

(素案) 案

第六次千葉県障害者計画

～「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」を目指して～

千 葉 県
平成 2 9 年 1 1 月

第 1 部 総論

I	障害者計画の目指すもの	1
1	計画策定の背景	1
2	計画策定の趣旨・位置付け	3
3	計画の基本理念と目標	4
4	策定に係る各分野に共通する基本的な考え方	5
	（１）障害のある人等の意見の尊重と障害のある人自らの意思決定の支援	5
	（２）障害のある人本位の総合的な支援	5
	（３）障害特性等に配慮した支援	5
	（４）アクセシビリティの向上	5
	（５）障害を理由とする差別の解消	6
	（６）施策の総合的かつ計画的な取組の推進	6
5	計画期間	6
6	策定体制	7
7	第五次千葉県障害者計画の進捗状況	8
	（１）取組の状況	8
	（２）政策実現の目安となる数値目標	8
II	本県の障害のある人の状況	9
1	障害のある人の手帳の所持等の状況	9
	（１）身体障害のある人	9
	（２）知的障害のある人	12
	（３）精神障害のある人	14
2	さまざまな障害の状況	16
	（１）発達障害	16
	（２）高次脳機能障害	17
	（３）重症心身障害	18
	（４）難病等	19
3	ライフステージごとの状況	20
	（１）障害のある子どもへの特別支援教育	20
	（２）障害のある人の就職数、工賃の推移	22

第2部 現状と課題及び今後の施策の方向性

I 主要な施策

1	入所施設等から地域生活への移行の推進	24
	（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	25
	（2）日中活動の場の充実	29
	（3）地域生活を推進するための在宅サービスの充実	31
	（4）重度・重複障害のある人等の地域生活移行の推進	34
	（5）入所施設の有する人的資源や機能の活用	36
	（6）県立施設のあり方	38
2	精神障害のある人の地域生活の推進	43
	（1）精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	43
	（2）精神科救急医療体制の充実	49
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	50
	（1）障害のある人への理解の促進	50
	（2）子どもたちへの福祉教育の推進	53
	（3）地域における権利擁護体制の構築	55
	（4）地域における相談支援体制の充実	58
	（5）手話通訳等の人材育成	60
	（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の促進	62
4	障害のある子どもの療育支援体制の充実	65
	（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	65
	（2）障害のある子どもと家族への在宅支援機能の強化	68
	（3）地域における相談支援体制の充実	70
	（4）障害のある子どもへの医療・福祉サービスの充実	72
	（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	75
5	障害のある人の相談支援体制の充実	79
	（1）地域における相談支援体制の充実	79
	（2）地域における相談支援従事者研修の充実	84
	（3）障害のある子どもと家族への在宅支援機能の強化	86
6	障害のある人の一般就労の促進と福祉的就労の充実	88
	（1）就労支援・定着支援の体制強化	88
	（2）障害者就業・生活支援センターの運営強化	92
	（3）障害のある人を雇用する企業等への支援	93
	（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	95
	（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	96
	（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	99

7	障害のある人一人ひとりに着目した支援の充実	100
	(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	100
	(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	103
	(3) 障害のある子どもと家族への在宅支援機能の強化	104
	(4) 重度・重複障害者等の負担軽減の推進	106
	(5) 重度・重複障害のある人等の地域生活移行の推進	107
	(6) ひきこもりに関する支援の推進	110
	(7) 矯正施設からの出所者等に対する支援の推進	112
8	様々な視点から取り組むべき事項	113
	(1) 人材の確保・定着	114
	(2) 高齢期に向けた支援	118
	(3) 保健と医療に関する支援	120
	(4) スポーツと文化活動に対する支援	125
	(5) 住まいとまちづくりに関する支援	129
	(6) 暮らしの安全・安心に関する支援	135
	(7) 障害のある人に関するマーク・標識の周知	141
	(8) 東京2020オリンピック・パラリンピックを通じた 共生社会の実現に寄与する様々な取組み	144
II	計画の推進	145
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	145
2	広報・啓発活動の推進	145
3	計画の評価と進行管理	146
4	国への提案・要望	146
第3部 障害福祉サービス等の必要見込量等		
(第五期障害福祉計画、第一期障害児福祉計画)		148
I	基本的な考え方	148
II	各障害福祉サービスの概要	151
III	県全体及び圏域別の必要なサービス量の見込み	153
IV	地域生活支援事業 について	187

参考資料

第六次千葉県障害者計画 第1部「総論」

Ⅰ 障害者計画の目指すもの

1 計画策定の背景

本県の障害者施策においては、昭和57年度の「千葉県障害者施策長期推進計画」以来、数カ年にわたる基本計画を策定したうえ、その計画に基づいて施策を推進し、必要に応じて計画の見直しを行うという取り組みを行っており、平成27年度からは「第五次千葉県障害者計画」に基づいて施策を推進してきました。

この間、わが国と世界の障害者施策を取り巻く状況には様々な変化がありました。その中でも、近年の大きな出来事として、平成18年12月に、国連において「障害者の権利に関する条約」（以下「障害者権利条約」という）が採択されたことが挙げられます。障害者権利条約は、障害のある人の権利を擁護するための措置等を規定した、障害のある人に関する初めての国際条約です。

わが国は、平成19年9月に条約に署名すると、最終的な条約の締結に向けて国内法の整備を進めました。

こうして、障害者権利条約の理念のもと、平成23年7月に障害者基本法が改正され、「全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会」（共生社会）の実現が目的として掲げられました。

また、障害者基本法の改正を踏まえ、従来の障害者自立支援法が改正され、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」（障害者総合支援法）として平成24年6月に成立しました。さらに、権利擁護分野では、平成23年6月に、虐待を受けた人の保護や虐待通報時の対応などを定めた「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（障害者虐待防止法）が成立し、平成25年6月には「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（障害者差別解消法）が成立しました。

これらの法整備を受けて、国会の承認のもと、平成26年1月20日に障害者権利条約が締結されました。わが国は世界で141番目の締結国・機関となり、世界の国々と肩を並べて歩き出したところと言えます。

また、条約締結後も法整備は進み、平成28年5月には、障害のある人や障害のある子どもに対する一層の支援を推進するため、障害者総合支援法及び児童福祉法の改正法案が成立しています。

一方、平成28年7月、神奈川県において、障害者支援施設の入所者等が刃物で殺傷されるという痛ましい事件が発生しました。事件の衝撃に加え、犯行動機として著しい差別や

第1部 総論（Ⅰ 障害者計画の目指すもの）

偏見があったことから、障害のある人はもちろんのこと、多くの人に強い憤りと不安を与えました。

わが国におけるこのような状況の中、本県においても、障害者権利条約と障害者基本法の理念の下、社会に残る偏見や差別を払しょくし、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、より総合的かつ計画的に障害者施策を推進することが必要とされています。

2 計画策定の趣旨・位置付け

第六次千葉県障害者計画は、県の障害者計画と障害福祉計画の2つの計画をあわせて1つの計画として定めるものです。

障害者計画とは、障害者基本法に規定された基本計画であり、障害者施策についての基本的方向を示し、実効性ある施策を総合的かつ計画的に推進するために定めるものです。

また、障害福祉計画とは、障害者総合支援法に規定された計画であり、障害福祉サービスの提供体制を確保するため、障害福祉サービスの必要見込み量等を示すものです。

なお、本計画は、障害者基本法に基づく国の新たな障害者基本計画(第四次、内閣府)や、障害者総合支援法に基づく基本指針(第5期、厚生労働省)に即しつつ、県の総合計画や保健医療計画との連携や県行政全体との整合を図りながら策定します。

また、平成28年6月の障害者総合支援法の改正(平成30年4月施行(一部を除く))により策定することとされた「障害児福祉計画」及び、同じく平成28年6月に公布・施行された「千葉県手話言語等の普及の促進に関する条例」の中で障害者計画において定めることとされた、「手話通訳者、要約筆記者及び盲ろう者向け通訳・介助員の養成その他手話等の普及の促進に必要な施策」を含むものとして策定します。

国・県の計画の状況

年度(平成)		～19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	
☆国の障害者基本計画を基に、県の状況を踏まえて作成																
県	☆障害者計画	第三次計画 (16年度～)		第四次計画			第四次計画<改訂版> 第3期計画			第五次計画 第4期計画			第六次計画 第5期計画			
	○障害福祉計画 (総合支援法)	第1期計画 (18年度～)		第2期計画												
○国の障害者基本計画の基本指針に即して作成																
(内閣府)																
国	☆障害者基本計画 (障害者基本法)	第二次前期 (15年度～)		第二次後期 (前・後期 計10年計画)				第三次計画					第四次計画 (～34年度)			
	○障害福祉計画 (総合支援法)	第1期計画基本指針 (18年度～)		第2期計画基本指針			第3期計画基本指針			第4期計画基本指針			第5期計画基本指針			

3 計画の基本理念と目標

第六次千葉県障害者計画は障害者基本法と理念や目的を同じくするものです。

そして、障害者基本法では、第1条において、

「全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものである」との理念のもと、

「すべての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現する」ことが目的として掲げられています。

本計画では、このような障害者基本法の理念と目的を踏まえ、

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

を目指します。

上記の目標を実現するために、障害のある人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。

4 策定に係る各分野に共通する基本的な考え方

（１） 障害のある人等の意見の尊重と障害のある人自らの意思決定の支援

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

また、障害のある人の適切な意思決定・意思表示のため、意思決定の支援と言語（手話を含む）その他の意思疎通手段の選択機会の提供を促進します。

（２） 障害のある人本位の総合的な支援

障害のある人が各ライフステージを通じて適切な支援を受けられるよう、各分野の有機적連携の下、施策を総合的に展開し、切れ目のない支援を行います。

この支援は、障害のある人が日常生活・社会生活で直面する困難に着目して講じられ、かつ、障害のある人の自立・社会参加の支援の観点から行われる必要があります。

さらに、障害者権利条約第6条（障害のある女子）、第7条（障害のある児童）等の趣旨を踏まえ、複合的に困難な状況に置かれた障害のある人に対する配慮にも留意します。

また、障害のある高齢者に係る施策については、高齢者施策との整合性に留意して実施していく必要があります。

（３） 障害特性等に配慮した支援

障害者施策は、障害特性、障害の状態、生活実態等に応じ、障害のある人の個別的な支援の必要性を踏まえて策定・実施します。

外見からは分かりにくい障害が持つ特有の事情を考慮する必要があります。さらに、状態が変動する障害は程度が分かりにくく、多様化しがちな点にも留意が必要です。

また、発達障害、難病、高次脳機能障害、盲ろう・重症心身障害その他の重複障害等について、社会全体の理解促進と、施策の更なる充実が必要です。

（４） アクセシビリティの向上

障害者差別の解消に向けた社会的障壁の除去のため、障害のある人のアクセシビリティ向上の環境整備を図ることが重要です。社会のあらゆる場面におけるアクセシビリティの向

上と心のバリアフリーを推進する観点から、積極的な広報啓発活動に努めます。

また、審議会等の開催やパブリックコメントの実施にあたっては、障害特性に配慮した適切な情報保障を実施するなどしてアクセシビリティを向上させます。

(5) 障害を理由とする差別の解消

社会のあらゆる場面において、障害者差別の解消に向けた取組が行われる必要があります。障害者差別解消法や「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」に基づき、様々な主体との連携を図りつつ、事業者、県民一般等の幅広い理解の下、取組を積極的に推進します。

(6) 施策の総合的かつ計画的な取組の推進

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

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

施策の推進に当たっては、PDCA(Plan(企画)-Do(実施)-Check(評価)-Act(見直し))のサイクルを構築し、着実に実行するとともに、施策の不断の見直しを行っていきます。

5 計画期間

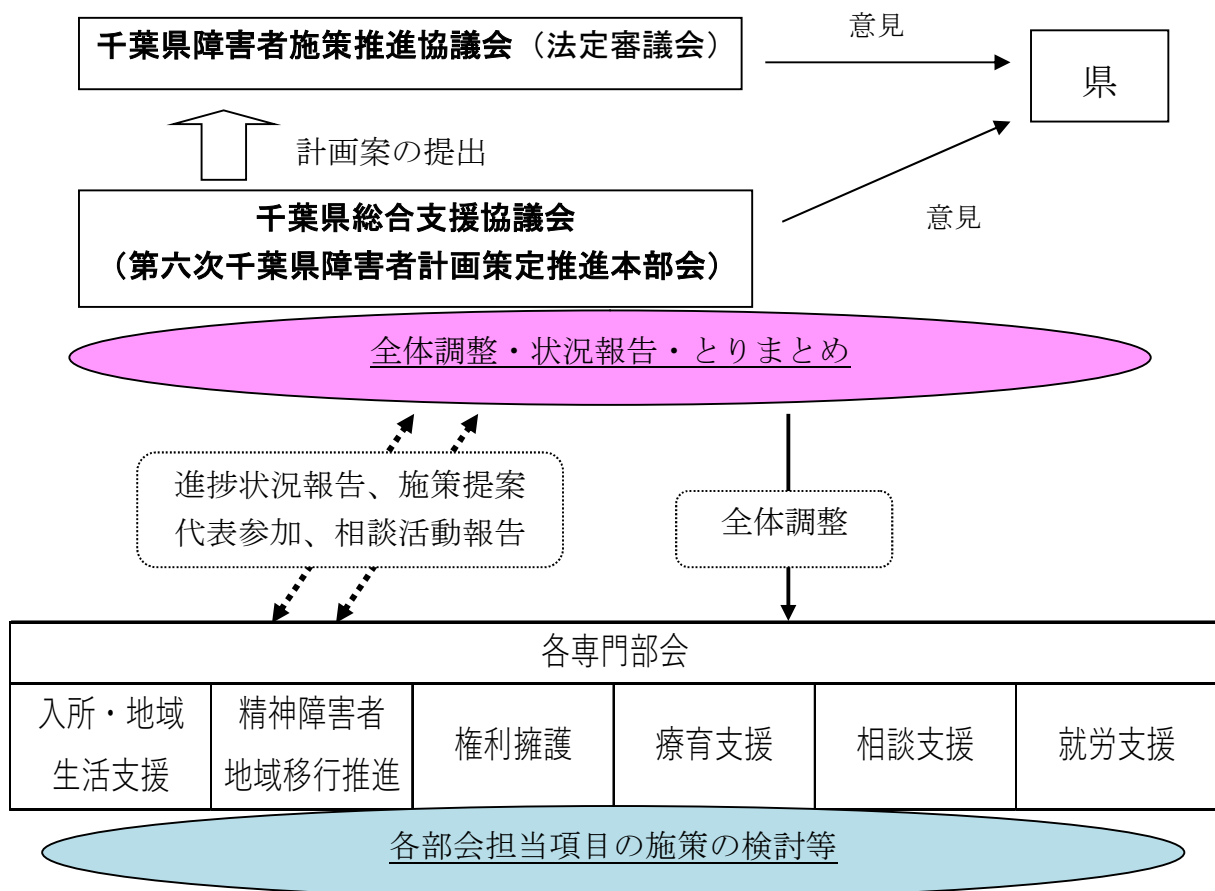
平成30年度から32年度までの3年間とします。

6 策定体制

千葉県では、障害のある人への支援体制の整備を図るための組織として、千葉県総合支援協議会を設置しています。この協議会は、障害者総合支援法第89条の3に規定に基づき、関係機関、関係団体や障害のある人及びその家族、障害のある人の福祉、医療等の職務に従事する者で構成されています。

そして、協議会の事務と障害者計画の策定には密接な関係があることから、協議会と同一の構成員によって第六次千葉県障害者計画策定推進本部会を設置し、両会を一体的に運営する中で計画策定を進めてきました。また、本部会の下には6つの専門部会を設置してそれぞれ担当する分野ごとに検討を行い、本部会はこれらの検討結果のとりまとめや全体調整の役割を担いました。

さらに、こうして策定された計画案について、法定の審議会である千葉県障害者施策推進協議会に対して意見聴取を行いました。同協議会は、障害者基本法第36条により設置が義務付けられた合議制の機関であり、障害者総合支援法第89条では、計画策定に当たってこの機関に対し意見聴取を行わなければならない旨が規定されています。



7 第五次千葉県障害者計画の進捗状況

(1) 取組の状況

第五次千葉県障害者計画については、年度ごとの「取組の方向性」の進捗状況及び「数値目標」の達成状況、障害福祉サービスの提供状況等について、推進本部会で評価・検討を行ったうえ、千葉県障害者施策推進協議会に報告し、同協議会の意見を踏まえPDCAの観点から効率的な事業の推進を図ってきました。

(2) 政策実現の目安となる数値目標

第五次千葉県障害者計画では、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、推進してきました。

その結果、グループホーム等の定員については、平成28年度時点で4,712人となり、計画最終年度(平成29年度)の目標値を上回っています。

一方で、入所施設から地域生活への移行者数は、平成27年度と平成28年度の2年間で117人であり、3年間で600人を目指す目標には達していません。

なお、入所施設からの移行者数と、新たに施設に入所した人数の差し引きが施設入所者数の増減となりますが、平成28年度時点で平成25年度より71人減少となっています。

第五次計画の進捗状況（平成28年度まで）				
項目	平成25年度 実績	平成28年度 実績	平成29年度 (最終年度) 目標	達成率
グループホーム等の定員※	3,462人	4,712人 (1,250人増)	4,680人以上 (1,218人増)	100.7%
施設入所者の 地域生活への移行者数	414人 3年間累計 (H23～H25)	117人 2年間累計 (H27～H28)	600人以上 3年間累計 (H27～H29)	19.5%
施設入所者数	4,566人	4,495人 (71人減)	4,530人以下 (36人減)	100.8%
福祉施設利用者の 一般就労への移行者数	1,520人 3年間累計 (H23～H25)	※10月判明予定 2年間累計 (H27～H29)	2,820人 3年間累計 (H27～H29)	※10月判明 予定
精神科病院に入院した患者 の入院後1年時点の退院率	56.9%	59.4%	64.0%	92.8%

※グループホーム、生活ホーム、ふれあいホームの定員

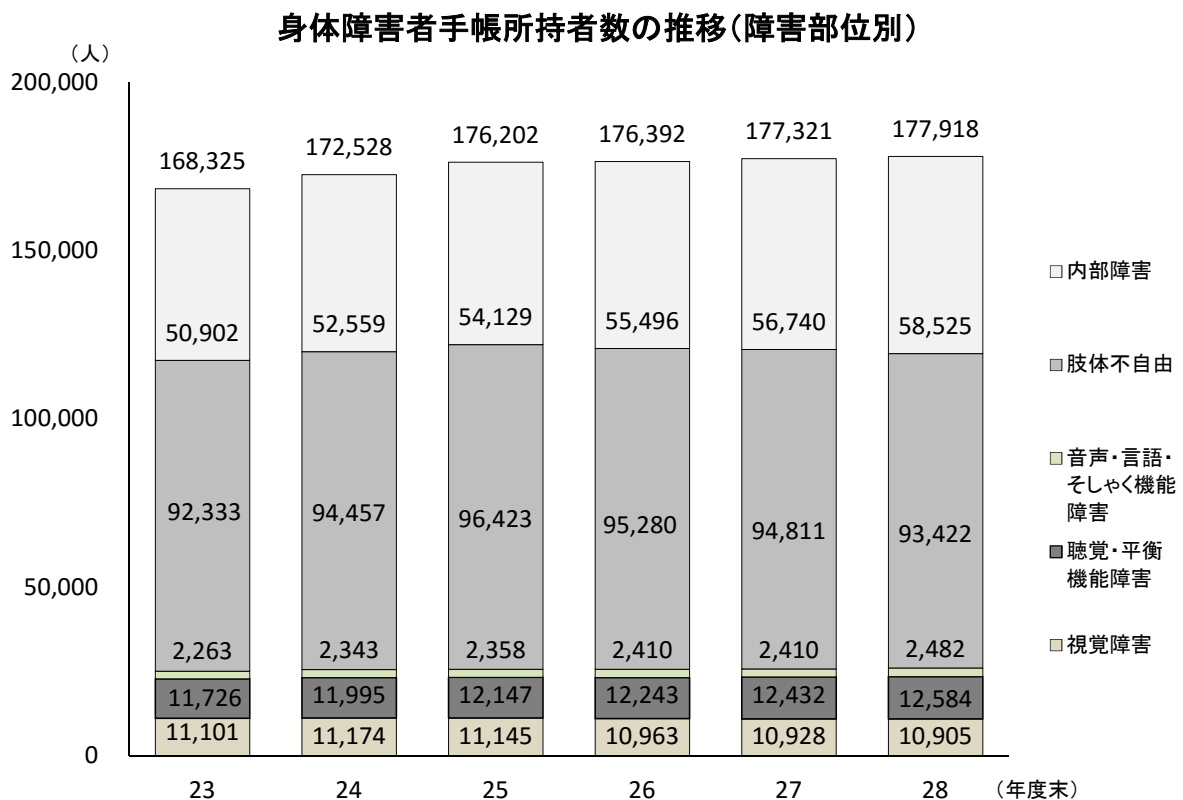
Ⅱ 本県の障害のある人の状況

1 障害のある人の手帳の所持等の状況

(1) 身体障害のある人

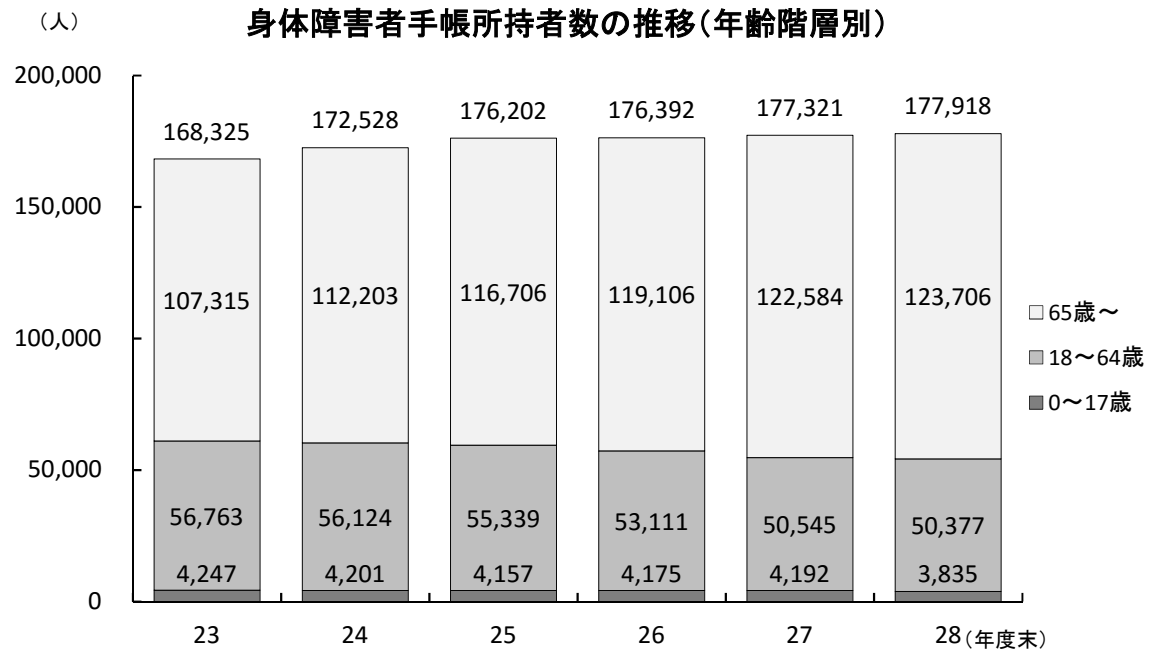
県内で身体障害者手帳を持つ人は、平成28年度末現在で177,918人です。平成23年度末の168,325人と比べると、この5年間で9,593人、割合にして5.7%増加しています。

障害部位別に見ると、「肢体不自由」が全体の52.5%を占めていてもっとも多く、次いで「内部障害」が32.9%、「聴覚・平衡機能障害」7.1%、「視覚障害」6.1%、「音声・言語・そしゃく機能障害」1.4%の順です。「内部障害」の人は他の障害に比べて大きく増加しており、平成28年度末までの5年間で50,902人から58,525人へと15.0%増加しました。



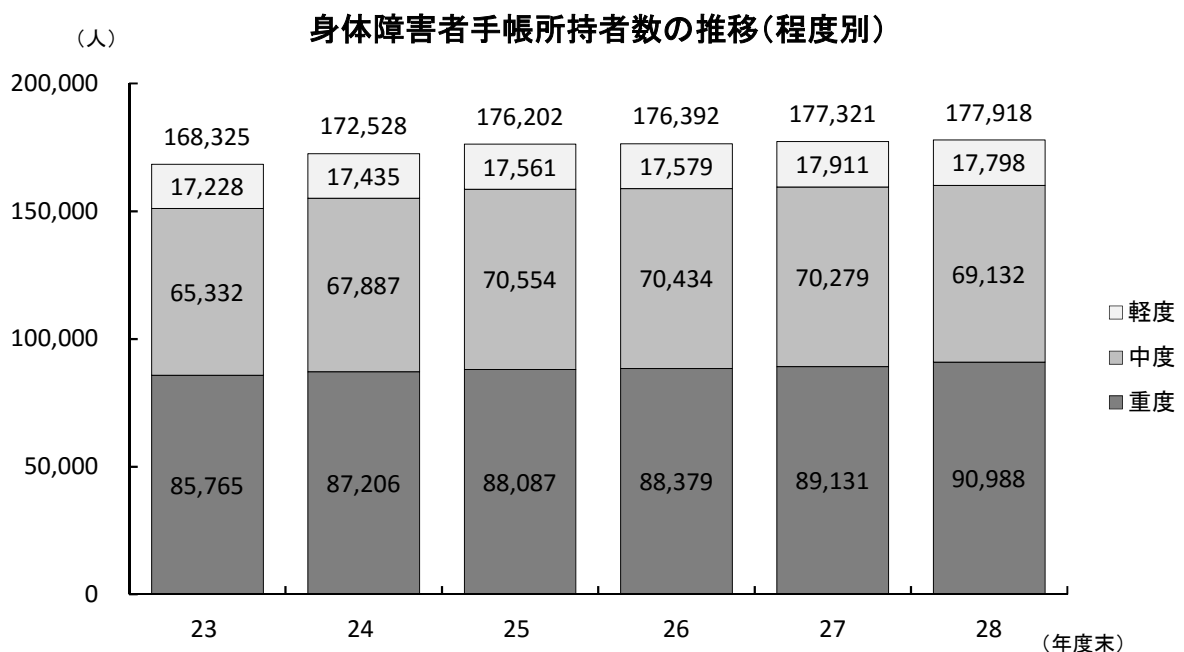
資料：障害者福祉推進課調べ

年齢階層別に見ると、65歳以上の人の割合が、平成23年度末の63.8%から平成28年度末の69.5%へと大きく増加しています。65歳未満の障害のある人の数は横ばい傾向であるのに対して、65歳以上の障害のある人は人数、割合ともに増加しています。



資料：障害者福祉推進課調べ

また、障害程度別に見ると、重度(1級、2級)の障害のある人の割合が一番多く、平成28年度末時点で、51.1%となっています。次いで、中度(3級、4級)の人が38.9%、軽度(5級、6級)が10.0%となっており、この割合は23年度末からほぼ変わりありません。



資料：障害者福祉推進課調べ

障害部位別の障害程度の傾向では、重度の障害のある人において、内部障害の増加が顕著です。

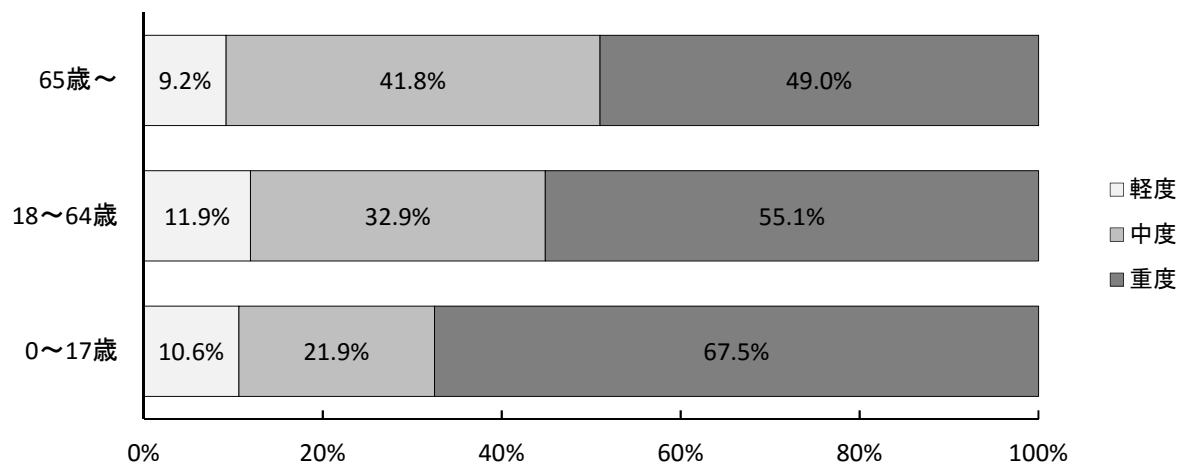
身体障害者手帳所持者の障害部位別の程度の推移

	重度	中度	軽度
視覚障害	7,201	1,629	2,271
	7,343	1,404	2,158
	(+2.0%)	(-13.8%)	(-5.0%)
聴覚・平衡 機能障害	4,060	3,680	3,986
	4,078	4,088	4,418
	(+0.4%)	(+11.1%)	(+10.8%)
音声・言語・ そしゃく機能 障害	247	2,016	
	278	2,204	
	(+12.6%)	(+9.3%)	
肢体不自由	42,751	38,611	10,971
	40,825	41,375	11,222
	(-4.5%)	(+7.2%)	(+2.3%)
内部障害	31,506	19,396	
	38,464	20,061	
	(+22.1%)	(+3.4%)	

上段：平成 23 年度
中段：平成 28 年度
下段：増減率
障害者福祉推進課調べ

18歳未満では重度の障害のある人の割合が平成28年度末で67.5%を占め、他の年代と比べると重度の障害が極めて多い状態が続いています。18歳から64歳では重度の障害のある人の割合は55.1%であり、65歳以上では49.0%となっています。

年齢階層別に見た身体障害者手帳所持者の程度の割合(平成28年度)

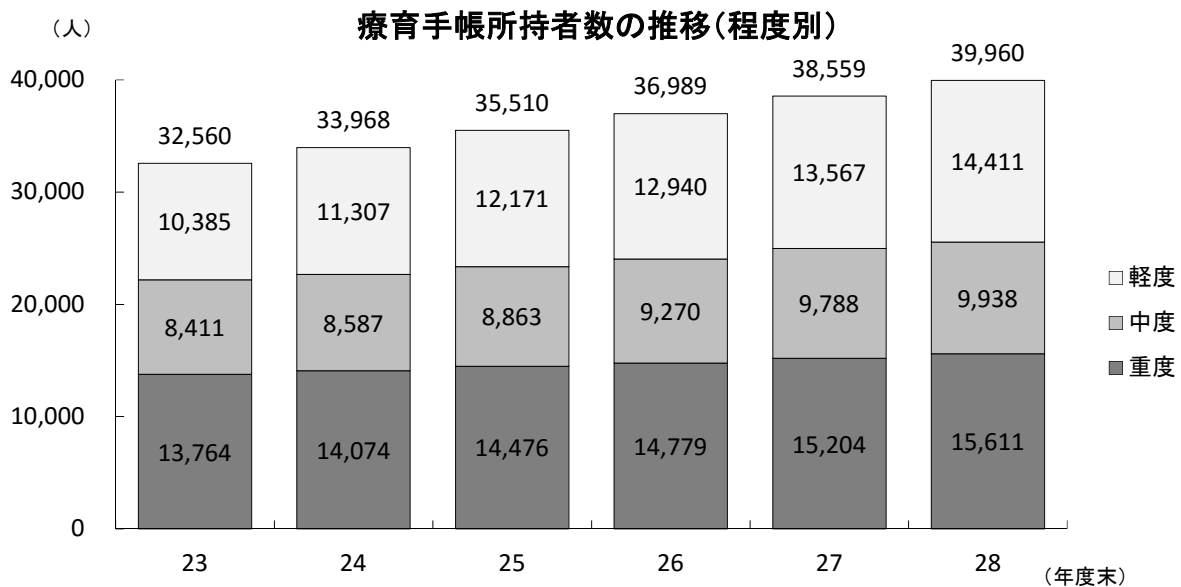


資料：障害者福祉推進課調べ

(2) 知的障害のある人

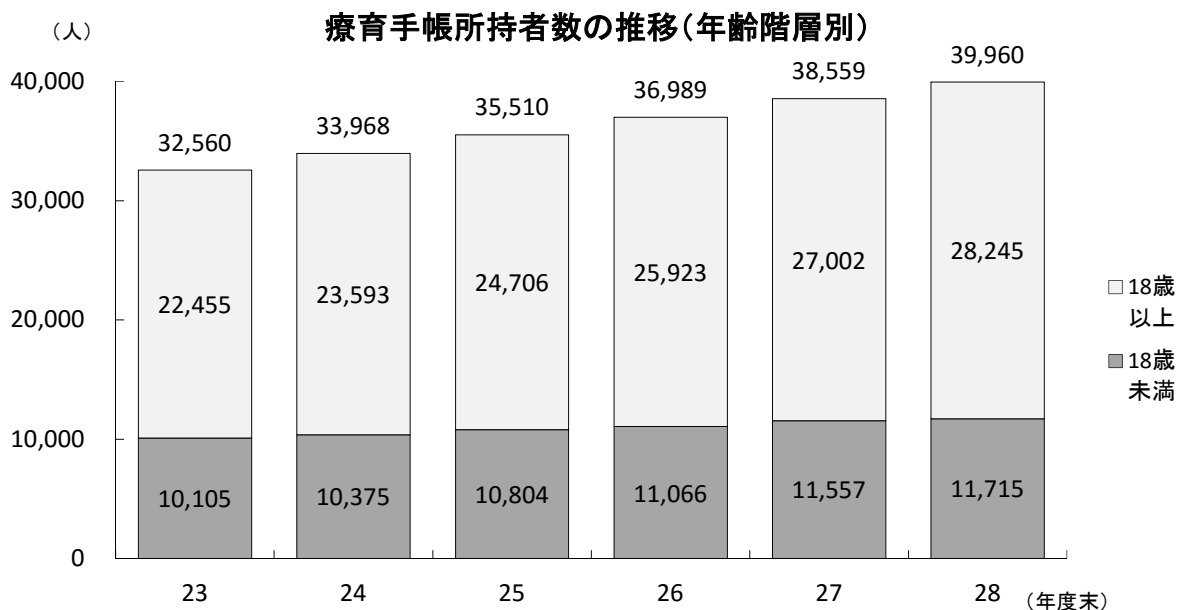
県内で療育手帳を持つ人は、平成 28 年度末現在で 39,960 人です。平成 23 年度末の 32,560 人と比べると、この 5 年間で 7,400 人、22.7%増加しています。

その中でも軽度の障害のある人の増加が著しく、平成 23 年度の 10,385 人から平成 28 年度の 14,411 人へと、4,026 人、38.8%増加しています。



資料：障害者福祉推進課調べ

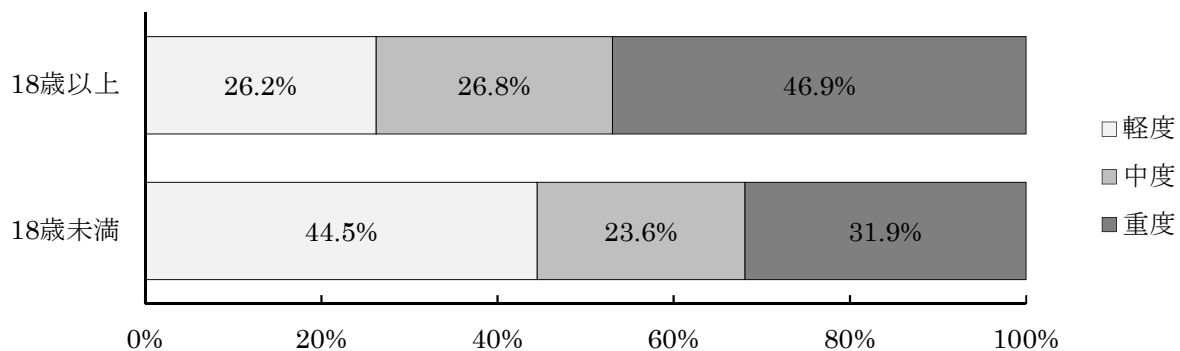
また、年齢階層別に見ると、18 歳以上の人の占める割合は、23 年度末の 69.0%に対し、28 年度末は 70.7%と若干増加しています。



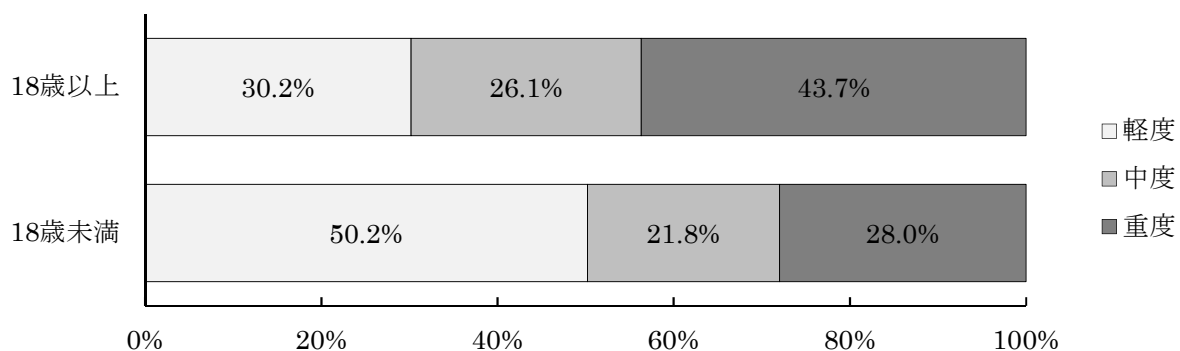
資料：障害者福祉推進課調べ

なお、18歳未満の内訳では、近年、軽度の障害の割合が増加しており、平成23年度末に44.5%であったものが、平成28年度末には50.2%まで増加しています。

年齢階層別に見た療育手帳所持者の程度の割合(平成23年度末)



年齢階層別に見た療育手帳所持者の程度の割合(平成28年度末)

