

(案)

# やまなし障害児・障害者プラン2024

(山梨県障害者計画

第7期山梨県障害福祉計画

第3期山梨県障害児福祉計画

山梨県障害者文化芸術活動推進計画

山梨県読書バリアフリー計画)

令和6～8年度

令和 年 月

山梨県



やまなし



## 目 次

第1章 プランの基本的な事項	1
1 策定の趣旨	1
2 位置付け	2
3 期間	3
4 障害のある人の定義	3
5 障害保健福祉圏域	4
6 進行管理	6
7 プランの見直し	6
第2章 プランの基本的な考え方	7
1 基本理念と施策の柱	7
2 プランを貫く基本的視点	8
3 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	17
1 障害者手帳の交付など	17
(1) 身体障害	18
(2) 知的障害	19
(3) 精神障害	21
(4) 難病	22
2 障害のある人の雇用の状況	23
3 特別支援学校卒業生の進路の状況	24
第4章 分野別施策の展開	25
1 施策の柱	25
2 施策展開の考え方	26
3 施策展開の体制	26
4 障害福祉サービスなどの提供体制	27
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	●
① 相互理解の促進	●
② 民間との協働体制の整備・市町村との連携	●
③ 差別の解消及び権利擁護の推進	●
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	●
⑤ 安全・安心の確保	●
⑥ 情報の取得利用・意思疎通（山梨県読書バリアフリー計画）	●

- (2) 望む場所、快適な環境で自分らしく暮らす…………… ●
  - ① 自己選択・自己決定の支援…………… ●
  - ② 障害福祉サービス等の充実・質の向上…………… ●
  - ③ 保健・医療の充実…………… ●
  - ④ 重度障害者への支援体制の充実…………… ●
- (3) 自らの力を高め、いきいきと活動する…………… ●
  - ① 教育の充実…………… ●
  - ② 雇用・就労・定着に向けた支援…………… ●
  - ③ 障害者スポーツの推進…………… ●
  - ④ 文化芸術活動の充実（山梨県障害者文化芸術活動推進計画）… ●

第5章 数値目標…………… ●

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7期山梨県障害福祉計画・第3期山梨県障害児福祉計画）…………… ●

- 1 基本的理念など…………… ●
- 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…………… ●
- 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…………… ●
- 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…………… ●
- 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…………… ●
- 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…………… ●
- 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…………… ●
- 8 関係機関との連携に関する事項…………… ●
- 9 計画の達成状況の点検及び評価に関する事項…………… ●
- 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…………… ●

【参考資料】

- 資料1 障害者施策に関する法整備など…………… 参考-●
- 資料2 障害者に関する県民意識調査の結果…………… 参考-●
- 資料3 障害者団体等との意見交換会での意見等…………… 参考-●
- 資料4 次期障害者プラン策定に係る当事者アンケート  
調査の結果について…………… 参考-●

# 第1章 プランの基本的な事項

## 1 策定の趣旨

「やまなし障害児・障害者プラン2024（以下、「プラン」という。）」は、市町村や関係機関と連携しながら、医療、雇用、教育、地域安全、防災等、あらゆる分野を含めて総合的かつ計画的に本県の障害福祉施策を推進するための基本指針です。

本県では、平成10年2月に「やまなし障害者プラン」を策定しました。その後、**絶えず流動する社会情勢に臨機応変に対応すべく、以下のとおり本プランの改定を行ってきたところであり**、連綿として、障害者の自立及び社会参加の支援、また、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。

「新たなやまなし障害者プラン（平成16年3月策定）」

「新やまなし障害者プラン（平成21年3月策定）」

「やまなし障害者プラン2012（平成24年3月策定）」

「やまなし障害者プラン2015（平成27年3月策定）」

「やまなし障害児・障害者プラン2018（平成30年3月策定）」

「やまなし障害児・障害者プラン2021（令和3年3月策定）」

「やまなし障害児・障害者プラン2021」策定後、令和3年6月に障害者差別解消法の改正法が公布され、それまで努力義務であった事業者における合理的配慮の提供について、令和6年4月1日より義務化されることとなりました。

また、全ての障害のある方が情報の十分な取得利用・円滑な意思疎通が可能となるよう、令和4年5月に「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法」（障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律）が施行されるなど、障害のある人を取り巻く環境は変化しています。

そこで、共生社会の実現に向け、障害者施策を近年の社会情勢にも対応・推進するため、新たな視点を取り入れたプランを策定します。

## 2 位置付け

「やまなし障害児・障害者プラン2024」は、「山梨県総合計画」及び「山梨県地域福祉支援計画」の障害福祉部門計画です。

また、山梨県障害者計画、第7期山梨県障害福祉計画、第3期山梨県障害児福祉計画、山梨県障害者文化芸術活動推進計画及び山梨県読書バリアフリー計画を統合したものです。これら5つの計画は、それぞれ個別に取り組むよりも、関連する施策・取組を総合的に推進することが効果的であることから、一体的なプランとして策定しました。

山梨県総合計画（計画期間 令和5～8年度）

山梨県地域福祉支援計画（計画期間 令和5～8年度）

（整合・連携）

やまなし障害児・障害者プラン2024（計画期間 令和6～8年度）

- ・ 山梨県障害者計画
- ・ 第7期山梨県障害福祉計画
- ・ 第3期山梨県障害児福祉計画
- ・ 山梨県障害者文化芸術活動推進計画
- ・ 山梨県読書バリアフリー計画

- ・ 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7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3期山梨県障害児福祉計画  
児童福祉法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
- ・ 山梨県障害者文化芸術活動推進計画  
障害者文化芸術推進法に基づく障害者による文化芸術活動の推進体制の整備などに関する計画
- ・ 山梨県読書バリアフリー計画  
読書バリアフリー法第8条第1項の規定に基づく視覚障害者等の読書環境整備などに関する計画

