

8 その他各視線から取組むべき事項 素案（案）

第2部 現状と課題及び今後の施策の方向性（8その他各視点から取組むべき事項）

8 その他各視点から取組むべき事項

- ◇ 障害の特性及び障害のある人のニーズに応じたサービス提供体制を構築するため、ホームヘルパー等の福祉職の養成・確保と医学的リハビリテーションに従事する医師、理学療法士等のリハビリテーション専門従事者の確保と資質の向上に努めます。
- ◇ 高齢期に向けた支援については、国における地域の居住支援やサービス提供体制のあり方の検討状況を注視しながら検討を進めます。
- ◇ 障害のある人が適切な医療を受けられるよう、「受診サポート手帳」の普及等医療機関との連携連絡体制づくりに引き続き努めます。また、身近な地域で必要な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。
定期的に歯科検診を受けること又は歯科医療を受けることが困難な障害のある人に対して、巡回歯科診療者による定期的な歯科検診・歯科保健指導を実施します。
- ◇ 総合難病相談・支援センターおよび県内9箇所に設置した地域難病相談・支援センターを拠点として、相談・支援の実施、患者・家族の交流促進、難病への理解促進、ボランティアの育成等を図ります。
- ◇ 県障害者スポーツ大会の開催及び全国障害者スポーツ大会への選手派遣を通じて、障害のある人のスポーツの普及に努めるとともに、障害のある人がスポーツを行うことができる環境づくりに取り組みます。2020年パラリンピック東京大会の開催に向けて、国のスポーツ行政の一元化も踏まえ、選手の育成強化に努めます。また、様々な機会を通じて指導者の資質の向上に努めます。
身近な地域での文化芸術活動に親しむために、参加・発表の機会の確保と参加者の拡大に努めます。
- ◇ 障害のある人が、安心して快適に暮らすことができるまちづくりを推進します。また、道路や建築物などの公共施設については、バリアフリー化やユニバーサルデザインの普及に努めます。
- ◇ 障害のある人が、地域社会の中で安全で安心して暮らせるよう、防犯・防災対策の推進、悪徳商法など消費者被害を防止するために、市町村、関係機関等と連携して障害のある人を地域で守る仕組みづくりを推進します。
- ◇ 行政・民間団体等により設けられている各種の障害のある人に関するマークは、バリアフリー等に対応したルールや障害のある人への支援の必要性を伝えるものであり、同時に、障害のある人への理解を促す「心のバリアフリー」につながるものであり、これらのマークの県民への周知と理解の促進を図るとともに、普及に努めます。

（１）人材の育成と確保

【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、障害の多様化、障害の重度・重複化、障害の特性及び障害のある人の生活実態等に応じたきめ細かな支援が必要となっているとともに、障害福祉サービスの利用者は着実に増加しており、多様なニーズに適切に対応できる質の高い福祉・保健・介護・医療従事者等の養成と確保が課題となってきました。また、介護職に従事していない介護福祉士等の有資格者が多いことが指摘されており、介護職の人材確保に向けて環境整備が必要です。また、重度訪問介護の対象者拡大に伴い、対応可能なヘルパーの養成が必要です。

そのためには、障害のある人が適切にサービス等を利用することができるよう人材の育成と確保が必要です。

医師・歯科医師・看護師関係記入予定

あわせて、リハビリに関する専門職を養成していくため、「地域リハビリテーション支援体制整備事業」などを活用した、養成研修を実施していますが、作業療法士(OT)、理学療法士(PT)、視能訓練士(ORT)、言語聴覚士(ST)などのリハビリスタッフそのものが不足しています。

【Ⅱ 取組みの方向性】

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

障害のある人に対するホームヘルパーの人材を育成するため、ホームヘルパーとして従事するために必要な介護職員初任者研修を行う事業所を指定するとともに、障害特性に応じた介護者の養成研修およ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サービス量の確保に努めていきます。また、社会福祉士及び介護福祉士については、千葉県社会福祉協議会では、養成校に通う学生に対して修学資金の貸し付けを行うとともに、福祉人材センターでは、福祉施設で働きたいという希望を持つ人に、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。また、福祉の人材の定着、離職防止を図るため、福祉・介護人材確保定着事業(メンタルヘルスサポート事業)では、アドバイザーが、介護職員等の抱える業務上の悩みなどに対し、アドバイスや適切な窓口の紹介等を行っており、今後は当該事業の積極的な活用や処遇の改善を図り、安心して仕事に従事できる支援のあり方を検討します。

