

大分県障がい者計画（素案）

平成30年12月
大分県

目 次

※「★」マークがある項目については、市町村からの計画数値等を集計して昨年度に策定済みの障がい福祉計画等から統合した部分であることから、今回見直しの対象にはしていません。

はじめに

1	計画策定の背景と趣旨	1
2	計画の位置づけ	3
3	計画期間	3
4	障がい者の定義	3

第1章 計画の基本的方向

1	計画の基本理念	6
2	各分野に共通する横断的視点	8

第2章 障がい者の動向

1	身体障がい者の状況	11
2	知的障がい者の状況	13
3	精神障がい者の状況	14
4	発達障がい者（児）の状況	15
5	高次脳機能障がい者の状況	15
6	難病患者の状況	16
7	医療的ケア児の状況	16
8	大分県障がい福祉計画（第4期）の進捗状況及び今後の課題	17

第3章 施策の現状と課題及び今後の方向

第1節 共生社会実現に向けた理解促進と権利擁護

1	障がいを理由とする差別の解消の推進	26
2	障がい者の権利擁護の推進	28

第2節 地域生活支援

1	相談支援体制の整備	32
2	在宅サービス等の充実	36
★	【成果目標と活動指標】	40
3	障がいのある子どもへの支援 ～成長段階に応じた切れ目のない支援体制の構築～	42
★	【成果目標と活動指標】	46

4	福祉介護人材の育成・確保	47
5	福祉用具等の活用促進	48
6	情報・コミュニケーションの支援	49
第3節 保健・医療の推進		
1	障がいの早期発見・早期支援	52
2	医療・リハビリテーションの充実	54
3	精神保健・医療施策の推進	56
4	難病患者の医療と療養生活の確保	60
第4節 教育の振興		
1	障がいのある子どもの学ぶ権利を保障する教育環境の整備	63
2	特別支援教育の充実に向けた教職員の専門性の向上	65
第5節 雇用・就業、経済的自立の推進		
1	障がい者雇用の促進	68
2	障がい者の職業能力開発	70
3	障がい特性に応じた就労支援及び多様な就労機会の確保	71
4	福祉的就労の底上げ	73
5	生活に困窮する障がい者を支える仕組みの構築	74
★	【成果目標と活動指標】	75
第6節 芸術文化活動・スポーツの推進		
1	芸術・文化活動の振興	78
2	スポーツ等の振興	80
第7節 安心・安全な生活環境の整備、防災等の推進		
1	障がい者に配慮したまちづくりの総合的推進	83
2	住宅・公共的施設等の整備	84
3	移動・交通手段の確保	85
4	防犯・防災対策の推進	87
第4章 推進体制		
1	連携・協力体制の確保	91
2	相互理解の促進	91
3	進捗状況の管理及び評価	93
第5章 地域生活支援事業及び障害福祉サービス量の見込み		
★	1 地域生活支援事業	95
★	2 障害福祉サービス量の見込み	99

はじめに

1 計画策定の背景と趣旨

本県ではこれまで、障がい者施策に関する初めての基本計画として昭和56年度に「障害者対策に関する大分県長期行動計画」を策定して以降、平成6年度には第2期の基本計画となる「障害者施策に関する新大分県長期行動計画」、平成15年度には「大分県障害者基本計画（第3期）」を策定し、各般にわたる障がい者施策を総合的に推進してきました。

平成18年には「障害者自立支援法」が施行され、身体、知的、精神障がい者へのサービスの一元化や就労支援の抜本的強化など障がい者支援のあり方が大きく転換しました。更には、平成17年の「障害者の雇用の促進等に関する法律」（障害者雇用促進法）の一部改正による精神障がい者に対する雇用対策の強化や、平成18年の「学校教育法」の一部改正により、従来 of 盲・聾・養護学校が特別支援学校に再編されるなど、様々な分野での改革も行われてきました。

また、国は、国連で採択された「障害者の権利に関する条約」に平成19年9月に署名し、この批准に向けた国内法の整備として、平成23年に「障害者基本法」を改正し、社会モデルに基づく障がい者の定義や、差別禁止の中に「合理的配慮」の概念を盛り込み、平成25年には「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」（障害者総合支援法）を施行しました。続いて「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（障害者虐待防止法）や「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律」（障害者優先調達推進法）など様々な法整備を行い、平成26年1月にこの条約を批准しました。

こうしたなか、平成28年4月1日の「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（障害者差別解消法）施行と同時に、本県において「障がいのある人もない人も心豊かに暮らせる大分県づくり条例」を施行し、共生社会の推進と、障がいのある人の性、恋愛、結婚、出産、子育て、親なきあとの生活や防災対策等、人生の各段階における課題解消に向けた取組の充実を図ることとしました。

東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会を契機とした平成29年2月の「ユニバーサルデザイン2020行動計画」や、平成30年6月施行の「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」などにより、今後ますます共生社会の構築に向けた取組が進むなか、関係者が協働して実効性のある施策を推進していくため、ここに新たな「大分県障がい者計画」を策定するものです。

◎ 障がい者を取り巻く制度の変遷

年月		事項・内容
平成17年	4月	「発達障害者支援法」施行 ・発達障がいの早期発見等に関して国及び地方自治体の責務の明確化など
	10月	「障害者の雇用の促進等に関する法律(障害者雇用促進法)の一部を改正する法律」施行 ・精神障がい者に対する雇用対策の強化など
平成18年	4月	「障害者自立支援法」施行(10月に完全施行) ・身体、知的、精神障がい者へのサービスの一元化や就労支援の抜本強化など
	12月	「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律(バリアフリー新法)」施行 ・主務大臣による基本方針の策定など
平成19年	4月	「学校教育法等の一部を改正する法律」施行 ・従来の盲・聾・養護学校が特別支援学校に再編など
平成23年	8月	「障害者基本法の一部を改正する法律」施行 ・障がい者の定義の見直しなど
平成24年	10月	「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律(障害者虐待防止法)」施行 ・虐待を受けた障がい者に対する保護、養護者に対する支援など
平成25年	4月	「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)」施行 ・法律名の改正や障がい者の定義に難病を追加など
	4月	「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達に関する法律(障害者優先調達推進法)」施行 ・障がい者就労施設等からの物品等の調達方針の作成や実績の公表など
平成26年	1月	「障害者の権利に関する条約」の批准 ・障がい者の人権確保、権利実現や社会参加に関する措置等を規定した初めての国際条約
	4月	「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(精神保健福祉法)の一部を改正する法律」施行 ・保護者制度を廃止し、医療保護入院の要件を家族等のいずれかの同意に変更など
平成28年	4月	「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(障害者差別解消法)」施行 ・障がい者に対する不当な差別的取扱いの禁止や合理的配慮の不提供の禁止など
	4月	「障害者の雇用の促進等に関する法律(障害者雇用促進法)の一部を改正する法律」施行 ・雇用分野における障がい者差別の禁止、合理的配慮提供の義務づけなど
	8月	「発達障害者支援法の一部を改正する法律」施行 ・社会的障壁の除去、乳幼児期から高齢期までの切れ目のない支援など
平成30年	4月	「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)及び児童福祉法の一部を改正する法律」施行 ・自立生活援助、就労定着支援、居宅訪問型児童発達支援サービスの導入など
	6月	「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」施行 ・鑑賞や発表機会の拡大、著作権保護の推進、人材の育成など

2 計画の位置づけ

本計画は、大分県長期総合計画である「安心・活力・発展プラン2015」の部門計画として、本県において推進すべき障がい者施策の基本的方向や実施方策などを明らかにし、県、市町村、関係者が一体となって障がい者施策を総合的に進めていくための基本方針等を示すものです。

本計画は、以下の3計画を統合した計画です。

○大分県障がい者基本計画（第5期）

障害者基本法第11条第2項の規定に基づき、国の「障害者基本計画」を基本として策定する「都道府県障害者計画」であり、大分県における障がい者のための施策に関する基本的な計画。

○大分県障がい福祉計画（第5期）

障害者総合支援法第89条に基づく、障害福祉サービスの提供体制確保等を図るための計画。

○大分県障がい児福祉計画（第1期）

平成28年6月の児童福祉法改正により新たに規定された第33条の22で定めることとされた都道府県障害児福祉計画。

3 計画期間

大分県障がい者基本計画（第5期）については、平成31年度（2019年度）から平成35年度（2023年度）までの5年間とします。

大分県障がい福祉計画（第5期）及び大分県障がい児福祉計画（第1期）については、平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）までの3年間とします。

4 障がい者の定義

本計画における障がい者とは、障害者基本法第2条の定義に基づき、身体障がい、知的障がい、精神障がい（発達障がい及び高次脳機能障がいを含む）、その他の心身の機能障がい（難病及び認知症に起因する障がいを含む）のある方で、障がい及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にある方とし、いわゆる障害者手帳の所持者に限りません。

なお、ここでいう社会的障壁とは、障がいのある方にとって日常生活又は社会生活

を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいいます。

■ 障害福祉サービスや医療費助成、各種手当などで障害者手帳の所持が事実上の要件となっている制度においては、当該支援は障害者手帳の所持者に限られます。

■ 障害福祉サービスに関しては、上記障がい者のうち、18歳以上である者を障害者総合支援法における「障害者」、18歳未満の者を児童福祉法第4条第2項における「障害児」として規定しています。本計画では、大分県の「障がい」の表記に関する取扱い要領により、それぞれ「障がい者」「障がい児」と表記し、特に明記のない場合「障がい者」には「障がい児」を含めた内容としています。

■ 本計画における「障害」の「害」の字の表記

「害」の字は、否定的で負のイメージが強く、別の言葉で表現すべきとの意見を踏まえ、当県では平成18年から「害」の字を「がい」とひらがな表記することとしています。このため、本計画においても、原則として「障がい」と表記しています。

ただし、法令や条例などで使われている用語や団体、施設、行事の名称などの固有名詞については、「障害」とそのまま漢字表記をしています。

第 1 章

計画の基本的方向

1 計画の基本理念

(1) 人格と個性を尊重し合える共生社会の実現

障がい者が自らの人生を主体的に生きることができるよう、障がい者の視点とニーズに沿った地域生活を支えるサービス基盤を確保し、共生社会を推進していきます。

(2) 障がい者自らの決定による自己実現と社会参加の促進

障がい者の意欲や能力を引き出す機会となるよう、地域に障がい者が参加できる活動を増やし、障がい者の生活の質や幅を広げていくための活動を推進していきます。

(3) 障がいを理由とする差別のない社会の実現

障がい者やその家族が、社会の無理解や、心ない偏見・差別によって傷つけられることのない社会になるよう、「障がいの社会モデル」の考え方に立ち、社会的障壁を排除する合理的配慮などの普及に努めていきます。

■ 「障がいの社会モデル」とは

「障がい＝バリア」は、社会（モノ、環境、人的環境等）と心身機能の障がい相まって作り出されているものであることを、『障がいの社会モデル』といいます。これに対して、障がいは個人の心身機能の障がいによるものであるという考えを「医学モデル」といいます。

この「障がい」を取り除き、また取り除くための手助けをして、差別を行わず、多様な人々とのコミュニケーションを図る力を磨き、行動をすることが、「心のバリアフリー」を目指す共生社会に求められています。

■ 「障害者の権利に関する条約」での位置付け

2006年に国連総会において採択された「障害者の権利に関する条約」に「障がいの社会モデル」の考え方が示されています。日本では、この条約を2014年に批准しており、この考え方に基づく対応が法的にも求められています。特に、2016年4月から施行された「障害者差別解消法」は、この考え方に基づき、国・地方公共団体・民間事業者に対して、「不当な差別的扱いの禁止」や「合理的配慮の提供」を求めています。また同時に当県で制定された「障がいのある人もない人も心豊かに暮らせる大分県づくり条例」においても、障がいの社会モデルの考え方を基礎とした共生社会実現への取組を盛り込んでいます。

【合理的配慮の基本的な考え方】（障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針（内閣府））

- 行政機関等及び事業者が、その事務・事業を行うに当たり、個々の場面において、障がい者から現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合に、障がい者の権利利益を侵害することとならないよう、社会的障壁を除去するための必要かつ合理的な取組であり、その実施に伴う負担が過重でないもの。
- 行政機関等及び事業者の事務・事業の目的・内容・機能に照らし、必要とされる範囲で本来の業務に付随するものに限られること、障がい者でない者との比較において同等の機会の提供を受けるためのものであること、事務・事業の目的・内容・機能の本質的な変更には及ばないことに留意。
- 障がいの特性や具体的場面・状況に応じて異なり、多様かつ個別性が高く、「(2) 過重な負担の基本的な考え方」に掲げた要素を考慮し、代替措置の選択も含め、双方の建設的対話による相互理解を通じて、必要かつ合理的な範囲で、柔軟に対応がなされるもの。更に、技術の進展、社会情勢の変化等に応じて内容が変わりうるもの。
 - 〔例〕・車椅子などの場合、段差がある場合はスロープ等を使って補助する、高い所に陳列された商品を取って渡すなどの物理的環境への配慮
 - ・筆談、読み上げ、手話などによるコミュニケーション、分かりやすい表現を使って説明をするなどの意思疎通の配慮
 - ・障がいの特性に応じた休憩時間の調整などのルール・慣行の柔軟な変更
- 意思の表明に当たっては、言語（手話を含む。）のほか、点字、拡大文字、筆談、実物の提示や身振りサイン等による合図、触覚による意思伝達などの必要な手段（通訳を介するものを含む。）により伝えられる。（障がい者の家族、介助者等、コミュニケーションを支援する者が本人を補佐して行う意思の表明も含む。）
- 合理的配慮を必要とする障がい者が多数見込まれる場合、障がい者との関係性が長期にわたる場合等には、その都度の合理的配慮の提供ではなく、後述する環境の整備を考慮に入れることにより、中・長期的なコストの削減・効率化につながる点は重要。

【過重な負担の基本的な考え方】

行政機関等及び事業者は、過重な負担について、個別の事案ごとに、以下の要素等を考慮し、具体的場面や状況に応じて総合的・客観的に判断。

- 事務・事業への影響の程度（事務・事業の目的・内容・機能を損なうか否か）
- 実現可能性の程度（物理的・技術的制約、人的・体制上の制約）
- 費用・負担の程度 ○事務・事業規模 ○財政・財務状況

2 各分野に共通する横断的視点

(1) 障がい者の自己決定の尊重及び意思決定の支援

障がい者は、必要な支援を受けながら、自らの決定に基づいて社会に参加する主体であることを踏まえ、施策の策定及び実施に当たっては、障がい者やその家族等の意見を聴き、その意見を尊重します。

また、審議会の会議資料等の障がい者施策に関する情報の公開や障がい者施策に関連する計画などに関する意見募集（パブリックコメント）は、障がい特性に配慮して実施するよう努めます。

(2) 当事者本位の総合的な支援

障がい者が人生における全段階を通じて適切な支援が受けられるよう、教育、福祉、医療、雇用などの各分野が連携し、施策を総合的に展開することで、切れ目のない支援を行います。

支援に当たっては、障がい者が日常生活又は社会生活で直面する困難に着目し、障がい者の自立と社会参加の支援という観点に立つて行うよう留意します。

(3) 障がい特性等に配慮した支援

障がい者施策は、性別、年齢、障がいの状態、生活の実態等に応じた障がい者の個別的な支援の必要性を踏まえて、策定及び実施します。

特に、女性である障がい者は障がいに加えて女性であることにより、更に複合的に困難な状況に置かれていることがあること、障がい児には、成人の障がい者とは異なる支援の必要性があることに留意します。

発達障がい、難病、高次脳機能障がい、盲ろう等について、県民の更なる理解の促進に向けた広報・啓発活動を行うとともに、施策の充実を図ります。

また、精神障がい者や発達障がい者については、症状の発現が一般的に理解されにくいことから、就労環境、住まいの確保、スポーツへの参加機会など、様々な面において、関係者の理解促進と対応の充実が進むよう取り組みます。

(4) アクセシビリティの向上

障がい者の活動を制限し、社会への参加を制約している、事物、制度、慣行、観念等の社会的障壁の除去を進め、ソフト、ハードの両面にわたる社会のバリアフリー化を推進し、アクセシビリティの向上を図ります。

(5) 障がいを理由とする差別の解消

全ての県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を実現するため、障がいを理由とする差別の解消に向

けて、県全体で取り組みます。

また、「命の重さは障がいの有無によって少しも変わることはない」という当たり前の価値観の理解促進を図ります。

(6) 総合的かつ計画的な取組の推進

障がい者が必要なときに必要な場所で適切な支援を受けられるよう、市町村等との適切な連携及び役割分担の下で、障がい者施策を立案及び実施します。

また、効果的かつ効率的に施策を推進する観点から、高齢者施策、医療関係施策、子ども・子育て施策、男女共同参画施策など、障がい者施策に関する他の施策・計画などとの整合性を確保し、総合的な施策の展開を図ります。

第2章

障がい者の動向

1 身体障がい者の状況

身体障がい者数は、平成29年度末には62,112人で、平成19年度と比較すると約6.5% (4,284人) 減少しています。

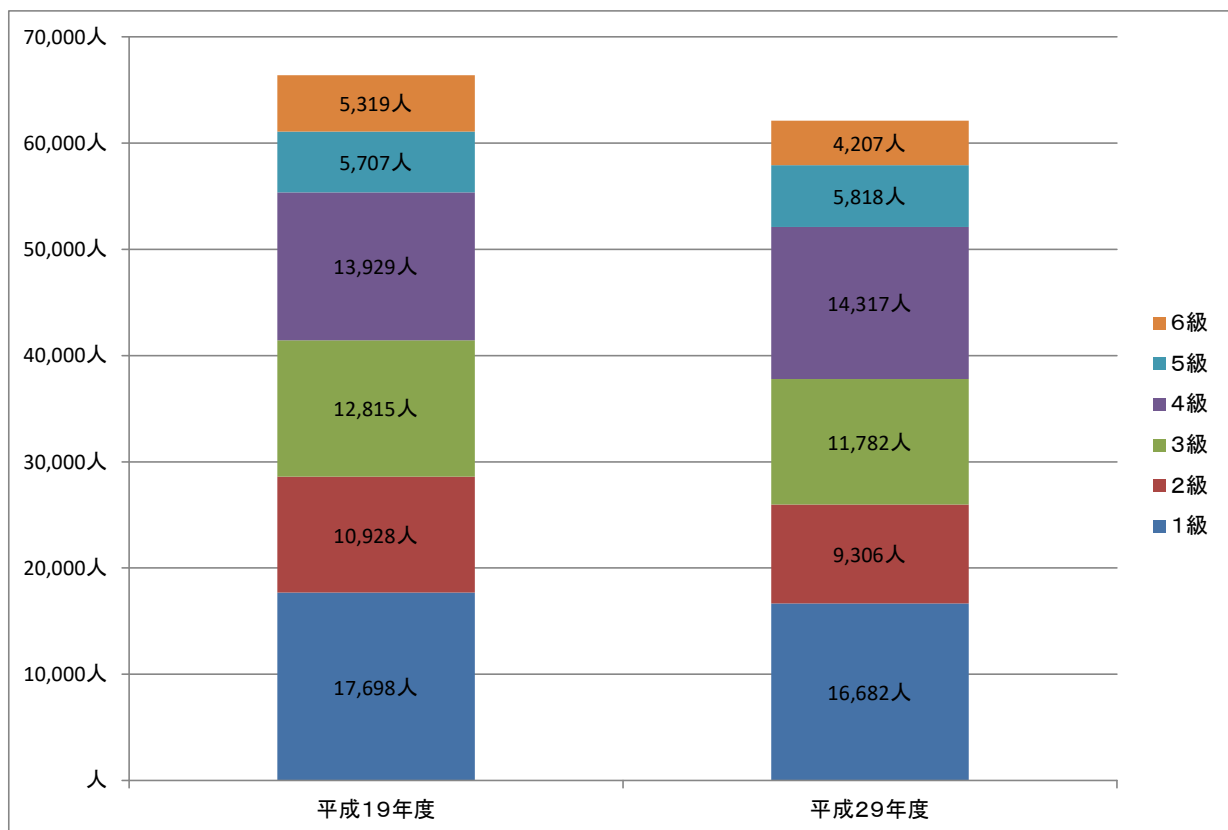
等級別では、4級、5級の障がい者数が増加傾向にありますが、他の等級は横ばいまたは減少傾向にあります。

身体障害者手帳所持者数

(各年度末)

	1級	2級	3級	4級	5級	6級	計
平成19年度	17,698人	10,928人	12,815人	13,929人	5,707人	5,319人	66,396人
(構成比)	26.7%	16.5%	19.3%	21.0%	8.6%	8.0%	100.0%
平成29年度	16,682人	9,306人	11,782人	14,317人	5,818人	4,207人	62,112人
(構成比)	26.9%	15.0%	19.0%	23.1%	9.4%	6.8%	100.0%

資料: 障害福祉課



年齢別では、64歳以下の障がい者数は、平成19年度より約3割減少している一方で、65歳以上の障がい者数は増加しており、少子高齢化の影響が現れています。平成29年度末の65歳以上の身体障がい者の全体に占める割合は、約77%となっています。

障がい別では、内部障がいを除く他の障がいは減少傾向にあり、特に視覚障がいの減少が顕著です。

年齢別、障がい別身体障がい者数

(各年度末)

	年 齢	視覚障がい	聴覚・平衡機能障がい	音声・言語・そしゃく機能障がい	肢体不自由	内部障がい	計
平成 19年度	18歳未満	27人	165人	5人	571人	268人	1,036人
	(構成比)	0.0%	0.3%	0.0%	1.0%	0.4%	1.7%
	18歳～64歳	1,483人	1,366人	264人	11,096人	5,032人	19,241人
	(構成比)	2.2%	2.1%	0.4%	16.7%	7.6%	29.0%
	65歳以上	3,724人	5,214人	366人	24,383人	12,432人	46,119人
	(構成比)	5.6%	7.9%	0.6%	36.7%	18.7%	69.5%
計	5,234人	6,745人	635人	36,050人	17,732人	66,396人	
(構成比)	7.9%	10.2%	0.9%	54.3%	26.6%	100.0%	
平成 29年度	18歳未満	20人	111人	5人	473人	243人	852人
	(構成比)	0.0%	0.2%	0.0%	0.8%	0.4%	1.4%
	18歳～64歳	816人	888人	226人	7,888人	3,590人	13,408人
	(構成比)	1.3%	1.4%	0.4%	12.7%	5.8%	21.7%
	65歳以上	2,856人	4,783人	349人	25,735人	14,129人	47,852人
	(構成比)	4.6%	7.7%	0.6%	41.3%	22.8%	77.0%
計	3,692人	5,782人	580人	34,096人	17,962人	62,112人	
(構成比)	5.9%	9.4%	0.9%	54.8%	28.9%	100.0%	

資料：障害福祉課

2 知的障がい者の状況

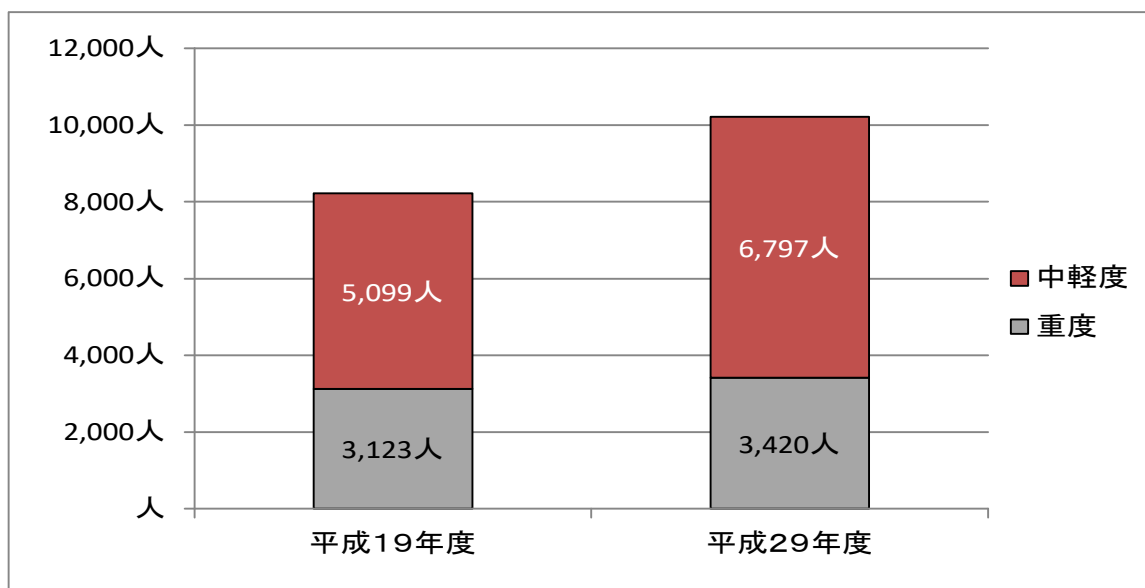
知的障がい者のうち、療育手帳の交付を受けている人が10,217人(平成29年度末)です。平成19年度と比較すると1,995人増えています。特に中軽度の児童生徒が大きく増加しています。

療育手帳所持者数

(各年度末)

	療育手帳A(重度)			療育手帳B(中度・軽度)			合計
	18歳未満	18歳以上	小計	18歳未満	18歳以上	小計	
平成19年度	572人	2,551人	3,123人	979人	4,120人	5,099人	8,222人
(構成比)	7.0%	31.0%	38.1%	11.9%	50.1%	61.9%	
平成29年度	669人	2,751人	3,420人	1,577人	5,220人	6,797人	10,217人
(構成比)	6.6%	26.9%	33.5%	15.4%	51.1%	66.5%	

資料: 障害福祉課



3 精神障がい者の状況

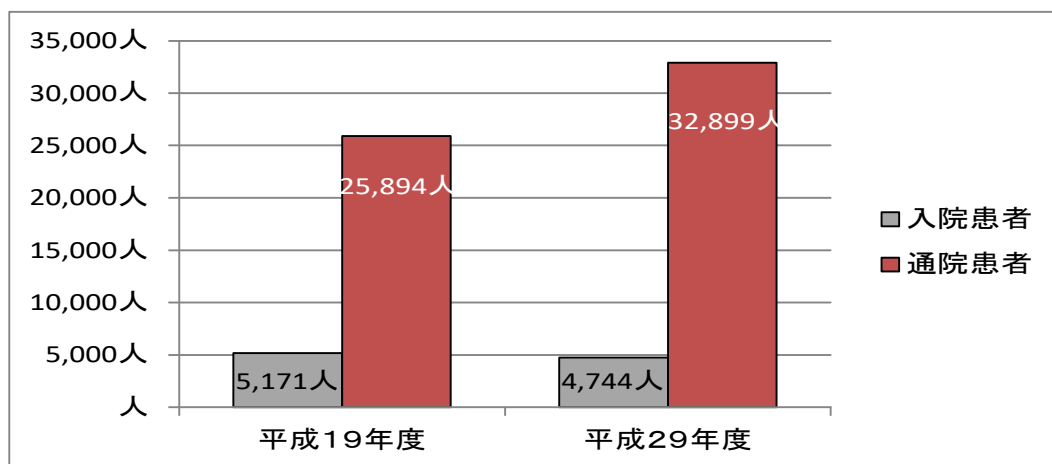
精神障がい者の実数を把握することは困難ですが、精神科医療機関に入院・通院している精神障がい者の数をみると、平成29年度には37,643人となっています。平成19年度と比較すると、入院患者は427人（8.2%）減少しているのに対し、通院患者は7,005人（27.0%）増加しています。

精神科医療機関に入院・通院している精神障がい者の状況

（各年度とも、6月30日現在）

	入院患者		通院患者		合計
		うち措置入院		うち自立支援医療受給者	
平成19年度 （構成比）	5,171人 16.7%	29人 0.1%	25,894人 83.4%	9,117人 29.4%	31,065人 100.0%
平成29年度 （構成比）	4,744人 12.6%	22人 0.1%	32,899人 87.4%	13,416人 35.6%	37,643人 100.0%

資料：障害福祉課



なお、精神障がい者のうち、精神保健福祉手帳の所持者数は、平成29年度末で8,853人となっており、平成19年度と比較すると4,802人増加し、約2.2倍となっています。等級別にみると最軽度である3級の所持者数が約2.8倍となり、大きく増加しています。

精神保健福祉手帳所持者数

（各年度末）

	1級	2級	3級	合計
平成19年度	392人	2,879人	780人	4,051人
平成29年度	462人	6,200人	2,191人	8,853人

資料：障害福祉課

4 発達障がい者（児）の状況

発達障害者支援法では、発達障がいとは、「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の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」とされています。

発達障がい者（児）の実数を把握することは困難ですが、発達障がい児については、平成23年度に実施された文部科学省の全国調査では、公立の小中学校の通常学級に在籍する児童生徒のうち、発達障がいの可能性のある児童生徒の割合は全体の6.5%と推計します。

この推計に基づき、平成29年10月1日現在の県内における小・中学校に在籍する児童生徒のうち、発達障がいの可能性のある児童生徒数は約5,800人と考えられます。

5 高次脳機能障がい者の状況

高次脳機能障がいとは、病気や事故により脳に損傷を受けたことで、記憶力や注意力の低下、感情のコントロールが困難になるなどの様々な症状を呈し、日常生活や社会生活に支障をきたす障がいです。

この障がいの特性として、外見から障がい分かりにくく、本人や家族も気づかないことがあり、また複数の障がいを併せもっていることも多いことから、正確な実数を把握することは難しい状況です。

なお、厚生労働省が平成13年度から5年間実施した「高次脳機能障害支援モデル事業」において、高次脳機能障がい者数は、全ての年齢層を合わせて全国で約27万人、その内18歳以上65歳未満は約7万人と推計されています。

6 難病患者の状況

「難病の患者に対する医療等に関する法律」（難病法）では、難病とは「発病の機構が明らかでなく、かつ治療方法が確立していない希少な疾病であって、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなるもの」と定められており、そのうち、客観的な診断基準等が確立している331疾病が指定難病として医療費助成の対象とされています。

