

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

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。

さらに、社会保障制度改革推進法の基本的な考え方の1つに「自助、共助及び公助が最も適切に組み合わせられるよう留意しつつ、国民が自立した生活を営むことができるよう、家族相互及び国民相互の助け合いの仕組みを通じてその実現を支援していくこと」とあります。

地域においては、複合的な問題を抱えるケース等様々な課題があり、福祉の充実とともに地域の支え合いの仕組みを通じた支援は今後ますます重要となっていくと考えられます。

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月の児童福祉法の改正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>			第五次計画		第六次計画			
	○障害福祉計画 (総合支援法)	第1期計画 (18年度~)		第2期計画			第3期計画			第4期計画		第5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の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

「Nothing About Us Without Us(私たちのことを、私たち抜きで決めないで)」を原則とし、地域社会への参加・包容(インクルージョン)の考え方の下、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、各分野の有機的連携の下、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な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。

なお、地域生活をしていく上では様々な課題があり、特定の個人や機関だけでは支援を必要としている人を支えていくことが困難になっています。このため、福祉関係団体はもとより、地域住民、ボランティア、企業、学校など様々な主体が知恵を出し合い、力を結集させる取組が求められています。

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

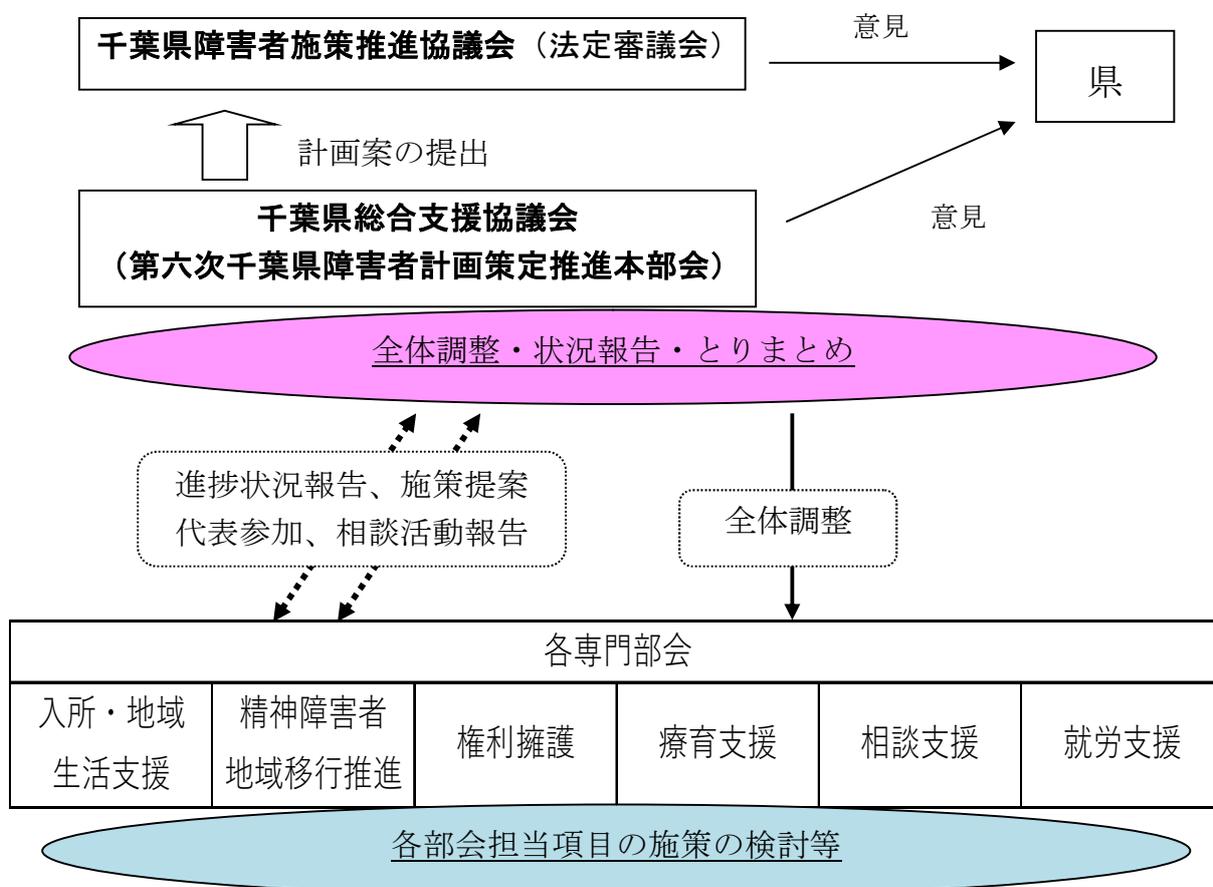
平成30年度から32年度までの3年間とします。

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。

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)	1,657人 2年間累計 (H27~H29)	2,820人 3年間累計 (H27~H29)	58.8%
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

