

第五次千葉県障害者計画

～「障害のある人がその人らしく暮らせる社会」
の構築を目指して～



平成27年3月
千葉県

はじめに



近年、住み慣れた地域で暮らし、社会に積極的に参加する障害のある人が増えてきました。また、2020年の東京オリンピック・パラリンピックに向けて、障害のある人がさらに注目され、活躍する場がますます広がっていくことが期待されています。

県ではこれまで、平成21年に策定した「第四次千葉県障害者計画」（平成24年改訂）に基づき、障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県を目指して、様々な施策を展開してきました。

この間、国では、障害者基本法の改正や障害者総合支援法の施行、障害者差別解消法の成立などの制度改正や法整備が相次いで実施されました。また、平成26年1月には障害者権利条約の締結国となったことで、我が国における障害のある人を取り巻く環境は新たな転換期を迎えています。

こうした状況の変化に適切に対応し、障害のある人がその人らしく暮らせる社会を構築するため、総合計画「新 輝け！ちば元気プラン」に基づく8つの施策を柱に据えた「第五次千葉県障害者計画」を策定しました。

今後とも県では、市町村、障害福祉関係者、県民の皆様と共に、チームスピリットの精神で、「暮らし満足度日本一」の実現に向けて、全力で取り組んでまいります。

結びに、本計画の策定に当たり、多大な御協力をいただいた「千葉県障害者施策推進協議会」及び「千葉県総合支援協議会」の委員の皆様をはじめ、貴重な御意見をいただいた市町村、各団体、県民の皆様に対し、心から感謝申し上げます。

平成27年3月

千葉県知事 **森田 健作**

第1部 総論

I 障害者計画の目指すもの

1 計画策定の背景	1
2 計画策定の趣旨・位置付け	3
3 計画の基本理念と目標	4
4 策定に係り各分野に共通する基本的な考え方	5
(1) 障害のある人等の意見の尊重と障害のある人自らの意思決定の支援	5
(2) 障害のある人本位の総合的な支援	5
(3) 障害特性等に配慮した支援	5
(4) アクセシビリティの向上	5
(5) 障害を理由とする差別の解消	6
(6) 施策の総合的かつ計画的な取組の推進	6
5 計画期間	6
6 策定体制	7
7 第四次千葉県障害者計画の進捗状況	8
(1) 取組の状況	8
(2) 政策実現の目安となる数値目標	8

II 本県の障害のある人の状況

1 障害のある人の手帳の所持等の状況	9
(1) 身体障害のある人	9
(2) 知的障害のある人	12
(3) 精神障害のある人	14
2 さまざまな障害の状況	16
(1) 発達障害	16
(2) 高次脳機能障害	17
(3) 重症心身障害	18
(4) 難病等	19
3 ライフステージごとの状況	21
(1) 障害のある子どもへの特別支援教育	21
(2) 障害のある人の就職数、工賃の推移	23

第2部 現状と課題及び今後の施策の方向性

I 主要な施策

1 入所施設から地域生活への移行の推進	25
(1) グループホームの整備促進と質的向上	25
(2) 日中活動の場の充実	29
(3) 地域生活を推進するための在宅サービスの充実	31
(4) 重度・重複障害のある人等の地域生活移行の推進	34
(5) 入所施設の有する人的資源や機能の活用	36
(6) 県立施設のあり方	38
2 精神障害のある人の地域生活への移行の推進	42
(1) 精神障害のある人の地域生活への移行支援	42
(2) 障害のある人自身が自らの経験を基に相談支援等を行うピアサポートの推進	46
(3) 精神科救急医療体制の充実	47
3 障害のある人への理解を広げ権利を擁護する取組の推進	48
(1) 障害のある人への理解の促進	48
(2) 地域における権利擁護体制の構築	51
(3) 地域における相談支援体制の充実	54
(4) 手話通訳等の人材育成	56
(5) 情報・コミュニケーションバリアフリーのための普及啓発の促進	58
4 障害のある子どもの療育支援体制の充実	60
(1) 障害のある子どものライフステージを通じた一貫した療育支援体制の充実	60
(2) 障害のある子どもと家族への在宅支援機能の強化	63
(3) 地域における相談支援体制の充実	64
(4) 障害のある子ども一人ひとりが十分に教育を受けられるための取組の充実	66
(5) 障害のある子どもへの医療・福祉サービスの充実	68
5 障害のある人の相談支援体制の充実	70
(1) 地域における相談支援体制の充実	70
(2) 地域における相談支援従事者研修の充実	74
(3) 障害のある子どもと家族への在宅支援機能の強化	76
6 障害のある人の一般就労の促進と福祉的就労の充実	77
(1) 就労支援・定着支援の体制強化	77
(2) 障害者就業・生活支援センターの運営強化	80
(3) 障害のある人を雇用する企業等への支援	81
(4) 支援機関や関係機関のネットワークの構築及び情報共有化	83
(5) 福祉施設等で生産活動・福祉的就労を行う障害のある人の賃金(工賃)向上への取組の推進	84
(6) 障害のある人の自らの価値観に基づいた働き方の選択を尊重した支援	86

7 障害のある人一人ひとりに着目した支援の充実	87
(1) 重度心身障害者(児)医療費助成制度の現物給付化の実施	87
(2) 地域の支援施設等のみでは支援が困難な障害に対する支援の推進	88
(3) 通所サービスだけでは支援が困難な障害に対する支援の推進	91
(4) ひきこもりに対するアウトリーチ型支援の推進	92
8 その他各視点から取り組むべき事項	94
(1) 人材の確保・定着	95
(2) 高齢期に向けた支援	98
(3) 保健と医療に関する支援	100
(4) スポーツと文化活動に対する支援	104
(5) 住まいとまちづくりに関する支援	106
(6) 暮らしの安全・安心に関する支援	111
(7) 障害のある人に関するマーク・標識の周知	116
II 計画の推進	119
1 計画推進に当たっての体制整備及び連携・協力体制の確保	119
2 広報・啓発活動の推進	119
3 計画の評価と進行管理	120
4 国への提案・要望	120
第3部 障害福祉サービス等の必要見込量(障害福祉計画)	123
I 基本的な考え方	123
II 県全体及び圏域別の必要なサービス量の見込み	126
参考資料	161
第五次千葉県障害者計画数値目標一覧	162
第五次千葉県障害者計画取組担当課一覧	166
用語の説明	168
千葉県障害者施策推進協議会委員名簿	188
千葉県総合支援協議会(第五次千葉県障害者計画策定推進本部会)委員名簿	190
精神障害者地域移行推進部会	192
権利擁護専門部会	193
療育支援専門部会	194
相談支援専門部会	195
就労支援専門部会	196
入所・地域移行等ワーキングチーム	197
今までの検討状況	198
関係団体ヒアリング実施状況	205
本書に掲載した絵画・イラスト・写真等作品の御紹介	206
索引	



表紙

「春の日の私」 藤井 桃子さん
(千葉県立印旛特別支援学校)

わずかに動く人差し指に指筆をつけて、トントンと根気よく色をおき、5日間かけて完成しました。

第五次千葉県障害者計画 第1部「総論」

Ⅰ 障害者計画の目指すもの

1 計画策定の背景

平成18年の障害者自立支援法施行後、本県では、「第三次千葉県障害者計画」(平成16年度～平成20年度)に引き続き、平成21年1月に「第四次千葉県障害者計画」(平成21年度～平成26年度、以下「第四次計画」という)を策定し、障害者施策を総合的に推進してきました。

この間、国では、今までの取組を踏まえ、障害のある人の地域生活への移行の推進、権利擁護、就労の促進について、平成21年12月に、内閣府の「障がい者制度改革推進本部」内の障害当事者を中心に構成された「障がい者制度改革推進会議」において、障害者施策全般の見直しが行われ、大きく制度が変更されています。

平成23年7月には障害者基本法が一部改正されました。その内容としては、障害者の定義について、いわゆる「社会モデル」の考え方を踏まえ、「障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」とし、その際の「障害」の範囲を、発達障害や難病等に起因する障害が含まれることを明確化する観点から、「身体障害、知的障害、精神障害(発達障害を含む。)その他の心身の機能の障害」とする見直しがなされました。あわせて、障害者が分け隔てられることなく他者と共生することができる社会の実現といった目的規定の改正、防犯・防災、消費者として障害者の保護の追加など、我が国が平成19年9月に署名した障害者権利条約等の趣旨に沿って、改正が行われました(平成23年8月施行)。

障害者基本法の改正等を踏まえて、障害者自立支援法が改正され、地域社会での共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講じるための「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)が平成24年6月に成立し(平成25年4月施行、一部平成26年4月施行)、障害者の範囲への難病患者の追加・重度訪問介護の対象者の拡大・共同生活介護の共同生活援助への一元化などの制度改革が行われました。

権利擁護分野では、虐待を受けた人の保護や虐待の通報時の対応などを定めた「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」(障害者虐待防止法)が平成23年6月に成立し(平成24年10月施行)、平成25年6月に「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」(障害者差別解消法)が成立しました(平成28年4月施行)。

この障害者差別解消法の成立により、国内法の整備がなされたことから、平成25年12月に障害者権利条約が国会承認され、我が国は同条約の141番目の締約国・機関になりました。

た。平成26年2月19日から日本において条約の効力が発効したところです。

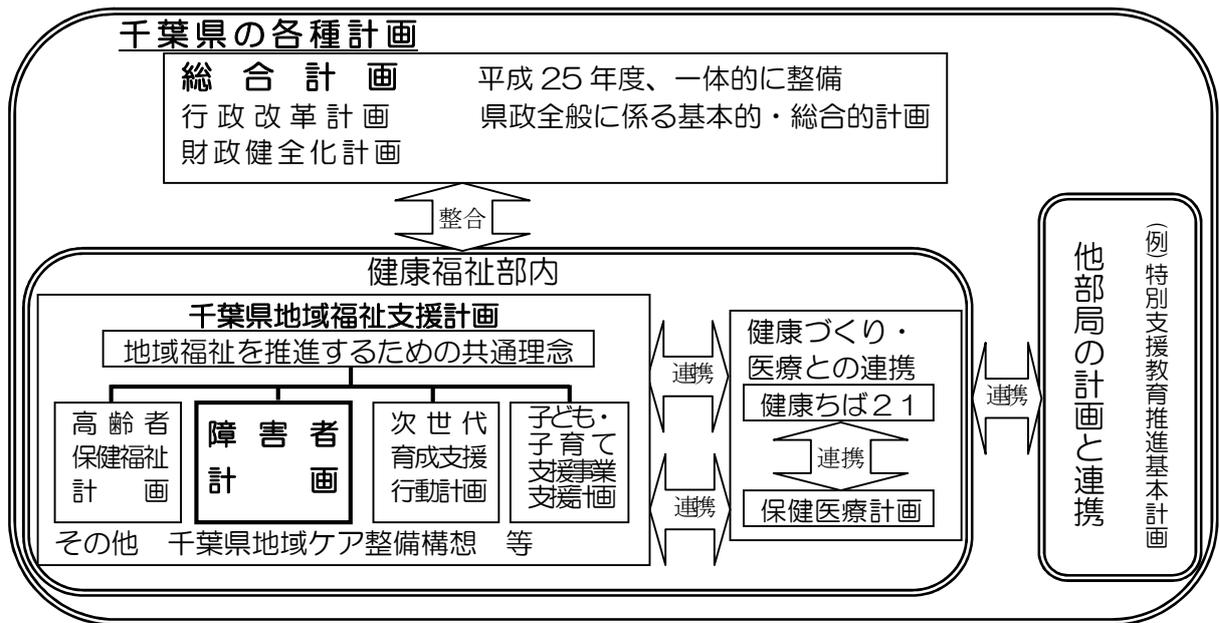
障害のある人の雇用・就労分野では、平成25年4月から法定雇用率が民間企業は2.0%、国・地方公共団体等は2.3%へと引き上げられ、また、平成25年6月には、「障害者の雇用の促進等に関する法律」(障害者雇用促進法)が改正され、雇用の分野における障害者差別が禁止されるとともに、精神障害のある人が法定雇用率の算定基礎に加えられました(平成28年4月施行、一部平成30年4月施行)。さらに、国・地方公共団体等からの官公需の受発注の増大を目的とした「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律」(障害者優先調達推進法)が平成24年6月に成立し(平成25年4月施行)、県としては、同法に基づく物品等調達方針を策定し、障害者就労施設等への官公需の発注促進に努めているところです。

2 計画策定の趣旨・位置付け

この計画の趣旨は大きく分けて2つあります。まず、多岐にわたる障害者施策について、今後の基本的方向を示し、実効性ある施策を総合的かつ計画的に推進するためのものです。これは、障害者基本法第11条第2項に基づく法定の基本計画としての位置付けです。

次に、これらの施策のうち、特に、障害福祉サービスの必要見込み量等を示すものです。これは、障害者総合支援法第89条第1項に基づくものです。これらの計画の策定に当たっては、国が「障害者基本計画(第3次)」や障害福祉計画策定に当たっての基本指針等を定めていますので、これらに即し、本県の状況を踏まえ策定します。

また、本計画は、本県の総合計画「新 輝け！ちば元気プラン」(以下「総合計画」という)、地域福祉の推進・向上の基本計画である「千葉県地域福祉支援計画」に即し、保健医療計画、子ども・子育て支援計画等の関連する計画との連携及び県行政全体との整合性を図りながら、策定するものです。



内容としては、入所施設から地域生活への移行の推進をはじめ、権利擁護、療育支援、相談支援、就労支援、障害特性に応じた支援のほか、障害のある人の「教育」、「生活環境」、「安全・安心」に係る分野など、幅広い分野を対象とします。

3 計画の基本理念と目標

障害者基本法では、第1条において、「全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現する」ことを目的として規定しています。

また、基本原則として、同法第3条では、「全ての障害者が、障害者でない者と等しく、基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有すること」を前提としつつ、障害者が社会を構成する一員として、社会、経済、文化等あらゆる分野の活動に参加する機会が確保され、地域社会で他の人々との共生を妨げられないこと、同法第4条では、「何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない」等規定されています。

以上のことから、本計画では、このような障害者基本法の理念のもと

障害のある人がその人らしく暮らせる社会の構築

を目指します。

上記の目標を実現するために、障害のある人のライフステージに沿った福祉サービスが提供されるなど、障害のある人が地域社会の中で人々と共生し、その人らしく暮らせる環境を整備します。

4 策定に係り各分野に共通する基本的な考え方

(1) 障害のある人等の意見の尊重と障害のある人自らの意思決定の支援

障害のある人は、自らの決定に基づき社会に参加する主体であることを踏まえ、障害者施策の策定及び実施に当たっては、障害のある人及びその生活を支援する家族等の関係者の意見を聴くなど、その意見を尊重します。

あわせて、障害のある人が自らの意思を選択・決定し、その意思を表明できるように、相談の実施等による意思決定の支援とともに、意思疎通のための手段を選択する機会の提供を促進します。

(2) 障害のある人本位の総合的な支援

障害のある人が乳幼児期から高齢期まで各ライフステージを通じて、適切な支援を受けられるよう、保健・医療、教育、福祉、雇用等の各分野が連携して、施策を総合的に展開し、切れ目のない支援を行います。支援に当たっては、障害のある人の自立と社会参加の支援という観点に立って行うよう留意します。

(3) 障害特性等に配慮した支援

障害者施策の実施に当たっては、性別、年齢、障害の状態、生活の実態等に応じてきめ細やかに対応します。

また、発達障害、難病、高次脳機能障害、盲ろう等の障害について、県民により一層の理解が進むよう広報・啓発活動を行うとともに、施策の充実を図ります。

(4) アクセシビリティの向上

障害のある人の活動を制限し、社会への参加を制約している、事物、制度、慣行、観念等の社会的障壁の除去を進め、ソフト・ハードの両面にわたる社会のバリアフリー化を推進し、様々な情報やサービス等に関する利用しやすさを示すアクセシビリティの向上を図ります。

あわせて、社会全体でのバリアフリー化を推進する観点から、積極的な広報・啓発活動に努めるとともに、企業、市民団体等民間団体の取組を積極的に支援します。

(5) 障害を理由とする差別の解消

障害を理由とする差別は、障害のある人の自立や社会参加に深刻な悪影響を与えるものであるため、障害者差別解消法や「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」に基づき、障害者団体を始めとする様々な団体との連携を図りながら、社会全体において、障害を理由とする差別の解消に向けた取組を積極的に推進します。

(6) 施策の総合的かつ計画的な取組の推進

障害のある人が必要なときに必要な場所で適切な支援を受けられるよう、市町村等との適切な連携及び役割分担の下で、障害者施策を立案及び実施します。

また、効果的かつ効率的に施策を推進する観点から、保健・医療、教育、福祉、雇用等多数の関係機関や関係者と連携を図りながら、医療関係施策、子ども・子育て関係施策、障害者施策に関する他の施策・計画等との整合性を図りながら、総合的・計画的に施策の展開を図ります。

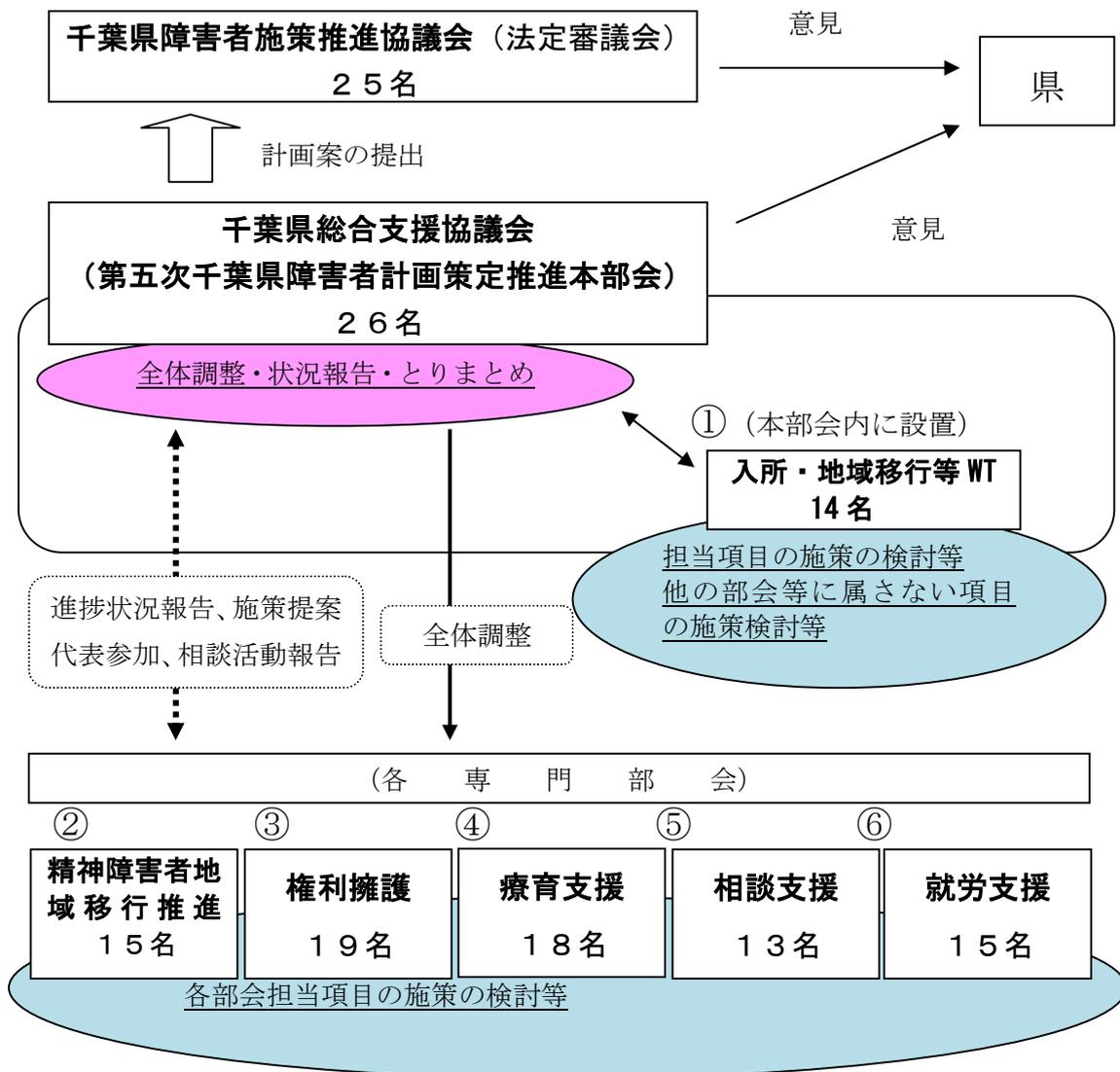
5 計画期間

平成27年度から29年度までの3年間とします。

6 策定体制

計画の策定体制として、関係機関、関係団体や障害のある人及びその家族、障害のある人の福祉、医療等の職務に従事する者で構成される千葉県総合支援協議会を障害者総合支援法第89条の3第1項の規定に基づき設置し、第五次千葉県障害者計画策定推進本部会とし、その中に設置されている5つの専門部会(精神障害者地域移行推進、権利擁護、療育支援、相談支援、就労支援)と今回の計画策定に当たり新たに設置された1つのワーキングチーム(入所・地域移行等ワーキングチーム)が中心となって総合計画をもとに具体的な検討を行いました。

その検討結果については、障害者基本法及び障害者総合支援法により、計画策定に当たっての意見聴取が義務付けられている千葉県障害者施策推進協議会(障害者基本法第36条第1項の規定に基づき設置が義務付けられている合議制の機関)からの意見を聴きながら策定しました。



7 第四次千葉県障害者計画の進捗状況

(1) 取組の状況

第四次千葉県障害者計画では、県と民間の委員で構成する「第四次千葉県障害者計画策定作業部会」を設置し、計画を策定しました。その「策定作業部会」を引き継ぎ、第四次計画推進の基本的役割を担う組織として「千葉県総合支援協議会(旧自立支援協議会)」を「第四次千葉県障害者計画推進作業部会」とし、定期的に計画の推進状況の確認と成果の評価を行いつつ、計画の推進を図ってきました。平成21年1月に策定後、3年後の平成24年4月には、第四次千葉県障害者計画への施策の追加等(①障害者総合支援法改正への対応 ②災害時における障害のある人への支援体制の整備 ③第3期障害福祉計画の策定及び数値の反映)を行い、「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」の理念に基づき、「障害のある人が一番暮らしやすい県」を目指してきました。

(2) 政策実現の目安となる数値目標

障害のある人の地域生活への移行については、第四次千葉県障害者計画では、第三次千葉県障害者計画に引続き最重要施策と位置付け、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、障害のある人の地域生活の実現を目指してきました。

その結果、平成18年度から平成25年度までに1,263人の人が、福祉施設から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す。また、施設入所者数については、平成25年度末現在4,566人(平成26年度末目標4,700人)となっていることから、施設入所者の地域移行が進んでいることがわかります。

項目	参考	平成25年度実績	平成26年度目標	達成率
地域生活移行者数 (累計)	849人 (平成18～22年)	1,263人	1,500人	84.2%
施設入所者数	約4,863人 (平成23年4月)	4,566人 (297人減少)	4,700人 (163人減少)	182.2%
福祉施設からの就職者数	276人 (平成22年度)	566人	400人	141.5%
精神障害のある人の 一年未満入院者の 平均退院率	71.7% (平成20年度)	71.8%	76.0%	94.5%

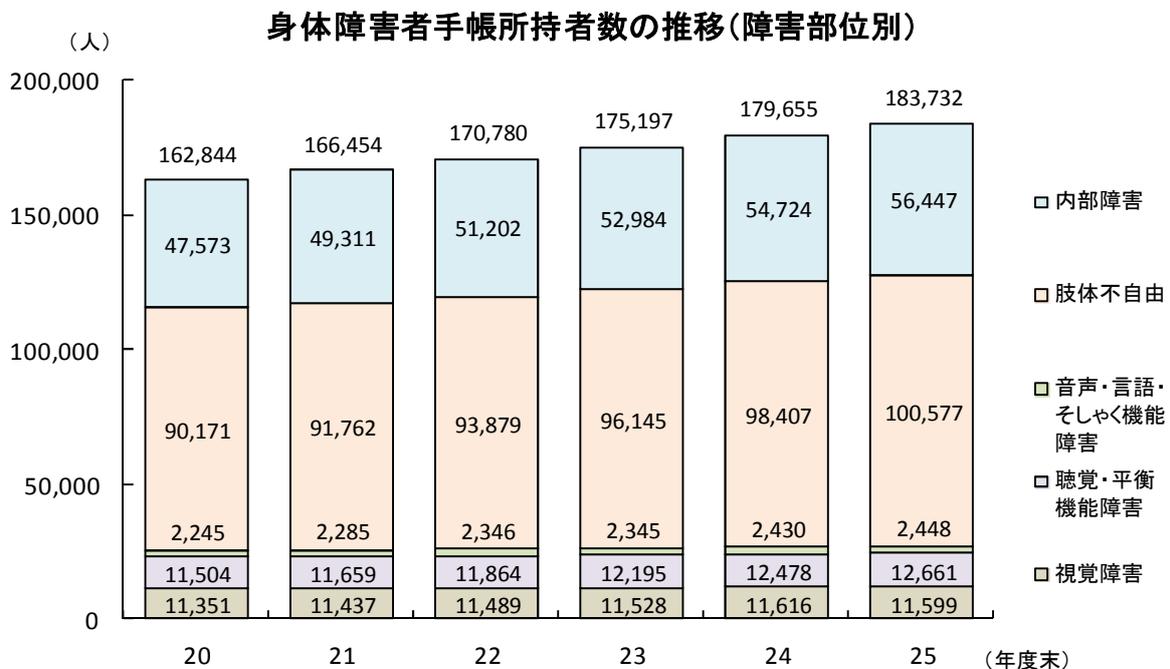
Ⅱ 本県の障害のある人の状況

1 障害のある人の手帳の所持等の状況

(1) 身体障害のある人

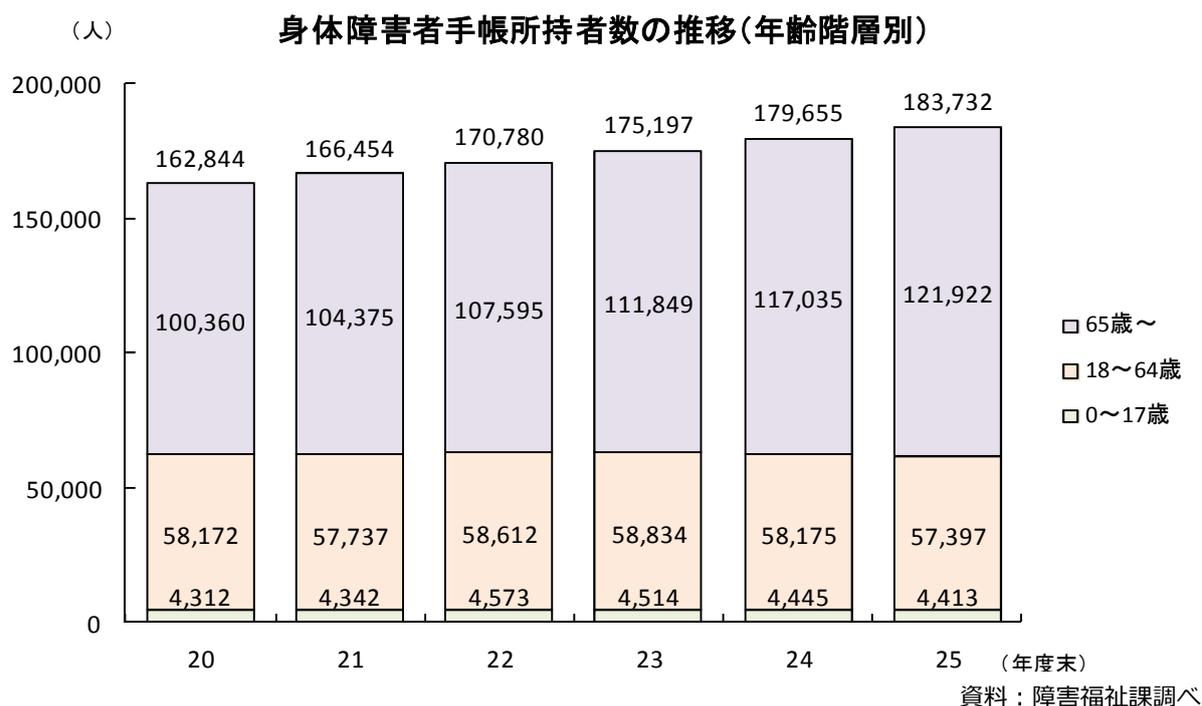
県内で身体障害者手帳を持つ人は、平成 25 年度末現在で 183,732 人です。平成 20 年度末の 162,844 人と比べると、この 5 年間で 20,888 人、割合にして 12.8%増加しています。

障害部位別に見ると、「肢体不自由」が全体の 54.7%を占めていてもっとも多く、次いで「内部障害」が 30.7%、「聴覚・平衡機能障害」6.9%、「視覚障害」6.3%「音声・言語・そしゃく機能障害」1.3%の順です。「内部障害」の人は他の障害に比べて大きく増加しており、平成 25 年度末までの 5 年間で 47,573 人から 56,447 人へと 18.7%増加しました。

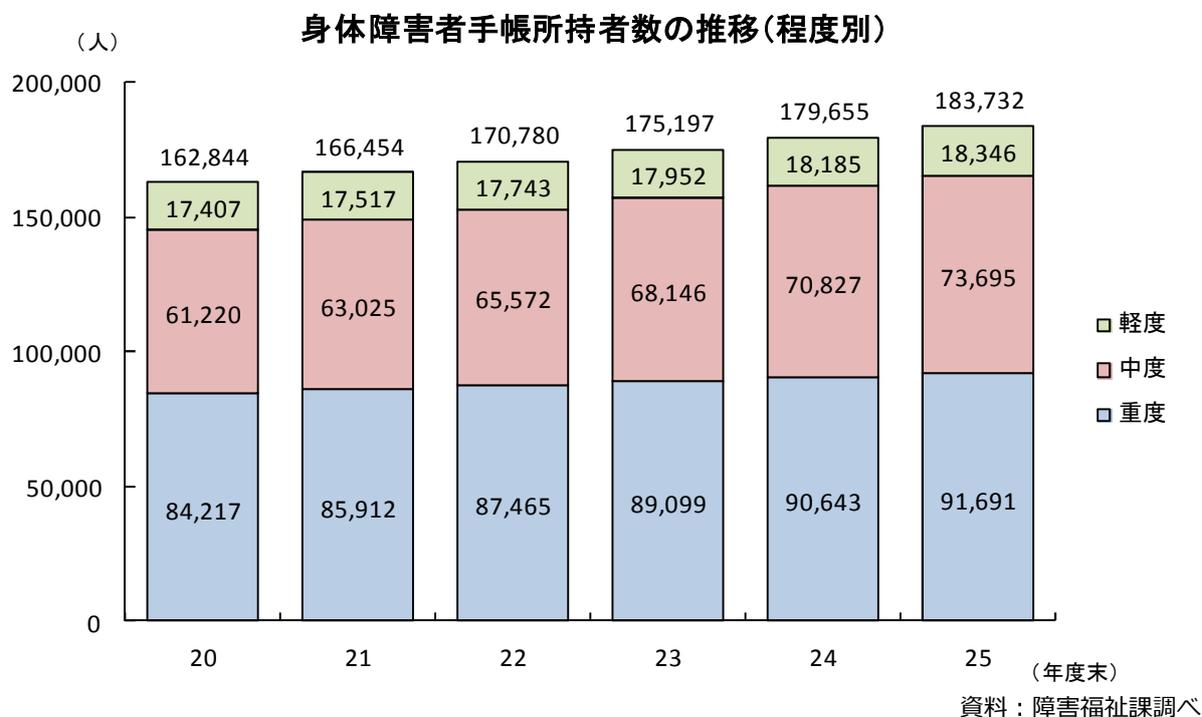


資料：障害福祉課調べ

年齢階層別に見ると、65 歳以上の人の割合が、平成 20 年度末の 61.6%から平成 25 年度末の 66.4%へと大きく増加しています。65 歳未満の障害のある人の数は横ばい傾向であるのに対して、65 歳以上の障害のある人は人数、割合ともに増加しています。



また、障害程度別に見ると、平成20年度末には37.6%であった中度(3級、4級)の障害のある人の割合が、平成25年度末には40.1%に増加しています。なお、重度の障害のある人においては内部障害の増加が顕著です。



身体障害者手帳所持者の障害部位別の程度の推移

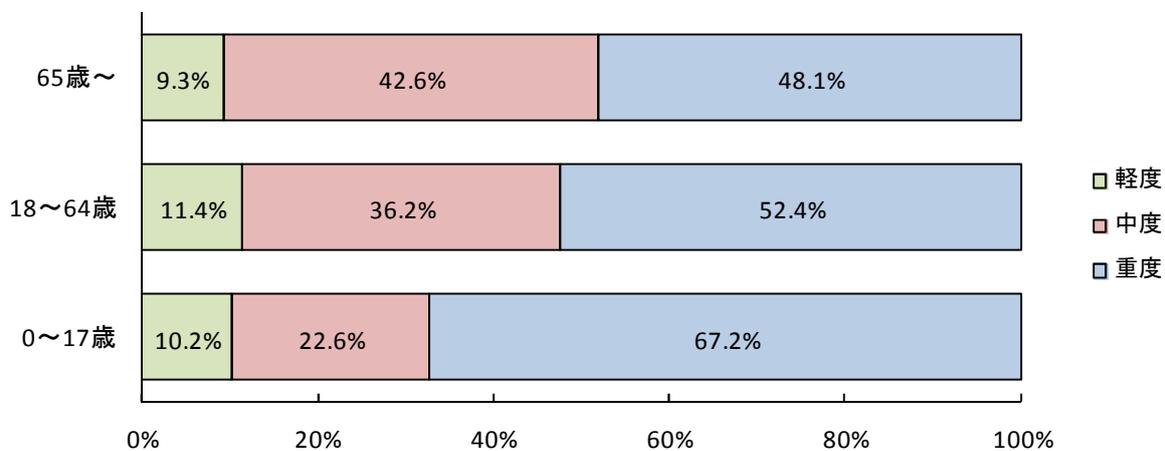
	重度	中度	軽度
視覚障害	7,338	1,733	2,280
	7,486	1,690	2,423
	(+2.0%)	(-2.5%)	(+6.3%)
聴覚・平衡 機能障害	4,163	3,522	3,819
	4,241	4,060	4,360
	(+1.9%)	(+15.3%)	(+14.2%)
音声・言語・ そしゃく機能 障害	286	1,959	
	267	2,181	
	(-6.6%)	(+11.3%)	
肢体不自由	44,308	34,555	11,308
	44,258	44,756	11,563
	(-0.1%)	(+29.5%)	(+2.3%)
内部障害	28,122	19,451	
	35,439	21,008	
	(+26.0%)	(+8.0%)	

上段：平成 20 年度
中段：平成 25 年度
下段：増減率

資料：障害福祉課調べ

18歳未満では重度の障害のある人の割合が平成25年度末で67.2%を占め、他の年代と比べると重度の障害が極めて多い状態が続いています。18歳から64歳では重度の障害のある人の割合は52.4%であり、65歳以上では48.1%となっています。

年齢階層別に見た身体障害者手帳所持者の程度の割合

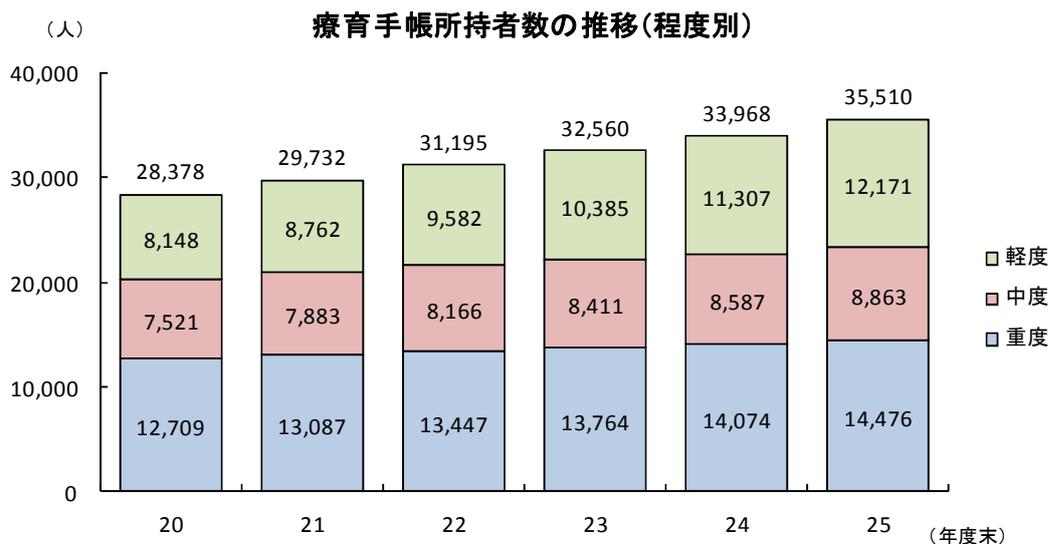


資料：障害福祉課調べ（平成 25 年度末）

(2) 知的障害のある人

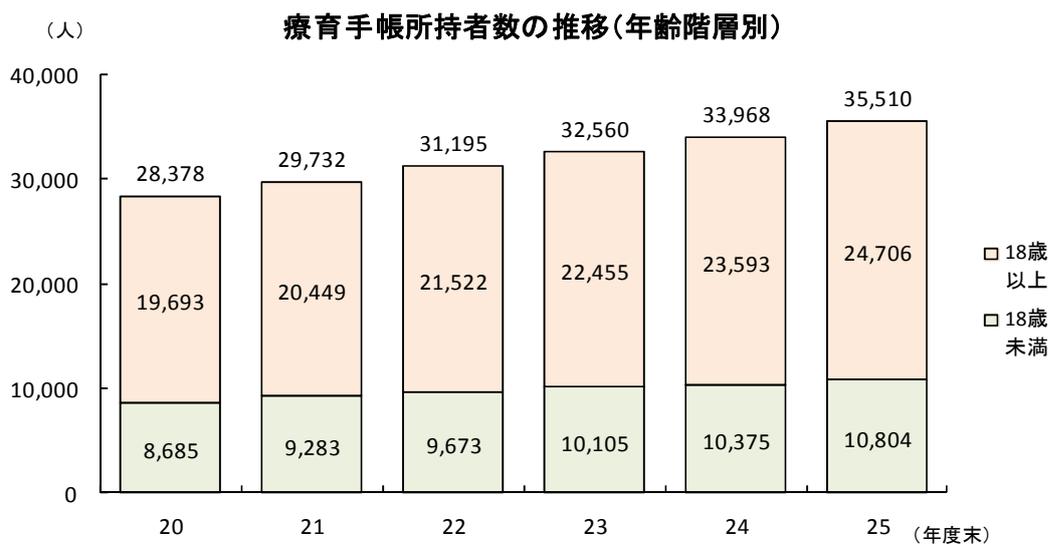
県内で療育手帳を持つ人は、平成 25 年度末現在で 35,510 人です。平成 20 年度末の 28,378 人と比べると、この 5 年間で 7,132 人、25.1%増加しています。

その中でも軽度の障害のある人の増加が著しく、平成 20 年度の 8,148 人から平成 25 年度の 12,171 人へと、4,023 人、49.4%増加しています。



資料：障害福祉課調べ

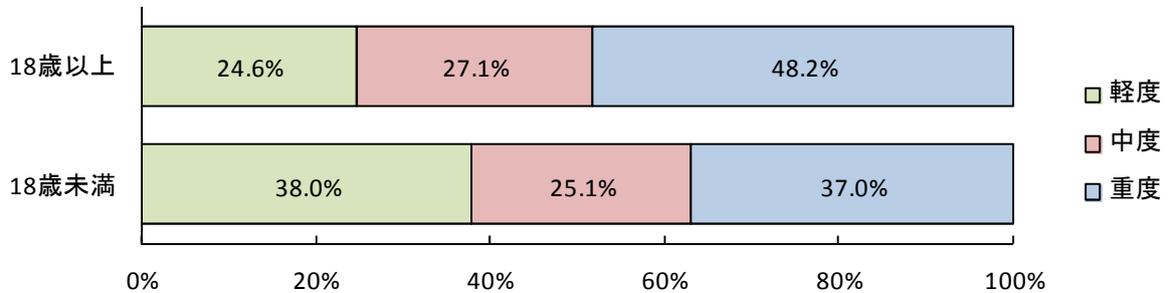
また、年齢階層別に見ると、18 歳以上の人の占める割合が、おおむね 7 割程度で推移しています。



資料：障害福祉課調べ

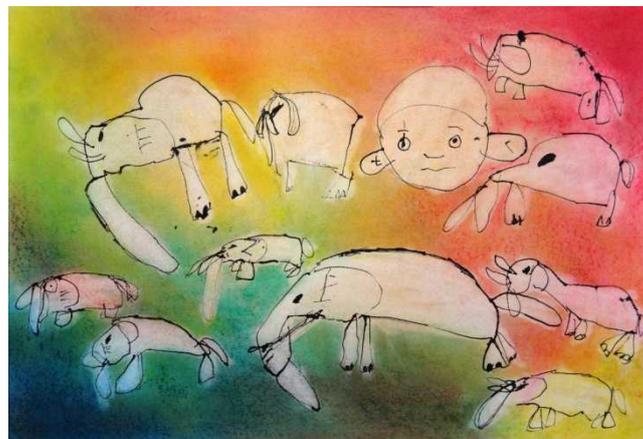
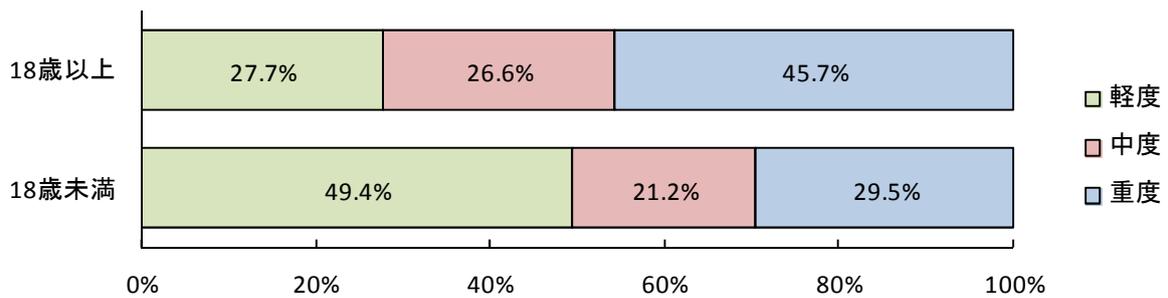
近年、18歳未満では軽度の障害のある人の占める割合が増加しており、平成21年度末には38.0%でしたが、平成25年度末には、その割合は49.4%まで増加しています。

年齢階層別に見た療育手帳所持者の程度の割合(平成20年度末)



注：端数処理の関係で、各項目の構成比の合計が100%にならないことがあります。

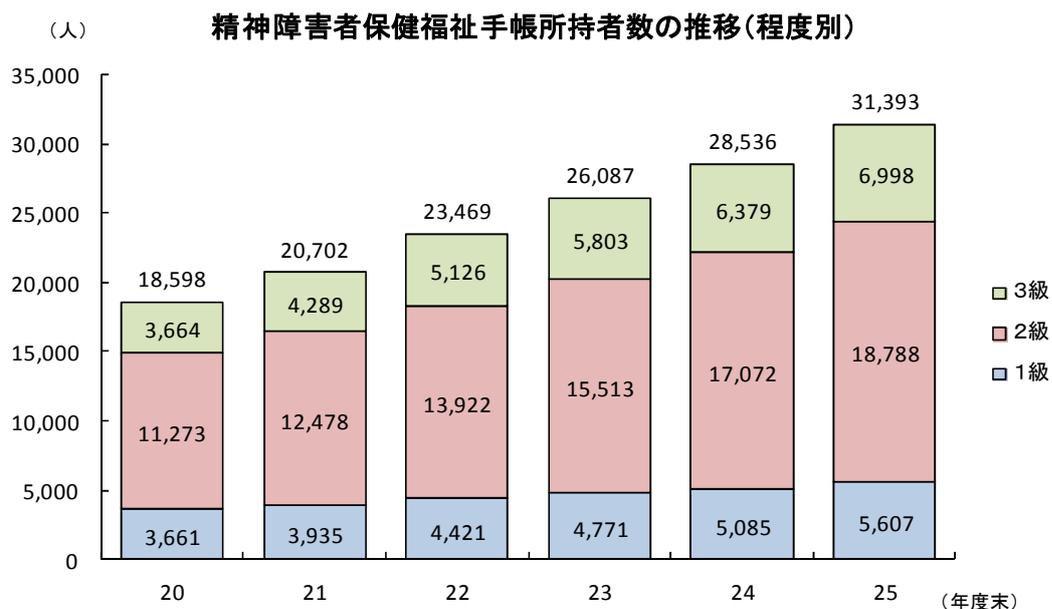
年齢階層別に見た療育手帳所持者の程度の割合(平成25年度末)



「ぞうとぼく」 渡 颯さん

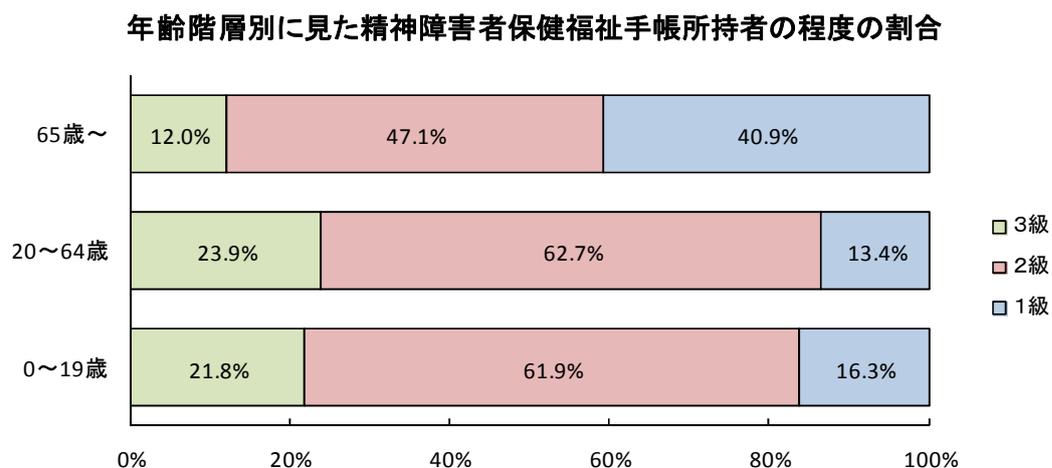
(3) 精神障害のある人

県内で精神障害者保健福祉手帳を持つ人は、平成25年度末現在で31,393人です。平成20年度末の18,598人と比べると、この5年間で68.8%増加しています。程度別では2級の手帳を持つ人が最も多く、全体の59.8%を占めていますが、最も軽い3級の手帳を持つ人が増加していて、平成20年度と比べて91.0%も増えています。



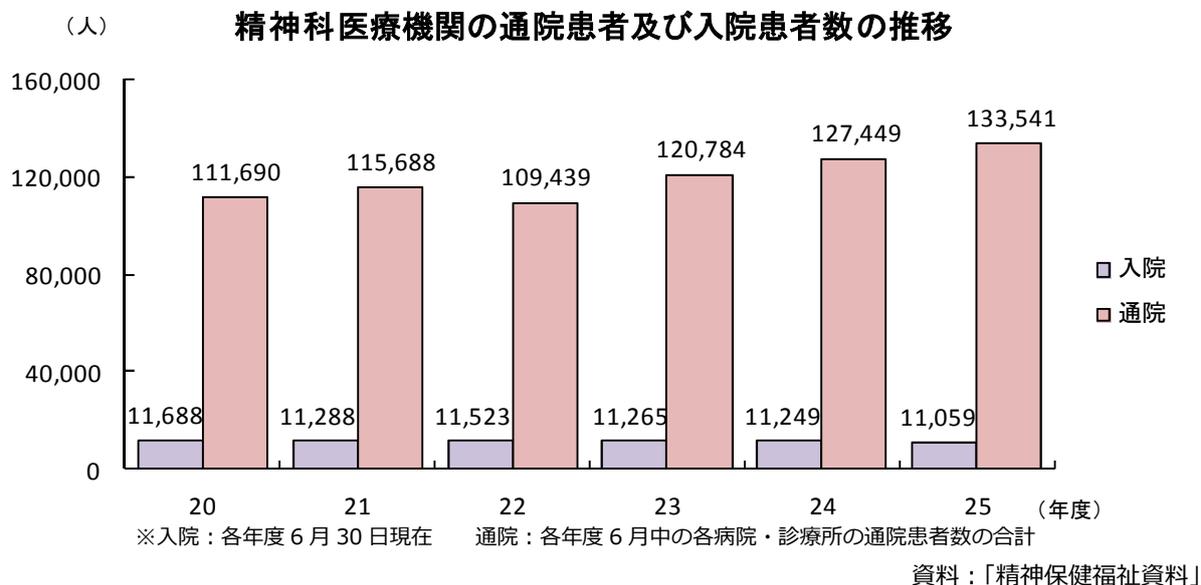
資料：障害福祉課調べ

年齢階層別に程度を見ると、いずれの年代でも2級の手帳を持つ人が最も多いものの、65歳以上では1級が40.9%を占め、他の年代と大きく異なっています。

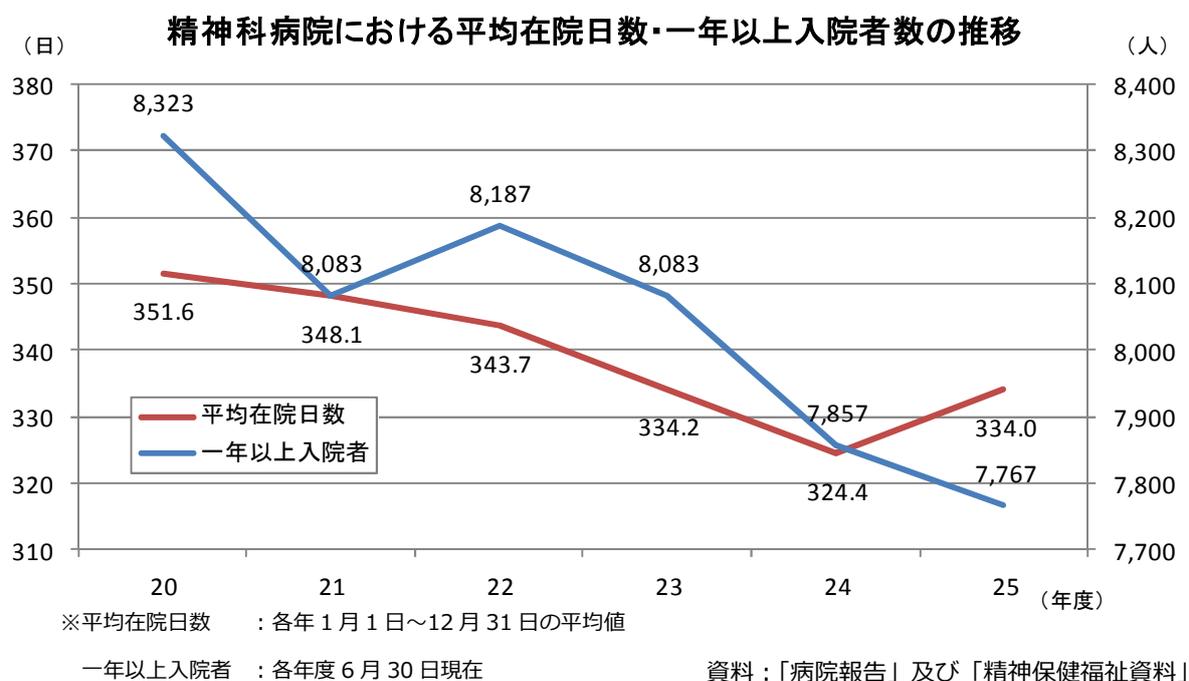


資料：障害福祉課調べ(平成25年度末)

精神科医療機関の利用状況について見ると、平成25年度の入院患者数は11,059人で、平成20年度の11,688人と比べてほぼ横ばいです。一方、通院患者は増える傾向にあります。平成25年度には一か月あたり133,541人が精神科の病院や診療所に通院しています。これは平成20年度の111,690人と比べて19.6%の増加です。



精神科の病院に1年以上入院している人は、平成25年度で7,767人です。平成20年度の8,323人と比べると6.7%減であり、減少する傾向にあります。また、平均在院日数も徐々に短くなる傾向にあります。



2 さまざまな障害の状況

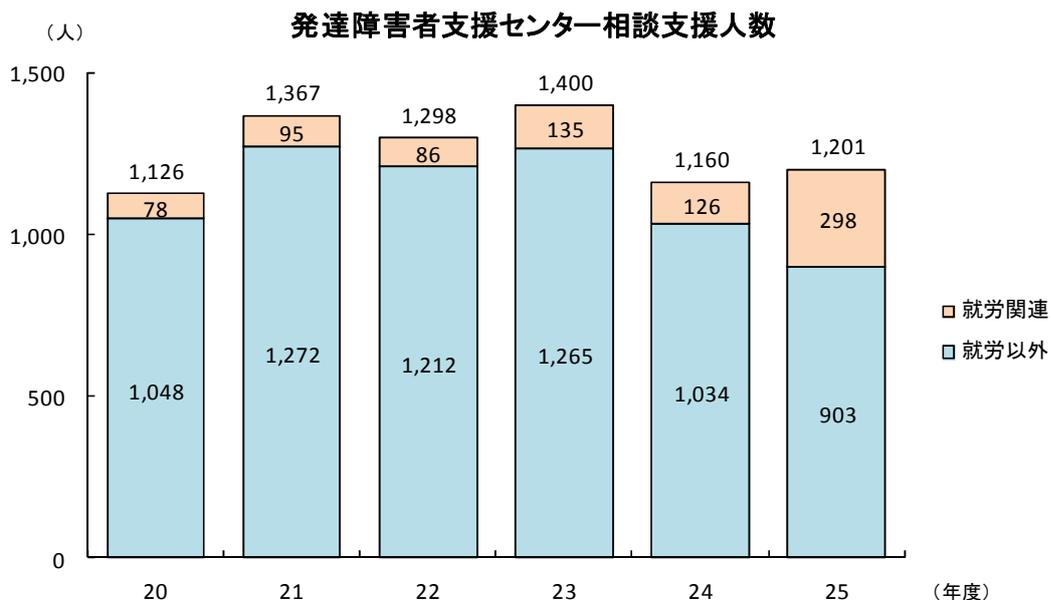
(1) 発達障害

発達障害者支援法において、発達障害とは、「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの」と定義されています。

発達障害には様々な症状があります。自閉症やアスペルガー症候群について、近年では自閉症スペクトラムとして幅広い範囲でとらえるようになってきました。また、厚生労働省の通知によれば、トゥレット症候群、吃音症等も発達障害に含まれます。発達障害では、社会生活や就労に困難を生じる前に、適切な診断と早期からの配慮・支援を行うことが重要です。

発達障害があると本人や家族が認識していない場合や、確定診断を受けていない場合もあると見込まれます。医師による診断ではありませんが、文部科学省が平成24年2月に学校教員を通じて行った「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査」では、公立の小中学校の通常学級に在籍する児童生徒のうち、発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒(学習面又は行動面で著しい困難を示す児童生徒)の割合を、約6.5%と推計しています。

本県では平成14年10月に「千葉県発達障害者支援センター」を設置し、診断や手帳の有無を問わず発達障害のある人等に対して相談等の支援を行っています。平成25年度には1,201人に対して、のべ1,539件の相談支援を行いました。支援内容としては、発達障害のある人に対する就労支援が増加する傾向にあります。