### 3 期間

令和6年度から8年度までの3年間

---

「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等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、障害福祉計画等は、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、令和6年度から8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を意味しています。

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、又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等も含むこととします。

更に、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

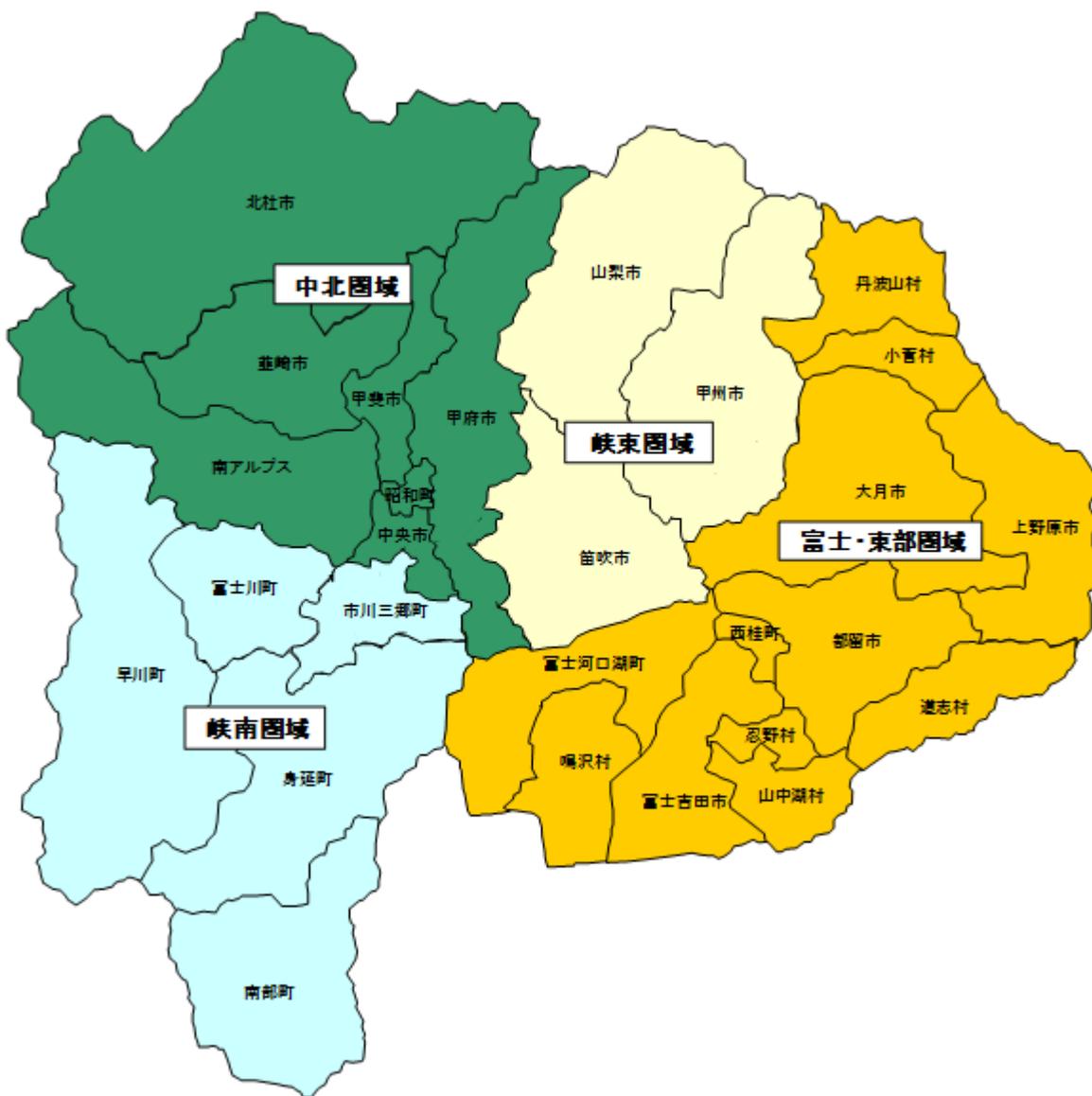
### 4 圏域（中北圏域、峡東圏域、峡南圏域、富士・東部圏域）

---

指定障害福祉サービス、指定地域相談支援、又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、斐崎市、 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 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 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す

このプランの上位計画である「山梨県地域福祉支援計画」では、誰もが様々な課題を抱えながらも住み慣れた地域で暮らすようにするためには、年齢、性別、障害の有無、言語、文化等の違いに関わりなく、全ての人々が地域社会の一員として包摂され、多様なつながりの中で互いがかけがえのない人間として尊重し合い支え合うことが必要であり、また、県民一人ひとりが自分の住む地域に関心を持ち、地域の生活課題を自分たちの課題として捉え、協働して解決していく地域共生社会を実現していくことが重要であるとして、『安心して自分らしく暮らすことができる社会づくりを基本目標に掲げていることから、その趣旨を踏まえ、上記の基本理念としています。

更に、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

## 2 プランを貫く基本的視点

### (1) 障害者の自己決定の尊重及び意思決定の支援

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、11の障害者団体から意見の提出を受けるとともに、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の促進が求められています。

### (2) 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・団体などの取組に対する積極的な支援が必要です。

更に、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が求められています。

### (3) 障害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う必要があります。

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との連携を通じて、総合的かつ横断的に対応する必要があります。

### (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、障害者施策を策定・実施していきます。その際、外見からは分かりにくい障害に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

