

第六次千葉県障害者計画 について (一部抜粋)

基本的な考え方

◆ 計画策定の趣旨・位置付け

- 障害者施策の総合的かつ計画的な進展を図るための基本的な計画
- 平成30年度～平成32年度に行う施策や障害福祉サービス等の見込み量を定める

◆ 策定の方法

国の「障害者基本計画」や「障害福祉計画」策定基本指針に即し、千葉県状況を踏まえて策定

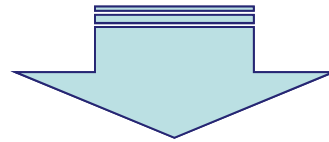
☆ I 基本理念・目標等

◆基本理念

地域で共生する社会の実現、障害者の差別の禁止

◆計画の目標

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あ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。

◆各分野に共通する考え方

- ①障害のある人等の意見の尊重と自らの意思決定の支援
- ②障害のある人本位の総合的支援
- ③障害特性等に配慮した支援
- ④ アクセシビリティの向上
- ⑤障害を理由とする差別の解消
- ⑥ 施策の総合的かつ計画的な取組の推進

Ⅱ 主要施策の方向性

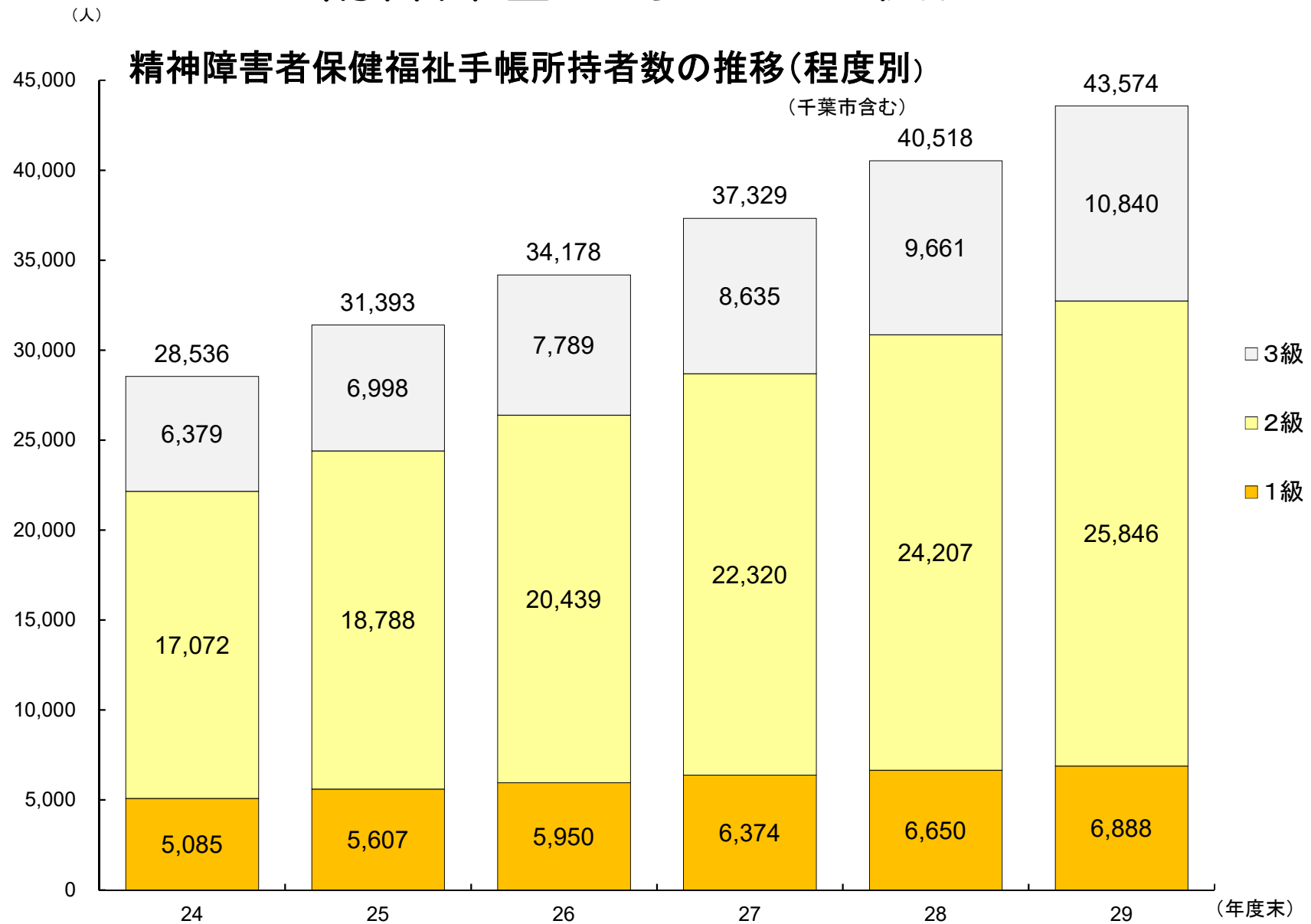
「第2部 現状と課題及び今後の施策の方向性」
【8つの主要施策と43の基本施策で構成】