また、平成25年4月から、「治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者」（難病患者等）が、障害者総合支援法における障がい者と規定されており、障害者総合支援法対象疾病検討会で対象とされた難病等の359疾病が、障害福祉サービス等の対象とされています。

難病患者の実数を把握することは困難ですが、県内で特定医療費（指定難病）受給者証の交付を受けている難病患者数は、平成29年度末で9,659人となっています。

対象となる疾患数が異なるため、平成19年度との単純な比較はできませんが、対象患者数は3,173人（約48.9%）増加しています。

特定医療費受給者証交付数

（各年度末）

	対象疾患数	対象患者数
平成19年度	45	6,486人
平成29年度	330	9,659人

資料：健康づくり支援課

7 医療的ケア児の状況

医療的ケア児とは、医療技術の進歩を背景として、NICU等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な障がい児とされています。

医療的ケア児は歩ける児童から寝たきりの重症心身障がい児までおり、身体障害者手帳等各種手帳の交付対象とならない場合もあることから、正確な実数を把握することは難しい状況です。

なお、厚生労働省が平成29年度に実施した障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査」では、全国の医療的ケア児は約1.8万人と推計されています。

8 大分県障がい福祉計画（第4期）の進捗状況及び今後の課題

(1) 障がい者が安心して暮らせる地域生活への支援

① 入所施設からの地域移行

【数値目標及び実績】 達成率 38.7%				国の指針
対象者(H26年3月31日現在の施設入所者)	1,959	人		H29年度末において、計画策定時(H26年3月31日現在)の施設入所者数の『12%以上』が地域生活へ移行する。
【目標】H29年度末までの地域生活移行者数(H27~H29)	235	人	(12.0%)	
【実績】H29年度末までの地域生活移行者数	91	人	(4.6%)	

※H29年度末までの目標値は、H27~H29年度の3年間の実績(12.0%増)をそのまま目標値として設定している。

(国の基本指針を踏まえ、県下各市町村と実績や実情等について協議・調整を行った結果、上記目標値を設定)

◎ 地域生活移行者数の推移

(単位:人)

	第1期			第2期			第3期			第4期		
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
地域生活移行者数	31	47	41	71	31	39	39	32	37	41	28	22
各期の累計	31	78	119	71	102	141	32	64	101	41	69	91
H18年度からの累計	31	78	119	190	221	260	299	331	361	402	430	452

※各市町村数値の積み上げ

【達成状況】

3年間で達成すべき目標の計画3年目における達成率は38.7%(目標の235人に対して実績91人)

【原因】

- ・障がい者自身の高齢化、重度化及び親の高齢化に伴う在宅介護の困難な障がい者の増加
- ・緊急時における支援体制、地域住民の理解といったソフト面での環境整備の遅れ
- ・入所施設から地域での一人暮らしに移行した障がい者自身の理解力や生活力等に不安

【今後の対応】

- ・高齢障がい者、重度障がい者を受け入れるグループホームの整備等住まいの場の拡充
- ・地域生活支援拠点等(障がい者の生活を地域全体で支えるためのサービス提供体制)の整備促進
- ・一人暮らしの障がい者の生活力等を補うための支援を行うサービス(自立生活援助事業所)の整備

② 施設入所者削減数

【 数値目標及び実績 】 達成率 60.8%				国の指針	
対象者(H26年3月31日現在の施設入所者)	1,959	人		H29年度末において、計画策定時(H26年3月31日現在)の施設入所者数を『4%以上』削減する。	
【目標】H29年度までの削減数	79	人	(4.0%)		
【実績】H29年度末までの削減数	48	人	2.4%		

※各市町村の「H29年度までの削減数」の積み上げ

◎ 施設入所者削減数の推移

単位:人)

年 度	H25年度末(A)	H26年度末	H27年度末	H28年度末	H29年度末(B)	A-B (C)	C/A
施設入所者数	1,959	2,013	1,983	1,918	1,911	48	2.4%

※入所期間の長短を問わず、4月1日時点で入所施設に入所している者

【達成状況】

3年間で達成すべき目標の計画3年目における達成率は60.8%(目標の79人に対して実績48人)

【原因】

- ・障がい者自身の高齢化、重度化及び親の高齢化に伴う在宅介護の困難な障がい者の増加
- ・緊急時における支援体制、地域住民の理解といったソフト面での環境整備の遅れ
- ・入所施設から地域での一人暮らしに移行した障がい者自身の理解力や生活力等に不安

【今後の対応】

- ・高齢障がい者、重度障がい者を受け入れるグループホームの整備等住まいの場の拡充
- ・地域生活支援拠点等(障がい者の生活を地域全体で支えるためのサービス提供体制)の整備促進
- ・一人暮らしの障がい者の生活力等を補うための支援を行うサービス(自立生活援助事業所)の整備

【参考】 グループホーム、ケアホームのサービス見込み量

【 数値目標及び実績 】 達成率 117.7%			
サービス量(H25年度)	1,183	人	
【目標】サービス量(H29年度3月見込)※1	1,542	人	(1.30倍)
【実績】サービス量(H29年度3月実績)※2	1,815	人	(1.53倍)

※1各市町村のH29年度3月の見込量の積み上げ

※2各市町村数値の積み上げ

◎ グループホーム・ケアホームのサービス量の推移

単位:人)

年 度	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
グループホーム	673	690	793	880	1,314	1,461	1,576	1,815
ケアホーム	179	201	262	303	—	—	—	—
計	852	891	1,055	1,183	1,314	1,461	1,576	1,815

③ 精神科病院からの地域移行

【 数値目標及び実績 】 達成率 76.9%			国の指針
【目標】入院3か月時点の退院率(H29年度)	64.0	%	H29年度において、入院3か月時点の退院率を『64%以上』とする。
【実績】入院3か月時点の退院率(H28年度)	49.2	%	

※国の集計方法がH29年度から変更されたため28年度のデータを記載

【 数値目標及び実績 】 達成率 91.5%			国の指針
【目標】入院1年時点の退院率(H29年度)	91.0	%	H29年度において、入院1年時点の退院率を『91%以上』とする。
【実績】入院1年時点の退院率(H28年度)	83.3	%	

※国の集計方法がH29年度から変更されたため28年度のデータを記載

【 数値目標及び実績 】 達成率 26.8%				国の指針
平成24年6月末時点1年以上の在院者数	3,418	人		H29年6月末において、長期在院者数をH24年6月末時点から『18%以上』削減する。
【目標】平成29年6月末時点1年以上の在院者数	2,802	人	18.0%	
【実績】平成29年6月末時点1年以上の在院者数	3,253	人	4.8%	

※【目標削減数 3,418人×18%=616人】【29年度削減数3,418-3,253=165人】【達成率 165人÷616人=26.8%】

【達成状況】

3年間で達成すべき目標の計画3年目における達成率は
76.9%(3ヶ月時点)、91.5%(1年時点)、26.8%(1年以上)

【原因】

- ・保護者不在や高齢などの事情により自宅での受入が困難
- ・アパート等を契約する上での家主や仲介業者の精神障がいに対する理解不足や保証人・保証制度などの問題
- ・措置以外の夜間休日の医療や相談体制が十分ではない
 - ※1 県立病院精神医療センターは平成32年度中の開設目標
 - 2 精神科救急電話相談センターの24時間化の実施(H29年度)

【今後の対応】

- ・家族や地域への啓発活動、相談支援体制の推進
- ・精神科救急及び身体合併症に24時間365日対応可能な県立病院精神医療センターの整備による救急体制の整備(平成32年度中の開設目標)

(2) 障がい者の就労促進

④ 福祉施設からの一般就労への移行

【数値目標及び実績】		達成率 98.3%	国の基本指針	
年間一般就労移行者数(H24年度)	86	人	H29年度中に福祉施設から一般就労する者を、平成24年度実績の『2倍以上』とする。	
【目標】年間就労移行者数(H29年度)	172	人		
【実績】年間就労移行者数(H29年度)	169	人		

※各市町村数値の積み上げ

◎ 福祉施設からの一般就労者数の推移

(単位:人)

	第1期			第2期			第3期			第4期		
	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
年間一般就労移行者数	36	60	64	64	72	87	86	88	91	115	119	169
目標達成率	39.1%	65.2%	69.6%	69.6%	78.3%	94.6%	93.5%	95.7%	97.8%	66.9%	69.2%	98.3%

【達成状況】

目標の達成率は98.3%(目標の172人に対して169人)

- ・福祉施設からの一般就労者数は前年比 +50人

【原因】

- ・H28年4月から就労継続支援A型事業所に移行した利用者は実績に含まれないこととなった。
- ・障がい者雇用アドバイザー等による就労可能な障がい者と企業等とのマッチングが進んだ。

【今後の対応】

- ・障がい者雇用アドバイザー等による就労可能な障がい者と企業等とのマッチングの実施。
- ・ハローワーク等の関係機関と連携し、企業等への働きかけを実施。

⑤ 就労移行支援事業所の就労移行率

【数値目標及び実績】 達成率 66.6%

【目標】H29年度の就労移行率が3割以上の事業所の率	50%	
【実績】H28年度の就労移行率が3割以上の事業所の率	33.3%	【参考】 調査対象施設: 51施設 就労移行が3割以上の施設: 17施設

【達成状況】

- ・目標の達成率は66.6%、(51施設中17施設)
- ・就労移行率3割以上の事業所数は前年比で6施設増加

【原因】

- ・一般就労に向けたノウハウが不足している事業所が存在している。
- ・利用者やその家族が福祉的就労の経験や知識が少なく、一般就労に関する意欲が高まっていない。

【今後の対応】

- ・事業者向けの研修会を開催し、一般就労を積極的に行っている事業所のノウハウの共有を行う。
- ・職場見学会を開催し、企業で働いている障がい者の様子を見ることで、利用者やその家族の一般就労への意欲を高める。

⑥ 障がい者雇用率全国順位

【 数値目標及び実績 】 達成率 91.4% ※1

障がい者雇用率(H25年度)	5	位	【参考】 身体1.67(1位)、知的0.38(33位)、 精神0.10(16位)
【目標】障がい者雇用率(H29年度)	1	位	
【実績】障がい者雇用率(H29年度)※2	5	位	【参考】 身体1.70(1位)、知的0.53(25位)、精 神0.20(23位)

※1 43都道府県÷47都道府県=0.914=91.4%

※2 厚生労働省 障害者雇用報告状況報告より

【達成状況】

目標の達成率は91.4%(目標順位1位に対し5位)

障がい者雇用率は2.44%、全国順位は5位

【今後の対応】

- ・全国順位が中位の知的、精神障がい者に対する就労支援の取組強化。
知的、精神障がい者を新規雇用した企業で、職場指導員を置く企業に対する奨励金として、月額2万円を支給。
- ・法定雇用率が2.0%から2.2%に引き上げられたことに伴い新規対象となる事業所に対し、障がい者雇用アドバイザーが訪問し、雇用を働きかける。
- ・ハローワーク等の関係機関と連携し、障がい者の特性に応じた仕事の切り出しの助言や障がい者とのマッチングなどの働きかけを実施。

⑦ 平均工賃月額

【 数値目標及び実績 】

	月額	時間額		達成率	
平均工賃(H25年度)	15,869	207	円		
【目標】平均工賃(H29年度)	17,773	232	円	月額	時間額
【実績】平均工賃(H29年度)	17,101	240	円	96.2%	103.4%

※1 過去4年間の伸び率(年率3%)維持を目標

※2 大分県平均工賃月額一覧より

【達成状況】

目標の達成率は96.2%(目標月額17,773円に対し17,101円)

【原因】

- ・新規設立事業所は情報が少なく、運営や作業内容、販路確保について苦慮している。
- ・利用者の高齢化等により施設外就労の作業人数や作業時間の確保が困難。

【今後の対応】

- ・共同受注組織の自主運営体制への転換、競争力強化
- ・アグリ就労アドバイザー派遣による農福連携の取組強化
- ・障がい者優先調達の実施の着実な推進

(3) 障がいのある子どもと家族への支援

⑧ 発達相談支援につながった未就学児数

【数値目標及び実績】 達成率 73.2%

発達相談支援につながった未就学児童(H25年度)	407	人	
【目標】発達相談支援につながった未就学児童(H29年度)※1	635	人	5歳児推計人口の6.5%
【実績】発達相談支援につながった未就学児童(H29年度)※2	465	人	5歳児健診等で専門医等の診断を受けた児童数

※1 発達障がいの疑いのある5歳児全員が発達相談を受けることを目標とする

※2 市町村の実施状況報告を集計

【達成状況】

目標の達成率は73.2%(目標の635人に対して465人)

【原因】

- ・小児専門医、健診従事者の不足に伴う体制整備の遅れ
- ・普及啓発を含めた家族支援の取組不足

【今後の対応】

- ・5歳児健診・発達相談における保健相談、心理相談、教育相談などの実施内容の充実
- ・法定健診(1歳6か月時健診・3歳児健診)を含めたスクリーニング精度の向上
- ・健診従事者確保と人材育成
- ・家族に対する助言・相談支援体制等の充実

第3章

施策の現状と課題及び今後の方向

第1節 共生社会実現に向けた理解促進と権利擁護

第2節 地域生活支援

第3節 保健・医療の推進

第4節 教育の振興

第5節 雇用・就業、経済的自立の推進

第6節 芸術文化活動・スポーツの推進

第7節 安心・安全な生活環境の整備、防災等の推進

計 画 の 施 策 体 系

基本理念	各分野に共通する 横断的視点	項 目	施 策 の 方 向
障がい者自らの決定による自己実現と社会参加の促進 障がい者理由とする差別のない社会の実現 障がい者を尊重し合える共生社会の実現	障がい者の自己決定の尊重及び意思決定の支援 当事者本位の総合的な支援 障がい特性等に配慮した支援 アクセシビリティの向上 障がい者理由とする差別の解消 総合的かつ計画的な取組の推進	共生社会実現に向けた 理解促進と権利擁護	1 障がい者理由とする差別の解消の推進 2 障がい者の権利擁護の推進
		地域生活支援	1 相談支援体制の整備 2 在宅サービス等の充実 3 障がいのある子どもへの支援 4 福祉介護人材の育成・確保 5 福祉用具等の活用促進 6 情報・コミュニケーションの支援
		保健・医療	1 障がいの早期発見・早期支援 2 医療・リハビリテーションの充実 3 精神保健・医療施策の推進 4 難病患者の医療と療養生活の確保
		教 育	1 障がいのある子どもの学ぶ権利を保障する教育環境の整備 2 特別支援教育の充実に向けた教職員の専門性の向上
		雇 用 ・ 就 業	1 障がい者雇用の促進 2 障がい者の職業能力開発 3 障がい特性に応じた就労支援及び多様な就労機会の確保 4 福祉的就労の底上げ 5 生活に困窮する障がい者を支える仕組みの構築
		芸術文化活動・スポーツ	1 芸術・文化活動の振興 2 スポーツ等の振興
		生活環境の整備、防災等	1 障がい者に配慮したまちづくりの総合的推進 2 住宅・公共施設等の整備 3 移動・交通手段の確保 4 防犯・防災対策の推進
推進体制	1 連携・協力体制の確保 2 相互理解の促進 3 進捗状況の管理及び評価		

第 1 節

共生社会実現に向けた理解促進と権利擁護

- 1 障がい者を理由とする差別の解消の推進
- 2 障がい者の権利擁護の推進
 - (1) 権利擁護の推進
 - (2) 権利行使の支援
 - (3) 障がい者虐待防止体制の整備
 - (4) 合理的配慮の推進

1 障がいを理由とする差別の解消の推進

現状と課題

障がい者が地域で安心して生活していくためには、住まいの確保をはじめとする様々な地域生活の場面において、先入観や偏見、誤解などにより不利益を被り孤立したり、困難な状況に陥ることがないようにすることが重要です。

このため、県では、障がい者をはじめとした差別の解消に取り組むとともに、「障がい者・児秋の交歓会」や「障がい者週間福祉大会」の開催など、関係団体と連携しながら、大分県人権社会づくり推進条例に基づく基本方針に沿って、障がいや障がい者に対する理解の促進に努めてきました。

平成28年4月には、「障がいを理由とする差別の禁止」や「社会的障壁を取り除くために必要な合理的配慮の不提供の禁止」などを内容とする障害者差別解消法と、全ての県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を目指す「障がいのある人もない人も心豊かに暮らせる大分県づくり条例」が施行されました。

今後も、法や条例の趣旨にのっとり、障がいや障がい者に対する理解を深めるため、施策の充実や啓発活動に一層取り組む必要があります。

施策の方向

- ① 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図ります。
- ② 県の広報誌や新聞、県政テレビ・ラジオ番組、ホームページなど様々な広報媒体の活用や、県民や事業所等に対する各種研修・啓発事業など、あらゆる機会を通じ、差別の解消に対する理解促進に努めます。
- ③ 障害者差別解消法に規定される国の基本方針に基づき、県内市町村における職員対応要領の策定を推進し、合理的配慮による対応の充実を図るとともに、障害者差別解消支援地域協議会の開催等を通じて同法の適切な運用を図り、障がいを理由とする差別の解消に取り組みます。
- ④ 障がいを理由とする差別の解消は、様々な行政分野に横断的に関わる課題であることから、県全体として整合性のとれた取組を進めるため、関係行政機関等による

連携の確保を図ります。

- ⑤ 障がい者に対する差別及びその他の権利侵害を防止し、その被害から救済するため、相談・紛争解決を図る体制を整備するとともに、その利用促進を図ります。

障がいのある人もない人も心豊かに暮らせる大分県づくり条例の概要

(平成28年3月30日大分県条例第15号)

<p>前文</p> <p>障がいのある人もない人も、助け支え合う社会の実現が望まれるが、依然として障がいのある人やその家族が社会の中で困難や苦しみを感している状況が存在する。したがって、障がいのある人に対する理解を深め、差別を解消する取組を一層推進し、共生社会を実現し、もって誰も安心して心豊かに暮らせる大分県づくりに資するため条例を制定する。</p>
<p>(第1章) 総則</p> <p>第1条(目的) 障がいのある人に対する理解を深め、県及び県民の責務を明らかにし、障がいのある人もない人も相互に尊重し合いながら共生する社会を実現すること。</p> <p>第2条(定義) ①障がいのある人②社会的障壁③障がいを理由とする差別④合理的配慮</p> <p>第3条(基本原則) 1 障がいのある人は、支援を受け自分らしく生きることができる。 2 障がいのある人は、社会の構成員としてあらゆる活動に参加する機会が確保される。 3 障がいのある人は、どこで誰と生活するか選択でき、地域社会で共生することができる。 4 障がいのある人は、意思疎通、情報取得手段の選択機会の確保、拡大が図られる。 5 障がいを理由とする差別解消施策は性別、年齢、障がいの状態等に応じて実施される。 6 障がいを理由とする差別の解消等は全ての県民が取り組むべき課題である。</p> <p>第4条(県の責務) 1 障がいを理由とする差別解消等の推進施策を策定、実施する。 2 障がいのある人の性、恋愛、結婚、出産、子育て、親等亡き後の生活や防災対策等、人生の各段階で生じる課題解消に努める。</p> <p>第5条(県民の責務) 障がいを理由とする差別の解消等の推進に寄与するよう努める。</p> <p>第6条(市町村との連携) 市町村に対して情報提供、助言その他必要な支援を行う。</p> <p>第7条(財政上の措置) 差別解消等の推進施策に必要な財政措置を講ずるよう努める。</p>
<p>(第2章) 障がいを理由とする差別の禁止</p> <p>第8条(障がいを理由とした差別の禁止) 何人も障がいを理由とする差別(合理的配慮の不提供を含む。)をしてはならない。 ※障がいを理由とする差別の禁止や配慮を8分野について明記。</p> <p>第9条①福祉サービスの提供における差別の禁止</p> <p>第10条②医療の提供における差別の禁止</p> <p>第11条③商品の販売及びサービスの提供における差別の禁止</p> <p>第12条④労働及び雇用における差別の禁止</p> <p>第13条⑤公共的施設及び交通機関利用における差別の禁止</p> <p>第14条⑥不動産取引における差別の禁止</p> <p>第15条⑦情報の提供及び受領における差別の禁止</p> <p>第16条⑧教育における配慮</p>
<p>(第3章) 障がいを理由とする差別の解消等を推進するための施策</p> <p>第17条(特定相談) 何人も、県に障がいを理由とする差別に関する相談をすることができる。</p> <p>第18条(専門相談員) 障がいのある人の差別解消、人権擁護に優れた識見を有する専門相談員を置く。</p> <p>第19条(連携及び協力) 専門相談員は、市町村が設置する身体障害者相談員等と連携し協力する。</p> <p>第21条(あっせん) 知事は、申立てがあつたときは大分県障害者施策推進協議会(以下「協議会」)にあっせんを求める。 協議会は、性質上あっせんを行うことが適当でないと認められる場合を除きあっせんを行う。</p> <p>第20条(あっせんの申立て) 障がいのある人は、特定相談を経ても事案が解決しないときは、知事にあっせんの申立てをすることができる。 行政不服審査法その他の法令に基づく不服申立てできる行政処分等についてはすることができない。</p> <p>第22条(勧告) 協議会は、知事に、あっせんに従わない者に対して勧告するよう求めることができる。 知事は、必要があると認めるときは、勧告をする。</p> <p>第23条(公表) 知事は、正当な理由なく勧告に従わないときは氏名、その他を公表することができる。</p> <p>第24条(啓発活動等の推進) 県は、県民理解を深めるため、啓発活動の推進、交流機会の提供等を行う。</p>

2 障がい者の権利擁護の推進

現状と課題

障がい者の自立や社会参加を推進するためには、障がいや障がい者を取り巻く様々な問題から障がい者の権利を擁護する仕組みを充実することが重要です。

これまで県では、企業向け出前講座をはじめ、障がい者の人権及び権利擁護に関する各種研修の実施や、「障がい者差別解消・権利擁護推進センター」への相談窓口設置、関係する相談支援機関等との連携に努めてきました。

また、平成24年10月の障害者虐待防止法の施行に基づき、障がい者の権利利益の擁護を図るために、大分県障害者権利擁護センター及び市町村障害者虐待防止センターの設置等による通報体制の整備や研修会の開催などにより、虐待防止に向けた取組を進めてきました。

今後も、障がい者の権利擁護をより一層推進するため、労働局や市町村など関係機関と連携し、虐待防止の諸施策に取り組むとともに、成年後見制度の利用促進など、権利行使の支援策を充実する必要があります。

施策の方向

(1) 権利擁護の推進

- ① 障がい者が生活の様々な場面で権利を侵害されることなく安心して日常生活を送れるよう、その権利の擁護や権利行使を支援する関係機関、団体等とのネットワーク化を図ります。
- ② 利用者が権利として適切なサービスを受けられるよう、福祉サービスに関する苦情解決制度の周知に一層努めます。
- ③ 平成28年4月に施行された「障害者差別解消法」と「障がいのある人もない人も心豊かに暮らせる大分県づくり条例」の趣旨、目的等の県民への効果的な広報・啓発活動を行います。
- ④ 障がい者に対する差別、人権・財産侵害等の事案に対処するため、権利擁護に係る常設相談窓口として、大分県障がい者差別解消・権利擁護センターに専任の相談員を配置して対応に当たるほか、問題解決のため医師・弁護士・税理士等に

よる助言、指導を行います。

- ⑤ 福祉サービスの質の向上や利用者の権利擁護を図るための第三者評価制度の受審を促進します。また、障がい福祉サービス事業者は、利用者又はその家族からの苦情に迅速・適切に対応するため苦情相談窓口を設置していますが、その苦情解決の体制が有効に機能し、サービスの質の向上につながるよう、事業者に対して適切な助言、指導を行います。
- ⑥ 精神医療審査会、精神科病院実地指導などを通じて精神医療における人権の確保を推進します。

(2) 権利行使の支援

- ① 市町村が講じる「成年後見制度の利用の促進に関する法律」第23条の措置を推進するため、広域的な見地から、後見人となる人材の育成、必要な助言等を行います。
- ② 県内各地域の連携ネットワーク・中核機関の整備やその取組状況を継続的に把握し、必要な支援等を行います。
- ③ 市町村、相談支援事業所等関係機関と連携し、成年後見制度の利用促進に向けた普及啓発に努めます。
- ④ 障がい者が安心して選挙権を行使できるよう、障がい特性に応じた選挙等の情報提供を行うとともに、利用しやすい投票設備の設置を促進するなど、障がい者の投票環境の向上に努めます。

(3) 障がい者虐待防止体制の整備

- ① 障がい者の権利利益の擁護を図るため、大分県障害者権利擁護センター及び市町村障害者虐待防止センターによる通報・相談体制の充実やキャンペーン活動等による普及啓発に取り組みます。
- ② 障がい福祉施設職員や市町村職員等を対象とした研修会の開催により、関係者の意識啓発や資質向上を支援します。
- ③ 労働局、県警、市町村との緊密な連携による虐待通報への適切な対応により、

虐待を受けた障がい者の安全確保や自立支援などに取り組みます。

- ④ 家族等の養護者については、介護疲れなどの重い負担や知識不足などが虐待の要因となることもあるため、市町村と連携し相談及び助言などを通じた支援を図ります。

(4) 合理的配慮の推進

- ① 障がいのある人から現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合において、その実施に伴う負担が過重でないときは、その実施について必要かつ合理的な配慮を行うよう、行政・企業・各種団体等の事業所等に対して普及啓発を行います。
- ② 意思疎通支援を必要とする視覚障がい者や聴覚障がい者に対する点訳・音訳奉仕員、手話通訳者、要約筆記者の養成及び遠隔手話通訳サービスなどの ICT 技術を活用した新たな意思疎通支援に取り組みます。
- ③ 障がい者情報提供施設（聴覚障害者センター、点字図書館）による字幕入り動画の制作や点字・デイジー図書の貸出しなど障がい者のニーズに応じた情報提供の取組を支援します。
- ④ 内部障がいや難病など、外見からは障がいのあることがわかりにくい人が、周囲の人から援助や配慮を受けやすくなるようヘルプカードを配布するとともに、その周知・啓発に取り組みます。

第2節

地域生活支援

- 1 相談支援体制の整備
 - (1) 意思決定支援の推進
 - (2) 総合的な相談支援体制の充実
 - (3) 自立支援協議会の機能強化
 - (4) 地域相談支援の利用促進
 - (5) 触法障がい者の地域移行の推進

- 2 在宅サービス等の充実
 - (1) 在宅サービスの充実
 - (2) 住まいの場の確保
 - (3) 入所施設・病院からの地域生活への移行促進

【成果目標と活動指標】

- 3 障がいのある子どもへの支援
～成長段階に応じた切れ目のない支援体制の構築～
 - (1) 障がいのある子どもの個々の状況に応じた発達支援
 - (2) よりきめ細かな対応が必要な子どもへの支援
 - (3) 障がいのある子どもの家庭への支援

【成果目標と活動指標】

- 4 福祉介護人材の育成・確保

- 5 福祉用具等の活用促進

- 6 情報・コミュニケーションの支援

1 相談支援体制の整備

現状と課題

障がい者が基本的人権を有する個人として尊重され、自らの意思に基づき自立した日常生活又は社会生活を営むためには、障がい者本人やその家族が直面する様々な場面で、相談に応じ、適切な情報提供や助言ができる相談支援体制の整備・充実が重要です。

そのためには、各地域において障がい者等を支える支援ネットワークの構築が不可欠であることから、大分県自立支援協議会では、関係機関との連携強化に向けて、各市町村が設置した自立支援協議会にアドバイザーを派遣するなど、その活性化を後押ししてきました。

今後も、それぞれの障がい特性にきめ細かく対応できる相談支援体制の一層の充実のほか、障がい者の地域移行・地域定着を進めるための地域生活拠点等の整備促進や、「親なきあと」を見据えた支援体制の構築など、新たな課題への対応にも取り組んでいく必要があります。

施策の方向

(1) 意思決定支援の推進

自ら意思を決定すること及び表明することが困難な障がい者が障害福祉サービスを適切に利用することができるよう、本人の自己決定を尊重する観点から、厚生労働省が平成29年3月に示した「意思決定支援ガイドライン」の普及を図ります。

(2) 総合的な相談支援体制の充実

- ① 障がい者やその家族が身近な地域で気軽に相談することができ、適切な相談支援を受けられるよう、市町村や各種相談支援機関等と連携しながら、相談支援体制の充実を図ります。
- ② 障がいのある子どもの親が、子どもを残して先に死ぬことはできないと切実に思い悩む「親なきあと」への不安を軽減するため、相談に対応できる人材の育成やグループホームの整備促進、就労支援等、障がい者が安心して暮らし働ける環境づくりを推進します。

- ③ 障がい者の重度化・高齢化や「親なきあと」を見据えた、障がい者の生活を地域全体で支えるための仕組みである地域生活支援拠点等を、各市町村又は各障がい福祉圏域に少なくとも1か所ずつ整備することを基本とし、広域的な見地から助言や情報提供等必要な支援を行います。
- ④ 福祉サービスの利用や日常的な金銭管理等への適切な支援を受け、地域で安心して暮らすことができるよう、市町村や社会福祉協議会等と連携し、成年後見制度の利用促進や日常生活自立支援事業を推進します。
- ⑤ サービス等利用計画・障害児支援利用計画が円滑に作成できるよう、相談支援専門員を計画的に養成します。
- ⑥ 相談支援専門員に必要な専門的知識を習得するための研修会等を通じ、専門性の向上を図ります。
- ⑦ 地域における相談支援体制の充実を図るため、市町村と連携し、総合的な相談支援業務を担う基幹相談支援センターの設置促進を図ります。
- ⑧ 発達障がい児者への専門的支援を行う発達障がい者支援センターに専門の相談員を配置し、発達障がいに関する正しい知識の普及啓発や、本人や家族等の相談・支援を行うとともに、児童発達支援センターやハローワーク等と連携して、発達障がい児等支援の強化を図ります。
- ⑨ 発達障がいに関する専門的知識を有する人材（発達障がい者支援専門員）を養成する研修を実施し、研修修了者を関係機関や家庭などに派遣して、地域で発達障がい児者を支援する体制づくりを進めます。
- ⑩ 発達障がいのある子どもを育てている保護者の不安や悩みに寄り添うことができるペアレントメンターを養成・活用し、保護者の孤立感や負担感を軽減するための取組を行います。
- ⑪ 精神障がい者ピアサポーターを養成し、回復途中の精神障がい者やその家族等に対する助言・相談を実施する体制づくりに取り組みます。
- ⑫ 高次脳機能障がいについて、支援拠点機関に支援コーディネーターを配置し、専門的支援を行うとともに、関係機関との地域支援ネットワークの構築及び研修等により、適切な支援が提供される体制整備を図ります。