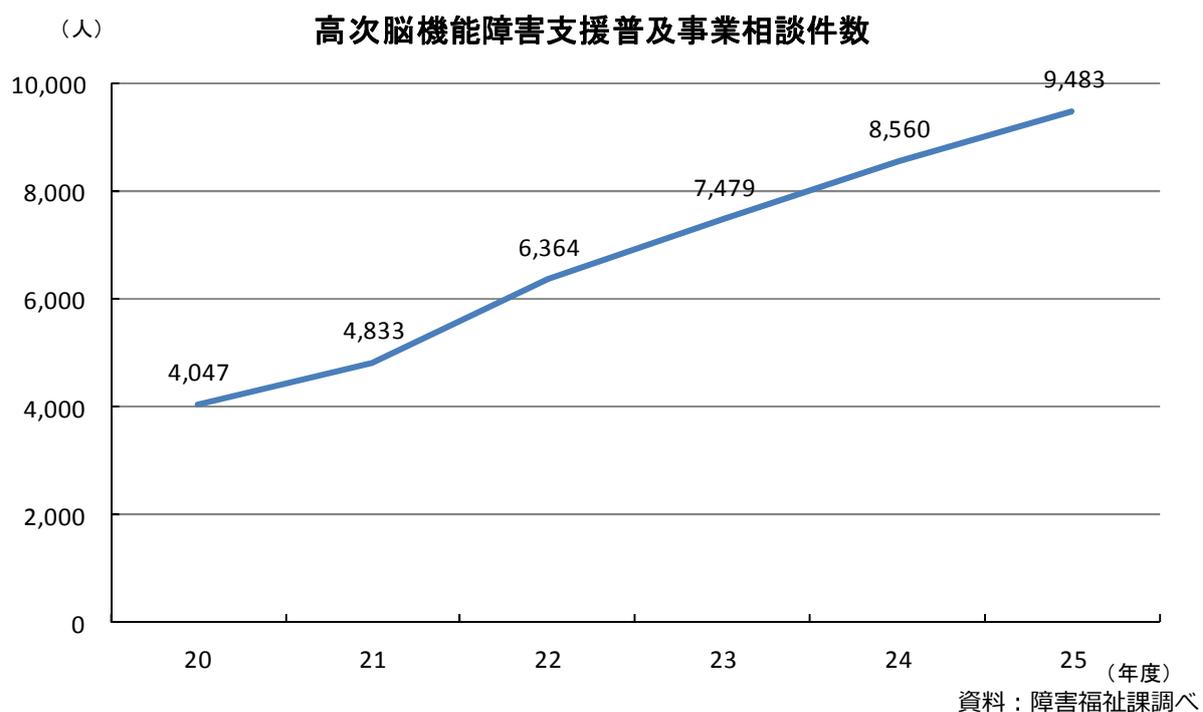
資料：千葉県発達障害者支援センター調べ

(2) 高次脳機能障害

高次脳機能障害とは、交通事故や病気等で脳に障害を受けたことが原因で、言語・注意・記憶・遂行機能・社会的行動などに障害が生じ、社会生活への適応に困難を示す障害のことです。

この障害の特徴として、身体的な後遺症がない場合、外見から障害がわかりにくく、また障害の内容や程度も様々であることがあげられます。また、身体障害や精神障害に分かれて判定されていることもあるため、高次脳機能障害のある人の人数や状態など、実態の把握は難しい状況です。

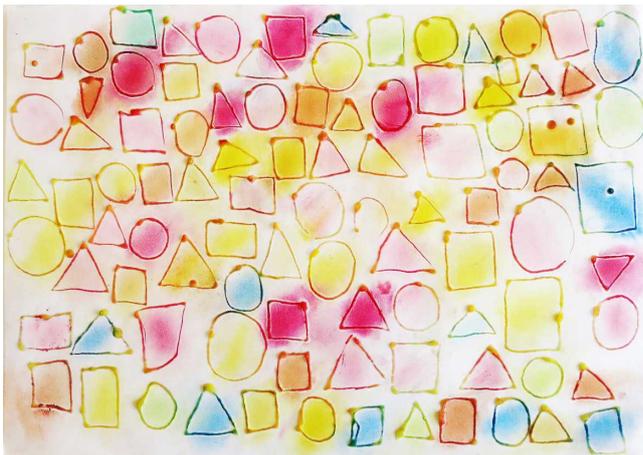
本県では、平成18年4月から、千葉県千葉リハビリテーションセンターほか2箇所において高次脳機能障害支援普及事業を実施し、高次脳機能障害やその関連障害がある人の相談・支援を行っています。平成25年度の相談件数(人数)は、のべ9,483人で、年々増加しています。



(3) 重症心身障害

発達期までに生じた重度の知的障害と重度の肢体不自由を併せ持ち、医療的ケアの必要な状態を重症心身障害といいます。県内には重症心身障害の状態にある人(子どもを含む)が入所できる施設が6箇所あり、平成26年10月1日現在で約500人が入所施設を利用しています。

平成19年に愛知県が実施した調査(平成20年第1回愛知県医療審議会報告)によると、全人口における重症心身障害児・者の割合は約0.034%と推計されます。千葉県での全県的な調査は行っていませんが、この推計割合を千葉県の平成26年12月現在の人口(約620万人)に当てはめると、重症心身障害のある人(子どもを含む)が県内に約2,100人いることになります。



「チョコレート」 中嶋 麻衣さん



絵文字「光」 加瀬 琢巳さん

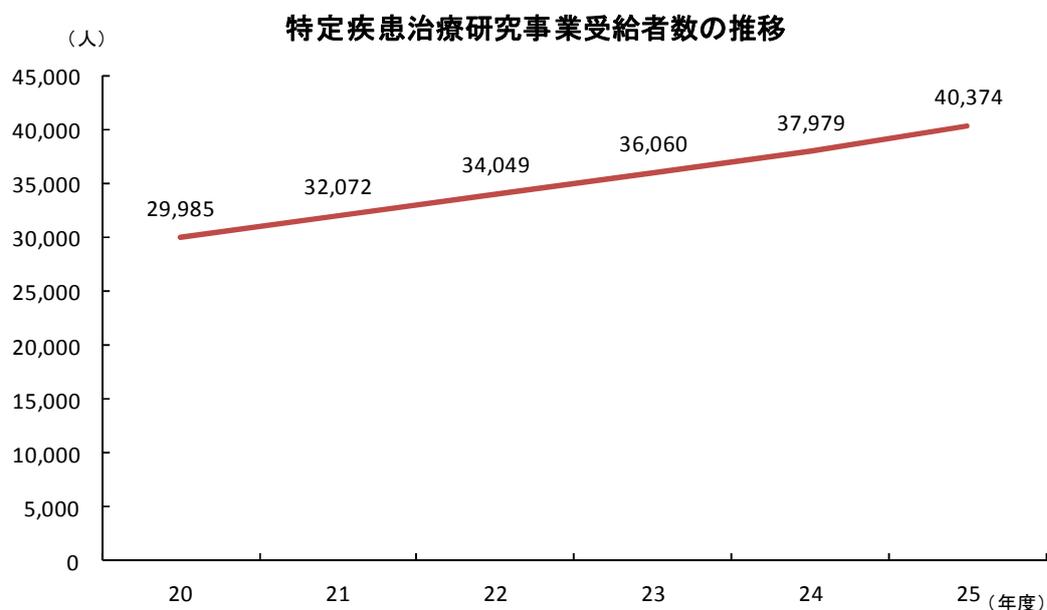
(4) 難病等

いわゆる難病とは、原因が不明で治療方針が確立しておらず、患者の生活面への長期にわたる支障があるような病気です。難病患者は、経済的にも精神的にも大きな負担を強いられます。難病と呼ばれる疾患は多岐にわたり、患者の年齢も幅広く、また、病状により入院している人から在宅で療養を続けている人まで様々です。

平成25年4月から施行された障害者総合支援法では、「制度の谷間」のない支援を提供する観点から、障害福祉サービス等の対象として身体障害・知的障害・精神障害の3つの障害のほかに、「難病等」が加えられました。「難病等」とは、難治性疾患克服研究事業(臨床調査研究分野)の対象である130の疾患及び関節リウマチとされてきました。

その後、平成26年通常国会で「難病の患者に対する医療等に関する法律」及び「児童福祉法の一部を改正する法律」が成立(施行はいずれも平成27年1月)したことに伴い、指定難病及び小児慢性特定疾病の対象疾病の検討が行われました。それらを踏まえ、障害者総合支援法の対象となる難病等の範囲についても検討が行われ、平成27年1月に対象となる疾患の数が151に増やされました。今後、平成27年夏頃には最終的な対象疾病が決定される見込みです。

難病等患者の正確な数を把握することは困難ですが、特定疾患治療研究事業による特定疾患医療受給者証(56疾患が対象)の交付を受けている難病患者数は、平成20年度の29,985人から、平成25年度には40,374人へと毎年増加しています。



資料：疾病対策課調べ

- IgA 腎症
- 亜急性硬化性全脳炎
- アジソン病
- ◎アミロイドーシス
- ウルリッヒ病
- HTLV-1 関連脊髄症
- ◎ADH 分泌異常症
- 遠位型ミオパチー
- 黄色靭帯骨化症
- 潰瘍性大腸炎
- 下垂体前葉機能低下症
- 加齢性黄斑変性症
- 肝外門脈閉塞症
- 関節リウマチ
- 肝内結石症
- 偽性低アルドステロン症
- 偽性副甲状腺機能低下症
- 球脊髄性筋萎縮症
- 急速進行性糸球体腎炎
- 強皮症
- ◎巨細胞性動脈炎
- 巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
- ギラン・バレ症候群
- 筋萎縮性側索硬化症
- クッシング病
- クリオピリン関連周期熱症候群
- グルココルチコイド抵抗症
- クロウ・深瀬症候群
- クローン病
- 結節性硬化症
- ◎結節性多発動脈炎
- 血栓性血小板減少性紫斑病
- 原発性アルドステロン症
- 原発性硬化性胆管炎
- 原発性高脂血症
- 原発性側索硬化症
- 原発性胆汁性肝硬変
- 原発性免疫不全症候群
- ◎顕微鏡的多発血管炎
- 硬化性萎縮性苔癬
- 好酸球性筋膜炎
- 好酸球性消化管疾患
- ◎好酸球性多発血管炎性肉芽腫症
- 後縦靭帯骨化症
- ◎甲状腺ホルモン不応症
- 拘束型心筋症
- 広範脊柱管狭窄症
- 抗リン脂質抗体症候群
- コストロ症候群
- 骨髄異形成症候群
- 骨髄線維症
- ◎ゴナドトロピン分泌亢進症
- 混合性結合組織病
- 再生不良性貧血
- 再発性多発軟骨炎
- サルコイドーシス
- シェーグレン症候群
- CFC 症候群
- 色素性乾皮症
- 自己貪食空胞性ミオパチー
- 自己免疫性肝炎
- 自己免疫性溶血性貧血
- 視神経症
- 若年性肺気腫
- シャルコー・マリー・トゥース病
- 重症筋無力症
- シュワルツ・ヤンベル症候群
- 神経性過食症
- 神経性食欲不振症
- 神経線維腫症
- ◎神経有棘赤血球症
- 進行性核上性麻痺
- 進行性骨化性線維形成異常症
- 進行性多巣性白質脳症
- スティーヴンス・ジョンソン症候群
- スモン
- 正常圧水頭症
- 成人スチル病
- ◎成長ホルモン分泌亢進症
- 脊髄空洞症
- ◎脊髄小脳変性症
(多系統萎縮症を除く。)
- 脊髄性筋萎縮症
- 全身型若年性特発性関節炎
- 全身性エリテマトーデス
- 先天性QT延長症候群
- 先天性魚鱗癬様紅皮症
- 先天性筋無力症候群
- 先天性副腎低形成症
- 先天性副腎皮質酵素欠損症
- 大脳皮質基底核変性症
- ◎高安動脈炎
- 多系統萎縮症
- ◎多発血管炎性肉芽腫症
- ◎多発性硬化症／視神経脊髄炎
- 多発性嚢胞腎
- 遅発性内リンパ水腫
- チャージ症候群
- 中毒性表皮壊死症
- 腸管神経節細胞僅少症
- TSH 受容体異常症
- ◎TSH 分泌亢進症
- TNF 受容体関連周期性症候群
- 天疱瘡
- 特発性拡張型心筋症
- 特発性間質性肺炎
- 特発性基底核石灰化症
- 特発性血小板減少性紫斑病
- 特発性血栓症
- ◎特発性大腿骨頭壊死症
- 特発性門脈圧亢進症
- 特発性両側性感音難聴
- 突発性難聴
- 難治性ネフローゼ症候群
- 膿疱性乾癬
- 嚢胞性線維症
- パーキンソン病
- パージャール病
- 肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症
- 肺動脈性肺高血圧症
- 肺胞低換気症候群
- バッド・キアリ症候群
- ハンチントン病
- 汎発性特発性骨増殖症
- 肥大型心筋症
- ビタミンD依存症二型
- 非典型溶血性尿毒症症候群
- ◎皮膚筋炎／多発性筋炎
- びまん性汎細気管支炎
- 肥満低換気症候群
- 表皮水疱症
- フィッシャー症候群
- 封入体筋炎
- ブラウ症候群
- プリオン病
- ◎PRL 分泌亢進症
(高プロラクチン血症)
- ベスレムミオパチー
- ベーチェット病
- ベルオキシソーム病
- 発作性夜間ヘモグロビン尿症
- ◎慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣運動ニューロパチー
- 慢性血栓塞栓性肺高血圧症
- 慢性膀胱炎
- 慢性特発性偽性腸閉塞症
- ミトコンドリア病
- メニエール病
- 網膜色素変性症
- もやもや病
- ◎ライソゾーム病
- ランゲルハンス細胞組織球症
- ◎リンパ脈管筋腫症
- ルビンシュタイン・テイビ症候群

総合支援法の対象となる 151 疾患 平成 27 年 1 月現在

(●……新たに対象となる疾病、◎……対象に変更はないが疾病名が変更されたもの)

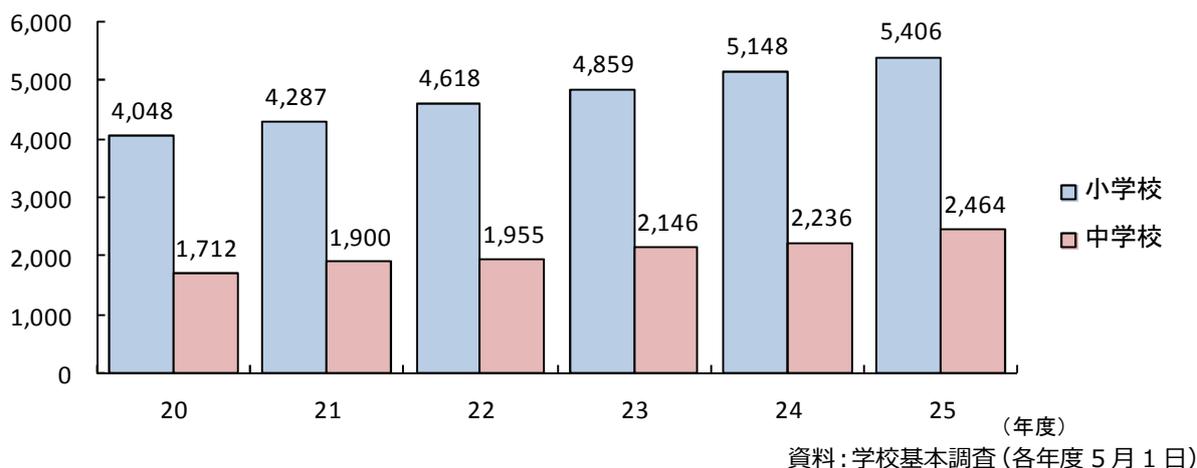
3 ライフステージごとの状況

(1) 障害のある子どもへの特別支援教育

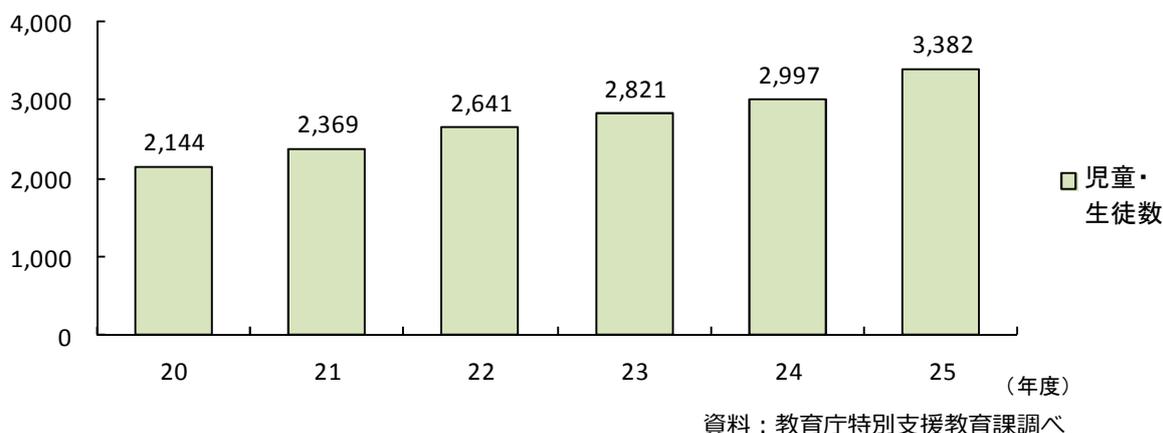
平成18年6月の学校教育法の改正(平成19年4月施行)により、障害のある児童生徒等の教育の充実を図り、児童生徒等の障害の重度・重複化に対応した適切な教育を行うことができるよう、従前の盲・ろう・養護学校が障害種別を超えた特別支援学校に移行するとともに、幼稚園、小学校、中学校、高等学校等において、教育上特別の支援を必要とする幼児児童生徒に対して、障害による学習又は生活上の困難を克服するための教育を行うなど、特別支援教育を実施する規定が設けられました。

県では、平成19年3月に「千葉県特別支援教育推進基本計画」(平成19～28年度)を策定して、小・中学校における特別支援教育の整備・充実や特別支援学校の新たな機能の構築等に取り組んでいます。このような状況の中、県内の公立小・中学校に設置された特別支援学級や通級指導教室の児童生徒数は増加しています。

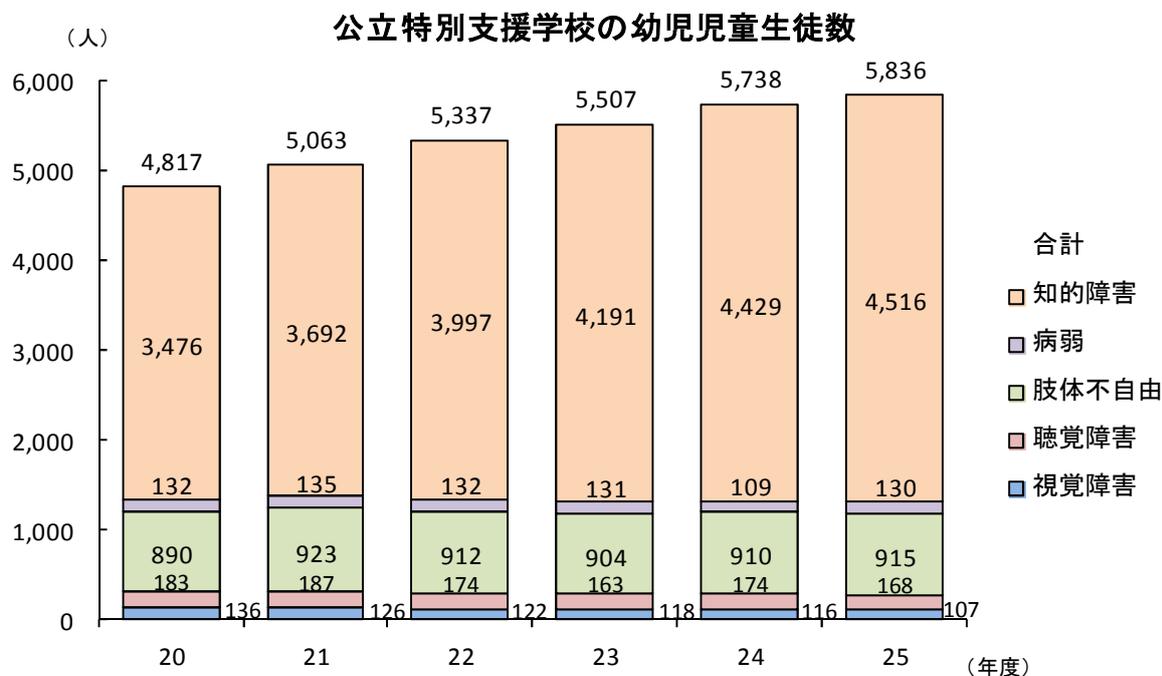
(人) 公立小中学校の特別支援学級児童生徒数



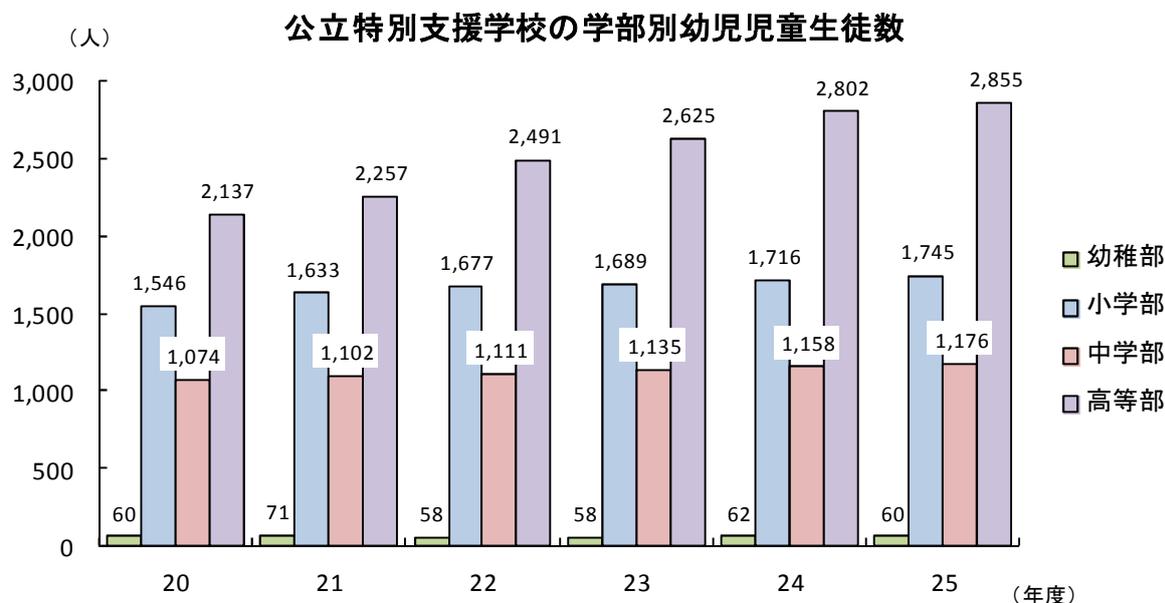
(人) 公立小中学校の通級指導教室児童生徒数



また、特別支援学校においても、軽度の知的障害を有する生徒の増加などにより、児童生徒数が大幅に増加しています。このため、教室が不足し、施設が狭くなるなどの問題が生じています。また、長時間の通学による児童生徒の心身への負担もあるので、県では「県立特別支援学校整備計画」を平成23年3月に策定し、引き続き、これらの問題の解消に努めています。



資料：学校基本調査(各年度5月1日)

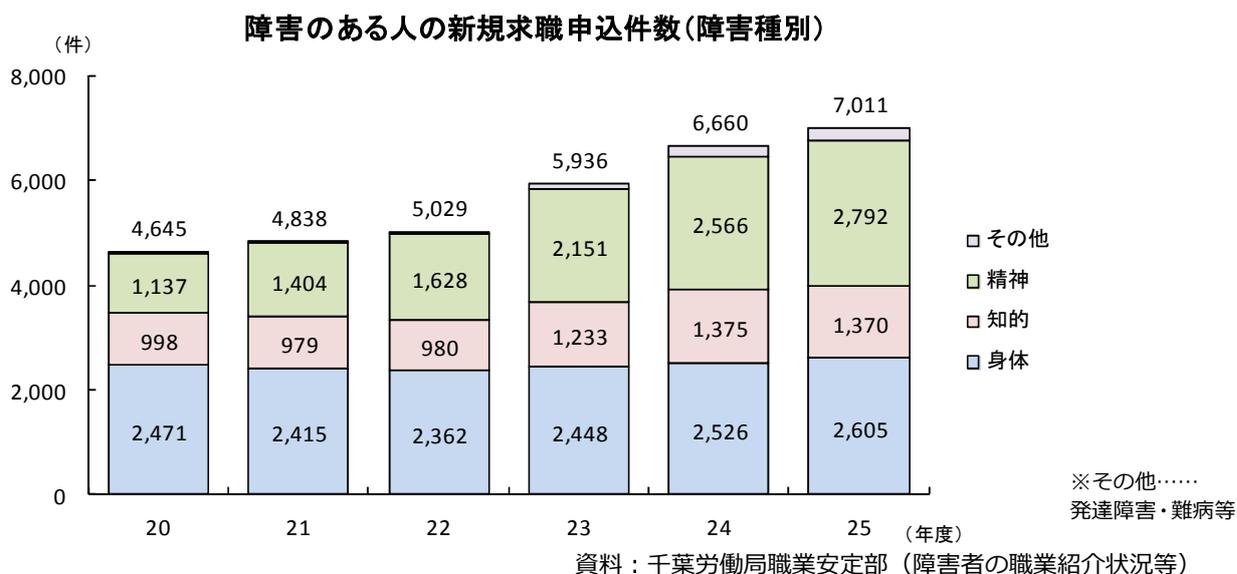


資料：学校基本調査(各年度5月1日)

(2) 障害のある人の就職数、工賃の推移

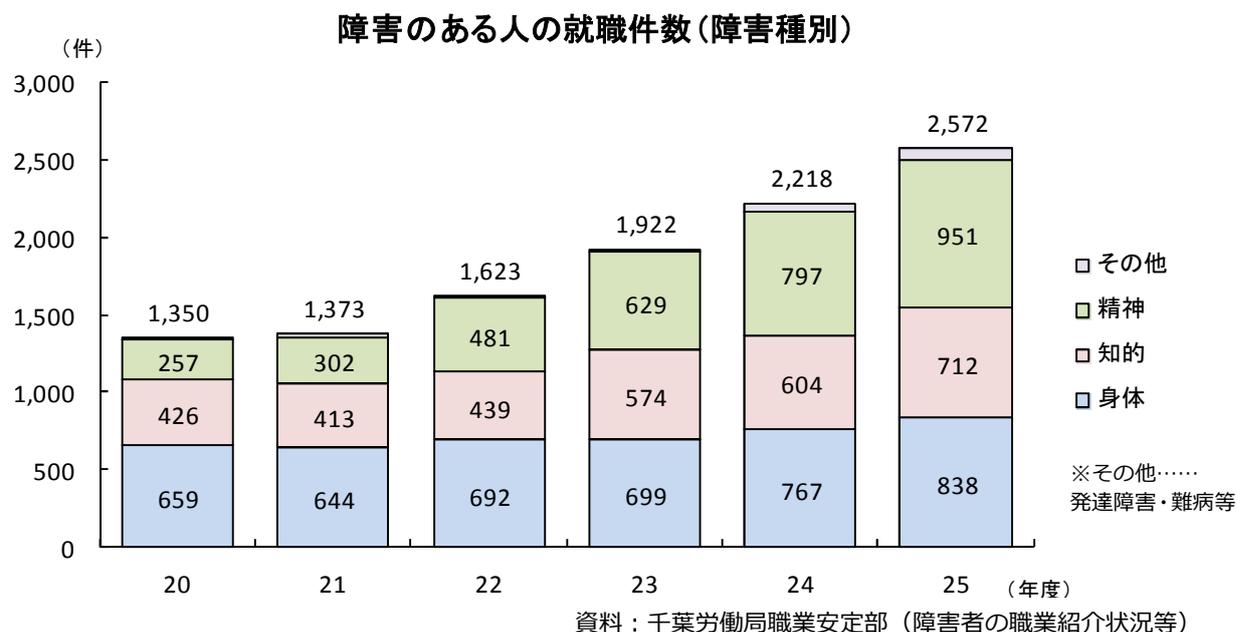
障害のある人が地域において生活するために、その経済的自立は重要な課題です。

障害のある人の県内のハローワークに対する新規求職申込件数は毎年増加しており、平成25年度には7,011件の申込みがありました。

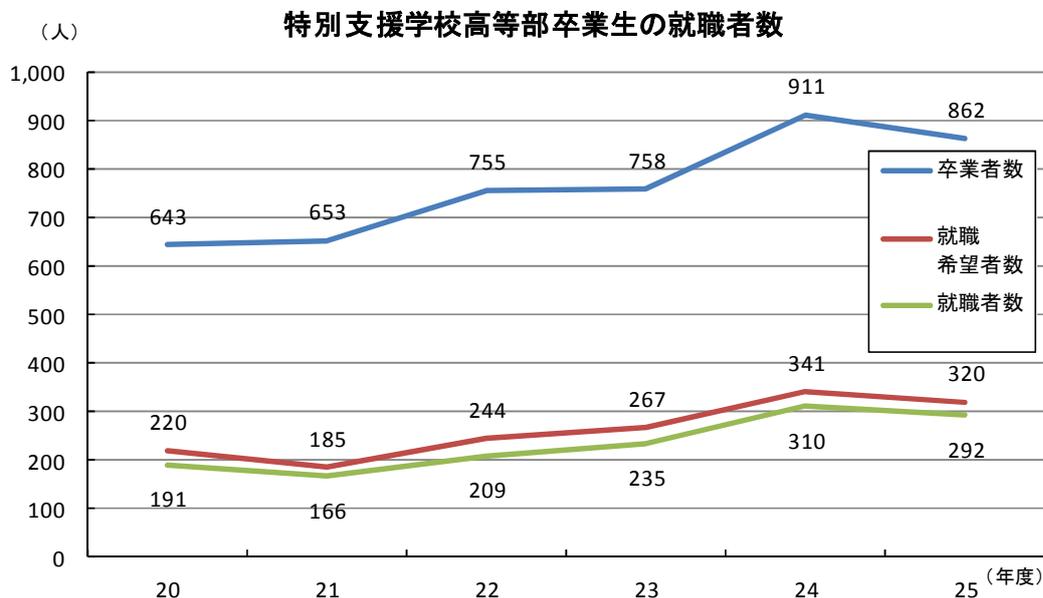


また、県内のハローワークにおける障害のある人の平成25年度の就職件数は2,572件でした。これは平成24年度の2,218件を大きく上回るものであり、4年連続で過去最高を更新しています。特に精神障害のある人、知的障害のある人の就職件数が大きく伸びています。

なお、この傾向は県内に限らず、全国的に見ても障害のある人の就職件数は高い伸びを示しています。平成25年度の就職件数は77,883件で、前年度から14.0%増加しました。

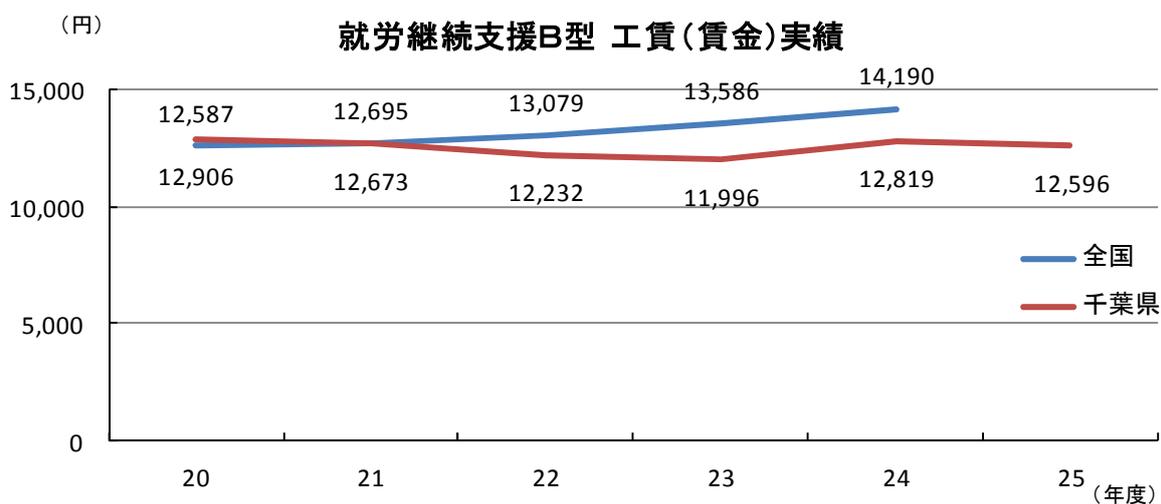


さらに、特別支援学校高等部の卒業生における就職希望者の人数及びその割合も増加傾向にあり、希望者の就職率は約9割に達しています。なお、就職以外の進路としては施設通所がそのうち約7割を占め、施設通所、在家庭・家業の手伝いがそれに続いています。



資料：教育庁特別支援教育課調べ

一方、福祉就労における工賃について見ると、平成 25 年度の就労継続支援B型の工賃実績は、月額 12,596 円で、平成 24 年度の 12,819 円と比べると 1.7%減少しています。これは平成 21 年度以降とほぼ同程度で、横ばいが続いています。また、その水準も全国平均と比べて低くなっています。



資料：厚生労働省／県障害福祉課調べ

第五次千葉県障害者計画 第2部 「現状と課題及び今後の施策の方向性」

I 主要な施策

障害のある人がその人らしく暮らせる社会の構築

障害のある人のライフステージに沿った福祉サービスが提供され、障害のある人が地域社会の中で人々と共生し、その人らしく暮らせる環境を整備します。

1 入所施設から地域生活への移行の推進

総合計画から

- ◇ 障害のある人の地域生活を支えるため、利用者のニーズに応じた多様な住まいの場として、グループホームの拡充を図るとともに、日中活動の場の充実も図ります。
- ◇ 障害程度が重い人についても、できる限り地域で生活できるよう支援していくとともに、地域での支援が困難な障害のある人に対しては、入所施設の果たす役割が引き続き重要であることを留意しつつ、入所施設の有する人的資源や機能を地域生活のバックアップのために活用します。

(1) グループホームの整備促進と質的向上

【I 現状・課題】

障害のある人の地域生活への移行については、平成16年7月に策定した第三次千葉県障害者計画において初めて掲げ、第四次千葉県障害者計画(以下「第四次計画」という。)においても引き続き最重要課題と位置付け、推進してきました。

地域生活への移行の推進にあたり、障害のある人の地域における住まいの場を確保するため、グループホームの整備を最重要施策の一つと位置付け、障害のある人ができる限り身近な地域において日常生活及び社会生活を営めるよう、グループホームの整備・運営や、利用者に対する支援のための各種事業を実施しています。第四次計画期間の平成21年度から平成26年度に国や県の補助事業により整備をしたグループホームは、45箇所です。今後は、障害の重度化や家族の高齢化により在宅での生活が困難な障害のある人、精神障害のある人や身体障害のある人のためのグループホームの整備が求められています。

今後より一層グループホームの供給を増やすためには、既存の戸建て住宅の空き家等をグループホームとして活用する必要がありますが、建築基準法等の規制により、活用が難しい状況が見受けられます。

サービスの質の向上については、社会福祉法人のほか、株式会社など様々な分野からの事業参入がある中で、運営者や支援員等のスキル、資質及び意識の向上を図る必要があります。グループホームを利用している障害程度の重い人の支援や精神障害のある人など、心身の状況等で障害福祉サービス等を利用ができないときに必要なグループホームでの日中の支援に係る事業所への支援や高齢化などにより外出できない利用者が、より充実した生活ができるよう日中生活の支援を求める声もあります。

改正障害者総合支援法の施行により平成26年4月からケアホーム(共同生活介護)がグループホーム(共同生活援助)へ一元化されました。これにより、従来のケアホームに入居していた人が、引き続き入浴、排せつ又は食事等の介護の提供を希望する場合、市町村は、その意向や障害の種類・程度、その他の心身の状況等を勘案して、認定手続きを適切に実施する必要があります。

また、本体住居の食堂等を利用するなど密接な連携を前提とした、一人暮らしに近い形態のサテライト型住居が新たに平成26年4月から創設されましたが、この制度について周知が必要です。

一方、グループホームの設置に際して、依然として地域住民の反対にあうケースがあるため、障害を理由とする差別の解消と障害のある人の地域における生活の場の必要性について、地域住民の関心と理解を深めるための啓発活動が必要です。

第四次計画では、地域生活に必要な支援やグループホーム等へ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年度までに障害者支援施設(入所施設)からの地域生活に移行する人の数値目標を1,500人に、施設入所者数を5,000人から4,700人にすることとし、障害のある人の地域生活への移行に取り組んできました。入所施設の入所者の地域生活への移行については、平成18年度から平成25年度までに約1,300人が、グループホームなどの地域生活に移行してきたところです。一方、平成26年4月現在、グループホームと障害者支援施設の待機者は合わせて720人います。また、児童福祉法改正により18歳以上の加齢児については、平成29年度末までに障害者支援施設等への移行が必要です。加えて、グループホームに入居しても、環境になじめず入所施設等に戻ることもあり、体験入居制度の活用など普及が必要です。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① グループホーム整備の基本的方向については、障害者計画の数値目標、利用待機者調査等により、地域での必要性などを踏まえ、順次支援を行い、引き続き、量的拡充を図ります。特に、強度行動障害のある人、精神障害や身体障害のある人のためのグループホームの整備など、社会情勢に即応した整備に努めます。グループホームの新規開設支援、運営の安定化及び人材の確保に資するためにグループホーム

に対して、運営等に関する費用の補助や障害者グループホーム等支援ワーカーによる新規開設相談を実施します。また、障害のある人の中には共同住居より単身での生活をしたいというニーズがあり、それに応えるため、新たに創設された、サテライト型住居の設置・活用が図られるよう、引き続き周知に努めます。

- ② 地域資源を活用した整備として、既存の戸建て住宅の空き家等をグループホームとして活用する場合の建築基準法等の規制については、利用者の安全のために必要な防火対策や避難対策の確保も踏まえて対応する必要があります。

これについては、国での検討動向を注視しながら、必要な防火安全対策等を確保しつつ、過度に厳格な規制とならないよう、引き続き、国へ要望します。

- ③ サービスの質の向上を図るため、利用者への家賃補助やサービス管理責任者、世話人などへの研修を実施するとともに、障害者グループホーム等支援ワーカーによる事業者に対する運営相談支援を行います。また、利用者の高齢化や障害の重度化などに対応した生活支援員の増員などの手厚い人員配置を行うグループホームに対して、実態に即した報酬体系となるよう、加算制度の拡充などを国へ要望します。あわせて、グループホーム利用者が地域生活支援事業等により、より充実した生活を送れるよう市町村などに働きかけます。

- ④ 入浴、排せつ又は食事等の介護の提供が必要な利用者の認定手続きが、ケアホームのグループホームへの一元化後も市町村において、適正な運用がなされるよう会議等で周知します。

また、一元化により、グループホームにおいて利用者の状況に応じて外部の居宅介護サービスを利用することが可能となったことから、障害程度の重い入居者へ利用が図られるよう、市町村を通じて制度を周知します。

- ⑤ 障害のある人の地域生活についての近隣住民の正しい理解が得られるよう、地域の行政、権利擁護団体、不動産業団体等との協力のもと県民への啓発に努めます。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」(以下「障害者条例」という。)の相談支援等により、個別事案の解決にあたります。

- ⑥ グループホームの体験入居制度について周知するとともに、地域移行の可能な人への支援のあり方などを検討し、相談支援事業や障害者グループホーム等支援ワーカー事業を活用して、施設待機者等を踏まえ、これまで以上に地域に移行できるよう取り組みます。

- ⑦ 平成29年度末の施設入所者数については、平成25年度末時点の施設入所者数と施設待機者等の地域の実情や、県立施設のあり方の見直しを踏まえて4,530人とし、グループホーム等での対応が困難な人のニーズに障害者支援施設(入所施設)が対応します。

なお、今後とも、待機者や高齢化の状況について、千葉県総合支援協議会や市町村等の意見を聴きながら地域の実態把握に努めるとともに、地域での生活を継続することが困難となった場合に、障害者支援施設等が利用できるよう、情報の提供や体制づくりについて、関係者の理解を得ながら検討します。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
1	グループホーム等の定員 (グループホーム、生活ホーム、ふれあいホームの定員)	3,462	—	—	4,680
2	施設入所者の地域生活 への移行者数	130	200	200	200
3	施設入所者数	4,566	—	—	4,530



「思い出」 滑川 智弘さん

(2) 日中活動の場の充実

【Ⅰ 現状・課題】

障害のある人が利用する日中活動のサービスには、生活介護、自立訓練、就労移行支援等の障害福祉サービス事業のほか、市町村が地域の実情や利用者の特性に応じて実施する地域活動支援センター等様々なものがあります。障害のある人の地域での生活を実現するには、住まいの場の確保とともに、ニーズや個性に応じたサービスをできるだけ身近な地域で利用できるよう、日中活動の場の整備が必要です。また、身体障害、重症心身障害の状態にある人(子どもを含む)が利用可能な日中活動の場の整備が必要です。

日中活動の場の一層の整備に加えて、家族等の支援のためにも、短期入所事業を併設するなど、ニーズに応えるために柔軟な対応が求められます。

日中活動の場としては、障害福祉サービス事業所の整備の促進を図るとともに、地域活動支援センター等について、本県独自の事業として常時介護が必要な重度障害のある人のための加算補助制度や、就労移行を促進するための加算補助制度及び家賃への一部補助制度等を行っています。

特別支援学校や特別支援学級に通う子どもたちについては、学校の長期休暇や放課後の地域での療育支援体制及び家族への支援体制として、放課後等デイサービスなどとともに、卒業後、地域で生活するための日中活動の整備が必要です。

障害のある人の高齢化や重度化・重複化が進んでおり、同居している家族等の高齢化への対応も求められています。「親亡き後」でも、地域で安心して暮らしていくため、地域生活を支援する機能を持ち備えた拠点整備の促進が必要です。

地域活動支援センターは、障害のある人が通い、創作的活動または生産活動の提供、社会との交流の促進等の便宜を図る事業です。仲間づくりや地域住民との交流の場としての機能をはじめ、地域活動支援センターに求められる機能や役割は多様です。しかし、地域によっては視覚障害のある人、聴覚障害のある人など、障害特性に応じたサービス提供が十分でないなどの指摘もあります。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 様々な障害のある人のニーズに応じた日中活動の場の充実のため、限られた社会資源を有効に活用するとともに、個々の特性やニーズに応じて利用可能な日中活動の場の整備を促進します。

また、利用ニーズが多いものの社会資源の少ない医療的ケアができる生活介護などの日中活動の場や、利用者の体調の変化等、必要に応じて一時的に利用することができる短期入所事業所など、量的・質的拡充に努めます。

- ② 特別支援学校に通う重症心身障害の状態にある子どもや肢体不自由のある子ども、特別支援学級に通う障害のある子どもの放課後等デイサービスなどの日中活動の場の整備を促進します。

特別支援学校の再編等に伴い、通学先が変わる子どもたちが、放課後等に利用できる場が確保されるよう、教育委員会や関係市町村等と連携し、整備を促進します。

- ③ ライフステージに応じた地域生活支援を推進するため、国の検討状況を踏まえながら高齢期の障害のある人に対する支援のあり方についての検討を行います。地域の実情や障害のある人や子どものニーズを十分に把握したうえで、障害児(者)入所施設やグループホームの居住支援機能と相談支援機能や短期入所などの地域支援機能等を持つ地域生活支援拠点整備や、地域における複数の機関が分担して地域生活拠点と同様な機能を担う体制整備をします。

- ④ 市町村が実施する地域活動支援センターの充実を図るため、地域の特性に応じた支援ができるよう、国に対して必要な財源の確保を引き続き要望します。

また、地域活動支援センターの実態把握を踏まえ、手話通訳の配置などのコミュニケーション支援の要否を問わず障害のある人が等しく適切な支援を受けられるよう、実施主体である市町村と協議しながら、県独自の補助制度の見直しを検討し、地域活動支援センターの充実に向けた支援を行います。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
4	地域生活支援拠点等の整備	—	—	—	16
5	地域活動支援センター所在市町村	35	—	—	54

(3) 地域生活を推進するための在宅サービスの充実

【I 現状・課題】

地域で生活している障害のある人が、引き続き、住み慣れた地域社会の中で継続して生活できるよう、また、障害のある人の自立や社会参加を促進するためには、在宅の障害のある人やその家族に対する福祉サービスの充実が必要です。

障害のある人の自立や社会参加を促進するため、在宅で生活している障害のある人及びその家族へのサービスとして、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護及び短期入所等の給付を市町村が行っています。

重度の肢体不自由のある人を対象としていた重度訪問介護については、障害者総合支援法により、平成26年度から強度行動障害のある人も対象となり十分な支給量を確保する必要があります。

また、居宅介護等の従事者(ホームヘルパー)を対象として、障害のある人のニーズに応じた支援を行うため、県及び県が指定する事業者による養成研修やスキルアップ研修を実施し、資質向上に努める必要があります。

障害のある人の中には、福祉の支援を受けず生活を営んでいる人も多くいます。また、住まいの場や日中活動の場での支援を受けながら独立して生活をする人、継続的な介護や支援を受けながら生活する人、一般の企業で働く人、福祉施設の中で働く人など、さまざまなライフスタイルがあります。こうした中で障害のある人の意向を最大限尊重しつつ、多様な支援を確保していくことが重要です。

また、弱視や難聴の人、途中で障害を持った人が、引き続き、地域で生活を営めるよう、社会生活を営む上で重要な手段となる情報の取得や、コミュニケーションなどについての支援が必要です。

介護する家族等の疾病等により、在宅での介護を受けることが一時的に困難になった人が施設に一時的に入所する短期入所事業所の整備を促進しています。

しかし、短期入所は入所施設利用待機者の代替的な利用やいわゆるロングステイ化等により、緊急時の受入れや、レスパイト等の本来の利用が困難となる状況があり、地域においてさらにサービス提供量を充実させる必要があります。

また、短期入所利用者が事業所を選択する際の情報が不足していることや、事業所が緊急時などに初めての利用者を受け入れる場合に、その利用者の特性等について十分に把握できていないことから、支援に困難を抱えることが課題として指摘されています。

また、これまで地域で福祉サービスを利用せずに生活してきた障害のある人がそのような生活が困難となった場合の支援など、社会生活力を高めるための幅広い支援を推進してい

く必要があります。障害のある子どもへの対応を含めて家族等への虐待防止セミナーや身近な地域における緊急時の支援体制の検討も必要です。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 引き続き、ホームヘルパー等に対する各種研修を行うことにより、支援の質の向上に取り組むとともに、利用者のニーズに応えられる十分なサービス量の確保に努めます。

重度訪問介護については、対象者が拡大されたことから、サービス利用状況や障害のある人のニーズを十分把握した上で、市町村の支給決定を尊重した国庫負担とすることなどの必要な見直しを国に要望します。
- ② 障害のある人が、引き続き、住み慣れた地域で安心して生活できるようにするとともに、その生活の質的向上を図るため、県として市町村間の意思疎通支援事業や移動支援事業の円滑な相互利用や事業の充実に向けて助言・支援等を行います。そのために移動支援従業者の資質の向上、コミュニケーション手段の確保等、社会参加促進のためのサービスの充実を図ります。
- ③ 重度の視覚障害のある人などの外出する機会を確保するため、同行援護事業従事者の資質の向上に努めるとともに、盲導犬・介助犬等の育成、途中で視覚障害となった人の歩行訓練やコミュニケーション訓練、視覚障害のある人のための教養・文化講座など、適切な実施に努めます。
- ④ 介護する家族等への支援については、短期入所事業のほか、身近な地域において柔軟な対応ができるよう、市町村の地域生活支援事業の活用等を通じた環境整備を促進します。また、引き続き介護する家族等のニーズに応えるため、短期入所事業所の整備の促進とともに、短期入所の情報提供については、県のホームページ上に作成した資源マップに実施機関の連絡先等の基本情報を掲載します。緊急時に利用する利用者の特性を受入れる施設が把握できる仕組みづくりについて、個人情報保護の観点も踏まえながら、検討します。
- ⑤ 障害者虐待防止法や障害者差別解消法、成年後見制度などの周知に努めるとともに、家族が学習し意識を高めることができるよう、先進的な事例について情報提供するなど、家族の主体的な活動、自助のために支え合う当事者団体や家族会の活動を支援します。
- ⑥ 日常生活自立支援事業により、知的障害のある人や精神障害のある人など、判断

能力が不十分な人に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理等の支援を行い、自立した地域生活が行えるよう支援します。その他、在宅の障害のある人やその家族などに対する福祉サービスの充実や社会生活力を高めるための支援を検討します。

- ⑦ 「生活困窮者自立支援法」に基づく支援として、ひきこもりや障害のある生活困窮者からの就労その他の自立に関する相談を受け、抱えている課題を評価・分析し、そのニーズに応じた自立支援計画を策定の上、必要な支援に結びつける自立相談支援事業や就職を容易にするため住居を確保するための資金を給付する住居確保給付金などの支援を通じて地域福祉全体での取組を行っていきます。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
6	日常生活自立支援事業 利用者数	728	880	960	1,040



「みんなでこま回し！」 工藤 弘大さん

(4) 重度・重複障害のある人等の地域生活移行の推進

【Ⅰ 現状・課題】

障害の重度化・重複化への対応を図るため、できる限り地域で生活できるよう、グループホーム運営費補助など、重度・重複障害のある人などに対する事業の充実を図っています。

現在、在宅で生活している強度行動障害のある人が地域での生活が困難となった場合に希望する障害者支援施設に入所できないケースが多く見受けられます。その受け皿を確保するためには、現在障害者支援施設に入所している入所者のうち、グループホーム等での地域生活が可能な人の地域移行の促進や、行動障害のある人で症状が軽減している人をグループホームで受け入れる体制を充実させる必要があります。強度行動障害のある人等をグループホームで支援するためには、構造の工夫や支援員の手厚いケアなど、その特性に適した生活環境の整備や、支援体制の充実が必要となります。あわせて、支援員のスキルを向上させる取組が必要です。

重症心身障害の状態にある人(子どもを含む)でも、自宅や住み慣れた地域での生活を望む場合、できる限りそれを支援することが重要であり、日中に安心して通える活動の場の確保が必要です。しかし、事業所の設備や従事者の体制等の問題もあり、高度な医療的ケアを必要とする人の利用は困難な状況です。新生児特定集中治療室(NICU)から退院する場合、現状では、家族や関係者に十分な知識がなく、在宅生活への不安が増したり、退院時に関わる専門職種と在宅での必要な支援とのマッチングが不十分という状況がみられることから、在宅生活の円滑なスタートに向けた支援が求められています。また、医療的ケアが必要な障害のある人や子どもが、在宅で訪問介護等を利用して家族と生活する場合に必要な、医療型短期入所事業所が不足していることや、福祉型短期入所事業所では、職員かくたんの喀痰吸引の研修未受講などの問題により、受入が進んでいないなどの意見もあり、レスパイトのための短期入所施設の整備や家族等への支援が必要です。

また、都市部においても、社会資源の不足が指摘されるなど、地域によって提供されるサービス量に格差があります。

児童福祉法の改正に伴う経過措置が平成29年度末に終了することから、18歳以上の障害のある人が入所している障害児入所施設は、それまでに18歳以上の障害のある人の転所や地域移行等を進める必要があります。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 県内各地域での強度行動障害のある人への支援体制の構築に向け、「強度行動障害のある方への支援体制構築事業」や「強度行動障害のある方の支援者に対する研修事業」の成果や課題を検証し、支援のあり方等について、引き続き、検討を進め

るとともに、その成果、研修効果の県全域への普及を図ります。

あわせて、「強度行動障害県単加算事業」を引き続き実施し、受入れを行う施設等を支援するとともに、既存のグループホームが強度行動障害のある人を受け入れるための改修等の経費に対して、補助対象の拡大を検討します。

また、地域住民に障害のある人を身近に感じてもらえるよう、施設等における地域交流をより推進します

- ② 重症心身障害の状態にある人(子どもを含む)の支援の充実を図るため、在宅で生活している重症心身障害の状態にある人を受入れることが可能な短期入所事業所をはじめ、生活介護等の日中活動の場の整備を引き続き促進します。また、医療的ケアが必要な障害のある人や子どもが在宅で医療や福祉サービスを受けられるよう、訪問看護師の育成研修や地域リーダー的な相談支援専門員の育成を図ります。

なお、市町村の地域生活支援事業において、利用者の状況に応じた柔軟な形態による事業ができるよう市町村に働きかけを行います。

- ③ 福祉型障害児入所施設に入所している18歳以上の障害のある人については、支援主体となる市町村、障害児入所施設、児童相談所による地域移行等連絡調整会議を開催し、入所者の特性に応じてグループホーム、障害者支援施設等への移行を図ります。なお、移行に伴うグループホームの整備については、関係法人等への働きかけや対応について検討します。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度実績	27年度	28年度	29年度
7	強度行動障害のある人を支援している施設等の数	39	—	—	43

8	「強度行動障害のある方の支援者に対する研修事業」受講者数(累計)	0	32	48	64
---	----------------------------------	---	----	----	----

9	重症心身障害児者対応可能な通所施設設置箇所数	33	34	34	34
---	------------------------	----	----	----	----

(5) 入所施設の有する人的資源や機能の活用

【Ⅰ 現状・課題】

入所施設(障害者支援施設)は、地域生活が困難な障害のある人への日中夜間を通じたケアと生活に必要な訓練等を行う施設であり、一定の機能回復や生活訓練等を通じて在宅生活、地域生活への復帰を支援する役割も担っています。

本計画の成果目標である施設入所者の地域生活への移行を促進するためには、地域に移行した障害のある人に対する専門的な相談支援や日中活動の場の提供、短期入所などの機能が地域において必要です。

また、地域で生活している障害のある人の高齢化や重度化が進んでおり、在宅の障害のある人が高齢になっても住み慣れた地域で生活を続けることができる環境整備が必要です。それとともに、施設入所が必要な人の増加も予想されることから、住まいとしてのあり方や、その役割については引き続き検討課題となっています。

強度行動障害のある人に対する支援については、千葉県袖ヶ浦福祉センターにおいて、県立施設としての役割を明確にするため、民間施設で支援が困難な人を受け入れるという方針を掲げてきた結果、県内各地から最重度の利用者がセンターに集中したため、組織・人材ガバナンスが困難になるなど、虐待のリスクが増大していたと指摘されています。

今後は、県内各地で強度行動障害のある人への支援を実施する体制の構築を図るとともに、千葉県袖ヶ浦福祉センターからの支援ノウハウの情報発信やセンターと民間施設との連携についても検討する必要があります。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 地域で生活する障害のある人に対する在宅支援の拠点(地域交流・避難拠点等)として、入所施設の機能の積極的な活用を図るとともに、引き続き、重度の障害を持つ人や医療的ケアが必要な人の施設入所支援、短期入所等のニーズの受け皿として入所施設(障害者支援施設)は重要な役割を担っています。施設の一層の小規模化、個室化、バリアフリー化や高齢化に対応した改修等を支援し、安全・安心な住まいの場を確保するよう、努めます。
- ② 障害のある人の地域生活支援の推進のための地域生活支援拠点等の整備により、地域での暮らしの安心感を担保し、親元からの自立を希望する障害のある人に対する支援等に努めます。

以下により、地域連携の体制づくりを推進します。

(ア) 入所施設やグループホームの居住支援機能

(イ) 短期入所、地域相談支援・地域生活支援事業の活用などによる地域生活

支援機能

(ウ) 生活介護、就労支援等の日中活動

(エ) 訪問介護などの在宅医療等の一体的な整備及びコーディネーターの配置
等

③ 障害程度の重い人や、医療的ケアを必要とするなど入所による支援が必要となる人のサービス提供に不足が生じないよう、グループホーム等での生活が可能な人については、障害者支援施設(入所施設)からの地域移行を推進します。また、医療的ケアが必要な障害程度の重い人等を受入れる短期入所事業所の拡充に努めます。あわせて、地域での支援が困難な障害のある人に対しては、障害者支援施設(入所施設)の果たす役割が引き続き重要であることに留意しつつ、障害者支援施設(入所施設)の有する人的資源や機能を地域生活の支援に活用することで、地域移行が可能となる環境づくりを推進します。

④ 強度行動障害のある人に対する支援については、「強度行動障害のある方への支援体制構築事業」及び「強度行動障害のある方の支援者に対する研修事業」の成果や課題、また、千葉県袖ヶ浦福祉センター利用者の地域移行に向けた取組状況を踏まえ、「強度行動障害のある方への支援のあり方検討会」において、障害者支援施設(入所施設)で支援が必要な人や支援のあり方についての考え方、障害者支援施設(入所施設)のバックアップ機能の向上について検討します。

また、千葉県袖ヶ浦福祉センターと民間施設等との連携を強化するとともに、研修の受講促進や充実により人材育成を進め、民間法人により、県内各地で強度行動障害のある人への支援を実施する体制の構築を図ります。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
10	指定障害者支援施設の 必要定員総数	4,737	—	—	4,700
11	地域生活支援拠点等の 整備(再掲)	—	—	—	16

(6) 県立施設のあり方

【I 現状・課題】

○千葉県袖ヶ浦福祉センター

千葉県袖ヶ浦福祉センターは、福祉型障害児入所施設(養育園)、障害者支援施設(更生園)等によって構成されています。主に知的障害のある子どもには、自立した生活に向け、必要な知識・技能を提供し、知的障害のある人には入浴・排せつ・食事等の介護を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供しています。

施設の管理運営については、平成18年度に従前の管理委託制度から指定管理者制度に移行し、社会福祉法人千葉県社会福祉事業団が指定管理者として管理運営を行っています。また、千葉県行財政システム改革行動計画の見直し方針を踏まえ、平成16年から更生園利用者の地域移行の促進と入所定員の削減を行い、強度行動障害等の障害が重く支援が困難であったり、手厚い介護や特別な健康管理を必要とする知的障害のある人への支援に特化した、施設入所支援、生活介護、短期入所の障害福祉サービスを提供してきました。

