

第2期

新しいばらき障害者プラン

改定版

茨城県障害者計画・茨城県障害福祉計画・茨城県障害児福祉計画



「魂」落合里穂さんの作品

「ナイスハートふれあいフェスティバル2020

ナイスハート美術展（一般の部）絵画部門 最優秀賞」

令和3年3月

茨 城 県

はじめに

茨城県では、平成30年度から令和5年度までを計画期間とする「第2期新しいばらき障害者プラン」を策定し、障害福祉施策を推進してまいりました。

この度、国が策定した第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画に係る基本指針や、県におけるこれまでの取組みの実績、地域の実情を踏まえ、成果目標を見直すなど、「第2期新しいばらき障害者プラン」の改定を行いました。

当プランでは、引き続き、「ノーマライゼーション」と「完全参加」という基本理念のもと、「活力があり、県民が日本一幸せな県づくり」を目指し、3つの視点と15の施策項目を掲げ、中でも重点施策として「権利擁護の推進」、「就労機会の拡大」、「スポーツ・レクリエーション活動の充実」、「精神障害者への支援の充実」、「障害児支援の提供体制の整備」等に取り組む、障害福祉施策の総合的な推進を図ることとしております。

今後も、この計画に盛り込んだ障害福祉施策を県民の皆様や市町村、福祉団体、企業等と連携しながら、積極的に推進してまいりますので、皆様の一層のご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

令和3年3月

茨城県知事 大井川 和彦

目 次

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨	6
2 計画の概要	
(1) 計画の性格	8
(2) 計画の期間	8
(3) 基本理念	9
(4) 基本目標	9
(5) 施策体系	10
3 障害福祉圏域の設定	12
4 計画の推進体制	14

第2章 障害者の現状と課題

1 障害者の現状	16
(1) 身体障害者	17
(2) 知的障害者	18
(3) 精神障害者	19
(4) その他の心身の機能の障害者	20
2 これまでの取組みと課題	
(1) これまでの取組み	21
(2) 今後の課題	22

第3章 施策の展開

1 ひとりひとりが尊重される社会をめざして

1 思いやりと助け合いの心づくり	
(1) 啓発・広報活動の推進	25
(2) 福祉教育・ボランティア活動の推進	29
2 権利擁護の推進	
(1) 権利擁護の取組みの充実	30
3 地域生活への移行の促進	
(1) 福祉施設入所者の地域生活への移行	32
◎成果目標 福祉施設入所者の地域生活への移行	
◎成果目標 福祉施設入所者(定員)の削減	
(2) 地域包括ケアシステムにおける精神障害者への支援の充実	35
◎成果目標 市町村ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置	
◎成果目標 精神病床における1年以上長期入院患者数	
◎成果目標 早期退院率(入院後3か月、6か月、1年各時点)	
◎成果目標 精神障害者の精神病床から1年以内の地域平均生活日数	
(3) 障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた地域生活支援拠点等の整備	38
◎成果目標 地域生活支援拠点等の整備	
4 教育・育成の充実	
(1) 障害児への支援	39
(2) 学校教育の充実	41
(3) 生涯学習の推進	42

5	就労機会の拡大	
(1)	一般就労の促進	43
◎	成果目標 福祉施設から一般就労への移行	
◎	成果目標 就労継続支援事業及び就労移行支援事業利用者の一般就労への移行	
◎	成果目標 就労移行支援事業における就労定着支援事業利用率	
◎	成果目標 就労定着支援事業所ごとの就労定着率	
(2)	福祉的就労の促進	51
6	文化芸術・スポーツ・レクリエーション活動の充実	
(1)	文化芸術活動の充実	53
(2)	スポーツ・レクリエーション活動の充実	54
(3)	国際交流の促進	55

II 質の高い保健・医療・福祉の充実をめざして

1	保健・医療の充実	
(1)	保健サービスの充実	56
(2)	早期発見・早期療育の充実	57
(3)	医療の充実	58
2	福祉の充実	
(1)	生活の支援と安定	62
(2)	専門性の高い福祉サービスの充実	63
(3)	サービス提供体制の充実	64
(4)	施設におけるサービスの充実	67
(5)	相談支援体制の充実	69
◎	成果目標 相談支援体制の充実・強化	
(6)	情報バリアフリーの推進	71
3	障害児支援の提供体制の整備	
(1)	地域支援体制の構築	72
◎	成果目標 児童発達支援センターの設置	
◎	成果目標 保育所等訪問支援の体制構築	
◎	成果目標 難聴児支援のための中核的機能を有する体制の確保	
(2)	医療的ニーズへの対応	74
◎	成果目標 重症心身障害児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設置	
◎	成果目標 医療的ケア児のための関係機関の協議の場の設置	
◎	成果目標 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	
4	人材の確保・育成	
(1)	人材の確保・育成の推進	75
5	地域共生社会の実現に向けた取組み	
(1)	保健・医療・福祉・保育・教育・労働の連携による施策の推進	76

III 快適に暮らせる社会をめざして

1	人にやさしいまちづくり	
(1)	ユニバーサルデザインの推進	78
(2)	居住環境整備の推進	78
(3)	生活環境整備の促進	79

2 外出支援の充実	
(1) 移動手段の確保	80
(2) 移動支援の充実	84
3 安全・安心な暮らしの確保	
(1) 防災対策の充実	85
(2) 消費者被害の防止と防犯意識の高揚	89
(3) 新型コロナウイルス感染症対策の徹底	90
4 行政サービス等における配慮	
(1) 行政機関における配慮	91
(2) 選挙における配慮	91

第4章 障害福祉サービスの活動指標とその確保のための方策

(1) 訪問系サービス	97
(2) 日中活動系サービス	98
(3) 居住系サービス	100
(4) 相談支援	101
(5) 障害児通所系サービス	102
(6) 障害児入所系サービス	104
(7) 発達障害者支援	105
(8) 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築	107
(9) 障害福祉サービスの利用状況	108
(10) 障害福祉圏域ごとのサービスの活動指標	111

第5章 地域生活支援事業の実施について

(1) 県が実施する地域生活支援事業	124
(2) 市町村が実施する地域生活支援事業	130
(3) 市町村が実施する地域生活支援事業への県の支援	131

資料編

1 身体障害者手帳の交付状況	136
2 療育手帳の交付状況	137
3 精神障害者の入院・通院等の状況	138
4 特別支援教育の状況	139
5 障害者雇用の状況	142
6 行政への要望(今後力を入れてほしいと考える福祉サービス～ (平成29年度「茨城県障害者実態調査」の結果から)	143
7 計画改定の主な経過及び計画改定体制等	144
8 茨城県障害者施策推進協議会委員名簿	146
9 用語解説	147

本文中の*印を付けた用語は、147ページからの「用語解説」に説明があります。

計画の策定にあたって

第 1 章

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

本県では、障害者福祉に関する施策を計画的に推進するため、障害者基本法に基づき、平成15年3月に「いばらき障害者いきいきプラン」を策定し、関係機関や関係団体との連携を図りながら、障害者のニーズに応じた施策の推進に努めてまいりました。

その後、平成18年4月には、障害者自立支援法が施行され、障害の種別に関わりなく、市町村を中心として福祉サービスを一元的に提供する仕組みへと変わり、地域生活への移行と就労支援の強化が一層求められることになりました。そして同法に基づき、平成19年3月に「第1期茨城県障害福祉計画」を、平成21年3月には「第2期茨城県障害福祉計画」を策定し、「いばらき障害者いきいきプラン」の実施計画としての位置づけのもと、障害福祉サービスの提供体制の整備・充実等を促進してまいりました。

その後、平成23年6月には、「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、同年8月には、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が実現されるよう「障害者基本法」が改正されました。さらに、障害者自立支援法を改め「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）に変更し、平成25年4月に施行されました。

このような障害福祉行政を取り巻く状況の変化に的確に対応し、より障害者のニーズに合った施策が総合的に実施できるよう「いばらき障害者いきいきプラン」と「第2期茨城県障害福祉計画」を統合し、平成24年3月に、「新しいばらき障害者プラン」を策定しました。

その後、障害者総合支援法の目的に新たに「基本的人権を享有する個人としての尊厳」が明記されるとともに基本理念が創設されたほか、障害福祉サービス等の対象となる障害者の範囲に難病等が加えられました。また、平成26年4月から、従来の「障害程度区分」が、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す「障害支援区分」に改められるとともに、共同生活を行う住居でのケアが柔軟にできるよう「共同生活介護（ケアホーム）」の「共同生活援助（グループホーム）」への統合などが図られました。

また、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、同年9月には、障害者のための施策の最も基本的な計画である「障害者基本計画（第3次）」が策定されました。

本県においては、平成26年3月に、「障害のある人もない人も共に歩み幸せに暮らすための茨城県づくり条例」が制定され、平成27年4月から施行しました。

平成28年5月には、障害者総合支援法の附則で規定されていた施行後3年を目途とする見直しが行われました。地域生活の支援を進めるための新たなサービスの創設や高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用、障害児支援のニーズへの対応が盛り込まれ、平成30年4月に施行されました。

本計画は、こうした障害者施策の動向等を踏まえ、障害者基本法第11条第2項に定める「都道府県障害者計画」、障害者総合支援法第89条第1項に定める「都道府県障害福祉計画」及び児童福祉法第33条の22に定める「都道府県障害児福祉計画」として策定するものです。

2 計画の概要

(1) 計画の性格

- この計画は、障害者基本法に定める「都道府県障害者計画」、障害者総合支援法に定める「都道府県障害福祉計画」及び児童福祉法に定める「都道府県障害児福祉計画」として策定するものです。
- この計画は、茨城県の障害者施策推進の基本的方向や目標を明らかにするとともに、障害福祉サービスの提供体制に関して計画的な整備を進めるための方策を定め、障害者施策の総合的な推進を図るものです。
- この計画は、「茨城県総合計画」の部門別計画として位置付けられるものであり、「茨城県保健医療計画」、「いばらき高齢者プラン21」、「茨城県地域福祉支援計画」など、関連する他の計画と調和が保たれるよう配慮しています。

(2) 計画の期間

- 平成30年度から令和5年度までの6か年計画とします。
- 令和2年度に、それまでの達成状況や地域の実情を踏まえ、計画の見直しを行いました。

	ㄥ H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
障害者計画	いばらき障害者いきいきプラン	新しいばらき障害者プラン (障害者計画+障害福祉計画) ※3年毎に内容見直し						第2期新しいばらき障害者プラン (障害者計画+障害福祉計画+障害児福祉計画) ※3年毎に内容見直し					
障害福祉計画	第2期茨城県障害福祉計画												
障害児福祉計画													

(3) 基本理念

「ノーマライゼーション」と「完全参加」

この計画は、障害の有無によって分け隔てられることなく、障害者が一般社会の中で普通の生活を送ることができる「ノーマライゼーション」と、自らの意思によりあらゆる分野に参加する機会が確保される「完全参加」を基本理念とし、県民すべてが相互に人格と個性を尊重し合いながら共に生きる社会の実現を目指します。

(4) 基本目標

基本理念を踏まえ、次の3つの視点と15の項目を施策の基本目標とします。

I ひとりひとりが尊重される社会をめざして

- 1 思いやりと助け合いの心づくり
- 2 権利擁護*の推進
- 3 地域生活への移行の促進
- 4 教育・育成の充実
- 5 就労機会の拡大
- 6 文化芸術・スポーツ・レクリエーション活動の充実

II 質の高い保健・医療・福祉の充実をめざして

- 1 保健・医療の充実
- 2 福祉の充実
- 3 障害児支援の提供体制の整備
- 4 人材の確保・育成
- 5 地域共生社会の実現に向けた取組み

III 快適に暮らせる社会をめざして

- 1 人にやさしいまちづくり
- 2 外出支援の充実
- 3 安全・安心な暮らしの確保
- 4 行政サービス等における配慮

(5) 施策体系

視点	施策展開	施策展開の方向	
I ひとりひとりが尊重される社会をめざして	1 思いやりと 助け合いの心づくり	(1) 啓発・広報活動の推進	①広報広聴活動の推進 ②普及啓発活動の推進
		(2) 福祉教育・ボランティア活動の推進	①福祉教育の推進 ②ボランティア活動の推進
	2 権利擁護の推進	(1) 権利擁護の取組みの充実	①差別の解消 ②虐待の防止 ③意思決定支援・成年後見制度
	3 地域生活への 移行の促進	(1) 福祉施設入所者の地域生活への移行	①障害福祉サービス提供体制の整備 ②日中活動の場の整備 ③住まいの場の整備 ④相談支援体制の整備 ⑤就労支援体制の強化 ⑥地域生活支援拠点等の整備
		(2) 地域包括ケアシステムにおける精神障害者への支援の充実	①精神障害者に対応する茨城型地域包括ケアシステムの充実 ②地域移行・地域定着の促進 ③医療面での支え ④保健福祉面での支え
		(3) 障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた地域生活支援拠点等の整備	①地域生活支援拠点等整備の促進
	4 教育・育成の充実	(1) 障害児への支援	①地域における療育支援体制の整備 ②障害児施設・事業所における療育機能の充実 ③教育相談の充実 ④医療的ケア児への支援 ⑤障害児入所施設の質の確保・向上
		(2) 学校教育の充実	①教育の充実 ②教職員の資質の向上
		(3) 生涯学習の推進	①推進体制の充実 ②学習機会の提供と学習活動の活発化 ③学習情報提供・相談システムの充実
	5 就労機会の拡大	(1) 一般就労の促進	①就労の場の確保 ②就労訓練等の充実 ③相談支援体制と関係機関との連携体制の強化 ④障害者雇用への理解促進 ⑤雇用支援施策の活用促進
		(2) 福祉的就労の促進	①製品の販路拡大と仕事の確保 ②就労継続支援事業所における取組みの促進 ③官公需に係る福祉施設等への受注機会の拡大等
	6 文化芸術・スポーツ・レクリエーション活動の充実	(1) 文化芸術活動の充実	①文化芸術活動の充実
		(2) スポーツ・レクリエーション活動の充実	①スポーツ・レクリエーション活動の充実
		(3) 国際交流の促進	①国際交流の促進

視点	施策展開	施策展開の方向		
Ⅱ 質の高い保健・医療・福祉の充実をめざして	1 保健・医療の充実	(1) 保健サービスの充実	①母子保健の充実 ②高齢者保健の充実 ③精神保健の充実	
		(2) 早期発見・早期療育の充実	①早期発見対策の充実 ②早期療育の充実	
		(3) 医療の充実	①精神科医療の充実 ②難病医療の充実 ③歯科医療の充実	
	2 福祉の充実	(1) 生活の支援と安定	①各種制度の周知 ②経済的負担の軽減 ③その他の助成制度の充実	
		(2) 専門性の高い福祉サービスの充実	①発達障害者への支援 ②強度行動障害を有する者や高次脳機能障害者への支援 ③依存症患者と家族等への支援 ④ひきこもり者と家族等への支援 ⑤障害児への支援	
		(3) サービス提供体制の充実	①障害福祉サービスの充実 ②各種サービスの充実 ③障害児への福祉サービスの充実 ④たん吸引及び経管栄養の実施 ⑤オストメイトへの支援 ⑥地域リハビリテーションの充実 ⑦社会参加活動への支援	
		(4) 施設におけるサービスの充実	①ノーマライゼーションと施設整備 ②県立施設の役割機能の検討 ③施設福祉の充実 ④障害児入所施設の充実 ⑤障害福祉サービス事業所の指導強化	
		(5) 相談支援体制の充実	①相談支援サービスの提供体制の充実 ②相談支援専門員の育成 ③新たな相談支援制度の創設に伴う相談支援事業の充実 ④市町村自立支援協議会の強化	
		(6) 情報バリアフリーの推進	①情報バリアフリーの推進	
	3 障害児支援の提供体制の整備	(1) 地域支援体制の構築	①児童発達支援センターの設置 ②難聴児支援のための中核的機能を有する体制の確保	
		(2) 医療的ニーズへの対応	①保健・医療・福祉・保育・教育等の関係機関の連携 ②児童発達支援事業所・放課後等デイサービス事業所の設置 ③医療的ケア児等コーディネーターを養成するための研修	
	4 人材の確保・育成	(1) 人材の確保・育成の推進	①人材の確保・育成の推進 ②介護職員の処遇改善	
	5 地域共生社会の実現に向けた取り組み	(1) 保健・医療・福祉・保育・教育・労働の連携による施策の推進	①保健・医療・福祉・保育・教育・労働の連携による施策の推進	
	Ⅲ 快適に暮らせる社会をめざして	1 人にやさしいまちづくり	(1) ユニバーサルデザインの推進	①ユニバーサルデザインの推進
			(2) 居住環境整備の推進	①居住環境の整備 ②住みよい環境づくり
(3) 生活環境整備の促進			①道路交通安全の確保 ②都市公園のバリアフリー化の推進 ③交通安全の推進 ④道路における障害物の排除	
2 外出支援の充実		(1) 移動手段の確保	①運転適格審査の実施 ②移動・歩行への援助 ③駐車禁止除外の指定 ④高齢運転者等専用駐車区間制度 ⑤身障者等用駐車施設の適正利用の推進	
		(2) 移動支援の充実	①移動支援の充実	
3 安全・安心な暮らしの確保		(1) 防災対策の充実	①避難行動要支援者情報の把握と共有化 ②個別計画の策定 ③福祉避難所の指定と支援体制の整備 ④関係団体との連携 ⑤原子力災害における要配慮者の安全確保 ⑥防災知識の普及、啓発、防災訓練の実施	
		(2) 消費者被害の防止と防犯意識の高揚	①消費者被害防止対策の推進 ②安全なまちづくりの推進 ③成年後見制度の利用の周知	
		(3) 新型コロナウイルス感染症対策の徹底	①新型コロナウイルス感染症の予防対策 ②新型コロナウイルス感染症発生時の拡大防止及び施設機能維持	
4 行政サービス等における配慮		(1) 行政機関における配慮	①行政機関の窓口や会議等における配慮	
		(2) 選挙における配慮	①投票所における投票環境の改善 ②投票所での投票が困難な障害者への対応 ③障害特性に応じた情報提供	

3 障害福祉圏域の設定

障害福祉サービスの実施にあたっては、障害者が生活する市町村を基本的な単位としてきめ細かなサービスを提供することが必要ですが、市町村において実施することが困難な場合は、事業の内容やニーズに応じた広域的な単位を設定し、サービスを確保することが求められています。

本計画においては、障害者施策を総合的かつ効果的に推進するため、障害福祉圏域を設定し、施策の推進に努めてまいります。

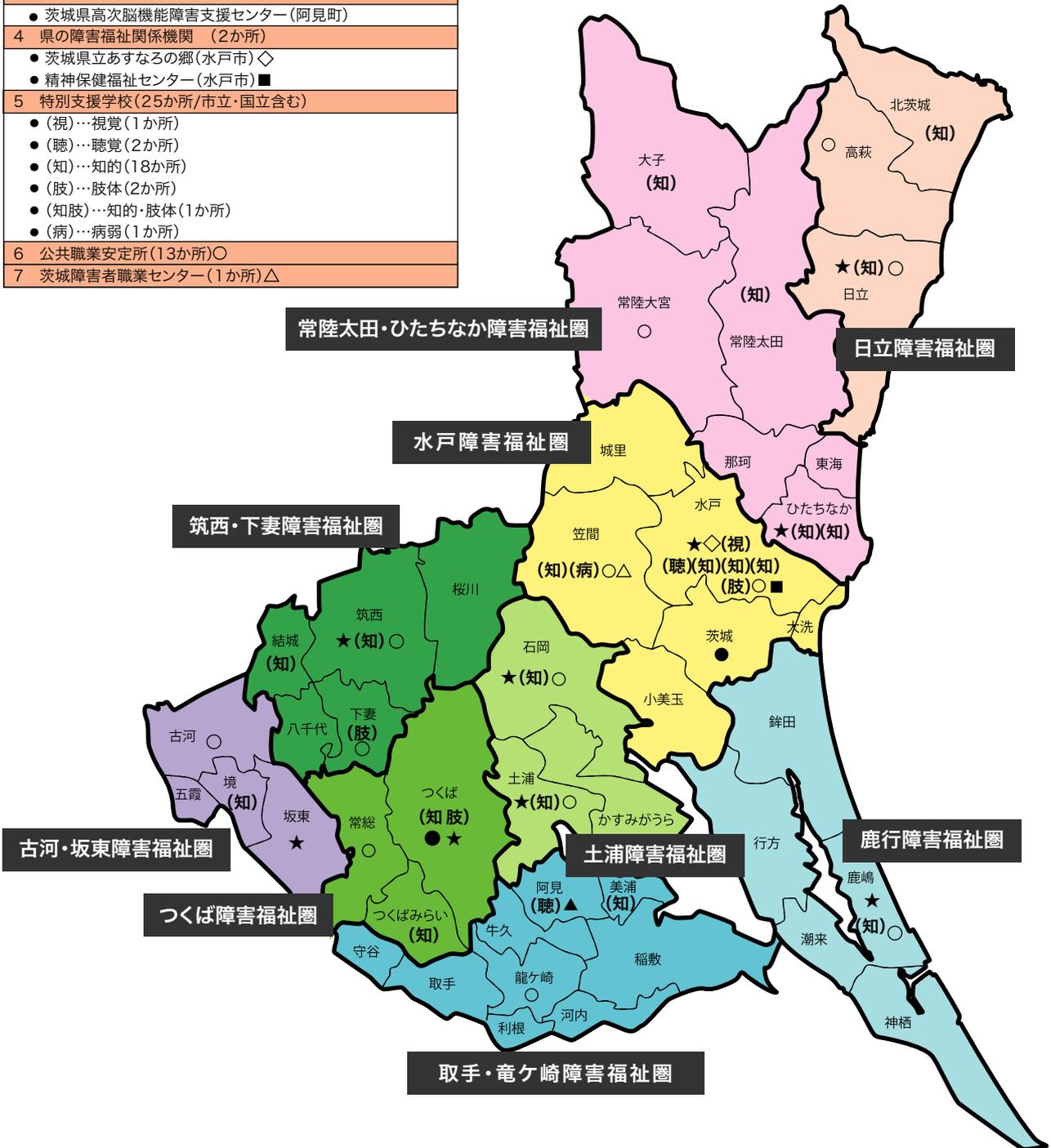
本県では、地理的条件等の自然条件や日常生活の需要の充足状況、交通事情等の社会的条件等を考慮して、県内を9地域に分けた「障害福祉圏域」を設定し、広域的な推進を図ってまいります。

障害福祉圏名	市町村数	圏域を構成する市町村
水戸障害福祉圏	6	水戸市、笠間市、小美玉市、茨城町、大洗町、城里町
日立障害福祉圏	3	日立市、高萩市、北茨城市
常陸太田・ひたちなか障害福祉圏	6	常陸太田市、ひたちなか市 常陸大宮市、那珂市、東海村、大子町
鹿行障害福祉圏	5	鹿嶋市、潮来市、神栖市、行方市、銚田市
土浦障害福祉圏	3	土浦市、石岡市、かすみがうら市
つくば障害福祉圏	3	つくば市、常総市、つくばみらい市
取手・竜ヶ崎障害福祉圏	9	龍ヶ崎市、取手市、牛久市、守谷市 稲敷市、美浦村、阿見町、河内町、利根町
筑西・下妻障害福祉圏	5	結城市、筑西市、下妻市、桜川市 八千代市
古河・坂東障害福祉圏	4	坂東市、古河市、五霞町、境町
	44	

※ 障害福祉圏域は、福祉と保健・医療の連携を図りながら、障害者の生活実態に応じた総合的なサービスが提供できるよう、茨城県保健医療計画(第7次)の二次保健医療圏と一致するよう設定されているので、二次保健医療圏の変更により見直しをする場合があります。

■ 障害福祉圏域と関係機関配置状況 (令和3年3月現在)

1	障害者就業・生活支援センター(9か所)★
	<ul style="list-style-type: none"> ● 水戸地区障害者就業・生活支援センター(水戸市) ● 障害者就業・生活支援センターまゆみ(日立市) ● 障害者就業・生活支援センターKUINA(ひたちなか市) ● かしま障害者就業・生活支援センターまつぼっくり(鹿嶋市) ● 障害者就業・生活支援センターかい(石岡市) ● つくばLSC障害者就業・生活支援センター(つくば市) ● 障害者就業・生活支援センターかすみ(土浦市) ● 慶育会障害者就業・生活支援センターなかま(筑西市) ● 障害者就業・生活支援センター慈光倶楽部(坂東市)
2	発達障害者支援センター(2か所)●
	<ul style="list-style-type: none"> ● 茨城県発達障害者支援センターあい(茨城町) ● 茨城県発達障害者支援センターCOLORSつくば(つくば市)
3	高次脳機能障害者支援拠点機関(1か所)▲
	<ul style="list-style-type: none"> ● 茨城県高次脳機能障害者支援センター(阿見町)
4	県の障害福祉関係機関 (2か所)
	<ul style="list-style-type: none"> ● 茨城県立あすなろの郷(水戸市)◇ ● 精神保健福祉センター(水戸市)■
5	特別支援学校(25か所/市立・国立含む)
	<ul style="list-style-type: none"> ● (視)…視覚(1か所) ● (聴)…聴覚(2か所) ● (知)…知的(18か所) ● (肢)…肢体(2か所) ● (知肢)…知的・肢体(1か所) ● (病)…病弱(1か所)
6	公共職業安定所(13か所)○
7	茨城障害者職業センター(1か所)△



4 計画の推進体制

障害者が身近な地域で安心して暮らしていくためには、その生活を地域全体で支える仕組みを作っていかなければなりません。

住民のニーズに的確に対応し、きめ細かいサービスを提供するためには、市町村や県などの行政、社会福祉協議会等の福祉団体、障害福祉施設、企業、N P O*などが連携・協働して地域全体で支援していく体制が必要です。

- この計画を総合的に推進するため、「茨城県障害者施策推進本部」を中心として、全庁的な取組みを行い、関係部局相互の緊密な連携を確保し、その円滑な推進を図ってまいります。
- 「茨城県障害者施策推進協議会*」が計画の推進状況について、必要な事項を調査審議し施策の実施状況を監視することによって、効果的な推進を図ってまいります。
- 県は、市町村で行うことが困難な広域的あるいは専門的・技術的な事業の実施や、市町村への助言・支援等を行ってまいります。
また、民間福祉団体の活動や地域住民の連帯感の醸成等について市町村と連携し、活動しやすい環境づくりを支援してまいります。
- 県や市町村等が障害福祉施策を推進していく場合、法律や制度、補助事業等の問題から様々な制約や問題が生ずることがあります。
このため、今後、利用者のニーズを踏まえながらあらゆる機会を通じて、国に対し必要な措置や支援を要請してまいります。
- 定期的に、調査、分析及び評価を行い、関係法令や制度の改正及び社会情勢の変化などを踏まえて、必要に応じて計画の見直しを行ってまいります。

第2章 障害者の現状と課題

1 障害者の現状

病気や事故はいつ起こるかわからず、障害はいつでも誰にでも生じ得ます。障害の種類も程度もさまざまであり、同じ障害でもその症状は一律ではありません。外見では分かりにくい障害のため周囲に理解されずに苦しんでいる方もいます。

本県では、障害者が年々増加しているほか、障害の重度化や重複化、多様化、高齢化が進んでいます。

障害者の捉え方については、身体障害・知的障害・精神障害(発達障害*を含む。)その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁*により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にある人をいいます。

本計画においては、障害による支援を必要とする人を広く「障害者」と捉え、支援のあり方を考えてまいります。

なお、本県の身体障害者手帳*、療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳*の所持者数は、令和元年度末現在133,149人となっており、県の人口の約4.6%を占めています。

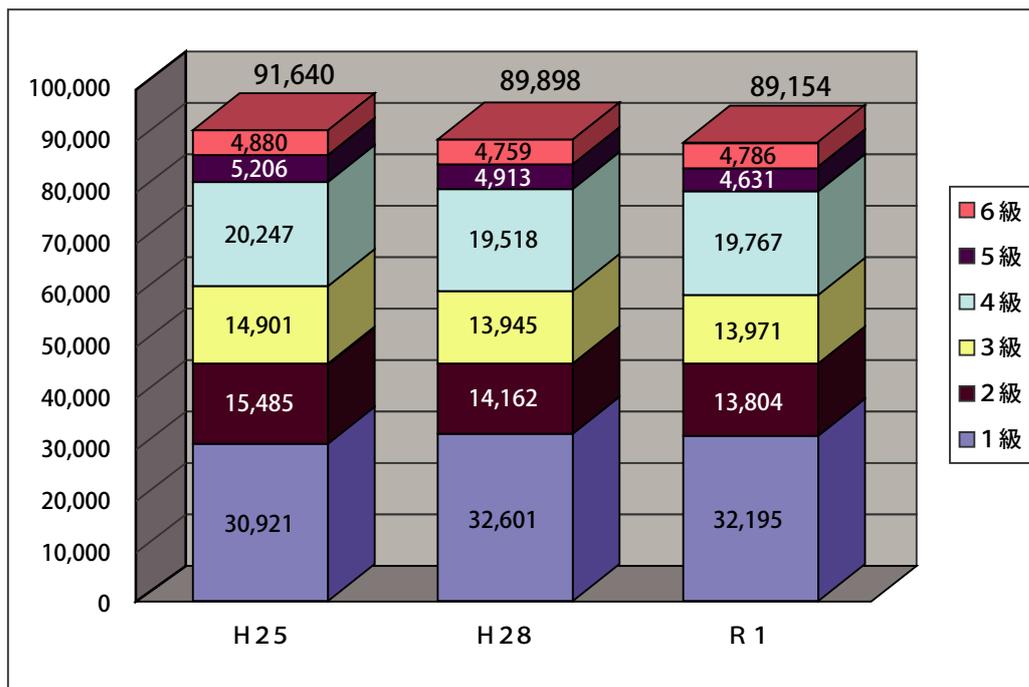
(1) 身体障害者

身体障害者数(身体障害者手帳*所持者数)は、令和元年度末現在 89,154人となっており、平成25年度末と比較すると2,486人減少しています。

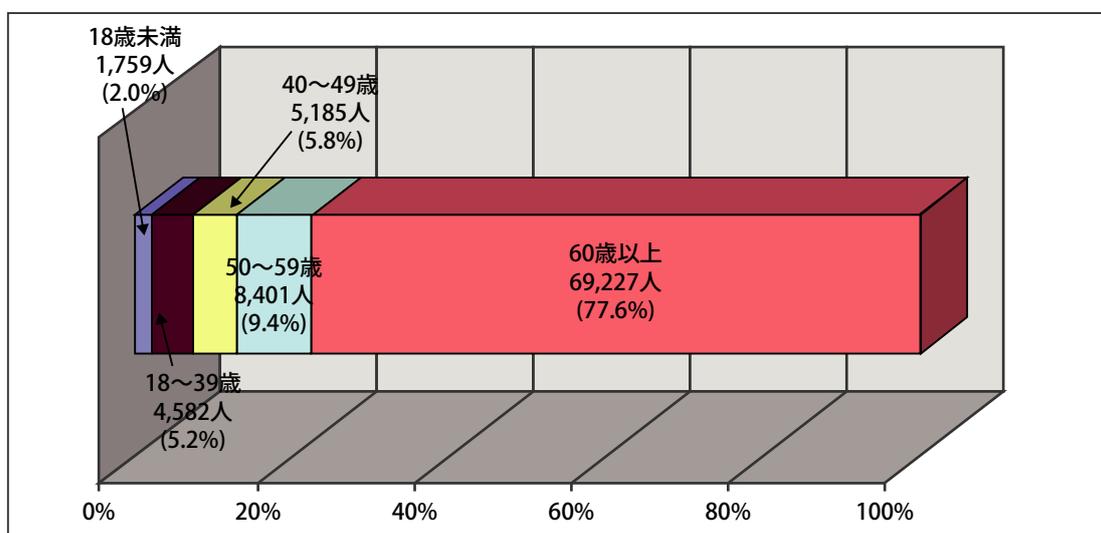
また、令和元年度末現在における障害児(18歳未満)は1,759人(2.0%)、高齢者(60歳以上)は69,227人(77.6%)、その他の年齢の者(18歳以上 60歳未満)は18,168人(20.4%)となっており、高齢者が身体障害者数全体の7割以上を占めています。

○身体障害者手帳*交付者数

(人)



○身体障害者手帳*交付者年齢区分別(令和元年度末:89,154人)



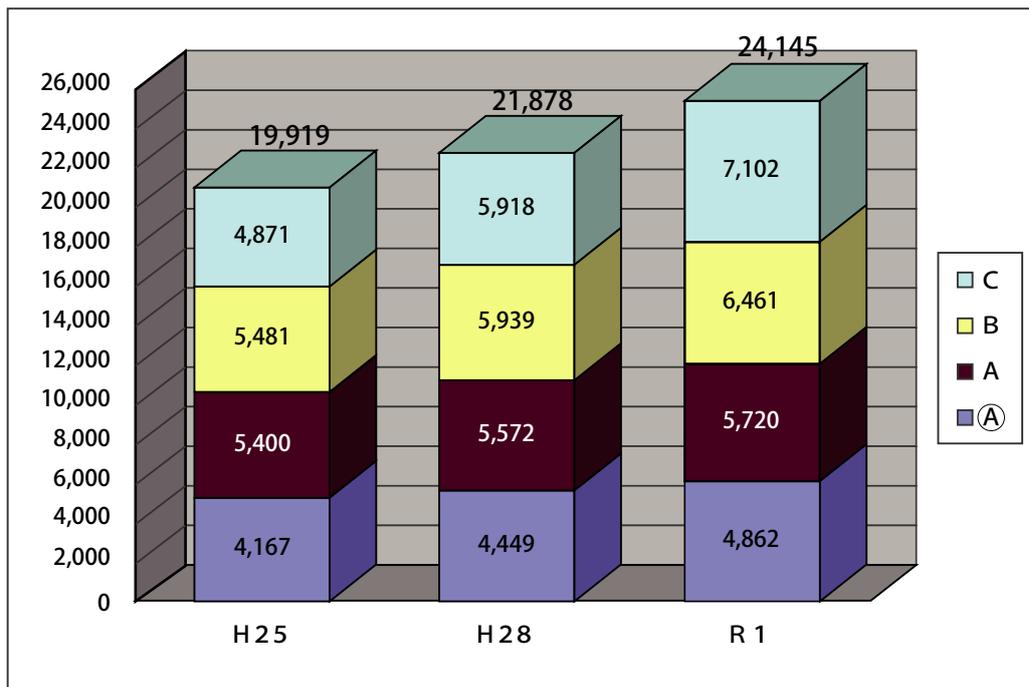
(2) 知的障害者

知的障害者数（療育手帳*所持者数）は、令和元年度末現在24,145人となっており、平成25年度末と比較すると4,226人増加しています。

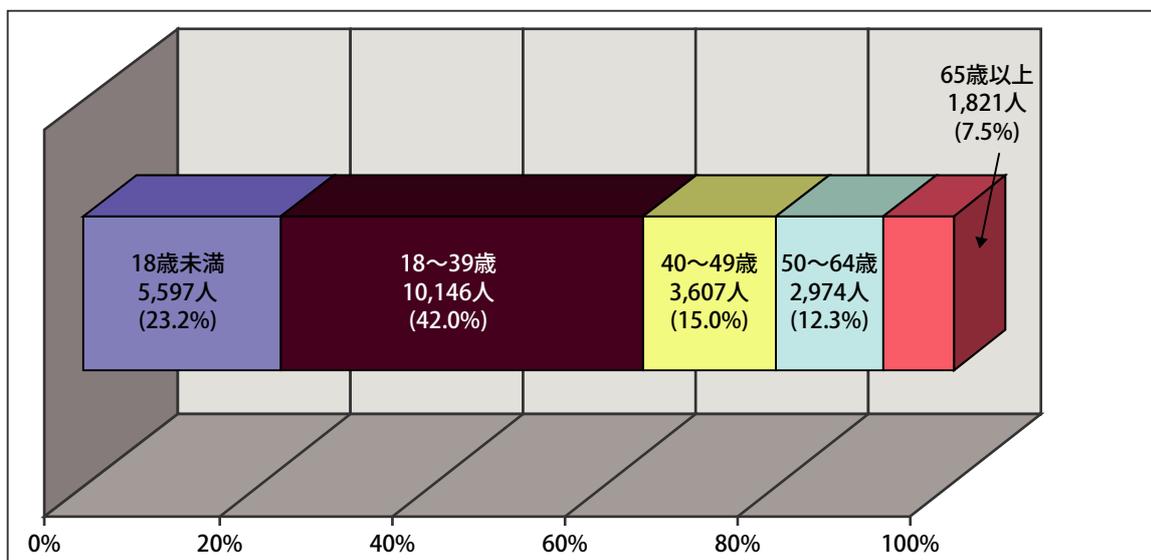
また、令和元年度末現在における障害児（18歳未満）は5,597人（23.2%）、高齢者（65歳以上）は1,821人（7.5%）、その他の年齢の者（18歳以上65歳未満）が16,727人（69.3%）で知的障害者数全体の7割近くを占めています。

○療育手帳*交付者数

(人)



○療育手帳*交付者年齢区分別（令和元年度末：24,145人）



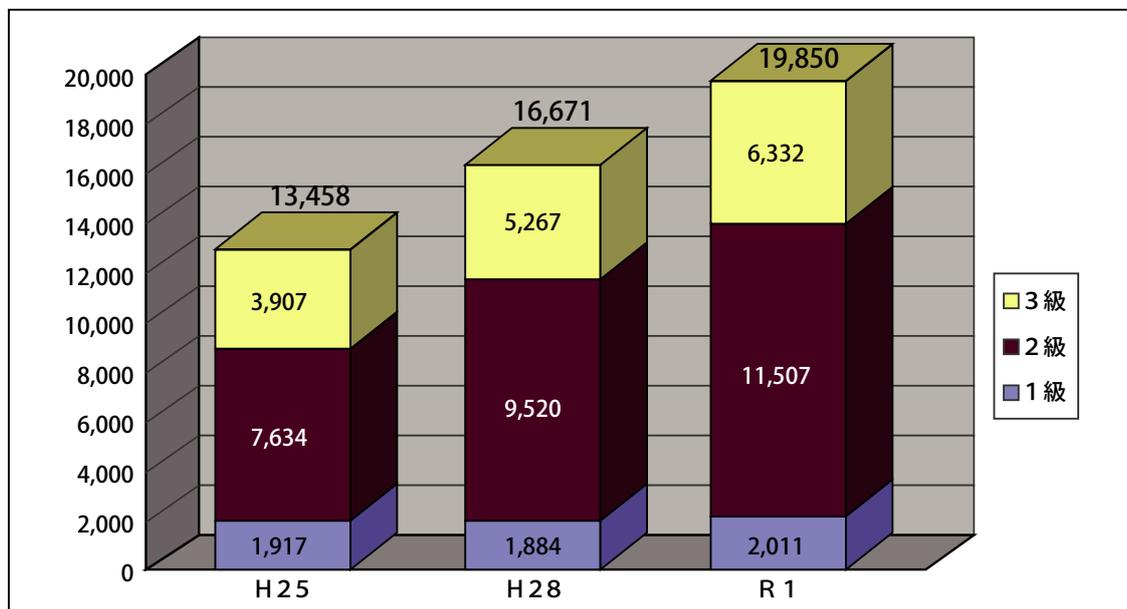
(3) 精神障害者

精神障害者数(精神障害者保健福祉手帳*所持者数)は、令和元年度末現在19,850人となっており、平成25年度末と比較すると6,392人増加しています。

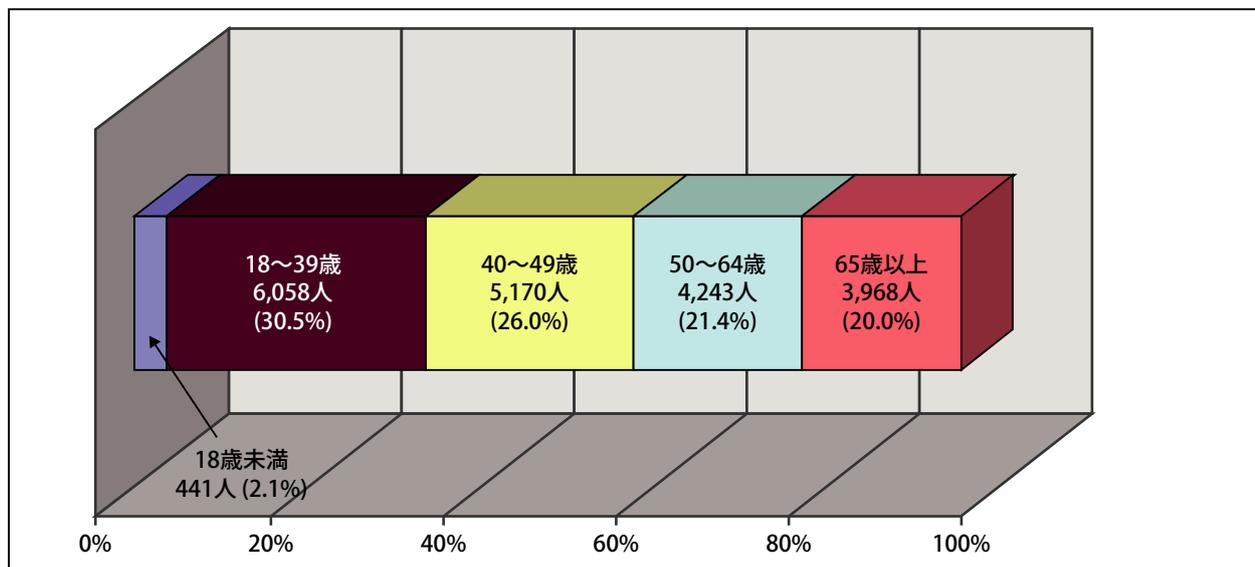
また、令和元年度末現在における障害児(18歳未満)は411人(2.1%)、高齢者(65歳以上)は3,968人(20.0%)となっており、その他の年齢の者(18歳以上 65歳未満)が15,471人(77.9%)で精神障害者数全体の8割近くを占めています。

