資料２－２

岩手県障がい者プラン

素案

平成 29 年 2 月

岩手県

目　　次

はじめに

1　計画策定の趣旨・・1
2　計画の性格・・2
3　計画の期間・・2
4　障がい保健福祉圏域の設定と圏域計画の策定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
5　基盤整備の考・・・2
6　計画の・・3

今後最終案の取りまとめ段階で目次作成

総論

Ⅰ　障がい者

1　概況・・・5
2　障がい・・・7
3　障がい・・40

Ⅱ　計画の基

1　基本目・・44
2　計画の・・44
3　施策の・・44
4　施策推・・45

Ⅲ　計画の推進

1　期待される役割等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・46
2　障がい保健福祉施策の推進体制等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・48

各論

Ⅰ　障がい者の権利を守り、谷間のない適切な支援を提供する

1　障がい者の権利擁護・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・52
2　相談支援体制の充実・強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・55
3　多様な障がいへの対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・58
4　障がい者を支える人材の育成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・62

Ⅱ　健康な心と体を育み、ライフステージに応じた切れ目のない支援を提供する

1　障がいの早期発見と疾病・介護の予防・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・65
2　療育支援体制の充実・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・66
3　教育の充実・・・68

４　医療体制の充実・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・70
５　地域リハビリテーション体制の充実・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・74
６　障がい者の高齢化への対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・75

Ⅲ　障がい者の自己選択・自己決定に基づく、自立と社会参加を促進する
１　多様な就労の場の確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・78
２　社会参加活動の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・84
３　障がい者に対する県民理解の促進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・85
４　情報提供の充実・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・86

Ⅳ　障がい者が必要な支援を受けながら、安心して暮らしていける地域をつくる
１　障がい福祉サービスの充実・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・90
２　地域移行の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・93
３　多様な主体による生活支援の促進・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・94
４　住まいやまちのユニバーサルデザイン化の推進・・・・・・・・・・・・・・・・・96
５　防災・防犯対策の充実・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・99

東日本大震災津波を踏まえた対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・102

主な指標等

１　いわて県民計画アクションプランにおける指標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・104

岩手県障がい者プラン

（仮）障がい者一人ひとりが、地域の人たちと共に支え合う仲間として、いきいきと暮らし、幸福を実感できる社会

はじめに

１　計画策定の趣旨

２　計画の性格

３　計画の期間

４　障がい保健福祉圏域の設定と圏域計画の策定

５　基盤整備の考え方

６　計画の点検・評価と見直し

はじめに

１　計画策定の趣旨

●岩手県では、平成 23 年２月に「岩手県障がい者プラン」（計画期間：平成 23 年度から平成 29 年度）を策定し、障がい者施策を総合的・計画的に推進してまいりました。

●国においては、平成 25 年９月に障がい者の自立及び社会参加の支援等を図るため、「障害者基本計画（第３次）」を策定し、施策の推進を図ってきました。平成 30 年３月には、平成 30 年度から平成 35 年度までを計画期間とする、第４次障害者基本計画が策定される予定です。

●これまでの間、障がい者の自立を実現するための具体的な仕組みの構築や、施設入所者条件が整えば退院可能な精神障がい者の地域移行※２が進んできています。

●一方で、地域でのくらしを希望しながら施設入所している障がい者や、病状が安定していながら長期の入院を続けている精神障がい者が少なからずいる現状があります。

●また、障がい者に対する理解不足や、障がい者のニーズに基づいた支援が十分に行き届かないため、障がい者の希望する生活や社会参加の姿に到達していない現状もあります。

●このような状況から、障がいのある人が、社会の一員として、いきいきと暮らし、幸せを実感できる地域づくりをより一層推進していくことが必要です。

●この計画は、これまでの「岩手県障がい者プラン」に基づく取組みをさらに充実発展させていくとともに、障がい者福祉を取り巻く社会情勢の変化や岩手県の実情を踏まえ、障がい者施策を総合的・計画的に推進するために策定するものです。

※１【ライフステージ】
人の一生を幼年期・少年期・青年期・壮年期・老年期などと分けた、それぞれの段階をいいます。

※２【地域移行】
障がい者が入所施設や精神科病院を退所・退院し、自ら希望する地域において必要なサービスを利用し、グループホームやアパートなどで生活することをいいます。

２　計画の性格

●この計画は、「障害者基本法」第 11 条第２項に規定されている都道府県障害者計画として、また、「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（以下「障害者総合支援法」という。）第 89 条に規定する都道府県障害福祉計画及び児童福祉法第 33 条に規定する都道府県障害児福祉計画として位置づけ、本県の障がい保健福祉施策の基本的考え方や具体的推進方策及び達成すべき障がい保健福祉サービスの目標等を明らかにしたものです。

●県民、企業、ＮＰＯ、関係団体等、市町村や県がお互いに連携・協働し、障がい者の希望するくらしを支援しようとするものです。

３　計画の期間

●「岩手県障がい者プラン」は、平成 30 年度を初年度とし、平成 35 年度を目標年次とする 6 か年計画とします。

●ただし、障がい福祉計画及び障がい児福祉計画については、国が定めた障害福祉計画の策定指針により、３年ごとに策定する計画となっており、第５期障がい福祉計画及び第１期障がい児福祉計画は平成 30 年度から平成 32 年度までの計画期間となっています。

４　障がい保健福祉圏域の設定と圏域計画の策定

●障がい保健福祉圏域※１は現行の９圏域とし、引き続き圏域ごとの障がい福祉計画を策定して施策の推進を図ります。

※１【障がい保健福祉圏域】
地域の特性や障がい保健福祉サービスなどの需要に応じて、サービス基盤の整備を推進しながら、包括的なサービスを適切に提供する体制づくりを図るために設定した地域単位です。岩手県においては、９圏域となっています。

５　基盤整備の考え方

●障がい保健福祉サービス基盤整備については、入所施設は全県を、日中活動の場やグループホームなどの居住の場は圏域を、訪問系サービス及び療育※２支援は市町村を区域として推進します。

※2【療育】
「療」は医療を、「育」は養育・保育・教育などを意味し、障がい児やその家族等を対象に、障がいの早期発見・早期治療又は訓練等による障がいの軽減や、基礎的な生活能力の向上を図るための支援を行っていくことです。

☆　障がい保健福祉圏域

圏　域　名	構　　成　　市　　町　　村
盛　　岡	盛岡市　八幡平市　滝沢市　雫石町　葛巻町　岩手町　紫波町　矢巾町
岩手中部	花巻市　北上市　遠野市　西和賀町
胆　　江	奥州市　金ケ崎町
両　　磐	一関市　平泉町
気　　仙	大船渡市　陸前高田市　住田町
釜　　石	釜石市　大槌町
宮　　古	宮古市　山田町　岩泉町　田野畑村
久　　慈	久慈市　普代村　野田村　洋野町
二　　戸	二戸市　軽米町　九戸村　一戸町

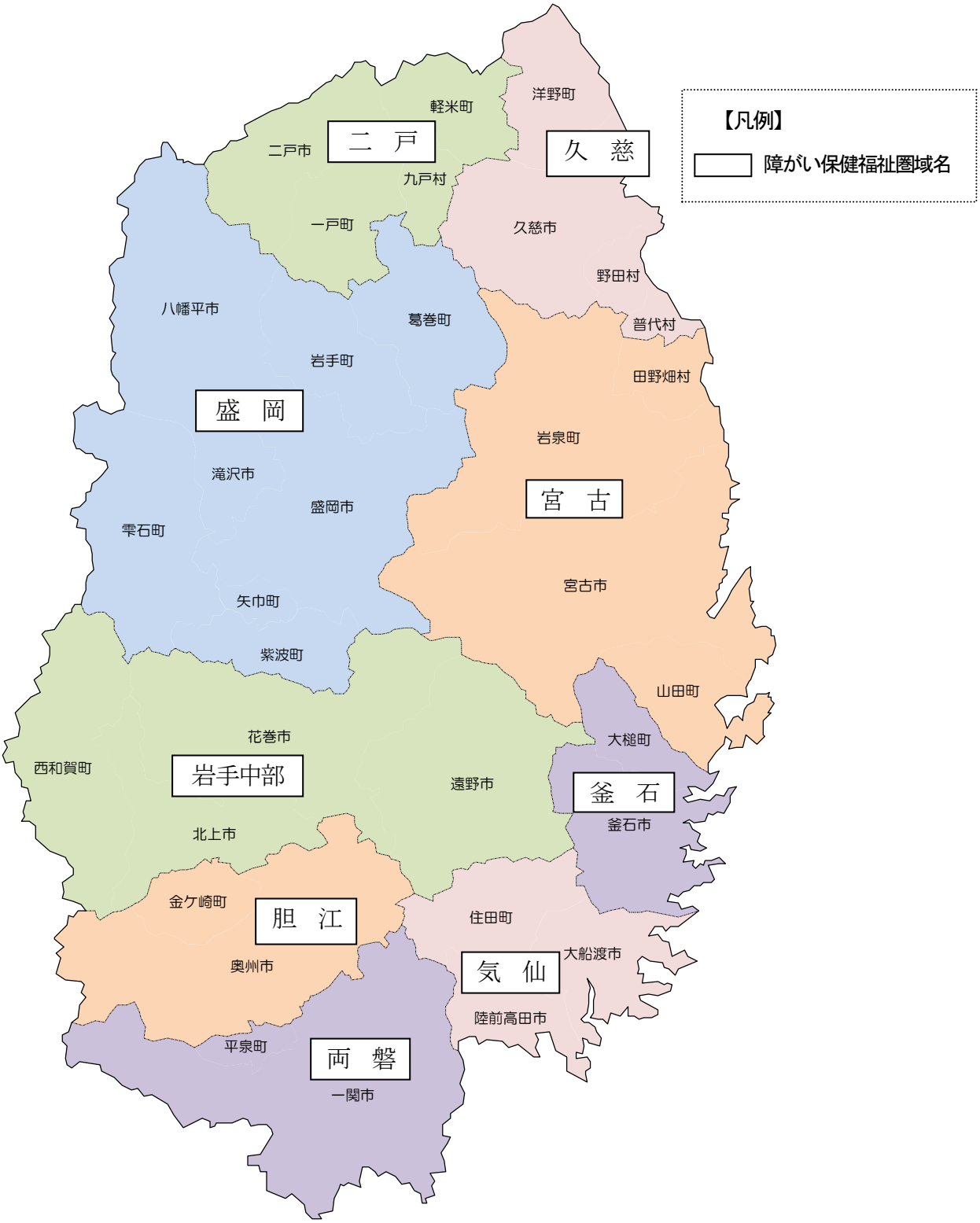
６　計画の点検・評価と見直し

●この計画の推進に当たっては、計画の実効性を確保するため、毎年度、県庁内の関係部署で構成する岩手県障がい者施策推進会議において計画の進捗状況を点検し、その結果を有識者等で構成する岩手県障害者施策推進協議会に報告し、推進方策等について意見を求めます。

●また、各障がい保健福祉圏域計画についても、点検結果を地域自立支援協議会等に報告し、推進方策等について意見を求めます。

●この計画の障がい福祉計画部分については、第５期障がい福祉計画及び第１期障がい児福祉計画の最終年度である平成 32 年度において見直しを行いますが、計画を固定的なものとせず、その時期ごとに最良と考えられる方策を選択し、柔軟に課題に対応していきます。

圏域図


【凡例】
障がい保健福祉圏域名
二　戸
二戸市
軽米町
九戸村
一戸町
久　慈
洋野町
久慈市
野田村
普代村
盛　岡
八幡平市
葛巻町
岩手町
滝沢市
盛岡市
雫石町
矢巾町
紫波町
宮　古
田野畑村
岩泉町
宮古市
山田町
岩手中部
花巻市
西和賀町
遠野市
北上市
釜　石
大槌町
釜石市
胆　江
金ケ崎町
奥州市
住田町
気　仙
大船渡市
陸前高田市
両　磐
平泉町
一関市

岩手県障がい者プラン

（仮）障がい者一人ひとりが、地域の人たちと共に支え合う仲間として、いきいきと暮らし、幸福を実感できる社会

総　論

Ⅰ　障がい者施策の現状と課題

Ⅱ　計画の基本的考え方

Ⅲ　計画の推進

総論

Ⅰ　障がい者施策の現状と課題

１　概況

●障がいの有無にかかわらず、社会を構成する一員として、社会、経済、文化等の活動に参加することや、可能な限り、どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することは、人として有する当然の権利です。

●平成 18 年 12 月に、第 61 回国連総会において、「障害者の権利に関する条約」（以下「条約」という。）が採択され国は、平成 19 年９月にこの条約に署名しました。

●国は、条約の批准に先立ち、国内法の整備を進めました。

●平成 23 年 6 月には、障がい者に対する虐待の禁止や虐待を発見した場合の通報義務、通報を受けた場合の措置などについて定められた「障害者に対する虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（以下「障害者虐待防止法」という。）」が制定され、平成 24 年 10 月から施行されました。

●また、平成 23 年 7 月には、障害者の定義の見直し（※１）や、地域社会における共生、障害者に対する差別の禁止などが盛り込まれた障害者基本法の一部改正が公布・施行されました。

※１【障害者の定義の見直し】
「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）その他心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁（障害がある者にとって障壁となるような事物・制度・慣行・観念その他一切のもの）により継続的に日常生活、社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」とされました。

●障害福祉サービスに関しては、「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」により、利用者負担や相談支援制度などが平成 22 年から 24 年にかけて段階的に見直されました。また、「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」により、障害者自立支援法が障害者総合支援法に題名改正されたほか、障害者の範囲に難病患者等を追加するなどの改正が平成 25 年 4 月から施行されました。

●平成 24 年 6 月には、障がい者の経済的自立のための施策として、国や地方公共団体が障がい者就労施設等からの物品等の調達方針を作成しこれらの施設等から優先的に購入することなどを定めた「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に関する法律（以下「障害者優先調達推進法」という。）」が公布され、平成 25 年 4 月から施行されました。

●平成 25 年 4 月には、精神障がい者の地域生活への移行を促進するため、精神障害者の医療に関する指針（大臣告示）の策定、保護者制度の廃止、医療保護入院における入院手続き等の見直し等を定めた精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部改正が公布・施行されました。

●さらに、平成 25 年 6 月には、障がいを理由とする差別の解消に関する国・地方公共団体等の責務や、差別を解消するための措置等について定めた「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が公布され、平成 28 年 4 月から施行されました。

●平成 25 年 12 月、障害者権利条約の締結が国会で承認され、平成 26 年 1 月、国は国連に批准書を寄託しました。

●一方、本県においては、平成 19 年に県議会に提出された「障がい者への差別をなくすための岩手県条例の制定について請願」が採択され、平成 22 年 12 月に「障がいのある人もない人も共に学び共に生きる岩手県づくり条例」が制定され、平成23年7月から施行されました。

●平成 25 年 12 月、アルコール健康障害対策推進に関する国・地方公共団体等の責務やアルコール健康障害対策に関する基本的施策等について定めた「アルコール健康障害対策推進基本法」が公布され、平成 26 年６月から施行されました。

●このような情勢を踏まえ、障がい者の権利を守り、障がい者のニーズに応じたサービスを提供し、障がい者が豊かで自立した生活を送るための具体的な施策の推進が求められています。

２　障がい者の現状

（１）　障がい児・者の現状

- 身体障がい児・者数は減少傾向ですが、知的障がい児・者数及び精神障がい者数は、年々増加しています。
- 65 歳以上の障がい者の割合が増加しており、高齢化が進んでいます。
- 高次脳機能障がいについては、障がい福祉サービス事業者や市町村担当者でも十分に理解が進んでいません。

ア　身体障がい児・者

①　年齢別身体障がい児・者数

身体障がい者数（身体障害者手帳※１交付者数）は、平成 28 年度末現在で 53,812 人（18 歳未満 902 人、18 歳以上 52,910 人）となっています。

このうち、65 歳以上は 39,536 人で、全体の 73.5%を占めています。

平成 21 年度と比較すると、全体で 2,285 人（3.9%）減少していますが、65 歳以上は 445 人（3.8%）増加しており、身体障がい者のうち高齢者の割合が増加しています。

表１　年齢別身体障がい者数（各年度３月 31 日現在）　（人・%）

区分		18 歳未満	18 歳以上 65 歳未満	65 歳以上	合　計	人口比
平成 21 年度	実数	844	16,162	39,091	56,097	4.1
	構成比	1.5	28.8	69.7	100.0	
平成 24 年度	実数	904	15,450	39,513	55,867	4.3
	構成比	1.6	27.7	70.7	100.0	
平成 28 年度	実数	902	13,374	39,536	53,812	4.2
	構成比	1.7	24.9	73.5	100.0	
増減率（H21→H28）		0.2	△3.9	3.8		

※１【身体障害者手帳】
身体障害者福祉法の別表に掲げる一定以上の障がいがある人に対し、申請に基づいて障害程度を認定し、法に定める身体障害者であることの証票として都道府県知事が交付するものです。

② 障がい別身体障がい者数

障がいの種別では、「肢体不自由」が 29,531 人（54.9%）、次いで「内部障がい」15,313 人（28.5%）、「聴覚・平衡機能障がい」が 4,467 人（8.3%）の順となっています。

表２　障がい別身体障がい者数（各年度３月 31 日現在）　（人・%）

区　分		視覚障がい	聴覚・平衡機能障がい	音声言語そしゃく障がい	肢体不自由	内部障がい	合　計
平成21年度	実数	4,631	5,054	571	32,484	13,357	56,097
	構成比	8.3	9.0	1.0	57.9	23.8	100.0
平成24年度	実数	4,338	4,768	587	31,866	14,308	55,867
	構成比	7.8	8.5	1.1	57.0	25.6	100.0
平成28年度	実数	3,913	4,467	588	29,531	15,313	53,812
	構成比	7.3	8.3	1.1	54.9	28.5	100.0
増減率(H21→H28)		△1.0	△0.7	0.1	△3.0	4.7	

③ 障がい等級別身体障がい者数

障がい等級別で見てみると、１～２級の重度障がい者については、平成 21 年度では 27,274 人（構成比 48.6%）であるのに対して、平成 28 年度では 26,658 人（構成比 49.5%）となっています。

表３　障がい等級別身体障がい者数（各年度３月 31 日現在）　（人・%）

区　分		総　数	重　度		中　度		軽　度	
			1級	2級	3級	4級	5級	6級
平成21年度	総数	56,097	17,572	9,702	8,853	11,441	4,323	4,206
	構成比	100.0	31.3	17.3	15.8	20.4	7.7	7.5
	視覚	4,631	1,487	1,344	377	352	563	508
	構成比	100.0	32.1	29.0	8.1	7.6	12.2	11.0
	聴覚	5,054	71	1,243	734	761	42	2,203
	構成比	100.0	1.4	24.6	14.5	15.1	0.8	43.6
	音声言語	571	10	39	301	221	－	－
	構成比	100.0	1.8	6.8	52.7	38.7	－	－
	肢体	32,484	7,091	6,997	5,810	7,373	3,718	1,495
	構成比	99.9	21.8	21.5	17.9	22.7	11.4	4.6
	内部	13,357	8,913	79	1,631	2,734	－	－
	構成比	100.0	66.7	0.6	12.2	20.5	－	－

区　分		総 数	重　度		中　度		軽　度	
			1級	2級	3級	4級	5級	6級
平成24年度	総数	55,867	18,203	9,170	8,784	11,753	4,012	3,945
	構成比	100.0	32.6	16.4	15.7	21.0	7.2	7.1
	視覚	4,338	1,423	1,243	350	336	548	438
	構成比	100.0	32.8	28.7	8.1	7.7	12.6	10.1
	聴覚	4,768	68	1,182	676	748	38	2,056
	構成比	100.0	1.4	24.8	14.2	15.7	0.8	43.1
	音声言語	587	10	36	326	215	－	－
	構成比	100.0	1.7	6.1	55.6	36.6	－	－
	肢体	31,866	6,985	6,615	5,822	7,567	3,426	1,451
	構成比	100.0	21.9	20.7	18.3	23.7	10.8	4.6
	内部	14,308	9,717	94	1,610	2,887	－	－
	構成比	100.0	67.9	0.7	11.2	20.2	－	－

区　分		総 数	重　度		中　度		軽　度	
			1級	2級	3級	4級	5級	6級
平成28年度	総数	53,812	18,390	8,268	8,269	11,489	3,730	3,666
	構成比	100.0	34.2	15.4	15.4	21.4	6.9	6.8
	視覚	3,913	1,263	1,193	288	300	512	357
	構成比	100.0	32.3	30.5	7.4	7.7	13.1	9.1
	聴覚	4,467	65	1,096	600	769	36	1,901
	構成比	100.0	1.5	24.5	13.4	17.2	0.8	42.6
	音声言語	588	12	29	322	225	―	―
	構成比	100.0	20.4	49.3	54.8	38.3	―	―
	肢体	29,531	6,566	5,859	5,380	7,136	3,182	1408
	構成比	100.0	22.2	19.8	18.2	24.2	10.8	3.5
	内部	15,313	10,484	91	1,679	3,059	―	―
	構成比	100.0	68.5	0.6	11.0	20.0	―	―

④　身体障害者手帳新規交付者の状況

a　等級別新規交付者数

平成 28 年度の新規交付者数は 3,205 人で、1～2 級 1,946 人（60.7%）、次いで 3～4 級 1,004 人（31.3%）、5～6 級は 255 人（8.0%）となっており、新規交付者の半数以上が重度障がい者となっています。

表 4　等級別新規手帳交付者数（平成 28 年度）　（人・%）

	総　数	18 歳未満	18 歳以上
総　数	3,205	71	3,134
構 成 比	100.0	100.0	100.0
1～2級	1,946	40	1,906
構 成 比	60.7	56.3	60.8
3～4級	1,004	26	978
構 成 比	31.3	36.6	31.2
5～6級	255	5	250
構 成 比	8.0	7.0	8.0

b　障がい別新規交付者数

平成 28 年度の新規交付者数の障がい種別をみると、肢体不自由が 1,701 人（53.1%）、内部障がいが 1,141 人（35.6%）で全体の約 9 割を占めています。

表 5　障がい別新規交付者数（平成 28 年度）　（人・%）

障がい 区 分	18 歳未満	18 歳以上	計	障がい区分別構成比
視覚障がい	3	130	133	4.1
聴覚･平衡機能障がい	6	175	181	5.6
音声･言語･そしゃく障がい	0	49	49	1.5
肢体不自由	28	1,113	1,141	35.6
内部障がい	34	1,667	1.701	53.1
合　計	71	3,134	3,205	100.0

⑤　重症心身障がい児・者の状況

重度の肢体不自由及び知的障がいが重複している重症心身障がい児・者※１は、平成 29 年４月１日現在人で、平成 25 年４月１日現在*とほぼ同数ですが、*重症心身障がい児・者のうち、在宅は____人（%）、施設入所等は____人（%）となっており、平成 25 年度と比較して在宅の割合が高くなっています。

表６　在宅・施設別（年齢区分別）重症心身障がい児・者数（各年度４月１日現在）　（人・%）

区分		6 歳未満	6 歳以上 18 歳未満	18 歳以上	合　計
平成 25 年度	在宅	28	103	148	279
	構成比	77.8	72.0	39.5	50.4
	施設等	8	40	227	275
	構成比	22.2	28.0	60.5	49.6
	合計	36	143	375	554
	構成比	100.0	100.0	100.0	100.0
平成 29 年度	在宅				
	構成比				
	施設等				
	構成比				
	合計				
	構成比				

数値入力

（障がい保健福祉課調査）

※１【重症心身障がい児・者】
重度の肢体不自由と重度の知的障がいとが重複した状態にある方をいいます。
障がいの状態として、多くはほとんど寝たままで自力では起き上がれない、また、自力での移動や排泄、食事の摂取、意思疎通を図ることが困難であるなどの状態にあります。

⑥　超重症児・者等の状況

呼吸の管理など常時医学的な管理が必要な障がい児・者である超重症児・者等※１は、平成 29 年４月１日現在____人で、このうち、18 歳未満は___人（____%）となっています。
また、超重症児・者等のうち、在宅は人__（____%）、施設入所は___人（____%）となっており、*施設入所者の割合が高くなっています*。

数値入力

表７　超重症児・者等の年齢（平成 29 年４月１日現在）　（人）

	18 歳未満	18 歳以上 65 歳未満	合　計
超重症児･者			
準超重症児･者			
合　計			

数値入力

（障がい保健福祉課調査）

表８　超重症児・者等の生活環境（平成 29 年４月１日現在）　（人）

	入院中	在宅	合　計
超重症児･者			
準超重症児･者			
合　計			

数値入力

（障がい保健福祉課調査）

※１【超重症児・者等】

医学的管理の下でなければ、呼吸をすることも栄養を摂ることも困難であり、継続的に濃厚医療、濃厚ケアを必要とするような状態にある方をいい、超重症児・者及び準超重症児・者が含まれます。

なお、超重症児・者と準超重症児・者については、運動機能や呼吸管理などの状態をもとにした判定基準により区別されます。

イ　知的障がい・児者

①　療育手帳交付者数

知的障がい児・者（療育手帳※１交付者数）は、平成 28 年度末現在で 11,693 人であり、平成 21 年度末に比べて 1,552 人増となっています。手帳等級の A 判定は 35.5%、B 判定は 64.5%~~の割合は、およそ 4：6~~ となっています。

また、65 歳以上の療育手帳交付者数については、平成 28 年度末現在で 1.181 人（10.1%）で、平成 21 年度末と比べて 552 人増となり、知的障がい者の高齢化が進んでいます。

表 9　療育手帳の交付状況（各年度３月 31 日現在）　（人・%）

区　分		平成 21 年度		平成 24 年度		平成 28 年度		増減数（H21⇒H28）	
総　数		10,141		10,978		11,693		1,552	
18歳未満	A判定	756 [7.5%]	1,802 [17.8%]	779 [7.1%]	1,965 [17.9%]	638 [5.5%]	1,821 [15.6%]	△118	19
	B判定	1,046 [10.3%]		1,186 [10.8%]		1,183 [10.0%]		137	
18歳以上	A判定	3,275 [32.3%]	8,339 [82.2%]	3,375 [30.7%]	9,013 [82.1%]	3,509 [30.0%]	9,872 [84.4%]	234	1,533
	B判定	5,064 [49.9%]		5,638 [51.4%]		6,363 [54.5%]		1,299	

表 10　高齢者（65 歳以上）の療育手帳交付状況（各年度 3 月 31 日現在）（人・%）

	平成 21 年度	平成 24 年度	平成 28 年度	増減数（H21⇒H28）
療育手帳交付者	10,141	10,978	11,693	1,552
うち 65 歳以上の交付者数	629	874	1,181	552
65 歳以上の割合	6.2%	8.0%	10.1%	

※１【療育手帳】
知的障がい・児者に対して一貫した指導・相談を行うとともに、各種の援助措置を受けやすくするため、児童相談所又は知的障害者更生相談所において、知的障がいと判定された場合に交付されるものです。

