

みえ障がい者 共生社会づくりプラン

－ 平成 30 年度～平成 32 年度 －

中間案 (案)

平成 29 年 11 月

三重県

目 次

第1章	総論	1
第1節	計画の基本的な考え方	1
第2節	障がい者を取り巻く状況	7
第2章	障がい者施策の総合的推進	3 1
第1節	多様性を認め合う共生社会づくり	3 1
第2節	生きがいを実感できる共生社会づくり	4 1
第3節	安心を実感できる共生社会づくり	5 0
第3章	障害福祉計画・障害児福祉計画	6 3
第1節	地域生活移行・就労支援等に関する目標の設定	6 3
第2節	障がい者支援のための体制整備	7 2
第3節	障害保健福祉圏域別計画	8 7
第4章	計画の推進	9 1
第1節	計画の推進体制	9 1
第2節	計画の進行管理	9 2
第3節	計画の見直し	9 3

第 1 章 総論

第 1 節 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

わが国における障がい者の権利の保障、障がい者施策は、これまで、「リハビリテーション（ライフステージの全段階において全人間的復権をめざす）」「ノーマライゼーション（障がいのある人もない人も共に一緒に暮らし活動する社会をめざす）」という理念のもと、すべ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共生する社会の実現に向けた取組として展開されてきました。

平成 18 年（2006 年）には、障がい者が有する人権や自由を確保し、障がい者固有の尊厳を大切にすることなどを目的とした「障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）」が国連で採択されました。

わが国では、その批准に向け、「障害者基本法」の改正（平成 23 年 8 月施行）、「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）」の制定（平成 24 年 10 月施行）、「障害者自立支援法」の「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）」への改正（平成 25 年 4 月施行）、「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）」の制定（平成 28 年 4 月施行）など国内法の整備が進められ、平成 26 年 1 月 20 日に条約を批准、平成 26 年 2 月 19 日に効力が発生しました。

このような中、国においては、障がい者施策の基本的な方向を示す「障害者基本計画（第 3 次）」が平成 25 年 9 月に策定され、共生社会の実現に向けた取組の方向が示されました。

本県では、平成 18 年度に、「障害者基本法」に基づく障害者計画と、「障害者自立支援法」に基づく障害福祉計画を統合した「みえ障がい者福祉プラン」（平成 18 年度～平成 20 年度）を策定し、平成 20 年度には第 2 期計画（平成 21 年度～平成 23 年度）に改訂しました。

その後、平成 23 年度に、「障害者基本法」の改正などをふまえ、「障がいの有無によって分け隔てられることなく、お互いに人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現」を基本理念とした「みえ障がい者共生社会づくりプラン」（平成 24 年度～平成 26 年度）を策定し、平成 26 年度には「障害者基本計画（第 3 次）」などをふまえた計画（平成 27 年度～平成 29 年度）（以下、「現行プラン」という。）に改訂し、権利の擁護、障がい者雇用、障がい者スポーツ、地域生活移行・地域生活支援、相談支援、災害時の対応に関する取組など、総合的かつ計画的に施策を展開してきました。

このような中、現行プランは平成 29 年度に終期を迎えることから、現行プランの検証を行うとともに、本県における現状と課題や障がい者施策を取り巻く環境変化をふまえ、平成 30 年に策定予定の国の「障害者基本計画（第 4 次）」および平成 29 年 3 月に告示された「障害者総合支援法」に基づく国の基本指針に即して、プランを改訂するものです。

2 計画の基本的事項

（1）計画の性格

この計画は、本県が取り組む障がい者の自立および社会参加の支援等のための施策の方向性を明らかにした計画です。

また、県民一人ひとりや民間事業者、関係団体においても、それぞれの立場で自らの判断と責任のもとで、公共心を持って社会の一員として行動するための指針となることを期待するものです。

（2）計画の位置づけ

この計画は、以下の3つの計画として策定します。

① 「障害者基本法」に定める都道府県障害者計画

第十一条（略）

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。

② 「障害者総合支援法」に定める都道府県障害福祉計画

第八十九条 都道府県は、基本指針に即して、市町村障害福祉計画の達成に資するため、各市町村を通ずる広域的な見地から、障害福祉サービスの提供体制の確保その他この法律に基づく業務の円滑な実施に関する計画（都道府県障害福祉計画）を定めるものとする。

③ 「児童福祉法」に定める都道府県障害児福祉計画

第三十三条の二十二 都道府県は、基本指針に即して、市町村障害児福祉計画の達成に資するため、各市町村を通ずる広域的な見地から、障害児通所支援等の提供体制の確保その他障害児通所支援等の円滑な実施に関する計画（以下「都道府県障害児福祉計画」という。）を定めるものとする。

（3）他の計画との関係

この計画は、本県の戦略計画である「みえ県民力ビジョン」をふまえて策定するとともに、「みえ高齢者元気がやきプラン」、「希望がかなうみえ 子どもスマイルプラン」、「三重県ユニバーサルデザインのまちづくり推進計画」、「三重県医療計画」、「三重県特別支援教育推進基本計画」など、関連する他の計画との整合を図っています。

また、三重県手話言語条例に定める「手話を使用しやすい環境の整備に関する計画」として策定した「三重県手話施策推進計画」（平成 29 年 3 月策定）は、本計画の一部として位置づけます。

さらに、本県では平成 29 年度に「一人ひとり違った個性や能力をもつ個人として尊重され、誰もが自分の目標に向けて挑戦できる、誰もが社会の中で活躍できる社会」をめざして、「三重県ダイバーシティ推進方針」の策定に取り組んでおり、同方針との調和を図ります。

（４）計画の期間

計画期間は、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間とします。

なお、さまざまな状況の変化により見直しの必要が生じた場合は、計画期間内においても適宜見直しを行います。

3 基本理念

障がい者が、障がいのない人と等しく自らの決定・選択に基づき、社会のあらゆる分野の活動に参加、参画できる仕組みを構築することで、主体的に社会づくりに関わりながら自立した生活を営み、障がいの有無にかかわらず相互に人格と個性を尊重し合い共生する社会の実現をめざします。

<基本理念>

障がいの有無によって分け隔てられることなく、お互いに人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現

4 計画推進の基本原則

本計画に基づき、さまざまな分野において障がい者施策を展開するにあたり、そのすべての取組の基礎として、共通に位置づけられる原則を次のように定めます。

（１）障がい者の自己決定の尊重

障がい者を、自立し、行動する主体としてとらえ、施策の推進にあたっては、障がい者の自己決定による意見を尊重します。また、障がい者が施策に係る意思決定の過程に積極的に関わる機会を確保します。

（２）社会的障壁の除去

障がい者が日常生活または社会生活において受ける制限は、心身の機能の障がいのみ起因するのではなく、社会におけるさまざまな障壁によって生ずるものとする、いわゆる「社会モデル」の考え方をふまえ、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、慣行等の社会的障壁の除去を進めるため、社会のあらゆる場面におけるアクセシビリティの向上を図り

ます。

（３） 障がい者本位の途切れのない支援

障がい者の日常生活や社会生活における制限の解消や、障がい者の自立と社会参加の促進を念頭に、障がい者本位の支援を行います。

障がい者本位の支援にあたっては、障がい者のライフステージに応じて、保健、医療、福祉、保育、教育、就労等の支援を行う者が、途切れのない一貫した支援（縦の連携）を行います。さらに、ライフステージに応じて、関与の度合いは変化するものの、さまざまな機関からの支援が必要であることから、保健、医療、福祉、保育、教育、就労等、地域における関係機関の連携による支援（横の連携）を行います。

（４） 障がいの状況に応じた支援

年齢、性別、障がいの状態、生活の実態、地域の実情など、障がい者の多様な属性をふまえ、個々の障がい者の支援の必要性に配慮した適切な支援を行います。

また、障がい者が、自ら選択する地域において、必要な支援を受けながら日常生活や社会生活を営めるよう、その地域の実情に応じた支援を行います。

5 施策体系

障がいの有無によって分け隔てられることなく、お互い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、以下の体系に基づき障がい者施策の推進を図ります。

（１） 多様性を認め合う共生社会づくり

障がいの有無を「違い」としてとらえ、「違い」を個性として認め合うことのできる「多様性を認め合う共生社会づくり」を進めます。

障がい者に対する差別の解消や虐待の防止に取り組むとともに、合理的配慮の提供につながるユニバーサルデザインや手話などの取組を進めます。また、啓発等を通じて障がいに対する理解の促進を図るとともに、福祉用具やバリアフリー観光などの社会参加の環境づくりを推進します。

（２） 生きがいを実感できる共生社会づくり

障がいの有無にかかわらず、自己の能力を生かしながら、自らの人生をデザインし、夢と希望を持っていきいきと生活できる「生きがいを実感できる共生社会づくり」を進めます。

社会生活の基礎づくりを担う特別支援教育の充実、障がい者の生きがい、自立、社会参加につながる就労支援の充実に取り組みます。加えて、スポーツや文化・芸術活動などに参画できる環境の整備を進めます。

（3）安心を実感できる共生社会づくり

障がい者がどこでどのような生活をおくるかについて、自らの意思で選択し、安全で安心して暮らすことができる「安心を実感できる地域社会づくり」を進めます。

必要なサービスの充実や暮らしの場の確保、相談支援体制の整備、保健・医療体制の充実を図ります。また、障がい者を災害や犯罪等から守るため、防災や防犯対策を推進します。

<施策体系図>

第 1 節 多様性を認め合う共生社会づくり

1 権利の擁護

- (1) 権利擁護のための体制の充実
- (2) 虐待防止に対する取組の強化
- (3) 情報・コミュニケーションに関する支援と配慮
- (4) ユニバーサルデザインのまちづくりの推進
- (5) 選挙等における配慮

2 障がいに対する理解の促進

- (1) 啓発・広報の推進
- (2) 福祉教育の推進
- (3) ボランティア活動の促進

3 社会参加の環境づくり

- (1) 障がいの実態に応じた活動支援
- (2) 福祉用具の活用の推進
- (3) バリアフリー観光の推進

第 2 節 生きがいを実感できる共生社会づくり

1 特別支援教育の充実

- (1) 指導・支援の充実
- (2) 専門性の向上
- (3) 教育環境の充実

2 就労の促進

- (1) 一般就労の促進
- (2) 福祉的就労への支援
- (3) 多様な就労機会の確保

3 スポーツ・文化活動への参加機会の拡充

- (1) 障がい者スポーツの環境整備
- (2) 全国障害者スポーツ大会開催に向けた取組
- (3) 文化活動への参加機会の充実

第 3 節 安心を実感できる共生社会づくり

1 地域生活を支えるサービスの充実

- (1) 地域生活への移行
- (2) 相談支援の充実
- (3) 地域生活支援の充実
- (4) 福祉人材の育成・確保
- (5) 経済的な支援

2 保健・医療体制等の充実

- (1) 障がいの早期発見と対応
- (2) 精神障がい者等への支援
- (3) 医療的ケアを必要とする障がい児・者への支援
- (4) 発達障がい児・者への支援

3 防災・防犯対策の推進

- (1) 防災対策の推進
- (2) 防犯対策の推進

第 2 節 障がい者を取り巻く状況

1 障がい者を取り巻く環境変化

（1）国際的な動向

国連では、障がいのある人の権利に関して、「精神遅滞者の権利に関する宣言」（昭和 46 年）、「障害者の権利に関する宣言」（昭和 50 年）、「障害者に関する世界行動計画」（昭和 57 年）、「障害者の機会均等に関する標準規則」（平成 5 年）をはじめ、さまざまな宣言・決議が採択されてきましたが、これらの宣言・決議は法的拘束力を持つものではありませんでした。

このような中、障がい者に関するはじめての国際条約として、平成 18 年 12 月に「全ての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進し、保護し、及び確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進すること」を目的とした「障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）」が国連総会で採択され、平成 20 年 5 月に発効しました。条約では、「自己決定権」や「合理的配慮」の考え方をはじめ、障がい者が他の人と平等にすべての人権や基本的自由を享受するために、社会において措置されるべき事項が規定されています。

わが国は、平成 19 年 9 月に条約に署名を行い、その後、条約の批准をめざして、必要な国内法の整備等を進めてきました。それらの準備を経て、平成 26 年 1 月 20 日に条約を批准、平成 26 年 2 月 19 日からわが国においても条約の効力が発生しています。

（2）国内の動向

国内では、平成 21 年 12 月、障害者権利条約の批准のために、必要な国内法の整備をはじめとする国内の障がい者に係る制度の集中的な改革を行い、関係行政機関相互間の緊密な連携を確保しつつ、障がい者施策の総合的かつ効果的な推進を図るため、内閣に「障がい者制度改革推進本部」が設置されました。そのもとで障がい当事者を中心とする「障がい者制度改革推進会議」が平成 22 年 1 月から平成 24 年 3 月まで開催され、制度改革に向けた精力的な検討が行われました。

会議の意見をふまえて改正された「障害者基本法」（平成 23 年 8 月施行）では、「全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有する個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、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を実現する」ことが目的とされています。また、障がい者の定義が見直され、「個人の機能障がいには原因があるもの」とする「医学モデル」から、「障がい（機能障がい）及び社会的障壁（日常生活や社会生活を営む上で障壁となる事物、制度、慣行、観念等）により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」とする「社会モデル」に考え方が転換されたこと、「障害者権利条約」の「合理的配慮」の概念を導入し、障がいを理由とする差別の禁止が明記されたことなど、大きな改正が行われています。

さらに、「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）」の制定（平成 24 年 10 月施行）、「障害者自立支援法」の「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）」への改正（平成 25 年 4 月施行）、「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）」の制定（平成 28 年 4 月施行）など、今後の障がい者施策の推進にあたって基盤となる多くの法律が制定されました。また、このような法整備と並行して、障がい者施策の取組方向を示す「障害者基本計画（第 3 次）」が策定（平成 25 年 9 月）されました。

平成 26 年 2 月の障害者権利条約の発効後、平成 28 年 4 月には障害者差別解消法や改正雇用促進法が施行され、差別の禁止、合理的配慮の提供や差別解消に向けた取組が進められています。また、平成 28 年 6 月には「障害者総合支援法」と「児童福祉法」が改正され、医療的ケアの必要な障がい児を支援するための連携促進が求められる（平成 28 年 6 月施行）とともに、障がい者あ地域生活を支援する新たなサービスである自立生活援助や就労定着支援等が創設されたほか、障がい児を対象にした障害児福祉計画の作成が義務化されました（平成 30 年 4 月施行）。加えて、「発達障害者支援法」が改正され、発達障がい者への支援が強化が図られました。

改正障害者雇用促進法により、平成 30 年度からは法定雇用率の算定基礎に精神障がい者が加わるとともに、原則として 5 年ごとに法定雇用率も見直されることとなりました。

こうした法整備や制度改革等と並行して、平成 29 年 3 月には、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間の計画期間とする「第 5 期障害福祉計画」および「第 1 期障害児福祉計画」の基本指針が示されました。また、「障害者基本計画（第 4 次）」（計画期間：平成 30 年度～平成 34 年度）の策定作業が進められており、平成 30 年 3 月に閣議決定される見通しです。

【参考】障がい者施策の近年の動向

年月	内容
平成 24 年 6 月	「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律（障害者総合支援法）」成立（平成 25 年 4 月施行）
平成 24 年 6 月	「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の促進等に関する法律（障害者優先調達促進法）」成立（平成 25 年 4 月施行）
平成 25 年 4 月	障がい者の法定雇用率の引き上げ
平成 25 年 4 月	障がい者の定義に政令で定める難病患者等を追加
平成 25 年 6 月	「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律（精神保健福祉法改正法）」成立（平成 26 年 4 月施行、一部平成 28 年 4 月施行）
平成 25 年 6 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）」成立（平成 28 年 4 月施行）
平成 25 年 6 月	「障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律（障害者雇用促進法改正法）」（平成 28 年 4 月施行、一部平成 30 年 4 月施行）
平成 25 年 9 月	「障害者基本計画（第 3 次）」閣議決定
平成 25 年 12 月	「アルコール健康障害対策基本法」成立（平成 26 年 6 月施行）
平成 26 年 1 月	「障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）」批准（平成 19 年 9 月署名、平成 26 年 2 月発効）
平成 26 年 5 月	「難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）」成立（平成 27 年 1 月施

	行)
平成 28 年 4 月	「成年後見制度の利用の促進に関する法律（成年後見制度利用促進法）」成立（平成 28 年 5 月施行）
平成 28 年 5 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の一部を改正する法律（障害者総合支援法改正法）及び児童福祉法の一部を改正する法律（児童福祉法改正法）」成立（平成 30 年 4 月施行）
平成 28 年 5 月	「発達障害者支援法の一部を改正する法律（発達障害者支援法改正法）」成立（同年 8 月施行）
平成 30 年 3 月	「障害者基本計画（第 4 次）」閣議決定（予定）
平成 30 年 4 月	障がい者の法定雇用率の引き上げ、対象の追加（精神障がい者）

2 障がい者の状況

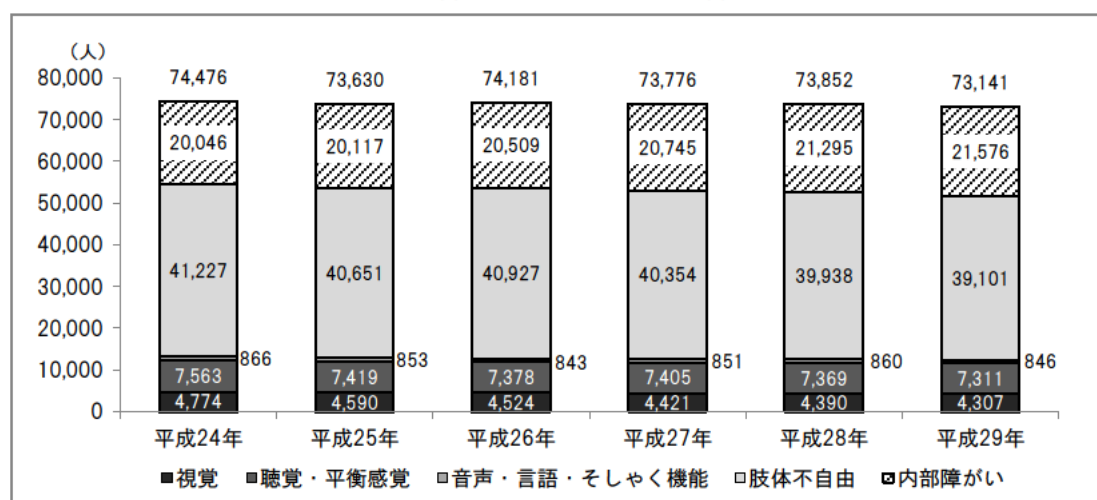
（1）身体障がい

本県の身体障害者手帳所持者数は、平成 29 年 4 月 1 日現在 73,141 人となっており、近年はほぼ横ばいで推移しています。

障がい種別の内訳は、肢体不自由が 39,101 人（53.5%）と最も多く、次いで内部障がいが 21,576 人（29.5%）、聴覚・平衡感覚障がいが 7,311 人（10.0%）となっています。

障がい種別の人数の推移をみると、内部障がいは増加の傾向がみられ、特に心臓・腎臓などの障がいが増えていますが、視覚障がい、聴覚・平衡感覚障がいの人数は減少している状況です。

図表 1-1 身体障害者手帳所持者数（障がい種別）



※各年 4 月 1 日現在

みえ障がい者共生社会づくりプラン（平成 30～32 年度）（中間案(案)）

(単位：人)

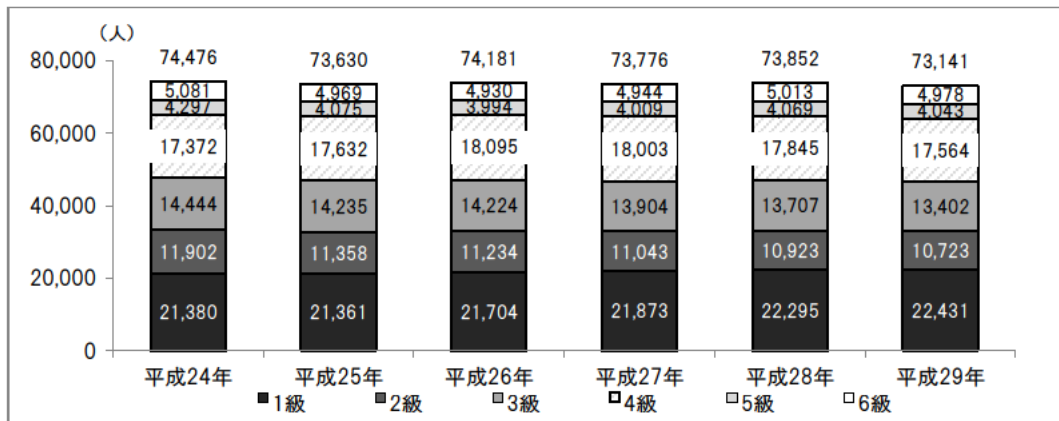
	視覚	聴覚・ 平衡感覚	音声・ 言語・ そしゃく機能	肢体不 自由	内部障がい							計	合計
					心臓	呼吸器	腎臓	膀胱・ 直腸	小腸	肝臓	その他		
平成24年 (構成比)	4,774 6.4%	7,563 10.2%	866 1.2%	41,227 55.4%	10,498 14.1%	1,646 2.2%	4,755 6.4%	2,787 3.7%	80 0.1%	142 0.2%	138 0.2%	20,046 26.9%	74,476 100.0%
平成25年 (構成比)	4,590 6.2%	7,419 10.1%	853 1.2%	40,651 55.2%	10,625 14.4%	1,553 2.1%	4,757 6.5%	2,805 3.8%	83 0.1%	148 0.2%	146 0.2%	20,117 27.3%	73,630 100.0%
平成26年 (構成比)	4,524 6.1%	7,378 9.9%	843 1.1%	40,927 55.2%	10,890 14.7%	1,536 2.1%	4,859 6.6%	2,820 3.8%	83 0.1%	150 0.2%	171 0.2%	20,509 27.6%	74,181 100.0%
平成27年 (構成比)	4,421 6.0%	7,405 10.0%	851 1.2%	40,354 54.7%	11,031 15.0%	1,465 2.0%	4,985 6.8%	2,865 3.9%	82 0.1%	140 0.2%	177 0.2%	20,745 28.1%	73,776 100.0%
平成28年 (構成比)	4,390 5.9%	7,369 10.0%	860 1.2%	39,938 54.1%	11,387 15.4%	1,436 1.9%	5,109 6.9%	2,956 4.0%	76 0.1%	141 0.2%	190 0.3%	21,295 28.8%	73,852 100.0%
平成29年 (構成比)	4,307 5.9%	7,311 10.0%	846 1.2%	39,101 53.5%	11,486 15.7%	1,386 1.9%	5,210 7.1%	3,031 4.1%	71 0.1%	186 0.3%	206 0.3%	21,576 29.5%	73,141 100.0%

※各年4月1日現在

障がいの程度を等級別にみると、1級が最も多く 22,431 人 (30.7%)、次いで4級が 17,564 人 (24.0%) となっています。5級および6級の比較的軽度な障がい者数が減少しているのに対し、最重度である1級の障がい者数が増加しています。

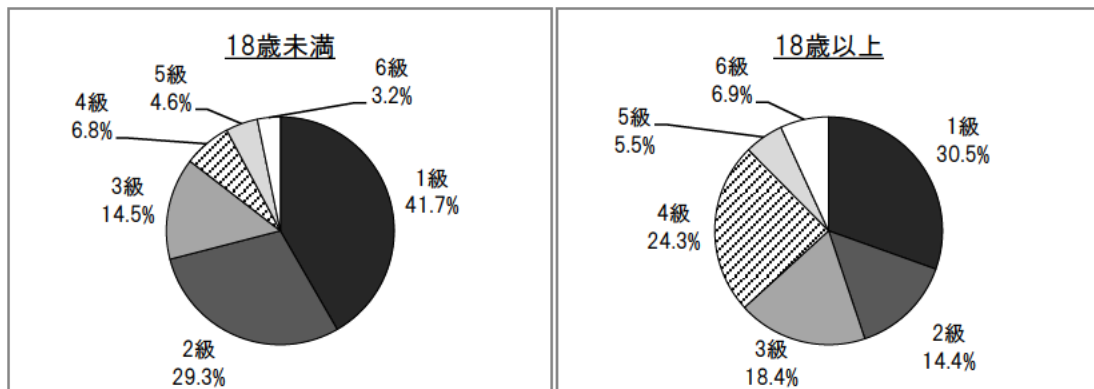
年齢別にみると、18歳未満は重度にあたる1級および2級の割合が全体の約70%を占めています。

