

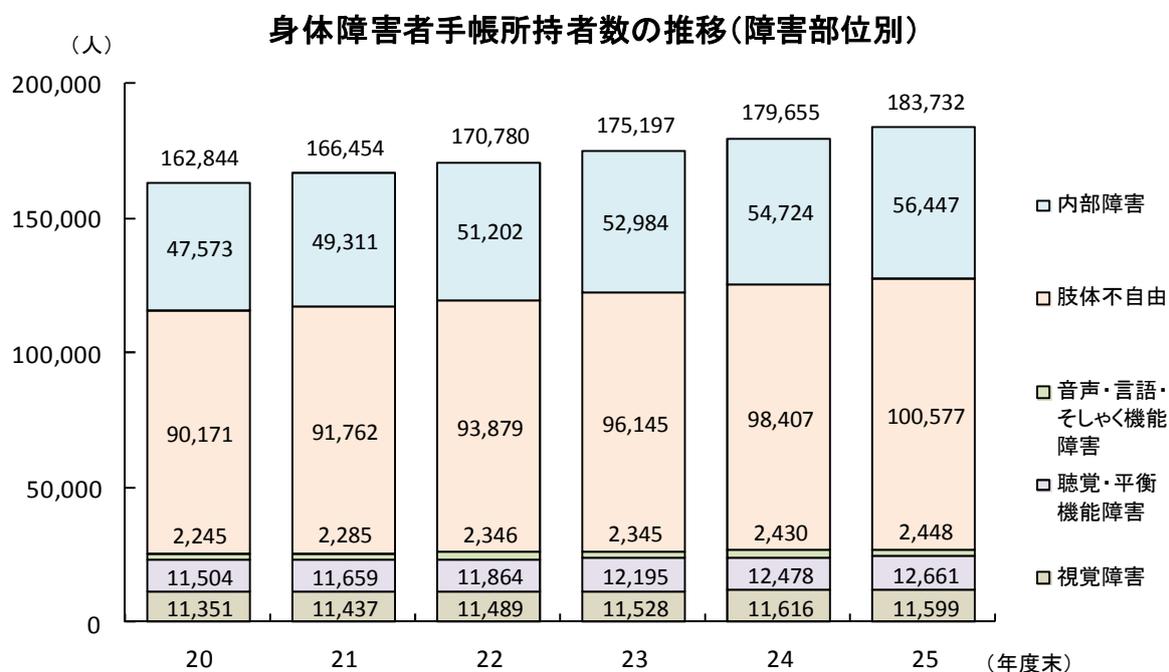
Ⅱ 本県の障害のある人の状況

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25年度末現在で183,732人です。平成20年度末の162,844人と比べると、この5年間で20,888人、割合にして12.8%増加しています。

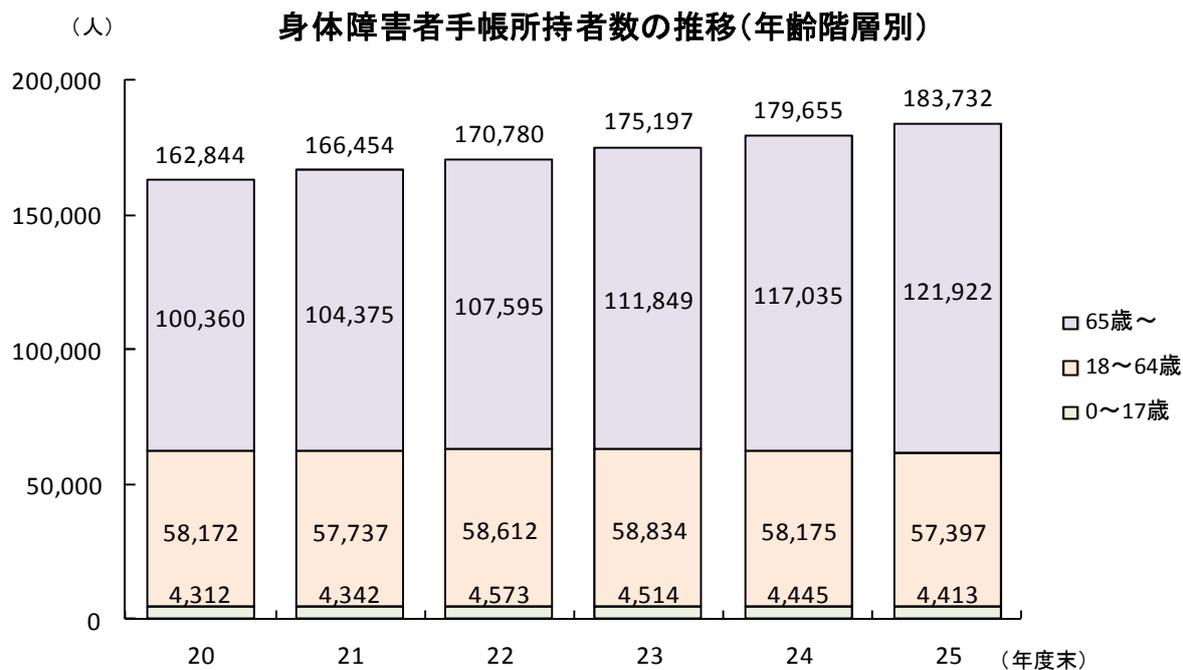
障害部位別に見ると、「肢体不自由」が全体の54.8%を占めていてもっとも多く、次いで「内部障害」が30.7%、「聴覚・平衡機能障害」6.9%、「視覚障害」6.3%、「音声・言語・そしゃく機能障害」1.3%の順です。「内部障害」の人は他の障害に比べて大きく増加しており、平成25年度末までの5年間で47,573人から56,447人へと18.7%増加しました。



資料：障害福祉課調べ

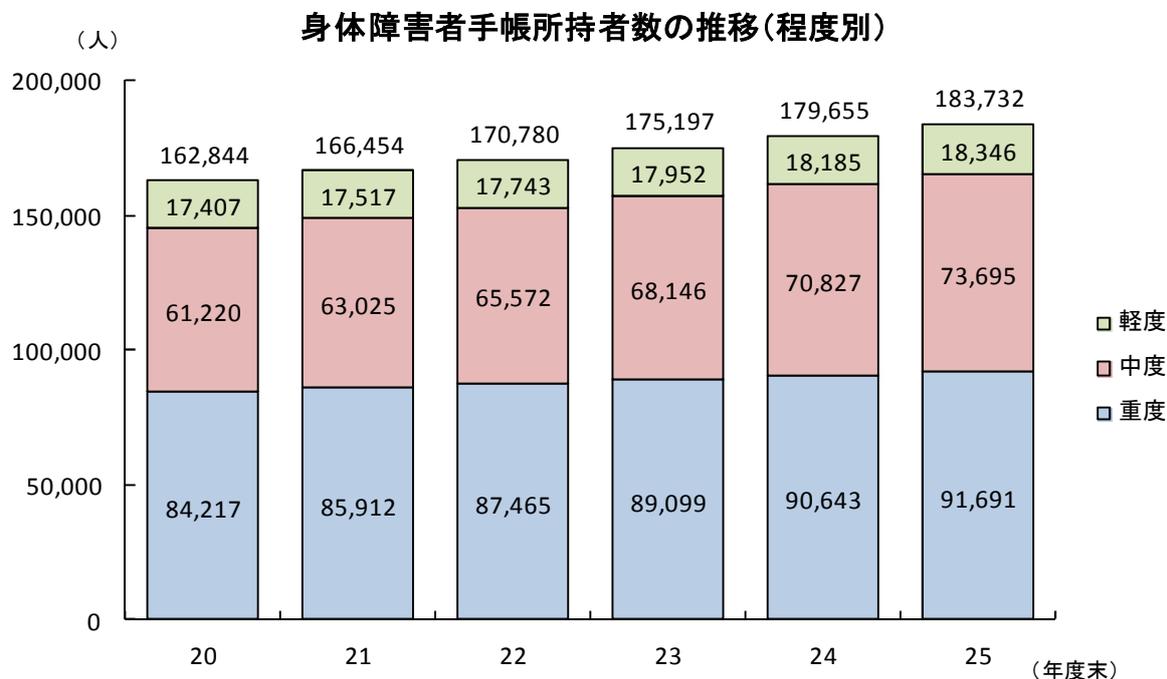
年齢階層別に見ると、65歳以上の人の割合が、平成20年度末の61.6%から平成25年度末の66.4%へと大きく増加しています。65歳未満の障害のある人の数は横ばい傾向であるのに対して、65歳以上の障害のある人は人数、割合ともに増加しています。