なお、発達障害*(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*(LD)、注意欠陥多動性障害*(ADHD)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)及び高次脳機能障害*や「てんかん*」なども状態に応じて精神障害者保健福祉手帳*の交付対象となり、そのうち令和元年度末現在の発達障害*による手帳所持者数は1,620人で、平成25年度末と比較すると1,198人増加しています。

○精神障害者保健福祉手帳*交付者数 (人)



○精神障害者保健福祉手帳*交付者年齢区別 (令和元年度末:19,850人)



(4) その他の心身の機能の障害者

平成23年8月に改正された障害者基本法では、障害者を「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害*を含む。）その他の心身の機能の障害がある者」と定義しています。

この「その他の心身の機能の障害」という表現は、包括的な規定であり、心身の機能の障害及び社会的障壁*により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいい、そのような方々ももれなく支援の対象としなければなりません。

本計画では、心身の機能の障害の範囲をより広く捉えることとし、今後の取組みの充実を図ってまいります。

2 これまでの取組みと課題

(1) これまでの取組み

本県では、障害福祉行政を取り巻く状況の変化に的確に対応し、取組むべき施策の方向性を明らかにすることで、より障害者のニーズに合った施策が総合的に実施できるよう取組んでまいりました。

特に、権利擁護の取組みの充実や、サービスの提供体制及び相談支援体制の充実、防災対策の充実、消費者被害防止対策の推進などの施策に、積極的に取組んでまいりました。

○数値目標

この計画では、柱となる施策ごとに、福祉施設入所者の地域生活への移行者数や入院中の精神障害者の地域生活への移行者数、福祉施設から一般就労*への移行者数など数値目標を設定しました。

実績としては、福祉施設入所者の定員が地域ニーズ等を考慮した上で施設を指定したことにより増となったものの、その他については、概ね目標どおりに進捗しました。

○障害福祉サービスの見込量(令和元年度末実績)

訪問系サービスについては、見込量(利用時間)を概ね達成しております。

日中活動系サービスについては、自立訓練、就労移行支援、就労定着支援及び短期入所を除き、見込量(実利用者数)を概ね達成しております。就労定着支援が見込量(実利用者数)を下回っている要因は、当該サービスが平成30年に新設されたため、サービスの利用者が少ないことが考えられます。

居住支援サービスについては、自立生活援助を除き見込量(実利用者数)を概ね達成しております。

障害児通所系サービスについては、保育所等訪問支援及び児童発達支援(居宅訪問型、医療型も含む)を除き見込量(実利用者数)を概ね達成しております。保育所等訪問支援及び児童発達支援(居宅訪問型、医療型も含む)が見込量(実利用者数)を下回っている要因は、事業所数が少ないことが考えられます。

障害児入所系サービスについては、見込量(実利用者数)を概ね達成しております。

相談支援サービスについては、計画相談及び障害児相談支援は見込量(実利用者数)を大きく上回っておりますが、地域移行支援は下回っております。地域移行支援が見込量(実利用者数)を下回っている要因は、入所施設においては系列グループホームに移るため地域移行支援等のサービスを受けないケースや病院においてソーシャルワーカーに対応してもらったケースが多いことが考えられます。

(2) 今後の課題

これからの障害者施策を進める際は、主に以下のような課題があげられます。これらの課題に積極的に取組み、その実現に努めてまいります。

○権利擁護*の推進

障害者の自立及び社会参加を促進するため、障害者に対する差別行為やその他の権利利益を侵害する行為を防止し、障害者虐待の防止や養護者に対する支援等に関する施策を推進する必要があります。

特に、「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)」及び「障害のある人もない人も共に歩み幸せに暮らすための茨城県づくり条例(「障害者権利条例」)」に基づき、障害者に対する差別が解消されるように取組んで行く必要があります。

○福祉施設入所者の地域生活への移行

地域における居住の場としてのグループホーム*の充実を図るなど障害者の地域生活を支援する各種施策の推進により、長期の施設入所から地域生活への移行を進める必要があります。

○精神障害者の入院医療から地域生活への移行

退院可能だが受け入れ条件が整わないことにより長期入院となっている精神障害者に対し、地域生活への移行に向け、日中活動の場や住まいの場を確保するなど、精神障害者が地域で安心して暮らすことができる支援体制の強化を進める必要があります。

○インクルーシブ教育システム*の理念に基づく教育

障害者が分け隔てられることなく、地域の一員として生活を送れるようにするためには、障害のあるなしにかかわらず、共に学び、共に支え合い、障害のある児童生徒が社会で自立できる力を育む教育が大切です。

そのため、特別支援教育*を着実に推進するとともに、特別支援学校と小・中学校、高等学校等の児童生徒との交流や共同学習の充実に努めるなど、インクルーシブ教育システム*の理念に基づく教育を一層推進していく必要があります。

○福祉施設利用者の一般就労*への移行

障害者の働きたいという思いを実現し、一般雇用を希望している障害者が一人でも多く就職し、また職場に定着できるよう、雇用施策との連携を図りながら効果的な支援を進める必要があります。

○福祉的就労*の底上げ

一般就労*は困難でも通所施設等を利用する障害者が働く実感と喜びを持てるよう、また、障害者が地域で自立した生活が送れるよう、工賃*水準の向上を図る必要があります。

○発達障害者、高次脳機能障害*者及びひきこもり*者への支援

発達障害*や高次脳機能障害*に対する社会的な理解不足を解消し、地域における支援体制の充実を推進する必要があります。

また、ひきこもり*者やその家族への相談支援体制の充実を図り、ひきこもり*者の自立・回復を促進する必要があります。

○相談支援体制の充実

全ての障害者におけるサービス等利用計画が円滑に作成できるよう相談支援事業所の整備促進を図るとともに、地域において総合的な相談支援や専門的な相談支援を行えるよう、相談支援の中核的な役割を担う機関(基幹相談支援センター)の設置を促進する必要があります。

○障害児への支援

重度の障害等のため、外出が著しく困難な障害児に対する支援や、人工呼吸器やたん吸引など医療的なケアを必要とする障害児への支援等の課題に対応するため、障害児通所・入所などのサービス提供体制を計画的に確保していく必要があります。

○福祉人材の確保

施設・事業所において、質の高いサービスが安定的に提供できるよう、サービスの担い手となる福祉人材の養成・確保や資質の向上を図るとともに、職場定着の促進や離職者の再就職支援などを進める必要があります。

○東日本大震災等の教訓を踏まえての防災体制の確立

東日本大震災における障害者への支援体制が十分でなかったことの反省を踏まえ、避難行動要支援者*情報の把握と共有化、個別計画*の作成など、早急に防災体制を確立する必要があります。

また、障害者支援施設等においては、防災組織体制や緊急応援連絡体制を整備するなど、安全体制を確保する必要があります。

さらに、原子力災害に関しては、茨城県広域避難計画に基づき避難先や避難ルートを定めた避難計画を作成し、要配慮者等の安全を確保する必要があります。

- I ひとりひとりが尊重される社会をめざして
- II 質の高い保健・医療・福祉の充実をめざして
- III 快適に暮らせる社会をめざして

第3章 施策の展開

I ひとりひとりが尊重される社会をめざして

1 思いやりと助け合いの心づくり

「ノーマライゼーション」と「完全参加」の基本理念を実現し、障害者を含むすべての人にとって住みよい社会づくりを進めていくためには、県民すべてが障害及び障害者に対して十分に理解していく必要があります。

このため、「啓発・広報活動」や「福祉教育・ボランティア活動」を推進し、思いやりと助け合いの心づくりに努めてまいります。

(1) 啓発・広報活動の推進

【現状と課題】

- 障害者を特別視せずに、一般社会の中で普通の生活が送れる条件を整え、共に生きる社会をつくる「ノーマライゼーション」と、障害者があらゆる分野に参加する機会が確保され、社会を構成する一員として過ごすことができる「完全参加」の基本理念を実現するためには、障害者に対する県民一人ひとりの理解と認識を深めていくことが極めて重要です。
- 本県の障害者に対する調査(平成29年9月実施)によると、障害や障害者に対する理解が「進んできたが不十分」または「進んでいない」との回答が、身体障害者で48.4%、知的障害者で56.4%、精神障害者で59.1%と高い比率を占めています。このため、さまざまな機会を捉え、メディア等を活用した啓発・広報活動を積極的に展開し、県民の一層の理解を促進するとともに、関係機関の協力のもとに障害者福祉についての関心を高めていく必要があります。
- 地域福祉の重要な役割を担っている民生委員児童委員*への障害者に対する正しい理解を深めるための研修会、講演会を実施しています。
- 「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」及び「障害のある人もない人も共に歩み幸せに暮らすための茨城県づくり条例」が施行されていることから、障害者に対する県民の理解を深め、障害の有無によって分け隔てられることなく誰もが共に幸せに暮らすことができる社会の実現に向けて啓発・広報活動を行う必要があります。

【施策展開の方向】

○広報広聴活動の推進

- 障害のある人もない人も等しく生活し、活動する社会を目指す「ノーマライゼーション」と「完全参加」の基本理念を浸透させるため、新聞やラジオ、インターネットなどのメディアの積極的な活用にも努めてまいります。

- 県の広報メディア等を活用して、障害福祉に関する各種施策の周知に努めてまいります。
- 障害者や県民の声を障害福祉施策に反映させていくため、電子メールを利用した住民提案や県民相談を実施するなど、広聴活動を積極的に行ってまいります。
- 特に差別については、障害のある人が障害のない人と同等の生活を営むために必要な合理的配慮*の不提供も差別に当たることなどについて広報を行い、障害者に対する差別の解消に努めてまいります。

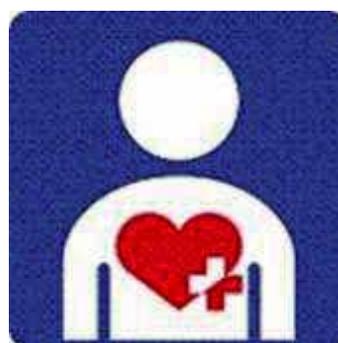
○普及啓発活動の推進

- 障害者に対する理解と認識を深めるため、障害者により製作された製品の展示・販売を行うナイスハートバザール*など、あらゆる機会を捉え、県民への啓発に努めてまいります。

<ヘルプマーク>



<ハートプラスマーク>



身体内部(心臓、呼吸機能、じん臓、膀胱・直腸、小腸、肝臓、免疫機能)に障害がある方等は外見からは分かりにくいいため、様々な誤解を受けることがあることから、ヘルプマーク、ハートプラスマークの理解の促進に努めてまいります。

<耳マーク>

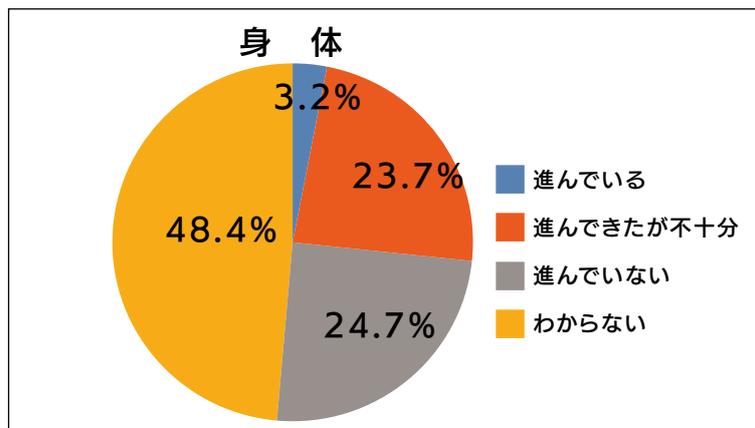


聴覚障害者は見た目には分からないために、誤解されたり、不利益をこうむったり、社会生活上で不安が少なくないことから、耳マークへの理解の促進に努めてまいります。

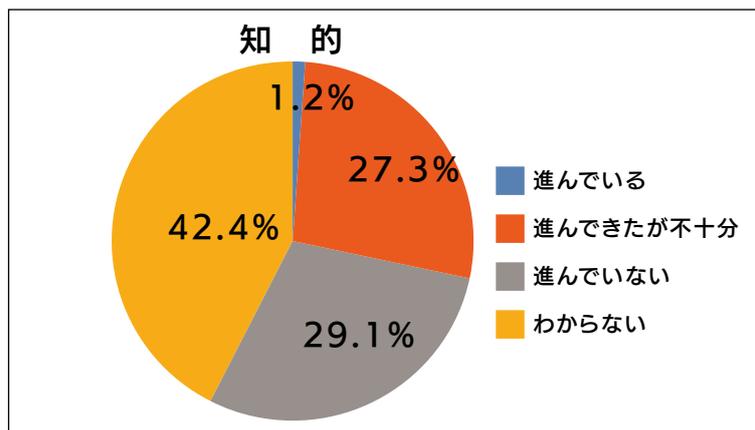
- 障害者が、社会・経済・文化その他あらゆる分野の活動に参加することを促進するため、障害者週間*(12月3日から12月9日)においては、障害者による音楽、演劇等の発表や作品展示及び販売を内容としたナイスハートふれあいフェスティバル*を福祉団体や市民の方々との連携のもと開催し、県民の理解の促進に努めてまいります。
- 障害者とのふれあいや交流をテーマとした「心の輪を広げる体験作文」や「障害者週間*のポスター」の募集等を通じ、障害者に対する理解を促進してまいります。
- 障害福祉の制度や利用方法について紹介するガイドブック等の内容の充実に努めてまいります。
- 市町村が地域社会の住民に対して障害者等に対する理解を深めるための理解促進研修・啓発事業を行う際の経費を補助し、事業の実施に向けた取組みを促進・支援してまいります。
- 多年にわたって福祉の発展に功績のあった方々を表彰し、県民の福祉に対する意識の醸成に努めてまいります。
- 民生委員児童委員*への研修については、新任民生委員・児童委員研修会をはじめとして講演・講話などにより、障害福祉に関する内容を含め様々なテーマで実施してまいります。

問 障害や障害者に対する一般の方々の理解は進んでいると思いますか。

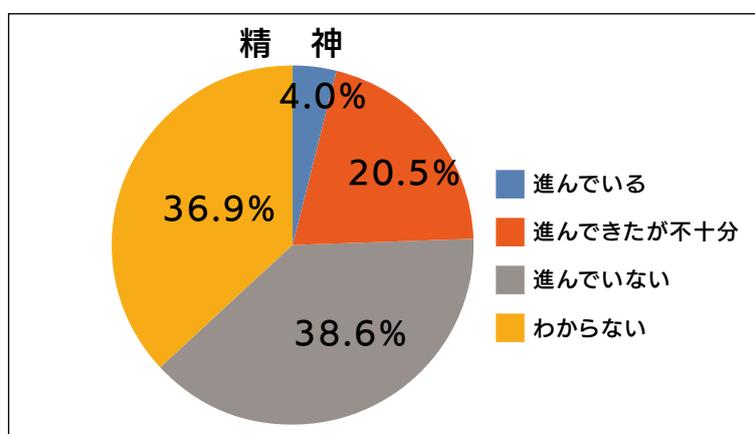
■ 身体障害者の回答



■ 知的障害者の回答



■ 精神障害者(通院・通所)の回答



資料：平成29年度「茨城県障害者実態調査」(県障害福祉課)

(2) 福祉教育・ボランティア活動の推進

【現状と課題】

- 障害者に対する県民の理解を深めるためには、できるだけ早い時期から、障害のある人となない人が、幼児教育施設、小・中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、地域等のさまざまな場において交流及び共同学習の機会を設けるなど、福祉教育を充実するとともに、各種研修講座等において、福祉に関する情報提供を充実していく必要があります。
- 障害者の日常生活や社会活動が、県内各地域において、多くのボランティア活動により支えられています。今後とも、幅広い分野において、県民のボランティア活動への参画を支援していく必要があります。

【施策展開の方向】

○福祉教育の推進

- 幼児児童生徒が障害者への理解を深めるため、学校においては、各教科、道徳科をはじめ、学校の教育活動全体を通して福祉教育の推進に努めてまいります。
- 特別支援学校においては、幼児児童生徒が小・中学校や高等学校等との学校間や居住地の学校及び地域の人々と交流する「交流及び共同学習」の充実に努めてまいります。
- 県立高校等において、特別支援教育*などの研修会や講演会をする中で福祉教育の充実に努めてまいります。

○ボランティア活動の推進

- 県ボランティアセンター*を充実し、広域的課題や先駆的課題への対応等を図るとともに、県民がボランティア活動に積極的に参加できるよう支援に努めてまいります。
- 地域におけるボランティア活動の推進拠点となる市町村ボランティアセンター*の充実に努めてまいります。
- ボランティアグループやNPO*の自主性を尊重しながら、必要に応じた研修会の開催など、活動への協力・支援に努めてまいります。
- 障害者自らが積極的にボランティア活動に取り組むことができるよう、その支援に努めてまいります。
- 県ボランティア基金を活用し、ボランティア活動の支援に努めてまいります。

2 権利擁護*の推進

全ての障害者は、社会を構成する一員として、社会・経済・文化等あらゆる分野の活動に参加する機会が保障されるべきですが、障害があることを理由に区別・差別する意識が依然として存在し、社会参加がしにくい環境が存在しています。

このため、「権利擁護*の取組みの充実」を図り、障害者が安心して生活できる地域社会づくりを進めてまいります。

(1) 権利擁護*の取組みの充実

【現状と課題】

- ・ 平成23年8月に改正された「障害者基本法」では、障害者とは「障害及び社会的障壁*により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。」と定義されました。
 ここにおいて、社会的障壁*とは、障害のある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいいます。
- ・ これまで、障害者に対する誤解や偏見、理解の不足等を解消するための取組みが十分に行われていなかったこと等が要因となって、様々な社会的障壁*が生みだされてきたことを認識する必要があります。
- ・ 社会的に弱い立場にある人のために、児童虐待防止法(平成12年)や高齢者虐待防止法(平成17年)が成立しており、障害者においても同様の法律の制定が望まれていたところ、平成23年6月に障害者虐待防止法が成立しました。「何人も障害者を虐待してはならない」という法の趣旨を実現し、障害者が安心して生活できる地域社会づくりを進める必要があります。
- ・ 平成25年6月には、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の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として、「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」)が制定され、平成28年4月から施行されました。
- ・ 平成26年3月には、障害の有無によって分け隔てられることなく、誰もが個人の尊厳及び権利が尊重され、住みなれた地域で社会を構成する一員として共に歩み幸せに暮らすことができる社会の実現に寄与することを目的として、「障害のある人もない人も共に歩み幸せに暮らすための茨城県づくり条例(「障害者権利条例」)」を制定し、平成27年4月から施行しています。
- ・ 上記の法律及び条例が円滑に施行され、障害者に対する差別が解消されるように取り組んで行く必要があります。

【施策展開の方向】

○差別の解消

- ・ 障害者差別解消法、障害者権利条例に基づき、差別的取扱いの禁止と合理的配慮*の提供について社会全体での取組みが進むよう普及啓発に努めてまいります。
- ・ 差別問題について多くの方々に幅広く関心を持ってもらうため、パンフレットや相談事例集を印刷・配布しています。また、新聞や県内広報紙を活用した周知啓発活動や、県政出前講座を実施しています。
- ・ 障害者差別相談室(県総合福祉会館)に専門相談員を配置し、障害者差別の相談対応や、必要な助言・情報提供、関係者間の調整などを実施してまいります。なお、相談員だけでは対応不可能な案件については、弁護士に相談のうえ解決を図ってまいります。
- ・ 障害当事者団体などにより構成される協議会を設置し、差別解消施策の取組みを推進しています。また、協議会には部会を設置し、障害者差別について具体的事例を審議する体制を整備しています。
- ・ 市町村、社会福祉団体、医療機関、教育委員会等との連携を強化し、相談対応能力の向上を図ってまいります。また、各市町村の相談員等を対象とした研修会を開催してまいります。

○虐待の防止

- ・ 平成24年10月に施行された「障害者虐待防止法」に基づき、市町村に障害者虐待防止センター*を、県に障害者権利擁護センター*を設置して、障害者を虐待してはならないことを県民に普及啓発し、障害者虐待の防止や早期発見、迅速な対応及びその後の適切な支援等に努めてまいります。
- ・ 障害福祉サービス事業者が、従事者に対し虐待行為の未然防止のための研修機会を確保し、不適切な行為もしくは虐待行為の発生防止に努めるよう指導してまいります。

○意思決定支援・成年後見制度*

- ・ 判断能力が十分でない人に対し、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理を行う、日常生活自立支援事業*の充実に努めてまいります。また、成年後見制度*の活用に係る支援に努めてまいります。
- ・ 知的障害や精神障害及び認知症*により、判断能力が十分でない人の法律行為を助ける成年後見制度*について、申立てに要する経費及び後見人の報酬を助成することにより、制度利用の促進と障害者の権利の擁護に努めてまいります。
- ・ 成年被後見人等の権利に係る制限が設けられている制度(いわゆる欠格条項)については、成年後見制度の利用促進に関する法律(平成28年法律第29号)及び成年後見制度利用促進基本計画(平成29年3月24日閣議決定)を踏まえて、必要な見直しを行ってまいります。

3 地域生活への移行の促進

障害者の福祉施設については、入所期間の長期化が進むとともに、精神科病院においては受入れ条件が整えば退院可能な方が入院しており、地域生活への移行に向けた取組みを充実させていく必要があります。

このため、地域において安心した生活ができるよう、日中活動の場や住まいの場を確保するなど、各種施策の充実をめるとともに、地域生活を支援する拠点等を整備することにより、長期の施設入所や入院から地域生活への移行を進めてまいります。

(1) 福祉施設入所者の地域生活への移行

【現状と課題】

- ・ 家族介護の限界へのセーフティネットとのイメージから、入所施設に対する要望があり、入所待機者も多いなど、地域移行を進めるには多くの課題があるものの、地域における居住の場としてのグループホーム*の充実を図るなど、障害者の地域生活を支援する各種施策の推進により、長期の施設入所から地域生活への移行を、国指針や地域の実情等を踏まえて、促進を図る必要があります。
- ・ 福祉施設に入所している障害者のうち、地域での生活を望む人については、持てる力を発揮し、地域で自立し安心した生活を送ることができるよう、グループホーム*等の居住支援の場の整備及び地域での相談支援体制の構築、就労や活動の場の確保等の支援体制を整備し、今後、障害者の高齢化・重度化や親が亡くなった後も見据えつつ、障害者の生活を地域全体で支えるシステムを構築する必要があります。

【施策展開の方向】

○障害福祉サービス提供体制の整備

- ・ 地域生活を支える居宅介護や短期入所等の在宅サービス提供基盤の整備に努めてまいります。
- ・ 地域での生活を望む人については、必要なサービスが提供できるよう、事業者の参入促進を図るとともに、サービスの質の向上に努めてまいります。
- ・ なお、入所施設については、待機者が多く、地域においても定員に差があることから、地域バランスも勘案し、施設入所が必要とされる障害者が、早期に入所できるよう体制整備に努めてまいります。

○日中活動の場の整備

- ・ 障害者が身近な地域で日中活動が行えるよう、生活介護、自立訓練（機能訓練、生活訓練）、就労移行・継続支援等のサービス基盤の整備に努めてまいります。
- ・ 事業者に対し、障害者のニーズに的確に対応した事業実施についての指導・助言を行ってまいります。

○住まいの場の整備

- ・ グループホーム*の整備促進のため、建物の整備に対する助成を図るとともに、開設の手続きや運営の方法等、設置を支援するための研修会等を開催し、新設の促進や拡充を図ってまいります。
- ・ 日中サービス支援型グループホーム*の整備を促進し、常時の支援体制を確保すること等により、地域生活を希望する者が地域での暮らしを継続することができるような体制の確保を図ってまいります。
- ・ グループホーム*に入居する障害者に対する国の家賃補助制度*について、市町村と連携して、利用の促進と周知を図ってまいります。
- ・ 公営住宅の利用の促進や、民間賃貸住宅への円滑な入居を支援する地域相談支援(地域移行及び地域定着)や住宅入居等支援事業(居住サポート事業)の実施を促進してまいります。

○相談支援体制の整備

- ・ 地域生活に移行した障害者が、身近なところで相談やサービス利用援助などの支援が受けられるよう、市町村と連携し相談支援体制の整備を進めてまいります。

○就労支援体制の強化

- ・ 広域的・専門的な相談支援拠点として各障害福祉圏域に整備した障害者就業・生活支援センター*を中心とした地域の就労の支援体制の強化と就労移行支援事業所の充実を図り、一般就労*を進めることで、地域生活への移行を促進してまいります。
- ・ 就労への移行を希望する人が適切な支援を受けられるよう、公共職業安定所(ハローワーク*)等の関係機関との連携による各種施策の相互理解や情報の共有等を図り、就労を支援する体制の構築を進めてまいります。

○地域生活支援拠点等の整備

- ・ 地域での安心した暮らしを確保し、入所施設や親元等からの自立を希望する者に対する支援等を推進するために、地域生活への移行等に係る相談やグループホーム*への入居体験の機会等の提供、ショートステイ*等による緊急時の受入体制の確保など、地域における居住支援のための機能を集約した地域生活支援拠点等の整備を推進してまいります。

《成果目標》

◎福祉施設入所者の地域生活への移行

- 令和元年度末現在の施設入所者数を、令和5年度までに6%(232人)地域生活へ移行する。

項目	R3	R4	R5
福祉施設入所者の地域生活への移行 (令和元年度末現在入所者数:3,872人)	1,313人	1,371人	1,429人

※令和元年度末の累計移行者数:1,197人

◎福祉施設入所者(定員)の削減

- 令和元年度末現在の施設入所者数(定員)を、令和5年度までに1.6%(63人)削減する。

項目	R3	R4	R5
福祉施設入所者(定員)の削減 (令和元年度末現在施設入所者(定員):3,920人)	32人減	48人減	63人減

《前期計画の実績》

◎福祉施設入所者の地域生活への移行

- 平成28年度末現在の施設入所者数3,656人を令和2年度までに9%(329人)地域生活へ移行する。

項目	H29	H30	R1
福祉施設入所者の地域生活への移行 (平成28年度末現在の定員総数:3,656人)	1,110人	1,153人	1,197人

※平成28年度末の累計移行者数:1,063人

◎福祉施設入所者(定員)の削減

- 平成28年度末現在の施設入所者(定員)3,822人を令和2年度までに2%(76人)削減する。

項目	H29	H30	R1
福祉施設入所者(定員)の削減 (平成28年度末現在の定員総数:3,822人)	34人増	68人増	98人増

(2) 地域包括ケアシステムにおける精神障害者への支援の充実

【現状と課題】

- ・ 急速な少子高齢化の進行、地域社会や家族のあり方の変化等に伴い、医療・福祉ニーズが多様化しており、単独の制度や機関では、要援護者のニーズに十分に対応できないケースが生じています。
- ・ このため、国に先立ち、全ての要援護者を対象とした「茨城型地域包括ケアシステム*」により、在宅ケアチームで支援していますが、未実施の市町村があるのが現状です。

【施策展開の方向】

○精神障害者に対応する茨城型地域包括ケアシステム*の充実

- ・ 県・保健所圏域及び市町村に、退院可能な精神障害者の地域移行及び地域で生活している精神障害者の地域定着の促進のための協議の場を設け、支援体制を整備してまいります。
- ・ 市町村における包括的な相談窓口の設置や各種制度による支援策のコーディネート、多職種協働による支援の充実などにより、精神障害者のみならず、高齢者などすべての要援護者やその世帯が抱える多様な課題に的確に対応できる「茨城型地域包括ケアシステム*」の充実に努めてまいります。

○地域移行・地域定着の促進

- ・ 保健所において、精神病床から地域移行への理解を深めるため、精神科医療機関と連携して医療従事者への研修や長期入院患者への啓発等を行うとともに、市町村や相談支援事業所等と連携し入院初期からの退院支援等地域移行の促進に努めてまいります。
- ・ 精神保健福祉センターにおいて、保健所や市町村等関係機関にケースカンファレンス等を通して技術的助言・指導を行うとともに、保健所と連携した訪問支援（アウトリーチ）の促進、地域移行・地域定着支援従事者への人材育成研修を実施し、地域での相談支援体制の整備に努めてまいります。

○医療面での支え

- ・ 精神科医、薬剤師、看護師、精神保健福祉士等の多職種チームが、精神疾患患者を必要に応じて訪問で支える（アウトリーチ）体制を促進し、入院という形に頼らない支援を提供できるようにしてまいります。
- ・ 受入体制や相談・調整体制の充実・強化など、休日・夜間を含めた 24 時間 365 日対応可能な精神科救急医療体制の整備に努めてまいります。
- ・ 精神科と身体科医療機関との連携強化を進め、身体疾患を併発する精神疾患患者の受け入れ体制を整備してまいります。

○保健福祉面での支え

- ・ 受け入れ条件が整えば退院可能な精神障害者の地域移行及び地域で生活している精神障害者の地域定着の促進については、障害者総合支援法に基づく相談支援サービス等により関係機関が連携し、障害者を24時間体制でサポートする体制の整備に努めてまいります。
- ・ 精神障害者の地域における住まいの場としての共同生活援助(グループホーム*)を実施する建物整備に対する助成を図ってまいります。
- ・ グループホーム*に入居する障害者に対する国の家賃補助制度*について、市町村と連携して利用の促進と周知を図ってまいります。

《成果目標》

◎市町村ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況

- ・ 11市町村が協議の場を設置しています。引き続き、設置に向けた取組みを推進してまいります。

◎精神病床における1年以上長期入院患者数(65歳以上、65歳未満)

- ・ 令和5年度末の精神病床における1年以上長期入院患者数

項 目	R3	R4	R5
1年以上長期入院患者数(65歳以上)	1,529人	1,449人	1,368人
1年以上長期入院患者数(65歳未満)	1,476人	1,383人	1,290人

◎精神障害者の入院後3か月時点の退院率の向上

- ・ 3か月時点の退院率を令和5年度までに69%まで向上させる。

項 目	R3	R4	R5
入院後3か月時点の退院率 (平成30年6月30日 現在 66.3%)	67.8%	68.4%	69%

◎精神障害者の入院後6か月時点の退院率の向上

- ・ 6か月時点の退院率を令和5年度までに86%まで向上させる。

項 目	R3	R4	R5
入院後6か月時点の退院率 (平成30年6月30日 現在 80.9%)	83.9%	84.9%	86%

◎精神障害者の入院後1年時点の退院率の向上

- 入院後1年時点の退院率を令和5年度までに92%まで向上させる。

項 目	R3	R4	R5
入院後1年時点の退院率 (平成30年6月30日現在 87.4%)	90.1%	91%	92%

◎精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域平均生活日数

- 精神病床から退院後の1年以内の地域における平均生活日数

項 目	R3	R4	R5
退院後1年以内の地域生活平均日数 (平成28年3月現在 317日)	317日	317日	317日

《前期計画の実績》

◎精神病床における1年以上長期入院患者数

- 令和2年度末の精神病棟における1年以上長期入院患者数

項 目	H29	H30	R1
1年以上長期入院患者数(65歳以上)	1,974人	2,077人	2,014人
1年以上長期入院患者数(65歳未満)	1,931人	1,821人	1,744人

◎精神障害者の入院後3か月時点の退院率の向上

- 入院後3か月時点の退院率を令和2年度までに69%まで上昇させる。

項 目	H29	H30
入院後3か月時点の退院率 (平成28年6月30日現在 60.1%)	66%	66.3%

◎精神障害者の入院後6か月時点の退院率の向上

- 入院後6か月時点の退院率を令和2年度までに84%まで上昇させる。

項 目	H29	H30
入院後6か月時点の退院率 (平成28年6月30日現在 81.9%)	81%	80.9%

◎精神障害者の入院後1年時点の退院率の向上

- 入院後1年時点の退院率を令和2年度までに91%まで上昇させる。

項 目	H29	H30
入院後1年時点の退院率 (平成28年6月30日現在 89.8%)	87%	87.4%

(3) 障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えた地域生活支援拠点等の整備

【現状と課題】

- ・ 障害者等の入所施設や病院からの地域移行を進めるとともに、障害者等の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、地域で障害児者やその家族が安心して生活するためには、地域全体で支える体制の構築が急務となっています。
- ・ このため、相談支援事業所や短期入所などの緊急時に必要な対応が図れる機能の整備や、施設や親元からグループホーム*や一人暮らし等へ生活の場を移行しやすくする支援体制の整備を図るなど、障害者等が安心して地域で生活することのできる地域生活支援拠点等の整備を推進していくことが必要です。

【施策展開の方向】

○地域生活支援拠点等整備の促進

- ・ 令和5年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも一つを整備するため、市町村が、地域生活支援拠点等整備の促進が図られるよう、優良事例等の紹介をするとともに、現状や課題等の情報を把握・共有できるような、情報交換等を行える場を設けてまいります。
- ・ 地域における生活の安心感を担保する機能を備えるための施設については、社会福祉施設等施設整備費国庫補助金を活用し、整備の推進を図ってまいります。

《成果目標》

◎地域生活支援拠点等の整備

- ・ 障害者の地域での安心を確保し、親元からの自立を希望する者に対する支援等を推進するため、令和5年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも1か所整備するとともに、機能の充実に向け年1回以上検証及び検討を実施する。

《参考指標》

項 目	R3	R4	R5
地域生活支援拠点の設置か所数 (令和元年度末時点：2 か所)	22	23	27
地域生活支援拠点機能充実に向けた 検証及び検討の回数 (令和元年度実績：1 回)	1	1	1

4 教育・育成の充実

障害児の教育・育成については、成長のあらゆる段階において、一人ひとりの障害の特性等に応じた教育・育成の充実を図る必要があります。

また、生涯、いつでも学ぶことができるよう、多様化する学習ニーズを踏まえた生涯学習の充実を図る必要があります。

このため、「障害児への支援」、「学校教育の充実」、「生涯学習の推進」に努めてまいります。

(1) 障害児への支援

【現状と課題】

- ・ 障害児に対して早期から適切な療育*を行うことが、障害の軽減と発達面で重要なことから、家庭や地域での療育*を支援するため、家族への療育*技術の習得機会の提供など、療育*体制の整備に努める必要があります。
- ・ 乳幼児期に障害が発見された場合などには、保護者の不安が大きいことから、保護者の精神的支援を含めた養育支援に努める必要があります。
- ・ 障害児等療育支援事業*の実施や障害児通所支援の実施により地域における療育*の場は増えつつありますが、自閉症*児や、人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養など医療的ケアが必要な障害児(医療的ケア児)への専門的な療育*を行えるように、保健・医療・保育・教育との連携と支援を充実する必要があります。
- ・ 障害児に対して、障害の特性等に応じたきめ細かな療育*を行うため、障害児施設・事業所における療育*機能の充実・強化に努める必要があります。
- ・ 障害児の持つ可能性を最大限に伸ばし自立と社会参加を促進するため、家族に対する早期からの教育に関する相談援助と障害児一人ひとりに対する適正な就学相談を行う必要があります。
- ・ 障害児入所施設における支援は、障害児の療育*の特質に鑑み、できる限り良好な家庭的環境の中で特定の大人を中心とした継続的で安心した愛着関係の下で行われる必要があります。
- ・ 入所支援は閉鎖性による支援の質の低下のおそれがあり、施設を地域に開かれたものとする必要があります。
- ・ 障害児入所施設に入所している児童が円滑に地域生活に移行していけるようにするため、退所後を見据えた支援に取り組むことが必要です。

【施策展開の方向】

○地域における療育*支援体制の整備

- ・ 関係機関や施設との連携を図り、障害児の育成についての相談・援助の充実努めてまいります。

- ・ 乳幼児期に発見される障害児に関し、医療機関と行政機関(児童福祉・母子保健・教育)・療育*関係機関との連携を深め、早期から子育て支援を行い、0歳からの療育*が可能となるよう努めてまいります。
- ・ 早期発見から療育*へスムーズにつなぐため、市町村をはじめとする関係機関における療育*に関する情報の共有に努めてまいります。
- ・ 障害児が地域で安心して療育*サービスを受けられることができるよう、障害児等療育支援事業*等を実施するとともに、県立の障害児者施設・病院・児童相談所は、地域の療育*機関を専門的な角度から支援するよう努めてまいります。
- ・ 放課後児童クラブへの障害児の受入れの促進や放課後等デイサービス等の障害児通所支援の充実を図り、障害児の放課後や休日、長期休暇時の居場所の確保に努めてまいります。また、障害児通所支援の実施に当たっては、学校の空き教室の活用等、実施形態を検討してまいります。

○障害児施設・事業所における療育*機能の充実

- ・ 県立障害児施設の療育*機能の充実に努めるとともに民間障害児施設や関係機関との連携を図り、早期療育*支援体制の充実に努めてまいります。
- ・ 障害児施設・事業所の職員の資質の向上を図り、入所・通所児童に対する専門的な療育*を行うとともに、在宅障害児に対しても効果的な療育*支援が行えるよう、施設の機能強化に努めてまいります。
- ・ 障害児保育については、保育を必要とし、心身に障害を有する乳幼児の保育所等への受入れや一般の乳幼児との集団保育を促進し、障害児の福祉の増進を図ってまいります。

○教育相談の充実

- ・ 市町村と教育、福祉、保健、医療機関及び障害児通所支援事業所等との連携強化を図り、障害児を持つ保護者に対し、早期からの適正な教育相談・支援の実施に努めるとともに、相談機会の拡充に努めてまいります。

○医療的ケア児への支援

- ・ 医療的ケア児が適切な支援を受けられるよう、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関の協議の場を設置し連携促進に努めてまいります。
- ・ 在宅の医療的ケア児が利用できる障害福祉サービス事業所の充実やサービスの質を向上させるため、医療従事者や障害福祉サービス事業従事者などを対象に、医療的ケア児への理解や支援方法などを習得する研修会を開催してまいります。

○障害児入所施設の質の確保・向上

- ・ 障害児入所施設におけるケア単位の小規模化促進など、家庭的な養育環境の推進に努めてまいります。

- ・ 地域との交流機会の確保などにより施設が地域に開かれたものになるよう施設等に働きかけを行ってまいります。
- ・ 障害児入所施設に入所している児童の18歳以降の支援の在り方について必要な協議が行われる体制整備を図ってまいります。

(2) 学校教育の充実

【現状と課題】

- ・ 特別な教育的支援を必要とする児童生徒数の増加や、早期からの教育的対応に関するニーズの高まり、特別支援学校高等部に進学する生徒の増加等を踏まえ、障害のある児童生徒の自立と社会参加を促進するため、障害の特性やニーズに応じた教育の充実を図っていく必要があります。
- ・ 多様な学びの場として、通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校それぞれの環境整備の充実を図っていく必要があります。
- ・ 小・中学校、高等学校等のすべての教員に対し、発達障害*等を含めた特別支援教育*に係る理解啓発や専門性の向上を図っていく必要があります。
- ・ 障害児が社会・経済・文化その他あらゆる分野の活動に積極的に参加できる環境を構築するため、小・中学校、高等学校等において、障害者に対する理解を深めていく必要があります。

【施策展開の方向】

○教育の充実

- ・ 障害児について、乳幼児期から教育相談を行い、障害の状態の改善を図るとともに、保護者の理解啓発と就学前教育の充実に努めてまいります。
- ・ 就学先は、障害の状態、本人の教育的ニーズ、本人・保護者の意見、教育学、医学、心理学等専門的見地からの意見、学校や地域の状況等を踏まえた総合的な観点から決定することとし、その際、市町村教育委員会が、本人・保護者に対し十分に情報提供しつつ、本人・保護者の意見を最大限尊重し、本人・保護者と市町村教育委員会、学校等が教育的ニーズと必要な支援について合意形成が図られるよう努めてまいります。
- ・ 障害のある児童生徒一人ひとりが自立を目指し、障害による学習上又は生活上の困難を主体的に改善・克服しようとする取組みを促す、きめ細かな指導に努めてまいります。
- ・ 特別支援学校における幼児、児童生徒については、その経験を広め、積極的な態度を養い、社会性や豊かな人間性を育むとともに、小・中学校や高等学校等においては相互の正しい理解と認識を深めるため、交流及び共同学習の充実に努めてまいります。
- ・ 重度・重複障害児に対する教育内容・指導方法等の研究を行い、教育の充実に努めてまいります。