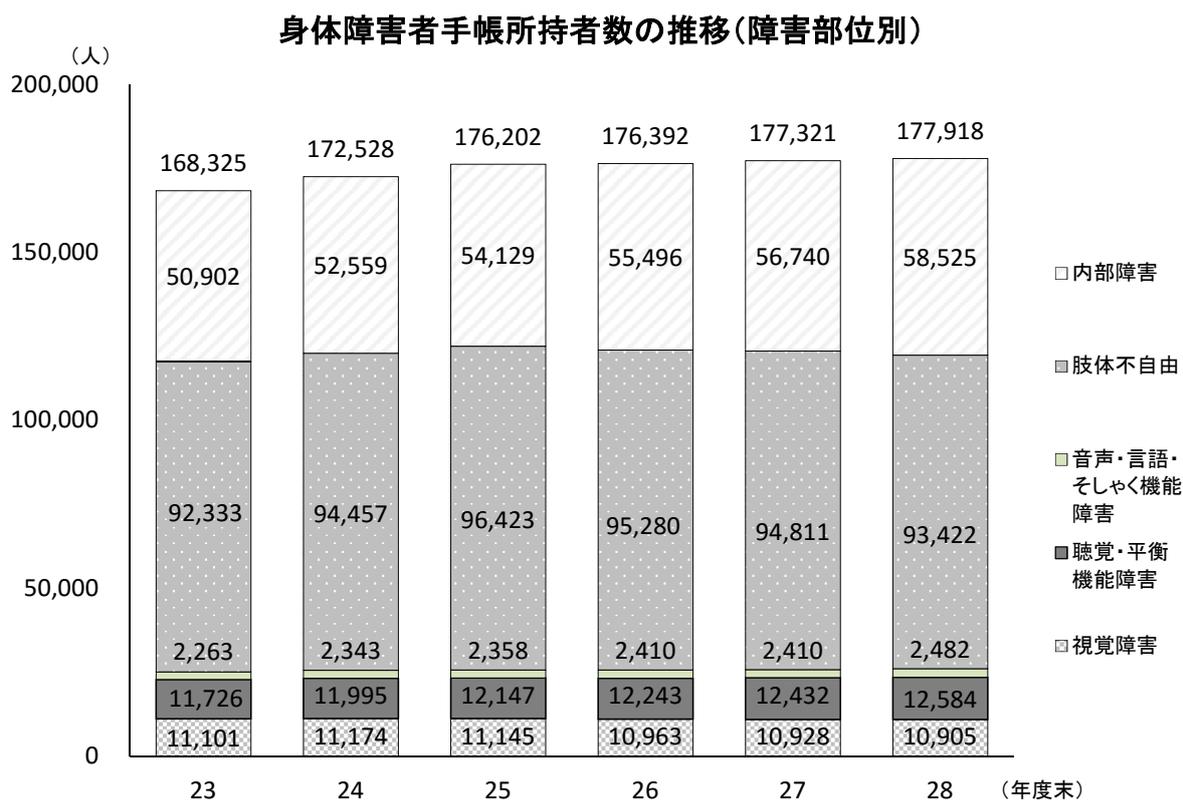
Ⅱ 本県の障害のある人の状況

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

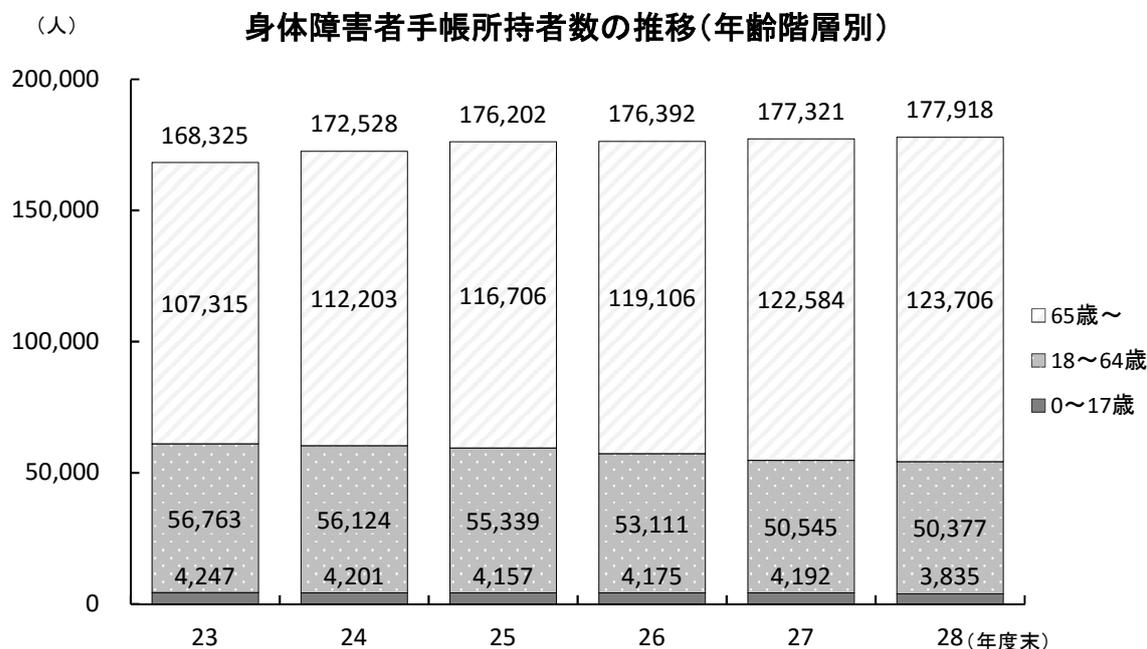
県内で身体障害者手帳を持つ人は、平成28年度末現在で177,918人です。平成23年度末の168,325人と比べると、この5年間で9,593人、割合にして5.7%増加しています。

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。



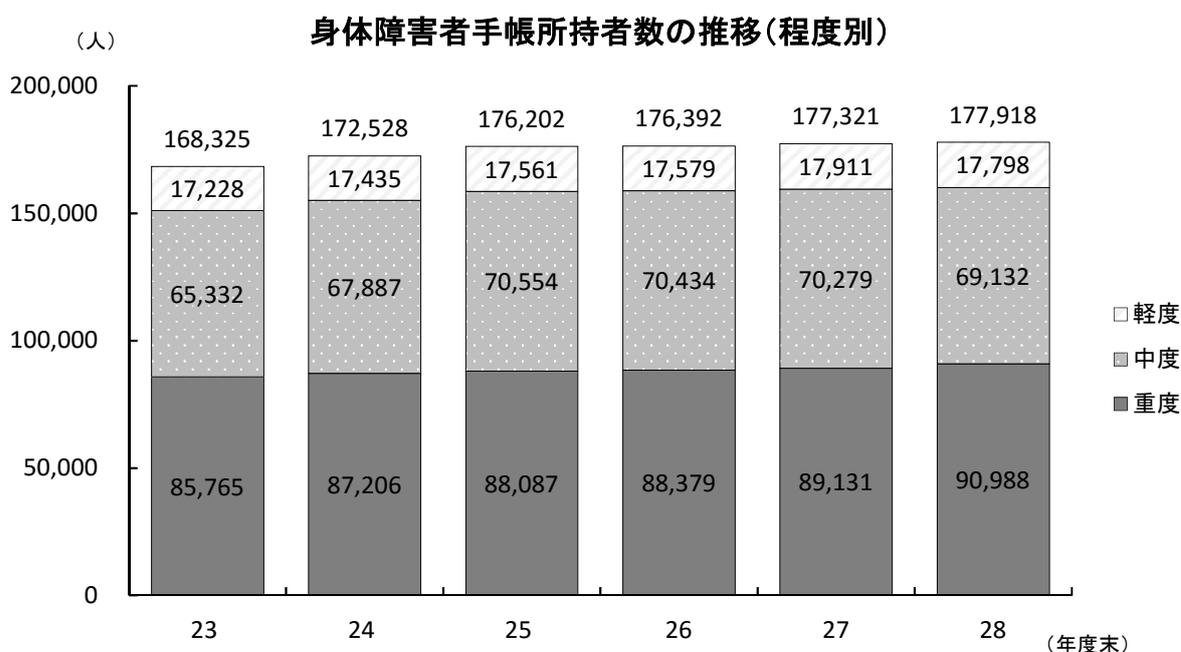
資料：障害者福祉推進課調べ

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

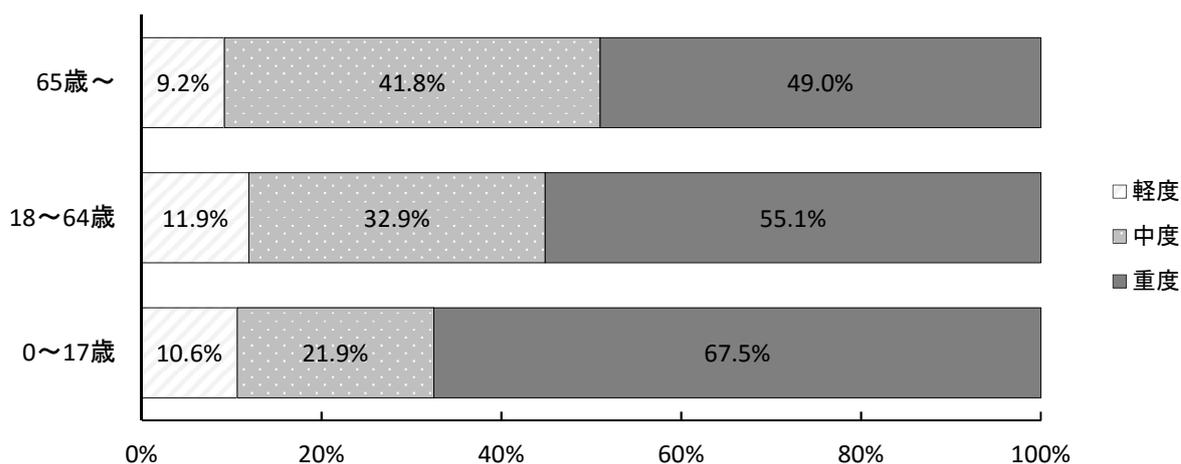
	重度	中度	軽度
視覚障害	7,201	1,629	2,271
	7,343	1,404	2,158
	(+2.0%)	(-13.8%)	(-5.0%)
聴覚・平衡 機能障害	4,060	3,680	3,986
	4,078	4,088	4,418
	(+0.4%)	(+11.1%)	(+10.8%)
音声・言語・ そしゃく機能 障害	247	2,016	
	278	2,204	
	(+12.6%)	(+9.3%)	
肢体不自由	42,751	38,611	10,971
	40,825	41,375	11,222
	(-4.5%)	(+7.2%)	(+2.3%)
内部障害	31,506	19,396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