- ⑬ 難病に関する相談の増加に対応するため、難病相談・支援センターの機能強化を図ります。
- ⑭ 障がいのある高齢者の総合相談を行う地域包括支援センターの職員の資質向上を支援します。
- ⑮ 大分県障害者社会参加推進センターによる電話相談「障がい者110番」の周知に努め、その充実を図ります。
- ⑯ 支援を必要とする障がい者の見守りの実施や身近な相談相手としての民生委員・児童委員の活動を支援するとともに、全市町村に設置する生活困窮者自立相談支援機関と連携し、障がいのある方の就労や自立に向けた支援を行います。
- ⑰ 人工呼吸器を装着している障がい児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障がい児（医療的ケア児）について、その心身の状況に応じた適切な支援を受けられるよう、専門人材の育成やサービスの充実を図るとともに、保健、医療、福祉その他の各関連分野の相互連携体制を整備します。

（３）自立支援協議会の機能強化

- ① 市町村自立支援協議会への助言、支援のため、専門部会の設置など、大分県自立支援協議会の体制の充実を図ります。
- ② アドバイザー派遣により、市町村自立支援協議会の活性化及び専門機能の強化を図ります。
- ③ 市町村自立支援協議会で明らかになった課題を、大分県自立支援協議会において共有する仕組みをつくり、課題解決に向けた総合調整を行います。

（４）地域相談支援の利用促進

障がい者の円滑な地域移行・地域定着のため、市町村や福祉サービス関係者等との連携を進めるとともに、普及啓発を行います。

（５）触法障がい者の地域移行の推進

刑務所等出所の前段階から、地域生活定着支援センターを中心に司法・福祉関

係機関と支援ネットワークを構築し、出所後直ちに福祉サービスの利用につなげることで、触法障がい者の更生・社会復帰を支援し、再犯防止を図ります。

2 在宅サービス等の充実

現状と課題

障がいの有無にかかわらず、相互に人格と個性を尊重しながら共生する社会実現の理念のもと、障がい者が身近な地域で安心して自立した生活を送れるよう、必要なサービスを提供する基盤を整備することが必要です。

そのため、個別の支援ニーズに応じて利用する居宅介護（ホームヘルプ）などの訪問系サービス、生活介護、就労継続支援などの通所系サービスや、共同生活援助（グループホーム）などの地域での住まいの場を確保する必要があります。

また、障害福祉サービス等を利用する際のサービス等利用計画の作成や、障がい者の相談支援や関係機関との調整など、障がい者が地域で生活する際に大きな役割を担う相談支援体制の充実を図ることが必要です。

施策の方向

（1） 在宅サービスの充実

- ① 障がい者が、身近な地域で安心して自立した生活を継続して送ることができるよう、個別の支援ニーズに応じた居宅介護等の訪問サービスや生活介護、就労継続支援等の通所系サービス等の提供体制の整備を推進します。
- ② 在宅の障がい児への支援にあたっては、実施主体である市町村と連携し、児童福祉法による障害児通所支援（児童発達支援、保育所等訪問支援等）と、障害者総合支援法による支援（居宅介護、短期入所、日中一時支援等）を組み合わせ、障がい児が身近な地域で必要な支援を受けられる体制の充実を図ります。
- ③ 介護保険と障がい福祉相互の制度に共通する共生型サービスを推進し、高齢障がい者が従来から利用してきた障害福祉サービスを同一事業所で継続して受けられるように取り組みます。
- ④ 65歳に至るまでの一定期間において、障害福祉サービスを利用していた高齢障がい者が、介護保険サービスを利用する場合に、負担軽減等を適用することにより、介護保険サービスへの円滑な移行を促進します。

- ⑤ 障害者支援施設等からひとり暮らしに移行した障がい者の地域での生活を支援するため、自立生活援助や地域定着支援等のサービスの提供体制の整備に市町村と連携して取り組みます。
- ⑥ 障がい者が必要なサービスを適切に選択することができるよう、ホームページや広報紙、冊子等を活用し、制度の周知を図るとともに、事業所情報の提供に努めます。
- ⑦ 障害福祉サービス等の利用を考えている障がい者やその家族が適切な事業所を選択できるよう、事業所等の所在地、営業時間、事業内容、障害福祉サービスの具体的な取組状況等を独立行政法人福祉医療機構が運営する福祉・保健・医療の総合情報サイト（WAM NET）の「障害福祉サービス事業所検索システム」において公表します。
- ⑧ 難病等の方の障害福祉サービス等の利用について周知を図ります。
- ⑨ 障がいの特性を正しく理解し、特性に応じた質の高いサービスを適切に提供することができるよう、在宅福祉サービス従事者の資質向上に向けた研修を実施します。特に、相談支援従事者や、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者、強度行動障害支援者の養成研修等により、有資格者の育成及び資質向上を図ります。
- ⑩ 認知症の方の支援のため、地域包括支援センターを中心に、医療、介護、予防、見守りなど、関係者の広域的な連携や地域ネットワークの構築を進めます。

（２）住まいの場の確保

- ① 障がい者が地域で安心して自立した生活を送れるよう、グループホームなどの住まいの場の整備に、市町村と連携して取り組みます。
- ② 事業者による地域のニーズに合わせた施設整備や公営住宅の活用等により、グループホームの設置促進を図ります。
- ③ 公営住宅についてはバリアフリー化を促進するとともに、障がい者の優先入居やグループホームとしての活用を推進します。
- ④ 障がい者の民間住宅への円滑な入居を促進するため、障がいの特性に配慮した

賃貸住宅の情報等の提供を行うとともに、県、福祉関係団体、不動産関係団体等で構成する大分県居住支援協議会において、貸主等の障がい者に対する理解促進の取組など必要な方策を検討します。

(3) 入所施設・病院からの地域生活への移行促進

- ① 障がい者の円滑な地域移行・地域定着のため、市町村や福祉サービス関係者等との連携を進めるとともに、普及啓発を行います。(再掲)
- ② 障がい福祉計画を踏まえ、地域生活への移行による施設入所者、入院患者の削減を進めます。
- ③ 社会福祉法人等によるグループホームなどの整備に対し、優先度の高い施設から順次支援を行い、地域移行に向けた住まいの場の確保など、環境整備を図ります。特にグループホームについては、市町村と連携し、各地域のニーズに沿った施設整備に対する支援や公営住宅の活用等により整備促進を図ります。
- ④ 障害者支援施設等や精神科病院に入所・入院している障がい者に対し、住居の確保や障害福祉サービスの体験利用・体験宿泊のサポートなど地域生活移行する支援を行う地域移行支援事業所の活動を推進します。
- ⑤ 障害者支援施設やグループホーム等からひとり暮らしへの移行を希望する障がい者の地域生活を支援するため、一定期間にわたり定期的な巡回相談や随時の対応により利用者の居宅を訪問し、必要な助言等を行う自立生活援助事業所の活動を推進します。
- ⑥ 居宅において単身で生活している障がい者等を対象に常時連絡体制を確保し、緊急時に必要な支援を行う地域定着支援事業所の活動を推進します。
- ⑦ 各市町村又は各障がい福祉圏域に少なくとも1か所の地域生活支援拠点等を整備することを基本とし、広域的な見地から助言や情報提供等必要な支援を行います。(再掲)
- ⑧ 受け入れ条件が整えば退院可能な精神障がい者の地域移行を推進するため、家族の理解の促進、住まいの場の確保、就労の促進や定着支援などの体制整備に取り組みます。

- ⑨ 高齢長期入院患者の地域移行・地域定着を推進するための方策を検討します。

【成果目標と活動指標】

1 福祉施設からの地域生活移行

成果目標	活動指標	考え方
H28(2016)年度末現在の施設入所者数	1,895人	
H29(2017)年度～H32(2020)年度の地域生活移行者数	171人	H28(2016)年度末の施設入所者数の9.0%以上が地域生活へ移行することを目標とする。
H32(2020)年度末の施設入所者数	1,857人	H28(2016)年度末の施設入所者数から2.0%以上削減することを目標とする。

(国の活動指標による)

2 精神科病院からの地域生活移行

(1) 入院後3か月時点の退院率

成果目標	活動指標	考え方
H32(2020)年度入院後3か月時点の退院率	69.0%以上	H32(2020)年度における入院後3か月時点の退院率を69.0%以上とすることを目標とする。

(2) 入院後6か月時点の退院率

成果目標	活動指標	考え方
H32(2020)年度入院後6か月時点の退院率	84.0%以上	H32(2020)年度における入院後6か月時点の退院率を84.0%以上とすることを目標とする。

(3) 入院後1年時点の退院率

成果目標	活動指標	考え方
H32(2020)年度入院後1年時点の退院率	90.0%以上	H32(2020)年度における入院後1年時点の退院率を90.0%以上とすることを目標とする。

(4) 1年以上の長期入院患者数

成果目標	活動指標	考え方
H32(2020)年度1年以上の長期入院患者数(65歳以上)	2,031人	H32(2020)年度末の精神病床における1年以上長期入院患者数(65歳以上、65歳未満)の目標値を国が提示する推計式を用いて設定する。
H32(2020)年度1年以上の長期入院患者数(65歳未満)	870人	

((1)～(4) 国の活動指標による)

3 障がい福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置

成果目標	活動指標	考え方
H32(2020)年度 保健・医療・福祉関係者 による協議の場の設置	6か所	県内6保健所毎にある精神障がい者地域移行支援協議会等を活用し、県、市町村、精神科医療機関、相談支援事業所など関係機関が連携して、地域生活への移行に向けた支援及び地域生活に定着するための支援を推進する。

(国の活動指標による)

3 障がいのある子どもへの支援

～成長段階に応じた切れ目のない支援体制の構築～

現状と課題

障がい児支援では、障がいのある子ども本人の最善の利益を考慮しながら、その健やかな育成を支援するという視点から、障がいの疑いがある段階から身近な地域で支援が受けられる体制づくりが求められています。

障がい児への適切な支援が途切れると発達に影響が生じるおそれがあることから、子どもの成長段階に応じて、地域の保健、医療、福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目のない一貫した支援を提供することが重要です。

また、障がいのある子どもの家族は、障がいの受容や周囲の無理解に悩み、子どもの今後の発達等に不安を抱えていることから、孤立化を防ぐため、家族に寄り添った支援の充実が求められています。

更に、地域の保育、教育等の場において、必要な支援が受けられ、障がいの有無にかかわらず、全ての子どもが共に成長できるような地域づくりを推進する必要があります。

施策の方向

(1) 障がいのある子どもの個々の状況に応じた発達支援

- ① 乳幼児期の疾病や障がいに早期に気づき、適切な治療や療育につなげるため、市町村における乳幼児健診の充実を図ります。
- ② 在宅の障がい児への支援にあたっては、実施主体である市町村と連携し、児童福祉法による障害児通所支援（児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援等）と、障害者総合支援法による支援（居宅介護、短期入所、日中一時支援等）を組み合わせ、障がい児が身近な地域で必要な支援を受けられる体制の充実を図ります。（再掲）
- ③ 保育所において障がい児とその家族が必要な支援を受けられるよう、職員の専門性を高める研修（保育コーディネーター養成研修等）を実施するとともに、保育所等における障がい児の受入れを市町村と連携して支援します。

- ④ 就学時における情報の確実な引継ぎが行われるよう、各関係機関が障がい児の支援に関する情報を共有し、それまでの経過を踏まえた一貫した支援を行うための相談支援ファイルの周知、配布及び活用を関係機関と連携して推進します。
- ⑤ 特別な支援を必要とする幼児・児童生徒について、個別の教育支援計画に基づく一人ひとりの障がいの状態等に応じた教育支援が行われるよう、また、学校等以外の時間帯でも必要な支援が行われるよう、児童発達支援センター等の障がい児支援機関と各小中学校等、高等学校の特別支援教育コーディネーターや特別支援学校の巡回相談担当教員との連携を強化します。
- ⑥ 放課後児童クラブ支援員に対して、障がい児への対応等に係る研修を実施し、放課後児童クラブにおける障がい児の円滑な受け入れを支援します。
- ⑦ 特別支援学校を卒業する生徒について、障害者就業・生活支援センター及び大分障害者職業センターなどの就労支援機関と連携して就労支援に取り組むほか、就職後の定着支援を行います。
- ⑧ 施設に入所している障がい児に対し、18歳以降も継続した支援が受けられるよう市町村との連携を図るとともに、障がいの重度化・重複化への対応や自立支援の機能強化等の支援目標を明確化し、個別支援計画を踏まえたきめ細かな支援を行います。
- ⑨ 障がい児の在宅支援の実施主体である市町村と、地域の中核的な相談・療育施設である児童発達支援センターが連携して、センターを中心とする、障がい児に関わる保健、医療、福祉、教育、就労支援各関係機関等のネットワークづくりを進めるよう支援します。
- ⑩ 在宅の障がい児が、身近な地域で療育指導、相談等が受けられるよう、障害児施設等の有する療育機能を活用し、保健所と連携して、巡回療育相談や訪問指導、施設支援等を行います。
- ⑪ 障害児通所支援事業所の支援内容の平準化と質の向上を図るため、国の「児童発達支援ガイドライン」等を踏まえ、事業所職員の資質向上のための研修を実施します。
- ⑫ 地域の課題解決のため、県及び市町村自立支援協議会における専門部会等の活動の充実を図ります。

(2) よりきめ細かな対応が必要な子どもへの支援

- ① 早期発見から早期の相談支援につながるよう、1歳6か月児健診・3歳児健診等におけるアセスメントツール（M-CHAT等）の導入推進により、発達障がいに関するスクリーニング精度の向上を図ります。
- ② 発達障がいについて、市町村が実施する5歳児健診や発達相談会への専門医の派遣を行うとともに、未実施市町村に対し実施に向けた働きかけを行います。
- ③ 発達障がいの診断や治療等が可能な医療機関が少なく、特定の医療機関に診療が集中していることから、専門研修等を行うことにより、発達障がいに対応可能な医療機関の増加を図ります。
- ④ 医療機関を含む関係機関の連携強化及び新たな情報共有の仕組みづくりを進めることにより、発達障がい児に対する診察待ち期間の短縮を図ります。
- ⑤ 重症心身障がい児とその家族が地域で安心して暮らせる在宅生活の実現のため、地域課題解決に取り組む市町村自立支援協議会の機能強化を支援します。
- ⑥ 人工呼吸器を装着している障がい児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障がい児（医療的ケア児）が、その心身の状況に応じた適切な支援を受けられるよう、専門人材の育成やサービスの充実を図るとともに、保健、医療、福祉その他の各関連分野の相互連携体制を整備します。
- ⑦ 強度行動障がいのある子どもは、自分の体を叩いたり食べられないものを口に入れる、飛び出しなど危険につながる行為をするといった本人の健康を損ねる行動や、他人を叩いたり物を壊すなど、周囲の人の暮らしに影響を及ぼす行動を頻繁に起こすため、特別に配慮された支援が必要です。子どもの特性を十分理解した上で適切な支援が行われるよう、施設の支援員等を対象とした専門研修を実施します。
- ⑧ 養育者によっては、障がいのある子どもに育てにくさを強く感じることもあり、虐待に至る恐れがあるため、関係機関と連携して虐待の未然防止に努めます。
また、虐待を受けた障がい児を発見した場合は、児童相談所や市町村と連携し、早期の支援を行います。

- ⑨ 子育て満足度日本一を目指すため、「おおいた子ども・子育て応援プラン」による取組の充実を図ります。

(3) 障がいのある子どもの家庭への支援

- ① 家族の介護負担等の軽減と子どもの多様な体験や余暇活動の充実のため、市町村と連携して、放課後等デイサービスや短期入所、児童発達支援センター等の充実を図ります。
- ② 親の会など家族団体は、同じ障がいのある子どもの親同士が気軽に本音を言い合うことができる情報交換の場として重要な役割を果たしていることから、家族団体主催行事等を広く情報提供するほか、家族同士の交流や研修会などの活動を支援します。
- ③ 障がいのある子どもを育てている保護者の不安や悩みに寄り添うことができるペアレントメンターを養成・活用し、保護者の孤立感や負担感を軽減するための取組を行います。(再掲)
- ④ 子どもの発達が気になる保護者に対し、子どもの特性に対する客観的な理解の仕方や関わり方を学ぶことができる研修会(ペアレントプログラム)を実施します。
- ⑤ 家族が困ったときに、身近な場所で安心して相談できるよう、市町村自立支援協議会の充実を図るとともに、相談支援従事者の支援技術の向上及び児童発達支援センターにおける家族への相談支援の充実を図ります。

【成果目標と活動指標】

1 健診におけるアセスメントツール（M-CHAT）の活用

成果目標	活動指標	考え方
アセスメントツールの導入市町村(H28(2016)年度)	5市町	
アセスメントツールの導入市町村(H32(2020)年度)	18市町村	すべての市町村における法定健診への導入を目標とする。

2 ペアレントメンター養成数

成果目標	活動指標	考え方
ペアレントメンター養成数(H28(2016)年度)	35人	
ペアレントメンター養成数(H32(2020)年度)	72人	4種別×3人×6圏域の養成を目標とする。

※ 4種別・・・自閉症、アスペルガー症候群、注意欠如多動性障がい、学習障がい

【参考】

発達相談支援につながった未就学児数

項目	数値	考え方
H28(2016)年度 発達相談支援につながった 未就学児数	462人	5歳児健診で専門医等の診断を受けた児童数 【参考】 H28年度の5歳児推計人口の6.5%:632人

4 福祉介護人材の育成・確保

現状と課題

障害福祉サービスの利用者数は着実に増加しており、サービスを必要とする人が適切に利用することができるよう、障害福祉サービス事業所などのサービス提供基盤の整備と合わせ、障がい者等の身近な地域で相談支援等を行う相談支援専門員やサービス管理責任者等の従事者の確保が必要です。

今後も、従事者の養成や資質の維持・向上のための研修を拡充し、必要な人材の育成・確保を図る必要があります。

施策の方向

- ① 福祉・介護分野への人材参入を促進するとともに、職員の資質向上や職場定着を推進します。
- ② サービス管理責任者や相談支援専門員等、業務に従事するために必要となる資格を取得するための研修を実施し、サービス提供に必要な人材を養成します。
- ③ 障がいの特性を正しく理解し、特性に応じた質の高いサービスを適切に提供することができるよう、在宅サービスの従事者の資質向上に向けた研修を実施します。
(再掲)
- ④ 強度行動障がいを伴う障がい者に対する支援に当たる人材の育成・確保に努めます。

5 福祉用具等の活用促進

現状と課題

補装具や日常生活用具などの福祉用具、身体障害者補助犬の利用については、家庭生活をはじめ、外出時の移動や就労、コミュニケーションの確保など、障がい者の自立と社会参加の促進を図る上で必要不可欠なものであり、また、家族等介助者の負担軽減を図るためにも重要なものです。

これまで、市町村や大分盲導犬協会等の関係機関と連携しながら、障がい者等のニーズに応じた福祉用具等の活用促進を図るとともに、大分県社会福祉介護研修センターで、最新の介護ロボットを含めた福祉機器などの展示・相談を行ってきました。

今後も、関係機関と連携を図りながら施策の充実を図るとともに、障がい特性に応じた新たなニーズ等に対する支援のあり方を検討する必要があります。

施策の方向

- ① 介助者や福祉用具貸与事業者等介護関係者へ、最新の福祉用具などに関する情報提供を行うなど、更なる普及啓発を図ります。
- ② 障がいの状況に応じて福祉用具が適正に活用されるよう、研修会を開催するなど、市町村等関係者の知識向上を図ります。
- ③ 公的助成の対象とならない軽度から中度の聴覚障がい児に対して、補聴器の購入助成を行います。
- ④ 身体障害者補助犬（盲導犬、介助犬、聴導犬）の育成を図るとともに、身体障害者補助犬に対する理解促進に努め、身体障がい者の施設等の利用の円滑化を図ります。

6 情報・コミュニケーションの支援

現状と課題

聴覚、視覚、音声機能など意思疎通を図ることに支障がある障がい者等を対象に、適切な通訳者の派遣等を通じ、意思疎通の円滑化を支援する必要があります。

これまで、市町村や大分県聴覚障害者センター、大分県点字図書館等の情報提供機関と連携し、障がい者のニーズ等に応じた通訳者の人材の確保と資質向上に努めるとともに、補装具や日常生活用具の給付による障がい者の自立と社会参加の促進に取り組んできました。

今後も、関係機関と連携を図りながら施策の充実を図るとともに、障がい者等のニーズにきめ細かく対応できる情報提供の充実や通訳者の技術向上を支援する必要があります。

施策の方向

(1) コミュニケーション支援

- ① コミュニケーション支援を必要とする視覚障がい者や聴覚障がい者に対する点訳奉仕員・音訳奉仕員、手話通訳者及び要約筆記者の養成に取り組むとともに、更なる研修受講者の掘り起こしを図ります。
- ② 盲ろう者通訳介助員を養成し、派遣体制の充実を推進します。
- ③ 障害者情報提供施設（聴覚障害者センター、点字図書館）による字幕入りビデオライブラリーの制作や点字印刷出版など、障がい者のニーズに応じた情報提供ができるよう支援します。

(2) バリアフリー化の推進

- ① 障がい者が必要な時に必要な情報を手に入れることができるよう、情報アクセシビリティの向上に努めます。
- ② NPO法人等のITボランティアを育成する場を提供するための取組を実施します。

- ③ 重度の視覚障がい者や上肢の障がい者がパソコンを使用する際に必要となる特殊キーボード、マウス代替装置、画面音声化ソフトなどの日常生活用具の給付制度について、市町村と連携し、事業の普及啓発に努めます。
- ④ 障がい者施策等の行政情報の提供にあたっては、わかりやすい表現や漢字にふりがなをふるなど、知的障がい者等に配慮したものとするように努めます。
- ⑤ 視覚障がい者の移動支援など、IoT を活用した民間サービスの創出を促します。

第3節

保健・医療の推進

- 1 障がいの早期発見・早期支援
 - (1) 妊婦及び乳幼児の健康管理の充実
 - (2) 生活習慣病予防対策の推進

- 2 医療・リハビリテーションの充実
 - (1) 障がい児者医療の充実
 - (2) リハビリテーションの充実

- 3 精神保健・医療施策の推進
 - (1) 予防対策と早期発見・早期治療の推進
 - (2) 医療提供体制の充実
 - (3) 地域精神保健福祉体制の整備
 - (4) 精神障がい者の地域移行の推進
 - (5) 精神障がい者の退院後支援

- 4 難病患者の医療と療養生活の確保
 - (1) 在宅難病患者に対する支援の強化
 - (2) 医療体制の整備
 - (3) 難病対策に係る専門知識の習得
 - (4) 相談体制の充実

1 障がいの早期発見・早期支援

現状と課題

乳幼児期における障がいの原因となる疾病等を予防するためには、妊娠中の健康管理の確保や、妊娠中や分娩時の異常に適切に対処するための医療体制の充実が必要です。このため、市町村における妊婦健康診査や母親学級、訪問指導を促進する一方、県立病院に総合周産期母子医療センターを設置するとともに県内4カ所に地域周産期母子医療センター等を設置して、周産期医療体制の整備を図ってきました。

あわせて、乳幼児期の疾病や障がいを早期に発見し、適切な治療や療育につなげるため、市町村における乳幼児健診の実施を支援してきましたが、特に発達障がいについては、乳幼児健診で発見されない場合があることから、市町村が実施する5歳児健診や発達相談会に専門医を派遣して、就学前に発達障がいの疑いのある子どもを把握する体制の整備を進めてきました。今後も、妊婦や乳幼児に対する健康診査や周産期医療体制の一層の充実を図るとともに、発達障がいについてはより早期の発見・療育につながるよう各地域に対応可能な医師を増やしていく取組が必要です。

さらに、聴覚障がい児の療育体制については、対応可能な施設が限られており、患者が集中するため、療育施設を増やすことで、全ての聴覚障がい児が適切な時期に療育を受けられるようにする必要があります。

また近年、本県の平均寿命は男女とも全国上位に位置し、長寿県のひとつになっています。しかし、健康寿命はわずかに延伸しているものの、上位定着には至っていません。このため、障がいにつながる高血圧や糖尿病などの生活習慣病の予防を進める健康増進計画に基づき、健康寿命の延伸を図る必要があります。

施策の方向

(1) 妊婦及び乳幼児の健康管理の充実

- ① 妊婦の健康管理と新生児の健やかな発育を図るため、市町村が実施する妊婦健康診査や母親学級、訪問指導を促進します。
- ② 県立病院及び県内4カ所に設置した周産期母子医療センター等を核とした医療体制を一層向上させるとともに、一次医療機関と二次・三次周産期医療機関の連携を強化し、周産期医療体制の充実を図ります。更に重症小児の在宅における療養支援体制を整備します。

- ③ 乳幼児期の疾病や障がいを早期に発見し、適切な治療や療育につなげるため、市町村における乳幼児健診の充実を図るとともに、育成医療や未熟児養育医療などの公費負担制度の利用促進を図ります。
- ④ 小児慢性特定疾病対策を行うとともに、患児及びその家族に対する支援の充実を図ります。
- ⑤ 早期発見から早期の相談支援につながるよう、1歳6か月児健診・3歳児健診等におけるアセスメントツール（M-CHAT等）の導入推進により、発達障がいに関するスクリーニング精度の向上を図ります。（再掲）
- ⑥ 発達障がいについて、市町村が実施する5歳児健診や発達相談会への専門医の派遣を行うとともに、未実施市町村に対し実施に向けた働きかけを行います。（再掲）
- ⑦ 発達障がいの診断や治療等が可能な医療機関が少なく、特定の医療機関に診療が集中していることから、医師への研修等を行うことにより、発達障がいに対応可能な医療機関の増加を図ります。（再掲）
- ⑧ 医療機関を含む関係機関の連携強化及び新たな情報共有の仕組みづくりを進めることにより、発達障がい児に対する診察待ち期間の短縮を図ります。（再掲）
- ⑨ 聴覚障がい児の療育に携わったことのない施設の医師・言語聴覚士（ST）を研修派遣することで、聴覚障がい児の療育を担う施設を増やします。
- ⑩ 障がいのある妊産婦を含む、すべての親子に対して適切な支援が行えるよう、医療機関、地域保健、福祉関係機関が連携した「地域母子保健・育児支援システム」（ヘルシースタートおおいた）による妊娠期からの切れ目ない支援体制を充実します。

（２）生活習慣病予防対策の推進

- ① 大分の健康増進計画である「第二次生涯健康県おおいた21中間評価・改定」に基づき、生活習慣病の予防及び社会生活を営むために必要な機能の維持、向上に努めるとともに、健康寿命の延伸の実現を目指し、県民、市町村、関係団体と一体となって健康寿命日本一に向けた取組を推進します。

2 医療・リハビリテーションの充実

現状と課題

これまで、医療の面では、障がい者の経済的負担を軽減するため、各種医療費の公費負担制度等を推進し、また地域で歯科診療が受けられるよう高次歯科医療機関の開設に支援するとともに、障害者歯科協力医の養成などを行ってきました。今後は、在宅医療の重要性が増してくることから、専門医療技術者や訪問看護師の養成と、資質の向上が必要です。

また、医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障がい児（医療的ケア児）が増加していることから、その心身の状況に応じた適切な支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野が連携して支援する体制を整備することが必要です。

更に、リハビリテーションの面では、大分県リハビリテーション支援センターと、各圏域に地域リハビリテーション広域支援センターを設置し、在宅や通所サービス事業所でもリハビリが受けられるような体制整備を推進してきました。大分県リハビリテーション支援センターを中心に、地域リハビリテーション広域支援センターや関係機関の連携が一層深化し、地域包括ケアシステムの充実、強化が必要です。

施策の方向

（1）障がい児者医療の充実

- ① 障がい者が必要な医療を適切に受診できるよう、自立支援医療などの公費負担制度の利用促進を図ります。
- ② 人工呼吸器を装着している障がい児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障がい児（医療的ケア児）が、その心身の状況に応じた適切な支援を受けられるよう、専門人材の育成やサービスの充実を図るとともに、保健、医療、福祉その他の各関連分野の相互連携体制を整備します。（再掲）
- ③ 特別支援学校では、日常的に医療的ケアが必要な児童生徒に対するケアの実施体制が整備されていますが、学校以外の生活の場面でも、地域において、必要な支援が円滑に行われるよう、保健、医療、福祉その他関係機関が課題解決に連携

して取り組みます。(再掲)

- ④ 障がい児・者の歯科に関しては、予防処置はもちろんのこと、障がい者歯科診療のできる歯科医師の確保に努めるとともに、歯科衛生士の専門性の向上を図ります。
- ⑤ 平成30年3月末から診療を開始した大分県口腔保健センターにおいて、知的障がいや発達障がいなどにより対応が難しい方に対する専門的な歯科診療を行うとともに、地域の歯科医の臨床研修を行うことにより、かかりつけ歯科医の育成を図ります。
- ⑥ 聴覚障がい者が安心して医療機関を利用することができるよう、利用時の手話通訳者等の派遣や、手話通訳者等を対象とした医療に関するスキルアップ講座の開催等により、聴覚障がいのある方が気軽に相談したり、医師などと意志疎通が図れる環境の整備に努めます。
- ⑦ 医療機関において、障がい児・者が差別なく、かつ円滑な医療提供を受けられるよう、「障害者差別解消法医療関係事業者向けガイドライン」等を活用し、医療機関における合理的配慮の普及啓発に努めます。