障害者施策の推進に当たっては、性別や年齢により複合的に困難な状況に置かれた障害のある人に対して、きめ細かい配慮が求められています。特に、女性については、更に複合的に困難な状況に置かれている場合もあることから、こうした点も念頭に置いて施策を策定・実施することが重要です。

また、平成24年の児童福祉法改正においては、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、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、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位置付けられました。その後、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地域社会への参加・包容（インクルージョン）を子育て支援において推進するための後方支援としての専門的役割

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、就労支援など

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、医療型児童発達支援センターなどと、家庭との連携を密にし、主治医や嘱託医、協力医療機関と十分に連携し、安全で安心な支援環境の維持・向上が図られることが重要です。

また、本県の令和5年4月1日現在の65歳以上の高齢者は253,347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り、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、31.3%（令和5年4月1日現在）と、全国の高齢化率（29.1%）と比べ2.2ポイント高く、高齢化は全国より早く進んでいます。

現在、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスは、65歳を過ぎると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すが、平成19年には、厚生労働省において、「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ることから、各自治体が適切に運用することが重要です。

#### （6）安全・安心で感染症に負けない社会の構築

令和2年3月に世界保健機関（WHO）がパンデミック（感染爆発）を宣言した新型コロナウイルス感染症は、障害のある人の日常生活や社会生活にも大きな影響を与えました。今後も、このような未知の感染症が発生する事態を想定し、感染が拡大するような状況下においては、障害のある人の安全・安心な生活を確保できるよう、過去の感染拡大時の経験を生かし、感染症に対して臨機応変に対処できるよう取組を推進する必要があります。

#### （7）障害のある人とない人の相互理解の促進及び社会参加の推進

障害のある人が、地域でいきいきと生活するためには、社会や経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加することが重要です。そのため、文化芸術活動やスポーツ活動など大勢の人と交流できる社会参加の機会を確保する必要があります。また、社会参加の障壁となる心のバリアや物理的バリアの除去を進めることも重要であり、障害のない人との相互理解の促進を図るほか、ユニバーサルデザインの推進や意思疎通支援など、障害のある人が社会参加しやすい環境づくりが求められています。更に、社会参加の前提として、障害のある人の生活を充実するため、雇用、就労等の支援による経済的基盤や地域で生活する場の確保、必要な障害福祉サービスの提供等の取組を推進する必要があります。

## (8) 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、高齢者施策、医療関係施策、子ども・子育て関係施策等、障害者施策に関係する他の施策・計画などと整合を図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計画
- ◆山梨県アルコール健康障害対策推進計画
- ◆山梨県再犯防止推進計画
- ◆産福連携推進戦略

更に、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・啓発活動等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を進めるため、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、経済団体等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、これらの団体などと情報共有を図ることが重要です。

こうした観点を踏まえ、障害者施策を適切に実行していくために、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、PDCAサイクル（Plan（計画）→ Do（実行）→ Check（評価）→ Action（改善））を通じ、施策について不断の見直しを行う必要があります。

### 3 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、令和3年3月に策定した、「やまなし障害者プラン2021」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、次の関係法令等を踏まえることとしました。

#### (1) 障害者基本法の改正

「障害者基本法」は障害者施策の基本となる事項を示した法律です。同法律は、平成23年に見直されました。改正により、すべての人が人権を持っているという考え方に基づいて、「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すこと」が明記されました。

#### (2) 障害者総合支援法の施行

障害者総合支援法は、制度の谷間のない支援を提供する観点から、障害者の範囲に難病等を加えるとともに個々のニーズに基づいた地域生活支援体制を整備するための見直しが行われ、障害福祉サービスの充実等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、名称も「障害者自立支援法」から「障害者総合支援法」と改められ、平成25年4月に施行されました。

その後、障害者が自ら望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備を行うとして、同法の一部を改正する法律が平成28年6月3日に成立し、平成30年4月1日に施行されました。

更に、障害者等の地域生活や就労の支援の強化等により、障害者等の希望する生活を実現するため、以下の措置を講ずるよう同法の一部を改正する法律が令和6年4月1日に施行されます。(施策によって施行日が異なります\*)

- ① 障害者等の地域生活の支援体制の充実
- ② 障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進
- ③ 精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備
- ④ 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化
- ⑤ 障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベースに関する規定の整備等

※ ②及び⑤の一部は公布後3年以内の政令で定める日、③、⑤、⑥の一部は令和5年4月1日、④及び②の一部は令和5年10月1日施行。

### (3) 障害者虐待防止法の施行

平成23年6月に「障害者虐待の防止、障害者の擁護者に対する支援等に関する法律（障害者虐待防止法）」が成立し、障害者虐待の防止のための法整備が図られました。これにより、平成24年10月1日から、国や地方公共団体、障害者福祉施設の従事者等及び使用者などに障害者虐待の防止等のための責務を課すとともに、虐待を受けたと思われる障害者を発見した者に対する通報義務が課されました。

また、虐待の防止や対応の窓口となる市町障害者虐待防止センターや県障害者権利擁護センターが設置されています。

### (4) 障害者雇用促進法の改正

「障害者の雇用の促進等に関する法律（障害者雇用促進法）」の一部改正が平成28年4月1日に施行され、雇用の分野における障害者に対する差別的取扱の禁止や、事業主に対し過重な負担を及ぼさない範囲で、障害者が職場で働くに当たっての支障を改善するための措置を講ずることが義務付けられました。

また、身体障害者・知的障害者に加え、精神障害者についても法定雇用率の算定基礎とすることとして、同法の一部改正が平成30年4月1日に施行されました。

その後、事業主の責務として障害者の職業能力の開発及び向上が含まれることの明確化、週所定労働時間10時間以上20時間未満で働く重度の障害者や精神障害者の実雇用率への算定による障害者の多様な就労ニーズを踏まえた働き方の推進、企業が実施する職場環境の整備や能力開発のための措置等への助成による障害者雇用の質の向上などが盛り込まれた同法の一部改正が令和5年4月1日以降に順次施行されています。