資料：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)

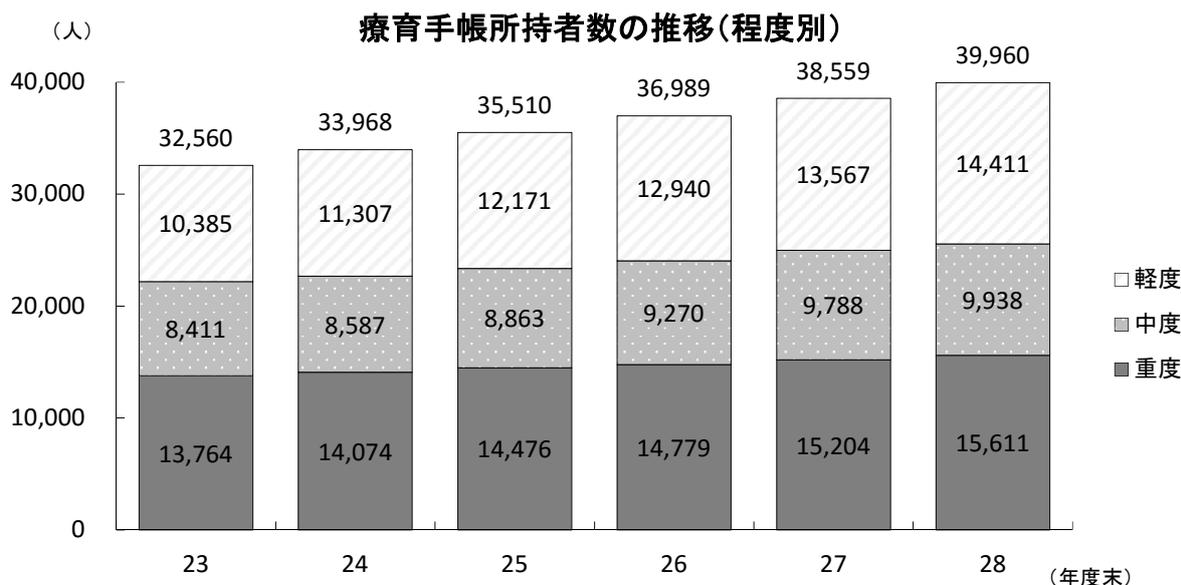


資料：障害者福祉推進課調べ

(2) 知的障害のある人

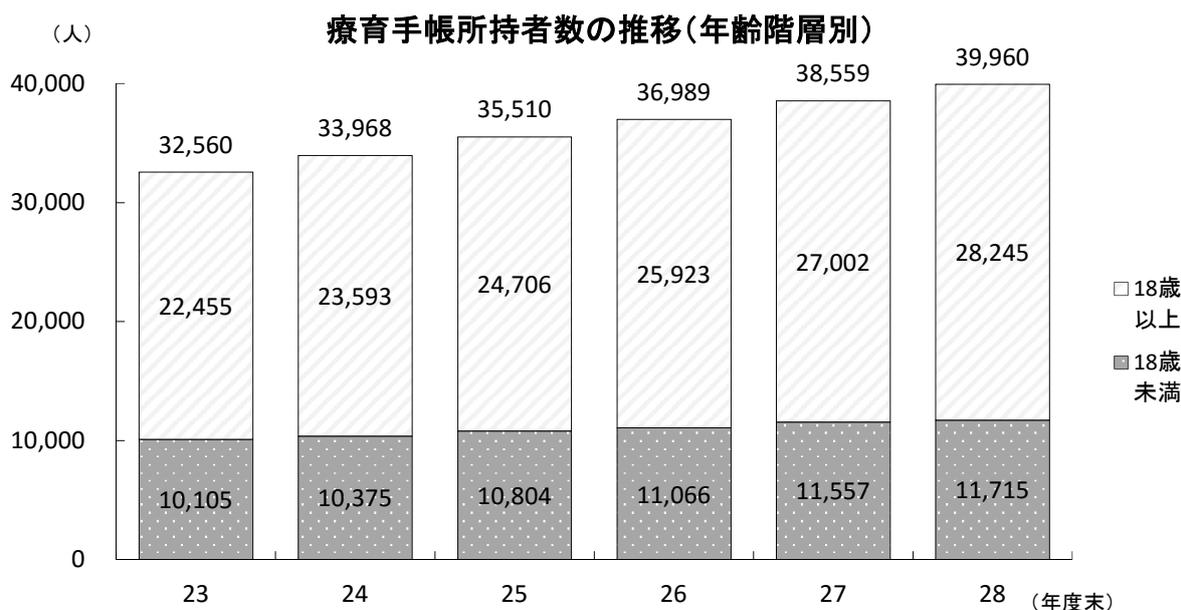
県内で療育手帳を持つ人は、平成 28 年度末現在で 39,960 人です。平成 23 年度末の 32,560 人と比べると、この 5 年間で 7,400 人、22.7%増加しています。

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

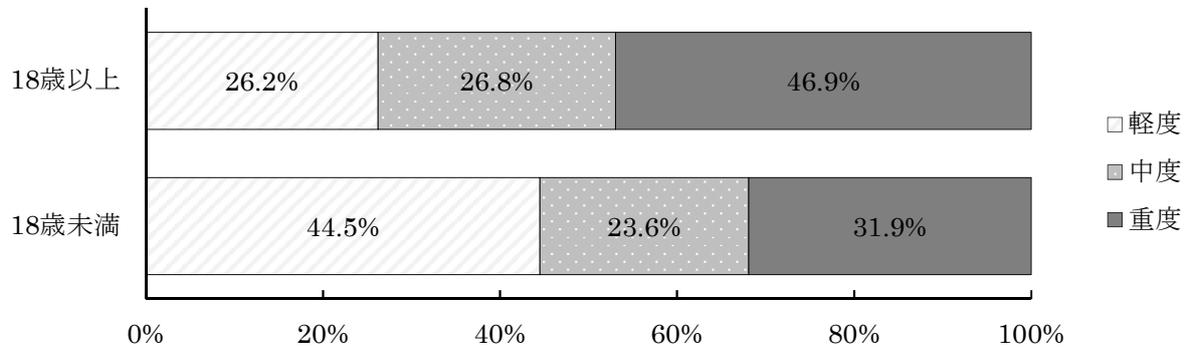
また、年齢階層別に見ると、18 歳以上の人の占める割合は、23 年度末の 69.0%に対し、28 年度末は 70.7%と若干増加しています。



資料：障害者福祉推進課調べ

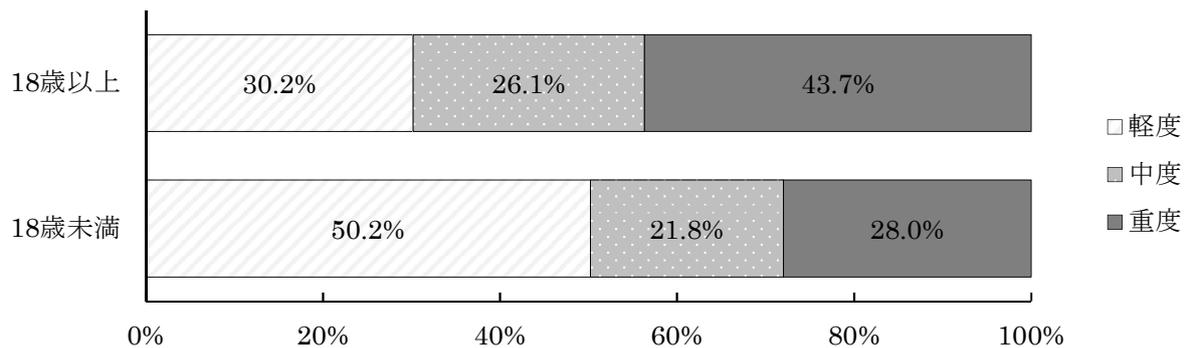
なお、18歳未満の内訳では、近年、軽度の障害の割合が増加しており、平成23年度末に44.5%であったものが、平成28年度末には50.2%まで増加しています。