養育園では、平成25年11月に利用者が死亡する事件が発生し、県が立入検査を実施したところ、複数人の職員が、複数の利用者に対して、それぞれ暴行を行っていたことが確認され、県では、問題の全容を究明するため、平成26年1月に外部の有識者による「千葉県社会福祉事業団問題等第三者検証委員会(第三者検証委員会)」を設置しました。

第三者検証委員会は、千葉県袖ヶ浦福祉センターにおける虐待事件問題、千葉県袖ヶ浦福祉センター及び千葉県社会福祉事業団のあり方について検証を重ね、平成26年8月7日に最終報告(答申)を県に提出しました。最終報告(答申)では、虐待の主な原因とそれに関する提言や、センター・事業団の指導監督等に関する県の責任について、また、今後のセンター・事業団のあり方及び同年3月から派遣してきたパーソナルサポーターの派遣などの県や外部による重層的なチェックシステムの構築についての提言がまとめられました。

虐待問題の主な要因として、千葉県袖ヶ浦福祉センターは、更生園利用者の地域移行を進めてもなお、総定員170名の大規模施設であり、県内各地から最重度の利用者が集中した結果、利用者本位のきめ細かな支援がなされないばかりか、地域や保護者との関係も薄れ、県や外部のチェックも働かず、虐待のリスクを増長していたとも指摘されています。

また、施設の構造として、居室等の生活空間が奥まったところにあり、職員も管理しにくく、外部の目が入りにくい閉鎖性があると指摘されています。

今後は、最終報告(答申)で示された方向性に沿って、虐待のリスクを極小化し、個々

の利用者に合った適正な支援を確保するため、支援のあり方を大規模集団ケアから少人数を対象としたきめ細かなケアに転換するとともに、組織・人材マネジメントが機能するための施設規模とする必要があります。

なお、利用者の地域移行については、一定の推進が図られてきたものの、更生園での「強度行動障害支援事業」により行動改善が図れてきた強度行動障害のある人について、3年間で他の民間施設又は地域に移行するという目標は達成されませんでした。この事業の利用者の移行が進まない原因として、民間施設では配置職員数の確保や生活環境の整備等の面で受入れが困難と判断されたこと、千葉県袖ヶ浦福祉センターと民間施設・地域との連携が進んでいなかったことが挙げられます。

利用者の民間施設や地域への移行を進めるに当たっては、利用者に合った支援が受けられる移行先の選定・調整や、受入側の支援体制の確保、利用者・保護者への十分な情報提供や不安の解消に関して、県が積極的に支援することに加え、関係者が一体となって取り組む必要があります。

○千葉県千葉リハビリテーションセンター

千葉県千葉リハビリテーションセンターは、リハビリテーション医療施設(病院)、医療型障害児入所施設(愛育園)、医療型児童発達支援センター、障害者支援施設(更生園)及び補装具製作施設によって構成されています。身体に障害がある人に、入院・外来診療又は一定期間の入所により、高度の医学的、社会及び職業リハビリテーションを総合的に行い、社会復帰及び家庭復帰の促進を図るとともに、県内の同種施設に対する技術的な助言、支援を行う中心的な役割を担っています。

また、更生園では、高次脳機能障害のある人等を対象とした生活訓練事業、就労移行支援事業を行っており、退園後の地域生活支援や職場定着等の支援を高次脳機能障害支援センターと共同で実施しています。

平成18年度には、千葉県立袖ヶ浦福祉センターと同様に指定管理者制度に移行し、社会福祉法人千葉県身体障害者福祉事業団が指定管理者として管理運営を行っています。

平成22年度には、23年度から25年度までを計画期間とする「千葉県千葉リハビリテーションセンター改革プラン」を策定し、県立施設としての役割・機能に沿った経営の効率化や施設整備の取組を進めてきました。

現在、千葉リハビリテーションセンターでは、重症心身障害の状態にある子ども等に対する支援や、専門的なリハビリテーションに係る利用ニーズが高く、利用待機者数も多くなっています。その一方で、設置から約30年以上が経過し、施設・設備の老朽化が進み、また、建物が手狭となっているため、県民ニーズに十分に対応することが困難となっています。

さらに、公募方式による指定管理期間5年という現行の指定管理者制度の運用につ

いては、同一の指定管理者による長期的な運営が保障されず、利用者・保護者と職員との間の信頼関係の構築や、医療従事者の確保の観点から、課題があるとの意見もあります。

今後も県立施設としての機能・役割をさらに強化していくために必要な施設整備のあり方や、指定管理者制度の運用について検討が必要です。

【Ⅱ 取組みの方向性】

○ 千葉県袖ヶ浦福祉センター

- ① 指定管理者制度を含めた施設の運営方法については、平成29年度末までを「集中見直し期間」として(福)千葉県社会福祉事業団を指定管理者とし、県が運営に積極的に関与し、民間団体の協力を得つつ、(福)千葉県社会福祉事業団にも見直しへの取組を促すとともに、パーソナルサポーターの派遣など県や外部による重層的なチェックシステムの構築を図ります。

また、集中見直し期間中に民間法人が千葉県袖ヶ浦福祉センターの運営に参入しやすい環境整備を行い、それまでの指定管理者制度の運用を見直します。具体的には、養育園・更生園の一体運営の見直し・分割を図ることにより、小規模ケアとガバナンスが徹底された民間法人の参入を促します。

これらの見直しの実効性を確保するため、外部の第三者の評価を受けながら、進捗管理を行います。

なお、集中見直し期間終了後の運営形態については、千葉県袖ヶ浦福祉センターの運営状況や民間法人の動向を見て検討する必要があります。

- ② きめ細かなケアを進め、個々の利用者に合った暮らしを確保するため、千葉県袖ヶ浦福祉センター利用者の民間施設や地域への移行を推進し、定員規模を現行の半分程度に縮小することを目指すとする第三者検証委員会の答申に沿って移行を進めます。

具体的には、民間施設団体やその他の団体等関係者の協力を得ながら、計画的に受入側の支援体制を確保します。また、利用者・保護者に対する十分な情報提供や助言、施設見学・体験利用の実施等により、利用者・保護者の理解を得ながら、地域の相談支援事業所等関係機関と連携し、個々の特性やニーズに合った適切な支援が受けられる移行先の選定・調整、また移行後のフォローアップを行います。

- ③ 施設の閉鎖性の解消のため、利用者の障害特性に応じた開放的で明るい住環境・生活空間となるよう、施設整備等により改善を図るとともに、外部の目が入りやすく、個々の利用者に応じた適正な支援が可能となる施設のあり方を検討します。

- ④ 目指すべき方向性として、養育園は、県立施設の公的責任として、被虐待児童のシェルター機能(セーフティネット機能)や、保護者と利用者、地域をつなげる相談・療育支援などの機能・役割を、また、更生園は、当面、県立施設として、強度行動障害者支援に係るノウハウを支援関係者に対して情報発信するなど、民間のモデルとなる強度行動障害支援等拠点としての機能・役割を果たします。

○千葉県千葉リハビリテーションセンター

- ① 千葉リハビリテーションセンターは、引き続き、県立施設として、重症心身障害の状態にある人(子どもを含む)、また脊髄損傷、高次脳機能障害等の重度の障害のある人に対し、民間施設では対応が難しい高度な医療的ケアから、リハビリテーション、社会復帰に向けた就労支援等の福祉的支援に至るまでの総合的な機能を担います。また、県内の民間リハビリテーション施設に対して技術的な助言や医師の派遣等の支援を行うなど、中核的センターとしての役割も担います。

これらのニーズに十分に対応できるよう、機能の強化について検討します。

- ② 施設の整備については、施設の老朽化への対応と併せ、県民からの高いニーズに十分に対応できるよう、県立施設としての役割を維持・強化する視点から、施設整備のあり方を検討します。
- ③ 平成28年度以降の指定管理者制度の運用について、透明性・公平性の確保の観点のほか、民間施設では対応困難なサービスを、安定的かつ効果的に実施できるかといった観点から、総合的に検討します。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
12	千葉県袖ヶ浦福祉センターの必要入所定員総数	170	—	—	90※

※ 平成29年度末までの千葉県袖ヶ浦福祉センターの入所者の受入れ先の施設等の整備後の平成30年度

2 精神障害のある人の地域生活への移行の推進

総合計画から

- ◇ 医療と福祉にまたがる支援が必要である精神障害のある人の地域生活への移行には、医療機関による退院支援や、地域の福祉関係機関による地域生活支援の両面が必要であることから、関係機関が連携して対応する地域ネットワークの構築を推進します。
- ◇ 自立した生活の維持や社会参加などを支援するピアサポート体制の在り方について検討を進めます。
さらに、より身近な地域で、医療と福祉の連携体制の強化を図り、精神科医療機関と障害福祉サービス事業所等と連携した退院促進や地域定着の推進を図ります。

(1) 精神障害のある人の地域生活への移行支援

【I 現状・課題】

県内の精神科病院に入院している人のうち、在院期間1年以上の長期入院者はこれまで減少しているものの、約8千人います。これをさらに減少させるには、本人の退院に向けた意欲の喚起や、住まいや地域での生活準備などの支援体制が必要と考えられます。

このような状況の中、精神障害のある人の地域生活への移行を促進するための改正精神保健福祉法が平成26年4月から施行されました。

また、入院患者の高齢化が進んでおり、また、遠隔地に入院している患者の退院への支援も必要です。

このため、精神障害のある人が住み慣れた地域で暮らせるよう、地域移行の推進に向けて、千葉市を除く各障害保健福祉圏域に圏域連携コーディネーターを配置し、圏域内の病院、障害福祉サービス事業所、行政等の連携を図っています。また、高齢入院患者地域支援事業を実施しているほか、遠隔地退院支援事業や「地域移行・定着協力病院」の指定を推進することとしています。

地域移行をより一層推進するためには、精神障害のある人を取り巻く医療・福祉・行政・家族等の関係者によるネットワークを強化するとともに、高齢入院患者地域支援事業・遠隔地退院支援事業を確実に実施していく必要があります。また、より多くの病院から地域移行・定着への協力を得る必要があります。

さらに、地域移行を進める上で、本人の支援のみならず、家族への支援にも着目し、退院後の家族への負担が軽減できるよう、精神障害のある人を地域で支えていくために必要な情報の提供や社会資源の充実を図ることが必要です。

地域移行を考える上では、住居の確保が必要です。グループホーム等の整備に関しては、依然として地域住民の反対にあうケースがあるため、地域住民の関心と理解を深めるための啓発活動が必要です。

また、平成21年度から平成26年度における、国や県の補助事業によるグループホームの整備は45箇所ですが、家族の高齢化等により、精神障害のある人のためのグループホームの整備が求められています。

平成26年4月から創設された本体住居との連携を前提とした一人暮らしに近い形態のサテライト型住居の設置については、精神障害のある人向けの住居としても有効と考えられるため、周知が必要です。

なお、国では段階的な地域移行のための病院資源を活用し、院内にグループホーム等を設置することも検討されていますが、同じ建物や敷地内であるため、入院中と変わらない環境になるという指摘もあることから、国の基準なども踏まえ、十分な議論が必要です。

一方、グループホームのほか、一人暮らしを望んでいる精神障害のある人のニーズに応じた住まいの場や、日中活動のための外出ができない場合に対応したグループホーム内での日中における支援が必要です。

公営住宅においては、精神障害のある人も含めた障害のある人への利用促進に向けて、障害のある人の世帯に対し、一般世帯より当選確率を高くする優遇措置や申込みできる戸数枠を設ける優遇措置を講じています。

民間賃貸住宅に円滑に入居できるよう、住まい探しの相談に協力する不動産仲介業者や入居を受け入れる住宅を登録する「千葉県あんしん賃貸支援事業」を実施し、県ホームページで情報提供しています。また、千葉県すまいづくり協議会居住支援部会を発足し、住宅確保配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進に関する協議などを行っています。

そして、関係者、当事者や家族だけではなく、県民に精神障害のある人の実情や地域移行について理解が広がるよう、普及啓発も必要です。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 圏域連携コーディネーターを配置し、病院、障害福祉サービス事業所等の連携を図ります。おおむね60歳以上の高齢入院患者の退院を支援するため、病院内での多職種と地域の関係者のチームによる取組について支援します。さらに、遠隔地に入院している患者を以前住んでいた地域の病院へ転院させ、退院後の生活を想定した退院支援を行います。
- ② 入院者の地域移行・地域定着に積極的な精神科病院を「地域移行・定着協力病院」として指定、実施し、その取組みを促進します。
- ③ 平成26年4月の精神保健福祉法の改正により精神科病院管理者に義務付けられ

た退院後生活環境相談員の選任や医療保護入院者退院支援委員会の設置などに対し、県内の精神科病院に引き続き周知を図り、必要に応じた指導を行います。

- ④ 地域移行に当たっての家族への支援について、家族の負担軽減につながるよう、地域定着を支えていくために必要なサービスについて検討し、家族会等の関係者とも連携しながら情報提供します。
- ⑤ アウトリーチ型支援も含め、地域生活の継続のための支援体制等の拡充を目指します。
- ⑥ 病状の悪化だけではなく、家族と一時的に距離を置きたいときに利用できるクライシスハウスの設置の促進について検討します。
- ⑦ 病院資源のグループホームとしての活用については、今後の国の動向や県内の地域移行の実情を踏まえて、本県の対応を検討します。
- ⑧ 精神障害のある人などのためのグループホームの整備など、社会情勢に即応した整備に努めます。グループホームの新規開設支援、運営の安定化及び人材の確保に資するためにグループホームに対して、運営等に関する費用の補助や障害者グループホーム等支援ワーカーによる新規開設相談を実施します。また、障害のある人の中には共同住居より単身での生活をしたいというニーズもあり、新たに創設された、サテライト型住居の設置・活用が図られるよう、引き続き周知に努めます。
- ⑨ サービスの質の向上を図るため、利用者への家賃補助やサービス管理責任者、世話人などへの研修を実施するとともに、障害者グループホーム等支援ワーカーによる事業者に対する運営相談支援を行います。また、利用者の高齢化などに対応した生活支援員の増員など手厚い人員配置を行うグループホームに対して実態に即した報酬体系となるよう、加算制度の拡充などを国に要望します。
- ⑩ 入浴、排せつ又は食事等の介護の提供が必要な利用者の認定手続きが、ケアホームのグループホームへの一元化後も市町村において、適正な運用がなされるよう会議等で周知します。一元化により、グループホームにおいて利用者の状況に応じて外部の居宅介護サービスを利用することが可能となったことから、障害程度の重い入居者へ利用が図られるよう、市町村を通じて制度を周知します。
- ⑪ 障害のある人の地域生活についての近隣住民の正しい理解が得られるよう、地域の

行政、権利擁護団体、不動産業団体等との協力のもと県民への啓発に努めます。また、障害者条例の相談支援等により、個別事案の解決にあたります。

- ⑫ 公営住宅において障害のある人の利用促進に向けた、優先入居制度を継続していきます。
- ⑬ 民間賃貸住宅への移行については、千葉県あんしん賃貸支援事業に協力する不動産仲介業者や入居を受け入れる住宅を登録し、県ホームページで情報提供を行います。
また、引き続き、関係機関と連携を図りながら、障害のある人の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進に関する協議等を行います。
- ⑭ 精神障害のある人の実情や地域移行について理解を広げるため、心のふれあいフェスティバルや心の健康フェア等、精神障害のある人と地域の人がふれ合う機会を提供し、関係団体と連携した普及啓発に努めます。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
1	精神科病院に入院した患者の入院後3か月経過時点の退院率(%)	56.9 (H24.6)	59	61	64
2	精神科病院に入院した患者の入院後1年時点の退院率(%)	87.3 (H24.6)	88	89	91
3	精神科病院の長期在院者(1年以上在院者)の数	7,857 (H24.6)	7,302	6,802	6,442
4	遠隔地退院支援者数の実数	—	8	15	23
5	地域移行・定着協力病院の指定数	—	15	18	26

(2) 障害のある人自身が自らの経験を基に相談支援等を行うピアサポートの推進

【Ⅰ 現状・課題】

ピアサポーターは、相談支援事業所や関係機関等における当事者からの相談や種々のグループワークを通じて得たものや、自らの入院経験を経て地域での暮らしへと移行した過去の体験談を語ること等によって、同じ障害を持つ人の地域生活の維持に役立つ活動を行っており、精神障害のある人がリカバリーするために必要な存在です。同じ障害を持つ人が、これまでどのように障害を乗り越え、克服してきたのかを共有し、これから先、自分が求める生き方を主体的に追求していくことが大切です。

ピアサポートを推進するためには、ピアサポーターの数を増やしていくとともに、ピアサポーターがより一層活躍できるよう、活動の場の拡大や活動の仕組みの整備などの支援に取り組む必要があります。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① ピアサポーターの養成に努めるとともに、ピアサポーターが積極的に活動できるよう、その役割や活動内容の周知、普及啓発を進めます。
- ② 健康福祉センター(保健所)におけるピアサポートの促進やピアサポーターも含めた地域における相談支援関係機関等によるネットワークづくりの促進に努めます。
- ③ ピアサポーターを支援する仕組みや活動しやすい環境を検討します。また、ピアサポートを受けやすい環境について検討します。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度実績	27年度	28年度	29年度
6	地域移行・地域生活支援事業の実ピアサポーター活動箇所数(見込箇所数)	—	6	7	8

(3) 精神科救急医療体制の充実

【Ⅰ 現状・課題】

在宅の精神障害のある人が増加する中、精神症状の急激な悪化等の緊急時における適切な医療及び保護の機会を確保する精神科救急医療体制の整備の重要性は、ますます高まっています。

このため、平成20年度に「千葉県精神科救急医療システム」における救急医療相談窓口を24時間対応にするとともに、「千葉県保健医療計画」に基づく保健医療圏単位で精神科救急基幹病院を指定するなど、より身近な地域で速やかに診療が受けられるようシステムの拡充を図りましたが、夜間等における空床確保が難しい状況もあります。

また、身体合併症の救急患者に対応できる病院は、県内4障害保健福祉圏域4病院のみとなっており、身体合併症に対応できるよう医療体制を拡充する必要があります。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 空床確保が困難となっている原因を分析するとともに、関係機関との更なる連携や輪番体制への参画病院の拡大を図ることなどにより、空床の確保を推進します。
- ② 身体合併症を有する患者については、各圏域において、夜間休日を含め24時間365日の救急対応が可能になるよう、精神科を有する総合病院の機能強化や精神科救急医療と一般の救急医療機関等との連携体制の整備について検討します。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
7	精神科救急基幹病院数	9	11	11	11
8	精神科救急身体合併症 に対応できる施設数	4	9	9	9

3 障害のある人への理解を広げ権利を擁護する取組の推進

総合計画から

- ◇ 個別の差別事案の解決を図るとともに、差別の背景にある社会慣行などの問題について協議する「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推進会議」などを通じて、障害のある人への理解を広げる取組や、障害のある人に優しい取組の応援を推進します。あわせて、障害者虐待防止法に基づいて、障害のある人への虐待の防止や早期発見・早期対応に向け、関係機関との連携強化、研修の実施、県民への普及啓発等に努めます。
- ◇ 地域における相談支援体制を構築するとともに、生活支援と一体となった権利擁護の仕組みづくりのため、地域自立支援協議会等の充実・強化への支援やネットワークづくりに取り組みます。
- ◇ 手話通訳者や点訳・朗読奉仕員などの人材の養成に取り組み、障害のある人の情報コミュニケーションを支援するとともに、情報バリアフリーの推進に取り組みます。
- ◇ 平成28年4月から施行される「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」に関しては、十分な広報・周知を行い、円滑な施行に努めます。

(1) 障害のある人への理解の促進

【I 現状・課題】

地域社会においては、障害のある人への誤解や偏見が今なお見られ、障害のある人は日常生活の多くの場面で不利益を余儀なくされている、という現実があります。そのような中において、平成25年6月に障害のある人への差別を禁止する障害者差別解消法が成立し、平成26年1月に障害のある人の基本的自由の尊重を確保し、障害のある人の固有の尊厳を尊重することを目的とした障害者権利条約が批准されました。今、障害のある人の権利擁護に関して大きな転換期を迎えています。障害者権利条約を批准するために、国内において障害者基本法の改正、障害者総合支援法の施行といった制度改革も行われたところです。

なお、千葉県においては、障害者差別解消法の施行に先駆け、障害のある人への差別を禁止した全国初となる障害者条例が平成18年に制定、翌19年に施行されました。しかし、その認知度は、直近の世論調査において約20%であり、今後も、この条例の周知がより一層求められています。

障害のある人への差別の背景として、障害のある人への理解不足が挙げられます。そ

ここで、障害のある人に対する理解を促進する取組がより重要となります。子どものころから「障害」に関する知識を持つことで、差別を減らすことができる可能性があると言われていています。そこで、福祉教育への取組等を進める学校を福祉教育推進校として毎年20校程度新たに指定し、その活動を支援しています。また、障害者条例に基づき、16障害保健福祉圏域に1名ずつ配置された広域専門指導員が学校を訪問するなどの広報・啓発活動を行ってきました。さらに、県立学校については、学校関係者の会議などにおいて、障害者条例に関する啓発活動を行ったところです。今後は小中学校に対象を広げつつ、教育関係者への広報や連携のあり方について検討をしていく必要があります。

また、差別事案の中には制度や慣習等が背景にあり、構造的に繰り返されているものがあります。例えば、障害のある人に対する不動産の賃貸に関する問題があります。これについては、障害者条例に基づく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推進会議(以下「推進会議」という)において検討を行いました。

平成28年4月から施行される障害者差別解消法では、障害のある人に対して合理的配慮を行うことが、国や地方公共団体においては法的義務とされました。同法が円滑に施行され、障害のある人に対する合理的な配慮が行われるように、障害者条例と併せて周知を行うことが必要です。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 障害者週間のみならず、各種イベントへの支援、県民だよりなどへの記事掲載を通じ、障害のある人への理解の促進に努めます。また、障害者条例による各種施策の展開により、各種障害に対する正しい理解や偏見の解消に取り組みます。
- ② 「ハートプラスマーク」や「ほじょ犬マーク」といった、障害のある人に関するマークの普及について、県民や市町村に働きかけを行います。
- ③ 福祉教育への取組等を進める学校を引き続き年20校程度福祉教育推進校として指定し、その活動を支援します。その際、福祉教育をより効果的に推進するため、同じ地区の福祉教育推進校と(福)千葉県社会福祉協議会が指定する福祉教育推進団体が連携・協働する「パッケージ指定」により、地域の社会資源や人材を活用した福祉教育プログラムの協議・連携・企画・実践を行い、福祉教育を推進します。
- ④ 障害のある人への理解が得られるよう、学校関係者の会議の場での広報活動を通じ、教育関係者との連携に努めていきます。障害者条例の趣旨を踏まえ、障害のある人・子どもへ対する理解を深め、ニーズに沿った支援を目指し、地域社会で共に学び・暮らすことができるよう差別のない千葉県づくりを推進していきます。

- ⑤ 県から教育機関の関係者に対して、広域専門指導員や地域相談員について周知するとともに、引き続き、広域専門指導員が教育機関等を訪問するなどの広報・啓発活動を行います。
- ⑥ 実際に差別が起こっている事案では、「これは差別にあたる」という自覚がないまま差別行為を行ってしまうというケースも見られるため、広域専門指導員による活動で蓄積した差別に関する報告書をホームページに掲載するなど啓発を行います。
- ⑦ 障害のある人への差別の背景にある制度や慣習などの問題について、推進会議で議論し、改善を図ります。また、より専門的な分野に関しては、分野別会議をもって対応します。なお、すでに開催された不動産に関する分野別会議の提言に基づき、受入れ住宅に関する情報提供の充実や関係機関の支援ネットワーク化を推進していきます。
- ⑧ 「障害のある人に優しい取組を応援する仕組み」により、障害のある人への理解を広げるために頑張っている取組を紹介し、特に優れたものについては表彰します。
- ⑨ 平成28年4月から施行される障害者差別解消法では、各行政機関において対応要領を作成することになります。先行する障害者条例との整理を行うとともに、対応要領が適切に作成できるよう情報提供を行うことなどにより、障害者差別解消法が円滑に施行できるように努めます。また、同法に基づく障害者差別解消支援地域協議会の設置について検討し、市町村に対しては情報提供を行います。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
1	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を知っている県民の割合(%)	18.3	23.0	25.0	28.0

(2) 地域における権利擁護体制の構築

【I 現状・課題】

障害のある人が地域の一員としてその人らしく生活するためには、障害のある人に対する権利擁護の体制が構築されている必要があります。これには、虐待が発生したときなどに対応する緊急的な場合と、日常生活の中で、金銭管理や財産管理、意思決定・自己決定の支援等を行う場合があります、いずれの場合も支援者一人だけでは対応できるものではありません。障害のある人の周囲にいる関係者・関係機関の連携・ネットワークづくりが重要になります。

特に、権利侵害の最たるものである虐待については、平成24年10月に障害者虐待防止法が施行され、障害のある人の尊厳を害する虐待の防止に関する法的整備がなされました。これは、障害のある人の権利擁護の観点からみると大きな流れの一つと言えます。障害のある人は「障害があるから」という理由で、他の人に比べて不利益を強いられることがあり、それは障害のある人に対する「差別」や「虐待」といった行為に結び付いています。

障害のある人への虐待をいかに未然に防ぐか、ということも課題の一つとなります。特に、千葉県袖ヶ浦福祉センターで発生した虐待事件の検証結果によると、施設虐待の防止には施設の閉鎖性の解消が重要であるとされています。

また、虐待が発生してしまった場合には、各関係機関が迅速に連携し、対応する必要があります。その結果、虐待を受けた人が被る身体的、精神的な傷を最小限度に抑えることができます。しかし、障害のある人は虐待を受けていてもなかなか自分から被害を訴えられないことが多いため、いかに早く支援員や施設従事者、家族等の周りの人が、異変に気づくことができるかが重要となります。そこで、地域社会で障害のある人に関わるすべての人が、権利侵害に対する意識を高く保つことができるようになれば、虐待を発見できる可能性は格段に高まります。

養護者による虐待は、家族が介護に疲れてしまったこと等を原因とし、家庭内で発生することから、表に現れにくいケースもありますが、障害者虐待防止法の施行により18歳以上の障害のある人に対する虐待についての市町村への通報が義務付けられ、通報を受けた市町村は、安全確認や事実確認のための立入調査や養護者による障害のある人への虐待の防止及び被虐待者の一時的な保護などの措置を講ずることができるとされました。

施設従事者等による虐待については、虐待防止の制度が整っていても、虐待に関する情報がしかるべき機関に提供され、適切に対応がされなければ機能しないことが、千葉県袖ヶ浦福祉センターで発生した虐待事件の教訓として示されました。また、施設従事者等による虐待については、監査等の取り締まりだけでは限界があり、生活空間の開放性を高め、地域社会との交流の充実を図る必要がある、との指摘もあります。

使用者による虐待は、通報・届出の全体に占める割合は多くはないものの、労働基準法等の労働関係法規の違反について、地方労働局が中心となって対応しています。

権利擁護体制には日常的な権利行使の支援という異なる側面があります。意思決定・自

己決定の支援や金銭管理、財産管理などは、障害のある人が日常生活を送る上で必要な支援となりますが、これに関しては、障害のある人によってどの程度支援が必要なのか、見極めて支援を行う必要があります。その際、支援の決定には行政機関のみならず、普段から本人と接している支援者、家族、施設職員等の関係者が連携して取り組んでいく必要があります。特に、本人の支援を決定するには、本人が日常的に信頼している支援者や家族等の協力がないと、本人の希望に沿った支援が難しく、周囲の意見に左右されることなく、本人の立場に立って本人を代弁することのできる人を含んだ、関係者間のネットワークづくりが必要です。

また、成年後見制度は、判断能力が不十分な人の意思決定を後見人が補う制度です。しかし、この制度は、障害のある人の権利を擁護する一方で、使い方によっては、障害のある人自身の権利を制約し、後見人に多大な権限を与える側面もある制度です。本人の財産等を守るために必要である反面、制度の使い方によっては障害のある人の権利を侵害してしまう恐れもあります。後見人が障害のある人の金銭を流用してしまう経済的虐待に該当する事例もあります。障害のある人の成年後見は高齢者に対する成年後見と異なり、支援期間が長く、成年後見人の負担は重く、いわゆる親亡き後、後見人が亡くなってしまった後、残された被後見人の支援はどうするのか、どのように引き継いでいくのか、という問題もあります。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 虐待を防止し、早期発見するために、地方公共団体や支援機関、警察・医療・教育機関といった地域における関係者に理解を求める取組を推進し、権利擁護ネットワークの確立、整備を図ります。また、虐待を発生させない生活支援や居住の場の充実等について検討を行います。
- ② 虐待が発生した場合においては、障害者虐待防止法の対応スキームに即して、迅速な対応に努めます。その際には、市町村や労働局とも適宜連携を図り、適確な対応を行います。また、本人のサポートを行う援護市町村が県外の場合においては県もこれに協力し連携を図っていきます。
- ③ 県内各地域においても活発な議論が行われるよう、各市町村での自立支援協議会等において権利擁護に関する部会の設置を働きかけます。
- ④ 市町村や障害者関連施設に対し虐待防止のアドバイザーを派遣して、障害者虐待の適切な対応や予防ができるように、助言を行います。また、虐待防止アドバイザーの積極的な利用についても、関係機関に対し働きかけを行います。
- ⑤ 養護者・施設従事者等・使用者の類型別に、障害者虐待の事例検討を行った上で

事例集を作成し、関係機関に配布することで虐待に対する意識の啓発を行います。

- ⑥ 家族等の養護者に対する支援の一環として、養護者向けの講演会を開催し、虐待防止への理解促進、啓発を行います。
- ⑦ 千葉県において発生した、千葉県袖ヶ浦福祉センターをはじめとした障害者関連施設における虐待を教訓とし、虐待等が発生した場合にどのように対応をすべきか、施設関係者や市町村の虐待防止センター職員を対象とした研修を実施し、支援者の気づきを高めるよう努めます。また、障害者関連施設において、虐待発生時に速やかに被虐待者の安全を確保するためのネットワーク整備を含めた体制整備に努めます。
- ⑧ 使用者に対しては、講演会の開催や研修の実施により、効果的な広報啓発を行います。その際には、関係機関との連携を図って取り組むこととします。
- ⑨ 障害のある人の権利が擁護されるよう、成年後見制度が適切に運用されるように虐待防止法研修などの研修の場において成年後見制度について周知を図ります。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度実績	27年度	28年度	29年度
2	虐待防止アドバイザー派遣数	6	8	10	13



「あおむしとちょうちょ」 向後 拓海さん

(3) 地域における相談支援体制の充実

【Ⅰ 現状・課題】

障害のある人が地域において生活する上で、相談することができる場所は欠かすことができません。しかし、障害のある人やその家族からは、何をどこに尋ねたらいいかわからないという声があります。そこで、障害のある人がそれぞれ生活する地域において相談支援が受けられるよう、体制を整備することが必要です。千葉県には、障害者条例に基づき市町村単位で配置されている約600名の地域相談員と、その相談員に対して専門的見地から助言・指導を行うために、障害保健福祉圏域ごとに配置されている16名の広域専門指導員がいますが、その存在について十分知られていない状況にあります。

そこで、あらためて市町村の協力を得ながら周知活動を行い、指導員や相談員が住民にとって、身近に相談できる地域に密着した相談先として認知されるよう努める必要があります。また、障害のある人から相談があった場合に、相談の窓口を広げ、どこの窓口にも相談が入っても、関係者間で情報の共有が行われ、必要に応じて県の地域相談員が障害保健福祉圏域にとらわれず活動できる等、適切な対応ができる仕組みを整えることが重要です。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 相談支援事業所と地域の支援機関との連携強化により、個別支援の充実を図ります。
- ② 障害のある人の当事者団体や家族会等との連携の下、市町村における協議会等への相談支援アドバイザーの派遣を通じて、相談支援活動の充実を図り、障害の種別や当事者の必要に応じた相談支援体制の整備を図ります。また、各団体が行っている活動への支援について検討を行います。
- ③ 相談支援事業に従事する職員へ障害者虐待対応の知識並びに技術の習得までの権利擁護の内容を含んだ研修を実施します。
- ④ 広域専門指導員や地域相談員の存在について、障害者差別解消法の施行に合わせ、同法や障害者条例との周知とともに、関係機関や県民への広報に努めます。
- ⑤ 障害当事者によるピアサポートについて、広域専門指導員が主催する研修の内容、ピアサポートを用いた支援についてその方法や効果に関して検討を行っていきます。
- ⑥ 権利擁護全般に関して、既存の虐待防止センター、総合支援協議会、成年後見支

援センター等と、障害者差別解消法に基づき新たに設置が見込まれる、障害者差別解消支援地域協議会を含めた各地域での取組について、整理を行いシステム作りの再検討を行います。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
3	千葉県相談支援アドバイザー配置数	32	32	32	32
4	障害者条例に係る相談件数のうち地域相談員が関わった件数の割合(%)	15.5	33	35	38



「粘土で作ろう」 穂積 諄さん

(4) 手話通訳等の人材育成

【Ⅰ 現状・課題】

「人材」を育成・確保することは、サービスの質を維持する上で不可欠なことです。

障害のある人とのコミュニケーションを支援する人材としては、手話通訳者、要約筆記者、点訳・朗読奉仕員、盲ろう者通訳・介助員がいます。これら人材の確保、育成が求められています。

現在、千葉県においては、障害のある人との意思疎通を支援する人材の育成・派遣事業を行っています。しかし、今後は、従来の枠組みにとらわれない意思疎通支援の拡充や、事業の強化が必要となります。

手話通訳者・要約筆記者については、聴覚障害のある人とのコミュニケーションを支援する担い手として養成研修を行っています。障害者総合支援法の施行により、手話奉仕員養成研修が平成25年度より市町村実施となったことから、県の取組についてあらためて検討していく必要があります。

盲ろう者向けの通訳・介助員については、盲ろう者の社会参加と自立に役立つように、年1回、定員20名の研修を行っています。しかし、今後は研修内容のより一層の充実が求められています。

点訳・朗読奉仕員の養成については、近年、中途失明者が増加していることから、よりニーズが高まっているものの、養成講座の受講希望者が定員を下回るという状況となっています。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 手話通訳者については、養成研修事業を着実に実施するとともに、募集人員等の拡大を図っていきます。また、要約筆記者についても養成研修事業を着実に実施し、さらに、要約筆記奉仕員から要約筆記者への移行研修を行います。
- ② 盲ろう者向け通訳・介助員については、養成研修事業の内容の充実と受講募集の周知を図ります。
- ③ 点訳・朗読奉仕員については、養成研修事業の内容の充実と受講募集の周知を図ります。
- ④ 従来の意思疎通支援事業に加えて、失語症の人のための会話パートナーや視覚障害のある人の日常生活に密着した代筆・代読者等の、新たなニーズに対応した意思疎通支援についても検討を行います。また、障害のある人のそれぞれの障害のレベルや状態によって、望ましいサービスは異なりうることから、レベルに適合した意思疎

通支援が行われるように、利用者の選択肢を増やすことについても検討します。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
5	手話通訳者・要約筆記者養成研修事業の実養成講習終了見込者数	98	80	100	60
	手話通訳	44	40	40	40
	要約筆記	0	0	20	20
	移行研修	54	40	40	0

※要約筆記者への移行研修は平成28年度まで実施

6	盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業の実養成講習終了見込者数	13	16	16	16
---	--------------------------------	----	----	----	----

7	手話通訳者・要約筆記者派遣事業の実利用見込み件数	396	375	375	375
	手話通訳	271	236	236	236
	要約筆記	125	139	139	139

8	盲ろう者向け通訳・介助派遣事業の実利用見込み件数	1,062	1,066	1,066	1,066
---	--------------------------	-------	-------	-------	-------

9	点訳・朗読奉仕員の養成人数と研修回数				
	養成人数	46	46	46	46
	研修回数	2	2	2	2

(5) 情報・コミュニケーションバリアフリーのための普及啓発の促進

【I 現状・課題】

現代社会において情報は、日常生活を送る上で大変重要なものとなっています。障害の有無に関わらず情報には得る権利のみならず発信をする権利があるため、情報に係るバリアの解消に努めなければなりません。そのため、合理的な配慮の普及に重点を置き、障害のある人もない人も、「知る権利」「話す権利」の保障された情報・コミュニケーションバリアフリー社会の実現に向けた取り組みが必要です。また、情報の伝達に限らず意思の疎通やお互いに理解をし合うことが双方向のコミュニケーションにおける重要なポイントを担います。

特に、情報機器の発達に伴い、機器の操作方法を理解し適切に使用できなければ、いわゆる「情報弱者」となる可能性があります。障害のある人がこの「情報弱者」にならないように、技術進歩に伴った支援サービスの充実が求められています。

また、障害のある人への情報提供、とりわけ災害時においては、迅速かつ適切に情報が提供されなければ、生命・身体の危機につながる恐れがあります。緊急時に、障害のある人へいかに情報提供を行うか、大きな課題となっています。他にも例えば視覚障害におけるロービジョン支援といった、障害のある人それぞれのレベルに沿った支援が求められます。

さらに、障害のある人が政治参加するためには、情報・コミュニケーションバリアフリーに向けた取組や投票所における投票環境の向上などが必要となります。

情報機器の使用に関しては、障害のある人を対象として、パソコン教室の開催やITサポートセンターの設置を行っています。さらに、視覚障害のある人、聴覚障害のある人の情報支援の拠点として、点字図書館1か所、聴覚情報提供施設1か所を県内に設置しています。しかし、継続した情報提供を行うためには、施設の安定した運営が必要となります。

平成28年4月から施行される障害者差別解消法では、障害のある人に対して合理的配慮を行うことが、国や地方公共団体においては法的義務とされました。また障害者条例では、情報の提供に関し障害を理由として不利益な取り扱いを行うことは、障害のある人に対する「差別」とされています。このようなことから、障害のある人がコミュニケーション手段を確保し、情報を受信・発信できるようにすることは、障害のある人とない人双方が互いの意思疎通を図る上での支援につながります。

【II 取組みの方向性】

- ① 情報コミュニケーションを支援するため、意思疎通支援事業の強化を図っていきます。また、障害のある人が意思疎通を図るための支援を行う人を派遣する際に、市町村間での連携が必要な場合などには、実情に合わせた対応に努めます。さらに、障害者手帳を持つに至らない障害のある人への支援についても検討を行います。

- ② 障害特性に合ったコミュニケーションを支援するために、コミュニケーションボードや音声コード読上装置、磁気ループ等のコミュニケーションを支える機器の設置を行政機関等の関係機関に働きかけ、コミュニケーション支援の普及と、それが使える地域の環境づくりを目指します。
- ③ 視覚障害のある人向けのパソコン教室については、点字広報紙等により周知を図ることにより、利用者の増加に努めます。また、ITサポートセンターについても、点字県民だより等の広報紙により、引き続き登録者を増やすこととします。
- ④ 災害時の情報伝達については、避難所における防災無線や広報車、携帯端末の緊急速報メール等複数の手段を組み合わせ、障害の区分等に配慮した手段を用いることとします。また、避難場所への移行や避難所での情報コミュニケーション支援の取組など、災害時の対応について整備します。
- ⑤ 聴覚障害者・視覚障害者情報提供施設の安定した運営のために、現在行っている運営費の助成を継続し、施設機能の整備、充実を図ります。
- ⑥ 視覚障害、聴覚障害等、各種障害のある人が、行政などから必要な情報を得るために、県の機関が行うべき配慮の指針である「障害のある人に対する情報保障のためのガイドライン」が、幅広く活用されるよう、市町村などの関係機関への周知に努め、必要な配慮を行うよう働きかけます。
- ⑦ 県内の放送事業者に対し、字幕番組、手話番組等障害特性に配慮した情報提供の、一層の充実を要請します。
- ⑧ 視覚障害のある人に参政権の行使に必要な情報を提供するため、引き続き選挙公報の点訳版や音訳版を作成・配布します。また、障害特性に配慮した投票所のバリアフリー化のほか、不在者投票の適切な実施の促進により、投票所での投票が困難な障害のある人の投票機会の確保に努めます。

4 障害のある子どもの療育支援体制の充実

総合計画から

- ◇ 障害のある子どもが、ライフステージを通じて一貫した療育支援を受けられるよう、関係機関の連携により、地域における療育支援体制の構築を図ります。
- ◇ 手帳の有無や診断名等に関わらず障害の可能性が見込まれる児童のために、地域の障害児施設の有する機能や人材を活用して早期発見や診断、適切な治療や訓練等を行い、地域生活における療育、相談支援体制の充実及び在宅障害児等やその家族の福祉の向上を図ります。
- ◇ ホームヘルプや障害児通所支援、訪問看護などを通じて在宅支援機能の強化を図り子どもの育ちと子育てを支える施策に取り組みます。
- ◇ 東葛地域における医療型障害児入所施設について東葛6市と連携しながら引き続き支援を行うとともに、他の地域についても支援のあり方について検討します。
- ◇ 重症心身障害の状態にある子ども等が入所する老朽化が進んだ県立施設の整備のあり方について、今後検討します。

(1) 障害のある子どものライフステージを通じた一貫した療育支援体制の充実

【I 現状・課題】

障害のある子どもが、乳幼児期から学校卒業後までライフステージを通じて一貫した療育支援を受けられるよう、関係機関の連携により、地域における療育支援体制の構築が求められています。

障害のある子どもを対象としたサービスは、平成24年4月の児童福祉法等の改正により、障害種別で分かれていた通所・入所サービスが、障害児通所支援、障害児入所支援に一元化され、障害児通所支援には児童発達支援センター、児童発達支援事業、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援が、障害児入所支援には福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設がそれぞれ位置づけられました。

第五次千葉県障害者計画の策定に当たっては、こうした制度の見直しを踏まえるとともに、第四次計画の第3章「障害のある子どものための施策の展開」の冒頭に掲げた基本スタンスを継承し、子どもの権利を尊重し、個々の特性に応じた支援に当たるものとします。

千葉県袖ヶ浦福祉センター養育園の事件を受けて、県立施設だけの問題としてではなく、これまで養育園が求められてきた果たすべき役割である「強度行動障害児等の手厚い支援が必要な障害児、被虐待児への支援」「被虐待児童の緊急一時保護を含めたセーフティネット機能の強化」について、県として対応していくことが必要です。

1歳6か月児健診や3歳児健診等の乳幼児健診の充実による早期発見や、保育所・幼稚園における障害の理解の向上を図り、これらの場での気づきを速やかに専門的機関につなげることで、早期に家族が障害を受け入れて専門的な支援につなげることが重要であり、併せて、こうした対応により、二次障害を防ぐことが重要です。

また、ライフステージを通じた支援を行うための情報伝達ツールであるライフサポートファイルの拡充及び活用や、障害特性に応じた支援が必要です。

さらに児童発達支援センターや児童発達支援事業、放課後等デイサービスの拡充、児童発達支援センターの機能強化を通じたネットワークの構築により、療育支援体制の整備を図る必要があります。

また、今後、策定される「千葉県子ども・子育て支援事業支援計画」や「千葉県特別支援教育推進基本計画」、「子どもの貧困対策の推進に関する法律による県の計画」などとも整合性を取りながら施策の実施に努める必要があります。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 障害の早期発見や早期支援につなげるために重要である乳幼児健診の精度の向上や、継続支援の充実及びライフステージを通じて一貫した支援が受けられるライフサポートファイルの導入や一層の活用について、市町村に働きかけるとともに、事業の実施状況や効果についても検証を行っていきます。
- ② 知的障害、視覚障害、聴覚障害、言語障害、肢体不自由、重症心身障害、発達障害、高次脳機能障害、難病等、障害特性に応じて療育支援のあり方が異なることから、必要とされる支援のあり方についての検討を行います。
- ③ 地域の療育支援体制の中核として期待される児童発達支援センターや、児童発達支援事業、放課後等デイサービスについて、機能の充実を図るとともに、事業の拡充を図ります。
- ④ 児童発達支援センターが、発達障害者支援センター(CAS)と連携を図り、同一の障害保健福祉圏域にある児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所、教育関係機関、保育所等とネットワークを構築し、情報共有のための会議及び職員の支援技術向上のための研修を実施します。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
1	児童発達支援センター箇所数	28	33	35	37
2	児童発達支援事業箇所数	121	161	179	198
3	放課後等デイサービス事業所箇所数	199	305	338	378
4	ライフサポートファイルの実施市町村数	29	34	44	54

(第四次千葉県障害者計画から)

～障害のある子どもへの施策の基本スタンス～

すべての子どもは社会の宝です。

子どもは皆等しく「子ども」として守り育てられる権利を持ち、社会は子どもを健全に育てる義務を有します。このため、子どもが、等しく子どもとして育てられるに当たり、一人の人として十分に尊重され、個々の特性に応じた配慮がなされなくてはなりません。

また、子どもにとって、親の愛情の下に育てられることは、最大の幸せです。このため、親にとって子育てが過剰な不安や負担とならないよう、家族への支援を行うことも含めて、子どもが心身ともに健全に育つための必要な支援がなされなければなりません。

さらに、子どもが自立していくこととは、その子の可能性を最大限生かせる環境を社会が提供し、生きている喜びを、当人や家族が感じられるように保障されることです。

本県においては、このような考え方に立って、個々の子どもの「障害」という一つの特性に十分に配慮し専門的な支援を行いつつも、障害のない子どもと同様に、それぞれが住む地域において、子どもの育ちと子育てを支えることを基本スタンスとします。

このために、障害のある子どもやその家族のニーズに寄りそって、できる限り組織や制度の縦割りも排除しつつ、その支援に当たることとします。

(2) 障害のある子どもと家族への在宅支援機能の強化

【Ⅰ 現状・課題】

障害のある子どもやその家族が身近な地域で支援が受けられるよう、また、家族が問題を抱え込むことのないよう、居宅介護(ホームヘルプ)、訪問看護、短期入所、訪問相談、訪問療育支援、訪問診療相談を充実し、さらには、市町村や児童相談所との連携により早期の虐待防止に努めるなど、在宅支援機能の強化が必要です。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 障害のある子どもが、できる限り自宅や住み慣れた地域で生活し、また、家族のレスパイトや緊急時に対応できるよう、短期入所事業所を拡充し、在宅支援の環境整備に努めます。
また、強度行動障害のある子どもを受け入れる短期入所施設の拡充が図られるよう検討します。
- ② ホームヘルプ、訪問看護など、在宅生活を支える訪問系サービスの充実が図られるように、また、比較的軽度な障害の子どもでもニーズに沿ったサービスが受けられるよう、市町村に働きかけます。
- ③ 医療的ニーズの高い障害のある子どもを支援するホームヘルパーの養成を進めるため、医療的ケアの研修の充実を検討します。
- ④ 親の療育技術の向上やストレスの軽減等を図るため、発達障害やその疑いのある子どもの保護者を対象とした子どもとの接し方や育て方についてのペアレントトレーニングを受ける保護者の増加に努めます。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
5	短期入所事業所数(障害のある子どもを受け入れる施設)	78	82	84	86
6	居宅介護事業所数(障害のある子どもを受け入れる事業所)	662	762	812	862

(3) 地域における相談支援体制の充実

【Ⅰ 現状・課題】

障害のある子どもの早期支援には障害の早期発見が必要です。そのためには、障害認定の有無に関わらず、地域の障害児施設の有する機能や人材を活用し、在宅の障害のある子どもや療育を実施している事業所に対して支援を行う障害児等療育支援事業の推進が求められます。

また、発達障害のある子どもの親に対する相談・助言を行うペアレントメンターの養成や、地域の実情に応じた総合的な支援体制を構築し、医療・保健・福祉・教育のコーディネーターができる人材の育成、充実に努める必要があります。

さらに、虐待や二次障害の悪化という状況に陥らないよう、家庭に寄り添ったきめ細やかな相談支援体制も求められます。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 発達障害のある子どもへの早期支援を図るため、保育士や幼稚園教諭等、また、施設の巡回支援を実施する保育所等訪問支援事業所や障害児相談支援事業所の支援員等を対象に、障害の基礎知識や各種援助技法等の研修を実施します。

また、障害児通所支援の保育所等訪問支援事業の事業所の拡充に努めます。

- ② 在宅の障害のある子どもに対して各々の特性に応じた療育支援を提供できるよう、医療・保健・福祉・教育関連機関の連携を調整する療育支援コーディネーターを地域生活支援事業を活用して市町村に配置するよう促します。

また、複数の市町村が圏域単位で配置する場合は助成額を上乗せするなど、広域での活動を促します。

さらに、情報交換等のため、関係市町村等も含めた療育支援コーディネーター連絡協議会を開催します。

- ③ 発達障害やその疑いのある子どもを育てる親が安心して子育てができるよう、発達障害のある子どもを育てた経験のある親をペアレントメンターとして登録し、発達障害者支援センター(CAS)と連携して、親の会などの場で相談・助言を行います。

また、ペアレントメンターに対してのフォローアップ研修会の開催や家族とペアレントメンターを結び付けるペアレントメンターコーディネーターの配置に努め、発達障害のある子どもを持つ親への支援を実施します。

- ④ 障害のある人や障害のある子どもを受け入れる通所・入所施設の有する機能を活用

し、在宅の障害のある子どもや障害の可能性のある子どもを支援するため、障害児等療育支援事業を推進します。また、障害児等療育支援事業における施設指導支援事業の訪問先として、より多くの利用者を支援するため児童養護施設も対象とするよう検討します。

- ⑤ 相談支援専門員、療育支援コーディネーターや児童発達支援センターの職員を対象として、障害児支援に関する総合的なコーディネートやアセスメントに関する知識や技術を向上させるための研修を検討します。
- ⑥ 障害児通所支援事業所において行われていることばの教室などの、障害特性に応じた支援について、その充実を市町村等に働きかけるとともに、周知します。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
7	障害児等療育支援事業				
	実施見込み箇所数	77	65	65	65
	相談見込み件数	29,806	31,500	32,000	32,500
8	療育支援コーディネーターの配置人数	6	増加に努めます		



「自分の顔」 中村 亮太さん

(4) 障害のある子ども一人ひとりが十分に教育を受けられるための取組の充実

【Ⅰ 現状・課題】

障害のある幼児・児童・生徒が、それぞれの発達段階や障害の特性に応じた教育を十分に受けられる取組の充実が必要です。また、障害への対応が不適切な場合、いじめを受けたり、加害者になったりする可能性があり、障害に対する理解を拡げていくことも必要です。そのため、どの学校においても、障害の特性に配慮した支援や、一人ひとりの教育的なニーズに対応した適切な支援ができるよう、学校全体での特別支援教育の充実を図ることが不可欠です。

さらに、教育環境を整備し、合理的配慮の充実を図り、全ての教職員の専門性の向上に関する取組を推進するとともに、ライフステージに応じた教育相談支援体制と、卒業後に地域社会の中で利用できる社会資源の積極的な活用に結びつけていくための連携支援体制の充実を図ることも重要です。

また、現在、特別支援学校の児童生徒数の増加が著しく、それに伴う教室不足や施設の狭隘化が喫緊の課題となっており、「県立特別支援学校整備計画」に基づき、平成23年4月から平成27年4月までに7校の新設校を開校するなど対応を図っているところです。

これらの課題の具体的な解決を図りながら、障害のある子どもが、その能力や可能性を最大限に伸ばし、自立し社会参加することができることを目指すとともに、共生社会を形成する基礎となる特別支援教育の推進と教育環境の整備を進めていくことが不可欠です。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 幼稚園、小学校、中学校、高等学校において、通常学級の担任をはじめ全教職員の障害への理解促進と障害のある児童生徒への対応、特別な教育的ニーズに応じた指導力を高めるため、研修の充実を図るとともに、保育所、認定こども園、放課後児童クラブにおいても特別支援教育に関する研修の充実を図ります。
- ② 幼稚園、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校と保健・医療などの関係機関との連携の充実を図るとともに、不適応の個別のケースについて、児童発達支援センターや発達障害者支援センター(CAS)と連携して解決を図ります。
- ③ 幼稚園、小学校、中学校、高等学校における個別の教育支援計画の作成と活用を一層進めるとともに、学校における特別支援教育コーディネーターの資質の向上を図り、また、コーディネーターとして複数の教員を指名できるように努めるなど、校内支援体制の充実を図ります。

- ④ 医療依存度が高くて特別支援学校への通学が困難な児童・生徒に対して、訪問教育の充実に努めます。
- ⑤ いじめや不登校の問題については、学校や家庭、教育委員会と児童相談所等の関係機関との連携や、子どもと親のサポートセンターや総合教育センターなどの相談機関との連携により支援の充実に努めます。
- ⑥ 高等学校や特別支援学校の卒業後の進路について、個別の移行支援計画の作成と活用を図り、学校とハローワーク、就労支援施設、相談支援事業所などの就労関係機関との連携を強化します。
- ⑦ 過密化の状況、緊急性、児童生徒数の動向、通学の利便性向上などを踏まえ、「県立特別支援学校整備計画」等により、計画的に整備を進めていきます。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
9	小・中学校等における特別支援教育に関する個別教育支援計画作成率(%)	62.7	72.0	76.0	80.0
10	特別支援教育に関する教員研修受講率(%)	76.4	85.0	90.0	90.0

(5) 障害のある子どもへの医療・福祉サービスの充実

【Ⅰ 現状・課題】

医療的ケアが必要な障害のある子どもが、在宅において医療・福祉サービスが提供され、地域で安心して生活できるよう、医療・福祉・教育・保健の連携を図り、在宅療養を支える体制の整備が必要です。

視覚障害、聴覚障害、内部障害や発達障害等のある子どもの中にも医療的な支援が必要な子どもたちがいます。また、公的支援の対象となる難病の範囲の指定が拡大され、難病によるADLの低下が障害になるなど、障害の範囲の見直しがされていることから、こうした子どもたちに対する支援のあり方についても検討が必要です。

なお、難病患者への支援については、障害者総合支援法と同様に、制度の谷間のない支援を提供する観点から、児童福祉法においても障害のある子どもの定義に難病等が加えられました。

この難病等の範囲については、平成27年1月に151疾病に拡大されましたが、平成27年度に国において更なる見直しが行われる予定です。

重症心身障害の状態にある人(子どもを含む)への入所支援については、成長した後でも本人をよく知る職員が継続して関われるようにするなど、児者一貫した支援が望ましいことから、今後も医療型障害児入所施設と療養介護の一体的な運営の継続が求められています。また、重症心身障害の状態にある人(子どもを含む)が入所する県立施設の老朽化も課題となっています。

また、強度行動障害のある子どもに対応する支援の充実も必要です。

さらに、入所施設が設置されていない地域においては、実態の把握や在宅支援のあり方についての検討が必要です。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 国のモデル事業である小児等在宅医療連携拠点事業(平成25、26年度実施)の成果を活かし、医療・保健・福祉・教育の分野で小児等の在宅支援に関わる人材の育成、医療資源の拡充、関係者のネットワークの構築を進めます。
- ② 医療的ケアを要する障害のある子どもが在宅で医療や福祉のサービスを受けられるよう、訪問看護師の育成研修や、「医療的ケアのある子どもに対する相談支援ガイドライン」を活用して相談支援専門員の育成を行います。
- ③ 重症心身障害の状態にある子どもや強度行動障害のある子どもの在宅支援については、医療的ケアの問題とともに家族の高齢化の問題などもあり、施設入所のニーズが高い状況にあります。

こうした中で、医療型障害児入所施設や強度行動障害のある子どもに対応する施設の支援の充実を図るとともに、施設の役割や施設が設置されていない地域における在宅支援のあり方について検討します。

- ④ 重症心身障害の状態にある人(子どもを含む)が入所する老朽化が進んだ県立施設について、県民からの高いニーズに対応できるよう、県立施設としての役割を維持・強化する視点から、整備のあり方について検討します。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
11	福祉型障害児入所施設 入所定員	288	288	288	288

12	医療型障害児入所施設 入所定員	492	562	562	562
----	--------------------	-----	-----	-----	-----

(注) 医療型障害児入所施設は、いずれも療養介護の指定を受けており、この場合の定員は障害のある子どもと障害のある人を合わせた数となっていることから、上記の定員には、障害のある人も含まれています。

また、上記の定員には、主として肢体不自由のある人(子どもを含む)の入所定員20人も含んでいます。



「ツバメ」 中町 亮介さん

5 障害のある人の相談支援体制の充実

総合計画から

- ◇ 障害のある人の相談支援体制を支援するため、市町村が実施する相談研修会、自立支援協議会等などに対して、アドバイザーを派遣します。
- ◇ 総合支援法のサービス等利用計画を作成する相談支援事業者の質の向上を目指し、各種の研修を行います。
- ◇ 障害のある子どもに係る相談については、手帳や診断名等に関わらず障害の可能性が見込まれる児童のための相談支援体制の充実を図ります。