### (5) 障害者優先調達推進法の施行

「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する法律（障害者優先調達推進法）」が平成24年6月に成立（平成25年4月1日施行）し、国、地方公共団体等は物品や役務の調達に当たって、障害者就労施設等から優先的に調達するよう努めるとともに、毎年度、障害者就労施設等からの物品等の調達目標を定めた調達方針を作成し、当該年度の終了後、物品等の調達実績を公表することとなりました。

また、国や独立行政法人等は、公契約について、競争参加資格を定めるに当たって、法定障害者雇用率を満たしている事業者に配慮するなど、障害者の就業を促進するために必要な措置を講ずるよう努め、地方公共団体及び地方独立行政法人は、国及び独立行政法人等の措置に準じて必要な措置を講ずるよう努めるとされました。

## (6) 障害者差別解消法の施行

全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、平成25年6月に「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」が成立し、平成28年4月1日に施行されました。

これは、障害者基本法第4条に基本原則として規定された「差別の禁止」をより具体的に規定し、それが遵守されるための具体的な措置等を定めたものであり、行政機関や事業者による障害を理由とする差別的取扱の禁止や、障害のある人に対する「合理的配慮」の提供などについて規定されています。

令和3年6月に改正法が公布され、それまで努力義務であった事業者における合理的配慮の提供について、令和6年4月1日より義務化されることとなりました。

## (7) 障害者権利条約の批准

日本は平成26年1月20日に「障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）」を批准しました。この条約は、障害者の人権や基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進するため、障害者の権利を実現するための措置等を規定しています。このことにより、我が国において、障害者の権利の実現に向けた取組が一層強化され、人権尊重についての国際協力が促進されることとなりました。

## (8) 発達障害者支援法の改正

発達障害者支援法は、全ての発達障害者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、地域生活において他の人々と共生することを妨げられないことを基本理念として平成17年4月1日に施行されました。

更に、切れ目のない支援を行うこと、家族なども含めたきめ細かな支援を行うこと及び地域の身近な場所で支援が受けられるよう配慮することを追加するため、同法の一部改正が平成28年8月1日に施行されました。

## (9) 成育基本法の施行

「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律（成育基本法）」が平成30年12月14日に公布され、令和元年12月1日に施行されました。

この法律は、成育医療等の提供に関する施策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、保護者及び医療関係者等の責務等を明らかにし、並びに成育医療等基本方針の策定について定めるとともに、成育医療等の提供に関する施策の基本となる事項を定めることにより、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進することを目的としています。

## (10) 障害者文化芸術推進法の施行

文化芸術基本法及び障害者基本法の基本的な理念に則り、障害者による文化芸術活動の推進に関し、基本理念、基本計画の策定その他の基本となる事項を定めることにより、障害者による文化芸術活動の推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって文化芸術活動を通じた障害者の個性と能力の発揮及び社会参加の促進を図ることを目的として、平成30年6月13日に、「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律（障害者文化芸術推進法）」が公布・施行されました。

## (11) 読書バリアフリー法の施行

障害の有無にかかわらず全ての国民が等しく読書を通じて文字・活字文化の恵沢を享受することができる社会の実現に寄与することを目的として、令和元年6月28日に「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律（読書バリアフリー法）」が、公布・施行されました。

## (12) 依存症対策の関連法

### ① アルコール健康障害対策基本法の施行

「アルコール健康障害対策基本法」は、アルコール健康障害が本人の健康の問題であるのみでなく、その家族への深刻な影響や重大な社会問題を生じさせる危険性が高いことから、アルコール健康障害の発生、進行及び再発の防止を図り、支援の充実を図ることなどを目的として平成26年6月1日に施行されました。

### ② 再犯防止推進法の施行

「再犯の防止等の推進に関する法律」は、犯罪をした者等の多くが、定職や住居を確保できない等により社会復帰が困難なため、社会を構成する一員となることを支援することや特性に応じ、矯正施設に収容されている間のみならず、社会復帰後も途切れなく必要な指導や支援を受けられるようにすることなどを基本理念として、平成28年12月14日に施行されました。

### ③ ギャンブル等依存症対策基本法の施行

「ギャンブル等依存症対策基本法」は、ギャンブル等依存症の発症、進行及び再発の各段階に応じた防止や回復のための対策を講じ、ギャンブル等依存症の当事者及び家族について支援することやギャンブル等依存症が、多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の問題に関連することから、各種施策と連携を図ることなどを基本理念として、平成30年10月5日に施行されました。

### (13) 山梨県障害者幸住条例の改正

障害者と障害者でない者が相互に人格と個性を尊重し合う共生社会を構築するための施策（障害者の自立及び社会参加の支援、福祉のまちづくり、障害を理由とする差別の解消等）を推進し、障害者が生きがいを持ち、幸せに暮らすことができる社会（障害者幸住社会）を実現するために、平成5年10月14日に制定されました。

障害者の権利に関する条約を批准し、障害者基本法の改正等の法整備が進み、障害福祉を取り巻く環境が大きく変化したことを踏まえ、平成27年12月25日に条例を改正し、平成28年4月1日に施行しました。

更に、障害者差別解消法の一部改正に鑑み、事業者による障害者への合理的配慮の提供等について条例を改正し、令和6年4月1日に施行されます。

### (14) 医療的ケア児支援法の施行

「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（医療的ケア児支援法）が令和3年6月に成立し、同年9月18日に施行されました。

