

あいち障害者福祉プラン 2021－2026(仮称)

第4期愛知県障害者計画
第6期愛知県障害福祉計画及び第2期愛知県障害児福祉計画

【案】

2021年3月



目 次

第1章 プラン策定の趣旨	1
第2章 プランの基本的な考え方	3
1 基本理念	3
2 基本的考え方	4
3 計画の位置付け	6
4 計画期間	7
5 市町村との連携	8
6 区域の設定	8
7 SDGs（持続可能な開発目標）を踏まえた計画の推進	10
第3章 現状	11
1 人口構成	11
2 障害のある人の状況	12
(1) 身体障害のある人の状況	12
(2) 知的障害のある人の状況	15
(3) 精神障害のある人の状況	17
(4) 発達障害のある人の状況	20
(5) 難病の方の状況	21
3 障害福祉サービス等の利用状況等	23
(1) 訪問系サービス	23
(2) 日中活動系サービス	24
(3) 居住系サービス	27
(4) 相談支援	28
(5) 障害児支援	29
4 障害者基礎調査結果	31
第4章 展望	34
1 2040年を展望した愛知県の障害福祉の目指すべき姿	34
2 施策体系図	35
第5章 各分野における障害者施策の基本的な方向	36
1 安全・安心な生活環境の整備	36
2 情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実	39
3 防災・感染症対策・防犯の推進	44
4 権利擁護の推進及び行政等における配慮の充実	49
5 自立した生活の支援・意思決定支援の推進	55
6 保健・医療の推進	59
7 雇用・就業、経済的自立の支援	63
8 教育の振興	66
9 文化芸術活動・スポーツ等の振興	71

第6章 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に係る目標	75
1 福祉施設の入所者の地域生活への移行	75
2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	84
3 地域生活支援拠点等が有する機能の充実	91
4 福祉施設から一般就労への移行等	94
5 障害児支援の提供体制の整備等	102
6 相談支援体制の充実・強化等	111
7 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築	113
第7章 障害福祉サービス等の見込量と確保策等	115
1 障害福祉サービス等の見込量と確保策	115
(1) 訪問系サービス	116
(2) 日中活動系サービス	118
(3) 居住系サービス	130
(4) 相談支援	135
(5) 障害児支援	141
2 障害保健福祉圏域の現状とサービス見込量	151
(1) 圏域単位での地域特性及び課題	151
(2) 2023年度末までに不足するサービスの基盤整備	153
(3) 各圏域の現状と今後のサービス見込量	154
3 障害福祉サービス等以外の見込量と確保策	181
(1) 子ども・子育て支援等	181
(2) 医療的ケア児等を支援するコーディネーターの配置	182
(3) 就労支援	183
(4) 発達障害のある人に対する支援	184
(5) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	186
(6) 障害福祉サービスの質を向上させるための取組	187
(7) 障害福祉サービスに従事する者の育成等及びサービスの質の向上のために講ずる措置	188
4 県の地域生活支援事業の実施に関する事項	190
(1) 専門性の高い相談支援事業	191
(2) 広域的な支援事業	192
(3) 専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成・派遣	193
(4) 人材育成等その他の事業	194
5 新型コロナウイルス感染症への対応	197
第8章 目標一覧	198
第9章 計画の推進	204
用語説明一覧	205
<参考資料1> あいち障害者福祉プラン2021-2026（仮称） 策定経過	214
<参考資料2> 愛知県障害者施策審議会	215

第1章 プラン策定の趣旨

障害者施策は、1970年に成立した「心身障害者対策基本法」（1993年「障害者基本法」に改正）を基本とし、1975年の「障害者の権利宣言」、1981年の「国際障害者年」、1983年から1992年の「国連障害者の十年」、さらには2007年の「障害の社会モデル」の考え方が示された「障害者権利条約」の署名（2014年批准）を経て、「完全参加と平等」を目標に推進されてきました。

2006年には「障害者自立支援法」（2013年「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）」に改正）が施行され、これまで身体・知的・精神障害といった障害種別ごとにそれぞれ異なる法律に基づいて提供されていた居宅介護・施設入所等の障害福祉サービスや公費負担医療等について、障害種別を越えて共通の制度の下で一元的に提供する仕組みが創設されました。

