第五次千葉県障害者計画（案）について

資料１－２

Ⅱ　本県の障害のある人の状況

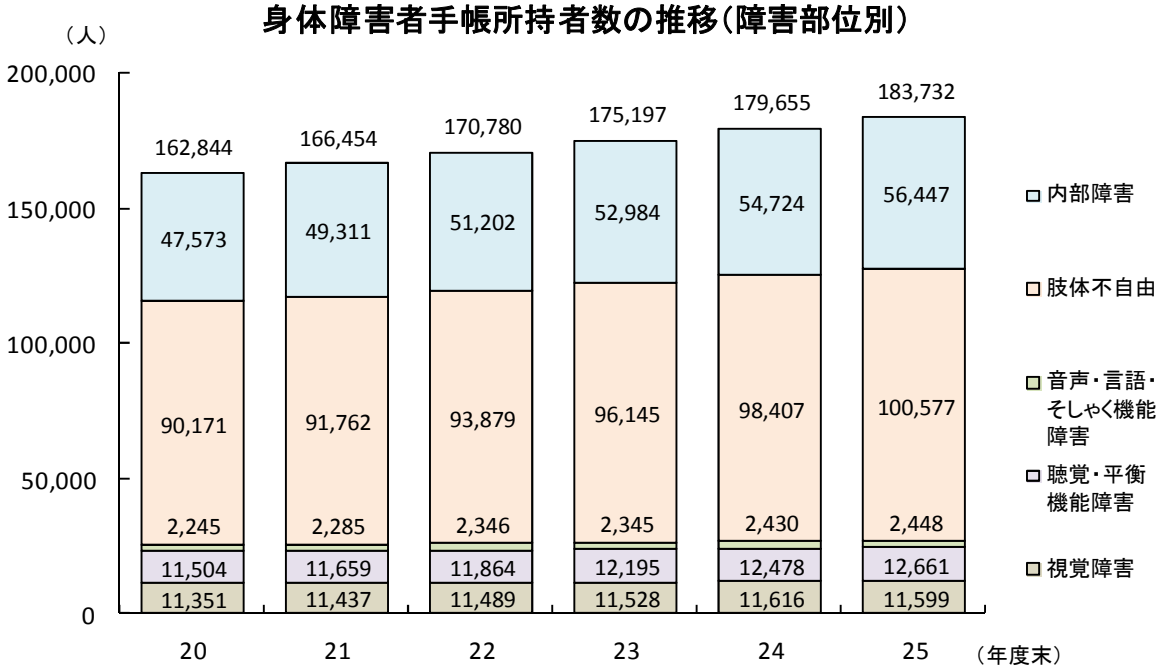
１　障害のある人の手帳の所持等の状況

（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。

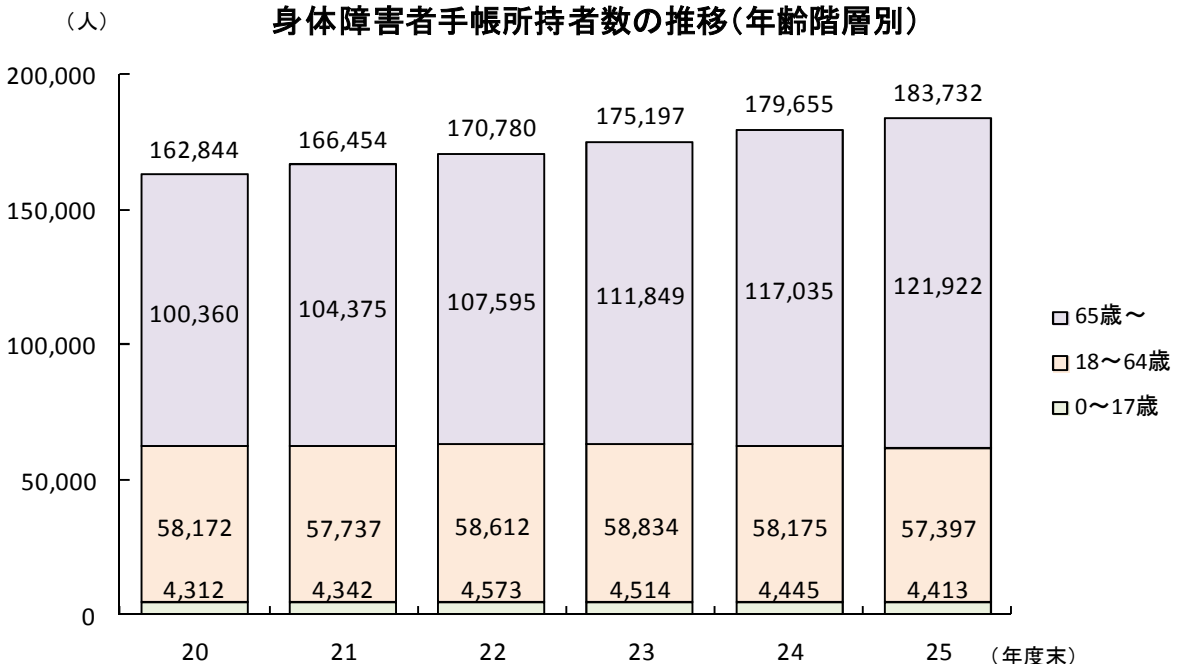
障害部位別に見ると、「肢体不自由」が全体の 54.7%を占めていてもっとも多く、次いで「内部障害」が 30.7%、「聴覚・平衡機能障害」6.9%、「視覚障害」6.3%「音声・言語・そしゃく機能障害」1.3%の順です。「内部障害」の人は他の障害に比べて大きく増加しており、平成 25 年度末までの 5 年間で 47,573 人から 56,447 人へと 18.7%増加しました。