図表 1-2 身体障害者手帳所持者数（等級別）



※各年4月1日現在

図表 1-3 身体障害者手帳所持者の等級別構成比(年齢別)



※平成 29 年 4 月 1 日現在

障がいの種類別および年齢別に障がいの程度をみると、肢体不自由では18歳未満の障がい児の1級および2級の割合（81.5%）は、18歳以上の障がい者（36.0%）と比べて高くなっています。内部障がいは、18歳未満、18歳以上ともに1級の障がい者が半分以上を占めています。

図表 1-4 身体障害者手帳所持者数（障がい種別・等級別・年齢別）

（単位：人）

		1級	2級	3級	4級	5級	6級	合計	障がい別 構成比
視覚	18歳未満 （構成比）	30	7	6	4	11	2	60	5.9%
		50.0%	11.7%	10.0%	6.7%	18.3%	3.3%	100.0%	
	18歳以上 （構成比）	1,493	1,217	353	301	569	314	4,247	
		35.2%	28.7%	8.3%	7.1%	13.4%	7.4%	100.0%	
	計 （構成比）	1,523	1,224	359	305	580	316	4,307	
		35.4%	28.4%	8.3%	7.1%	13.5%	7.3%	100.0%	
聴覚・平衡感覚	18歳未満 （構成比）	1	66	34	25	0	33	159	10.0%
		0.6%	41.5%	21.4%	15.7%	0.0%	20.8%	100.0%	
	18歳以上 （構成比）	334	1,669	1,085	1,219	40	2,805	7,152	
		4.7%	23.3%	15.2%	17.0%	0.6%	39.2%	100.0%	
	計 （構成比）	335	1,735	1,119	1,244	40	2,838	7,311	
		4.6%	23.7%	15.3%	17.0%	0.5%	38.8%	100.0%	
音声・言語 そしゃく機能	18歳未満 （構成比）	0	0	1	5	-	-	6	1.2%
		0.0%	0.0%	16.7%	83.3%	-	-	100.0%	
	18歳以上 （構成比）	36	68	429	307	-	-	840	
		4.3%	8.1%	51.1%	36.5%	-	-	100.0%	
	計 （構成比）	36	68	430	312	0	0	846	
		4.3%	8.0%	50.8%	36.9%	0.0%	0.0%	100.0%	
肢体不自由	18歳未満 （構成比）	421	324	86	23	51	9	914	53.5%
		46.1%	35.4%	9.4%	2.5%	5.6%	1.0%	100.0%	
	18歳以上 （構成比）	6,594	7,133	8,421	10,852	3,372	1,815	38,187	
		17.3%	18.7%	22.1%	28.4%	8.8%	4.8%	100.0%	
	計 （構成比）	7,015	7,457	8,507	10,875	3,423	1,824	39,101	
		17.9%	19.1%	21.8%	27.8%	8.8%	4.7%	100.0%	
内部障がい	18歳未満 （構成比）	115	2	70	35	0	0	222	29.5%
		51.8%	0.9%	31.5%	15.8%	0.0%	0.0%	100.0%	
	18歳以上 （構成比）	13,407	237	2,917	4,793	0	0	21,354	
		62.8%	1.1%	13.7%	22.4%	0.0%	0.0%	100.0%	
	計 （構成比）	13,522	239	2,987	4,828	0	0	21,576	
		62.7%	1.1%	13.8%	22.4%	0.0%	0.0%	100.0%	
合計	18歳未満 （構成比）	567	399	197	92	62	44	1,361	100.0%
		41.7%	29.3%	14.5%	6.8%	4.6%	3.2%	100.0%	
	18歳以上 （構成比）	21,864	10,324	13,205	17,472	3,981	4,934	71,780	
		30.5%	14.4%	18.4%	24.3%	5.5%	6.9%	100.0%	
	計 （構成比）	22,431	10,723	13,402	17,564	4,043	4,978	73,141	
		30.7%	14.7%	18.3%	24.0%	5.5%	6.8%	100.0%	

※平成29年4月1日現在

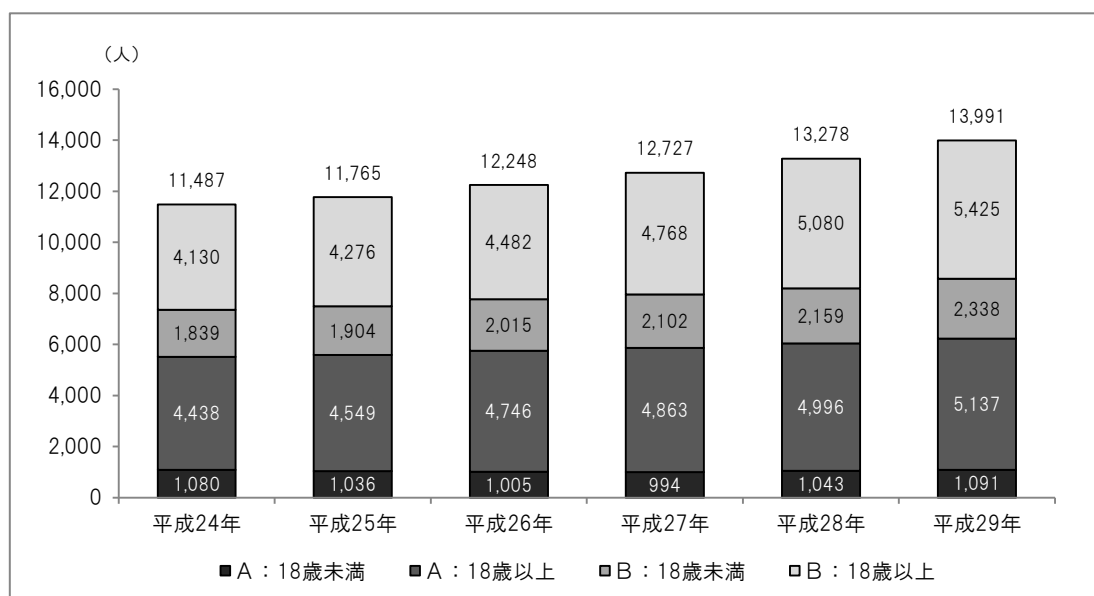
（2）知的障がい

本県の療育手帳所持者数は、平成29年4月1日現在で13,991人となっており、増加傾向で推移しています。

障がいの程度別で見ると、療育手帳A（最重度・重度）所持者が6,228人（44.5%）、療育手帳B（中度・軽度）所持者が7,763人（55.5%）となっています。

また、年齢別で見ると、18歳未満が3,429人（24.5%）、18歳以上は10,562（75.5%）となっており、いずれの年齢層においても増加傾向にあります。

図表1-5 療育手帳所持者数



※各年4月1日現在

	18歳未満			18歳以上			合計
	A	B	計	A	B	計	
平成24年 (構成比)	1,080 9.4%	1,839 16.0%	2,919 25.4%	4,438 38.6%	4,130 36.0%	8,568 74.6%	11,487 100.0%
平成25年 (構成比)	1,036 8.8%	1,904 16.2%	2,940 25.0%	4,549 38.7%	4,276 36.3%	8,825 75.0%	11,765 100.0%
平成26年 (構成比)	1,005 8.2%	2,015 16.5%	3,020 24.7%	4,746 38.7%	4,482 36.6%	9,228 75.3%	12,248 100.0%
平成27年 (構成比)	994 7.8%	2,102 16.5%	3,096 24.3%	4,863 38.2%	4,768 37.5%	9,631 75.7%	12,727 100.0%
平成28年 (構成比)	1,043 7.9%	2,159 16.3%	3,202 24.1%	4,996 37.6%	5,080 38.3%	10,076 75.9%	13,278 100.0%
平成29年 (構成比)	1,091 7.8%	2,338 16.7%	3,429 24.5%	5,137 36.7%	5,425 38.8%	10,562 75.5%	13,991 100.0%

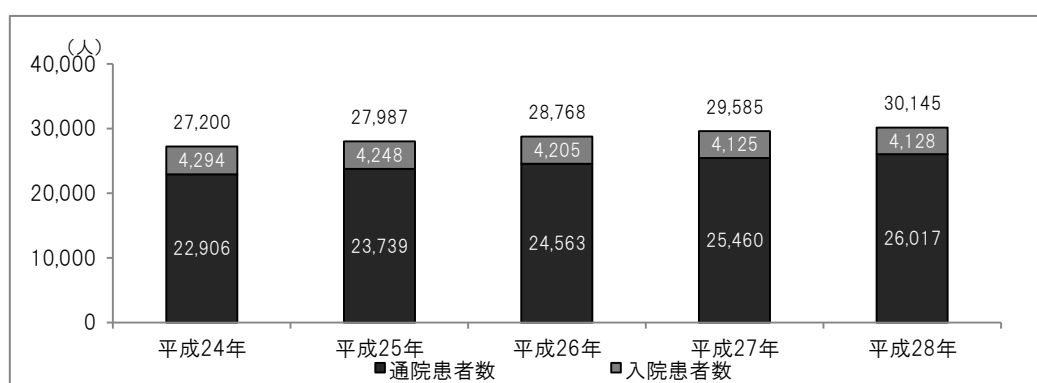
※各年4月1日現在

（3）精神障がい

本県における精神科病院入院患者数は 4,128 人（平成 28 年 6 月 30 日現在）で減少傾向で推移していますが、通院患者数（自立支援医療（精神通院医療）受給者数）は 26,017 人（平成 28 年 3 月末日現在）で増加傾向で推移しています。

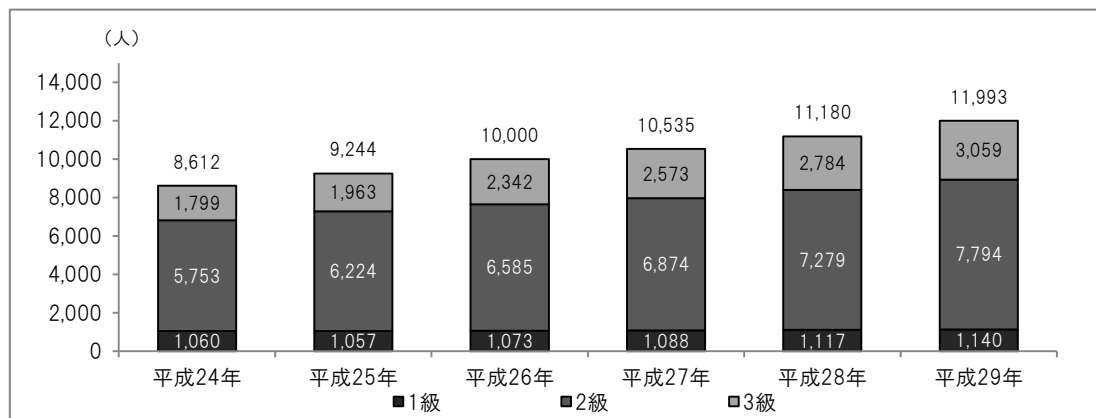
精神障害者保健福祉手帳所持者数は、平成 29 年 3 月末日現在で 11,993 人となっており、増加傾向で推移しています。また、障がいの等級別では、2 級が 7,794 人で全体の 65% を占めています。

図表 1-6 医療を受けている精神障がい者数



※入院患者数は各年 6 月 30 日現在、通院患者は各年 3 月末日現在

図表 1-7 精神障害者保健福祉手帳所持者数



※各年 3 月末日現在

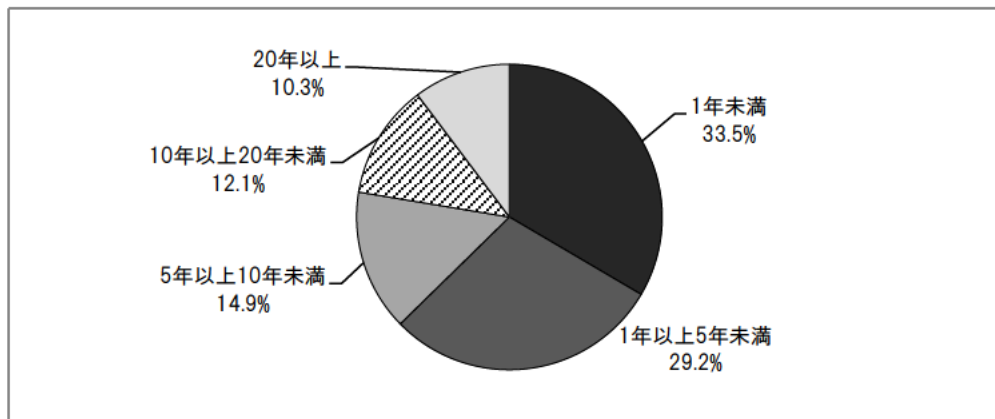
（単位：人）

	1級	2級	3級	合計
平成24年（構成比）	1,060 12.3%	5,753 66.8%	1,799 20.9%	8,612
平成25年（構成比）	1,057 11.4%	6,224 67.3%	1,963 21.2%	9,244
平成26年（構成比）	1,073 10.7%	6,585 65.9%	2,342 23.4%	10,000
平成27年（構成比）	1,088 10.3%	6,874 65.2%	2,573 24.4%	10,535
平成28年（構成比）	1,117 10.0%	7,279 65.1%	2,784 24.9%	11,180
平成29年（構成比）	1,140 9.5%	7,794 65.0%	3,059 25.5%	11,993

※各年3月末日現在

精神科病院の入院患者の在院期間は、1年未満の入院患者が 33.5%、1年以上5年未満が 29.2%、5年以上10年未満が 14.9%、10年以上20年未満が 12.1%、20年以上が 10.3%となっています。

図表 1-8 精神科病院の入院患者の在院期間



※平成 28 年 6 月 30 日現在

入院患者は、統合失調症が全体の約 60%を占めていますが、年々減少傾向にあり、一方で認知症などの症状性を含む器質性精神障害や発達障害などの心理発達障害は増加傾向にあります。

通院患者は、全ての疾患において患者数は増加傾向にあり、なかでも認知症などの症状性を含む器質性精神障害や発達障害などの心理発達障害は、著しい増加がみられます。

図表 1-9 精神疾患の種類別構成

(単位：人)

	症状性を含む器質性精神障害	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	気分障害	神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	てんかん	その他	合計
入院患者 (構成比)	816 19.8%	2,500 60.6%	354 8.6%	58 1.4%	33 0.8%	367 8.9%	4,128 100.0%
通院患者 (構成比)	743 2.8%	7,615 28.2%	10,870 40.3%	2,748 10.2%	1,735 6.4%	3,261 12.1%	26,972 100.0%

※入院患者は平成28年6月30日現在、通院患者は平成29年4月1日現在

通院患者

(単位：人)

	症状性を含む器質性精神障害	統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	気分障害	神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	てんかん	その他	合計
平成24年	560 2.4%	6,411 28.0%	9,233 40.3%	2,091 9.1%	1,604 7.0%	3,007 13.1%	22,906
平成25年	608 2.6%	6,730 28.3%	9,472 39.9%	2,261 9.5%	1,649 6.9%	3,019 12.7%	23,739
平成26年	660 2.7%	7,366 30.0%	9,905 40.3%	2,420 9.9%	1,643 6.7%	2,569 10.5%	24,563
平成27年	650 2.6%	7,525 29.6%	10,198 40.1%	2,635 10.3%	1,673 6.6%	2,779 10.9%	25,460
平成28年	711 2.7%	7,508 28.9%	10,474 40.3%	2,682 10.3%	1,703 6.5%	2,939 11.3%	26,017
平成29年	743 2.8%	7,615 28.2%	10,870 40.3%	2,748 10.2%	1,735 6.4%	3,261 12.1%	26,972

※各年4月1日現在

（４）難病

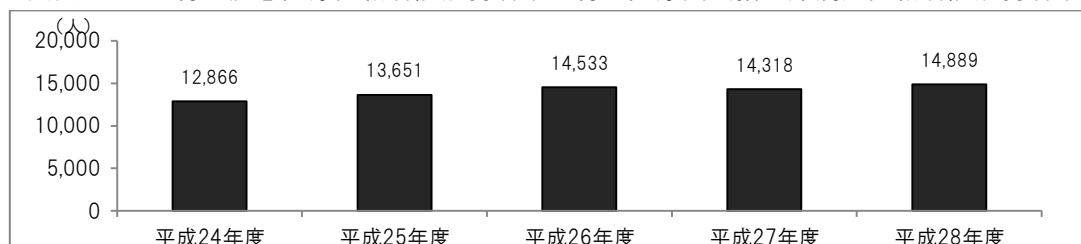
「難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）」によると、難病は、「発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であって、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなるものをいう。」とされています。

平成 27 年 1 月から、この法律に基づく新たな制度が始まり、指定難病患者には「特定医療費（指定難病）受給者証」が交付されています。対象となる疾病については、法律施行時は 110 疾病でしたが、平成 27 年 7 月には 306 疾病、平成 29 年 7 月には 330 疾病へと拡大されています。

また、平成 25 年 4 月 1 日に施行された「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」では、障がい者の定義に新たに難病等を追加し、平成 29 年 4 月 1 日現在では、358 疾病が障害者総合支援法の対象となっています。

本県における特定医療費（指定難病）受給者証所持者数は、平成 29 年 3 月末日現在で 14,889 人となり、対象となる疾病数が異なるため単純な比較はできませんが、増加傾向で推移しています。また、疾病別にみると、潰瘍性大腸炎 2,421 人（16.9%）、パーキンソン病 2,008 人（14.0%）等が多くなっています。

図表 1-10 特定疾患医療受給者証所持者数・特定医療費（指定難病）受給者証所持者数



※各年度 3 月末日現在。ただし、平成 26 年度については、スモン、難治性の肝炎のうちの劇症肝炎および、重症急性膵炎の三疾病を除き、平成 26 年 12 月末日現在の人数。

図表 1-11 特定医療費（指定難病）受給者証所持者数（対象疾患別）

(単位：人)

疾患名	受給者数	構成比
1 潰瘍性大腸炎	2,421	16.9%
2 パーキンソン病	2,008	14.0%
3 全身性エリテマトーデス	813	5.7%
4 後縦靭帯骨化症	770	5.4%
5 特発性拡張型心筋症	673	4.7%
6 全身性強皮症	644	4.5%
7 クローン病	552	3.9%
8 原発性胆汁性肝硬変	463	3.2%
9 特発性血小板減少性紫斑病	455	3.2%
10 脊髄小脳変性症（多系統萎縮症を除く。）	421	2.9%
11 サルコイドーシス	351	2.5%
12 網膜色素変性症	334	2.3%
13 皮膚筋炎／多発性筋炎	331	2.3%
14 重症筋無力症	323	2.3%
15 多発性硬化症／視神経脊髄炎	309	2.2%
- その他	4,021	28.1%
合計	14,889	104.0%

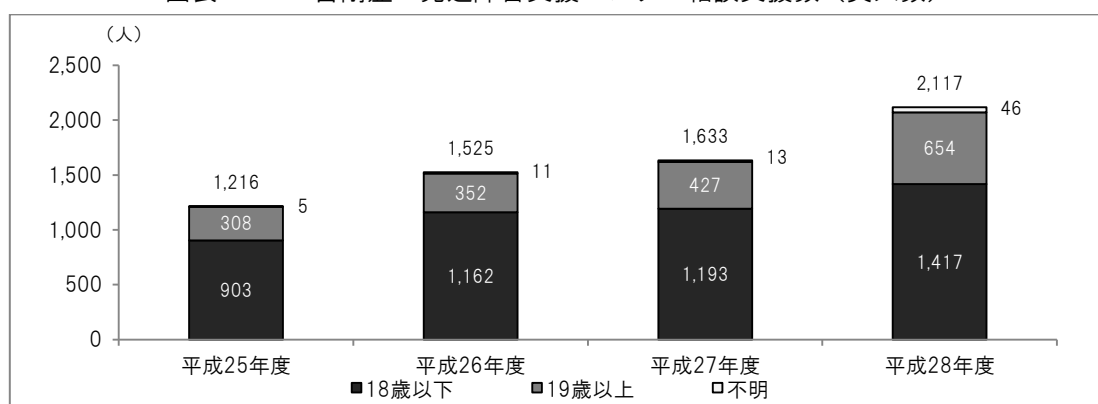
※平成28年度末現在

（5）発達障がい

「発達障害者支援法」によると、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害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの」とされています。

県内に2か所設置している自閉症・発達障害支援センターにおける平成 28 年度の相談者数は 2,117 人で、増加傾向で推移しています。年齢別では、18 歳以下が 1,417 人で全体の約 67%を占めています。疾患別にみると、広汎性発達障がい 533 人、自閉症 380 人、アスペルガー症候群 198 人となっています。

図表 1-12 自閉症・発達障害支援センター相談支援数（実人数）



（単位：人）

	自閉症	アスペル ガー症候群	広汎性発達 障害	注意欠陥多 動性障害 (AD/H D)	学習障害 (LD)	その他（発 達性言語障 害・強調運 動障害等）	不明（未診 断含む）	合計
平成25年度 (構成比)	259 21.3%	110 9.0%	311 25.6%	52 4.3%	18 1.5%	95 7.8%	371 30.5%	1,216 100.0%
平成26年度 (構成比)	299 19.6%	135 8.9%	356 23.3%	76 5.0%	21 1.4%	108 7.1%	530 34.8%	1,525 100.0%
平成27年度 (構成比)	329 20.1%	150 9.2%	374 22.9%	88 5.4%	26 1.6%	115 7.0%	551 33.7%	1,633 100.0%
平成28年度 (構成比)	380 17.9%	198 9.4%	533 25.2%	132 6.2%	29 1.4%	143 6.8%	702 33.2%	2,117 100.0%

（単位：人）

	0～3歳	4～6歳	7～12歳	13～15歳	16～18歳	19～39歳	40歳以上	不明	合計
発達支援	26 1.4%	145 8.0%	838 46.1%	238 13.1%	141 7.8%	320 17.6%	75 4.1%	34 1.9%	1,817 100.0%
就労支援					29 9.7%	224 74.7%	35 11.7%	12 4.0%	300 100.0%

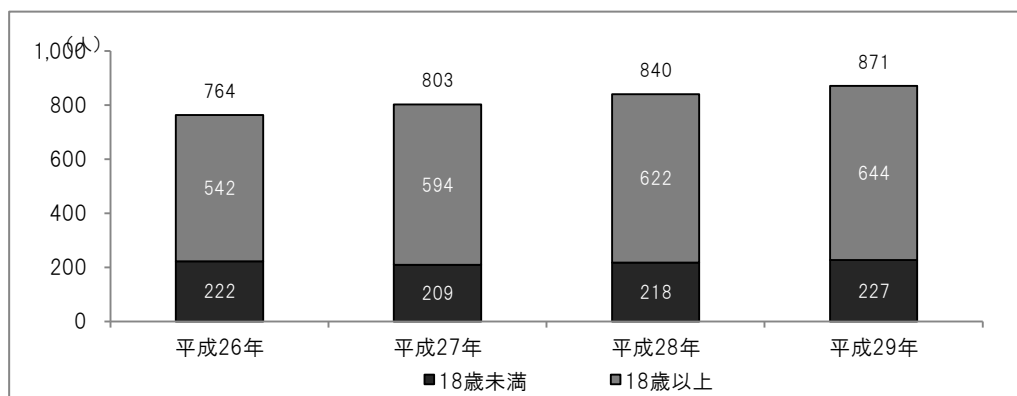
※平成28年度

（6）重症心身障がい

「児童福祉法」では、重度の知的障がいと重度の肢体不自由が重複した状態を重症心身障害といい、その状態にある 18 歳未満の方を重症心身障がい児といいます。

平成 29 年 4 月 1 日現在における重症心身障がい児者数は、18 歳未満 227 人、18 歳以上 644 人、合計 871 人となっており、増加傾向で推移しています。