障害の有無にかかわらず安心して暮らすことができる地域社会を実現するためには、国と県、市町村が総合的な連携体制を構築し、障害者に適切なサービスを提供できる体制をつくる必要があります。

このため、障害者基本法では、都道府県及び市町村に、国の障害者基本計画^{※1}を基本とするとともに、それぞれの地域の障害者の状況等を踏まえ、障害者のための施策に関する基本的な計画として、障害者計画を策定することが義務付けられています。また、障害者総合支援法及び児童福祉法では、都道府県及び市町村に、国の基本指針^{※2}に即して、障害福祉計画及び障害児福祉計画を策定することが義務付けられており、都道府県は、市町村障害福祉計画及び障害児福祉計画の達成に資するため、広域的な見地から、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業、障害児通所支援等の提供体制の確保に関する内容を定めることとなっています。

※1 「障害者基本計画（第四次）」（2018年3月30日閣議決定）

※2 「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（平成18（2006）年厚生労働省告示第395号、最終改正2020年5月19日）

これまで本県は、障害者計画及び障害福祉計画（障害児福祉計画を含む）として、別々の計画を策定してきましたが、今回、計画期間の終了時期が重なったことから、障害福祉に関する総合的な計画として、より実効性の高い計画とするため、両計画を一体的に策定することとします。

一体化した計画である「あいち障害者福祉プラン2021-2026」（以下「本プラン」という。）は、第4期愛知県障害者計画として、中期的、横断的・重点的な取組の方向性を示すとともに、第6期愛知県障害福祉計画（第2期愛知県障害児福祉計画を含む）として、愛知県障害者計画における障害福祉サービス等の提供に関する取組を具体化するものであり、これまでのそれぞれの計画の進捗状況等の分析・評価を行うとともに、本プランの計画期間における課題を整理し、それらを踏まえて策定したものです。

また、2018年の「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律（障害者文化芸術活動

推進法)」の施行、2019年の「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律（読書バリアフリー法）」の施行により、障害者の社会参加を促進する施策の充実が図られています。本プランは、障害者文化芸術活動推進法第8条に基づき策定する「障害者による文化芸術活動の推進に関する計画」及び読書バリアフリー法第8条に基づき策定する「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する計画」としての性格も併せ持ちます。

本プランの推進に当たっては、国・市町村の関係機関との連携はもとより、防災安全局、県民文化局、保健医療局、労働局、建築局、教育委員会、スポーツ局など、県全体で連携し取り組んでいきます。

(参考) 過去の策定状況

愛知県障害者計画 <small>(※)</small>			愛知県障害福祉計画 (障害児福祉計画を含む)		
区分	策定年度	計画期間	区分	策定年度	計画期間
第1期	2000年度	2001～2010年度 【10年間】			
			第1期	2006年度	2006～2008年度 【3年間】
第2期	2010年度	2011～2015年度 【5年間】	第2期	2008年度	2009～2011年度 【3年間】
			第3期	2011年度	2012～2014年度 【3年間】
第3期	2015年度	2016～2020年度 【5年間】	第4期	2014年度	2015～2017年度 【3年間】
			第5期 第1期(児)	2017年度	2018～2020年度 【3年間】
第4期	2020年度	2021～2026年度 【6年間】	第6期 第2期(児)	2020年度	2021～2023年度 【3年間】
			第7期 第3期(児)	2023年度 (予定)	2024～2026年度 (予定)

※ 第3期愛知県障害者計画までは単体の計画として策定せず、次の計画の障害者支援に係る記載部分を障害者計画と位置付けました。

第1期「21世紀あいち福祉ビジョン」

第2期「あいち健康福祉ビジョン」

第3期「あいち健康福祉ビジョン2020」

1 基本理念

本プランの基本理念は、次のとおりとします。

全ての県民が、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重され、障害の有無によって分け隔てられることなく、多様性を認め合い、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する地域社会の実現

本プランは、基本理念をもとに、障害のある人が、他の者と平等の選択の機会をもって、地域社会に完全に包容され、年齢や性別などにかかわらず、多様な福祉サービスを活用しながら自立した生活を営み、様々な形で社会参加や自己実現を図るに当たっての支援等をまとめたものです。

