

第4次福島県障がい者計画

～ 障がいのある方の人権、人格が尊重され、
等しく社会の一員として生活できる社会の実現 ～



平成27年3月
福島県

【 表紙の「ふくしまからはじめよう。」のロゴマークについて 】

ひとりひとりが復興に向けて歩みはじめよう。
そして、ふくしまから、新たな流れを創っていこう。

福島県は、大震災そして原子力災害から必ず立ち直ります。
福島県の復興は、新たな社会の可能性を示していくということでもあります。

ふくしまから新たな流れを創っていきたい。
「ふくしまから はじめよう。」は、
そうした、未来への意志を込めたスローガンです。

第4次福島県障がい者計画

目次

第1部	第4次福島県障がい者計画	
第1	計画策定の趣旨	
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置付けと役割	2
3	計画の期間	2
第2	障がいのある方を取り巻く状況	
1	本県の障がいのある方の状況	3
2	福祉サービス利用状況等	13
3	障がいのある方を取り巻く国の動き及び主な課題	17
第3	計画の基本理念と目標	
1	福島県が進める県づくりの理念	20
2	計画の基本理念	20
3	基本目標	21
4	計画の体系	23
第4	計画の推進体制	
1	計画の推進体制	24
2	障がい保健福祉圏域の設定	24
3	広報・啓発活動の推進	24

4	計画の進行管理と見直し	25
5	国への提言・要望	25
6	施策を推進する上での留意点	25
第5	東日本大震災及び原子力災害からの復興・再生	
1	被災状況	26
2	復興・再生	27
第6	現状・課題と施策の方向	
1	生活支援	
(1)	障害福祉サービスの充実	
ア	障害福祉サービスの充実	29
イ	サービスの質の向上	31
ウ	福祉用具の普及	32
(2)	相談支援体制の構築	
ア	県及び市町村の設置する協議会の機能強化	33
イ	発達障がい者・高次脳機能障がい者への支援	36
ウ	多様な相談機関の活動促進	38
エ	相談支援従事者等の養成と資質向上	40
(3)	地域生活移行の促進・定着	
ア	地域への円滑な移行と安心できる生活への支援	41
イ	退院可能な精神障がい者の地域生活移行の促進	43
2	保健・医療・福祉	
(1)	保健・医療・福祉体制の充実	
ア	障がいのある方の医療体制の充実	45
イ	精神保健医療福祉の充実	47
ウ	難病に関する施策の推進	49
エ	人材の育成・確保	51
(2)	自殺対策及び被災者の心のケア対策の推進	
ア	自殺対策の推進	53
イ	被災者の心のケア対策	54

3	ライフステージに応じた障がいのある子どもへの支援	
	(1) 療育体制の整備	
	ア 早期発見・早期対応の推進	5 5
	イ 療育機能の充実	5 6
	ウ 保健・医療・福祉・教育等関係者の連携促進	5 7
	(2) 障がいのある子どもへの教育的支援等	
	ア 地域におけるインクルーシブ教育システム構築と理解啓発の推進	5 9
	イ 幼稚園小・中学校高等学校における支援の推進	6 1
	ウ 障がいのある生徒へのキャリア教育の充実	6 3
	エ 放課後等対策の推進	6 4
	オ 教員の特別支援教育に関する指導力の向上	6 5
4	社会参加の促進	
	(1) 文化・スポーツ活動の振興	
	ア スポーツ活動の推進	6 6
	イ 文化・レクリエーション活動の促進	6 7
	(2) 社会参加活動の充実	
	ア 障がいのある方の社会への参画促進	6 8
	イ 障がいのある方本人及び家族同土地域との交流促進	6 9
	ウ 各種生活訓練の充実	7 0
	エ 意思疎通支援従事者の養成確保・派遣	7 1
5	雇用・就業経済的自立の支援	
	(1) 障がい者雇用の推進	
	ア 雇用の促進	7 4
	イ 障がい特性に応じた就労支援及び多様な就業の機会の確保	7 7
	(2) 福祉的就労の充実	
	ア 福祉的就労の促進	7 8
	イ 工賃向上の支援	8 0
6	生活環境	
	(1) 外出移動しやすい環境整備	
	ア 公共交通機関及び公共的施設のユニバーサルデザイン化の推進	8 1
	イ 補助犬の活用	8 3

(2) 福祉のまちづくりの推進	
ア 障がいのある方の住まいに配慮したまちづくりの推進	84
イ ボランティアやNPO等との連携	86
7 障がいのある方のアクセシビリティの向上	
(1) 障がいのある方の情報利用	
ア 情報通信におけるアクセシビリティ（利便性）の向上	87
イ 障がい特性に応じた情報提供の充実	88
(2) 行政のバリアフリー化	
ア 行政サービスにおける配慮	89
8 安全・安心	
(1) 防災対策	
ア 防災対策の充実	90
イ 交通安全対策の推進	92
(2) 防犯対策	
ア 防犯対策の推進	93
(3) 消費者の安全確保の推進	
ア 消費者トラブルの防止及び被害からの救済	94
9 差別の解消及び権利擁護の推進	
(1) 障がいを理由とする差別解消の推進	
ア 障がいのある方の権利擁護の推進	95
イ 障害者差別解消法の運用	96
(2) 虐待防止	
ア 障害者虐待防止法に基づく障がいのある方の虐待防止の推進	97
(3) 理解促進	
ア 広報・啓発活動の推進	98
イ 福祉体験・福祉教育の推進	99
第7 指標	
1 県域で達成を目指す指標	100
2 各障がい保健福祉圏域で達成を目指す指標	101

【参考資料】

1	策定の経緯・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	102
2	福島県障がい者施策推進協議会委員名簿・・・・・・・・	103
3	福島県自立支援協議会委員及び部会長名簿 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	105
4	福島県精神保健福祉審議会委員名簿・・・・・・・・	107
第2部 第4期福島県障がい福祉計画（概要版）		109

【「障がい」の表記について】

県では、障がいの「害」という漢字の表記について、平成16年9月に策定しました「第2次福島県障がい者計画」から「障がい」「障がい者」という表記に改めるとともに、可能なところから見直すこととしており、福島県障がい福祉計画においても、法令上やむを得ないもの等を除き、極力「障がい」「障がい者」という表記を用いています。

【「障がい者」及び「障がいのある方」等の表記について】

- (1) 原則、人を表す言葉としては、「障がいのある方」と表記します。
- (2) 名称等で「障がいのある方」と表記することが適当でない場合は、「障がい者」と表記します。
〈例〉障がい者スポーツ、障がい者施策 等
- (3) 法律や条例等の名称、団体の名称、施設の名称、催し物の名称、行政の担当課の名称等の場合は、そのまま「障害者」と表記します。
〈例〉障害者虐待防止法、全国障害者スポーツ大会 等

第1部 第4次福島県障がい者計画



第1 計画策定の趣旨

1 計画策定の趣旨

福島県では、平成6年3月に、リハビリテーション及びノーマライゼーションの理念のもと、「完全参加と平等」を実現するため、第1次福島県障がい者計画「自立・共生ふくしまプラン」を策定し、啓発・広報、保健・医療、福祉、教育・育成、雇用・就業、生活環境、スポーツ・文化・国際交流の7つの部門の施策を総合的に進めてきました。

平成15年4月に障害者福祉施設への入所や通所、並びに居宅サービスの利用に関し「措置制度」から「支援費制度」へ移行されたことや、平成16年4月の障害者基本法の改正を踏まえ、平成16年9月に「障がいのある人もない人も、お互いに人格、人権、個性を尊重し、ともに生きる社会の実現」を基本理念に掲げ、平成22年度を目標年度とした「第2次福島県障がい者計画」を策定しました。

その後、時代潮流の変化により、平成22年度を初年度とする県総合計画「いきいき ふくしま創造プラン」が平成21年12月に策定されたことを踏まえ、「第2次福島県障がい者計画」を見直し、平成22年3月に、平成26年度を目標年度とした「第3次福島県障がい者計画」を策定しました。

こうした中、平成23年3月11日に発生した東北地方太平洋沖地震とそれに伴う大津波による災害（以下「東日本大震災」という。）及び東京電力福島第一原子力発電所の事故による災害（以下「原子力災害」という。）により、本県は甚大な被害を受けました。

県では、本県の復興・再生に向けて、平成24年12月に、「夢・希望・笑顔に満ちた“新生ふくしま”」を基本目標として掲げ、全ての県民が夢と希望を持ち、安全で安心な笑顔に満ちあふれた社会を目指す県の長期総合計画「ふくしま新生プラン」（計画期間：平成25年度～平成32年度）を策定しました。

また、「障害者基本法（平成24年8月5日改正施行）」の改正及び「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下「障害者差別解消法」という。平成25年6月26日公布、平成28年4月1日施行予定）」などの国内法が整備され、あらゆる障がいのある方の尊厳と権利を保障する、国連の「障害者の権利に関する条約（以下「障害者権利条約」という。）」が平成26年1月20日に批准されました。

さらに、国が講ずる障がいのある方の自立及び社会参加の支援等のための施策の最も基本的な計画である「障害者基本計画」（計画期間：平成25年度～平成29年度）が「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」を基本理念として、新たに策定されました。

このような障がい者施策に関する様々な状況の変化を踏まえ、今回、「第3次福島県障がい者計画」を見直し、平成32年度を目標年度とした「第4次福島県障がい者計画」を策定することとしました。

2 計画の位置付けと役割

- ① 本計画は、県総合計画「ふくしま新生プラン」の部門別計画である「福島県保健医療福祉復興ビジョン」に連なる個別計画として位置付けられるとともに、障害者基本法第11条第2項において規定される都道府県障害者計画として、平成22年3月に策定した「第3次福島県障がい者計画」（平成22年度～平成26年度）に引き続き、本県における障がい者施策の総合的かつ着実な進展を図るために策定する計画です。
- ② 障がいのある方の生活全般に係る保健・医療・福祉、社会参加の促進、教育、雇用・就業の支援、生活環境、情報利用、安全・安心、差別の解消及び権利擁護の推進など幅広い分野を対象とした計画として策定します。
- ③ 障害福祉サービスの整備目標等については、「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（以下「障害者総合支援法」という。）」第89条第1項に基づき策定する「第4期福島県障がい福祉計画」によるものとします。

【根拠法】障害者基本法

（障害者基本計画等）

第十一条 政府は、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「障害者基本計画」という。）を策定しなければならない。

2 都道府県は、障害者基本計画を基本とするとともに、当該都道府県における障害者の状況等を踏まえ、当該都道府県における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「都道府県障害者計画」という。）を策定しなければならない。

3 計画の期間

福島県総合計画「ふくしま新生プラン」との整合を図るため、目標年度を合わせ、平成27年度から平成32年度までの6か年計画とします。

なお、第2部「第4期福島県障がい福祉計画」部分については、国の基本指針に基づき、目標年度を平成29年度とし、平成30年度以降については、次期計画によるものとします。

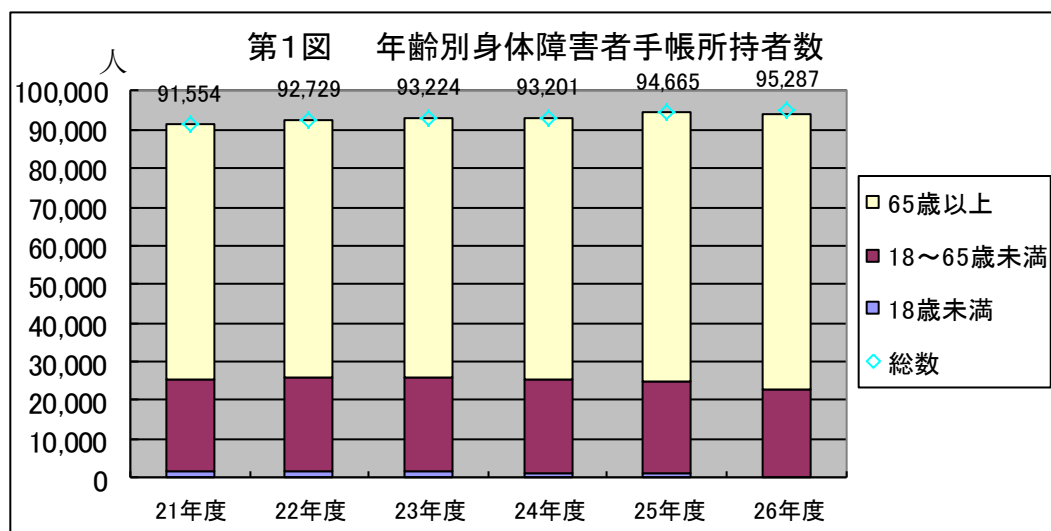
おって、社会情勢等の変化を考慮し、計画期間中であっても必要に応じて計画の見直しを行うこととします。

第2 障がいのある方を取り巻く状況

1 本県の障がいのある方の状況

(1) 身体障がい者

本県の身体障害者手帳所持者数は、平成26年4月1日現在で95,287人となっており、平成21年4月1日からの5年間で3,733人、率にすると4.1%増加しています。



(単位：人)

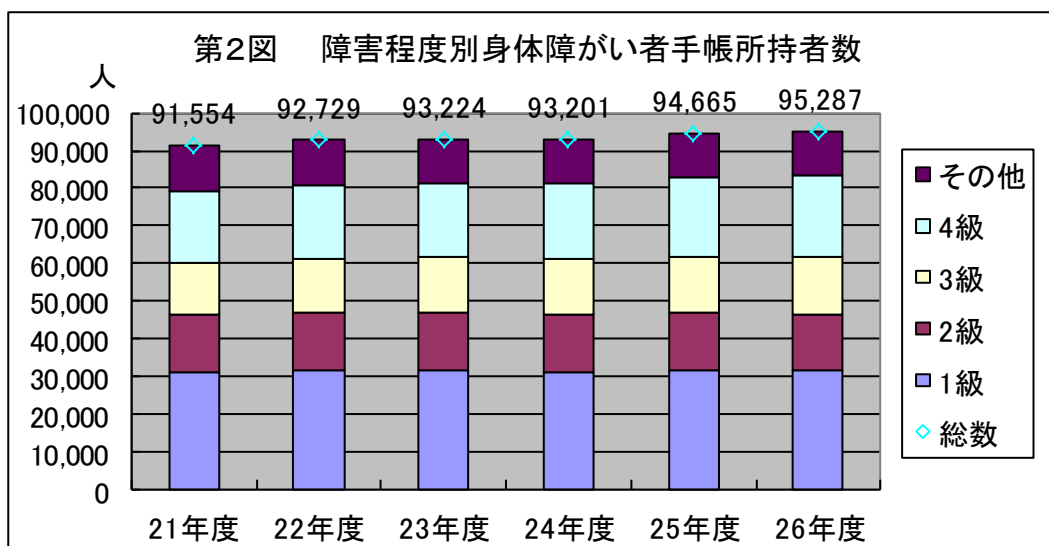
年齢階層	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
18歳未満	1,326	1,331	1,329	1,273	1,268	1,249
18～65歳未満	24,195	24,514	24,635	23,938	23,637	22,936
65歳以上	66,033	66,884	67,260	67,990	69,760	71,102
総数	91,554	92,729	93,224	93,201	94,665	95,287

(出典：福島県障がい者総合福祉センター「平成26年度業務概要」)

※各年度4月1日現在

この5年間で、18歳未満の身体障がいのある子どもは、1,326人から1,249人へと5.8%減少し、18歳以上65歳未満の身体障がい者は、24,195人から22,936人へと5.2%減少する一方、65歳以上の身体障がい者は、66,033人から71,102人へと7.7%増加しています。

平成26年4月1日現在における、身体障がい者全体に占める65歳以上の割合は74.6%であり、年次進行によって高齢者となる障がいのある方が増加するとともに、高齢者が疾病等によって新たに障がい者になるケースが増加していることもあり、身体障がい者の高齢化が年々進んでいます。



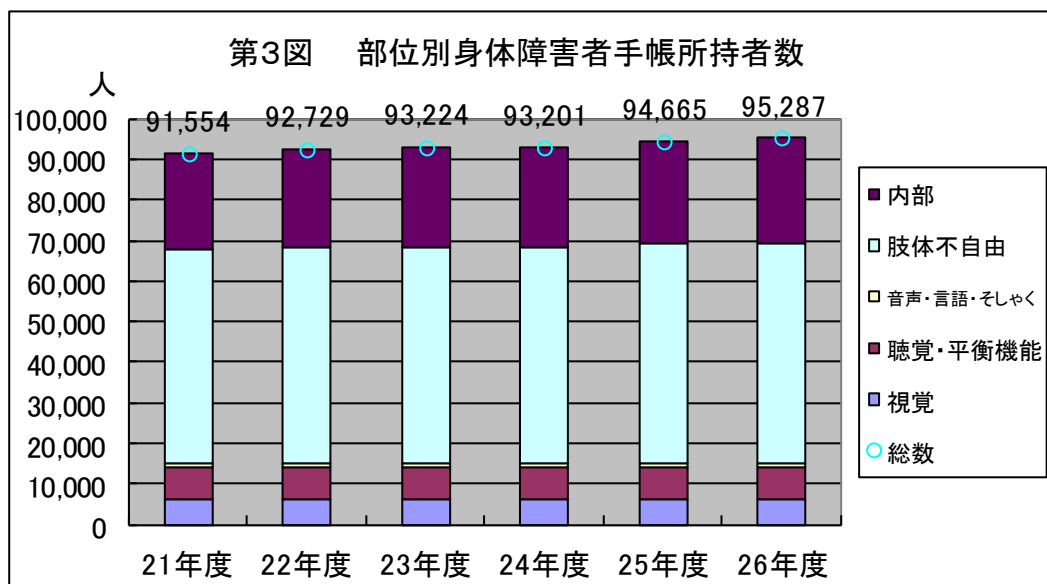
(単位：人)

等級		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
1級	18歳未満	650	639	664	630	624	613
	18歳以上	30,122	30,704	30,869	30,625	30,963	30,937
	計	30,772	31,343	31,533	31,255	31,587	31,550
2級	18歳未満	253	268	254	250	251	244
	18歳以上	15,433	15,344	15,193	14,997	15,024	14,823
	計	15,686	15,612	15,447	15,247	15,275	15,067
3級	18歳未満	205	214	206	198	189	180
	18歳以上	13,743	14,146	14,340	14,455	14,886	15,154
	計	13,948	14,360	14,546	14,653	15,075	15,334
4級	18歳未満	115	103	107	100	105	113
	18歳以上	18,685	19,142	19,692	20,207	20,975	21,600
	計	18,800	19,245	19,799	20,307	21,080	21,713
その他	18歳未満	103	107	98	95	99	99
	18歳以上	12,245	12,062	11,801	11,644	11,549	11,524
	計	12,348	12,169	11,899	11,739	11,648	11,623
総数	18歳未満	1,326	1,331	1,329	1,273	1,268	1,249
	18歳以上	90,228	91,398	91,895	91,928	93,397	94,038
	計	91,554	92,729	93,224	93,201	94,665	95,287

(出典：福島県障がい者総合福祉センター「平成26年度業務概要」)

※各年度4月1日現在

障がいの程度では、1級及び2級の重度身体障がい者は、平成21年4月1日現在では46,458人（全体に占める割合50.7%）、平成26年4月1日においては46,617人（全体に占める割合48.9%）となっており、重度身体障がい者が全体の約半数を占める状況となっています。



(単位：人)

種別	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
視覚	6,340	6,285	6,195	6,106	6,133	6,117
聴覚・平衡機能	7,723	7,761	7,680	7,741	7,850	7,933
音声・言語・そしゃく	955	970	982	990	1,010	988
肢体不自由	53,023	53,467	53,602	53,399	54,132	54,417
内部	23,513	24,246	24,765	24,965	25,540	25,832
総数	91,554	92,729	93,224	93,201	94,665	95,287

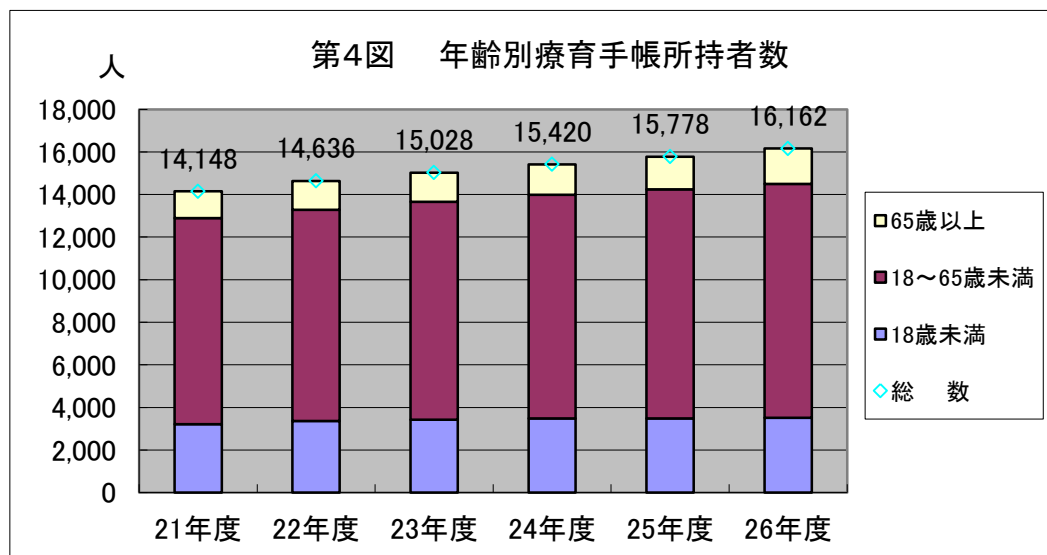
(出典：福島県障がい者総合福祉センター「平成26年度業務概要」)

※各年度4月1日現在

障がいの種別では、平成26年4月1日現在で、肢体不自由が57.1%で最も多く、内部障がい者が27.1%、聴覚・平衡機能障がい者が8.3%で続いており、総数においては増加傾向にあります。

(2) 知的障がい者

本県の療育手帳所持者数は、平成26年4月1日現在で、16,162人となっており、平成21年4月1日からの5年間で2,014人、率にして14.2%増加しています。



(単位: 人)

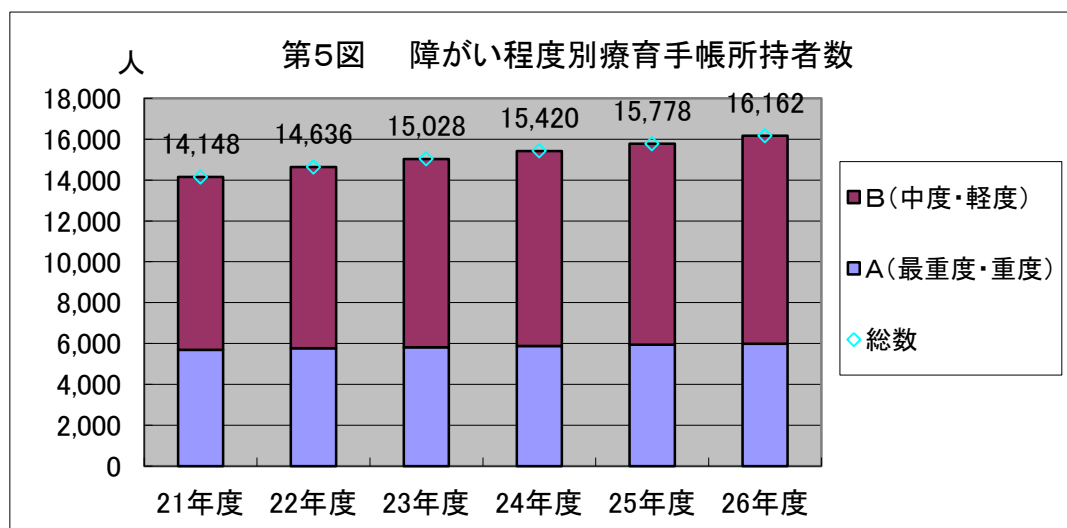
年齢階層	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
18歳未満	3,222	3,358	3,424	3,492	3,482	3,515
18～65歳未満	9,669	9,930	10,241	10,493	10,760	10,976
65歳以上	1,257	1,348	1,363	1,435	1,536	1,671
総数	14,148	14,636	15,028	15,420	15,778	16,162

(出典: 福島県障がい者総合福祉センター「平成26年度業務概要」)

※各年度4月1日現在

この5年間で、18歳未満の知的障がいのある子どもが3,222人から3,515人へと9.1%増加したのを始め、18歳以上65歳未満の知的障がい者は、9,669人から10,976人へと13.5%、65歳以上の知的障がい者は、1,257人から1,671人へと32.9%増加しており、各年齢階層において増加傾向にあります。

また、平成26年4月1日現在における、知的障がい者全体に占める65歳以上の割合は、5年前の8.9%から10.3%へ増加しており、知的障がい者においても、高齢化が年々進んでいます。



(単位：人)

程 度		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
A (最重度 ・重度)	18歳未満	1,195	1,185	1,188	1,177	1,156	1,110
	18歳以上	4,490	4,581	4,626	4,695	4,784	4,872
	計	5,685	5,766	5,814	5,872	5,940	5,982
B (中度 軽度)	18歳未満	2,027	2,173	2,236	2,315	2,326	2,405
	18歳以上	6,436	6,697	6,978	7,233	7,512	7,775
	計	8,463	8,870	9,214	9,548	9,838	10,180
総 数	18歳未満	3,222	3,358	3,424	3,492	3,482	3,515
	18歳以上	10,926	11,278	11,604	11,928	12,296	12,647
	計	14,148	14,636	15,028	15,420	15,778	16,162

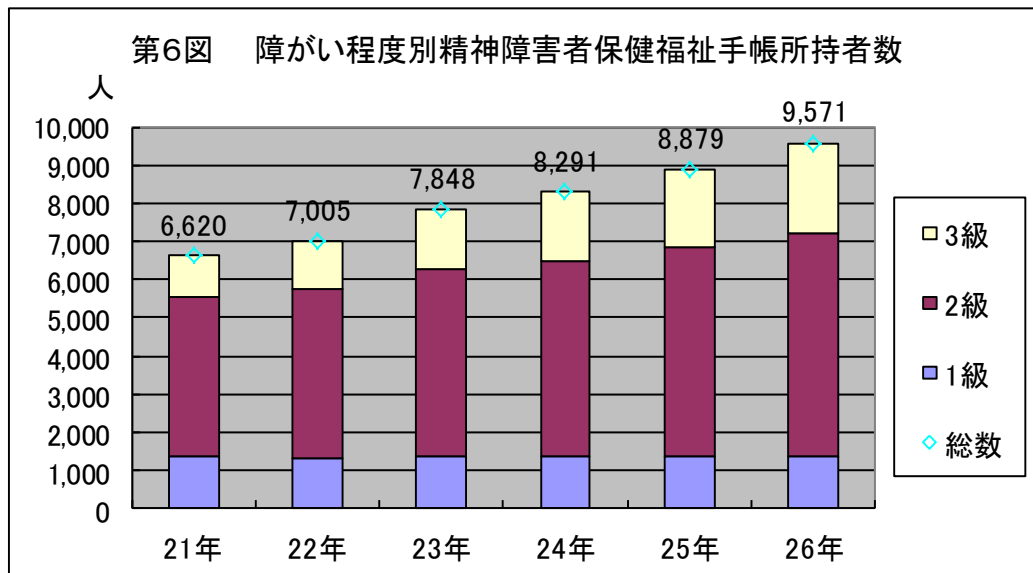
(出典：福島県障がい者総合福祉センター「平成26年度業務概要」)

※各年度4月1日現在

障がいの程度は、この5年間で、A（最重度・重度）、B（中度・軽度）ともに増加しており、平成26年4月1日現在における療育手帳所持者全体に占める割合は、A（最重度・重度）が37.0%、B（中度・軽度）が63.0%となっています。なお、5年前と比較して、B（中度・軽度）の割合が59.8%から63.0%へ増加しています。

(3) 精神障がい者

本県の精神障害者保健福祉手帳所持者数は、平成26年3月末日現在で9,571人となっており、平成21年3月末からの5年間で2,951人、率にして44.6%増加しています。



(単位：人)

等級	21年	22年	23年	24年	25年	26年
1級	1,343	1,325	1,350	1,374	1,381	1,387
2級	4,182	4,420	4,925	5,101	5,490	5,827
3級	1,095	1,260	1,573	1,816	2,008	2,357
総数	6,620	7,005	7,848	8,291	8,879	9,571

(出典：福島県精神保健福祉センター「所報」)