ウ　精神障がい者

本県における平成 28 年度の精神科病院入院患者は 3,544 人、自立支援医療（精神通院医療）による通院患者は 18,770 人で、合計 22,314 人となっており、特に通院で医療を受けている精神障がい者が増加しています。

疾患別入院患者の状況は、統合失調症 2,159 人、器質性精神障害 596 人、気分障害 353 人、精神作用物質による精神障害 166 人となっており、統合失調症の占める割合が約６割となっています。

疾患別通院患者の状況は、統合失調症 7,034 人、器質性精神障害 631 人、精神作用物質による精神障害 459 人、気分障害 5,549 人となっており、統合失調症の占める割合が約４割、気分障害の占める割合が約３割となっています。

なお、精神障害者保健福祉手帳※１所持者数は、平成 28 年度末で 9,308 人となっています。

表 11　医療を受けている精神障がい者数

（入院は各年度 6 月 30 日現在、通院は各年度 3 月 31 日現在）　（人）

区分・年度	平成 21 年度	平成 24 年度	平成 28 年度
入院患者数	4,059	3,867	3,544
自立支援医療（精神通院医療）による通院患者数	15,825	17,166	18,770

表 12　疾患別精神障がい者の状況

（入院は平成 28 年 6 月 30 日現在、通院は平成 29 年 3 月 31 日現在）　（人）

区分	統合失調症	器質性精神障害	精神作用物質による精神障害	気分障害	その他	計
入院	2,159	596	166	353	270	3,544
通院	7,034	631	459	5,549	5,097	18,770

表 13　精神障害者保健福祉手帳所持者数（各年度 3 月 31 日現在）（人）

級	平成 21 年度	平成 24 年度	平成 28 年度
１級	2,232	2,687	3,591
２級	2,649	3,167	4,293
３級	826	891	1,424
計	5,707	6,745	9,308

精神障がい者の保健福祉施策は、保健所が中心となり、相談支援、講演会や研修会の開催、家族会等の関係団体の支援など、管内の市町村、精神科病院、施設等と連携しながら実施しています。

県が平成 28 年 6 月に実施した地域移行希望等調査では、精神科病院に 1 年以上入院している精神障がい者のうち、受け入れ体制が整えば退院したいと希望している者は 189 名となっており、継続して精神障がい者の退院の促進に取り組んでいます。

※１【精神障害者保健福祉手帳】
　精神障がい者の社会復帰及び自立と社会参加の促進を図ることを目的として、精神疾患を有する者のうち、精神障がいのため長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある者を対象として交付する手帳です。現行制度においては、所得税等の控除・減免や県有施設等の利用料減免等の優遇施策が講じられています。

　国では、アルコール健康障害対策を総合的かつ計画に推進するためにアルコール健康障害対策推進基本法（平成 26 年６月施行）に基づく基本計画を策定し、全都道府県において都道府県推進計画が策定されることを目指しています。
　本県では、平成 29 年度中に県推進計画を策定し、計画に基づき、アルコール健康障害に対する正しい知識の普及や相談支援体制づくり、アルコール健康障害に係る医療の質の向上や内科、救急等の一般医療と専門医療の連携等に取り組みます。

表 14　アルコール依存症者の受療状況
（入院は各年度 6 月 30 日現在、通院は各年度 3 月 31 日現在）　（人）

区分・年度	平成 21 年度	平成 24 年度	平成 28 年度
入院患者数	211	197	159
自立支援医療（精神通院医療）による通院患者数	347	413	440

エ　発達障がい児・者

「発達障害者支援法」において、発達障がいとは、「自閉症※１、アスペルガー症候群※２その他の広汎性発達障がい※３、学習障がい※４、注意欠陥多動性障がい※５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して政令で定めるもの」とされています。

自閉症の発症率については、千人対１人から２人程度と考えられていましたが、知的障がいを伴わない高機能自閉症※６の概念等が普及するにつれ、発症率がさらに高くなることが想定されてきています。

また、学習障がい、注意欠陥多動性障がい等については、平成 23 年度に文部科学省が実施した実態調査によれば、6.5%といった結果が出されています。

しかし、発達障がい児・者数については、成人期までを含めた調査資料がないことから、正確な人数の把握はできていないのが現状です。

なお、県教育委員会による調査では、特別な支援を要する児童の割合は以下のとおりとなっております。

（調査結果）

平成 19 年度　幼稚園調査　私立２．５%、公立４．４%

平成 26 年度　小中学校調査　５．７%

※１【自閉症】

自閉症は、「対人関係の障がい」、「コミュニケーションの障がい」、「限定した常同的な興味、行動及び活動」の３つの特徴を持つ障がいで、３歳までに何らかの症状が見られます。

※２【アスペルガー症候群】

自閉症の特徴のうち言葉の発達の遅れを伴わないもので、知的発達の遅れも有しないタイプの自閉症のことです。特定分野において極めて高い能力や知識を持つことも多いと言われています。

※３【広汎性発達障がい】

自閉症、アスペルガー症候群のほか、レット障がい、小児期崩壊性障がい、特定不能の広汎性発達障がいを含む総称です。

※４【学習障がい】

学習障がいとは、基本的には全般的な知的発達に遅れはありませんが、聞く、話す、 読む、書く、計算する又は推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す障がいです。

※５【注意欠陥多動性障がい】

気が散りやすい・忘れっぽい・些細なミスをする・考えずに行動する・落ち着きがないなど、年齢相応に不釣合いな、不注意・衝動性・多動性の症状がみられる障がいです。

※６【高機能自閉症】

対人関係を作ることが困難・言葉の発達の遅れ・興味や関心が狭く特定のものにこだわるといった特徴を有する障がいである自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないタイプの自閉症のことです。

オ　高次脳機能障がい者

①　高次脳機能障がい者数

高次脳機能障がい※１とは、頭部外傷や脳血管障害等による脳の損傷の後遺症として、「ミスが多い」「作業が長く続けられない」等の注意障害や、「約束を忘れてしまう」「何度も同じ事を繰り返し質問する」等の記憶障害、「予定の時間に間に合わない」「言われたとおりに作業を完成させることができない」等の遂行機能障害、「子供っぽい」「感情を爆発させる」等の社会的行動障害などが生じ、このため日常生活、社会生活への適応が困難になる障がいです。

障がいの特性として、本人や家族など周囲の人も気づきにくく、実態把握が困難な状況にあります。

県の支援拠点機関であるいわてリハビリテーションセンターの高次脳機能障がい支援普及事業による相談支援状況報告書によると、平成 28 年度に相談対象となった高次脳機能障がい者数（実人員）は 93 人となっています。年代別では、働き盛りである 50 歳代が 27 人（29%）で最も多く、原因傷病別では脳外傷が 48 人（52%）で最も多くなっています。

※１【高次脳機能障がい】
頭部外傷、脳血管障がいなどの脳損傷に起因する記憶障がい、注意障がい、遂行機能障がい、社会的行動障がいなどにより、日常生活または社会生活への適応に困難を有する状態のことです。

表 15　高次脳機能障がい支援普及事業相談支援状況（年代別）

（人）

年齢／年度	10 歳未満	10 歳代	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳以上	計
H26	1	7	15	13	23	34	11	104
H27	0	6	17	11	21	29	7	91
H28	1	10	15	10	20	27	10	93

（高次脳機能障がい支援普及事業相談支援状況報告書より）

表 16　高次脳機能障がい支援普及事業相談支援状況（原因傷病別）

（人）

原因疾病／年度	脳外傷	脳血管疾患	低酸素脳症・脳炎	その他	計
H26	43	52	7	2	104
H27	43	42	5	1	91
H28	48	38	6	1	93

（高次脳機能障がい支援普及事業相談支援状況報告書より）

また、障がい者手帳所持者は、身体障害者手帳 21 人、精神障害者保健福祉手帳 22 人（重複所持あり）で、延べ所持者数は計 43 人でした。

表 17　高次脳機能障がい支援普及事業相談支援対象者の障がい者手帳所持状況

（人）

種別 年度	身体障害者手帳		精神障害者保健福祉手帳		
	有り	無し	有り	無し	申請予定
H26	17	87	29	65	10
H27	17	74	31	54	6
H28	21	72	22	61	10

（高次脳機能障がい支援普及事業相談支援状況報告書より）

カ　難病患者

①　難病患者数

難病（※１）患者のうち特定医療費（指定難病）受給者は、平成 28 年度末現在で 10,250 人となっています。

患者数は毎年増加しており、平成 21 年度末と比較すると 2,297 人の増となっています。

難病の患者に対する医療等に関する法律（平成 26 年法律第 50 号。以下「難病法」という。）の施行により、公費助成の対象が 56 疾病から 330 疾病に拡大しています（平成 29 年 4 月 1 日現在）。

※１【難病】

厚生労働省が指定した特定疾患の通称です。厚生労働省が 1972 年に定めた「難病対策要綱」では、①原因不明、治療法未確立であり、かつ後遺症を残すおそれが少なくない疾患、②経過が慢性にわたり、経済的問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家族等の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾患としています。

表 25　難病患者（特定医療費受給者）数の推移（各年度３月 31 日現在）　　（人）

区分	21 年度	24 年度	28 年度
受給者数	7,953	8,901	10,250

表 26　特定医療費（指定難病）受給者証交付実人員（平成 29 年 3 月 31 日現在）

疾病番号	疾患名	病類別分類	実施年月日	人数
1	球脊髄性筋萎縮症	神経・筋疾患	H27.1.1	3
2	筋萎縮性側索硬化症	神経・筋疾患	H27.1.1	159
3	脊髄性筋萎縮症	神経・筋疾患	H27.1.1	7
4	原発性側索硬化症	神経・筋疾患	H27.1.1	1
5	進行性核上性麻痺	神経・筋疾患	H27.1.1	81
6	パーキンソン病	神経・筋疾患	H27.1.1	1,756
7	大脳皮質基底核変性症	神経・筋疾患	H27.1.1	18
8	ハンチントン病	神経・筋疾患	H27.1.1	7
9	神経有棘赤血球症	神経・筋疾患	H27.1.1	1
10	シャルコー・マリー・トゥース病	神経・筋疾患	H27.1.1	1
11	重症筋無力症	神経・筋疾患	H27.1.1	272
12	先天性筋無力症候群	神経・筋疾患	H27.1.1	-
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	神経・筋疾患	H27.1.1	317
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	神経・筋疾患	H27.1.1	52
15	封入体筋炎	神経・筋疾患	H27.1.1	6
16	クロウ・深瀬症候群	神経・筋疾患	H27.1.1	1
17	多系統萎縮症	神経・筋疾患	H27.1.1	127
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	神経・筋疾患	H27.1.1	344
19	ライソゾーム病	代謝系疾患	H27.1.1	10
20	副腎白質ジストロフィー	代謝系疾患	H27.1.1	2
21	ミトコンドリア病	代謝系疾患	H27.1.1	17
22	もやもや病	神経・筋疾患	H27.1.1	196
23	プリオン病	神経・筋疾患	H27.1.1	2
24	亜急性硬化性全脳炎	神経・筋疾患	H27.1.1	-
25	進行性多巣性白質脳症	神経・筋疾患	H27.1.1	-
26	HTLV-1関連脊髄症	神経・筋疾患	H27.1.1	9
27	特発性基底核石灰化症	神経・筋疾患	H27.1.1	1
28	全身性アミロイドーシス	代謝系疾患	H27.1.1	23
29	ウルリッヒ病	神経・筋疾患	H27.1.1	-
30	遠位型ミオパチー	神経・筋疾患	H27.1.1	3
31	ベスレムミオパチー	神経・筋疾患	H27.1.1	-
32	自己貪食空胞性ミオパチー	神経・筋疾患	H27.1.1	-
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	神経・筋疾患	H27.1.1	-
34-1	神経線維腫症-Ⅰ型	皮膚・結合組織疾患	H27.1.1	60
34-2	神経線維腫症-Ⅱ型	皮膚・結合組織疾患	H27.1.1	
35	天疱瘡	皮膚・結合組織疾患	H27.1.1	53
36	表皮水疱症	皮膚・結合組織疾患	H27.1.1	1
37	膿疱性乾癬（汎発型）	皮膚・結合組織疾患	H27.1.1	22
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	皮膚・結合組織疾患	H27.1.1	2
39	中毒性表皮壊死症	皮膚・結合組織疾患	H27.1.1	-
40	高安動脈炎	免疫系疾患	H27.1.1	66
41	巨細胞性動脈炎	免疫系疾患	H27.1.1	-
42	結節性多発動脈炎	免疫系疾患	H27.1.1	27
43	顕微鏡的多発血管炎	免疫系疾患	H27.1.1	89
44	多発血管炎性肉芽腫症	免疫系疾患	H27.1.1	21
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	免疫系疾患	H27.1.1	11
46	悪性関節リウマチ	免疫系疾患	H27.1.1	33
47	バージャー病	免疫系疾患	H27.1.1	82
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	免疫系疾患	H27.1.1	3
49	全身性エリテマトーデス	免疫系疾患	H27.1.1	713
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	免疫系疾患	H27.1.1	154
51	全身性強皮症	皮膚・結合組織疾患	H27.1.1	308
52	混合性結合組織病	免疫系疾患、皮膚・結合組織疾患	H27.1.1	128
53	シェーグレン症候群	免疫系疾患	H27.1.1	23

54	成人スチル病	免疫系疾患	H27.1.1	18
55	再発性多発軟骨炎	免疫系疾患	H27.1.1	6
56	ベーチェット病	免疫系疾患	H27.1.1	238
57	特発性拡張型心筋症	循環器系疾患	H27.1.1	387
58	肥大型心筋症	循環器系疾患	H27.1.1	15
59	拘束型心筋症	循環器系疾患	H27.1.1	-
60	再生不良性貧血	血液系疾患	H27.1.1	91
61	自己免疫性溶血性貧血	血液系疾患	H27.1.1	12
62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	血液系疾患	H27.1.1	5
63	特発性血小板減少性紫斑病	血液系疾患	H27.1.1	358
64	血栓性血小板減少性紫斑病	血液系疾患	H27.1.1	3
65	原発性免疫不全症候群	血液系疾患	H27.1.1	12
66	IgA 腎症	腎・泌尿器系疾患	H27.1.1	48
67	多発性嚢胞腎	腎・泌尿器系疾患	H27.1.1	63
68	黄色靭帯骨化症	骨・関節系疾患	H27.1.1	28
69	後縦靭帯骨化症	骨・関節系疾患	H27.1.1	268
70	広範脊柱管狭窄症	骨・関節系疾患	H27.1.1	19
71	特発性大腿骨頭壊死症	骨・関節系疾患	H27.1.1	123
72	下垂体性ADH分泌異常症	内分泌系疾患	H27.1.1	8
73	下垂体性TSH分泌亢進症	内分泌系疾患	H27.1.1	-
74	下垂体性PRL分泌亢進症	内分泌系疾患	H27.1.1	19
75	クッシング病	内分泌系疾患	H27.1.1	9
76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	内分泌系疾患	H27.1.1	2
77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	内分泌系疾患	H27.1.1	39
78	下垂体前葉機能低下症	内分泌系疾患	H27.1.1	68
79	家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）	代謝系疾患	H27.1.1	2
80	甲状腺ホルモン不応症	内分泌系疾患	H27.1.1	-
81	先天性副腎皮質酵素欠損症	内分泌系疾患	H27.1.1	3
82	先天性副腎低形成症	内分泌系疾患	H27.1.1	-
83	アジソン病	内分泌系疾患	H27.1.1	3
84	サルコイドーシス	呼吸器系疾患	H27.1.1	378
85	特発性間質性肺炎	呼吸器系疾患	H27.1.1	111
86	肺動脈性肺高血圧症	呼吸器系疾患	H27.1.1	42
87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	呼吸器系疾患	H27.1.1	-
88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	呼吸器系疾患	H27.1.1	29
89	リンパ脈管筋腫症	呼吸器系疾患	H27.1.1	6
90	網膜色素変性症	視覚系疾患	H27.1.1	266
91	バッド・キアリ症候群	消化器系疾患	H27.1.1	3
92	特発性門脈圧亢進症	消化器系疾患	H27.1.1	1
93	原発性胆汁性胆管炎	消化器系疾患	H27.1.1	242
94	原発性硬化性胆管炎	消化器系疾患	H27.1.1	11
95	自己免疫性肝炎	消化器系疾患	H27.1.1	52
96	クローン病	消化器系疾患	H27.1.1	428
97	潰瘍性大腸炎	消化器系疾患	H27.1.1	1,449
98	好酸球性消化管疾患	消化器系疾患	H27.1.1	3
99	慢性特発性偽性腸閉塞症	消化器系疾患	H27.1.1	-
100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	消化器系疾患	H27.1.1	-
101	腸管神経節細胞僅少症	消化器系疾患	H27.1.1	-
102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.1.1	-
103	CFC症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.1.1	-
104	コステロ症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.1.1	-
105	チャージ症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.1.1	-
106	クリオピリン関連周期熱症候群	免疫系疾患	H27.1.1	-
107	全身型若年性特発性関節炎	免疫系疾患	H27.1.1	3
108	TNF受容体関連周期性症候群	免疫系疾患	H27.1.1	-
109	非典型溶血性尿毒症症候群	腎・泌尿器系疾患	H27.1.1	-
110	ブラウ症候群	免疫系疾患	H27.1.1	-
111	先天性ミオパチー	神経・筋疾患	H27.7.1	2

112	マリネスコ・シェーグレン症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
113	筋ジストロフィー	神経・筋疾患	H27.7.1	26
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
115	遺伝性周期性四肢麻痺	神経・筋疾患	H27.7.1	-
116	アトピー性脊髄炎	神経・筋疾患	H27.7.1	1
117	脊髄空洞症	神経・筋疾患	H27.7.1	4
118	脊髄髄膜瘤	神経・筋疾患	H27.7.1	-
119	アイザックス症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
120	遺伝性ジストニア	神経・筋疾患	H27.7.1	-
121	神経フェリチン症	神経・筋疾患	H27.7.1	-
122	脳表ヘモジデリン沈着症	神経・筋疾患	H27.7.1	1
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	神経・筋疾患	H27.7.1	-
124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	神経・筋疾患	H27.7.1	-
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	神経・筋疾患	H27.7.1	-
126	ペリー症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
127	前頭側頭葉変性症	神経・筋疾患	H27.7.1	1
128	ビッカースタッフ脳幹脳炎	神経・筋疾患	H27.7.1	-
129	痙攣重積型（二相性）急性脳症	神経・筋疾患	H27.7.1	1
130	先天性無痛無汗症	神経・筋疾患	H27.7.1	-
131	アレキサンダー病	神経・筋疾患	H27.7.1	1
132	先天性核上性球麻痺	神経・筋疾患	H27.7.1	-
133	メビウス症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	視覚系疾患	H27.7.1	-
135	アイカルディ症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
136	片側巨脳症	神経・筋疾患	H27.7.1	-
137	限局性皮質異形成	神経・筋疾患	H27.7.1	-
138	神経細胞移動異常症	神経・筋疾患	H27.7.1	-
139	先天性大脳白質形成不全症	神経・筋疾患	H27.7.1	-
140	ドラベ症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	神経・筋疾患	H27.7.1	-
142	ミオクロニー欠神てんかん	神経・筋疾患	H27.7.1	-
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	神経・筋疾患	H27.7.1	-
144	レノックス・ガストー症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
145	ウエスト症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
146	大田原症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
147	早期ミオクロニー脳症	神経・筋疾患	H27.7.1	-
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	神経・筋疾患	H27.7.1	-
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
150	環状20番染色体症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
151	ラスムッセン脳炎	神経・筋疾患	H27.7.1	-
152	ＰＣＤＨ19関連症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	神経・筋疾患	H27.7.1	-
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	神経・筋疾患	H27.7.1	-
155	ランドウ・クレフナー症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
156	レット症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	1
157	スタージ・ウェーバー症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
158	結節性硬化症	神経・筋疾患	H27.7.1	2
159	色素性乾皮症	神経・筋疾患	H27.7.1	-
160	先天性魚鱗癬	皮膚・結合組織疾患	H27.7.1	-
161	家族性良性慢性天疱瘡	皮膚・結合組織疾患	H27.7.1	1
162	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）	皮膚・結合組織疾患	H27.7.1	8
163	特発性後天性全身性無汗症	皮膚・結合組織疾患	H27.7.1	-
164	眼皮膚白皮症	視覚系疾患	H27.7.1	-
165	肥厚性皮膚骨膜症	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
166	弾性線維性仮性黄色腫	皮膚・結合組織疾患	H27.7.1	-
167	マルファン症候群	皮膚・結合組織疾患	H27.7.1	-
168	エーラス・ダンロス症候群	皮膚・結合組織疾患	H27.7.1	1
169	メンケス病	代謝系疾患	H27.7.1	-

170	オクシピタル・ホーン症候群	皮膚・結合組織疾患	H27.7.1	-
171	ウィルソン病	代謝系疾患	H27.7.1	2
172	低ホスファターゼ症	骨・関節系疾患	H27.7.1	-
173	VATER症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
174	那須・ハコラ病	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
175	ウィーバー症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
176	コフィン・ローリー 症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
177	有馬症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
178	モワット・ウィルソン症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
179	ウィリアムズ症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
180	ＡＴＲ－Ｘ症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
181	クルーゾン症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
182	アペール症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
183	ファイファー症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
184	アントレー・ビクスラー症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
185	コフィン・シリス症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
186	ロスムンド・トムソン症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
187	歌舞伎症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
188	多脾症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
189	無脾症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
190	鰓耳腎症候群	聴覚・平衡機能系疾患	H27.7.1	-
191	ウェルナー症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	2
192	コケイン症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
193	プラダー・ウィリ症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
194	ソトス症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	1
195	ヌーナン症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
196	ヤング・シンプソン症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
197	１ｐ36欠失症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
198	４p欠失症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
199	５p欠失症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
201	アンジェルマン症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
202	スミス・マギニス症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
203	22q11.2欠失症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
204	エマヌエル症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
205	脆弱Ｘ症候群関連疾患	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
206	脆弱X症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
207	総動脈幹遺残症	循環器系疾患	H27.7.1	-
208	修正大血管転位症	循環器系疾患	H27.7.1	2
209	完全大血管転位症	循環器系疾患	H27.7.1	-
210	単心室症	循環器系疾患	H27.7.1	-
211	左心低形成症候群	循環器系疾患	H27.7.1	-
212	三尖弁閉鎖症	循環器系疾患	H27.7.1	1
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	循環器系疾患	H27.7.1	1
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	循環器系疾患	H27.7.1	-
215	ファロー四徴症	循環器系疾患	H27.7.1	-
216	両大血管右室起始症	循環器系疾患	H27.7.1	-
217	エプスタイン病	循環器系疾患	H27.7.1	1
218	アルポート症候群	腎・泌尿器系疾患	H27.7.1	1
219	ギャロウェイ・モワト症候群	腎・泌尿器系疾患	H27.7.1	-
220	急速進行性糸球体腎炎	腎・泌尿器系疾患	H27.7.1	3
221	抗糸球体基底膜腎炎	腎・泌尿器系疾患	H27.7.1	1
222	一次性ネフローゼ症候群	腎・泌尿器系疾患	H27.7.1	36
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	腎・泌尿器系疾患	H27.7.1	-
224	紫斑病性腎炎	腎・泌尿器系疾患	H27.7.1	4
225	先天性腎性尿崩症	腎・泌尿器系疾患	H27.7.1	1
226	間質性膀胱炎（ハンナ型）	腎・泌尿器系疾患	H27.7.1	2
227	オスラー病	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	1

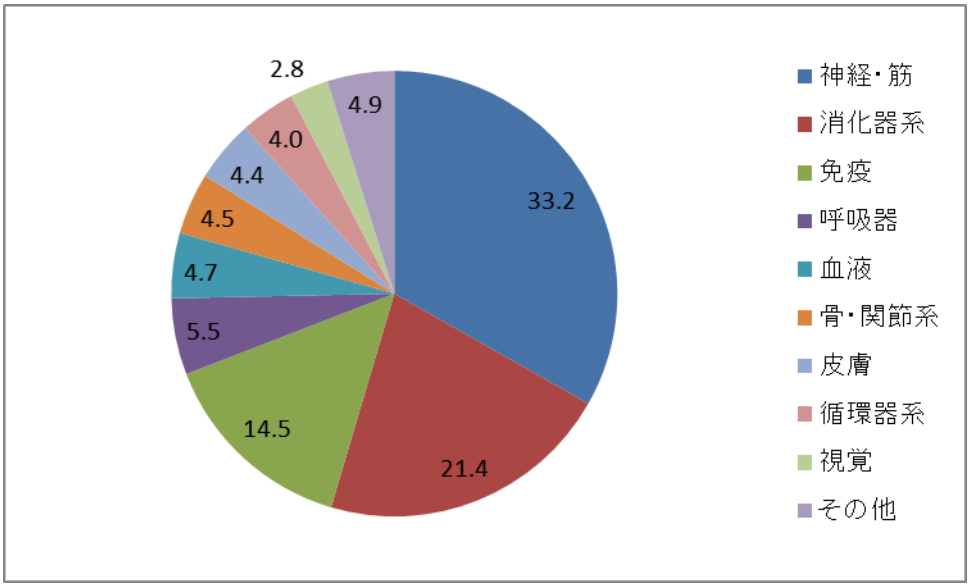
228	閉塞性細気管支炎	呼吸器系疾患	H27.7.1	1
229	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	呼吸器系疾患	H27.7.1	－
230	肺胞低換気症候群	呼吸器系疾患	H27.7.1	－
231	α1－アンチトリプシン欠乏症	呼吸器系疾患	H27.7.1	－
232	カーニー複合	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	－
233	ウォルフラム症候群	内分泌系疾患	H27.7.1	－
234	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）	代謝系疾患	H27.7.1	－
235	副甲状腺機能低下症	内分泌系疾患	H27.7.1	1
236	偽性副甲状腺機能低下症	内分泌系疾患	H27.7.1	－
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	内分泌系疾患	H27.7.1	－
238-1	ビタミンＤ抵抗性くる病/骨軟化症（くる病）	骨・関節系疾患	H27.7.1	1
238-2	ビタミンＤ抵抗性くる病/骨軟化症（骨軟化症）	骨・関節系疾患	H27.7.1	
239	ビタミンＤ依存性くる病/骨軟化症	内分泌系疾患	H27.7.1	－
240	フェニルケトン尿症	代謝系疾患	H27.7.1	－
241	高チロシン血症1型	代謝系疾患	H27.7.1	－
242	高チロシン血症2型	代謝系疾患	H27.7.1	－
243	高チロシン血症3型	代謝系疾患	H27.7.1	－
244	メープルシロップ尿症	代謝系疾患	H27.7.1	－
245	プロピオン酸血症	代謝系疾患	H27.7.1	－
246	メチルマロン酸血症	代謝系疾患	H27.7.1	－
247	イソ吉草酸血症	代謝系疾患	H27.7.1	－
248	グルコーストランスポーター1欠損症	代謝系疾患	H27.7.1	－
249	グルタル酸血症1型	代謝系疾患	H27.7.1	－
250	グルタル酸血症2型	代謝系疾患	H27.7.1	－
251	尿素サイクル異常症	代謝系疾患	H27.7.1	－
252	リジン尿性蛋白不耐症	代謝系疾患	H27.7.1	9
253	先天性葉酸吸収不全	代謝系疾患	H27.7.1	－
254	ポルフィリン症	代謝系疾患	H27.7.1	1
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	代謝系疾患	H27.7.1	－
256	筋型糖原病	代謝系疾患	H27.7.1	－
257	肝型糖原病	代謝系疾患	H27.7.1	2
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	代謝系疾患	H27.7.1	－
259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	代謝系疾患	H27.7.1	－
260	シトステロール血症	代謝系疾患	H27.7.1	－
261	タンジール病	代謝系疾患	H27.7.1	1
262	原発性高カイロミクロン血症	代謝系疾患	H27.7.1	－
263	脳腱黄色腫症	代謝系疾患	H27.7.1	－
264	無βリポタンパク血症	代謝系疾患	H27.7.1	－
265	脂肪萎縮症	代謝系疾患	H27.7.1	－
266	家族性地中海熱	免疫系疾患	H27.7.1	1
267	高ＩｇＤ症候群	免疫系疾患	H27.7.1	－
268	中條・西村症候群	免疫系疾患	H27.7.1	－
269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	免疫系疾患	H27.7.1	－
270	慢性再発性多発性骨髄炎	骨・関節系疾患	H27.7.1	－
271	強直性脊椎炎	骨・関節系疾患	H27.7.1	18
272	進行性骨化性線維異形成症	骨・関節系疾患	H27.7.1	1
273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	骨・関節系疾患	H27.7.1	－
274	骨形成不全症	骨・関節系疾患	H27.7.1	1
275	タナトフォリック骨異形成症	骨・関節系疾患	H27.7.1	－
276	軟骨無形成症	骨・関節系疾患	H27.7.1	1
277	リンパ管腫症/ゴーハム病	呼吸器系疾患	H27.7.1	－
278	巨大リンパ管奇形（頚部顔面病変）	呼吸器系疾患	H27.7.1	1
279	巨大静脈奇形（頚部口腔咽頭びまん性病変）	循環器系疾患	H27.7.1	1
280	巨大動静脈奇形（頚部顔面又は四肢病変）	循環器系疾患	H27.7.1	3
281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	循環器系疾患	H27.7.1	1
282	先天性赤血球形成異常性貧血	血液系疾患	H27.7.1	－
283	後天性赤芽球癆	血液系疾患	H27.7.1	3
284	ダイアモンド・ブラックファン貧血	血液系疾患	H27.7.1	－