- ・ 進路情報の交換や職場開拓などについて、学校と関係機関との組織的連携を図り、将来を見据えた進路指導の充実に努めてまいります。
- ・ 幼児教育施設、小・中学校、高等学校等の要請による特別支援教育*巡回相談(特別支援学校のセンター的機能)の充実に努めるとともに、必要に応じて大学教授や医師、臨床心理士等の専門家も派遣してより専門的な助言等を行い、校内支援体制の強化を図ってまいります。
- ・ 発達障害*や精神障害等による学習上又は生活上の困難を理解し、一人ひとりの教育的ニーズに応じた指導の充実に努めるため、小・中学校、高等学校等の教員に対して、特別支援教育*に関する理解促進のための研修等を実施するとともに、特別活動等をとおして児童生徒への理解啓発に努めてまいります。
- ・ 小・中学校、高等学校等の児童生徒が、身体・知的・精神等の障害の特性や障害による学習上又は生活上の困難等を学ぶことによって、障害者に対する理解が深まるよう努めてまいります。
- ・ 特別支援学校においては、児童生徒数の増加に対応するため、県立特別支援学校教育環境整備計画(いばとくプラン)(R2～)に基づき、校舎の増築や既存教室の改修等により、施設設備の計画的な整備に努め、障害のある児童生徒の教育環境の向上を推進してまいります。
- ・ 高等学校等で教育を受けることが可能な障害のある生徒について、受け入れのための条件整備に努めてまいります。
- ・ 筑波技術大学との連携により、視覚・聴覚障害教育に係る専門性を活用し、視覚や聴覚に障害のある児童生徒の教育の充実に努めてまいります。

○教職員の資質の向上

- ・ 教職員が特別支援教育*に係る専門的な知識及び技術を修得するため、講義や演習等様々な研修の充実に努めてまいります。
- ・ 県立学校教員及び市町村立学校教員に対し、国立大学又は教育機関等に長期間派遣する機会を確保するなど、教職員の資質の向上に努めてまいります。

(3)生涯学習の推進

【現状と課題】

- ・ 障害者の自立と社会参加を促進するとともに、障害者自身の自己実現を図るため、多様な学習ニーズを踏まえた生涯学習の充実に努める必要があります。
- ・ 社会の多様化が進む中で、学習情報をよりの確・速やかに提供するため、生涯学習に関する情報提供と相談体制の充実に努めるとともに、生涯学習施設の機能をより一層充実させることが重要です。

【施策展開の方向】

○推進体制の充実

- ・ 障害者がそれぞれのニーズに応じた学習活動を体系的・効果的に行うことができるよう、生涯学習推進体制の充実と学習資源のネットワーク化に努めてまいります。
- ・ 障害者の視点から、生涯学習センター*の機能の充実を図るとともに、図書館、スポーツ施設、文化施設などの生涯学習関連施設の充実や有効活用に努めてまいります。

○学習機会の提供と学習活動の活発化

- ・ 障害者が積極的に学習活動に参加できるよう、多様な学習機会を提供するなど、学習活動の支援に努めてまいります。

○学習情報提供・相談システムの充実

- ・ インターネットを活用した生涯学習情報の提供の促進に努めるとともに、学習相談体制の充実を図ってまいります。
- ・ きめ細かな支援により障害者が様々な学習機会に参加できるよう、社会教育関係職員の資質の向上を図るとともに、学習支援やコーディネートの役割を担うボランティア、指導者の養成に努めてまいります。

5 就労機会の拡大

障害者が地域で自立し安定した生活を営むためには、働くことを希望する障害者が、一人でも多く能力を発揮できる就労の場を得ることが必要です。

また、障害者が働くことは、経済的な自立だけでなく、本人の生きがい向上と社会参加を実現するうえでも、大きな役割を担っています。

このため、福祉施設等から企業等への就職など「一般就労*」を促進するとともに、障害福祉サービス事業所等「福祉的就労*」の場における工賃*水準の向上等の就労機会の拡大に努めてまいります。

(1) 一般就労*の促進

【現状と課題】

- ・ 障害者の就労については、企業等の事業主をはじめとして理解と関心が高まり、着実に改善がみられますが、一方で、障害者の多くが働く場を求めていることから、就労の場の確保を促進する必要があります。
- ・ 障害者に一定期間就労に必要な訓練を行う就労移行支援事業について、199の指定事業所(令和元年度末現在)がありますが、そのうち約4割は一般就労*への移行がない状況であり、就職を希望する障害者に対する就労訓練等の充実を図る必要があります。

また、効果的に一般就労*につなげることが可能であると判断される場合は、大学(4年制大学のほか、短期大学、大学院、高等専門学校を含む。)在学中から就労移行支援事業の利用を促進する必要があります。

- ・ 精神障害や発達障害*などの専門的な支援を必要とする障害者の新規求職申込が増加していること、また、重度知的障害者の雇用が進展していないことから、保健・医療・福祉・教育・労働の関係機関の連携体制を強化する必要があります。
- ・ 障害者雇用促進法の改正に伴う障害者雇用率の引き上げや企業におけるCSR(企業の社会的責任)の普及を背景として、ハローワーク*における就職件数は増加していますが、早期の離職者がいることから、就職から職場定着まで一貫した支援を図る必要があります。
- ・ 県内民間企業における障害者雇用率(令和元年6月1日現在)は2.14%と法定雇用率*2.2%を下回っていることから、事業主をはじめとする県民一人ひとりの障害者雇用への理解を図るとともに、ハローワーク*等における各種助成金や障害者トライアル雇用*など雇用施策の活用による効果的な支援を進める必要があります。
- ・ 本県の障害者に対する調査(平成29年9月実施)によると、障害者の雇用環境について、「障害のある人に適した仕事が開発されること」、「事業主や職場の人たちが、障害者の雇用について十分に理解していること」を望む回答が高い比率を占めています。このため、さまざまな機会を捉え、メディア等を活用した啓発・広報活動を積極的に展開し、県民の一層の理解を促進するとともに、関係機関の協力のもとに障害者福祉についての関心を高めていく必要があります。
- ・ 障害者の高齢化を見据え、高齢の障害者に対する就労の機会等の提供が望まれ、就労継続支援B型事業所*等による支援の実施等を進めることが必要です。

【施策展開の方向】

○就労の場の確保

- ・ 就職を希望する障害者と雇用したい事業主が一堂に会する就職面接会を、茨城労働局等と連携して開催してまいります。
- ・ 就労につながる職場実習の機会の確保について、ハローワーク*等と連携して取り組んでまいります。
- ・ 障害者の一般就労*を促進するため、公的機関が率先して、障害者の雇用に努めてまいります。特に公的機関における障害者の雇用は、そのほとんどが身体障害者であることから、知的障害者及び精神障害者等の雇用に取り組んでまいります。
- ・ 公的機関における清掃作業などにおいて、官公需*の発注を活用した障害者雇用の促進に努めてまいります。
- ・ 障害者の就労の場の拡大を図るため、障害者の起業支援に努めてまいります。

○就労訓練等の充実

- ・ 障害福祉サービス事業所における就労訓練を充実するため、適切な運営管理に向けた指導を行うとともに、支援員等を対象に支援技術向上のための研修会等を開催してまいります。
- ・ 企業の現場等において、障害者の障害特性に応じた職業訓練を実施するとともに、水戸産業技術専門学院で知的障害者を対象に実施している、販売・清掃・介護業務を中心とした職業訓練について、訓練内容の充実に努めてまいります。
- ・ 障害者の職業能力の開発や雇用促進等を目的とする茨城県障害者技能競技大会*（全国障害者技能競技大会の予選）について、参加を促進してまいります。
- ・ 特別支援学校において、地域の産業界等と連携して就業体験先を確保することにより、生徒一人ひとりの特性等に応じた就労訓練を行ってまいります。

○相談支援体制と関係機関との連携体制の強化

- ・ 9つの障害福祉圏域にそれぞれ設置している、就業面と生活面の一体的な相談支援・援助を行う障害者就業・生活支援センター*において、障害者の就労支援とともに、就職後の雇用管理に係る事業主への支援や生活支援の強化を図ってまいります。
- ・ 福祉・教育・医療等から就労への一層の推進のため、障害者に対しハローワーク*が関係機関と連携して行うチーム支援*に、障害者就業・生活支援センター*なども密接に連携し、就職の準備段階から職場定着まで一貫した支援を実施してまいります。
- ・ 就労支援の関係者からなる会議等において、福祉施設からの一般就労者数を増加させる数値目標の達成や一般就労*を促進するための方策等について議論を進めてまいります。
- ・ 地域の関係者が集まる市町村自立支援協議会*における就労支援に向けた議論などにおいて、大学（4年制大学のほか、短期大学、大学院、高等専門学校を含む。）在学中から就労移行支援事業の利用促進や高齢の障害者に対する就労継続支援B型事業所*等による支援の実施等を含め、市町村における取組みを促進してまいります。

○障害者雇用への理解促進

- ・ 優秀な勤労障害者や障害者を積極的に雇用している事業所の表彰を行うとともに、茨城県障害者技能競技大会*（茨城アビリンピック）を開催することにより、障害者雇用に関する啓発広報に努めてまいります。
- ・ 茨城労働局等と連携して、法定雇用率未達成企業への個別訪問・指導を実施することにより、事業主の障害者雇用への理解を促進するとともに雇用支援施策の周知に努めてまいります。

○雇用支援施策の活用促進

- ・ 国等(茨城労働局、ハローワーク*、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構茨城支部、茨城障害者職業センター*)が実施する障害者雇用のための各種助成金制度や障害者トライアル雇用*、職場適応援助者(ジョブコーチ*)などの雇用支援制度の周知と活用促進を図ってまいります。

「いばらきステップアップオフィス」の設置について

茨城県では、知的障害者の採用が少ない事務分野において、一般企業等への就労を目指すとともに、率先して障害者を雇用し公的雇用を拡大するため、「いばらきステップアップオフィス」を平成22年4月1日から県庁障害福祉課内に設置しています。

この取組みをモデルケースとして市町村や民間企業にPRするとともに、知的障害者が県庁での勤務経験を活かして民間企業等へ就職(ステップアップ)できるよう支援しています。

職業指導員の指導のもと、県庁内の各課から依頼される業務(パソコン入力、文書類の発送準備、書類の整理、ポスター折り込み、資料の袋詰め、イベントや会議の手伝いなどの事務補助)を中心に従事しています。

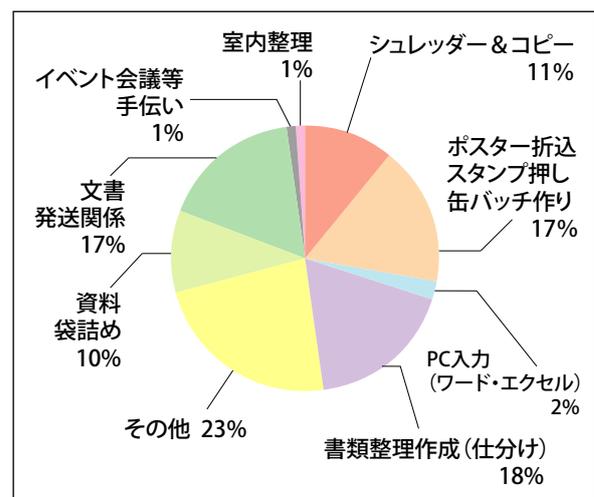
○民間企業への就職(ステップアップ)

令和2年12月末現在:19名【郵便事業会社・人材派遣会社・流通販売会社・ドラッグストア・J Aグループ・建設機械メーカー・百貨店など】

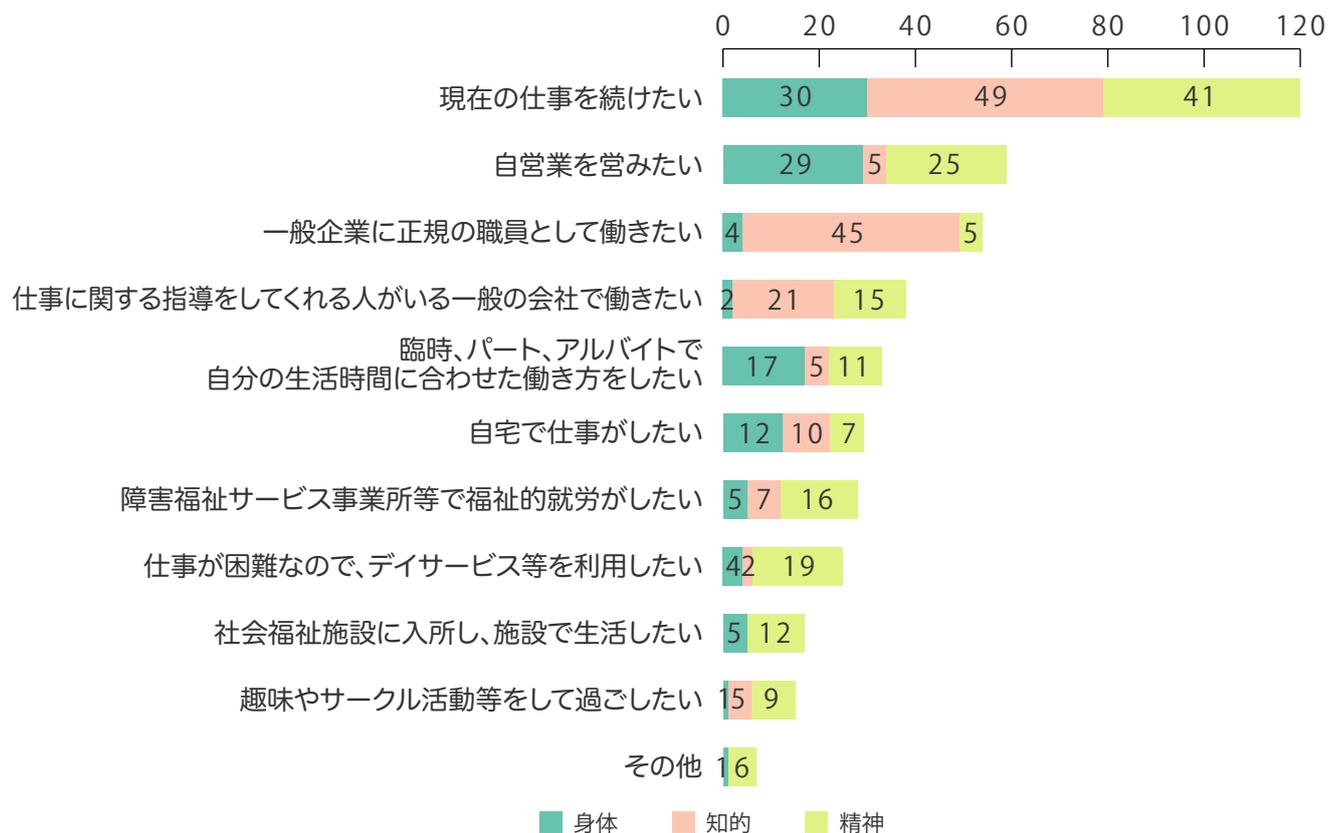
【作業の状況】



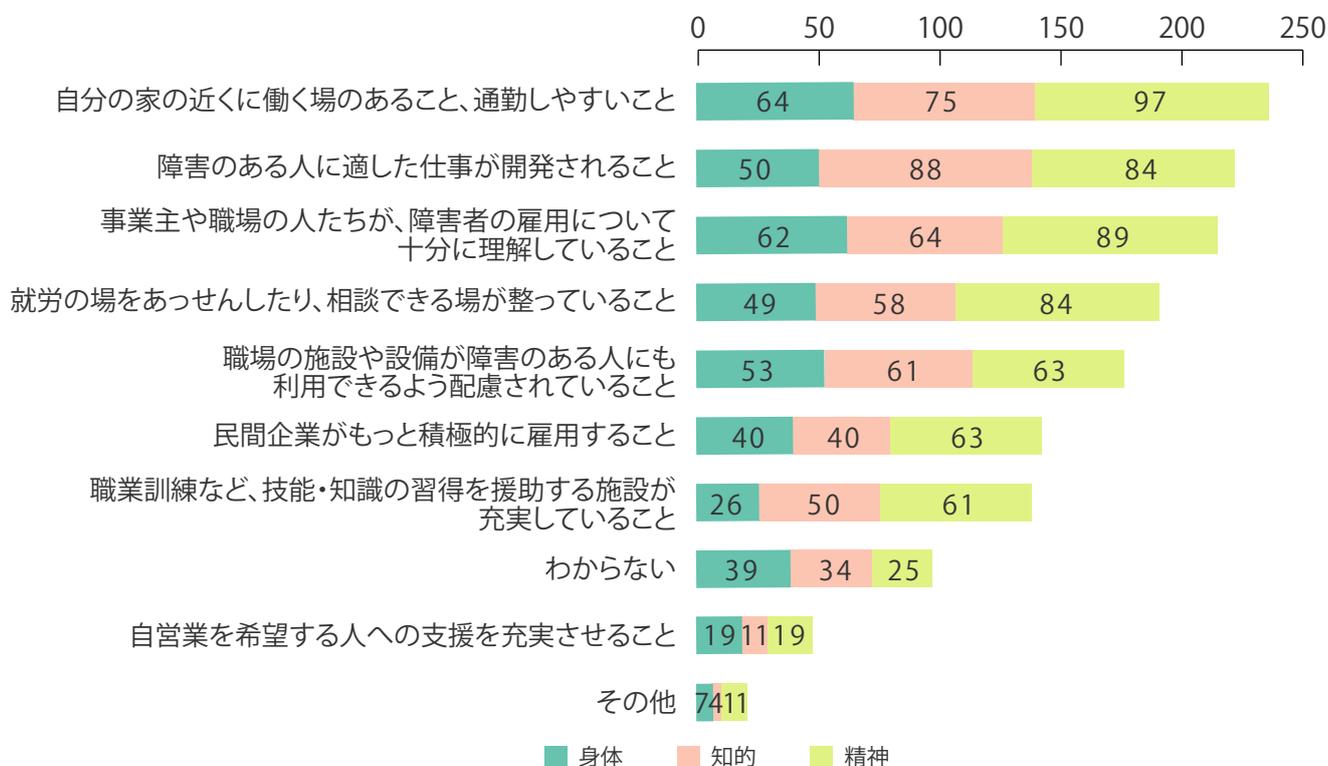
【業務内容内訳(令和元年度)】



問 今後どのような仕事(過ごし方)がしたいですか。



問 障害者が働くためには、どのような環境が整っていることが大切だと思いますか。(複数回答)



資料:平成29年度「茨城県障害者実態調査」(県障害福祉課)

《成果目標》

◎福祉施設から一般就労*への移行

- 令和元年度実績の一般就労移行者数623名を、令和5年度までに1.27倍の年間791人とする。(単位:人)

項 目		R3	R4	R5
福祉施設から一般就労*への移行者数 (令和元年度実績:623人)		707	749	791
活 動 指 標	障害者に対する職業訓練の受講	15	16	17
	福祉施設から公共職業安定所への誘導	410	434	458
	福祉施設から障害者就業・生活支援センターへの誘導	84	88	91
	公共職業安定所における福祉施設利用者の支援	129	137	144

◎就労継続支援A型事業所*利用者の一般就労*への移行

- 令和元年度実績の就労継続支援A型事業*から一般就労*への移行者数90人を、令和5年度までに概ね1.26倍の113人とする。(単位:人)

項 目	R3	R4	R5
就労継続支援A型事業*から一般就労*への移行者数 (令和元年度実績:90人)	102	108	113

◎就労継続支援B型事業所*利用者の一般就労*への移行

- 令和元年度実績の就労継続支援B型事業*から一般就労*への移行者数270人を、令和5年度までに概ね1.23倍の332人とする。(単位:人)

項 目	R3	R4	R5
就労継続支援B型事業*から一般就労*への移行者数 (令和元年度実績:270人)	302	317	332

◎就労移行支援事業利用者の一般就労*への移行

- 令和元年度実績の就労移行支援事業から一般就労*への移行者数195人を、令和5年度までに1.3倍の254人とする。 (単位:人)

項 目	R3	R4	R5
就労移行支援事業から一般就労*への移行者数 (令和元年度実績:195人)	225	240	254

◎就労移行支援事業における就労定着支援事業利用率

- 就労移行支援事業を通じた一般就労*への移行者のうち、令和5年度までに70%が就労定着支援事業を利用することとする。

項 目	R3	R4	R5
就労移行支援事業を通じた一般就労*への移行者のうち、就労定着支援事業を利用した者の割合 (令和元年度実績:24%)	47%	58.5%	70%

◎就労定着支援事業所ごとの就労定着率

- 令和元年度における、就労定着率が8割以上の就労定着支援事業所の割合85%を維持する。

項 目	R3	R4	R5
就労定着支援事業所ごとの就労定着率 (令和元年度就労定着率8割以上の事業所の割合:85.1%)	85%	85%	85%

《前期計画の実績》

(単位:人)

項 目	H30	R1
福祉施設から一般就労*への移行者数(A)	585	623
(A)のうち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	562	555
(A)のうち障害者に対する職業訓練の受講	18	13
(A)のうち福祉施設から公共職業安定所への誘導	332	361
(A)のうち福祉施設から障害者就業・生活支援センター*への誘導	132	72
(A)のうち公共職業安定所における福祉施設利用者の支援	127	113

(2) 福祉的就労*の促進

【現状と課題】

- ・ 障害者が働く実感と喜びを持てるよう、また、障害者が地域で自立した生活が送れるよう、工賃*水準を上げることが重要です。
- ・ 県内の就労継続支援 B 型事業所*の平均工賃*は毎年増額傾向ではありますが、月額 14,338円(令和元年度)と全国平均額(令和元年度16,369円)とを比較すると低くなっており、事業所における製品の販路拡大と仕事の確保とともに新たな仕事の開拓や施設外就労の促進が必要となっています。
- ・ 福祉的就労*に対するニーズを背景に事業所数が増加していますが、平均工賃*より低い事業所数が多いことから、就労継続支援事業所*における工賃*の底上げを図る必要があります。
- ・ 国や地方公共団体、独立行政法人などの公的機関が、物品やサービスを調達する際、障害者就労施設等*から優先的・積極的に購入することを目的として、「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」(障害者優先調達推進法)が、平成 25年4月から施行されたことから、公的機関における積極的な取組みを進める必要があります。

【施策展開の方向】

○製品の販路拡大と仕事の確保

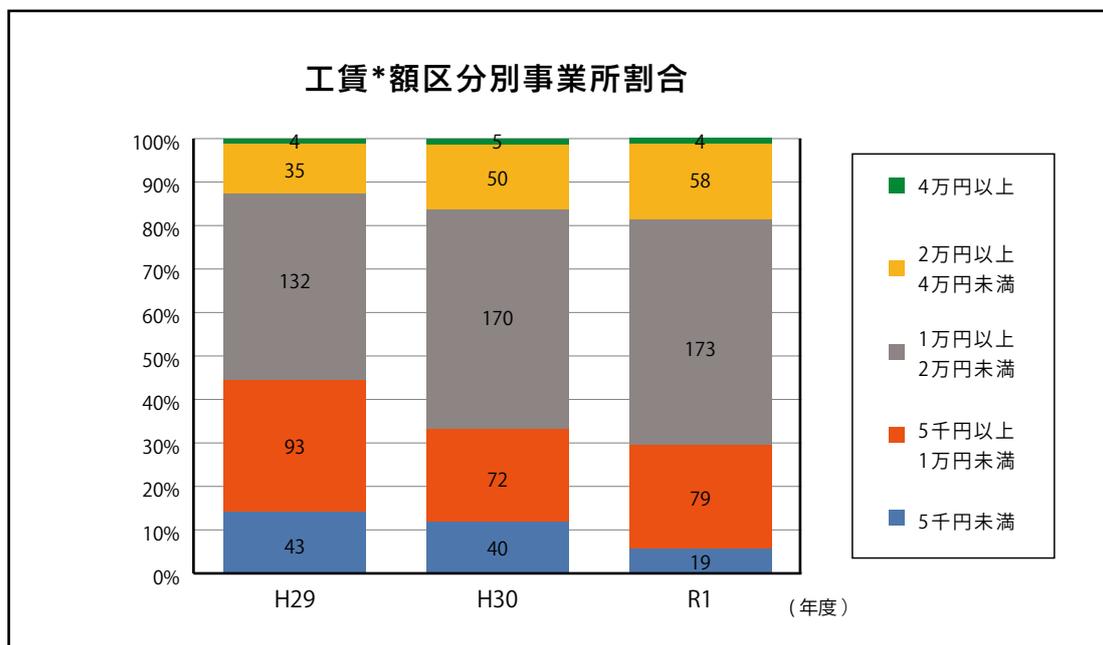
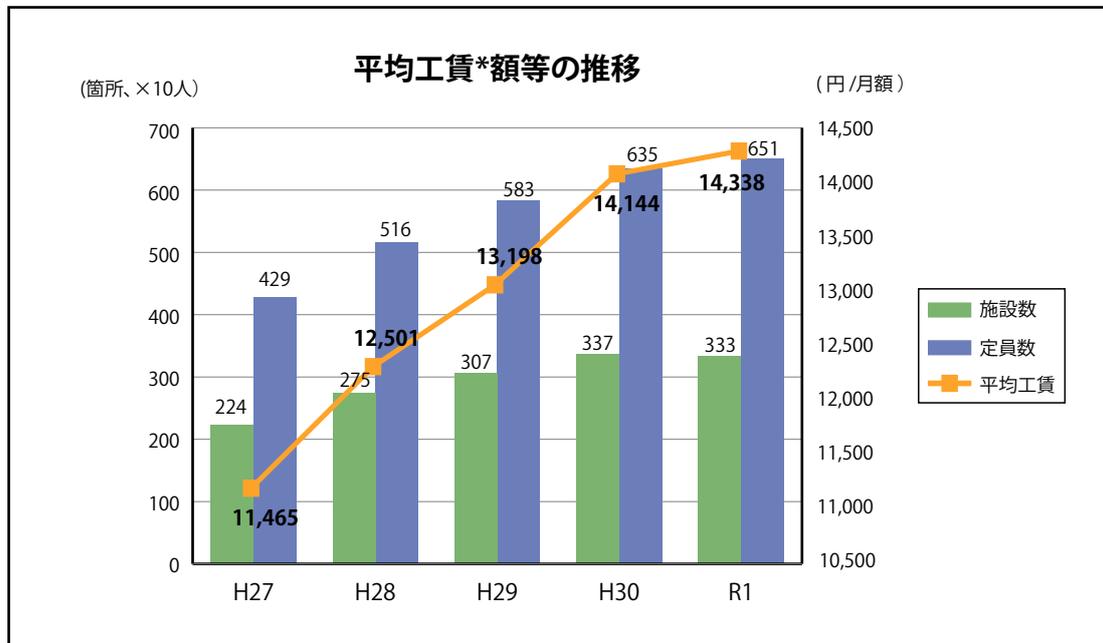
- ・ 障害者の製作品について、福祉の店*事業を推進するとともに県内各地での共同即売会を開催し、県民の理解を促進しつつ、販路の拡大に努めてまいります。
- ・ 複数の事業所が共同で仕事を受注する共同受発注センター*については、活動強化のため、事業所の作業内容や能力を把握のうえ、対応できる受注内容を検証するとともに、登録事業所の拡大を図ってまいります。また、企業等への訪問活動を一層強化することにより、発注ニーズを把握のうえ、マッチングが図られるよう努めてまいります。
- ・ 農業分野については、障害者が作業に取組みやすく、これまで福祉施設での生産の実績があることから、共同受発注センター*に配置した農福連携アドバイザーを中心に、農業や福祉の関係団体と連携し、農福連携による農作業の受注を推進してまいります。

○就労継続支援事業所*における取組みの促進

- ・ 事業所における工賃*引上げに向けた取組みを促進するため、管理者の意識向上を図るとともに、好事例発表等を含めた営業力向上のための研修会を開催してまいります。
- ・ 利用者の状況や仕事の内容は事業所によって多様であると考えられることから、課題やニーズを把握するための調査を実施するなどして、現状を踏まえた効果的な支援を進めてまいります。

○官公需*に係る福祉施設等への受注機会の拡大等

- ・ 障害者優先調達推進法に基づき、毎年度、障害者就労施設等*からの物品やサービスの調達の推進を図るための方針を作成し、障害者就労施設等*の受注機会の拡大を図ってまいります。また、市町村における調達の推進を働きかけてまいります。
- ・ 地域の関係者が集まる市町村自立支援協議会*の活用等による、市町村における福祉的就労*の促進に向けた取組みを働きかけてまいります。



※工賃*支払いのなかった事務所は除く。グラフの中の数字は事業所数。

※工賃*水準の引き上げについては、県及び事業所において別途「工賃*向上計画」を策定し、その中で工賃*向上の目標値を設定してまいります。

※事業所等と連携をとって、計画的に工賃*の向上を目指してまいります。

6 文化芸術・スポーツ・レクリエーション活動の充実

障害者が文化芸術活動、スポーツ又はレクリエーションを行うことは、障害者の生活の質を高めるとともに、自立や社会参加を促進するうえで大きな意義があります。また、障害者の国際交流活動は社会参加への大きな励みになります。このため、「文化芸術活動の充実」、「スポーツ・レクリエーション活動の充実」、「国際交流の促進」に努めてまいります。

(1) 文化芸術活動の充実

【現状と課題】

- ・ 障害者の生活の質を高め、うるおいのある生活を実現するため、文化芸術活動への参加を積極的に支援していく必要があります。
このため、障害者の文化活動を発表する場や芸術文化を鑑賞する機会の提供に努めるとともに、障害者が製作した作品の展示を行う作品展の開催や販売など各種事業を充実する必要があります。
- ・ 障害者が利用しやすいよう、文化施設のバリアフリー*化を一層進める必要があります。
- ・ 平成30年6月に「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」が施行されたことから、公的機関における文化芸術活動推進の取組みを積極的に進める必要があります。

【施策展開の方向】

○文化芸術活動の充実

- ・ 障害者に対して、文化芸術活動に関する情報を提供するため、点字広報や字幕入りビデオライブラリー等の充実に努めてまいります。
- ・ 障害者の文化芸術活動を促進するためのコミュニケーション支援として、点訳奉仕員*・手話通訳者*・要約筆記者*等の養成・派遣や行動援護・同行援護等の移動支援の充実に努めてまいります。
- ・ 障害者に対して県内の優れた美術品を観覧する機会を提供するために入館料の減免措置を行うなど、文化施設の利用促進に努めてまいります。
- ・ 美術展、音楽ダンス等の発表会を中心に行う「ナイスハートふれあいフェスティバル*」の開催などにより、障害者が文化芸術活動を発表する機会の充実に努めてまいります。
- ・ 既存文化施設のバリアフリー*化の促進に努めてまいります。
- ・ 障害者芸術文化活動支援センター設置の推進に向けて、国や他県の優良事例の情報収集に努めてまいります。

(2) スポーツ・レクリエーション活動の充実

【現状と課題】

- ・ 障害者が生涯を通じてスポーツ・レクリエーション活動に取り組むことは、健康づくりや生きがいづくり、さらには、リハビリテーション*にも大いに役立つものです。このため、障害者が各自の体力や障害の種類・程度等にあわせてスポーツ・レクリエーションに親しむことができるよう、各種スポーツ大会の充実やレクリエーション活動に関する支援に努めるとともに、指導者の養成を図っていく必要があります。
- ・ 茨城県障害者スポーツ指導者協議会との連携を更に強化し、障害者スポーツ指導員の協力を得ながら、障害者スポーツの振興を図る必要があります。
- ・ 障害者が、障害の特性に応じてスポーツの指導を受けられ、身近にスポーツを楽しめる環境を充実させていく必要があります。
- ・ 障害者が利用しやすいよう、スポーツ施設のバリアフリー*化を一層進める必要があります。
- ・ 全国障害者スポーツ大会*に、より多くの障害者が大会に参加できるように、障害者スポーツ選手の育成・強化、指導者の養成を図っていく必要があります。

【施策展開の方向】

○スポーツ・レクリエーション活動の充実

- ・ 茨城県障害者スポーツ大会やレクリエーション行事を開催するとともに、障害者団体等が開催する各種スポーツ大会を後援するなど、スポーツ・レクリエーション活動の支援に努めてまいります。
- ・ 障害者のスポーツ・レクリエーション活動を支援するため、日本障がい者スポーツ協会公認となる障がい者スポーツ指導員養成講習会を開催し、地域の障害者スポーツの振興を支える指導者の育成と確保を図るとともに、活動の活性化に努めてまいります。
- ・ 各種スポーツ大会に選手を派遣し障害者が日頃の練習の成果を発揮する機会を提供するとともに、障害のある人とない人が交流する機会の拡大やリハビリテーション*の手段としてのスポーツの振興など多様な活動に努めてまいります。
- ・ 障害者に配慮したバリアフリー*化をはじめとする、県営体育施設の整備・充実に努めてまいります。
- ・ 茨城県障害者スポーツ指導者協議会や競技団体等の協力を得ながら、障害者スポーツの体験教室など、本県の障害者スポーツの一層の振興及び障害者スポーツを通じた障害者の自立と社会参加を促進してまいります。
- ・ 筑波大学に寄附講座*を設置し、障害者スポーツ選手の発掘・強化に関する研究を行うとともに、障害者スポーツの拠点形成を図るなど、障害者スポーツの普及・定着を推進してまいります。
- ・ 筑波大学及び筑波技術大学や関係機関等の協力を得ながら、特別支援学校の教員や福祉施設等の職員を含む障害者スポーツ指導者を養成してまいります。

(3) 国際交流の促進

【現状と課題】

- ・ 県内に在住する外国人の定住化が進んでおり、日常生活のいろいろな場面で外国人と接する機会がますます多くなってきています。
そのため、民間の国際交流団体等により、地域に住む外国人との交流会の開催など、相互理解を促進するための様々な取組みがなされています。
- ・ 国際的なスポーツイベント等への参加は、障害者の自立や社会参加への大きな励みになるため、積極的に促進していく必要があります。

【施策展開の方向】

○国際交流の促進

- ・ 国際交流活動への障害者の参加を促進するなど、国際化に向けたひとづくりに努めてまいります。
- ・ 国際的なスポーツイベント等への参加選手を通して、障害者と世界の人々との交流の促進に努めてまいります。

Ⅱ 質の高い保健・医療・福祉の充実をめざして

1 保健・医療の充実

障害者に対する適切な保健サービス、医療の提供は、障害者が安心して生活を送るうえで欠かすことはできません。

また、障害の早期発見や早期療育*が受けられる体制整備に努める必要があります。

このため、「保健サービスの充実」、「早期発見・早期療育*の充実」、「医療の充実」に努めてまいります。

(1) 保健サービスの充実

【現状と課題】

- ・ 成育基本法に則り、母子保健については、思春期から妊娠、出産に至る一連の保健指導により、子どもの健やかな成長を支援する必要があります。また、周産期医療については、総合周産期母子医療センター*を中心とした周産期医療体制を整備しており、地域において症状に応じた適切な医療を提供できるよう、総合周産期母子医療センター*の機能強化や周産期救急搬送体制の更なる充実を図る必要があります。
- ・ 高齢者保健については、高齢者が社会参加をしながら健康で生きがいをもって過ごせるよう、生活習慣病や介護を要する状態になることをできる限り予防していく必要があります。
- ・ 精神保健については、地域における精神保健相談や訪問指導等各種の援助活動を推進するとともに、社会復帰に対する支援体制の充実に努める必要があります。

【施策展開の方向】

○母子保健の充実

- ・ 乳幼児に対して、先天性代謝異常等検査*や乳幼児健康診査*等を通じて、疾病の早期発見・早期治療に努めるとともに、適切な相談指導ができる体制づくりを推進してまいります。
- ・ 小児慢性特定疾病*児童等の保護者に対し、不安の軽減や解消を図るために家族教室やピア相談等の相談体制の充実に努めてまいります。
- ・ 総合周産期母子医療センター*の安定的な運営の支援や妊産婦等救急患者の受入先を調整する周産期搬送コーディネーター*を総合周産期母子医療センター*に配置するなど、周産期医療体制の充実を図り、安心して子どもを産み育てる環境づくりの推進に努めてまいります。
- ・ 障害児及びその家族に対して、口腔管理や定期的な歯科検診の必要性を啓発してまいります。

○高齢者保健の充実

- ・ 健康増進事業(健康手帳の交付、健康教育、健康相談、健康診査、訪問指導、総合的な保健推進事業)などを通じて、壮年期からの健康づくりを図り、生活習慣病の予防と疾病の早期発見・早期治療を推進してまいります。
- ・ 8020・6424運動*を推進し、生涯を通じた歯と口腔の健康づくりに努めてまいります。
- ・ 高齢者が要介護状態にならないよう、市町村が実施する運動や栄養などの介護予防事業の充実強化に努めてまいります。
- ・ 市町村における包括的な相談窓口の設置や各種制度による支援策のコーディネート、多職種協働による支援の充実などにより、精神障害者のみならず、高齢者などすべての要援護者やその世帯が抱える多様な課題に的確に対応できる「茨城型地域包括ケアシステム*」の充実に努めてまいります。
- ・ 認知症*に対する正しい理解の普及・啓発を図るとともに、本人及び家族への支援に努めてまいります。

○精神保健の充実

- ・ 精神疾患の早期発見・早期治療の促進及び精神障害者の社会適応力の向上を図るため、精神障害者やその家族などに対する相談及び訪問指導の充実に努めてまいります。
- ・ 精神保健福祉に関する総合的技術拠点である精神保健福祉センター*においては、保健所、市町村及び関係機関で有効な業務展開ができるよう、技術指導及び技術援助、教育研修、調査研究、協力組織の育成等を行うとともに、心の健康相談、精神医療にかかる相談、社会復帰相談をはじめ、児童・思春期の心の相談、アルコール・薬物・ギャンブルなどの依存に係る相談など相談指導の充実に努めてまいります。
- ・ 心の問題について気軽に電話で相談できる「いばらきこころのホットライン」の運営に努めてまいります。

(2) 早期発見・早期療育*の充実

【現状と課題】

- ・ 先天性代謝異常等検査*や乳幼児健康診査*等により発見された疾病の早期治療・早期療育支援は、障害の軽減を図り、自立を促進するために極めて重要です。このため、新生児期から幼児期までに実施している各種の健康診査事業を充実させるとともに、関係機関との連携を図り、身近な地域で適切な療育*が受けられる体制の整備に努める必要があります。

【施策展開の方向】

○早期発見対策の充実

- ・ 先天性代謝異常等検査*や新生児聴覚スクリーニング*の実施により、障害の早期発見に努めてまいります。

また、出生等の状況から将来精神運動面に障害を招く恐れのある児童を早期に把握し、市町村の乳幼児健康診査*により心身の発達が正常範囲にない児童への適切な指導と療育*の支援に努め、健全な発達の促進を図ってまいります。

○早期療育*の充実

- ・ 育成医療等の医療費助成事業により、早期に障害の軽減を図ってまいります。
- ・ 児童発達支援や障害児等療育支援事業*、県メディカルセンターに委託している乳幼児視聴覚療育支援事業*等を行い、早期療育*に努めてまいります。
- ・ 小児慢性特定疾病*に係る医療費の公費負担を行い、患者家庭の経済的負担を軽減し、児童の健全な育成を図ってまいります。

(3)医療の充実

【現状と課題】

- ・ 障害の軽減を図るとともに、障害者の自立と社会参加を促進するため、医療の充実を図ることが必要です。
- ・ 精神疾患については、うつ病の増加や高齢化による認知症*の患者の増加など、県民に広く関わる疾患となっており、予防から急性期、回復期、在宅療養に至るまで地域全体で切れ目なく必要な医療が提供される保健医療連携体制の整備が必要となっております。
- ・ 今後、高齢化の急速な進展に伴い、認知症*高齢者の数も急速に増加することが見込まれることから、住民に身近なかかりつけの医療機関等が早期に診察や相談等に対応し、地域の認知症高齢者と家族の保健医療・福祉サービスの向上を図る必要があります。
- ・ 精神疾患と身体疾患の合併症患者に対する適切な医療の提供が必要です。
- ・ 精神障害者の人権に配慮した適切な医療の提供と、休日・夜間においても速やかに治療が受けられる精神科救急医療システムの充実が必要となっております。
- ・ 依存症の専門的治療を行う医療機関は限られることから、専門的医療機関と地域の一般科等のその他医療機関との連携を確保する必要があります。
- ・ 難病*は、診断までに時間がかかる場合も珍しくないことや、身近に同病者が少ないことに加え、症状も様々であり、生活の支援に個別性が高いことなどから、専門的な情報の提供や専門家による相談、患者同士の交流などの相談支援が求められています。

