

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

II 計画の推進

I 主要な施策

障害のある人が地域でその人らしく暮らせる共生社会の構築

障害のある人がその人に合った福祉サービスを選択しつつ、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 障害のある人のニーズに即した多様な暮らしの実現

- グループホーム等の機能的な強化や支援の質の向上を図るとともに、日中活動の場の整備を推進します。
- 障害のある人が地域で安心して暮らせるよう、在宅サービスの充実を図るとともに、コミュニケーション支援や移動支援等の取組を推進します。
- 強度行動障害のある人や医療的ケアが必要な人など、障害の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人に対しては、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。
- 共同住居より単身で生活したいというニーズを有する障害のある人のため創設された、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。

(1) グループホーム等の充実及び地域生活支援拠点等の整備

I 現状・課題

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することは大変重要なことであり、障害のある人の地域生活への移行を最重要課題と位置付け、推進してきました。

第七次計画では、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、令和3年度から令和5年度まで障害者支援施設（入所施設）からの地域生活に移行する人の数値目標を毎年度64人に、令和5年度までに施設入所者数を令和元年度の4,449人から4,395人にするとし、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。また、入所施設の入所者の地域生活への移行については、令和2年度から令和4年度までに200人以上が、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、令和5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608人います。

地域生活への移行の推進に当たり、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きました。

今後は、地域偏在の解消を図るほか、障害のある人の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、入所施設や病院からの地域移行を更に進めるため、重度障害や多様な障害特性にも対応できるグループホームの供給を増やす必要があります。さらに、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や、障害があっても単身で生活をしたいというニーズに対応するため、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の更なる周知を行い、供給を増やすことが必要です。

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増える中で、経営者や運営者、支援員等の資質及び意識の向上を図るとともに、人員・設備・運営の基準等に係る正しい理解の促進や支援スキル向上のための支援を行う必要があります。また、グループホームを利用している障害程度の重い人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。

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遭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。

障害のある人等の入所施設や病院からの地域生活への移行や地域生活の継続等を支援し、障害のある人等の生活を地域全体で支えるシステムを実現するため、地域生活支援拠点等の整備を促進することが求められています。地域生活支援拠点等の整備に当たっては、地域での生活に対する安心感を担保し、自立した生活を希望する者に対する支援等を進めるため、地域生活への移行、親元からの自立等に係る相談、一人暮らし、グループホームの入居等の体験の機会及び場の提供、短期入所の利便性・対応力の向上等による緊急時の受入体制の確保、人材の確保・養成・連携等による専門性の確保並びにサービス拠点の整備及びコーディネーターの配置等による地域の体制づくりを行う機能が求められており、今後、障害のある人等の多様な障害特性、重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えて、これらの機能を更に強化する必要があります。

地域生活支援拠点等の整備については、第七次千葉県障害者計画において、共同設置を含み全市町村に整備することを目標に掲げ、市町村と連携して取り組んできましたが、専門人材の養成・確保や緊急時における短期入所等の受入先の確保等が困難であることから、令和5年度当初で30市町村とまだ十分に整備が進んでいない状況で

あり、積極的な整備とともに、その機能を充実させるための運用状況の検証及び検討が進むよう市町村に働きかける必要があります。

Ⅱ 取組の方向性

- ① グループホームの整備については、障害者計画の数値目標、利用待機者調査、重度化・高齢化等による在宅からグループホームへの移行等、地域での必要性などを踏まえ、順次支援を行い、利用者の多様な障害特性に応じたグループホームの量と質の充実を図ります。特に、強度行動障害のある人、重症心身障害者や医療的ケアの必要な障害がある人、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。運営の安定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、収入の少ない利用者へ家賃を補助するとともに、共同住居より単身で生活したいというニーズに応えるため創設された、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 サービスの質の向上を図るため、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、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。

さらに、障害福祉サービス事業所等に対する指導監査の充実を図るとともに、その結果を市町村と共有すること等を通じて障害福祉サービス等の質を向上させるための体制を確保します。
- ③ 障害のある人の地域生活について、近隣住民から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下、県民への啓発に努めます。また、障害者条例に基づく広域専門指導員等が、必要に応じて市町村と連携しながら差別に関する個別事案の解決に当たります。
- ④ 市町村における地域生活支援拠点等の整備を促進するためには、地域全体で支援する協力体制の構築が重要であるため、拠点等の整備、運営に関する研修会等を開催し、好事例（優良事例）の紹介や、現状や課題等を把握・共有するなど継続的な支援を行っていきます。拠点等の整備に当たって、新たに施設整備等を行

う必要がある場合には、社会福祉施設等施設整備費補助金等の活用を図ります。

⑤ 地域移行の推進のため、地域生活支援拠点等の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在り方などを検討し、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。

⑥ 令和8年度末の施設入所者数については、令和4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等を踏まえて4,355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、待機者や重度化・高齢化の状況について、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	4年度実績	6年度	7年度	8年度
1	グループホーム等の定員(人)	10,410	—	—	15,000

Ⅲ 数値目標 (基本指針)

No.	項 目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
2	施設入所者の地域生活への移行者数(人)	87	66	66	66
3	施設入所者数(人)	4,355	—	—	4,355
4	地域生活支援拠点等が整備されている市町村数(市町村) ※共同設置を含む	28	40	45	54
5	地域生活支援拠点等コーディネーター配置人数(人)	—	20	24	27
6	地域生活支援拠点等の機能の充実に向けた検証及び検討を実施した市町村数(市町村) ※整備済み市町村のみ対象	28	35	40	45
7	障害福祉サービス事業所に対する指導監査結果の市町村との共有回数(回)	0	1	1	1

(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が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場の整備が必要です。

地域活動支援センターは、障害のある人が通い、創作的活動又は生産活動の提供、社会との交流の促進等の便宜を図るものです。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や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、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について量的・質的拡充に努めます。

- ② 重症心身障害の状態にある子どもや知的障害、肢体不自由のある子どもなど、特別支援学校や特別支援学級に通う障害のある子どもが利用できる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 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、障害のある人が特性に応じた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	4年度実績	6年度	7年度	8年度
8	地域活動支援センター設置 市町村数(市町村) ※共同 設置を含む	53	54	54	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、一生涯を通じて、住み慣れた地域社会の中で継続して生活でき、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ヤングケアラーをはじめとする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。

自立生活援助では、障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した人や、現に一人暮らしの人に対して必要な支援を行っていますが、定期的な訪問や相談対応、関係機関との連絡調整等を行うには、必要な支給量を確保する必要があります。

重度訪問介護については、最重度の障害のある人で重度訪問介護を利用している人に対し、入院中の医療機関においても、利用者の状態などを熟知しているホームヘルパーを引き続き利用し、そのニーズを医療従事者に伝達する等の支援ができるようになったため、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、様々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やレスパイト、単身生活者の一時的な利用など、在宅で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、地域において更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

分に把握できておらず、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。
自立生活援助の適正なサービスの確保と円滑な利用の推進に努めます。
重度訪問介護については、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、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 経済的自立や地域生活に必要な所得保障の観点から、障害基礎年金の増額や住居手当の創設等、必要な見直しを引き続き国に要望していきます。
- ④ 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、身体障害者補助犬の育成、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。
- ⑤ 介護する家族等の疾病やレスパイト等のニーズに応えるため、短期入所事業所の整備を促進します。
- ⑥ 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（以下「障害者虐待防止法」という。）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、障害のある人に対する理解を広げ、差別をなくすための取組について情報提供するなど、当事者団体や家族会、それらを支える支援者などの活動を支

援します。

- ⑦ 障害のある人が地域で自立した生活を続けることができるよう、日常生活を送る上で不安を抱える障害のある人に対して、日常生活自立支援事業による福祉サービスの利用の援助や金銭管理等の支援を行います。
- ⑧ 生活困窮者自立支援法に基づく、ひきこもりや障害のある人を含む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支援計画を策定の上、必要な支援に結び付ける自立相談支援事業や、離職等により住宅を失うおそれのある生活困窮者などに対し就職活動等を支えるため、家賃相当額を給付する住居確保給付金などにより、障害のある人の地域生活を支援します。

Ⅲ 数値目標

No.	項 目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
9	日常生活自立支援事業利用者数(人)	1,701	1,752	1,832	1,912
10	短期入所事業所数(箇所)	315	365	390	415



盲導犬を使用する様子

(4) 重度・重複障害のある人等の地域生活の支援

I 現状・課題

障害のある人等の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、入所施設や病院からの地域移行を進めるため、地域生活支援拠点等の機能強化や日中サービス支援型グループホーム等の重度障害にも対応できるグループホームの整備を促進することが求められています。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。

このため、県では、重度の強度行動障害のある人について、「暮らしの場支援会議」を中心とした本人に合った暮らしの場へつなぐ仕組み、民間事業者による受入環境の整備への支援、専門性の高い人材の育成、を大きな柱とした「千葉県重度の強度行動障害のある方への支援システム」を運用し、新しい生活の場への移行を進めるとともに、継続的にフォローアップしています。

また、重症心身障害の状態にある人（子どもを含む）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いことから、在宅生活への不安が増したり、在宅生活の円滑なスタートに向けた支援が不十分であるという状況がみられます。また、医療的ケアが必要な障害のある人や子どもに対応できる医療型短期入所事業所が不足していることに加え、福祉型短期入所事業所では、職員の喀痰吸引技術かくたんの取得や看護師等の専門職員の配置の問題により、受入れが進んでいないなどの意見もあることから、家族が病気になった場合などの緊急時や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。

さらに、18歳を迎え、大人として個を尊重され、適切な支援を行っていくためには、関係機関が連携し、転所や地域移行等を進めていく必要があります。

II 取組の方向性

- 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」の成果や課題を踏まえ、支援の在り方等について、引き続き、検討を進めるとともに、研修修了者のうち行動障害者支援サポーターとして登録されている方を各地域の事業所に派遣するなど、その成果、研修効果について県全域へ普及を図ります。

市町村における地域生活支援拠点等の整備を促進するためには、地域全体で支援する協力体制の構築が重要であるため、拠点等の整備、運営に関する研修会等を開催し、好事例（優良事例）の紹介や、現状や課題等を把握・共有するなど継続的な支援を行っていきます。拠点等の整備に当たって、新たに施設整備等を行う必要がある場合には、社会福祉施設等施設整備費補助金等を活用します。地域生活支援拠点等の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在り方などを検討し、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。

あわせて、「重度の強度行動障害のある方への支援体制整備事業」により、既存の障害者支援施設やグループホームが重度の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する補助を継続し、民間施設の支援を行っていきます。

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、医療的ケア児等支援センターにおいて、家族等から寄せられる様々な相談への助言を行うとともに、地域で支援を担う人材の育成や、地域における支援体制の構築を支援します。

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け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。重度・重複障害のある人の地域生活の継続を支援するために、「強度行動障害短期入所特別支援事業」を引き続き実施し、家族等の負担の軽減に努めます。

- ③ 障害児入所施設に入所している18歳に達する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、児童相談所等による地域移行等連絡調整会議を早期に開催することにより、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円滑な移行を図ります。

また、様々な事情により移行が困難な人については、県が設置する協議の場を活用し、移行調整の支援を行います。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	4年度実績	6年度	7年度	8年度
11	「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(人)	138	170	186	202



「どうぞこちらへ案内しましょうか」
 令和3年度 障害者週間のポスター
 小学生部門
 千葉県身体障害者福祉協会理事長賞
 藤原 麻椰 さん

(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の生活に必要な支援を行う施設であり、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。

本計画の数値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が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、住まいとしての在り方や、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、旧千葉県袖ヶ浦福祉センターにおいて、県立施設の役割として、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いった指摘がなされました。

こうした指摘を受け、県では、県立施設による一極集中の支援ではなく、各地域の民間施設で分散して受け入れ、きめ細かな支援を行えるよう、新たに「千葉県重度の強度行動障害のある方への支援システム」を構築し、運用しています。

引き続き、そのシステムを円滑に運用し、個々の障害特性に応じた支援が受けられる地域の暮らしの場へとつないでいくために、行政、民間事業者が連携して取り組んでいく必要があります。

II 取組の方向性

- ① 入所施設（障害者支援施設）は、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、また、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、短期入所等に対するニーズの受け皿として、重要な役割を担っていることから、引き続き、積極的に機能の活用を図っていきます。また、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、地域生活支援拠点等の整備及びその機能の充実に向けた検証・検討を実施することにより、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。

③ 障害程度の重い人など、入所による支援が特に必要な人のサービス提供に不足が生じないように、グループホーム等での生活が可能な人については、入所施設（障害者支援施設）からの地域移行を推進します。障害のある人の重度化・高齢化に対応できるグループホームの設置・活用の促進が図られるよう、周知に努めます。また、医療的ケアが必要な障害程度の重い人等を受け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、入所施設（障害者支援施設）の果たす役割が引き続き重要であることに留意しつつ、入所施設（障害者支援施設）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 重度の強度行動障害のある人に対する支援については、県内の各地域において必要な支援を受けられるよう、民間事業者の協力の下、市町村と連携した支援システムを運用します。

県が強度行動障害支援の有識者、民間施設・相談支援事業所関係者、医療関係者等により構成する「暮らしの場支援会議」を運営し、責任をもって、支援が難しい県内の重度の強度行動障害のある人を一人ひとりの意向に沿った暮らしの場へとつなぎます。

また、民間の入所施設やグループホームなど、一人ひとりの障害特性に応じた多様な住まいをできる限り各地域に分散して確保するため、民間事業者が行う既存施設の改修やグループホーム等の整備及び支援体制の充実に対し助成するとともに、「強度行動障害のある方の支援者に対する研修」により、高度な知識と支援スキルを持った専門性の高い人材を引き続き育成し、受け入れ施設の拡大を図ります。

Ⅲ 数値目標（基本指針）

No.	項目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
12	指定障害者支援施設の必要定員総数(人)	4,581	—	—	4,541
13	地域生活支援拠点等が整備されている市町村数(市町村) ※共同設置を含む 【再掲】	28	40	45	54

(6) 千葉リハビリテーションセンターの運営

I 現状・課題

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、医療型障害児入所施設、児童発達支援センター、障害者支援施設及び補装具製作施設によって構成される県内唯一の総合リハビリテーションセンターです。同センターは、多様な施設機能により民間では対応の難しい障害児者に対し高度で専門的な医療・福祉サービスを提供し、患者・利用者の社会復帰・家庭復帰の促進を図っています。

また、県内における地域リハビリテーションの推進や、医療的ケア児の支援体制構築、高次脳機能障害のある人の支援、さらには災害時における被災地支援など中核的センターとして障害者施策の推進に重要な役割を担っています。

平成18年度には、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。

同センターの運営においては、高齢化に伴う障害のある人の増加や、医療的ケア児の増加に伴い、同センターにおける医療・福祉サービスの提供に当たって次のような課題が認められます。

まず、回復期病床は千葉保健医療圏域においてなお不足しているものの急速に増加しており、県立施設として同センターには、脊髄損傷や高次脳機能障害のある人など民間では対応が困難な重度の障害のある人に対し、質の高いリハビリテーション医療を提供していくことが求められています。

次に、就労年齢にある脊髄損傷や高次脳機能障害のある人が社会復帰（地域における生活）を目指す上で、回復期リハビリテーションから自立訓練、就労移行・定着まで一貫した支援を行う職業リハビリテーションは重要であり、これまでのノウハウの蓄積を生かし、関係機関と連携した就労支援スキームの構築と、同センターにおけるサービス提供体制の強化が求められています。

また、重症心身障害は日常的に医療的ケアが必要となることが多く、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、重症心身障害児・者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、更に充実を求める声があります。こうした中、令和3年に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（以下「医療的ケア児支援法」という。）」が施行され、県では令和4年度に「医療的ケア児等支援センター」を開設しました。地域における支援体制の整備が急がれる一方、相談支援や地域資源には地域格差があることから、同センターは千葉県の「医療的ケア児等支援センター」として人材育成も含め地域特性を踏まえた体制の整備を促進する必要があります。

加えて、平成24年の児童福祉法の改正により、児童発達支援や放課後等デイサービスの供給量は増加しましたが、重症心身障害児・者が地域で生活するに当たっての日中活動の場や、家族・介護者等のレスパイトなどの地域資源は限られており、県立

施設として同センターのサービスの拡充が期待されています。このような重症心身障害児・者の支援に関する課題に対し、同センターの有する高度な専門性を地域へ展開（アウトリーチ）していく必要があります。

また、同センターは、設置から40年以上が経過して施設設備の老朽化や狭隘化が進み、県民ニーズに十分に対応することが困難となったことから、「千葉県県有建物長寿命化計画」で、平成30年度から令和4年度までのI期に建替えの着手を目指す施設として位置付けられ、令和元年度には施設整備に係る基本計画を策定し、令和2年度から4年度にかけては、基本設計及び実施設計を行い、利用者の療養環境が充実するよう、機能性を高める諸室配置等の検討を行いました。

令和5年度から、第1期工事となる外来診療棟の建設工事に着手したところですが、建設場所は現センターの敷地とし、センターの運営を休止せずに、一部建設と一部解体を繰り返すローリング方式による施設整備を行うこととしました。そのため、工事期間中も患者・利用者に対するサービスの提供を継続することから、工事の振動や騒音などにより患者等の状態に影響が生じないように十分に配慮しながら、施設の整備を進めていく必要があります。

II 取組の方向性

- ① 千葉リハビリテーションセンターは、引き続き重症心身障害児・者や脊髄損傷、高次脳機能障害のある人など重度の障害のある人に対する総合的リハビリテーションを提供するとともに、県内の民間施設等に対する技術的な助言や医師派遣を行う中核的センターとしての役割を担います。
- ② 重度障害のある人の就労を促進するため、就労支援プログラムの更なる充実を図るとともに、リハビリテーション医療施設、更生園、高次脳機能障害支援センターに分散している就労支援業務を機能的に統合し、患者・利用者に最適な就労支援プログラムを提供するため、就労支援センターの設置に向け整備を進めていきます。
- ③ 新たな施設の整備により、医療型障害児入所施設や児童発達支援センターの定員を増やすことで、増加傾向にある待機ニーズに対応します。
- ④ 医療的ケアが必要な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、「医療的ケア児等支援センター」を通じて、地域の看護師等の人材を育成し、市町村における保健、医療、福祉、教育等の関連分野の支援を調整するコーディネーターの連携強化を進めます。

- ⑤ 千葉リハビリテーションセンターの高度な専門性を地域に展開するため、療育支援事業の積極的な実施や、在宅就労支援における専門職のアウトリーチ支援の実施を検討します。
- ⑥ 令和5年度から、第1期工事となる外来診療棟の建設工事に着手しており、工事の振動や騒音などにより患者等の状態に影響が生じないように十分に配慮しながら、令和8年度の供用開始に向けて整備を進めていきます。



千葉県千葉リハビリテーションセンター 新センター外観イメージ

2 精神障害のある人の地域生活の推進

- 精神疾患は全ての人にとって身近な病気であり、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害のある人等の地域生活に関する相談に対応できるように、保健・医療・福祉関係者等による協議の場や、個別支援における協働を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、当事者・ピアサポーター、家族、居住支援関係者等との重層的な連携による支援体制の構築を推進します。
- 精神症状の急激な悪化等の緊急時に、適切な医療を確保できるよう「千葉県精神科救急医療システム」における精神科救急医療相談窓口を24時間設置していますが、引き続き早急に適切な医療を必要とする精神科救急患者等に対応できる空床を確保するため、精神科救急医療施設の拡充を図ります。
- 精神障害への偏見や差別意識を払拭し、精神障害の有無や程度にかかわらず、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ため、精神障害への理解促進に努めます。

(1) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

I 現状・課題

千葉県では、精神障害のある人や精神保健に関する課題を抱える人が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをするため、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保されるように圏域連携コーディネーターを配置しています。このコーディネーターは、医療機関・障害福祉サービス事業所・行政等の連携を図り、精神障害のある人の地域生活支援や地域住民の精神障害に対する理解促進のため普及啓発等に取り組んでいます。

「精神保健福祉資料」（令和4年度630調査）によると、千葉県の精神科医療機関の在院期間が1年以上の長期入院者は約6,460人います。その中でも、65歳以上の割合は60.7%となっており、高齢の入院患者への対策が必要です。

精神障害のある人自身が、自らの体験に基づき、他の障害のある人の相談相手となるピアサポートは、長期入院者の退院への不安を軽減させるほか、支援機関においては、当事者目線で支援が行われるようになる等、様々な効果が期待されており、引き続き、ピアサポーターの養成、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。

また、短期・長期入院を問わず、精神障害のある人の退院後の地域生活を支援する

ため、医療機関と障害福祉サービス事業所、訪問看護事業所、公的機関等が連携し、地域生活の定着に向けた仕組みが必要です。あわせて、入院経験を問わず、精神障害のある人が抱えている様々な課題に応じた支援が必要です。

