

やまなし障害児・障害者プラン 2018 (素案)

(山梨県障害者計画
第5期山梨県障害福祉計画
第1期山梨県障害児福祉計画)

2018(平成30)～2020(平成32)年度

2018(平成30)年3月

山 梨 県

やまなし障害児・障害者プラン 2018 素案

目 次

第1章 プランの基本的な事項	1
1 プラン策定の趣旨	1
2 プランの位置付け	2
3 プランの期間	2
4 障害のある人の定義	3
5 障害保健福祉圏域	3
6 プランの進行管理	5
7 プランの見直し	5
第2章 プランの基本的な考え方	6
1 障害福祉の長期的展望	6
2 基本理念と施策の柱	6
3 プランを貫く基本的視点	8
4 最近の障害者支援の充実に向けた法整備	12
第3章 山梨県における障害のある人の現状	25
1 障害者手帳の交付など	25
（1）身体障害	25
（2）知的障害	27
（3）精神障害	29
（4）難病	30
2 障害のある人の雇用の状況	31
3 特別支援学校卒業生の進路の状況	32
第4章 分野別施策の展開	33
1 施策の柱	33
2 施策展開の考え方	34
3 施策展開の体制	35
4 障害福祉サービスなどの提供体制	36
5 施策の展開	39
（1）誰もが暮らしやすい潤いのあるまちをつくるための施策	39
① 相互理解の促進	39
② 民間との協働体制の整備・市町村との連携	42

③ 差別の解消及び権利擁護の推進	44
④ ユニバーサルデザインの推進・ 利用しやすさ（アクセシビリティ）の向上	46
⑤ 安全・安心の確保	50
(2) 望む場所、快適な環境で自分らしく暮らすための施策	53
① 自己選択・自己決定の支援	53
② 障害福祉サービスの充実・質の向上	58
③ 保健・医療の充実	63
(3) 自らの力を高め、いきいきと活動するための施策	71
① 教育の充実	71
② 雇用・就労・定着に向けた支援	78
③ 文化芸術活動・スポーツを含む社会参加への支援	84

第5章 数値目標	88
----------	----

第6章 地域生活移行・就労支援等に関する

数値目標及びサービスの見込み量など

(第5期山梨県障害福祉計画・第1期山梨県障害児福祉計画) 91

1 基本的理念など	91
2 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の 提供体制の確保に係る成果目標	93
3 成果目標を達成するために必要な障害福祉サービス等及び 障害児通所支援等の見込量	96
4 圏域を単位とした指定障害福祉サービス及び 指定通所支援の見通し、並びに計画的な基盤整備の方策	99
5 各年度の指定障害者支援施設及び 指定障害児入所施設の必要入所定員総数	109
6 山梨県地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項	109
7 指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等に従事する者の 確保と資質の向上並びにサービスの質の向上のために講ずる措置	113
8 関係機関との連携に関する事項	114
9 計画の達成状況の点検及び評価に関する事項	114
10 その他自立支援給付及び地域生活支援事業並びに 障害児通所支援等の円滑な実施を確保するために必要な事項	114

【参考資料】

資料1 障害者施策に関する法整備など	参考-1
--------------------	------

第1章 プランの基本的な事項

1 プラン策定の趣旨

「やまなし障害児・障害者プラン 2018（以下、「プラン」と言う。）」は、山梨県の障害福祉施策を市町村や関係機関と連携しながら、計画的に推進するための基本指針です。また、「ダイナミックやまなし総合計画」、並びに「山梨県地域福祉支援計画」の障害福祉部門計画でもあります。

本県では、1998（平成 10）年 2 月に「やまなし障害者プラン」を策定。その後、「新たなやまなし障害者プラン（2004（平成 16）年 3 月策定）」「新やまなし障害者プラン（2009（平成 21）年 3 月策定）」「やまなし障害者プラン 2012（2012（平成 24）年 3 月策定）」及び前期の「やまなし障害者プラン 2015（2015（平成 27）年 3 月策定）」に基づき、連続として、障害者の自立及び社会参加の支援、さらに障害の有無にかかわらず、県民誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う共生社会の実現を目指し、障害者施策を総合的に推進してきました。

この間、国では、障害者基本法の改正をはじめ、障害者虐待防止法、障害者差別解消法など障害者施策に係る法整備が進められ、本県でもこれに呼応して、山梨県障害者幸住条例を 2015（平成 27）年 12 月に改正し、2016（平成 28）年 4 月から施行しました。さらに、2016（平成 28）年 6 月に公布された、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及び児童福祉法の一部を改正する法律により、都道府県及び市町村においては、2018（平成 30）年度から障害児福祉計画を策定することとなりました。

また、2005（平成 17）年に施行された「発達障害者支援法」（平成 16 年法律第 167 号）により、発達障害のある人に対する支援は、医療、保健、福祉、教育、労働などの現場で、年々、着実に拡充してきました。その一方、発達障害者支援法の施行から約 10 年が経過し、乳幼児期から高齢期まで切れ目のない支援、家族なども含めたきめ細かな支援及び地域の身近な場所で受けられる支援が必要となるなど、時代の変化に対応するために、「発達障害者支援法の一部を改正する法律」（平成 28 年法律第 64 号）が 2016（平成 28）年 5 月に成立し、同年 8 月 1 日から施行されました。

このプランでは、本県が国の動向や障害者の権利に関する条約の趣旨を踏まえ、障害者基本法の目的である共生社会の実現に向け、福祉はもちろんのこと、医療や雇用、教育、買い物、地域安全、防災など、障害のある方を取り巻く環境について総合的に取り扱います。

2 プランの位置付け

「やまなし障害児・障害者プラン 2018」は、山梨県障害者計画と第5期山梨県障害福祉計画、さらに、2018（平成30）年度から初めて策定される第1期山梨県障害児福祉計画を統合したものです。

山梨県障害福祉計画と山梨県障害児福祉計画は、障害者基本法に基づき、山梨県の障害者施策を総合的かつ計画的に推進するための計画である山梨県障害者計画において、生活支援における障害福祉サービスなどに関する実施計画として位置付けられるものです。このため、3つの計画は調和の保たれた計画である必要があり、一体的なプランとして策定しました。

- ・ 山梨県障害者計画

障害者基本法第11条第2項の規定に基づく障害者のための施策に関する基本的な計画

- ・ 第5期山梨県障害福祉計画

障害者総合支援法第89条第1項の規定に基づく障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画

- ・ 第1期山梨県障害児福祉計画

障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律に基づく、障害児支援の提供体制の整備などに関する計画

【参考】

2016（平成28）年5月に成立した、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及び児童福祉法の一部を改正する法律により、都道府県及び市町村は、2018（平成30）年度から新たに障害児福祉計画を策定することになりました。

3 プランの期間

2018（平成30）年度から2020（平成32）年度までの3年間

「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保する

ための基本的な指針(平成18年厚生労働省告示第395号)」(以下「基本指針」という。)において、障害福祉計画は、3年を1期として作成することとされているため、このプランの計画期間は、2018(平成30)年度から2020(平成32)年度までの3年間とします。

4 障害のある人の定義

障害者基本法において、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って、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活、または社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」と定義されています。

また、社会的障壁については、障害者の権利に関する条約の考え方を取り入れ、「障害がある者にとって日常生活、また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」と定義します。これは、障害のある人の社会参加の制限や制約の原因が障害のある人個人にあるのではなく、機能障害と社会的障壁との相互作用によって生じるものであるということの意味しています。

こうしたことから、このプランにおける障害のある人には、障害に係る各種手帳を所持しているだけでなく、機能的な障害に伴う社会的障壁により継続的に日常生活、または社会生活に相当の制限を受けている状態にある人、障害福祉サービスにつながっていない人、一人暮らしのために支援が届きにくい人なども含むこととします。

さらに、障害を捉える複合的な視点として「障害のある高齢者」「障害のある子ども」「障害のある女性」にも着目し、その対応方針を示します。

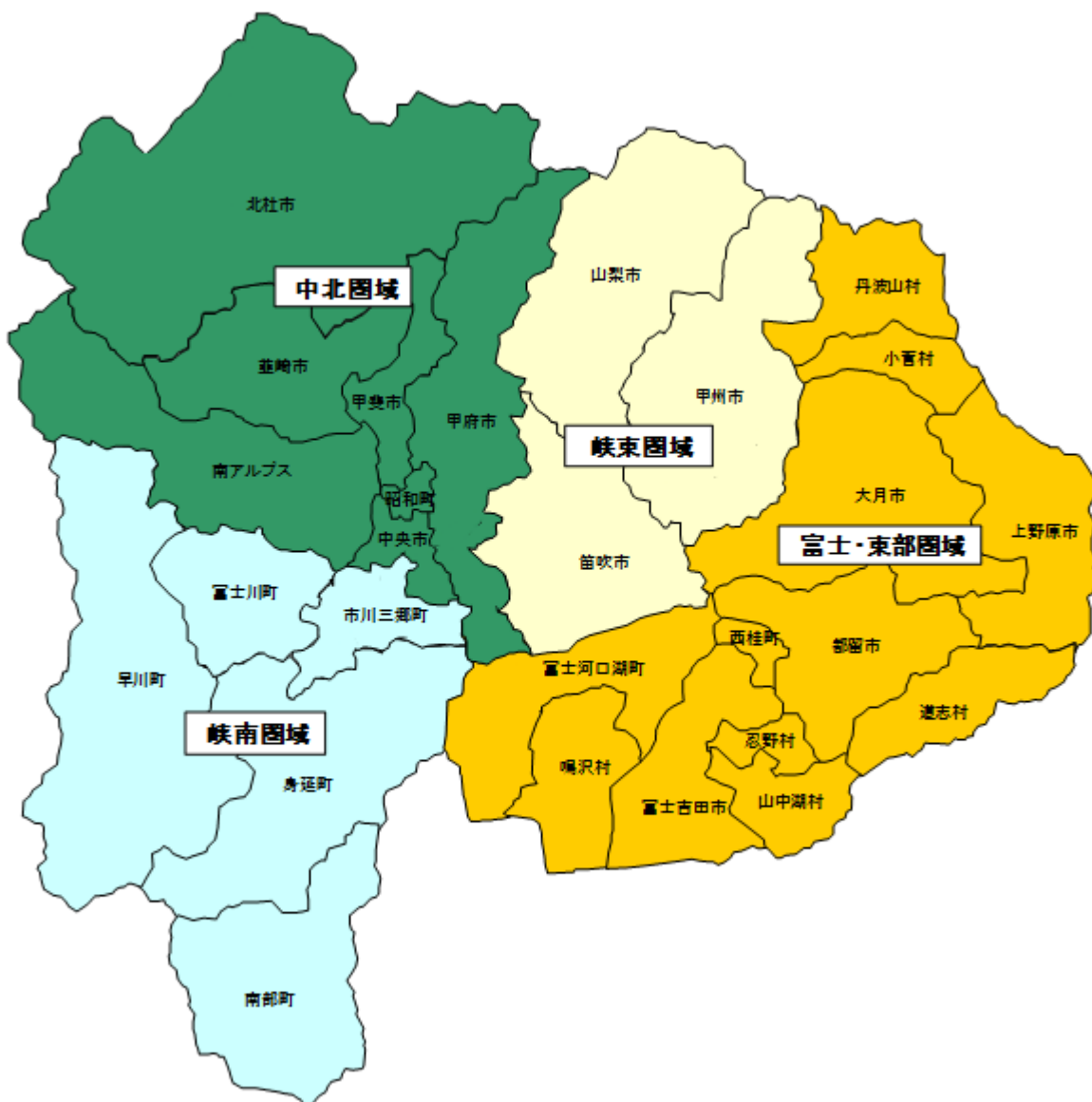
5 障害保健福祉圏域

4 圏域(中北圏域、峡東圏域、峡南圏域、富士・東部圏域)

指定障害福祉サービス、指定地域相談支援、または指定計画相談支援の種類ごとの量の見込みを定める単位となる区域として、障害者総合支援法第89条第2項第1号の規定及び基本指針に基づき、障害保健福祉圏域を設定します。

福祉と保健・医療の連携を図るため、高齢者福祉圏域及び地域保健医療計画の二次医療圏と同一の4圏域とします。

障害保健福祉圏域



圏域	構成市町村	所管保健福祉事務所
中北障害保健福祉圏域 (6市1町)	甲府市、韮崎市、 南アルプス市、北杜市、 甲斐市、中央市、昭和町	中北保健福祉事務所
峡東障害保健福祉圏域 (3市)	山梨市、笛吹市、甲州市	峡東保健福祉事務所
峡南障害保健福祉圏域 (5町)	市川三郷町、早川町、 身延町、南部町、富士川町	峡南保健福祉事務所
富士・東部障害保健福祉圏域 (4市2町6村)	富士吉田市、都留市、 大月市、上野原市、道志村、 西桂町、忍野村、山中湖村、 鳴沢村、富士河口湖町、 小菅村、丹波山村	富士・東部保健福祉事務所

6 プランの進行管理

このプランで定めた事業の目標や数値目標、各年度におけるサービスの見込量に対する達成状況については、障害者基本法に基づく合議制の機関である山梨県障害者施策推進協議会に報告し、同協議会の点検、評価を受けます。

7 プランの見直し

山梨県障害者施策推進協議会において、目標の達成状況の点検を踏まえ、見直しが必要であると判断された場合には、このプランの見直しを行います。

第2章 プランの基本的な考え方

1 障害福祉の長期的展望

このプランの上位計画である「ダイナミックやまなし総合計画」は、「すべての県民が明るく希望に満ち安心して暮らせる『輝き あんしん プラチナ社会』」の実現を目指しています。

同総合計画では、2030年ごろの山梨県における障害福祉の長期的展望として、「障害を理由とするあらゆる差別の解消に向け、障害者施策が総合的かつ計画的に実施されており、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の形成が進んでいます。障害者は自らの能力を最大限発揮して社会に進出し、障害のない人と共に学び共に働く中で、更に自らの力を高め自立した生活を送っています。また、芸術活動やスポーツなどにも参加して大勢の人と交流しながら地域で生き生きと暮らしています」と記載しています。

2 基本理念と施策の柱

【プランの基本理念】

県民誰もが、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるとともに、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を目指します。

さらに、この基本理念を支える施策の柱として、次の3点を掲げ、障害のある人の自立、及び社会参加を支援するなどの施策を検討しました。

【施策の柱】

- (1) 誰もが暮らしやすい潤いのあるまちをつくる
- (2) 望む場所、快適な環境で自分らしく暮らす
- (3) 自らの力を高め、いきいきと活動する

山梨県の障害福祉推進に関する概念図



出典・ダイナミックやまなし総合計画 (C) 兼サンニチ印刷

ダイナミックやまなし総合計画 (アクションプラン:平成27~30年度)

すべての県民が明るく希望に満ち安心して暮らせる
『輝き あんしん プラチナ社会』

【障害福祉の長期的展望 (2030年ごろ)】

障害を理由とするあらゆる差別の解消に向け、障害者施策が総合的かつ計画的に実施されており、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の形成が進んでいます。

障害者は自らの能力を最大限発揮して社会に進出し、障害のない人と共に学び共に働く中で、更に自らの力を高め自立した生活を送っています。また、芸術活動やスポーツなどにも参加して大勢の人と交流しながら地域で生き生きと暮らしています。

山梨県地域福祉支援計画 (計画期間:平成27~31年度)

「住民参加で助け合う私たちの地域社会づくり」を、県や市町村だけではなく、高齢者や障害をもつ人も含めた地域住民、福祉・介護関係機関、事業者などが、自助、共助、公助の考えのもと、分担・協働し、相互に支え合い実現する。

やまなし障害児・障害者プラン2018 (計画期間:平成30~32年度)

県民誰もが、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

3 プランを貫く基本的視点

(1) 障害者権利条約の理念の尊重及び整合性の確保

障害のある人に係る施策、制度、事業などを策定し、実施するに当たっては、障害者権利条約の理念を尊重するとともに、障害者権利条約との整合性を確保することが重要です。

障害のある当事者の間で使われているスローガン「“Nothing About Us Without Us”（私たちのことを、私たち抜きに決めないで）」を踏まえ、かつ、「インクルージョン（障害があっても地域で、その地域の資源を利用し、市民が包み込んだ共生社会を目指すこと）」を推進する観点から、障害のある人を施策の客体ではなく、必要な支援を受けながら、自らの決定に基づき社会に参加する主体としてとらえ、このプランの策定に当たっては、35の障害者団体から意見をお伺いするとともに、障害のある当事者に対するアンケート調査、また、パブリックコメントも実施し、障害のある人やその家族の意見を尊重することに努めました。

また、障害のある人本人の自己決定を尊重する観点から、障害のある人本人が適切に意思決定を行い、その意思を表明することができるよう、相談の実施などによる意思決定の支援とともに、言語その他の意思疎通のための手段を選択する機会の提供を促進していきます。

(2) 社会のあらゆる場面における利用しやすさ（アクセシビリティ）の向上

障害のある人の活動を制限し、社会への参加を制約している事物、制度、慣行、観念などの社会的障壁の除去を進めることにより、障害のある人の社会への参加を実質的なものとし、障害の有無にかかわらず、その能力を最大限に発揮しながら安心して生活できるようにする必要があります。

障害者基本法第2条では、障害のある人を「障害がある者であって、障害と社会的障壁により継続的に日常生活または社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」と定義しており、障害のある人が被る困難や制限が、障害のある人個人の障害と社会的な要因の両方に起因することを示しています。

このため、障害のある人の利用しやすさ、いわゆる、アクセシビリティの向上に資する環境整備を図ることが重要です。また、障害を理由とする差別は、あらゆる場面で、その解消に向けた取組が求められています。このため、障害者差別解消法や山梨県障害者幸住条例に基づき、本県では、市町村や障害者団体を始めとする様々な主体の取組と連携しつつ、すべての県民の幅広い理解の下、障害者差別の解消に向けた取組を積極的に推進します。併せて、社会のあらゆる場面におけるアクセシビリティの向上と心のバリアフリーを推進する観点から、積極的な広報・啓発活動に努めるとともに、賛同する企業・団体などの取組を積極的に支援します。

さらに、山梨県障害者施策推進協議会の開催を含め、障害者施策に関する情報

を公開する際や、障害者施策を検討する際には、障害特性に配慮した適切な情報提供をするなど、アクセシビリティの向上に努めます。

(3) 当事者本位の総合的かつ分野横断的な支援

障害のある人の尊厳・自立を尊重し、障害のある人が各ライフステージを通じて適切な支援を受けられるよう、教育、福祉、医療、雇用など各分野の有機的な連携の下、施策を総合的に展開し、切れ目のない支援を行います。

また、複数の分野にまたがる課題については、各分野の枠にとらわれることなく、関係する機関や制度などの必要な連携を図ることを通じて、総合的かつ横断的に対応していく必要があります。

(4) 障害特性などに配慮したきめ細かい支援

障害のある人、それぞれの尊厳を重視するという障害者権利条約の理念に則り、障害者施策は、障害特性、障害の状態、生活実態などに応じた障害のある人の個別的な支援の必要性を踏まえて策定・実施していきます。その際、外見からは分かりにくい障害が持つ特有の事情も考慮するとともに、状態が変動していく障害については、症状が多様化しがちであり、一般に、障害の程度を適切に把握することが難しい点に留意する必要があります。

また、発達障害、難病、高次脳機能障害、視覚障害、聴覚障害、重症心身障害、その他の重複障害などについて、社会全体の更なる理解の促進に向けた広報・啓発活動を行うとともに、施策の充実を図る必要があります。

(5) 性別、年齢による複合的困難に配慮したきめ細かい支援

現在、障害者施策を検討・策定・実施する際には、複合的に困難な状況に置かれた障害のある人に対するきめ細かい配慮が求められています。

特に、女性の障害者は、障害に加えて、女性であることにより、更に複合的に困難な状況に置かれている場合があることから、こうした点も念頭に置いて障害者施策を策定・実施することが重要です。

また、障害のある子どもには、成人の障害者とは異なる支援を行う必要があります。2012（平成24）年の児童福祉法改正において、障害のある子どもが身近な地域で適切な支援を受けられるように、それまで障害種別に分かれていた施設体系が一元化され、その際、児童発達支援は、主に未就学の障害のある子どもを対象に発達支援を提供するものとして位置づけられました。その後、2017（平成29）年7月24日に厚生労働省が策定した「児童発達支援ガイドライン」では、「障害児支援の基本理念」として次の4点が挙げられています。

- ①障害のある子ども本人の最善の利益の保障
- ②地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進と合理的配慮

- ③家族支援の重視（障害のある子どもを育てる家族に対して、障害の特性に配慮し、子どもの「育ち」や「暮らし」を安定させることを基本に、丁寧な「家族支援」を行う。）
- ④障害のある子どもの発達状況や家族の意向をアセスメントし、地域で保育・教育などを受けられるように保育所などへの支援を行う「後方支援」

これらを踏まえ、障害のある子どもの健やかな育成のためには、子どものライフステージに沿って、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目の無い一貫した支援を提供する体制の構築を図る必要があります。

加えて、痰（たん）の吸引などの医療的ケアを必要とする子ども（以下「医療的ケア児」という。）については、児童発達支援センターなどが、家庭との連携を密にし、主治医や嘱託医、協力医療機関と連携を図りながら、保健的で安全な支援環境の維持及び向上に配慮しなければなりません。

さらに、障害のある人の高齢化も進んでいます。2017（平成 29）年 7 月に厚生労働省が公表した、2016（平成 28）年の日本人の平均寿命は、男性 80.98 歳、女性 87.14 歳で、過去最高を更新しました。本県の 2017（平成 29）年 4 月 1 日現在の 65 歳以上の高齢者は 242,065 人で、平成 18 年以降、75 歳以上の後期高齢者の数が前期高齢者の数を上回っています。高齢化率（65 歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合）は、28.8%（平成 29 年 4 月 1 日現在）であり、前年（28.2%）と比べて、0.6 ポイント上昇しています。全国の高齢化率（27.5%）と比べると、1.3 ポイント高く、推計上、本県は全国より 3 年早く高齢化が進んでいます。また、今後も全国より早く高齢化が進んでいくことが予測されています。

また、現在、全国で 9 割の人が障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスを、負担ゼロで利用しています。しかし、65 歳を過ぎると同等のサービスがある場合には介護保険サービスを優先利用することが原則とされていました。介護保険サービスは原則 1 割負担ですので、利用者の金銭的負担が大きくなってしまいます。

2016（平成 28）年に厚生労働省が行った調査によると、介護保険に移行した障害のある高齢者の平均負担額は 7,183 円／月でした。これは、障害福祉サービス利用時の 9 倍になります。金銭的負担が増えるだけでなく、福祉サービスの時間や受けられるリハビリの回数が減ることも大きな問題でした。

2007（平成 19）年、厚生労働省は全国の自治体に対し、「65 歳以上の障害者が介護保険だけでは福祉サービスが十分に受けられない場合、障害福祉サービスも併せて受けられる」という通知を出しています。しかし、具体的な対応は自治体に任されていたため、地域によってサービスに格差が生まれています。

2018 年 4 月から施行される改正・障害者総合支援法では、

- ①切り替えで生じる金銭的な負担を軽減
 - ②障害福祉サービス事業所が介護保険事業所も兼ねられるよう、指定を後押しする仕組み作り
- を明示しています。

こうしたことから、障害のある高齢者に係る施策については、高齢者施策と整合をとりつつ実施していく必要があります。

(6) PDCA サイクルなどを通じた実効性のある取組の推進

県の障害者施策を一体的に推進し、総合的な企画立案及び横断的な調整を確保するため、県の各部署・所属相互の緊密な連携・協力が不可欠です。

また、効果的かつ効率的に施策を推進するためには、2017（平成 29）年度に策定した「やまなし健康寿命延伸新戦略」や、高齢者施策、医療関係施策、子ども・子育て関係施策など、障害者施策に関係する他の施策・計画などと整合をとることが求められています。

【関係する主な計画など】

- ◆やまなし健康寿命延伸新戦略
- ◆山梨県地域福祉支援計画
- ◆健康長寿やまなしプラン
- ◆山梨県地域保健医療計画
- ◆やまなし子ども・子育て支援プラン
- ◆健やか山梨 21
- ◆山梨県自殺対策推進計画
- ◆山梨県障害者工賃向上支援計画

さらに、障害のある人が必要なときに、必要な場所で、適切な支援を受けられるようにするためには、市町村との連携・協力が不可欠であることから、情報提供、研修機会の確保、広報・啓発活動などの一層の強化を図っていく必要があります。

併せて、障害のある人の自立と社会参加に関する取組を社会全体で進めるため、県における様々な活動の実施に当たり、障害者団体、専門職の職能団体、企業、経済団体などの協力を得るよう努めます。特に、障害者団体などの自主的な活動は重要な役割を果たしていることから、本プランの推進に当たっては、これらの団体等との情報共有などを図っていかねばなりません。

こうしたことを踏まえ、本県における共生社会の実現に向け、障害者施策を適切に実行していくためには、年度ごとに進捗状況を評価し、必要な検討・改善を行うことが必要です。

このためには、プランの見直しなどを行う一連の流れ、すなわち PDCA サイクル（Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Action（改善））を、県の附属機関である山梨県障害者施策推進協議会の審議などを頂きながら構築します。また、この PDCA サイクルを通じ、施策について不断の見直しを行っていきます。

4 最近の障害者支援の充実に向けた法整備

本県ではこれまで、2015（平成 27）年 3 月に策定した、「やまなし障害者プラン 2015」に基づき、障害のある人の地域における自立した生活を支援する「地域生活支援」を、身体障害、知的障害及び精神障害それぞれについて、住民に最も身近な市町村などと連携し、各種障害保健福祉施策を行ってきました。

この度、新たなプランを策定するに当たり、障害者権利条約、障害者基本法、障害者差別解消法などの関係法令等に加え、2016（平成 28）年に成立した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及び児童福祉法の一部を改正する法律（平成 28 年 5 月成立）（以下、「改正・総合支援法など」という。）、及び発達障害者支援法の一部を改正する法律（平成 28 年 5 月に成立）（以下、「改正・発達障害者支援法」という。）、並びに 2017（平成 29）年 6 月 30 日に公布された障害者の雇用の促進等に関する法律施行令の一部を改正する政令（以下、「改正・障害者の雇用の促進等に関する法律施行令」という。）という 3 つの重要な法令改正を踏まえることが不可欠となります。

改正・総合支援法など

（1）改正の背景

次のような障害のある人を取り巻く状況を踏まえ、2016（平成 28）年に成立した改正・総合支援法などでは、「障害者の望む地域生活への支援」「障害児支援のニーズのきめ細かな対応」「サービスの質の確保・向上に向けた環境整備」が主な柱となっています。

なお、この改正法は、後述する「（2）主な改正点」「②障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応」中の「(ウ) 医療的ケアを要する障害児に対する支援」の創設（公布日施行）を除いて、2018（平成 30）年 4 月 1 日に施行されます。

- 障害福祉サービスを利用する 65 歳以上の高齢者数は、全国で、2010（平成 22）年 5 月の約 5 万 3 千人から、2015（平成 27）年 3 月には約 11 万 7 千人と倍増し、障害のある人の高齢化への対応が迫られています。
- 施設に入所している、あるいは、病院に入院している障害のある人が地域生活に移行する際の受け皿となるグループホームの利用者数については、全国で、2009（平成 21）年 3 月は約 4 万 8 千人でしたが、2016（平成 28）年 3 月には約 10 万 2 千人となっており、倍増しています。その一方、高齢、あるいは、重度の人が、地域生活へ移行できずにいる状況があります。

- ▶ 一般就労に移行する障害のある人の数は、全国で、2009（平成 21）年度は約 3,300 人でしたが、2015（平成 27）年度には約 1 万 2 千人となっており、約 3.6 倍に増加しています。就労に伴い、生活面での様々な課題が生じていると考えられ、この対応が求められています。
- ▶ 医療技術の進歩により、NICU（新生児集中治療室）などに長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろうなどを使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアを必要とする子ども（医療的ケア児）が増加しているため、障害児に対する支援ニーズが多様化しています。