285	ファンコニ貧血	血液系疾患	H27.7.1	-
286	遺伝性鉄芽球性貧血	血液系疾患	H27.7.1	-
287	エプスタイン症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	免疫系疾患	H27.7.1	-
289	クロンカイト・カナダ症候群	消化器系疾患	H27.7.1	-
290	非特異性多発性小腸潰瘍症	消化器系疾患	H27.7.1	1
291	ヒルシュスプルング病（全結腸型又は小腸型）	消化器系疾患	H27.7.1	-
292	総排泄腔外反症	消化器系疾患	H27.7.1	-
293	総排泄腔遺残	消化器系疾患	H27.7.1	1
294	先天性横隔膜ヘルニア	呼吸器系疾患	H27.7.1	-
295	乳幼児肝巨大血管腫	消化器系疾患	H27.7.1	-
296	胆道閉鎖症	消化器系疾患	H27.7.1	-
297	アラジール症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
298	遺伝性膵炎	消化器系疾患	H27.7.1	-
299	嚢胞性線維症	消化器系疾患	H27.7.1	-
300	ＩｇＧ４関連疾患	免疫系疾患	H27.7.1	3
301	黄斑ジストロフィー	視覚系疾患	H27.7.1	-
302	レーベル遺伝性視神経症	視覚系疾患	H27.7.1	-
303	アッシャー症候群	視覚系疾患・耳鼻科系疾患	H27.7.1	-
304	若年発症型両側性感音難聴	耳鼻科系疾患	H27.7.1	1
305	遅発性内リンパ水腫	耳鼻科系疾患	H27.7.1	-
306	好酸球性副鼻腔炎	免疫系疾患・耳鼻科系疾患	H27.7.1	5
計				10,250

② 病類別の状況

平成 28 年度末の状況をみると、神経・筋疾患が全体の 33.2%を占め、消化器系疾患が 21.4%、免疫疾患 14.5%と続いています。

図２　病類別の状況（%）



（２）　相談支援体制について

- 市町村における相談支援体制の整備が進められており、サービス等利用計画の作成率はほぼ100%となっています。
- 発達障がい、高次脳機能障がい及び難病にかかる相談支援体制はそれぞれ専門機関が設置され、相談件数は年々増加しています。

ア　市町村における相談支援事業の実施状況

県内の指定特定・指定障害児相談支援事業所数は、平成29年4月1日現在で81事業所となっており、そのうち障害者相談支援事業を受託している事業所は48事業所となっています。

平成29年4月時点において、基幹相談支援センター等機能強化事業※１の実施市町村は25市町村、住宅入居等支援事業（居住サポート事業）※２は11市町村、成年後見制度利用支援事業※３については29市町村となっています。

表１　障がい者１万人あたりの指定特定・指定障害児相談支援事業所数　（人・箇所）

	障がい者手帳所持者数（3障がい合計）	指定特定・指定障害児相談支援事業所数	手帳所持者１万人あたりの指定相談支援事業所数
岩手県	74,813	81	10.8
全国	7,113,677	8,684	12.2

※手帳所持者数は、岩手県、全国いずれも平成29年3月31日現在のもの
※指定特定・指定障害児相談支援事業所数は、岩手県の数値は平成29年4月現在、全国は平成28年4月現在のもの

表２　市町村相談支援の状況

	平成25年3月	平成29年3月
基幹相談支援センター等機能強化事業 ＊	19市町村	25市町村
	58%	76%
住宅入居等支援事業（居住サポート事業）	7市町村	11市町村
	21%	33%
成年後見制度利用支援事業	26市町村	29市町村
	79%	88%

※上段は実施市町村数、下段は全市町村に対する割合

※１【基幹相談支援センター等機能強化事業】
　相談支援機能の強化を図るため、一般的な相談支援事業に加え、専門的職員（社会福祉士、保健師、精神保健福祉士等）を基幹相談支援センター等に配置することや、基幹相談支援センター等が地域における相談支援事業者等に対する専門的な指導・助言、情報収集・提供、人材育成の支援、地域移行に向けた取組等を実施する事業です。

※２【住宅入居等支援事業（居住サポート事業）】
　一般住宅（公営住宅及び民間の賃貸住宅）への入居を希望しているが、保証人がいない等の理由により入居が困難な障がい者等に対し、入居に必要な調整等に係る支援を行うとともに、家主等への相談・助言を通じて障がい者の地域生活を支援する事業です。

※３【成年後見制度利用支援事業】
　知的障がい者又は精神障がい者に対し、成年後見制度の利用を支援することにより、これらの障がい者の権利擁護を図ることを目的とし、成年後見制度の申立てに要する経費（登記手数料、鑑定費用等）及び後見人等の報酬を助成する事業です。

イ　サービス等利用計画※１作成状況

　サービス等利用計画の策定者（セルフプランを含む。）は、平成29年3月時点で、障害者総合支援法分が11,098人（対象者11,131人に対する策定率99.7%）、児童福祉法分が2,227人（対象者2,228人に対する策定率99.9%）となっています。

表３　サービス等利用計画作成状況（平成29年3月末）　（人・%）

	対象者(A)	計画策定者(B)	うちセルフプラン等	策定率(B/A)
障害者総合支援法分	11,131	11,098	729	99.7
児童福祉法分	2,228	2,227	671	99.9

ウ　自立支援協議会※２設置状況

　地域自立支援協議会設置数は17箇所で、全ての市町村が単独または共同で設置しています。*（全国では平成29年4月現在で94%の設置率）※直近の数値に更新*
　また、県においても岩手県障がい者自立支援協議会を設置し、地域移行・相談支援部会、就労支援部会、療育部会の３つの専門部会が設置されています。

※１【サービス等利用計画】
障がい者がサービスを適切に利用できるよう、障がい者の心身の状況、その置かれている環境、サービス利用に関する意向等を勘案し、利用する障がい福祉サービス等の種類、内容、担当者等を定めた計画のことです。平成 24 年度から計画作成の対象者が拡大され、平成 27 年 3 月までに、原則として全ての障がい福祉サービス等を利用する障がい者等が作成することとされ（セルフプランも可）、計画作成に係る費用は個別給付化（計画相談支援）されています。

※２【自立支援協議会】
障がい者の医療、保健、福祉、教育、雇用等に関係する機関が相互に連携し、障がい者の支援体制について協議を行う場として設置されているものです。

表４　地域自立支援協議会設置状況　　（平成 29 年４月１日現在）

圏域	市町村名	形態	設置年月日	部会等の設置状況
盛岡	盛岡市 八幡平市 滝沢市 雫石町 岩手町 葛巻町 矢巾町 紫波町	共同設置	平成18年９月	５部会（就労支援、地域移行、退院支援、相談支援、子ども支援）
	盛岡市	単独設置	平成25年３月	３部会（相談支援、子ども発達支援、障がい福祉サービス事業所）
	八幡平市	単独設置	平成20年１月	―
	滝沢市	単独設置	平成29年４月	―
	矢巾町	単独設置	平成18年10月	―
中部	花巻市	単独設置	平成18年10月	５部会（情報、相談支援、就労、本人活動、こども支援）
	北上市	単独設置	平成19年３月	４部会（就労支援、子ども支援、事業所、くらし支援） 障がい者差別解消支援会議
	遠野市	単独設置	平成20年４月	３部会（地域支援、就労支援、子ども支援）
	西和賀町	単独設置	平成20年３月	３部会（地域生活支援、子ども支援、就労支援）
胆江	奥州市	単独設置	平成20年２月	４部会（療育、地域生活支援、就労支援、事業者）
	金ケ崎町	単独設置	平成19年４月	３部会（療育・発達支援、地域生活支援、就労支援）
両磐	一関市 平泉町	共同設置	平成19年10月	３部会（くらし、こども、しごと）
大船渡市	大船渡市 陸前高田市 住田町	共同設置	平成19年６月	４部会（就労、相談支援、児童、地域移行）
釜石市	釜石市 大槌町	共同設置	平成19年１月	４部会（子ども支援、就労支援、地域づくり、サービス構築）
宮古市	宮古市 山田町 岩泉町 田野畑村	共同設置	平成19年２月	４部会（生活支援、権利擁護、精神保健、発達支援） 実務担当者会議
久慈市	久慈市 洋野町 野田村 普代村	共同設置	平成18年９月	３部会（療育、生活支援、就労支援）
二戸市	二戸市 一戸町 軽米町 九戸村	共同設置	平成18年10月	５部会（障がい児支援、相談支援、地域移行推進、就労・日中活動、行政担当者）

エ　精神保健相談・指導等

保健所では、保健師による訪問及び面接・電話相談や精神科医による精神保健相談を実施しており、平成 28 年度の面接相談件数は 834 件、電話相談件数は 2, 728 件、保健師による訪問件数は 792 件となっています。

市町村では、保健師等により訪問・相談活動を実施し、また、自立支援医療、精神保健福祉手帳等の福祉サービスの申請窓口等、住民に身近なサービス機関としての役割を担っています。また、在宅の精神障がい者のグループ活動への支援も行っています。

岩手県精神保健福祉センターにおいては、県内の精神保健福祉の中核機関として、精神保健福祉相談員等による面接・電話相談を実施しています。

表５　保健所における精神保健相談及び訪問指導の状況　（件）

	平成 21 年度	平成 24 年度	平成 28 年度
精神保健相談（電話相談含み）	4,027	4,665	6,047
訪問指導	742	1,544	945

※平成 21 年度から盛岡市保健所実施分も含まれること

オ　発達障がい児・者の相談支援

平成 17 年４月に発達障害者支援法が施行され、国及び地方公共団体は、発達障がい児・者に対し、「乳幼児期から成人期まで地域における一貫した支援の促進」等を行うことが責務とされました。

県では、平成 17 年度から福祉と教育の連携により、「発達障がい者支援体制整備検討委員会・広域特別支援連携協議会」を設置し、発達障がい児・者への支援のあり方等を検討してきました。

また、発達障がい児・者の相談支援の中核的な機関として、平成 17 年 12 月に「岩手県発達障がい者支援センター」を開設し、平成 19 年４月からは体制を充実し、岩手県立療育センターに移転開設しています。このセンターでは、専門の職員による本人や家族等に対する相談支援や発達支援等を行っており、平成 28 年度における相談支援延件数は 2, 727 件、就労支援相談延件数は 876 件となっています。

さらに、関係施設・機関の職員に対する研修・普及活動にも取組み、平成 28 年度は関係機関職員等を対象とした研修を２回実施し、114 人が参加しています。

表6　岩手県発達障がい者支援センターにおける事業実績（平成 28 年度）　（人･件･回）

事業内容	実支援人数	延支援件数
１ 発達障がい児･者及びその家族に対する相談支援	553	2,727
２ 発達障がい児･者に対する就労支援	174	876
３ 関係施設及び関係機関に対する普及啓発及び研修	実施回数	延参加人数
	2	114

カ　高次脳機能障がい者の相談支援

平成 19 年度からいわてリハビリテーションセンターを高次脳機能障がい者及び家族に対する専門的相談と支援を行うための拠点機関と位置づけ、相談支援コーディネーターを配置して専門的な相談支援を行っています。

また、いわてリハビリテーションセンターを核とした支援のネットワークを構築しているほか、研修会の開催により高次脳機能障がいの理解促進を図っています。

表７　いわてリハビリテーションセンターの相談受付件数　（件）

相談及び対応の方法	平成 24 年度		平成 28 年度	
	当事者及び家族からの相談	機関及び施設からの相談	当事者及び家族からの相談	機関及び施設からの相談
電話	130	91	173	127
来院･来所	311	9	658	22
メール･書簡	21	24	17	11
その他(訪問･同行等)	36	60	16	18
計	498	184	864	178

キ　難病患者の相談支援

在宅の難病患者の療養の安定を図るため、保健所では、患者の療養計画の策定支援や専門医師、保健師等による保健医療相談・指導を実施しています。

また、岩手県難病相談支援センターでは、日常生活における相談・支援、地域交流活動の促進や就労支援などを行っています。

表８　岩手県難病相談支援センターの相談受付件数（件）

平成 21 年度	平成 24 年度	平成 28 年度
2,601	2,892	2,701

ク　障がい者１１０番の活動状況

障がい者が生活を送る中で抱えるさまざまな問題や悩みの相談に専門の相談員が応じる「障がい者１１０番」が設置されています。

表９　「障がい者１１０番」の活動内容（平成 28 年度）　（件）

	法律	人権	就労	その他	計
電話相談	27	15	16	117	175
来所相談	0	0	1	1	2
弁護士相談	22	1	1	0	24
巡回相談	6	2	1	5	14
計	55	18	19	123	215

（３）　療育支援体制について

- 障がい児療育の中核施設として岩手県立療育センターが設置されています。
- 療育を受けられる場は少しずつ増加していますが、整備が不十分な市町村もあるなどの地域格差が見られ、専門スタッフもまだ十分とはいえません。
- 障がい児施設の入所者数は減少傾向ですが、虐待等による措置児童が年々増加傾向にあり、セーフティネットとしての役割が高くなっています。

ア　岩手県立療育センターについて

肢体不自由児者総合福祉施設都南の園が平成 19 年４月に「岩手県立療育センター」となり、肢体不自由児の入所支援、在宅障がい児の支援機能に加え、児童精神科の新設による診療部門の強化や相談支援部を設置し、地域療育支援や発達障がい支援の強化を図ったことにより、専門的な治療や相談支援を一体的に行う本県の障がい児療育の中核施設となっています。

表１　入院・外来延人員の状況　（人）

区分	平成 21 年度	平成 24 年度	平成 28 年度
入院	10,309	10,729	12,429
外来	19,487	21,360	19,811

表２　発達障がい者支援センターの相談支援人数の状況　（人）

区分	平成 21 年度	平成 24 年度	平成 28 年度
相談支援実人数	420	575	553

平成 28 年度に更新

イ　療育の場の状況

療育の場は、平成 29 年度の実績で児童発達支援センター３か所（定員 100 人）、児童発達支援や放課後等デイサービスなどの障害児通所支援事業所 51 か所、療育教室は 29 市町村が実施となっており、療育の場は少しずつ増加しています。

しかし、各地域で療育資源に偏りがあるため、身近なところで希望する療育を受ける体制は不十分な状況となっています。

表３　療育の場の状況　（か所・人）

種類	児童発達支援センター（旧知的通園施設）			障害児通所支援事業所（旧児童デイサービス）			療育教室		
	21 年度	24 年度	28 年度	21 年度	24 年度	28 年度	21 年度	24 年度	28 年度
実施数	3	3	確認中	23	54	確認中	39	28	確認中
定員	95	100	確認中	289	595	確認中	－	－	確認中

※平成 24 年度について児童福祉法の一部改正により、施設及び事業所の名称が変更となっている。

※平成 24 年度については、障害児通所支援事業所と療育教室の実施数のうち 11 か所が重複していること。

ウ　障がい児入所施設の状況

障がい児入所施設の設置状況は、平成 29 年４月１日現在、表４のとおりとなっています。

福祉型障害児入所施設の全体の利用者数が減少傾向にある中で、虐待等による措置児童が増加傾向にあり、セーフティネット※１の役割が高くなっています。

表４　障がい児入所施設の状況〔平成 29 年４月１日現在〕　（人）

施設種別	施設数	定員	利用者数
福祉型障害児入所施設	5	200	150
医療型障害児入所施設（旧肢体不自由児施設）	数値確認中		26
医療型障害児入所施設（旧重症心身障害児施設）			6
計			182

※利用者数は、岩手県で措置又は支給決定している者の合計であり、18歳及び19歳の者を含む。

表５　福祉型障害児入所施設利用者数等の推移　（人）

	平成 22 年４月１日現在	平成 25 年４月１日現在	平成 28 年４月１日現在
施設数	5	5	確認中
定員	200	200	確認中
利用者数	180	150	確認中

※１【セーフティネット】
病気、怪我などにより、生活の安定を損なう事態に対して、生活の安定を図り、安心した生活をもたらすためのしくみを指します。

エ　出生数等の状況

平成 28 年における出生数は 8,341 人となっており、平成 17 年の出生数 10,545 人と比較して 2,204 人減少していますが、低出生体重児の割合は平成 27 年では 9.2%となっており、平成 17 年の 9.4%と比較して 0.2%減少しています。

また、母の年齢が 35 歳以上の出生数は、平成 27 年では 2,078 人となっており、平成 17 年の 1,541 人と比較して 537 人増加しています。

表６　出生数の年次推移　（人）

	平成 17 年度	平成 20 年度	平成 24 年度	平成 28 年度
出生数	10,545	10,223	9,276	8,341

人口動態統計（厚生労働省）

表７　低出生体重児数（割合）の年次推移　（人・%）

	平成 17 年度	平成 20 年度	平成 23 年度	平成 27 年度
2500g未満	987	932	842	810
（再掲　1000g未満）	34	41	27	29
2500g未満の出生割合	9.4	9.1	9.0	9.2

保健福祉年報（岩手県保健福祉部）

表８　母の年齢が 35 歳以上（40 歳以上）の出生数の年次推移　（人）

	平成 17 年度	平成 20 年度	平成 23 年度	平成 27 年度
母の年齢が満 35 歳以上	1,541	1,768	1,903	2,078
（再掲　満 40 歳以上）	199	262	256	349

保健福祉年報（岩手県保健福祉部）

（4） 医療体制について

- 精神科医療の体制については、精神科病床数及び平均在院日数が全国平均を上回っている状況です。
- 難病医療の体制については、入院施設の確保を図るための難病医療ネットワークが構築されており、各種相談や研修会を行っています。

ア 精神科病院の状況

県内の精神科病院は平成 26 年度末現在 21 病院で、国公立５病院、民間 16 病院となっています。

精神科病床数は、平成 26 年６月末現在 4,429 床で人口１万人あたり 34.5 床となっています。

精神病床における新規入院患者の平均在院日数は、平成 26 年度は 136 日で、全国の 128 日を上回っています。

また、入院後 12 か月時点での退院率は平成 26 年で 92%と、全国よりも２ポイント高くなっています。

入院形態では、平成 26 年度の入院患者 3,710 人のうち、患者本人の同意により入院する任意入院患者が 2,829 人で全体の 76.3%を占めています。

また、18 病院、４診療所において、精神科デイ・ケア等※１を実施しており、精神科リハビリテーションプログラムにもとづいた作業療法※２やレクリエーションなどが行なわれています。

※１【精神科デイ・ケア等】
精神障がい者の社会復帰を目的として実施される精神科医療の一つで、医師の指示や指導のもとに、一定時間、作業療法士、看護師、精神保健福祉士などの医療従事者等により、レクリエーション活動、創作活動、療養指導などを行うものでデイ・ケア、ナイト・ケア、ショート・ケアなどがあります。

※２【作業療法】
医師の指示のもとで、身体又は精神に障がいのある者が手芸工芸、その他の作業を行い、主としてその作業能力や社会適応能力の回復を図ることです。

表１　精神科病院数・病床数及び在院患者数等（平成 26 年 6 月 30 日現在）

	精神科病院数	精神科病床数	人口万対病床数	在院患者数	病床利用率
岩手県	21	4,429	34.5	3,710	83.8
全国	1,599	330,694	26.0	290,406	87.8

資料：【完成版】平成 26 年度精神保健福祉資料（精神科病院）

表２　入院形態別の患者の状況（平成 26 年 6 月 30 日現在）　　（人・%）

	措置入院	医療保護入院	任意入院	その他	計
入院患者数	11	833	2,829	37	3,710
構成割合	0.3%	22.5%	76.3%	1.0%	100.0%

イ　医療観察制度

平成 15 年7月に心神喪失者観察等医療観察法が制定され、心身喪失や心身耗弱の状態で重大な他害行為を行った者に対する治療を行なうため、指定入院医療機関 1 か所（33 床）、指定通院医療機関9か所が指定されており、保護観察所に所属する社会復帰調整官が中心となり対象者への支援を行なっています。

ウ　精神科救急医療体制

休日・夜間等の救急対応を行う精神科救急医療体制は、精神科救急に関する相談対応や必要な場合に医療機関の紹介を行なう精神科救急情報センターの設置、県内を4つの精神科救急医療圏に分け、精神科救急医療施設（常時対応施設、輪番施設）の指定、搬送体制及び協力病院の確保により、全県をカバーする精神科救急医療体制が整備されています。

夜間・休日における受診は、精神科救急常時対応施設に集中しており、同施設への受診件数は、平成 28 年度で 1,242 件とここ数年減少の傾向にあります。

表３　精神科救急医療圏域

精神科救急医療圏域	二次医療圏	精神科救急医療施設		協力病院数	稼働時期
		常時対応施設	輪番施設数		
盛岡	盛岡、宮古	岩手医科大学附属病院	7	2	H10.2
岩手中部	岩手中部、釜石	国立病院機構花巻病院	3	1	H12.1
県南	胆江、両磐、気仙	県立南光病院	0	3	H12.3
県北	久慈、二戸	―	2	0	H12.5

表４　精神科救急常時対応施設への受診件数　　（件）

区分		H21	H24	H28
常時対応施設計		2,986	2,420	1,242
	盛岡圏域	1,832	1,310	789
	岩手中部圏域	144	189	103
	県南圏域	489	430	350
	県北圏域	521	491	—

エ　難病医療ネットワーク

難病患者の入院施設の確保を図るため、難病医療拠点病院（以下「拠点病院」という。）1か所と難病医療協力病院（以下「協力病院」という。）18か所を指定し、拠点病院、協力病院及び関係機関・団体による「岩手県難病医療連絡協議会（以下「協議会」という。）」を設置して難病医療に係るネットワークを構築しています。

また、拠点病院に配置した難病医療コーディネーターによる入院施設の調整、難病患者・家族からの相談への対応及び難病医療等に携わる関係者の研修を行っています。

平成 28 年度実績　　・協議会の会議開催　　２回
　　・各種相談　　延 702 件
　　・研修会　　１回

表５　岩手県難病医療拠点病院・協力病院一覧

難病医療拠点病院（1箇所）

名称	所在地	TEL	FAX
岩手医科大学附属病院	〒020-8505岩手県盛岡市内丸19-1	019-651-5111	019-623-0146

難病医療協力病院（18箇所）

保健医療圏	名称	所在地	TEL	FAX
盛岡	独立行政法人国立病院機構盛岡病院	〒020-0133盛岡市青山1-25-1	019-647-2195	019-646-1195
	岩手県立中央病院	〒020-0066盛岡市上田1-4-1	019-653-1151	019-653-2528
	社会福祉法人岩手愛児会もりおかこども病院	〒020-0102盛岡市上田字松屋敷11-14	019-662-5656	019-662-7185
	医療法人日新堂八角病院	〒028-4125盛岡市好摩字夏間木70番地190	019-682-0201	019-682-0748
	盛岡市立病院	〒020-0866盛岡市本宮5丁目15番1号	019-635-0101	019-631-1661
	特定医療法人盛岡つなぎ温泉病院	〒020-0055盛岡市繋字尾入野64番地9	019-689-2101	019-689-2104
	医療法人社団帰厚堂南昌病院	〒028-3621紫波郡矢巾町大字広宮沢第1-2-181	019-697-5211	019-697-5215
岩手中部	岩手医科大学附属花巻温泉病院	〒025-0305花巻市台第2地割85番地1	0198-27-2011	0198-27-4795
	岩手県立東和病院	〒028-0115花巻市東和町安俵6区75番地1	0198-42-2211	0198-42-4417
胆江	岩手県立胆沢病院	〒023-0864奥州市水沢区字龍ヶ馬場61番地	0197-24-4121	0197-24-8194
	医療法人清和会奥州病院	〒023-0828奥州市水沢区東大通り一丁目5番地30	0197-25-5111	0197-25-5119
両磐	独立行政法人国立病院機構岩手病院	〒021-0056一関市山目字泥田山下48番地	0191-25-2221	0191-25-2157
	一関市国民健康保険藤沢病院	〒029-3405一関市藤沢町藤沢字町裏52番地2	0191-63-5211	0191-63-5484
気仙	岩手県立大船渡病院	〒022-8512大船渡市大船渡町字山馬越10-1	0192-26-1111	0192-27-9285
釜石	岩手県立釜石病院	〒026-8550釜石市甲子町10地割483番地6	0193-25-2011	0193-23-9479
宮古	岩手県立宮古病院	〒027-0096宮古市崎鍬ケ崎第1地割11番地26	0193-62-4011	0193-63-6941
久慈	岩手県立久慈病院	〒028-0014久慈市旭町10地割1番	0194-53-6131	0194-52-2601
二戸	岩手県立二戸病院	〒028-6193二戸市堀野字大川原毛38番地2	0195-23-2191	0195-23-2834