そのほかに、精神科病院に入院中の人の地域移行・地域定着の理解・促進を図るため、地域移行・地域定着に積極的に取り組んでいる精神科病院を「千葉県精神障害者地域移行・地域定着協力病院」として認定し、公表しています。引き続き、協力病院を拡充する必要があります。

地域生活への移行を進める上で重要となる家族については、本人に対する支援について、不安や、様々な課題を抱えています。地域で支えていくために必要な情報の提供や、福祉サービスの充実を図るとともに、家族が互いに理解できるような機会を設ける必要があります。

地域生活への移行の推進に当たり、住まいの場を確保することが必要です。

このため、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。

今後は、グループホームの整備や、障害があっても単身で生活をしたいというニーズに対応するため、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の更なる周知を行い、供給を増やすことが必要です。

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にするためには、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、それぞれのニーズに応じた住まいの場が必要です。

そのためには、公営住宅の活用のほか、不動産関係事業者や居住支援関係事業者などと連携し、民間賃貸住宅への円滑な入居の促進を図る必要があります。

また、より住み慣れた地域社会の中で充実した生活が継続できるよう、障害のある人やその家族に対して、市町村が行っている居宅介護等の福祉サービスの充実が必要です。

さらに、地域生活を継続していくために欠かすことのできない医療の提供については、医療費の患者負担が課題となっています。

これらを踏まえ、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築は、精神障害のある人や精神保健に関する課題を抱える人の日常生活圏域を基本として、市町村などの基礎自治体を基盤として進める必要があります。また、千葉県及び精神保健福祉センター、保健所は市町村との協働により精神障害のある人等のニーズや地域の課題を把握した上で、障害保健福祉圏域等の単位で精神保健医療福祉に関する重層的な連携による支援体制を構築することが重要です。

Ⅱ 取組の方向性

- ① 精神障害のある人や精神保健に関する課題を抱える人が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、行政職員、医療機関の職員、地域援助事業者、当事者・ピアサポーター、家族、居住支援関係者等の様々な立場の者が協働し、障害保健福祉圏域等の単位で精神保健医療福祉に関する重層的な連携による支援体制を構築します。

また、支援体制の構築は、市町村などの基礎自治体を基盤として進めていく必要があることから、県は市町村との協働により、精神障害のある人等のニーズや、地域の課題を共有化した上で、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に資する取組を推進します。

- ② 精神障害のある人の経験や能力を生かすとともに社会参加を促進するため、ピアサポーターが支援者へとキャリアアップできるよう研修を実施するとともに、就労へつながるよう関係機関に対するピアサポートの普及や環境づくりに努めます。

- ③ 全障害保健福祉圏域で「千葉県精神障害者地域移行・地域定着協力病院」を認定し、精神科病院に長期入院している人の退院を促進します。

- ④ 家族への支援については、家族が抱える課題等を共有できる機会の場や、それぞれのニーズに合った支援体制づくりの促進に努めます。また、家族会等の関係者と連携し、必要な障害福祉サービス等について情報提供します。

- ⑤ グループホーム整備については、地域での必要性などを踏まえ、順次支援を行い、精神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。

また、共同住居より単身で生活したいというニーズに応えるため創設された、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。

- ⑥ 緊急時に支援が必要な事態が生じた場合に備えて、本人の状況に応じた適切な支援が行えるよう関係機関と協議しながら検討を進めます。

- ⑦ 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や、障害のある人の世帯など、特に配慮が必要な世帯のみが申込みできる戸数枠を設ける措置を講じてい

きます。

- ⑧ 民間賃貸住宅への円滑な入居については、障害のある人等の住まい探しの相談に応じる不動産仲介業者や、障害のある人等の入居を拒まない賃貸住宅を登録し、ホームページ等で情報提供を行います。

また、千葉県すまいづくり協議会居住支援部会において、不動産関係事業者や居住支援関係事業者などと連携し、賃貸住宅の登録制度の周知や有効活用方策の検討を行います。

さらに、地域の実情に即した居住支援の充実を図るため、市町村においても、居住支援協議会の設置など関係団体との連携を行う仕組みづくりを推進します。

- ⑨ ホームヘルパー等に対する各種研修を継続することにより、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。

- ⑩ 就労定着を図るため、就労定着支援事業所と関係機関との連携などによる支援の好事例等を周知し、就労定着支援事業所の支援の質の向上を図ります。

また、障害のある人の一般就労を促進するため、就労移行支援事業所の一層の充実とともに、就労定着支援事業の実施事業所や障害者就業・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。

- ⑪ 安心して暮らせる地域生活の継続のため、多職種のアウトリーチや、訪問看護による支援体制の拡充に努めます。

- ⑫ 障害保健福祉圏域ごとの協議の場において、地域の課題等を共有するとともに、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築とそれに対する評価を行い、地域に必要な基盤整備について検討します。

- ⑬ 入院患者の高齢化が進んでいるため、高齢の入院患者の地域移行について、障害保健福祉圏域ごとの協議の場において対策を検討します。

- ⑭ 重度心身障害者（児）医療費助成制度については、全国統一の公費負担医療制度を創設するよう、国に要望していきます。

- ⑮ 市町村長同意による医療保護入院者等を対象に、外部との面会交流の機会を確保し、その権利擁護を図るために行われる訪問支援等については、国の動向を踏

まえ、必要な取組について検討します。

- ⑩ 精神科病院における虐待を防止するため、各精神科病院へ、虐待を防止するため必要な措置を講ずるよう周知するとともに、必要に応じて調査及び指導を行います。

Ⅲ 数値目標

No.	項 目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
1	千葉県精神障害者地域移行・地域定着協力病院の指定数(箇所)	24	25	26	27

Ⅲ 数値目標（基本指針）

No.	項 目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
2	精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数(日)	330.0 (R1)	330.4	330.8	331.2
3	精神病床における65歳以上の1年以上長期入院患者数(人)	3,924	3,512	3,100	2,687
4	精神病床における65歳未満の1年以上長期入院患者数(人)	2,536	2,348	2,160	1,972
5	精神病床における3か月時点の早期退院率(%)	67.2 (R1)	70	70	70
6	精神病床における6か月時点の早期退院率(%)	81.6 (R1)	84	85	86
7	精神病床における1年時点の早期退院率(%)	88.4 (R1)	90	91	92
8	市町村ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況(箇所)	44	46	50	54
9	協議の場の1年間の開催回数(回)	83	86	88	90
10	協議の場における参加者数(人)	—	1,290	1,320	1,350

11	協議の場における目標設定及び評価の実施回数(回)	16	16	17	18
12	精神病床における退院患者の退院後の行き先(在宅)(人)	541	541	541	541
13	精神病床における退院患者の退院後の行き先(障害者施設等)(人)	69	69	69	69
14	精神病床における退院患者の退院後の行き先(介護施設)(人)	80	80	80	80
15	地域移行・地域定着推進に関する会議への参加件数(件)	—	26	26	26

(2) 精神科救急医療体制の充実

I 現状・課題

千葉県では、精神症状の急激な悪化等の緊急時に、適切な医療を確保できるよう「千葉県精神科救急医療システム」における精神科救急医療相談窓口を24時間設置しています。

また、「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中心に、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。今後も引き続き、早急に適切な医療を必要とする精神科救急患者等に対応できる空床を確保するため、精神科救急医療施設の拡充を図ります。

さらに、身体合併症の精神科救急患者に対応できる医療機関として、5病院に協力を依頼しています。

令和5年度に完成した千葉県総合救急災害医療センターは、身体・精神科合併救急患者等に対し、迅速かつ適切な医療の提供に、また、同じ建物内にある千葉県精神保健福祉センター（県こころセンター）は、医療と連携した切れ目のない精神保健福祉サービスの提供に取り組む必要があります。

II 取組の方向性

- ① 精神科救急医療を確保するため、関係機関との更なる連携やシステム参画医療機関の拡充を図ることなどにより、精神科救急のための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、精神科を含め複数の診療科がある医療機関の連携強化を図り、身体合併症患者の受入体制を拡充できるよう働きかけます。

(3) 理解促進・普及啓発の推進

I 現状・課題

精神疾患の早期発見・早期対応を促進し、また、精神障害のある人や精神保健に関する課題を抱える人が、必要な保健医療サービス及び福祉サービスの提供を受け、その疾患について周囲の理解を得ながら地域の一員として安心して生活することができるよう、精神疾患や精神障害に関する普及啓発を推進することが重要です。

千葉県では、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進するため、精神障害のある人等のニーズや地域の課題を把握し、その課題に即した専門性の高い事業展開を行うことができる事業所に事業を委託していますが、当事業においては、ピアサポーター、当事者団体等と協働し、地域住民と交流していくことや、可能な限り早期に精神疾患や精神障害への理解を促進するため、学校保健等と連携して普及啓発をしていくことが重要です。

また、普及啓発は、介護・高齢者福祉、生活困窮者支援、児童福祉や母子保健、労働、住宅等の各相談機関等においても重要です。

さらに、精神障害のある人や精神保健に関する課題を抱える人、地域住民が困りごと等を抱えた際に、すぐに相談できるよう、精神疾患、精神障害やメンタルヘルスに関する相談窓口の整備や、その周知も必要です。

II 取組の方向性

- ① 精神障害のある人の地域生活支援及び精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築についての理解促進のため、医療機関・障害福祉サービス事業所等の地域移行関係職員に対して、研修を実施します。
- ② 精神障害のある人の実情や地域での生活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住民が触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。
- ③ 子どもたちに対し、精神障害についての理解促進及び精神疾患の早期発見につなげるため、学校におけるメンタルヘルス教育の推進に向けて、教育機関への働きかけを行います。
- ④ 県民への精神疾患及び心の健康に関する正しい知識の普及に取り組むため、精神保健福祉センター（県こころセンター）、保健所（健康福祉センター）、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うとともに、相談窓口の一層の周知を図りま

す。また、市町村における相談支援機能の充実を図るために、相談支援に携わる専門職員に対する研修の拡充を図るとともに、市町村職員とともに相談やアウトリーチを行い、技術指導・支援を推進します。

Ⅲ 数値目標（基本指針）

No.	項目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
16	地域移行・地域生活支援事業のピアサポーター活動箇所数(箇所)	9	11	13	15



千葉県総合救急災害医療センター・
千葉県精神保健福祉センター

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

- 障害者条例に基づき、相談活動等を通じて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、様々な立場の関係者で協議し、障害のある人に優しい取組を応援します。同条例及び障害者差別解消法について周知し、障害のある人への理解を広げ、障害のある人への差別をなくすための取組を推進します。
- 障害のある人への虐待の防止や早期発見・早期対応を図るため、市町村等関係機関との連携強化や研修の実施、県民への周知啓発等に努めます。
- 障害者差別解消支援地域協議会が各市町村に設置されるよう課題などを収集し情報提供を行い支援するなど、同協議会の活性化を図ります。
- 県で策定した「障害のある人に対する情報保障のためのガイドライン」を周知するほか、視聴覚障害者情報提供施設である点字図書館、聴覚障害者情報提供施設や、障害者ITサポートセンターの安定的な運営に努めます。
- 手話言語等条例等に基づき、手話通訳者、要約筆記者、盲ろう者向け通訳・介助員の養成や、手話等の普及を促進します。
- 点訳・朗読奉仕員、失語症者向け意思疎通支援者等の人材養成に取り組み、情報・コミュニケーションのバリアフリーを推進します。
- 「障害のある人に関するマーク」の県民への周知と理解の促進に取り組みます。

(1) 障害のある人への理解の促進

I 現状・課題

平成28年4月に障害者差別解消法が施行され、不当な差別的取扱いが禁止されるとともに、合理的配慮の提供が国や地方公共団体等の行政機関に義務付けられました。また、令和3年に同法が改正され、民間事業者に対しても合理的配慮の提供が義務付けられました。改正法は令和6年4月に施行されます。

千葉県では、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。この条例の基本理念では、障害のある人に対する差別の多くは、障害のある人に対する誤解、偏見その他の理解の不足から生じていることを踏まえ、差別をなくす取組は、障害のある人に対する理解を広げる取組と一体のものとして行わなければならないこととなっています。また、障害のある人も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ためには、人権尊重の重要性について社会全体が理解を深めていくことが必要となります。そのた

め、条例の存在やその目指すところを県民に広めることによって、県民全体で障害のある人の問題を考える機会となることを目指しています。

また、障害等により支援や配慮を必要としていることが外見からは分からない方が、周囲の人に支援等を必要としていることを知らせるためのヘルプカード・ストラップ型ヘルプマークを作成・配布し、障害のある人が配慮を申し出やすい環境づくりに努めています。

さらに、東京 2020 パラリンピック競技大会で4競技（ゴールボール・シッティングバレーボール・テコンドー・車いすフェンシング）が本県で開催されたことを契機に、県民のパラスポーツへの関心が高まり、県内各地で競技の体験会や各種イベントが開催されています。また、聴覚障害のある人の国際スポーツ大会である東京 2025 デフリンピックが東京都などで開催される予定です。

加えて本県は、令和3年3月に「千葉県障害者文化芸術活動推進計画」（令和3年度～令和8年度（6年間））を策定し、障害のある人の文化芸術活動の推進により、社会参加や自立を促進し、共生社会の実現を目指しています。また、文化芸術活動の支援拠点となる「千葉県障害者芸術文化活動支援センター」を設置し、相談支援や人材育成等の講座の実施、作品等の発表機会の創出等に取り組んでいます。

しかし、障害者条例の施行から15年以上が経過した現在でも、障害を理由とした差別と思われる事案が多く発生しており、引き続き、障害のある人への理解を広げ、障害のある人への差別をなくすための周知・啓発が求められています。障害を理由とした差別には、制度や慣習が原因となっている事案も数多くあり、障害者条例に基づく推進会議等において議論し、改善を図っていく必要があります。

また、東京 2020 パラリンピック競技大会後も、共生社会実現への理解をより一層深めるため、県民全体を巻き込んだ各種の取組を行うことが求められています。

新型コロナウイルス感染症拡大時には、障害特性によりマスクの着用が困難な方々の不安や不便が少しでも解消されるよう、理解促進のための周知・啓発を行いました。

II 取組の方向性

- ① 障害者条例に基づく広域専門指導員・地域相談員による地域に根差した周知・啓発活動や各種広報媒体の使用、人権啓発に関する講演会・研修会の開催を通し、障害のある人への理解の促進及び障害のある人に対する差別の解消に努めます。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めます。
- ② パンフレットや「マンガでわかる障害者差別解消法」の配布等を通して、障害者条例と併せ、障害者差別解消法についても周知・啓発を図るとともに、差別相談の多い分野等を分析の上、その分野の関係者等に、より一層の周知・啓発を行っ

ていきます。また、障害者差別解消法の改正により民間事業者による合理的配慮の提供が義務化されることについて、商工関係団体等と連携して民間事業者に対する周知を図ります。なお、障害のある人に対しても合理的配慮の周知を引き続き行います。

- ③ パラスポーツフェスタや各種競技体験会において、様々なパラスポーツへの理解促進につながる周知や、障害のある人とない人の交流を図り、多くの人を巻き込みながら、共生社会形成の促進を図ります。

また、東京2020パラリンピック競技大会に向けた一連の取組を、そのレガシーとして受け継ぐことができるよう推進していきます。

- ④ 障害のある人とない人が一緒に行うワークショップの実施や、障害のある人による作品の展示等を通じて、障害のある人への理解の促進を図ります。

また、「千葉県障害者芸術文化活動支援センター」と連携し、活用することで障害のある人による文化芸術活動を推進し、社会参加や自立を促進するとともに、共生社会の実現を目指します。

- ⑤ 実際に差別が起こっている事案では、「これは差別に当たる」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。

- ⑥ 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、障害者条例に基づく推進会議で議論し、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。

- ⑦ 「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ます。

- ⑧ マスクの着用が困難な人など、障害特性により様々な状況で困難を抱える人への理解の促進について、ホームページへの掲載など、広く県民や事業者に向けて周知を図ります。

Ⅲ 数値目標

No.	項目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
1	共生社会という考え方を知っている県民の割合(%)	38.2	—	—	50
2	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関する周知・啓発活動の回数(回)	3,979	2,000	2,000	2,000



障害者差別解消法等の周知活動の様子

(2) 子どもたちへの福祉教育の推進

I 現状・課題

子どもの頃から障害のある・なしにかかわらず活動を共にすることは、全ての子どもたちの社会性や豊かな人間性を育成する上で大きな意義があり、同じ社会に生きる人間として、お互いを正しく理解し、共に助け合い、支え合って生きていくことの大切さを学ぶ重要な機会であると考えられています。そこで、千葉県では、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18校程度新たに指定し、その活動を支援しています。福祉教育推進校では、障害のある人からの講話や車椅子体験、パラスポーツ体験等、各学校における独自の創意と計画に基づき、子どもの理解と関心を高め、思いやりの心やノーマライゼーションの醸成に努めています。

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市町村教育委員会や学校等を訪問するなど、周知・啓発活動を行っています。さらに、公立幼・認定こども園・小・中・義務教育学校・高等学校・特別支援学校の管理職や人権教育担当者に対する研修を毎年開催し、人権課題の一つとして障害がある人の人権について周知しています。今後も子どもへの広報啓発活動や市町村、地域の自立支援協議会等の関係機関との連携の在り方について検討をしていく必要があります。

II 取組の方向性

- ① 福祉教育への取組等を進める学校を引き続き年18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。
- ② 福祉教育関係者を対象に福祉教育推進養成研修を開催し、福祉教育に関する必要な知識・技能を身に付けるとともに、学校や地域における福祉教育の普及・活性化を目指します。
- ③ 特別支援学校と近隣の小・中学校等の幼児児童生徒との交流及び共同学習を通して、障害のある幼児児童生徒と障害のない幼児児童生徒とが、共に尊重し合いながら協働して生活していく態度を育むことを目指します。

- ④ 学校における授業等に資するよう、引き続き、公立幼・認定こども園・小・中・義務教育学校・高等学校・特別支援学校の管理職や人権教育担当者に対し、障害者理解に関する研修を実施します。
- ⑤ 県内の小学校に通う児童が、障害のある人、高齢者の特徴や関わり方について学ぶための「地域リハビリテーション出前講座」を実施します。
講座は授業の一環として行い、内容は、学校の希望を踏まえて調整することとし、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を講師として派遣します。
- ⑥ 学校において障害のある児童生徒等に適切な合理的配慮がなされるよう、県教育委員会として、対応要領の周知等による職員への啓発等を行うほか、広域専門指導員等が市町村教育委員会や学校等に対して障害のある人への理解を広げ、障害のある人への差別をなくすための周知・啓発活動を行います。また、千葉県社会福祉協議会等と連携し、福祉教育を推進するための方策について検討を行います。

Ⅲ 数値目標

No.	項目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
3	福祉教育推進員養成研修の 修了者数(人)	51	40	40	40

(3) 地域における権利擁護体制の構築

I 現状・課題

我が国は、障害のある人の人権や基本的自由の享有を確保し、障害のある人の固有の尊厳の尊重を促進することを目的として、障害のある人の権利の実現のための措置等を規定する障害者権利条約を平成26年に締結しました。

障害のある人に対する虐待は、障害のある人の尊厳を害するものであり、障害のある人の自立及び社会参加にとって、これらの行為を防止することは極めて重要です。そのため、障害者虐待防止法においては、障害のある人の権利利益の擁護に資することを目的として、障害者虐待の防止や養護者に対する支援等に関する施策の促進が規定されています。しかしながら、依然として障害者虐待は後を絶たず、千葉県における養護者又は福祉施設従事者等による障害者虐待は、近年では毎年400件超の通報があり、うち150件前後が虐待と判断されています。そこで、障害者虐待を防止するには、何よりも県民一人ひとりが、障害者虐待防止など障害のある人の権利擁護に関する理解を深めることが重要です。

また、養護者、障害者福祉施設従事者等、使用者については、どのような行為が虐待行為に当たるかの知識や認識が不足していることで障害者虐待を引き起こしている事例もあるため、これらの関係者に対し、障害者虐待防止に関する知識等の普及啓発や研修の開催等の取組を進めていく必要があります。なお、家族、親族といった養護者による障害者虐待については、障害のある人や近親者等とのこれまでの関係性や、時として養護者や障害のある人が近隣社会から孤立しかねないといった状況を踏まえ、それぞれの事情を考慮した上で養護者に対する適切な支援体制を構築していくことが必要です。また、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待については、各施設において管理者や虐待防止マネージャーを中心として、内部研修の開催や外部研修への参加などの取組を行うことで、障害者虐待の問題に対する従事者等の意識向上につながり、虐待行為の防止に資することとなります。

障害者虐待への対応については、当該虐待事案を早期に発見し、各関係機関の連携・協力の下、被虐待者等に対して速やかに支援を開始することが重要です。そのためには、これらの対応に当たる行政機関の職員の能力向上や、迅速な対応が可能な体制の構築が求められます。

