資料２－１

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

Ⅱ　計画の推進

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合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　障害のある人のニーズに即した多様な暮らしの実現

■　グループホーム等の機能的な強化や支援の質の向上を図るとともに、日中活動の場の整備を推進します。
■　障害のある人が地域で安心して暮らせるよう、在宅サービスの充実を図るとともに、コミュニケーション支援や移動支援等の取組を推進します。
■　強度行動障害のある人や医療的ケアが必要な人など、障害の程度が重い人についても、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、地域での支援が困難な人に対しては、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。
■　~~共同住居より単身~~で~~の~~生活~~を望む~~~~したいというニーズを有する~~障害のある人のため~~創設された、~~の~~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。
■　~~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きます。~~くことが重要です。~~
■　~~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への支援に取り組みます。~~
■　~~本人や家族の負担が大きい心身に重度の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。~~

第八次障害者計画主要施策７（２）（３）及び主要施策８（３）より記載を移動

（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を最重要課題と位

置付け、推進してきました。

~~第七次計画では、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、令和３年度から令和５年度まで障害者支援施設（入所施設）からの地域生活に移行する人の数値目標を毎年度６４人に、令和５年度までに施設入所者数を令和元年度の４，４４９人から４，３９５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。また、入所施設の入所者の地域生活への移行については、令和２年度から令和４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、令和５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６０８人います。~~

第八次計画では、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、入所施設の入所者の地域生活への移行など、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。

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、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きました。

今後は、地域偏在の解消を図るほか、障害のある人の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、入所施設や病院からの地域移行を更に進めるため、重度障害や多様な障害特性にも対応できるグループホームの供給を増やす必要があります。さらに、~~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や、~~障害があっても単身で生活をしたいという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更なる周知を行い、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増える中で、全国的に報酬の不正請求や利用者に広範囲な影響を及ぼすような不適正な運営による指定取り消しなどの処分事例が相次いだことから、管理者や~~経営者や運営者、~~支援員等の資質及び意識の向上を図るとともに、人員・設備・運営の基準等に係る正しい理解の促進や支援スキル向上のための支援を行う必要があります。また、グループホームを利用している障害程度の重い人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内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遭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。

障害のある人等の入所施設や病院からの地域生活への移行や地域生活の継続等を

支援し、障害のある人等の生活を地域全体で支えるシステムを実現するため、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、地域での生活に対する安心感を担保し、自立した生活を希望する者に対する支援等を進めるため、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、短期入所の利便性・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おり、今後、障害のある人等の多様な障害特性、重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えて、これらの機能を更に強化する必要があります。

地域生活支援拠点等の整備については、~~第七次千葉県障害者計画において、共同設置を含み全市町村に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たことにより、令和８年度当初で３８市町村が整備済みになりました。~~きましたが、~~専門人材~~の養成・確保~~や緊急時における短期入所等の受入先~~の確保~~等の社会資源の不足~~が困難であることから~~により、未設置の市町村があり、~~令和５年度当初で３０市町村とまだ十分に整備が進んでいない状況であり、~~積極的な整備とともに、その機能を充実させるため~~の運用状況の検証及び検討が進むよう~~、市町村への支援をする~~に働きかける~~必要があります。

Ⅱ　取組の方向性

①　グループホームの整備については、障害者計画の数値目標、利用待機者調査、重度化・高齢化等による在宅からグループホームへの移行等、地域での必要性などを踏まえ、順次支援を行い、利用者の多様な障害特性に応じたグループホームの量と質の充実を図ります。特に、強度行動障害のある人、重症心身障害者や医療的ケアの必要な障害がある人等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。グループホームに対して、支援の質の向上や、支援が困難な利用者の受入れの促進のための運営等に関する費用の補助を行い、~~や~~障害者グループホーム等支援ワーカーによる支援を実施します。また、収入の少ない利用者へ家賃を補助するとともに、単身での生活を望む障害のある人のための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　サービスの質の向上を図るため、管理者、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、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。