図表 1-13 重症心身障がい児・者数



（単位：人）

	18歳未満		18歳以上		合計	
	総数	うち施設入所者	総数	うち施設入所者	総数	うち施設入所者
平成26年	222	3	542	209	764	212
平成27年	209	3	594	225	803	228
平成28年	218	1	622	241	840	242
平成29年	227	5	644	236	871	241

※各年4月1日現在

（7）高次脳機能障がい

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、記憶障がい、注意障がい、遂行機能障がいといった認知機能に障がいが生じ、これに起因して日常生活、社会生活への適応が困難になる障がいであり、外観上わかりにくく、本人や家族も気づきにくいいため、人数や状態などの実態の把握は難しい状況にあります。

県内の広域的な専門的相談支援として、高次脳機能障がい支援普及事業を行っている三重県身体障害者総合福祉センターの平成 28 年度の新規相談者数は 65 人となっています。

新規相談者の原因疾患をみると、脳出血、脳梗塞、くも膜下出血などに代表される「脳血管障がい」と、脳挫傷、びまん性軸索損傷、外傷性くも膜下出血などが含まれる「外傷性脳損傷」が全体の半数以上を占めています。

図表 1-14 高次脳機能障がいの相談支援状況

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
新規相談	67	59	80	65
面談件数	1,169	970	1,043	1,031
平均年齢	40.3	42.3	42.6	44.3

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
外傷性脳損傷	21	28	31	24
脳血管障害	32	31	43	37
脳腫瘍	2	2	2	2
低酸素脳症	3	1	2	0
脳炎	2	1	3	1
その他	7	2	2	1
合計	67	65	83	65

※外傷性脳損傷：脳挫傷、DAI（びまん性軸索損傷）、外傷性SAH（外傷性くも膜下出血）
 ※脳血管障害：脳出血、脳梗塞、SAH（くも膜下出血）
 ※その他：神経性ペーチェット病
 ※重複してカウントしている場合があるため、実人数とは異なります。

（8）遷延性意識障がい

遷延性意識障がいは、事故や病気などで脳に損傷を受け、重度の昏睡状態になることで、自力での移動や摂食ができない、意思疎通が困難といった状態等が続く症状です。

遷延性意識障がい者については、全国的にも情報がほとんどなく、本県では、県内における実態を把握するために、平成26年2月に医療機関等への調査を行いました。その結果、県内の遷延性意識障がい者（準ずる者を含む）数は1,180人と推計されます。原因疾患としては脳血管障がい750人と63.6%を占め、所在は病院754人（63.9%）、介護老人福祉施設・介護老人保健施設269人（22.8%）等となっています。

図表 1-15 遷延性意識障がい者の原因疾患・所在

原因疾患	(単位：人)		所在	(単位：人)	
	人数	構成比		人数	構成比
脳血管障がい	750	63.6%	病院	754	63.9%
頭部外傷	47	4.0%	特養：老健施設	269	22.8%
頭蓋内炎症	10	0.8%	障害者支援施設	20	1.7%
心疾患	39	3.3%	住宅	109	9.2%
呼吸器障がい	62	5.3%	その他	28	2.4%
その他（認知症）	85	7.2%	合計	1,180	100.0%
その他	187	15.8%			
合計	1,180	100.0%			

※平成25年12月1日の入院者、平成25年12月1日～31日の通院・受診者を基準とする調査

（9）強度行動障がい

強度行動障がいは、自分の体を叩いたり食べられないものを口に入れる、危険につながる飛び出しなど本人の健康を損ねる行動、他人を叩いたり物を壊す、大泣きが何時間も続くなど周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態をいいます。

本県では、県内の強度行動障がい者の現状を把握するために、平成 29 年 7 月に障害福祉サービス事業所、障害者支援施設、障害児通所支援事業所、障害児入所施設を対象に、それぞれで把握している強度行動障がい者について調査を行いました。その結果、回答が得られた障害福祉サービス事業所等を利用している強度行動障がい者数は 873 人（延べ人数）です。サービスの種類別にみると、施設入所支援が最も多く 450 人、生活介護 155 人、短期入所 104 人と続き、上位 3 つのサービスで全体の 80%以上を占めています。

図表 1-16 強度行動障がい児者数（延べ人数）

（単位：人）

サービスの種類		施設数	人数	構成比	
入所施設	障害者支援施設	施設入所支援	23	450	52.2%
	障害児入所施設	福祉型障害児入所施設	3	9	1.0%
		医療型障害児入所施設	0	0	0.0%
	小計		26	459	53.2%
通所施設	障害福祉サービス事業所	生活介護	37	153	17.7%
		短期入所	19	96	11.1%
		共同生活援助	15	46	5.3%
		行動援護	6	30	3.5%
		就労継続支援B型	8	10	1.2%
		重度訪問介護	4	5	0.6%
	障害児通所支援施設	放課後等デイ	23	61	7.1%
		児童発達支援	1	2	0.2%
	小計		113	403	46.8%
合計		139	862	100.0%	

※平成29年7月1日現在の利用者を基準とする調査

※サービスごとに人数をカウントしています。実人数ではありません。

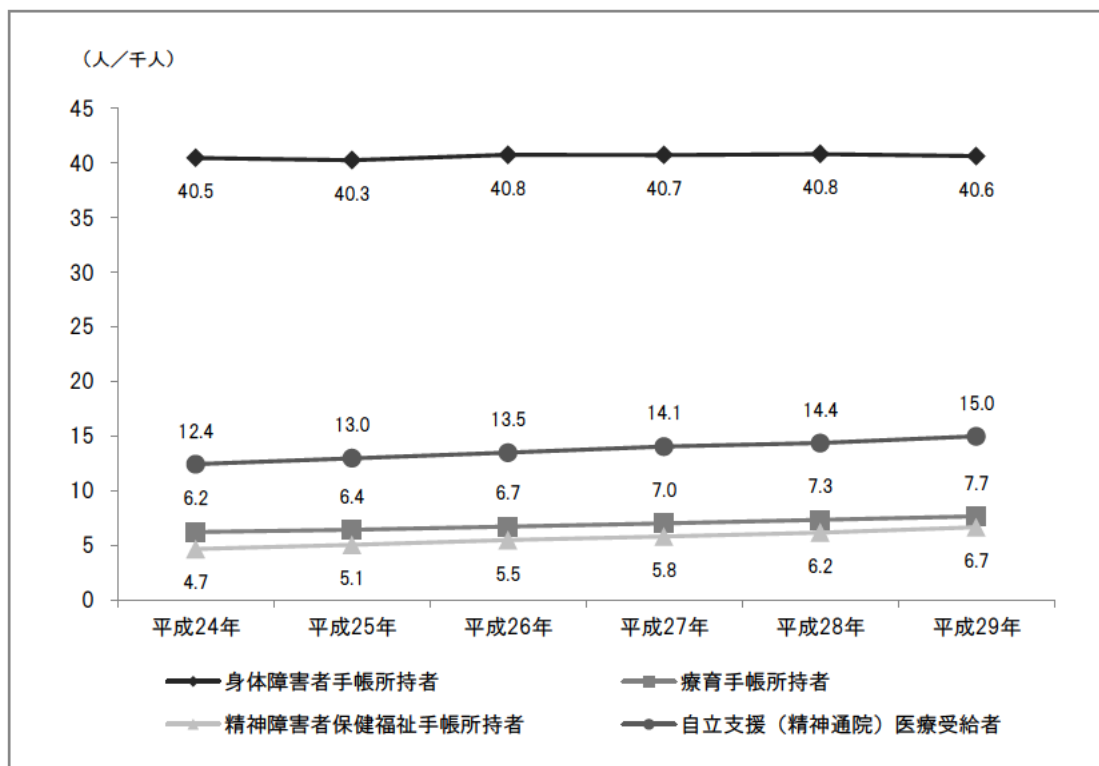
3 障がい者数の将来見込

（1）障がい者比率の推移

本県における人口千人あたりの障がい者数をみると、平成 29 年 4 月 1 日現在で身体障害者手帳所持者数は 40.6 人、療育手帳所持者数は 7.7 人となっています。また、平成 29 年 3 月末日現在の精神障害者保健福祉手帳所持者数は、人口千人あたり 6.7 人、自立支援（精神通院）医療受給者数は 15.0 人となっています。

身体障害者手帳所持者数は、概ね横ばいで推移していますが、療育手帳所持者数、精神障害者保健福祉手帳所持者数、自立支援（精神通院）医療受給者数は、いずれも上昇傾向がみられます。

図表 2-1 人口千人あたりの障がい者数の推移



(単位：人)

	身体障害者手帳所持者		療育手帳所持者		精神障害者保健福祉手帳所持者		自立支援（精神通院）医療受給者	
	人数	千人あたり	人数	千人あたり	人数	千人あたり	人数	千人あたり
平成24年	74,476	40.5	11,487	6.2	8,612	4.7	22,906	12.4
平成25年	73,630	40.3	11,765	6.4	9,244	5.1	23,739	13.0
平成26年	74,181	40.8	12,248	6.7	10,000	5.5	24,563	13.5
平成27年	73,776	40.7	12,727	7.0	10,535	5.8	25,460	14.1
平成28年	73,852	40.8	13,283	7.3	11,180	6.2	26,017	14.4
平成29年	73,141	40.6	13,826	7.7	11,993	6.7	26,972	15.0

※身体障害者手帳所持者数、療育手帳所持者数は各年4月1日現在

※精神障害者保健福祉手帳所持者数、自立支援（精神通院）医療受給者数は各年3月末日現在

※総人口データとして三重県「月別人口調査結果」各年4月1日現在を使用

（２）障がい者数の将来推計

国立社会保障・人口問題研究所が、平成 22 年の国勢調査結果に基づいて行った推計によると、本県の総人口は平成 22 年の約 185 万人から、平成 37 年に約 171 万人、平成 42 年には約 164 万人まで減少するとされています。

この前提をもとに本県の障がい者数の推計を行ったところ、身体障害者手帳所持者数は減少していくものと見込まれます。一方、療育手帳所持者数、精神障害者保健福祉手帳所持者数は、人口あたりの割合が上昇傾向にあることから、総人口が減少しても手帳所持者数は増加していくものと見込まれます。

4 障がいに係る調査

（1）障がいに関する意識調査

- ①eーモニター アンケート
- ②キッズ・モニター アンケート

（2）強度行動障がい実態調査結果（概要）

（3）その他

5 前計画期間（平成 27～29 年度）の取組成果と課題

みえ障がい者共生社会づくりプラン（平成 27～29 年度）では、「障がいの有無によって分け隔てられることなく、お互い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、重点的取組として「権利の擁護に関する取組」、「障がい者雇用に関する取組」、「障がい者スポーツに関する取組」、「地域生活への移行と地域生活の支援に関する取組」、「途切れない相談支援に関する取組」および「災害時の対応に関する取組」の展開を図ってきました。その取組成果や残された課題については以下のとおりです。

（1）権利の擁護に関する取組

<数値目標>

目標項目	現状値	27 年度	28 年度	29 年度
	(25 年度)	実績値	実績値	目標値
障害者差別解消法に基づく県および市町等における職員対応要領の策定率	—	30.3%	66.6%	100.0%
市町等への障がい者虐待防止専門家チーム派遣事案件数（累計）	2 件	0 件	1 件	7 件

ア) 主な取組結果

①障がいを理由とする差別の解消

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）の施行に向けて、平成 27 年 12 月に三重県職員対応要領を策定するとともに、地域フォーラムの開催や、県広報紙「県政だよりみえ」、新聞広告などにより県民への啓発を行いました。

また、同法施行後は、県に相談窓口を設置し、関係機関と連携しながら寄せられた相談に対応するとともに、関係機関で構成する「三重県障がい者差別解消推進協議会」を設置し、相談事例や合理的配慮の好事例についての情報共有および関係機関が連携しての啓発イベントの開催に取り組みました。

②障がい者虐待の防止

障がい者虐待の未然防止と発生時の適切な対応を図るため、事業所や市町職員への研修を行うとともに、有識者による専門家チームを設置し、障害者虐待対応事例集の作成や事案発生時の障害福祉サービス事業所や市町支援に取り組みました。

イ) 残された課題

障がいを理由とする差別の解消に関しては、引き続き相談窓口の周知、障がい者に対する合理的配慮の提供や障がいに関する理解などについての啓発を図るとともに、三重県障がい者差別解消推進協議会で構築したネットワークを生かした取組や障がい者に身近な市町における対応体制

を強化していく必要があります。

また、障がい者虐待の未然防止と発生時の適切な対応のため、引き続き関係者の意識の醸成を図るとともに、各市町における専門性の強化や虐待判断の標準化が図られることが必要です。

（２）障がい者雇用に関する取組

<数値目標>

目標項目	現状値	27 年度	28 年度	29 年度
	(25 年度)	実績値	実績値	目標値
県の就労支援関係事業により一般就労した障がい者数	528 人	654 人	597 人	620 人
障害福祉サービス事業所から一般就労への移行者数	85 人	164 人	(調査予定)	191 人

ア) 主な取組結果

①就労に向けた支援

特別支援学校高等部において、キャリア教育マネージャーやキャリア教育サポーターを配置し、生徒本人の適性を十分に把握したうえで、適した職種・業務と必要な支援方法を企業に提案する形の職場開拓を行い、生徒の進路希望の実現することができました。

障がい者雇用アドバイザーによる企業の求人開拓や障がい者職業訓練コーチによる地域の企業等における職業訓練を実施し、障がい者の就労の場の拡大や就職に必要な知識・技能の習得に取り組みました。平成 27 年 4 月には三重県障がい者雇用推進企業ネットワークを立ち上げ、企業間の情報交換や交流などの取組を支援しました。

県内の民間企業における障がい者の実雇用率は、県内企業における障がい者の雇用が進み、初めて法定雇用率（2.0%）を達成しました。

②福祉施設から一般就労への移行に向けた支援

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）に基づく調達方針を策定し、県から障害者就労施設等への調達拡大に向けて市町とともに取り組みました。

また、福祉的事業所へ工賃向上支援コンサルタントを派遣し、作業内容、工程の見直しなどを支援するとともに、複数の福祉的事業所で共同して受注、品質管理等を行うことを目的とした共同受注窓口事業を連携して実施することにより、福祉的就労の安定的な受注及び工賃向上に取り組みました。

③雇用の場の拡大

平成 26 年 12 月に開店したステップアップカフェ「C o t t i 菜」において、交流促進や職場実習、視察・見学の受入などの取組に加えて、平成 28 年 12 月からは県内で働く障がい者本人からの発信をメインとして様々な方が集い交流する「ステップアップ大学」を開始しました。

農福連携に関して、平成 27 年 10 月に設立された一般社団法人三重県障がい者就農促進協議会と連携しながら、農業ジョブトレーナー等の農業と福祉をつなぐ人材の育成、障がい者に対する技術取得支援、農業ジョブトレーナーの派遣による障がい者雇用の促進および障がい者雇用のための意識啓発などの取組により、福祉事業所の農業参入や農業経営体の障がい者雇用に推進しました。また、農福連携の更なる発展のため、一般社団法人三重県障がい者就農促進協議会との共催による「農福連携全国サミット in みえ」を平成 28 年秋に開催しました（メイン会場：三重県総合文化センター、開催日 11/30～12/1）。さらに、農福連携全国都道府県ネットワークを平成 29 年 7 月に設立しました（会員：44 都道府県、会長：鈴木英敬三重県知事）。

イ) 残された課題

特別支援学校高等部の生徒一人ひとりの障がいの状況や希望に応じた就職先を選択できるよう、更なる職場開拓を進める必要があります。

障がい者の職業訓練終了後の就職率は平成 27 年度 81.6%、平成 28 年度 84.0%と高い水準となりましたが、ハローワークや障害者就業・生活支援センター等の関係機関との連携を強化しながら、更なる就職率向上に向けて取組を進める必要があります。

平成 30 年 4 月から精神障がい者が障害者雇用率の対象となることをふまえ、三重労働局等の関係機関との連携強化を図りながら、更なる障がい者雇用の促進に取り組む必要があります。

福祉的就労における工賃は依然として低い状況にあることから、官公庁や企業等からの受注拡大をさらに進めるとともに、福祉事業所の受注体制を強化する必要があります。

・ステップアップカフェを活用して、障がい者が働くことへの理解をさらに広げる必要があります。

農福連携について、農業経営体において、労働量の季節性があることや天候に左右されることなどから、周年雇用を生み出しにくい状況にあることをふまえながら、取組を発展させていく必要があります。

（3）障がい者スポーツに関する取組

<数値目標>

目標項目	現状値	27 年度	28 年度	29 年度
	(25 年度)	実績値	実績値	目標値
全国障害者スポーツ大会の団体競技における予選会出場率	50%	75%	83%	100%

ア) 主な取組結果

①全国障害者スポーツ大会の開催準備と障がい者スポーツ選手等の育成・強化

平成 33 年の本県での第 21 回全国障害者スポーツ大会（三重とこわか大会）の開催に向けて、平成 28 年 11 月に県準備委員会を設立し、開催基本方針等を決定するとともに、開催地の選定を進めました。また、団体競技について、北信越・東海ブロック大会予選会を招致し、競技の運営方法など経験の蓄積を図りました。

世界大会や国内大会で活躍できる障がい者スポーツ選手を育成するため、理学療法士等の関係者が連携した育成支援を行いました。平成 28 年 9 月のリオパラリンピックでは、育成した選手が 4 位入賞をするなど活躍しました。

②障がい者スポーツの裾野の拡大

障がい者のスポーツへの参加意欲の向上と機会の充実を図るため、三重県障がい者スポーツ大会（陸上競技、フライングディスク、ボーリング、卓球）、三重県ふれあいスポレク祭を開催するとともに、全国障害者スポーツ大会に選手を派遣しました。平成 28 年 10 月の「希望郷いわて大会」においては、団体競技のグランドソフトボールが準優勝しました。

平成 32 年の東京オリンピック・パラリンピック競技大会事前キャンプ地誘致のため、日本身体障がい者水泳連盟、日本ボッチャ協会、日本肢体不自由者卓球協会、日本ゴールボール協会の合宿を招致し、主催者から高い評価をいただきました。

三重とこわか大会で正式競技となるボッチャに関しては、体験会や交流会の開催などにより普及を図りました。また、平成 30 年 3 月に国内で初めての国際大会が伊勢市で開催されました。

イ) 残された課題

三重とこわか大会の開催に向け、関係機関と連携しながら着実に準備を進める必要があります。また、同大会を見据え、選手や競技団体の育成を進める必要があります。

東京オリンピック・パラリンピック競技大会に向けて、国内外の大会で活躍できる選手の発掘、育成や事前キャンプ地誘致を進めることが必要です。

ボッチャについて、国際大会開催のレガシーを生かして、更なる普及に取り組むことが必要です。

（４）地域生活への移行と地域生活の支援に関する取組

<数値目標>

目標項目	現状値	27 年度	28 年度	29 年度
	(25 年度)	実績値	実績値	目標値
地域生活移行者数（累計）	—	29 人	37 人	184 人
長期在院者数減少率	—	6%	7%	18%

ア) 主な取組結果

①地域生活への移行

三重県障害者自立支援協議会において、平成 27 年度に新たに地域移行課題検討部会および医療的ケア課題検討部会を設置し、対象分野の課題検討等を行いました。

精神障がい者の地域移行に向け、県内 4 カ所の障害保健福祉圏域にピアサポーターを配置して体験談を語るなど、退院意欲向上のための退院支援プログラムを行いました。

②地域生活の支援

障がい者が、地域において自立した生活を送ることができるよう、グループホームをはじめとする居住や日中活動の場の整備を進めました。（H27：グループホーム 4 か所、生活介護・相談支援事業所 1 か所、H28：グループホーム 3 か所、就労継続支援 B 型事業所 1 か所、H29：グループホーム 4 か所、生活介護 1 か所）

医療的ケアを必要とする障がい児・者に関しては、平成 28 年度、平成 29 年度にそれぞれ県内 1 か所で支援拠点を設置したことなどにより、県内全ての障害保健福祉圏域で支援のネットワークが構築されました。支援拠点においては、多職種の連携を深めるための事例検討会議の開催や、相談支援専門員等を対象とした資質向上を目的とした研修会の開催等、地域における支援機関の連携強化を図りました。

地域で暮らす精神障がい者に対して、医師、看護師、精神保健福祉士等の多職種による訪問支援を行うアウトリーチ体制について、従来は 1 圏域に加え平成 28 年度には新たに 1 圏域で取組を始めました。

③地域生活への移行を支える相談支援等関係機関の機能強化

相談支援専門員の資質向上のため、初任者や現任者を対象とした相談支援専門員研修を実施するとともに、サービス等利用計画の質を向上をめざしてカリキュラム内容の充実を図りました。

イ) 残された課題

サービス等利用計画や個別支援計画に基づく支援を進めていくため、地域移行課題の検討や計画相談の進捗、質の向上を図っていく必要があります。

施設整備に関しては、国の補助金も活用しながら、引き続き、計画的に整備促進を図る必要があります。

医療的ケアを必要とする障がい児・者に関しては、県内全ての障害保健福祉圏域でネットワークが構築されましたが、受け入れる障害福祉サービス事業所が不足しているなどの課題があることから、更なる取組を進めていく必要があります。

精神障がい者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療（精神科医療・一般医療）、障がい福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合いが包括的に確保される「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を進める必要があります。

相談支援の関係機関においては、自己決定・自己選択の観点から、サービス等利用計画の作成やモニタリングを通じて障がい当事者中心の視点に立った計画相談を行うことで、サービス等利用計画の質の向上につなげていく必要があります。

（５）途切れのない相談支援に関する取組

<数値目標>

目標項目	現状値	27 年度	28 年度	29 年度
	(25 年度)	実績値	実績値	目標値
広域的・専門的な相談支援事業の登録者数	7,022 人	8,617 人	10,189 人	8,100 人

ア) 主な取組結果

①相談支援体制の整備

自閉症・発達障がい、高次脳機能障がい等の専門的な相談支援を実施するとともに、障害者就業・生活支援センター等の広域的な相談支援により、障がいの地域での生活を支援しました。

また、「三重県障がい福祉従事者人材育成ビジョン」に基づき、相談支援専門員等の研修を実施し、人材育成と資質の向上に努めました。

②途切れのない支援

発達障がいに係る支援について、自閉症・発達障害支援センターに発達障害者地域支援マネージャーを配置し、地域支援機能の強化を図りました。

また、発達障がい児等に対する早期支援ツールである「CLM（チェックリスト in 三重）と個別の指導計画」について、巡回指導等により保育所、認定こども園、幼稚園への導入を促進しました。

平成 29 年 6 月には県立子ども心身発達医療センターおよび県立かがやき特別支援学校（分校）を開設し、子どもの発達支援の拠点として専門性の高い医療、福祉、教育が連携したサービスの提供を行いました。

イ) 残された課題

障がいのニーズに適切に対応できるよう、引き続き重層的な相談支援体制を強化していくことが必要です。

発達障がいに係る支援について、ライフステージに応じた途切れのない支援や関係機関の円滑な連携による支援を適切に提供する体制を構築することが必要です。

（6）災害時の対応に関する取組

<数値目標>

目標項目	現状値 (25 年度)	27 年度 実績値	28 年度 実績値	29 年度 目標値
	福祉避難所または代替避難場所確保 市町数	25 市町	28 市町	29 市町
県の補助制度を活用し、スプリンク ラー設備を設置した障害福祉サービ ス事業所数（累計）	3 施設	3 施設	11 施設	6 施設

ア) 主な取組結果

①災害時における確実な支援に向けた災害の予防・減災対策

災害対策基本法の改正（平成 25 年 6 月）により、これまで任意で作成が進められていた「災害時要援護者名簿」に代わって「避難行動要支援者名簿」の作成が市町に義務付けられたことから、名簿の作成について先進事例を紹介するとともに、各市町への助言を行い、名簿が早期に作成されるよう働きかけました。