障害のある人の中には、障害の特性から、自分のされていることが虐待だと認識できない場合や、虐待を受けても被害を訴えられない場合もあるため、家族や支援者などの周りの人がいかに気付くかが重要となります。そのため、関係者に虐待防止に関する通報義務を広く周知する必要があります。

精神上の障害により判断能力が不十分な人が地域で安心した暮らしを送るための権利擁護の取組の一つとして成年後見制度があります。成年後見制度の利用状況は、認知症高齢者や知的障害、精神障害のある人の増加を背景に、近年増加傾向にあるも

の、その利用度は認知症高齢者等の数と比較するとまだまだ低いまま推移しています。

平成28年には「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行され、その後令和4年に閣議決定された「第二期成年後見制度利用促進計画」において、市町村は、制度利用の促進に関する施策についての基本的な計画の策定や、中核機関の整備・運営が求められていることから、成年後見を必要とする人が成年後見制度を利用できるよう地域における体制づくりを進めるとともに、県においても、同計画において担い手の育成方針の策定や担い手の養成研修の実施、専門職の派遣等により市町村を支援していく必要があります。

また、障害者差別解消法において、地方公共団体等の職員が障害を理由とする差別の禁止に関して適切に対応するため、職員対応要領の策定に努めるよう規定されています。千葉県においては、任命権者ごとに対応要領を策定し、運用しているところですが、市町村によってはこの対応要領をまだ策定していない市町村があります。障害を理由とする差別の解消に向けて施策を率先して実施すべき行政機関として、未策定の市町村は積極的に対応要領を策定する必要があります。

II 取組の方向性

- ① 虐待を防止し、早期発見するために、市町村や障害者支援施設等に虐待防止アドバイザーを派遣し、関係者に理解を求め、権利擁護に係る体制の整備を図ります。
- ② 県において障害者虐待の通報・届出を受けた場合や、虐待事案を覚知した場合、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、市町村や警察、労働局など関係する機関と適宜連携を図り、的確な対応を行います。複数又は県外の市町村が関わることとなる事案などについては、県において必要な調整・協力を行います。また、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」の改正により、令和6年4月から精神科病院における虐待防止の措置や、虐待を発見した際の通報が義務化されることから、県は、各精神科病院へ虐待を防止するため必要な措置を講ずるよう周知するとともに、虐待等の通報を受理した場合は、必要に応じて調査及び指導を行います。
- ③ 家族等の養護者に対する支援の一環として、障害のある人やその家族、関係機関を含めた県民向けの講演会等を開催し、虐待防止や権利擁護への理解促進、啓発を行います。また、当事者等により実施される権利擁護のための取組を支援します。

- ④ 障害者支援施設等に配置される虐待防止責任者（虐待防止マネージャー）に対する研修を実施し、施設内部における研修の実施を支援します。さらに、各施設における権利擁護に関する意識の醸成や虐待の発生しにくい環境づくりを支援するため、施設の管理職に対する研修も実施します。
- ⑤ 雇用する障害のある人の人権や障害者虐待についての理解を深めるため、労働局と連携を図り、障害のある人を雇用する事業主等を対象に虐待防止・権利擁護に関する研修を実施します。
- ⑥ 虐待の通報や届出を受け付ける市町村によって対応に差異が生じないように、虐待防止業務を担う市町村職員に対し、虐待防止・権利擁護に関する研修を実施するとともに、適宜情報交換を行うことで、虐待防止に関する受付体制の確保・充実に努めます。
- ⑦ 成年後見を必要とする人が成年後見制度を利用できるよう、権利擁護支援の行政計画等の策定推進において、市町村等が行う利用促進のための計画策定、中核機関の整備など地域連携ネットワークづくりに対して、専門職の派遣などの支援を行います。
- ⑧ 成年後見制度への正しい理解の促進や権利擁護の担い手の育成のため、本人や、家族・市町村・市町村社会福祉協議会など支援者の立場それぞれに応じた研修を引き続き行います。
- ⑨ 策定した職員対応要領の適切な運営に努めるとともに、県職員による障害を理由とする差別を防ぎ、合理的配慮を的確に行うため、県職員に対する研修を実施します。
- ⑩ 障害のある人にとって最も身近な行政機関である市町村において、その職員による障害を理由とした差別が生じないように、まだ職員対応要領を策定していない県内市町村に対し、職員対応要領の策定を呼び掛けます。

Ⅲ 数値目標

No.	項 目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
4	虐待防止アドバイザー派遣数(回)	12	17	17	17
5	職員対応要領を策定した市町村数(市町村)	48	50	52	54
6	成年後見制度利用促進基本計画を策定した市町村数(市町村)	—	54	54	54



「わたしとあなたのつながるバトン」
 令和5年度 障害者週間のポスター
 小学生部門
 千葉県身体障害者福祉協会理事長賞
 唯 世理奈 さん

(4) 地域における相談支援体制の充実

I 現状・課題

障害のある人がその地域で自立した生活を送るためには、その障害のある人が求めるニーズや課題に対応し、必要に応じて適切な障害保健福祉サービス等につなげていく相談支援が重要です。

権利擁護の面においては、相談をどのように受け止め、適切に対応していくのか、市町村の虐待防止の窓口、差別に関する窓口、その他の相談機関を活用した権利擁護の相談支援体制を充実させる必要があります。千葉県では障害を理由とした差別の相談は障害者条例に基づき、広域専門指導員及び地域相談員が担当しており、広域専門指導員や地域相談員のより有効な活用方法の検討や、研修等を通じた相談対応力の強化を図る必要もあります。

相談を受ける機関の職員だけではなく、障害のある人や関係者に対する相談窓口の周知や明確化も必要となります。障害者条例のみならず、条例に基づく相談員である広域専門指導員等を周知することにより、相談しやすい地域づくりに取り組むとともに、障害者差別解消法や障害者虐待防止法に基づき市町村に設置された窓口と連携を図らなければなりません。

障害者差別解消法に基づき、各地域に障害者差別解消支援地域協議会を設置することができるとされていますが、自治体により設置の有無やその在り方などに違いがあり、自立支援協議会と併せた形で設置している場合や、複数の自治体が合同で設置している場合があります。地域における相談支援体制の充実のため、自立支援協議会や障害者差別解消支援地域協議会の活性化を図る必要があります。

また、ノーマライゼーション理念の浸透や障害のある人の権利擁護が求められる中、自ら意思を決定することに困難を抱える障害のある人への意思決定支援は重要であるため、厚生労働省が作成した意思決定支援ガイドラインの相談支援事業所等への周知・啓発が求められています。

II 取組の方向性

- ① 障害を理由とした差別の相談窓口である広域専門指導員や地域相談員について、障害者差別解消法や障害者条例の周知とともに、関係機関や県民への広報に努めます。
- ② 障害を理由とした差別の相談に適切に対応するため、広域専門指導員や地域相談員のより有効な活用方法を検討しつつ、研修等を通じた相談対応力の強化を図っていきます。また、様々な分野の差別相談にも対応できるよう、広域専門指導員、地域相談員及び市町村の連携強化に努めます。

- ③ 障害のある人の当事者団体や家族会等との連携の下、市町村における自立支援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性に応じた相談支援体制の整備を図ります。
- ④ 相談支援事業に従事する職員へ障害者虐待対応の知識及び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。
- ⑤ 障害者差別解消支援地域協議会が各市町村に設置されるよう、必要な助言や情報提供を行い支援します。また、設置された地域協議会の役割が十分に果たせるよう、取組状況や課題等を把握するとともに、必要に応じて研修を実施するなど、支援を行います。
- ⑥ 相談支援の現場等において意思決定支援の仕組みを理解し、意思決定に基づく障害福祉サービスが提供されるよう、意思決定支援ガイドライン等を活用した研修を開催するなどにより、周知・啓発を図ります。

Ⅲ 数値目標

No.	項目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
7	障害者差別解消支援地域協議会を設置した市町村数(市町村) ※共同設置を含む	50	52	54	54

(5) 手話通訳等の人材育成、手話等の普及促進

I 現状・課題

「人材」はあらゆるサービスや事業の根本となるものであり、その「人材」を育成・確保することは、提供するサービスや事業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、盲ろう者向け通訳・介助員、失語症者向け意思疎通支援者などがいますが、これら人材の確保、育成が求められています。

千葉県では、聴覚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言語の一つであると位置付けた手話言語等条例により、手話通訳者等について養成研修の拡大を行うなど、障害のある人との意思疎通を支援する人材の養成を行ってきましたが、研修によっては養成課程が長期にわたるため、最終過程までに至らない場合もあります。

また、県では令和元年度より失語症者の自立と社会参加を図るため、失語症者向け意思疎通支援者の養成研修を開始し、失語症者向け意思疎通支援事業を行う市町村へ希望により研修修了者の名簿提供を行いました。

II 取組の方向性

- 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。手話通訳技術のみならず、聴覚障害のある人の歴史・文化を理解し、社会情勢に応じた通訳が実施できるよう手話通訳者の養成に努めます。あわせて、現任の手話通訳者に対しても、今後、派遣依頼の増加により、通訳内容が多岐にわたり、より専門性の高い内容について通訳を求められる場合が出てくると想定されることから、様々な場面に対応できるよう、研修の実施等により技術向上を図ります。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ていくとともに、受講者を増やすために受講募集の周知を図ります。
- ② 手話通訳者及び要約筆記者養成研修に資するため、手話通訳者及び要約筆記者養成のための指導者育成を引き続き実施します。
- ③ 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。
- ④ 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。

⑤ 失語症者向け意思疎通支援者については、引き続き県で養成講習を行うとともに、市町村での派遣事業の実施について働きかけていきます。

⑥ 市町村域を越えた手話通訳者・要約筆記者の派遣や夜間・緊急時の派遣に円滑な対応ができるよう、意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整事業を実施します。

Ⅲ 数値目標

No.	項 目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
8	点訳・朗読奉仕員の養成人数				
	点訳奉仕員の養成人数(人)	24	25	25	25
	朗読奉仕員の養成人数(人)	20	25	25	25

Ⅲ 数値目標（基本指針）

No.	項 目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
9	手話通訳者実養成講習修了者数(人)	37	60	60	60
10	要約筆記者実養成講習修了者数(人)	5	20	20	20
11	盲ろう者向け通訳・介助員実養成講習修了者数(人)	14	20	20	20
12	手話通訳者・要約筆記者派遣実利用件数(件)	388	398	408	417
13	盲ろう者向け通訳・介助員派遣実利用件数(件)	1,675	1,700	1,725	1,749
14	失語症者向け意思疎通支援者実養成講習修了者数(人)	25	30	30	30

(6) 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

I 現状・課題

障害のある人にとっての「障害」は日常生活や社会生活の様々な場面で多岐にわたるものです。特に、どのように情報を受発信するか、また、どのように人とコミュニケーションをとるかということは、普段の生活を送る上で重要な事項となります。そのため、障害のある人の情報・コミュニケーションバリアフリーをどのように確保するのかということが必要となります。

また、令和4年5月に「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律」が施行され、障害のある人による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進について示されました。

千葉県では、障害者条例の取組の一つとして、行政職員等が障害のある人と情報のやり取りをする際にどのような配慮を行うべきか示すために「障害のある人に対する情報保障のためのガイドライン」を作成しました。県や市町村の行政職員のみならず、民間事業者等においても障害のある人に対して必要な配慮が行われるよう、このガイドラインの幅広い周知に努めています。

また、障害者権利条約において既に手話は言語の一つと定義付けられているところですが、手話言語等条例は、改めて手話を言語の一つとして位置付けるとともに、手話等に対する県民理解の促進を県の責務として規定しています。本条例の普及啓発のため、手話等学習用パンフレットの作成・配布を行いました。

手話言語等条例の策定により、県の広報番組や県議会の放送等において手話通訳者が設置されているところですが、手話をはじめとした意思疎通手段をどのように県民に知ってもらうか、理解してもらうかが重要となります。そして、手話言語等条例のみならず、障害者差別解消法や障害者条例においても会議等で手話通訳者の受け入れを拒否することは、差別に当たり得ることについても周知が必要です。

手話通訳者等の派遣については、障害者総合支援法における地域生活支援事業において県事業として広域派遣が位置付けられ、手話言語等条例においてその体制の整備が求められているところです。一方、市町村においては、同じ意思疎通支援事業として手話通訳者等の人材の派遣事業を行っていますが、事業を実施する市町村によって派遣の基準に違いがあります。

情報通信分野においては、情報機器の発達障害のある人の日常生活に大きく寄与します。そのため、情報機器の使用について支援を行うため、障害者ITサポートセンターの設置・運営や障害のある人を対象としたパソコン教室の開催を行っています。また、視覚障害、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箇所、聴覚障害者情報提供施設1箇所を県内に設置しているところですが、継続した情報提供を行うために、施設の安定した運営が必要となります。また、聴覚と視覚の重複障害

のある人への支援を充実させるため、両情報提供施設の適切な連携体制が求められています。

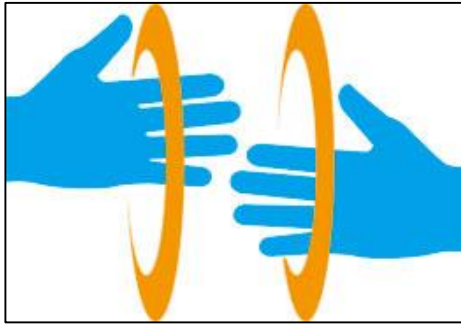
ほかにも、災害時における迅速かつ適切な情報提供や政治参加のための投票所における投票環境の向上なども必要となります。

Ⅱ 取組の方向性

- 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。手話言語等条例第11条に記載されているように、手話通訳者、手書き要約筆記者、パソコン要約筆記者等の派遣体制の整備及び充実に努めます。
- ② 手話言語等条例等の周知を図るため、チラシや冊子などの資料を活用し、広く県民への周知・啓発に努めます。
- ③ 手話が県民に身近なものとなるように、簡単な手話が掲載された学習用冊子を活用し、県民への浸透を図ります。
- ④ 県民が手話等を学ぶ機会を確保するため、県のホームページにおいて、手話を学ぶサークル等の情報を紹介し、学習機会の確保に努めるとともに、県の職員が手話等を学習するための研修を実施します。
- ⑤ 地域によって手話通訳者や要約筆記者の派遣に差異が生じないように市町村へ働きかけるとともに、広域的な派遣を円滑に実施できるよう、市町村相互間の連絡調整体制を整備します。
- ⑥ 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ヒアリンググ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。
- ⑦ 障害者ITサポートセンターや障害のある人向けのパソコン教室について、市町村に対し周知を図るとともに、点字や音声による広報等でも周知し、利用者・受講者の増加に努めることで、障害のある人の情報通信技術の利用・活用の拡大を図ります。
- ⑧ 災害時の避難情報の伝達については、迅速な避難を促すため防災行政無線や広報車、携帯端末の緊急速報メール等複数の手段を組み合わせ、障害の種別等に配

慮した手段を用いることとします。また、避難所等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市町村の取組を促します。

- ⑨ 視聴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。
- ⑩ 視覚障害、聴覚障害等、各種障害のある人に対し、行政の職員などが障害のある人と情報のやり取りをする際にどのような配慮を行うべきか示すため定めた「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、市町村をはじめとした関係機関や民間事業者への周知に努め、障害特性に応じた必要な配慮を行うよう働きかけます。
- ⑪ 放送事業者における緊急災害時のテレビ放送について、字幕や手話通訳の付与、テロップの読み上げ等、障害特性に配慮した情報提供の一層の充実がなされるよう、国に働きかけます。
- ⑫ 視覚障害のある人に選挙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。
- ⑬ 障害の有無にかかわらず、誰もがホームページ等で提供される情報や機能を支障なく利用できるよう、「千葉県ホームページウェブアクセシビリティ方針」に基づき、ホームページにおけるアクセシビリティの向上に努めます。

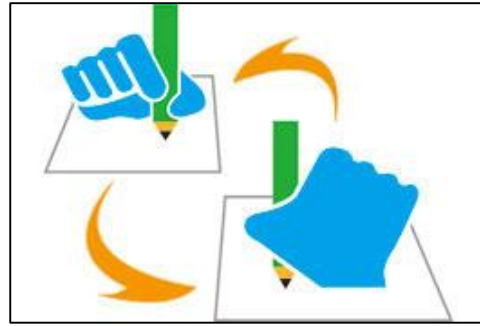


【手話マーク】

所管：一般財団法人全日本ろうあ連盟

(使用例)

- ろう者等からの提示
「手話で対応をお願いします」
- 窓口等での提示
「手話で対応します」
「手話でコミュニケーションできる人がいます」等



【筆談マーク】

所管：一般財団法人全日本ろうあ連盟

(使用例)

- 当事者等からの提示
「筆談で対応をお願いします」
- 窓口等での提示
「筆談で対応します」

4 障害のある子どもの療育支援体制の充実

- 障害のある子どもが、乳児期から学校卒業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、児童発達支援センターを中核とした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かかわらず、障害の可能性が見込まれる子どものために、障害児等療育支援事業を活用し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。
- 医療的ケア児等の支援に関しては、医療的ケア児等支援センターにおいて、様々な相談にワンストップで対応するとともに、地域の支援体制の構築を支援します。
- 児童発達支援及び放課後等デイサービスについては、発達支援を必要とする障害のある子どものニーズに的確に対応するため、事業所の支援の質の向上を図ります。
- 重症心身障害の状態にある子ども等が入院・入所する千葉リハビリテーションセンターについて、県民ニーズに対応できる施設の整備を進めます。

(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。

障害児通所支援は、主に未就学児を対象とする児童発達支援、就学児を対象とする放課後等デイサービスを中心にサービスが提供されてきましたが、事業所数や利用者数が増加する中、支援の質の確保及びその向上を図り、障害のある子ども本人やその家族のために支援を提供していくための全国共通の枠組みとして、国で定めた「児童発達支援ガイドライン」、「放課後等デイサービスガイドライン」の活用の徹底が求められています。

児童発達支援及び放課後等デイサービスは、全ての圏域に事業所が設置されていますが、障害児支援の中核的な施設となる児童発達支援センターは、未設置の圏域もあります。

また、保育所等訪問支援は、指定を受けた事業所の訪問支援員が障害のある子どもが通う保育所や学校等の施設を訪問し、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・相談等を行うサービスですが、訪問先となる施設によっては、制度の理解が不足している状況があり、効果的に支援を行うためには、訪問先施設の理解と協力を得る必要があります。

障害をできる限り早期に発見し、適切な支援につなげていくためには、子どもの成長、発達を多様な角度から確認できる1歳6か月児健康診査や3歳児健康診査等乳幼児健康診査の場での早期発見が重要です。また、注意欠陥多動性障害などの発達障害は、3歳児健康診査後、保育所や幼稚園での集団生活をするようになってから、その特性が現れるとされており、3歳児健康診査ではスクリーニングされなかった児について、それ以降の時期に親や保育者等が発達障害の疑いを感じ、評価・支援を求めた場合に、容易に評価や療育を提供できる体制を地域に構築することが重要であり、地域の実情に応じた幼児期発達障害支援体制の整備が求められています。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、あわせて、こうした対応により、二次障害を防ぐことが重要です。

さらに、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活用や、障害特性に応じた支援が必要です。

また、「千葉県子ども・子育て支援プラン2020」や「千葉県特別支援教育推進基本計画」、「千葉県子どもの貧困対策推進計画」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 取組の方向性

- ① 疾病スクリーニングや支援手法に関する情報提供や研修等を行うことにより、市町村が実施する乳幼児健康診査の精度向上が図られるよう支援します。また、ライフステージを通じた一貫した支援が受けられようように、保護者の了解を得た上で関係機関が健診結果等の情報を共有し活用することや、ライフサポートファイルの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 保護者や学校をはじめとする様々な関係者との連携や障害のある子どもの健全な育成を図る役割が期待される児童発達支援及び放課後等デイサービスについては、障害種別、障害特性や発達段階等に応じた支援を必要とする障害のある子どものニーズに的確に対応するため、サービス提供や運営体制等に関する事業所による自己評価及び保護者による評価の実施等により、事業所の支援の質の向上を図ります。
- ③ 障害のある子どもに対し、適切な発達支援の提供につなげるとともに、地域全

体の障害のある子どもの支援の質の底上げを図るため、地域障害児支援体制強化事業の活用など、児童発達支援センターを中核とした重層的な地域支援体制の構築を目指し、令和8年度末までに、児童発達支援センターを各市町村又は各圏域に1箇所以上設置するよう、市町村に働きかけます。また、市町村等から、児童発達支援センターの設置に当たっての課題に関する意見を聴くとともに、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活用するなど、地域の実情に応じた支援体制の構築を促します。