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)



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。

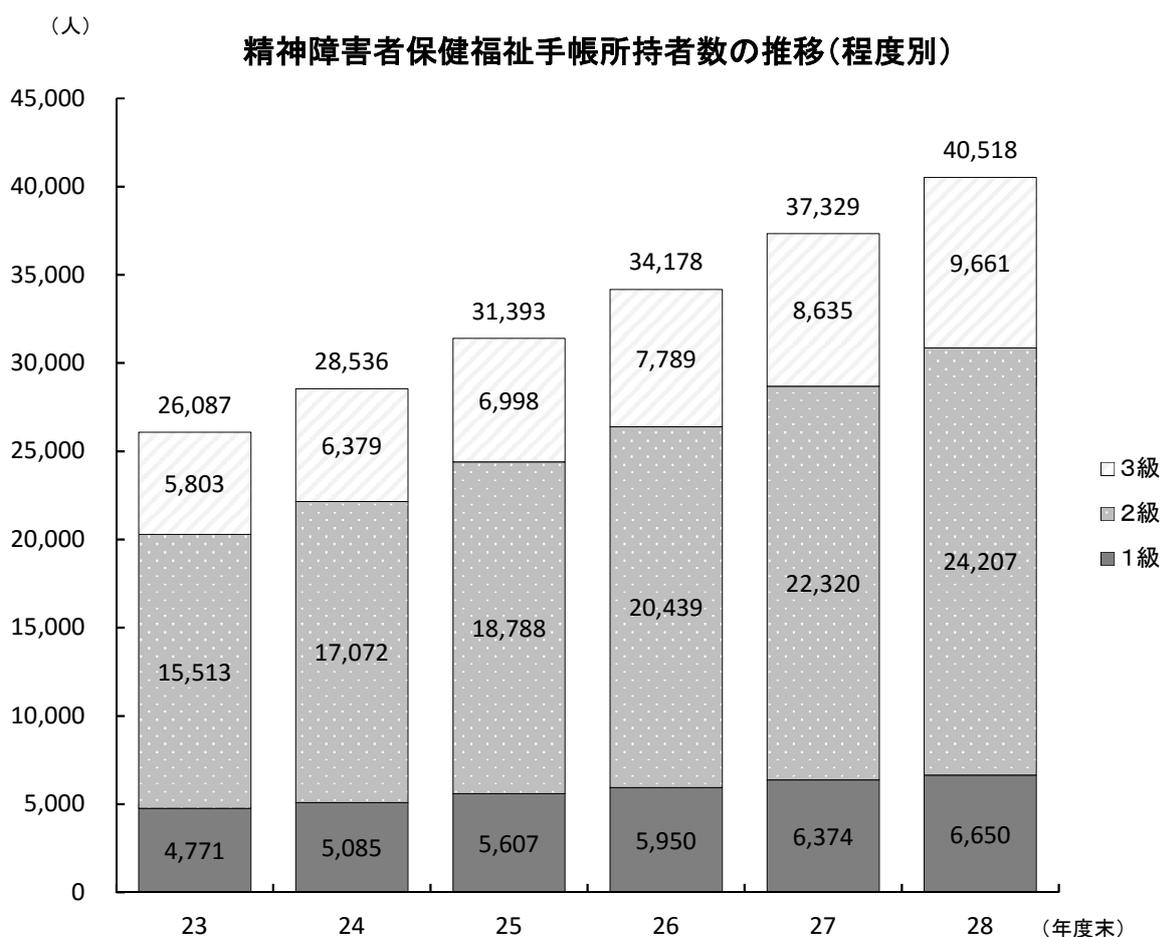
年齢階層別に見た療育手帳所持者の程度の割合(平成28年度末)



