



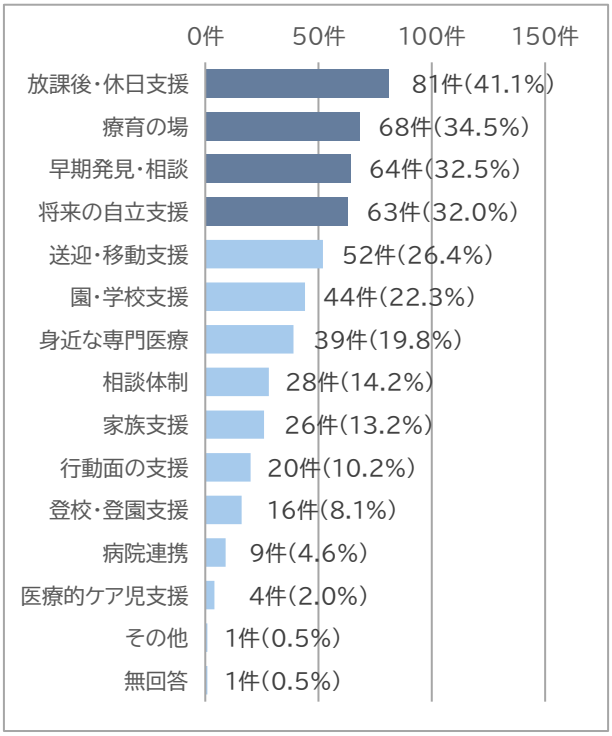
オンライン診療への不安　n=197（複数回答可）



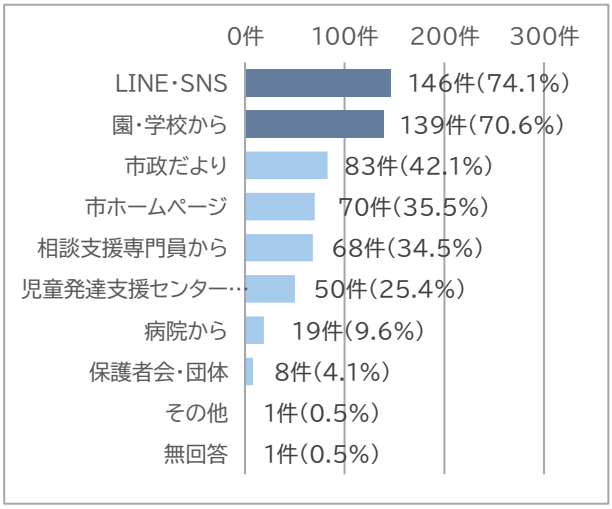
前述した専門医療機関へのアクセスや移動・予約負担を軽減する一つの方法として、来院型オンライン診療が考えられます。「利用したい」「条件が合えば利用したい」を合わせて 119 件（60.4%）であり、一定の利用ニーズが認められます。期待する点では、移動負担の軽減 142 件（72.1%）、専門医への早期相談 101 件（51.3%）が上位となる一方、診療の十分さ 112 件（56.9%）や対面診療との使い分け 58 件（29.4%）への不安もみられます。このため、オンライン診療は対面診療と適切に組み合わせて活用し、早期相談や継続的な支援を補う手段として位置づけ、対面診療へ切り替える基準や専門医療機関への連携方法を明確にした上で、導入を検討する必要があります。

ク　今後求められる支援と情報提供について

今後充実を希望する支援　n=197（複数回答可）



情報収集の手段　n=197（複数回答可）



今後充実が求められる支援は、放課後・休日支援 81 件（41.1%）、療育の場 68 件（34.5%）、早期発見・相談 64 件（32.5%）、将来の自立支援 63 件（32.0%）が上位でした。これらは、前項までに示された課題と重なっています。

必要な支援を家庭へ確実に届けるには、情報提供の充実も重要です。情報の入手方法は、LINE・SNS146 件（74.1%）、園・学校からの情報提供 139 件（70.6%）が多く、市政だより 83 件（42.1%）、市ホームページ 70 件（35.5%）も活用が見込まれます。このため、園・学校や通所支援事業所からの案内とデジタル媒体を組み合わせ、保護者が必要な時期に情報を得られる仕組みを整える必要があります。

まとめ

本調査で示された重点課題は、①相談機関の認知向上と早期相談につながる体制づくり、②送迎・受入枠・利用時間の改善による福祉サービスの利用機会の確保、③園・学校、家庭、通所支援事業所等の連携と移行期の確実な引継ぎ、④家庭での関わり方や将来の見通しを支える家族支援、⑤専門医療へのアクセス改善とオンライン診療の活用、⑥必要な情報を適切な時期に届ける仕組みの整備です。

今後は、児童発達支援センターを地域の中核として関係機関が連携し、相談から支援、移行期までを継続して支える体制を整えることが重要です。あわせて、相談方法、送迎・受入体制、医療連携、保護者支援を充実させるとともに、園・学校からの案内と LINE・SNS 等を組み合わせ、必要な情報を適切な時期に届ける仕組みが必要です。

（２）福祉サービス等に関するニーズ調査

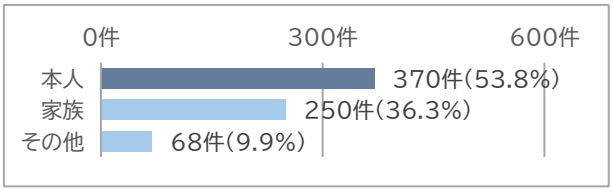
調査概要	
調査目的	障がい福祉計画・障がい児福祉計画の策定にあたり、障がい福祉サービスに関する潜在的なニーズの把握及び成果目標の設定や対策検討のための基礎資料を得て、今後の障がい福祉施策の推進を図ること。
調査対象	令和８年８月１日現在、天草市に住所を有し、障がい者手帳を所持している者のうちサービスを利用していない者 注：身体障がい者は、視覚、聴覚、肢体不自由（1，2 級　65 歳未満（R9.3.31 現在））のみ抽出。
有効回答	688 人／1,541 人（有効回答率 44.6%）
調査期間	令和８年８月 12 日～令和８年８月 31 日
調査方法	郵送にて調査票等を配布。回答は Web または郵送による返信を選択可とした。

注：割合は有効回答数 688 人を基準として算出しています。複数回答の設問では、回答割合の合計は 100%になりません。

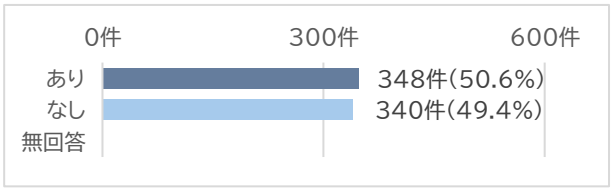
主な調査結果

ア　回答者の属性について

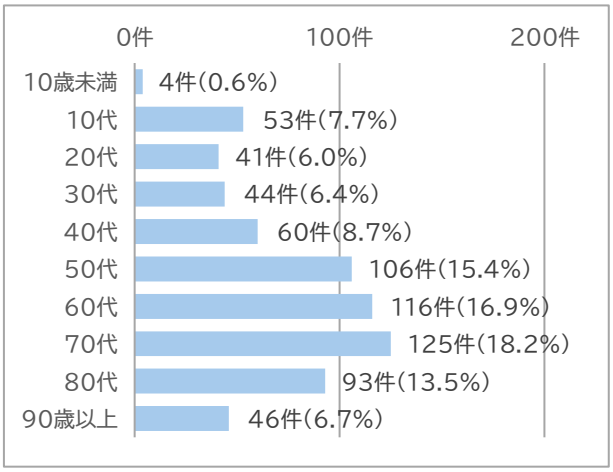
回答者　n=688



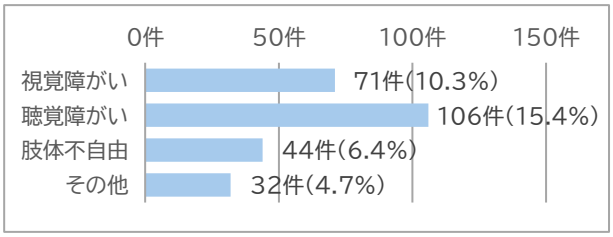
身体障がい者手帳の有無　n=688



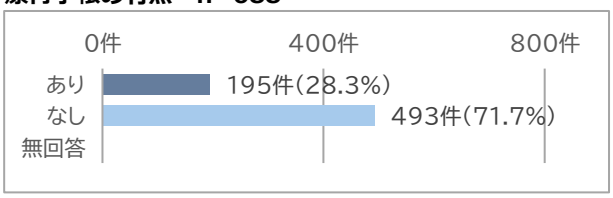
年齢　n=688



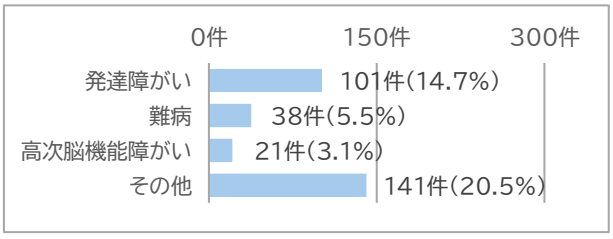
身体障がい者手帳の種類　n=688（複数回答可）



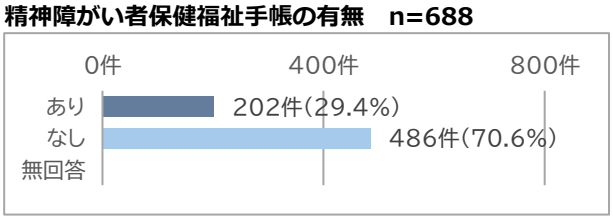
療育手帳の有無　n=688



その他の障がい　n=688（複数回答可）



精神障がい者保健福祉手帳の有無　n=688

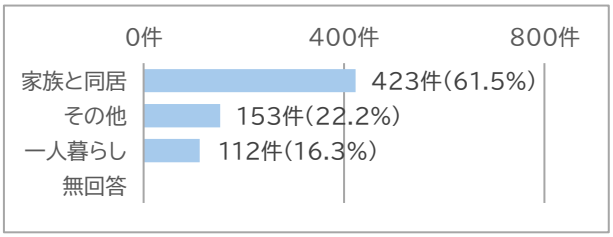


回答者の 70.6%が 50 歳以上で、家族による回答も 36.3%を占めています。このため、情報は本人向けに加え、家族等が内容を理解し、本人に分かりやすく伝えられる形でも提供する必要があります。

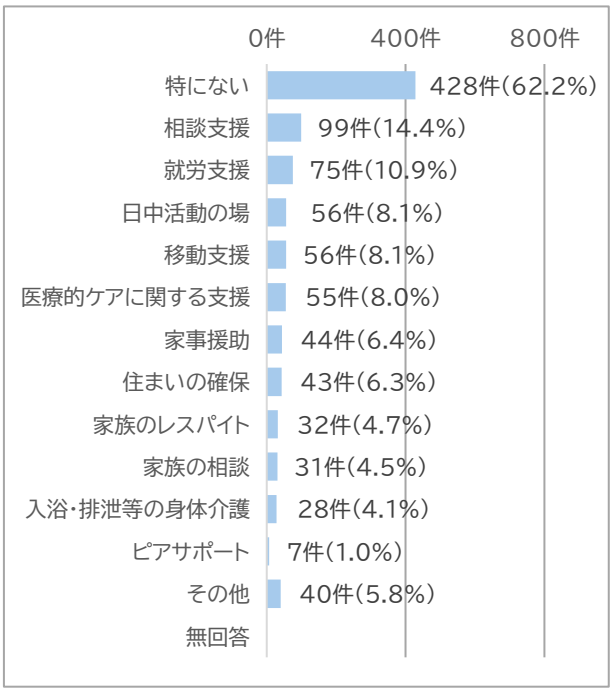
身体障がい者手帳所持者は 50.6%、療育手帳所持者は 28.3%、精神障がい者保健福祉手帳所持者は 29.4%です。障がいの特性に応じて、文字を大きくした資料、やさしい表現を用いた説明、読み上げに対応したデータなど、複数の形式で情報を提供する必要があります。

イ　生活状況について

現在の住まい　n=688

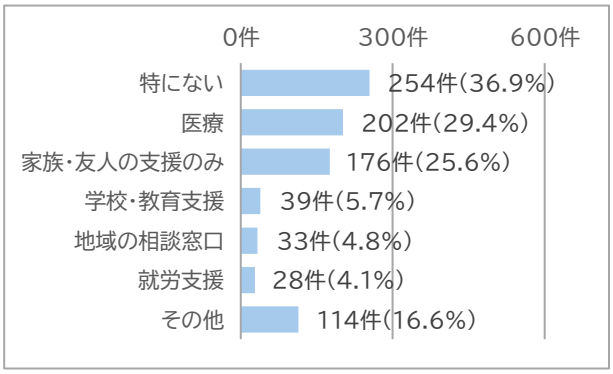


今後利用してみたい支援　n=688（複数回答可）

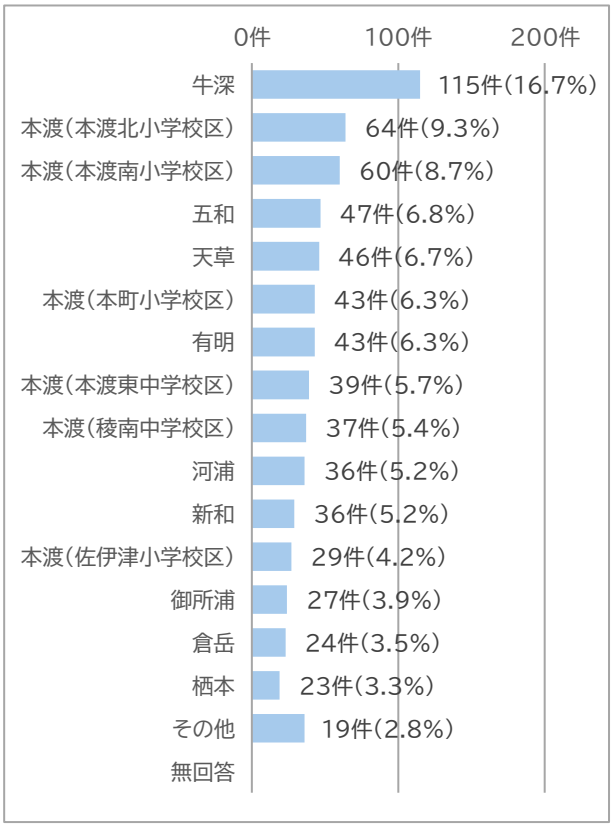


家族と同居している人は 61.5%、一人暮らしの人は 16.3%です。家族と同居している人には、本人の意向を尊重しながら、同居家族にも支援情報を共有できる仕組みが必要です。一人暮らしの人には、訪問、電話、医療機関を通じて情報を届けるなど、相談機会を確保する取組が重要です。