この法律は、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、保育及び教育の拡充に係る施策その他必要な施策並びに医療的ケア児支援センターの指定等について定めることにより、医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資し、もって安心して子どもを生み、育てることができる社会の実現に寄与することを目的としています。

### (15) 障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法の施行

全ての障害者が、あらゆる分野の活動に参加するためには情報の十分な取得利用及び円滑な意思疎通が重要であり、そのための施策を総合的に推進し、共生社会の実現に資することを目的として令和4年5月25日に施行されました。

### (16) 山梨県手話言語条例の施行

全ての県民が、手話言語に対する理解を深め、障害の特性に応じた意思疎通を行う権利を尊重し、障害のある人もない人も、社会を構成する対等な一員として、安心して暮らすことのできる共生社会の実現を目指し、令和5年3月24日に施行しました。

# 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

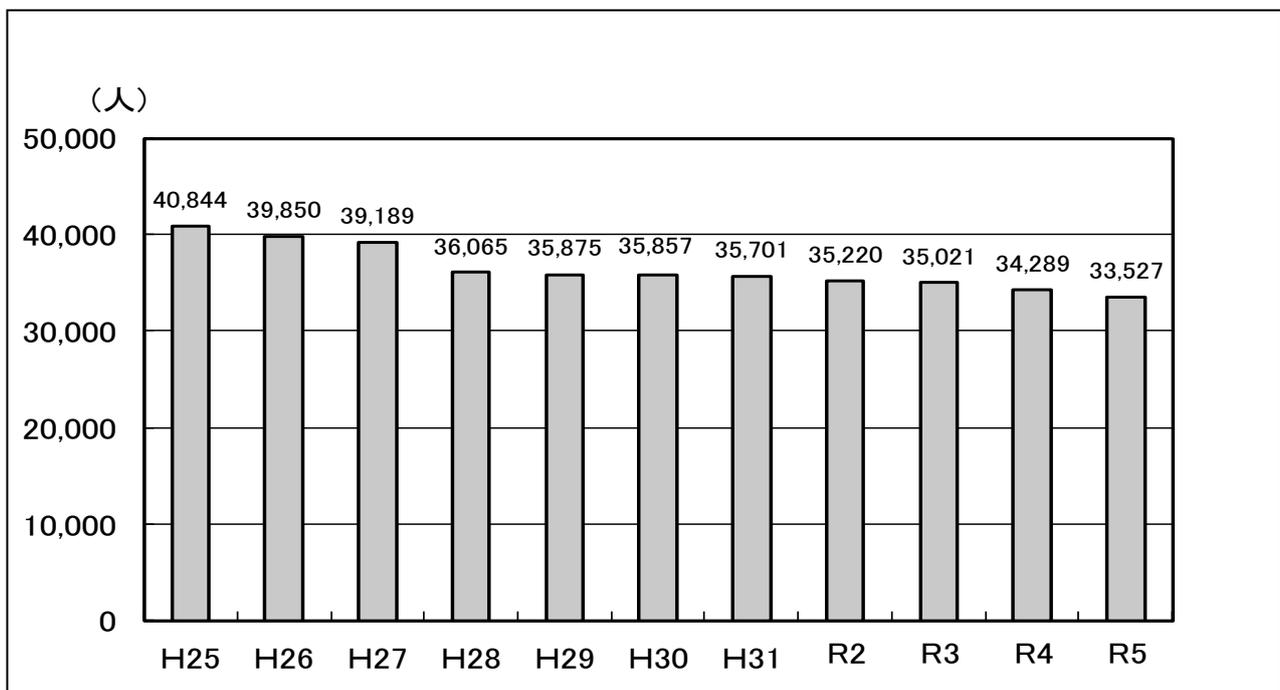
### (1) 身体障害

令和5年3月31日現在の身体障害者手帳の交付者数は、**33,527**人です。平成25年の**40,844**人に比べると**17.9%**減少しており、平成25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18歳以上65歳未満が、障害の種類別では視覚障害が、障害の程度別では2級が最も高い減少率となっています。(表(1)-2、表(1)-3、表(1)-4)

※ 表(1)-1～(1)-4の出所について、平成31年4月1日から、甲府市が中核市に移行したことに伴い、甲府市民に対する身体障害者手帳の交付事務は、甲府市が直接行うこととなったため、平成31年度以降の身体障害者手帳交付者数は、山梨県障害者相談所及び甲府市障がい福祉課のデータの合計となっています。

表(1)-1 身体障害者手帳交付者数の推移



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
H25	618	10,384	29,777
R5	529	7,339	25,542
増加率	▲14.4%	▲29.3%	▲14.2%

(各年3月31日現在、免疫機能障害を除く。)

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
H25	2,663	3,367	515	21,082	13,217
R5	2,364	3,157	415	16,008	11,583
増加率	▲11.2%	▲6.2%	▲19.4%	▲24.1%	▲12.4%

(各年3月31日現在)

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
H25	13,107	6,065	6,517	10,298	2,195	2,597
R5	10,608	4,687	5,588	8,299	1,930	2,298
増加率	▲19.1%	▲22.7%	▲14.3%	▲19.4%	▲12.1%	▲11.5%

