

(案)

第3期新しいばらき障害者プラン

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

令和6年3月

茨城県

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

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	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) <u>精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの充実</u>	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	
◎成果目標 <u>強度行動障害を有する者への支援体制の充実</u>	
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	4 3
	◎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 <u>就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合</u>	
	◎成果目標 <u>就労定着支援事業の利用者数</u>	
	◎成果目標 就労定着支援事業所ごとの就労定着率	
	◎成果目標 <u>雇用や福祉等の関係機関が連携した支援体制の構築の推進</u>	
(2)	福祉的就労の促進	5 1
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	5 3
(2)	スポーツ・レクリエーション活動の充実	5 4
(3)	国際交流の促進	5 5

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	5 6
(2)	早期発見・早期療育の充実	5 7
(3)	医療の充実	5 8
2	福祉の充実	
(1)	生活の支援と安定	6 2
(2)	専門性の高い福祉サービスの充実	6 3
(3)	サービス提供体制の充実	6 4
(4)	施設におけるサービスの充実	6 6
(5)	相談支援体制の充実	6 9
	◎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	7 1
3	障害児支援の提供体制の整備	
(1)	地域支援体制の構築	7 2
	◎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	7 3
	◎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	
	◎成果目標 <u>医療的ケア児支援センターの設置及び医療的ケア児支援センターへのコーディネーターの配置</u>	
(3)	<u>障害児入所施設からの円滑な移行調整について</u>	7 5
	◎成果目標 <u>障害児入所施設からの移行調整に係る協議の場の設置</u>	
(4)	<u>重症心身障害児等への支援</u>	7 6
4	人材の確保・育成	
(1)	人材の確保・育成の推進	7 6
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	7 8

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	80
（2）居住環境整備の推進	80
（3）生活環境整備の促進	81
2 外出支援の充実	
（1）移動手段の確保	82
（2）移動支援の充実	85
3 安全・安心な暮らしの確保	
（1）防災対策の充実	87
（2）消費者被害の防止と防犯意識の高揚	91
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	92
（2）選挙における配慮	92

第 1 章

計画の策定にあたって

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。

また、令和 3 年 9 月には、医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資し、安心して子どもを生子、育てることができる社会の実現に寄与することを目的とした「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が施行され、令和 4 年には障害者による情報の取得利用・意思疎通に係る施策を総合的に推進する「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律」が施行されました。

その後、令和 5 年には、障害者の地域生活の支援体制の充実や、多様なニーズに対する支援や障害者雇用の質の向上などを定めた「改正障害者総合支援法」が施行され、令和 6 年には障害者に対する合理的配慮の提供を国や自治体のみならず民間事業者にも義務化した「改正障害者差別解消法」が施行されます。

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

- ・ 令和6年度から令和11年度までの6か年計画とします。
- ・ 令和8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す。

	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
障害者計画	<u>新しいばらき</u> <u>障害者プラン</u> (障害者計画＋ 障害福祉計画)	<u>第2期新しいばらき障害者プラン</u> (障害者計画＋障害福祉計画＋ 障害児福祉計画)						<u>第3期新しいばらき障害者プラン</u> (障害者計画＋障害福祉計画＋ 障害児福祉計画)					
障害福祉計画													
障害児福祉計画													
		<u>※3年毎に内容見直し</u>						<u>※3年毎に内容見直し</u>					

(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 ⑤就労支援体制の強化 ⑥地域生活支援拠点等の整備
		(2) <u>精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの充実</u>	①保健・医療・福祉関係者による協議の場の構築 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 ⑤生活支援面での支え
		(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工賃の高い業務への転換(施設外就労の促進、製品の販路拡大等) 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医療的ケア児支援センターによる医療的ケア児への支援体制の構築
		(3) 障害児入所施設からの円滑な移行調整について	①障害児入所施設からの円滑な移行に向けた支援
		(4) 重症心身障害児等への支援	①在宅療養が困難な重症心身障害児等への支援 ②在宅療養を行う重症心身障害児等への支援
	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・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個別避難計画の策定 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
	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。

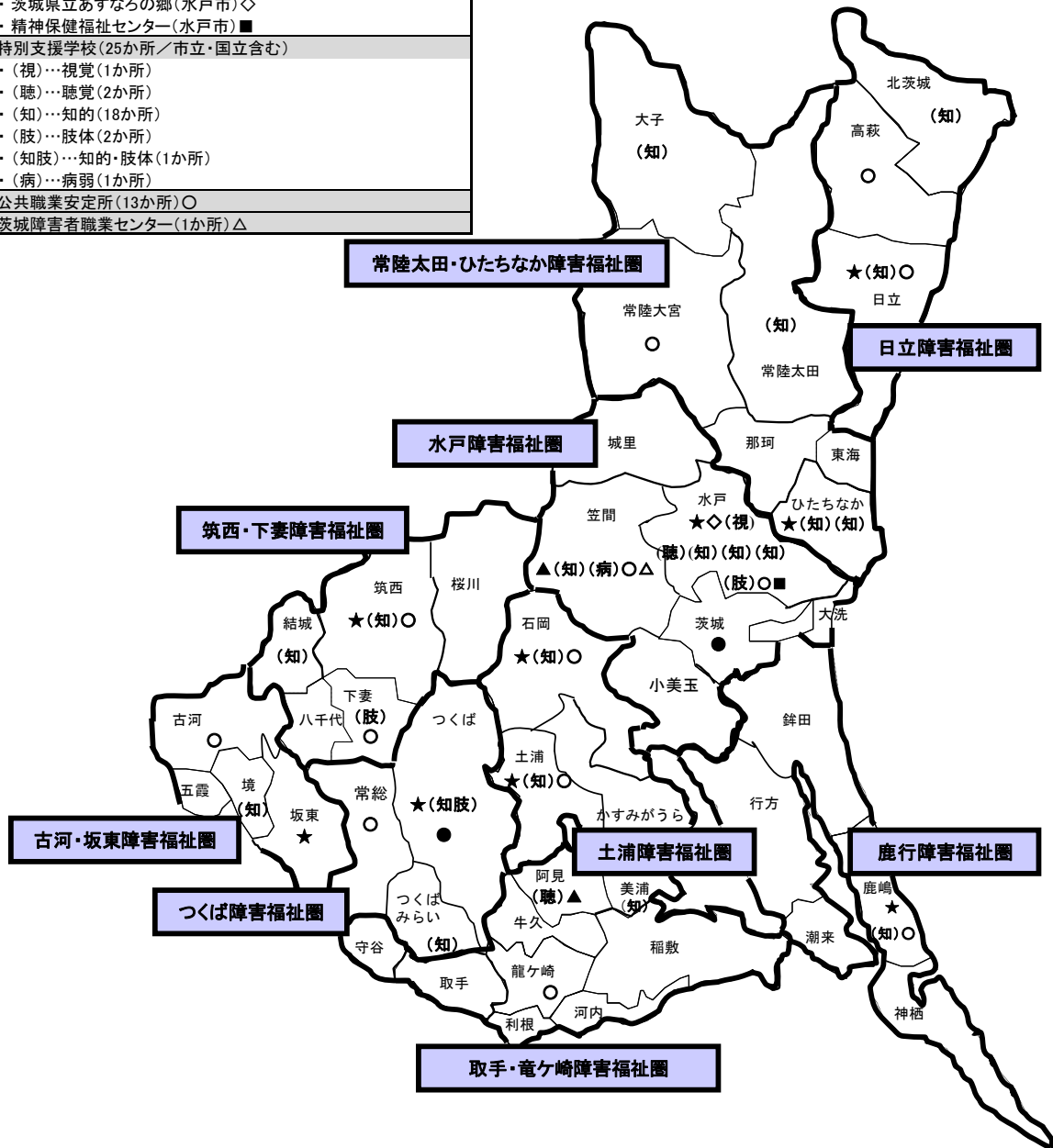
本県では、地理的条件等の自然条件や日常生活の需要の充足状況、交通事情等の社会的条件等を考慮して、県内を9地域に分けた「障害福祉圏域」を設定し、広域的な推進を図ってまいります。

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、八千代町
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8次）の二次保健医療圏と一致するように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6年3月現在）

1	障害者就業・生活支援センター(9か所)★ ・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) ・障がい者就業・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)● ・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)▲ ・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) ・茨城県立あすなるの郷(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) ・(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、NPO*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。