- ④ 障害のある子どもの地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進するため、児童発達支援センターや地域の障害児通所支援事業所等が保育所等訪問支援等を活用するなど、全ての市町村において、障害のある子どもの地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進するよう働きかけます。

Ⅲ 数値目標

No.	項 目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
1	児童発達支援事業所数(箇所)	690	856	939	1,022
2	放課後等デイサービス事業所数(箇所)	951	1,139	1,233	1,327
3	保育所等訪問支援事業所数(箇所)	132	182	207	232

Ⅲ 数値目標（基本指針）

No.	項 目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
4	児童発達支援センター設置市町村数(市町村) ※共同設置を含む	34	—	—	54

(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、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、市町村や中核地域生活支援センター、児童相談所との連携により家庭の多重困難の状況を把握して社会福祉につなげたり、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。

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を続けるためには、緊急時や家族の病気などの際や、レスパイトのための短期入所事業所の更なる拡充が求められます。特に、地域によって資源の偏りがあるため、医療的ケア児に対応できる医療型短期入所事業所の確保に向けて、介護老人保健施設等への制度の周知や新規開設の働きかけを行っています。

また、医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、引き続き人工呼吸器等を使用し、経管栄養やたんの吸引などの医療的ケアが日常的に必要な状態で、在宅で生活する障害のある子どもが増加しており、より身近な地域で必要な支援が受けられるよう、訪問看護師等のスキルアップが必要です。

発達障害のある子どもを育てる保護者のストレスや悩みを軽減することが求められており、保育所、学校、相談支援事業所及び医療機関等と連携した家族支援体制の整備や、発達障害に関する県民の理解を深める必要があります。

II 取組の方向性

- 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、短期入所事業所を利用して家族のレスパイトや緊急時に対応できるよう、事業所の現状を調査、把握し、在宅支援の環境整備に努めます。

特に、医療的ケアが必要な子どもとその家族等が、身近な地域で短期入所を利用できるよう、市町村や関係団体等への制度の周知を図るとともに、新規参入事業者の掘り起こしや事業所の開設支援を行い、医療型短期入所事業所の増設を図ります。

また、強度行動障害など、行動上の課題がある子どもを受け入れる短期入所事業所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、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 在宅医療機関等が、医療的ケアを必要とする子ども等にも対応できるよう、医師、看護師、歯科医師、歯科衛生士等医療関係者の一層のスキルアップに取り組みます。
- ④ 発達障害のある子ども等が可能な限り身近な地域で必要な支援が受けられるよう、千葉県発達障害者支援センター（CAS）を拠点として、市町村・事業所等のバックアップや専門性の高い人材の養成を目的とした研修等を行うとともに、地域支援マネジャーの配置などを含めた地域支援機能の強化等について、発達障害者支援地域協議会において検討を行います。
- ⑤ 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等を実施する地域自立支援協議会や児童発達支援センター等に対し、千葉県発達障害者支援センター（CAS）が支援することにより、親の療育技術の向上やストレスの軽減等を図ります。
- ⑥ 早期診断、適切な治療や訓練、相談支援を実施する障害児等療育支援事業を推進し、障害のある子どもやその家族の福祉の向上を図ります。

Ⅲ 数値目標

No.	項目	4年度実績	6年度	7年度	8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事業所)(箇所)	164	194	209	224
6	医療型短期入所事業所数(箇所)	12	増加を目指します	増加を目指します	増加を目指します
7	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)(箇所)	842	860	880	900

(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。また、障害のある子どもの中には、中学校を卒業後、高等学校に進学しなかったり、進学しても中途退学する等、障害者総合支援法及び児童福祉法に基づくサービスの提供を受けられず、困難を抱える子どもがおり、適切な支援を行うことが必要です。そのためには、障害認定の有無にかかわらず、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が子どもや家庭、保育所等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トができる人材の育成、充実を図ることが必要です。

さらに、虐待や二次障害を防ぐためにも、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 取組の方向性

① 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とともに、保育所、幼稚園等の職員に対し、療育に関する技術指導を行うため、障害児等療育支援事業を推進します。また、発達障害等に関する知識を有する専門員が、保育所や放課後児童クラブ等の子どもやその保護者が集まる施設・場への巡回等を実施し、施設等の支援を担当する職員や障害のある子どもの保護者に対し、障害の早期発見、早期対応のための助言等の支援を行う巡回支援専門員整備事業の実施について、市町村に働きかけます。

② 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世代が偏らないように留意しながらペアレントメンターとして登録し、千葉県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。あわせて、ペアレントメンターの周知を図ります。

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を配置し、発達障害のある子どもを持つ親への支援を実施します。

③ 相談支援専門員や児童発達支援センターの職員を対象として、教育機関等との

連携も含めた、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。

Ⅲ 数値目標（基本指針）

No.	項目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
8	障害児等療育支援事業実施箇所数(箇所)	55	56	56	56



「てんじブロック」

令和4年度 障害者週間のポスター

小学生部門

千葉県身体障害者福祉協会理事長賞

遠藤 夢也 さん

(4) 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

医療技術の進歩等を背景として、医療的ケアが必要な子どもが増加するとともに、その実態が多様化し、医療的ケアが必要な子ども及びその家族が個々の子どもの心身の状況等に応じて適切な支援を受けられる環境の整備が重要な課題となっています。

これらに鑑み、医療的ケアが必要な子ども及びその家族に対する支援に関し、国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、保育及び教育の拡充に係る施策その他必要な施策並びに医療的ケア児支援センターの指定等について定める医療的ケア児支援法が制定され、令和3年に施行されました。

このため県では、令和4年度に千葉県医療的ケア児等支援センター「ぼらりす」を千葉市内に設置し、様々な相談にワンストップで対応しています。

センターでは、相談対応に加え、地域で医療や福祉等の関係者間をつなぐコーディネーターなどの人材を育成するほか、市町村等への助言や情報提供を行うなど、地域の支援体制の構築を支援しています。

また、「千葉県医療的ケア児等支援地域協議会」において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して地域における医療的ケア児等の現状と課題を協議するとともに、各市町村や圏域における協議の場の設置を働きかけています。

さらに、医療的ケアが必要な子どもが、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、市町村における保健、医療、福祉、教育等の関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置を促進するとともに、関係機関の連携調整を行うための体制の整備が必要です。特に、在宅の医療的ケアの必要な子どもは、施設の短期入所や医療施設でのレスパイト入院等のサービスを利用したいが、利用できていないという実態があり、地域資源にも偏りがあることから、医療的ケア児に対応できる医療型短期入所事業所の確保に向けて、介護老人保健施設等への制度の周知や新規開設の働きかけを行っています。

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。特に、発達障害については、専門的医療機関において、発達障害が疑われる子どもの初診待ちの長期化が指摘されており、専門的医療機関の確保のための一層の取組が必要です。

重症心身障害の状態にある子どもに対して、一般の児童発達支援や放課後等デイサービスで支援することは難しいことから、身近な地域に、重症心身障害の状態にある子どもを対象に支援する事業所が必要です。

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、成人期に移行しても本人をよく知る職員が継続して関わられるようにするなど、見者一貫した支援が望ましいことから、入所者の年齢や状態に応じた適切な日中活動を提供していくことを前提に、医療型障害児入所施設等と療養介護は一体的に運営されています。

また、強度行動障害など、行動上の課題が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、在宅支援の在り方についての検討が必要です。

平成27年4月に施行された子ども・子育て支援新制度における保育所等の優先利用の考え方の中に、「子どもが障害を有する場合」は「優先利用」の対象とすることが可能と示されており、市町村において利用調整の優先度について検討・運用する必要があります。

II 取組の方向性

- ① 医療的ケアが必要な子どもとその家族等が適切な支援を受けられるように、医療的ケア児等支援センター「ぼらりす」を設置し、医療的ケアが必要な子ども等の支援を総合調整するコーディネーターを配置するとともに、様々な相談にワンストップで対応します。
また、千葉県医療的ケア児等支援地域協議会において、全県的な課題を分析し、必要な対応を検討します。
- ② 医療的ケアが必要な子どもとその家族等が適切な支援を受けられるよう、医療的ケア児等支援センターにおいて支援人材の育成や地域の支援体制の構築を支援するとともに、令和8年度末までに、各市町村又は圏域において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等の連携を図るための協議の場が設置され、関連分野の支援を調整するコーディネーターが配置されるよう働きかけます。
- ③ 医療的ケアが必要な子どもとその家族等が、身近な地域で短期入所を利用できるよう、市町村や関係団体等への制度の周知を図るとともに、新規参入事業者の掘り起こしや事業所の開設支援を行い、医療型短期入所事業所の増設を図ります。
- ④ 発達障害の早期発見、早期支援の重要性に鑑み、身近な地域において一定水準の診療や対応が可能となるよう、かかりつけ医等の養成の在り方について検討します。
- ⑤ 重症心身障害の状態にある子どもが身近な地域で支援を受けられるように、主に重症心身障害の状態にある子どもを支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村又は各圏域に1箇所以上確保するよう、市町村に働きかけます。また、市町村等から、重症心身障害の状態にある子どもを支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保に当たっての

課題に関する意見を聴きながら、支援の在り方について検討します。

- ⑥ 重症心身障害や医療的ケアが必要な子ども等の支援に関して、ニーズや地域資源の状況を踏まえ、保健、医療、福祉、教育等の連携の一層の推進を図ります。
また、医療型障害児入所施設や強度行動障害など、行動上の課題が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在り方を検討します。
特に、県南部など地域資源の十分でない地域におけるサービス提供の在り方を検討し、その充実を働きかけていきます。
- ⑦ 重症心身障害の状態にある子ども等が入所する千葉県千葉リハビリテーションセンターについて、県民ニーズに対応できる施設の整備に向け、令和5年度から、第1期工事となる外来診療棟の建設工事に着手しています。
- ⑧ 在宅の強度行動障害など、行動上の課題がある子どもの支援については、短期入所事業所などの利用により家族の負担を和らげ、相談支援専門員が身近な地域の医療、保健、福祉、教育等関係機関の連携を調整し、さらに千葉県発達障害者支援センター（CAS）や「強度行動障害のある方の支援者に対する研修事業」で育成した人材の活用等の地域支援体制の在り方について検討します。
- ⑨ 障害のある子どもが円滑に保育利用できるようにするため、優先利用の基本的な考え方を周知し、市町村の利用調整における「子どもが障害を有する場合」の優先度について、検討・運用を促します。

Ⅲ 数値目標

No.	項 目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
9	医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置市町村数(市町村) ※共同設置を含む	31	—	—	54
10	障害児入所施設数(箇所)	17	17	18	18

Ⅲ 数値目標 (基本指針)

No.	項 目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
11	主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所数(箇所)	36	—	—	40
12	主に重症心身障害児を支援する放課後等デイサービス事業所数(箇所)	44	—	—	49
13	医療的ケア児等の支援を総合調整するコーディネーターの配置人数(人)	2	3	3	3
14	医療的ケア児等に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数(人) ※共同配置を含む	35	65	71	77
15	福祉型障害児入所施設入所定員(人)	268	268	288	288
16	医療型障害児入所施設入所定員(人)	588	増加を目指します	増加を目指します	増加を目指します



(5) 障害のある子ども一人一人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

障害のある子どもが、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、二次障害を引き起こしたりする可能性があり、障害に対する理解を広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、一人一人の教育的ニーズに応じた適切な指導及び必要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。

また、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及び相談支援体制と、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付けていくために連携した支援体制の充実を図ることも重要です。

さらに、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あい化に対応して新設校8校、分校2校の開校、1校の増築等を行った「県立特別支援学校整備計画」、新設校1校の開校、4校の増築、2箇所の通学区域の変更等を行った「第2次県立特別支援学校整備計画」に引き続き、令和4年度から令和13年度までを計画期間とする「第3次県立特別支援学校整備計画」により、対応を図っているところです。

引き続き、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、自立して社会参加す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が不可欠であり、「第3次千葉県特別支援教育推進基本計画」に基づき、具体的な取組を進めていく必要があります。

教育環境の整備について、GIGAスクール構想により特別支援教育におけるICT環境が整備されていく中、これらを適切に活用した学習活動の充実や、各種の統計資料や新聞、視聴覚教材や教育機器などの教材・教具の適切な活用を図っていく必要があります。

II 取組の方向性

- ① 障害のある子どもへの一貫した教育相談と支援体制を充実させるため、関係者・関係機関の円滑な連携を確かなものとするネットワークの構築を図るとともに、その活用と支援体制の充実に努めます。
- ② 幼稚園等において、支援が必要な就学前の幼児に対する「個別の教育支援計画」や「個別の指導計画」の作成に関し、特別支援学校が協力を行うなど適切な就学

の支援を行います。また、関係機関のネットワークを活用しながら、きめ細かな就学相談、就学事務に努めます。

- ③ 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、自立して社会参加するとともに、地域社会の中で積極的に活動し、その一員として豊かに生きることができるよう、通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校など連続性のある「多様な学びの場」の整備と、一人一人の子どもがその力を発揮できる取組の充実を図ります。また、特別支援学校による通級による指導の充実を図り、一人一人の教育的ニーズに応じた支援が地域で受けられるように努めます。
- ④ 特別支援学校と近隣の小・中学校等の幼児児童生徒との交流及び共同学習を促進するとともに、地域の人々が障害のある子どもたちへの理解を深める啓発活動などの取組を一層進めていきます。
- ⑤ 一人一人の障害特性と教育的ニーズに応じて決定される合理的配慮と、その合理的配慮を実現していくための基礎となる教育環境の充実を図ります。
- ⑥ 特別支援アドバイザーや特別支援教育支援員の配置により、小・中学校や高等学校等への支援の充実を図るとともに、特別支援学校の専門性を生かし、地域内の小・中学校等に対するセンター的機能の充実に取り組みます。
- ⑦ 幼稚園、小・中学校、高等学校及び特別支援学校等と保健・医療・福祉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、利用する児童発達支援や放課後等デイサービスと情報を共有し、専門性が高い相談機関や児童発達支援センターなど関係機関と連携して解決を図ります。
- ⑧ 障害のある児童生徒の情報活用能力を育成するため、教育用コンピュータの整備・更新を進めます。また、学習効果を高める観点からICTを活用した遠隔教育について、指導方法の開発や教育効果等の調査研究を実施し、障害の特性に応じた指導の充実やICTを活用した教育の普及促進を図ります。
- ⑨ 幼稚園、小・中学校及び高等学校等における個別の教育支援計画や個別の指導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。

- ⑩ いじめ問題や不登校については、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、千葉県子どもと親のサポートセンターや千葉県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を図ります。
- ⑪ 特別支援学校に在籍する医療的ケアの必要な児童生徒に対し、安全で確実な支援ができるよう、担当する教員及び特別非常勤講師（看護師）への研修を充実します。また、強度行動障害、精神疾患、高次脳機能障害、嚥下障害、その他様々な事情で学習や生活に著しい困難を抱える児童生徒への適切な支援の充実を図ります。
- また、特別支援学校への通学が困難な児童・生徒に対して、ICTを活用した遠隔教育や訪問教育の充実に努めます。
- ⑫ 障害のある生徒の県立高等学校の入学選抜に当たっては、障害があることにより、不利益な取扱いをすることのないよう十分に留意します。
- ⑬ 特別支援学校の過密の状況、児童生徒数の動向などを踏まえ、「第3次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。
- ⑭ 高等学校や特別支援学校の卒業後の進路について、適切なアセスメントに基づく個別の移行支援計画の作成と活用を図り、障害者就業・生活支援センターをはじめとする福祉や医療、高等教育、労働関係機関と連携し、地域資源を活用した支援の充実を図ります。
- ⑮ 「多様な学びの場」を実現していくために、全ての教員に特別支援教育に関する基礎的な知識・技能の向上が求められるとともに、特別支援学校では特別支援教育のセンター的機能を発揮するための教員の専門性が必要なことから、特別支援学校教諭免許状の取得や、特別支援教育に関する研修の充実を図ります。あわせて、特別支援学級、通級による指導の担当者の専門性の向上を図るために、特別支援学校教諭免許状の取得率の向上に努めます。
- ⑯ 幼稚園、小・中学校及び高等学校等において、通常の学級担任をはじめ全教職員の障害の理解促進、障害等へのアセスメントや学校・学級経営、関係機関との連携などのマネジメント能力の向上、障害のある子どもへの対応など、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、放課後児童クラブ等においても障害児保育に関する研修の充実を

図ります。

- ⑰ 特別支援学校等への通学に関する状況を調査、把握し、あわせて、移動支援については、福祉施策と教育施策との連携の在り方を検討します。

Ⅲ 数値目標

No.	項 目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
17	幼・小・中・高等学校等において、園・学校が個別の指導計画の作成を必要と思う児童等のうち、実際に個別の指導計画が引継ぎに活用された児童等の割合(%)	73.2	84	87	90
18	幼・小・中・高等学校等において、園・学校が個別の教育支援計画の作成を必要と思う児童等のうち、実際に個別の教育支援計画が引継ぎに活用された児童等の割合(%)	70.9	83	86	90
19	特別支援教育に関する校内研修実施率(%)	—	89	92	95
20	特別支援学校教員の特別支援学校教諭免許状保有率(%)	93.7	増加を目指します	増加を目指します	増加を目指します

(6) 難聴児の支援

I 現状・課題

聴覚障害は、早期発見・適切な支援により、音声言語発達等への影響が最小限に抑えられることから、出生した全ての子どもが新生児聴覚検査を受けられるよう、県内統一の受診券方式による受検体制の整備を行っています。

また、聴覚に障害のある子どもを含む難聴児が適切な支援を受けられるよう、児童発達支援センターと特別支援学校等の連携強化を図るなど、難聴児支援のための中核的機能を有する体制を確保することが求められています。

県立千葉聾学校では「きこえとことばの相談支援センター」を設置し、聴覚に障害のある乳幼児児童生徒への相談支援だけでなく、保護者への支援も行っています。

通常の学級に在籍する軽中等度難聴児や人工内耳装用児をはじめとする難聴児には、特別支援学校のセンター的機能の活用や難聴特別支援学級の専門的な知見を活用した支援、通級による指導の活用により、切れ目ない支援を行っています。

難聴児とその家族に寄り添った教育や支援の実現のために、障害特性の十分な理解に基づく一人ひとりに応じたきめ細やかな教育や支援が行われることが重要です。そのため、難聴児の支援には専門性を持った職員の支援や協力が重要であり、聴覚障害教育に関わる職員の専門性向上に向けた取組を充実させることが求められています。

II 取組の方向性

- ① 新生児聴覚検査について、全ての子どもが受検できる体制を継続できるように保護者への啓発に引き続き努めます。
- ② 聴覚に障害のある子どもを含む難聴児が適切な支援を県内のどの地域でも受けられるよう、難聴児支援に関わる人たちへの知識の周知に努めるとともに、市町村と情報共有を図りながら、児童発達支援センターと特別支援学校（聴覚障害）等の連携強化を進め、難聴児支援のための中核的機能を果たす体制の確保を図ります。
- ③ 聴覚障害教育の専門性向上の観点から、聴覚に障害のある人に関する教育の領域を定めた免許状の保有率を高めるため、免許状単位取得に向けた認定講習の優先受講や独立行政法人国立特別支援教育総合研究所等における研修の受講促進を図ります。
- ④ 難聴児が地域で切れ目ない支援を受けられることができるよう、合理的配慮を含めた環境の整備、通級による指導を担当する教員の聴覚障害教育の専門性向上のた

めの取組や、小学校等での障害のある人及び特別支援教育の理解促進に向けた取組を行います。

- ⑤ 身体障害者手帳の交付対象にならない、軽度・中等度の難聴児の健全な発育やコミュニケーション能力の取得を促進するため、軽度・中等度の難聴児を対象に市町村が行う補聴器購入費の助成事業に対し、引き続き、市町村が負担した費用の一部を助成していきます。また、当事業を県内全ての市町村で実施できるように、未実施の市町村に働きかけていきます。

5 障害のある人の相談支援体制の充実

- 各市町村において、障害のある人の自立支援や地域共生社会の実現に向けて関係機関と連携し、地域の実情に合った相談支援体制を構築できるよう、相談支援アドバイザーの派遣による助言や研修会の開催等により支援を行います。
- 障害者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安定的な確保と質の向上を目指し、相談支援専門員の確保に努めるとともに、養成に係る各種の研修及び専門性向上のための専門コース別研修等を行います。
- 地域における相談支援の中核的な役割を担うことが期待される基幹相談支援センターについては、市町村にモデルを示し、設置促進を支援します。
- 手帳の有無や診断名等にかかわらず、障害の可能性が見込まれる子どものための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。