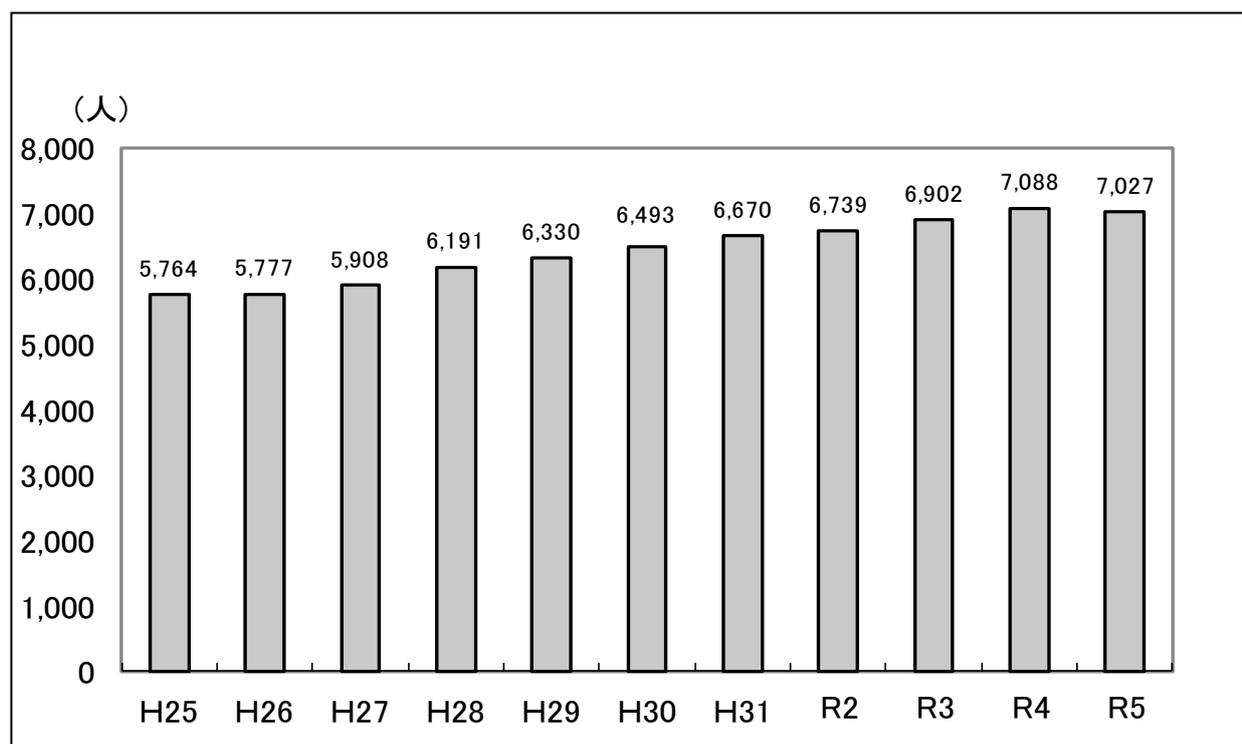
(各年3月31日現在、免疫機能障害を除く。)

## (2) 知的障害

令和5年3月31日現在の療育手帳の交付者数は、7,027人です。平成25年の5,764人に比べ21.9%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)

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
H25	1,657	3,676	431
R5	1,507	4,798	722
増加率	▲9.1%	30.5%	67.5%

(各年3月31日現在)

(出所：山梨県障害者相談所)

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
H25	519	787	1,301	114	1,717	1,326
R5	543	839	1,356	114	1,818	2,357
増加率	4.6%	6.6%	4.2%	0.0%	5.9%	77.8%

(各年3月31日現在)

(出所：山梨県障害者相談所)

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	最重度又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級又は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

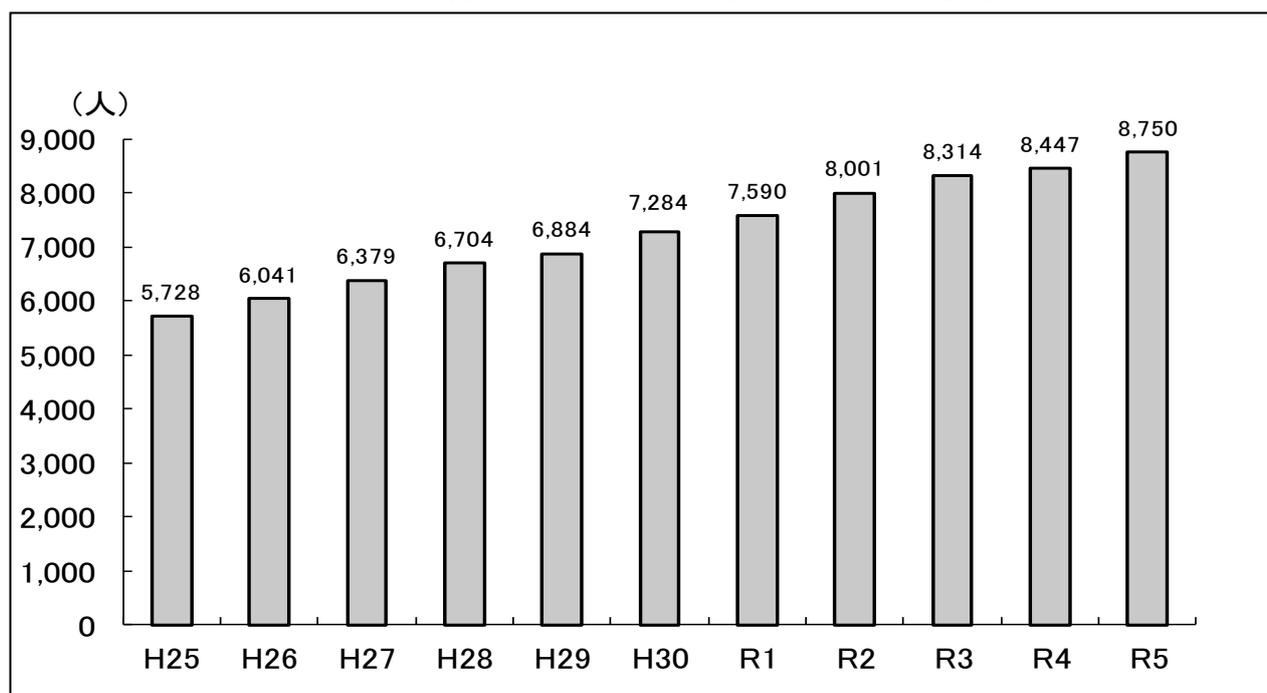
(出所：山梨県障害者相談所)

