

第6章 地域生活を実現するための施策と目標

平成19年3月に策定した「千葉県障害福祉計画」では、第三次障害者計画において基本理念に定めた、誰もが、ありのままに・その人らしく、地域で暮らすことができる地域生活環境を実現するため、①精神障害のある人の地域生活移行・地域定着、②施設入所からの地域生活移行、③福祉施設からの一般就労*移行の3つを政策的な課題として位置づけ、その推進の指標となる具体的な数値目標を設けたところです。

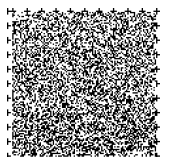
本計画においても、この3つの政策的な課題と数値目標を引き継ぎ、障害のある人の地域生活を実現するため、生活の場を地域に求めるという施策の転換、地域生活を支えるための受け皿の整備、そして地域生活の様々な場面を支援する生活支援について、障害のある人の思いに軸足を置きながら、施策を展開します。

1. 入院している精神障害のある人の地域生活への移行・定着の推進

(1) 入院している精神障害のある人の地域生活への移行・定着に係る課題

長期にわたる入院により生活の場を確保することが困難なこと、家族等の理解が得られないこと、高齢化による要介護状態になることなどにより退院できず入院を続ける、いわゆる「社会的入院」はわが国全体の課題となっており、国、県、市町村、医療機関および地域の関係機関が連携するとともに、それぞれの役割を果たし、医療、福祉、介護サービスを充実していくことで、この問題の解決に取り組む必要があります。

支援の対象となる人は、既に長期入院している人に限らず、このまま何も支援しなければ長期入院になってしまうおそれのある人や、地域生活が安定せず頻回に入院する人など既に地域で生活している人も含まれ、これらの人



が地域で安定して充実した地域生活を継続的に送る地域定着を実現させるため、相談支援体制を中心とした包括的な支援体制が必要となります。

また、地域で暮らし続けていくためには、医療機関との連携は重要であり、病状が悪化した際には、必要に応じた往診等地域でサポートしていく仕組みのほか、短期間の入院による方がより早い改善が見込まれる場合には、受け入れてもらえる医療機関が必要です。しかし、現状では、短期間であっても入院が困難な場合があり、医療機関の理解と協力を得ながら取り組んでいく必要があります。

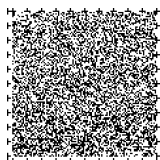
精神科の入院患者は県外を含む遠隔地の病院を利用するケースも多い中で、その入院状況の把握や、入院生活をフォローしていくことを、入院患者の居住する個々の市町村に求めることは現実的ではありません。このため、県が中心となり、各医療機関等の協力を得ながら、広域的に取り組んでいく必要があります。

一方、地域移行支援の結果として、今後、退院後の退院患者の地域での受け入れや生活への支援およびサービスの提供がより一層求められる中において、地元の市町村が主体となって市町村における障害者計画等に盛り込み、地域自立支援協議会等で話し合う中で、これまで以上に実効性のある地域生活支援を進める必要があります。

地域生活支援の中でも、特に生活拠点の確保は重要であり、グループホーム・ケアホームの質的・量的な充実がより一層求められています。

また、精神障害のある人がアパートを借りる場合や社会福祉法人・NPO等が賃借によりグループホームを設置しようとする場合に、緊急対応への不安や指定基準等により、適当な物件の提供になかなか結びつかないことも多く、賃貸住宅への入居に係るこれらの課題の解決が求められています。

また、精神障害のある人に対して社会的な偏見などが依然としてあることから精神障害のある人への差別をなくし、正しい理解を進め、地域全体で支える体制づくりが必要です。



(2) 政策目標実現に向けた取組みの方向性

精神障害のある人の地域移行・定着を実現していくためには、医療機関と地域をつなぐコーディネートや家族支援が重要であり、精神保健福祉士等の有資格者が専門職として、そのマネジメントを担うことが重要です。