さらに、障害福祉サービス事業所等に対する指導監査の充実を図るとともに、その結果を市町村と共有すること等を通じて障害福祉サービス等の質を向上させるための体制を確保します。

③　障害のある人の地域生活について、近隣住民から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下、県民への啓発に努めます。また、障害者条例に基づく広域専門指導員等が、必要に応じて市町村と連携しながら差別に関する個別事案の解決に当たります。

④　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には、地域全体で支援する協力体制の構築が重要であるため、拠点等の整備、運営に関する研修会等を開催し、好事例（優良事例）の紹介や、現状や課題等を把握・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等の活用を図ります。

⑤　地域移行の推進のため、地域生活支援拠点等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　令和~~８~~１１年度末の施設入所者数については、令和~~４~~７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等を踏まえて~~４，３５５~~４，２２３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、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。

資料２－１

Ⅲ 数値目標

No.	項　　目	7年度実績 ~~4年度実績~~	9年度 ~~6年度~~	10年度 ~~7年度~~	11年度 ~~8年度~~
	グループホーム等の定員（人）	14，374 ~~10，410~~	15，461 ―	16，872 ―	18，400 ~~15，000~~
	サテライト型住居の数（箇所）	234	増加を目指します	増加を目指します	増加を目指します
	施設入所支援・グループホームを希望する待機者数（人）	543	減少を目指します	減少を目指します	減少を目指します

Ⅲ 数値目標（基本指針）

No.	項　　目	7年度実績 ~~4年度実績~~	9年度 ~~6年度~~	10年度 ~~7年度~~	11年度 ~~8年度~~
	施設入所者の地域生活への移行者数（人）	84 ~~87~~	63 ~~66~~	63 ~~66~~	63 ~~66~~
	施設入所者数（人）	4，223 ~~4，355~~	―	―	4，223 ~~4，355~~
	障害者支援施設の地域移行等意向確認担当者による、地域生活への移行に向けた入所者全員への支援を~~の~~実施している施設の割合（%） ~~回数~~	―	100	100	100
	地域生活支援拠点等が整備されている市町村数（市町村）※共同設置を含む	38 ~~28~~	46 ~~40~~	50 ~~45~~	54 ~~54~~
	地域生活支援拠点等コーディネーター配置人数（人）	44 ―	48 ~~20~~	51 ~~24~~	54 ~~27~~
	地域生活支援拠点等の機能の充実に向けた検証及び検討を実施した市町村数（市町村）※整備済み市町村のみ対象	30 ~~28~~	42 ~~35~~	46 ~~40~~	50 ~~45~~
	障害福祉サービス事業所に対する指導監査結果の市町村との共有回数（回）	1 ~~0~~	2 ~~1~~	2 ~~1~~	2 ~~1~~

（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限り~~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、重度障害や多様な障害特性にも対応できる日中活動の場の供給を増やす必要があります。

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こども~~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場の整備が必要です。

地域活動支援センターは、障害のある人が通い、創作的活動又は生産活動の提供、社会との交流の促進等の便宜を図るものです。また、仲間づくりや地域住民との交流の場としての機能も担うなど~~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や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、特に、強度行動障害のある人や重症心身障害者の受入れに加え、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、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について量的・質的拡充に努めます。

② 重症心身障害の状態にあるこども~~子ども~~や知的障害、肢体不自由のあるこども~~子ども~~など、特別支援学校や特別支援学級に通う障害のあるこども~~子ども~~が利用

できる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、通学先が変わるこども~~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	7年度実績 ~~4年度実績~~	９年度 ~~6年度~~	１０年度 ~~7年度~~	１１年度 ~~8年度~~
	地域活動支援センター設置市町村数（市町村）※共同設置を含む	50 ~~53~~	54	54	54

（3） 地域生活を推進するための在宅サービス等の充実

Ⅰ 現状・課題

~~地域で生活している~~障害のある人が、~~一~~生涯を通じて、住み慣れた地域社会の中で継続して生活でき、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ヤングケアラーをはじめとする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。