- ・ 「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。

障害者の現状と課題

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。

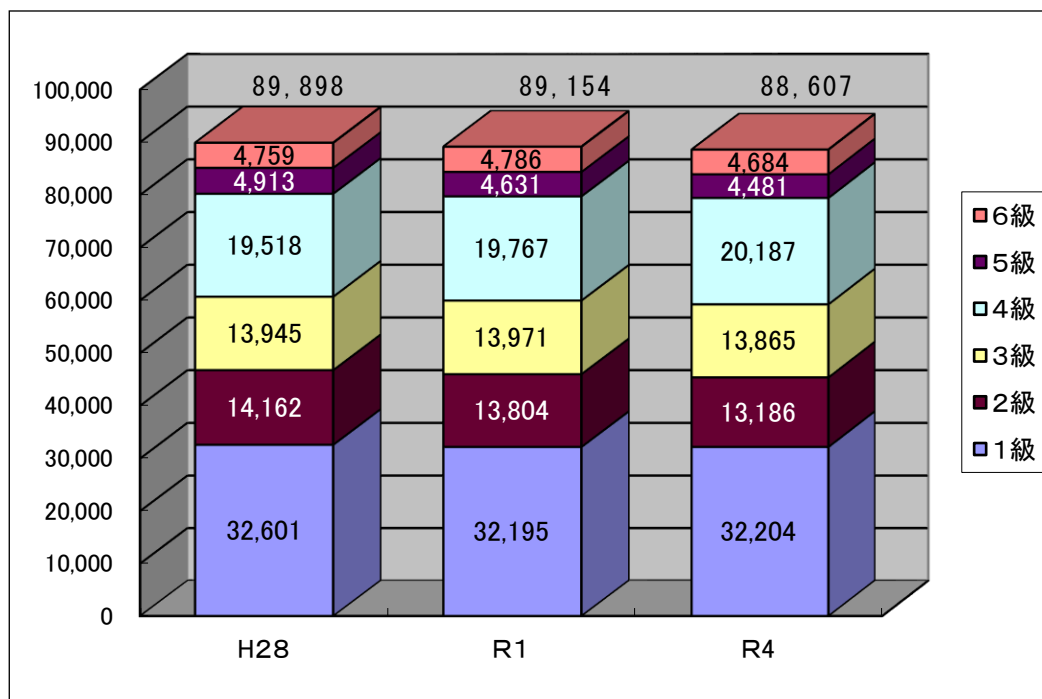
なお、本県の身体障害者手帳*、療育手帳*及び精神障害者保健福祉手帳*の所持者数は、令和4年度末現在139,411人となっており、県の人口の約4.9%を占めています。

(1) 身体障害者

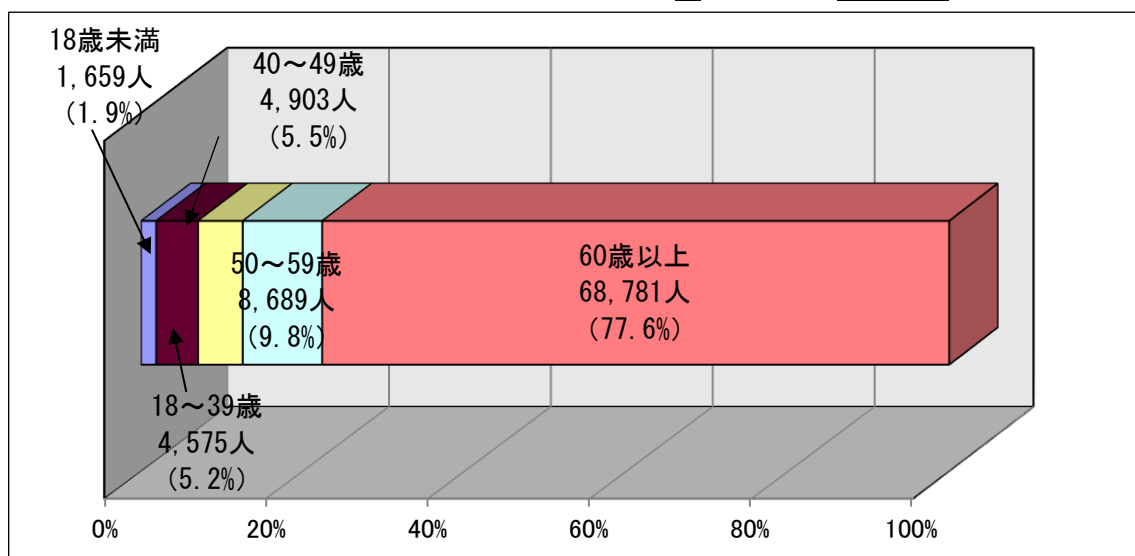
身体障害者数（身体障害者手帳*所持者数）は、令和4年度末現在 88,607人となっており、平成28年度末と比較すると 1,291人減少しています。

また、令和4年度末現在における障害児（18歳未満）は 1,659人（1.9%）、高齢者（60歳以上）は 68,781人（77.6%）、その他の年齢の者（18歳以上60歳未満）は 18,167人（20.5%）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4年度末：88,607人）



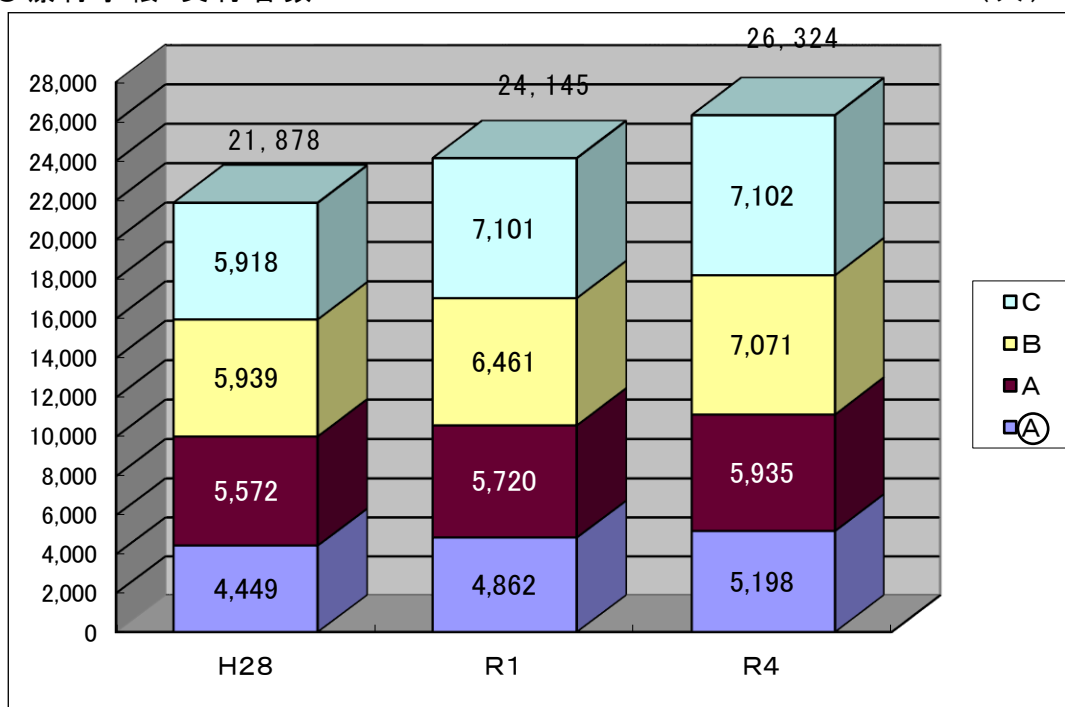
(2) 知的障害者

知的障害者数（療育手帳*所持者数）は、令和4年度末現在 26,324 人となっており、平成28年度末と比較すると 4,446 人増加しています。

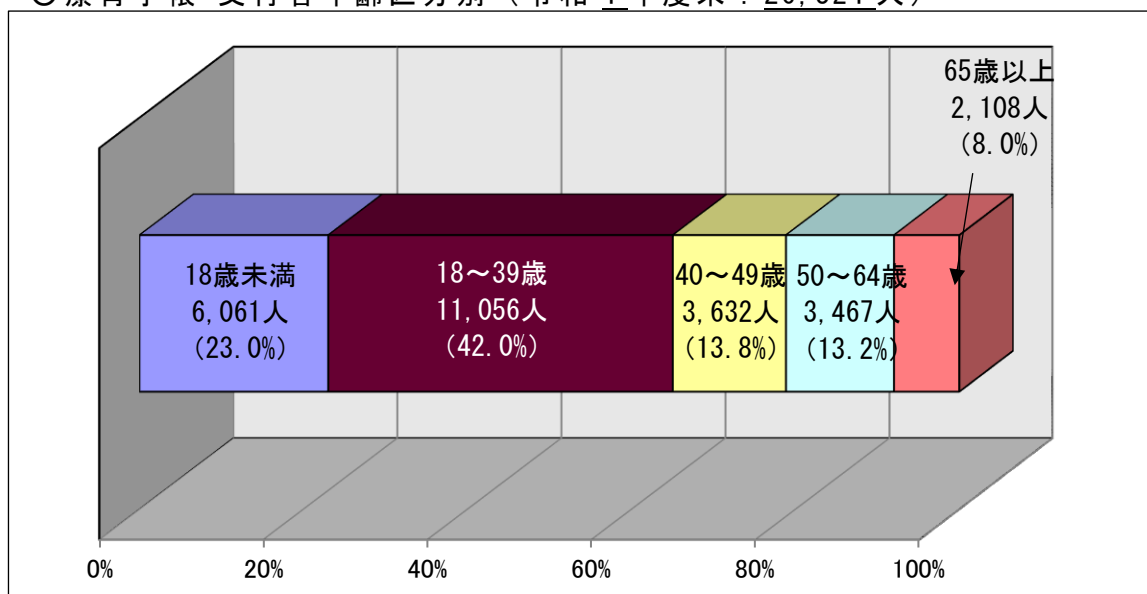
また、令和4年度末現在における障害児（18歳未満）は 6,061 人（23.0%）、高齢者（65歳以上）は 2,108 人（8.0%）、その他の年齢の者（18歳以上65歳未満）が 18,155 人（69.0%）で知的障害者数全体の7割近くを占めています。