- また、住み慣れた地域で療養する難病*患者及びその家族への支援を行うため、医療・介護・福祉等の各関係機関との連携を強化し、患者等への適切な支援を行うとともに、在宅療養に携わる支援者の素質の向上を図ることが必要です。
- さらに、難病*患者及び家族の生活の質の向上を目指し、患者の長期にわたる病状や病態に応じたサービスを提供するためには、保健所を核として行政と地域の保健・医療・福祉機関が連携して支援を行うことが重要です。
- 障害児者向けの適切な歯科保健医療の提供を行う必要があります。

【施策展開の方向】

○精神科医療の充実

- 通院による継続治療が必要なものについて、自立支援医療(精神通院)による医療費の公費負担を行い、患者及び家族の負担の軽減を図ってまいります。
- 精神疾患の早期治療、退院から社会参加の促進を図るため、保健所において医師や保健師等による精神保健相談を定期的実施するほか、訪問指導等を実施してまいります。
- うつ病患者の医療の充実を図るため、かかりつけ医等に対するうつ病への対応力向上のための研修を実施してまいります。
- 認知症*患者の医療の充実を図るため、認知症サポート医*の養成に努めるとともに、かかりつけ医等医療従事者に対する認知症対応力向上のための研修を実施してまいります。
- 認知症*の専門医療機関である認知症疾患医療センター*の利用促進を図ってまいります。
- 精神疾患と身体疾患の合併症患者に適切な医療を提供するため、身体科の医療従事者に対し精神障害に関する研修会を実施するとともに、精神科と身体科の医療機関の連携体制の整備に努めてまいります。
- 措置入院については引き続き 24時間 365日の対応を行うとともに、休日や夜間の精神科一般救急については、茨城県精神科病院協会や県立こころの医療センター*との連携により、24時間 365日入院可能な体制整備を図ってまいります。また、関係団体等と協力しつつ、精神科医療機関における休日・夜間等の自院かかりつけ患者への対応強化を図ってまいります。
- 精神科救急医療体制の整備並びにその円滑な運営を図るため、関係者からなる委員会を設置し、必要な協議・評価等を行います。

〈 精神科一般救急医療相談実績 〉

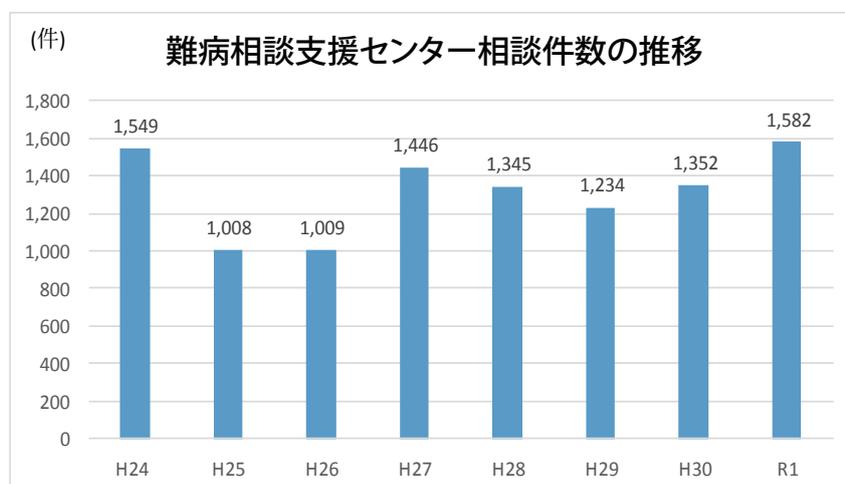
(単位:件数)

区 分		H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
相談件数		398	342	402	433	395	407	333
結果	相談のみ	283	261	316	352	290	312	263
	診察件数	107	78	86	81	99	93	70
	入院件数	79	69	65	66	85	62	61

- 精神医療審査会における入院届や退院請求等の審査、精神科病院に対する指導等により、人権に配慮した精神障害者の適正な医療の提供及び確保に努めてまいります。
- 精神疾患については、患者が安心して医療が受けられる体制の確保を図るため、第7次保健医療計画に基づき、地域の実情に応じた具体的な保健医療連携体制の構築を進めてまいります。

○難病*医療の充実

- 難病*のうち厚生労働省が定める指定難病に対して、医療費の公費負担を行い、患者及びその家族の経済的な負担の軽減を図ってまいります。
- 難病*患者の在宅療養上の問題に係る相談を行い、患者及び家族の身体的・精神的な負担の軽減を図るほか、保健所職員(保健師等)による患者宅の訪問指導を行い、各種情報提供に努めてまいります。
- 患者及び家族の悩み等の軽減及び解消を図るため、保健所において、専門医等による難病*医療講演会を実施してまいります。
- 難病相談支援センター*において、難病*患者に対する療養生活や就労に関する相談、一般住民や保健・医療・福祉関係者等を対象とした講演会、研修会の開催、患者同士の地域交流会活動の支援などを実施してまいります。



- できる限り早期に正しい診断ができ、診断後は身近な医療機関で適切な医療を受けることができる体制を整備するため、難病診療連携拠点病院を中心とし、地域の医療機関と連携を図り、難病*医療に関するネットワークの構築に努めてまいります。
- 各保健所において、難病対策地域協議会*を設置し、医療・福祉機関や市町村等の担当者等とともに、地域の実情に応じた支援体制について検討してまいります。
- 重症の在宅難病*患者の介護者の休息等を確保するため、在宅難病*患者一時入院事業を実施し、安定した療養生活を送れるよう支援してまいります。
- 難病*患者の多様化するニーズに対応した訪問看護サービスを提供するため、必要な知識・技術を有する訪問看護師の養成に努めてまいります。

■本県の難病*医療費助成制度の推移

項目	旧制度	新制度(H27.1.1施行)				
		(H27.1～)	(H27.7～)	(H29.4～)	(H30.4～)	(R1.7～)
名称等	特定疾患治療研究事業	法に基づく医療費助成制度(指定難病*)				
根拠	要綱	法律				
対象疾患	56疾患	110疾患	306疾患	330疾患	331疾患	333疾患
診断書記載医師	制限なし	難病*指定医・協力難病*指定医				
対象医療機関	委託医療機関	指定医療機関				

■本県の難病*医療費助成制度の認定状況

区分	H27.3末	H28.3末	H29.3末	H30.3末	H31.3末	R2.3末
指定難病*別認定件数(件)	16,922	18,591	19,576	18,277	18,620	19,577
受給者証交付件数(人)	16,643	18,347	19,306	17,997	18,320	19,243

※旧制度(～平成26年12月)は疾病毎に受給者証を交付、新制度(平成27年1月～)は受給者に受給者証を交付

○歯科医療の充実

- 障害者(児)の歯と口腔の健康を保つため、公益社団法人茨城県歯科医師会口腔センター水戸・口腔センター土浦等での歯科治療や摂食嚥下指導等、適切な歯科診療機会の確保に努めるとともに、福祉施設等の関係者に対し口腔ケアの重要性を啓発する講習会等を実施してまいります。
- 在宅療養者などに、歯科医療等を適切に提供できるよう、茨城県歯科医師会に設置された在宅歯科医療連携室の活用促進を図ってまいります。

2 福祉の充実

「ノーマライゼーション」と「完全参加」の理念のもとで、障害者が安心して生活を送ることができるよう、障害の特性やニーズに応じた多様できめ細かな福祉サービスを提供し、障害者の自立・社会参加の支援を進めていく必要があります。

このため、「生活の支援と安定」、「専門性の高い福祉サービスの充実」、「サービス提供体制の充実」、「施設におけるサービスの充実」、「相談支援体制の充実」、「情報バリアフリー*の推進」に努めてまいります。

(1) 生活の支援と安定

【現状と課題】

- ・ 障害者の生活の支援と安定を図るためには、所得保障が経済的自立を図る上で極めて重要な役割を果たしていることから、障害者やその家族に対して、医療や福祉の制度、年金や手当の制度、税の減免や各種料金の割引など、各種制度の周知に努める必要があります。
- ・ 医療給付の充実や生活資金の貸付等の充実に努め、障害者の経済的負担の軽減を図る必要があります。

【施策展開の方向】

○各種制度の周知

- ・ 障害者の安定した生活の基盤をつくり自立を促進するため、医療や福祉の制度、年金や手当の制度、税の減免や各種料金の割引などの各種制度について、所管する機関との連携を図りながら周知に努めてまいります。
- ・ 障害者総合支援法に定める障害児・者の範囲に難病*等が対象となっていますが、当該対象疾病が拡大しているため、対象となる方が必要なサービスの利用ができるよう、制度の周知に努めてまいります。
- ・ 障害年金には大別して障害基礎年金と障害厚生年金がありますので、これらの制度の周知に努めてまいります。
- ・ 障害者や障害者を扶養している方などに対して、税金の減免や公共料金の割引等について周知に努めてまいります。
- ・ 障害者扶養共済制度*の周知と加入促進に努めてまいります。

○経済的負担の軽減

- ・ 障害者が適切な医療サービスを受けられるよう、医療費の自己負担分を助成するなど、経済的負担の軽減を図ってまいります。
- ・ 障害者の日常生活を容易にするとともに経済的負担の軽減を図るため、補装具*の給付等を行う事業の充実に努めてまいります。

○その他の助成制度の充実

- ・ 生活福祉資金*の貸付や住宅改造に対する支援を行い、障害者の生活の支援と安定に努めてまいります。

(2) 専門性の高い福祉サービスの充実

【現状と課題】

- ・ 発達障害*を持つ人が、生涯一貫して身近な地域で相談や支援を受けられる体制の整備と、関係機関の連携について推進していく必要があるほか、発達障害*に対する理解の促進に取り組む必要があります。
- ・ 強度行動障害*を有する者や高次脳機能障害*に対する社会的な理解不足があるほか、さまざまな特性となってあらわれる障害に対応できる支援制度が不足しています。
- ・ 精神保健福祉センター*の機能の充実と保健所や市町村に対する技術的援助・指導体制の強化を図り、アルコール、薬物及びギャンブル等の依存症やひきこもり*等の特定課題にも積極的に取り組む必要があります。
- ・ 児童発達支援センター*は、地域における障害児支援の中核的施設としての機能が求められていますが、県内において設置が進んでいない状況にあることから、整備を促進し、地域支援体制の強化を図る必要があります。

【施策展開の方向】

○発達障害*者への支援

- ・ 発達障害*者支援に関する、中核的・専門的な支援機関として設置した発達障害者支援センター*において、発達障害*者やその保護者の相談に応じるほか、教育・福祉・就労などの関係機関との連携強化、地域の支援機関等への専門的助言・指導、障害についての普及啓発や研修を実施し、障害者にとって身近な地域で、生涯にわたって適切な支援を受けられるよう、市町村を中心とした支援体制の充実を推進してまいります。
- ・ ペアレントプログラム*やペアレントトレーニング*等の支援体制及び発達障害*の診断等を専門的に行うことができる医療機関等の確保に努めてまいります。

○強度行動障害*を有する者や高次脳機能障害*者への支援

- ・ 強度行動障害*を有する者等に対し、適切な支援を行う職員の人材育成を進める研修を行ってまいります。
- ・ 県が高次脳機能障害*者に対する支援拠点機関として設置した茨城県高次脳機能障害支援センター*において、障害者やその家族等からのさまざまな相談に対応してまいります。
- ・ 県の広報メディア等を活用して、高次脳機能障害*に対する正しい理解を広げてまいります。

- ・ 高次脳機能障害*者に対して適切な支援が行われるよう、医療関係者及び福祉関係者を対象とした研修を行ってまいります。
- ・ 脳外傷や脳卒中などにより高次脳機能障害*を生じた人に対し、保健・医療・福祉・労働の各分野の連携を図りながら、社会復帰への支援に努めてまいります。

○ 依存症患者と家族等への支援

- ・ アルコール、薬物及びギャンブル等の依存症患者や家族等に対して適切な支援ができるよう、依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の整備・拡充を図るとともに、依存症相談拠点機関である精神保健福祉センター*において、相談支援や家族教室の開催のほか、依存症回復プログラムの実施等により、依存症対策を推進してまいります。

○ ひきこもり*者と家族等への支援

- ・ ひきこもり*者及び家族等への支援については、ひきこもり対策の総合調整機関である「ひきこもり相談支援センター*」において、市町村をはじめとする関係機関と連携し、個人の状態に応じた継続的な支援を図るとともに、引き続き保健所において、精神科医等による専門相談を行うなど、ひきこもり*者の自立、回復を促進してまいります。

○ 障害児への支援

- ・ 児童発達支援センター*を令和5年度末までに各市町村又は各圏域に1か所整備してまいります。これにより、身近な地域の障害児支援の拠点として、地域にいる障害児や家族の相談支援、保育所等地域の障害児を預かる施設に対する支援を実施するとともに、障害の重度化や重複化などへ対応する機能の強化を図り、児童発達支援事業所等と緊密な連携のもとに支援が図れるよう体制整備に努めてまいります。

(3) サービス提供体制の充実

【現状と課題】

- ・ 障害者のニーズに応じた支援が可能になるよう、居宅介護等の訪問系サービス、自立訓練等の日中活動系サービス及び共同生活援助(グループホーム*)等の居住系サービスといった、障害福祉サービスの提供体制の計画的な整備や利用促進を図る必要があります。
- ・ たんの吸引及び経管栄養の行為については、医師や看護師のみが実施可能であり、例外として一定の条件を満たすヘルパー等の実施が容認されてきましたが、法改正により平成24年度から介護職員等においても一定の研修を受け、県から認定を受けることでたん吸引等の行為が実施可能となりました。
- ・ オストメイト*が安心して社会生活を行うためには、ストーマ*に関する知識を得るための講習会等を実施する必要があります。

- ・ 障害者の自立と社会参加を進めるため、住み慣れた地域でのリハビリテーション*の充実や社会参加活動の促進を図る必要があります。
- ・ 障害児やその保護者のニーズに応じた支援が可能となるよう、障害児への福祉サービスの提供体制について計画的な整備を図る必要があります。
- ・ 重症心身障害児*や医療的ケア児が地域で安心して生活できる体制の構築を図る必要があります。
- ・ 平成29年5月に成立した障害者総合支援法及び介護保険法の改正において、「地域共生社会」の実現に向け、障害福祉及び介護保険制度の両方に、「共生型」サービス(※)が創生されたことを踏まえ、今後も、必要な方すべてにサービスが円滑に提供されるように、努めていく必要があります。

※障害福祉又は介護保険のいずれかの指定を受けている事業所が、もう一方の制度における指定も受けやすくなるようにするもの。

【施策展開の方向】

○障害福祉サービスの充実

- ・ 障害者が障害福祉サービスを安心して利用できるようにするため、サービス提供体制の充実を図るとともに、各市町村等の障害者福祉情報の提供等を行い、サービスの内容や利用手続きについて周知に努めてまいります。
- ・ 引き続き、地域共生社会の実現に向け、地域住民が主体的に地域づくりに取り組むための仕組み作りや、制度の縦割りを超えた柔軟なサービスの確保に取り組むとともに、地域の実態等を踏まえながら、包括的な支援体制の構築に取り組んでまいります。

○各種サービスの充実

- ・ 障害者が、各種の福祉サービスを一貫して受けることができるよう、手帳の交付制度の周知に努めてまいります。特に、精神疾患を有する方のうち、長期にわたり日常生活または社会生活への制約がある方が各種支援を受けやすくするため、精神障害者保健福祉手帳*の交付制度の周知や優遇措置の拡充に努めてまいります。
- ・ 判断能力が十分でない方に対し、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理を行う、日常生活自立支援事業*の充実に取り組んでまいります。また、成年後見制度*の活用に係る支援に努めてまいります。
- ・ 障害者の日常生活の便宜を図るため、日常生活用具*の給付に努めるとともに、福祉機器に関する情報の提供に努めてまいります。
- ・ 共生型サービスについて、市町村、障害福祉サービス及び介護保険の事業所等に対して適切に周知するとともに、障害福祉サービスと介護保険サービスが円滑に提供されるためには、両制度の要である相談支援専門員*と介護支援専門員*の連携が重要であることから、各種研修会等を通じて、新たな制度の周知・啓発に努めてまいります。

○障害児への福祉サービスの充実

- ・ 障害児やその保護者が、各種の福祉サービスを安心して利用できるようにするため、圏域等における地域バランス等も勘案しながら、サービス提供体制の充実に努めてまいります。
- ・ 福祉や医療等の関係機関において、共通の理解を持ち、連携・協働することで重症心身障害児*や医療的ケア児が地域で安心して生活できる体制の構築に努めてまいります。
- ・ 令和5年度末までに、主に重症心身障害児*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又は各圏域に1か所確保できるよう努めてまいります。

○たんの吸引及び経管栄養の実施

- ・ たんの吸引等を実施しようとする介護職員等に対し、必要な研修を行うとともに、当該介護職員等を雇用する障害福祉事業者に対し、事業所登録等の指導に努めてまいります。
- ・ 介護職員等に対するたんの吸引等の研修を実施する機関に対し、研修を確実にできる体制を確保するよう、研修機関に対する指導に努めてまいります。

○オストメイト*への支援

- ・ オストメイト*等に対してストーマ*に関する知識の提供やストーマ装着の訓練等を行うオストメイト社会適応訓練事業を実施してまいります。

○地域リハビリテーション*の充実

- ・ 障害者が生活しているそれぞれの地域で、適切なリハビリテーションが継続的に受けられるよう、支援体制の整備に努めてまいります。
- ・ 自立訓練(機能訓練)をはじめとした訓練等給付の障害福祉サービス間の連携強化に努めてまいります。

○社会参加活動への支援

- ・ 障害者の社会参加や生きがいづくりを促進するため、障害者団体が行う各種事業の支援に努めてまいります。

(4)施設におけるサービスの充実

【現状と課題】

- ・ 施設利用者の障害の種別、程度、ライフステージに応じた指導・訓練や健康管理及び自立支援等の充実に努め、施設利用者の視点にたった施設福祉サービスの向上を図っていく必要があります。

なお、重症心身障害児(者)*等の施設入所待機者が多数いることから、その解消を進める必要があります。

- ・ 地域福祉の拠点として、障害者にサービスを積極的に提供できるよう、社会資源としての施設機能の強化を進める必要があります。
- ・ 医療的ケアが必要な障害児(者)が利用できる施設が少ないことからその充実を図る必要があります。
- ・ 県立施設については、地域資源や利用者の状況を踏まえて、役割や機能を検討する必要があります。
- ・ 障害福祉サービス事業者の質の高いサービスを安定的に供給するには、事業所におけるサービスの質の確保・向上や経営力の強化を図る必要があります。
- ・ きめ細かな療育*を行うために、障害児入所施設については、障害児に対して、障害の特性等に応じた障害の重度化・重複化や発達障害*などの多様化に対応する専門的機能の強化を図るとともに、虐待を受けた障害児等への対応を含め、様々なニーズに対応する療育*機関としての役割を担う必要があります。

【施策展開の方向】

○ノーマライゼーションと施設整備

- ・ ノーマライゼーションの理念と障害者本人の希望を最優先に、真に施設入所が必要な方への支援に支障を来すことのないように配慮しながら、医療が必要な重症心身障害児(者)*等のための施設の充実を図るとともに、障害者の生活の支援や就労の場の確保などのための施設の計画的な整備を図ってまいります。

○県立施設の役割機能の検討

- ・ 県立あすなろの郷*においては、民間施設では処遇困難な重度の障害者の受け入れを行うとともに、施設の老朽化を踏まえ、県立施設としての必要規模や建て替えによる施設の集約化など、施設のあり方について、民間活用も視野に入れながら検討を行い、経営の効率化と障害者が生きがいをもって生活できる環境づくりに努めてまいります。
- ・ 県立視覚障害者福祉センター*及び県立点字図書館*においては、利用状況の変化や施設の老朽化等を踏まえ、施設機能や施設整備の方向性などについて検討を行ってまいります。

○施設福祉の充実

- ・ 施設が蓄えてきた処遇の知識・経験や様々な機能を、地域で生活している障害者が利用できるように、施設と地域との交流の促進に努めてまいります。
- ・ 重症心身障害児(者)*や医療的ケア児(者)の地域生活支援のため、ショートステイ*等について、医療機関や高齢者施設に対して実施を働きかけるとともに、医療型障害児入所施設の連携等による受け入れ体制の充実に努めてまいります。
- ・ 県内各地域において、障害者が充実した自立訓練(機能訓練)をはじめとした訓練等給付を受けられる体制整備に努めてまいります。

○障害児入所施設の充実

- ・ 障害児入所施設は、重度・重複障害児や発達障害*児などに対する専門的機能強化を図るほか、虐待を受けた障害児やその家族等に対する相談支援など様々なニーズに対応する療育*機関としての役割強化を図ってまいります。
- ・ 県立こども福祉医療センターの後継施設として、国立民営で整備された愛正会記念茨城福祉医療センターについては、県が引き続き支援・関与を行うことで、県内の肢体不自由児に対する支援の中核施設としての役割を果たすとともに、地域の医療機関、教育機関等との連携を推進し、小児リハビリテーション*の充実に努めてまいります。
また、茨城福祉医療センターは、重症心身障害児(者)*等について、施設入所待機者の解消を図るとともに、県立こども病院等のNICU*の転院先としての後方支援の役割も担うなど、重症心身障害児(者)*に対応する施設としての充実に努めてまいります。

○障害福祉サービス事業所の指導強化

- ・ 施設利用者の処遇の向上や自立支援を進めるための各種事業を推進するとともに、適切な施設運営が行われるよう、障害福祉サービス事業者に対する指導に努めてまいります。
- ・ 事業所における法令遵守の徹底を図り、サービスの質を向上させるため、事業所の管理者及び従事者を対象とする研修会を開催するとともに、事業所への訪問による実地指導を積極的に実施してまいります。
- ・ 実地指導により、利用者への支援や報酬の請求等に関して問題が指摘された事業所に対しては、特別監査を実施して、事業所運営の改善を指導してまいります。
- ・ 事業所に対して、福祉サービスの第三者評価制度の受審を促して、利用者へのサービスの質の向上が図られるよう努めてまいります。
- ・ サービスの質の向上を図るため、指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児通所支援事業者等に対する指導監査を適切に実施し、監査結果を関係自治体と共有してまいります。
- ・ 事業所に対し、介護職員の介助の負担軽減対策(腰痛予防対策等)を支援することで、介護職員の離職を防止し、利用者に対する継続的な支援につなげ、利用者の処遇が向上されるよう努めてまいります。
- ・ 障害福祉サービスの提供に当たっては、市町村への適切な支援等を通じ、地域間におけるサービスの格差について引き続き均てんを図ってまいります。

《参考指標》

項 目	R3	R4	R5
障害福祉サービス事業所等への指導 監査結果の関係自治体との共有回数 (令和元年実績：928回)	786回	1,023回	898回

(5) 相談支援体制の充実

【現状と課題】

- ・ 障害者の福祉・教育・住まい・活動の場など、多様な相談に的確に対応するため、関係機関との連携を密にしながら、専門的、総合的な相談支援体制を整える必要があります。
- ・ 平成27年4月以降、新規あるいは更新により障害福祉サービスを利用する全ての障害者について、サービスの利用に先立ち、障害福祉サービス等利用計画を作成することとされたことから、対象者の大幅な拡大等を踏まえ、一定の質を確保しつつ相談支援の提供体制の量的拡大を図っていく必要があります。
- ・ 市町村における相談支援事業が適正かつ円滑に実施されるよう、相談支援機能の強化を図るために、相談支援の中核的な役割を担う機関の設置を促進する必要があります。
- ・ 市町村自立支援協議会*については、障害者総合支援法に位置づけられており、困難事例への対応のあり方に関する協議・調整、ネットワーク構築等に向けた協議、サービスの掘り起こし等の役割機能の強化が求められています。

【施策展開の方向】

○相談支援サービスの提供体制の充実

- ・ 障害者のサービス利用計画作成によるケアマネジメント*の充実が図られるよう、計画相談支援のサービス提供体制の整備を図るとともに、サービス内容や利用手続きについて周知を図ってまいります。
- ・ 市町村に対しては、サービス等利用計画の策定必要数の見込みをもとに、必要に応じて障害福祉サービス事業所等に相談支援事業の指定の働きかけを行うよう促すとともに、県においても、市町村に対して県内の相談支援事業所の指定状況等必要な情報提供等の支援を行うことにより、計画相談支援を促進してまいります。
- ・ 障害者が地域で自立した生活ができるよう、地域移行支援や地域定着支援のサービス提供体制の整備を図るとともに、サービス内容や利用手続きについて周知を図ってまいります。
- ・ 障害の種別や各種のニーズに対応できる総合的・専門的な相談支援を行えるよう、市町村に対し、基幹相談支援センター*の設置及び市町村自立支援協議会*における相談支援体制に関する検証・評価の実施を促すとともに、県においても、地域自立支援協議会*連絡会において市町村自立支援協議会*と連携の強化を図り、相談支援に係る各種機能の更なる強化・充実に向けた検討を進めてまいります。

○相談支援専門員*の育成

- ・ 相談支援体制の充実を図るため、今後も相談支援従事者研修を継続して実施していくとともに、研修内容の充実に努めてまいります。
- ・ 専門コース別研修など、相談支援専門員*のスキルアップを図り、質の高い相談支援の実施に努めてまいります。

○新たな相談支援制度の創設に伴う相談支援事業の充実

- ・ 障害者とその家族に対する相談支援の充実を図るため、福祉相談センター*・保健所・児童相談所及び精神保健福祉センター*等の専門機関としての機能の充実を図るとともに、各専門機関が連携して各種相談事業を推進してまいります。
- ・ 障害状況や地理的理由により来所できない障害者(身体・知的)のために、福祉相談センター*及び児童相談所において、医師や専門職員等による巡回相談・訪問指導の充実に努めてまいります。
- ・ 市町村に設置する身体障害者相談員*や知的障害者相談員*、精神保健福祉相談員*等の資質向上を図るため、研修会を実施し、地域の相談支援体制の充実を図ってまいります。
- ・ 障害者のさまざまな問題についての相談・指導を行う「障害者なんでも相談室*」を充実するなど、障害者の地域生活を支援してまいります。
- ・ 障害福祉サービス事業者の苦情処理体制の整備を指導し、福祉サービスの利用者と提供者とのトラブルの解決を図り福祉サービスの質の向上に努めてまいります。
- ・ 障害者が家庭や地域で安心して暮らせるよう、市町村が実施する地域生活支援事業(相談支援事業)の充実を図るとともに、茨城型地域包括ケアシステム*との連携を図ってまいります。

【障害者なんでも相談室*(相談実績)】

(単位:人)

年度	相談者数	内 訳									
		相談者			相談方法			障害種別			
		本人	家族	その他	電話	来所	その他	身障	知的	精神	その他
H25	1,539	1,408	97	34	1,504	23	12	95	153	1,272	19
H26	1,309	1,194	91	24	1,285	22	2	53	66	1,178	12
H27	1,505	1,409	72	24	1,475	29	1	49	76	1,359	21
H28	1,646	1,568	56	22	1,623	21	2	51	43	1,543	9
H29	1,850	1,762	57	31	1,829	21	0	37	32	1,766	15
H30	2,056	1,997	44	15	1,902	150	4	46	46	1,945	19
R1	1,858	1,790	47	21	1,782	74	2	28	29	1,786	15

【障害者なんでも相談室(件数内訳)】

(単位:人)

年度	内 訳						
	福祉	保健・医療	教育	就 労	生 活	その他	計
H25	106	20	2	15	1,361	35	1,539
H26	74	25	1	24	1,162	23	1,309
H27	76	28	3	23	1,354	21	1,505
H28	88	29	2	19	1,493	15	1,646
H29	81	26	5	38	1,682	18	1,850
H30	67	5	2	22	1,937	23	2,056
R1	53	27	2	22	1,744	10	1,858

○市町村自立支援協議会*の強化

- ・ 全市町村の自立支援協議会*の活性化を図るため、市町村自立支援協議会の状況把握と困難事例に対する専門的な助言を行い、また、地域自立支援協議会連絡会を開催し、市町村間での情報交換の場を設けることにより、ネットワーク構築等に向けた協議、地域の社会資源の開発・改善等の支援を強化してまいります。

《成果目標》

◎ 相談支援体制の充実・強化

- ・ 令和5年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも1か所の基幹相談支援センター*の設置を促し、総合的・専門的な相談支援の体制を確保するとともに、県においても、地域自立支援協議会*連絡会において市町村自立支援協議会*と連携の強化を図り、地域の相談支援体制の充実を図る。

(6) 情報バリアフリー*の推進

【現状と課題】

- ・ ICT(情報通信技術)の発展は、障害者に社会参加の機会を広げるものであり、中でも移動に困難を伴う方や筆記や会話での情報伝達が困難な方にとって、情報の収集、コミュニケーション、さらには在宅就労等を通じた経済活動への参加の可能性が広がります。
- ・ 障害者に対して、IT機器の活用の促進や活用能力の向上を図るとともに、障害者が必要なときに的確な情報を得られるよう支援をしていく必要があります。
- ・ ろう者の一層の社会参加を図るため、手話が言語として認められ、日常生活において安心して手話を用いることができる環境をつくるよう、手話を広める知事の会を通し、国への手話言語法の制定について要望を行っております。
- ・ 視覚障害者等の読書環境の整備を総合的かつ計画的に推進し、読書環境の向上を一層推進していく必要があります。

【施策展開の方向】

○情報バリアフリー*の推進

- ・ 障害者の情報通信技術（ICT）の利用機会や活用能力の格差是正を図るため、障害者ITサポートセンター*を拠点とし、ITに関する利用相談等を実施するとともに、移動の困難な障害者が在宅でパソコン操作技術の指導支援が受けられるよう、パソコンボランティアの派遣を行ってまいります。
- ・ 障害者の情報機器利用の促進を図るため、日常生活用具*給付等事業として、読み上げ装置等の支援用具の給付を実施してまいります。
- ・ 障害者が障害程度に応じて必要な支援機器やソフト等を用いることができるよう、機器に関する情報の提供や周知に努めてまいります。
- ・ 障害者がアクセスしやすいよう、配色や音声等に配慮した使いやすいホームページを製作し、生活や福祉サービス、社会参加等に関する情報の提供に努めてまいります。
- ・ 点訳奉仕員*、手話通訳者*、要約筆記者*や盲ろう者*向けの通訳・介助員、失語症者向け意思疎通支援者等の養成・派遣や、字幕入りビデオやCD図書等の製作、貸し出しの充実に努めてまいります。
- ・ 視覚障害者、聴覚障害者に対するコミュニケーション支援、相談援助を行うために、県立点字図書館*、県立視覚障害者福祉センター*、県立聴覚障害者福祉センター*の機能充実に努めてまいります。
- ・ 聴覚障害者等向け電話リレーサービスの活用を推進するなど、情報バリアフリー*の推進に取り組んでまいります。
- ・ 手話を広める知事の会の活動を通し、手話言語法の制定に向けて取り組んでまいります。また、茨城県手話言語の普及の促進に関する条例（平成30年10月施行）に基づき手話の普及に関する施策の実施に努めてまいります。
- ・ 県立点字図書館*と県立図書館の連携強化を図るとともに市町村図書館との連携やサピエ*を活用した図書の提供を推進し、視覚障害者等の読書環境の整備を計画的に進めてまいります。

3 障害児支援の提供体制の整備

(1) 地域支援体制の構築

【現状と課題】

- ・ 障害福祉圏域別の障害児通所支援及び障害児相談支援の状況をみると、児童発達支援や放課後等デイサービス、障害児相談支援の事業所は、少なくとも1か所以上指定されている状況にあります。
- ・ 児童発達支援センター*については、児童発達支援に加え、保育所等訪問支援などの地域支援機能を強化することにより地域社会への参加や包容（インクルージョン）を推進することが重要であり、障害児支援の中核的な施設として設置を進める必要があります。

- ・ また、保育所等訪問支援についても、すべての圏域で設置されているという状況に至っていません。
- ・ 重層的な地域支援体制の構築を目指すために、児童発達支援センター*の設置及び保育所等訪問支援を利用できる体制の整備を推進する必要があります。
- ・ 特に、聴覚障害の早期療育*を図るため、聴覚障害児の保護者に対する相談支援、補聴器等の適切な情報提供など聴覚障害児支援のための中核機能の整備を推進する必要があります。

【施策展開の方向】

○児童発達支援センター*の設置

- ・ 令和5年度末までに児童発達支援センター*を各市町村に少なくとも1か所以上設置（市町村単独での設置が困難な場合には、関係市町村の協議により圏域毎）し、保育所等訪問支援を実施するなどにより、すべての市町村において利用できる体制構築のため、現状や課題・実施形態等の情報を把握・共有できるような、情報交換の場を設けてまいります。
- ・ また、地域における生活の安心感を担保する機能を備えるための施設整備については、社会福祉施設等施設整備費国庫補助金を活用し、設置の促進を図ってまいります。

○難聴児支援のための中核的機能を有する体制の確保

- ・ 児童発達支援センター*や特別支援学校（聴覚障害）等と連携し、難聴児支援のための中核的機能を有する体制確保等を図ってまいります。

《成果目標》

◎児童発達支援センター*の設置及び保育所等訪問支援の充実

令和5年度末までに児童発達支援センター*を各市町村又は各圏域に1か所以上設置する。

◎保育所等訪問支援を利用できる体制の構築

令和5年度末までに全ての市町村において保育所等訪問支援を利用できる体制を構築する。

◎難聴児支援のための中核的機能を有する体制の確保

令和5年度末までに県において難聴児支援のための中核機能を有する体制を確保する。

(2) 医療的ニーズへの対応

【現状と課題】

- ・ 医療技術の進歩等を背景にして、NICU*等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児(医療的ケア児)が増加しています。
- ・ 重症心身障害児*や医療的ケア児が抱える課題は、保健、医療、福祉、保育、教育など多岐に渡ることから、支援を行う関係機関との連携を図るための協議の場を活用して体制を整備する必要があります。
- ・ 医療的ニーズの高い重症心身障害児*や医療的ケア児などが在宅で生活を送るためには、身近な地域でサービスを利用できる環境が整っていることが必要です。このため、その人数や家族のニーズ並びに支援体制の現状を把握し、障害児通所支援事業所や短期入所など地域で適切な支援が受けられるよう環境を整備することが必要です。
- ・ また、医療的ケア児等が地域で適切な支援を受けながら生活していくためには、入院中からの退院支援など、専門的相談に対応し子育てを支援していくことや、個々の発達段階を理解した支援計画を組み立てたり、地域で活用できる資源の状況を把握して、医療的ケア児とその家族の状況を踏まえた支援の繋がりを作るコーディネーターが必要です。

【参考】主に重症心身障害児*を受け入れ可能な障害児通所事業所(令和元年度末現在)

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">○児童発達支援：19か所○放課後等デイサービス：27か所 (うち19か所は児童発達支援も実施) |
|--|

【施策展開の方向】

○保健・医療・福祉・保育・教育等の関係機関の連携

- ・ 福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を各市町村(市町村単独での設置が困難な場合には、関係市町村の協議により圏域毎)に設置するとともに医療的ケア児等コーディネーターを配置してまいります。

○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設置

- ・ 重症心身障害児*が身近な地域で支援が受けられるよう、令和5年度末までに主に重症心身障害児*を受け入れることができ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(市町村単独での設置が困難な場合には、関係市町村の協議により圏域毎)に少なくとも1か所以上確保してまいります。

○医療的ケア児等コーディネーターを養成するための研修

- ・ 医療的ケア児や重症心身障害児*への支援を総合調整するコーディネーターを養成するための研修会を開催してまいります。

《成果目標》

◎重症心身障害児*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設置

令和5年度末までに主に重症心身障害児*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又は各圏域に1か所以上設置する。

◎医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置

令和5年度末までに県、各市町村又は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が連携を図るための協議の場を設置する。

◎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

令和5年度末までに県、各市町村又は各圏域において医療的ケア児等コーディネーターを配置する。

4 人材の確保・育成

障害者の障害の重度化や重複化、多様化が進んでいる中で、保健・医療・福祉に対する多様なニーズに的確に対応することのできる質の高い保健・医療・福祉従事者の確保と育成が重要な課題です。

このため、「人材の確保・育成の推進」に努めてまいります。

(1) 人材の確保・育成の推進

【現状と課題】

- ・ 障害者の多様な福祉ニーズに的確に対応するため、福祉事業従事者の確保や、資質の向上を図る必要があります。
- ・ 障害者支援施設や居宅介護事業所等で直接処遇に従事する介護職員の賃金水準は、全産業と比較して低い水準にあることから、障害福祉サービスにおける介護人材を安定的に確保し資質の向上を図るには、給与水準の向上を含め職員の処遇を改善する必要があります。

【施策展開の方向】

○人材の確保・育成の推進

- ・ 日常生活を営むのに支障がある人に対する相談援助を行う社会福祉士*、精神保健福祉士*、介護福祉士*等の養成・確保と資質の向上を図るため、障害の特性に応じた養成事業、確保のための取組み、研修の充実に努めてまいります。
- ・ 点訳奉仕員*、手話通訳者*、要約筆記者*等の障害者を支える人材の養成に努めてまいります。
- ・ 医療及びリハビリテーション*の充実に努めるため、保健・医療従事者の確保・育成や資質の向上に努めてまいります。

特に、看護職員（保健師、助産師、看護師、准看護師）については、定着促進をはじめ、養成促進や再就業支援などの対策を総合的に推進してまいります。

- ・ 障害種別ごとの特性や重度化・高齢化に対応したきめ細やかな支援の向上を図るため、障害者支援施設等の人材の確保・育成に努めてまいります。
- ・ サービス管理責任者研修、強度行動障害支援者養成研修等の研修事業を実施し、障害福祉事業従事者の資質の向上に努めてまいります。
- ・ 障害福祉サービス等の提供を担う人材を確保するため、入門的研修の実施、多職種間の連携の推進、障害福祉の現場が働きがいのある魅力的な職場であることの積極的な周知・広報等に、関係機関が協力して取り組んでまいります。
- ・ 県立医療大学（付属病院）においては、専門的なりハビリテーション医療を提供するとともに、リハビリテーション専門職等に対する研修の実施や生涯教育の支援など、地域でリーダーとなれる人材の育成に取り組めます。

○介護職員の処遇改善

- ・ 平成24年度より障害福祉サービス事業所の報酬である自立支援給付費に加算制度が創設されたことから、各事業者に対し、加算制度（職位・職務内容に応じた任用や賃金体系等の人事制度、休暇制度、研修制度等の整備）の周知に努めるとともに、施設長研修会や実地指導を通じて加算要件の整備を促進し、介護職員の処遇改善を図ってまいります。

5 地域共生社会の実現に向けた取り組み

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく「地域共生社会」の実現には、保健・医療・福祉・保育・教育・労働の各分野の連携は欠かすことのできない重要な課題です。

このため、「保健・医療・福祉・保育・教育・労働の連携による施策の推進」に努めてまいります。

(1) 保健・医療・福祉・保育・教育・労働の連携による施策の推進

【現状と課題】

- ・ 障害者が的確な保健・医療・福祉サービスを受けられることができるよう、保健・医療・福祉・保育・教育・労働の各分野について、相互の連携を図りながら施策の推進に努める必要があります。

【施策展開の方向】

○保健・医療・福祉・保育・教育・労働の連携による施策の推進

- ・ 保健・医療・福祉・保育・教育・労働の効果的な施策の展開を図るため、関係機関との連携に努めるとともに、「茨城県保健医療計画」、「いばらき高齢者プラン21」、「茨城県地域福祉支援計画」、「茨城県教育振興基本計画」等との連携を図りながら総合的な障害者施策の推進に努めてまいります。
- ・ 県立こころの医療センター*を中心に、児童・思春期精神疾患への対応、精神科救急対応、精神身体合併症対応など、他の精神科病院や教育・保健・福祉などの関係機関との連携を図りながら、精神科医療の充実に努めてまいります。
- ・ 障害者のニーズに沿った福祉サービスを総合的に提供するため、障害者総合支援法における市町村事業の地域生活支援事業(相談支援事業)と対象者一人一人に対して保健・医療・福祉・保育の関係者等が在宅ケアチームを組み、地域全体で総合的に、適時・適切な各種在宅サービスを提供する、茨城型地域包括ケアシステム*などの社会資源を有効に活用した相談・援助体制の整備に努めてまいります。
- ・ 地域の関係者からなる保健医療福祉協議会*を開催し、地域の実情に応じたきめの細かな保健・医療・福祉・保育の連携に努めてまいります。
- ・ 脳外傷・脳卒中患者や遷延性意識障害者*が医療機関から退院後、保健・福祉サービスを受けられる体制を整備するなど、在宅ケアを充実させる各種事業の推進に努めてまいります。
- ・ 重症難病*患者の入院施設の確保や保健師等による訪問指導、難病*患者のニーズに対応した適切な在宅サービスの提供及び就労支援を行い、保健・医療・福祉・保育・労働の各分野と連携を図りながら、難病*患者及び家族への支援の充実に努めてまいります。
- ・ 特別支援学校に通学する、たんの吸引や経管栄養等の医療的ケアを必要とする児童生徒に対して、看護職員を配置して医療的ケアを実施するとともに、医師による巡回指導を行い、専門的な指導助言に努めてまいります。
また、医療的ケアの実施に必要な研修等を経た教員も、看護職員の援助の下に、特定の児童生徒に対する特定の医療的ケアが安全に実施できるよう努めてまいります。
- ・ 障害児などに対して効率的・効果的な支援を行うためには、関係機関が情報を共有することが望ましいことから、医療・教育・福祉等に関する情報を一元的に管理するために作成した小児リハビリテーション連携ツール「キッズリハ手帳」について普及に努めてまいります。
- ・ 保育所等における子供の対応や保護者の意向、受入体制などを勘案した受入れや医療的ケアが必要な障害児のニーズを踏まえた対応を図るための連携体制の構築を推進してまいります。