現在利用している支援・相談先　n=688（複数回答可）



住んでいるところ　n=688（複数回答可）



居住地域は牛深が 16.7%で最も多いものの、回答者は市内各地域に分散しています。このため、市内 4 箇所に設置している地域障がい相談支援センターをはじめ、市役所窓口、地域の医療機関、支所などを身近な相談・案内拠点として活用し、居住地域にかかわらず情報を得て相談できる体制を整える必要があります。

日常生活で支援が必要な項目は、通院 39.7%、家事 37.5%、移動・外出 37.1%の順に多くなっています。制度名を先に示すのではなく、「通院の付き添いが必要」「家事が難しい」「外出を支援してほしい」といった具体的な困り事を入口として、利用できる支援を案内する方が理解されやすいと考えられます。

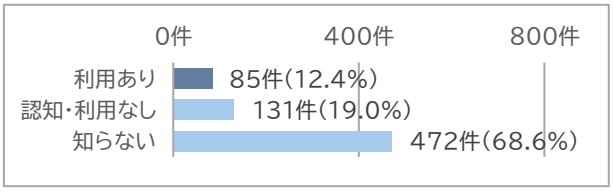
現在の支援・相談先について、「特にない」と回答した人は 36.9%です。また、「医療機関」は 29.4%、「家族・友人のみ」は 25.6%となっています。福祉の相談窓口と接点を持たず、身近な人や医療機関だけに相談している人も一定数いると考えられるため、これらの相談先から福祉相談へつなぐ仕組みが必要です。

サービスを利用していない理由は、「必要なし」が 31.0%、「家族で対応」が 16.9%です。一方で、「制度を知らない」が 10.3%、「相談先が分からない」が 7.1%を占めています。現在は必要性を感じていない人にも、今後困り事が生じた際に相談できる窓口をあらかじめ周知するとともに、制度や相談先を知らない人へ届く情報提供を行う必要があります。

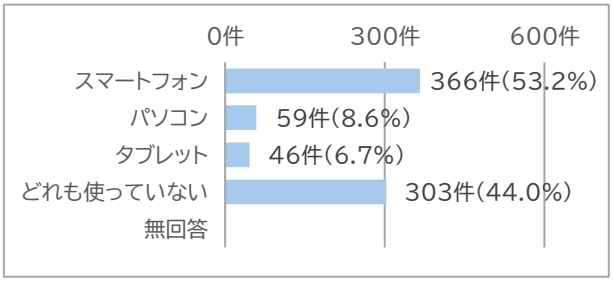
今後利用したい支援について、「特にない」と回答した人は 62.2%である一方、「相談支援」は 14.4%です。「特にない」という回答には、支援を必要としていない場合だけでなく、サービス内容を知らない、自分が利用対象だと認識していないといった場合も含まれる可能性があります。このため、相談時には具体的な生活上の困り事を確認し、利用できる支援を分かりやすく説明する必要があります。

ウ　情報利用・必要な支援

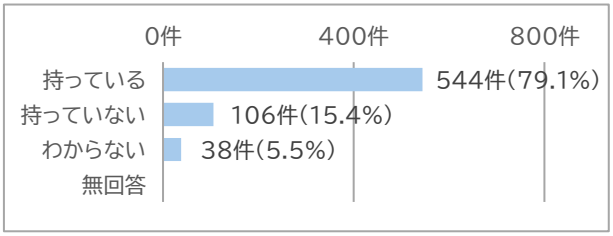
地域障がい相談支援センターを知っているか　n=688



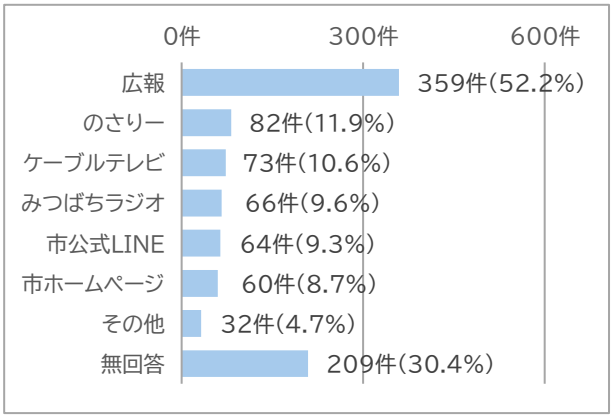
スマートフォンやパソコンの利用　n=688（複数回答可）



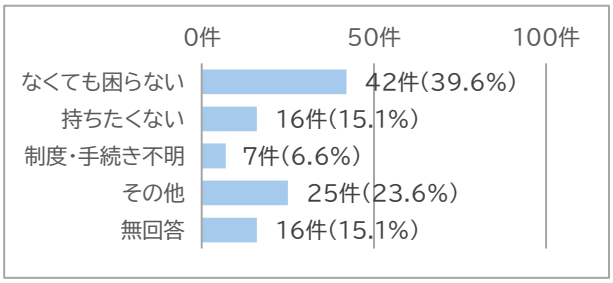
マイナカードの所持状況　n=688



市からのお知らせ　n=688（複数回答可）



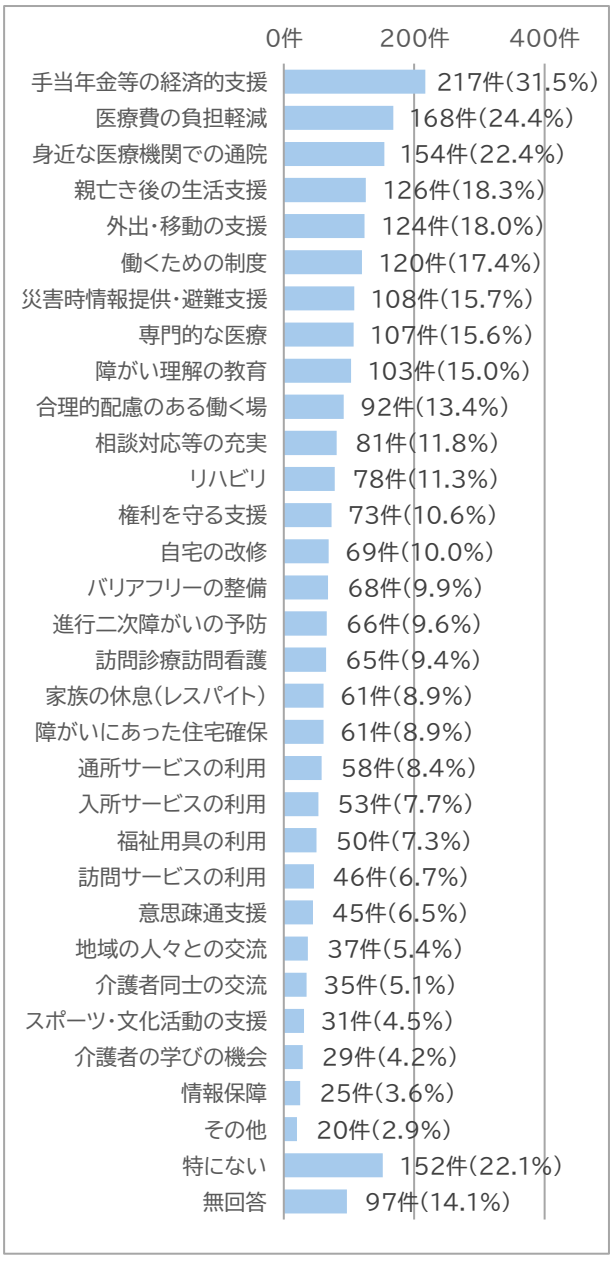
マイナカード持っていない理由　n=107（複数回答可）



地域障がい相談支援センターを「知らない」と回答した人は 68.6%で、知っているものの利用したことがない人は 19.0%です。センター名だけでなく、相談できる内容、相談は無料であること、本人に加えて家族も相談できることを、具体例を交えながら繰り返し周知する必要があります。

市からのお知らせを得る手段は「広報」が 52.2%で最も多い一方、無回答も 30.4%を占めています。広報紙を基本的な情報源としながら、医療機関、家族、地域の支援者からも同じ情報を伝え、情報に触れる機会を複数確保する必要があります。

天草市全体で必要だと思う支援　n=688



スマートフォンを利用している人は 53.2%である一方、スマートフォンやパソコンなどの機器を利用していない人は 44.0%です。このため、紙、電話、対面による情報提供を基本とし、LINE やホームページは、利用できる人への補完的な情報提供手段として活用することが適切です。

今後充実を望む支援は、「経済的支援」が 31.5%、「医療費の軽減」が 24.4%、「身近な地域での通院」が 22.4%と上位を占めています。関心の高い経済・医療に関する情報を案内の入口とし、相談支援や生活支援の情報も併せて提供することで、相談窓口との接点をつくりやすくなります。

まとめ

本調査では、福祉の相談窓口と接点を持たない人や、地域障がい相談支援センターを知らない人が多いことが明らかになりました。障がい福祉サービスを必要とする人を適切な支援につなぐには、本人が自ら制度やサービスを探すことを前提とせず、身近な関係者や地域の機関が支援情報を届け、相談窓口へつなぐ仕組みを整えることが重要です。情報提供は、紙、電話、対面、デジタルを組み合わせ、年齢、障がい特性、生活状況に応じて、理解しやすく相談しやすい方法で行う必要があります。

また、制度名を周知するだけでなく、日常生活の困り事を入口として利用できる支援を示し、相談から申請、利用開始まで切れ目なく伴走する体制が求められます。今後は、家族、医療・福祉関係者、地域の支援者との連携を強化するとともに、市内 4 箇所の地域障がい相談支援センターを身近な相談窓口として広く周知し、支援を必要とする人が早期に相談へつながる体制を整える必要があります。

（３）施設から地域生活への移行に関するニーズ調査

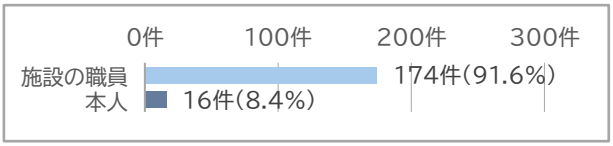
調査概要	
調査目的	施設入所者の地域生活への希望、不安、必要な支援等を把握し、障がい福祉計画及び地域生活支援体制の整備に活用する基礎資料を得ること
調査対象	令和８年６月１日現在、市内の障がい者支援施設に入所している天草市の支給決定者
有効回答	190 人／221 人（有効回答率　86.0%）
調査期間	令和８年６月 22 日～令和８年７月 24 日
調査方法	入所している障がい者支援施設を通じて調査票を配布・回収

注：割合は有効回答数 190 人を基準として算出しています。複数回答の設問では、回答割合の合計は 100%になりません。

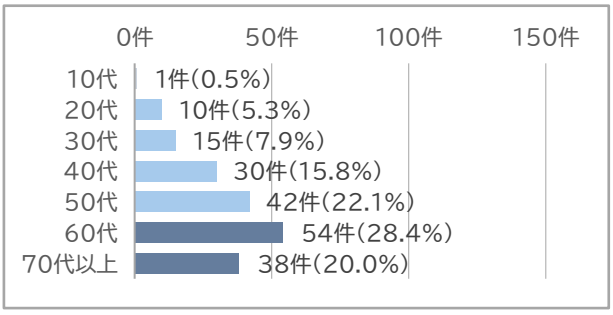
主な調査結果

ア　回答者の属性について

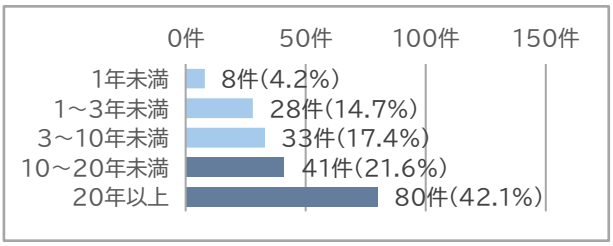
回答者 n=190



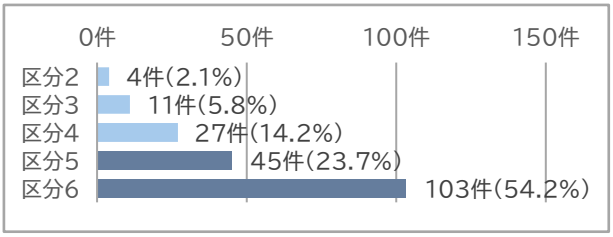
年齢 n=190



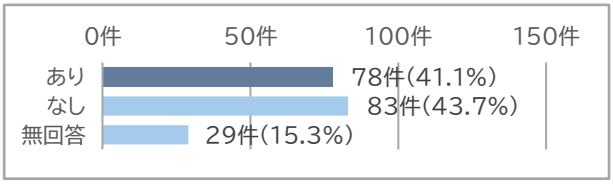
入所期間 n=190



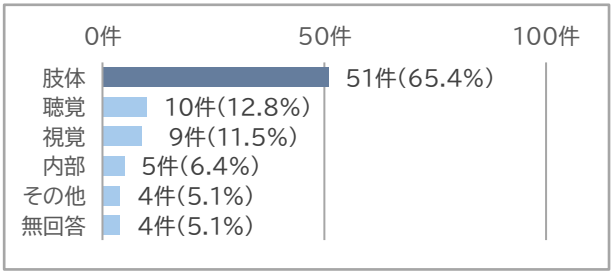
障がい支援区分 n=190



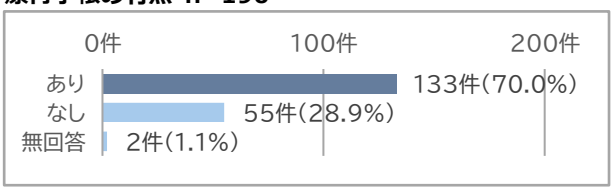
身体障がい者手帳の有無 n=190



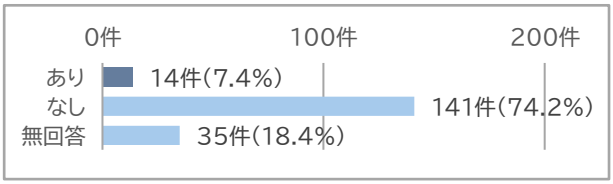
身体障がい者手帳の種類　n=78（複数回答可）



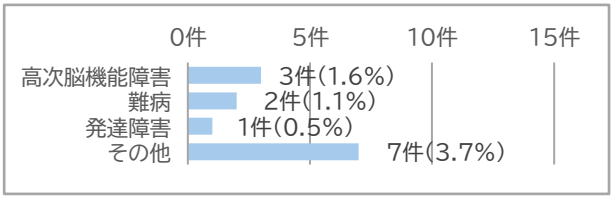
療育手帳の有無 n=190



精神障がい者保健福祉手帳の有無 n=190



その他の障がい n=190（複数回答可）



回答の 91.6%（174 件）は、日頃から入所者の生活を支えている施設職員によるもので、本人回答は 8.4%（16 件）でした。本集計からは、施設職員が把握している生活状況や支援ニーズを幅広く確認できます。今後はこの情報を基礎資料としながら、本人の理解力や意思表明の方法に合わせて希望を丁寧に確認することで、より本人中心の支援につなげることが期待されます。