○療育手帳*交付者数

(人)



○療育手帳*交付者年齢区分別（令和4年度末：26,324人）



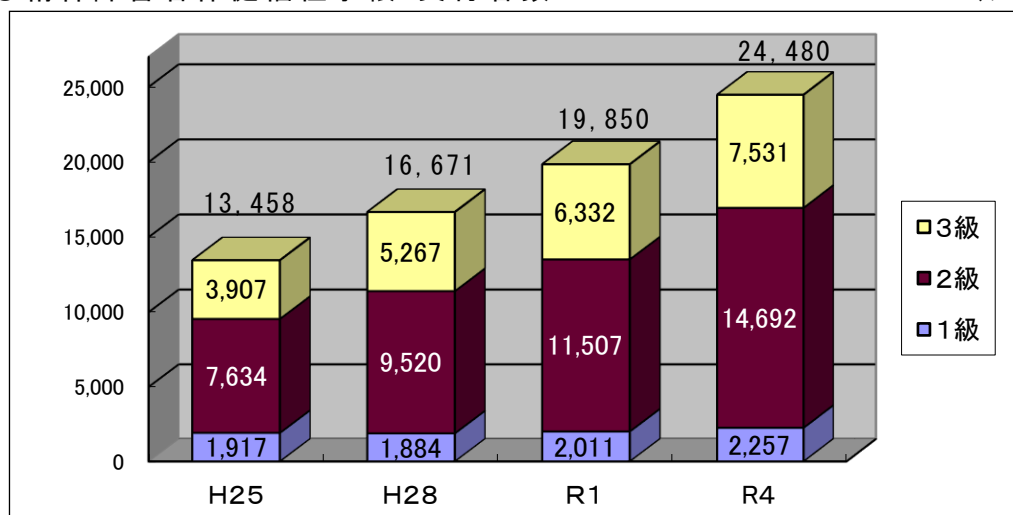
(3) 精神障害者

精神障害者数（精神障害者保健福祉手帳*所持者数）は、令和4年度末現在 24,480 人となっており、平成25年度末と比較すると 11,022 人増加しています。

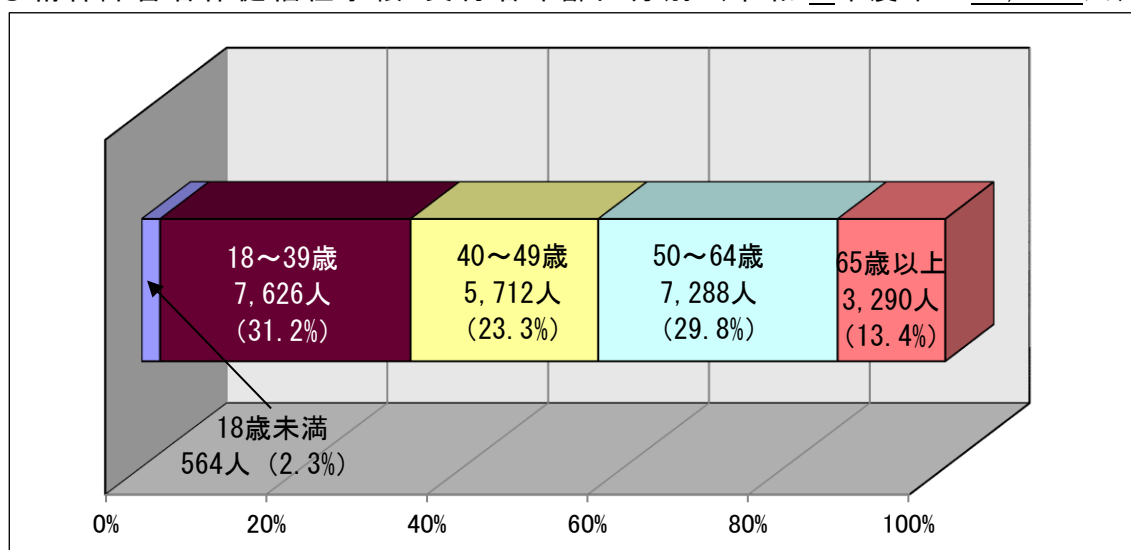
また、令和4年度末現在における障害児（18歳未満）は 564 人（2.3%）、高齢者（65歳以上）は 3,290 人（13.4%）となっており、その他の年齢の者（18歳以上65歳未満）が 20,626 人（84.3%）で精神障害者数全体の8割以上を占めています。

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4年度末現在の発達障害*による手帳所持者数は 2,347 人で、平成25年度末と比較すると 1,926 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*交付者年齢区分別（令和4年度末：24,480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4年度末実績）

訪問系サービスについては、重度障害者等包括支援を除き、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、サービスの利用者数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、児童発達支援（居宅訪問型、医療型）を除き、見込量（実利用者数）を概ね達成しております。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、障害者に対する障害を理由とした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

障害のある子供と障害のない子供が可能な限り同じ場で学ぶことを目指すとともに、一人一人の教育的ニーズに最も応える指導を提供できるよう、連続性のある多様な学びの場の整備を着実に進め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。

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
- 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、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（令和5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67.9%、知的障害者で68.7%、精神障害者で72.7%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>

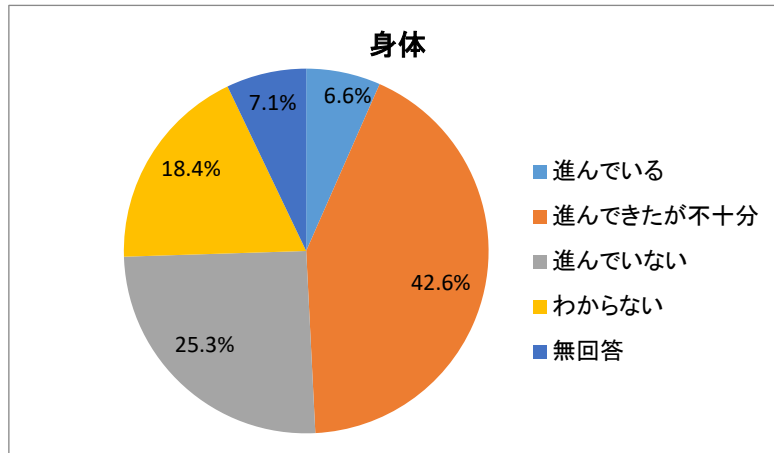


聴覚障害者は見た目には分からないために、誤解されたり、不利益をこうむったり、社会生活上で不安が少なくないことから、耳マークへの理解の促進に努めてまいります。

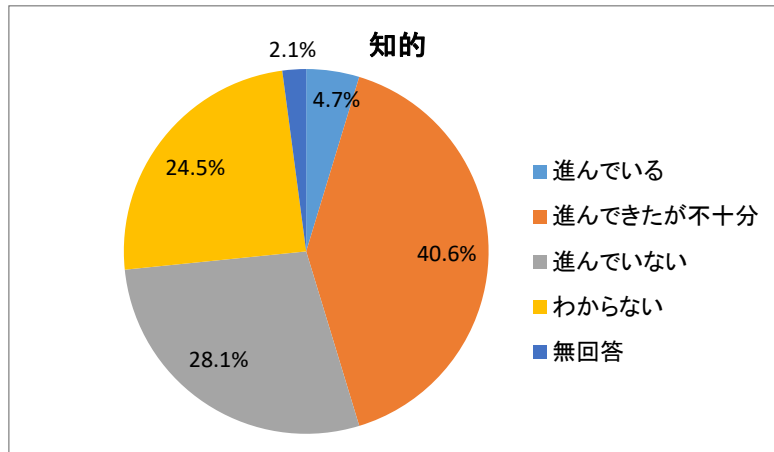
- ・ 障害者が、社会・経済・文化その他あらゆる分野の活動に参加することを促進するため、障害者週間*（12月3日から12月9日）においては、障害者による音楽、演劇等の発表や作品展示及び販売を内容としたナイスハートふれあいフェスティバル*を福祉団体や市民の方々との連携のもと開催し、県民の理解の促進に努めてまいります。
- ・ 障害者とのふれあいや交流をテーマとした「心の輪を広げる体験作文」や「障害者週間*のポスター」の募集等を通じ、障害者に対する理解を促進してまいります。
- ・ 障害福祉の制度や利用方法について紹介するガイドブック等の内容の充実に努めてまいります。
- ・ 市町村が地域社会の住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。