また、福祉避難所について、市町による指定や社会福祉施設等との協定締結をより一層促進するため、未確保の市町の訪問などの働きかけを行った結果、平成 28 年度末には県内全市町で福祉避難所の確保が図られました。

県聴覚障害者支援センターと各市町との間で災害時要援護者の支援に関する協定の締結を進め、災害時における聴覚障がい者の安否確認や避難所支援を行う体制の構築を図りました。（締結済市町：3 市 5 町）

三重 D P A T（災害派遣精神医療チーム）について、県内の精神科病院と派遣協定の締結を進めた結果、21 のチームが登録されました。平成 28 年 4 月の熊本地震の際には 8 チーム（6 病院）を派遣し、被災した精神科病院の入院患者の搬送や被災者および支援者のこころのケアに従事しました。

障害者施設に関して、平成 30 年度から義務づけられるスプリンクラーの設置や、平成 28 年 7 月に神奈川県相模原市で発生した障がい者入所施設における殺傷事件をふまえた非常通報装置・防犯カメラ等の防犯設備の設置を支援し、防災・防犯体制の強化を進めました。

イ) 残された課題

避難行動要支援者名簿について、県内全市町で作成されるよう働きかけるとともに、名簿情報の避難支援等関係者への提供やその名簿情報に基づく「個別計画」の策定が進むよう、市町に助言を行っていく必要があります。

福祉避難所は 29 市町で確保されましたが、市町間で福祉避難所の確保状況に差がみられるため、更なる取組を進めていく必要があります。また、運営マニュアルの策定は半数以下にとどまっているため、市町に働きかけを行うことが必要です。

第 2 章 障がい者施策の総合的推進

第 1 節 多様性を認め合う共生社会づくり

1 権利の擁護

現状と課題

- ①障がいを理由とする差別の解消に関して、平成 28 年 4 月に施行された障害者差別解消法に基づく取組や市町における対応体制を強化していくことが必要です。
- ②障がい者虐待の未然防止と発生時の適切な対応のため、関係者の意識の醸成を図るとともに、各市町における専門性の強化や虐待判断の標準化が図られることが必要です。
- ③視覚や聴覚に障がいのある人が円滑に情報を受発信し、コミュニケーションを行うことができるよう、障がいの特性に配慮した意思疎通支援の取組を進め、合理的配慮の提供につなげていくことが求められます。とりわけ手話については、平成 29 年 4 月に施行された「三重県手話言語条例」に基づき、誰もが手話に親しみ、手話が広く利用される共生社会の実現につなげる取組を推進していく必要があります。
- ④ユニバーサルデザインやバリアフリー化の取組を推進して、合理的配慮の提供や環境の整備を促進することが必要です。
- ⑤選挙において、障がい者が投票する権利を正当に行使できるよう、取組を進めていく必要があります。

めざす共生社会の姿

障がいを理由とする差別の解消、障がい者に対する虐待の防止が図られるとともに、支援体制が整備され、障がい者の権利擁護が図られています。

また、障がいの状態や特性に応じた意思疎通の手段が提供され、さまざまな社会的障壁が取り除かれています。

数値目標

県・市町等および関係団体の職員対応要領策定率（※基本事業 13106 の目標項目）

- ・現状値 57.9%（平成 28 年度）
- ・目標値 検討中（平成 32 年度）
- ・目標項目の説明 障害者差別解消法で努力義務とされる県、市町等（29 市町、地方独立行政法人）に加えて、公立大学法人および県 100%出資法人が職員対応要領を策定した割合

施策の基本的な方向

障がいを理由とする差別の解消に向け、取組の強化を図るとともに、合理的配慮につながるさまざまな環境整備に取り組みます。

また、障がい者虐待の未然防止と適切な対応を行うため、市町への支援や事業所に対する指導等を行います。

施策の展開

（１）権利擁護のための体制の充実

①障がい者差別に関する相談について、相談窓口寄せられた相談に適切に対応するとともに、相談事例や合理的配慮の好事例等について、三重県障がい者差別解消支援協議会等を通じて情報共有を図り、障がい者に対する差別の未然防止に役立てます。（健康福祉部 障がい福祉課）

②県の行政サービスにおいて、合理的配慮の提供が適切になされるよう、職員に対して三重県職員対応要領の周知徹底を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）

③三重県障がい者差別解消支援協議会で構築したネットワークを生かして、関係機関が連携した地域全体での相談・紛争解決機能の向上に取り組みます。（健康福祉部 障がい福祉課）

④市町において、相談窓口の適切な運営、職員対応要領に基づく適切な合理的配慮の提供、障害者差別解消支援地域協議会の設置・運営による取組の推進が行われるよう、働きかけや支援を行います。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑤三重県社会福祉協議会が行う日常生活自立支援事業に要する経費を助成し、判断能力に不安のある知的障がい者や精神障がい者などに対する福祉サービス契約時の援助や日常的な金銭管理等を支援します。（健康福祉部 地域福祉課）

⑥平成 28 年 5 月に施行された「成年後見制度の利用の促進に関する法律（成年後見制度利用促進法）」もふまえながら、市町職員をはじめ関係機関職員に対する研修会の実施等、成年後見制度に関する周知・啓発を行います。（健康福祉部 地域福祉課）

⑦障がい者の成年後見制度の利用を促進するため、市町が実施する利用支援や啓発等の取組に対して助成を行います。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑧判断能力が十分ではない障がい者等の消費者トラブル防止のため、「消費者啓発地域リーダー」を養成し、市町と連携して地域における活動の充実を図ります。（環境生活部 暮らし・交通安全課）

（２）虐待防止に対する取組の強化

- ①障害福祉サービス事業所における虐待の未然防止や事案への適切な対応を図るため、管理者や従業者を対象とした研修を実施します。（健康福祉部 障がい福祉課）
- ②市町の虐待判断の標準化や迅速で適切な対応が行われるよう、職員研修を実施し、専門的知識および技術を有する人材の育成を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）
- ③障害福祉サービス事業所の従事者による虐待事案が生じた際には、当該事業所に対して虐待防止改善計画の作成を求めるとともに、改善状況を継続的に確認し、再発防止につなげます。（健康福祉部 障がい福祉課）
- ④障害者虐待対応事例集の活用や有識者等で構成される専門家チームとの連携により、障害福祉サービス事業者や市町に対する助言や支援を行います。（健康福祉部 障がい福祉課）

（３）情報・コミュニケーションに関する支援と配慮

- ①県の広報について、紙媒体だけでなく、データ放送やホームページなど、さまざまな媒体の優れた点を生かして分かりやすく発信するとともに、手話や字幕、点字、音声により、視覚障がい者や聴覚障がい者が容易に県政情報を入手できるようにします。（戦略企画部 広聴広報課）
- ②県のホームページについて、ウェブアクセシビリティに配慮した誰もが利用しやすいページを提供します。（戦略企画部 広聴広報課）
- ③県が実施するイベントや会議等において、手話通訳等による情報保障を行います。（健康福祉部 障がい福祉課）
- ④知事定例記者会見において、手話通訳による情報保障を行います。（戦略企画部 広聴広報課）
- ⑤県庁見学等の来庁時に、手話による対応が必要な場合に手話通訳者を配置し、県政情報を発信します。（戦略企画部 広聴広報課）
- ⑥県立の文化施設において、筆談や資料提示、手話研修の受講促進に取り組むとともに、手話ボランティアの活用を検討するなど、各施設の特性をふまえて、ろう者に配慮した観覧・鑑賞環境の提供に努めます。（環境生活部 文化振興課）
- ⑦聴覚障がい者の自由なコミュニケーションと情報発信、入手等の情報保障を総合的に確保するため、手話付きまたは字幕映像ライブラリーの製作や貸出、手話通訳者等の養成や派遣、情報支援機器の貸出等を行います。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑧平成 29 年 3 月に策定した「三重県手話施策推進計画」に基づき、人材の育成や手話の普及等、手話を使用しやすい環境整備を進めます。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑨視覚障がい者に対する情報提供に資するため、点字図書等の製作や貸出を行うとともに、点訳・朗読奉仕員の養成などの人材育成を進めます。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑩聴覚・言語に障がいのある人等が警察へ相談する場合の通信手段（メール、ファックス等）について、県警ホームページや街頭広報活動などによる一層の周知に努めます。（警察本部 広聴広報課）

（４）ユニバーサルデザインのまちづくりの推進

①ユニバーサルデザインの考え方が県民の皆さんに浸透するよう、地域におけるユニバーサルデザインの意識づくりを図るとともに、感性豊かな子どもの頃からユニバーサルデザインの意識が育まれる環境づくりを進めます。（健康福祉部 地域福祉課）

②地域におけるユニバーサルデザイン啓発活動のリーダー的な役割を担う「UDアドバイザー」がより効果的な活動を継続できるよう支援します。（健康福祉部 地域福祉課）

③「三重おもいやり駐車場」について、制度の周知を図るとともに、事業者等の設置を促進します。（健康福祉部 地域福祉課）

④内部障がいや難病など、外見からは援助や配慮を必要としていることが分からない方が周囲の方に配慮を必要としていることを知らせるため、ヘルプマークの普及を図り、誰もが住みよい社会の実現につなげます。（健康福祉部 地域福祉課）

⑤県立文化施設において、障がい者が文化活動に参加しやすい環境の整備に努めます。また、県立図書館において、障がいにより来館が困難な人のためのインターネットを活用した図書の貸出など、ソフト面での充実に努めます。（環境生活部 文化振興課）

⑥誰もが必要な情報を入手できるよう、「わかりやすい情報の提供のためのガイドライン」に沿った情報発信を推進するとともに、イベントにおける「ユニバーサルデザインイベントマニュアル」を活用した会場設営や運営を推進し、誰もが参加しやすいイベントの開催を進めます。また、これらのガイドラインやマニュアルを広く周知し取組の拡大を図ります。（健康福祉部 地域福祉課）

⑦誰もが安全・安心で快適に利用できる建築物等の整備を進めるため、「バリアフリー法」や「三重県ユニバーサルデザインのまちづくり推進条例」に基づき、審査や指導を行うとともに、施設整備や管理を担う人たちに対して、ユニバーサルデザインの考え方等についての研修を実施します。（健康福祉部 地域福祉課）

- ⑧バリアフリー住宅へのリフォームを進めるため、県民向けに普及啓発を行う体制を構築するとともに、市町が開催する住民向け相談会等の支援を行います。（県土整備部 住宅政策課）
- ⑨公共交通機関である鉄道を利用する際に、障がい者をはじめとするすべての人が安全で自由に移動できるよう、鉄道事業者が行う駅舎のバリアフリー化（エレベーターの設置や内方線の整備等）を支援します。（健康福祉部 地域福祉課）
- ⑩国の補助制度を活用しながら、バス事業者が行う低床バス購入に対して助成を行います。（地域連携部 交通政策課）
- ⑪路線バスのバリアフリー化について、バス事業者が行うノンステップバスの導入を促進します。（健康福祉部 地域福祉課）
- ⑫通学路交通安全プログラム等に基づく交通安全対策を推進し、道路管理者として歩道を整備する際にはバリアフリー化に努めます。（県土整備部 道路管理課）
- ⑬「社会資本整備重点計画」の内容をふまえつつ、道路管理者と連携して、「バリアフリー法」に基づき市町が策定する「交通バリアフリー基本構想」に即して作成される「交通安全特定事業計画」に基づき、公安委員会として、主な生活関連経路を中心に音響信号機、高齢者等感応信号機の整備を推進します。（警察本部 交通規制課）

（５）選挙等における配慮

- ①投票所や期日前投票所を設置する市町選挙管理委員会に対し、障がい者が利用しやすいよう、駐車場の確保や段差解消などのバリアフリー化を働きかけます。（選挙管理委員会）
- ②自宅での投票が可能な郵便等による不在者投票制度をはじめ、代理投票制度や点字による投票制度の活用および正しい利用方法について、周知を図ります。（選挙管理委員会）
- ③県選挙管理委員会が発行する選挙公報について、障がい者団体や市町選挙管理委員会と協力し、点字版および音訳版（カセット版、DAISY版）を提供します。（選挙管理委員会）
- ④知事選挙について、手話通訳付きの政見放送を実施します。また、手話通訳の挿入が認められていない参議院選挙区選出議員選挙については、障がい者団体が実施するビデオ集会への支援を行います。（選挙管理委員会）

2 障がいに対する理解の促進

現状と課題

- ①県民の障がいについての理解を深めるため、さまざまな機会をとらえて啓発や広報に取り組むことが必要です。特に障がいを理由とする差別の解消に関しては、障害者差別解消法の施行をふまえて合理的配慮の提供や環境の整備につながる機運醸成を図ることが必要です。
- ②次世代を担う児童生徒が障がいについての理解を深めるため、福祉教育を推進する必要があります。
- ③障がい者との交流が、障がいや障がい者についての理解促進につながると考えられることから、地域住民や児童生徒のボランティア活動への参加を促進することが必要です。

めざす共生社会の姿

障がいの有無によって分け隔てられることなく、お互いに人格と個性を尊重し合う共生社会の理念が浸透し、障がい者や障がいに関する理解が進んでいます。

数値目標

障がい者に対する理解が進んでいると感じる県民の割合

- ・現状値 調査中（平成 29 年度）
- ・目標値 検討中（平成 32 年度）
- ・目標項目の説明 e-モニター調査で、障がい者に対する理解が進んでいると「感じる」「どちらかといえば感じる」と回答した県民の割合

施策の基本的な方向

障がいについての理解を深めるため、さまざまな機会を活用して啓発や広報の充実を図るとともに、学校において福祉教育を進めます。
また、地域住民や児童・生徒のボランティア活動を通じて、障がいについての理解促進を図ります。

施策の展開

（1）啓発・広報の推進

- ①「障害者週間（12月3日～9日）」に関する啓発広報活動として、関係機関と連携し、「心の輪を広げる体験作文」や「障害者週間のポスター」を幅広く募集し、障がいのある人に対する理解を促進します。また、障がい者団体をはじめとする各種団体が実施するイベントへの後援などさ

まざまな機会を活用し、幅広く啓発活動を展開します。（健康福祉部 障がい福祉課）

②「障がい者雇用支援月間（9月）」を中心に三重労働局やハローワーク、三重障害者職業センター等と連携して、事業主をはじめ県民に障がい者雇用の促進に向けた啓発等を行います。（雇用経済部 雇用対策課）

③「精神保健福祉普及運動（11月上旬の1週間）」における普及啓発活動として、三重県精神保健福祉協議会と連携した精神保健福祉三重県大会を開催し、精神保健福祉功労の表彰や講演などを通じて精神保健福祉への理解を促進します。（健康福祉部 障がい福祉課）

④「差別をなくす強調月間（11月11日～12月10日）」、「人権週間（12月4日～10日）」の期間を中心として、人権擁護委員、津地方法務局、市町等と連携した街頭啓発を行います。また、三重県人権センターにおいて、講演会の開催やパネル展示などを通じて啓発活動に取り組みます。（環境生活部 人権課）

⑤障がい者を理由とする差別の解消についての関心と理解を深めるため、県民向けの各種啓発活動を実施するとともに、集団指導や出前トーク等の機会を通じて事業者等に障害者差別解消法について説明し、その周知を図ります。また、相談窓口寄せられた相談事例、合理的配慮に関する優良事例、その他障がい者差別の解消に資する情報を収集し、ホームページ等を通じて広く提供します。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑥障がい者の地域生活への移行に関する地域の理解を高めるため、医療、福祉、行政等の関係者やピアサポーターによる啓発活動を行います。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑦精神障がい者に対する理解の促進や正しい知識の普及を図るため、「みえ発！こころのバリアフリー大使」の学校、医療機関等における啓発パフォーマンスなどを通じて、県民への啓発を行います。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑧「アルコール関連問題啓発週間（11月10日～16日）」を中心に、アルコール関連問題等に関する理解を促進するため、県民、医療関係者、事業者等に対する普及、啓発を行います。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑨身体障害者補助犬（盲導犬、介助犬、聴導犬）の受入に関する正しい知識と理解を促進するため、補助犬ユーザーとともに講習会を開催するなど県民への啓発を行います。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑩身体・知的障害者相談員等、障がい福祉に携わる関係者が人権問題に対する理解と認識を深めるとともに主体的に人権問題に取り組めるよう、研修等の機会を提供します。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑩関係団体や市町等と連携して、みみの日記念イベント（3月）等の啓発の場を活用しながら、三重県手話言語条例の理解や手話の普及促進を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）

（2）福祉教育の推進

①小中学校において、総合的な学習の時間や特別活動等を活用して、バリアフリー体験や福祉施設訪問等による体験的な学習に取り組みます。（教育委員会 小中学校教育課）

②小中学校において、総合的な学習の時間等を活用して、児童・生徒が手話について理解・体験する学習に取り組みます。（教育委員会 小中学校教育課）

③高等学校において、学校の実態や生徒の特性等に応じて、手話に関する授業を実施します。（教育委員会 高校教育課）

（3）ボランティア活動の促進

①ボランティアの活動分野や形態の多様化をふまえ、さまざまなニーズに対応したボランティア活動に参加できる体制を整備し、ボランティア活動の推進を図ります。（健康福祉部 地域福祉課）

②小中学校において、校内や校外の多様なボランティア活動の取組を通じて豊かな人間性を育むことができるよう、地域の方々と連携しながら取り組みます。（教育委員会 小中学校教育課）

③高等学校において、学校内外における継続的なボランティア活動を通じて、地域に積極的に貢献しようとする心と豊かな人間性を育てるとともに、ボランティア活動に臨む精神の涵養や態度の育成を図ります。（教育委員会 高校教育課）

④高等学校において、学校の実態や生徒の特性等に応じて、ボランティア活動として手話を使ったさまざまな活動の取組を行います。（教育委員会 高校教育課）

3 社会参加の環境づくり

現状と課題

①障がい者が地域で自立して社会活動に参加できるよう、障がいの状態に応じた訓練、研修等の実施が必要です。

②障がい者の自立と社会参加の促進のため、障がい者のニーズに合った福祉用具の活用や普及促進を図ることが求められます。

③障がいのある人が県内の観光資源を利用しやすい環境づくりを進め、バリアフリー観光を推進していく必要があります。

めざす共生社会の姿

障がい者の社会参加の促進に向け、その状態に応じた適切な活動支援や福祉用具が提供されています。

また、障がいの有無にかかわらず観光地を利用できる機会が確保されています。

数値目標

視覚・聴覚障がい者の活動支援に係る人数

- ・現状値 集計中（平成 28 年度）
- ・目標値 検討中（平成 32 年度）
- ・目標項目の説明 盲ろう通訳・介助員および手話通訳、要約筆記登録者数の合計数（累計）

施策の基本的な方向

障がい者が地域で自立して社会活動に参加できるよう、障がいの状態に応じた活動支援を行うとともに、福祉用具の活用を促進します。

また、県内におけるバリアフリー観光を推進し、障がい者が観光地を利用しやすい環境づくりを進めます。

施策の展開

（１）障がいの状態に応じた活動支援

①三重県視覚障害者支援センターを設置し、視覚障がい者の日常生活に必要な歩行訓練、身辺・家事管理に関する指導、コミュニケーション手段としての点字研修などを実施します。（健康福祉部 障がい福祉課）

②三重県聴覚障害者支援センターを設置し、聴覚障がい者の日常生活に必要な手話についての指導等、社会生活における情報不足を補うための手話研修や各種学習会などを実施します。（健康福祉部 障がい福祉課）

③さまざまな障がいに応じた専門的な療養や日常生活支援に関する、研修会や相談会を実施します。（健康福祉部 障がい福祉課）

④身体障害者補助犬（盲導犬、介助犬、聴導犬）を育成して希望者に貸与し、自立と社会参加の促進を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）

（２）福祉用具の活用の推進

①福祉用具の普及や開発、販路開拓等の取組を推進するため、みえテクノエイドセンターと連携しながら、福祉用具に関する展示・情報発信やニーズ収集、アイデア募集等の事業を実施します。

（健康福祉部 ライフイノベーション課）

②福祉用具の製品開発や普及促進を図るため、福祉用具に関する講習会の開催や、産学官が連携した相談や体験、製造業者と利用者との情報交換の場を提供します。（健康福祉部 ライフイノベーション課）

③市町が実施する補装具の交付や修理に対する助成や適合判定を行い、身体障がい者の社会参加や自立を促進します。（健康福祉部 障がい福祉課）

④在宅で生活する重度障がい者の日常生活の便宜を図るため、市町が実施する日常生活用具の給付に対する助成を行います。（健康福祉部 障がい福祉課）

（３）バリアフリー観光の推進

①バリアフリー観光の推進に向け、関係団体と協働しながら取組を進め、障がい者の旅行者の受入拡大につなげます。（観光局 観光政策課）

②障がい者等に具体的な観光イメージが醸成できるよう、バリアフリー観光情報を発信し、旅行の機会創出につなげます。（観光局 観光政策課）

③バリアフリー観光を推進するため、関係団体等と協働し、県内の観光施設、宿泊施設等に対して、手話通訳に係る情報の提供や聴覚障がい者への対応に関する支援を行います。（観光局 観光政策課、健康福祉部 障がい福祉課）

第 2 節 生きがいを実感できる共生社会づくり

1 特別支援教育の充実

現状と課題

- ①特別な支援を必要とする子どもについて、小・中・高等学校、特別支援学校の間で指導・支援に必要な情報を確実に引き継ぎ、早期からの一貫した支援を行う必要があります。
- ②特別な支援を必要とする子どもは、どの学校にも在籍する可能性があることから、すべての学校において、教職員が特別支援教育に関する一定の知識・技能を有するとともに、障がいのない子どもやその保護者に理解が得られる力を備えていることが必要です。
- ③バリアフリーやユニバーサルデザインに関する意識が高まる中、特別支援教育に関連する環境の充実を図ることが必要です。

めざす共生社会の姿

安心して学習できる環境の中で、障がいのある児童生徒一人ひとりの教育的ニーズに応じた早期からの一貫した指導と支援が行われることにより、子どもたちの自立と社会参加に必要な能力や態度が養われています。

数値目標

- パーソナルカルテを活用している小中学校の割合 （※基本事業 22401 の目標項目）
- ・現状値 70.7%（平成 28 年度）
 - ・目標値 検討中（平成 32 年度）
 - ・目標項目の説明 特別支援学級が設置されている小中学校のうち、特別支援学級においてパーソナルカルテが活用されている学校の割合

施策の基本的な方向

障がいのある子どもが早期から一貫した教育を受けられるよう、支援体制を充実するとともに、児童生徒一人ひとりの特性に応じた指導を受けられるよう、特別支援教育に関する専門性の向上を図ります。

施策の展開

（1）指導・支援の充実

- ①障がいのある子どもに関して、必要な支援情報が円滑に引き継がれ、適切な指導・支援が行え

るよう、早期から一貫した支援体制の充実を図ります。（教育委員会 特別支援教育課）

②幼稚園・認定こども園・保育所、小・中・高等学校、特別支援学校間で指導・支援に必要な情報を引き継ぐツールであるパーソナルカルテについて、市町教育委員会と連携して小中学校への指導・助言を行い、一層の活用促進を図ります。（教育委員会 特別支援教育課）

③特別支援学校高等部生徒の進路希望を実現するため、キャリア教育マネージャー等を配置して生徒本人に適した職種・業務と必要な支援の方法を企業に提案する形の職場開拓を行います。また、特別支援学校版キャリア教育プログラムの作成と活用の促進や、企業と連携した技能検定の実施など、キャリア教育の充実を図ります。（教育委員会 特別支援教育課）

④障がいのある子どもたちと障がいのない子どもたちが、可能な限り同じ場で学ぶことができる場面のひとつとして交流および共同学習を進めます。（教育委員会 特別支援教育課）

⑤障がいのある子どもと障がいのない子どもが障がい者スポーツを通じた交流及び共同学習を実施し、相互理解を図ります。（教育委員会 特別支援教育課）

（２）専門性の向上

①特別支援学校のセンター的機能として、小・中・高等学校の教員に児童生徒の特性に応じた指導・支援の方法や個別の指導計画の作成についての助言等を行い、特別支援教育に係る専門性の向上を図ります。（教育委員会 特別支援教育課）