2 基本的考え方

障害のある人が自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、また、障害のある子どもの健やかな育成を図るため、次の9つの考え方のもとに、中期的な横断的・重点的な取組の方向性を示すとともに、必要な障害福祉サービスや相談支援、障害児通所支援等の見込量等を設定し、地域において適切なサービスを提供できる体制の整備に計画的に取り組んでいきます。

1 障害のある人の自己決定の尊重と意思決定の支援をします

障害のある人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、必要とするサービスその他の支援を受けつつ、その自立と社会参加の実現を図っていくことを基本として、サービスの提供体制の整備を進めていきます。

2 障害の有無に関わらず共に暮らせる「すべての人が生涯輝き、活躍できる愛知」の実現を目指し、障害を理由とする差別の解消に取り組みます（愛知県障害者差別解消推進条例の推進）

全ての県民が、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重され、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地域社会の実現を目指して、一人一人が障害についての知識及び理解を深めるとともに、障害を理由とする不当な差別的取扱いをなくし、障害のある人が日常生活や社会生活を営む上で妨げとなる様々な社会的障壁を取り除くよう、社会全体で取り組んでいきます。

3 手話言語の普及と障害の特性に応じたコミュニケーション手段の利用の促進を図ります（手話言語の普及及び障害の特性に応じたコミュニケーション手段の利用の促進に関する条例の推進）

全ての県民が、互いに意思や感情を伝え合うとともに、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加し、心豊かに暮らすことができるよう、手話を使用することができる環境の整備や手話言語の普及のための取組を進めるとともに、障害の特性に応じたコミュニケーション手段を選択し、利用することができる環境づくりを進めます。

4 県内のどこでも必要な訪問系サービスが受けられるようにします

障害のある人が地域で安心して生活することができるよう、県内のどこでも必要な訪問系サービス（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）を利用できるようにします。

5 希望する人が日中活動系サービスを受けられるようにします

一般就労を目的とした訓練や生活介護など、一人一人のニーズに応じ、どこの地域でも日中活動系サービス（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、療養介護、短期入所）が利用できるようにします。

6 グループホームや地域生活支援拠点等の充実を図り、施設入所等から地域生活への移行を推進するとともに、障害のある人が地域での生活を継続できるようにします

地域の住まいの場となるグループホーム（共同生活援助）の開設を推進していくほか、地域における生活支援の機能をより強化するための地域生活支援拠点等の機能の充実を図ることにより、福祉施設や精神科病院からの地域生活への移行を進めるとともに、障害のある人が住み慣れた地域で継続して生活できるよう、環境づくりを進めていきます。

7 福祉施設から一般就労への移行を推進します

就労支援機関や障害者就業・生活支援センター等における就労支援策の充実・活用を図ることにより、企業などで働くことを希望している人が、一般就労できるようにしていくとともに、一般就労した後の職場定着の支援を進めていきます。

また、特別支援学校高等部卒業生の一般就労についても、特別支援学校と障害者雇用に関する関連機関等との連携を強化して、促進していきます。

8 障害のある人が安心して暮らしていける支援システムづくりを進めます

障害のある人が、地域で安心して暮らしていけるよう、支援に携わる人材を育成するとともに、市町村（基幹相談支援センター）、サービス事業者、保健・医療関係者、障害者団体などを構成員とする県及び市町村が設置する自立支援協議会を核とした相談支援体制の充実など、地域生活支援のためのシステムづくりを更に進めていきます。

9 障害のある子ども本人の最善の利益を考慮しながら、障害のある子どもの健やかな育成を支援します

障害のある子ども及びその家族に対し、障害の可能性のある段階から身近な地域で支援できる体制の整備を進めていきます。

また、ライフステージに沿って、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目のない一貫した支援を提供する体制を整備するとともに、全ての子どもが共に成長できるよう、地域社会への参加や包容（インクルージョン）を推進していきます。