（５）　就労・社会参加活動について

- 一般就労※１者数は徐々に増加している一方、一般就労を希望しながら就労できない障がい者の数も増えてきています。
- 一般就労移行者の職場定着が課題となっています。
- 福祉的就労者数は徐々に増加しているものの、工賃水準は低く経済的自立が難しい状況が続いています。
- 障がい者団体等が社会参加活動や普及啓発活動などを活発に行っています。

ア　一般就労の状況

障がい者の一般就労者数は、平成 28 年度では 2,927.5 人となっており、平成 21 年度の 2,021.5 人と比較して 906 人の増となっています。

障がい者就労支援事業所から一般就労への移行者数は増加傾向にあります。

一方で、平成 28 年度の一般就労移行者のうち、６か月間以上定着している者は約５割となっており、一般就労移行後の職場定着率の向上が課題となっています。

就労を希望する障がい者は平成 28 年度末現在 9,891 人となっており、平成 21 年度の 7,279 人と比較して 2,612 人の増となっています。

表１　一般就労者数　（人）

	平成 21 年度	平成 24 年度	平成 28 年度
一般就労者数	2,021.5	2,318.0	2,9.27.5

（岩手労働局調べ）

表２　一般就労移行者数　（人）

	平成 21 年度	平成 24 年度	平成 28 年度
障がい者就労支援事業所から一般就労への移行者数	69	131	128

（障がい保健福祉課調べ）

表３　一般就労者数　（人、%）

	平成 21 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
一般就労者数	135	162	128
うち 6 か月以上定着者数	80	119	67
6 か月以上定着率	59.2	73.5	52.3

（障がい保健福祉課調べ）

表４　就労を希望する障がい者（各年度末現在）　（人）

求職登録者数（うち、有効求職者）	身体障がい者	知的障がい者	精神障がい者	その他	計
平成 21 年度	3,964（1,022）	2,195（317）	1,080（544）	40（23）	7,279（1,906）
平成 24 年度	4,064　（977）	2,541（382）	1,800（831）	139（77）	8,544（2,267）
平成 28 年度	3,932　（710）	2,755（285）	2,807（991）	397（142）	9,891（2,128）

（岩手労働局調べ）

※１【一般就労】
　通常の就労形態のことで、労働基準法および最低賃金法に基づく雇用関係による企業での就労や自ら起業している場合などを指します。「福祉的就労」に対する用語として使用されます。

イ　福祉的就労の状況

　障がい者の福祉的就労※１者数は平成 28 年度で 4,595 人となっており、平成 18 年度の 2,209 人と比較して 2,386 人の増となっています。
　平均工賃月額は平成 28 年度で 18,808 円となっており、平成 18 年度の 13,848 円と比較して 4,960 円の増ですが、平成 28 年度目標額の 19,500 円を 692 円下回っています。

表５　福祉的就労者数　（人）

	平成 21 年度	平成 24 年度	平成 28 年度
福祉的就労者数	3,145	3,967	4,595

表６　県内の就労支援事業所等の工賃目標額と実績（平均）額　（月額　円）

	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
目標	21,700	24,700	27,700	17,300	17.900	18,500	19,000	19,500
実績	15,177	15,783	15,783	17,754	17,960	18,461	18,713	18,808

※目標額の H18～23 は「岩手県工賃倍増５カ年計画」、H24～H26 は「岩手県工賃向上計画」、H27～H29 は「新しい岩手県工賃向上計画」による。

※１【福祉的就労】
　一般就労（企業的就労）が困難な障がい者のために福祉的な観点に配慮された環境での就労です。

ウ　精神障がい者の就労訓練の状況

　精神障がい者の就労訓練を行う社会適応訓練事業※1 は、平成 27 年６月末現在において、協力事業所が 171 か所指定されており、11 事業所で 15 人が利用していました。
　平成 27 年度の終了者 16 人のうち、１人が就労しています

表７　精神障害者社会適応訓練事業の状況

年度	協力事業所(か所)		利用対象者数	修了者数	うち就労者数※	就労割合
	登録事業所数	委託事業所数	（人）	（人）	（人）	(%)
21	167	27	45	23	6	26.1
24	160	14	23	10	2	20.0
27	171	11	15	16	1	6.25

※「就労者数」は「常用雇用」、「臨時的雇用」、「就労継続支援Ａ型」、「自営業」の計
（精神保健福祉資料、協力事業所（箇所）と利用対象者数は各年６月 30 日現在、修了者数は各年度内の累計）

※1【社会適応訓練事業】
　通院中の精神障がい者が、理解ある事業者のもとで訓練を行うことで、社会生活に必要な能力をのばし、社会復帰及び社会経済活動への参加を促すことを目的とした事業です。

　県では、岩手県障がい者社会参加推進センターを設置し、関係団体・機関の協力の下、スポーツ・文化活動等を通じて、地域における障がい者の自立と社会参加を推進しています。
　また、県内障がい者の文化・芸術活動を振興するとともに、文化・芸術活動の発表の場を設けるため、岩手県障がい者文化芸術祭や岩手県障がい者音楽祭を開催しています。

オ　当事者会、家族会、ボランティア活動

　障がい者の当事者会活動は、地域活動支援センターを中心にピアカウンセリング※１やスポーツ活動、絵画等の芸術活動などが行われています。
　また、家族会やボランティア団体による交流会や絵画展など、様々な活動が行われています。

表８　主な障がい者団体一覧（平成29年４月１日現在）

団体名	団体名
岩手県ことばを育む親の会	岩手盲ろう者友の会
社会福祉法人 岩手県視覚障害者福祉協会	全国脊髄損傷者連合会岩手支部
岩手県肢体不自由児･者父母の会	社団法人 日本オストミー協会岩手県支部
岩手県自閉症協会	社団法人 日本筋ジストロフィー協会岩手県支部
岩手県重症心身障害児(者)を守る会	岩手県精神保健ボランティア連絡会
社会福祉法人 岩手県身体障害者福祉協会	岩手県断酒連合会
岩手県腎臓病の会	いわて心臓病の子どもを守る会
特定非営利活動法人 岩手県精神保健福祉連合会	岩手県難病･疾病団体連絡協議会
岩手県知的障害者福祉協会	岩手県手話サークル連絡協議会
岩手県ダウン症候群父母の会	岩手中途失明者の会
特定非営利活動法人 岩手県中途失聴･難聴者協会	日本ALS協会岩手県支部
社団法人 岩手県手をつなぐ育成会	特定非営利活動法人 いわて脳外傷友の会イーハトーヴ
岩手青空の会	CILもりおか
一般社団法人 岩手県聴覚障害者協会	難聴児と家族の会　たんぽぽ会
岩手喉友会	JDDnet(日本発達障がいネットワーク)いわて

（県下全域を活動範囲としている主な団体を掲載している。）

※１【ピアカウンセリング】
　障がい者が、自らの経験に基づいて同じ仲間である他の障がい者の相談に応じることで問題解決を図ることです。障がいのある人自らがカウンセラーとなり、実際に社会生活上必要とされる心構えや生活能力の取得に対する個別的助言・指導を行うものです。

（６）　障がい福祉サービスについて

文言修正

● 障がい福祉サービスは定員をほぼ充足していますが、今後の地域移行の進展等を考慮すると、市町村障がい福祉計画の着実な推進により、さらなる拡充が求められます。

ア　在宅福祉サービス

平成 29 年 4 月において、訪問系サービス事業所は 164 事業所あり、利用者は 1,373 人となっています。

また、短期入所は 67 事業所で実施されており、利用者は 401 人となっています。

このほか、雇用・就労が困難な在宅障がい者に対し、機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを提供する地域活動支援センターも利用されています。

表１　在宅福祉サービスの利用状況

サービス区分		事業所数（H29.4.1 現在）	利用者数（H29.3 月）
訪問系	居宅介護	164	1,251
	重度訪問介護	139	42
	行動援護	28	10
	同行援護	47	94
短期入所		67	412

注意：指定事業所数（基準該当含めず）を記載しました。

※重度訪問介護、行動援護及び同行援護は居宅介護を実施している事業所が併せて実施している。

イ　日中活動に係るサービス

平成 29 年 4 月における障がい者の日中活動に係るサービス区分別事業所数、利用者数は表２のとおりであり、就労継続支援（B型）の利用者数が 3,827 人と最も多くなっています。

表２　日中活動系サービスの利用状況

サービス区分	事業所数（H29.4.1 現在）	定員（H29.4.1 現在）	利用者数（H29.3 月）
療養介護	4	29	323
生活介護	115	3,373	3,396
自立訓練（機能訓練）	1	20	10
自立訓練（生活訓練）	14	165	107
就労移行支援	30	312	217
就労継続支援（A 型）	46	840	768
就労継続支援（B 型）	153	3,721	3,827

注意：指定事業所数（基準該当含めず）を記載しました。

※多機能型事業所はそれぞれのサービス区分に１事業所として計上している。

※　定員数は「障害者総合支援法指定事業所管理システム」から算出

ウ　居住の場に係るサービス

居住の場については、平成 29 年 3 月現在、共同生活援助は 135 事業所あり、利用者は 419 人となっています。

共同生活援助の利用者数の合計は 1,496 人となっており、定員の 1,911 人をほぼ充足しています。

表 3　居住系サービスの利用状況

サービス区分	事業所数 （H29.4.1 現在）	定員 （H29.4.1 現在）	利用者数 （H29.3 月）
共同生活援助（グループホーム）	135	1,911	1,830

エ　施設入所サービス

施設入所サービスについては、平成 29 年 3 月現在、46 事業所あり、定員 2,240 人に対し利用者は 2,122 人となっています。

３　障がい者をめぐる課題

（１）　権利擁護と相談支援体制の充実・強化

●障がいのある人もない人も共に学び共に生きる岩手県づくり条例や障害者差別解消法の普及啓発障がい者に対する普及啓発を図るとともに、不利益な取扱いに対応する相談や、虐待に関する通報・相談に迅速かつ適切に対応できるよう、相談支援体制を強化する必要があります。

●障がいのために判断能力が不十分であっても、障がい者が自立した生活を営むことができるよう、福祉サービスの利用を援助する仕組みを充実する必要があります。

●障がい者が適切なサービスを受けられるよう、サービスの情報提供の充実を図るとともに、サービスの第三者評価事業や苦情解決制度の適正な実施と、制度の周知を図る必要があります。

●障がい者の希望するくらしを支援するため、ケアマネジメント※１体制を一層強化し、関係職員の資質の向上を図る必要があります。

●障がい者のニーズに応じた適切な支援を提供するため、自立支援協議会を中核とした相談支援体制の充実・強化を図る必要があります。

●重症心身障がい児を含む医療的ケア児や発達障がい児等の実態を把握するとともに、相談支援体制を強化する必要があります。

●発達障がい、高次脳機能障がい、難病、ひきこもりといった多様な障がいのあるひとに対して、地域における~~専門性の高い~~相談支援体制の一層の充実を図る必要があります。

●障がい者に適切なサービスを提供できる人材育成の充実を図る必要があります。

※１【ケアマネジメント】
地域における障がい者や高齢者の生活を支援し、自立と社会参加を促進するため、障がいや病状及び本人や家族等の希望に応じて、保健・医療・福祉等の各サービスを組み合わせ、適切な身体的・精神的・社会的なケア計画を作成し、継続的に援助を行うことをいいます。

（２）　ライフステージに応じた支援の提供

●妊娠・出産から、新生児誕生に至る高度専門的な医療を適切に提供するとともに、乳幼児の疾病等を早期に発見し、適切な指導と保健医療福祉サービスが総合的に提供できるよう、関係機関と連携し早期療育支援体制を整備する必要があります。

●健康に関する正しい知識の普及・啓発などを通じ、県民の健康づくりの取組みを支援していく必要があります。

●本県の障がい児療育の拠点である岩手県立療育センターが、より一層地域支援体制の充実を図るとともに、障がい児の急増する様々なニーズに応えられるよう、療育機関と連携し、地域療育支援ネットワークの機能を強化する必要があります。

●岩手県立療育センターが、超重症児等の受入など、新たなニーズに応えることができるよう機能の拡充を図るとともに、高度な医療機能を有する病院との連携による高度小児医療提供体制を構築する必要があります。

●福祉・医療・教育・労働等の関係機関が連携しながら、乳幼児期から学校卒業後までを通じた長期的な視点での「サービス等利用計画」を作成し、一貫した支援を図る必要があります。

●全ての学校等において特別支援教育を推進するため、特別支援学校が地域の学校等を支援できるよう、機能を充実していく必要があります。

●特別支援学校や小・中・高等学校において、障がいのある児童生徒が学校生活を送るために必要な設備の充実を図る必要があります。

●受け入れ条件が整えば退院可能な精神障がい者の退院・自立支援を促進するとともに、精神疾患の重篤化を予防するため、相談体制の充実や必要な精神科医療へ早期につなぐ支援体制が必要です。

●人口当たりの精神科医（医療機関）が全国と比較して少ない本県において、年間を通じた精神科医療体制を維持するため、圏域内の連携・調整及び他圏域との協力体制が必要です。

●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、精神障がい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。

●難病患者の入院体制を確保するための医療ネットワークの充実など、難病患者への医療体制を充実していく必要があります。

●重度障がい児・者や超重症児・者等に対して、障がいに応じた適切な医療を提供する必要があります。

●地域における医療・福祉・行政等の関係機関の連携により、あらゆるライフステージに対応した総合的かつ継続的な支援を行う地域リハビリテーション※１の体制の整備を図る必要があります。
●障がい者の高齢化が進展する中、新たな疾病への対応や介助の方法などの課題に対応しながら適切なサービスの提供を図る必要があります。

●応急仮設住宅での生活の長期化や災害公営住宅等への転居など、生活環境等の変化等に伴い、被災障がい者のこころのケアに継続して取り組む必要があります。

※１【リハビリテーション】
障がいを持った人が生活していく手段を得るためのアプローチのことを指し、また、アプローチの手段のひとつとしての訓練自体もリハビリテーションと呼ばれます。
障がい者の人間性回復という立場から、単に身体の機能回復のみでなく、障がい者が人間としての尊厳を回復し、その能力を最大限に発揮できるよう、自立と社会参加を促進する考え方です。

（３）　自立と社会参加の促進

●障害者就業・生活支援センター※１の充実などにより、障がい者の一般就労を促進するとともに、障がい者の職域の拡大や障がい者が働きやすい職場作りを一層推進する必要があります。

●障がい者就労支援事業所における工賃水準の向上を図るとともに、障がい者就労支援事業所から一般就労への移行を一層推進する必要があります。

●障がい者の多様なニーズを踏まえたスポーツ、レクリエーション、文化活動等の事業の充実を通じて、障がい者の社会参加の機会の拡大を図る必要があります。

●障がい者が地域においていきいきと生活できるよう、障がい者に対する県民理解を促進していく必要があります。

●障がい者が社会参加のために必要な情報を得ることができるよう、福祉・情報機器の利用促進を図るとともに、障がいの特性に応じたきめ細やかな情報提供を促進する必要があります。

※１【障害者就業・生活支援センター】
82 ページの解説をご参照ください。

（４）　安心して暮らしていける地域づくり

●地域自立支援協議会を核とした関係機関のネットワークを強化し、住まいの場、日中活動の場及び入所施設などの各種障がい福祉サービスの充実を図ることにより、障がい者が各々のニーズに応じて必要なサービスを利用しながら、安心して生活を送ることができるよう支援する

必要があります。

●障がい者が希望する地域で暮らしていくことができるよう、地域生活を希望する施設入所者や受入条件が整えば退院可能な精神障がい者の地域移行を一層推進する必要があります。

●障がい者の多様なニーズに応じたサービスを提供するため、ボランティア・ＮＰＯ※１など多様な主体による生活支援の仕組みを充実していく必要があります。

●障がいの状態に応じて必要な保健・医療・福祉サービスのニーズに事前に対応できるよう、住民相互の見守り・支えあいネットワークなど、地域で障がい者を支えるセーフティーネットの構築を図る必要があります。

●障がい者の暮らしやすいまちをつくるため、住まいやまちのユニバーサルデザイン※２化を促進する必要があります。

●公共交通機関や自動車等を利用した移動の円滑化を図り、障がい者が旅行をしやすい環境づくりを一層推進する必要があります。

●災害時に障がい者の特性に合わせた救援活動が的確に実施されるよう、自主防災組織や消防団との連携など、市町村の体制づくりを支援するとともに、視聴覚障がい者に対する災害時の情報伝達体制を強化する必要があります。

●災害時に障がい者が安全に避難できるよう、障がい者自身の日頃の備えや地域における防災への取組を促進する必要があります。

●障がいがあっても安心して暮らしていけるよう、複雑・多様化する消費者トラブルや、犯罪被害を防止するための取組みを一層推進する必要があります。

※１【ＮＰＯ（Non Profit Organization）】
行政・企業とは別に社会的活動をする非営利の民間組織です。平成10年、これに法人格を与え活動を支援するための特定非営利活動促進法が成立しました。

※２【ユニバーサルデザイン】
高齢者や障がい者などを含めたすべての人がはじめから利用しやすいように施設、物、サービスなどに配慮を行うという考え方です。

Ⅱ　計画の基本的考え方

１　基本目標

●この計画は、障がい者１人ひとりが、地域の人たちと共に支え合う仲間として、いきいきと暮らし、幸福を実感できる社会を目指すものです。

２　計画の対象となる障がい者

●この計画は、障害者総合支援法第４条第１項及び第２項に掲げる障害者及び障害児（発達障害者支援法第２条第２項に掲げる発達障害者及び発達障害児を含む）、高次脳機能障がい、難病、ひきこもり等のために生活上の制限があり、支援が必要な方について幅広く対象とします。

３　施策の基本的方向

（１）障がい者の権利を守り、障がい者の特性やニーズに応じた適切な支援を提供します。

・　障がい者が自らが選択する地域で自立した生活を営むため、障がいを理由とした不利益な取扱いや虐待を受けることがないよう支援します。

・　全ての障がい者に対し、それぞれのニーズに応じた適切な支援を提供します。

（２）健康な心と体を育み、ライフステージに応じた切れ目のない支援を提供します。

・　医療・福祉・教育等の関係機関の連携により、ライフステージのあらゆる場面に応じ、一貫性・継続性のある適切な支援を提供します。

（３）障がい者の自己選択・自己決定に基づく、自立と社会参加を促進します。

・　障がい者が地域において豊かで自立したくらしを実現できるよう、障がい者に対する県民理解を促進し、障がい者の多様な就労や社会参加の機会を確保します。

（４）障がい者が必要な支援を受けながら、安心して暮らしていける地域をつくります。

・　障がい者が自らが選択する地域で安心して暮らしていけるよう、障がい者の地域移行を推進するとともに、公的な障がい福祉サービスはもとよりインフォーマルサービス※１も含めた社会資源を整備するなど、暮らしやすい地域社会の実現を図ります。

・　東日本大震災津波の被災地における障がい者福祉サービスについて、早期に機能の回復を図るとともに、新たなまちづくりにおいて質の高いサービスを継続的に提供できる体制の整備を図ります。

※１【インフォーマルサービス】
公的機関などにより制度に基づいて行われる公的なサービス（フォーマルサービス）に対し、近隣住民、ボランティアなどによって行われる非公的な援助などをいいます。

施策の基本的方向	施策の具体的推進方向	項目
Ⅰ　障がい者の権利を守り、谷間のない適切な支援を提供する	1　障がい者の権利擁護	①障がい者に対する不利益な取扱いの解消 ②障がい者への虐待防止 ③福祉サービスの利用援助 ④福祉サービスの情報提供とサービス評価 ⑤福祉サービスの苦情解決
	2　相談支援体制の充実・強化	①ケアマネジメント体制の拡充 ②市町村における相談支援体制の充実 ③専門性の高い相談支援体制の充実 ④地域自立支援協議会の充実 ⑤岩手県障がい者自立支援協議会の充実
	3　多様な障がいへの対応	①重症心身障がい児・者及び医療的ケア児・者への対応 ②発達障がい児・者への対応 ③高次脳機能障がい者への対応 ④難病患者への対応 ⑤ひきこもりの状態にある当事者への対応
	4　障がい者を支える人材の育成	①保健・医療・福祉人材の育成
Ⅱ　健康な心と体を育み、ライフステージに応じた切れ目のない支援を提供する	1　障がいの早期発見と疾病・介護の予防	①母子保健の充実 ②こころと体の健康づくりの推進
	2　療育支援体制の充実	①療育支援ネットワークの構築 ②岩手県立療育センターの機能の充実《検討中》 ③地域における療育の場の拡充
	3　教育の充実	①特別支援教育の充実 ②教育環境の整備
	4　医療体制の充実	①精神障がい者への適切な医療の提供 ②難病患者への適切な医療の提供 ③障がい者に配慮した医療の提供
	5　地域リハビリテーション体制の充実	①地域リハビリテーション体制の充実
	6　障がい者の高齢化への対応	①施設や地域における支援の充実
Ⅲ　障がい者の自己選択・自己決定に基づく、自立と社会参加を促進する	1　多様な就労の場の確保	①一般企業への就労機会の拡大と定着に向けた支援 ②障がい者が働きやすい職場づくりの推進 ③障がい者就労支援事業所から一般就労への移行の推進 ④福祉的就労の場の拡充 ⑤障がい者工賃の水準向上
	2　社会参加活動の推進	①活動・交流の場や機会の確保 ②福祉用具その他アクセシビリティの向上に資する機器の普及促進
	3　障がい者に対する県民理解の推進	①啓発と交流による心のバリアフリーの推進
	4　情報提供の充実	①福祉・情報機器の利用促進 ②視聴覚障がい児・者への情報提供の充実 ③知的障がい児・者への情報提供の充実 ④全身性障がい児・者への情報提供の充実
Ⅳ　障がい者が必要な支援を受けながら、安心して暮らしていける地域をつくる	1　障がい福祉サービスの充実	①日中活動の場の整備 ②住まいの場の整備 ③訪問系サービスの充実 ④在宅保健福祉サービスの充実 ⑤施設入所サービスの充実 ⑥東日本大震災津波からの復興支援
	2　地域移行の推進	①入所施設や精神科病院からの地域移行・地域生活支援の推進
	3　多様な主体による生活支援の促進	①ボランティア・NPO活動の推進 ②住民参加による生活支援の仕組みづくり ③障がい者を支えるセーフティーネットの構築
	4　住まいやまちのユニバーサルデザイン化の推進	①暮らしやすい住まいづくりの推進 ②活動しやすいまちづくりの促進 ③移動の支援と旅行しやすい環境の整備
	5　防災・防犯対策の推進	①災害時の支援体制の充実 ②関係機関との連携強化 ③情報伝達体制の強化 ④消費者被害の救済と犯罪被害の防止
	東日本大震災津波を踏まえた対応（関連項目の再掲）	①障がい福祉サービスの復興支援 ②被災地におけるこころのケア

Ⅲ　計画の推進

記載内容検討中

●いわて県民計画では、県民、企業、ＮＰＯ、市町村や県などの地域社会を構成するあらゆる主体が、共に支えあい、総力を結集しながら、地域の歴史的・文化的・経済的・人的資源を最大限に活用し、地域の個性や特色を生かした取組みを展開することにより、地域の価値を高めていく「地域経営」の考え方に基づき、推進していくこととしています。

●この計画においても、いわて県民計画に掲げる「地域経営」の考え方を踏まえ、県と市町村はもとより、障がい当事者・家族、事業者や企業、地域社会等がそれぞれの役割を果たしながら、障がい者の地域での自立を支えるための体制・仕組みづくりに積極的に関わり、連携・協働して推進していくこととします。

●また、県民誰もが住み慣れた地域社会で、年齢や性別、心身の障がいの有無に関わりなく、お互いの個性や尊厳を認め合い共に生活するという「ソーシャルインクルージョン」の考え方に基づき、相互理解と支え合いを基調とした施策を推進します。

１　期待される役割等

（１）当事者や家族、障がい者団体等に期待される役割

●当事者は社会の一員として、社会経済活動のあらゆる場面に主体的に参画し、地域の人々との交流を深め、必要なサービスを受けながら希望する地域の中で自立して生活していくことが期待されています。また、共助に基づく地域社会を形成していくため、当事者もボランティアとして地域社会で積極的な役割を担っていくことを期待されています。

●特に障がいが重い方々やその家族は、自らが経験する「生活のしづらさ」を当事者の立場から積極的に発信し、障がい者への県民の理解を促進し福祉の向上に資するとともに、「全ての人が使いやすい」という視点に立ったユニバーサルデザインの考え方を啓発・推進していく役割を期待されています。

●障がい者団体等は、障がい者の権利擁護のため代弁機能を積極的に果たしていくことや、成年後見制度の活用を進めていくこと、また、障がいの理解促進のため各種啓発活動を展開することなどが期待されています。

（２）サービス事業者に期待される役割

●サービス事業者は、当事者の希望するくらしを支援するという視点に立って、当事者、家族のニーズに基づいたサービスの開発・展開を図り、他の事業者とも連携しながら自立を支援していくことが期待されています。

●サービス事業者は、当事者、家族のニーズに基づいた支援を行っていく中で明らかになった地域の社会資源の不足等の課題について、地域自立支援協議会の場で関係機関と協議し、解決に努めることが期待されています。

●サービス事業者は、障がい者の自立実現に向けたノウハウの確立や、サービスに関する情報の提供、サービスの質の評価と向上に努めながら、障がい者の権利擁護の役割を果たしていくことが期待されています。

（３）企業に期待される役割

●企業は、障がい者がその特性に応じた職業を得て、自立した生活が営めるよう、障がい者の雇用の促進に努めることが求められています。

●雇用する障がい者が働きやすい職場環境づくりに努めることが求められています。

●企業はその組織、人材等を活用し、地域における企業ボランティア活動など積極的な社会貢献活動を展開することが期待されているほか、「ひとにやさしいまちづくり推進指針」等に基づき、建物等のユニバーサルデザイン化を進めるなど、誰もが暮らしやすいまちづくりに協力することが期待されています。