Ⅲ 快適に暮らせる社会をめざして

1 人にやさしいまちづくり

障害者が自立した生活を送るためには、日常生活又は社会生活を営むうえでの社会的障壁*を取り除かなければなりません。

そのため、ユニバーサルデザイン*の考え方の普及や住宅、道路等のバリアフリー*化を一層推進していくことが「ノーマライゼーション」と「完全参加」の理念の実現に大きく近づくこととなります。

このため、「ユニバーサルデザイン*の推進」、「居住環境整備の推進」、「生活環境整備の促進」に努めてまいります。

(1) ユニバーサルデザイン*の推進

【現状と課題】

- ・ すべての人々が共通して利用できるようなものや環境を作ることを目指して、ユニバーサルデザイン*という考え方が提唱されています。ユニバーサルデザイン*は、年齢や能力に関わりなくすべての人々に対して適合する製品等をデザインすることであり、障害者にとっても、社会参加の促進と生活の質の向上につながります。
- ・ 本県においても、ユニバーサルデザイン*を取り入れた笠間焼の食器等の開発が行われています。「ノーマライゼーション」と「完全参加」の理念の実現のためユニバーサルデザイン*の考え方の普及を図っていく必要があります。

【施策展開の方向】

○ユニバーサルデザイン*の推進

- ・ ユニバーサルデザイン*による製品の普及や環境の整備が進められるよう、様々な機会を捉え、ユニバーサルデザイン*の考え方の普及啓発に努めてまいります。
- ・ ものづくり、まちづくりなどの施策の推進にあたって、ユニバーサルデザイン*の考え方を基本としてまいります。
- ・ 障害を補う福祉機器の機能向上及び新製品の開発は、障害者の能力を引き出し、行動圏の拡大とともに自立と社会参加に大きく寄与することから、障害者・企業・大学との連携を図りつつ福祉産業の拡大推進に努めてまいります。

(2) 居住環境整備の推進

【現状と課題】

- ・ 障害者が在宅で安心して生活するために、居住環境のバリアフリー*化を推進していく必要があります。
- ・ 「人にやさしいまちづくり」を推進するため、公共性の強い施設等の整備改善の促進などを目的とした「茨城県ひとにやさしいまちづくり条例*」や「バリアフリー法*」の普及啓発に努める必要があります。

- ・ 障害の有無や障害程度にかかわらず、情報が行き届くよう、字幕や手話付テレビ広報番組の制作や、点字図書や録音図書等の普及、インターネットの利活用など情報へのアクセシビリティ*の向上に努める必要があります。

【施策展開の方向】

○居住環境の整備

- ・ 公営住宅の整備にあたっては、バリアフリー*化に努めてまいります。
- ・ 関係機関と連携し、公営住宅の社会福祉施設との併設やグループホーム*事業への活用に努めてまいります。
- ・ 障害者が在宅で安心して生活を送ることができるよう、住宅の一部を改修する場合に費用の一部を助成するなど各種の助成事業の周知に努めてまいります。

○住みよい環境づくり

- ・ 「茨城県ひとにやさしいまちづくり条例*」に基づき、引き続き特定公共的施設の工事の届出の受理や整備基準への適合に関する指導助言を行うとともに、整備マニュアルをホームページで公開することにより、県民や建築関係者への普及啓発に努めてまいります。「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律(バリアフリー新法*)」についても、引き続き普及啓発に努めてまいります。
- ・ 障害者をはじめ、子どもや高齢者が幅広く親しみ楽しめるとともに、スポーツ・レクリエーション等を通じて心身の健康増進を図るための都市公園の整備に努めてまいります。
- ・ 情報通信技術(ICT)の利用を促進するため、相談や情報提供、障害に対応した情報コミュニケーション機器等の普及や利用支援に努め、障害のある人の情報へのアクセシビリティ*の向上に努めてまいります。

(3)生活環境整備の促進

【現状と課題】

- ・ 障害者が安全で快適に生活することができるよう、道路や交通及び公園等の環境整備を進める必要があります。
- ・ 障害者の交通安全を確保するため、視覚障害者用付加信号機*や高齢者等感应付加信号機*、見やすく分かりやすい道路標識・標示等の整備を推進する必要があります。
- ・ 障害者が交通事故に巻き込まれないようにするため、交通安全啓発・教育を進める必要があります。
- ・ 障害者の安全な通行を確保するため、道路の不正使用や不法占拠等、道路障害の除去に努める必要があります。

【施策展開の方向】

○道路交通安全の確保

- ・ 視覚障害者用付加信号機*や高齢者等感応付加信号機*の整備、道路標識、標示を見やすく分かりやすくする大型化・高輝度化等を図り、障害者が安全で安心して生活できる道路交通環境の確保に努めてまいります。
- ・ 歩道の整備や段差・勾配の解消などの実施による歩道のバリアフリー*化に努めるとともに、視覚障害者誘導用ブロックの敷設等に努めてまいります。

○都市公園のバリアフリー*化の推進

- ・ 障害者を含めたすべての人が、快適に公園を利用できるようにするため、都市公園のバリアフリー*化の推進に努めてまいります。

○交通安全の推進

- ・ 県民に対する各種交通安全活動を推進し、運転者や歩行者が、障害者に配慮した高い交通マナーを身につけるよう、意識啓発に努めてまいります。
- ・ 特別支援学校からの要請に応じて、交通安全教育講師を派遣し安全教育を行い、交通社会の一員としての自覚と自己防衛意識が根付くよう努めてまいります。

○道路における障害物の排除

- ・ 違法広告物やはみ出し自動販売機等、道路の不正使用や不法占拠等によって障害者の通行の妨げとなる道路障害について、道路管理者と連携して調査、撤去、是正・指導等に努めてまいります。
- ・ 障害者が歩道を安全で快適に通行できる空間を確保するため、無電柱化*に努めてまいります。

2 外出支援の充実

障害者が様々な社会活動に参加し行動圏を広げることは、生活の質の向上に大きく寄与することから、障害者の外出について積極的に支援していく必要があります。

このため、「移動手段の確保」、「移動支援の充実」に努めてまいります。

(1) 移動手段の確保

【現状と課題】

- ・ 障害者が社会活動に積極的に参加するためには、移動手段を確保することが重要です。このため、自動車の改造や運転免許取得に対する助成等を行うとともに、同行援護や移動支援事業などの充実を図る必要があります。

【施策展開の方向】

○運転適格審査の実施

- ・ 運転免許センターにおいて、申請者の申告に基づき、身体障害者等運転適格審査をプライバシーの保護に十分配慮して実施してまいります。

○移動・歩行への援助

- ・ 平成23年10月から実施された重度の視覚障害者又は全身性障害者の外出支援を行う同行援護事業を促進するとともに、盲導犬の給付、市町村が実施する移動支援事業に対する経費補助及び情報提供等を実施し、障害者の移動の援助に努めてまいります。
- ・ 肢体や聴覚に不自由のあるドライバーが事故に巻き込まれるのを防ぐため、身体障害者標識や聴覚障害者標識の普及に努めてまいります。

〈身体障害者標識〉



〈聴覚障害者標識〉



直径12.2cm

- ・ 障害者の自立、社会参加が促進されるよう、身体障害者補助犬*が果たす役割について、県民の理解の促進に努めてまいります。

〈ほじょ犬マーク〉



- ・ 薄暮から夜間における歩行中、自転車乗用中の交通事故を防止するため、明るい服装の着用や反射材用品の普及に努めてまいります。

○駐車禁止除外の指定

- ・ 歩行困難な障害者の活動を容易にするため、引き続き「駐車禁止除外指定車標章」*を交付してまいります。

〈駐車禁止除外指定車標章〉



たて・よこ

12.8cm × 18.2cm

○高齢運転者等専用駐車区間制度*

- ・ 障害による条件が運転免許証にある人の移動を支援するため、引き続き、高齢運転者等専用駐車区間に駐車するための「専用場所駐車標章」を交付してまいります。

〈専用場所駐車標章〉



たて・よこ

14.8cm × 21cm

○身障者等用駐車施設の適正利用の推進

- ・ ショッピングセンターや公共施設などにある身障者等用駐車場を本当に必要としている人が利用しやすい環境を整備するため、障害者・高齢者・難病患者・妊産婦の方などを対象として、本人の申し出により「いばらき身障者等用駐車場利用証」*を発行してまいります。

〈いばらき身障者等用駐車場利用証〉 たて・よこ 27cm×14cm



「パーキング・パーミット制度」について

パーキング・パーミット制度とは、身障者等用駐車場の利用対象者を明確にするため、利用証を発行する制度であり、本県の「いばらき身障者等用駐車場利用証*」を含め全国で40府県市(令和2年4月現在)において導入されています。本制度は、現在、制度を導入した40府県市同士で協定を締結し、相互利用が可能となっています。

《参考指標》

○身体障害者補助犬*稼働数

令和元年度現状	令和5年度目標
15頭	23頭

(2) 移動支援の充実

【現状と課題】

- ・ 「バリアフリー法*」の趣旨を踏まえ、関係機関との連携を図りながら、障害者の公共交通機関を利用した移動の利便性・安全性の向上に努める必要があります。
- ・ 障害者がまちの中で快適かつ安全に移動できるように、誰もが利用しやすい施設の整備を進めるとともに、車椅子のまま乗車可能な福祉バスの運行やノンステップバス*の普及に努める必要があります。

【施策展開の方向】

○移動支援の充実

- ・ エレベーターやスロープが設置された駅自由通路の整備を促進する等、障害者が快適かつ安全に移動できるまちづくりの推進に努めてまいります。

<障害者のための国際シンボルマーク>

障害者が利用できる建物、施設であることを明確に表すための世界共通のシンボルマーク



<盲人のための国際シンボルマーク>

視覚障害者の安全やバリアフリー*に考慮された建物、設備、機器などに付けられる世界共通のマーク



- ・ 市町村による「バリアフリー法*」に基づくバリアフリー*基本構想の作成を支援してまいります。
- ・ 交通事業者等に対し、点字案内板や音声発信設備、オストメイト*に対応したトイレの設置など、障害者の意見を反映した使いやすい施設が整備されるよう働きかけてまいります。

<オストメイトマーク>



- ・ 車椅子で乗ることのできる福祉バスの運営(障害者団体が実施)に対して助成を行うなど、障害者の各種行事やスポーツ活動等への参加を促進してまいります。
- ・ 関係機関との連携を図りながら、ノンステップバス*の普及に努めてまいります。

3 安全・安心な暮らしの確保

障害者が地域社会において安全にかつ安心して生活を営むことができるようにするため、障害者の性別・年齢・障害の状態及び生活の実態に応じて、防災及び防犯等に関し必要な施策を講じる必要があります。

このため、「防災対策の充実」及び「消費者被害の防止と防犯意識の高揚」に努めてまいります。

(1) 防災対策の充実

【現状と課題】

- ・ 大規模災害時においては、電話の不通により安否確認に時間を要した他、避難の設備等が要配慮者*に対応していなかったなどの課題があったことから、要配慮者*一人ひとりについて、迅速に安否確認を行い、誰がどの指定避難所*等(福祉避難所*を含む)に避難するかを定め、必要な支援を的確に実施できる体制を平常時から整備していく必要があります。
- ・ 要配慮者*については、一般的な指定避難所*では避難生活に支障を来す恐れがあるため、市町村においては、福祉避難所*を指定するとともに、介護用品や車いすなどの日常生活用具等の備蓄のほか、関係団体や事業者と協定を締結し連携を図る必要があります。
- ・ 災害時の緊急応援連絡体制等の整備や、災害時に必要とする生活用品や食糧の確保等を図るため、県は、関係団体や事業者と協定を締結し連携を図るほか、人工呼吸器を装着する在宅の重症難病*患者の療養が確保されるよう、拠点病院等と連携を図る必要があります。
- ・ 障害者が安全な生活を送るために、障害福祉施設職員等の関係者に対する防災教育の充実とともに地域の防災体制づくりに努めていく必要があります。
- ・ 原子力災害においては、要配慮者*の避難先や避難ルートを定めた茨城県広域避難計画を策定し、要配慮者*の安全を確保する必要があります。
- ・ 本県の障害者に対する調査(平成29年9月実施)によると、災害対策のために必要な施策について、「障害者と自宅避難者のための巡回給水と非常食の配付」、「障害者のための避難所の設置(福祉避難所*)」を望む回答が高い比率を占めています。

【施策展開の方向】

○避難行動要支援者*情報の把握と共有化

- ・ 市町村は、地域の避難行動要支援者*に係る情報を把握し名簿化するとともに、この要支援者名簿情報を民生委員や自主防災組織*等の避難支援等関係者と共有することが求められております。災害時には、この名簿に基づき安否確認や避難支援を行ってまいります。

- ・ 県は避難行動要支援者*名簿の作成や共有化の推進が図られるよう、市町村の取り組みを支援してまいります。

○個別計画*の策定

- ・ 災害が発生し又はその恐れが高まったときに、避難行動要支援者*の避難誘導等を迅速かつ適切に行うため、あらかじめ要支援者一人ひとりについて、誰が支援して、どこの指定避難所*等に避難させるかを定める計画を「個別計画*」と呼んでいます。

市町村には、避難支援等関係者の協力を得ながら、個別計画*を策定することが求められており、県は、この計画策定の推進が図られるよう、先進事例の紹介、個別の市町村への助言などを実施しながら、市町村の取り組みを支援してまいります。

○福祉避難所*の指定と支援体制の整備

- ・ 要配慮者*については、一般的な指定避難所*では避難生活に支障を来たすおそれがあるため、設備や生活用品、食糧などに特別な配慮をした福祉避難所*を事前に指定しておく必要があります。

県は、市町村においてより多くの福祉避難所*の設置と避難行動要支援者やその避難支援者を中心とした住民に対する周知徹底を働きかけてまいります。

- ・ 避難先における生活用品や食糧の確保とともに、介護用品や車いすなどの日常生活用具の備蓄等において、県は関係団体や事業者と協定を締結し連携を図ってまいります。
- ・ 人工呼吸器を装着する在宅の重症難病*患者については、災害時においても療養の確保が図れるよう拠点病院等との連携に努めてまいります。
- ・ 東日本大震災においては、燃料の供給不足により介護職員等の避難行動要支援者*の支援を行う者が移動できないという事例があったことから、訪問介護を実施する車両を優先給油の対象車両に加える等、災害時における人的支援体制の強化を図ってまいります。

○関係団体との連携

- ・ 県は大規模災害に備え、災害時の緊急応援連絡体制等の整備や、災害時に必要とする生活用品や食糧の確保等を図るため、茨城県心身障害者福祉協会と「災害時における障害福祉施設に関する基本協定書」を締結しており、訓練や研修等の取り組みを支援してまいります。
- ・ 災害時においても、治療や処方の確保が図れるよう、拠点病院や地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会等との連携を推進してまいります。

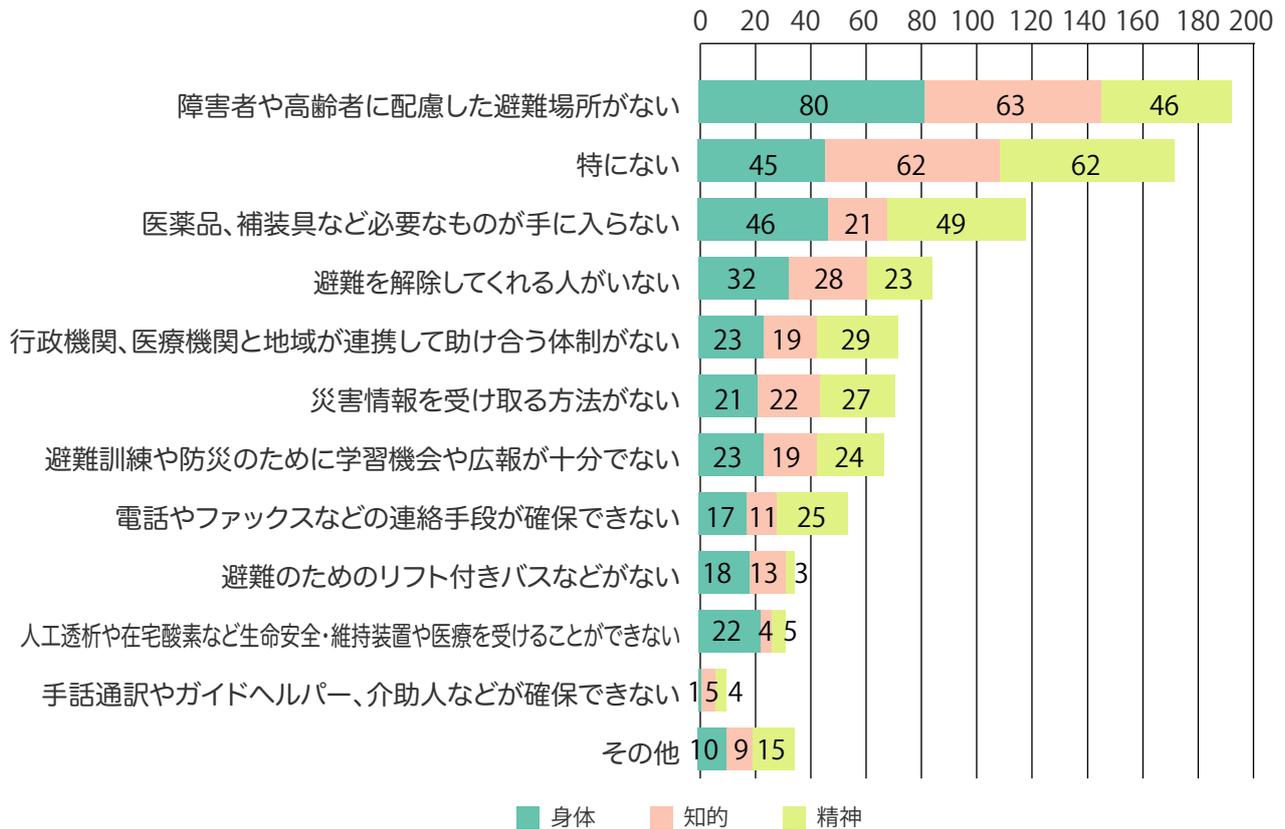
○原子力災害における要配慮者*の安全確保

- ・ 原子力災害においては、茨城県広域避難計画に基づき市町村等が避難先や避難ルートを定めた避難計画を作成するなどし、要配慮者*の安全を確保できるよう、県が支援してまいります。

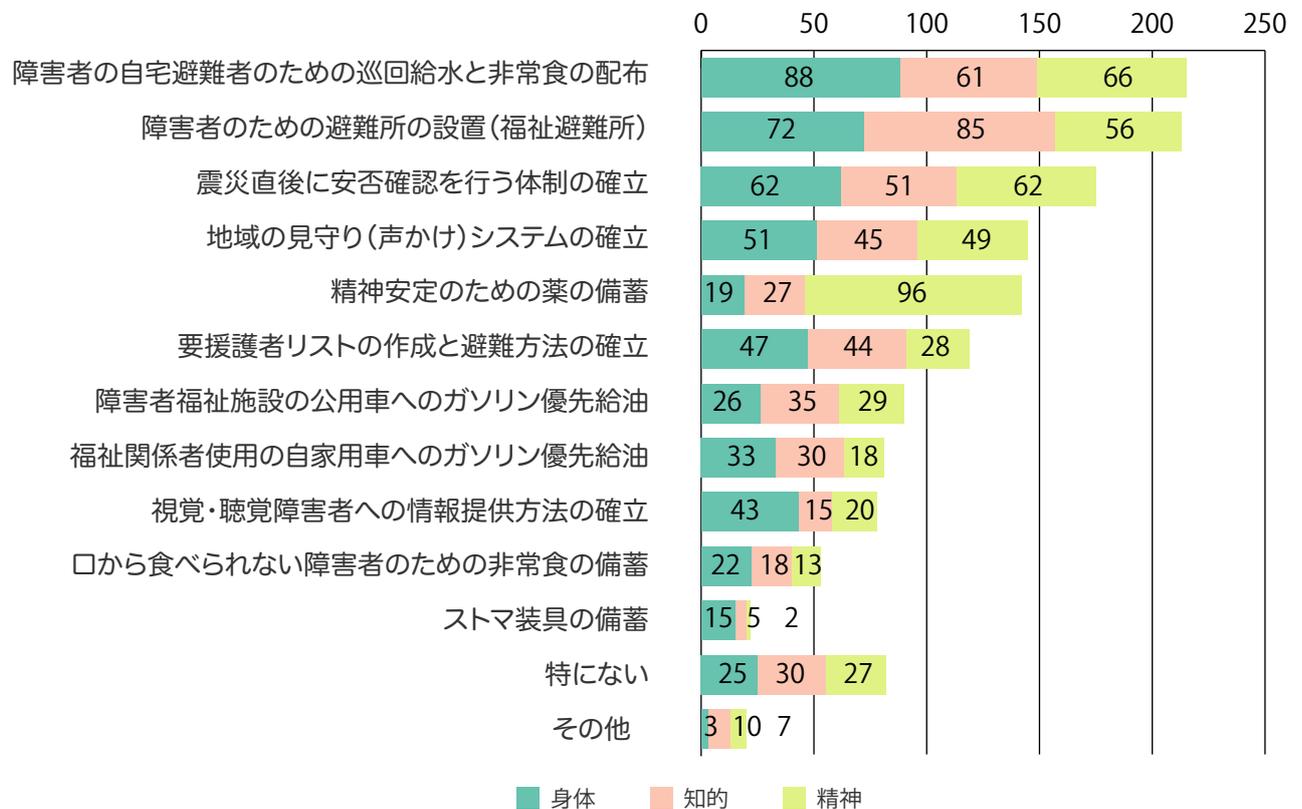
○防災知識の普及・啓発、防災訓練の実施

- ・ 県と市町村は互いに連携し、近隣住民やボランティア組織などの協力により、要配慮者*やその家族を含めた防災訓練を実施するとともに、要配慮者*に配慮したきめ細かな防災に関する普及・啓発を図ってまいります。
- ・ 防災知識の向上を図り、災害時に的確に対応するため、障害福祉施設職員等の関係者に対する防災教育の充実に努めるとともに、地域住民の自主的な救出救護活動など地域の防災体制づくりに努めてまいります。
- ・ 大規模な災害の発生時には、防災を担う機関が被災する可能性もあることから、障害者においても日頃からの備えが重要となります。このため、災害発生時に、自らの状況や必要とする援助を周囲の人たちに伝える「あんしんカード」(災害時に障害者本人が所持)の作成を促していくこと等により、障害者自身の防災意識の醸成を図ってまいります。

問 地震や台風などの災害が発生したとき、何が不安ですか。(複数回答)



問 3月11日の東日本大震災のとき、必要だと感じた対策は何ですか。(複数回答)



資料:平成29年度「茨城県障害者実態調査」(県障害福祉課)

(2) 消費者被害の防止と防犯意識の高揚

【現状と課題】

- ・ 新たな商品・サービスの登場や、インターネットを利用した取引・電子マネーの普及など取引形態の多様化に伴い、消費者被害の内容も多様化・複雑化しており、県や市町村の消費生活センター*には多くの相談が寄せられています。
このうち訪問販売による高額な商品の購入や、スマートフォンの利用に伴い有料サイトに登録してしまうなど、障害者や高齢者が当事者である相談も多く、内容を十分理解できないまま必要のない契約を結んだり、利用料の請求を受ける被害が発生しています。
- ・ 障害者や高齢者本人が騙されたことに気づかない場合や、気づいても相談をためらう場合が多いことから、消費者被害を防止していくためには、周囲の家族、ホームヘルパー*や民生委員等の福祉関係者、地域の人たちが日頃から注視し、被害を早期に発見し関係機関に連絡するなど、地域で障害者や高齢者を守っていくことが求められています。
- ・ 障害者が安全に生活することができるよう、犯罪の起こりにくい環境づくりに努める必要があります。

【施策展開の方向】

○消費者被害防止対策の推進

- ・ 消費者被害を未然に防止するため、県消費生活センター*では、地域団体や消費者グループ等が開催する講座・講演会等に講師を無料で派遣してまいります。また、社会福祉協議会や民生委員児童委員*等に当該講師派遣事業の活用を呼びかけ、障害者や高齢者を狙う悪質商法の手口とその対処法について広く啓発に努めてまいります。
- ・ 保健・医療・福祉関係者を対象とした各種会議や研修会において、障害者や高齢者の消費者被害の現状や対処法、相談窓口等の情報を共有し、関係機関や団体等との連携を推進することにより、地域における障害者や高齢者の消費者被害の早期発見や防止体制の強化に努めてまいります。

○安全なまちづくりの推進

- ・ 地域ぐるみ、職場ぐるみの自主的な防犯活動を広く県民運動として推進し、障害者を含めた県民一人ひとりが防犯意識を高めるよう、啓発に努めてまいります。

○成年後見制度*の利用の周知

- ・ 知的障害や精神障害及び認知症*などによって判断能力が十分でない人の法律行為を助ける「成年後見制度*」(訪問販売員から不必要な商品を買わされてしまったときなどに代わって取り消しを行う等)の利用の周知に努めてまいります。

(3) 新型コロナウイルス感染症対策の徹底

【現状と課題】

- ・ 昨今の新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、県と障害者支援施設等が連携して新型コロナウイルス感染症への対応を行っていくことが重要です。
- ・ 新型コロナウイルス感染症に感染することを防ぐために、一人ひとりが新型コロナウイルス感染症に関する正しい知識を持ち、できる限り予防していく必要があります。
- ・ 新型コロナウイルス感染症のまん延防止を図りながら、障害者が安心した生活を送れるよう障害者支援施設等において適切な支援が継続できる機能を維持していくことが求められます。

【施策展開の方向】

○ 新型コロナウイルス感染症の予防対策

- ・ 県ホームページに、感染症の予防や流行情報等を速やかに掲載し、迅速かつ適切な情報提供に努めてまいります。
- ・ 施設内での感染症の発生や感染の拡大を防止するため、施設等の職員に対して研修会を開催するなど、感染症予防に関する知識や技術の向上に努めてまいります。
- ・ 新型コロナウイルス感染対策マニュアル(高齢者、障害者福祉施設)の徹底を図るため、障害者支援施設等に対して実地で指導などを行い、職員の健康管理や感染症対策委員会の開催、感染が起きた際のシミュレーションや職員に対する研修の実施について、指導・助言を行ってまいります。

○ 新型コロナウイルス感染症発生時の拡大防止及び施設機能維持

- ・ 新型コロナウイルス感染症の発生により、職員の不足が生じた施設等に対し、他の施設等から応援職員を派遣することにより利用者に対して適切な支援が継続できる体制の構築を進めてまいります。
- ・ 新型コロナウイルス感染症が障害者支援施設等で発生した場合、新型コロナウイルス感染対策マニュアル(高齢者、障害者福祉施設)や保健所等の指導に基づくゾーニング等を徹底することで、障害者施設等において適切な支援が継続できるよう指導・助言を行ってまいります。

4 行政サービス等における配慮

障害者が、行政サービス等において、その権利を円滑に行使することができるよう、適切な配慮を行う必要があります。

このため、障害者に対して、行政機関の窓口や、会議、選挙などにおける配慮に努めてまいります。

(1) 行政機関における配慮

【現状と課題】

- ・ 各行政機関等における事務・事業の実施にあたり、障害者権利条例及び障害者差別解消法が制定されたことから、障害者が必要とする社会的障壁*の除去の実施について、必要かつ合理的な配慮に努める必要があります。
- ・ 障害者が円滑に権利を行使できるようにするため、行政機関の窓口や会議等において、障害特性に応じた適切な配慮を行う必要があります。

【施策展開の方向】

○行政機関の窓口や会議等における配慮

- ・ 法律・条例の趣旨を踏まえ、行政機関における障害者への合理的配慮*が必要なことについて、広報・啓発を行い、周知を図ってまいります。
- ・ 行政機関の窓口において、障害者への配慮の徹底を図ってまいります。
- ・ 障害者が出席する会議の開催にあたり、会議室における座席の配慮や手話通訳者*の配置など、障害の特性に応じた配慮に努めてまいります。

(2) 選挙における配慮

【現状と課題】

- ・ 障害者が円滑に投票できるようにするため、投票所の施設又は設備の整備その他必要な施策を講じるとともに、障害特性に応じた選挙等に関する情報提供を行う必要があります。

【施策展開の方向】

○投票所における投票環境の改善

- ・ 障害者の選挙権の行使に支障が生じないようにするため、投票所に段差がある場合には、スロープを設置してバリアフリー*化を図るなど、障害者の視点に立ち、障害者が投票しやすい環境をつくるよう市町村に働きかけてまいります。
- ・ 投票所において、車イス用の投票記載台、点字や拡大文字による候補者名簿、点字器、文鎮など、障害者がより投票しやすい設備や備品を準備するよう市町村に働きかけてまいります。
- ・ 自分で投票用紙に記載することが難しい障害者が自らの意思に基づき円滑な投票ができるよう、代理投票*の適切な実施等について市町村に働きかけてまいります。

○投票所での投票が困難な障害者への対応

- ・ 指定病院等における不在者投票、郵便等による不在者投票の適切な実施の促進により、選挙の公正を確保しつつ、障害者の投票の機会の確保に努めてまいります。

○障害特性に応じた情報提供

- ・ 政見放送への手話通訳*・字幕の付与、点字、音声、拡大文字又はインターネットを通じた候補者情報の提供等、情報通信技術（I C T）の進展等も踏まえた情報提供の充実に努めてまいります。

障害福祉サービス等の活動指標と その確保のための方策

第4章

第4章 障害福祉サービスの活動指標とその確保のための方策

活動指標とは、成果目標を達成するために必要な障害福祉サービス及び相談支援の種類ごとの量のことをいい、市町村においてサービスの利用実態に関する分析やアンケート等を行ったうえで見込んだ量を集計したものです。

一方、障害者総合支援法では、障害福祉サービスの見込量を定める単位として「区域」を定めることとされています。

本計画においては、地域ごとの課題を整理してサービスの提供体制を強化するため、県内を9つの障害福祉圏域に区分し、施策の推進に努めてまいります。

<指定障害福祉サービスの種類と内容>

サービス名		内容
訪問系サービス	居宅介護	自宅で、排せつ又は食事の介護等を行う。
	重度訪問介護	常に介護を要する重度の肢体不自由者に、自宅で、排せつ・食事の介護・外出時における移動支援等を行う。
	同行援護	視覚障害で移動に著しい困難を有する人に、外出時に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護や排せつ・食事等の介護を行う。
	行動援護	知的・精神障害により、行動に著しい困難がある人に外出支援を行う。
	重度障害者等包括支援	介護の必要性がとても高い人に、障害福祉サービスを包括的にを行う。
日中活動系サービス	生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴・排せつ・食事の介護等を行うとともに、創作的活動や生産活動の機会を提供する。
	自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能や生活能力の向上のために必要な訓練を行う。
	就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識や能力の向上のために必要な訓練を行う。
	就労継続支援 (A型・B型)	一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う。

日中活動系サービス	就 労 定 着 支 援	一般就労へ移行した障害者に、就労に伴う生活面の課題に対し就労の継続を図るため、企業・自宅等への訪問や障害者の来所により必要な連絡調整や指導・助言等を行う。
	療 養 介 護	医療と常に介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護や日常生活の世話を行う。
	短 期 入 所	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め、施設で入浴・排せつ・食事の介護等を行う。
居住系サービス	自 立 生 活 援 助	障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへ移行した知的障害者や精神障害者などに、一人暮らしに必要な理解力や生活力を補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応により必要な支援を行う。
	共 同 生 活 援 助 (グループホーム)	夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴・排せつ・食事・相談や日常生活上の援助を行う。
	施 設 入 所 支 援	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴・排せつ・食事の介護等を行う。
相 談 支 援	計 画 相 談 支 援	障害福祉サービスや地域横断支援(地域移行支援・地域定着支援)を利用する人に、サービス利用計画の作成やサービス事業者との連絡調整等を行う。
	障 害 児 相 談 支 援	障害児通所支援を利用する人に、障害児支援利用計画の作成や障害児通所支援事業者との連絡調整等を行う。
	地 域 移 行 支 援	施設等に入所している又は精神科病院に入院している人に、住居の確保や地域移行のための相談等を行う。
	地 域 定 着 支 援	施設や病院から退所・退院した人や地域生活が不安定な人に、常時連絡体制を確保し、緊急の事態等における相談や緊急訪問・対応を行う。

障害児通所系	児童発達支援	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行う。
	放課後等デイサービス	授業の終了後又は学校の休業日に、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行う。
	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ための専門的な支援その他必要な支援を行う。
	居宅訪問型児童発達支援	障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技術の付与等の支援を実施する。
	医療型児童発達支援	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う。
障害児入所系	福祉型障害児入所施設	施設に入所している障害児に対して、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う。
	医療型障害児入所施設	施設に入所している障害児に対して、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及び治療を行う。
発達障害者*支援	相談等支援	発達障害者に対し、相談支援・就労支援を行いつつ、関係機関に対し、研修や普及啓発、助言を行う。

(1) 訪問系サービス

【現状と課題】

障害者の地域移行を進めることにより、訪問系サービスの利用者が増加し、サービス供給の必要量が増加することが予想されます。

居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護について、全ての障害福祉圏域で利用できるよう供給体制の充実を図る必要があります。

また、最重度の知的障害者や四肢麻痺で気管切開に伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者などを対象とする重度障害者等包括支援については、県内に指定事業所が存在しないことから早期に確保する必要があります。

【見込量】

(月間)

区 分	単 位	R3年度	R4年度	R5年度
居 宅 介 護	月総利用時間数(時間)	49,849	52,263	54,724
	月実利用者数(人)	2,451	2,546	2,646
重 度 訪 問 介 護	月総利用時間数(時間)	32,973	34,604	37,500
	月実利用者数(人)	147	164	178
同 行 援 護	月総利用時間数(時間)	3,801	4,077	4,347
	月実利用者数(人)	309	336	362
行 動 援 護	月総利用時間数(時間)	1,461	1,541	1,607
	月実利用者数(人)	106	119	125
重度障害者等包括支援	月総利用時間数(時間)	398	1,256	1,695
	月実利用者数(人)	9	13	17

【方策】

障害者が安心して地域移行ができるよう、在宅でのホームヘルプの質と量の確保を図るため、ホームヘルパー(重度訪問介護従事者、行動援護従事者等)の養成を図るとともに、資質向上のための研修事業等を充実させ、障害者がより質の高いサービスを選択し、利用することができる体制の整備を推進してまいります。

また、事業者に対しては的確な情報提供などにより訪問系サービスへの参入を促進することにより、身近な地域で必要なサービスが提供できる体制の整備を進め、必要な供給量の確保を図ってまいります。

(2) 日中活動系サービス

【現状と課題】

障害者が日常生活や社会生活を営むための、生活能力の維持・向上のための自立訓練や、一般就労*に必要な知識や能力向上を図るための訓練等のサービス提供体制を整備することが重要です。

このため、利用者数の伸びなど新たなサービス利用量の見込みを考慮し、障害者の日中活動の場を計画的に確保する必要があります。

【見込量】

区 分	単 位	R3年度	R4年度	R5年度
生 活 介 護	月延人数（人日）	133,499	138,382	143,071
	月実利用者数（人）	6,963	7,191	7,429
自 立 訓 練 （機能訓練）	月延人数（人日）	1,860	2,427	3,385
	月実利用者数（人）	149	179	220
自 立 訓 練 （生活訓練）	月延人数（人日）	6,583	7,266	8,296
	月実利用者数（人）	389	414	451
就 労 移 行 支 援	月延人数（人日）	17,353	18,505	19,599
	月実利用者数（人）	1,086	1,154	1,220
就 労 継 続 支 援 （A型）	月延人数（人日）	32,383	35,994	40,252
	月実利用者数（人）	1,875	2,099	2,364
就 労 継 続 支 援 （B型）	月延人数（人日）	103,553	109,933	116,617
	月実利用者数（人）	6,071	6,471	6,908
就 労 定 着 支 援	月延人数（人日）	889	1,044	1,214
	月実利用者数（人）	251	294	337
療 養 介 護	月延人数（人日）	8,858	9,223	9,565
	月実利用者数（人）	329	344	357
短期入所（福祉型）	月延人数（人日）	9,183	9,890	10,624
	月実利用者数（人）	1,122	1,291	1,388

短期入所(医療型)	月延人数(人日)	475	554	688
	月実利用者数(人)	66	75	85

※人日＝(月間の利用人員)×(1人1か月あたりの平均利用日数)

【方策】

障害者が県内のどこに住んでいても、必要なサービスが受けられるよう、市町村と連携し障害者のニーズに的確に対応したサービス事業の実施を事業者に対して指導・助言してまいります。

特に、障害者の就労を促進するために、事業者説明会において、社会福祉法人等の事業者に対して就労移行支援*や就労継続支援*(A型)の実施を働きかけるとともに、新規参入を検討している株式会社やNPO*等にも広く情報提供を行い、優良な事業者の参入を促進してまいります。

また、短期入所について、自宅で介護する人が病気の場合及びレスパイト*として利用したい場合など、十分な事業者数を確保して利用しやすくする必要があることから、事業者に対し指定が受けられるための体制整備を図るよう働きかけてまいります。

なお、障害者に対しては、制度についての理解を深めることが重要ですので、各地域における障害福祉サービスの利用に関する情報を提供することで、サービス利用の促進を図ってまいります。

(3) 居住系サービス

【現状と課題】

施設に入所や入院をしている障害者のうち、地域での生活を望む人が安心して生活できるよう、グループホーム*等の居住支援サービスを整備する必要があります。

また、障害の状態により地域生活への移行が困難な人については、施設入所支援により対応する必要があります。

【見込量】

区 分	単 位	R3年度	R4年度	R5年度
自立生活援助	月実利用者数 (人)	37	49	67
共同生活援助 (グループホーム)	月実利用者数 (人)	3,543	3,782	4,017
施設入所支援	月実利用者数 (人)	3,441	3,433	3,411

【方 策】

地域生活移行に伴う今後の利用者の増加に応じたグループホーム*等の確保を図るため、的確な情報提供により民間事業者の参入を促進してまいります。

また、就労支援や相談支援等地域生活の支援体制の構築を図るとともに、グループホーム体験事業により地域生活での課題を検証し、障害者本人や保護者の意識の向上、また、地域での理解促進を図ってまいります。

なお、居住の場の確保については、共同生活援助(グループホーム*)を実施する建物への整備に対する助成を行ってまいります。

(4) 相談支援

【現状と課題】

障害者の地域における生活をきめ細かに支援していくためには、必要に応じて適切な支援を受けられるよう、一人ひとりの生活課題を踏まえた適切かつ総合的なケアマネジメント*を行うことが重要です。

相談支援制度においては、平成24年4月から従来のサービス体系が改められ、計画相談支援、地域移行支援及び地域定着支援として、障害者の自立した生活を支え障害者の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、個々のニーズに応じたサービス利用計画の作成や障害者が地域生活に移行し地域に定着するための相談等きめ細かな支援が提供されることになりました。

このため、障害者の生活上の課題やニーズを的確に把握し、様々な相談に応じられる体制づくりが求められています。

平成27年4月以降、新規あるいは更新により障害福祉サービスを利用する全ての障害者について、サービスの利用に先立ち、障害福祉サービス等利用計画を作成することとされたことから、対象者の大幅な拡大等を踏まえ、一定の質を確保しつつ相談支援の提供体制の量的拡大を図っていく必要があります。

【見込量】

区 分	単 位	R3年度	R4年度	R5年度
計画相談支援	年実利用者数(人)	24,229	25,896	27,717
地域移行支援		63	75	91
地域定着支援		73	86	113
障 害 児 相 談 支 援		8,291	9,064	10,028

【方策】

計画相談支援において、サービス等利用計画の対象者が大幅に拡大されたことから、障害者が身近な地域で適切な相談支援を受けられることができるよう、一定の質を確保しつつ、相談支援の提供体制の量的拡大を図ってまいります。

市町村に対しては、サービス等利用計画の策定必要数の見込みをもとに、必要に応じて障害福祉サービス事業所等に相談支援事業の指定の働きかけを行うよう促すとともに、県におきましても、市町村に対して県内の相談支援事業所の指定状況等必要な情報提供等の支援を行うことにより、計画相談を促進してまいります。