身体障害者手帳所持者数の推移（障害部位別）



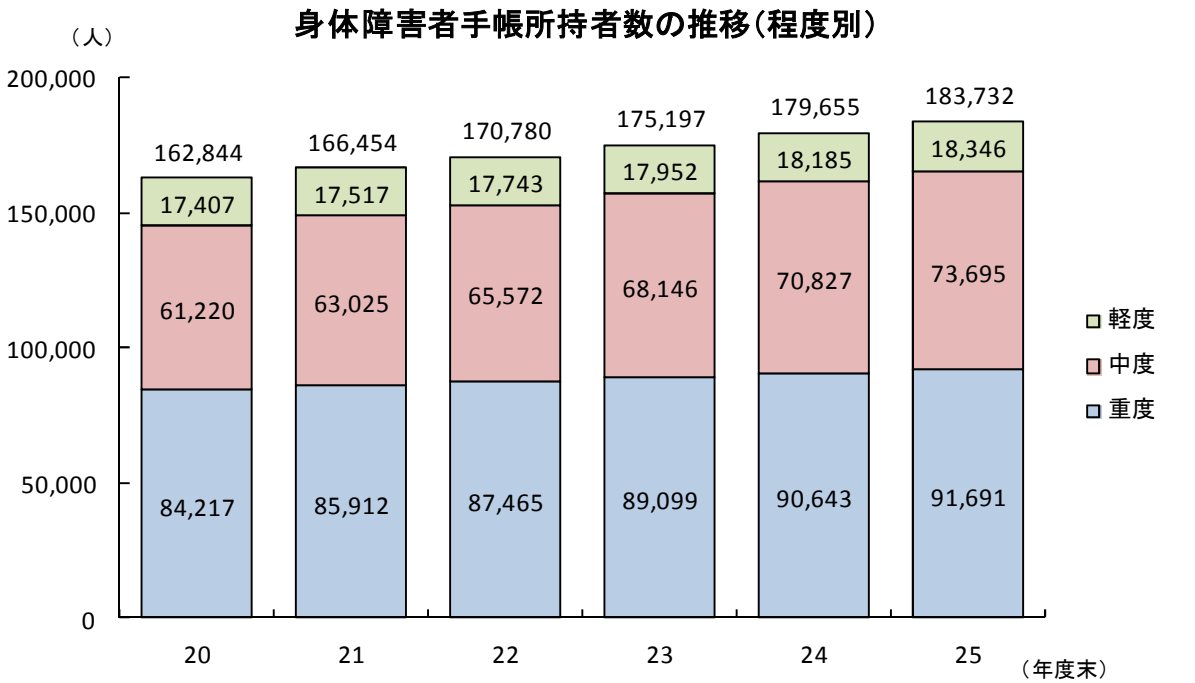
資料：障害福祉課調べ

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。



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

身体障害者手帳所持者の障害部位別の程度の推移

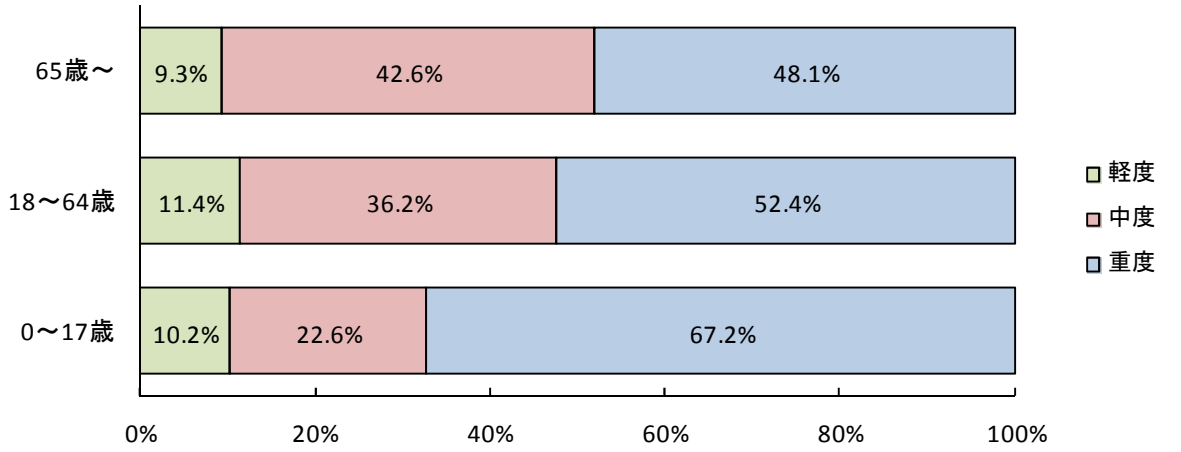
	重度	中度	軽度
視覚障害	7,338	1,733	2,280
	7,486	1,690	2,423
	(+2.0%)	(−2.5%)	(+6.3%)
聴覚・平衡機能障害	4,163	3,522	3,819
	4,241	4,060	4,360
	(+1.9%)	(+15.3%)	(+14.2%)
音声・言語・そしゃく機能障害	286	1,959	
	267	2,181	
	(−6.6%)	(+11.3%)	
肢体不自由	44,308	34,555	11,308
	44,258	44,756	11,563
	(−0.1%)	(+29.5%)	(+2.3%)
内部障害	28,122	19,451	
	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

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

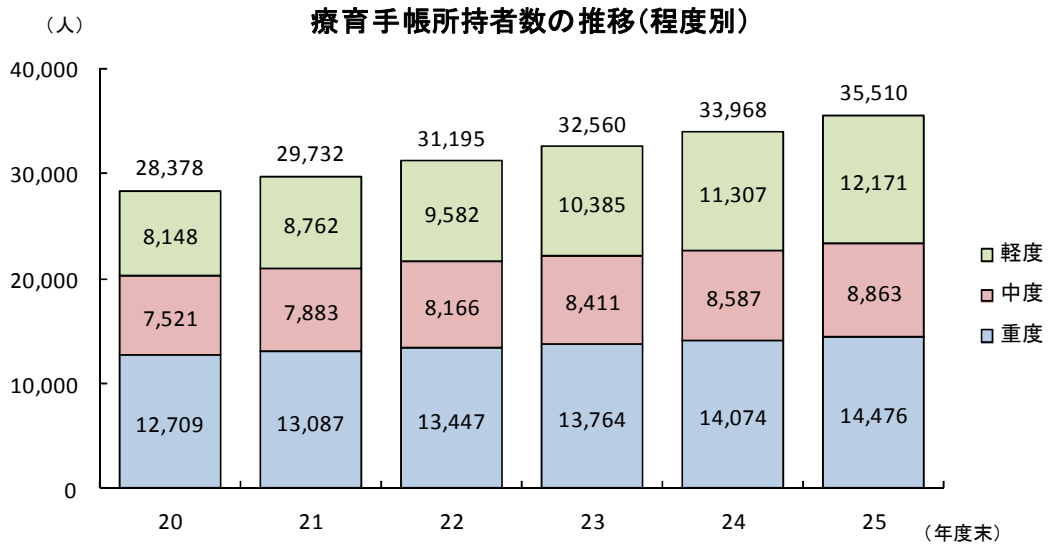


資料：障害福祉課調べ（平成 25 年度末）

（２）知的障害のある人

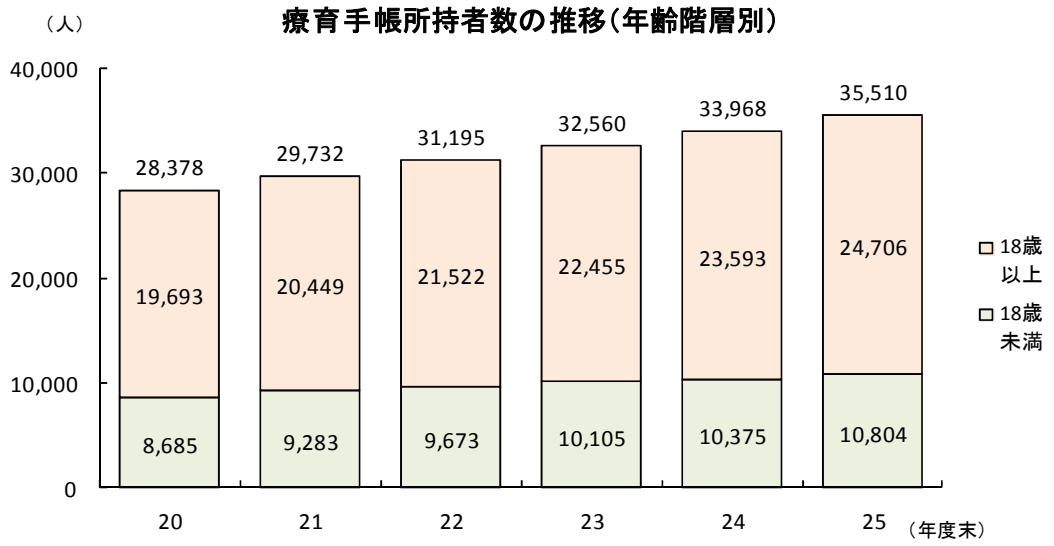
県内で療育手帳を持つ人は、平成 25 年度末現在で 35,510 人です。平成 20 年度末の 28,378 人と比べると、この 5 年間で 7,132 人、25.1％増加しています。