（2）主な改正点

①障害者の望む地域生活の支援

（7）地域生活を支援する新たなサービス（自立生活援助）の創設

住み慣れた地域で自由度の高い一人暮らしを希望する障害のある人も多くいますが、知的障害や精神障害などにより、理解力や生活力が十分ではないために、一人暮らしを選択できない場合があります。

こうした人について、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の訪問要請などへの対応により、必要な時に適切な支援を行うサービス、自立生活援助が創設されました。

自立生活援助は、障害者支援施設やグループホームなどから一人暮らしへの移行を希望する知的障害や精神障害などのある人に対し、定期的に居宅を訪問し、「食事や洗濯、掃除に課題はないか」「公共料金や家賃を滞納してはいないか」「体調に変化はないか」「きちんと通院できているか」「地域住民との関係は良好か」などについて確認を行い、必要な助言や医療機関などとの連絡調整を行うものです。また、定期的な訪問だけではなく、利用者からの相談があった際には、訪問、電話、電子メールなどによる随時の対応も行うものです。

（4）就労定着に向けた支援を行う新たなサービスの創設

就労系障害福祉サービスを利用して一般就労に移行する人は、2013（平成 25）年度に 1 万人を超え、年々増加しています。

従来、障害者総合支援法における就労系のサービスとしては、就労移行支援及び就労継続支援があり、特に就労移行支援は通常の事業所に雇用される（一般就労する）ことを目的として支援を行ってきたところですが、一般就労に移行する障害のある人が増加している中で、一般就労に移行した後の定着が重要な課題となっています。

こうした課題に対応するため、就労移行支援などの利用を経て、一般就労へ移行した障害のある人を対象として、事業所や家族との連絡調整などの支援を、一定の期間にわたり行うサービス（就労定着支援）が新たに創設されることとなりました。

就労定着支援は、就労の定着に向けて、障害のある人との相談を通じて生活面の課題を把握するとともに、就業する事業所や障害福祉サービス事業を行う事業所、医療機関などの関係機関との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援を実施することで、連携して本人の生活を支えるものです。具体的には、企業や自宅などへの訪問や障害のある人の来所により、生活リズム、家計や体調の管理などに関する課題解決に向けて、必要な連絡調整や指導・助言などの支援をします。

(ウ) 重度訪問介護の訪問先の拡大

現行の重度訪問介護は、重度の肢体不自由がある人などに対し、居宅における入浴、排せつ、食事の介護などの便宜及び外出時における移動中の介護を総合的に提供するものとされており、医療機関に入院している間は、重度訪問介護を利用することはできません。このため、体位交換などについて特殊な介護が必要な人に適切な方法が取られにくくなることにより苦痛が生じる、行動上著しい困難を有する人について、本人の障害特性に応じた支援が行われないことにより、強い不安や恐怖などによる混乱（パニック）を起こし、自傷行為などに至ってしまうなどの事例があると指摘されています。

このため、重度訪問介護の訪問先を拡大し、医療機関において、利用者の状態などを熟知しているヘルパーにより、利用者ごとに異なる特殊な介護方法（例えば、体位交換）について、医療従事者に的確に伝達し、適切な対応につなげたり、強い不安や恐怖などによる混乱（パニック）を防ぐための本人に合った環境や生活習慣を医療従事者に的確に伝達し、病室などの環境調整や対応の改善につなげたりといった支援を受けられることとなりました。

(イ) 高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用

2006（平成 18）年 4 月に障害者自立支援法が施行された当時は、障害福祉サービスに係る利用者負担は、介護保険制度と同様に、原則 1 割負担でしたが、その後、度重なる軽減措置が行われてきた結果、現在は、介護保険制度と比較しても低水準の利用者負担が設定されています。

一方で、障害者総合支援法第 7 条では、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）の介護給付、健康保険による療養給付、労災補償・公務災害補償などのうち、自立支援給付に相当するものを受けることができる場合には、介護給付などを受けることができる限度において、自立支援給付を支給しない、つまり、介護給付などを受けられない範囲につ

いてのみ支給することとされており、障害のある人は、65歳に達することにより、一般的に介護保険法の介護給付などを利用し始めることとなります。

このような人にとっては、65歳に達することで、所得の増加や生活費の減少などの生活が楽になる要素がないにもかかわらず、介護保険法の介護給付などに係る利用者負担が生じるため、福祉サービスを継続して利用するに当たって、利用者負担が増加してしまうという課題があります。

こうした課題に対応するため、介護保険法の介護給付などを利用するようになる前から障害福祉サービスを継続的に利用しており、低所得であるなどの要件を満たす障害のある人について、介護保険サービスの利用に係る利用者負担の軽減措置を講じることとなりました。

② 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

(7) 居宅訪問により児童発達支援を提供するサービスの創設

障害児支援については、一般的には複数の児童が集まる通所による支援が成長にとって望ましいと考えられるため、これまで通所支援の充実を図ってきたところであり、重度の障害などのために外出が困難な児童については、居宅介護を受けることは可能であるものの、障害児に必要な療育を提供するための支援が設けられていませんでした。そのため、重度の障害などのために外出が困難な児童については、日常の動作などを通じて自然に身に付けていくような日常生活への適応能力を養うことが困難となっています。

こうした背景から、重度の障害などにより、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児に対し、その障害児の居宅において、日常生活における基本的な動作の指導、知的機能の付与、生活能力の向上のために必要な訓練などの支援を提供するサービス（居宅訪問型児童発達支援）を創設することとなりました。

(4) 保育所等訪問支援の対象拡大

現行の保育所等訪問支援は、保育所などの児童が集団生活を営む施設に通う障害児について、療育の専門家が当該施設を訪問し、当該施設における他の児童との集団生活への適応のため専門的な支援などを行うものであり、障害児の保育所などの安定した利用を促進する役割を果たしています。

現行では、保育所等訪問支援を利用することができるのは、通所系の施設に通う障害児に限られているため、乳児院、児童養護施設といった入所施設に入所する障害児は、利用することができません。現在、これ

らの入所児童に占める障害児の割合は3割程度となっており、療育の専門家でない施設の職員による支援だけでは、障害児に対する十分な支援を行うことが困難な状況にあります。

こうした状況に鑑み、乳児院などの入所施設に入所する児童についても保育所など訪問支援が利用できるように、支給対象を拡大することになりました。

(ウ) 医療的ケアを要する障害児に対する支援

近年、医学の進歩などに伴い、出生直後から NICU（新生児特定集中治療室）に入院し、退院後も日常生活を営むために人口呼吸器などを使用し、痰（たん）の吸引などの医療的ケアを必要とする子ども（以下「医療的ケア児」という。）が増加しています。このような医療的ケア児が在宅生活を継続していこうとする場合、障害児に関する制度の中で医療的ケア児の位置付けが明確ではないことなどから、必要な福祉サービスが受けにくいほか、医療、保健、福祉、教育などの関係機関との連携が十分ではないとの指摘があります。

こうした状況に鑑み、医療的ケア児が心身の状況に応じた適切な医療、保健、福祉、教育その他の各関連分野の支援を受けられるよう、都道府県及び市町村などは、各関連分野の支援を行う機関が連絡調整を行うための体制整備に関して、必要な措置を講ずるよう努めることとされました。

(エ) 障害児のサービス提供体制の計画的な構築

障害者総合支援法においては、同法に基づくサービスの提供体制を計画的に確保することができるよう、都道府県及び市町村は、それぞれ障害福祉計画を策定し、サービスの種類ごとの必要な量の見込みや提供体制の確保に係る目標などを定めることとされている一方で、児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）に基づくサービスの提供体制の確保に係る目標などを定めることは、これまで都道府県及び市町村の義務とはされていませんでした。

これら児童福祉法に基づくサービスについても、持続的に提供できる環境の整備を進めていくためには、サービスの種類ごとの必要な量の見込みや、提供体制の確保に係る目標などについて計画的に定めることが必要不可欠であり、計画の策定を推進するための方策を講じることが必要です。

このため、都道府県及び市町村に対して、児童福祉法に基づく障害児に対するサービスについても、サービスの種類ごとの必要な量の見込みや提供体制の確保に係る目標を定める障害児福祉計画の策定が義務づけられました。

③ サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

(7) 補装具費の支給範囲の拡大・貸与の追加

これまでの仕組みでは、障害の状態からみて、補装具の購入または修理を必要とする人に、これに要した費用として補装具費を支給してまいりました。

障害のある人の補装具については、オーダーメイドで製作されたものが適当である場合が多いものの、成長に伴って短期間での交換が必要となる障害児の場合や障害の進行により短期間の利用が想定される場合など、購入よりも貸与の方が、より利用者の便宜を図ることになる場合もあります。

このため、購入を基本とする原則は維持した上で、障害のある人の利便に照らして貸与が適切と考えられる場合に限り、新たに補装具費の支給の対象とすることとなりました。

(4) 障害福祉サービスなどの情報公表制度の創設

障害福祉サービスなどを提供する事業所数が大幅に増加する中で、利用者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業所によるサービスの質の向上が重要な課題となっています。

このため、他制度における情報公表制度の仕組みに倣い、施設や事業者に対して障害福祉サービスの内容などを都道府県知事へ報告するとともに、都道府県知事が報告された内容を公表する仕組みが新たに創設されました。

(ウ) 自治体による調査事務・審査事務の効率化

障害者自立支援法の施行から10年が経過し、障害福祉サービスなどの事業所数や利用者数は大きく増加しました。これに伴い、都道府県や市町村などによる調査事務や審査事務の業務量が大幅に増加しているため、これらの事務の一部が委託可能となりました。

(1) 改正の背景

発達障害者支援法成立以前は、

- ①発達障害のある人に対する支援を目的とした法律がなく、障害者法制における制度の谷間に置かれており、従来の施策では十分な対応がなされていない。
- ②発達障害は、障害としての認識が必ずしも一般的ではなく、その発見や適切な対応が遅れがちである。
- ③この分野に関する専門家が少なく、適切な対応がとりにくい。

といった問題点があったことから、発達障害のある人やその保護者は大きな精神的負担を強いられており、その支援体制の確立は喫緊の課題となっていました。このような状況の中、議員立法により成立した「発達障害者支援法」（平成 16 年法律第 167 号）が 2005（平成 17）年に施行されてから、発達障害のある人に対する支援は着実に進展し、医療、保健、福祉、教育、労働などの現場での取組は年々拡充してきました。例えば、発達障害者支援センターは、全国すべての都道府県、指定都市に設置されており、ペアレント・トレーニングなどの家族支援を実施する市町村も年々増加しています。

また、2007（平成 19）年の国連総会において、4月2日を世界自閉症啓発デーに定めることが採択されたことを受け、2008（平成 20）年に日本では、4月2日から4月8日までを発達障害啓発週間と決め、国内各地でシンポジウムやブルー・ライトアップなどの啓発活動を行うことにより、発達障害に対する国民の理解も広がってきています。

一方、発達障害者支援法の施行から約 10 年が経過し、例えば、乳幼児期から高齢期まで切れ目のない支援、家族なども含めた、きめ細かな支援及び地域の身近な場所で受けられる支援が必要となっており、時代の変化に対応した、よりきめ細かな支援が求められています。

さらに、障害者基本法の一部を改正する法律（平成 23 年法律第 90 号）や障害者差別解消法の成立といった法整備が行われるなど、共生社会の実現に向けた新たな取組が進められています。

こうした状況に鑑み、発達障害のある人の支援の一層の充実を図るため、所要の措置を講じるために、「発達障害者支援法の一部を改正する法律」（平成 28 年法律第 64 号、以下「本法」という。）が 2016（平成 28）年 5 月に成立し、同年 8 月 1 日から施行されています。

併せて、この法改正では、発達障害のある人の支援のより一層の充実を図るためには、個々の支援に関する規定を見直すだけでなく、法施行後の約 10 年の間に発展してきた共生社会の実現に関する理念を本法に明記することが望ましいことから、

- ①障害者基本法の基本的な理念に則ることを規定するとともに、
- ②発達障害者が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生

活または社会生活を営むことができるようにすることを規定し、
③併せて、障害に基づく差異を否定的な評価の対象としてではなく人間の多様性の一つとして尊重し、
すべての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に資することを規定しました。
なお、この改正法は、2016（平成28）年8月1日に施行されました。

（2）主な改正点

① 法律の目的

発達障害者支援法の目的に、切れ目なく発達障害のある人の支援を行うことが特に重要であること、及び障害者基本法の基本的な理念に則り、発達障害のある人が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活または社会生活を営むことができるようにすることが明示されました。

また、すべての国民が障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に資することが規定されました。

② 発達障害のある人の定義

発達障害のある人は、その障害特性により、周囲や社会から発達障害のある人の抱える困難さについて理解されにくいことがあります。そのため、必要な支援や合理的配慮が受けられないなど、社会的障壁により日常生活または社会生活に制限を受けやすい状況にあります。

このような状況に鑑み、発達障害のある人の定義は、発達障害がある者であって発達障害及び社会的障壁により日常生活または社会生活に制限を受けるものとされています。

また、この社会的障壁の定義は、発達障害がある人にとって日常生活また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とされました。

③ 基本理念の新設

障害者基本法においては、基本原則として、障害のある人があらゆる分野の活動に参加する機会が確保されることや、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないことなどが規定されていることを踏まえ、改正・発達障害者支援法においても基本理念が新設されました。

基本理念には、発達障害のある人の支援は、すべての発達障害のある人が社会参加の機会が確保されること、及び、どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと、並びに、社会的障壁の除去に資することを旨として行うことが

規定されました。

また、発達障害のある人の支援は、個々の性別、年齢、障害の状態及び生活の実態に応じて、医療、保健、福祉、教育、労働などに関する業務を行う関係機関及び民間団体相互の緊密な連携の下に、意思決定の支援に配慮しつつ、切れ目なく行われなければならないことが規定されました。

④ 国及び地方公共団体の責務

国及び地方公共団体の責務に、発達障害のある人及びその家族、その他の関係者からの各種相談に対し、発達障害のある人の個々の特性に配慮しつつ総合的に応じることができるようにするため、関係機関などの有機的連携の下に必要な相談体制の整備を行うことが規定されたところです。これは、発達障害のある人が日常生活などにおいて困難さを抱えていることや、その家族が発達障害児の子育てなどに困難さを抱えていることに鑑み、地方公共団体に総合的な相談窓口を設置するなどの工夫をし、必要に応じて専門的な支援機関への橋渡しを行うことができる相談体制を整備することが国及び地方公共団体の責務と明記されました。

⑤ 発達障害のある人に対する支援のための施策

発達障害のある人に対する支援のための施策について、教育、就労、地域における生活などに関する支援、権利の擁護、司法手続における配慮、発達障害のある人の家族などの支援を強化すると規定されました。

主な内容は、次のとおりです。

(7) 教育

可能な限り発達障害のある児童が、発達障害のない児童と共に教育を受けられるよう配慮するとともに、個別の教育支援計画の作成（教育に関する業務を行う関係機関と医療、保健、福祉、労働などに関する業務を行う関係機関及び民間団体との連携の下に行う個別の長期的な支援に関する計画の作成をいう。）及び個別の指導計画の作成の推進、いじめの防止などの対策を推進します。

また、専修学校などの課程に在学する者を、教育に関する支援の対象である発達障害のある児童に含めます。

(4) 情報の共有の促進

国及び地方公共団体は、個人情報保護に十分配慮しつつ、福祉及び教育に関する業務を行う関係機関及び民間団体が、医療、保健、労働などに関する業務を行う関係機関や民間団体と、連携を図りつつ行う発達障害のある人の支援に資する情報の共有を促進するため必要な措置を講じこととされました。

(ウ) 就労の支援

国及び都道府県は、発達障害のある人の個々の特性に応じた適切な就労の機会の確保、就労定着のための支援、その他の必要な支援に努めなければならないとされました。

また、事業主は、発達障害のある人の雇用に関し、その有する能力を正当に評価し、適切な雇用の機会を確保するとともに、発達障害のある人の個々の特性に応じた適正な雇用管理を行うことにより、その雇用の安定を図るよう努めなければならない旨が規定されました。

(エ) 地域での生活支援に関する支援

性別、年齢、障害の状態及び生活の実態に応じた地域での生活支援を進めることとなりました。

(オ) 権利の擁護

権利の擁護のための必要な支援として、差別の解消、いじめの防止及び虐待の防止などのための対策の推進、成年後見制度が適切に行われ、広く活用されるようにすることが求められました。

(カ) 司法手続における配慮

国及び地方公共団体は、発達障害のある人が、刑事事件、もしくは、少年の保護事件に関する手続、その他これに準ずる手続の対象となった場合、または裁判所における民事事件、家事事件、もしくは、行政事件に関する手続の当事者、その他の関係人になった場合には、発達障害のある人がその権利を円滑に行使できるようにするため、個々の特性に応じた意思疎通の手段の確保のための配慮、その他の適切な配慮を行うこととされました。

(キ) 発達障害のある人の家族などの支援

都道府県及び市町村は、発達障害のある人の家族、その他の関係者が適切な対応をすることができるようにすることなどのため、児童相談所など関係機関と連携を図りつつ、発達障害のある人の家族、その他の関係者に対し、相談、情報の提供及び助言、発達障害のある人の家族が互いに支え合うための活動の支援、その他の支援を適切に行うよう努めなければならないと規定されました。

⑥ 発達障害者支援センター

都道府県及び指定都市は、発達障害者支援センターなどの業務を行うに当たっては、地域の実情を踏まえつつ、発達障害のある人などが可能な限りその身近な場所において必要な支援を受けられるよう適切な配慮をすることとされました。具体的には、地域の実情を踏まえつつ、発達障害者支援セン

ターを複数設置することや、発達障害者支援センターや発達障害者地域支援マネージャーが、市町村などの実施する発達障害のある人への支援のバックアップを行うことなどが想定されています。

⑦ 発達障害者支援地域協議会

発達障害のある人やその家族をきめ細かく支援するためには、関係機関などが地域における発達障害のある人の支援体制に関する課題について情報を共有し、緊密に連携し、地域の実情に応じた支援体制を構築する必要があります。

そこで、都道府県及び指定都市は、地域の実情に応じた発達障害のある人の支援体制の整備について協議を行う発達障害者支援地域協議会を置くことができる旨の規定が新設されました。なお、この協議会の主な役割は、以下の3つが想定されています。

- i) 都道府県内の支援体制の現状を把握し、地域における発達障害のある人の支援体制に関する課題について情報共有をすること。
- ii) 医療、保健、福祉、教育、労働などの関係機関などの連携のより一層の緊密化を図ること。
- iii) 支援体制に関する課題解決や関係者間の緊密な連携を図ることを含め、地域の実情に応じた体制整備を進めること。

⑧ 発達障害に関する普及・啓発

国及び地方公共団体は、個々の発達障害の特性、その他発達障害に関する国民の理解を深めるため、学校、地域、家庭、職域、その他の様々な場を通じて、必要な広報、その他の啓発活動を行うこととされました。

(1) 改正の背景

2007（平成 19）年 9 月 28 日に日本が署名した障害者の権利に関する条約の批准に備えるため、障害のある労働者が障害により差別されることなく、かつ、その有する能力を有効に発揮することができる雇用環境を整備する見地から、障害のある人に対する差別を禁止・合理的配慮の提供義務を定めるとともに、その雇用に関する状況に鑑み、精神障害のある人を含む障害者雇用率を設定するなど、障害のある人の雇用施策の充実強化が必要となりました。

このため、雇用の分野における障害のある人に対する差別の禁止、及び実際に職場で働くに当たっての支障を改善するための措置（合理的配慮の提供義務）を定めるとともに、障害のある人の雇用に関する状況に鑑み、精神障害のある人を法定雇用率の算定基礎に加えるなどの措置を講ずることを目的にした「障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律」（平成 25 年法律第 46 号。以下「改正・障害者雇用促進法」という。）が 2013（平成 25）年 6 月 19 日に公布されました。

これを受け、障害者雇用率の引き上げなど所要の改正を行うため、改正・障害者の雇用の促進等に関する法律施行令が 2017（平成 29）年 6 月 30 日に公布され、2018（平成 30）年 4 月 1 日から施行されることとなりました。

(2) 主な改正点

① 障害のある人の法定雇用率を引き上げ

これまで、障害者雇用促進法に基づき、事業主は一定数以上の障害のある人を雇用しなければならないということが義務付けられていました。

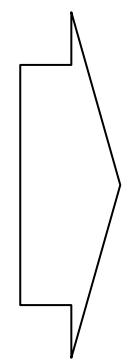
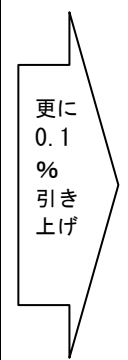
例えば、民間企業の場合、法定雇用率は現行 2.0%です。

今回の改正により、2018（平成 30）年 4 月 1 日からは 2.2%に引き上げられます。さらに、その後 3 年を経過する日（2021（平成 33）年 4 月 1 日）の前までに、0.1%引き上げ、2.3%となります。

同時に、国及び地方公共団体並びに特殊法人（障害者の雇用の促進等に関する法律施行令別表第二に掲げる法人をいう。）については、現行の 2.3%を 2018（平成 30）年 4 月 1 日からは 2.5%に引き上げ、さらにその後 0.1%引き上げ、3 年を経過する日の前までに、2.6%となります。

また、都道府県に置かれる教育委員会その他厚生労働大臣の指定する教育委員会については、現行の 2.2%を 2018（平成 30）年 4 月 1 日からは 2.4%に引き上げ、さらにその後 0.1%引き上げ、3 年を経過する日の前までに、2.5%となります。

表(2)-1 障害のある人の法定雇用率に関する今後の引き上げ状況

事業主区分	法定雇用率				
	現行		2018 (H30) 年 4 月 1 日 から		2021 (H33) 年 4 月 1 日 までに
民間企業	2.0%				2.2%
国・地方公共団体・ 特殊法人	2.3%		2.5%		2.6%
都道府県などの 教育委員会	2.2%		2.4%		2.5%

② 対象となる事業主の範囲が、従業員 45.5 人以上に拡大

今回の法定雇用率の変更に伴い、障害のある人を雇用しなければならない民間企業の事業主の範囲が、従業員 50 人以上から 45.5 人以上に変わります。

また、2021（平成 33）年 4 月までに、更に法定雇用率が 0.1% 引き上げとなり、2.3% となった際には、対象となる事業主の範囲が従業員 43.5 人以上に拡大します。

なお、その事業主には、以下の義務があります。

- 毎年 6 月 1 日時点の障害者雇用状況をハローワークに報告しなければなりません。
- 障害者の雇用の促進と継続を図るための「障害者雇用推進者」を選任するよう努めなければなりません。

第3章 山梨県における障害のある人の現状

1 障害者手帳の交付など

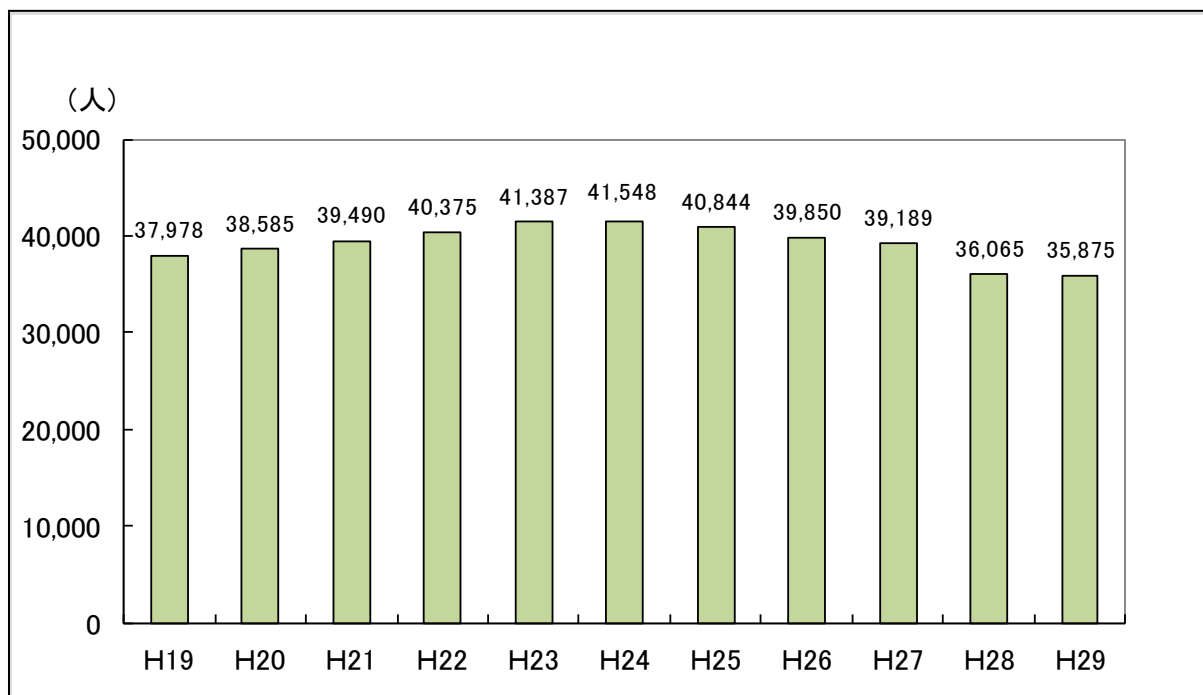
(1) 身体障害

2017（平成 29）年 3 月 31 日現在の身体障害者手帳の交付者数は、35,875 人です。2007（平成 19）年の 37,978 人に比べると 5.5%減少しており、2012（平成 24）年をピークに減少傾向にあります。（表(1)-1）

年齢階層別では 65 歳以上だけが、また、障害の種類別では、心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫、肝臓の機能の障害（いわゆる内部障害）だけが、増加しています。（表(1)-2、表(1)-3）

加えて、障害の程度別では、中度（4 級）だけが増加しています。（表(1)-4）

表(1)-1 身体障害者手帳交付者数の推移



（出所：山梨県障害者相談所データ）

表(1)-2 年齢階層別の身体障害者手帳交付者数

(人)

年	0歳以上18歳未満	18歳以上65歳未満	65歳以上
H19	581	10,961	26,436
H29	577	8,389	26,909
増加率	▲0.7%	▲23.5%	1.8%

(各年3月31日現在)

(出所：山梨県障害者相談所データ)

表(1)-3 障害種類別の身体障害者手帳交付者数

(人)

年	視覚障害	聴覚、平衡機能の障害	音声機能、言語機能、そしゃく機能の障害	肢体不自由	心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫、肝臓の機能の障害
H19	2,855	3,248	514	20,022	11,339
H29	2,275	3,064	441	18,352	11,743
増加率	▲20.3%	▲5.7%	▲14.2%	▲8.3%	3.6%

(各年3月31日現在)

(出所：山梨県障害者相談所データ)

表(1)-4 障害程度別の身体障害者手帳交付者数

(人)

年	1級	2級	3級	4級	5級	6級
H19	12,030	6,114	6,054	8,628	2,436	2,716
H29	11,748	5,156	5,790	8,942	1,942	2,297
増加率	▲2.3%	▲15.7%	▲4.4%	3.6%	▲20.3%	▲15.4%

(各年3月31日現在)