資料：障害者福祉推進課調べ

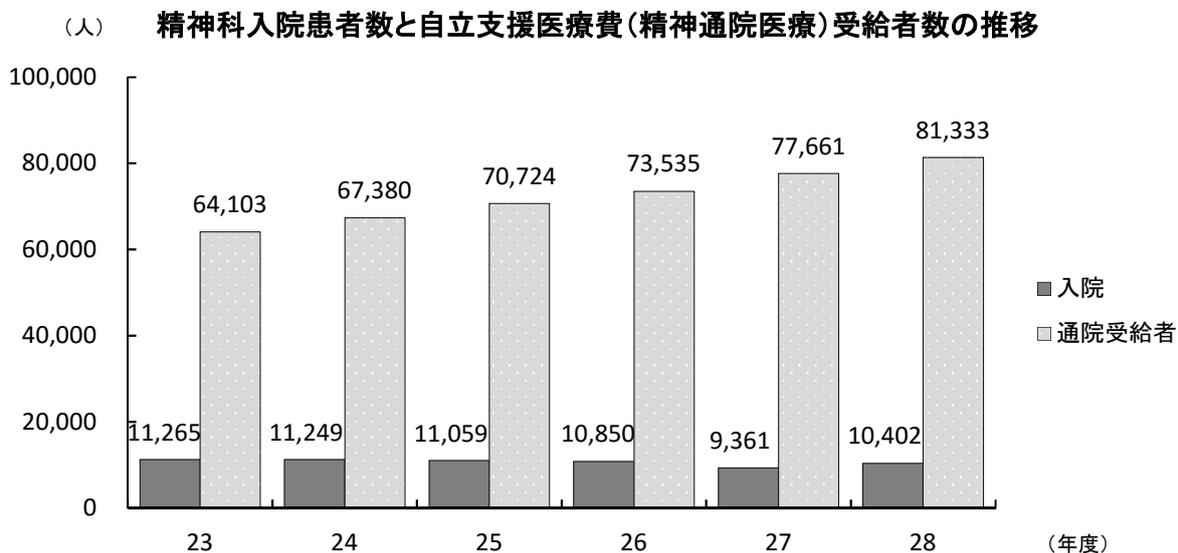
(3) 精神障害のある人

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

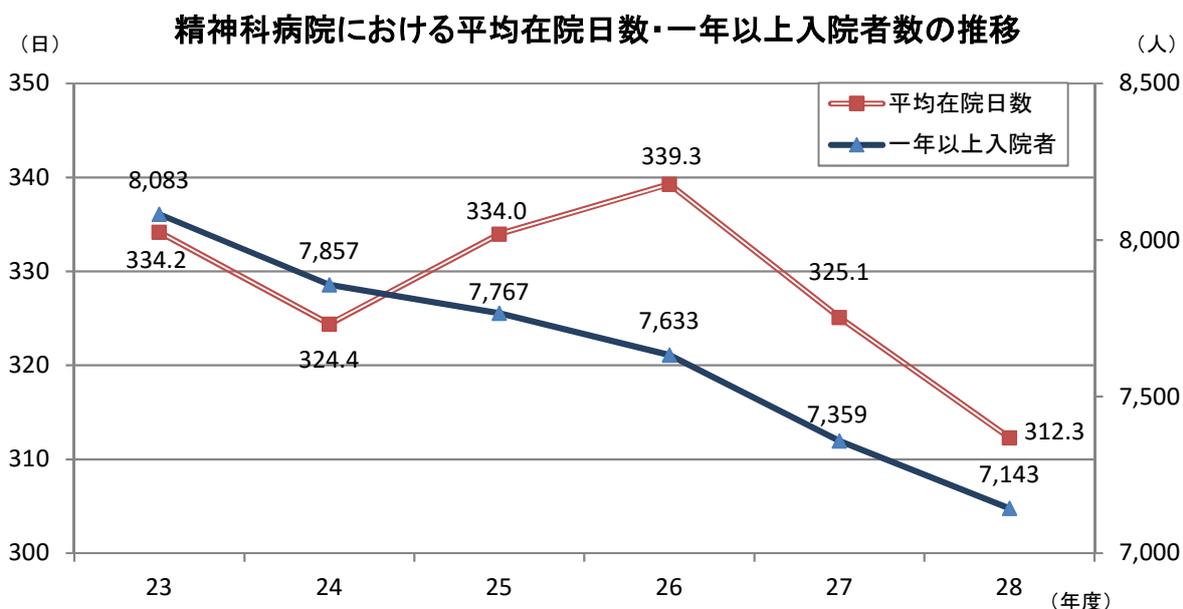
精神科医療の利用状況について見ると、平成 28 年度の精神科入院患者数は 10,402 人で、平成 23 年度の 11,265 人と比べ、若干減少しています。一方、自立支援医療費(精神通院医療)の受給者数は、平成 23 年度の 64,103 人に対し、平成 28 年度は 81,333 人と、12.7%増加しています。



入院：各年度 6 月 30 日現在、資料：「精神保健福祉資料」(28 年度数値は 29 年 11 月現在の暫定値)

通院受給者：各年度の末日現在、資料：障害者福祉推進課調べ

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。



平均在院日数：各年 1 月 1 日～12 月 31 日の平均値、資料：「病院報告」

一年以上入院者：各年度 6 月 30 日現在、資料：「精神保健福祉資料」(28 年度数値は 29 年 11 月現在の暫定値)

2 さまざまな障害の状況

(1) 発達障害

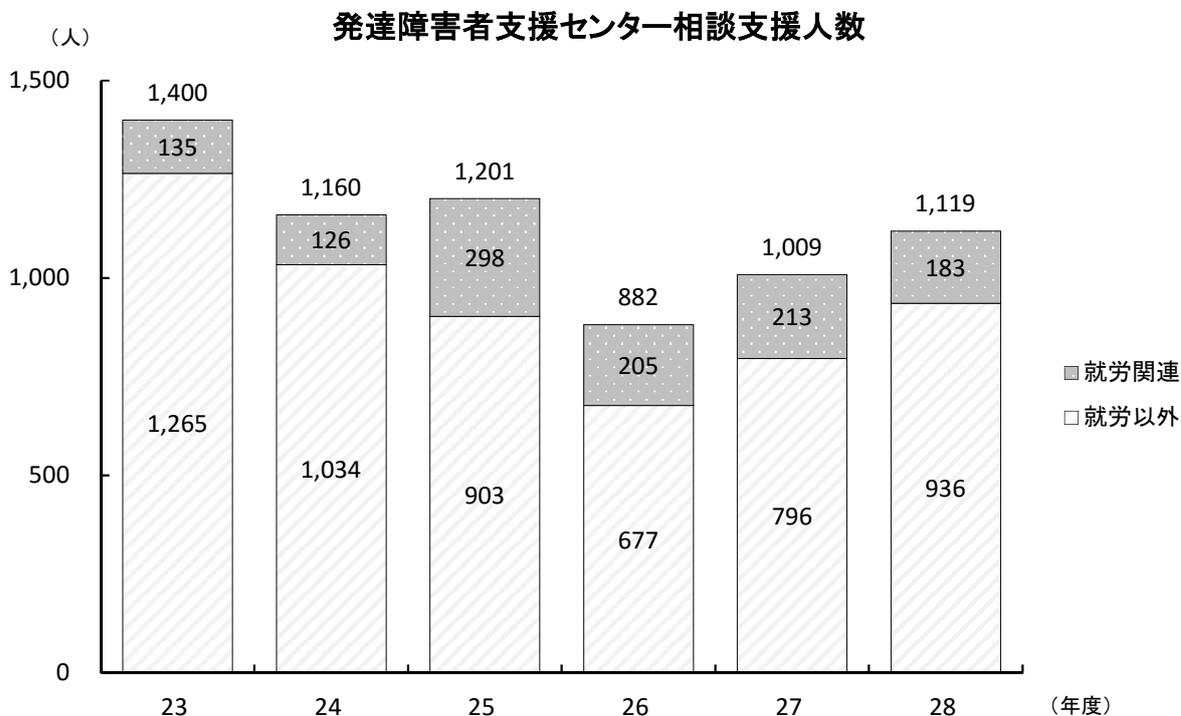
発達障害者支援法においては、発達障害の定義を「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの」としています。

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。



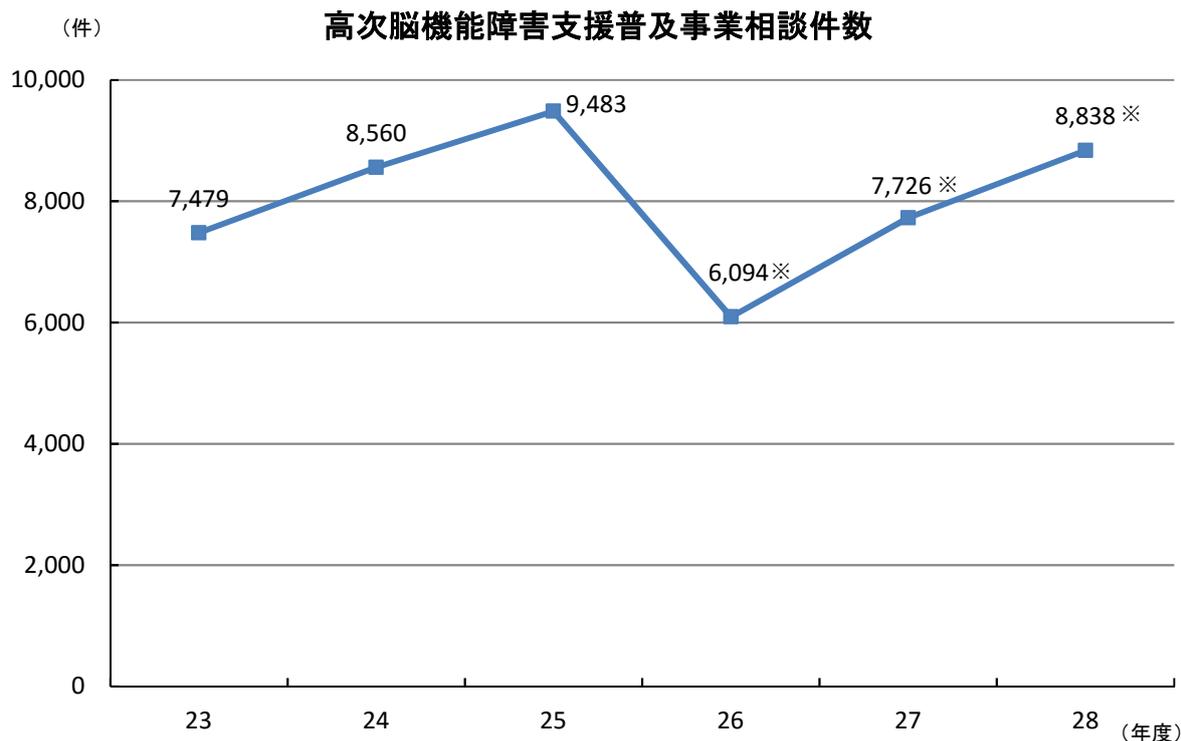
資料：障害福祉事業課調べ

(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。



※26年度以降は入院患者からの相談を除いた件数

資料：障害者福祉推進課調べ

(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。

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がい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。