- 1 入所施設等から地域生活への移行の推進
- 2 精神障害のある人の地域生活の推進
- 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
- 4 障害のある子どもの療育支援体制の充実

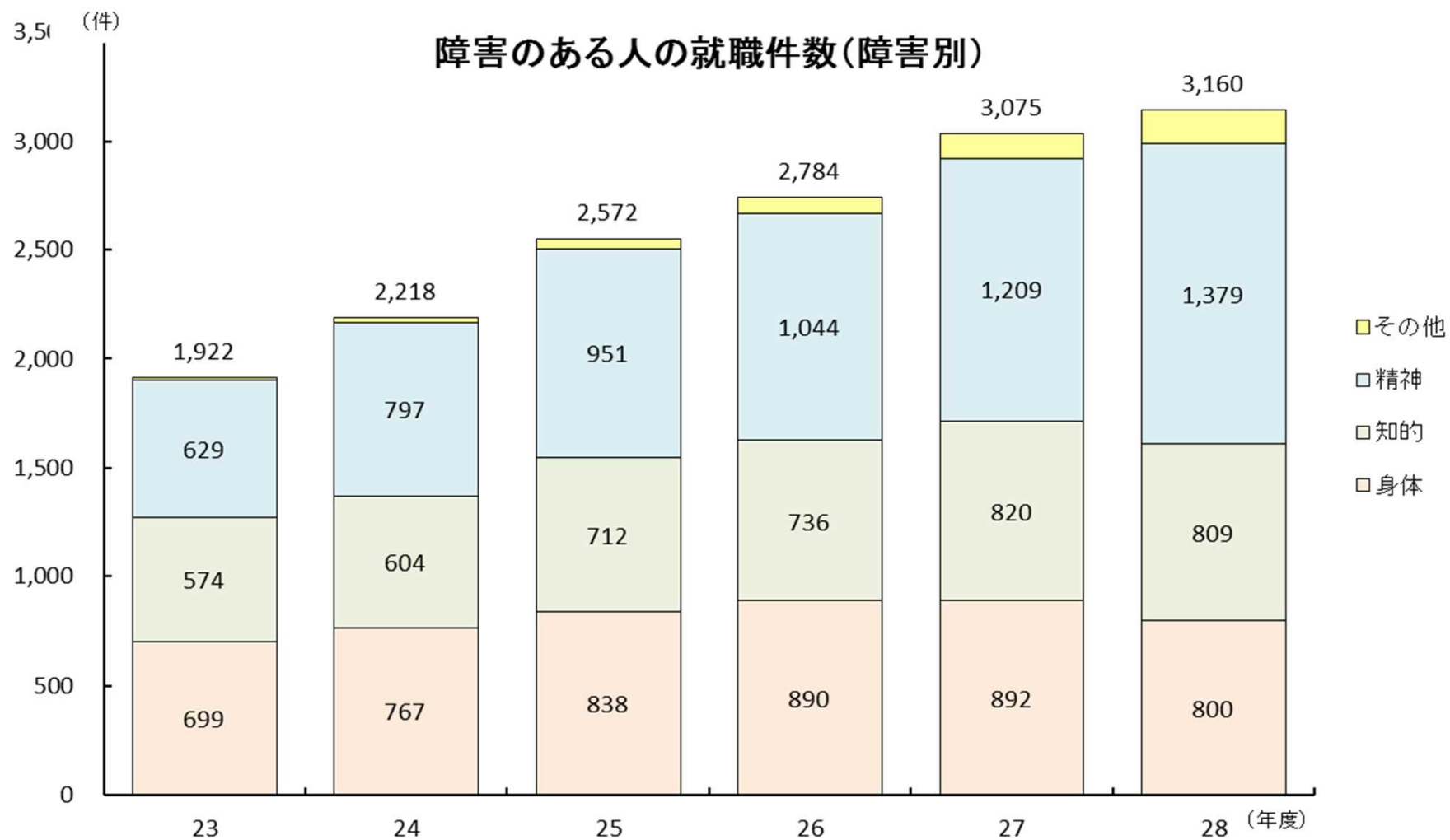
- 5 障害のある人の相談支援体制の充実
- 6 障害のある人の一般就労の促進と福祉的就労の推進
- 7 障害のある人一人ひとりに着目した支援の充実
- 8 様々な視点から取り組むべき事項