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

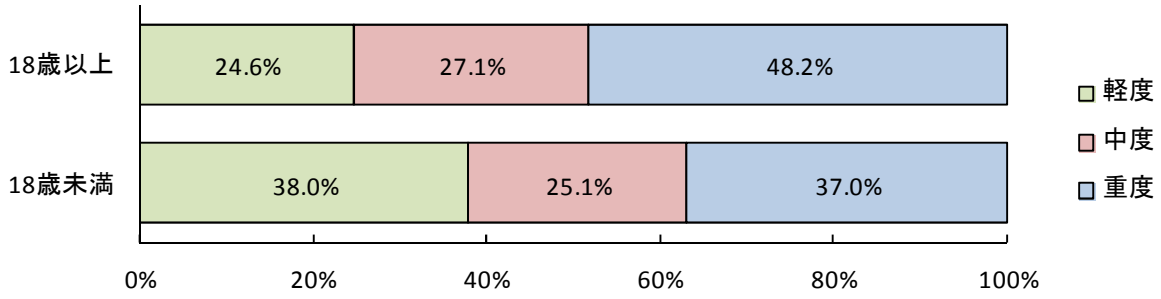
また、年齢階層別に見ると、18 歳以上の人の占める割合が、おおむね 7 割程度で推移しています。



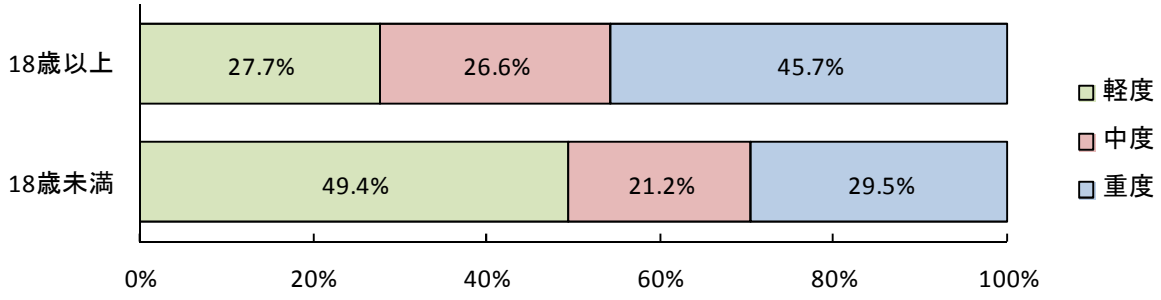
資料：障害福祉課調べ

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）



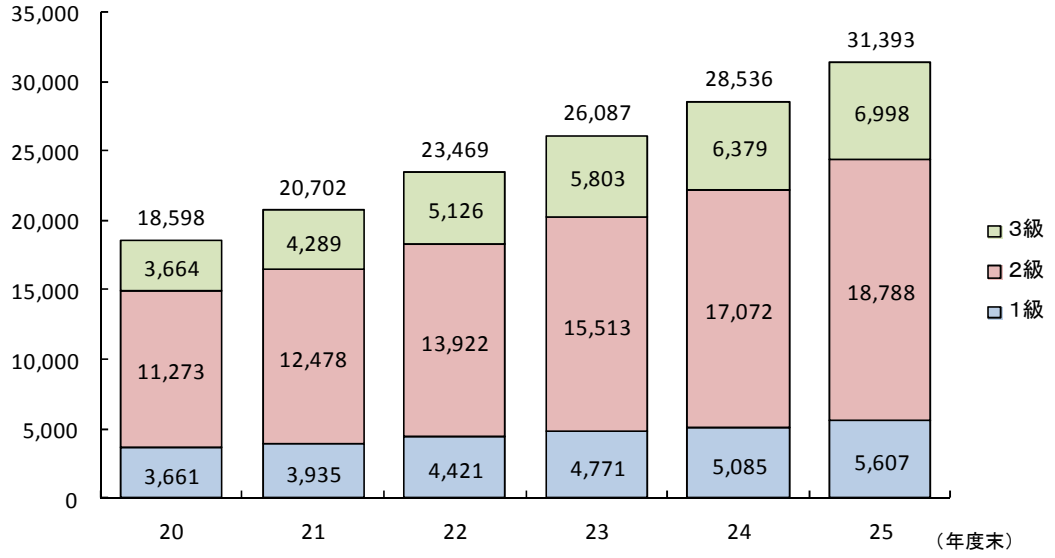
資料：障害福祉課調べ

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。

（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 31,393 人です。平成 20 年度末の 18,598 人と比べると、この 5 年間で 68.8%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 59.8%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 91.0%も増えています。

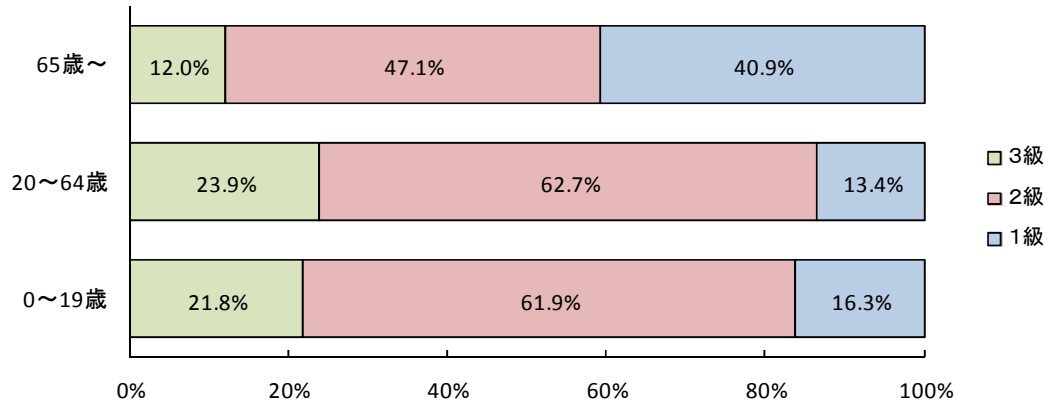
精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移（程度別）