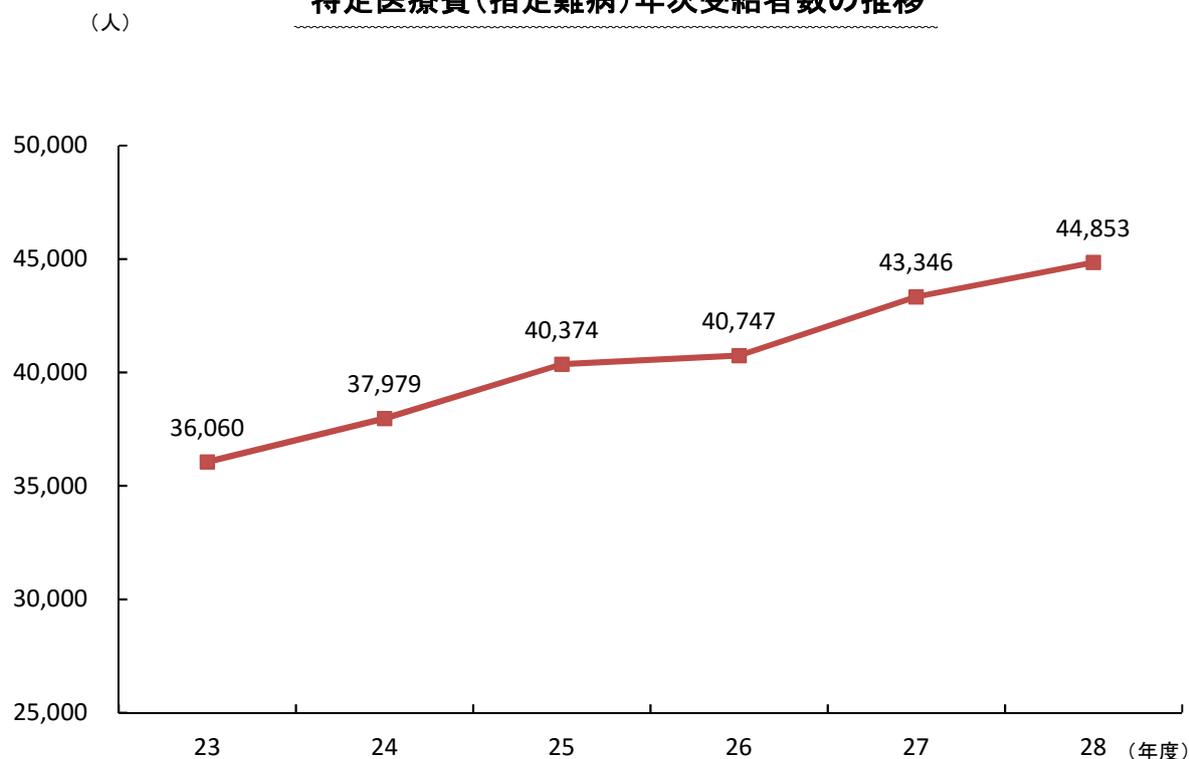
平成25年4月から施行された障害者総合支援法では、「制度の谷間」のない支援を提供する観点から、障害福祉サービス等の対象として身体障害・知的障害・精神障害の3つの障害のほかに、「難病等」が加えられました。

そして「難病等」に含まれる疾病の種類については、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人であり、受給者数は増加しています。

※難病のうち、国が定めた基準に該当し、医療費の助成対象となる疾病(平成29年4月1日現在330疾病)

特定医療費(指定難病)年次受給者数の推移



※平成26年度までは、特定疾患治療研究事業受給者数

資料：疾病対策課調べ

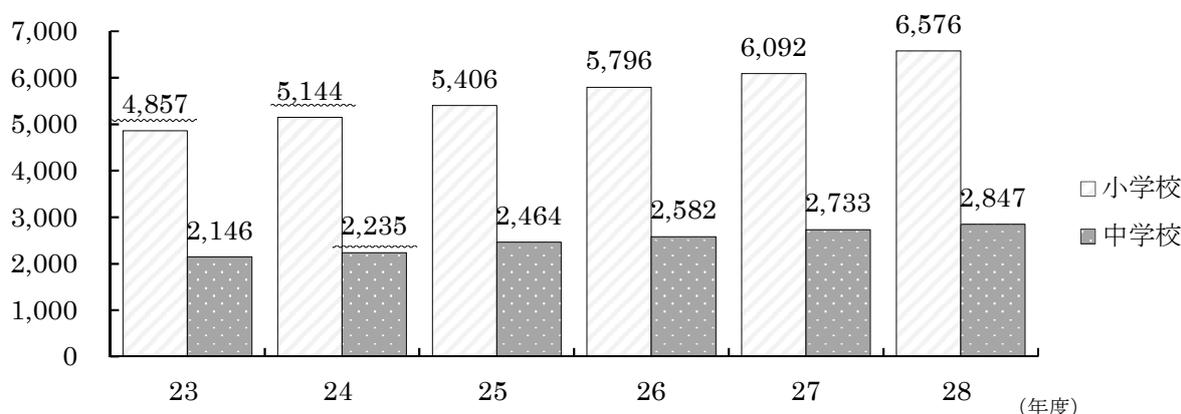
3 ライフステージごとの状況

(1) 障害のある子どもへの特別支援教育

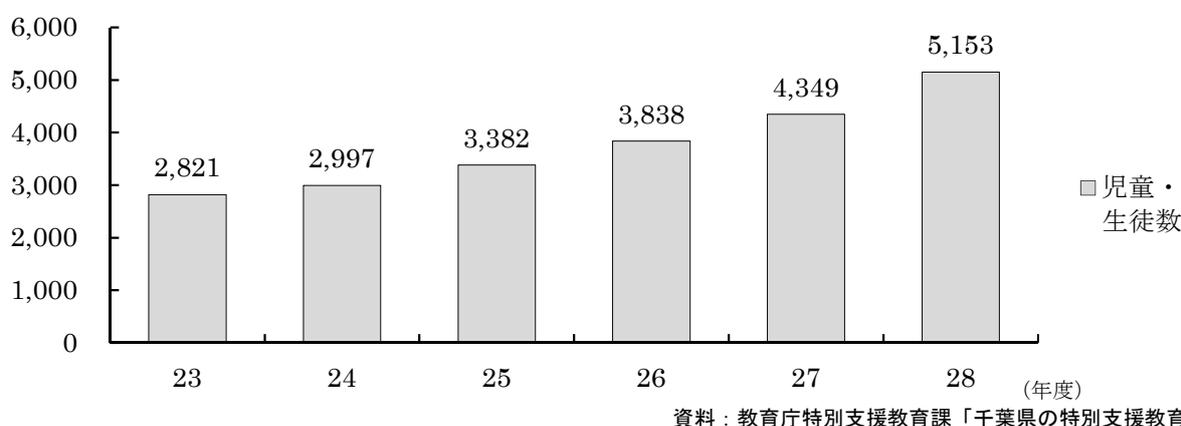
平成18年6月の学校教育法の改正(平成19年4月施行)により、障害のある児童生徒等の教育の充実を図り、児童生徒等の障害の重度・重複化に対応した適切な教育を行うことができるよう、従前の盲・ろう・養護学校が障害種別を超えた特別支援学校に移行するとともに、幼稚園、小学校、中学校、高等学校等において、教育上特別の支援を必要とする幼児児童生徒に対して、障害による学習又は生活上の困難を克服するための教育を行うなど、特別支援教育を実施する規定が設けられました。