●福祉機器等の製作に関連する企業には、使いやすい福祉機器、情報通信機器の研究開発等により、障がい者の自立生活と社会参加を支援することが期待されています。

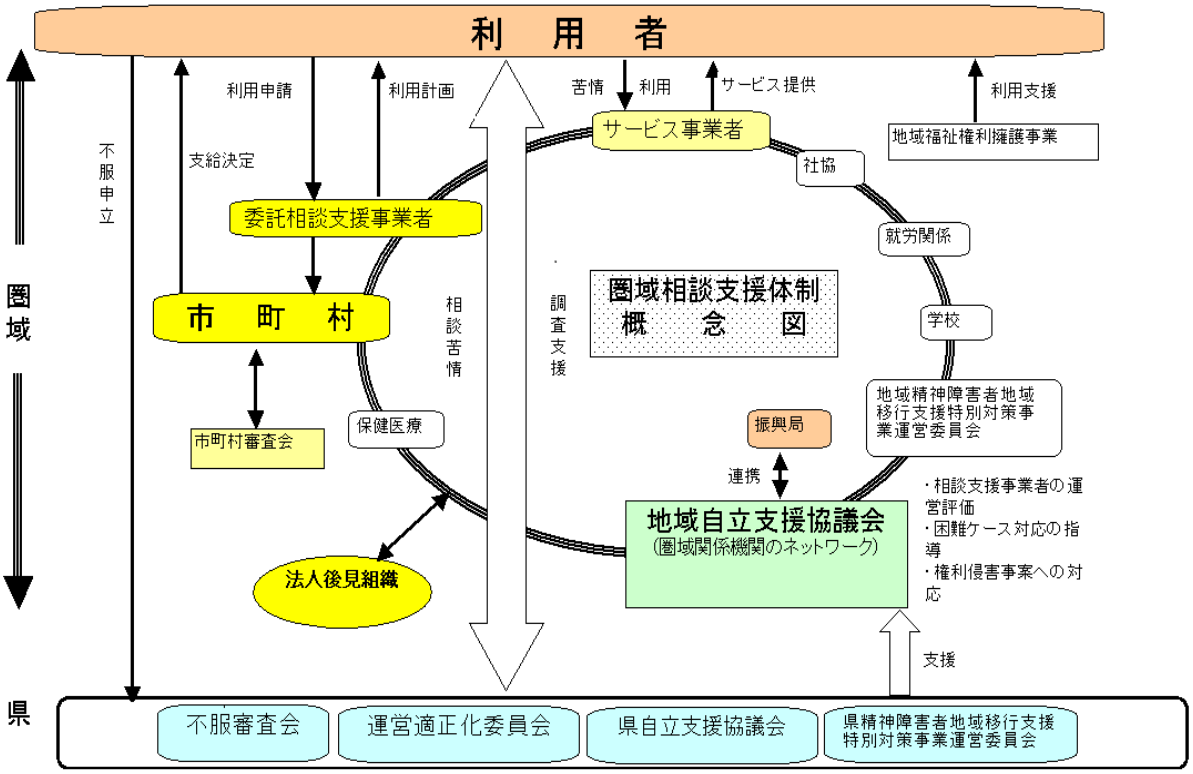
（４）県民に期待される役割

●県民は、ボランティア活動などを通じ障がい者の日常生活や、社会参加活動の支援に積極的に関わり、障がい者を地域の一員として理解し、ともに支えあう地域づくりを担うことが期待されています。

●また、このような普段からの障がい者との関係を基に、災害時において、障がい者の安全が確保されるよう、地域住民やボランティア等による支援、協力体制を整備することが期待されています。

２　障がい保健福祉施策の推進体制等

岩手県における障がい保健福祉施策推進体制の例



（１）事業計画・事業目標の設定

●県は、国の各種計画や県の総合計画と連動を図りながら、長期的な事業計画・事業目標と３年を単位としたサービス等の種類ごとの実施に関する考え方及び必要な量の見込み、確保のための方策などを定め、計画の着実な進展を目指すとともに、市町村の事業計画・事業目標の推進を支援します。

（２）市町村の推進体制と役割

●市町村は、庁内推進体制の整備や障がい者等をはじめ事業者、雇用、教育、医療等の幅広い関係者からなる計画作成委員会等の開催により、障害者基本法に基づく「市町村障害者計画」や障害者総合支援法及び児童福祉法に基づく「市町村障害福祉計画」及び「市町村障害児福祉計画」の策定と事業目標の設定、点検などを行い、実効ある施策の推進を図る必要があります。

●市町村は、当該市町村の地域の特性に応じて、障がいについての理解の促進及び障がいのある人に対する不利益な取扱いの解消並びに障がいを理由とする差別の解消に関する施策の推進に努めるとともに、障害者虐待防止法に基づき、障がい者虐待に関する通報・相談に対応する必要があります。

（３）県の推進体制と役割

●岩手県障害者施策推進協議会において、障がい者本人や学識経験者などの意見を聴き、障がい者施策の調査、審議を行い、本計画に基づく施策の計画的な推進を図ります。

●県の全庁的な推進組織である岩手県障がい者施策推進会議において、庁内関係部局が推進する本計画に基づく施策の推進状況の点検・評価等を行います。

●障がい保健福祉圏域における障がい保健福祉サービスの基盤整備を検討するため、市町村に（共同）設置されている地域自立支援協議会を広域振興局が積極的に支援するなどにより、障がい保健福祉圏域計画の進捗管理や市町村計画の推進を支援します。

●障がい者の地域移行、就労支援及び療育支援といった重要な課題については、岩手県障がい者自立支援協議会の専門部会において検討していくとともに、地域自立支援協議会における取組みを支援します。

●障害者総合支援法のもとで、サービスの提供主体が市町村に一元化され、また、障がい者に対する相談支援体制も市町村を中心に整備されてきています。このため、県は、市町村が求められている役割を確実に発揮できるよう、障がい保健福祉の分野に携わる人材の育成や、専門性の高い相談支援、広域的な対応が必要な事業などの分野で市町村を積極的に支援します。

●障がい者が希望する地域で自立し、重い障がいがあっても安心・安全に暮らせる社会を実現するためには、日中活動の場や住まいの場、訪問系サービスなどについて必要とする量を整備していくことが求められています。このため、県は、既存事業者における障がい福祉サービス事業の拡充やＮＰＯ法人等による新たな事業への参入を支援し、人口規模が小さな市町村でも複数のサービスメニュー提供が可能になるようにします。

●障がいについての理解の促進及び障がいのある人に対する不利益な取扱いの解消並びに障がいを理由とする差別の解消に関する施策を総合的に実施するとともに、国（労働局）や市町村と連携し、障がい者虐待に関する通報・相談への対応や、虐待の防止に向けた取組を推進します。

岩手県障がい者プラン

（仮）障がい者一人ひとりが、地域の人たちと共に支え合う仲間として、いきいきと暮らし、幸福を実感できる社会

各　論

Ⅰ　障がい者の権利を守り、障がい者のニーズや特性に応じた適切な支援を提供する

Ⅱ　健康な心と体を育み、ライフステージに応じた切れ目のない支援を提供する

Ⅲ　障がい者の自己選択・自己決定に基づく、自立と社会参加を促進する

Ⅳ　障がい者が必要な支援を受けながら、安心して暮らしていける地域をつくる

各　論

Ⅰ　障がい者の権利を守り、障がい者の特性やニーズに応じた適切な支援を提供する

障がい者自らが選択する地域で自立した生活を営むため、障がいを理由とした不利益な取扱いや虐待を受けることがないよう支援します。

全ての障がい者に対し、それぞれのニーズに応じた適切な支援を提供します。

障がい者の権利を守り、谷間のない適切な支援を提供する

1　障がい者の権利擁護

① 障がい者に対する不利益な取扱いの解消
② 障がい者への虐待防止
③ 福祉サービスの利用援助
④ 福祉サービスの情報提供とサービス評価
⑤ 福祉サービスの苦情解決

2　相談支援体制の充実・強化

① ケアマネジメント体制の拡充
② 市町村における相談支援体制の充実
③ 専門性の高い相談支援体制の充実
④ 地域自立支援協議会の充実
⑤ 岩手県障がい者自立支援協議会の充実

3　多様な障がいへの対応

① 重症心身障がい児・者及び医療的ケア児・者への対応
② 発達障がい児・者への対応
③ 高次脳機能障がい者への対応
④ 難病患者への対応
⑤ ひきこもりの状態にある当事者への対応

4　障がい者を支える人材の育成

① 保健・医療・福祉人材の育成

１　障がい者の権利擁護

①　障がい者に対する不利益な取扱いの解消

●「障がいのある人もない人も共に学び共に生きる岩手県づくり条例」の積極的な周知により、その基本理念をはじめとする考え方を広く県民に浸透させるよう努めるなど、障がい者に対する不利益な取扱いに関する普及啓発を進めます。

●障がい者に対する誤解、偏見、理解の不足等に起因する不利益な取扱いを解消するため、不利益な取扱いに関する相談に応じる受付窓口を市町村ごとに設置し、市町村、福祉関係団体及び支援者等と緊密な連携を図りながら、個別事案の解消に向けた助言・調整を行います。

●県内における不利益取扱事案の発生状況等に関する情報提供や相談窓口職員に対する研修等を通じて、市町村及び福祉関係団体等が独自に取り組む不利益な取扱いの解消に向けた活動を促進します。

●障がい者関係団体との意見交換会や各種懇談会において、障がい者に対する不利益な取扱いに関する意見を聴取しながら、実態に即した相談支援体制の整備に努めます。

●「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」に基づき、不当な差別的取扱いの禁止及び合理的配慮の提供を推進するため、県民や事業者への周知を図るとともに、地域協議会における関係機関の連携や啓発活動等の取組を推進します。

②　障がい者への虐待防止

●障害者虐待防止法に基づく「障害者権利擁護センター」としての窓口を設置し、使用者による虐待の通報・届出の受理や、養護者又は障がい者福祉施設従事者等による虐待に対応する市町村への情報提供、市町村相互の連絡調整等を行います。また、２４時間３６５日対応の障がい者虐待相談窓口として「障がい者１１０番」を設置し、虐待の早期発見と適切な対応を図ります。

●障がい福祉サービス事業所等の従事者や管理者等を対象とした研修を実施するとともに、県民を対象とした障害者虐待防止法に関する普及啓発を行うことにより、障がい者虐待の未然防止と早期発見を図ります。

●市町村や相談支援事業所等を対象とした研修を行うことにより、障がい者虐待に関する相談や通報・届出があった際に迅速・適切な対応ができるよう、相談窓口職員等の専門性の強化を図ります。

●障がい者虐待防止の取組を進めるため、「障がいのある人もない人も共に学び共に生きる岩手県づくり条例推進協議会」において事業所職員を対象とした研修や相談窓口のあり方について検討するとともに、地域における関係機関等の協力体制の整備や支援体制の強化に努めます。

③　福祉サービスの利用援助

●判断能力が十分でないため日常生活に不安のある方が、住み慣れた地域で安心して暮らせるように、福祉サービスの利用手続きや日常的な金銭管理、又は、財産管理の援助等、判断能力や生活の状況をふまえた多様な支援が求められていることから、各種権利擁護制度の活用等を促進します。

●岩手県社会福祉協議会で実施している日常生活自立支援事業では、日常生活上の判断に不安のある方（認知症高齢者や知的障がい・精神障がいのある方）が地域で安心して生活できるように、福祉サービスの利用手続きや日常的な金銭管理などをお手伝いします。

●市町村、社会福祉協議会、専門職団体、各関係機関と連携しながら成年後見制度を始めとする権利擁護に関する制度の周知や利用促進を図るとともに、成年後見制度の担い手の裾野を広げていくため、市民後見人や法人後見団体の育成等を支援します。

●成年後見制度利用促進基本計画に基づき、市町村では成年後見制度の利用促進に関する基本的な計画の策定や地域連携ネットワークの整備などが求められていることから、市町村の成年後見制度の利用促進を図る取組を支援します。

●利用者の判断能力の状況に応じて、日常生活自立支援事業から成年後見制度へつなぐ仕組みづくりを進めます。

※１【成年後見制度】

認知症、知的障がい、精神障がいなどの理由で判断能力の不十分な方々は、不動産や預貯金などの財産を管理したり、身の回りの世話のために介護などのサービスや施設への入所に関する契約を結んだり、遺産分割の協議をしたりする必要があっても、自分でこれらのことをするのが難しい場合があります。また、自分に不利益な契約であってもよく判断ができずに契約を結んでしまい、悪徳商法の被害にあうおそれもあります。このような判断能力の不十分な方々を保護し、支援するのが成年後見制度です。

成年後見制度は、大きく分けると、法定後見制度と任意後見制度の２つがあります。また、法定後見制度は、「後見」「保佐」「補助」の３つに分かれており、判断能力の程度など本人の事情に応じて制度を選べるようになっています。

④　福祉サービスの情報提供とサービス評価

●情報の獲得が困難な障がい者等が社会生活において権利を行使できるよう、県、市町村、サービス事業者は、各種制度や福祉サービスなどについて、広報、電子情報、人による伝達等により、分かりやすく入手しやすい情報の提供に努めます。

●「岩手県福祉総合相談センター」において、利用者、事業者、市町村に対する、施設や各種サービス等に関する情報提供の充実を図ります。

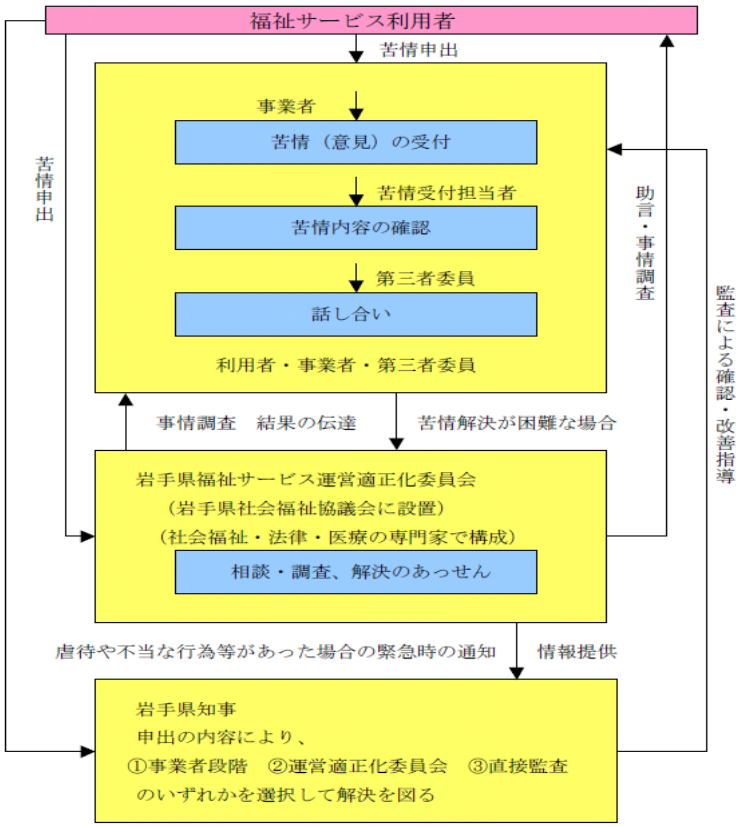
●障がい福祉サービスに対して客観的・専門的な評価を行うことにより、事業者自らが個々の抱える課題を具体的に把握するとともに、その評価結果を公表することにより、利用者がそのニーズに適した事業者を選択するために有効な情報を提供するため、第三者評価事業※１の普及に努めます。

※１【第三者評価事業】
福祉サービスの質の向上を図るため、公正・中立な第三者機関が、専門的・客観的にサービスを評価します。

⑤　福祉サービスの苦情解決

●岩手県社会福祉協議会に設置する岩手県福祉サービス運営適正化委員会において、事業者ー利用者間における解決が促進されるよう支援するとともに、適切な解決が困難な事例については、利用者等からの申出を受け、中立公正な立場から苦情の解決についての相談や助言、あっせんを行い、苦情の適切な解決を図ります。

苦情が解決するまでの仕組み



２　相談支援体制の充実・強化

①　ケアマネジメント体制の拡充

●相談によるニーズ把握から給付決定過程、利用者の意向を踏まえたサービス利用計画の作成によるサービス提供、さらには必要なサービス資源の開発に至るまでのケアマネジメントが的確にできるよう、市町村審査会や地域自立支援協議会等を包括するケアマネジメント体制の確立を図ります。

●県においては、ケアマネジメントに関する各種研修を実施し、障がい者に対するサービス提供にあたってケアマネジメントが実施されるよう関係者の資質の向上を図ります。

●障がい福祉サービスを利用するすべての障がい児・者に対し、質の高いサービス等利用計画及び障害児支援利用計画が作成されるよう、資質の向上を図るための相談支援従事者研修を実施するとともに、市町村や地域自立支援協議会が行う相談支援体制の充実に関する取組を支援します。

②　市町村における相談支援体制の充実

●いつでも、どこでも、障がい者が安心して適切な相談支援が受けられるよう、最も身近な市町村における相談支援体制の充実が図られるよう支援します。

●地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、「基幹相談支援センター」の速やかな設置を促進します。

●医療と地域が連携した地域移行（退院促進）の取組を促進するため、地域の相談支援体制の充実強化を図るための、「精神障害関係従事者養成研修事業」による人材育成を行うほか、県内施設入所者の地域移行の希望等を調査し、各市町村の地域移行の取組みを支援します。

●受入条件が整えば退院可能な精神障がい者の地域での生活を実現するため、医療と福祉、就労等の関係者が連携し、退院時・後を通じた個別援助を行うなど市町村相談支援体制を支援します。

●地域に設置している障がい者相談員※１（身体・知的）について、活動内容の周知と利用促進を図ります。

※１【障がい者相談員】
障がい者の福祉の増進を図るため、障がい者又はその保護者の相談に応じるとともに必要な援助を行う者をいいます。身体障害者福祉法に基づく身体障害者相談員と知的障害者福祉法に基づく知的障害者相談員があります。

③　専門性の高い相談支援体制の充実

●障がい児と家族の多様な相談ニーズに対応するため、岩手県立療育センターによる訪問・外来相談、療育指導等を行います。また、県内どこの地域においても質の高い療育支援が受けられるよう、岩手県立療育センターを中核とした地域療育関係機関とのネットワークづくりを進めるとともに、療育関係者への研修等を実施し、地域療育支援体制を充実します。

●また、療育支援が必要な障がい児や発達障がい者が、より身近な場所で支援が受けられる体制整備に向けた市町村の取組を支援します。

●自閉症、アスペルガー症候群、広汎性発達障がい、学習障がい等の発達障がい児・者とその家族に早期からの相談支援を行うため、岩手県立療育センター内に設置している発達障がい者支援センターを中核として、早期発見からライフステージに沿った支援が可能となるよう相談支援体制を構築します。

●加えて、発達障がい児・者を育てる家族の養育及び~~相談支援とともに、~~相談支援に携わる支援者の育成を通じ、相談援助の推進を図ります。

●障がい者の「働きたい」という願いを実現するため、障がい者就業・生活支援センターにおいて、求職活動支援や職場定着支援等の就労に関する相談支援と日常生活支援を一体的に行うするとともに、ハローワーク等と連携し地域における就労支援ネットワークづくりを進めます。

●高次脳機能障がいをもつ人と家族に対する専門的相談と支援を行うため、いわてリハビリテーションセンターに設置している支援拠点機関の機能強化を図るとともに、障がいの理解と支援方法の研修や地域の相談支援機関との支援ネットワークづくりを進めます。

●岩手県立療育センター（発達障がい者支援センターを含む）及び岩手県福祉総合相談センターが密接な連携のもと専門的な相談・判定や支援拠点としての役割を担い、一般的な相談支援を担う市町村に対する支援を行うとともに、だれでも、どこでも専門性の高い相談支援が受けられる体制づくりを進めます。

●矯正施設を退所する障がい者が、退所後直ちに福祉サービス等を利用し、自立した生活を営むことができるよう、「岩手県地域定着支援センター」を設置して支援します。

④　地域自立支援協議会の充実

●相談支援事業をはじめとする地域の障がい福祉に関する仕組みづくりなどを協議する場として市町村が設置している「地域自立支援協議会」の充実が図られるよう、広域振興局等を通じて支援していきます。

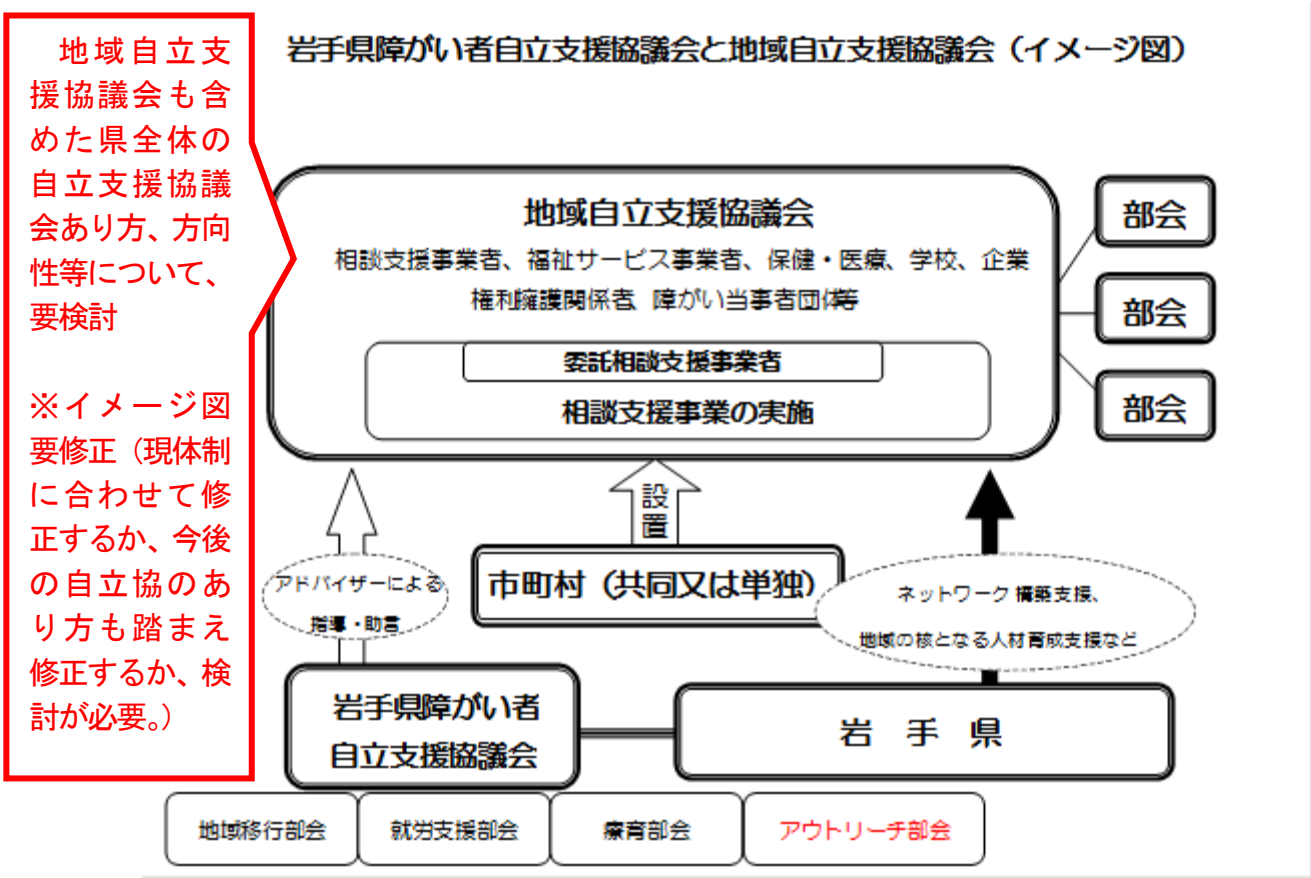
●障がい者が安心・安全に生活するため、保健関係者、福祉関係者、医療関係者の各部門が緊密に連携し、サービス提供主体である市町村において、障がい者が必要とするときに適切な助言やサービスを提供できる体制が強化されるよう支援します。

⑤　岩手県障がい者自立支援協議会の充実

●県は、相談支援事業者、福祉サービス事業者、医療、保健、福祉、教育、就労関係機関、学識経験者、障がい当事者などで構成する「岩手県障がい者自立支援協議会」を設置し、県全体の相談支援体制や障がい者の地域移行、早期療育支援体制の整備、多様な就労等を支援する方

策などの検討を進めるとともに、地域自立支援協議会の取組みを支援するなどにより、障がい者が住みたい地域で安心・安全に暮らせる社会の実現を目指します。

●各地域自立支援協議会の取組状況や課題となっている事項について県の施策に反映するよう、連絡会議の開催などにより岩手県障がい者自立支援協議会と各地域自立支援協議会間の連携の強化を図ります。



３　多様な障がいへの対応

①　重症心身障がい児・者及び医療的ケア児・者への対応

ア　連携体制の構築

●保健、医療、福祉等の関連分野が連携を図るための協議の場を設置し、共通理解に基づき協働する総合的な支援体制を構築の上、身近な地域において必要な支援が受けられるよう、体制の整備を図ります。

●重症心身障がい児・者及び医療的ケア児・者支援に携わる支援者の育成を通じ、支援の充実を図ります。

イ　身近な地域における支援の充実

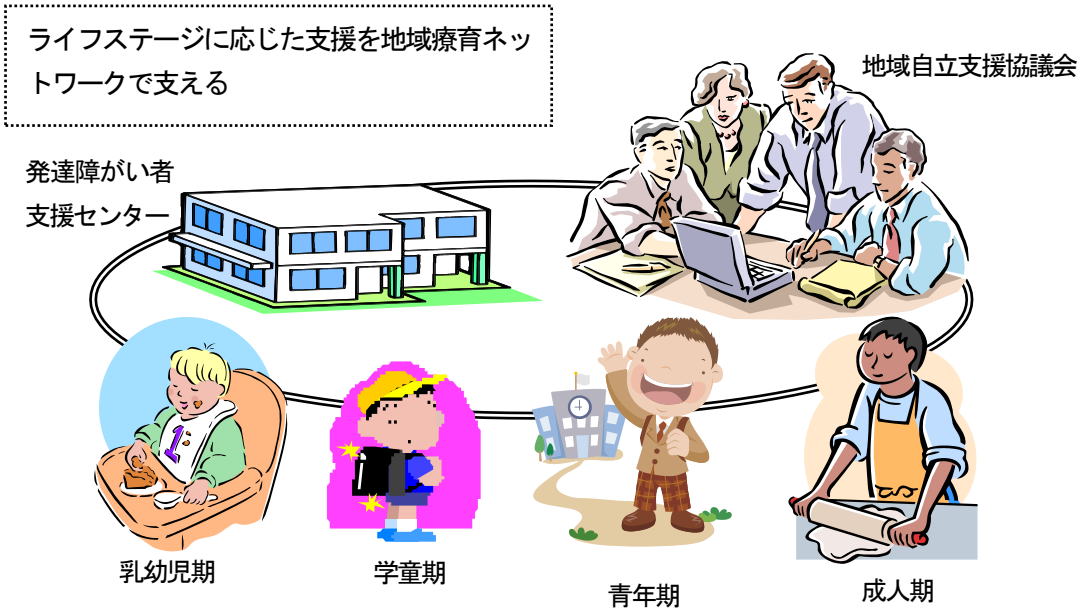
●身近な地域で必要な支援が受けられるよう、地域における課題整理や支援体制の整備を図ります。

②　発達障がい児・者への対応

ア　ライフステージに応じた相談支援体制の構築

●発達障がい児・者とその家族が、地域で安心して生活できるよう、各ライフステージにおいて必要な情報や支援を継続して提供することにより、一貫した支援体制の整備を図ります。