※各年3月末日現在

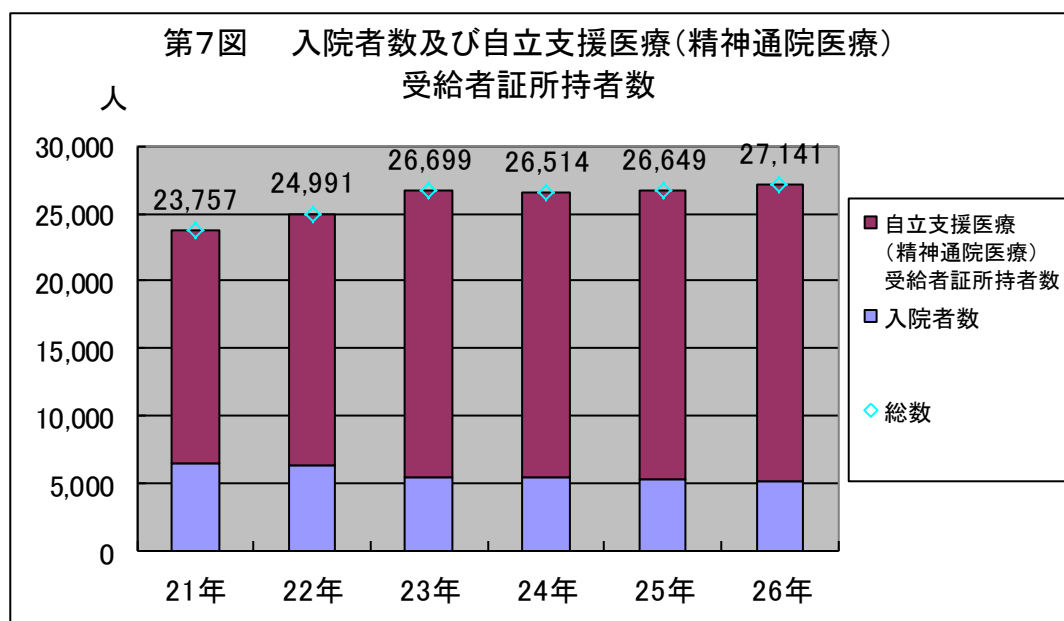
※1級：精神障がいが日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの

2級：精神障がいの状態が日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの

3級：精神障がいの状態が、日常生活若しくは社会生活が制限を受けるか、又は日常生活若しくは社会生活に制限を加えることを必要とする程度のもの

障がいの程度は、この5年間で、1級が1,343人から1,387人へと3.3%の増加であったのに対し、2級が4,182人から5,827人へと39.3%の増加、3級が1,095人から2,357人へと115.3%の増加となっています。

また、平成26年3月末日現在における精神障害者保健福祉手帳所持者全体に占める割合は、1級が14.5%、2級が60.9%、3級が24.6%となっています。



(単位：人)

	21年	22年	23年	24年	25年	26年
入院者数	6,486	6,274	5,417	5,432	5,208	5,169
自立支援医療(精神通院医療)受給者証所持者数	17,271	18,717	21,282	21,082	21,441	21,972
総数	23,757	24,991	26,699	26,514	26,649	27,141

※入院者数：各年6月末日現在（出典：「精神科病院月報」）

※自立支援医療（精神通院医療）受給者証所持者数：各年3月末日現在
（出典：福島県精神保健福祉センター「所報」）

精神科病院入院者数は、平成26年6月末日現在で5,169人となっており、平成21年6月末日から1,317人、率にして20.3%減少しています。入院者数は、これまでも減少傾向にありましたが、東日本大震災と原子力災害により、相双地域の精神科病院が休止していることが影響していると見込まれます。

一方、自立支援医療（精神通院医療）受給者は、平成26年3月末日現在では、21,972人となっており、平成21年3月末日から、4,701人、率にして27.2%増加しています。

(4) 発達障がい者

発達障害者支援法では、これまで制度の谷間に置かれ必要な支援が届きにくい状態となっていた発達障がいを、「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障がい、学習障がい、注意欠陥多動性障がい、その他これに類する脳機能障がいであって、その症状が通常低年齢において発現するもの」と定義されました。

なお、最近のアメリカ精神医学会の診断基準（DSM-5）によると、これまで、自閉症、アスペルガー症候群を含む「広汎性発達障害」は、「自閉症スペクトラム（障害）」という1つの診断名に統合されました。

発達障がい者の実数を把握することは困難な状況ですが、平成23年度に厚生労働省が実施した「生活のしづらさに関する調査」（岩手県、宮城県、福島県は調査未実施）においては、全国の発達障がい者は推計で317,500人。その内、障害者手帳所持者は全体の約77.4%、性別で見ると、男性と女性の割合が約7：3との調査結果が出ています。

また、平成24年12月に公表された文部科学省の「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果について」によれば、医師による診断によるものではないが、知的発達に遅れはないものの、発達障がいの可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒について、学習面又は行動面で著しい困難を示すものの割合は、全体で6.5%、小学校で7.7%、中学校で4.0%であり、低年齢ほどその割合が高くなっています。また、男女別では、男子が9.3%、女子が3.6%となっています。

おって、県総合療育センターに設置している発達障がい者支援センターへの相談件数は、平成22年度963件、平成23年度1,039件、平成24年度1,045件であり、平成25年度は、671人の方に対し、1,021件の支援を行いました（詳細については、36頁、37頁の「発達障がい者・高次脳機能障がい者への支援」参照）。

(5) 高次脳機能障がい者

高次脳機能障がいは、交通事故等による外傷性脳損傷や脳梗塞等による脳血管障がい等の後遺症として、記憶、注意、遂行機能といった認知機能や社会的行動面に障がいが生じるものであり、障がいそのものによる生活上の困難に加え、外見上分かりにくいという特性があります。

高次脳機能障がい者の実数を把握することは困難な状況ですが、平成23年度に厚生労働省が実施した「生活のしづらさに関する調査」においては、全国の高次脳機能障がい者は推計で422,200人。その内、障がい者手帳所持者は全体の約65.9%となっています。

県では、総合南東北病院に県高次脳機能障がい支援室を設置し、各種相談業務を行っており、平成25年度は、110人の方に対し、509件の支援を行いました（詳細については、36頁、37頁の「発達障がい者・高次脳機能障がい者への支援」参照）。

(6) 難病患者等

難病には、症状が日々変化し、日によってその変化が大きい等の特徴に加え、進行性の症状を有する、大きな周期でよくなったり悪化したりするという難病特有の症状が見られます。また、半数以上で合併症や薬剤による副作用、二次障がいが見られ、生活の質が損なわれやすいなどの特徴があります。

難病患者等の方で障害者総合支援法施行以前から既に障害者手帳を所持している方は、これまでも障害福祉サービスを利用することが可能でした。

平成26年11月の県調査によると、障害者総合支援法が施行され、平成25年度に新たに支給決定を受けた方は53人（中核市を含む）で、その内訳は、障害福祉サービスが16件、地域生活支援事業が25件、補装具が14件となっています。

なお、本県の難病患者は、特定疾患治療研究事業の対象である56疾患の範囲では、平成25年3月末現在13,020人とされていますが、障害者総合支援法が対象とする151疾患の方の実数を把握するまでには至っていません（詳細については、49頁、50頁の「難病に関する施策の推進」参照）。

(7) 障がい児

障がい児については、平成26年4月1日現在、18歳未満の手帳交付者数は、身体障害者手帳1,249人、療育手帳3,515人、精神障害者保健福祉手帳185人となっており、近年、身体障害者手帳所持者は微減傾向、療育手帳所持者数は増加傾向にあります。

また、特別支援学級・特別支援学校の児童数の推移は、次のとおりです。

(単位:人)

全障がい児合計		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
未就学児	特別支援学校 (幼稚園)	14	17	17	14	16	11
	合計	14	17	17	14	16	11
小学生	特別支援学校	649	656	702	707	714	718
	特別支援学級	1,121	1,188	1,211	1,245	1,338	1,447
	合計	1,770	1,844	1,913	1,952	2,052	2,165
中学生	特別支援学校	534	555	510	476	475	492
	特別支援学級	554	594	607	615	663	714
	合計	1,088	1,149	1,117	1,091	1,138	1,206
高校生	特別支援学校	836	852	925	948	1,009	927
	特別支援学級						
	合計	836	852	925	948	1,009	927
全年齢	特別支援学校	2,033	2,080	2,154	2,145	2,214	2,148
	特別支援学級	1,675	1,782	1,818	1,860	2,001	2,161
	合計	3,708	3,862	3,972	4,005	4,215	4,309

全体で見ると、特別支援学校の全児童生徒数は、年度によりばらつきが見られますが、近年、高等部生徒数の増加傾向が見られます。また、特別支援学級の児童生徒数についても、新たな学級の設置が進んでいることから増加傾向にあります。

なお、特別支援学校の児童生徒は比較的障がいが重く、特別支援学級の児童生徒の障がいの程度は主に中軽度と考えると、重度の障がい児はほぼ同水準で推移している一方で、中軽度の障がい児は増加傾向にあると言えます。

おって、特別支援学級全体の障がい児 2,161 人のうち、知的障がい児が 1,426 人、自閉症・情緒障がい児が 704 人で、全体の 98.6%を占めています。要因としては、今までは十分に認知されていなかった発達障がい等への理解が深まったことなどが考えられます。

これまで以上に早期発見・早期療育への取組や障がい児の増加を踏まえた放課後等デイサービス等の整備を促進する必要があります。

第1部 第4次福島県障がい者計画
第2 障がいのある方を取り巻く状況

2 福祉サービスの利用状況

(1) 障害福祉サービスの利用実績

各年度における障害福祉サービス等の実績及び見込(月間)

サービスの種類	事項	単位	18年度 実績	23年度 実績	24年度 実績	25年度 実績	26年度 見込
○訪問系サービス							
居宅介護 重度訪問介護 同行援護 行動援護 重度障害者等包括支援	サービス量	時間	30,931	45,042	46,521	47,435	56,405
	利用者数	人		1,875	2,068	2,134	2,361
○日中活動系サービス							
生活介護	サービス量	人日	3,912	57,559	70,349	72,700	77,861
	利用者数	人		2,944	3,639	3,730	4,198
自立訓練 (機能訓練)	サービス量	人日	18	83	139	114	673
	利用者数	人		4	8	6	39
自立訓練 (生活訓練)	サービス量	人日	541	2,011	2,471	2,371	5,112
	利用者数	人		147	189	171	311
就労移行支援	サービス量	人日	965	2,740	2,539	3,395	6,826
	利用者数	人		155	151	208	377
就労継続支援(A型)	サービス量	人日	284	2,770	3,897	5,298	5,635
	利用者数	人		160	216	290	304
就労継続支援(B型)	サービス量	人日	7,644	54,940	62,163	65,184	73,610
	利用者数	人		3,045	3,560	3,748	3,938
療養介護	利用者数	人	38	33	272	265	247
短期入所(福祉型)	サービス量	人日	1,758	2,157	2,279	2,554	3,721
	利用者数	人		363	407	473	
短期入所(医療型)	サービス量	人日		89	57	80	
	利用者数	人		11	11	13	
○居住系サービス							
共同生活援助(GH)	利用者数	人	658	1,440	1,551	1,659	1,930
施設入所支援	利用者数	人	2,302	2,078	2,126	2,131	2,118
○相談支援							
計画相談支援	利用者数	人			1,205	3,863	6,172
地域移行支援	利用者数	人			42	20	269
地域定着支援	利用者数	人			14	31	286
○障害児通所支援							
児童発達支援	サービス量	人日			5,918	6,528	
	利用者数	人			701	840	
放課後等デイサービス	サービス量	人日			5,773	8,171	
	利用者数	人			757	1,036	
保育所等訪問支援	サービス量	人日			14	12	
	利用者数	人			12	12	
医療型児童発達支援	サービス量	人日			105	124	
	利用者数	人			23	26	
・児童デイサービス	サービス量	人日	4,801	8,576			
○障害児入所支援 (措置分を除く。また、経過措置期間のため、加齢児を含む。)							
福祉型児童入所支援	利用者数	人			56	58	
医療型児童入所支援	利用者数	人			18	17	
○障害児相談支援							
障害児相談支援	利用者数	人			88	348	

(2) 地域生活支援事業の実施状況

地域生活支援事業は、障がいのある方が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な事業形態による事業を効率的・効果的に実施することを通じて、福祉の増進を図るとともに、障がいの有無にかかわらず、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ことを目的としています。

①市町村地域生活支援事業（平成26年度）

[必須事業]

- ア 理解促進研修・啓発事業
- イ 自発的活動支援事業
- ウ 相談支援事業
- エ 成年後見制度利用支援事業
- オ 成年後見制度法人後見支援事業
- カ 意思疎通支援事業
- キ 日常生活用具給付等事業
- ク 手話奉仕員養成研修事業
- ケ 移動支援事業
- コ 地域活動支援センター機能強化事業

[任意事業] 市町村の判断により実施する事業

[障害支援区分認定等事務]

第1部 第4次福島県障がい者計画
第2 障がいのある方を取り巻く状況

市町村地域生活支援事業の実施状況

事業名		実施市町村数				
		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
●相談支援事業	基幹相談支援センター等機能強化事業	21	23	19	20	29
	住宅入居等支援事業	1	1	1	0	1
●成年後見制度利用支援事業		2	5	3	3	5
●成年後見制度法人後見支援事業						0
コミュニケーション支援事業		31	29	32	34	
●日常生活用具給付等事業		59	59	59	57	59
●移動支援事業		40	41	42	44	45
●地域活動支援センター機能強化事業		28	29	24	18	22
●理解促進研修・啓発事業						3
●自発的活動支援事業						1
●意思疎通支援事業						31
●手話奉仕員養成研修事業						3
福祉ホーム事業		6	6	6	4	2
訪問入浴サービス事業		26	26	26	29	29
身体障害者自立支援事業		0	0	0	0	
重度障害者在宅就労促進特別事業		0	0	0	0	
更生訓練費給付事業		16	16	13	5	3
施設入所者就職支度金給付事業		1	1	1	2	1
知的障害者職親委託		3	3	3	2	2
生活支援事業	生活訓練等事業	3	3	2	1	1
	本人活動支援事業	0	0	0	0	
	ボランティア活動支援事業	0	0	0	0	
	福祉機器リサイクル事業	0	0	0	0	
	その他の生活支援事業	3	3	1	1	0
日中一時支援事業		46	47	48	46	44
生活サポート事業		3	3	2	1	2
その他日常生活支援						3
社会参加 促進事業	スポーツ・レクリエーション教室等開催	10	12	8	8	7
	文化芸術活動振興事業	3	4	3	3	3
	点字・声の広報等発行事業	12	11	10	8	7
	奉仕員養成研修事業	11	11	9	7	5
	自動車運転免許取得・改造助成事業	19	20	16	17	18
	その他の社会参加促進事業	3	3	4	3	2
地域移行のための安心生活支援事業				0	0	0
成年後見制度普及啓発等事業					1	0
障害児支援体制整備事業						0
発達障害者支援センター運営事業		0	0	0	0	0
その他就業・就労支援						3
障害支援区分認定等事務						58
特別支援事業		0	0	0	3	4

第1部 第4次福島県障がい者計画
第2 障がいのある方を取り巻く状況

②県地域生活支援事業

〔必須事業〕

- ア 専門性の高い相談支援事業
- イ 専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業
- ウ 専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業
- エ 意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整事業
- オ 広域的な支援事業

〔サービス・相談支援者、指導者育成事業〕

〔任意事業〕 県の判断により実施する事業

県地域生活支援事業の実施状況

事業名	23年度			24年度			25年度			
	実施箇所	利用者計画	利用者実績	実施箇所	利用者計画	利用者実績	実施箇所	利用者計画	利用者実績	
(1) 専門性の高い相談支援事業〔①:延べ相談件数、②:利用登録者数、③:利用実人員〕										
①発達障がい者支援センター運営事業	1	850	1,039	1	1,000	1,045	1	1,000	1,045	
②障がい者就業・生活支援センター事業	6	950	1,859	6	2,000	2,100	6	2,000	2,210	
③高次脳機能障がい支援普及事業	1	80	94	1	90	125	1	100	110	
(2) 広域的な支援事業										
相談支援体制整備事業等										
ア都道府県相談支援体制整備事業	10			10			10			
イ都道府県自立支援協議会	1			1			1			
ウ障がい児等療育支援事業	10			10			10			
(上記の他に実施する事業)										
相談支援従事者研修(初任者)	修了者数	100	187	修了者数	247	247	修了者数	250	285	
相談支援従事者研修(現任)	修了者数	30	53	修了者数	50	44	修了者数	50	43	
サービス管理責任者研修	修了者数	220	211	修了者数	250	240	修了者数	250	265	
認定調査員研修	実施回数	2	1	実施回数	1	1	実施回数	1	1	
市町村審査会委員研修	実施回数	2	1	実施回数	1	0	実施回数	1	1	
手話奉仕員・通訳者養成	基礎 応用 実践	養成人数	25	8	養成人数	25	19	養成人数	25	11
			25	10		25	14		25	10
			25	11		25	10		25	6
盲ろう者通訳・介助員養成	養成人数	10	4	養成人数	10	11	養成人数	10	7	
要約筆記奉仕員養成	養成人数	10	38	養成人数	10	7	養成人数	10	7	
点訳奉仕員養成	基礎 実践	養成人数	12	12	養成人数	12	15	養成人数	12	10
						10			15	
音訳奉仕員養成	養成人数	12	5	養成人数	12	5	養成人数	12	6	

3 障がいのある方を取り巻く国の動き及び主な課題

(1) 国の動き

我が国が、平成19年9月に国連の障害者権利条約に署名して以降、条約締結に向けた国内法の整備が進められました。平成21年12月には内閣総理大臣を本部長とする「障害者制度改革推進本部」が設置され、当面5年間で障がい者制度改革の集中期間と位置付け、障害者権利条約の締結に必要な国内法の整備を始め、障がいを理由とする差別等の禁止に係る制度や障害福祉サービスの見直しなどを行うことになりました。

その後、虐待を受けたと思われる障がいのある方を発見した者に通報の義務を課した「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（以下「障害者虐待防止法」という。）」の制定（平成23年6月）、共生社会実現を目指す「障害者総合支援法」の制定（平成24年6月）、差別的取扱いの禁止及び合理的配慮の不提供を禁止した「障害者差別解消法」の制定（平成25年6月）等を経て、平成26年1月、「障害者権利条約」の批准に至りました。

その中でも、障害者総合支援法では、共生社会実現のため、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等障がいのある方の日常生活及び社会生活を総合的に支援することを目的に、障がいのある方の範囲に難病が追加されるとともに、障害支援区分の創設や重度訪問介護の対象拡大、さらには共同生活介護（ケアホーム）の共同生活援助（グループホーム）への一元化など、障がいのある方に関する制度が大きく改められました。

なお、「障害者等の支援に関する施策を段階的に講ずるため、法施行後3年を目途として、障害福祉サービスの在り方、障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方等について、検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずる」としていることから、今後も引き続き、国の動きを注視し、障がい福祉施策に関する様々な状況の変化に的確に対応することが求められています。

(2) 主な課題・対応

障がい者施策については、障害者総合支援法の施行に関して障がい福祉サービスの在り方等の検討が見込まれる他、障害者差別解消法施行に向けた取組も進むことから、今後は、特に、以下の7点の課題への対応が求められています。

①差別のない社会づくりの推進

障害者差別解消法に基づき、障がいを理由とした偏見や合理的配慮の不提供などを含めて差別がなく、全ての人が、障がい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づくりが求められています。そのためには、社会全体の障がい及び障がいのある方に対する正しい理解の促進を図る必要があります。今後、合理的な配慮等の普及を含め、啓発等の在り方を検討する必要があります。

②制度改正等に対する対応

平成24年に制定された障害者総合支援法では、共生社会実現のため、障害福祉サービスの充実など障がいのある方の日常生活及び社会生活を総合的に支援することを目的に、障がいのある方の範囲に難病が追加され、障害支援区分が創設されるなど、障がい福祉に関する制度が大きく改められました。国の障がい福祉制度の動向を踏まえながら、引き続き着実な制度の定着を図っていく必要があります。

なお、障がいのある方のニーズを的確に把握し、地域での生活を支えていくための広範できめ細かいサービスの提供や、地域内の関係者等との協働による新たな資源の開拓など、市町村の担う役割は、今後ますます重要となることから、県の市町村に対する専門的・技術的支援の在り方を検討する必要があります。

③障がいのある子どもに対する一貫した支援

子どもが、乳児期、幼児期、学齢期、青年期、そして成年期と成長していくにつれ、育ちの場も関係者も変わっていくことになります。支援を必要とする障がいのある子どもについては、入学や進学、卒業などによって、支援の一貫性が途切れてしまうことがないよう、子どもが各ライフステージにおいて係わり合いを持った各関係者が協力して、一貫した支援を行う体制の整備を図っていく必要があります。

④相談支援体制の充実

障がいのある方が地域において自立した生活を営むためには、市町村の協議会を中核とした相談支援体制の充実・強化が必要であり、専門部会の設置など市町村の協議会の機能強化（住まいの場の確保や地域生活に必要な暮らしの支援など）を支援する必要があります。

なお、市町村における障がいのある方への相談支援は特に重要であり、基幹相談支援センターの設置など、相談支援機能の強化を図る必要があります。

⑤地域生活への移行、就労支援の充実

障がいのある方が、地域で生き生きと生活するためには、地域の理解、生活の場や日中活動の場づくりとともに、生きがいや自己実現を図ることが重要です。福祉的就労の充実や一般就労へ結び付けていくといった観点からも、現場の声をよく聴きながら施策を展開していく必要があります。

⑥社会参加の促進

障がい者施策への障がいのある方本人の意見を反映させるため、審議会等への障がいのある方本人やその家族の参加を促進していくとともに、手話通訳など意思疎通支援の強化や2020年東京パラリンピックを契機とした障がい者スポーツの振興など、障がいのある方の社会参加の促進に努める必要があります。

⑦大規模災害時の防災対策の充実

いつ発生するか分からない大規模災害に備えて、東日本大震災等の教訓を活かし、
*避難行動要支援者名簿及び個別計画の作成、複数の手段を組み合わせた災害情報伝達体制の整備、福祉施設等における原子力災害広域避難計画の作成など、防災対策の強化が求められています。

• 避難行動要支援者名簿

：平成25年6月の災害対策基本法の一部改正により、市町村に対して、高齢者、障害者、乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する方（要配慮者）のうち、災害発生時の避難等に特に支援を要する方の名簿（避難行動要支援者名簿）の作成が義務付けられた。

第3 計画の基本理念と目標

1 福島県が進める県づくりの理念

(1) 「夢・希望・笑顔に満ちた“新生ふくしま”」

(福島県総合計画「ふくしま新生プラン」)

全ての県民が夢や希望を持ち、原子力に依存しない、安全で安心な笑顔に満ちあふれた社会を目指します。

(2) 「すこやかで ともにいきいき“新生ふくしま”」

(福島県保健医療福祉復興ビジョン)

「一人ひとりが、人や地域とのつながりと思いやりを大切にし、お互いを支え合う温かな社会」、「夢や希望を持ち、生涯を通じて健やかに暮らせる豊かな社会」、「保健・医療・福祉サービスの充実と、不測の事態への備えがなされ、快適に暮らせる 安心・安全な社会」を目指します。

2 計画の基本理念

「障がいのある方の人権、人格が尊重され、等しく社会の一員として生活できる社会の実現」
～障がいのある方もない方も、ともに生きる社会を目指して～

- 本県が進める県づくりの理念を基本とし、障がいのある方の自立と社会参加を目指す「リハビリテーション」や、ともに生きる社会を目指す「ノーマライゼーション」、すべての人のためのデザインを目指す「ユニバーサルデザイン」の理念を継承しながら、国連の「障害者権利条約」の批准や「障害者差別解消法」の制定を踏まえ、障がいのある方の人権、人格が尊重され、障がいのある方が安心して、個々の能力を思う存分発揮できる社会を目指します。

もとより、障がいのある方を取り巻く状況がいかに変わろうとも、障がいのある方もない方も、ともに生きる社会を目指して、障がいのある方の人権、人格が尊重され、等しく社会の一員として生活できる社会の実現を図ることは、障がい者福祉の増進を図る上で、最も尊重されなければならない基本的な理念です。

そのためにも、障がいのある方が地域の中で自分らしく生きることができるよう、様々な関係機関が連携して、本県の障がい者施策を総合的に推進していかなければなりません。

3 基本目標

障がいのある方の地域生活への移行支援

《目指すべき姿》

- 「地域生活への移行」とは、障がいのある方の意思を尊重し、本人が暮らしたいと望む（自らの意思で選択・決定する）地域において、地域社会の構成員として自分らしい生活を実現すること意味します。
- グループホームでの地域生活の実現が最終目標ではなく、段階的に地域での自立した生活を望む障がいのある方に対しても適切な支援をしていくことを目指します。

障がいのある方が自立した生活を送るための支援

《目指すべき姿》

- 「地域での自立した生活を実現するための支援」とは、障がいのある方が地域社会の構成員として、自らの生活様式（ライフスタイル）を決定できるよう、生活のあらゆる場面で適切な支援を行うことを意味します。
- 「生活のあらゆる場面で適切な支援」とは、公的な福祉サービスだけでなく、地域住民や民間団体等による支援なども組み入れて、障がいのある方の意思で、地域で生活していくために必要なサービスを決定できるように支援することを意味します。
- 障がいのある方が自らの生活に必要なサービスを決められないからといって、誰かが代わりに全てを決めてあげるのではなく、障がいのある方が自らの意思で決めることができるように時間をかけて支援していくことも含みます。

障がいのある方が活躍できる社会づくり

《目指すべき姿》

- 「活躍できる社会」とは、障がいのある方の人権及び基本的自由が確保され、障がいのある方が地域のあらゆる場面に参加、参画し、地域に溶け込んでいる社会において、夢と希望を持ち、生き生きと自らの個性・能力を思う存分発揮し、活躍することができる社会を意味します。

障がいのある方にとって、安全・安心で差別のない社会づくり

《目指すべき姿》

- 「障がいのある方にとって、安全・安心な社会」とは、障がいのある方に対する防災対策、防犯対策及び消費者被害からの保護が図られて、安心して生活することができる社会を意味します。
- 「差別のない社会」とは障がいを理由とした偏見や合理的配慮の不提供などを含め、差別がなく、全ての国民が、障がい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できる社会を意味します。

4 計画の体系

基本理念
<p>「障がいのある方の人権、人格が尊重され、等しく社会の一員として生活できる社会の実現」</p> <p>～障がいのある方もない方も、ともに生きる社会を目指して～</p>

基本目標	重点施策	現状・課題、施策の方向
障がいのある方の地域生活への移行支援	①生活支援 (29頁～)	(1)障害福祉サービスの充実 (2)相談支援体制の構築 (3)地域生活移行の促進・定着
	②保健・医療・福祉 (45頁～)	(1)保健・医療・福祉体制の充実 (2)自殺対策及び被災者の心のケア対策の推進
	③ライフステージに応じた障がいのある子どもへの支援 (55頁～)	(1)療育体制の整備 (2)障がいのある子どもへの教育的支援等
障がいのある方が自立した生活を送るための支援	④社会参加の促進 (66頁～)	(1)文化・スポーツ活動の振興 (2)社会参加活動の充実
	⑤雇用・就業、経済的自立の支援 (74頁～)	(1)障がい者雇用の推進 (2)福祉的就労の充実
障がいのある方が活躍できる社会づくり	⑥生活環境 (81頁～)	(1)外出、移動しやすい環境整備 (2)福祉のまちづくりの推進
	⑦障がいのある方のアクセシビリティの向上 (87頁～)	(1)障がいのある方の情報利用 (2)行政のバリアフリー化
障がいのある方にとって、安全・安心で差別のない社会づくり	⑧安全・安心 (90頁～)	(1)防災対策 (2)防犯対策 (3)消費者の安全確保の推進
	⑨差別の解消及び権利擁護の推進 (95頁～)	(1)障がいを理由とする差別解消の推進 (2)虐待防止 (3)理解促進

第4 計画の推進体制

1 計画の推進体制

各般にわたる障がい者施策を着実かつ効果的に推進するためには、保健・医療・福祉、教育、雇用等の分野を越えて総合的に取組を進めるとともに、県民、関係団体、企業、行政等がそれぞれ果たすべき役割を認識し、連携・協力して各種施策を推進していく必要があります。

2 障がい保健福祉圏域の設定

障がいのある方が、各種障害福祉サービスを身近な地域で受けられるようにするためには、県全体としての取組のほか、複数市町村で構成される広域圏域ごとに機能分担や各種サービスの整備を促進し、多様なネットワークを構築していく必要があります。