第1部 総論 (II 本県の障害のある人の状況)



資料：障害福祉課調べ

また、障害程度別に見ると、平成20年度末には37.6%であった中度(3級、4級)の障害のある人の割合が、平成25年度末には40.1%に増加しています。なお、重度の障害のある人においては内部障害の増加が顕著です。



資料：障害福祉課調べ

第1部 総論 (II 本県の障害のある人の状況)

	重度	中度	軽度
視覚障害	7,338	1,733	2,280
	7,486	1,690	2,423
	(+2.0%)	(-2.5%)	(+6.3%)
聴覚・平衡 機能障害	4,163	3,522	3,819
	4,241	4,060	4,360
	(+1.9%)	(+15.3%)	(+14.2%)
音声・言語・ そしゃく機能 障害	286	1,959	
	267	2,181	
	(-6.6%)	(+11.3%)	
肢体不自由	44,308	34,555	11,276
	44,258	44,756	11,563
	(-0.1%)	(+29.5%)	(+2.5%)
内部障害	28,122	19,451	
	35,439	21,008	
	(+26.0%)	(+8.0%)	

上段：平成 20 年度
中段：平成 25 年度
下段：増減率

身体障害者手帳所持者の障害部位別の程度の推移

資料：障害福祉課調べ

18歳未満では重度の障害のある人の割合が平成25年度末で67.2%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52.4%であり、65歳以上では48.1%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

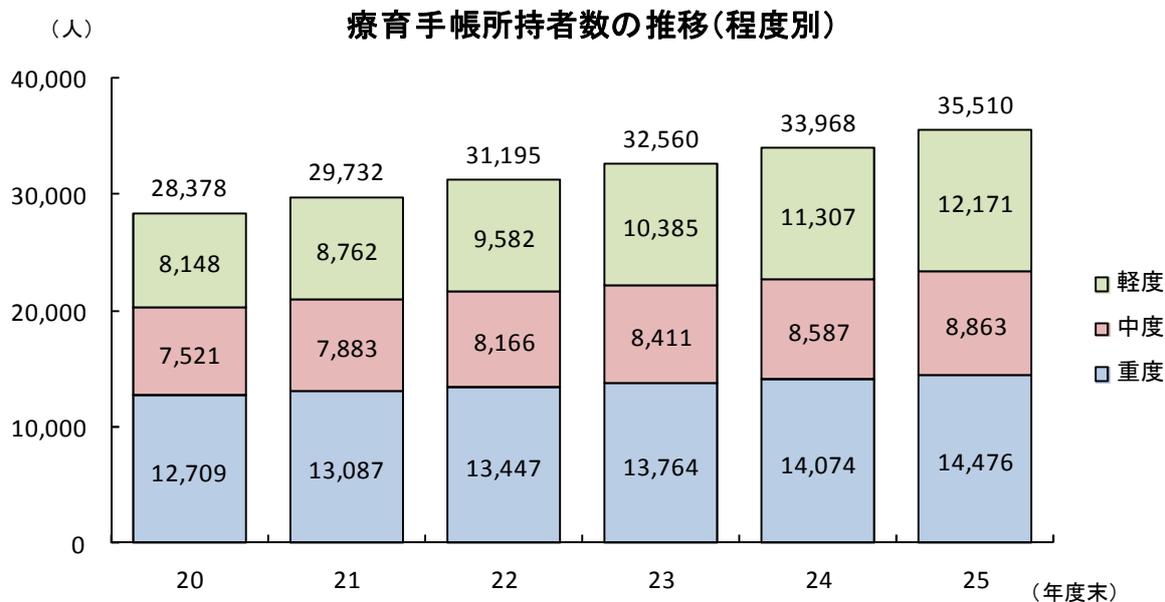


資料：障害福祉課調べ（平成 25 年度末）

（2）知的障害のある人

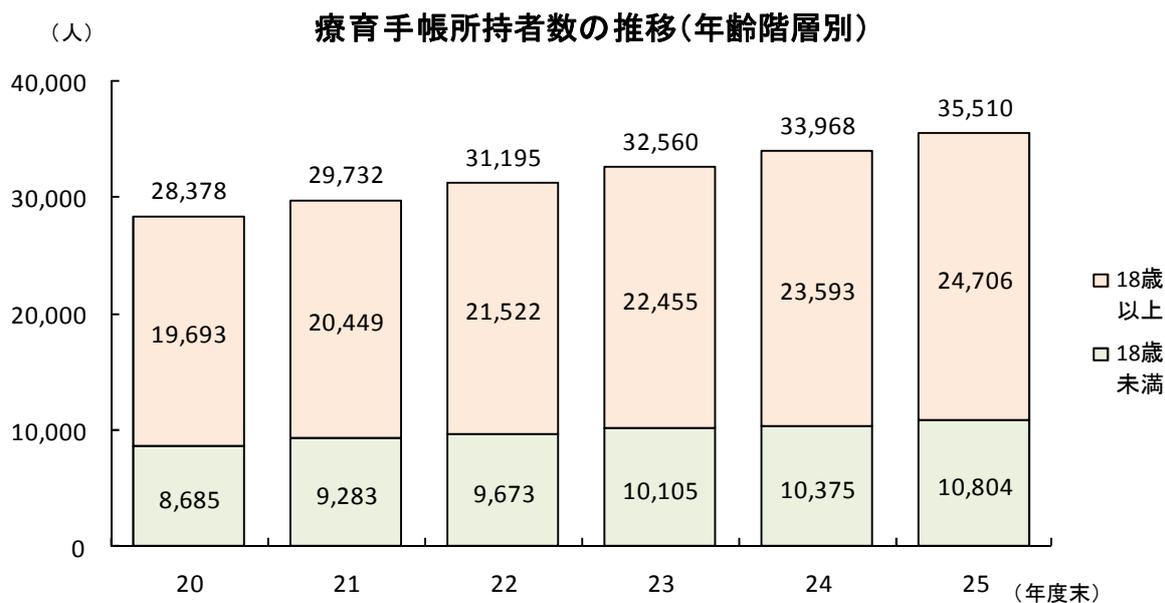
県内で療育手帳を持つ人は、平成25年度末現在で35,510人です。平成20年度末の28,378人と比べると、この5年間で7,132人、25.1%増加しています。