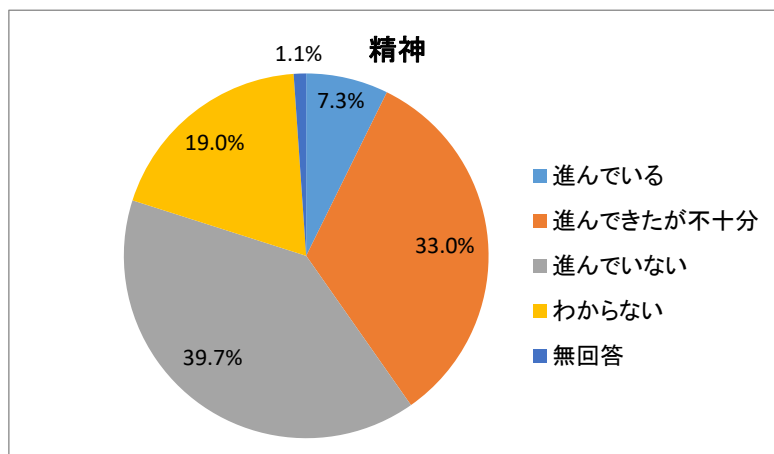
■ 身体障害者の回答



■ 知的障害者の回答



■ 精神障害者（通院・通所）の回答



資料：令和5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、特別支援学校、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、総合的な学習の時間、学級活動をはじめ、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、他の特別支援学校や小・中学校や高等学校等との間の連携や交流を図るとともに、学校間や居住地の学校及び地域の人々との「交流及び共同学習」の充実に努めてまいります。
- ・ 県立高等学校等において、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「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つて、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。令和 6 年 4 月には、障害者差別解消法の改正法が施行され、事業者による合理的配慮の提供が義務化されるなどの改正が行われました。
- 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、SNS等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。
- ・ 令和 4 年 12 月に改正された「精神保健福祉法」により、精神科病院の業務従事者による虐待を発見した者に通報が義務付けられたことから、通報の受理体制の整備、監督権限等の適切な行使に努めてまいります。また、精神科病院管理者が、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、各種施策の充実努めるとともに、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。
- ・ 障害者本人が就労先や働き方についてよりよい選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用し、本人の希望、適正等に合った選択を支援する就労選択支援事業所の整備を図るとともに、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4年度末現在の施設入所者数を、令和8年度までに6%（230人）地域生活へ移行する。

項 目	R6	R7	R8
福祉施設入所者の地域生活への移行 (令和4年度末現在入所者数：3,819人)	1,411人	1,468人	1,526人

※令和4年度末の累計移行者数：1,296人

◎福祉施設入所者（定員）の削減

- 令和4年度末現在の施設入所者数（定員）を、令和8年度までに5.0%（209人）削減する。

項 目	R6	R7	R8
福祉施設入所者（定員）の削減 (令和4年度末現在施設入所者(定員)： 4,136人)	70人減	140人減	209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

- 令和元年度末現在の施設入所者数3,872人を令和2年度までに6.0%（232人）地域生活へ移行する。

項 目	R2	R3	R4
福祉施設入所者の地域生活への移行 (平成元年度末現在入所者数： 3,872人)	1,223人	1,259人	1,296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（定員）3,920人を令和5年度までに1.6%（63人）削減する。

項 目	R2	R3	R4
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)	70人増	160人増	216人増

(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの充実

【現状と課題】

- ・ 精神科病院における長期入院患者の高齢化が進んでおり、かつ入院期間も長期化の傾向にあるため、高齢者支援部門と連携した支援体制、地域の受入態勢の整備が必要です。また、長期入院中の方のなかには、退院意欲が持てない方もいます。
- ・ 本県の精神病床における地域平均生活日数は、令和2(2020)年度には327.1日、全国では327.0日となっています。行政と医療、障害福祉サービス、介護サービス等の顔の見える連携を推進し、精神保健医療福祉上のニーズを有する方が、その意向やニーズに応じ、切れ目なくこれらのサービスを利用し、安心してその人らしい地域生活を送ることができるよう、地域における多職種・多機関が有機的に連携する体制を構築する必要があります。

【施策展開の方向】

○保健・医療・福祉関係者による協議の場の構築

- ・ 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。
- ・ 県－保健所－市町村それぞれに設置している協議の場が連動し、課題を解決する仕組みを検討してまいります。

○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努めてまいります。
- ・ 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

- 令和6年4月施行の精神保健福祉法改正に伴い、市町村等が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象となります。県でも、市町村の相談支援体制整備に向け、必要な援助を行うよう努めます。

○生活支援面での支え

- 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

30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8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	R6	R7	R8
1年以上長期入院患者数（65歳以上）	1,943人	1,818人	1,694人
1年以上長期入院患者数（65歳未満）	1,437人	1,355人	1,273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8年度までに68.9%まで向上させる。

項目	R6	R7	R8
入院後3か月時点の退院率 (令和2年度 62.6%)	64.7%	66.8%	68.9%

◎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8年度までに84.5%まで向上させる。

項目	R6	R7	R8
入院後6か月時点の退院率 (令和2年度 78.0%)	80.1%	82.3%	84.5%

◎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 8 年度までに 91%まで向上させる。

項 目	R6	R7	R8
入院後 1 年時点の退院率 (令和 2 年度 86.3%)	87.8%	89.4%	91.0%

◎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	R6	R7	R8
退院後 1 年以内の地域平均生活日数 (令和 2 年度 327.1 日)	328.1 日	329.1 日	330.2 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 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	R2	R3	R4
1 年以上長期入院患者数 (65 歳以上)	2,170 人	2,294 人	2,193 人
1 年以上長期入院患者数 (65 歳未満)	1,718 人	1,691 人	1,603 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 5 年度までに 69%まで上昇させる。

項 目	R1	R2
入院後 3 か月時点の退院率	62.8%	62.6%

◎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 5 年度までに 86%まで上昇させる。

項 目	R1	R2
入院後 6 か月時点の退院率	79.4%	78.0%

◎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%まで上昇させる。

項 目	R1	R2
入院後 1 年時点の退院率	88.4%	86.3%

(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

- ・ 各市町村に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、各市町村への地域生活支援拠点の整備を促進するとともに、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	R6	R7	R8
地域生活支援拠点の設置市町村数 (令和4年度末時点： <u>13市町村</u>)	<u>26</u>	<u>27</u>	<u>40</u>
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	<u>35</u>	<u>40</u>	<u>57</u>

◎強度行動障害を有する者への支援体制の充実

- ・ 強度行動障害を有する者に関し、各市町村又は圏域において支援ニーズを把握し、支援体制の整備を進める。

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状態等に応じた教育・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・援助の充実に努めてまいります。

- ・ 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*へスムーズにつながるため、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、茨城県医療的ケア児支援センターを中心に、医療従事者や障害福祉サービス事業従事者などを対象とした、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。

○障害児施設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】

- ・ 少子化により学齢期の児童生徒の数が減少する中、特別支援学校だけでなく、小中高等学校等においても特別な教育的支援を必要とする児童生徒が増加しており、障害のある児童生徒一人一人の教育的ニーズに応じた特別支援教育の充実を図っていく必要があります。
- ・ 教育的ニーズに応じた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、特別支援学校といった連続性のある多様な学びの場の一層の充実に努め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*等を含めた障害に関する理解の促進や特別支援教育*に係る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、共生社会や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、保護者の理解促進と早期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を行うよう努めてまいります。
- ・ 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、自立し社会参加することができる資質を養うため、きめ細かな指導に努めてまいります。
なお、指導にあたっては、一人一人の障害の状態等や育成を目指す資質・能力、学習の習得状況等と照らし合わせながら、ICTの活用を促進するなどして、個別最適な学び、協働的な学びの充実を図ってまいります。
- ・ 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ために、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、共に尊重し合いながら協働して生活していく態度を育むため、交流及び共同学習の充実に努めてまいります。

- ・ 児童生徒が、社会的・職業的自立に向けて必要な基盤となる資質・能力を身につけていくことができるよう、学校と家庭及び地域や福祉、労働等の関係機関との組織的連携を図り、学校の教育活動全体を通じて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、高等学校等に対する特別支援教育*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を派遣し、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。
- ・ 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、共生社会や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、個別の教育支援計画等を活用するとともに、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

- ・ 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。
- ・ 市町村立学校教員を県立特別支援学校へ派遣し、各市町村における特別支援教育の中核となる教員を継続的に育成してまいります。
- ・ 外部専門家の活用や各種研修会を通じて、県立特別支援学校教員の専門性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、約200の指定事業所（令和4年度末現在）がありますが、そのうち約4割は利用者の一般就労*への移行実績がない状況であり、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5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（令和5年9月実施）によると、障害者の雇用環境について、「自分の家の近くに働く場があること、通勤しやすいこと」、「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」、「障害のある人に適した仕事が開発されること」を望む回答が障害者本人及び障害者の家族ともに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。
- ・ 関係機関との連携のもと、障害者雇用への理解促進や仕事の切り出しなどの提案を行うなど、障害者雇用を考えている企業を支援してまいります。
- ・ 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*（アビリンピック茨城）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*（アビリンピック茨城）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してまいります。