しかしながら、マネジメント能力を有するスタッフは充実しておらず、人材育成のための研修会等を実施し、充実していく必要があります。

精神障害のある人の医療ニーズに対応するため、退院可能な精神障害のある人の支援を行う一方で、現在の精神科医療については、急性期治療・地域医療を中心とした医療への転換を図る必要があります。

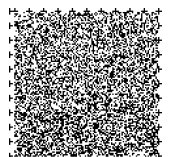
なお、精神障害のある人は継続的な医療が必要な人が多く、退院後も、精神科病院・クリニック等の地域医療と連携していく必要があります。

また、入院医療に頼りがちであった精神保健福祉施策を、地域生活を中心とした支援にシフトしていくためには、精神科病院・クリニック等の地域医療サービスや地域支援機関の「障害者自立支援法」による新たな障害福祉サービス、保健所等のサービスなど、生活の場に赴いての活動を充実させ、総合的な支援施策を構築する必要があります。

なお、地域によって医療機関や支援機関の数、利用可能なサービス等が異なることから、こうした格差解消に向けた取組をすすめる必要があります。

また、県内で、独自の取り組みも行われており、これらの優れた取組を、地域実情を踏まえて、各地において活用してもらえよう、県として支援していく必要があります。

いわゆる社会的入院の解消を促進するためには、医療機関側の「送り出す力」と地域の「受け入れる力」を高め、「入院」、「退院」の医療的判断を行う医療機関と地域との連携が不可欠であることから、地域移行・定着への促進等については送り手と受け手が共通の認識を持ち、組織的な協力関係を構築していく必要があります。



▶病院からの送り出しの支援に向けた取組み

病院と地域が連携して退院支援を行う精神障害のある人の地域移行支援・地域定着支援事業は、精神障害のある人を地域へ送り出し、安定かつ継続した生活支援のための核となる事業であり、本事業の積極的な利用を進めていきます。

また、精神科病院内での地域移行に向けた独自の取組、地域との連携、退院に向けた会議への関係者の参加や退院後の訪問等を行うなど、精神障害者地域移行支援に積極的に取り組む地域の精神科病院に「地域移行・定着協力病院（仮称）」として協力してもらえるよう、インセンティブを与える仕組み作り・周知方法等について検討します。

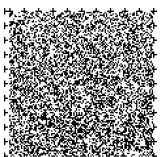
この「地域移行・定着協力病院（仮称）」も含めた精神科病院内のスタッフや地域側スタッフ、市町村等の多職種スタッフの協働による、障害保健福祉圏域ごとの地域移行の支援に関する協議の場を設置し、地域生活移行に向けた仕組みの導入を図ります。

また、退院の可能性の判断基準等を共有するなどにより、病院内支援と地域における支援をつなぐ体制の確保を図ります。

なお、遠隔地に入院している精神障害のある人への取組みとして、入院先精神科病院、入院先の地元支援機関、精神障害のある人の地元精神科病院、市町村、地元支援機関が連携し、広域的な地域移行・定着支援の仕組みについて実践、検証します。

地域で生活する入院経験者等が、地域での貴重な経験等を精神科病院内の入院患者に伝えることのできる取組みの充実や、精神科病院退院後や、福祉サービスにつながっておらず自宅にこもっている人に、定期的に自宅等を訪問し、自立した生活の維持や社会参加等を支援する地域サポーター、ピアサポーターの設置を県内各地で進めます。

地域移行・定着に取り組む際に必要となる患者の状況を把握するため、地域移行に関する統計手法の開発と平均残存率・退院率等のモニタリングの実



施について検討します。

また、その結果を生かし、円滑な地域移行への助言を進めるとともに、一層の地域医療の充実に向けて、国に働きかけていきます。

このほか、未治療や医療中断、長期入院等の後退院した人、入退院を繰り返す人などに対し、医療機関等に多職種チームによるアウトリーチ*（訪問）支援チームを設置し、一定期間、保健、医療及び福祉・生活の包括的な支援を行うことにより、新たな入院及び再入院を防ぎ、地域生活が維持できるような体制整備に取り組んでいきます。