資料：障害福祉課調べ

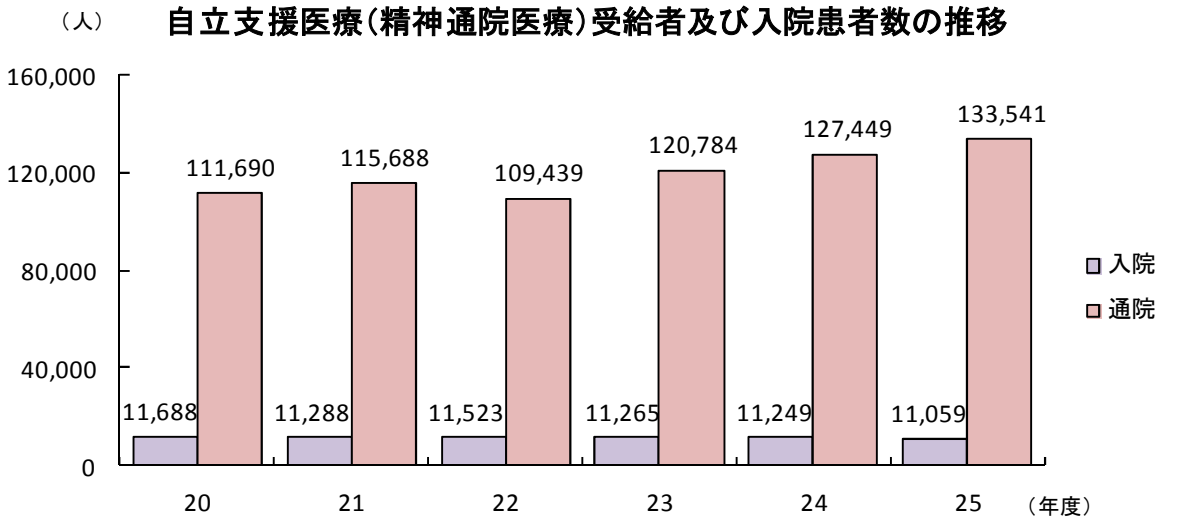
年齢階層別に程度を見ると、いずれの年代でも 2 級の手帳を持つ人が最も多いものの、65 歳以上では 1 級が 40.9%を占め、他の年代と大きく異なっています。

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



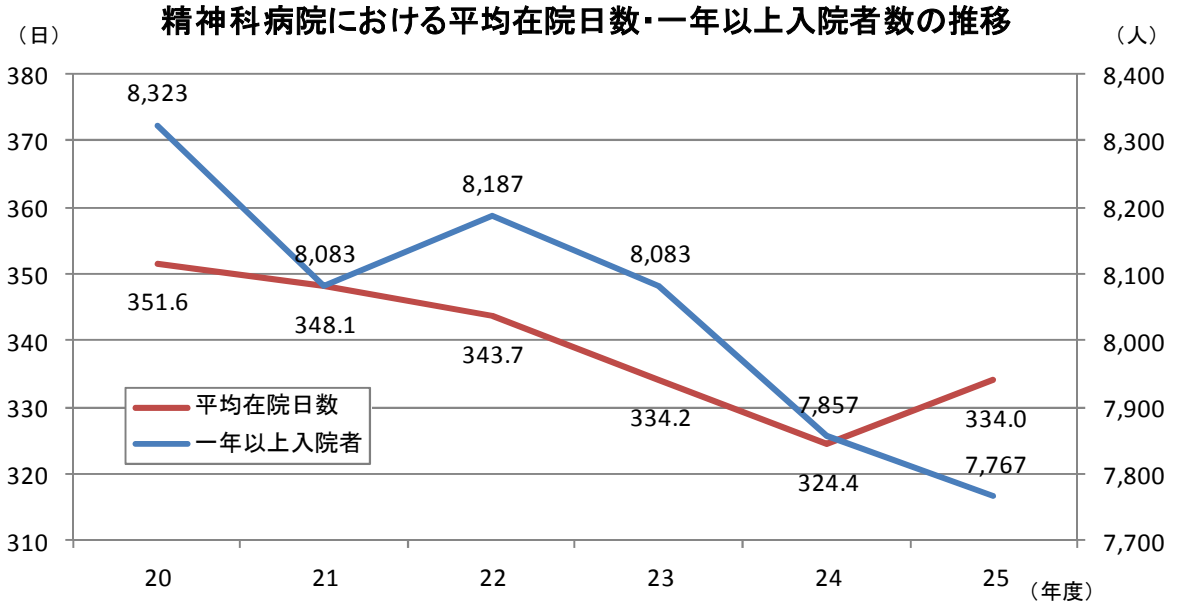
資料：障害福祉課調べ

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

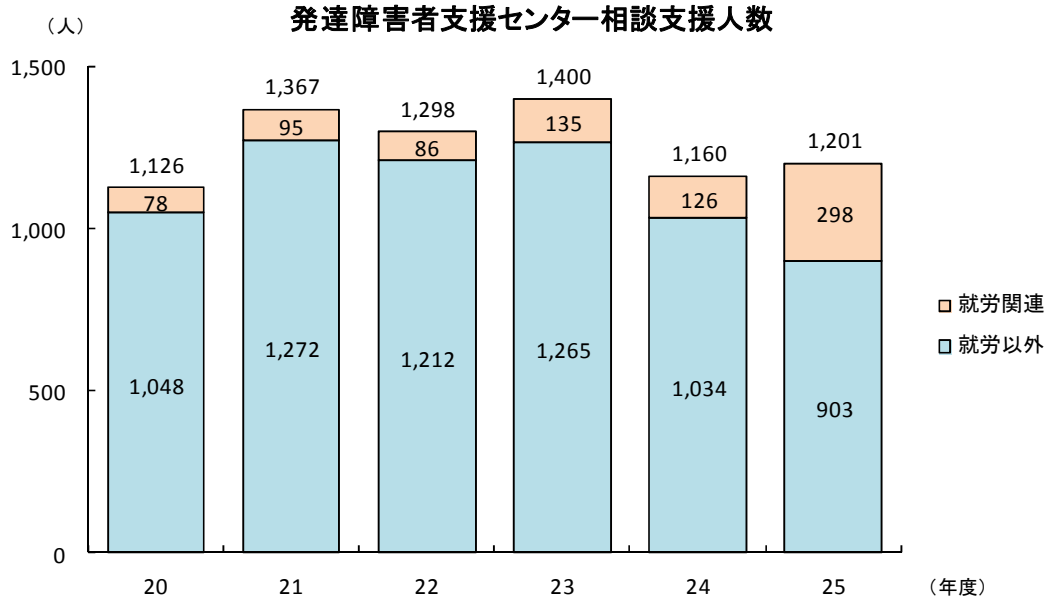
発達障害者支援法において、発達障害とは、「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの」と定義されています。

発達障害には様々な症状があります。自閉症やアスペルガー症候群について、近年では自閉症スペクトラムとして幅広い範囲でとらえるようになっています。また、厚生労働省の通知によれば、トゥレット症候群、吃音症等も発達障害に含まれます。発達障害では、社会生活や就労に困難を生じる前に、適切な診断と早期からの配慮・支援を行うことが重要です。

発達障害があると本人や家族が認識していない場合や、確定診断を受けていない場合もあると見込まれます。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 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。