その中でも軽度の障害のある人の増加が著しく、平成20年度の8,148人から平成25年度の12,171人へと、4,023人、49.4%増加しています。



資料：障害福祉課調べ

また、年齢階層別に見ると、18歳以上の人の占める割合が、おおむね7割程度で推移しています。

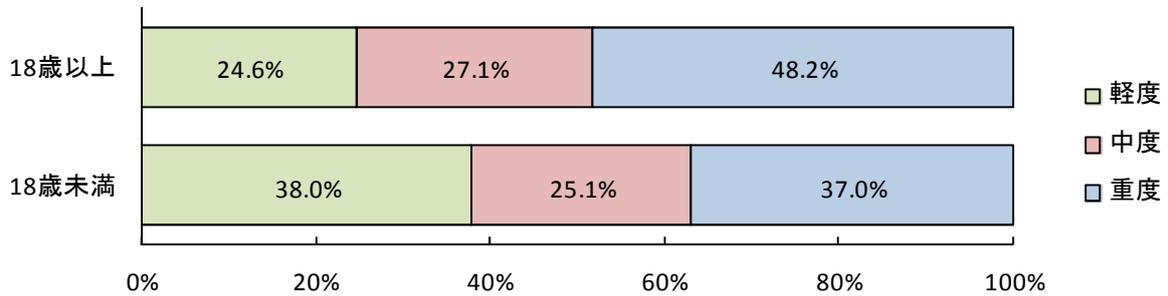


資料：障害福祉課調べ

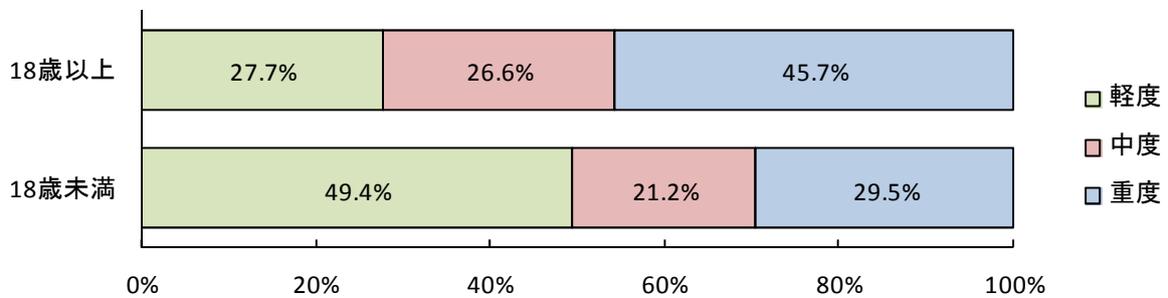
第1部 総論（Ⅱ 本県の障害のある人の状況）

近年、18歳未満では軽度の障害のある人の占める割合が増加しており、平成21年度末には38.0%でしたが、平成25年度末には、その割合は49.4%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20年度末）



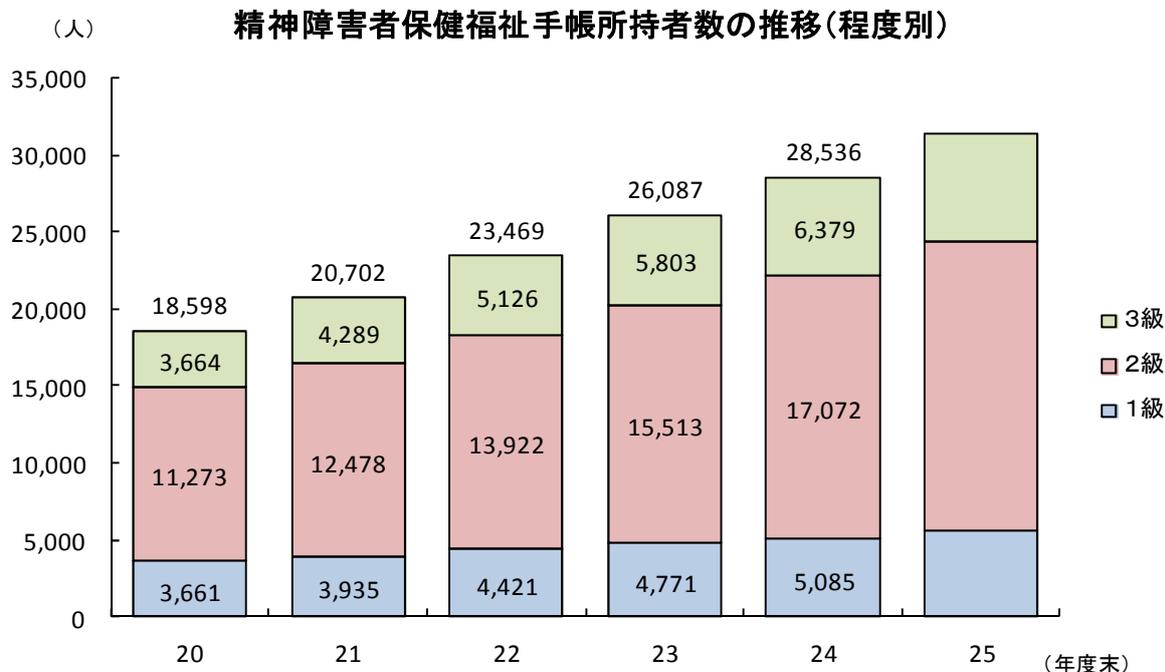
年齢階層別に見た療育手帳所持者の程度の割合（平成25年度末）



資料：障害福祉課調べ

（3）精神障害のある人

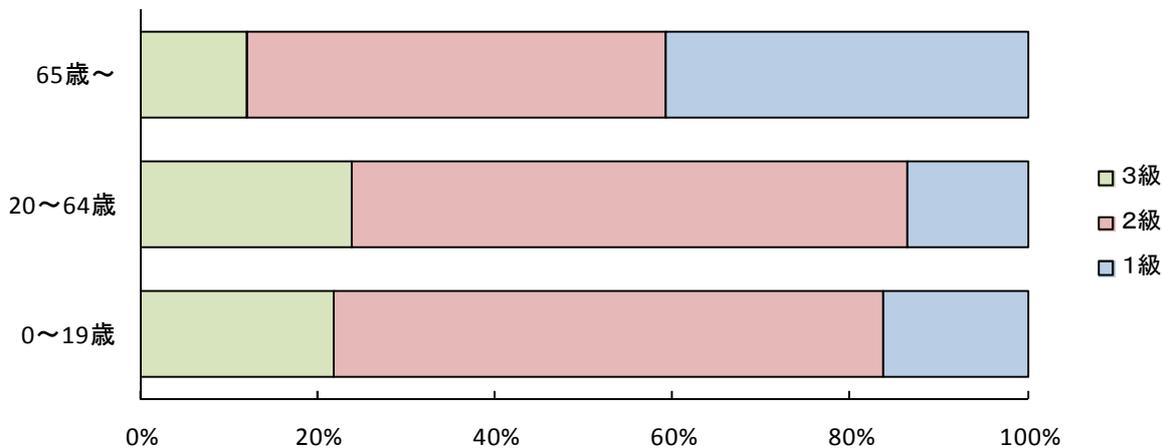
県内で精神障害者保健福祉手帳を持つ人は、平成25年度末現在でXX,XXX人です。平成20年度末の18,598人と比べると、この5年間でXX.X%増加しています。程度別では2級の手帳を持つ人が最も多く、全体のXX.X%を占めていますが、最も軽い3級の手帳を持つ人が増加していて、平成20年度と比べてXX.X%も増えています。【数字未確定】



資料：障害福祉課調べ

年齢階層別に程度を見ると、いずれの年代でも2級の手帳を持つ人が最も多いものの、65歳以上では1級がXX.X%を占め、他の年代と大きく異なっています。【数字未確定】