第2部 現状と課題及び今後の施策の方向性（8その他各視点から取り組むべき事項）

このほか、県では地域の実情にあった福祉・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、県内を12の地域に区分し、市町村をはじめ、社会福祉施設・事業所、教育機関等で構成する「千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会」を設置するとともに、千葉県福祉・介護人材確保対策事業を実施し福祉・介護人材の確保を図ります。

② 医師・歯科医師・看護師関係記入予定

あわせて、リハビリに関する専門職。

【Ⅲ 数値目標】

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

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

3	強度行動障害支援者の養成				
	養成人数	967	500	500	500
	研修回数	44	25	25	25

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

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

（2）高齢期に向けた支援

【I 現状・課題】

本県において急速に高齢化が進む中、高齢期の障害のある人も増加傾向にあります。その要因の一つは、高齢期になり、身体機能の低下や疾病等により、新たに障害を持つ人が増えていることだと言われています。厚生労働省が平成18年に実施した「身体障害児・者実態調査」においても、在宅の身体障害者に占める65歳以上の割合は61.8%、70歳以上に限っても49.6%となっており、我が国の総人口に占める65歳以上の高齢者の割合(20.8%)の3倍以上であること、また、身体障害の発生年齢分布を見ると40歳代以降の発生が6割を占め、65歳以上の発生に限っても24%程度となっており、加齢による増加、高齢期を迎えて新たに障害を持つ人の増加が伺えます。障害種類別で見ると内部障害では、40歳以上の発生が78%となっており、中高齢期に生じた心臓や腎臓等の臓器の疾病に起因する障害が多いことが明らかになっています。

また、県が平成23年度に実施した40歳以上の障害のある人を対象とした、高齢期の障害のある人の実態調査によると、在宅の障害のある人の60歳以上の割合は半数(50.3%)であり、身体障害に限っては、67.7%の方が60歳以上となっています。

在宅の人の主な介助者・支援者については、年代が進むにつれて、障害種別に関わらず「母親、父親」は大きく減少しますが、逆に、年代が進むにつれて、身体障害では「配偶者」が、知的障害・精神障害では「グループホーム等の世話人など」が大きく増加していることから、高齢期に近づくにつれ、家族による介助、支援が困難にある場合が多く、福祉サービスに対するニーズが高くなることが伺えます。一方、福祉サービスを利用していない人が占める割合は25.5%あり、その理由は家族等が身の回りのことをしてくれる(23.5%)が最も多く、次いで障害福祉サービスの内容がよくわからない(15.8%)、使いたいサービスがない(13.2%)などです。また、福祉サービス等を利用している高齢の視覚障害のある人などの独り暮らしが増え、ホールヘルパー等を利用して1人で在宅生活を続けること、将来の居住環境に対しての不安の声が多いと言われています。

施設または病院に入所・入院している人については、6歳のころには8割近くが家族と生活をしていましたが、その後、家族によるケアが難しくなったことを理由として、入所・入院しています。将来の生活の場については、引き続き入所・入院を希望する人(42.5%)が最も多い状況ですが、加齢に伴い、入所・入院の継続を希望する人は少なくなる一方で、自宅での生活を希望する人は増加しており、入所・入院生活に安心を感じながらも、可能であるならば、自宅での在宅生活を希望していることが伺えます。

このことから、家族等の介助者の高齢化への対応、いわゆる「親亡き後」とあわせて、独り暮らしの障害のある人の自立した生活をしていくための施策の充実が必要です。

第2部 現状と課題及び今後の施策の方向性（8その他各視点から取り組むべき事項）

また、障害福祉サービスを利用している人が65歳を迎えたとき、現行制度では介護保険優先適用となっているため、高齢期を迎えた障害のある人の多くは、介護保険サービスへの切り替えが必要です。しかし、障害福祉サービスと介護保険サービスでは、支援の内容や、判定基準・給付水準が異なります。