このため、第2次福島県障がい者計画で定めた7つの障がい保健福祉圏域を引き続き設定し、圏域ごとに、きめ細かなサービスの提供体制の確保・充実を進めていきます。

【福島県障がい保健福祉圏域】

県北障がい保健福祉圏域	福島市、二本松市、伊達市、本宮市、桑折町、国見町、川俣町、大玉村
県中障がい保健福祉圏域	郡山市、須賀川市、田村市、鏡石町、天栄村、石川町、玉川村、平田村、浅川町、古殿町、三春町、小野町
県南障がい保健福祉圏域	白河市、西郷村、泉崎村、中島村、矢吹町、棚倉町、矢祭町、塙町、鮫川村
会津障がい保健福祉圏域	会津若松市、喜多方市、北塩原村、西会津町、磐梯町、猪苗代町、会津坂下町、湯川村、柳津町、三島町、金山町、昭和村、会津美里町
南会津障がい保健福祉圏域	下郷町、檜枝岐村、只見町、南会津町
相双障がい保健福祉圏域	相馬市、南相馬市、広野町、檜葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、新地町、飯舘村
いわき障がい保健福祉圏域	いわき市

3 広報・啓発活動の推進

障がいのある方への社会全体の理解を深め、各種施策を円滑に推進するため、「障害者週間」に係る各種行事におけるマスメディアの活用や、スポーツ大会などの各種イベントの開催等を通して、計画的、効果的な広報・啓発活動を推進していきます（詳細については、98頁「広報・啓発活動の推進」参照）。

4 計画の進行管理と見直し

計画の実効性を確保する観点から、「福島県障がい者施策推進協議会」及び「福島県自立支援協議会」において、毎年度、計画の実施状況の点検及び評価を行い、計画の進行管理を行うとともに、社会情勢等の変化を考慮し計画期間中であっても必要に応じて計画の見直しを行います。

5 国への提言・要望

本計画における障がい者施策の着実な推進を図るため、今後も国の施策の動向を注視しながら、必要に応じて国に対して提言・要望を行います。

6 施策を推進する上での留意点

各障がい者施策の推進にあたっては、国の基本計画に定められている次の横断的な視点に十分留意しながら、総合的かつ計画的に対策を進めていきます。

- ①障がいのある方の自己決定権の尊重及び意思決定支援
- ②当事者本位の総合的な支援
- ③障がい特性等に配慮した支援

第5 東日本大震災及び原子力災害からの復興・再生

1 被災状況

平成23年3月11日に発生した東日本大震災は、平成27年3月17日現在で、3,713人の死者(うち震災関連死1,885人)、3人の行方不明者、97,984棟の家屋の全・半壊や1,269棟の公共建物への被害など、浜通りを始め、県内全域に生活・交通・産業基盤も壊滅的な被害をもたらしました(福島県災害対策本部発表)。

加えて、その後に発生した原子力災害に伴い、平成27年3月現在、自主避難者を含めて約11万9千人もの県民が県内外に避難を余儀なくされ、そのうち、県外への避難者は、平成27年2月現在、約4万7千人となっています(福島県災害対策本部発表)。

(1) 被災した障がい児・者の状況

東日本大震災及び原子力災害に伴い、**※避難12市町村**における障がいのある方の避難者数は、平成25年4月1日現在で4,832人となっています。その内、県外への避難者数は1,228人となっています(関係市町村調べ)。

また、東日本大震災により、4市5町で、113名の障がいのある方が犠牲となりました(平成24年2月27日現在、関係市町村聞き取り)。

※避難12市町村

：田村市、南相馬市、川俣町、広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村及び飯舘村

(2) 被災した施設の状況

東日本大震災により、県内の多くの障害者福祉施設が被害を受けました。これまでに、平成27年1月1日現在で、県内では22施設(県有施設8施設、民間施設14施設)が、社会福祉施設等災害復旧費国庫補助事業を活用して施設の復旧を行いました。

また、原子力災害の影響もあり、被害が甚大であった浜通りにおいては、複数の法人が県外への避難を余儀なくされ、震災から4年が経過した現在でも、県内への帰還に向けて施設整備を進めている法人や、県内への帰還は果たしたものの施設の復旧までの間は応急仮設住宅で運営を行う法人があるなど、様々な困難に直面しながら利用者の支援に当たっています。

相双地域の精神科病院においても、原子力災害後に5病院が休止に追い込まれました。現在、その内、2病院が一部病棟を再開したものの、医療人材の確保などの課題を抱えています。

(3) 避難等の課題

東日本大震災及び原子力災害に伴い、多くの障がいのある方が避難をしましたが、「避難情報が伝わらなかった。」「避難場所が分からなかった。」などの多くの意見が寄せられました。

今後の課題としては、災害発生時における障がいのある方に対する適切な対応が図られるよう、①避難行動要支援者名簿及び要支援者に対する個別計画の作成、②複数の手段を組み合わせた災害情報伝達体制の整備、③福祉施設等における原子力災害広域避難計画の作成、さらには、④福祉避難所の確保、などの対応が求められています（詳細については、90頁、91頁「防災対策の充実」参照）。

2 復興・再生

(1) 被災した障がいのある方、事業所等への支援

県では、被災者の心のケアに取り組むとともに、被災した障がいのある方及び障害福祉サービス事業者等を支援するため、避難元自治体や避難先自治体と情報を共有しながら、次のような取組を進めています。

①障がい福祉施設災害復旧事業

：東日本大震災により被災した障害者福祉施設の復旧に要する費用の一部補助を行い、施設の利用者に対するサービス提供体制の整備を支援します。

②被災地における障害福祉サービス基盤整備事業

ア アドバイザー派遣事業

：事業所の再開等を支援するため、復興支援拠点から各事業所にアドバイザーを派遣し、課題の解決に当たります。

イ 相談支援事業所充実・強化事業

：被災した障がいのある方に対する相談窓口を設置し、仮設住宅などで生活している障がいのある方に対する障害福祉サービスの円滑な提供を促進します。

ウ 障がい者自立支援拠点整備事業

：被災した障がいのある方の自立、就労に繋がるサービスを提供するため、日中活動の場を確保します。

エ 発達障がい児(者)障害福祉サービス利用支援事業

：障がい児(者)に対する必要なサービスの円滑な提供を促進します。

オ 障害者就労支援事業所支援コーディネーター事業

：東日本大震災により、売上減少や生産活動の低下に苦しむ障害者就労支援事業所を支援するため、販路拡大、マッチング支援、運営相談を行うコーディネーターを配置します。

カ 授産施設等震災復興支援事業

：県内6地域に震災復興支援員を配置し、支援ニーズの調査・把握、顧客への情報提供などを行い、顧客と授産施設等の事業連携を図ります。

キ 障がい者就労支援ネットワーク充実事業

：被災地の事業所ネットワークの強化・調整などを行います。

③精神科病院入院患者地域移行マッチング事業

：相双地区の精神科病院の休止に伴い、転院を余儀なくされた入院患者の転退院調整を行うため、コーディネーターや精神障がいピアサポーターを配置し、連携して入院患者の転院や地域移行を支援します。

※ピアサポート：障がいのある方に対して、障がいのある方が相談支援にあたること。

④精神障がい者アウトリーチ推進事業（震災対応型）

：相双地区の精神科診療機能が低下したことから、在宅の精神障がい者のうち、未受診、受療中断をしている方で、日常生活上の危機が生じている者に対し、医師、相談支援専門員などで構成される多職種チームを配置し、危機介入包括支援を行います。

※アウトリーチ：在宅の精神障がい者のうち、未受診、受診中断等、自らの意思により受診できない者に対して、医師、看護師、精神保健福祉士、ピアサポーター等により構成される他職種チームが訪問して包括的支援を行うもの。

⑤被災者の心のケア事業

：東日本大震災及び原子力災害に伴う避難の長期化により、高いストレス状態にある県民の心のケアを実施するため、ふくしま心のケアセンターを設置し、精神保健福祉士や臨床心理士などの専門職による心のケア対策を実施します。

⑥ひきこもり対策推進事業

：ひきこもりに関する悩みを抱える本人やその家族からの相談に対応するため、誰もが気軽に相談できる窓口として、ひきこもり支援センターを設置し、地域の保健・医療・教育・労働・福祉関係機関等と連携してサポートします。

(2) 被災地域における障害福祉サービスの再整備等について

被災地域のインフラの復旧状況、避難指示区域等の見直し状況や避難している障がいのある方の動向等を踏まえ、各種事業を有効に活用し、被災地域において適切な障害福祉サービスを提供できる体制を整備する必要があります。

第6 現状・課題と施策の方向

1 生活支援

(1) 障害福祉サービスの充実

ア 障害福祉サービスの充実

【現状と課題】

(ア) 障害者総合支援法の施行により、障がいのある方の範囲の見直しが行われ、障がいの定義に新たに難病等が追加され障害福祉サービスの対象となりました。今後も、障がいのある方本人のニーズに沿った支援ができるよう、サービス提供体制の計画的な整備を進める必要があります。

(イ) 障害福祉サービスの充実とともに、障がいのある方の居場所対策や余暇活動支援など、地域交流拠点としての機能を持つ地域活動支援センターなどの整備を促進する必要があります。

(ウ) 東日本大震災発生後、*グループホームに利用可能なアパート等の空き物件が不足している状況にあり、地域移行を支えるための基盤整備が困難な状況にあります。

(エ) 障害福祉サービスについては、地域により偏在が見られるため、障がい保健福祉圏域ごとのサービス提供基盤の整備を進める必要があります。

《施策の方向》

[訪問系サービス]

- ① 障がいのある方の自立支援や介護する家族の負担軽減を図る観点から、居宅介護に加え、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援などのサービスが身近な地域で適切に利用できるよう、サービス提供体制の整備や利用しやすい環境づくりを促進します。

また、個々の利用者のニーズ及び実態に応じたサービスの提供を図っていきます。

- ② 重度障がい者が、夜間を含めて必要なときにサービスが利用できるよう、24時間対応可能な事業所の確保に努めるほか、精神障がい者へのサービス提供体制の整備を促進します。

[居住系サービス]

- ① グループホームは、障がいのある方の居住の場として重要な役割を果たしており、施設等から地域生活への移行に伴う利用者の増加にも対応できるよう、地域住民の理解の促進に努めながら、立地条件等にも配慮した設置を引き続き促進します。また、施設入所者等のグループホームの体験利用を促進します。

- ② 入所支援施設については、これまでと同様に新たな施設の設置や定員の増加は原則として行わないこととし、既存施設の利用環境の改善や老朽施設の計画的な改修等により、快適な利用環境の確保に努めます。

[日中活動系サービス]

身近な地域で多様なニーズに対応し、必要な日中活動サービスを確保するため、多機能型による事業実施など、地域の状況を踏まえたサービス提供体制の整備を促進します。

[その他のサービス]

- ① 障がいに関する様々なサービスを適切に利用できるよう、各種障がい者手帳や、医療費受給者証などの制度の周知に努めます。
- ② 精神又は身体に障がいのある児童を監護又は養育している方に特別児童扶養手当を支給するとともに、重度障がい者に対する特別障害者手当等の給付を行います。また、心身障がい者の生活の安定を図るため、心身障害者扶養共済制度の円滑な運営に努めます。
- ③ 65歳以上（40歳以上65歳未満の医療保険加入者を含む）の障がいのある方については、制度上、介護保険法の規定による保険給付が優先適用されますが、支給量が不足したり、介護保険に相当するサービスがない場合は、障害福祉サービスも併せて利用したり、利用者の状況に応じた適切な支給決定がなされるよう、現場サイドにおける介護保険と障がい者向けサービスの適切な利用の促進に努めます。
- ④ ***日常生活自立支援事業（あんしんサポート）**の普及啓発を図るとともに、支援対象者の多様化した環境に対応するため、支援従事者の資質の向上を図り、関係機関との連携を強化した権利擁護事業を推進します。
- ⑤ 障害福祉サービスの地域における偏在問題については、富山県における取組（***富山型サービス**）等の現状と問題点を整理した上で、市町村の協議会等において、地域の実情を踏まえたサービス提供の在り方を検討し、その整備に努めます。

・グループホーム

：病気や障がいなどで生活に困難を抱えた人が、専門スタッフ等の援助を受けながら、小人数、一般の住宅で生活する社会的介護の形態のこと。

・日常生活自立支援事業（あんしんサポート）

：認知症高齢者、知的・精神障がい者等の内、判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助、日常的な金銭管理援助等を行うもの。

・富山型サービス

：「小規模」「多機能」「地域密着」をキーワードに、共生社会の実現を理念として、身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者・心身障がい児・幼児及び高齢者を同じ施設で同時に受け入れるという特徴を持った新しい形の福祉サービスで、平成5年に富山県で始まった。

イ サービスの質の向上

【現状と課題】

(ア) 利用者の権利擁護やサービスの質の向上を図る観点から、サービス提供事業者自らによるサービスの点検・評価を促進する必要がありますが、評価受審件数が少ないのが現状です。第三者評価制度の有効性・必要性について法人・事業所に対する周知徹底を図る必要があります。

また、公表結果の有効活用を図る必要があります。

(イ) 苦情・相談の中には利用者間のトラブル等早急の対応が求められる事案があることから、苦情解決体制を各事業所で整備するとともに、携わる職員等の資質の向上を図る必要があります。

また、関係機関との連携を強化し、素早い対応に努める必要があります。

さらに、県広報を活用するなど啓発を継続していく必要があります。

《施策の方向》

- ① サービスの質の確保及び自立支援給付の適正化を図るため、指導監査及び研修をとおして、各事業所における透明性の高い組織運営の徹底を促進します。
- ② 公平中立な福祉サービス第三者評価制度の有用性について事業者及び利用者等に周知し、事業者の受審と利用者等の本制度の活用を促進します。
- ③ 適切な福祉サービス第三者評価が行われるよう評価調査者の確保と評価スキルの向上に向けた研修の充実を図ります。
- ④ サービス利用者が適切なサービスを選択できるよう、福祉サービス第三者評価結果を利用者が閲覧し易い方法を用いて公表するように努めます。
- ⑤ 福祉サービス全般に対する利用者等への苦情解決制度の周知と併せて、各事業所における苦情解決体制と携わる職員等の資質の向上に向けた研修の充実を図ります。
- ⑥ 福祉サービスに関する利用者等からの苦情・相談等を適切に解決するために、県社会福祉協議会に設置されている運営適正化委員会の運営を支援します。
- ⑦ 利用者のニーズに応じたきめ細やかなサービスを提供するため、適切な個別支援計画に基づくサービス提供の徹底を図ります。
- ⑧ 施設職員等支援関係者に対しては、研修等により職業倫理の高揚を図ります。
- ⑨ サービスの地域間格差がないように、市町村に対する情報提供や助言などに努めます。
- ⑩ 知的障がい者、精神障がい者（発達障がい者を含む）が、適切な福祉サービスを受けられるように、本人が意思決定できる環境づくりを推進していきます。

ウ 福祉用具の普及

【現状と課題】

- (ア) 福祉用具に関する情報提供及び相談等に従事する職員の資質向上を図る必要があります。
- (イ) 利用者のニーズに応え、補装具の交付・修理、日常生活用具の給付・貸与を行う必要があります。

《施策の方向》

- ① 相談機関のネットワーク体制を構築し、福祉用具に関する情報提供や相談窓口の整備を推進し、研修の充実により、福祉用具の相談等に従事する職員の資質向上を図ります。
- ② 障がいのある方の就労推進、その他日常生活の能率向上や福祉の増進を図るため、補装具の交付・修理や日常生活用具の給付・貸与を促進します。



(2) 相談支援体制の構築

ア 県及び市町村の設置する協議会の機能強化

【現状と課題】

(ア) 障がいのある方が地域において自立した生活を営むためには、全市町村に設置された*市町村が設置する協議会を中心とした相談支援体制の充実・強化が重要であるため、協議会の機能の強化を図るとともに、基幹相談支援センターの設置など相談支援事業所の整備を促進する必要があります。

(イ) 市町村の協議会の機能強化等を図るため、*県自立支援協議会及び各専門部会における各種取組を充実させる必要があります。

(ウ) 各地域だけでは対応が困難な全県的な課題及び社会資源の開発調整や権利擁護の推進等については、県自立支援協議会の取組として、検討する必要があります。

《施策の方向》

- ① 県自立支援協議会の活動等を通じ、市町村の協議会の機能強化を支援するとともに、市町村の協議会を中心とした相談支援体制の充実を図ります。また、市町村の協議会の専門部会の設置など体制の整備を促進します。
- ② 複数市町村の協議会のある障がい保健福祉圏域においては、保健福祉事務所に圏域連絡会を設置し、圏域内の市町村との連携を図ります。
- ③ 県及び市町村の協議会の機能強化を図るため、構成員に障がいのある方本人の参画を進めます。
- ④ 障がいのある方が地域社会の中で本人の希望を踏まえた生活を送れるよう、一人一人のニーズに応じたきめ細やかで一貫した支援を行うため、適切なサービス等利用計画が策定されるよう取組を進めます。また、相談支援従事者の養成研修の充実に努めます。

[県自立支援協議会 地域生活支援部会]

地域生活支援部会は、市町村の協議会の活動を支援し、施設等に入所・入院している障がいのある方の地域生活への円滑な移行及び定着を支援します。

[県自立支援協議会 人材育成部会]

人材育成部会は、相談支援従事者、児童発達支援管理責任者、サービス管理責任者の研修体系及びスキルアップの検討を行い、相談支援に従事する職員の資質の向上を図ります。

[県自立支援協議会 子ども部会]

子ども部会は、教育等関係機関との連携を密にしながら、障がいのある子どもの一貫した支援を行うため、適切な「障害児支援利用計画」や「個別支援計画」による支援の普及・充実を図ります。

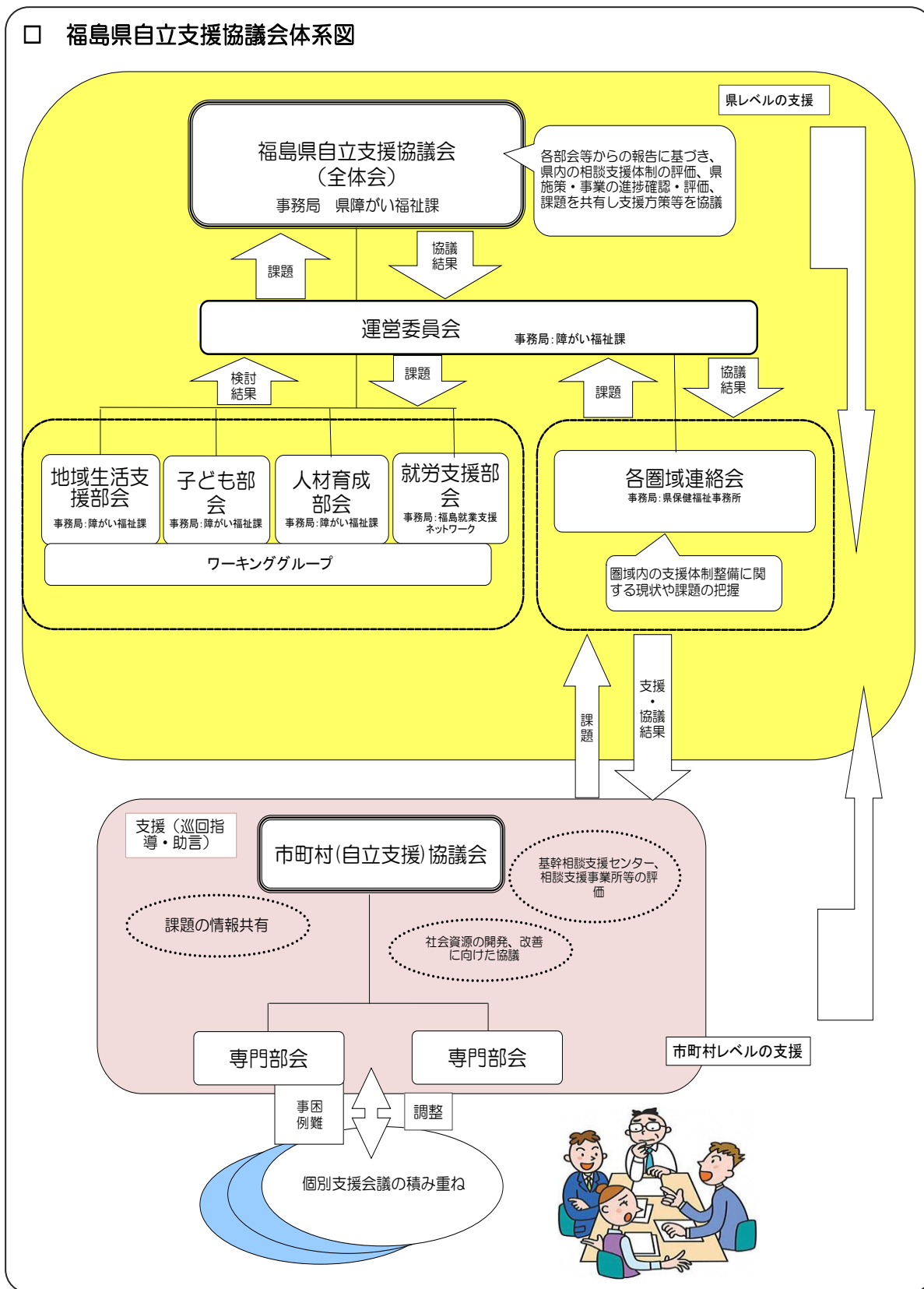
〔県自立支援協議会 就労支援部会〕

就労支援部会は、教育、福祉、労働等の関係機関等との連携を図りながら、障がいのある方の就労支援に関する課題への対応や、社会資源の改善・開発等を推進します。

- 市町村が設置する協議会
：地域における障がいのある方の相談支援の充実を図るため、関係者による連携及び支援体制に関する協議を行う場として市町村が設置する協議会。
 - 県自立支援協議会
：県全体及び各地域における相談支援体制の構築に向けて、その現状や課題、在り方等を検討するとともに、地域における相談支援体制の整備を支援する協議の場。
- ※市町村の協議会及び県自立支援協議会の詳細については、第4期福島県障がい福祉計画9頁～12頁参照



□ 福島県自立支援協議会体系図



イ 発達障がい者・高次脳機能障がい者への支援

【現状と課題】

[発達障がい者]

(ア) 平成17年4月に発達障害者支援法が施行され、平成18年10月に県発達障がい者支援センターを設置しました。障がいの早期発見や乳幼児期から成人期までの一貫した支援、関係機関が連携した支援体制の整備促進など、地域における発達障がいの支援力の向上が求められています。

(イ) 地域により、支援体制に差が生じています。身近な地域で適切な発達障がい支援が受けられる体制づくりを進めるため、県発達障がい者支援センターを中心として全県的な支援体制を構築する必要があります。

[高次脳機能障がい者]

(ア) 県が平成20年9月に高次脳機能障がいの支援拠点機関として指定した一般財団法人脳神経疾患研究所附属総合南東北病院を中心として、身近な地域で適切な支援が受けられるよう、高次脳機能障がい普及・啓発事業や相談支援等の強化を図る必要があります。

(イ) 高次脳機能障がいは、日常生活や社会復帰の支障になっているにもかかわらず、外見だけでは分かりにくいいため、障がいのある方やその家族、職場関係者などに、原因や対応方法の理解促進を図る必要があります。

(ウ) 医療機関においても、高次脳機能障がいの認知度は低いことから、医療機関に対する研修を行う必要があります。

《施策の方向》

[発達障がい者]

- ① 自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害等の発達障がいに関する知識の普及・啓発を図るとともに、県発達障がい者支援センターを中心とした関係機関の支援ネットワークを強化し、発達障がいのライフステージに応じた一貫した支援の充実に努めます。
- ② 発達障がいのある方を支援するため、県発達障がい者支援センターにおいて専門的な相談支援を行うとともに、地域の保育所及び幼稚園、障害福祉サービス事業所等の支援機関に対して、発達障がいに関する特性の理解及び支援方法の普及を進め、身近な地域で適切な支援が受けられるよう、発達障がい地域支援マネージャーを配置するなど、支援体制の整備を図ります。
- ③ 県発達障がい者支援センターを中心として、適切な療育体制を学ぶことにより、保護者の負担軽減にも繋がるよう、*ペアレントプログラムの普及拡大に取り組むとともに、家族会の協力を得て*ペアレントメンターの活用を図るなど、地域生活支援体制の充実に図ります。

- ④ 治療が必要な発達障がいや適応障がいなどのある子どもに対して、診療の機会を確保するため、県立矢吹病院における児童思春期外来の診療体制の充実強化等に努めます。
- ⑤ 発達障がい児を早期に発見し早期から適切な支援を行うため、「気づきと支援ガイドライン」を活用しながら、発達障がい児の支援体制を整備するとともに、研修により支援者のスキルアップを図ります。

〔高次脳機能障がい者〕

- ① 県高次脳機能障がい支援室を中心に、相談支援コーディネーターを配置し、高次脳機能障がい者に対する専門性の高い相談支援を行うとともに、保健・医療・福祉・就労等関係機関との支援ネットワークの整備を図ります。
- ② 高次脳機能障がいに対する理解を深め、支援の充実を図るため、自治体や支援機関、医療機関に対する研修等を行います。

・ペアレントプログラム

：発達障がいを持つ親に対して訓練を行うことにより、子どもとの係わり合い方や特性を正しく理解することで、子どもの育ちにプラスをもたらそうとするプログラム。

・ペアレントメンター

：発達障がい者の子育て経験が長い親が、子どもが発達障がいの診断を受けて間もない親に助言・指導を行うこと。

ウ 多様な相談機関の活動促進

【現状と課題】

- (ア) 障がいのある方に関する各相談機関について、乳幼児期からのライフステージの各段階に応じた相談支援の充実を図るとともに、保健・医療・福祉・教育等の関係機関との連携強化による支援体制の構築が求められています。
- (イ) 相談支援の実施主体は住民に最も身近な存在である市町村が大きな役割を果たしており、県に対しては、市町村への専門的・技術的助言等の充実が求められています。また、地域における相談支援の中核的な役割を担う基幹相談支援センターの設置を支援していく必要があります。
- (ウ) 障がいのある方本人とその家族の絆を深めるとともに、本人と家族との自立した関係の構築を促進するという観点も踏まえ、障がいのある方だけではなく、家族に対する支援も重要です。
- (エ) 障がいのある方の重症化、高齢化、「親亡き後」、あるいは、学校からの卒業、就職、親元からの自立等の生活環境が変化する節目などを見据えて、中長期的視点に立った継続した支援を行う必要があります。

《施策の方向》

- ① 障がいのある方の身近な相談体制の充実を図るため、市町村の協議会と多様な相談機関との円滑な連携が図られるように努めます。
- ② 専門機関である県障がい者総合福祉センター及び県精神保健福祉センターにおいて、市町村や県保健福祉事務所等の相談支援体制を支援します。
- ③ 障がいのある方や家族からの多様な相談に応じられるよう、研修を通じて身体障がい者相談員などの様々な相談員の資質向上に努めます。
- ④ 家族が障がいを正しく理解し、障がいのある方に対して適切な対応ができ、安心・安定した生活を送ることができるよう、訪問・面接等による個別支援、ペアレントトレーニングや家族教室等を開催し、障がいのある方の家族に対する支援に努めます。
- ⑤ 県保健福祉事務所や県精神保健福祉センターにおいて、心の健康や精神疾患、自殺関連など、誰もが気軽に相談できる心の健康相談窓口の活用を促進するとともに、ひきこもり支援センターなど他の相談機関との連携により、適切な相談体制を整備します。
- ⑥ 緊急に治療を必要とする精神障がい者や家族等を支援するため、精神科救急に関する受診先の紹介や対応方法などの適切な助言が行える電話相談体制の充実を図ります。
- ⑦ ピアサポーター等を活用して、障がいのある方本人の体験に基づく相談支援（ピアカウンセリング）の推進を図るとともに、障がいのある方が運営する自立生活センター等の活動を支援します。

- ⑧ 市町村の相談支援機能の強化や障害福祉サービス事業所の活動を支援するため、県自立支援協議会において、障がいのある方に対する総合的な相談支援体制及び市町村等に対する専門的・技術的支援の在り方等を検討します。
- ⑨ 障がいのある方の個々の状況、意向、家族状況等を踏まえたサービス等利用計画案の作成、支援の必要性に応じた適切な支給決定の実施に向けた取組を進めます。
- ⑩ 地域生活への移行、地域生活の定着、就労支援といった課題に対応したサービス提供体制を整え、障がいのある方の生活を地域全体で支えるシステムを実現するため、地域生活支援の拠点づくりを進めます。