(2) リハビリテーションの充実

- ① 高齢化等に伴う対象者の拡大を踏まえ、作業療法士や理学療法士をはじめとする専門職の育成、医療関係者のスキルアップを図ります。
- ② リハビリテーションに従事する人材や施設等の社会資源の偏在による課題を解消するため、施設等の広域利用を含めた地域連携を強化します。
- ③ 訪問看護や訪問リハビリテーションについて、今後とも必要量が確保できるよう、供給体制の整備を促進します。

3 精神保健・医療施策の推進

現状と課題

精神疾患で医療機関を受診する患者数は近年大幅に増加しており、県民に広く関わる疾患となっています。

精神疾患は、誰でもかかる可能性があり、適切な治療とその継続により、症状は安定化し、改善が可能な病気ですが、疾患による負担が大きく、生活の質の低下をもたらすだけでなく、社会経済的な損失も生じています。

しかしながら、精神保健・医療は、入院治療を中心に進められてきたことから、地域生活を送る際に重要となる救急・急性期などの医療体制や福祉サービスの整備が遅れています。

また、県民の間で、精神疾患に関する理解が十分とは言えず、理解不足からくる偏見を解消するため、正しい理解の促進を図ることが必要です。

施策の方向

(1) 予防対策と早期発見・早期治療の推進

- ① 各種講座、学習会の開催や普及啓発用のパンフレットの発行、地域との交流イベントの開催などにより、県民の「こころの健康づくり」を推進します。また、健康経営事業所パワーアップ事業を通じて、職場におけるメンタルヘルス対策を推進します。
- ② ひきこもり対策やうつ病を中心とする自殺予防対策、依存症や嗜癖問題、発達障がいなど社会のニーズに合った精神保健福祉相談の充実強化を図ります。

(2) 医療提供体制の充実

- ① 精神科救急に携わる関係機関の協力・連携のもと、適切な役割分担等による精神科救急医療体制の更なる充実に努めます。
- ② 精神科医療機関におけるかかりつけ患者については、診療時間外においても相談等に対応し、必要に応じて診療できる体制の整備・充実を図ります。

- ③ 身体合併症患者への対応を充実させるため、救急医療機関と精神科医療機関の連携強化に努めます。
- ④ 関係機関の協力・連携のもと、夜間・休日を中心とした精神科救急及び身体合併症治療等に対応可能な県立病院精神医療センターを平成32（2020）年度中に開設します。
- ⑤ 夜間・休日における緊急な医療を必要とする者について、精神科医療機関等との円滑な連絡調整を図るため、精神科救急情報センターを設置します。

（3）地域精神保健福祉体制の整備

- ① 精神障害者保健福祉手帳の普及・啓発を行います。
- ② 研修や技術的援助等を通して、精神障がい者を支援する関係者の資質の向上を図ります。
- ③ 地域精神保健福祉活動の専門的・技術的な支援の拠点となる、こころとからだの相談支援センター（精神保健福祉センター）の機能の更なる充実を図ります。
 - ア 複雑化、多様化する問題に対応できるよう、精神保健福祉に関する相談、保健所など関係機関への技術的援助、教育研修などの機能を拡充します。
 - イ 精神科デイケアにおいて、若年の精神障がい者や発達障がい者を対象とする取組を継続するとともに、就労支援プログラムの更なる充実を図ります。
 - ウ 県内の医療機関や社会復帰施設に対して、就労支援プログラムの直接的支援や研修を行い、支援者の技術力の向上を図るとともに、ネットワーク体制を構築します。
 - エ 災害時等のこころのケアや、学校危機管理体制の支援（学校C R T）等について、その体制整備、マニュアル等の作成、関係者への周知を徹底します。
 - オ 保健所とこころとからだの相談支援センターが連携して地域精神保健福祉活動の推進を図ります。また、市町村、社会復帰施設、医療機関、教育機関などの相互連携体制を強化します。
- ④ 「いのち支える大分県自殺対策計画」に基づき、市町村や関係機関等と連携を図りながら、総合的な自殺対策を推進します。
- ⑤ 依存症からの回復には、ピアカウンセリングや専門的な治療プログラムが重要であるほか、家族や自助グループ等の民間団体が果たす役割が大きいことから、

行政、医療機関等と密接に連携したネットワークづくりを進め、切れ目のない支援に取り組みます。

- ⑥ 「大分県アルコール健康障がい対策推進計画」に基づき、アルコール依存症の発生、進行及び再発の各段階での防止対策と当事者とその家族の支援を行うほか、飲酒運転・暴力・虐待・自殺等の問題などに関する施策との有機的な連携を行っていきます。

(4) 精神障がい者の地域移行の推進

- ① 精神障がい者が、地域社会の一員として、安心して自分らしく暮らすことができるよう、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指し、取組を進めます。
- ② 大分県自立支援協議会に設置する地域移行専門部会において、地域移行に関する諸課題の把握や対応策の検討に努めるとともに、市町村自立支援協議会への指導・助言等を通じ、精神障がい者の地域移行を推進します。
- ③ 相談支援専門員や地域移行専門部会の構成員を地域移行リーダーとして育成し、地域移行を推進します。
- ④ 受け入れ条件が整えば退院可能な精神障がい者の地域移行を推進するため、家族や地域の精神疾患に対する正しい理解の促進、住まいの場の確保、就労の促進や定着支援などの体制整備に取り組みます。(再掲)
- ⑤ 精神科病院における高齢長期入院患者の地域移行・地域定着を推進するための方策を検討します。(再掲)
- ⑥ 県内6保健所毎にある精神障がい者地域移行支援協議会等を活用し、県、市町村、精神科医療機関、相談支援事業所など関係機関が連携して、地域生活への移行に向けた支援及び地域生活に定着するための支援を推進します。
- ⑦ 精神科医療機関、市町村、相談支援事業所の支援者に対し、地域移行に向けた理解を深める研修等を実施し、支援の質の向上を図ります。

(5) 精神障がい者の退院後支援

- ① 精神障がい者が、地域でその人らしい生活を安心して送れるよう、平成30年9月に策定した「大分県精神障がい者の退院後支援マニュアル」を活用するなどにより、本人のニーズに応じた、関係者・関係機関による重層的な支援を提供できる体制整備に取り組みます。
- ② 支援対象者の退院後の居住地を管轄する保健所設置自治体（以下、「帰住先保健所設置自治体」という。）が退院後の医療等の支援を行う必要があると認めた入院中の精神障がい者のうち、計画に基づく支援を受けることに同意した者に対し、退院後支援に関する計画を作成し、支援を実施します。
- ③ 退院後支援が必要だと考えられる精神障がい者の入院時点から、関係機関と連携し、退院後の地域生活への移行に向けて、積極的に情報交換や支援を行います。

4 難病患者の医療と療養生活の確保

現状と課題

平成27年1月に「難病の患者に対する医療等に関する法律」（難病法）が施行され、医療費助成の対象となる指定難病は当初110疾患でしたが、その後、難病患者に対する医療費助成制度の見直しが数度にわたって行われ、疾患数が331疾患（H30.4.1時点）に増加し、対象が大幅に拡大されました。

これまで県では、各保健所における相談会の開催や、大分県難病医療連絡協議会への難病医療コーディネーターの配置、重症難病患者医療ネットワークの構築などを通じて難病患者の支援を行ってきました。

今後も、難病患者の日常生活上での悩みや不安等の解消を図り、難病患者の様々なニーズに対応したきめ細やかな相談や支援対策を推進するため、難病相談・支援センターの拡充及び医療体制の充実が必要です。

施策の方向

（1）在宅難病患者に対する支援の強化

- ① 難病等の方の障害福祉サービス等の利用について周知を図ります。（再掲）
- ② 難病患者地域支援ネットワーク事業を引き続き実施し、地域における難病患者の支援を行います。
- ③ 難病患者等に対する障害福祉サービス等の提供が、難病等の特性（病状の変化や進行、日内変動、福祉ニーズ等）に配慮し円滑に行われるよう、理解を促進します。

（2）医療体制の整備

- ① 難病法に基づき、難病患者の医療費負担の軽減を図ります。
- ② 早期に難病の診断がされ、患者が身近な医療機関で適切な治療を受けながら日常生活を送ることができるよう、難病診療連携拠点病院を指定するなど、新たな難病医療提供体制を構築します。

(3) 難病対策に係る専門知識の習得

- ① 難病対策に携わる医療従事者、保健所の保健師等に対する研修を実施します。

(4) 相談体制の充実

- ① 難病相談支援員等のスキルアップ・定着化および難病相談・支援センターの機能強化を図ります。

第4節

教育の振興

- 1 障がいのある子どもの学ぶ権利を保障する教育環境の整備
 - (1) 幼稚園、小学校・中学校等、高等学校
 - (2) 特別支援学校
 - (3) 特別支援教育ネットワークの構築

- 2 特別支援教育の充実に向けた教職員の専門性の向上
 - (1) 多様な障がいへの対応
 - (2) 全ての教職員が学べる機会の確保

1 障がいのある子どもの学ぶ権利を保障する教育環境の整備

現状と課題

平成26年1月に「障害者の権利に関する条約」が批准され、平成28年4月1日には障害者差別解消法が施行されました。学校教育においては、障がいのある子どもの自立と社会参加を目指した取組を含め、共生社会の形成に向けて、重要な役割を果たすことが求められています。そのためには、障がいのある人とない人が共に学ぶインクルーシブ教育システムの構築のための特別支援教育が推進され、障がいのある子どものニーズに応じ、適切な合理的配慮の提供がなされるような体制の整備が必要です。

県立特別支援学校在籍の幼児児童生徒数は増加しており、大分市や別府市では教室不足が深刻化し、安全で適切な教育が危惧される現状があるなど、県立特別支援学校の在り方を見直すことは喫緊の課題となっています。

施策の方向

(1) 幼稚園、小学校・中学校等、高等学校

① 特別支援学級・通級による指導の教室の在り方

インクルーシブ教育システムの構築に向け、地域の実情に応じた通級による指導の教室の増設等を含めた特別な教育を行う場の在り方を検討し、充実した「学びの場」を整備します。

② 管理職の特別支援教育への意識向上

本庁関係指導課と教育事務所との連携のもと、小・中学校等の管理職や授業改善等の助言を行う機会が多い指導主事が、特別支援教育の視点からの学校運営及び授業改善の必要性や重要性への認識を深めることができるような働きかけを工夫します。

③ 公立高等学校における特別支援教育の推進

特別な教育課程や支援を必要とする生徒が在籍する高等学校への通級による指導の教室設置や、特別支援教育支援員の配置などを具体的に検討します。

(2) 特別支援学校

① 盲学校・聾学校・別府支援学校本校・鶴見校・石垣原校における障がい種ごとの教育の充実を見据えた適切な再編整備

本県の特別支援学校の教育の一層の充実に留意し、医療療育機関併設校ならではの利点を活かすことや、それぞれの障がい種ごとの専門性の継承を考慮した各学校の再編整備を行います。

② 知的障がい特別支援学校における運動場、体育館の狭さや教室不足解消のための再編整備

南石垣支援学校は「通学の利便性」「交流及び共同学習に取り組みやすい環境」などの利点を活かすこと、大分市内の2校（新生支援学校、大分支援学校）については、安全で適切な環境を確保することを最優先にした方策を講じます。

③ 進路希望達成につながる教育を行う新たな教育環境の整備

知的障がいのある生徒の教育的ニーズに応じ、職業教育の充実と生徒一人一人の職業能力向上を図り、一般就労を目指す生徒の進路希望達成を図るための高等特別支援学校を整備します。

④ 安全・安心な給食を提供できる環境

給食において、個々の摂食方法に応じた配慮のできる、安全・安心な食事環境となるよう検討を進めます。

(3) 特別支援教育ネットワークの構築

① 幼稚園、小・中学校等、高等学校や特別支援学校等における「チーム支援体制」の構築

障がいのある幼児・児童・生徒に対する特別支援教育の視点からの授業改善を進め、早期からの継続した支援を実現させるための方策を具体化します。

2 特別支援教育の充実に向けた教職員の専門性の向上

現状と課題

「障がいのある人もない人も心豊かに暮らせる大分県づくり条例」第16条では、教育における配慮として、『教育委員会及び校長、教員その他の教育関係職員は、障がいのある人が、その年齢及び能力に応じ、かつ、その特性を踏まえた十分な教育を受けられるようにするため、教育上必要な支援を講じなければならない』としています。

特別支援教育は、「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システムの構築」に向け、可能な限り共に学ぶことができるようにすることを追求するとともに、個別の教育的ニーズのある子どもに対して、自立と社会参加を見据えて、その時点で最も的確に応える指導を提供できる、多様で柔軟な仕組みを整備することが重要です。

幼稚園、小・中学校等、高等学校では、特に通常の学級に在籍する発達障がいの可能性のある幼児児童生徒数の増加に伴い、特別支援教育に関する教育内容の充実が求められています。

施策の方向

(1) 多様な障がいへの対応

- ① 外部人材の活用による幼稚園、小・中学校等、高等学校における障がいのある幼児・児童・生徒への対応の強化

P T（理学療法）、O T（作業療法）等の専門家等とのネットワーク構築により、各分野における専門性の高い外部人材を活用した授業研究会の実施など効果的な専門性向上を目指します。

- ② 特別支援学校教諭免許状の保有率向上

ア 特別支援学校

専門性の担保のためには、特別支援学校教諭免許状保有率は、100%となるべきと考えます。また、それぞれの障がい種の専門性担保のためには、該当する障がい種の免許状保有率の向上が必要です。聴覚障がい教育においては、聾学校教職員が手話を学ぶ機会を保障します。

イ 小・中学校等

特別支援教育の専門性は、これからの学校教育を担う教員に求められる資質

であると考えます。特に特別支援学級担任や通級による指導の教室担当者の特別支援学校教諭免許状保有率を向上させることが必要です。

③ 特別支援学校における「個別の指導計画」の充実と活用のさらなる推進

授業研究会や校内研修の質を向上させ、一人ひとりに応じた教育の充実のために、より専門的な視点に基づいた個別の指導計画の作成を目指します。今後、増加していくことが予想される重度・重複障がいのある幼児児童生徒への対応については、これまで以上に充実した医療機関との連携を図ります。

④ 特別支援学校におけるカリキュラム・マネジメント

社会に開かれた明確で根拠のある教育課程の編成を促し、学部や学年間で一貫性のある指導を継続できる教育課程編成のための組織的なPDCAサイクルを確立させます。

(2) 全ての教職員が学べる機会の確保

① 幼稚園、小・中学校等、高等学校の特別支援教育コーディネーターへの研修

各園、学校の特別支援教育を中心的に推進する役割を担う「特別支援教育コーディネーター」が受講しやすく、質の高い研修を提供します。

② 高度で実践的な研修の充実と研修を担う機関の明確化

理論的な内容を知識として学ぶだけでなく、実践的な研修を構築します。また、困ったときにニーズに合わせて相談できる環境の整備を行います。

③ 特別支援教育に関する情報の一元化と提供

県教育センター特別支援教育部や教育庁特別支援教育課等が実施した研修の資料を、より多くの情報を必要とする教職員が共有できるシステムを構築します。

第5節

雇用・就業、経済的自立の推進

- 1 障がい者雇用の促進
- 2 障がい者の職業能力開発
- 3 障がい特性に応じた就労支援及び多様な就労機会の確保
- 4 福祉的就労の底上げ
- 5 生活に困窮する障がい者を支える仕組みの構築

【成果目標と活動指標】

1 障がい者雇用の促進

現状と課題

障がい者が地域で自立した生活を送られる社会の実現のためには、障がい特性や能力に応じて可能な限り就労し経済的な基盤を確立することが必要です。

雇用については、「障がい者雇用率日本一」の早期達成に向けて、県の機関はもとより労働局や公共職業安定所などの関係機関と連携して雇用の促進に取り組んでいます。

現在、県内の障がい者雇用率の状況は全国でも上位にありますが、身体障がい者に比較して雇用が遅れている精神障がい者や知的障がい者の雇用促進と就労後の定着を図ることが課題となっています。

特に、平成30年(2018年)4月から精神障がい者が障害者雇用義務の対象に加わり、障害者雇用促進法による法定雇用率が0.2%引上げとなりましたが、平成33年(2021年)4月までの間に更に0.1%引上げが予定されていることから、精神障がい者雇用に対する企業等の理解を深め、より一層の雇用促進・定着支援を図ることが必要です。

施策の方向

- ① 障がい者雇用アドバイザーが全業種の企業等を訪問し、障がいの特性に応じた仕事の切り出しやマッチング支援などの取組を強化し、障がい者雇用の促進します。
- ② 就労移行支援等を利用して、一般就労に移行した障がい者が、就労に伴う生活面の課題に対応できるよう、就労定着支援事業所が企業や関係機関、家族との連絡調整等の支援を一定期間継続して実施し、就労後の定着を図ります。
- ③ 県内6障がい福祉圏域に設置した障がい者就業・生活支援センターを拠点として、福祉、医療、雇用が一体となって職業面と生活面に関する相談や就職後の職場定着のための支援を行います。
- ④ 障がい者就業・生活支援センターにおいて短期間の雇入体験を行い、障がい者の就業促進や職場定着の支援を図ります。
- ⑤ 県庁での精神障がい者・知的障がい者の職場実習及び非常勤雇用を拡大し、県職員の障がい者雇用に対する理解促進や民間企業などへの就職の促進を図るとともに

に、市町村への取組拡大を進めます。

- ⑥ 精神障がい者や知的障がい者を雇用し、職場指導員を配置する企業に対し研修実施や奨励金を支給するなど、雇用後の定着支援を行います。
- ⑦ 就労移行支援事業所及び就労継続支援事業所に対する研修等を実施し、職員の人材育成と障がい者の就労意欲の向上を図り、就労移行支援事業所等からの一般就労を促進します。
- ⑧ 企業や障がい者の雇用・就業意欲を高めるため、その顕彰を行います。
- ⑨ 通勤困難な障がい者や難病患者の社会的・経済的自立を支援するため、ICTの活用等による在宅就労の取組を進めます。
- ⑩ 就労後の職場定着に向けて、企業における合理的配慮の理解促進を図ります。

2 障がい者の職業能力開発

現状と課題

障がい者の雇用促進を図る上で、雇用の場の拡大と合わせて、障がい者の職業能力の開発も重要です。

これまで、県立職業能力開発校が行う職業訓練を通じた就労に必要な知識や技能の習得に対する支援に取り組んできました。

また、特別支援学校においては、就労支援アドバイザーの配置やチャレンジ検定など、生徒に対する職業教育の充実による人材育成に取り組んできました。

今後も障がい者の職業能力開発のための支援を継続することは必要であり、特に、近年増加している精神障がい者に対する訓練メニューの開発が必要となっています。

施策の方向

- ① 障がい者委託訓練のメニューを充実させ、障がい者の特性に応じた訓練の実施を推進します。
- ② 訓練環境の基盤整備を促進するため、医療、福祉、雇用、教育の連携を強化します。

3 障がい特性に応じた就労支援及び多様な就労機会の確保

現状と課題

障がい者の就労については、働く意欲のある障がい者が特性に応じて十分に能力を発揮できるよう、企業などでの一般就労を希望する人はできる限り一般就労できるようにするとともに、一般就労が困難な人が働く就労継続支援事業所などの福祉的就労の場においても、多様な就労機会の確保が図られるよう、必要な取組を行っています。

障がい者が自立した生活を送る上で就労支援は重要な役割を担っており、平成30年4月からの法定雇用率の引上げや精神障がい者雇用の義務化等を踏まえ、より一層の関係機関との連携による障がい者雇用拡大の取組や、農業分野との連携による就労支援等、更なる就労機会の確保に向けた取組が必要です。

施策の方向

- ① 労働局、公共職業安定所など各関係機関と連携し、精神障がいや発達障がい等の特性に応じた支援の充実・強化を図るとともに、採用後に障がいを有することとなった方についても、円滑な職場復帰や雇用の安定が図られるよう取り組みます。
- ② 労働局や公共職業安定所と連携し、障がい者就職面接会を行い、雇用の拡大を図ります。
- ③ 特別支援学校高等部生徒の希望に応じた就労支援を行うため、企業への啓発や実習先の開拓等に努め、生徒の職場体験、雇入体験、早期職業訓練等の活用を促進します。また、関係機関との連携を強化し、就労支援体制を整備します。
- ④ 公共職業安定所に手話相談員を配置して、聴覚障がい者の就業の支援を図ります。
- ⑤ 障害者優先調達推進法に基づき、障がい者就労事業所や障がい者を多数雇用している企業等からの物品・サービスの優先調達に取り組みます。
- ⑥ 農業経営体や関係団体等と障がい福祉サービス事業所等の連携を促進し、農業分野における就労情報の提供等、障がい者の就労を支援します。また、社会福祉法人等の農業参入を進めるため、情報提供や生産指導等を行います。

- ⑦ 大分県発達障がい者支援センターを運営し、発達障がい者地域支援マネージャーによる生活支援や大分障害者職業センター及び障害者就業・生活支援センター等と連携した就労支援などの取組を推進します。

4 福祉的就労の底上げ

現状と課題

企業などでの一般就労が困難な障がい者にとって、就労継続支援B型事業所などの福祉的就労の場は、社会参加の場であるとともに、生産活動を通じた生きがいの創出や収入を得る場として大切な役割を果たしており、そこで働く障がい者が適切な支援を受けながら、その工賃向上を図ることは極めて重要です。

そのため、事業所が共同で受注できる体制の強化や農福連携の推進、障がい福祉サービス事業所からの優先調達の推進など、様々な支援を実施しています。

施策の方向

- ① 県内の事業所が共同して営業活動、製品開発、受注などを行う共同受注窓口において、障がい者就労施設や民間企業等の関係者が参画する協議会を設置し、障がい者就労施設等が提供する物品等の情報提供を行うことで、障がい者による製品、商品の紹介や販売会の機会を創出し、販路・発注拡大を図ります。また地域単位での部会を編成し、事業所間のネットワークの構築により工賃向上を推進します。
- ② 人手が必要な農作業に、複数の事業所が共同で参加する取組を拡大します。
- ③ 農業に取り組む障がい者就労施設にアグリ就労アドバイザーやサポーター（地域の農家等）を派遣し、栽培技術の向上、販路拡大、農業生産者とのマッチングによる施設外就労の促進等を支援し、障がい者の社会参加、工賃向上を図ります。
- ④ 障害者優先調達推進法に基づき、県庁内はもとより市町村等とも連携しながら障がい者就労施設等からの物品・サービスの優先調達を推進し、官公需の拡大を図ります。
- ⑤ 事業所が製造する物品や提供可能な役務の内容についてホームページへ掲載するなどにより、広く情報提供します。

5 生活に困窮する障がい者を支える仕組みの構築

現状と課題

生活保護受給者等の増加を踏まえ、生活保護に至る前の段階で自立支援策の強化を図るため、平成27年に施行された生活困窮者自立支援法に基づき、県内全ての市町村が自立相談支援機関を設置し、生活困窮者への支援を行っています。

生活困窮に至る原因は、経済的困窮を始めとして多岐にわたるとともに、生活困窮者の多くは障がいや社会的孤立等複合的な課題を抱えていることから、様々な関係機関と連携した包括的な支援体制の整備が求められています。

施策の方向

- ① 生活困窮者に関する情報共有や適切な支援を行うため、支援会議を設置する等関係機関と連携した体制整備を市町村とともに進めます。
- ② 支援を必要とする障がい者の見守りの実施や身近な相談相手としての民生委員・児童委員の活動を支援するとともに、全市町村に設置する生活困窮者自立相談支援機関と連携し、障がいのある方の就労や自立に向けた支援を行います。(再掲)
- ③ 社会福祉法人、企業等の社会貢献としての中間的就労の場の提供を推進します。
- ④ 市町村と連携し、直ちに一般就労することが難しい方に対する就労準備支援事業の実施自治体の増加を図るとともに、家計相談事業との一体的な実施を促進します。

【成果目標と活動指標】

1 障がい者雇用率の全国順位

成果目標	活動指標	参 考
H28(2016)年順位	5位	身体1.70(1位)、知的0.53(25位)、精神0.20(23位)
H32(2020)年順位	1位	大分県長期総合計画 「安心・活力・発展プラン2015」における H31(2019)年 目標値 第1位

2 就労移行支援事業所の就労移行率

成果目標	活動指標	考 え 方
H28(2016)年度 就労移行率が 3割以上の事業所の率	26.8%	【参考】 調査対象施設: 41施設 就労移行が3割以上の施設: 11施設
H32(2020)年度 就労移行率が 3割以上の事業所の率	50.0%	H32(2020)年度において、就労移行支援事業所のうち、就労移行率が3割以上の事業所を全体の5割以上とすることを目標とする。

(国の活動指標による)

3 福祉施設から一般就労への移行者数

成果目標	活動指標	考 え 方
H28(2016)年度一般就労移行者数	99人	
H32(2020)年度一般就労移行者数	150人	H32(2020)年度中に福祉施設から一般就労へ移行した者の数を、H28(2016)年度実績の1.5倍以上とする。
公共職業安定所経由による 福祉施設利用者の就職件数	150件	H32(2020)年度において公共職業安定所の支援を受けて、福祉施設から一般就労する件数 (H32(2020)年度一般就労移行者数の100%)
障がい者の態様に応じた 多様な委託訓練事業の受講者数	45人	H32(2020)年度において福祉施設から一般就労へ移行する者のうち、障害者委託訓練の受講者数 (H32(2020)年度一般就労移行者数の30.0%)
障がい者トライアル雇用事業の開始者数	75人	H32(2020)年度において福祉施設から一般就労へ移行する者のうち、トライアル雇用事業の開始者数 (H32(2020)年度一般就労移行者数の50.0%)
職場適応援助者(ジョブコーチ)による 支援の対象者数	75人	H32(2020)年度において福祉施設から一般就労へ移行する者のうち、職場適応援助者(ジョブコーチ)による支援の利用者数 (H32(2020)年度一般就労移行者数の50.0%)
障害者就業・生活支援センター事業の支援対象者数	150人	H32(2020)年度において福祉施設から一般就労へ移行する者のうち、障害者就業・生活支援センター事業の支援対象者数 (H32(2020)年度一般就労移行者数の100%)

(国の活動指標による)

4 就労移行支援事業所の利用者数

成果目標	活動指標	考え方
H28(2016)年度 就労移行支援事業利用者数	352人	
H32(2020)年度 就労移行支援事業利用者数	423人	H32(2020)年度における利用者数がH28(2016)年度における利用者数の2割以上増加させることを目標とする。

(国の活動指標による)

5 就労定着支援1年後の就労定着率

成果目標	活動指標	考え方
【参考】 H28(2016)年度 就労1年後の就労定着率	78.7%	障害者就業・生活支援センター調べ
H32(2020)年度 就労1年後の就労定着率	80.0%	H32(2020)年度における就労定着支援1年後の就労定着率を80.0%以上とすることを目標とする。

(国の活動指標による)

6 就労継続支援B型事業所の平均工賃（月額・時間額）

成果目標	活動指標	考え方
H28(2016)年度 平均工賃(月額・時間額)	16,823円(233円)	
H32(2020)年度 平均工賃(月額・時間額)	18,841円(261円)	年率3.0%の伸び率を維持

第6節

芸術文化活動・スポーツの推進

- 1 芸術・文化活動の振興
- 2 スポーツ等の振興
 - (1) 障がい者のスポーツ機会の拡充
 - (2) 障がい者のスポーツ環境の整備
 - (3) 障がい者スポーツの競技力向上
 - (4) 大分国際車いすマラソン大会の開催
 - (5) 国際交流の推進

1 芸術・文化活動の振興

現状と課題

障がいのある人にとって、芸術・文化活動に参加することは、「いきがい」や「達成感」などを通じた充実した日常生活の実現や、地域住民との出会い、交流の促進など、自らの自立や社会参加の意欲を高めるために重要なことです。

これまで、大分県障害者社会参加推進センターが実施する「障がい者・児秋の交歓会」や「ときめき作品展」をはじめ、各種文化芸術教室の開催支援などを通じ、障がいがある人の個性を尊重しつつ、それぞれのニーズの把握に努めながら、文化芸術活動を通じた障がい者の社会参加の促進に取り組んできました。

こうしたなか、平成30年6月に「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」が施行され、障がい者による芸術・文化活動の推進を図ることが地方公共団体の責務として位置づけられました。

そして、平成30年10月から11月に開催された「第18回全国障害者芸術・文化祭おおいた大会」においては、障がい者アートに関する展覧会やイベントが県下一円で開催され、来場者に感動をもたらしました。この大会を契機とし、障がい者による文化芸術に関する発表機会の更なる拡充を図るとともに、障がい特性に配慮したサービスの提供など、障がい者が参加しやすい環境づくりに取り組むことが必要です。

施策の方向

- ① 障がい者や障がい者団体などが行う、芸術・文化活動の充実と活性化を図るとともに、地域で開催される文化・芸術活動に、障がい者が参加しやすくなるような社会づくりを促進します。
- ② 多くの障がい者が多彩で優れた芸術・文化に直接触れ、創作活動への意欲向上やより深い芸術・文化活動の取組の契機となるよう、医療・福祉施設・文化芸術団体等と連携して芸術鑑賞の機会拡大を支援します。
- ③ 全国障害者芸術・文化祭の開催を契機に取り組みされた、障がい者による芸術・文化活動の定着及び、発表機会の拡充を図ります。大会終了後も障がい者の芸術・文化活動を支援するため、「ときめき作品展」や「秋の交歓会」など、活動を発表する機会の充実を図るとともに、障がい者の芸術文化活動を支援する福祉サービス事業所や芸術関係者、経済団体等とのネットワークを構築することで、障がい者ア

トの普及啓発を図ります。

- ④ 視覚障がい者向けの点字版広報誌の作成や、聴覚障がい者向けに県政広報番組で一部手話放送を行うなど、障がい者に配慮した、芸術・文化活動に関するきめ細かな情報提供を推進します。
- ⑤ 障がい者が芸術・文化にふれる機会の充実を図るために、文化施設などにおける字幕や音声ガイドによる案内サービス、利用料や入館料の減免など、障がい者の文化活動への参加を促進するための施策を実施します。