自立生活援助では、障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した人や、現に一人暮らしの人に対して必要な支援を行っていますが、定期的な訪問や相談対応、関係機関との連絡調整等を行うには、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ったため、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、様々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、中途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やレスパイト、単身生活者の一時的な利用など、在宅で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が、~~。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、緊急時の受け入れや、レスパイト等の本来の利用が困難となる状況があり、地域において更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

分に把握できておらず、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。障害のあるこども~~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。

~~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。~~

また、障害のある人が、地域で自立して生活するためには、必要な医療等を安心して受けられる環境を整える必要があります。

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、障害のある人に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。

~~また、~~障害のある人~~（子どもこどもを含む）~~や高齢者、さらには共にする家族等を含め地域に暮らす全ての県民が、いつまでも生き生きとした生活を送ることができる社会を目指し、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。

あわせて、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。

障害の状況によっては、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、歯科疾患が進行すると歯科治療がより困難になるため、歯科疾患の発症予防や重症化予防、口腔機能の獲得・維持・向上等の取組がより重要となります。

このため、障害のある人がかかりつけ歯科医や専門の医療機関で歯科健診や歯科治療、歯科保健指導等を受けることができる環境づくりが求められています。

第八次障害者計画主要施策８（３）より記載を移動

Ⅱ 取組の方向性

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。

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、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、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　経済的自立や地域生活に必要な所得保障の観点から、障害基礎年金の増額や住居手当の創設等、必要な見直しを引き続き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、身体障害者補助犬の育成、中途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。

⑤　介護する家族等の疾病やレスパイト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。また、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、緊急時の受け入れや、レスパイト等の本来の利用が困難となっている状況を踏まえ、真に入所施設での支援が必要な方のために障害者支援施設の活用を図り、短期入所のニーズに応えられるよう努めます。

⑥　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（以下「障害者虐待防止法」という。）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、当事者団体や家族会、それらを支える支援者などの活動を支援します。

⑦　障害のある人が地域で自立した生活を続けることができるよう、日常生活を送る上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。

⑧　生活困窮者自立支援法に基づく、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支援計画を策定の上、必要な支援に結び付ける自立相談支援事業や、離職等により住宅を失うおそれのある生活困窮者などに対し就職活動等を支えるため、家賃相当額を給付する住居確保給付金などにより、障害のある人の地域生活を支援します。

⑨　地域の訪問看護事業所と居宅介護（ホームヘルプ）事業所、医療機関、福祉施設・事業所等及び県・市町村等の相談窓口との連携を図り、障害のある人~~医療的ケアが必要な障害児（者）~~が安心して地域~~在宅~~で暮らしていくことができるよう支援体制の充実に努めます。~~支援の方策を検討します。~~

⑩　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取り、障害のある人が適切な医療を受けられるようにサポートするため、既往症、投薬、コミュニケーションの取り方等を記載した「受診サポート手帳」の普及を図るとともに、障害のある人が地域の医療機関において障害特性等への理解に基づき適切な医療が受けられるよう、医療機関向けの実践セミナー等を開催します。

⑪　~~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、維持期・生活期リハビリテーションを当事者の状態に応じて適切な時期に行っていくためには、~~適切な支援が切れ目なく提供されるよう、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、~~二次保健医療圏ごとに~~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~~おおむね１箇所し、~~指定するとともに、同センターの支援機能を充実させる役割を担う「ちば地域リハ・パートナー」を指定し、連携・協力を進め、地域リハビリテーションの支援の輪を広げます。また、地域リハビリテーション広域支援センターの支援と県全域の地域リハビリテーションの推進を担う「千葉県リハビリテーション支援センター」を１箇所指定します。

~~また、地域リハビリテーション広域支援センターの支援機能を充実させる役割を担う「ちば地域リハ・パートナー」を指定し、連携・協力を進め、地域リハビリテーションの支援の輪を広げます。~~

⑫　~~施設入所者等に対し、定期的な歯科健診や歯科保健指導等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、引き続き実施します。~~