②障がいのある子どもが障がいのない子どもと、可能な限りともに教育を受けられるよう配慮しつつ、障がいのある子どもが、その年齢および能力に応じ、かつ、特性をふまえた十分な教育が受けられるよう、適切な就学を図ります。（教育委員会 特別支援教育課）

③個別の指導計画等の作成や活用を進めるとともに、研修の場を設けるなど、児童生徒一人ひとりの教育的ニーズや障がいの特性に応じた指導・支援の充実を図ります。（教育委員会 特別支援教育課）

④障がいの状態や特性に応じた教材等、特に I C T を活用した教材や支援機器の充実を進めます。（教育委員会 特別支援教育課）

（３）教育環境の充実

①特別支援学校に在籍する子どもたちの安全な通学手段としてのスクールバスの計画的な配備や子どもたちの増加に伴う施設の狭隘化、特別支援学校 5 校にある寄宿舎の統合整備など検討を進めます。（教育委員会 特別支援教育課）

②三重県ユニバーサルデザインのまちづくり推進条例に基づき、学校施設のバリアフリー化を推進します。（教育委員会 学校経理・施設課）

③特別支援学校への就学奨励に関する法律に基づき、希望する保護者に就学奨励費を支給し、特別支援学校の就学に係る経済的負担の軽減を図ります。（教育委員会 特別支援教育課）

④心身障がい児を受け入れている私立幼稚園および私立認定こども園に対して特別支援教育に要する経費を助成することで、障がいのある子どもの教育の充実および保護者の経済的負担の軽減を図ります。（子ども・家庭局 子育て支援課）

⑤私立特別支援学校における特別支援教育に要する経費の助成を行うことで、障がいのある子どもの教育の充実および保護者の経済的負担の軽減を図ります。（環境生活部 私学課）

2 就労の促進

現状と課題

①障がい者の一般就労について、本県の民間企業における障がい者の実雇用率は大きく改善しましたが、平成 30 年 4 月から新たに精神障がい者が法定雇用率の算定対象となることや、法定雇用率が 2.0%から 2.2%（平成 30 年 4 月から 3 年を経過する日より前に 2.3%）に引き上げられることなどをふまえ、関係機関との連携強化を図りながら更なる取組を推進する必要があります。

②福祉的就労について、工賃は依然として低い状況にあることから受注拡大や受注体制の強化を図るとともに、障害福祉サービス事業所におけるサービスの質の向上を図る必要があります。また、福祉施設から一般就労への移行を促進するため、関係機関が連携して障がい者への就労支援に取り組む必要があります。

③福祉事業所による農作業請負、いわゆる農業における施設外就労を促進する等、更なる就労の場の拡大に取り組む必要があります。

めざす共生社会の姿

障がい者の就労の場が確保され、個人の適性に応じた働きやすい環境の中で、働くことを通じて、経済的な自立や自己実現が図られています。

数値目標

一般就労へ移行した障がい者数 （※基本事業 13102 の目標項目）

・現状値 389 人（平成 28 年度）

・目標値 検討中（平成 32 年度）

・目標項目の説明 障がい者就業・生活支援事業、知的障がい者就労支援講座、県の機関における職場実習事業、社会的事業所を通じて一般就労した障がい者数

施策の基本的な方向

障がい者の一般就労の促進を図るとともに、福祉事業所等における支援を充実します。
また、農林水産業分野における障がい者就労の促進に向けた取組の推進を図ります。

施策の展開

（１）一般就労の促進

①精神障がい者が法定雇用率の算定の対象となったことをふまえ、三重労働局等、関係機関との連携強化を図りながら課題等の把握に努めるとともに、障がい者雇用の機運をさらに高め、障がい者の実雇用率および法定雇用率達成企業割合の向上に努めます。（雇用経済部 雇用対策課）

②三重県障がい者雇用推進協議会を開催し、関係団体等との調整や連携を行い、障がい者雇用の促進に取り組みます。（雇用経済部 雇用対策課）

③三重県障がい者雇用推進企業ネットワークにより、障がい者雇用実績のある企業と新たに障がい者雇用を進めたい企業とで情報交換や交流を行い、企業間の主体的な取組を支援します。（雇用経済部 雇用対策課）

④ステップアップカフェを活用し、企業や県民の方が障がい者雇用に関する理解を深めるためのさまざまな取組を行います。（雇用経済部 雇用対策課）

⑤障がい者雇用アドバイザーによる企業の求人開拓や雇用に関する支援制度の情報提供を行い、障がい者の就労の場の拡大に繋がります。（雇用経済部 雇用対策課）

⑥三重労働局と連携して、障がい者を対象とした就職面接会を実施し、障がい者の就労に繋がります。（雇用経済部 雇用対策課）

⑦障がい者職業訓練コーチ、障がい者職業訓練コーディネーターを配置して職業訓練を実施し、障がい者が就職に必要な技能を習得できるよう支援します。（雇用経済部 雇用対策課）

⑧津高等技術学校において、パソコン技能等を習得する職業訓練を実施し、身体障がい者の就労促進を図ります。（雇用経済部 雇用対策課）

⑨一般就労へ移行した障がい者について、就労に伴う生活面の課題に対し、就労の継続を図るために企業・自宅等への訪問や障がい者の来所により必要な連絡調整や指導・助言等を行う「就労定着支援」が適切に利用できるよう、事業所等への指導・助言によりサービスの質を確保します。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑩障がい者が職場に必要な基本的な知識技能等を習得するための就労支援講座を開催し、知的障がい者の就労促進を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）

（２）福祉的就労への支援

①障害者就業・生活支援センターを設置し、就労中または就労を希望する障がい者に対して、就労機会の提供等の支援を行います。また、関係機関のネットワークの強化やアセスメントの充実に取り組みます。（健康福祉部 障がい福祉課）

②就労系障害福祉サービス事業所に対して、研修会の開催や工賃向上支援コンサルタントの派遣等を行い、福祉的就労における工賃等の向上を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）

③企業等への就労を希望する障がい者に、一定期間、就労に必要な知識および能力の向上のために必要な訓練を行う「就労移行支援」が適切に利用できるよう、事業所等への指導・助言によりサービスの質を確保します。（健康福祉部 障がい福祉課）

④就労継続支援 A 型事業所について、障害保健福祉圏域のサービスの需給状況を勘案して指定を行うとともに、障がい者の就労機会向上と収入増加が図られるよう、指導に努めます。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑤福祉事業所への受発注の仲介、調整、品質管理の指導等を行う共同受注窓口の運営を助成します。（健康福祉部 障がい福祉課）

（３）多様な就労機会の確保

①三重県障がい者就農促進協議会や市町と連携して、農業ジョブトレーナーとなる人材の発掘や資質向上に取り組み、就農支援の充実に努めます。（農林水産部 担い手支援課）

②福祉事業所の農業参入や農業経営体の障がい者雇用の促進を図り、農福連携の更なる拡大に向け取り組みます。（農林水産部 担い手支援課）

③農福連携の全国的な定着と発展に向け、都道府県ネットワークを活用し、有効施策の調査・研究、新たな制度の創設や予算の確保に向けた国への提言等に取り組みます。（農林水産部 担い手支援課）

④林業用種苗生産事業者、木工業者や福祉事業所等への情報提供、働きかけを行い、林業分野と福祉事業所との連携促進を図ります。（農林水産部 森林・林業経営課）

⑤障がい者が作業可能な漁業関連作業の開拓を進めるとともに、福祉事業所の漁業参入を促すな

ど、水福連携の拡大に向け取り組みます。（農林水産部 水産資源・経営課）

⑥障がいのある人もない人も「対等な立場」で「ともに働ける」社会的事業所について、経営の自立を促進するための支援を行います。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑦行政機関における知的障がい者および精神障がい者の雇用の実現と、県職員の障がい者に対する理解の促進を図るため、県の機関における知的障がい者および精神障がい者の職場実習を行います。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑧公立学校等および県教育委員会事務局において障がい者の就労促進を図るため、教職員について、教員採用選考試験等における障がい者を対象とした特別選考の実施に取り組むとともに、事務職員等について、障がい者を雇用していく中で、障がい者が担える業務を構築し、職域拡大に努めます。（教育委員会 教職員課）

⑨障害者優先調達推進法に基づき、県調達方針を策定して、県における優先調達の拡大や発注内容の多様化に取り組むとともに、市町に対し、優先調達の拡大を働きかけます。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑩県が行う物品等の調達において、障がい者雇用促進企業を優遇する制度を運用し、障がい者の就労の促進および雇用の場の確保を図ります。（雇用経済部 雇用対策課）

3 スポーツ・文化活動の推進

現状と課題

①障がい者の自立と社会参加を推進し、障がいへの理解促進を図るため、障がい者スポーツや障がい者の文化活動を推進していく必要があります。

②障がい者のスポーツへの参加意欲の向上と機会の充実を図るとともに、安心してスポーツに参加できる環境づくりを進めていく必要があります。

③平成 33 年に本県で開催する全国障害者スポーツ大会に向けて着実に準備を進めるとともに、競技団体や選手の育成強化を図ることが必要です。

④障がい者が自己の芸術的な能力を活用する機会の提供を図る必要があります。

めざす共生社会の姿

障がい者が、障がいに応じたスポーツ活動に参加できる機会が十分確保されるとともに、自己の芸術的な能力の活用を図る機会が拡充されています。

数値目標

- 全国障害者スポーツ大会の団体競技における予選会出場率（※基本事業 24202 の目標項目）
- ・現状値 83.3%（平成 28 年度）
 - ・目標値 検討中（平成 32 年度）
 - ・目標項目の説明 全国障害者スポーツ大会の団体競技（12 競技）において予選会（北信越・東海ブロック予選）に出場した競技団体の割合

施策の基本的な方向

平成 33 年の全国障害者スポーツ大会（三重とこわか大会）の開催準備を進めるとともに、障がい者がスポーツに参加しやすい環境の整備や選手・競技団体の強化育成に取り組みます。

また、障がい者の自己の芸術的な能力の活用を図る機会の拡充に取り組みます。

施策の展開

（1）障がい者スポーツの環境整備

①三重県障がい者スポーツ大会および三重県ふれあいスポレク祭を開催し、障がい者のスポーツへの参加意欲の向上と機会の充実を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）

②全国障害者スポーツ大会に選手を派遣するとともに、選手や競技団体の強化育成を図ります。また、大会に帯同するスタッフとして、障がい者スポーツ指導員や施設の支援員等が参加できるよう支援します。（健康福祉部 障がい福祉課）

③競技別の国内スポーツ大会や他県との交流試合等への参加を促進することにより、障がい者スポーツ競技団体の活動を支援するとともに、初心者講習会の開催などにより、新たな選手を発掘します。（健康福祉部 障がい福祉課）

④地域の障がい者スポーツ体験会や初心者教室等への障がい者スポーツ指導員や競技別指導者の派遣を支援することにより、障がい者が安心してスポーツに参加できる環境づくりを進めます。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑤障がい者スポーツ指導員やトレーナーなど、障がい者スポーツを支える関係者を計画的に養成するとともにスキルアップを図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑥障がい者スポーツ用具等の整備を進め、選手の練習環境の向上を図ります（健康福祉部 障がい福祉課）

⑦国際大会や全国大会で活躍する選手や指導者に対し、表彰を行い、その功績を讃えるとともに、

障がい者スポーツの推進を目的とした普及・啓発を行います。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑧障がい者がスポーツに参加、観戦できる機会を拡充するため、県営スポーツ施設におけるバリアフリー環境の整備に取り組みます。（スポーツ推進局 スポーツ推進課）

⑨県営スポーツ施設における利用料の減免等により、障がい者のスポーツ活動への参加を支援します。（スポーツ推進局 スポーツ推進課）

⑩県民が障がい者スポーツを「する」、「みる」、「支える」機会をさまざまな取組を通じて提供し、障がい者スポーツへの関心向上と理解促進を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）

（２）全国障害者スポーツ大会開催に向けた取組

①平成 33 年の全国障害者スポーツ大会（三重とこわか大会）の開催に向け、市町や競技団体などの関係機関と連携して準備を進めるとともに、大会運営に携わる競技役員やボランティア等を計画的に養成します。（スポーツ推進局 国体・全国障害者スポーツ大会準備課）

②全国障害者スポーツ大会の団体競技の予選会である北信越・東海ブロック予選会の県内開催を誘致し、競技団体・選手の強化育成や競技大会運営の経験の蓄積を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）

③平成 33 年の全国障害者スポーツ大会（三重とこわか大会）から正式競技となるボッチャについて、体験会を開催するなど更なる普及に取り組みます。（健康福祉部 障がい福祉課）

④パラリンピックなどの国際大会や国内大会で活躍できる障がい者スポーツ選手を育成するため、障がいの個々の状況に応じたプログラムを競技指導者、理学療法士、義肢装具士および障がい者スポーツ医等と共同で作成し、選手強化を進めます。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑤国際大会や国内大会で活躍する選手の練習を間近に見て、感じるにより、障がい者スポーツへの参加意欲の向上や県民の障がいに対する理解促進につなげるため、国内競技団体の合宿、大規模大会および東京オリンピック・パラリンピック事前キャンプ地の誘致に取り組みます。（健康福祉部 障がい福祉課）

（３）文化活動への参加機会の充実

①県内で芸術文化活動を行う障がい者が作品やパフォーマンスを発表する障がい者芸術文化祭を開催し、障がい者の社会参加を促進します。（健康福祉部 障がい福祉課）

②「2020 年東京オリンピック・パラリンピックに向けた障がい者の芸術文化活動推進知事連盟」に参加している都道府県との連携を図り、障がい者の社会参加の促進に向けて取り組みます。（健

康福祉部 障がい福祉課)

第3節 安心を実感できる共生社会づくり

1 地域生活を支えるサービスの充実

現状と課題

- ①施設入所者の地域生活への移行を促進するため、グループホームなどの居住の場や地域生活を支えるサービスの確保を図り、障がい者が住み慣れた地域で生活できるよう取り組むことが必要です。
- ②障がい者のニーズにきめ細かく対応するため、市町、障害保健福祉圏域、県における重層的な相談支援体制を整備するとともに、ライフステージに応じた途切れのない支援を提供するため、相談支援の充実を図る必要があります。
- ③さまざまな障がいの状態に応じたきめ細やかなサービスを提供するため、障害福祉サービスを担う専門的な人材の確保や資質向上に取り組む必要があります。
- ④障がい者の生活の安定を図り、社会的自立を促進するため、手当の支給や医療費負担の軽減などの経済的な支援が必要です。

めざす共生社会の姿

障害福祉サービス等を利用しながら、障がいの種類や程度に関わらず誰もが住み慣れた地域での生活が可能となっています。また、どこでどのように生活するかについて、自らの意思で選択できる環境が実現できています。

数値目標

地域生活移行者数（累計）

- ・現状値 集計中（平成 28 年度）
- ・目標値 検討中（平成 32 年度）
- ・目標項目の説明 障害者支援施設に入所している障がい者のうち、平成 32 年度末までに地域生活へ移行した人の累計

施策の基本的な方向

相談支援の充実や支援を行う福祉人材の育成・確保を図りながら、施設から地域生活への移行を促進するとともに、地域生活の支援を進めます。併せて、経済的な支援として、各種手当の支給等を適正かつ迅速に行います。

施策の展開

（１）地域生活への移行

- ①障がい者本位の視点に立ち、本人の尊厳を確保したサービス等利用計画や個別支援計画に基づく支援を通して、障がい者本人のエンパワメントの促進に繋がります。（健康福祉部 障がい福祉課）
- ②入所中の障がい者に対して、住居の確保や地域生活に移行するための活動に関する相談、障害福祉サービスの体験的な利用支援等を行う「地域移行支援」の利用促進を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）
- ③入所者の地域生活への移行に取り組む入所施設、相談支援事業所、市町などの関係職員に対して、研修等の実施により人材育成を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）
- ④三重県身体障害者総合福祉センターにおいて、自立訓練（機能訓練）、短期入所などの障害福祉サービスを実施するとともに、地域におけるリハビリテーション機能を提供することにより、障がい者の地域生活への移行や地域生活の支援を行います。（健康福祉部 障がい福祉課）
- ⑤（自立支援）協議会において、障がい者の地域生活への移行に係る課題等の検討を行い、入所施設等から地域生活への移行に係る取組の促進を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）
- ⑥受入先がないまま刑務所等を出所する障がい者等について、三重県地域生活定着支援センターにおいて必要な福祉サービス等につなげる支援を行います。（健康福祉部 地域福祉課）

（２）相談支援の充実

- ①市町、障害保健福祉圏域、県における重層的で途切れのない相談支援体制を強化するため、市町における相談支援体制の拠点となる基幹相談支援センターの設置促進を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）
- ②高次脳機能障がい者が、地域で自立した生活を送れるよう、広域的、専門的な相談支援を行うとともに、地域の相談支援機関に対する後方支援機能の強化を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）
- ③障害者就業・生活支援センターを設置し、就労中または就労を希望する障がい者に対して、就業およびそれに伴う日常生活上の支援を行います。（健康福祉部 障がい福祉課）
- ④三重県障害者相談支援センターにおいて、地域の（自立支援）協議会の活性化や相談支援体制構築のための広域調整等を行います。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑤民生委員・児童委員の活動を促進するため、担い手の確保に努め、地域の実情をふまえた適正な配置を行います。また、民生委員・児童委員の活動に必要な基礎的知識や、複雑多様化する福祉ニーズに対応できる資質向上のための研修を行います。（健康福祉部 地域福祉課）

⑥県障害者自立支援協議会において、地域の具体的課題を抽出し、対応の検討や評価を行うことにより、取組の水平展開や制度化を図るとともに、地域の（自立支援）協議会の運営を支援します。（健康福祉部 障がい福祉課）

（3）地域生活支援の充実

①障がい者が、地域において自立した生活をおくることができるよう、グループホームをはじめとする居住の場や日中活動の場の整備を行い、障害福祉サービスの基盤整備を進めます。（健康福祉部 障がい福祉課）

②地域で暮らす障がい者が、居宅介護等の訪問系サービス、生活介護等の日中活動系サービスおよび短期入所など障害福祉サービスを適切に利用できるよう、事業所等への指導・助言によりサービスの質を確保します。（健康福祉部 障がい福祉課）

③単身等で生活する障がい者に対して、常に連絡が取れる体制を確保し、緊急に支援が必要な事態が生じた際に、緊急訪問や相談などを行う「地域定着支援」が適切に利用できるよう、事業所等への指導・助言によりサービスの質を確保します。（健康福祉部 障がい福祉課）

④障がい者の地域生活を支えるために必要な機能を集約した拠点（地域生活支援拠点）等の整備に向けた市町または障害保健福祉圏域における取組を支援し、その整備促進を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑤一人暮らしに必要な理解力や生活力を補うために、定期的な居宅訪問や随時の対応により必要な支援を行う「自立生活援助」が適切に利用できるよう、事業所等への指導・助言によりサービスの質を確保します。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑥行動障がいに対する行動観察を行い、取組で得られた支援手法の蓄積と活用により、一人ひとりの障がいの状況に応じた地域生活を支援します。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑦地域共生社会の実現に向けて、高齢者と障がい者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため創設された「共生型サービス」について、介護保険の指定を受けている事業所が、県または市町等で障害福祉サービス事業所の指定を受けるために必要な情報の提供を行います。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑧福祉サービスの質の向上を図るための「みえ福祉第三者評価」について、全国的な推進組織である全国社会福祉協議会などと連携を図りながら事業運営を行うとともに、福祉事業者等が中・

長期的な展望で福祉サービスの質の向上に取り組むことができるよう、意識の醸成を図ります。

（健康福祉部 地域福祉課）

⑨障がい者が個別のニーズに応じて良質なサービスを提供するとともに、事業者によるサービスの質の向上が図られるよう、障害福祉サービス等情報公表制度について、普及啓発や利活用しやすい仕組みづくりを進めます。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑩適切な福祉サービスを提供するため、日常生活自立支援事業の運営を監視する「運営監視委員会」や、福祉サービス利用者等からの苦情解決を支援する「苦情解決委員会」など、「運営適正化委員会」の活動を支援することを通じて、利用者本位の福祉サービスの確保を図ります。（健康福祉部 地域福祉課）

（４）福祉人材の育成・確保

①県立高等学校の福祉科および福祉に関するコース等において、地域の社会福祉を担う人材を育成します。（教育委員会 高校教育課）

②福祉人材センターにおいて無料職業紹介や福祉職場相談会等の事業を実施し、福祉人材の確保に努めます。（健康福祉部 地域福祉課）

③社会福祉施設職員の研修を支援することにより、福祉人材の資質向上を図ります。（健康福祉部 地域福祉課）

④支援者の資質の向上のため、「三重県障がい福祉従事者人材育成ビジョン」に基づき、相談支援における理念の浸透や、障がい当事者をはじめとする関係者による人材育成システムの構築により、人材の段階的な資質の向上を図るとともに、地域の支援体制の充実・強化を図る人材を育成します。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑤強度行動障害支援者養成研修を実施し、支援者の資質向上を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑥独立行政法人福祉医療機構に対して、社会福祉施設職員等退職手当共済法に基づく退職手当金の支給に要する費用の一部を助成することにより、社会福祉施設職員等の処遇向上を図ります。（健康福祉部 地域福祉課）

⑦福祉職員処遇改善加算について、未活用の事業者への取得や低い加算を取得している事業者へのより高い加算の取得を、さまざまな機会を通じて事業者に促していくことにより、福祉職員の処遇改善や安定的な人材育成を支援します。（健康福祉部 障がい福祉課）

（５）経済的な支援

①日常生活で常時特別の介護を要する 20 歳以上の在宅重度障がい者に特別障害者手当、20 歳未満の重度障がい児に障害児福祉手当を支給します。（健康福祉部 障がい福祉課）

②精神または身体に中度以上の障がいがあり、日常生活において介助を必要とする 20 歳未満の児童を家庭等で養育している保護者に特別児童扶養手当を支給します。また、手当の支給に際しては、研修会の開催を通じて受付事務の円滑化を図り、引き続き、適正かつ迅速な認定を行います。（子ども・家庭局 子育て支援課）

③心身の障がい除去・軽減するための医療に関する公費負担医療制度である自立支援医療制度（精神通院医療・更生医療・育成医療・療養介護医療）を適切に運用し、医療費の自己負担の軽減を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課、子ども・家庭局 子育て支援課）

④障がい者の経済的負担の軽減を図るため、医療費助成を実施する市町に対する補助を行います。また、精神障がい者の助成対象拡大等について、引き続き、福祉医療費助成制度改革検討会等において検討します。（医療対策局 医務国保課）

⑤障がい者の保護者が死亡または重度の障がい者となった場合に、障がい者に年金を支給する心身障害者扶養共済制度を運用し、障がい者の生活の安定を図るとともに保護者の抱く不安の軽減を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑥障がい者とその家族、介護者等が所有・使用する自動車について、一定の条件のもとに、自動車税、自動車取得税の減免を行います。（総務部 税収確保課）

⑦障がい者世帯等の経済的自立と社会参加の促進を図るため、安定した生活を営むために必要な資金の貸付を行う生活福祉資金貸付制度を運営する三重県社会福祉協議会に対して、必要な支援を行います。（健康福祉部 地域福祉課）

２ 保健・医療体制等の充実

現状と課題

①疾病や障がいを早期に発見し適切な治療を行うため、地域医療体制等の充実を図るとともに、必要な医療やリハビリテーションが受けられることにより、障がいの予防や軽減につなげることが必要です。

②精神障がい者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療（精神科医療・一般医療）、障がい福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合いが包括的に確保される「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を進める必要があります。

す。

③医療的ケアを必要とする障がい児・者に関しては、県内全ての障害保健福祉圏域でネットワークが構築されましたが、受け入れる障害福祉サービス事業所が不足しているなどの課題があることから、更なる取組を進めていく必要があります。

④子どもの発達支援について、医療、福祉、教育が連携した専門性の高い医療、福祉サービスの提供に取り組んでいく必要があります。

めざす共生社会の姿

年齢や障がいの状態に応じた保健サービス、医療およびリハビリテーションが提供され、これらを必要とする障がい者が地域生活を営むことができる環境が整備されています。また、障がいに関して早期から適切な療育が提供できています。