2 スポーツ等の振興

現状と課題

障がい者スポーツは、障がいのある人にとって健康づくりや機能回復だけでなく、自立意欲の向上を図る上で大変重要な役割を果たしています。

これまで、大分県障がい者スポーツ大会や大分国際車いすマラソン大会、大分県ゆうあいスポーツ大会などの各種障がい者スポーツ大会を開催・支援するとともに、全国障害者スポーツ大会への選手団の派遣や障がい者スポーツ団体への助成を行うなど、障がい者スポーツの振興に力を入れてきました。また、平成20年に開催された第8回全国障害者スポーツ大会“チャレンジ！おおいた大会”を契機として、障がい者がスポーツに取り組む環境が大きく改善しました。

今後は、障がいの有無に関わらず、誰もがそれぞれの個性やニーズに応じた活動を楽しめるようなスポーツ・レクリエーションの振興を図っていくことが必要です。

また、東京2020パラリンピック競技大会におけるメダル獲得など、高いレベルを目指す障がい者の競技力を一層向上させることにより、障がい者スポーツの魅力を県民に発信し、認知度を高める取組も必要です。

施策の方向

(1) 障がい者のスポーツ機会の拡充

- ① 幼少期から生涯を通じ、障がい者が身近な地域で気軽にスポーツに親しみながら、各種スポーツ大会へ参加できるよう、大分県障がい者体育協会や大分県障害者スポーツ指導者協議会、総合型地域スポーツクラブと連携し、地域における障がい者スポーツの普及を進めます。
- ② 各地域におけるスポーツ・レクリエーションの取組状況を把握するとともに、広報活動を強化します。

(2) 障がい者のスポーツ環境の整備

- ① 大分県障害者スポーツ指導者協議会と連携して、障がいの特性に応じた適切な指導を行う障害者スポーツ指導員の養成研修のサポートを行います。

- ② 特別支援学校のグラウンド芝生化など障がい児がスポーツに親しめる環境づくりを推進します。

(3) 障がい者スポーツの競技力向上

- ① 全ての障がい者がスポーツ等を通じ、希望と勇気をもって自立し、社会に積極的に参加する意欲を喚起するとともに、県民の障がい者に対する理解を一層深めるため、大分県障がい者スポーツ大会を開催し、全国障害者スポーツ大会に選手団を派遣します。
- ② 大分県障がい者体育協会等と連携して競技力向上の取組を支援します。
- ③ 平成32（2020）年に開催予定の東京パラリンピックなど、世界のトップレベルを目指す県内障がい者アスリートの競技力向上を支援し、東京パラリンピックへの出場を促します。
- ④ 障がい者スポーツの振興に取り組む各種団体の競技会開催や、九州大会など上位大会への選手派遣を支援することにより、障がい者の競技参加の機会を拡充し、障がい者の健康と体力の維持増進を図ります。

(4) 大分国際車いすマラソン大会の開催

- ① 重度の障がい者がスポーツを通じて社会参加する意欲を喚起するとともに、より高いレベルを目指す障がい者の競技力を向上させるため、世界パラ陸上競技連盟の公認大会として継続して開催していきます。

(5) 国際交流の推進

- ① 大分国際車いすマラソン大会は、年に1度、大分で国内と海外の選手同士が国際交流を深める絶好の機会となっているため、大会を継続して開催し、多くの選手に参加してもらえるよう努めます。
また、パラリンピックやデフリンピックなどの国際大会への選手の派遣を支援するなど、国際交流を推進します。

第7節

安心・安全な生活環境の整備、防災等の推進

- 1 障がい者に配慮したまちづくりの総合的推進
 - (1) 福祉のまちづくりの総合的推進
 - (2) 福祉のまちづくりに対する理解の促進

- 2 住宅・公共的施設等の整備
 - (1) 公共的施設の改善整備
 - (2) 住宅の改善整備
 - (3) 改善整備に関する情報提供

- 3 移動・交通手段の確保
 - (1) 公共交通機関の改善整備
 - (2) 道路・交通安全施設の改善整備
 - (3) 移動支援の充実
 - (4) 主要生活関連経路におけるバリアフリー化の着実な実施

- 4 防犯・防災対策の推進
 - (1) 防犯対策の推進
 - (2) 消費者トラブルの防止及び被害からの救済
 - (3) 防災対策の推進
 - (4) 防犯・防災関係職員の福祉研修の推進

1 障がい者に配慮したまちづくりの総合的推進

現状と課題

障がい者が住みなれた地域で安心して生活できるためには、障がいの有無に関わらず、全ての人が自らの意思で自由に行動し、あらゆる分野の活動に参加することができるように、ハード及びソフト面の様々なバリア（障壁）を取り除く「福祉のまちづくり」の取組が必要です。

今後も「大分県福祉のまちづくり条例」に定める基本方針や「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」（改正バリアフリー新法）の理念を踏まえ、すべての人にやさしい福祉のまちづくりに関する施策を進めていきます。

施策の方向

（1）福祉のまちづくりの総合的推進

- ① 大分県福祉のまちづくり推進協議会を推進母体とした総合的な施策を推進します。

（2）福祉のまちづくりに対する理解の促進

- ① 大分県福祉のまちづくり推進協議会を推進母体として、福祉のまちづくりやユニバーサルデザインに関する普及・啓発等を推進します。
- ② 小・中学校等でのユニバーサルデザイン出前授業の実施による普及啓発を推進します。

2 住宅・公共的施設等の整備

現状と課題

障がい者の自立と社会参加を支援し、誰もが快適で暮らしやすい生活環境の整備を推進するためには、障がい者が安心して生活できる住宅の確保、建築物、公共交通機関等のバリアフリー化を推進するとともに、障がい者に配慮したまちづくりを推進することが必要です。

これまでも、障がい者など全ての県民が自由に行動できるよう、県に關係する公共施設の改良・改修整備を行う「共生のまち整備事業」を実施してきました。今後も、「大分県福祉のまちづくり条例」に適合する施設が整備されるよう努めていきます。

施策の方向

(1) 公共的施設の改善整備

- ① 既存の県立施設のうち、改正バリアフリー新法及び福祉のまちづくり条例の基準に適合していない施設の改修を実施します。
- ② 新築する県有建築物は、改正バリアフリー新法の建築物移動等円滑化基準及び大分県福祉のまちづくり条例の基準に適合した施設として整備します。

(2) 住宅の改善整備

- ① 新設する県営住宅と既設県営住宅の1・2階部分の住戸は、バリアフリー化を図ります。
- ② 障がい者の身体状況とともに介護者にも配慮した居住環境に改善するため、居室、トイレ、浴室などの改造費用に対して助成を行うとともに、改造に関する相談体制の充実を図ります。

(3) 改善整備に関する情報提供

- ① 大分県社会福祉介護研修センターの住宅改造モデル展示場を活用した住宅改修に関する知識の普及等を推進します。

3 移動・交通手段の確保

現状と課題

地域社会において、障がい者が社会の様々な活動に参加する機会を確保するなど、自立した日常生活及び社会生活を確保するためには、移動又は公共交通機関の利用に係る身体の負担を軽減することにより、利便性及び安全性を向上することが重要です。そのため、公共交通機関や道路、信号機などを、障がい者が安全で利用しやすいよう改善を進める必要があります。

これまで、鉄道事業者が行う駅におけるバリアフリー化の整備に対する助成、「大分あったか・はーと駐車場利用証制度」の協力施設拡大、音響信号機の整備、警察署における多目的トイレの整備などを行ってきました。

今後も、これらの対策の一層の充実を図ることが必要です。

施策の方向

(1) 公共交通機関の改善整備

- ① 障がい者の地域生活に必要な公共交通の確保・維持、公共交通事業者に対する公共交通機関のバリアフリー化を要請します。
- ② 市町村が実施するバリアフリー化のための移動等円滑化促進方針の策定や、基本構想の策定とその構想に基づく事業の推進に必要な助言その他の援助を行います。
- ③ 公共交通事業者が行う障がい者等の移動の円滑化を支援するため、1日当たりの平均的な利用者数が3,000人以上である鉄道駅において、障がい者の利用実態等を踏まえて、鉄道事業者が行うバリアフリー化設備の整備に対して助成を行い、バリアフリー化に努めます。
- ④ 都市公園内の出入口や園路の段差を解消します。

(2) 道路・交通安全施設の改善整備

- ① 歩行空間の確保のための歩道整備を推進します。

(3) 移動支援の充実

- ① 従来の公共交通機関を利用できない障がい者の円滑な移動を支援するため、市町村と連携し、移動支援事業の充実を図ります。併せて、移動支援を通学に適用している事例の周知を図ります。
- ② 「大分あったか・は一と駐車場利用証制度」の推進による自動車利用者への支援を行います。
- ③ 県精神保健福祉会等と連携し、平成30年4月からの県内路線バス等において、精神障がい者に対する割引制度が導入されたことから、今後はJRやタクシー等の公共交通機関に対しても、精神障がい者に対する割引制度の導入について、理解と協力を求めます。
- ④ 交番の建て替え等の際には、バリアフリー化に取り組みます。

(4) 主要生活関連経路におけるバリアフリー化の着実な実施

- ① 音響信号機を整備拡充します。

4 防犯・防災対策の推進

現状と課題

地域社会において、安全・安心な生活を送ることができるよう、障がい者に対する配慮がなされた防犯・防災対策の推進、消費者被害からの保護等を図ることが必要です。

これまで、安全の確保を図るため、緊急通報装置などの給付を行うとともに、障がい者福祉施設などにおける防犯・防災上の安全管理の徹底など避難行動要支援者を地域で守る仕組みづくりを図ってきました。

今後は、避難行動要支援者を地域で守る仕組みづくりの一層の充実を図るため、障がいの種別に応じて、緊急通報システムの普及促進や災害発生時における避難誘導體制の整備などをきめ細かく講じるとともに、福祉避難所等要配慮者の受皿拡大を図る必要があります。

また、障がい者に対し、防犯・防災に関する意識の高揚を図るとともに、悪質商法などによる被害防止についての知識の普及を図っていく必要があります。

施策の方向

(1) 防犯対策の推進

- ① 防犯講話や各種会合等を通じ、犯罪被害防止に関する積極的な広報啓発活動を行い、県民の防犯意識の高揚を図ります。
- ② 自主防犯ボランティア団体との連携、団体に対する支援及び活動への参加促進を図り、自主防犯ボランティア団体の活動を推進します。
- ③ 大分県警察「まもめーる」、「おおいた防犯マップみはるちゃん」や新聞、ラジオなど様々な広報媒体を活用し、防犯情報の提供を推進します。
- ④ 「ファックス110番」や「メール110番」による緊急通報について、その利用の促進を図るとともに、事案の内容に応じた迅速・適切な対応を行います。
- ⑤ インターネットの普及による情報の氾濫や、地域住民の関係の希薄化などの社会情勢を背景に、ますます多様化・複雑化する犯罪から障がい者を守るため、障

がい者の特性に応じた防犯情報の発信に努めるとともに、自主防犯パトロール活動を中心とした地域全体の見守りを推進します。

(2) 消費者トラブルの防止及び被害からの救済

- ① 障がい者の消費者被害の未然・拡大防止を図るため、県内の消費生活相談窓口を充実するとともに、障がい者に対して相談窓口を広く周知します。
- ② 公正な消費者取引を推進するため、事業者に対して法令遵守の徹底を求めるなど、県において関係法令に基づく指導・監督体制の強化を図ります。
- ③ 国の推進方策等を基に、障がいの特性に応じた情報発信や効果的な消費者教育を行うことによって、消費者被害の救済を図ります。
- ④ 福祉関係機関等と連携して、障がい者の支援者を対象とした研修等を実施するとともに、啓発資料等を作成することにより、消費者教育を推進します。

(3) 防災対策の推進

- ① 大分県地域防災計画に基づき、地域や関係機関と連携し、地域の実情や個々の障がい特性に応じた個別計画の策定を促進するなど、障がい者を地域で守る仕組みづくりを推進します。
- ② 災害時の情報を障がい者や介助者などに迅速に伝達するため、インターネットやテレビ・ラジオ等を利用した情報提供システムの構築など情報提供体制の整備を促進します。
- ③ 災害時の避難行動に支援が必要な障がい者に関する情報収集及び防災関係機関における情報共有、避難支援プランの策定などの市町村の取組が円滑に行われるよう支援します。
- ④ 社会福祉施設や福祉避難所に指定された施設等が立地する土砂災害の恐れのある箇所においてハード・ソフト一体となった土砂災害対策を優先的に整備します。
- ⑤ 実地指導や集団指導等の機会を通じて、施設、事業所に避難訓練の実施など危機管理の取組を徹底します。

- ⑥ 一般の避難所での生活が困難な障がい者などの要配慮者向けに、福祉避難所の受皿拡充に取り組む市町村を支援します。また、障がい者の要配慮者への支援のため、福祉避難所に指定された施設が、発災時迅速に避難所を開設し適切に運営できるよう、人材や物資の対策を平時から進めるなど、市町村と連携し、福祉避難所の運営能力の強化に取り組めます。
- ⑦ 被災した障がい者の避難所生活に必要な紙おむつ、ストーマ用装具などの物資の確保に努めます。
- ⑧ 南海トラフ地震等の大規模災害に備えるため、更なる要配慮者の避難場所の確保や、要配慮者を支える福祉人材の育成に取り組めます。
- ⑨ 避難所等で要配慮者の福祉的トリアージやニーズ把握、相談対応等の支援を行う災害時派遣福祉チーム（D C A T）を養成し、要配慮者の避難環境の向上に取り組めます。
- ⑩ 大規模災害の被災地からの要請に応じて、精神科医、看護師等からなる災害派遣精神科医療チーム（D P A T）を派遣し、精神科医療及び精神保健活動の支援を行います。
- ⑪ 主として災害ボランティアセンターの設置主体となる県・市社会福祉協議会の職員、行政職員、N P O職員に対して、運営リーダーやスタッフ（コーディネーター）の育成を行います。
- ⑫ 市町村レベルでの災害ボランティアネットワークの構築を進め、平常時から災害ボランティア関係者が顔の見える関係をつくり、災害が起きた際のボランティア支援がスムーズに実施できるように、話し合いを実施していきます。
- ⑬ 自治会等が防災活動をするにあたり指導・助言が必要な場合に防災アドバイザーを派遣し、地域防災の実践力向上を図ります。

（４）防犯・防災関係職員の福祉研修の推進

- ① 地震・津波、風水害等の自然災害や火災等が発生した場合における障がい者の安全な避難誘導のための設備整備や施設職員・従業員等の研修を実施します。

第4章

推進体制

- 1 連携・協力体制の確保
- 2 相互理解の促進
- 3 進捗状況の管理及び評価

1 連携・協力体制の確保

- ① 障がい者施策は、様々な分野にまたがっているため、障がいの特性やライフステージ、生活の場面に応じたきめ細かで一貫した支援を行うことができるよう、関係部局が連携を一層強化し、総合的に推進します。
- ② 国、市町村との連携協力体制の一層の強化を図ります。特に障害福祉サービスの提供体制については地域の実情に応じて取り組むことが重要であることから、県及び市町村自立支援協議会等を活用し、情報を共有して市町村格差のない障害福祉サービスの提供に取り組みます。
- ③ 県における様々な活動の実施に当たっては、障がい者団体、専門職による職能団体、企業、経済団体等の協力を得るよう努めます。
- ④ 特に障がい者団体等との意見交換や情報共有等の一層の促進を図ります。

2 相互理解の促進

(1) 啓発・広報の推進

- ① 県の広報誌や新聞、県政テレビ・ラジオ番組、県のホームページなど様々な広報媒体を活用し、障がいや障がい者への理解を深める広報活動を推進します。
- ② ユニバーサルデザイン商品等の目に触れる機会の確保を通じた県民への周知・啓発を推進します。
- ③ 障害者週間（12月3日から9日）に実施する大分県「障がい者週間」福祉大会の開催や、発達障害者週間（4月2日から8日）に行われる自閉症啓発行事など、あらゆる機会を通じ、障がいや障がい者に対する理解促進に努めます。
- ④ 関係団体の実施する「障がい者・児秋の交歓会」など、地域住民との交流を行う事業については、関係者の更なる参加を図るため、主催者と連携し、事業内容や広報活動の見直しを行うなど、事業のより一層の充実に努めます。
- ⑤ 市町村が地域社会の住民に対して実施する障がい者等に対する理解を深めるための研修・啓発事業が全県的な取組となるよう、市町村への働きかけを行います。

(2) 障がい及び障がい者理解の促進

① 学校における障がい児・者理解の促進

- ア 特別支援学校の幼児・児童・生徒と幼稚園、小・中学校、高等学校の幼児、児童、生徒との「交流及び共同学習」を推進します。
- イ 総合的な学習の時間において、ボランティア活動などの社会体験への取組を推進します。
- ウ 小・中学校等でのユニバーサルデザイン出前授業の実施による普及啓発を推進します。(再掲)

② 地域における啓発活動の推進

- ア 市町村が地域社会の住民に対して実施する障がい者等に対する理解を深めるための研修・啓発事業が、全県的な取組となるよう、市町村への働きかけを行います。(再掲)
- イ 大分県社会福祉介護研修センターにおける地域住民を対象とした福祉講座、体験学習による普及啓発を推進します。
- ウ 企業等における障がいへの理解促進に取り組みます。
- エ 障がいのある人が、周囲の人からの支援を受けやすくするヘルプカードの普及啓発に努めます。

(3) 交流とふれあいの推進

- ① 障がい者、その家族及び地域住民などが自ら行う社会活動支援や防災活動などが、全県的な取組となるよう、市町村への働きかけを行います。
- ② 関係団体の実施する「障がい者・児秋の交歓会」など、地域住民との交流を行う事業については、関係者の更なる参加を図るため、主催者と連携し、事業内容や広報活動の見直しを行うなど、事業のより一層の充実に努めます。(再掲)
- ③ ふれあいサロン活動などの地域行事へ障がい者が参加しやすいよう配慮を行います。

(4) ボランティア活動への支援

- ① 大分県ボランティア・市民活動センターを主体としたボランティア活動への支援を行います。

- ② 大分県ボランティア・市民活動センターとおおいたボランティア・NPOセンターが、一体的にボランティアやNPOの情報を提供するとともに相談業務を行います。

3 進捗状況の管理及び評価

- ① 計画の推進に当たっては、関係行政機関、学識経験者、障がい者団体等で構成される大分県障害者施策推進協議会に進捗状況等を報告し、その意見を踏まえ、効果的な施策の実施を図ります。
- ② 本計画に盛り込んだ目標等については、定期的の実績を把握し、障がい者関連施策の動向も踏まえながら、計画の中間評価として分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、計画の変更、事業の見直し等の措置を講じます。その際には大分県障害者施策推進協議会等に報告し、その意見を踏まえ、計画の効果的な推進を図ります。
- ③ 社会情勢の変化等により、本計画の変更の必要性が生じた場合には、対象期間の途中であっても見直しを行います。
- ④ 大分県障害者施策推進協議会に対する報告や同協議会における主な意見については、県のホームページに掲載し、情報提供していきます。

第5章

地域生活支援事業及び 障害福祉サービス量の見込み

1 地域生活支援事業

地域生活支援事業は、障害者総合支援法第77条及び第78条に基づき、国が定めた「地域生活支援事業実施要綱」に沿って、障がい者や障がい児が自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じ、県及び市町村が柔軟な形態により、効果的・効率的に実施するものです。

県における地域生活支援事業は、市町村相互間の連絡調整を行う事業や広域的な対応が必要な事業等を必須事業として、その他各種事業を任意事業として実施します。

(1) 県の必須事業

① 専門性の高い相談支援事業

ア 高次脳機能障害及びその関連障がいに対する支援普及事業

- ・高次脳機能障害について、支援拠点機関である農協共済別府リハビリテーションセンター（別府市）及び諏訪の杜病院（大分市）に相談支援コーディネーターを配置し、専門的支援を行うとともに、関係機関との地域支援ネットワークの構築及び研修等により、適切な支援が提供される体制整備を図ります。

イ 発達障がい者支援センター

- ・発達障がい者（児）に対する支援を総合的に行う地域の拠点として大分県発達障がい者支援センター（大分市）を設置し、本人や家族が抱える発達障がいに関する様々な問題についての相談に応じ、助言や情報提供を行うとともに、発達障がいに関する理解促進や研修等を行います。

② 専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業

ア 手話通訳者・要約筆記者養成研修事業

- ・聴覚障がい者に対する支援等を行うため、手話通訳者等の養成、研修を実施します。

イ 盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業

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

③ 専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業

- ・聴覚障がい者の自立と社会参加を図るため、市町村域を越える広域的な派遣、複数市町村の住民が参加する障がい者団体等の会議、研修等及び市町村における対応が困難な派遣について、手話通訳者又は要約筆記者の派遣を行います。
- ・盲ろう者の自立と社会参加を図るため、コミュニケーション及び移動等の支援を行う盲ろう者向け通訳・介助員を派遣します。

④ 広域的な支援事業

ア 県相談支援体制整備事業

- ・市町村の相談支援体制の充実・強化を図るため、個別案件に応じた専門のアドバイザーを市町村自立支援協議会等に派遣します。
- ・市町村自立支援協議会等に対し、ネットワーク構築に向けた助言・調整や地域の課題・困難事例に係る助言等を行うことで、地域相談支援体制の整備促進を図ります。

イ 精神障がい者地域生活支援広域調査等事業

- ・県内6圏域にある精神障がい者地域移行支援協議会等を活用し、県、市町村、精神科病院、相談支援事業所、福祉サービス事業者など関係機関が連携して、地域生活への移行に向けた支援及び地域生活を継続するための支援を推進します。

(2) 県の主な任意事業

① 障害福祉サービス・相談支援者、指導者育成事業

ア 相談支援従事者研修事業

- ・相談支援に従事する相談支援専門員等を育成し、資質の向上を図ります。

イ サービス管理責任者研修事業

- ・障害福祉サービスの質を確保するため、個別支援計画の作成やサービス提供プロセスの管理等を行うために配置される「サービス管理責任者」及び「児童発達支援管理責任者」を養成します。

② 日常生活支援

- ・オストメイト、音声機能障がい者に対する日常生活上必要な生活訓練や社会適応訓練等を実施し、生活の質の向上を図ります。

③ 社会参加支援

ア 手話通訳者設置（遠隔手話通訳サービスの実施）

- ・聴覚障がい者が、単独でも行政機関の職員等との意思疎通が可能となるよう、窓口等にタブレット端末等を設置し、遠隔手話通訳サービスを実施することにより、合理的配慮の推進及び聴覚障がい者の社会参加の促進を図ります。

イ レクリエーション活動等支援

- ・レクリエーションを通じて、障がい者の体力増進、交流、余暇活動等に資するため及び障がい者がスポーツに触れる機会を提供するため、障がい者スポーツ指導者の養成や各種レクリエーション教室、スポーツ大会の広域開催など、市町村と連携し、地域間の取組に格差が生じないように、障がい者が社会参加活動を行うための環境の整備や必要な支援を行います。

ウ 芸術文化活動の振興

- ・障がい者の芸術文化活動を振興するため、広域的な観点から障がい者等の作品展、ダンス発表会などの芸術文化活動の機会を提供するとともに、市町村と連携し、地域間で格差のない芸術文化活動の機会の創出を図りながら、障がい者の創作意欲を促す環境の整備等を行います。

④ 地域生活支援促進事業

ア 発達障害者支援体制整備事業

- ・大分県発達障がい者支援センターに発達障がい者地域支援マネージャーを配置し、市町村や障害福祉サービス事業所における困難事例対応への助言・指導及び関係機関への連絡・調整等を行います。

イ 工賃向上計画支援事業

- ・事業所で働く障がい者の工賃水準を引き上げるため、工賃向上計画を策定し、官民一体となった取組を推進することにより、障がい者が地域で自立して生活できるよう支援します。

ウ 全国障害者芸術・文化祭開催事業（平成30年度）

- ・障がい者の芸術・文化活動への参加を通じて、障がい者の生活を豊かにするとともに、障がいへの理解と認識を深め、障がい者の自立と社会参加の促進に寄与することを目的に大分県において全国障害者芸術・文化祭を開催します。

エ 障害者芸術・文化祭のサテライト開催事業（平成31、32年度）

- ・大分県大会終了後は、全国障害者芸術・文化祭開催県と連携・連動して、県内における障がい者芸術・文化事業を実施します。

オ 強度行動障害支援者養成研修事業

- ・強度行動障害者の支援者を育成し、その資質向上を図ります。

カ 「心のバリアフリー」推進事業

- ・精神障がい等についての理解を深め、地域に根ざした福祉活動の推進に寄与するため、保健所及びこころとからだの相談支援センターにおいて、住民と障がい当事者及び障がい者福祉団体との相互交流を図る住民参加型の研修会やフェスティバルを開催します。

2 障害福祉サービス量の見込み

(1) 圏域での障害福祉サービス見込量 ※人日分：1か月当たりの利用人数×平均利用日数

種 類		H28(2016)年度	H30(2018)年度	H31(2019)年度	H32(2020)年度
①訪問系サービス		実績	見込量		
居宅介護 重度訪問介護 行動援護 重度障害者等包括支援 同行援護	時間	54,975	63,226	65,864	68,541
	人分	2,193	2,383	2,425	2,470
②日中活動系サービス		実績	見込量		
生活介護	人日分	58,334	59,620	59,807	59,991
	人分	2,741	2,831	2,840	2,849
自立訓練(機能訓練)	人日分	722	1,387	1,387	1,411
	人分	36	65	65	66
自立訓練(生活訓練)	人日分	2,995	3,197	3,347	3,460
	人分	210	219	231	241
就労移行支援	人日分	6,294	7,071	7,484	7,854
	人分	358	396	418	438
就労継続支援(A型)	人日分	21,737	24,810	26,230	27,463
	人分	1,052	1,209	1,279	1,340
就労継続支援(B型)	人日分	67,239	75,549	78,924	82,286
	人分	3,720	4,177	4,362	4,546
療養介護	人分	332	340	340	340
短期入所(福祉型)	人日分	2,267	2,853	2,981	3,118
	人分	341	442	464	487
短期入所(医療型)	人日分	265	294	294	294
	人分	53	59	59	59
短期入所	人日分	2,532	3,147	3,275	3,412
	人分	394	501	523	546
③居住系サービス		実績	見込量		
共同生活援助	人分	1,588	1,731	1,792	1,860
施設入所支援	人分	1,948	1,896	1,889	1,876

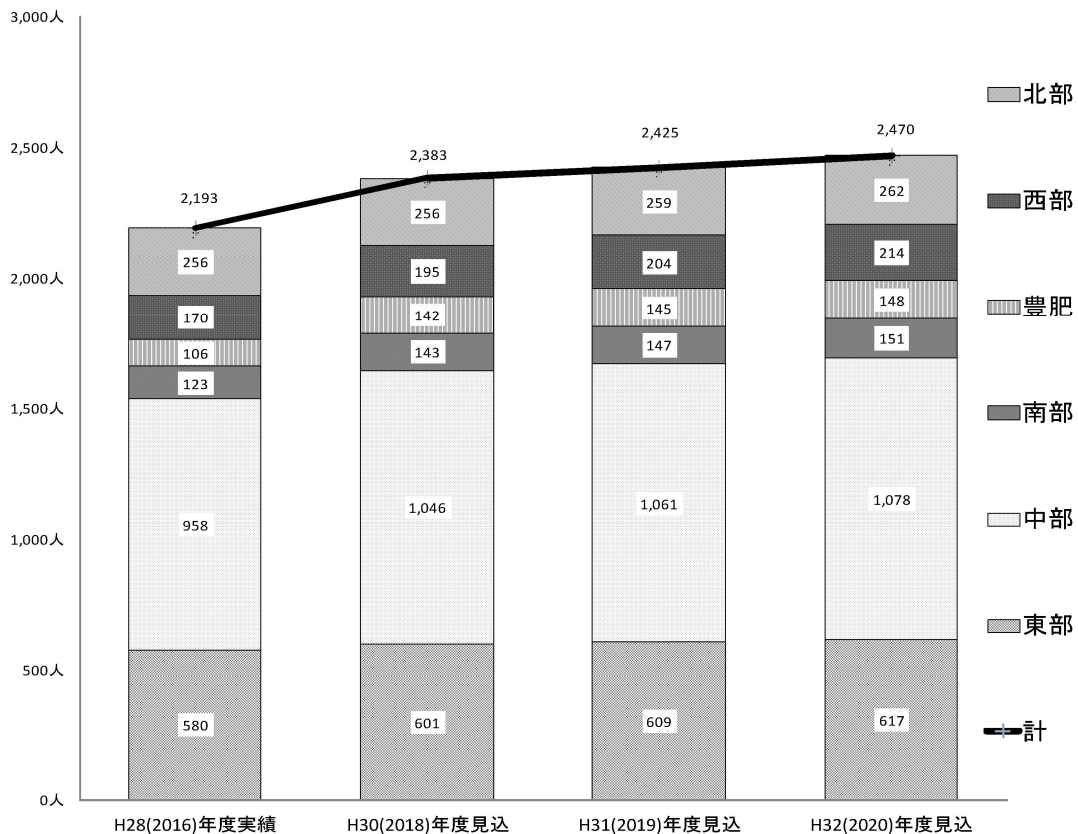
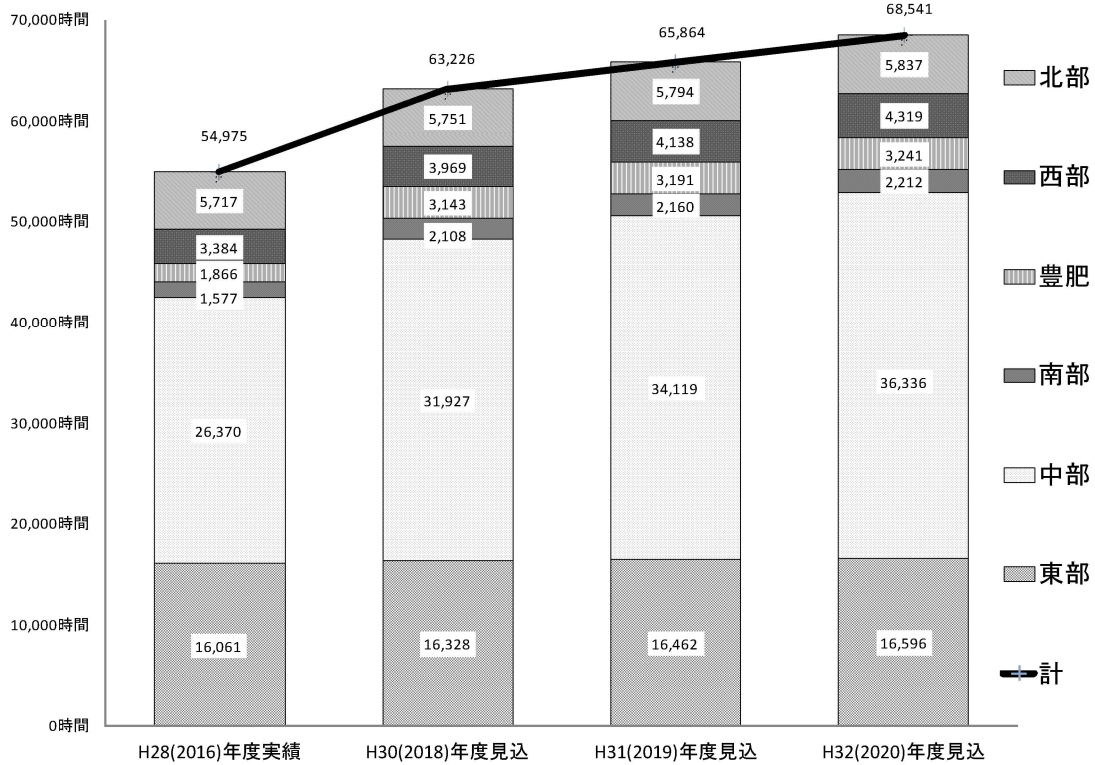
第5章 地域生活支援事業及び障害福祉サービス量の見込み