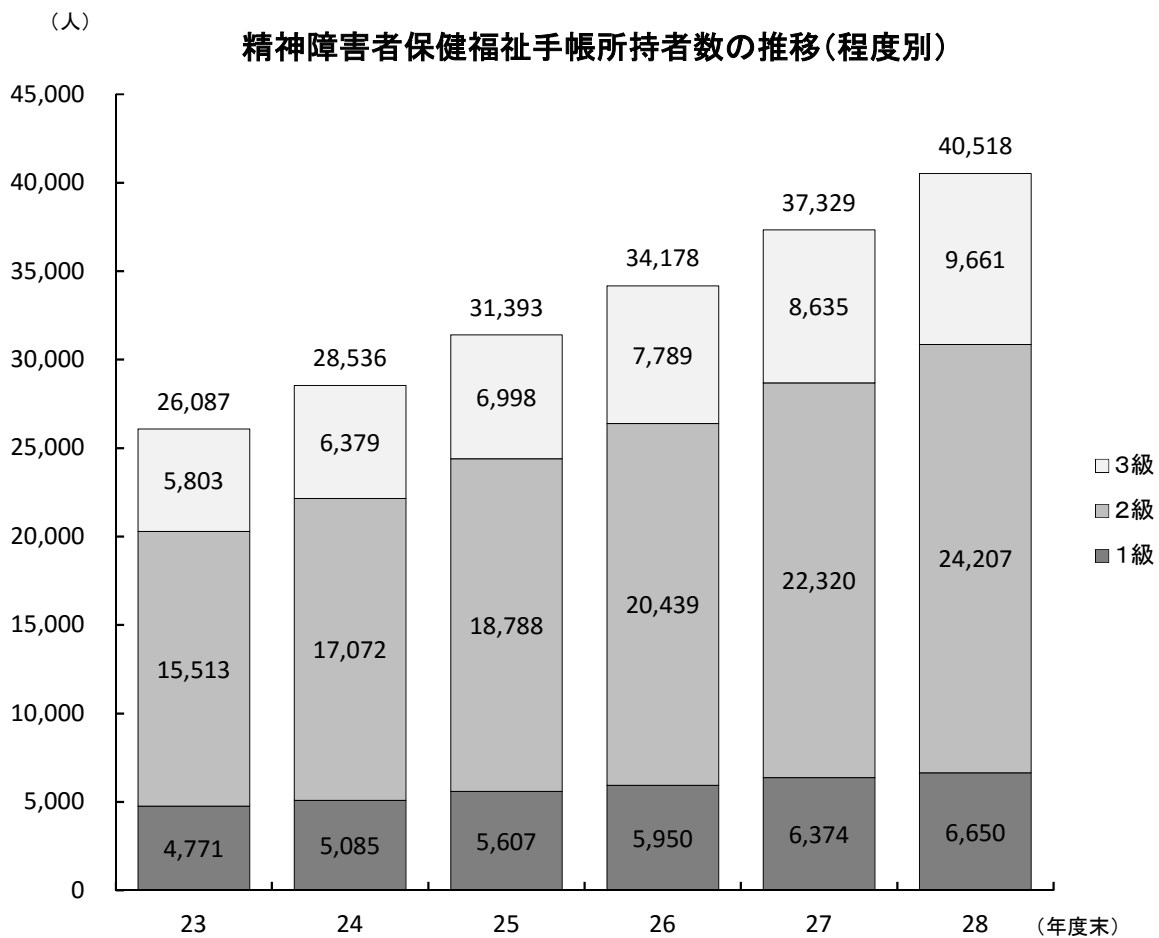


注：端数処理の関係で、各項目の構成比の合計が100%にならないことがあります。

資料：障害者福祉推進課調べ

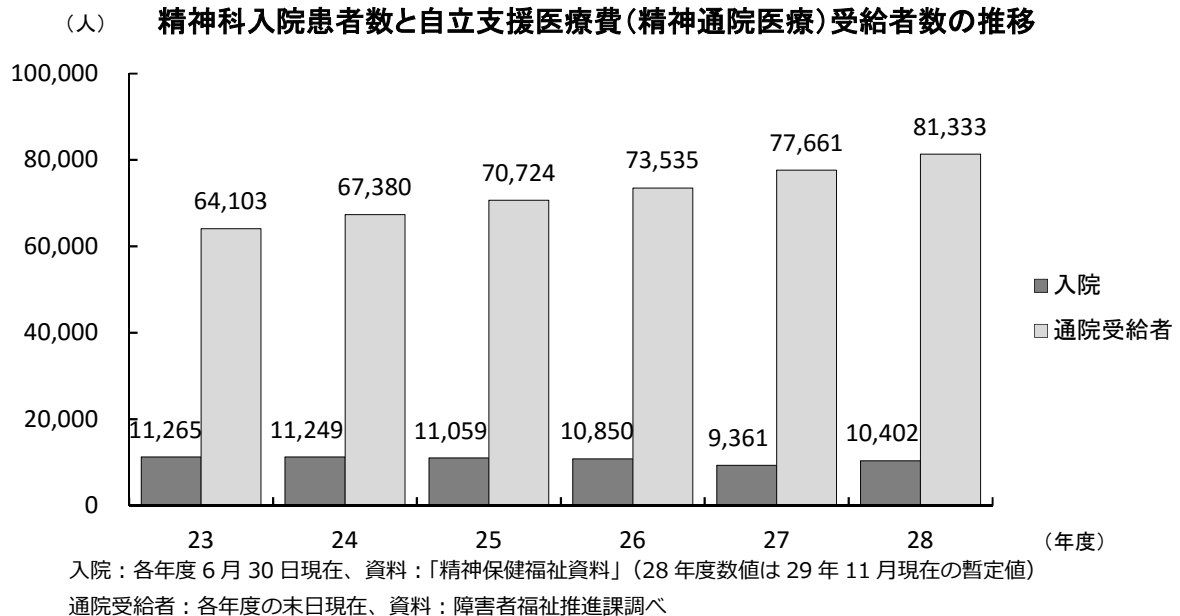
(3) 精神障害のある人

県内で精神障害者保健福祉手帳を持つ人は、平成 28 年度末現在で 40,518 人です。平成 23 年度末の 26,087 人と比べると、この 5 年間で 55.3%増加しています。程度別では 2 級の手帳を持つ人が最も多く、全体の 59.7%を占めています。また、増加率が一番大きいのは最も軽い 3 級の手帳を持つ人であり、次いで 2 級の手帳を持つ人となっています。

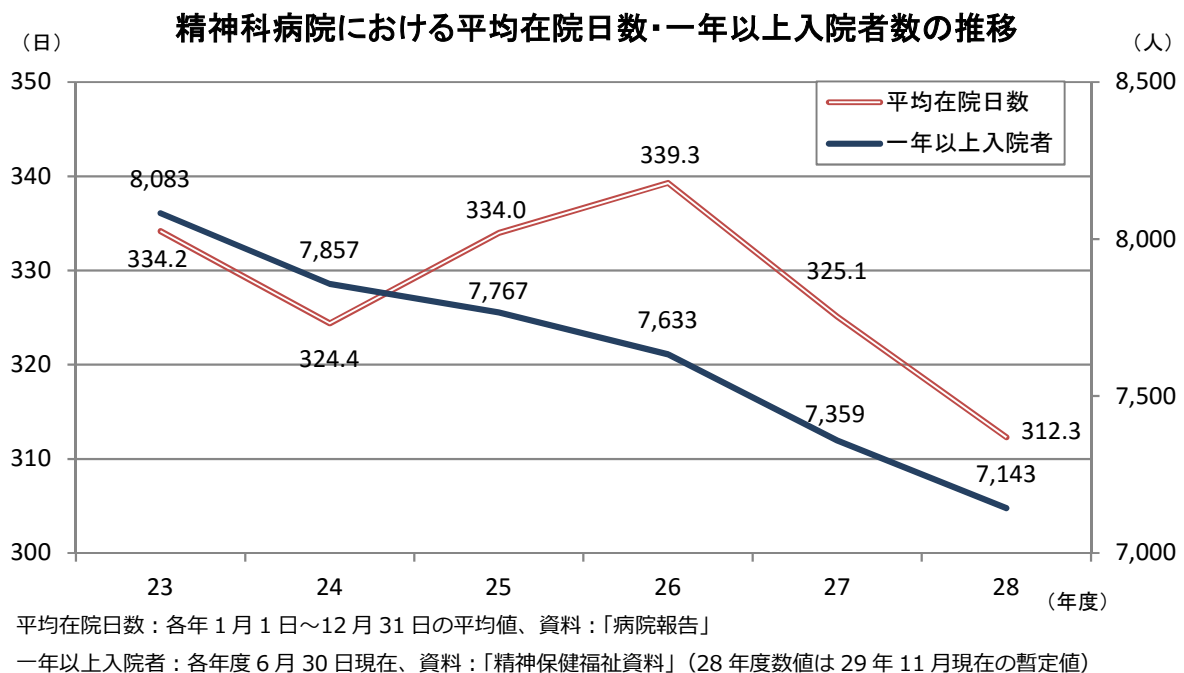


資料：障害者福祉推進課調べ

精神科医療の利用状況について見ると、平成 28 年度の精神科入院患者数は 10,402 人で、平成 23 年度の 11,265 人と比べ、若干減少しています。一方、自立支援医療費(精神通院医療)の受給者数は、平成 23 年度の 64,103 人に対し、平成 28 年度は 81,333 人と、12.7%増加しています。



精神科の病院に 1 年以上入院している人の数は、平成 28 年度は 7,143 人でした。平成 23 年度の 8,083 人と比べると 11.6%の減少です。また、平均在院日数についても、やや減少傾向にあります。



2 さまざまな障害の状況

(1) 発達障害

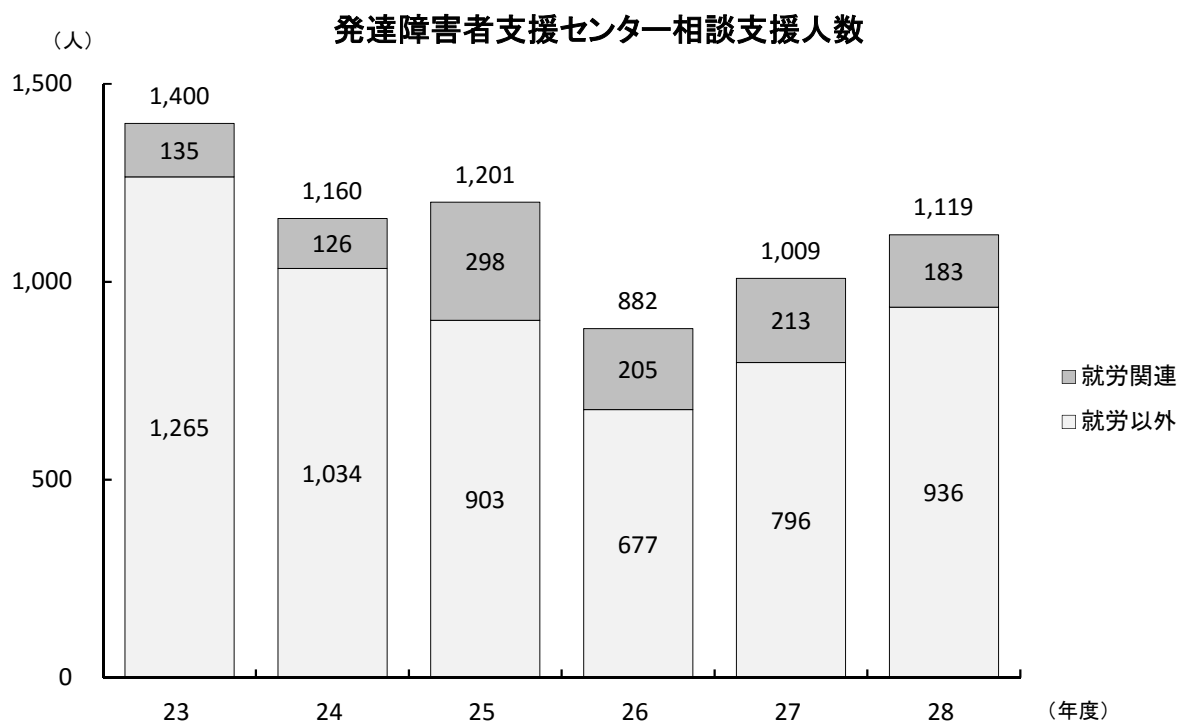
発達障害者支援法においては、発達障害の定義を「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの」としています。

このように発達障害には様々な種類がありますが、同じ種類の障害でも年齢や環境により目立つ症状が異なることや、逆に、別の種類の障害でも症状に重なり合う部分があることから、障害の種類を明確に分けて診断することは難しいとされています。

障害の種類にかかわらず、発達障害において重要なのは、障害そのものを早期に発見し、本人が社会生活に困難を生じる前に適切な配慮・支援を行うことと言えますが、障害そのものを本人や家族が認識していない場合も多いと考えられます。

文部科学省が平成 24 年に学校教員を通じて行った調査では、公立の小中学校の通常学級に、発達障害の可能性のある児童生徒が約 6.5%いると推計しています。

なお、本県では平成 14 年 10 月に「千葉県発達障害者支援センター」を設置し、診断や手帳の有無を問わず発達障害のある人等に対して相談等の支援を行っています。平成 28 年度には 1,119 人に対して相談支援を行いました。



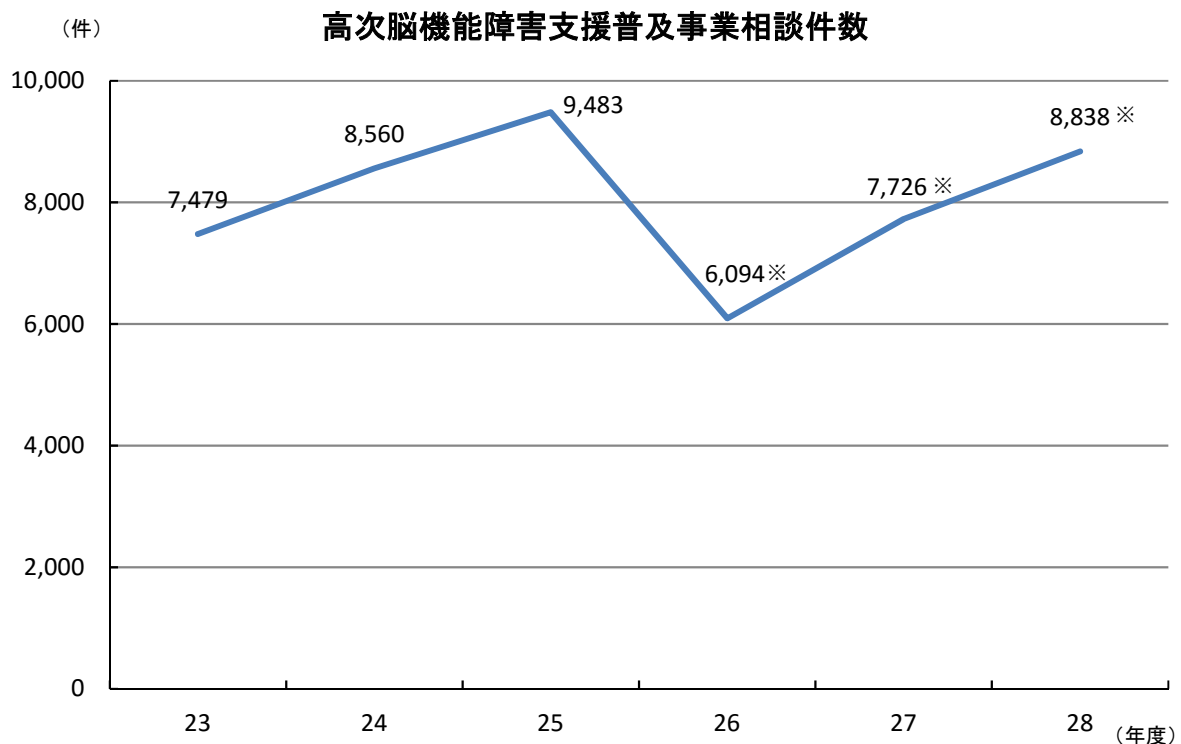
資料：障害者福祉事業課調べ

(2) 高次脳機能障害

高次脳機能障害とは、脳卒中や交通事故等により脳に損傷を受けたことが原因で、言語・注意・記憶・遂行機能・社会的行動などに障害が生じ、社会生活への適応に困難を示している状態のことです。

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

本県では、平成18年4月から、千葉県千葉リハビリテーションセンターほか2箇所において高次脳機能障害支援普及事業を実施し、高次脳機能障害やその関連障害がある人の相談・支援を行っています。平成28年度の相談件数は8,838件でした。平成26年度に集計方法の見直しによる件数の減少がありますが、これ以外の年度では毎年増加しています。



資料：障害者福祉推進課調べ

※26年度以降は入院患者からの相談を除いた件数

(3) 重症心身障害

発達期までに生じた重度の知的障害と重度の肢体不自由を併せ持ち、医療的ケアの必要な状態を重症心身障害といいます。

千葉県における重症心身障害児・者全体の人数の把握はありませんが、千葉県重症心身障害連絡協議会の調査結果では、県内の特別支援学校に在籍する重症心身障害児数は、平成27年時点で施設入所・在宅合わせて643人であり、近年増加傾向にあります。また、この数字を人口割合にすると、6歳から17歳までの県民1万人当たり約9.6人に当たります。

さらに、全年齢人口における割合について、他府県市における調査ではありますが、人口1万人あたり約3.4人(平成20年第1回「愛知県医療審議会報告」)、約4人(平成22年「名古屋市長重症心身障害児者施設整備検討会」報告書)、約9人(平成25年大阪府「医療的ケアが必要な重症心身障害児者の現状等に関する検討報告書」といった調査結果があります。これらを、千葉県の平成29年9月現在の人口(約626万人)に当てはめると、千葉県における重症心身障害児・者数は約2,100人から5,600人となります。

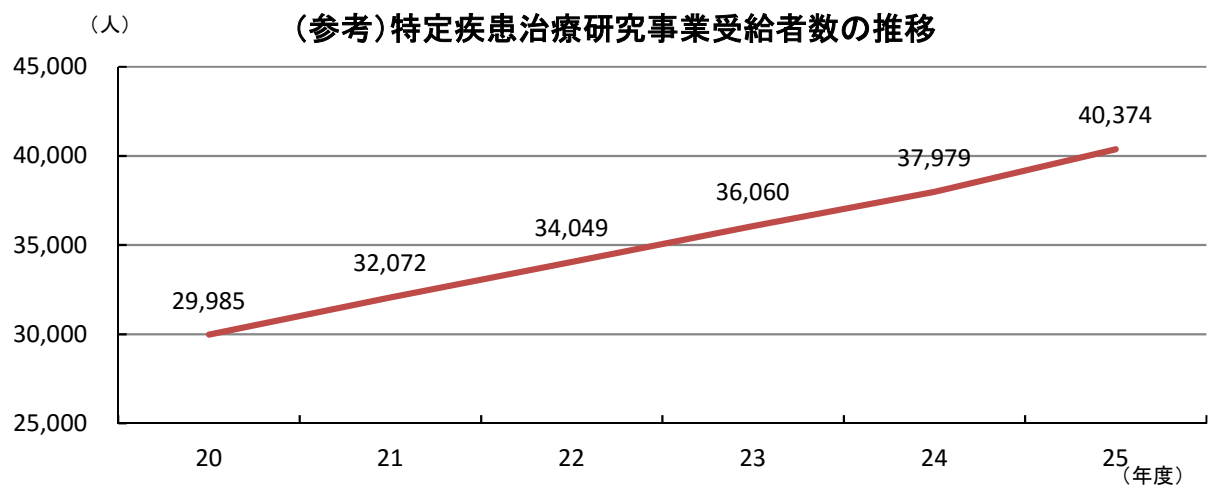
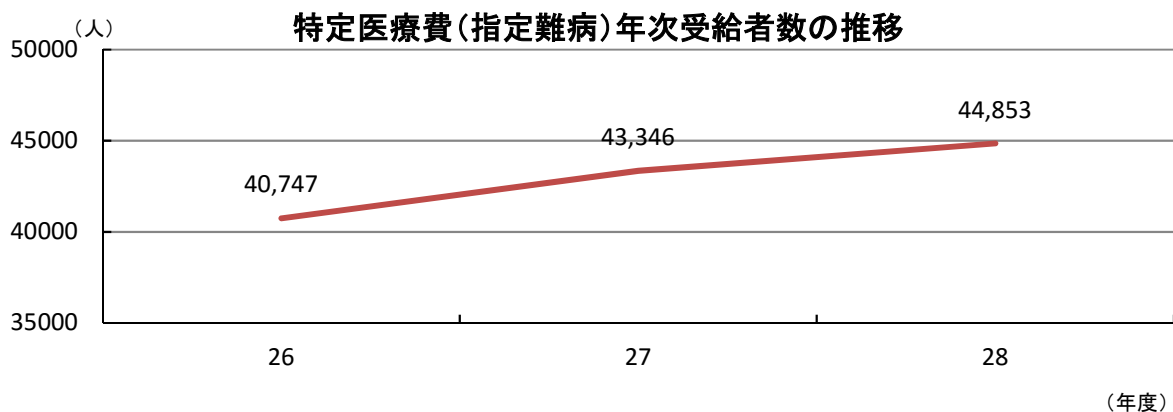
(4) 難病等

いわゆる難病とは、原因が不明で治療方針が確立しておらず、患者の生活面へ長期にわたり支障があるような病気です。難病と呼ばれる疾患は多岐にわたり、患者の年齢も幅広く、また、病状により入院している人から在宅で療養を続けている人まで様々です。

平成25年4月から施行された障害者総合支援法では、「制度の谷間」のない支援を提供する観点から、障害福祉サービス等の対象として身体障害・知的障害・精神障害の3つの障害のほかに、「難病等」が加えられました。

そして「難病等」に含まれる疾病の種類についても、当初は130疾病であったものが、順次拡大され、平成29年4月1日現在では358疾病が対象となっています。

県内の難病等患者の正確な数を把握することは困難ですが、平成27年1月1日より施行された「難病の患者に対する医療等に関する法律(難病法)」における指定難病に該当して医療費助成を受けている人の数は、平成28年度時点で44,853人です。なお、難病法施行前は特定疾患に対する助成が行われていました。指定難病と特定疾患とで対象範囲は異なりますが、いずれも受給者数は増加しています。



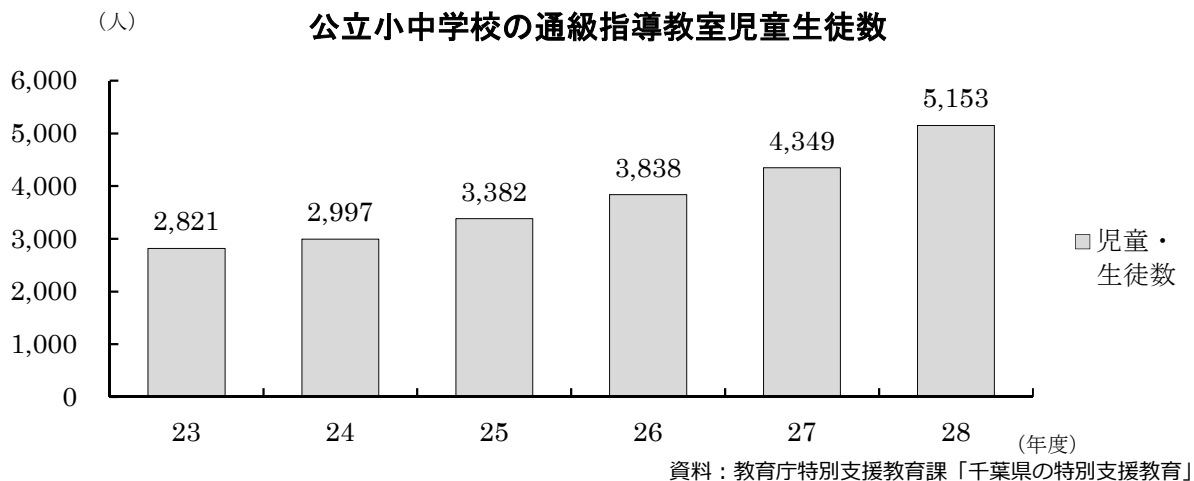
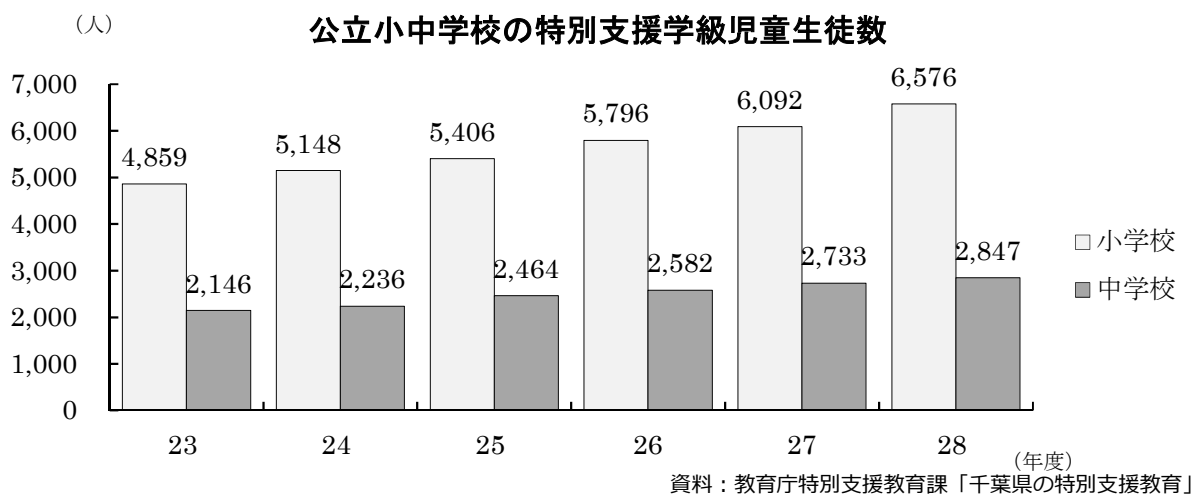
資料：疾病対策課調べ

3 ライフステージごとの状況

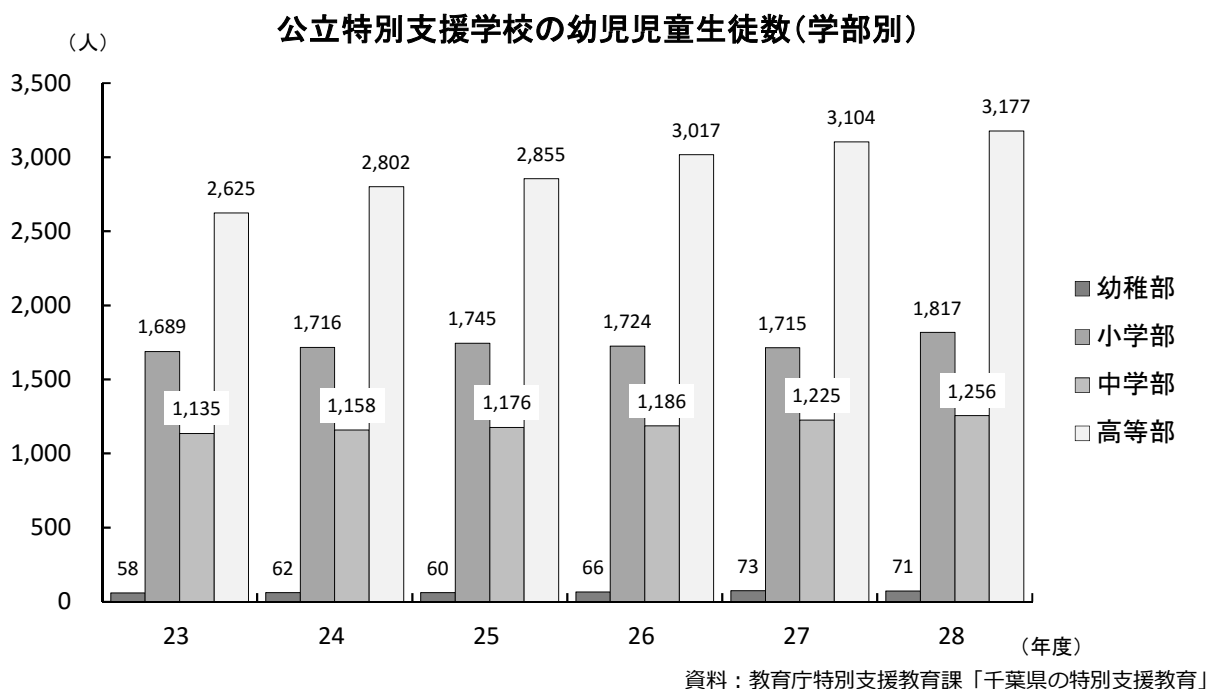
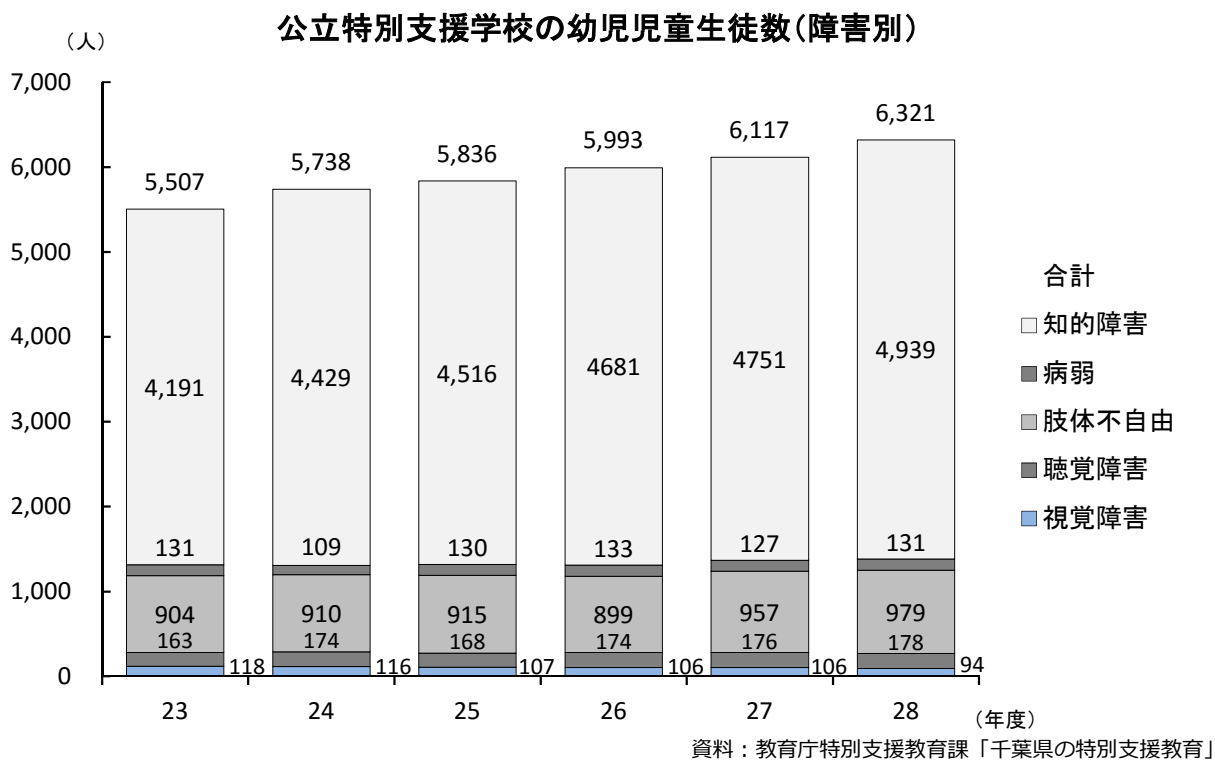
(1) 障害のある子どもへの特別支援教育

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

このような状況の中、県内の公立小・中学校に設置された特別支援学級や通級指導教室の児童生徒数は大きく増加しています。まず、公立小中学校の特別支援学級児童生徒数について、平成 23 年度には小学校 4,859 人・中学校 2,146 人・合計 7,005 人であったのに対し、平成 28 年度は小学校 6,576 人・中学校 2,847 人・合計 9,423 人と、34.5%の増加となっています。また、公立小中学校の通級指導教室児童生徒数については、平成 23 年度の 2,821 人から 28 年度は 5,153 人と、82.7%の増加となっています。



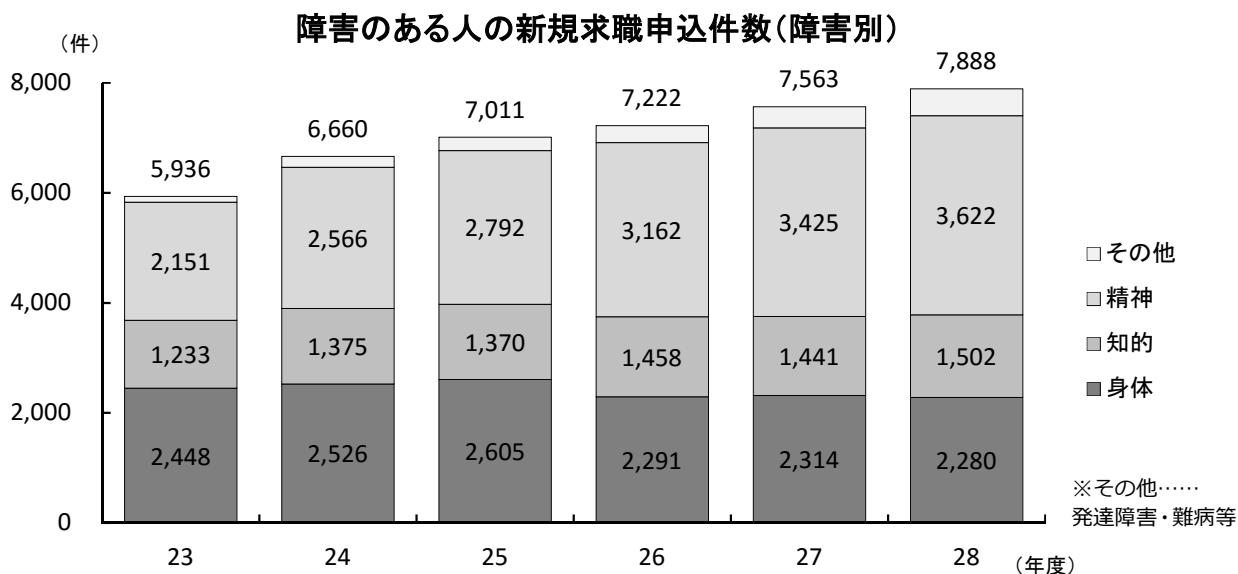
さらに、特別支援学校においても幼児児童生徒数が増加しており、公立特別支援学校の幼児児童生徒数は平成23年の5,507人から平成28年度の6,321人へと14.8%増加しています。なお、障害別の内訳で見ると、知的障害のある児童生徒数の増加が大きく、また、学部別の内訳で見ると高等部の生徒数の増加が大きくなっています。



(2) 障害のある人の就職数、工賃の推移

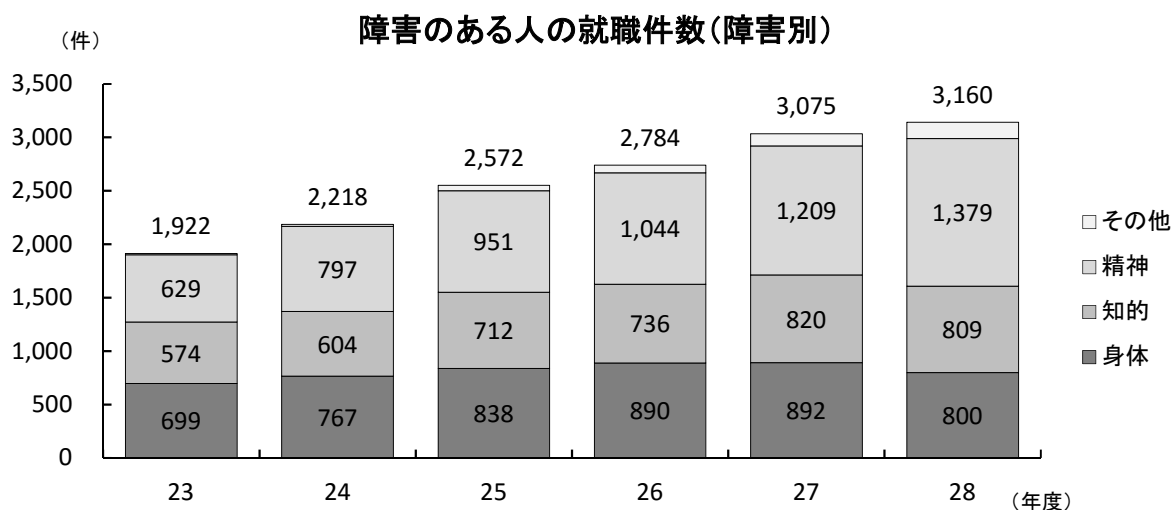
障害のある人が地域において生活するために、その経済的自立は重要な課題です。

県内のハローワークにおける障害のある人の新規求職申込件数は毎年増加しており、平成28年度には7,888件の申込みがありました。これは、平成23年の5,936件と比較して32.9%の増加となります。なお、特に精神障害のある人の増加が目立ちます。



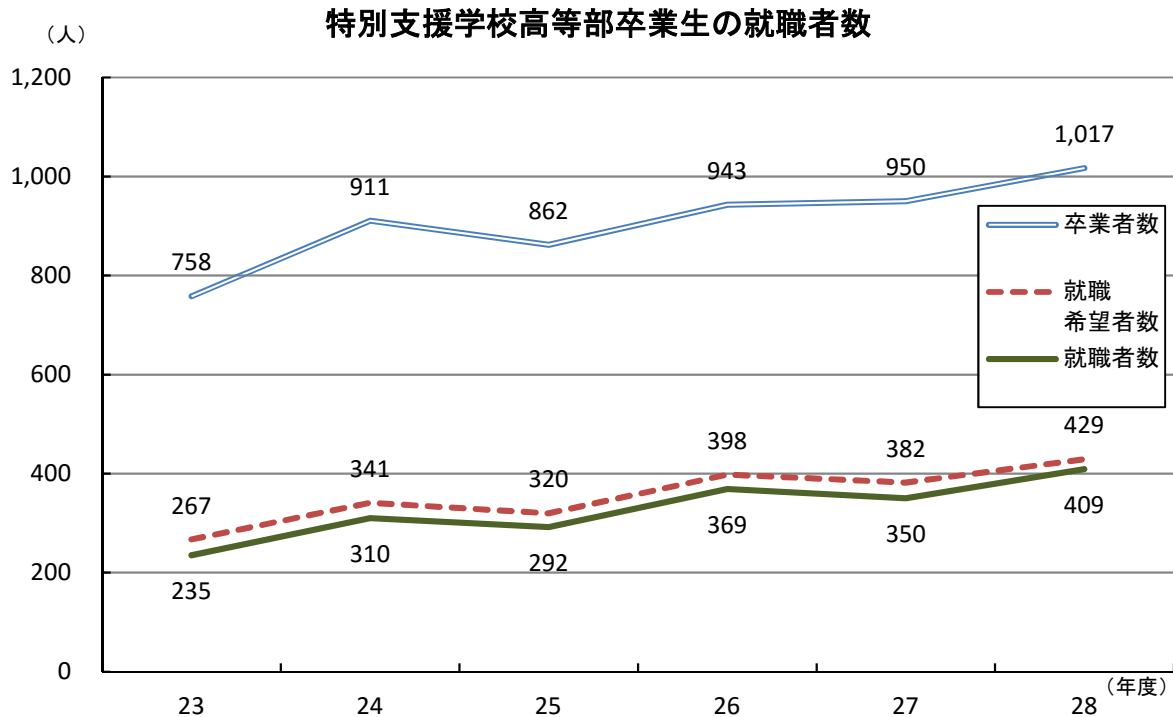
資料：千葉労働局職業安定部「障害者の職業紹介状況等」

実際の就職件数は求職申込件数以上に増加しており、県内のハローワークにおける障害のある人の平成28年度の就職件数は3,160件でした。これは平成23年度の1,922件と比較して64.4%の増加になります。特に精神障害のある人、知的障害のある人の就職件数が大きく伸びています。