エ 相談支援従事者等の養成と資質向上

【現状と課題】

(ア) 市町村の協議会を中心に、障がいのある方の地域生活支援をしていくためには、各地域の相談支援体制強化・障害福祉サービスの質の向上が不可欠です。

障がいのある方本人の思いを尊重した支援ができる人づくりを目指し、障がいのある方に適時適切なサービスを提供できるように、研修の質の向上に努める必要があります。

《施策の方向》

- ① 相談支援体制の充実及び障害福祉サービスの質の向上を図るため、県自立支援協議会人材育成部会において、研修の質の向上及び地域ごとの継続的なスキルアップの仕組みづくり、相談支援事業所の評価手法等の検討を行います。
- ② 障がいのある方本人の思いを尊重した適時適切なケアマネジメントを行うため、相談支援従事者及びサービス管理責任者を養成し、資質の向上を図ります。

(3) 地域生活移行の促進・定着

ア 地域への円滑な移行と安心できる生活への支援

【現状と課題】

(ア) これまで、入所施設等利用者が地域で安心して生活できる支援体制の整備を進めてきました。

今後も、入所施設と援護実施市町村等の連携により、障がいのある方本人が暮らしたいと望む（自らの意思で選択・決定）地域において、地域社会の構成員として自分らしい生活が実現できるよう、取組を推進する必要があります。

(イ) 障がいのある方の地域生活を支える障害福祉サービスの利用者は増加しており、引き続き、地域のニーズや実情に応じたサービス提供体制の整備を推進する必要があります。

(ウ) 障がいのある方のグループホームの整備については、精神障がい者の退院や入所施設からの地域移行に伴い、今後も利用者が増加することが見込まれるため、引き続き整備を促進するとともに、障がいに対する地域社会の理解の促進を図る必要があります。

(エ) 障がいのある方の地域生活移行を進める上で、生活の場、日中活動の場、収入の確保は重要であり、特に、所得の確保なくして障がいのある方が地域で安定した生活を送ることは困難であるため、年金などの社会保障制度の充実を国へ要望していく必要があります。

(オ) 地域の保健・医療・福祉・経済団体・運輸関係・行政等の関係機関で構成される市町村の協議会（地域生活支援部会、人材育成部会等）による地域生活の定着に向けた取組が求められています。

(カ) 障がいのある方が地域において安心して生活できるよう、入居に関する支援や、緊急時に対応できるサポート体制の整備をしていく必要があります。

特に、罪を犯し矯正施設を退所した知的障がい者及び精神障がい者については、早期に再犯に至るリスクが高いことから、地域生活の定着に向けた支援の強化が必要です。

《施策の方向》

- ① 障がいのある方本人が暮らしたいと望む（自らの意思で選択・決定）地域において、地域社会の構成員として自分らしい生活が実現できるよう、各障害福祉サービスの充実など、なお一層の取組を推進します。
- ② 障がいのある方の地域生活への移行促進・定着に向け、入所施設関係職員の理解促進を図るとともに、地域での生活を希望する入所者に対して、体験利用やすでに地域で生活をしている障がいのある方の体験談などの情報提供をとおして、地域生活への移行に対する不安を取り除く取組を推進します。

- ③ 施設入所者等が安心して地域生活に移行できるよう、住居や社会復帰施設等での生活体験事業を実施する団体を支援します。
- ④ 市町村は、相談支援の実施主体として、相談支援事業所と連携し、必要な情報の提供及び助言、サービス利用の支援等を行い、障がいのある方が地域で自立した生活が営めるように支援します。
- ⑤ 障がいのある方のグループホームの整備に当たっては、近隣地域住民との交流や災害時の支援など、共生社会の実現に向けて引き続き地域住民の理解促進に努めますが、***障害者差別解消法の付帯決議**において、周辺住民の同意は不要とされていることに留意することとします。
- ⑥ 市町村の協議会を中心とした中立・公平な相談支援事業の実施のほか、地域の関係機関の連携強化、社会資源の開発・改善等を促進します。
- ⑦ 県自立支援協議会地域生活支援部会が中心となって、全県的な問題として、現状分析・問題把握とその対策についての協議を行い、市町村の協議会による施設入所者の地域生活への移行及び定着に対する取組を支援します。
- ⑧ 高齢障がい者、罪を犯し矯正施設を退所した障がいのある方等は、経済的に困窮していることが多いことから、住居確保においては、住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（住宅セーフティネット法）に基づき、賃貸人、賃借人(障がいのある方)双方に対する情報提供等の支援、必要な相談体制の整備とともに、保証人不在の際の家賃債務保証制度の活用等の促進により、民間賃貸住宅への円滑な入居を促進します。
- また、障がいのある方の生活安定を図るための制度である心身障害者扶養共済制度等の周知を図ります。
- ⑨ 罪を犯し矯正施設を退所した障がいのある方の地域生活の定着については、平成24年3月に設置された福島県地域生活定着支援センターにおいて社会復帰に向けた支援を行っていることから、当センターを中心として、市町村ごとの関係機関・団体等との連携を支援し、地域での生活の定着に向けた取組を支援します。
- ⑩ 障がいのある方の地域生活の定着を図っていくためには地域社会の中での相互の理解や支え合いが大切であることから、共生社会の理念の普及や地域におけるボランティアなどの支え合い活動を推進します。

・障害者差別解消法の付帯決議における「障害者関連施設の認可等」に関する考え方
：法制定時の衆参付帯決議において、「国及び地方公共団体において、グループホームやケアホーム等を含む、障害者関連施設の認可等に際して周辺住民の同意を求めないことを徹底するとともに、住民の理解を得るために積極的な啓発活動を行うこと。」と規定されており、今後、国の基本方針にも反映される予定。

イ 退院可能な精神障がい者の地域生活移行の促進

【現状と課題】

(ア) 平成26年4月に「精神保健及び精神障がい者福祉に関する法律（以下「精神保健福祉法」という。）」が改正され、病院管理者に対し、退院促進のための体制整備が義務付けられました。精神障がい者の地域移行について、これまで以上に取組を強化することが求められています。

(イ) 長期間入院している精神障がい者の地域移行を進めるためには、精神科病院において、退院に向けた本人の意欲を喚起するための病院スタッフからの働き掛けや、ピアサポーターも含めた外部支援者との関わりの確保が必要です。

(ウ) 他方、地域における取組としては、居住の場の確保とともに、医師、看護師、精神保健福祉士等から編成される多職種チームが訪問して支援を行うアウトリーチや訪問看護等の充実など、地域生活を支えるため、情報を共有し、医療と福祉の両面から体制を整備する必要があります。

(エ) 障害者総合支援法の改正により、「地域移行支援」、「地域定着支援」がサービスとして新たに追加され、相談支援事業所が地域移行推進員を配置して支援を行った場合には自立支援給付費を得られることとなりました。

平成25年度に県内精神科病院等を対象に実施した調査では、病院から患者に対する本制度の周知について、約27%の病院で「何もしていない」との回答がありました。患者に対する本制度の理解があまり進んでいない状況が明らかとなったところであり、制度の周知と活用を図るための取組が必要となります。

《施策の方向》

- ① 精神障がい者地域移行・地域定着検討会を設置し、精神障がい者特有の課題の検討を行い、県自立支援協議会の各部会と連携を図り、精神障がい者の地域生活を支えるための体制の整備を進めます。
- ② 退院した精神障がい者の地域生活を支える訪問看護事業の推進を図るため、医療、福祉の連携強化に努めます。
また、精神障がい者に対しても適切に対応可能な居宅事業所の確保に努めます。
- ③ 地域生活を支える関係職員のスキルアップや地域住民の理解を促進するための研修会の開催などに努めます。
- ④ これまで、県が養成してきたピアサポーターを登録制にするとともに、障害福祉サービス事業所等を対象に制度周知のための研修を実施することで、ピアサポーターの活動の場を広げ、長期入院している精神障がい者の退院意欲の喚起や地域住民の理解促進に繋がるよう事業を展開していきます。
- ⑤ 障害者総合支援法のサービスである「地域移行支援」、「地域定着支援」が活用されるよう、精神科病院等及び患者に対する制度の周知を図るとともに、精神科病院と相談支援事業所等の連携強化に努めます。

- ⑥ グループホームは、障がいのある方の居住の場として重要な役割を果たしており、施設等から地域生活への移行に伴う利用者の増加にも対応できるよう、地域住民の理解の促進に努めながら、立地条件等にも配慮した設置を引き続き促進します。また、施設入所者等のグループホームの体験利用を促進します。

〔「障害福祉サービスの充実」の施策の方向①の再掲、29頁〕

2 保健・医療・福祉

(1) 保健・医療・福祉体制の充実

ア 障がいのある方の医療体制の充実

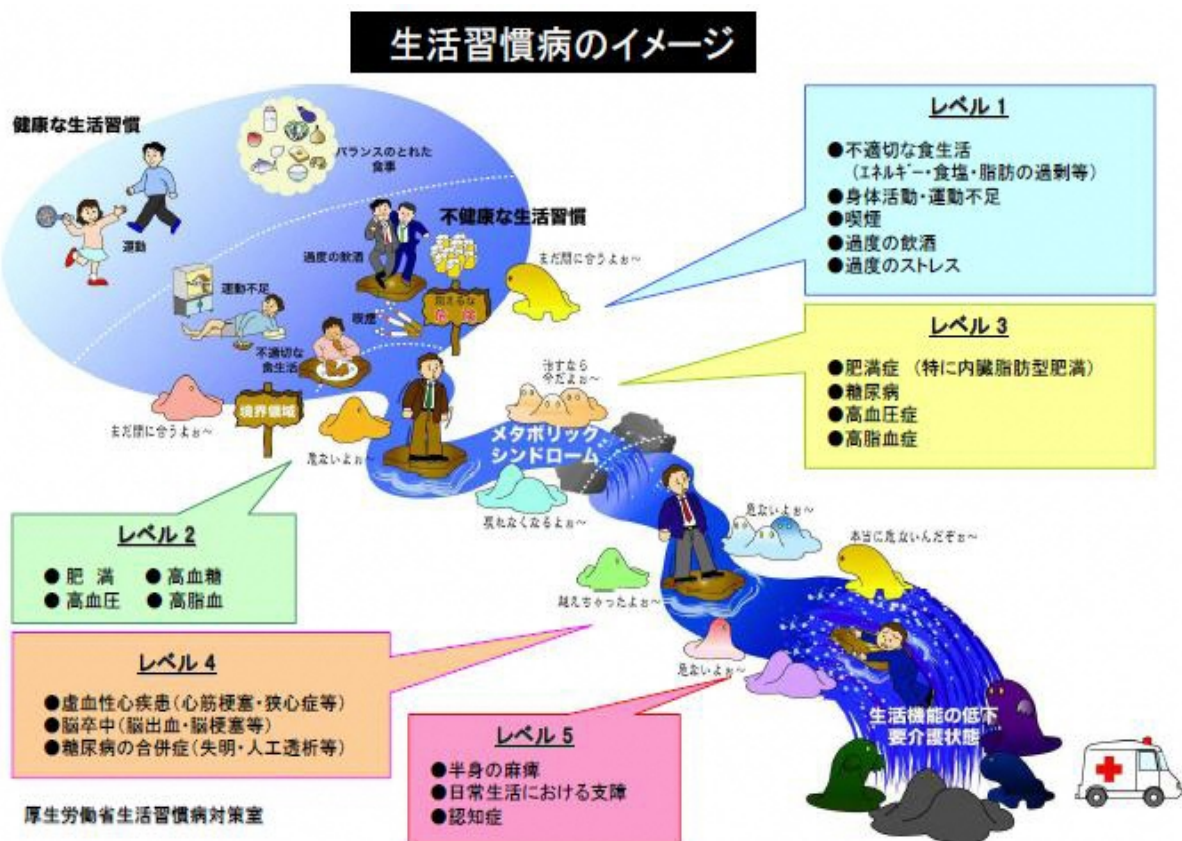
【現状と課題】

- (ア) 保健・医療・福祉の分野が有機的に連携し、障がいの原因となる疾病等を早期に発見して適切な治療を行い、障がいの軽減を図る必要があります。
- (イ) 脳性麻ひや言語障がい等により、受診の際などにおいて医療従事者とのコミュニケーションが難しい方もいるため、障がい特性を理解した対応が求められています。
- (ウ) 障がいのある方が安心して治療を受けられるよう、障がいある方の医療費の負担軽減を図るための取組が必要です。
- (エ) 高齢化等による障がいの重度化、重複化を予防する取組が求められています。
- (オ) 医療体制の整備については、地域により偏在が見られることから、関係機関と連携して医療過疎問題に取り組む必要があります。

《施策の方向》

- ① 住み慣れた家や地域での療養を支援するため、*地域連携クリティカルパスの構築や医療と福祉の情報を一元化し、協力して在宅医療の推進を図れるような体制づくりを検討していきます。
- ② *生活習慣病予防の基本的な考え方を普及するとともに、医療保険者による特定健診・保健指導の着実な実施に重点を置いた対策を推進します。
- ③ 「第2次健康ふくしま21計画」を推進するため、「健康ふくしま21推進協議会」及び功労者を表彰する「健康ふくしま21県民表彰式」を開催します。
- ④ 医療が必要な方への生活支援のため、障がいの軽減のための更生医療費の給付助成や、重度心身障がい者医療費補助事業等により、医療費自己負担の軽減を図ります。
- ⑤ 障がいに応じた治療や人間ドック等の専門的医療を受診しやすくするため、障がい特性を踏まえた対応の普及啓発に努めます。
- ⑥ 障がいのある方に対する歯科相談、歯科保健指導の実施や、県総合療育センター（郡山市）における歯科診療を実施します。
なお、平成27年度には、会津地方でも障がい者歯科医療の実施が予定されています。
- ⑦ 障がいに起因して合併しやすい疾患、外傷、感染症等の予防と、これらを合併した際の障がい及び合併症に対して適切な医療の確保を図っていきます。
- ⑧ 医療過疎問題については、該当地域、現状の問題点を整理した上で、その地域だけの問題ではなく、県全体の問題として関係機関と連携してその方策について検討します。

- ・地域連携クリティカルパス
：地域において、患者が受ける診療段階に応じて診療を受ける医療機関の流れを示した、診療するすべての医療機関等が共有する病院ごとの治療計画。
- ・生活習慣病
：食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が発症原因に深く関与していると考えられている疾患の総称。



イ 精神保健医療福祉の充実

【現状と課題】

- (ア) 精神疾患は、平成25年度の医療計画において、「5疾病」の1つとされ、誰もがかかりうる身近な疾病として位置づけられました。各地域において、必要な保健医療福祉の提供体制を整備することが求められています。
- (イ) 精神障がい者が安心して地域で生活できるよう精神科救急医療体制を整備するとともに、医師、看護師、精神保健福祉士等から編成される多職種チームが訪問して支援を行うアウトリーチや訪問看護の整備が求められています。
- (ウ) 本県では、東日本大震災及び原子力災害の影響により、相双地域の精神科病院が休止状態となっており、震災以降、県内外の多くの精神科病院に転院したままになっている患者の帰還に向けた取組を促進することが求められています。
- (エ) 現在、相双地域を始めとして精神科医療機関・精神科医師が不足している地域があることから、関係機関と協力して医療の確保に努める必要があります。
- (オ) 東日本大震災を教訓として、災害発生時に被災地域のニーズに応じて、専門的な精神科医療の提供や精神保健活動の支援を行う災害派遣精神医療チーム（DPAT）の受入及び派遣体制を整備する必要があります。
- (カ) 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った精神障がい者に対して、適切な医療を提供し、社会復帰を促進するための指定入院医療機関が県内にはないことから、その整備が求められています。
- (キ) 精神障がい者が身体疾患による入院を必要とする場合、受け入れ可能な医療機関が少ない状況にあることから、身体合併症を伴う精神障がい者の医療の確保に努める必要があります。

《施策の方向》

- ① 精神障がい者の緊急時における適切な医療及び保護の機会を確保する精神科救急医療システムの体制を一層強化するため、精神科救急情報センターの在り方を検討し、その充実に努めます。
- ② 相双地域の精神科病院から転院したままになっている患者の転退院を推進するため、矢吹病院に配置したコーディネーターによる転院調整に努めるとともに、地域移行できる精神障がい者については、退院に向けた調整や関係機関との連携強化に努めます。
- ③ 相双地域においては、医療を含む多職種チームによる訪問等により在宅精神障がい者の生活を支えるアウトリーチ推進事業を実施し、治療を中断している人や未治療の人に対する適切な医療や福祉サービスの提供に繋げるなど、地域生活が継続できるよう取組を進めます。
- ④ 災害派遣精神医療チーム（DPAT）について、県内外で発生した際の受入や派遣の調整、活動チームの展開を迅速に行うための体制整備を進めます。

- ⑤ 心神喪失等医療観察法に基づく指定入院医療機関の整備に向けた検討を行うとともに、対象者の社会復帰に向けた支援強化に努めます。
- ⑥ 精神医療については、「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」を踏まえ、入院医療中心から地域生活中心への流れを促進するよう、退院支援に取り組むとともに、障がい特性や身体の状態に応じた良質かつ適切な医療提供の確保に努めます。
- ⑦ 東日本大震災及び原子力災害という未曾有の大災害を経験した本県においては、避難者はもとより県民全体の心の健康を回復し、維持・増進していくことが求められていることから、今後の精神医療及び精神保健福祉のあり方について有識者等から幅広く意見を伺いながら、関係機関と連携して保健医療福祉対策の充実に努めます。

ウ 難病に関する施策の推進

【現状と課題】

- (ア) 平成26年度まで実施してきた特定疾患治療研究事業では、難病のうち、特に症状が重く治療が困難で、生活面で長期にわたり支障を来す疾病（56疾病）について、その医療費を助成し患者の自己負担の軽減を図ってきました。受給者は年々増加傾向にあり、本県の平成25年度の受給者は、約13,635人となっています。
- (イ) 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月から*新制度に移行したことから、制度の周知徹底が求められます。
- (ウ) 日常生活に支障がある難病患者に対し、地域における医療体制の充実や県保健福祉事務所を中心とした関係機関の連携による支援体制の整備を図るとともに、訪問診療による在宅での生活を支援する必要があります。
- (エ) 難病患者や、その家族が療養や日常生活上の悩みや不安を安心して相談ができるように、県難病相談支援センターの機能充実と利用促進を図る必要があります。また、患者同士が悩みを分かち合い、支え合う支援も求められていることから、患者会が県難病相談支援センターの活動に参加し、相談を充実していく必要があります。
- (オ) 障害者総合支援法の施行により、難病患者が障害福祉サービスの利用が可能となり、対象疾病の範囲については、順次見直しが予定されていることから、障害支援区分の認定等を円滑に進める必要があります。

《施策の方向》

- ① 特定疾患は経過が慢性にわたる疾患で、日常生活に困難を来すとともに、経済的にも大きな負担となっていることから、引き続き、特定疾患患者の医療費の自己負担の軽減を図ります。
- ② 難病患者や、その家族の療養及び日常生活上の悩みと不安の軽減を図るため、病気に関する相談や各種情報の提供、患者家族会の支援、地域交流活動の促進などを行う県難病相談支援センターの利用を促進し、センター機能の充実を図ります。
- ③ 入院が必要となった重症難病患者の適時・適切な入院施設の確保等ができるよう、医療機関や福祉施設等の連携による難病医療体制の充実を図ります。
- ④ 難病患者等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われるよう、県保健福祉事務所を中心として、地域の医療機関、市町村、患者家族会等の関係機関との連携の下に、訪問・電話等による相談指導、医療相談、訪問診療、ボランティア育成等を実施し、難病在宅療養者支援体制の充実を図ります。
- ⑤ 行政機関においては、難病患者に対する障害福祉サービスの提供にあたっては、難病の特性（病状の変化や進行、福祉ニーズ等）に配慮した円滑な事務が求められます。障害支援区分の認定やサービスの利用決定が適切になされるよう、市町村に対する情報提供や研修の実施に取り組んでいきます。

- ・平成27年1月1日から始まった新たな難病制度
 - ①月額自己負担限度額の金額・算定方法の変更、
 - ②指定医療機関・指定医制度の変更、
 - ③医療費助成対象疾患の拡大

平成27年1月からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（151疾病）

1	IgA腎症	52	ゴナドトロピン分泌亢進症	102	TNF受容体関連周期性症候群
2	亜急性硬化性全脳炎	53	混合性結合組織病	103	天疱瘡
3	アジソン病	54	再生不良性貧血	104	特発性拡張型心筋症
4	アミロイドーシス	55	再発性多発軟骨炎	105	特発性間質性肺炎
5	ウルリッヒ病	56	サルコイドーシス	106	特発性基底核石灰化症
6	HTLV-1関連脊髄症	57	シェーグレン症候群	107	特発性血小板減少性紫斑病
7	ADH分泌異常症	58	CFC症候群	108	特発性血栓症
8	遠位型ミオパチー	59	色素性乾皮症	109	特発性大腿骨頭壊死症
9	黄色靭帯骨化症	60	自己貪食空胞性ミオパチー	110	特発性門脈圧亢進症
10	潰瘍性大腸炎	61	自己免疫性肝炎	111	特発性両側性感音難聴
11	下垂体前葉機能低下症	62	自己免疫性溶血性貧血	112	突発性難聴
12	加齢性黄斑変性症	63	視神経症	113	難治性ネフローゼ症候群
13	肝外門脈閉塞症	64	若年性肺気腫	114	膿疱性乾癬
14	関節リウマチ	65	シャルコー・マリー・トゥース病	115	嚢胞性線維症
15	肝内結石症	66	重症筋無力症	116	パーキンソン病
16	偽性低アルドステロン症	67	シュワルツ・ヤンベル症候群	117	バージャー病
17	偽性副甲状腺機能低下症	68	神経性過食症	118	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症
18	球脊髄性筋萎縮症	69	神経性食欲不振症	119	肺動脈性肺高血圧症
19	急速進行性糸球体腎炎	70	神経線維腫症	120	肺胞低換気症候群
20	強皮症	71	神経有棘赤血球症	121	バッド・キアリ症候群
21	巨細胞性動脈炎	72	進行性核上性麻痺	122	ハンチントン病
22	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	73	進行性骨化性線維形成異常症	123	汎発性特発性骨増殖症
23	ギラン・バレ症候群	74	進行性多巣性白質脳症	124	肥大型心筋症
24	筋萎縮性側索硬化症	75	スティーヴンス・ジョンソン症候群	125	ビタミンD依存症二型
25	クッシング病	76	スモン	126	非典型溶血性尿毒症症候群
26	クリオピリン関連周期熱症候群	77	正常圧水頭症	127	皮膚筋炎／多発性筋炎
27	グルココルチコイド抵抗症	78	成人スチル病	128	びまん性汎細気管支炎
28	クロウ・深瀬症候群	79	成長ホルモン分泌亢進症	129	肥満低換気症候群
29	クローン病	80	脊髄空洞症	130	表皮水疱症
30	結節性硬化症	81	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	131	フィッシャー症候群
31	結節性多発動脈炎	82	脊髄性筋萎縮症	132	封入体筋炎
32	血栓性血小板減少性紫斑病	83	全身型若年性特発性関節炎	133	ブラウ症候群
33	原発性アルドステロン症	84	全身性エリテマトーデス	134	プリオン病
34	原発性硬化性胆管炎	85	先天性QT延長症候群	135	PRL分泌亢進症(高プロラクチン血症)
35	原発性高脂血症	86	先天性魚鱗癬様紅皮症	136	バスレムミオパチー
36	原発性側索硬化症	87	先天性筋無力症候群	137	ペーチェット病
37	原発性胆汁性肝硬変	88	先天性副腎低形成症	138	ペルオキシソーム病
38	原発性免疫不全症候群	89	先天性副腎皮質酵素欠損症	139	発作性夜間ヘモグロビン尿症
39	顕微鏡的多発血管炎	90	大脳皮質基底核変性症	140	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー
40	硬化性萎縮性苔癬	91	高安静脈炎	141	慢性血栓性肺高血圧症
41	好酸球性筋膜炎	92	多系統萎縮症	142	慢性腓炎
42	好酸球性消化管疾患	93	多発血管炎性肉芽腫症	143	慢性特発性偽性腸閉塞症
43	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	94	多発性硬化症／視神経脊髄炎	144	ミトコンドリア病
44	後縦靭帯骨化症	95	多発性嚢胞腎	145	メニエール病
45	甲状腺ホルモン不応症	96	遅発性内リンパ水腫	146	網膜色素変性症
46	拘束型心筋症	97	チャージ症候群	147	もやもや病
47	広範脊柱管狭窄症	98	中毒性表皮壊死症	148	ライソゾーム病
48	抗リン脂質抗体症候群	99	腸管神経節細胞僅少症	149	ランゲルハンス細胞組織球症
49	コストロ症候群	100	TSH受容体異常症	150	リンパ脈管筋腫症
50	骨髄異形成症候群	101	TSH分泌亢進症	151	ルビンシュタイン・テイビ症候群
51	骨髄線維症				

新たに対象となる疾病

●白抜き文字:対象に変更はないが
疾病名が変更されたもの

「劇症肝炎」「重症急性膵炎」については平成27年1月以降は対象外ですが、すでに障害福祉サービスの支給決定を受けている方は引き続き利用可能です。

エ 人材の育成・確保

【現状と課題】

- (ア) 社会福祉士、介護福祉士及び精神保健福祉士等の福祉専門職について、養成、確保に努める必要があります。
- (イ) 理学療法士、作業療法士等の医学的リハビリテーションに従事する者について人材の確保と資質の向上を図る必要があります。
- (ウ) 東日本大震災後はこれまで以上に、被災地域を中心に、福祉人材の確保が困難となっています。福祉人材の養成・確保を図るため、介護福祉士等の養成施設に在学し卒業後、県内で当該業務に従事する意志のある者に対する資金貸与制度等を活用して県内への定着を促進する必要があります。
- (エ) 福祉人材センター（県社会福祉協議会）において就職斡旋及び人材確保に関する相談を実施していますが、さらに質の高い人材を県内に定着させる必要があります。
- (オ) 社会福祉事業従事者の量的確保及び資質の向上を目的に、福祉サービスに対する理解の促進、イメージの改善、就業促進、福祉職場への就職斡旋及び人材確保に関する相談受付等を内容とする事業を実施していますが、今後とも継続して実施する必要があります。
- (カ) 市町村の協議会を中心に、障がいのある方の地域生活支援をしていくためには、各地域の相談支援体制強化・障害福祉サービスの質の向上が不可欠です。
- 障がいのある方本人の「思い」を尊重した支援ができる人づくりを目指し、障がいのある方に適時適切なサービスを提供できるように、研修の質の向上に努める必要があります。
- 〈「相談支援従事者等の養成と資質向上」の現状と課題の再掲、40頁〉
- (キ) 障がい特性を理解したホームヘルパーの養成、研修を行う必要があります。

《施策の方向》

- ① 福祉専門職、医療系専門職ともに、研修の充実を図り、専門的な技術及び知識を有する人材の養成は勿論のこと、処遇改善、就職案内のPR等に力を入れ、県内への就業促進・定着のための取組を行います。
- ② 健康相談等において、地域住民と接する機会の多い保健所、保健センター等の職員の資質向上を図るとともに、地域の保健・医療・福祉事業従事者間の連携を図っていきます。
- ③ 施設職員、地域福祉従事者に対する研修を実施し、福祉を支える人材の養成と資質の向上を図ります。
- ④ 介護福祉士等の養成施設に在学し、資格取得後に県内で介護業務等に従事しようとする人に対して、必要な資金を貸与することにより、スタッフの養成・確保を図ります。また、制度の効果的な運用、周知に努めます。

⑤ 福祉の仕事の紹介、斡旋、資格取得等に関する相談、福祉人材の求人と紹介など、福祉人材の活用を行う福祉人材センター（県社会福祉協議会）の充実を図ります。

⑥ 相談支援体制の充実及び障害福祉サービスの質の向上を図るため、県自立支援協議会人材育成部会において研修の質の向上及び地域ごとの継続的なスキルアップの仕組みづくり、相談支援事業所の評価手法等の検討を行います。

〈「相談支援従事者等の養成と資質向上」の施策の方向①の再掲、40頁〉

⑦ 障がいのある方本人の思いを尊重した適時適切なケアマネジメントを行うため、相談支援従事者及びサービス管理責任者を養成し、資質の向上を図ります。

〈「相談支援従事者等の養成と資質向上」の施策の方向②の再掲、40頁〉

⑧ 障がいのある方に対し、十分な在宅サービスを提供できるよう、居宅介護、重度訪問介護及び行動援護の各従業者養成研修を実施するなど、障害福祉サービスに従事する職員の養成・確保に努めます。