(1) 地域における相談支援体制の充実

【I 現状・課題】

平成24年4月に改正された障害者自立支援法(現・障害者総合支援法)により、障害のある人が市町村に対して利用サービスの支給申請に際して提出するサービス等利用計画の作成等を行う計画相談支援と施設や病院に入所・入院をしている人等の地域移行を支援する地域相談支援が制度化されました。

サービス等利用計画は、障害福祉サービス等を利用する全ての人について作成しなければなりません。作成を主に担当する相談支援専門員の配置が十分でないことなどにより、相談支援専門員の業務負担が過大になるとの懸念もあり、作成率は平成26年9月末現在で53.1%にとどまっています。

また、地域移行に関する相談支援については、入所・入院している障害のある人やその家族のニーズを十分に把握して、地域移行に関する情報提供を進める必要があります。

県及び市町村は、障害のある人等への支援体制の整備を図るため障害のある人等を含む関係機関等により構成される自立支援協議会等(以下単に「協議会」という。)を設置するよう努めなければなりません。現在、協議会は、県及び県内全市町村において設置されていますが、市町村協議会は、実質的な協議の場やケアマネジメント支援の場として機能する必要があります。

また、障害のある人への支援に当たっては、障害福祉制度上のサービスだけでは十分対応できない場合があり、そのような場合には、医療、保健及び教育等、他の分野との連携を考慮する必要があります。

市町村は、地域における相談支援の中核的な役割を担う存在として、基幹相談支援センターを設置できることとされていますが、その設置は一部に留まっており、中核地域生活支援センターやその他の相談支援機関との関係についても、十分整理する必要があります。

障害のある人の権利擁護に関する相談支援は、市町村及び中核地域生活支援センター等において行っていますが、障害のある人への虐待発生後の対応だけでなく、虐待の事前

防止についても検討する必要があります。

相談支援に当たっては、障害特性に応じた対応が必要です。まず、視覚障害、聴覚障害、音声機能障害、言語機能障害のある人、盲ろう者などコミュニケーションに障害のある人についても、相談支援を利用しやすくする必要があります。

障害のある人同士の共感に基づく支援であり、他の相談支援と異なる有効性が期待されているピアカウンセリングやピアサポートについては、研修による養成に加え、人材の地域での活用を進めていく必要があります。

次に、精神障害のある人の中には、地域の中で孤立したり、引きこもっていくこと等により、サービスを利用できていない人が多い状況にあります。

加えて、発達障害のある人については千葉県発達障害者支援センター(CAS)、高次脳機能障害のある人については千葉県千葉リハビリテーションセンター等に支援拠点機関を設置していますが、地域資源を活用した支援の推進及び利用者の利便性の向上のため、地域における発達障害や高次脳機能障害のある人に対する相談支援体制の整備を進める必要があります。

介護保険サービスの対象となる障害のある人については、原則障害福祉サービスよりも介護保険サービスが優先して適用されることから、国により基本的には介護支援専門員が障害福祉サービスも含めた利用プランを作成すべきものとされています。そのため、介護支援専門員にも、障害福祉サービスに関する十分な知識が求められます。

また、同じ世帯で高齢・障害双方のニーズを有する事例も多いことから、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所等と障害者相談支援事業所との連携などの総合相談支援の体制を整える必要があります。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 計画相談支援に従事する相談支援専門員を十分に配置できるよう、国に対して十分な報酬の見直し等の措置を講じるよう強く求めるとともに、サービス等利用計画が適切に作成・運用されるよう、相談支援専門員の業務の適正化、当事者自身が作成するセルフプラン及び計画に基づく支援状況の確認等を行うモニタリングのあり方などについて検討します。
- ② 入所・入院している障害のある人やその家族に対し十分な情報提供ができるよう、地域相談支援における訪問相談を推進します。
- ③ 各市町村協議会の活動状況や課題の検証を行うとともに、現在市町村協議会に対する支援等のため配置している千葉県相談支援アドバイザーの強化を行い、各市町村協議会が医療、保健及び教育等他の分野との連携を含めた支援体制の整備等を行えるよう市町村協議会への支援に取り組めます。

- ④ 基幹相談支援センターや24時間365日体制で福祉サービスのコーディネート・福祉の総合相談・権利擁護等を行う中核地域生活支援センターを含む各種相談支援関連事業の役割を整理のうえ、基幹相談支援センターについてはその設置推進策を講じるとともに、国に対しては基幹相談支援センターの運営に十分な財源の確保を要望します。
- ⑤ 障害のある人の権利擁護を推進するために、従来の取組に加えて、計画相談支援のうち支援状況の確認を行うモニタリングの機会を活用した虐待防止の仕組みを検討します。
- ⑥ 意思疎通支援事業(市町村地域生活支援事業)の活用など、当事者団体や専門機関等と協力して、視覚障害、聴覚障害、音声機能障害、言語機能障害のある人、盲ろう者などコミュニケーションに障害のある人が相談支援を受けやすくなるための環境づくりについて検討します。
- ⑦ 障害のある人の経験や能力を活かすとともに社会参加を促進するため、ピアヘルパーからピアカウンセラーへとキャリアアップできるよう、ピアサポーター養成研修の見直し及び就労先の確保について検討します。
- ⑧ 健康福祉センター(保健所)と医療機関、市町村社会福祉協議会及び民生委員等との連携を強化するなど、孤立等している精神障害のある人を把握するための仕組み及び訪問型の相談支援について検討します。
- ⑨ 発達障害のある人については、地域の相談支援従事者に対する研修を実施するなどして、地域における相談支援体制の整備を進めるとともに、千葉県発達障害者支援センター(CAS)と地域相談支援機関との役割分担を明確にしたうえで、CASと地域相談支援機関との連携体制を強化します。
高次脳機能障害のある人については、地域における相談支援体制の整備を推進し、地域における専門性の高い人材の育成や、県内支援拠点機関及び地域内の関連支援機関とのネットワーク構築に取り組めます。
- ⑩ 介護支援専門員を対象とする障害福祉サービスに関する研修及び、市町村における地域包括支援センターと相談支援事業所との併設又は連携強化について検討します。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
1	計画相談支援従事者数	555	950	975	1,000
2	特定相談支援事業所所在市町村数	43	—	—	54
3	一般相談支援事業所所在市町村数	36	—	—	54
4	千葉県相談支援アドバイザー派遣事業				
	アドバイザー配置数(再掲)	32	32	32	32
	アドバイザー派遣件数	18	30	30	30
5	基幹相談支援センター設置市町村数	14	—	—	44
6	発達障害者支援センター相談件数(地域相談支援機関での相談を含む)	2,752	—	—	3,500



《無題》 野呂 佳加さん

(2) 地域における相談支援従事者研修の充実

【Ⅰ 現状・課題】

相談支援に従事する相談支援専門員を安定的に確保するため、制度が現行のものに改正された平成24年度以降、相談支援従事者初任者研修の定員を拡大し、2年間で1,225人が研修を修了しました。しかし、平成26年3月末時点で実際に相談支援専門員として業務に従事している人は555人に留まっており、同時期における障害福祉サービス等の利用者数37,018人に対して計画相談支援をするに十分ではないことから、速やかに体制を強化する必要があります。

また、併せて相談支援専門員として業務に従事している人等のスキルアップのため、地域移行支援・地域定着支援、就労支援、難病患者等への支援等専門コース別の研修を実施しており、平成25年度は計9コース、延べ767人が受講しましたが、今後も相談支援の質を高めるためには、より効果的に研修を行う必要があります。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 相談支援専門員等の育成ビジョンを明確にしたうえで、これに基づき各研修を体系的に整理することにより、受講者の目的意識を高め、研修効果のより一層の向上を図ります。
- ② 地域において安定的に相談支援体制を維持していくことのできる財源を確保することができるよう、国に対して報酬制度の見直し等十分な財政措置を講じるよう求めます。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
7	計画相談支援従事者数 (再掲)	555	950	975	1,000
8	相談支援専門員の養成 数	629	600	600	600

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
9	相談支援専門コース別研修事業				
	受講者数	767	720	720	720
	研修開催回数	9	9	9	9



「星の観察」 塩田 仁美さん



(3) 障害のある子どもと家族への在宅支援機能の強化

【Ⅰ 現状・課題】

在宅で医療的ケアの必要な障害のある子ども等への支援を強化するため、平成25年度から医療・福祉の関係者が連携して、地域における医療・福祉資源の把握、相談支援専門員を含む関係者への各種研修・シンポジウムの開催及び「医療的ケアのある子ども等に対する相談支援ガイドライン」の作成・見直し等に取り組んでおり、今後はその成果を効果的に活用することが必要です。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 地域における医療・福祉資源に関する情報を、市町村や地域相談支援機関に提供・周知することにより、医療的ケアを要する障害のある子ども等が適切な支援に繋げやすくします。
- ② 医療的ケアを要する障害のある子ども等への相談支援に従事する相談支援専門員のスキルアップのため、「医療的ケアのある子どもに対する相談支援ガイドライン」を活用した研修を実施します。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
10	医療的ケアの必要な子ども等への相談支援研修の受講者数	—	80	80	80

6 障害のある人の一般就労の促進と福祉的就労の充実

総合計画から

- ◇ 障害のある人が可能な限り一般企業で就労するとともに、継続的な職業生活を維持できるよう、障害福祉施設からの就労拡大をはじめとして障害のある人の就職、職場定着、離職時フォローの支援などを進めます。
- ◇ 障害のある人の経済的自立に向けて、工賃向上計画に基づく官公需の受注促進と就労支援事業の強化のための支援を行い、工賃の向上を図ります。
- ◇ 障害者優先調達推進法に基づき、県の調達方針を策定し、県の取組を進めます。
- ◇ 障害のある人が自らの価値観に沿った働き方を選択し、自らの能力を最大限発揮し自己実現できる環境づくりを進めます。

(1) 就労支援・定着支援の体制強化

【I 現状・課題】

平成25年9月に策定された国の障害者基本計画(第3次)においては、「働く意欲のある障害者とその適性に応じて能力を十分に発揮することができるよう、一般就労を希望する者にはできる限り一般就労できるように、(中略)総合的な支援を推進する。」とされており、障害のある人の一般就労の促進は重要な課題となっています。

一般就労の促進においては、障害者雇用促進法に基づく企業等の雇用の義務付けや障害のある人への職業リハビリテーションが実施されています。平成25年には、法定雇用率が1.8%から2.0%に引き上げられ、同法の改正により、平成28年4月から雇用の分野における障害を理由とする差別的取扱いの禁止や職場で働くに当たっての合理的配慮の提供、また、平成30年4月からは、精神障害のある人の雇用が義務化されます。

就労意欲のある障害のある人は毎年増加しており、千葉県内の新規求職件数は平成21年度の4,838件から平成25年度の7,011件へと約1.4倍になっています。就職件数も、平成21年度の1,373件から平成25年度は2,572件と増加していますが、新規求職件数と就職者数の間に開きがあり、多くの働く意欲のある障害のある人が就職の機会を得られない状況にあります。また、多様な障害の中でも、精神障害(発達障害を含む。)のある人の就職希望が特に増加傾向にあります。

就職の件数を更に増やすとともに、障害のあることを理由に不当に扱われることなく、就職後も安心して働き続けられるよう、障害特性に応じた就労支援と定着支援を行う必要があります。

【II 取組みの方向性】

- ① 企業や公的機関、地域における障害の特性に応じた就労の機会の拡大を促進するとともに、適時のアセスメントができる体制の充実を図るほか、障害のある人が安心して

働き続けられるよう、就労先での労働条件等の権利擁護に関して、相談支援体制の強化を図ります。

- ② 一般就労を促進するためには、就労移行支援事業所をはじめとする支援機関や特別支援学校の支援体制を強化する必要があることから、就労移行支援事業所等に対する研修や情報提供を実施するほか、定着支援の充実を促すような給付費の制度の見直しについて、必要に応じて国に働きかけます。
- ③ 精神障害のある人を支援対象とする就労移行支援事業所の一層の拡充とともに、障害者就業・生活支援センターをはじめとする支援機関による就職後の定着支援体制の充実を促進します。
- ④ 県立障害者高等技術専門校において、障害のある人が就職に必要な知識・技能を習得し、職業人として自立するために必要な職業訓練の充実を図ります。また、障害のある人が身近な地域で職業訓練を受講できるよう、企業や社会福祉法人等の多様な委託先を活用し、就職に必要な知識・技能の習得を図ることで障害のある人の雇用に向けた効果的な職業訓練の機会の確保を推進します。
- ⑤ 民間企業における雇用及び職域が拡大するよう関係機関と連携して働きかけるほか、県内公的機関における障害のある人の雇用を促進します。県庁において、チャレンジドオフィスちばをはじめとした障害のある人の雇用の取組や更なる職域の拡大に向けた研究を推進します。また、入札参加資格の登録において、障害者雇用率達成企業に対し優遇措置を実施します。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
1	福祉施設利用者の一般就労への移行者数	570	820	940	1,060
2	就労移行支援事業の利用者数	2,397	3,000	3,400	3,840
3	就労移行率が30%以上の就労移行支援事業者数(全体に占める割合)(%)	29	35	40	50

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
4	就労移行支援事業及び就労継続支援事業の利用者の一般就労への移行者数	566	810	930	1,050
5	公共職業安定所におけるチーム支援による福祉施設利用者の支援件数	163	190	200	210
6	障害者高等技術専門校の就職率(%)	79.3	80	80	80
7	委託訓練事業の受講者数	237	250	260	270
8	障害者トライアル雇用事業の開始者数	93	120	130	140
9	職場適応援助者による支援の対象者数	75	90	100	110
10	従業員50人以上規模の企業で雇用される障害のある人の数	8,194	9,730	10,600	11,550
11	従業員50人以上規模の企業で雇用される精神障害のある人の数	482	790	1,010	1,293
12	障害者雇用率が法定雇用率を達成した公的機関の割合(%)	80	100	100	100

※上記項目における人数及び件数は、県内の施設又は支援機関を利用した数

(2) 障害者就業・生活支援センターの運営強化

【Ⅰ 現状・課題】

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重要です。本県では、県内全ての障害保健福祉圏域に障害者就業・生活支援センターを設置するように努め、就労面及び生活面の一体的な支援の充実を図ってきました。

障害のある人が企業等で働くうえで、適切な労働条件や職場環境の確保など障害のある人の権利擁護が重要です。障害者就業・生活支援センターにおいても、その環境整備のため障害のある人や企業等を支援する役割が期待されます。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 障害者就業・生活支援センターを県内全圏域(16箇所)に設置し、雇用、福祉、教育、医療等の関係機関と連携しながら、障害のある人の就業及びそれに伴う生活に関する指導・助言、職業訓練の斡旋などを行い、障害のある人の職業生活及び地域生活の安定と福祉の向上を図ります。また、各障害者就業・生活支援センターの取組内容について随時確認し、提供される支援の質の確保に努めます。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
13	障害者就業・生活支援センター事業の支援対象者数	6,059	7,060	7,630	8,240

14	障害者就業・生活支援センター事業の実施見込み箇所数	15	16	16	16
----	---------------------------	----	----	----	----

(3) 障害のある人を雇用する企業等への支援

【Ⅰ 現状・課題】

障害のある人の就職件数は増加傾向にありますが、法定雇用率の適用のある従業員50人以上の企業では、企業規模が小さいほど法定雇用率の未達成率が高く、法定雇用率が2.0%に引き上げられたことに伴い、障害のある人の雇用に関する一層の支援が必要と考えられます。

また、障害者雇用促進法の改正により、平成28年度から障害のある人の雇用に当たって合理的配慮を講ずることが義務化されますが、特に、精神障害のある人や知的障害のある人の雇用への具体的対応について助言を求める声があります。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 障害のある人への理解と雇用促進に取り組む企業等を応援するため、障害のある人の能力を活用する工夫や職場において合理的配慮が講じられるよう雇用管理上のアドバイスを行う企業支援員(障害者雇用アドバイザー)を各障害保健福祉圏域に配置するとともに、法定雇用率未達成企業等を対象に雇用の受入れ準備や定着を支援する障害者雇用サポート事業を実施するなど、障害のある人の職域開拓や、合理的配慮への対応を含めた企業等に対する継続雇用の支援を行います。
- ② 障害のある人を積極的に雇用し、障害のある人もない人も共に働きやすい職場づくりに努めている企業等を千葉県障害者雇用優良事業所(通称「笑顔いっぱい！フレンドリーオフィス」)として認定し、その取組内容を県民に周知することで、障害のある人の雇用に対する理解と促進を図ります。認定された事業所は、ロゴマークを会社案内や名刺等に使用することができます。



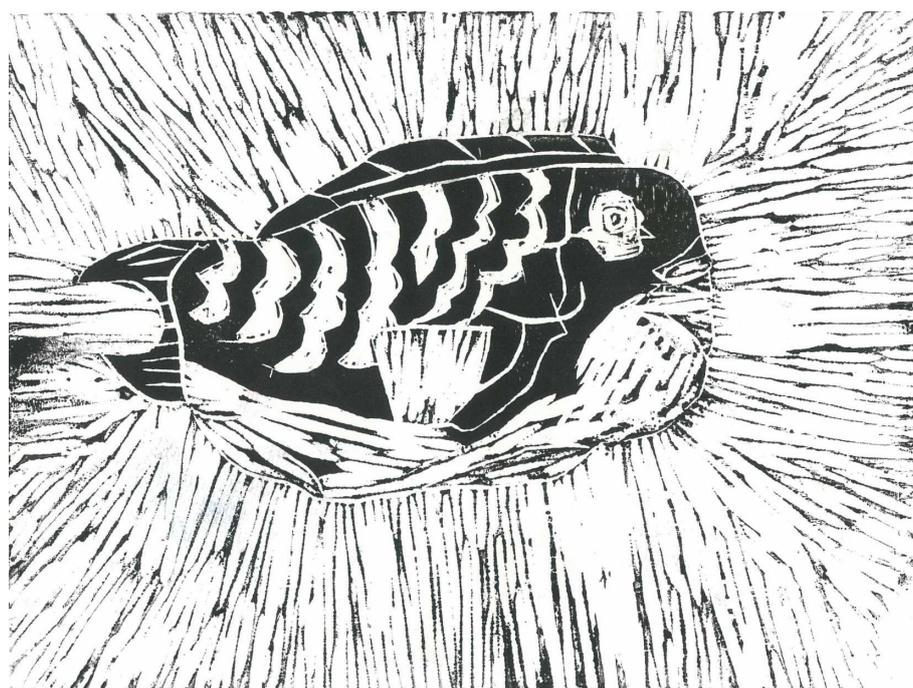
【Ⅲ 数値目標】(一部再掲)

No.	項目	25年度実績	27年度	28年度	29年度
15	企業支援員の配置人数	8	16	16	16

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
16	フレンドリーオフィスの 新規認定数	11	15	15	15

17	従業員50人以上規模の 企業で雇用される障害の ある人の数(再掲)	8,194	9,730	10,600	11,550
----	---	-------	-------	--------	--------

18	従業員50人以上規模の 企業で雇用される精神障 害のある人の数(再掲)	482	790	1,010	1,293
----	---	-----	-----	-------	-------



《無題》 谷村 虎之介さん

(4) 支援機関や関係機関のネットワークの構築 及び情報共有化

【Ⅰ 現状・課題】

障害のある人の就労支援に当たっては、関係機関が協力して支援を実施することが重要です。関係機関の連携強化を図るため、障害者就業・生活支援センターを中心に地域意見交換会等を実施し、ネットワークづくりを行っています。

特別支援学校及び高等学校の卒業生のうち、一般就労を目指す障害のある生徒が増加する中、特別支援学校及び高等学校を含む関係機関の連携の重要性が増しています。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 就労を促進するための情報共有化を目的とした会議等の開催、支援者のスキル向上のための研修会等を実施し、各障害保健福祉圏域ごとにハローワーク、就労支援施設、相談支援事業所、特別支援学校、高等学校、医療機関等の地域の関係機関の連携・協力を促し就労支援ネットワークを強化します。また、関係機関の連携強化を促す仕組み作りについて検討します。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
19	ネットワーク構築のための 会議を開催した圏域数	15	16	16	16



「太陽とひまわり」 岩佐 浩一さん

(5) 福祉施設等で生産活動・福祉的就労を行う障害のある人の賃金(工賃)向上への取組の推進

【Ⅰ 現状・課題】

就労の意欲があっても企業等での就労が難しい障害のある人は、就労継続支援事業所などの福祉施設等において生産活動に従事しており、そのような活動は「福祉的就労」と呼ばれています。福祉的就労を担う就労継続支援事業所には、障害のある利用者が事業所と雇用契約を締結することを原則とする就労継続支援A型事業所と、雇用契約に基づかない生産活動の場である就労継続支援B型事業所があります。雇用契約に基づかない生産活動の結果利用者に支払われる賃金は、「工賃」と呼ばれています。

県では、就労継続支援B型事業所において障害のある人が受け取る工賃の額を平成26年度末に平均月額18,000円とする目標を設定しましたが、平成25年度末で12,596円となっています。工賃が伸び悩む要因の1つとして、新規開設の就労継続支援B型事業所が、目標工賃を達成するだけの作業を確保することが困難な現状が見受けられます。

このような中、平成25年4月に「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律」(以下「障害者優先調達推進法」という。)が施行され、国や地方公共団体等が率先して障害者就労施設等からの物品等の調達を推進するよう、必要な措置を講じることが定められました。

障害者就労施設等からの物品等の調達に関して、県では調達方針を定めて発注増に取り組んでいるほか、発注可能業務を登録するデータベースである「チャレンジド・インフォ・千葉」を設け、受注機会の拡大に努めていますが、障害者就労施設等が受注できる業務内容や、障害者優先調達推進法の理解を一層広げる必要があります。

就労継続支援A型事業所は増加傾向にあり、平成21年度末から、平成25年度末までに7事業所から30事業所に増えています。就労継続支援A型事業所は、原則として雇用契約を締結したうえで障害のある人に就労の機会を提供することから一般就労に近い側面がありますが、障害のある人へ生活支援を提供するという障害福祉サービス事業所としての目的を見失わず、その役割を果たすことが重要です。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 就労継続支援事業所への支援を通じ、作業内容の充実や施設外就労への取組など、福祉的就労の一層の充実を促進します。就労継続支援事業所に対し、作業の種類の拡大も含めた事業内容の充実、経営改善など、福祉的就労を行う障害のある人が働く力を充分発揮できる環境づくりを通じた賃金(工賃)向上に資する支援を実施します。

- ② 千葉県障害者就労事業振興センターを通じて、障害者就労施設等が提供できるサービスや製品を県、市町村や民間部門へ周知するほか、同センターにおいて共同受注をするなどして、障害者就労施設等への発注の増加を促進します。
- ③ 就労継続支援A型事業所について、提供されるサービスの内容に課題がないか確認し、研修や情報提供等を実施してサービスの質の向上を図ります。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度実績	27年度	28年度	29年度
20	就労継続支援B型の平均工賃月額	12,596	14,000	15,000	16,000

21	県内官公需実績 (県及び市町村)(千円)	107,815	110,000	120,000	130,000
----	-------------------------	---------	---------	---------	---------

22	官公需拡大のための商談会(県後援)への参加行政機関数(所属部署単位)	32	50	80	100
----	------------------------------------	----	----	----	-----



「パティシエになりたい」 東 茉優さん

(6) 障害のある人の自らの価値観に基づいた働き方の選択を尊重した支援

【Ⅰ 現状・課題】

障害のある人が働くことによって得られるものは、賃金(工賃)だけとは限りません。「感謝される喜び」や「社会のために貢献している感覚」を大切にしたいと思うのは障害の有無に関係ありません。障害のある人も、自らの価値観に基づいて就労の選択ができることが大事です。その際、障害の特性上自分の希望を思うように伝えられない人にとっては、周囲の支援者が本人の価値観を理解し、適切な支援を行うことが欠かせません。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 障害のある人が働く際に、経済的自立のほか、障害のある人が自らの価値観に基づく「働き方」や「生き方」を追求し、多様な働き方の選択が尊重されるように支援を行い、安心して継続して働ける環境づくりに努めます。

障害のある人の相談を受ける際や、サービス等利用計画及び個別支援計画を作成する際には、支援会議やモニタリングを通じて本人の希望を丁寧に確認し、希望が実現されるよう配慮することを支援機関等に周知徹底します。



「わだいこ」 土屋 恵太さん

7 障害のある人一人ひとりに着目した支援の充実

総合計画から

- ◇ 発達障害、高次脳機能障害、強度行動障害など、地域の支援施設・機関では通常の対応が難しい障害について、県内に拠点を設置して支援の拡充を図るとともに、より地域に密着した支援ができるよう、民間での専門的・広域的な支援拠点機関の普及促進や、そのための機関・人材育成などの具体的な仕組みづくりを進めます。
- ◇ 通所による施設サービスだけでは支援が困難な障害のある人に対して、親の会、当事者サポート団体などと連携した支援などを進めます。
- ◇ 特に本人や家族の負担が大きい重度心身の障害のある人に対しては、支払いに係る利便性の向上を推進します。
- ◇ ひきこもり本人や家族等に対しては、相談支援等により、ひきこもり本人の自立を推進し、本人及び家族等の福祉の増進を図ります。

(1) 重度心身障害者(児)医療費助成制度の現物給付化の実施

【I 現状・課題】

重度心身障害者(児)の健康・福祉の増進と医療費の負担の軽減を図るため、国民健康保険法等に基づく保険による医療給付の自己負担額の助成を実施しています。

現在、医療機関の窓口で一旦自己負担額を支払い、後日、その領収書を添えて実施主体である市町村に申請し、還付を受ける償還払いとなっているため、障害のある人やその家族への負担が大きく利便性の向上が必要です。

市町村への後日の還付申請を不要とする本制度の現物給付化については、本県においては平成25年度に、その方向性を打ち出しました。

【II 取組みの方向性】

- ① 重度心身障害者(児)の医療費に係る利便性の向上を図るため、市町村との協議結果を踏まえ、平成27年8月の現物給付化の実施に向けて、制度の詳細部分の調整を行い、事務を進めます。

なお、現物給付化されると、医療機関の窓口で受給者証を提示し、通院1回、入院1日につき300円の一定の自己負担をいただくことで、後日、市町村に対して払い戻し請求を行う必要がなくなります。なお、低所得者(住民税非課税世帯)については、引き続きご負担はありません。また、65歳以上で新たに重度障害となった方については、制度の対象外となります。

(2) 地域の支援施設等のみでは支援が困難な障害に対する支援の推進

【I 現状・課題】

発達障害、高次脳機能障害などについて専門的な支援体制や、日中活動の場の確保が課題となっています。支援に当たっては、より身近な地域での支援体制の整備が必要です。

○発達障害

知的障害を伴わない自閉症やアスペルガー症候群その他の広汎性発達障害(「高機能広汎性発達障害」ともいいます。)のある人の存在が社会的に認識されてきており、支援を必要とする人は県内にも一定程度存在すると考えられます。

県では、千葉市、我孫子市に専門的支援拠点として千葉県発達障害者支援センター(CAS)を設置し、各ライフステージに応じた電話・窓口・巡回による相談支援や、各分野の関係者への研修等を行っています。

発達障害における相談支援のニーズが千葉県発達障害者支援センター(CAS)に集中しており、速やかな対応が困難な状況にあります。また、地域における相談支援体制の整備や発達障害のある子どもを育てた保護者の経験やノウハウを活用できる制度、仕組みづくりが必要です。

また、高機能広汎性発達障害のある人などの日中活動の場が不足しており、対応可能な事業所の整備や利用者への情報提供が必要です。

○高次脳機能障害

県内3か所に支援拠点を設置し、支援コーディネーターを配置し、機能回復・社会復帰に向けた訓練、就労支援、情報発信、研修等を行い、支援普及を図るとともに、千葉県千葉リハビリテーションセンターに高次脳機能障害支援センターを設置し、より専門的な支援を実施しています。一方、地域における支援体制強化と県内の高次脳機能障害のある人の数などの実態把握が必要です。

高次脳機能障害のある人への支援は、より専門性が必要となるため、地域の相談支援事業所等においては支援が難しい場合もあります。また、就労定着が困難な場合もあり、就労支援の方法についてさらなる支援の検討が必要です。

○矯正施設からの退所・円滑な社会復帰

矯正施設(刑務所、少年刑務所、拘留所、少年院)に入所する障害のある人の円滑な社会復帰を促進するため、地域生活定着支援センターにおいて、支援を行っています。また、医療観察法の対象者の社会復帰を促進するため、保護観察所等の関係機

関と連携を図ることが必要です。

矯正施設に入所している障害のある人の中には、自立した生活を送ることが困難であるにもかかわらず、必要とする福祉的支援を受けられなかった人が退所後の受入先や住む場所を確保できず矯正施設を退所し、犯罪を繰り返す例もあり、課題として指摘されています。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 発達障害、高次脳機能障害については、県としての広域的な専門支援拠点における支援の拡充やバックアップ体制を整えつつ、市町村においても相談支援に対応できるような体制の整備を引き続き推進するため、地域における専門性の高い人材の育成や、県内拠点及び地域内の関連支援機関とのネットワーク構築に取り組みます。
- ② 発達障害のある人への理解の深化や支援体制の整備を図るため、地域において啓発や支援者養成を目的とする研修等を行うとともに、千葉県発達障害者支援センター(CAS)と地域の相談支援機関との役割分担を明確にし、連携を進めます。
- ③ 高機能広汎性発達障害のある人などの日中活動の場の整備を促進します。
また、発達障害のある子どもの子育て経験のある保護者をペアレントメンターとして登録し、その拡充や活動を支援します。
- ④ 高次脳機能障害のある人に対する支援について、各支援拠点機関の支援者の育成や地域連携の構築により支援体制を強化するとともに、高次脳機能障害ネットワーク連絡協議会等を通じて、各支援拠点機関と連携しながら高次脳機能障害のある人の実態の把握や就労定着に繋がるよう就労支援の方法等について検討します。
- ⑤ 矯正施設の退所者に対する支援については、保護観察所等の関係機関と連携のもと、矯正施設に入所する障害のある人が出所後に必要な福祉サービスを受けるための支援を行います。また、医療観察法の対象者に対する支援についても、保護観察所等の関係機関と連携のもと、社会復帰できるよう支援を行います。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
1	発達障害者支援センター 運営事業				
	研修等受講者数	5,977	9,000	9,000	9,000
	相談件数(地域相談支援 機関での対応を含む)	2,752	—	—	3,500
2	高次脳支援拠点機関数	3	3	3	3
3	高次脳機能障害相談件 数	9,244	9,300	9,300	9,300



「わだいこ」 松倉 樹さん

(3) 通所サービスだけでは支援が困難な障害に対する 支援の推進

【Ⅰ 現状・課題】

発達期までに生じた重度の知的障害と身体障害を併せ持ち、医療的ケアの必要な状態を重症心身障害といいます。重症心身障害では、日常的に医療的ケアが求められることから、常に専門性を備えた施設とつながりを保つ必要があります。

県内には、重症心身障害の状態にある人(子どもを含む)が入所できる施設が6箇所ありますが、立地する地域が限られていることもあり、さらに充実を求める声があります。加えて、福祉型短期入所事業所では、^{かくたん}喀痰吸引の研修を受けた職員が不足しているために短期入所サービスが利用できない問題があるという意見があります。

また、事故等により遷延性意識障害となった人が呼吸器等を付けて医療的ケアが必要な状況で在宅生活している場合も同様な問題があると言われています。

重症心身障害の状態にある人等が、地域で生活するにあたってのニーズや実態に対応するとともに、家族・介護者等のレスパイトなど、より身近な地域で必要な時に利用できるサービスの提供体制整備が求められています。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 地域で生活する重症心身障害の状態にある人等が、専門性を備えた施設で短期入所等のサービスを利用できるようにすることは、家族等を支援するうえでも重要です。事業者によるこれらのサービスの提供を促進するため、福祉型短期入所事業所に対して、国の制度にはない報酬加算を引き続き実施するなど、必要なときに十分に利用できるサービス提供体制の整備に努めるとともに、制度の拡充等を検討します。
- ② 医療的ケアが必要な障害のある人の在宅での暮らしを支援するため、市町村の支援状況の実態把握に努めるとともに、医療分野等との連携を含めた支援体制の整備等を行えるよう市町村協議会への支援に取り組めます。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
4	短期入所事業者数	134	137	140	143

(4) ひきこもりに対するアウトリーチ型支援の推進

【Ⅰ 現状・課題】

ひきこもりとは、「様々な要因の結果として、社会的参加(義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交遊など)を回避し、原則的には6カ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態」とされています。

内閣府が平成22年に実施した「若者の意識に関する調査(ひきこもりに関する実態調査)」によれば、普段は家にいるが、自分の趣味に関する用事の時だけ外出する人を含めて、全国で約70万人がひきこもり状態にあると推計されています。県内のひきこもり状態にある人の実数等の県の実態調査はありませんが、全国と本県の平成26年4月1日現在の人口比を用いて推計すると、本県におけるひきこもり状態にある人は約3万人と想定されます。

県では、このような状況を踏まえ、平成23年10月に「ひきこもり地域支援センター」を開設し、本人及び家族等からの電話相談に応じるとともに、平成25年度から希望者に対しアウトリーチ(訪問支援)を実施しています。また、ひきこもり地域支援センターの周知を行っています。

ひきこもりは、長期化するほど、社会復帰が難しいとされており、できるだけ早期に支援につなげる必要があります。

また、平成25年度に寄せられた相談において、ひきこもり対象者の年齢は20代と30代が合わせて6割強を占めており、特に、若年層の支援をしている関係機関との連携を図る必要があります。

さらに、ひきこもり地域支援センターにおけるひきこもり支援コーディネーターのスキルアップやアウトリーチ型の支援ができる担い手の確保が課題となっています。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① ひきこもり地域支援センターにおいてアウトリーチ型の支援を充実するとともに、同センターで開催している「事例検討会」等を活用して、ひきこもりから仕事や学校に行けるようになり、かつ家族以外の人との交流ができるようになった事例を蓄積・分析することにより、ひきこもっている人の自立促進のための対応策の検討をし、ひきこもり支援コーディネーターのスキルアップを図ります。
- ② また、「子ども・若者育成支援協議会」等を通じて、関係機関の連携体制の構築を図ります。
- ③ 「ひきこもりサポーター養成・フォローアップ研修事業」を実施し、より身近な支援者を育成するとともに、ひきこもりサポーターを派遣する市町村等、関係機関と連携しな

から、ひきこもりの早期発見に努めます。

- ④ 千葉県子ども・若者総合相談センター「ライトハウスちば」におけるひきこもりに関する相談に努めます。
- ⑤ 今後、市町村の取組みの現状把握に努めるとともに、実態調査についても検討していきます。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
5	ひきこもりサポーター養成者数	—	50	75	100
6	ひきこもり地域支援センターの相談見込み件数	483	800	900	1,000
7	ライトハウスちばの相談件数(ひきこもりに関するものに限る。)	297	600	700	800
8	アウトリーチ型の訪問件数	15	50	100	200

8 その他各視点から取り組むべき事項

- ◇ 障害の特性及び障害のある人のニーズに応じたサービス提供体制を構築するため、ホームヘルパー等の福祉職の養成・確保と医学的リハビリテーションに従事する医師の確保、理学療法士等のリハビリテーション専門職の充実や資質の向上に努めます。
- ◇ 高齢期に向けた支援については、国における地域の居住支援やサービス提供体制のあり方の検討状況を注視しながら検討を進めます。
- ◇ 障害のある人が適切な医療を受けられるよう、「受診サポート手帳」の普及等医療機関との連携連絡体制づくりに引き続き努めます。また、身近な地域で必要なりハビリテーションを受けられるよう地域リハビリテーション体制等の充実に努めます。

定期的に歯科健診を受けること又は歯科医療を受けることが困難な障害のある人に対して、巡回歯科診療車による定期的な歯科健診・歯科保健指導を実施します。
- ◇ 総合難病相談・支援センターおよび県内9箇所に設置した地域難病相談・支援センターを拠点として、相談・支援の実施、患者・家族の交流促進、難病への理解促進等を図ります。
- ◇ 県障害者スポーツ大会の開催及び全国障害者スポーツ大会への選手派遣を通じて、障害のある人のスポーツの普及に努めるとともに、障害のある人がスポーツを行うことができる環境づくりに取り組みます。2020年パラリンピック東京大会の開催に向けて、国のスポーツ行政の一元化も踏まえ、選手の育成強化に努めます。また、様々な機会を通じて指導者の資質の向上に努めます。

身近な地域での文化芸術活動に親しむために、参加・発表の機会の確保と参加者の拡大に努めます。
- ◇ 障害のある人が、安心して快適に暮らすことができるまちづくりを推進します。また、道路や建築物などの公共施設については、バリアフリー化やユニバーサルデザインの普及に努めます。
- ◇ 障害のある人が、地域社会の中で安全で安心して暮らせるよう、防犯・防災対策の推進、悪質商法など消費者被害を防止するために、市町村、関係機関等と連携して障害のある人を地域で守る仕組みづくりを推進します。
- ◇ 行政・民間団体等により設けられている各種の障害のある人に関するマークは、バリアフリー等に対応したルールや障害のある人への支援の必要性を伝えるものであると同時に、障害のある人への理解を促す「心のバリアフリー」につながるものであり、これらのマークの県民への周知と理解の促進を図るとともに、普及に努めます。

(1) 人材の確保・定着

【I 現状・課題】

障害のある人が身近な地域で生活できるよう、障害の特性、障害の重度・重複化及び障害のある人の生活実態等に対応できるきめ細かな支援が必要です。近年、障害福祉サービスの利用者も着実に増加しており、多様なニーズに適切に対応できる質の高い福祉・介護・保健・医療従事者等の養成と確保が課題となっております。一方、介護職に従事していない介護福祉士等の有資格者が多いことが指摘されており、介護職の人材確保に向けた環境整備が必要です。また、重度訪問介護の対象者拡大に伴い、対応可能なヘルパーの養成が必要です。

県内の医師、看護師等の人材については、平成24年末現在、本県の医師、看護職員数は、実人数で、医師が10,698人(全国8位)、看護職員が49,548人(全国第9位)です。しかし、人口10万人当たりでは、医師172.7人(全国第45位、全国226.5)、看護職員799.8人(全国第45位、全国1139.2)であり、全国平均を下回っています。

また、平成25年度に実施した「千葉県医師・看護職員長期需要調査」の結果では、平成37年の医師の不足見込数は最大で1,170人、看護職員は最大で15,150人であり、県内での就業や定着に向けた支援が必要です。

また、リハビリテーションに携わる医師の確保にあたっては、あわせて、理学療法士(PT)、作業療法士(OT)、視能訓練士(ORT)、言語聴覚士(ST)などのリハビリテーション専門職の充実やリハビリテーション専門職をコーディネートする人材の育成が必要です。

【II 取組みの方向性】

- ① 福祉・介護人材について、障害のある人のニーズ、障害特性に応じたサービスが提供できる体制を整えるため、社会福祉士、介護福祉士、ホームヘルパー等の人材養成に努め、必要となる人材の確保を図るとともに、資質向上に努めます。

障害のある人に対するホームヘルパーの人材を育成するため、ホームヘルパーとして従事するために必要な介護職員初任者研修を行う事業所を指定するとともに、障害特性に応じた介護者の養成研修及びスキルアップ研修を推進して、利用者のニーズに応えられる人材の確保に努めます。また、社会福祉士及び介護福祉士について、社会福祉法人千葉県社会福祉協議会では、養成施設に通う学生に対して修学資金の貸付けを行うとともに、福祉人材センターでは、福祉施設での就職を希望する人に無料で職業を紹介する福祉人材バンク事業を引き続き実施し、人材確保に努めます。

- ② また、福祉の人材の定着・離職防止を図るため、福祉・介護人材確保定着事業(メンタルヘルスサポート事業)で行う、介護職員等の抱える業務上の悩みなどに対する

アドバイザーによる相談窓口の紹介等について、今後も当該事業の積極的な活用を図ります。

- ③ 地域の実情に合った福祉・介護人材の確保・定着対策を効果的に実施するため、引き続き、県・市町村をはじめ、社会福祉施設・事業所、教育機関等で構成する「千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会」を設置するとともに、研修や合同面接会の実施への助成を行います。
- ④ 医師・看護職員の人材の確保について、養成力の強化、県内就業への誘導、離職防止、再就業の促進を推進していきます。
また、リハビリテーションに携わる医師の確保とともに、あわせて必要となるリハビリテーション専門職の就業実態などの把握に努めます。
- ⑤ 市町村職員やリハビリテーション専門職等を対象とし、地域でリハビリテーションを提供する上で、多様な関係機関の調整ができる人材の育成を引き続き実施します。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度実績	27年度	28年度	29年度
1	重度訪問介護従事者の養成(強度行動障害を除く)				
	養成人数	22	40	40	40
	研修回数	7	4	4	4

2	同行援護従事者の養成				
	養成人数	967	500	500	500
	研修回数	44	25	25	25

No.	項目	25年度実績	27年度	28年度	29年度
3	強度行動障害支援者の養成				
	養成人数	—	240	240	240
	研修回数	—	2	2	2

4	ガイドヘルパーの養成				
	養成人数	296	500	500	500
	研修回数	20	25	25	25

5	サービス管理責任者の養成				
	養成人数	664	550	550	550
	研修回数	1	1	1	1

6	医師及び看護師の確保定着				
	医師修学資金の貸付を受けた医師数	1	増加を目指します。		
	養成所卒業生の県内就業率(%)	66.2	増加を目指します。		
	看護職員の離職率(%)	12.4 ※	低下を目指します。		

※平成24年末現在

7	福祉・介護人材確保対策事業の事業数	139	200	200	200
---	-------------------	-----	-----	-----	-----

(2) 高齢期に向けた支援

【I 現状・課題】

本県において急速に高齢化が進む中、高齢期の障害のある人も増加傾向にあります。その要因の一つは、高齢期になり、身体機能の低下や疾病等により、新たに障害を持つ人が増えていることと考えられます。厚生労働省が平成23年に実施した「生活のしづらさなどに関する調査(全国在宅障害児・者等実態調査)」によると、在宅の身体障害のある人のうち65歳以上の人の占める割合は68.7%で、70歳以上に限っても57.4%です。我が国の総人口に占める65歳以上人口の割合(高齢化率)は23.3%であり高齢者の占める割合は、障害のある人が高くなっています。

また、平成25年度の「障害者白書」によると、身体障害の発生年齢分布は40歳代以上の発生が6割を占め、このうちの約4割が65歳以上での発生であり、中高齢期に新たに障害を持つ人の増加が伺えます。障害種類別で見ると内部障害では、40歳以上の発生が約8割であり、心臓や腎臓等の臓器の疾病に起因する障害が多いことが明らかになっています。内部障害だけではなく、高齢期においては一般的に高齢化に伴い疾病リスクが高まるため、医療的ケアの充実が必要です。

県が平成23年度に実施した40歳以上の障害のある人を対象とした、「高齢期の障害のある人の実態調査」によると、在宅の障害のある40歳以上の人のうちの約半数が60歳以上で、身体障害のある人に限ると約3分の2が60歳以上です。

在宅で主に介助又は援護する人としては、年代が進むにつれて、障害種別にかかわらず「母親」や「父親」は大きく減少しますが、身体障害のある人では「配偶者」が、知的障害のある人や精神障害のある人では「グループホーム等の世話人など」が大きく増加しています。

施設又は病院に入所・入院している人については、家族等の介助者の高齢化への対応、いわゆる「親亡き後」とあわせて、独り暮らしの障害のある人の自立した生活を維持していくための施策の充実が必要です。また、在宅の福祉サービス等を利用して一人暮らしをしている高齢の視覚障害などのある人には、将来の居住環境に対しての不安があるとされています。

このような中、高齢期においても地域で安心して住み続けられる施策の推進が必要であり、障害のある人が高齢期を迎えた時に、「どこで誰と住むか」などの権利が保障され、柔軟に選べる支援、体制づくりが求められています。

障害者総合支援法附則では、法施行後3年後(平成28年4月)を目途として、高齢期の障害のある人に対する支援のあり方等について、国は所要の措置を講ずるものとしており、県として動向を注視しています。

また、障害福祉サービスを利用している人が65歳を迎えると、現行制度では介護保険が優先して適用されるため、それまで利用していた障害福祉サービスから介護保険サービス

に切り替える必要が原則的に生じます。しかし、障害福祉サービスと介護保険サービスでは、支援の内容や、判定基準・給付水準が異なります。

平成23年度に実施した県の調査によると、障害福祉サービスを利用している人が65歳を迎えた時に、回答のあった市町村のうちほとんどが必要に応じて介護保険サービスと障害福祉サービスを併給している状況ですが、全て介護保険に切り替えている市町村もありました。障害福祉と介護保険との間でサービス内容や自己負担の差などがあることなどから介護保険を適用したとしても、不足する部分は障害福祉サービスを適用するという原則に基づき、障害のある人のニーズ、地域の実情に応じた対応をすることが求められています。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 医療的ケアが必要な高齢期の障害のある人への福祉サービスの制度的な拡充について国に働きかけます。また、在宅診療を支えるかかりつけ医や、介護サービス計画を作成するケアマネージャーと、障害福祉サービスの利用計画を作成する相談支援専門員との連携を強化するため、障害福祉と高齢者福祉の垣根を越えたトータルサポート体制づくりや適切な医療サービスを提供できる体制づくりなどを検討します。
- ② 国に対して、高齢期の障害のある人が住みやすい住宅等の研究を行うこと、居宅のバリアフリー工事に対する補助制度の創設及び高齢期の障害特性に合わせた設備基準の設定など、各種の機会を通じて提案・要望活動を行います。
- ③ 障害のある人が高齢期を迎えると、医療的ケアや日中活動のニーズも若年層とは大きく異なることから、グループホームの住まいとしての機能やサービス提供のあり方について検討します。また、介護保険サービスのグループホームは、認知症のある人のみが利用できるため、高齢期においても、障害福祉サービスのグループホームで生活できるよう、制度の整合や連続性の確保について国に対して要望を行います。
- ④ 医療機関との連携強化や入所施設のバックアップ機能の活用を図ります。その他、高齢期を迎えた障害のある人の抱える、健康の維持や意欲の向上などの課題について、県として対応すべきことを整理し、検討していきます。
- ⑤ 重症心身障害者入所施設の整備について、地元市町村とともに実態調査をして支援を検討します。

(3) 保健と医療に関する支援

【I 現状・課題】

障害のある人に対する医療の提供に関しては、障害に対する理解や知識が不十分であるために配慮が欠けたり、時として障害のある人の不利益が生じることがあります。このため、障害のある人が円滑に受診できるよう、障害への十分な理解や診察の際の留意点等について医療関係者に周知を図ることが重要です。

難病患者等については、総合支援法により障害福祉サービスの対象となり、平成27年1月1日に151疾患が対象となり、今後、疾患が見直しとなる予定です。そのサービスについては、難病等の特性、病状の変化や進行、福祉ニーズ等に配慮した円滑な事務が実施されるよう、市町村、社会福祉関係者、医療関係者の理解と協力の促進を図る必要があります。また、その難病患者等の障害福祉サービス等の利用実態等を把握する必要があります。

障害のある人や高齢者等がこれまでと同じように生活を送ることができるように、幅広いリハビリテーションの提供を行うため、「千葉県地域リハビリテーション協議会」を設置して、医療機関や保健・福祉施設、市町村、保健所等の関係機関の連携強化を図っています。今後は、住み慣れた身近な地域で継続的にリハビリテーションを受けられる体制づくりのより一層の取組が必要となります。

精神医療については、入院を必要最小限の期間に留め、在宅治療を中心とすることが世界的趨勢となっており、我が国においても、入院治療から在宅治療への転換が求められています。また、高齢化に伴い、増加する精神疾患と身体疾患を併発する患者への対応や児童思春期、アルコール(薬物)依存症、摂食障害(過食症・拒食症)、てんかん等の専門医療の重要性も高まっています。

近年、精神疾患の患者数は、社会生活環境の変化等もあって、うつ病などの気分障害や認知症などを中心に増加しており、精神疾患は、より一般的な病気となっています。精神科診療所が増加し、より身近な地域での外来診療体制が拡充してきていますが、その一方で、精神疾患や医療に対する知識・情報の欠如などから、問題の長期化や症状の重症化を招くケースもまだ多く見受けられます。

口腔機能管理は、虫歯や歯周病を予防するだけでなく、摂食機能を維持したり、誤嚥^{えん}や窒息などを防いで全身の健康を守るとともに、おいしく食事をしたり、会話を楽しむなど、生活の質を確保するためにも重要です。障害によっては、口腔機能の問題を抱えていたり、歯磨き等の自己管理が不十分なため、歯科疾患に罹患するリスクが高くなっています。また、歯科疾患を訴えられず、治療が遅れて重症化しやすい人もいます。

このため、摂食・嚥下^{えんげ}機能の発達・維持、虫歯や歯周病の予防、早期の指導や治療が特に重要ですが、

- ・ 障害のある人の口腔機能管理の重要性が必ずしも十分に理解されていないこと

- ・ 歯科医療機関において定期的に障害のある子どもの歯科健診等を行っている施設や家庭はまだ少ない状況にあること
 - ・ 地域において障害のある人に対する歯科保健相談、歯科健診、歯科治療等を積極的に対応してくれる「かかりつけ歯科医」がまだ十分に普及されていないこと
- 等の課題が指摘されています。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 医療費負担の軽減として、身体障害のある人に対する更生医療費の給付、精神障害のある人に対する通院医療費の給付、身体障害のある子どもに対する育成医療費の給付を引き続き行います。また、「重度心身障害者(児)医療給付改善事業」について、利用者の利便性の向上を図るため、平成27年8月からの現物給付化の実施に向けた事務を進めます。
- ② 障害のある人と医療関係者が円滑にコミュニケーションをとり、障害のある人が適切な医療を受けられるようにサポートするため、既往症、投薬、コミュニケーションのとり方等を記載した「受診サポート手帳」の普及を図るとともに、医療機関と障害のある人の団体との連携体制づくりをサポートします。

 <p>受診サポート手帳</p> <p>医師とのよりよいコミュニケーションのために～</p> <p>千葉県</p>	なまえ _____ 生年月日 昭・平 年 月 日生 _____ 性別 男・女 _____ 身長 _____ cm 体重 _____ kg 障害の種類(○で囲む) 知的障害 自閉症 重症心身障害 精神障害 身体障害(部位: _____) 手帳の等級 _____ 級 障害の程度(できるだけ詳しく) _____	コミュニケーションの取り方 _____ _____ _____ 興味のあること、好きなこと _____ _____ _____ 苦手なこと _____ _____ _____	お願いしたいこと _____ _____ _____ 保護者氏名 _____ 職柄 _____ 住所 _____ 連絡先 電話 (_____) _____ 支援者氏名 _____ 住所 _____ 連絡先 電話 (_____) _____	健康情報 障害についての主治医連絡先 病院・医院名 _____ 主治医氏名 _____ 電話 (_____) _____ 主治医からの注意事項 _____ _____ _____ アレルギー 有・無 (_____) 服用薬の種類 ・ _____ ・ _____ ・ _____
--	---	--	--	---

- ③ 難病患者等に対する障害福祉サービス等の提供に当たっては、各市町村、社会福祉関係者において、病状の変化や進行、福祉ニーズ等に配慮して実施されるよう理解と協力の促進を図ります。市町村と連携し、難病患者等のニーズを踏まえた障害福祉サービスの利用促進を図るとともに、国の難病患者等に対する制度改革を踏まえた相談支援機能の充実・強化を図ります。

難病患者等の療養上、日常生活上での悩みや不安等の解消を図るとともに、様々なニーズに対応した相談や支援ができるよう、引き続き総合難病相談・支援センター及び県内9箇所に設置した地域難病相談・支援センターを拠点として、地域で生活する難病患者等の日常生活における相談・支援や患者・家族間の交流の促進、難病への理解促進等に取り組めます。また、保健所において、保健師による訪問相談、医師、看護師、理学療法士等による医療相談や訪問指導等を引き続き、実施します。

- ④ リハビリテーションの充実のため、引き続き千葉県リハビリテーション支援センターを県内に1か所及び地域リハビリテーション広域支援センターを二次保健医療圏ごとに1か所設置し、これらの支援センターを中心に、慢性期の人のリハビリテーションの実施や在宅への橋渡しについては、個別の相談に応じ、具体的な対応を含めて検討していきます。

また、千葉県地域リハビリテーション協議会等を活用し、関係機関に広く意見を求め、地域リハビリテーション支援体制の整備を推進します。

- ⑤ 精神科病院における急性期治療を中心とした医療への転換や精神科医療機関及び関係機関の協力の下に、入院中心の医療から、地域での生活を支える医療体制・機能の充実に向けて取り組みます。

精神科病院や総合病院精神科と精神科診療所の連携による手厚い地域医療体制の実現を目指します。

身近な地域で、医療と福祉の緊密な連携による包括的相談支援体制の構築と充実強化を図るため、地域自立支援協議会の充実・強化に向けた支援や、ピアサポーターも含めた地域における相談支援関係機関等によるネットワークづくりの促進等に取り組みます。

- ⑥ 発症からできるだけ早期に精神科に受診できるよう、保健サービスや一般の医療機関と精神科医療機関との連携等について検討します。

また、県内の児童思春期・アルコール(薬物)依存症・摂食障害の専門治療を行う精神科医療機関情報を相談支援機関に提供し、適切な医療機関等を紹介する体制の充実を図ります。

精神保健福祉センター、健康福祉センター(保健所)、市町村、教育機関、精神医療保健福祉関係団体が、相互に連携してこころの健康の保持・増進について継続して普及啓発を行い、精神疾患が生活習慣病と同じく、誰もがかかりうる病気であることについての認知度を高めます。

- ⑦ 施設や在宅の障害のある人や子どもに対し、巡回歯科診療車(ビーバー号)により定期的な歯科健診や歯科保健指導を実施する心身障害児者歯科保健巡回指導事業(ビーバー号事業)を、一般社団法人千葉県歯科医師会に委託して、引き続き、実施します。

- ⑧ 全身性の障害を持つ人や抵抗力の弱い人への口腔機能管理について、施設職員及び保護者等を含めて周知を図ります。また、障害のある人や子どもが地域で安心して歯科相談や歯科治療を受けられる環境となるよう、ビーバー号事業などを契機とし

て施設や家庭において、障害のある人や子どもが定期的に口腔機能管理や治療、相談等が受けられる「かかりつけ歯科医」の普及を図ります。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度実績	27年度	28年度	29年度
8	ビーバー号による障害者支援施設及び障害児入所施設での歯科健診実施率(%)	9.1	10	11	12



「楽器グループ（総合的な学習の時間）で演奏を楽しむ」
五木田 健太朗さん



「サッカー選手になりたい」 篠崎 直也さん

(4) スポーツと文化活動に対する支援

【Ⅰ 現状・課題】

障害のある人の社会参加には、日々の生活の支援だけではなく、スポーツや文化活動を充実し、障害のある人一人ひとり輝ける場が必要です。このような場は、活躍する障害のある人を県民が知ることができることから、障害の理解を図るためにも重要です。

近年パラリンピック開催を通じて、障害者スポーツに対する社会の関心が高まっており、2020年パラリンピックの開催地が東京に決定したことから、本県選手の活躍が期待されます。

本県では、障害のある人のスポーツ・レクリエーションについては、拠点施設である千葉県障害者スポーツ・レクリエーションセンターの広報活動の強化や指導者の育成を図ってきました。また、平成12年度から、全国障害者スポーツ大会の開催に先駆け、従来の知的障害、身体障害に分かれたスポーツ大会を統一し、陸上、水泳、団体競技を含めた総合的な大会として「千葉県障害者スポーツ大会」を開催してきました。さらに、全国障害者スポーツ大会への障害のある人の参加も支援しており、平成26年度においては7競技に54人の選手を派遣し、58個の金メダルを獲得しました。これは、東京都、大阪府に次ぎ全国第3位の成績です。

障害者スポーツの課題は、身近な地域に利用できる施設と障害のある人のニーズに対応できるスポーツ指導者の養成が必要であることです。また、登録している指導者から気軽に指導を受けられる体制づくりが必要です。

障害のある人が作成する芸術・文化作品や芸能を発表する場については、県としては、障害のある人の団体が主催する発表会を共催するほか、文化・芸術関連行事を後援し、発表機会の確保と充実に努めてきました。また、障害のある人の催しでなくても、積極的に障害のある人の芸術・文化作品等の発表の場の確保に努めることも必要です。

スポーツや文化・芸術活動だけではなく、障害のある人が地域の暮らしに積極的に参加できるよう、障害の有無を越えて多くの人と交流する機会も必要です。

気軽に利用できる余暇の場の拡大を図るため、県として、公共施設、民間施設等に障害のある人たちへの利用促進に向けた広報活動を強く働きかけるとともに、その協力を確保することにより、経済的に負担も少なく身近で利用できる余暇の場の拡大を図っていくことが必要と考えられます。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 障害者スポーツの一層の普及と障害のある人の理解の促進等のため、東京パラリンピックでの本県選手の活躍を目指し、障害者スポーツに関わる団体間の連携強化、選手への支援強化に取り組めます。