3 計画の位置付け

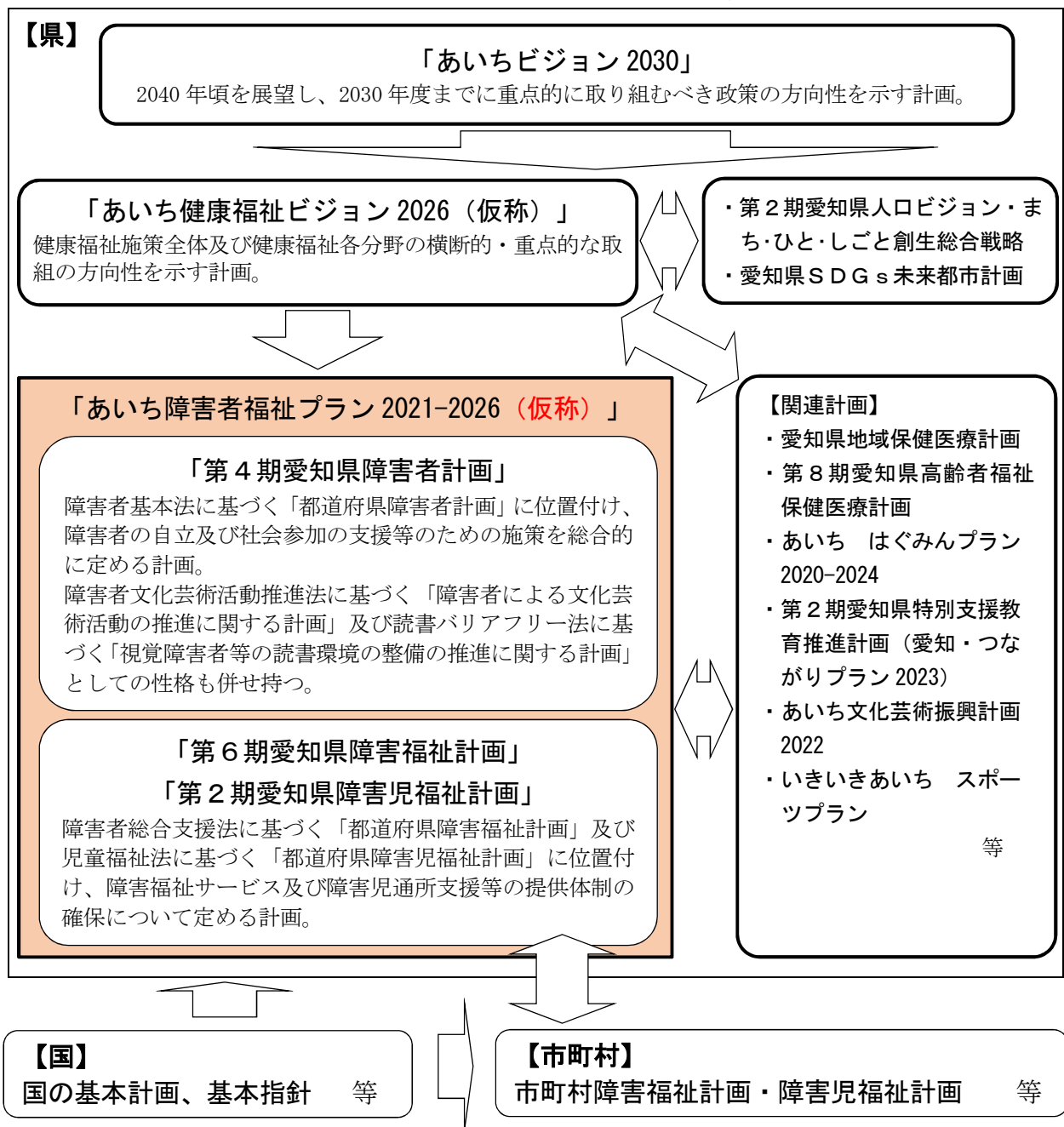
本プランは、次の計画に位置付けます。

- ・障害者基本法第11条第2項に基づく「都道府県障害者計画（第4期）」
- ・障害者総合支援法第89条第1項に基づく「都道府県障害福祉計画（第6期）」
- ・児童福祉法第33条の22第1項に基づく「都道府県障害児福祉計画（第2期）」

また、本プランは次の計画の性格を併せ持ちます。（検討中）

- ・障害者文化芸術活動推進法第8条の第1項に基づく「障害者による文化芸術活動の推進に関する計画」
- ・読書バリアフリー法第8条第1項に基づく「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する計画」