精神障害のある人の状況



障害のある人の就職数

- 新規求職申込件数は、毎年増加。
- 就職件数も5年間で64%増加。



1 入所施設等から地域生活への移行の推進

(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

- グループホームの量的拡充とサービスの向上
 - ・ 地域での必要に応じて整備
 - ・ サテライト型住居の設置・活用
 - ・ 既存住宅等の活用
 - ・ グループホーム等支援ワーカーの配置
 - ・ 地域生活支援拠点の整備促進

(2) 日中活動の場の充実

- 生活介護などの量的・質的拡充
- 地域活動支援センターの充実

(3) 地域生活を推進するための在宅サービスの充実

- ホームヘルパー等に対する各種研修
- 視覚障害のある人への移動支援
 - ・ 盲導犬・介助犬などの育成や歩行訓練など
- 介護する家族等への支援
 - ・ 短期入所事業所の整備

(4) 重度・重複障害のある人等の地域生活移行の推進

- 強度行動障害のある人への支援体制の構築

(5) 入所施設の有する人的資源や機能の活用

- 地域で生活する障害のある人に対する在宅支援
 - ・ 入所施設の機能を活用

2 精神障害のある人の地域生活の推進

(1) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- 圏域ごとに協議の場を設置し、保健・医療福祉関係者等との重層的な連携による支援
 - ・ 精神科病院から住み慣れた地域への退院支援
 - ・ 住居の確保
 - ・ 地域生活を支える在宅福祉サービス
 - ・ 精神障害についての理解の促進

(2) 精神科救急医療体制の充実

- 精神科と一般科の医療機関との連携を図り、身体合併症を有する患者に対応可能な医療体制の整備を推進

3 障害のある人の一般就労の促進と 福祉的就労の充実

(1) 就労支援・定着支援の体制強化

- 就労定着支援事業の実施体制と人材の確保育成
などの支援方法の検討

(2) 障害者就業・生活支援センターの運営強化

- 取組み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る。

(3) 障害のある人を雇用する企業等への支援

- 企業等に対する継続雇用の支援

(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

- 支援者のスキル向上のための研修会等の実施
- 就労支援ネットワークの強化

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

- 就労継続支援事業所の賃金（工賃）向上に資する支援

(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

- 支援会議等を通じて本人の希望を確認し、実現されるよう配慮することを支援機関等に周知

**千葉県保健医療計画
(平成30年度～平成35年度)
について**

計画の基本理念

県民一人ひとりが、健やかに地域で暮らし、心豊かに 長寿
を全うできる総合的な保健医療福祉システムづくり

基本的施策の方向（4つの柱）

- 1 質の高い保健医療提供体制の構築
- 2 総合的な健康づくりの推進
- 3 保健・医療・福祉の連携確保
- 4 安全と生活を守る環境づくり

①精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

◆施策の現状・課題(抜粋)－1

- 精神医療の対象となる疾患にかかる人は増えており、入院と通院の患者を合わせた精神障害のある人の数は、平成28年度では91,770人で、平成24年度の78,629人に比べて13,141人増加しています。
- 精神保健福祉に関する相談窓口の周知や相談支援体制(人員)は十分とは言えず、その充実が求められています。
- 精神疾患については、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。