※人日分：1か月当たりの利用人数×平均利用日数

種 類		H28(2016)年度	H30(2018)年度	H31(2019)年度	H32(2020)年度
④相談支援		実績	見込量		
計画相談支援	人	1,660	1,797	1,850	1,904
地域移行支援	人	12	30	37	43
地域定着支援	人	19	35	37	38
⑤障害児通所支援		実績	見込量		
児童発達支援*1	人日分	6,807	7,740	8,149	8,601
	人分	610	700	738	775
医療型児童発達支援*2	人日分	168	181	181	181
	人分	23	28	28	28
放課後等デイサービス	人日分	18,272	22,882	25,073	26,978
	人分	1,284	1,640	1,775	1,899
保育所等訪問支援	人日分	35	86	89	91
	人分	35	81	83	84
居宅訪問型児童発達支援*3 (平成30年度サービス開始)	人日分		701	804	908
	人分		71	84	96

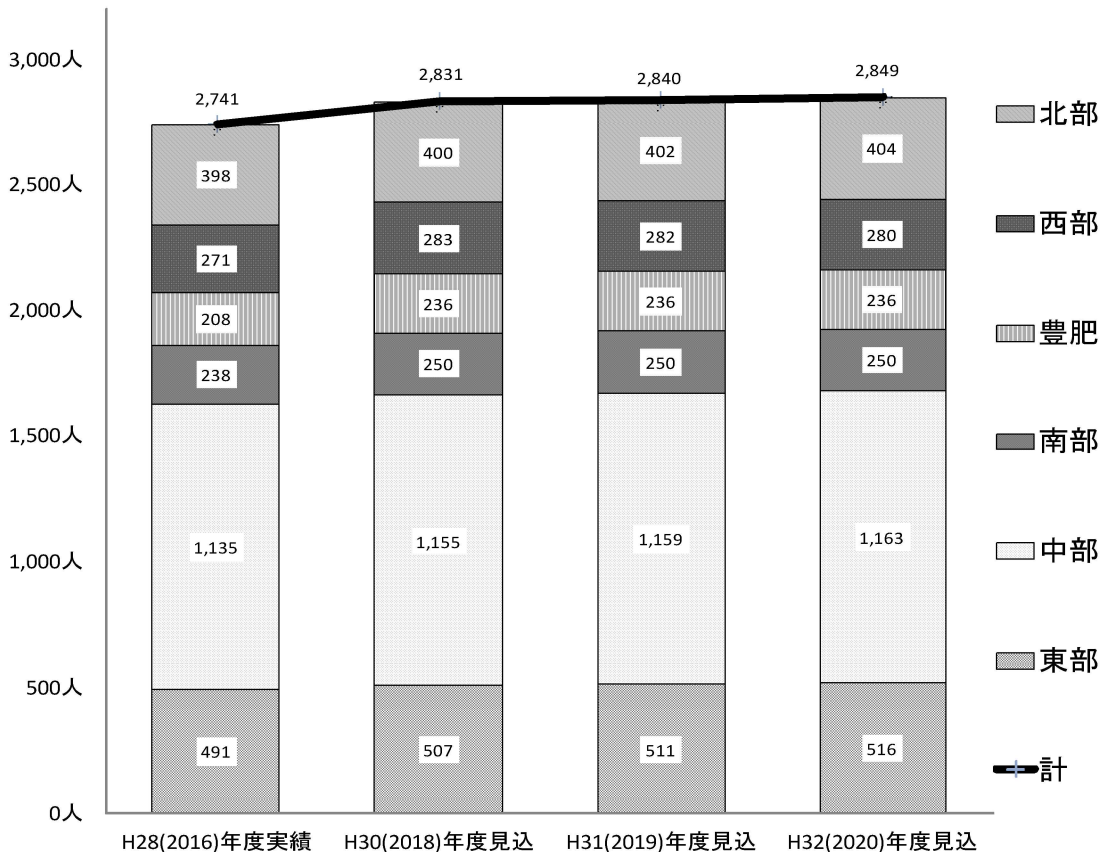
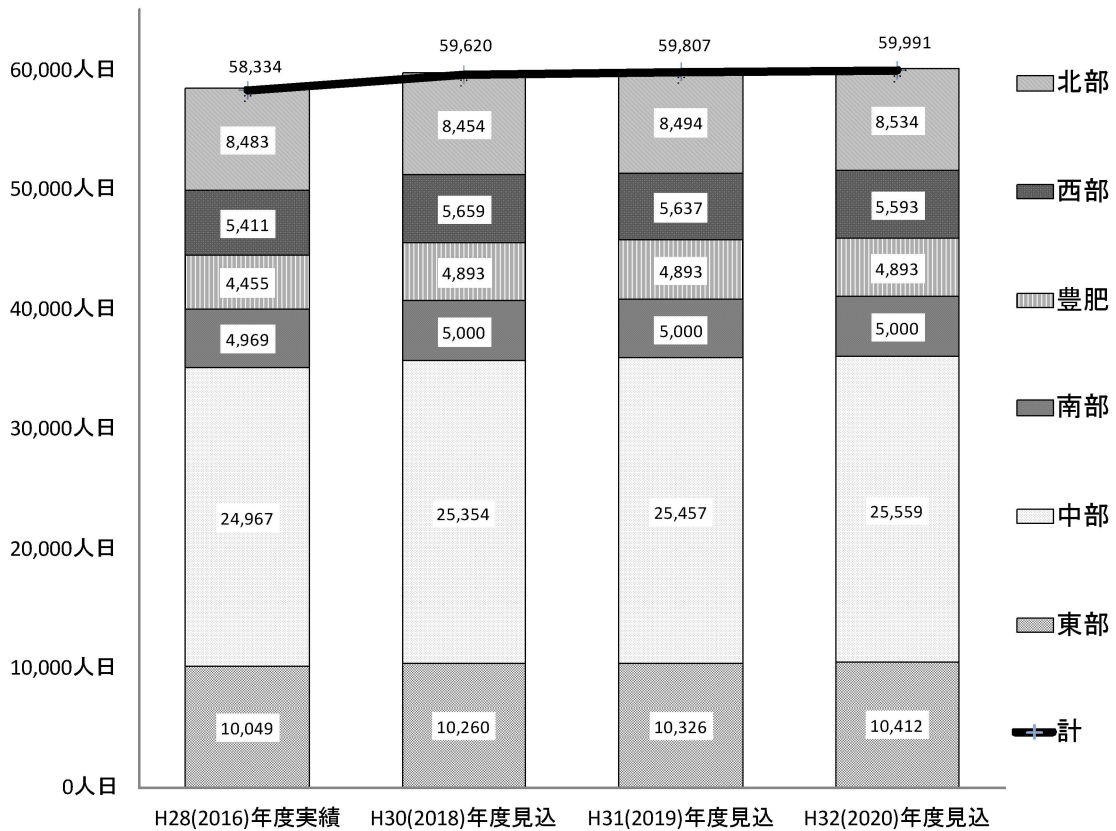
(2) 圏域別・サービス種類別・障害福祉サービス見込量

① 訪問系サービス



②日中活動系サービス
〈生活介護〉

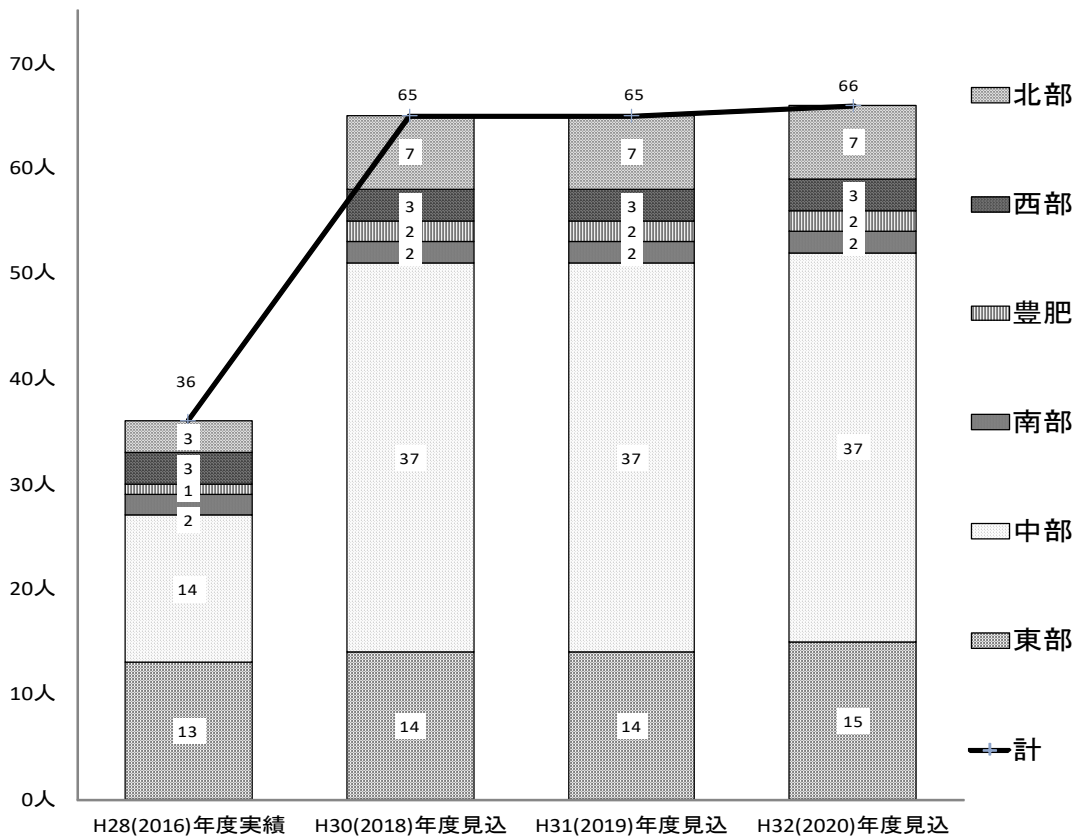
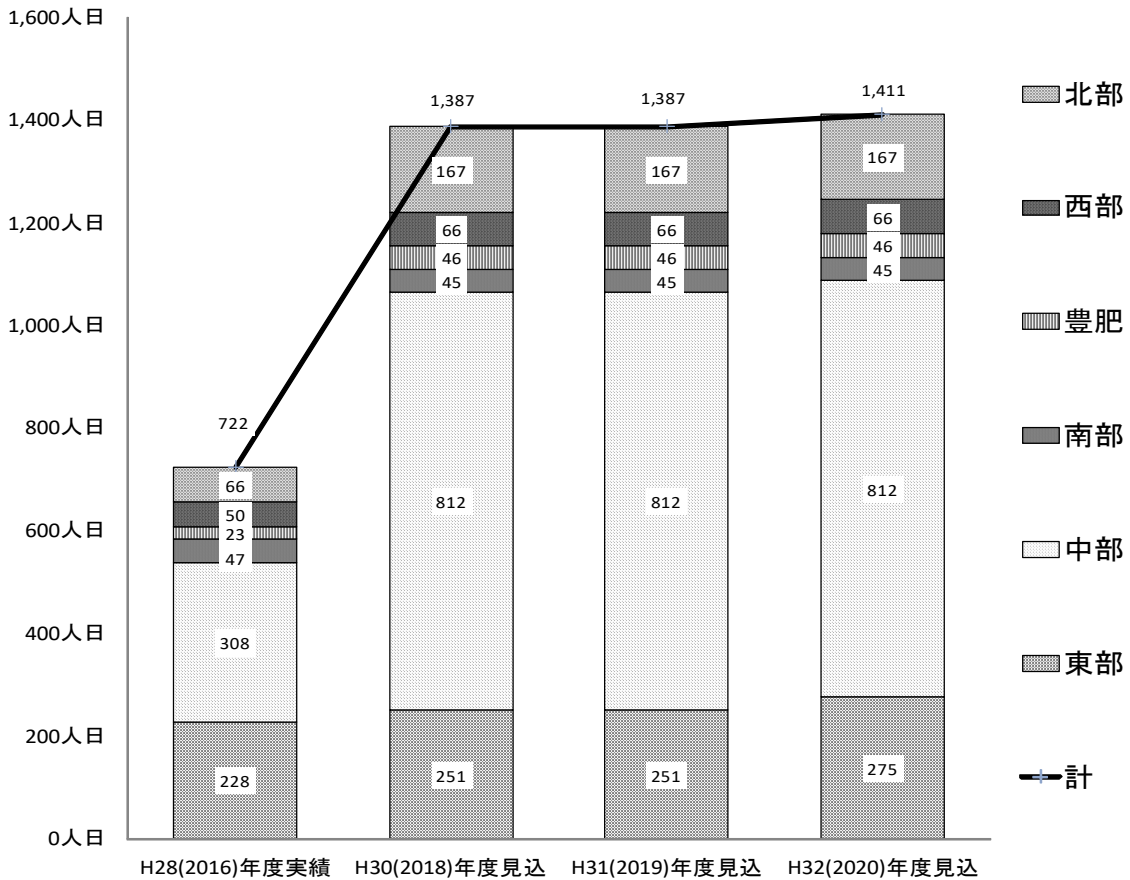
※人日：1か月当たりの利用人数×平均利用日数



第5章 地域生活支援事業及び障害福祉サービス量の見込み

〈自立訓練（機能訓練）〉

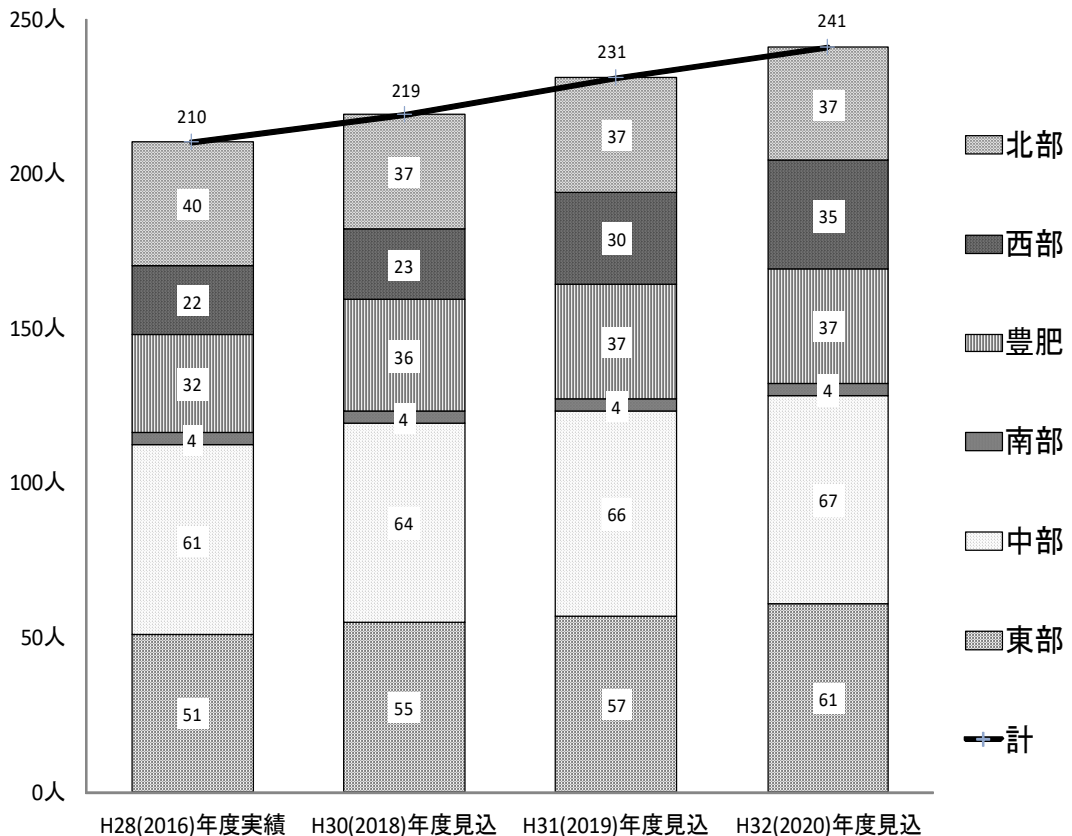
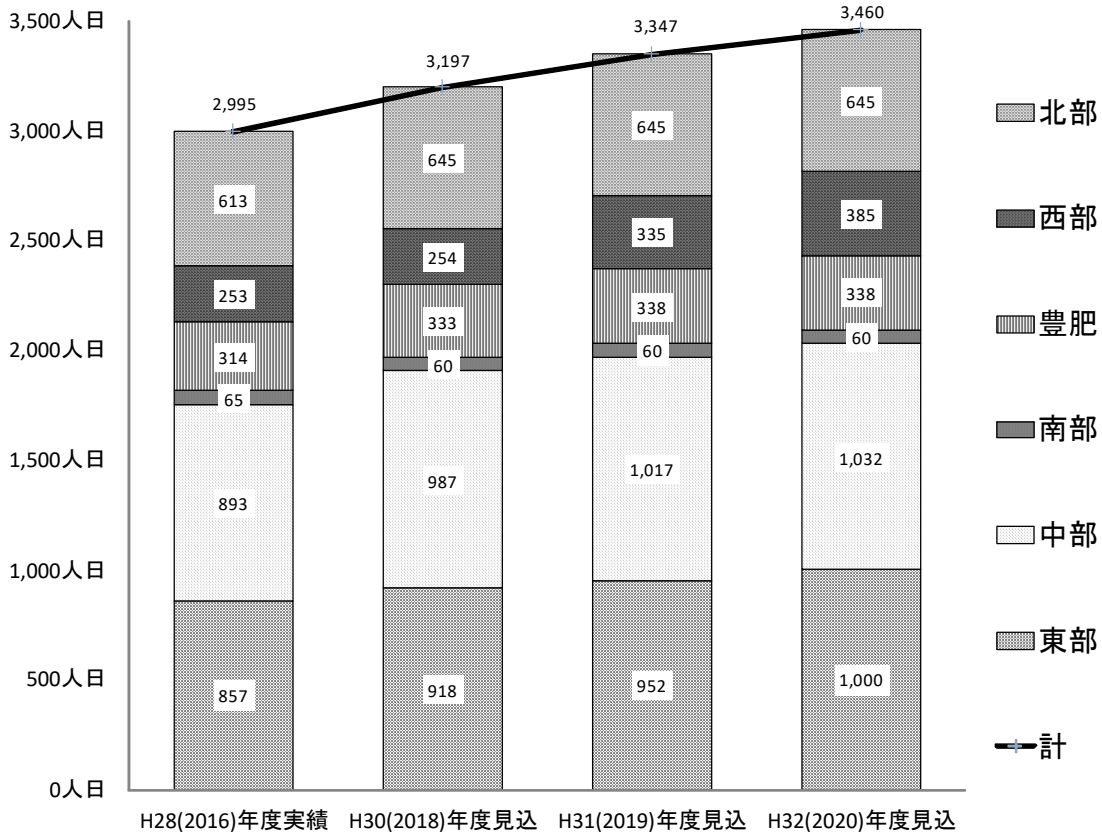
※人日：1か月当たりの利用人数×平均利用日数



第5章 地域生活支援事業及び障害福祉サービス量の見込み

〈自立訓練（生活訓練）〉

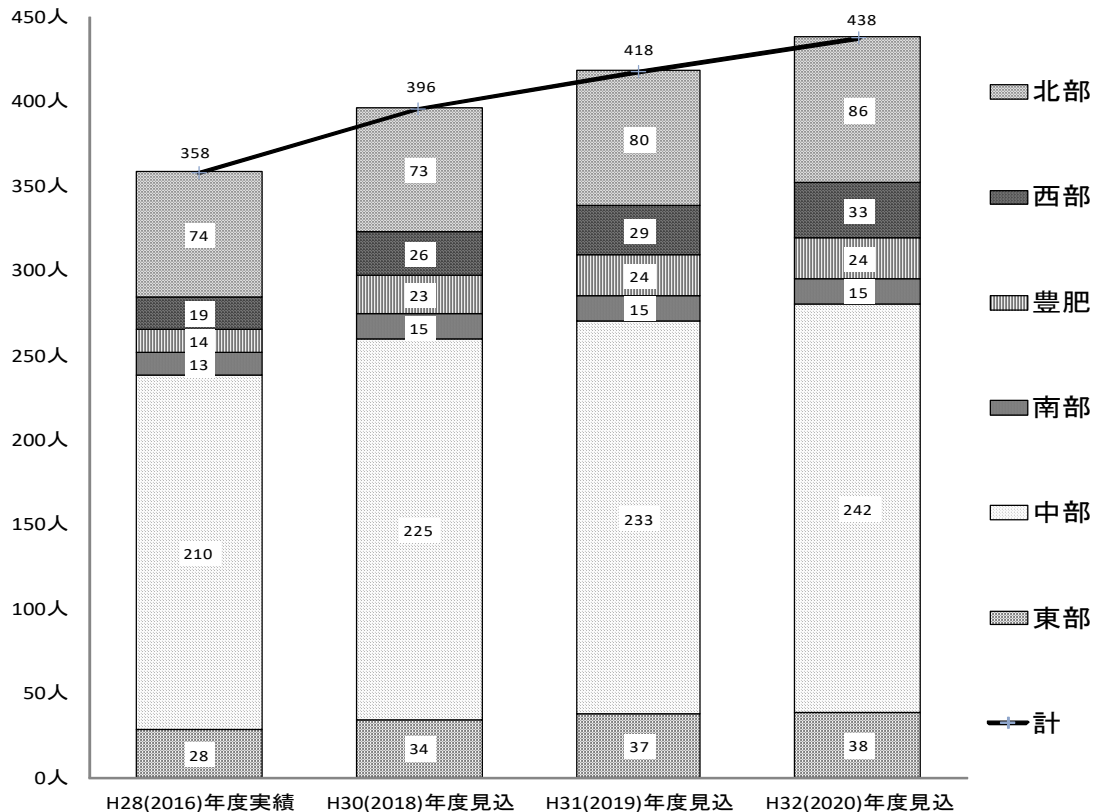
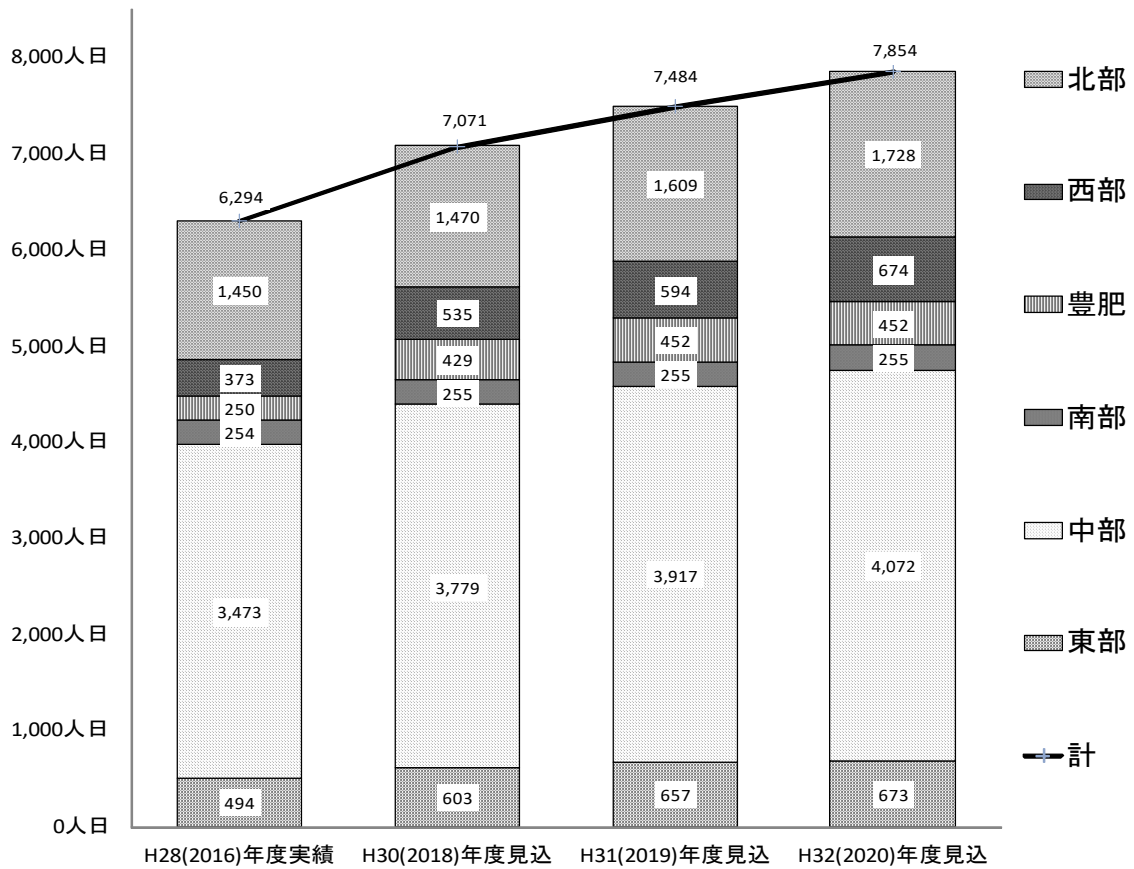
※人日：1か月当たりの利用人数×平均利用日数