○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*）などの雇用支援施策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 P R 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。

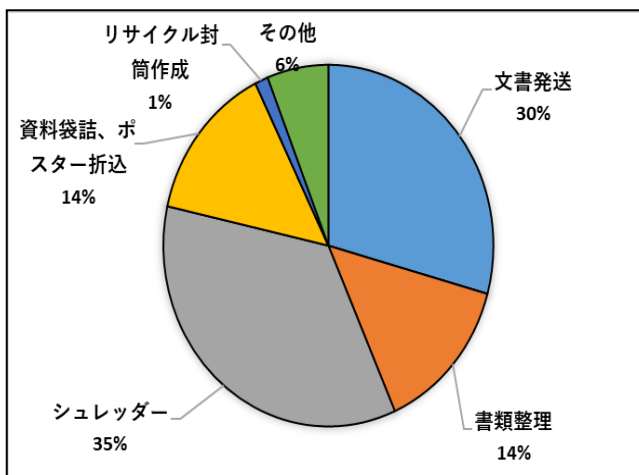
○民間企業への就職（ステップアップ）

令和 5 年 6 月末現在：27 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】

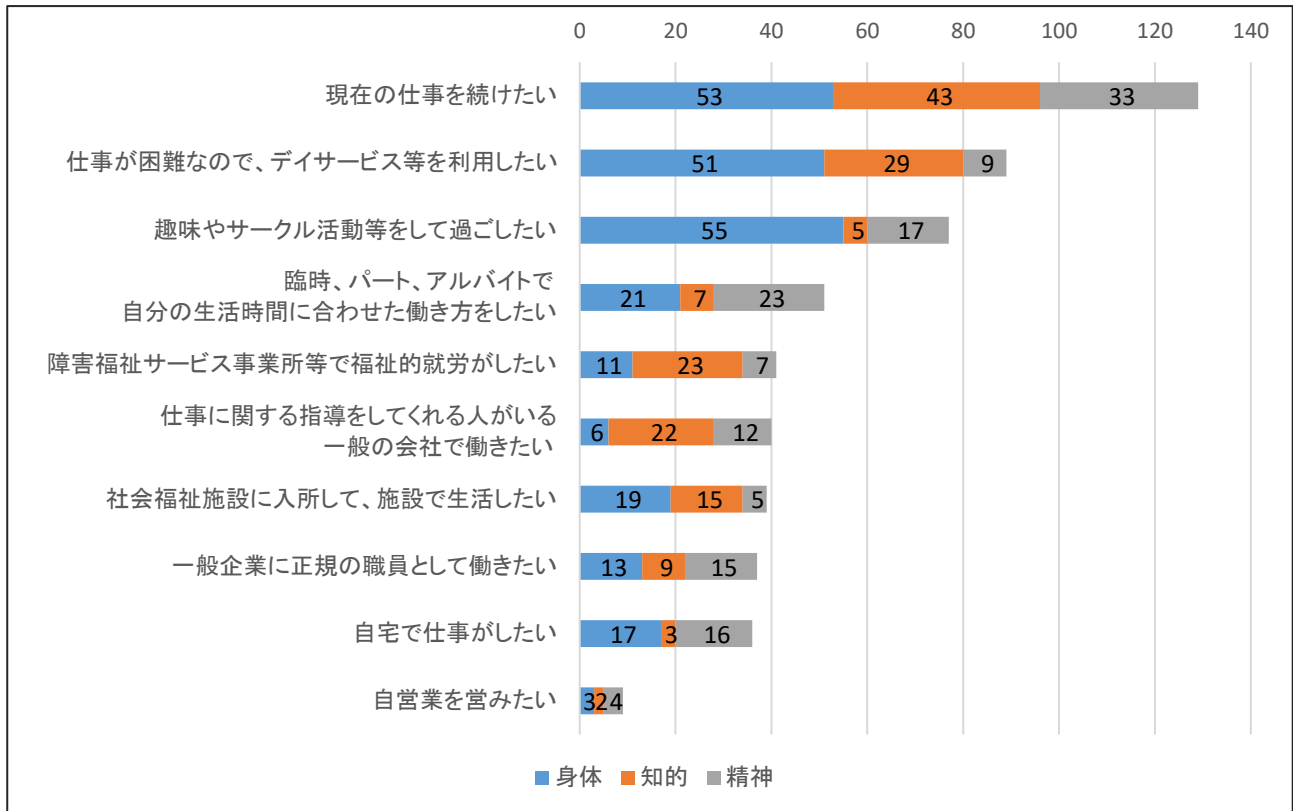
【作業の状況】



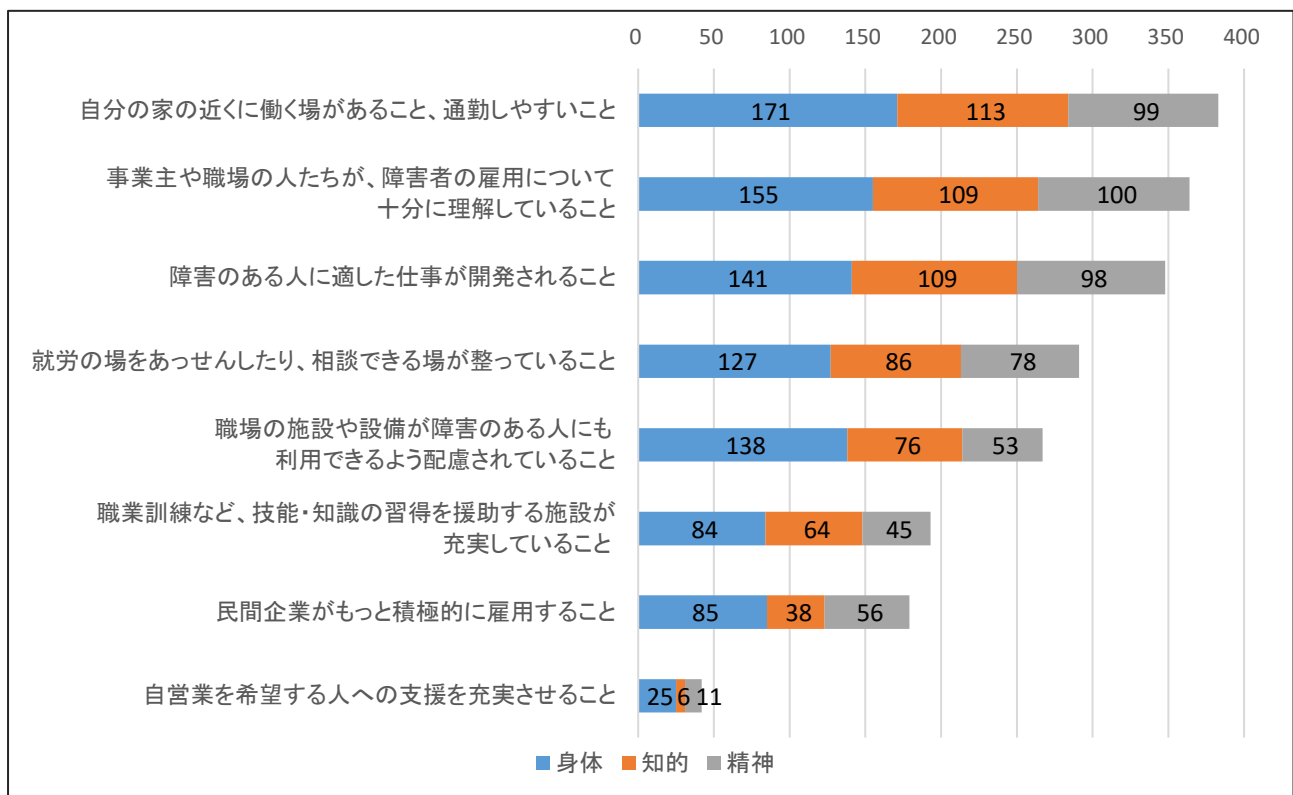
【業務内容内訳（令和 4 年度）】



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：令和5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 3 年度実績の一般就労移行者数 349 人を、令和 8 年度までに 1.28 倍の年間 447 人とする。

(単位：人)

項 目		R6	R7	R8
福祉施設から一般就労*への移行者数 (令和 3 年度実績：349 人)		<u>397</u>	<u>422</u>	<u>447</u>
活動 指 標	障害者に対する職業訓練の受講	<u>15</u>	<u>16</u>	<u>17</u>
	福祉施設から公共職業安定所への誘導	<u>416</u>	<u>441</u>	<u>466</u>
	福祉施設から障害者就業・生活支援 センターへの誘導	<u>71</u>	<u>76</u>	<u>81</u>
	公共職業安定所における福祉施設利用 者への支援	<u>142</u>	<u>151</u>	<u>160</u>