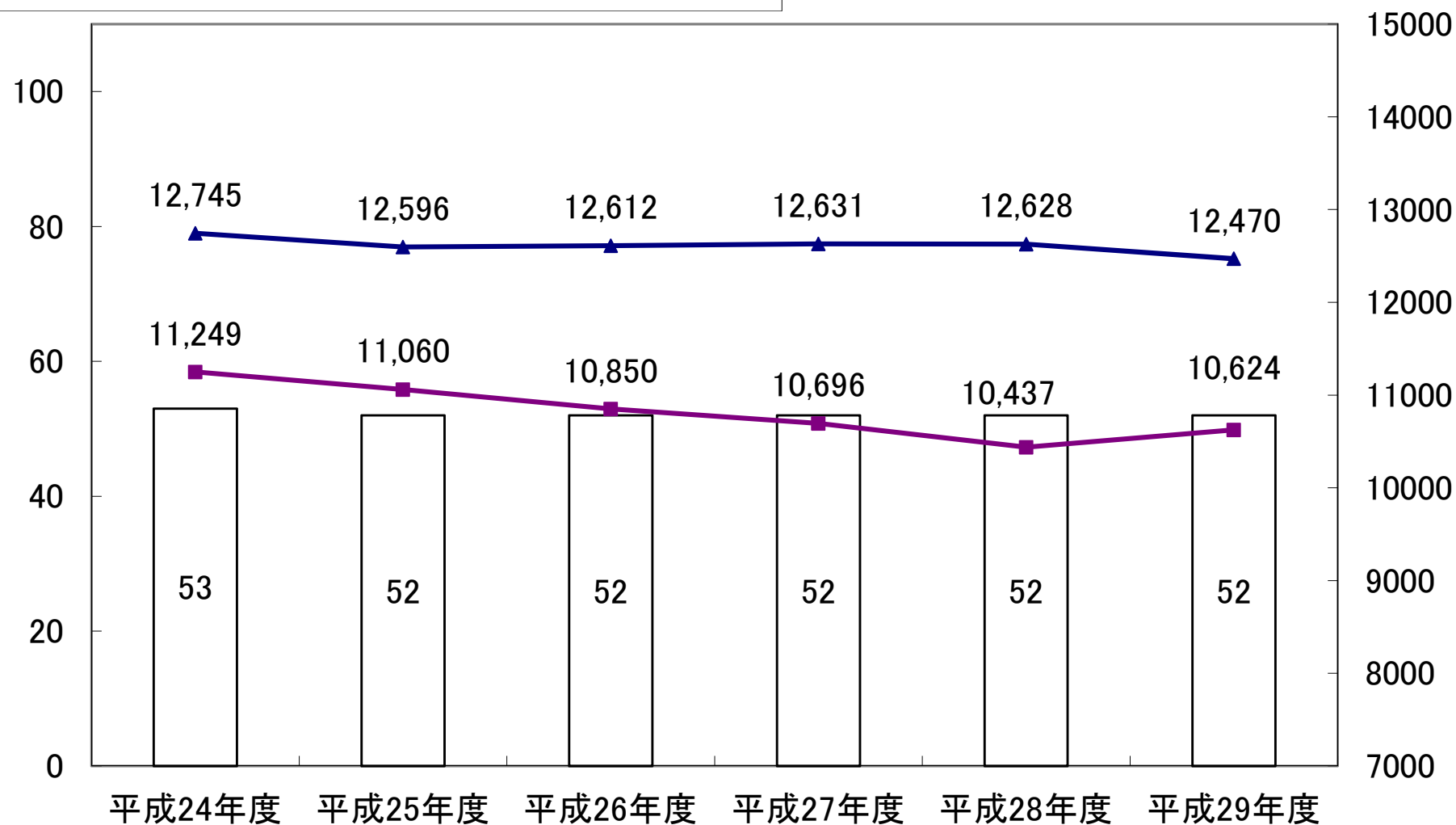
①精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

◆施策の現状・課題(抜粋)－2

- 長期入院患者にあっては、高齢化や様々な要因から地域移行に困難を伴う場合が多く、県内精神科病院全体の平均在院日数(認知症含む)は、平成22年度344日、平成27年度325日で、なかなか短縮しない状況にあります。
- 精神障害のある人が、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、自治体を中心とした地域の関係機関の一体的な取り組みに加え、地域住民の協力を得ながら、差別や偏見のない、あらゆる人が共生できる社会「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を進める必要があります。