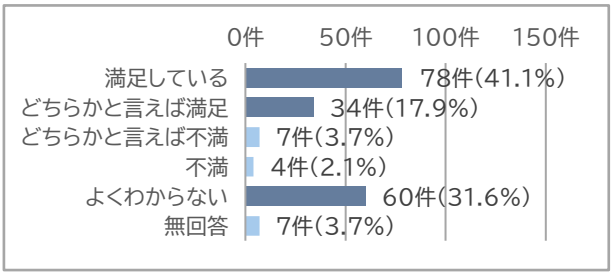
60 歳以上は 48.4%（92 件）、支援区分 5・6 は 77.9%（148 件）と多いことから、地域生活への移行のためには、住まいの確保だけでなく、医療・通院・移動・見守り、夜間や緊急時の対応などを、現在の施設支援で培われた知見を生かして一体的に検討することが重要です。

また、入所 10 年以上は 63.7%（121 件）を占めるため、地域生活への移行を一律に進めるのではなく、本人の安心を第一に、説明、見学、日帰り体験、宿泊体験などを段階的に重ねる取組が必要です。

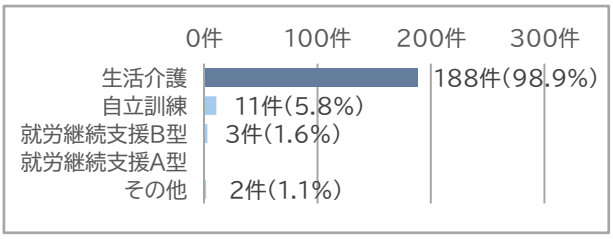
療育手帳所持者は 70.0%（133 件）であり、分かりやすい説明、意思決定支援、環境調整を組み合わせ、本人・家族・施設職員・地域の支援関係者が連携して選択肢を整えていくことが望まれます。

イ　生活状況について

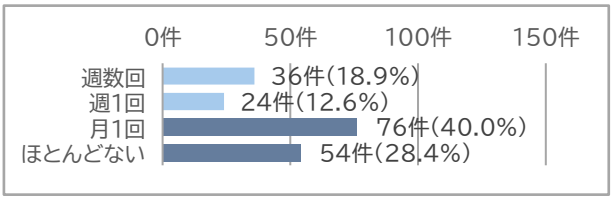
生活満足度　n=190



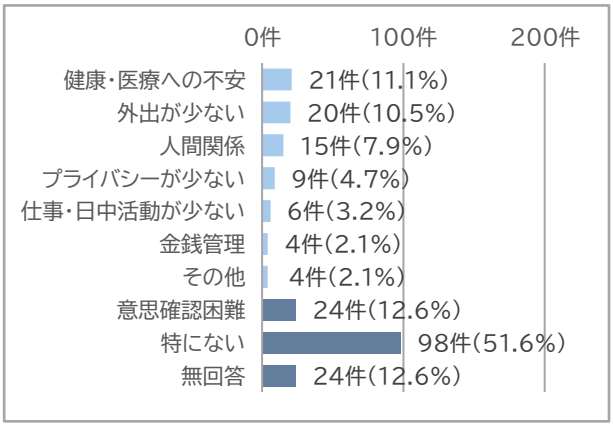
日中の過ごし方　n=190（複数回答可）



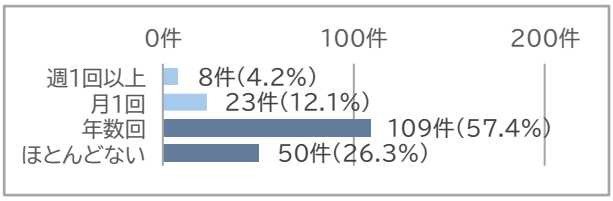
外出頻度　n=190



困りごと　n=190（複数回答可）



面会頻度　n=190



生活満足度では、「満足している」「どちらかと言えば満足」が 59.0%（112 件）で、現在の生活が一定の安心につながっていることが伺えます。一方、「よくわからない」が 31.6%（60 件）あるため、回答だけで意向を判断せず、日頃の表情なども手掛かりに、本人に合った方法で希望や不安を確認することが必要です。

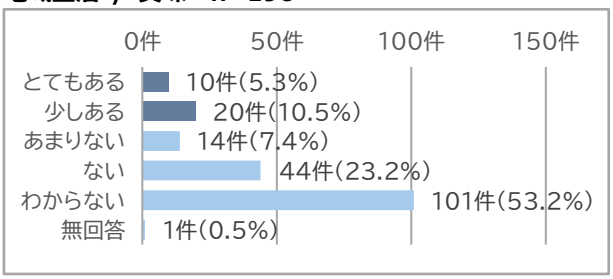
困りごとは「特にない」が 51.6%（98 件）ですが、健康・医療への不安は 11.1%（21 件）、外出が少ないは 10.5%（20 件）で、意思確認困難や無回答を合わせると 48 件あります。選択肢に表れにくい困りごとにも留意し、普段の支援場面を通じて丁寧に把握する必要があります。

外出が月 1 回以下またはほとんどない方は 68.4%（130 件）、面会が年数回以下の方は 83.7%（159 件）で、地域との接点が限られています。散歩や買物、見学、日帰り体験など、本人が安心できる小さな機会から段階的に広げることが必要です。

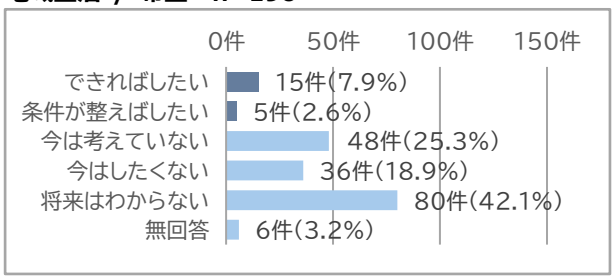
日中活動は生活介護が 98.9%（188 件）を占めています。地域生活を検討する際は、住まいだけでなく、日中活動、送迎・移動、医療、日常生活支援、緊急時対応を一体的に整え、施設職員が培ってきた支援方法を関係機関と共有しながら、本人の安心を守って選択肢を広げることが望まれます。

ウ　地域生活について

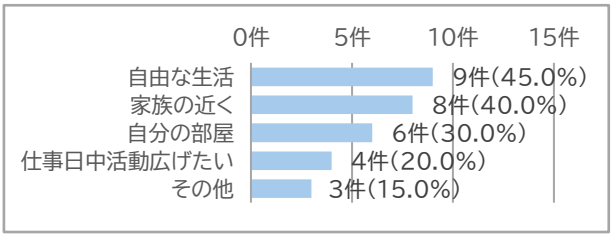
地域生活 / 興味　n=190



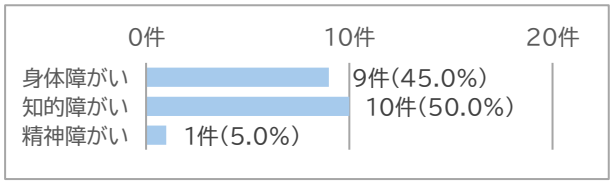
地域生活 / 希望　n=190



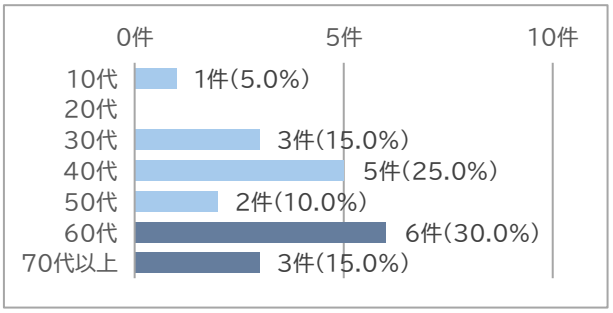
地域生活希望者の理由　n=20（複数回答可）



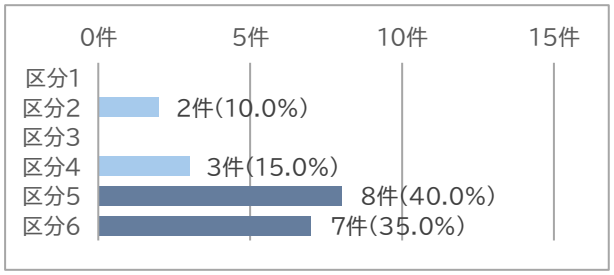
地域生活希望者の主障がい　n=20



地域生活希望者の年齢　n=20



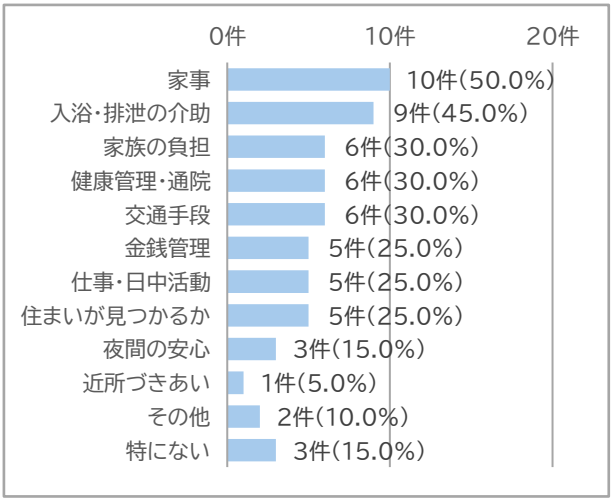
地域生活希望者の障がい支援区分　n=20



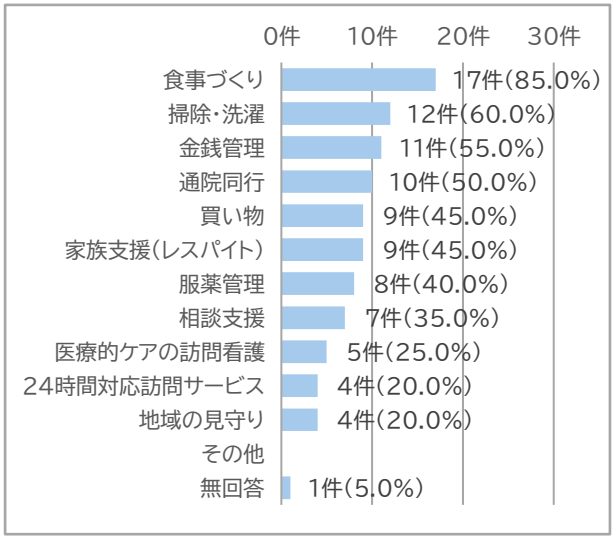
地域生活への関心がある回答は 30 件（15.8%）、具体的に希望する回答は 20 件（10.5%）です。一方、「今は考えていない」「今はしたくない」「将来はわからない」は 164 件（86.3%）で、現時点で希望が明確でない方が多くなっています。これは直ちに希望がないことを示すものではなく、地域での暮らしを知り、本人に合った方法で比較・検討する機会を丁寧に整えることが大切です。

希望者 20 件の属性を見ると、60 歳以上が 9 件（45.0%）で、平均年齢は 53.0 歳です。障がい支援区分 5・6 は 15 件（75.0%）を占めています。特に身体障がいの希望者は 9 人中 8 人（88.9%）が区分 5・6 であり、移行支援ではバリアフリー住居、入浴・排泄介助、夜間対応、通院・移動支援を先行して確保する必要があります。知的障がいの希望者には、食事づくり、金銭管理、掃除・洗濯などの生活技能を体験的に確認し、本人に分かりやすい方法で選択を支えることが重要です。