- ② 障害のある人のスポーツ・レクリエーションの拠点施設である千葉県障害者スポーツ・レクリエーションセンターの利用を促進するため、引き続き、利用者のニーズに対応できる設備の充実等を図るほか、各種情報媒体を活用した広報活動を推進します。あわせて、周辺施設との連携等によりスポーツ・レクリエーションセンターの拠点としての機能充実を図るとともに、地域におけるスポーツ施設等の利用促進を図る方法について検討します。
- ③ (一社)千葉県障害者スポーツ・レクリエーション協会、障害当事者団体など関係団体との連携、障害者スポーツ指導者の養成、千葉県障害者スポーツ大会の競技種目の拡大・充実、選手への支援強化に取り組み、全国障害者スポーツ大会における本県選手団のさらなる躍進を目指します。また、千葉県障害者スポーツ大会について、障害のある人が幅広く参加できるよう、その内容の充実を図ります。
- ④ 障害のある人が、気軽にスポーツ指導を受けることができるよう、幅広い種目の指導者の養成を図るとともに、障害者スポーツ指導者の登録情報のホームページなどでの発信など、登録している指導者から気軽に指導を受けられ、スポーツを楽しめるような仕組みづくりを検討します。
- ⑤ 障害のある人が制作する芸術・文化作品や芸能を発表する場として、障害のある人の団体が主催する発表会を共催するほか、文化・芸術関連行事を後援し、発表機会の確保と充実に努めます。また、様々な交流を促進するため、障害のある人が参加しやすい行事が増えるよう、広報・啓発活動に努めます。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
9	障害者スポーツ指導員の 養成者数	57	50	50	50

(5) 住まいとまちづくりに関する支援

【I 現状・課題】

障害のある人の自己決定には自ら選択した場所に居住し、障害のある人がない人と同じように自立した日常生活及び社会生活を営むことが含まれています。そうした生活ができるよう、県としては、障害者条例により、障害のある人への合理的な配慮と理解の促進に基づく調整、快適で暮らしやすい生活環境の整備に努めています。

障害のある人や高齢者の外出時の不安を解消し、活動の幅を広げることを目的とした「ちばバリアフリーマップシステム」を県ホームページに掲載し、公共施設など多くの人が利用する施設のバリアフリー情報を提供しています。

障害のある人の視点に立ったバリアフリー化の推進のほか、安心して利用できる移動手段の確保、公共交通機関等における減免・割引制度の充実、身体障害者補助犬制度の普及や障害のある人や高齢者等が安全で安心して暮らせるまちづくりを進めるためのユニバーサルデザインの理念に基づいた建築物等の整備について、引き続き、普及啓発が必要です。

○公共施設等のバリアフリー化

「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」(バリアフリー法)や「千葉県福祉のまちづくり条例」(まちづくり条例)では、施設の整備について必要な事項を定め、障害のある人や高齢者等が安全かつ快適に利用できる施設の整備を促進しバリアフリー化を進めています。

バリアフリー法に基づき、都市公園の出入口、園路、休憩所、トイレ及び駐車場、商業施設及びその駐車場並びに特定路外駐車場のバリアフリー化を促進しています。また、公共交通機関のバリアフリー整備として、鉄道駅の改札口やプラットホームの改修、段差の解消、身体障害のある人のためのトイレ設置など旅客施設のバリアフリー化を今後とも進めて行く必要があります。あわせて、バリアフリー化への努力義務がある既存の商業施設や特定路外駐車場の管理者に対する制度の理解促進や早期の整備についての働きかけが必要です。

公共交通機関のバリアフリー整備については、鉄道駅のエレベーターやホームドアの整備、ノンステップバスの導入などがありますが、事業者の負担や設置スペースなどが課題です。

県庁舎等の公共施設については、不特定多数の人が利用する施設はおおむねバリアフリー化が図られていますが、利用する人の視点に立ち、確認を行うなど機能が維持されるよう、管理していく必要があります。

また、視覚障害のある人などの移動支援のため、音響信号機等などの設置が必要です。

障害のある生徒等も安心して学校生活を送ることができる環境づくりを推進するため、車椅子利用等、移動に支障がある生徒等が在籍する学校のエレベーター整備を進めています。また、これまで県立高等学校における多機能型トイレは、校舎の大規模改修や車椅子を利用する生徒等の入学等と併せて整備しています。

○住まいのバリアフリー化

公営住宅については、バリアフリー化改修が未実施の公営住宅があるほか、エレベーターのない公営住宅が多く、障害のある人を含め、高齢化と相まって身体機能の低下に伴い居住継続が困難となる世帯が増加することが予想され、公営住宅の整備にあたっては、新築・建替え・修繕・改善に合わせてバリアフリー化を実施しており、主に室内の段差解消、手すりの設置などの整備を行っています。

民間住宅のバリアフリー化については、「ちば安心住宅リフォーム推進協議会」と連携し、住宅リフォームに関する講習会や相談会を実施しています。また、県ホームページや市町村窓口等を通じ、住宅リフォーム助成等に関する情報を提供しています。

○こころのバリアフリー化

まちづくりでのハード面の整備だけでなく、外出先や交通機関等での「周囲のちょっとしたフォロー」や障害の特性に対する周囲の人たちの理解・配慮が重要です。

公共機関職員等のための実際的な支援方法として、主に視覚及び聴覚に障害のある人に対して行政サービスに支障が生じないよう、「心のバリアフリー」の研修を実施しています。また、年に一度、国土交通省千葉運輸支局と共催で地域ごとの市町村職員、千葉県移動等円滑化推進連絡会議構成課職員等を対象とした、高齢者、障害のある人等の模擬体験等のバリアフリー教室を開催しています。

○公営住宅の供給と民間賃貸住宅等への円滑な入居の促進

障害のある人が、身近な地域で自立した生活を営めるよう、グループホームのほか、一人暮らしを望んでいる障害のある人など、それぞれの人のニーズに応じた住まいの場が必要です。

公営住宅においては、障害のある人の利用促進に向けて、障害のある人の世帯に対し、一般世帯より当選確率が高くなるよう優遇措置を講じています。また、障害のある人の世帯が申込みできる戸数枠を設ける措置を講じています。

障害のある人が民間賃貸住宅に円滑に入居できるよう、住まい探しの相談に協力する不動産仲介業者や入居を受け入れる住宅を登録(千葉県あんしん賃貸支援事業)し、県ホームページで情報提供しています。また、千葉県すまいづくり協議会居住支援部会を発足し、住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進に関する協議などを行っています。

○公共交通機関等の利用の促進

民間事業者の自主的な取組みとして実施されている障害のある人及び介助者に対する鉄道運賃、有料道路通行料等の割引・減免制度については、距離制限、車両制限、また、精神障害を対象としていないものもあり、制度の拡充について関係機関への働きかけが求められています。

【Ⅱ 取組みの方向性】

○公共施設等のバリアフリー化

- ① 障害のある人や高齢者が、安心して快適に暮らすことができるよう、病院、公共施設等の建築物のバリアフリー化の一層の推進に向け、バリアフリー法に基づく適合審査及び認定を通じて、支援制度の活用や建築物のバリアフリー化の普及啓発を行います。また、県庁舎等の公共施設の整備に当たっては、今後もバリアフリー化に努め、市町村等にも働きかけます。

県立高等学校のバリアフリー化を推進するためエレベーター、多機能型トイレの整備を進めます。また、疾病や障害等により体温調整が困難な児童生徒のために、特別支援学校の工芸室などの作業実習室に空調設備を整備します。

- ② バリアフリー法やまちづくり条例に基づいて、障害のある人や高齢者等が安全かつ快適に利用できる施設の整備を促進するために、施設所有者等に対する指導や助言を行います。

商業施設や特定路外駐車場のバリアフリー化を促進するため、引き続き制度の周知・指導を行うとともに、バリアフリー基準の審査に係る情報提供や相談等に適切に対応します。

- ③ 鉄道駅のエレベーターやホームドア、内方線付き点状ブロック等の整備及びバス事業者におけるノンステップバスの導入を促進するため、引き続き支援を行います。

- ④ 音響信号機や高齢者等感応信号機などの「バリアフリー対応型信号機」の設置を推進します。また、横断歩道であることを表示する道路標識・標示については、障害特性に配慮した整備を推進します。

○住まいのバリアフリー化

- ① 公営住宅のバリアフリー化を引き続き実施していくほか、更なる高齢社会に向けた公営住宅の整備・管理のあり方について検討を深めます。

- ② 民間住宅のバリアフリーについては、住宅リフォームに関する講習会や相談会の実

施、県ホームページや市町村窓口等を通じた情報提供を行います。

○こころのバリアフリー化

- ① 「障害者条例」に基づく活動、障害当事者をはじめとする県民が主体となった取組を進めることにより、「心のバリアフリー」を一層浸透させていきます。また、障害者週間等を通じて、啓発・広報活動の充実に努めます。また、障害者団体等が行う全県規模の大会やイベント、地域単位での行事等の開催に対して支援や助言を行います。
- ② 公共機関職員等に対する障害特性の理解促進を図るため、「心のバリアフリー」研修について、研修内容を検討し実施していきます。
また、バリアフリー法の趣旨を理解するとともに、各自治体等のバリアフリー事業の一助とするため、市町村職員や県職員等を対象に、バリアフリー教室を実施していきます。

○公営住宅の供給と民間賃貸住宅等への円滑な入居の促進

- ① 公営住宅において障害のある人の利用促進に向けた、優先入居制度を継続していきます。
- ② 民間賃貸住宅への円滑な入居については、千葉県あんしん賃貸支援事業に協力する不動産仲介業者や入居を受け入れる住宅を登録し、県ホームページで情報提供を行います。
また、引き続き、関係機関と連携を図りながら、障害のある人の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進に関する協議等を行います。

○公共交通機関等の利用の促進

- ① 障害のある人の快適で暮らしやすい生活環境づくりを支援するために、障害のある人に対するJR等鉄道会社の旅客運賃割引については、距離制限を撤廃し、有料道路通行料金の割引については、車両制限を撤廃するよう関係機関に求めていきます。また、精神保健福祉手帳に写真が貼付されることとなったことを踏まえ、JR等旅客運賃、航空旅客運賃、有料道路通行料金等の割引を広く障害者に適用するよう、各種の機会を通じて国など関係機関に働きかけていきます。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
10	障害者駐車場が整備されている県立公園				
	公園数	11	13	13	14
	整備率(%)	79	93	93	100

11	多機能トイレが整備されている県立公園				
	公園数	10	11	11	12
	整備率(%)	67	73	73	80

12	主要駅エレベーター・エスカレーターの整備率(%)	90.3	92	93	94
----	--------------------------	------	----	----	----

13	乗合バス車両のノンステップバスの導入率(%)	44.5	50.5	53.5	56.5
----	------------------------	------	------	------	------

14	県営住宅のうちバリアフリー化された住宅数	4,220	4,401	4,508	4,611
----	----------------------	-------	-------	-------	-------



「いんばのみんなと消火栓」 花島 健太さん

(6) 暮らしの安全・安心に関する支援

【I 現状・課題】

障害のある人が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、福祉、教育、まちづくりなどの分野に加え、防災、防犯など幅広い分野での支援が必要です。

平成23年3月11日に発生した東日本大震災では、本県においても、地震に伴う津波や液状化現象の発生もあり、死者や行方不明者などの人的被害のほか、多数の建物被害、道路、交通機関への影響やライフラインの寸断など深刻な被害を受けました。

これまでに経験したことのない今回の地震を通じて、情報伝達、避難誘導、避難所等の災害対応における各場面での障害のある人への支援に関し、様々な課題が明らかになりました。

千葉県自立支援協議会(現・総合支援協議会)では、平成24年度に災害時における障害のある人への支援体制に関するワーキングチームを設置し、東日本大震災における関係団体への調査等から見えてきた以下課題について、第四次計画に基づき、県として取り組むべき課題の整理と具体的な施策について検討したところです。

- ① 災害時の課題の広報・啓発
- ② 災害時要援護者(現・避難行動要支援者)の把握と連携協力体制づくりの支援
- ③ 災害時の情報伝達のための人材確保
- ④ テレビ放送における災害時等の情報伝達の確保
- ⑤ 避難誘導・安否確認体制の整備の支援等
- ⑥ 避難所等の支援対策
- ⑦ 在宅生活等をしている人の支援体制

東日本大震災の教訓を踏まえ、災害発生時の被害を最小限にとどめるよう、自助・共助の取組を一層推進するため、県民、事業者、自主防災組織等、市町村、県の役割や取組事項を定めた千葉県防災基本条例を平成26年4月に施行しました。平成26年度は、同条例の趣旨について啓発するため、地域防災力向上セミナーを開催するなど、自助・共助の取組について普及・啓発を実施しています。

また、災害対策基本法の一部改正により、災害発生時に自ら避難することが困難な障害のある人等が迅速に避難できるよう、市町村には避難行動要支援者名簿の作成が義務付けられ、名簿情報を避難支援関係者等へ提供することとされました。あわせて、国の「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」が「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組み指針」に全面改定され、市町村が取り組むべき事項として、災害時等における避難行動要支援者名簿の活用や個別支援計画の策定などが示されたところです。

県では、障害のある人の災害時の避難場所として、平成24年度から災害時における障害のある人の防災拠点の整備を促進し、平成27年3月現在、県内に9障害福祉圏域で14箇所整備しています。

また、特別支援学校では、「学校における地震防災マニュアル」や「防災セルフチェック」(特別支援学校の防災対応資料、平成24年8月)を活用して、情報の共有化、関連計画の策定、防災訓練の計画及び実施などを行っています。また、平成26年4月現在、特別支援学校14校18か所が避難所等の指定を受けています。このうち、福祉避難所は8校8か所、一般避難所は4校5か所、一時避難所は4校5か所です。内2校は、一般避難所と一時避難所の両方の指定を受けています。

避難誘導の際の障害特性に応じた情報保障(視覚障害のある人、聴覚障害のある人への情報提供)や、単独での移動が難しい児童生徒への配慮に関することや職員の役割分担や地域自治体等との連携体制など、具体的な設営・運営計画を含めた特別支援学校を活用した取組について、関係機関が連携した防災計画の見直しが必要です。

その他、自然災害などが発生した場合、被災地域の精神保健医療機能が一時的に低下し、さらに災害ストレス等により新たに精神的問題が生じるなど、精神保健医療の必要性が拡大します。

東日本大震災の際には、本県からも「心のケアチーム」として38チームを被災地に派遣しましたが、一時的なものであることから、今後発生する災害に対応できる県内の災害派遣精神医療チーム(DPAT)の体制整備が必要です。

防火安全対策については、障害者支援施設やグループホーム等において避難訓練等が適切に実施されるよう、消防署等の関係機関と連携し周知・啓発しています。また、平成25年12月の消防法施行令等の改正に伴い、延べ床面積にかかわらず、入居者のうち障害支援区分4以上の方が8割以上となるグループホームは、原則、スプリンクラー設備の設置が平成27年4月から義務づけられました。

障害のある人が安心して暮らすための防犯対策には、警察と地域の障害者団体、福祉施設、行政等との連携の促進等により、犯罪被害の防止と犯罪被害を早期に発見する取組が必要です。

また、聴覚障害のある人などからの緊急通報手段は、既に整備されている「FAX110番」「メール110番」「FAX119番」に加え、一部消防指令センターにおいて、携帯電話による「メール119番」「Web119」が導入されています。

障害のある人の地域生活への移行の進展に伴い、悪質商法などによる消費者トラブルにあうことのないよう、障害のある人やホームヘルパー、施設関係者等に対し、消費者センターで実施する自立支援講座を開催し、消費者センター等の相談窓口の周知、早期通報・相談の重要性についての啓発を行っています。

しかし、障害のある人が、消費者被害に遭った場合、その被害を周囲に上手く伝えられな

いことなどがあると言われていています。福祉関係者や消費者センターなどにおいて、障害の特性に通じた相談員の配置や福祉関係者と消費者センターなどの機関との連携が必要です。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 改正災害対策基本法や指針、総合支援協議会での検討結果を踏まえ、「災害時要援護者 避難支援の手引き(平成21年10月策定)」を改訂し、市町村に配布するなどして市町村の取組を促進します。
- ② 災害時における障害のある人への支援体制について検討を行うため、市町村など関係者等との意見交換の場を設けます。バリアフリーへの対応やあらかじめ本人に適した補装具等を保管するなど障害特性に配慮した避難所の整備を市町村に働きかけることや先進的な取組みを情報提供するなど、福祉避難所の充実に努めます。また、障害のある人の防災拠点と関係市町村、障害者支援施設及び障害福祉サービス事業所の連携体制の構築に努めるとともに、これらの施設等で訓練等を実施します。

あわせて、防災拠点が未整備の圏域において施設整備の要望があった場合、防災拠点と一体的な整備にすることを条件とするなど、障害福祉サービスを運営している事業者に対して働きかけを行い、全ての障害福祉圏域に障害のある人の防災拠点の整備をすることを市町村を通じて促進します。
- ③ 災害時等の情報伝達のための人材確保として、災害時・緊急時においても聴覚障害のある人、視覚障害のある人、盲ろう者に対して必要な支援ができるよう手話通訳及び要約筆記、ガイドヘルパー、盲ろう者向け通訳・介助員の講習会を開催するなど人材養成に取り組みます。一方、災害時に手話通訳者等の支援者が対応できない場合に備え、それぞれの障害特性に応じた簡易な情報伝達方法の検討にも取り組みます。
- ④ 県及び市町村が実施する防災訓練において、手話通訳者等の支援者と専門家の連携や障害特性に応じて避難行動要支援者対象の各種訓練を今後も積極的に取り入れます。
- ⑤ 特別支援学校では、障害のある児童生徒の障害の状態や特性等に応じた避難情報の伝達・安否確認・避難状況の把握などが行えるよう、防災計画の立案と見直しに努めます。また、福祉避難所指定を受けている8校以外の特別支援学校について、専門性を生かした地域連携を進めるため、障害のある人の避難場所となるよう、各市町の防災担当部署からの要請に応じて検討を進めます。

⑥ 大規模災害時における支援体制について、福祉の専門職、医療職とネットワーク体制を確立するなどして、災害派遣の福祉チームなど障害のある人の大規模災害時の支援体制について検討します。また、東日本大震災の教訓を活かし、県内のDPATチーム編成に向けた検討を進めるとともに、派遣体制を整備し、県の地域防災計画に位置付けます。

⑦ 障害者支援施設やグループホーム等の防火安全対策等について、消防署等の関係機関と連携し適切に実施されるよう周知啓発し、スプリンクラーなどの消防設備の設置について支援に努めます。

⑧ 防犯対策について、関係者への障害特性等の理解の促進を図るため、知的障害のある人などの障害特性等の理解を広げるためのハンドブックを市役所町村役場、郵便局等の公共機関だけではなく交通機関、金融機関にも配布し、関係者の理解を促進します。

「110番の日」などのイベントを通じ広く県民に「メール110番」及び「FAX110番」の仕組みを積極的に広報します。また、メール110番による緊急通報の実演について、今後も継続的に実施します。

知的障害、視覚障害及び聴覚障害などの特性に配慮した警察活動のための警察における職員教育を今後も継続的に実施していきます。

障害のある人からの通報への対応について、県消防学校において行う、消防職員への教育を今後も継続的に実施していきます。

⑨ 障害のある人を消費者被害から守るため、金銭管理、ロールプレイング方式による消費者教育や必要などときには誰かに手助けを求めることなど、自分自身を守る心構えを身に付けるカリキュラムを社会教育や学校の授業などに組み込みます。あわせて、知的障害のある人や精神障害のある人など、適切な判断をすることに困難さがある人たちに対して、日常生活自立支援事業や成年後見制度による支援を行います。

障害のある人やホームヘルパー、施設関係者等に対し、消費者センター等の相談窓口の周知、早期通報・相談の重要性についての啓発を進めます。

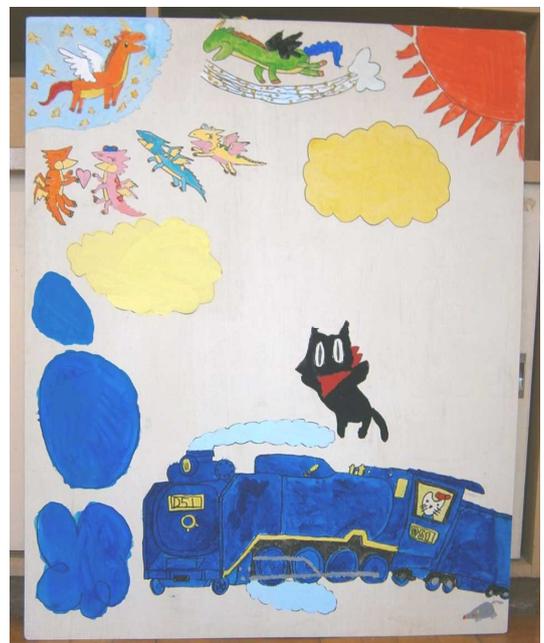
【Ⅲ 数値目標】

No.	項目	25年度実績	27年度	28年度	29年度
15	避難行動要支援者名簿に基づく個別計画策定着手市町村数	—	28	42	54

No.	項目	25年度実績	27年度	28年度	29年度
16	災害派遣精神医療チーム(DPAT)体制整備運営(検討)委員会の開催見込み数	—	2	1	1
17	日常生活自立支援事業利用者数(再掲)	728	880	960	1,040



「野外コンサート」 畑中 凱人さん



「夢のコラボ」 田幸 悠斗さん、鈴木 清香さん
(防災パーティションとして避難所の仕切りにも使われるパネルに絵を描きました)

(7) 障害のある人に関するマーク・標識の周知

【Ⅰ 現状・課題】

現在、行政・民間団体等により障害のある人に関する各種のマークや標識が設けられています。例えば、政令で定める程度の聴覚障害のある人*が運転する車に表示する「聴覚障害者標識」や、身体障害者補助犬同伴の啓発のための「ほじょ犬マーク」などがあります。前者は法律により定められたもの、後者は厚生労働省が啓発のためにデザインしたものです。民間団体が設けたマークもあります。

建物等へのマークの掲示等については、市町村や公共機関ごとに対応が様々であることから、その用途を踏まえ一層の周知・啓発を図る必要があります。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 障害のある人に関する各種のマークは、バリアフリー等に対応したルールや障害のある人への支援の必要性等を伝えるものであると同時に、障害のある人への理解を促す「心のバリアフリー」につながるものです。県や市町村などの公共施設においては、障害のある人に対応した設備や取組を示すマークの掲示を進めます。また、各種のマークの県民への周知と理解の促進を図り、マークの普及に努めます。あわせて、障害特性等の理解を広げるための啓発資料を市役所町村役場、郵便局等の公共機関や交通機関、金融機関にも配布し、関係者の理解を促進します。



【障害者のための国際シンボルマーク】

所管：公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会

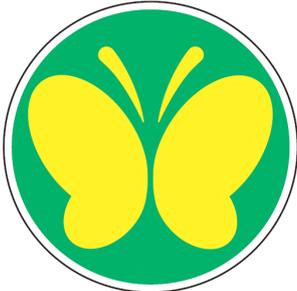
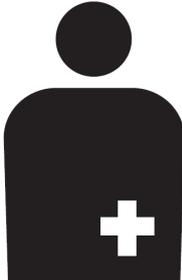
障害者が利用できる建物や施設であることを表す世界共通のマーク。障害の種類や程度にかかわらず、すべての障害者を対象としたもの。



【身体障害者標識】

所管：警察庁

政令で定める程度の肢体不自由である人が免許を受けて運転する車に表示する。

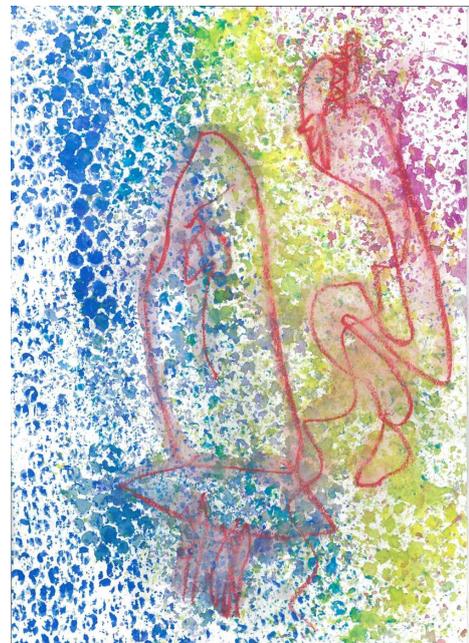
 <p>【聴覚障害者標識】 所管:警察庁</p> <p>政令で定める程度の聴覚障害のある人が免許を受けて運転する車に表示する※</p>	 <p>【盲人のための国際シンボルマーク】 所管:社会福祉法人日本盲人福祉委員会</p> <p>視覚障害者の安全やバリアフリーを考慮した建物・設備・機器に表示する世界共通のマーク。</p>
<p>※「補聴器を用いても10メートルの距離で、90デシベルの警音器の音が聞こえない」人については、これまで運転免許が取得できませんでしたが、平成20年6月の道路交通法改正により、新たに制定された聴覚障害者標識を車に表示し、ワイドミラーを装着することを条件に普通乗用車の運転免許を取得できるようになりました。また、平成24年4月から運転できる自動車の種類が追加されています。</p>	
 <p>【耳マーク】 所管:社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会</p> <p>聞こえが不自由なことを表す、国内で使用されているマーク。このマークを提示された場合は、相手が「聞こえない」ことを理解し、口元を見せてはっきり話す、筆談でやり取りするなど、特性に応じたコミュニケーションの方法に配慮する必要がある。</p>	 <p>【ほじょ犬マーク】 所管:厚生労働省</p> <p>身体障害者補助犬同伴の啓発のためのマーク。補助犬を受け入れられる施設・店舗等の入口に掲示する等の形で使用される。</p>
 <p>【オストメイトマーク】 所管:公益社団法人日本オストミー協会</p> <p>人工肛門・人工膀胱を造設している人(オストメイト)のための設備があることを表すマーク。対応トイレや案内板に表示される。</p>	 <p>【ハート・プラスマーク】 所管:特定非営利活動法人ハート・プラスの会</p> <p>「内臓等の身体内部に障害のある人」を表す。内部障害は外見から分かりづらいため、障害の存在を示し、理解を得るためのマーク。</p>

○障害のある人に関するマークの使用例

	
<p>「耳マーク」を使用したカードの例 必要としている配慮をマークの横に書いてあります。 (全日本難聴者・中途失聴者団体連合会ホームページから)</p>	<p>視覚障害のある人等に配慮した機能がある歩行者用信号の押しボタン 歩行者用信号が青であることを音で知らせる機能や、横断時間を延長する機能があるものもあります。</p>
	
<p>障害のある人優先、オストメイト対応のトイレの例</p>	



(世界遺産登録を祝して) 歡喜の舞 高橋 直之さん



「星空を探検!」 福嶋 陽さん

II 計画の推進

1 計画推進に当たっての体制整備及び連携・協力体制の確保

本計画は障害者施策に関する総合計画であり、福祉分野のみならず、保健・医療、生活環境、雇用・就業、教育などの幅広い分野にわたり、障害の特性やライフステージに応じた一貫した支援が行われるように、計画の推進に当たっては、関係機関、関係部局が緊密に連携し、総合的に取り組めます。

障害のある人への支援体制の整備や施策の検討など具体的な取組に当たっては、法定の機関であり、本県における障害者施策を総括する千葉県障害者施策推進協議会の下、障害のある人及びその家族を含む民間の委員で構成する千葉県総合支援協議会を「第五次千葉県障害者計画策定推進本部会」（以下「推進本部会」という。）とし、少なくとも年1回、定期的に計画の実施状況の確認と評価及び具体的な方策について検討を行います。

障害のある人やその家族の様々なニーズに応じていくために、国や市町村、さらには障害者団体、企業等民間団体など多様な主体との関わりが必要であり、互いの連携・協力を図ります。

また、社会福祉法人の運営や、障害福祉サービス事業所等によるサービスが適正に行われるように、県の健康福祉センターの指導監査を含めた監査体制の強化を検討します。

2 広報・啓発活動の推進

障害者施策は、幅広く県民の理解を得ながら進めていくことが重要です。県の広報紙や新聞、県ホームページなどのさまざまな広報媒体を活用し、障害や障害のある人への理解を深めるための広報活動を推進します。

障害者週間や身体障害者福祉大会、心のふれあいフェスティバル、障害者スポーツ大会などの各種イベント運営の共催・後援を行うとともに県民やボランティアの参画を進め、県民相互の理解と交流を促進します。

障害関係団体等が企画する障害についての理解を深めるための活動等について、人員を派遣したり、共催又は後援を行うなど取組を促進します。

また、障害及び障害のある人に対する理解を広げていくために、学校教育の中で正しい知識を学び、実体験としてボランティア活動などを体験することも必要です。障害及び障害のある人への理解を広げるため、福祉教育への取組を進める学校を福祉教育推進校として指定し、その活動を支援します。その際、福祉教育をより効果的に推進するため、同じ地区の福祉教育推進校と(福)千葉県社会福祉協議会が指定する福祉教育推進団体が連携・共同する「パッケージ指定」により、子どもの発達段階に応じた福祉教育と、地域と連携した福

祉教育を推進します。また、それらの成果については福祉団体や地域住民等が参加する研究大会等で意見交換や発表を行うとともにその活動事例集の作成とその内容の周知に努めます。

3 計画の評価と進行管理

計画は、年度ごとの「取組の方向性」の進捗状況及び「数値目標」の達成状況、障害福祉サービス等の提供状況等について推進本部会で評価・検討を行った上で、少なくとも年1回は千葉県障害者施策推進協議会に報告するとともに、同協議会の意見を踏まえ、PDCAの観点から効率的な事業の推進を図りつつ、必要に応じ計画の修正を行います。

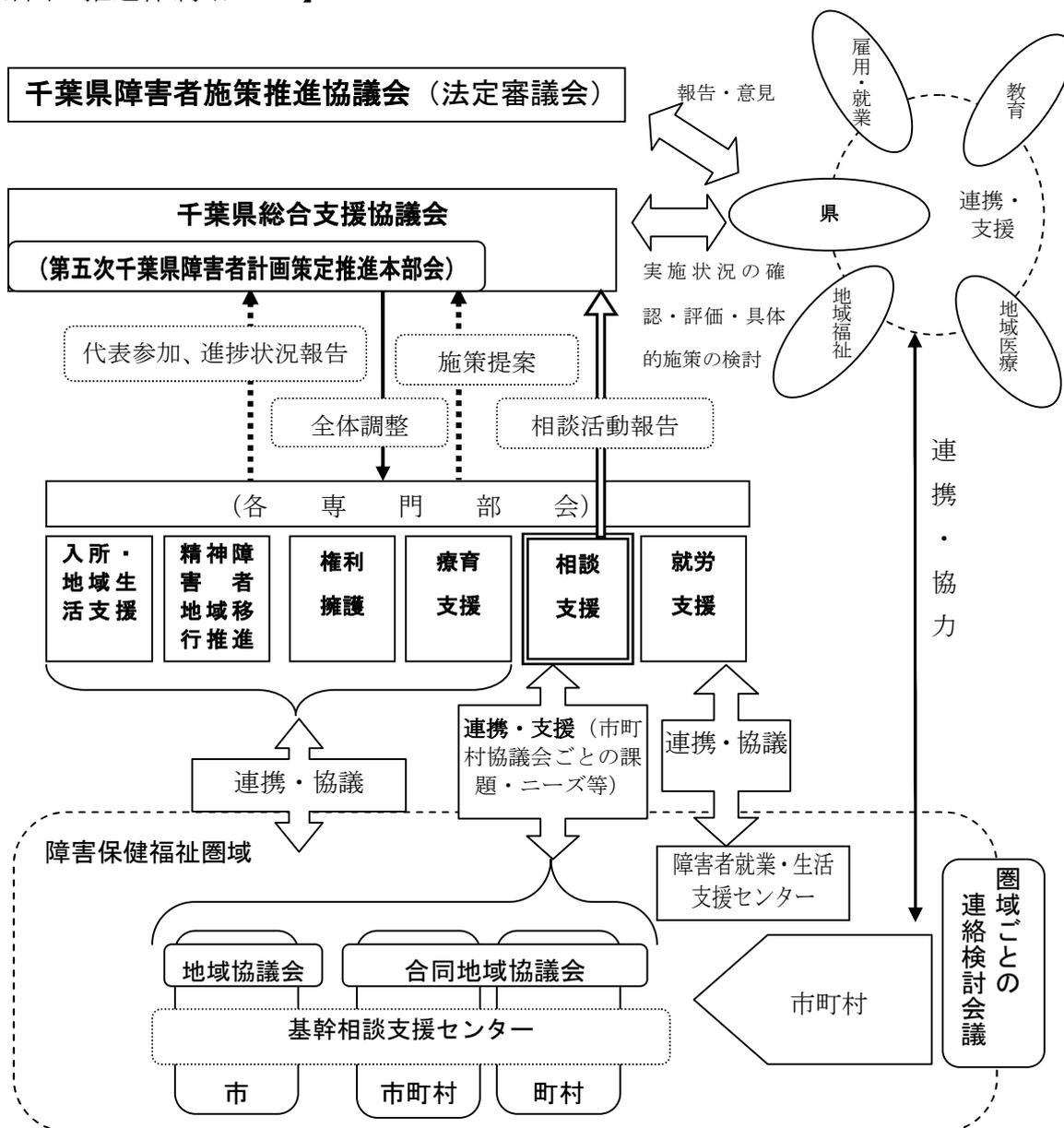
4 国への提案・要望

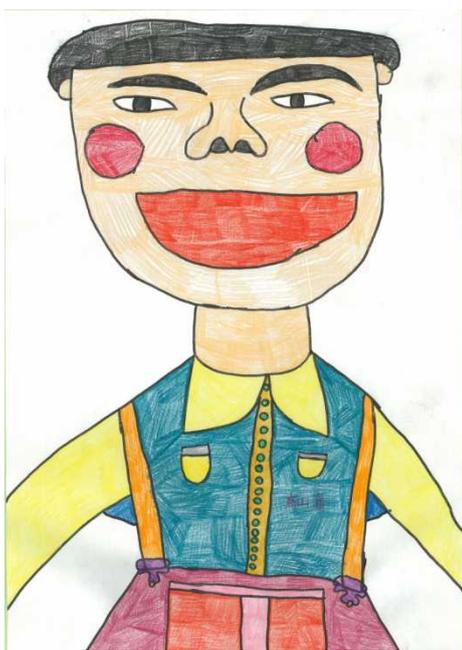
県としての施策の範囲を超えた全国的な法律・制度等の課題については、各種の機会を通じた提案・要望を行うことにより、その早期の改善を求めています。



「わたしのすきな線と色」 江波戸 歩夢さん

【計画の推進体制イメージ】





「いつもイケメンな先生を描きました」
長田 あかりさん



「スケートに行こう」 森 愛華さん



《無題》 菰田 志歩さん

第五次千葉県障害者計画 第3部 「障害福祉サービス等の必要見込量」

Ⅰ 基本的な考え方

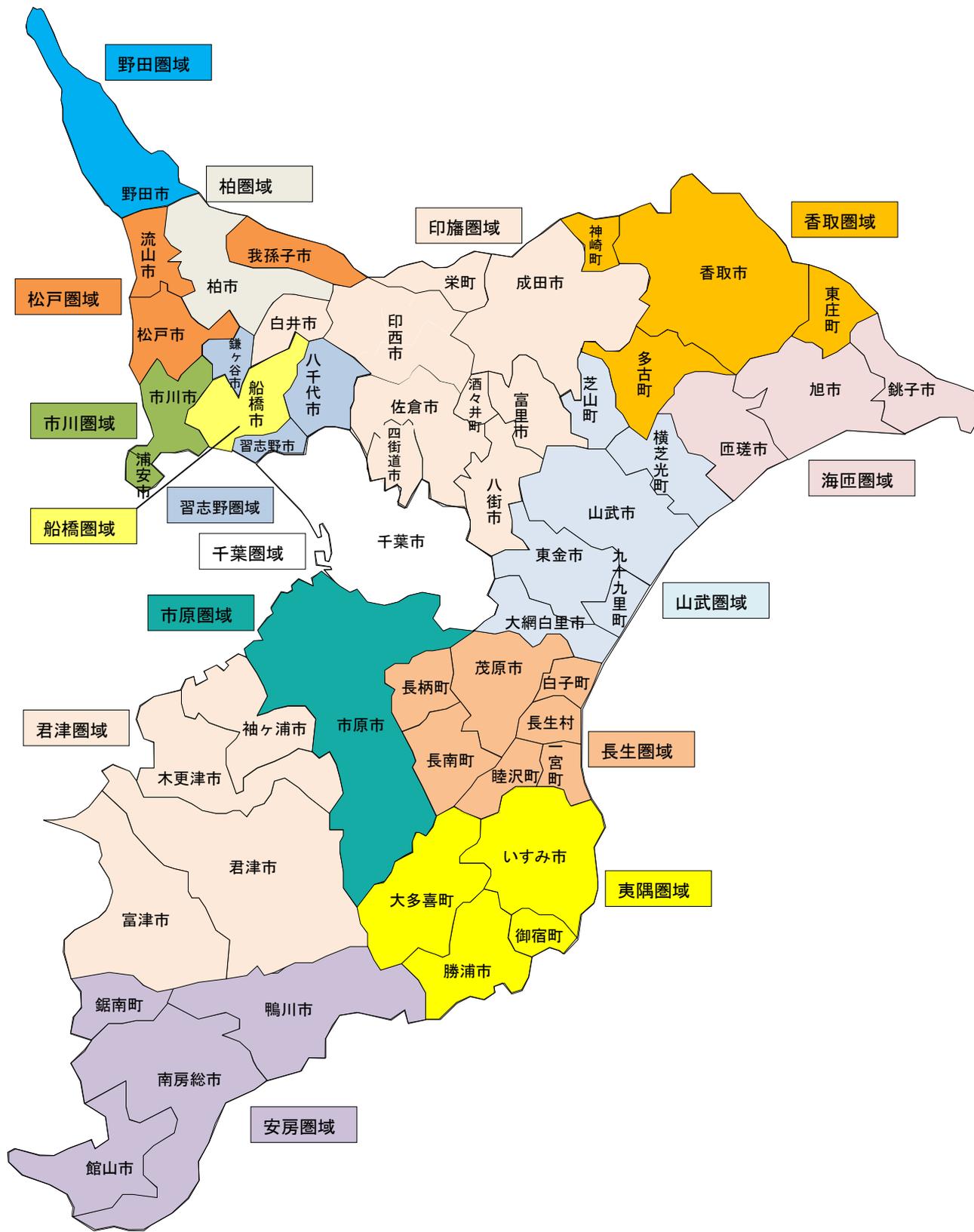
第3部では、平成18年厚生労働省告示第395号「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に基づき、県全体及び各障害保健福祉圏域別に、平成27年度から平成29年度までの3年間に必要な障害福祉サービス等の見込量を示します。

この見込量は、市町村がこれまでのサービス利用実績や、今後の利用予測等を勘案し見込んだ数値を集計したものです。なお、障害児入所支援については、児童相談所を所管する千葉県及び千葉市で量を見込んでいます。



「香取水郷のあやめと嫁入り」 鈴木 佐知子さん

【図 障害保健福祉圏域】



第3部 障害福祉サービス等の必要見込量(Ⅰ 基本的な考え方)

圏域名	市町村名
千葉	千葉市
船橋	船橋市
柏	柏市
習志野	習志野市、八千代市、鎌ヶ谷市
市川	市川市、浦安市
松戸	松戸市、流山市、我孫子市
野田	野田市
印旛	成田市、佐倉市、四街道市、八街市、印西市、白井市、富里市、酒々井町、栄町
香取	香取市、神崎町、多古町、東庄町
海匝	銚子市、旭市、匝瑳市
山武	東金市、山武市、大網白里市、九十九里町、芝山町、横芝光町
長生	茂原市、一宮町、睦沢町、長生村、白子町、長柄町、長南町
夷隅	勝浦市、いすみ市、大多喜町、御宿町
安房	館山市、鴨川市、南房総市、鋸南町
君津	木更津市、君津市、富津市、袖ヶ浦市
市原	市原市

Ⅱ 県全体及び圏域別の必要なサービス量の見込み

<県全体>

障害福祉サービス		平成25年度 実績	平成27年度 見込	平成28年度 見込	平成29年度 見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
相 談 支 援	計画相談支援	1,674	4,866	5,843	6,465	人/月	386%
	地域移行支援	48	122	144	165	人/月	344%
	地域定着支援	147	298	351	409	人/月	278%
	相談支援 合計	1,869	5,286	6,338	7,039	人/月	377%
訪 問 系	居宅介護/重度訪問介護/同行援護/行 動援護/重度障害者包括支援 計	6,397	7,812	8,465	9,179	人/月	143%
		167,318	211,212	230,837	252,081	時間/月	151%
日 中 活 動 系	生活介護	9,359	10,260	10,696	11,155	人/月	119%
		181,758	205,924	214,539	223,741	延人日/月	123%
	自立訓練(機能訓練)	75	119	136	156	人/月	208%
		1,023	1,860	2,094	2,400	延人日/月	235%
	自立訓練(生活訓練)	553	693	770	854	人/月	154%
		7,362	10,405	11,475	12,674	延人日/月	172%
	就労移行支援	1,494	1,969	2,293	2,664	人/月	178%
		24,375	32,339	37,510	43,352	延人日/月	178%
	就労継続支援(A型)	481	745	855	987	人/月	205%
		9,096	14,134	16,201	18,740	延人日/月	206%
	就労継続支援(B型)	4,509	5,193	5,592	6,019	人/月	133%
		73,126	86,949	93,331	100,153	延人日/月	137%
	療養介護	372	432	443	460	人/月	124%
	短期入所(福祉型)	1,367	1,617	1,710	1,807	人/月	132%
		13,435	15,505	16,326	17,179	延人日/月	128%
	短期入所(医療型)	128	159	169	185	人/月	145%
	790	1,017	1,086	1,204	延人日/月	152%	
短期入所 計	1,495	1,776	1,879	1,992	人/月	133%	
	14,225	16,522	17,412	18,383	延人日/月	129%	
	日中活動系 合計	18,338	21,187	22,664	24,287	人/月	132%
		310,965	368,133	392,562	419,443	延人日/月	135%
居 住 系	共同生活援助	2,853	3,479	3,792	4,140	人/月	145%
	施設入所支援	4,400	4,391	4,359	4,311	人/月	98%
	居住系 計	7,253	7,870	8,151	8,451	人/月	117%
障害児支援		平成25年度 実績	平成27年度 見込	平成28年度 見込	平成29年度 見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
支 相 談	障害児相談支援	367	1,350	1,598	1,905	人/月	519%
	児童発達支援	2,532	3,034	3,387	3,771	人/月	149%
障 害 児 通 所 支 援		18,198	25,504	28,921	32,722	延人日/月	180%
	医療型児童発達支援	172	208	227	249	人/月	145%
		1,119	1,442	1,549	1,703	延人日/月	152%
	放課後等デイサービス	3,449	4,659	5,244	5,918	人/月	172%
		33,445	44,808	51,043	58,414	延人日/月	175%
	保育所等訪問支援	51	161	208	257	人/月	504%
	59	307	415	528	延人日/月	895%	
	障害児通所支援 合計	6,204	8,062	9,066	10,195	人/月	164%
		52,821	72,061	81,928	93,367	延人日/月	177%
障 害 児 入 所 支 援	福祉型障害児入所支援	278	303	312	322	人/月	116%
	医療型障害児入所支援	123	152	155	159	人/月	129%
	障害児入所支援 合計	401	455	467	481	人/月	120%

※実績・見込は各年度3月の数値。ただし、「相談支援」については、各月の利用者の平均値。また、「共同生活援助」の実績は、共同生活援助と共同生活介護の合計。

相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 3.8 倍の 7,039 人を見込んでいます。

訪問系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.4 倍の 9,179 人を見込んでいます。

日中活動系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.3 倍の 24,287 人を見込んでいます。

居住系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.2 倍の 8,451 人を見込んでいます。また、共同生活援助の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.5 倍の 4,140 人を見込んでいます。

障害児相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 5.2 倍の 1,905 人を見込んでいます。

障害児通所支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.6 倍の 10,195 人を見込んでいます。

障害児入所支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.2 倍の 481 人を見込んでいます。

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤と平成29年度サービス必要見込量の比較

(県全体)

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤		平成29年度サービス必要見込量	
指定特定相談支援事業所	281 箇所	計画相談支援	6,465 人/月
指定一般相談支援事業所	17 箇所	地域移行支援	165 人/月
訪問系サービス事業所	837 箇所	地域定着支援	409 人/月
生活介護	9,689 人	訪問系サービス	9,179 人/月
自立訓練(機能訓練)	455 人	生活介護	11,155 人/月
自立訓練(生活訓練)	695 人	自立訓練(機能訓練)	156 人/月
就労移行支援	1,523 人	自立訓練(生活訓練)	854 人/月
就労継続支援(A型)	582 人	就労移行支援	2,664 人/月
就労継続支援(B型)	4,532 人	就労継続支援(A型)	987 人/月
短期入所(福祉型)	618 人	就労継続支援(B型)	6,019 人/月
短期入所(医療型)	9 人	短期入所(福祉型)	1,807 人/月
共同生活援助	3,348 人	短期入所(医療型)	185 人/月
施設入所支援	4,737 人	共同生活援助	4,140 人/月
障害児相談支援事業所	205 箇所	施設入所支援	4,311 人/月
児童発達支援	2,614 人	障害児相談支援	1,905 人/月
医療型児童発達支援	320 人	児童発達支援	3,771 人/月
放課後等デイサービス	2,551 人	医療型児童発達支援	249 人/月
保育所等訪問支援事業所	23 箇所	放課後等デイサービス	5,918 人/月
福祉型障害児入所支援	288 人	保育所等訪問支援	257 人/月
療養介護と医療型障害児入所支援の合計	612 人	福祉型障害児入所支援	322 人/月
		療養介護	460 人/月
		医療型障害児入所支援	159 人/月
		療養介護と医療型障害児入所支援の合計	619 人/月

第3部 障害福祉サービス等の必要見込量(Ⅱ 県全体及び圏域別の必要なサービス量の見込み)

<千葉圏域>

障害福祉サービス		平成25年度 実績	平成27年度 見込	平成28年度 見込	平成29年度 見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
相 談 支 援	計画相談支援	297	445	666	912	人/月	307%
	地域移行支援	1	4	4	4	人/月	400%
	地域定着支援	24	69	92	114	人/月	475%
	相談支援 合計	322	518	762	1,030	人/月	320%
系 訪 問	居宅介護/重度訪問介護/同行援護/行 動援護/重度障害者包括支援 計	1,152	1,310	1,420	1,541	人/月	134%
		37,499	45,725	50,995	57,004	時間/月	152%
日 中 活 動 系	生活介護	1,473	1,601	1,665	1,732	人/月	118%
		28,380	32,180	33,467	34,813	延人日/月	123%
	自立訓練(機能訓練)	11	13	14	15	人/月	136%
		184	257	277	297	延人日/月	161%
	自立訓練(生活訓練)	61	80	94	111	人/月	182%
		834	1,408	1,654	1,954	延人日/月	234%
	就労移行支援	200	316	411	534	人/月	267%
		3,393	5,593	7,275	9,452	延人日/月	279%
	就労継続支援(A型)	70	110	133	161	人/月	230%
		1,399	2,277	2,753	3,333	延人日/月	238%
	就労継続支援(B型)	543	606	661	720	人/月	133%
		9,133	10,605	11,568	12,600	延人日/月	138%
	療養介護	71	78	81	84	人/月	118%
	短期入所(福祉型)	256	258	268	279	人/月	109%
		2,302	2,322	2,412	2,511	延人日/月	109%
	短期入所(医療型)	48	53	56	59	人/月	123%
	306	318	336	354	延人日/月	116%	
短期入所 計	304	311	324	338	人/月	111%	
	2,608	2,640	2,748	2,865	延人日/月	110%	
	日中活動系 合計	2,733	3,115	3,383	3,695	人/月	135%
		45,931	54,960	59,742	65,314	延人日/月	142%
居 住 系	共同生活援助	362	465	526	587	人/月	162%
	施設入所支援	764	762	762	762	人/月	100%
	居住系 計	1,126	1,227	1,288	1,349	人/月	120%
障害児支援		平成25年度 実績	27年度	28年度	29年度	単位	伸び率 H29見込/H25実績
支 相 援 談	障害児相談支援	120	136	215	307	人/月	256%
	児童発達支援	360	486	583	700	人/月	194%
障 害 児 通 所 支 援		2,083	2,947	3,713	4,678	延人日/月	225%
	医療型児童発達支援	54	50	50	50	人/月	93%
		360	310	310	310	延人日/月	86%
	放課後等デイサービス	623	743	825	916	人/月	147%
		7,021	9,205	10,678	12,386	延人日/月	176%
	保育所等訪問支援	0	1	1	1	人/月	—
	0	2	2	2	延人日/月	—	
	障害児通所支援 合計	1,037	1,280	1,459	1,667	人/月	161%
		9,464	12,464	14,703	17,376	延人日/月	184%

※実績・見込は各年度3月の数値。ただし、「相談支援」については、各月の利用者の平均値。また、「共同生活援助」の実績は、共同生活援助と共同生活介護の合計。

相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 3.2 倍の 1,030 人を見込んでいます。

訪問系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.3 倍の 1,541 人を見込んでいます。

日中活動系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.4 倍の 3,695 人を見込んでいます。

居住系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.2 倍の 1,349 人を見込んでいます。また、共同生活援助の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.6 倍の 587 人を見込んでいます。

障害児相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 2.6 倍の 307 人を見込んでいます。

障害児通所支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.6 倍の 1,667 人を見込んでいます。

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤と平成29年度サービス必要見込量の比較

(千葉圏域)

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤		平成29年度サービス必要見込量	
指定特定相談支援事業所	39 箇所	計画相談支援	912 人/月
指定一般相談支援事業所	0 箇所	地域移行支援	4 人/月
訪問系サービス事業所	143 箇所	地域定着支援	114 人/月
生活介護	1,229 人	訪問系サービス	1,541 人/月
自立訓練(機能訓練)	36 人	生活介護	1,732 人/月
自立訓練(生活訓練)	50 人	自立訓練(機能訓練)	15 人/月
就労移行支援	243 人	自立訓練(生活訓練)	111 人/月
就労継続支援(A型)	84 人	就労移行支援	534 人/月
就労継続支援(B型)	606 人	就労継続支援(A型)	161 人/月
短期入所(福祉型)	70 人	就労継続支援(B型)	720 人/月
短期入所(医療型)	5 人	短期入所(福祉型)	279 人/月
共同生活援助	325 人	短期入所(医療型)	59 人/月
施設入所支援	591 人	共同生活援助	587 人/月
障害児相談支援事業所	21 箇所	施設入所支援	762 人/月
児童発達支援	290 人	障害児相談支援	307 人/月
医療型児童発達支援	80 人	児童発達支援	700 人/月
放課後等デイサービス	395 人	医療型児童発達支援	50 人/月
保育所等訪問支援事業所	1 箇所	放課後等デイサービス	916 人/月
		保育所等訪問支援	1 人/月

第3部 障害福祉サービス等の必要見込量(Ⅱ 県全体及び圏域別の必要なサービス量の見込み)

<船橋圏域>

障害福祉サービス		平成25年度 実績	平成27年度 見込	平成28年度 見込	平成29年度 見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
相 談 支 援	計画相談支援	105	897	1,306	1,367	人/月	1302%
	地域移行支援	4	4	4	4	人/月	100%
	地域定着支援	0	1	1	1	人/月	—
	相談支援 合計	109	902	1,311	1,372	人/月	1259%
系 訪 問	居宅介護/重度訪問介護/同行援護/行 動援護/重度障害者包括支援 計	582	664	710	760	人/月	131%
		18,088	19,971	21,030	22,169	時間/月	123%
日 中 活 動 系	生活介護	752	798	822	847	人/月	113%
		14,293	15,162	15,618	16,093	延人日/月	113%
	自立訓練(機能訓練)	10	11	11	11	人/月	110%
		137	154	154	154	延人日/月	112%
	自立訓練(生活訓練)	66	88	101	116	人/月	176%
		1,062	1,582	1,811	2,078	延人日/月	196%
	就労移行支援	176	232	267	307	人/月	174%
		2,734	3,712	4,272	4,912	延人日/月	180%
	就労継続支援(A型)	36	54	66	81	人/月	225%
		663	972	1,188	1,458	延人日/月	220%
	就労継続支援(B型)	346	374	389	405	人/月	117%
		5,540	5,984	6,224	6,480	延人日/月	117%
	療養介護	31	30	30	30	人/月	97%
	短期入所(福祉型)	77	98	102	105	人/月	136%
		926	1,176	1,224	1,260	延人日/月	136%
	短期入所(医療型)	2	2	2	3	人/月	150%
27		24	24	36	延人日/月	133%	
短期入所 計	79	100	104	108	人/月	137%	
	953	1,200	1,248	1,296	延人日/月	136%	
日中活動系 合計	1,496	1,687	1,790	1,905	人/月	127%	
	25,382	28,766	30,515	32,471	延人日/月	128%	
居 住 系	共同生活援助	217	244	259	275	人/月	127%
	施設入所支援	287	291	291	291	人/月	101%
	居住系 計	504	535	550	566	人/月	112%
障害児支援		平成25年度 実績	平成27年度 見込	平成28年度 見込	平成29年度 見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
支 相 援 談	障害児相談支援	0	387	440	554	人/月	—
	児童発達支援	293	326	346	347	人/月	118%
障 害 児 通 所 支 援		2,338	3,375	3,591	3,600	延人日/月	154%
	医療型児童発達支援	7	8	10	10	人/月	143%
		35	55	60	60	延人日/月	171%
	放課後等デイサービス	179	371	518	725	人/月	405%
		1,436	3,087	4,319	6,041	延人日/月	421%
	保育所等訪問支援	0	8	12	16	人/月	—
0		16	24	32	延人日/月	—	
障害児通所支援 合計		479	713	886	1,098	人/月	229%
		3,809	6,533	7,994	9,733	延人日/月	256%

※実績・見込は各年度3月の数値。ただし、「相談支援」については、各月の利用者の平均値。また、「共同生活援助」の実績は、共同生活援助と共同生活介護の合計。

相談支援の利用規模は、平成25年度実績と比較して、約12.6倍の1,372人を見込んでおり、他の圏域より高い伸び率となっています。

訪問系サービスの利用規模は、平成25年度実績と比較して約1.3倍の760人を見込んでいます。

日中活動系サービスの利用規模は、平成25年度実績と比較して約1.3倍の1,905人を見込んでいます。

居住系サービスの利用規模は、平成25年度実績と比較して約1.1倍の566人を見込んでいます。また、共同生活援助の利用規模は、平成25年度実績と比較して約1.3倍の275人を見込んでいます。

障害児相談支援の利用規模は、554人を見込んでいます。

障害児通所支援の利用規模は、平成25年度実績と比較して約2.3倍の1,098人を見込んでいます。

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤と平成29年度サービス必要見込量の比較

(船橋圏域)

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤		平成29年度サービス必要見込量	
指定特定相談支援事業所	15 箇所	計画相談支援	1,367 人/月
指定一般相談支援事業所	0 箇所	地域移行支援	4 人/月
		地域定着支援	1 人/月
訪問系サービス事業所	69 箇所	訪問系サービス	760 人/月
生活介護	711 人	生活介護	847 人/月
自立訓練(機能訓練)	14 人	自立訓練(機能訓練)	11 人/月
自立訓練(生活訓練)	74 人	自立訓練(生活訓練)	116 人/月
就労移行支援	182 人	就労移行支援	307 人/月
就労継続支援(A型)	101 人	就労継続支援(A型)	81 人/月
就労継続支援(B型)	343 人	就労継続支援(B型)	405 人/月
短期入所(福祉型)	73 人	短期入所(福祉型)	105 人/月
短期入所(医療型)	0 人	短期入所(医療型)	3 人/月
共同生活援助	236 人	共同生活援助	275 人/月
施設入所支援	303 人	施設入所支援	291 人/月
障害児相談支援事業所	8 箇所	障害児相談支援	554 人/月
児童発達支援	186 人	児童発達支援	347 人/月
医療型児童発達支援	0 人	医療型児童発達支援	10 人/月
放課後等デイサービス	70 人	放課後等デイサービス	725 人/月
保育所等訪問支援事業所	1 箇所	保育所等訪問支援	16 人/月

第3部 障害福祉サービス等の必要見込量(Ⅱ 県全体及び圏域別の必要なサービス量の見込み)