項 目	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度	25年度	26年度
精神障害者地域移行支援 事業実施圏域数	9	13	15	15	16

地域の千カラ

市原市精神障害者当事者会「フラップ」

「フラップ」 岩見涼子

フラップは昨年の4月に立ち上げたばかりです。メンバーのみんなの好不調の波を抱えながらの活動ですから、なかなか前に進まないというのが実情です。

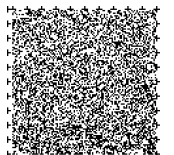
「フラップ」というのは、「はばたく」を英語にしたところからつけました。みんなが「はばたける」ようにという意味ももちろんありますが、「羽を休める」という言葉もありますから、ゆっくりゆっくり進んでいけばよいと思っています。

活動内容は、自前で料理を作って、交流会を設けたり、地域の講演活動などに積極的に参加させてもらっています。

今年、「退院促進強化事業」では、私は病院に入院されている方たちとの交流会を提案しました。具体的には、入院されている患者さんと支援しているスタッフの皆様を「はばたき」に招待して、家族会の方たちの協力のもと、食事をしながら、地域生活について少しでも知ってもらい、退院後の生活のイメージを掴んでもらえたらと思っています。

フラップとしての活動はまだまだ、よちよち歩きですが、細く長く続けることに意味があると思っていますので、皆さん、応援よろしくをお願いします。

（21年1月のコラムです）



▶地域での受け入れの支援に向けた取組み

精神障害のある人が安心して地域生活を送るためには、居住の場や日中活動の場の充実に合わせて、地域移行・定着を推進する専門職員による継続的な相談支援が実施される必要があり、相談支援の提供体制の整備と人材の質及び量の確保に努めていきます。

その際、精神障害のある人は、医療との関わりによる継続的な服用の必要や様々な日常生活のしづらさがあることを十分留意し、サポートしていくことが必要です。

このため現在の自立支援給付の指定相談支援のサービスがより利用しやすくなるよう、県としての施策を検討するとともに、国に対して制度の見直しを含めて働きかけます。また、精神障害のある人の退院後のフォローのため、訪問看護*ステーションにおいて精神保健福祉士*を診療報酬上の算定対象職種とするよう、国に対して提案していくこととします。

現場の声

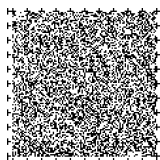
社会的入院を解消し、共に暮らしやすい千葉県づくりを!!

NPO法人スペースぴあ 木村潔

長きに亘り医療の対象とみなされ、いまに至るまで狂人として差別され続け、隔離収容されてきた精神障害者が福祉の対象に加えられてから、まだわずかに15年程しか経っておりません。残念なことですが、＜精神障害者の地域生活支援＞の分野もまた、他の障害者に関する施策に比べると著しく遅れています。

特定非営利活動法人スペースぴあでは、支援を受ける人も支援をする人も、共に自らの心の＜回復（回復）＞を求め、障害を隠すことなく、勇気をもってみんなで明るく歩もうとしています。これを実現していくために、地域での暮らしを支えていく際に必要なグループホームや作業所、地域交流の場、就労の場などを、この茂原市本納の地に1つずつ創り続けています。これらの営みの中から、お陰様で地域の方々と触れ合う機会も増えて参りました。ありがたいことに、周囲の方々のご理解も少しずつ拡がりつつあります。

退院できるにもかかわらず、長期に亘って精神病院で過ごさざるを得ない、さらにはそこで一生を終えざるをえないという理不尽なことが、もうこれ以上この千葉県で起こらないように…。社会的入院の解消へ向け、この地域で実効ある施策を推し進めるために、私たちはこれからも＜地域の側＞から発信をし続けて参ります。精神障害者が地域で暮らしていく際に本当に必要なものが、これらの営みからもはっきりと見えてくるはずです。ここを誰もが暮らしやすい地域に創りかえていくために、地域自立支援協議会が本当に有効に機能していくように、今後とも皆様方との協力体制を着実に創り上げていければと考えています。（21年1月のコラムです）