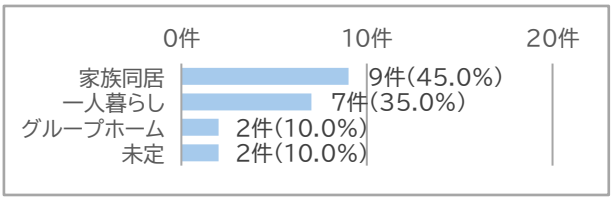
地域生活での不安　n=20（複数回答可）



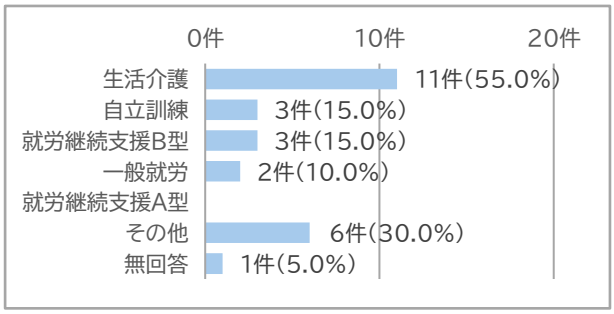
地域生活に必要な支援　n=20（複数回答可）



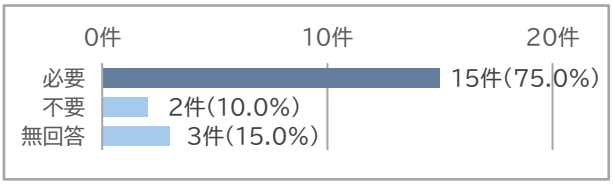
希望する住まい　n＝２０



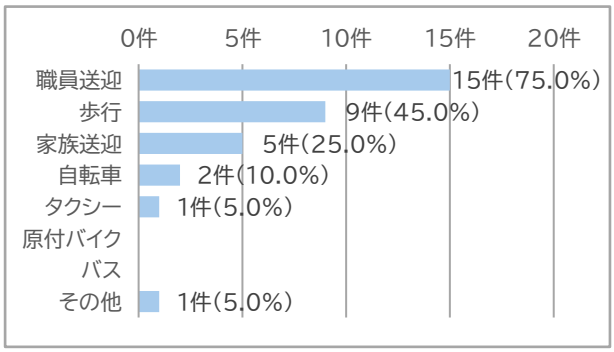
希望する日中活動　n=20（複数回答可）



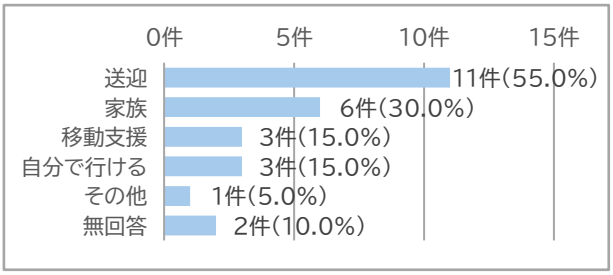
通院の必要性　n＝２０



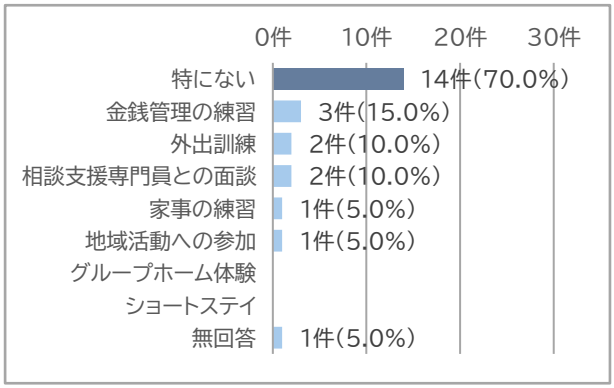
現在の移動手段　n＝２０（複数回答可）



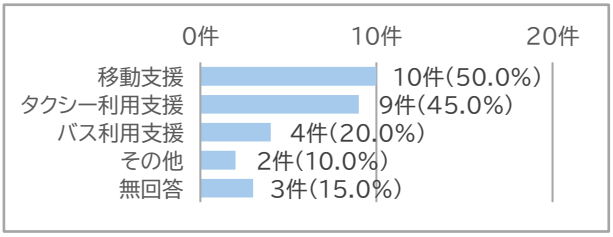
通院手段　n=20（複数回答可）



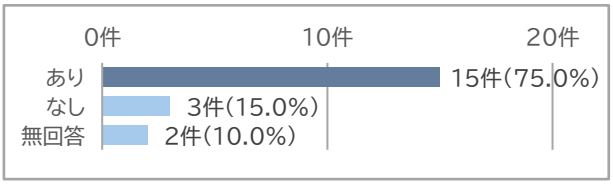
地域生活に向けての取組　n=20（複数回答可）



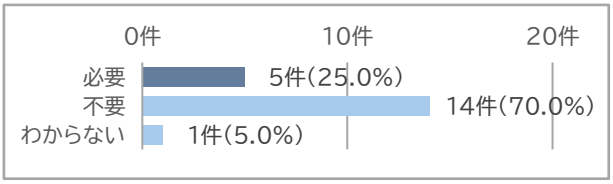
必要な移動支援　n=20（複数回答可）



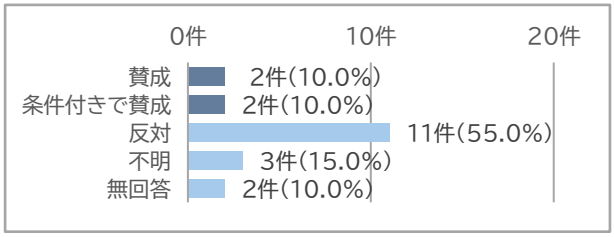
服薬の必要性　n＝２０



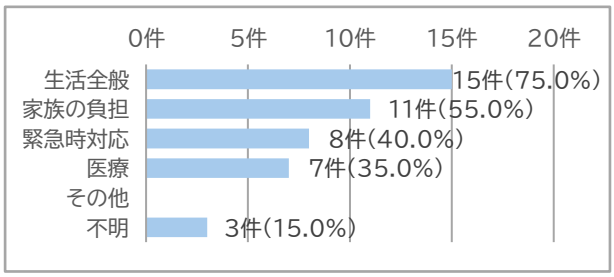
医療的ケアの必要性　n＝２０



家族の地域生活への気持ち　n＝２０



家族の地域生活への不安　n=20（複数回答可）



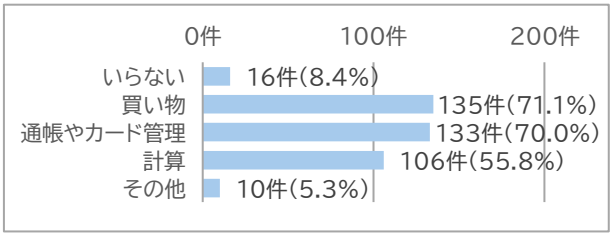
地域生活の希望者 20 件では、希望の住まいを具体的に回答した方が 18 件（90.0%）で、通院が必要 15 件、服薬が必要 15 件、医療的ケアが必要 5 件となっています。また、必要な生活支援では食事づくり 17 件、掃除・洗濯 12 件、金銭管理 11 件、通院同行 10 件が多く、住まいだけでなく、日常生活・医療・移動を一体で整える必要があります。施設職員が把握している本人の支援上の工夫を、相談支援事業所、医療機関、地域サービスへ丁寧に引き継ぐことが安心につながります。

家族の地域生活への気持ちは、回答対象 20 件のうち反対が 11 件（55.0%）、賛成・条件付き賛成が計 4 件（20.0%）、不明 3 件、無回答 2 件でした。家族の不安では生活全般 15 件、家族の負担 11 件、緊急時対応 8 件、医療 7 件が挙げられています。反対を結論として受け止めるだけでなく、心配の内容を個別に整理し、夜間・緊急時対応、医療連携、家族負担の軽減策を具体的に共有することが重要です。

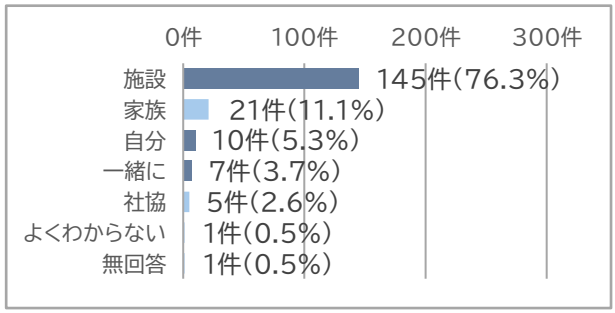
グループホーム体験とショートステイは 0 件であり、地域生活を具体的にイメージする機会はまだ限られています。まず希望が明確な 20 件について個別支援計画を進めるとともに、希望が定まっていない方には、説明、見学、日帰り体験、宿泊体験などを本人のペースで段階的に提供することが望まれます。

エ　権利擁護について

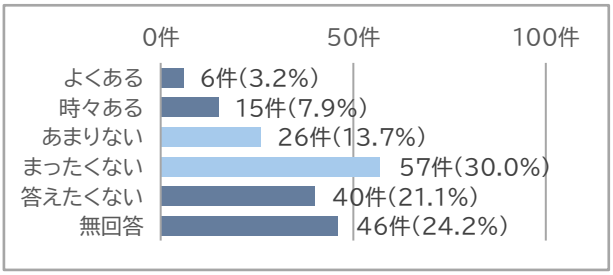
お金を使うときの手伝い　n=190（複数回答可）



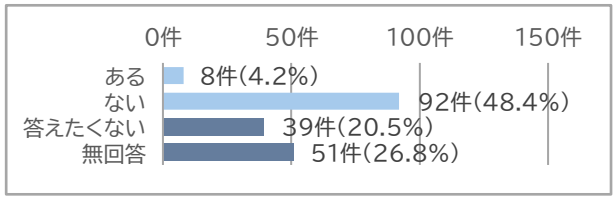
お金の管理者　n=190



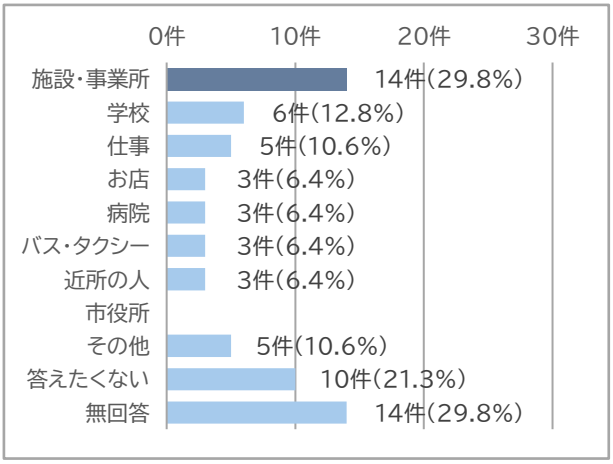
障がいが理由で嫌な思い　n=190



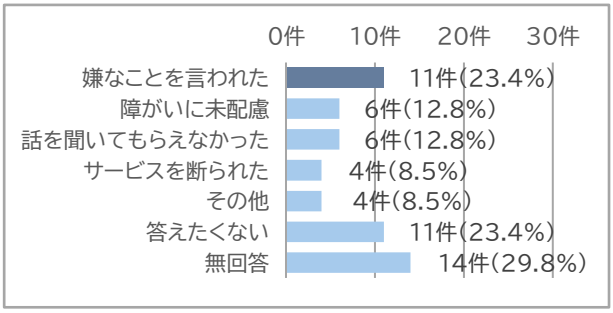
障がいが理由で支援を受けにくいと感じたこと　n=190



嫌な思いをした場面　n=47（複数回答可）



嫌な思いをした内容　n=47（複数回答可）

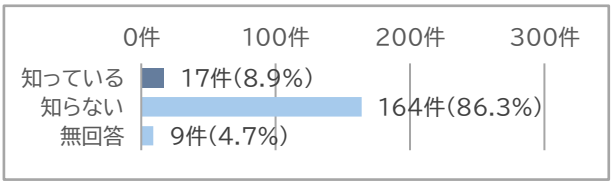


金銭管理は施設が 145 件（76.3%）を占め、本人管理と共同管理を合わせても 17 件（9.0%）にとどまります。一方、お金を使う際に手伝いがいらない回答は 16 件（8.4%）で、買物の手伝いは 135 件（71.1%）、通帳・カード管理の手伝いは 133 件（70.0%）、計算の手伝いは 106 件（55.8%）でした。地域移行では、管理を一度に本人へ移すのではなく、少額の買物、通帳・利用履歴の確認、契約・支払いを段階的に経験し、本人が管理できる範囲を広げる支援が必要です。

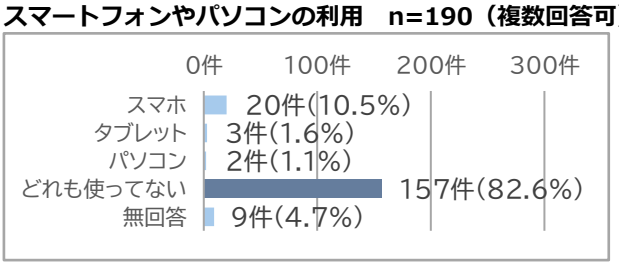
障がいを理由とする嫌な経験について「よくある」「時々ある」「あまりない」と回答した 47 件を母数に再集計すると、経験した場面は施設・事業所 14 件（29.8%）が最多でした。経験の内容は「嫌なことを言われた」11 件（23.4%）が最多でした。なお、差別経験の設問全体では「答えたくない」40 件と無回答 46 件の計 86 件（45.3%）、支援を受けにくい経験でも「答えたくない」39 件と無回答 51 件の計 90 件（47.3%）が回答を保留にしています。経験者層の割合だけで課題を過小評価せず、施設内の合理的配慮と苦情対応を点検し、匿名・第三者相談を地域移行支援に組み込むことが重要です。

オ　情報利用・必要な支援

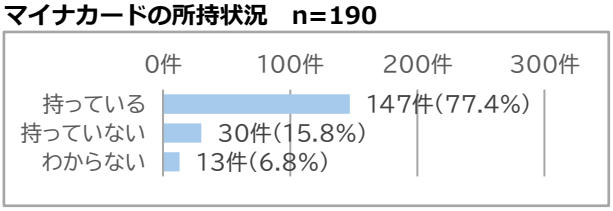
地域障がい相談支援センターを知っているか　n=190



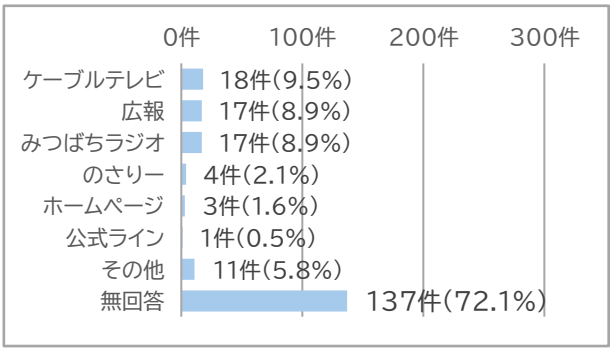
スマートフォンやパソコンの利用　n=190（複数回答可）



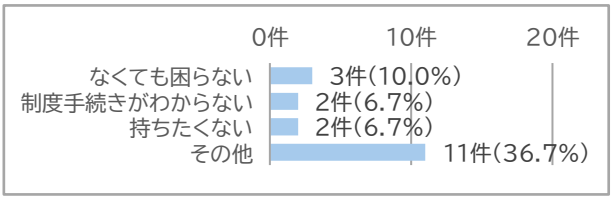
マイナカードの所持状況　n=190



市からのお知らせ　n=190（複数回答可）

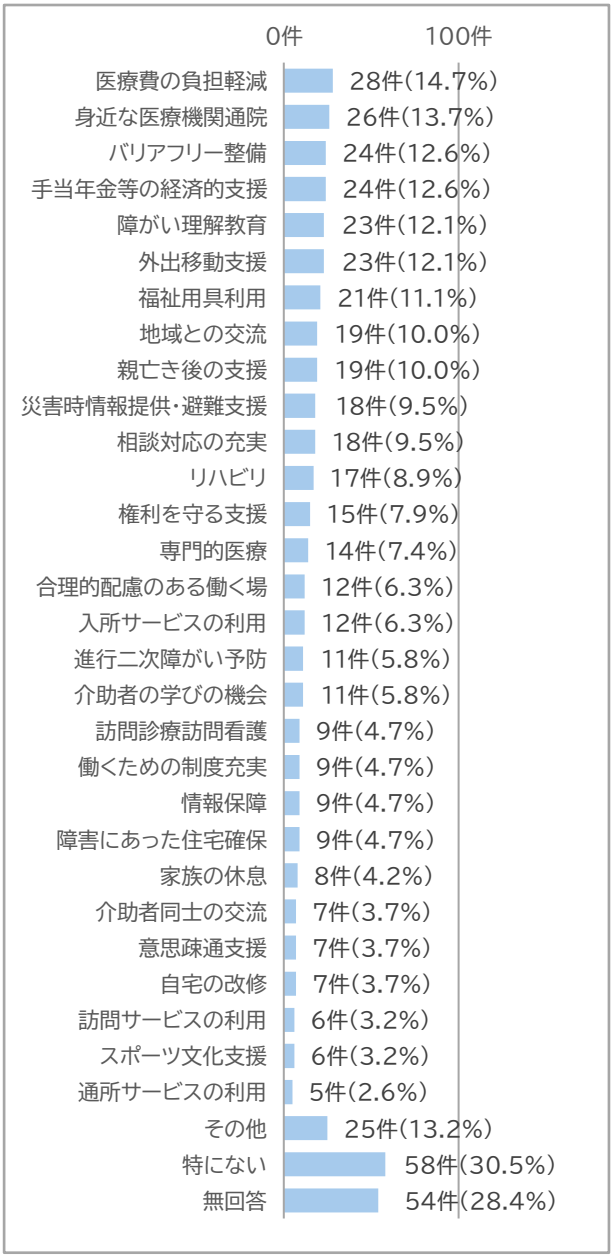


マイナカード持っていない理由　n=30（複数回答可）



相談窓口を知っている回答は 17 件（8.9%）にとどまり、157 件（82.6%）はスマホ・パソコン・タブレットをいずれも使用していません。このため、ホームページや公式 LINE だけでは必要な情報が届かず、情報提供の工夫が必要です。