【計画の位置付けのイメージ図】（図表1）



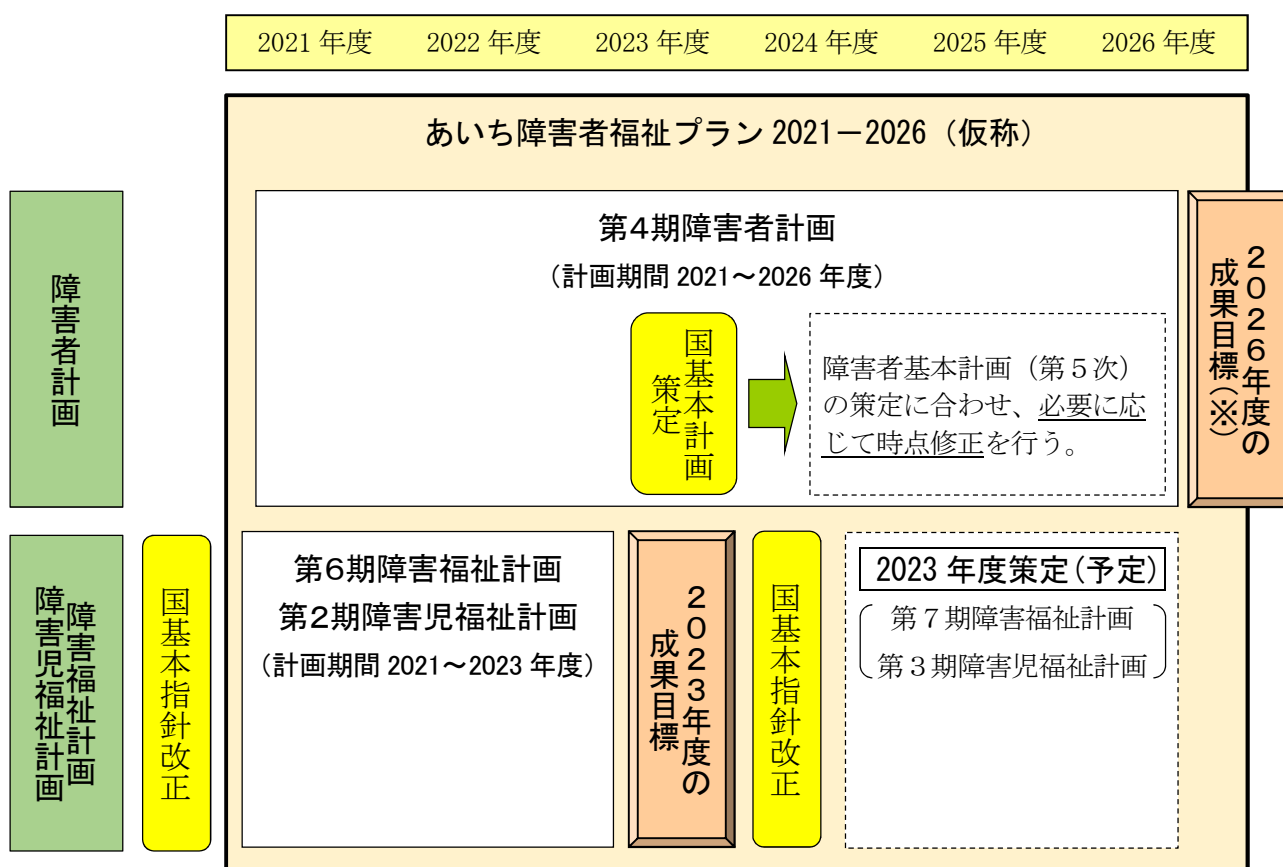
4 計画期間

本プランは、中期計画としての性格があることから、2021年度から2026年度までの6か年とします。

ただし、一体的に策定する第6期障害福祉計画（第2期障害児福祉計画）に該当する部分は、国の基本指針に即して、2021年度から2023年度までの3か年とします。

なお、本プランは、次期障害福祉計画（障害児福祉計画）の策定時に、当該部分の全面改訂を行うとともに、同時期に実施される国の障害者基本計画（第5次）の策定に合わせて、必要に応じて時点修正を行います。

【計画期間のイメージ図】（図表2）



※ 国の障害者基本計画の成果目標に準じ、本県個別計画と整合性を図り設定するため、目標年次は2026年度以前の場合がある

5 市町村との連携

障害のある人への支援を進めるためには、まず、支援の実施主体である市町村が、課題やニーズを把握し策定した市町村障害者計画及び市町村障害福祉計画に基づき取組を進めていくことが必要となります。