(1) 地域における相談支援体制の充実

I 現状・課題

令和4年12月に改正された障害者総合支援法により、基幹相談支援センターについて、地域の相談支援の中核的機関としての役割・機能の強化が図られたほか、その設置が市町村の努力義務となりました。また、市町村協議会の活性化や関係機関の更なる連携が求められるとともに、障害のある人の個々の事例について情報共有することが明記され、協議会の参加者に対する守秘義務及び関係機関による協議会への情報提供に関する努力義務が設けられました。

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。令和5年3月末におけるセルフプランの比率は23.3%となっています。これらは、利用者が希望している場合もありますが、厚生労働省令「指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準」では、相談支援専門員一人当たりの処理件数を月平均35件を標準としているところ、実態は約51件となっており、作成を担当する相談支援専門員が不足していることも原因の一つと考えられます。

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。また、入所施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する人に対する「自立生活援助」などのサービスを活用していく必要があります。

相談支援体制においては、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することが市町村の努力義務となりましたが、その

設置は、令和2年4月の22市町村から令和5年4月現在において39市町村と進んできたものの、未設置の市町も残っています。また、基幹相談支援センターと指定特定相談（計画相談）支援事業所、委託相談支援事業所等との役割が、地域の中で明確に分担されていないなどの課題があります。

さらに、計画相談事業所の絶対数の不足、地域による設置数の偏りが利用者にとっての利便性を損ねています。

今後も、基幹相談支援センターを中心とした支援機関の連携による包括的な相談支援体制を整えるため、その設置を更に促進する必要があります。

また、長期間にわたり障害福祉サービスを利用して一定の高齢期の障害のある人に対する介護保険サービスの利用者負担の軽減や、共生型サービスが創設されたことなどを踏まえ、両サービスの円滑な利用を促進するため、介護支援専門員との連携が重要になります。

障害のある人の権利擁護においては、日常生活や社会生活の様々な場面で、その人の意思決定のための支援が必要です。また、相談支援事業所は、計画相談に係るモニタリングによる居宅や施設等の訪問を通じて、障害のある人やその世帯の状況の把握が可能であることから、こうした機会を通じた虐待の早期発見のため市町村との連携が重要です。

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。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、失語症者などコミュニケーションに障害のある人が、相談支援を利用しやすくする必要があります。

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、更に地域資源を活用した支援を推進し、利用者の利便性の向上を図る必要があります。

障害のある人の中でも、ひきこもり、重度の身体障害等による長期療養、その他様々な要因により地域社会や家族から孤立していたり、社会生活上の支障があるものの本人に障害受容がないことや、自身の困りごとを伝える力が弱いことにより、相談支援機関やサービスの利用につながることをできない人がいます。

こうした人が適切な福祉サービスにつながるためには、障害分野以外の支援機関とも連携した重層的な支援体制を整備し、困りごとを抱える本人を見いだすためのアウトリーチ型の支援や、本人と一緒に解決策を考える寄り添い型の支援が必要です。

矯正施設を出所・出院する障害のある人の中には、出所後に帰る場所がない人や、頼る人がおらず、適切な福祉サービスにつなぐことができないまま、地域での生活に困難を来し、再犯に至る人が少なくありません。

そのため、これら犯罪をした障害のある人に再び犯罪を繰り返させないためには、円滑な社会復帰に向けた適切な支援を行うことが必要です。

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、地域での人材の活用を進めていく必要があります。

Ⅱ 取組の方向性

- ① 計画相談支援においては、相談支援専門員による利用者のニーズの抽出や継続的かつ定期的なモニタリングの実施などが重要であり、サービス等利用計画が適切に作成・運用されるよう取り組みます。
また、相談支援専門員一人が対応できる適正な利用者の数などを踏まえた十分な配置ができるよう、国に対して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、デジタル技術を用いた情報共有や現場における業務の効率化などにより、質の高い相談支援につなげます。
- ② 入所・入院している障害のある人やその家族のニーズに沿った情報提供ができるよう、地域移行支援の利用を促進するとともに、自立生活援助などのサービスを活用した支援を推進します。
- ③ 各市町村協議会が、地域共生社会の実現に向けて関係機関と連携し、地域の実情に合った相談支援体制を構築できるよう、相談支援アドバイザーの派遣による助言や研修会の開催等により支援します。
- ④ 地域における相談支援の中核機関である基幹相談支援センターの全市町村への設置を進め、総合的・専門的な相談支援、相談支援事業所に対する助言や人材育成、関係機関の連携などの役割と、計画相談支援事業所、委託相談支援事業所の役割分担について、市町村と連携した研修会等の開催により情報共有を図り、市町村の相談支援体制の強化を図るとともに、国に対して、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。
また、基幹相談支援センター等において地域の相談支援に関する指導的な役割を担うことができる人材を養成するため、主任相談支援専門員研修を実施します。
- ⑤ 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の実施、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や連携、基幹相談支援センターの設置促進による機能強化などを含め、地域共生社会の実現に向けた包括的な相談支援体制の充実に取り組みます。
- ⑥ 障害のある人の権利擁護を推進するため、意思決定支援ガイドラインを踏まえ

た利用者本位の支援、計画相談に係るモニタリングの機会を活用した虐待の早期発見と市町村との連携の重要性について、相談支援事業所に対する周知を図ります。

- ⑦ 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、失語症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取り組みます。
- ⑧ 発達障害のある人が可能な限り身近な地域で必要な支援が受けられるよう、千葉県発達障害者支援センター（CAS）を拠点として、市町村・事業所等のバックアップや専門性の高い人材の養成を目的とした研修等を行うとともに、発達障害者地域支援マネジャーを配置し、市町村に向けた地域支援体制整備に係る研修や事業所の困難事例支援など、地域支援機能の強化等を行います。
- ⑨ 高次脳機能障害のある人への専門的相談支援及び医療と福祉の一体的な支援を普及・定着させるため、高次脳機能障害の診断及びその特性に応じた支援サービスの提供を行う協力医療機関及び専門支援機関を確保・明確化し、地域の関係機関が相互に連携・調整を図り、当事者やその家族等の支援に資する情報提供を行う地域支援ネットワークの構築を目指します。ネットワークにおいては、精神科領域との連携強化を図るべく、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムと連携し、高次脳機能障害の支援体制の充実を図ります。
- ⑩ 対象者や分野を越えた福祉の総合相談支援機関である中核地域生活支援センターを県内13箇所に設置し、制度の狭間にある人、複合的な課題を抱えた人、制度や社会の変化から生じる新たな課題により生活不安を抱えた人及び広域的な調整が必要な人等、地域で生きづらさを抱えた人を分野横断的に幅広く受け止めるアウトリーチ型、寄り添い型の相談支援を行います。
- ⑪ 様々な要因により地域社会や家族から孤立し、相談支援機関やサービスの利用につながっていない障害のある人や障害が疑われる人、複合的な課題を抱える人等に対する理解の普及や相談支援について、市町村、中核地域生活支援センター及び関係機関の連携支援に取り組みます。
- ⑫ 矯正施設の出所・出院予定者のうち、高齢者や障害のある人など福祉的支援を要すると認められる人を、保護観察所からの依頼により、出所・出院後直ちに必

要な福祉サービスにつなげるため、地域生活定着支援センターを設置して、福祉サービス等に係るニーズの内容の確認や、受入先施設等のあっせん等を行います。

また、受入施設へのフォローアップや出所・出院後の福祉サービスの利用に関して、本人やその関係者からの相談に応じ、助言その他必要な支援を行います。

⑬ 矯正施設の出所・出院予定者のうち、高齢者や障害のある人に限らず、社会復帰に当たり何らかの支援を受けることが望ましいと思われる人に対して、矯正施設と中核地域生活支援センターが連携し、出所・出院後から安定した地域生活を送ることができるよう、切れ目のない生活支援を行うための体制づくりを進めます。

⑭ 障害のある人の経験や能力を生かすとともに社会参加を促進するため、ピアサポーターが支援者へとキャリアアップできるよう研修を実施するとともに、就労へつながるよう関係機関に対するピアサポートの普及や環境づくりに努めます。

Ⅲ 数値目標

No.	項目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
1	計画相談支援従事者数(人)	1,368	1,650	1,800	2,000
2	特定相談支援事業所所在市町村数(市町村)	48	54	54	54
3	一般相談支援事業所所在市町村数(市町村)	35	45	50	54
4	基幹相談支援センター設置市町村数(市町村) ※共同設置を含む	39	45	50	54

Ⅲ 数値目標 (基本指針)

No.	項目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
5	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)(件)	14,153	16,000	16,000	16,000

6	発達障害者支援地域協議会の開催回数(回)	1	3	3	3
7	ピアサポートの活動への参加人数(人)	1,030	1,400	1,600	1,800
8	発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの関係機関への助言件数(件)	878	900	900	900
9	発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの外部機関や地域住民への研修、啓発件数(件)	529	600	600	600
10	発達障害者支援センター運営事業				
	実施箇所数(箇所)	3	3	3	3
	実利用者数(人)	2,231	2,300	2,400	2,500
	研修等受講者数(人)	6,673	7,000	7,500	8,000
11	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(人)	43	45	45	45
	アドバイザー派遣件数(件)	10	15	15	15

(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、相談支援専門員の養成に努めてきましたが、令和5年4月時点における相談支援業務に従事する相談支援専門員は1,368人であり、そのうち常勤・専任である者の割合は32.7%となっています。

現状では、研修により養成された相談支援専門員が、必ずしも相談支援業務に従事又は定着できるような環境が整っていないなどの課題があります。

同時期における障害福祉サービスの受給者数（障害児を含む）は69,509人であり、全ての利用者に対して継続的な計画相談支援を実施していくためには、引き続き相談支援専門員の養成と定着を図る必要があります。

また一方で、相談支援従事者現任研修や地域移行・地域定着支援、就労支援、発達障害のある人への支援などの専門コース別研修を実施することなどにより、相談支援の質の向上に努めてきました。

今後は、障害のある人のニーズの多様化とともに、地域共生社会の実現に向けたソーシャルワークの担い手としての相談支援専門員の役割が求められています。

II 取組の方向性

- ① 相談支援専門員の確保や定着を図るため、育成ビジョンを明確にした上で、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。また、研修を効率的に実施するため、企画・運営の外部団体への委託等について検討します。
- ② 全ての人々が障害の特性に応じた相談支援が受けられるよう、専門コース別研修等により相談支援専門員等の専門性の向上に取り組むとともに、主任相談支援専門員研修を実施し、地域の相談支援における指導的立場にある相談支援専門員の確保に努めます。
- ③ 障害のある人のニーズの多様化に対応するとともに、意思決定支援ガイドライン等を踏まえた利用者本位の相談支援が行われるよう、地域共生社会の実現に向けたソーシャルワークの担い手として、相談支援専門員等の資質の向上に取り組みます。
- ④ 相談支援専門員と介護支援専門員とが相互に連携し、共通の理解の下で高齢期の障害のある人の支援に当たれるよう、介護支援専門員に対する研修の機会を確

保し、両方の資格を有する人材の拡大に努めます。

- ⑤ 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	4年度実績	6年度	7年度	8年度
12	計画相談支援従事者数(人) 【再掲】	1,368	1,650	1,800	2,000
13	相談支援専門員の養成数 (人)	318	600	600	600
14	相談支援専門コース別研修 事業				
	受講者数(人)	135	400	440	480
	研修開催回数(回)	2	5	5	5

Ⅲ 数値目標 (基本指針)

No.	項目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
15	相談支援専門員研修(初任者・現任・主任)及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修(基礎・実践・更新)修了者数(人)	2,867	3,000	3,000	3,000
16	相談支援専門員及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者への意思決定支援ガイドライン等を活用した研修				
	修了者数(人)	0	60	60	60
	実施回数(回)	0	1	1	1

(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

障害のある子どもに対する障害児支援利用計画の作成状況は、令和5年3月末におけるセルフプランの比率が35.9%と高くなっています。こうした現状は、地域の社会資源等に関する情報の不足や障害のある子どもの支援に関する十分な知識や経験を有する相談支援専門員が少ないことなどが原因で、保護者等による課題の抱え込みが行われ、子どもの最善の利益が図られていないことも考えられます。

また、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、令和4年度に千葉県医療的ケア児等支援センター（ぼらりす）を設置し、相談への対応や地域で支援を担う看護師等及び医療的ケア児等コーディネーターの育成に取り組むとともに、千葉県医療的ケア児等支援地域協議会を設置して、課題等についての協議を行ってきました。

発達障害のある子どもに対しては、できるだけ早期に切れ目なく支援を行うことが重要であり、対応できる相談機関の確保や専門職の育成に加えて、発達障害の診療と対応を適切に行うことができる医療機関の確保が求められています。また、保護者等が子どもの発達障害の特性を理解し、必要な知識や方法を身に付け、適切な対応ができるよう、ペアレントプログラムやペアレントトレーニング等の支援プログラムや、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した家族支援を推進するとともに、アセスメントツールの導入の促進と、その適切な活用方法の啓発が必要です。

また、手帳の有無や診断名等にかかわらず、障害の可能性が見込まれる子どものために、成長過程を踏まえ、保健、医療、福祉、子育て、教育等の関係者が連携し、早期発見と適切な療育につながるよう相談支援体制の充実を図る必要があります。

II 取組の方向性

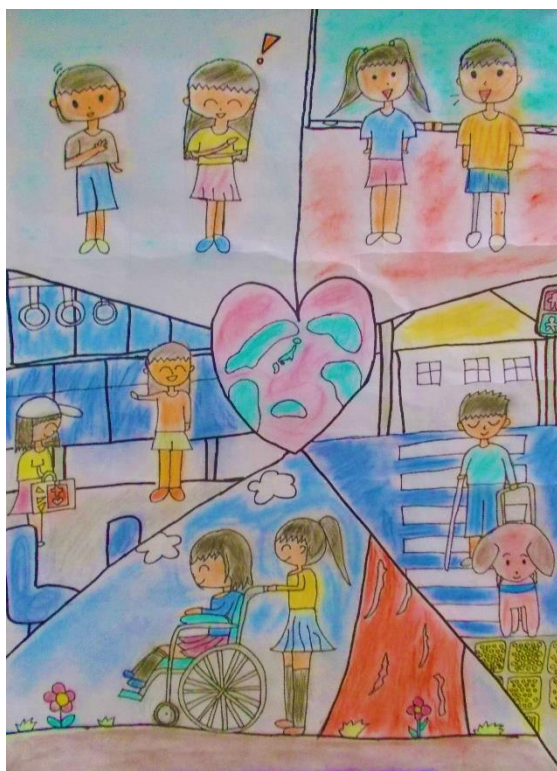
- ① 医療的ケアを要する障害のある子ども等が適切な支援につながるように、地域における医療・福祉資源に関する情報を、市町村や地域相談支援機関に提供・周知します。
- ② 医療的ケアが必要な子どもとその家族等が適切な支援を受けられるよう、医療的ケア児等支援センターにおいて支援人材の育成や地域の支援体制の構築を支援するとともに、令和8年度末までに、各市町村又は圏域において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等の連携を図るための協議の場が設置され、関連分野の支援を調整するコーディネーターが配置されるよう働きかけます。

(再掲)

- ③ 障害の可能性が見込まれる子どもが適切な療育につながるよう、相談支援専門員と児童発達支援センターや障害児等療育支援事業関係者、子ども・子育て支援事業者、特別支援教育コーディネーターなどとの発達段階に応じた連携について、関係機関に働きかけます。
- ④ 発達障害の早期発見、早期支援の重要性に鑑み、身近な地域において一定水準の診療や対応が可能となるよう、かかりつけ医等の養成の在り方について検討します。(再掲)
- ⑤ 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世代が偏らないように留意しながらペアレントメンターとして登録し、千葉県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。あわせて、ペアレントメンターの周知を図ります。
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を配置し、発達障害のある子どもを持つ親への支援を実施します。(再掲)

Ⅲ 数値目標（基本指針）

No.	項 目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
17	医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数(人)※共同配置を含む 【再掲】	35	65	71	77
18	ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の受講者数(保護者)(人)	89	110	110	110
19	ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の実施者数(支援者)(人)	63	80	90	100
20	ペアレントメンターの登録者数(人)	59	88	88	100



「障がい者もそうでない人も同じ地球に
生きている！」

令和5年度 障害者週間のポスター

小学生部門

千葉県知事最優秀賞

竹中 来瞳 さん

6 障害のある人の一般就労の促進と福祉的就労の充実

- 障害のある人の一般就労を促進するため、就労移行支援事業所の支援体制の充実や支援員の資質向上、積極的な企業での実習や求職活動等の支援体制の強化を図るとともに、障害のある人を雇用する企業を支援し、障害のある人の就職や職場定着等を推進します。
- 福祉的就労を担う就労継続支援事業所に対し、事業内容の充実、経営改善など、障害のある人が働く力を十分発揮できる環境づくりを通じた工賃（賃金）向上に資する支援を実施します。
- 障害者就労施設への発注の拡大に向け、企業や自治体等からの発注に対応する共同受注窓口や、県内の就労施設等の情報をインターネットで提供する「チャレンジド・インフォ・千葉」等を通じて、受発注のマッチングを図っていきます。
- 障害のある人の経済的自立とともに、自らの価値観に基づく多様な働き方の選択が尊重されるよう、安心して継続して働ける環境づくりに努めます。

(1) 就労支援・定着支援の体制強化

I 現状・課題

障害のある人が地域で質の高い自立した生活を営むためには就労が重要であるとの考え方の下、働く意欲のある障害のある人がその適性に応じて能力を十分に発揮することができるよう、多様な就業の機会を確保するとともに、就労支援の担い手の育成等を図り、また、一般就労が困難な者に対しては工賃の水準の向上を図るなど、障害のある人の一般就労の促進と福祉的就労の充実は重要な課題です。

一般就労の促進においては、「障害者の雇用の促進等に関する法律（以下「障害者雇用促進法」という。）」により企業等での雇用とともに、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が義務付けられており、地域障害者職業センターによる障害のある人への専門的職業リハビリテーション、事業主に対する雇用管理に関する助言等の支援、障害のある人の職場への適応を促進するための職場適応援助者（ジョブコーチ）による直接的・専門的支援などが実施されています。

同法の改正により、法定雇用率が引き上げられる中、就労意欲のある障害のある人は年々増加傾向であり、千葉県内の新規求職件数は令和2年度の8,222件から令和4年度の9,502件へ増加しており、就職件数も、令和2年度の3,193件から令和4年度は3,668件と増加していますが、新規求職件数と就職者数の間には開きがあり、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ていない状況

にあります。また、多様な障害の中でも特に精神障害（発達障害を含む。）のある人の新規求職件数が大きく増加しており、就職者数についても今後更に増加することが想定されます。

働く意欲のある障害のある人が就職の機会を得て、それぞれの持つ強みや能力を生かし、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。

また、大学（四年制大学のほか、短期大学、大学院、高等専門学校を含む。）在学中の障害のある学生についても、早期に専門的な就労支援を利用することが、その後の就職活動を円滑に進める上で効果的な場合もあることから、在学中の就労移行支援事業の実施について、必要に応じて適切に取り組まれるよう、関係機関等と連携し、周知を図ることが求められています。

今後、障害のある人の就業に伴う生活上の支援のニーズはより一層多様化かつ増加するものと考えられます。企業に雇用された障害のある人の早期離職を防ぎ、職場に定着することは、障害のある人の自立した生活を実現するために重要です。

このため、就労定着支援事業の実施に当たっては、実施主体と障害者就業・生活支援センターや地域障害者職業センターなどの関係機関が連携して障害のある人の就労定着に取り組むことが必要であり、連携や事業実施のあるべき姿について就労定着事業所や関係機関等に周知していくことが求められます。

II 取組の方向性

- ① 企業や公的機関、地域における、精神障害や発達障害等、障害の特性に応じた就労支援の充実・強化を図ります。

障害のある人の意思を尊重した働き方を実現するため、サービス等利用計画を作成する相談支援事業所の充実や相談支援専門員の資質向上を図るとともに、障害者就業・生活支援センターや地域障害者職業センターなどの関係機関と連携し、適時のアセスメントができる体制の充実を図ります。

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、就労移行支援事業所の支援体制の充実や支援員の資質向上、積極的な企業での実習や求職活動等の支援体制の強化を図ります。

また、就労継続支援事業所の工賃（賃金）向上計画の有効性評価のほか、会計や安全衛生等の各種研修を実施するなど支援体制の強化に努めます。

特別支援学校をはじめとした教育機関、特例子会社や障害者雇用を進めている企業などと各種支援機関との連携強化を図るためのネットワークの構築を進め、就労に向けた情報の共有を進めます。

③ 就労定着を図るため、就労定着支援事業所と関係機関との連携などによる支援の好事例等を周知し、就労定着支援事業所の支援の質の向上を図ります。

また、障害のある人の一般就労を促進するため、就労移行支援事業所の一層の充実とともに、就労定着支援事業の実施事業所や障害者就業・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。(再掲)