発達障害者支援センター相談支援人数



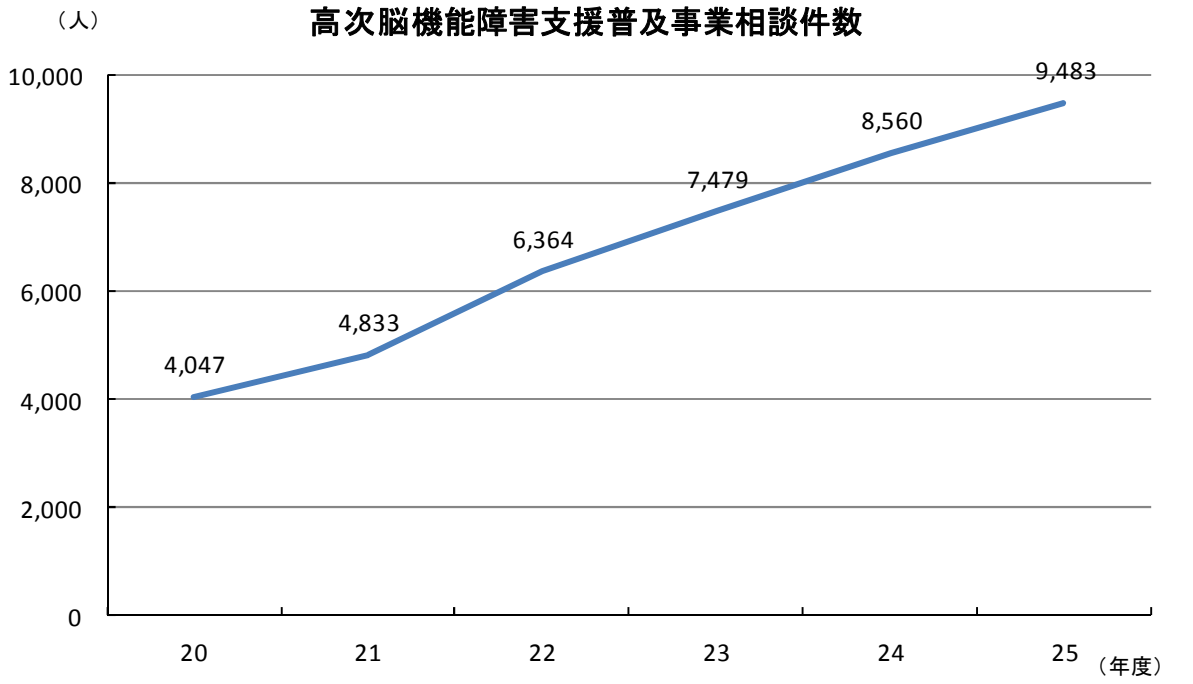
資料：千葉県発達障害者支援センター調べ

（２）高次脳機能障害

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、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す障害のことです。

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、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 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。



資料：障害福祉課調べ

（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。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、平成 26 年 10 月 1 日現在で約 500 人が入所施設を利用しています。

平成19年に愛知県が実施した調査（平成20年第1回愛知県医療審議会報告）によると、全人口における重症心身障害児・者の割合は約 0.034％と推計されます。千葉県での全県的な調査は行っていませんが、この推計割合を千葉県の平成 26 年 12 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 2,100 人いることになります。

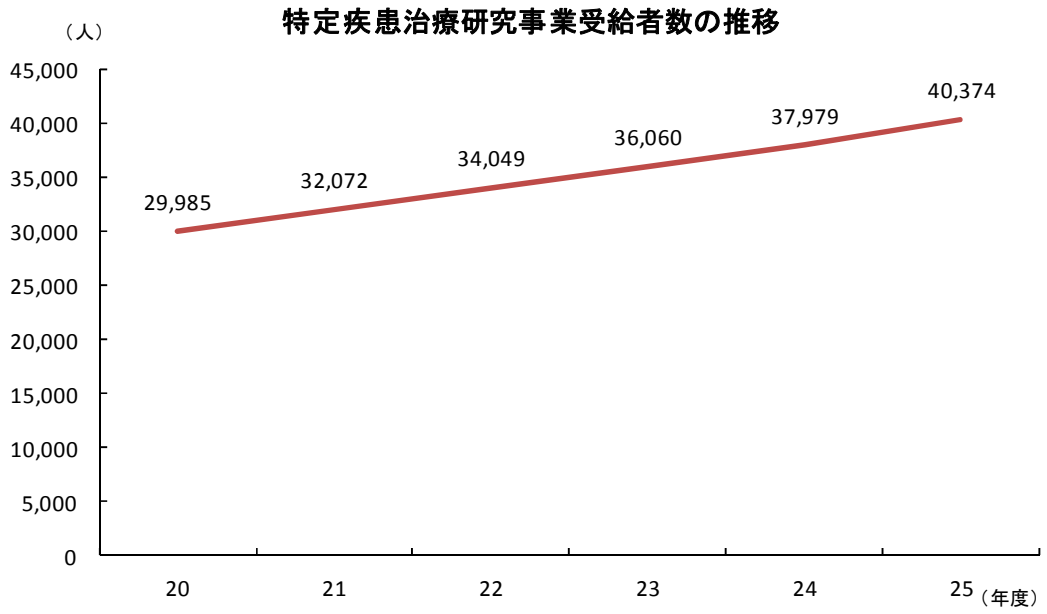
（４）難病等

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。

その後、平成 26 年通常国会で「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」が成立（施行はいずれも平成 27 年 1 月）したことに伴い、指定難病及び小児慢性特定疾病の対象疾病の検討が行われました。それらを踏まえ、障害者総合支援法の対象となる難病等の範囲についても検討が行われ、平成 27 年 1 月に対象となる疾患の数が 151 に増やされました。今後、平成 27 年夏頃には最終的な対象疾病が決定される見込みです。