グループホーム・ケアホームへの入居等を希望する精神障害のある人のためにグループホーム等の量的拡充に努めます。

その際、一般住宅を利用する場合などの建築基準法等における弾力的な運用について検討していきます。

また、生活体験の場を提供するグループホーム・ケアホーム体験利用や障害者地域生活体験事業については、地域生活への移行や定着をきめ細かく支援できるよう、グループホーム等支援ワーカーの活動等を進める中で、質的充実に取り組むとともに、地域生活体験・クライシス専用の居室確保についても検討していきます。

なお、精神障害のある人は、単身で生活可能な方も多く、施設やグループホームに限らず住まいを確保する必要があります。そのため、公営住宅の優先入居に取り組みます。

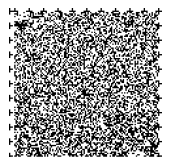
さらに、民間賃貸住宅への円滑な入居ができるよう、賃貸住宅への入居支援制度についても検討します。

地域に移行・定着した人が再発しても、安心して地域で暮らし続けることができるよう、病状が重症化した際に、往診等地域でサポートしていく仕組みのほか、入院により改善が望める場合の短期入院や一時回避的に利用することができるクライシスハウス*のような社会資源についての検討も進めます。

なお、「病状が重症化する前」の短期入院は、早期治療の観点から、医療機関側の理解と協力が不可欠である一方、緊急性は高くないと判断される場合もあることから、医療関係者に対し、予防の必要性に関し、理解と協力を求めています。

また、精神障害のある人も、可能な限り自らが医療も含めた生活スキルの必要性について判断し、行動するためのスキルアップを図る研修会等を実施していきます。

社会全体の精神障害に対する理解を促進するためには、精神保健医療福祉の専門職との連携のもと、学齢期の早い段階から学校における精神保健教



育・活動を強化するとともに、教職員が精神科領域の疾患について理解し、正しい知識の普及や偏見の解消に取り組むことが重要です。

「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例*」による、相談活動や差別をなくすための取り組みにより、精神障害のある人への一層の理解促進と、差別や偏見のない社会づくりに取り組みます。

(3) 政策実現の目安となる数値目標の設定

<病院からの退院に関する明確な目標値の設定について>

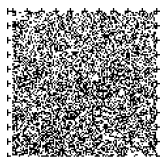
平成23年12月27日付けで、「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針（厚生労働省告示第478号）」（以下、「指針」と言います。）の一部が改正されました。

この指針の中で、「入院中の精神障害者の地域生活への移行」については、1年未満の入院者の平均退院率及び高齢長期退院者数（退院者のうち、65歳以上であって、5年以上入院していたもの数をいう。以下同じ。）に関する数値目標を都道府県において設定することと目標の設定に当たっての指標が示されました。

国が示した指標
1年未満入院者の平均退院率については平成26年度における1年未満入院者の平均退院率を平成20年6月30日の調査時点から7%相当増加させる。
高齢長期退院者数については、平成26年度における高齢長期退院者数を直近の数から2割増加させる。

<県の定める指標及び目標値について>

県においては、国が示した指標を踏まえ、指標及び目標値を定めることとします。



県の定める指標	目標値（平成26年度）
1年未満入院者の平均退院率については平成26年度における1年未満入院者の平均退院率を平成20年6月30日の調査時点から6% ^{*1} 相当増加させる。	1年未満の平均退院率 76%
高齢長期退院者数については、平成26年度における高齢長期退院者数を直近の数から2割増加させる。	1月当たりの高齢長期退院者数 49人 ^{*2}