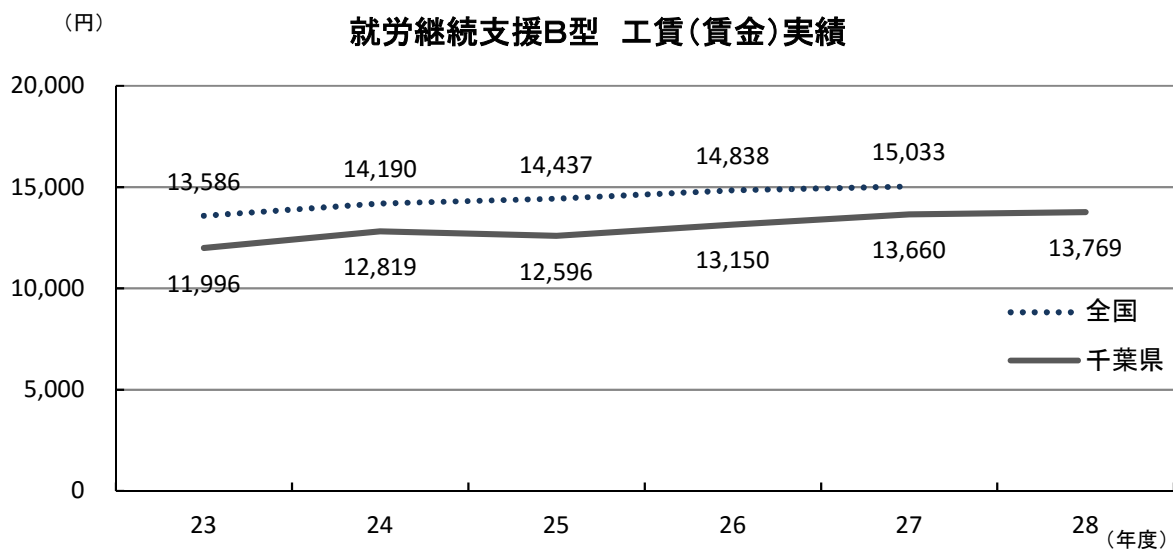
資料：千葉労働局職業安定部「障害者の職業紹介状況等」

さらに、県内の特別支援学校高等部の卒業生における就職希望者の人数も増加傾向にあり、希望者の多くが就職しています。



資料：教育庁特別支援教育課調べ

一方、福祉就労における工賃について見ると、県内の平成 28 年度の就労継続支援B型の工賃実績は、月額 13,769 円でした。これは、平成 23 年度の 11,996 円と比べると 14.8% の増加であり、着実に伸びていますが、全国平均よりは低い状態となっています。



資料：厚生労働省／県障害福祉事業課調べ

第六次千葉県障害者計画 第2部 「現状と課題及び今後の施策の方向性」

I 主要な施策

障害のある人が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。

1 入所施設等から地域生活への移行の推進

総合計画から

- ◇ 障害のある人の地域生活を支えるため、利用者のニーズに応じた多様な住まいの場として、グループホーム等の拡充を図るとともに、日中活動の場の充実も図ります。
- ◇ 強度行動障害のある人や医療的ケアが必要な人など、障害程度の重い人についても、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、地域での生活が困難な障害のある人に対しては、入所施設の果たす役割が引き続き重要であることに留意しつつ、入所施設の有する人的資源や機能を地域生活のバックアップのために活用します。
- ◇ 障害のある人の中には単身での生活をしたいというニーズがあるため、グループホームのサテライト型住居の設置・活用など様々な支援に取り組みます。
- ◇ 千葉県袖ヶ浦福祉センターについては、県立施設として被虐待児童のシェルター機能や強度行動障害支援等拠点としての機能・役割を果たすとともに、支援の在り方を大規模集団ケアから少人数を対象としたきめ細かなケアに転換するため、利用者の地域への移行を進めます。

(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については、最重要課題と位置付け、推進してきました。

第五次計画では、地域生活に必要な支援やグループホーム等への居住の場を確保することにより、平成27年度から平成29年度までに障害者支援施設(入所施設)からの地域生活に移行する人の数値目標を600人に、施設入所者数を4,566人から4,530人にすることとし、障害のある人の地域生活への移行に取り組んできました。入所施設の入所者の地域生活への移行については、平成26年度から平成28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、平成29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705人います。

地域生活への移行の推進にあたり、障害のある人の地域における住まいの場を確保するため、グループホームの整備を最重要施策の一つと位置付け、障害のある人ができる限り身近な地域において日常生活及び社会生活を営めるよう、グループホームの整備・運営や、利用者に対する支援のための各種事業を実施しています。

今後より一層グループホームの供給を増やすためには、既存の戸建て住宅の空き家等をグループホームとして活用することも検討する必要がありますが、利用者の安全性の確保の観点から、建築基準法等の各種法令の規制があるため、活用がなかなか進まない状況が見受けられます。今後は、精神障害のある人や身体障害のある人のためのグループホームの整備や、障害があっても単身で生活をしたいという人の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さらなる周知を行い、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ある中で、運営者や支援員等のスキル、資質及び意識の向上を図る必要があります。グループホームを利用している障害程度の重い人の支援や精神障害のある人など、心身の状況等で障害福祉サービス等を利用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あうケースがあるため、障害を理由とする差別の解消と障害のある人の地域における生活の場の必要性につい

て、地域住民の関心と理解を深めるための啓発活動が必要です。

障害者及び障害児(以下「障害者等」という。)の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、障害者等の入所施設や病院からの地域移行を進めるため、重度障害にも対応することができる専門性を有し、地域の生活で生じる障害者等やその家族の緊急事態に対応することができる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、地域での暮らしの安心感を担保し、親元からの自立を希望する者に対する支援等を進めるために、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、ショートステイの利便性・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います。

地域生活支援拠点等の整備については、第五次千葉県障害者計画において、各障害保健福祉圏域に1か所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、必ずしも整備が進んでいない状況であり、地域のニーズの把握や課題の整理を早期に行い、積極的な整備が進むよう市町村に働きかける必要があります。

【Ⅱ 取組みの方向性】

① グループホーム整備の基本的方向については、障害者計画の数値目標、利用待機者調査等により、地域での必要性などを踏まえ、順次支援を行い、引き続き、量的拡充を図ります。特に、強度行動障害のある人、精神障害や身体障害のある人のためのグループホームの整備など、社会情勢に即応した整備に努めます。グループホームの新規開設支援、運営の安定化及び人材の確保に資するためにグループホームに対して、運営等に関する費用の補助や障害者グループホーム等支援ワーカーによる新規開設相談を実施します。また、障害のある人の中には共同住居より単身での生活をしたいというニーズがあり、それに応えるため、新たに創設された、サテライト型住居の設置・活用が図られるよう、引き続き周知に努めます。

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

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

- ③ サービスの質の向上を図るため、利用者への家賃補助やサービス管理責任者、世話人などへの研修を実施するとともに、障害者グループホーム等支援ワーカーによる事業者に対する運営相談支援を行います。また、利用者の高齢化や障害の重度化などに対応した生活支援員の増員などの手厚い人員配置を行うグループホームに対して、実態に即した報酬体系となるよう、加算制度の拡充などを国へ要望します。あわせて、グループホーム利用者が地域生活支援事業等により、より充実した生活を送れるよう市町村などに働きかけます。
- ④ 障害のある人の地域生活についての近隣住民の正しい理解が得られるよう、地域の行政、権利擁護団体、不動産業団体等との協力のもと県民への啓発に努めます。また、「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」（以下「障害者条例」という。）の相談支援等により、個別事案の解決にあたります。
- ⑤ 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、拠点等の整備、運営に関する研修会等を開催し、管内市町村における好事例（優良事例）の紹介、また、現状や課題等を把握し、共有するなど、継続的な支援を行ってまいります。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の活用を検討します。地域生活支援拠点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 平成 32 年度末の施設入所者数については、平成 28 年度末時点の施設入所者数と施設待機者等の地域の実情や、県立施設のあり方の見直しを踏まえて 4, 477 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、千葉県総合支援協議会や市町村等の意見を聴きながら地域の実態把握に努めるとともに、地域での生活を継続することが困難となった場合に、障害者支援施設等が利用できるよう、情報の提供や体制づくりについて、関係者の理解を得ながら検討します。

Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
1	グループホーム等の定員 (人)	4, 712	—	—	5,900

2	施設入所者の地域生活 への移行者数(人)	42	135	135	135
---	-------------------------	----	-----	-----	-----

3	施設入所者数(人)	4,495	—	—	4,477
---	-----------	-------	---	---	-------

4	地域生活支援拠点等が 整備されている圏域の数	0	—	—	16
---	---------------------------	---	---	---	----

（２）日中活動の場の充実

【Ⅰ 現状・課題】

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

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

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

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

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

【Ⅱ 取組みの方向性】

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

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

- ② 特別支援学校に通う重症心身障害の状態にある子どもや肢体不自由のある子

ども、特別支援学級に通う障害のある子どもの放課後等デイサービスなどの日中活動の場の整備を促進します。

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

③ 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	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
5	地域活動支援センター所在市町村	35	—	—	54

(3) 地域生活を推進するための在宅サービスの充実

【I 現状・課題】

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

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

障害者総合支援法の改正により、平成30年度から新たなサービスとして、障害者支援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し支援を行う自立生活援助が創設されたことから、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るため、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、さまざまなライフスタイルがあります。こうした中で障害のある人の意向を最大限尊重しつつ、多様な支援を確保していくことが重要です。

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

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

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

また、短期入所利用者が事業所を選択する際の情報が不足していることや、事業所が緊

急時などに初めての利用者を受け入れる場合に、その利用者の特性等について十分に把握できていないことから、支援に困難を抱えることが課題として指摘されています。

また、これまで地域で福祉サービスを利用せずに生活してきた障害のある人がそのような生活が困難となった場合の支援など、社会生活力を高めるための幅広い支援を推進していく必要があります。障害のある子どもへの対応を含めて家族等への虐待防止セミナーや身近な地域における緊急時の支援体制の検討も必要です。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 引き続き、ホームヘルパー等に対する各種研修を行うことにより、支援の質の向上に取り組むとともに、利用者のニーズに応えられる十分なサービス量の確保に努めます。新たに創設された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、対象者が拡大されたことから、サービス利用状況や障害のある人のニーズを十分把握した上で、市町村の支給決定を尊重した国庫負担とすることなどの必要な見直しを国に要望します。

- ② 障害のある人が、引き続き、住み慣れた地域で安心して生活できるようにするとともにその生活の質的向上を図るため、県として市町村間の意思疎通支援事業や移動支援事業の円滑な相互利用や事業の充実に向けて助言・支援等を行います。そのために移動支援従業者の資質の向上、コミュニケーション手段の確保等、社会参加促進のためのサービスの充実を図ります。

- ③ 経済的自立及や地域生活に必要な所得保障の観点から、障害基礎年金や諸手当の支給水準等の必要な見直しを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、盲導犬・介助犬等の育成、途中で視覚障害となった人の歩行訓練やコミュニケーション訓練、視覚障害のある人のための教養・文化講座など、適切な実施に努めます。

また、引き続き介護する家族等のニーズに応えるため、短期入所事業所の整備を促進します。

- ⑤ 障害者虐待防止法や障害者差別解消法、成年後見制度などの周知に努めるとともに、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、民間の取組を支援します。

- ⑥ 障害のある人が地域で自立した生活を送ることができるよう、日常生活を送るうえ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。
- ⑦ 「生活困窮者自立支援法」に基づく支援として、ひきこもりや障害のある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自立支援計画を策定の上、必要な支援に結びつける自立相談支援事業や離職等により住宅を失った生活困窮者等に対し就職活動を支えるため、家賃費用を給付する住居確保給付金などを通じて地域全体での取組を行っていきます。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
6	日常生活自立支援事業 利用者数	1,159	1,220	1,250	1,280
7	短期入所事業者数	153	159	165	171

（４）重度・重複障害のある人等の地域生活移行の推進

【Ⅰ 現状・課題】

障害者及び障害児（以下「障害者等」という。）の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、障害者等の入所施設や病院からの地域移行を進めるため、重度障害にも対応することができる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。強度行動障害のある人等をグループホームで支援するためには、構造の工夫や支援員の手厚いケアなど、その特性に適した生活環境の整備や、支援体制の充実が必要となります。あわせて、支援員のスキルを向上させる取組が必要です。

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

児童福祉法の改正に伴う経過措置が平成32年度末に終了する見込みであることから、18歳以上の障害のある人が入所している福祉型障害児入所施設は、それまでに18歳以上の障害のある人の転所や地域移行等を進める必要があります。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 県内各地域での強度行動障害のある人への支援体制の構築に向け、「強度行動障害のある方への支援体制構築事業」や「強度行動障害のある方の支援者に対する研修事業」の成果や課題を踏まえ、支援のあり方等について、引き続き、検討を進めるとともに、その成果、研修効果の県全域への普及を図ります。

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、拠点等の整備、運営に関する研修会等を開催し、管内市町村における好事例（優良事例）の紹介、また、現状や課題等を把握し、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を活用します。地域生活支援拠点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あり方などを検討し、相談支援事業や障害者グループホーム等支援ワーカー事業を活用して、施設待機者等を踏まえ、これまで以上に地域に移行できるよう取り組みます。

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

また、医療的ケアが必要な障害のある人や子どもが在宅で医療や福祉サービスを受けられるよう、訪問看護師の育成研修やコーディネーターとしての相談支援専門員の育成を図ります。

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

- ② 重症心身障害の状態にある人（子どもを含む）の支援の充実を図るため、在宅で生活している重症心身障害の状態にある人を受入れることが可能な短期入所事業所をはじめ、生活介護等の日中活動の場の整備を引き続き促進します。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、「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 福祉型障害児入所施設に入所している 18 歳以上の障害のある人については、支援主体となる市町村、障害児入所施設、児童相談所による地域移行等連絡調整会議を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。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	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
8	「強度行動障害のある方の支援者に対する研修事業」受講者数(累計)	64	80	96	112

(5) 入所施設の有する人的資源や機能の活用

【Ⅰ 現状・課題】

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

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

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

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

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

【Ⅱ 取組みの方向性】

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

以下により、地域連携の体制づくりを推進します。

- (ア) 地域生活への移行、親元からの自立等に係る相談
- (イ) 一人暮らし、グループホームへの入居等の体験の機会及び場の提供
- (ウ) ショートステイの利便性・対応力の向上等による緊急時の受入体制の確保
- (エ) 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
- (オ) コーディネーターの配置等による地域の体制づくり

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

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

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

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
9	指定障害者支援施設の 必要定員総数(人)	4,683	4,673	4,673	4,673
10	地域生活支援拠点等が 整備されている圏域の数	0	—	—	16

(6) 県立施設のあり方

【I 現状・課題】

○千葉県袖ヶ浦福祉センター

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

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

平成25年11月に養育園の利用者が死亡する事件が発生したことを受け、県では、問題の全容を究明するため、平成26年1月に外部の有識者による「千葉県社会福祉事業団問題等第三者検証委員会(第三者検証委員会)」を設置しました。

第三者検証委員会は、千葉県袖ヶ浦福祉センターにおける虐待事件問題、千葉県袖ヶ浦福祉センター及び千葉県社会福祉事業団のあり方について検証を重ね、平成26年8月7日に最終報告(答申)を県に提出しました。最終報告(答申)では、虐待の主な原因や、センター・事業団の指導監督等に関する県の責任、また、今後のセンター・事業団のあり方、県や外部による重層的なチェックシステムの構築、さらに早急に取り組むべき事項として、大規模ケアからきめ細やかな支援を可能とする小規模ケアへの転換や利用者の民間施設・地域移行による定員規模の縮小(半分程度を目指す)などについての提言がまとめられました。

県では、第三者検証委員会の最終報告(答申)を踏まえて、平成27年度から29年度を集中見直し期間に設定するとともに、県の積極的な関与の下でセンター・事業団の見直しを進めるため、平成28年度から29年度までの2年間について、事業団を非公募で指定管理者に指定し、センター及び事業団の見直しに取り組んできました。

その見直しの進捗状況については、平成26年11月に設置された外部有識者による「千葉県袖ヶ浦福祉センター見直し進捗管理委員会(見直し進捗管理委員会)」において、調査審議を行ってきましたが、平成29年3月に見直し進捗管理委員会から中間意

見が提出され、養育園は、定員の削減が進むなど、改善が図られていることを受けて、「改善がみられ、県立施設として公募による民間法人による指定管理を続ける社会的意味がある。」と、評価されています。

その一方で、更生園は、定員の削減がほとんど進まない上、日中活動支援が適切に行われていないなど、「重要な事項での改善及び支援水準の向上が県立施設としてのレベルに本計画の終了時点(平成32年度末)までに達成できない場合は、県立施設ではなく、民営の入所施設としての経営を予定し、再度の公募による指定管理は行わないものとすべきである。」と指摘されています。

そのため、更生園については、虐待のリスクを極小化し、個々の利用者に合った適正な支援を確保するため、支援のあり方を大規模集団ケアから少人数を対象としたきめ細かなケアに転換するとともに、組織・人材マネジメントが機能するための施設規模とする必要があります。

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

こうした中、平成30年度からの指定管理については、第三者検証委員会の最終報告(答申)で示された方向性に沿って、小規模ケアと、組織・人材ガバナンスの徹底を図るため、これまでの更生園・養育園の一体運営を見直し、分割して募集を行ったところ、千葉県社会福祉事業団を指定管理者として指定しました。平成30年度からの指定管理において、事業団から提案のあった事業計画が着実に実施される必要があります。

さらに、集中見直し期間における見直しへの取組については、平成30年の夏頃までに、見直し進捗管理委員会から最終報告(答申)が提出される予定であり、その最終報告(答申)を踏まえ、引き続きセンター及び事業団の見直しに取り組む必要があります。

○千葉県千葉リハビリテーションセンター

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

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

平成18年度には、千葉県立袖ヶ浦福祉センターと同様に指定管理者制度に移行し、

社会福祉法人千葉県身体障害者福祉事業団が指定管理者として管理運営を行っています。

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

現在、千葉リハビリテーションセンターでは、重症心身障害の状態にある子ども等に対する支援や、専門的なリハビリテーションに係る利用ニーズが高く、利用待機者数も多くなっています。その一方で、設置から40年近くが経過し、施設・設備の老朽化が進み、また、建物が手狭となっているため、県民ニーズに十分に対応することが困難となっています。

こうした中、平成29年●月に、庁舎や学校等の県有建物について、財政負担の軽減や平準化を図りながら、大規模改修や建替え等を含む長寿命化対策を進める「千葉県県有建物長寿命化計画」がまとめられ、千葉リハビリテーションセンターについては、平成30年度から34年度までのⅠ期に建替えに着手する施設として位置付けられたところであり、今後、県立施設としての機能・役割や施設規模等について、十分に検討する必要があります。

さらに、公募方式による指定管理期間5年という現行の指定管理者制度の運用については、同一の指定管理者による長期的な運営が保障されず、利用者・保護者と職員との間の信頼関係の構築や、医療従事者の確保の観点から、課題があるとの意見もあることから指定管理者制度の運用について検討が必要です。

【Ⅱ 取組みの方向性】

○ 千葉県袖ヶ浦福祉センター

- ① 平成29年度までのセンター及び事業団の見直しの取組について、「見直し進捗管理委員会」が評価した最終報告(答申)を踏まえ、引き続き見直しに取り組むとともに、平成30年度からの指定管理において、事業団から提案のあった事業計画の取組が着実に実施され、支援の質の向上が図られるよう、県や外部有識者による重層的なチェックを行い、千葉県袖ヶ浦福祉センターが県立施設としての機能・役割を果たせるよう、適正な運営の確保に努めます。

また、今後の中長期的な千葉県袖ヶ浦福祉センターのあり方について、見直し進捗管理委員会の最終報告(答申)及び「千葉県県有建物長寿命化計画」を踏まえ、運営形態や施設整備等について検討します。

- ② 強度行動障害のある方への支援については、現在、県内の民間施設等において、支援に取り組んでいる施設等もある状況を踏まえ、強度行動障害のある方に対する支援を適切に実施するため、支援に携わる職員を対象とした体系的な研修を実施

し、高度な知識と支援スキルを持った人材の養成に取り組むとともに、グループホーム等の受け皿の整備促進を図り、県内各地域における強度行動障害のある方の受入れ体制を強化します。

- ③ 更生園については、県内各地域において民間法人による強度行動障害のある方への支援体制が構築されるまでの間、県立施設として、強度行動障害者支援に係るノウハウを支援関係者に対して情報発信するなど、強度行動障害支援等拠点としての機能・役割を果たします。また、きめ細かなケアを進め、個々の利用者に合った暮らしを確保するため、定員規模の半減(50人程度)を目指すとする第三者検証委員会の答申に沿って、利用者の民間施設や地域への移行を推進します。

さらに、見直し進捗管理委員会からの中間意見を踏まえ、重要な事項での改善や支援水準の向上が県立施設としてのレベルに本計画の終了時点(平成32年度末)までに達成できるよう、更生園の見直しに取り組みます。

- ④ 養育園については、強度行動障害のある児童など民間では受入れが困難な障害児、被虐待児等を積極的に受け入れます。

また、県立施設の公的責任として、被虐待児童のシェルター機能(セーフティネット機能)や、保護者と利用者、地域をつなげる相談・療育支援などの機能・役割を果たします。

○千葉県千葉リハビリテーションセンター

- ① 千葉県千葉リハビリテーションセンターは、引き続き、県立施設として、重症心身障害の状態にある人(子どもを含む)、また脊髄損傷、高次脳機能障害等の重度の障害のある人に対し、民間施設では対応が難しい高度な医療的ケアから、リハビリテーション、社会復帰に向けた就労支援等の福祉的支援に至るまでの総合的な機能を担います。

また、県内の民間リハビリテーション施設に対して技術的な助言や医師の派遣等の支援を行うなど、中核的センターとしての役割も担います。

- ② 千葉県千葉リハビリテーションセンターが、こうした県立施設としての機能・役割を果たし、増加する県民ニーズにこたえるためには、高度な医療的ケアが必要な利用者のための医療機能や個々の障害の状態に対応したリハビリ訓練機能の充実などが求められます。このため、施設の整備方針について関係機関や有識者等の意見を聞きながら検討を行い、県民からの高いニーズに対応できる施設の整備に取り組めます。

- ③ 平成33年度以降の指定管理者制度の運用について、透明性・公平性の確保の観点のほか、民間施設では対応困難なサービスを、安定的かつ効果的に実施できるかといった観点から、総合的に検討します。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
11	千葉県袖ヶ浦福祉センター 一更生園の入所者数	83	早期の定員半減を 目指します		

※ 28年度末時点定員数 90

2 精神障害のある人の地域生活の推進

総合計画から

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にするためには、医療機関による退院支援や地域の福祉関係機関による地域生活支援の両面が必要であることから、保健、医療、福祉関係者による「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を推進します。

また、精神障害のある人の地域生活への移行や地域生活を継続するための支援を積極的に取組んでいる精神科病院を「千葉県精神障害者地域移行・地域定着病院」として認定し、精神科病院に長期入院している患者の退院を促進します。

さらに、精神障害のある人が、自立した生活を維持し、社会参加を支援するためのピアサポート体制を推進します。

(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、精神障害のある人の地域生活への移行を推進するため、千葉市を除く全障害保健福祉圏域に圏域連携コーディネーターを配置し、病院・障害福祉サービス事業所・行政等の連携を図り、地域移行支援に取り組んでいます。しかし、県内の精神科病院に入院している人のうち、在院期間1年以上の長期入院患者は、減少しているものの、約7千人います。また、平成26年度「患者調査」によると、在院期間1年以上の長期入院患者のうち、65歳以上の割合は51.8%となっており、入院患者の高齢化が進んでいます。このため、長期入院患者を減少させる取組みと併せて、高齢の入院患者への対策が必要です。

精神科病院等に入院中の人の中には、退院後の生活を不安に思っている人や、退院したいという意欲を持ってない人がいます。病院と障害福祉サービス事業者等が連携して、退院後の生活への不安を軽減するための取組みが必要です。このために、同じ障害のある人の相談相手となったり、同じ仲間として社会参加や、問題の解決等を支援する活動を行っているピアサポーターは必要な存在です。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ことが必要です。

また、精神科病院等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「地域移行・定着協力病院」として認定し、公表しています。今後も引き続き協力病院をより増やす仕組みづくりが必要です。

地域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、さまざま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あたり、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。

今後より一層グループホームの供給を増やすためには、既存の戸建て住宅の空き家等をグループホームとして活用することは有効だと考えますが、利用者の安全性の確保の観点から、建築基準法等による規制があるため、活用がなかなか進まない状況にあります。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人の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さらなる周知を行い、供給を増やすことが必要です。

公営住宅においては、精神障害のある人を含めた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るとともに、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。

民間賃貸住宅においては、障害のある人が円滑に入居できるよう、住まい探しの相談に協力する不動産仲介業者や入居を受け入れる住宅を登録(千葉県あんしん賃貸支援事業)し、県ホームページで情報提供しています。また、千葉県すまいづくり協議会居住支援部会では、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。

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、患者負担の医療費の軽減について検討する必要があります。

これらを踏まえ、差別や偏見のない、あらゆる人が共生できる社会の実現に向けて、医療、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た地域包括ケアシステムを構築する必要があります。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 精神科病院等に入院中の人に対して、医師、看護師、精神保健福祉士等の多職種と、相談支援専門員や介護支援専門員等の地域の関係者が連携し、退院し地域生活を送る当事者からの体験談を聞く機会や、入院中の人や地域の障害福祉サービス事業所や介護保険サービス事業所等に出向き、活動や入居の体験や見学を行う等、退院意欲を持ってもらえるような取組みを支援します。また、住み慣れた地域への退院支援や、退院後の医療を継続できる体制づくりの促進に努めます。

- ② ピアサポーターの養成に努めるとともに、ピアサポーターが積極的に活動できるよう、その役割や活動内容の周知に努めます。
- ③ ピアサポーターの活動の場の拡大を目指し、養成したピアサポーターが就労へと繋がるよう関係機関等に対するピアサポートの普及や環境づくりに努めます。また、ピアサポーター同士の研鑽や交流の場づくりを支援します。
- ④ 「地域移行・地域定着協力病院」を今後より増やせるような仕組みづくりについて検討します。
- ⑤ 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、必要なサービスについて情報提供します。
- ⑥ 病院資源のグループホームとしての活用については、今後の国の動向や県内の地域移行の実情を踏まえて、本県の対応を検討します。
- ⑦ 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、引き続き、量的拡充を図ります。精神障害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の生活をしたいというニーズがあり、それに応えるため、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るとともに、病状の悪化時等に利用できるクライシスハウスの設置について検討します。
- ⑧ 公営住宅において障害のある人の利用促進に向けた、優先入居制度を継続していきます。
- ⑨ 民間賃貸住宅への円滑な入居については、障害者等の住まい探しの相談に応じる不動産仲介業者や、障害者等の入居を拒まない賃貸住宅を登録し、県ホームページ等で情報提供を行います。また、引き続き、関係機関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。
- ⑩ 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。
- ⑪ 精神障害のある人を対象とする就労移行支援事業所の一層の拡充とともに、障害者就

業・生活支援センターをはじめとする支援機関による就職後の定着支援体制の充実を促進します。

- ⑫ 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。
- ⑬ 地域包括ケアシステムを構築するため、障害保健福祉圏域ごとに協議の場を設置し、保健・医療・福祉関係者・訪問看護事業者・当事者・家族等との重層的な連携による支援体制を構築します。また、全市町村に協議の場を設置するよう努めます。
- ⑭ 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、包括ケアシステムの構築状況、評価を行い、地域に必要な基盤整備について検討します。
- ⑮ 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。
- ⑯ 精神障害者の地域移行及び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、病院・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。
- ⑰ 精神障害のある人の実情や地域移行について理解を広げるため、心のふれあいフェスティバルや心の健康フェア等、精神障害のある人と地域の人がふれ合う機会を提供し、関係団体と連携した普及啓発に努めます。
- ⑱ 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。
- ⑲ 重度心身障害者(児)医療費助成制度については、精神障害者を含めた、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。
- ⑳ 措置入院者及び医療保護入院者の退院後の支援については、国の動向を踏まえ、本県の必要な取り組みについて検討します。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
1	<u>圏域毎の保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況(箇所)</u>	15	15	15	15
2	<u>市町村毎の保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況(箇所)</u>	33	40	47	53
3	精神病床における <u>65歳以上の1年以上長期入院患者数(人)</u>	3, 282 (H27.3)	3, 118	3, 077	3, 035
4	精神病床における <u>65歳未満の1年以上長期入院患者数(人)</u>	3, 046 (H27.3)	2, 636	2, 533	2, 430
5	精神病床における3カ月時点の早期退院率(%)	69 (H26.6)	70	71	72
6	精神病床における6カ月時点の早期退院率(%)	85 (H26.6)	86	87	88
7	精神病床における1年時点の退院率(%)	90 (H26.6)	91	92	93
8	<u>地域の精神保健医療体制の基盤整備量(利用者数)</u>	なし	382	764	1, 149
9	地域移行・定着協力病院の指定数	11	15	21	26

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
10	地域移行・地域生活支援事業の実ピアサポーター活動箇所数(見込所数)	5	10	13	15

(2) 精神科救急医療体制の充実

【Ⅰ 現状・課題】

在宅の精神障害のある人が増加する中、精神症状の急激な悪化等の緊急時における適切な医療及び保護の機会を確保できるよう「千葉県精神科救急医療システム」における救急医療相談窓口を24時間対応しています。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。しかし、現在も、夜間等における空床確保が難しい状況もあります。

また、身体合併症の救急患者に対応できる病院は、県内4障害保健福祉圏域5病院のみとなっており、身体合併症に対応できるよう医療体制を今後ますます拡充する必要があります。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 関係機関との更なる連携や輪番体制への参画病院の拡大を図ることなどにより、空床の確保を推進します。
- ② 身体合併症を有する患者については、各圏域において、夜間休日を含め24時間365日の救急対応が可能になるよう、精神科を有する総合病院の機能強化や、一般の科との連携体制をとっていただくなど、対応可能となる病院を拡充できるよう働きかけます。

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
1	精神科救急基幹病院数	11	12	12	12
2	精神科救急身体合併症に対応できる施設数	5	5	5	5

3 障害のある人への理解を広げ権利を擁護する取組の推進

総合計画から

◇ 「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」（以下「障害者条例」という。）に基づき、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が参加する「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり推進会議」で協議し障害のある人に優しい取組を応援していきます。

また、障害者条例及び障害者差別解消法の趣旨が県民に広く浸透するよう周知を行います。

障害者虐待防止法に基づき、障害のある人への虐待の防止や早期発見・早期対応に向け、関係機関との連携強化、研修の実施、県民への普及啓発等に努めます。

また、地域における相談支援体制を構築し、生活支援と一体となった権利擁護の仕組みづくりのため、地域自立支援協議会の充実・強化への支援やネットワークづくりに取り組みます。

障害の有無にかかわらず必要な情報のやりとりやコミュニケーションが行えるよう支援を行います。平成 29 年 3 月に見直した「障害のある人に対する情報保障のためのガイドライン」に基づく配慮に努めるとともに広くガイドラインを周知します。

平成 28 年 6 月制定の「千葉県手話言語等の普及の促進に関する条例」に基づき、手話等の普及を促進するとともに、手話通訳者や点訳・朗読奉仕員などの人材の養成に取り組みます。

また、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、合理的配慮について、国や地方公共団体等の行政機関に提供が義務付けられるとともに、民間事業者に対しては提供の努力義務が課せられました。また、法の施行に前後し、各地方公共団体において、障害者差別に関する条例が続々と制定・施行されております。

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、偏見その他人権等に対する理解の不足から生じていることを踏まえ、差別をなくす取組みは、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おります。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は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)が本県で開催されることが平成27年11月に決定し、大会に向けて、県民のパラリンピック競技への関心を高めるため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。

しかし、平成27年度に実施した世論調査では障害者条例の認知率が約27%であり、施行から10年を迎えた現在でも、引き続き、この条例の周知啓発が求められています。

また、この世論調査において、「障害がある人に対して、障害を理由とする差別や偏見の有無」について調査を行ったところ、「あると思う・少しはあると思う」と答えた人の割合は63%にも上り、いまだ障害のある人に対する差別や偏見があることをうかがい知ることができます。

記憶に新しいところでは、平成28年7月に神奈川県相模原市にある障害者支援施設において、多くの入所者が殺傷されるという極めて凄惨な事件が発生しました。逮捕された男性は、「重複障害者が生きていくのは不幸」「障害者はいなくなったほうがいい」という供述をしているとの報道もあり、障害のある人に対する偏見と人権に対する理解不足が原因のひとつであると考えられます。

「障害のある人もない人も、誰もがお互いの立場を尊重し合い、支え合いながら、安心して暮らすことのできる社会」を目指し、東京2020パラリンピック競技大会を、共生社会の実現に向けて理解を深め促進する機会とし、県民全体を巻き込んだ各種の取組を行っていく必要があります。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 各種広報媒体の使用や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みます。
- ② パンフレットや「マンガでわかる障害者差別解消法」の配付等を通して、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、障害のある人に接することの多い福祉関係者へのより一層の周知・啓発を行っていきます。
- ③ パラスポーツフェスタちば・パラスポーツフォーラムなどの障がい者スポーツの体験

会、障がい者アスリートとの交流を通じて障害のある人となない人の交流を図り、多くの人を巻き込みながら、障害のある人への理解促進を図ります。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、開催後も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 東京2020オリンピック・パラリンピックに向けた都市ボランティアの確保・育成の取組を進めるなかで、障害のある人が安心してボランティアに参加できるよう、関係団体と連携し、障害のある人への理解に関する研修の実施などを通して、障害のある人もない人も共にボランティア活動に参加できる体制を整備します。
- ⑤ 実際に差別が起こっている事案では、「これは差別にあたる」という自覚がないまま差別行為を行ってしまうというケースも見られるため、広域専門指導員による活動で蓄積した差別に関する報告書をホームページに掲載するなど啓発を行います。
- 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。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
1	<u>共生社会という考え方を 知っている県民の割合 (%)</u>	—	—	—	50
2	<u>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)※</u>	1, 201	1, 011	1, 011	1, 011

※相談事案に対応する中での周知活動数も計上していたが、29年度から計上しなくなった。

(2) 子どもたちへの福祉教育の推進

【Ⅰ 現状・課題】

子どものころから障害のある・なしに関わらず活動を共にすることは、すべての子どもの社会性や豊かな人間性を育成するうえ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20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、各学校における独自の創意と計画に基づき、車椅子体験等を通して、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学校を訪問するなどの広報・啓発活動を行うとともに、福祉コースのある高等学校において特別授業を実施し、障害者条例について周知啓発を行いました。さらに、幼・認定こども園・小・中・義務教育学校・高等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した。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あり方について検討をしていく必要があります。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 福祉教育への取組等を進める学校を引き続き年20校程度福祉教育推進校として指定し、その活動を支援します。その際、福祉教育をより効果的に推進するため、同じ地区の福祉教育推進校と(福)千葉県社会福祉協議会が指定する福祉教育推進団体が連携・協働する「パッケージ指定」により、地域の社会資源や人材を活用した福祉教育プログラムの協議・連携・企画・実践を行い、福祉教育を推進します。
- 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・技能を身につけるとともに、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がお互いの個性を尊重し合い、思いやる心を育て、共に社会を作るための豊かな人間性の育成を目指します。
- ④ 学校における授業等に資するよう、引き続き、幼・認定こども園・小・中・義務教育学校・高等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 障害者差別解消法に基づく障害者差別解消支援地域協議会において、障害者差別解消法の啓発を図り、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	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
3	<u>福祉教育推進員養成研修の修了者数の数(人)</u>	19	40	40	40

（３）地域における権利擁護体制の構築

【Ⅰ 現状・課題】

障害のある人の権利が保障されなければならないことは、平成26年に我が国が障害者権利条約を締結したことから明かです。障害者権利条約は、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います。

障害者虐待については、障害者虐待防止法において、「障害者の尊厳を害するもの」と規定され、いかなる理由でもその行為が許されるものではありません。しかしながら、平成24年10月に障害者虐待防止法が施行されて以降、発生した障害者虐待の件数は毎年年間2,000件を超え、虐待の未然防止や早期発見・対応が求められています。そのために、地域で障害のある人に関わる人々が、権利侵害に対する意識を高く保つことができるようになる必要があります。

障害者虐待防止法が施行されて5年が経過しましたが、未だにそれが虐待行為と認識されず行われてしまうこともあり、虐待を未然に防ぐため、何が虐待になり得る行為なのか、周知が必要です。また、障害のある人やその家族が孤立しないように、支援体制の構築と養護者の負担軽減が必要となります。障害者福祉施設等においては、虐待防止マネージャーを中心とし、内部研修の開催や外部研修への参加、風通しのよい職場づくりなどが有効であると考えられています。

また、虐待が発生してしまった場合も問題が深刻化する前に早期に発見し、各関係機関が迅速に連携、対応する必要があります。行政機関等においては、定期的な人事異動があるため、対応にあたる職員の質の確保が必要です。

障害のある人の中には虐待を受けても被害を訴えられなかったり、それが当たり前になっている場合もあるため、家族や支援者などの周りの人がいかに気づ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ひと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者、精神障害者の増加を背景に、近年増加傾向にあるものの、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。

こうした状況から、成年後見制度を、これら成年後見を必要とする人が、より利用しやすい制度や運用へ改め、制度の利用が促進されるよう、平成28年に成年後見制度利用促進法が施行され、市町村は、制度の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成年後見等実施機関の設立等に係る支援などを講ずることを求められています。

今後、市町村は、成年後見を必要とする人がどこにいても成年後見制度を利用できるように地域における体制づくりを進めていく必要があります。

また、障害者差別解消法が施行されたことにより、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に職員対応要領を定めるよう努めることとすると規定されました。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。障害者差別の克服・解消にむけて合理的配慮の提供を率先して実行すべき行政機関として、まだ策定していない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 取組みの方向性】