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

○IgA 腎症
○亜急性硬化性全脳炎
○アジソン病
◎アミロイドーシス
●ウルリッヒ病
○HTLV－１関連脊髄症
◎ADH 分泌異常症
●遠位型ミオパチー
○黄色靭帯骨化症
○潰瘍性大腸炎
○下垂体前葉機能低下症
○加齢性黄斑変性症
○肝外門脈閉塞症
○関節リウマチ
○肝内結石症
○偽性低アルドステロン症
○偽性副甲状腺機能低下症
○球脊髄性筋萎縮症
○急速進行性糸球体腎炎
○強皮症
◎巨細胞性動脈炎
●巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
○ギラン・バレ症候群
○筋萎縮性側索硬化症
○クッシング病
●クリオピリン関連周期熱症候群
○グルココルチコイド抵抗症
○クロウ・深瀬症候群
○クローン病
○結節性硬化症
◎結節性多発動脈炎
○血栓性血小板減少性紫斑病
○原発性アルドステロン症
○原発性硬化性胆管炎
○原発性高脂血症
○原発性側索硬化症
○原発性胆汁性肝硬変
○原発性免疫不全症候群
◎顕微鏡的多発血管炎
○硬化性萎縮性苔癬
○好酸球性筋膜炎
●好酸球性消化管疾患
◎好酸球性多発血管炎性肉芽腫症
○後縦靭帯骨化症
◎甲状腺ホルモン不応症
○拘束型心筋症
○広範脊柱管狭窄症
○抗リン脂質抗体症候群
●コステロ症候群
○骨髄異形成症候群
○骨髄線維症
◎ゴナドトロピン分泌亢進症
○混合性結合組織病
○再生不良性貧血
●再発性多発軟骨炎
○サルコイドーシス
○シェーグレン症候群
●CFC 症候群
○色素性乾皮症
●自己貪食空胞性ミオパチー
○自己免疫性肝炎
○自己免疫性溶血性貧血
○視神経症
○若年性肺気腫
●シャルコー・マリー・トゥース病
○重症筋無力症
●シュワルツ・ヤンペル症候群
○神経性過食症
○神経性食欲不振症
○神経線維腫症
◎神経有棘赤血球症
○進行性核上性麻痺
○進行性骨化性線維形成異常症
○進行性多巣性白質脳症
○スティーヴンス・ジョンソン症候群
○スモン
○正常圧水頭症
○成人スチル病
◎成長ホルモン分泌亢進症
○脊髄空洞症
◎脊髄小脳変性症
（多系統萎縮症を除く。）
○脊髄性筋萎縮症
●全身型若年性特発性関節炎
○全身性エリテマトーデス
○先天性 QT 延長症候群
○先天性魚鱗癬様紅皮症
●先天性筋無力症候群
●先天性副腎低形成症
○先天性副腎皮質酵素欠損症
○大脳皮質基底核変性症
◎高安動脈炎
○多系統萎縮症
◎多発血管炎性肉芽腫症
◎多発性硬化症／視神経脊髄炎
○多発性嚢胞腎
○遅発性内リンパ水腫
●チャージ症候群
○中毒性表皮壊死症
●腸管神経節細胞僅少症
○TSH 受容体異常症
◎TSH 分泌亢進症
●TNF 受容体関連周期性症候群
○天疱瘡
○特発性拡張型心筋症
○特発性間質性肺炎
●特発性基底核石灰化症
○特発性血小板減少性紫斑病
○特発性血栓症
◎特発性大腿骨頭壊死症
○特発性門脈圧亢進症
○特発性両側性感音難聴
○突発性難聴
○難治性ネフローゼ症候群
○膿疱性乾癬
○嚢胞性線維症
○パーキンソン病
○バージャー病
●肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症
○肺動脈性肺高血圧症
○肺胞低換気症候群
○バッド・キアリ症候群
○ハンチントン病
○汎発性特発性骨増殖症
○肥大型心筋症
○ビタミン D 依存症二型
●非典型溶血性尿毒症症候群
◎皮膚筋炎／多発性筋炎
○びまん性汎細気管支炎
○肥満低換気症候群
○表皮水疱症
○フィッシャー症候群
●封入体筋炎
●ブラウ症候群
○プリオン病
◎PRL 分泌亢進症
（高プロラクチン血症）
●ベスレムミオパチー
○ベーチェット病
○ペルオキシソーム病
○発作性夜間ヘモグロビン尿症
◎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
○慢性血栓塞栓性肺高血圧症
○慢性膵炎
●慢性特発性偽性腸閉塞症
○ミトコンドリア病
○メニエール病
○網膜色素変性症
○もやもや病
◎ライソゾーム病
○ランゲルハンス細胞組織球症
◎リンパ脈管筋腫症
●ルビンシュタイン・テイビ症候群

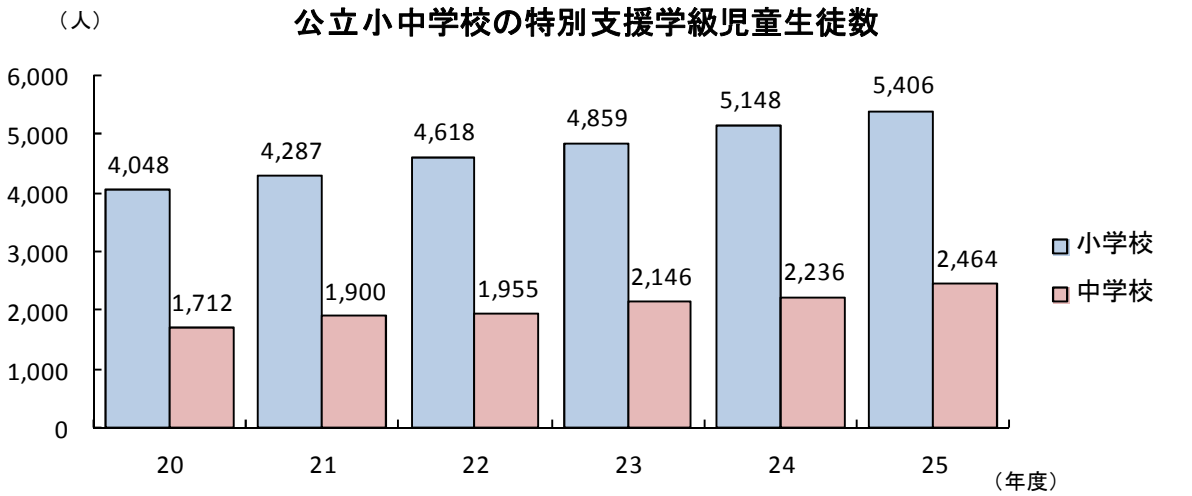
総合支援法の対象となる 151 疾患　平成 27 年 1 月現在
（●……新たに対象となる疾病、◎……対象に変更はないが疾病名が変更されたもの）