あわせて実施した市町村調査及び事業所調査によると、県内市町村において、介護保険への切り替えについては、必要に応じて介護保険サービスと障害福祉サービスを併給している(94.7%)状況ですが、全て介護保険に切り替えている市町村(5.3%)もありました。二つの制度と二つの判断基準が存在し、同じように支援を受ける必要がある障害のある人でも、利用できるサービスや利用者負担が異なり公平性を欠くこと、障害福祉サービスで受けられていたサービスが介護保険サービスにないことや利用に制限が加わること、介護保険サービスの利用には自己負担が発生することなど、介護保険サービスの内容に障害のある人が対応し、円滑な移行ができるかなど意見があります。このことなどから原則として介護保険を適用し、不足するサービスは障害福祉を適用するなど、障害のある人のニーズ、地域の実情に応じた対応が求められています。

また、あわせて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。

なお、国において、障害者総合支援法附則では、法施行後3年後(平成27年)を目途として、高齢期の障害のある人に対する支援のあり方等について、国は所要の措置を講ずるものとしており、県として動向を注視しています。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 高齢期になり医療的ケアが必要な障害のある人への福祉サービスの制度的な拡充についても国に働きかけるとともに、在宅診療を支えるかかりつけ医や、介護サービス計画を作成するケアマネージャーと、障害福祉サービスの利用計画を作成する相談支援専門員との連携強化するため、障害福祉と高齢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やサービスを提供できる体制づくりなど、県としての相談支援体制として必要な支援のあり方を検討します。

居住支援として、高齢期であっても安心して住み続けることができるように、バリアフリー化など障害特性や利用者のニーズに応じた居住環境の整備を進めるため、国に対して高齢期の障害者が住みやすい住宅等の研究を行うこと、居宅のバリアフリー工事に対する補助制度の創設及び高齢期の障害特性に合わせた設備基準の設定についてなど、各種の機会を通じて提案・要望活動を行い早期の実現を強く求めています。

高齢期におけるグループホームの役割について、医療的ケアや日中活動のニーズも

第2部 現状と課題及び今後の施策の方向性（8 その他各視点から取り組むべき事項）

若年層とは大きく異なることから、グループホームの住まいとしての機能やサービス提供のありかたについて検討します。また、介護保険サービスのグループホームは、認知症に対応したものと限られていることから、高齢期においても、引き続き障害福祉サービスのグループホームで生活できるなど、制度の整合や連続性の確保が図られるよう国に対して働きかけを行っていきます。

その他、高齢期を迎えた障害のある人の抱える課題について、県として対応すべきことを整理し、検討していきます。

なお、在宅の高齢化した重症心身障害者の居住支援として、民間が計画している入所施設の整備については、地元市町村とともに支援を検討します。

（3）保健と医療に関する支援

【I 現状・課題】

- ・ 障害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落したり、時として障害のある人の不利益が生じることがあります。
このため、医療関係者の障害のある人への十分な理解や障害に対する知識、受診の際の留意点や円滑に受診を行う方法等について普及を進めることが重要です。
- ・ 難病患者への支援については、平成25年4月に施行された「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」では、制度の谷間のない支援を提供する観点から、障害者の定義に新たに難病患者等が追加され、同法に基づく障害福祉サービス等の対象となりました。この難病等の範囲については、当面の措置として130疾患（平成24年度まで実施していた「難病患者等居宅生活支援事業」の対象疾病と同じ範囲）として施行されましたが、平成27年1月1日から施行される、「難病の患者に対する医療等に関する法律」での対象疾患の検討に合わせて、国においてその対象範囲が検討されています。

難病患者等に対する障害福祉サービス等の支援については、難病等の特性、病状の変化や進行や福祉ニーズ等に配慮した円滑な事務が実施されるよう、市町村、社会福祉関係者の理解と協力の促進を図る必要があります。そのためには、あわせて難病患者等の障害福祉サービス等の利用実態等を把握する必要があります。