このため、県としては、県内の障害者等の状況を踏まえて、中期的な横断的・重点的な取組の方向性を示すとともに、市町村が行う自立支援給付や地域生活支援事業等が適正かつ円滑に行われるよう、必要な助言、情報の提供等を行います。

また、本プランのうち障害福祉計画及び障害児福祉計画については、地域生活への移行などに向けて、必要となる障害福祉サービス等の基盤整備を着実に進めるため、市町村と協働して障害保健福祉圏域単位での課題を整理し、計画期間の終期である 2023 年度における障害福祉サービス等の種類及び量の見通しを明らかにするとともに、圏域ごとの事業所数（訪問系サービスを除く。）を年次ごとに見込んだ「障害保健福祉圏域の現状とサービス見込量」（第7章2）を踏まえながら、市町村との密接な連携を図り、広域的・専門的な視点から適切かつ着実な整備を推進していきます。

6 区域の設定

障害福祉計画及び障害児福祉計画においては、障害福祉サービス等の種類ごとの必要な量の見込みを区域ごとに定めることとされています。

障害福祉サービス等の実施に際しては、障害のある人が生活する市町村を単位として、きめ細かなサービスを提供することが基本となります。

しかし、サービス利用者が少ない地域では、サービス事業者の確保が難しいことから、事業者の活動状況や利用者のニーズに応じた広域的な単位を設定し、地域間の格差が生じないようにサービス提供の体制づくりを進めていく必要があります。

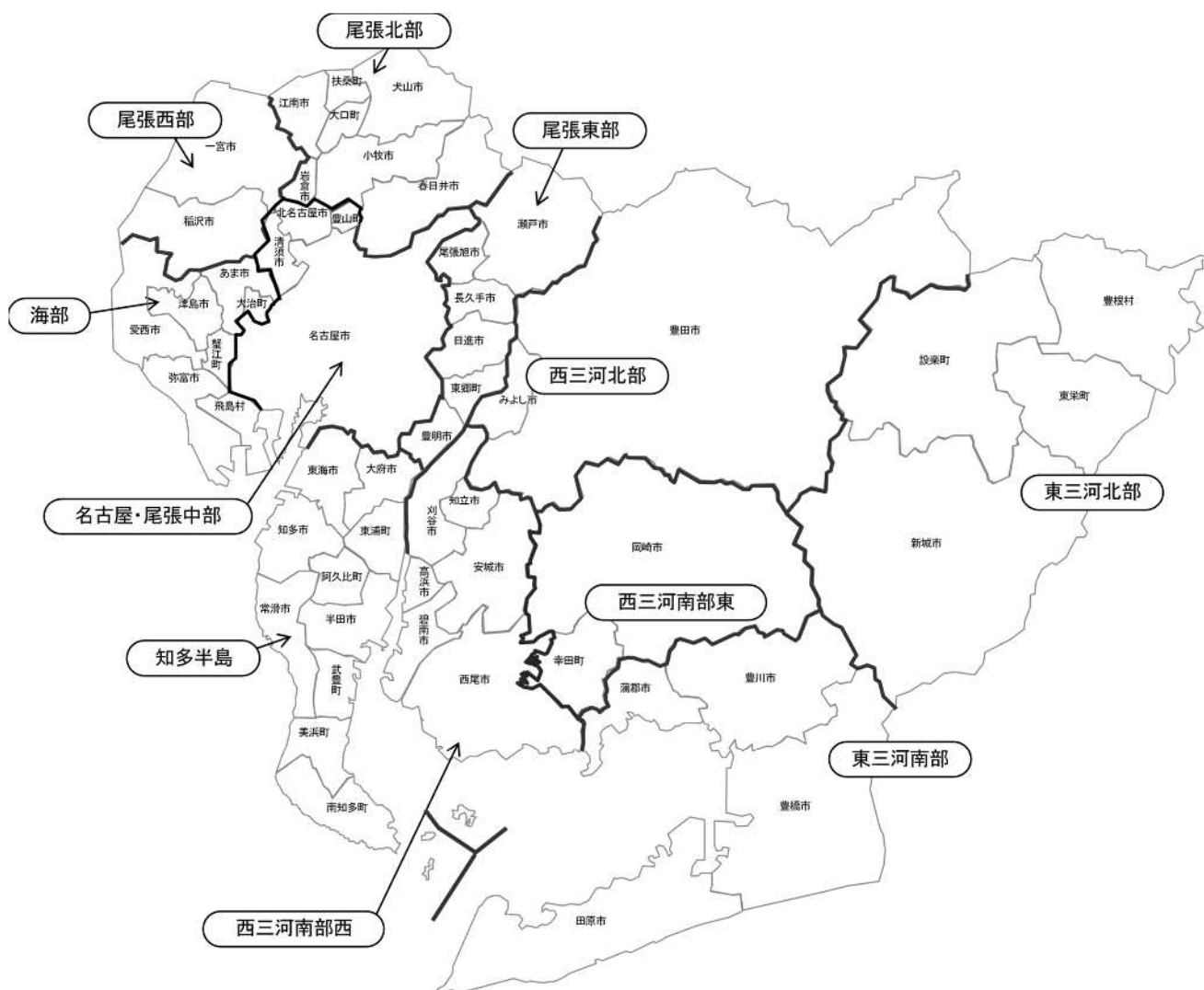
このため、県では、施策の広域的な実施区域として、2次医療圏及び老人福祉圏域と同一の11の障害保健福祉圏域（以下「圏域」という。）を本計画の区域として設定します。