施設入所者等に対し、歯科健診や歯科保健指導等を引き続き実施します。

障害のある人への口腔ケアや摂食嚥下指導の重要性について、障害のある人や

第八次障害者計画主要施策８（３）より記載を移動

家族、学校、施設職員等に対して周知するとともに、研修を行うなど、資質向上に取り組みます。また、「かかりつけ歯科医」の普及を図り、障害のある人やこども~~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。さらに、二次保健医療圏等、地域において、診療に困難を伴う障害のある人等の受け入れを行う医療機関について、調査を行うとともに県ホームページに掲載します。

⑬　利用者の個々のニーズに応じた良質なサービスの選択や、事業者が提供するサービスの質の向上に資するよう、障害福祉サービス等情報公開制度（障害者総合支援法第７６条の３の規定に基づき都道府県知事等が事業所の報告内容を公表する制度）において、各事業所の情報を適切に公表します。

Ⅲ 数値目標

No.	項　　目	7年度実績 ~~4年度実績~~	9年度 ~~6年度~~	10年度 ~~7年度~~	11年度 ~~8年度~~
	日常生活自立支援事業利用者数（人）	1，939 ~~1，701~~	2，098 ~~1，752~~	2，182 ~~1，832~~	2，270 ~~1，912~~
	短期入所事業所数（箇所）	449 ~~315~~	462 ~~365~~	494 ~~390~~	528 ~~415~~

Ⅲ 数値目標（基本指針）

No.	項　　目	7年度実績	9年度	10年度	11年度
	都道府県等における管内障害福祉サービス事業所の情報の公表率及び更新率（%）	87	検討中	検討中	検討中

（4） 重度･重複障害のある人等の地域生活の支援

Ⅰ 現状・課題

障害のある人等の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、入所施設や病院からの地域移行を進めるため、地域生活支援拠点等の機能強化や日中サービス支援型グループホーム等の重度障害にも対応できるグループホーム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。

このため、県では、重度の強度行動障害のある人について、「暮らしの場支援会議」を中心とした本人に合った暮らしの場へとつなぐ仕組み、民間事業者による受入環境の整備への支援、専門性の高い人材の育成、を大きな柱とした「千葉県重度の強度行動障害のある方への支援システム」を運用し、新しい生活の場への移行を進めるとともに、継続的にフォローアップしています。

~~また、~~重度の知的障害と身体障害を併せ持つ重症心身障害の状態にある人~~（子どもを含む）でも~~や、日常的に医療的ケアなどが求められる人は、専門性を備えた施設と常につながりを保つ必要がありますが、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す。~~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あるほか、~~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いことから、在宅生活への不安が増したり、在宅生活の円滑なスタートに向けた支援が不十分であるという状況がみられます。

加えて、医療的ケアが必要な障害のある人~~や子ども~~に対応できる医療型短期入所事業所が不足しているという意見があるほか~~ことに加え~~、福祉型短期入所事業所において、~~では、~~職員の喀痰（かくたん）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、受け入れが進んでいないなどの意見もあることから、家族が病気になった場合などの緊急時や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。

さらに、１８歳を迎え、大人として個を尊重され、適切な支援を行っていくためには、関係機関が連携し、転所や地域移行等を進めていく必要があります。

重度心身障害のある人の健康・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が、~~。従来の身体障害者手帳１級、２級いずれかの手帳所持者、療育手帳Ａ、Ⓐいずれかの手帳所持者に加え、令和２年８月から精神障害者保健福祉手帳１級所持者を制度~~

第八次障害者計画主要施策７（２）（３）より記載を移動

~~の対象に加えました。~~

助成対象の範囲など制度の在り方については、様々な要望・意見等を踏まえ、引き続き検討をしていく必要があります。

Ⅱ 取組の方向性

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、支援の在り方等について、引き続き、検討を進めるとともに、研修修了者のうち行動障害者支援サポーターとして登録されている方を各地域の事業所に派遣するなど、その成果、研修効果について県全域へ普及を図ります。