- ・ 障害のある人や高齢者がいつまでも健康でいきいきとした生活ができるように、予防から急性期、回復期、良時期の各ステージにおいて、切れ目なく、幅広いリハビリテーションの適切な提供を行うため、「地域リハビリテーション支援体制整備事業」を実施し、「千葉県地域リハビリテーション協議会」を設置して、医療機関や保険・福祉施設、市町村、保健所との関係機関の連携強化・推進を図っています。しかしながら、退院後のリハビリテーションを担う機関は、地域ごとに保健・医療・福祉分野の多様な施設で実施されておりますが、身近な地域でサービスが適切かつ継続的に提供できるような体制づくりが課題となっています。

県においては、総合難病相談・支援センターおよび県内9箇所に設置した地域難病相談・支援センターを拠点として、相談・支援の実施、患者・家族の交流促進、難病への理解促進、ボランティアの育成等を図るとともに、「難病患者等ホームヘルパー養成研修事業」を実施し、「難病患者等ホームヘルプサービス事業」に携わるヘルパーの養成を行い、難病患者に適切なサービスができる体制の整備に努めています。

- ・ 口腔健康管理は、虫歯や歯周病を予防するだけでなく、全身の健康を守るためにも重要です。

第2部 現状と課題及び今後の施策の方向性（8その他各視点から取り組むべき事項）

障害によっては、口腔機能の問題を抱えていたり、歯磨き等の自己管理が不十分なため、歯科疾患に罹患するリスクが高くなっています。また、歯科疾患を訴えることが不十分なため、医療機関等での受診が難しい等の理由から、治療が遅れがちで重症化しやすい方もいます。さらに、いったん重症化した後の治療の困難を伴います。

このため、咀嚼・嚥下機能の発達・維持、虫歯や歯周病の予防、早期の指導や治療は特に重要ですが、

- ・ 障害のある人の口腔健康管理の重要性が必ずしも十分に理解されないこと
 - ・ 歯科医療機関において定期的に障害のある子どもの歯科検診等を行っている施設や家庭はまだ少ない状況にあること
 - ・ 地域において障害のある人に対する歯科保健相談、歯科検診、歯科治療等を積極的に対応してくれる「かかりつけ歯科医」がまだ十分に普及されていないこと
- 等の課題が指摘されています。

【Ⅱ 取り組みの方向性】

- ① 障害のある人と医療関係者が円滑にコミュニケーションをとり、障害のある人が適切な医療を受けられるようにサポートするため、既往症、投薬、コミュニケーションの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、医療機関と障害のある人の団体との連携体制づくりをサポートします。
- ② 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、難病患者の療養上、日常生活上での悩みや不安等の解消を図るとともに、様々なニーズに対応した相談や支援ができるよう、引き続き総合難病相談・支援センターおよび県内9箇所に設置した地域難病相談・支援センターを拠点として、地域で生活する難病患者の日常生活における相談・支援や地域交流を促進します。あわせて、県は、市町村と連携し、難病患者のニーズを踏まえた障害福祉サービスの利用促進を図るとともに、国の難病患者に対する制度改革を踏まえた相談支援機能の充実・強化を図ります。
- ③ リハビリテーションの充実のため、引き続き千葉県リハビリテーション支援センター及び地域リハビリテーション広域支援センターを中心に、関係機関相互のより一層の連携強化に取り組み、地域の実情に応じた効果的なリハビリテーションの提供を図ります。
リハビリテーションは、発症後早期から開始するほど効果が大きいことから、主に急性期、回復期におけるリハビリテーションの中核となる「千葉県リハビリテーション支援セン

第2部 現状と課題及び今後の施策の方向性（8その他各視点から取り組むべき事項）

ター」として、千葉リハビリテーションセンターを指定するとともに、9つの保健医療圏において「地域リハビリテーション広域支援センター」を指定し、地域の実情にあった効果的なリハビリテーションを提供できるように関係機関相互の連携支援体制を構築し、引き続き支援します。

- ④ 診療機会に恵まれない施設や在宅の心身障害児(者)の口腔保健対策として、千葉県歯科医師会に委託して、巡回歯科診療車(ビーバー号)による定期的な歯科検診や歯科保健指導、介護者への口腔衛生思想および技術の普及などの心身障害児者歯科保健巡回指導事業を引き続き実施しています。