また、強度行動障害支援者養成研修の実施やたん吸引等登録研修機関の確保に努めます。



(2) 自殺対策及び被災者の心のケア対策の推進

ア 自殺対策の推進

【現状と課題】

(ア) これまで、うつ病やアルコール依存に対して、相談支援など精神保健福祉対策に取り組んできましたが、人口動態統計による本県の自殺者数は、平成10年に500人を超えて以降、高い水準で推移していました。

平成21年以降は、自殺者数が減少に転じ、平成25年は420人となっています。

しかし、平成25年の震災関連の自殺者数は、対前年比10人増の23人となっており、第2次福島県自殺対策推進行動計画に基づき、自殺対策の充実を図る必要があります。

《施策の方向》

- ① 自殺者や遺族のプライバシーに配慮しつつ、社会的要因を含む自殺の実態を把握するための調査研究を行うとともに、自殺対策に関する情報の提供等に努めます。
- ② 様々な広報媒体を活用した啓発活動を実施することにより、県民一人一人の気づきと見守りを促していきます。
- ③ 自殺の危険性が高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図ることができるゲートキーパーの養成を進めます。
- ④ うつ病等の自殺の危険性が高い人の早期発見に努め、確実に精神科医療に繋ぐ取組に併せて、これらの人々が適切な精神科医療を受けられるように相談体制の充実を図ります。
- ⑤ 自殺や自殺未遂の発生直後、遺族及び家族の心理的影響を和らげるためのケアを行うとともに、遺族及び家族のための自助グループ等の民間団体の地域における活動を支援します。
- ⑥ 自殺対策を進める上で、国や県とともに、住民に一番身近な市町村が対策をとることが重要であり、また、自殺の危機にある人を援助している民間団体の活動も不可欠なことからこれらの活動を支援するとともに、連携を図ります。

イ 被災者の心のケア対策

【現状と課題】

(ア) 平成23年3月に発生した東日本大震災及び原子力災害により、多くの県民が避難を余儀なくされ、平成27年1月現在、約11万9千人もの県民が、県内外で避難生活を送っています。

(イ) 原子力災害の特殊性により、今後も、避難生活が長期化することが予想され、心身の健康への影響が懸念されることから、被災者の心のケア体制の充実とともに、総合的な自殺対策の推進が求められています。

《施策の方向》

- ① 避難の長期化に伴い、様々なストレスにさらされている県民の心身の健康を守るため、被災者の心のケア事業を始めとした各種事業に取り組みます。
- ② 県内の被災者の心のケアについては、ふくしま心のケアセンターにおいて、精神保健福祉士や臨床心理士などの専門職による訪問活動やサロン活動を実施しており、引き続き、避難者一人一人の状況に寄り添った心のケアに努めます。
また、避難の長期化を踏まえ、うつ傾向などのハイリスク者に対する支援の強化や、精神的負担が増大している自治体職員等に対する支援、顕在化しつつあるアルコール問題への取組、見守り活動を行う生活支援相談員との連携強化に努めます。
- ③ 県外避難者については、避難者の多い都府県の臨床心理士会等の民間団体に委託して相談支援を実施しており、引き続き、支援の拡充に取り組みます。

3 ライフステージに応じた障がいのある子どもへの支援

(1) 療育体制の整備

ア 早期発見・早期対応の推進

【現状と課題】

- (ア) 乳幼児の健やかな成長と家族への支援を図るため、疾病や障がいを早期に発見し、早期の治療や療育等に繋げる必要があります。
- (イ) 市町村における乳幼児健康診査等により発見された発達遅れや障がいのある乳幼児、又は医療機関からの連絡による未熟児等とその保護者に対し、専門的な相談・支援や療育の充実を図っていく必要があります。
- (ウ) 安心して医療が受けられるよう乳幼児等に対する医療扶助の充実や育成医療、養育医療等の医療援護を継続する必要があります。
- (エ) 安心して子どもを産み育てられる環境整備を推進するため、周産期施設の集約化、機能分担等、県内の周産期医療体制について、改めて検討していく必要があります。
- (オ) 平成24年10月から、子ども医療助成事業を実施し、18歳以下の県民の医療費無料化を行っています。

《施策の方向》

- ① 市町村が実施する乳幼児健康診査及び県が実施する先天性代謝異常等検査や新生児聴覚検査により、疾病・障がいの早期発見、早期治療及び早期療育を推進します。
- ② 市町村が実施する障がいのある児童及び未熟児の健康相談、必要な援助方針の決定や関係機関への紹介等を行うなどの療育指導について、適切な支援を行います。
- ③ 保育所・幼稚園において発達障がいのある子どもを発見するためのスクリーニング検査や乳幼児期から就学に向けた一貫した総合的な気づきを含めた乳幼児健康診査の体制整備に対する支援を行います。
- ④ 既に構築した「総合周産期母子医療センター」、「地域周産期母子医療センター」、「周産期医療協力施設」からなる「総合周産期医療システム」について、周産期医療協議会が中心となって関係機関の機能分担と相互の有機的連携を図るなど一層の充実を図ります。また、「ふくしま国際医療科学センター」開設に向けて、設備の拡充を図ります。
- ⑤ 乳幼児の疾病の早期発見や早期治療を促進するため、乳幼児等に対する医療費を助成します。また、身体障がいのある子ども、結核児童及び未熟児に対し、育成医療、養育医療等の必要な医療給付等を行います。
- ⑥ 小児慢性特定疾患の治療研究により治療法の確立を推進するとともに、併せて患者家庭の医療費の負担の軽減や日常生活用具の給付を行います。
- ⑦ 長期間にわたる療育が必要な未熟児や身体障がいのある子ども、慢性疾患等を有する子どもやその家族に対し、助言や相談、家庭訪問を行い適切な支援を行います。

イ 療育機能の充実

【現状と課題】

- (ア) 障がいのある子どもが身近な地域でサービスを受けられる支援体制の整備が求められています。県全体では障害児通所支援施設は増加していますが、一部地域では未整備であるため、さらなる整備を促進するとともに、療育の質を確保するため、各事業所の支援力向上を図る必要があります。
- (イ) 引き続き特別支援教育と連携を図りながら、障がい児（者）地域療育等支援事業を実施し、市町村の相談支援体制の整備及び地域療育の充実を推進する必要があります。
- (ウ) 県内では、医療型短期入所は限られており、家族の安心感及び負担軽減の観点から、その確保を図っていく必要があります。
- (エ) 市町村の協議会で地域の共通課題に関する確認・検討を行い、市町村等に対して課題解決に向けた施策等の提案を行うとともに、地域だけでは対応できない課題については、県自立支援協議会子ども部会でその対応を検討する必要があります。
- (オ) 平成27年4月より*子ども・子育て支援新制度が始まることから、「福島県子ども・子育て支援事業支援計画」と調和が保たれた取組を進める必要があります。
- (カ) 心理的困難や苦しみを抱え、日常生活の多岐にわたって生きづらさを感じて生活している子どもに対する支援を行う必要があります。

《施策の方向》

- ① 県全域を対象とする専門機関である総合療育センターの機能を充実し、利用児童の治療・訓練・生活指導等の総合的な強化に努めるとともに、発達障がい者支援センターによる専門性の高い相談支援体制の一層の充実を図ります。
- ② 地域の療育機関や相談支援機関、教育関係機関が情報を共有し、協力して市町村の相談支援体制の整備及び地域療育の充実を促進します。
- ③ 障がいのある子どもの在宅生活を支えるため、日常生活の基本的な動作訓練や集団生活への適応訓練を行い、家族からの相談等にも対応する児童発達支援事業所や放課後等デイサービス事業所の設置を促進します。
なお、地域格差の是正や事業所の質の確保が問題となっていることから、その対応を検討するとともに、地域の中核施設となる児童発達支援センターの整備を促進します。
- ④ 医療的ケアが必要な障がいのある子どもをもつ家庭を支援するため、一時的に介助が得られない場合に対応する医療型短期入所の確保に努めます。
- ⑤ 児童の心理治療を行う「情緒障害児短期治療施設」については、その設置も含め、今後の在り方について、引き続き検討します。

・子ども・子育て支援新制度

：平成24年8月に成立した「子ども・子育て支援法」及び関連法に基づき、幼児期の学校教育や保育、地域の子育て支援の量の拡充や質の向上を進める制度。具体的には、認定こども園の普及などを通して保育の場を増やし、働きやすい社会を目指す。

ウ 保健・医療・福祉・教育等関係者の連携促進

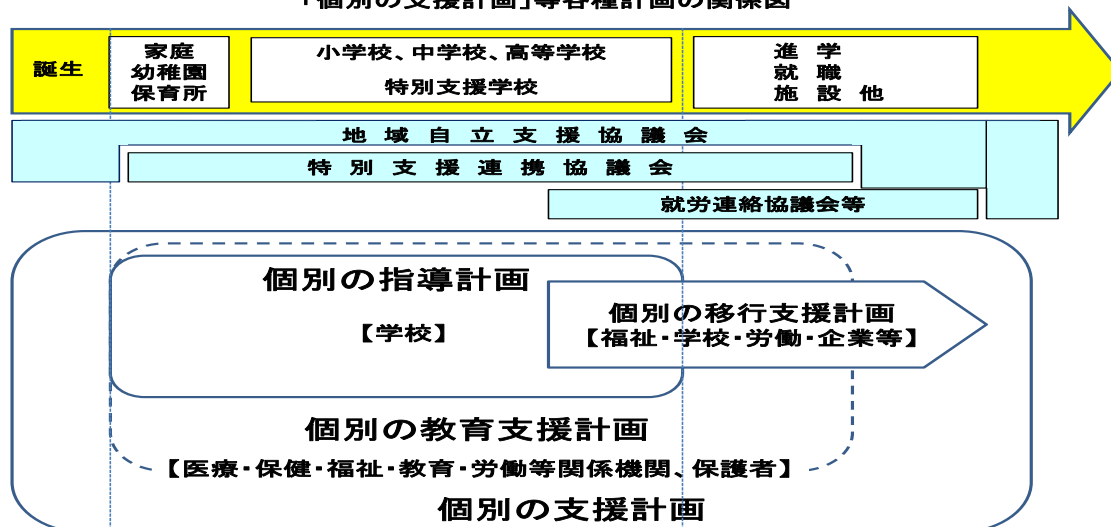
【現状と課題】

- (ア) 障がいのある子どもを地域で健やかに育てるためには、社会資源の充実とライフステージで分断されることのない、各地域における支援体制を構築することが求められています。
- (イ) 教育と福祉の連携・協力が不十分であり、地域の中で子どもをどのように学び育てるのかといった総合的な視点が弱いことから、保育所・幼稚園から小学校への情報提供を円滑に行うなど、教育と福祉の連携を強化し、より身近な地域で学び、質の高い福祉サービスを提供することが求められています。
- (ウ) 個別の支援計画（福祉）による支援の普及を図り、個別の教育支援計画（教育）と連携を図りながら、ライフステージに応じた一貫した支援体制の整備を図る必要があります。また、支援の効果を総合的に評価し、次の支援に繋げていく必要があります。
- (エ) 県自立支援協議会子ども部会と県教育事務所や市町村教育委員会が連携してサポート体制を検討する必要があります。

《施策の方向》

- ① ライフステージに応じた障がいのある子どもの支援を地域で行うため、保健・医療・福祉・教育・労働等の各分野が連携するシステムとして、市町村の協議会における子ども部会の設置等を促進します。また、障がいのある子どもへの地域での支援の充実が図られるよう、県自立支援協議会子ども部会を中心とした対策の検討を進めます。
- ② 発達障がい者地域支援マネージャーを活用し、障がいのある子どもと家族のニーズに応じた支援をしていくため、福祉・教育など様々な分野の関係者が個別支援会議を開き、共通の視点に立って連携して継続的に支援をしていくために作成・活用する「ふくしまサポートブック」の市町村における普及を図ります。
- ③ 可能な限り早期から成人に至るまで一貫した指導・支援ができるよう、保育所や幼稚園における就学前の地域での支援の状況を市町村の教育委員会へ適切に引き継ぐとともに、在学中に積み重ねた情報を卒業後に必要となる家庭、進路先、労働、福祉の関係機関等へ引き継ぐための「個別の移行支援計画」を作成するなどし、教育機関で作成する「個別の教育支援計画」と福祉関係で作成する「個別の支援計画」との連携を図ります。
また、進路支援チーム会議を開催し、特別支援学校と障害者就業・生活支援センターが協議をして、高等部卒業後のスムーズな移行支援のあり方について検討を進めていきます。

「個別の支援計画」等各種計画の関係図



「個別の支援計画」等各種計画

<p>個別の支援計画</p> <p>(個別の教育支援計画)</p>	<p>医療、保健、福祉、教育、労働等の関係機関が連携して作成するものであり、障がいのある人の乳幼児期から学校卒業後までの各ライフステージにおいて、一貫して的確な支援を行うことを目的として策定される計画である。その内容として、障がいのある人一人一人のニーズ、支援の目標や内容、支援を行う者や機関の役割分担、支援の内容や効果の評価などがある。</p> <p>この「個別の支援計画」のうち、学校や教育委員会の教育機関が中心となって策定するものを「個別の教育支援計画」と呼ぶ。つまり、「個別の教育支援計画」は「個別の支援計画」に含まれるものであり、「個別の支援計画」を教育機関が中心となって策定する場合の呼称である。</p>
<p>個別の指導計画</p>	<p>学校において、保護者との連携の下、担任を中心として作成するものであり、児童生徒一人一人の障がいの状態等に応じたきめ細かな指導が行えるよう、学校における教育課程や指導計画、当該児童生徒の個別の教育支援計画等を踏まえて、より具体的に児童生徒一人一人の教育的ニーズに対応して、指導目標や指導内容・方法等を盛り込んだものである。</p>
<p>個別の移行支援計画</p>	<p>学校において、保護者との連携の下、担任を中心として関係機関の協力を得ながら作成するものであり、就学前から卒業後まで一貫した支援を行うための計画である「個別の支援計画」のうち、特別支援学校高等部在学時から卒業後3年程度の間の、就労に向けての支援計画のことをいう。</p> <p>高等部から社会への移行では、就労はもちろんのこと、就労の基盤となる地域での生活設計についても、本人や保護者、福祉、労働、企業等の関係機関が連携して、一人一人の実態に合った個別の移行支援計画を作成して、生徒の職業的自立を促進する必要がある。</p>

(2) 障がいのある子どもへの教育的支援等

ア 地域における***インクルーシブ教育システム**構築と理解啓発の推進（「地域で共に学び、共に生きる教育」の推進）

【現状と課題】

(ア) 特別な支援を必要とする障がいのある子どもと障がいのない子どもが「地域で共に学び、共に生きる教育」の充実へ向けて、「共に学ぶ」ための環境づくりを進める必要があります。

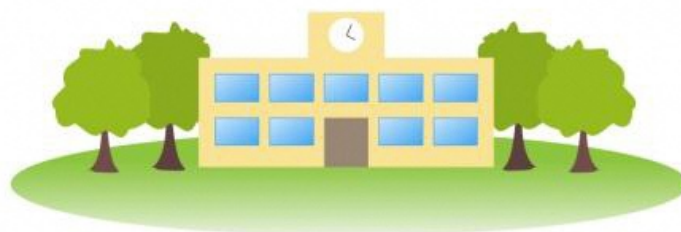
(イ) 市町村教育委員会による小・中学校の管理職研修や教員研修、各地域における理解啓発セミナー等を継続して支援するとともに、特別支援学校の児童生徒と地域の小・中学校及び高等学校の児童生徒との「交流及び共同学習」の推進を図ることが必要です。

(ウ) 障がいのある幼児の幼稚園への就園機会が一層確保されるよう、障がいのある幼児を受け入れる幼稚園に対し、相談、研修等の支援を行う必要があります。

《施策の方向》

- ① 市町村が設置する協議会の子ども部会等の設置を支援することなどにより、障がいのある子ども及びその家族に対して、乳幼児期から成人に至るまでの一貫した支援体制の整備・充実を図ります。
- ② 市町村教育委員会が、「個別の教育支援計画」を早期からの就学・教育相談に有効に活用することができるよう支援します。
- ③ 移行期において、各学校間で「個別の教育支援計画」を引き継ぎ、就学前から一貫した支援ができるよう、その取組を促進します。
- ④ 市町村において実施される管理職研修や教員研修、保護者や地域住民に対する理解啓発セミナー等を継続して支援していくことで、特別支援教育に関する理解啓発に努めます。
- ⑤ 各学校において、障がいのある子どもと障がいのない子ども及び地域の人々との「交流及び共同学習」の取組を促すとともに、保護者に対して「地域で共に学び、共に生きる」教育の理解啓発を図ります。
- ⑥ 障がいのある幼児の幼稚園への就園機会が一層図られるよう、***加配制度**を採用し、障がいのある幼児を受け入れる私立幼稚園に対する支援を行います。
- ⑦ 幼稚園において、障がいのある幼児への適切な支援が行えるよう、支援員の配置や相談・研修支援の充実を図ります。
- ⑧ 発達障がい児研究保育員を各地区に配置し、私立幼稚園における発達障がいのある子どもの保育を通じた効果的な特別支援教育内容に関する調査研究を委託し、その成果の幼児教育への活用を図ります。

- ・インクルーシブ教育システム
：人間の多様性の尊重等を強化し、障がいのある方が精神的及び身体的な能力等を可能な最大限度まで発達させ、自由な社会に効果的に参加することを可能にするという目的の下、障がいのある方と障がいのない方が共に学ぶ仕組み。そこでは、障がいのある方が一般的な教育制度から排除されないこと、合理的配慮が提供されること等が必要とされている。
- ・加配制度
：障がい児が、地域の保育園、私立幼稚園に安心して通えるよう、そのニーズにもとづき、保育士や看護師の追加配置を行うこと。



イ 幼稚園、小・中学校、高等学校における支援の推進

【現状と課題】

- (ア) 障がいのある園児数及び受入幼稚園数は年々増加傾向にあり、適切な支援体制の整備が求められています。
- (イ) 幼稚園、小・中学校、高等学校で、発達障がいを含む障がいのある児童生徒に適切な教育を行う必要があります。
- (ウ) 特別支援学校においては、在籍する児童生徒等の障がいが重度・重複化、多様化し、また、高等部の生徒が増加傾向にあります。
- (エ) 現在、各特別支援学校が行っているセンター的機能による支援を、地域のニーズに応じて、各特別支援学校の専門性を生かした連携の強化、情報の共有を行い、さらに効果的な支援へとつなげる必要があります。

《施策の方向》

[幼稚園における特別支援教育の充実]

- ① 障がいのある幼児の幼稚園への就園機会が一層図られるよう、加配制度を採用し、障がいのある幼児を受け入れる幼稚園に対する支援を行います。
〈「地域におけるインクルーシブ教育システム構築と理解啓発の推進（「地域で共に学び、共に生きる教育」の推進）」の施策の方向⑥の再掲、59頁〉
- ② 幼稚園において、障がいのある幼児への適切な支援が行えるよう、支援員の配置や相談・研修支援の充実を図ります。
〈「地域におけるインクルーシブ教育システム構築と理解啓発の推進（「地域で共に学び、共に生きる教育」の推進）」の施策の方向⑦の再掲、59頁〉

[小・中学校における特別支援教育の充実]

- ① 特別支援学級や通級指導教室の設置等、市町村教育委員会における「共に学ぶ」環境の整備を支援します。
また、特別支援学級等の担任に対する研修の充実とともに、就学指導協議会を開催し、小・中学校の校内委員会や校内教育支援委員会の機能充実に向けた指導を実施していきます。
- ② 特別支援学校のセンター的機能の活用を促し、各学校における特別支援教育コーディネーターを中心とした校内支援体制の充実を支援します。
- ③ 各学校における「個別の教育支援計画」と「個別の指導計画」の活用を支援します。
また、「個別の教育支援計画」の作成を促し、自己評価を促すため、作成率の調査を実施していきます。
- ④ 通常の学級で学習する障がいのある児童生徒を支援するため、特別支援教育支援員等の配置を行う学校に対し支援を行います。

〔高等学校における特別支援教育の充実〕

- ① 特別支援学校のセンター的機能や、養護教育センターによる支援等の活用を促し、各学校における特別支援教育コーディネーターを中心とした校内支援体制の充実を図ります。
- ② 「個別の教育支援計画」を活用して、生徒の能力・特性等にあった進路選択を支援し、必要に応じて、「個別の教育支援計画」を引き継ぎ、一貫した支援の充実を促します。
また、中高連携型支援のシステム構築を図っていきます。
- ③ 介助員等の配置などにより、各学校における「共に学ぶ」環境の整備に努めます。

〔特別支援学校における特別支援教育とセンター的機能の充実〕

- ① 特別支援学校においては、「個別の教育支援計画」及び「個別の指導計画」をもとに、児童生徒一人一人の教育的ニーズを明確にした指導及び関係機関と連携した進路選択を支援します。
- ② 重複障がいのある児童生徒については、必要に応じて専門家の指導・助言を求めるなどにより、指導の充実を図ります。さらに、幼稚園、小・中学校、高等学校における特別支援教育を支援するため、各学校におけるセンター的機能の充実を図るとともに、その活用を図るための広報を行います。
また、外部講師を招いた研修会を開催し、医療的ケアを含め指導支援の充実を図っていきます。

ウ 障がいのある生徒へのキャリア教育の充実

【現状と課題】

- (ア) 現状、一般就労を希望してもなかなか就職に結びつかないため、作業学習を企業等と連携し、より実践的な内容に充実させていく必要があります。
- (イ) 職業教育や進路指導の充実及び一般就労を希望する生徒の就職実現につなげるための取組が不可欠です。
- (ウ) 障がいの程度にかかわらず、障がい特性による優れた能力を伸ばし、就労に結びつけることができるような支援体制が求められます。

《施策の方向》

- ① 生徒が社会の一員として主体的に活動し、自立して社会参加するための基盤となる生きる力を培うことができるように、作業学習に企業等と連携したより実践的な内容を取り入れ、福祉・労働機関等との連携の下、職業教育や進路指導の充実に努めます。
- ② 生徒の就職実現につなげるため、高等部1年生の早期の段階から職場体験活動を行うとともに、事業主の障がい者雇用に対する理解促進を図るため、特別支援学校作業技能大会を開催します。

エ 放課後等対策の推進

【現状と課題】

(ア) 障がいのある子どもが放課後に身近な地域で利用できる社会資源の充足を望む声は大きいことから、福祉、教育等の関係機関の連携による取組が求められています。

(イ) 放課後の児童が集う場として、*放課後児童クラブや*放課後子ども教室が年々増加しています。今後も、共働き家庭の増加や子どもの交流のため、ますます需要が高まることが予想されることから、新設や保護者のニーズにあった運営を支援していく必要があります。また、障がいのある子どもの受入れについて、対応できる児童指導員の人材確保、資質向上等の支援も行う必要があります。

(ウ) 児童福祉法に基づいて実施している*放課後等デイサービスについては、障がい児の放課後支援を担っていることから、適切なサービスが実施されるよう事業者への支援を行う必要があります。

《施策の方向》

- ① 障がいのある子どもを受け入れる放課後児童クラブに対して、指導員の配置に要する経費を助成することにより、子どもの健全育成や保護者の子育てと仕事の両立を支援します。また、放課後児童クラブの増加のため、研修会を開催し、対応できる児童指導員の資質向上等について支援します。
- ② *放課後子ども総合プランを充実させるため、市町村へ積極的に取り組むよう働きかけるとともに、関係者の資質の向上や運営体制づくり、人材確保等の支援を進めます。
- ③ 特別な支援を要する子どもたちに対する放課後子ども教室の充実を図ります。障がいのある児童生徒の放課後や夏休みなどの長期休業時における受入れについては、放課後児童クラブへの支援を行い、受入れを促進するとともに、市町村事業の日中一時支援事業での対応と放課後等デイサービスによる療育の提供を促進します。

・放課後児童クラブ、放課後子ども教室

：ともに放課後や週末に子ども達の居場所を作るために校舎や教室を開放し、地域住民の協力によってスポーツや文化活動が出来るようにする取組。

なお、前者は、厚生労働省所管で、共働きなどで親が日中、留守にする家庭の小学生が対象となるのに対し、後者は、文部科学省所管で、全児童が対象となる。

・放課後等デイサービス

：6歳から18歳の障がいのある児童が、学業終了後や学校休業日に通う療育機能、居場所機能を備えたサービス。

・放課後子ども総合プラン

：共働き家庭等の「小1の壁」を打破するとともに、次世代を担う人材を育成するため、全ての就学児童が放課後等を安全・安心に過ごし、多様な体験・活動を行うことができるよう、一体型を中心とした放課後児童クラブ及び放課後子ども教室の計画的な整備等を進めるもの。

オ 教員の特別支援教育に関する指導力の向上

【現状と課題】

- (ア) 教員に対する特別支援教育に関する研修の充実を継続して行う必要があります。
- (イ) 市町村教育委員会、幼稚園、小・中学校、高等学校の課題に応じた研修の企画支援を行う必要があります。
- (ウ) 発達障がいを含む障がいのある児童生徒が小・中学校等の通常の学級で学んでいることから、小・中学校等の教員には、日々の授業において一人一人のニーズに合わせた学習指導の方法について、さらに研修する機会を設ける必要があります。

《施策の方向》

- ① 養護教育センターによる専門性の高い研修を行うなど、教員が特別支援教育に関する基礎・基本を身に付けることができるよう、幼稚園、小・中学校、高等学校における研修を支援します。
- ② 養護教育センターにおいて、特別支援学校教員のみならず、特別支援学級担任や、各学校の特別支援教育コーディネーター等の教員を対象とした研修会を開催し、専門性と指導力の向上に努めていきます。
- ③ 教育事務所単位でコーディネーター間のネットワークを築き、域内全体の指導力の向上を図っていきます。

4 社会参加の促進

(1) 文化・スポーツ活動の振興

ア スポーツ活動の推進

【現状と課題】

- (ア) 障がい者スポーツの普及・振興を図るため、引き続き障がい者スポーツ指導員の養成に努めるとともに、福島県障害者スポーツ指導者協議会を通じて、指導員の資質向上と相互の連携強化を図る必要があります。
- (イ) 身近な地域において、誰もが誰とでもスポーツに親しむことができる環境づくりを進めていく必要があります。
- (ウ) 障がい種別を越えた交流を図るとともに、全国大会等で優秀な成績を収められるよう、県障がい者総合体育大会などの各種競技会やスポーツ教室を充実させていく必要があります。
- (エ) 2020年東京パラリンピックに向けて、国際大会でも活躍できるトップアスリートを育成するため、選手の発掘及び競技力の向上を図る必要があります。

《施策の方向》

- ① 障がい者スポーツの振興のため、公益財団法人福島県障がい者スポーツ協会の活動を充実させるとともに、ボッチャ競技などの重い障がいがある方でも楽しめるスポーツを普及するため、スポーツ教室等を開催します。
また、指導員養成講習会等の開催・派遣により障がい者スポーツ指導員の養成に努めるとともに、障害者スポーツ指導者協議会の活動を支援することにより、指導員の資質向上と相互の連携を強化します。
- ② 各障がい者スポーツ競技団体の競技会開催等の活動を支援するとともに、誰もが生涯を通して、スポーツに親しむことができる住民主体の総合型地域スポーツクラブの設立・育成・定着の促進など活動機会の確保に努め、障がいのある方がさらに活動しやすい環境づくりを進めます。
- ③ 身体障がい者、知的障がい者と比較して、普及が遅れている精神障がい者のスポーツ振興に取り組んでいきます。
- ④ 県障がい者総合体育大会を開催し、身体、知的、精神の各障がい種別を越えた交流を図るとともに、全国大会へ選手を派遣します。また、福島県障がい者スポーツ協会において北海道・東北ブロック予選会や全国大会、国際大会に参加する選手への支援を行います。
- ⑤ 本県選手が、パラリンピック等の競技性の高い障がい者スポーツへ参加することを目標に、関係機関等と連携して強化練習会の開催等、アスリートの強化育成に取り組んでいきます。

イ 文化・レクリエーション活動の促進

【現状と課題】

- (ア) 文化活動は、障がいのある方の生活を豊かにするとともに、県民にとっては障がいや障がいのある方に対する理解と認識を深める機会ともなるため、今後も関係団体等との連携を図りながら、障がいのある方の文化活動の振興に努める必要があります。
- (イ) 障がいのある方が気軽に楽しめる旅行やレクリエーション活動の普及に努めるとともに、交流機会の確保に引き続き努める必要があります。