●そのため、各地域自立支援協議会の療育関係部会の機能充実を図るとともに、発達障がい者支援センターにおいて専門的・技術的支援を行うことにより、地域において、医療、保健、福祉、教育、労働など、関係する各領域の関係機関による支援ネットワークの構築を進めます。



イ　発達障がい者支援センターの機能の充実

●発達障がい者支援センターにおいて、児童精神科等と連携し、より専門的な相談支援の充実を図ります。

●発達障がい者支援センターの研修、情報提供機能を充実し、保育士や保健師、教師等関係者の専門性の向上を図るとともに、発達障がいに関する各種情報の提供等を通じ、障がいについての正しい理解が進むよう普及・啓発に努めます。

●どこの地域においても、各ライフステージに対応する適切な支援が受けられるよう、発達障がい者支援センターが各地域における地域療育ネットワークに対して専門的・技術的支援を行うことにより、教育、労働関係機関等とのネットワークの構築を図ります。

ウ　ライフステージに応じたきめ細かな施策の展開

●乳幼児期、学童期、青年期、成人期のライフステージに応じたきめ細かな施策について次の通り展開します。

●乳幼児期は、発達障がいの早期発見・早期支援を図るための１歳６ヶ月及び３歳児健診における健診事項の見直し、初めての集団生活を送る保育所、幼稚園における支援体制の強化（保育士、幼稚園教員への研修の実施）を図ります。

●学童期は、保育所、幼稚園からの円滑な就学支援を図るため、「就学支援ファイル」を活用した引継ぎ体制の充実を図ります。

●青年期は、思春期や進路選択時に必要な支援について検討し、よりきめ細やかな支援を実施します。

●成人期は、就労に向けた相談支援体制の充実、ひきこもり※１やニート※２の状態になっている発達障がい者の相談支援の充実を図ります。

※１【ひきこもり】
様々な要因の結果として就学や就労などの社会参加を避け、半年以上にわたり家庭の中にとどまり続けている状態を指しています。

※２【ニート】
高校や大学等に通学しておらず、独身であり、普段収入になる仕事をしていない 15 歳以上 35 歳未満の人を指しています。

②　高次脳機能障がい者への対応

ア　相談支援拠点の充実強化

●高次脳機能障がい者とその家族に対する専門的な相談と支援を行うため、いわてリハビリテーションセンターが支援拠点機関となって、支援コーディネーターによる相談支援及び地域の関係機関との調整を行います。

●県内どこの地域においても専門的な相談支援が受けられるよう、支援拠点機関を中核として、地域の関係機関による相談支援ネットワークの構築を促進します。

●保健・医療・福祉関係者を対象にした高次脳機能障がい者の支援方法等に関する研修等を行い、障がい特性の理解や相談支援の充実を図ります。また、県民への普及啓発に取り組み、高次脳機能障がいの正しい理解の促進に努めます。

イ　活動・交流の場の確保

●高次脳機能障がい者の社会復帰を進めるため、生活訓練・機能訓練・就労移行支援を一体的に行う拠点として岩手県立療育センターの充実を図るとともに、各地域における日中活動の場、就労の場を確保し、その拡充を図ります。

●当事者会及び家族会の育成に努め、交流や相談会等を通じ、その活動を支援します。

③　難病患者への対応

ア　難病患者の相談支援体制の充実

●患者個々の症状に応じた支援計画を策定し、これに基づき訪問相談、医療相談・訪問指導等を行う難病患者地域支援ネットワーク事業の推進を図ります。

●県が設置している岩手県難病相談支援センターにおいて、在宅で療養する難病患者の日常生活における相談・支援、地域交流活動の促進及び就労支援などを行い、療養生活の充実を図ります。

イ　難病患者への地域生活支援

●在宅難病患者の安定した療養生活と生活の質の向上を図るため、保健所による「訪問相談」「医療相談」等を継続するほか、保健、医療、福祉、教育、雇用等関係機関・団体で構成する難病対策地域協議会を設置し、地域におけるネットワークづくりを推進します。

●市町村が障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスを円滑に実施するために必要な情報提供を行うことなどにより市町村を支援するほか、難病患者に対し制度の周知を図り利用を促進することにより、在宅の難病患者のＱＯＬの維持・向上を図ります。

④　ひきこもりの状態にある当事者への対応

ア　相談支援体制の充実

●当事者及び家族等の、個々の状況に合わせた相談及び支援を実施するために、県ひきこもり支援センター及び保健所内外における専門相談や訪問を実施します。
　また、早期の相談を促進するため、相談窓口の周知や、現に地域で様々な問題を抱えている人の相談・援助にあたる民生委員等を対象に研修等を行い啓発を図ります。

●県全体での地域ひきこもり対策の強化及び定着を図ることができるよう、県ひきこもり支援センターに専門相談員を配置し、保健所等で開催する地域事業への支援を図るとともに、地域におけるひきこもりケアネットワーク関係機関支援連絡会等を通じ、地域実態についての情報交換や支援方法等を検討し、地域支援体制を整備します。

イ　当事者及び家族交流活動の支援

●当事者に対しては、当事者同士の交流及び悩みの共有を通して、当事者が対人関係能力の向上や自信の回復を図ることができるよう、当事者会の開催等の当事者支援を図ります。家族に対しては、家族同士の交流や学習の機会をもち、同じ悩みを共有することやひきこもりに関する知識等を深めることができるよう、家族教室の開催等の家族支援を図ります。

４　障がい者を支える人材の育成

①　保健・医療・福祉人材の育成

●県内の各地域で障がい保健福祉を担う看護師、保健師、社会福祉士※１、介護福祉士※２、保育士、精神保健福祉士等の資質向上及び人材確保を図るため、県立大学や福祉関係団体等と連携して、福祉人材のキャリアアップを支援する仕組みの構築に取り組みます。

●障がいのある人に対する支援を適切に行うため、医療、保健、福祉、教育等の業務において、障がいに関する専門的知識を有する県の職員の育成を図るとともに、全ての県の職員が障がいについての知識及び理解を深めるため、各種研修を実施します。

●福祉人材センターとハローワーク等との連携を強化し、きめ細かなマッチング支援や就職フェアの開催などを通じて、福祉分野への就業を促進します。

※１【社会福祉士】
専門的な知識や技術を用いて、身体上若しくは精神的、環境上の理由により日常生活に支援を必要とする者の相談に応じ、指導や援助を行う社会福祉の専門職です。

※２【介護福祉士】
専門的な知識や技術により、身体が不自由な高齢者や障がい者に入浴、排泄、食事、衣服の着脱や移動など、身の回りの介護、介護者への助言、指導を行う資格を有する者です。

【障がい福祉サービス提供のための人材育成研修の例】
・障がい者相談支援従事者（初任者、現任者、専門コース別）研修
・サービス管理責任者研修
・認定調査員・市町村委員会委員研修
・強度行動障害支援者養成（基礎・実践）研修
・障がい者虐待防止研修
・障がい者不利益取扱い相談窓口職員研修
・高次脳機能障がい支援研修

各　論

Ⅱ　健康な心と体を育み、ライフステージに応じた切れ目のない支援を提供する

医療・福祉・教育等の関係機関の連携により、ライフステージのあらゆる場面に応じ、一貫性・継続性のある適切な支援を提供します。

健康な心と体を育み、ライフステージに応じた切れ目のない支援を提供する

1　障がいの早期発見と疾病・介護の予防

① 母子保健の充実
② こころと体の健康づくりの推進

2　療育支援体制の充実

① 療育支援ネットワークの構築
② 岩手県立療育センターの機能の充実**《検討中》**
③ 地域における療育の場の拡充

3　教育の充実

① 特別支援教育の充実
② 教育環境の整備

4　医療体制の充実

① 精神障がい者への適切な医療の提供
② 難病患者への適切な医療の提供
③ 障がい者に配慮した医療の提供

5　地域リハビリテーション体制の充実

① 地域リハビリテーション体制の充実

6　障がい者の高齢化への対応

① 施設や地域における支援の充実

１　障がいの早期発見と疾病・介護の予防

①　母子保健の充実

●総合周産期母子医療センターを中心とした総合的な周産期医療※１体制により、地域における妊娠、出産から新生児誕生に至る高度専門的な医療を適切に提供し、安心して出産できる環境づくりを推進します。

●市町村が行う妊婦健康診査等の実施に関して、必要に応じて市町村相互間の連絡調整を行い、健診の円滑な実施を支援することにより、流早産、妊娠中毒症、子宮内胎児発育遅延等の防止に努めます。

●新生児の先天性代謝異常等検査を実施して、先天性代謝異常等の早期発見と早期治療に努めます。

●入院が必要な未熟児に医療給付（養育医療）を行い、健やかな成長を支援します。

●身体に障がいのある児童等の障がいの治療･改善を行うために必要な育成医療の支給を行い、健全な育成が図られるよう支援します。

●乳幼児健康診査などにより、疾病や心身の異常を早期に発見し、適切な指導に努めるとともに、保健医療福祉サービスが総合的に提供できるよう、関係機関（者）と連携し早期療育支援体制の整備に努めます。

※１【周産期医療】
妊娠 22 週から生後 1 週間未満の期間を周産期といい、この時期に、高度・専門的な医療を効果的に提供することです。

②　こころと体の健康づくりの推進

●循環器疾患、糖尿病、がん等の生活習慣病が障がいや要介護状態の原因の一つとなっていることから、栄養・運動・喫煙などの健康的な生活習慣の普及定着を図るため、健康づくりに関する正しい知識の普及啓発や健康教育を実施して、個人の健康づくりの取組を支援するとともに、疾病予防の意識啓発や受診勧奨等により検診受診率の向上に努め、がん等の疾病の予防と早期発見に努めます。

●高齢期においても、要介護や要支援の状態とならないよう、自立して、いきいきと活力ある生活が送れるよう、健康づくりや生涯スポーツなどを推進します。

●特定健康診査・特定保健指導などの保健サービス、また、６５歳以上の高齢者に対する介護予防サービスを総合的・計画的に提供し、予防重視の観点から健康づくりを推進します。

●本県は、全国的にみて自殺死亡率が高いことから、地域、職場、学校等さまざまな場で「うつ」や自殺予防などこころの健康づくりに関する正しい知識の普及・啓発に努めます。また、保健所、岩手県精神保健福祉センターによる地域、職場等における講習会の開催などこころの健康づくりに関する技術支援に努めます。

●保健所、岩手県精神保健福祉センターに精神保健福祉相談員等の専門職員を配置するとともに、精神科医による相談を行うなど精神保健に関する相談体制を整備するとともに、利用の周知に努めます。

●東日本大震災津波の被災地におけるこころのケアについては、「岩手県こころのケアセンター」及び「地域こころのケアセンター」を設置し、特に被害が甚大であった沿岸７市町村に「震災こころの相談室」を設置するとともに、保健所や市町村との連携・協働のもと、訪問や啓発、相談対応などの取組を推進します。

２　療育支援体制の充実

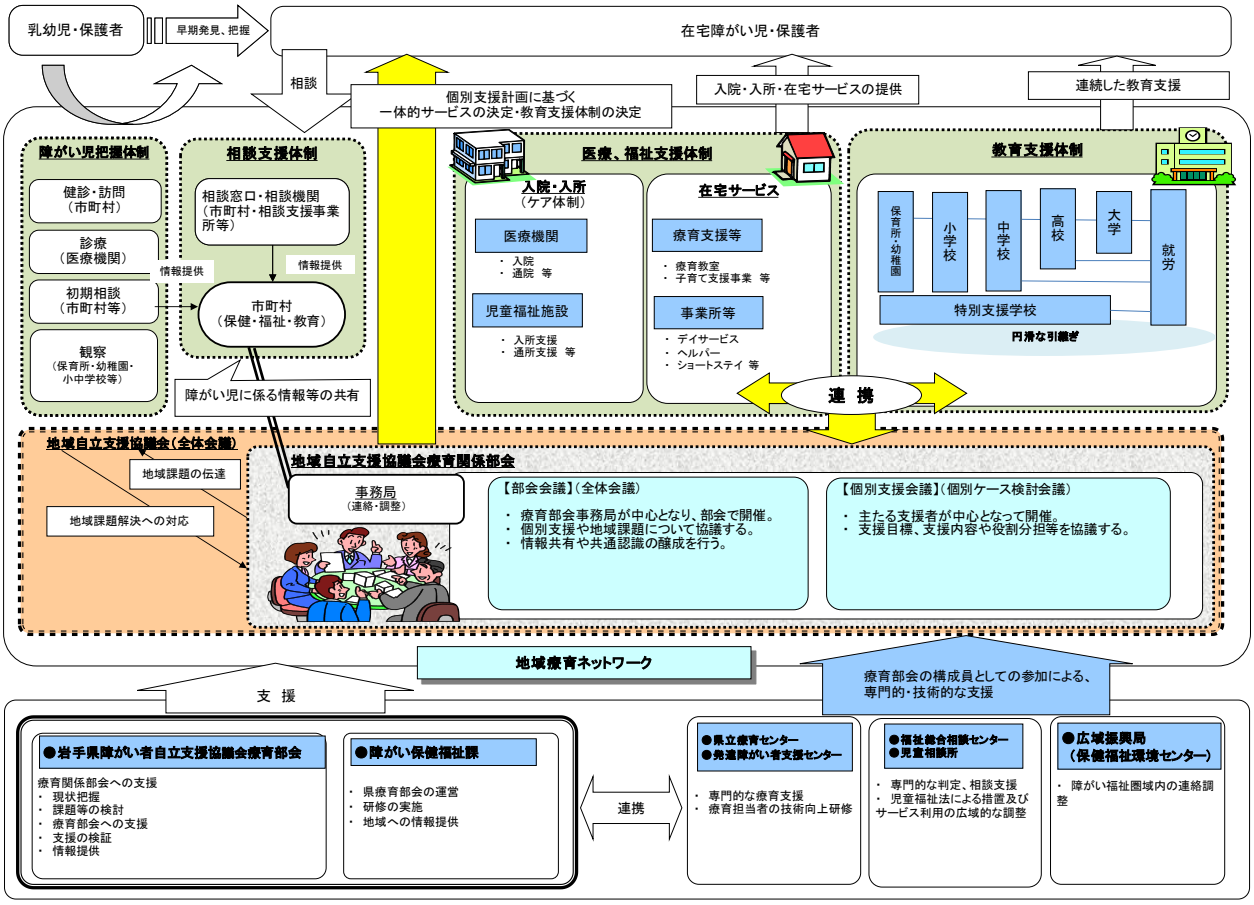
①　療育支援ネットワークの構築

●県内どの地域でも、個々の障がい児とその家族の多様なニーズに対応した質の高い療育が受けられるよう、各地域の医療、保健、福祉、教育等の関係機関が連携した地域療育支援体制の充実に向けて、岩手県障がい者自立支援協議会療育部会及び岩手県立療育センターが地域自立支援協議会療育関係部会との連携を図り、地域療育支援ネットワークの構築と機能の充実を図ります。

●岩手医科大学附属病院を中心に運用している小児医療遠隔支援システムに参加し、岩手県立療育センターと障がい児対象の専門的医療を提供する病院や高度医療機能を有する病院、小児救急医療、周産期医療、児童の精神科医療などの機能を持つ病院等との機能連携を推進し、ネットワーク内の医師の協力・連携による医療体制の構築を図ります。

●障害児入所施設について、入所児童等の動向を注視しながら、県内に必要な定員数が確保できるよう調整を図ります。

地域療育ネットワーク（イメージ）



② 岩手県立療育センターの機能の充実

●平成 29 年 1 月に改築移転整備した岩手県立療育センターについて、障がい児や家族に対し、医療・福祉・教育が一体となったサービスを提供するとともに、県内の障がい児療育の拠点としての役割が一層担えるよう機能の充実・強化に向けた取組を推進します。

③ 地域における療育の場の拡充

●最も身近な療育の場として、障がい児を受け入れる保育園・幼稚園の拡充を市町村と連携しながら進めます。

●児童発達支援センターについて、地域における中核的な支援施設として位置づけ、障がい児通所支援施設等と連携した重層的な支援体制の整備を図ります。

●障害児通所支援事業所について、障がいの種別や年齢別等のニーズに応じて、身近な場所で支援の提供ができるよう、体制整備を図ります。

●放課後児童クラブ等が、障がい児を受け入れる場合の体制の整備を支援します。

●岩手県立療育センターが発達相談支援や療育研修会等を通じ、療育関係者への支援を行い、地域療育の担い手である障害児通所支援事業所や幼児教室、保育所等のスタッフの資質向上を図ります。

３　教育の充実

①　特別支援教育の充実

ア　就学から卒業後までの一貫した支援の充実

●早期からの継続した教育支援体制の整備を進めます。

●各校種における卒業後を見据えた支援の充実を図ります。

イ各校種における指導・支援の充実

●学校内外の人材や関係機関等の地域資源を活用した指導・支援の充実を図ります。

●各校種における幼児児童生徒の多様なニーズに対応した指導・支援の充実を図ります。

●各校種における交流及び共同学習の実施と「交流籍」を活用した交流及び共同学習の充実を図ります。

ウ　教育環境の充実・県民理解の促進

●幼児児童生徒の多様なニーズに対応できるよう、各校種における教育諸条件の充実に努めます。

●特別支援教育に係る様々な取組を通して、共生社会の形成に向けた県民の理解を促進します。

②　教育環境の整備

●特別支援学校や小・中・高等学校にスロープ、エレベーター、手すり、障がい者用トイレ等を整備し、障がいのある児童生徒がその状況に応じた教育を受けられるよう努めます。このことにより災害時等緊急時の障がい者等の受け入れ場所としての有効活用を図ります。

表Ⅱ－１　県立学校におけるバリアフリー整備計画　　（学校数）

表Ⅱ－1　県立学校におけるバリアフリー整備計画

	29年度	35年度	備考
整備率（%）	73	100	自動ドア、スロープ、障がい者用トイレ整備

〔整備率：整備学校数／総学校数　※分校舎等を含む〕

４　医療体制の充実

①　精神障がい者への適切な医療の提供

ア　人権に配慮した医療体制の整備

●長期間任意入院している患者の病状を適切に確認し、退院に向けての体制づくりに努めます。

●精神科病院における入院患者への医療、処遇と人権擁護が適切に行なわれるよう、精神医療審査会において適正な審査を実施するとともに、実地指導や実地審査を通じて精神科病院に働きかけます。併せて、精神科病院指導担当職員の資質の向上に努めます。

●精神保健指定医の資質や技術の向上を図るため、精神保健指定医等への研修機会の確保に努めます。

イ　通院医療と精神科デイ・ケアの促進

●精神障がい者の入院を長期化させないために、慢性化した患者への心理教育や生活技能訓練などの専門的なプログラムを行うとともに、国の補助制度の積極的な活用により、社会的な条件が整えば退院可能な精神障がい者の退院・自立支援に努めます。

●精神障がい者の症状の再発防止のために、日本精神科病院協会岩手県支部等と連携し、すべての精神科病院において精神科デイ・ケアや訪問看護が行なわれるよう促進します。

●各種研修会への参加を促進し、精神科デイ・ケア等に従事する医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士などのスタッフの資質向上を図ります。

ウ　療養環境の整備

●精神障がい者のプライバシーの保護など、人権に配慮した質の高い療養環境を整備するため、病状に応じて、開放的な環境のもとで治療が受けられるよう病棟の開放化を促進するとともに、国の補助制度を活用した精神科病院の病棟の環境改善を支援します。

●合併症状を有する精神障がい者が、精神疾患以外の疾患について適切な治療を受けられるよ

う、精神科病院と地域の医療機関との連携体制の強化を図ります。

●受入条件が整えば退院可能な精神障がい者に対し、精神科リハビリテーションや生活訓練などのサービスを提供する自立訓練事業所（宿泊訓練型）を拡充し、退院を促進します。

エ　精神科救急医療体制の充実

●在宅の精神障がい者が休日、夜間において精神科医療を迅速に受けられるよう、精神科救急医療体制の充実を図ります。

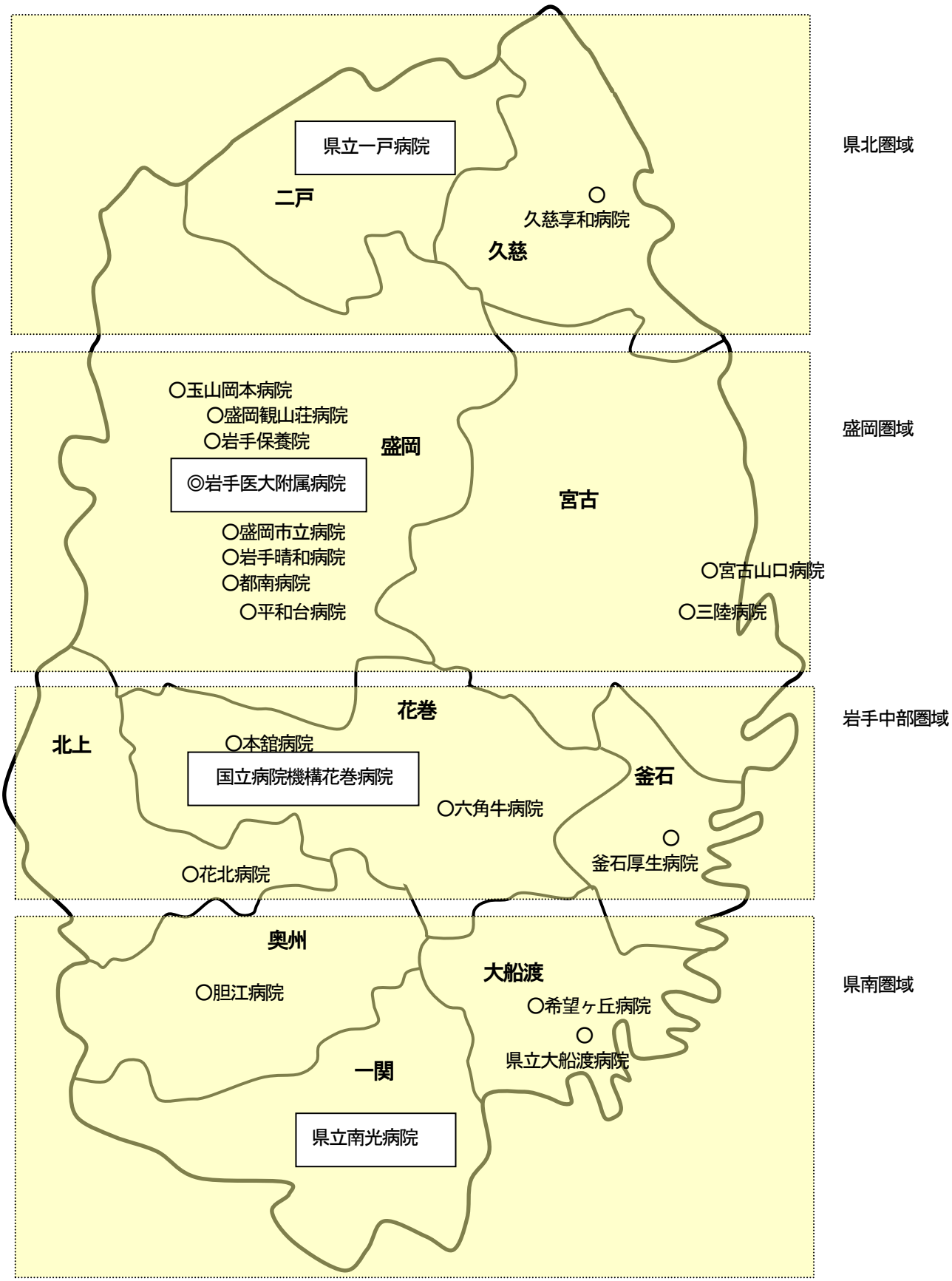
●精神科救急医療従事者を対象とする研修等を実施し、関係者の資質の向上を図ります。

●精神障がい者及び家族等からの緊急的な精神医療相談に応じるほか、各精神科救急医療施設の空床情報の管理等、各関係機関との迅速かつ的確な連絡調整を行うため、24 時間体制で運営されている「精神科救急情報センター」による精神科救急医療体制の充実を図ります。

●精神科救急常時対応施設への過度の受診集中を防ぎ、精神科救急医療体制が効果的に活用されることで精神障がい者への適切な医療の提供ができるよう、かかりつけ医優先や適正受診の普及啓発を図ります。

●関係機関と連携し、本県の実情に即した移送体制を整備し、患者の人権に配慮した医療及び保護に努めます。

精神科救急医療圏図



※　囲みのある病院は精神科救急常時対応施設である。うち、◎印は精神科救急身体合併症対応施設である。
※　○印の病院は精神科救急常時対応施設以外の精神科病院（精神科救急体制事業における協力病院）である。

②　難病患者への適切な医療の提供

ア　難病患者への医療の提供

●原因が不明で、長期療養が必要な難病患者に対し、難病法に基づく医療費助成や特定疾患治療研究事業を実施することにより、適切な医療の確保を図ります。

●スモン患者に対する、はり、きゅう及びマッサージや、人工呼吸器を使用している在宅難病患者への訪問看護の費用の給付などにより難病患者の療養を支援します。

イ　重症難病患者の入院体制の確保

●難病患者に対し、できるだけ早期に正しい診断ができ、診断後はより身近な医療機関で適切な医療を受けることのできる体制の確保を図るため、県及び難病医療拠点病院・協力病院で構成する難病医療連絡協議会等において、難病関係の医療機関間での連携や消化器疾患、神経・筋疾患など難病診療の分野内での連携のあり方について検討を進め、難病診療連携の拠点となる病院を指定するなど、難病の医療提供体制の整備を推進します。

●難病医療拠点病院に難病医療コーディネーターを配置し、入院施設の確保に関する関係機関との連絡調整、患者等からの各種相談に応じるほか、関係機関等が連携し、患者の日常生活と治療の両立のための支援を行う体制の充実を図ります。

また、医療従事者のための難病研修会を開催し、資質の向上を図ります。

ウ　障がい児等に配慮した医療の提供

●慢性疾患にかかっていることにより長期にわたり療養を必要とする児童等に対し、小児慢性特定疾患治療研究事業の医療給付を行うことにより適切な医療の確保を図ります。

③　障がい者に配慮した医療の提供

ア　障がい者に対する医療体制の確保

●地域の中核となる病院等の施設･設備の高度化を計画的に進めるとともに､かかりつけ医の充実、医療機関相互の機能分担と連携（病診連携等）を推進します。

●重度障がい者の医療には、多くの人手、時間、機器等を必要とする場合が少なくないことから、医療を受ける機会を確保するため、重度障がい児・者に対して医療費を助成し、経済的負担の軽減を図ります。

●全身管理を必要とする障がい者に対する歯科医療体制の確保を図るとともに、地域において障がい者等に対する歯科治療を円滑に進めていくために、障がい者歯科医療に関する人材育成や、普及啓発等の取組を促進します。

●在宅酸素やインシュリン自己注射等の在宅医療を必要とする障がい者について、必要時に適切に医療が受けられるよう、指導医療機関を増やし、受診機会の拡大を図ります。また、障がい者に対し、在宅医療に関する情報の提供に努めます。