数値目標

精神科病院における早期退院率

- ・現状値 入院3か月後時点 58.9%（平成28年度）
入院6か月後時点 81.9%（平成28年度）
入院1年後時点 87.6%（平成28年度）
- ・目標値 入院3か月後時点 検討中（平成32年度）
入院6か月後時点 検討中（平成32年度）
入院1年後時点 検討中（平成32年度）
- ・目標項目の説明 県内の精神科病院への入院患者が、早期に退院し、長期入院化せずに地域での生活が可能となった者の割合

施策の基本的な方向

障がいや疾患の早期発見および適切な早期対応を行うとともに、保健、医療、福祉との連携が欠かせない精神障がい者、発達障がい児・者、医療的ケアを必要とする障がい児・者への支援の充実を図ります。

施策の展開

（1）障がいの早期発見と対応

①新生児に対する先天性代謝異常等検査を実施し、先天性代謝異常等を早期に発見し治療に繋げることで、障がいの予防を図ります。（子ども・家庭局 子育て支援課）

②乳幼児健診の事後フォローとして実施している発達相談や専門的な相談について、専門医や臨床心理士、言語聴覚士等の人材確保が困難な市町に対し、専門的な支援を行います。（子ども・家

庭局 子育て支援課)

③障がいのある児童の相談支援のため、県内 5 か所の児童相談所において、児童福祉司、児童心理司などを配置し対応にあたります。(子ども・家庭局 子育て支援課)

④県立子ども心身発達医療センター内に設置した難聴児支援センターにおいて、聴覚障がいのある子どもを対象に、きこえの相談や療育指導、学校への訪問支援、早い段階での補聴器のフィッティング等の支援を行います。(子ども・家庭局 子育て支援課)

⑤医療依存度の高いケースやメンタル疾患を抱える母親の支援など、県の技術的支援が必要なケースについて、同行訪問や事例検討を行うなど、関係機関と連携して支援者の資質向上に取り組みます。(子ども・家庭局 子育て支援課)

⑥子どもの周囲の「気づき」の段階から、ライフステージに応じた途切れのない支援や関係機関のスムーズな連携による支援が適切に提供できるよう、地域における保健、医療、保育、教育、福祉、就労支援等の関係機関の連携強化を図ります。(健康福祉部 障がい福祉課)

⑦障害児入所施設に入所した時点から、退所後の地域生活を見据えた支援が行えるよう、児童相談所、障害児入所施設、市町等の関係機関が連携し、それぞれの役割に応じた途切れのない支援を提供します。(健康福祉部 障がい福祉課)

⑧児童発達支援、放課後等デイサービスおよび短期入所など障がい児のためのサービスを適切に利用できるよう、事業所等への指導・助言によりサービスの質を確保します。(健康福祉部 障がい福祉課)

⑨障がい児が身近な地域で必要な支援が受けられるよう、市町の相談支援との連携を図りながら専門的な療育指導等の支援を行います。(健康福祉部 障がい福祉課)

⑩障がい児を受け入れる放課後児童クラブにおいて、障がい児を保育する指導員の経費を補助する市町の事業に対して助成することで、放課後における遊びや生活の場の確保を図ります。(子ども・家庭局 子育て支援課)

(2) 精神障がい者等への支援

①保健所において、精神疾患の疑いのある者や精神障がい者、その家族、関係者を対象に、保健師、精神保健福祉士等が相談支援を行うとともに、必要に応じて家庭訪問を行います。(健康福祉部 障がい福祉課)

②各障害保健福祉圏域において、保健所が地域精神保健福祉連絡協議会等を設置して、多様な精神疾患に関する問題に対し、関係機関等が連携してネットワークを構築し、各地域の状況、特性

に応じた総合的な取組を行います。（健康福祉部 障がい福祉課）

③各障害保健福祉圏域において、（自立支援）協議会精神部会や精神障がい者地域移行・地域定着推進協議会等を設置し、障害保健福祉圏域における長期入院精神障がい者の地域生活への移行の状況や課題を把握し、関係機関の連携による課題解決へとつなげます。（健康福祉部 障がい福祉課）

④県内すべての障害保健福祉圏域に、精神障がい者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療（精神科医療、一般医療）、障がい福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合いが包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」構築のため、市町、医療機関、保健所等が参加する協議の場を設置します。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑤三重県こころの健康センターにおいて、保健所、市町、関係機関等に対する技術指導、技術支援、情報提供を行うとともに、保健所等では対応が困難な相談への対応や専門性の高い相談支援を実施します。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑥長期入院精神障がい者の退院に向けた意欲を喚起するため、病院スタッフの地域生活への移行に関する理解を促進するとともに、長期入院精神障がい者とピアサポーターや地域の障害福祉サービス事業者等との交流の機会を確保します。また、ピアサポーターのネットワーク化を支援します。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑦障害保健福祉圏域を単位として、医師、看護師、精神保健福祉士等の多職種による訪問支援を行う、アウトリーチ体制の整備を図るとともに、未治療等の精神障がい者が支援を受けられるよう、アウトリーチチームによる訪問支援を行います。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑧精神疾患による不調を来し、自傷他害のおそれがあると判断される場合は、精神保健指定医による措置診察を行い、必要な医療の提供および保護を行います。また、治療に結びつけるための受診勧奨や家族支援および、退院に向けた支援や退院後の支援等の地域保健福祉活動を行います。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑨休日または夜間等に緊急な精神科治療を必要とする場合に対応するため、病院群輪番制による精神科救急医療システムや電話による 24 時間精神科医療相談を実施します。また、地域で精神疾患の急性発症等により緊急の医療を必要とする精神障がい者に対して、保健所、医療機関、関係機関の連携により、適切な医療および保護につなげるための支援を行います。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑩「三重県アルコール健康障害対策推進計画」に基づき、①飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、アルコール健康障害の発生を予防すること、②アルコール健康障害の早期発見・早期介入、③アルコール依存症当事者、家族等からの相談に応じる体制の整備、④アルコール依存

症の治療体制の整備、⑤アルコール関連問題に対応できる人材の育成、⑥アルコール関連問題に関する調査研究の推進に取り組みます。（健康福祉部 障がい福祉課）

（3） 医療的ケアを必要とする障がい児・者への支援

①医療的ケアを必要とする障がい児・者に応じた支援を行うため、障害保健福祉圏域で構築されたネットワークを中心にして、福祉、医療、保健、保育、教育等地域における関係機関の連携強化を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）

②医療的ケアを必要とする児童生徒が身体的に安定した状態で教育活動に参加できるとともに、付き添う保護者の負担が軽減されるよう、特別支援学校において医療的ケアを実施します。（教育委員会 特別支援教育課）

③保健・医療・福祉・教育等の多職種が協力して医療的ケアが必要な小児一人ひとりに対応できる連携体制の構築や、小児の在宅医療に対応できる訪問看護師等の医療従事者、支援の窓口となるコーディネーター、医療と療育・教育をつなぐ人材の育成等にかかる市町の取組を支援します。（医療対策局 地域医療推進課）

④医療的ケアを必要とする障がい児・者の受入に必要となる医療機器等の費用の一部を助成することなどにより、障害福祉サービス事業所等における受入の促進を図り、地域で安心して生活していくための体制整備を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑤喀痰吸引に係る介護職員への研修の実施や研修費用の助成等を行い、人材育成を図ることで、医療的ケアの必要な障がい児・者の地域生活を支援します。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑥（自立支援）協議会において、医療的ケアを必要とする障がい児・者の地域生活をおくるうえでの課題等の検討を行うとともに、地域での受入体制づくりの促進を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑦在宅の重症心身障がい児・者とその家族を対象に、医師、看護師、社会福祉士等による専門的な相談支援を行い、地域生活を支援します。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑧遷延性意識障がいについて、障がいの特性をふまえながら障がい福祉サービス事業所等における受入の促進を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）

⑨各地域において、地域医療構想調整会議を開催し、医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を視野に入れつつ、医療機関の機能分化・連携や在宅医療の推進について、協議を進めます。（医療対策局 医務国保課）

⑩特定医療費の支給認定対象者に医療給付を行い、経済的負担の軽減を図るとともに、相談窓口

の設置や患者会活動の支援等を行い、難病患者支援の充実を図ります。（医療対策局 健康づくり課）

⑪地域障がい児者歯科ネットワークを運営し、障がい者が受診可能な地域の歯科診療所の情報を提供するとともに、協力歯科医院と県障がい者歯科センター等との連携を図り、研修会を実施するなど、障がい者の歯科保健対策の充実を図ります。（医療対策局 健康づくり課）

⑫障がい者施設や特別支援学校において、障がい児・者への歯科健診と障がい児・者、施設職員、保護者への歯科保健指導を行い、歯科口腔保健に対する意識の向上を図ります。（医療対策局 健康づくり課）

（４） 発達障がい児・者への支援

①自閉症等の発達障がい児・者に対する個々の障がいに応じた相談支援を行う拠点である自閉症・発達障害支援センターを設置して、広域的、専門的な相談支援を行うとともに、専門性の更なる向上と地域の相談支援機関に対する後方支援機能の強化を図ります。また、発達障害者地域支援マネジャーを配置し、地域支援機能の強化を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）

②県立子ども心身発達医療センターにおいて、発達障がい児、情緒障がい児、精神障がい児等、精神および行動に疾患・障がいのある子どもを対象に外来診療を行うとともに、グループ療育や生活療育活動等の提供を行う入院治療を実施します。また、電話相談を実施するなど、子どもの療育で悩んでいる家族を支援します。（子ども・家庭局 子育て支援課）

③県立子ども心身発達医療センターにおいて、肢体不自由児を対象に、機能回復訓練、日常生活訓練等を行うとともに、小児整形外科、小児リハビリの専門病院として治療、訓練、装具療法等を行います。（子ども・家庭局 子育て支援課）

④県立子ども心身発達医療センターにおいて、重症心身障がい児等を対象に短期入所や施設入所、児童発達支援、生活介護の児童福祉法および障害者総合支援法に基づくサービスを提供します。（子ども・家庭局 子育て支援課）

⑤県立かがやき特別支援学校において、隣接する県立子ども心身発達医療センターや地域の特別支援学校が連携して発達障がいのある児童生徒への支援を実施し、県内の支援体制の充実を図ります。（教育委員会 特別支援教育課）

⑥特別支援学校が、センター的機能として、発達障がいのある児童生徒への指導・支援について小中学校、高等学校等に助言するなど、特別支援教育に係る専門性の向上を図ります。（教育委員会 特別支援教育課）

⑦市町に対して、保健、福祉、教育の機能が連携した発達支援総合窓口の設置を働きかけるとと

もに、「みえ発達障がい支援システムアドバイザー」を養成し、市町の発達支援総合窓口における専門人材の育成を図ります。（子ども・家庭局 子育て支援課）

⑧発達障がい児等に対する支援ツール「CLM（Check List in Mie：発達チェックリスト）と個別の指導計画」の保育所・幼稚園等への導入を促進するため、巡回指導を行うとともに、発達支援に関する研修の場を提供します。（子ども・家庭局 子育て支援課）

⑨発達障害者支援地域協議会を開催し、地域における発達障がい者等への支援体制に関する課題の共有、関係機関の連携強化に向けた協議等を行います。（健康福祉部 障がい福祉課）

3 防災・防犯対策の充実

現状と課題

①防災対策について、市町における避難行動要援護者名簿の作成や個別計画の策定、福祉避難所の確保など、更なる取組を進めていく必要があります。

②防犯対策について、施設入所者等が安心して生活をおくることができるよう、非常通報装置等のハード面での整備を図るとともに、防犯マニュアルの作成等の取組を進める必要があります。

めざす共生社会の姿

障がい者が地域社会において、安全で安心した生活をおくることができるよう、災害時における支援体制が強化されるとともに、犯罪に強い社会が形成されています。

数値目標

福祉避難所運営マニュアル策定率

- ・現状値 45% （平成 28 年度）
- ・目標値 検討中 （平成 32 年度）
- ・目標項目の説明 福祉避難所運営マニュアルを策定している福祉避難所の割合

施策の基本的な方向

要配慮者が安心して生活できるよう、地域や事業所・施設における防災対策を推進します。

また、事業所や施設、地域における防犯対策を進め、障がい者が安心して生活できるよう取り組みます。

施策の展開

（1）防災対策の推進

- ①「避難行動要支援者名簿」が避難支援等関係者に提供され、名簿情報を活用した「個別計画」策定など地域の「共助」による支援体制が確立されるよう、市町に働きかけや助言を行い、地域における避難行動要支援者対策の促進を図ります。（防災対策部 防災企画・地域支援課）
- ②Lアラート（公共情報コモンズ）に提供した情報が複数の手段により伝達され、要援護者の避難にも有効に活用できるよう、全国合同訓練への参加や報道機関への伝達事業者の加入促進を図ります。（防災対策部 防災対策総務課）
- ③福祉避難所について、市町に対し、必要な箇所への設置を促すとともに、運営マニュアルの策定や訓練の実施を支援します。（健康福祉部 健康福祉総務課）
- ④三重県聴覚障害者支援センターと市町の間で、避難行動要支援者名簿の提供等に関する協定の締結を促進し、災害時における聴覚障がい者の安否確認や避難所支援等を行います。（健康福祉部 障がい福祉課）
- ⑤災害発生時における、要援護聴覚障がい者の安否確認や救援活動を迅速かつ適切に行えるよう、聴覚障がい者団体及び関係機関の協力を得ながら、手話が可能な聴覚障がい者災害支援サポーターの登録を推進します。（健康福祉部 障がい福祉課）
- ⑥災害派遣精神医療チーム（Disaster Psychiatric Assistance Team：DPAT）について、協定病院数の増加に向けた働きかけを行うとともに、国や県の総合防災訓練への参加やDMA T（災害時派遣医療チーム）等と連携した研修を実施することにより、体制強化を図ります。また、三重DPATチーム運営委員会を定期的に開催し、県内の災害精神医療体制の強化を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）
- ⑦スプリンクラー設備等の設置に要する費用の助成を行い、共同生活援助事業所等の防災対策の推進を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）
- ⑧住宅火災発生時における初期消火や避難などの適切な対応が困難な障がい者を被害から守るため、消防本部等と連携をしながら、火災予防の啓発に努めます。（防災対策部 消防・保安課）
- ⑨事故・災害、急病・負傷等に迅速かつ適切に対応できるよう、社会福祉施設に対して安全対策マニュアル等の具体的な計画の策定を働きかけ、施設のリスクマネジメントの向上を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）

（２）防犯対策の推進

- ①非常通報装置・防犯カメラの設置や外構の修繕などの必要な安全対策に要する費用の助成を行い、障害者支援施設等の防犯対策の強化を図ります。（健康福祉部 障がい福祉課）
- ②防犯対策の観点から、障害者支援施設等に対し施設における点検項目や防犯マニュアルの作成例などについて情報提供を行います。（健康福祉部 障がい福祉課）
- ③「ウェブ 110 番」、「ファックス 110 番」を設置し、聴覚や言語に障がいのある人が事件等に遭遇した場合の通報手段を提供するとともに、制度の利用促進を図ります。（警察本部 通信指令課）
- ④県警ホームページに犯罪情報等の防犯に資するコンテンツを掲載するとともに、分かりやすい表現による情報提供に努めます。（警察本部 広聴広報課）

第3章 障害福祉計画・障害児福祉計画

第1節 地域生活移行・就労支援等に関する目標の設定

障がいの有無によって分け隔てられることなく、お互い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、平成32年度を目標年度として、県内の市町を通ずる広域的な見地から、各市町の障害福祉計画および障害児福祉計画における数値の集計と整合を図りつつ、次のとおり地域生活への移行・就労支援等に関する成果目標を設定します。

1 福祉施設入所者の地域生活への移行

地域生活への移行を進める観点から、福祉施設に入所している障がい者について、自立訓練事業等を利用し、グループホーム、一般住宅等への移行を推進することとし、平成32年度末における成果目標を次のとおり設定します。

【成果目標】

項目	前プラン目標 (平成29年度)	現状(実績) (平成28年度)	目標 (平成32年度)	備考
地域生活移行者数	184人 (対象：平成25年度末時点の施設入所者)	37人	人	平成28年度末時点の施設入所者のうち、平成32年度末までに地域生活へ移行する者の目標値(全市町の見込み人数の合計)
施設入所者数減少見込	72人 (平成25年度末比)	10人	人	減少見込み(平成28年度末時点の施設入所者－平成32年度末時点の施設入所者)

国の基本指針では、平成28年度末時点における施設入所者数の9%以上が平成32年度末までに地域生活へ移行するとともに、平成32年度末の施設入所者数を平成28年度末時点の施設入所者数から2%以上削減することを基本としています。

(1) みえ障がい者共生社会づくりプラン(平成27年度～平成29年度)の実績

「地域生活移行者数」は平成28年度末時点で37人、「施設入所者数減少見込」は平成28年度末時点で10人となっており、目標を達成するのは困難な状況です。

この要因としては、福祉施設に入所する障がい者の重度化や高齢化が進む中、地域生活を支える体制の整備が進んでいないこと、地域生活への移行に向けて本人や家族の不安を軽減し、関係者の理解を促進するための働きかけや取組が十分ではなかったこと、地域移行支援や地域定着支援に係る相談支援の利用が進まなかったことなどが考えられます。

(2) 目標達成に向けた施策

福祉施設入所者の自己決定を尊重し、自ら選択した地域で安心して暮らすことができるよう、

地域社会における生活を支援することがますます重要となっており、日中活動の場や居住の場をはじめとする地域における支援体制の充実を図ることにより、障がい者が重度であっても、地域において安心して生活できる体制を整備するとともに、障がい者を介護する家族の不安の軽減を図ることが必要です。

福祉施設から地域生活への移行に関する成果目標を達成するため、障がい者の地域生活に向けた意欲を喚起するなど地域生活への移行に向けた支援、地域生活への移行を支えるための相談支援の充実および地域で生活できる支援体制の充実などに取り組む必要があります。

本プランにおいては、「第 2 章 障がい者施策の総合的推進」-「第 3 節 安心を実感できる共生社会づくり」-「1 地域生活を支えるサービスの充実」、「2 保健・医療体制等の充実」に取組内容を記載しています。

第 2 章 障がい者施策の総合的推進

第 3 節 安心を実感できる共生社会づくり

1 地域生活を支えるサービスの充実

(1) 地域生活への移行、(2) 相談支援の充実、(3) 地域生活支援の充実

2 保健・医療体制等の充実

(3) 医療的ケアを必要とする障がい児・者への支援、(4) 発達障がい児・者への支援

2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神病床における長期入院患者の地域生活への移行を進めるにあたっては、自治体を中心とした地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進に加え、差別や偏見のない、あらゆる人が共生できる包摂的な社会の実現に向けた取組の推進が必要です。精神障がい者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めることとし、平成32年度末における成果目標を次のとおり設定します。

【成果目標】

項目	前プラン目標 (平成29年度)	現状(実績) (平成28年度)	目標 (平成32年度)	備考
精神病床における65歳以上の1年以上長期入院患者数	—	1,526人	人	
精神病床における65歳未満の1年以上長期入院患者数	—	1,009人	人	
長期在院者数の減少率 (平成24年度比)	18%	7%	—	
精神病床における入院後3か月時点の退院率	64%	59%	%	ある月に入院した者のうち当該ある月から起算して3か月(6か月、1年)以内に退院した者の割合
精神病床における入院後6か月時点の退院率	—	82%	%	
精神病床における入院後1年時点の退院率	91%	88%	%	
圏域ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置圏域数	—	—	か所	
市町ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置市町数	—	—	か所	複数市町による共同設置を含む

国の基本指針では、平成32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)について、国が示した推計式により算定した者の数を目標値として設定することを基本とすることとしています。また、入院中の精神障がい者の退院に関する目標について、平成32年度における入院後3か月時点の退院率は69%以上、入院後6か月時点の退院率は84%以上、入院後1年時点の退院率は90%以上とすることを基本とすることとしています。

さらに、保健、医療、福祉関係者による協議の場について、平成32年度末までにすべての障害保健福祉圏域ごとおよび市町村ごとに設置すること(市町村単独での設置が困難な場合には、複数市町村による共同設置)を基本とすることとしています。

(1) みえ障がい者共生社会づくりプラン(平成27年度～平成29年度)の実績

「長期在院者数の減少率」は目標を達成するのは困難な状況ですが、「入院後3か月時点の退院率」および「入院後1年時点の退院率」については、おおむね目標を達成する見込みです。

地域移行・地域生活支援の取組により、長期入院患者の地域移行に一定の成果がみられている

と考えます。

（２）目標達成に向けた施策

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る成果目標を達成するため、入院中の精神障がい者の地域生活への移行に向けた支援、地域で生活できる支援体制の整備、精神障がい者の偏見をなくすための地域住民への啓発などに取り組む必要があります。また、精神科医療機関、保健所、市町等の連携を強化するとともに、支援課題が多様化していることなどから、地域包括支援センター、子育て世代包括支援センター、生活困窮者自立支援相談窓口等との連携など、他の福祉施策との連携を強化することが必要です。

本プランにおいては、「第 2 章 障がい者施策の総合的推進」-「第 3 節 安心を実感できる共生社会づくり」-「1 地域生活を支えるサービスの充実」、「2 保健・医療体制等の充実」に取組内容を記載しています。

第 2 章 障がい者施策の総合的推進

第 3 節 安心を実感できる共生社会づくり

1 地域生活を支えるサービスの充実

（１）地域生活への移行、（２）相談支援の充実、（３）地域生活支援の充実

2 保健・医療体制等の充実

（２）精神障がい者等への支援、（４）発達障がい児・者への支援

※啓発については、「第 2 章 障がい者施策の総合的推進」-「第 1 節 多様性を認める共生社会づくり」-「2 障がいに対する理解の促進」に記載

3 地域生活支援拠点等の整備

障がい者の地域生活を継続して支援する観点から、地域生活支援拠点等（地域生活への移行、相談、体験の機会・場の提供、緊急時の受入・対応、専門性の確保および地域の体制づくりの機能を集約し、グループホームまたは障害者支援施設に付加した拠点（地域生活支援拠点）または地域における複数の機関が分担して機能を担う体制（面的な体制））において、地域での暮らしの安心感を担保し、親元からの自立を希望する者に対する支援等を行うこととし、平成32年度末までにおける成果目標を次のとおり設定します。

【成果目標】

項目	前プランの目標 (平成29年度)	現状(実績) (平成28年度)	目標 (平成32年度)	備考
地域生活支援拠点等が整備された圏域数	15か所	0か所	か所	前プランでは、県内15か所（伊勢志摩圏域7か所、その他の圏域各1か所）の整備を目標

国の基本指針では、地域生活支援拠点等について、平成32年度末までに各市町村または障害保健福祉圏域で少なくとも1つを整備することを基本とすることとしています。

(1) みえ障がい者共生社会づくりプラン(平成27年度～平成29年度)の実績

地域生活支援拠点等の整備数は、平成28年度末時点で整備された拠点等はなく、目標を達成するのは困難な状況です。

この要因としては、地域の実情に応じたニーズや課題を共有し、相談、緊急時の受入・対応や専門的な人材の確保など地域生活支援拠点等に必要な機能を担う体制づくりについて、地域における合意形成を図ることに時間を要していることなどが考えられます。

(2) 目標達成に向けた施策

地域生活支援拠点等においては、地域生活への移行、相談、体験の機会・場の提供、緊急時の受入・対応、専門性の確保および地域の体制づくり等の機能を集約し、障がい者の地域生活の支援を行います。このような地域生活支援拠点等の整備にあたっては、それぞれの地域において、障がい者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、各地域のニーズ、既存のサービスの整備状況等、各地域の個別の状況に応じ、必要とされる機能を整備していく必要があります。

本プランにおいては、「第2章 障がい者施策の総合的推進」-「第3節 安心を実感できる共生社会づくり」-「1 地域生活を支えるサービスの充実」、「2 保健・医療体制等の充実」に取組内容を記載しています。