天草市全体で必要だと思う支援　n=190



必要な支援では医療費の負担軽減 28 件、身近な医療機関への通院 26 件、バリアフリー整備と手当・年金等の経済的支援が各 24 件、障がい理解教育と外出・移動支援が各 23 件と多くなっています。地域移行には、情報提供だけでなく、医療、所得、移動、住環境、権利擁護を一体で調整する包括的な支援が必要です。

まとめ

本調査からは、地域移行の「希望がない」というより、本人の意思を確認し、地域生活を具体的に知り、選択するための条件が整っていない状況が示唆されます。

本人回答は 16 件（8.4%）に限られ、地域生活を希望する回答は 20 件（10.5%）ですが、支援区分 5・6 が 148 件（77.9%）、入所 10 年以上が 121 件（63.7%）で、高齢化・重度化・長期入所が重なっています。さらに、外出機会、金銭管理経験、相談窓口の認知、デジタル情報へのアクセスが限定的です。

したがって、希望者 20 件への移行支援を進めると同時に、意向未形成層には意思決定支援と段階的な地域体験を提供する二層の取組が必要です。

（4）一般就労への移行に関するニーズ調査

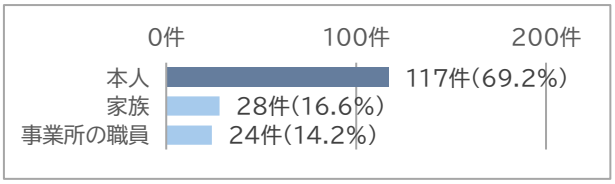
調査概要	
調査目的	障がいのある方の一般就労に関する意向・不安・必要な支援を把握し、障がい福祉計画の立案及び就労支援体制の整備に活用する基礎資料を得ること
調査対象	市内の生活介護、自立訓練、就労継続支援、就労移行支援を利用している天草市の支給決定者（施設入所支援及び療養介護利用者を除く）（令和８年７月１日現在）
有効回答	169 人／384 人（有効回答率　44.0%）
調査期間	令和８年７月１日～令和８年７月 31 日
調査方法	利用している障がい福祉サービス事業所を通じて調査票を配布・回収

注：割合は有効回答数 169 人を基準として算出しています。複数回答の設問では、回答割合の合計は 100%になりません。

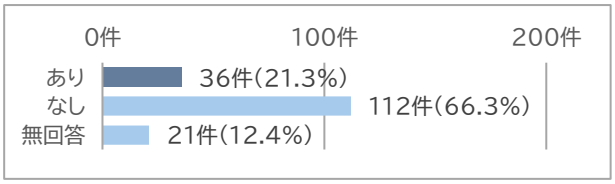
主な調査結果

ア　回答者の属性について

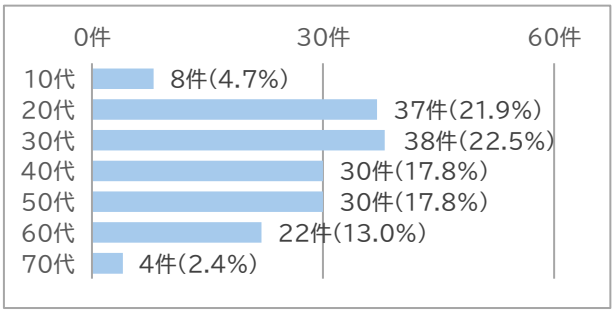
回答者　n=169



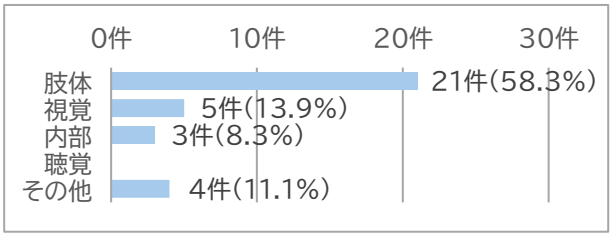
身体障がい者手帳の有無　n=169



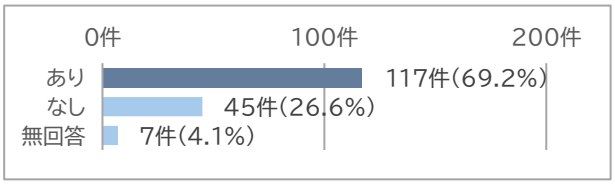
年齢　n=169



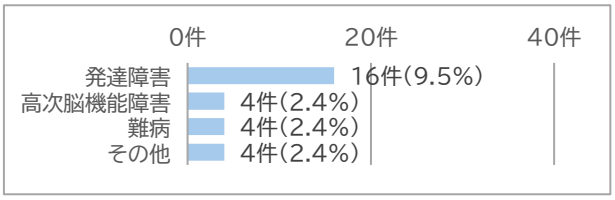
身体障がい者手帳の種類　n=36（複数回答可）



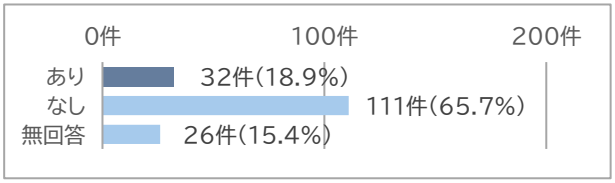
療育手帳の有無　n=169



その他の障がい　n=169（複数回答可）



精神障がい者保健福祉手帳の有無　n=169



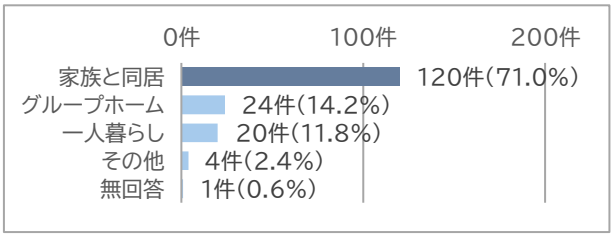
回答者は本人回答が 117 件（６９．２%）と中心でしたが、家族や支援者による回答も一定数含まれていました。一般就労への移行を検討する際は、代理回答を本人の意思と同一視せず、本人が仕事内容や働き方を理解し、自分の希望を表明できるよう意思決定支援を丁寧に行う必要があります。

年齢構成は幅広く、若年層から中高年層まで就労支援の課題は一様ではありません。若年層には職場体験や生活経験を広げる機会を、中高年層には健康状態や家族の高齢化を踏まえた無理のない働き方を提示し、ライフステージに応じて一般就労への移行可能性を検討することが重要です。

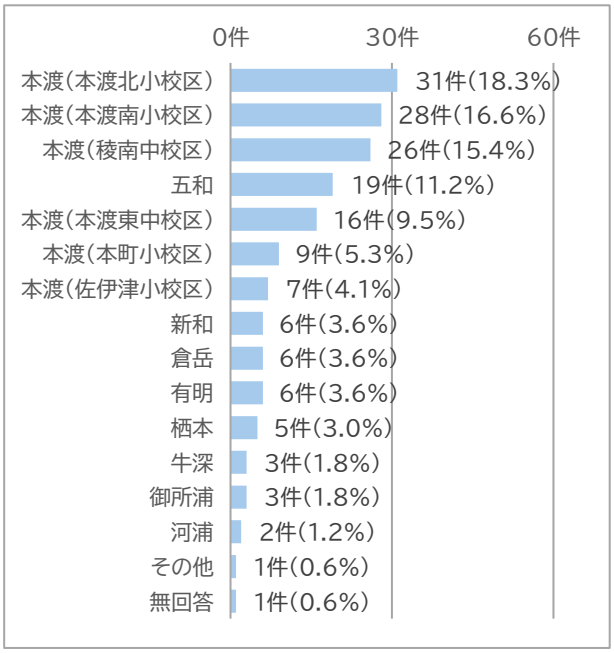
障がい特性は多様であり、特に療育手帳所持者が１１７件（６９．２%）と多いことから、一般就労への移行支援では分かりやすい説明、実演、反復確認が不可欠です。本人が職場で求められる作業内容や必要な配慮を理解し、自分に合う働き方を選べるようにすることが求められます。

イ　生活状況について

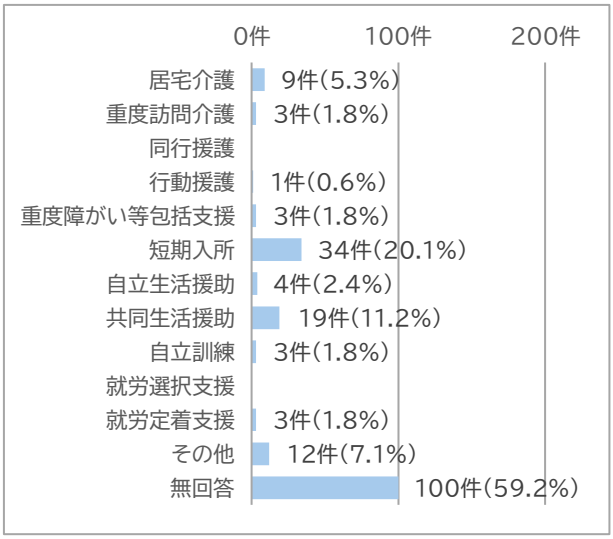
現在の住まい　n=169



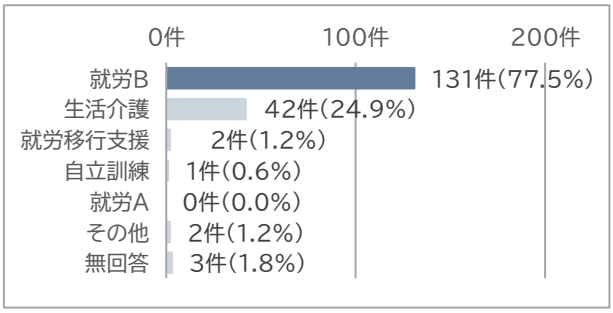
住んでいるところ　n=169（複数回答可）



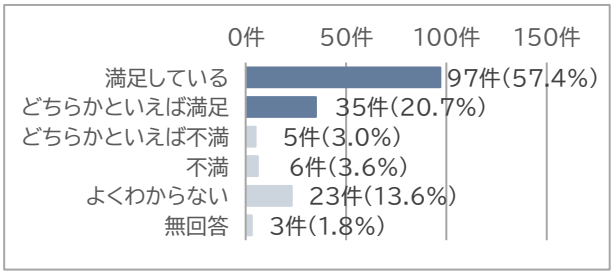
現在利用中のサービス　n=169（複数回答可）



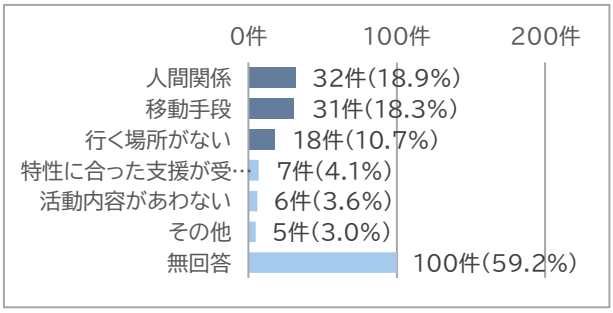
現在の日中の過ごし方　n=169（複数回答可）



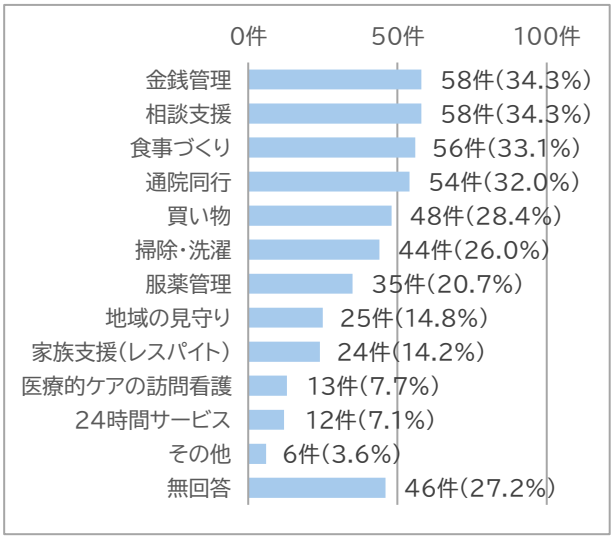
日中の過ごし方の満足度　n=169



日中の過ごし方で困っていること　n=169（複数回答可）



地域生活で必要な支援　n=169（複数回答可）



現在の住まいでは、家族との同居が 120 件(71.0%)と最も多く、地域生活は家族の支援に支えられている面が大きく、一般就労への移行を進めるには、住まいと生活の安定が前提となります。親亡き後も見据え、本人の希望に応じた住まいの選択肢や生活体験を広げることが、就労に向けた自立の土台になります。

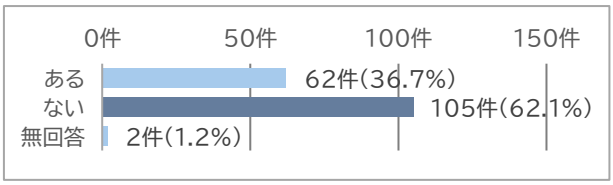
日中活動は就労継続支援 B 型に１３１件（７７．５%）と集中しており、現在の活動を安定して続ける支援と、一般就労へ進むための段階的な支援の両方が必要です。職場見学、実習、就労移行支援などを組み合わせ、本人の意向や能力の変化に応じて次の選択肢へつなげる仕組みを整えることが重要です。