●障がい者の特性に関する理解を深めるため、医療従事者を対象とする研修会等を開催し、資質の向上に努めます。

●重度障がい者等が適切な訪問看護サービスを受けられるよう訪問看護に従事する者の資質の向上に努めます。

５　地域リハビリテーション体制の充実

①　地域リハビリテーション体制の充実

記載内容について要検討

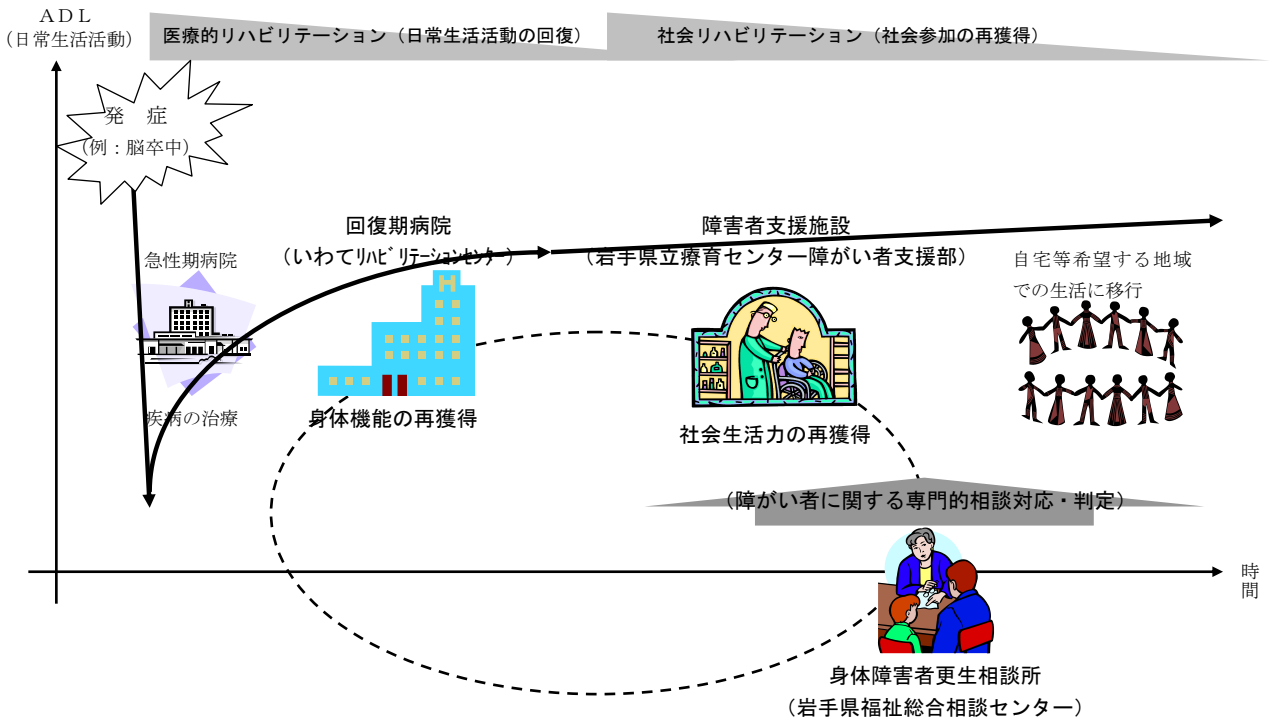
●医療的リハビリテーション（疾病治療・心身機能の回復）から社会リハビリテーション（社会生活力の再獲得・維持・向上）を経て、希望する地域での生活への円滑な移行が図られるよう、本県における総合的なリハビリテーション提供体制について検討します。

●岩手県福祉総合相談センター、岩手県立療育センター（障がい者支援部）、いわてリハビリテーションセンターの連携により、地域リハビリテーションの体制整備を支援します。

●岩手県福祉総合相談センターは、市町村、障がい福祉サービス事業所職員を対象に研修機会を提供し、地域リハビリテーションに関する普及啓発と支援ノウハウの向上を図ります。

●新しい岩手県立療育センターを移転改築整備し、社会リハビリテーションの専門拠点機能を担えるよう、設備及び職員体制の充実を図ります。

●いわてリハビリテーションセンターは、患者家族やリハビリテーション従事者向けの教育研修を実施するとともに、研修講師や専門職員の派遣など、関係機関に対する人的・技術的支援を行い、連携の強化を図ります。



６　障がい者の高齢化への対応

①　施設や地域における支援の充実

●今後、増加が見込まれる在宅の高齢障がい者や入所している高齢障がい者が安心して暮らせるよう、高齢化に対応した各種在宅サービスや入所支援サービスなどの充実に努めます。

●障がい者の高齢化が進行する入所施設において適切なサービスが提供できるよう、平成 24 年度に作成した高齢障がい者の支援マニュアルを県内障がい者施設等へ周知しながら援助技術の向上を支援します。

●高齢障がい者の介護保険サービスの円滑な利用を促進します。

●障がい者が 65 歳以上になっても、使い慣れた事業所でサービスを利用することができるよう、高齢者や障がい児者が共に利用できる「共生型サービス」の活用を促進します。

各　論

Ⅲ　障がい者の自己選択・自己決定に基づく、自立と社会参加を促進する

障がい者が地域において豊かで自立したくらしを実現できるよう、障がい者に対する県民理解を促進し、障がい者の多様な就労や社会参加の機会を確保します。

障がい者の自己選択・自己決定に基づく、自立と社会参加を促進する

1　多様な就労の場の確保

① 一般企業への就労機会の拡大と定着に向けた支援
② 障がい者が働きやすい職場づくりの推進
③ 障がい者就労支援事業所から一般就労への移行の推進
④ 福祉的就労の場の拡充
⑤ 障がい者工賃の水準向上

2　社会参加活動の推進

① 活動・交流の場や機会の確保
② 福祉用具その他アクセシビリティの向上に資する機器の普及促進

3　障がい者に対する県民理解の促進

① 啓発と交流による心のバリアフリーの推進

4　情報提供の充実

① 福祉・情報機器の利用促進
② 視聴覚障がい児・者への情報提供の充実
③ 知的障がい児・者への情報提供の充実
④ 全身性障がい児・者への情報提供の充実

１　多様な就労の場の確保

①　一般企業への就労機会の拡大と定着に向けた支援

●障がい者の一般就労を促進するため、企業、福祉施設、医療機関、特別支援学校、障がい者本人及びその保護者等に対して、障がい者の一般就労に関する理解や就労支援策に関する理解の促進を図ります。

●障がい者の身近な地域において労働、保健、福祉、教育等の地域の関係機関とネットワークを形成し、障がい者の就業面と生活面を一体的に支援する障害者就業・生活支援センター※１の機能強化を図ります。

※１【障害者就業・生活支援センター】

障害者就業・生活支援センターは、就職を希望する障がい者、あるいは在職中の障がい者が抱える課題に応じて、労働、保健福祉、教育等の関係機関との連携の下に、就業及びこれに伴う日常生活、社会生活上の相談・助言等の一体的な支援を行っています。

◆主な業務内容

〈就業面での支援〉

○就職に向けた準備支援（職業準備訓練、職場実習のあっせん）
○就職活動の支援
○職場定着に向けた支援
○障がい者それぞれの障がい特性を踏まえた雇用管理についての事業所に対する助言
○関係機関との連絡調整

〈生活面での支援〉

○生活習慣の形成、健康管理、金銭管理等の日常生活の自己管理に関する助言
○住居、年金、余暇活動など地域生活、生活設計に関する助言
○関係機関との連絡調整

◆設置箇所数

平成 29 年度（平成 29 年 9 月 15 日現在）　全国３３２センター（うち岩手県内９センター）

●民間企業、民間教育訓練機関、社会福祉法人、ＮＰＯ法人等地域の多様な機関を活用して委託訓練を実施することにより、障がい者が身近な地域において職業訓練を受講する機会の拡大に努めます。

●岩手県障がい者技能競技大会の開催及び全国障害者技能競技大会（アビリンピック）への選手派遣への支援等により、障がい者の職業能力開発の重要性に対する事業主や県民の理解の促進を図ります。

●精神障がい者の社会適応訓練事業について周知するとともに、関係機関と連携し、雇用の拡大を図ります。

●障がい者がその特性に応じた多様な働き方ができるよう、短時間勤務や在宅就労等の普及に努めます。

●ＩＴ時代にふさわしい障がい者の就労機会の確保を図るため、パソコン等の操作技術の講習会を充実・拡充するなどの支援に努めます。

●重度障がい者の雇用の促進と安定に資するため、第３セクター方式による重度障がい者雇用企業の指導・育成に努めます。

②　障がい者が働きやすい職場づくりの推進

●障がい者の仕事に関する悩みごとや職場における人間関係等の問題について、障害者就業・生活支援センターを中心として、就業支援ワーカー等が相談に応じ、解決を図ります。

●障がい者が働きやすい職場環境づくりを推進するため、事業主が障がい者を雇用するために必要な作業施設・設備の設置又は整備等を行う場合などに支給される障害者雇用納付金制度による助成金の活用について周知を図ります。

●障がい者や事業主が身近な地域で雇用環境に改善の支援を受けることができるように、職場適応援助者（ジョブコーチ）や就業支援機関職員等の知識向上を図るなど人材を養成を支援します。また、社会福祉法人等や事業主に対して職場適応援助者助成金（ジョブコーチ助成金）の活用による職場適応援助者支援事業※１について周知を図ります。

※１【職場適応援助者（ジョブコーチ）支援事業】

障がい者の職場適応を容易にするため、職場にジョブコーチを派遣し、きめ細かな人的支援を行います。

岩手障害者職業センターにおいてジョブコーチを配置して支援を実施しているほか、障害者雇用納付金制度によるジョブコーチ助成金を活用して、就労支援ノウハウを有する社会福祉法人等や事業主が自らジョブコーチを配置し、支援を実施します。

◆主な支援内容

〈事業主への支援〉

○障がい特性に配慮した雇用管理に関する助言

○配置、職務内容の設定に関する助言

〈本人への支援〉

○作業遂行能力の向上支援

○職場内コミュニケーション能力の向上支援

○健康管理、生活リズムの構築支援

〈同僚への支援〉

○障がいの理解に関する社内啓発

○障がい者との関わり方、指導方法に関する助言

ジョブコーチ（配置型）

・岩手障害者職業センターに配置

・高度な専門性を有し、支援難度の高い障がい者を中心に支援

第１号ジョブコーチ（福祉施設型）

・障がい者をよく知る身近な福祉施設等の支援者が生活面の支援と併せて支援

第２号ジョブコーチ（事業所型）

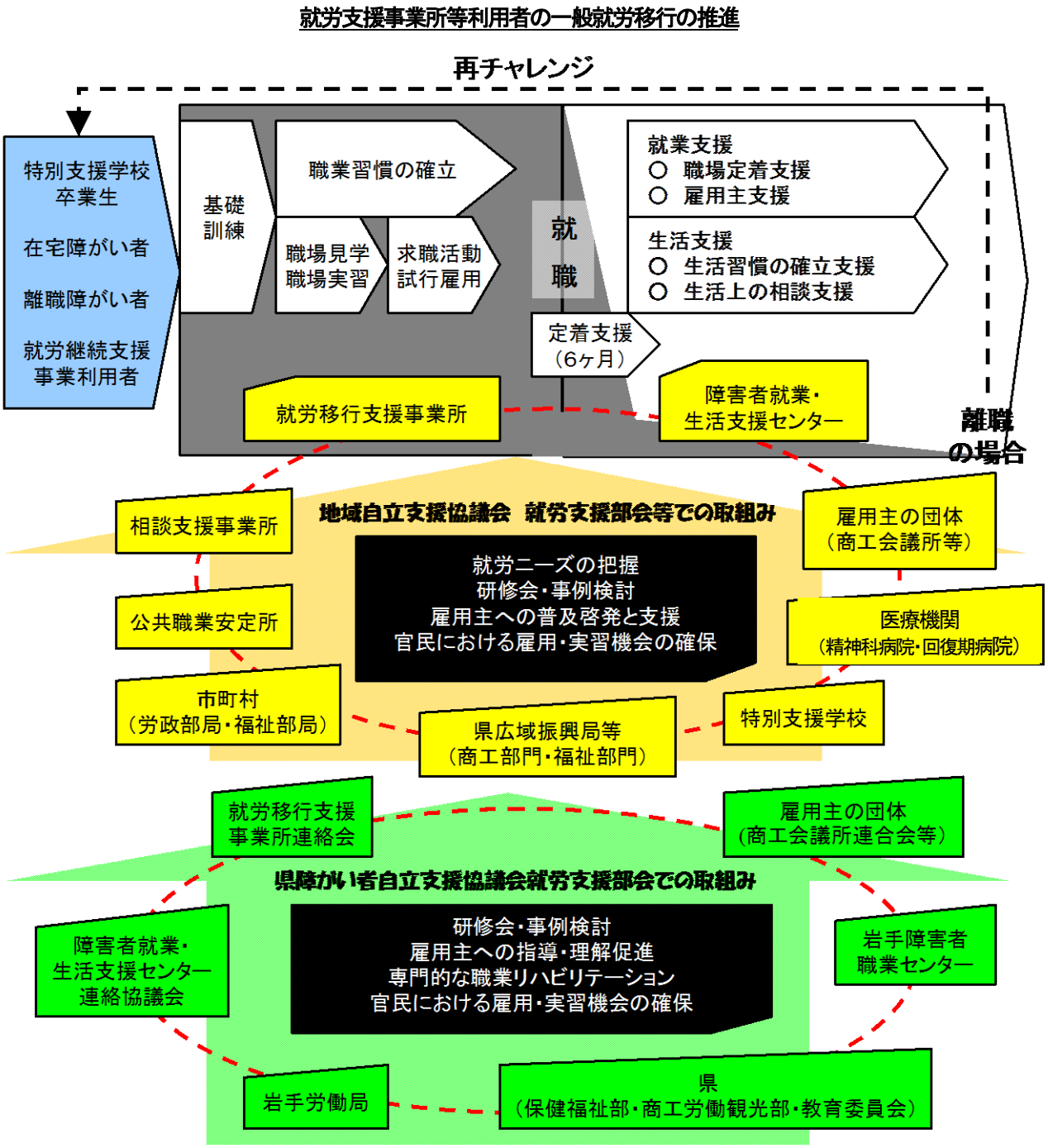
・職場や業務内容を熟知し、指導経験が豊富な企業内の人材が支援

③　障がい者就労支援事業所から一般就労への移行の推進

●障がい者就労支援事業所の整備とともに、障がい者就労支援事業所から一般就労への移行が円滑に図られるよう、医療、保健、福祉、教育及び労働等の関係機関の連携を一層推進します。

●県自立支援協議会就労支援部会での検討を踏まえ、地域自立支援協議会就労支援部会において、研修会や個別事例の検討、雇用主への普及啓発等の取組みを通じ、行政機関及び民間企業における職場実習及び雇用機会の確保が図られるよう支援を行います。

●各障がい保健福祉圏域において、障がい者の一般就労支援の拠点機能を果たす障害者就業・生活支援センターに生活支援員を配置し、就業及びこれに伴う日常生活、社会生活上の支援等を一体的に行います。



④　福祉的就労の場の拡充

●障がい者が希望する地域において、それぞれの特性に応じた就労ができるよう、各障がい保健福祉圏域において、就労継続支援事業所及び地域活動支援センター等福祉的就労の場の整備を一層推進します。

●障がい者が活躍できる就労機会の提供及び及び農業の支え手の拡大に向け農福連携を支援します。

⑤　障がい者工賃の水準向上

●官公署の需要促進
障害者優先調達推進法に基づき、障がい者就労支援事業所等からの物品等の調達に関する方針を毎年度策定し、障がい者就労支援事業所等からの物品・役務の調達を一層推進します。

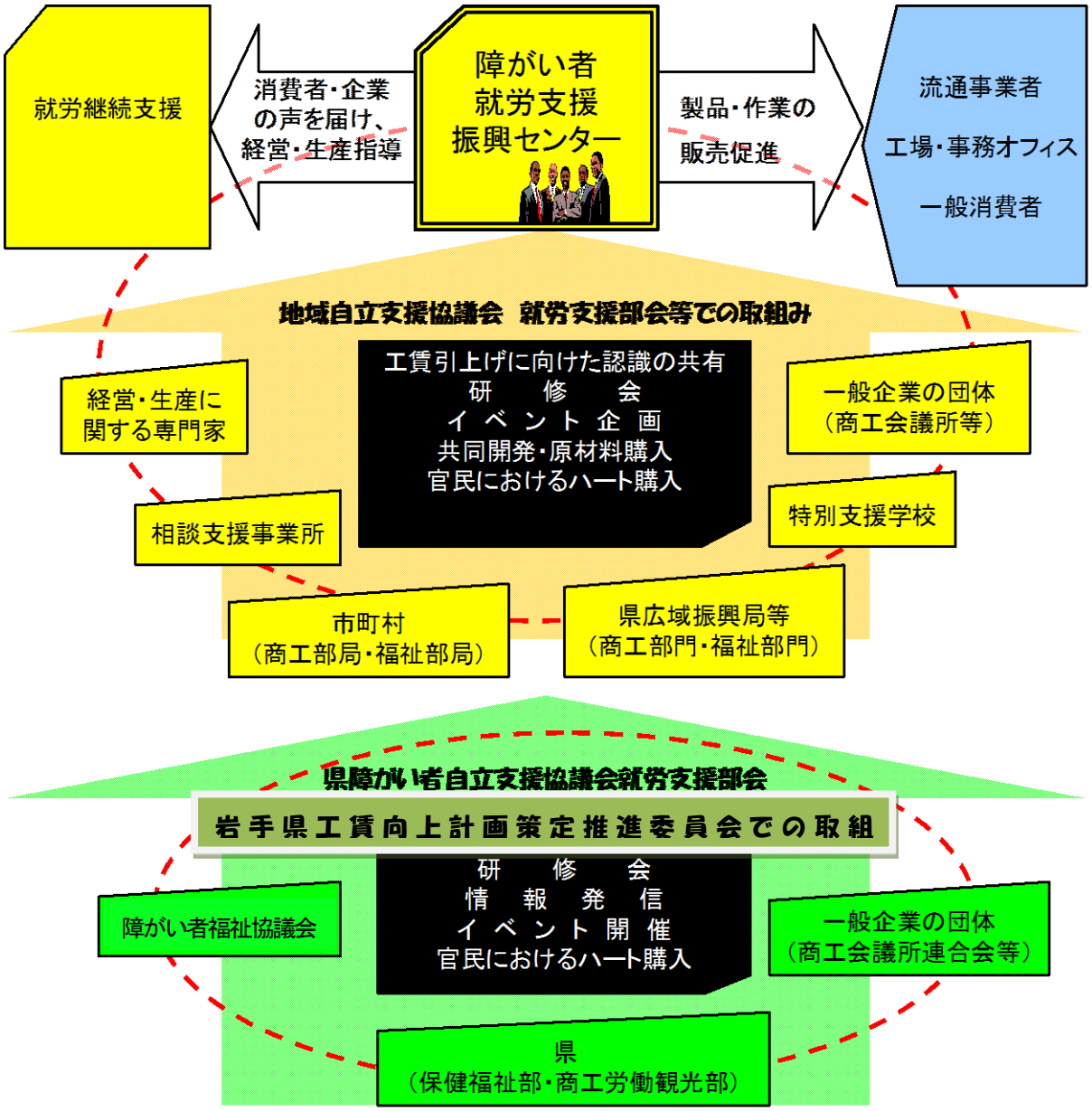
●共同受注センターの利用促進
障がい者就労支援事業所等が大量受注にも対応できるよう、岩手県社会福祉協議会が運営している共同受注センターの利用を推進します。

●工賃向上セミナーの開催
工賃向上の具体的な取り組みの促進を目的に、工賃向上に成功している好事例等の紹介や経営に関する専門家の講演などを行う事業所向けのセミナーを開催します。

●いわて障がい者就労支援振興センターの設置
沿岸被災地の事業所の運営体制の安定化、商品力向上、販路拡大等に向けた支援を行います。

※１【障がい者就労支援振興センター】
障がい者就労支援事業所の自主生産製品及び請負作業の販売促進活動を行う機関であり、営業業務等を担当するコーディネーターが配置されています。

福祉的就労の場の充実（工賃水準の向上）



要変更

２　社会参加活動の推進

① 活動・交流の場や機会の確保

●障がい者の社会参加が促進されるよう岩手県障がい者社会参加推進センターを中核とした、障がい者の多様なニーズを踏まえたスポーツ、レクリエーション、文化活動等の事業の充実に取組み社会参加の機会の拡大を進めます。

●障がい者が地域で様々な活動に参加し自立した生活ができるよう、市町村が行う地域生活支援事業への取組みを支援し、市町村における障がい者の社会参加活動の促進に努めます。

●行政施策の決定等に障がい当事者の意向が十分に反映されるように、岩手県障害者施策推進協議会や、関係審議会等における障がい者の積極的な参画を推進します。

●障がい者の文化芸術活動の振興を図るため、障がい者文化芸術祭や「いわて・きららアート・コレクション」※１などアール・ブリュット※２作品の発表機会の拡充や、アール・ブリュットに対する県民の理解増進、支援者の確保、作家の著作権等の権利保護を図る取組などを推進します。

●平成 28 年度に本県で開催された全国障害者スポーツ大会（「希望郷いわて大会」）のレガシーを生かし、個々の選手やチームとしての競技力の維持・向上を図るため、競技別の強化練習等を継続して実施するとともに、パラリンピック等国際大会で活躍する岩手ゆかりの選手の輩出を目指し、選手、介助者及び指導者の活動支援など、障がい者スポーツのトップアスリートの育成を推進します。

●障がい者スポーツの振興を図るため、スポーツを行う機会の提供や、障がい者スポーツ指導員の養成、障がい者スポーツ団体の運営支援などの環境整備を行います。

※１【いわて・きららアート・コレクション】
知的障がい者の方々の芸術活動支援を目的として設立された「いわて・きららアート協会」が主催して、平成 10 年から年１回開催されている、障がい者を対象とした県内最大の公募展です。

※２【アール・ブリュット】
「生の芸術」と訳され、美術教育や美術的なスタイルからは何の影響も受けていない、全く個人的かつ独創的な表現を指しています。

②　福祉用具その他アクセシビリティの向上に資する機器の普及促進

●アクセシビリティの向上に資する機器の研究開発の進展を踏まえ、福祉用具に関する情報提供等により、障がい者の安全・安心な生活に向けた福祉用具等の普及を促進します。

３　障がい者に対する県民理解の促進

①　啓発と交流による心のバリアフリーの推進

●「障がいのある人もない人も共に学び共に生きる岩手県づくり条例」の積極的な周知を進め、その基本理念をはじめとする考え方を広く県民に浸透させることにより、障がいに対する理解を促進します。

●人それぞれの個性や違いを理解し、互いに尊重し合い、誰もがいきいきと、心にゆとりを持って生活できる地域社会の実現に向けて、人々の意識や社会環境の中にある様々な障壁を取り除くなど、心のバリアフリー※１を進めます。

●思いやりや心にゆとりのある生活ができる地域社会を実現するため、障がい者、高齢者をはじめ県民すべてが個人で、あるいは地域単位、職場単位でボランティア活動へ積極的に参加できるような環境づくりに努めます。

●「障がい者週間」（12 月 3 日～9 日）における関連事業の実施をはじめ様々な機会を活用して障がい者の活動を紹介するなど、啓発活動の充実を図ります。

●幼稚園や保育所、学校における障がい者との交流の機会の拡大や福祉・交流教育の充実を図り、誰もが障がい者に対する理解を深められるように努めます。

●岩手県障がい者社会参加推進センターや福祉交流施設「ふれあいランド岩手」等で行われる事業を通じて障がいのある人とない人との交流機会を拡大し、障がいに対する理解の促進を図ります。

●保健所や精神保健福祉ボランティアの活動により、精神障がいについての正しい知識の普及に努めます。

※１【バリアフリー】
障がいのある部位によって必要とされる設備や器具が異なってくるので、例えば、視覚障害者のための誘導ブロックや点字シートなど、障がいの部位ごとに障壁（バリア）を除去していく考え方で、建物や物などの物理的なもののほかに、より広く高齢者、障がい者等の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的な隔壁をなくすことです。

４　情報提供の充実

①　福祉・情報機器の利用促進

●障がい者の自立と社会参加を促進し、また、介護者を支援するため、障がい者の個々の障がいに適合した福祉機器等に関する情報の収集と提供に努めます。

●また、市町村が実施する日常生活用具等給付事業が地域の特性や利用者の状況などに応じて柔軟に実施できるよう情報の収集と提供に努めます。

●身体障がい者パソコンボランティア養成・派遣事業を通じ、在宅の障がい者のパソコン操作技術の習得を支援し、社会参加活動が図られるよう取り組みます。

②　視聴覚障がい児・者への情報提供の充実

●情報化が進む中で、情報の収集やコミュニケーションに障がいのある視聴覚障がい者が地域で安心して生活ができるよう、障がいの特性に応じたきめ細やかな情報提供を促進します。

情報提供の様々な方法
視覚障がい者・・・点訳・音声訳による図書、資料、ラジオやテレビなどの情報機器による音声情報や拡大文字の使用など
聴覚障がい者・・・手話通訳、要約筆記、ファックス、文字情報伝達ができる携帯電話、字幕入放送など
盲ろう者　・・・指点字、指文字、触手話や拡大文字の使用など

●行政等が主催する講演会等には、手話通訳者、要約筆記※１者を配置するなど聴覚障がい者への情報提供が適切に行われるよう努めます。
　また、点字や音声、ＳＰコード※２などによる行政情報の提供に努めるほか、情報提供に当たっては、分かりやすい表現に配慮します。

●点訳奉仕員、朗読奉仕員の養成を図り、点訳や音声訳の広報誌（紙）を積極的に作成することにより、視覚障がい者への情報提供の充実に努めます。

●公の場などで聴覚障がい者の意思決定や意思表明が適切に行われ、権利が守られるよう、その支援を行う手話通訳者や要約筆記者等の養成を図ります。
　また、視覚と聴覚の障がいを併せ持つ盲ろう者を支援する通訳・介助員の養成を図ります。

●「岩手県立視聴覚障がい者情報センター」を視聴覚障がい者への情報発信拠点として、ＩＣＴの発展に伴うニーズの変化を踏まえつつ、点字図書や録音図書、字幕入りビデオなどによる情報提供、コミュニケーション支援の一層の拡充、ボランティア等の人材養成に努めます。
　ホームページ等の媒体による情報提供の際には、ウェブアクセシビリティの向上に努めます。

※１【要約筆記】
要約筆記とは聴覚障がい者のためのコミュニケーション保障の手段の一つの方法で、話し手の話の内容の要点を筆記して、聴覚障がい者に伝達するものです。

※２【ＳＰコード】
紙に印刷される四角いコードで、専用の機器で読み取ることにより、掲載されている文字情報を音声で聞くことができるものです。

③　知的障がい児・者への情報提供の充実

●行政等が主催する講演会等では、ゆっくりとわかりやすい表現での説明に努めるほか、配布文書においてはイラストを多く用いたりルビをふるなど、障がいの特性に応じた情報提供について配慮します。