- 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、地域における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。また、虐待を発生させないための取組等について助言を行います。
- ② 虐待が発生した場合においては、障害者虐待防止法の対応スキームに即して、迅速な対応に努めます。その際には、市町村や警察、労働局とも適宜連携を図り、適確な対応を行います。虐待を受けた人が複数の市町村にまたがる場合や、県外の場合などには、必要な調整・協力を行います。
- ③ 家族等の養護者に対する支援の一環として、県民向けの講演会を開催し、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。また、各施設における権利擁護に関する意識の醸造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 改正障害者雇用促進法が施行されたことを踏まえ、労働局と連携を図り、障害者差別の視点を踏まえつつ、障害のある人を雇う事業所の使用者向けに虐待防止・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、新たに虐待防止業務を行うこととなった市町村職員に対し、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本人の状態や生活状況に十分配慮した適切な支援の下に成年後見制度の利用が促進されるよう、市町村や成年後見業務を担う関係機関へ

実態調査を行い、市町村の地域における体制づくりに対する支援策の検討を行います。

- ⑧ 成年後見制度への正しい理解が広まるよう、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、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かけます。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
4	虐待防止アドバイザー派遣数(回)	5	15	15	15
5	<u>職員対応要領を策定した市町村数(市町村)</u>	17	39	42	45

（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繋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、障害者条例に基づき、地域相談員・広域専門指導員・調整委員会という3層構造の対応体制を構築していますが、県内に約580名いる地域相談員の活動状況の把握やその有効な活用方法を検討する必要もあります。

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っていく必要があります。

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が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あ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自治体もあります。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なか、障害のある人の自己決定の尊重に基づいた支援の重要性は明らかです。障害のある人の意思を尊重した質の高いサービスの提供に資することを目的とし、厚生労働省は意思決定支援ガイドラインを作成しました。この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 取組みの方向性】

- ① 広域専門指導員や地域相談員の存在について、障害者差別解消法の施行に合わせ、同法や障害者条例との周知とともに、関係機関や県民への広報に努めます。
- ② 障害者差別について、どのような分野の相談があっても適切な相談対応ができるよう、様々な分野の地域相談員の確保に努めます。また、地域相談員や広域専門指導員に対する研修の実施等により、障害者条例に基づく相談体制の充実を図ります。

- 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並びに技術の習得までの権利擁護の内容を含んだ研修を実施します。
- 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、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事務局となる市町村職員を対象とした情報交換会を実施するなど、地域協議会の活性化を図ります。
- ⑥ 相談支援の現場等において、意思決定支援が具体的に行われるための考え方などが書かれた意思決定支援ガイドラインを相談支援従事者研修などにおいて配付し、周知啓発を図ります。また、他の研修においてもその活用について検討を行います。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
6	<u>全分野※の地域相談員 が委嘱されている圏域数 (箇所)</u>	0	増加を目指します。		
		※精神障害、人権擁護、福祉サービス、商品・サービス、 労働者雇用、教育、建物、不動産分野			
7	<u>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)</u>	10	32	38	44

※事実上の設置済・複数市町村での共同設置を含む

（５）手話通訳等の人材育成

【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・介助員がいます。これら人材の確保、育成が求められています。

現在、千葉県においては、障害者総合支援法における地域生活支援事業として障害のある人との意思疎通を支援する人材の養成事業を行っています。しかし、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ず、養成事業修了者が定員を割ってしまうことがあります。

そのような中、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ひとつであると位置づけた千葉県手話言語等の普及の促進に関する条例(以下「手話言語等条例」という。)が平成28年6月に公布・施行されました。この条例では、手話等を学習する機会の確保や、障害者計画において各種人材の育成等の必要な施策について計画で定めることを規定しています。手話言語等条例の制定により、手話通訳者については、養成研修の拡大を行いました。なお、手話言語等条例で定めるべき計画は本障害者計画において定めることとされています。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 手話通訳者については、養成研修事業を着実に実施するとともに、募集人員等の拡大を図っていきます。手話通訳技術のみならず、聴覚障害者の歴史・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。併せて、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きます。
- ② 手話通訳者養成研修に資するため、手話通訳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。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
8	手話通訳者・要約筆記者 実養成講習終了見込者数 (人)	57	60	60	60
9	盲ろう者向け通訳・介助員 養成講習終了見込者数 (人)	16	20	20	20
10	手話通訳者・要約筆記者 派遣実利用見込件数(件)	457	476	476	476
11	盲ろう者向け通訳・介助員 派遣実利用見込件数(件)	1, 376	1, 343	1, 343	1, 343
12	点字・朗読奉仕員の養成 人数と研修回数				
	養成人数(人)	43	46	46	46
	研修回数(回)	2	2	2	2

（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の促進

【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渡るものです。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、普段の生活を送るうえ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。

千葉県では、障害者条例の取組のひとつとして、平成21年12月に「障害のある人に対する情報保障のためのガイドライン」を策定しました。このガイドラインは、行政の職員などが障害のある人と情報のやりとりをする際にどのような配慮を行うべきか示すために策定されました。しかし、策定年数の経過により、障害者差別解消法の施行や情報通信技術の発展があったこと等の変化を受け、平成29年3月にこのガイドラインを改定しました。

また、障害者権利条約において既に手話は言語のひとつと定義づけられているところですが、手話言語等条例の策定により、改めて手話も言語のひとつとして位置付けられたこと、県の責務として手話等に対する県民理解の促進に努めることなどが規定されました。

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いただくか、理解していただく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、差別にあたり得ることも周知が必要です。

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おりますが、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。

関係法令のみならず、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な寄与をします。そのため、情報機器の使用について支援を行うため、障害のある人を対象としてパソコン教室の開催・ITサポートセンターの設置を行っております。また、視覚障害のある人、聴覚障害のある人の情報支援の拠点として、点字図書館1か所、聴覚障害者情報提供施設1か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。

他にも、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 取組みの方向性】

- ① 情報コミュニケーションを支援するため、意思疎通支援事業の強化を図っていきま
す。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、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DVDなどの資料を用い、広く県民
への周知啓発に努めます。特に県内の中学・高校に対しては、手話等に関するDVD
を全ての学校に配付し、手話等を学ぶ環境を整えます。
- 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作
成・配布し、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ないよう市町村へ働きかけ
を行うとともに、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、磁気ループ等のコミュニケ
ーションを支える機器の設置を行政機関等の関係機関に働きかけ、コミュニケーション
支援の普及と、それが使える地域の環境づくりを目指します。
- ⑦ 視覚障害のある人向けのパソコン教室については、点字広報紙等により周知を図る
ことにより、利用者の増加に努めます。また、ITサポートセンターについても、点字県
民だより等の広報紙により、引き続き登録者を増やすこととします。
- ⑧ 災害時の情報伝達については、避難所における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、障害の区分等に配慮した手段を
用いることとします。また、避難場所への避難や避難所での情報コミュニケーション支
援の取組など、災害時の対応について市町村の取組を促します。
- ⑨ 聴覚障害者・視覚障害者情報提供施設の安定した運営のために、現在行っている
運営費の助成を継続し、施設機能の整備、充実に努めます。

- 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と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、必要な配慮を行うよう働きかけます。
- ⑪ 放送事業者が放映する番組において、字幕番組、手話番組等障害特性に配慮した情報提供の一層の充実がなされるよう、国に働き掛けます。
- 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 障害の有無に関わらず、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。

4 障害のある子どもの療育支援体制の充実

総合計画から

- ◇ 障害のある子どもが、ライフステージを通じて一貫した療育支援を受けられるよう、関係機関の連携により、地域における療育支援体制の構築を図ります。
- ◇ 医療的ケア児等の支援に関して、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。
- ◇ 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。
- ◇ ホームヘルプや障害児通所支援、訪問看護などを通じて在宅支援機能の強化を図り、子どもの育ちと子育てを支える施策に取り組みます。
- ◇ 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。
- ◇ 重症心身障害児（者）等が入院・入所する老朽化が進んだ千葉リハビリテーションセンターの整備の在り方について、引き続き検討します。

（１）障害のある子どものライフステージを通じた一貫した療育支援体制の充実

【Ⅰ 現状・課題】

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

障害のある子どもを対象としたサービスは、平成24年4月の児童福祉法等の改正により、障害種別で分かれていた通所・入所サービスが、障害児通所支援、障害児入所支援に一元化されました。

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、国では、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、「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」を定めたところであり、このガイドラインの活用の徹底が求められています。

また、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配置されていますが、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、未配置の圏域もあります。

保育所等訪問支援は、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、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。

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

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

また、「千葉県子ども・子育て支援事業支援計画」や「千葉県特別支援教育推進基本計画」、「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 取組みの方向性】

- ① 障害の早期発見や早期支援につなげるために重要である乳幼児健診の精度の向上や、継続支援の充実及びライフステージを通じて一貫した支援が受けられるように、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導入や一層の活用について、市町村に働きかけるとともに、事業の実施状況や効果についても検証を行っていきます。
- ② 国の児童発達支援ガイドラインを参考にして、知的障害、視覚障害、聴覚障害、言語障害、肢体不自由、重症心身障害、発達障害、高次脳機能障害、難病等、障害特性に応じた療育支援のあり方についての検討を行います。
- ③ 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放課後等デイサービスについては、軽度の医療的ケアを必要とする障害のある子どもや発達に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、障害のある子ども等に対する支援の経験を有する者等の配置を求めるとともに、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。
- ④ 保育所等訪問支援の実施により、障害のある子どもの地域社会への参加・包容を推進するとともに、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すため、平成 32 年度末までに、児童発達支援センターを各市町村または各圏域に 1 か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

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聞きながら、支援のあり方について検討します。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
1	児童発達支援センター数	36	—	—	41
2	児童発達支援事業所数	271	360	390	420
3	<u>医療型児童発達支援事業所数</u>	8	増加に努めます		
4	放課後等デイサービス事業所数	488	580	620	660
5	<u>保育所等訪問支援事業所数</u>	45	55	60	65
6	ライフサポートファイルの実施市町村数	39	増加に努めます		

（２）障害のある子どもと家族への在宅支援機能の強化

【Ⅰ 現状・課題】

障害のある子どもやその家族が身近な地域で支援が受けられるよう、また、家族が問題を抱え込むことのないよう、居宅介護（ホームヘルプ）、訪問看護、短期入所、訪問相談、訪問療育支援、訪問診療相談を充実し、さらには、市町村や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するためには、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。

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、人工呼吸器等を使用し、たんの吸引等の医療的ケアが必要な状態で、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 取組みの方向性】

- ① 障害のある子どもが、できる限り自宅や住み慣れた地域で生活し、また、家族のレスパイトや緊急時に対応できるよう、短期入所事業所を拡充し、在宅支援の環境整備に努めます。

また、強度行動障害のある子どもを受け入れる短期入所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に、また、比較的軽度な障害の子どもでもニーズに沿ったサービスが受けられるよう、市町村に働きかけます。

- ③ 医療的ケアを必要とする障害のある子どもが在宅で医療や福祉のサービスを受けられるよう、訪問看護師やNICUの看護師等に対する研修の充実を検討します。

- 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

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、地域支援マネー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	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
7	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)	96	102	108	114
8	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)	750	800	850	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、高等学校を中途退学する等、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、障害認定の有無に関わらず、地域の障害児施設の有する機能や人材を活用し、在宅の障害のある子どもや療育を実施している事業所に対して支援を行う障害児等療育支援事業の推進が求められます。

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

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

【Ⅱ 取組みの方向性】

① 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 在宅の障害のある子どもに対して各々の特性に応じた療育支援を提供できるよう、医療・保健・福祉・教育関連機関の連携を調整する療育支援コーディネーターについて、地域生活支援事業を活用して市町村に配置するよう促します。

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

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

③ 発達障害やその疑いのある子どもを育てる親が安心して子育てができるよう、発達障害のある子どもを育てた経験のある親を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(CAS)と連携して、親の会などの場で相談・助言を行います。

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

- ④ 相談支援専門員、療育支援コーディネーターや児童発達支援センターの職員を対象として、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】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
9	障害児等療育支援事業 実施見込み箇所数	56	50	50	50
10	療育支援コーディネーター の配置人数	6	増加に努めます		

（４）障害のある子どもへの医療・福祉サービスの充実

【Ⅰ 現状・課題】

医療的ケアが必要な障害のある子どもが、在宅において医療・福祉サービスが提供され、地域で安心して生活できるよう、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。

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児童生徒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。

また、公的支援の対象となる難病の範囲の指定が拡大され、難病によるADLの低下が障害になるなど、障害の範囲の見直しがされていることから、こうした子どもたちに対する支援のあり方についても検討が必要です。

なお、難病患者への支援については、障害者総合支援法と同様に、制度の谷間のない支援を提供する観点から、児童福祉法においても障害のある子どもの定義に難病等が加えられ、平成29年4月に358疾病に拡大されました。

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、成長した後で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、児者一貫した支援が望ましいことから、今後も医療型障害児入所施設と療養介護の一体的な運営の継続が求められており、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の両方の指定を同時に受ける、現行のみなし規定を恒久化する方針が国から示されました。また、重症心身障害の状態にある人(子どもを含む)が入所する県立施設の老朽化も課題となっています。

また、強度行動障害のある子どもに対応する支援の充実も必要です。

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

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」の対象とするよう示されているため、市町村において保育利用の基準等の位置づけについて検討・運用される必要があります。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 医療的ケアが必要な障害のある子どもが適切な支援を受けられるように、平成 30 年度末までに、県全域及び各圏域において、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を設置します。また、各市町村において、同様の協議の場が設置されるよう、市町村に働きかけます。
- ② 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について検討します。
- ③ 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または各圏域に1カ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聞きながら、支援のあり方について検討します。
- ④ 医療的ケアを要する障害のある子どもが在宅で医療や福祉のサービスを受けられるよう、訪問看護師の育成研修を行うほか、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育成研修について検討します。
- ⑤ 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のある子どもに対応する施設の支援の充実を図るとともに、施設の役割や施設が設置されていない地域における在宅支援のあり方について検討します。
- ⑥ 平成 29 年 9 月に「千葉県県有建物長寿命化計画(原案)」が取りまとめられ、千葉リハビリテーションセンターについては、平成 30 年度から 34 年度までの間に、建替えに着手する施設として位置付けられました。今後、関係機関や有識者等の意見を聞きながら、県民ニーズに対応できる施設の整備に取り組みます。
- ⑦ 在宅の強度行動障害の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やわらげ、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あり方について検討します。

- ⑧ 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「子どもが障害を有する場合」が「優先利用」の対象として保育利用の基準等の位置づけについて検討・運用されるよう、市町村に対し周知を図ります。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
11	<u>医療的ケア児支援のための 関係機関の協議の場 の設置数</u>	5	30	30	30
12	<u>主に重症心身障害児を支 援する児童発達支援事業 所数</u>	24	—	—	30
13	<u>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</u>	25	—	—	31
14	<u>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</u>	—	50	70	90
15	<u>障害児入所施設数</u>	16	17	17	17
16	福祉型障害児入所施設 入所定員	278	288	288	288
17	医療型障害児入所施設 入所定員	582	582	582	582

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

また、上記の定員には、主として肢体不自由のある人(子どもを含む)の入所定員30人も含んでいます。

（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】

障害のある幼児・児童・生徒が、それぞれの発達段階や障害の特性に応じた教育を十分に受けられる取組の充実が必要です。また、障害への対応が不適切な場合、いじめを受けたり、2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、一人一人の教育的なニーズに応じた適切な支援ができるよう、学校全体での特別支援教育の充実を図ることが不可欠です。

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つ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隘化に対応して新設校8校、分校2校の開校等を行った「県立特別支援学校整備計画」に引き続き、平成29年度から平成33年度までを計画期間とする「第2次県立特別支援学校整備計画」を策定し、対応を図っているところです。

これらの課題の具体的な解決を図るため、「第2次千葉県特別支援教育推進基本計画」に基づき、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、自立し社会参加することができることを目指すとともに、共生社会を形成する基礎となる特別支援教育の推進と教育環境の整備を進めていくことが不可欠です。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 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」の機能の拡大を図り、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 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。
- ⑤ 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る小・中学校や高等学
校等への支援の充実を図るとともに、特別支援学校に専門性の高い外部人材を配置
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。
- ⑥ 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。
- ⑦ 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。
- ⑧ 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。
- ⑨ いじめや不登校の問題については、学校や家庭、教育委員会と児童相談所等の
関係機関との連携や、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。
- ⑩ 特別支援学校への通学が困難な児童・生徒に対して、訪問教育の充実に努めます。
- ⑪ 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。

- ⑫ 過密の状況、児童生徒数の動向などを踏まえ、「第2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。
- ⑬ 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、学校とハローワーク、就労支援施設、相談支援事業所などの就労関係機関との連携を強化します。
- ⑭ 「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。
- ⑮ 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、障害のある児童生徒への対応など、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。
- ⑯ 特別支援学校等への通学に関する移動支援について、国における検討状況をみながら、福祉施策と教育施策との連携のあり方を検討します。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
18	小・中学校等における特別支援教育に関する個別の教育支援計画作成率(%)	92.9	94.5	96.1	97.7
19	特別支援教育に関する教員研修受講率(%)	—	90	90	90
20	<u>特別支援教育に関する校内委員会の設置率(%)</u>	100	100	100	100

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
21	<u>特別支援教育コーディネーターの指名率(%)</u>	100	100	100	100

22	<u>特別支援学校教員の特別支援学校教諭免許状保有率(%)</u>	87. 7	90. 6	92. 1	93. 5
----	-----------------------------------	-------	-------	-------	-------

23	<u>特別支援学校のセンター的機能を主として担当する分掌・組織の設置率(%)</u>	100	100	100	100
----	--	-----	-----	-----	-----

5 障害のある人の相談支援体制の充実

総合計画から

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

(1) 地域における相談支援体制の充実

【I 現状・課題】

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

サービス等利用計画は、障害福祉サービス等を利用する全ての人について作成しなければなりません。平成29年3月末における作成率は98.6%となっています。これは、個別の事情を除いては、作成を担当する相談支援専門員の配置が未だ十分でない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、新たなサービスを活用していく必要があります。

現行の相談支援体制においては、市町村は、地域における相談支援の中核的な役割を担う存在として、基幹相談支援センターを設置できるとされていますが、その設置は、平成29年4月現在において18市町村に留まっています。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、主として制度の狭間や複合的な課題を抱えた人などに対する包括的な支援を担う中核地域生活支援センターとの役割が、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。

今後は、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、その設置をさらに促進する必要があります。

また、障害者総合支援法の改正に伴い、長期間にわたり障害福祉サービスを利用してい

た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。

また、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、さら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、引きこもり、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、相談支援機関やサービスの利用に繋がっていない人に対する支援が必要です。

矯正施設に入所する障害のある人の社会復帰や退所後の生活については、地域生活定着支援センターにおいて支援を行っていますが、体験入所等における制約などの課題があります。

障害のある人同士の共感に基づく支援であり、他の相談支援と異なる有効性が期待され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 取組みの方向性】

- 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」などの新たな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 基幹相談支援センターによる総合的・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中核的な役割と、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、市町村における設置を支援します。また、国に対しては基幹相談支援センターの運営に十分な財源の確保を要望します。
- ⑤ 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、地域支援マネー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。
- ⑨ 高次脳機能障害及びその関連障害のある人に対しては、3か所の支援拠点機関を中心に、高次脳機能障害に対する理解の普及・啓発を図るとともに、早期に専門的な相談支援に繋がるよう地域におけるネットワークの拡大・強化に取り組みます。
- ⑩ 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繋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。

- ⑪ 矯正施設に入所する障害のある人が、出所後に必要な福祉サービスを受けられるよう、地域生活定着支援センターと相談支援事業所との連携支援に取り組みます。
- ⑫ 障害のある人の経験や能力を活かすとともに社会参加を促進するため、ピア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、就労へ繋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	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
1	計画相談支援従事者数	816	900	950	1,000
2	特定相談支援事業所所在市町村数	46	—	—	54
3	一般相談支援事業所所在市町村数	36	—	—	54
4	千葉県相談支援アドバイザー派遣事業				
	アドバイザー配置数	32	36	38	40
	アドバイザー派遣件数	4	12	12	12
5	基幹相談支援センター設置市町村数	16	—	—	44
6	発達障害者支援センター相談件数(地域相談支援機関での相談を含む)	9,863	—	—	12,000

<u>7</u>	<u>発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネージャーの助言件数</u>	294	—	—	400
----------	--	-----	---	---	-----

<u>8</u>	<u>発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネージャーの研修、啓発件数</u>	271	—	—	400
----------	---	-----	---	---	-----

<u>9</u>	<u>発達障害者支援地域協議会の開催回数</u>	—	3	3	3
----------	--------------------------	---	---	---	---

（２）地域における相談支援従事者研修の充実

【Ⅰ 現状・課題】

相談支援に従事する相談支援専門員を安定的に確保するため、制度が現行のものに改正された平成24年度以降、相談支援従事者初任者研修の定員の拡大に努めてきました。

平成29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816人であり、そのうち常勤・専任である者の割合は約37%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）は約4万5千人であり、すべ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。

また一方では、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 取組みの方向性】

- ① 国の研修体系の見直しを踏まえ、相談支援専門員等の育成ビジョンを明確にしたうえで、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 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。
- ③ 相談支援専門員と介護支援専門員とが相互に連携し、共通の理解のもと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。
- ④ 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	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
10	計画相談支援従事者数 (再掲)	816	900	950	1,000

11	相談支援専門員の養成 数	365	600	600	600
----	-----------------	-----	-----	-----	-----

12	相談支援専門コース別研 修事業				
	受講者数	222	500	500	500
	研修開催回数	5	6	6	6

（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、平成29年3月末時点で99.5%の達成率に対し、そのうちセルフプランの割合が34%と高くなっています（障害福祉サービス等利用計画の作成に係るセルフプランの割合は16.8%）。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。

これまで、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、医療・福祉の関係者が連携して、地域における医療・福祉資源の把握、相談支援専門員を含む関係者への各種研修や「医療的ケアのある子ども等に対する相談支援ガイドライン」の作成・見直し等に取り組んできました。

今後は、手帳の有無や診断名等に関わらず、障害の可能性が見込まれる子どものために、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繋がるよう相談支援体制の充実を図る必要があります。また、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。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 地域における医療・福祉資源に関する情報を、市町村や地域相談支援機関に提供・周知することにより、医療的ケアを要する障害のある子ども等が適切な支援に繋げやすくします。
- ② 医療的ケアを要する障害のある子ども等への相談支援に従事する相談支援専門員のスキルアップのため、関連分野の支援を調整するコーディネーターとしての育成研修について検討します。
- ③ 障害の可能性が見込まれる子どもが適切な療育に繋がるよう、相談支援専門員と児童発達支援センターや障害児療育等支援事業関係者、子ども・子育て支援事業における利用者支援専門員、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について検討します。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
13	医療的ケアの必要な子ども等への相談支援研修の受講者数	53	80	80	80

6 障害のある人の一般就労の促進と福祉的就労の充実

総合計画から

- ◇ 障害者就労施設等は、障害のある人の経済的自立だけではなく、自己実現の場としても重要です。このため、障害のある人が可能な限り一般企業で就労するとともに、継続的な職業生活を維持できるよう、障害者福祉施設からの就労拡大をはじめとして、企業への支援や関係機関との連携などを含め、障害のある人の就職、職場定着、離職時フォローなどの支援などを進めます。
- ◇ 具体的には、障害者優先調達推進法に基づき、県の調達方針を策定するとともに、官公庁による優先調達の促進に向けて、市町村や県の各機関の職員向けに、調達事例の紹介や、制度の説明会を開催するなど、取組を進めます。
- ◇ また、工賃向上計画に基づく就労支援事業の強化のための支援を行い、工賃の向上を図ります。
- ◇ さらに、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。

(1) 就労支援・定着支援の体制強化

【Ⅰ 現状・課題】

平成〇〇年〇月に策定された国の障害者基本計画(第4次)においては、「障害者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者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、一般就労を希望する者に対しては多様な就業の機会を確保するとともに、一般就労が困難な者に対しては福祉的就労の底上げにより工賃の水準の向上を図るなど、総合的に支援を推進する。」とされており、障害のある人の一般就労の促進と福祉的就労の充実は重要な課題となっています。

一般就労の促進においては、障害者雇用促進法に基づく企業等の雇用の義務付けや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、平成28年4月から雇用の分野における障害を理由とする差別的取扱いの禁止や職場で働くに当たっての合理的配慮の提供、また、平成30年4月からは、精神障害のある人の雇用が義務化されるとともに、法定雇用率が2.0%から2.2%に引き上げられ、さらに平成33年4月までには2.3%に引き上げられます。

就労意欲のある障害のある人は毎年増加しており、千葉県内の新規求職件数は平成25

年度の7,011件から平成28年度の7,888件へ増えています。就職件数も、平成25年度の2,572件から平成28年度は3,160件と増加していますが、新規求職件数と就職者数の間に開きがあり、多くの働く意欲のある障害のある人が就職の機会を得られない状況にあります。また、多様な障害の中でも精神障害（発達障害を含む。）のある人の就職希望は増加傾向にあり、さらに、精神障害のある人の雇用が義務化されることから、就職数が今後も増加することが想定されます。

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

今後、在職障害者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者の早期離職を防ぎ、職場に定着することは、障害者の自立した生活を実現するために重要です。

このため、平成30年4月から就労定着支援事業が新たに障害福祉サービスに位置付けられます。事業の実施にあたっては、事業の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、連携のあり方や企業等への周知など、事業実施にあり方について検討していくことが求められます。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- 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向上計画の有効性評価や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、就労定着支援事業の実施事業所の実施体制と人材の確保・育成などの支援方法について関係機関と協議しながら検討を進めます。また、精神障害のある人の雇用が義務化されたことから、精神障害のある人を支援対象とする就労移行支援事業所の一層の拡充とともに、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。
- ④ 県立障害者高等技術専門校において、障害のある人が就職に必要な知識・技能を習得し、職業人として自立するために必要な職業訓練の充実を図ります。また、障害のある人が身近な地域で職業訓練を受講できるよう、企業や社会福祉法人等の多様な委託先を活用し、就職に必要な知識・技能の習得を図ることで障害のある人の雇用に向けた効果的な職業訓練の機会の確保を推進します。
- ⑤ 民間企業における雇用及び職域が拡大するよう関係機関と連携して働きかけるほか、県内公的機関における障害のある人の雇用を促進します。県庁において、障害のある職員が働きやすい職場環境の整備や職域の開拓を進めるとともに、障害者雇用促進法改正の趣旨を踏まえた雇用促進に取り組みます。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	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
1	福祉施設利用者の一般就労への移行実績	736	925	1,020	1,110
2	就労移行支援事業の利用者数	1,686	1,860	1,945	2,025
3	就労移行率が30%以上の就労移行支援事業者数の割合	47	50	50	50
4	就労移行支援事業及び就労継続支援事業の利用者の一般就労への移行者数	723	905	995	1,085

5	<u>職場定着率</u>	—	—	80	80
6	<u>就労定着支援の利用者</u>	—	357	534	692
7	<u>障害者高等技術専門校の就職率</u>	78	80	80	80
8	<u>委託訓練事業の受講者数</u>	162	200	200	200
9	<u>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</u>	420	470	500	530
10	<u>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</u>	380	検討中	検討中	検討中
11	<u>福祉施設利用者のうち公共職業安定所の支援を受けて就職する者の数</u>	490	550	585	620
12	<u>従業員45.5人以上規模の企業で雇用される障害のある人の数</u>	9, 277	10, 200	10, 450	10, 700
13	<u>従業員45.5人以上規模の企業で雇用される精神障害のある人の数</u>	936. 5	1, 350	1, 540	1, 730
14	<u>障害者雇用率を達成した公的機関の割合</u>	86. 8	100	100	100

(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うえで、適切な労働条件や職場環境の確保など障害のある人の権利擁護が重要です。障害者就業・生活支援センターにおいても、その環境整備のため障害のある人や企業等を支援しております。

平成30年4月から精神障害のある人の雇用が義務付けられることから、法定雇用率が引き上げられます。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 取組みの方向性】

- ① 障害者就業・生活支援センターを県内全圏域(16箇所)に設置し、雇用、福祉、教育、医療等の関係機関と連携しながら、障害のある人の就業及びそれに伴う生活に関する指導・助言、職業訓練の斡旋などを行い、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ためのコーディネーターを障害者就業・生活支援センターに配置することを検討するなど、関係機関のネットワークの構築を進めます。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
15	障害者就業・生活支援センター登録者の就職件数	686	745	775	805
16	障害者就業・生活支援センター登録者のうち精神障害者の職場定着率	71.5	72.7	73.3	73.9

（３）障害のある人を雇用する企業等への支援

【Ⅰ 現状・課題】

障害のある人の就職件数は増加傾向にありますが、法定雇用率の適用のある従業員45.5人以上の企業では、企業規模が小さいほど法定雇用率の未達成率が高い傾向にあります。精神障害のある人の雇用が義務化されたことに伴い、法定雇用率が引き上げられることから、障害のある人の雇用に関する一層の支援が必要と考えられます。

また、障害者雇用促進法の改正により、平成28年度から障害のある人の雇用に当たって合理的配慮を講ずることが義務化されましたが、特に、精神障害のある人や発達障害のある人等の雇用への具体的対応について助言を求める声があります。障害のある人を雇用する企業側の更なる障害者への理解を促進するため、障害者就業・生活支援センターや障害者職業センターなどの支援機関の役割や機能の企業側への周知が求められます。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 障害のある人への理解と雇用促進に取り組む企業等を応援するため、障害のある人の能力を活用する工夫や職場において合理的配慮が講じられるよう雇用管理上のアドバイスを行う企業支援員を各障害保健福祉圏域に配置します。また、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の企業側への周知を図るとともに、積極的な活用を働きかけます。

就労定着支援事業については、事業の実施体制や人材の確保・育成など関係機関と協議しながらその役割を明確にし、企業への周知に努めます。

法定雇用率未達成企業等を対象に雇用の受入れ準備や定着を支援する障害者雇用サポート事業を実施するなど、障害のある人の職域開拓や、合理的配慮への対応を含めた企業等に対する継続雇用の支援を行います。

- ② 障害のある人を積極的に雇用し、障害のある人もない人も共に働きやすい職場づくりに努めている企業等を千葉県障害者雇用優良事業所（通称「笑顔いっぱい！フレンドリーオフィス」）として認定し、その取組内容を県民に周知することで、障害のある人の雇用に対する理解と促進を図ります。認定された事業所は、ロゴマークを会社案内や名刺等に使用することができます。



【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
17	<u>企業支援員の支援企業数</u>	4, 877	6, 000	6, 600	7, 200

18	従業員45. 5人以上規模の企業で雇用される障害のある人の数【再掲】	9, 277	10, 200	10, 450	10, 700
----	------------------------------------	--------	---------	---------	---------

19	従業員45. 5人以上規模の企業で雇用される精神障害のある人の数【再掲】	936. 5	1, 350	1, 540	1, 730
----	--------------------------------------	--------	--------	--------	--------

(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、平成30年4月から開始される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あり方を検討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 取組みの方向性】

- ① 就労を促進するための情報共有化を目的とした会議等の開催、支援者のスキル向上のための研修会等を実施し、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ためのコーディネーターを障害者就業・生活支援センターに配置することを検討するなど、関係機関のネットワークの構築を進めます。【再掲】

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
20	ネットワーク構築のための 会議を開催した圏域数	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賃金（工賃）向上への取組の推進

【Ⅰ 現状・課題】

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

県では、就労継続支援B型事業所において障害のある人が受け取る工賃の額を平成29年度末に平均月額16,000円とする目標を設定しましたが、平成28年度末で13,769円となっています。工賃が伸び悩む要因の1つとして、新規開設の就労継続支援B型事業所が、目標工賃を達成するだけの作業を確保することが困難な現状が見受けられます。

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

障害者就労施設等からの物品等の調達に関して、県では調達方針を定めて発注増に取り組んでいるほか、発注可能業務を登録するデータベースである「チャレンジド・インフォ・千葉」を設け、受注機会の拡大に努めていますが、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事業所から平成28年度末には63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、最低賃金の支払い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。平成29年7月には、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、などの基準の見直しが行われたところであり、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。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 就労継続支援事業所への支援を通じ、作業内容の充実や施設外就労への取組など、福祉的就労の一層の充実を促進します。就労継続支援事業所に対し、作業の種類の拡大も含めた事業内容の充実、経営改善など、福祉的就労を行う障害のある人が働く力を十分発揮できる環境づくりを通じた賃金(工賃)向上に資する支援を実施します。
- ② 千葉県障害者就労事業振興センター等を通じて、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、農業分野での障害者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、障害者就労施設に対する地方自治法に基づく随意契約の事務処理手続きをわかり易くまとめたマニュアルの作成と周知を行い、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と連携した実地指導を行うなど、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	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
21	就労継続支援B型事業所の平均工賃月額	13, 769	検討中	検討中	検討中

22	<u>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</u>	—	—	—	100
----	-----------------------------------	---	---	---	-----

(※) 条例：「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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」

23	県内官公需実績(県及び市町村)	147, 139	検討中	検討中	検討中
----	-----------------	----------	-----	-----	-----

(※) 単位：千円

(6) 障害のある人の自らの価値観に基づいた働き方の選択を尊重した支援

【Ⅰ 現状・課題】

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

また、障害のある人の高齢化が進んでいることや、様々な技術革新等により労働環境が急速に変化することが懸念されることから、障害のある人の働き方やその支援のあり方について継続して議論していく必要があります。

【Ⅱ 取組みの方向性】

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

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

7 障害のある人一人ひとりに着目した支援の充実

総合計画から

- ◇ 発達障害、高次脳機能障害、強度行動障害のある人など、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、ひきこもり本人の自立を推進し、本人及び家族等の福祉の増進を図ります。
- ◇ 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

【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・巡回による相談支援や、各分野の関係者への研修等を行っています。

発達障害における相談支援のニーズが千葉県発達障害者支援センター(CAS)に集中していることから、地域の身近な場所で支援が受けられるよう相談支援体制の整備を図る必要があります。また、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

活用した家族支援の推進やアセスメントツールの導入促進が必要です。

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3か所に支援拠点を設置し、支援コーディネーターを配置し、機能回復・社会復帰に向けた訓練、就労支援、情報発信、研修等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 取組みの方向性】

- 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、地域支援マネー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。
- 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(CAS)と連携して、親の会などの場で相談・助言を行います。
また、ペアレントメンターに対してのフォローアップ研修会の開催や家族とペアレントメンターを結び付けるペアレントメンターコーディネーターの配置に努め、発達障害のある子どもを持つ親への支援を実施します。
- 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よう、支援の方法等について検討します。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
1	<u>発達障害者支援地域協議会の開催回数見込数</u>	—	3	3	3
2	<u>発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネージャーの関係機関への助言件数見込数</u>	294	—	—	400
3	<u>発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネージャーの外部機関や地域住民への研修、啓発件数見込数</u>	271	—	—	400
4	発達障害者支援センター運営事業				
	<u>実施見込箇所数</u>	2	2	2	2
	<u>実利用見込者数</u>	1,119	1,200	1,200	1,200
	<u>研修等受講者数</u>	6,080	6,000	6,000	6,000
	<u>相談件数(地域相談支援機関での対応を含む)</u>	9,863	—	—	12,000
5	高次脳支援拠点機関数	3	3	4	4

（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ち、医療的ケアの必要な状態を重症心身障害といいます。重症心身障害では、日常的に医療的ケアが求められることから、常に専門性を備えた施設とつながりを保つ必要があります。

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

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

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

【Ⅱ 取組みの方向性】

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

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
6	短期入所事業者数	153	159	165	171

（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】

障害のある子どもやその家族が身近な地域で支援が受けられるよう、また、家族が問題を抱え込むことのないよう、居宅介護（ホームヘルプ）、訪問看護、短期入所、訪問相談、訪問療育支援、訪問診療相談を充実し、さらには、市町村や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するためには、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ています。

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、人工呼吸器等を使用し、たんの吸引等の医療的ケアが必要な状態で、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 取組みの方向性】

- ① 障害のある子どもが、できる限り自宅や住み慣れた地域で生活し、また、家族のレスパイトや緊急時に対応できるよう、短期入所事業所を拡充し、在宅支援の環境整備に努めます。

また、強度行動障害のある子どもを受け入れる短期入所事業所の拡充が図れるよう検討します。

- ② ホームヘルプ、訪問看護など、在宅生活を支える訪問系サービスの充実が図られるように、また、比較的軽度な障害の子どもでもニーズに沿ったサービスが受けられるよう、市町村に働きかけます。

- ③ 医療的ケアを必要とする障害のある子どもが在宅で医療や福祉サービスを受けられるよう、訪問看護師やNICUの看護師等に対する研修の充実を検討します。

- ④ 発達障害やその疑いのある子どもの保護者を対象とした子どもとの接し方や育て方についてのペアレントトレーニングを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。

- ⑤ 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家族の福祉の向上を図ります。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
7	主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所数	24	—	—	30
8	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	25	—	—	31
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数	5	30	30	30
10	障害児等療育支援事業実施見込み箇所数	56	50	50	50

（４）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。なお、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、ご負担はありません。また、65歳以上で新たに重度障害となった方については、制度の対象外となります。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- 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、精神障害者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。

（５）重度・重複障害のある人等の地域生活移行の推進

【Ⅰ 現状・課題】

障害者及び障害児（以下「障害者等」という。）の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、障害者等の入所施設や病院からの地域移行を進めるため、重度障害にも対応することができる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。強度行動障害のある人等をグループホームで支援するためには、構造の工夫や支援員の手厚いケアなど、その特性に適した生活環境の整備や、支援体制の充実が必要となります。あわせて、支援員のスキルを向上させる取組が必要です。

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

児童福祉法の改正に伴う経過措置が平成32年度末に終了する見込みであることから、18歳以上の障害のある人が入所している福祉型障害児入所施設は、それまでに18歳以上の障害のある人の転所や地域移行等を進める必要があります。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 県内各地域での強度行動障害のある人への支援体制の構築に向け、「強度行動障害のある方への支援体制構築事業」や「強度行動障害のある方の支援者に対する研修事業」の成果や課題を踏まえ、支援のあり方等について、引き続き、検討を進めるとともに、その成果、研修効果の県全域への普及を図ります。

- ② 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、拠点等の整備、運営に関する研修会等を開催し、管内市町村における好事例(優良事例)の紹介、また、現状や課題等を把握し、共有するなど継続的な支援を行っていきます。(再掲)
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を活用します。
- ③ 地域生活支援拠点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あり方などを検討し、相談支援事業や障害者グループホーム等支援ワーカー事業を活用して、施設待機者等を踏まえ、これまで以上に地域に移行できるよう取り組みます。(再掲)
- ④ あわせて、「強度行動障害県単加算事業」を引き続き実施し、受入れを行う施設のケアの質の向上を図り症状の軽減を支援するとともに、既存のグループホームが強度行動障害のある人を受け入れるための改修等の経費に対して、補助対象の拡大を検討します。
- ⑤ また、医療的ケアが必要な障害のある人や子どもが在宅で医療や福祉サービスを受けられるよう、訪問看護師の育成研修やコーディネーターとしての相談支援専門員の育成を図ります。
なお、市町村の地域生活支援事業において、利用者の状況に応じた柔軟な形態による事業ができるよう市町村に働きかけを行います。
- ⑥ 重症心身障害の状態にある人(子どもを含む)の支援の充実を図るため、在宅で生活している重症心身障害の状態にある人を受入れることが可能な短期入所事業所をはじめ、生活介護等の日中活動の場の整備を引き続き促進します。
- ⑦ 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、「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。
- ⑧ 福祉型障害児入所施設に入所している 18 歳以上の障害のある人については、支援主体となる市町村、障害児入所施設、児童相談所による地域移行等連絡調整会議を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。
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	28年度 実績	30年度	31年度	32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(累計)	48	80	96	112