障害のある人の虫歯や歯周病の予防、特に、全身性の障害を持つ人や抵抗力の弱い人については、全身の健康状態の改善や要介護状態の軽減等を目指した計画的かつ総合的な口腔健康管理の重要性について、障害のある当事者、施設職員および保護者等への周知を図ります。また、障害のある人が地域で安心して歯科相談や治療を受けられる体制を整備するため、施設や家庭において、障害児者が定期的に口腔健康管理や治療、相談等が受けられる「かかりつけ歯科医」の普及を図ります。

ビーバー号事業については、引き続き事業内容の拡充を図りつつ、歯科予防対策を中心に事業を継続していきます。また、ビーバー号の持つ機能についても今後とも維持していきます。

- ⑤ 医療費負担の軽減として、身体障害のある人に対する更生医療費の給付、精神障害のある人に対する通院医療費の給付、身体障害のある子どもに対する育成医療費の給付を引き続き行います。また、「重度心身障害者(児)医療給付改善事業」について、利用者の福祉・利便性の向上や制度の安定的運営の確保等の観点から、平成27年8月からの現物給付化の実施に向けた事務を進めます。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
6	障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	9. 10	10	11	12

（4）スポーツと文化活動に対する支援

【Ⅰ 現状・課題】

障害のある人のスポーツ・レクリエーションについては、文化活動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を中心として、利用者の増加を目的とした広報活動の強化、利用者のニーズに対応できる設備の充実等を図る他、指導者の育成を通じた障害のある人のスポーツ・文化活動の振興を図ってきました。また、本県では平成12年度から、全国障害者スポーツ大会の開催に先駆け、従来の知的障害、身体障害別の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。

障害者スポーツの課題は、スポーツ・レクリエーションセンターの利用者が、同施設の所在する千葉市周辺に偏ってなどから、身近な地域で利用できる施設とともに、身近な地域で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す。また、登録している指導者を気軽に利用できる体制づくりが必要です。

パラリンピック関連について記入予定。

障害のある人が作成する芸術・文化作品や芸能を発表する場として、障害のある人の団体が主催する発表会を共催するほか、文化・芸術関連行事を後援し、発表機会の確保と充実に努める必要があります。

気軽に利用できる余暇の場の拡大を図るため、県として、公共施設、民間施設等に強く働きかけるとともに、その協力を確保することにより、経済的に負担も少なく身近で利用できる余暇の場の拡大を図っていくことが必要と考えられます。また、既存の催しや情報ツールを活用して、積極的に障害のある人の芸術文化・自己表現作品等の発表の場の確保に努めることも必要です。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 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、引き続き付帯施設の整備、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充実を図るとともに、地域におけるスポーツ施設等の利用促進について検討します。

また、千葉県障害者スポーツ大会については、幅広い障害のある人が参加できる大会として、競技内容、参加規模等の充実を図ります。

本県における障害者スポーツの一層の普及等を目的に、千葉県障害者スポ

第2部 現状と課題及び今後の施策の方向性（8その他各視点から取り組むべき事項）

ーツ・レクリエーション協会、障害のある人の団体など関係団体との連携組織の強化、障害者スポーツ指導者の養成、競技種目の拡大・充実、選手への支援強化に取り組み、本県選手団のさらなる躍進を目指します。

障害のある人がいつでも、どこでもスポーツ指導を受けることができるよう、引き続き指導者の養成を進めます。また、障害者スポーツ指導者の登録情報のホームページなどでの発信など、登録している指導者を気軽に利用できるような仕組みづくりを検討します。

- ② 障害のある人が作成する芸術・文化作品や芸能を発表する場として、障害のある人の団体が主催する発表会を共催するほか、文化・芸術関連行事を後援し、発表機会の確保と充実に努めます。

【Ⅲ 数値目標】

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

（５）住まいとまちづくりに関する支援

【Ⅰ 現状・課題】

障害のある人が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又は社会生活を営むことができるよう、ハード・ソフトの変更や、「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」の展開として、障害のある人への理解促進と合理的な配慮に基づく調整、快適で暮らしやすい生活環境の整備に努めています。