《施策の方向》

- ① 事業所や関係団体等との連携を図り、障がいのある方が行う文化活動の取組を促進します。
- ② 障がいのある方の芸術活動を促進するため、公共施設のギャラリー活用など、地域での発表機会の確保に努めます。また、障害者週間（毎年12月3日～9日）におけるポスターと作文の作品展を実施します。
- ③ レクリエーション教室の開催など、障がいのある方が気軽に楽しめるレクリエーション活動の普及に努めます。また、障がい種別を越えた交流機会の確保に努めます。
- ④ 障がいのある方が快適に旅行を楽しめるよう、バリアフリー対応の観光施設、資源等の情報収集を行い、県内外に向けた情報発信等を行うとともに、観光ガイドに対するバリアフリー理念の普及を図ります。
- ⑤ 観光関係者に対するおもてなし向上の取組の中で、観光地等で、県内外から来られる障がいのある方をお迎えする際の、もてなし方の普及を推進していきます。



障害者週間記念作品展（平成26年）

(2) 社会参加活動の充実

ア 障がいのある方の社会への参画促進

【現状と課題】

(ア) 福島県障がい者社会参加推進センター等において、社会参加生活訓練事業や社会参加奉仕員養成・派遣事業などの各種生活訓練を実施していますが、障がいのある方の社会参加をさらに促進していくため、市町村と連携して、情報提供、相談・普及啓発、調査・研究を実施していく必要があります。

(イ) 障がいのある方の社会参加の在り方について、各種施策への障がいのある方本人の意見を反映させるとともに、今後、検討する必要があります。

《施策の方向》

- ① 地域における自立生活と社会参加を推進するため、全ての障がいのある方を対象に、情報収集、情報提供、普及啓発、調査・研究など様々な社会参加促進施策を行う県障がい者社会参加推進センターによる支援を行います。
- ② 障がい者施策を始めとする各種施策への障がいのある方本人の意見を反映させるため、審議会等委員などへの障がいのある方本人や家族の参画を促進します。
- ③ 県聴覚障害者情報支援センター、県視覚障がい者生活支援センター及び県点字図書館による各種情報提供の活動等の充実を図り、障がいのある方の社会参加を促進します。

イ 障がいのある方本人及び家族同士、地域との交流促進

【現状と課題】

(ア) 障がいのある方が、地域社会の一員として安心して地域で生活できるように、地域の行事や活動への積極的な参加を促していく必要があります。また、社会福祉施設等で催される運動会、文化祭、祭りなどへの地域住民の参加を促進していく必要があります。

(イ) 障がいのある方の地域移行が進む中、地域の中で自立した生活を送るためには、地域住民との関わりがますます重要になっており、障がいのある方の社会参加の在り方について、総合的に検討する必要があります。

《施策の方向》

- ① 障がいのある方同士あるいは家族同士の相互理解を推進するため、地域における様々な障がい者団体等の交流活動に、障がいのある方及びその家族が気軽に参加できるような環境づくりに取り組みます。
- ② 障がいのある方が地域の一員として生活できるよう、社会適応力を養うために、地域の行事等への障がいのある方の積極的な参加を促進します。また、その一助として、県の公共施設使用料の免除制度の普及に努めるとともに、県内市町村における使用料減免公共施設の情報収集・周知を図ります。
- ③ イベントパンフレットの作成等によりイベント告知を強化し、社会福祉施設等で催される運動会、文化祭、お祭りなどの行事への地域住民の参加や、施設利用者の地域行事への積極的な参加など地域交流を促進していきます。
- ④ 社会福祉施設等におけるスポーツや趣味・教養等の活動施設を地域住民に開放することにより、地域との交流を促進します。



福島県障がい者総合体育大会(フライングディスク)

ウ 各種生活訓練の充実

【現状と課題】

(ア) 障がいのある方が地域で自立した生活を送るためには、その障がいに応じた生活訓練、社会適応訓練等が必要なことから、精神科デイケアや地域リハビリテーションの観点から考慮した対応が求められています。

(イ) 障がいのある方や介護者の負担を軽減する上で、福祉機器は重要な役割を果たしており、社会環境の変化、技術進歩等により新たな福祉機器への要望が生じていることから、県障がい者総合福祉センターなどにおける情報提供の充実に努める必要があります。

《施策の方向》

- ① 障がいのある方の生活訓練については、市町村及び関係団体との連携を図りながら、各種生活訓練事業の実施に取り組みます。
- ② 障がいのある方が福祉機器等を適切に利用できるよう、最新の福祉機器の情報収集及び情報提供活動等の充実に努めます。

〈 福祉機器の例 〉



視覚障がい者用活字文書読み上げ装置(日常生活用具)

視覚障がい者向けに開発された音声コード専用読み取り機。文書等に添付されている音声コード(SPコード、87頁の用語説明参照)を読み取り、記録されている情報を音声で聞くことができる。

※本計画各頁の下隅にSPコードを貼付していますので、御活用ください。



電子白杖

視覚障がい者用の白杖で障害物等を自動で感知して振動にて伝えることができる。



視覚障がい者用携帯拡大読書機(日常生活用具)

コンパクトで軽く持ち運びに便利のため、いつでもどこでも必要なときに必要なものを拡大して読むことができる。

(出典：福島県障がい者総合福祉センターホームページ)

エ 意思疎通支援従事者の養成確保・派遣

【現状と課題】

- (ア) 各障がい関係団体を通じて、聴覚障がい者等のコミュニケーション支援充実のため、市町村、教育、公的機関等へ*手話通訳者、要約筆記者等の派遣を行っていますが、併せて、養成研修を実施し、育成・確保を図る必要があります。
- (イ) 視覚障がい者のコミュニケーション支援の充実を図るため、点訳・朗読奉仕員の養成・確保を図る必要があります。

《施策の方向》

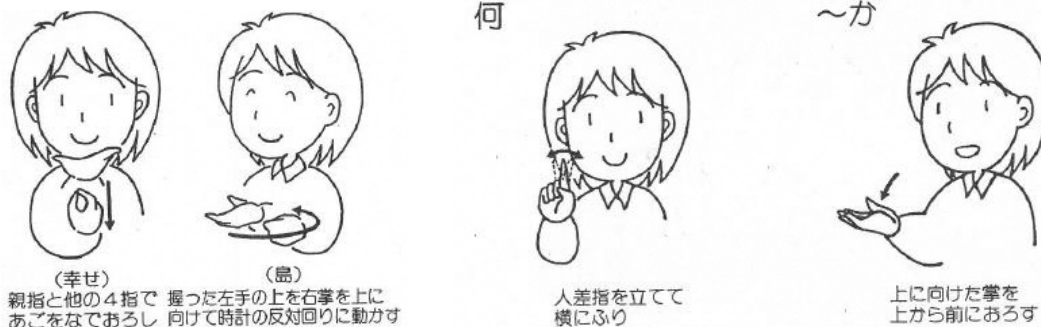
- ① 障がい特性に応じたコミュニケーションの支援を行い、障がいのある方の活動を支援するため、手話通訳者・奉仕員、要約筆記者、盲ろう者通訳・介助員等を養成する研修会を開催し、コミュニケーション支援従事者を指導する人材の育成に努めます。
- ② 聴覚障がいのある方の活動を支援するため、聴覚障害者情報支援センターの実施する手話通訳者、要約筆記者等の派遣を促進します。
- ③ 視覚障がい者へ点字、録音図書等による情報を提供するため、点訳・朗読奉仕員の養成を行います。
- ④ 視覚、聴覚、言語発声機能に障がいのある人のコミュニケーションを支援するため、障がい者パソコン教室の開催や、在宅障がい者へのパソコンボランティアの派遣等により、パソコン操作等の習得を支援します。
- ⑤ 意思疎通に困難を抱える障がいのある方が、自分の意思を的確に伝え、正しく理解してもらうことを支援する*絵記号の普及促進を進めていきます。
- ⑥ 障がいのある方が、コミュニケーションを取る際の一助となる*障がいのある方に関するシンボルマークの普及啓発に取り組みます。

・手話

：聴覚障がい者がコミュニケーションをとったり物事を考えたりするときに使う言葉で、指の動きや表情などを使って概念や意思を視覚的に表現する視覚言語。

なお、国連障害者権利条約には、手話が言語である旨明記されている。

〈例〉



「 福 島 」

「 どうしましたか? 」

〈出典：「ろう者との対話のために」 一般社団法人福島県聴覚障害者協会 発行〉

・絵記号

：文字や言葉によるコミュニケーションをとることが困難な人が、自分の意思を容易に的確に相手に伝え、相手に正しく理解してもらうことを支援するための記号。

日本工業標準調査会(JISC)が平成17年に制定。約300の絵記号例がある。

〈例〉



〈 障がいのある方に関するシンボルマーク（出典：内閣府ホームページ） 〉

マーク	名称・概要等	連絡先
	<p>【障害者のための国際シンボルマーク】 障がいのある方が利用できる建物、施設であることを明確に表すための世界共通のシンボルマーク。マークの使用については国際リハビリテーション協会の「使用指針」により定められている。</p>	<p>公益財団法人 日本障害者リハビリテーション協会 TEL : 03-5273-0601 FAX : 03-5273-1523</p>
	<p>【身体障害者標識】 肢体不自由であることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマークで、マークの表示については、努力義務。 危険防止のためやむを得ない場合を除き、このマークを付けた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定により罰せられる。</p>	各警察所
	<p>【聴覚障害者標識】 聴覚障がいであることを理由に免許に条件を付されている方が運転する車に表示するマークで、マークの表示については義務。 危険防止のためやむを得ない場合を除き、このマークを付けた車に幅寄せや割り込みを行った運転者は、道路交通法の規定により罰せられる。</p>	各警察署
	<p>【盲人のための国際シンボルマーク】 世界盲人会連合で 1984 年に制定された盲人のための世界共通のマーク。視覚障がい者の安全やバリアフリーに考慮された建物、設備、機器などに付けられています。信号機や国際点字郵便物・書籍などで身近に見かけるマーク。</p>	<p>社会福祉法人 日本盲人福祉委員会 TEL : 03-5291-7885</p>
	<p>【耳マーク】 聞こえが不自由なことを表す、国内で使用されているマーク。聴覚障がい者は見た目には分からないために、誤解されたり、不利益をこうむったり、社会生活上で不安が少なくない。</p>	<p>一般社団法人 全日本難聴者・中途失聴者団体連合会 TEL : 03-3225-5600 FAX : 03-3354-0046</p>
	<p>【ほじょ犬マーク】 身体障害者補助犬同伴の啓発のためのマーク。 補助犬とは、盲導犬、介助犬、聴導犬のことを言い、「身体障害者補助犬法」が施行され、現在では公共の施設や交通機関はもちろん、デパートなどの民間施設でも身体障害者補助犬が同伴できるようになった。</p>	<p>福島県保健福祉部 障がい福祉課 TEL : 024-521-7170 FAX : 024-521-7929</p>
	<p>【オストメイトマーク】 人工肛門・人工膀胱を造設している人（オストメイト）のための設備があることを表している。オストメイト対応のトイレの入口・案内誘導プレートに表示されている。</p>	<p>公益社団法人 日本オストミー協会 TEL : 03-5670-7681 FAX : 03-5670-7682</p>
	<p>【ハートプラスマーク】 「身体内部に障がいがある人」を表している。 身体内部（心臓、呼吸機能、じん臓、膀胱・直腸、小腸、肝臓、免疫機能）に障がいがある方は外見からは分かりにくいいため、様々な誤解を受けることがある。</p>	<p>特定非営利活動法人 ハート・プラスの会 TEL : 052-718-1581</p>
	<p>【障害者雇用支援マーク】 公益財団法人ソーシャルサービス協会が障害者の在宅障がい者就労支援並びに障がい者就労支援を認めた企業、団体に対して付与する認証マーク。</p>	<p>公益財団法人 ソーシャルサービス協会 ITセンター TEL : 052-218-2154 FAX : 052-218-2155</p>

5 雇用・就業、経済的自立の支援

(1) 障がい者雇用の推進

ア 雇用の促進

【現状と課題】

(ア) 県内民間企業における障害者雇用率は年々上昇傾向にあり、平成26年6月1日現在1.76%となっていますが、全国平均の1.82%を下回っており、また、県内の半数を超える企業が法定雇用率を達成していない状況にあります。引き続き、求人開拓、職域開拓等を積極的に行い、雇用の場の確保を図る必要があります。

なお、障害者雇用率2.0%の達成企業割合は、47.9%（前年比1.3ポイント増）で、全国平均44.7%を上回る状況にあります。

(イ) 県内の公的機関における平成26年6月1日現在の障害者雇用率（国、地方公共団体：2.3%、県教育委員会：2.2%）の達成状況は、前年まで障害者雇用率を達成していた県知事部局等（県、県病院局、県警察本部）の実雇用率が前年比0.18ポイント減の2.13%、県教育委員会の実雇用率が前年比0.03ポイント増の2.05%、県内59市町村等の平均実雇用率が前年比0.01ポイント増の2.18%であり、国で定めた障害者雇用率を達成できていない状況にあります。

(ウ) 平成25年4月1日より障害者雇用率が引き上げられたこと、「障害者の雇用の促進等に関する法律（以下「障害者雇用促進法」という）」改正により平成30年から精神障害者保健福祉手帳所持者の雇用が義務化されることを踏まえ、より一層、障がい者雇用を促進する必要があります。

(エ) 障がいのある方を取り巻く雇用環境が厳しい状況にある中、就業している障がいのある方の雇用の定着や、離職者に対する再就職支援が重要を図る必要があります。

《施策の方向》

- ① **＊障害者雇用率達成のため、事業主に対し制度を周知するとともに、各種助成金制度の普及を促進し、関係機関と連携して障がい者雇用を推進します。**

また、**＊ダブルカウント制度**の周知徹底を図り、重度障がい者の雇用拡大に努めます。

- ② 障害者雇用支援月間（毎年9月）に、関係団体等と共同し、街頭キャンペーン、優良事業所や優秀勤労障害者に対する表彰を実施する等、障がい者雇用に関する普及・啓発活動を推進します。

- ③ 障害者雇用促進法の改正により、精神障害者保健福祉手帳所持者の雇用が義務化されることについて、周知徹底を図り、事業主等の理解促進を図ります。

また、精神障がい者に対する就労支援にあたっては、就労支援機関と医療機関が連携して「治療」から「雇用」への流れを促進させます。

- ④ 障がいのある方にとって働きやすい職場環境の実現のため、段差解消や***みんなのトイレ**等の設備改造などについて、事業主の理解を促進します。
- ⑤ 障がいのある方を試行的に雇用し、常用雇用への移行や雇用のきっかけ作りを図るトライアル雇用制度の周知に努めます。
- ⑥ 障がいのある方が職場内の実地訓練を行うことにより適応性を高め、訓練終了後の継続雇用につなげる「職場適応訓練事業」の周知に努めます。
- ⑦ 障がいのある方の職場での適応を容易にするため、障害者職業センター等における障がいのある方の就職先への職場適応援助者（ジョブコーチ）の派遣事業の周知に努めます。
- ⑧ 多様な就労形態に対処できるよう、各公共職業安定所や障害者就業・生活支援センター、就労移行支援事業所と連携して、在宅就労や短時間勤務などが可能な事業所の開拓を行います。
- ⑨ 雇用問題について社会一般の理解と関心を高め、障がい者雇用を促進するため、県内の公共職業安定所が実施する企業と障がい者の合同面接会の開催に協力します。
- ⑩ ***福島県障がい者技能競技大会（ふくしまアビリンピック）**の開催を通じて、障がいのある方の職業能力の向上を図るとともに、企業や社会一般の人々が障がいのある方に対する理解と認識を深めることにより、障がい者雇用の促進に努めます。
- ⑪ 障がい者雇用を促進するため、県機関の物品調達において、引き続き障がい者雇用推進企業等からの物品調達優遇制度の適切な運用を図ります。
- ⑫ より多くの障がいのある方が公務員・教員等の採用試験を受けられるよう、視覚障がい者や聴覚障がい者等に対する職域の開拓や支援の実施方法の在り方等を検討します。
なお、試験の実施方法については、引き続き受験者の申し出により、可能な範囲において個別具体的な対応をしていくこととします。

- 障害者雇用率
：身体障がい者・知的障がい者について、一般労働者と同じ水準で、常用労働者となる機会を与えるため、事業主等に雇用率達成義務を課すことにより、それを保障するもの。
なお、障害者雇用促進法が改正され、平成27年3月31日までは、常時雇用している労働者数が200人を超える事業主が対象だったが、平成27年4月1日からは、常時雇用している労働者数が100人を超え200人以下の全ての事業主も対象となる。法定雇用率を下回っている場合は納付金の納付が必要となり、法定雇用率を達成している場合は調整金が支給される。
一般の民間企業・・・2.0%、 特殊法人等・・・・・・2.3%
国、地方公共団体・・・2.3%、 都道府県等の教育委員会・・・2.2%
- ダブルカウント制度
：障害者雇用率制度では、各企業の実雇用率の算定時において、重度身体障がい者及び重度知的障がい者は1人を2人として障がい者数に算入することができる。
- みんなのトイレ
：ユニバーサルデザインの考え方を取り入れ、車椅子使用者や介助者を必要とする方利用できるような十分な広さが確保され、乳幼児の利用できるベッドや椅子などの設備配置されるなど、だれでも利用しやすいよう配慮されたトイレ。
- 福島県障がい者技能競技大会（ふくしまアビリンピック）
：障がいのある方が、日頃培った技能を互いに競い合うことにより、その職業能力の向上を図るとともに、企業や社会一般の人々が障がいに対する理解と認識を深め、その雇用の促進を図ることを目的に、例年11月に開催している。
ワード・プロセッサ、パソコンデータ入力、縫製、オフィスアシスタント、喫茶サービス及びビルクリーニングの6種目で実施。金賞受賞者は、全国大会の出場候補者となる。

イ 障がい特性に応じた就労支援及び多様な就業の機会の確保

【現状と課題】

- (ア) 障がいのある方がその能力と適性に応じて可能な限り仕事に就くことができるよう、障がいのある方に対する就労支援体制の整備や職業訓練の実施など、職業能力開発の機会の拡大を図ること等により、障がいのある方の職業的自立を進める必要があります。
- (イ) 県内各圏域に設置されている6つの障害者就業・生活支援センターを中心として、障がいのある方の職業生活における自立を図るため、雇用・福祉・教育等の各関係機関が連携して、障がいのある方に対し就業面及び生活面における一体的な支援を行う必要があります。
- (ウ) 短時間労働や在宅就業、自営業など障がいのある方が多様な働き方を選択できる環境の整備が求められています。

《施策の方向》

- ① 障害者就業・生活支援センターを中心として、地域の関係機関が連携して、障がいのある方の雇用前の雇入れ支援から雇用後の職場定着支援まで一貫した支援を実施します。また、職場生活と日常生活の両面からの支援も併せて行います。
- ② 公共職業安定所との連携のもと、障害者就業・生活支援センターによる就労の相談支援や、就労移行支援事業所の就労訓練、特別支援学校の職場実習や職業選択の支援等により、障がいのある方の就労を支援します。
- ③ 障がいのある方の就労支援に関する様々な課題へ対応するため、教育関係の「就労連絡協議会(総称)」や福祉関係の市町村の協議会及び県自立支援協議会就労支援部会など、雇用・福祉・教育の各関係機関の連携による支援を行います。
- ④ テクノアカデミーにおいて、企業、社会福祉法人、NPO、民間教育訓練機関等を活用し、障がいのある方の能力、適正及び地域の障がい者雇用ニーズに対応した委託訓練を実施し、職業能力の開発に努めます。
- ⑤ ホームヘルパーの資格取得を希望する知的障がい者、精神障がい者及び発達障がい者を対象に、ホームヘルパー2級養成研修事業を実施するとともに、修了者の就労促進を図ります。
- ⑥ 発達障がい者の就労支援については、その特性に応じた就労支援を行っていく必要があることから、発達障がい者支援センターに就労支援員を配置し、障害者就業・生活支援センターや就労移行支援事業所等と連携を図り、必要な支援を行います。
- ⑦ 情報通信技術を活用した柔軟な働き方であるテレワークの一層の普及・拡大を図るなど、時間や場所にとらわれない働き方を検討していきます。

(2) 福祉的就労の充実

ア 福祉的就労の促進

【現状と課題】

(ア) 障がいのある方の適性や能力に応じた就労訓練が身近な地域で受けられるよう、就労継続支援事業所等の福祉的就労の場の整備や経営基盤の安定を図る必要があります。

(イ) 工賃の向上や、福祉的就労から一般就労への移行を促進するためには、就労継続支援B型事業所等において担い手となる人材の育成及び資質の向上が重要です。

また、官民一体となった取組を進めるなど、就労継続支援A型事業所等も含め福祉的就労の底上げを図る必要もあります。

(ウ) 農業分野においては、人口減少や高齢化の進展に伴う担い手不足、耕作放棄地の増加（本県の耕作放棄地面積は、全国で最も多い）等が課題となっており、その課題の克服や農作物の生産力の向上を図るために多様な経営主体の新規参入が可能となってきています。

他方、障がいのある方にとって、農業は、障がいの程度や能力に応じた作業があること、自然とのふれあいにより情緒の安定が期待できること、一般就労に向けた体力面、精神面での訓練の場となり得ること、地域との交流の機会となることなどから、就労の場としても注目されています。

《施策の方向》

- ① 県内においても、就労継続支援 B 型事業所の整備は進みましたが、身近な地域で**福祉的就労**や一般就労に向けた訓練ができるよう、**就労継続支援**事業所等の計画的整備を促進するとともに、サービスの質的な向上を図ります。
- ② 官民が一体となって、事業所の経営力強化に向けた支援、共同受注化の推進など、工賃向上に向けた取組を推進していきます。
- ③ 労働局や障害者職業センター等と連携を図りながら、就労支援事業所等の就労支援員の専門性の向上や職業指導員の資質の向上を図ります。
- ④ 就労継続支援事業所等を運営する法人の農業分野参入に関する支援方策を検討します。
- ⑤ **ワンステップ制度**の周知徹底を図るとともに、制度を活用した福祉的就労の促進を図ります。

- 福祉的就労
：障害福祉サービス事業所等において、日中活動サービスの訓練等として行われる生産活動や作業活動。最低賃金法等の適用もなく、雇用契約に基づく一般的な就労とは異なる（就労継続支援A型事業所を除く）。
なお、活動によって生産した製品の販売や役務の提供などにより得られた収入は、工賃として福祉サービス利用者に分配される。
- 就労継続支援
：一般企業での就労が困難な方に働く場を提供するとともに、知識及び訓練向上のための訓練を行う。事業者と利用者間で雇用契約を締結するA型事業と締結しないB型事業がある。
- ワンステップ制度
：就労を希望する障がいのある方の思いを具現化し応援するため、シートに記載された障がいのある方の想いや経験の記録等の20項目を関係機関で共有する。県自立支援協議会就労支援部会で作成。

イ 工賃向上の支援

【現状と課題】

- (ア) 県では、就労継続支援事業所等における工賃水準の向上を具体的に推進するため、平成27年3月に第3期福島県障がい者工賃向上プランを策定し、月額20,000円、時間額194円の目標を立てました。目標達成のための各事業所の主体的な取組を支援しています。
- (イ) 就労継続支援事業所等の利用者の工賃の向上を図るためには、事業所共同による製品開発受注の仕組みづくり、販売場所の増設、市場のニーズとのミスマッチ解消等を検討していく必要があります。
- (ウ) 平成25年4月1日より、「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」（以下「障害者優先調達推進法」という）が施行されました。国や地方自治体は、物品やサービスを調達する際、障がい者就業施設等から優先的・積極的に購入することが求められています。

《施策の方向》

- ① 事業所の経営力強化に向けた支援及び障がいのある方の生きがいや自己実現を図る観点から、県障がい者工賃向上プランに基づき、工賃水準の向上に取り組みます。
- ② 障がいのある方の工賃向上に向けて、県として、「障がい者就労施設等からの物品等調達方針」を定め、調達目標の達成に向けて取り組むとともに、市町村等における取組拡大を促進します。
- ③ 就労継続支援事業所等における経営の改善や事業所職員の意識改革に係る取組を支援します。
- ④ 福島県授産事業振興会と連携し、事業所向けの経営相談の実施、事業所における新製品の開発や販路開拓、共同受注の仕組みづくり等の支援を強化します。

6 生活環境

(1) 外出、移動しやすい環境整備

ア 公共交通機関及び公共的施設のユニバーサルデザイン化の推進

【現状と課題】

- (ア) 障がいのある方が活動範囲を広げ、積極的な社会参加活動が実現できるよう、移動支援の充実を検討する必要があります。
- (イ) 市町村に対し、移動の円滑化に関する情報の提供を行うとともに、引き続き「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（以下「バリアフリー新法という。）」に基づく基本構想の策定及び事業実施を促進する必要があります。
- (ウ) 障がいのある方の外出支援については、家族に対する支援や社会参加を促進する観点から、通所等を含め、障がいのある方が容易に交通へアクセスできるよう、地域の社会資源を調査し、関係機関の連携した取組を検討する必要があります。
- (エ) 車椅子でも乗れるノンステップバス等については、台数が少なく、路線が毎日変更されることもあり、障がいのある方にとってバスの利用は難しい現状があります。

《施策の方向》

- ① すべての人が同じ空間を、同じ動線で、自由に移動できることを基本に、車椅子利用者が通行しやすい歩道勾配の採用や公共交通機関との円滑な接続、積雪時における通行幅の確保、無散水消雪施設のある歩道整備等連続性や動線、段差に配慮し、冬期間でも安全で安心して通行できるよう「ふくしま公共施設等ユニバーサルデザイン指針」に基づいた道路整備を進めます。
- ② 公共施設、福祉施設、駅などを連結する既存の歩道の段差解消や拡幅、無電柱化による障害物除去などユニバーサルデザインに配慮した歩道ネットワークの整備を進めます。
- ③ 道路、河川、公園、公共建築等の公共施設について、指針に基づき、出来るところから、ユニバーサルデザインの実現に取り組みます。
- ④ 市町村に対し、移動の円滑化に関する情報の提供を行うとともに、バリアフリー新法に基づく基本構想の策定及び事業実施に際して助言します。
- ⑤ 公共交通事業者による旅客施設及び車両等について、エレベーター等の設置による段差解消や点状ブロック等の視覚障がい者の転落を防止するための設備の整備、ノンステップバスの導入等の移動等円滑化の促進のため、国、市町村等と連携して取り組みます。
- ⑥ 公共交通機関の運賃や有料道路通行料金の減免制度の普及に努めます。
- ⑦ 障がいのある方が安心して県内の施設を利用できるようにするため、バリアフリー化された***公益的施設**の情報を「うつくしま、ふくしまップ」としてホームページに掲載します。

- ⑧ 障がいのある方をはじめ高齢者等に配慮した車椅子使用者用駐車施設の適正利用を図るため、***おもいやり駐車場利用制度**の普及に努めます。
- ⑨ 公共交通機関間の乗り継ぎの円滑化等については、関係機関との連携を図りながら対応します。また、公共交通機関の旅客施設及び車両内において、障がい特性に配慮した案内表示や情報提供の充実を推進していきます。
- ⑩ 障がいのある方の外出を支援するため、市町村と連携して、移動支援、移動介護事業等のサービスの普及を促進するとともに、従事者の養成と資質の向上を図ります。
- ⑪ 障がいのある方の移動手段の確保については、県及び市町村の協議会が中心となって、地域の社会資源の有効活用のための方策を検討します。

・公益的施設

：不特定かつ多数の者の利用に供する建築物又は道路、公園、駐車場その他の施設。

・おもいやり駐車場利用制度

：障がいのある方、高齢者及び妊婦等、歩行が一定程度困難と認められる方に県が利用証を交付するし、制度に協力している店舗や公共施設などに設置されている専用駐車場を利用できるようにすることを目的とした取組。

なお、平成27年1月から、全国30府県1市との相互利用が始まった。

おいて、駐車場を利用するには、利用証の掲示が必要。

申請窓口：各市町村、公益財団法人福島県身体障がい者福祉協会各支部
県高齢福祉課、各県保健福祉事務所保健福祉課、
県いわき地方振興局県民部福祉課



(利用証)



(駐車場に掲示するステッカー)

イ 補助犬の活用

【現状と課題】

(ア) ***身体障害者補助犬（盲導犬、聴導犬、介助犬）**は身体に障がいのある方のパートナーであり、人が立ち入ることができる様々な場所に同伴可能です。

しかし、一部の補助犬ユーザーからは、未だに飲食店や旅館等で受入を拒否されたとの苦情が寄せられており、公共施設を始め、飲食店等様々な場所での補助犬の受入を義務付ける「身体障害者補助犬法」のさらなる周知徹底を図る必要があります。