- *1 国の定めた指標のうち、1年未満の平均退院率については、平成26年度の平均退院率を76%とすることを目標としたもので、本県においては、6%相当増加させることで、目標の76%が達成されるため6%としています。
- *2 直近の数（平成23年6月30日の調査時点）における高齢長期退院者数は41人であり、この数値から2割増加が目標値となるため49人としています。

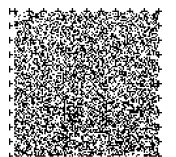
なお、国が示した指標については、精神科病院等で実施している患者調査を基にしている数値であり、県の定めた指標を達成するためには、障害福祉施策を推進するとともに、医療施策と連携した障害福祉施策を展開して行く必要があることから、国が今後策定を予定している医療計画との整合性を確認したうえでより具体的な施策の検討を進めることとします。

<県における精神障害者地域移行支援等の数値目標について>

平成19年度より県において実施してきた精神障害者地域移行支援事業が、平成24年4月1日より、障害者自立支援法に基づく個別給付事業となりました。

個別給付事業の窓口は、市町村であることから、国が示した指針において、入院中の精神障害者の地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の利用者数及び量を、第3期の市町村障害福祉計画に盛り込むこととされました。

この地域相談支援の見込量の算定にあたっては、市町村において、入院中の精神障害者について十分な情報を把握することが困難であることから、都道府



県において、利用者数を推計することとなっています。

県においては、平成19年度より実施してきた精神障害者地域移行支援事業の実績を基に、死亡退院を除く高齢長期退院者数（65歳以上かつ、5年以上入院していた精神障害者）の退院支援数を加えた人数から各年度における地域移行支援及び地域定着支援サービスの新規利用者数を推計し、県の目標値として設定するとともに、市町村に提示しました。

(精神障害者の地域移行等数値目標)

項目	平成24年度	平成25年度	平成26年度
地域移行支援サービスの利用者数	195人	311人	389人
地域定着支援サービスの利用者数	91人	158人	197人

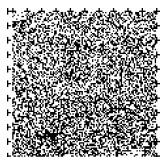
※ 目標については、平成26年度の最終目標数値に向けて、平成24年度は最終年度の50%、平成25年度は最終年度の80%を目標値とします。

上記の目標を達成するためには、県内市町村計画への反映や、事業所の指定、事業の円滑な実施が必要であることから、市町村に対し、協力を呼び掛けるとともに、千葉県自立支援協議会及び第四次千葉県障害者計画推進作業部会の専門部会において、数値目標の達成に向けた事業展開について検討・推進をしていきます。

2. 入所施設から地域生活への移行の推進

(1) 入所施設からの地域生活への移行に係る課題

障害のある人の地域での生活を実現するためには、利用者のニーズに応じた多様な「住まい」の確保と生活支援が不可欠です。



「第三次障害者計画」では、グループホームの整備を最重要施策の一つとして位置づけ、国の制度に加え、本県独自の事業として、グループホームの整備・運営や利用者に対する各種の支援事業を整備することにより、その量的規模は大きく拡大しました。

また、どのような障害があっても地域で生活ができるよう重度重複障害者や医療的ケアが必要な障害のある人のためのケアホームや、入所・入院中の障害のある人が地域での生活を体験するためのグループホームの制度化、身体障害のある人の自立へ向けたモデル事業の実施にも取り組んできましたが、世話人にその支援の多くを頼るグループホーム等において緊急的な支援や専門的な側面からの支援体制を確保することや、日中や余暇における活動の充実なども新たな課題として浮かびあがっています。

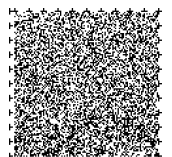
その一方で、グループホーム等の利用を望まない人や単身生活を目指す人のため、賃貸住宅等の一般住宅の利用支援も課題となっています。

また、障害のある人の中でも地域移行が困難とされる重度の障害のある人や、医療的なケアが必要な人についても、地域生活を送ることができるための支援を充実していくことが必要です。