◎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 3 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 97 人を、令和 8 年度までに概ね 1.29 倍の 126 人とする。(単位：人)

項 目	R6	R7	R8
就労継続支援 A 型事業*から一般就労* への移行者数 (令和 3 年度実績：97 人)	<u>112</u>	<u>119</u>	<u>126</u>

◎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 3 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 56 人を、令和 8 年度までに概ね 1.28 倍の 72 人とする。(単位：人)

項 目	R6	R7	R8
就労継続支援 B 型事業*から一般就労* への移行者数 (令和 3 年度実績：56 人)	<u>64</u>	<u>68</u>	<u>72</u>

◎就労移行支援事業利用者の一般就労*への移行

- 令和 3 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 151 人を、令和 8 年度までに 1.31 倍の 198 人とする。 (単位：人)

項 目	R6	R7	R8
就労移行支援事業から一般就労*への移行者数 (令和 3 年度実績：151 人)	<u>174</u>	<u>186</u>	<u>198</u>

◎就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合

- 就労移行支援事業所のうち、就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が 5 割以上の事業所を全体の 5 割以上とする。

項 目	R6	R7	R8
就労移行支援事業所のうち、就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が 5 割以上の事業所	<u>5 割</u>	<u>5 割</u>	<u>5 割</u>

◎就労定着支援事業の利用者数

- 令和 3 年度実績の就労定着支援事業の利用者数 2,281 人を、令和 8 年度までに 1.41 倍以上の 3,217 人とする。

項 目	R6	R7	R8
就労定着支援事業の利用者数 (令和 3 年度実績：2,281 人)	<u>2,749</u>	<u>2,983</u>	<u>3,217</u>

◎就労定着支援事業所ごとの就労定着率

- 就労定着支援事業所のうち、就労定着率が 7 割以上の事業所を全体の 5 割以上とする。

項 目	R6	R7	R8
就労定着支援事業所のうち就労定着率が 7 割以上の事業所の割合 (令和 3 年度就労定着率 7 割以上の事業所の割合：42.9%)	<u>5 割</u>	<u>5 割</u>	<u>5 割</u>

◎雇用や福祉等の関係機関が連携した支援体制の構築の推進

- 地域の就労支援のネットワークを強化し、雇用や福祉等の関係機関が連携した支援体制の構築を推進するため、年 1 回以上の協議、検討及び情報共有等の場を設ける。

《前期計画の実績》

(単位：人)

項 目	R2	R3
福祉施設から一般就労*への移行者数	<u>458</u>	<u>349</u>
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	<u>444</u>	<u>304</u>
障害者に対する職業訓練の受講	<u>12</u>	<u>13</u>
福祉施設から公共職業安定所への誘導	<u>369</u>	<u>364</u>
福祉施設から障害者職業・生活支援センター*への誘導	<u>86</u>	<u>63</u>
公共職業安定所における福祉施設利用者の支援	<u>113</u>	<u>125</u>

(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 (集計中)円 (令和4年度) と全国平均額 (令和4年度 (集計中)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】

○工賃の高い業務への転換（施設外就労の促進、製品の販路拡大等）

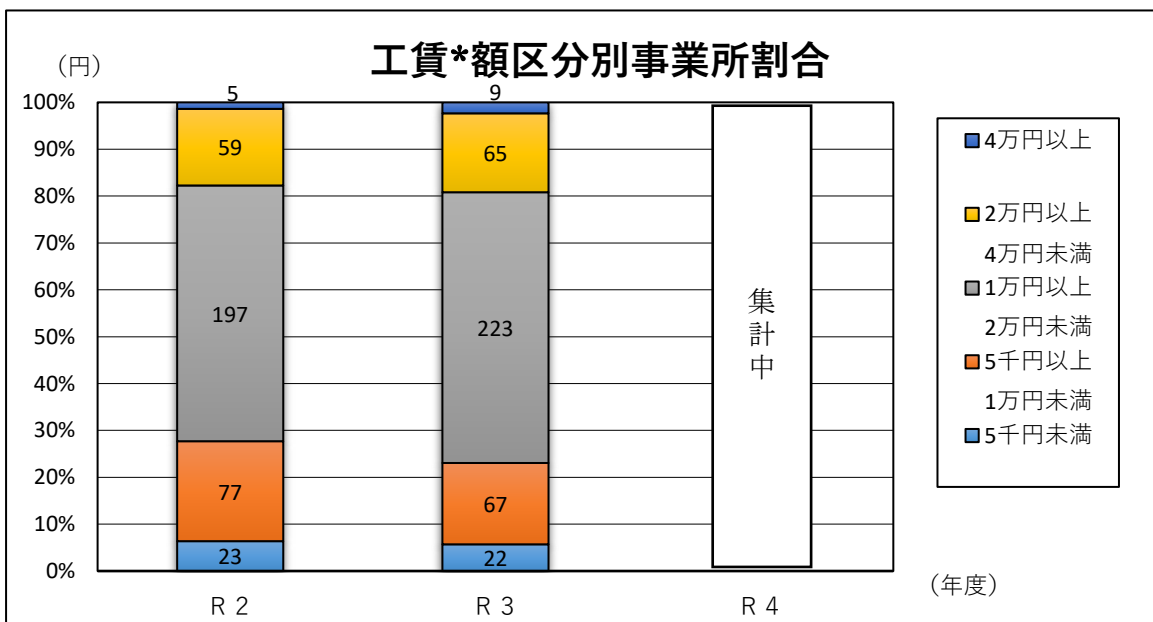
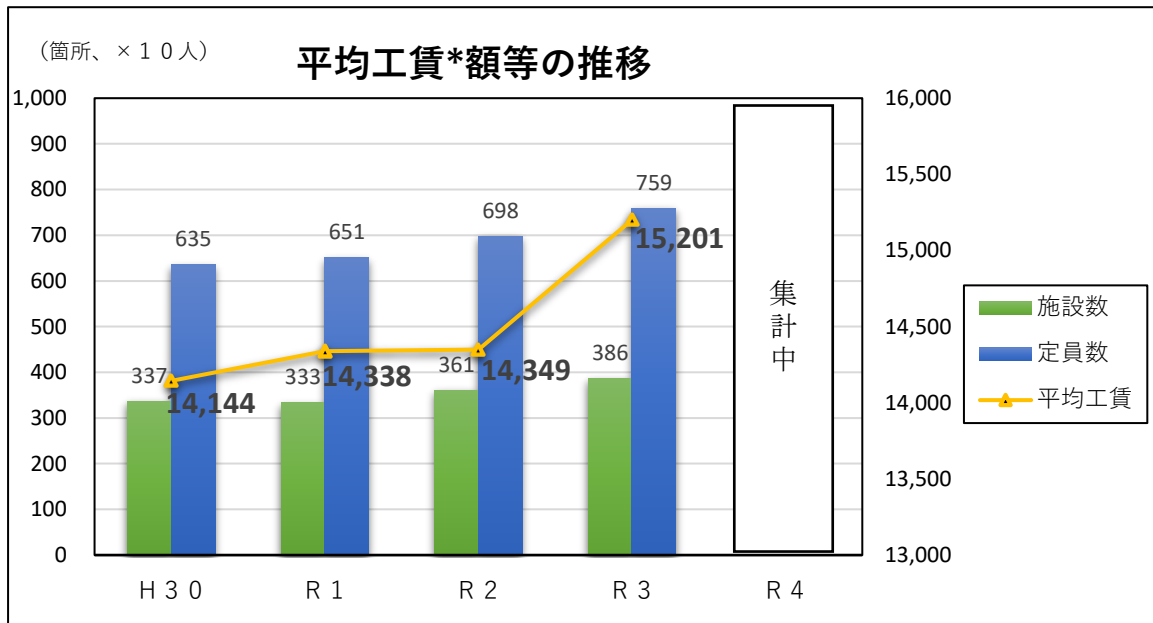
- ・ 事業所における工賃の高い業務への転換を支援するために、体験会の開催等を通じて、施設外就労（清掃、除草、農業等）の促進を行っていきます。
- ・ 農業分野については、障害者が作業に取り組みやすく、これまで福祉施設での生産の実績があることから、共同受発注センター*に配置した農福連携アドバイザーを中心に、農業や福祉の関係団体と連携し、農福連携による農作業の受注を推進してまいります。
- ・ 障害者の製作品について、福祉の店*事業を推進するとともに県内各地での共同即売会を開催し、県民の理解を促進しつつ、販路の拡大に努めてまいります。
- ・ 複数の事業所が共同で仕事を受注する共同受発注センター*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。