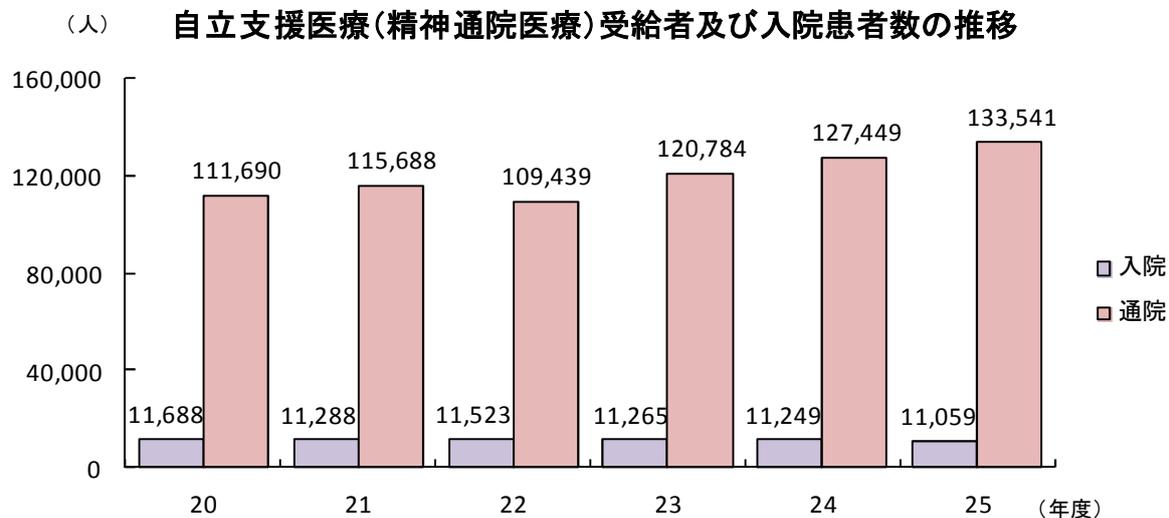
年齢階層別に見た精神障害者保健福祉手帳所持者の程度の割合



資料：障害福祉課調べ

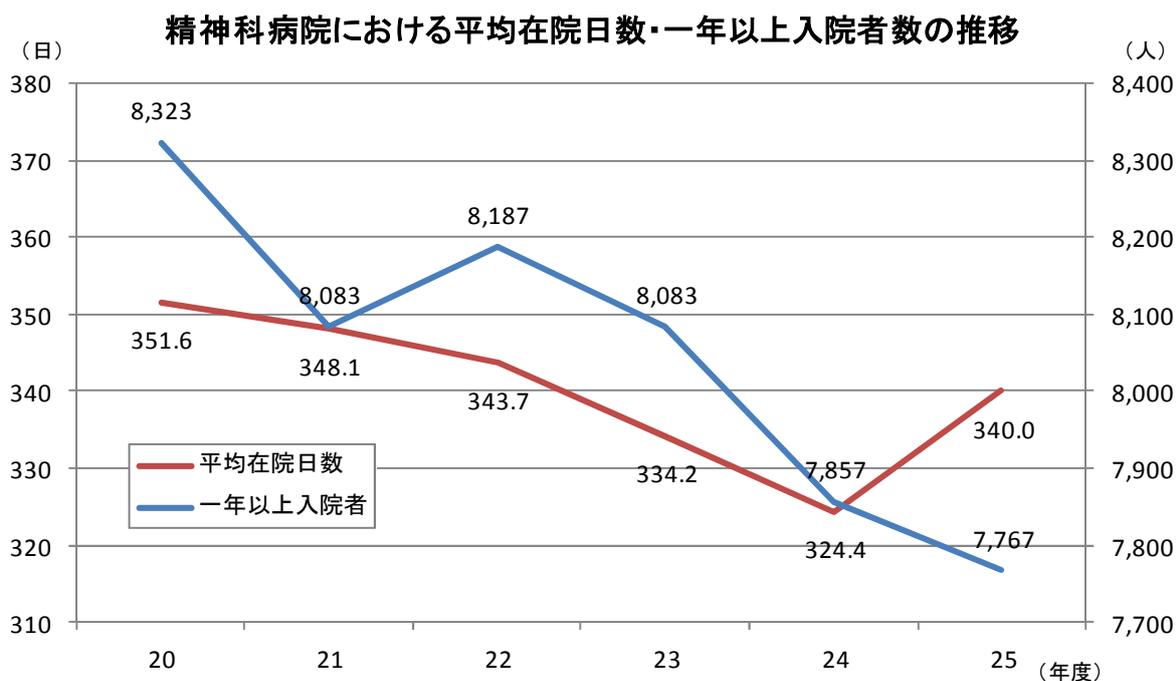
第1部 総論（Ⅱ 本県の障害のある人の状況）

精神科医療機関の利用状況について見ると、平成25年度の入院患者数は11,059人で、平成20年度の11,688人と比べてほぼ横ばいです。一方、通院患者は増える傾向にあります。平成25年度には133,541人が自立支援医療により精神科の病院や診療所に通院しています。これは平成20年度の111,690人と比べて19.6%の増加です。



資料：障害福祉課調べ

精神科の病院に1年以上入院している人は、平成25年度で7,767人です。平成20年度の8,323人と比べると6.7%減であり、減少する傾向にあります。また、平均在院日数も徐々に短くなる傾向にあります。



資料：障害福祉課調べ

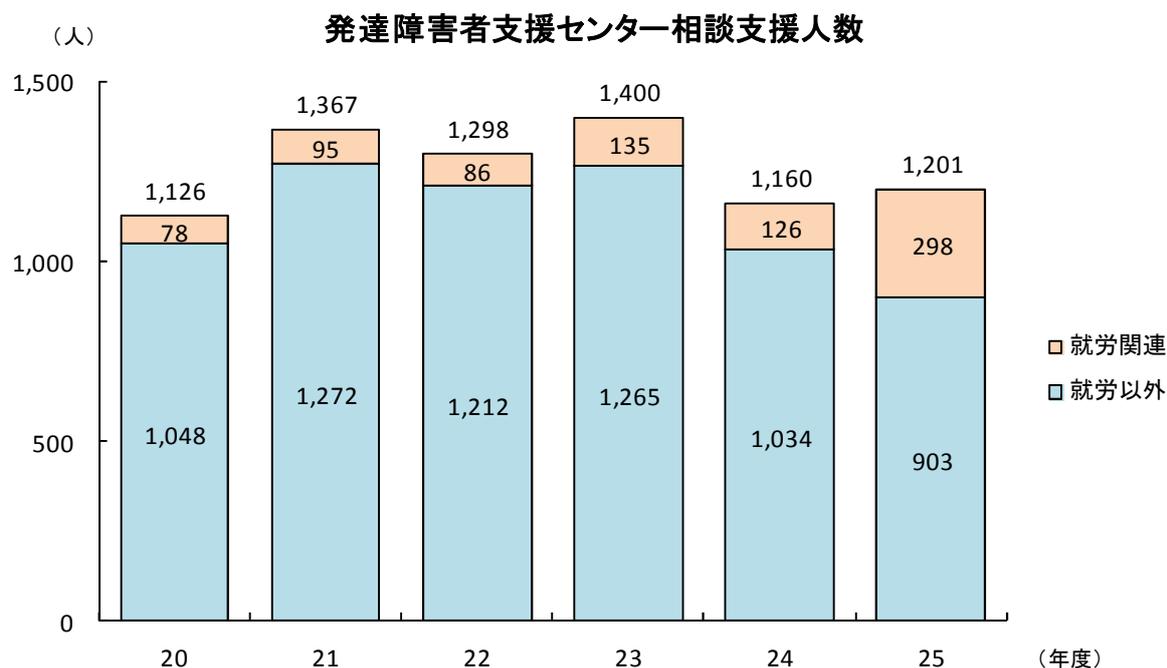
2 さまざまな障害の状況

（1）発達障害のある人・子ども

発達障害者支援法において、発達障害とは、「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」と定義されています。発達障害の種類は多様であり、平成17年に発達障害者支援法が施行された際の厚生労働省の通知によると、ICD-10（疾病及び関連保健問題の国際統計分類）における「心理的発達の障害(F80-F89)」及び「小児＜児童＞期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害(F90-F98)」に含まれる障害であるとされています。具体的にはトゥレット症候群、吃音症なども国立障害者リハビリテーションセンターのウェブサイトに掲げられています。いずれも、その障害によって社会生活や就労に困難を生じるため、配慮、支援が必要です。

発達障害のある人や子どもについては、発達障害があることについて、確定診断を受けていない、または、発達障害があると本人や家族が認識していない場合もあると見込まれるため、正確な人数の把握は困難です。医師による診断ではありませんが、文部科学省が平成24年2月に学校の教員を通じて行った「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査」では、公立の小中学校の通常学級に在籍する児童生徒のうち、発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒（学習面又は行動面で著しい困難を示す児童生徒）の割合を、約6.5%と推計しています。

本県では平成14年10月から、発達障害のある人等に対して相談等の支援を行う「千葉県発達障害者支援センター」を設置しています。平成25年度には1,201人に対して、のべ1,539件の相談支援を行いました。支援内容としては、発達障害のある人に対する就労支援が増加する傾向にあります。