④ 県立障害者テクノスクールにおいて、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。

なお、県においては、障害者雇用促進法に定める障害者活躍推進計画に基づき、職域開拓の取組を進め、職員として採用するとともに、その能力や適性を十分発揮し、生きがいを持って働ける職場環境づくりのための取組を推進します。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	4年度実績	6年度	7年度	8年度
1	就労移行支援事業の利用者数(人)	3,559	3,915	4,093	4,271
2	障害者テクノスクール ^{※1} 修了者の就職率(%)	65.8	80	80	80
3	従業員40.0人 ^{※2} 以上規模の企業で雇用される障害のある人の数(人)	—	14,350	15,550	16,740
4	従業員40.0人 ^{※2} 以上規模の企業で雇用される精神障害のある人の数(人)	—	3,670	4,300	5,040
5	障害者雇用率を達成した公的機関の割合(%)	77.4	100	100	100

※1：令和6年4月1日から「高等技術専門校」は「テクノスクール」に名称が変更されました。
 ※2：令和8年7月からの法定雇用率2.7%への引き上げにより企業規模は37.5人以上となります。

Ⅲ 数値目標（基本指針）

No.	項 目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
6	福祉施設利用者の一般就労への移行者数（人）	1,344	1,452	1,506	1,560
7	就労移行支援事業の一般就労への移行者数（人）	992	1,066	1,103	1,140
8	就労移行支援事業所のうち、就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の事業所の割合（%）	—	—	—	50
9	就労継続支援A型事業の一般就労への移行者数（人）	211	243	259	275
10	就労継続支援B型事業の一般就労への移行者数（人）	109	129	139	149
11	就労定着支援事業利用者数（人）	1,191	1,597	1,800	2,000
12	就労定着支援事業所のうち、利用終了後の一定期間における就労定着率が7割以上の事業所の割合（%）	—	—	—	25
13	就労支援部会の設置市町村数（市町村）※共同設置を含む	50	52	53	54
14	障害者委託訓練修了者の就職率（%）	32.5	55	55	55
15	福祉施設から公共職業安定所へ誘導する福祉施設利用者数（人）	2,017	2,263	2,386	2,509
16	福祉施設から障害者就業・生活支援センターへ誘導する福祉施設利用者数（人）	528	610	646	682
17	公共職業安定所の支援を受けて就職する者の数（人）	546	630	672	714

(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し、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上で、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しています。

障害の特性に応じた就労支援の更なる充実と強化を図るため、障害者就業・生活支援センターの果たす役割が期待されます。

II 取組の方向性

- 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、職業訓練のあっせんなどを行い、精神障害や発達障害等、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。
- ② 就労定着支援事業の円滑な実施を図るため、就労定着支援事業の実施事業所とその他の支援機関や特別支援学校、市町村等、さらには支援員同士の横のネットワークを構築するなど、関係機関のネットワークの強化を進めます。

Ⅲ 数値目標

No.	項 目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
18	障害者就業・生活支援センター登録者の就職件数(件)	558	618	648	678
19	障害者就業・生活支援センター登録者のうち精神障害のある人の就職者の職場定着率(%)	77.5	78.3	78.7	79.1

Ⅲ 数値目標 (基本指針)

No.	項 目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
20	障害者就業・生活支援センター事業実利用者数(人)	12,800	13,906	14,459	15,012

(3) 障害のある人を雇用する企業等への支援

I 現状・課題

障害に関係なく、希望や能力に応じて、誰もが職業を通じた社会参加のできる「共生社会」の実現という理念の下、全ての事業主に、法定雇用率以上の割合で障害のある人を雇用する義務があります。民間企業の法定雇用率は、令和6年4月に0.2ポイント引き上げられて2.5%へ、令和8年7月には2.7%へと段階的に引き上げられます。

また、障害のある人の就職件数は増加傾向であり、精神障害のある人がおよそ5割を占めていますが、他の障害種別に比べると定着率が低い状況となっています。

令和4年の障害者雇用促進法改正では、事業主の責務として、障害のある人に対する能力の正当な評価、適当な雇用の場の提供、適正な雇用管理に加えて、新たに職業能力の開発及び向上に関する措置が盛り込まれました。事業主はこれらを行うことにより障害のある人の雇用の安定を図るように努めなければならないという同法の規定を踏まえ、障害のある人がそれぞれの持つ能力を発揮し、やりがいを持って働き続けることができるよう、積極的に取り組む必要があります。

企業における障害者雇用をより一層進めていくためには、障害特性等の理解促進を図り、障害者就業・生活支援センターや地域障害者職業センターなどの支援機関の役割や機能を周知して活用を促すとともに、企業の状況等に応じた丁寧な支援が必要です。

II 取組の方向性

- 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、各障害保健福祉圏域に配置した企業支援員が、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います。

障害のある人が職場に定着し長く活躍できる体制が構築されるよう、雇用する企業向けの研修や社内勉強会等の開催によりサポート力向上の支援を行います。

就労定着支援事業については、障害者就業・生活支援センターや地域障害者職業センターなどの関連機関の役割や機能と併せて、就労定着支援事業所と関係機関との連携などによる支援の好事例等を企業に周知を図るとともに、積極的な活用を働きかけます。

- 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。

また、国の障害者雇用に関する優良な中小事業主に対する認定制度（もにす認定制度）についても関係機関と連携して企業への周知を図ります。

Ⅲ 数値目標

No.	項 目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
21	企業支援員の支援企業数 (社)	7,421	8,300	8,700	9,100
22	従業員40.0人※以上規模 の企業で雇用される障害の ある人の数(人)【再掲】	—	14,350	15,550	16,740
23	従業員40.0人※以上規模 の企業で雇用される精神障 害のある人の数(人)【再掲】	—	3,670	4,300	5,040

※令和8年7月からの法定雇用率2.7%への引き上げにより企業規模は37.5人以上となります。

(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。

また、就労定着支援事業の実施事業所とその他機関との連携や役割分担の在り方を共有することが求められるとともに、生活困窮者自立支援法に基づく自立支援制度など他法の制度との連携が求められる事例も増えており、異なる制度間での関係機関との更なる連携が求められています。

II 取組の方向性

- 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、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。
- ② 就労定着支援事業の円滑な実施を図るため、就労定着支援事業の実施事業所とその他の支援機関や特別支援学校、市町村等、さらには支援員同士の横のネットワークを構築するなど、関係機関のネットワークの強化を進めます。(再掲)

III 数値目標

No.	項目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
24	ネットワーク構築のための会議を開催した圏域数(箇所)	16	16	16	16

(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工賃(賃金)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令和5年度末に平均月額17,000円とする目標を設定しましたが、令和4年度末で15,371円となっており、全国の平均工賃(令和3年度16,507円)に満たない事業所が全体の7割を超えています。工賃が伸び悩む要因として、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ることや、事業所やその製品等について、広く社会一般に認知されていないことなどが考えられます。

「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。)」では、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ています。

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、官公需にとどまらず民需への展開につなげるためにも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そのものへの理解を一層広げるとともに、一つの事業所では対応できない大口発注等に対し、共同受注により複数の事業所で対応するなど、受発注のマッチングを図る必要があります。

就労継続支援A型事業所は増加傾向にあり、平成21年度末の7事業所から令和4年度末には124事業所に増えています。就労継続支援A型事業所は、通常の事業所に雇用されることが困難であるが、雇用契約に基づく就労が可能である者に対して、雇用契約の締結による就労の機会の提供や、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等を行うものです。このため、最低賃金の支払等の労働関係法令を遵守した上で、利用者に対し必要な支援を行うことが求められます。また、事業の適正化を図るため、①生産活動に係る事業の収入から必要経費を控除した額に相当する金額が、利用者に支払う賃金の総額以上になること、②賃金を自立支援給付から支払うことを原則禁止すること、などの基準が定められており、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。

近年、就労継続支援事業所では、社会福祉法人のほか株式会社など様々な分野からの参入が増加し、利用者にとっては事業所の選択肢が増える一方で、利用者の意向に沿った支援が行われていないなど、質の低下が課題となっており、質の確保に向けた取組が求められています。

Ⅱ 取組の方向性

- ① 福祉的就労を行う障害のある人が働く力を十分発揮できるよう、千葉県障害者就労事業振興センターを通じて、就労継続支援事業所に対し支援を行い、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図るとともに、作業の種類拡大も含めた事業内容の充実や経営改善を促すなど、工賃（賃金）向上に資する取組を実施します。
- ② 千葉県障害者就労事業振興センター等を通じて、農業に取り組む障害者就労施設等に対する情報提供、6次産業化支援等を通じて、農業分野での障害のある人の就労支援を推進します。
- ③ 障害者就労施設で提供できるサービスの内容が十分に周知されていないことから、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先行事例等の紹介も記載したパンフレットなどを活用して周知するほか、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。
- ④ 官公需の更なる促進を図るため、説明会の開催や障害者就労施設に対する地方自治法に基づく随意契約等の事務処理手続きをまとめたマニュアルによる周知を行い、制度の積極的な活用を促します。
- ⑤ 就労継続支援A型事業所について、生産活動に係る事業収入から必要経費を控除した額に相当する金額が、利用者に支払う賃金の総額以上になることとした基準の徹底を図るとともに、基準を満たしていない場合は、条例の規定に基づき、経営改善計画の作成を指示します。また、計画に基づく経営改善が着実に実施されるよう、千葉県障害者就労事業振興センターによる支援を行うとともに、法令に基づく指導・監督を行うなど、提供されるサービスの内容に課題がないか確認し、利用者に提供されるサービスの質の向上に努めます。さらに、関係機関と連携した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	4年度実績	6年度	7年度	8年度	
25	就労継続支援A型事業所が 条例の基準を満たしている 割合 (%)	57.5	100	100	100	
26	県内官公需実績 (県及び市町村)					
	県	発注件数 (件)	237	288	313	339
		発注金額 (千円)	22,782	27,642	30,072	32,502
	市 町 村	発注件数 (件)	903	1,048	1,193	1,338
発注金額 (千円)		198,502	240,848	262,023	283,196	

Ⅲ 数値目標 (基本指針)

No.	項 目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
27	就労継続支援B型事業所の 平均工賃月額 (円)	15,371	16,185	16,592	17,000

(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、工賃（賃金）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。

障害のある人の高齢化が進んでいることや、様々な技術革新、多様な働き方の普及等により労働環境が変化してきています。また、新型コロナウイルス感染症の拡大を契機として、テレワークでの在宅勤務が拡充・定着するなど、障害のある人の就労の可能性が広がりつつあります。今後も障害のある人の働き方やその支援の在り方について継続して議論していく必要があります。

II 取組の方向性

- 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き、多様な働き方の選択ができるよう、就労能力や適性、本人のニーズや強みなどを評価するサービスとして、新たに創設された「就労選択支援」について、関係機関等と連携し、整備を進めるほか、一般就労中における就労系障害福祉サービスの一時的な利用について、必要性に応じて適切に利用されるように支援を行うなど、安心して継続して働ける環境づくりに努めます。
- ② 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。
- ③ 就労継続支援B型事業所については、利用者の多様な働く意欲に応えつつ、地域での活躍の場を広げる取組を進める事業所に対する報酬上の評価が適切に行われるよう、必要に応じて国への要望を検討します。
- ④ 重度障害のある人等に対する通勤や職場等における支援を促進するため、企業や市町村に対して、雇用施策と福祉施策が連携した国の支援制度の活用を働きかけます。

7 障害のある人一人ひとりに着目した支援の充実

- 発達障害、高次脳機能障害のある人など、地域の支援施設等のみでは支援が困難な人に対する専門的支援拠点を設置し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、支援者の育成や地域連携の強化に取り組みます。
- 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への支援に取り組みます。
- 本人や家族の負担が大きい心身に重度の障害のある人に対しては、市町村が実施する負担軽減のための医療費助成について、引き続き補助を行います。
- ひきこもり本人や家族等に対しては、相談支援等により、支援を希望する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推進を図ります。

(1) 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

自閉症やアスペルガー症候群その他の広汎性発達障害などの発達障害のある人の存在が社会的に認知され、理解も広がってきた一方で、発達障害に係る相談件数は依然として多く、乳幼児期から高齢期までの切れ目のない支援や時代の変化に対応したよりきめ細かな支援が求められています。

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。

発達障害のある人が可能な限り身近な場所で必要な支援が受けられるよう発達障害者地域支援マネジャーを配置し、発達障害者支援センターと連携しながら市町村の支援体制整備に必要な助言を行うとともに、事業所等が困難事例に適切な対応ができるよう助言・研修等を実施し、地域の相談支援体制の整備を推進します。また、保護者等が子どもの発達障害の特性を理解し、必要な知識や方法を身に付け、適切な対応ができるよう、ペアレントプログラムやペアレントトレーニング等の支援プログラムや、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した家族支援を推進するとともに、アセスメントツールの導入の促進と、その適切な活用方法の啓発が

必要です。

また、発達障害のある人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

高次脳機能障害及びその関連障害に関する支援については、県内4箇所の支援拠点機関を設置し、専門的な相談支援や関係機関とのネットワークの構築などを行っていますが、高次脳機能障害の診断・治療（精神科領域の治療を含む。）を行える医療機関が少ないため、高次脳機能障害のある人が身近な地域で必要な治療や支援を受けられるようにすることが必要です。

II 取組の方向性

- ① 発達障害のある人が可能な限り身近な地域で必要な支援が受けられるよう、千葉県発達障害者支援センター（CAS）を拠点として、市町村・事業所等のバックアップや専門性の高い人材の養成を目的とした研修等を行うとともに、発達障害者地域支援マネージャーを配置し、市町村に向けた地域支援体制整備に係る研修や事業所の困難事例支援など、地域支援機能の強化等を行います。（再掲）
- ② 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世代が偏らないように留意しながらペアレントメンターとして登録し、千葉県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。あわせて、ペアレントメンターの周知を図ります。
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を配置し、発達障害のある子どもを持つ親への支援を実施します。（再掲）
- ③ 高次脳機能障害のある人への専門的相談支援及び医療と福祉の一体的な支援を普及・定着させるため、高次脳機能障害の診断及びその特性に応じた支援サービスの提供を行う協力医療機関及び専門支援機関を確保・明確化し、地域の関係機関が相互に連携・調整を図り、当事者やその家族等の支援に資する情報提供を行う地域支援ネットワークの構築を目指します。ネットワークにおいては、精神科領域との連携強化を図るべく、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムと連携し、高次脳機能障害の支援体制の充実を図ります。（再掲）

Ⅲ 数値目標（基本指針）

No.	項 目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
1	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)(件)【再掲】	14,153	16,000	16,000	16,000
2	発達障害者支援地域協議会の開催回数(回)【再掲】	1	3	3	3
3	発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの関係機関への助言件数(件)【再掲】	878	900	900	900
4	発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネジャーの外部機関や地域住民への研修、啓発件数(件)【再掲】	529	600	600	600
5	発達障害者支援センター運営事業【再掲】				
	実施箇所数(箇所)	3	3	3	3
	実利用者数(人)	2,231	2,300	2,400	2,500
	研修等受講者数(人)	6,673	7,000	7,500	8,000
6	ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の受講者数(保護者)(人)【再掲】	89	110	110	110
7	ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の実施者数(支援者)(人)【再掲】	63	80	90	100
8	ペアレントメンターの登録者数(人)【再掲】	59	88	88	100
9	ピアサポートの活動への参加人数(人)【再掲】	1,030	1,400	1,600	1,800

(2) 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つ状態を重症心身障害と言います。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、更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をしている場合も同様の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、地域で生活するに当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、より身近な地域に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、家族等を支援する上でも重要です。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みます。

III 数値目標

No.	項目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
10	医療的ケアが行える短期入所事業所数(箇所)	26	32	35	38

(3) 重度・重複障害のある人の負担軽減の推進

I 現状・課題

重度心身障害のある人の健康・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。

従来の身体障害者手帳1級、2級いずれかの手帳所持者、療育手帳A、㊤いずれかの手帳所持者に加え、令和2年8月から精神障害者保健福祉手帳1級所持者を制度の対象に加えました。

助成対象の範囲など制度の在り方については、様々な要望・意見等を踏まえ、引き続き検討をしていく必要があります。

II 取組の方向性

- ① 重度心身障害のある人の医療費については、引き続き、市町村が実施する助成制度に対して補助を行うとともに、全国統一の公費負担医療制度を創設するよう国に要望していきます。

(4) ひきこもりに関する支援の推進

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か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27年度に実施した「若者の生活に関する調査」では、社会的な参加の場面が狭まり、自宅以外での生活の場が長期にわたって失われている、いわゆる「ひきこもり」の状態にある人が全国で約54.1万人いると推計されています。また、平成30年度と同調査では、満40歳から64歳までのひきこもりの状態にある人は全国で約61.3万人いると推計されており、どの年齢層においても見られるものとして考えられています。

また、内閣府が令和4年度に実施した「こども・若者の意識と生活に関する調査」では、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、ひきこもりの状態にある人は、満15歳から39歳までの人で2.05%、満40歳から64歳までの人で2.02%、全国の数字に当てはめると約146万人いると推計されており、過去の調査の推計値よりも大きい数値となっています。

この調査から本県のひきこもりの状態にある人の人数を推計すると、本県における満15歳～64歳でひきこもりの状態にある人は、約7万8千人に上ると推測されます。

県では、平成23年度に千葉県ひきこもり地域支援センターを設置し、ひきこもりの状態にある人や、家族等からの相談に応じています。

また、ひきこもり支援拠点（相談窓口、居場所等）づくりなど、市町村におけるひきこもりの状態にある人の社会参加に係る支援を推進し、市町村で実施するサポーター派遣・養成事業の「ひきこもりサポーター（本人や家族等に対する支援やピアサポート活動を含む活動を行う者）」として活動を希望する人の育成・スキルアップのため、「ひきこもりサポーター養成研修」を実施しています。

さらに、県内各地の市町村や自立相談支援機関においても、ひきこもりの状態にある人や生活困窮者など社会参加に向けた支援が必要な人の相談に応じています。就労、就学、福祉的支援、医療機関での治療など、相談者のニーズや状態がそれぞれ異なるため、様々な分野の支援機関が連携して支援していくことや支援メニューを増やすことなどが重要となっています。

国においても、「経済財政運営と改革の基本方針2019」（骨太の方針2019）の中の「就職氷河期世代支援プログラム」において、支援対象者の実態やニーズを明らかにし、必要な人に支援が届く体制を構築することを目指しています。

このため、人材の育成、ネットワークの構築などの取組を強化し、身近な市町村をはじめ、地域における相談支援の充実を図る必要があります。

さらに、国は、就職氷河期世代への支援を推進するに当たり、ひきこもりの状態にある人など、社会参加に向けた支援を必要とする人に対する自治体における支援体制の構築に向けて、市町村及び都道府県において取り組むべき事項を示しています。

市町村におけるひきこもり支援体制の構築に当たっては、①ひきこもり相談窓口の明確化・周知、②支援対象者の実態やニーズの把握、③市町村プラットフォームの設置・運営の取組を基礎とし、都道府県はそれらの取組状況を把握し、それぞれの意義に対する理解促進等を行うこととされています。

県においては、市町村におけるひきこもり相談窓口や、支援対象者の実態やニーズ、市町村プラットフォームの設置・運営状況を把握するとともに、それらの取組の意義や目的について、理解の促進に努める必要があります。

II 取組の方向性

- ① ひきこもり地域支援センターにおいて、相談対応とアウトリーチ型の支援を充実するとともに、地域の支援者を対象とした研修の開催や同行訪問などにより市町村等との連携強化を図ります。また、「千葉県就職氷河期世代活躍支援プラットフォーム」や「千葉県子ども・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。
- ② 「千葉県子ども・若者総合相談センター」(愛称:ライトハウスちば)において、ひきこもりの若者やその保護者等の相談(電話・面接)に対応します。
- ③ 市町村におけるひきこもり相談窓口や市町村プラットフォームの設置・運営状況を把握するとともに、それらの取組の意義や目的について、理解の促進に努めます。

(5) 矯正施設からの出所者等に対する支援の推進

I 現状・課題

犯罪をした障害のある人の中には、様々な生活課題を抱える中で社会的孤立に陥り、必要な福祉的支援を受けられないまま犯罪に手を染め、犯罪を繰り返してきた人がいます。

また、矯正施設（刑務所、少年刑務所、拘置所、少年院）の出所・出院者は、地域とのつながりが途切れた状態で社会に復帰することから、住まいの確保や就労に困難を抱えていても、地域の適切な相談機関につながるができず、生活そのものが成り立たない場合があることが窺われます。

矯正施設を出所・出院する障害のある人が再び罪を犯すことなく、安定した地域生活を送ることができるよう、出所・出院前に本人の状態や支援ニーズを把握し、出所・出院後、直ちに生活支援につなげていくためのアウトリーチ型の相談支援体制を構築し、市町村を中心とした地域の相談機関へつなげていくことが重要です。