(5) 障害児通所系サービス

【現状と課題】

障害児やその保護者のニーズに応じた支援が可能となるよう、障害児通所支援事業所の計画的な整備を図るとともに、障害児に対して、障害の特性等に応じたきめ細かな療育*を行う必要があります。

また、児童発達支援センター*は、地域における障害児支援の中核的施設としての機能が求められていることから、整備を促進し、地域支援体制の強化を図る必要があります。

さらに、障害児通所支援の実施により地域における療育*の場は増えつつありますが、重度障害児への専門的な療育*を行えるように、保健・医療・教育との連携と支援を充実する必要があります。

【見込量】

区 分	単 位	R3年度	R4年度	R5年度
児 童 発 達 支 援	月延人数(人日)	19,275	20,722	22,283
	月実利用者数(人)	2,652	2,821	3,001
放 課 後 等 デ イ サ ー ビ ス	月延人数(人日)	62,239	67,201	73,038
	月実利用者数(人)	5,080	5,438	5,814
保 育 所 等 訪 問 支 援	月延人数(人日)	361	449	587
	月実利用者数(人)	84	103	140
居 宅 訪 問 型 児 童 発 達 支 援	月延人数(人日)	429	465	803
	月実利用者数(人)	29	38	47
医 療 型 児 童 発 達 支 援	月延人数(人日)	403	426	492
	月実利用者数(人)	14	17	26

【方策】

障害児やその保護者が、各種の障害児通所支援事業を安心して利用できるようにするため、サービス提供体制の充実を図るとともに、各市町村等の障害福祉情報の提供等を行い、サービスの内容や利用手続きについて周知に努めてまいります。

特に、児童発達支援センター*の整備を促進し、障害児の地域支援体制の強化に努めるとともに、児童発達支援センター*の専門的機能の強化の促進に努めてまいります。

また、医療型短期入所等の実施を働きかけるとともに、医療的ケアを必要とする重症心身障害児への療育*体制の充実に努め、福祉や医療等の関係機関において、共通の理解を持ち、連携・協働する体制を構築してまいります。

(6) 障害児入所系サービス

【現状と課題】

障害児が利用する障害児入所施設においては、療育*機能の充実・強化に努め、障害児に対して、障害の特性等に応じたきめ細かな療育*を行う必要があります。

また、障害児入所施設についても、児童発達支援センター*と同様に、専門的機能の強化を図った上で、地域において、虐待を受けた障害児等への対応を含め、様々なニーズに対応する療育*機関としての役割を担う必要があります。

【見込量】

区 分	単 位	R3年度	R4年度	R5年度
福祉型児童入所支援	月実利用者数(人)	140	138	136
医療型児童入所支援	月実利用者数(人)	93	95	97

【方策】

障害児やその保護者が、各種の障害児入所施設を安心して利用できるようにするため、各市町村等の障害福祉情報の提供等を行い、サービスの内容や利用手続きについて周知に努めてまいります。

障害児入所施設職員の資質の向上を図り、入所児童に対する専門的な療育*を行えるよう、施設の機能強化に努めてまいります。

障害児入所施設は、重度・重複障害児や発達障害*児などに対する専門的機能強化を図るほか、虐待を受けた障害児やその家族に対する相談支援など様々なニーズに対応する療育*機関としての役割強化を図ってまいります。

(7) 発達障害*者支援

【現状と課題】

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です。

このため、発達障害*は早期に発見し支援するとともに、発達障害*の人たちが安定した生活を送ることができるよう、家族だけでなく、地域が支援する体制を広く整備する必要があります。

【見込量】

区 分	単 位	R3年度	R4年度	R5年度
発達障害者支援協議会の回数	年 開 催 数 (回)	1	1	1
発達障害者支援センター*の相談件数	年 延 人 数 (件)	6,000	6,000	6,000
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回数	年 助 言 数 (件)	48	60	72
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や地域住民への研修、啓発件数	年 研 修 及 び 啓 発 数 (件)	120	132	144
ペアレントトレーニング*等支援プログラムの受講者数	受 講 者 数 (人)	110	130	150
ペアレントメンターの人数	人 数 (人)	10	10	10
ピアサポート活動への参加人数	人 数 (人)	22	29	38

【方策】

本人や家族からの相談に応じ、適切な指導又は助言を行うとともに、医療機関等の関係機関との連携強化を図り、発達障害*に対する支援を総合的に実施してまいります。また、各種研修会等を通じて、発達障害*に対する理解の促進を図るとともに、専門的知識を持った支援員を養成し、適正な療育*支援体制の充実を図り、発達障害*者にとって県内どの地域に

居住しても専門的な相談を受けられるよう支援体制の強化に努めてまいります。

また、「発達障害者支援地域協議会」において、発達障害*者の支援体制整備のための課題共有、連携緊密化、体制整備などの協議を行い、支援体制の連携を図ってまいります。

(8) 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの充実

【現状と課題】

精神病床から退院後の行先としては、「在宅」が半数以上となっています。(令和元年度精神保健福祉資料(630調査))。

精神障害者が地域生活に移行し地域で安心して暮らすためには、必要に応じて適切な支援が受けられることが重要です。

このため、退院に向けた支援体制や生活上の課題、ニーズを的確に把握し、様々な相談に応じられる体制づくりが求められています。

【見込量】

区 分	単 位	R3年度	R4年度	R5年度
精神障害者の地域移行支援	年実利用者数(人)	33	38	42
精神障害者の地域定着支援		14	19	36
精神障害者の共同生活援助		1,075	1,154	1,334
精神障害者の自立生活援助		22	24	32
精神病床からの在宅への退院患者割合	各年度6月末時点患者割合(%)	55	56	57

【方策】

県・保健所圏域及び市町村に、退院可能な精神障害者の地域移行及び地域で生活している精神障害者の地域定着促進のための協議の場を設けるなど、地域包括ケアシステムの充実に努めてまいります。

精神障害者の地域移行支援や地域定着支援については、障害者総合支援法に基づく相談支援サービス等により関係機関が連携し、精神障害者を24時間体制でサポートする体制の整備に努めてまいります。

また、精神障害者の地域における住まいの場としての共同生活援助(グループホーム*)を実施する建物整備に対する助成を行ってまいります。

(9) 障害福祉サービスの利用状況

<訪問系サービス>

(単位:時間)

			H31. 3	R2. 3	
居宅介護等	実績	見込量	69,018	72,596	
		内訳	月総利用時間数	70,666	69,248
			居宅介護	40,418	39,758
			重度訪問介護	25,442	25,503
			同行援護	3,661	2,957
			行動援護	1,145	1,030
			重度障害者等包括支援	0	0

<日中活動系サービス>

区 分		H31. 3	R2. 3
生活介護	見込量(人)	6,527	7,265
	実績	6,867	7,034
自立訓練 (機能訓練)	見込量(人)	116	134
	実績	113	107
自立訓練 (生活訓練)	見込量(人)	471	502
	実績	313	311
就労移行支援	見込量(人)	1,412	1,509
	実績	1,001	987
就労継続支援 (A型)	見込量(人)	1,256	1,383
	実績	1,416	1,571
就労継続支援 (B型)	見込量(人)	4,666	4,921
	実績	5,167	5,515
就労定着支援	見込量(人)	131	166
	実績	74	154
療養介護	見込量(人)	324	336
	実績	300	308
短期入所 (福祉型)	見込量(人)	1,167	1,259
	実績	920	733
短期入所 (医療型)	見込量(人)	62	68
	実績	72	58

<居住系サービス>

区 分		H31. 3	R2. 3
自立生活援助	見込量(人)	81	109
	実績(受給者数)	3	3
共同生活援助 (グループホーム*)	見込量(人)	2,777	2,948
	実績(受給者数)	2,952	3,150
施設入所支援	見込量(人)	3,507	3,514
	実績(受給者数)	3,429	3,454

<相談支援>

区 分		H31. 3	R2. 3
計画相談支援	見込量(人)	1,724	1,765
	実績(受給者数)	4,928	5,391
地域移行支援	見込量(人)	6	6
	実績(受給者数)	3	3
地域定着支援	見込量(人)	29	33
	実績(受給者数)	30	36
障害児相談支援	見込量(人)	397	436
	実績(受給者数)	1,348	1,462

<障害児通所支援>

区 分		H31. 3	R2. 3
児童発達支援	見込量(人)	2,157	2,378
	実績(受給者数)	3,171	3,201
放課後等 デイサービス	見込量(人)	4,325	4,898
	実績(受給者数)	6,129	6,203
保育所等 訪問支援	見込量(人)	53	70
	実績(受給者数)	17	17
居宅訪問型児童 発達支援	見込量(人)	33	48
	実績(受給者数)	0	4
医療型児童 発達支援	見込量(人)	12	16
	実績(受給者数)	0	0

<障害児入所支援>

区 分		H31. 3	R2. 3
福祉型児童 入所支援	見込量(人)	145	143
	実績(受給者数)	143	132
医療型児童 入所支援	見込量(人)	91	95
	実績(受給者数)	90	91

(9) 障害福祉圏域ごとのサービスの活動指標

令和5年度の圏域ごとの障害福祉サービスの活動指標

(1) 訪問系サービス

(月間)

区分	単位	水戸		日立		常陸太田 ひたちなか		鹿行		土浦		つくば		取手 竜ヶ崎		筑西 下妻		古河 坂東	
居宅介護	実利用者数	520	10,436	293	5,611	339	5,246	311	5,387	175	11,639	342	5,255	371	5,448	138	2,012	157	3,690
重度訪問介護		26	6,836	27	917	30	8,767	4	430	13	6,135	32	9,000	14	2,116	27	1,375	5	1,924
同行援護		82	1,372	31	258	41	750	60	555	35	426	38	246	38	417	18	175	19	148
行動援護		52	642	17	172	9	206	9	108	2	2	14	133	16	283	4	4	2	57
重度障害者等包括支援		0	0	8	313	3	954	0	0	0	0	0	0	4	50	1	16	1	362

(2) 日中活動系サービス

(月間)

区分	単位	水戸		日立		常陸太田 ひたちなか		鹿行		土浦		つくば		取手 竜ヶ崎		筑西 下妻		古河 坂東	
生活介護	実利用者数	1,473	29,912	641	12,635	933	18,722	733	13,481	595	7,367	630	11,820	1,035	20,204	772	16,297	617	12,633
自立訓練(機能訓練)		22	322	34	370	28	298	11	168	10	120	73	1,230	24	264	8	526	10	87
自立訓練(生活訓練)		76	1,424	36	565	54	1,190	15	252	31	418	93	1,983	86	1,367	41	813	19	284
就労移行支援		360	6,151	50	838	183	3,103	98	1,676	129	1,040	122	1,885	156	2,574	61	1,275	61	1,057
就労継続支援(A型)		300	5,968	415	7,481	207	3,886	131	2,412	360	2,976	156	2,614	385	6,833	276	5,660	134	2,422
就労継続支援(B型)		1,225	21,901	702	12,981	880	15,913	804	12,815	576	5,788	694	11,139	867	14,155	675	12,926	485	8,999
就労定着支援		94	111	14	93	21	7	9	86	64	404	36	8	71	211	14	33	14	261
療養介護		83	2,480	47	1,362	43	1,323	28	632	32	592	17	184	42	1,279	37	875	28	838
短期入所(福祉型)		295	1,452	122	951	148	1,387	150	1,027	193	1,122	132	960	149	1,193	135	1,976	64	556
短期入所(医療型)		17	78	31	340	5	26	11	44	10	10	2	14	3	10	4	158	2	8

(3) 居住支援・施設系サービス

(月間)

区分	単位	水戸	日立	常陸太田 ひたちなか	鹿行	土浦	つくば	取手 竜ヶ崎	筑西 下妻	古河 坂東
自立生活援助	実利用者数	12	6	21	4	1	4	10	8	1
(うち 精神障害者の数)		6	2	7	3	1	3	5	4	1
共同生活援助 (グループホーム・ケアホーム)		722	508	528	371	293	376	492	402	325
(うち 精神障害者の数)	330	182	164	143	40	104	205	71	126	
(地域生活支援拠点施設数)	設置施設数	5	1	3	4	3	2	5	3	1
施設入所支援	実利用者数	584	331	465	348	325	288	430	348	292

(4) 相談支援

(年間)

区分	単位	水戸	日立	常陸太田 ひたちなか	鹿行	土浦	つくば	取手 竜ヶ崎	筑西 下妻	古河 坂東
計画相談支援	実利用者数	6,379	1,994	4,704	2,368	1,886	2,029	2,989	4,160	1,208
地域移行支援		18	15	14	6	1	11	6	17	3
地域定着支援		37	8	16	4	3	5	6	17	5
(うち 精神障害者の数)		4	3	5	2	1	3	4	14	0

地域移行支援の内訳

(月間)

区分	単位	水戸	日立	常陸太田 ひたちなか	鹿行	土浦	つくば	取手 竜ヶ崎	筑西 下妻	古河 坂東
地域移行支援(施設入所者)	実利用者数	10	11	11	3	1	5	2	3	3
地域移行支援(精神科入院)		8	4	3	3	0	6	4	14	0

(5) 障害児支援

(月間)

区分	単位	水戸		日立		常陸太田 ひたちなか		鹿行		土浦		つくば		取手 竜ヶ崎		筑西 下妻		古河 坂東	
児童発達支援	実利用者数	402	4,644	149	1,292	186	1,944	264	1,163	442	3,888	512	3,545	594	3,542	201	1,390	251	875
放課後等デイサービス		1,008	14,372	377	6,490	602	8,632	468	4,677	506	6,895	904	10,131	873	9,689	638	7,975	438	4,177
保育所等訪問支援		27	97	7	41	10	33	12	26	21	182	10	28	28	133	12	12	13	35
居宅訪問型児童発達支援		11	45	7	59	6	33	4	18	0	0	6	22	8	617	2	6	3	3
医療型児童発達支援		3	20	6	54	4	20	2	22	4	30	4	48	2	293	1	5	0	0

(6) 障害児入所支援

(月間)

区分	単位	水戸	日立	常陸太田 ひたちなか	鹿行	土浦	つくば	取手 竜ヶ崎	筑西 下妻	古河 坂東
福祉型児童入所支援	実利用者数	22	11	16	13	12	17	22	12	11
医療型児童入所支援		16	8	12	9	8	12	16	8	8

(7) 障害児相談支援

(年間)

区分	単位	水戸	日立	常陸太田 ひたちなか	鹿行	土浦	つくば	取手 竜ヶ崎	筑西 下妻	古河 坂東
障害児相談支援	実利用者数	2,219	660	630	587	1,061	1,222	1,287	1,771	591

障害福祉サービスの活動指標

【全県】

(1) 訪問系サービス

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
居宅介護	実 利 用 者 数	延 利 用 時 間	2,451	49,849	2,546	52,263	2,646	54,724
重度訪問介護			147	32,973	164	34,604	178	37,500
同行援護			309	3,801	336	4,077	362	4,347
行動援護			106	1,461	119	1,541	125	1,607
重度障害者等包括支援			9	398	13	1,256	17	1,695

(2) 日中活動系サービス

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
生活介護	実 利 用 者 数	延 利 用 者 数	6,963	133,499	7,191	138,382	7,429	143,071
自立訓練(機能訓練)			149	1,860	179	2,427	220	3,385
自立訓練(生活訓練)			389	6,583	414	7,266	451	8,296
就労移行支援			1,086	17,353	1,154	18,505	1,220	19,599
就労継続支援(A型)			1,875	32,383	2,099	35,994	2,364	40,252
就労継続支援(B型)			6,071	103,553	6,471	109,933	6,908	116,617
就労定着支援			251	889	294	1,044	337	1,214
療養介護			329	8,858	344	9,223	357	9,565
短期入所(福祉型)			1,122	9,183	1,291	9,890	1,388	10,624
短期入所(医療型)			66	475	75	554	85	688

(3) 居住支援・施設系サービス

(月間)

区 分	単 位	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
自立生活援助	実 利 用 者 数	37	49	67
(うち 精神障害者の数)		22	24	32
共同生活援助 (グループホーム・ケアホーム)		3,543	3,782	4,017
(うち 精神障害者の数)		1,095	1,179	1,365
(地域生活支援拠点施設数)	設置施設数	22	23	27
施設入所支援	実利用者数	3,441	3,433	3,411

(4) 相談支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
計画相談支援	実 利 用 者 数	24,229	25,896	27,717
地域移行支援		63	75	91
地域定着支援		73	86	113
(うち 精神障害者の数)		14	19	36

地域移行支援の内訳

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
地域移行支援(施設入所者)	実 利 用 者 数	30	37	49
地域移行支援(精神科入院)		33	38	42

(5) 障害児通所支援

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
児童発達支援	実 利 用 者 数	延 利 用 者 数	2,652	19,275	2,821	20,722	3,001	22,283
放課後等デイサービス			5,080	62,239	5,438	67,201	5,814	73,038
保育所等訪問支援			84	361	103	449	140	587
居宅訪問型児童発達支援			29	429	38	465	47	803
医療型児童発達支援			14	403	17	426	26	492

(6) 障害児入所支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
福祉型児童入所支援	実 利 用 者 数	140	138	136
医療型児童入所支援		93	95	97

(7) 障害児相談支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
障害児相談支援	実利用者数	8,291	9,064	10,028

障害福祉サービスの活動指標

【水戸】

(1) 訪問系サービス

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
居宅介護	実 利 用 者 数	延 利 用 時 間	466	9,155	492	9,776	520	10,436
重度訪問介護			22	5,750	23	6,073	26	6,836
同行援護			71	1,226	77	1,304	82	1,372
行動援護			45	562	50	605	52	642
重度障害者等包括支援			0	0	0	0	0	0

(2) 日中活動系サービス

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
生活介護	実 利 用 者 数	延 利 用 者 数	1,357	27,236	1,412	28,674	1,473	29,912
自立訓練(機能訓練)			20	300	20	305	22	322
自立訓練(生活訓練)			69	1,294	71	1,344	76	1,424
就労移行支援			308	5,269	334	5,695	360	6,151
就労継続支援(A型)			270	5,400	284	5,681	300	5,968
就労継続支援(B型)			1,038	18,608	1,126	20,184	1,225	21,901
就労定着支援			73	80	85	101	94	111
療養介護			74	2,212	78	2,343	83	2,480
短期入所(福祉型)			200	1,380	287	1,366	295	1,452
短期入所(医療型)			15	70	16	74	17	78

(3) 居住支援・施設系サービス

(月間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
自立生活援助	実 利 用 者 数	7	8	12			
(うち 精神障害者の数)		3	4	6			
共同生活援助 (グループホーム・ケアホーム)		649	685	722			
(うち 精神障害者の数)		294	312	330			
(地域生活支援拠点施設数)	設置施設数	4	4	5			
施設入所支援	実利用者数	588	586	584			

(4) 相談支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
計画相談支援	実 利 用 者 数	5,239	5,778	6,379			
地域移行支援		11	12	18			
地域定着支援		37	41	46			
(うち 精神障害者の数)		2	3	4			

地域移行支援の内訳

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
地域移行支援(施設入所者)	実 利 用 者 数	5	6	10			
地域移行支援(精神科入院)		6	6	8			

(5) 障害児通所支援

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
児童発達支援	実 利 用 者 数	延 利 用 者 数	301	3,525	348	4,037	402	4,644
放課後等デイサービス			819	11,172	910	12,659	1,008	14,372
保育所等訪問支援			19	63	22	75	27	97
居宅訪問型児童発達支援			10	40	11	45	11	45
医療型児童発達支援			1	10	1	10	3	20

(6) 障害児入所支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
福祉型児童入所支援	実 利 用 者 数	22	22	22			
医療型児童入所支援		15	15	16			

(7) 障害児相談支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
障害児相談支援	実利用者数	1,671	1,926	2,219			

障害福祉サービスの活動指標

【日立】

(1) 訪問系サービス

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
居宅介護	実 利 用 者 数	延 利 用 時 間	273	5,199	283	5,405	293	5,611
重度訪問介護			24	849	26	884	27	917
同行援護			24	186	27	220	31	258
行動援護			11	146	14	158	17	172
重度障害者等包括支援			4	130	6	236	8	313

(2) 日中活動系サービス

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
生活介護	実 利 用 者 数	延 利 用 者 数	598	11,942	620	12,289	641	12,635
自立訓練(機能訓練)			15	150	24	246	34	370
自立訓練(生活訓練)			26	416	30	486	36	565
就労移行支援			39	692	48	831	50	838
就労継続支援(A型)			262	4,892	331	6,053	415	7,481
就労継続支援(B型)			599	11,078	649	11,985	702	12,981
就労定着支援			6	46	9	66	14	93
療養介護			39	1,195	43	1,280	47	1,362
短期入所(福祉型)			91	772	106	884	122	951
短期入所(医療型)			14	146	22	216	31	340

(3) 居住支援・施設系サービス

(月間)

区 分	単 位	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
自立生活援助	実 利 用 者 数	4	5	6
(うち 精神障害者の数)		2	2	2
共同生活援助 (グループホーム・ケアホーム)		424	465	508
(うち 精神障害者の数)		151	166	182
(地域生活支援拠点施設数)	設置施設数	1	1	1
施設入所支援	実利用者数	331	331	331

(4) 相談支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
計画相談支援	実 利 用 者 数	1,749	1,867	1,994
地域移行支援		15	15	15
地域定着支援		4	6	8
(うち 精神障害者の数)		1	2	3

地域移行支援の内訳

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
地域移行支援(施設入所者)	実 利 用 者 数	11	11	11
地域移行支援(精神科入院)		4	4	4

(5) 障害児通所支援

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
児童発達支援	実 利 用 者 数	延 利 用 者 数	134	994	141	1,127	149	1,292
放課後等デイサービス			319	4,621	347	5,469	377	6,490
保育所等訪問支援			3	17	5	29	7	41
居宅訪問型児童発達支援			3	23	5	41	7	59
医療型児童発達支援			2	18	4	36	6	54

(6) 障害児入所支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
福祉型児童入所支援	実 利 用 者 数	12	12	11
医療型児童入所支援		8	8	8

(7) 障害児相談支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
障害児相談支援	実利用者数	560	608	660

障害福祉サービスの活動指標 【常陸太田・ひたちなか】

(1) 訪問系サービス

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
居宅介護	実 利 用 者 数	延 利 用 時 間	318	4,982	331	5,158	339	5,246
重度訪問介護			20	7,252	27	7,771	30	8,767
同行援護			37	684	39	712	41	750
行動援護			8	201	9	206	9	206
重度障害者等包括支援			2	210	3	954	3	954

(2) 日中活動系サービス

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
生活介護	実 利 用 者 数	延 利 用 者 数	899	18,157	919	18,498	933	18,722
自立訓練(機能訓練)			22	229	25	263	28	298
自立訓練(生活訓練)			50	946	51	1,052	54	1,190
就労移行支援			161	2,713	172	2,908	183	3,103
就労継続支援(A型)			187	3,514	197	3,696	207	3,886
就労継続支援(B型)			809	14,749	844	15,324	880	15,913
就労定着支援			16	7	21	7	21	7
療養介護			42	1,290	43	1,322	43	1,323
短期入所(福祉型)			126	1,208	137	1,298	148	1,387
短期入所(医療型)			4	21	5	26	5	26

(3) 居住支援・施設系サービス

(月間)

区 分	単 位	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
自立生活援助	実 利 用 者 数	9	15	21
(うち 精神障害者の数)		6	6	7
共同生活援助 (グループホーム・ケアホーム)		456	490	528
(うち 精神障害者の数)		140	151	164
(地域生活支援拠点施設数)	設置施設数	3	3	3
施設入所支援	実利用者数	477	475	465

(4) 相談支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
計画相談支援	実 利 用 者 数	4,458	4,593	4,704
地域移行支援		5	9	14
地域定着支援		8	12	16
(うち 精神障害者の数)		1	3	5

地域移行支援の内訳

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
地域移行支援(施設入所者)	実 利 用 者 数	4	6	11
地域移行支援(精神科入院)		1	3	3

(5) 障害児通所支援

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
児童発達支援	実 利 用 者 数	延 利 用 者 数	159	1,743	173	1,861	186	1,944
放課後等デイサービス			565	7,991	584	8,320	602	8,632
保育所等訪問支援			4	26	6	28	10	33
居宅訪問型児童発達支援			4	30	6	33	6	33
医療型児童発達支援			2	9	2	9	4	20

(6) 障害児入所支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
福祉型児童入所支援	実 利 用 者 数	17	17	16
医療型児童入所支援		11	12	12

(7) 障害児相談支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
障害児相談支援	実利用者数	683	621	630

障害福祉サービスの活動指標

【鹿行】

(1) 訪問系サービス

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
居宅介護	実 利 用 者 数	延 利 用 時 間	307	5,122	308	5,237	311	5,387
重度訪問介護			4	430	4	430	4	430
同行援護			51	529	55	542	60	555
行動援護			9	108	9	108	9	108
重度障害者等包括支援			0	0	0	0	0	0

(2) 日中活動系サービス

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
生活介護	実 利 用 者 数	延 利 用 者 数	703	12,775	718	13,121	733	13,481
自立訓練(機能訓練)			10	145	10	145	11	168
自立訓練(生活訓練)			12	197	13	213	15	252
就労移行支援			103	1,606	100	1,636	98	1,676
就労継続支援(A型)			112	2,036	122	2,228	131	2,412
就労継続支援(B型)			662	10,619	727	11,716	804	12,815
就労定着支援			8	74	9	86	9	86
療養介護			26	589	27	601	28	632
短期入所(福祉型)			118	737	132	860	150	1,027
短期入所(医療型)			10	38	10	38	11	44

(3) 居住支援・施設系サービス

(月間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
自立生活援助	実 利 用 者 数	3		4		4	
(うち 精神障害者の数)		3		3		3	
共同生活援助 (グループホーム・ケアホーム)		324		346		371	
(うち 精神障害者の数)		121		131		143	
(地域生活支援拠点施設数)	設置施設数	4		4		4	
施設入所支援	実利用者数	358		353		348	

(4) 相談支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
計画相談支援	実 利 用 者 数	2,008		2,177		2,368	
地域移行支援		4		6		6	
地域定着支援		4		4		4	
(うち 精神障害者の数)		2		2		2	

地域移行支援の内訳

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
地域移行支援(施設入所者)	実 利 用 者 数	2		3		3	
地域移行支援(精神科入院)		2		3		3	

(5) 障害児通所支援

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
児童発達支援	実 利 用 者 数	延 利 用 者 数	238	1,007	251	1,089	264	1,163
放課後等デイサービス			407	4,005	437	4,499	468	4,677
保育所等訪問支援			9	23	10	24	12	26
居宅訪問型児童発達支援			2	14	3	16	4	18
医療型児童発達支援			2	22	2	22	2	22

(6) 障害児入所支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
福祉型児童入所支援	実 利 用 者 数	13		13		13	
医療型児童入所支援		9		9		9	

(7) 障害児相談支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
障害児相談支援	実利用者数	468		523		587	

障害福祉サービスの活動指標

【土浦】

(1) 訪問系サービス

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
居宅介護	実 利 用 者 数	延 利 用 時 間	169	10,597	172	11,107	175	11,639
重度訪問介護			10	5,905	12	6,044	13	6,135
同行援護			33	359	34	390	35	426
行動援護			2	2	2	2	2	2
重度障害者等包括支援			0	0	0	0	0	0

(2) 日中活動系サービス

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
生活介護	実 利 用 者 数	延 利 用 者 数	572	7,168	581	7,267	595	7,367
自立訓練(機能訓練)			8	100	9	115	10	120
自立訓練(生活訓練)			31	394	32	406	31	418
就労移行支援			121	1,020	125	1,030	129	1,040
就労継続支援(A型)			292	2,607	325	2,791	360	2,976
就労継続支援(B型)			468	4,944	518	5,348	576	5,788
就労定着支援			47	322	54	355	64	404
療養介護			28	490	30	531	32	592
短期入所(福祉型)			152	855	172	982	193	1,122
短期入所(医療型)			12	10	11	10	10	10

(3) 居住支援・施設系サービス

(月間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
自立生活援助	実 利 用 者 数	1		1		1	
(うち 精神障害者の数)		1		1		1	
共同生活援助 (グループホーム・ケアホーム)		257		278		293	
(うち 精神障害者の数)		36		38		40	
(地域生活支援拠点施設数)	設置施設数	1		1		3	
施設入所支援	実利用者数	331		328		325	

(4) 相談支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
計画相談支援	実 利 用 者 数	1,783		1,833		1,886	
地域移行支援		0		1		1	
地域定着支援		3		4		4	
(うち 精神障害者の数)		1		1		1	

地域移行支援の内訳

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
地域移行支援(施設入所者)	実 利 用 者 数	0		1		1	
地域移行支援(精神科入院)		0		0		0	

(5) 障害児通所支援

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
児童発達支援	実 利 用 者 数	延 利 用 者 数	388	3,562	414	3,725	442	3,888
放課後等デイサービス			460	6,192	483	6,543	506	6,895
保育所等訪問支援			11	92	16	137	21	182
居宅訪問型児童発達支援			0	0	0	0	0	0
医療型児童発達支援			2	20	3	25	4	30

(6) 障害児入所支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
福祉型児童入所支援	実 利 用 者 数	12		12		12	
医療型児童入所支援		8		8		8	

(7) 障害児相談支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
障害児相談支援	実利用者数	842		940		1,061	

障害福祉サービスの活動指標

【つくば】

(1) 訪問系サービス

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
居宅介護	実 利 用 者 数	延 利 用 時 間	314	4,623	328	4,937	342	5,255
重度訪問介護			28	8,159	30	8,571	32	9,000
同行援護			29	183	34	221	38	246
行動援護			12	107	14	124	14	133
重度障害者等包括支援			0	0	0	0	0	0

(2) 日中活動系サービス

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
生活介護	実 利 用 者 数	延 利 用 者 数	581	11,040	605	11,429	630	11,820
自立訓練(機能訓練)			44	409	56	672	73	1,230
自立訓練(生活訓練)			71	1,213	81	1,517	93	1,983
就労移行支援			112	1,785	117	1,835	122	1,885
就労継続支援(A型)			127	2,167	140	2,371	156	2,614
就労継続支援(B型)			630	10,146	661	10,626	694	11,139
就労定着支援			26	6	30	6	36	8
療養介護			17	184	17	184	17	184
短期入所(福祉型)			113	827	123	898	132	960
短期入所(医療型)			2	14	2	14	2	14

(3) 居住支援・施設系サービス

(月間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
自立生活援助	実 利 用 者 数	3		3		4	
(うち 精神障害者の数)		2		2		3	
共同生活援助 (グループホーム・ケアホーム)		331		354		376	
(うち 精神障害者の数)		90		97		104	
(地域生活支援拠点施設数)	設置施設数	2		2		2	
施設入所支援	実利用者数	291		289		288	

(4) 相談支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
計画相談支援	実 利 用 者 数	1,860		1,944		2,029	
地域移行支援		9		9		11	
地域定着支援		3		3		5	
(うち 精神障害者の数)		2		2		3	

地域移行支援の内訳

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
地域移行支援(施設入所者)	実 利 用 者 数	4		4		5	
地域移行支援(精神科入院)		5		5		6	

(5) 障害児通所支援

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
児童発達支援	実 利 用 者 数	延 利 用 者 数	438	2,889	475	3,216	512	3,545
放課後等デイサービス			799	8,998	851	9,560	904	10,131
保育所等訪問支援			4	8	6	12	10	28
居宅訪問型児童発達支援			2	4	3	6	6	22
医療型児童発達支援			2	26	2	26	4	48

(6) 障害児入所支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
福祉型児童入所支援	実 利 用 者 数	18		17		17	
医療型児童入所支援		12		12		12	

(7) 障害児相談支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
障害児相談支援	実利用者数	996		1,105		1,222	

障害福祉サービスの活動指標

【取手・竜ヶ崎】

(1) 訪問系サービス

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
居宅介護	実 利 用 者 数	延 利 用 時 間	321	4,728	344	5,074	371	5,448
重度訪問介護			12	2,104	13	2,114	14	2,116
同行援護			33	365	36	392	38	417
行動援護			14	275	15	277	16	283
重度障害者等包括支援			2	42	3	50	4	50

(2) 日中活動系サービス

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
生活介護	実 利 用 者 数	延 利 用 者 数	966	18,859	999	19,493	1,035	20,204
自立訓練(機能訓練)			20	220	21	236	24	264
自立訓練(生活訓練)			79	1,280	81	1,306	86	1,367
就労移行支援			136	2,265	145	2,414	156	2,574
就労継続支援(A型)			334	6,106	358	6,456	385	6,833
就労継続支援(B型)			802	13,217	835	13,702	867	14,155
就労定着支援			59	148	64	173	71	211
療養介護			40	1,225	42	1,277	42	1,279
短期入所(福祉型)			139	1,135	143	1,156	149	1,193
短期入所(医療型)			3	10	3	10	3	10

(3) 居住支援・施設系サービス

(月間)

区 分	単 位	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
自立生活援助	実 利 用 者 数	6	8	10
(うち 精神障害者の数)		4	4	5
共同生活援助 (グループホーム・ケアホーム)		442	469	492
(うち 精神障害者の数)		179	192	205
(地域生活支援拠点施設数)	設置施設数	4	5	5
施設入所支援	実利用者数	424	427	430

(4) 相談支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
計画相談支援	実 利 用 者 数	2,825	2,907	2,989
地域移行支援		2	4	6
地域定着支援		4	5	6
(うち 精神障害者の数)		3	4	4

地域移行支援の内訳

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
地域移行支援(施設入所者)	実 利 用 者 数	1	1	2
地域移行支援(精神科入院)		1	3	4

(5) 障害児通所支援

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
児童発達支援	実 利 用 者 数	延 利 用 者 数	574	3,474	583	3,506	594	3,542
放課後等デイサービス			792	8,730	832	9,196	873	9,689
保育所等訪問支援			17	109	17	109	28	133
居宅訪問型児童発達支援			4	310	5	315	8	617
医療型児童発達支援			2	293	2	293	2	293

(6) 障害児入所支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
福祉型児童入所支援	実 利 用 者 数	23	22	22
医療型児童入所支援		15	15	16

(7) 障害児相談支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度
障害児相談支援	実利用者数	1,157	1,220	1,287

障害福祉サービスの活動指標

【筑西・下妻】

(1) 訪問系サービス

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
居宅介護	実 利 用 者 数	延 利 用 時 間	129	1,878	133	1,945	138	2,012
重度訪問介護			23	988	25	1,181	27	1,375
同行援護			12	122	15	149	18	175
行動援護			3	3	4	4	4	4
重度障害者等包括支援			1	16	1	16	1	16

(2) 日中活動系サービス

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
生活介護	実 利 用 者 数	延 利 用 者 数	725	14,813	748	15,552	772	16,297
自立訓練(機能訓練)			4	262	6	384	8	526
自立訓練(生活訓練)			32	542	36	650	41	813
就労移行支援			48	984	54	1,118	61	1,275
就労継続支援(A型)			169	3,479	214	4,406	276	5,660
就労継続支援(B型)			642	12,285	658	12,595	675	12,926
就労定着支援			6	25	10	29	14	33
療養介護			35	835	36	847	37	875
短期入所(福祉型)			123	1,723	129	1,895	135	1,976
短期入所(医療型)			4	158	4	158	4	158

(3) 居住支援・施設系サービス

(月間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
自立生活援助	実 利 用 者 数	4		5		8	
(うち 精神障害者の数)		1		2		4	
共同生活援助 (グループホーム・ケアホーム)		371		387		402	
(うち 精神障害者の数)		62		67		71	
(地域生活支援拠点施設数)	設置施設数	3		3		3	
施設入所支援	実利用者数	349		352		348	

(4) 相談支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
計画相談支援	実 利 用 者 数	3,192		3,633		4,160	
地域移行支援		16		17		17	
地域定着支援		3		4		5	
(うち 精神障害者の数)		0		0		0	

地域移行支援の内訳

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
地域移行支援(施設入所者)	実 利 用 者 数	2		3		3	
地域移行支援(精神科入院)		14		14		14	

(5) 障害児通所支援

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
児童発達支援	実 利 用 者 数	延 利 用 者 数	184	1,240	192	1,310	201	1,390
放課後等デイサービス			515	6,705	573	6,951	638	7,975
保育所等訪問支援			8	8	10	10	12	12
居宅訪問型児童発達支援			2	6	2	6	2	6
医療型児童発達支援			1	5	1	5	1	5

(6) 障害児入所支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
福祉型児童入所支援	実 利 用 者 数	12		12		12	
医療型児童入所支援		8		8		8	

(7) 障害児相談支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
障害児相談支援	実利用者数	1,388		1,562		1,771	

障害福祉サービスの活動指標

【古河・坂東】

(1) 訪問系サービス

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
居宅介護	実 利 用 者 数	延 利 用 時 間	154	3,565	155	3,624	157	3,690
重度訪問介護			4	1,536	4	1,536	5	1,924
同行援護			19	147	19	147	19	148
行動援護			2	57	2	57	2	57
重度障害者等包括支援			0	0	0	0	1	362

(2) 日中活動系サービス

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
生活介護	実 利 用 者 数	延 利 用 者 数	562	11,509	589	12,059	617	12,633
自立訓練(機能訓練)			6	45	8	61	10	87
自立訓練(生活訓練)			19	301	19	292	19	284
就労移行支援			58	1,019	59	1,038	61	1,057
就労継続支援(A型)			122	2,182	128	2,312	134	2,422
就労継続支援(B型)			421	7,907	453	8,453	485	8,999
就労定着支援			10	181	12	221	14	261
療養介護			28	838	28	838	28	838
短期入所(福祉型)			60	546	62	551	64	556
短期入所(医療型)			2	8	2	8	2	8

(3) 居住支援・施設系サービス

(月間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
自立生活援助	実 利 用 者 数	0		0		1	
(うち 精神障害者の数)		0		0		1	
共同生活援助 (グループホーム・ケアホーム)		289		308		325	
(うち 精神障害者の数)		22		25		126	
(地域生活支援拠点施設数)	設置施設数	0		0		1	
施設入所支援	実利用者数	292		292		292	

(4) 相談支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
計画相談支援	実 利 用 者 数	1,115		1,164		1,208	
地域移行支援		1		2		3	
地域定着支援		3		4		5	
(うち 精神障害者の数)		0		0		0	

地域移行支援の内訳

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
地域移行支援(施設入所者)	実 利 用 者 数	1		2		3	
地域移行支援(精神科入院)		0		0		0	

(5) 障害児通所支援

(月間)

区 分	単 位		R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
児童発達支援	実 利 用 者 数	延 利 用 者 数	236	841	244	851	251	875
放課後等デイサービス			404	3,825	421	4,004	438	4,177
保育所等訪問支援			9	15	11	25	13	35
居宅訪問型児童発達支援			2	2	3	3	3	3
医療型児童発達支援			0	0	0	0	0	0

(6) 障害児入所支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
福祉型児童入所支援	実 利 用 者 数	11		11		11	
医療型児童入所支援		7		8		8	

(7) 障害児相談支援

(年間)

区 分	単 位	R 3 年度		R 4 年度		R 5 年度	
障害児相談支援	実利用者数	526		559		591	

第5章 地域生活支援事業の実施について

地域生活支援事業は、障害者が地域においてできるだけ自立した日常生活や社会生活を送ることができるようにするための、身近な地域できめ細かな支援を行う重要な事業です。

【現状と課題】

- ・ 地域生活支援事業には、障害者本人や家族等からの地域生活に関する相談に応じる支援や、地域における相談支援の中核的な役割を担う基幹相談支援センター*等への専門職員の設置、障害福祉サービス事業では提供が困難な利用者の状態に応じた移動支援、又は日中活動の場となる地域活動支援センター*の運営などがあります。

地域生活支援事業を利用するにあたっては、障害福祉サービス事業との組み合わせを図るなどして事業内容を決定し、地域や利用者の実情・ニーズに柔軟に対応した支援策を組み立てることが重要です。

- ・ 地域生活支援事業は、主に市町村を中心に実施することとなります。県においては、市町村では対応が困難な専門性の高い相談支援や、市町村域を超えて広域的な支援が必要な事業などを実施し、市町村の地域生活支援事業と併せて、きめ細かな相談と地域生活支援の体制を構築する必要があります。

【方策】

- ・ 県は、市町村では対応が困難な発達障害*や高次脳機能障害*など専門性の高い障害についての相談支援など市町村域を超えて広域的な支援が必要な事業、サービス提供者・指導者などの人材育成に関する事業及び市町村支援のための次の事業を実施します。