３　ライフステージごとの状況

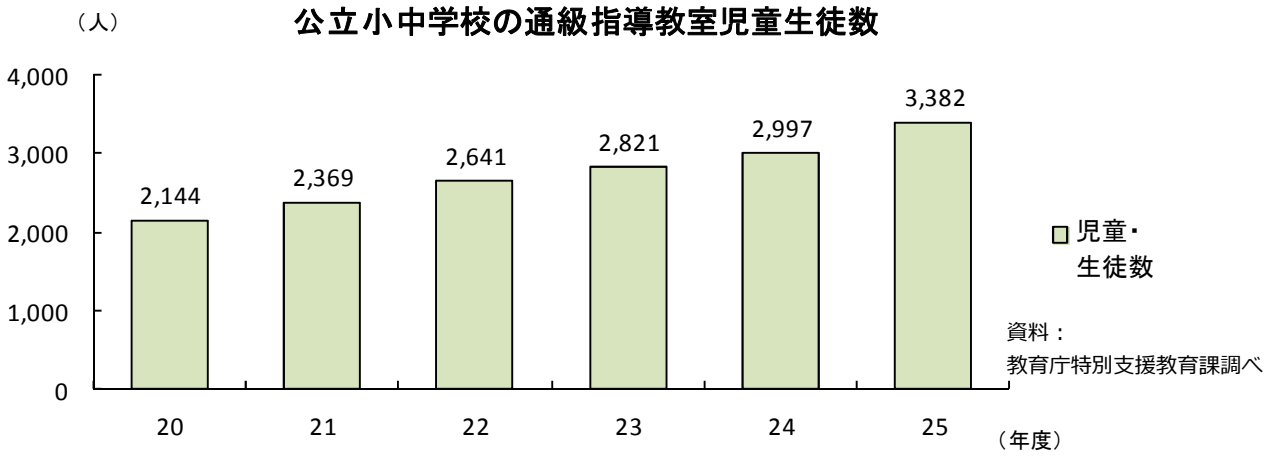
（１）障害のある子どもへの特別支援教育

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。

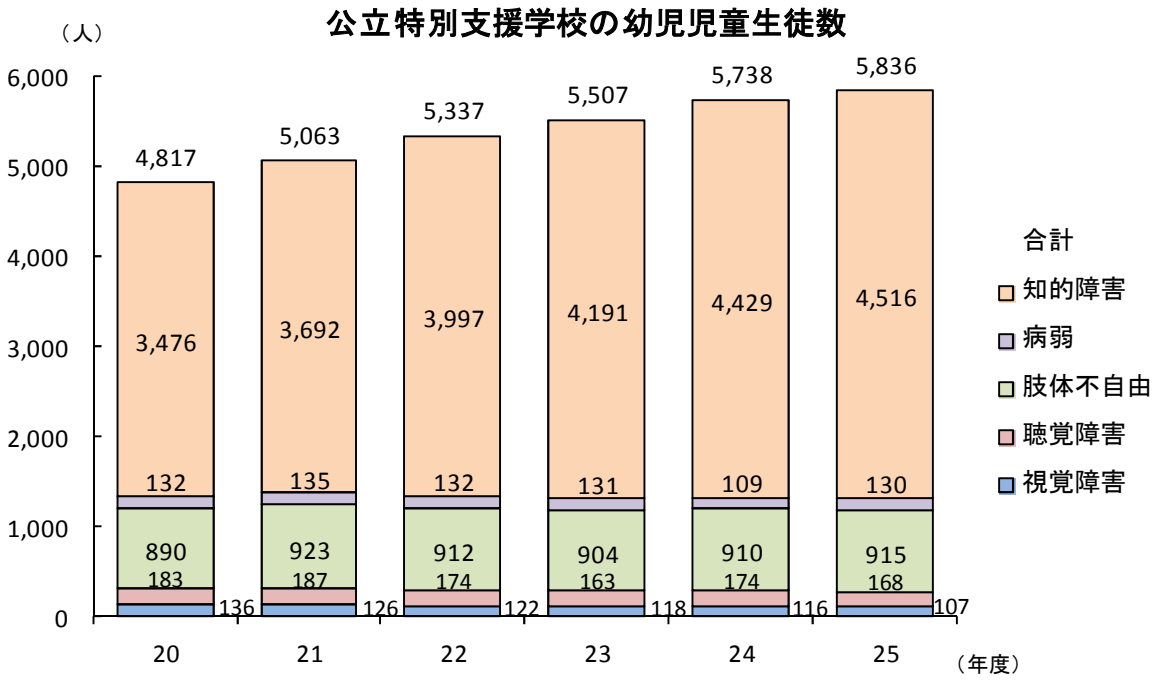


資料：学校基本調査（各年度 5 月 1 日）

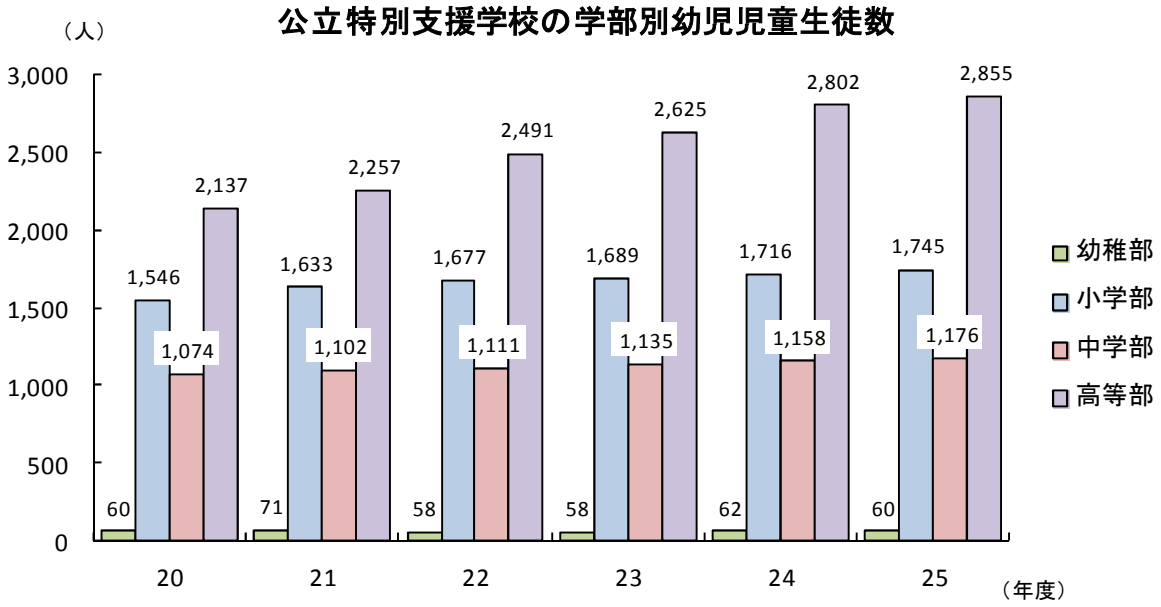


資料：
教育庁特別支援教育課調べ

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、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）