これらの現状を踏まえ、県では、令和4年1月に犯罪や非行をした人たちの円滑な社会復帰を支援し、犯罪のない安全で安心なまちづくりを実現するため、「千葉県再犯防止推進計画」を策定しました。今後、この計画に基づき、「誰もが暮らしやすい千葉県」の実現を目指し、犯罪や非行をした人たちの立ち直りを支援する取組を進めていく必要があります。

また、「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（以下「医療観察法」という。）」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。

II 取組の方向性

- ① 矯正施設の出所・出院予定者のうち、高齢者や障害のある人など福祉的支援を要すると認められる人を、保護観察所からの依頼により、出所・出院後直ちに必要な福祉サービスにつなげるため、地域生活定着支援センターを設置して、福祉サービス等に係るニーズの内容の確認や、受入先施設等のあっせん等を行います。

また、受入施設へのフォローアップや出所・出院後の福祉サービスの利用に関して、本人やその関係者からの相談に応じ、助言その他必要な支援を行います。
(再掲)

- ② 矯正施設の出所・出院予定者のうち、高齢者や障害のある人に限らず、社会復帰に当たり何らかの支援を受けることが望ましいと思われる人に対して、矯正施設と中核地域生活支援センターが連携し、出所・出院後から安定した地域生活を

8 様々な視点から取り組むべき事項

(1) 人材の確保・定着

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。

(2) 高齢期に向けた支援

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在り方の検討状況を注視しながら検討を進めます。

(3) 保健と医療に関する支援

障害は、人の一生を通じて様々な時期に発生します。家族や本人が障害の状況を正しく認識し、適切な医療サポートを受けることが重要となります。また、障害のある人が地域で安心して暮らしていける社会づくりを進めるためには障害のある人に関する健康づくり・医療・福祉施策の総合的な連携体制の充実に取り組んでいくことが重要です。身近な地域で必要なリ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を図ります。定期的に歯科健診や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や歯科保健指導等を実施します。総合難病相談支援センター及び県内8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。

(4) スポーツと文化芸術活動に対する支援

東京 2020 パラリンピック競技大会を契機として促進された、障害のある人へのスポーツの普及や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ついて、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、より一層取り組んでいきます。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、生涯にわたり教育や文化芸術、スポーツなどの様々な機会に親しむことができるよう、生涯学習を支援するための方策を講じていきます。

(5) 住まいとまちづくりに関する支援

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、鉄道駅、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

ザインのより一層の普及に努めます。

(6) 暮らしの安全・安心に関する支援

障害のある人が住み慣れた地域で安全に安心して生活することができるよう、防災部門と福祉部門とで連携し、市町村における個別避難計画の作成に対する支援や、災害時における情報伝達のための人材確保など、防災に向けた取組を推進します。また、犯罪被害や消費者被害から障害のある人を守るため、防犯対策や消費者トラブルの防止に向けた取組を推進します。

(7) 障害のある人に関するマーク・標識の周知

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・普及と理解の促進を図ります。

(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、夜間の支援や同性介助などの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います。また、福祉分野の有効求人倍率は、全産業を大幅に上回っており、全産業との乖離幅も拡大傾向にあるなど、福祉分野の人材不足は深刻な状況となっていることから、介護職の人材確保に向けた環境整備が必要です。

令和2年末現在、本県の医師、看護職員の就業者数は、実人数で、医師が12,935人（全国第9位）、看護職員が61,122人（全国第9位）です。しかし、人口10万人当たりでは、医師205.8人（全国第43位、全国256.6人）、看護職員972.6人（全国第45位、全国1,315.2人）であり、全国平均を下回っています。

千葉県保健医療計画では、令和8年度末までに確保しておくべき医師数を13,905人と設定しており、更なる医師の確保が必要です。また、看護職員については、令和元年11月に国が取りまとめた「医療従事者の需給に関する検討会看護職員需給分科会中間とりまとめ」では、令和7年（2025年）において、県の需要は約79,000人、供給は約70,000人とされており、約9,000人の看護職員が不足すると推計されていることから、県内での就業や定着に向けた取組を推進することが

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当たっては、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や、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する修学資金の貸付けや、離職した介護人材に対し再就職準備金の貸付けを行うとともに、千葉県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 福祉人材の定着・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に対し助成を行います。

- 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、再就業の促進等、様々な側面から対策を講じます。

また、医師確保については、公益社団法人千葉県医師会、県内大学及び臨床研修病院等が設立した特定非営利活動法人千葉医師研修支援ネットワーク等と連携して「千葉県医師キャリアアップ・就職支援センター」を設置・運営し、看護職員確保については、公益社団法人千葉県看護協会に委託して「千葉県ナースセン

ター」を運営することで、医師や看護職員に対する無料職業紹介や研修を提供するなど、対策の実施に当たっては、関係機関と積極的に連携します。

⑤ 地域リハビリテーションを推進するため、リハビリテーション専門職等を対象に、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。

⑥ 福祉・介護人材の確保・定着のため、給与等の処遇改善について、対象職種の拡大や他産業との格差の是正とともに、障害福祉分野における地域の実情に応じた人材の確保・定着対策を支援するための総合的・体系的な支援策を提示し、必要な財源の確保を図るよう国へ要望していきます。

また、処遇改善加算等の取得の促進を図るため、制度の説明に努めます。

Ⅲ 数値目標

No.	項目	4年度実績	6年度	7年度	8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(人)	121	130	140	150
	研修回数(回)	27	30	35	40
2	同行援護従事者の養成				
	養成人数(人)	407	450	475	500
	研修回数(回)	34	30	35	40
3	強度行動障害支援者の養成				
	養成人数(人)	1,291	1,300	1,400	1,500
	研修回数(回)	55	55	60	65

4	医師及び看護師の確保定着				
	医師修学資金の貸付けを受けた医師数(人)	230	325	375	435
	看護職員の養成所等卒業生の県内就業率(%)	63.1	66.2	66.2	66.2
	看護職員の離職率(%)	12.8 (※直近5年 (H29~R3) 平均値)	11.1	11.1	11.1
5	福祉・介護人材確保対策事業の事業数(件)	148	150	150	150

Ⅲ 数値目標（基本指針）

No.	項目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
6	相談支援専門員研修(初任者・現任・主任)及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修(基礎・実践・更新)修了者数(人)【再掲】	2,867	3,000	3,000	3,000
7	相談支援専門員及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者への意思決定支援ガイドライン等を活用した研修【再掲】				
	修了者数(人)	0	60	60	60
	実施回数(回)	0	1	1	1

(2) 高齢期に向けた支援

I 現状・課題

本県における身体障害者手帳の所持状況では、身体障害者手帳所持者のうち65歳以上が占める割合は、平成29年度末の70.0%に対し令和4年度末は71.0%と引き続き高い割合を示しています。

家族等の介助者の高齢化への対応、いわゆる「親亡き後」と併せて、一人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、在宅で生活する高齢の障害のある人には、将来の居住環境等に対する不安があるとされています。

このような状況から、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。

平成30年4月から、65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用して一定の高齢期の障害のある人に対し、介護保険サービスの利用者負担を軽減する仕組みが設けられました。

また、平成30年度に「共生型サービス」が創設され、介護保険又は障害福祉のいずれかの指定を受けた事業所は、もう一方の制度の指定が受けやすくなりました。「共生型サービス」の円滑な利用を促進し、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 取組の方向性

- ① 高齢期の障害のある人が、障害の特性に応じサービスを円滑に利用できるよう、共生型サービス事業所の設置促進に努めます。
また、在宅診療を支えるかかりつけ医や、居宅サービス計画を作成する介護支援専門員と、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に取り組みます。
- ② 国に対して、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施設の設備基準の設定など、各種の機会を通じて提案・要望していきます。
- 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在り方について検討します。また、障害のある人が高齢期を迎えても、引き続き

き同一の事業所でサービスを受けられるよう、共生型サービス事業所の増加に向けた普及啓発に努めます。

- 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。そのほか、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。



「障害者と健常者のリレー」

令和3年度 障害者週間のポスター

小学生部門

千葉県知事最優秀賞

土屋 昊輝 さん

(3) 保健と医療に関する支援

I 現状・課題

障害は、人の一生を通じて様々な時期に発生します。家族や本人が障害の状況を正しく認識し、適切な医療サポートを受けることが重要となります。

障害のある人やその生活を視点の中心に置いた、健康づくり・医療・福祉施策の総合的な連携体制の充実に取り組んでいく必要があります。

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、障害のある人に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、令和6年4月から369疾病が障害福祉サービスの対象となる見込みです。難病患者等に対する障害福祉サービスは、難病等の特性、病状の変化や進行、福祉ニーズ等に配慮し、円滑に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、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（子どもを含む）や高齢者、さらには共にする家族等を含め地域に暮らす全ての県民が、いつまでも生き生きとした生活を送ることができる社会を目指し、リハビリテーションの視点から保健・医療・福祉等の関係機関をつなぎ、適切な支援が切れ目なく提供されるように関係機関等の支援体制の整備を図る「地域リハビリテーション」の取組が重要です。

精神疾患やこころの健康については、症状が多様であるとともに自覚しにくいという特徴があるため、症状が重くなって初めて相談や受診に至るという場合が多く見受けられます。重症化してからでは、回復に時間を要するため、早期に相談や受診ができるような支援体制づくりが必要です。

精神医療については、身近な地域で良質かつ適切な医療を受けることができるようにすることや、入院の長期化を防ぐことが必要です。

長期入院患者の退院支援については、相談事業所などの機関や行政が連携して、一人ひとりの患者のニーズに合わせた地域生活を継続していくための支援を行い、精神障害のある人の社会参加及び自立を促進していく必要があります。

歯・口腔の健康を維持することは、むし歯や歯周病を予防するだけでなく、摂食嚥下機能を維持し、誤嚥や窒息などを防いで全身の健康を守るとともに、食事や会話を楽しむなど、生活の質を確保するためにも重要です。

障害の状況によっては、摂食嚥下機能の問題を抱えていたり、口腔内の状態が把握しづらく、口腔ケアが不十分になりやすいため、歯科疾患が重症化しやすくなります。また、歯科疾患が進行すると歯科治療がより困難になるため、歯科疾患の発症予防や重症化予防、口腔機能の獲得・維持・向上の取組がより重要となります。

このため、障害のある人がかかりつけ歯科医を持ち、地域で歯科健診や歯科治療、歯科保健指導などを受けることができる環境づくりが求められています。

Ⅱ 取組の方向性

- ① 発達障害の診断や治療ができる専門病院や専門医師の確保に努めます。
- ② 地域の訪問看護事業所と居宅介護（ホームヘルプ）事業所、医療機関、福祉施設・事業所等及び県・市町村等の相談窓口との連携を図り、医療的ケアが必要な障害児（者）が安心して在宅で暮らしていくことができるよう支援の方策を検討します。
- ③ 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」については、従来の身体障害者手帳1級、2級いずれかの手帳所持者、療育手帳A、㉔いずれかの手帳所持者に加え、令和2年8月から精神障害者保健福祉手帳1級所持者を制度の対象に加えており、引き続き制度の円滑な運用に努めます。
- ④ 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取り、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取り方等を記載した「受診サポート手帳」の普及を図るとともに、障害のある人が地域の医療機関において障害特性等への理解に基づき適切な医療が受けられるよう、医療機関向けの実践セミナー等を開催します。
- ⑤ 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。また、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、引き続き地域難病相談支援センターや難病診療連携拠点病院・協力病院等との連携を推進し、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みます。また、保健所において、保健師による相談、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。
- ⑥ 難病患者に対し、総合的な支援や地域における受入病院の確保を図るととも

に、在宅療養上の適切な支援を行うことにより、安定した療養生活の確保と難病患者及びその家族の生活の質の向上を図ります。

- ⑦ 難病に関する医療の確立、普及を図るとともに、難病患者の医療費の負担軽減を図るため、医療費助成を行います。
- ⑧ 長期にわたり療養を必要とし、及びその生命に危機が及ぶおそれがある疾病であって、療養のために多額の費用を要するものに対し、健全育成の観点から、その疾病にかかっている患児家庭の医療費の負担軽減を図るため、小児慢性特定疾病医療費の助成を行います。
- ⑨ 幼少期から慢性疾病に罹患していることで社会との接点が希薄になり、社会生活を行う上での自立が阻害されている児童等に対して、地域の実情に応じた相談支援等の充実により社会生活への自立促進を図る取組を行います。
- ⑩ NICUを含む高度な周産期医療に対する周産期母子医療センターへの支援、周産期医療従事者の確保、育成に係る事業を行います。
また、小児救急医療に係る知識の普及啓発、小児救急電話相談の実施、小児救急医療体制の整備に係る支援を行います。
- ⑪ 予防的リハビリテーション、急性期・回復期リハビリテーション、維持期・生活期リハビリテーションを当事者の状態に応じて適切な時期に行っていくためには、地域の医療機関、介護保険施設、市町村等の連携を強化・推進していくことが重要であることから、二次保健医療圏ごとに連携・支援の中核となる「地域リハビリテーション広域支援センター」をおおむね1箇所指定し、地域リハビリテーション広域支援センターの支援と県全域の地域リハビリテーションの推進を担う「千葉県リハビリテーション支援センター」を1箇所指定します。
また、地域リハビリテーション広域支援センターの支援機能を充実させる役割を担う「ちば地域リハ・パートナー」を指定することで、これら指定機関と地域リハビリテーション関係機関が共通の理念の下、連携・協力を進め、地域リハビリテーションの支援の輪を広げます。
- ⑫ 県民への精神疾患及び心の健康に関する正しい知識の普及に取り組むため、精神保健福祉センター（県こころセンター）、保健所（健康福祉センター）、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うとともに、相談窓口の一層の周知を図りま

す。また、市町村における相談支援機能の充実を図るために、相談支援に携わる専門職員に対する研修の拡充を図るとともに、市町村職員とともに相談やアウトリーチを行い、技術指導・支援を推進します。(再掲)

- ⑬ 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に対し、精神疾患に関する研修を開催するなど、人材育成を図ります。また、精神科医療機関との連携体制を整備します。

精神障害のある人が身近な地域で心身の状態に応じた良質かつ適切な医療を受けることができるよう、統合失調症、気分（感情）障害、依存症などの多様な精神疾患等ごとに対応できる医療機関を明確にした上で、精神医療圏（二次医療圏）及び県全体での協議の場を通じて、多様な精神疾患に対応できる医療連携体制の構築を図ります。

- ⑭ 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。

- ⑮ 施設入所者等に対し、定期的な歯科健診や歯科保健指導等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、引き続き実施します。

障害のある人への口腔ケアや摂食嚥下指導の重要性について、障害のある人や家族、学校、施設職員等に対して周知するとともに、研修を行うなど、資質向上に取り組みます。また、「かかりつけ歯科医」の普及を図り、障害のある人や子どもが地域で安心して歯科健診や歯科治療、歯科保健指導を受けることができる環境づくりを推進します。さらに、二次保健医療圏等、地域において、診療に困難を伴う障害のある人等の受け入れを行う医療機関について、県ホームページに掲載します。

Ⅲ 数値目標

No.	項目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
8	障害者支援施設及び障害児入所施設の歯科健診実施率（%）	77	90	95	100

(4) スポーツと文化芸術活動に対する支援

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など、障害のある人一人ひとりが輝ける場の充実が必要です。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。

東京2020パラリンピック競技大会では、本県でも4競技が行われ、障害者スポーツに対する社会の関心が高まりました。

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、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 of 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、令和5年度においては8競技に74人の選手を派遣し、51個の金メダルを獲得しました。個人競技では、東京都、鹿児島県、大阪府に次ぎ全国第4位の成績です。

障害者スポーツの課題は、競技人口が少ないこと、競技組織が脆弱であること、また、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。さらに、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。

東京2020パラリンピック競技大会を契機として、障害のある人が県内全ての地域でスポーツに親しめる環境の拡充を図る必要があります。

障害のある人が制作する文化芸術作品等を発表する場については、障害のある人の作品展を開催するほか、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。一方で、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文化芸術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、障害のある人がボランティア活動など、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交流できる機会を確保することも必要です。

気軽に利用できる余暇の場の拡大を図るため、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です。

これまで、県では、学校卒業後の障害のある人が生涯にわたり学び続けることができる環境を整えるために、特別支援学校とさわやかちば県民プラザで、学習プログラム開発と企業や大学、福祉団体、NPO等と連携体制を構築する実践研究事業に取り

組んできました。加えて、県立図書館においても、対面朗読や録音図書等の収集・製作、郵送貸出等により、障害のある人への読書活動・生涯学習活動の支援をしてきました。

また、各市町村においては、特別支援学校の卒業生の保護者が支援する障害者サークル活動、NPOによる障害者スポーツ活動など、障害のある人の生きがいつくりや社会参加に向けた活動などが行われており、県ではこれらの活動が県全体に普及するよう会議や研修の場などで、働きかけを行っているところです。

こうした中、障害の有無にかかわらず、生涯にわたり、教育やスポーツ、文化などの様々な機会に親しめるよう、より一層、教育施策とスポーツ施策、福祉施策等と連動させながら支援していくことが必要です。

令和元年度の「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律」の施行を受けて令和5年3月に策定した「千葉県読書バリアフリー推進計画」に基づき、障害のある人の読書環境の整備を一層推進していくことも求められています。

今後は、県内市町村の体制整備や取組の促進を図っていく必要があります。

II 取組の方向性

① 東京 2020 パラリンピック競技大会の開催を契機として、障害者スポーツの競技人口の増加や認知度の向上を図るため、障害者スポーツの競技団体の整備や、競技体験会等の開催への助成等を行います。

② パラリンピック出場を目指す県ゆかりの障害者アスリートに対し、継続的に強化・支援をするため、その取組への助成等を行います。

③ 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、地域のスポーツ施設を利用しやすいように環境整備に努めます。

県立学校体育施設の開放について、各開放校の課題・要望等を把握し、「開放校が開放しやすく」、「利用者相互が利用しやすい」環境を整備できるよう助言するなど開放の促進に努めます。

また、県内の公共社会体育施設の整備状況や障害のある人の利用の可否等について、隔年で調査し、情報提供を行います。

④ (一社)千葉県障がい者スポーツ協会、障害当事者団体など関係団体との連携、

パラ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更なる躍進を目指します。また、千葉県障害者スポーツ大会等の障害者スポーツイベントを開催するとともに、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。

⑤ 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、幅広い種類の指導者の養成を図ります。

⑥ パラリンピック競技大会・デフリンピック競技大会・スペシャルオリンピックス世界大会等の世界的規模の障害者スポーツ大会について、表彰制度の活用等により、大会の周知・啓発に努め、県民の理解促進を図ります。

県立特別支援学校が実施している障害者スポーツを通じた交流活動の実践研究により、障害者スポーツの普及と心のバリアフリーの推進を図ります。

⑦ 特別支援学校を積極的に活用して、障害者スポーツの進展、推進に取り組みます。障害のある人が生涯にわたってスポーツ活動を楽しむため、普及・啓発を進めるとともに、障害者スポーツを通じた地域との交流を推進し、地域への障害者スポーツの振興を図ります。

⑧ 障害のある人とない人が交流を図りながらパラスポーツの魅力を体験・体感できるパラスポーツフェスタを実施し、障害者スポーツを広く周知します。また、市町村等へコーディネーターを派遣し、スポーツ体験会や教室等を開催するとともに、引き続き、競技用具の貸出しを行うなど、障害のある人が、地域でスポーツに親しめる環境を整備します。

⑨ 障害のある人が制作する文化芸術作品等を発表する場を提供するほか、指導者の育成や相談体制、情報収集、分かりやすい情報発信の充実に努めます。また、文化芸術関連行事の後援、障害のある人とない人が一緒に行うワークショップの実施、障害のある人による作品の展示等を通じて、障害者芸術の振興及び障害のある人への理解の促進を図ります。

⑩ 県内の特別支援学校において、児童・生徒等の豊かな心を育むため、プロのオーケストラを各校に派遣し、巡回公演を開催します。

⑪ 県立美術館・博物館について、「文化にふれ親しむ環境づくり」の取組として、

人によるガイダンスや展示物に触れる体験等を通じて文化芸術へ触れる機会を提供します。

なお、今後、映像番組を作成する場合は、字幕を入れるなど聴覚障害のある人への支援を検討します。

⑫ 県内の公民館等に障害の有無にかかわらず参加できる学びの場ができるように支援するとともに、研修会等を開催し、学校卒業後の障害のある人の学びについて普及を図ります。

⑬ 県立図書館において、千葉県読書バリアフリー推進計画に基づき、障害のある人が利用しやすい書籍等の充実や円滑な利用のための支援の充実等を進めるとともに、支援に係る人材の育成や広報活動の充実等を図り、障害のある人の読書環境の整備を一層推進します。