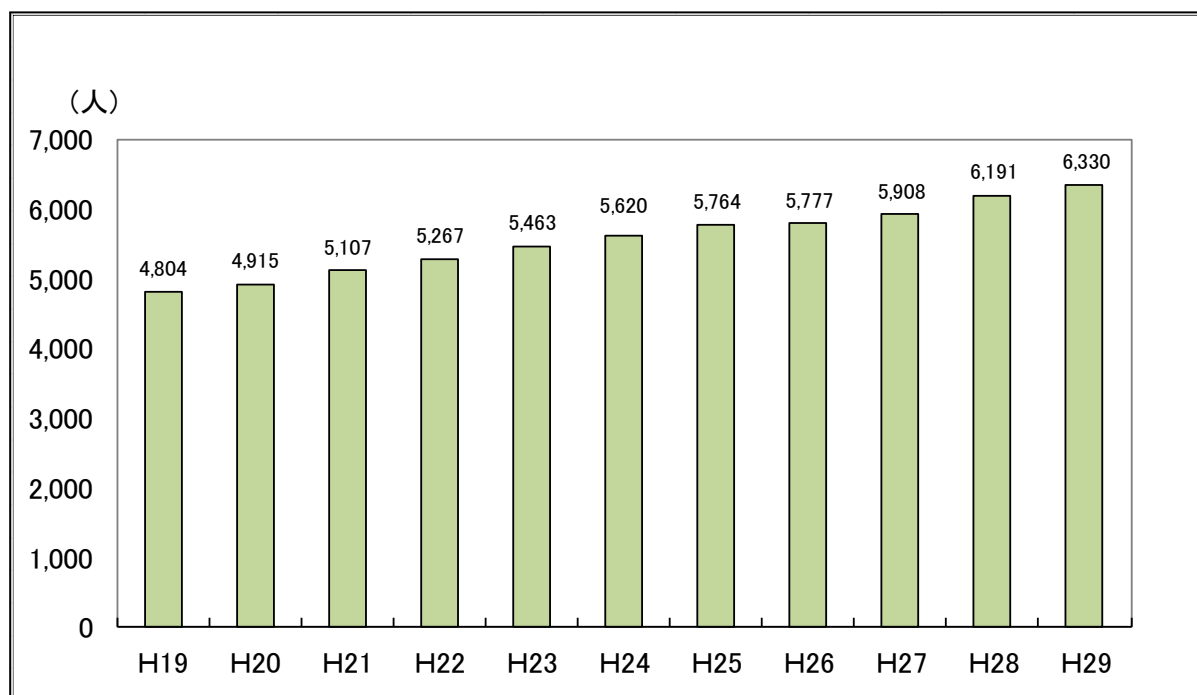
(出所：山梨県障害者相談所データ)

(2) 知的障害

2017（平成 29）年 3 月 31 日現在の療育手帳の交付者数は、6,330 人です。2007（平成 19）年の 4,804 人に比べ 31.8%増加しています。（表(2)-1）

年齢階層別では 65 歳以上が、また、障害の程度別では軽度（B-2）が、最も高い増加率となっています。（表(2)-2、表(2)-3）

表(2)-1 療育手帳交付者数の推移



（出所：山梨県障害者相談所データ）

表(2)-2 年齢階層別の療育手帳交付者数

年	（人）		
	0 歳以上 18 歳未満	18 歳以上 65 歳未満	65 歳以上
H19	1,162	3,286	356
H29	1,339	4,329	662
増加率	15.2%	31.7%	86.0%

（各年 3 月 31 日現在）

（出所：山梨県障害者相談所データ）

表(2)-3 障害程度別の療育手帳交付者数

(人)

年	A-1	A-2 a	A-2 b	A-3	B-1	B-2
H19	427	663	1,246	94	1,560	814
H29	555	808	1,342	125	1,801	1,699
増加率	30.0%	21.9%	7.7%	33.0%	15.4%	108.7%

(各年3月31日現在)

(出所：山梨県障害者相談所データ)

表(2)-4 療育手帳における障害程度の基準

障害程度	障害程度の基準
A-1	最重度または重度の知的障害を有し、かつ、身体障害者福祉法に基づく障害の程度が1級または2級に該当する者
A-2 a	最重度の知的障害を有する者
A-2 b	重度の知的障害を有する者
A-3	中度の知的障害を有し、かつ、身体障害者福祉法に基づく障害の程度が1級～3級に該当する者
B-1	中度の知的障害を有する者
B-2	軽度の知的障害を有する者

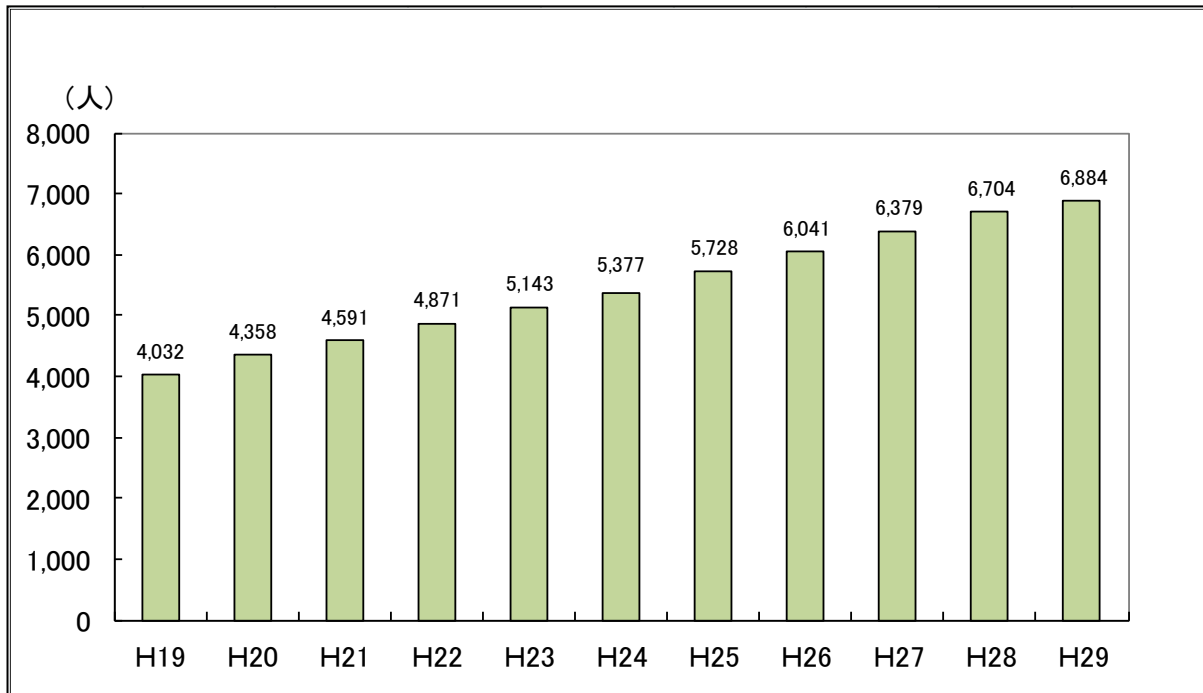
(出所：山梨県障害者相談所)

(3) 精神障害

2017（平成 29）年 3 月 31 日現在の精神障害者保健福祉手帳の交付者数は、6,884 人です。2007（平成 19）年の 4,032 人に比べ 70.7%増加しています。（表(3)-1）

障害の程度別では、軽度（3級）が最も高い増加率となっています。（表(3)-2）

表(3)-1 精神障害者保健福祉手帳交付者数の推移



（出所：山梨県精神保健福祉センターデータ）

表(3)-2 障害程度別の精神障害者保健福祉手帳交付者数

(人)			
年	1級	2級	3級
H19	1,045	2,623	364
H29	827	4,874	1,183
増加率	▲20.9%	85.8%	225.0%

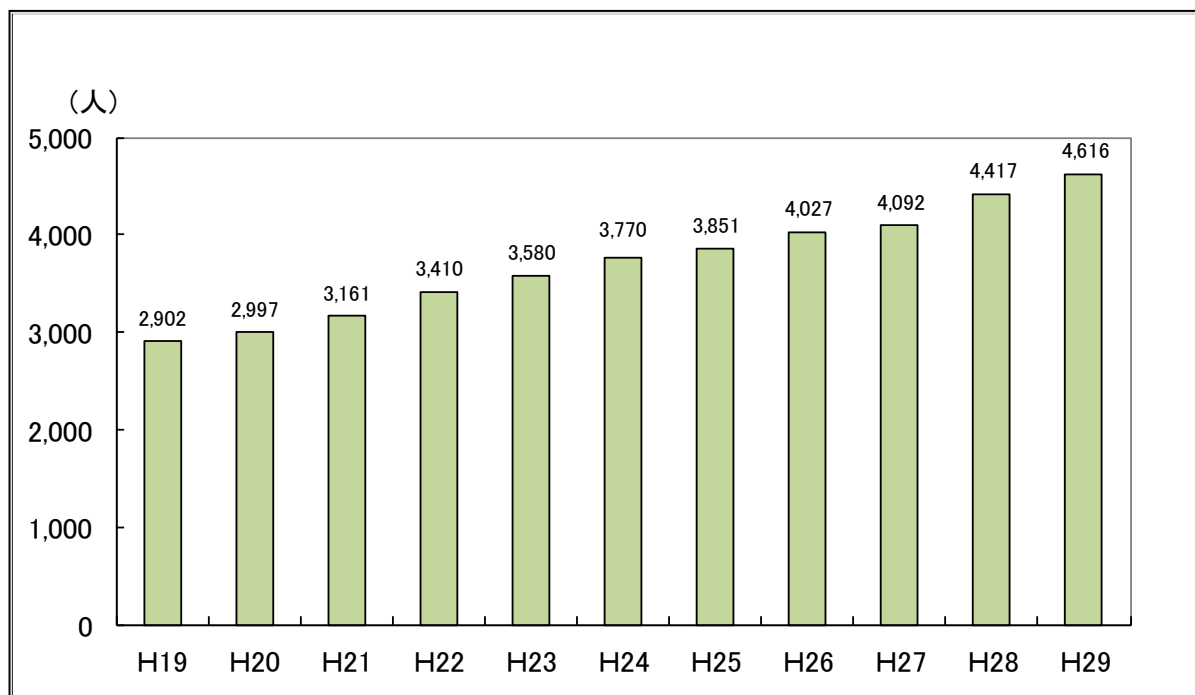
（各年 3 月 31 日現在）

（出所：山梨県精神保健福祉センターデータ）

(4) 難病

2017（平成 29）年 3 月 31 日現在の特定医療費（指定難病）受給者証の交付者数は、4,616 人です。2007（平成 19）年の 2,902 人に比べ 59.1%増加しています。（表(4)-1）

表(4)-1 特定医療費（指定難病）受給者証交付者数の推移



（出所：山梨県健康増進課データ）

（注）上表の 2007（平成 19）年から 2014（平成 26）年までは、「難病の患者に対する医療等に関する法律」施行前の 56 の特定疾患を対象とした受給者証の交付者数です。

【用語解説】難病：

「難病の患者に対する医療等に関する法律」において、発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であって、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなるものをいう。

※特定医療費（指定難病）支給認定制度について

2014（平成 26）年 5 月 30 日に「難病の患者に対する医療等に関する法律」が公布され、2015（平成 27）年 1 月 1 日から新たに特定医療費（指定難病）支給認定制度が始まりました。110 疾病を医療費助成の対象疾病（指定難病）として制度が開始され、同年 7 月に 196 疾病が追加、さらに 2017（平成 29）年 4 月から 24 疾病が追加され、現在 330 疾病が指定難病に指定されています。また、障害者総合支援法により、障害福祉サービスを受けることができる対象疾病は指定難病より要件が緩和されており、2017（平成 29）年 4 月から 358 疾病となっています。

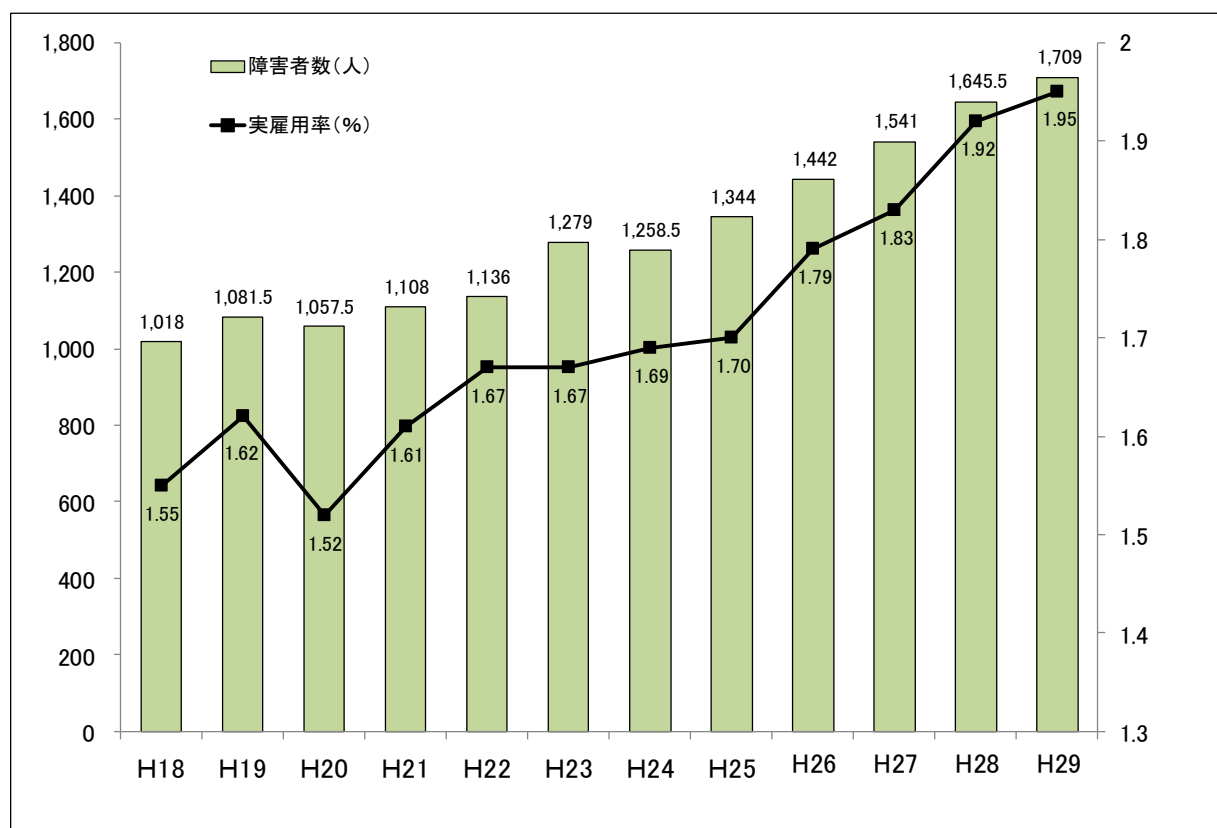
2 障害のある人の雇用の状況

2017（平成 29）年 6 月 1 日現在の、山梨県内の民間企業（常用労働者数 50 人以上の規模の企業）における障害のある人の雇用状況は、1,709 人（身体 1,109.5 人、知的 413.5 人、精神 186.0 人）であり、実雇用率は、1.95%（全国平均：1.97%）と過去最高を更新したが法定雇用率（2.0%）には達していません。

また、法定雇用率を達成した企業の割合は、57.7%（全国平均：50.0%）でした。

なお、県内の民間企業に雇用されている障害のある人の数は増加傾向にあり、2006（平成 18）年以降は 1,000 人を超えています。

表 2 県内の民間企業に雇用されている障害のある人の数と実雇用率の推移



（出所：厚生労働省山梨労働局 障害者雇用状況）

（注）2010（平成 22）年 7 月に短時間労働者の算入など制度改正があったため、2010（平成 22）年と 2011（平成 23）年は単純に比較できない。

【用語解説】法定雇用率：

「障害者の雇用の促進などに関する法律」に基づいて義務付けられている常時雇用する従業員に対する障害のある従業員の割合。民間企業（従業員 50 人以上の規模）では、2.0%以上と定められている。2018（平成 30）年 4 月から当分の間は 2.2%以上に、また、3 年を経過する日より前に 2.3%以上に引き上げられる。

3 特別支援学校卒業生の進路の状況

2016（平成28）年度の状況を見ると、中学部については、卒業生91人のうち90人が特別支援学校高等部に進学しています。

同高等部については、卒業生159人のうち、就労継続支援施設などの施設利用が109人（68.6%）、就業が44人（27.7%）、進学5人（3.1%）となっています。

表3-1 2016（平成28）年度特別支援学校中学部卒業生の進路状況
(人)

卒業生徒数	進路			
	就業	進学	施設利用	その他
91	—	90	—	1

(出所：山梨県高校改革・特別支援教育課データ)

表3-2 2016（平成28）年度特別支援学校高等部卒業生の進路状況
(人)

卒業生徒数	進路			
	就業	進学	施設利用	その他
159	44	5	109	1

(出所：山梨県高校改革・特別支援教育課データ)

2017（平成29）年度の特別支援学校に在籍する幼児・児童・生徒は1,051人で、2014（平成26）年度と比較してみると、幼稚部及び高等部の生徒が増加しています。（表3-3）

表3-3 特別支援学校在籍者数

(人)

区分 学年	幼稚部	小学部						中学部			高等部			専攻科			合計
		1	2	3	4	5	6	1	2	3	1	2	3	1	2	3	
H26 人数	11	49	42	43	41	66	48	93	103	84	158	145	145	3	1	4	1,036
H29 人数	13	52	48	47	50	44	44	67	110	84	172	162	151	3	1	3	1,051

(各年5月1日現在)

(出所：山梨県高校改革・特別支援教育課データ)

第4章 分野別施策の展開

第2章で掲げたプランの基本理念、共生社会の実現に向け、生活基盤づくり、安全・安心、地域移行、生活支援、就労支援、教育、社会参加、医療・保健・介護などの広範な場面において、山梨県の障害者福祉が直面する課題を踏まえ、大きく3つの施策の柱を起点に、基本的な施策を体系化しました。

1 施策の柱

施策の柱（1） 誰もが暮らしやすい潤いのあるまちをつくる

障害に対する理解の不足から生じる心の障壁（以下「バリア」と言う。）や、地域のところどころに存在する物理的バリアが、障害のある人が地域で生活する上で大きな支障になっています。障害及び社会的障壁に関する問題がすべての県民の問題として認識され、その理解が深められることで、バリアのない誰もが暮らしやすい地域社会を目指し、施策を実施していきます。

施策の柱（2） 望む場所、快適な環境で自分らしく暮らす

障害のある人ができる限り自分で選んだ住まいで、必要とする福祉サービスや医療を受けながら、自ら描く人生を進んでいくことができる、そのような暮らしの実現を目指し、施策を実施していきます。

施策の柱（3） 自らの力を高め、いきいきと活動する

障害のある人が地域の一員として、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保され、障害のある人とない人が共に学び、共に働く中で、障害のある人が自らの力を高め、さらには芸術活動やスポーツなどを通して大勢の人と交流しながら、地域でいきいきと生活することを目指し、施策を実施していきます。

2 施策展開の考え方

本県で、障害に係る各種手帳の交付を受けている人数は、49,089人（2017（平成29）年3月31日現在）です。それ以外にも障害や社会的障壁により、日常生活において制限や制約を受けている人がたくさんいます。その人たちの障害の種別や程度、抱えている課題はそれぞれ異なることから、障害者施策に対するニーズは多岐に渡ります。

そうしたニーズに、きめ細かく対応するため前述の3つの施策の柱の下に、11項目の基本的施策と39項目の具体的施策並びに253項目の主な取組を掲げ、障害を理由とする差別の解消と共生社会の実現に向け、総合的、かつ、計画的に障害児・障害者福祉を推進していきます。

3 施策展開の体制

「山梨県地域福祉支援計画（2015（平成27）～2019（平成31）年）」に定める役割分担に基づき、障害者団体やNPO法人、地域活動団体、ボランティア団体など民間との協働の輪を広げつつ、国や市町村とともにプランに掲げた施策と取組を計画的、かつ、効率的に推進していきます。

主体	役割
国	<ul style="list-style-type: none">➤ 全国的に統一して定めることが望ましい基本方針の決定➤ 全国的規模・視点で行うべき施策・事業 など
県	<ul style="list-style-type: none">➤ 市町村だけでは対応が困難、または非効率である広域的・専門的な福祉ニーズへの対応➤ 先進的な取組の企画・実施による市町村への普及・啓発➤ 専門的な人材の育成 など
市町村	<ul style="list-style-type: none">➤ 地域の課題・ニーズの把握及び事業実施による対応➤ 住民に最も身近な自治体としての公的な福祉サービス提供体制の整備➤ 住民に対する情報提供・相談支援の体制整備 など
民間	<ul style="list-style-type: none">➤ 障害福祉サービスなどの提供➤ インフォーマルな障害者向けサービスの提供・地域での支え合い（共助） など

4 障害福祉サービスなどの提供体制

県内における障害福祉サービスの提供体制については、障害のある人が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活、また、社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスの給付、地域生活支援事業やその他の支援を総合的に行うことで、障害のある人などの福祉の増進を図るとともに、障害の有無に関わらず、すべての県民が相互に人格と個性を尊重し、安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与するものでなければなりません。

そこで障害者総合支援法の第2条には、国・県・市町村の役割を次のように定めています。

区分	役割
市町村	(1) 自立支援給付及び地域生活支援事業を総合的かつ計画的に行う。 (2) 情報提供、相談、調査、指導、並びにこれらに付随する業務を行う。 (3) サービスを円滑に利用できる便宜の供与、虐待の防止・早期発見のための関係機関との連絡調整、権利擁護のための援助を行う。
県	(1) 市町村に対する必要な助言、情報の提供その他の援助を行う。 (2) 自立支援医療費の支給及び地域生活支援事業を行う。 (3) 専門的な知識及び技術を必要とする相談及び指導を行う。 (4) 権利擁護のための援助を行う。
国	(1) 市町村及び都道府県に対する助言、情報提供その他の援助を行う。

これを踏まえつつ、サービス提供基盤の障害種別間における格差解消を目指すとともに、障害のある人が、どこの地域に暮らしても、その必要とする障害福祉サービスや地域生活支援事業などによる支援が受けられるよう、市町村と連携して計画的なサービス基盤の整備を図ります。

【サービス基盤の整備の具体的目標】

- (1) 障害者が必要とする訪問系サービス・日中活動系サービスの支援が受けられるよう、サービスの提供体制の確保
- (2) グループホーム、訓練事業などの生活基盤の充実により、施設入所・入院から地域生活へ移行

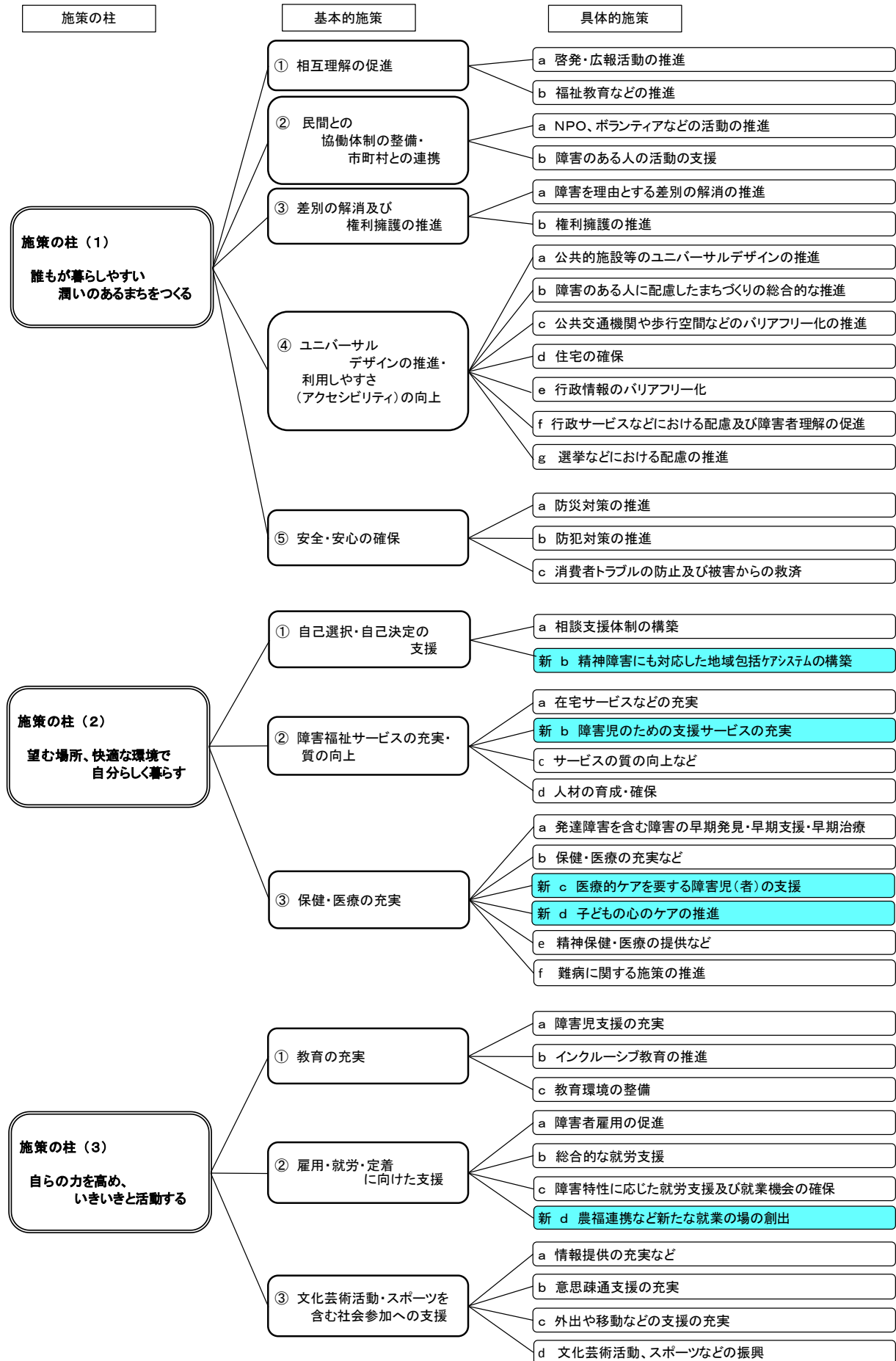
(3) 就労支援関係事業の推進により、障害者の雇用の場の拡大を図るとともに、施設から一般就労への移行

なお、障害福祉サービスなどの提供体制については県全体・障害保健福祉圏域・市町村に区分し、居宅介護などの訪問系サービスなどについては、原則、市町村で整備することとします。

ただし、単一の市・町・村では整備することが困難な場合には、障害保健福祉圏域内での相互・共同供給体制を構築することもできるものとします。

区分	整備する障害福祉サービスなど	
市町村	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 相談支援・障害児相談支援 ➤ 居宅介護など訪問系サービス ➤ 日中活動系サービス ➤ グループホーム ➤ 生活介護 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 就労継続支援 B 型 ➤ 児童発達支援 ➤ 放課後などデイサービス ➤ 保育所など訪問支援
障害 保健 福祉 圏域	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 短期入所 ➤ 自立訓練 ➤ 就労継続支援 A 型 ➤ 就労移行支援 ➤ 児童発達支援センター 	
県全体	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 療養介護 ➤ 施設入所支援 ➤ 障害児入所支援 	

施策体系図



5 施策の展開

(1) 誰もが暮らしやすい潤いのあるまちをつくるための施策

障害のある人が地域において自立して生活し、積極的に社会参加するためには、それを阻むバリア（障壁）を除去する必要があります。

本県では、これまでも啓発広報活動や交流事業、福祉教育などを通して心のバリアの除去に努めるとともに、建築物や公共交通機関など生活空間にある物理的バリアの除去を進めてきました。

このような取組を、粘り強く続ける一方で、障害のある人の活動を制限し、社会への参加を制約している、障害を理由とする差別の解消に向け、積極的に施策を展開していきます。