(2) 政策目標実現に向けた取組みの方向性

障害のある人の地域生活を支援するという観点から、入所施設においては希望する利用者を積極的に地域生活へ送り出すことが必要であり、施設整備の方向性について、入所施設サービスを行う施設の新規整備については、全体の定員規模を見極めつつ必要性を判断することとし、日中活動系のサービスを中心に実施する施設の整備を優先的に進めていく必要があります。

地域において安心した生活を送るためには、地域移行のための支援の充実を図るとともに、障害福祉サービスの効果的な利用や生活を送るための権利擁護*など、地域における総合的な相談支援体制の整備、地域社会環境の整備を一体的に進めることが重要です。



▶地域移行の支援充実のための取組み

入所施設からの地域生活へ移行した利用者への専門的支援、緊急支援、余暇支援等の充実を図るため、入所施設等のバックアップ機能の強化を図るための体制整備の検討を行います。

地域生活に当たっては、地域での実際の生活体験を通じて徐々に慣れていくことが有効であることから、施設等から地域生活への移行を希望する人や家庭の事情等により必要な人に、自立生活の体験の場や、一時的な居住の場を提供する障害者地域生活体験事業を実施します。

▶地域生活を支える相談支援充実に向けた取組み

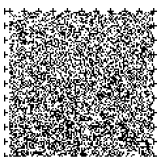
全ての市町村に設置された地域自立支援協議会*を中心に、相談支援事業*者や中核地域生活支援センター*をはじめとした多様な相談機関が連携し、様々な相談に対応できる体制づくりを行います。

また県の自立支援協議会において、特に専門性の高い事業や広域的な対応を要する相談事業や専門的な人材養成に関する協議等を行うとともに、各地域の自立支援協議会の活動と連携し、県内各地域の状況把握、調査、相談支援に対するアドバイザーの派遣など、相談支援体制の整備を総合的に推進します。

▶地域移行の受け皿整備に向けた取組み

グループホーム・ケアホームのサービスは、障害のある人が地域で互いに支え合いながら普通の暮らしをする場合の「住まい」として重要な役割を果たしています。

県が実施しているグループホーム整備補助制度、一般住宅を利用する場合などの建築基準法における弾力的な運用の検討などにより、グループホーム等の量的拡充および質的充実に努めます。



また、平成21年10月から身体障害のある人もグループホーム等を利用できるようになりましたが、その数は十分とはいえないため、身体障害のある人が利用できるグループホーム等のあり方について、検討します。

民間賃貸住宅への移行については、24年度から障害者自立支援法の個別給付となった地域移行・定着支援の利用促進や千葉県あんしん賃貸支援事業により、入居の促進に取り組みます。

公営住宅については、優先入居制度の充実に取り組みます。

このほか、現に強度行動障害のある人の支援を行っている民間施設においては、障害のある人の行動特性に応じた施設環境の整備を進め、強度行動障害者支援施設の拡大と利用者の処遇向上を図ります。

また、障害のある人が差別や偏見なく地域に受け入れられるよう、「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例*」による個別の相談活動や、広報啓発、理解を促進するための仕組みづくりなど、障害のある人に対する理解促進や差別をなくすための取り組みを総合的に展開します。

菜の花コラム

巣立ちに想う言葉

まつぼっくり 早坂裕実子

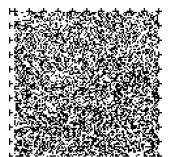
入所施設から3箇所のグループホームに12名の方が巣立っていきました。それぞれがプライドを持って自分の生活をしている姿に頼もしさを感じます。応援しなくてはと思います。

「相手のことを深く理解して手助けすることを覚え、頭の中ではなく本当のひもじさを知り窓を開けて外からの空気を取り入れ四方から光を取り入れるような親切な心を持ったらこの混乱した世界にはやること、やれることがたくさんあります。」アメリカ大統領夫人にして、世界人権宣言の起草にも大きな役割を果たしたエリノア・ルーズベルトの言葉です。