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4,857人・中学校2,146人・合計7,003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、34.6%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。

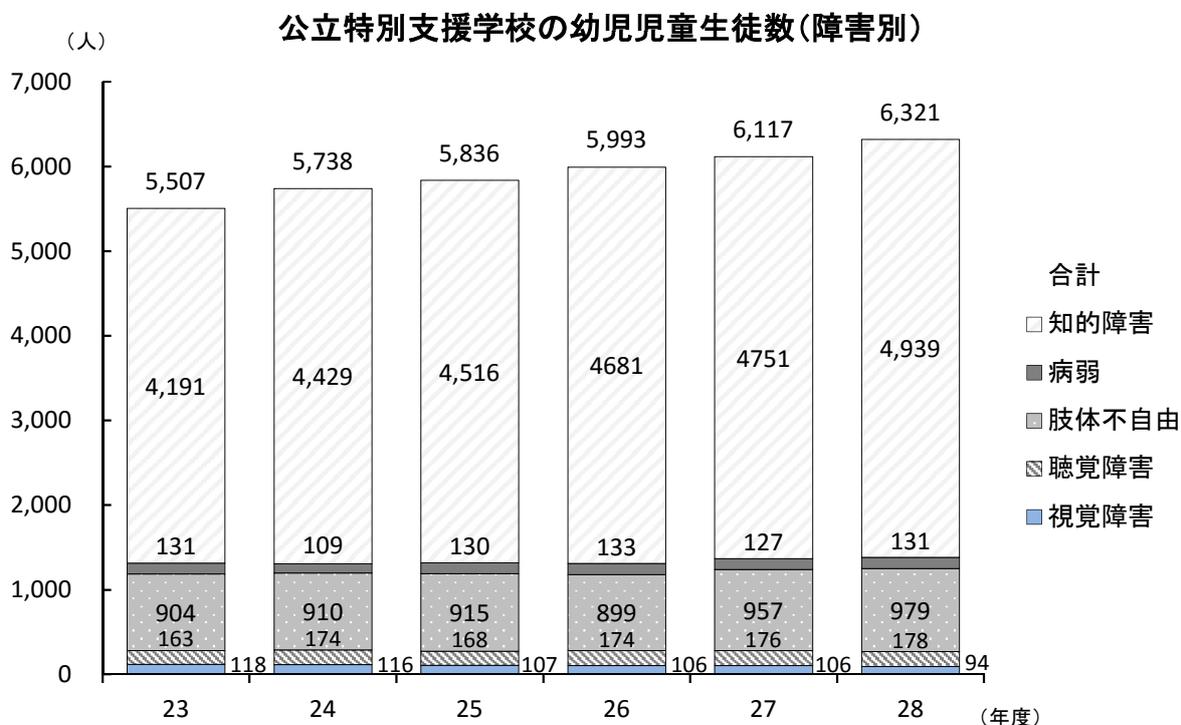
(人) 公立小中学校の特別支援学級児童生徒数



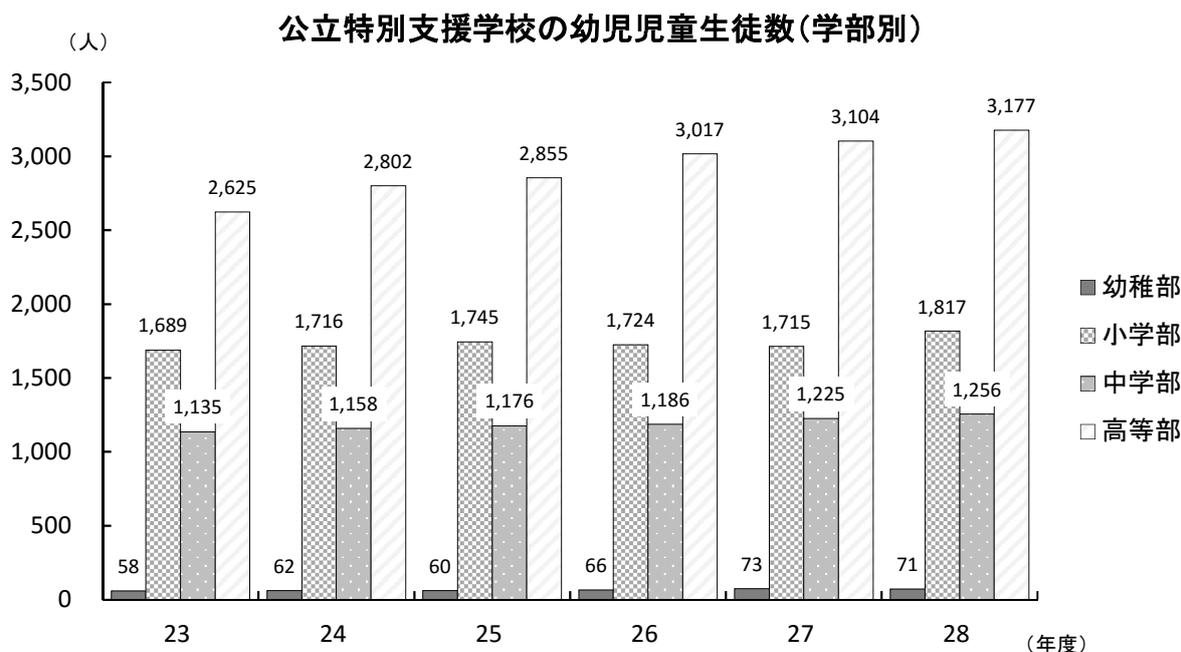
(人) 公立小中学校の通級指導教室児童生徒数



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。



資料：教育庁特別支援教育課「千葉県の特別支援教育」

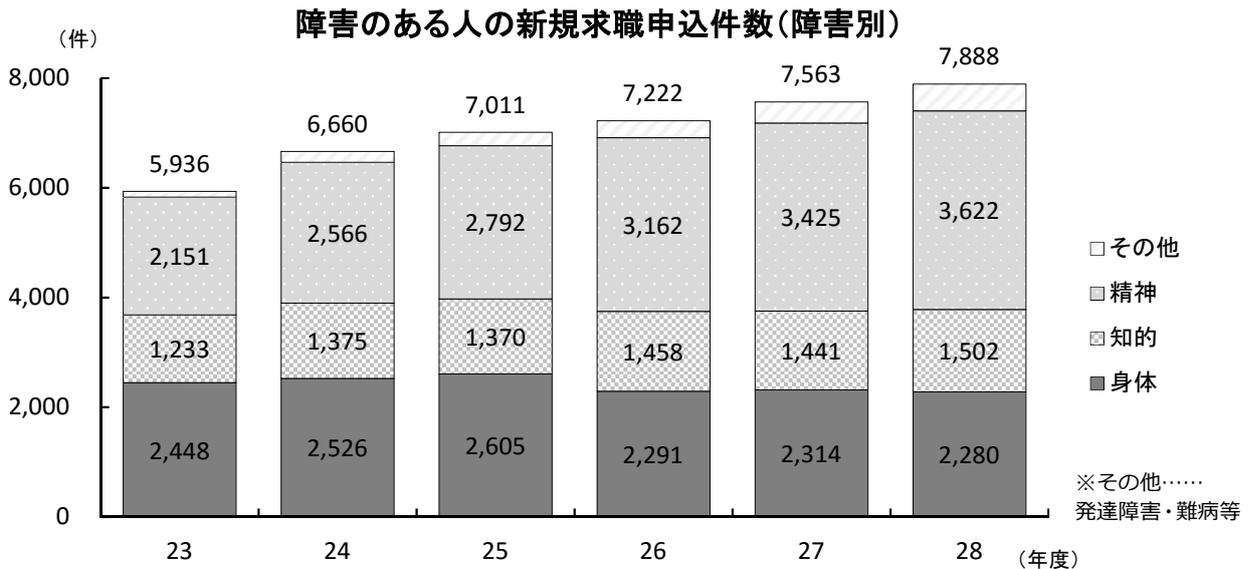