また、障害のある人が地域で安全に、安心して生活できるように、防災対策をはじめ、防犯対策や消費者トラブルの防止など、多方面から施策の推進に努めます。

① 相互理解の促進

現状と課題

- 障害のある人が自分らしい生活を送ろうとしても、それを阻む目に見えない障壁（心のバリア）がたくさんあります。
- 心のバリアは、障害や障害のある人に対する理解不足や、誤解、偏見によるものが大きいと考えられます。
- 特に、発達障害や高次脳機能障害、難病については理解が不足しており、周囲の人と良好な関係を築くことが難しいなど、暮らしにくい状態が続いている人も少なくありません。
- 心のバリアを除去するためには、障害に対する正しい知識の普及啓発や障害のある人となない人との交流などを繰り返し行う中で、広く県民に障害や障害のある人について理解を深めてもらう必要があります。

主な取組

凡例 1：取組の内、新規のものは末尾に（新規）と表示。

凡例 2：取組の内、再掲となるものは末尾に（再掲）と表示。

凡例 3：各取組の内、障害のある子どもにのみ係る取組は、末尾に《児》と表示。

①-a 啓発・広報活動の推進

1. 共生社会の理念を周知するため、障害者週間などを中心に、障害者団体や市町村などと連携を図りながら啓発活動を推進します。
2. さまざまな広報媒体を活用し、障害に関する正しい知識の普及に努め、障害に対する誤解や偏見を解消するとともに、障害に対する理解の促進を図ります。
3. 市町村や障害者団体などと連携を図り、障害のある人とない人が交流できる場を積極的に設け、相互理解を促進します。
4. 精神障害のある人に対する社会的な誤解や偏見を是正するため、精神保健福祉普及運動期間における精神保健福祉大会や交流事業などを通して、精神障害のある人に対する正しい理解を求めるとともに交流を深めます。
5. 自閉症をはじめとする発達障害について正しい知識の浸透を図るため、世界自閉症啓発デー及び発達障害啓発週間における街頭キャンペーンや一般県民向けの研修会・シンポジウムなどの普及・啓発活動を行います。
6. 外傷性脳損傷や脳血管障害などによる脳の損傷が原因で、記憶、行動、言語、感情などに障害が生じる高次脳機能障害は、障害の特性はもちろん、その名称についても認知度が低いため、正しい理解を促進するため、高次脳機能障害支援センターにおいて、県民を対象とした講習会や、医療関係者や行政職員などを対象とした研修会を行います。

【用語解説】高次脳機能障害者支援センター：

交通事故や脳血管疾患などの原因により高次脳機能障害になった人やその家族の相談に応じ、高次脳機能障害のある人が安心・安全な地域生活を営めるよう、保健、医療、福祉、労働、教育などの関係者と連携し、支援を実施する機関。

7. 身体状況などに応じた適切な福祉サービスの提供に努めるとともに、難病患者に対する正しい理解を促進します。
8. 県の各種広報媒体、リーフレットなどを活用した改正・障害者幸住条例の普及・啓発を通して、障害者差別の解消の重要性や障害者への偏見などを無くす「心のバリアフリー」に関する県民の理解促進を図ります。
9. 障害の特性に理解があり、障害者に配慮のある事業所を「やまなし心のバリアフリー宣言事業所」として登録し、登録した事業所名や内容を広く県民に周知するなど、県民や事業所が一体となって共生社会を実現する気運を高める取組を行います。

①-b 福祉教育などの推進

10. 特別支援学校と保育所、幼稚園、小・中学校、高等学校との学校間及び特別支援学級設置校の校内における交流及び共同学習、地域の人々との交流活動を計画的、組織的に実施し、障害のある幼児児童生徒の社会性を養うとともに、障害のない幼児児童生徒、保護者及び地域の人々に対し、障害の特性及び障害のある人に対する理解の促進を図ります。《児》
11. 児童生徒、学校及び地域の実態に応じた福祉教育を推進し、家庭や地域との連携を生かした活動や体験活動の充実を図ります。
12. 学校における福祉体験活動や障害のある人との交流活動などを通して、障害の特性や障害のある人に対する理解を促進します。
13. 保育所・幼稚園などにおいて、障害児施設などとの相互訪問などの交流活動を通じて障害のある子どもとの直接的な交流を図ることにより、就学前から障害の特性や障害のある人に対する理解を促進します。《児》
14. 子どもの頃から障害や障害者に関する理解を深めることが共生社会の実現に有効であるため、障害の特性や障害者への配慮の方法などを学ぶことができるDVDを作成し、県内の小中学校での活用を進めます。《児》

② 民間との協働体制の整備・市町村との連携

現状と課題

- 本県には障害により各種手帳の交付を受けている人だけでも5万人以上おり、その種別や程度、抱えている課題はそれぞれ異なることから、障害者施策に対するニーズは多岐に渡ります。
- そのニーズにきめ細かに対応するためには、NPO法人やボランティア団体など民間団体による地域に根付いた取組が必要になります。
- このような民間団体の活動を広げていくためには、県民にボランティア活動などに関心をもってもらうとともに、その活動を支援し活性化させることが大事です。
- また、障害のある人が自らの体験に基づき障害のある人を支援する手法は非常に有効であり、このような活動を支援する必要があります。
- 県では、障害者基本法に基づく合議制の機関を設け、障害のある人に委員として参画してもらうことで、障害のある人などの意見を行政施策に反映させていますが、障害者権利条約の趣旨を踏まえ、このような取組を更に広げていく必要があります。

主な取組

②-a NPO、ボランティアなどの活動の推進

15. NPOやボランティア活動に対する理解と関心を深め、県民誰もがその活動に気軽に参加するための環境づくりを行うとともに、地域の活性化を図るため、NPOなどの民間団体と県や市町村、企業などの多様な主体との協働を推進し、民間団体が地域の課題を自主的に解決していく事業や活動を支援します。
16. 住民主体の地域福祉活動への支援を行うほか、ボランティア活動を行う団体などとの連携を深め、地域住民やボランティアが主体となった地域における福祉活動の推進を図ります。
17. 福祉の心を醸成するために、地域人材を活用した取組や地域におけるボランティア活動等の福祉活動を推進します。

18. 在宅の心身障害児を養育している家庭などに対しホームサーバーを派遣することにより、障害児の自立や能力開発を促し、併せて家庭の負担軽減を図ります。
《見》

【用語解説】 ホームサーバー：

心身障害児の身の回りの世話、生活指導、遊び相手などの児童に対する援助及び洗濯、炊事、留守番など訪問家庭の家事に対する援助を行う者

②-b 障害のある人の活動の推進

19. 障害のある人が、自らの体験に基づいて、相談や支援に応じ、問題の解決を図るピアカウンセラー、パソコンの使用方法などについてサポートを行うパソコンボランティアなどとして活動できるよう支援します。

【用語解説】 ピアカウンセラー：

同じ悩みや障害を抱える者として、精神的なサポートだけでなく、自立に向けた情報提供などを行う障害のある人など。

20. 行政施策に障害のある人やその家族の意見を十分反映させるため、意見を聴く場を設けるとともに、県や市町村の審議会、委員会、自立支援協議会などへの参画を促進します。

③ 差別の解消及び権利擁護の推進

現状と課題

- 2017（平成 29）年度に本県が障害のある人を対象に行った「差別に関するアンケート調査」で、建物・公共交通機関の利用、医療、教育、福祉サービスなど、さまざまな場面において、差別を受けていると感じる事例があることが分かりました。
- また、厚生労働省が実施した障害者虐待事例への対応状況などに関する調査結果によると、2016（平成 28）年度に市区町村などが、虐待を受けた、または、受けたと思われたと判断した件数だけでも 1,939 件に上ります。これらの虐待は、養護者、あるいは、障害者福祉施設従事者などからなされており、さまざまな場面で障害のある人の人権が侵害されている実態が明らかになっています。
- 障害を理由とする差別や障害のある人に対する虐待はあってはならないことであり、この解消、防止に向け、県、市町村、事業者などが一体となり取り組む必要があります。

主な取組

③-a 障害を理由とする差別の解消の推進

21. 障害を理由とする差別の解消について、県民の理解を深めるため、啓発・広報活動を行います。
22. 社会的障壁の除去を怠ることによって権利侵害をすることがないように、必要な合理的配慮の提供について、啓発・広報活動を行います。
23. 障害を理由とする差別の解消を図るため、障害者の身近で障害者に寄り添った相談支援を行う「障害者差別地域相談員」を各地域に設置するとともに、障害者差別地域相談員への支援や相談では解消が困難な事案を的確な紛争解決機関につなげるため、県に「障害者差別解消推進員」を設置するなど、差別に関する相談窓口の明確化、相談支援体制の充実を図ります。
24. 障害を理由とする差別の解消を図るため、公的な紛争解決機関や障害者団体、学識経験者などで構成するネットワーク会議を設置し、障害を理由とする差別に関する情報共有や事例研究、差別解消の取組に関する協議、紛争解決に向けた連携などを進めます。

25. 「山梨県における障害を理由とする差別の解消の推進に関する職員対応要領」に則り、障害を理由とする差別の禁止に関し、県庁職員が適切に対応するため、庁内の体制を整備するとともに、県庁職員に対する研修などを実施します。
26. 地域や職場において、障害を理由とする差別や偏見（心のバリア）をなくすため、県政出張講座などを積極的に実施し、障害者差別の禁止や権利擁護に向けた普及啓発を一層推進します。（新規）

③- b 権利擁護の推進

27. 障害者権利擁護センターを拠点に、各市町村の障害者虐待防止センターをはじめとした関係機関と連携し、通報の受理、障害のある人、養護者の支援に対する助言や援助、障害者虐待防止の普及啓発など、効果的な体制の構築を図ります。
28. 障害福祉サービス等の利用者への虐待防止のため、事業所等において必要な体制整備や従業員等に対する研修の実施を促進するとともに、市町村等職員や事業所等管理者・従事者を対象とした研修を行い、資質の向上を図ります。（新規）
29. 障害のある人の権利擁護に係る相談などに対応するため、県社会参加推進センターに設置した専門相談窓口（障害者110番）で行う弁護士などによる専門相談の利用促進を図ります。
30. 精神障害のある人の人権に配慮した適正な医療の提供を推進するため、精神医療審査会の活用などにより、病状に応じた医療の確保を図ります。
31. 障害のある人の権利が守られ、自立して生活ができるよう成年後見制度の普及啓発に努め、市町村が実施する地域生活支援事業の一つである成年後見制度利用支援事業の利用促進を図ります。

④ ユニバーサルデザインの推進・ 利用しやすさ（アクセシビリティ）の向上

現状と課題

- 本県においては、バリアフリー新法や山梨県障害者幸住条例、やまなしユニバーサルデザイン基本指針などにに基づき、ユニバーサルデザインの推進に努めているところです。
- しかし、障害のある人との意見交換会では、まだ不便さを指摘する意見が多く、更なる対応が求められています。
- 今後、県民や事業者の理解を得て、建築物をはじめ、公共交通機関などのユニバーサルデザイン化を更に推進していく必要があります。
- 住宅は地域で生活する基盤として、自宅、グループホーム、障害者支援施設など、多様な選択肢が準備されることが重要です。
- 特に施設や精神科病院から地域への移行を進めるためには、グループホームなどの充実が不可欠です。

主な取組

④-a 公共的施設等のユニバーサルデザインの推進

32. 県の建築物などについては、ユニバーサルデザインの視点による整備を進める観点から、施設建設の設計段階などにおいて、障害のある人をはじめとした利用者などの意見を取り入れます。

④-b 障害のある人に配慮したまちづくりの総合的な推進

33. 高齢者、障害者などの移動などの円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）、山梨県障害者幸住条例及びやまなしユニバーサルデザイン基本指針に基づき、障害のある人や高齢者をはじめすべての県民が安全で快適に利用できる施設などの整備を、行政、事業者、県民が一体となって進めます。
34. 中小企業などが、事務所、店舗などの新築または改修を行うに際し、障害のある人に配慮した施設、設備の整備に要する経費を融資することにより、福祉のまちづくりを促進します。

35. 県のホームページの「福祉マップやまなし」について、掲載している施設の情報を更新するとともに、新たに掲載する施設を追加します。

【用語解説】福祉マップやまなし：

県のホームページに、障害のある人や高齢者をはじめすべての人が安心して気軽に県内各地へ出かけられるよう、毎日の生活に関わりの深い公共施設、病院、文化施設、商業施設、公園などに加え、飲食店、宿泊施設などについて、トイレ、駐車場、エレベーターなどのバリアフリー情報を掲載。

36. 障害のある人をはじめ全ての人々が、同じように観光を楽しめるようにするため、事業実施主体である市町村に観光バリアフリー化の意識啓発を行うとともに、観光施設のトイレなどのバリアフリー化を推進します。

④- c 公共交通機関や歩行空間などのバリアフリー化の推進

37. 鉄道事業者が行う駅のエレベーター設置や、身近な公共交通機関である路線バス事業者が行うノンステップバスなどの導入に対して助成します。

【用語解説】ノンステップバス：

障害のある人、高齢者、妊産婦などが乗り降りしやすいように配慮した、乗降口に階段のない超低床のバス。

38. 公共交通機関などに対し、大きく見やすい案内板や音声誘導設備の整備など、障害のある人にとって使いやすい施設整備が図られるよう協力を求めています。
39. 重度の障害のある人などの行動範囲の拡大と社会参加を促進するため、市町村が行うタクシー料金への補助に対して助成を行うとともに、タクシー会社などのリフト付き車両の導入に対して助成します。
40. 年齢や身体的能力の違いにかかわらず、誰もが安全で安心して社会参加するため、フラット歩道の整備や歩道の段差の改善を推進します。
41. 青信号であることを音で知らせる装置の付いた視覚障害のある人用の音響信号機、青信号の時間を延長して横断時間を長くする高齢者など感応信号機などバリアフリー対応型信号機の整備を行います。

④-d 住宅の確保

42. 段差のない床、手すり、広い廊下、エレベーターなどを備えた県営住宅の建て替えなどを推進します。
43. 施設入所者や精神科病院に長期入院している人の地域への移行促進を図る際の受け皿として、また、地域で生活する障害のある人の自立支援のための居住の場としてのグループホームについて、障害児（者）施設整備費補助金の活用などにより、量的、質的な充実に努めます。
44. 職員の配置加算の活用や障害児（者）施設整備費補助金の活用によるスプリンクラー設備の整備などにより、重度の障害のある人を受け入れるグループホームの充実に図ります。
45. 日常生活の質の向上を図り、障害のある人の地域移行をさらに進めるため、グループホームの家賃について一定額を支給します。
46. 地域移行を進めるため、長期施設入所者などのグループホームの体験利用を促進します。
47. 新築の県営住宅の入居者を公募するに当たって、障害のある人がいる世帯などに対し、一定の範囲内で優先入居枠を確保します。
48. 県、市町村や不動産関係団体で構成する山梨県居住支援協議会が借主と貸主の双方に住宅情報の提供などを行うことにより、障害のある人を含む住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居を促進します。（新規）

④-e 行政情報のバリアフリー化

49. 視覚障害のある人に県政の情報を的確に伝え、県政への理解を深めてもらうため、広報誌「ふれあい」について、点字版と録音テープ版を作成し対象者に配布するとともに、県のホームページにも音声データ版を掲載します。
50. 県のホームページにおいて、障害のある人をはじめ全ての人の利用しやすさに配慮した情報提供を行うため、ウェブアクセシビリティの確保と向上に取り組みます。（新規）
51. 聴覚障害のある人が、十分に情報を入手できるよう、県の広報テレビ番組において手話を挿入します。

52. 市町村広報誌をはじめとした印刷広報媒体に音声コードの添付が普及するよう、市町村などに啓発するとともに、視覚障害のある人が音声コードを活用するよう周知します。

【用語解説】音声コード：

紙媒体に掲載された印刷情報をデジタル情報に変えるための切手大の二次元のバーコードで、活字文書読上げ装置を使い音声化される。

④-f 行政サービスなどにおける配慮及び障害者理解の促進など

53. 障害のある人が、地域において安心して生活できるよう、行政職員、警察職員などに対し障害の特性についての理解を深めるため、研修内容の充実を図るなど、障害のある人に対する充実した研修を実施します。

④-g 選挙などにおける配慮の推進

54. 視覚障害のある人が投票しやすいように、「点字による候補者名簿」を各投票所に備え付けるとともに、国政選挙、知事選挙では候補者などの政見などを点字で記載した「選挙のお知らせ版」に加え、「選挙のお知らせ全文音声版」を作成して配付します。
55. 障害のある人や高齢者が投票しやすいように、市町村選挙管理委員会と連携し、投票所の段差解消や車いす用記載台の設置、点字投票のための点字器や老眼鏡の配備などのバリアフリー環境の向上を図るとともに、成年被後見人の選挙権の回復等を行う公職選挙法の改正を踏まえ、判断能力が不十分な障害者が自らの意思に基づき円滑に投票できるよう、代理投票の適切な実施等の取組を市町村へ促進します。

⑤ 安全・安心の確保

現状と課題

- 障害のある人が地域で安心して生活していく上で、防災・防犯対策は極めて重要な課題です。
- 災害に対しては、防災訓練などを行うとともに、災害時要援護者名簿に基づき支援が必要な人とその状況を把握し、災害発生時に適時適切に対応できるように備えることが重要です。
- 特に地域で生活し、人工透析が必要な人や人工呼吸器を使用している人などは特別な対応が必要になります。
- また、避難所のバリアフリー化や医療の確保、食料の確保、被災者の心のケアなど、多角的な対策が必要になります。
- 内部障害のある人や難病患者など、外見から援助や配慮を必要としていることが分からない人が、必要な支援を円滑に受けられるようにする必要があります。
- 防犯対策としては、障害のある人が犯罪被害者となる可能性が高いことから、犯罪から身を守るための支援とともに、犯罪被害者になった場合に救済できるシステムを整備する必要があります。
- また、障害者支援施設、障害福祉サービス事業所、障害児入所施設及び障害児通所事業所（以下「障害者支援施設等という。」）については、外部からの侵入による犯罪に対応するため、防犯対策を進める必要があります。

主な取組

⑤-a 防災対策の推進

56. 障害のある人やその家族、ボランティア、地域住民が一体となった防災体制の確立、強化のための防災訓練の実施を促進するとともに、防災に関する講演会、研修会などを通して防災意識の高揚を図ります。
57. 土砂災害を防止する砂防堰堤などのハード対策については、要配慮者利用施設などがある箇所から優先的に実施します。
58. 地域で生活する障害のある人など、避難時に特別な支援を必要とする人を対象とした避難行動要支援者名簿（災害対策基本法で市町村長が作成することとなっている。）の更新や避難行動要支援者の個別避難計画の作成を促進します。

59. 災害発生時の避難所のバリアフリー化や障害者を受入れる避難所の整備を促進します。
60. 災害時などに地域において活動する地域防災リーダーや、ボランティアをコーディネートできる者を養成し、避難行動要支援者等の支援の充実を図ります。
61. 内部障害のある人や難病患者の他、妊娠初期の女性など、見た目では障害がある、あるいは配慮が必要なことが分かりづらい人が周囲から手助けを得られやすくする目印「ヘルプマーク」が、2017（平成29）年7月に日本工業規格（JIS）に登録されたことを受け、県民に対する「ヘルプマーク」の普及啓発を図ります。（新規）
62. 大規模災害等により被災した精神障害のある人の医療の確保や災害ストレス等による精神保健医療ニーズに適時・適切に対応するため、「災害時心のケアマニュアル」に基づき、平時から精神保健医療体制を整備するとともに、被災者に対する心のケアの手法に関する研修の実施等を通じ、DPA T（災害派遣精神医療チーム）構成員の育成に努め、多くのチームの登録を促進します。
63. 災害発生時に障害者支援施設入所者や障害福祉サービス事業所利用者の安全を確保するため、各施設における各種訓練の実施や地震防災応急計画の見直しを促進します。
64. 地域で生活する障害のある人の災害発生時の避難所として、処遇に関する専門的知識を有する障害福祉サービス事業所などへの防災拠点スペースの整備促進や障害者を受入れる避難所の指定の促進を図ります。
65. 自力避難困難者が入所している施設におけるボランティア組織との応援・協力体制の確立などに努めます。
66. 災害時における手話通訳ボランティアなどの派遣について、県認定手話通訳者などの派遣業務を行う県聴覚障害者情報センターや市町村と連携し、具体的な対応マニュアルの作成や派遣体制の整備を行います。
67. 障害者支援施設などに対する県内各消防本部による立入検査の実施、防火管理指導の徹底により、防火体制の充実を図ります。



68. 福祉避難所の設置訓練などを促進し、要配慮者及び避難行動要支援者の避難支援体制の整備を図るため、県社会福祉協議会が行う要配慮者及び避難行動要支援者を対象とした訓練に対して助成します。
69. 大規模な災害時において、施設入所者などの安全を確保し処遇の継続を図るため、各施設団体と覚書を締結し、障害種別ごとに施設の入所者を他の施設で受け入れるようにします。

⑤-b 防犯対策の推進

70. 障害のある人などの犯罪被害を未然に防ぐため、県・市町村、施設管理者などと連携し、障害者支援施設における不審者対応訓練などを推進します。
71. 窓口対応を行う警察官を中心に、障害のある人への理解を深め、その立場に立った活動を行えるよう、手話講習会を開催します。また、緊急通報を受理する24時間対応可能な「ファックス110番」や「メール110番」の普及を図ります。
72. 障害者支援施設等の防犯対策を強化するため、日常的な対応と緊急時の対応にかかる自主点検を継続して実施するとともに、障害児（者）施設整備費補助金による、防犯カメラや緊急通報装置など防犯設備の整備を進めます。（新規）

⑤-c 消費者トラブルの防止及び被害からの救済

73. 関係機関、団体などと連携した注意喚起・広報啓発活動や、相談窓口及び各種制度の周知・広報を実施し、地域における障害のある人などを見守る意識の高揚を図るとともに、消費者被害防止のためのネットワークづくりなど、地域における見守り体制の強化を図ります。

(2) 望む場所、快適な環境で自分らしく暮らすための施策

障害のある人が自己選択により、身近な地域で必要な障害福祉サービスや医療を受けられるようにするためには、多様なニーズに対応する相談支援体制の整備やサービスの量的・質的充実が必要となります。

そこで、市町村や事業者と連携し相談支援体制を充実するとともに、居宅介護、短期入所、生活介護、自立訓練就労移行支援などの日中活動事業や、施設入所支援、グループホームなどの居住支援事業について、このプランに掲げる数値目標やサービス見込量に基づき、計画的に充実・整備を図っていきます。

さらに、障害のある人が身近な地域において、保健・医療サービス、医学的リハビリテーションなどを受けることができるよう、提供体制の充実を図るとともに、障害のある人が健康を守り地域で安心して生活できるように、医療費の自己負担分を助成します。

① 自己選択・自己決定の支援

現状と課題

- 障害のある人が自らの選択・決定により必要な障害福祉サービスや医療を受ける上で、その選択・決定をサポートする相談支援は重要な役割を担います。
- しかし、現状を見ると、支援が必要な状況にありながらも、その支援を受けていない人がたくさんいます。このような人を支援に繋げるため、サービス内容の周知を強化する必要があります。
- 障害のある人からの相談内容は非常に幅広いため、相談支援に従事する者には、幅広い知識と相談技術が求められます。今後、障害者支援施設入所者や精神科病院の長期入院患者の地域移行・地域定着を進めていくためには、よりきめ細かな支援が必要になりますので、相談支援に従事する者の資質向上が課題です。
- また、相談支援に従事する者を、バックアップする体制を強化することも重要です。

主な取組

①-a 相談支援体制の構築

(i) 身近な相談支援体制の充実と地域生活支援拠点等の整備

74. 障害のある人の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、地域への移行を促進するため、相談や緊急時の受入れ体制などの機能を備えた地域生活支援拠点等を、2020（平成32）年度末までに各市町村、または、各圏域に少なくとも1ヵ所整備します。（新規）

【用語解説】地域生活支援拠点等：

障害のある人が、地域で安心して暮らすために、日常生活の相談のほか、グループホームへの入居体験や緊急時の受入れ体制などの機能を備えたグループホームなどの事業所。全ての機能を一つの事業所が担う「多機能拠点整備型」と地域の複数の事業所が機能を分担する「面的整備型」がある。

75. 聴覚に障害のある人の障害福祉サービス支給申請手続をはじめとした各種手続におけるコミュニケーションの円滑化を図るため、市町村窓口などにおける手話通訳の設置を促進します。
76. 障害福祉サービスの実施主体である市町村の職員が、制度を正確に理解するとともに、障害のある人の特性を把握し、障害のある人や家族などに適切な支援を行うことができるよう資質向上のための研修会などを開催します。
77. 市町村が適切に障害支援区分の認定を行うことができるよう、制度の理解や面接手法の向上を目指した研修や困難ケースに対する個別相談などの支援をします。
78. 発達障害のある人やその家族などに対応できるよう、障害福祉サービス事業所の職員の資質向上に努めます。
79. 精神科病院の退院後生活環境相談員や相談支援事業所、市町村などにおいて長期にわたり入院している精神障害のある人の地域移行に携わる者への研修を実施し、地域移行に関する専門的知識を有する人材として育成します。
80. ピアサポーターが精神障害のある人の身近な相談相手として、地域の相談支援体制の一翼を担えるようその育成を図ります。
81. 障害者支援施設や精神科病院と相談支援事業所などとの連携を強化し、地域移行・地域定着事業の一層の活用を促進します。
82. 県のホームページなどを活用し、障害福祉サービス事業所や事業内容などについての情報提供の充実を図ります。
83. 賃貸契約による一般住宅への入居に当たって相談などの対応が必要な障害のあ

る人を市町村が支援する場合、経費の一部を助成します。

84. 地域における障害福祉サービスの状況や、国などの障害福祉施策に関する情報などを周知します。
85. ひきこもりは、その背景に精神障害や発達障害がある場合も少なくありません。ひきこもり支援は、包括的・継続的に実施する必要があることから、福祉、保健はもとより、教育、労働などの関係機関による連携を強化するとともに、ひきこもりに特化した県の相談窓口による専門的な相談支援と、身近な支援機関である市町村などへの技術的な援助をとおり、支援力の向上を図ります。(新規)

(ii) 広域・専門的な相談支援体制の充実

86. 障害者自立支援協議会において、広域的・専門的な相談支援体制の整備などを協議し、障害のある人が地域で安心して暮らすことのできる社会の構築を目指します。
87. 障害のある人の多様なニーズに対応するため、圏域ごとに地域のネットワーク構築や調整、課題の解決などを行う圏域マネージャーを配置し、地域における相談支援体制などの整備、充実強化の広域的支援を行います。

【用語解説】圏域マネージャー：

障害保健福祉圏域ごとに地域のネットワーク構築に向けて指導、調整などを行うアドバイザー。

88. 市町村では対応が困難な広域的、専門的な課題に対応するため、児童相談所、こころの発達総合支援センター、障害者相談所、精神保健福祉センター、富士ふれあいセンターなどの専門機関の相談機能を充実するとともに、関係機関相互の連携を強化します。また、各専門機関において障害のある人の保護者などへの精神的ケアの充実を図ります。《児》

【用語解説】こころの発達総合支援センター：

こころの問題を抱えた子ども、発達の偏りや遅れなどのある人や家族、支援者の方々を支援する機関。発達障害者支援法に基づく発達障害者支援センターに位置づけられている。

89. 高次脳機能障害のある人を支援するため、関係機関との連携を図りながら、高次脳機能障害者支援センターにおいて、専門的な相談支援、普及啓発、研修を行うなど支援体制の充実を図ります。
90. 障害により自立した生活を営むことが困難な矯正施設出所者などが、出所後直

ちに福祉サービスなどを利用できるようにするため、地域生活定着支援センターにおいて、社会復帰を支援します。

91. 障害福祉事業所従事者に必要な姿勢や基礎知識などを学び、障害者本人中心の理念を大切にした人材育成を図ることを目的とした研修を実施します。(福祉従事者基礎研修)(新規)