「手助けを覚え」というフレーズと「四方から光を取り入れるような親切な心」という表現はとりわけ素敵です。

グループホームを開設して思います。世の中には本当に沢山の誘惑と危険、また一方で楽しいことも沢山存在します。理解という温かいまなざしにも沢山出会います。誰もが安心して暮らすためには、誰もが少しずつ手助けを覚えることが必要なのかも知れません。手助けを覚えたら誰もが誰かのサポーターになれる気がします。

(21年1月のコラムです)



(3) 政策実現の目安となる数値目標の設定

障害のある人の地域生活への移行については、第四次障害者計画では第三次障害者計画に引き続き最重要施策として位置づけ、グループホーム等の地域基盤の整備や就労の支援、日常生活における障害のある人への理解の促進や差別解消を図ることにより、すべての障害のある人の地域生活の実現を目指してきました。

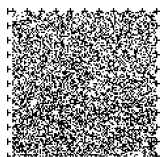
この理念を実現するため、県、市町村、サービス事業者、障害者支援機関・団体そして障害のある人自身が共に取り組むうえでの目指すべき方向として、第2期障害福祉計画策定時においては、第1期計画時点の施設入所者数の1割以上の550人の方を地域生活へ移行することを目指すという明確な目標を設定しました。また、絶えずその現状評価とその課題認識等を共有することにより、障害のある人の地域生活移行に取り組んできたところです。

その結果、平成18年度から22年度の間約850人の方が、福祉的支援を継続的に受けつつも一定の行動の選択の機会を有する「自立」した状態でグループホームや自宅などの地域生活に移行したところであり、引き続き目標とする人数以上の方が地域生活に移行できるよう取り組んでいきます。

(数値目標)

項目		数値	備考
基準	入所者数	約5,000人	平成17年10月1日現在の施設入所者数
目標	地域生活移行者数	1,500人	地域生活に必要な支援やグループホーム・ケアホーム等の居住の場を確保することにより、平成18年度から平成26年度末までに入所施設から地域生活に移行する者の数

※入所施設：身体障害者更生施設（肢体不自由者、視覚障害者）、身体障害者療護施設、身体障害者授産施設、知的障害者更生施設（入所）、知的障害者授産施設（入所）、精神障害者生活訓練施設、障害者支援施設



3. 障害のある人の一般就労の推進

(1) 就労移行に係る課題

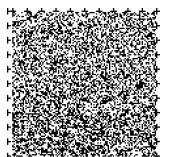
働くことは、自立した生活のための手段としてだけでなく、社会参加による自己実現といった極めて重要な意義も合わせ持っています。

福祉施設を利用する人については、就労への意欲はあるものの就職率は数%程度に止まっています。こうした働きたくても働けないという人のニーズに応えるため、福祉施設から就職する人を増やすことが政策上の課題となっています。

「障害者自立支援法」では、福祉施設からの就労を強化するため、就労移行支援事業や就労継続支援事業のサービスが新設されるとともに、福祉と労働の間をつなぐ役割が期待されている障害者就業・生活支援センター*の充実が打ち出されました。しかし、サービスが途についたばかりということもあり、就労支援のノウハウが確立されていないことなどから施設の就労実績に差があること、地域により資源が偏在していること、また障害福祉施策と労働施策の連携は十分とは言えないなどの課題が浮かび上がっています。

また毎年一定程度の就職者がいますが、短期で離職する人も多く、全体の就職者数の拡大はあまり進んでいない状況があります。このため、障害のある人、雇用側の双方への職場定着支援の強化や、退職後の再就職を円滑かつ速やかに進めるためのネットワーク*づくりなどが強く求められています。