《施策の方向》

身体障害者補助犬の同伴・受入れについて、公共施設や交通機関を始め、飲食店やスーパー、ホテルなどの各事業者へパンフレット配布、ホームページ掲載等による周知徹底と理解促進を行うとともに、「福島県補助犬育成貸与事業」を活用し、利用者のニーズに応じた補助犬の育成・貸与を図ります。

なお、県内では、平成27年3月31日現在、同事業を活用して、12頭の補助犬（全て盲導犬）が活躍しています。

・身体障害者補助犬

：身体障害者補助犬法に基づき認定された、目や耳や手足に障がいのある方の生活を手助けする特別な訓練を受けた「盲導犬」「聴導犬」及び「介助犬」のこと。

同法では、国や地方公共団体などが管理する公共施設、公共交通機関（電車、バス、タクシー等）、不特定かつ多数の人が利用する民間施設（商業施設、飲食店、病院、ホテル等）及び従業員50人以上の民間事業所に補助犬の同伴を受け入れる義務を課している（従業員50人未満の民間事業所及び民間住宅には努力義務を課している）。



（出典：厚生労働省ホームページ）

(2) 福祉のまちづくりの推進

ア 障がいのある方の住まいに配慮したまちづくりの推進

【現状と課題】

- (ア) すべての人に配慮した、まちづくりを総合的に進めるため、「人にやさしいまちづくり条例」に基づき、建築物等のユニバーサルデザイン化を推進しています。
- (イ) 障がいのある方が日常生活上の相談を受けながら共同生活を行うグループホーム等の整備を促進するなど、地域において住居の確保を図り、その利用を促進します。
- (ウ) 高齢障がい者、罪を犯し矯正施設を退所した障がいのある方等の住宅の確保が求められています。

《施策の方向》

- ① 道路、河川、公園、公共建築等の公共施設について、「ふくしま公共施設等ユニバーサルデザイン指針」に基づき、出来るところから、ユニバーサルデザインの実現に取り組みます。
- ② 民間の住宅新築については、住宅性能表示制度における高齢者対策基準を考慮してユニバーサルデザイン化を浸透させるとともに、ユニバーサルデザインを進める民間団体との連携を推進します。
- ③ 障がいに配慮した住宅の改修や、障がい者用自動車・福祉用具等の購入を支援するため、生活福祉資金貸付事業等の各種融資制度の周知に努めます。
- ④ 新たな病院や公営住宅などの県有建築物の整備や既存施設の改修に際しては、障がいのある方を始め誰もが利用しやすいように、ユニバーサルデザイン化を図るよう努めます。
- ⑤ 公益的施設のバリアフリー化を推進するため、人にやさしいまちづくり条例の整備基準に適合する施設に対する***条例適合証(やさしさマーク)**の交付及び制度周知を推進します。
- ⑥ 障がいのある方がいる家庭や一人暮らしの障がいのある方に対し、県営住宅における優先入居を引き続き実施するとともに、市町村営住宅における優先入居実施を促進します。
- ⑦ 高齢障がい者、罪を犯し矯正施設を退所した障がいのある方等は、経済的に困窮していることが多いことから、住居確保においては、住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律(住宅セーフティネット法)に基づき、賃貸人、賃借人(障がいのある方)双方に対する情報提供等の支援、必要な相談体制の整備とともに、保証人不在の際の家賃債務保証制度の活用等の促進により、民間賃貸住宅への円滑な入居を促進します。

また、障がいのある方の生活安定を図るための制度である心身障害者扶養共済制度等の周知を図ります。

〔「地域への円滑な移行と安心できる生活への支援」の施策の方向⑧の再掲、42頁〕

- ⑧ 障がいのある方の居住の場の安全・安心を確保するため、社会福祉施設等の耐震化・スプリンクラー整備を促進します。

・やさしさマーク

：「人にやさしいまちづくり条例」の整備基準に適合し、障がいのある方をはじめ、すべての県民が安心して利用できるよう配慮された建物に交付される条例適合証。



イ ボランティアやNPO等との連携

【現状と課題】

- (ア) 障がいのある方が、住み慣れた地域で生活を営むためには、公的な在宅福祉サービスの充実とともに、地域の住民相互の助け合いによる地域福祉活動を一層推進することが重要です。
- (イ) 福祉ボランティア活動の体験機会を確保するため、県ボランティアセンターの福祉教育推進者セミナーにより、児童・生徒に対する機会づくりとなる福祉教育プログラムの充実を図るとともに、成人等に対する養成講座（シニアボランティア、ボランティアリーダー等）を開催しています。
- (ウ) 農作業や食品加工の指導・援助や食品製造業者によるアドバイスなど、地域で技術や経験のある方々のボランティアによる支援が広がってきています。
- (エ) 小学校、中学校、高等学校における福祉ボランティア活動を充実・普及させていくためには、ボランティア活動を体験できる施設の紹介等、学校支援庁内連絡会議で情報交換・提供を行っていく必要があります。
- (オ) ボランティア活動を行う団体が、市民団体、NPO法人等多岐に渡るため、県ボランティアセンターが中心となって、連携して取り組んでいく必要があります。

《施策の方向》

- ① それぞれの地域における保健・医療・福祉のサービス提供を基に、地域住民の誰もが地域の中で安心して暮らせる社会や新たなコミュニティづくりのために、地域住民を始めとして、市町村、社会福祉協議会、福祉サービス事業者、各種のボランティアやNPO等の連携による推進体制を支援します。
- ② 市町村の地域福祉計画を踏まえ、障がいのある方の地域生活を支援するコミュニティの強化を支援します。また、計画未策定の市町村に対しては、計画の策定を促していきます。
- ③ 地域の実情に応じたボランティアの在り方について、県ボランティアセンターの市町村ボランティアセンター（市町村社会福祉協議会）に対する相談業務・情報提供等を支援します。
また、ふくしま県民活動支援センターを始めとした県内のNPO支援組織と連携して、ボランティアやNPOの支援活動に取り組みます。
- ④ 児童・生徒や成人等が福祉ボランティア活動を体験できる機会づくりを支援するとともにボランティアを受け入れる福祉施設等への研修を支援します。
また、小学生、中学生、高校生の福祉ボランティア活動を推進するためには、福祉の職場をよく理解してもらう必要があるため、PR冊子を作成・配布し周知徹底を図ります。

7 障がいのある方のアクセシビリティの向上

(1) 障がいのある方の情報利用

ア 情報通信におけるアクセシビリティ（利便性）の向上

【現状と課題】

(ア) 障がいのある方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、障がいのある方に配慮した情報通信機器及びサービス等の企画、開発及び提供を促進していく必要があります。

(イ) 日々進化を続けるICT（情報通信技術）に、障がいのある方が対応していけるように、その利用及び活用の機会の拡大を図る必要があります。

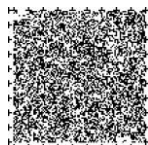
《施策の方向》

- ① 障がいのある方に配慮したタブレット型端末等の情報通信機器や*SPコード（音声読み上げコード）等のサービスについて、普及促進に努めます。
- ② 障がいのある方に対するICT相談等のサポート体制の整備を促進し、障がいのある方のICTの利用及び活用の機会の拡大に努めます。

• SPコード（音声読み上げコード）

：文字情報を内包した二次元コードの一種で、専用の読取装置をあてると音声で文字情報を聴くことができる。

（例）



※本計画の各頁の下隅にSPコードを貼付していますので御活用ください。



イ 障がい特性に応じた情報提供の充実

【現状と課題】

- (ア) 情報を利用する障がいのある方の立場に立って、利用者のニーズを重視したより分かりやすく使いやすいホームページ等の運用が求められています。
- (イ) 障がいのある方が迅速かつ正確に必要な情報を獲得できるよう、国からの情報や本県が提供する情報をいち早くホームページに掲載するとともに、レイアウト、掲載文字の拡大、音声読み上げ機能の強化等見やすくするための配慮が必要です。
- (ウ) メールマガジンや動画配信などホームページ以外の新たな広報手法との連携を含めた電子媒体を活用し、県政情報の提供を推進していく必要があります。
- (エ) 県点字図書館における点訳刊行物等の貸出数は年々増加していますが、今後も視覚障がいのある方のニーズに応えた製作タイトルの充実を図るとともに、利用登録者を増やしていく必要があります。
- (オ) 平成25年に開設した県聴覚障害者情報支援センターにおける、字幕入りDVDの製作や手話通訳者、要約筆記者等の養成・派遣の拡充を図る必要があります。

《施策の方向》

- ① 点字図書館については、指定管理団体との連携を図りながら、点字・録音図書などによる情報提供及び広報を積極的に行い、利用者へのサービス向上を図ります。
- ② 県聴覚障害者情報支援センターを活用し、聴覚障がい者のニーズに即した情報の提供を推進します。
- ③ 利用者のニーズを重視したより分かりやすく使いやすいホームページを提供するとともに、メールマガジン、YouTube（ユーチューブ）、Twitter（ツイッター）、Facebook（フェイスブック）や動画配信など新たな広報手法や他の広報媒体との連携を含めた電子媒体の調査・検討を行います。
- ④ 点字広報ふくしまの発行や同時手話通訳による県政広報テレビ番組を放映するなど、視覚・聴覚障がい者等に対する県政情報提供の充実を図ります。
- ⑤ ホームページ上の資料に視覚障がい者へ配慮しSPコードを付けたり、知的障がい者等にも分かりやすい表現を用いる等、障がいのある方を含む全ての人の利用しやすさに配慮した行政情報の電子的提供の充実に取り組みます。
- ⑥ 県議会の情報について、新聞広報の内容をCD等に録音して視覚障がい者等に配付するとともに、テレビ広報では全編に手話やテロップの取入れ、印刷物には、SPコードを導入するなど、多くの人に分かりやすく広報をします。

(2) 行政のバリアフリー化

ア 行政サービスにおける配慮

【現状と課題】

- (ア) 障がいのある方が適切な行政サービスを受けられるよう、行政機関職員に対する障がい者理解の促進のための研修等の実施が求められています。
- (イ) 障がいのある方が、行政の窓口等において、円滑に権利を行使できるように、障がい特性に配慮した対応の徹底を図る必要性があります。
- (ウ) 障害者差別解消法第7条では、行政機関の責務として、「障がいを理由とする差別の禁止」及び、「社会的障壁の除去に係る必要かつ合理的な配慮」が規定されています。

《施策の方向》

- ① 窓口においては、手話通訳員等を伴う対応や、障がいの特性等について研修を受けた職員を配置するなど、障がいのある方が適切な行政サービスを受けられるよう体制整備を促進します。
- ② 障がいのある方に対して、適切に情報が伝達できるよう、資料に振り仮名を付したり、専門用語を分かりやすい表現に直すなど、障がい特性に配慮した情報伝達の整備を促進します。
- ③ 県では、県組織でのユニバーサルデザインの実践を図り、県民サービスを向上するため平成15年に*封筒や名刺、ネームプレート等に関するガイドラインを策定しました。本ガイドラインの周知を図るとともに、誰もが分かりやすい行政文書の作成に努めます。

・封筒や名刺、ネームプレート等に関するガイドライン

：封筒は、県民や企業の方々にとってわかりやすく、印象に残る封筒とするためモデルデザインを示している。文字の大きさや配色、ふりがな等その他、県のマークをエンボス加工するなど、視覚に障がいのある方への配慮もしている。

印刷物等は、県で作成するパンフレットやポスター、公文書などについて、活字のレイアウトや配色など、具体的に配慮すべき項目について示している。また、音やパソコンによる情報提供についても示している。

・障害者差別解消法

：国連の「障害者の権利に関する条約」の締結に向けた国内法制度の整備の一環として、全ての国民が、障がいの有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障がいを理由とする差別の解消を推進することを目的として、平成25年6月に制定された。

8 安全・安心

(1) 防災対策

ア 防災対策の充実

【現状と課題】

- (ア) 平成26年度より、高齢者や障がいのある方など、自ら迅速に避難することが困難な方の名簿である避難行動要支援者名簿の作成が市町村に義務付けられています。災害発生時等に、地域の障がいのある方が円滑かつ迅速に避難するため、避難行動要支援者名簿及び個別計画の情報を関係機関が共有し、障がいのある方を適切に支援できるよう、さらに取組を強化する必要があります。
- (イ) 自力避難の困難な障がいのある方が入居している施設の保全を引き続き優先的に行い、土砂災害警戒区域等の指定を推進するとともに、地域の防災意識を高める必要があります。
- (ウ) 災害時における安全確保を図るため、障がい特性を踏まえた情報伝達体制整備を図る必要があります。
- (エ) 障がいのある方を含めすべての人に配慮した避難場所、避難経路の確保が求められています。

《施策の方向》

- ① 災害発生時等に、地域の障がいのある方が円滑かつ迅速に避難できるように、市町村における避難行動要支援者名簿や個別計画の作成及び関係機関との情報共有や連携強化の取組を支援します。
- ② 災害時における安全確保を図るため、情報伝達体制の整備を促進します。また、災害時、障がいのある方が災害情報を適時に入手できるよう、タブレット型端末、緊急速報メール（エリアメール）、twitter（ツイッター）等の様々な災害情報提供手段の整備を促進します。
- ③ 広域災害福祉支援ネットワーク協議会において、災害時、障がいのある方等要配慮者の2次被害の防止を図るため、福祉・介護専門職チームを避難所等へ派遣する体制の整備を進めます。
- ④ 災害時に社会福祉施設等へ必要な情報を確実に連絡できる体制づくりに努めます。
- ⑤ 災害時における施設の弾力的運用を図り、被災した障がいのある方に対する支援に努めます。
- ⑥ 社会福祉施設等のある地域においては、施設と近隣住民による自主防災体制を確立し、定期的に地域ぐるみの防災訓練の実施に努め、災害時の避難対策を推進します。

⑦ 自力避難の困難な障がいのある方が入居している施設の保全を優先的に行うとともに、土砂災害警戒区域等における土砂災害警戒情報発令時の警戒避難体制の整備を進めます。

⑧ 障がいのある方の居住の場の安全・安心を確保するため、社会福祉施設等の耐震化・スプリンクラー整備を促進します。

〈「障がいのある方の住まいに配慮したまちづくりの推進」の施策の方向⑧の再掲、85頁〉

⑨ 非常時に、迅速な避難ができるように、災害時の避難所、避難路となる道路、都市公園、避難施設等において、障がいのある方を含めすべての人に配慮した施設のユニバーサルデザイン化を推進するとともに*福祉避難所の指定を促進します。

⑩ 災害派遣精神医療チーム（DPAT）について、県内外で発生した際の受入や派遣の調整、活動チームの展開を迅速に行うための体制整備を進めます。

〈「精神保健医療福祉の充実」の施策の方向④の再掲、47頁〉

・福祉避難所

：災害時には、市町村が一時的に学校の体育館や公民館などに設置した避難所に避難者を受け入れ、保護することとされているが、避難者の中でも高齢の方や障がいのある方など特別な配慮を必要とする方（災害時要配慮者）に対して、特別な配慮を行う避難所。

平成26年9月末現在、県内では、35の市町村で242ヶ所指定されている。

イ 交通安全対策の推進

【現状と課題】

- (ア) 高齢者や障がいのある方を含め全ての人に対し、これまで以上に道路交通の安全・安心を確保するため、「人」優先の交通安全対策（道路環境整備）を推進する必要があります。
- (イ) 交通安全意識の普及啓発に当たっては、行政、関係団体等が緊密な連携の下、各種施策を推進するとともに、地域における交通ボランティア等が主体となった住民参加・協働型の交通安全活動を推進する必要があります。

《施策の方向》

- ① 道路交通環境の整備に当たっては、地域住民の声を取り入れながら、地域の実情に応じた効果的な対策を推進します。
- ② テレビ、ラジオ、新聞等の広報媒体を活用した効果的な広報、普及啓発に努め、県民一人一人の交通ルールの遵守と正しいマナーの実践を習慣付けるとともに、交通安全対策を推進するための県民運動を関係機関・団体が相互に連携し、組織的・継続的に展開します。
- ③ 高齢者や障がいのある方等の交通事故を防止するため、生活道路における低速度規制、***ゾーン30**等の整備を促進して、標識の設置・更新や信号機の改良、歩道の新設・改修等を推進します。

・ゾーン30

：生活道路における歩行者等の安全な通行を確保することを目的として区域（ゾーン）を定めて時速30キロの速度規制を実施するとともに、その他の安全対策（ハンプ：道路幅の一部を意図的に狭めたり、盛り上げて物理的にスピードを落とさせる）等を必要に応じて組み合わせ、ゾーン内における速度抑制や、ゾーン内を抜け道として通行する行為の抑制等を図る生活道路対策。

県内では、平成24年度から整備が進められており、平成27年3月16日現在、24ヶ所に設置されている。

(2) 防犯対策

ア 防犯対策の推進

【現状と課題】

(ア) 地域の障がいのある方が様々な犯罪の被害者とならないように、県民への障がいに関する理解を促進するとともに、セーフティネットの構築や警察や地域住民等のネットワーク等による犯罪防止及び犯罪被害の早期発見可能な体制を整備する必要があります。

(イ) 利便性の高いスマートフォンの普及に伴い、インターネット上でのトラブルやサイバー犯罪に関する相談が非常に多く寄せられているため、サイバー犯罪被害防止に向けた取組が求められています。

《施策の方向》

- ① 障がいのある方の犯罪被害防止対策を推進するため、行政、福祉施設等の関係機関が連携して、きめ細かな巡回活動やミニ広報紙、交番・駐在所速報による地域安全情報の提供、犯罪被害防止及び犯罪被害の早期発見に努めていきます。
- ② 障がいのある方の緊急時における通報手段を確保するため、ファックスやEメールを活用した緊急通報の効果的かつ適切な利用を図るための広報等を行います。
- ③ 積極的な広報媒体の活用や、民生委員・児童委員、身体障がい者相談員、知的障がい者相談員、警察官等が連携し、個別対応等により防犯対策の周知を図ります。
- ④ サイバー犯罪被害防止のため、障がいのある方等への指導や、被害に遭わないための冊子を作成して配布するなど、幅広い広報啓発活動を推進します。

(3) 消費者の安全確保の推進

ア 消費者トラブルの防止及び被害からの救済

【現状と課題】

(ア) 社会経済の発展により、県民の消費生活は豊かで快適なものとなった一方、消費者、特に高齢者や障がいのある方などを消費者被害から守る取組の強化が求められています。

(イ) 障がい特性に配慮した相談体制の整備が求められています。

《施策の方向》

- ① 消費者の安全確保の推進を図るため、「ふくしまくらしの情報」の発行やホームページによる情報発信等を通じ、障がいのある方を含めた全ての人が合理的な消費行動を行うために必要な情報の提供を行うとともに、民生委員や法律の専門家と連携しながら消費者被害の未然防止や被害の拡大防止に努めます。
- ② 消費生活センター等においては、研修の受講等により、相談員の障がいに対する理解を深め、障がい特性に配慮した相談体制の整備に努めます。

9 差別の解消及び権利擁護の推進

(1) 障がいを理由とする差別解消の推進

ア 障がいのある方の権利擁護の推進

【現状と課題】

(ア) 障害者差別解消法等の国内法の整備が進み、国連の障害者権利条約が批准されました。障がいのある方に対する合理的配慮や権利擁護などに適切に対応していく必要があります。

(イ) 障がい者等が地域等で安心した生活が送れるよう、日常生活自立支援事業（あんしんサポート）の利用促進を図るとともに、多様化したニーズに対応するため、関係機関との連携を強化していく必要があります。

《施策の方向》

- ① 障がいのある方の権利擁護に関する取組を進めるため、知的障がいや精神障がいなどにより判断能力が十分でない方が不利益を被らないよう、障がいのある方の自己決定を尊重する観点から、市町村における成年後見制度の利用を促進します。
- ② 障がいのある方の社会参加を制約することとなる各種の制限や各種施設の利用制限等の解消を促進します。
- ③ 人権に配慮した適正な精神医療の確保を図るため、精神医療審査会の充実を図るとともに、精神科病院の入院者に対する処遇が適切に行われるよう、精神科病院に対する実地指導を行います。
- ④ 学校教育における人権教育を推進することにより、児童生徒の人権尊重の意識を高めます。
- ⑤ 市町村及び障がい者団体等が開催する研修会、シンポジウム等の障がい者権利擁護のための取組を支援します。
- ⑥ 罪を犯し矯正施設を退所した障がいのある方等が地域で安心した生活が送れるよう、司法機関と連携して、支援プログラムを検討していきます。
- ⑦ 日常生活自立支援事業（あんしんサポート）の普及啓発を図るとともに、支援対象者の多様化した環境に対応するため、支援従事者の資質の向上を図り、関係機関との連携を強化した権利擁護事業を推進します。

〈「障害福祉サービスの充実」の施策の方向④の再掲、30頁〉

イ 障害者差別解消法の運用

【現状と課題】

(ア) 全ての国民が、障がいの有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障がいを理由とする差別の解消を推進することを目的として、平成25年6月障害者差別解消法が制定されました。

(イ) 平成28年4月の障害者差別解消法の本格施行後、基本方針に基づき、同法の適切な運用及び障がいを理由とする差別解消の推進に取り組む必要があります。

《施策の方向》

- ① 障害者権利条約の批准後の国の動向を注視しながら、障がいのある方に対する合理的配慮や権利擁護などに適切に対応していきます。
- ② 障害者差別解消法に規定される国の基本方針に基づき、職員が適切に対応するための対応要領を策定し、関係機関と連携して、法の円滑な運用に取り組みます。
- ③ 関係機関と連携し、法の趣旨・目的等に関する効果的な広報・啓発活動、相談・紛争解決体制の整備の促進等に取り組みます。

・【「障害者の権利に関する条約」締結に至るまでの国内法の整備について】

平成19年9月	障害者の権利に関する条約署名
平成23年8月	障害者基本法改正
平成23年6月	障害者虐待防止法公布（平成24年10月施行）
平成25年4月	障害者総合支援法施行
平成25年5月	公職選挙法等の一部を改正する法律公布（平成25年6月施行）
平成25年6月	障害者差別解消法公布
平成25年6月	障害者雇用促進法改正
平成25年6月	精神保健福祉法改正（平成26年4月施行）
平成26年1月	障害者の権利に関する条約批准

(2) 虐待防止

ア 障害者虐待防止法に基づく障がいのある方の虐待防止の推進

【現状と課題】

(ア) 平成24年10月に施行された障害者虐待防止法では、国や地方公共団体、障害者福祉施設従事者等、使用者などに障がい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がいのある方を発見した者に対して通報義務を課しています。

(イ) 国（労働局）、県及び市町村では、障がい者虐待事案に係る通報を受けた場合には、速やかに、聞取調査等の必要な対応を取り、事案の早期発見、早期終結に努めなければなりません。

(ウ) 障害者虐待防止法に基づき各市町村に設置されている障がい者虐待防止センター及び県に設置されている障がい者権利擁護センターは、連携して県内の障害者福祉施設、企業、家庭内等における障がい者虐待を防止するための積極的な相談対応、事実確認、被虐待者に対する支援及び広報活動を行う必要があります。

《施策の方向》

- ① 障がい者団体、市町村、労働局を始めとする関係機関・団体と連携して、虐待防止体制の強化を図ります。
- ② ホームページ掲載やリーフレット作成・配布等により、障害者虐待防止法の理念等について、県民への周知徹底を図る他、通報・相談窓口の情報を提供することにより、通報・相談がしやすい環境づくりに努めます。
- ③ 関係機関における障がい者虐待防止対策に係る理解を深めるとともに各機関間の情報を共有することで法の円滑な施行を図り、県内における家庭、施設、企業及び学校・病院等における障がい者虐待の発生を防止するため、行政職員、障害者福祉施設管理者等を対象とした研修会を開催します。



福島県障がい者虐待防止・権利擁護研修



行政職員向け演習風景

(3) 理解促進

ア 広報、啓発活動の推進

【現状と課題】

(ア) 障がい及び障がいのある方に対する正しい理解の促進については、障がい者スポーツ活動や「障害者週間」（毎年12月3日～9日）における各種行事等とおして推進していますが、総合的な視点を持って普及啓発等の在り方を検討する必要があります。

(イ) 精神障がい者や知的障がい者の地域生活移行に向け、偏見を取り除き、地域住民の理解を促進する必要があります。

《施策の方向》

- ① 障がいの有無にかかわらず、誰もが社会の一員としてお互いを尊重し、支え合って生活できるよう、県、市町村、関係団体等が一丸となって県民に対する普及啓発に努めます。
- ② 障がい及び障がい者に対する正しい理解促進を図るため、「障害者週間」や「世界自閉症啓発デー」（毎年4月2日）などを機会に、各種メディアを活用した啓発活動を推進します。
- ③ 文化祭、スポーツ大会、各種大会など、障がいのある方とない方が触れあう機会としての各種イベントの開催や、障がい者団体が行う啓発活動を支援して、県民に対する障がい及び障がいのある方に対する正しい理解の普及を推進します。
- ④ 地域住民に対する精神保健福祉に関する知識の普及と理解を促進するとともに、地域精神保健福祉に関する関係機関及び団体との協力事業を実施します。
- ⑤ 人の多様性を認め、一人一人が尊重される社会を実現するため、何気なく使用されている行政用語のうち、障がいのある方に対する差別・偏見を助長するおそれのあるものについては見直しを行います（〈例〉「障害者」を「障がいのある方」と表記）。



福島県障がい者総合体育大会(サウンドテーブルテニス)

イ 福祉体験・福祉教育の推進

【現状と課題】

- (ア) 学校において福祉教育やボランティア活動の取組を促進する必要があります。
- (イ) 体験活動を支援するボランティアの養成を計画的、継続的に実施するとともに、体験活動・ボランティア推進センターと福祉関係機関が連携し、情報等の提供を進める必要があります。

《施策の方向》

- ① 学校の総合的な学習の時間等を利用して、福祉教育を推進するとともに、学校における身近な地域のボランティア活動の充実や施設ボランティア活動への取組を促進します。
- ② 体験活動・ボランティア推進センターと各関係機関等の連携を図りながら、学校や地域での体験活動等において行われる福祉体験活動や障がいのある方との交流活動等の情報提供やコーディネートを通して、障がい及び障がいのある方への正しい理解を促進します。
- ③ 学校、企業等の社会貢献活動に対する表彰等をとおして、活動に対する理解と協力を推進します。

第7 指標

1 県域で達成を目指す指標

福島県総合計画「ふくしま新生プラン」及び第4期福島県障がい福祉計画等の指標の中から、障がい者施策と関連の深い下記の指標を本計画の指標とし、目標達成に向けて障がい者施策を推進していきます。

○ 地域生活に移行した障がい者数（身体障がい者及び知的障がい者）
H25年度：349人（H18～H25累計） → H32年度：増加を目指す

○ 地域生活に移行した障がい者数（精神障がい者）
H25年度：161人（H18～H25累計） → H32年度：増加を目指す

○ 就業している障がい者数
H25年度：7,263人 → H32年度：7,600人以上

○ 工賃（賃金）月額の実績
H25年度：12,842円 → H29年度：20,000円以上

○ すべての人が安心して通れるように配慮して整備された歩道の延長
（「やさしい道づくり推進事業」、「交通安全施設等整備事業」など、ユニバーサルデザインの理念に基づき整備した歩道）
H23年度：567km → H32年度：690km以上

○ やさしさマーク交付数
（「人にやさしいまちづくり条例に適合施設に対する適合証の交付数」）
H25年度：415件（H5～H25累計）
→ H32年度：487件以上（H5～H32累計）

○ おもいやり駐車場協力施設数
H25年度：1,128施設（H21～H25累計）
→ H32年度：1,257施設以上（H21～H32累計）

○ 避難行動要支援者個別計画の策定市町村数
H24年度：19市町村 → H32年度：全市町村

○ 福祉避難所指定数
H25年度：216箇所 → H32年度：増加を目指す。

○ 自殺者数
H25年：420人 → H28年：410人以下

○ 福祉サービス第三者評価受審件数（累計）
H25年度：49件 → H32年度：146件以上

2 各障がい保健福祉圏域で達成を目指す指標

障がいのある方の地域生活への移行や障害福祉サービスの充実に関する指標については、平成27年3月に策定した第2部「第4期福島県障がい福祉計画（概要版）」の数値目標とします。