(iii) 相談支援体制の強化

92. 適切な相談支援を行うため、市町村、障害関係団体、社会福祉法人などの多様な実施主体に所属する相談支援従事者を養成するとともに、相談支援従事者の養成に必要な指導者の研修を推進します。
93. 相談支援従事者現任研修などを通じて、専門的知識や技術を習得してもらい、実務に携わる相談支援従事者の専門性を一層高めていきます。
94. 全市町村においてケアマネジメント手法を用いた適切な相談支援事業が実施されるよう支援するとともに、市町村と連携して専門的、広域的にケアマネジメントを行う地域療育等支援事業実施機関などの機能の充実を促進します。

【用語解説】 ケアマネジメント：

障害のある人の地域における生活支援のために、保健、医療、福祉、労働、教育など幅広いニーズと地域の社会資源の間に立って、複数のサービスを結びつけて調整を図る援助手法。

95. 相談支援の一手法であるピアカウンセリングを普及、啓発することにより、地域生活への移行を推進するとともに、障害のある人の潜在能力を高め、セルフマネジメントにつなげていきます。
96. 依存症に悩む精神障害者や家族が相談などの支援が受けられるよう、家族会や民間支援団体などと協力しながら、相談体制などの周知を図ります。(新規)

①-b 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

97. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築するため、障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置し、医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援を促進します。(新規)

98. 措置入院者が退院後に継続的な医療等の支援が受けられるよう、また、社会復帰の促進及び自立と社会経済活動への参加が促進されるよう、医療機関や本人、家族、福祉サービス事業者などと協議しながら退院後支援の仕組みを整備します。
(新規)

② 障害福祉サービスの充実・質の向上

現状と課題

- 障害のある人の多様なニーズに対応した質の高いサービスを提供するためには、障害者支援施設やサービス事業所などの機能を強化する必要があります。
- そのためには、障害福祉事業者などの情報公開や自己評価を進めるとともに、福祉サービス第三者評価事業を普及することが大切です。
- また、これらのサービスを担う人材の確保・育成も大きな課題です。
- 障害者支援施設や精神科病院から地域生活への移行を促進するためには、グループホームや、重度訪問介護などの訪問系サービス、日中活動系サービスなどの量的、質的な充実を促進する必要があります。
- さらに、改正・総合支援法が求める障害児支援に関するニーズの多様化にも、きめ細やかに対応しなければなりません。

主な取組

②-a 在宅サービスなどの充実

○訪問系・日中活動系サービスの充実

(i) 居宅介護サービスなどの充実

99. 居宅介護サービス等事業者の新規参入促進、介護保険制度の訪問介護事業者の参入促進により、居宅介護サービスなどの量的、質的な充実を図ります。
100. 視覚障害により移動に著しい困難を有する人に対する外出時における同行、移動に必要な情報を提供するなどの同行援護サービスや、知的・精神障害により行動に課題がある人の外出などの支援する行動援護を行う人材育成のための研修を実施します。

(ii) 生活介護サービスなどの充実

101. 重度の障害のある人に対する生活介護サービスなどについては、利用者のニーズなどを勘案する中で、必要なサービスの量的、質的な充実を促進します。

102. 病院への長期入院などによる医療的ケアに加え、常時の介護を必要とする障害のある人に対する療養介護については、利用者のニーズなどを勘案する中で、必要なサービスの確保に努めます。

(iii) その他の障害福祉サービスの充実

103. 在宅支援の重要な柱となる短期入所サービスについては、障害者支援施設にその入所定員の1割を当てるように指導するなど、その確保に努めます。
104. 障害があっても自ら選んだ地域で暮らしていけるよう、施設や病院からの地域移行を進め、地域生活の支援を充実し、障害のある子どもや障害のある人に対する移動支援やコミュニケーション支援などの安心支援体制の整備を促進します。
105. 精神科病院と相談支援事業所などとの連携を強化し、ピアサポーターの活用を図りながら、長期入院している精神障害のある人が退院後に自立した生活が営めるようになるための支援計画の作成を進めるなど、個々の患者の地域移行に向けた取組を一層促進します。
106. 地域活動支援センターについては、市町村や当該事業所に意見を聞くなどして、経営基盤の安定化のため障害福祉サービス事業所への移行促進を図ります。

【用語解説】地域活動支援センター：

創作的活動または生産活動の機会の提供、社会との交流などを行う事業所。

(iv) 居住系サービスの充実

107. 障害者支援施設については、入所者の地域移行を進めるとともに、生活の質の向上を図るため、施設の一層の小規模化、個室化を促進します。
108. 障害者支援施設は地域の重要な社会資源との考え方の下に、各種日中活動サービスなどを提供する拠点として充実を図ります。
109. 障害のある子どもは、成人後も一貫した支援が必要な面もあることから、障害児入所施設などにおいて、支援目標を明確にした個別支援計画を踏まえ、地域生活移行に向けた支援をします。
43. 施設入所者や精神科病院に長期入院している人の地域への移行促進を図る際の受け皿として、また、地域で生活する障害のある人の自立支援のための居住の場

としてのグループホームについて、障害児（者）施設整備費補助金の活用などにより、量的、質的な充実に努めます。（再掲）

44. 職員の配置加算の活用や障害児（者）施設整備費補助金の活用によるスプリンクラー設備の整備などにより、重度の障害のある人を受け入れるグループホームの充実を図ります。（再掲）
45. 日常生活の質の向上を図り、障害のある人の地域移行をさらに進めるため、グループホームの家賃について一定額を支給します。（再掲）
46. 地域移行を進めるため、長期施設入所者などのグループホームの体験利用を促進します。（再掲）
110. 障害者支援施設やグループホームから一人暮らしに移行する知的障害者や精神障害者の日常生活の支援を充実するため、自立生活援助サービスの提供体制の整備を促進します。
111. 県立民営施設については、現在の経営形態を含めた在り方の検討を行うとともに、県立県営施設についても、民間のノウハウを活用した支援の充実など、高齢化や地域移行など様々な課題に的確に対応していく観点から、その施設の在り方について検討を行います。

②- b 障害児のための支援サービスの充実

112. 地域自立支援協議会などを活用することで、保健、福祉、教育など関係機関の連携体制を構築し、子どもが社会へ出るまでの間、進学時などの節目などにおいて、切れ目のない支援ができるよう、連携強化を図ります。《児》
113. 質の高い支援を必要とする障害のある子どもが身近な地域などで療育を受けられるよう、児童発達支援事業所や児童発達支援センターの充実を図ります。《児》

【用語解説】児童発達支援事業所：

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などの支援を行う事業所。

【用語解説】児童発達支援センター：

日常生活における基本動作の指導、独立自活に必要な知識技能付与、集団生活への適応のための訓練を行う施設。

114. あけぼの医療福祉センターについては、入所を希望する障害のある子どもの重度化、重複化に対応するとともに、小児リハビリテーション機能や外来医療などの更なる充実を図ります。《児》
115. 育精福祉センターを中心として、強度行動障害などの処遇の在り方などについて研究を推進します。《児》
- 【用語解説】強度行動障害：
知的障害があり、生活環境への極めて不適切な行動としての行動障害が著しい状態を指す。行動障害としては、多動、自傷、他害、興奮、パニックなどがある。
116. 医療的ケア児が支援を受けられるよう、平成30年度末までに、各市町村において、保健・医療・障害福祉・保育・教育などの関係機関が協議する場を設けるよう促します。（新規）《児》
117. 家族の負担軽減を図るため、障害児（者）施設整備費補助金の活用などにより児童発達支援や放課後等デイサービスなどの障害児通所事業所の整備を促進します。（新規）《児》
118. 重い障害のために通所が困難な障害児に対しては、家庭における支援体制を充実する必要があるため、障害児（者）施設整備費補助金の活用などにより、訪問型児童発達支援事業所の整備を促進します。（新規）《児》

②-c サービスの質の向上など

119. 質の高いサービスを確保する観点から、障害福祉サービス事業者の情報公開を進めます。
120. サービスの質的向上が図られるとともに、評価結果が利用者の適切なサービス選択に資するよう、福祉サービス第三者評価事業を普及します。
- 【用語解説】福祉サービス第三者評価事業：
社会福祉法人などの提供する福祉サービスの質を事業者及び利用者以外の公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から評価する事業。
121. 障害福祉サービス事業者に対する苦情に対応するため、事業者や県社会福祉協議会が設置する苦情解決体制の積極的な周知を図り、円滑な利用を支援します。

②-d 人材の育成・確保

122. 社会福祉士、介護福祉士など社会福祉の専門的相談、支援、介護などに従事する者の確保に取り組むとともに、社会福祉施設などに従事する職員を対象とした研修の実施による資質の向上に努めます。
123. 社会福祉事業従事者の就業の援助、社会福祉事業経営者に対する相談などを行うことにより、質の高い福祉人材を確保し、これらの人材の専門的知識、技術、意欲を高めることを目的として設置した福祉人材センターの充実に努めます。

③ 保健・医療の充実

現状と課題

- 障害のある人が地域で安心して暮らす上で、保健・医療サービスは重要な役割を担っています。
- 保健、医療、福祉が連携する中で、障害の早期発見、治療や適切な保健・医療サービスの提供による障害の軽減、重度化・重複化の防止を図ることが大切です。
- また、特別な支援が必要な障害児（者）（重症心身障害児（者）・医療的ケアを要する障害児（者））に対する支援体制の整備が必要です。
- 発達障害のある方への支援も一層の充実が求められており、特に障害児の健やかな育成のための発達支援が急務となっています。
- さらに、心の健康を損なう人が増えていることから、心の健康づくりに関する知識の普及啓発を行うとともに、早い段階から相談指導や治療を受けることができる体制を整えることも大切です。
- 精神科病院に長期間入院している人に対しては、退院や社会復帰を促すために、保健、医療、福祉が連携し総合的施策を推進する必要があります。
- 難病患者に対しては、医療の提供はもちろんのこと、療養上の不安を解消するための相談体制や医療費の負担軽減など、多角的な支援が必要となります。

主な取組

③-a 発達障害を含む障害の早期発見・早期支援・早期治療

124. 各地域において、医療機関（産科、小児科）、母子保健、児童福祉、障害のある子どもの専門機関などの連携を強化し、可能な限り早期から親子をサポートしていく体制づくりを推進します。《見》
125. 妊婦並びに乳児、1歳6ヵ月及び3歳児の健康診査を行い、必要に応じて精密検査を行うことにより、障害の早期発見と適切な指導、相談を実施します。また、心の健康を含めた母子保健の推進は、地域ぐるみで支援する必要があることから、愛育会などの地域組織活動を支援します。《見》
126. 乳幼児期からの健康保持及び増進を図る観点から、新生児が聴覚検査を円滑に受けられ、また、早期に療育が受けられるような取組を行います。《見》

127. 心身や知能の障害を早期に発見するため、先天性代謝異常検査などを行い、早期治療に対応します。《児》

【用語解説】先天性代謝異常検査：

フェニールケトン尿症などの先天性代謝異常など及び先天性甲状腺機能低下症は放置すると知的障害などの症状を来すため、異常を早期に発見する必要があることから、新生児を対象に実施する血液によるマス・スクリーニング検査を行います。

128. 慢性的な疾病にかかっていることにより、長期にわたり療養を必要とする児童などの健全育成及び自立促進を図るために、児童及びその家族からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行うとともに、関係機関との連絡調整などを行います。《児》
129. 認知症の正確で迅速な鑑別診断や専門的な医療を提供する認知症疾患医療センターは、認知症患者が住み慣れた地域で安心して生活が送れるようにするため、地域包括支援センターと連携し、医療情報などを提供するとともに、患者及び家族の相談支援の充実を図ります。
130. 地域における認知症高齢者の支援のため、現状分析や課題の整理などを行う中で、医療、福祉など関係者との連携を図ります。
131. 身体に障害のある児童に対し、指定自立支援医療機関において、生活能力を得るために必要な医療の給付を行い、小児の健全な育成と患者家族の医療費の負担を軽減します。《児》

③-b 保健・医療の充実など

(i) 医療・医学的リハビリテーションの充実

132. あけぼの医療福祉センターのリハビリテーション従事者による地域支援を充実するとともに、研修などの開催により理学療法士など専門職の資質の向上を図ります。

【用語解説】理学療法士：

身体に障害のある人に対し、主としてその基本的動作能力の回復を図るため、治療体操、その他運動を行わせ、また、電気刺激、マッサージ、温熱その他の物理的手段を加える者。

133. 障害のある人の健康を守り、地域で安心して暮らせるようにするため、重度心身障害者医療費助成制度により重度の障害のある人の医療費の自己負担分について、市町村とともに助成します。
重度心身障害者医療費助成制度について、国の障害者制度改革の動向を見極めながら、安定した持続可能な制度となるよう努めるとともに、公費負担制度の確立に向け、国に対し強力に要望します。
134. 一般の歯科診療所では対応が困難な障害のある人の歯科診療、歯科相談、摂食・嚥下相談指導などを国中地域（山梨口腔保健センター）、富士・東部地域（富士・東部口腔保健センター）で提供します。
135. たんの吸引や経管栄養が必要な人に将来にわたって必要な医療的ケアをより安全に提供するため、介護職員などを対象にした研修などの充実に取り組みます。

（ii）地域リハビリテーションの推進

136. 保健、医療、福祉の各分野におけるリハビリテーション関係機関の連携の下、地域リハビリテーション提供体制の整備を図ります。

【用語解説】地域リハビリテーション提供体制：

障害のある人々や高齢者及びその家族が、住み慣れたところで、そこに住む人々とともに、生涯を安全に、いきいきとした生活が送れるよう、医療や保健、福祉及び生活に関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なう活動の全て。

137. リハビリテーション医療、リハビリテーション従事者への教育及び研修、研究などの体制が整っている病院を「県リハビリテーション支援センター」に指定し、連絡会議の開催、専門的技術指導や研修などを通じて県内全域のリハビリテーション関係機関の連携と従事者の資質の向上を図ります。
また、高齢者福祉圏域ごとに、地域の拠点となる病院を「地域リハビリテーション広域支援センター」に指定し、それぞれの地域特性を踏まえたネットワークづくりを推進し、各圏域のリハビリテーションの体制整備を図ります。
138. 医療機関や介護施設などで機能訓練を担当している職員、市町村や地域包括支援センターの職員などを対象に、地域リハビリテーション従事者研修を行い、リハビリテーションに関する知識や技術の向上を図ります。
また、地域リハビリテーション分野の重要な担い手である理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの一層の資質向上に努めます。

【用語解説】理学療法士（PT）：

身体障害がある人に対し、基本動作能力などの回復を図るため、運動療法にて治療・訓練を行う者。

【用語解説】作業療法士（OT）：

身体及び精神に障害のある人に対し、主としてその応用的動作能力などの回復を図るため、手芸、工芸、その他の作業を行わせる者。

【用語解説】言語聴覚士（ST）：

コミュニケーション障害の軽減を目指して、患者及び周囲への専門的な働きかけを行う者。

139. 市町村の介護予防や地域ケア会議、また国制度で新たに設置された地域リハビリテーション活動支援事業などの実施を支援するため、PT（理学療法士）・OT（作業療法士）・ST（言語聴覚士）バンクの活用を促進します。

【用語解説】PT・OT・STバンク：

市町村の介護予防や地域ケア会議、事例検討などに活用できるよう、病院などに勤務し、市町村に派遣可能な専門職を登録するもの。

140. 小児リハビリテーションについては、あけぼの医療福祉センターと民間の医療機関が連携して、地域に密着した支援体制の充実に取り組みます。《児》

③-c 医療的ケアを要する障害児（者）の支援

141. 2016（平成 28）年 6 月 3 日に施行された改正・児童福祉法に基づき、市町村などと連携しつつ、医療的ケアを要する障害児の支援に関する保健、医療、障害福祉、保育、教育などの連携を一層推進するように努めます。（新規）《児》
142. 医療的ケアを要する障害児（者）を地域で支えられるようにするため、市町村に対して必要な障害福祉サービスなどの提供体制の整備を促します。（新規）《児》
143. 医療的ケアを要する障害児（者）の利用ニーズを的確に把握し、当プラン（障害児福祉計画）に基づき、必要な支援を促進します。（新規）《児》
144. 子ども・子育て支援事業計画の見直しを行う場合には、当プラン（障害児福祉計画）の目標などを反映し、障害児福祉計画と子ども・子育て支援事業計画が調和のとれたものとなるようにします。（新規）《児》
128. 慢性的な疾病にかかっていることにより、長期にわたり療養を必要とする児童などの健全育成及び自立促進を図るために、児童及びその家族からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行うとともに、関係機関との連絡調整などを行います。《児》（再掲）

③-d 子どもの心のケアの推進

145. こころの発達総合支援センターの児童精神科医と地域の小児科医との連携体制を強化することにより、発達障害に係る医療の質の向上を図ります。《児》
146. こころの発達総合支援センターと中央児童相談所を福祉プラザから移転し、機能強化を図るとともに、新たに児童心理治療施設と特別支援学校を併設した、子どもの心のケアに係る総合拠点（仮称）を整備し、各施設のスタッフが緊密に連携しながら、相談から治療まで、ニーズに応じた、迅速で一貫した手厚い支援を提供します。また、総合拠点を中心に、地域の医療機関や福祉施設、市町村、学校などとの全県的な支援ネットワークの構築を図り、県内全域で医療や支援が適切に提供できる体制を整備します。（新規）《児》

トピック：子どもの心のケアに係る総合拠点（仮称）

- ◆ 発達障害や虐待などにより、心のケアを必要とする子どもが急増している中、県では、安心して子どもを産み育てられる環境づくりのため、全国に先んじた高度で専門的な医療を提供するとともに、相談や心理ケア、学校教育などの総合的な支援を行う拠点の整備を進めています。
- ◆ 公共交通機関や主要道路からアクセスしやすい、甲府市住吉 2 丁目の県職員研修所等跡地への建設を予定しており、2018（平成 30）年度から着工し、2019（平成 31）年度中の完成を目指しています。
- ◆ 総合拠点を中心に、医療・福祉・教育・行政等各分野の関係機関との全県的なネットワークを構築し、高度で先進的な支援体制を構築します。



子どもの心のケアに係る総合拠点（仮称）の外観イメージ

4つの施設を一体的に整備する全国初の総合拠点

こころの発達総合支援センター

<福祉プラザから移転・拡充>

- ・子どもの心の問題や発達障害について、日常生活などに関する様々な相談や専門医による診療などを行います。
- ・診察室、相談室を増設するとともに、脳波検査・聴覚検査などの各種検査室や集団療育スペース、デイケア室を新設。

児童心理治療施設 <新設>

- ・心理的な要因で家庭や学校に适应できない子どもに、心理治療や生活指導など社会生活に适应するための支援を行います。

(入所定員：30名 通所定員：15名)

4つの施設の連携

各施設のスタッフが緊密に連携しながら、相談から治療まで、ニーズに応じた迅速で一貫した手厚い支援を提供します。

中央児童相談所

<福祉プラザから移転・拡充>

- ・子どもの福祉に関する専門的な相談への対応や市町村への支援などを行うとともに、必要な場合は、子どもを一時保護します。
- ・相談室を増設するとともに、一時保護所の定員を拡充し、居室の個室化を図ります。

特別支援学校 <新設>

- ・児童心理治療施設に入所・通所する子どもが通学し、学校教育と併せて、障害による学習上や生活上の困難を改善・克服するための指導を行います。
- ・児童心理治療施設と特別支援学校本校の併設は、全国でも初めてです。

③-e 精神保健・医療の提供など

147. 精神障害のある人が地域で安心して暮らすことが出来るように、精神科救急情報センターの相談員の資質を向上し、24時間体制で実施している精神科救急事業の更なる充実を図ります。
148. うつ病を予防するため、セルフチェックや相談機関などを記載したリーフレットを県内関係機関に配布し、うつ病に関する知識の普及啓発や早期発見に向けた取組を推進します。
149. 精神科病院の实地指導などを通じて、人権に配慮した適正な精神科医療や質の高い治療環境の確保を図るとともに、相談支援事業所など障害福祉サービス事業者との連携を図ることにより入院中の精神障害のある人の地域移行を促進します。
150. 県内の総合病院において、今後、重篤な精神疾患の入院治療病棟での緊急的かつ専門的な治療が充実される可能性があることを念頭に置きつつ、当面、県内の医療機関が相互に連携して対応する体制を整えることで、精神・身体合併症の重篤な患者に対して円滑かつ速やかに治療を実施できる具体的な仕組みの構築を目指します。(新規)

③-f 難病に関する施策の推進

151. 在宅の小児慢性特定疾病児に対し、日常生活用具の給付など福祉サービスを充実します。
152. 難病の患者などの多様化するニーズに対応した適切なホームヘルプサービスの提供に必要な知識、技能を有するホームヘルパーの養成を図ります。
153. 難病指定などの研修及び指定難病審査会の運営などを行うことにより、難病の患者に対する良質かつ適切な医療の確保を図ります。
154. 難病患者の療養上の不安解消を図るとともに、きめ細かな支援が必要な要支援難病患者に対する適切な在宅療養支援が行えるよう、保健所が中心になり地域の医療機関、関係機関との連携体制の下、患者個別の支援計画の策定、医療相談、訪問相談などにより、難病で長期に療養する児・者の自立支援を推進します。
155. 地域で生活する難病患者及びその家族の日常生活における相談支援、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、山梨県難病相談支援センタ

一のさらなる機能の充実を促進します。

156. 難病医療連絡協議会を中心として、病状の悪化などにより居宅での療養が極めて困難な状況となった重症難病患者に対し、適時に適切な入院施設の確保などが行えるよう、医療機関の連携を図るとともに、地域の実情に応じた難病医療提供体制の構築に努めます。
157. 指定難病患者の医療費負担軽減により、安定した療養生活の確保を図るため医療費の助成を行います。
158. 慢性的な疾患で治療を続けている児童・家族を支援するため、小児慢性特定疾病医療費の助成を行います。《児》
159. 慢性疾患や障害などにより、長期間の療養が必要な児童に対して、各種支援策の利用計画の作成、関係機関との連絡調整などを行い、成人期に向けた切れ目のない支援により、自立・就労の円滑化を図ります。《児》

(3) 自らの力を高め、いきいきと活動するための施策

障害のある人の自立を促進する上で教育は重要な役割を担うことから、障害のある児童生徒が、合理的配慮を含む必要な支援の下、その年齢や能力に応じ、かつ、その特性を踏まえた教育が受けられるよう積極的に支援していきます。

障害のある人が地域で自立した生活を送るためには経済的な基盤を確保する必要があるため、その能力に応じて適切な職業に従事することができるように、多様な就労の機会を確保するとともに、個人の特性に配慮した職業相談、職業指導、職業訓練など、就労促進に向けた総合的な取組を関係機関と連携を図りながら実施していきます。

また、障害のある人が円滑に情報を取得、利用し、意思表示やコミュニケーションを行うことができるように、情報の提供やコミュニケーション支援を充実させていきます。

また、障害のある人の行動範囲を広げるため、その移動手段などに対し支援するとともに、文化芸術活動やスポーツなどにも積極的に参加できる環境を整え、地域での生活の質を高めていきます。

① 教育の充実

現状と課題

- 共生社会の形成に向けて、インクルーシブ教育システムの構築が重要であり、その構築のためには「やまなし特別支援教育推進プラン」に基づき、特別支援教育を着実に進めていく必要があります。
- インクルーシブ教育システムにおいて、障害のある人がその能力を可能な限り発達させることができる適切な教育の場を提供するとともに、障害のある人とない人が可能な限り共に学ぶことができるよう配慮することが課題です。
- その実現のためには、専門性の高い教員の確保や、障害のある子ども一人ひとりの状況に応じ、自立に向けた教育内容や教育方法を変更・調整するなどの合理的配慮が求められています。

主な取組

①-a 障害児支援の充実

(i) 地域療育の推進

160. 地域療育等支援事業において、ケアマネジメント手法の習熟のための研修を担う地域療育コーディネーターの資質の向上を図るなど、事業の一層の充実に努めます。《児》

161. 社会福祉法人などが行う児童発達支援事業の拡充を図ります。《児》

【用語解説】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などを行う支援。

162. あけぼの医療福祉センターでは、障害のある子どもとその保護者を一時的に入所することができ、在宅療育及び日常生活に関する正しい知識を習得できる母子入所事業を実施します。《児》

163. 発達障害のある人に対して、障害の程度や特性に応じ、幼児期、学齢期、成人期別に個別相談や集団療育を行うことにより、二次障害を予防し、社会的に自立した生活が営めるよう支援するとともに、保護者の養育技術の向上を図ります。《児》

【用語解説】二次障害：

発達障害のある人が周囲の理解を得られず、叱責・いじめを受け、生来の発達障害とは別に、心の問題を抱えてしまうこと。

164. 発達障害の相談支援について、市町村を中心とした乳幼児期から成人期までの一貫した支援体制を構築するため、こころの発達総合支援センターにおいて専門研修、地域連携パスの活用促進など地域支援を行い、民間や行政の支援関係者の資質向上を図ります。《児》

165. 発達障害のある子どもが自らの特性を理解しながら職業観を育み、自立した大人となることを目指し、福祉、保健、教育、労働関係者が連携し、身近な地域で思春期から就労準備のための支援が受けられる体制づくりを促進します。《児》

166. 地域で生活する障害のある子どもの保護者間の交流を活発にし、在宅における療育についての情報交換などを行う機会の提供などに配慮します。《児》

167. 放課後児童クラブへの障害のある子どもの受入れを促進することで、放課後の生活の充実を図ります。《児》

【用語解説】放課後児童クラブ：

放課後、児童館や小学校の空き教室などを利用して、保護者が就業などにより昼間家庭にいない小学校低学年の児童などに、適切な遊びや生活の場を与えて、その健全な育成を図る事業。

(ii) 幼児教育の充実

168. 早期から障害の状態などに応じた専門的な相談や支援を受けられるよう、「サポートノート（山梨県版相談支援ファイル）」の活用を促し、特別支援学校のセンター的機能を発揮するとともに、盲学校及びろう学校の幼稚部における就学前の指導や教育相談の充実を図ります。《児》

169. 保育所及び幼稚園などの職員の現任研修や幼稚園の新規採用職員を対象とした研修の実施により、障害のある子どもの受入れ体制及び指導の充実を図ります。《児》

170. 障害の程度に応じた適切な教育が受けられるようにするため、障害のある子どもを受け入れる幼稚園などに対して助成します。《児》

(iii) 一人ひとりのニーズに応じた教育

171. 特別な教育的支援を必要とする幼児児童生徒に対して、一人ひとりの教育的ニーズ、障害の特性などに応じた合理的配慮や、学齢期を通じて一貫した教育的支援を行うため、「サポートノート（山梨県版相談支援ファイル）」「個別の教育支援計画」「個別の指導計画」を作成し、組織的、計画的な支援体制の構築を図るとともに、その活用を促進し、学校間の引継ぎや連携などの強化を図ります。《児》

172. 障害のある幼児児童生徒一人ひとりに対して、地域における総合的な支援を行うため、地区及び専門部特別支援連携協議会を開催し、保健、医療、福祉、労働、教育などの関係機関の連携体制の充実を図ります。《児》

173. 特別支援学校に在籍する医療的ケアを必要とする児童生徒への対応を適切に行うため、医療的ケア運営協議会を開催し、医療的ケアの在り方に関する実践的研究を推進するとともに、安全な教育活動が行われるよう校内体制の整備を推進します。《児》

174. 幼稚園、小・中学校における特別な教育的支援を必要とする児童生徒に対する支援を強化するため、特別支援教育支援員の研修を充実させ、その配置拡大を市町村に働きかけます。《児》

【用語解説】特別支援教育支援員：

幼稚園、小・中学校において、校長、副校長、教頭、特別支援教育コーディネーター、担任の教員と連携し、着替えや食事の日常生活上の介助、発達障害のある児童生徒に対する学習支援、車いすの児童生徒に対する教室間移動などにおける介助、運動会や学習発表会などの学校行事における介助、周囲の児童生徒の障害に対する理解促進などの役割を担う者。

