

## 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・機関では通常の対応が難しい障害について、支援の拡充を図るとともに、より地域に密着した支援ができるよう、民間での専門的・広域的な支援拠点機関の普及促進や、そのための機関・人材育成などの具体的な仕組みづくりを進めます。
- ◇ 通所による施設サービスだけでは支援が困難な障害のある人に対しては、親の会、当事者サポート団体などと連携した支援などを進めます。
- ◇ 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。
- ◇ 特に本人や家族の負担が大きい重度の心身に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。

### (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

#### 【1 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増加を続け、支援を必要とする人は県内にも多数存在しています。

平成28年6月には発達障害者支援法が改正され、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つけ、適切な対応ができるよう、ペアレントプログラムやペアレントトレーニング等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及び適切な利用の促進が必要です。

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

高次脳機能障害のある人への支援は、より専門性が必要となるため、県内4か所に支援拠点を設置し、支援コーディネーターを配置し、機能回復・社会復帰に向けた訓練、就労支援、情報発信、研修等による支援普及を行っています。また、千葉県千葉リハビリテーションセンターに高次脳機能障害支援センターを設置し、より専門的な支援を実施しています。

支援拠点機関において、社会生活や就労などに向けた効果的な支援等を検討するとともに、地域における支援体制の拡大・強化が必要です。

## 【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（C A S）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。（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、発達障害者支援センター（C A S）と連携して、親の会などの場で相談・助言を行います。また、ペアレントメンターに対してのフォローアップ研修会の開催や家族とペアレントメンターを結び付けるペアレントメンターコーディネーターを配置し、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 高次脳機能障害及びその関連障害のある人に対する支援については、各支援拠点機関を中心に、高次脳機能障害に対する普及啓発を行い、早期に専門的な相談支援・訓練に繋がるようにするとともに、支援者の育成や地域連携の拡大・強化に取り組みます。また、地域生活の安定や就労定着に繋がる支援の方法等について検討し、地域支援体制の強化を図ります。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	元年度実績	3年度	4年度	5年度
1	発達障害者支援地域協議会の開催回数(回)【再掲】	2	3	3	3
2	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見込数(件)【再掲】	297	—	—	400
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外部機関や地域住民への研修、啓発件数見込数(件)【再掲】	128	—	—	400
4	発達障害者支援センター運営事業				
	実施見込箇所数(箇所)	2	2	2	2
	実利用見込者数(人)	1, 157	1, 200	1, 200	1, 200
	研修等受講者数(人)	5, 113	6, 000	6, 000	6, 000
	相談件数(地域相談支援機関での対応を含む)(件)【再掲】	17, 057	—	—	16, 000
5	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(人)	—	103	103	113
6	ペアレントメンターの登録者数(人)	65	—	—	100
7	ピアサポートの活動への参加人数(人)	—	1, 600	1, 700	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いいます。重症心身障害では、日常的に医療的ケアが求められることから、常に専門性を備えた施設とつながりを保つ必要があります。

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

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

重症心身障害の状態にある人等が、地域で生活するに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、より身近な地域で必要な時に利用できるサービスの提供体制整備が求められています。

### 【Ⅱ 取組の方向性】

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

### 【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	元年度実績	3年度	4年度	5年度
8	医療的ケアが行える短期入所事業者数(箇所)	28	34	37	40

### **(3) 重度・重複障害者等の負担軽減の推進**

#### **【Ⅰ 現状・課題】**

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

平成27年8月から現物給付化を実施し、医療機関の窓口で受給者証を提示すれば、通院1回、入院1日につき、原則300円の自己負担をいただくことで、その場で精算されることになりました。また、低所得者（市町村民税所得割非課税世帯）については、引き続き、負担はありません。なお、65歳以上で新たに重度障害となった方については、制度の対象外となります。

助成対象の範囲など制度の在り方については、さまざまな要望・意見を踏まえ、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 重度心身障害者（児）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、精神障害のある人を含めた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カ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態」とされています。

内閣府が平成27年度に実施した「若者の生活に関する調査(ひきこもりに関する実態調査、15～39歳が対象)」によれば、普段は家にいるが、自分の趣味に関する用事の時だけ外出する人を含めて、全国で約54万人がひきこもり状態にあると推計されています。

平成30年度には40～64歳までの人を調査対象とした「生活状況に関する調査」も実施しており、普段は家にいるが、自分の趣味に関する用事の時だけ外出する人を含めて、全国で約61.3万人がひきこもり状態にあると推計されています。

これらの調査から推計すると、本県において、15～64歳でひきこもり状態にある人は約59,000人に上ると推計されます。

県では、平成23年度にひきこもりの人の社会復帰を支援するため、千葉県ひきこもり地域支援センターを設置し、令和元年度に1,187件の相談に応じています。

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。

しかしながら、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っており、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課題となっています。

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)(令和元年6月21日閣議決定)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とされています。

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。

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の理解促進に努める必要があります。

また、ひきこもりの人は、自らが相談窓口に出向くことが難しいケースが多く、家族からも相談がなされない場合があるため、ひきこもりに関する情報をいち早く把握することができる市町村等と連携してアウトリーチによる支援の充実を図る必要があります。

### 【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の理解促進に努めます。

## (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うかがわれます。

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、ただ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。

また、医療観察法の対象者の社会復帰を促進するため、保護観察所等の関係機関と連携を図ることが必要です。

### 【Ⅱ 取組の方向性】

- ① 刑務所などの矯正施設の出所・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人に対して、出所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。

この他、医療観察法の対象者に対する支援についても、保護観察所等の関係機関と連携のもと、社会復帰できるよう支援を行います。