### (3) 精神障害

令和5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、8,750 人です。平成25年の5,728 人に比べ52.8%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)

表(3)-2 障害程度別の精神障害者保健福祉手帳交付者数

年	(人)		
	1級	2級	3級
H25	1,038	4,039	651
R5	725	6,173	1,852
増加率	▲30.2%	52.8%	184.5%

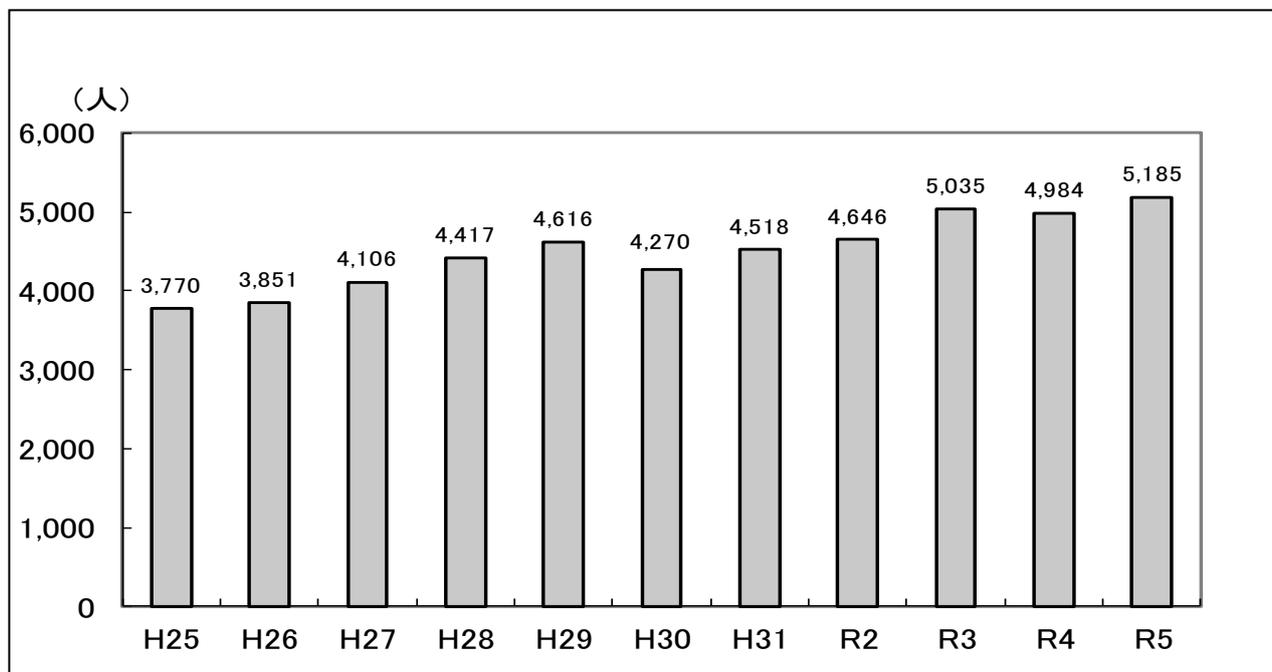
(各年3月31日現在)

(出所：山梨県精神保健福祉センター)

#### (4) 難病

令和5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、**5,185**人です。平成25年の**3,770**人に比べ**37.5%**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）

（注）上表の平成25年から平成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

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、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、現在**338**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、令和3年11月から**366**疾病となっています。

## 2 障害のある人の雇用の状況

※直近（R5）の数値は例年その年度の12月から1月に公表されることから、現時点では「●」としている。

令和5年6月1日現在の、山梨県内の民間企業（常用労働者数43.5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、●人（身体●人、知的●人、精神●人）であり、実雇用率は、●%（全国平均：●%）と過去最高を更新しましたが法定雇用率（●%）に達していません。