175. 障害のある生徒の社会的、職業的な自立の促進に向け、「個別の教育支援計画」（移行支援計画）の作成及び活用を通じて、家庭及び保健、医療、福祉、労働、教育などの関係機関との連携を深め、適切な教育的支援の充実を図ります。《児》

176. 障害のある生徒の社会的、職業的な自立は、その能力、適性、障害の状態などに応じたきめ細かな指導が必要であることから、障害の特性などを見極め関係機関との連携を図るとともに、生徒が進路を主体的に選択できるよう、早い段階からの職業教育や進路指導の充実を図ります。《児》

177. 軽度の知的障害のある生徒に対する社会参加や自立を促進するため、専門学科を設置した高等支援学校において、職業教育の充実を図るとともに、地域や関係機関との連携強化を進めます。企業や事業所、福祉、労働などの関係機関の連携を強化し、インターンシップ及び産業現場などにおける実習の充実や職域の拡大を図ります。《児》

178. 全ての学校において、特別支援教育の理念に基づいた学級経営や学習指導の取組を推進するとともに、「通常の学級」「通級による指導」「特別支援学級」それぞれの学びの場における教育の充実を図ります。（新規）

【用語解説】通級による指導：

通常の学級に在籍している障害のある児童生徒を対象として「通級指導教室（ことばと発達のサポートルームなど）」において特別な教育的支援を行うこと。障害による学習上及び生活上の困難さを改善克服するための学習（自立活

動)を中心とした指導を行う。山梨県では、言語障害・発達障害・情緒障害・難聴の児童生徒への指導を実施している。難聴の児童生徒を対象とした通級による指導は、ろう学校が行っている。

179. 慢性疾患などのある児童生徒の教育の充実や、入院児童生徒の教育保障のためのネットワークの強化に努めます。(新規)《児》

①-b インクルーシブ教育の推進

169. 保育所及び幼稚園の職員の現任研修や幼稚園の新規採用職員を対象とした研修の実施により、障害のある子どもの受入れ体制及び指導の充実を図ります。(再掲)《児》
170. 障害の程度に応じた適切な教育が受けられるようにするため、障害のある子どもを受入れる幼稚園に対して助成します。(再掲)《児》
180. 就学前の相談、支援の充実を図るため、市町村の主体的な就学相談・支援体制の構築に向けた専門研修の実施などの取組を推進するとともに、県及び市町村における単独または共同での教育支援委員会の設置、保健、医療、福祉、教育などの関係機関の連携強化の充実を図ります。《児》
181. 総合教育センターなどにおける教育相談及び就学相談は、家庭及び保健、医療、福祉、教育などの関係機関との連携を図りながら実施し、適正な就学支援がなされるよう努めます。《児》
10. 特別支援学校と保育所、幼稚園、小・中学校、高等学校との学校間及び特別支援学級設置校の校内における交流及び共同学習、地域の人々との交流活動を計画的、組織的に実施し、障害のある幼児児童生徒の社会性を養うとともに、障害のない幼児児童生徒、保護者及び地域の人々に対し、障害の特性及び障害のある人に対する理解の促進を図ります。(再掲)《児》

①-c 教育環境の整備

(i) 教員の専門性と指導力の向上

182. 全ての学校の教員を対象に特別支援学校教諭免許状の認定講習を実施し、免許状保有率の向上を図り、特別支援教育を担当する教員の専門性及び指導力の向上

に努めます。《児》

183. 総合教育センターにおいて、実践に役立つ教育課程の編成や学習指導方法などについての調査研究を行い、障害の特性などに応じた専門的な教育研修の充実を図ります。《児》

(ii) 多様化する障害への対応

184. 特別支援教育はすべての学校において取り組む必要があることから、校長、副校長、教頭、特別支援教育コーディネーター、担任の教員などそれぞれの役割に応じた研修を実施するとともに、専門性の高い教員の計画的養成などに取り組み、教員の専門性の向上を図ります。《児》
185. 特別支援学校の教員と小・中学校、高等学校の教員の人事交流を進めるとともに、専門性や指導の継続性を考慮した人事配置を推進します。《児》
186. 特別支援学校に配置した理学療法士、作業療法士などの外部専門家の活用により、教員の専門性を向上し、特別支援学校における障害の特性に応じた専門的な教育の充実を図ります。《児》
187. 心理的困難や苦しみを抱え、日常生活に生きづらさを感じている情緒障害児などに対して、心理的治療などの支援を行っていきます。《児》

(iii) 特別支援学校の機能の充実

188. 特別支援学校の教室不足や施設の老朽化・大規模化の解消、障害の特性に応じた施設設備の充実などを検討し、特別支援学校の基礎的環境整備の充実を図ります。《児》
189. 障害者用トイレやスロープの設置など、県立学校における施設・設備の整備充実を図るとともに、バリアフリー対策を促進します。《児》
190. 障害のある幼児児童生徒一人ひとりの教育的ニーズに応じた教育的支援を行うため、合理的配慮に基づくデジタル教科書やICTを活用した教材など新たな教材や教具の研究開発や指導法の充実を図ります。《児》

191. 全ての学校において特別支援教育の理念に基づいた学級経営や学習指導の取組を推進するとともに、PT など外部専門家の活用などにより特別支援学校におけるセンター的機能を強化し、通常の学級、特別支援学級及び通級指導教室の運営などの改善や指導内容などの充実を図ります。《児》

【用語解説】 PT など外部専門家：

PT は理学療法士、他に作業療法士、心理士、言語聴覚士、視能訓練士を特別支援学校に配置している。

【用語解説】 センター的機能：

特別支援学校では、小中学校などの要請により、障害のある児童生徒、または当該児童生徒を担当する教師などに対して必要な助言や援助を行ったり、地域の実態や家庭の要請などにより保護者等に対して教育相談を行ったりするなど、各特別支援学校の教師の専門性や施設・設備を生かした地域における特別支援教育のセンターの役割を担っている。

② 雇用・就労・定着に向けた支援

現状と課題

- 障害のある人が地域で自立した生活を送るためには、就労により経済的な基盤を確保することが重要です。
- しかしながら、山梨県では、民間企業に雇用されている障害のある人の数は増加傾向にあるものの、2017（平成 29）年の障害者雇用率が 1.95%と法定雇用率に達していません。
- 障害者の就労を進めるためには、障害の種別や程度、本人の希望などに対応したきめ細かな支援と、就労後も離職することがないように継続したバックアップが必要です。
- 特に、精神に障害のある人については、障害者雇用促進法の改正により、精神障害者が法定雇用率の算定に加えられる 2020（平成 32）年度に向け対策を強化する必要があります。

主な取組

②-a 障害者雇用の促進

192. 障害者雇用促進キャンペーンなどの啓発活動を推進し、雇用の促進を図ります。
193. 山梨労働局、公共職業安定所などが主催する障害者就職面接会などを活用して雇用の拡大を図ります。
194. 山梨労働局、公共職業安定所、障害者就業・生活支援センターなどとの連携の下、法定雇用率の達成に向け、障害のある人の雇用に関する制度や障害者雇用安定促進助成金などの支援策の浸透を図り、障害のある人の雇用の拡大に努めます。

【用語解説】 障害者雇用安定促進助成金：

障害者を雇用した事業主に支給される国の特定求職者雇用開発助成金が満了になる中小企業事業主（資本金 3 億円以下または常時雇用労働者数 300 人以下の事業主）が引き続き障害者を雇用する場合、県が 6 ヶ月から 1 年間の助成金を支給する制度。

195. 身体に障害のある人を対象とした山梨県職員採用選考を実施します。
196. 障害者雇用の意義などを踏まえ、県建設工事など入札参加業者資格審査基準においては障害者雇用を評価するなど、障害のある人を積極的に雇用している事業所などに対し、建設工事入札参加資格者名簿のなど級格付時に加点を行います。
197. 障害者支援施設などが製作する物品と役務の調達を行うよう努めます。
198. 障害のある人の技能習得や事業準備などに役立つ生活福祉資金の貸付けを行い、経済的自立を支援します。

②-b 総合的な就労支援

(i) ICT を活用した就労の促進

199. 特別支援学校において ICT を活用できる環境整備を行い、児童生徒の障害の状態や発達段階などに応じた ICT 教育の推進を図り、情報活用能力を養うとともに、就労機会の拡大を図ります。《児》
200. ICT を用いた実務的な職業能力の向上のため、障害のある人を対象とするパソコンを使った職業訓練を充実します。
201. 障害のある人が、ICT を活用することにより在宅などで就労が可能となるよう支援します。また、特に技能の向上を支援するため、障害者 IT サポートセンターの機能を充実します。

(ii) 福祉的就労の場の確保

202. 雇用による就労の機会を確保するため、就労継続支援 A 型事業所の整備促進を図るとともに、利用者の希望に沿った就労の機会の提供を図ります。
203. 在宅の障害のある人の地域に密着した就労の場を確保するため、地域活動支援センターの支援内容の充実を促進します。
204. 平成 29 年度に改定した工賃向上支援計画に基づき、就労支援事業所などで働く障害のある人の工賃水準引上げを目指し、引き続き工賃向上に向けた共同受注窓口の設置など、より実効性のある事業の実施を目指します。

【用語解説】 共同受注窓口の設置：

就労支援施設と市場などの間で需要と供給のマッチングを図るなどして、就労支援施設の取引量を確保・拡大することにより、施設で働く障害者の工賃向上を目指す取組。

(iii) 一般就労に向けた総合的支援

205. 視覚に障害のある人の就労については、あんま・マッサージ、鍼、灸といったいわゆる三療への就労支援を関係機関と連携して進めるとともに、ICT 関係などの新たな職域への進出を支援します。また、離職率の高い中途視覚障害のある人の就業継続を支援します。

206. 山梨障害者職業センターなどが実施する専門的な職業評価、職業指導、職業準備支援、職業講習、職場適応援助者（ジョブコーチ）による人的支援などの職業リハビリテーションとの連携を図り、障害のある人の就業に向けた取組を支援するとともに、定着支援において重要となる就業後の生活支援体制の強化を促進します。

【用語解説】 障害者職業センター：

障害者雇用促進法において専門的な職業リハビリテーションを実施するとともに、地域の関係機関に対して、職業リハビリテーションに関する助言や援助などを行う機関で、障害者職業カウンセラーが配置されている。

【用語解説】 職業リハビリテーション：

障害のある人に対して職業指導、職業訓練、職業紹介などの措置を講じその職業生活における自立を図ること。

207. 身近な地域において、障害のある人の就職や生活の指導、助言、その他支援を行うために設置された県内4カ所の障害者就業・生活支援センターを拠点として、就職、職場定着を促進します。

208. 就業定着などを目指す支援対象者が増加していることから、障害者就業・生活支援センター機能を補完するためにも県版障害者ジョブコーチの活用強化を図ります。

【用語解説】 県版障害者ジョブコーチ：

障害のある人の就業を促進するために、専門性の高い支援を行う職場適応援助者（ジョブコーチ）では対応しにくい支援にも柔軟に対応できるように、2009（平成 21）年 11 月から開始した制度。県内の障害者就業・生活支援セ

ンターを拠点に派遣を行っている。

209. 障害のある人の企業・事業所での就業を促進するため、国や県などにおいて職場実習を行うとともに、県と包括提携協定を締結した企業における職場実習の実施を推進します。
210. 障害者就業・生活支援センターが、特別支援学校やハローワークなどと就職準備期から情報を共有し、職場体験、通勤体験の機会を提供することにより、相互に連携して障害のある人の就職、職場定着を促進します。(新規)
211. 障害者就業・生活支援センターと就労移行支援事業所などが連携して行う、企業に就職した障害のある人の定期的な自主交流会などの開催を支援することにより、就業意欲の増進を図ります。
212. 精神障害がある人などの就労を支援するため、社会生活を送る上で必要な、仕事に対する集中力、対人能力、持久力を養う社会適応訓練を実施します。
213. 障害のある人が障害のない人とともに訓練受講が可能な場合は、県立職業能力開発施設（産業技術短期大学校や峡南高等技術専門校、就業支援センター）への入校を積極的に促進します。また、一般の職業能力開発施設での受入れが困難な障害のある人については、県外の障害者職業能力開発校への入校を促進するための奨励金を支給します。
214. 障害のある人の職業能力の開発を促進し、社会参加への自信や意欲を高めるため、山梨県障害者技能競技大会を開催するとともに、全国障害者技能競技大会へ選手を派遣します。
215. 障害のある人と雇用者を希望する企業などとのマッチングや障害者の職業意識・職業能力の向上を図るため、障害のある人のための障害者職業能力検定を実施します。

②-c 障害特性に応じた就労支援及び多様な就業の機会の確保

216. 障害のある人の職業能力開発を促進し就業を支援するため、県立職業能力開発施設において、障害のある人の態様に応じた訓練コースを充実します。また、企業のニーズに対応した訓練を実施するため、社会福祉法人、NPO、民間教育訓練機関など、地域の多様な委託先を活用し、障害のある人の能力や適性、地域の障害のある人の雇用ニーズに対応した委託訓練を機動的に実施します。
217. 就労支援サービス事業所などの利用者が、就労を目指して企業などで作業経験を積み適応能力の向上を図ることができるように、職場実習先の確保に努めます。
218. 発達障害のある子ども、発達障害のある人の就労に向け、こころの発達総合支援センターを中心に、労働、教育など関係機関との連携を図り、よりきめ細かい支援を行います。
219. 障害のある人の一般企業などへの就労を支援する就労移行支援事業所、一般企業に就労した方の支援を行う就労定着支援事業所及び雇用契約に基づき就労する人への支援を行う就労継続支援A型事業所の整備を促進します。また、一般企業に雇用されることが困難な障害のある人への支援を行う就労継続支援B型事業所、地域活動支援センターなどの就労の場の確保に努めます。
- 【用語解説】 就労移行支援事業所：
一般企業などへの就労を希望する障害のある人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力向上のために必要な訓練を行う事業所。
- 【用語解説】 就労定着支援事業所：
一般企業へ就労した障害のある人に、一定期間、訪問するなどして体調管理や金銭管理など生活面における指導・助言などの支援を行う事業所。
- 【用語解説】 就労継続支援事業所：
一般企業など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事業所。A型は、雇用契約などに基づく就労の機会を提供し、B型は、雇用契約を結ばない就労及び生産活動の機会を提供する事業所。
220. 就職を希望する難病の患者などに対し、難病相談支援センターを中心に、労働、医療機関、関係機関などと連携を図り、よりきめ細かい支援を行います。（新規）

②-d 農福連携など新たな就業の場の創出

221. 農業分野における障害のある人の就労支援（農福連携）を推進します。（新規）
222. 農福連携を推進するために必要な農業現場における環境整備、就農支援、農業者との交流促進を図ります。（新規）
223. 農業に従事する障害者の技能と意欲を高めることにより、障害者の賃金アップや一般就労への移行につなげていけるよう、農福連携版・キャリアパス制度の構築を検討していきます。（新規）

【用語解説】農福連携版・キャリアパス制度：

農業に従事する障害者の技能を「見える化」し意欲を高めるため、基礎課程と専門課程ごとに障害者が理解しやすいよう、イラストなどを用いてテキストは作成。テキストに基づき、福祉作業所などと共同で、仕事に対する姿勢や職業に関する一般的なマナーなどを指導するほか、作業実習と振り返り学習、研修講座を組み合わせて実施する。

③ 文化芸術活動・スポーツを含む社会参加への支援

現状と課題

- 視覚、聴覚などに障害のある人の自立や社会参加を促進するためには、障害特性に応じたコミュニケーション手段の確保と情報提供が不可欠であり、一層の充実が求められています。
- また、パソコンなどを活用した情報収集や情報交換はコミュニケーションの幅を広げる有効な手段ではありますが、操作方法を学ぶ機会が少ないなど支援が必要です。
- 公共交通機関が充実していない本県においては、移動支援も大きな課題です。
- 障害のある人が自由に参加することができる交流の機会が少ないことも課題です。

主な取組

③-a 情報提供の充実など

224. 点字図書館の点字図書及び録音図書を充実します。また、全国の点字図書館とのネットワークの充実を図ります。
225. 聴覚障害のある人の情報の確保及び知識の習得を支援するため、手話や字幕を挿入したビデオライブラリーの充実を図るとともに、貸出しを行う聴覚障害者情報センター及び富士ふれあいセンターの機能を充実します。
226. 観光地などにおいて、ユニバーサルデザインに配慮した分かりやすい標識や案内板の設置を進めます。

③-b 意思疎通支援の充実

227. ICT を利用した相談事業、情報提供事業、在宅就労に向けた支援事業などを実施する障害者 IT サポートセンターの充実を図ります。
228. 障害のある人の情報機器活用能力の向上のため、障害者 IT サポートセンターで行う障害者パソコン教室の充実を図るとともに、パソコンボランティアの養成、派遣事業を推進します。

229. 障害のある人に対する情報のアクセシビリティ向上を促進するため、視覚障害のある人用の活字文書読上げ装置や聴覚障害のある人用の通信装置などの情報支援機器の給付や貸与を促進します。
230. パソコンを購入できない障害のある人に、企業などで不要となったパソコンをリユースすることにより、障害のある人の ICT 利用需要に応えるリユースパソコン活用事業を推進します。
231. 視覚障害のある人の日常生活上のコミュニケーションを確保するため、点訳奉仕員、録音奉仕員の養成及び資質の向上を図ります。
232. 日本盲人連合会からインターネットを通じて送付される新聞記事などを点字プリンターで出力し、希望する視覚障害のある人に情報提供する点字即時情報ネットワーク事業を推進します。
233. 聴覚障害のある人用のコミュニケーションボードなどを各交番、駐在所に配備し、活用を図るなど、障害のある人への対応の充実を図ります。
234. 手話通訳を必要とする聴覚に障害のある人が、県外や県内の居住地以外の市町村へ移動する場合に、その目的地において必要となる手話通訳者を確保するための支援を行います。
235. 聴覚障害のある人の日常生活上のコミュニケーションの支援ができるよう、手話通訳者、要約筆記者の養成及びこれらの者などの資質の向上を図ります。
236. 重複した障害のある盲ろう者のコミュニケーションの支援や社会参加の促進を図ります。
237. 聴覚障害者が生活の様々な場面で手話が使いやすい環境を整備するとともに、関係団体と協力し、手話の理解促進・普及活動を推進します。(新規)

③-c 外出や移動などの支援の充実

(i) 外出や移動などの支援の充実

238. 身体障害のある人が運転免許を取得するために要する経費、または自らが所有し運転する自動車の改造に要する経費に対して助成します。
239. 車いすなどを使用する在宅の重度障害のある人などの社会参加と介助者の負担

軽減を図るため、リフト付き自動車への改造や既にリフト付きに整備された自動車を新規に購入するための経費に対して助成します。

- 240. 障害のある人の利便の向上と活動範囲の拡大を図ることを目的に、一定の条件を満たした重度の障害のある人が使用する自家用車について、燃料費の一部を助成します。
- 241. 身体障害者補助犬法の趣旨の徹底を図るための普及啓発を行うとともに、補助犬を障害のある人に貸与することで、就労など社会活動への参加を促進します。
- 242. 障害のある人のための駐車場を利用できる人を明確にし、その利用証（パーキングパーミット）を発行するやまなし思いやりパーキング事業を拡大するため、民間事業者などに駐車区画の確保を求めています。
- 243. 精神障害のある人が外出や移動がしやすくなるよう、公共交通機関などの協力を得つつ、支援の充実に努めます。
- 100. 視覚障害により移動に著しい困難を有する人に対する外出時における同行、移動に必要な情報を提供するなどの同行援護サービスや、知的・精神障害により行動に課題がある人の外出などの支援する行動援護を行う人材育成のための研修を実施します。（再掲）

（ii）福祉用具などの普及促進と利用支援

- 244. 義肢、装具などの補装具に関する専門的な相談に応じるとともに、補装具費支給に係る適合判定などを行います。また、良質な補装具が供給されるよう補装具業者に対する技術指導を行います。
- 245. 介護実習普及センターの展示内容の充実を図るとともに、ユニバーサルデザインに配慮した先進的福祉用具のインターネットなどを活用した情報提供を推進します。
- 246. 障害者手帳の交付対象となっていない軽度・中等度難聴児が円滑にコミュニケーションを図ることができるように、補聴器購入経費の一部を助成します。

③-d 文化芸術活動、スポーツなどの振興

- 247. 障害のある人が心豊かに生きがいをもって生活できるよう、スポーツ、芸術、文化活動など各種活動の充実を図ります。

248. 障害のある人と障害のない人が交流する場を提供し、障害のある人の自立と社会参加を支援する障害者社会参加推進センターが行う社会参加活動に関する相談、情報の収集や提供を支援します。
249. 2020 東京オリンピック・パラリンピックを見据え、スポーツやレクリエーション活動に取り組もうとする障害のある人を指導する障害者スポーツ指導員、障害者スポーツ活動推進員を育成し、障害者スポーツの普及を図ります。(新規)
250. 障害のある人などがスポーツ競技の指導を受けようとする場合に、障害者スポーツ指導員を派遣し、各種スポーツ大会や全国的な規模の大会への参加を促進するとともに、県民が集まるイベント等の機会を活用して障害者スポーツの普及・啓発を図ります。(新規)。
251. 障害のある人が制作した手芸、工芸、陶芸、絵画、書道などの作品を展示する「障害者文化展」や、障害のある人が自らの体験などを発表する「障害者の主張大会」の開催をはじめ、歌やダンスなどの舞台発表や障害者施設で作られた製品の展示販売などを行う「山梨県障害者芸術・文化祭」などを実施し、芸術文化活動を通じた障害のある人の自己実現・自己表現を支援します。
252. 芸術文化活動に取り組む意欲のある障害者施設や個人の要望・相談に応じ、県内全域に活動が広がるよう、芸術文化活動の指導が行える人をボランティアとして登録し、製作活動やダンスなどの指導員として派遣するふれあい創作活動を促進します。
253. 県内におけるアール・ブリュットの普及に向けた取り組みの成果を生かし、県立美術館などにおいて、障害のある人もない人も共に参加し体験しながら創作活動を行い発表する展覧会や、障害のある人を対象とした教育普及事業などを実施します。(新規)

【用語解説】アール・ブリュット：

「生（き）の芸術」という意味のフランス語。正規の美術教育を受けていない人が自発的に生み出した、既存の芸術のモードに影響を受けていない絵画や造形のこと。

第5章 数値目標

施策		No.	指標	数値目標		評価・検証の手法(データ出所等)
基本的	具体的			現況	H30~32年度 目標値	
相互理解の促進	啓発・広報活動の推進	1	共生社会に対する認知度	49.6% (H29)	100%	県政モニターアンケート結果 ※H32年度認知度
		3	県・市町村が主催する障害者交流イベントへの参加者数	7,433人 (H28)	延べ 27,000人	障害福祉課調べ(事業実績報告等)
		5	発達障害に対する認知度	62.9% (H29)	100%	県政モニターアンケート結果 ※H32年度認知度
		9	心のバリアフリー宣言事業所登録数 障害者に身近な産業(宿泊業・飲食サービス業、生活関連サービス業・娯楽業)を中心に登録を促進	224事業所 (H28)	850事業所	障害福祉課調べ(宣言事業所登録数)
	福祉教育などの推進	14	障害福祉に関する福祉教育を実施した小中学校の割合 平成28年度:小学校89.1% 中学校61.3%	80.3% (H28)	100%	義務教育課調べ(福祉教育実施状況調査結果)
携 民 整 間 備 との ・ 協 市 の 町 協 村 働 と の 体 制 連 の	NPO、ボランティアなどの活動の推進	18	ホームサーバー登録者数	35人 (H28)	50人	障害福祉課調べ (山梨県肢体不自由児協会活動報告書)
		障害のある人の活動の支援	19	パソコンボランティア登録者数	67人 (H28)	114人
擁 差 護 別 の 解 消 の 推 進 及 び 権 利	障害を理由とする差別の解消の推進	23	障害者差別地域相談員や障害者差別解消推進員等に寄せられた障害を理由とする差別に関する相談件数	年間43件 (H28)	年間65件	障害福祉課調べ(相談件数)
	権利擁護の推進	28	障害者虐待防止・権利擁護研修参加者数	年間163人 (H28)	年間180人	障害福祉課調べ(研修参加者数)
ユニ バー サル デザ イン の 推 進 ・ 利 用 し や す さ (ア ク セ シ ビ リ テ ィ の 向 上	公共的施設等のユニバーサルデザインの推進	32	高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律で「特別特定建築物」に該当する施設建設において、設計段階などで、障害のある人の意見を採り入れた物件の割合	100% (H29)	100%	當緒課調べ(該当建築物に対する意見を採り入れた割合)
	障害のある人に配慮したまちづくりの総合的な推進	33	「やまなしユニバーサルデザインセミナー」参加者数	年間98人 (H28)	年間100人	政策企画課調べ(セミナー参加者数)
		35	「福祉マップやまなし」登録施設数	1,503施設 (H28)	1,578施設	障害福祉課調べ (県ホームページ登録数)
	公共交通機関や歩行空間などのバリアフリー化の推進	37	ノンステップバス(低床型バス)の導入数	101台 (H28)	129台	交通政策課調べ (バス事業者への調査結果)
		39	リフト付きタクシーの導入数	12台 (H28)	16台	障害福祉課調べ(事業実績報告書)
		41	バリアフリー対応型信号機の設置数	158基 (H28)	170基	警察本部交通規制課調べ
	住宅の確保	46	グループホームの体験利用者数	年間70人 (H28)	年間90人	障害福祉課調べ(国民健康保険団体連合会の自立支援給費データ)
	行政情報のバリアフリー化	50	ホームページ作成研修会の開催回数	年間10回 (H29)	年間10回	広聴広報課調べ(研修会開催実績数)
	行政サービス等における配慮及び障害者理解の促進等	53	県の職員対応要領で各所属に配置した「心のバリアフリー推進責任者」への研修会の受講者数	年間108人 (H28)	年間130人	障害福祉課調べ(研修会受講者数)
選挙における配慮の推進	55	市町村担当者を対象とした障害者に配慮する投票所施設の環境整備のための説明会の開催回数	—	年間1回	市町村課調べ(説明会開催実績数)	