○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、障害者に配慮した鑑賞・閲覧等の手段を確保してまいります。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 特別支援学校や県内福祉事業所等と連携しながら、美術展、音楽・ダンス等の発表会を行う「ナイスハートふれあいフェスティバル*」を開催し、障害者が文化芸術活動を発表する機会の充実に努めるとともに、ウェブサイトやSNS等を通じての情報発信に努めてまいります。
- ・ 障害のある人の文化芸術活動に関する相談や情報提供などに努めてまいります。
- ・ 障害者の文化芸術活動を支援していくため、障害者の文化芸術活動を支援する事業所職員等に対する研修を実施するなど、障害者芸術文化活動についての理解促進と障害者の文化芸術活動を支える人材の育成・確保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。
- ・ 茨城県パラスポーツ指導者協議会との連携を更に強化し、パラスポーツ指導員の協力を得ながら、パラ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、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、日本パラスポーツ協会公認となるパラスポーツ指導員養成講習会を開催し、地域のパラ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て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。
- ・ 茨城県パラスポーツ指導者協議会や競技団体等の協力を得ながら、パラスポーツの体験教室など、本県のパラスポーツの一層の振興及びパラ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。
- ・ パラスポーツ選手の発掘・強化に関する研究を行うとともに、パラスポーツの拠点形成を図るなど、パラスポーツの普及・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パラ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つ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取り組む必要があります。

【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取り組んでまいります。
- ・ 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、安心して子どもを生み育てる環境づくりの推進に取り組んでまいります。
- ・ 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*に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解の普及・啓発を図るとともに、本人及び家族等の視点を重視しながら支援体制の構築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*、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、早期診断・早期対応を軸に、医療・介護等の有機的連携により、認知症の行動・心理症状（BPSD）や身体合併症等が見られた場合にも、医療機関・介護施設等での対応が固定化されないように、認知症の容態にもっともふさわしい場所で適切なサービスを提供できる循環型の仕組みを構築することが重要です。
- ・ 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に実施するほか、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*の疑いがある人へ早期に気づき、認知症の行動・心理症状（BPSD）への対応等認知症の適切な対応力の向上を図る必要があるため、認知症の早期発見・早期対応、医療の提供などのための地域のネットワークの中で重要な役割を担う、かかりつけ医等医療従事者に対する認知症対応力向上研修、かかりつけ医を適切に支援する認知症サポート医*養成を実施してまいります。
- ・ 認知症疾患医療センター*とかかりつけ医や地域包括支援センター等の関係機関が連携し、速やかな鑑別診断、診断後の本人・家族等の支援、症状増悪期や身体合併症に対する急性期医療等のための継続した医療・ケア体制を整備してまいります。
- ・ 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>

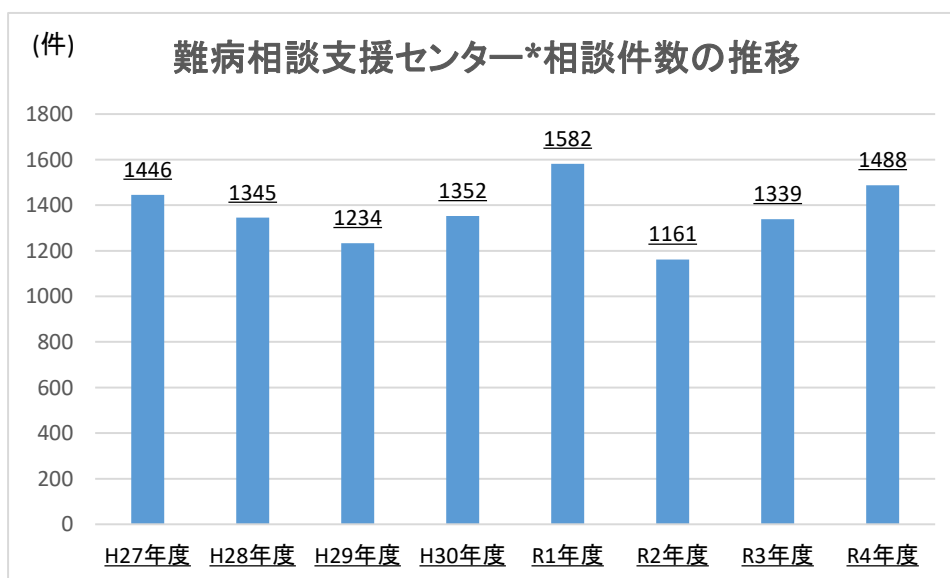
(単位：件数)

区 分		H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
相談件数		433	395	407	333	339	361	374
結果	相談のみ	352	290	312	263	279	287	299
	診察件数	81	99	93	70	60	74	75
	入院件数	66	85	62	61	50	68	68

- 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8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*患者一時入院事業及び難病*患者在宅レスパイト事業を実施し、安定した療養生活が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～)	(R3.11～)
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					
対象疾病	56 疾病	110 疾病	306 疾病	330 疾病	331 疾病	333 疾病	338 疾病
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	R3.3末	R4.3末	R5.3末
指定難病*別認定件数(件)	16,922	18,591	19,576	18,277	18,620	19,577	21,466	21,412	22,294
受給者証交付件数(人)	16,643	18,347	19,306	17,997	18,320	19,243	21,079	20,996	21,843

※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*等が対象となっておりますが、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つ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めてまいります。

- ・ 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*の充実を努めてまいります。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。
- ・ 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を図ってまいります。

○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	R6	R7	R8
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4年実績：659回)	758回	972回	990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
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
R2	1,864	1,792	55	17	1,820	44	0	25	37	1,792	10
R3	1,832	1,749	65	18	1,788	42	2	34	32	1,751	15
R4	1,613	1,556	52	5	1,584	29	0	40	34	1,524	15

【障害者なんでも相談室*（件数内訳）】

（単位：人）

年度	内 訳							計
	福祉	保健・医療	教育	就労	生活	その他		
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	
R2	38	16	2	17	1,784	7	1,864	
R3	93	28	5	67	1,620	19	1,832	
R4	63	22	2	59	1,446	21	1,613	

○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 8 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 8 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

令和 8 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 8 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

国の基本指針に即して目標を設定し、関係機関が連携し、充実した支援体制を整備していく。

(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。
- ・ 令和 3 年 6 月には、医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職を防止し、安心して子どもを生み、育てることができる社会の実現を目的として、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（医療的ケア児支援法）」が制定され、令和 3 年 9 月から施行されました。

- ・ 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ネットワーク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5年10月末現在)

- 児童発達支援：35か所
- 放課後等デイサービス：46か所(うち34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8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。

○医療的ケア児支援センターによる医療的ケア児への支援体制の構築

- ・ 令和3年9月に施行された「医療的ケア児支援法」に基づき設置した茨城県医療的ケア児支援センター*を中心に、医療的ケア児及びその家族が、居住する地域に関わらず個々の状況に応じた支援を受けられるよう体制を構築してまいります。

《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 8 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 8 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 8 年度末までに、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。

◎医療的ケア児支援センターの設置及び医療的ケア児支援センターへのコーディネーターの配置

令和 8 年度末までに県において医療的ケア児支援センターを設置し、医療的ケア児支援センターに医療的ケア児等コーディネーターを配置する。

(3) 障害児入所施設からの円滑な移行調整について

【現状と課題】

- ・ 平成24年施行の児童福祉法改正において、当時、障害児入所施設に入所できていた18歳以上の障害者については、改正後は大人として相応しい、より適切な支援を行っていくため、障害者施策で対応することとされたが、移行調整が十分進まず、18歳以上の者が障害児入所施設に留まっている状況があります。
- ・ 令和6年4月1日に児童福祉法の一部を改正する法律が施行し、22歳までの入所継続が可能となりますが、令和5年4月1日時点で19歳以上の者は、令和6年4月1日までに移行できない場合、障害児入所施設に在籍出来なくなります。

【施策展開の方向】

◎障害児入所施設からの円滑な移行に向けた支援

- ・ 障害児入所施設の入所児童が円滑に成人期に移行できるよう、移行調整が難しい個別ケースに対して、都道府県の呼びかけのもとで各関係機関が連携・協力して調整を行うとともに、移行先として必要な地域資源の整備等の必要事項を協議する必要があります。

《成果目標》

◎障害児入所施設からの移行調整に係る協議の場の設置

国の基本指針に即して、関係機関が連携し、協議の場を整備していくよう努める。

(4) 重症心身障害児等への支援

【現状と課題】

・ 近年の医療技術の進歩等を背景に、重症心身障害児を含む高度な医学的管理を必要とする障害児が増加する傾向にあります。

また、急性期を脱したものの、障害程度が重く、高度な医療的ケアを必要な障害児については、退院後、医療型障害児入所施設等に円滑に移行できる体制整備が求められています。

・ 重症心身障害児等に対応する医療型障害児入所施設等の受入れ体制を整えられるよう、医療従事者の確保・育成等を図る必要があります。

【施策展開の方向】

○在宅療養が困難な重症心身障害児等への支援

・ 高度な医療的ケアが必要なため在宅療養が困難な重症心身障害児等が、生活の場に近い環境で療養・療育を受けられるよう、医療型障害児入所施設等の医療従事者の確保・育成に努めてまいります。