第5章 地域生活支援事業及び障害福祉サービス量の見込み

〈就労移行支援〉

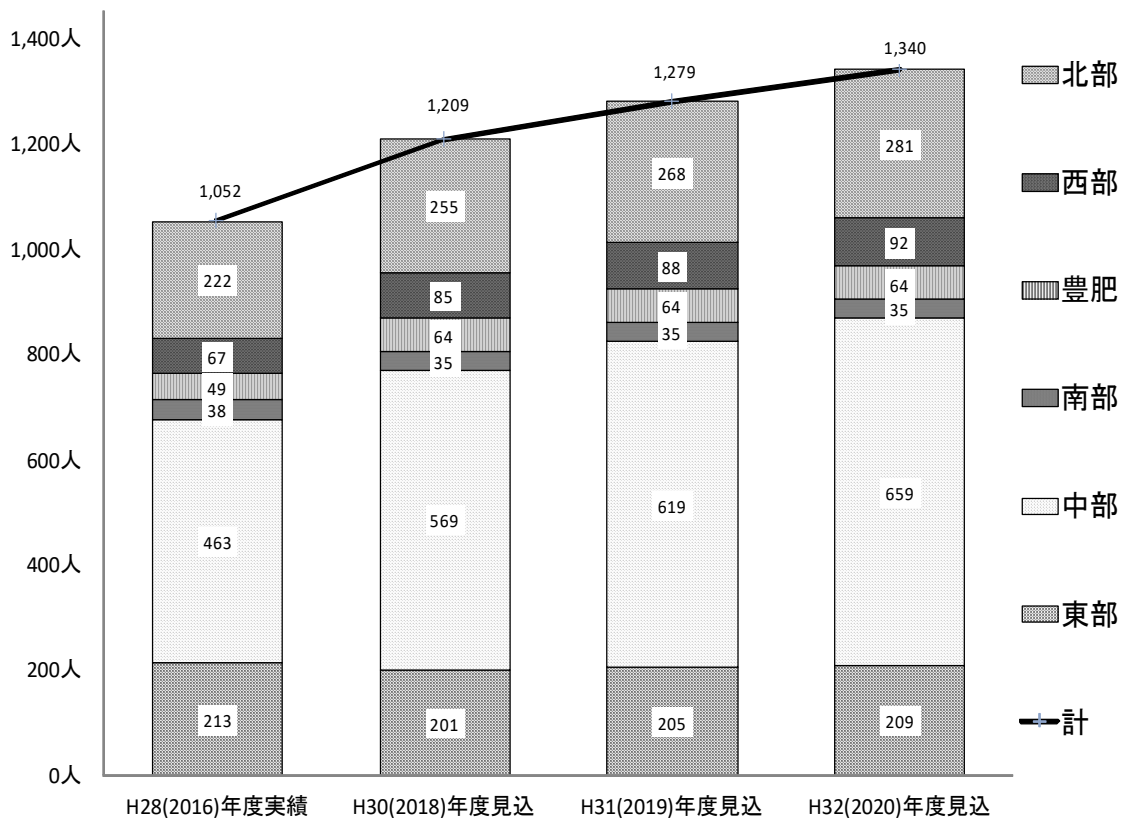
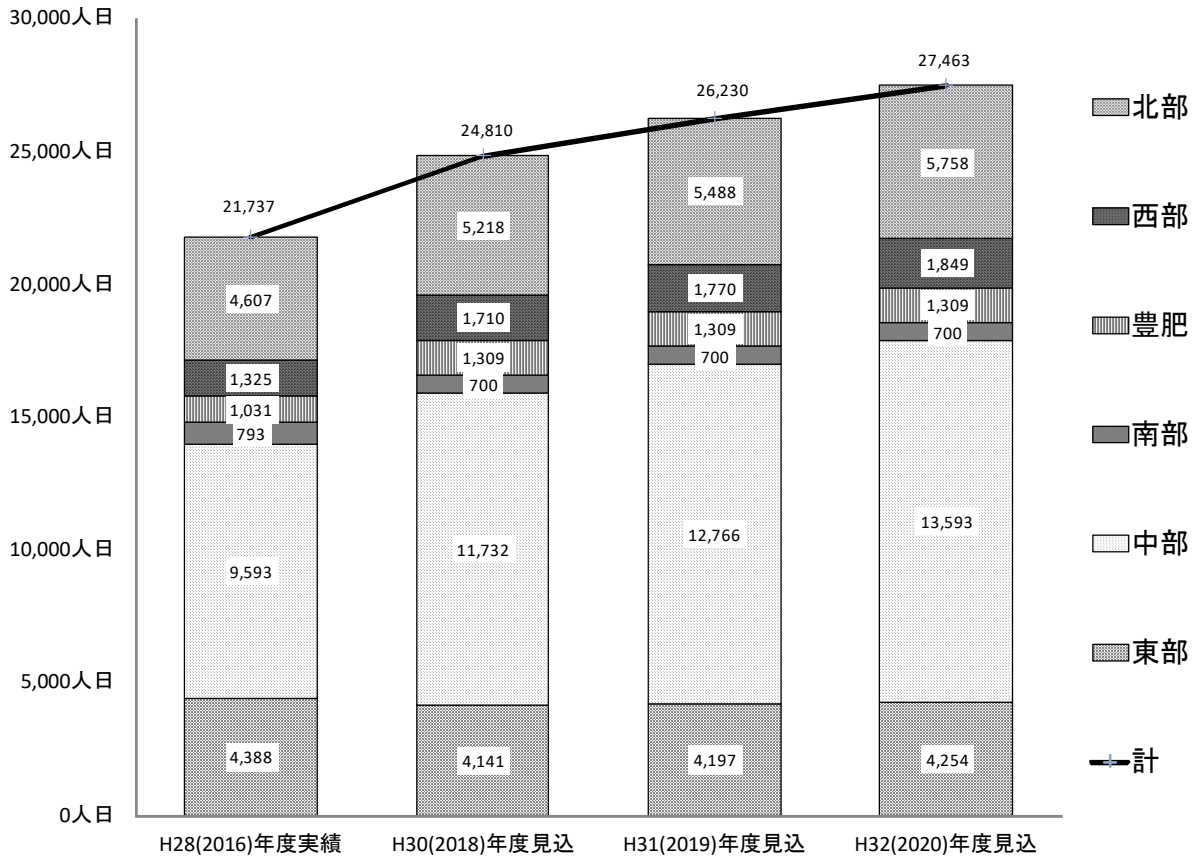
※人日：1か月当たりの利用人数×平均利用日数



第5章 地域生活支援事業及び障害福祉サービス量の見込み

〈就労継続支援（A型）〉

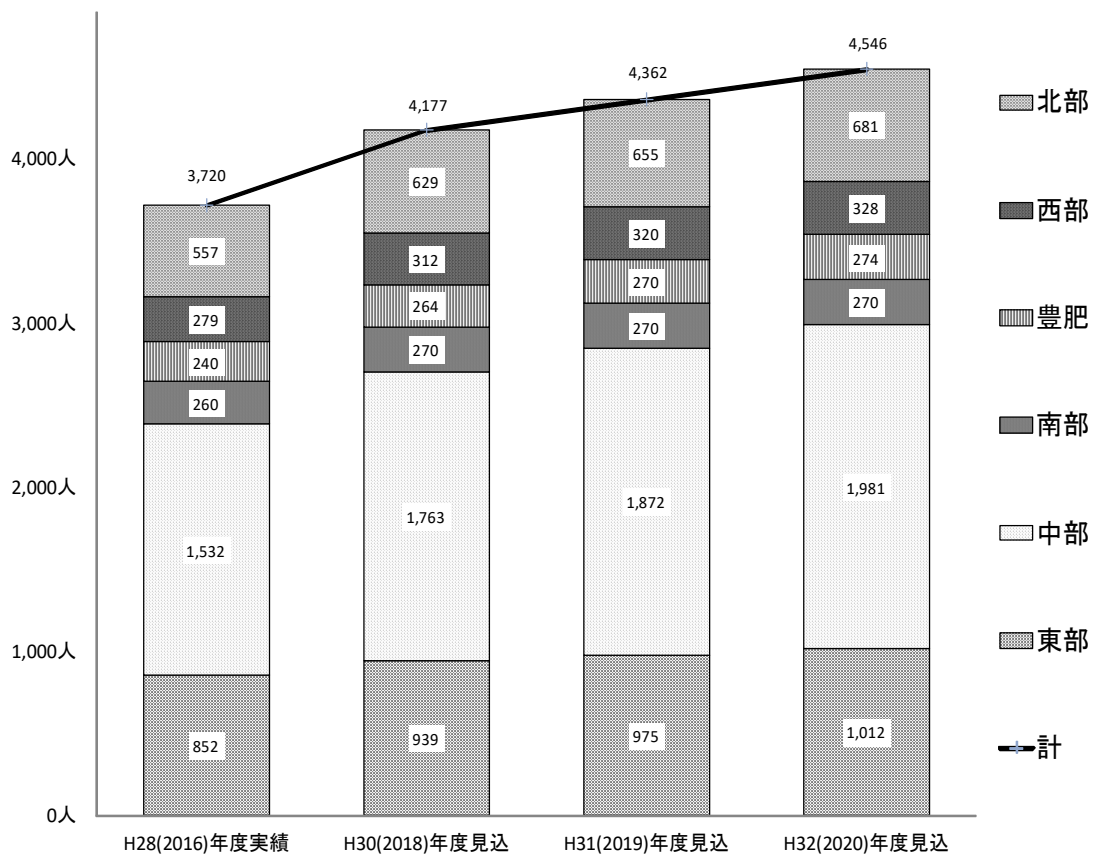
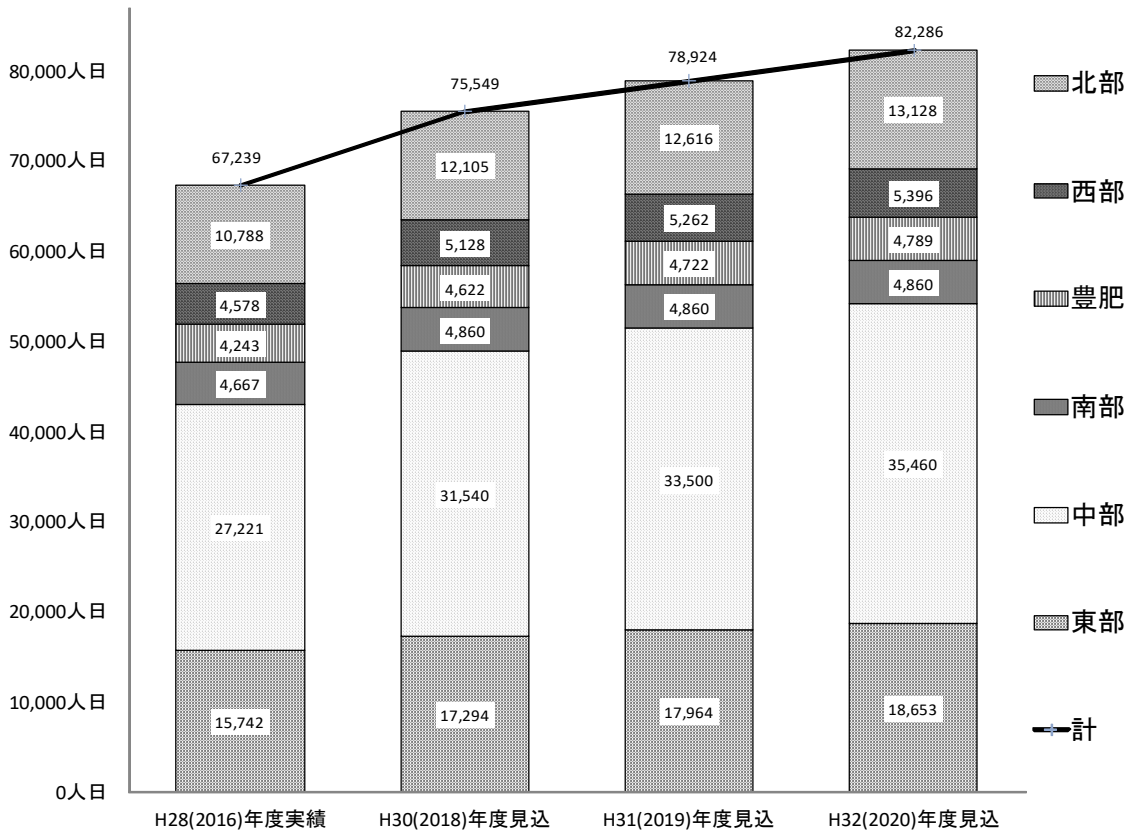
※人日：1か月当たりの利用人数×平均利用日数



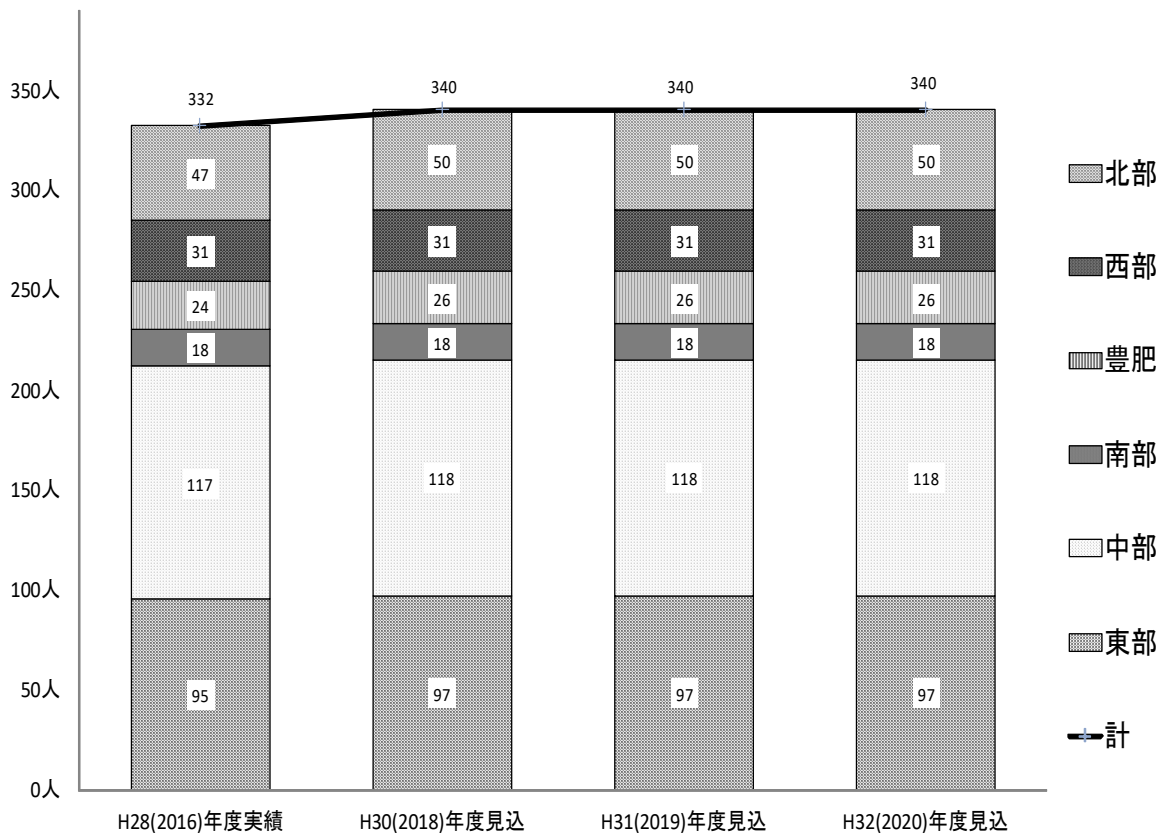
第5章 地域生活支援事業及び障害福祉サービス量の見込み

〈就労継続支援（B型）〉

※人日：1か月当たりの利用人数×平均利用日数



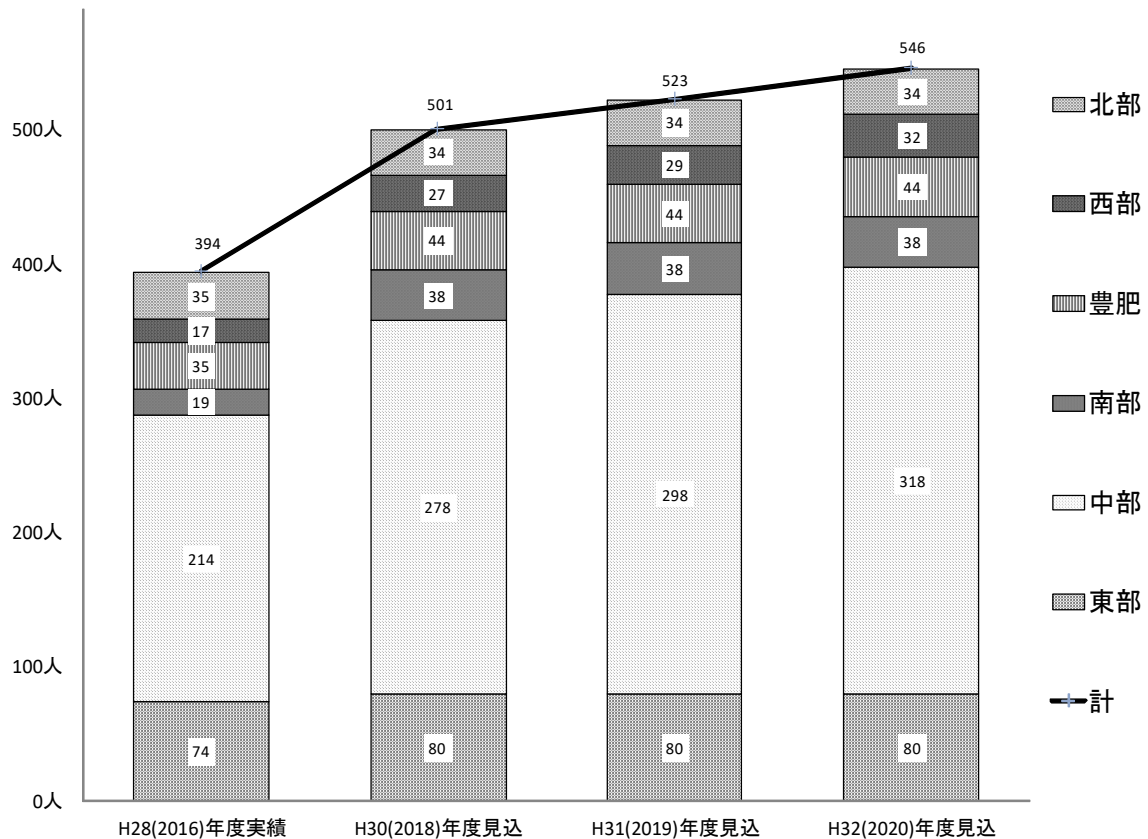
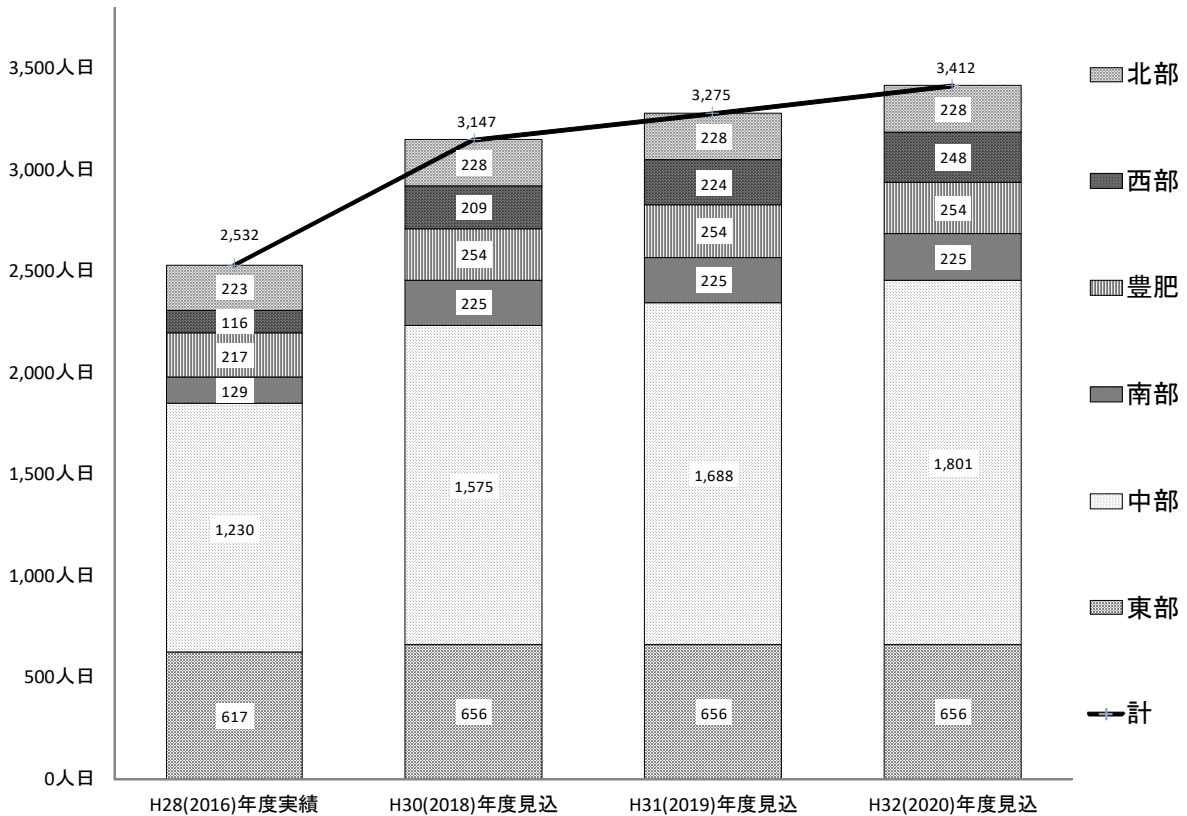
〈療養介護〉