。

（６）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28年に実施した「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。40歳以上も含めると、もっと多くの人がひきこもり状態にあると考えられます。県の実態調査はありませんが、全国と本県の平成28年4月1日現在の人口比を用いて推計すると、本県におけるひきこもり状態にある人は約2.7万人と想定されます。

県では、「ひきこもり地域支援センター」を設置し、本人及び家族等からの電話相談に応じるとともに、希望者に対し、面接による相談やアウトリーチ（訪問支援）を実施しています。ひきこもりは、長期化するほど、社会復帰が難しいとされており、できるだけ早期に支援につなげる必要があります。

ひきこもり地域支援センターや地域における支援のスキルアップやアウトリーチ型の支援ができる担い手の確保が課題となっています。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① ひきこもり地域支援センターにおいて、相談対応とアウトリーチ型の支援を充実するとともに、地域の支援者の養成研修の開催や同行訪問などによる市町村等との連携強化を図ります。また、「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 「ひきこもりサポーター養成・フォローアップ研修事業」を実施し、より身近な支援者を成するとともに、ひきこもりサポーターを派遣する市町村等、関係機関と連携しながら、ひきこもりの早期発見し、支援に努めます。
- ③ 「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。
- ④ 今後、市町村の取組みの現状把握に努めるとともに、実態調査についても検討して

いきます。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
12	支援者養成者数	7	20	20	20
13	アウトリーチ型の訪問件 数	12	20	30	30

（７）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】

矯正施設（刑務所、少年刑務所、拘置所、少年院）から出所する障害のある人の中には、出所後、自立した生活を送ることができず、犯罪を繰り返してしまう例があり、これら再犯を防止するため、出所後の受入先や住む場所の確保など、必要な福祉的支援に適切につなげていくことが課題と指摘されています。

このため、矯正施設から出所する障害のある人の円滑な社会復帰が促進されるよう、平成22年度に千葉県地域生活定着支援センターを開設し、これまで、109人に対して帰住先の確保等の支援を行ってきました。

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 取組みの方向性】

- ① 矯正施設から出所する障害のある人の円滑な社会復帰が今後も促進されるよう、保護観察所等の関係機関と連携のもと、出所後に必要な福祉サービスを受けるための支援を引き続き行います。

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

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あ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。

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。

定期的に歯科健診を受けること又は歯科医療を受けることが困難な障害のある人に対して、巡回歯科診療車による定期的な歯科健診・歯科保健指導を実施します。

総合難病相談支援センターおよび県内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) スポーツと文化活動に対する支援

スポーツと文化活動に対する支援 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。東京2020パラリンピック競技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、生涯にわたり教育や文化、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、地域社会の中で安全で安心して暮らせるよう、防犯・防災対策の推進、悪質商法など消費者被害を防止するために、市町村、関係機関等と連携して障害のある人を地域で守る仕組みづくりを推進します。

(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。

(8) 東京2020オリンピック・パラリンピックを通じた共生社会の実現に寄与する様々な取組み

東京2020オリンピック・パラリンピックは世界中から障害のある人もない人も集まり、また障害のある人たちが繰り広げる熱い闘いを目にすることが出来るチャンスであり、心のバリアフリーを推進し、共生社会の実現の絶好の機会であることから、改めて、現在の取組内容をまとめました。

(1) 人材の確保・定着

【I 現状・課題】

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

県内の医師、看護師等の人材については、平成26年末現在、本県の医師、看護職員数は、実人数で、医師が11,337人(全国8位)、看護職員が55,759人(全国第9位)です。しかし、人口10万人当たりでは、医師182.9人(全国第45位、全国233.6)、看護職員894.2人(全国第45位、全国1228.7)であり、全国平均を下回っています。

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

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

【Ⅱ 取組みの方向性】

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

障害のある人に対するホームヘルパーの人材を育成するため、ホームヘルパーとして従事するために必要な介護職員初任者研修を行う事業所を指定するとともに、障害特性に応じた介護者の養成研修及びスキルアップ研修を推進して、利用者のニーズに応えられる人材の確保に努めます。また、社会福祉士及び介護福祉士について、社会福祉法人千葉県社会福祉協議会では、養成施設に通う学生に対して修学資金の貸付けや、平成28年度から離職した介護人材の再就職準備金の貸付け制度を創設するとともに、福祉人材センターでは、福祉施設での就職を希望する人に無料で職業を紹介する福祉人材バンク事業を引き続き実施し、人材確保に努めます。

- ② 福祉の人材の定着・離職防止を図るため、福祉・介護人材確保定着事業(メンタルヘルスサポート事業)で行う、介護職員等の抱える業務上の悩みなどに対するアドバイザーによる相談窓口の紹介等について今後も当該事業の積極的な活用を図ります。
- ③ 地域の実情に合った福祉・介護人材の確保・定着対策を効果的に実施するため、引き続き、県・市町村をはじめ、社会福祉施設・事業所、教育機関等で構成する「千葉県福祉人材確保・定着地域推進協議会」を設置するとともに、研修や合同面接会の実施への助成を行います。
- ④ 医師・看護職員の人材の確保について、養成力の強化、県内就業への誘導、離職防止、再就業の促進を推進していきます。

また、リハビリテーションに携わる医師の確保とともに、あわせて必要となるリハビリテ

ーション専門職の就業実態などの把握に努めます。

⑤ 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、職員等の処遇改善について、事業所の運営実態を踏まえた検証を行い、所要の措置を講ずるよう国へ要望していきます。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32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	8	20	20	20
	研修回数	6	4	4	4

2	同行援護従事者の養成				
	養成人数	555	500	500	500
	研修回数	30	25	25	25

3	強度行動障害支援者の養成				
	養成人数	1,422	500	500	500
	研修回数	6	4	4	4

4	ガイドヘルパーの養成				
	養成人数	131	200	200	200
	研修回数	11	15	15	15

5	サービス管理責任者の養成				
	養成人数	720	600	600	600
	研修回数	1	1	1	1
6	医師及び看護師の確保定着				
	医師修学資金の貸付を受けた医師数	16			
	養成所卒業生の県内就業率(%)	67.3			
	看護職員の離職率(%)	11.7			
※確認中					
7	福祉・介護人材確保対策事業の事業数	132	150	150	150

（２）高齢期に向けた支援

【Ⅰ 現状・課題】

平成29年版「障害者白書」によると、在宅の身体障害者の年齢階層別の内訳をみると、18歳未満1.9%、18歳以上65歳未満28.8%、65歳以上68.7%であり、70歳以上に限っても57.3%となっています。

在宅の知的障害者の年齢階層別の内訳をみると、18歳未満24.4%、18歳以上65歳未満65.6%、65歳以上9.3%となっています。

外来の精神障害者の年齢階層別の内訳をみると、20歳未満7.4%、20歳以上65歳未満56%、65歳以上36.7%となっています。65歳以上の割合の推移をみると、平成20年から平成26年までの6年間で、65歳以上の割合は31.5%から36.7%へと上昇しています。

身体障害者、精神障害者ともに高齢期の障害者が多くなっている状況です。

本県の障害のある人の手帳の所持状況では、身体障害者手帳所持者の推移を年齢階層別に見ると、65歳以上の人の割合が、平成23年度末の63.8%から平成28年度末の69.5%へと増加しています。療育手帳所持者の推移を年齢階層別に見ると、18歳以上の人の占める割合は、平成23年度末の69.0%から平成28年度末の70.7%へと増加しています。

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

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

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

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

このような状況を踏まえ、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いた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、介護保険と障害福祉制度に「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が、もう一方の制度の指定が受けやすくなります。今後は、「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 取組みの方向性】

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、介護サービス計画を作成するケアマネジャーと、障害福祉サービスの利用計画を作成する相談支援専門員との連携を強化するため、障害福祉と高齢者福祉の垣根を越えたトータルサポート体制づくりや適切な医療サービスを提供できる体制づくりなどに取り組みます。

② 国に対して、高齢期の障害のある人が住みやすい住宅等の研究を行うこと、居宅のバリアフリー工事に対する補助制度の創設及び高齢期の障害特性に合わせた設備基準の設定など、各種の機会を通じて提案・要望活動を行います。

③ 障害のある人が高齢期を迎えると、医療的ケアや日中活動のニーズも若年層とは大きく異なることから、グループホームの住まいとしての機能やサービス提供のあり方について検討します。高齢者と障害者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、平成30年4月に創設された共生型サービスについて、指定を受ける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。その他、高齢期を迎えた障害のある人の抱える、健康の維持や意欲の向上などの課題について、県として対応すべきことを整理し、検討していきます。

⑤ 重症心身障害者入所施設の整備について、地元市町村とともに実態調査をして支援を検討します。

（３）保健と医療に関する支援

【Ⅰ 現状・課題】

障害は、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、時として障害のある人の不利益が生じることがあります。このため、障害のある人が円滑に受診できるよう、障害への十分な理解や診察の際の留意点等について医療関係者に周知を図ることが重要です。

難病患者等については、総合支援法により障害福祉サービスの対象となり、平成29年4月1日現在で358疾病が対象となっています。そのサービスについては、難病等の特性、病状の変化や進行、福祉ニーズ等に配慮した円滑な事務が実施されるよう、市町村、社会福祉関係者、医療関係者の理解と協力の促進を図る必要があります。また、その難病患者等の障害福祉サービス等の利用実態等を把握する必要があります。

障害児・者や高齢者を含め地域に暮らすすべての県民が、いつまでもいきいきとした生活を送ることが出来る社会を目指し、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と、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、精神障害者の社会参加及び自立を促進しています。

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^{えんげ}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。

障害によっては、摂食嚥下機能の問題を抱えていることや、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、医療機関

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。

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。

③ 医療法人の空きベットを活用したショートステイ事業の推進について、市町村や医師会等の関係機関を通じて制度の周知を図るとともに、事業実施を働きかけ、地域の医療機関でのショートステイ事業を推進します。また、国所管の医療法人が、運営する医療機関における同様の取り組みについても、国に働きかけます。

⑤ 障害のある人と医療関係者が円滑にコミュニケーションをとり、障害のある人が適切な医療を受けられるようにサポートするため、既往症、投薬、コミュニケーションのとり方等を記載した「受診サポート手帳」の普及を図るとともに、医療機関と障害のある人の団体との連携体制づくりをサポートします。

[illegible]

- ⑥ 難病患者等に対する障害福祉サービス等の提供に当たっては、各市町村、社会福祉関係者において、病状の変化や進行、福祉ニーズ等に配慮して実施されるよう理解と協力の促進を図ります。市町村と連携し、難病患者等のニーズを踏まえた障害福祉サービスの利用促進を図るとともに、国の難病患者等に対する制度改革を踏まえた相談支援機能の充実・強化を図ります。

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

- ⑦ 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。

- ⑧ 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。

- ⑨ 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恐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。

- ⑩ 幼少期から慢性疾病に罹患しているため、学校生活での教育や社会性の涵養に遅れが見られ、自立を阻害している児童等について、地域の実情に応じた相談支援等の充実により自立促進を図るための事業を行います。

- ⑪ 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。

- ⑫ 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。
- ⑬ 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、地域生活期リハビリテーションを患者の症状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、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二次保健医療圏ごとに概ね1箇所指定するとともに、広域支援センターの支援機能を補完する役割を担う「ちば地域リハ・パートナー」などの協力を進め、保健・医療・福祉等の関係機関をつなぐ、有機的な連携体制の整備・推進を図ります。
- ⑭ 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、健康福祉センター(保健所)、市町村、教育機関、精神医療保健福祉関係団体が相互に連携してこころの健康の保持・増進について継続して普及啓発を行うとともに、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。
- ⑮ 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。
- 精神障害者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うえで、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。
- ⑯ 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。

⑰ 施設や在宅の障害のある人や子どもに対し、巡回歯科診療車（ビーバー号）により定期的な歯科健診や歯科保健指導を実施する心身障害児者歯科保健巡回指導事業（ビーバー号事業）を、一般社団法人千葉県歯科医師会に委託して、引き続き、実施します。

障害を持つ人への口腔ケアや摂食嚥下指導の重要性について周知するとともに、施設職員や関係者に対して研修を行うなど、資質向上に取り組めます。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。

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32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(%)	98	98	99	100

--	--	--	--	--	--

※検討中

（４）スポーツと文化活動に対する支援

【Ⅰ 現状・課題】

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

東京2020パラリンピック競技大会（以下「東京パラリンピック」という。）では、本県でも4競技が開催されることが決定され、障害者スポーツに対する社会の関心が高まっており、本県選手の活躍も期待されます。

本県では、障害のある人のスポーツ・レクリエーションについては、拠点施設である千葉県障害者スポーツ・レクリエーションセンターの広報活動の強化や指導者の育成を図ってきました。また、平成12年度から、全国障害者スポーツ大会の開催に先駆け、従来の知的障害、身体障害に分かれたスポーツ大会を統一し、陸上、水泳、団体競技を含めた総合的な大会として「千葉県障害者スポーツ大会」を開催してきました。さらに、全国障害者スポーツ大会への障害のある人の参加も支援しており、平成29年度においては7競技に70人の選手を派遣し、58個の金メダルを獲得しました。これは、東京都に次ぎ全国第2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。

東京パラリンピックに向けては、本県選手を1人でも多く輩出するために、障害者競技組織の体制整備や、有望選手の掘り起こし、また、障害者アスリートを強化する取組への助成を行っています。

障害のある人が作成する芸術・文化作品や芸能を発表する場については、県としては、障害のある人の団体が主催する発表会を共催するほか、文化・芸術関連行事を後援し、発表機会の確保と充実に努めてきました。また、障害のある人の催しでなくても、積極的に障害のある人の芸術・文化作品等の発表の場の確保に努めることも必要です。さらに、2020年に向けた「東京2020参画プログラム」や2020年以降を見据えた「beyond2020プログラム」を活用するなどして障害者芸術の更なる振興に努めることも必要です。

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

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

要と考えられます。

これまで、県では、障害のある児童・生徒に対して、特別支援学校での学習の支援等を行ってきた他、学校を卒業した障害のある青年を対象に、さわやかちば県民プラザにおいて、スポーツやレクリエーション、調理、地域との交流等の活動を行う「さわやか青年教室」を開催するなどして、学びの機会と場を提供してきました。

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会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づ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、障害者差別解消法の施行も受け、これからは、障害の有無に関わらず、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必要があります。

そこで、県では、障害のある人の生涯学習支援の推進に取り組んでいくこととしました。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 取組みの方向性】

- ① 東京パラリンピックに向けて、本県選手を一人でも多く輩出するために、障害者スポーツの競技団体の整備や、有望選手の掘り起こし、また、障害者アスリートを強化するための取組への助成等を行います。
- ② 障害のある人のスポーツ・レクリエーションの拠点施設である千葉県障害者スポーツ・レクリエーションセンターの利用を促進するため、引き続き、利用者のニーズに対応できる設備の充実等を図るほか、各種情報媒体を活用した広報活動を推進します。あわせて、周辺施設との連携等によりスポーツ・レクリエーションセンターの拠点としての機能充実を図るとともに、地域におけるスポーツ施設等の利用促進を図ります。
- ③ (一社)千葉県障がい者スポーツ・レクリエーション協会、障害当事者団体など関係団体との連携、障害者スポーツ指導者の養成、千葉県障害者スポーツ大会の競技種目の拡大・充実、選手への支援強化に取り組み、全国障害者スポーツ大会における本県選手団のさらなる躍進を目指します。また、千葉県障害者スポーツ大会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。

- ④ 障害のある人が、気軽にスポーツ指導を受けることができるよう、幅広い種目の指導者の養成を図るとともに、登録している指導者から気軽に指導を受けられ、スポーツを楽しめるような仕組みづくりを検討します。
- ⑤ パラリンピック・デフリンピック・スペシャルオリンピックス等の世界的規模の障害者スポーツ大会について、表彰制度を活用すること等により、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。
- ⑥ 特別支援学校の施設を積極的に活用して、障害者スポーツの進展、推進に取り組めます。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の普及・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理解を図ります。
- ⑦ 公益財団法人日本オリンピック委員会、公益財団法人日本障がい者スポーツ協会、公益財団法人日本財団パラリンピックサポートセンター、大学等と連携して、子どもたちがオリンピック・パラリンピアンからオリンピック・パラリンピックの意義について学び、競技を体験する教室を実施するなど、オリンピック・パラリンピック教育を推進します。
- ⑧ 障害のある人が制作する芸術・文化作品や芸能を発表する場を提供するほか、障害のある人の団体が主催する発表会を共催、文化・芸術関連行事を後援し、発表機会の確保と充実に努めます。また、東京2020応援プログラムやbeyond2020プログラムの活用を促進するとともに、障害のある人が参加しやすい行事が増えるよう、広報・啓発活動に努め、障害者芸術の振興を図ります。
- ⑨ 県内の特別支援学校において、児童・生徒等の情操の涵養と芸術活動への参加の機運の醸成のため、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。
- ⑩ 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」の取組としてどなたも使用しやすいトイレの洋式化を進めます。また、観覧支援は、人によるガイドンスや展示物に触れる体験等を通じて芸術文化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。

⑪ 障害の有無に関わらず、県民が生涯にわたり教育や文化、スポーツなどの様々な機会に親しむことができるよう、国の動き等を見ながら生涯学習を支援するための方策を講じていきます。

⑫ 障害のある人の切れ目のない学習支援のため、県立特別支援学校等と市町村との連携を促進し、地域における障害のある人の生涯学習の場を提供する体制(公民館における障害者青年教室等)を県内に広めていきます。

⑬ 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さまざま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	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
9	障害者スポーツ指導員の 養成者数	35	40	40	40
10	障害者スポーツの指導 者数	628	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。そうした生活ができるよう、県としては、障害者条例により、障害のある人への合理的な配慮と理解の促進に基づく調整、快適で暮らしやすい生活環境の整備に努めています。

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

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

○公共施設等のバリアフリー化

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

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

公共交通機関のバリアフリー整備については、鉄道駅のエレベーターやホームドアの整備、ノンステップバス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。

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

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型トイレは、校舎の大規模改修や車椅子を利用する生徒等の入学等と併せて整備しています。

○住まいのバリアフリー化

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

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

○こころのバリアフリー

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

このため、参加者が高齢者や障害のある人等の疑似体験や、介助体験、バリアフリー化された施設の体験等をしてもらうことで、高齢者、障害者等の困難を自らの問題として認識する機会とする、バリアフリー教室を開催しています。

また、公共機関職員等のための実際的な支援方法として、主に視覚及び聴覚に障害のある人に対して行政サービスに支障が生じないよう、「心のバリアフリー」の研修を実施しています。

○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。

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応じる不動

産仲介業者や、入居を拒まない住宅を登録(千葉県あんしん賃貸支援事業)し、県ホームページ等で情報提供しています。また、千葉県すまいづくり協議会居住支援部会では、障害のある人など住宅の確保に特に配慮を要す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などを行っています。

○公共交通機関等の利用の促進

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

【Ⅱ 取組みの方向性】

○公共施設等のバリアフリー化

- ① 障害のある人や高齢者が、安心して快適に暮らすことができるよう、病院、公共施設等の建築物のバリアフリー化の一層の推進に向け、バリアフリー法に基づく適合審査及び認定をするとともに、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化に努めます。

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、多機能型トイレの整備を進めます。また、疾病や障害等により体温調整が困難な児童生徒のために、特別支援学校の工芸室などの作業実習室に空調設備を整備します。

- ② バリアフリー法やまちづくり条例に基づいて、障害のある人や高齢者等が安全かつ快適に利用できる施設の整備を促進するために、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及びバス事業者におけるノンステップバスやタクシー事業者における福祉タクシー車両の導入を促進するため、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、音響信号機や高齢者等感応信号機などの「バリアフリー対応型信号機」、歩車分離式信号機、信号灯器のLED化等の設置を推進します。また、横断歩

道であることを表示する道路標識・標示についても、障害特性に配慮した整備を推進します。

- 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)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、区域(ゾーン)を設定して、最高速度30km/hの区域規制等の対策を効果的に組み合わせ、速度抑制や通過交通の抑制を図ります。

- 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

- ① 「障害者条例」に基づく活動、障害当事者をはじめとする県民が主体となった取組を進めることにより、「心のバリアフリー」を一層浸透させていきます。また県民の日等を通じた啓発・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」の周知に努めます。また、障害者団体等が行う全県規模の大会やイベント、地域単位での行事等の開催に対して支援や助言を行います。

- ② 公共機関職員等に対する障害特性の理解促進を図るため、「心のバリアフリー」研修について、研修内容を検討し実施していきます。

また、バリアフリー法の趣旨を理解するとともに、各自治体等のバリアフリー事業の一助とするため、市町村職員や県職員等を対象に、バリアフリー教室を実施していきます。

○公営住宅の供給と民間賃貸住宅等への円滑な入居の促進

① 公営住宅において障害のある人の利用促進に向けた、優先入居制度を継続していきます。

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

また、引き続き、関係機関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。

○公共交通機関等の利用の促進

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

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
11	障害者駐車場が整備されている県立公園				
	公園数	13	13	13	13
	整備率(%)	93	93	93	93

12	多機能トイレが整備されている県立公園				
	公園数	12	12	12	13

	整備率(%)	80	80	80	87
13	主要駅エレベーター・エスカレーター の整備率(%)	94. 9	96. 0	98	100
14	乗合バス車両のノンステップ バスの導入率(%)	54. 7	62. 4	66. 2	70. 0
15	県営住宅のうちバリアフ リー化された住宅数	4,508	4,598	4,706	4,796
16	障害者等の住宅確保要 配慮者向け住宅登録戸数	—	増加を 目指します	増加を 目指します	増加を 目指します
17	タクシー車両のうち、福祉 タクシーの導入台数	—	220	330	440
18	居住支援協議会を自ら設 立し、又はこれに参画す る市町村の割合(%)	37. 0	増加を 目指します	増加を 目指します	増加を 目指します
19	一定の旅客施設のバリア フリー化段差解消(%)	94. 9	96. 0	98. 0	100. 0

（６）暮らしの安全・安心に関する支援

【Ⅰ 現状・課題】

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

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

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

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

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

東日本大震災の教訓を踏まえ、災害発生時の被害を最小限にとどめるよう、自助・共助の取組を一層推進するため、県民、事業者、自主防災組織等、市町村、県の役割や取組事項を定めた千葉県防災基本条例を平成26年4月に施行し、条例に基づき自助・共助の取組について普及・啓発を実施しています。

また、災害対策基本法の一部改正により、災害発生時に自ら避難することが困難な障害のある人等が迅速に避難できるよう、市町村には避難行動要支援者名簿の作成が義務付けられ、名簿情報を避難支援関係者等へ提供することとされました。あわせて、国の「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組み指針」では、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、それを基に「災害時要援護者避難支援の手引き」（平成21年10月策定）を、平成28年3月に「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」に改訂しました。

また、平成28年熊本地震でも課題となった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必要です。

そのため、これらの課題や、国の「避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針(平成28年4月改訂)等を基に、「災害時における避難所運営の手引き(平成21年10月策定)を平成29年7月に改訂しました。

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

また、特別支援学校では、「学校における地震防災マニュアル」や「防災セルフチェック」(特別支援学校の防災対応資料、平成24年8月作成、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。また、平成29年4月現在、特別支援学校19校20か所が避難所等の指定を受けています。このうち、福祉避難所は13校13か所、避難所は6校7か所、一時避難場所は4校5か所です。内3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(視覚障害のある人、聴覚障害のある人への情報提供)や、単独での移動が難しい児童生徒への配慮に関することや職員の役割分担や地域自治体等との連携体制など、具体的な設営・運営計画を含めた特別支援学校を活用した取組について、関係機関が連携した防災計画の見直しが必要です。

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

東日本大震災以降、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、本県では、DPAT 研修を平成27年度から開催しています。

今後、当県が被災する場合や、派遣が長期に渡ることを想定し、DPAT を増やすとともに、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。

自主避難の困難な障害者等が利用する要配慮者利用施設が立地する土砂災害の恐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12月の消防法施行令等の改正に伴い、延べ床面積にかかわらず、入居者のうち障害支援区分4以上の人が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平成27年4月から義務づけられました。

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

また、聴覚障害のある人などからの緊急通報手段は、既に整備されている「FAX110番」「メール110番」「FAX119番」に加え、一部消防指令センターにおいて、スマートフォン等による「メール119番」「Web119」「NET119」が導入されています。

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

しかし、障害のある人が、消費者被害に遭った場合、その被害を周囲に上手く伝えられないことなどがあると言われています。福祉関係者や消費者センターなどにおいて、障害の特性に通じた相談員の配置や福祉関係者と消費者センターなどの機関との連携が必要です。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 「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」等をもと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 災害時における障害のある人への支援体制について検討を行うため、市町村など関係者等との意見交換の場を設けます。バリアフリーへの対応やあらかじめ本人に適した補装具等を保管するなど障害特性に配慮した避難所の整備を市町村に働きかけることや先進的な取組みを情報提供するなど、福祉避難所の充実に努めます。また、障害のある人の防災拠点と関係市町村、障害者支援施設及び障害福祉サービス事業所の連携体制の構築に努めるとともに、これらの施設等で訓練等を実施します。
あわせて、防災拠点が未整備の圏域において施設整備の要望があった場合、防災拠点と一体的な整備にすることを条件とするなど、障害福祉サービスを運営している事業者に対して働きかけを行い、全ての障害福祉圏域に障害のある人の防災拠点の整備をすることを市町村を通じて促進します。
- ③ 災害時等の情報伝達のための人材確保として、災害時・緊急時においても聴覚障害のある人、視覚障害のある人、盲ろう者に対して必要な支援ができるよう手話通訳及び要約筆記、ガイドヘルパー、盲ろう者向け通訳・介助員の講習会を開催するなど人材養成に取り組みます。一方、災害時に手話通訳者等の支援者が対応できない場合に備え、それぞれの障害特性に応じた簡易な情報伝達方法の検討にも取り組みます。

- ④ 県及び市町村が実施する防災訓練において、手話通訳者等の支援者と専門家の連携や障害特性に応じて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。
- ⑤ 特別支援学校では、障害のある児童生徒の障害の状態や特性等に応じた避難情報の伝達・安否確認・避難状況の把握などが行えるよう、防災計画の立案と見直しに努めます。また、福祉避難所指定を受けている13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。
- ⑥ 大規模災害時における支援体制については、実践的な訓練の必要性があるため、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可能とするため、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。
- ⑦ 水害、土砂災害時に要配慮者の円滑かつ迅速な避難の確保を図るため、浸水想定区域土砂災害警戒危険区域内の要配慮者施設における避難確保計画の作成及び訓練の実施を促進します。
- ⑧ 障害者支援施設やグループホーム等の防火安全対策等について、消防署等の関係機関と連携し適切に実施されるよう周知啓発し、スプリンクラーなどの消防設備の設置について支援に努めます。
- ⑨ 土砂災害対策施設について、要配慮者利用施設、なかでも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。
- ⑩ 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」を市役所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の配付に努め、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、メール110番による緊急通報の実演について、今後も継続的に実施します。

- ⑪ 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。
- ⑫ 平成28年7月に発生した障害者支援施設における殺傷事件を踏まえ、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。
- ⑬ 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、県内の消防本部におけるスマートフォン等を活用した音声によらない緊急通報システムの導入を進めて行きます。
- ⑭ 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きます。
- ⑮ 知的障害、視覚障害及び聴覚障害などの特性に配慮した警察活動のための警察における職員教育を今後も継続的に実施していくとともに、障害のある人のコミュニケーション支援ボードの活用等を図ります。
- ⑯ 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、又は取調べ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うえで、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。
- ⑰ 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ときには誰かに手助けを求めることなど、自分自身を守る心構えを身に付けるカリキュラムを社会教育や学校の授業などに組み込みます。あわせて、知的障害のある人や精神障害のある人など、適切な判断をすることに困難さがある人たちに対して、日常生活自立支援事業や成年後見制度による

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

【Ⅲ 数値目標】

No.	項 目	28年度 実績	30年度	31年度	32年度
20	避難行動要支援者名簿に基づく個別計画策定着手市町村数	今後調査			

21	<u>聴覚・言語機能障害者がスマートフォン等を用いて円滑に119番通報できるシステムを導入している消防本部の割合(%)</u>	26	50	75	100
----	---	----	----	----	-----

22	日常生活自立支援事業利用者数(再掲)	1,159	1,220	1,250	1,280
----	--------------------	-------	-------	-------	-------

23	<u>要配慮者利用施設、防災拠点を保全し、人命を守る土砂災害対策実施率(%)</u>	40.5	41.7	41.7	41.7
----	--	------	------	------	------

(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。

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

また、義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、または妊娠初期の方など、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方々が、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「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」を作成し、普及・啓発を図っています。建物等へのマークの掲示等については、市町村や公共機関ごとに対応が様々であることから、その用途を踏まえ一層の周知・啓発を図る必要があります。

【Ⅱ 取組みの方向性】

- ① 県や市町村などの公共施設においては、障害のある人に対応した設備や取組を示すマークの掲示を進めます。また、各種のマークの県民への周知と理解の促進を図り、マークの普及に努めます。
- ② 平成29年に作成した「ヘルプカード」について、認知度を高めるために、市町村や関係団体と連携し、普及・啓発に努めるとともに、当事者の声を伺いながら、より利用しやすいものとなるよう検討します。



【障害者のための国際シンボルマーク】

所管：公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会
障害者が利用できる建物や施設であることを表す世界共通のマーク。障害の種類や程度にかかわらず、すべての障害者を対象としたもの。
駐車場等でこのマークを見かけた場合には、障害者の利用への配慮が必要。



【身体障害者標識】

所管：警察庁
政令で定める程度の肢体不自由である人が免許を受けて運転する車に表示する。マークの表示については努力義務。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

政令で定める程度の聴覚障害のある人が免許を受けて運転する車に表示する
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。



【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

視覚障害者の安全やバリアフリーを考慮した建物・設備・機器に表示する世界共通のマーク。
このマークを見かけた場合には、視覚障害者の利用への配慮が必要。



【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、国内で使用されているマーク。このマークを提示された場合は、相手が「聞こえない」ことを理解し、口元を見せてはっきり話す、筆談でやり取りするなど、特性に応じたコミュニケーションの方法に配慮する必要がある。



【ほじょ犬マーク】

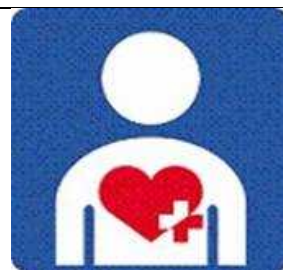
所管:厚生労働省

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
人工肛門・人工膀胱を造設している人(オストメイト)のための設備があることを表すマーク。
対応トイレや案内板に表示される。



【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

「内臓等の身体内部に障害のある人」を表す。内部障害は外見から分かりづらいため、障害の存在を示し、理解を得るためのマーク。

 <p>【障害者雇用支援マーク】 所管:公益財団法人ソーシャルサービス協会ITセンター</p> <p>障害者の在宅障害者就労支援及び障害者就労支援を認めた企業、団体に対して付与する認証マーク。</p>	 <p>【白杖SOSシグナル】普及啓発シンボルマーク 所管:岐阜市福祉部福祉事務所障がい福祉課</p> <p>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に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。</p>
 <p>【ヘルプマーク】 所管:東京都保健福祉局障害者施策推進部計画課</p> <p>義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、または妊娠初期の方など、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方々が、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。</p>	

○障害のある人に関するマークの使用例（写真を掲載）

（８）東京２０２０オリンピック・パラリンピックを通じた共生社会の実現に

寄与する様々な取組み

【Ⅰ 現状と課題】

本県においては、障害者差別解消法の施行に先駆け、障害のある人への差別を禁止した全国初となる「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」（以下「障害者条例」という。）が平成18年に制定、翌19年に施行されました。

この障害者条例に基づき、「相談解決の仕組み」「誰もが暮らしやすい社会づくりを議論する仕組み」「障害のある人にやさしい取組みを応援する仕組み」を構築し、障害者の差別解消に取り組んでまいりました。

東京2020オリンピック・パラリンピックの開催、また本県においてもオリンピック4競技、パラリンピック4競技の開催が決定され、大会に向けて、平成27年10月に改訂された「2020年東京オリンピック・パラリンピックに向けた千葉県戦略」及び「第5次千葉県障害者計画」に基づいた取組みを行ってまいりました。

このような取組みにより、近年、障害及び障害のある人に対する理解は深まりつつあるものの、依然として障害のある人は偏見や誤解のために、社会生活の中で不利益を余儀なくされている実態があります。

そこで、東京2020オリンピック・パラリンピックは世界中から障害のある人もない人も集まり、また障害のある人たちが繰り広げる熱い闘いを目にすることができるチャンスであり、心のバリアフリーを推進し、共生社会の実現の絶好の機会であることから、改めて、現在の取組内容をまとめました。

これら様々な取組みについては、障害の有無にかかわらず、すべての人がお互いに人権や尊厳を大切にし、支え合い、家庭で、職場で、地域で、あらゆる場で誰もが活躍し、いきいきした人生を送ることができる共生社会を目指すため、大会後のレガシーも見据えたものです。

これらの取組みを進めるにあたっては、福祉分野のみならず、幅広い分野にわたっていることから、関係障害者団体、その他関係団体、関係部局等と緊密に連携し、当事者の意見を吸い上げながら推進していく必要があるとともに、市町村とは、各種会議等を通じた情報提供や情報共有に努め、主体的な取組を促し、共生社会の実現に向けて取り組んでまいります。

【Ⅱ 取組の方向性】

○障害のある人の理解を広げ権利を擁護する取組の推進

関連の取組内容を再掲します。

○障害者スポーツ・芸術を通した障害のある人の理解促進

関連の取組内容を再掲します。

○公共施設等のバリアフリー化の促進

関連の取組内容を再掲します。

【Ⅲ 数値目標】

関連の数値目標を再掲します。

Ⅱ 計画の推進

1 計画推進に当たっての体制整備及び連携・協力体制の確保

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

障害のある人への支援体制の整備や施策の検討など具体的な取組に当たっては、法定の機関であり、本県における障害者施策を総括する千葉県障害者施策推進協議会の下、障害のある人及びその家族を含む民間の委員で構成する千葉県総合支援協議会を「第六次千葉県障害者計画策定推進本部会」（以下「推進本部会」という。）とし、少なくとも年 1 回、定期的に計画の実施状況の確認と評価及び具体的な方策について検討を行います。

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

2 広報・啓発活動の推進

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

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

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

障害及び障害のある人に対する理解を広げていくためには、学校教育の中で正しい知識を学ぶことも必要です。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指定し、その活動を支援します。その際、福祉教育をより効果的に推進するため、同じ地区の福祉教育推進校と(福)千葉県社会福祉協議会が指定する福祉教育推進団体が連携・協働する「パッケージ指定」により、地域の社会資源や人材を活用した福祉教育プログラムの協議・連携・企画・実践を行い、福祉教育を推進します。

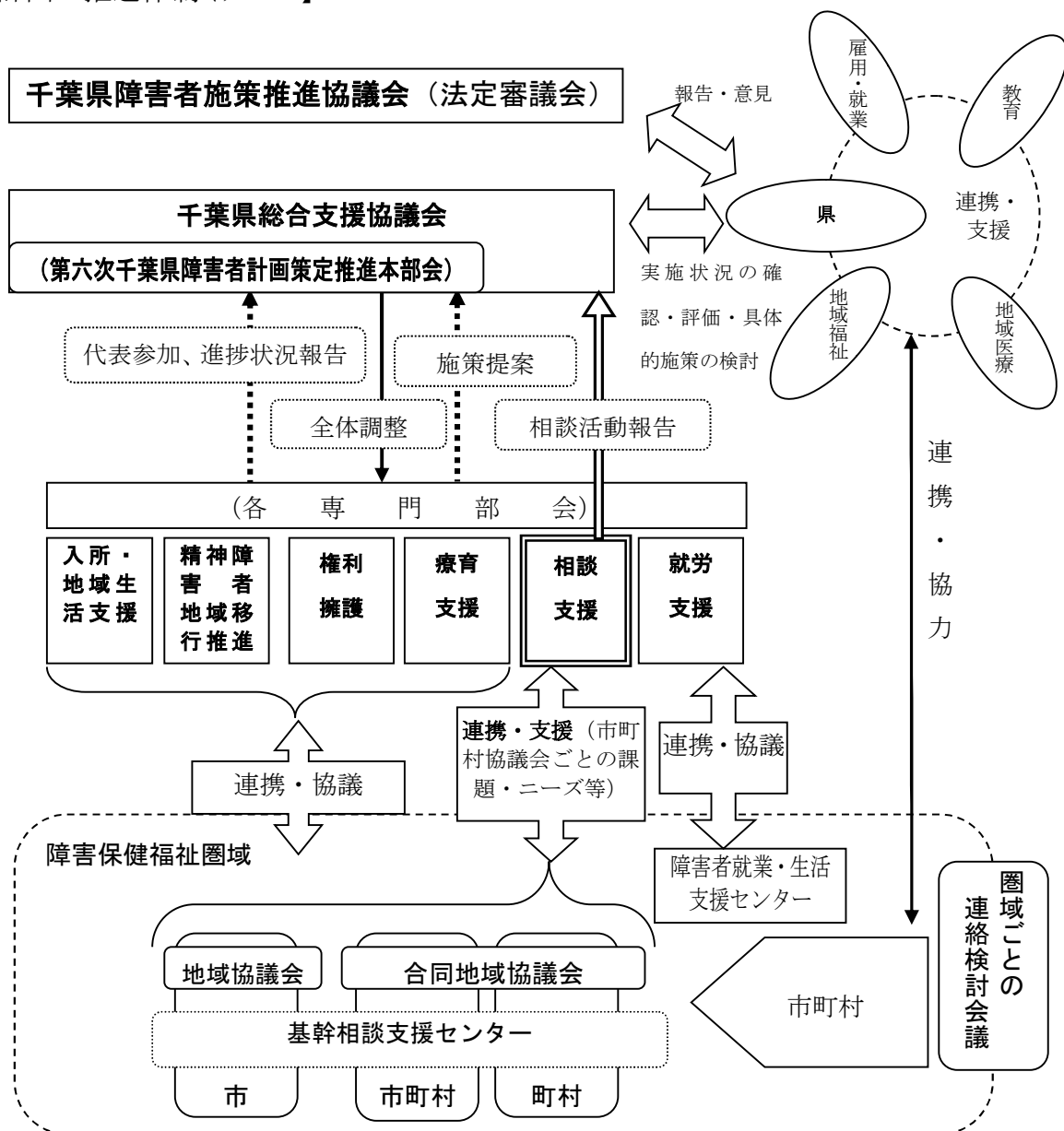
3 計画の評価と進行管理

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

4 国への提案・要望

県としての施策の範囲を超えた全国的な法律・制度等の課題については、各種の機会を通じ、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。