<柏圏域>

障害福祉サービス		平成25年度実績	平成27年度見込	平成28年度見込	平成29年度見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
相談支援	計画相談支援	94	283	297	312	人/月	332%
	地域移行支援	1	12	14	16	人/月	1600%
	地域定着支援	1	16	20	24	人/月	2400%
	相談支援 合計	96	311	331	352	人/月	367%
訪問系	居宅介護/重度訪問介護/同行援護/行動援護/重度障害者包括支援 計	426	447	456	465	人/月	109%
		12,956	15,226	16,143	17,060	時間/月	132%
日中活動系	生活介護	492	542	570	598	人/月	122%
		9,491	10,840	11,400	11,960	延人日/月	126%
	自立訓練(機能訓練)	2	2	2	2	人/月	100%
		21	44	44	44	延人日/月	210%
	自立訓練(生活訓練)	39	40	40	41	人/月	105%
		599	760	760	779	延人日/月	130%
	就労移行支援	77	108	116	124	人/月	161%
		1,349	1,944	2,088	2,232	延人日/月	165%
	就労継続支援(A型)	52	75	82	91	人/月	175%
		971	1,500	1,640	1,820	延人日/月	187%
	就労継続支援(B型)	349	385	404	424	人/月	121%
		5,836	6,545	6,868	7,208	延人日/月	124%
	療養介護	12	31	31	31	人/月	258%
	短期入所(福祉型)	55	56	57	58	人/月	105%
		563	582	591	600	延人日/月	107%
	短期入所(医療型)	6	6	6	6	人/月	100%
37		38	39	40	延人日/月	108%	
短期入所 計	61	62	63	64	人/月	105%	
	600	620	630	640	延人日/月	107%	
日中活動系 合計		1,084	1,245	1,308	1,375	人/月	127%
		18,867	22,253	23,430	24,683	延人日/月	131%
居住系	共同生活援助	147	212	234	257	人/月	175%
	施設入所支援	198	193	192	191	人/月	96%
	居住系 計	345	405	426	448	人/月	130%

障害児支援		平成25年度実績	平成27年度見込	平成28年度見込	平成29年度見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
支相談	障害児相談支援	52	112	117	123	人/月	237%
		138	146	151	155	人/月	112%
障害児通所支援	児童発達支援	1,218	1,800	1,980	2,160	延人日/月	177%
		15	20	20	20	人/月	133%
	医療型児童発達支援	96	180	180	180	延人日/月	188%
		263	284	296	308	人/月	117%
	放課後等デイサービス	2,083	2,272	2,368	2,464	延人日/月	118%
		22	45	60	80	人/月	364%
保育所等訪問支援	25	90	120	160	延人日/月	640%	
	障害児通所支援 合計	438	495	527	563	人/月	129%
		3,422	4,342	4,648	4,964	延人日/月	145%

※実績・見込は各年度3月の数値。ただし、「相談支援」については、各月の利用者の平均値。また、「共同生活援助」の実績は、共同生活援助と共同生活介護の合計。

相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 3.7 倍の 352 人を見込んでいます。

訪問系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.1 倍の 465 人を見込んでいます。

日中活動系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.3 倍の 1,375 人を見込んでいます。

居住系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.3 倍の 448 人を見込んでいます。また、共同生活援助の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.8 倍の 257 人を見込んでいます。

障害児相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 2.4 倍の 123 人を見込んでいます。

障害児通所支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.3 倍の 563 人を見込んでいます。

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤と平成29年度サービス必要見込量の比較

(柏圏域)

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤		平成29年度サービス必要見込量	
指定特定相談支援事業所	21 箇所	計画相談支援	312 人/月
指定一般相談支援事業所	0 箇所	地域移行支援	16 人/月
訪問系サービス事業所	52 箇所	地域定着支援	24 人/月
生活介護	507 人	訪問系サービス	465 人/月
自立訓練(機能訓練)	0 人	生活介護	598 人/月
自立訓練(生活訓練)	36 人	自立訓練(機能訓練)	2 人/月
就労移行支援	145 人	自立訓練(生活訓練)	41 人/月
就労継続支援(A型)	80 人	就労移行支援	124 人/月
就労継続支援(B型)	458 人	就労継続支援(A型)	91 人/月
短期入所(福祉型)	48 人	就労継続支援(B型)	424 人/月
短期入所(医療型)	0 人	短期入所(福祉型)	58 人/月
共同生活援助	196 人	短期入所(医療型)	6 人/月
施設入所支援	120 人	共同生活援助	257 人/月
障害児相談支援事業所	16 箇所	施設入所支援	191 人/月
児童発達支援	125 人	障害児相談支援	123 人/月
医療型児童発達支援	40 人	児童発達支援	155 人/月
放課後等デイサービス	195 人	医療型児童発達支援	20 人/月
保育所等訪問支援事業所	7 箇所	放課後等デイサービス	308 人/月
		保育所等訪問支援	80 人/月

第3部 障害福祉サービス等の必要見込量(Ⅱ 県全体及び圏域別の必要なサービス量の見込み)

<習志野圏域>

障害福祉サービス		平成25年度実績	平成27年度見込	平成28年度見込	平成29年度見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
相談支援	計画相談支援	123	382	419	448	人/月	364%
	地域移行支援	6	5	7	9	人/月	150%
	地域定着支援	0	4	5	7	人/月	—
	相談支援 合計	129	391	431	464	人/月	360%
訪問系	居宅介護/重度訪問介護/同行援護/行動援護/重度障害者包括支援 計	398	505	540	576	人/月	145%
		9,498	12,985	13,983	15,192	時間/月	160%
日中活動系	生活介護	511	541	562	583	人/月	114%
		9,938	10,862	11,279	11,697	延人日/月	118%
	自立訓練(機能訓練)	3	5	7	8	人/月	267%
		50	80	103	115	延人日/月	230%
	自立訓練(生活訓練)	28	34	41	46	人/月	164%
		488	598	720	808	延人日/月	166%
	就労移行支援	98	153	175	198	人/月	202%
		1,522	1,881	2,172	2,463	延人日/月	162%
	就労継続支援(A型)	17	44	52	61	人/月	359%
		335	703	829	974	延人日/月	291%
	就労継続支援(B型)	325	383	412	444	人/月	137%
		5,093	6,378	6,863	7,382	延人日/月	145%
	療養介護	31	38	39	40	人/月	129%
	短期入所(福祉型)	67	113	123	133	人/月	199%
		546	869	956	1,042	延人日/月	191%
	短期入所(医療型)	5	10	11	13	人/月	260%
37		111	123	140	延人日/月	378%	
短期入所 計	72	123	134	146	人/月	203%	
	583	980	1,079	1,182	延人日/月	203%	
日中活動系 合計		1,085	1,321	1,422	1,526	人/月	141%
		18,009	21,482	23,045	24,621	延人日/月	137%
居住系	共同生活援助	162	199	215	233	人/月	144%
	施設入所支援	227	217	212	205	人/月	90%
	居住系 計	389	416	427	438	人/月	113%

障害児支援		平成25年度実績	平成27年度見込	平成28年度見込	平成29年度見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
支相談	障害児相談支援	12	64	74	80	人/月	667%
障害児通所支援	児童発達支援	144	182	205	228	人/月	158%
		1,262	1,821	2,045	2,269	延人日/月	180%
	医療型児童発達支援	31	39	41	42	人/月	135%
		139	230	240	245	延人日/月	176%
	放課後等デイサービス	291	382	424	466	人/月	160%
		3,249	4,040	4,438	4,837	延人日/月	149%
保育所等訪問支援	0	12	13	15	人/月	—	
	0	24	26	30	延人日/月	—	
障害児通所支援 合計		466	615	683	751	人/月	161%
		4,650	6,115	6,749	7,381	延人日/月	159%

※実績・見込は各年度3月の数値。ただし、「相談支援」については、各月の利用者の平均値。また、「共同生活援助」の実績は、共同生活援助と共同生活介護の合計。

相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 3.6 倍の 464 人を見込んでいます。

訪問系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.5 倍の 576 人を見込んでいます。

日中活動系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.4 倍の 1,526 人を見込んでいます。

居住系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.1 倍の 438 人を見込んでいます。また、共同生活援助の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.4 倍の 233 人を見込んでいます。

障害児相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 6.7 倍の 80 人を見込んでいます。

障害児通所支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.6 倍の 751 人を見込んでいます。

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤と平成29年度サービス必要見込量の比較

(習志野圏域)

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤		平成29年度サービス必要見込量	
指定特定相談支援事業所	18 箇所	計画相談支援	448 人/月
指定一般相談支援事業所	0 箇所	地域移行支援	9 人/月
		地域定着支援	7 人/月
訪問系サービス事業所	45 箇所	訪問系サービス	576 人/月
生活介護	433 人	生活介護	583 人/月
自立訓練(機能訓練)	0 人	自立訓練(機能訓練)	8 人/月
自立訓練(生活訓練)	20 人	自立訓練(生活訓練)	46 人/月
就労移行支援	96 人	就労移行支援	198 人/月
就労継続支援(A型)	40 人	就労継続支援(A型)	61 人/月
就労継続支援(B型)	324 人	就労継続支援(B型)	444 人/月
短期入所(福祉型)	16 人	短期入所(福祉型)	133 人/月
短期入所(医療型)	0 人	短期入所(医療型)	13 人/月
共同生活援助	189 人	共同生活援助	233 人/月
施設入所支援	170 人	施設入所支援	205 人/月
障害児相談支援事業所	12 箇所	障害児相談支援	80 人/月
児童発達支援	235 人	児童発達支援	228 人/月
医療型児童発達支援	80 人	医療型児童発達支援	42 人/月
放課後等デイサービス	200 人	放課後等デイサービス	466 人/月
保育所等訪問支援事業所	3 箇所	保育所等訪問支援	15 人/月

第3部 障害福祉サービス等の必要見込量(Ⅱ 県全体及び圏域別の必要なサービス量の見込み)

<市川圏域>

障害福祉サービス		平成25年度実績	平成27年度見込	平成28年度見込	平成29年度見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
相談支援	計画相談支援	217	604	658	712	人/月	328%
	地域移行支援	8	12	13	14	人/月	175%
	地域定着支援	39	52	57	62	人/月	159%
	相談支援 合計	264	668	728	788	人/月	298%
訪問系	居宅介護/重度訪問介護/同行援護/行動援護/重度障害者包括支援 計	632	977	1,133	1,314	人/月	208%
		20,637	28,855	33,113	37,871	時間/月	184%
日中活動系	生活介護	755	846	891	930	人/月	123%
		14,238	17,024	17,635	18,246	延人日/月	128%
	自立訓練(機能訓練)	15	22	26	30	人/月	200%
		144	229	269	309	延人日/月	215%
	自立訓練(生活訓練)	99	110	122	134	人/月	135%
		1,044	1,217	1,343	1,479	延人日/月	142%
	就労移行支援	163	213	235	257	人/月	158%
		2,261	2,895	3,133	3,371	延人日/月	149%
	就労継続支援(A型)	48	67	75	85	人/月	177%
		920	1,299	1,457	1,643	延人日/月	179%
	就労継続支援(B型)	458	570	628	686	人/月	150%
		7,042	8,340	8,980	9,621	延人日/月	137%
	療養介護	15	16	16	16	人/月	107%
	短期入所(福祉型)	66	87	94	101	人/月	153%
		718	1,028	1,128	1,228	延人日/月	171%
	短期入所(医療型)	1	1	1	1	人/月	100%
4		6	6	7	延人日/月	175%	
短期入所 計	67	88	95	102	人/月	152%	
	722	1,034	1,134	1,235	延人日/月	171%	
日中活動系 合計	1,620	1,932	2,088	2,240	人/月	138%	
	26,371	32,038	33,951	35,904	延人日/月	136%	
居住系	共同生活援助	209	298	328	358	人/月	171%
	施設入所支援	269	273	272	271	人/月	101%
	居住系 計	478	571	600	629	人/月	132%

障害児支援		平成25年度実績	平成27年度見込	平成28年度見込	平成29年度見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
支相談	障害児相談支援	8	40	53	68	人/月	850%
障害児通所支援	児童発達支援	250	337	421	532	人/月	213%
		2,351	3,307	4,287	5,612	延人日/月	239%
	医療型児童発達支援	25	37	45	55	人/月	220%
		187	243	272	304	延人日/月	163%
	放課後等デイサービス	372	484	559	646	人/月	174%
		3,130	4,435	5,624	7,164	延人日/月	229%
保育所等訪問支援	1	13	13	13	人/月	1300%	
	2	18	18	18	延人日/月	900%	
障害児通所支援 合計	648	871	1,038	1,246	人/月	192%	
	5,670	8,003	10,201	13,098	延人日/月	231%	

※実績・見込は各年度3月の数値。ただし、「相談支援」については、各月の利用者の平均値。また、「共同生活援助」の実績は、共同生活援助と共同生活介護の合計。

相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 3.0 倍の 788 人を見込んでいます。

訪問系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 2.1 倍の 1,314 人を見込んでいます。

日中活動系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.4 倍の 2,240 人を見込んでいます。

居住系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.3 倍の 629 人を見込んでいます。また、共同生活援助の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.7 倍の 358 人を見込んでいます。

障害児相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 8.5 倍の 68 人を見込んでいます。

障害児通所支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.9 倍の 1,246 人を見込んでいます。

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤と平成29年度サービス必要見込量の比較

(市川圏域)

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤		平成29年度サービス必要見込量	
指定特定相談支援事業所	31 箇所	計画相談支援	712 人/月
指定一般相談支援事業所	2 箇所	地域移行支援	14 人/月
		地域定着支援	62 人/月
訪問系サービス事業所	72 箇所	訪問系サービス	1,314 人/月
生活介護	465 人	生活介護	930 人/月
自立訓練(機能訓練)	44 人	自立訓練(機能訓練)	30 人/月
自立訓練(生活訓練)	68 人	自立訓練(生活訓練)	134 人/月
就労移行支援	192 人	就労移行支援	257 人/月
就労継続支援(A型)	50 人	就労継続支援(A型)	85 人/月
就労継続支援(B型)	364 人	就労継続支援(B型)	686 人/月
短期入所(福祉型)	12 人	短期入所(福祉型)	101 人/月
短期入所(医療型)	0 人	短期入所(医療型)	1 人/月
共同生活援助	149 人	共同生活援助	358 人/月
施設入所支援	80 人	施設入所支援	271 人/月
障害児相談支援事業所	19 箇所	障害児相談支援	68 人/月
児童発達支援	285 人	児童発達支援	532 人/月
医療型児童発達支援	40 人	医療型児童発達支援	55 人/月
放課後等デイサービス	235 人	放課後等デイサービス	646 人/月
保育所等訪問支援事業所	3 箇所	保育所等訪問支援	13 人/月

第3部 障害福祉サービス等の必要見込量(Ⅱ 県全体及び圏域別の必要なサービス量の見込み)

<松戸圏域>

障害福祉サービス		平成25年度実績	平成27年度見込	平成28年度見込	平成29年度見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
相談支援	計画相談支援	164	340	424	456	人/月	278%
	地域移行支援	7	9	9	9	人/月	129%
	地域定着支援	2	13	14	14	人/月	700%
	相談支援 合計	173	362	447	479	人/月	277%
訪問系	居宅介護/重度訪問介護/同行援護/行動援護/重度障害者包括支援 計	863	980	1,052	1,126	人/月	130%
		18,781	27,224	28,923	30,681	時間/月	163%
日中活動系	生活介護	1,104	1,249	1,307	1,368	人/月	124%
		21,249	27,688	29,001	30,353	延人日/月	143%
	自立訓練(機能訓練)	5	7	7	7	人/月	140%
		85	120	124	128	延人日/月	151%
	自立訓練(生活訓練)	68	71	74	78	人/月	115%
		736	926	957	1,001	延人日/月	136%
	就労移行支援	165	189	209	230	人/月	139%
		2,575	3,234	3,589	3,961	延人日/月	154%
	就労継続支援(A型)	104	186	200	214	人/月	206%
		1,981	3,567	3,836	4,114	延人日/月	208%
	就労継続支援(B型)	482	529	583	645	人/月	134%
		8,091	9,772	10,700	11,767	延人日/月	145%
	療養介護	30	37	40	43	人/月	143%
	短期入所(福祉型)	170	196	207	218	人/月	128%
		1,521	1,681	1,776	1,876	延人日/月	123%
	短期入所(医療型)	9	17	18	19	人/月	211%
54		58	61	63	延人日/月	117%	
短期入所 計	179	213	225	237	人/月	132%	
	1,575	1,739	1,837	1,939	延人日/月	123%	
日中活動系 合計		2,137	2,481	2,645	2,822	人/月	132%
		36,292	47,046	50,044	53,263	延人日/月	147%
居住系	共同生活援助	304	357	393	435	人/月	143%
	施設入所支援	425	423	420	417	人/月	98%
	居住系 計	729	780	813	852	人/月	117%

障害児支援		平成25年度実績	平成27年度見込	平成28年度見込	平成29年度見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
支相談	障害児相談支援	27	134	159	172	人/月	637%
		242	268	282	297	人/月	123%
障害児通所支援	児童発達支援	2,073	2,841	3,011	3,198	延人日/月	154%
		13	16	17	18	人/月	138%
	医療型児童発達支援	143	170	178	186	延人日/月	130%
		437	523	558	594	人/月	136%
	放課後等デイサービス	3,757	5,252	5,593	5,951	延人日/月	158%
		2	17	19	23	人/月	1150%
保育所等訪問支援	2	38	43	51	延人日/月	2550%	
	694	824	876	932	人/月	134%	
障害児通所支援 合計		5,975	8,301	8,825	9,386	延人日/月	157%

※実績・見込は各年度3月の数値。ただし、「相談支援」については、各月の利用者の平均値。また、「共同生活援助」の実績は、共同生活援助と共同生活介護の合計。

相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 2.8 倍の 479 人を見込んでいます。

訪問系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.3 倍の 1,126 人を見込んでいます。

日中活動系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.3 倍の 2,822 人を見込んでいます。

居住系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.2 倍の 852 人を見込んでいます。また、共同生活援助の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.4 倍の 435 人を見込んでいます。

障害児相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 6.4 倍の 172 人を見込んでいます。

障害児通所支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.3 倍の 932 人を見込んでいます。

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤と平成29年度サービス必要見込量の比較

(松戸圏域)

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤		平成29年度サービス必要見込量	
指定特定相談支援事業所	31 箇所	計画相談支援	456 人/月
指定一般相談支援事業所	2 箇所	地域移行支援	9 人/月
		地域定着支援	14 人/月
訪問系サービス事業所	106 箇所	訪問系サービス	1,126 人/月
生活介護	875 人	生活介護	1,368 人/月
自立訓練(機能訓練)	10 人	自立訓練(機能訓練)	7 人/月
自立訓練(生活訓練)	28 人	自立訓練(生活訓練)	78 人/月
就労移行支援	68 人	就労移行支援	230 人/月
就労継続支援(A型)	77 人	就労継続支援(A型)	214 人/月
就労継続支援(B型)	359 人	就労継続支援(B型)	645 人/月
短期入所(福祉型)	22 人	短期入所(福祉型)	218 人/月
短期入所(医療型)	0 人	短期入所(医療型)	19 人/月
共同生活援助	292 人	共同生活援助	435 人/月
施設入所支援	162 人	施設入所支援	417 人/月
障害児相談支援事業所	26 箇所	障害児相談支援	172 人/月
児童発達支援	285 人	児童発達支援	297 人/月
医療型児童発達支援	40 人	医療型児童発達支援	18 人/月
放課後等デイサービス	275 人	放課後等デイサービス	594 人/月
保育所等訪問支援事業所	1 箇所	保育所等訪問支援	23 人/月

第3部 障害福祉サービス等の必要見込量(Ⅱ 県全体及び圏域別の必要なサービス量の見込み)

<野田圏域>

障害福祉サービス		平成25年度 実績	平成27年度 見込	平成28年度 見込	平成29年度 見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
相談支援	計画相談支援	25	60	60	91	人/月	364%
	地域移行支援	1	5	6	7	人/月	700%
	地域定着支援	0	5	6	7	人/月	—
	相談支援 合計	26	70	72	105	人/月	404%
訪問系	居宅介護/重度訪問介護/同行援護/行動援護/重度障害者包括支援 計	106	121	130	139	人/月	131%
		1,699	2,054	2,229	2,403	時間/月	141%
日中活動系	生活介護	257	272	287	302	人/月	118%
		4,682	5,344	5,638	5,933	延人日/月	127%
	自立訓練(機能訓練)	0	1	2	3	人/月	—
		0	15	30	45	延人日/月	—
	自立訓練(生活訓練)	9	15	18	21	人/月	233%
		128	138	165	193	延人日/月	151%
	就労移行支援	36	40	44	48	人/月	133%
		540	651	716	781	延人日/月	145%
	就労継続支援(A型)	7	13	18	23	人/月	329%
		128	252	349	446	延人日/月	348%
	就労継続支援(B型)	74	77	80	83	人/月	112%
		1,260	1,368	1,422	1,475	延人日/月	117%
	療養介護	8	14	14	14	人/月	175%
	短期入所(福祉型)	34	39	43	52	人/月	153%
		211	243	268	324	延人日/月	154%
	短期入所(医療型)	4	4	5	6	人/月	150%
17		20	25	30	延人日/月	176%	
短期入所 計	38	43	48	58	人/月	153%	
	228	263	293	354	延人日/月	155%	
日中活動系 合計		429	475	511	552	人/月	129%
		6,966	8,031	8,613	9,227	延人日/月	132%
居住系	共同生活援助	76	101	111	121	人/月	159%
	施設入所支援	95	95	93	91	人/月	96%
	居住系 計	171	196	204	212	人/月	124%

障害児支援		平成25年度 実績	27年度	28年度	29年度	単位	伸び率 H29見込/H25実績
支相談	障害児相談支援	4	10	15	20	人/月	500%
		32	50	58	66	人/月	206%
障害児通所支援	児童発達支援	304	490	569	647	延人日/月	213%
		10	9	12	15	人/月	150%
	医療型児童発達支援	92	104	138	173	延人日/月	188%
		50	81	93	105	人/月	210%
	放課後等デイサービス	440	818	939	1,061	延人日/月	241%
		0	4	6	8	人/月	—
保育所等訪問支援	0	12	18	24	延人日/月	—	
	92	144	169	194	人/月	211%	
障害児通所支援 合計		836	1,424	1,664	1,905	延人日/月	228%

※実績・見込は各年度3月の数値。ただし、「相談支援」については、各月の利用者の平均値。また、「共同生活援助」の実績は、共同生活援助と共同生活介護の合計。

相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 4.0 倍の 105 人を見込んでいます。

訪問系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.3 倍の 139 人を見込んでいます。

日中活動系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.3 倍の 552 人を見込んでいます。

居住系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.2 倍の 212 人を見込んでいます。また、共同生活援助の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.6 倍の 121 人を見込んでいます。

障害児相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 5.0 倍の 20 人を見込んでいます。

障害児通所支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 2.1 倍の 194 人を見込んでいます。

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤と平成29年度サービス必要見込量の比較

(野田圏域)

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤		平成29年度サービス必要見込量	
指定特定相談支援事業所	5 箇所	計画相談支援	91 人/月
指定一般相談支援事業所	0 箇所	地域移行支援	7 人/月
		地域定着支援	7 人/月
訪問系サービス事業所	15 箇所	訪問系サービス	139 人/月
生活介護	253 人	生活介護	302 人/月
自立訓練(機能訓練)	0 人	自立訓練(機能訓練)	3 人/月
自立訓練(生活訓練)	6 人	自立訓練(生活訓練)	21 人/月
就労移行支援	20 人	就労移行支援	48 人/月
就労継続支援(A型)	0 人	就労継続支援(A型)	23 人/月
就労継続支援(B型)	69 人	就労継続支援(B型)	83 人/月
短期入所(福祉型)	17 人	短期入所(福祉型)	52 人/月
短期入所(医療型)	0 人	短期入所(医療型)	6 人/月
共同生活援助	75 人	共同生活援助	121 人/月
施設入所支援	100 人	施設入所支援	91 人/月
障害児相談支援事業所	4 箇所	障害児相談支援	20 人/月
児童発達支援	70 人	児童発達支援	66 人/月
医療型児童発達支援	40 人	医療型児童発達支援	15 人/月
放課後等デイサービス	50 人	放課後等デイサービス	105 人/月
保育所等訪問支援事業所	0 箇所	保育所等訪問支援	8 人/月

第3部 障害福祉サービス等の必要見込量(Ⅱ 県全体及び圏域別の必要なサービス量の見込み)

<印旛圏域>

障害福祉サービス		平成25年度実績	平成27年度見込	平成28年度見込	平成29年度見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
相談支援	計画相談支援	140	341	367	392	人/月	280%
	地域移行支援	2	15	18	23	人/月	1150%
	地域定着支援	1	14	15	18	人/月	1800%
	相談支援 合計	143	370	400	433	人/月	303%
訪問系	居宅介護/重度訪問介護/同行援護/行動援護/重度障害者包括支援 計	583	793	889	1,006	人/月	173%
		10,914	15,111	17,619	20,077	時間/月	184%
日中活動系	生活介護	1,089	1,240	1,312	1,398	人/月	128%
		21,685	24,793	26,279	28,079	延人日/月	129%
	自立訓練(機能訓練)	10	17	19	23	人/月	230%
		138	300	326	383	延人日/月	278%
	自立訓練(生活訓練)	39	49	56	69	人/月	177%
		439	567	648	783	延人日/月	178%
	就労移行支援	198	229	267	318	人/月	161%
		3,411	4,220	4,899	5,724	延人日/月	168%
	就労継続支援(A型)	28	56	77	100	人/月	357%
		538	1,084	1,477	1,920	延人日/月	357%
	就労継続支援(B型)	513	570	607	650	人/月	127%
		8,653	10,229	10,947	11,770	延人日/月	136%
	療養介護	57	60	62	67	人/月	118%
	短期入所(福祉型)	162	186	201	219	人/月	135%
		1,821	1,978	2,098	2,234	延人日/月	123%
	短期入所(医療型)	8	12	15	19	人/月	238%
33		75	90	123	延人日/月	373%	
短期入所 計	170	198	216	238	人/月	140%	
	1,854	2,053	2,188	2,357	延人日/月	127%	
日中活動系 合計		2,104	2,419	2,616	2,863	人/月	136%
		36,718	43,246	46,764	51,016	延人日/月	139%
居住系	共同生活援助	304	365	401	441	人/月	145%
	施設入所支援	512	510	501	486	人/月	95%
	居住系 計	816	875	902	927	人/月	114%

障害児支援		平成25年度実績	平成27年度見込	平成28年度見込	平成29年度見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
支相談	障害児相談支援	40	118	137	157	人/月	393%
		570	624	657	691	人/月	121%
障害児通所支援	児童発達支援	2,504	2,941	3,111	3,281	延人日/月	131%
		10	14	15	18	人/月	180%
	医療型児童発達支援	41	46	53	88	延人日/月	215%
		496	752	838	939	人/月	189%
	放課後等デイサービス	4,738	5,841	6,334	6,903	延人日/月	146%
		5	13	18	23	人/月	460%
保育所等訪問支援	5	31	45	68	延人日/月	1360%	
	1,081	1,403	1,528	1,671	人/月	155%	
障害児通所支援 合計		7,288	8,859	9,543	10,340	延人日/月	142%

※実績・見込は各年度3月の数値。ただし、「相談支援」については、各月の利用者の平均値。また、「共同生活援助」の実績は、共同生活援助と共同生活介護の合計。

相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 3.0 倍の 433 人を見込んでいます。

訪問系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.7 倍の 1,006 人を見込んでいます。

日中活動系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.4 倍の 2,863 人を見込んでいます。

居住系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.1 倍の 927 人を見込んでいます。また、共同生活援助の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.5 倍の 441 人を見込んでいます。

障害児相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 3.9 倍の 157 人を見込んでいます。

障害児通所支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.6 倍の 1,671 人を見込んでいます。

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤と平成29年度サービス必要見込量の比較

(印旛圏域)

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤		平成29年度サービス必要見込量	
指定特定相談支援事業所	28 箇所	計画相談支援	392 人/月
指定一般相談支援事業所	1 箇所	地域移行支援	23 人/月
		地域定着支援	18 人/月
訪問系サービス事業所	71 箇所	訪問系サービス	1,006 人/月
生活介護	1,197 人	生活介護	1,398 人/月
自立訓練(機能訓練)	30 人	自立訓練(機能訓練)	23 人/月
自立訓練(生活訓練)	89 人	自立訓練(生活訓練)	69 人/月
就労移行支援	156 人	就労移行支援	318 人/月
就労継続支援(A型)	50 人	就労継続支援(A型)	100 人/月
就労継続支援(B型)	521 人	就労継続支援(B型)	650 人/月
短期入所(福祉型)	84 人	短期入所(福祉型)	219 人/月
短期入所(医療型)	0 人	短期入所(医療型)	19 人/月
共同生活援助	291 人	共同生活援助	441 人/月
施設入所支援	636 人	施設入所支援	486 人/月
障害児相談支援事業所	19 箇所	障害児相談支援	157 人/月
児童発達支援	382 人	児童発達支援	691 人/月
医療型児童発達支援	0 人	医療型児童発達支援	18 人/月
放課後等デイサービス	435 人	放課後等デイサービス	939 人/月
保育所等訪問支援事業所	2 箇所	保育所等訪問支援	23 人/月

第3部 障害福祉サービス等の必要見込量(Ⅱ 県全体及び圏域別の必要なサービス量の見込み)

<香取圏域>

障害福祉サービス		平成25年度 実績	平成27年度 見込	平成28年度 見込	平成29年度 見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
相談支援	計画相談支援	27	156	161	163	人/月	604%
	地域移行支援	1	1	3	4	人/月	400%
	地域定着支援	15	15	15	16	人/月	107%
	相談支援 合計	43	172	179	183	人/月	426%
訪問系	居宅介護/重度訪問介護/同行援護/行動援護/重度障害者包括支援 計	98	120	131	144	人/月	147%
		1,604	2,374	2,570	2,795	時間/月	174%
日中活動系	生活介護	245	262	274	286	人/月	117%
		5,093	5,599	5,850	6,111	延人日/月	120%
	自立訓練(機能訓練)	1	2	3	4	人/月	400%
		20	34	51	68	延人日/月	340%
	自立訓練(生活訓練)	11	11	9	9	人/月	82%
		95	144	82	66	延人日/月	69%
	就労移行支援	17	25	30	34	人/月	200%
		327	464	576	642	延人日/月	196%
	就労継続支援(A型)	12	20	22	24	人/月	200%
		178	345	366	410	延人日/月	230%
	就労継続支援(B型)	52	61	67	72	人/月	138%
		867	1,061	1,154	1,252	延人日/月	144%
	療養介護	11	11	11	11	人/月	100%
	短期入所(福祉型)	23	43	46	48	人/月	209%
		303	454	477	493	延人日/月	163%
	短期入所(医療型)	8	9	9	10	人/月	125%
37		57	58	59	延人日/月	159%	
短期入所 計	31	52	55	58	人/月	187%	
	340	511	535	552	延人日/月	162%	
日中活動系 合計		380	444	471	498	人/月	131%
		6,920	8,158	8,614	9,101	延人日/月	132%
居住系	共同生活援助	71	79	84	87	人/月	123%
	施設入所支援	148	148	148	147	人/月	99%
	居住系 計	219	227	232	234	人/月	107%

障害児支援		平成25年度 実績	平成27年度 見込	平成28年度 見込	平成29年度 見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
支相談	障害児相談支援	2	26	27	29	人/月	1450%
		32	35	34	36	人/月	113%
障害児通所支援	児童発達支援	147	192	186	194	延人日/月	132%
		0	0	0	0	人/月	—
	0	0	0	0	延人日/月	—	
	放課後等デイサービス	48	59	66	72	人/月	150%
		430	590	644	682	延人日/月	159%
	保育所等訪問支援	0	0	0	0	人/月	—
0		0	0	0	延人日/月	—	
障害児通所支援 合計		80	94	100	108	人/月	135%
		577	782	830	876	延人日/月	152%

※実績・見込は各年度3月の数値。ただし、「相談支援」については、各月の利用者の平均値。また、「共同生活援助」の実績は、共同生活援助と共同生活介護の合計。

相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 4.3 倍の 183 人を見込んでいます。

訪問系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.5 倍の 144 人を見込んでいます。

日中活動系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.3 倍の 498 人を見込んでいます。

居住系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.1 倍の 234 人を見込んでいます。また、共同生活援助の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.2 倍の 87 人を見込んでいます。

障害児相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 14.5 倍の 29 人を見込んでおり、他の圏域より高い伸び率となっています。

障害児通所支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.4 倍の 108 人を見込んでいます。

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤と平成29年度サービス必要見込量の比較

(香取圏域)

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤		平成29年度サービス必要見込量	
指定特定相談支援事業所	5 箇所	計画相談支援	163 人/月
指定一般相談支援事業所	1 箇所	地域移行支援	4 人/月
		地域定着支援	16 人/月
訪問系サービス事業所	18 箇所	訪問系サービス	144 人/月
生活介護	359 人	生活介護	286 人/月
自立訓練(機能訓練)	0 人	自立訓練(機能訓練)	4 人/月
自立訓練(生活訓練)	0 人	自立訓練(生活訓練)	9 人/月
就労移行支援	12 人	就労移行支援	34 人/月
就労継続支援(A型)	25 人	就労継続支援(A型)	24 人/月
就労継続支援(B型)	24 人	就労継続支援(B型)	72 人/月
短期入所(福祉型)	19 人	短期入所(福祉型)	48 人/月
短期入所(医療型)	0 人	短期入所(医療型)	10 人/月
共同生活援助	93 人	共同生活援助	87 人/月
施設入所支援	335 人	施設入所支援	147 人/月
障害児相談支援事業所	5 箇所	障害児相談支援	29 人/月
児童発達支援	20 人	児童発達支援	36 人/月
医療型児童発達支援	0 人	医療型児童発達支援	0 人/月
放課後等デイサービス	50 人	放課後等デイサービス	72 人/月
保育所等訪問支援事業所	0 箇所	保育所等訪問支援	0 人/月

第3部 障害福祉サービス等の必要見込量(Ⅱ 県全体及び圏域別の必要なサービス量の見込み)

<海浜圏域>

障害福祉サービス		平成25年度実績	平成27年度見込	平成28年度見込	平成29年度見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
相談支援	計画相談支援	121	147	156	165	人/月	136%
	地域移行支援	2	3	4	5	人/月	250%
	地域定着支援	2	7	11	15	人/月	750%
	相談支援 合計	125	157	171	185	人/月	148%
訪問系	居宅介護/重度訪問介護/同行援護/行動援護/重度障害者包括支援 計	224	280	288	295	人/月	132%
		5,581	6,895	7,046	7,179	時間/月	129%
日中活動系	生活介護	388	413	424	436	人/月	112%
		7,609	8,531	8,758	9,006	延人日/月	118%
	自立訓練(機能訓練)	0	4	4	4	人/月	—
		0	89	89	89	延人日/月	—
	自立訓練(生活訓練)	4	9	9	9	人/月	225%
		63	180	180	180	延人日/月	286%
	就労移行支援	25	33	40	46	人/月	184%
		449	653	792	911	延人日/月	203%
	就労継続支援(A型)	1	2	2	2	人/月	200%
		21	44	44	44	延人日/月	210%
	就労継続支援(B型)	254	272	283	296	人/月	117%
		3,895	4,792	4,978	5,201	延人日/月	134%
	療養介護	28	29	29	29	人/月	104%
	短期入所(福祉型)	48	49	51	52	人/月	108%
		489	574	596	614	延人日/月	126%
	短期入所(医療型)	8	10	10	11	人/月	138%
43		50	51	57	延人日/月	133%	
短期入所 計	56	59	61	63	人/月	113%	
	532	624	647	671	延人日/月	126%	
日中活動系 合計	756	821	852	885	人/月	117%	
		12,569	14,913	15,488	16,102	延人日/月	128%
居住系	共同生活援助	154	182	192	202	人/月	131%
	施設入所支援	203	202	203	204	人/月	100%
	居住系 計	357	384	395	406	人/月	114%

障害児支援		平成25年度実績	平成27年度見込	平成28年度見込	平成29年度見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
支相談	障害児相談支援	17	33	40	44	人/月	259%
		63	67	72	78	人/月	124%
障害児通所支援	児童発達支援	473	628	674	730	延人日/月	154%
		0	1	1	1	人/月	—
	医療型児童発達支援	0	5	5	5	延人日/月	—
		64	76	88	98	人/月	153%
	放課後等デイサービス	675	866	1,014	1,134	延人日/月	168%
		5	6	6	6	人/月	120%
保育所等訪問支援	6	12	12	12	延人日/月	200%	
	132	150	167	183	人/月	139%	
		1,154	1,511	1,705	1,881	延人日/月	163%

※実績・見込は各年度3月の数値。ただし、「相談支援」については、各月の利用者の平均値。また、「共同生活援助」の実績は、共同生活援助と共同生活介護の合計。

相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 1.5 倍の 185 人を見込んでいます。

訪問系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.3 倍の 295 人を見込んでいます。

日中活動系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.2 倍の 885 人を見込んでいます。

居住系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.1 倍の 406 人を見込んでいます。また、共同生活援助の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.3 倍の 202 人を見込んでいます。

障害児相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 2.6 倍の 44 人を見込んでいます。

障害児通所支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.4 倍の 183 人を見込んでいます。

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤と平成29年度サービス必要見込量の比較

(海匠圏域)

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤		平成29年度サービス必要見込量	
指定特定相談支援事業所	20 箇所	計画相談支援	165 人/月
指定一般相談支援事業所	0 箇所	地域移行支援	5 人/月
		地域定着支援	15 人/月
訪問系サービス事業所	30 箇所	訪問系サービス	295 人/月
生活介護	610 人	生活介護	436 人/月
自立訓練(機能訓練)	20 人	自立訓練(機能訓練)	4 人/月
自立訓練(生活訓練)	0 人	自立訓練(生活訓練)	9 人/月
就労移行支援	21 人	就労移行支援	46 人/月
就労継続支援(A型)	0 人	就労継続支援(A型)	2 人/月
就労継続支援(B型)	254 人	就労継続支援(B型)	296 人/月
短期入所(福祉型)	31 人	短期入所(福祉型)	52 人/月
短期入所(医療型)	4 人	短期入所(医療型)	11 人/月
共同生活援助	228 人	共同生活援助	202 人/月
施設入所支援	450 人	施設入所支援	204 人/月
障害児相談支援事業所	18 箇所	障害児相談支援	44 人/月
児童発達支援	101 人	児童発達支援	78 人/月
医療型児童発達支援	0 人	医療型児童発達支援	1 人/月
放課後等デイサービス	61 人	放課後等デイサービス	98 人/月
保育所等訪問支援事業所	1 箇所	保育所等訪問支援	6 人/月

第3部 障害福祉サービス等の必要見込量(Ⅱ 県全体及び圏域別の必要なサービス量の見込み)

<山武圏域>

障害福祉サービス		平成25年度実績	平成27年度見込	平成28年度見込	平成29年度見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
相談支援	計画相談支援	146	371	435	501	人/月	343%
	地域移行支援	4	12	14	15	人/月	375%
	地域定着支援	55	66	71	76	人/月	138%
	相談支援 合計	205	449	520	592	人/月	289%
訪問系	居宅介護/重度訪問介護/同行援護/行動援護/重度障害者包括支援 計	216	267	292	313	人/月	145%
		3,620	4,562	4,976	5,260	時間/月	145%
日中活動系	生活介護	354	376	387	400	人/月	113%
		6,772	7,238	7,451	7,704	延人日/月	114%
	自立訓練(機能訓練)	10	13	16	21	人/月	210%
		103	165	202	268	延人日/月	260%
	自立訓練(生活訓練)	33	31	37	40	人/月	121%
		308	318	401	440	延人日/月	143%
	就労移行支援	75	90	99	107	人/月	143%
		1,280	1,504	1,668	1,796	延人日/月	140%
	就労継続支援(A型)	1	4	6	10	人/月	1000%
		23	86	121	196	延人日/月	852%
	就労継続支援(B型)	238	257	277	296	人/月	124%
		3,704	4,301	4,653	4,983	延人日/月	135%
	療養介護	16	19	20	20	人/月	125%
	短期入所(福祉型)	77	87	93	99	人/月	129%
		730	820	859	899	延人日/月	123%
	短期入所(医療型)	5	5	5	6	人/月	120%
20		23	23	31	延人日/月	155%	
短期入所 計	82	92	98	105	人/月	128%	
	750	843	882	930	延人日/月	124%	
日中活動系 合計		809	882	940	999	人/月	123%
		12,940	14,455	15,378	16,317	延人日/月	126%
居住系	共同生活援助	133	143	152	161	人/月	121%
	施設入所支援	228	230	230	228	人/月	100%
	居住系 計	361	373	382	389	人/月	108%

障害児支援		平成25年度実績	平成27年度見込	平成28年度見込	平成29年度見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
支相談	障害児相談支援	9	77	91	106	人/月	1178%
		78	77	84	91	人/月	117%
障害児通所支援	児童発達支援	389	614	669	724	延人日/月	186%
		1	3	3	3	人/月	300%
	医療型児童発達支援	4	25	25	25	延人日/月	625%
	放課後等デイサービス	128	172	181	192	人/月	150%
		1,351	1,772	1,867	2,001	延人日/月	148%
	保育所等訪問支援	0	0	1	1	人/月	—
0		0	5	5	延人日/月	—	
障害児通所支援 合計		207	252	269	287	人/月	139%
		1,744	2,411	2,566	2,755	延人日/月	158%

※実績・見込は各年度3月の数値。ただし、「相談支援」については、各月の利用者の平均値。また、「共同生活援助」の実績は、共同生活援助と共同生活介護の合計。

相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 2.9 倍の 592 人を見込んでいます。

訪問系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.5 倍の 313 人を見込んでいます。

日中活動系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.2 倍の 999 人を見込んでいます。

居住系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.1 倍の 389 人を見込んでいます。また、共同生活援助の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.2 倍の 161 人を見込んでいます。

障害児相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 11.8 倍の 106 人を見込んでおり、他の圏域より高い伸び率となっています。

障害児通所支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.4 倍の 287 人を見込んでいます。

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤と平成29年度サービス必要見込量の比較

(山武圏域)

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤		平成29年度サービス必要見込量	
指定特定相談支援事業所	10 箇所	計画相談支援	501 人/月
指定一般相談支援事業所	1 箇所	地域移行支援	15 人/月
		地域定着支援	76 人/月
訪問系サービス事業所	36 箇所	訪問系サービス	313 人/月
生活介護	237 人	生活介護	400 人/月
自立訓練(機能訓練)	26 人	自立訓練(機能訓練)	21 人/月
自立訓練(生活訓練)	45 人	自立訓練(生活訓練)	40 人/月
就労移行支援	105 人	就労移行支援	107 人/月
就労継続支援(A型)	0 人	就労継続支援(A型)	10 人/月
就労継続支援(B型)	189 人	就労継続支援(B型)	296 人/月
短期入所(福祉型)	22 人	短期入所(福祉型)	99 人/月
短期入所(医療型)	0 人	短期入所(医療型)	6 人/月
共同生活援助	190 人	共同生活援助	161 人/月
施設入所支援	130 人	施設入所支援	228 人/月
障害児相談支援事業所	8 箇所	障害児相談支援	106 人/月
児童発達支援	80 人	児童発達支援	91 人/月
医療型児童発達支援	0 人	医療型児童発達支援	3 人/月
放課後等デイサービス	140 人	放課後等デイサービス	192 人/月
保育所等訪問支援事業所	0 箇所	保育所等訪問支援	1 人/月

第3部 障害福祉サービス等の必要見込量(Ⅱ 県全体及び圏域別の必要なサービス量の見込み)

<長生圏域>

障害福祉サービス		平成25年度実績	平成27年度見込	平成28年度見込	平成29年度見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
相談支援	計画相談支援	35	81	87	92	人/月	263%
	地域移行支援	1	8	8	8	人/月	800%
	地域定着支援	1	8	8	9	人/月	900%
	相談支援 合計	37	97	103	109	人/月	295%
訪問系	居宅介護/重度訪問介護/同行援護/行動援護/重度障害者包括支援 計	135	170	181	194	人/月	144%
		3,811	4,530	4,748	5,183	時間/月	136%
日中活動系	生活介護	285	313	324	337	人/月	118%
		5,582	6,215	6,414	6,655	延人日/月	119%
	自立訓練(機能訓練)	3	4	5	6	人/月	200%
		55	81	103	125	延人日/月	227%
	自立訓練(生活訓練)	6	29	34	39	人/月	650%
		92	397	461	516	延人日/月	561%
	就労移行支援	66	83	91	100	人/月	152%
		1,115	1,452	1,586	1,739	延人日/月	156%
	就労継続支援(A型)	5	6	7	8	人/月	160%
		104	124	138	152	延人日/月	146%
	就労継続支援(B型)	216	228	236	243	人/月	113%
		3,133	3,722	3,855	3,961	延人日/月	126%
	療養介護	11	14	14	15	人/月	136%
	短期入所(福祉型)	45	53	57	61	人/月	136%
		215	285	302	319	延人日/月	148%
	短期入所(医療型)	4	6	6	6	人/月	150%
22		31	31	31	延人日/月	141%	
短期入所 計	49	59	63	67	人/月	137%	
	237	316	333	350	延人日/月	148%	
日中活動系 合計		641	736	774	815	人/月	127%
		10,318	12,307	12,890	13,498	延人日/月	131%
居住系	共同生活援助	111	115	121	128	人/月	115%
	施設入所支援	174	180	179	177	人/月	102%
	居住系 計	285	295	300	305	人/月	107%

障害児支援		平成25年度実績	平成27年度見込	平成28年度見込	平成29年度見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
支相談	障害児相談支援	15	25	29	31	人/月	207%
		51	58	64	71	人/月	139%
障害児通所支援	児童発達支援	465	672	737	824	延人日/月	177%
		1	2	2	3	人/月	300%
	医療型児童発達支援	6	7	7	12	延人日/月	200%
	放課後等デイサービス	50	68	74	80	人/月	160%
		401	636	689	746	延人日/月	186%
	保育所等訪問支援	7	15	18	20	人/月	286%
7		22	26	27	延人日/月	386%	
障害児通所支援 合計		109	143	158	174	人/月	160%
		879	1,337	1,459	1,609	延人日/月	183%

※実績・見込は各年度3月の数値。ただし、「相談支援」については、各月の利用者の平均値。また、「共同生活援助」の実績は、共同生活援助と共同生活介護の合計。

相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 3.0 倍の 109 人を見込んでいます。

訪問系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.4 倍の 194 人を見込んでいます。

日中活動系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.3 倍の 815 人を見込んでいます。

居住系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.1 倍の 305 人を見込んでいます。また、共同生活援助の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.2 倍の 128 人を見込んでいます。

障害児相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 2.1 倍の 31 人を見込んでいます。

障害児通所支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.6 倍の 174 人を見込んでいます。

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤と平成29年度サービス必要見込量の比較

(長生圏域)

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤		平成29年度サービス必要見込量	
指定特定相談支援事業所	8 箇所	計画相談支援	92 人/月
指定一般相談支援事業所	1 箇所	地域移行支援	8 人/月
		地域定着支援	9 人/月
訪問系サービス事業所	27 箇所	訪問系サービス	194 人/月
生活介護	287 人	生活介護	337 人/月
自立訓練(機能訓練)	135 人	自立訓練(機能訓練)	6 人/月
自立訓練(生活訓練)	75 人	自立訓練(生活訓練)	39 人/月
就労移行支援	92 人	就労移行支援	100 人/月
就労継続支援(A型)	0 人	就労継続支援(A型)	8 人/月
就労継続支援(B型)	213 人	就労継続支援(B型)	243 人/月
短期入所(福祉型)	8 人	短期入所(福祉型)	61 人/月
短期入所(医療型)	0 人	短期入所(医療型)	6 人/月
共同生活援助	91 人	共同生活援助	128 人/月
施設入所支援	182 人	施設入所支援	177 人/月
障害児相談支援事業所	7 箇所	障害児相談支援	31 人/月
児童発達支援	90 人	児童発達支援	71 人/月
医療型児童発達支援	0 人	医療型児童発達支援	3 人/月
放課後等デイサービス	80 人	放課後等デイサービス	80 人/月
保育所等訪問支援事業所	1 箇所	保育所等訪問支援	20 人/月

第3部 障害福祉サービス等の必要見込量(Ⅱ 県全体及び圏域別の必要なサービス量の見込み)

<夷隅圏域>

障害福祉サービス		平成25年度実績	平成27年度見込	平成28年度見込	平成29年度見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
相談支援	計画相談支援	14	66	74	79	人/月	564%
	地域移行支援	4	6	8	10	人/月	250%
	地域定着支援	0	3	5	9	人/月	—
	相談支援 合計	18	75	87	98	人/月	544%
訪問系	居宅介護/重度訪問介護/同行援護/行動援護/重度障害者包括支援 計	50	69	75	78	人/月	156%
		991	1,205	1,304	1,357	時間/月	137%
日中活動系	生活介護	189	200	203	208	人/月	110%
		3,908	4,131	4,269	4,445	延人日/月	114%
	自立訓練(機能訓練)	0	6	7	7	人/月	—
		0	66	74	82	延人日/月	—
	自立訓練(生活訓練)	6	7	8	8	人/月	133%
		98	116	136	136	延人日/月	139%
	就労移行支援	20	30	35	40	人/月	200%
		353	437	489	520	延人日/月	147%
	就労継続支援(A型)	0	0	1	1	人/月	—
		0	0	22	22	延人日/月	—
	就労継続支援(B型)	57	78	84	89	人/月	156%
		866	1,074	1,145	1,201	延人日/月	139%
	療養介護	5	6	6	6	人/月	120%
	短期入所(福祉型)	16	33	36	39	人/月	244%
		165	197	213	229	延人日/月	139%
	短期入所(医療型)	2	2	2	2	人/月	100%
7		12	12	12	延人日/月	171%	
短期入所 計	18	35	38	41	人/月	228%	
	172	209	225	241	延人日/月	140%	
日中活動系 合計	295	362	382	400	人/月	136%	
	5,397	6,033	6,360	6,647	延人日/月	123%	
居住系	共同生活援助	87	121	131	154	人/月	177%
	施設入所支援	96	94	92	84	人/月	88%
	居住系 計	183	215	223	238	人/月	130%

障害児支援		平成25年度実績	平成27年度見込	平成28年度見込	平成29年度見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
支相談	障害児相談支援	34	37	40	43	人/月	126%
		24	33	34	36	人/月	150%
障害児通所支援	児童発達支援	123	134	146	153	延人日/月	124%
		0	0	0	0	人/月	—
	0	0	0	0	延人日/月	—	
	放課後等デイサービス	21	37	43	48	人/月	229%
		150	280	307	320	延人日/月	213%
	保育所等訪問支援	8	18	24	27	人/月	338%
		11	28	39	44	延人日/月	400%
	障害児通所支援 合計	53	88	101	111	人/月	209%
284		442	492	517	延人日/月	182%	

※実績・見込は各年度3月の数値。ただし、「相談支援」については、各月の利用者の平均値。また、「共同生活援助」の実績は、共同生活援助と共同生活介護の合計。

相談支援の利用規模は、平成25年度実績と比較して、約5.4倍の98人を見込んでおり、他の圏域より高い伸び率となっています。

訪問系サービスの利用規模は、平成25年度実績と比較して約1.6倍の78人を見込んでいます。

日中活動系サービスの利用規模は、平成25年度実績と比較して約1.4倍の400人を見込んでいます。

居住系サービスの利用規模は、平成25年度実績と比較して約1.3倍の238人を見込んでいます。また、共同生活援助の利用規模は、平成25年度実績と比較して約1.8倍の154人を見込んでいます。

障害児相談支援の利用規模は、平成25年度実績と比較して、約1.3倍の43人を見込んでいます。

障害児通所支援の利用規模は、平成25年度実績と比較して約2.1倍の111人を見込んでいます。

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤と平成29年度サービス必要見込量の比較

(夷隅圏域)

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤		平成29年度サービス必要見込量	
指定特定相談支援事業所	5 箇所	計画相談支援	79 人/月
指定一般相談支援事業所	2 箇所	地域移行支援	10 人/月
		地域定着支援	9 人/月
訪問系サービス事業所	12 箇所	訪問系サービス	78 人/月
生活介護	307 人	生活介護	208 人/月
自立訓練(機能訓練)	0 人	自立訓練(機能訓練)	7 人/月
自立訓練(生活訓練)	0 人	自立訓練(生活訓練)	8 人/月
就労移行支援	0 人	就労移行支援	40 人/月
就労継続支援(A型)	0 人	就労継続支援(A型)	1 人/月
就労継続支援(B型)	40 人	就労継続支援(B型)	89 人/月
短期入所(福祉型)	15 人	短期入所(福祉型)	39 人/月
短期入所(医療型)	0 人	短期入所(医療型)	2 人/月
共同生活援助	78 人	共同生活援助	154 人/月
施設入所支援	150 人	施設入所支援	84 人/月
障害児相談支援事業所	4 箇所	障害児相談支援	43 人/月
児童発達支援	10 人	児童発達支援	36 人/月
医療型児童発達支援	0 人	医療型児童発達支援	0 人/月
放課後等デイサービス	10 人	放課後等デイサービス	48 人/月
保育所等訪問支援事業所	1 箇所	保育所等訪問支援	27 人/月

第3部 障害福祉サービス等の必要見込量(Ⅱ 県全体及び圏域別の必要なサービス量の見込み)

<安房圏域>

障害福祉サービス		平成25年度実績	平成27年度見込	平成28年度見込	平成29年度見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
相談支援	計画相談支援	48	186	205	227	人/月	473%
	地域移行支援	0	18	22	25	人/月	—
	地域定着支援	0	11	13	15	人/月	—
	相談支援 合計	48	215	240	267	人/月	556%
訪問系	居宅介護/重度訪問介護/同行援護/行動援護/重度障害者包括支援 計	162	186	197	209	人/月	129%
		2,452	2,795	2,948	3,116	時間/月	127%
日中活動系	生活介護	345	384	398	413	人/月	120%
		6,633	6,524	6,768	7,000	延人日/月	106%
	自立訓練(機能訓練)	2	4	4	4	人/月	200%
		27	79	79	79	延人日/月	293%
	自立訓練(生活訓練)	42	59	62	64	人/月	152%
		670	915	959	1,003	延人日/月	150%
	就労移行支援	28	42	47	53	人/月	189%
		507	585	661	729	延人日/月	144%
	就労継続支援(A型)	50	52	53	60	人/月	120%
		812	816	830	944	延人日/月	116%
	就労継続支援(B型)	149	190	207	226	人/月	152%
		2,552	2,934	3,200	3,485	延人日/月	137%
	療養介護	8	8	8	8	人/月	100%
	短期入所(福祉型)	67	71	73	75	人/月	112%
		815	818	842	867	延人日/月	106%
	短期入所(医療型)	7	12	12	12	人/月	171%
53		90	90	90	延人日/月	170%	
短期入所 計	74	83	85	87	人/月	118%	
	868	908	932	957	延人日/月	110%	
日中活動系 合計	698	822	864	915	人/月	131%	
	12,069	12,761	13,429	14,197	延人日/月	118%	
居住系	共同生活援助	119	134	140	147	人/月	124%
	施設入所支援	204	208	205	203	人/月	100%
	居住系 計	323	342	345	350	人/月	108%

障害児支援		平成25年度実績	平成27年度見込	平成28年度見込	平成29年度見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
支相談	障害児相談支援	0	27	31	33	人/月	—
		10	16	21	21	人/月	210%
障害児通所支援	児童発達支援	64	104	129	129	延人日/月	202%
		1	1	1	2	人/月	200%
	医療型児童発達支援	1	3	3	23	延人日/月	2300%
	放課後等デイサービス	44	62	71	74	人/月	168%
		354	595	662	705	延人日/月	199%
	保育所等訪問支援	1	1	4	6	人/月	600%
1		1	16	26	延人日/月	2600%	
障害児通所支援 合計	56	80	97	103	人/月	184%	
	420	703	810	883	延人日/月	210%	

※実績・見込は各年度3月の数値。ただし、「相談支援」については、各月の利用者の平均値。また、「共同生活援助」の実績は、共同生活援助と共同生活介護の合計。

相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 5.6 倍の 267 人を見込んでいます。

訪問系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.3 倍の 209 人を見込んでいます。

日中活動系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.3 倍の 915 人を見込んでいます。

居住系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.1 倍の 350 人を見込んでいます。また、共同生活援助の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.2 倍の 147 人を見込んでいます。

障害児相談支援の利用規模は、33 人を見込んでいます。

障害児通所支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.8 倍の 103 人を見込んでいます。

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤と平成29年度サービス必要見込量の比較

(安房圏域)