施策			指標	数値目標		評価・検証の手法(データ出所等)
基本的	具体的	No.		現況	H30~32年度 目標値	
安全・安心 の確保	防災対策の 推進	60	地域防災リーダー修了者数	4,519人 (H28)	6,919人	防災危機管理課調べ(地域防災リーダー養成講座実績報告書)
		62	DPAT(災害派遣精神医療チーム)登録数	—	8チーム	障害福祉課調べ
		64	障害者を受け入れる避難所の指定数	216件 (H28)	250件	市町村の指定数
	70	施設管理者等を対象とした説明会の実施回数	年間1回 (H28)	年間2回	障害福祉課調べ(集団指導の実施)	
	73	消費者トラブルの防止及び被害の救済	消費者被害防止に取り組む「高齢者・障害者等の見守りネットワーク」が整備された市町村の率 ※山梨県消費者基本計画における数値目標	3.7% (H28)	100%	消費生活安全課調べ(市町村への調査結果)
自己選択・自己決定 の支援	相談支援体制 の構築	77	市町村障害支援区分認定調査員研修の実施回数	—	年間1回	障害福祉課調べ(研修実施実績数)
		80	精神障害者地域移行支援事業に係るピアサポーターの支援の回数	年間130回 (H28)	年間130回	障害福祉課調べ(事業実績報告書)
		92	相談支援従事者指導者養成研修修了者数	年間3人 (H28)	年間4人	障害福祉課調べ(事業実績報告書)
		93	初任者研修(相談支援従事者、市町村担当者)修了者数	年間93人 (H28)	年間100人	障害福祉課調べ(事業実績報告書)
	97	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	【障害福祉計画共通】 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築のための障害保健福祉圏域における協議体設置数	—	5協議体	障害福祉課調べ
障害福祉サ ービスの充 実・質の向 上	103	在宅サービスなどの充実	短期入所事業所のベッド数	222床 (H28)	248床	障害福祉課調べ(指定短期入所事業所の定員合計数)
	117	障害児のための支援サービスの充実	障害児通所事業所(児童発達、放課後等デイサービス)の整備数	75事業所 (H28)	112事業所	障害福祉課調べ(指定通所支援事業所の指定数)
	119	サービスの質の向上など	ホームページ等における障害福祉サービス等事業者の情報更新回数 ※H30年4月からサービスの質の向上を図るため、事業者の情報公開及び年1回以上の更新が義務付けられた。	—	年間2回	障害福祉課調べ(指定事業者の情報公開)
	123	人材の育成・確保	福祉人材センター斡旋による社会福祉施設などへの就職者数 ※山梨県地域福祉支援計画における数値目標	年間94人 (H28)	年間115人	福祉保健総務課調べ(事業実績報告書)
保健・医療 の充実	124	発達障害を含む障害の早期発見・早期支援・早期治療	療育関係職員資質向上のための研修会実施回数	年間8回 (H28)	年間10回	障害福祉課調べ(事業実績報告書)
	135	保健・医療の充実など	介護職員等による喀痰吸引等の実施のための研修(第3号・特定の者)修了者数	年間72人 (H28)	年間75人	障害福祉課調べ(認定特定行為従事者登録数)
	141	医療的ケアを要する障害児(者)の支援	【障害児福祉計画共通】 県及び市町村(もしくは障害保健福祉圏域)の協議の場の設置数 ※平成30年度末までに県及び市町村(もしくは障害保健福祉圏域)各1カ所以上	—	5カ所	障害福祉課調べ(市町村への調査結果)
	145	子どもの心のケアの推進	こころの発達総合支援センターと連携し、発達障害の診療・症例検討に携わる地域小児科医師の数	18人 (H29)	25人	障害福祉課調べ(発達障害医療支援体制整備事業医療連携会議参加者数)
	147	精神保健・医療の提供など	精神科救急受診相談センターの相談員を対象とした事例検討会の実施回数	—	年間1回	障害福祉課調べ(事例検討会の実施)
	152	難病に関する施策の推進	難病患者等ホームヘルパー養成研修受講者数	年間12人 (H28)	年間30人	健康増進課調べ(年度別研修受講修了者数)

施策			指標	数値目標		評価・検証の手法(データ出所等)
基本的	具体的	No.		現況	H30~32年度 目標値	
教育の充実	障害児支援の充実	175	県立特別支援学校高等部卒業生の就職率	27.3% (H28)	35%	高校改革・特別支援教育課調べ(高等部卒業生の進路指導状況調査)
	インクルーシブ教育の推進	180	一人ひとりの児童生徒の教育的ニーズに応じ、関係機関が連携して適切な支援を行うための「個別的教育支援計画」を作成している小学校の割合	84.6% (H29)	90%	高校改革・特別支援教育課調べ(特別支援教育体制整備状況調査)
			一人ひとりの児童生徒の教育的ニーズに応じ、関係機関が連携して適切な支援を行うための「個別的教育支援計画」を作成している中学校の割合	86.7% (H29)	90%	高校改革・特別支援教育課調べ(特別支援教育体制整備状況調査)
			一人ひとりの児童生徒の教育的ニーズに応じ、関係機関が連携して適切な支援を行うための「個別的教育支援計画」を作成している高等学校の割合	22.6% (H29)	30%	高校改革・特別支援教育課調べ(特別支援教育体制整備状況調査)
教育環境の整備	186	特別支援学校への外部専門家配置数各年度16人	年間15人 (H28)	年間16人	高校教育・特別支援教育課調べ(PT等専門家配置状況報告書)	
雇用・就労・定着に向けた支援	障害者雇用の促進	194	民間企業における障害のある人の雇用率 法定雇用率 ※国では、H30.4月から2.2%に引き上げ、H33年4月までには2.3%に引き上げ	1.95% (H29)	2.3%	山梨労働局公表資料(障害者雇用状況集計結果)
	総合的な就労支援	208	県版障害者ジョブコーチの派遣回数	年間154回 (H28)	年間160回	障害福祉課調べ(事業実績報告書)
		212	精神障害者等の社会適応訓練事業利用者的一般就労移行者数等	年間3人 (H28)	年間5人	障害福祉課調べ(事業実績報告書)
	障害特性に応じた就労支援及び就業機会の確保	216	職業訓練修了3ヵ月後の就職率 ※第10次山梨県職業能力開発計画における数値目標	44.2% (H28)	60%	産業人材育成課調べ(委託事業者等からの報告結果)
	農福連携など新たな就業の場の創出	221	農業に参入する障害者就労支援施設数	10施設 (H28)	20施設	障害福祉課調べ
文化芸術活動・スポーツを含む社会参加への支援	情報提供の充実など	224	点字図書館において新たに作成した点字図書数	年間495冊 (H28)	年間700冊	障害福祉課調べ(事業実績報告書)
			点字図書館において新たに作成した録音図書数	年間531本 (H28)	年間600本	障害福祉課調べ(事業実績報告書)
	意思疎通支援の充実	228	障害者パソコンボランティアの派遣人数	年間426人 (H28)	年間500人	障害福祉課調べ(事業実績報告書)
			リユースパソコン台数	年間16台 (H28)	年間30台	障害福祉課調べ(事業実績報告書)
			235	山梨県手話通訳者委嘱者数	51人 (H29)	60人
	山梨県要約筆記者委嘱者数(要約筆記者含む)	35人 (H29)		50人	障害福祉課調べ(事業実績報告書)	
	外出や移動などの支援の充実	241	身体障害者補助犬の育成貸与頭数	年間2頭 (H28)	年間2頭	障害福祉課調べ(事業完了報告書)
			242	パーキングパーミット協力施設数	416施設 (H28)	500施設
	文化芸術活動、スポーツなどの振興	249	障害者スポーツ指導員養成研修会修了者数	333人 (H28)	385人	障害福祉課調べ(事業実績報告書)
			250	障害者スポーツ指導員等の派遣の場への障害者等の参加者数	年間568人 (H28)	年間600人
252			ふれあい創作活動で指導を受ける障害者数	年間419人 (H28)	年間650人	障害福祉課調べ(事業実績報告書)

数値目標 全60項目

第6章

地域生活移行・就労支援等に関する 成果目標及びサービスの見込量など

（ 第5期山梨県障害福祉計画

第1期山梨県障害児福祉計画 ）

1 基本的理念など

（1）基本的理念

障害者総合支援法や児童福祉法の基本理念を踏まえつつ、次の視点に配慮して、障害福祉計画と障害児福祉計画（以下「障害福祉計画等」という。）を一体の計画として策定します。

- ① 障害のある人の自己決定を尊重し、障害のある人が必要なサービスその他の支援を受けつつ、自立と社会参加を実現できるよう、障害福祉サービスや障害児通所支援などの提供体制の整備を進めます。
- ② 障害のある人が地域で障害福祉サービスを受けられるよう、市町村を実施主体とした、障害種別によらない一元的な障害福祉サービスの提供体制を整備します。
- ③ 福祉施設への入所又は精神病院への入院から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援といった課題に対応するため、地域生活支援の拠点づくりなど、地域の社会資源を活用したサービス提供体制を整備します。
また、精神病床における長期入院患者の地域生活への移行を進め、精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構築します。
- ④ 地域共生社会を実現するため、次の取り組みを推進します。
 - ・ 地域住民が主体的に地域づくりに取り組む仕組み作り
 - ・ 制度の縦割りを超えた柔軟なサービスを確保する取組
 - ・ 医療的ケア児が保健、医療、障害福祉、保育、教育などの支援を円滑に受けられるよう、関係分野が協働する包括的な支援体制の構築

【用語解説】医療的ケア児：

痰（たん）の吸引などの医療的ケアを必要とする子ども。

- ⑤ 障害児の健やかな育成のため質の高い専門的な発達支援を行う障害児通所支援の充実を図るなど、障害児のライフステージに沿った、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が連携した、切れ目のない一貫した支援を提供する体制を構築します。

(2) 計画の目的、根拠となる法令など

	障害福祉計画	㊦障害児福祉計画
計画期間	2018（平成 30）～2020（平成 32）年度の 3 年間 ※国の基本指針で 3 年と規定	
目的 （位置付け）	障害者福祉サービスの提供体制の確保と円滑な実施のための計画	障害児福祉サービスの提供体制の確保と円滑な実施のための計画
内容	<p>【法定事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標 ➢ 障害保健福祉圏域ごとの指定障害福祉サービス等の必要な見込量 ➢ 障害者支援施設の必要入所定員総数 ➢ 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項 <p>【努力事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 障害保健福祉圏域ごとの障害福祉サービス等の必要な見込量の確保のための方策 など 	<p>【法定事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 障害児通所支援などの提供体制の確保に係る目標 ➢ 障害保健福祉圏域ごとの通所支援または障害児相談支援の種類ごとの必要な見込量 ➢ 障害児入所施設等の必要入所定員総数 <p>【努力事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ 障害保健福祉圏域ごとの通所支援の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策 など
根拠法令	<p>障害者総合支援法 第 89 条 1 項</p> <p>都道府県は、(略) 各市町村を通ずる広域的な見地から、障害福祉サービスの提供体制の確保その他この法律に基づく業務の円滑な実施に関する計画を定めるものとする。</p>	<p>児童福祉法 第 33 条の 22 第 1 項</p> <p>都道府県は、(略) 各市町村を通ずる広域的な見地から、障害児通所支援などの提供体制の確保その他障害児通所支援などの円滑な実施に関する計画を定めるものとする。</p> <p>第 33 条の 22 第 4 項</p> <p>障害者総合支援法 89 条 1 項に規定する障害福祉計画と一体のものとして作成することができる。</p>

2 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に係る成果目標

障害のある人の自立支援の観点から、地域生活への移行や就労支援といった課題に対応するため、2020（平成 32）年度を目標年度とする障害福祉計画と障害児福祉計画において必要な障害福祉サービス及び障害児通所支援などの提供体制の確保に係る目標として、次に掲げる事項に係る目標（以下「成果目標」という。）を設定します。

（1）福祉施設の入所者の地域生活への移行

地域生活への移行を進める観点から、2016（平成 28 年）度末時点の福祉施設に入所している障害のある人（以下「施設入所者」という。）のうち、今後、自律訓練事業などを利用し、グループホーム、一般住宅などに移行する人について、市町村の成果目標の総計を県の成果目標として設定します。

H28 年度末時点の施設入所者数 (a)		1,139 人	
H32 年度末時点の施設入所者数 (b)		1,088 人	
成果目標	削減見込数 (a) - (b)	51 人	(国の指針 2% 以上)
	$\frac{(a) - (b)}{(a)} \times 100$	4.5%	
	地域生活移行者数 (c)	122 人	(国の指針 9% 以上)
$\frac{(c)}{(a)} \times 100$	10.7%		

（2）精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す新たな政策理念を踏まえ、障害保健福祉圏域（以下「圏域」という。）ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置、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、精神病床における 1 年以上の長期入院患者数、精神病床における早期退院率に関する成果目標を設定します。

① 圏域ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況

2020（平成 32）年度末までに全ての圏域に、精神障害者地域移行・地域定着推進協議会などの保健、医療、福祉関係者などによる協議の場を設置します。

② 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

2020（平成 32）年度末までに全ての市町村（複数市町村による共同設置を含む）により、協議会や専門部会など保健、医療、福祉関係者などによる協議の場の設置を促進します。

③ 精神病床における1年以上の長期入院患者数（65歳以上・65歳未満別）

地域の精神保健医療福祉体制の基盤を整備することなどで、1年以上の長期入院患者のうち一定数が地域生活への移行が可能となることが見込まれるため、2020（平成32）年度末の精神病床における65歳以上及び65歳未満の1年以上の長期入院患者数を成果目標として設定します。

項目	成果目標		（参考） H26年度入院需要	
	65歳未満	65歳以上	65歳未満	65歳以上
H32年度末の精神病床における1年以上の長期入院患者数	405人	618人	544人	708人

④ 精神病床における早期退院率（入院後3ヵ月時点・6ヵ月時点・1年時点）

地域における保健、医療、福祉の連携支援体制の強化などにより、早期退院が可能になることを踏まえ、入院中の精神障害者の退院に関する成果目標として、入院後3ヵ月時点の退院率、入院後6ヵ月時点の退院率、入院後1年時点の退院率を成果目標として設定します。

項目	成果目標	（参考）	備考
	H32年度末	H26年	
入院後3ヵ月時点の退院率	72%超	72%	（国の指針69%以上）
入院後6ヵ月時点の退院率	85%超	85%	（国の指針84%以上）
入院後1年時点の退院率	93%超	93%	（国の指針90%以上）

（3）地域生活支援拠点等の整備

地域生活支援拠点等（地域生活支援拠点又は面的な体制をいう。）について、2020（平成32）年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも1つを整備します。

（4）福祉施設から一般就労への移行

① 就労移行支援事業などを通じた一般就労移行者数

福祉施設利用者のうち、就労移行支援事業など（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援を行う事業）を通じて、2020（平成32）年度中に一般就労に移行する者の数を、2016（平成28）年度の一般就労への移行実績の1.9倍にします。

項目	実績数値	成果目標		備考
	H28年度	H32年度	倍率	
一般就労移行者数	66人	126人	1.9倍	（国の指針1.5倍）

② 就労移行支援事業所の利用者数と就労移行率

2020（平成 32）年度末における就労移行支援事業の利用者数を、2016（平成 28）年度末の利用者数と比べて 34%以上増やします。

また、2020（平成 32）年度末における就労移行支援事業所のうち、就労移行率が 3 割以上の事業所を全体の 5 割以上とします。

項目	実績数値	成果目標		備考
	H28 年度末	H32 年度末	増加率	
就労移行支援事業所の利用者数	217 人	291 人	34.1%	(国の指針 20%以上)

③ 就労定着支援事業による就労定着率

障害者の就労への定着を図るため、新たな障害福祉サービス事業である就労定着支援事業による支援を開始した時点から 1 年後の定着率を 8 割以上とします。

(5) 障害児支援の提供体制の整備など

① 重層的な地域支援体制の構築を目指すための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

児童発達支援センターを中核とした重層的な地域支援体制の構築を目指すため、2020（平成 32）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少なくとも 1 ヲ所以上設置します。

また、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進するため、児童発達支援センターによる保育所等訪問支援の実施などにより、2020（平成 32）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します。

② 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の確保

重症心身障害児が身近な地域で支援を受けられるよう、2020（平成 32）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少なくとも 1 ヲ所以上確保します。

③ 医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置

医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、2018（平成 30）年度末までに、県、各圏域及び各市町村（都道府県が関与した上での圏域での設置を含む）において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関などが連携を図るための協議の場を設けます。

3 成果目標を達成するために必要な障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の見込量

(1) 福祉施設から一般就労への移行等に関する見込量

福祉施設から一般就労への移行として掲げた成果目標を達成するため、就労支援に関する次の事項について、2020（平成32）年度の必要な量を見込みます。

事項	H32 年度
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	117 人
障害者に対する職業訓練の受講	30 人
福祉施設から公共職業安定所への誘導	117 人
福祉施設から障害者就業・生活支援センターへの誘導	117 人
公共職業安定所における福祉施設利用者の支援	117 人

(2) 各年度における指定障害福祉サービスなどの種類ごとの見込量

市町村の障害福祉計画等を基礎として、精神保健医療福祉体制の基盤整備量を勘案しながら、2020（平成32）年度までの各年度における指定障害福祉サービスなどの種類ごとの必要な量を見込みます。

① 訪問系サービス

種類	単位	H28 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
居宅介護	時間	15,274	17,533	18,638	19,772
	人	978	1,108	1,178	1,246
重度訪問介護	時間	12,716	14,246	15,710	16,414
	人	80	90	96	101
同行援護	時間	1,304	1,623	1,728	1,863
	人	98	124	134	147
行動援護	時間	2,097	2,467	2,618	2,774
	人	91	110	117	126
重度障害者等包括支援	時間	0	21	21	21
	人	0	2	2	2

② 日中活動系サービス

種類	単位	H28 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
生活介護	人日分	39,534	41,999	42,941	43,956
	人	2,013	2,109	2,152	2,198
自立訓練（機能訓練）	人日分	235	383	400	429
	人	23	26	28	31
自立訓練（生活訓練）	人日分	2,123	2,769	2,841	2,912
	人	108	137	142	146
就労移行支援	人日分	3,520	4,287	4,634	4,880
	人	217	257	277	291
就労継続支援（A型）	人日分	5,028	6,194	6,723	7,327
	人	252	312	340	372
就労継続支援（B型）	人日分	29,227	33,376	34,909	36,524
	人	1,696	1,900	1,992	2,092
就労定着支援	人	—	40	67	80
療養介護	人	122	126	127	129
短期入所（福祉型）	人日分	3,039	3,749	4,006	4,292
	人	410	477	515	556
短期入所（医療型）	人日分	228	294	319	342
	人	38	48	52	56

※「—」はH30年度からの事業

③ 居住系サービス

種類	単位	H28 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
自立生活援助	人	—	22	27	34
共同生活援助	人	566	646	699	750
施設入所支援	人	1,139	1,120	1,104	1,088

※「—」はH30年度からの事業

④ 相談支援

種類	単位	H28 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
計画相談支援	人	958	1,132	1,188	1,253
地域移行支援	人	11	29	34	41
地域定着支援	人	27	45	53	66

(3) 各年度における指定通所支援等の種類ごとの見込量

市町村の障害福祉計画等を基礎として、2020（平成 32）年度までの各年度における指定通所支援等の種類ごとの実施に関する必要な量を見込みます。

① 障害児通所支援、障害児入所支援、障害児相談支援等

種類	単位	H28 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
児童発達支援	人日分	3,082	3,640	3,841	4,129
	人	241	291	309	333
医療型児童発達支援	人日分	125	200	222	222
	人	11	18	20	20
放課後等デイサービス	人日分	9,035	11,421	12,340	13,308
	人	757	955	1,029	1,103
保育所等訪問支援	人日分	78	136	151	200
	人	57	79	90	102
居宅訪問型児童発達支援	人日分	—	89	100	147
	人	—	15	17	24
福祉型障害児入所施設	人	45	45	45	45
医療型障害児入所施設	人	36	36	36	36
障害児相談支援	人	228	328	369	410
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	人	—	0	0	4

※「—」は H30 年度からの事業

② 発達障害者等に対する支援

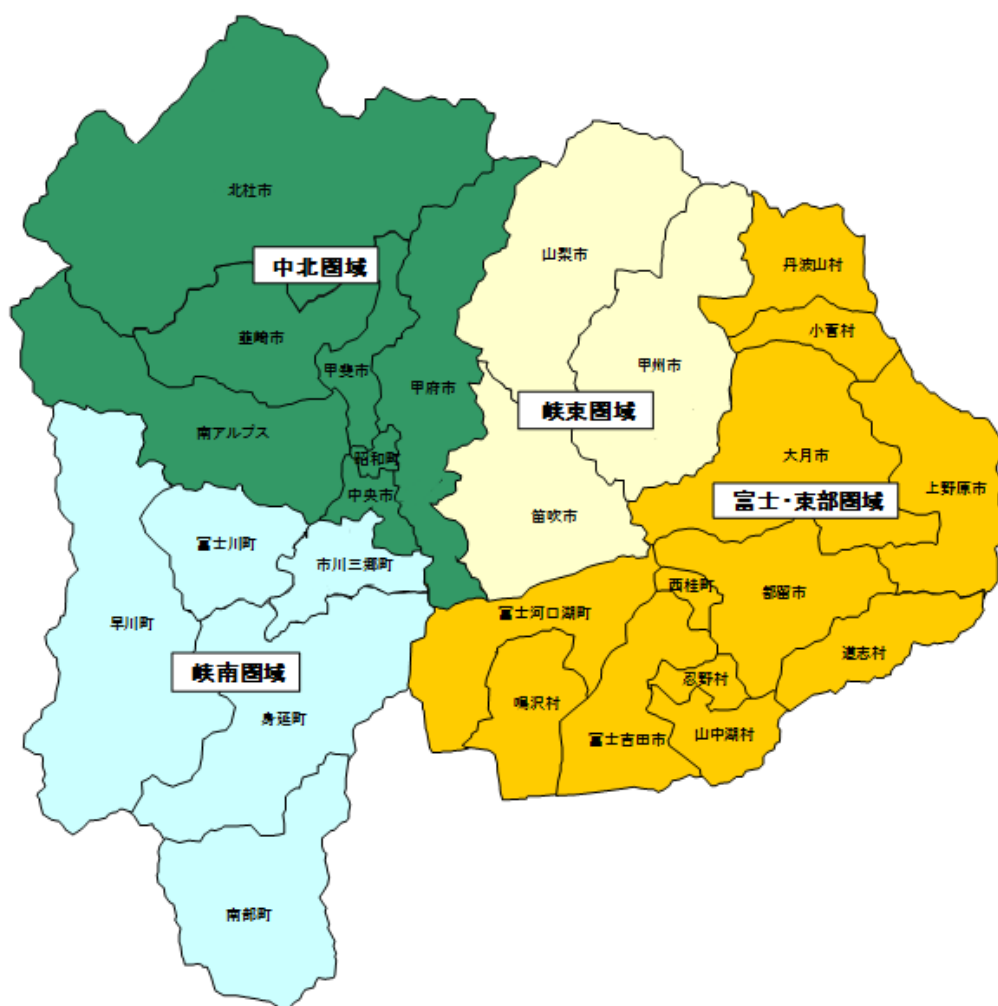
種類	単位	H28 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
発達障害者支援体制整備検討委員会（発達障害者支援地域協議会）の開催	回	2	2	2	2
発達障害者支援センターによる相談支援	件	3,796	3,800	3,800	3,800
発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネージャーの関係機関への助言	件	602	600	600	600
発達障害者支援センター及び発達障害者地域支援マネージャーの外部機関や地域住民への研修、啓発	件	87	90	95	95

4 圏域を単位とした指定障害福祉サービス及び指定通所支援の見通し、並びに計画的な基盤整備の方策

(1) 障害保健福祉圏域

指定障害福祉サービス、指定地域相談支援、指定計画相談支援、指定通所支援及び指定障害児相談支援の種類ごとの量の見込を定める単位となる区域として、障害者総合支援法第 89 条第 2 項第 2 号及び児童福祉法第 33 条の 22 第 2 項第 2 号並びに基本指針に基づき、障害保健福祉圏域を設定します。

福祉と保健、医療の連携を図るため、高齢者福祉圏域及び地域保健医療計画の二次医療圏と同一の 4 圏域とします。



(2) 県全体

① 現状と課題

障害のある人の高齢化・重度化や家庭の事情、地域で生活することへの不安などにより、福祉施設への入所希望が依然としてある中で、福祉施設入所者の地域生活への移行や精神病床における長期入院患者の地域生活への移行を促進するためには、障害のある人を地域で受け入れていくための、地域生活支援拠点等の整備や共同生活援助のほか、日中活動系サービスや相談支援等の障害福祉サービスの充実が必要です。

特に、各障害保健福祉圏域において、不足している障害福祉サービスの速やかな整備が求められます。

また、福祉施設から一般就労への移行などを促進するためには、生活介護や自立訓練、就労移行支援や就労継続支援など、障害のある人の一般就労への移行と定着のための障害福祉サービスの充実が必要です。

さらに、障害児支援の提供体制を整備するためには、障害児支援サービスの充実を図ることが必要です。特に、重度心身障害児や医療的ケア児、強度行動障害児など、特別な支援が必要な障害児を支援するサービスの整備を図ることが必要です。

② 取組の方向

施設入所者の地域生活への移行や精神病床における長期入院患者の地域生活への移行に対応するため、地域生活への移行の支援、地域生活の継続の支援、就労支援を行う地域生活支援の拠点等の設置を促進します。

併せて、共同生活援助や相談支援、就労移行支援や就労定着支援などの整備を促進することとし、特に、障害福祉サービスと介護保険サービスの垣根を超えた共生型サービスが提供されることを踏まえ、提供体制の整備を図ります。

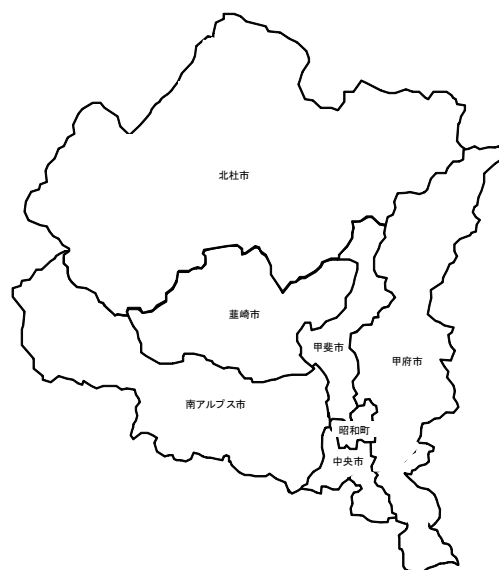
また、精神病床における長期入院患者の地域生活への移行を進めるため、精神障害者が地域の一員として安心して暮らせるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めます。

加えて、福祉施設から一般就労への移行などを促進するため、就労移行支援や就労継続支援の充実を図るとともに、障害のある人の職場での定着を促進するため、新たなサービスである就労定着支援の整備に取り組みます。

さらに、障害児支援の提供体制を整備するため、児童発達支援センターの設置と保育所等訪問支援体制の構築を促進し、重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所と放課後等デイサービス事業所の整備を図るとともに、医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置を促進します。

(3) 中北圏域

構成市町村 (6市1町)	甲府市、韮崎市 南アルプス市、北杜市 甲斐市、中央市、昭和町
所管保健福祉 事務所	中北保健福祉事務所



① 現状と課題

- 施設入所支援
障害のある人の高齢化・重度化や家庭の事情、地域で生活することへの不安などから、福祉施設への入所希望が依然としてあります。
- 共同生活援助
防災などの施設基準を満たせず、周辺住民の理解も得る必要があるため、整備が容易に進みません。
- 就労移行支援
特別支援学校から直接就職するケースや新たな利用者の減少などにより、定員数を減らす事業所が出て来ています。
- 就労定着支援
就職後の企業とのミスマッチから退職する障害者も多いため、新たなサービスに期待が高まっています。
- 障害児支援
放課後等デイサービスや児童発達支援が増加し、医療的ケア児への対応や専門的な療育を行う事業所も増えてきましたが、医療的ケアが必要な重症心身障害児に対応した事業所は、依然として限られています。

② 取組の方向

- 施設入所者の地域生活への移行や精神病床における早期退院に対応するため、地域生活支援拠点等の整備や、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築を促進します。
- 共同生活援助や相談支援の設置を促進するとともに、共生型サービスの動向を踏まえながら、居宅介護などの充実を図ります。
- 児童発達支援センターの設置と保育所等訪問支援体制の構築を促進し、重症心身障害児を支援する放課後等デイサービス事業所などを整備します。
- 医療的ケア児支援のための、保健、医療、福祉などの関係機関が連携するための協議の場を設置します。

中北圏域の指定障害福祉サービス及び指定通所支援の見込量

(平均月間量)