【計画の推進体制イメージ】



第3部「障害福祉サービス等の必要見込量等」 (第五期障害福祉計画、第一期障害児福祉計画)

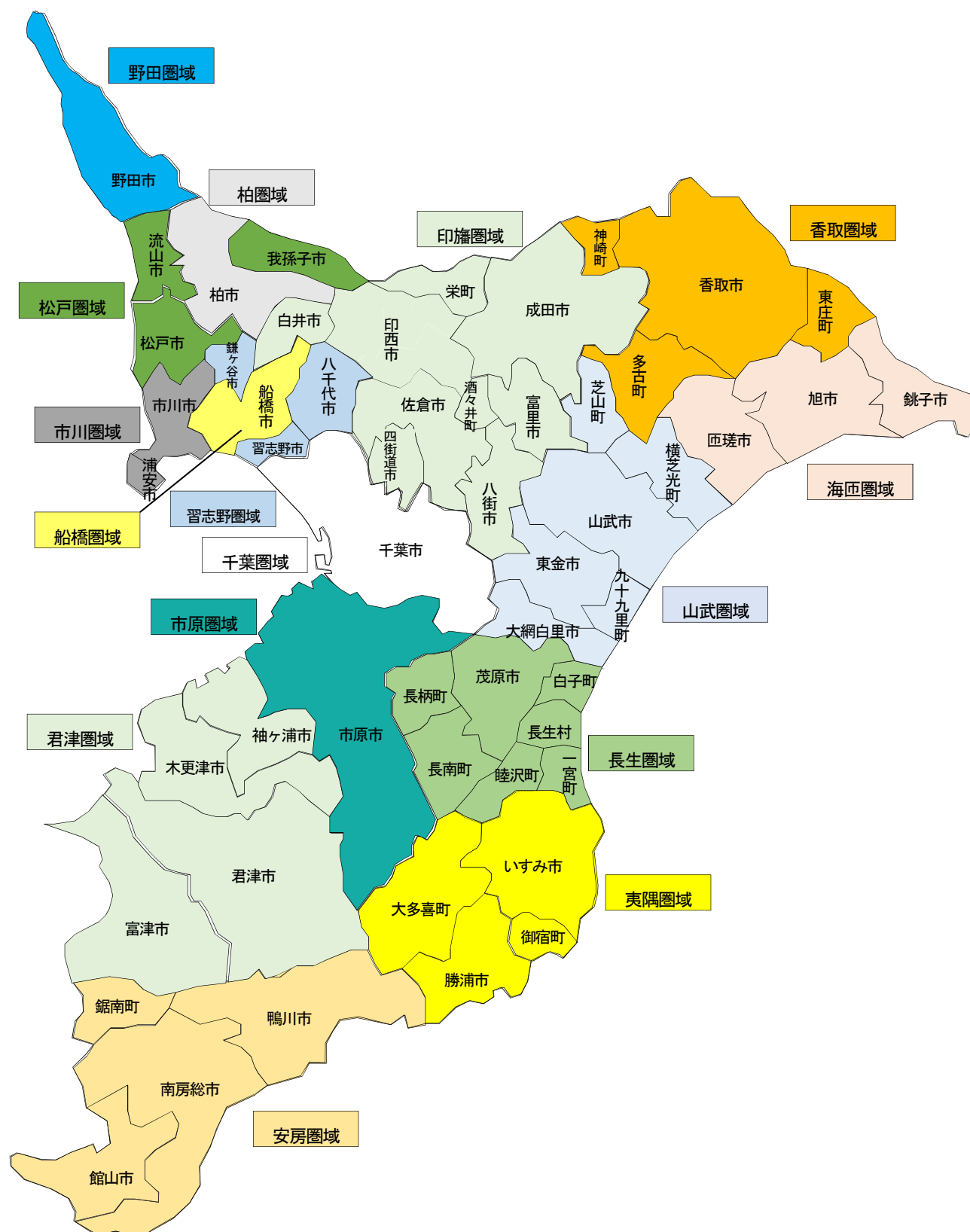
I 基本的な考え方

第3部では、平成18年厚生労働省告示第395号「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に基づき、県全体及び各障害保健福祉圏域別に、平成30年度から平成32年度までの3年間に必要な障害福祉サービス等の見込量等を示します。

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

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

【図 障害保健福祉圏域】



【図表 圏域ごとの人口等及び圏域ごとの障害者手帳所持者数】

圏域	人口 (人)				障害者手帳所持者数（平成29年3月31日） (人)						
	平成29年4月1日				計	身体障害者 手帳所持者数			療育手帳所持者数		精神障害者 保健福祉手帳 所持者数
	計	構成比	うち 18歳未満	うち 65歳以上		計	うち 18歳未満	うち 65歳以上	計	うち 18歳未満	
県全域	6,285,160	100%	953,801	1,811,641	258,396	177,918	3,835	123,706	39,960	11,715	40,518
千葉圏域	966,154	15.4%	150,203	242,449	41,037	27,701	649	19,274	6,268	1,963	7,068
船橋圏域	632,341	10.1%	101,024	148,203	23,167	15,911	365	11,268	3,220	1,078	4,036
柏圏域	413,657	6.6%	65,515	103,564	16,613	11,211	257	7,929	2,550	857	2,852
習志野圏域	477,789	7.6%	77,684	297,086	18,230	12,574	266	8,993	2,706	798	2,950
市川圏域	650,007	10.3%	100,415	127,347	22,508	14,657	374	9,789	3,557	1,103	4,294
松戸圏域	807,314	12.8%	123,937	204,830	31,026	20,809	528	14,351	4,833	1,792	5,384
野田圏域	154,772	2.5%	23,334	44,565	7,657	5,403	94	3,859	1,193	344	1,061
印旛圏域	726,140	11.6%	113,682	188,068	29,374	19,993	454	13,509	4,683	1,312	4,698
香取圏域	114,217	1.8%	14,220	38,492	5,382	4,013	59	2,804	876	185	493
海匝圏域	168,225	2.7%	22,112	53,407	7,214	5,021	119	3,237	1,247	277	946
山武圏域	211,431	3.4%	27,831	64,519	9,678	6,764	125	4,578	1,628	385	1,286
長生圏域	151,923	2.4%	19,835	49,452	7,092	5,193	83	3,671	1,064	236	835
夷隅圏域	74,608	1.2%	8,013	29,914	4,491	3,417	31	2,615	629	106	445
安房圏域	129,159	2.0%	15,701	51,113	7,408	5,565	63	4,288	1,038	157	805
君津圏域	328,836	5.2%	49,226	93,310	15,401	11,119	199	7,820	2,574	594	1,708
市原圏域	278,587	4.4%	41,069	75,322	12,118	8,567	169	5,721	1,894	528	1,657

資料：統計課／障害者福祉推進課調べ

Ⅱ 各障害福祉サービス等の概要

障害福祉サービス等について

計画相談支援	<p>①サービス利用支援 障害福祉サービス等の申請に係る支給決定前に、サービス等利用計画案を作成し、支給決定後に、サービス事業者等との連絡調整等を行うとともに、サービス等利用計画の作成を行います。</p> <p>②継続サービス利用支援 支給決定されたサービス等の利用状況の検証（モニタリング）、サービス事業者等との連絡調整などを行います。</p>
地域移行支援	障害者支援施設、精神科病院、保護施設、矯正施設等を退所する障害者、児童福祉施設を利用する18歳以上の者等を対象として、地域移行支援計画を作成し、住居の確保や地域における生活に移行するための活動に関する相談、及び関係機関との調整等を行います。
地域定着支援	居宅において単身で生活している障害者等を対象に常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に相談その他必要な支援を行います。
居宅介護	居宅における介護（入浴、排泄及び食事等）、家事（調理、洗濯及び掃除等）、並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を行います。
重度訪問介護	重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって常時介護を要する方を対象に、居宅等における介護（入浴、排泄又は食事等）、家事（調理、洗濯及び掃除等）並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助、並びに外出時における移動中の介護、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等を総合的に提供します。
同行援護	視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等を対象に、外出時において、同行し、移動時に必要な視覚的情報の提供（代筆・代読を含む）をするとともに、移動の援護、排泄・食事等の介護その他外出する際に必要となる援助を行います。
行動援護	知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を要する方を対象に、行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な予防的援護、危険な行為等の不適切な行動や極端な行動の制御、排泄及び食事等の身体的介護、その他の該当障害者等が行動する際の必要な援助を行います。
重度障害者等包括支援	常時介護を要する障害者等であって、意思疎通を図ることに著しい支障があるもののうち、四肢の麻痺及び寝たきりの状態にある方並びに知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する方を対象に、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、生活介護、短期入所、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援及び共同生活援助を包括的に提供します。
生活介護	常時介護を要する方を対象に、主として昼間、障害者支援施設等において、入浴・排泄・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談・助言、その他必要な日常生活の支援、創作的活動・生産活動の機会の提供ほか、身体機能や生活上向上のために必要な支援を提供します。
自立訓練 （機能訓練）	身体障害者又は難病等対象者を対象に、障害者支援施設もしくは障害福祉サービス事業所において、又は居宅の訪問において行われる理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーション、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を提供します。
自立訓練 （生活訓練）	知的障害又は精神障害を有する障害者を対象に、障害者支援施設もしくは障害福祉サービス事業所において、又は居宅の訪問において行われる入浴、排泄及び食事等に関する自立した日常生活を営む為に必要な訓練、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を提供します。

就労移行支援	生産活動、職場体験その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、求職活動に関する支援、その適性に応じた職場の開拓、就職後における職場への定着のために必要な相談その他の必要な支援を提供します。
就労継続支援 (A型)	雇用契約に基づく生産活動その他の活動機会の提供、その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援の提供を行います。
就労継続支援 (B型)	雇用契約に基づかない生産活動その他の機会の提供、その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援の提供を行います。
就労定着支援	就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した障害者を対象に、一定の期間にわたり、一般就労先での就労の継続を図るため、当該就労先の事業主、障害福祉サービス事業を行う者、医療機関その他の者との連絡調整や指導・助言等の支援を提供します。
療養介護	医療を要する障害者であって常時介護を要する方を対象に、主として昼間、病院等で行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活上の支援を提供します。
短期入所	居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設等への短期間の入所を必要とする障害者等を対象に、当該施設に短期間の入所をさせ、入浴、排泄及び食事の介護その他の必要な支援を提供します。
自立生活援助	障害者支援施設やグループホーム等を利用していた障害者等で一人暮らしを希望する人を対象に、一人暮らしに必要な理解力や生活力を補うために、一定の期間にわたり、定期的な居宅訪問や随時の対応により必要な支援を提供します。
共同生活援助	主として夜間において、共同生活を営むべき住居において行われる相談、入浴、排泄又は食事の介護その他の必要な日常生活上の支援を提供します。
施設入所支援	障害者支援施設に入所する障害者を対象に、夜間、施設において入浴、排泄、食事等の介護、生活等に関する相談・助言のほか、必要な日常生活上の支援（生活介護などの日中活動と併せて、サービス提供する。）を提供します。

障害児支援について

障害児相談支援	<p>①障害児相談支援 障害児通所支援の申請に係る支給決定前に、障害児支援利用計画案を作成し、支給決定後に、障害児通所支援事業者等との連絡調整を行うとともに、障害児支援利用計画の作成を行います。</p> <p>②継続障害児支援利用援助 支給決定された障害児通所支援等の利用状況の検証（モニタリング）を行い、障害児通所支援事業者等との連絡調整などを行います。</p>
児童発達支援	未就学の障害児を対象に、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を提供します。
医療型児童発達支援	肢体不自由があり、理学療法等の機能訓練又は医療的管理下での支援が必要と認められた障害児を対象に、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援及び治療を行います。
放課後等デイサービス	就学（幼稚園及び大学を除く）している障害児を対象に、授業の終了後又は学校の休業日に児童発達支援センター等の施設に通わせ、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進その他必要な支援を提供します。
保育所等訪問支援	保育所等を訪問し、障害児に対して、障害児以外の児童との集団生活への適応の為の専門的な支援その他必要な支援を提供します。
居宅訪問型児童発達支援	重症の障害等の状態にある障害児であって、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児を対象に、居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を提供します。
障害児入所支援	障害児入所施設又は指定発達支援医療機関に入所等をする障害児に対し、保護、日常生活の指導及び独立自活に必要な知識技能の付与を行います。

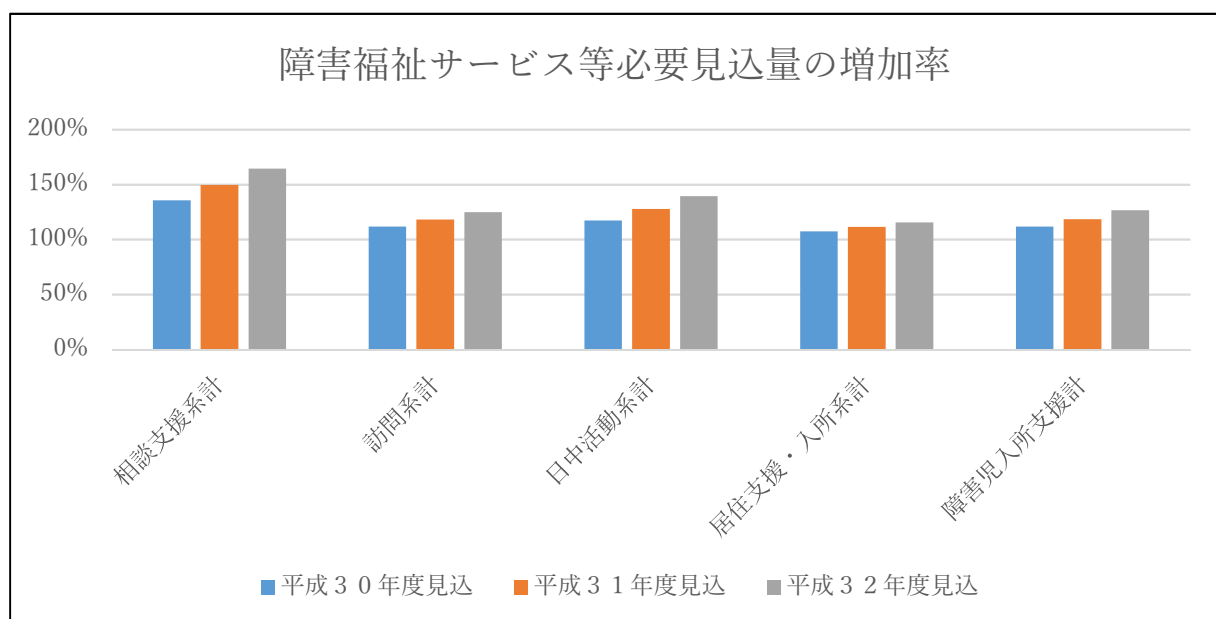
Ⅲ 県全体及び圏域別の必要なサービス量の見込み

< 県全体 >

障害福祉サービス		平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
相談支援	計画相談支援	4,390	5,826	6,299	6,814	実人／月	155%
	地域移行支援	32	104	131	152	実人／月	474%
	地域定着支援	190	261	288	317	実人／月	167%
	相談支援 計	4,612	6,191	6,718	7,283	実人／月	158%
訪問系	居宅介護	6,169	6,912	7,284	7,671	実人／月	124%
		118,678	129,017	134,786	140,816	時間／月	119%
	重度訪問介護	264	330	365	404	実人／月	153%
		60,071	76,346	82,763	90,201	時間／月	150%
	同行援護	1,003	1,122	1,179	1,239	実人／月	123%
		19,123	21,443	22,640	23,907	時間／月	125%
	行動援護	249	321	350	379	実人／月	152%
		4,148	5,401	5,750	6,190	時間／月	149%
	重度障害者等包括支援	0	15	17	20	実人／月	-
		0	1,937	1,962	2,151	時間／月	-
	訪問系 計	7,685	8,700	9,195	9,712	実人／月	126%
		202,020	234,143	247,902	263,265	時間／月	130%
日中活動系	生活介護	10,565	11,275	11,690	12,135	実人／月	115%
		213,411	226,752	234,965	243,619	延入日／月	114%
	自立訓練（機能訓練）	79	144	158	171	実人／月	216%
		1,046	1,696	1,839	1,987	延入日／月	190%
	自立訓練（生活訓練）	448	586	625	672	実人／月	150%
		6,192	8,467	9,130	9,870	延入日／月	159%
	就労移行支援	1,739	2,236	2,485	2,759	実人／月	159%
		29,093	36,402	40,632	45,387	延入日／月	156%
	就労継続支援（Ａ型）	1,308	1,601	1,799	2,016	実人／月	154%
		25,423	30,794	34,373	38,678	延入日／月	152%
	就労継続支援（Ｂ型）	5,969	6,439	6,844	7,275	実人／月	122%
		100,215	111,213	118,507	126,553	延入日／月	126%
	就労定着支援	-	370	529	687	実人／月	-
	療養介護	422	447	460	474	実人／月	112%
	短期入所（福祉型）	1,927	2,272	2,419	2,610	実人／月	135%
		16,837	18,888	19,976	21,481	延入日／月	128%
	短期入所（医療型）	136	191	203	215	実人／月	158%
		786	1,007	1,121	1,265	延入日／月	161%
居住支援・施設系	日中活動系 計	22,593	25,561	27,214	29,014	実人／月	128%
		393,003	435,221	460,543	488,840	延入日／月	124%
	自立生活援助	-	151	182	215	実人／月	-
	共同生活援助	3,783	4,266	4,551	4,892	実人／月	129%
	施設入所支援	4,318	4,305	4,282	4,254	実人／月	99%
施設系 計		8,101	8,722	9,015	9,361	実人／月	116%

※現在検討中のサービスについても便宜上0として算出しています。

障害児支援		平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
障害児相談支援		1,301	2,113	2,454	2,818	実人／月	217%
児童発達支援		3,855	4,804	5,400	6,044	実人／月	157%
		33,333	40,175	45,760	52,244	延人日／月	157%
医療型児童発達支援		178	208	213	220	実人／月	124%
		1,192	1,520	1,591	1,675	延人日／月	141%
放課後等デイサービス		6,264	8,865	10,116	11,427	実人／月	182%
		77,111	93,755	106,464	120,144	延人日／月	156%
保育所等訪問支援		97	215	250	282	実人／月	291%
		114	334	395	453	延人日／月	397%
居宅訪問型児童発達支援		-	61	73	86	実人／月	-
		-	261	308	374	延人日／月	-
障害児入 所支援	福祉型障害児入所施設	267	310	321	333	実人／月	125%
	医療型障害児入所施設	119	166	174	182	実人／月	153%
	障害児入所支援 計	386	476	495	515	実人／月	133%
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		-	28	36	47	実人／月	-



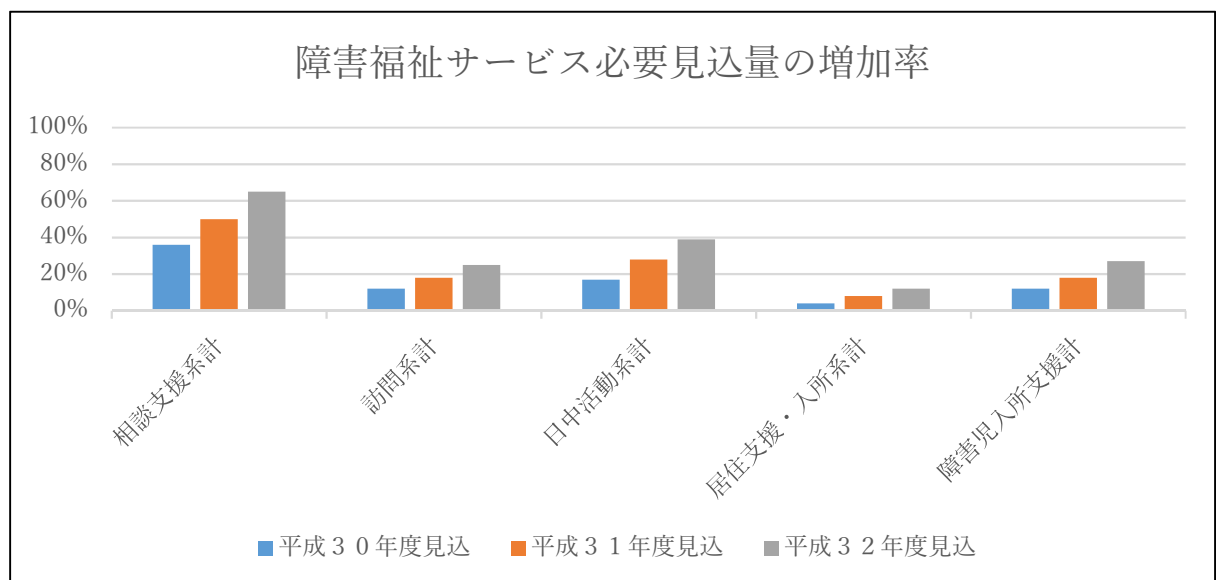
平成29年4月1日現在のサービス提供基盤			
指定特定相談支援事業所	379 箇所	短期入所（福祉型）	915 人
指定一般相談支援事業所	113 箇所	短期入所（医療型）	9 人
訪問系サービス事業所	922 箇所	共同生活援助	4,358 人
生活介護	11,216 人	施設入所支援	4,566 人
自立訓練（機能訓練）	384 人	障害児相談支援事業所	289 箇所
自立訓練（生活訓練）	662 人	児童発達支援	4,083 人
就労移行支援	1,861 人	医療型児童発達支援	250 人
就労継続支援（A型）	1,199 人	放課後等デイサービス	5,191 人
就労継続支援（B型）	5,794 人	保育所等訪問支援事業所	47 箇所

<千葉圏域>

障害福祉サービス		平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
相談支援	計画相談支援	562	778	860	948	実人／月	169%
	地域移行支援	9	15	18	21	実人／月	233%
	地域定着支援	44	41	42	43	実人／月	98%
	相談支援 計	615	834	920	1,012	実人／月	165%
訪問系	居宅介護	1,104	1,218	1,283	1,351	実人／月	122%
		26,197	26,065	27,456	28,911	時間／月	110%
	重度訪問介護	68	90	103	117	実人／月	172%
		19,604	27,189	31,116	35,345	時間／月	180%
	同行援護	185	206	216	227	実人／月	123%
		3,555	3,976	4,169	4,381	時間／月	123%
	行動援護	36	40	42	45	実人／月	125%
		588	684	718	769	時間／月	131%
	重度障害者等包括支援	0	1	1	1	実人／月	-
		0	420	420	420	時間／月	-
日中活動系	生活介護	1,694	1,834	1,909	1,987	実人／月	117%
		33,943	37,230	38,753	40,336	延入日／月	119%
	自立訓練（機能訓練）	11	11	11	11	実人／月	100%
		217	217	217	217	延入日／月	100%
	自立訓練（生活訓練）	56	74	78	82	実人／月	146%
		900	1,302	1,373	1,443	延入日／月	160%
	就労移行支援	329	471	565	675	実人／月	205%
		5,581	8,054	9,662	11,543	延入日／月	207%
	就労継続支援（A型）	185	295	373	467	実人／月	252%
		3,688	6,048	7,462	9,574	延入日／月	260%
日中活動系	就労継続支援（B型）	668	787	863	942	実人／月	141%
		11,934	14,166	15,534	16,956	延入日／月	142%
	就労定着支援	-	0	0	0	実人／月	-
	療養介護	76	78	80	82	実人／月	108%
		287	335	355	376	実人／月	131%
	短期入所（福祉型）	2,498	2,948	3,124	3,309	延入日／月	132%
		45	47	47	47	実人／月	104%
	短期入所（医療型）	257	261	261	261	延入日／月	102%
	日中活動系 計	3,351	3,932	4,281	4,669	実人／月	139%
		59,018	70,226	76,386	83,639	延入日／月	142%
居住支援・施設系	自立生活援助	-	41	42	43	実人／月	-
	共同生活援助	494	546	596	646	実人／月	131%
	施設入所支援	754	754	754	754	実人／月	100%
	施設系 計	1,248	1,341	1,392	1,443	実人／月	116%

※現在検討中のサービスについても便宜上0として算出しています。

障害児支援		平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
障害児相談支援		236	397	472	562	実人／月	238%
児童発達支援		719	848	1,001	1,181	実人／月	164%
		4,894	6,262	8,015	10,260	延入日／月	210%
医療型児童発達支援		53	50	50	50	実人／月	94%
		367	355	355	355	延入日／月	97%
放課後等デイサービス		1,024	1,380	1,655	1,987	実人／月	194%
		13,179	17,511	21,363	26,063	延入日／月	198%
保育所等訪問支援		7	10	15	20	実人／月	286%
		7	20	30	40	延入日／月	571%
居宅訪問型児童発達支援		-	1	1	1	実人／月	-
		-	1	1	1	延入日／月	-
障害児入 所支援	福祉型障害児入所施設	35	40	44	49	実人／月	140%
	医療型障害児入所施設	25	27	27	27	実人／月	108%
	障害児入所支援 計	60	67	71	76	実人／月	127%
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		-	0	0	0	実人／月	-



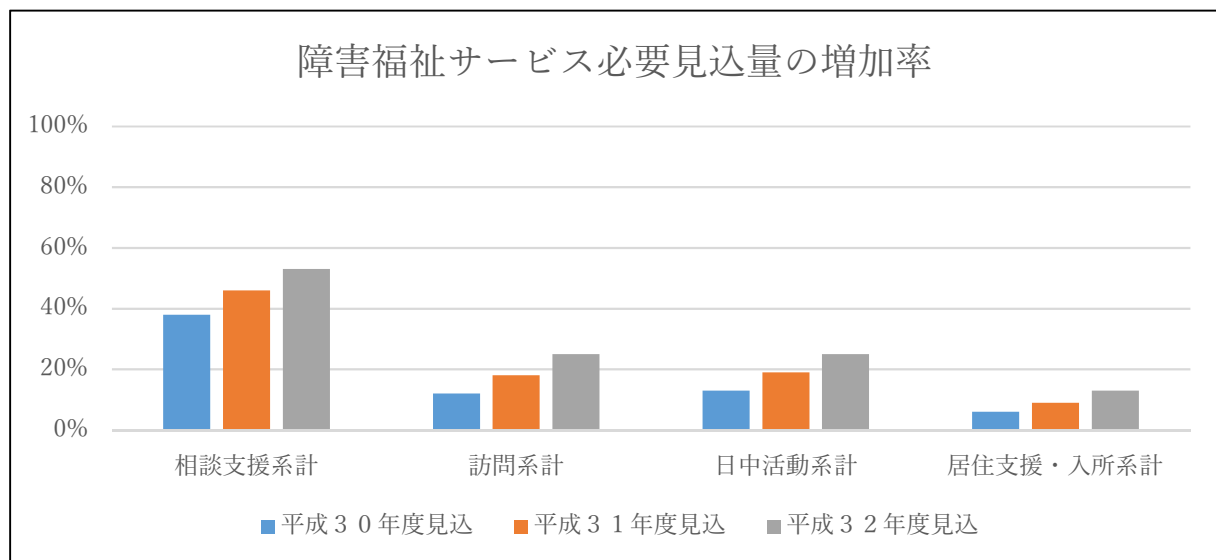
平成29年4月1日現在のサービス提供基盤			
指定特定相談支援事業所	50 箇所	短期入所（福祉型）	75 人
指定一般相談支援事業所	13 箇所	短期入所（医療型）	5 人
訪問系サービス事業所	153 箇所	共同生活援助	455 人
生活介護	1,315 人	施設入所支援	611 人
自立訓練（機能訓練）	56 人	障害児相談支援事業所	37 箇所
自立訓練（生活訓練）	70 人	児童発達支援	613 人
就労移行支援	447 人	医療型児童発達支援	50 人
就労継続支援（A型）	158 人	放課後等デイサービス	891 人
就労継続支援（B型）	755 人	保育所等訪問支援事業所	5 箇所

<船橋圏域>

障害福祉サービス		平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
相談支援	計画相談支援	464	639	676	712	実人／月	153%
	地域移行支援	3	4	5	5	実人／月	167%
	地域定着支援	3	4	4	4	実人／月	133%
	相談支援 計	470	647	685	721	実人／月	153%
訪問系	居宅介護	518	582	614	646	実人／月	125%
		9,218	10,358	10,928	11,498	時間／月	125%
	重度訪問介護	53	60	63	66	実人／月	125%
		8,286	9,311	9,823	10,336	時間／月	125%
	同行援護	114	127	134	141	実人／月	124%
		2,464	2,769	2,921	3,073	時間／月	125%
	行動援護	48	54	57	60	実人／月	125%
		874	982	1,036	1,090	時間／月	125%
	重度障害者等包括支援	0	0	0	0	実人／月	-
		0	0	0	0	時間／月	-
	訪問系 計	733	823	868	913	実人／月	125%
		20,842	23,420	24,708	25,997	時間／月	125%
		28	28.5	28.5	28.5	平均利用時間	100%
日中活動系	生活介護	867	974	1,028	1,081	実人／月	125%
		17,118	19,235	20,294	21,352	延人日／月	125%
	自立訓練（機能訓練）	12	13	14	15	実人／月	125%
		134	151	159	167	延人日／月	125%
	自立訓練（生活訓練）	50	66	70	74	実人／月	148%
		741	1,134	1,196	1,259	延人日／月	170%
	就労移行支援	179	201	212	223	実人／月	125%
		2,892	3,250	3,429	3,607	延人日／月	125%
	就労継続支援（A型）	133	133	133	133	実人／月	100%
		2,762	2,762	2,762	2,762	延人日／月	100%
	就労継続支援（B型）	475	550	588	625	実人／月	132%
		8,787	10,216	10,929	11,644	延人日／月	133%
	就労定着支援	-	100	206	316	実人／月	-
	療養介護	30	30	30	30	実人／月	100%
	短期入所（福祉型）	122	137	145	152	実人／月	125%
		1243	1,392	1,469	1,546	延人日／月	124%
	短期入所（医療型）	6	7	7	8	実人／月	133%
		21	28	29	31	延人日／月	148%
	日中活動系 計	1,874	2,211	2,433	2,657	実人／月	142%
		33,698	38,140	40,238	42,337	延人日／月	126%
居住支援・施設系	自立生活援助	-	8	9	9	実人／月	-
	共同生活援助	293	329	347	365	実人／月	125%
	施設入所支援	280	280	280	280	実人／月	100%
	施設系 計	573	617	636	654	実人／月	114%

※現在検討中のサービスについても便宜上0として算出しています。

障害児支援	平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
障害児相談支援	65	212	260	320	実人／月	492%
児童発達支援	411	549	634	732	実人／月	178%
	4,255	6,350	7,738	9,430	延入日／月	222%
医療型児童発達支援	2	4	4	4	実人／月	200%
	16	24	24	24	延入日／月	150%
放課後等デイサービス	510	739	851	963	実人／月	189%
	5,694	8,893	10,452	12,011	延入日／月	211%
保育所等訪問支援	0	5	10	15	実人／月	-
	0	10	20	30	延入日／月	-
居宅訪問型児童発達支援	-	10	10	10	実人／月	-
	-	20	20	20	延入日／月	-
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	-	2	2	2	実人／月	



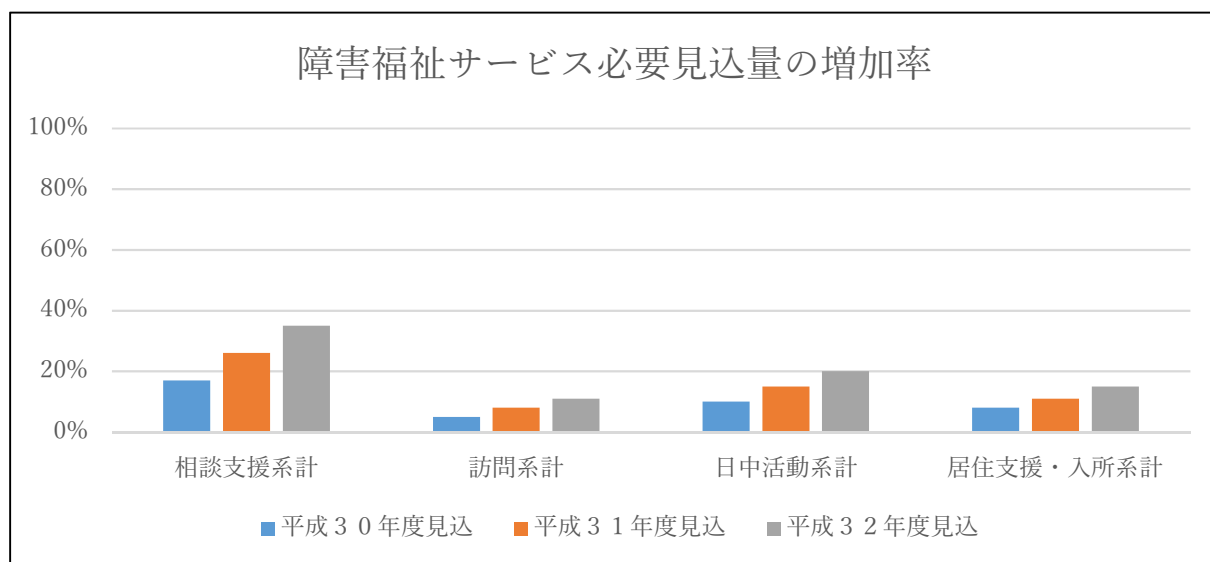
平成29年4月1日現在のサービス提供基盤			
指定特定相談支援事業所	24 箇所	短期入所（福祉型）	78 人
指定一般相談支援事業所	13 箇所	短期入所（医療型）	0 人
訪問系サービス事業所	84 箇所	共同生活援助	337 人
生活介護	900 人	施設入所支援	275 人
自立訓練（機能訓練）	6 人	障害児相談支援事業所	7 箇所
自立訓練（生活訓練）	46 人	児童発達支援	294 人
就労移行支援	132 人	医療型児童発達支援	0 人
就労継続支援（A型）	153 人	放課後等デイサービス	350 人
就労継続支援（B型）	508 人	保育所等訪問支援事業所	2 箇所

< 柏圏域 >

障害福祉サービス		平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
相談 支援	計画相談支援	305	336	353	370	実人／月	121%
	地域移行支援	1	3	3	3	実人／月	300%
	地域定着支援	1	20	30	40	実人／月	4000%
	相談支援 計	307	359	386	413	実人／月	135%
訪問 系	居宅介護	386	401	409	417	実人／月	108%
		9,395	9,624	9,816	10,008	時間／月	107%
	重度訪問介護	20	26	28	30	実人／月	150%
		6,947	9,152	9,856	10,560	時間／月	152%
	同行援護	80	82	83	84	実人／月	105%
		1,965	1,886	1,909	1,932	時間／月	98%
	行動援護	10	14	16	18	実人／月	180%
		197	434	496	558	時間／月	283%
	重度障害者等包括支援	0	0	0	0	実人／月	-
		0	0	0	0	時間／月	-
日中 活動 系	生活介護	574	620	645	671	実人／月	117%
		11,727	12,400	12,900	13,420	延入日／月	114%
	自立訓練（機能訓練）	3	2	2	2	実人／月	67%
		39	44	44	44	延入日／月	113%
	自立訓練（生活訓練）	17	16	16	16	実人／月	94%
		316	304	304	304	延入日／月	96%
	就労移行支援	95	105	110	115	実人／月	121%
		1,613	1,785	1,870	1,955	延入日／月	121%
	就労継続支援（A型）	96	116	127	140	実人／月	146%
		1,867	2,204	2,413	2,660	延入日／月	142%
	就労継続支援（B型）	418	460	483	508	実人／月	122%
		7,458	7,820	8,211	8,636	延入日／月	116%
	就労定着支援	-	28	31	35	実人／月	-
	療養介護	24	24	24	24	実人／月	100%
居住支援 ・施設系	短期入所（福祉型）	119	130	136	143	実人／月	120%
		782	910	952	1,001	延入日／月	128%
	短期入所（医療型）	11	13	14	15	実人／月	136%
		38	39	42	45	延入日／月	118%
	日中活動系 計	1,357	1,514	1,588	1,669	実人／月	123%
		23,840	25,506	26,736	28,065	延入日／月	118%
	自立生活援助	-	5	5	5	実人／月	-
	共同生活援助	214	245	262	280	実人／月	131%
	施設入所支援	199	199	198	197	実人／月	99%
	施設系 計	413	449	465	482	実人／月	117%

※現在検討中のサービスについても便宜上0として算出しています。

障害児支援	平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
障害児相談支援	103	113	119	125	実人／月	121%
児童発達支援	205	226	237	249	実人／月	121%
	2,111	2,260	2,370	2,490	延入日／月	118%
医療型児童発達支援	27	27	27	27	実人／月	100%
	169	216	216	216	延入日／月	128%
放課後等デイサービス	491	648	712	784	実人／月	160%
	5,729	5,832	6,408	7,056	延入日／月	123%
保育所等訪問支援	34	36	37	38	実人／月	112%
	39	43	44	46	延入日／月	118%
居宅訪問型児童発達支援	-	3	4	5	実人／月	-
	-	9	12	15	延入日／月	-
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	-	5	6	7	実人／月	-



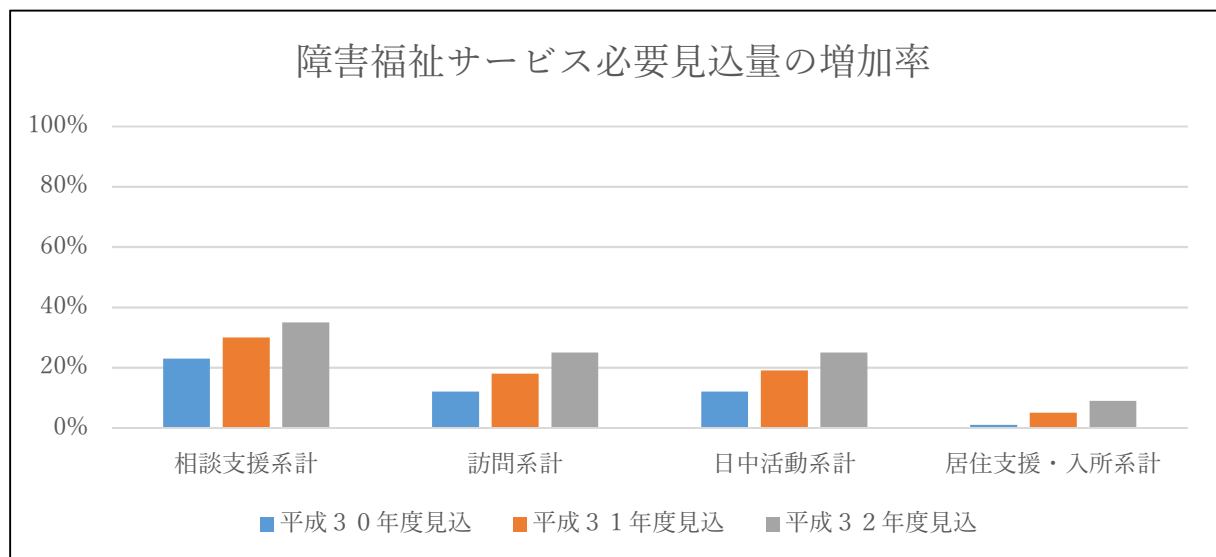
平成29年4月1日現在のサービス提供基盤			
指定特定相談支援事業所	31 箇所	短期入所（福祉型）	138 人
指定一般相談支援事業所	15 箇所	短期入所（医療型）	0 人
訪問系サービス事業所	68 箇所	共同生活援助	259 人
生活介護	539 人	施設入所支援	120 人
自立訓練（機能訓練）	0 人	障害児相談支援事業所	26 箇所
自立訓練（生活訓練）	20 人	児童発達支援	290 人
就労移行支援	149 人	医療型児童発達支援	40 人
就労継続支援（A型）	100 人	放課後等デイサービス	412 人
就労継続支援（B型）	519 人	保育所等訪問支援事業所	11 箇所