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

障害のある人の視点に立ったバリアフリー化の推進のほか、安心して利用できる移動手段の確保、公共交通機関等における減免制度の充実、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、ユニバーサルデザインの理念に基づいた建築物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、障害者等の異動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）や千葉県福祉のまちづくり条例では、不特定多数の人が利用する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、都市公園の出入り口、園路、休憩所、トイレ、駐車場、商業施設及びその駐車場、路外駐車場のバリアフリー化に取り組んでいます。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、プラットフォーム、段差の解消、身体障害のある人のためのトイレ設置など旅客施設のバリアフリー化を今後とも進めて行く必要があります。

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

県の施設については、不特定多数の人が利用する施設は概ねバリアフリー化が図られていますが、利用する人の視点に立ち確認を行うなど性能を維持できるよう管理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が在籍する学校のエレベーター整備を進めています。また、これまで県立高等学校における多機能型トイレは、校舎の大規模改修や車椅子を利用する生徒の入学等と併せて整備しています。

既存の商業施設や都外駐車場などバリアフリー法に基づき、バリアフリー化への努力義務がある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や、市町村等への支援が必要です。

○住まいのバリアフリー化

公営住宅の整備にあたっては、新築・建替え・改善の設計にかかるものから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。

公営住宅については、バリアフリー化改修が未実施の公営住宅があるほか、エレベーターのない公営住宅が多く、障害のある人を含め、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と思われます。

○こころのバリアフリー化

公共機関職員等のための実際的な支援方法として、職業能力開発センターでは、主に視覚及び聴覚に障害のある人に対して行政サービスに使用が生じないよう、「心のバリアフリー」の研修を実施しています。また、年に一度、千葉運輸支局と共催で地域ごとの市町村職員、千葉県移動等円滑化推進連絡会議構成課職員等を対象とした、高齢者、障害のある人等の模擬体験等のバリアフリー教室を開催していますが参加者が少ないなどの課題があります。

まちづくりでは、ハード面の整備のほか、外出先や交通機関等での「周囲のちょっとしたフォロー」や障害の特性等、周囲の人たちの理解が重要です。

○公営住宅の供給と民間賃貸住宅等への円滑な入居の促進

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

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

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

○障害のある人による公共交通機関の利用の促進

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

【Ⅱ 取組みの方向性】

○公共施設等のバリアフリー化

- ① 障害のある人が、安心して快適に暮らすことができるよう、病院、公共施設等の建築物のバリアフリー化の一層の推進に向け、「バリアフリー法」に基づく適合審査および認定や、支援制度の活用推進等を通じて、建築物のバリアフリー化の普及啓発を行うとともに、県有施設の整備に当たっては、今後もバリアフリー化に努めます。

県立高校へのバリアフリー化を推進するためのエレベーター等の設置を計画的に実施します。また、疾病や障害等により体温調整が困難な児童生徒のために、特別支援学校の工芸室などの作業実習室に空調設備を整備します。

- ② 「千葉県福祉のまちづくり条例」では、民間施設も含め不特定多数の人が利用する施設について、障害のある人や高齢者等が安全かつ快適に利用できるようその整備に努めるとともに、広報・啓発を積極的に行います。

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、審査体制の確保を支援します。

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

○住まいのバリアフリー化

- ① 公営住宅のバリアフリー化を引き続き実施していくほか、更なる高齢社会に向けた公営住宅の整備・管理のあり方について検討を深めます。
- ② 民間住宅のバリアフリーについては、住宅リフォームに関する講習会や相談会の実施、県ホームページや市町村窓口等を通じた情報提供を行います。

○こころのバリアフリー化

- ① 障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例に基づく活動、障害当事者をはじめとする県民が主体となった取組を進めることにより、「心のバリアフリー」を一層浸透させていきます。また、障害者週間等を通じて、啓発・広報活動の充実に努めます。また、障害者団体等が行う全県規模の大会やイベント、地域単位での行事等の開催に対して支援や助言を行います。
- ② 公共機関職員等の障害の特性等の理解の促進のため、庁内関係課等と連携して研修内容を検討し実施していきます。