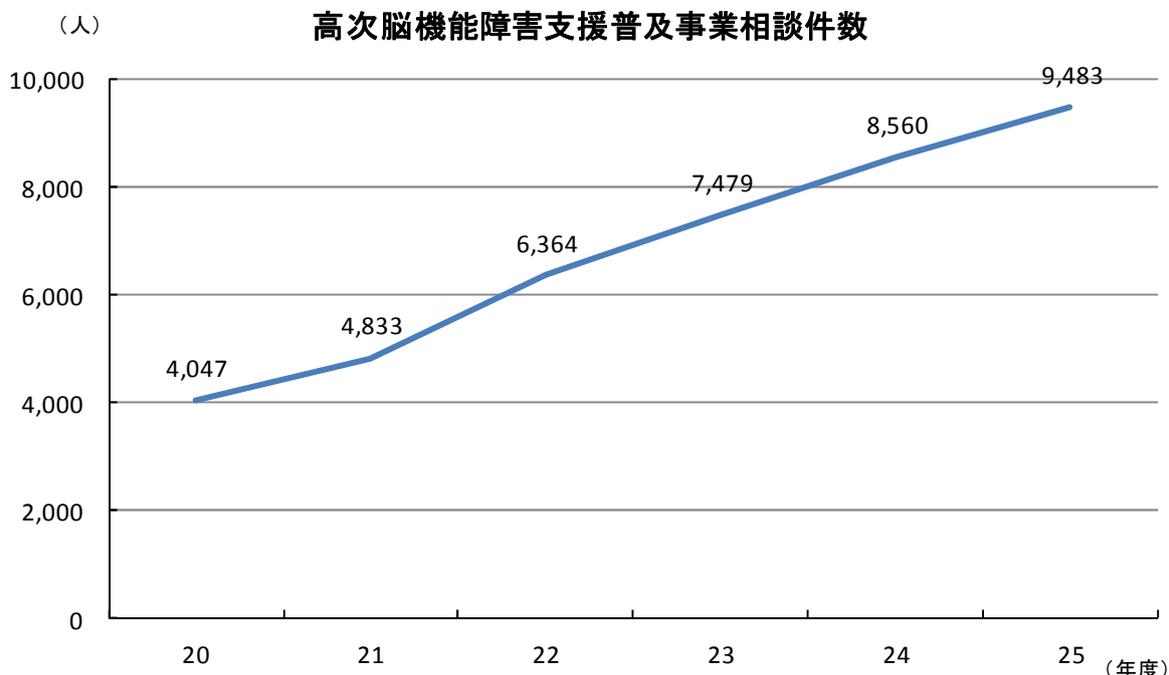
資料：千葉県発達障害者支援センター調べ

（2）高次脳機能障害のある人

高次脳機能障害とは、交通事故や病気等で脳に障害を受けたことが原因で、記憶力や注意力の低下、感情のコントロールが困難になるなど様々な症状が現れ、社会生活への適応が困難になる障害のことです。

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、また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ています。平成25年度の相談件数(人数)は、のべ9,483人で、年々増加しています。



（3）重症心身障害のある人

重度の肢体不自由と重度の知的障害が重複した状態を重症心身障害といいます。県内には重症心身障害のある人(子どもを含む)が入所できる施設が6箇所あり、平成26年10月1日現在で約460人が入所施設を利用しています。

平成13年に愛知県が実施した調査によると、全人口における重症心身障害児・者の割合は約0.03%と推計されます。県としては正確な数字を集計していませんが、この割合を千葉県の平成26年10月現在の人口(約620万人)に当てはめると、重症心身障害のある人(子どもを含む)が県内に約2千人いることとなります。

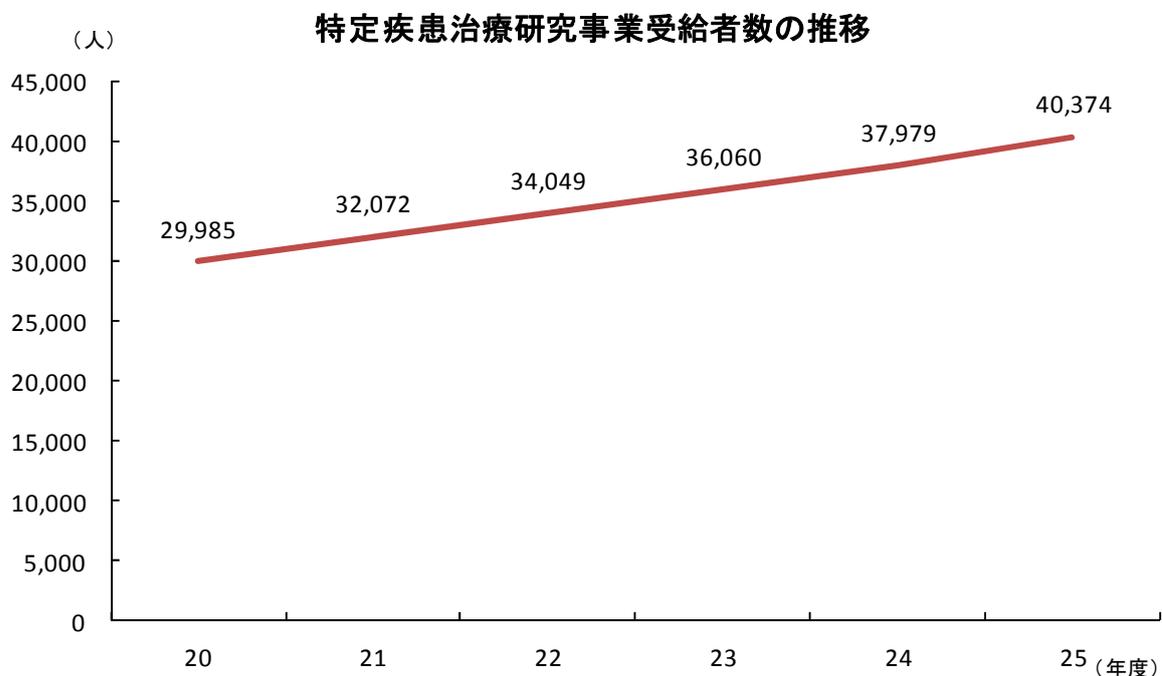
（4）難病等患者

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、患者の生活面への長期にわたる支障があるような病気です。難病患者は、経済的にも精神的にも大きな負担を強いられます。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。「難病等」とは、難治性疾患克服研究事業（臨床調査研究分野）の対象である130の疾患及び関節リウマチとされてきました。

なお、「難病の患者に対する医療等に関する法律」及び「児童福祉法の一部を改正する法律」（平成27年1月施行）の成立に伴う指定難病及び小児慢性特定疾病の対象疾病の検討を踏まえ、障害者総合支援法の対象となる難病等の範囲について現在検討が行われています。

難病等患者の正確な数を把握することは困難ですが、特定疾患治療研究事業による特定疾患医療受給者証（56疾患が対象）の交付を受けている難病患者数は、平成20年度の29,985人から、平成25年度には40,374人へと毎年増加しています。



資料：衛生行政報告例

第1部 総論 (II 本県の障害のある人の状況)