また、法定雇用率を達成した企業の割合は、●%（全国平均：●%）でした。

なお、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、平成18年以降は1,000人を超えています。

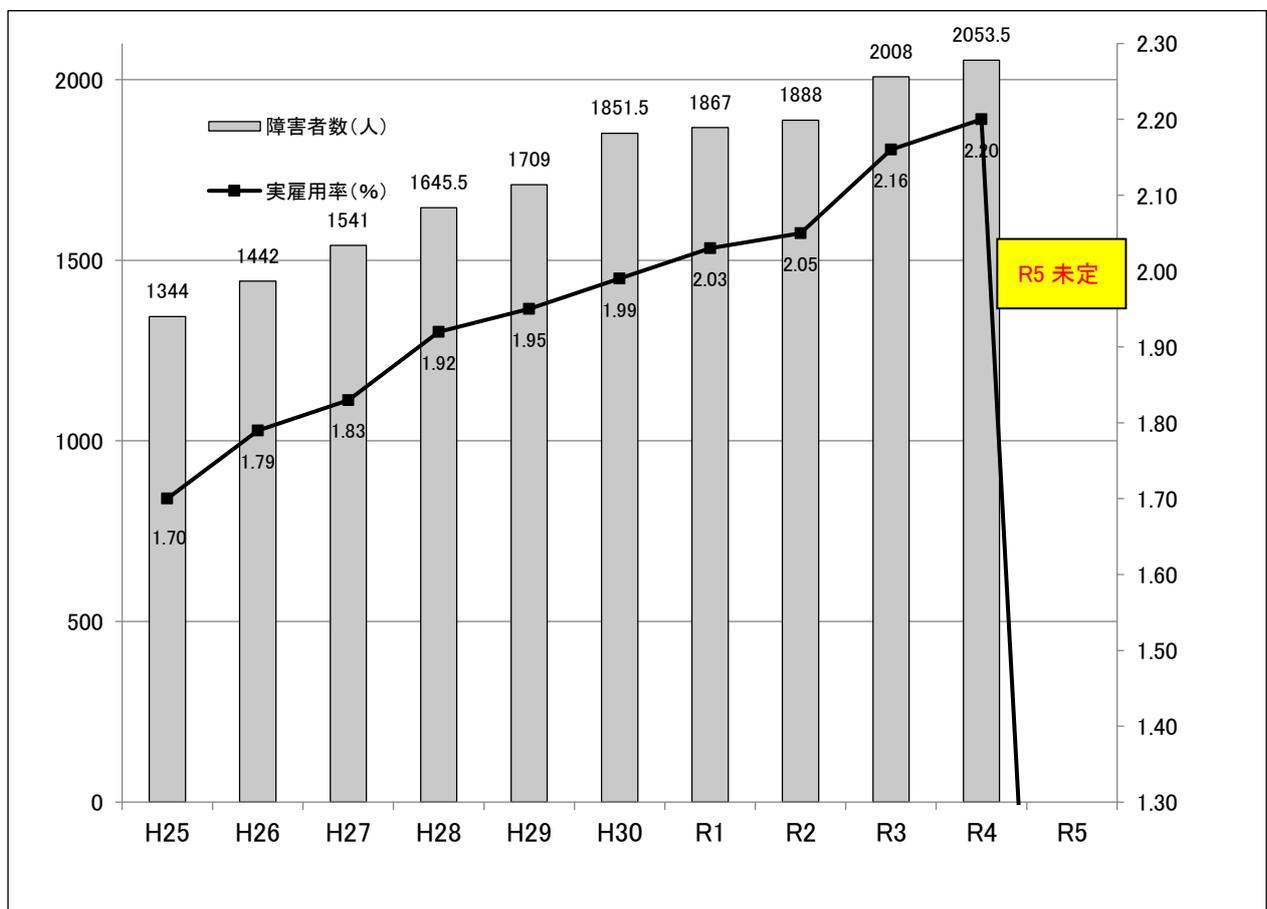


表2 民間企業に雇用されている障害のある人の数と実雇用率の推移

（出所：厚生労働省山梨労働局 障害者雇用状況）

【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。民間企業では、2.3%以上と定められている。令和6年4月から2.5%以上、また、令和8年4月から2.7%以上に段階的に引き上げられる。

### 3 特別支援学校卒業生の進路の状況

令和4年度の状況を見ると、中学部については、卒業生81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137人のうち、就労継続支援施設などの施設利用が88人(64.2%)、就業が40人(29.2%)、進学6人(4.4%)となっています。

表3-1 令和4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
83	0	81	0	2

(出所：山梨県特別支援教育・児童生徒支援課)

表3-2 令和4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
137	40	6	88	3

(出所：山梨県高校改革・特別支援教育課)

令和5年度の特別支援学校に在籍する幼児・児童・生徒は1,087人で、令和2年度と比較してみると、**小学部及び中学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	
R2 人数	10	53	52	50	63	53	51	80	88	81	138	175	148	2	0	2	1,046
R5 人数	15	74	67	67	55	56	55	89	76	88	160	146	135	1	2	1	1,087

(各年5月1日現在)

(出所：山梨県特別支援教育・児童生徒支援課)

## 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・介護等の広範な場面において、本県の障害者福祉が直面する課題を踏まえ、大きく3つの施策を柱として、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、社会や経済、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、更には文化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、49,304人（令和5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、14項目の基本的施策・43項目の具体的施策・298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。

また、感染症に対して強靱な社会への移行に向けて、項目を分けて新規施策を盛り込むほか、施策全般に感染防止の観点を取り入れます。

## 3 施策展開の体制

「山梨県地域福祉支援計画（令和5～8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"><li>➤ 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</li><li>➤ 全国的規模・視点で行うべき施策・事業 など</li></ul>
県	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ 市町村だけでは対応が困難、又は非効率である広域的・専門的な福祉ニーズへの対応</li><li>➤ 先進的な取組の企画・実施による市町村への普及・啓発</li><li>➤ 専門的な人材の育成 など</li></ul>
市町村	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ 地域の課題・ニーズの把握及び事業実施による対応</li><li>➤ 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</li><li>➤ 住民に対する情報提供・相談支援の体制整備 など</li></ul>
民間	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ 障害福祉サービスなどの提供</li><li>➤ 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</li></ul>

## 4 障害福祉サービスなどの提供体制

本県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や地域生活支援事業、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
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。
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。
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。

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) 障害のある人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、訓練事業等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、障害のある人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
県全体	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 療養介護</li> <li>➤ 施設入所支援</li> <li>➤ 障害児入所支援</li> </ul>
障害保健福祉圏域	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 短期入所</li> <li>➤ 自立訓練</li> <li>➤ 就労継続支援A型</li> <li>➤ 就労移行支援</li> <li>➤ 児童発達支援センター</li> </ul>
市町村	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 相談支援・障害児相談支援</li> <li>➤ 居宅介護など訪問系サービス</li> <li>➤ 日中活動系サービス</li> <li>➤ グループホーム</li> <li>➤ 生活介護</li> <li>➤ 就労継続支援B型</li> <li>➤ 児童発達支援</li> <li>➤ 放課後等デイサービス</li> <li>➤ 保育所等訪問支援</li> </ul>

# 施策体系図