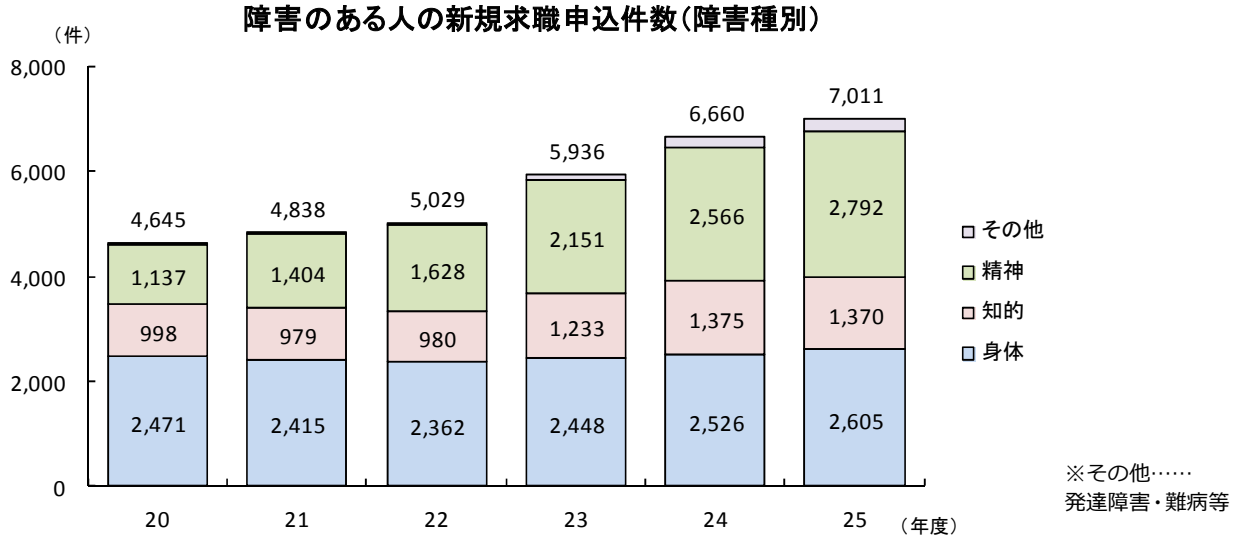
資料：学校基本調査（各年度 5 月 1 日）

（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。

障害のある人の新規求職申込件数（障害種別）

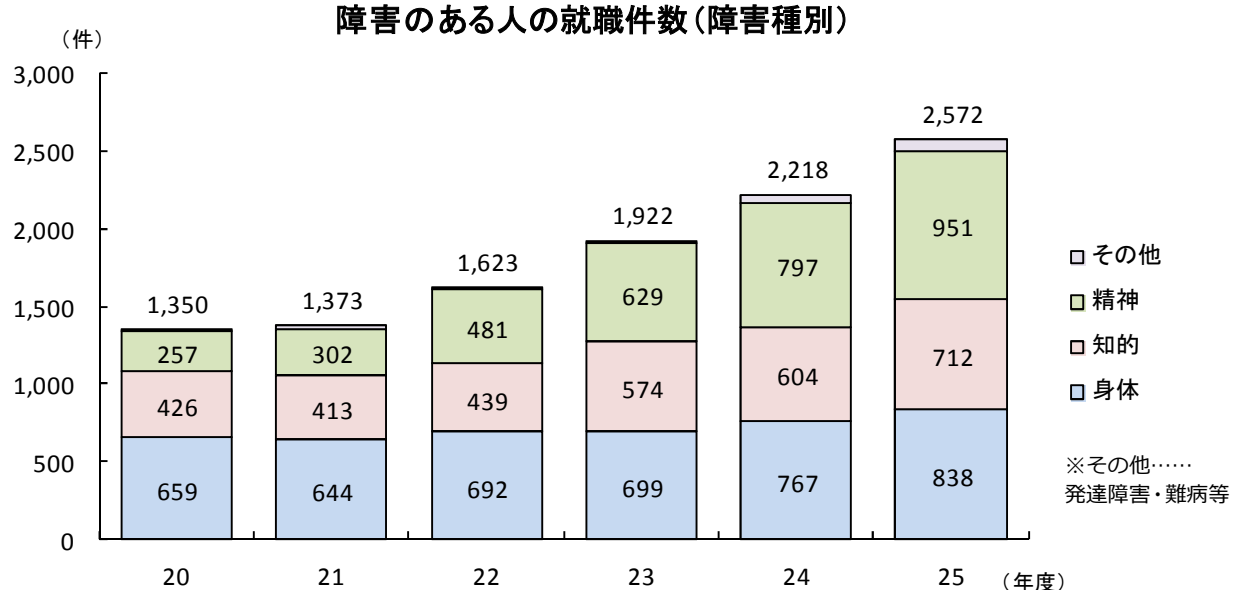


資料：千葉労働局（報道発表）

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。

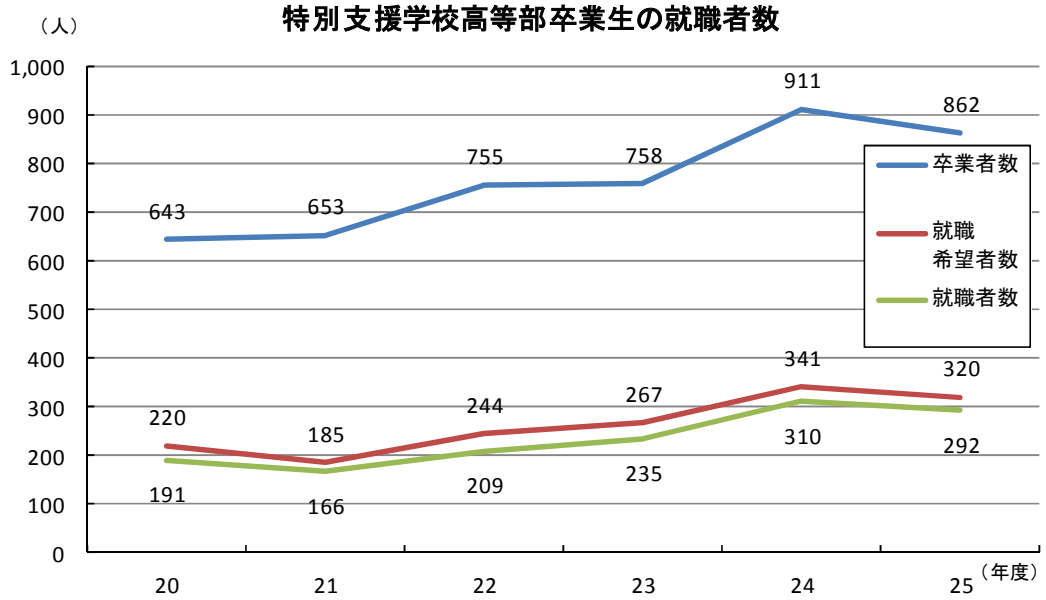
なお、この傾向は県内に限らず、全国的に見ても障害のある人の就職件数は高い伸びを示しています。平成 25 年度の就職件数は 77,883 件で、前年度から 14.0％増加しました。

障害のある人の就職件数（障害種別）



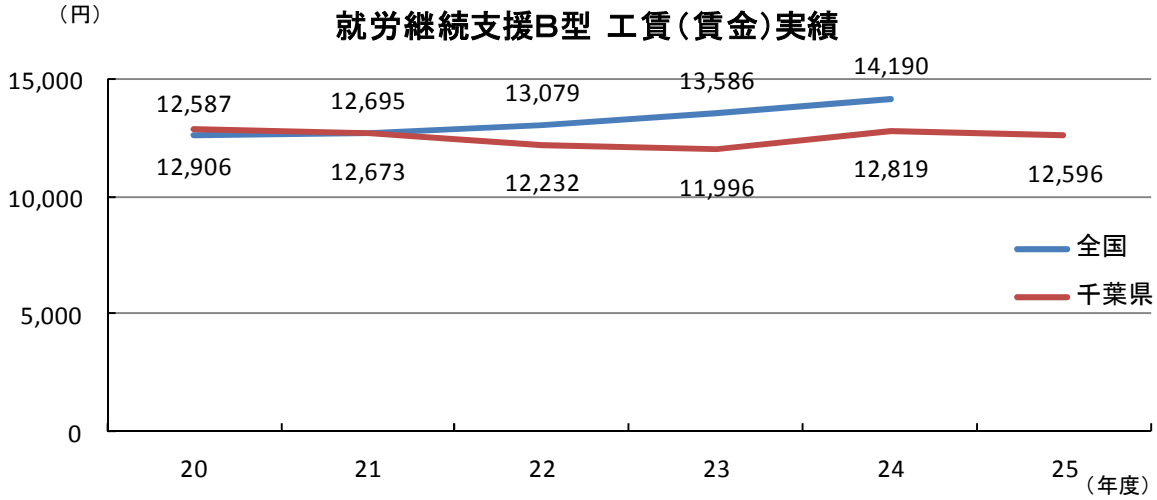
資料：千葉労働局（報道発表）

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 12,596 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