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤		平成29年度サービス必要見込量	
指定特定相談支援事業所	12 箇所	計画相談支援	227 人/月
指定一般相談支援事業所	0 箇所	地域移行支援	25 人/月
訪問系サービス事業所	28 箇所	地域定着支援	15 人/月
生活介護	552 人	訪問系サービス	209 人/月
自立訓練(機能訓練)	98 人	生活介護	413 人/月
自立訓練(生活訓練)	140 人	自立訓練(機能訓練)	4 人/月
就労移行支援	35 人	自立訓練(生活訓練)	64 人/月
就労継続支援(A型)	10 人	就労移行支援	53 人/月
就労継続支援(B型)	195 人	就労継続支援(A型)	60 人/月
短期入所(福祉型)	36 人	就労継続支援(B型)	226 人/月
短期入所(医療型)	0 人	短期入所(福祉型)	75 人/月
共同生活援助	165 人	短期入所(医療型)	12 人/月
施設入所支援	265 人	共同生活援助	147 人/月
障害児相談支援事業所	7 箇所	施設入所支援	203 人/月
児童発達支援	50 人	障害児相談支援	33 人/月
医療型児童発達支援	0 人	児童発達支援	21 人/月
放課後等デイサービス	50 人	医療型児童発達支援	2 人/月
保育所等訪問支援事業所	1 箇所	放課後等デイサービス	74 人/月
		保育所等訪問支援	6 人/月

第3部 障害福祉サービス等の必要見込量(Ⅱ 県全体及び圏域別の必要なサービス量の見込み)

<君津圏域>

障害福祉サービス		平成25年度 実績	平成27年度 見込	平成28年度 見込	平成29年度 見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
相談支援	計画相談支援	66	227	238	249	人/月	377%
	地域移行支援	2	3	6	8	人/月	400%
	地域定着支援	0	3	4	6	人/月	—
	相談支援 合計	68	233	248	263	人/月	387%
訪問系	居宅介護/重度訪問介護/同行援護/行動援護/重度障害者包括支援 計	480	600	628	655	人/月	136%
		11,292	12,980	13,698	14,430	時間/月	128%
日中活動系	生活介護	645	712	738	764	人/月	118%
		12,858	13,672	14,170	14,682	延人日/月	114%
	自立訓練(機能訓練)	0	3	3	4	人/月	—
		0	48	48	70	延人日/月	—
	自立訓練(生活訓練)	28	41	46	50	人/月	179%
		462	614	673	733	延人日/月	159%
	就労移行支援	66	97	116	135	人/月	205%
		1,210	1,553	1,772	2,037	延人日/月	168%
	就労継続支援(A型)	26	34	38	42	人/月	162%
		498	597	664	758	延人日/月	152%
	就労継続支援(B型)	287	402	444	491	人/月	171%
		4,648	6,182	6,808	7,497	延人日/月	161%
	療養介護	21	23	24	27	人/月	129%
	短期入所(福祉型)	112	156	162	167	人/月	149%
		989	1,328	1,372	1,410	延人日/月	143%
	短期入所(医療型)	5	4	4	4	人/月	80%
20		31	32	34	延人日/月	170%	
短期入所 計	117	160	166	171	人/月	146%	
	1,009	1,359	1,404	1,444	延人日/月	143%	
日中活動系 合計		1,190	1,472	1,575	1,684	人/月	142%
		20,685	24,025	25,539	27,221	延人日/月	132%
居住系	共同生活援助	258	316	348	389	人/月	151%
	施設入所支援	309	305	299	294	人/月	95%
	居住系 計	567	621	647	683	人/月	120%

障害児支援		平成25年度 実績	平成27年度 見込	平成28年度 見込	平成29年度 見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
支相談	障害児相談支援	20	54	58	63	人/月	315%
障害児通所支援	児童発達支援	143	168	177	188	人/月	131%
		1,788	2,343	2,473	2,618	延人日/月	146%
	医療型児童発達支援	0	4	6	8	人/月	—
		0	52	66	80	延人日/月	—
	放課後等デイサービス	220	369	390	411	人/月	187%
		2,553	3,022	3,196	3,374	延人日/月	132%
保育所等訪問支援	0	5	9	13	人/月	—	
	0	10	17	24	延人日/月	—	
障害児通所支援 合計		363	546	582	620	人/月	171%
		4,341	5,427	5,752	6,096	延人日/月	140%

※実績・見込は各年度3月の数値。ただし、「相談支援」については、各月の利用者の平均値。また、「共同生活援助」の実績は、共同生活援助と共同生活介護の合計。

相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 3.9 倍の 263 人を見込んでいます。

訪問系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.4 倍の 655 人を見込んでいます。

日中活動系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.4 倍の 1,684 人を見込んでいます。

居住系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.2 倍の 683 人を見込んでいます。また、共同生活援助の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.5 倍の 389 人を見込んでいます。

障害児相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 3.2 倍の 63 人を見込んでいます。

障害児通所支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.7 倍の 620 人を見込んでいます。

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤と平成29年度サービス必要見込量の比較

(君津圏域)

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤		平成29年度サービス必要見込量	
指定特定相談支援事業所	18 箇所	計画相談支援	249 人/月
指定一般相談支援事業所	4 箇所	地域移行支援	8 人/月
		地域定着支援	6 人/月
訪問系サービス事業所	72 箇所	訪問系サービス	655 人/月
生活介護	1,055 人	生活介護	764 人/月
自立訓練(機能訓練)	42 人	自立訓練(機能訓練)	4 人/月
自立訓練(生活訓練)	64 人	自立訓練(生活訓練)	50 人/月
就労移行支援	102 人	就労移行支援	135 人/月
就労継続支援(A型)	45 人	就労継続支援(A型)	42 人/月
就労継続支援(B型)	383 人	就労継続支援(B型)	491 人/月
短期入所(福祉型)	88 人	短期入所(福祉型)	167 人/月
短期入所(医療型)	0 人	短期入所(医療型)	4 人/月
共同生活援助	546 人	共同生活援助	389 人/月
施設入所支援	669 人	施設入所支援	294 人/月
障害児相談支援事業所	16 箇所	障害児相談支援	63 人/月
児童発達支援	250 人	児童発達支援	188 人/月
医療型児童発達支援	0 人	医療型児童発達支援	8 人/月
放課後等デイサービス	190 人	放課後等デイサービス	411 人/月
保育所等訪問支援事業所	0 箇所	保育所等訪問支援	13 人/月

第3部 障害福祉サービス等の必要見込量(Ⅱ 県全体及び圏域別の必要なサービス量の見込み)

<市原圏域>

障害福祉サービス		平成25年度 実績	平成27年度 見込	平成28年度 見込	平成29年度 見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
相談支援	計画相談支援	52	280	290	299	人/月	575%
	地域移行支援	4	5	4	4	人/月	100%
	地域定着支援	7	11	14	16	人/月	229%
	相談支援 合計	63	296	308	319	人/月	506%
訪問系	居宅介護/重度訪問介護/同行援護/行動援護/重度障害者包括支援 計	290	323	343	364	人/月	126%
		7,895	8,720	9,512	10,304	時間/月	131%
日中活動系	生活介護	475	511	532	553	人/月	116%
		9,347	10,121	10,542	10,964	延人日/月	117%
	自立訓練(機能訓練)	3	5	6	7	人/月	233%
		59	99	121	144	延人日/月	244%
	自立訓練(生活訓練)	14	19	19	19	人/月	136%
		244	525	525	525	延人日/月	215%
	就労移行支援	84	89	111	133	人/月	158%
		1,349	1,561	1,822	2,082	延人日/月	154%
	就労継続支援(A型)	24	22	23	24	人/月	100%
		525	468	487	506	延人日/月	96%
	就労継続支援(B型)	166	211	230	249	人/月	150%
		2,813	3,662	3,966	4,270	延人日/月	152%
	療養介護	17	18	18	19	人/月	112%
	短期入所(福祉型)	92	92	97	101	人/月	110%
		1,121	1,150	1,212	1,273	延人日/月	114%
	短期入所(医療型)	6	6	7	8	人/月	133%
73		73	85	97	延人日/月	133%	
短期入所 計	98	98	104	109	人/月	111%	
	1,194	1,223	1,297	1,370	延人日/月	115%	
日中活動系 合計	881	973	1,043	1,113	人/月	126%	
	15,531	17,659	18,760	19,861	延人日/月	128%	
居住系	共同生活援助	139	148	157	165	人/月	119%
	施設入所支援	261	260	260	260	人/月	100%
	居住系 計	400	408	417	425	人/月	106%

障害児支援		平成25年度 実績	平成27年度 見込	平成28年度 見込	平成29年度 見込	単位	伸び率 H29見込/H25実績
支相談	障害児相談支援	7	70	72	75	人/月	1071%
		102	161	198	234	人/月	229%
障害児通所支援	児童発達支援	616	1,295	1,600	1,905	延人日/月	309%
		4	4	4	4	人/月	100%
	医療型児童発達支援	15	12	12	12	延人日/月	80%
		163	196	220	244	人/月	150%
	放課後等デイサービス	1,677	2,097	2,371	2,645	延人日/月	158%
		0	3	4	5	人/月	—
保育所等訪問支援	0	3	4	5	延人日/月	—	
	269	364	426	487	人/月	181%	
障害児通所支援 合計		2,308	3,407	3,987	4,567	延人日/月	198%

※実績・見込は各年度3月の数値。ただし、「相談支援」については、各月の利用者の平均値。また、「共同生活援助」の実績は、共同生活援助と共同生活介護の合計。

相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 5.1 倍の 319 人を見込んでいます。

訪問系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.3 倍の 364 人を見込んでいます。

日中活動系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.3 倍の 1,113 人を見込んでいます。

居住系サービスの利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.1 倍の 425 人を見込んでいます。また、共同生活援助の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.2 倍の 165 人を見込んでいます。

障害児相談支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して、約 10.7 倍の 75 人を見込んでおり、他の圏域より高い伸び率となっています。

障害児通所支援の利用規模は、平成 25 年度実績と比較して約 1.8 倍の 487 人を見込んでいます。

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤と平成29年度サービス必要見込量の比較

(市原圏域)

平成26年4月1日現在のサービス提供基盤		平成29年度サービス必要見込量	
指定特定相談支援事業所	15 箇所	計画相談支援	299 人/月
指定一般相談支援事業所	3 箇所	地域移行支援	4 人/月
訪問系サービス事業所	41 箇所	地域定着支援	16 人/月
生活介護	612 人	訪問系サービス	364 人/月
自立訓練(機能訓練)	0 人	生活介護	553 人/月
自立訓練(生活訓練)	0 人	自立訓練(機能訓練)	7 人/月
就労移行支援	54 人	自立訓練(生活訓練)	19 人/月
就労継続支援(A型)	20 人	就労移行支援	133 人/月
就労継続支援(B型)	190 人	就労継続支援(A型)	24 人/月
短期入所(福祉型)	57 人	就労継続支援(B型)	249 人/月
短期入所(医療型)	0 人	短期入所(福祉型)	101 人/月
共同生活援助	204 人	短期入所(医療型)	8 人/月
施設入所支援	394 人	共同生活援助	165 人/月
障害児相談支援事業所	15 箇所	施設入所支援	260 人/月
児童発達支援	155 人	障害児相談支援	75 人/月
医療型児童発達支援	0 人	児童発達支援	234 人/月
放課後等デイサービス	115 人	医療型児童発達支援	4 人/月
保育所等訪問支援事業所	1 箇所	放課後等デイサービス	244 人/月
		保育所等訪問支援	5 人/月

參考資料

第五次千葉県障害者計画数値目標一覧

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
1 入所施設から地域生活への移行の推進					
1-1	グループホーム等の定員 (グループホーム、生活ホーム、ふれあいホームの定員)	3,462	—	—	4,680
1-2	施設入所者の地域生活への移行者数	130	200	200	200
1-3	施設入所者数	4,566	—	—	4,530
1-4	地域生活支援拠点等の整備	—	—	—	16
1-5	地域活動支援センター所在市町村	35	—	—	54
1-6	日常生活自立支援事業利用者数	728	880	960	1,040
1-7	強度行動障害のある人を支援している施設等の数	39	—	—	43
1-8	「強度行動障害のある方の支援者に対する研修事業」受講者数(累計)	0	32	48	64
1-9	重症心身障害児者対応可能な通所施設設置箇所数	33	34	34	34
1-10	指定障害者支援施設の必要定員総数	4,737	—	—	4,700
1-11	地域生活支援拠点等の整備(再掲)	—	—	—	16
1-12	千葉県袖ヶ浦福祉センターの必要入所定員総数	170	—	—	90※

※ 平成29年度末までの千葉県袖ヶ浦福祉センターの入所者の受入れ先の施設等の整備後の平成30年度

2 精神障害のある人の地域生活への移行の推進					
2-1	精神科病院に入院した患者の入院後3か月経過時点の退院率(%)	56.9 (H24.6)	59	61	64
2-2	精神科病院に入院した患者の入院後1年時点の退院率(%)	87.3 (H24.6)	88	89	91
2-3	精神科病院の長期在院者(1年以上在院者)の数	7,857 (H24.6)	7,302	6,802	6,442
2-4	遠隔地退院支援者数の実数	—	8	15	23
2-5	地域移行・定着協力病院の指定数	—	15	18	26
2-6	地域移行・地域生活支援事業の実ピアサポーター活動箇所数(見込箇所数)	—	6	7	8
2-7	精神科救急基幹病院数	9	11	11	11
2-8	精神科救急身体合併症に対応できる施設数	4	9	9	9

3 障害のある人への理解を広げ権利を擁護する取組の推進					
3-1	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を知っている県民の割合(%)	18.3	23.0	25.0	28.0
3-2	虐待防止アドバイザー派遣数	6	8	10	13
3-3	千葉県相談支援アドバイザー配置数	32	32	32	32
3-4	障害者条例に係る相談件数のうち地域相談員が関わった件数の割合(%)	15.5	33	35	38
3-5	手話通訳者・要約筆記者養成研修事業の実養成講習終了見込者数	98	80	100	60
	手話通訳	44	40	40	40
	要約筆記	0	0	20	20
	移行研修	54	40	40	0
3-6	盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業の実養成講習終了見込者数	13	16	16	16
3-7	手話通訳者・要約筆記者派遣事業の実利用見込み件数	396	375	375	375
	手話通訳	271	236	236	236
	要約筆記	125	139	139	139

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
3-8	盲ろう者向け通訳・介助派遣事業の実利用見込み件数	1,062	1,066	1,066	1,066
3-9	点訳・朗読奉仕員の養成				
	養成人数	46	46	46	46
	研修回数	2	2	2	2

4 障害のある子どもの療育支援体制の充実					
4-1	児童発達支援センター箇所数	28	33	35	37
4-2	児童発達支援事業箇所数	121	161	179	198
4-3	放課後等デイサービス事業所箇所数	199	305	338	378
4-4	ライフサポートファイルの実施市町村数	29	34	44	54
4-5	短期入所施設数(障害のある子どもを受け入れる施設)	78	82	84	86
4-6	居宅介護事業所数(障害のある子どもを受け入れる事業所)	662	762	812	862
4-7	障害児等療育支援事業				
	実施見込み箇所数	77	65	65	65
	相談見込み件数	29,806	31,500	32,000	32,500
4-8	療育支援コーディネーターの配置人数	6	増加に努めます。		
4-9	小・中学校等における特別支援教育に関する個別教育支援計画作成率(%)	62.7	72.0	76.0	80.0
4-10	特別支援教育に関する教員研修受講率(%)	76.4	85.0	90.0	90.0
4-11	福祉型障害児入所施設入所定員	288	288	288	288
4-12	医療型障害児入所施設入所定員	492	562	562	562

5 障害のある人の相談支援体制の充実					
5-1	計画相談支援従事者数	555	950	975	1,000
5-2	特定相談支援事業所所在市町村数	43	—	—	54
5-3	一般相談支援事業所所在市町村数	36	—	—	54
5-4	千葉県相談支援アドバイザー派遣事業				
	アドバイザー配置数(再掲)	32	32	32	32
	アドバイザー派遣件数	18	30	30	30
5-5	基幹相談支援センター設置市町村数	14	—	—	44
5-6	発達障害者支援センター相談件数(地域相談支援機関での相談を含む)	2,752	—	—	3,500
5-7	計画相談支援従事者数(再掲)	555	950	975	1,000
5-8	相談支援専門員の養成数	629	600	600	600
5-9	相談支援専門コース別研修事業				
	受講者数	767	720	720	720
	研修開催回数	9	9	9	9
5-10	医療的ケアの必要な子ども等への相談支援研修の受講者数	—	80	80	80

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
6 障害のある人の一般就労の促進と福祉的就労の充実					
6-1	福祉施設利用者の一般就労への移行者数	570	820	940	1,060
6-2	就労移行支援事業の利用者数	2,397	3,000	3,400	3,840
6-3	就労移行率が30%以上の就労移行支援事業者数(全体に占める割合)(%)	29	35	40	50
6-4	就労移行支援事業及び就労継続支援事業の利用者の一般就労への移行者数	566	810	930	1,050
6-5	公共職業安定所におけるチーム支援による福祉施設利用者の支援件数	163	190	200	210
6-6	障害者高等技術専門校の就職率(%)	79.3	80	80	80
6-7	委託訓練事業の受講者数	237	250	260	270
6-8	障害者トライアル雇用事業の開始者数	93	120	130	140
6-9	職場適応援助者による支援の対象者数	75	90	100	110
6-10	従業員50人以上規模の企業で雇用される障害のある人の数	8,194	9,730	10,600	11,550
6-11	従業員50人以上規模の企業で雇用される精神障害のある人の数	482	790	1,010	1,293
6-12	障害者雇用率を達成した公的機関の割合(%)	80	100	100	100
6-13	障害者就業・生活支援センター事業の支援対象者数	6,059	7,060	7,630	8,240
6-14	障害者就業・生活支援センター事業の実施見込み箇所数	15	16	16	16
6-15	企業支援員の配置人数	8	16	16	16
6-16	フレンドリーオフィスの新規認定数	11	15	15	15
6-17	従業員50人以上規模の企業で雇用される障害のある人の数(再掲)	8,194	9,730	10,600	11,550
6-18	従業員50人以上規模の企業で雇用される精神障害のある人の数(再掲)	482	790	1,010	1,293
6-19	ネットワーク構築のための会議を開催した圏域数	15	16	16	16
6-20	就労継続支援B型の平均工賃月額	12,596	14,000	15,000	16,000
6-21	県内官公需実績(県及び市町村)(千円)	107,815	110,000	120,000	130,000
6-22	官公需拡大のための商談会(県後援)への参加行政機関数(所属部署単位)	32	50	80	100

7 障害のある人一人ひとりに着目した支援の充実					
7-1	発達障害者支援センター運営事業				
	研修等受講者数	5,977	9,000	9,000	9,000
	相談件数(地域相談支援機関での対応を含む)(再掲)	2,752	—	—	3,500
7-2	高次脳支援拠点機関数	3	3	3	3
7-3	高次脳機能障害相談件数	9,244	9,300	9,300	9,300
7-4	短期入所事業者数	134	137	140	143
7-5	ひきこもりサポーター養成者数	—	50	75	100
7-6	ひきこもり地域支援センターの相談見込み件数	483	800	900	1,000
7-7	ライトハウスちばの相談件数(ひきこもりに関するものに限る。)	297	600	700	800
7-8	アウトリーチ型の訪問件数	15	50	100	200

No.	項目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
8 その他各視点から取り組むべき事項					
8-1	重度訪問介護従事者の養成(強度行動障害を除く)				
	養成人数	22	40	40	40
	研修回数	7	4	4	4
8-2	同行援護従事者の養成				
	養成人数	967	500	500	500
	研修回数	44	25	25	25
8-3	強度行動障害支援者の養成				
	養成人数	—	240	240	240
	研修回数	—	2	2	2
8-4	ガイドヘルパーの養成				
	養成人数	296	500	500	500
	研修回数	20	25	25	25
8-5	サービス管理責任者の養成				
	養成人数	664	550	550	550
	研修回数	1	1	1	1
8-6	医師及び看護師の確保定着				
	医師修学資金の貸付を受けた医師数	1	増加を目指します。		
	養成所卒業生の県内就業率(%)	66.2	増加を目指します。		
	看護職員の離職率(%)	12.4	低下を目指します。		
8-7	福祉・介護人材確保対策事業の事業数	139	200	200	200
8-8	ピーパー号による障害者支援施設及び障害児入所施設での歯科検診実施率(%)	9.1	10	11	12
8-9	障害者スポーツ指導員の養成者数	57	50	50	50
8-10	障害者駐車場が整備されている県立公園				
	公園数	11	13	13	14
	整備率(%)	79	93	93	100
8-11	多機能トイレが整備されている県立公園				
	公園数	10	11	11	12
	整備率(%)	67	73	73	80
8-12	主要駅エレベーター・エスカレーターの整備率(%)	90.3	92	93	94
8-13	乗合バス車両のノンステップバスの導入率(%)	44.5	50.5	53.5	56.5
8-14	県営住宅のうちバリアフリー化された住宅数	4,220	4,401	4,508	4,611
8-15	避難行動要支援者名簿に基づく個別計画策定着手市町村数	—	28	42	54
8-16	災害派遣精神医療チーム(DPAT)体制整備運営(検討)委員会の開催見込み数	—	2	1	1
8-17	日常生活自立支援事業利用者数(再掲)	728	880	960	1,040

第五次千葉県障害者計画取組担当課一覧

1 入所施設から地域生活への移行の推進

取組No.	担当課
(1) グループホームの整備促進と質的向上	
1-(1)-①	障害福祉課
1-(1)-②	障害福祉課
1-(1)-③	障害福祉課
1-(1)-④	障害福祉課
1-(1)-⑤	障害福祉課
1-(1)-⑥	障害福祉課
1-(1)-⑦	障害福祉課
(2) 日中活動の場の充実	
1-(2)-①	障害福祉課
1-(2)-②	障害福祉課
1-(2)-③	障害福祉課
1-(2)-④	障害福祉課
(3) 地域生活を推進するための在宅サービスの充実	
1-(3)-①	障害福祉課
1-(3)-②	障害福祉課
1-(3)-③	障害福祉課
1-(3)-④	障害福祉課
1-(3)-⑤	障害福祉課
1-(3)-⑥	健康福祉指導課
1-(3)-⑦	健康福祉指導課
(4) 重度・重複障害のある人等の地域生活移行の推進	
1-(4)-①	障害福祉課
1-(4)-②	障害福祉課
1-(4)-③	障害福祉課
(5) 入所施設の有する人的資源や機能の活用	
1-(5)-①	障害福祉課
1-(5)-②	障害福祉課
1-(5)-③	障害福祉課
1-(5)-④	障害福祉課
(6) 県立施設のあり方	
○千葉県袖ヶ浦福祉センター	
1-(6)-①	障害福祉課
1-(6)-②	障害福祉課
1-(6)-③	障害福祉課
1-(6)-④	障害福祉課
○千葉県千葉リハビリテーションセンター	
1-(6)-①	障害福祉課
1-(6)-②	障害福祉課
1-(6)-③	障害福祉課

2 精神障害のある人の地域生活への移行の推進

取組No.	担当課
(1) 精神障害のある人の地域生活への移行支援	
2-(1)-①	障害福祉課
2-(1)-②	障害福祉課
2-(1)-③	障害福祉課
2-(1)-④	障害福祉課
2-(1)-⑤	障害福祉課
2-(1)-⑥	障害福祉課
2-(1)-⑦	障害福祉課
2-(1)-⑧	障害福祉課
2-(1)-⑨	障害福祉課
2-(1)-⑩	障害福祉課
2-(1)-⑪	障害福祉課
2-(1)-⑫	住宅課
2-(1)-⑬	住宅課
2-(1)-⑭	障害福祉課
(2) 障害のある人自身が自らの経験を基に相談支援等を行うピアサポートの推進	
2-(2)-①	障害福祉課
2-(2)-②	障害福祉課
2-(2)-③	障害福祉課
(3) 精神科救急医療体制の充実	
2-(3)-①	障害福祉課
2-(3)-②	障害福祉課

3 障害のある人への理解を広げ権利を擁護する取組の推進

(1) 障害のある人への理解の促進	
3-(1)-①	障害福祉課
3-(1)-②	障害福祉課
3-(1)-③	健康福祉指導課
3-(1)-④	障害福祉課
3-(1)-⑤	障害福祉課

取組No.	担当課
3-(1)-⑥	障害福祉課
3-(1)-⑦	障害福祉課
3-(1)-⑧	障害福祉課
3-(1)-⑨	障害福祉課
(2) 地域における権利擁護体制の構築	
3-(2)-①	障害福祉課
3-(2)-②	障害福祉課
3-(2)-③	障害福祉課
3-(2)-④	障害福祉課
3-(2)-⑤	障害福祉課
3-(2)-⑥	障害福祉課
3-(2)-⑦	障害福祉課
3-(2)-⑧	障害福祉課
3-(2)-⑨	障害福祉課
(3) 地域における相談支援体制の充実	
3-(3)-①	障害福祉課
3-(3)-②	障害福祉課
3-(3)-③	障害福祉課
3-(3)-④	障害福祉課
3-(3)-⑤	障害福祉課
3-(3)-⑥	障害福祉課
(4) 手話通訳等の人材育成	
3-(4)-①	障害福祉課
3-(4)-②	障害福祉課
3-(4)-③	障害福祉課
3-(4)-④	障害福祉課
(5) 情報・コミュニケーションバリアフリーのための普及啓発の促進	
3-(5)-①	障害福祉課
3-(5)-②	障害福祉課
3-(5)-③	障害福祉課
3-(5)-④	障害福祉課
3-(5)-⑤	障害福祉課
3-(5)-⑥	障害福祉課
3-(5)-⑦	障害福祉課
3-(5)-⑧	市町村課

4 障害のある子どもの療育支援体制の充実

取組No.	担当課
(1) 障害のある子どものライフステージを通じた一貫した療育支援体制の充実	
4-(1)-①	障害福祉課
4-(1)-②	障害福祉課
4-(1)-③	障害福祉課
4-(1)-④	障害福祉課
(2) 障害のある子どもと家族への在宅支援機能の強化	
4-(2)-①	障害福祉課
4-(2)-②	障害福祉課
4-(2)-③	障害福祉課
4-(2)-④	障害福祉課
(3) 地域における相談支援体制の充実	
4-(3)-①	障害福祉課
4-(3)-②	障害福祉課
4-(3)-③	障害福祉課
4-(3)-④	障害福祉課
4-(3)-⑤	障害福祉課
4-(3)-⑥	障害福祉課
(4) 障害のある子ども一人ひとりが十分に教育を受けられるための取組の充実	
4-(3)-①	(教)特別支援教育課 児童家庭課
4-(3)-②	(教)特別支援教育課
4-(3)-③	(教)特別支援教育課
4-(3)-④	(教)特別支援教育課
4-(3)-⑤	(教)特別支援教育課
4-(3)-⑥	(教)特別支援教育課
4-(3)-⑦	(教)特別支援教育課
(5) 障害のある子どもへの医療・福祉サービスの充実	
4-(5)-①	障害福祉課
4-(5)-②	障害福祉課
4-(5)-③	障害福祉課
4-(5)-④	障害福祉課

5 障害のある人の相談支援体制の充実

取組No.	担当課
(1) 地域における相談支援体制の充実	
5-(1)-①	障害福祉課
5-(1)-②	障害福祉課
5-(1)-③	障害福祉課
5-(1)-④	障害福祉課
5-(1)-⑤	障害福祉課
5-(1)-⑥	障害福祉課
5-(1)-⑦	障害福祉課
5-(1)-⑧	障害福祉課
5-(1)-⑨	障害福祉課
5-(1)-⑩	障害福祉課
(2) 地域における相談支援従事者研修の充実	
5-(2)-①	障害福祉課
5-(2)-②	障害福祉課
(3) 障害のある子どもと家族への在宅支援機能の強化	
5-(3)-①	障害福祉課
5-(3)-②	障害福祉課

6 障害のある人の一般就労の促進と福祉的就労の充実

取組No.	担当課
(1) 就労支援・定着支援の体制強化	
6-(1)-①	障害福祉課
6-(1)-②	障害福祉課
6-(1)-③	障害福祉課
6-(1)-④	産業人材課
6-(1)-⑤	総務課 管財課
(2) 障害者就業・生活支援センターの運営強化	
6-(2)-①	産業人材課
(3) 障害のある人を雇用する企業等への支援	
6-(3)-①	産業人材課
6-(3)-②	産業人材課
(4) 支援機関や関係機関のネットワークの構築及び情報共有化	
6-(4)-①	障害福祉課
(5) 福祉施設等で生産活動・福祉的就労を行う障害のある人の賃金(工賃)向上への取組の推進	
6-(5)-①	障害福祉課
6-(5)-②	障害福祉課
6-(5)-③	障害福祉課
(6) 障害のある人の自らの価値観に基づいた働き方の選択を尊重した支援	
6-(6)-①	障害福祉課

7 障害のある人一人ひとりに着目した支援の充実

取組No.	担当課
(1) 重度心身障害者(児)医療費助成制度の現物給付化の実施	
7-(1)-①	障害福祉課
(2) 地域の支援施設等のみでは支援が困難な障害者に対する支援の推進	
7-(2)-①	障害福祉課
7-(2)-②	障害福祉課
7-(2)-③	障害福祉課
7-(2)-④	障害福祉課
7-(2)-⑤	障害福祉課 健康福祉指導課
(3) 通所サービスだけでは支援が困難な障害者に対する支援の推進	
7-(3)-①	障害福祉課
7-(3)-②	障害福祉課
(4) ひきこもりに対するアウトリーチ型支援の推進	
7-(4)-①	障害福祉課
7-(4)-②	県民生活・文化課
7-(4)-③	障害福祉課
7-(4)-④	県民生活・文化課
7-(4)-⑤	障害福祉課

8 その他各視点から取り組むべき事項

取組No.	担当課
(1) 人材の育成と確保	
8-(1)-①	障害福祉課 健康福祉指導課

取組No.	担当課
8-(1)-②	健康福祉指導課
8-(1)-③	健康福祉指導課
8-(1)-④	医療整備課
8-(1)-⑤	健康づくり支援課
(2) 高齢期に向けた支援	
8-(2)-①	障害福祉課
8-(2)-②	障害福祉課
8-(2)-③	障害福祉課
8-(2)-④	障害福祉課
8-(2)-⑤	障害福祉課
(3) 保健と医療に関する支援	
8-(3)-①	障害福祉課
8-(3)-②	障害福祉課
8-(3)-③	障害福祉課 疾病対策課
8-(3)-④	健康づくり支援課
8-(3)-⑤	障害福祉課
8-(3)-⑥	障害福祉課
8-(3)-⑦	障害福祉課
8-(3)-⑧	障害福祉課
(4) スポーツと文化活動に対する支援	
8-(4)-①	障害福祉課
8-(4)-②	障害福祉課
8-(4)-③	障害福祉課
8-(4)-④	障害福祉課
8-(4)-⑤	障害福祉課
(5) 住まいとまちづくりに関する支援	
○公共施設等のバリアフリー化	
8-(5)-公-①	建築指導課
	健康福祉指導課
	管財課
	(教)財務施設課
8-(5)-公-②	障害福祉課
	公園緑地課
	都市計画課
	建築指導課
8-(5)-公-③	交通計画課
8-(5)-公-④	(警)交通規制課
○住まいのバリアフリー化	
8-(5)-住-①	住宅課
8-(5)-住-②	住宅課
○こころのバリアフリー化	
8-(5)-こ-①-1	障害福祉課
8-(5)-こ-②-1	総務課
	交通計画課
	障害福祉課
○公営住宅の供給と民間賃貸住宅等への円滑な入居の促進	
8-(5)-入-①	住宅課
8-(5)-入-②	住宅課
○公共交通機関等の利用の促進	
8-(5)-交-①	障害福祉課
(6) 暮らしの安全・安心に関する支援	
8-(6)-①	防災政策課
8-(6)-②	障害福祉課
8-(6)-③	防災政策課
8-(6)-④	障害福祉課
8-(6)-⑤	防災政策課
8-(6)-⑥	(教)特別支援教育課
8-(6)-⑦	障害福祉課
8-(6)-⑧	障害福祉課
	(警)警務部教養課
	(警)地域部通信指令課
8-(6)-⑨	消防課
	(教)特別支援教育課
	健康福祉指導課
(7) 障害のある人に関するマーク・標識の周知	
8-(7)-①	障害福祉課

用語の説明

【英語】

●ADL (Activities of Daily Living)

日常生活動作。食事や排泄、移動、入浴等の日常生活を営むための基本的な動作。

●FAX110番

聴覚に障害のある人のために設置されている警察へのファックス番号。電話ではなくファックスで用件を伝えることができる。

●FAX119番

聴覚や言語に障害のある人など、音声(言葉)での通報が困難な場合に、FAXで119番通報(火災の通報や救急車の要請など)ができる。

●NICU (新生児特定集中治療室)

Neonatal Intensive Care Unit の略。早産や低体重、先天性の障害などにより集中治療を必要とする新生児のために、保育器、人工呼吸器、微量輸液ポンプ、呼吸管理モニターなどの器機を備え、主として新生児医療を専門とするスタッフが24時間体制で治療を行う部門。

●ORT (Orthoptist)

→ 視能訓練士を参照

●OT (Occupational Therapist)

→ 作業療法士を参照

●PT (Physical Therapist)

→ 理学療法士を参照

●ST (Speech Therapist)

→ 言語聴覚士を参照

●Web119

聴覚や言語に障害のある人のための新しい緊急通報システム。スマートフォン・携帯電話のインターネット接続機能を利用して、簡単な操作で素早く119番通報ができる。

【50音】

〔あ行〕

○アウトリーチ

医療・福祉関係者が直接出向いて心理的ケアとともに必要とされる支援に取り組むこと。

○アスペルガー症候群

→ 発達障害を参照

○アセスメント

福祉利用者が直面している問題や状況の本質、原因、経過、予測を理解するために、支援活動に先だって行われる一連の手続き。

○意思疎通支援

障害のある人となない人との意思疎通の支援。聴覚障害のある人との手話通訳や要約筆記、盲ろう者との触手話や指点字、視覚障害のある人との代読や代筆、知的障害や発達障害のある人、重度の身体障害のある人とのコミュニケーションボードによる意思の伝達などが挙げられる。

○意思疎通支援事業

障害のある人となない人の意思疎通を支援する事業。平成25年4月に施行された「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)」において、意思疎通の支援を行う者の派遣や養成等を行う制度として「意思疎通支援」を規定している。

○委託訓練事業

障害のある人が身近な地域で、多様な委託先を活用した職業訓練を実施し、障害のある人の雇用の促進を図るための事業。

○1歳6か月児健診

母子保健法に基づき、満1歳6か月を超え2歳に達しない幼児を対象に市町村が実施する健康診査のこと。身体の発育、精神発達、社会的発達(対人関係等)の成長発達を把握するとともに、障害の早期発見を行い適切な支援につなげるとともに、虫歯予防、栄養、生活習慣、育児などの相談・指導を行い、健康の保持増進と育児支援を目的に実施されている。

○一般就労

「福祉的就労」に対して使用される用語。雇用契約を結んで企業へ就職する通常の雇用形態を指す。一般就労では労働基準法や最低賃金法が適用される。

○遠隔地退院支援事業

精神障害のある人で、様々な事情により、生活していた場所から遠く離れた場所(遠隔地)で長期入院(1年以上)を余儀なくされた人のうち、以前生活していた地域への退院を希望する人を、その地域にある病院に転院させ、退院後の生活を想定した退院支援を行う事業。障害保健福祉圏域ごとに設置された精神障害者地域移行支援協議会が中心となって実施する。

[か行]

○介護支援専門員

介護保険法において要支援・要介護認定を受けた人からの相談を受け、居宅サービス計画(ケアプラン)を作成し、他の介護サービス事業者との連絡、調整等を行う。通称ケアマネジャー。

○介護福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法に基づく国家資格。身体上または精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障のある人に対し、専門的知識及び技術をもって心身の状況に応じた介護を行い、その人及びその介護者に対して介護に関する指導を行う福祉の専門職。

○介護保険制度

加齢に伴う疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を必要とする人等について、必要な介護サービスを提供する社会保険制度。

○基幹相談支援センター

地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、総合的・専門的な相談支援(身体障害、知的障害、精神障害)、地域の相談支援体制の強化の取組、地域移行・地域定着の促進の取組及び権利擁護・虐待防止を総合的に行う施設。市町村又は市町村から委託を受けた団体が設置できる。

○企業支援員（障害者雇用アドバイザー）

障害のある人の雇用の場の拡大と就職後の継続(長期)雇用を促進するために、企業に対して支援を行う企業支援員を配置する県の事業。障害のある人を雇用したい企業が持つ様々な不安の解消や、既に障害のある人を雇用している企業の雇用管理上のアドバイスなどを行っている。

○虐待防止アドバイザー

障害者虐待の未然防止や早期発見、障害者虐待に対する迅速かつ適切な対応等に資するための市町村等の取組を支援することを目的とした県の事業。市町村や障害関係施設等からの要請に応じ、県から専門的知識を持つアドバイザーを派遣する。

○強度行動障害

激しい他害、自傷、多動など、生活環境に対する極めて特異な不適応行動を頻繁に示し、日常生活に困難を生じている状態。

○居宅介護支援

介護サービスの利用を必要とする人からの依頼を受けて、その人の心身の状況、置かれている環境、本人及びその家族の意向等を勘案して、利用する介護サービスの種類及び内容等を定めた「居宅サービス計画(ケアプラン)」を作成するとともに、作成した計画に基づき適切に介護サービスが提供されるよう、介護サービス事業者等関係者との連絡調整などを行うこと。

○クライシスハウス

地域で生活している精神障害のある人が、一時的に(数日程度)自宅から離れても生活できるように設けられた援助付きの宿泊の場。

○グループホーム等支援ワーカー

「中核地域生活支援センター」等に委託して実施している県独自の事業。支援ワーカーは、各地域内のグループホーム・ケアホームの事業等への相談支援・普及啓発・新規開設支援等を行う。

○ケアマネジメント

障害のある人が地域で生活するため、障害のある人一人ひとりの生活ニーズに応じて、地域に散在する福祉・保健・医療・教育・就労等のサービスを適切に組み合わせ、一体的・総合的に提供するための手法。障害者自立支援法の施行により導入され、狭義には、障害支援区分の認定

プロセスやサービス利用計画作成サービス等、広義には、地域自立支援協議会等における社会資源の連携や相談支援体制の構築を指す。

○計画相談支援

「サービス利用支援」及び「継続サービス利用支援」から成る。

「サービス利用支援」とは、市町村による障害福祉サービス等の支給に際して、障害福祉サービス等の利用を必要とする人からの依頼を受けて、その人の心身の状況、置かれている環境、本人及びその家族の意向等を勘案して、利用する障害福祉サービス等の種類及び内容等を定めた「サービス等利用計画」を作成することなどをいう。

また、「継続サービス利用支援」とは、市町村による障害福祉サービス等の支給決定を受けた人のサービスの利用状況を検証し、その結果等を勘案のうえ必要に応じてサービス等利用計画の変更及びサービス利用者及びその家族への助言等を行うことをいう。

○圏域連携コーディネーター

精神保健福祉士又はこれと同等程度の知識等を有する者で、県からの委託を受け、精神障害者地域移行支援協議会を開催し、障害保健福祉圏域の市町村、病院及び障害福祉サービス事業者等の関係機関との連携や、体制整備に向けた調整等を行う。

○健康福祉センター

地域における県の健康福祉の総合的行政窓口。「健康福祉千葉方式」に基づき、地域生活を実現するという目的から対象者横断的な施策を進めるため、平成16年度に従前の支庁社会福祉課と保健所を統合し発足した。

○言語聴覚士（ST:Speech Therapist）

言語聴覚士法に基づく医学的リハビリテーション技術者の国家資格。音声機能、言語機能又は聴覚に障害のある人の機能の維持向上を図るため、言語訓練その他の訓練、これに必要な検査及び助言、指導その他の援助を行う専門医療従事者。

○権利擁護

自己の権利や援助のニーズを表明することが困難な障害のある人等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズの獲得を行うこと。

○広域専門指導員

「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」に基づく指導員。健康福祉センター（保健所）や県障害者相談センターなどの県内16箇所において地域相談員や関係機関と連携して障害者差別に関する相談や事案の解決に当たる。

○後見支援センター

知的障害・精神障害・認知症などにより、自己決定能力に不安がある人達に対する権利侵害に係る相談に応じ、また、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理などを支援する。障害のある人本人の自己決定を尊重し、社会の一員として普通に暮らし活動することが可能となる。

○高次脳機能障害

病気や事故などの原因で脳が損傷されたことにより、言語・注意・記憶・遂行機能・社会的行動

などに障害が生じ、社会適応に困難を示している状態。

○高次脳機能障害支援センター

高次脳機能障害に対する診断・治療・リハビリテーション・社会参加についての相談にワンストップで応じ、必要な支援を行う。

○工賃

主に就労継続支援B型事業所及び他の生産活動を行う通所系障害福祉サービス事業所(障害者支援施設での日中活動の場を含む。)で生産活動に従事する利用者に支払われるもの。施設が生産活動に係る事業の収入から、生産活動に係る必要な経費を差し引いた額に相当する金額を工賃として利用者に支払われる。

○合理的配慮

障害のある人が日常生活や社会生活で受けるさまざまな制限をもたらす原因となる社会的障壁を取り除くために、障害のある人に対し、個別の状況に応じて行われる配慮をいう。

○高齢入院患者地域移行支援事業

精神科病院に入院している、概ね60歳以上の高齢入院患者(主診断が統合失調症)を対象に、病院内の医師、看護師、精神保健福祉士等の多職種と、相談支援専門員や介護支援専門員等の地域の関係者がチームとなり、障害福祉サービス事業者等と連携の下、退院に向けた支援を行う。

○個別の移行支援計画

個別の教育支援計画の一形態で、職業教育や進路指導の充実を図るとともに、生徒一人ひとりの自立と社会参加を支援するため、学校と労働機関、民間企業等が連携・協力して作成する計画。

○個別の教育支援計画

障害のある幼児・児童・生徒の一人ひとりに関係機関(教育、医療、福祉、労働等)が連携して効果的に支援するための計画。

○コミュニケーションボード

文字や話し言葉によるコミュニケーションが難しい知的障害や自閉症の人たちと周囲の人たちとの間をつなぐコミュニケーションを支援する。ボードの絵を指差して意思を伝えることができる。

[さ行]

○サービス等利用計画

障害のある人の心身の状況、置かれている環境、本人及びその家族の意向等を勘案して、利用する障害福祉サービス等の種類及び内容等を定める計画。市町村が障害福祉サービス等の支給を行う際に作成が必要。

○災害時要援護者

→ 避難行動要支援者を参照

○作業療法士 (OT:Occupational Therapist)

理学療法士及び作業療法士法に基づく医学的リハビリテーション技術者の国家資格。

医師の指示の下に、身体又は精神障害のある人に、手芸工芸、その他の作業を行わせ、主としてその作業能力や社会適応能力の回復を図ることを業務内容とする専門医療従事者。

○差別解消支援地域協議会

障害者差別解消法の施行に伴い、「制度の谷間」や「たらいまわし」が生じない体制の構築や地域全体での相談・紛争解決機能の向上を期待する。協議会においては①必要な情報の交換、②障害者からの相談及び相談事例を踏まえた差別解消のための取組に関する協議、を行う。

○3歳児健診

母子保健法に基づき市町村に義務づけられている、3歳児すべてを対象とする健康診査。視覚、聴覚、運動、発達等の心身障害、その他疾病及び異常を早期に発見し、適切な指導を行い、心身障害の進行を未然に防止するとともに、栄養、生活習慣、その他育児に関する指導を行う。

○磁気ループ

磁気発生装置と補聴器の併用により聴覚障害のある人を支援する方法。マイクで拾った音声を大きな輪(ループ)にしたコードに流して磁気を発生させ、そのループコードの範囲内であれば、磁気ループ対応の補聴器により音声を聞くことができる。

○指定管理者制度

多様化する住民ニーズにより効率的・効果的に対応していくため、公の施設の管理を民間事業者等に行わせて、住民サービスの向上を図るとともに経費の削減等を図る制度。

○児童発達支援事業所

専ら通所で利用する障害のある子どもやその家族に対する支援を行う身近な療育の施設。

○児童発達支援センター

施設の有する専門的機能を生かし、地域の障害のある子どもやその家族への相談、障害のある子どもを預かる施設への援助・助言を併せて行う地域の中核的な療育支援施設。

○児童養護施設

児童福祉法に基づき設置される児童福祉施設の一つ。乳児を除いた保護者のいない児童、虐待されている児童その他環境上養護を要する児童を入所させ、生活指導・学習指導・職業指導・家庭環境の調整を行いつつ養育することによって、児童の心身の健やかな成長とその自立を支援することを目的としている。

児童の入所措置は、都道府県が行う。施設には、児童指導員、職業指導員、嘱託医、保育士、個別対応職員、家庭支援専門相談員等の職員が置かれる。

○視能訓練士 (ORT:Orthoptist)

視能訓練士法に基づく医学的リハビリテーション技術者の国家資格。医師の指示の下に、両眼視機能に障害のある人に両眼視機能の回復のための矯正訓練及びこれに必要な検査を行う専門医療従事者。

○自閉症(スペクトラム)

→ 発達障害を参照

○社会福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法に基づく福祉専門職の国家資格。専門的な知識や技術を用いて、身体上若しくは精神上的の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、福祉サービスを提供する者又は医師その他の保健医療サービスを提供する者その他の関係者との連絡及び調整その他の援助を行う社会福祉の専門職。

○重症心身障害

重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複し、医療的ケアが必要な状態のこと。

○重度心身障害者(児)医療給付改善事業

重度心身障害者・児の健康・福祉の増進と医療費負担の軽減を図るため、健康保険法、国民健康保険法等に基づく保険による医療給付の自己負担額を助成する制度で、実施市町村に対し、県が補助金を交付する。

○就労移行支援事業

企業など通常の事業所での就労を希望する障害のある人に対して、一般就労への移行に向けて、事業所内や企業における作業や実習、適性に合った職場探し、就労後の職場定着のための支援を行う事業。

○就労継続支援A型事業

企業など通常の事業所に雇用されることが困難な障害のある人に対して、雇用契約に基づく就労の機会を提供するとともに、一般就労に必要な知識及び能力が高まった人について、一般就労への移行に向けた支援を行う事業。

○就労継続支援B型事業

企業など通常の事業所に雇用されることが困難な障害のある人に対して、雇用契約に基づかない就労の機会を提供するとともに、一般就労に必要な知識及び能力が高まった人について、一般就労への移行に向けた支援を行う事業。

○手話通訳

言語・聴覚に障害のある人のコミュニケーション手段の一つである手話を用いる通訳。

○障害支援区分

障害のある人の障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すもので、市町村が障害福祉サービスの種類や量を決定する際に参考としている。市町村が、必要とされる支援の度合いが最も低い「非該当」から順に「区分6」までの各区分に認定する。

○障害児等療育支援事業

都道府県地域生活支援事業の一つで、在宅の障害のある子どもの地域における生活を支えるため、訪問による療育相談・指導、外来による専門的な療育相談・指導、障害のある子どもの通う保育所等の職員の療育技術指導の支援が行われる。

○障害者ITサポートセンター

障害のある人の情報通信技術の利用機会や活用能力の格差是正を図るため、① ITに関する利用相談、② ITに関する情報提供、③ パソコンボランティアの活動支援、などを行う総合的なサービス提供拠点。

○障害者虐待防止法

障害者本人の権利・利益の擁護や障害者への虐待の防止を目的とし、平成23年6月17日に成立、翌24年10月1日から施行された。正式名称は「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」。障害者への虐待を「養護者による虐待」「施設従事者等による虐待」「使用者による虐待」の3つの類型に分別し、国民に通報義務を課し、その対応体制を市町村・都道府県・労働関係行政の責務として明確に示した。

○障害者権利条約

2006(平成18)年12月に国連総会で採択された条約。障害者の固有の尊厳、個人の自律及び自立、差別されないこと、社会への参加等を一般原則として規定し、障害者に保障されるべき個々の人権及び基本的自由について定めた上で、この人権及び基本的自由を確保し促進するための措置を締約国がとること等を定め、我が国は2007年9月に署名。2008年5月3日に発効された。その後、2014年1月に批准書を寄託し、同年2月19日に我が国において効力を発生した。

○障害者高等技術専門校

職業人として自立を目指す障害のある人に、各人の能力に応じた職業訓練を行い、社会に参加できる技能者を養成し、併せて生活の安定に資することを目的として設置された県の機関。

○障害者雇用率

障害のある人が一般労働者と同じ水準において働く機会を確保することを目的とし、常用労働者の数に対する割合(法定雇用率)を設定し、事業主に雇用率達成義務を課す制度。民間企業の法定雇用率は2.0%、国や地方公共団体等は2.3%、都道府県等の教育委員会は2.2%。

○障害者差別解消法

障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として平成25年6月に成立、平成28年4月1日から施行される法律。正式名称は「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」。この法律では障害のある人への差別的取扱いの禁止を国や地方公共団体等及び民間事業者に対して法的義務とした。また、障害のある人への合理的配慮の不提供の禁止を国・地方公共団体等に対し法的義務とし、民間事業者には努力義務を課した。

○障害者週間

国民の間に広く障害者福祉についての関心と理解を深めるとともに障害者が社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に積極的に参加する意欲を高めるため、毎年12月3日から12月9日までの一週間を「障害者週間」として平成7年度に設けた。

○障害者就業・生活支援センター

障害者雇用促進法に基づく支援機関。就業を希望する障害のある人に対して、就職するための相談支援や生活支援を一体的に実施する。

○障害者トライアル雇用事業

公共職業安定所等の紹介により、障害者を事業主が試行雇用(トライアル雇用＝原則3か月)の形で雇い入れた場合に助成金を支給する。

○障害のある人に対する情報保障のためのガイドライン

障害のある人の情報バリアを解消し、知る権利を保障するという観点から、コミュニケーションに障害のある人の情報保障を確保するため、県民サービスとして、県の各機関が行うべき配慮の指針。

平成21年12月に作成し、県の各機関が実践する際、これに沿った対応をするよう努めることとしている。

○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

障害のある人に対する理解を広げて差別をなくす取組を進めることにより、誰もが暮らしやすい地域社会をつくることを目指し、平成18年10月に制定、平成19年7月に施行。何が差別にあたるのかを医療、福祉等の8つの分野別に定義し、① 個別事案を解決する仕組み、② 差別の背景にある制度や習慣を変えていく仕組み、③ 障害のある人に優しい取組を応援する仕組み、の3つの仕組みから構成される。

○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推進会議

「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」の制定により設置された会議。差別の中には制度や習慣・慣行が背景にあって構造的に繰り返されるものがあり、こうした構造的な問題について話し合いを行う。

○障害福祉サービス

国が障害者総合支援法により定める障害のある人に提供される行政サービスをいう。居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所、重度障害者等包括支援、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援及び共同生活援助から成り、これらは原則障害のある人等からの申請に基づき、市町村により支給される。

○障害保健福祉圏域

障害福祉サービスの実施主体は原則市町村であるが、サービスを面的・計画的に整備し、重層的なネットワークを構築するための市町村と県の中間的な単位。健康福祉センターの区域を基本とした13圏域と、千葉市、船橋市及び柏市を加えた計16の圏域を設定。

○小児等在宅医療連携拠点事業

NICU(新生児特定集中治療室)で長期の療養を要した子どもを始めとする在宅医療を必要とする小児等が在宅において必要な医療・福祉サービス等が提供され、地域で安心して療養できるよう、福祉や教育とも連携し、地域で在宅療養を支える体制を構築することを目的とした事業。

○職場適応援助者(ジョブコーチ)

障害のある人が実際に働く職場において、障害のある人、事業主、障害のある人の家族に対して職場定着に向けたきめ細やかな人的支援を行う。

○(自立支援)協議会

都道府県及び市町村が設置する、障害のある人への支援体制の整備を図るため、関係機関、

関係団体並びに障害のある人及びその家族などにより構成される協議会をいう。平成24年4月の旧障害者自立支援法の改正までの名称は「自立支援協議会」。

協議会においては、地域における障害のある人への支援体制に関する課題についての情報共有、関係機関等の連携の緊密化及び地域の実情に応じた体制の整備について協議を行う。

障害者総合支援法では協議会の設置は努力義務とされているが、千葉県においてはすべての市町村において協議会が設置されている。

○身体障害者手帳

身体障害者福祉法の別表に掲げる一定以上の障害のある人に対し、申請に基づいて障害程度を認定し、法に定める身体障害者であることの証票として都道府県知事が交付。各種援護施策の基本となっているとともに、税の控除・減免やJR運賃の割引等を受けることができる。

障害等級 障害の程度(肢体の場合)

1級	両上肢又は両下肢の喪失、座位不能
2級	両上肢又は両下肢の機能障害、立位不能
3級	片上肢の機能障害、片下肢の機能喪失
4級	親指・人差指の機能喪失、片下肢の機能障害
5級	関節の機能障害、体幹の機能障害
6級	親指の機能障害、足関節の機能障害

(注) 肢体以外の部位については、千葉県ホームページ等を参照してください。

○生活ホーム

地域の中での生活を望む知的障害のある人に対して、日常生活における必要な援助等を行うことにより、その社会的自立を支援する生活の場。本県の単独制度。

○精神障害者保健福祉手帳

精神障害のある人の社会復帰及び自立と社会参加の促進を図ることを目的として、精神疾患を有する人のうち、精神障害のため長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある人を対象として交付する手帳。

障害等級	精神障害の状態
1級	精神障害であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
2級	精神障害であって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
3級	精神障害であって、日常生活若しくは社会生活が制限を受けるか、または日常生活若しくは社会生活に制限を加えることを必要とする程度のもの

○精神保健福祉センター

精神保健福祉法に基づき、都道府県・政令指定都市に設置された機関。精神保健の向上と精神障害者福祉の増進のため、精神保健及び精神障害のある人の福祉に関する知識の普及、調査・研究、相談及び指導のうち複雑困難なものを行うとともに、精神医療審査会の審査に関する事務並びに精神障害者保健福祉手帳の申請に対する判定業務、自立支援医療(精神通院医療)の支給認定を行う。

○成年後見制度

知的障害、精神障害、認知症等により、判断能力が不十分な成年者を保護するための制度。具体的には、判断能力が不十分な人について契約の締結等を代わりに行なう代理人等を選任する、本人が誤った判断に基づいて契約を締結した場合にそれを取り消すことができるようにするなどして、これらの人を不利益から守る制度。

○相談支援専門員

計画相談支援及び地域相談支援等を行う事業所において配置が義務付けられる職員。相談支援専門員として業務に従事するためには、法令に定める研修の履修及び実務経験が必要となる。

[た行]

○多機能型トイレ

車いす利用の障害のある人はもとより、オストメイトも利用できる洗浄シャワーや排出処理、ベビーシートが整備され、妊婦や乳幼児連れの人なども利用できるトイレ。

○短期入所

居宅においてその介護を行う人の疾病その他の理由により、障害者支援施設、児童福祉施設等への短期間の入所を必要とする障害のある人等につき、その施設に短期間の入所をさせて行われる、入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な支援を行う障害者総合支援法による給付対象サービス。

○地域移行・定着協力病院

精神科病院内での地域移行に向けた取組や、地域との連携を行うなど、精神障害者地域移行支援に積極的に取り組んでおり、県が定める要件を満たし、県から指定を受けた精神科病院。

○地域活動支援センター

創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進などを、市町村がその地域の実情に応じて柔軟に実施する事業。地域生活支援事業の一種。

○地域生活支援事業

障害者総合支援法に基づき市町村及び都道府県がその地域の実情等に応じて提供する行政サービス。障害福祉サービスとは異なり、自治体が柔軟な形態で実施することが可能。

市町村が行う主な地域生活支援事業としては、① 障害のある人の自立した日常生活及び社会生活に関する理解を深めるための研修及び啓発、② 障害のある人、その家族、地域住民等により自発的に行われる障害のある人の地域生活を支援する活動に対する支援、③ 障害のある人への相談支援並びに障害のある人への虐待の防止及びその早期発見のための連絡調整、権利擁護等のために必要な援助、④ 成年後見制度の利用に係る費用の助成、⑤ 成年後見制度に係る者の育成及び活用のための研修、⑥ 意思疎通支援及び意思疎通支援を行う者の養成、⑦ 日常生活用具の給付・貸与、⑧ 移動支援、及び⑨ 地域活動支援センターにおいて日中活動支援を行う事業がある。

また、都道府県は、専門性・広域的な対応が必要な相談支援、人材育成等の事業を行っている。

○地域相談員

「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」に基づき、身近な地域で障害者差別に関する相談を行う。委員の構成は、身体障害者相談員、知的障害者相談員のほか、精神障害者の支援を行っている人、人権擁護委員、元学校教員など。平成26年3月現在、約600人が地域相談員となっている。

○地域相談支援

「地域移行支援」及び「地域定着支援」から成る。

「地域移行支援」とは、障害のある人が新たに地域で生活をする際に、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談等を行うことをいう。対象となるのは、① 障害者支援施設等に入所している障害のある人、② 精神科病院に入院している精神障害のある人、及び③ 矯正施設に入所している障害のある人。

また、「地域定着支援」とは、居宅において单身等の状況で生活する障害のある人について、その人との常時の連絡体制を確保し、緊急の事態などに相談等を行うことをいう。

○地域包括支援センター

高齢者に関する総合的な相談窓口、介護予防ケアマネジメント、権利擁護事業、包括的・継続的なケアマネジメントの支援等の介護保険法の定める地域支援事業を行う機関をいう。