(1) 県が実施する地域生活支援事業

I 専門性の高い相談支援事業

①発達障害者支援センター*運営事業	発達障害*者やその保護者の相談に応じるほか、教育・福祉・就労などの関係機関との連携強化や地域の支援機関等への専門的助言・指導を行うとともに、障害についての普及啓発や研修を実施し、地域における支援体制の充実を推進します。
②障害者就業・生活支援センター*事業	就業や就業に伴う日常生活、社会生活の支援を行う障害者就業・生活支援センター*を設置し、障害者の継続的な就業生活を支援します。
③高次脳機能障害*支援普及事業	脳外傷や脳卒中などにより高次脳機能障害*を生じた人やその家族に対し、専門的な支援を行うため、保健・医療・福祉・労働の各分野の連携を図りながら、社会復帰への支援を行うとともに、高次脳機能障害*に対する理解の普及啓発に努めます。
④障害児等療育支援事業*（地域療育等支援事業）	在宅の障害児(者)の地域における生活を支援するため、家庭での適切な療育に関する指導や専門的な療育相談、障害児の通う保育所等の職員の療育技術の指導等を行います。

II 広域的な支援事業

①県自立支援協議会*	<p>相談支援事業者の確保や事業者の資質向上を図るための研修等に関して協議を行うとともに、関係機関に対して虐待防止や成年後見制度*の普及等を促進し、障害者の自立を支援する相談体制の整備充実を図ります。</p> <p>また、発達障害者支援センター*や障害者就業・生活支援センター*等の広域的・専門的な相談支援機関と地域の相談支援事業者との連携協力体制づくりを進めます。</p>
②精神障害者地域支援広域調整等事業(精神障害者地域移行地域定着支援事業)	精神障害者に対する地域生活への移行に向けた支援、地域生活を継続するための支援及び多職種による訪問支援（アウトリーチ）等を推進するため、県自立支援協議会に地域移行支援部会を設置し、県全体の課題等について検討してまいります。また、保健所に設置した精神障害者地域移行支援連絡協議会において、医療機関、福祉施設、市町村等の関係機関が広域的に連携できる体制づくりを進めます。

③ 発達障害者*支援地域協議会	発達障害*者に対する支援体制整備のため、自治体内の支援のニーズや支援体制の現状、課題等を協議するとともに、発達障害者支援センター*の拡充等の検討、家族支援やアセスメントツールの普及を計画し、関係機関が広域的に連携できる支援体制の充実に努めます。
-----------------	--

Ⅲ 人材育成事業

① 相談支援従事者研修事業	地域の障害者等の意向に基づく地域生活を実現するために必要な保健、医療、福祉、就労、教育などのサービスの総合的かつ適切な利用支援等の援助技術を習得すること及び日常の相談支援業務の検証を行い、相談支援に従事する者の資質向上を目的とした研修を実施します。
② 障害支援区分*認定調査員等研修事業	障害支援区分*の認定や障害福祉サービスの支給決定が公平・公正に行われるよう、障害支援区分*認定調査員や市町村審査会委員、意見書を記載する主治医、市町村職員等を対象とした研修を実施し、資質向上を図るとともに、市町村間の格差解消に努めます。
③ サービス管理責任者研修事業	障害者総合支援法の適切かつ円滑な運営に資するため、サービスの質の確保に必要な知識、技能を有するサービス管理責任者を養成します。
④ 手話通訳者*・要約筆記者*養成研修事業	聴覚障害者のコミュニケーション支援を図るための手話通訳者*・要約筆記者*を養成します。
⑤ 盲ろう者*向け通訳・介助員養成研修事業	視覚と聴覚の障害を併せ持つ人のコミュニケーションを支援するための通訳・介助員を養成します。
⑥ 失語症者向け意思疎通支援者養成研修事業	失語症者のコミュニケーション支援を図るための意思疎通支援者を養成します。

⑦身体障害者・知的障害者相談員*活動強化事業	相談員の資質向上のための研修会を行い、相談対応能力の向上と相談員間の連携を図るとともに、相談員制度の周知や民生委員等関係機関との連携を図り、障害者の地域移行を支援します。
⑧音声機能障害者発声訓練指導者養成研修事業	咽頭を疾病等により摘出した人が発声をするための訓練を行う指導者を養成します。
⑨居宅介護従事者等養成研修事業	障害福祉サービスである重度訪問介護等のサービス提供者を養成します。
⑩精神障害関係従事者養成研修事業	精神障害者の地域生活への移行及び地域生活継続のための適切な支援体制を確保するために、支援に従事する医療機関・福祉施設、市町村等の担当者の資質向上を図ります。
⑪かかりつけ医等発達障害*対応力向上研修事業	どの地域でも一定水準の発達障害*の診療・対応が可能となるよう、地域のかかりつけ医等の対応力を高めるとともに、専門医等がいる医療機関との連携の確保等を図ります。

IV その他県が実施する地域生活支援事業

①生活訓練等事業	
ア オストメイト*社会適応訓練事業	ストーマ*用装具の装着者に対して、装具の使用方法等について正しい知識を提供するとともに、社会生活に必要な基本的事項について相談に応じることにより、社会復帰の促進を図ります。
イ 音声機能障害者発声訓練事業	咽頭を疾病等により摘出し、音声機能を失った障害者が発声するための訓練を行います。
②情報支援等事業	
ア 字幕入り映像ライブラリー事業	聴覚障害者が一般テレビ放送等を見ることができるよう、一般テレビ放送等に字幕や手話を入れ、字幕入りビデオを作成し貸し出しを行うなど、県立聴覚障害者福祉センター*の機能を強化します。

イ	手話通訳者*・要約筆記者*派遣事業	聴覚障害者のコミュニケーション支援を図るため、手話通訳者*・要約筆記者*を派遣します。
ウ	盲ろう者*向け通訳・介助員派遣事業	視覚障害と聴覚障害を併せ持つ人のコミュニケーションを支援するため、通訳・介助員を派遣します。
エ	失語症者向け意思疎通支援者派遣事業	失語症者のコミュニケーションを支援するため、意思疎通支援者を派遣します。
オ	意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整事業	市町村又は都道府県域を越えた広域的な派遣を円滑に実施するため、市町村間では派遣調整ができない場合には、県が市町村間の派遣調整を行います。
カ	点字・声の広報等発行事業	文字による情報入手が困難な視覚障害者に対して、点訳・音訳の方法により、地方公共団体等の広報、視覚障害者関係事業、生活情報等、社会生活上必要な情報の提供を行います。
キ	点字による即時情報ネットワーク事業	視覚障害者に対し、新聞等による最新の情報について、インターネット等を用いて点字又は音声により迅速に提供することによって、社会参加の促進を図ります。
③障害者IT活用支援事業		
ア	障害者ITサポートセンター*運営事業	障害者ITサポートセンター*において、ITに関する利用相談等を実施します。
イ	パソコンボランティア派遣事業	パソコンボランティアを派遣し、障害者のパソコン利用のサポートを行います。
④社会参加促進事業		
ア	社会参加推進センター運営事業	障害の有無にかかわらず誰もが家庭や地域で明るく暮らせる社会づくりに向け、障害者福祉の集いや各種研修会等の社会参加促進施策を実施し、地域における自立生活と社会参加を推進します。

イ 身体障害者補助犬*育成事業	視覚・肢体・聴覚障害者で、希望する人に補助犬（盲導犬、介助犬及び聴導犬）を給付し、行動範囲を拡大することによって、自立と積極的な社会参加の促進を図ります。
ウ 点訳奉仕員*養成研修事業	点訳奉仕員*の養成研修を実施し、点訳奉仕員*を養成します。
エ 朗読奉仕員*養成研修事業	朗読奉仕員*の養成研修を実施し、朗読奉仕員*を養成します。
オ レクリエーション活動等支援	地域における障害者スポーツ、レクリエーションの指導者育成と振興を図り、障害者の自立と社会参加の促進に寄与していきます。

V 地域生活支援促進事業

① かかりつけ医等発達障害*対応力向上研修事業	発達障害*児が日頃より受診する診療所の主治医等に対して、発達障害*に関する国の研修の内容を踏まえた研修を実施します。
② 障害者虐待防止対策支援事業	茨城県障害者権利擁護センターを設置し、障害者虐待防止・権利擁護の普及啓発や関係機関等との連携強化を図るとともに、障害者虐待防止・権利擁護に関する研修を実施します。
③ 障害者就業・生活支援センター*事業	就職や職場への定着が困難な障害者及び就業経験のない障害者に対し、障害者就業・生活支援センター*において、就業及びこれに伴う日常生活、社会生活上の支援を行うことにより、障害者の職業生活における自立を図ります。
④ 工賃向上計画支援事業	「工賃向上計画」を策定し、事業所で働く障害者の工賃水準を引き上げるとともに、一般雇用への移行の準備を進めるため、産業界等の協力を得ながら、官民一体となった取組みを推進し、もって障害者が地域で自立して生活することを支援します。
⑤ 強度行動障害支援者養成研修事業(基礎研修、実践研修)	強度行動障害を有する者等に対し、適切な支援を行う職員の人材育成を進める研修を行います。

⑥「心のバリアフリー」推進事業		
ア	障害者差別 解消推進事業	①専門の相談員を配置し、障害者、家族、福祉施設職員及び関係者等からの電話や来所による相談に応じるとともに、必要な助言、情報提供、問題解決に向け関係機関との連絡調整等を行います。②当事者団体や市町村関係者が参加する研修会を設置し、差別解消施策への取組みを推進します。③市町村や関係団体及び各種研修会での説明や、パンフレット等の作成や、新聞広告、県広報誌を活用し周知啓発を図ります。
イ	心の輪を広げる 体験作文事業	障害の有無に関わらず、県民誰もが人格と個性を尊重しあう共生社会を目指し、障害者に対する県民の理解促進を図るため、作文・ポスターを児童生徒及び一般から広く募集し、優秀作品については、表彰を行います。
⑦特別促進事業		
ア	障害者福祉 バス運営事業	心身障害者のために、車いすで利用できるリフト付きバスを提供し、各種行事・研修会・スポーツ活動等への便宜を図ることにより、障害者の社会参加を促進します。
イ	知的障害者 ボランティア 活動促進事業	在宅の知的障害者を対象に、地域における自立と社会参加の促進を目的とし、知的障害者のボランティア活動機会を用意するとともに、その活動に必要な支援を行います。
ウ	身体障害者結婚 相談支援事業	身体障害者の結婚に関する各種相談に応じ、身体障害者の福祉の増進を図ります。
エ	盲人生活訓練 事業	視覚障害者を対象に、日常生活上必要とされる諸能力の訓練指導、社会生活に必要な知識の習得・体験交流、教養を高めるための各種事業を実施し、生活の質の向上を図ります。

(2) 市町村が実施する地域生活支援事業

1	理解促進研修・啓発事業	市町村が地域社会の住民に対して障害者等に対する理解を深めるための研修・啓発事業を行います。
2	自発的活動支援事業	交流会や社会復帰活動等、障害者が自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう障害者やその家族、地域住民等が自発的に行う活動に支援を行います。
3	相談	市町村自立支援協議会を中核とした相談支援体制を整備し、障害者や保護者等からの相談に応じ、必要な情報の提供等を行います。
	支	(1) 障害者相談支援事業
	援	(2) 基幹相談支援センター*等機能強化事業
事	業	(3) 住宅入居等支援事業 (居住サポート事業)
4	成年後見制度*利用支援事業	障害者の権利擁護を図るため、申し立てに要する経費及び後見人の報酬等、成年後見制度の利用に要する費用の補助を行います。
5	成年後見制度法人後見支援事業	市民後見人の活用を含めた法人後見の体制の整備や活動の支援を行います。
6	意思疎通支援事業	意思疎通を図ることに支障がある障害者等のコミュニケーションを支援するために、手話通訳者*や要約筆記者*等の派遣などを行います。
7	日常生活用具*給付等事業	自立生活を支援するための用具等の給付又は貸与を行います。
8	手話奉仕員養成研修事業	日常会話程度の手話技術を習得した手話奉仕員の養成研修を行います。
9	移動支援事業	社会生活上不可欠な外出や余暇活動などの社会参加のための外出の際の介助等を行います。

1 0 地域活動支援センター* 機能強化事業	障害者の創作的活動や生産活動の機会の提供等を行う地域活動支援センター*を運営するとともに、必要に応じ専門職員の配置や機能訓練、援護事業等を実施することにより、センター機能の強化を図ります。
1 1 任意事業	市町村の判断により自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な事業を行います。 例：訪問入浴サービス 日中一時支援 巡回支援専門員整備 レクリエーション活動等支援 等

(3) 市町村が実施する地域生活支援事業への県の支援

市町村の行う地域生活支援事業は、住民に最も身近な市町村が中心となり、障害者や家族等からの相談に応じる支援や、地域における相談支援の中核的な役割を担う基幹相談支援センター*等への専門職員の設置、障害福祉サービス事業では提供が困難な利用者の状態に応じた移動支援、日中活動の場となる地域活動支援センター*の運営などの事業について、地域や利用者の実情に応じた柔軟な事業形態で実施する必要があります。

県としましては、市町村における事業実施状況等に関する情報提供や実施に係る経費の補助を行い、市町村での各種事業の実施に向けた取組みを促進・支援することで、サービスの後退や格差が生じないように努めてまいります。

また、県の行う専門的、広域的な地域生活支援事業と併せて、障害者の地域生活移行を促進するため、基幹相談支援センター*を始めとした相談支援と地域生活支援の体制を整備してまいります。

〈参考〉県が実施する地域生活支援事業の見込み量（令和3～5年）

事業名	令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	実施見込み か所数	実利用 見込み者数	実施見込み か所数	実利用 見込み者数	実施見込み か所数	実利用 見込み者数
(1) 専門性の高い相談支援事業						
① 発達障害者支援センター運営事業	2	1,359	2	1,436	2	1,518
② 高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業	6	1,100	6	1,175	6	1,250
③ 障害児等療育支援事業	1		1		1	
④ 障害者就業・生活支援センター事業	9	5,470	9	5,560	9	5,650
(2) 専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業						
① 手話通訳者・要約筆記者養成研修事業 ※実養成講習修了見込み者数 (登録見込み者数)を記載		20		20		20
② 盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業 ※実養成講習修了見込み者数 (登録見込み者数)を記載		15		15		15
③ 失語症者向け意思疎通支援者養成研修事業 ※実養成講習修了見込み者数 (登録見込み者数)を記載		20		20		20
(3) 専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業						
① 手話通訳者・要約筆記者派遣事業 ※実利用見込み件数を記載		95		95		95
② 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業 ※実利用見込み件数を記載		170		170		170
③ 失語症者向け意思疎通支援者派遣事業 ※実利用見込み件数を記載		200		200		200
(4) 意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整事業 ※実施の有無を記載	有		有		有	
(5) 広域的な支援事業						
① 都道府県相談支援体制整備事業 ※相談支援に関する実アドバイザー 見込み者数を記載	0		0		0	
② 精神障害者地域生活支援広域調整等事業						
ア 地域生活支援広域調整会議等事業 ※「実利用見込み箇所数」欄に、 事業評価検討委員会の開催見込み数、 協議会の開催見込み数の順に記載	19		19		19	
イ 地域移行・地域生活支援事業 ※「実利用見込み箇所数」欄に、アウトリーチチーム 設置見込み数を、「実利用見込み者数」欄に、 ピアサポート従事者見込み者数を記載	0	0	0	0	0	0
ウ 災害派遣精神医療チーム体制整備事業 ※運営委員会の開催見込み数を記載	1		1		1	
③ 発達障害者支援地域協議会による体制整備 事業 ※協議会の開催見込み数を記載	1		1		1	
※法第77条第2項により市町村に代わって実施する 事業がある場合にはその事業を記載						
(上記の他実施する事業)						

〈参考〉県が実施する地域生活支援事業の実績（平成30～令和2年）

事業名	H30年度		R元年度		R2年度 (見込み)		摘要
	実施 か所数	利用者数	実施 か所数	利用者数	実施 か所数	利用者数	
(I) 専門性の高い相談支援事業							
① 発達障害者支援センター運営事業	2	1,151	2	1,217	2	1,286	相談支援件数
② 障害者就業・生活支援センター事業	9	45,989	9	46,588	9	47,187	
③ 高次脳機能障害支援普及事業	1	698	1	951	1	1,020	
④ 障害児等療育支援事業 (地域療育等支援事業)	1	2,667	1	2,582	1	304	
(II) 広域的な支援事業							
① 県相談支援体制整備事業	—	/	—	/	—	/	
② 県自立支援協議会	有	/	有	/	有	/	設置有無
③ 精神障害者地域支援広域調整等事業	23	670	24	484	19	380	保健所地域移行 支援連絡協議会
(III) 人材育成							
① 相談支援従事者研修事業	/	116	/	94	/	50	研修修了者数
② 障害支援区分認定調査員等研修事業	/	91	/	111	/	105	
③ サービス管理責任者研修事業	/	743	/	457	/	200	
④ 手話通訳者・要約筆記者養成研修事業	/	33	/	30	/	30	
⑤ 盲ろう者向け通訳・介助員養成研修 事業	/	14	/	3	/	3	
⑥ 失語症者向け意思疎通支援者養成研修 事業	/	23	/	36	/	30	
⑦ 身体障害者・知的障害者相談員活動 強化事業	/	442	/	339	/	391	
⑧ 音声機能障害者発生訓練指導者養成 研修事業	/	9	/	7	/	7	
⑨ 居宅介護従事者等養成研修事業	/	5	/	27	/	16	
(IV) その他県が実施する地域生活支援事業							
① 生活訓練等事業							
ア オストメイト社会適応訓練事業	/	548	/	506	/	527	講習受講者数
イ 音声機能障害者発声訓練事業	/	786	/	604	/	604	訓練受講者数
② 情報支援等事業							
ア 字幕入り映像ライブラリー事業	/	7	/	4	/	4	製作本数
イ 手話通訳者・要約筆記者派遣事業	/	68	/	34	/	51	派遣件数
ウ 盲ろう者向け通訳・介助員派遣 事業	/	210	/	199	/	204	派遣件数

事業名	H30年度		R元年度		R2年度 (見込み)		摘要
	実施 か所数	利用 者数	実施 か所数	利用 者数	実施 か所数	利用 者数	
エ 失語症者向け意思疎通支援者派遣 事業	/	/	/	/	/	192	派遣件数
オ 意思疎通支援を行う者の派遣に 係る市町村相互間の連絡調整事業	/	/	/	/	/	0	派遣件数
カ 点字・声の広報等発行事業	/	106	/	108	/	107	発行件数
キ 点字による即時情報ネットワーク 事業	/	239	/	240	/	239	情報提供件数
③ 障害者IT活用支援事業							
ア 障害者ITサポートセンター運営 事業	1	317	1	297	1	307	相談支援件数
イ パソコンボランティア派遣事業	/	194	/	190	/	192	派遣件数
④ 社会参加促進事業							
ア 社会参加推進センター運営事業	1	/	1	/	1	/	
イ 身体障害者補助犬育成事業	/	2	/	1	/	2	補助犬育成頭数
ウ 点訳奉仕員養成研修事業	/	20	/	15	/	15	研修修了者数
エ 朗読奉仕員養成研修事業	/	36	/	12	/	12	研修修了者数
オ レクリエーション活動等支援	/	44	/	51	/	20	研修修了者数
(V) 地域生活支援促進事業							
① かかりつけ医等発達障害対応力 向上研修事業	1	92	1	58	1	40	研修修了者数
② 障害者虐待防止対策支援事業	3	472	3	462	3	480	研修開催数
③ 障害者就業・生活支援センター事業	9	4,852	9	5,115	9	5,378	登録者数
④ 工賃向上計画支援事業	/	99	/	103	/	110	全体研修出席者
⑤ 強度行動障害支援者養成研修事業 (基礎研修、実践研修)	/	527	/	537	/	50	研修修了者数
⑥ 「心のバリアフリー」推進事業							
ア 障害者差別解消推進事業	/	107	/	84	/	63	相談件数
イ 心の輪を広げる体験作文事業	/	291	/	388	/	100	応募点数
⑦ 特別促進事業							
ア 障害者福祉バス運営事業	/	4,100	/	3,263	/	4,080	利用者数
イ 知的障害者ボランティア活動 促進事業	/	422	/	331	/	360	参加者数
ウ 身体障害者結婚相談支援事業	1	8	1	11	1	14	交流会開催数
エ 盲人生活訓練事業	/	263	/	285	/	274	訓練受講者数

資料編

- 1 身体障害者手帳の交付状況
- 2 療育手帳の交付状況
- 3 精神障害者の入院・通院等の状況
- 4 特別支援教育の状況
- 5 障害者雇用の状況
- 6 行政への要望
(今後力を入れてほしいと考える福祉サービス～
平成29年度「茨城県障害者実態調査」の結果から)
- 7 計画改定の主な経過及び計画改定体制等
- 8 茨城県障害者施策推進協議会委員名簿
- 9 用語解説

1 身体障害者手帳の交付状況

(1) 障害種別

(← 重度

軽度 →) (単位：人)

障害名	年齢区分	1級	2級	3級	4級	5級	6級	総数
視覚障害	18歳未満	28	8	5	5	9	3	58
	18歳以上	2,152	1,770	330	342	621	314	5,529
	計	2,180	1,778	335	347	630	317	5,587
聴覚・平衡機能障害	18歳未満	1	95	60	27	0	110	293
	18歳以上	125	2,005	847	1,468	18	2,340	6,803
	計	126	2,100	907	1,495	18	2,450	7,096
音声・言語・そしゃく機能障害	18歳未満	0	0	0	2			2
	18歳以上	18	63	589	269			939
	計	18	63	589	271			941
肢体不自由	18歳未満	665	210	107	43	60	27	1,112
	18歳以上	8,172	9,313	7,684	10,788	3,922	1,992	41,871
	計	8,837	9,523	7,791	10,831	3,982	2,019	42,983
内部障害	18歳未満	175	4	70	45			294
	18歳以上	20,858	336	4,279	6,780			32,253
	計	21,033	340	4,349	6,825			32,547
計	18歳未満	869	317	242	122	69	140	1,759
	18歳以上	31,325	13,487	13,729	19,647	4,561	4,646	87,395
	計	32,194	13,804	13,971	19,769	4,630	4,786	89,154

※令和元年度末現在

(2) 年次推移

(単位：人)

障害名	1級	2級	3級	4級	5級	6級	総数
平成21年度	29,167	15,929	13,800	17,176	5,451	4,469	85,992
平成22年度	30,588	15,806	13,935	18,105	5,406	4,645	88,485
平成23年度	30,543	15,791	14,248	18,739	5,347	4,733	89,401
平成24年度	30,836	15,520	14,478	19,376	5,282	4,739	90,231
平成25年度	30,921	15,485	14,901	20,247	5,206	4,880	91,640
平成26年度	32,057	15,300	14,878	20,244	5,207	4,887	92,573
平成27年度	31,908	14,932	14,725	20,131	5,141	4,874	91,711
平成28年度	32,601	14,162	13,945	19,518	4,913	4,759	89,898
平成29年度	31,991	13,648	13,715	19,221	4,692	4,684	87,951
平成30年度	32,130	13,690	13,890	19,304	4,623	4,714	88,351
令和元年度	32,195	13,804	13,971	19,767	4,631	4,786	89,154

※各年度末現在

(3) 年齢別

(単位：人)

	18歳未満	18～39歳	40～49歳	50～59歳	60歳以上	計
令和元年度	1,759	4,582	5,185	8,401	69,227	89,154

※年度末現在

2 療育手帳の交付状況

(1) 年次推移

(← 重度 軽度 →) (単位：人)

年度等	障害区分	(A)	A	B	C	計
平成21年度		3,670	5,048	4,915	3,838	17,471
平成22年度		3,764	5,136	5,058	4,086	18,044
平成23年度		3,904	5,198	5,152	4,331	18,585
平成24年度		4,268	5,683	5,039	4,237	19,227
平成25年度		4,167	5,400	5,481	4,871	19,919
平成26年度		4,259	5,462	5,604	5,209	20,534
平成27年度		4,344	5,534	5,754	5,578	21,210
平成28年度		4,449	5,572	5,939	5,918	21,878
平成29年度		4,571	5,611	6,070	6,341	22,593
平成30年度		4,695	5,673	6,294	6,702	23,364
令和元年度		4,862	5,720	6,461	7,102	24,145

※各年度末現在

(2) 年齢別

(単位：人)

	18歳未満	18～39歳	40～49歳	50～64歳	65歳以上	計
令和元年度	5,597	10,146	3,607	2,974	1,821	24,145

※年度末現在

3 精神障害者の入院・通院等の状況

(1) 入院・通院等の状況

(単位：人)

区分 年度	精神病床数	入院患者数				通院医療費 公費負担 対象者数	
		措置入院	医療保護入院	任意入院	その他		
平成21年度	7,400	6,457	41	2,258	4,154	4	22,760
平成22年度	7,384	6,417	36	2,358	4,021	2	24,031
平成23年度	7,396	6,456	48	2,423	3,984	1	27,573
平成24年度	7,462	6,262	54	2,466	3,726	16	29,690
平成25年度	7,436	6,268	47	2,533	3,671	17	31,606
平成26年度	7,436	6,208	47	2,522	3,620	19	32,815
平成27年度	7,376	6,054	40	2,467	3,527	20	34,692
平成28年度	7,368	5,898	54	2,496	3,330	18	36,130
平成29年度	7,350	5,873	56	2,508	3,292	17	38,095
平成30年度	7,332	5,811	53	2,536	3,204	18	39,628
令和元年度	7,294	5,708	53	2,575	3,058	22	41,613

※精神病床数、入院患者数は各年度の6月30日現在

※通院医療費公費負担対象者数は各年度末現在

(2) 精神障害者保健福祉手帳交付状況の年次推移

(← 重度 軽度 →) (単位：人)

障害名	1級	2級	3級	計
平成21年度	1,935	5,267	2,662	9,864
平成22年度	1,941	5,709	2,759	10,409
平成23年度	1,957	6,334	3,009	11,300
平成24年度	1,949	6,887	3,424	12,260
平成25年度	1,917	7,634	3,907	13,458
平成26年度	1,754	7,663	3,945	13,362
平成27年度	1,920	8,692	4,879	15,491
平成28年度	1,884	9,520	5,267	16,671
平成29年度	1,967	10,101	5,725	17,793
平成30年度	1,896	10,449	5,840	18,185
令和元年度	2,011	11,507	6,332	19,850

※各年度末現在

(3) 年齢別

(単位：人)

	18歳未満	18～29歳	30～49歳	50～64歳	65歳以上	計
令和元年度	411	6,058	5,170	4,243	3,968	19,850

※年度末現在

4 特別支援教育の状況

令和2年5月1日現在

(1) 特別支援学校の状況

① 特別支援学校数

学校種目	県立							市立	国立	合計
	視覚障害	聴覚障害	知的障害	肢体不自由	知肢	病弱	小計	知的障害	知的障害	
学校数	1	2	16	2	1	1	23	1	1	25

② 特別支援学校児童生徒数

障害	学校種別【学校数】	学部別 幼稚園部	小学部		中学部		高等部			小計		合計
			通学	訪問	通学	訪問	本科	訪問	専攻科	通学	訪問	
視覚	県立盲学校【1】	3	11		9		9		18	50		50
聴覚	県立聾学校【2】	31	44		24		19		1	119		119
知的障害	県立特別支援学校【16】		1,168	19	761	14	1,171	16		3,100	49	3,149
	市立特別支援学校【1】		52	2	38		54	1		144	3	147
	国立特別支援学校【1】		17		15		21			53		53
	小計		1,237	21	814	14	1,246	17		3,297	52	3,349
肢体不自由	県立特別支援学校【2】		112	12	63	11	74	9		249	32	281
知肢	県立特別支援学校【1】		156	5	85	2	98			339	7	346
病弱	県立特別支援学校【1】		7	14	7	7	10	2		24	23	47
計【25】		34	1,567	52	1,002	34	1,456	28	19	4,078	114	4,192

※通学には、寄宿舎からの通学を含む。

(2) 特別支援学級と通級指導教室の状況

① 特別支援学級の設置状況

(ア) 特別支援学級数(義務教育学校を含む)

学 校	障 害				合 計
	知的障害	難 聴	言語障害	自閉症 情緒障害	
小 学 校	573	4	132	774	1,483
中 学 校	284	2	20	331	637
合 計	857	6	152	1,105	2,120

(イ) 児童生徒数(義務教育学校を含む)

学 校	障 害				合 計
	知的障害	難 聴	言語障害	自閉症 情緒障害	
小 学 校	2,860	8	447	4,179	7,494
中 学 校	1,389	3	36	1,664	3,092
合 計	4,249	11	483	5,843	10,586

(ウ) 特別支援学級設置校

小 学 校			中 学 校			義務教育学校		
学校総数	設置校数	設置状況	学校総数	設置校数	設置状況	学校総数	設置校数	設置状況
468	445	95.1%	209	206	98.6%	10	9	90.0%

② 通級指導教室*の設置状況(学校教育法施行規則140条)

(ア) 通信指導教室設置校数、設置教室数

小学校		中学校		義務教育学校		高等学校		特別支援学校	
設置校数	設置教室数	設置校数	設置教室数	設置校数	設置教室数	設置校数	設置教室数	設置校数	設置教室数
95	139	17	20	6	8	3	4	3	5

(イ) 通級による指導を受けている児童生徒数(義務教育学校を含む)

小学校	中学校	高等学校
1,705	228	20

(3) 進路状況

① 特別支援学校中等部,中学校特別支援学級卒業者の状況

区 分			特別支援学校中学部				中学校特別支援学級			
			男	女	計	%	男	女	計	%
進学者 (就職進学者を含む)	高等学校本科	全日制					396	137	533	51.4
		定時制					112	53	165	16.0
	通信制		2		2	0.5	87	46	133	12.9
	高等学校別科									
	高等専門学校						1		1	0.1
	特別支援学校高等部		249	116	365	97.1	89	52	141	13.6
教育訓練機関等 入学 (就職入学者を含む)	専修学校						6	2	8	0.8
	各種学校							2	2	0.2
	公共職業訓練校						1		1	0.1
就 職 者							7	1	8	0.8
無 業 者			6	3	9	2.4	35	7	42	4.1
卒 業 者 総 数			257	119	376	100.0	734	300	1034	100.0

② 特別支援学校高等部本科卒業生の状況

区 分		男	女	計	%
進 学 者	大 学 (学部)		2	2	0.4
	短期大学 (本科)				
	高等専門学校 (編入)				
	大学・短大の別科、高校専攻科	1		1	0.2
	特別支援学校高等部専攻科		1	1	0.2
教育訓練機関等入学者		3		3	0.6
就 職 者		115	44	159	30.7
無 業 者	施 設 入 所 者	13	13	26	5.0
	施 設 通 所 者	197	116	313	60.4
	在 宅 ・ そ の 他	7	6	13	2.5
卒 業 者 総 数		336	182	518	100.0

③ 就職先の産業別就職者数

区分		農業	建設	製造	運輸業	卸売・小売	飲食店	医療・福祉	サービス	その他	合計
特別支援学校	中学部										
	高等部	1	1	60	8	38	1	19	25	6	159
中学校特別支援学級			3	1	1			1		2	8
合 計		1	4	61	9	38	1	20	25	8	167

5 障害者雇用の状況

(1) 民間企業

○障害者雇用状況

調査日	区分 企業数	法定雇用 障害者数 の算定の 基礎となる 労働者数	身体	知的	精神	障害者数計	実雇用率	雇用率 達成 企業数	達成企業 の割合
令和元年6月1日	1,609	286,164.0	3,595.0	1,636.5	887.0	6,118.5	2.14	811	50.4%
平成30年6月1日	1,607	285,042.0	3,522.0	1,485.0	879.5	5,886.5	2.07	799	49.7%
平成29年6月1日	1,417	274,919.5	3,398.0	1,435.0	593.0	5,426.0	1.97	792	55.9%
平成28年6月1日	1,398	270,090.5	3,328.0	1,324.5	475.5	5,128.0	1.90	753	53.9%
平成27年6月1日	1,413	269,792.0	3,307.0	1,220.5	399.5	4,927.0	1.83	750	53.1%
平成26年6月1日	1,387	270,032.0	3,287.5	1,140.0	295.0	4,722.5	1.75	696	50.2%
平成25年6月1日	1,351	262,791.0	3,144.5	993.5	217.0	4,355.0	1.66	641	47.4%

(令和3年3月時点の法定雇用率：2.3%)

(注1) 「法定雇用障害者数の算定の基礎となる労働者数」とは、常用労働者総数から除外率相当数（身体障害者及び知的障害者が就業することが困難であると認められる職種が相当の割合を占める業種について定められた率を乗じて得た数）を除いた労働者数である。

(注2) 平成18年4月1日からは、精神障害者（精神保健福祉手帳所持者）である労働者（短時間労働者は1人をもって0.5人分）も雇用率の対象となった。

○規模別障害者雇用状況

区分	年度	企業数	法定雇用 障害者数 の算定の 基礎となる 労働者数	身体	知的	精神	障害者数計	実雇用率	雇用率 達成 企業数	達成企業 の割合
45.5～ 100人未満	元年	827	54,439.0	589.5	318.0	253.5	1,161.0	2.13	404	48.9%
	30年	842	55,615.0	527.5	275.5	274.5	1,077.5	1.94	387	46.0%
100～ 300人未満	元年	585	89,266.5	1,060.0	443.5	273.0	1,776.5	1.99	308	52.6%
	30年	568	86,962.5	1,099.0	430.5	258.5	1,788.0	2.06	321	56.5%
300～ 500人未満	元年	114	40,253.0	459.0	198.0	105.0	762.0	1.89	52	45.6%
	30年	115	39,994.0	444.5	172.5	103.5	720.5	1.80	49	42.6%
500～ 1000人未満	元年	52	31,737.5	484.5	165.5	70.5	720.5	2.27	31	59.6%
	30年	51	31,156.0	461.5	149.5	70.0	681.0	2.19	28	54.9%
1,000人 以上	元年	31	70,468.0	1,002.0	511.5	185.0	1,698.5	2.41	16	51.6%
	30年	31	71,314.5	989.5	457.0	173.0	1,619.5	2.27	14	45.2%
合計	元年	1,609	286,164.0	3,595.0	1,636.5	887.0	6,118.5	2.14	811	50.4%
	30年	1,607	285,042.0	3,522.0	1,485.0	879.5	5,886.5	2.07	799	49.7%

(2) 県(知事部局・病院局・企業局・警察本部)における障害者雇用状況

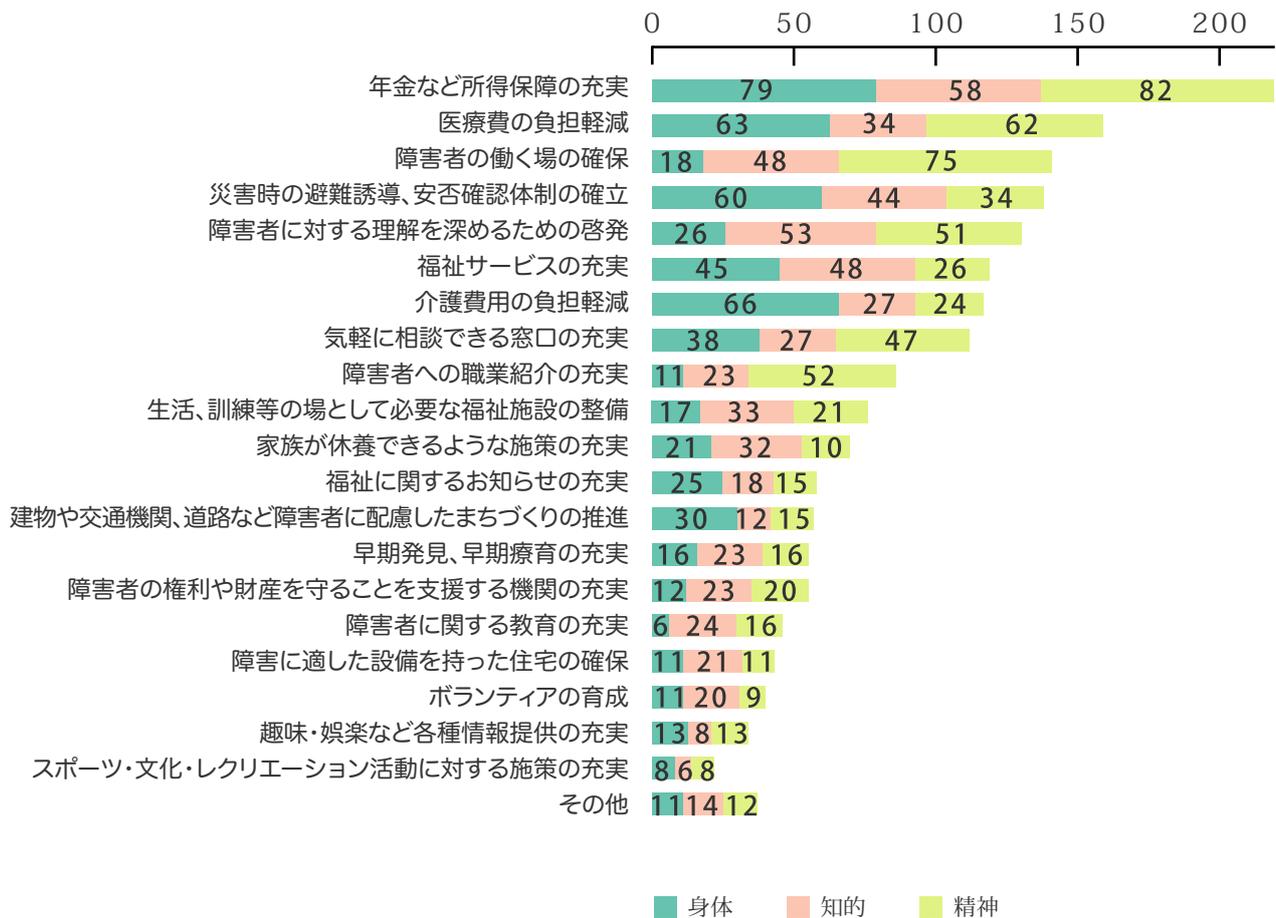
調査日	区分 機関数	法定雇用 障害者数 の算定の 基礎となる 職員数	障害者数	実雇用率
令和元年6月1日	4	7,225.5	196.5	2.72
平成30年6月1日	4	6,846.5	136.0	1.99
平成29年6月1日	4	6,787.0	124.5	1.83 (再点検後)
平成29年6月1日	4	6,787.0	165.5	2.44 (再点検前)
平成28年6月1日	4	6,722.5	160.5	2.39

(令和3年3月時点の法定雇用率：2.6%)

6 行政への要望

(今後力を入れてほしいと考える福祉サービス～

平成29年度「茨城県障害者実態調査」の結果から)

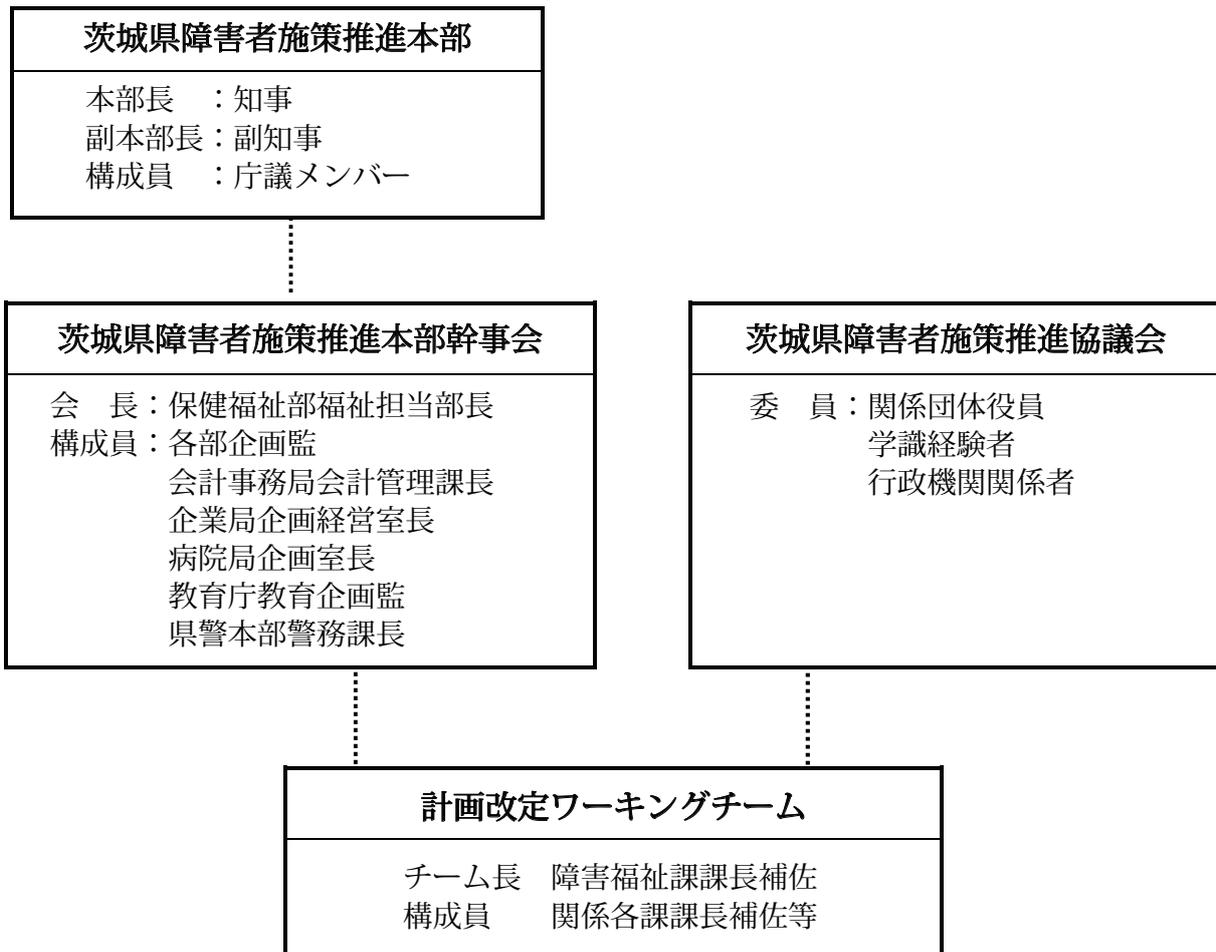


7 計画改定の主な経過及び計画改定体制等

(1) 計画改定の主な経過

令和2年9月	第1回計画改定ワーキングチーム会議開催
令和2年10月	第1回茨城県障害者施策推進協議会開催
令和3年1月	第2回茨城県障害者施策推進協議会開催
令和3年2月	パブリックコメントの実施
令和3年3月	第3回茨城県障害者施策推進協議会開催 茨城県障害者施策推進本部幹事会開催 茨城県障害者施策推進本部決定