<習志野圏域>

障害福祉サービス		平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
相談 支援	計画相談支援	313	381	400	419	実人／月	134%
	地域移行支援	0	3	3	3	実人／月	-
	地域定着支援	0	2	2	2	実人／月	-
	相談支援 計	313	386	405	424	実人／月	135%
訪問 系	居宅介護	347	378	396	415	実人／月	120%
		4,266	4,967	5,130	5,295	時間／月	124%
	重度訪問介護	15	18	18	19	実人／月	127%
		3,295	4,519	4,389	4,652	時間／月	141%
	同行援護	90	94	99	105	実人／月	117%
		1,683	2,062	2,203	2,364	時間／月	140%
	行動援護	41	59	69	78	実人／月	190%
		415	512	568	620	時間／月	149%
	重度障害者等包括支援	0	1	1	1	実人／月	-
		0	744	744	744	時間／月	-
日中 活動 系	生活介護	542	561	571	583	実人／月	108%
		11,192	10,874	11,030	11,185	延入日／月	100%
	自立訓練（機能訓練）	2	4	4	4	実人／月	200%
		44	86	86	86	延入日／月	195%
	自立訓練（生活訓練）	28	51	57	65	実人／月	232%
		364	829	936	1,045	延入日／月	287%
	就労移行支援	159	222	250	278	実人／月	175%
		2,671	3,810	4,408	5,044	延入日／月	189%
	就労継続支援（A型）	101	125	139	154	実人／月	152%
		2,020	2,387	2,626	2,857	延入日／月	141%
居住 支援 ・施設系	就労継続支援（B型）	388	417	436	456	実人／月	118%
		6,667	6,792	7,104	7,441	延入日／月	112%
	就労定着支援	-	6	8	13	実人／月	-
	療養介護	33	33	33	33	実人／月	100%
	短期入所（福祉型）	87	85	92	99	実人／月	114%
		727	618	628	638	延入日／月	88%
	短期入所（医療型）	6	13	14	16	実人／月	267%
		41	132	187	272	延入日／月	663%
	日中活動系 計	1,346	1,517	1,604	1,701	実人／月	126%
		23,726	25,528	27,005	28,568	延入日／月	120%
居住 支援 ・施設系	自立生活援助	-	1	3	5	実人／月	-
	共同生活援助	199	209	227	247	実人／月	124%
	施設入所支援	230	223	223	222	実人／月	97%
	施設系 計	429	433	453	474	実人／月	110%

※現在検討中のサービスについても便宜上0として算出しています。

障害児支援	平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
障害児相談支援	110	119	131	142	実人／月	129%
児童発達支援	217	280	321	369	実人／月	170%
	2,396	2,903	3,281	3,709	延入日／月	155%
医療型児童発達支援	32	31	32	32	実人／月	100%
	244	301	329	361	延入日／月	148%
放課後等デイサービス	508	649	726	802	実人／月	158%
	6,639	8,512	9,682	10,852	延入日／月	163%
保育所等訪問支援	7	14	17	20	実人／月	286%
	6	24	29	32	延入日／月	533%
居宅訪問型児童発達支援	-	0	4	4	実人／月	-
	-	0	16	17	延入日／月	-
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	-	0	1	1	実人／月	-



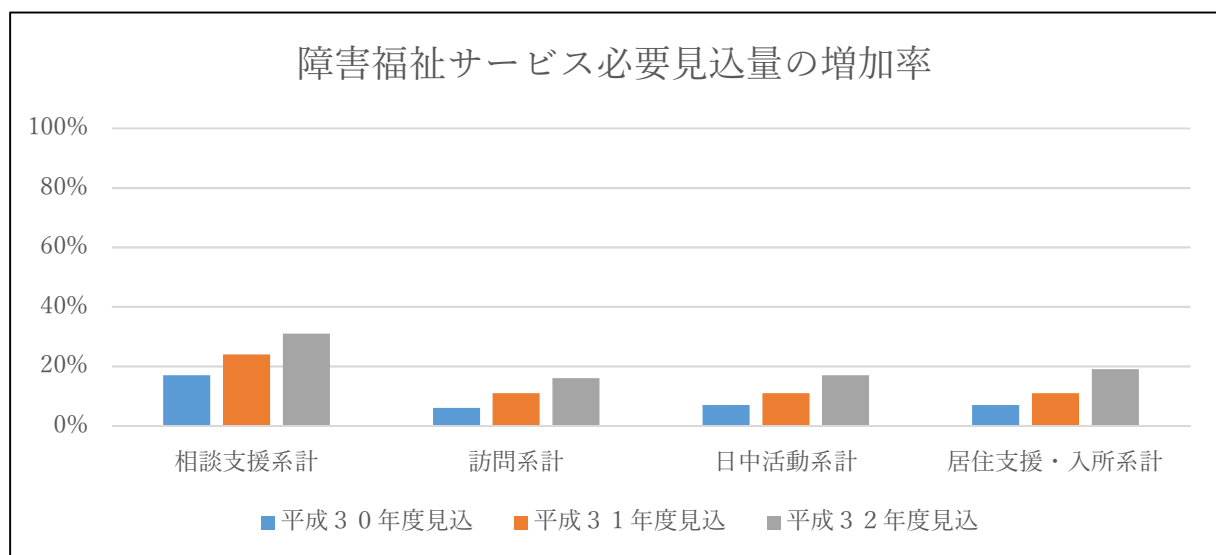
平成29年4月1日現在のサービス提供基盤			
指定特定相談支援事業所	30 箇所	短期入所（福祉型）	16 人
指定一般相談支援事業所	5 箇所	短期入所（医療型）	0 人
訪問系サービス事業所	53 箇所	共同生活援助	238 人
生活介護	467 人	施設入所支援	170 人
自立訓練（機能訓練）	0 人	障害児相談支援事業所	25 箇所
自立訓練（生活訓練）	38 人	児童発達支援	315 人
就労移行支援	135 人	医療型児童発達支援	80 人
就労継続支援（A型）	100 人	放課後等デイサービス	415 人
就労継続支援（B型）	360 人	保育所等訪問支援事業所	4 箇所

＜市川圏域＞

障害福祉サービス		平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
相談支援	計画相談支援	593	690	735	780	実人／月	132%
	地域移行支援	6	9	9	9	実人／月	143%
	地域定着支援	33	41	41	41	実人／月	124%
	相談支援 計	632	740	785	830	実人／月	131%
訪問系	居宅介護	641	683	711	739	実人／月	115%
		14,655	16,370	16,942	17,551	時間／月	120%
	重度訪問介護	23	27	28	29	実人／月	125%
		4,935	6,072	6,417	6,747	時間／月	137%
	同行援護	73	76	81	86	実人／月	117%
		1,818	1,939	2,071	2,205	時間／月	121%
	行動援護	20	20	21	22	実人／月	109%
		635	752	774	797	時間／月	126%
	重度障害者等包括支援	0	0	0	0	実人／月	-
		0	0	0	0	時間／月	-
	訪問系 計	757	806	841	875	実人／月	116%
		22,043	25,132	26,205	27,300	時間／月	124%
		29	31	31	31	平均利用時間	107%
日中活動系	生活介護	875	897	913	945	実人／月	108%
		17,171	17,560	17,893	18,511	延入日／月	108%
	自立訓練（機能訓練）	4	18	20	22	実人／月	542%
		72	163	181	189	延入日／月	262%
	自立訓練（生活訓練）	88	96	101	106	実人／月	120%
		1,115	1,321	1,424	1,526	延入日／月	137%
	就労移行支援	190	189	191	193	実人／月	102%
		3,048	3,241	3,363	3,484	延入日／月	114%
	就労継続支援（A型）	163	191	207	225	実人／月	138%
		3,108	3,755	4,075	4,420	延入日／月	142%
	就労継続支援（B型）	526	560	581	603	実人／月	115%
		9,002	9,979	10,439	10,899	延入日／月	121%
	就労定着支援	-	115	132	149	実人／月	-
	療養介護	18	20	20	21	実人／月	116%
	短期入所（福祉型）	193	230	247	295	実人／月	153%
		1,367	1,449	1,488	1,827	延入日／月	134%
	短期入所（医療型）	3	4	4	4	実人／月	133%
		15	17	18	19	延入日／月	127%
	日中活動系 計	2,060	2,319	2,417	2,563	実人／月	124%
		34,898	37,485	38,879	40,875	延入日／月	117%
居住支援・施設系	自立生活援助	-	11	14	18	実人／月	-
	共同生活援助	276	315	339	381	実人／月	138%
	施設入所支援	265	262	262	261	実人／月	98%
	施設系 計	541	588	615	660	実人／月	122%

※現在検討中のサービスについても便宜上0として算出しています。

障害児支援	平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
障害児相談支援	117	227	271	315	実人／月	269%
児童発達支援	370	824	974	1,124	実人／月	304%
	4,103	5,632	6,257	6,932	延入日／月	169%
医療型児童発達支援	24	29	30	30	実人／月	125%
	144	251	265	276	延入日／月	192%
放課後等デイサービス	698	1,936	2,323	2,710	実人／月	388%
	7,897	10,481	12,034	13,588	延入日／月	172%
保育所等訪問支援	8	16	23	27	実人／月	338%
	8	27	39	47	延入日／月	588%
居宅訪問型児童発達支援	-	1	3	4	実人／月	-
	-	4	8	12	延入日／月	-
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	-	2	4	5	実人／月	-



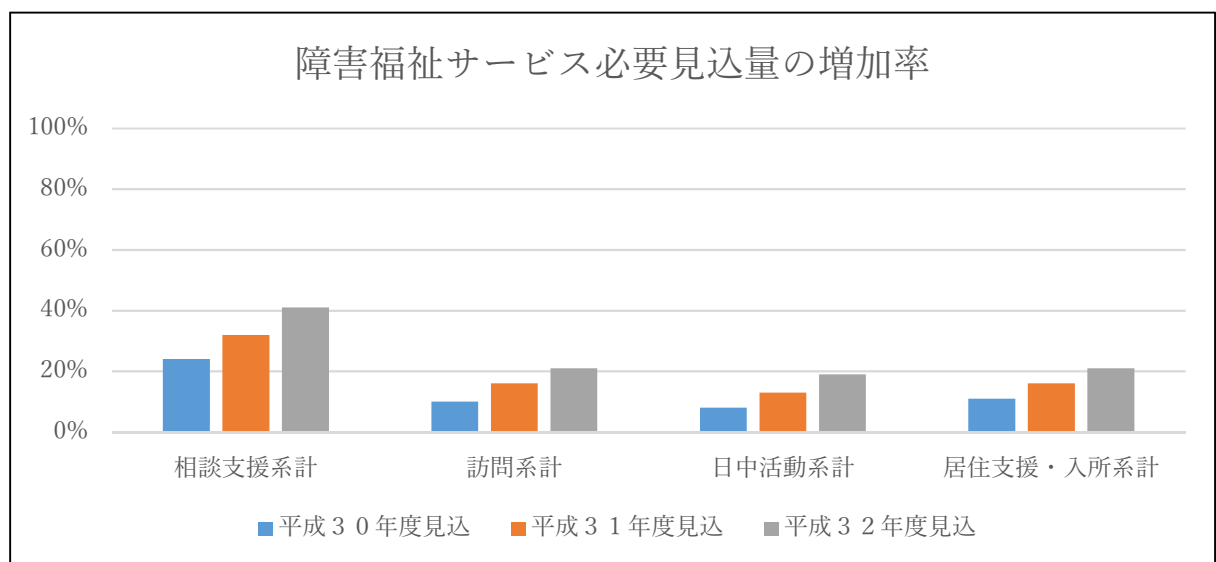
平成29年4月1日現在のサービス提供基盤			
指定特定相談支援事業所	42 箇所	短期入所（福祉型）	29 人
指定一般相談支援事業所	11 箇所	短期入所（医療型）	0 人
訪問系サービス事業所	82 箇所	共同生活援助	214 人
生活介護	540 人	施設入所支援	80 人
自立訓練（機能訓練）	44 人	障害児相談支援事業所	55 箇所
自立訓練（生活訓練）	50 人	児童発達支援	435 人
就労移行支援	202 人	医療型児童発達支援	40 人
就労継続支援（A型）	157 人	放課後等デイサービス	496 人
就労継続支援（B型）	465 人	保育所等訪問支援事業所	6 箇所

＜松戸圏域＞

障害福祉サービス		平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
相談支援	計画相談支援	478	586	626	667	実人／月	140%
	地域移行支援	3	6	8	9	実人／月	300%
	地域定着支援	4	7	8	9	実人／月	225%
	相談支援 計	485	599	642	685	実人／月	141%
訪問系	居宅介護	859	948	994	1,043	実人／月	121%
		13,145	16,125	16,926	17,759	時間／月	135%
	重度訪問介護	22	25	27	29	実人／月	132%
		5,871	7,060	7,396	7,749	時間／月	132%
	同行援護	145	154	162	171	実人／月	118%
		2,406	2,877	3,023	3,175	時間／月	132%
	行動援護	7	10	11	12	実人／月	171%
		76	125	136	147	時間／月	193%
	重度障害者等包括支援	0	0	0	0	実人／月	-
		0	0	0	0	時間／月	-
	訪問系 計	1,033	1,137	1,194	1,255	実人／月	121%
		21,498	26,187	27,481	28,830	時間／月	134%
		21	23	23	23	平均利用時間	110%
日中活動系	生活介護	1,208	1,300	1,354	1,409	実人／月	117%
		24,462	26,597	27,751	28,956	延入日／月	118%
	自立訓練（機能訓練）	5	3	3	3	実人／月	60%
		93	70	70	70	延入日／月	75%
	自立訓練（生活訓練）	47	57	58	60	実人／月	128%
		544	653	670	689	延入日／月	127%
	就労移行支援	202	223	233	243	実人／月	120%
		3,293	3,641	3,802	3,969	延入日／月	121%
	就労継続支援（A型）	253	265	282	298	実人／月	118%
		4,761	5,047	5,382	5,704	延入日／月	120%
	就労継続支援（B型）	636	677	708	751	実人／月	118%
		11,238	11,673	12,202	12,926	延入日／月	115%
	就労定着支援	-	18	21	25	実人／月	-
	療養介護	49	53	56	59	実人／月	120%
	短期入所（福祉型）	321	369	392	425	実人／月	132%
		1,873	2,431	2,608	2,852	延入日／月	152%
	短期入所（医療型）	8	9	10	11	実人／月	138%
		31	36	42	47	延入日／月	152%
	日中活動系 計	2,729	2,974	3,117	3,284	実人／月	120%
		46,295	50,148	52,527	55,213	延入日／月	119%
居住支援・施設系	自立生活援助	-	11	14	17	実人／月	-
	共同生活援助	476	574	618	666	実人／月	140%
	施設入所支援	386	385	381	375	実人／月	97%
	施設系 計	862	970	1,013	1,058	実人／月	123%

※現在検討中のサービスについても便宜上0として算出しています。

障害児支援	平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
障害児相談支援	165	286	321	356	実人／月	216%
児童発達支援	477	483	528	572	実人／月	120%
	4,758	5,006	5,433	5,866	延入日／月	123%
医療型児童発達支援	14	16	17	18	実人／月	129%
	176	164	172	180	延入日／月	102%
放課後等デイサービス	883	956	1,046	1,133	実人／月	128%
	11,657	13,126	14,369	15,632	延入日／月	134%
保育所等訪問支援	9	22	23	24	実人／月	267%
	11	40	41	42	延入日／月	382%
居宅訪問型児童発達支援	-	3	4	6	実人／月	-
	-	7	11	19	延入日／月	-
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	-	7	9	11	実人／月	-



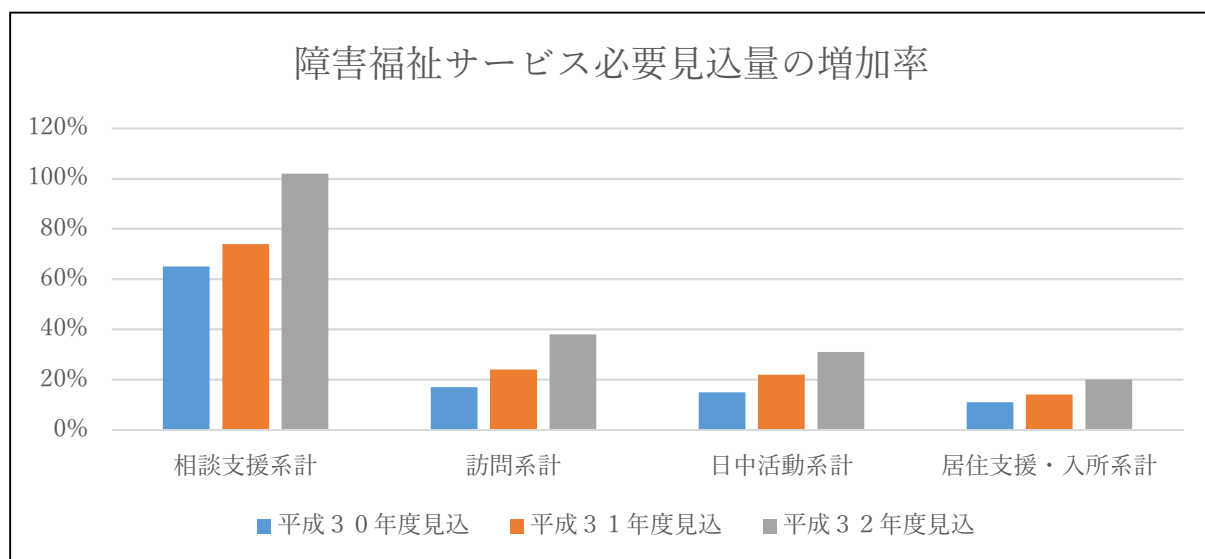
平成29年4月1日現在のサービス提供基盤			
指定特定相談支援事業所	40 箇所	短期入所（福祉型）	49 人
指定一般相談支援事業所	6 箇所	短期入所（医療型）	0 人
訪問系サービス事業所	115 箇所	共同生活援助	421 人
生活介護	1,025 人	施設入所支援	162 人
自立訓練（機能訓練）	10 人	障害児相談支援事業所	64 箇所
自立訓練（生活訓練）	26 人	児童発達支援	563 人
就労移行支援	152 人	医療型児童発達支援	40 人
就労継続支援（A型）	227 人	放課後等デイサービス	738 人
就労継続支援（B型）	481 人	保育所等訪問支援事業所	4 箇所

<野田圏域>

障害福祉サービス		平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
相談 支援	計画相談支援	104	170	179	207	実人／月	199%
	地域移行支援	0	1	1	1	実人／月	-
	地域定着支援	0	1	1	2	実人／月	-
	相談支援 計	104	172	181	210	実人／月	202%
訪問 系	居宅介護	112	126	133	150	実人／月	134%
		1,500	1,593	1,660	1,811	時間／月	121%
	重度訪問介護	3	3	4	5	実人／月	167%
		237	257	288	304	時間／月	128%
	同行援護	20	21	22	23	実人／月	115%
		251	358	362	382	時間／月	152%
	行動援護	16	27	28	30	実人／月	188%
		163	341	354	367	時間／月	225%
	重度障害者等包括支援	0	0	0	0	実人／月	-
		0	0	0	0	時間／月	-
日中 活動 系	生活介護	287	306	316	326	実人／月	114%
		5,616	5,709	5,896	6,056	延入日／月	108%
	自立訓練（機能訓練）	0	1	1	1	実人／月	-
		0	30	30	30	延入日／月	-
	自立訓練（生活訓練）	7	7	6	5	実人／月	71%
		117	104	99	88	延入日／月	75%
	就労移行支援	29	31	33	36	実人／月	124%
		411	469	481	506	延入日／月	123%
	就労継続支援（A型）	54	82	96	112	実人／月	207%
		1,008	1,428	1,694	1,972	延入日／月	196%
居住 ・施設 系	就労継続支援（B型）	83	101	105	120	実人／月	145%
		1,489	1,642	1,717	1,963	延入日／月	132%
	就労定着支援	-	5	10	15	実人／月	-
	療養介護	13	17	19	20	実人／月	154%
	短期入所（福祉型）	53	58	62	66	実人／月	125%
		330	359	367	384	延入日／月	116%
	短期入所（医療型）	1	2	3	4	実人／月	400%
		3	14	21	28	延入日／月	933%
	日中活動系 計	527	610	651	705	実人／月	134%
		8,974	9,755	10,305	11,027	延入日／月	123%
居住 ・施設 系	自立生活援助	-	5	10	15	実人／月	-
	共同生活援助	108	131	140	152	実人／月	141%
	施設入所支援	92	90	88	87	実人／月	95%
	施設系 計	200	226	238	254	実人／月	127%

※現在検討中のサービスについても便宜上0として算出しています。

障害児支援	平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
障害児相談支援	71	95	114	127	実人／月	179%
児童発達支援	73	93	102	113	実人／月	155%
	924	1,044	1,173	1,298	延入日／月	140%
医療型児童発達支援	0	2	3	4	実人／月	-
	0	20	30	40	延入日／月	-
放課後等デイサービス	173	260	299	338	実人／月	195%
	2,103	3,079	3,569	4,035	延入日／月	192%
保育所等訪問支援	5	4	5	6	実人／月	120%
	5	5	6	7	延入日／月	140%
居宅訪問型児童発達支援	-	2	3	4	実人／月	-
	-	20	30	40	延入日／月	-
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	-	1	1	1	実人／月	-



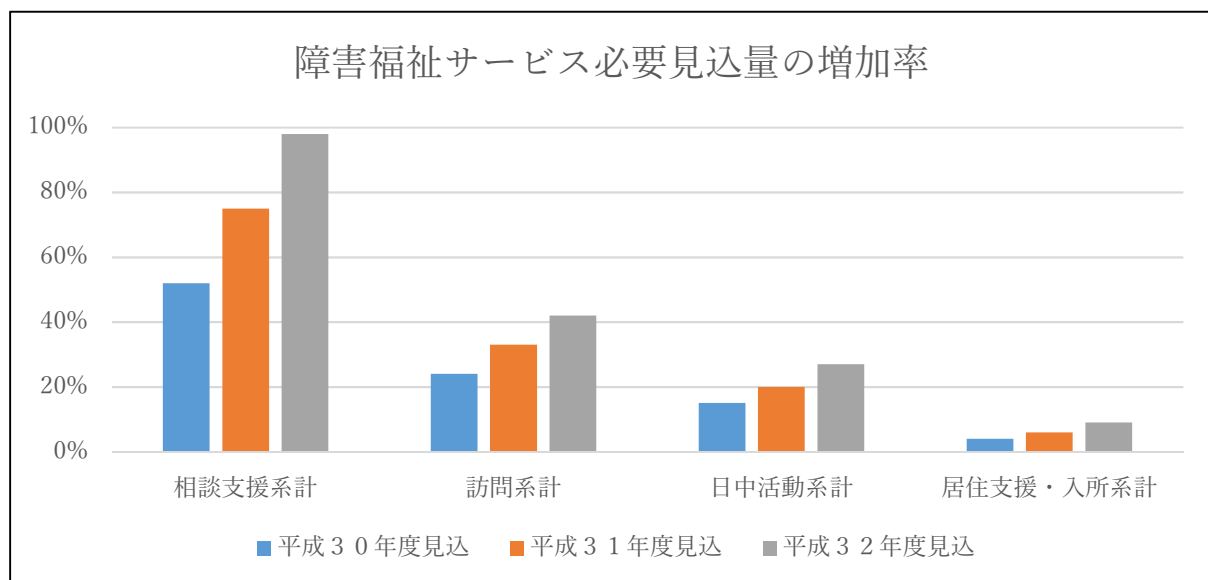
平成29年4月1日現在のサービス提供基盤			
指定特定相談支援事業所	8 箇所	短期入所（福祉型）	21 人
指定一般相談支援事業所	1 箇所	短期入所（医療型）	0 人
訪問系サービス事業所	17 箇所	共同生活援助	114 人
生活介護	323 人	施設入所支援	100 人
自立訓練（機能訓練）	0 人	障害児相談支援事業所	17 箇所
自立訓練（生活訓練）	6 人	児童発達支援	190 人
就労移行支援	20 人	医療型児童発達支援	0 人
就労継続支援（A型）	54 人	放課後等デイサービス	160 人
就労継続支援（B型）	79 人	保育所等訪問支援事業所	2 箇所

<印旛圏域>

障害福祉サービス		平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
相談支援	計画相談支援	302	427	490	558	実人／月	185%
	地域移行支援	2	21	26	29	実人／月	1450%
	地域定着支援	2	17	18	20	実人／月	1000%
	相談支援 計	306	465	534	607	実人／月	198%
訪問系	居宅介護	567	699	750	800	実人／月	141%
		8,813	9,928	10,631	11,408	時間／月	129%
	重度訪問介護	9	14	16	18	実人／月	200%
		2807	3,219	3,339	3,609	時間／月	129%
	同行援護	78	94	100	106	実人／月	136%
		1347	1,429	1,534	1,645	時間／月	122%
	行動援護	60	76	80	85	実人／月	142%
		1097	1,185	1,224	1,352	時間／月	123%
	重度障害者等包括支援	0	2	2	3	実人／月	-
		0	70	70	120	時間／月	-
	訪問系 計	714	885	948	1,012	実人／月	142%
		14,064	15,831	16,798	18,134	時間／月	129%
		20	18	18	18	平均利用時間	91%
日中活動系	生活介護	1,249	1,326	1,366	1,405	実人／月	112%
		25,559	26,293	27,060	27,825	延入日／月	109%
	自立訓練（機能訓練）	4	18	19	19	実人／月	475%
		64	279	295	305	延入日／月	477%
	自立訓練（生活訓練）	52	59	64	69	実人／月	133%
		630	639	703	765	延入日／月	121%
	就労移行支援	227	327	356	397	実人／月	175%
		3,905	4,777	5,295	6,015	延入日／月	154%
	就労継続支援（A型）	137	157	175	195	実人／月	142%
		2,518	2,875	3,197	3,558	延入日／月	141%
	就労継続支援（B型）	645	723	753	794	実人／月	123%
		11,281	13,129	14,091	15,398	延入日／月	136%
	就労定着支援	-	49	55	63	実人／月	-
	療養介護	56	61	63	65	実人／月	116%
	短期入所（福祉型）	177	237	252	268	実人／月	151%
		1,856	1,941	2,074	2,215	延入日／月	119%
	短期入所（医療型）	11	26	28	30	実人／月	273%
		69	133	147	162	延入日／月	235%
	日中活動系 計	2,558	2,983	3,131	3,305	実人／月	129%
		45,882	50,066	52,862	56,243	延入日／月	123%
居住支援・施設系	自立生活援助	-	14	14	15	実人／月	-
	共同生活援助	406	451	479	516	実人／月	127%
	施設入所支援	521	513	505	496	実人／月	95%
	施設系 計	927	978	998	1,027	実人／月	111%

※現在検討中のサービスについても便宜上0として算出しています。

障害児支援	平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
障害児相談支援	109	144	162	184	実人／月	169%
児童発達支援	721	759	798	838	実人／月	116%
	3,842	3,839	4,074	4,313	延入日／月	112%
医療型児童発達支援	13	18	19	20	実人／月	154%
	42	65	71	77	延入日／月	183%
放課後等デイサービス	790	943	1,022	1,105	実人／月	140%
	9,128	10,153	11,021	12,007	延入日／月	132%
保育所等訪問支援	3	32	33	34	実人／月	1133%
	3	58	61	64	延入日／月	2133%
居宅訪問型児童発達支援	-	21	23	25	実人／月	-
	-	79	85	91	延入日／月	-
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	-	3	4	7	実人／月	-



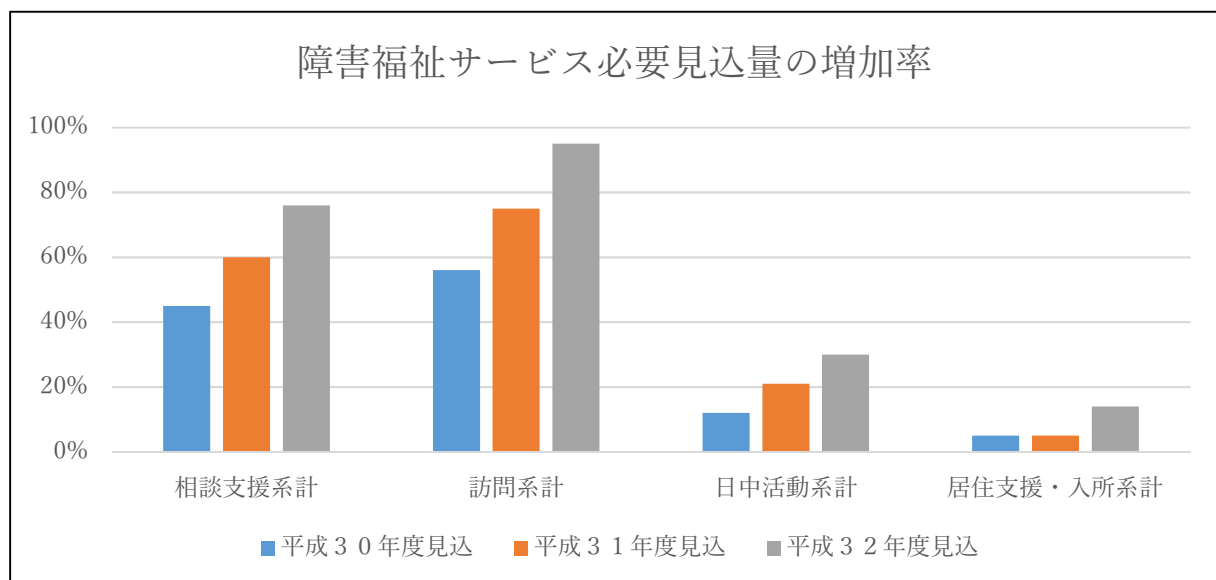
平成29年4月1日現在のサービス提供基盤			
指定特定相談支援事業所	41 箇所	短期入所（福祉型）	105 人
指定一般相談支援事業所	13 箇所	短期入所（医療型）	0 人
訪問系サービス事業所	76 箇所	共同生活援助	340 人
生活介護	1,292 人	施設入所支援	581 人
自立訓練（機能訓練）	15 人	障害児相談支援事業所	17 箇所
自立訓練（生活訓練）	83 人	児童発達支援	507 人
就労移行支援	166 人	医療型児童発達支援	0 人
就労継続支援（A型）	80 人	放課後等デイサービス	710 人
就労継続支援（B型）	601 人	保育所等訪問支援事業所	4 箇所

<香取圏域>

障害福祉サービス		平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
相談支援	計画相談支援	92	140	154	169	実人／月	184%
	地域移行支援	1	4	6	8	実人／月	800%
	地域定着支援	19	18	19	20	実人／月	105%
	相談支援 計	112	162	179	197	実人／月	176%
訪問系	居宅介護	110	154	173	193	実人／月	175%
		1,843	1,686	1,748	1,816	時間／月	99%
	重度訪問介護	3	3	3	4	実人／月	133%
		93	140	142	200	時間／月	215%
	同行援護	10	27	29	31	実人／月	310%
		97	260	288	316	時間／月	326%
	行動援護	1	4	5	6	実人／月	600%
		23	80	100	120	時間／月	522%
	重度障害者等包括支援	0	6	7	8	実人／月	-
		0	45	60	75	時間／月	-
	訪問系 計	124	194	217	242	実人／月	195%
		2,056	2,211	2,338	2,527	時間／月	123%
		17	11	11	10	平均利用時間	63%
日中活動系	生活介護	279	301	315	331	実人／月	119%
		5,798	6,211	6,503	6,835	延人日／月	118%
	自立訓練（機能訓練）	0	2	3	3	実人／月	-
		0	36	61	61	延人日／月	-
	自立訓練（生活訓練）	8	11	11	12	実人／月	150%
		130	206	206	229	延人日／月	176%
	就労移行支援	26	34	36	38	実人／月	146%
		504	678	718	758	延人日／月	150%
	就労継続支援（A型）	17	27	32	36	実人／月	212%
		311	551	654	734	延人日／月	236%
	就労継続支援（B型）	96	116	129	142	実人／月	148%
		1,768	2,163	2,404	2,645	延人日／月	150%
	就労定着支援	-	11	11	11	実人／月	-
	療養介護	12	12	13	13	実人／月	108%
	短期入所（福祉型）	54	51	58	65	実人／月	120%
		697	683	776	869	延人日／月	125%
	短期入所（医療型）	5	4	4	4	実人／月	80%
		44	24	24	24	延人日／月	55%
	日中活動系 計	497	569	612	655	実人／月	132%
		9,252	10,552	11,346	12,155	延人日／月	131%
居住支援・施設系	自立生活援助	-	6	6	6	実人／月	-
	共同生活援助	108	116	115	135	実人／月	125%
	施設入所支援	136	140	141	143	実人／月	105%
	施設系 計	244	262	262	284	実人／月	116%

※現在検討中のサービスについても便宜上0として算出しています。

障害児支援	平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
障害児相談支援	11	19	24	29	実人／月	264%
児童発達支援	32	33	33	33	実人／月	103%
	116	146	146	146	延人日／月	126%
医療型児童発達支援	0	3	3	3	実人／月	-
	0	13	13	13	延人日／月	-
放課後等デイサービス	69	82	85	88	実人／月	128%
	821	911	938	965	延人日／月	118%
保育所等訪問支援	0	2	2	2	実人／月	-
	0	2	2	2	延人日／月	-
居宅訪問型児童発達支援	-	3	3	3	実人／月	-
	-	7	7	7	延人日／月	-
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	-	2	2	2	実人／月	-



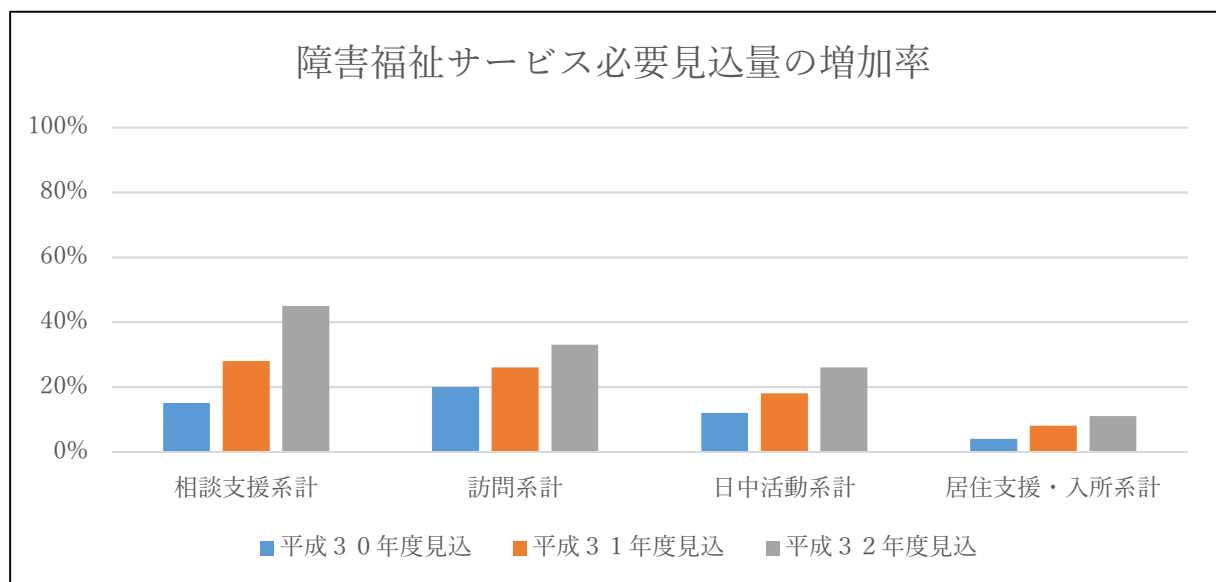
平成29年4月1日現在のサービス提供基盤			
指定特定相談支援事業所	9 箇所	短期入所（福祉型）	23 人
指定一般相談支援事業所	4 箇所	短期入所（医療型）	0 人
訪問系サービス事業所	19 箇所	共同生活援助	148 人
生活介護	401 人	施設入所支援	333 人
自立訓練（機能訓練）	0 人	障害児相談支援事業所	4 箇所
自立訓練（生活訓練）	0 人	児童発達支援	40 人
就労移行支援	16 人	医療型児童発達支援	0 人
就労継続支援（A型）	25 人	放課後等デイサービス	70 人
就労継続支援（B型）	69 人	保育所等訪問支援事業所	1 箇所

<海匠圏域>

障害福祉サービス		平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
相談 支援	計画相談支援	194	219	236	254	実人／月	131%
	地域移行支援	1	2	7	14	実人／月	1400%
	地域定着支援	2	5	10	17	実人／月	850%
	相談支援 計	197	226	253	285	実人／月	145%
訪問 系	居宅介護	208	248	258	270	実人／月	130%
		3,920	4,610	4,759	4,908	時間／月	125%
	重度訪問介護	8	11	16	21	実人／月	263%
		1958	2,425	2,475	2,525	時間／月	129%
	同行援護	25	26	26	26	実人／月	104%
		206	260	260	260	時間／月	126%
	行動援護	2	5	5	5	実人／月	250%
		15	158	158	158	時間／月	1053%
	重度障害者等包括支援	0	1	2	2	実人／月	-
		0	248	258	258	時間／月	-
	訪問系 計	243	291	307	324	実人／月	133%
		6,099	7,701	7,910	8,109	時間／月	133%
		25	26	26	25	平均利用時間	100%
日中 活動 系	生活介護	418	427	444	472	実人／月	113%
		8,525	8,706	9,335	9,976	延人日／月	117%
	自立訓練（機能訓練）	1	2	2	2	実人／月	200%
		7	46	46	46	延人日／月	657%
	自立訓練（生活訓練）	2	9	9	10	実人／月	500%
		33	182	182	204	延人日／月	618%
	就労移行支援	41	64	76	88	実人／月	215%
		731	918	1,102	1,286	延人日／月	176%
	就労継続支援（A型）	6	6	7	7	実人／月	117%
		101	123	143	143	延人日／月	142%
	就労継続支援（B型）	246	271	288	308	実人／月	125%
		4,241	4,767	5,069	5,391	延人日／月	127%
	就労定着支援	-	3	13	13	実人／月	-
	療養介護	27	30	30	30	実人／月	111%
	短期入所（福祉型）	52	75	77	79	実人／月	152%
		450	634	658	682	延人日／月	152%
	短期入所（医療型）	9	12	12	12	実人／月	133%
		56	85	86	87	延人日／月	155%
	日中活動系 計	802	899	958	1,021	実人／月	127%
		14,144	15,461	16,621	17,815	延人日／月	126%
居住支援 ・施設系	自立生活援助	-	5	11	18	実人／月	-
	共同生活援助	193	214	228	244	実人／月	126%
	施設入所支援	196	192	191	188	実人／月	96%
	施設系 計	389	411	430	450	実人／月	116%