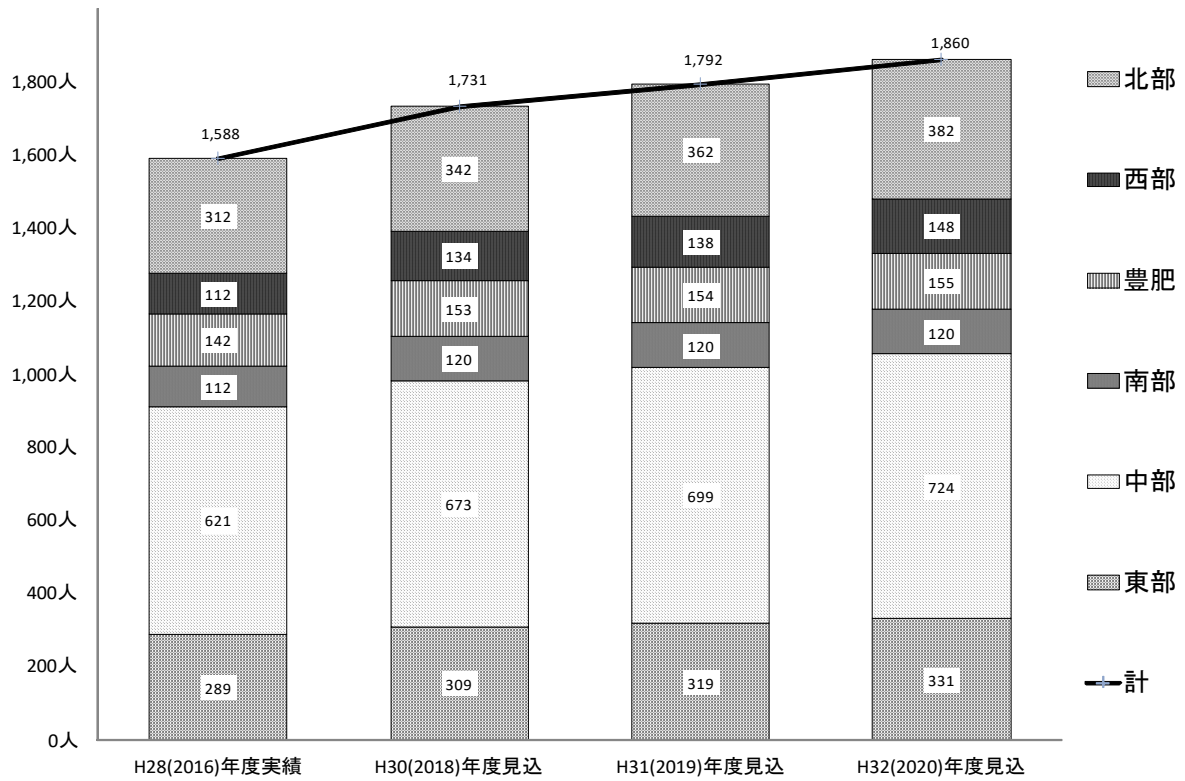
第5章 地域生活支援事業及び障害福祉サービス量の見込み

〈短期入所（福祉型＋医療型）〉

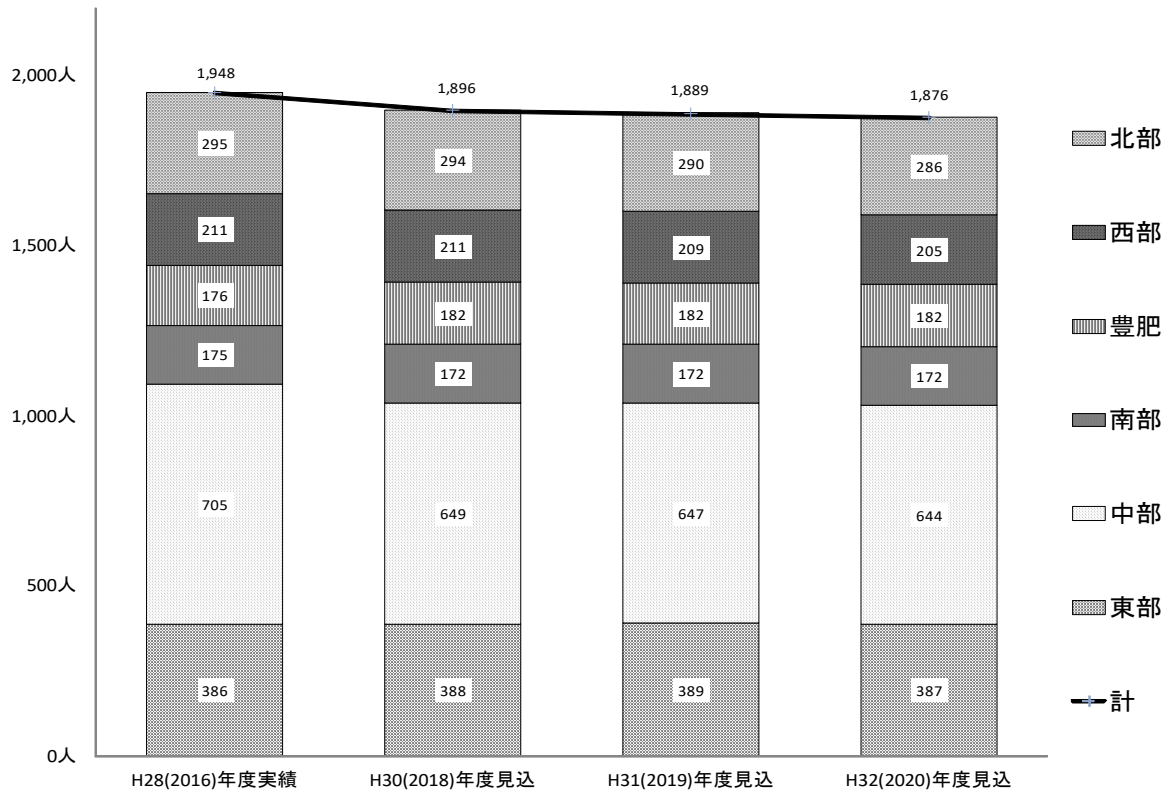
※人日：1か月当たりの利用人数×平均利用日数



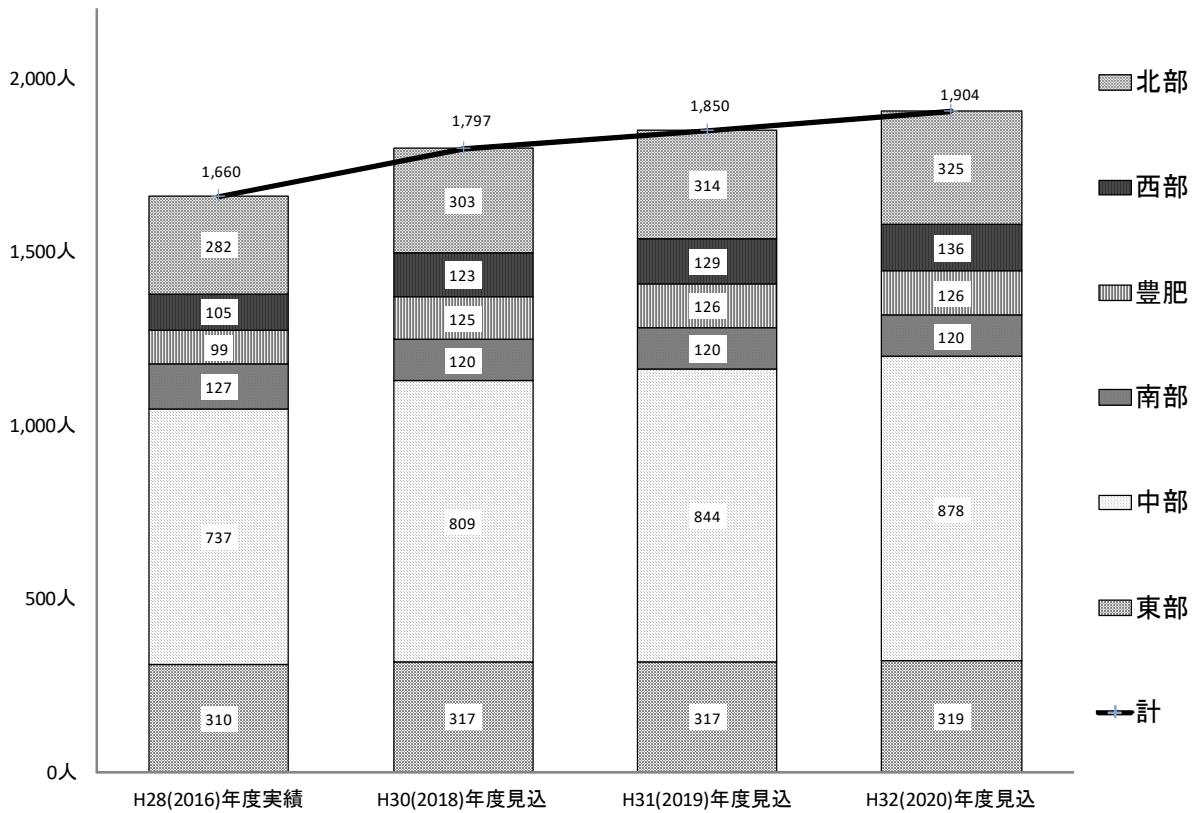
③居住系サービス
〈共同生活援助〉



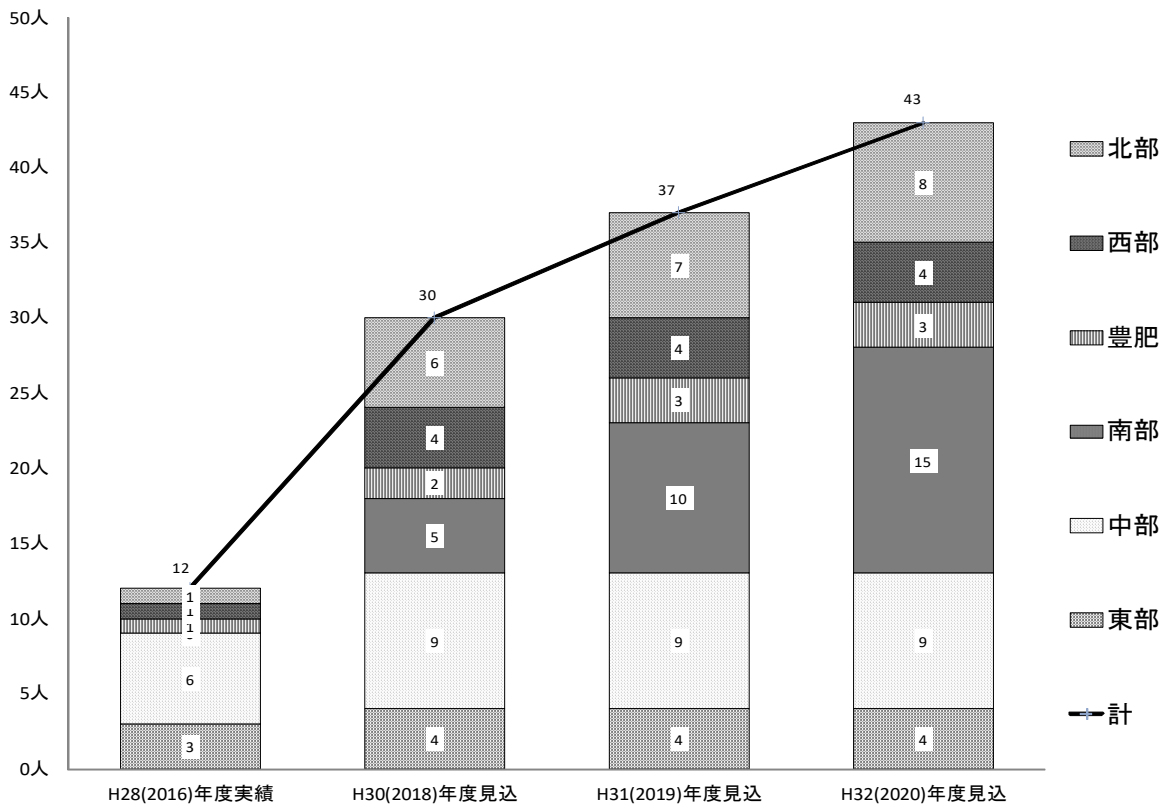
〈施設入所支援〉



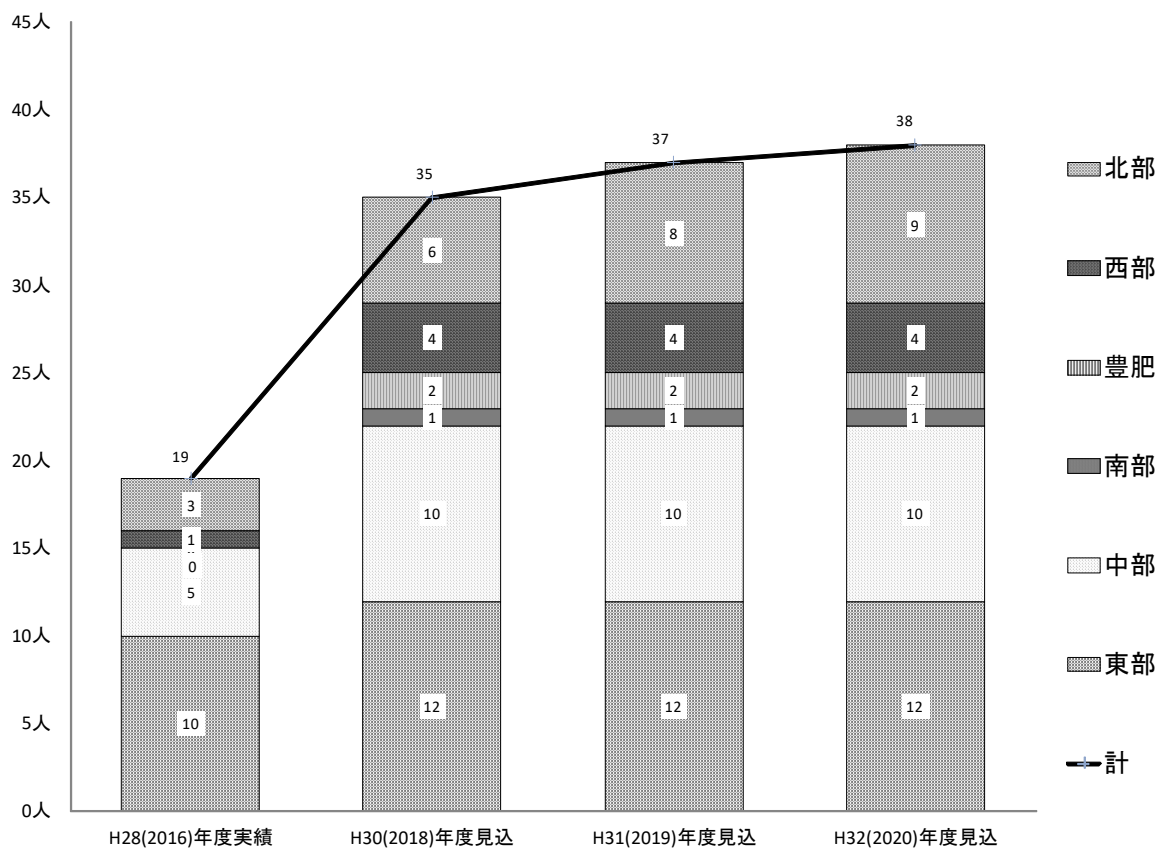
④相談支援
〈計画相談支援〉



〈地域移行支援〉



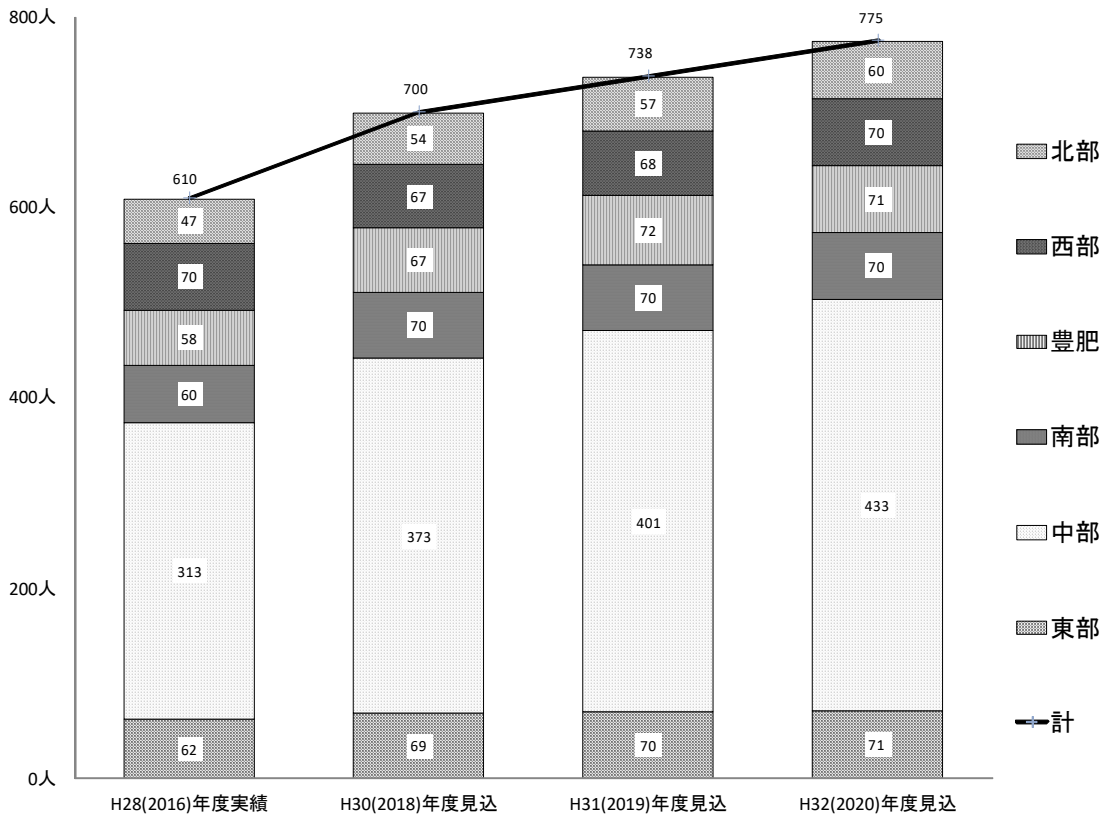
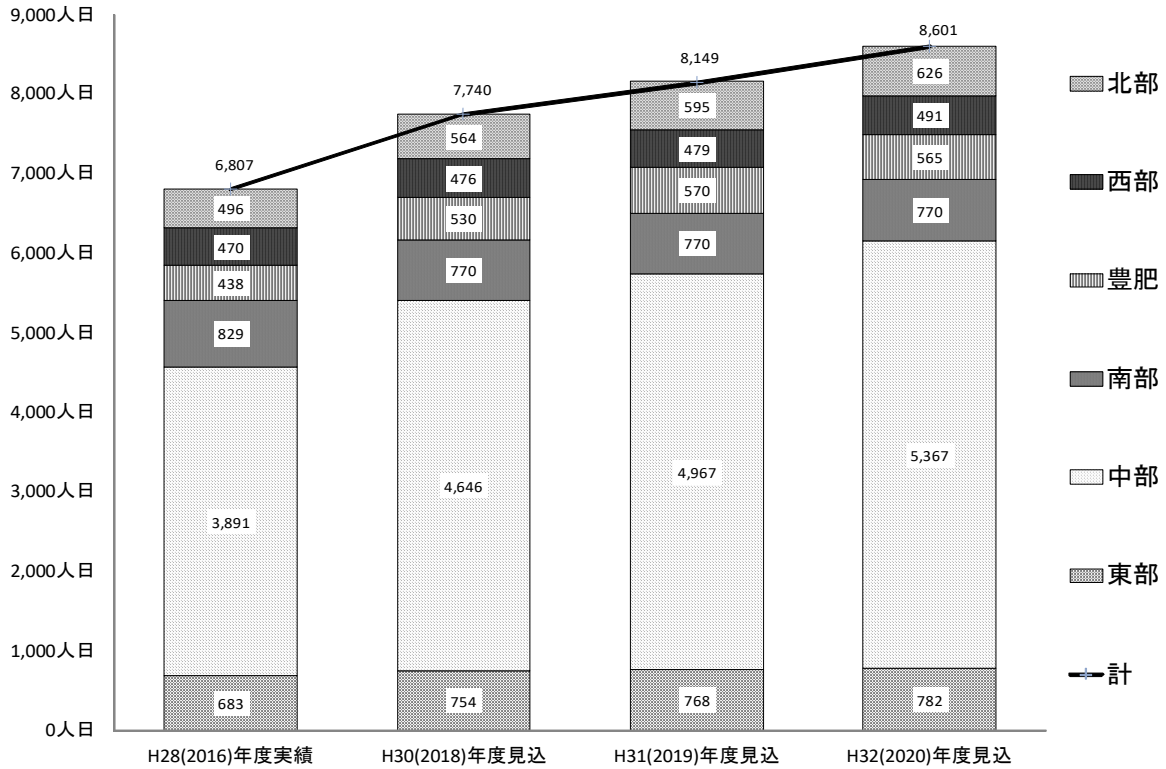
〈地域定着支援〉



⑤障害児通所支援

※人日：1か月当たりの利用人数×平均利用日数

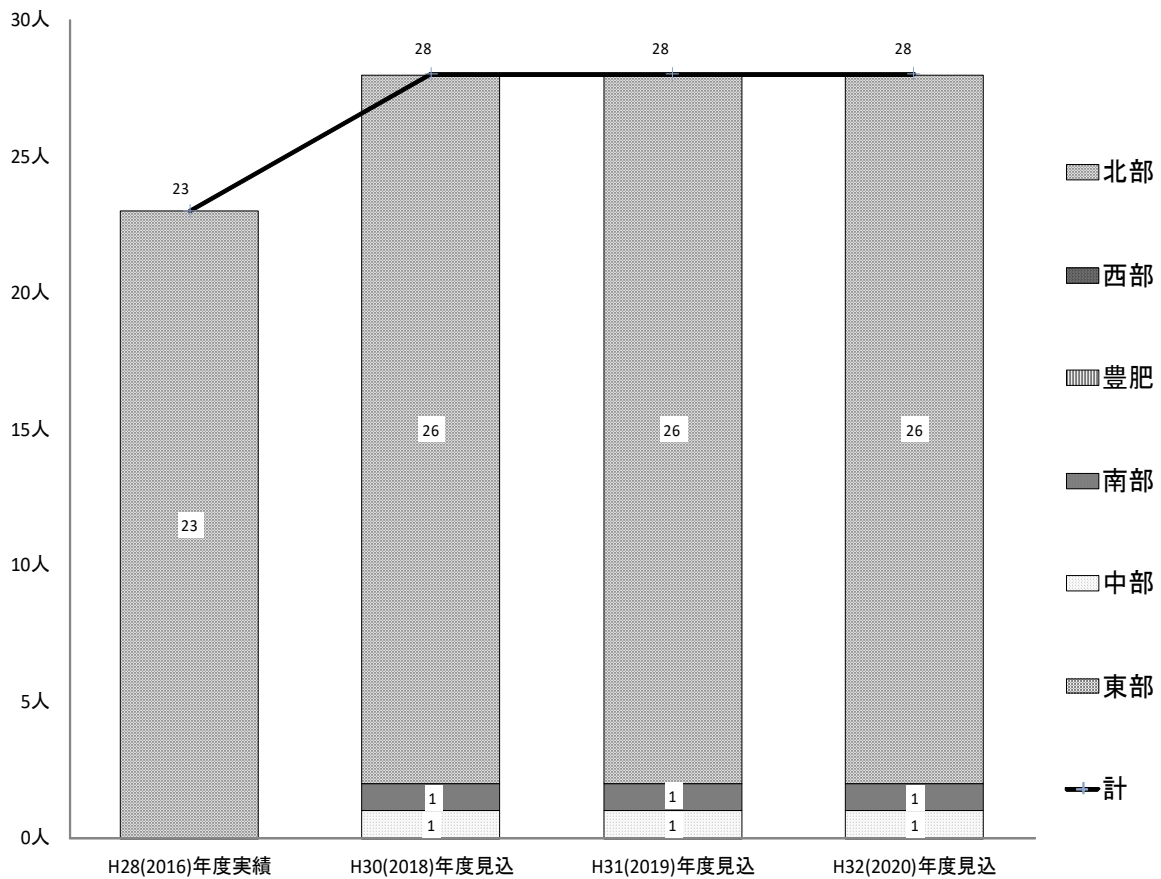
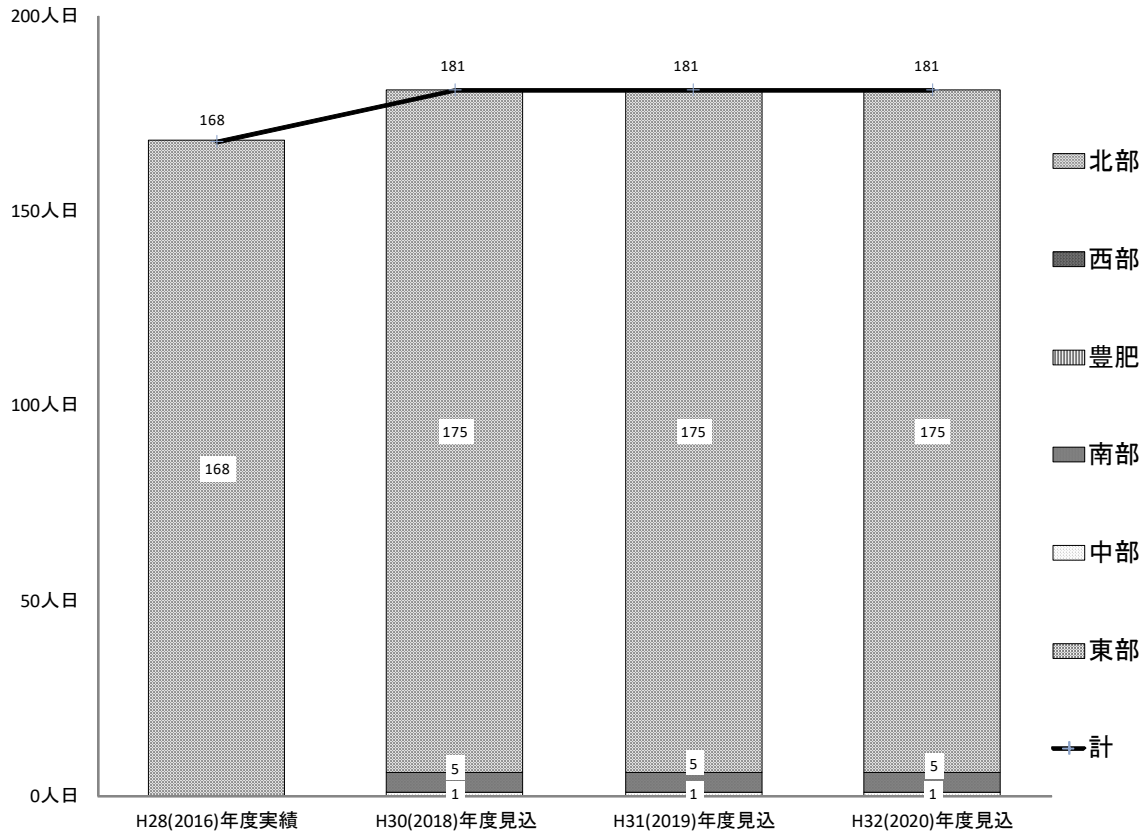
〈児童発達支援〉



第5章 地域生活支援事業及び障害福祉サービス量の見込み

〈医療型児童発達支援〉

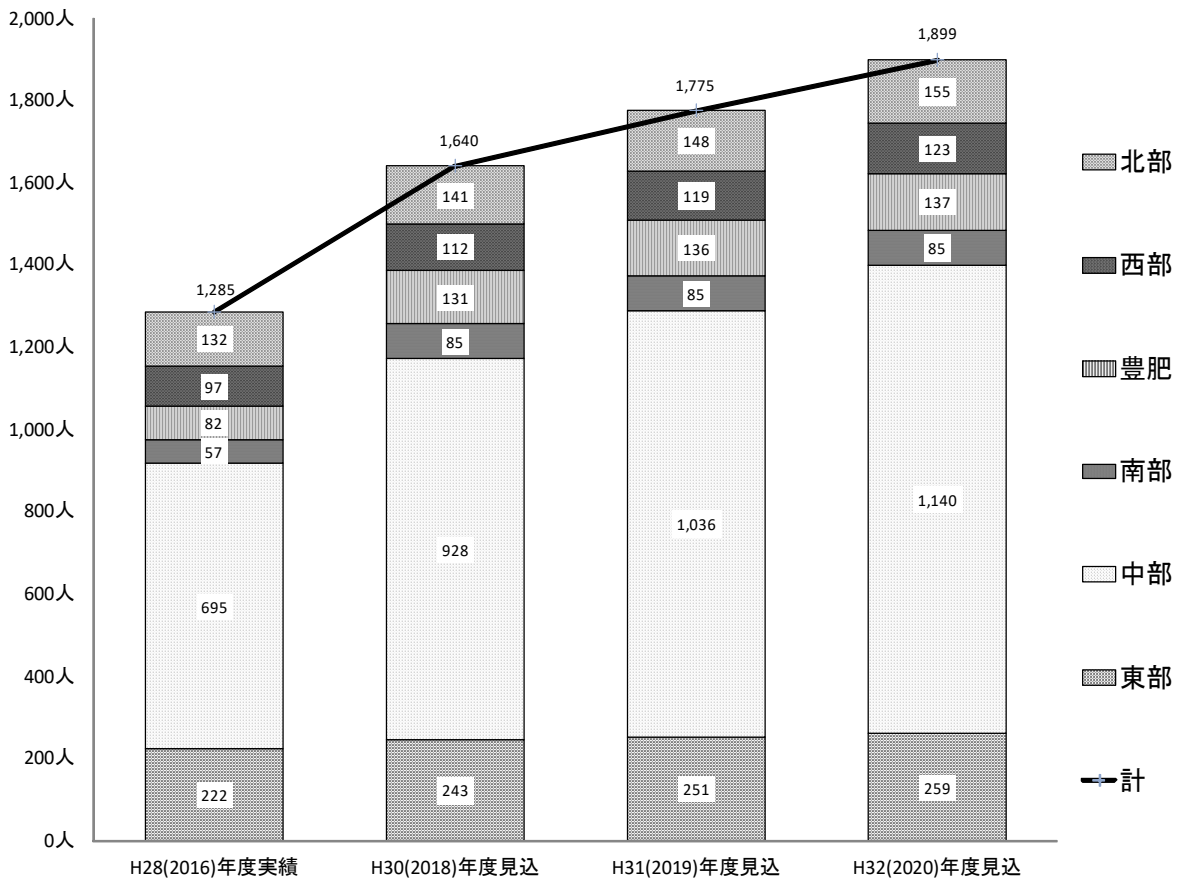
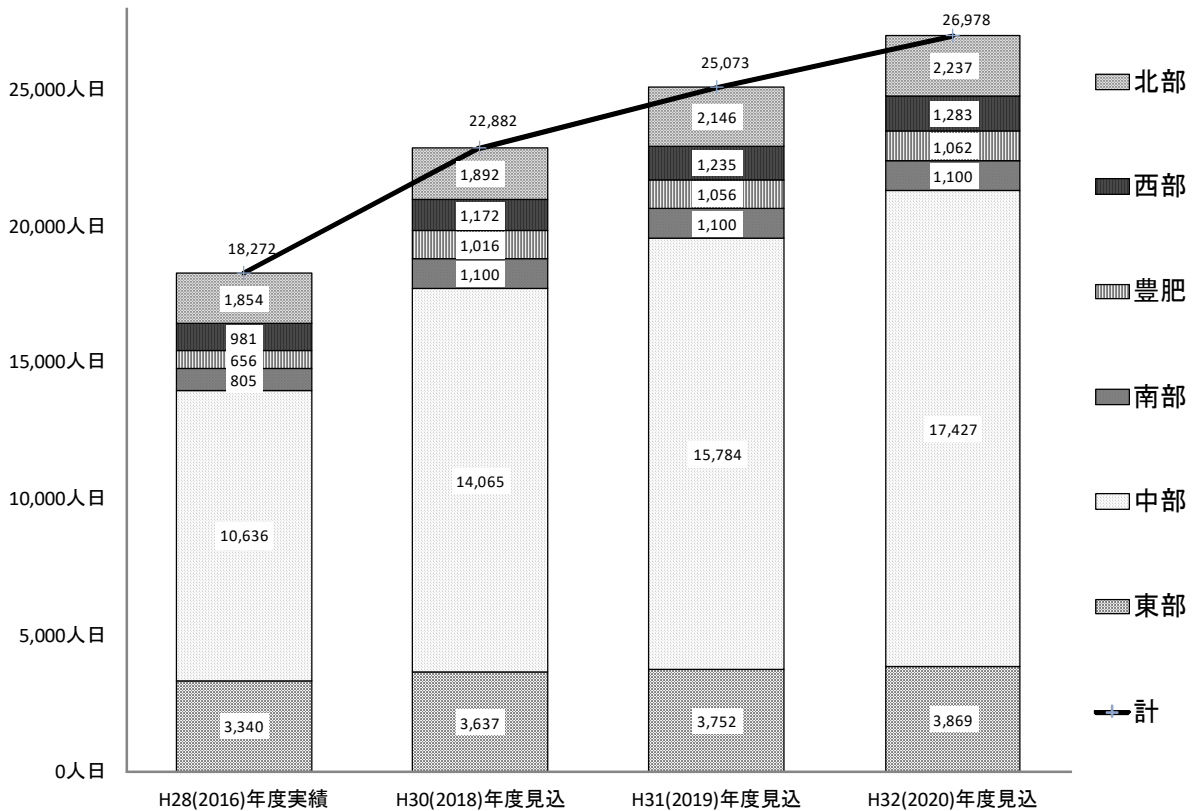
※人日：1か月当たりの利用人数×平均利用日数



第5章 地域生活支援事業及び障害福祉サービス量の見込み

〈放課後等デイサービス〉

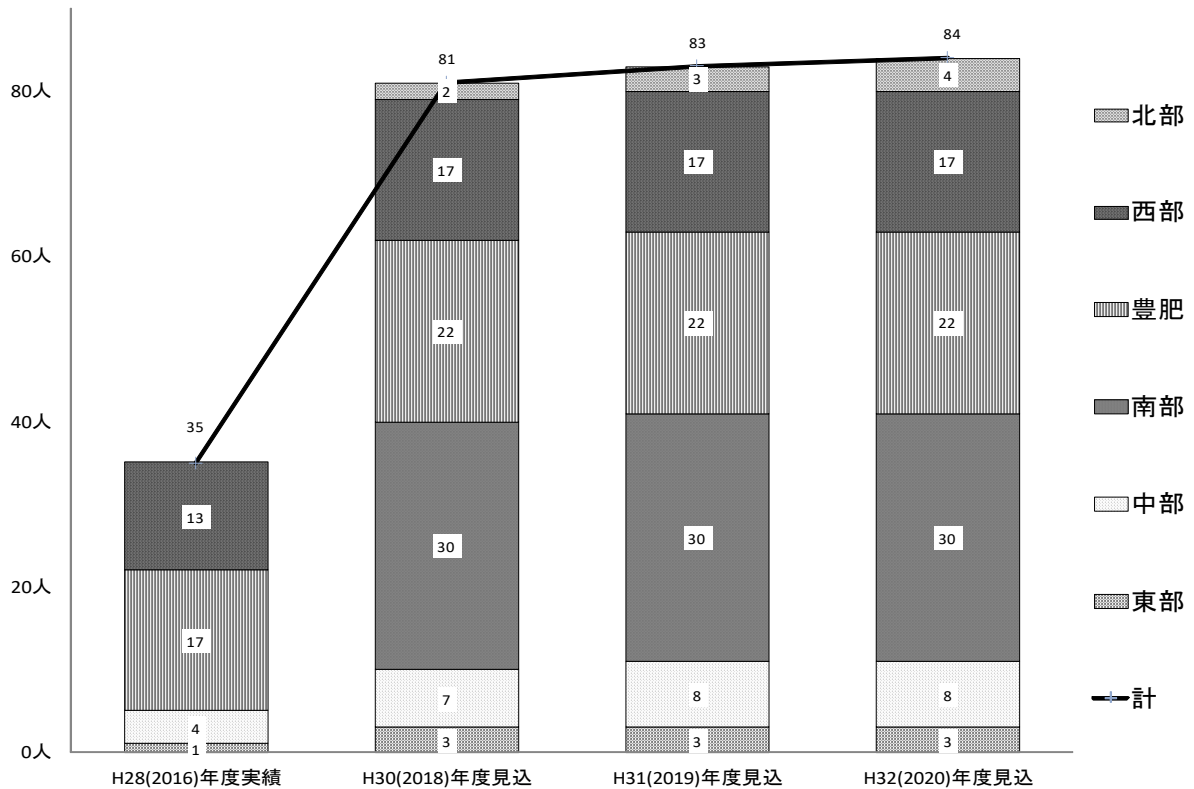
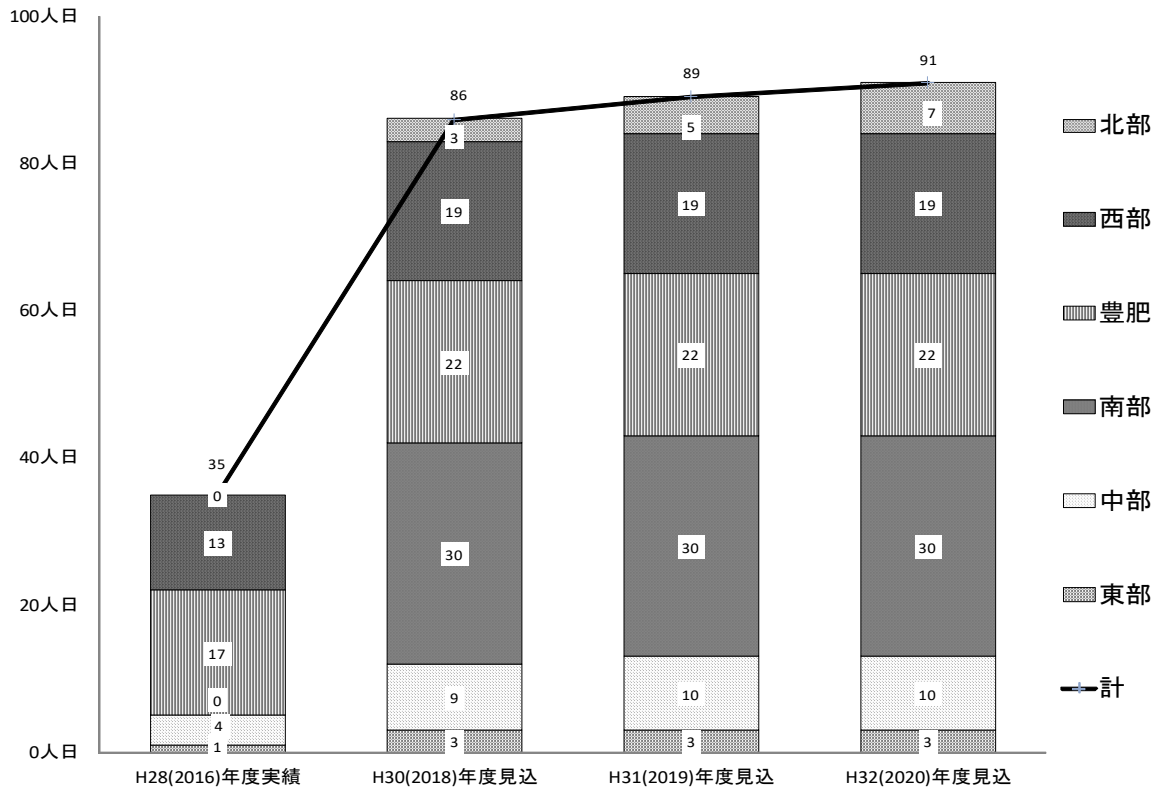
※人日：1か月当たりの利用人数×平均利用日数



第5章 地域生活支援事業及び障害福祉サービス量の見込み

〈保育所等訪問支援〉

※人日：1か月当たりの利用人数×平均利用日数



第5章 地域生活支援事業及び障害福祉サービス量の見込み

〈居宅訪問型児童発達支援〉
平成30年度サービス開始

※人日：1か月当たりの利用人数×平均利用日数