第2章 障がい者施策の総合的推進

第3節 安心を実感できる共生社会づくり

1 地域生活を支えるサービスの充実

(1) 地域生活への移行、(2) 相談支援の充実、(3) 地域生活支援の充実

2 保健・医療体制等の充実

(2) 精神障がい者等への支援、(3) 医療的ケアを必要とする障がい児・者への支援、(4) 発達障がい児・者への支援

4 福祉施設から一般就労への移行

障がい者の就労を促進する観点から、福祉施設の利用者について、就労移行支援事業等を通じて、一般就労への移行を推進するとともに職場への定着を図ることとし、平成 32 年度末までにおける成果目標等を次のとおり設定します。

【成果目標】

項目	前プラン目標 (平成29年度)	現状(実績) (平成28年度)	目標 (平成32年度)	備考
一般就労移行者数	191人	164人 (平成27年度)	人	平成32年度において、福祉施設を退所し、一般就労する者の数（県内市町の成果目標の合計）※実績：就労移行等実態調査（厚生労働省）
就労移行支援事業の利用者数	313人	266人	人	就労継続支援B型の利用に係るアセスメントのための利用は、成果目標等には含みません *実績：国民健康保険団体連合会データ
就労移行率3割以上の就労移行支援事業所の割合	65.6%	32% (平成27年度)	%	【就労移行率】 平成32年4月1日時点の就労移行支援事業の利用者数のうち、平成32年度中に一般就労へ移行した者の割合
就労定着支援事業による支援を開始した時点から1年後の職場定着率	—	—	% (平成31年度) % (平成32年度)	【職場定着率(平成31年度)】 平成30年度中に新規で事業を利用すると見込まれる者のうち、平成31年度末までに事業を利用して12か月以上に渡り一般就労していると見込まれる者の割合

【当該成果目標に係る「福祉施設」の範囲】

就労移行支援、就労継続支援（A型、B型）、生活介護、自立訓練（機能訓練・生活訓練）

【活動指標】

項目	数値	備考
就労移行支援事業および就労継続支援事業の利用者の一般就労への移行者数	人	平成32年度における、就労移行支援事業および就労継続支援事業の利用者のうち、一般就労への移行者数
障がい者に対する職業訓練の受講者数	人	平成32年度における、福祉施設から一般就労へ移行する者のうち、職業訓練の受講者数
福祉施設から公共職業安定所への誘導者数	人	平成32年度における、福祉施設利用者のうち、福祉施設から公共職業安定所へ誘導する者の数
福祉施設から障害者就業・生活支援センターへの誘導者数	人	平成32年度における、福祉施設から一般就労へ移行する者のうち、福祉施設から障害者就業・生活支援センターへ誘導する者の数

公共職業安定所における福祉施設利用者の支援対象者数	人	平成32年度における、福祉施設利用者のうち、公共職業安定所の支援を受けて就職する者の数
---------------------------	---	---

国の基本指針では、福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、平成32年度中に一般就労へ移行する者の目標値については、平成28年度の一般就労への移行実績の1.5倍以上とすることを基本とすることとしています。また、就労移行支援事業の利用者数については、平成32年度末における利用者数が、平成28年度末における利用者数の2割以上増加すること、就労移行支援事業所ごとの就労移行率については、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めざすこととしています。さらに、就労定着支援事業による支援を開始した時点から1年後の職場定着率を8割以上とすることを基本とすることとしています。

（1）みえ障がい者共生社会づくりプラン（平成27年度～平成29年度）の実績

「一般就労移行者数」は平成27年度164人、「就労移行支援事業の利用者数」は平成28年度末時点で266人、「就労移行率3割以上の就労移行支援事業所の割合」は平成27年度32%となっており、目標を達成するのは、困難な状況です。

この要因としては、障がい者の障がい特性やニーズに応じた就労先の確保や職場に定着するために必要な支援が十分ではないこと、また、就労移行支援事業については、標準利用期間に限られていることから、期間内に一般就労への移行が見込まれる障がい者や、利用を希望する障がい者が少ないこと、参入する事業者が大きく増えていないことなどが考えられます。

（2）目標達成に向けた施策

福祉施設から一般就労への移行に関する成果目標を達成するため、就労系障害福祉サービス事業所における機運の醸成、障害者就業・生活支援センターの機能強化など福祉施設から一般就労への移行に向けた支援に取り組む必要があります。

また、福祉施設から一般就労への移行に限らず、離職者や特別支援学校卒業生等への就労に向けた支援、障がい者の適性に応じた職場や職域の拡大など、障がい者雇用全般にわたり、障がい福祉、雇用、教育などの関係機関が連携し、総合的に取り組む必要があります。

さらに、共同受注窓口などによる福祉施設の受注の拡大や、優先調達の拡大など、福祉施設における工賃向上に向けた取組を進める必要があります。

本プランにおいては、「第2章 障がい者施策の総合的推進」-「第2節 生きがいを実感できる共生社会づくり」-「2 就労の促進」に取組内容を記載しています。

第2章 障がい者施策の総合的推進

第2節 生きがいを実感できる共生社会づくり

2 就労の促進

（1）一般就労の促進、（2）福祉的就労への支援、（3）多様な就労機会の確保

5 障がい児支援の提供体制の整備等

障がい児支援の提供体制の整備を促進する観点から、平成 32 年度末までにおける成果目標を次のとおり設定します。

【成果目標】

項目	現状 (平成28年度)	目標 (平成32年度)	備考
児童発達支援センターの設置市町数	5 か所	か所	圏域での設置を含む
保育所等訪問支援を利用できる体制が構築された市町数	5 か所	か所	圏域での設置を含む
主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所が確保された市町数	4 か所	か所	圏域での確保を含む
主に重症心身障がい児を支援する放課後等デイサービス事業所が確保された市町数	4 か所	か所	圏域での確保を含む
医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置市町数	5 か所	か所 (平成30年度)	圏域での設置を含む

国の基本指針では、児童発達支援センターについて、平成 32 年度末までに各市町村に少なくとも 1 か所以上設置すること（市町村単独での設置が困難な場合には圏域での設置）、保育所等訪問支援について、平成 32 年度末までにすべての市町村において利用できる体制を構築することを基本とすることとしています。また、主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所および放課後等デイサービス事業所について、平成 32 年度末までに各市町村に少なくとも 1 か所以上確保すること（市町村単独での確保が困難な場合には圏域での確保）を基本とすることとしています。さらに、医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場について、平成 30 年度末までに、各都道府県、各圏域および各市町村において設けること（市町村単独での設置が困難な場合には、都道府県が関与した上での圏域での設置）を基本とすることとしています。

（1）目標達成に向けた施策

障がい児支援の提供体制の整備等に関する成果目標を達成するため、ライフステージに応じた途切れのない支援や保健、教育、医療、福祉、就労支援等の関係機関の連携を強化する必要があります。

また、保育所等訪問支援事業の活用などを通じて、障がい児の地域社会への参加・包容の推進に取り組むとともに、特別な支援が必要な障がい児に対する関係分野の支援体制の充実を図る必要があります。

さらに、障がいの疑いがある段階から障がい児本人や家族に対する継続的な相談支援を行う障害児相談支援の充実に向けた取組を進める必要があります。

本プランにおいては、「第 2 章 障がい者施策の総合的推進」-「第 2 節 生きがいを実感できる共生社会づくり」-「1 特別支援教育の充実」および、「第 3 節 安心を実感できる共生社会づくり」-「1 地域生活を支えるサービスの充実」、「2 保健・医療体制等の充実」に取組内容を記載しています。

第 2 章 障がい者施策の総合的推進

第 2 節 生きがいを実感できる共生社会づくり

1 特別支援教育の充実

（1）指導・支援の充実、（2）専門性の向上、（3）教育環境の充実

第 3 節 安心を実感できる共生社会づくり

1 地域生活を支えるサービスの充実

（2）相談支援の充実

2 保健・医療体制等の充実

（1）障がいの早期発見と対応、（3）医療的ケアを必要とする障がい児・者への支援、

（4）発達障がい児・者への支援

第2節 障がい者支援のための体制整備

本プランの基本理念である共生社会を実現するため、障がい者等の自己決定を尊重し、その意思決定の支援に配慮するとともに、障がい者等が必要とする障害福祉サービス等の支援により、その自立と社会参加の実現を図っていくことを基本的な考え方として、障がい者支援の体制整備を図ります。

また、障害福祉サービス等による支援を通じて、第1節で掲げた福祉施設から地域生活への移行等の成果目標を実現できるよう、必要なサービスの提供体制の整備を図ります。

1 障害福祉サービスの体制整備

(1) 障害福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的考え方

県内のすべての地域において、必要な訪問系サービスが提供されるとともに、希望する障がい者に日中活動系サービスが提供される体制の確保を図ります。

また、地域における居住の場として、グループホームの充実を図るとともに、障害福祉サービスにおける自立支援や訓練等により、福祉施設から地域生活への移行を進めます。

さらに、これらの訪問系サービス、日中活動系サービスや居住系サービスの提供により、障がい者の地域生活を支援するとともに、その支援を強化するため、地域生活支援拠点等の整備を図ります。

加えて、就労系障害福祉サービス事業所においては、障がい者の福祉施設から一般就労への移行を進めるとともに、事業所における雇用の場の拡大を図ります。

このような基本的な考え方をふまえ、それぞれの地域における障害福祉サービスをはじめとする地域資源の実情に応じて、障害福祉サービスの提供体制の確保を図ります。

(2) 各年度における必要量（活動指標）の見込み

本プランでは、県内すべての市町障害福祉計画等の数値を障害保健福祉圏域ごとに集計し、平成30年度から平成32年度までの各年度における指定障害福祉サービスの種類ごとの必要量の見込み（以下、「活動指標」という。）を定めます。

なお、参考として、平成30年1月時点の事業所数および平成29年10月のサービス実績（出典 国民健康保険団体連合会データ）を併記します。

活動指標は、各年度における1か月あたりの総量を見込んだものであり、単位の考え方は次のとおりです。（単位の考え方は、「2 相談支援の体制整備」、「3 障がい児支援のための体制整備」においても同じです。）

「時間分」・・・月間のサービス提供時間

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

「人分」・・・月間の利用人数

① 指定障害福祉サービスの種類ごとの必要な量の見込み

種類	事業所の現状 (平成30年1月1日 現在)	サービス量実績 (平成29年10月 分)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
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	事業所数 場所	時間	時間	時間	時間
		人	人	人	人
日中活動系サービス					
生活介護	事業所数 場所	人日分	人日分	人日分	人日分
	定員 人	人	人	人	人
自立訓練 (機能訓練)	事業所数 場所	人日分	人日分	人日分	人日分
	定員 人	人	人	人	人
自立訓練 (生活訓練)	事業所数 場所	人日分	人日分	人日分	人日分
	定員 人	人	人	人	人
就労移行支援	事業所数 場所	人日分	人日分	人日分	人日分
	定員 人	人	人	人	人
就労継続支援 (A型)	事業所数 場所	人日分	人日分	人日分	人日分
	定員 人	人	人	人	人
就労継続支援 (B型)	事業所数 場所	人日分	人日分	人日分	人日分
	定員 人	人	人	人	人
就労定着支援	事業所数-場所	-人	人	人	人
	定員 -人				
療養介護	事業所数 場所	人	人	人	人
	定員 人				
短期入所 (福祉型)	事業所数 場所	人日分	人日分	人日分	人日分
	定員 人		人	人	人
短期入所 (医療型)	事業所数 場所	人	人日分	人日分	人日分
	定員 人		人	人	人
居住系サービス					
自立生活援助	事業所数-場所	-人	人	人	人
	定員 -人				
共同生活援助	事業所数 場所	人	人	人	人
	定員 人				
施設入所支援	事業所数 場所	人	人	人	人
	定員 人				

(3) 障害福祉サービスに係る見込量（活動指標）確保のための施策

障がい者が必要とする障害福祉サービスを、障がい者が選択した地域において提供できるように設定した障害福祉サービスの見込量の確保を図るためには、県と市町が（自立支援）協議会等を通じ、連携を図るとともに、それぞれの役割に応じた取組を進める必要があります。このため、地域の（自立支援）協議会において、障害福祉サービスに係る活動指標の進捗状況の確認や障害福祉サービスの運営における課題対応など、障害福祉計画の PDCA サイクルの確立を図るととも

に、多様な事業者の参入を促進するなど地域の実情に応じた取組が展開されるよう、運営を支援します。

また、地域（自立支援）協議会などから具体的課題を抽出し、その課題について、県障害者自立支援協議会において対応の検討や評価を行うことにより、取組の水平展開や制度化を図ります。

さらに、サービス提供が可能な事業所が限られている、強度行動障がいや発達障がいのある人に対する障害福祉サービスについては、利用対象者数や制度等の周知により、障害福祉サービスを提供する事業所の拡充を図ります。

加えて、障害保健福祉圏域の活動指標と実績および、地域におけるサービスの提供体制等を考慮し、障害福祉サービス事業所の施設整備を促進します。

これらの取組などにより、障害福祉サービスの量の確保を図るとともに、障がい者に適切な障害福祉サービスが提供されるよう、事業所等への指導・助言により、サービスの質を確保します。

2 相談支援の体制整備

（1）相談支援の提供体制の確保に関する基本的考え方

障がい者等が、地域において自立した日常生活または社会生活を営むためには、障害福祉サービスの提供体制の確保を図るとともに、これらのサービスの適切な利用を支え、また、各種ニーズに対応する相談支援体制の構築が不可欠です。

障害福祉サービスの利用にあたって作成されるサービス等利用計画については、支給決定に先立ち必ず作成される体制を確保する必要があります。

また、個別のサービス等利用計画の作成にあたっては、利用者の状態像や希望を勘案し、連続性および一貫性を持った障害福祉サービス等が提供されるよう総合的な調整を行うとともに、利用者の生活状況を定期的に確認の上、必要に応じた見直しを行う必要があるため、このような質を担保した上で、利用者数の増加等に対応し、サービス等利用計画を作成する体制を確保する必要があります。

地域移行支援については、障害者支援施設や精神科病院から地域生活に移行する障がい者等に、必要なサービスを提供できるよう、地域生活への移行者数に係る成果目標等を勘案し、計画的にサービスの提供体制を確保する必要があります。

さらに、地域生活へ移行した後の定着を図るとともに、現に地域で生活している障がい者等がそのまま住み慣れた地域で生活できるよう、地域定着支援に係るサービスの提供体制を充実する必要があります。

発達障がい者等に対する支援については、発達障がいの症状の発現後できるだけ早期に発達支援を行うことが重要であり、また、医療、保健、福祉、教育、労働等の関係者の連携の下、障がいの状況に応じた必要な支援が切れ目なく行われるよう、支援体制の整備を図る必要があります。

このような基本的な考え方および、地域における相談支援の中核機関である基幹相談支援センターの設置状況等をふまえ、（自立支援）協議会等における地域の相談支援機関の連携のもと、地域の実情に応じ、相談支援の提供体制の確保を図ります。

（2）各年度における必要量（活動指標）の見込み

① 指定計画相談支援および指定地域相談支援の種類ごとの必要量の見込み

種類	事業所の現状 (平成30年1月1日 現在)	サービス量実績 (平成29年10月 分)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
計画相談支援	事業所数 箇所	人	人	人	人
地域移行支援	事業所数 箇所	人	人	人	人
地域定着支援	事業所数 箇所	人	人	人	人

② 発達障がい者等に対する支援の見込み

項目	平成30年度	平成31年度	平成32年度
発達障害者支援地域協議会の開催回数	回	回	回

発達障害者支援センターによる相談件数	件	件	件
発達障害者支援センターおよび発達障害者地域支援マネジャーの関係機関への助言件数	件	件	件
発達障害者支援センターおよび発達障害者地域支援マネジャーの外部機関や地域住民への研修、啓発件数	件	件	件

（3）相談支援に係る見込量（活動指標）確保のための施策

計画相談支援および地域相談支援は、障害福祉サービスの適切な利用を支えるとともに、障がい者の各種ニーズへの的確な対応が求められるなど、障がい者支援において、基本的かつ重要な役割を担うこととなります。

また、計画相談支援を提供する特定相談支援事業所は、市町において事業所の指定を行うことから、市町との連携を密に、必要な相談支援体制を確保する必要があります。

このようなことから、地域の（自立支援）協議会において、関係機関との有機的な連携を図りながら、相談支援の提供体制を含む障がい者等への支援の体制の整備を図ることができるよう、その運営を支援します。

特に、障がい者のニーズに応じ、障害福祉サービス等の利用に係る総合的な調整の役割を担う計画相談支援については、その提供体制の確保にとどまらず、質の向上を図る必要があることから、（自立支援）協議会の活性化を通じて、基幹相談支援センターを中心とした相談支援体制の確立を促進します。

さらに、障害者支援施設等からの地域生活への移行を支えるとともに、地域生活を継続する役割を担う地域相談支援については、地域生活への移行や、地域生活支援体制の強化を図るための取組を通じ、利用促進を図ります。

発達障がい者等に対する支援については、地域における発達障がい者等への支援体制に関する課題の共有、関係機関の連携強化に向けた協議等を進めるため、発達障害者支援地域協議会を適切に開催します。

また、自閉症等の発達障がい者等に対する個々の障がいに応じた相談支援を行う拠点である自閉症・発達障害支援センターに発達障害者地域支援マネジャーを配置し、専門性の更なる向上と地域の相談支援機関に対する後方支援機能の強化を図ります。

3 障がい児支援のための体制整備

（1）障がい児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方

障がい児については、子ども・子育て支援法第2条第2項において、「子ども・子育て支援の内容および水準は、すべての子どもが健やかに成長するように支援するものであって、良質かつ適切なものでなければならない」と規定されていることおよび、同法に基づく教育、保育等の利用状況をふまえ、居宅介護や短期入所等の障がい児が利用できる障害福祉サービス、児童福祉法に基づく障がい児支援等の専門的な支援を確保することが必要です。

また、共生社会の形成を促進する観点から、教育、保育等とも連携を図った上で、障がい児およびその家族に対して、乳幼児期から学校卒業まで、途切れのない、効果的な支援を、身近な地域で提供する体制の構築が重要です。

近年増加している医療的ケア児については、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉、その他の支援を受けられるよう、関係機関が連携調整を行うための体制を整備することが必要です。

このような基本的な考え方および、それぞれの地域における障害福祉サービスをはじめとする地域資源の実情に応じ、障がい児支援の提供体制の確保を図ります。

（2）各年度における必要量（活動指標）の見込み

① 指定通所支援等の種類ごとの必要な量の見込み

種類	事業所の現状 (平成30年1月1日 現在)	サービス量実績 (平成29年10月 分)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
児童発達支援	事業所数 箇所	人日分	人日分	人日分	人日分
	定員 人	人	人	人	人
放課後等デイサービス	事業所数 箇所	人日分	人日分	人日分	人日分
	定員 人	人	人	人	人
保育所等訪問支援	事業所数 箇所	人日分	人日分	人日分	人日分
		人	人	人	人
医療型児童発達支援	事業所数 箇所	人日分	人日分	人日分	人日分
	定員 人	人	人	人	人
居宅訪問型児童発達支援	事業所数 一箇所	一人日分	人日分	人日分	人日分
	定員 一人	一人	人	人	人
福祉型障害児入所施設	事業所数 箇所	人	人	人	人
医療型障害児入所施設	事業所数 箇所	人	人	人	人
障害児相談支援	事業所数 箇所	人	人	人	人
医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数	一人	一人	人	人	人

（3）障がい児支援に係る見込量（活動指標）確保のための施策

障がい児に対し身近な地域でそのニーズに応じた必要な支援が提供できるよう、障害児通所支援等の障がい児支援サービスの見込量の確保を図るためには、県、市町、関係機関が（自立支援）協議会等を通じ、地域において連携した支援体制の整備を図る必要があります。

市町や障害保健福祉圏域単位における障がい児支援の中核となる機能の強化を図るため、地域の（自立支援）協議会等において、児童発達支援、障害児相談支援および保育所等訪問支援などの障害児通所支援を総合的に提供する施設の設置に向け、地域の実情に応じた検討が促進されるよう、その運営を支援します。

また、障害児入所施設について、入所した時点から退所後の地域生活を見据えた支援が行えるよう、児童相談所、障害児入所施設、市町等の関係機関が連携し、それぞれの役割に応じた途切れのない支援が提供される体制づくりを進めます。

さらに、県立子ども心身発達医療センターにおいて、重症心身障がい児等を対象に短期入所や施設入所、児童発達支援、生活介護の児童福祉法および障害者総合支援法に基づくサービスを提供します。

加えて、基幹相談支援センターや（自立支援）協議会等を中心とした関係機関のネットワークを構築し、障害児相談支援の充実を図ります。

また、子どもの周囲の「気づき」の段階から、ライフステージに応じた途切れのない支援や関係機関のスムーズな連携による支援が適切に提供できるよう、地域における保健、医療、保育、教育、福祉、就労支援等の関係機関の連携強化を図ります。

さらに、医療的ケアを必要とする障がい児への支援が適切に提供されるよう、各障害保健福祉圏域で構築されたネットワークを中心にして、福祉、医療、保健、保育、教育等地域における関係機関の連携と取組の強化を図り、関連分野における支援の利用を調整するコーディネーターの配置や、総合的な支援の提供体制の構築を促進します。

これらの取組などにより、障がい児への支援に係るサービスの量の確保を図るとともに、障がい児に適切なサービスが提供されるよう、事業所等への指導・助言により、サービスの質を確保します。

4 各年度の指定障害者支援施設および指定障害児入所施設の必要入所定員総数

平成32年度までの各年度における指定障害者支援施設および指定障害児入所施設の必要入所定員総数について、次のとおり設定します。

種類	平成30年度	平成31年度	平成32年度
指定障害者支援施設	人	人	人
指定障害児入所施設	人	人	人

5 地域生活支援事業の実施

（1）県が実施する地域生活支援事業の実施に関する基本的考え方

地域生活支援事業は、障がい児・者が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活または社会生活を営むことができるよう、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り、実施できる事業です。また、地域生活支援事業は、市町および県において行う事業であり、それぞれ障害者総合支援法において実施しなければならない具体的な事業（以下、「必須事業」という。）が規定されていますが、これに限らず、市町および県の判断により、必要な事業を実施することが可能とされています。

県においては、必須事業を中心に、専門的、広域的な対応が必要な事業を実施します。

（2）実施する事業の内容および各年度における量の見込み

① 専門性の高い相談支援事業

ア) 発達障害者支援センター運営事業

発達障がいのある人またはその家族などに対して、相談支援、発達支援、就労支援および情報提供を総合的に行う拠点として、自閉症・発達障害支援センターを設置・運営します。

県内2か所の自閉症・発達障害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、地域の相談支援機関に対する後方支援機能の強化のための体制づくりに取り組みます。

イ) 障害者就業・生活支援センター事業

職業生活における自立を図るため、就業およびこれに伴う日常生活、または社会生活上の支援を必要とする障がい者に対し、雇用、保健、福祉、教育等の関係機関との連携を図りつつ、身近な地域において必要な指導、助言その他の支援を行う拠点として、障害者就業・生活支援センターを、障害保健福祉圏域ごとに設置・運営します。

障害者就業・生活支援センターにおいては、障がい者の適性に合った就労支援を行うため、就労に向けたアセスメントを充実させるとともに、就労先の開拓や就労定着に向けた支援の促進に取り組みます。

ウ) 高次脳機能障害支援普及事業

高次脳機能障がい支援普及事業は、高次脳機能障がい者に対する専門的な相談支援、関係機関との支援ネットワークの充実、高次脳機能障がいの正しい理解を促進するための普及・啓発事業、支援手法等に関する研修等を行い、支援体制の確立を図ることを目的とする事業です。

三重県身体障害者総合福祉センターにおいて、広域的な専門相談支援を実施するとともに、地域の相談支援機関に対する後方支援機能の強化のための体制づくりに取り組みます。

事業名	項目	平成30年度	平成31年度	平成32年度
発達障害者支援センター運営事業	実施か所数	か所	か所	か所
障害者就業・生活支援センター事業	実施か所数	か所	か所	か所
高次脳機能障害支援普及事業	実施か所数	か所	か所	か所