○在宅療養を行う重症心身障害児等への支援

・ 在宅療養を行う重症心身障害児等に対し、レスパイトや短期入所等のほか、通院医療の提供やその他の障害福祉サービス等と連携した支援を行うことができるよう、医療型障害児入所施設等の医療従事者の確保・育成に努めてまいります。

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、専門的なリ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」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）と対象者一人ひとりに対して保健・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。
- ・ 市町村において、介護や障害、子育て、生活困窮等の相談支援を包括的に行う重層的支援体制整備事業が積極的に取り組まれるよう、必要な助言や情報提供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。
- ・ 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*事業への活用について検討してまいります。
- ・ 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の助成事業や貸付制度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*や高齢者等感応付加信号機*、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・勾配の改善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〉

番号 第 号
発行日 平成 年 月 日

歩行困難者使用中

この標章の交付を受けた本人が現に使用中の車両

運転者の連絡先/用務先 別紙のとおり

有効期限 平成 年 月 日まで

茨城県公安委員会

たて・よこ
12.8 cm × 18.2 cm

○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〉

第 号
平成 年 月 日

専用場所駐車標章

登録(車両)番号

第1号
道路交通法第45条の2第1項 第2号に該当
第3号

茨城県公安委員会

標章車に限り駐車・停車することができる区間・場所に駐車・停車するときは、普通自動車の前面(前面ガラスがある場合は、その内側)の見やすい箇所に、この面に表示された事項が前方から見やすいように掲示してください。

たて・よこ
14.8 cm × 21 cm

○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 27 cm×14 cm



(表)

(裏)

「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 42 府県（令和 5 年 11 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 42 府県同士で協定を締結し、相互利用が可能となっています。

(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、災害対策基本法に基づき、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ことが義務付けられており、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、市町村の取組みを支援してまいります。

○個別避難計画*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「個別避難計画*」と呼んでいます。

市町村には、災害対策基本法に基づき、避難支援等関係者の協力を得ながら、個別避難計画*を策定することが努力義務化されており、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、市町村の取組みを支援してまいります。

また、支援者が定まっていない避難行動要支援者の地域の関係者による支援体制の整備について、市町村と連携しながら推進してまいります。

○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。

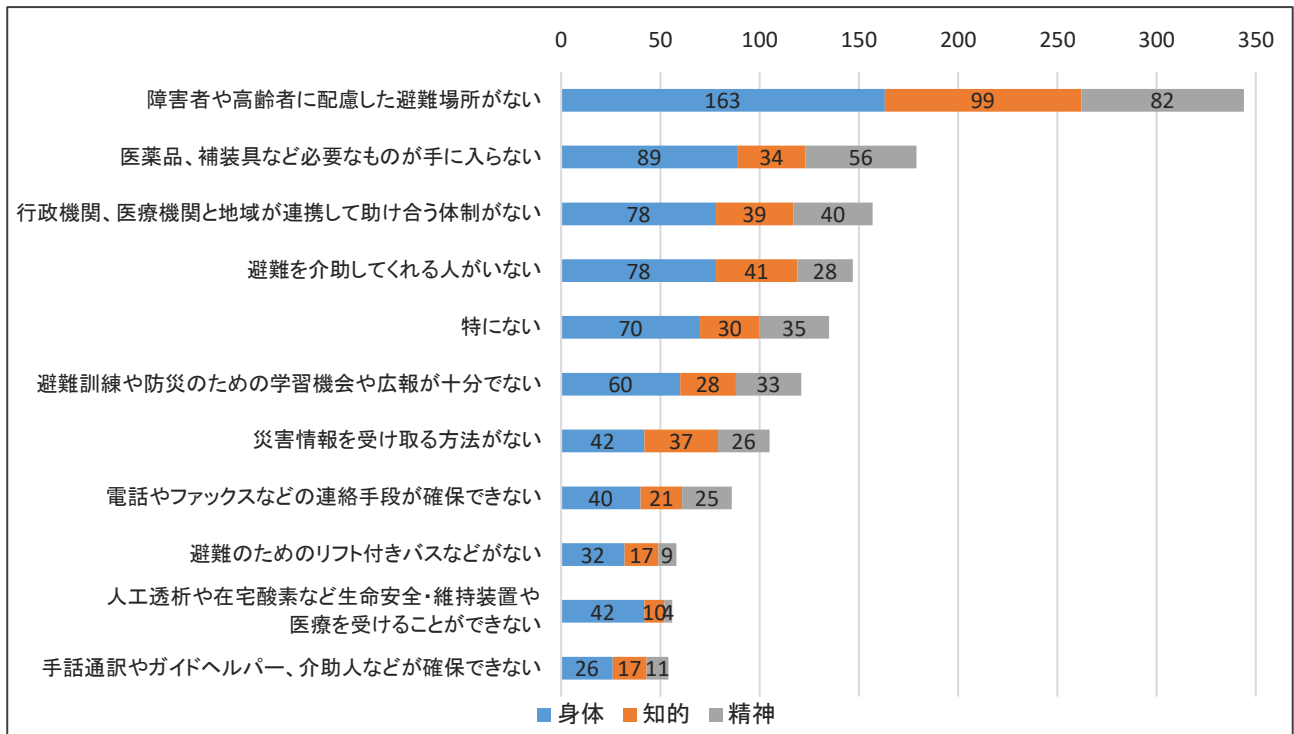
○原子力災害における要配慮者*の安全確保

- ・ 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。

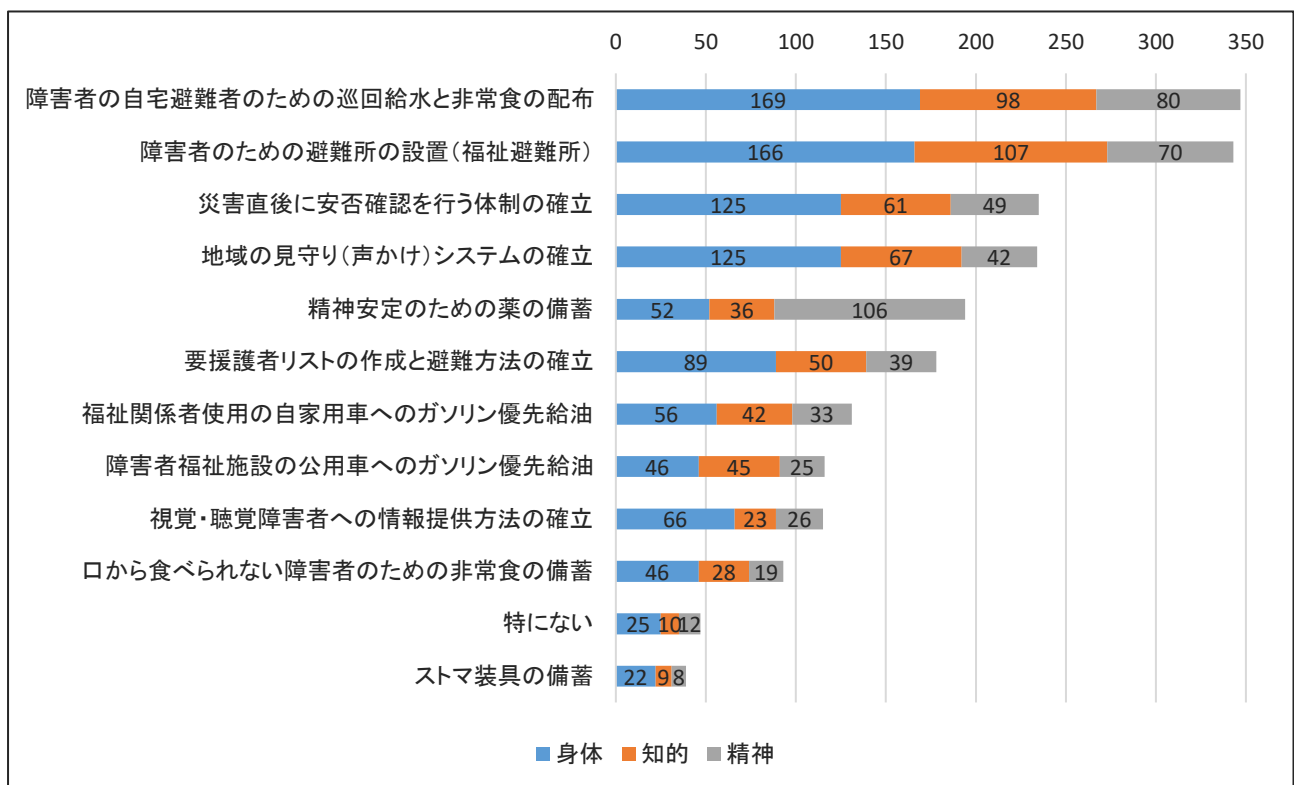
○防災知識の普及・啓発、防災訓練の実施

- ・ 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、不安なことは何ですか。（複数回答）



問 地震等の災害に備えるために何が必要だと思いますか。（複数回答）



資料：令和5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消しを行う等）の利用の周知に努めてまいります。

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。