障害のある人を雇用する企業においても、障害のある人を受け容れる姿勢や体制が十分に整っていない状況があります。雇用・就業をめぐる障害のある人の理解を広げ、障害のある人に対する誤解や偏見をなくし、受け入れ側の雇用に対する不安を取り除く取組みも必要とされています。



(2) 政策目標実現に向けた取組みの方向性

障害のある人を福祉施設から企業に送り出すには、福祉サイドにおける就労支援のスキルアップ、企業と福祉をつなぐネットワーク*の形成、受け入れ側である企業や公的機関等による雇用の場を拡大することが重要です。

▶ 就労移行支援事業者等の充実に向けた取組み

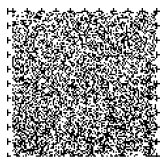
「障害者自立支援法」の施行に伴い新たに創設されたサービスである、就労移行支援事業や就労継続支援事業を通じ、就労支援のノウハウを蓄積しつつ、障害者就業・生活支援センター*やハローワーク*、トライアル雇用*、ジョブコーチ*、委託訓練などの様々な労働施策を効率的に活用しながら障害のある人の一般就労*を促進します。

就労を支える社会資源の乏しい地域においては、新体系への移行を支援するための事業や多機能型事業所への移行の促進など、少ない既存の資源を生かしながら柔軟に資源を確保します。

また就労移行支援事業者、就労に関する相談等を支える人材育成のためのプログラムの開発や各種研修の実施、企業や福祉事業者に対する情報発信に取り組みます。

▶ 就労支援ネットワークの整備に向けた取組み

障害のある人が安心して働き続けるためには、就労と生活を支える地域のネットワーク*が大切です。このため、県内16の障害福祉圏域に整備した障害者就業・生活支援センターを中心に、ハローワーク*、教育機関、福祉施設、関係団体、企業、地域自立支援協議会*との連携強化により地域においてネットワークを構築し、就業面および生活面の一体的な支援や就業後の定着支援の充実を図ります。



➤雇用の拡大に向けた取組み

企業支援員（障害者雇用アドバイザー）による企業の障害者雇用上の不安や雇用しやすい環境作りに対するアドバイスや、障害者雇用に積極的に取り組んでいる企業を応援する取組みを実施します。

障害のある人の就職が進んでいない業種等については、引き続き職域開拓などを積極的に行い、障害のある人の就業の場の確保を図ります。

また、「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例*」の展開により、障害のある人が差別なく安心して働くことができる職場環境の実現に取り組めます。

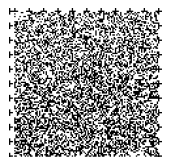
(3) 政策実現の目安となる数値目標の設定

「障害者自立支援法」では一般就労*の促進が重要な取組みの一つとして位置づけられ、就職のための訓練や福祉施設での就労など必要な機能に着目した新たなサービスが創設されました。

施設からの就職状況は、県が把握している範囲では、平成 17 年度の約 100 人から平成 22 年度には 276 人に増加し就職に結び付いた施設も増えていますが、就職の実績がない施設も見受けられます。

福祉施設からの就職を推進するためには、特定の施設に偏ることなく、どの施設を利用しても利用者が希望すれば就職する機会を得られることが重要です。また、障害者雇用・就労の支援に取り組む千葉労働局および労働担当部局と福祉部局が連携し、これまで以上に一般就労移行に向けた支援を強化していくことが必要です。

このため、就労実績のない施設を含めすべての就労支援の関係機関等が就労施策を大きく展開させていくための具体的な共通目標を掲げ、就労移行へ



の取組みを推進します。

(数値目標)

項目		数値	備考
基準	一般就労に移行する福祉施設利用者	約100人	平成17年度に福祉施設から一般就労に移行した利用者数
目標	一般就労に移行する福祉施設利用者	400人	就労移行支援事業等の必要な支援により平成26年度に福祉施設から一般就労に移行する利用者規模



絵：「おうむ座」金賀 勇一さん



絵：「竜」三尾谷 翔さん