日中活動への満足度は「満足している」「どちらかといえば満足している」を合わせると１３２件（７８．１%）で高い一方で、人間関係や移動手段、地域で過ごす場に関する困りごとも見られます。一般就労への移行を進めるためには、作業内容の適性だけでなく、通勤、対人関係、体調管理など、働き続けるための生活面の課題を早い段階から把握する必要があります。

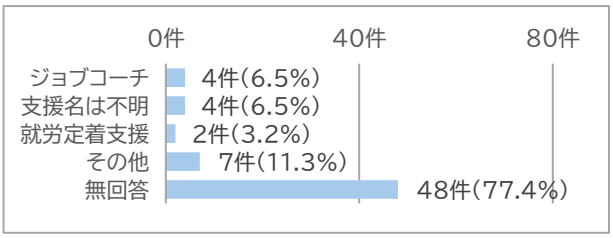
地域生活では、金銭管理、相談支援、通院、買い物、家事など幅広い支援が求められています。これらは就労とは別の課題ではなく、一般就労へ移行し、安定して働き続けるための基盤として、就労支援と一体的に調整する必要があります。

ウ　一般就労について

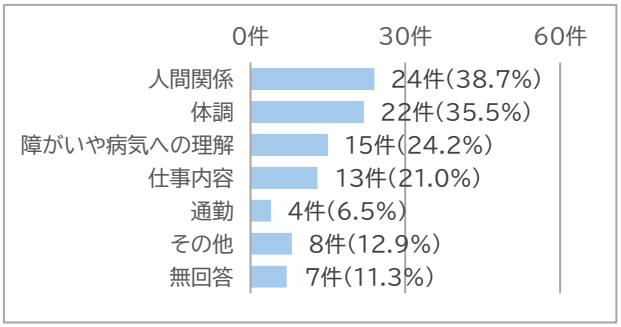
一般就労の経験　n=169



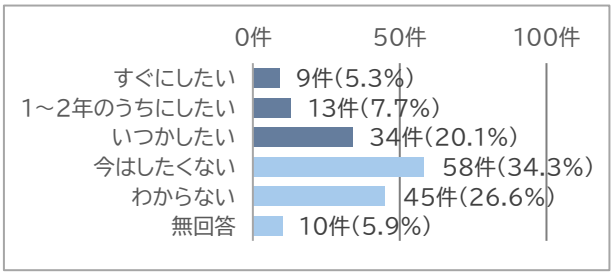
利用したことのある制度　n=62（複数回答可）



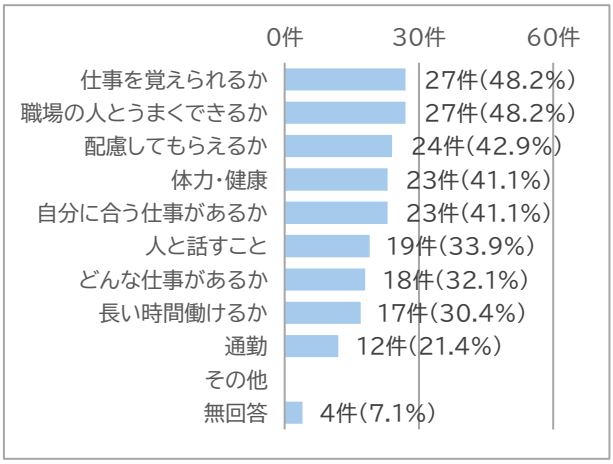
一般就労が続かなかった理由 n=62（複数回答可）



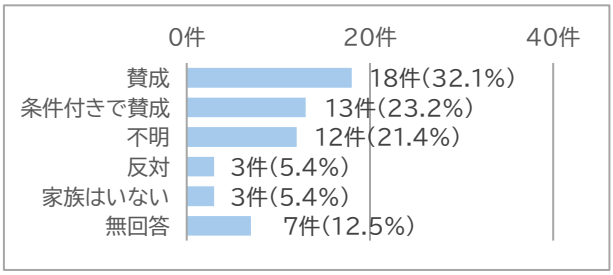
一般就労の希望 n=169



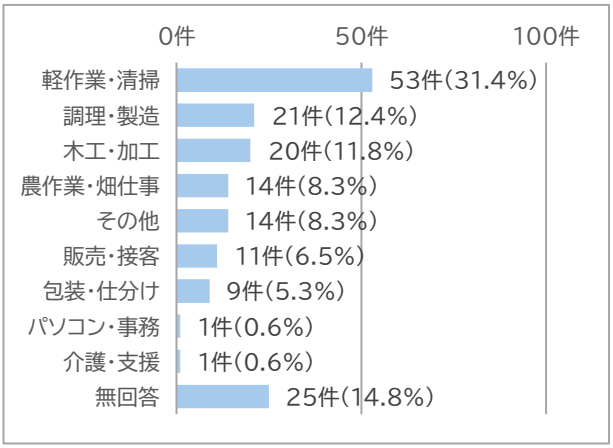
一般就労で心配なこと n=56（複数回答可）



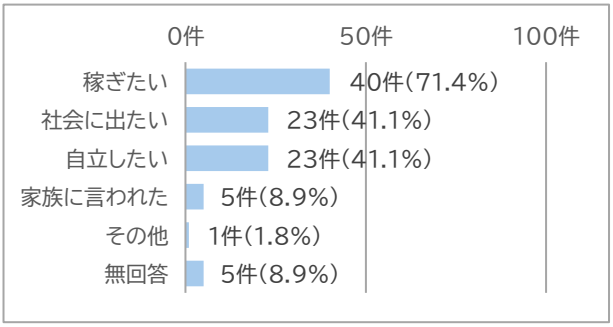
一般就労への移行に対する家族の気持ち n=56



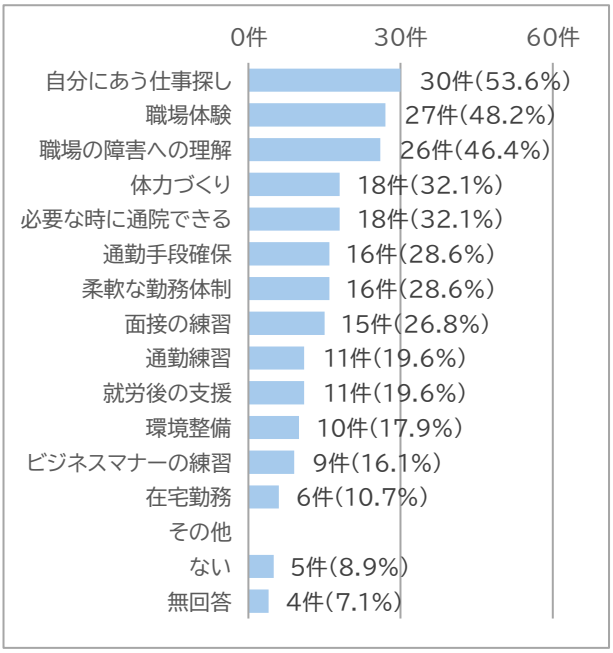
経験したことのある作業等 n=169（複数回答可）



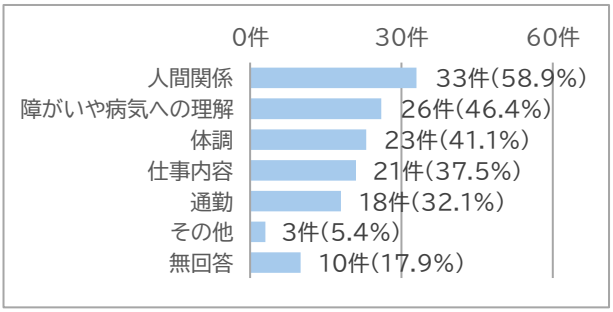
一般就労したい理由 n=56（複数回答可）



一般就労に必要な支援 n=56（複数回答可）



一般就労への家族の不安 n=56



一般就労の経験については、経験の有無に差が見られ、経験がない人が１０５件（６２．１%）と多い一方で、一般就労を「すぐにしたい」「１～２年のうちにしたい」「いつかしたい」と将来的に働きたいという意向を持つ人も５６件（３３．１%）と一定数います。このため、就労経験の有無だけで可能性を判断せず、職場見学や職場体験を通じて、本人が働くイメージを持てる機会を増やすことが必要です。

一般就労への意向が明確でない人や、今は希望していない人も少なくありません。しかし、現時点の意向を固定的に捉えるのではなく、仕事の内容や働き方を知る機会、短時間の体験、不安を整理する相談を通じて、本人の意思形成を継続的に支援することが重要です。

一般就労への不安は、仕事の習得、人間関係、配慮を受けられるか、体力や健康面などに集中しています。過去に仕事が続かなかった理由にも同様の課題が見られるため、就職前のマッチングだけでなく、職務の習得支援、職場内の調整、健康管理、合理的配慮を含む定着支援を一体的に行う必要があります。

一般就労に向けては、本人に合う仕事探し、職場体験、職場の障がい理解が重要な支援となります。本人の適性や希望を丁寧に把握するとともに、企業側にも業務の切り出し、指示方法の工夫、勤務時間や通院への配慮を働きかけることが必要です。

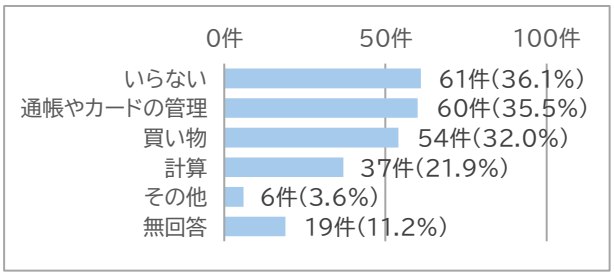
経験した作業は、軽作業・清掃、調理・製造、木工・加工など、手作業や定型的な工程が中心でした。これらの経験は、作業の正確性、手順の遵守、継続して取り組む力として整理でき、一般企業の清掃、製造補助、物流、施設管理などの職務へつなげる視点が重要です。

一方で、事務、デジタル、接客、福祉、物流などの職域については、十分に経験する機会が限られている可能性があります。一般就労への移行を広げるには、これまで経験の少ない職種にも触れられる体験機会を確保し、本人の適性を実際の職場で確認することが必要です。

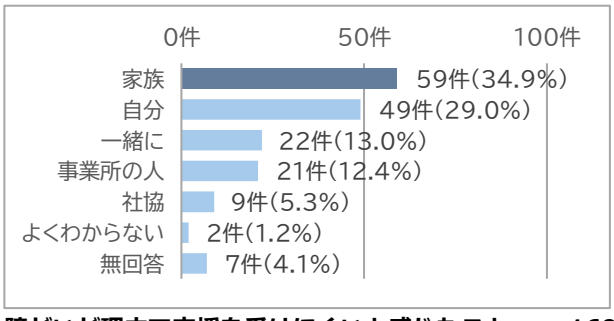
また、経験の有無だけでは、本人の希望や得意・不得意、作業速度、支援の必要度、就労条件を十分に把握できません。一般就労への移行に当たっては、個別のアセスメントと職場での実践的な確認を組み合わせ、本人に合う働き方を段階的に探ることが求められます。

エ　権利擁護について

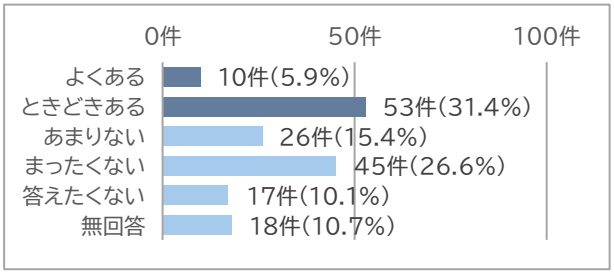
お金を使うときの手伝い　n=169（複数回答可）



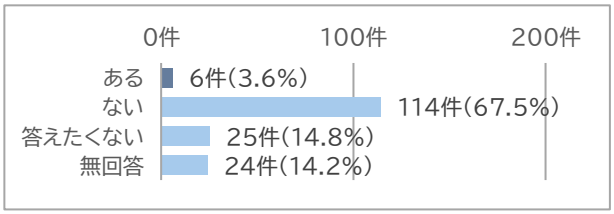
お金の管理者　n=169



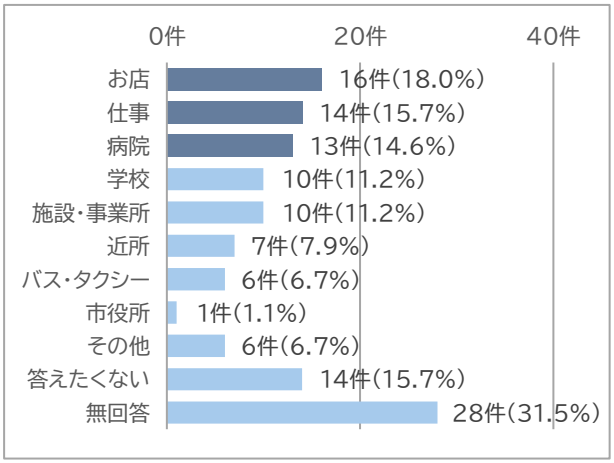
障がいが理由で嫌な思い　n=169



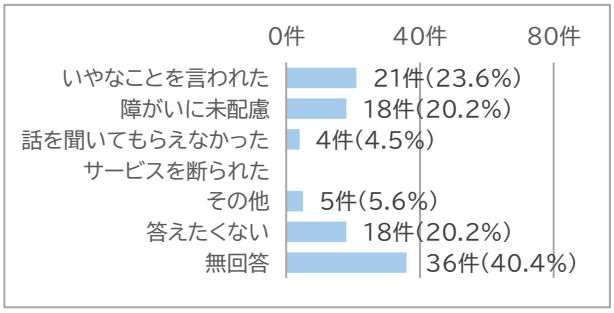
障がいが理由で支援を受けにくいと感じたこと　n=169



嫌な思いをした場面　n=89（複数回答可）



嫌な思いをした内容　n=89（複数回答可）



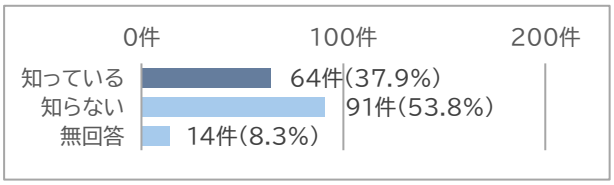
金銭管理には、支援の必要度に差があり、見守り、共同管理、練習、必要な場面での代行などを組み合わせる必要があります。安心して収入や支出を管理できることは、一般就労後の生活の安定にも直結するため、就労準備の一部として支援することが重要です。