資料：教育庁特別支援教育課「千葉県の特別支援教育」

(2) 障害のある人の就職数、工賃の推移

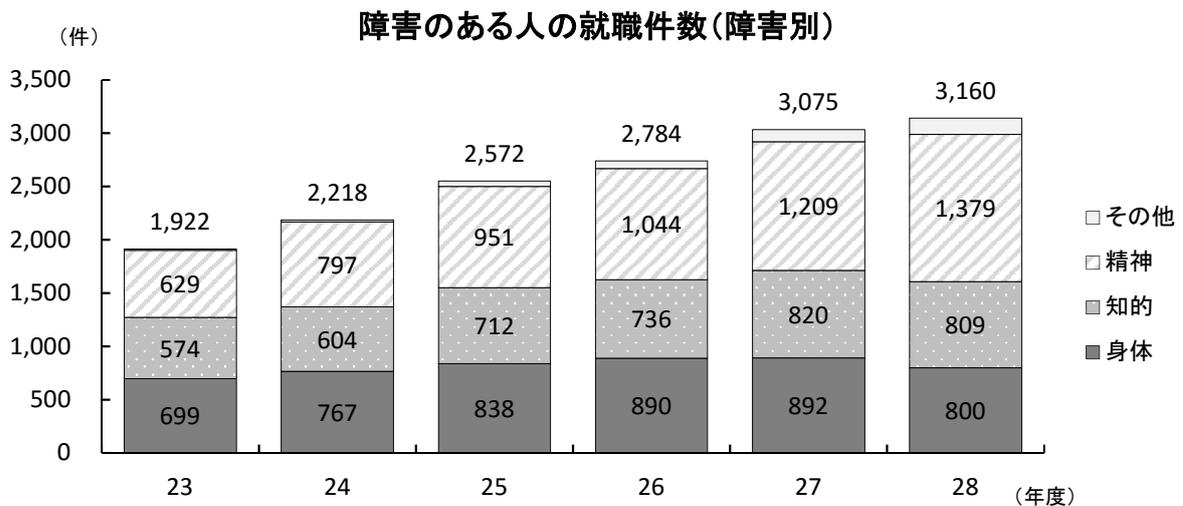
障害のある人が地域において生活するために、その経済的自立は重要な課題です。

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。



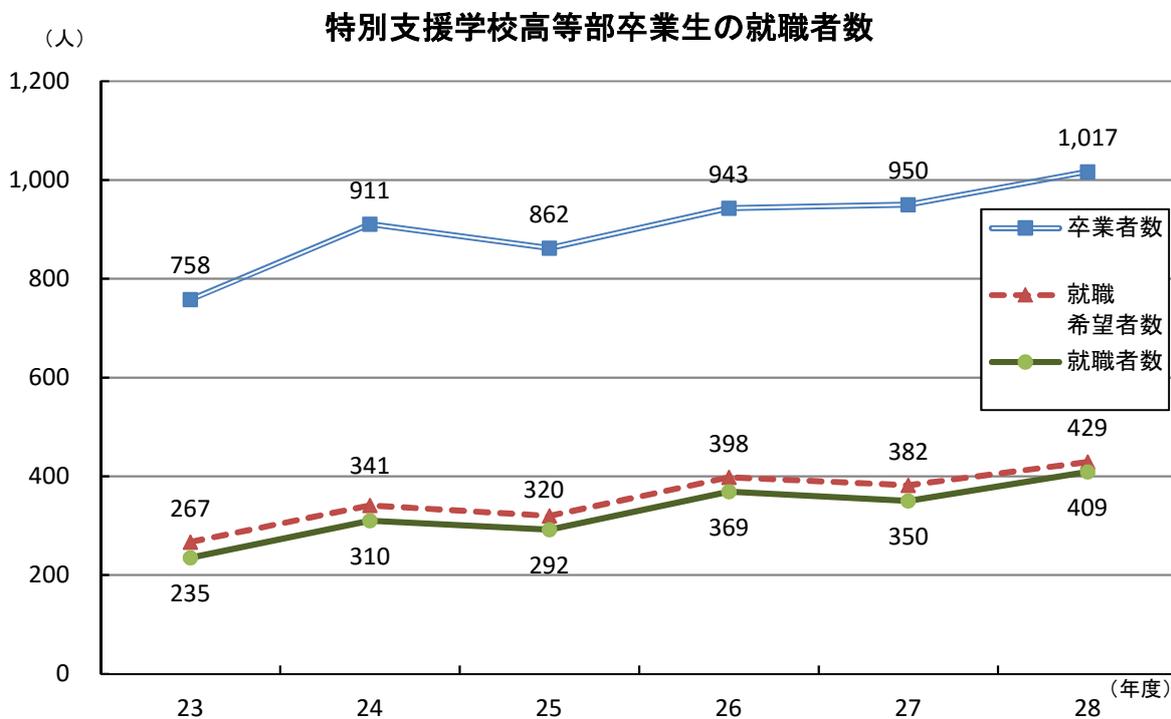
資料：千葉労働局職業安定部「障害者の職業紹介状況等」

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。



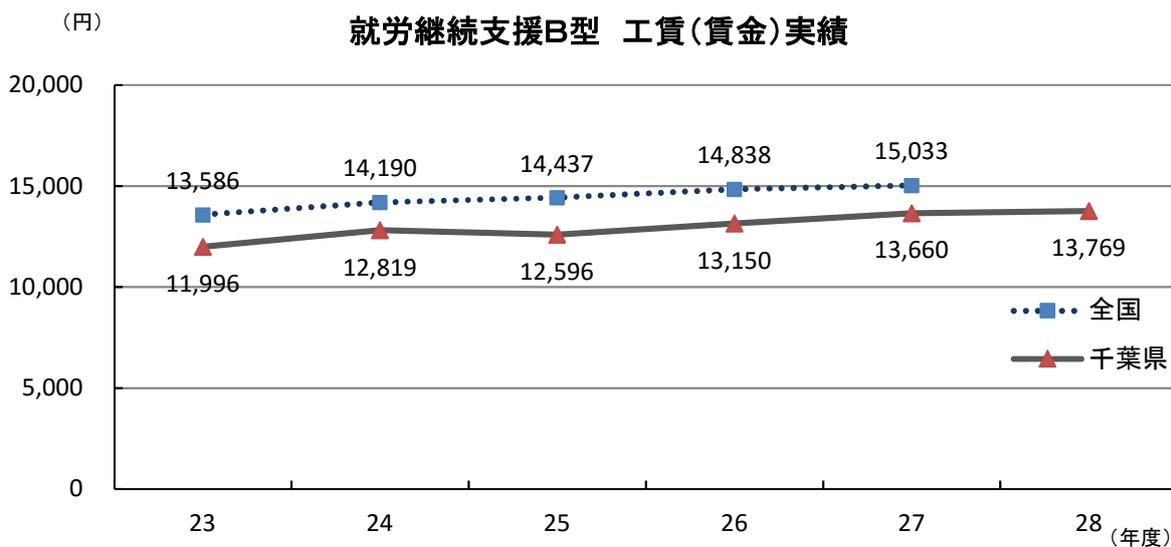
資料：千葉労働局職業安定部「障害者の職業紹介状況等」

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