⑭ 障害のある人が社会の一員として地域で役割をもって生活していくために、市町村の協力を得て、地域の清掃や自治会活動など様々なボランティア活動に関する情報の提供に取り組みます。

Ⅲ 数値目標

No.	項目	4年度実績	6年度	7年度	8年度
9	パラスポーツの指導者数 (人)	812	増加を目指します	増加を目指します	増加を目指します

(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。そのような生活ができるよう、県としては、障害者条例により、障害のある人へ合理的な配慮がなされるよう調整を行ったり、障害のある人への理解を広げるための周知活動を行ったりするなど、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」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（以下「バリアフリー法」という。）」や「千葉県福祉のまちづくり条例（以下「まちづくり条例」という。）」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、トイレ及び駐車場等、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。都市公園においては、「どこでも、誰でも、自由に、使いやすく」というユニバーサルデザインの考え方に基づいた施設の整備や管理にも取り組んでいます。

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、ノンステップバスや福祉タクシー車両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。

バリアフリー化が図られている県庁舎等の公共施設について、機能が維持されているか確認しながら、利用する人の視点で管理していく必要があります。また、バリアフリー化が図られていない施設についてバリアフリー化に向けた検討を行う必要が

あります。加えて、県庁舎等の公共施設を利用する障害のある人に対して、適切な合理的配慮の提供がなされるよう、県職員への研修等を行っています。

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。

また、バリアフリー法に基づき市町村が定める重点整備地区内の特定道路におけるバリアフリー化、障害のある人が安全に安心して自動車を運転できるよう信号灯器のLED化、道路標識の高輝度化等を推進していく必要があります。

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合わ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り、障害のある人を含め、高齢化とあい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ます。そのため、公営住宅の整備に当たっては、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。

○心のバリアフリー

まちづくり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。

また、障害のある人が安心してその人らしく暮らせる地域社会づくりを進めていくためには、県職員も「心のバリアフリー」への理解を深めていく必要があります。

○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にするためには、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、それぞれのニーズに応じた住まいの場が必要です。

そのためには、公営住宅の活用のほか、不動産関係事業者や居住支援関係事業者などと連携し、民間賃貸住宅への円滑な入居の促進を図る必要があります。

○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、距離制限や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整備を行うとともに、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法や条例に基づく施設整備に努めます。

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、多機能トイレの整備を進めます。

- 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、建築主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を促進するため、引き続き支援を行います。

- ④ バリアフリー法に基づく重点整備地区内の主な生活関連経路を構成する道路を重点に、バリアフリー対応型信号機や視認性に優れた道路標識・標示等の整備を推進します。また、歩行者・運転者双方の通行の安全を確保するため、歩行者等と自動車の通行を分離する歩車分離式信号機、LED型信号灯器等の整備を推進します。

- ⑤ バリアフリー法に基づき市町村が定める重点整備地区内の旅客施設周辺等の主要な生活関連経路（駅、官公庁施設、病院等を相互に連絡する道路）のうち、国から特定道路として指定された県管理道路の区間において、引き続きバリアフリー化を推進していきます。また、視認性に優れた、道路標識の高輝度化を推進していきます。

- ⑥ 市街地等の生活道路における歩行者等の安全な通行を確保するため、物理的デバイスに適正に組み合わせることにより速度抑制や通過交通の抑制を行う、ゾーン30プラスの整備・拡充を推進します。
- ⑦ 河川施設のバリアフリー化については、地域の実情等を踏まえ地域ごとに検討します。

○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・管理の在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。

○心のバリアフリー

- ① 障害者条例による各種施策の展開や、障害のある人への理解を広げるための周知・啓発活動を行うことにより、「心のバリアフリー」を一層浸透させていきます。また、障害者週間における啓発・広報活動の充実や、「障害のある人に対する情報保障のためのガイドライン」の周知に努めるとともに、障害者団体等が行う大会やイベント等の開催に対し後援等の支援を行います。
- ② 障害のある人が安心してその人らしく暮らせる地域社会づくりを進めるため、県職員に対し「心のバリアフリー」への理解を深める研修を実施していきます。
- ③ 車椅子を使用する人をはじめ、障害のある人などで歩行が困難な人のために設けられている「障害者等用駐車区画」について、障害のある人もない人も、誰もが円滑に駐車場を利用できるよう、一般の駐車区画で車への乗り降りが可能な人は障害者等用駐車区画への駐車を控えるなど、利用マナーの向上に向けた啓発に努めます。

○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や、障害のある人の世帯など、特に配慮が必要な世帯のみが申込みできる戸数枠を設ける措置を講じていきます。(再掲)

② 民間賃貸住宅への円滑な入居については、障害のある人等の住まい探しの相談に応じる不動産仲介業者や、障害のある人等の入居を拒まない賃貸住宅を登録し、ホームページ等で情報提供を行います。

また、千葉県すまいづくり協議会居住支援部会において、不動産関係事業者や居住支援関係事業者などと連携し、賃貸住宅の登録制度の周知や有効活用方策の検討を行います。

さらに、地域の実情に即した居住支援の充実を図るため、市町村においても、居住支援協議会の設置など関係団体との連携を行う仕組みづくりを推進します。
(再掲)

○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、距離制限を撤廃するよう関係機関に求めていきます。また、精神障害者保健福祉手帳に写真が貼付され、身体障害者手帳・療育手帳と同様に身分証明書として使用できるようになったことから、身体・知的障害者施策同様に、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のある人に適用するよう、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	4年度実績	6年度	7年度	8年度
10	多機能トイレが整備されている県立公園				
	公園数(箇所)	14	14	14	14
	整備率(%)	93	93	93	93
11	主要駅のエレベーター等の設置による段差解消割合(%)	99.5	99.5	99.5	99.5
12	県営住宅のうちバリアフリー化された住宅数(戸)	5,278	5,418	5,526	5,634
13	障害のある人等の住宅確保要配慮者の入居を拒まない住宅登録戸数(戸)	38,975	増加を目指します	増加を目指します	増加を目指します

(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があり、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。

また、令和元年9月に上陸した令和元年房総半島台風（台風15号）では、記録的な暴風により、大規模停電とそれに伴う広範囲にわたる断水が発生し、同年10月に発生した令和元年東日本台風（台風19号）では、竜巻と推定される突風、河川の越水、土砂崩れなどにより大きな被害が発生しました。

このような地震や台風等の自然災害を通じ、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や、その人たちが利用する施設への支援に関し、関係機関の連携等、様々な課題が明らかになりました。

県では、平成25年の災害対策基本法改正や、国における「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」策定により、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計画の策定などが示されたことに伴い、これまでの「災害時要援護者避難支援の手引き」を「災害時における要配慮者及び避難行動要支援者の避難支援の手引き」に改訂し、市町村等が災害時における要配慮者対策等を実施する際の手引きを示しました。

なお、「災害時における要配慮者及び避難行動要支援者の避難支援の手引き」については、令和3年の災害対策基本法の改正や国における「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」の改定等を踏まえ、個別避難計画に係る記載や災害時の要配慮者に係る記載を拡充し、改定を行いました。

また、平成28年熊本地震において、避難所のバリアフリー化や避難所において障害のある人が必要な物資の入手、障害特性に応じた支援を得ることができる体制の整備が課題となったことを踏まえ、各市町村の地域防災計画の見直し等に資するように、平成29年7月に「災害時における避難所運営の手引き」を改訂したほか、令和3年の災害対策基本法の改正により、同手引きに指定福祉避難所の指定等に関して追記しました。

障害のある人の災害時の避難場所として、障害のある人の防災拠点の整備を促進し、県内に10障害福祉圏域で15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月作成、平成29年3月改訂）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。令和4年9月現在、特別支援学校22校23箇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16校16箇所、避難所は6校7箇所、一時避難場所は7校8箇所です。そのうち5校は、避難所と一時避難場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や、単独での移動が難しい児童生徒への配慮、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。

そのほか、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、更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。東日本大震災以降、発災直後から被災地に入って精神医療活動を行う災害派遣精神医療チーム（以下「DPAT」という。）の体制整備が進められています。

本県では、平成27年度から、隊員を養成するための「DPAT養成研修」を、令和4年度からは、「DPAT技能維持研修」を開催し、隊員がスキルアップできるようにしています。

そのほか、内閣府主催の大規模地震時医療活動訓練等や厚生労働省DPAT事務局主催の訓練にも参加し、実災害時に活動できるよう、定期的に実践訓練に参加しています。

今後、当県が被災する場合や、他県への派遣が長期にわたる場合を想定し、DPAT隊員を増やすとともに、DMATや他の医療救護チームとともに活動できるようスキルアップしていく必要があります。

また、県では令和2年に、大規模災害時に避難所等において障害のある人等の要配慮者に対して福祉的な支援を行う千葉県災害福祉支援チーム・DWA Tの派遣体制の整備を行ったところですが、近年、大規模災害が頻発していることから、今後、更なる体制の強化を行っていく必要があります。

自主避難の困難な障害のある人等が利用する要配慮者利用施設が立地する土砂災害のおそれのある箇所について、土砂災害対策施設の整備を重点的に推進することが必要です。

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以上の人が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義務付けられました。

障害者支援施設等は、利用者やその家族の生活を継続するために不可欠なものであり、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な障害福祉サービス等が継続的に提供することが求められています。

障害のある人が安心して暮らすための防犯対策については、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「FAX 110番」、「メール110番」、「110番アプリシステム」、「Net119」、「FAX119番」に加え、一部消防指令センターにおいて、スマートフォン等による「メール119番」が導入されています。

障害のある人が性犯罪等の被害に遭うことが多い一方で、被害が潜在化しやすいという指摘があります。犯罪被害者等のための相談窓口の周知を図るとともに、犯罪被害者等からの相談に適切に対応できるよう、体制の充実に努めることが必要です。

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遭うことのないよう、消費者センターでは、障害のある人やホームヘルパー、施設関係者等に対し、地域で開催する講座への講師派遣を行い、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。

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があると言われています。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との機関との連携が必要です。

II 取組の方向性

- ① 「災害時における要配慮者及び避難行動要支援者の避難支援の手引き」、「災害時における避難所運営の手引き」等を基に障害のある人などの要配慮者に係る市町村の取組を促していきます。
- ② 障害のある人をはじめとする避難行動要支援者に係る個別避難計画の作成について、研修の開催や先進事例の共有など、防災部門と福祉部門とで連携して、市町村による個別避難計画の作成を支援します。
- ③ 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と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。

災害発生時には、施設等の被害状況や支援ニーズを把握し、関係機関と連携して、電源車の配車等、必要な支援に努めます。

- ④ 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者及び要約筆記者、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。
- ⑤ 県及び市町村が実施する防災訓練においては、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災害時要配慮者対象の各種訓練を今後も積極的に取り入れます。
- ⑥ 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16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、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。
- ⑦ 大規模災害時における支援体制については、実践的な訓練が必要であるため、引き続き防災訓練への参加や、DMAT等との合同訓練を実施していきます。また、DPATについては、より多くのチームを派遣できるようにするため、養成研修を継続的に開催しチーム数を増やすとともに、構成員の資質向上のためのフォローアップ研修や、災害時に迅速かつ適切に支援活動が行えるよう、消防や他の医療チームとの合同研修に参加し、体制を強化します。

千葉県災害福祉支援チーム・DWATについては、災害時、チームの避難所における支援活動が円滑に行えるよう、今後、防災訓練への参加やチーム員への研修の充実を図り、派遣体制を強化します。
- ⑧ 水害や土砂災害が発生するおそれがある場合に、施設利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図るため、浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設管理者等による避難確保計画の作成・避難訓練の実施について、市町村の関係部局と連携して積極的に支援します。

- ⑨ 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、適切に実施されるよう、消防署等の関係機関と連携しながら周知・啓発し、また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。
- ⑩ 土砂災害対策施設について、要配慮者利用施設、中でも24時間滞在型で迅速かつ緊急避難が困難と想定される収容人数が50人以上の施設や、1階建ての施設のように甚大な被害が想定される危険箇所の整備を優先して進めていきます。
- ⑪ 障害者支援施設等においては、事業者には作成が義務付けられた業務継続計画に基づき、定期的な訓練を実施することなどにより、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な障害福祉サービス等が継続的に提供されるよう、情報提供や研修の実施等を通じて、事業者の取組を促していきます。
- ⑫ 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、それぞれの障害特性に応じた配慮について記載した「障害のある人に対する情報保障のためのガイドライン」を市町村役場等の公共機関だけではなく、広く民間事業者等へ障害のある人への配慮の参考となるよう周知に努め、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、市町村役場や聴覚障害者団体等に対し、「110番アプリシステム」について広報を実施します。
- ⑬ 警察と地域の障害者団体、施設、行政等との連携の推進等により、犯罪被害の防止と犯罪被害の早期発見に努めます。
- ⑭ 障害のある人からの犯罪被害の相談に対し、関係機関が連携して適切に対応や支援を行うとともに、ケース会議や医療従事者連絡会等を通じ、課題や解決方法について意見交換をすることで、より円滑な支援を目指します。また、様々な機会を通じて、相談窓口の広報啓発を行います。
- ⑮ 障害者支援施設等を利用する障害のある人が安心して生活できるように、防犯に係る安全確保のための施設整備や防犯に係る職員の対応に関する点検等の取組を推進するとともに、関係機関や地域住民等と連携し、安全確保体制の構築を図ります。
- ⑯ 火災や事案発生時に聴覚・言語障害のある人がいつでもどこからでも円滑な緊

急通報を行えるよう、県民に対し、スマートフォン等を活用した音声によらない Net 119 緊急通報システムの周知を図ります。

- ⑰ 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。
- ⑱ 身体障害や知的障害、精神障害など、様々な障害特性に配慮した警察活動を推進するため、今後も継続的に警察職員に対する各種教養を実施します。
- ⑲ 言語によるコミュニケーション能力に困難を抱える知的障害のある人等、又は取調官に対する迎合性や被誘導性が高いと認められる人に係る事件について、供述の状況、供述以外の証拠品等を総合的に勘案しつつ、取調べの機能を損なわない範囲内で、障害の程度やコミュニケーション能力等の被疑者の特性、事案の内容、被疑者の精神的負担や供述に与える影響等を考慮した上で、可能な限り広く録音・録画を実施します。あわせて、被害者の特性や障害に応じた取調べについて、必要な助言・指導・教養を実施します。
- ⑳ 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、知的障害や精神障害のある人など、適切な判断をすることが困難な人たちに対して、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	4年度実績	6年度	7年度	8年度
14	個別避難計画を作成した市町村数(市町村)	33	44	49	54
15	日常生活自立支援事業利用者数(人)【再掲】	1,701	1,752	1,832	1,912

(7) 障害のある人に関するマーク・標識の周知

I 現状・課題

障害のある人に関する各種マークは、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。現在、行政、民間団体等により障害のある人に関する各種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身体障害のある人が運転する車に表示する「身体障害者標識」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。このほか、聞こえが不自由なことを表す「耳マーク」や、オストメイトのための設備があること等を表す「オストメイトマーク」など、民間団体が設けたマークもあります。

また、義足や人工関節を使用している人、内部障害や難病の人、妊娠初期の人など、外見からは分からなくても援助や配慮を必要としている人が、周囲の人に配慮を必要としていることを知らせることができる「ヘルプマーク」を平成24年に東京都が作成しました。本県においても、「ヘルプマーク」を表示した「ヘルプカード」や「ストラップ型ヘルプマーク」を作成するとともに、公共交通機関の優先席付近に貼付するステッカーを作成し、交通事業者に対し、車両の優先席付近への貼付を依頼しました。あわせて、チラシやポスターの配布などを通して、市町村や関係団体の協力をいただきながら、普及・啓発に努めました。

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 取組の方向性

- ① 県や市町村などの公共施設において、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、各種マークについて、県ホームページや県民だより、SNS等を活用して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。



【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

障害のある人が利用できる建物、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、全ての障害のある人を対象としている。



【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

視覚障害のある人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。このマークを見かけた場合には、視覚障害のある人の利用への配慮が必要。



【身体障害者標識】

所管：警察庁

肢体不自由であることを理由に免許に条件を付されている人が運転する車に表示する。危険防止のためやむを得ない場合を除き、このマークを付けた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は道路交通法の規定により罰せられる。



【聴覚障害者標識】

所管：警察庁

聴覚障害であることを理由に免許に条件を付されている人が運転する車に表示する。危険防止のためやむを得ない場合を除き、このマークを付けた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は道路交通法の規定により罰せられる。



【耳マーク】

所管：一般社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会

聞こえが不自由なことを表すと同時に、聞こえない人・聞こえにくい人への配慮を表すマーク。

このマークを提示された場合は、相手が「聞こえない・聞こえにくい」ことを理解し、口元を見せてゆっくり、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。



【ヒアリングループマーク】

所管：一般社団法人全日本難聴者・中途失聴者団体連合会

補聴器や人工内耳に内蔵されている磁気誘導コイルを使って利用できる施設・機器であることを表示するマーク。

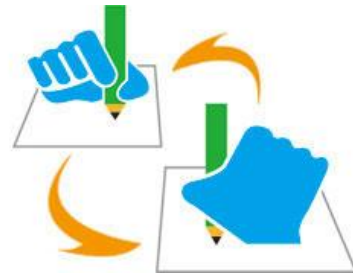
施設・機器に掲示することにより、補聴器・人工内耳装用者に補聴援助システムがあることを示し、利用を促す。



【手話マーク】

所管：一般財団法人全日本ろうあ連盟

耳が聞こえない人が手話でのコミュニケーションの配慮を求めるときに提示したり、交通機関の窓口や店舗等、手話による対応ができるところが提示する。



【筆談マーク】

所管：一般財団法人全日本ろうあ連盟

耳が聞こえない人、音声言語障害のある人、知的障害のある人等が筆談でのコミュニケーションの配慮を求めるときに提示したり、交通機関の窓口や店舗等、手話による対応ができるところが提示する。



【白杖SOSシグナル】普及啓発シンボルマーク

所管：岐阜市福祉事務所障がい福祉課

白杖を頭上50cm程度に掲げてSOSのシグナルを示している視覚障害のある人を見かけたら、進んで声をかけて支援しようという「白杖SOSシグナル」運動の普及啓発シンボルマーク。



【ほじょ犬マーク】

所管：厚生労働省

身体障害者補助犬法の啓発のためのマーク。

身体障害者補助犬とは、盲導犬、介助犬、聴導犬をいう。身体障害者補助犬法では、公共の施設や交通機関はもちろん、デパートやスーパー、ホテル、レストランなどの民間施設では、身体障害のある人が身体障害者補助犬を同伴するのを受け入れる義務がある。



【オストメイトマーク】

所管：公益財団法人交通エコロジー・モビリティ財団

オストメイト(人工肛門・人工膀胱を造設している人)のための設備があること及びオストメイトで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。



【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

「身体内部に障害のある人」を表す。

内部障害は外見からは分かりにくいいため、障害の存在を示し、理解を得るためのマーク。



【ヘルプマーク】

所管:東京都福祉局障害者施策推進部

義足や人工関節を使用している人、内部障害や難病の人、又は妊娠初期の人など、外見からは分からなくても援助や配慮を必要としている人が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることができるマーク。



【ヘルプカード】

所管:千葉県健康福祉部障害者福祉推進課

「ヘルプマーク」を表示したカード。

災害時、緊急時又は日常生活の中で、困ったとき等に周囲の人に手助けを求めることができる。



「世界の障害」

令和4年度 障害者週間のポスター

小学生部門

千葉県知事優秀賞

飯塚 まこと さん

○障害のある人に関するマークの使用例



「耳マーク」を使用したカードの例
 マークの横に必要な配慮が記載されている。
 (全日本難聴者・中途失聴者団体連合会ホームページから)



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る。



ストラップ型ヘルプマークの使用例
 カバン等に取り付けて使用する。マーク本体の裏面に貼付できるシールを同封しており、シールには、氏名や連絡先、手助けしてほしいこと等が記入できる。



ヘルプカードの使用例
 市販のカードホルダーに入れてカバン等に取り付けて使用する。



障害のある人に配慮した機能があるトイレ

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、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、総合的に取り組みます。

また、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は、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ることから、相互に連携・協力を図っていきます。

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、様々な広報媒体を活用しながら施策を推進します。

また、身体障害者福祉大会、心のふれあいフェスティバルなどの各種イベントを開催するとともに、障害者週間等における障害についての理解を深めるための活動等について後援を行うなど、各種取組を促進します。

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。

3 計画の評価と進行管理

本計画は、年度ごとの「取組の方向性」の進捗状況、「数値目標」の達成状況及び障害福祉サービス等の提供状況等について、策定推進本部会で評価・検討を行った上で、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（企画・実施・評価・見直し）の観点から効率的な事業の推進を図りつつ、必要に応じ計画の見直しを行います。

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、国へ提案・要望を行うことにより、その早期の改善を求めています。