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には、地域全体で支援する協力体制の構築が重要であるため、拠点等の整備、運営に関する研修会等を開催し、好事例（優良事例）の紹介や、現状や課題等を把握・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等を活用します。地域生活支援拠点等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。

あわせて、「重度の強度行動障害のある方への支援体制整備事業」により、既存の障害者支援施設やグループホームが重度の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する補助を継続し、民間施設の支援を行っていきます。

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、医療的ケア児等支援センターにおいて、家族等から寄せられる様々な相談への助言を行うとともに、地域で支援を担う人材の育成や、地域における支援体制の構築を支援します。

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け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に、「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　障害児入所施設に入所している１８歳に達する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、児童相談所等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。

　また、様々な事情により移行が困難な人については、県が設置する協議の場を活用し、移行調整の支援を行います。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。

④　~~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、家族等を支援する上でも重要です。事業者によるこれら~~短期入所等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。

⑤　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みます。

⑥　医療費負担の軽減として、身体障害のある人に対する更生医療費の給付、精神障害のある人に対する通院医療費の給付、身体障害のあるこども~~子ども~~に対する育成医療費の給付を行います。また、「重度心身障害者（児）医療給付改善事業」により、~~ついては、従来の身体障害者手帳１級、２級いずれかの手帳所持者、療育手帳Ａ、Ⓐいずれかの手帳所持者に加え、令和２年８月から精神障害者保健福祉手帳１級所持者を制度の対象に加えており、~~引き続き、~~制度の円滑な運用に努めます。~~重度心身障害のある人の医療費の負担軽減を図ります。

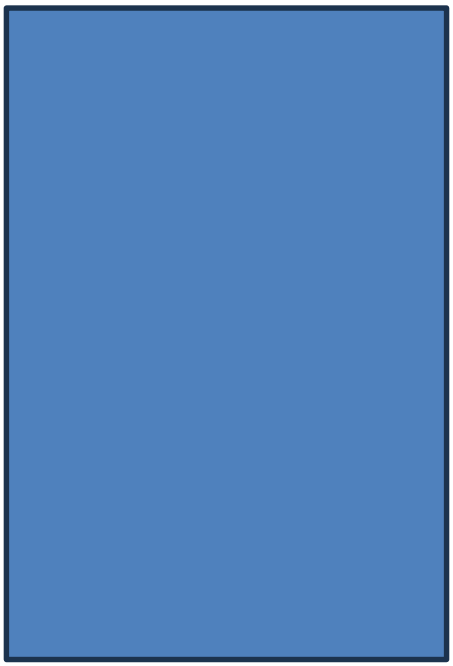
⑦　重度心身障害のある人の医療費については、~~引き続き~~市町村が実施する助成制度に対して補助を行うとともに、全国統一の公費負担医療制度を創設するよう引き続き国に要望していきます。

第八次障害者計画主要施策７（２）（３）より記載を移動

資料２－１

Ⅲ 数値目標

No.	項　　目	7年度実績 ~~4年度実績~~	9年度 ~~6年度~~	10年度 ~~7年度~~	11年度 ~~8年度~~
	「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（人）	184 ~~138~~	200 ~~170~~	216 ~~186~~	232 ~~202~~
	短期入所事業所の数（箇所）【再掲】	449 ~~315~~	462 ~~365~~	494 ~~390~~	528 ~~415~~
	医療的ケアが行える短期入所事業所数（箇所）	37 ~~26~~	41 ~~32~~	43 ~~35~~	45 ~~38~~



「○○○○○○」
令和８年度　障害者週間のポスター
○○部門
千葉県身体障害者福祉協会理事長賞
○○　○○　さん

（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の生活に必要な支援を行う施設であり、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。

本計画の数値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を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、住まいとしての在り方や、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、旧千葉県袖ケ浦福祉センターにおいて、県立施設の役割として、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いった指摘がなされました。

こうした指摘などを受け、県では、県立施設による一極集中の支援ではなく、各地域の民間施設で分散して受け入れ、きめ細かな支援を行えるよう、~~新たに~~「千葉県重度の強度行動障害のある方への支援システム」を構築し、運用しています。