○地域リハビリテーション広域支援センター

地域におけるリハビリテーション実施機関及び関係機関の連携を図るとともに、団体・機関への相談、援助、研修等を行う機関。県内9つあるすべての二次保健医療圏に1か所ずつ指定している。

○千葉県あんしん賃貸支援事業

高齢者世帯、障害者世帯、外国人世帯、子育て世帯(小さな子どもがいる世帯又は一人親世帯)の入居を受け入れることとして、県に登録された民間賃貸住宅等の情報提供を行うことにより、入居をサポートする事業。

○千葉県障害者雇用優良事業所認定事業(笑顔いっぱい！フレンドリーオフィス事業)

障害のある人を積極的に雇用し、障害のある人もない人も共に働きやすい職場づくりに努めている企業・事業所等を「笑顔いっぱい！フレンドリーオフィス」として認定し、その取組内容を普及することで、障害のある人の雇用に対する理解と促進を図っている。

○千葉県障害者就労事業振興センター

いわゆる福祉作業所・授産施設の授産事業の活性化を進めて障害者の工賃アップを目指すことで、障害のある人の自立を支援することを目的として設立された。福祉作業所や授産施設の事業振興と、障害のある人の自立に向けた様々な支援を行っている。

○千葉県相談支援アドバイザー

地域における相談支援体制整備の推進や市町村協議会の活性化などを目的として、障害者支援に高い見識を有する人等を千葉県相談支援アドバイザーとして登録している。市町村からの依頼に基づき、県がアドバイザーを派遣、助言している。

○千葉県袖ヶ浦福祉センター(で発生した虐待事件)

千葉県が設置し、千葉県社会福祉事業団が指定管理者として運営する、障害者支援施設、福祉型障害児入所施設等により構成される施設。平成25年11月に発生した施設利用者の死亡事件を受け、県が立入検査を実施したところ、複数の職員が、複数の利用者に対し、暴行(虐待)を行っていたことが判明した。県が設置した第三者検証委員会において、虐待問題の全容究明及び今後のセンター・事業団のあり方について調査検証が行われ、平成26年8月に最終報告書が県に提出された。

第三者検証委員会からの提言等を受け、事業団において、幹部の刷新や研修の充実強化、虐待防止体制の確立等を図るほか、支援記録の確認や利用者本人との面談等を通して支援状況を把握する「パーソナルサポーター」の派遣など、県や外部によるチェック体制を強化し、改善への取組を進めている。

○千葉県リハビリテーション支援センター

地域リハビリテーション広域支援センターへの支援、リハビリテーション資源の調査・研究・情報提供、関係団体との連絡・調整の役割を担う機関。県内1ヵ所指定している。

○チャレンジド・インフォ・千葉

千葉県内の障害者福祉事業所の自立支援、就労支援を目的とし、事業所が提供している製品、受託業務などの作業に関する情報を提供しているインターネットサイト。エリア、製品・作業内容、事業所種別など様々な検索が可能。

○チャレンジドオフィスちば

知的障害や精神障害のある人の県庁内での雇用を促進するため、平成19年6月に設置。県庁各課から依頼された文書収発、封入作業、入力作業等を業務としている。チャレンジドオフィスちばで雇用されている職員は、県庁での就労経験を生かし、ステップアップ(民間企業等への就職)を目指している。運営を通じて得たノウハウ等を市町村や民間企業等に積極的に紹介し、県内における障害者雇用の促進を図っている。

○中核地域生活支援センター

子ども、障害のある人、高齢者など一人ひとりの状況に合わせて、福祉サービスのコーディネート、福祉の総合相談、権利擁護を24時間365日体制で行う。本県の単独制度。

○聴覚障害者情報提供施設

聴覚障害者用字幕(手話)入りDVD等ビデオカセットの製作及び貸出事業を主たる業務とし、併せて手話通訳者の派遣、情報機器の貸出等コミュニケーション支援事業及び聴覚障害者に対する相談事業を行う施設。

○点訳奉仕員

所定の講習を受け、印刷された文字や手書きの文字を点字に改め、点字の書籍や文書を作成する。

○特別支援教育

特別支援学校及び特別支援学級等における教育に加えて、学習障害(LD)、注意欠陥多動性障害(ADHD)、高機能自閉症等、通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童

生徒への対応も積極的に行うなど、一人ひとりのニーズに応じた教育。

○特別支援教育コーディネーター

学校内の教職員全体の特別支援教育に対する理解のもとに、小・中学校又は特別支援学校と関係機関との連携協力体制の整備を図ることなどを行う。具体的な役割として、小・中学校の特別支援教育コーディネーターは、① 学校内の関係者や関係機関との連絡・調整、及び、② 保護者に対する学校の窓口として機能することが期待される。一方、特別支援学校の特別支援教育コーディネーターは、これらに地域支援の役割として、③ 小・中学校等への支援が加わることを踏まえ、④ 地域内の特別支援教育の核として関係機関との連携においてより密接な連絡調整が期待される。

[な行]

○内部障害

身体障害のうち、心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、免疫及び肝臓の機能障害。

○二次障害

発達障害のある子どもが抱えている困難さを周囲が理解して対応しきれていないために、本来抱えている困難さとは別の二次的な情緒や行動の問題が出てしまうこと。

○日常生活自立支援事業

認知症、知的障害、精神障害等があるために判断能力が不十分な人に対して、自立した地域生活が送れるよう生活支援員を派遣し、福祉サービスの利用援助、日常的な金銭管理などを行う事業で、社会福祉協議会が主体となって実施している。

○認知症

成人に起こる認知(知能)障害であり、記憶、判断、言語、感情などの精神機能が減退し、その減退が一過性でなく慢性に持続することによって日常生活に支障をきたした状態のこと。

○認定こども園

幼稚園と保育所の機能を備え、両者の役割を果たすことが可能な施設。就学前の児童に幼児教育又は保育を提供する機能、地域における子育て支援機能を備える施設を都道府県が認定する。認定こども園には、地域の実情に応じて、幼保連携型、幼稚園型、保育所型、地方裁量型がある。

[は行]

○発達障害

発達障害者支援法では、「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、その他これに類する脳機能障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの」と定義している。平成17年に発達障害者支援法が施行された際の厚生労働省の通知では、発達障害を ICD-10(疾病及び関連保健問題の国際統計分類)における「心理的発達の障害(F80-F89)」及び「小児<児童>期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害(F90-F98)」に含まれる障害であるとしている。たとえば下記のような障害があげられる。

① 広汎性発達障害

自閉症、アスペルガー症候群のほか、レット障害、小児期崩壊性障害、特定不能の広汎性発

達障害をふくむ総称。

② 自閉症

(1)対人関係の障害、(2)コミュニケーションの障害、(3)限定した常同的な興味、行動および活動 の3つの特徴を持つ。3歳までには何らかの症状がみられる。

③ アスペルガー症候群

対人関係の障害があり、限定した常同的な興味、行動および活動をするという特徴は、自閉症と共通しているが、明らかな認知の発達、言語発達の遅れを伴わない。

④ 学習障害

全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する、推論するなどの特定の能力を学んだり、行ったりすることに著しい困難がある状態をいう。

⑤ 注意欠陥多動性障害(ADHD:Attention-Deficit Hyperactivity Disorder)

多動性、注意力散漫、衝動性の3つの特徴が見られる。

発達障害では障害ごとの特徴がそれぞれ少しずつ重なり合っている場合も多く、障害の種類を明確に分けて診断することは大変難しいとされている。近年では、症状の程度や知的な遅れの有無に関わらず自閉症と同質の障害がある場合、自閉症スペクトラムとして幅広くとらえることもある。

○発達障害者支援センター

発達障害者支援法に基づき自閉症等の特有の発達障害を有する障害のある人及びその家族等を総合的に支援するために設置された支援拠点で、発達障害のある人及びその家族等からの相談に応じるとともに、関係者の研修や関係機関等との連携等により地域の総合的な支援体制づくりの役割を担っている。本県では相談窓口を千葉市及び我孫子市の2か所に設置している。

○バリアフリー

高齢者や障害のある人の歩行、住宅などの出入りを妨げる物理的障害がなく、動きやすい環境をいう。今日では物理的な障壁を取り除くことだけでなく、制度的、心理的、情報等、障害のある人を取り巻く生活全般に関連している障壁(バリアー)を取り除く(フリー)ことをいう。

○バリアフリー対応型信号機

高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律に基づき、高齢者、障害者等が道路を安全に横断できるように、音響により信号表示の状況を知らせる音響式信号機、信号表示面に青時間までの待ち時間及び青時間の残り時間を表示する経過時間表示機能付き歩行者用灯器、歩行者と車両が通行する時間を分離して交通事故を抑止する歩車分離式信号機。

○バリアフリー法

「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」の略称。高齢者、障害のある人等の円滑な移動及び建物等の施設の円滑な利用を確保するため、主務大臣による基本方針並びに旅客施設、建築物等の構造及び設備の基準の策定のほか、市町村が定める重点整備地区において、高齢者、障害のある人等が計画段階から参加をして、旅客施設、建築物等及びこれらの間の経路の一体的な整備を推進することの措置等を定めている。平成18年12月にハートビル法と交通バリアフリー法が統合されて本法ができた。

○ピアサポート

障害のある人自身が、自らの体験に基づいて、他の障害のある人の相談相手となったり、同じ

仲間として社会参加や地域での交流、問題の解決等を支援したりする活動。また、この活動をする人を「ピアサポーター」という。相談に力点を置く「ピアカウンセリング」も類似の概念。

○避難行動要支援者

災害時に、必要な情報を迅速かつ的確に把握して自らを守るために安全な場所に避難するなど、災害時の一連の行動をとるのに支援を要する人。

○福祉教育推進校

児童・生徒の福祉意識の醸成、福祉活動の普及・促進を図るため、他のモデルとなる福祉教育を実践する小・中・高等学校を福祉教育推進校として指定して、その活動を支援する。推進校の指定は県社会福祉協議会長の推薦により知事が行い、指定期間は3年間である。

○福祉的就労

一般就労(企業等での雇用契約に基づく就労)が困難な障害のある人のために、雇用契約に基づかず、福祉的な観点に配慮された環境で就労することをいう。

○福祉避難所

市町村が、災害時に、自宅や避難所での生活が困難で、医療や介護などのサービスを必要とする人を一時的に受け入れ、保護するための施設で、社会福祉施設などが指定される。

○分野別会議

推進会議(詳細は「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推進会議」を参照)に分野ごとに設けられた会議のこと。分野としては① 福祉サービス、医療及び情報の提供等の分野、② 商品及びサービスの提供の分野、③ 労働者の雇用の分野、④ 教育の分野、⑤ 建物等及び公共交通機関並びに不動産の取引の分野 の5つ。

○ペアレントトレーニング

親は自分の子どもに対して最良の治療者になることができるという考えに基づき、親に子どもの養育技術を身につけてもらうトレーニング。

○ペアレントメンター

発達障害のある子どもを育てた経験を持つ親で、その経験を活かし、子どもが発達障害の診断を受けて間もない親などの相談・助言を行う。

○保育所等訪問支援

障害のある子が集団生活を営む施設を訪問し、その施設における障害のある子ども以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援・相談などを行う児童福祉法に基づくサービス。

○放課後児童クラブ

昼間、保護者がいない家庭の小学校低学年児童等に対し、学校の空き室等の身近な社会資源を利用して、その育成・指導、遊びによる発達の助長等のサービスを行うもの。

○放課後等デイサービス

障害のある子どもに対して、学校の授業終了後又は休日において、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流を促進する児童福祉法に基づくサービス。

○訪問看護

看護師や理学療法士が医師の指示の下に、家庭を訪問して、病状の観察や清拭、床ずれの予防と処置、リハビリテーション、食事指導管理、排泄の介助・管理、家庭への介護支援・相談等を行う。

[ま行]

○民生委員・児童委員

厚生労働大臣の委嘱により、住民の福祉の増進を図るため、社会奉仕の精神を持って、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助や情報提供を行い、社会福祉事業者や社会福祉活動を行う者と密接に連携し、関係行政機関の業務に協力する。また、民生委員は児童及び妊産婦の福祉の増進を図るための活動を行う児童委員に充てられる。

○メール110番

聴覚又は言語機能障害のある人のために、電話による110番通報に代わる手段としての、携帯電話のメール利用による緊急通報。

○メール119番

聴覚等に障害のある人が外出中などで、病気を発症したり火災を発見したりしたときに、自らが携帯電話機、インターネット端末機により救急車や消防車等の出動要請ができるもの。

○盲ろう者(盲ろう者向け通訳)

盲ろう者のコミュニケーション方法は、視覚と聴覚の両方に障害があり、視覚及び聴覚の障害の程度や生育歴、他の障害との重複のしかた等によって多様である。このため、手話をはじめとして、蝕手話、点字を応用したものなど、様々な方法で通訳を行う。

[や行]

○ユニバーサルデザイン

年齢、性別、身体、国籍など、人々が持つ様々な特性や違いを越えて、はじめから、できるだけすべての人が利用しやすい、すべての人に配慮した、環境、建物・施設、製品等のデザインをしていこうとする考え方。

○要約筆記

話し手の内容をつかみ、それを筆記して聴覚障害のある人に伝える。大きな会議等においては、以前は手書きした原稿をOHP(オーバー・ヘッド・プロジェクター)でスクリーンに投影していたが、近年ではパソコンを使用して作成した画面をプロジェクタで投影する方法も用いられている。

[ら行]

○ライフサポートファイル

障害のある子どもについて、ライフステージごとに支援の担い手が変わりやすい移行期においても一貫した支援が継続されるよう、家族や関係機関が共に関わることのできる情報伝達ツールとして、本人に関する様々な情報や支援内容を記録し、関係機関等の支援計画を1冊にまとめたファイル。

○ライフステージ

人の一生を幼年期・少年期・青年期・壮年期・老年期などと分けた、それぞれの段階をいう。

○理学療法士(PT:Physical Therapist)

理学療法士法及び作業療法士法に基づく医学的リハビリテーション技術者の国家資格。身体に障害のある人に対し、その基本的動作能力の回復を図るため、体操、電気的な刺激、マッサージ、温熱等の物理的な刺激を加えるリハビリテーションを行う専門医療従事者。

○リカバリー

精神症状を見るのではなく、病気を持ちながらも、かけがえのない命を生き、希望を持ちながら社会で生活し、自分の人生を歩むこと。

○療育

「療」は医療を、「育」は養育・保育・教育を意味し、障害のある子ども及びその家族、障害に関して心配のある人等を対象として、障害の早期発見・早期治療又は訓練等による障害の軽減や基礎的な生活能力の向上を図るため、相談、指導、診断、検査、訓練等の支援を行なうこと。

○療育支援コーディネーター

在宅の重症心身障害の状態にある子ども、知的障害、身体障害や発達障害のある子ども等が、ライフステージを通じて一貫した療育支援を受けられるよう、その相談に応じて支援に関するケースを管理し、行政から民間までの医療・福祉・教育等関連機関の連携を調整する役割を担う。

○療育手帳

知的障害のある人に対して一貫した指導・相談を行うとともに、各種の援助措置を受けやすくするために、一定以上の障害がある人に対し申請に基づいて障害程度を判定し、療育手帳制度に定める「知的障害者」であることの証票として県知事が交付するもの。

障害程度	障害程度の基準
㉠	知能指数がおおむね20以下の者で日常生活において常時の介助を必要とする程度の状態にある者
Aの1	知能指数がおおむね21以上35以下の者で日常生活において常時の介助を必要とする程度の状態にある者
Aの2	知能指数がおおむね36以上50以下の者で視覚障害、聴覚障害、肢体不自由を有し、身体障害者福祉法に基づく障害等級が1級、2級または3級の手帳を所持しており、日常生活において常時の介助を必要とする程度の状態にある者
Bの1	上記以外の者で、知能指数がおおむね36以上50以下の者で日常生活において介助を必要とする程度の状態にある者
Bの2	知能指数がおおむね51以上75程度の者で日常生活において介助を必要とする程度の状態にある者

※障害者相談センターにおける㉠の取扱いは下表による

㉠の1	知能指数がおおむね20以下の者で日常生活において常時特別の介助を必要とする程度の状態にある者
㉠の2	知能指数がおおむね20以下の者で日常生活において常時の介助を必要とする程度の状態にある者で、㉠の1以外の者

○レスパイト

障害のある人の親や家族を一時的に障害のある人の介護から解放することによって、日ごろの心身の疲れを癒し、休息できるようにすること。

○朗読奉仕員

所定の講習を受けて朗読の技術を習得し、視覚障害のある人のために声の図書(録音テープ)の作成や対面朗読などをする。

○ロービジョン支援

病気や怪我を原因として視力が低下したり視野が狭くなったりして生活に何らかの支障をきたしている人に対する支援のこと。ものを良く見えるようにしたり、視覚以外の感覚の活用等について指導・訓練及び情報提供を行ったりする。

千葉県障害者施策推進協議会委員名簿(平成 27 年 1 月現在)

(50音順・敬称略)

氏名	役職名等
石田 義廣	千葉県町村会 (御宿町長)
伊藤 和男	千葉県視覚障害者福祉協会 会長
伊藤 澄子	千葉県手をつなぐ育成会
伊豫 雅臣	千葉大学大学院精神医学教授 千葉県地方精神保健福祉審議会会長
植野 圭哉	千葉県聴覚障害者協会 理事長
臼井 正一	千葉県肢体不自由児協会 理事長
内田 悦嗣	千葉県議会議員 (健康福祉常任委員会委員長)
大屋 滋	千葉県自閉症協会 会長
神林 保夫	千葉県身体障害者福祉協会 理事長
栗原 正彦	一般社団法人千葉県歯科医師会 理事
小松 尚也	日本精神科病院協会千葉県支部 理事
坂上 教夫	千葉県腎臓病協議会 副理事長
○ 坂巻 熙	淑徳大学名誉教授 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推進会議副座長
佐藤 彰一	弁護士 國學院大學法科大学院教授
里見 吉英	千葉県知的障害者福祉協会 会長
出口 清	千葉県市長会 (袖ヶ浦市長)
寺田 一郎	千葉県精神保健福祉協議会 千葉県精神障害者自立支援事業協会会長

氏名	役職名等
中川 奥治	千葉県特別支援学校長会 会長
中澤 昌子	千葉県特別支援学校PTA連合会 会長
◎ 中坪 晃一	学校法人植草学園 植草学園短期大学長
永堀 清子	千葉県ホームヘルパー協議会 副会長
畑中 茂	千葉県精神障害者家族会連合会 副理事長
藤尾 健二	千葉県障害者就業・生活支援センター 連絡協議会 会長
宮代 隆治	千葉県グループホーム等連絡協議会 会長
森本 浩司	公益社団法人千葉県医師会 副会長

◎会長 ○副会長

千葉県総合支援協議会(第五次千葉県障害者計画策定推進本部会)

委員名簿(平成26年7月現在)

(50音順・敬称略)

氏名	役職名等
飯田 俊男	ふる里学舎静風荘 施設長
池澤 直行	(一社)千葉県作業療法士会会長
石毛 克身	東庄町健康福祉課 課長
植野 圭哉	(福)千葉県聴覚障害者協会 理事長
小川 裕二	(特)PAC ガーディアンズ 理事 社会福祉士
川上 浩嗣	(福)千葉県社会福祉協議会 地域福祉推進部長
刑部 行典	千葉県特別支援学校長会 千葉県立仁戸名特別支援学校 校長
倉田 知典	千葉県生涯学習指導者
小林 勉	しもふさ学園 施設長 千葉県知的障害者福祉協会 副会長
佐藤 恵三	東金市市民福祉部社会福祉課 課長
佐藤 彰一	弁護士 国学院大学法科大学院教授
佐藤 伸	千葉県特別支援学級設置校校長会 会長 船橋市立八木が谷北小学校 校長
佐藤 慎二	植草学園短期大学 福祉学科 教授
佐藤 尚美	エメラルドサポート(株)代表取締役
鈴木 健太郎	杏林大学保健学部作業療法学科専任講師
◎ 高梨 憲司	(福)愛光 常務理事 (特)千葉市視覚障害者協会 副理事長
田上 昌宏	千葉県手をつなぐ育成会 会長 市川手をつなぐ親の会 会長

氏名	役職名等
田中 鈴子	千葉県重症心身障害児(者)を守る会 会長
寺田 一郎	(福)ワーナーホーム 理事長 (特)千葉県精神障害者自立支援事業協会 会長
富沢 正昭	市原メンタルクリニック 所長 千葉県精神保健福祉協議会 事務局長
内藤 晃	千葉県社会就労センター協議会 会長
藤尾 健二	千葉障害者就業支援キャリアセンター センター長 千葉県障害者就業・生活支援センター連絡協議会 会長
松井 宏昭	(特)自閉症サポートセンター 理事長
○ 宮代 隆治	(福)さざんか会 理事長
吉田 浩滋	(一社)千葉県言語聴覚士会 会長
吉野 智	中核地域生活支援センター 海匠ネットワーク 所長

◎会長 ○副会長

千葉県総合支援協議会(第五次千葉県障害者計画策定推進本部会)
精神障害者地域移行推進部会委員名簿(平成26年4月現在)

(50音順・敬称略)

氏名	役職名等
池澤 直行	千葉県作業療法士会 会長
内堀 織	千葉県精神障害者自立支援事業協会 (特)NECST クラブハウス ForUs
岡田 まゆみ	安房地域生活支援センター センター長
奥山 宏一	せんげん通りクリニック 副院長
川村 全	千葉県精神障害者自立支援事業協会 (特)NECST クラブハウス ForUs
木村 潔	(特)スペースぴあ 理事長
国分 榮樹	千葉県精神障害者家族会連合会 理事 つくし会 会長
酒井 範子	千葉県精神障がい者地域活動支援事業所協議会 (福)サンワーク 統括管理者
鈴木 洋文	高根台メンタルクリニック 所長
○ 寺田 一郎	(特)千葉県精神障害者自立支援事業協会 理事長 (福)ワーナーホーム 理事長
◎ 富沢 正昭	(医)白百合会 市原メンタルクリニック 所長 千葉県精神保健福祉協議会 事務局長
飛田野 剛	千葉県精神保健福祉センター 相談指導課長
平田 豊明	千葉県精神科医療センター 病院長 日本精神科救急学会 理事長 全国自治体病院協議会 常務理事
三好 恵里子	(福)ワーナーホーム 鎌取相談支援センター 統括施設長
多勢 裕一	和康会三橋病院 看護部長

◎部会長 ○副部会長

千葉県総合支援協議会(第五次千葉県障害者計画策定推進本部会)

権利擁護専門部会委員名簿(平成26年4月現在)

(50音順・敬称略)

氏名	役職名等
朝比奈 ミカ	千葉県中核地域生活支援センター連絡協議会 中核地域生活支援センター がじゅまる センター長
五十嵐 正人	ばおぼぶ 代表 生活ホーム「小島屋」 責任者
稲阪 稔	(福)千手会 木の宮学園 管理者
植野 圭哉	千葉県聴覚障害者協会 理事長
大橋 隼男	(福)千葉アフターケア協会 障害者支援施設ハピネス浜野 理事・施設長
岡本 一成	(福)佐倉市社会福祉協議会 地域福祉推進グループ まちづくり推進班
○ 小川 裕二	(特)PAC ガーディアンズ 理事 社会福祉士
蒲田 孝代	NPO 法人 成年後見センターしぐなるあいず 理事長 千葉県権利擁護支援ネットワーク 理事長
川村 全	(特)NECST クラブハウス ForUs
酒井 範子	(特)千葉県精神保健福祉協議会 (福)サンワーク 統括管理者
佐久間 水月	弁護士(千葉県弁護士会所属)
◎ 佐藤 彰一	弁護士(千葉県弁護士会所属) 国学院大学法科大学院教授
清水 博和	(特)船橋福祉相談協議会 ふらっと船橋 所長
滑川 里美	茨城県神栖市地域包括支援センター センター長 千葉県権利擁護支援ネットワーク 理事
橋野 まり子	浦安市 障がい事業課 課長
長谷川 秀夫	(公社)成年後見センター・リーガルサポート千葉県支部 前支部長・相談役 千葉司法書士会 常任理事
早坂 裕美子	(福)まつど育成会 統括施設長
藤尾 健二	千葉障害者就業支援キャリアセンター センター長 千葉県障害者就業・生活支援センター連絡協議会
山田 温道	千葉県知的障害者支援施設家族会連合会 副会長

◎部会長 ○副部会長

千葉県総合支援協議会(第五次千葉県障害者計画策定推進本部会)

療育支援専門部会委員名簿(平成26年4月現在)

(50音順・敬称略)

氏名	役職名等
石井 光子	千葉県千葉リハビリテーションセンター
大木 久美子	社会福祉法人大成会
小野 幸子	千葉県自閉症協会
金崎 恵子	成田市福祉部
小島 孝昭	全千葉県私立幼稚園連合会
◎ 佐藤 慎二	植草学園短期大学
鈴木 麗子	千葉県児童家庭課
田熊 立	千葉県発達障害者支援センター
田中 鈴子	千葉県重症心身障害児(者)を守る会
谷口 由紀子	医療法人社団麒麟会
早坂 裕実子	社会福祉法人まつど育成会
前田 浩利	あおぞら診療所 新松戸
前本 達男	NPO 法人コスモスの花
○ 松井 宏昭	NPO 法人自閉症サポートセンター
松山 淳一	松戸市こども発達センター
森山 直人	千葉県柏児童相談所
渡邊 哲夫	千葉県教育庁教育振興部 特別支援教育課
渡辺 玲子	社会福祉法人宗吾福祉会

◎部会長 ○副部会長

**千葉県総合支援協議会(第五次千葉県障害者計画策定推進本部会)
相談支援専門部会委員名簿(平成26年4月現在)**

(50音順・敬称略)

氏名	役職名等
○ 飯田 俊男	ふる里学舎静風荘
宇治原 誠	袖ヶ浦市社会福祉施設等連絡協議会
岡田 まゆみ	安房地域生活支援センター
小滝 みや子	千葉県千葉リハビリテーションセンター
川波 俊彦	京葉喉友会
菊地 統	我孫子市障害福祉支援課
坂本 大樹	浦安市ソーシャルサポートセンター
高梨 憲司	社会福祉法人愛光
田中 哲	マナの家
谷口 由紀子	医療法人社団麒麟会
◎ 寺田 一郎	社会福祉法人ワナーホーム
富岡 将訓	永幸苑
與那嶺 泰雄	千葉県発達障害者支援センター

◎部会長 ○副部会長

千葉県総合支援協議会(第五次千葉県障害者計画策定推進本部会)

就労支援専門部会委員名簿(平成26年11月現在)

(50音順・敬称略)

氏名	役職名等
屋田 真	千葉労働局
加藤 裕二	(特非)千葉県障害者就労事業振興センター
坂本 祐子	(福)サンワーク (市川市南八幡ワークス)
杉本 尚樹	SMBCグリーンサービス(株)
高橋 美久	(株)MARS (指定障害福祉サービス事業所TERRA)
武田 裕美子	(特)NECST (障害者就職サポートセンタービルド)
辻内 理章	(福)ロザリオの聖母会 (障がい者の就労促進事業所みんなの家)
◎ 内藤 晃	千葉県社会就労センター協議会
中村 輝彦	(福)まごころ(ビーアンビシャス)
野口 勝則	千葉障害者職業センター
○ 藤尾 健二	千葉障害者就業支援キャリアセンター
古川 亮	千葉県障害者就業・生活支援センター連絡協議会
山口 喜男	(福)佑啓会(ふる里学舎和田浦)
與那嶺 泰雄	千葉県発達障害者支援センター
渡部 勉	千葉県特別支援学校長会 (千葉県立市原特別支援学校)

◎部会長 ○副部会長

千葉県総合支援協議会(第五次千葉県障害者計画策定推進本部会)

入所・地域移行等ワーキングチーム委員名簿(平成26年7月現在)

(50音順・敬称略)

氏名	役職名等
石毛 克身	東庄町健康福祉課 課長
川上 浩嗣	(福)千葉県社会福祉協議会 地域福祉推進部長
刑部 行典	千葉県特別支援学校校長会 千葉県立仁戸名特別支援学校 校長
倉田 知典	千葉県生涯学習指導者
小林 勉	しもふさ学園 施設長 千葉県知的障害者福祉協会 副会長
佐藤 恵三	東金市市民福祉部社会福祉課 課長
佐藤 伸	千葉県特別支援学級設置校校長会 会長 船橋市立八木が谷北小学校 校長
佐藤 尚美	エメラルドサポート(株) 代表取締役
鈴木 健太郎	杏林大学保健学部作業療法学科専任講師
◎ 高梨 憲司	(福)愛光 常務理事 (特)千葉県視覚障害者協会 副理事長
田上 昌宏	千葉県手をつなぐ育成会会長 市川手をつなぐ親の会会長
○ 宮代 隆治	(福)さざんか会 理事長
吉田 浩滋	(一社)千葉県言語聴覚士会会長
吉野 智	中核地域生活支援センター 海匠ネットワーク所長

◎座長 ○副座長

今までの検討状況

≪障害者施策推進協議会・総合支援協議会
(本部会・専門部会等)の実施状況(平成26年度)≫

1. 障害者施策推進協議会

回数	開催日	備考
1	4月24日	【報告案件】 障害福祉における最近の状況 千葉県社会福祉事業団問題等第三者検証委員会中間報告 第四次千葉県障害者計画の進捗状況について 【審議案件】 第五次千葉県障害者計画の策定について
2	10月30日	【報告案件】 千葉県社会福祉事業団問題等第三者検証委員会答申 第四次千葉県障害者計画の進捗状況について 【審議案件】 第五次千葉県障害者計画の策定について
3	3月16日	【審議案件】 第五次千葉県障害者計画の策定について

2. 総合支援協議会（第五次千葉県障害者計画策定推進本部会）

回数	開催日	備 考
1	4月30日	【報告事項】 障害福祉における最近の状況 千葉県社会福祉事業団問題等第三者検証委員会中間報告 第四次千葉県障害者計画の進捗状況について 【審議事項】 第五次千葉県障害者計画策定について
2	7月9日	【報告事項】 第4期障害福祉計画（指針）の概要について 【審議事項】 第五次千葉県障害者計画各分野の骨子（案）について 関係団体等ヒアリングについて
3	9月3日	【報告事項】 千葉県社会福祉事業団問題等第三者検証委員会中間報告 第四次千葉県障害者計画の進捗状況について 関係団体等ヒアリング状況について 【審議事項】 平成27年度重点事業（案）について
4	10月24日	【審議事項】 第五次千葉県障害者計画素案について
5	1月22日	【報告事項】 千葉県障害者計画フォーラム等について 【審議事項】 第五次千葉県障害者計画素案（案）について
6	3月10日	【審議事項】 第五次千葉県障害者計画（案）について 第五次千葉県障害者計画推進体制について 平成27年度重点事業について

3. 専門部会

(1) 精神障害者地域移行推進部会

回数	開催日	備 考
1	5月30日	【報告事項】 平成26年度重点事業について 【審議事項】 遠隔地からの退院支援について 地域移行・定着協力病院としてのインセンティブの仕組みについて 第五次千葉県障害者計画
2	7月2日	【審議事項】 遠隔地からの退院支援について 地域移行・定着協力病院としてのインセンティブの仕組みについて 第五次千葉県障害者計画

3	8月8日	【審議事項】 第五次千葉県障害者計画 平成27年度重点事業
4	9月12日	【審議事項】 第五次千葉県障害者計画 平成27年度重点事業

(2) 権利擁護専門部会

回数	開催日	備 考
1	5月13日	【報告事項】 平成26年度重点事業 袖ヶ浦福祉センターにおける虐待事件について(中間報告) 障害のある人へのやさしい取組について 【審議事項】 障害者虐待通報等の状況 平成26年度障害者虐待防止・権利擁護研修 障害者差別解消法 第五次千葉県障害者計画
2	6月30日	【審議事項】 平成26年度障害者虐待防止・権利擁護研修 障害者差別解消法に係るモデル事業の実施 第五次千葉県障害者計画 虐待事例分析・事例集作成
3	9月18日	【報告事項】 虐待事例集の作成 虐待防止アドバイザー派遣事業 千葉県社会福祉事業団による千葉県袖ヶ浦福祉センターにおける虐待事件問題、同事業団のあり方及び同センターのあり方について(答申)概要 千葉県社会福祉事業団の自主事業における不祥事の発生及びその後の対応について 【審議事項】 障害者虐待通報等の状況 第五次千葉県障害者計画 平成26年度障害者虐待防止・権利擁護研修 障害者差別解消法に係るモデル事業

4	1月15日	<p>【報告事項】 障害者虐待通報等の状況 袖ヶ浦福祉センターの見直しに関わる進捗状況について 障害者差別解消法に係るモデル事業 虐待防止アドバイザー派遣事業 平成26年度障害者虐待防止・権利擁護研修 国のマニュアル改訂</p> <p>【審議事項】 障害者虐待事例集 第五次千葉県障害者計画 広域専門指導員の活動報告</p>
5	3月11日	<p>【報告事項】 第五次千葉県障害者計画(案)について</p>

(3) 療育支援専門部会

回数	開催日	備 考
1	5月21日	<p>【報告事項】 平成26年度重点事業 児童発達支援センターの機能強化事業について</p> <p>【審議事項】 小児等在宅医療連携拠点事業について 第五次千葉県障害者計画について</p>
2	7月2日	<p>【報告事項】 小児等在宅医療連携拠点事業の実施スケジュールについて</p> <p>【審議事項】 第五次千葉県障害者計画の骨子(案)について</p>
3	8月6日	<p>【審議事項】 第五次千葉県障害者計画の入所・地域移行等に係る課題等について 第五次千葉県障害者計画の療育支援分野に係る素案について</p>
4	9月17日	<p>【審議事項】 第五次千葉県障害者計画の療育支援分野に係る素案について 第五次千葉県障害者計画の療育支援分野に係る指標について ライフサポートファイル等の導入状況調査の実施について</p>
5	1月28日	<p>【報告事項】 第五次千葉県障害者計画(案)について</p>

(4) 相談支援専門部会

回数	開催日	備 考
1	6月27日	【報告事項】 平成26年度重点事業について 小児等在宅医療連携拠点事業について 【審議事項】 第五次千葉県障害者計画骨子(案)について
2	9月22日	【審議事項】 第五次千葉県障害者計画素案(相談支援分野)(案)について 第五次千葉県障害者計画指標(相談支援分野)(案)について
3	1月13日	【報告事項】 第五次千葉県障害者計画素案(相談支援分野)(案)について 計画相談支援の推進について 医療的ケアのある子どもへの相談支援専門員研修(小児等在宅医療連携拠点事業)について 【審議事項】 発達障害のある人への相談支援体制の見直しについて
4	3月12日	【報告事項】 第五次千葉県障害者計画(案)について

(5) 就労支援専門部会

回数	開催日	備 考
1	5月27日	【報告事項】 平成26年度重点事業 平成26年度就労支援専門部会の開催計画 【審議事項】 第五次千葉県障害者計画
2	6月30日	【審議事項】 第五次千葉県障害者計画
3	8月5日	【審議事項】 平成27年度重点事業 第五次千葉県障害者計画
4	9月18日	【審議事項】 第五次千葉県障害者計画
5	2月3日	【報告事項】 第五次千葉県障害者計画素案 【審議事項】 平成27年度重点事業
6	3月17日	【報告事項】 第五次千葉県障害者計画(案)について

(6) 入所・地域移行等ワーキングチーム

回数	開催日	備 考
1	5月30日	<p>【審議事項】 入所・地域移行等 WT の担当分野について 第五次千葉県障害者計画（障害福祉計画含む）における指標について 課題整理等・骨子案の確認について</p>
2	6月26日	<p>【審議事項】 入所・地域移行等 WT の担当分野の骨子（案）について 各分野の現状・課題・取組の方向性について</p>
3	7月29日	<p>【報告事項】 第四次千葉県障害者計画の進捗状況について 【審議事項】 各分野の現状・課題・取組の方向性について 推進体制について</p>
4	9月17日	<p>【審議事項】 第五次千葉県障害者計画各分野の素案（案）について 推進体制について</p>
5	11月19日	<p>【報告事項】 千葉県障害者計画フォーラムについて イラストの募集について 【審議事項】 第五次千葉県障害者計画各分野の素案（案）について 今後のスケジュールについて</p>
6	1月13日	<p>【報告事項】 千葉県障害者計画フォーラムについて 【審議事項】 第五次千葉県障害者計画各分野の素案（案）について</p>
7	3月4日	<p>【報告事項】 第五次千葉県障害者計画イラスト募集結果について 第五次千葉県障害者計画パブリックコメント結果について 【審議事項】 第五次千葉県障害者計画各分野（案）について 第五次千葉県障害者計画推進体制について</p>

障害者計画地域フォーラム開催状況一覧

日 時	名 称	場 所	参加人数
11月7日(金) 17:30~19:30	北総地域フォーラム	千葉県印旛合同庁舎	35人
11月14日(金) 10:00~12:00	葛南地域フォーラム	船橋市役所 職員研修所	65人
11月19日(水) 10:00~12:00	君津地域フォーラム	千葉県君津健康福祉センター	68人
11月20日(木) 14:00~16:00	山武地域フォーラム	大網白里市保健文化センター	82人
11月25日(火) 13:30~15:30	東葛地域フォーラム	松戸市健康福祉会館	34人
合 計		5回	284人

障害者計画フォーラム

日 時	名 称	場 所	参加人数
12月23日(火) 13:00~16:10	障害者計画フォーラム	千葉県教育会館2階 大ホール	176人

関係団体ヒアリング実施状況一覧

団体種別	実施日時	団 体 名
障害者団体	7/24 13:00～	千葉県身体障害者福祉協会
	7/18 10:00～	千葉県視覚障害者福祉協会
	7/23 15:00～	千葉県聴覚障害者協会
	7/28 14:00～	千葉県手をつなぐ育成会
	8/ 1 10:00～	千葉県精神障害者家族会連合会
	8/20 13:30～	千葉県自閉症協会
	8/25 9:00～	千葉県自閉症協会 will クラブ(高機能障害者当事者団体)
	8/29 16:00～	千葉県特別支援学校PTA連合会
	※資料送付のみ	千葉県腎臓病協議会
	8/26 16:00～	NPO 法人 NECST(精神障害者当事者団体)
事業者団体	9/ 5 12:30～	千葉県肢体不自由児協会
	8/ 1 16:00～	千葉県知的障害者福祉協会
	10/16 13:00～	
	※資料送付のみ	千葉県精神保健福祉協議会
	8/26 9:50～	千葉県特別支援学校校長会
	※資料送付のみ	千葉県ホームヘルパー協議会
	9/ 2 15:00～	千葉県障害者就業・生活支援センター協議会
	※資料送付のみ	千葉県グループホーム等連絡協議会
	8/ 7 15:00～	千葉県身体障害者施設協議会
	※資料送付のみ	千葉県特例子会社連絡協議会
学識経験者	8/ 6 10:30～	千葉県議会
	※資料送付のみ	日本精神科病院千葉県支部
	7/31 14:00～	千葉県医師会
	8/ 7 9:00～	千葉県歯科医師会
	8/ 4 10:00～	千葉県障害者施策推進協議会会長

※資料は送付しましたが、特に御意見はいただきませんでした。

本書に掲載した絵画・イラスト・写真等作品の御紹介

第五次千葉県障害者計画の作成にあたって、主に障害のある方による絵画・イラスト・写真等の作品を募集し、76点の作品を応募いただきました。本書に掲載した作品は下記のとおりです。

ページ	題名	お名前	学校・利用サービス等
表紙	春の日の私	藤井 桃子さん	印旛特別支援学校
13	ぞうとぼく	渡 颯さん	千葉聾学校
18	絵文字「光」	加瀬 琢巳さん	銚子特別支援学校
18	チョコレート	中嶋 麻衣さん	千葉盲学校
28	思い出	滑川 智弘さん	アーアンドデイだいえい
33	みんなでこま回し！	工藤 弘大さん	銚子特別支援学校
53	あおむしとちょうちょ	向後 拓海さん	銚子特別支援学校
55	粘土で作ろう	穂積 諄さん	千葉盲学校
65	自分の顔	中村 亮太さん	鎌ヶ谷市子ども発達センターのびのびルーム
69	ツバメ	中町 亮介さん	流山高等学園
73	《無題》	野呂 佳加さん	市川大野高等学園
75	星の観察	塩田 仁美さん	千葉盲学校
82	《無題》	谷村 虎之介さん	市川大野高等学園
83	太陽とひまわり	岩佐 浩一さん	そよ風ひろば宝珠
85	パティシエになりたい	東 茉優さん	千葉盲学校
86	わだいこ	土屋 恵太さん	千葉聾学校
90	わだいこ	松倉 樹さん	千葉聾学校
103	楽器グループ（総合的な学習の時間）で演奏を楽しむ	五木田 健太郎さん	東金特別支援学校
103	サッカー選手になりたい	篠崎 直也さん	千葉盲学校
110	いんばのみんなと消火栓	花島 健太さん	印旛特別支援学校
115	夢のコラボ	田幸 悠斗さん 鈴木 清香さん	東金特別支援学校
115	野外コンサート	畑中 凱人さん	千葉盲学校
118	星空を探検！	福嶋 陽さん	鎌ヶ谷市子ども発達センターのびのびルーム
118	（世界遺産登録を祝して）歓喜の舞	高橋 直之さん	そよ風ひろば宝珠
120	わたしのすきな線と色	江波戸 歩夢さん	銚子特別支援学校
122	スケートに行こう	森 愛華さん	千葉聾学校
122	《無題》	菰田 志歩さん	市川大野高等学園
122	いつもイケメンな先生を描きました	長田 あかりさん	市川大野高等学園
123	香取水郷のあやめと嫁入り	鈴木 佐知子さん	アーアンドデイだいえい

※学校・利用サービス等は平成27年1月現在のものです。

索引

【英字】

ADL (Activities of Daily Living) …… 68
 DPAT (災害派遣精神医療チーム)
 …… 112, 114, 115
 FAX 110番 …… 112, 114
 FAX 119番 …… 112, 114
 NICU (新生児特定集中治療室) …… 34
 ORT (Orthoptist) …… 95
 OT (Occupational Therapist) …… 95
 PDCA (サイクル) …… 120
 PT (Physical Therapist) …… 95
 ST (Speech Therapist) …… 95
 Web 119 …… 112

【あ】

アウトリーチ …… 44, 92, 93
 アクセシビリティ …… 5
 アスペルガー症候群 …… 16, 88
 アセスメント …… 65, 77
 アルコール依存症 …… 100, 102
 意思疎通支援 …… 56, 58
 意思疎通支援事業 …… 32, 58, 72
 委託訓練事業 …… 79
 1歳6か月児健診 …… 61
 一般就労 …… 77-79, 83, 84
 移動支援 …… 32, 106
 医療型児童発達支援 …… 39
 医療型障害児入所施設 …… 39, 60, 68, 69,
 医療型短期入所事業所 …… 34
 医療観察法 …… 88, 89
 医療的ケア
 …… 18, 29, 34-37, 41, 63, 68, 76, 91, 98, 99
 うつ病 …… 100
 運賃 (割引) …… 108, 109
 笑顔いっぱい！フレンドリーオフィス …… 81, 82
 エスカレーター …… 110
 エレベーター …… 106, 107, 108, 110
 遠隔地退院支援事業 …… 42, 43, 45
 オストメイト …… 117
 音声コード …… 59

【か】

介護支援専門員 …… 71, 72
 介護福祉士 …… 95
 介護保険制度 …… 71, 98, 99
 介助犬 …… 32
 ガイドヘルパー …… 97, 113
 かかりつけ医 (歯科医) …… 99, 101, 103
 学習障害 …… 16
 喀痰吸引 …… 34, 91
 過食症 …… 100
 官公需 …… 2, 77, 85
 基幹相談支援センター …… 70, 72, 73, 121
 企業支援員 (障害者雇用アドバイザー) …… 81
 吃音 …… 16

虐待 …… 1, 32, 36, 38, 41, 48, 51-54, 60, 63,
 64, 70, 72
 虐待防止アドバイザー …… 52, 53
 虐待防止センター …… 53, 54
 教育委員会 …… 30, 67
 矯正施設 …… 88, 89
 共生社会 …… 66
 強度行動障害
 …… 26, 31, 34-39, 41, 60, 63, 68, 69, 87, 97
 居住支援部会 (千葉県すまいづくり協議会)
 …… 107
 拒食症 …… 100
 居宅介護支援 …… 71
 金銭管理 …… 33, 51, 52, 114
 クライシスハウス …… 44
 グループホーム …… 8, 25-28, 30, 34-37, 43,
 44, 98, 99, 107, 112, 114
 グループホーム等支援ワーカー …… 27, 44
 車椅子 …… 107
 ケアマネジメント …… 70
 計画相談支援 …… 71, 72, 73, 74, 126-159
 経済的自立 …… 23, 77, 86
 芸術 (活動) …… 94, 104, 105
 圏域連携コーディネーター …… 42, 43
 健康福祉センター …… 46, 72, 102, 119
 言語聴覚士 …… 95
 権利擁護
 …… 1, 27, 45, 48, 51, 52, 54, 70, 72, 78, 80
 広域専門指導員 …… 49, 50, 54
 高機能広汎性発達障害 …… 88, 89
 公共交通機関 …… 106, 108, 109
 公共職業安定所 …… 79
 口腔機能 …… 100, 102, 103
 後見支援センター …… 54
 高次脳機能障害
 …… 5, 17, 39, 41, 61, 71, 72, 87-90
 高次脳機能障害支援センター …… 39, 88
 工賃 …… 23, 24, 77, 84-86
 広汎性発達障害 …… 16, 88, 89
 合理的配慮 …… 49, 58, 66, 77, 81
 高齢化 …… 25-29, 36, 42, 43, 44, 68, 98, 100, 107
 高齢期 …… 5, 30, 94, 98, 99
 高齢入院患者地域移行支援事業 …… 42
 心の健康フェア …… 45
 心のバリアフリー …… 94, 107, 109, 116
 心のふれあいフェスティバル …… 45, 119
 子どもと親のサポートセンター …… 67
 個別の移行支援計画 …… 67
 個別の教育支援計画 …… 66
 コミュニケーション
 …… 30-32, 48, 56, 58, 59, 71, 72, 101, 117
 コミュニケーションボード …… 59

【さ】

サービス管理責任者 …… 27, 44, 97
 サービス等利用計画 …… 70, 71, 86
 災害時要援護者 …… 111, 113

索引

災害派遣精神医療チーム (DPAT)
..... 112, 114, 115
在宅サービス 31
作業療法士 95
サテライト型住居 26, 27, 43, 44
差別解消支援地域協議会 54
3歳児健診 61
視覚障害者情報提供施設 58, 59
磁気ループ 59
自己決定 51, 106
自己実現 77
指定管理者制度 38-41
児童相談所 35, 63, 67, 123
児童発達支援 39, 60, 61, 62, 65, 66, 126-159
児童発達支援事業所 61
児童発達支援センター 39, 60-62, 65, 66
児童福祉法 19, 26, 34, 60, 68
児童養護施設 65
視能訓練士 95
自閉症 16, 88
字幕 59
社会福祉士 95
弱視 31
重症心身障害
・ 18, 29, 30, 34, 35, 39, 41, 60, 61, 68, 69, 91, 99
住宅 25, 27, 43, 45, 50, 99, 107-110
重度・重複障害 34
重度心身障害者(児)医療給付改善事業
..... 87, 101
重度訪問介護 1, 31, 32, 95, 96, 126-158
就労移行支援事業 39, 78, 79
就労継続支援A型事業 79, 84, 85, 126-159
就労継続支援B型事業 24, 79, 84, 85, 126-159
手話通訳 30, 48, 56, 57, 113
障害支援区分 112
障害児通所支援 60, 64, 65, 126-159
障害児等療育支援事業 64, 65
障害児入所支援 60, 123, 126-159
障害者ITサポートセンター 58
障害者基本計画 3, 77
障害者基本法 1, 3, 4, 7, 48
障害者虐待防止法 1, 32, 48, 51, 52
障害者権利条約 1, 48
障害者高等技術専門校 78, 79
障害者雇用促進法 2, 77, 81
障害者雇用率 2, 77-79, 81
障害者差別解消法 1, 6, 48-50, 54, 58
障害者支援施設 34-39, 103, 112-114
障害者週間 49, 109, 119
障害者就業・生活支援センター
..... 78, 80, 83, 121
障害者総合支援法
..... 1, 3, 7, 8, 19, 26, 31, 48, 56, 68, 70, 98
障害者トライアル雇用事業 77, 79
障害者のための国際シンボルマーク 116
障害者優先調達推進法 2, 77, 84
障害のある人に対する情報保障のための
ガイドライン 59

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 6, 8, 27, 50
障害のある人もない人も共に暮らしやすい
千葉県づくり推進会議 48, 49
障害福祉計画 3, 8
障害福祉サービス 70-72, 74, 84, 95,
98-101, 113, 119, 120, 123-159
障害保健福祉圏域
..... 42, 47, 49, 54, 61, 80, 81, 83, 121, 123, 124
小児等在宅医療連携拠点事業 68
消費者 1, 94, 112, 113, 114
職業リハビリテーション 39, 77
職場適応援助者(ジョブコーチ) 79
自立支援協議会 48, 52, 70, 102
新輝け!ちば元気プラン 3
人材 26, 36, 37, 39, 44, 48, 49, 56, 60, 64,
68, 71, 72, 87, 89, 95, 96, 97, 111, 113
身体障害者手帳 9-11
身体障害者標識 116
身体障害者補助犬 106, 116, 117
スプリンクラー 112, 114
スポーツ 94, 104, 105, 119
生活介護 29, 35, 37, 38
生活困窮者自立支援法 33
生活ホーム 28
精神科医療機関 15, 42, 102
精神科救急医療 47
精神障害者保健福祉手帳 14
精神保健福祉センター 102
精神保健福祉法 42, 43
成年後見制度 32, 52, 53, 114
摂食機能 100
摂食障害 100, 102
遷延性意識障害 91
総合教育センター 67
総合計画(千葉県)
..... 3, 7, 25, 42, 48, 60, 70, 77, 87
相談支援専門員 35, 65, 68, 70, 71, 74, 76, 99

【た】

多機能型トイレ 107, 108
短期入所 29, 30-38, 63, 91, 126-159
地域移行・定着協力病院 42, 43, 45
地域活動支援センター 29, 30
地域生活支援事業
..... 27, 32, 35, 36, 46, 64, 72, 123
地域生活定着支援センター 88
地域相談員 49, 54, 55
地域相談支援 36, 70-73, 76, 90
地域包括支援センター 71, 72
地域リハビリテーション広域支援センター
..... 102
千葉県あんしん賃貸支援事業 43, 45, 107, 109
千葉県障害者雇用優良事業所(笑顔いっぱい!
フレンドリーオフィス) 81
千葉県障害者就労事業振興センター 85
千葉県相談支援アドバイザー 54, 55, 71, 73
千葉県袖ヶ浦福祉センター 36-41, 51, 53, 60

索引

千葉県千葉リハビリテーションセンター
..... 17, 39, 41, 71, 88
千葉県保健医療計画 3, 47
千葉県リハビリテーション支援センター 102
チャレンジド・インフォ・千葉 84
チャレンジドオフィスちば 78
注意欠陥多動性障害 (ADHD) 16
中核地域生活支援センター 70, 72
聴覚障害者情報提供施設 58, 59
聴覚障害者標識 117
通級 21
点字 58, 59
点状ブロック 108
点訳奉仕員 48, 56, 57
同行援護 31, 32, 96, 126-158
トゥレット症候群 16
特定疾患治療研究事業 19
特別支援学級 21, 29, 30
特別支援学校
..... 21, 22, 24, 29, 30, 66, 67, 78, 83, 108, 112, 113
特別支援教育 3, 21, 24, 61, 66, 67
特別支援教育コーディネーター 66

【な】

内部障害 9-11, 68, 98
難治性疾患克服研究事業 19
難聴 20, 31, 117
難病 1, 5, 19, 23, 61, 68, 74, 94, 100, 101
二次障害 61, 64
日常生活自立支援事業 32, 33, 114, 115
日中活動 25, 29, 30, 31, 35, 36, 37, 43, 88,
89, 99, 126-159
認知症 99, 100
認定こども園 66
ノンステップバス 106, 108, 110

【は】

パーソナルサポーター 38, 40
ハート・プラスマーク 117
パッケージ指定 49, 119
発達障害 1, 5, 16, 23, 61, 63, 64, 66, 68,
71-73, 77, 87-90
発達障害者支援センター
..... 16, 61, 64, 66, 71-73, 88-90
パラリンピック 94, 104
バリアフリー 58, 94, 99, 106-110
バリアフリー対応型信号機 108
バリアフリー法 106, 108, 109
ハローワーク 23, 67, 83
ピアサポート 42, 46, 54, 71
ビーバー号 (巡回歯科診療車) 102, 103
東日本大震災 111, 112, 114
ひきこもり 34, 87, 92, 93
避難行動要支援者 111, 114
福祉型障害児入所施設 35, 38, 60, 69
福祉型短期入所事業所 34, 91
福祉教育推進校 49, 119
福祉的就労 84-86

福祉避難所 112, 113
不登校 67
文化 (活動) 4, 32, 94, 104, 105
分野別会議 50
ペアレントトレーニング 63
ペアレントメンター 64, 89
保育所等訪問支援 60, 64, 126-159
防火 27, 112, 114
放課後児童クラブ 66
放課後等デイサービス
..... 29, 30, 60-62, 126-159
防災 1, 59, 94, 111-115
法定雇用率 2, 77, 79, 81
防犯 1, 94, 111, 112, 114
訪問看護 35, 60, 63, 68
ホームドア 106, 108
ホームヘルパー 31, 32, 63, 94, 95, 112, 114
保健所 46, 72, 100-102
補助犬 106, 116, 117
ほじょ犬マーク 117
補装具 39, 113

【ま】

まちづくり 94, 106, 107, 108, 111
耳マーク 117
民生委員 72
メール110番 112, 114
メール119番 112
盲人のための国際シンボルマーク 117
盲導犬 32
盲ろう者 56, 57, 71, 72, 113

【や】

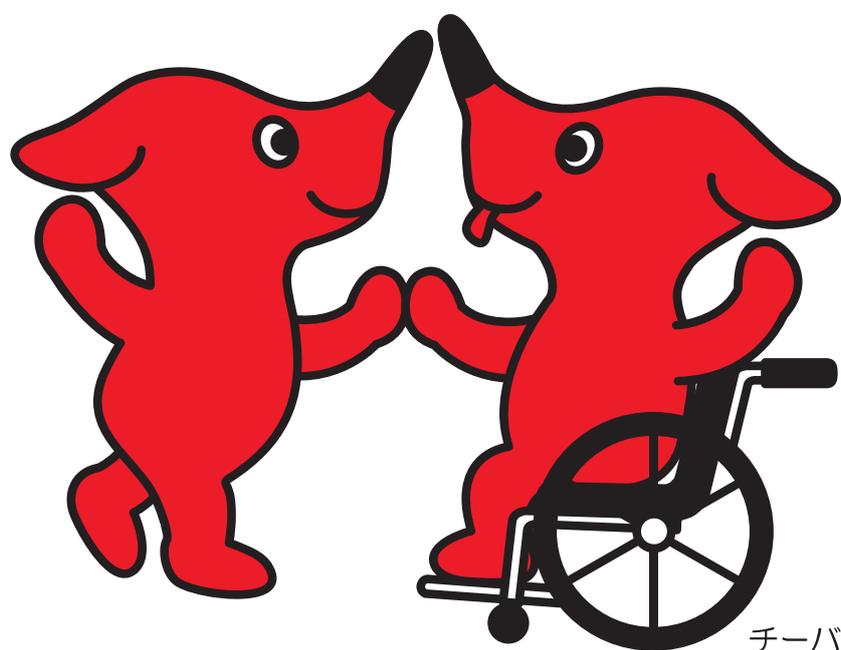
薬物依存症 100, 102
有料道路 108, 109
ユニバーサルデザイン 94, 106
要約筆記 56, 57, 113
余暇 104

【ら】

ライトハウスちば 93
ライフサポートファイル 61, 62
ライフステージ
..... 4, 5, 21, 25, 30, 6061, 66, 88, 119
理解
..... 5, 8, 26-28, 40, 43-45, 48-50, 52, 53, 58,
61, 66, 81, 84, 86, 89, 94, 100, 101, 104, 106, 107,
109, 114, 116, 117, 119
理学療法士 94, 95, 101
リカバリー 46
療育 12, 13, 29, 41, 60-69
療育支援コーディネーター 64, 65
療育手帳 12, 13
レクリエーション 104, 105
レスパイト 31, 34, 63, 91
労働局 (地方) 23, 51, 52
朗読奉仕員 48, 56, 57
ロービジョン支援 58

第五次千葉県障害者計画
平成 27 年 3 月
千葉県

編集・発行 千葉県健康福祉部障害福祉課
〒260-8667 千葉市中央区市場町 1-1
電 話 043-223-2338
F A X 043-222-4133



チーバくん