- ◎脊髄小脳変性症
- ◎多系統萎縮症
- ◎モヤモヤ病（ウィリス動脈輪閉塞症）
- 正常圧水頭症
- ◎多発性硬化症
- ◎重症筋無力症
- ギラン・バレー症候群
- フィッシャー症候群
- ◎慢性炎症性脱髄性多発神経炎
- 多巣性運動ニューロパチー（ルイス・サムナー症候群）
- 単クローン抗体を伴う末梢神経炎（クロウ・フカセ症候群）
- ◎筋萎縮性側索硬化症
- ◎脊髄性筋萎縮症
- ◎球脊髄性筋萎縮症
- 脊髄空洞症
- ◎パーキンソン病関連疾患
- ◎ハンチントン病
- 進行性核上性麻痺
- 線条体黒質変性症
- ペルオキシソーム病
- ◎ライソゾーム病
- ◎プリオン病
- ゲルストマン・ストロイスラー・シャインカー病（GSS）
- 致死性家族性不眠症
- ◎亜急性硬化性全脳炎(SSPE)
- 進行性多巣性白質脳症（PML）
- ◎後縦靭帯骨化症
- ◎黄色靭帯骨化症
- 前縦靭帯骨化症
- ◎広範脊柱管狭窄症
- ◎特発性大腿骨頭壊死症
- 特発性ステロイド性骨壊死症
- ◎網膜色素変性症
- 加齢黄斑変性
- 難治性視神経症
- 突発性難聴
- 特発性両側性感音難聴
- メニエール病
- 遅発性内リンパ水腫
- ◎PRL 分泌異常症
- ◎ゴナドトロピン分泌異常症
- ◎ADH 分泌異常症
- 中枢性摂食異常症
- 原発性アルドステロン症
- 偽性低アルドステロン症
- グルココルチコイド抵抗症
- 副腎酵素欠損症
- 副腎低形成(アジソン病)
- 偽性副甲状腺機能低下症
- ビタミンD 受容機構異常症
- TSH 受容体異常症
- 甲状腺ホルモン不応症
- ◎再生不良性貧血
- 溶血性貧血（自己免疫性溶血性貧血・発作性夜間血色素尿症）
- 不応性貧血(骨髓異形成症候群)
- 骨髓線維症
- 特発性血栓症
- 血栓性血小板減少性紫斑病(TTP)
- ◎特発性血小板減少性紫斑病
- IgA腎症
- 急速進行性糸球体腎炎
- 難治性ネフローゼ症候群
- 多発性嚢胞腎
- ◎肥大型心筋症
- ◎特発性拡張型（うっ血型）心筋症
- ◎拘束型心筋症
- ◎ミトコンドリア病
- Fabry 病
- 家族性突然死症候群
- 原発性高脂血症
- ◎特発性間質性肺炎
- ◎サルコイドーシス
- びまん性汎細気管支炎
- ◎潰瘍性大腸炎
- ◎クローン病
- 自己免疫性肝炎
- ◎原発性胆汁性肝硬変
- ◎劇症肝炎
- 特発性門脈圧亢進症
- 肝外門脈閉塞症
- ◎Budd-Chiari 症候群
- 肝内結石症
- 肝内胆管障害
- 膵嚢胞線維症
- ◎重症急性膵炎
- 慢性膵炎
- ◎アミロイドーシス
- ◎ベーチェット病
- ◎全身性エリテマトーデス
- 多発性筋炎・皮膚筋炎
- シェーグレン症候群
- 成人スティル病
- ◎高安病（大動脈炎症候群）
- ◎ビュルガー病（バージャー病）
- ◎結節性動脈周囲炎
 - (1) 結節性多発動脈炎
 - (2) 顕微鏡的多発血管炎
- ◎ウェゲナー肉芽腫症
- アレルギー性肉芽腫性血管炎
- ◎悪性関節リウマチ
- 側頭動脈炎
- 抗リン脂質抗体症候群
- ◎強皮症
- 好酸球性筋膜炎
- 硬化性萎縮性苔癬
- ◎原発性免疫不全症候群
- 若年性肺気腫
- ランゲルハンス細胞組織球症
- 肥満低換気症候群
- 肺泡低換気症候群
- ◎肺動脈性肺高血圧症
- ◎慢性血栓性肺高血圧症
- ◎混合性結合組織病
- ◎神経線維腫症Ⅰ型（レックリングハウゼン病）
- ◎神経線維腫症Ⅱ型
- 結節性硬化症(プリングル病)
- 表皮水疱症(◎接合部型・栄養障害型)
- ◎膿疱性乾癬
- ◎天疱瘡
- 大脳皮質基底核変性症
- ◎重症多形滲出性紅斑(急性期)
- ◎リンパ管筋腫症(LAM)
- 進行性骨化性線維異形成症(FOP)
- 色素性乾皮症(XP)
- ◎スモン
- ◎下垂体機能低下症
- ◎クッシング病
- ◎先端巨大症
- 原発性側索硬化症
- 有棘赤血球を伴う舞蹈病
- HTLV-1 関連脊髄症(HAM)
- 先天性魚鱗様紅皮症

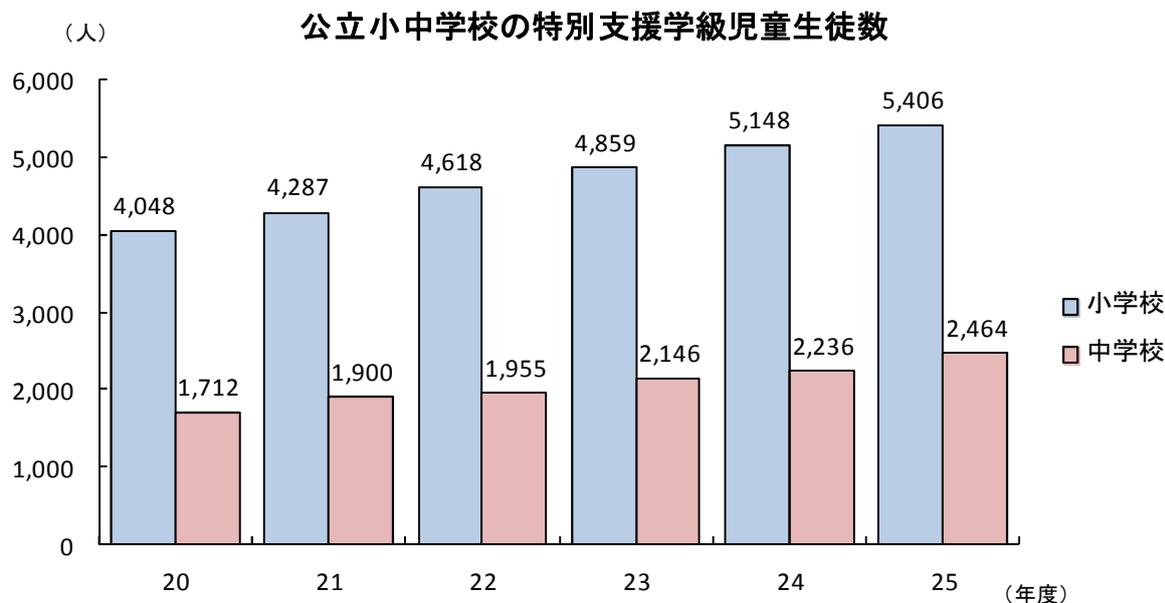
難治性疾患克服研究事業の130疾患（◎は特定疾患に指定されているもの）平成26年10月現在

3 ライフステージごとの状況

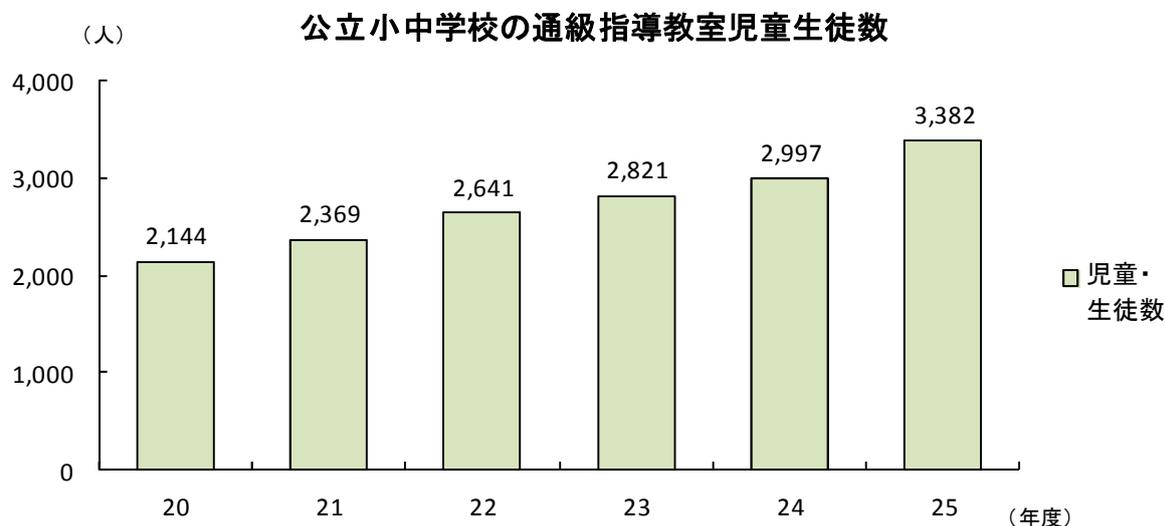
（1）障害のある子どもへの特別支援教育

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。

県では、平成19年3月に「千葉県特別支援教育推進基本計画」(平成19～28年度)を策定して、小・中学校における特別支援教育の整備・充実や特別支援学校の新たな機能の構築等に取り組んでいます。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増加しています。