④　全身性障がい児・者への情報提供の充実

●全身性障がい児・者への情報提供にあたっては、パソコン機器等の使用に関する支援を行う身体障がい者パソコンボランティアの養成を図るなどして、ＩＴを活用した情報提供を促進します。

各　論

Ⅳ　障がい者が必要な支援を受けながら、安心して暮らしていける地域をつくる

障がい者が自らが選択する地域で安心して暮らしていけるよう、障がい者の地域移行を推進するとともに、公的な障がい福祉サービスはもとよりインフォーマルサービスも含めた社会資源を整備するなど、暮らしやすい地域社会の実現を図ります。

障がい者が必要な支援を受けながら、安心して暮らしていける地域をつくる

1　障がい福祉サービスの充実

① 日中活動の場の整備
② 住まいの場の整備
③ 訪問系サービスの充実
④ 在宅保健福祉サービスの充実
⑤ 施設入所サービスの充実
⑥ 東日本大震災津波からの復興支援

2　地域移行の推進

① 入所施設や精神科病院からの地域移行・地域生活支援の推進

3　多様な主体による生活支援の促進

① ボランティア・ＮＰＯ活動の推進
② 住民参加による生活支援の仕組みづくり
③ 障がい者を支えるセーフティーネットの構築

4　住まいやまちのユニバーサルデザイン化の推進

① 暮らしやすい住まいづくりの推進
② 活動しやすいまちづくりの促進
③ 移動の支援と旅行しやすい環境の整備

5　防災・防犯対策の充実

① 災害時の支援体制の充実
② 関係機関との連携強化
③ 情報伝達体制の強化
④ 消費者被害の救済と防犯対策の強化

（再掲）東日本大震災を踏まえた対応

① 沿岸被災地の障がい福祉サービス事業所の復興支援
② 被災地におけるこころのケア

１　障がい福祉サービスの充実

①　日中活動の場の整備

●障がいの程度や種別にかかわらず、障がい者が地域で自立して生活できるよう、障害者総合支援法に基づく生活介護、機能訓練、生活訓練、就労継続支援、就労移行支援事業所や地域活動支援センターなど日中活動を行う多様な場の整備を進めます。

●重い障がいがあっても、希望する日中活動系のサービスを利用しながら地域で暮らすことができるよう、日中活動の場が未整備の地域の解消を図るなど、障がい保健福祉圏域ごとに必要量の確保に努めます。
　このため、各障がい保健福祉圏域の必要サービス量を目指しながら、新規の日中活動サービス事業所の開設とともに、ＮＰＯ法人など多様なサービス主体の参入を促進します。

●より身近なところで生活介護、機能訓練、生活訓練などのサービスを利用することができるよう、介護保険事業所等が障害福祉サービス事業所等の指定も受けられる共生型サービスとしての活用も促進します。

②　住まいの場の整備

●平成 25 年度に実施した県の調査では、入所施設や精神科病院から退所・退院し地域での生活を希望する障がい者が 334 人いることから、これらの障がい者が、住みたい市町村での生活を始めることができるよう、支援体制の整備を図ります。

●平成 25 年度に実施した県の調査の結果では、住まいの場としてグループホームへの入居希望が多数あることから（表Ⅳ－１参照）、障がい保健福祉圏域ごとにサービスの必要量の確保に努めます。

●一般住宅（公営住宅及び民間の賃貸住宅）への入居を希望する障がい者を支援するため、住宅入居等支援事業（居住サポート事業）やあんしん賃貸支援事業の活用などにより、障がい者の居住支援体制の整備を進めます。

表Ⅳ－１　地域移行希望者及び退院可能精神障がい者の希望する住まいの場　（人・%）

地域移行希望者及び退院可能精神障がい者数	グループホーム	ケアホーム	福祉ホーム	アパート・借家	出身世帯	その他（知人親戚など）	思いつかない
３４５	６２	５４	４	４９	１００	４９	２７
構成比	１８．０	１５．６	１．１	１４．２	２９．０	１４．２	７．８

※　平成 25 年 6 月に県内に所在する入所施設及び精神科病院を対象とした県調査。（県外からの利用者、入院者を含む。障害者総合支援法により、平成 26 年度から、ケアホームがグループホームに一元化される。）

③　訪問系サービスの充実

●障がい者の自立の支援や障がい児・者を介護する家族の支援のため、居宅介護に加え、重度訪問介護、行動援護、同行援護、重度障害者等包括支援など重度の障がい者を対象としたサービスの拡充を図ります。

●夜間であっても必要なときに必要なサービスが利用できるよう、24 時間対応できる事業所の拡充に努めます。

●入所者等の地域移行により、サービス利用者の増加が見込まれることから、県内のどの地域に住んでいても全ての訪問系サービスを利用することができるよう、市町村と協力しながらサービスの基盤整備に努めます。

●一人暮らしに必要な理解力や生活力を補う自立生活援助の利用を促進し、障がい者本人が希望する暮らしを支援します。

④　在宅保健福祉サービスの充実

●居宅介護、重度訪問介護など在宅福祉サービスについて、介護保険制度と連携した提供体制の整備を図ります。
　また、在宅において常時介護を必要とするＡＬＳ※１患者などの全身性障がい者や難病患者、視聴覚障がい者、知的障がい者などに対しては、その障がい特性に十分配慮したサービスの提供が図られるよう、事業所の質の向上に努めます。

●介護給付や訓練等給付、創作的活動・生産活動の機会の提供や社会との交流の促進を行う地域活動支援センターの整備など、障がい者の日中活動を支援するためのサービスの充実に努めます。

●重度障がい者の地域生活を支えるため、複数のサービスを心身の状態等に応じて切れ目なく利用することができるよう、重度障害者等包括支援事業所の整備や福祉型児童発達支援センターの拡充を促進します。

●サービス提供事業者と在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションなどとの連携を強化し、医療的ケアが必要な在宅障がい者の介護と看護の充実を図ります。
　また、訪問や通所により心身機能の維持・回復を図りながら日常生活を送ることができるよう、地域におけるリハビリテーションの体制を整備します。

●訪問介護事業所や障がい福祉サービス事業所において、介護職員によるたん吸引や経管栄養

の医療的ケアに対応できる職員が確保されるよう支援します。

●身体障がい児・者に対して、障がいを軽減し、日常生活の利便性を高めるため、個々の障がいに適合した補装具及び日常生活用具の給付等を行います。

●障がい児が、希望する保育所や放課後児童クラブを利用することができるよう、障がい児を受け入れる保育所等の拡大に努めます。
　また、障がい児の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて適切な指導及び訓練が受けられるよう、福祉型児童発達支援センターの拡充を図ります。

●住み慣れた地域で障がいの特性にあった短期入所（ショートステイ）サービスが利用できるよう、短期入所事業所の拡充を図ります。

●障がい児・者を日常的に介護している家族が一時的な休息ができるよう、日中一時支援事業の充実を図ります。

※１【ＡＬＳ】
筋萎縮性側索硬化症（ALS）とは、手足・のど・舌の筋肉や呼吸に必要な筋肉がだんだんやせて力がなくなっていく病気ですが、筋肉そのものの病気ではなく、筋肉を動かし、かつ運動をつかさどる神経（運動ニューロン）だけが障がいをうけているものです。

⑤　施設入所サービスの充実

●重度の障がいや高齢等のため地域生活が困難な障がい者が、安心して暮らすことができるよう、将来的な施設入所に係るニーズ調査を行うとともに、その調査結果に基づき必要な施設入所サービスを確保します。

●障がいの重度化や障がい者の高齢化に適切に対応できるよう、入所施設の役割や機能を検討し、サービスの質の向上を図ります。
●常時医療的ケアが必要な超重症児等の受入体制の充実を図るため、新しい岩手県立療育センターの機能強化に向けた整備を推進します。

●施設に入所している障がい者が快適に暮らすことができるよう、施設の改修等による環境づくりについて支援します。

●重症心身障がい児・者の受入対応が十分に行われるよう、岩手県立療育センターが中核となり、入所施設や医療機関との連携による支援ネットワークの構築を図ります。

⑥　東日本大震災津波からの復興支援

●平成 24 年度に設置した「いわて障がい者就労支援振興センター」により沿岸被災地の事業所の運営体制の安定化、商品力向上、販路拡大等に向けた支援を行います。

２　地域移行の推進

①　入所施設や精神科病院からの地域移行・地域生活支援の推進

●地域生活を希望する施設入所者や受入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、岩手県障がい者自立支援協議会地域移行部会において具体的な地域移行の推進方策を検討します。

●地域自立支援協議会が地域移行推進の中核となり、障がい者の地域移行のための計画作りやサービス資源の創出などの機能を果たすことができるよう充実強化を図ります。

●医療と地域が連携した地域移行（退院促進）の取組を促進するため、地域の相談支援体制の充実強化を図るための、「精神障害関係従事者養成研修事業」による人材育成を行います。

●障がい者の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、障がい者等の入所施設や病院からの地域移行を進めるため、市町村等における地域生活支援拠点等の整備に向けた取組みを支援します。

３　多様な主体による生活支援の促進

①　ボランティア・ＮＰＯ活動の推進

●県・市町村の社会福祉協議会に設置されているボランティア・市民活動センターと連携し、障がい者等の多様な福祉ニーズにきめ細かく対応できるボランティアの養成やボランティア活動をコーディネート（調整・仲介）する人材の育成を促進します。

●社会福祉協議会やボランティア団体、ＮＰＯ法人等が相互に連携し、地域の多様な福祉ニーズに対応した福祉活動を展開できるよう、各団体の連携・情報交換のためのコーディネート機能の充実など、ボランティアやNPO法人が活動しやすい仕組みづくりを進めます。

●子どもたちを含め住民一人ひとりが、高齢者や障がい者などの生活上の困難を理解し、お互いに支え合いながら共に生きるという考えを学習できるよう、地域での福祉教育等の取組を支援し、福祉の意識の醸成を図ります。

●市町村社会福祉協議会や社会福祉法人、民生委員・児童委員、町内会、ボランティア団体等が連携し、子どもたちや地域住民がボランティア活動に取組みやすい体制づくりを進めます。

●企業が、ボランティア活動などの地域貢献活動に積極的に取り組むよう、地域活動に関する情報提供など企業の理解促進を図ります。

●ＮＰＯ法人等による多様な事業主体の参入を促進し、障がい者がサービスを選べる環境づくりに努めます。

●視聴覚障がい者のコミュニケーションの確保や円滑な活動の推進を図るため、県が実施する地域生活支援事業において、点訳、音声訳、手話、要約筆記や盲ろう者通訳等のボランティアの養成確保に努めます。

●障がい者スポーツ大会をはじめとする様々なスポーツ・文化芸術活動や施設等サービス事業者の活動などで、障がい者の様々な生活場面において、各種ボランティア団体・個人が積極的に活動できるよう、県・市町村ボランティアセンターと連携し、活動のコーディネート等の支援を行います。

●障がい者のスポーツ活動を支える環境を整えるため、競技大会等に参加する障がい者をサポートするスポーツボランティアの養成を行います。

●就労支援事業所利用者によるスノーバスターズの活動に見られるように、当事者も地域社会の一員として積極的にボランティア活動に参画できるような環境づくりを進めます。

●障がい者の地域生活における身近な相談や支援を行うため、地域住民のボランティアによるサポーターの養成を行います。

②　住民参加による生活支援の仕組みづくり

●誰もが、住み慣れた地域社会で、年齢や性別、心身の障がいの有無に関わりなく、互いに認め合い、共に支え合いながら、安心して暮らせる社会の実現を目指し、県地域福祉支援計画に基づき、市町村地域福祉計画の策定や計画に基づく取組の推進を支援します。

●障がい者や高齢者など、誰もが住み慣れた地域で安心して生活できるよう、住民参加による生活支援の仕組みづくりなど、住民相互が理解し合い、共に支え合う福祉コミュニティづくりを進めます。

●障がい者の立場に立った支援が行われるよう、各種フォーラムの開催や広報など通じて、地域住民の障がい者への理解を深め、住民相互の支え合いや共助の意識の醸成を図ります。

●障がい者の日常生活の支援に必要なサービスについては、それぞれの地域において、各種の福祉サービスや保健・医療をはじめ、教育、住宅、労働、交通等の地域資源と多様な人材が有機的に連携するネットワークを築きながら、公的福祉サービスのみならず、見守りや買い物支援などのインフォーマルサービスを含めたサービス提供の仕組みづくりを市町村社会福祉協議会、社会福祉法人、民生委員児童委員協議会等が連携し、住民参加と地域協働により進めます。

●市町村社会福祉協議会等が取組んできた日常生活圏における小地域ネットワーク活動（自治会、民生委員・児童委員、ボランティア等）とNPO法人等による障がい福祉サービス事業所との連携を強め、住民主体の生活支援サービスの創出や運営を支援する仕組みづくりを促進します。

③　障がい者を支えるセーフティネットの構築

●公的なサービスに加え、民間資源を活用した地域生活支援ネットワークや地域力を活かした住民相互の見守り・支え合いネットワークなど、地域で障がい者を支えるセーフティネットの構築を積極的に支援します。

●県の障がい者自立支援協議会や市町村に設置されている地域自立支援協議会などを活用し、県、圏域ごとに行政と民間の関係機関とが連携した障がい者の相談支援体制の整備を図ります。

４　住まいやまちのユニバーサルデザイン化の推進

①　暮らしやすい住まいづくりの推進

●障がい者等の在宅生活を支援し、居宅のバリアフリー化に対して助成する「高齢者及び障がい者にやさしい住まいづくり推進事業」の周知と利用の拡大を図ります。

●車椅子でも自由に移動できるスペースを確保するなど障がい者が暮らしやすいように配慮した公営住宅の整備を進めます。

●住まいのユニバーサルデザイン化に関する情報提供、普及啓発に努めます。

●高齢者や障がい者などが、悪質リフォームの被害や施工上のトラブルに遭うことなく、気軽に安心して、住む人の身体に合った住宅リフォームを行えるよう「岩手県バリアフリー住宅リフォーム相談制度」や「住宅リフォーム相談窓口」による相談体制を整備します。

②　活動しやすいまちづくりの促進

●障がい者や高齢者、子どもなど、すべての人が個人として尊重され、自らの意思で行動でき、社会参加の機会が確保される社会の実現を目指し、「ひとにやさしいまちづくり条例」や「ひとにやさしいまちづくり推進指針」に基づき、「ひとにやさしいまちづくり」を推進します。

●日常生活において、すべての人が安全かつ円滑に移動できるよう、公共交通機関の乗降施設や車両の段差解消、エレベーター等の設置、音声・文字情報案内の整備等のバリアフリー化の推進について、事業者に働きかけます。

●公共的施設等のユニバーサルデザイン化を進めるため、「ひとにやさしいまちづくり条例」に基づいて県が行う「県が新築または新設する特定公共的施設に係る意見聴取」の取組について、公共的施設等利用者の多様なニーズを反映させるためのモデルとして民間施設への波及を促進していきます。

●まちづくりには地域資源の活用などを引き出すことが必要であり、住民に最も身近な基礎的自治体である市町村においてバリアフリー新法（高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律）※１に基づく「基本構想」が作成されるよう支援し、市町村のユニバーサルデザイン化を促進します。

●ユニバーサルデザインの考え方の普及や、障がい者や高齢者に対する配慮などの自発的行動を促進するため、県・市町村の広報誌やインターネットホームページ等を通じての広報活動や、ひとにやさしいまちづくりに関するセミナーや福祉教育の推進などにより意識啓発に努めます。
●県民のユニバーサルデザイン化への関心を高め、「岩手県ひとにやさしいまちづくり推進資金」の利用促進、県が策定している「まちづくりユニバーサルデザインガイドライン」の周知

などにより民間施設のバリアフリー化を促進します。

●障がい者を含む全ての方が安心して出かけられるよう、公共的な施設等の車いす用トイレ、エレベーターの設置状況等を掲載した「いわてユニバーサルデザイン電子マップ」を作成し、情報をホームページで提供します。

●視覚障がい者用付加装置を備えた信号機など、障がい者に配慮した交通安全施設の整備を進めます。

●歩道にはみ出した広告看板や放置自転車の指導・取締を行い、安全な歩行空間の確保に努めます。

※１【バリアフリー新法】
「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」の通称です。
平成６年施行の「ハートビル法」と平成 12 年施行の「交通バリアフリー法」が一体となった法律で、平成 18 年に制定されました。（平成 18 年 12 月施行）
身体障がい者ばかりでなく、知的、精神、発達障がいの各障がいも対象にしたこと、移動等の円滑化のための施設も従前の旅客施設や車両、建築物に加え、道路、路外駐車場、都市公園もバリアフリー基準への適合が義務付けられました。
移動等の円滑化のために、重点整備地区の一体的な整備を促進することとし、市町村等が基本構想を策定するに当たっては、高齢者、障がい者等の参画を制度化し、当事者からの提案制度も創設しました。

※２【キャップハンディ活動】
障がいのある人の状況を疑似体験することで、障がいに対する理解を深めてもらう活動です。

③　移動の支援と旅行しやすい環境の整備

●重度の視覚障がい者の移動を支援する「同行援護」の実施も含め、市町村地域生活支援事業に位置付けられている移動支援事業について、市町村と連携し充実を図ります。

●平成 18 年 12 月に施行されたバリアフリー新法に基づき旅客施設や建築物に限らず、施設間の円滑な移動の確保を促進します。

●施設等の整備に止まらず、もてなしの心の醸成など、サービスのユニバーサルデザイン化を促進します。

●公共交通における一般乗合用の低床バス、リフト付バスや車いすで乗降できる福祉タクシーの導入の促進に努めます。

また、電車、バス等の運行の確保や、相互の乗り継ぎが円滑にできることが必要であり、障がい者、高齢者や子どもを持つ家族等が安心して移動できるよう、乗車時間の長い長距離バスについて、途中でトイレ休憩を設けるなどの配慮を働きかけていきます。

●市町村が実施する自動車運転免許の取得や自動車の改造に要する費用の助成の取組みを支援し、円滑な移動の確保を促進します。

●身体障がい者の移動や日常生活を支援する身体障がい者補助犬の給付の充実に努めるとともに、飲食店などの施設での身体障がい者補助犬の受入の理解促進を図ります。

●県民の理解と協力に基づき、車いす使用者など歩行が困難な方々の駐車施設（車いす駐車区画）の適正利用を促進し、歩行が困難な方でも安心して外出できるようにするため、、「ひとにやさしい駐車場利用証制度」をの普及を図ります。

●サービス提供者情報提供事業※１によるガイドヘルパー※２の派遣など、県内外の視覚障がい者の移動を支援し、障がい者が旅行しやすい環境の整備に努めます。

※１【サービス提供者情報提供事業】
視覚障がい者等が、都道府県間を移動する場合に、その目的地でのガイドヘルパーの斡旋など、適切なサービスの提供を受けられるよう、必要な情報の提供等を行う事業のことです。

※２【ガイドヘルパー】
視覚障がい者や全身性障がい者等の外出時の付き添い介助のために派遣される者をいいます。

５　防災・防犯対策の充実

①　災害時の支援体制の充実

●市町村において、災害情報の伝達や避難行動などについて、要配慮者又は避難行動要支援者へのきめ細かな支援が図られるよう、自主防災組織や消防団との連携など、市町村の体制づくりを支援します。

●障がい者は、災害の発生や危険が迫っていることを認知し、安全な場所に避難する等の防災行動をとることが困難な場合が多いことから、災害時においても障がい者が安心して生活を継続できるよう、必要な避難支援体制や避難後の救援体制を計画的に整備するため、市町村に避難行動要支援者名簿の定期的な更新、追加及び個別計画の策定について取組を進めるよう働きかけるとともに、市町村や社会福祉協議会などの福祉関係団体等との連携を図りながら、平常時からの災害時要援護者支援の取組みを促進します。

●避難勧告等の情報伝達は、障がいの特性に応じて、ＦＡＸ、電話等による個別伝達手段の確保が重要であることから、市町村からの緊急情報の迅速・確実な伝達手段の確保・拡大を図ります。

●災害対策基本法の一部改正（平成 25 年６月公布）に伴い、避難行動要支援者名簿の作成が市町村の義務とされたことを踏まえ、個人情報の保護に十分に配慮しながら、市町村と消防団、自主防災組織、福祉関係者等の間で障がい者の避難支援に必要な情報の共有・活用を適切に進め、地域住民の協力も得ながら、障がい者が緊急時でも安全に避難できる支援体制づくりを進めます。

●特別な支援が必要な障がい者が避難後も必要な福祉サービスの利用や安心、安全な生活を確保するため、バリアフリー化された社会福祉施設や老人福祉センター等の公共施設等を福祉避難所として指定・協定締結を進めるよう、市町村及び施設等に対し、働きかけや関係情報の提供を行います。

●障がい者やその家族に対し「障がいがある方たちの災害対応のてびき」の周知を図り、災害への日頃の備えや災害時における安全な避難行動のための取組を推進します。

●大規模災害発生時に、被災地の避難所や福祉避難所などにおいて障がい者などの要配慮者の福祉ニーズ把握や支援調整を行う「災害派遣福祉チーム」を設置・派遣する体制を整備します。

●災害は多くの住民にとって大きな心理的負担を与え、とりわけ、障がい者は災害後の生活に適応することが難しく、ストレスの度合いが高い場合もあり、心身の疾患が悪化したり、新たに生じることもあります。大規模災害の発生時には、こうした変化に対応するため、保健所や精神保健福祉センターなどにより、被災した住民などに対し災害時の心のケア対策を行います

②　関係機関との連携強化

●市町村や住民組織が行う防災啓発活動等に、地域や施設で生活する障がい者が確実に参画できるよう、障がい当事者団体や事業者等に対し積極的な働きかけを行います。

●「障がいがある方たちの災害対応のてびき」などを活用し、障がい別の災害対策の留意点等について、市町村、自主防災組織及び障がい当事者団体等に対する周知に努め、障がい者の特性に合わせた救援活動が的確に実施されるよう支援します。

③　情報伝達体制の強化

●ＮＴＴが実施している「災害用伝言ダイヤル」や県が実施しているいわてモバイルメールによる「リアルタイム防災情報」を障がい者が利用できるよう各種研修等の機会を通じ、普及・啓発に努めます。

●県立視聴覚障がい者情報センターを中心に、災害発生時の視聴覚障がい者に対する即時性のある情報発信を行うとともに聴覚障がい者関係団体や行政機関等の協力のもと、避難所等への手話通訳者などの派遣など障がい者に対するコミュニケーション支援に努めます。

④　消費者被害の救済と防犯対策の強化

●複雑・多様化する消費者トラブルから消費者を救済するとともに、こうしたトラブルを未然に防止するため、障がい者の保護者及び福祉施設や地域の福祉関係者と、消費者行政、警察等の関係機関が連携し、消費者問題の早期解決及び情報共有を図ります。

●「いわて県民計画」のアクションプランに示している「県民の防犯意識の高揚」の取組の一つとして、障がい者及びその親族等（以下「障がい者等」という。）に対する個別指導のほか、障がい者を支援する関係機関・団体等が開催する各種研修会等を通じて、障がい者が被害に遭う可能性の高い利殖勧誘事案・特殊詐欺など、各種トラブルの被害防止のための情報提供を行うとともに、障がい者等が鍵かけを励行するなど、安心して暮らすための広報･啓発を推進します。

●障がい者支援施設等における防犯カメラの設置など、防犯対策の強化に係る整備を推進します。

●社会福祉施設における防犯対策が強化されるように支援します。

（再掲）東日本大震災津波を踏まえた対応

①障がい福祉サービスの復旧・復興支援

●沿岸被災地の事業所の運営体制の安定化、商品力向上、販路拡大等に向けた支援を行います。

②　被災地におけるこころのケア

●東日本大震災津波の被災地におけるこころのケアについては、「岩手県こころのケアセンター」及び「地域こころのケアセンター」を設置し、特に被害が甚大であった沿岸７市町村に「震災こころの相談室」を設置するとともに、保健所や市町村との連携のもと、訪問や啓発、相談対応などの取組を推進します。

素　案

岩手県障がい者プラン

（仮）障がい者一人ひとりが、地域の人たちと共に支え合う仲間として、いきいきと暮らし、幸福を実感できる社会

主要な指標

１　いわて県民計画第３期アクションプランにおける指標

１　いわて県民計画アクションプランにおける指標

●本計画は、いわて県民計画を踏まえながら進めていくものであることから、いわて県民計画アクションプランの指標を用いて進捗状況の評価を行います。

●いわて県民計画の第３期アクションプラン（計画期間：平成 27 年度～30 年度）において設定している目標値を記載していますが、平成 30 年度に次期アクションプランが策定された時点で目標値等を置き換えることとします。

【政策分野　Ⅲ　医療・子育て・福祉】

	指標名	単位	現状値（H26）	計画目標値（H30）	実績値（H28）
政策項目	No.14　地域の医療体制の確立				
目指す姿指標	病院勤務医師数（人口 10 万人当たり）	人	127.3	138.3	―
政策項目	No.15　家庭や子育てに希望を持ち安心して子どもを生み育てられる環境の整備				
具体的な推進方策	発達障がい児等の支援者を要請する研修修了者数	人	0	135	97
政策項目	No.16　福祉コミュニティの確立				
目指す姿指標	障がい者のグループホーム等利用者数	人	1,673	2,117	1,788
	自殺者死亡率（人口 10 万人当たり）	%	26.6	23.7	22.9
具体的な推進方策	地域福祉活動コーディネーター育成数（累計）	人	190	300	288
	ひとにやさしい駐車場利用制度指定駐車施設協定締結区画数（累計）	区画	891	990	945
	居宅介護等サービス及び生活介護サービス月間利用者数	人	4,480	5,142	4,724
	就労支援サービス月間利用者数	人	4,456	5,439	4,811
	相談支援従事者初任者研修修了者数（累計）	人	2,330	2,730	2,493
	福祉避難所協定締結市町村数	市町村	24	33	30
	自殺対策推進協議会等の開催数	市町村	10	10	11
	こころのケアケース検討数（累計）	ケース	1,738	3,194	3,150

【政策分野　Ⅴ　教育・文化】

	指標名	単位	現状値（H26）	計画目標値（H30）	実績値（H28）
政策項目	No.27　特別支援教育の充実				
目指す姿指標	特別な支援を必要とする児童生徒について「個別の教育支援計画」を作成している学校の割合	人	81	100	89
	特別支援学校高等部の就職希望者のうち、就職を達成した生徒の割合	人	491	1,500	1,564
政策項目	No.33　豊かなスポーツライフの振興				
具体的な推進方策	障がい者スポーツ指導員数（初級）（累計）	人	133 人	270	204
	県障がい者スポーツ大会の参加者数	人	1,538	1,600	1,649