※現在検討中のサービスについても便宜上0として算出しています。

障害児支援	平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
障害児相談支援	62	81	97	113	実人／月	182%
児童発達支援	103	117	124	130	実人／月	126%
	798	1,082	1,161	1,225	延人日／月	154%
医療型児童発達支援	0	2	3	6	実人／月	-
	0	15	20	35	延人日／月	-
放課後等デイサービス	133	162	179	196	実人／月	147%
	1,485	2,060	2,300	2,540	延人日／月	171%
保育所等訪問支援	11	20	24	27	実人／月	245%
	15	40	48	54	延人日／月	360%
居宅訪問型児童発達支援	-	1	2	4	実人／月	-
	-	5	9	18	延人日／月	-
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	-	1	1	1	実人／月	-



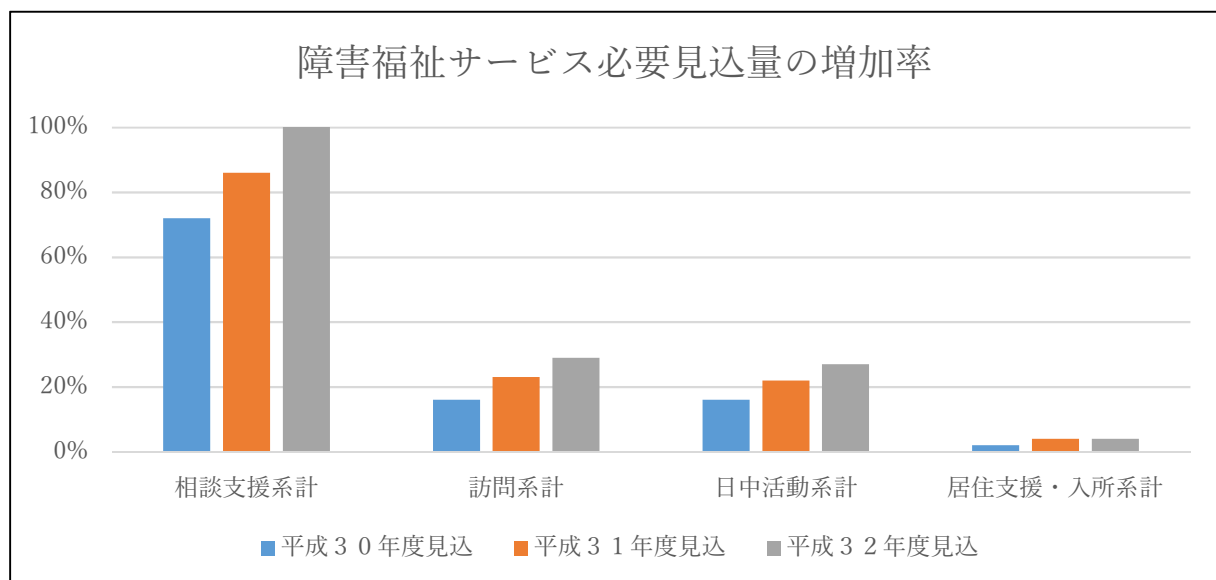
平成29年4月1日現在のサービス提供基盤			
指定特定相談支援事業所	18 箇所	短期入所（福祉型）	27 人
指定一般相談支援事業所	5 箇所	短期入所（医療型）	4 人
訪問系サービス事業所	28 箇所	共同生活援助	252 人
生活介護	650 人	施設入所支援	380 人
自立訓練（機能訓練）	20 人	障害児相談支援事業所	6 箇所
自立訓練（生活訓練）	0 人	児童発達支援	131 人
就労移行支援	47 人	医療型児童発達支援	0 人
就労継続支援（A型）	0 人	放課後等デイサービス	101 人
就労継続支援（B型）	270 人	保育所等訪問支援事業所	2 箇所

<山武圏域>

障害福祉サービス		平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
相談支援	計画相談支援	334	612	663	716	実人／月	214%
	地域移行支援	0	5	8	11	実人／月	-
	地域定着支援	64	67	70	71	実人／月	111%
	相談支援 計	398	684	741	798	実人／月	201%
訪問系	居宅介護	236	270	284	297	実人／月	126%
		3,688	3,870	3,998	4,109	時間／月	111%
	重度訪問介護	10	14	15	16	実人／月	160%
		1625	1,536	1,586	1,686	時間／月	104%
	同行援護	26	31	33	34	実人／月	131%
		348	451	503	545	時間／月	157%
	行動援護	2	3	5	6	実人／月	300%
		6	18	30	40	時間／月	667%
	重度障害者等包括支援	0	0	0	0	実人／月	-
		0	0	0	0	時間／月	-
日中活動系	生活介護	414	426	438	446	実人／月	108%
		8,102	10,488	10,699	10,907	延入日／月	135%
	自立訓練（機能訓練）	1	11	11	13	実人／月	1300%
		18	108	108	143	延入日／月	794%
	自立訓練（生活訓練）	18	24	27	30	実人／月	167%
		159	259	301	337	延入日／月	212%
	就労移行支援	54	85	95	103	実人／月	191%
		959	1,168	1,329	1,473	延入日／月	154%
	就労継続支援（A型）	32	41	45	49	実人／月	153%
		654	704	748	808	延入日／月	124%
日中活動系	就労継続支援（B型）	279	318	331	342	実人／月	123%
		4,843	4,939	5,138	5,301	延入日／月	109%
	就労定着支援	-	13	13	13	実人／月	-
	療養介護	21	20	21	21	実人／月	100%
	短期入所（福祉型）	91	129	136	143	実人／月	157%
		926	1,243	1,286	1,330	延入日／月	144%
	短期入所（医療型）	5	10	12	12	実人／月	240%
		14	19	23	23	延入日／月	164%
	日中活動系 計	915	1,077	1,129	1,172	実人／月	128%
		15,675	18,928	19,632	20,322	延入日／月	130%
居住支援・施設系	自立生活援助	-	7	8	8	実人／月	-
	共同生活援助	165	172	180	185	実人／月	112%
	施設入所支援	215	216	214	209	実人／月	97%
	施設系 計	380	395	402	402	実人／月	106%

※現在検討中のサービスについても便宜上0として算出しています。

障害児支援	平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
障害児相談支援	92	163	179	194	実人／月	211%
児童発達支援	110	112	119	122	実人／月	111%
	875	749	786	809	延入日／月	92%
医療型児童発達支援	2	5	5	5	実人／月	250%
	5	15	16	16	延入日／月	320%
放課後等デイサービス	218	280	296	310	実人／月	142%
	2,465	2,665	2,804	2,937	延入日／月	119%
保育所等訪問支援	2	11	12	15	実人／月	750%
	2	11	12	16	延入日／月	800%
居宅訪問型児童発達支援	-	0	0	3	実人／月	-
	-	0	0	20	延入日／月	-
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	-	0	0	2	実人／月	-



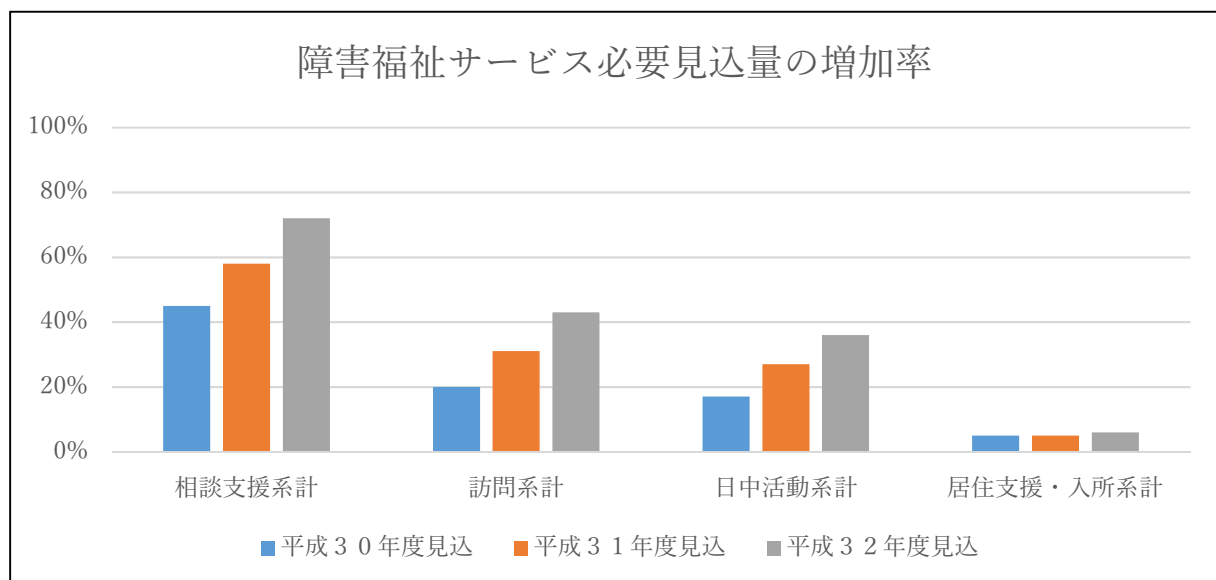
平成29年4月1日現在のサービス提供基盤			
指定特定相談支援事業所	14 箇所	短期入所（福祉型）	45 人
指定一般相談支援事業所	5 箇所	短期入所（医療型）	0 人
訪問系サービス事業所	43 箇所	共同生活援助	270 人
生活介護	295 人	施設入所支援	120 人
自立訓練（機能訓練）	20 人	障害児相談支援事業所	6 箇所
自立訓練（生活訓練）	46 人	児童発達支援	140 人
就労移行支援	116 人	医療型児童発達支援	0 人
就労継続支援（A型）	20 人	放課後等デイサービス	190 人
就労継続支援（B型）	314 人	保育所等訪問支援事業所	0 箇所

<長生圏域>

障害福祉サービス		平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
相談支援	計画相談支援	120	163	178	193	実人／月	161%
	地域移行支援	0	6	7	8	実人／月	-
	地域定着支援	0	5	5	5	実人／月	-
	相談支援 計	120	174	190	206	実人／月	172%
訪問系	居宅介護	134	152	167	180	実人／月	134%
		2,525	2,686	2,934	3,144	時間／月	125%
	重度訪問介護	5	7	7	8	実人／月	160%
		936	1,400	1,400	1,600	時間／月	171%
	同行援護	9	17	18	21	実人／月	233%
		143	259	277	324	時間／月	227%
	行動援護	0	1	1	1	実人／月	-
		0	10	10	10	時間／月	-
	重度障害者等包括支援	0	1	1	1	実人／月	-
		0	10	10	10	時間／月	-
	訪問系 計	148	178	194	211	実人／月	143%
		3,604	4,365	4,631	5,088	時間／月	141%
		24	25	24	24	平均利用時間	99%
日中活動系	生活介護	316	350	363	375	実人／月	119%
		6,410	6,970	7,216	7,446	延人日／月	116%
	自立訓練（機能訓練）	2	3	4	5	実人／月	250%
		44	49	66	83	延人日／月	189%
	自立訓練（生活訓練）	9	12	14	16	実人／月	178%
		109	110	119	128	延人日／月	117%
	就労移行支援	59	71	87	102	実人／月	173%
		970	1,234	1,519	1,789	延人日／月	184%
	就労継続支援（A型）	16	20	22	24	実人／月	150%
		280	355	389	423	延人日／月	151%
	就労継続支援（B型）	237	288	312	335	実人／月	141%
		3,907	4,370	4,722	5,052	延人日／月	129%
	就労定着支援	-	1	2	3	実人／月	-
	療養介護	11	12	13	15	実人／月	136%
	短期入所（福祉型）	47	56	61	65	実人／月	138%
		383	432	460	483	延人日／月	126%
	短期入所（医療型）	6	12	14	16	実人／月	267%
		36	57	67	77	延人日／月	214%
	日中活動系 計	703	825	892	956	実人／月	136%
		12,139	13,577	14,558	15,481	延人日／月	128%
居住支援・施設系	自立生活援助	-	0	1	2	実人／月	-
	共同生活援助	119	134	138	141	実人／月	119%
	施設入所支援	169	167	165	164	実人／月	97%
	施設系 計	288	301	304	307	実人／月	107%

※現在検討中のサービスについても便宜上0として算出しています。

障害児支援	平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
障害児相談支援	43	62	75	87	実人／月	202%
児童発達支援	57	68	74	81	実人／月	142%
	660	854	939	1,029	延入日／月	156%
医療型児童発達支援	2	4	4	4	実人／月	200%
	9	20	20	20	延入日／月	222%
放課後等デイサービス	128	161	182	201	実人／月	157%
	1,907	2,314	2,625	2,898	延入日／月	152%
保育所等訪問支援	8	12	13	14	実人／月	175%
	8	12	15	16	延入日／月	200%
居宅訪問型児童発達支援	-	1	1	1	実人／月	-
	-	1	1	1	延入日／月	-
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	-	0	0	0	実人／月	-



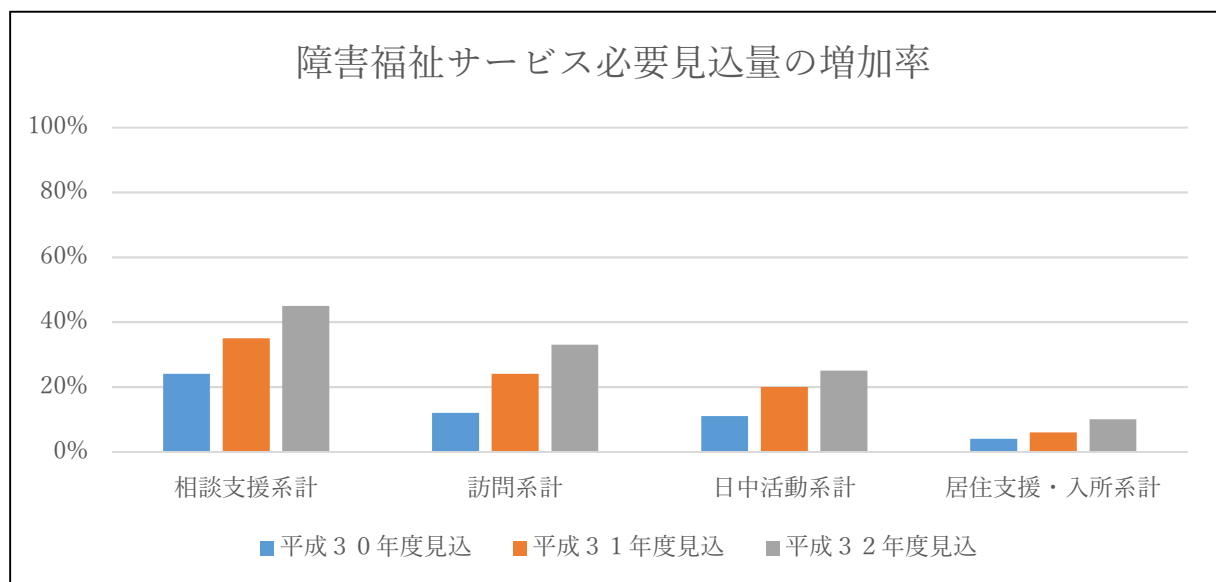
平成29年4月1日現在のサービス提供基盤			
指定特定相談支援事業所	13 箇所	短期入所（福祉型）	8 人
指定一般相談支援事業所	2 箇所	短期入所（医療型）	0 人
訪問系サービス事業所	27 箇所	共同生活援助	99 人
生活介護	321 人	施設入所支援	182 人
自立訓練（機能訓練）	110 人	障害児相談支援事業所	4 箇所
自立訓練（生活訓練）	81 人	児童発達支援	80 人
就労移行支援	79 人	医療型児童発達支援	0 人
就労継続支援（A型）	20 人	放課後等デイサービス	110 人
就労継続支援（B型）	278 人	保育所等訪問支援事業所	1 箇所

< 夷隅圏域 >

障害福祉サービス		平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
相談支援	計画相談支援	89	100	108	116	実人／月	130%
	地域移行支援	1	9	11	11	実人／月	1100%
	地域定着支援	6	10	11	12	実人／月	200%
	相談支援 計	96	119	130	139	実人／月	145%
訪問系	居宅介護	75	83	91	96	実人／月	128%
		1,384	1,298	1,390	1,465	時間／月	106%
	重度訪問介護	1	2	3	3	実人／月	300%
		56	120	244	244	時間／月	436%
	同行援護	5	6	7	8	実人／月	160%
		45	61	90	100	時間／月	222%
	行動援護	1	1	1	1	実人／月	100%
		4	15	15	15	時間／月	375%
	重度障害者等包括支援	0	0	0	1	実人／月	-
		0	0	0	124	時間／月	-
	訪問系 計	82	92	102	109	実人／月	133%
		1,489	1,494	1,739	1,948	時間／月	131%
		18	16	17	18	平均利用時間	98%
日中活動系	生活介護	209	213	217	220	実人／月	105%
		4,318	4,370	4,452	4,517	延人日／月	105%
	自立訓練（機能訓練）	0	0	0	1	実人／月	-
		0	0	0	10	延人日／月	-
	自立訓練（生活訓練）	1	7	9	13	実人／月	1300%
		15	159	205	297	延人日／月	1980%
	就労移行支援	18	23	26	30	実人／月	167%
		278	458	498	567	延人日／月	204%
	就労継続支援（A型）	12	16	20	21	実人／月	175%
		236	357	430	459	延人日／月	194%
	就労継続支援（B型）	88	102	115	118	実人／月	134%
		1,490	1,648	1,802	1,870	延人日／月	126%
	就労定着支援	-	1	2	2	実人／月	-
	療養介護	5	5	5	5	実人／月	100%
	短期入所（福祉型）	26	33	38	41	実人／月	158%
		217	341	420	510	延人日／月	235%
	短期入所（医療型）	2	2	2	2	実人／月	100%
		17	17	17	17	延人日／月	100%
	日中活動系 計	361	402	434	453	実人／月	125%
		6,571	7,350	7,824	8,247	延人日／月	126%
居住支援・施設系	自立生活援助	-	0	0	0	実人／月	-
	共同生活援助	99	108	112	118	実人／月	119%
	施設入所支援	95	94	94	96	実人／月	101%
	施設系 計	194	202	206	214	実人／月	110%

※現在検討中のサービスについても便宜上0として算出しています。

障害児支援	平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
障害児相談支援	12	15	16	17	実人／月	142%
児童発達支援	23	25	26	27	実人／月	117%
	135	148	153	158	延人日／月	117%
医療型児童発達支援	0	0	0	0	実人／月	-
	0	0	0	0	延人日／月	-
放課後等デイサービス	45	49	52	54	実人／月	120%
	401	427	454	466	延人日／月	116%
保育所等訪問支援	1	14	16	17	実人／月	1700%
	1	15	17	18	延人日／月	1800%
居宅訪問型児童発達支援	-	0	0	0	実人／月	-
	-	0	0	0	延人日／月	-
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	-	0	0	0	実人／月	-



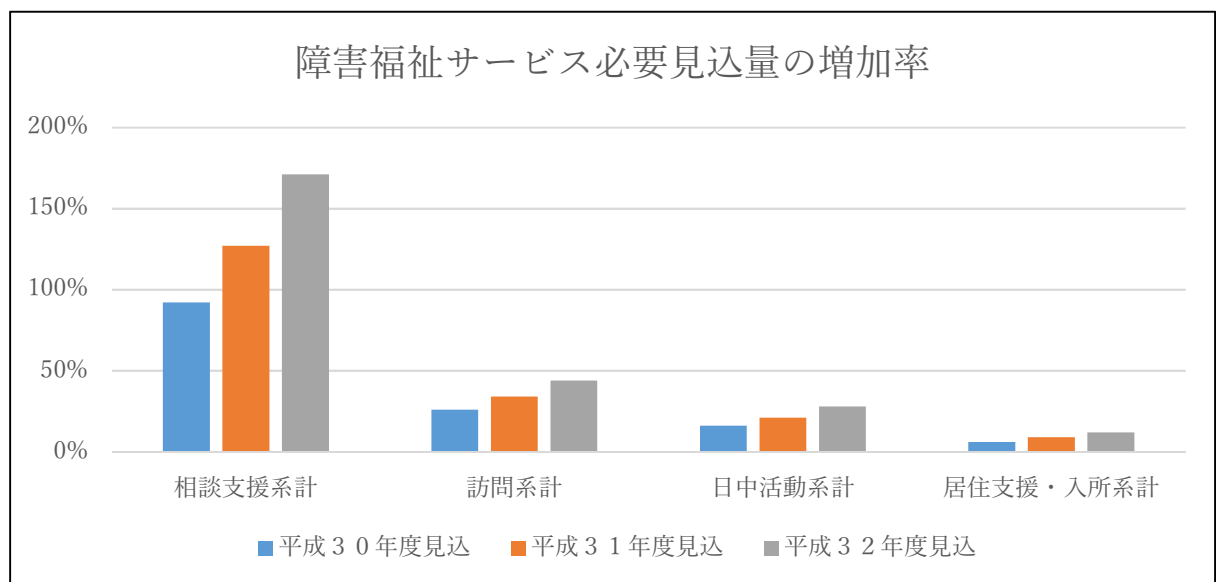
平成29年4月1日現在のサービス提供基盤			
指定特定相談支援事業所	7 箇所	短期入所（福祉型）	56 人
指定一般相談支援事業所	2 箇所	短期入所（医療型）	0 人
訪問系サービス事業所	12 箇所	共同生活援助	94 人
生活介護	317 人	施設入所支援	92 人
自立訓練（機能訓練）	0 人	障害児相談支援事業所	2 箇所
自立訓練（生活訓練）	20 人	児童発達支援	10 人
就労移行支援	6 人	医療型児童発達支援	0 人
就労継続支援（A型）	0 人	放課後等デイサービス	20 人
就労継続支援（B型）	44 人	保育所等訪問支援事業所	1 箇所

＜安房圏域＞

障害福祉サービス		平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
相談支援	計画相談支援	85	157	184	219	実人／月	258%
	地域移行支援	0	4	6	7	実人／月	-
	地域定着支援	0	2	3	4	実人／月	-
	相談支援 計	85	163	193	230	実人／月	271%
訪問系	居宅介護	166	208	223	240	実人／月	145%
		2,147	2,750	2,903	3,088	時間／月	144%
	重度訪問介護	2	3	3	3	実人／月	150%
		96	220	220	220	時間／月	229%
	同行援護	12	15	16	17	実人／月	142%
		67	98	103	109	時間／月	163%
	行動援護	0	0	0	0	実人／月	-
		0	0	0	0	時間／月	-
	重度障害者等包括支援	0	0	0	0	実人／月	-
		0	0	0	0	時間／月	-
日中活動系	生活介護	351	378	390	403	実人／月	115%
		7,053	7,188	7,366	7,570	延人日／月	107%
	自立訓練（機能訓練）	0	2	2	2	実人／月	-
		0	25	25	25	延人日／月	-
	自立訓練（生活訓練）	33	41	43	46	実人／月	139%
		532	605	620	635	延人日／月	119%
	就労移行支援	16	24	26	29	実人／月	181%
		293	419	460	504	延人日／月	172%
	就労継続支援（A型）	24	38	39	40	実人／月	167%
		448	690	699	708	延人日／月	158%
日中活動系	就労継続支援（B型）	265	320	344	371	実人／月	140%
		4,574	5,600	6,125	6,708	延人日／月	147%
	就労定着支援	-	2	3	4	実人／月	-
	療養介護	9	9	9	9	実人／月	100%
	短期入所（福祉型）	62	67	68	70	実人／月	113%
		785	819	824	829	延人日／月	106%
	短期入所（医療型）	2	2	2	2	実人／月	100%
		20	22	23	24	延人日／月	120%
	日中活動系 計	762	883	926	976	実人／月	128%
		13,705	15,368	16,142	17,003	延人日／月	124%
居住支援・施設系	自立生活援助	-	7	9	12	実人／月	-
	共同生活援助	168	189	202	215	実人／月	128%
	施設入所支援	196	197	195	192	実人／月	98%
	施設系 計	364	393	406	419	実人／月	115%

※現在検討中のサービスについても便宜上0として算出しています。

障害児支援	平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
障害児相談支援	19	31	36	42	実人／月	221%
児童発達支援	18	22	24	26	実人／月	144%
	70	111	120	130	延入日／月	186%
医療型児童発達支援	1	3	3	3	実人／月	300%
	1	32	32	32	延入日／月	3200%
放課後等デイサービス	61	70	74	78	実人／月	128%
	618	757	785	812	延入日／月	131%
保育所等訪問支援	1	7	8	9	実人／月	900%
	8	15	16	17	延入日／月	213%
居宅訪問型児童発達支援	-	2	2	2	実人／月	-
	-	7	7	7	延入日／月	-
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	-	1	1	1	実人／月	-



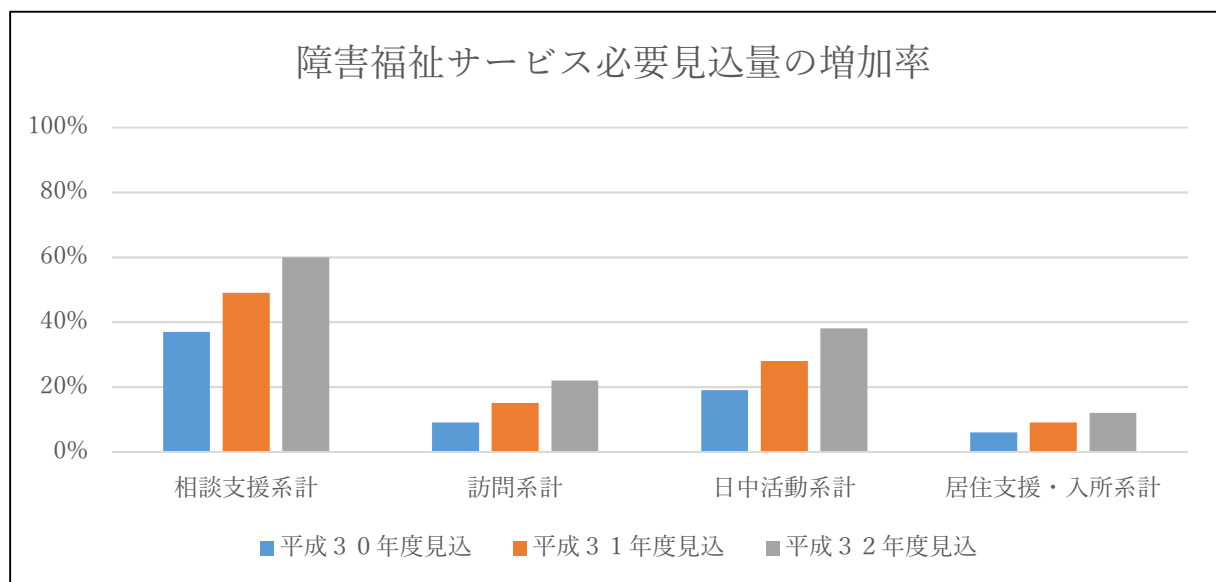
平成29年4月1日現在のサービス提供基盤			
指定特定相談支援事業所	14 箇所	短期入所（福祉型）	75 人
指定一般相談支援事業所	1 箇所	短期入所（医療型）	0 人
訪問系サービス事業所	27 箇所	共同生活援助	234人
生活介護	564 人	施設入所支援	260 人
自立訓練（機能訓練）	63 人	障害児相談支援事業所	0 箇所
自立訓練（生活訓練）	140 人	児童発達支援	60 人
就労移行支援	34 人	医療型児童発達支援	0 人
就労継続支援（A型）	40 人	放課後等デイサービス	93 人
就労継続支援（B型）	312 人	保育所等訪問支援事業所	1 箇所

< 君津圏域 >

障害福祉サービス		平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
相談支援	計画相談支援	179	238	257	276	実人／月	154%
	地域移行支援	0	3	4	4	実人／月	-
	地域定着支援	0	4	5	6	実人／月	-
	相談支援 計	179	245	266	286	実人／月	160%
訪問系	居宅介護	424	453	478	503	実人／月	119%
		9,341	9,901	10,061	10,223	時間／月	109%
	重度訪問介護	8	11	14	18	実人／月	225%
		1266	1,500	1,717	1,939	時間／月	153%
	同行援護	79	89	93	97	実人／月	123%
		1806	1,926	2,029	2,133	時間／月	118%
	行動援護	3	4	5	6	実人／月	200%
		35	75	91	107	時間／月	306%
	重度障害者等包括支援	0	3	3	3	実人／月	-
		0	400	400	400	時間／月	-
	訪問系 計	514	560	593	627	実人／月	122%
		12,448	13,802	14,298	14,802	時間／月	119%
		24	25	24	24	平均利用時間	97%
日中活動系	生活介護	724	801	843	887	実人／月	123%
		14,869	15,734	16,294	16,866	延入日／月	113%
	自立訓練（機能訓練）	28	45	51	56	実人／月	200%
		187	292	341	391	延入日／月	209%
	自立訓練（生活訓練）	25	41	46	51	実人／月	204%
		371	515	567	621	延入日／月	167%
	就労移行支援	53	76	94	109	実人／月	206%
		903	1,089	1,207	1,326	延入日／月	147%
	就労継続支援（A型）	28	40	48	57	実人／月	204%
		599	637	743	855	延入日／月	143%
	就労継続支援（B型）	420	493	536	573	実人／月	136%
		7,522	8,384	8,933	9,474	延入日／月	126%
	就労定着支援	-	10	14	17	実人／月	-
	療養介護	18	20	20	22	実人／月	122%
	短期入所（福祉型）	155	181	199	219	実人／月	141%
		1657	1,534	1,673	1,822	延入日／月	110%
	短期入所（医療型）	4	28	30	32	実人／月	800%
		32	123	134	148	延入日／月	463%
	日中活動系 計	1,455	1,735	1,881	2,023	実人／月	139%
		26,140	28,308	29,892	31,503	延入日／月	121%
居住支援・施設系	自立生活援助	-	12	18	24	実人／月	-
	共同生活援助	287	319	339	357	実人／月	124%
	施設入所支援	309	313	311	310	実人／月	100%
	施設系 計	596	644	668	691	実人／月	116%

※現在検討中のサービスについても便宜上0として算出しています。

障害児支援	平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
障害児相談支援	66	82	100	116	実人／月	176%
児童発達支援	194	218	248	278	実人／月	143%
	2,437	2,616	2,850	3,087	延入日／月	127%
医療型児童発達支援	5	7	7	8	実人／月	160%
	7	17	18	23	延入日／月	329%
放課後等デイサービス	296	343	396	448	実人／月	151%
	4,306	4,714	5,200	5,682	延入日／月	132%
保育所等訪問支援	0	7	9	11	実人／月	-
	0	9	12	19	延入日／月	-
居宅訪問型児童発達支援	-	3	3	4	実人／月	-
	-	26	26	31	延入日／月	-
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	-	3	4	6	実人／月	-



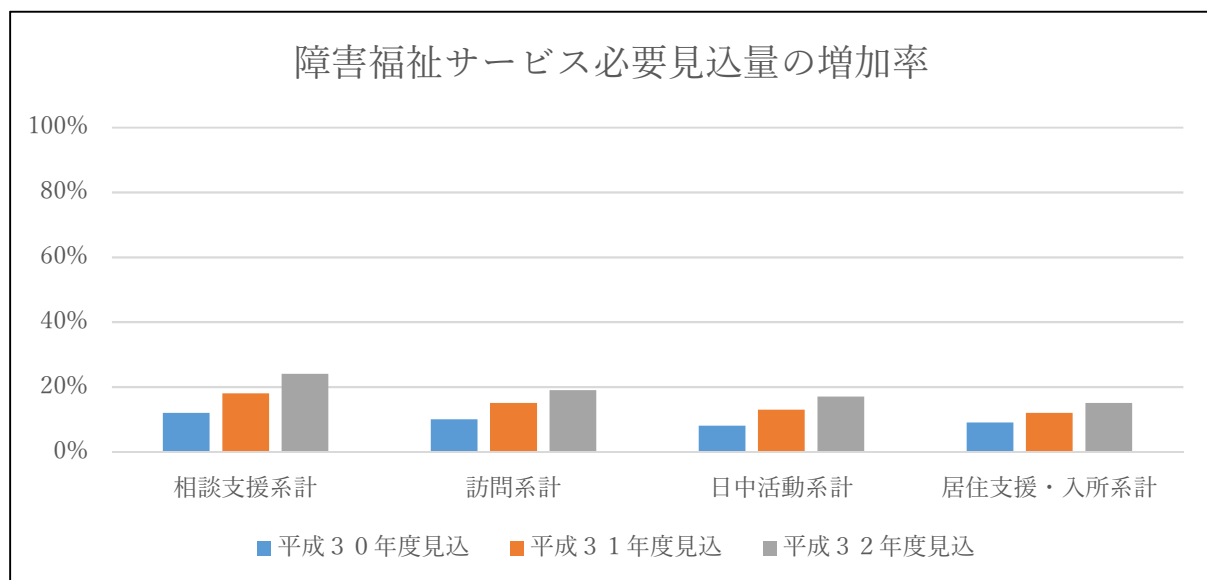
平成29年4月1日現在のサービス提供基盤			
指定特定相談支援事業所	23 箇所	短期入所（福祉型）	98 人
指定一般相談支援事業所	11 箇所	短期入所（医療型）	0 人
訪問系サービス事業所	73 箇所	共同生活援助	630 人
生活介護	1,615 人	施設入所支援	696 人
自立訓練（機能訓練）	40 人	障害児相談支援事業所	12 箇所
自立訓練（生活訓練）	36 人	児童発達支援	270 人
就労移行支援	100 人	医療型児童発達支援	0 人
就労継続支援（A型）	45 人	放課後等デイサービス	270 人
就労継続支援（B型）	539 人	保育所等訪問支援事業所	2 箇所

<市原圏域>

障害福祉サービス		平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
相談支援	計画相談支援	176	190	200	210	実人／月	119%
	地域移行支援	5	9	9	9	実人／月	180%
	地域定着支援	12	17	19	21	実人／月	175%
	相談支援 計	193	216	228	240	実人／月	124%
訪問系	居宅介護	282	309	320	331	実人／月	117%
		6,641	7,186	7,504	7,822	時間／月	118%
	重度訪問介護	14	16	17	18	実人／月	129%
		2,059	2,226	2,355	2,485	時間／月	121%
	同行援護	52	57	60	62	実人／月	119%
		922	832	898	963	時間／月	104%
	行動援護	2	3	4	4	実人／月	200%
		20	30	40	40	時間／月	200%
	重度障害者等包括支援	0	0	0	0	実人／月	-
		0	0	0	0	時間／月	-
	訪問系 計	350	385	401	415	実人／月	119%
		9,642	10,274	10,797	11,310	時間／月	117%
		28	27	27	27	平均利用時間	97%
日中活動系	生活介護	558	561	578	594	実人／月	106%
		11,548	11,188	11,524	11,861	延入日／月	103%
	自立訓練（機能訓練）	6	9	11	12	実人／月	200%
		127	100	110	120	延入日／月	94%
	自立訓練（生活訓練）	7	15	16	17	実人／月	243%
		116	145	225	300	延入日／月	259%
	就労移行支援	62	90	95	100	実人／月	161%
		1,041	1,411	1,489	1,561	延入日／月	150%
	就労継続支援（A型）	51	49	54	58	実人／月	114%
		1,062	871	956	1,041	延入日／月	98%
	就労継続支援（B型）	226	256	272	287	実人／月	127%
		4,014	3,925	4,087	4,249	延入日／月	106%
	就労定着支援	-	8	8	8	実人／月	-
	療養介護	20	23	24	25	実人／月	125%
	短期入所（福祉型）	81	100	102	104	実人／月	128%
		1,046	1,154	1,169	1,184	延入日／月	113%
	短期入所（医療型）	12	0	0	0	実人／月	0%
		92	0	0	0	延入日／月	0%
	日中活動系 計	1,023	1,111	1,160	1,205	実人／月	118%
		19,046	18,794	19,560	20,316	延入日／月	107%
居住支援・施設系	自立生活援助	-	18	18	18	実人／月	-
	共同生活援助	178	214	229	243	実人／月	137%
	施設入所支援	275	280	280	280	実人／月	102%
	施設系 計	453	512	527	541	実人／月	119%

※現在検討中のサービスについても便宜上0として算出しています。

障害児支援	平成28年度 実績	平成30年度 見込	平成31年度 見込	平成32年度 見込	単位	伸び率 H32見込/H28実績
障害児相談支援	20	68	79	91	実人／月	455%
児童発達支援	125	148	159	171	実人／月	137%
	959	1,178	1,275	1,372	延人日／月	143%
医療型児童発達支援	3	7	7	8	実人／月	267%
	12	16	18	19	延人日／月	158%
放課後等デイサービス	237	208	220	231	実人／月	97%
	3,082	2,335	2,476	2,616	延人日／月	85%
保育所等訪問支援	1	3	3	3	実人／月	300%
	1	3	3	3	延人日／月	300%
居宅訪問型児童発達支援	-	10	10	10	実人／月	-
	-	75	75	75	延人日／月	-
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	-	1	1	1	実人／月	-



平成29年4月1日現在のサービス提供基盤			
指定特定相談支援事業所	15 箇所	短期入所（福祉型）	72 人
指定一般相談支援事業所	6 箇所	短期入所（医療型）	0 人
訪問系サービス事業所	45 箇所	共同生活援助	253 人
生活介護	652 人	施設入所支援	404 人
自立訓練（機能訓練）	0 人	障害児相談支援事業所	7 箇所
自立訓練（生活訓練）	0 人	児童発達支援	145 人
就労移行支援	60 人	医療型児童発達支援	0 人
就労継続支援（A型）	20 人	放課後等デイサービス	165人
就労継続支援（B型）	200 人	保育所等訪問支援事業所	1 箇所

Ⅳ 地域生活支援事業について

平成18年厚生労働省告示第395号「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針」には、都道府県の地域生活支援事業の実施に関する事項として、都道府県が実施する地域生活支援事業の実施の見込等について定めることとされています。

第六次千葉県障害者計画では、これらの事項について、第2部「現状と課題及び今後の施策の方向性」で記載しています。

また、各市町村の地域生活支援事業については、各市町村障害福祉計画で定められています。