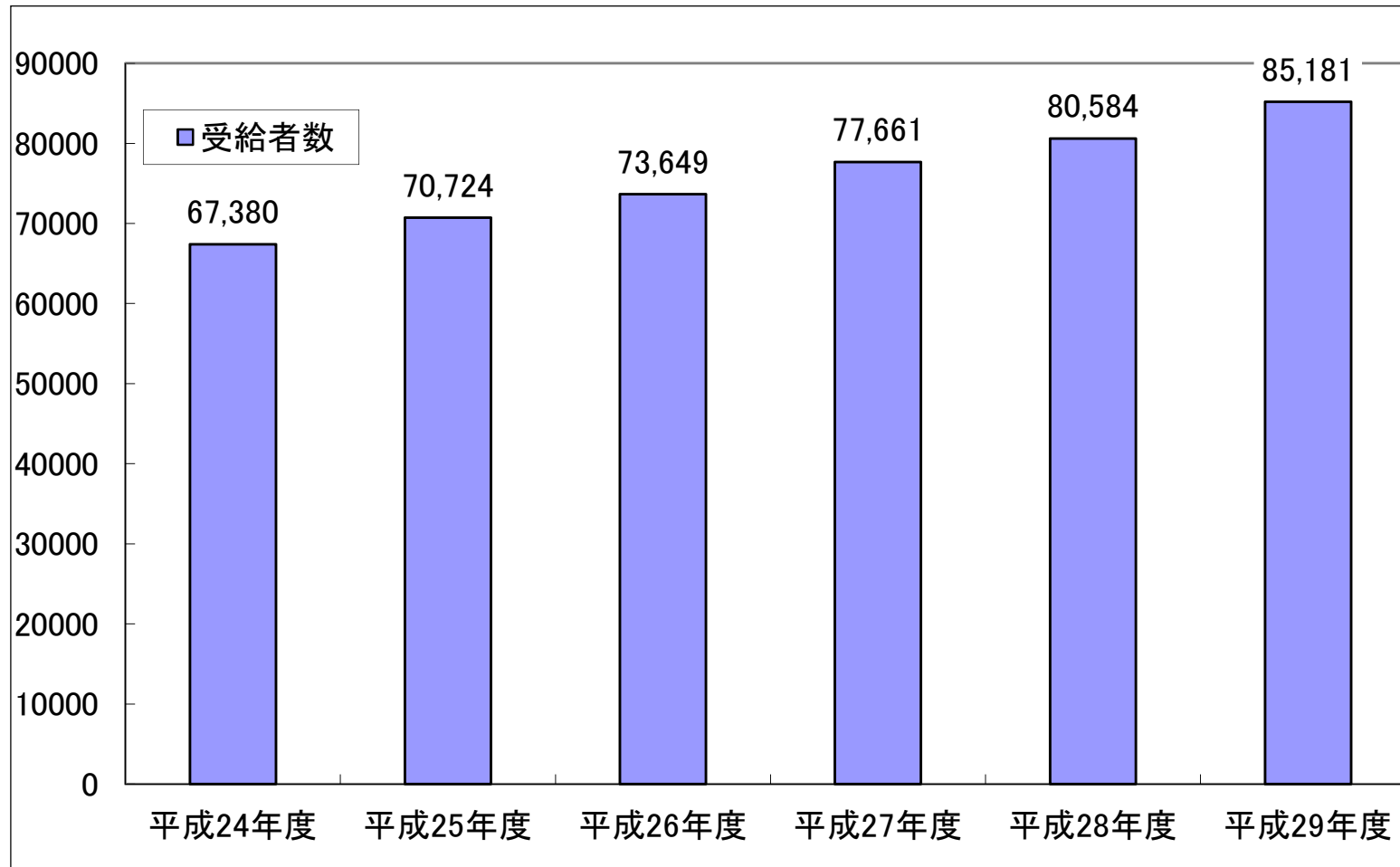
精神科病院入院患者数及び病床数等の推移

□精神病院数 ▲精神病床数 ■入院患者数



資料：厚生労働省精神・障害保健課調査(6月30日調査)※各年度6月末現在

自立支援医療(精神通院医療)受給者数の推移



資料:千葉県精神保健福祉センター統計 ※各年度末現在

◆施策の具体的展開

〔相談支援窓口の周知と機能の充実〕

〔発症から精神科受診までの時間の短縮化〕

〔早期退院への支援〕

〔地域生活の継続のための支援〕

②多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築

◆施策の現状・課題

精神障害のある人の社会参加及び自立を促進し、精神障害のある人が社会貢献できるよう、精神障害のある人の障害特性その他の心身の状態に応じた良質かつ適切な医療の提供を確保することが必要です。

これを踏まえ、入院医療中心の精神医療から精神障害のある人の地域生活を支えるための精神医療への改革の実現に向けて、統合失調症、うつ病・躁うつ病、依存症などの多様な精神疾患等ごとに、医療機関の役割分担や連携体制の構築が必要です。

◆施策の具体的展開

〔統合失調症〕

〔気分(感情)障害〕

〔依存症〕

〔高次脳機能障害〕

〔摂食障害〕

◆施策の具体的展開

〔児童・思春期精神疾患、発達障害、てんかん〕

〔精神科救急〕

〔身体合併症〕

〔自殺対策〕

〔災害精神医療〕