(2) 計画改定体制



(3) 各種調査等を通じた県民意向の把握

①茨城県障害者実態調査

本計画の策定に向けた基礎調査として、県内の障害者の意識・実情・要望などを把握し、障害福祉行政の効果的な推進を図ることを目的にアンケート調査を実施した。

○調査時期

- ・調査基準日 平成29年8月1日
- ・調査機関 平成29年9月14日～10月16日

○調査の実施状況

対象者	調査票配布数	回答数	有効回答数	有効回答率(%)
身体障害者	600	213	213	35.5%
知的障害者	600	186	186	31.0%
精神障害者	600	188	188	31.3%
家族	1,000	348	348	34.8%
事業所	596	269	269	45.1%
特別支援学校	486	290	290	59.7%

※障害者手帳の交付を受けている者の中から無作為抽出

②パブリックコメント

県のホームページなどに、本計画(案)に対する意見を募集することを掲載し、広く県民等から意見を聴取した。

- 募集機関 令和3年2月4日～令和3年3月5日
- 募集方法 郵送・ファクシミリ・電子メールによる

8 茨城県障害者施策推進協議会 委員名簿

令和3年3月31日現在（敬称略）

区分	選出団体	役職名	氏名
障害者の代表及び障害者の福祉に関する事業に従事する方	茨城県身体障害者福祉協議会	理事	米川 正典
	茨城県視覚障害者協会	理事	豊島 京子
	茨城県聴覚障害者協会	手話委員長	吉沢 馨
	茨城県手をつなぐ育成会	副会長	飯村 晴代
	茨城県肢体不自由児者父母の会連合会	理事	尾坐原 由香
	茨城県心身障害者福祉協会	副会長	檜山 太一
	茨城県精神保健福祉会連合会	副会長	弓野 孝子
	茨城県精神科病院協会	会長	高沢 彰
	茨城県訪問介護協議会	理事	滝田 幸代
	茨城県社会福祉協議会	会長	○森戸 久雄
	茨城県自閉症協会	会長	秋田 晴美
	茨城県難病団体連絡協議会	理事	宇佐美 幸枝
	茨城県特別支援学校長会	副会長	白土 良子
学識経験者	茨城県医師会	常任理事	江原 孝郎
	茨城県歯科医師会	副会長	征矢 亘
	茨城県看護協会	会長	白川 洋子
	筑波大学	教授	◎小澤 温
	弁護士	弁護士	森田 冴子
	茨城県社会福祉士会	理事	滝口 康子
	茨城県介護福祉士会	理事	井手 実和
	茨城県理学療法士会	会長	浅川 育世
	茨城県作業療法士会	監事	西 マナミ
	茨城県議会保健福祉医療委員会	委員長	岡田 拓也
行政機関	茨城労働局職業安定部	部長	小川 孝昭
	茨城県市長会	常務理事兼事務局長	今関 裕夫

◎会長 ○会長職務代理者

9 用語解説

〔アルファベット表記〕

■NICU(新生児特定集中治療室)

Neonatal Intensive Care Unitの略。早産や低体重、先天性の障害などにより集中治療を必要とする新生児のために、保育器・人工呼吸器・微量輸液ポンプ・呼吸管理モニターなどの器機を備え、主として新生児医療を専門とするスタッフが24時間体制で治療を行う。

■NPO(Non-Profit Organization)

民間非営利組織。営利を目的とせず公益的な市民活動を行う民間団体の総称。活動領域は医療・福祉、国際協力・交流、環境、文化・芸術、スポーツ、教育、災害救援など多方面に広がり活発化している。企業による営利サービスや公共サービスだけでは社会の多くの人々のニーズにこたえられない場合に、民間の自立的で公共性を担うサービスの提供が大きな役割を果たすようになった。

〔あ行〕

■アクセシビリティ

障害者、高齢者を含む誰もが、身体の状態や能力の違いによらず、同じように利用できる状態やその度合いのこと。

■アスペルガー症候群

→発達障害を参照。

■茨城県地域包括ケアシステム

障害者や高齢者等の支援を必要とするすべての方が、家庭や地域で安心して生活できるよう、各種制度に基づくサービス等をコーディネートするとともに、保健・医療・福祉の関係者や地域住民・ボランティアの多職種が連携し、必要なサービスを総合的に適時・適切に提供するシステム。

■茨城県高次脳機能障害支援センター

国の高次脳機能障害及び関連障害に対する支援普及事業実施要綱に基づき本県が設置する高次脳機能障害者の支援拠点機関。障害者その家族等に対する専門的な相談支援のほか、関係機関との支援ネットワークの充実、正しい理解を促進するための普及・啓発事業、支援手法等に関する研修及び技術指導等を実施している。

■一般就労

通常の雇用形態のことで、労働基準法および最低賃金法に基づく雇用関係による企業への就労をいう。「福祉的就労」に対する用語として使用される。

■茨城県障害者技能競技大会

障害のある方々の職業能力の向上を図るとともに、企業や社会一般の人々に障害のある方々に対する理解と認識を深めてもらうことを目的とした技能競技大会。独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構茨城支部と茨城県が主催している。

■茨城県障害者施策推進協議会

障害者基本法に基づき、都道府県に設置が義務付けられている合議制の機関。名称は都道府県によって異なる。主に障害者に関する施策の総合的かつ計画的な推進について必要な事項を調査審議し、その施策の実施状況を監視する。

■茨城県ひとにやさしいまちづくり条例

高齢者や障害者に配慮した、すべての人にやさしいまちづくりを推進するため、平成8年に制定された県の条例。ひとにやさしいまちづくりの理念や県、市町村、事業者及び県民の責務について定め、必要な施策の推進を図ることとしている。

■茨城障害者職業センター

障害者雇用促進法に基づき、各都道府県に設置され、地域における専門的な職業リハビリテーションを提供する機関。障害者の職業評価や職業準備支援、ジョブコーチの派遣等を行うとともに、事業主に対して障害者の雇用管理上の必要な助言指導を行う。

■いばらき身障者等用駐車場利用証制度

「いばらきの快適な社会づくり基本条例」及び「茨城県ひとにやさしいまちづくり条例」の趣旨に基づき、ショッピングセンターや公共施設などにある身障者等用駐車場を本当に必要としている方が利用しやすい環境を整備するため、障害者・高齢者・難病患者・妊産婦の方などを対象として本人の申し出により、利用証を発行する制度。

■茨城県難病相談支援センター

難病患者が、地域で安心して療養しながら暮らしを続けていくことができるよう、難病患者等に対する相談・支援、地域交流活動の促進及び就労支援などを行う拠点施設として、茨城県立医療大学に設置。

保健師等の相談支援員を配置し、難病患者等の療養生活上の悩みや不安等の解消を図るとともに、難病患者のもつ様々なニーズに対応したきめ細やかな相談や支援を通じて、地域における支援対策の一層の推進を図る機関。

■インクルーシブ教育システム

人間の多様性の尊重等の強化、障害者が精神的及び身体的な能力等を可能な最大限度まで発達させ、自由な社会に効果的に参加することを可能とするとの目的の下、障害のある者と障害のない者が共に学ぶ仕組みのこと。(障害者の権利に関する条約第24条)

ここでは、障害のある者が一般的な教育制度から排除されないこと、自己の生活する地域において初等中等教育の機会が与えられること、個人に必要な「合理的配慮」が提供されること等が必要とされている。
※障害者の権利に関する条約

障害者の尊厳と権利を保障するための人権条約。すべての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進、保護及び確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進することなどを目的としている。この条約は批准国に対し、障害者の権利を確保するための取組みを求めている。平成18年12月に国連総会で採択された。日本は平成19年9月に署名し、条約は平成20年5月に発効され、平成26年1月に批准した。

■オストメイト

癌や事故などにより消化管や尿管が損なわれたため、腹部などに排泄のための開口部—ストーマ(人工肛門・人工膀胱)—を造設した人のことをいう。人工肛門保有者・人工膀胱保有者とも呼ぶ。

〔か行〕

■介護福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法に基づく国家資格で、身体上または精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障のある者に対し、専門的知識及び技術をもって入浴・排せつ、食事その他の介護を行い、その者及びその介護者に対して介護に関する指導を行う福祉の専門職。

■介護支援専門員

要介護者等からの相談に応じ、要介護者等がその心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるよう市区町村、サービス事業者等との連絡調整等を行う者。要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識・技術を有するものとして介護支援専門員証の交付を受けた者が介護支援専門員となる。

■学習障害(LD: Learning Disabilities又はLearning Disorders)

→発達障害を参照。

■官公需

国、県、市町村などの官公庁が物品を購入する他、役務の給付や工事の発注をすること。障害者の工賃向上の観点から、就労継続支援事業所等に対する官公需の優先発注等の配慮が求められている。

■基幹相談支援センター

障害者自立支援法(現・障害者総合支援法)の改正により、相談支援体制の強化を目的として、平成24年4月から設置されることとなった施設。地域における相談支援の中核的な役割を担い、相談支援事業、成年後見制度利用支援事業及び身体障害者・知的障害者・精神障害者等に関わる相談支援を総合的に行うことを目的とする。市区町村またはその委託を受けた者が基幹相談支援センターを設置することができる。

■寄附講座

教育研究を行う組織において、当該組織が教育研究に相当する活動を実施するものであり、当該活動に係る経費が寄附金により支弁されるもの。

■共同受発注センター

障害者の工賃向上の観点から、企業等での就労が困難な障害者が働く施設等において安定的な仕事の確保を図るため、複数の施設が共同で仕事の受注等を行うことを目的とした窓口。

■強度行動障害

直接的他害(噛みつき、頭突き等)や、間接的 he 害(睡眠の乱れ、同一性の保持等)、自傷行為等が通常考えられない頻度と形式で出現し、家庭において、かなりの養育努力があっても著しい処遇困難が持続している状態。

■グループホーム

障害者が、夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を受けながら生活する形態のこと。入浴や排せつ、食事の介護等必要性が認定されている方にはサービス提供を行う。

■ケアマネジメント

障害者が地域で生活するため、障害者一人ひとりの生活ニーズに応じて、地域に散在する福祉・保健・医療・教育・就労等のサービスを適切に組み合わせて、一体的・総合的に提供するための手法。障害者総合支援法の施行により導入され、狭義には、障害支援区分の認定プロセスやサービス利用計画作成サービス等、広義には、地域自立支援協議会等における社会資源の連携や相談支援体制の構築を指す。

■県立あすなろの郷

障害者総合支援法に基づく障害者支援施設及び児童福祉法に基づく障害児入所施設。指定障害福祉サービスの生活介護のほか、24時間緊急ステイや地域療育等支援事業などを実施しており、民間施設では処遇困難な重度障害者に対応した専門的な支援を行っている。

■県立こころの医療センター

本県の精神医療の基幹病院として、精神科救急医療や児童・思春期医療などの専門的な医療を行っている。

■県立視覚障害者福祉センター

身体障害者福祉法に基づき、視覚障害者の更生を援護し、視覚障害者に情報を提供して、福祉の向上を図るための施設。

■県立聴覚障害者福祉センター

聴覚障害者の社会的自立を促進し、障害者やボランティア等の相互交流を深めるとともに、聴覚障害者の福祉の増進を図るための施設。

■県立点字図書館

点字図書館とは、身体障害者福祉法に基づく視覚障害者に情報を提供する施設で、点字図書・録音図書の制作及び視覚障害者への貸し出しを行っている。

■権利擁護

自らの権利を主張したりニーズを表明することが困難な人(障害者等)のために、その行為を代理したり、他者による権利侵害から守ること。

■高次脳機能障害

病気や事故などで脳がダメージを受けたことにより、言語・記憶・注意力・遂行機能などに障害が生じ、日常生活に困難を有するようになる障害のこと。外見からは分かりにくい「見えない障害」と呼ばれ、制度の上では精神障害に分類される。

■工賃

就労継続支援B型事業所等で働く障害者に支払われる賃金(手当、賞与等含む)。事業所等が生産活動で得た収入から必要経費を差し引いた残りが、工賃として利用者に支払われる。

■合理的配慮

障害のある人が障害のない人と実質的に同等の日常生活又は社会生活を営むために、障害のある人の求め又はその家族等の求め(障害のある人がその意思の表明を行うことが困難である場合に限る。)に応じて、必要かつ適切な現状の変更又は調整を行うこと。

ただし、社会通念上その実施に伴う負担が過重になるものは除かれる。

■高齢運転者等専用駐車区間制度

官公庁や病院の周辺道路上に高齢者や障害者、妊婦等対象者の運転する普通自動車駐車することができる制度。

■高齢者等感応付加信号機

白色押ボタン箱のボタンを押すことにより、歩行者用信号機の青時間が延長される装置の付いた信号機。

■個別計画

災害時に円滑な避難誘導を行うため避難行動要支援者個別に策定する計画。避難支援者、避難手段、避難経路、避難先などを盛り込むこととしている。

〔さ行〕

■サピエ

視覚障害者に対して点字、音声データ等により、地域・生活情報などさまざまな情報を提供するネットワーク。

■視覚障害者用付加信号機

信号機の歩行者用灯器が青であることを視覚障害者に知らせるため、外部に接続したスピーカーより誘導音を鳴動させる装置の付いた信号機。

■自主防災組織

災害対策基本法第5条2において規定されている、地域住民による任意の防災組織。

■指定避難所

災害の危険性があり、避難した住民等を災害の危険性がなくなるまでに必要な間滞在させ、または災害により家に戻れなくなった住民等を一時的に滞在させるための施設として、市町村長が指定する。(福祉避難所も含む)

■児童発達支援センター

障害児の通所支援を行うほか、身近な地域の障害児支援の拠点として、地域の障害児や家族の支援、保育所等地域の障害児を預かる施設に対する支援を実施するなどの地域支援を行う機関。

■自閉症

→発達障害を参照。

■社会的障壁

障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のもの。

■社会福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法に基づく福祉専門職の国家資格。専門的な知識や技術を用いて、身体上若しくは精神上的の障害又は環境上の理由により日常生活に支援を必要とする者の相談に応じ、指導や援助を行う社会福祉の専門職。

■周産期搬送コーディネーター

産科医療機関又は救急隊から、母体又は新生児の受入医療施設の調整の要請を受け、受入医療施設の選定、確認及び回答を行う者。本県では助産師等を配置している。

■重症心身障害児(者)

重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態を重症心身障害といい、その状態の子どもを重症心身障害児という。さらに成人した重症心身障害児を含めて重症心身障害児(者)と定めている。

■就労継続支援事業所(A型・B型)

障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスを提供する事業所の一つ。就労を希望する障害者に生産活動や就労の機会等を提供する。雇用契約を結び最低賃金を保障するA型と、雇用契約によらないB型がある。

■手話通訳(者)

言語聴覚に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用いる通訳。

■生涯学習センター

少子高齢化の進行や高度情報化の進展など急激に社会や生活が変化する中で、市町村、大学等高等教育機関及び民間教育事業と連携して、県民の多様化・高度化する学習ニーズに応えていくとともに、家庭や地域の教育力の向上や「新しい公共」を担う人材の育成を推進する中核施設。

■障害児等療育支援事業

在宅の障害児(者)の地域における生活を支援するため、家庭での適切な療育に関する指導や専門的な療育相談、障害児の通う保育所等の職員の療育技術の指導等を行う事業のこと。

■障害者ITサポートセンター

障害のある人の情報通信技術の利用機会や活用能力の格差是正を図るため、①ITに関する利用相談、②ITに関する情報提供、③パソコンボランティアの活動支援、などを行う総合的なサービス提供拠点。

■障害者虐待防止センター

平成23年6月に成立した「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」において、市町村に機能設置が義務付けられた通報・相談窓口。関係機関と連携して適切な対応を図るほか、障害者に対する虐待の防止の啓発活動を行う。

■障害者権利擁護センター

平成23年6月に成立した「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」において、都道府県に機能設置が義務付けられた通報・相談窓口。関係機関と連携して適切な対応を図るほか、障害者に対する虐待の防止の啓発活動を行う。

■障害者週間

国民の間に広く障害者福祉についての関心と理解を深めるとともに障害者が社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に積極的に参加する意欲を高めるため、12月3日から12月9日までの一週間を「障害者週間」として平成7年度に設けた。

■障害者就業・生活支援センター

障害者雇用促進法に基づき、障害者の職業生活の自立と安定を図るため、就労に課題のある障害者に対し、就業とそれに伴う生活上の支援を一体的に実施する機関。関係機関と連携しながら、職場実習の斡旋や求職活動の支援、就職後の定着支援、それらに伴う生活上の支援を行う。県内9つの障害福祉圏域にそれぞれ1か所設置。

■障害者就労施設等

「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達に関する法律」(障害者優先調達推進法)に基づく調達の対象となる施設のこと。障害者支援施設(就労移行支援、就労継続支援、生活介護を行うものに限る。)、地域活動支援センター、生活介護事業所、就労移行支援事業所、就労継続支援事業所(A型、B型)、小規模作業所、特例子会社、重度障害者多数雇用事業所、在宅就業障害者、在宅就業支援団体が含まれる。

■障害者トライアル雇用

ハローワークまたは民間の職業紹介事業者等の紹介により、就職が困難な障害者を一定期間雇用することにより、その適性や業務遂行可能性を見極め、求職者及び求人者の相互理解を促進すること等を通じて、障害者の早期就職の実現や雇用機会の創出を図ることを目的としている。

■障害者なんでも相談室

茨城県が「茨城県手をつなぐ育成会」に委託して実施している。相談室は福祉・教育・就労問題を始めとする権利擁護などについて、身体・知的・精神という全障害を対象に障害者本人・家族・関係者などからの電話又は来所による相談に応じる。(問題解決に向けて関係機関等との連絡調整を行う。)

■障害者扶養共済制度

障害者を扶養している保護者が、自らの生存中に毎月一定の掛金を納めることにより、保護者に万一のこと(死亡・重度障害)があったとき、障害者に終身一定額の年金を支給する制度。

■障害支援区分

障害福祉サービスの必要性を明らかにするため、障害者等の障害の多様な特性その他心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に表す区分。市町村がサービスの種類や量を決定する際に勘案する事項の一つで、区分1から区分6までである。

■小児慢性特定疾病

子どもの慢性的な病気のうち、治療に相当期間を要し、医療費の負担も高額となるものは『小児慢性特定疾病』として、医療費の公費負担が行なわれている。対象は悪性新生物／慢性腎疾患／慢性呼吸器疾患／慢性心疾患／内分泌疾患／膠原病／糖尿病／先天性代謝異常／血液疾患／免疫疾患／神経・筋疾患／慢性消化器疾患／染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群／皮膚疾患／骨系統疾患／脈管系疾患。

■消費生活センター

消費者保護を目的とした都道府県・市町村(特別区を含む)の行政機関であり、衣食住など消費生活全般に関する商品・サービスへの苦情や相談への対応、消費者被害の未然防止など暮らしに役立つ情報等の提供をしている。

■ショートステイ

児童や障害児・者、高齢者の心身の状況や病状、その家族の病気、冠婚葬祭、出張等のため一時的に養育・介護をすることができない、または家族の精神的・身体的な負担の軽減等を図るために、短期間入所して日常生活全般の養育・介護を受けることができるサービスのこと。

■ジョブコーチ(職場適応援助者)

障害者が職場に適應するため、雇用の前後を通じて障害特性を踏まえた援助を行う者。障害者に対する援助と同時に事業主に対する雇用管理上の必要な助言を行う。障害者職業センターに配置される者や就労移行支援事業所等の職員で必要な研修を修了した者等が従事。

■自立支援協議会

市町村が設置する地域自立支援協議会は、相談支援事業の中立・公平性の確保及び相談支援事業をはじめとするシステムづくりに関し中核的役割を果たす協議の場として設置されるもので、具体的には困難事例への対応のあり方に関する協議・調整、地域の関係機関によるネットワーク構築等に向けた協議等を行う。

都道府県自立支援協議会は、地域自立支援協議会との連携のもと、地域における相談支援体制の支援や全県的な相談支援体制づくりのための協議等を行う。

■新生児聴覚スクリーニング

新生児の耳の聞こえを自動的に判定する検査装置を使い、精密検査の必要な新生児を見出して聴覚障害の早期発見・早期療育につなげるための検査。

■身体障害者相談員

身体障害者福祉法に基づいて、身体障害者の福祉の増進を図るため、相談に応じるとともに必要な援助を行う者。市町村長が委託する。

■身体障害者手帳

身体障害者福祉法の別表に掲げる障害を有する者に対し、申請に基づいて障害程度を認定し、法に定める身体障害者であることの証票として交付する手帳。各種援護施策を受けることができる。

○対象となる障害【11種類】

- ①視覚
- ②聴覚、平衡機能
- ③音声機能・言語機能・そしゃく機能
- ④肢体不自由(上肢・下肢・体幹・乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害)
- ⑤心臓機能
- ⑥じん臓機能
- ⑦呼吸器機能
- ⑧ぼうこう又は直腸機能
- ⑨小腸機能
- ⑩免疫機能
- ⑪肝臓機能障害

■身体障害者補助犬

身体障害者補助犬法で規定された、盲導犬／視覚障害者の手助けをする、聴導犬／聴覚障害者の手助けをする、介助犬／運動機能障害者の手助けをする犬をいう。

■ストーマ

消化管や尿路の疾患などにより、腹部に便又は尿を排泄するために増設された排泄口のこと。ストーマを持つ人をオストメイトと呼ぶ。

■生活福祉資金貸付制度

低所得者、障害者及び高齢者世帯に対し、経済的自立及び生活意欲の助長促進並びに在宅福祉の促進等を図り、安定した生活が送れることを目的として、都道府県の社会福祉協議会が実施する資金の貸付制度。

■精神障害者保健福祉手帳

精神障害者の社会復帰及び自立と社会参加の促進を図ることを目的として、精神疾患を有する者のうち、精神障害のため長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある者を対象として、申請に基づき認定し県知事が交付する手帳。

障害等級	精神障害の状態
1級	精神障害であって、日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
2級	精神障害であって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
3級	精神障害であって、日常生活若しくは社会生活が制限を受けるか、又は日常生活若しくは社会生活に制限を加えることを必要とする程度のもの

■精神保健福祉士

精神保健福祉士の国家試験に合格し国に登録した者で、精神障害者の保健及び福祉に関する専門的知識及び技術をもって、精神障害者の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助を行う。

■精神保健福祉センター

精神保健福祉法第6条に基づき、精神保健福祉に関する技術的中核機関として県が設置。精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及を図り、調査研究並びに相談及び指導や精神医療審査会の事務等を行う。

■精神保健福祉相談員

精神保健福祉法第48条に基づき、精神障害者やその家族等を訪問して必要な指導を行う者で、任用資格は精神保健福祉士のほか、大学において社会福祉に関する科目若しくは心理学の課程を修めて卒業した者又は厚生労働大臣が指定した講習会の課程を修了した保健師であって、精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識及び経験を有する者等。

■成年後見制度

知的障害、精神障害、認知症等により、判断能力が不十分な成年者を保護するための制度。具体的には、判断能力が不十分な人について契約の締結等を代わりに行う代理人等を選任する他、本人が誤った判断に基づいて契約を締結した場合、それを取り消すことができるようにするなど、不利益から守る制度。

■全国障害者スポーツ大会

1965年から行われてきた「全国身体障害者スポーツ大会」と、1992年から行われてきた「全国知的障害者スポーツ大会」を統合した大会として、2001年から国民体育大会終了後に、同じ開催地で行われている。

大会の目的は、パラリンピックなどの競技スポーツとは異なり、障害者の社会参加の推進や国民の障害者に対する理解を深めることにある。

■遷延性意識障害者

脳の高次の機能を障害する何らかの原因によって自らの意思と能力では、食事、排泄、会話によるコミュニケーションなどの生活行為を確立することができず、生活全般に看護・介助を必要とする重複生活行動障害者。

■先天性代謝異常等検査

先天代謝異常症や内分泌の病気の中には、症状が出る前に発見し治療を開始すれば障害の予防または軽減を期待できる病気がある。これらの20疾患について、日齢4～6日以内に検査を行い、診断後に早期に治療を開始することで障害を防ごうとする事業のこと。

■早期療育

発達の遅れが見られる子供を対象に専門的な教育プログラムやトレーニングを実施すること。

■総合周産期母子医療センター

相当規模のM F I C U (母体胎児集中治療管理室)を含む産科病棟及びN I C U (新生児特定集中治療室)を含む新生児病棟を備え、常時の母体及び新生児搬送受入体制を有し、合併症妊娠、胎児・新生児異常等、母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療等の周産期医療を行うことができるとともに、必要に応じて当該施設の関係診療科又は他の施設と連携し、産科合併症以外の合併症(脳血管障害、心疾患、敗血症、外傷等)を有する母体に対応することができる医療施設。

■相談支援専門員

障害者等の相談に応じ、助言や連絡調整等の必要な支援を行うほか、サービス等利用計画書を作成する者。相談支援事業を行う際は、事業所等に相談支援専門員を配置しなければならない。実務経験を満たし相談支援従事者研修(初任者研修)を修了した者が相談支援専門員となる。

〔た行〕

■代理投票

各種選挙において選挙人が投票するにあたり、心身の故障その他の事由により候補者の氏名等を自書できない場合、選挙人の申出によって、補助者が投票記載場所で選挙人の指示する候補者の氏名等を記載して投票する制度。

投票の事務に従事する者のうちから補助者2人を定め、うち1人を投票に立ち合わせ、もう1人が記載することによって行う。

■地域活動支援センター

障害者総合支援法に基づく市町村における地域生活支援事業の一つ。障害者に対し、創作的活動や生産活動の機会を提供するとともに、社会との交流の促進などを行うセンター。

■地域リハビリテーション

障害を抱えている子供や成人・高齢者とその家族が住み慣れたところで一生安全に、その人らしくいきいきとした生活ができるよう、保健・医療・福祉・介護及び地域住民を含め生活にかかわるあらゆる人々や機関・組織がリハビリテーションの立場から協力し合って行う活動のすべてを言う。

■知的障害者相談員

知的障害者福祉法に基づいて、知的障害者や家族等の福祉の増進を図るため、知的障害者又はその保護者の相談に応じるとともに必要な援助を行う者。市町村長が委託する。

■(ハローワークにおける)チーム支援

就職を希望する障害者に対し、ハローワークが中心となって、障害者職業センターや就労支援機関、特別支援学校、ジョブコーチ等関係機関がチームを設置し、支援目標、支援内容等について定めた就労支援計画を作成し、チーム構成員が連携して、就職に向けた準備から職場定着までの一連の支援を行うこと。

■注意欠陥多動性障害(ADHD: Attention-Deficit hyperactivity Disorder)

→発達障害を参照。

■駐車禁止除外指定車標章

身体障害者等に交付されるもので、標章を掲出した車両は駐車禁止規制から除外される。

■てんかん

脳の神経の一部が活発に活動しすぎるために発作を繰り返す病気。身体の一部あるいは全身がけいれんする他、意識だけが失われるなど症状は様々。100～200人に1人の割合で生じ日本には約100万人の患者がいると推計されている。

■点訳奉仕員

所定の講習を受け、印刷された文字や手書きの文字を点字に改め、点字の書籍や文書を作成する。

■特別支援教育

特別支援学校及び特別支援学級における教育に加えて、通常の学級に在籍する学習障害(LD)、注意欠陥多動性障害(ADHD)、高機能自閉症等の特別な教育的支援を必要とする児童生徒への対応も積極的に行うなど、一人一人のニーズに応じた教育。

〔な行〕

■ナイスハートバザール

心身になんらかのハンディキャップをもった方々が県内の福祉施設や作業所などで作っている製品の即売会。毎年、茨城県内各地のショッピングセンターなどで開催されている。

■ナイスハートふれあいフェスティバル

12月3日から12月9日までの障害者週間の行事として、障害者による音楽・ダンス等による文化活動の発表及び障害者の制作した作品等の展示、販売を行っている。

■難病

難病の定義は、「発病の機序が明らかでない」、「治療方法が確立していない」、「希少な疾患である」、「長期の療養を必要とするもの」。

難病のうち、医療費助成の対象となる「指定難病」は、以下の要件を満たすもの。

患者の置かれている状況からみて、良質かつ適切な医療の確保を図る必要性が高いものとして、厚生科学審議会の意見を聴いて厚生労働大臣が指定。

- ・患者数が本邦において一定の人数に達しないこと(人口の概ね 0.1%程度と厚生労働省令において規定)
- ・客観的な診断基準(又はそれに準ずるもの)が確立していること。

■難病対策地域協議会

難病患者等の支援の体制の整備を図るため、関係機関・団体並びに難病患者及びその家族、難病患者の医療・福祉・教育若しくは雇用に関連する職務に従事する者、その他関係者により構成される協議会を各保健所に設置し、地域における支援体制に関する課題について情報を共有し、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行う。

■日常生活自立支援事業

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等のうち判断能力が不十分な者が地域において自立した生活を送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行うもの。

■日常生活用具

重度の障害者(児)に対し給付または貸与される日常生活上の便宜を図る用具。市町村地域生活支援事業の一つである日常生活用具給付等事業で給付又は貸与する。

■乳幼児健康診査

母子保健法により市町村が乳幼児に対して行う健康診査。1歳 6か月児健康診査及び 3歳児健康診査、その他の乳幼児健康診査等を実施しており、乳幼児の心身の発育・発達のスクリーニング等を行っている。

■乳幼児視聴覚療育支援事業

弱視や斜視、難聴の子どもを早期に発見し、療育指導を行う事業。

■認知症

脳に何らかの原因で障害が起き、脳の機能が低下することで、物忘れや判断力の低下など、日常生活に支障をきたす「脳の病気」のこと。

■認知症サポート医

認知症の人の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる医師のこと。

■認知症疾患医療センター

認知症疾患について、下記の機能を併せ持つ医療機関

- ・専門医療相談、鑑別診断や問題行動への対応、身体合併症への対応を行う専門医療機関としての機能
- ・患者の病態に応じた他の医療機関への紹介やかかりつけ医等地域の医療関係者への専門的な医療研修の実施など地域における医療機能の中核的機関としての機能
- ・地域住民に対する情報センターとしての機能

■ノンステップバス

車椅子やベビーカーなどでも利用しやすいよう、床面を低くして乗降口の段差(ステップ)をなくしたバス。

〔は行〕

■8020・6424運動

「ハチマルニイマル・ロクヨンニイヨン」運動と読み、

- ①80歳で20本以上の歯を保つ
- ②茨城県独自の64歳で24本以上歯を保つという歯科保健の取組み。

■発達障害

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(発達障害者支援法第2条)。原因はまだよくわかっていない。

精神障害に含まれる障害で、状態に応じて「精神障害者保健福祉手帳」の対象となりうる。なお、知的障害を伴う発達障害の場合は、「療育手帳」の対象ともなりうる。

・自閉症

「対人関係」、「コミュニケーション」、「限定した常同的な興味、行動及び活動」の3つの領域で障害が見られる。3歳までには何らかの症状がみられる。

・アスペルガー症候群

対人関係の障害があり、限定した常同的な興味、行動及び活動をするという特徴は自閉症と共通するが、アスペルガー症候群は明らかな認知の発達、言語発達の遅れを伴わない。

・学習障害(LD)

全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する、推論するなどの特定の能力を学んだり、行ったりすることに著しい困難がある状態。

・注意欠陥多動性障害(ADHD)

注意持続の欠如もしくは、その子どもの年齢や発達レベルに見合わない多動性や衝動性、あるいはその両方が特徴。

■発達障害者支援センター

発達障害者支援法第14条に基づき、発達障害者支援の専門機関として各都道府県・指定都市に設置。発達障害児者及びその家族からの相談に応じるほか、関係機関への研修会の開催による人材育成、発達障害についての普及啓発や情報提供を行う。

■バリアフリー

障害者等が、社会生活を送るうえで直面する、社会的・物理的・制度的・心理的な障害(バリア)を取り除く(フリー)ことをいう。

■バリアフリー新法

「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」の略称。高齢者、障害者等の円滑な移動及び建築物等の施設の円滑な利用の確保に関する施策を総合的に推進するため、主務大臣による基本方針並びに旅客施設、建築物等の構造及び設備の基準の策定のほか、市町村が定める重点整備地区において、高齢者、障害者等の計画段階からの参加を得て、旅客施設、建築物等及びこれらの間の経路の一体的な整備を推進するための措置等を定めている。

ハートビル法と交通バリアフリー法を統合した法律。(平成18年6月21日公布、同12月20日施行)

■ハローワーク

厚生労働省が職業安定法により設置した公共職業安定所の愛称。求職者への職業相談や職業紹介、雇用保険の各種手続など総合的に行い、障害者雇用についても、個々の態様に応じた職業紹介や職業指導、求人開拓などを行っている。

■ひきこもり

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、家庭外での交流など)を回避し、原則的には6ヶ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態(他者と交わらない形での外出をしてもよい)を指す現象・概念。

■ひきこもり相談支援センター

ひきこもり対策の総合調整機関として、県内1か所に設置。専門コーディネーターを配置し、ひきこもり当事者、家族等の相談に応じるとともに、ひきこもり当事者の状況に応じて、保健・福祉・医療・教育・労働・民間団体等の関係機関と連携・協働による支援を行うほか、相談機関職員の研修、講演会やリーフレット等によるひきこもりに関する知識の普及啓発を行う機関。

■避難行動要支援者

要配慮者のうち、災害が発生し、又は発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため、特に支援を要する者。

■(茨城県)福祉相談センター

多様化、複合化している県民の相談ニーズに的確に対応するため、中央児童相談所、婦人相談所、知的障害者更生相談所、身体障害者更生相談所、県央福祉事務所の機能を統合し、福祉のワンストップサービスの提供と福祉と医療の専門スタッフを集約し、相談体制の充実強化を目的としている。

■福祉的就労

一般就労が困難な障害者のために福祉的な観点に配慮された環境での就労のことで、労働者としての権利や最低賃金は保証されず、あくまでも施設の利用者という立場にとどまる。

■福祉の店

障害者の社会参加と住民に対する理解の促進を図るため、障害者が作った製品の展示販売を行う店舗。

■福祉避難所

高齢者や障害者等の要配慮者のために特別な配慮がされた避難所。一般の避難所同様に市町村が指定する。社会福祉施設、学校、公民館等が指定されている。

■ペアレントトレーニング

発達障害やその傾向のある子どもへの肯定的な働きかけを学び、保護者や養育者の関わり方や心理的なストレスの改善、子どもの適切な行動の促進と不適切な行動の改善を目的とした訓練。

■ペアレントプログラム

発達障害やその傾向のある子どもへの肯定的な働きかけを学び、子どもの行動修正までは目指さず、「保護者の認知を肯定的に修正すること」に焦点を当てた簡易的なプログラム。

■法定雇用率

障害者の雇用の場を確保するため、事業主に対し、常時雇用する従業員の一定割合(=法定雇用率)以上の障害者を雇うことを義務付けている制度。令和3年3月時点の民間企業の法定雇用率は2.3%、国や地方公共団体等は2.6%。

■保健医療福祉協議会

地域における保健・医療・福祉関係者から広く意見を聴取し、地域の実情を踏まえた総合的な保健医療施策を計画的に推進し、健康で安全な地域づくりを推進するため、二次保健医療圏ごとに設けられた協議会。

医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の医療従事者、介護サービス事業者及び住民その他の地域の関係者等によって構成される。

■補装具

身体の失われた部分や障害のある部分を補って、日常生活や働くことを容易にする用具。視覚障害者安全つえ・点字器・補聴器・義肢・車いす・歩行器など。

■ホームヘルパー

訪問介護員のこと。介護保険法において訪問介護を行う者のこと。

■ホームヘルプサービス

ホームヘルパーの派遣によって行われる在宅福祉サービスのこと。日常生活に援助の必要な在宅高齢者・在宅障害者に身体介護や生活援助を行うサービス。

■ボランティアセンター

ボランティア活動を支援するため、地区又は職場においてボランティアに関する事務を行う組織。日本では市区町村単位で社会福祉協議会に設置されることが多い。

〔ま行〕

■民生委員児童委員

厚生労働大臣の委嘱により、住民の福祉の増進を図るため、社会奉仕の精神を持って、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助や情報提供を行い、社会福祉事業者や社会福祉活動を行う者と密接に連携し、関係行政機関の業務に協力する者。また、民生委員は児童及び妊産婦の福祉の増進を図るための活動を行う児童委員に充てられる。

■無電柱化

道路の地下空間を活用して、電力線や通信線などをまとめて地中に收容することや表通りからみえないように配線するなどにより道路から電柱をなくすこと。

■盲ろう者(盲ろう者通訳)

視覚と聴覚の両方に障害がある人。視覚及び聴覚の障害の程度や生育歴、他の障害との重複のしかた等はさまざまである。このため、コミュニケーションの方法は、手話をはじめとして触手話・点字を応用したものなど、様々な方法で通訳を行う。

〔や行〕

■家賃補助制度

グループホーム入所者(生活保護又は低所得世帯)が負担する家賃を対象に、月額1万円を限度に助成する制度。

■ユニバーサルデザイン

年齢・性別・身体・国籍など、人々が持つ様々な特性や違いを超えて、できるだけすべての人が利用しやすい、すべての人に配慮した、環境・建物・施設・製品等のデザインを作り上げていこうとする考え方。

■要配慮者

高齢者、障害者、乳幼児その他災害時に配慮を要する者。

■要約筆記(者)

話し手の内容をつかんで、それを筆記して聴覚障害者に伝える。一般的にはOHP(オーバー・ヘッド・プロジェクター)を使用し、話し手の内容をTP(トランス・ペアレンシー)に書き、スクリーンに投影する方法が多く用いられている。

〔ら行〕

■リハビリテーション

心身に障害のある者の人間的復権を理念とし、障害者のもつ能力を最大限に発揮させ、その自立を促すために用いられる専門的技術。リハビリテーションには、医学的・心理的・職業的・社会的・教育的分野等がある。障害者の全人的復権を図るためには、これら諸技術の総合的推進が求められている。

■療育

「療」は医療を、「育」は養育・保育・教育を意味し、相談・指導・診断・検査・訓練等の支援を行うこと。障害のある児童等を対象として、障害の早期発見・早期治療による障害の軽減や訓練等による基礎的な生活能力の向上を図る。

■療育手帳

知的障害者に対して一貫した指導・相談を行うとともに、各種の援助措置を受けやすくするために、一定の障害を有する者に対し申請に基づいて障害程度を判定し、療育手帳制度に定める「知的障害者」であることの証票として県知事が交付する手帳。

障害程度	判定基準
最重度①	知能指数が概ね20以下、または身体障害者手帳1級、2級と知能指数が概ね35以下の知的障害が重複している方で、日常生活において常時特別の介護を必要とする程度の方
重度A	知能指数が概ね35以下、または身体障害者手帳1級、2級、3級と知能指数が概ね50以下の知的障害が重複している方で、日常生活において常時介護を要する程度の方
中度B	知能指数が概ね50以下、または身体障害者4級と知能指数が概ね60以下の知的障害が重複している方
軽度C	①、A、Bに該当しない者、知能指数が概ね70以下の方

■レスパイト

障害者の家族等を一時的に障害者の介護から解放することによって、日ごろの心身の疲れを癒し、休息できるようにすること。

■朗読奉仕員

所定の講習を受けて朗読の技術を習得し、視覚障害者のために声の図書(録音テープ)の作成や対面朗読などをする。



茨城県

保健福祉部 障害福祉課

〒310-8555 水戸市笠原町978-6 TEL 029-301-3357