引き続き、そのシステムを円滑に運用し、個々の障害特性に応じた支援が受けられる~~地域の~~暮らしの場へとつないでいくために、行政、民間事業者が連携して取り組んでいく必要があります。

Ⅱ 取組の方向性

① 入所施設（障害者支援施設）は、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、また、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、短期入所等に対するニーズの受け皿として、重要な役割を担っていることから、引き続き、積極的に機能の活用を図っていきます。また、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、地域生活支援拠点等の整備及びその機能の充実に向けた検証・検討を実施することにより、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。

③　障害程度の重い人など、入所による支援が特に必要な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、入所施設（障害者支援施設）からの地域移行を推進します。障害のある人の重度化・高齢化に対応できるグループホームの設置・活用の促進が図られるよう、周知に努めます。また、医療的ケアが必要な障害程度の重い人等を受け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、入所施設（障害者支援施設）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（障害者支援施設）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　重度の強度行動障害のある人に対する支援については、県内の各地域において必要な支援を受けられるよう、民間事業者の協力の下、市町村と連携した支援システムを運用します。

県が強度行動障害支援の有識者、民間施設・相談支援事業所関係者、医療関係者等により構成する「暮らしの場支援会議」を運営し、責任をもって、支援が難しい県内の重度の強度行動障害のある人を一人ひとりの意向に沿った暮らしの場へとつなぎます。

また、民間の入所施設やグループホームなど、一人ひとりの障害特性に応じた多様な住まいをできる限り各地域に分散して確保するため、民間事業者が行う既存施設の改修やグループホーム等の整備及び支援体制の充実に対し助成するとともに、「強度行動障害のある方の支援者に対する研修」により、高度な知識と支援スキルを持った専門性の高い人材を引き続き育成し、受け入れ施設の拡大を図ります。

Ⅲ　数値目標（基本指針）

No.	項　　目	7年度実績 ~~4年度実績~~	9年度 ~~6年度~~	10年度 ~~7年度~~	11年度 ~~8年度~~
	指定障害者支援施設の必要定員総数（人）	4，495 ~~4，581~~	―	―	4，541
	地域生活支援拠点等が整備されている市町村数（市町村）※共同設置を含む 【再掲】	38 ~~28~~	46 ~~40~~	50 ~~45~~	54 ~~54~~

（6）　~~千葉リハビリテーションセンターの運営~~
千葉県総合リハビリテーションセンターにおける支援の充実強化

Ⅰ　現状・課題

千葉県総合~~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、医療型障害児入所施設、児童発達支援センター、障害者支援施設、就労支援センター~~及び補装具製作施設~~によって構成される県内唯一の総合リハビリテーションセンターです。同センターは、多様な施設機能により民間では対応の難しい障害児者に対して高度で専門的な医療・福祉サービスを提供し、患者・利用者の社会復帰・家庭復帰の促進を図っています。

また、県内における地域リハビリテーションの推進や、医療的ケア児の支援体制構築、高次脳機能障害のある人の支援、さらには災害時における被災地支援など中核的センターとして障害者施策の推進に重要な役割を担っています。

平成１８年度には、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。

同センターの運営においては、高齢化に伴う障害のある人の増加や、医療的ケア児の増加に伴い、~~同センターにおける~~医療・福祉サービスの提供に当たって次のような課題が認められます。

まず、回復期病床は千葉保健医療圏域においてなお不足しているものの急速に増加しており、県立施設として同センターには、脊髄損傷や高次脳機能障害のある人など民間では対応が困難な重度の障害のある人に対し、質の高いリハビリテーション医療を提供していくことが求められています。

次に、就労年齢にある脊髄損傷や高次脳機能障害のある人が社会復帰（地域における生活）を目指す上で、回復期リハビリテーションから自立訓練、就労移行・定着まで一貫した支援を行う職業リハビリテーションは重要であり、これまでのノウハウの蓄積を生かし、関係機関と連携した就労支援スキームの構築と、同センターにおけるサービス提供体制の強化が求められています。