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

身体障がい者福祉の概要や手話通訳または要約筆記の役割・責務等について理解するとともに、手話通訳に必要な手話語彙、手話表現技術および基本技術を習得した手話通訳者並びに要約筆記に必要な要約技術および基本技術を習得した要約筆記者を養成します。

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、盲ろう者向け通訳・介助員を養成します。

事業名	項目	平成30年度	平成31年度	平成32年度
手話通訳者・要約筆記者養成研修事業	受講者総数	人	人	人
盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業	受講者総数	人	人	人

③ 専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業

ア) 手話通訳者・要約筆記者派遣事業

聴覚障がいのある人の自立と社会参加を図るため、市町域を超える広域的な派遣、複数市町の住民が参加する障がい者団体等の会議、研修、講演または講義等に、手話通訳者または要約筆記者を派遣します。

また、市町域または都道府県域を超えた広域的な派遣を円滑に実施するため、市町間では派遣調整ができない場合に、市町相互間の連絡調整事業を行います。

イ) 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業

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

事業名	項目	平成30年度	平成31年度	平成32年度
手話通訳者・要約筆記者派遣事業	実利用見込み件数	件	件	件
盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業	実利用見込み件数	件	件	件

④ 広域的な支援事業

ア) 相談支援体制整備事業

a) スーパーバイザー

地域のネットワーク構築に向けた指導・調整等の広域的支援を行うことにより、地域における相談支援体制の整備を推進することを目的としたスーパーバイザーを配置します。

イ) 精神障害者地域生活支援広域調整等事業

a) 地域生活支援広域調整会議等事業

障害保健福祉圏域ごとに、（自立支援）協議会精神部会や精神障がい者地域移行・地域定着推進協議会等を設置します。

会議において、長期入院精神障がい者の地域生活への移行状況の情報共有を行うとともに、地域生活への移行における課題や解決策の検討等を行うことにより、精神障がい者の支援体制を整備します。

b) 地域移行・地域生活支援事業

長期入院精神障がい者の退院に向けた意欲を喚起するために、病院スタッフの地域生活への移行に関する理解を促進するとともに、長期入院精神障がい者と、ピアサポーター等との交流の機会を確保するなど、地域生活への移行に向けた支援を行います。

c) 災害派遣精神医療チーム体制整備事業

大規模災害発生時等の緊急時において、専門的なところのケアに関する対応が円滑に行われるよう、災害派遣精神医療チーム（DPAT）の設置や運営について、関係機関や関係団体と協議を行うことにより、支援体制の整備を進めます。

ウ) 発達障害者支援地域協議会による体制整備事業

医療、保健、福祉、教育、労働等の関係者で構成する発達障害者支援地域協議会を開催し、課題の共有、連携の強化等に向けた協議を行うことにより、発達障がい者への支援体制の整備を進めます。

事業名	項目	平成30年度	平成31年度	平成32年度
相談支援体制整備事業（スーパーバイザー）	配置人数	人	人	人
地域生活支援広域調整会議等事業	協議会の開催回数	回	回	回
地域移行・地域生活支援事業	実ピアサポーター人数	人	人	人
災害派遣精神医療チーム体制整備事業	運営委員会の開催回数	回	回	回
発達障害者支援地域協議会による体制整備事業	協議会の開催回数	回	回	回

⑤ サービス・相談支援者、指導者育成事業

ア) 障害支援区分認定調査員等研修事業

全国一律の基準に基づき、客観的かつ公平・公正に障がい者給付等の事務が行われるよう、障害支援区分認定調査員・審査会委員に対する研修を実施し、調査員等の養成や資質の向上を図ります。

イ) 相談支援従事者研修事業

地域の障がい者等の意向に基づく地域生活を実現するために必要な保健、医療、福祉、就労、教育等のサービスの総合的かつ適切な利用支援等の援助技術を習得することおよび、困難事例に対する支援方法について助言を受けるなど、日常の相談支援業務の検証を行うことにより相談支援に従事する者の資質の向上を図ります。

ウ) サービス管理責任者研修事業

事業所や施設において、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および児童発達支援管理責任者

を養成します。

エ) 強度行動障害支援者養成研修事業

行動障がいがある人に対して、障害福祉サービス事業所において、適切な支援が行えるよう、専門的な知識と技術を有する支援者を養成します。

オ) 身体障害者・知的障害者相談員活動強化事業

身体障害者相談員および知的障害者相談員を対象に研修会を行い、相談員の相談対応能力の向上と相談員間の連携を図ります。

カ) 精神障害関係従事者養成研修事業

こころの健康センター等において、精神障がい者の地域生活への移行および地域生活の継続に向けた支援体制を確保するため、支援に従事する者を対象とした研修を実施します。

事業名	項目	平成30年度	平成31年度	平成32年度
障害支援区分認定調査員等研修事業	実施回数	回	回	回
	受講者数	人	人	人
相談支援従事者研修事業	実施回数	回	回	回
	受講者数	人	人	人
サービス管理責任者研修事業	実施回数	回	回	回
	受講者数	人	人	人
強度行動障害支援者養成研修事業	実施回数	回	回	回
	受講者数	人	人	人
身体障害者・知的障害者相談員活動強化事業	実施回数	回	回	回
精神障害関係従事者養成研修事業	実施か所数	か所	か所	か所
	受講者数	人	人	人

⑥ その他障がい者が自立した日常生活または社会生活を営むために必要な事業

ア) 社会参加支援事業

a) 障害者社会参加推進センター運営事業

障がい者等の社会参加を推進する障害者社会参加推進センターを設置、運営し、生活訓練、スポーツ教室等の事業を実施します。

b) 身体障害者補助犬育成事業

身体障害者補助犬（盲導犬、介助犬、聴導犬）を必要とする方に対して、補助犬の育成に要する費用を助成し、社会参加を支援します。

c) 奉仕員養成研修事業

点訳または朗読に必要な技術等を習得した点訳奉仕員および朗読奉仕員を養成します。

d) 芸術文化活動振興事業

障がい者の芸術・文化活動の活性化を図るため、多様な主体が連携して「三重県障がい者芸術文化祭」を開催し、障がい者の自立と積極的な社会参加を推進します。

イ) 権利擁護支援

a) 障害者虐待防止対策支援事業

障がい者虐待の未然防止や早期発見、迅速な対応、その後の適切な支援のため、地域における関係行政機関、福祉、医療、司法に関連する職務に従事する者または関係する団体、地域住民等の支援体制の強化や協力体制の整備を図ります。

事業名	項目	平成30年度	平成31年度	平成32年度
障害者社会参加推進センター運営事業	設置か所数	か所	か所	か所
身体障害者補助犬育成事業	訓練頭数	頭	頭	頭
奉仕員養成研修事業	受講者総数	人	人	人
芸術文化活動振興事業	実施か所数	か所	か所	か所
	利用者数	人	人	人
障害者虐待防止対策支援事業	障がい者虐待防止専門家チーム会議の開催回数	回	回	回

(3) 各事業の見込量（活動指標）確保のための施策

地域生活支援事業については、市町において、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り、必須事業に限らず、それぞれの市町の判断により実施されているところです。

一方で、総合的に、障がい者への支援を行う上で、地域資源の状況を考慮し、必要と考えられる事業が不足している地域もあります。

このようなことから、県において、専門的、広域的な対応が必要な事業を実施するとともに、市町における事業が適正かつ円滑に実施されるよう市町への支援および、基盤整備に関する広域的な調整等を図ります。

具体的には、必須事業未実施の市町について、それぞれの市町の特徴に配慮した上で、実施に向けた働きかけを行います。

また、地域の（自立支援）協議会において、県内に配置したスーパーバイザー等が助言を行うことなどにより、基幹相談支援センター等地域の関係機関とのネットワークの構築や広域的な課題解決に向けた体制の整備を図ります。

6 人材の確保および資質の向上並びにサービスの質の向上のために講ずる措置

障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービス等および、児童福祉法に基づく障がい児支援のためのサービスの提供にあたっては、障がい者の自立と社会参加の実現を図るとともに、障がい者のニーズに応じたサービスを提供する必要があります。このようなサービスを提供するためには、継続的に、サービスを提供する人材の確保や資質の向上とともに、サービスの質の向上に取り組む必要があります。

このようなことから、サービス提供に係る人材の研修および、事業者に対する第三者の評価の実施により、サービスを提供する人材の確保および資質の向上並びにサービスの質の向上を図ります。

（１）サービス提供に係る人材の研修

サービス提供に係る人材の資質の向上のため、「三重県障がい福祉従事者人材育成ビジョン」に基づき、相談支援における理念の浸透や、障がい当事者をはじめとする関係者による人材育成システムの構築により、人材の段階的な資質の向上を図るとともに、地域の支援体制の充実・強化を図る人材を育成します。

（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

福祉サービスの質の向上を図るための「みえ福祉第三者評価」について、全国的な推進組織である全国社会福祉協議会などと連携を図りながら事業運営を行うとともに、福祉事業者等が中・長期的な展望で福祉サービスの質の向上に取り組むことができるよう、意識の醸成を図ります。

また、障がい者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上が図られるよう、障害福祉サービス等情報公表制度について、普及・啓発や利活用しやすい仕組みづくりを進めます。

7 関係機関との連携に関する事項

「第 1 節 地域生活移行・就労支援等に関する目標の設定」に掲げた成果目標を達成するためには、障がい福祉分野の取組に限らず、医療、教育、雇用等の分野を含めた総合的な取組が重要です。

地域生活への移行の成果目標の達成に向けては、地域生活を支える取組として必要となる、発達障がい・行動障がいのある障がい者や医療的ケアを必要とする障がい児・者への支援において、それぞれの関係機関と連携した取組が必要です。

また、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の成果目標の達成に向けては、保健、医療関係者等と連携した取組が必要です。

さらに、福祉施設から一般就労への移行の成果目標の達成に向けては、教育機関、公共職業安定所をはじめとする関係機関と連携した取組が必要です。

加えて、障がい児支援の提供体制の整備等の成果目標の達成に向けては、ライフステージに応じた途切れのない支援や関係機関のスムーズな連携による支援を適切に提供できるよう、保健、医療、保育、教育、福祉、就労支援等の関係機関と連携した取組が必要です。

このようなことから、関係機関による効果的な連携を図るため、関係機関が参加する地域の（自立支援）協議会の運営を支援するとともに、それぞれの課題に応じ、課題解決のために必要な関係機関と連携した総合的な取組を進めます。

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

（1）障がい者等に対する虐待の防止

障がい者虐待の未然防止と適切な対応を行うため、有識者等で構成される専門家チームや関係機関と連携しながら、市町への支援や事業所への指導・支援を行います。

第 2 章-「第 1 節 多様性を認め合う共生社会づくり」-「1 権利の擁護」-「（2）虐待防止に対する取組の強化」等において取組について記載しています。

（2）意思決定支援の促進

意思決定支援の質の向上を図るため、相談支援専門員やサービス管理責任者の研修等の機会を通じて、意思決定支援ガイドライン等を活用した研修を実施するとともに、関係者に対する普及に努めます。

第 2 章-「第 3 節 安心を実感できる共生社会づくり」-「1 地域生活を支えるサービスの充実」-「（4）福祉人材の育成・確保」等において取組について記載しています。

（3）障がい者等の芸術文化活動支援による社会参加等の促進

障がい者等の社会参加や障がい者等に対する理解の促進を図るため、県内で芸術文化活動を行う障がい者が作品やパフォーマンスを発表する障がい者芸術文化祭を開催するなど、障がい者の芸術文化活動を支援します。

第 2 章-「第 2 節 生きがいを実感できる共生社会づくり」-「3 スポーツ・文化活動の推進」-「（3）文化活動への参加機会の充実」等において取組について記載しています。

（4）障がいを理由とする差別の解消の推進

障がいを理由とする差別の解消の推進を図るため、相談窓口における対応、三重県障がい者差別解消支援協議会での相談事例や合理的配慮に関する好事例についての情報共有、啓発活動等に取り組みます。

第 2 章-「第 1 節 多様性を認め合う共生社会づくり」-「1 権利の擁護」-「（1）権利擁護のための体制の充実」等において取組について記載しています。

（5）障害福祉サービス等および障害児通所支援等を提供する事業所における利用者の安全確保に向けた取組や事業所における研修等の充実

利用者の安全・安心の確保を図るため、事業所における防災対策や防犯対策の推進に取り組めます。

第 2 章-「第 3 節 安心を実感できる共生社会づくり」-「3 防災・防犯対策の充実」等において取組について記載しています。

【県における指定障害福祉サービス等の種類ごとの必要な活動指標一覧表】

（活動指標は、各年度における1か月あたりの総量を見込んだもの）

種類	事業所の現状 (H30.1.1現在)	サービス量実績 (H29年10月分)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
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	事業所数	時間	時間	時間	時間
	か所	人	人	人	人
日中活動系サービス					
生活介護	事業所数	人日分	人日分	人日分	人日分
	か所	人	人	人	人
自立訓練 (機能訓練)	事業所数	人日分	人日分	人日分	人日分
	か所	人	人	人	人
自立訓練 (生活訓練)	事業所数	人日分	人日分	人日分	人日分
	か所	人	人	人	人
就労移行支援	事業所数	人日分	人日分	人日分	人日分
	か所	人	人	人	人
就労継続支援 (A型)	事業所数	人日分	人日分	人日分	人日分
	か所	人	人	人	人
就労継続支援 (B型)	事業所数	人日分	人日分	人日分	人日分
	か所	人	人	人	人
就労定着支援	事業所数	人	人	人	人
	か所	人	人	人	人
療養介護	事業所数	人	人	人	人
	か所	人	人	人	人
短期入所 (福祉型)	事業所数	人日分	人日分	人日分	人日分
	か所	人	人	人	人
短期入所 (医療型)	事業所数	人	人日分	人日分	人日分
	か所	人	人	人	人
居住系サービス					
自立生活援助	事業所数	人	人	人	人
	か所	人	人	人	人
共同生活援助	事業所数	人	人	人	人
	か所	人	人	人	人
施設入所支援	事業所数	人	人	人	人
	か所	人	人	人	人
相談支援					
計画相談支援	事業所数	人	人	人	人
地域移行支援	事業所数	人	人	人	人
地域定着支援	事業所数	人	人	人	人
障がい児支援のためのサービス					
児童発達支援	事業所数	人日分	人日分	人日分	人日分
	か所	人	人	人	人
放課後等デイサービス	事業所数	人日分	人日分	人日分	人日分
	か所	人	人	人	人
保育所等訪問支援	事業所数	人日分	人日分	人日分	人日分
	か所	人	人	人	人
医療型児童発達支援	事業所数	人日分	人日分	人日分	人日分
	か所	人	人	人	人
居宅訪問型児童発達支 援	事業所数	人日分	人日分	人日分	人日分
	か所	人	人	人	人
福祉型障害児入所施設	事業所数	人	人	人	人
医療型障害児入所施設	事業所数	人	人	人	人
障害児相談支援	事業所数	人	人	人	人
医療的ケア児に対する関連 分野の支援を調整するコー ディネーターの配置人数	人	人	人	人	人

第3節 障害保健福祉圏域別計画

■サービス量（活動指標）の見込みを定める単位となる区域の設定

障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービス、指定地域相談支援および指定計画相談支援並びに児童福祉法に基づく指定通所支援および指定障害児相談支援の種類ごとの量の見込みを定める単位となる区域については、障がい児・者の生活圏、地理的条件等を勘案し、県内を9つの区域に分けた障害保健福祉圏域と同一の区域とします。

障害保健福祉圏域	市町
桑名員弁	桑名市、いなべ市、木曾岬町、東員町
四日市	四日市市、菰野町、朝日町、川越町
鈴鹿・亀山	鈴鹿市、亀山市
津	津市
松阪多気	松阪市、多気町、明和町、大台町
伊勢志摩	伊勢市、志摩市、鳥羽市、玉城町、度会町、大紀町、南伊勢町
伊賀	伊賀市、名張市
紀北	尾鷲市、紀北町
紀南	熊野市、御浜町、紀宝町

1 障害保健福祉圏域プラン

（1）障害保健福祉圏域の現状

- 障害保健福祉圏域構成市町：
- 障害保健福祉圏域人口： 人（県全体に占める割合 %）
- 面積： km²（県全体に占める割合 %）

（2）障害保健福祉圏域における障がい者の状況

項目	人数
身体障害者手帳所持者（平成 29 年 4 月 1 日現在）	人
療育手帳所持者（平成 29 年 4 月 1 日現在）	人
精神障害者保健福祉手帳所持者（平成 29 年 3 月 31 日現在）	人

（3）障害保健福祉圏域における平成32年度の成果目標

① 福祉施設入所者の地域生活への移行

項目	目標
地域生活移行者数	人
施設入所者数減少見込	人

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

項目	目標
保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置	か所

③ 地域生活支援拠点等の整備

項目	目標
地域生活支援拠点等の整備	か所

④ 福祉施設から一般就労への移行

項目	目標
福祉施設から一般就労への移行者数	人
就労移行支援事業の利用者数	人
就労移行率 3 割以上の就労移行支援事業所の割合	%
就労定着支援事業による支援を開始した時点から 1 年後の職場定着率	%

⑤ 障がい児支援の提供体制の整備等

項目	目標
児童発達支援センターの設置	か所
保育所等訪問支援を利用できる体制の構築	か所
主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所の確保	か所
主に重症心身障がい児を支援する放課後等デイサービス事業所の確保	か所
医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置（平成 30 年度）	か所

（４）障害保健福祉圏域における指定障害福祉サービス等の活動指標の見込み

（活動指標は、各年度における1か月あたりの総量を見込んだもの）

種類	事業所の現状 (H30.1.1現在)	サービス量実績 (H29年10月分)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
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	事業所数	か所	時間	時間	時間
			人	人	人
日中活動系サービス					
生活介護	事業所数	か所	人日分	人日分	人日分
	定員	人	人	人	人
自立訓練 (機能訓練)	事業所数	か所	人日分	人日分	人日分
	定員	人	人	人	人
自立訓練 (生活訓練)	事業所数	か所	人日分	人日分	人日分
	定員	人	人	人	人
就労移行支援	事業所数	か所	人日分	人日分	人日分
	定員	人	人	人	人
就労継続支援 (A型)	事業所数	か所	人日分	人日分	人日分
	定員	人	人	人	人
就労継続支援 (B型)	事業所数	か所	人日分	人日分	人日分
	定員	人	人	人	人
就労定着支援	事業所数	か所	人	人	人
	定員	人	人	人	人
療養介護	事業所数	か所	人	人	人
	定員	人	人	人	人
短期入所 (福祉型)	事業所数	か所	人日分	人日分	人日分
	定員	人	人	人	人
短期入所 (医療型)	事業所数	か所	人	人日分	人日分
	定員	人	人	人	人
居住系サービス					
自立生活援助	事業所数	か所	人	人	人
	定員	人	人	人	人
共同生活援助	事業所数	か所	人	人	人
	定員	人	人	人	人
施設入所支援	事業所数	か所	人	人	人
	定員	人	人	人	人
相談支援					
計画相談支援	事業所数	か所	人	人	人
地域移行支援	事業所数	か所	人	人	人
地域定着支援	事業所数	か所	人	人	人
障がい児支援のためのサービス					
児童発達支援	事業所数	か所	人日分	人日分	人日分
	定員	人	人	人	人
放課後等デイサービス	事業所数	か所	人日分	人日分	人日分
	定員	人	人	人	人
保育所等訪問支援	事業所数	か所	人日分	人日分	人日分
			人	人	人
医療型児童発達支援	事業所数	か所	人日分	人日分	人日分
	定員	人	人	人	人
居宅訪問型児童発達支援	事業所数	か所	人日分	人日分	人日分
	定員	人	人	人	人
障害児相談支援	事業所数	か所	人	人	人
医療的ケア児に対する関連 分野の支援を調整するコー ディネーターの配置人数		人	人	人	人

（５）障害保健福祉圏域における課題と今後の取組

① 福祉施設入所者の地域生活への移行

【課題】

【今後の取組】

② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

【課題】

【今後の取組】

③ 地域生活支援拠点等の整備

【課題】

【今後の取組】

④ 福祉施設から一般就労への移行

【課題】

【今後の取組】

⑤ 障がい児支援の提供体制の整備等

【課題】

【今後の取組】

⑥ 相談支援の提供体制

【課題】

【今後の取組】

第 4 章 計画の推進

第 1 節 計画の推進体制

「障がいの有無によって分け隔てられることなく、お互いに人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現」という基本理念を実現するため、さまざまな主体との「協創」により計画を推進します。

1 県における推進体制

本計画に基づく障がい者支援施策を着実に推進するため、三重県障がい者支援施策総合推進会議において、福祉、医療、労働、教育などそれぞれの分野が協議・連携し、施策を総合的に推進します。

2 県民力による「協創」

本計画を推進するため、県、市町、団体、県民等が、それぞれの役割を果たし、協創により、共生社会を実現する必要があります。

(1) 県の役割

県は、市町で行うことが困難な広域的・専門的な事業の実施や、市町への助言・指導などを行います。また、積極的に情報提供を行うなど、共生社会に向けた意識啓発を行います。さらに、県域を超える広域的な課題について、国や地方自治体との緊密な連携を図ります。

(2) 市町の役割

市町は、県民に最も身近な立場から、ニーズを的確に把握し、地域生活を支える基礎的でニーズにあったきめ細かいサービスを提供することが求められています。そのため、福祉、医療、労働、教育、住宅などそれぞれの分野の連携による障がい者施策の計画づくりやその推進などが求められています。

(3) 団体の役割

社会福祉法人等の福祉や医療に関する各種団体のほか、企業等が積極的に参加し、地域を支えることが期待されています。また、さまざまなサービス提供を実施する団体については、多様で質の高いサービス提供が求められています。さらに、当事者団体等については、利用者の

ニーズにあったサービス提供のための連携が期待されます。

（４） 県民の役割

共生社会の実現の主役は、そこに住み地域をよく知っている県民一人ひとりです。福祉サービスの利用者であり担い手でもある県民一人ひとりの声やニーズ、行動がその地域の共生社会を実現します。県民一人ひとりが自ら力を発揮する機会を見だし、主体的に共生社会づくりに参画することが期待されます。

第 2 節 計画の進行管理（PDCA サイクル）

本計画を着実に実施していくため、各施策の進捗状況を把握するなど、適切な進行管理を行います。

1 計画（Plan）

本計画により、県の障がい者施策の基本的方向を定めます。

策定にあたっては、「障害者基本法」に基づく三重県障害者施策推進協議会や、「障害者総合支援法」に基づく三重県障害者自立支援協議会で意見を聴くとともに、県議会の健康福祉病院常任委員会での審議やパブリックコメントの実施により、いただいた意見を計画に反映します。

2 実行（Do）

本計画に基づき、具体的な施策を展開します。

施策の展開にあたっては、三重県障がい者支援施策総合推進会議において、福祉、医療、労働、教育などそれぞれの分野が協議・連携し、総合的に推進します。

3 評価（Check）

本計画に掲げた施策の実施状況について、毎年度、年次報告としてとりまとめます。

とりまとめた年次報告について、三重県障害者施策推進協議会および三重県障害者自立支援協議会において、報告し、施策の達成状況について、調査等を行います。

障害保健福祉圏域の取組については、地域の（自立支援）協議会において、実施状況を把握し、分析・評価を行います。また、地域の取組では解決できない課題について、三重県障害者自立支援協議会に報告し、協議を行います。

これらの協議会において、現状を多面的に分析し、課題を抽出します。

4 改善（Act）

評価によって、明らかになった施策等の課題について、次年度の施策展開に反映します。また、必要に応じ、三重県障がい者支援施策総合推進会議において協議・検討を行います。

障害保健福祉圏域の取組については、地域の（自立支援）協議会の運営を支援することにより、改善を図ります。

第 3 節 計画の見直し

本計画は平成 32 年度を目標年度として策定するものですが、計画の進捗状況や法制度の改正等さまざまな状況の変化により、見直しの必要が生じた場合は、計画期間中においても、適宜、必要な見直しを行います。