また、公共交通機関等の実務的な支援のため、バリアフリー教室を実施していきます。

○公営住宅の供給と民間賃貸住宅等への円滑な入居の促進

公営住宅において障害のある人の利用促進に向けた、優先入居制度の充実や物件

第2部 現状と課題及び今後の施策の方向性（8その他各視点から取り組むべき事項）

の提供に取り組めます。

民間賃貸住宅への移行については、地域移行・定着支援の利用促進や千葉県あんしん賃貸支援事業に協力する不動産仲介業者や入居を受入れる住宅を登録し、県ホームページで情報提供を行うなどにより、入居の促進に取り組めます。

また、引き続き庁内関係課等と連携を図りながら、障害のある人の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進に関する協議等を行います。

○障害のある人による公共交通機関の利用の促進

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

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
8	障害者駐車場が整備されている県立公園	11	13	13	13
	公園数	15	15	15	15
	整備率	73	87	87	87

9	多機能トイレが整備されている県立公園	10	11	11	11
	公園数	15	15	15	15
	整備率	67	73	73	73

10	主要駅エレベーター・エスカレーターの整備率	89.8	92	93	94
----	-----------------------	------	----	----	----

11	県営住宅のうちバリアフリー化された住宅数	4,220	4,523		
----	----------------------	-------	-------	--	--

（6）暮らしの安全・安心に関する支援

【I 現状・課題】

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

平成23年3月11日に発生した東日本大震災では、本県においても、最大震度6弱を観測し、地震に伴う津波や液状化現象の発生もあり、死者20人、行方不明者2人などの人的被害のほか、多数の建物被害、道路、交通機関への影響やライフラインの寸断など深刻な被害を受けました。

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

千葉県自立支援協議会（現総合支援協議会）では、平成24年度に災害時における障害のある人への支援体制に関するワーキングチームを設置し、東日本大震災における関係団体への調査等から見えてきた下記課題について、第四次千葉県障害者計画に基づき、県として取り組むべき課題の整理と具体的な施策について検討したところです。

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

東日本大震災の教訓を踏まえ、災害発生時の被害を最小限にとどめるには、公助に加え自助・共助の取り組みが不可欠であることから自助・共助の取り組みを一層推進するため、県民、事業者、自主防災組織、県の役割や取り組み事項を定めた「千葉県防災基本条例」を平成26年4月に施行しました。平成26年度は、本条例の趣旨について啓発するため、地域防災力向上セミナーを開催するなど、自助・共助の取り組みについて普及・啓発を実施しています。また、各福祉施設において避難訓練等の防火安全対策について、消防署等の関係機関と連携し、適切に実施されるよう周知啓発しています。

また、国において、「災害対策基本法の一部改正」により、市町村は新たに避難行動要者名簿の作成、名簿情報の避難支援関係者等への提供等の規定が設けられました。あわせて、「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」が平成25年8月に全面改定され、市町村は「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取り組み指針（指針）」を策定し、取り組むべき事項として、避難行動要支援者名簿の作成等や災害時等における避難行動要支援者名簿の活用、また、個別支援計画の策定、避難行動支援に係る地域の共助力の向上について取り組むよう指針が示されたところです。

第2部 現状と課題及び今後の施策の方向性（8その他各視点から取り組むべき事項）

県では、災害時の避難場所として、平成24年度から災害時における障害のある人の防災拠点の整備を促進し、平成26年3月現在、県内に9障害福祉圏域で14箇所整備しています。

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

避難誘導の際の障害特性に応じた情報保障（視覚障害のある人、聴覚障害のある人への情報提供）や、単独での移動が難しい児童生徒への配慮に関することや職員の役割分担や地域自治体等との連携体制など、具体的な設営・運営計画を含めた特別支援学校の防災計画の見直しが必要が課題となっています。

その他、自然災害などが発生した場合、被災地域の精神保健医療機能が一時的に低下し、さらに災害ストレス等により新たに精神的問題が生じる等、精神保健医療への需要が拡大するため、災害派遣精神医療チーム（DPAT）の体制整備が必要です。

東日本大震災の際には、本県からも「心のケアチーム」として38チームを被災地に派遣しましたが、一時的なものであり、今後発生する災害に対応できる県内の体制整備には至っていません。