なお、高次脳機能障害者について、令和７年の高次脳機能障害者支援法の制定を受け、高次脳機能障害者とその家族や関係者のために専門の支援を行う「千葉県高次脳機能障害者支援センター」に指定されたことから、相談支援、情報提供及び関係機関との連携など、県内で中心的な役割を担っているところです。

今後、高次脳機能障害者の自立及び社会参加のための生活全般にわたる支援を、どの地域でも、切れ目なく受けられるようにすることが求められています。

~~また、~~重症心身障害については日常的に医療的ケアが必要となることが多く、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、重症心身障害児・

者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、更に充実を求める声があります。こうした中、令和３年に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（以下「医療的ケア児支援法」という。）」が施行され、県では令和４年度に「医療的ケア児等支援センター」を開設しました。地域における支援体制の整備が急がれる一方、相談支援や地域資源には地域格差があること、また、令和８年の同法の改正では、医療的ケア児及び重症心身障害児が１８歳に達した後の本人及びその家族の支援の充実を求められていることなどから、同センターは千葉県の「医療的ケア児等支援センター」として人材育成も含め地域特性を踏まえた体制の整備を促進する必要があります。

加えて、平成２４年の児童福祉法の改正により、児童発達支援や放課後等デイサービスの供給量は増加しましたが、重症心身障害児・者が地域で生活するに当たっての日中活動の場や、家族・介護者等のレスパイトなどの地域資源は限られており、県立施設として同センターのサービスの拡充が期待されています。このような重症心身障害児・者の支援に関する課題に対し、同センターの有する高度な専門性を地域へ展開（アウトリーチ）していく必要があります。

また、同センターは、設置から４０年以上が経過して施設設備の老朽化や狭隘化が進み、県民ニーズに十分に対応することが難しくなっている~~困難となった~~ことから、「千葉県県有建物長寿命化計画」で、平成３０年度から令和４年度までのⅠ期に建替えの着手を目指す施設として位置付けられ、令和元年度には施設整備に係る基本計画を策定し、令和２年度から４年度にかけては、基本設計及び実施設計を行い、利用者の療養環境が充実するよう、機能性を高める諸室配置等の検討を行いました。

千葉リハビリテーションセンター再整備事業では、事業全体として１０年近くかかる大規模な工事を３期に分けて進めることとし、第１期工事では令和５年度から外来診療棟を整備し、令和８年度に供用を開始しました。

また、令和９年度からは第２期工事として、既存棟の一部解体や、居住棟の建設を行い、愛育園の増床などの機能強化を図っていくことを予定しています。

~~令和５年度から、第１期工事となる外来診療棟の建設工事に着手したところですが、建設場所は現センターの敷地とし、センターの運営を休止せずに、一部建設と一部解体を繰り返すローリング方式による施設整備を行うこととしました。そのため、工事期間中も患者・利用者に対するサービスの提供を継続することから、工事の振動や騒音などにより患者等の状態に影響が生じないよう十分に配慮しながら、施設の整備を進めていく必要があります。~~

資料２－１

Ⅱ 取組の方向性

① 千葉県総合リハビリテーションセンターは、~~引き続き~~障害のある人が地域で暮らしていくことを目指し、重症心身障害児・者や脊髄損傷、高次脳機能障害のある人など重度の障害のある人に対する総合的リハビリテーションを提供するとともに、県内の民間施設等に対する技術的な助言や医師派遣を行う中核的センターとしての役割を担います。

② 高次脳機能障害のある人とその家族や関係者のニーズは、複雑で様々なケースがあることから、相談にきめ細かく対応するとともに、県内支援機関との連携を充実していきます。

③ 重度障害のある人の就労を促進するため、就労支援プログラムの更なる充実を図るとともに、リハビリテーション医療施設、更生園、高次脳機能障害支援センターに分散している就労支援業務を機能的に統合し、患者・利用者に最適な就労支援プログラムを提供するための~~、~~就労支援センターを設置したことから、より効果的な職業リハビリテーションを推進していきます。
~~の設置に向け整備を進めていきます。~~