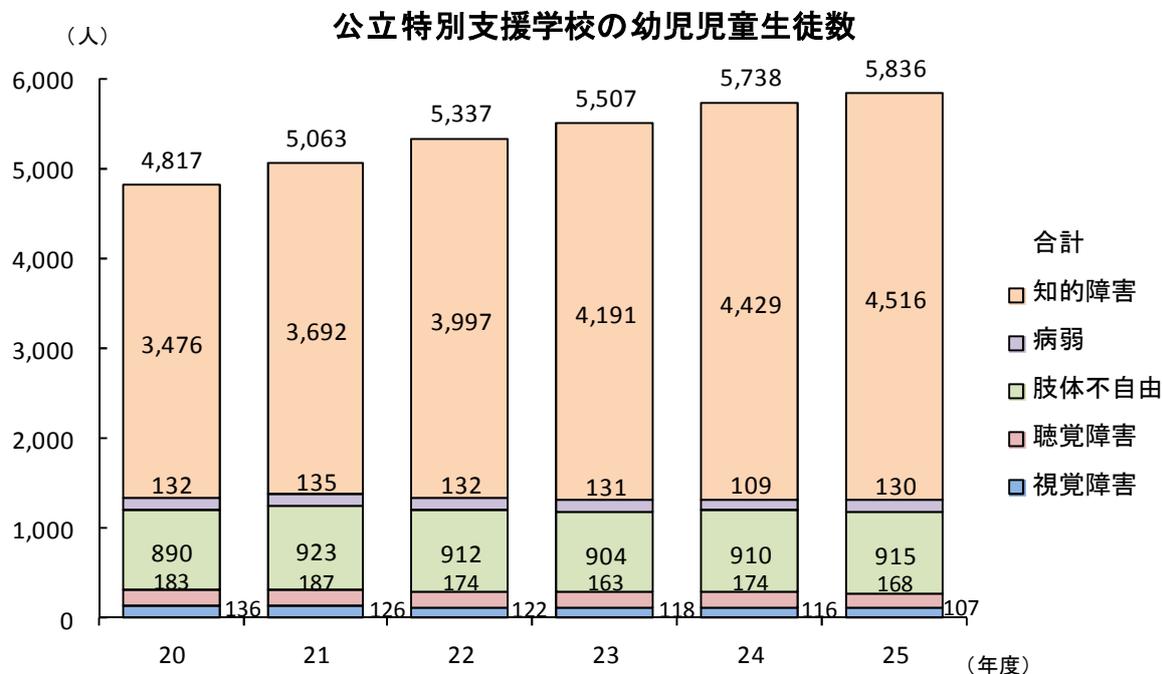
資料：学校基本調査（各年度5月1日）



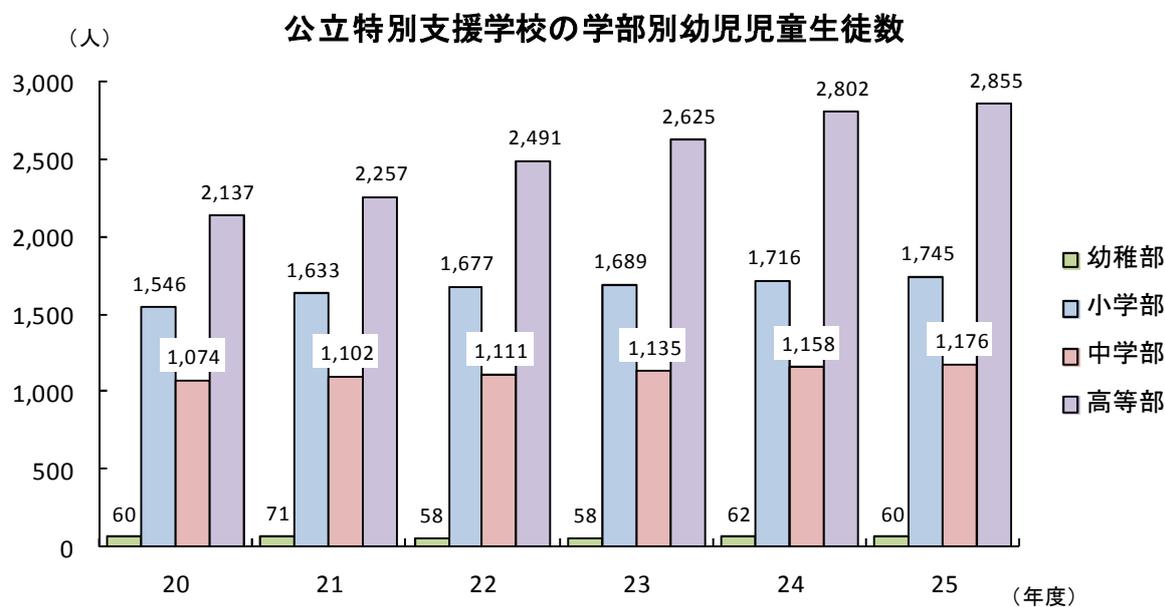
資料：教育庁特別支援教育課調べ

第1部 総論（Ⅱ 本県の障害のある人の状況）

また、特別支援学校においても、軽度の知的障害を有する生徒の増加などにより、児童生徒数が大幅に増加しています。このため、教室が不足したり、施設が狭くなるなどの問題が生じています。また、長時間の通学による児童生徒の心身への負担もあるので、県では「県立特別支援学校整備計画」を平成23年3月に策定し、引き続き、これらの問題の解消に努めています。