区分	種類	単位	H28 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
訪問系サービス	居宅介護	時間	10,113	11,737	12,579	13,448
		人	652	741	794	847
	重度訪問介護	時間	8,501	9,794	11,091	11,379
		人	51	59	63	65
	同行援護	時間	874	1,068	1,119	1,172
		人	71	82	86	91
	行動援護	時間	1,072	1,229	1,290	1,346
		人	45	51	53	56
	重度障害者等包括支援	時間	0	20	20	20
		人	0	1	1	1
日中活動系サービス	生活介護	人日分	21,172	22,530	23,071	23,620
		人	1,076	1,132	1,159	1,185
	自立支援（機能訓練）	人日分	116	217	233	241
		人	15	15	17	18
	自立訓練（生活訓練）	人日分	995	1,506	1,548	1,610
		人	64	85	88	91
	就労移行支援	人日分	2,163	2,595	2,779	2,907
		人	120	143	153	159
	就労継続支援（A型）	人日分	3,426	4,276	4,665	5,074
		人	180	222	242	263
	就労継続支援（B型）	人日分	17,178	19,619	20,569	21,519
		人	1,018	1,133	1,188	1,243
	就労定着支援	人	—	17	36	42
	療養介護	人	62	64	64	66
短期入所（福祉型）	人日分	1,616	2,049	2,196	2,355	
	人	215	251	269	288	
短期入所（医療型）	人日分	165	203	218	233	
	人	26	30	32	34	
居住系サービス	自立生活援助	人	—	12	14	16
	共同生活援助	人	318	361	386	412
	施設入所支援	人	563	549	541	533
相談支援サービス	計画相談支援	人	534	656	697	743
	地域移行支援	人	7	17	19	21
	地域定着支援	人	17	24	28	34
障害児支援サービス	児童発達支援	人日分	2,183	2,460	2,603	2,762
		人	171	196	209	223
	医療型児童発達支援	人日分	125	168	185	185
		人	11	14	16	16
	放課後等デイサービス	人日分	5,317	6,779	7,352	7,889
		人	451	574	621	665
	保育所等訪問支援	人日分	64	86	95	102
		人	44	54	60	64
居宅訪問型児童発達支援	人日分	—	30	40	60	
	人	—	3	4	6	
障害児相談支援	人	150	235	267	298	

時間 = 月間のサービス提供時間

※「—」はH30年度からの事業

人日分 = 月間の利用人数 × 一人一月あたりの平均利用日数で算出されるサービス量

(4) 峡東圏域

構成市町村 (3市)	山梨市、笛吹市、甲州市
所管保健福祉 事務所	峡東保健福祉事務所



① 現状と課題

- 施設入所支援
障害のある人の高齢化・重度化や家庭の事情などから、福祉施設への入所希望が依然としてあります。
- 共同生活援助
既存の定員がほぼ満員で、新たな整備が必要ですが、消防などの施設基準が満たせず、周辺住民の理解も必要なため、整備が容易に進みません。
- 行動援護・自立訓練・就労移行支援
事業所が少なく、ニーズに応えられていないため、新たな整備が必要です。
- 相談支援・障害児相談支援
基幹相談支援センターを中心に整備が図られつつありますが、障害児の計画相談を行う事業所は、少ないため、新たな整備が必要です。
- 障害児支援
放課後等デイサービスや児童発達支援は比較的充実しています。ただし、医療的ケア児への対応や専門的な療育を行う事業所も出始めていますが、重症心身障害児に対応した事業所は足りていません。

② 取組の方向

- 施設入所者の地域生活への移行や精神病床における早期退院に対応するため、地域生活支援拠点等の整備や、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築を促進します。
- 共同生活援助や行動援護の整備を促進するとともに、共生型サービスの動向を踏まえながら、短期入所などの障害福祉サービスの充実を図ります。
- 児童発達支援センターの設置と保育所等訪問支援体制の構築を促進し、重症心身障害児を支援する放課後等デイサービス事業所などを整備します。
- 医療的ケア児支援のための、保健、医療、福祉などの関係機関が連携するための協議の場を設置します。

峡東圏域の指定障害福祉サービス及び指定通所支援の見込量

(平均月間量)

区分	種類	単位	H28 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
訪問系サービス	居宅介護	時間	2,716	2,954	3,081	3,216
		人	133	142	146	150
	重度訪問介護	時間	1,588	1,777	1,914	1,960
		人	20	22	24	25
	同行援護	時間	313	354	354	354
		人	13	17	17	17
	行動援護	時間	978	1,124	1,195	1,266
		人	41	48	51	54
	重度障害者等包括支援	時間	0	1	1	1
		人	0	1	1	1
日中活動系サービス	生活介護	人日分	5,778	6,011	6,086	6,161
		人	288	297	300	303
	自立支援（機能訓練）	人日分	5	28	28	28
		人	0	1	1	1
	自立訓練（生活訓練）	人日分	114	137	157	159
		人	7	7	8	8
	就労移行支援	人日分	381	505	555	624
		人	27	29	32	36
	就労継続支援（A型）	人日分	887	990	1,067	1,145
		人	46	52	56	60
	就労継続支援（B型）	人日分	3,449	3,591	3,729	3,912
		人	206	212	220	230
	就労定着支援	人	—	6	8	10
	療養介護	人	15	15	15	15
短期入所（福祉型）	人日分	500	539	553	578	
	人	68	72	74	78	
短期入所（医療型）	人日分	26	38	40	40	
	人	4	6	6	6	
居住系サービス	自立生活援助	人	—	4	5	5
	共同生活援助	人	78	87	93	98
	施設入所支援	人	153	153	150	144
相談支援サービス	計画相談支援	人	218	228	233	239
	地域移行支援	人	1	3	4	6
	地域定着支援	人	7	10	11	13
障害児支援サービス	児童発達支援	人日分	555	691	731	782
		人	45	55	58	62
	医療型児童発達支援	人日分	0	11	16	16
		人	0	2	2	2
	放課後等デイサービス	人日分	1,432	1,789	1,961	2,128
		人	116	146	160	174
	保育所等訪問支援	人日分	9	12	14	14
		人	9	12	14	14
居宅訪問型児童発達支援	人日分	—	7	8	9	
	人	—	4	5	6	
障害児相談支援	人	44	50	55	59	

時間 = 月間のサービス提供時間

※「—」はH30年度からの事業

人日分 = 月間の利用人数 × 一人一月あたりの平均利用日数で算出されるサービス量

(5) 峡南圏域

構成市町村 (5町)	市川三郷町、早川町、 身延町、南部町、富士川町
所管保健福祉 事務所	峡南保健福祉事務所



① 現状と課題

- 施設入所支援
障害のある人の高齢化・重度化や家庭の事情などから、福祉施設への入所希望が依然としてあります。
- 共同生活援助
新たな整備が求められますが、防災などの施設基準が満たせず、周辺住民の理解も必要なため、整備が容易に進みません。
- 同行援護・行動援護
圏域内に事業所がなく、圏域外の事業所を利用しなければなりません。
- 就労移行支援・就労定着支援
事業所の定員に余裕があり、今後の利用者も見込まれることから、安定した支援が期待されます。
- 短期入所
施設整備費がかかるため事業所の整備が進まず、圏域外の事業所を利用しており、特に、医療的ケア児の圏域内での利用は難しい状況です。
- 障害児支援
放課後等デイサービス事業所や児童発達支援事業所が少なく、圏域外の事業所を利用しなければなりません。

② 取組の方向

- 施設入所者の地域生活への移行や精神病床における早期退院に対応するため、地域生活支援拠点等の整備や、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築を促進します。
- 共同生活援助や相談支援の設置を促進するとともに、共生型サービスの動向を踏まえながら、短期入所などの充実を図ります。
- 児童発達支援センターの設置と保育所等訪問支援体制の構築を促進し、重症心身障害児を支援する放課後等デイサービス事業所などを整備します。
- 医療的ケア児支援のための、保健、医療、福祉などの関係機関が連携するための協議の場を設置します。

峡南圏域の指定障害福祉サービス及び指定通所支援の見込量

(平均月間量)

区分	種類	単位	H28 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
訪問系サービス	居宅介護	時間	1,139	1,315	1,369	1,424
		人	84	97	101	105
	重度訪問介護	時間	1,951	1,982	1,982	1,982
		人	5	5	5	5
	同行援護	時間	27	28	30	30
		人	3	4	5	5
	行動援護	時間	0	24	24	32
		人	0	3	3	4
	重度障害者等包括支援	時間	0	0	0	0
		人	0	0	0	0
日中活動系サービス	生活介護	人日分	4,029	4,456	4,511	4,568
		人	192	201	204	207
	自立支援（機能訓練）	人日分	47	22	22	22
		人	3	2	2	2
	自立訓練（生活訓練）	人日分	489	503	506	506
		人	13	13	13	13
	就労移行支援	人日分	103	190	210	210
		人	6	10	11	11
	就労継続支援（A型）	人日分	512	535	535	536
		人	16	17	17	17
	就労継続支援（B型）	人日分	3,597	3,948	4,020	4,103
		人	187	206	211	216
	就労定着支援	人	—	2	3	3
	療養介護	人	9	9	9	9
短期入所（福祉型）	人日分	150	204	206	206	
	人	20	25	26	26	
短期入所（医療型）	人日分	3	7	11	15	
	人	1	2	3	4	
居住系サービス	自立生活援助	人	—	1	1	1
	共同生活援助	人	64	65	69	71
	施設入所支援	人	145	144	142	140
相談支援サービス	計画相談支援	人	88	95	99	101
	地域移行支援	人	3	3	3	3
	地域定着支援	人	2	4	5	6
障害児支援サービス	児童発達支援	人日分	188	268	277	288
		人	13	20	20	20
	医療型児童発達支援	人日分	0	0	0	0
		人	0	0	0	0
	放課後等デイサービス	人日分	299	464	491	504
		人	31	43	46	47
	保育所等訪問支援	人日分	5	15	19	23
		人	4	9	12	14
居宅訪問型児童発達支援	人日分	—	13	13	13	
	人	—	1	1	1	
障害児相談支援	人	10	11	12	13	

時間 = 月間のサービス提供時間

※「—」はH30年度からの事業

人日分 = 月間の利用人数 × 一人一月あたりの平均利用日数で算出されるサービス量

(6) 富士・東部圏域

構成市町村 (4市2町6村)	富士吉田市、都留市、大月市、上野原市、道志村、西桂町、忍野村、山中湖村、鳴沢村、富士河口湖町、小菅村、丹波山村
所管保健福祉事務所	富士・東部保健福祉事務所



① 現状と課題

- 施設入所支援
障害のある人の高齢化・重度化や家庭の事情などから、福祉施設への入所希望が依然としてあります。
- 共同生活援助
更なる整備が求められますが、防災などの施設基準が満たせず、周辺住民の理解も必要なため、整備が容易に進みません。
- 同行援護・行動援護
休廃止する事業所が出て来ており、圏域内で十分対応できません。
- 計画相談支援
休廃止する事業所が出て来ており、新規計画に十分対応できません。
- 短期入所
施設整備費がかかるため事業所の整備が進まず、圏域外の事業所を利用しており、特に、医療的ケア児の圏域内での利用は難しい状況です。
- 障害児支援
放課後等デイサービス事業所は増えてきていますが、児童発達支援事業所は少なく、圏域外の事業所を利用しなければなりません。
- 地理的な条件や地域的な人の繋がり、医療機関等の配置状況から、圏域内の市町村が富士北麓地域と東部地域とに分かれて連携しています。

② 取組の方向

- 施設入所者の地域生活への移行や精神病床における早期退院に対応するため、地域生活支援拠点等の整備や、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築を促進します。
- 共同生活援助や相談支援の設置を促進するとともに、共生型サービスの動向を踏まえながら、短期入所などの充実を図ります。
- 児童発達支援センターの設置と保育所等訪問支援体制の構築を促進し、重症心身障害児を支援する放課後等デイサービス事業所などを整備します。
- 医療的ケア児支援のための、保健、医療、福祉などの関係機関が連携するための協議の場を設置します。

富士・東部圏域の指定障害福祉サービス等の見込量

(平均月間量)

区分	種類	単位	H28年度	H30年度	H31年度	H32年度
訪問系サービス	居宅介護	時間	1,306	1,527	1,609	1,684
		人	109	128	137	144
	重度訪問介護	時間	676	693	723	1,093
		人	4	4	4	6
	同行援護	時間	90	173	225	307
		人	11	21	26	34
	行動援護	時間	47	90	109	130
		人	5	8	10	12
	重度障害者等包括支援	時間	0	0	0	0
		人	0	0	0	0
日中活動系サービス	生活介護	人日分	8,555	9,002	9,273	9,607
		人	457	479	489	503
	自立支援（機能訓練）	人日分	67	116	117	138
		人	5	8	8	10
	自立訓練（生活訓練）	人日分	525	623	630	637
		人	24	32	33	34
	就労移行支援	人日分	873	997	1,090	1,139
		人	64	75	81	85
	就労継続支援（A型）	人日分	203	393	456	572
		人	10	21	25	32
	就労継続支援（B型）	人日分	5003	6,218	6,591	6,990
		人	285	349	373	403
	就労定着支援	人	—	15	20	25
	療養介護	人	36	38	39	39
短期入所（福祉型）	人日分	773	957	1,051	1,153	
	人	107	129	146	164	
短期入所（医療型）	人日分	34	46	50	54	
	人	7	10	11	12	
居住系サービス	自立生活援助	人	—	5	7	12
	共同生活援助	人	106	133	151	169
	施設入所支援	人	278	274	271	271
相談支援サービス	計画相談支援	人	118	153	159	170
	地域移行支援	人	0	6	8	11
	地域定着支援	人	1	7	9	13
障害児支援サービス	児童発達支援	人日分	156	221	230	297
		人	12	20	22	28
	医療型児童発達支援	人日分	0	21	21	21
		人	0	34	36	37
	放課後等デイサービス	人日分	1,987	2,389	2,536	2,787
		人	159	192	202	217
	保育所等訪問支援	人日分	0	23	23	61
		人	0	4	4	10
居宅訪問型児童発達支援	人日分	—	39	39	65	
	人	—	7	7	11	
障害児相談支援	人	24	32	35	40	

時間 = 月間のサービス提供時間

※「—」はH30年度からの事業

人日分 = 月間の利用人数 × 一人一月あたりの平均利用日数で算出されるサービス量

5 各年度の指定障害者支援施設及び指定障害児入所施設の必要入所定員総数

2020（平成 32）年度までの各年度における指定障害者支援施設及び指定障害児入所施設などの必要入所定員総数を次のとおりとします。

種類	単位	H28 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
指定障害者支援施設必要入所定員総数	人分	1,331	1,311	1,311	1,311
指定障害児入所施設必要入所定員総数	人分	282	282	282	282

※東京都の 5 施設 287 人分を除き、育精福祉センターのみなし指定 70 人を含む。

6 山梨県地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項

障害のある人が、自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、最も身近な行政機関である市町村において、地域の実情に応じ、効率的、効果的な支援を実施する必要があります。このため、県は、市町村が地域生活支援事業を実施する上で必要な助言などを行い、市町村の取組を支援します。

県は、発達障害者支援センター運営事業等の専門性が高い相談支援事業や、相談支援体制整備事業などの複数市町村が関係する広域的な支援事業などを行います。

（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

発達障害のある子ども、発達障害のある人及びその家族等からの相談に応じ、専門的な指導及び助言を行うとともに、保健、医療、福祉、労働、教育などの従事者に対し、発達障害者についての情報提供及び研修を行い、医療機関と連携することにより、ライフステージに応じた途切れのない支援が受けられるよう取り組みます。

事業名		H28 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
発達障害者支援センター運営事業	実施箇所	1 カ所	1 カ所	1 カ所	1 カ所
	利用者数	3,796 人	3,800 人	3,800 人	3,800 人

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

高次脳機能障害者支援センターを中心に高次脳機能障害のある人及びその家族や支援者に対し、相談支援を行うとともに、県民などを対象者とした講習会や、医療関係者や行政職員などを対象とした研修会を行います。

事業名		H28 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
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	実施箇所	1 カ所	1 カ所	1 カ所	1 カ所
	利用者数	837 人	850 人	850 人	850 人

(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

身体障害者福祉の概要や手話通訳者又は要約筆記の役割、責務等について理解ができ、手話通訳に必要な手話語彙、手話表現技術及び基本技術を習得した手話通訳者並びに要約筆記に必要な要約技術及び基本技術を習得した要約筆記者を養成研修します。

事業名	H28 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
手話通訳者・要約筆記者養成研修事業	71 人	80 人	80 人	80 人

(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

聴覚障害者の自立と社会参加を図るため、市町村域を越える広域的な派遣、複数市町村の住民が参加する障害者団体などの会議、研修、講演又は講義など並びに市町村での対応が困難な派遣などを可能にするため、手話通訳者又は要約筆記者を派遣します。

事業名	H28 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
手話通訳者・要約筆記者派遣事業	2,477 人	2,500 人	2,500 人	2,500 人

② 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業

盲ろう者の自立と社会参加を図るため、コミュニケーション及び移動等の支援を行う盲ろう者向け通訳・介助員を派遣します。

事業名	H28 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業	289 人	280 人	280 人	280 人

(4) 広域的な支援事業

① 相談支援体制整備事業

圏域ごとに、地域のネットワーク構築に向けた助言、調整を行う圏域マネージャーを配置し、地域における相談支援体制などの整備、充実強化のための広域的な支援を行います。

事業名		H28 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
相談支援体制整備事業	実施箇所	4 カ所	4 カ所	4 カ所	4 カ所

② 精神障害者地域生活支援広域調整等事業

精神障害者が自立した日常生活及び社会生活を営むために必要な広域調整、専門性が高い相談支援体制を構築し、ピアサポーターの活用等精神障害者の視点を重視した支援を行います。

事業名		H28 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
精神障害者地域生活支援 広域調整等事業	実施箇所	5 カ所	5 カ所	5 カ所	5 カ所
	実施回数	130 回	130 回	130 回	130 回

③ 発達障害者支援体制整備検討委員会（発達障害者支援地域協議会）による体制整備事業

自閉症、アスペルガー症候群などの広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害などの発達障害を有する障害児者への支援体制を整備するため、医療、保健、福祉、教育、労働等の関係者で構成する「発達障害者支援体制整備検討委員会」を設置し、発達障害児者への支援体制の充実を図ります。

事業名		H28 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
発達障害者支援体制整備 検討委員会（発達障害者 支援地域協議会）による 体制整備事業	実施箇所	1 カ所	1 カ所	1 カ所	1 カ所
	実施回数	2 回	2 回	2 回	2 回

(5) その他事業

① パソコンボランティア養成・派遣事業

重度の心身障害のある人の自宅などに出向いてパソコンの操作指導などを行うボランティアを派遣します。

事業名	H28 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
パソコンボランティア養成・派遣事業	438 人	500 人	500 人	500 人

② リユースパソコン活用事業

企業で使われていたパソコンなどをリユースし、利用を希望する障害のある人に無償で配付します。

事業名	H28 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
リユースパソコン活用事業	16 台	30 台	30 台	30 台

③ 障害者スポーツ指導員等派遣事業

障害のある人がスポーツ指導を受けようとする場合に指導員を派遣します。

事業名	H28 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
障害者スポーツ指導員等派遣事業	55 人	55 人	55 人	55 人

④ 身体障害者補助犬育成貸与事業

重度の視覚、聴覚、肢体に障害のある人の社会活動への参加を促進し、その福祉の増進を図るために身体障害者補助犬（盲導犬、聴導犬、介助犬）を育成し、貸与します。

事業名	H28 年度	H30 年度	H31 年度	H32 年度
身体障害者補助犬育成貸与事業	2 頭	2 頭	2 頭	2 頭

7 指定障害福祉サービス等及び指定通所支援等に従事する者の確保と資質の向上並びにサービスの質の向上のために講ずる措置

指定障害福祉サービス及び指定通所支援など並びに指定障害者支援施設及び指定障害児入所施設などの施設障害福祉サービス（以下「指定障害福祉サービス等支援」という。）の基本は人材であることから、指定障害福祉サービス等支援に係る人材の養成、提供されるサービスに対する第三者による評価などを総合的に推進します。

（１）サービスの提供に係る人材の研修

サービス提供に係る専門職員として、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者及び相談支援専門員を配置するとともに、これらの者に対して、必要な研修を計画的に実施します。

併せて、サービスの直接の担い手である居宅介護従事者の養成などについても、障害のある人の特性に応じた支援を提供可能な人材を確保できるよう、居宅介護職員初任者研修や重度訪問介護従事者研修、同行援護従事者養成研修や強度行動障害支援者養成研修を計画的に実施します。

また、施設従事者などに対し、精神に障害のある人の特性に応じた適切な支援が実施できるよう、精神保健福祉センターによる専門的な研修を実施します。

さらに、喀痰（かくたん）吸引に関する研修など、医療的ケア児を支援するために必要な研修を実施します。

（２）指定障害福祉サービス等支援の事業者に対する第三者の評価

指定障害福祉サービス等支援の事業者には、自らその提供するサービスの質の評価を行うことなどにより、良質かつ適切なサービスを提供するよう努めることとされていることから、第三者評価の活用を促進します。

改正・障害者総合支援法等により、障害福祉サービス等情報公表制度が創設されたことを踏まえ、制度の周知を図るとともに、制度の活用に向けた普及啓発に取り組めます。

8 関係機関との連携に関する事項

指定障害福祉サービス又は指定地域相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に向けて、医療機関、教育機関、公共職業安定所その他の職業リハビリテーションの措置を実施する機関その他関係機関との連携に取り組みます。

また、指定通所支援の提供体制の確保のため、医療機関、保育、教育機関その他の関係機関との連携に取り組みます。

9 計画の達成状況の点検及び評価に関する事項

成果目標及び活動指標については、少なくとも年1回は実績を把握し、障害者施策及び障害児施策並びに関連施策の動向を踏まえながら、分析及び評価を行い、施策推進協議会などの意見を聴き、必要があると認めるときは、計画の変更や事業の見直し等の措置を講じ、その結果を公表します。

10 その他自立支援給付及び地域生活支援事業並びに障害児通所支援等の円滑な実施を確保するために必要な事項

(1) 障害のある人に対する虐待の防止

山梨県障害者権利擁護センターを中心として、県の保健福祉事務所、児童相談所、精神保健福祉センター、障害者団体、学校、警察、人権養護委員などのネットワークを活用し、障害のある人に対する虐待を未然に防止します。万一、虐待が発生した場合には、迅速かつ適切な対応と再発の防止などに取り組み、そのような事案に係る情報の共有と定期的な検証を行います。

特に、虐待を未然に防止する観点から、相談支援専門員、サービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者などに対し、虐待防止に関する高い意識を持って支援に当たることと、虐待の早期発見と速やかな通報を求めています。

また、指定障害福祉サービス事業所及び指定通所支援事業所などの設置者・管理者に対し、障害者虐待防止研修受講の徹底と虐待防止のための委員会の設置の促進などについて、各種研修などのあらゆる機会を通じ、指導助言を行います。

さらに、障害のある人の権利擁護の取組として、障害福祉サービスの観点から成年後見制度の活用が有用と考えられる利用者が、これを利用できるよう、制度の利用促進を図ります。

(2) 意思決定支援の促進

意思決定支援の質の向上を図るため、相談支援専門員やサービス管理責任者の研修などの機会を通じて、意思決定支援ガイドラインなどを活用した研修を実施し、事業者などに対して普及を図ります。

(3) 障害のある人の芸術文化活動支援による社会参加などの促進

国と連携しながら、発表の機会の確保など、芸術文化活動を支援するなど、障害のある人の芸術文化活動の振興を図り、障害のある人の社会参加や障害のある人に対する理解を促進します。

(4) 障害を理由とする差別の解消の促進

共生社会を実現するためには、日常生活の中で障害のある人の活動を制限し、社会参加を制約している社会的障壁（バリア）を取り除くことが重要であり、障害を理由とする差別の解消に向け、普及啓発を行います。

(5) 障害福祉サービス及び障害児通所支援などを提供する事業所における利用者の安全確保に向けた取組や事業所における研修などの充実

障害福祉サービス事業所及び障害児通所支援などの事業所が、地域共生社会の考え方にに基づき、地域に開かれた施設なり、地域住民や関係機関との緊密な関係性を構築し、利用者の安全確保に向けた取組を進めるよう支援します。

さらに、障害福祉サービス及び障害児通所支援などの利用者が安心して生活できるよう、権利擁護の視点を含めた事業所職員向け研修の充実や、職員の処遇改善など職場環境の向上を促進します。

参 考 資 料

資料 1 障害者施策に関する法整備など……………参考-1

資料1 障害者施策に関する法整備など

年	
2005(平成17) 年	<p>4月 発達障害者支援法の施行 発達障害の定義の明確化。保健、医療、福祉、教育、雇用等の分野を超えて一体的な支援を行う体制の整備など。</p>
2006(平成18) 年	<p>4月 障害者自立支援法の施行 身体障害、知的障害、精神障害の一元化。地域生活移行の推進。就労支援、障害福祉サービス体系の再編など。</p> <p>12月 バリアフリー新法の施行 公共交通機関、道路、建築物、都市公園、路外駐車場を含め、障害のある人が利用する施設や経路を一体的にとらえた総合的なバリアフリー化の推進など。</p> <p>12月 教育基本法の全部改正 教育の機会均等に関する規定に、障害のある者が十分な教育を受けられるよう、教育上必要な支援を講ずべきことを新たに明記など。</p>
2007(平成19) 年	<p>9月 障害者の権利に関する条約への署名 障害のある人の人権、基本的自由の享有の確保、障害のある人の固有の尊厳の尊重を促進するため、障害のある人の権利を実現するための措置等を規定など。</p>
2011(平成23) 年	<p>8月 障害者基本法の一部を改正する法律の施行 障害者の権利に関する条約の理念に沿った所要の改正。目的規定や障害のある人の定義の見直し、基本的施策に防災、防犯、消費者としての障害のある人の保護を追加など。</p>
2012(平成24) 年	<p>10月 障害者虐待防止法の施行 障害のある人の虐待とその類型等を定義。虐待を受けた障害のある人の保護、養護者に対する支援の措置など。</p>
2013(平成25) 年	<p>4月 障害者総合支援法の施行（※一部は平成26年4月施行） 障害者自立支援法を障害者総合支援法とし、障害のある人の範囲に難病患者等を追加。重度訪問介護の対象の拡大、ケアホームのグループホームへの一元化など。</p>

年	
2013(平成25) 年	<p>4月 障害者優先調達法の施行 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し、障害者就労施設等の受注の機会を確保するために必要な事項等を定め、障害者就労施設等が供給する物品等に対する需要の増進を図るなど。</p> <p>6月 障害者差別解消法の成立（※平成28年4月施行） 障害を理由とした差別の解消の推進に関する基本的な事項、行政機関、事業者等における措置等を定め、障害を理由とする差別の解消を推進するなど。</p>
2014(平成26) 年	<p>1月 障害者の権利に関する条約の批准 平成25年6月の障害者差別解消法の成立をもって、一通りの国内法整備がなされたことから、平成26年1月20日、批准書を国連に寄託。日本は140番目の締約国となった。</p>
2015(平成27) 年	<p>1月 難病の患者に対する医療等に関する法律の施行</p> <p>2月 障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針閣議決定</p>
2016(平成28) 年	<p>4月 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律施行</p> <p>4月 障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律の一部施行（障害者に対する差別の禁止、合理的配慮の提供義務）</p> <p>5月 成年後見制度の利用の促進に関する法律施行</p> <p>6月 第9回障害者権利条約締約国会議</p> <p>6月 障害者の権利に関する条約第1回日本政府報告を国連に提出</p> <p>8月 発達障害者支援法の一部を改正する法律施行</p> <p>9月 リオ2016パラリンピック競技大会</p>
2017(平成29) 年	<p>1月 石川准氏が国連の障害者権利委員会委員に就任（日本人初）</p> <p>3月 成年後見制度利用促進基本計画閣議決定</p>

年	
2017(平成 29) 年	7 月 厚生労働省が児童発達支援ガイドラインを策定
2018(平成 30) 年	4 月 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 及び児童福祉法の一部を改正する法律の本格施行 改正・障害者の雇用の促進等に関する法律施行令の施行