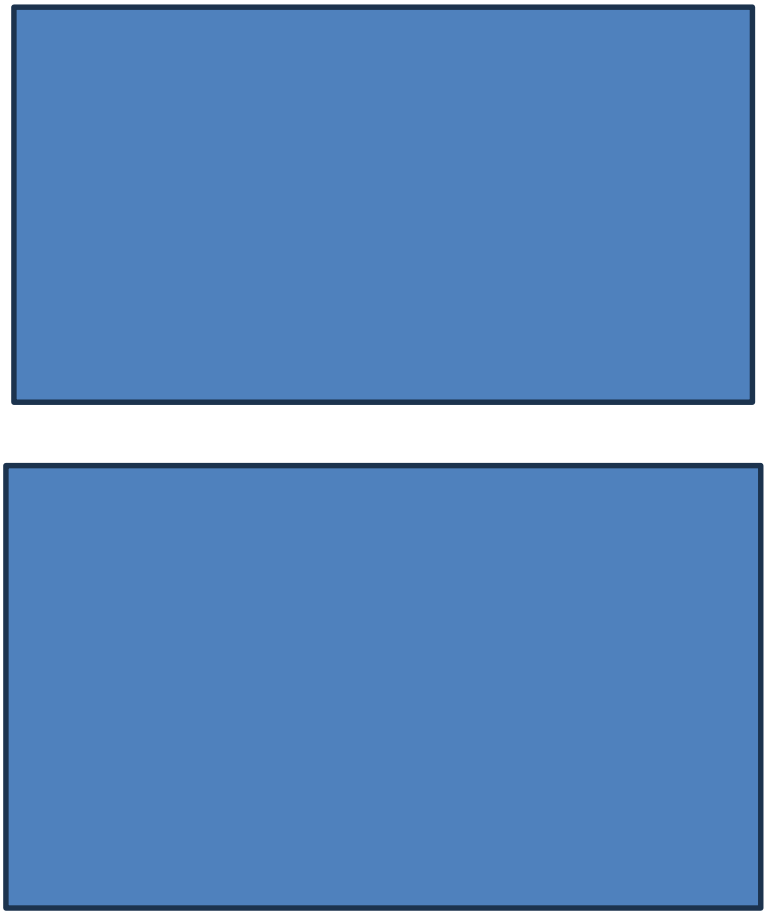
④ 外来診療棟の完成に伴い、拡充したリハビリテーション治療室や、最新の機器を活用し、理学・作業療法士など多様な専門職によるリハビリテーションの充実を図ります。また、~~新たな施設の整備により、~~医療型障害児入所施設や児童発達支援センターの定員を増やすことで、増加傾向にある待機ニーズに対応します。

⑤ 医療的ケアが必要なこども~~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、「医療的ケア児等支援センター」を通じて、地域の看護師等の人材を育成し、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連携強化を進めます。
また、医療的ケア児及び重症心身障害児が１８歳に達した後の本人及びその家族の支援について、就労支援等の充実を検討します。

⑥ 千葉県総合リハビリテーションセンターの高度な専門性を地域に展開するため、療育支援事業の積極的な実施や、在宅就労支援における医療・福祉の専門職チームのアウトリーチ手法による支援を充実します。~~専門職のアウトリーチ支援の実施を検討します。~~

⑦　~~令和５年度から、第１期工事となる外来診療棟の建設工事に着手しており、工事の振動や騒音などにより患者等の状態に影響が生じないよう十分に配慮しながら、令和８年度の供用開始に向けて整備を進めていきます。~~

令和９年度から第２期工事に着手し、既存建物の一部を解体し、その後、新たな居住棟の建設を進めていくことから、工事の振動や騒音などの影響が生じないよう、患者・利用者等に対して十分に配慮しながら、サービスの提供を継続していきます。



千葉県千葉リハビリテーションセンター　新センター外観イメージ