お金の管理は家族が５６件（３４．９%）と担う場合も多く、家族の支援は重要な役割を果たしています。一方で、一般就労への移行に伴い本人の収入管理や契約場面が増えることを踏まえ、本人の意思決定を尊重しながら、権利擁護や制度利用を含めた支援体制を整える必要があります。

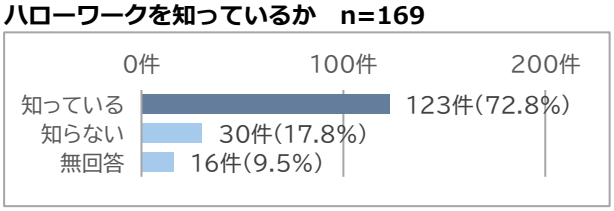
嫌な思いをした経験は、商業、雇用、医療など身近な生活場面で生じていることが分かります。一般就労への移行を進めるには、本人への支援だけでなく、企業や地域の関係機関に対して障がい理解と合理的配慮を広げ、安心して働ける環境を整えることが必要です。支援を受けにくいと感じた経験は、数値として表れにくい可能性があります。一般就労への移行支援では、相談への不安や意思表出の難しさに配慮し、本人が困りごとを安心して伝えられる関係づくりを進めることが重要です。

オ　情報利用・必要な支援

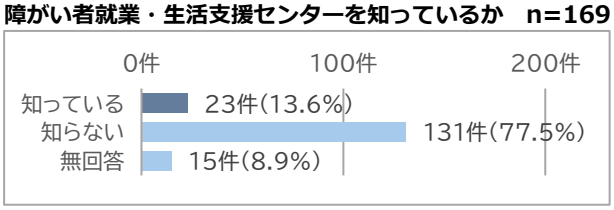
地域障がい相談支援センターを知っているか　n=169



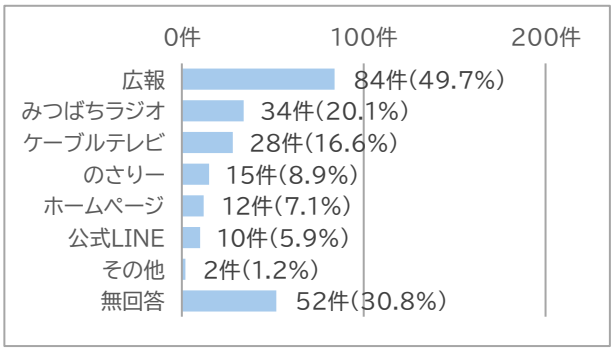
ハローワークを知っているか　n=169



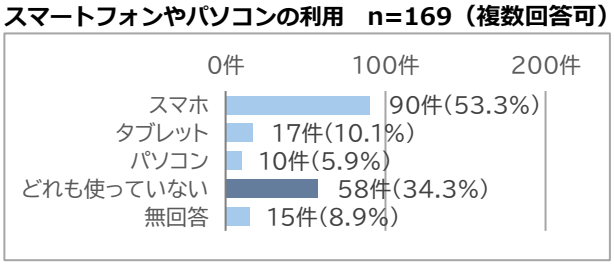
障がい者就業・生活支援センターを知っているか　n=169



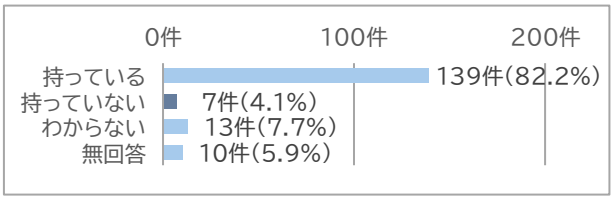
市からのお知らせ　n=169（複数回答可）



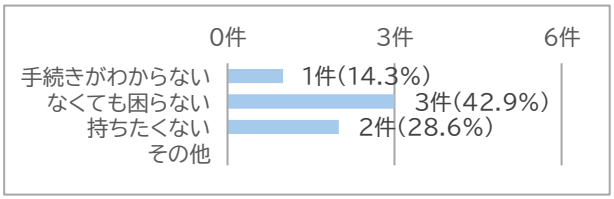
スマートフォンやパソコンの利用　n=169（複数回答可）



マイナカードの所持状況　n=169

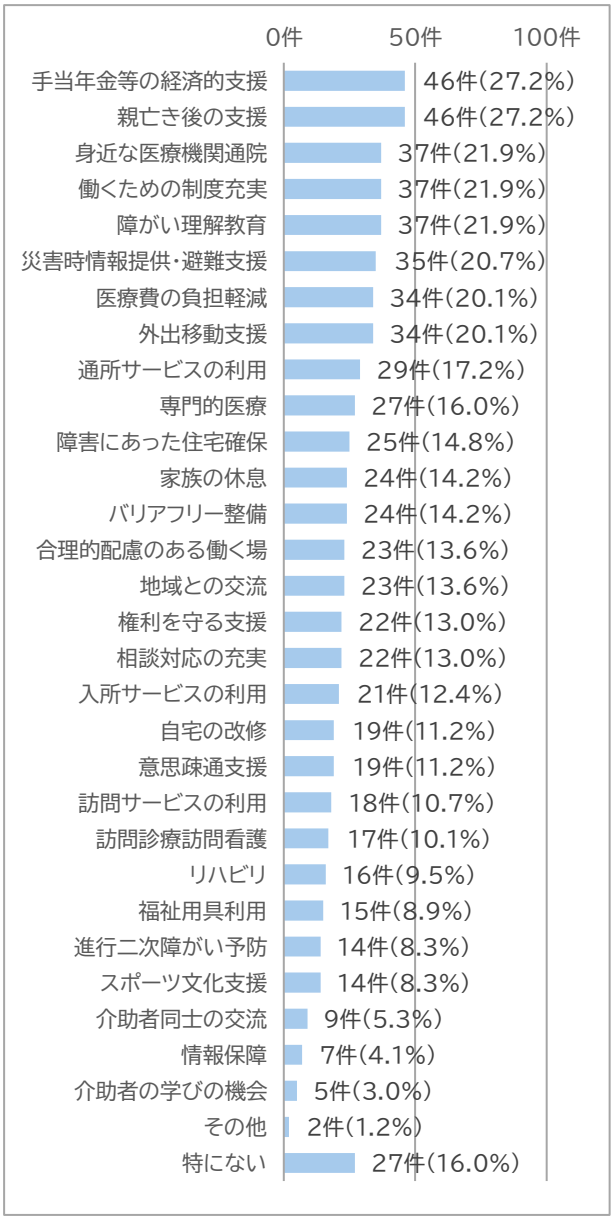


マイナカード持っていない理由　n=7（複数回答可）



市からのお知らせに関する、情報提供は、広報紙や放送など従来型の媒体の利用が多く、デジタル媒体だけでは十分に届かない層がいます。スマートフォン等を利用していない人も５８件（３４．３%）と少なくありません。就労支援に関する情報格差を防ぐため、紙媒体、放送、対面での説明を組み合わせる必要があります。ハローワークに比べ、専門的な就労支援機関や相談窓口の認知は十分とはいえません。一般就労への移行を進めるためには、身近な相談窓口から専門機関へつなぐ手順を明確にし、本人や家族、事業所が必要な時に支援へアクセスできる体制を整える必要があります。

天草市全体で必要だと思う支援　n=169



天草市全体で必要だと思う支援については、経済的支援、親亡き後の支援、医療、制度の充実、障がい理解、防災など多岐にわたる意見が寄せられました。これらは一般就労への移行を支える周辺条件であり、就労支援だけでなく、生活、医療、住まい、家族支援、防災を一体的に捉えた包括的な支援体制が必要です。

まとめ

障がいのある人の一般就労への移行を実現するには、本人の準備だけでなく、家族に依存しすぎない生活支援、金銭管理や通院等の支援、相談しやすい体制、企業側の障がい理解と合理的配慮が必要です。福祉サービス事業所、相談支援機関、ハローワーク、就業・生活支援センター、企業が連携し、本人に合う職務と支援方法を具体化していくことが求められます。

今後は、①本人が仕事を知り、体験し、選択できる機会を増やすこと、②日中活動から職場体験、就労移行支援、一般就労へつながる経路を整えること、③就職後も生活面と職場面の支援を継続すること、④地域全体で合理的配慮と障がい理解を広げることが重要です。

2　事業所実態調査

（１）障がい者支援施設実態調査

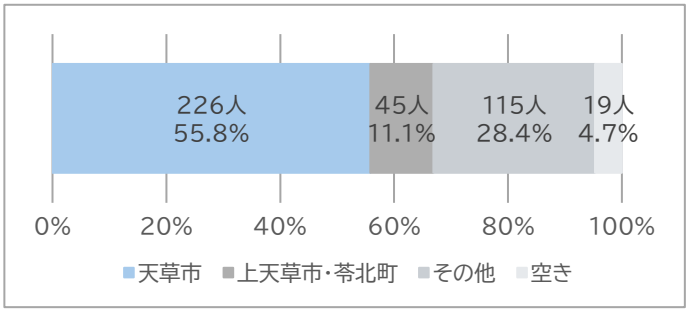
調査概要	
調査目的	成果目標「福祉施設の入所者の地域生活への移行」の評価・対策を検討する上での基礎資料を得ること
調査対象	天草市内の障がい者支援施設　８施設（令和８年３月３１日現在）
有効回答	８施設（有効回答率　１００%）
調査期間	令和８年７月１０日～令和８年７月２１日
調査方法	メールにて調査票を配布回収

主な調査結果

ア　定員充足状況について

区分	人数
入所定員	405 人
現入所者	386 人
待機者	5 人
充足率	**95.3%**

定員充足状況　n＝405

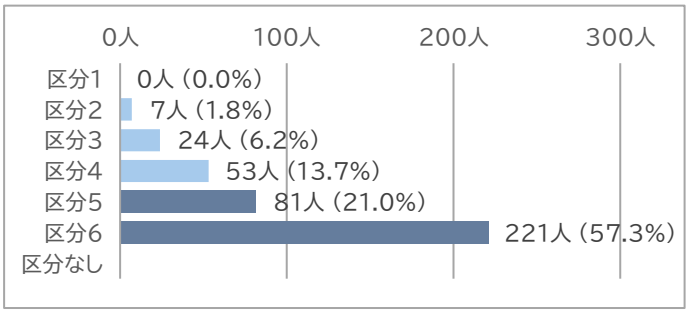


全施設における定員充足状況は、入所定員 405 人に対して現入所者が 386 人であり、充足率は 95.3%となっています。待機者は 5 人であり、施設入所支援は全体として高い利用状況にあることがうかがえます。現入所者のうち、天草市の支給決定者は 226 人であり、定員全体の 55.8%を占めています。上天草市・苓北町は 45 人、その他市町村は 115 人となっており、市外等の支給決定者も一定数入所している状況です。

イ　現入所者について

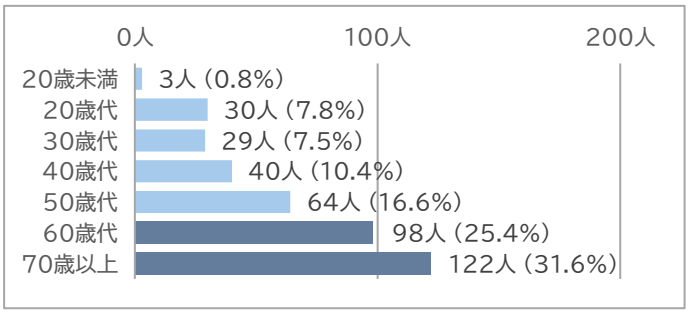
（ア）全体

障がい支援区分 n=386



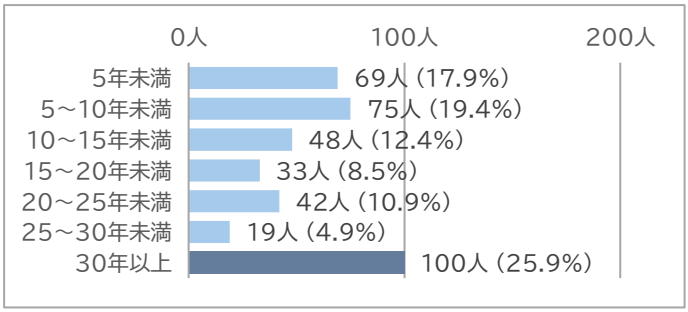
現入所者全体の障がい支援区分をみると、区分 5・6 で全体の 78.3%を占めており、日常生活上の支援を継続的に必要とする方が多い状況が確認できます。

年齢 n=386



年齢構成については、60 歳代・70 歳以上が多く、地域移行支援を検討するに当たっては、加齢に伴う生活面・健康面への配慮を踏まえた支援が必要であると考えられます。

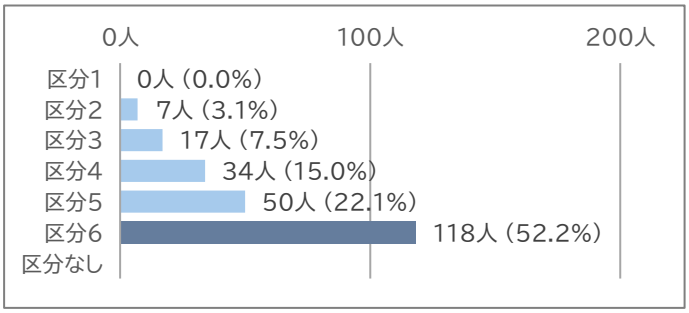
在所期間 n=386



在所期間については、30 年以上が最も多く、長期間にわたり施設で生活している方が一定数みられます。地域生活への移行を検討する際には、本人の希望や生活歴を丁寧に確認しながら、段階的な支援を行うことが重要です。

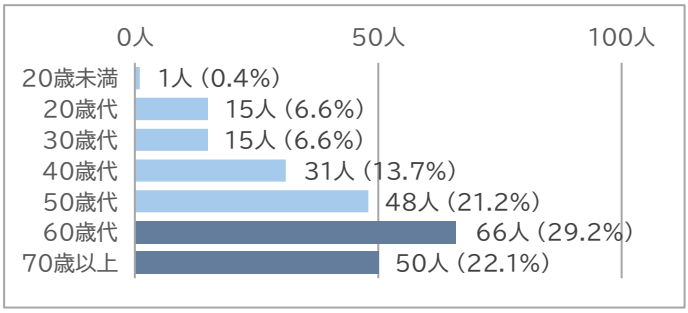
（イ）天草市支給決定者

障がい支援区分 n=226



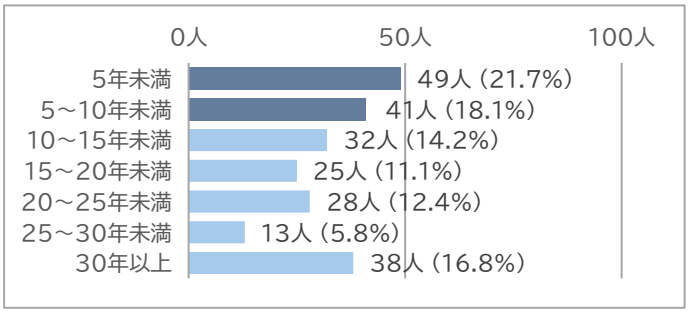
天草市支給決定者についても、区分 6 が 118 人と最も多く、地域移行に向けては、必要な支援体制を十分に確認することが必要です。