参考資料

1 策定の経緯

平成26年5月 1日 庁内関係各課へ意見照会（1回目）

○第3次障がい者計画の実施状況及び「現在の課題と今後の対応」について

5月30日 第1回福島県自立支援協議会運営委員会

○策定スケジュール、施策の方向性等について

7月28日 第2回福島県自立支援協議会運営委員会

○第4次障がい者計画概要等について

9月25日 第3回福島県自立支援協議会運営委員会

○第4次障がい者計画概要、第3次障がい者計画の実施状況について

10月 9日 第1回福島県自立支援協議会

○第4次障がい者計画骨子案、第3次障がい者計画の実施状況について

10月14日 第1回福島県障がい者施策推進協議会

○第4次障がい者計画骨子案、第3次障がい者計画の実施状況について

12月 2日 福島県精神保健福祉審議会

○第4次障がい者計画骨子案、第3次障がい者計画の実施状況について

12月 3日 第1回福島県障がい者施策推進会議幹事会

○第4次障がい者計画骨子案・素案、第3次障がい者計画の実施状況について

12月 4日 庁内関係各課へ意見照会（2回目）

○第4次障がい者計画（素案第2次）について

平成27年1月 9日 庁内関係各課へ意見照会（3回目）

○第4次障がい者計画（素案第3次）について

1月22日～2月11日 うつくしま県民意見公募制度(パブリックコメント)実施

1月26日 第4回福島県自立支援協議会運営委員会

○策定状況、第4次障がい者計画（素案第3次）について

2月17日 第2回福島県障がい者施策推進協議会

○策定状況、第4次障がい者計画（案）について

2月19日 第2回福島県自立支援協議会

○策定状況、第4次障がい者計画（案）について

3月 9日 第2回福島県障がい者施策推進会議幹事会

庁内関係各課へ意見照会（4回目）

○第4次障がい者計画（案）について

3月25日 福島県障がい者施策推進会議

○第4次障がい者計画（案）について

平成27年6月県議会定例会に「第4次福島県障がい者計画」の策定を報告

2 福島県障がい者施策推進協議会委員名簿

(敬称略)

区 分	氏 名	所 属	備 考
障がい者及び障 がいの福祉に 関する事業に従 事する者	白石 清春	福島県障がい者自立生活推進連絡会 顧問	
	佐藤 礼子	福島県手をつなぐ親の会連合会 福島市肢体不自由児者親の会 会長	
	西川 しのぶ	福島県精神保健福祉会連合会 理事	
	古川 雅之	社会福祉法人福島県社会福祉協議会 常勤副会長	
	菊地 洋子	福島県授産事業振興会 副会長	副会長
	佐藤 邦子	一般社団法人福島県聴覚障害者協会 財政部長	
	古川 彰彦	社会福祉法人つばさ福祉会 理事長	会 長
	三瓶 利野	公益財団法人福島県身体障がい者福祉協会 副会長	
	加藤 幸雄	公募委員	
学識経験を有す る者	相澤 欽一	福島障害者職業センター 所長	
	沼崎 邦浩	一般社団法人福島県医師会 常任理事	
	工藤 孝幾	福島大学人間発達文化学類教授	
	菊池 真弓	いわき明星大学人文学部現代社会学科教授	
関係行政機関 の職員	小松 信之	福島県市長会事務局長	
	安田 清敏	福島県町村会事務局長	

〈任期：平成25年2月18日～平成27年2月17日〉

○福島県障がい者施策推進協議会条例（昭和48年3月27日福島県条例第15号）

（趣旨）

第1条 この条例は、障害者基本法（昭和45年法律第84号）第26条第3項の規定に基づく地方障害者施策推進協議会として設置される福島県障がい者施策推進協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

（委員）

第2条 協議会は、委員15人以内で組織する。

- 2 委員は、関係行政機関の職員、学識経験を有する者、障害者及び障害者の福祉に関する事業に従事する者のうちから、知事が任命する。
- 3 学識経験を有する者、障害者及び障害者の福祉に関する事業に従事する者のうちから任命される委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 4 前項の委員は、再任されることができる。

（会長）

第3条 協議会に会長を置き、委員の互選により定める。

- 2 会長は、会務を総理する。
- 3 会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する。

（雑則）

第4条 この条例に定めるもののほか、協議会の議事その他協議会の運営に関して必要な事項は、会長が協議会にはかつて定める。

附 則（抄）

この条例は、昭和48年4月1日から施行する。

3 福島県自立支援協議会委員及び部会長名簿

(県自立支援協議会委員)

(敬称略)

区 分	氏 名	所 属	備 考
学識経験者	三浦 剛	東北福祉大学 教授	
	鎌田 真理子	いわき明星大学 教授	
障がい者の支援 に従事する者	本田 隆光	社会福祉法人いわき福音協会 事業本部長	
	島野 光正	一般社団法人福島県社会福祉士会 会長	
	中村 雅彦	公益社団法人福島県視覚障がい者福祉協会 点字図書館 館長	
相談支援従事者 当事者	宮下 三起子	特定非営利活動法人あいえるの会 相談支援専門員	
医療関係者	塚原 秀一	一般財団法人竹田健康財団 ソーシャルワーカー	
市町村行政 担当者	石川 浩一	南相馬市社会福祉課 課長	
その他協議会の趣旨 等にふさわしい者	上妻 弘	県特別支援教育課 課長	

〈任期：平成25年7月16日～平成27年3月31日〉

(部会長)

(敬称略)

部会名	氏 名	所 属	備 考
地域生活部会長	渡邊 中	社会福祉法人牧人会	
就労支援部会長	伊東 久美子	社会福祉法人福音会	
子ども部会長	新妻 陽子	特定非営利活動法人わくわくネットいわき	
人材育成部会長	佐藤 清一郎	社会福祉法人郡山コスモス会	

〈任期：～平成27年3月31日〉

○福島県自立支援協議会設置要綱

(設置及び目的)

第1条 障がい者が地域において自立した日常、社会生活を営むことができるようにするため、県及び各地域における支援体制の整備に向けて、その現状や課題及びあり方等を検討する協議の場として福島県自立支援協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(検討事項)

第2条 協議会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項について検討する。

- (1) 地域における相談支援体制支援ネットワークの構築支援について
- (2) 就労支援などの専門的支援システムの立ち上げ援助について
- (3) 広域的課題の解決に向けた体制整備への支援について
- (4) 相談支援従事者のスキルアップへの支援について
- (5) 地域の社会資源の点検、開発に関する援助等について
- (6) 福島県障がい福祉計画の策定等について
- (7) その他、地域の支援体制整備支援に必要な事項について

(構成及び運営)

第3条 構成員は、次に掲げる者のうちから、保健福祉部長の選任した者とする。

- (1) 学識経験者
 - (2) 相談支援事業者
 - (3) 障がい者の支援に従事する者
 - (4) 保健・医療関係者
 - (5) 地域自立支援協議会委員
 - (6) 障がい者関係団体の代表者、当事者及びその家族
 - (7) 市町村行政担当者
 - (8) その他、協議会の趣旨等にふさわしい者
- 2 構成員が出席できないときは、当該構成員が指名する者が代理して出席することができる。
- 3 構成員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠の構成員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 4 協議会の会長は委員の互選により、副会長は会長の指名により選任する。
- 5 会長は、協議会の事務を統括する。
- 6 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときはその職務を代理する。

(会議の開催)

第4条 協議会は、必要に応じて会長が招集し、会議の議長は、会長がこれを当てる。

- 2 会長は、必要があるときは、構成員以外の者の出席を求め意見を聞くことができる。

(専門部会)

第5条 協議会は、協議事項の円滑な進行を図るため、専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会の運営等に関し必要な事項は、別に定める。

(事務局)

第6条 協議会の事務局は、保健福祉部障がい福祉課に置く。

- 2 協議会の庶務は、事務局において処理する。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関して必要な事項は、別に定める。

附 則 (抄)

この要綱は、平成19年3月7日から施行する。

4 福島県精神保健福祉審議会委員名簿

(敬称略)

区分	氏名	所属	備考
医療	沼田 吉彦	福島県精神科病院協会 会長	会長
医療	佐久間 啓	福島県精神科病院協会	
医療	園部 夏実	一般社団法人福島県精神科診療所協会	
医療	矢部 博興	公立大学法人福島県立医科大学 医学部神経精神医学講座 教授	
医療	畑 哲信	福島県精神保健福祉センター 所長	
学識	荒木 貢	福島県弁護士会	
学識	古川 雅之	社会福祉法人福島県社会福祉協議会 常勤副会長	
学識	西脇 陽子	福島県臨床心理士会	
学識	大川 貴子	公立大学法人福島県立医科大学看護学部 准教授	
学識	鈴木 長司	福島県精神保健福祉士会 会長	
社会復帰	渡辺 清昭	福島県精神保健福祉会連合会つばさ会 副会長	
社会復帰	渡部 淳	ふくしまこころのネットワーク	
社会復帰	西川 しのぶ	福島県精神保健福祉会連合会つばさ会	
社会復帰	福西 節子	福島県精神保健福祉会連合会つばさ会	

〈任期：平成26年12月2日～平成29年12月1日〉

第1部 第4次福島県障がい者計画

参考資料

○福島県精神保健福祉審議会条例（昭和63年3月22日 福島県条例第18号）

（設置）

第1条 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号。以下「法」という。）第9条第1項の規定に基づき、精神保健及び精神障害者の福祉に関する事項を調査審議させるため、福島県精神保健福祉審議会（以下「審議会」という。）を置く。

（組織）

第2条 審議会は、委員20人以内で組織する。

2 審議会に、特別の事項を調査審議させるため必要があるときは、臨時に、臨時委員を置くことができる。

（委員及び臨時委員）

第3条 委員及び臨時委員は、次に掲げる者のうちから、知事が任命する。

- 一 精神保健又は精神障害者の福祉に関し学識経験のある者
 - 二 精神障害者の医療に関する事業に従事する者
 - 三 精神障害者の社会復帰の促進又はその自立と社会経済活動への参加の促進を図るための事業に従事する者
- 2 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員は、再任されることができる。
- 4 臨時委員は、当該特別の事項の調査審議が終了したときは、解任されるものとする。

（会長）

第4条 審議会に会長を置き、委員の互選により定める。

- 2 会長は、会務を総理する。
- 3 会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、会長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

（会議）

第5条 審議会の会議は、会長が招集する。ただし、委員の任期満了に伴い新たに組織された審議会の最初が開催される会議は、知事が招集する。

- 2 会長は、審議会の会議の議長となる。
- 3 審議会の会議は、委員及び議事に関係のある臨時委員の過半数が出席しなければ開くことができない。
- 4 審議会の議事は、出席した委員及び議事に関係のある臨時委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（庶務）

第6条 審議会の庶務は、保健福祉部において処理する。

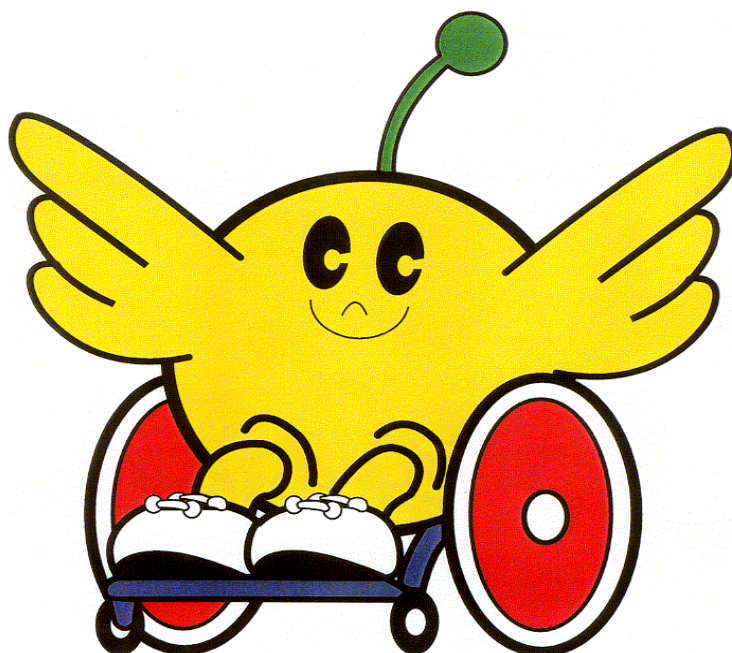
（雑則）

第7条 この条例に定めるもののほか、審議会の議事その他審議会の運営に関して必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

附 則（抄）

この条例は、昭和63年7月1日から施行する。

第2部 第4期福島県障がい福祉計画（概要版）



◆ 第4期福島県障がい福祉計画《概要版》

計画のポイント

- 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（以下「障害者総合支援法」という。）第89条第1項の規定に基づく法定計画。
- 「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」（厚生労働省告示。以下「基本指針」という。）に則して策定。
- 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に関する体制づくりやサービス等を確保するための方策などを定めた計画。
- 目標値又は見込量は、基本指針に基づき、市町村計画における数値の積上げ等により設定。

第1 基本的事項

1 計画策定の背景と趣旨

障がいのある方が、自立した生活及び社会生活を営むことができるよう、地域において必要な障害福祉サービスや相談支援等が計画的に提供されるとともに、障がいのある方の地域生活移行や一般就労への移行をより一層促進するため、国の基本指針に則して策定するもの。

2 計画の基本的理念

共生社会を実現するため、誰もが身近な地域において必要な支援を受けながら自立した日常生活又は社会生活を営むことができる環境を整えていくこと。

- (1) 障がいのある方等の自己決定の尊重と意思決定の支援
- (2) 市町村を基本的な実施主体とする障がい種別によらない一元的な障害福祉サービスの実施等
- (3) 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備
- (4) 東日本大震災・原子力災害からの復興・再生 《本県独自（第3期より）》
- (5) 災害時の障がいのある方等に対する福祉体制の強化 《本県独自（第3期より）》
- (6) 障がいのある子どもの支援体制の確保 《新規》

3 計画の目的

(1) 地域生活支援体制の充実

障がいのある方の自立支援のため、それぞれの地域で必要な障害福祉サービス等を受けられるよう、その提供体制の確保を図る。

(2) 福祉施設の入所者の地域生活への移行促進

施設入所者のグループホーム、一般住宅等への移行を促進する。

(3) 入院中の精神障がい者の地域生活への移行促進

入院中心から地域生活を支える精神医療への転換を図るため、グループホームや日中活動系サービス等の提供体制の整備を促進する。

(4) 福祉施設から一般就労への移行促進

就労移行支援事業等を通じて、福祉施設から一般就労への移行を促進するとともに、就労継続支援B型等における工賃水準の向上を図る。

4 計画期間

平成27～29年度の3年間。

5 区域の設定

7つの障がい保健福祉圏域を設定するが、施設入所については全県で広域的に行う。

第2 障がいのある方及び福祉サービス利用の状況

1 本県の障がいのある方の手帳所持状況

障がい者手帳所持者数は年々増加（H18→H26：14,683人（14%）の増）。

特に、身体障がい者に占める65歳以上の割合は、約75%で高齢化が進んでいる。

（単位：人）

区分	H18	H20	H23	H24	H25	H26
身体障がい者	88,346	90,547	93,224	93,201	94,665	95,287
知的障がい者	12,686	13,674	15,028	15,420	15,778	16,162
精神障がい者	5,305	5,904	7,848	8,291	8,879	9,571
合計	106,337	110,125	116,100	116,912	119,322	121,020

※身体・知的：各年4月1日現在、精神：各年3月31日現在

2 その他

障害者総合支援法における障害者には、上記3障がいの他、発達障がい者、高次脳機能障がい者を含む。平成25年度からは難病等も追加された。

なお、障がい児については、子ども・子育て支援法に基づく「県子ども・子育て支援事業支援計画」と調和を保ちながら取組を進めるため、第4期計画から、新たに障がい児支援の整備についても本計画に定めた。

3 福祉サービスの利用状況

(1) 障がい福祉サービスの利用実績

各年度における障害福祉サービス等の実績及び見込(月間)

サービスの種類	事項	単位	18年度 実績	23年度 実績	24年度 実績	25年度 実績	26年度 見込
○訪問系サービス							
居宅介護 重度訪問介護 同行援護 行動援護 重度障害者等包括支援	サービス量	時間	30,931	45,042	46,521	47,435	56,405
	利用者数	人		1,875	2,068	2,134	2,361
○日中活動系サービス							
生活介護	サービス量	人日	3,912	57,559	70,349	72,700	77,861
	利用者数	人		2,944	3,639	3,730	4,198
自立訓練 (機能訓練)	サービス量	人日	18	83	139	114	673
	利用者数	人		4	8	6	39
自立訓練 (生活訓練)	サービス量	人日	541	2,011	2,471	2,371	5,112
	利用者数	人		147	189	171	311
就労移行支援	サービス量	人日	965	2,740	2,539	3,395	6,826
	利用者数	人		155	151	208	377
就労継続支援(A型)	サービス量	人日	284	2,770	3,897	5,298	5,635
	利用者数	人		160	216	290	304
就労継続支援(B型)	サービス量	人日	7,644	54,940	62,163	65,184	73,610
	利用者数	人		3,045	3,560	3,748	3,938
療養介護	利用者数	人	38	33	272	265	247
短期入所(福祉型)	サービス量	人日	1,758	2,157	2,279	2,554	3,721
	利用者数	人		363	407	473	
短期入所(医療型)	サービス量	人日		89	57	80	
	利用者数	人		11	11	13	
○居住系サービス (共同生活援助(H)には、共同生活介護(H)を含む。)							
共同生活援助(GH)	利用者数	人	658	1,440	1,551	1,659	1,930
施設入所支援	利用者数	人	2,302	2,078	2,126	2,131	2,118
○相談支援							
計画相談支援	利用者数	人			1,205	3,863	6,172
地域移行支援	利用者数	人			42	20	269
地域定着支援	利用者数	人			14	31	286
○障害児通所支援							
児童発達支援	サービス量	人日			5,918	6,528	
	利用者数	人			701	840	
放課後等デイサービス	サービス量	人日			5,773	8,171	
	利用者数	人			757	1,036	
保育所等訪問支援	サービス量	人日			14	12	
	利用者数	人			12	12	
医療型児童発達支援	サービス量	人日			105	124	
	利用者数	人			23	26	
・児童デイサービス	サービス量	人日	4,801	8,576			
○障害児入所支援 (措置分を除く。また、経過措置期間のため、加齢児を含む。)							
福祉型児童入所支援	利用者数	人			88	84	
医療型児童入所支援	利用者数	人			44	47	
○障害児相談支援							
障害児相談支援	利用者数	人			88	348	

※各年度の3月の利用実績及び見込。 ※単位の「人日」とは、1か月当たりのサービス利用日数の総数。
 ※相談支援、障害児通所支援、障害児入所支援、障害児相談支援の各サービスは、平成24年度より創設。
 ※26年度の見込は、第3期計画における見込量(目標値)。

第3 成果目標と目標達成のための方策

1 福祉施設の入所者の地域生活への移行

項目	23年度 実績	24年度 実績	25年度 実績	26年度 3期目標	29年度 目標値	基本指針
地域生活移行者数	41	29	15	※ 210	258	基準値の12%以上を地域生活へ移行する。
福祉施設入所者数	2,078	2,126	2,131 (基準値)	2,118	2,024	基準値の4%以上を削減する。

※目標値：27～29年の3か年における各市町村の見込量の累計

※第1期～第3期（平成18～25年）までの累計：349人

※第3期の地域生活移行者の目標値「210人」は、計画期間の3か年の累計

2 入院中の精神障がい者の地域生活への移行

項目	23年度 実績	24年度 実績	25年度 実績	26年度 実績	29年度 目標値
①入院後3か月時点の退院率	58.3%	53.2%	60.5%	59.7%	64%以上
②入院後1年時点の退院率	88.0%	79.6%	89.2%	87.8%	91%以上
③長期在院者数	3,452人	3,649人	3,618人	3,515人	2,992人

※各年6月末時点

○目標値の説明：①H29.6月に入院した患者の入院後1年時点の退院率

(基本指針) ②H29.6月に入院した患者の入院後1年時点の退院率

③H24.6月末から18%以上削減させたH29.6.30時点の長期在院者数

3 地域生活支援拠点等の整備

平成29年度末までに、市町村又は県が定める障がい保健福祉圏域に1箇所整備すること(面的整備も含む)を目指します。

4 福祉施設から一般就労への移行等

項目	3か年の実績			3期計画 目標(H26)	29年度 目標値	基本指針
	23年度	24年度	25年度			
【福祉施設から一般就労への移行目標】						
一般就労移行者数	55人	54人	91人	126人	204人	各市町村積上げ(基本指針に基づき、24年度実績(54人)の2倍以上)
【就労支援移行に係る目標】						
就労移行支援事業の利用者数	人 155	人 151	人 208	人 377	人 442	各市町村積上げ(基本指針に基づき、25年度末利用者数(208人)の6割以上増加)
新就労移行率が3割以上の事業所数	18.8% (3)	35.3% (6)	31.3% (6)		50%以上 (40/69)	29年度末における就労移行率が3割以上の事業所の割合を5割以上とする。

注)「()」は、事業所数

第4 指定障害福祉サービス等の見込量とその確保のための方策

各年度における障害福祉サービス等の実績及び見込(月間)

サービスの種類	事項	単位	23年度 実績	24年度 実績	25年度 実績	26年度 見込	27年度 見込	28年度 見込	29年度 見込
○訪問系サービス									
居宅介護 重度訪問介護 同行援護 行動援護 重度障害者等包括支援	サービス量	時間	45,042	46,521	47,435	56,405	56,272	59,283	62,405
	利用者数	人	1,875	2,068	2,134	2,361	2,527	2,677	2,823
○日中活動系サービス									
生活介護	サービス量	人日	57,559	70,349	72,700	77,861	82,673	87,999	93,666
	利用者数	人	2,944	3,639	3,730	4,198	4,321	4,606	4,896
自立訓練 (機能訓練)	サービス量	人日	83	139	114	673	325	348	401
	利用者数	人	4	8	6	39	20	21	23
自立訓練 (生活訓練)	サービス量	人日	2,011	2,471	2,371	5,112	4,654	4,949	5,280
	利用者数	人	147	189	171	311	313	334	355
就労移行支援	サービス量	人日	2,740	2,539	3,395	6,826	5,516	6,778	7,913
	利用者数	人	155	151	208	377	363	465	544
就労継続支援(A型)	サービス量	人日	2,770	3,897	5,298	5,635	8,137	9,585	10,795
	利用者数	人	160	216	290	304	462	560	628
就労継続支援(B型)	サービス量	人日	54,940	62,163	65,184	73,610	79,388	83,187	86,722
	利用者数	人	3,045	3,560	3,748	3,938	4,340	4,530	4,723
療養介護	利用者数	人	33	272	265	247	285	292	301
短期入所(福祉型)	サービス量	人日	2,157	2,279	2,554	3,721	4,317	4,653	4,993
	利用者数	人	363	407	473		570	698	751
短期入所(医療型)	サービス量	人日	89	57	80	570	270	281	286
	利用者数	人	11	11	13		38	40	42
○居住系サービス (共同生活援助(GH)には、共同生活介護(CH)を含む)									
共同生活援助(GH)	利用者数	人	1,440	1,551	1,659	1,930	1,980	2,146	2,340
施設入所支援	利用者数	人	2,078	2,126	2,131	2,118	2,110	2,075	2,024
○相談支援									
計画相談支援	利用者数	人		1,205	3,863	6,172	6,790	7,490	8,226
地域移行支援	利用者数	人		42	20	269	129	144	157
地域定着支援	利用者数	人		14	31	286	118	133	148
○障害児通所支援									
児童発達支援	サービス量	人日		5,918	6,528		9,101	10,075	11,249
	利用者数	人		701	840		1,076	1,186	1,312
放課後等デイサービス	サービス量	人日		5,773	8,171		13,074	14,476	16,032
	利用者数	人		757	1,036		1,497	1,627	1,763
保育所等訪問支援	サービス量	人日		14	12		108	145	180
	利用者数	人		12	12		66	85	105
医療型児童発達支援	サービス量	人日		105	124		393	410	436
	利用者数	人		23	26		38	42	47
○障害児入所支援 (措置分を除く。また、経過措置期間のため、加齢児を含む。)									
福祉型児童入所支援	利用者数	人		88	84		84	84	84
医療型児童入所支援	利用者数	人		44	47		47	47	47
○障害児相談支援									
障害児相談支援	利用者数	人		88	348		1,566	1,772	1,936

※各年度の3月の利用実績及び見込。 ※単位の「人日」とは、1か月当たりのサービス利用日数の総数。

※相談支援、障害児通所支援、障害児入所支援、障害児相談支援の各サービスは、平成24年度より創設。

※26年度見込は、第3期計画における見込量。

第5 人材育成及びサービスの質の向上のための取組

1 サービス提供に係る人材の研修

サービス管理責任者等研修、相談支援従事者研修など

2 指定障害福祉サービス等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の質の向上を図るため、サービス事業者が適切な第三者評価を受審できる体制を整備し、その活用を推進する。

3 障がいのある方の権利擁護等

(1) 障がいのある方に対する虐待の防止

(2) 成年後見制度の利用

(3) 障がいを理由とする差別の解消（障害者差別解消法の H28.4.1 施行）

第6 県が実施する地域生活支援事業等

1 専門性の高い相談支援事業

発達障害者支援センター運営事業、障害者就業・生活支援センター事業、高次脳機能障害支援普及事業

2 専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修・派遣・市町村間の連絡調整事業

手話通訳者、盲ろう者向け通訳・介助員、要約筆記者の養成・派遣

3 広域的な支援事業

相談支援体制整備事業（障害児等療育支援事業）

第7 計画達成状況の点検及び評価

毎年度、進行管理を行い、計画の達成状況を福島県障がい者施策推進協議会、福島県自立支援協議会に報告し、各協議会の評価を受け、その評価に基づき、対策の検討・実施（P D C Aサイクルの導入）。

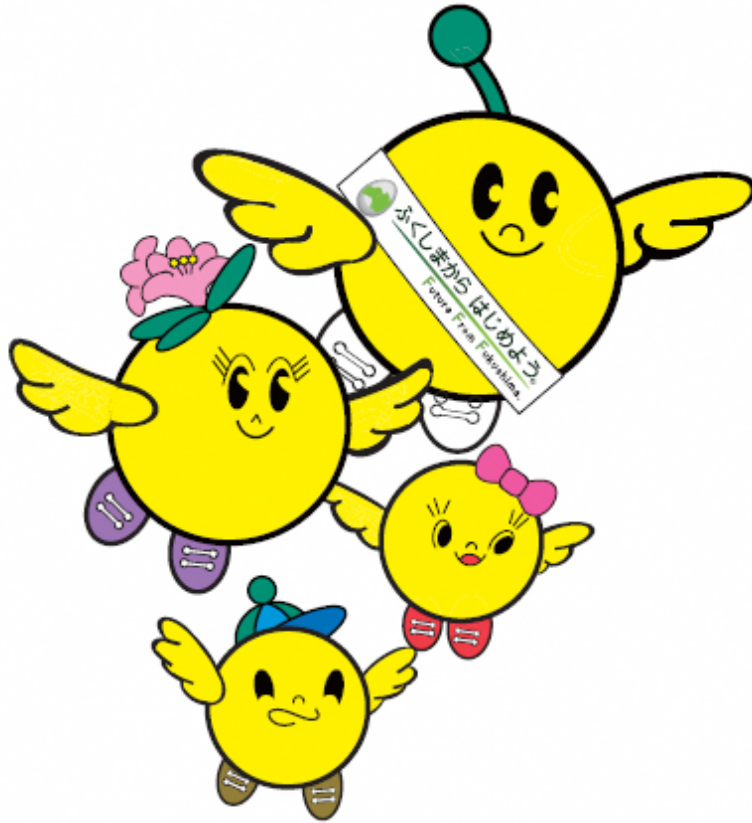
第8 圏域計画

- ・県内7障がい保健福祉圏域の指定障害福祉サービス等の種類ごとの量の見込み
- ・福祉施設からの地域生活移行者数・一般就労への移行者数等の見込み

○平成29年度末の地域生活移行等の目標値

(単位：人)

項目	県北	県中	県南	会津	南会津	相双	いわき	計
福祉施設からの地域生活移行者数(H27～29の累計)	56	68	24	34	5	31	40	258
福祉施設からの一般就労者数(H29年度の年間)	22	70	19	20	5	28	13	204



第4次福島県障がい者計画（平成27年度～32年度）

平成27年3月発行

○編集・発行 福島県 保健福祉部 障がい福祉課

〒960-8670

福島市杉妻町2番16号

電話：024-521-7170

URL： <http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21035c/>

E-mail： shougai Fukushima@pref.fukushima.lg.jp