資料：学校基本調査（各年度5月1日）

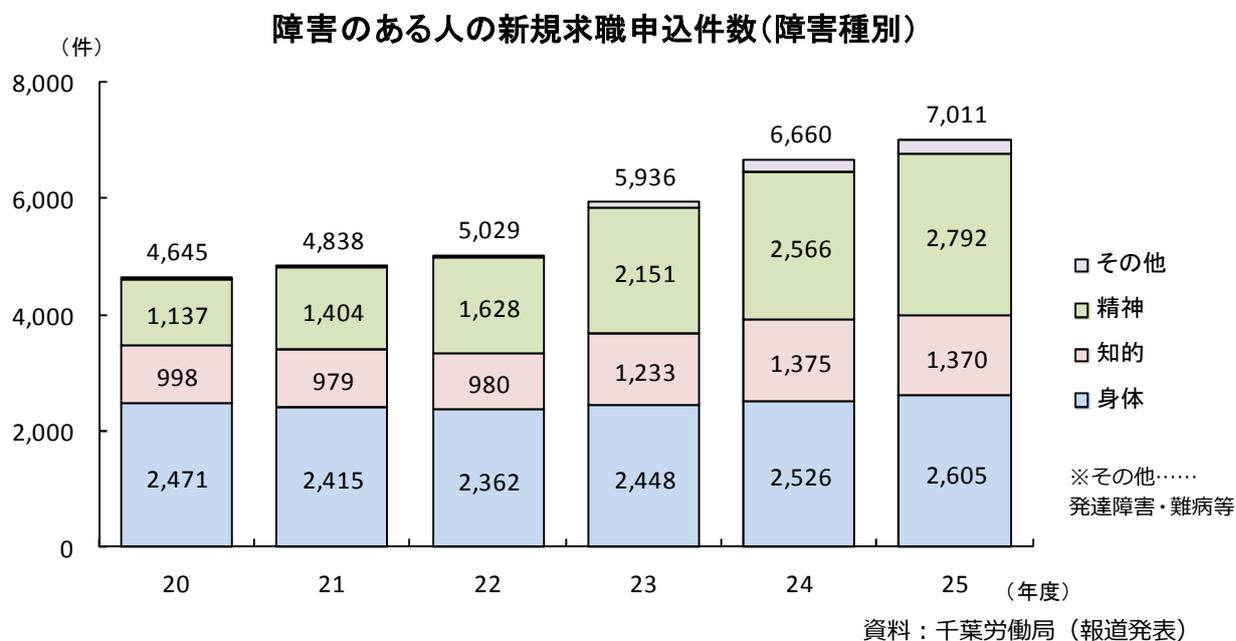


資料：学校基本調査（各年度5月1日）

（2）障害のある人の就職数、工賃の推移

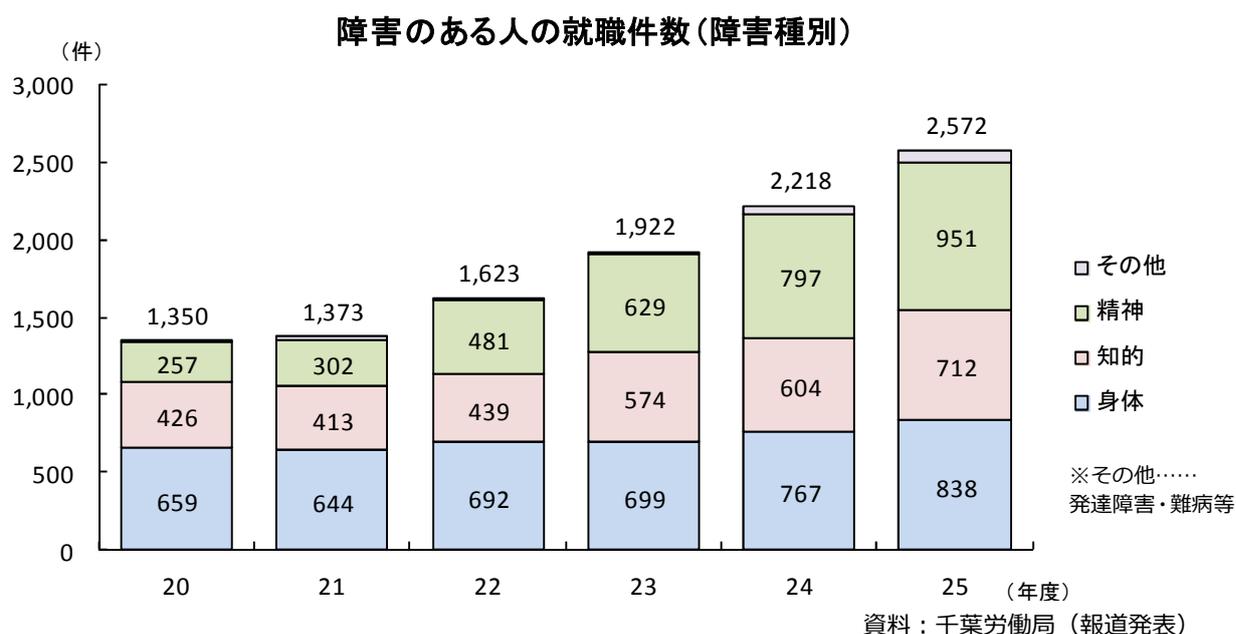
障害のある人が地域において生活するために、その経済的自立は重要な課題です。

障害のある人の県内のハローワークに対する新規求職申込件数は毎年増加しており、平成25年度には7,011件の申込みがありました。



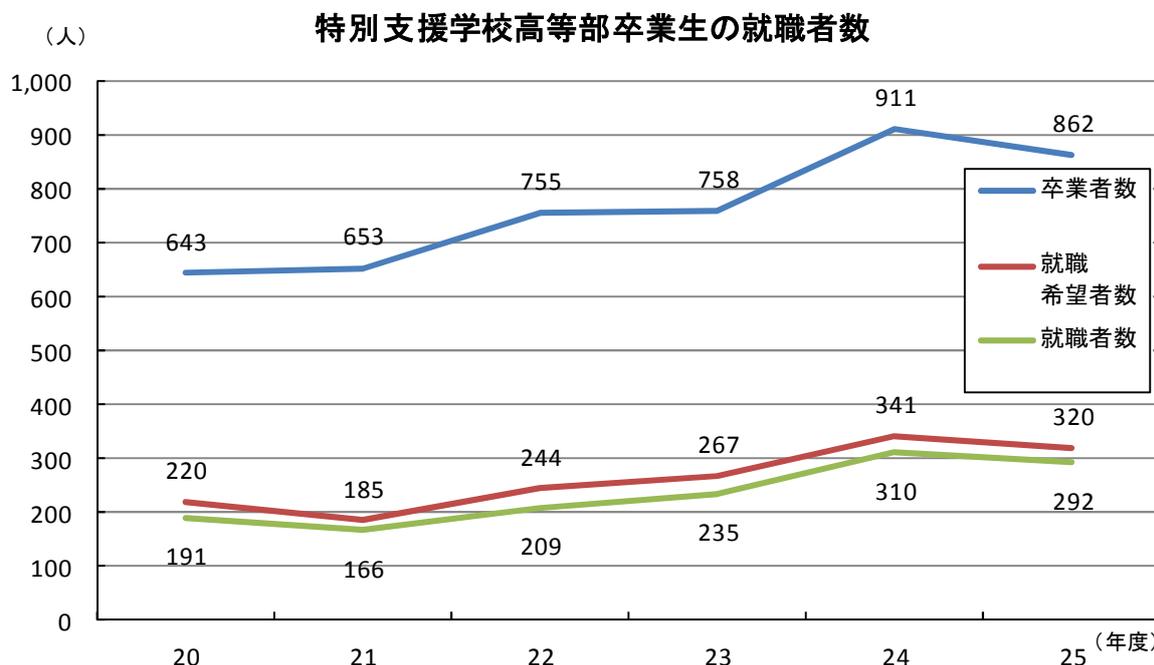
また、県内のハローワークにおける障害のある人の平成25年度の就職件数は2,572件でした。これは平成24年度の2,218件を大きく上回るものであり、4年連続で過去最高を更新しています。特に精神障害のある人、知的障害のある人の就職件数が大きく伸びています。

なお、この傾向は県内に限らず、全国的に見ても障害のある人の就職件数は高い伸びを示しています。平成25年度の就職件数は77,883件で、前年度から14.0%増加しました。



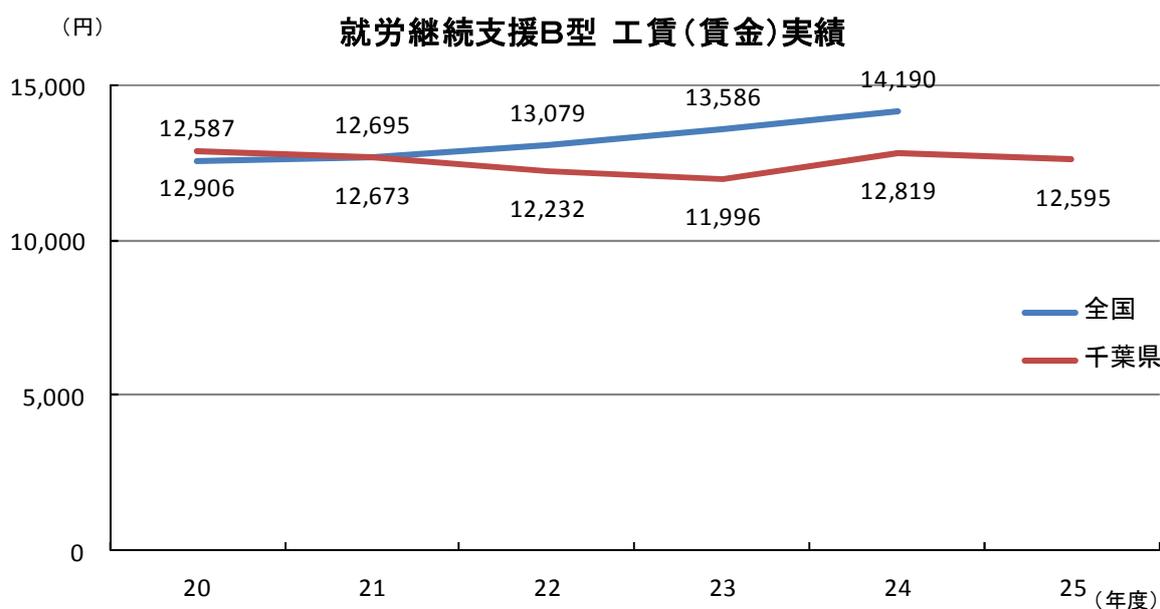
第1部 総論（Ⅱ 本県の障害のある人の状況）

さらに、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及びその割合も増加傾向にあり、希望者の就職率は約9割に達しています。なお、就職以外の進路としては施設通所がそのうち約7割を占め、施設通所、在家庭・家業の手伝いがそれに続いています。



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、平成 25 年度の就労継続支援B型の工賃実績は、月額 12,595 円で、平成 24 年度の 12,819 円と比べると 1.7%減少しています。これは平成 21 年度以降とほぼ同程度で、横ばいが続いています。また、その水準も全国平均と比べて低くなっています。



資料：厚生労働省／県障害福祉課調べ