防災対策のほか、障害のある人が住み慣れた地域で安心して暮らすためには、地域安全活動の中で、障害のある人への防犯対策として、自分自身を守る術を身に付けてもらうという観点を持ちながら、障害のある人やその支援者などとの交流等をはじめとして、あらゆる機会を通じて、障害のある人が安心して暮らせるための防犯対策等に取り組むが必要です。

消費者トラブルの防止については、障害のある人やホームヘルパー、施設関係者等に対し、消費者センターで実施する自立支援講座を開催し消費者センター等の相談窓口の周知、早期通報・相談の重要性についての啓発を行っています。しかし、障害のある人の地域生活への移行の進展と同時に、障害のある人の悪質商法による被害が増えているという指摘もあります。

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など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と消費者センターなどの機関との連携が必要です。

【Ⅱ 取り組みの方向性】

- ① 改正災害対策基本法や指針、総合支援協議会での検討結果を踏まえ、県では平成20年10月に策定した「災害時要援護者 避難支援の手引き」を、庁内関係機関等と連携のうえ改訂し配布するなどして市町村の取り組みを促進します。また、災害時におけ

第2部 現状と課題及び今後の施策の方向性（8 その他各視点から取り組むべき事項）

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ることとします。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を保管するなど障害特性に配慮した避難所の整備促進を市町村に働きかけます。

また、障害のある人の防災拠点と関係市町村、障害者支援施設等の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、訓練等を実施することで万が一の災害に備えます。

災害時等の情報伝達のための人材確保として、災害時・緊急時においても聴覚障害のある人、視覚障害のある人、盲ろう者に対して必要な支援ができるよう手話通訳及び要約筆記、ガイドヘルパー、盲ろう者通訳・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。県および市町村が実施する防災訓練において、手話通訳者等の支援者と専門家の連携や障害特性に応じた災害時要援護者対象の各種訓練を今後も積極的に取り入れます。

特別支援学校では、障害のある児童生徒の障害の状態や特性等に応じた避難情報の伝達・安否確認・避難状況の把握などが行えるよう、防災計画の立案と見直しに努めます。また、福祉避難所指定を受けている8校以外にも、特別支援学校の専門性を生かした地域連携を進める意味から、障害のある人の避難場所となることを各市の防災担当部署と検討を進めます。

大規模災害時における支援体制については、行政のみならず福祉の専門職、医療職など様々な人たちが各専門分野で検討を行っています。ネットワーク体制を確立するなど、障害のある人の大規模災害時の支援体制について検討します。また、東日本大震災の教訓を活かし、県内のDPATチームを編成するとともに派遣体制を整備し、県の地域防災計画に位置付けます。

- ② 防犯対策については、関係者への障害特性等の理解の促進が必要であることから、知的障害のある人などの障害特性等の理解を広げるためのハンドブックを市役所、郵便局等の公共機関や交通機関、金融機関にも配布し、関係者の理解を促進します。

県警では、職場や警察学校において、障害のある人の特性に配慮した警察活動について教養しており、今後も継続的に実施していきます。

- ③ 障害のある人を消費者被害から守るために、自分の所持金や貯金を管理でき、悪質な勧誘等を拒否することができるよう、金銭管理、ロールプレイング方式による消費者教育、必要なときには誰かに手助けを求めることなど、自分自身を守るすべ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。

第2部 現状と課題及び今後の施策の方向性（8その他各視点から取り組むべき事項）

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

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度
12	災害時の要援護者避難 支援プランの個別計画策 定着手市町村数				
13	災害派遣精神医療チーム (DPAT)体制整備 運営委員会の開催見込 み数	—	4	4	4

（6）障害のある人への理解の促進

【Ⅰ 現状・課題】

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

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、一層の周知・啓発を図る必要があります。

【Ⅱ 取組みの方向性】

これらのマークは、バリアフリー等に対応したルールや障害のある人への支援の必要性等を伝えるものであると同時に、障害のある人への理解を促す「心のバリアフリー」につながるものです。これらのマークの県民への周知と理解の促進を図るとともに、マークの普及に努めます。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	25年度 実績	27年度	28年度	29年度