年齢 n=226



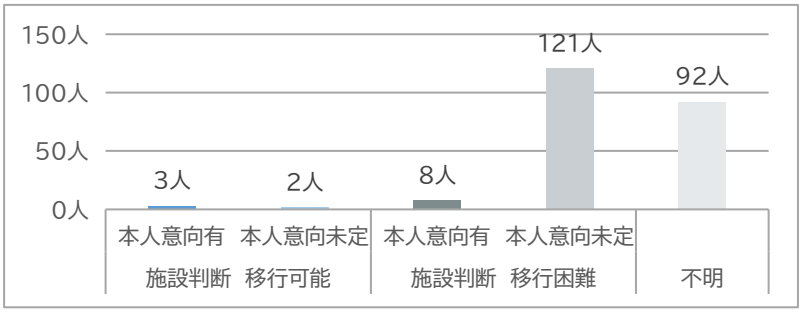
天草市の年齢構成は 60 歳以上が全体の半数近くを占め、全体と同じ高齢化の傾向が見られます。本人の生活意向に加え、健康状態や家族等の支援状況を踏まえながら、地域生活に必要な環境を整えていくことが求められます。

在所期間 n=226



天草市の在所期間は 5 年未満と 5～10 年未満が多く、長期在所と短期在所がいます。在所期間が短い方については、施設での生活が長期化する前に本人の希望や地域生活の可能性を確認し、早い段階から退所後の住まいや日中活動、相談支援体制等を検討することで、地域移行につながりやすい支援を行うことが重要です。

地域移行可能性と本人意向 n=226



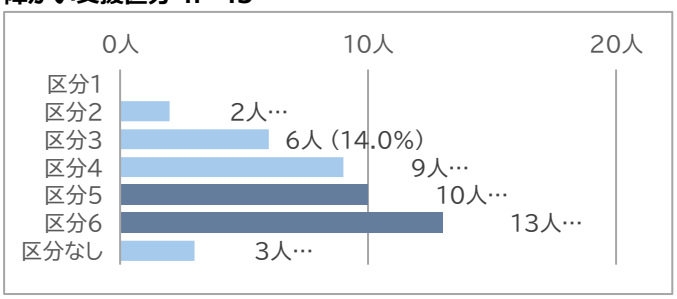
施設が移行可能と判断した 5 人のうち、本人意向ありは 3 人、意向未定は 2 人です。一方、移行困難 129 人のうち 8 人には本人に地域移行の意向があり、施設判断と本人意向が一致していません。不明も 92 人と多く、意向確認とアセスメントの標準化が必要と考えられます。

ウ　入退所者について（令和 6～7 年度）

区分	令和 6 年度	令和 7 年度	合計
新規入所者	23 人	20 人	43 人
退所者	17 人	26 人	43 人

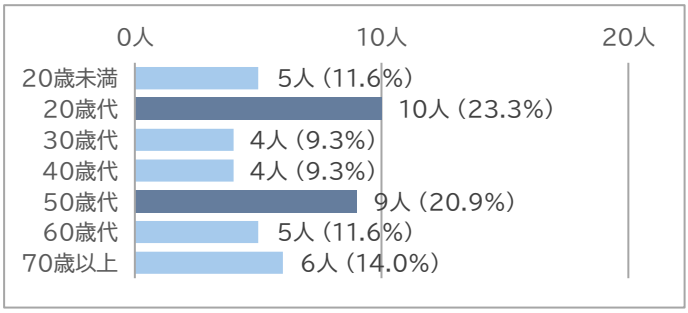
（ア）入所者

障がい支援区分 n=43



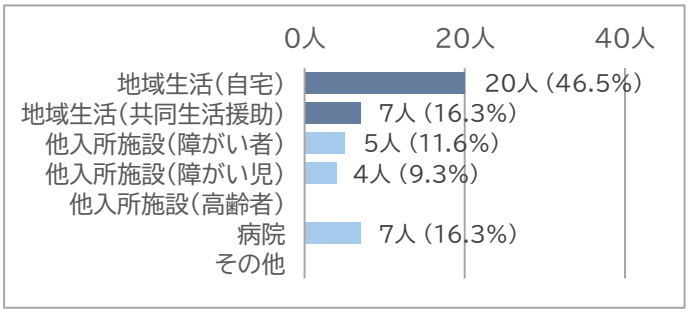
区分 6 が 13 人で最多となっています。区分 5・6 の合計は 23 人（内訳 43 人の 53.5%）で、高い支援区分の新規入所が中心となっています。支援の必要度を踏まえながら、入所に至った背景や今後必要となる支援内容を確認していくことが必要です。

年齢 n=43



20 歳代が 10 人で最多、次いで 50 歳代が 9 人となっています。若年層から高齢層まで幅広い一方、20 歳代と 50 歳代の入所が比較的多くなっています。

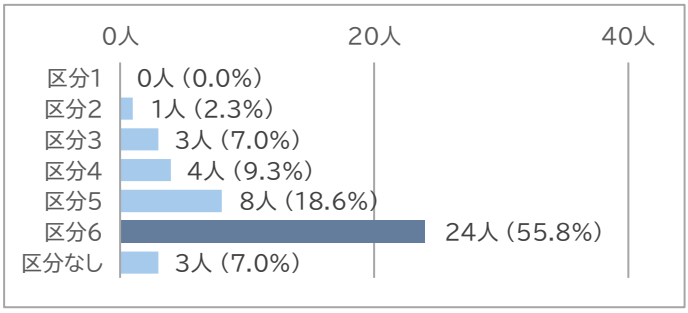
入所直前の居所 n=43



入所直前の居所は「地域生活（自宅）」が 20 人で最多。共同生活援助 7 人を合わせると、地域生活からの入所が 27 人（62.8%）を占めています。地域生活支援の課題や入所に至った要因を整理することが大切です。

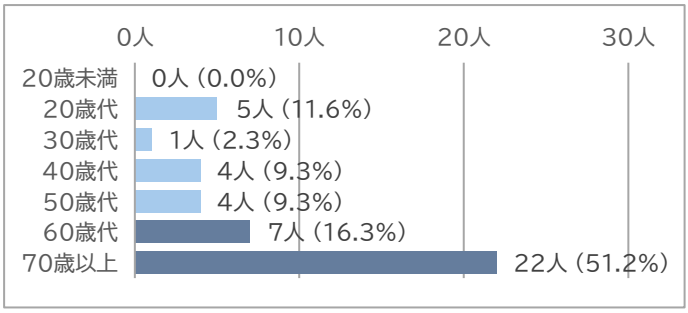
（イ）退所者

障がい支援区分 n=43



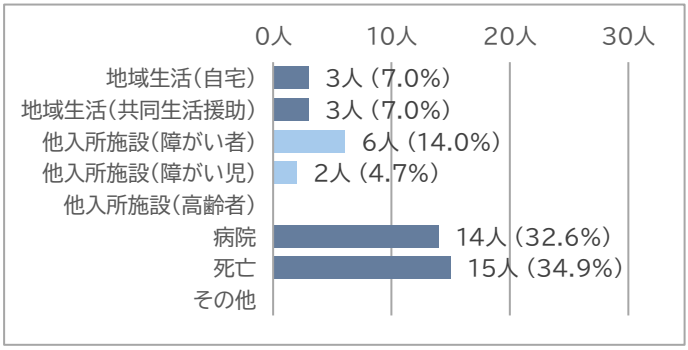
区分 6 が 24 人で、内訳 43 人の 55.8%を占めています。退所者は高い支援区分に集中しています。

年齢 n=43



70 歳以上が 22 人で、内訳 43 人の 51.2%を占めています。60 歳代を含めると 29 人（67.5%）となり、退所者の高齢化が明確です。

退所直後の居所等 n=43

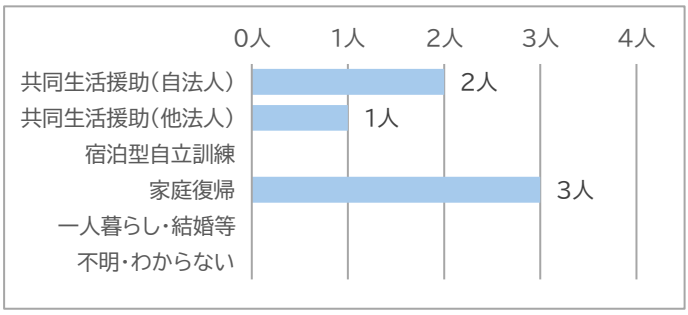


退所直後は「死亡」15 人と「病院」14 人が中心で、合計 29 人（67.5%）となっています。地域生活（自宅・共同生活援助）への移行は 6 人にとどまっています。

エ　地域移行をめざして支援した人について（令和６～７年度）

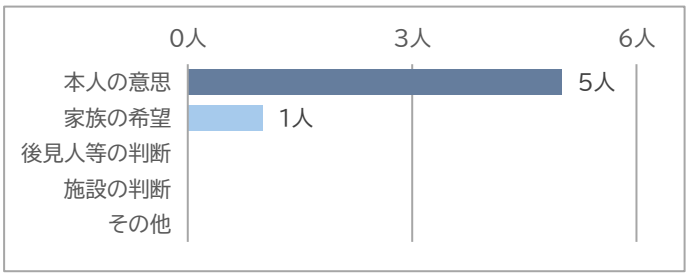
実績区分	天草市	上天草市 苓北町	その他	合計
地域移行をめざして支援した人	５人	０人	１人	６人
地域移行継続者	５人	０人	１人	６人
施設入所継続者	０人	０人	０人	０人

地域移行継続者の最初の移行先　n=6



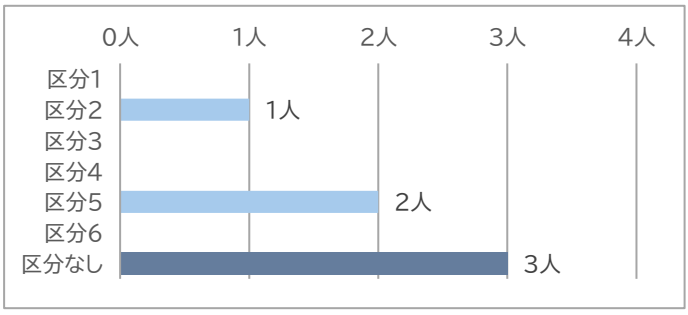
最初の移行先は家庭復帰３人、共同生活援助３人です。家庭と共同生活援助が地域生活の主な受け皿となっています。

地域移行を主導した要因 n=6



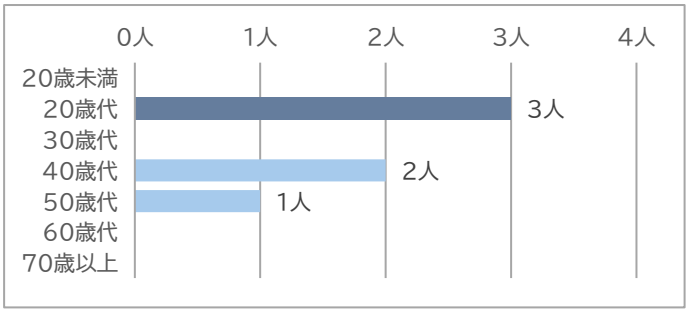
本人の意思が５人で、継続者６人の大半を占めています。

地域移行継続者の障がい支援区分 n=6



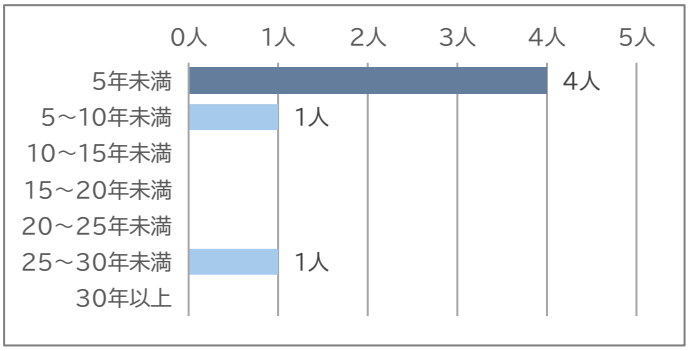
区分なしが３人で最多、区分５が２人、区分２が１人となっています。

地域移行継続者の年齢 n=6



20歳代が３人で最多、40歳代が２人、50歳代が１人となっています。

地域移行継続者の入所期間 n=6



5 年未満が 4 人で最多。入所後の早い段階から地域移行を検討することが、地域生活への移行につながっている可能性があります。

まとめ

全施設の定員 405 人に対し、現入所者は 386 人であり、定員充足率は 95.3%と高い水準となっています。空きは 19 人、4.7%にとどまっており、施設入所支援は全体として高い利用状況にあると考えられます。このため、地域移行を推進するに当たっては、本人の希望や状態像を丁寧に踏まえながら、地域生活へ移行できる可能性のある方を具体的に把握し、段階的な支援につなげていくことが重要です。

天草市の支給決定者は 226 人で、定員全体の 55.8%を占めています。地域移行の成果目標を検討する上では、この天草市支給決定者を中心に、本人の意向、障がい支援区分、年齢、在所期間、家族・後見人等による支援状況、退所後の住まいの確保の見通しなどを総合的に確認し、地域移行に向けて優先的に支援を行う対象を整理していく必要があります。

今後は、地域移行が可能と考えられる方について、本人意向の確認、地域生活体験、グループホーム等の住まいの確保、日中活動の調整、医療・健康管理体制の確認、家族・後見人等との合意形成を、段階的かつ丁寧に進めていくことが求められます。また、地域移行に至らない理由を整理し、住まい、人材、医療的支援、移動手段、緊急時対応などの課題を施策に反映することで、施設入所者が安心して地域生活へ移行できる支援体制の整備につなげていくことが必要であると考えます。

第８期　天草市障がい福祉計画

第４期　天草市障がい児福祉計画

令和９年３月発行

発行：天草市

編集：天草市　健康福祉部　福祉課

〒863-8631　天草市東浜町８番１号

電話：（0969）32―6071

FAX：（0969）22―0577

メール：shogaifukushi@city.amakusa.lg.jp