【注釈】

「名古屋・尾張中部障害保健福祉圏域」については、2次医療圏の統合に伴い、第5期障害福祉計画（第1期障害児福祉計画）で統合しましたが、旧名古屋圏域と旧尾張中部圏域では、圏域に属する市町の実情に応じてそれぞれの圏域単位で事業・取組を進めていることから、従前の仕組みを維持・継続することを基本とします。

【障害保健福祉圏域】（図表3）

圏域名	圏域に属する市町村
名古屋・尾張中部	名古屋市、清須市、北名古屋市、豊山町
海部	津島市、愛西市、弥富市、あま市、大治町、蟹江町、飛島村
尾張東部	瀬戸市、尾張旭市、豊明市、日進市、長久手市、東郷町
尾張西部	一宮市、稲沢市
尾張北部	春日井市、犬山市、江南市、小牧市、岩倉市、大口町、扶桑町
知多半島	半田市、常滑市、東海市、大府市、知多市、阿久比町、東浦町、南知多町、美浜町、武豊町
西三河北部	豊田市、みよし市
西三河南部東	岡崎市、幸田町
西三河南部西	碧南市、刈谷市、安城市、西尾市、知立市、高浜市
東三河北部	新城市、設楽町、東栄町、豊根村
東三河南部	豊橋市、豊川市、蒲郡市、田原市



7 SDGs（持続可能な開発目標）を踏まえた計画の推進

SDGsはSustainable Development Goals（持続可能な開発目標）の略で、2015年9月の国連サミットで採択された国際目標です。

「誰一人取り残さない」を合言葉に、2030年を目標として、貧困削減、格差の是正、環境保護、持続可能な生産と消費、平和構築など多岐にわたる17のゴール・169のターゲットから構成されています。

本県は、2019年7月に内閣府より「SDGs未来都市」に選定され、「愛知県SDGs未来都市計画」を策定し、SDGsの理念に沿った基本的・総合的取組を推進しています。

本計画を推進するに当たっては、多様性を認め合いながら、誰もが活躍し、全員参加で支える社会の実現のため、SDGsの理念を意識しながら、施策に取り組みます。

【SDGsの目標と施策との関係】（図表4）

SDGsのゴール（抜粋）	ゴールに関連する主な施策
③ あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する 	6 保健・医療の推進
④ すべての人々への、包摂的かつ公正な質の高い教育を提供し、生涯学習の機会を促進する 	7 雇用・就業、経済的自立の支援 8 教育の振興
⑧ 包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用（ディーセント・ワーク）を促進する 	7 雇用・就業、経済的自立の支援
⑩ 各国内及び各国間の不平等を是正する 	2 情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実 4 権利擁護の推進及び行政等における配慮の充実 5 自立した生活の支援・意思決定支援の推進 9 文化芸術活動・スポーツ等の振興
⑪ 包摂的で安全かつ強靱（レジリエント）で持続可能な都市及び人間居住を実現する 	1 安全・安心な生活環境の整備 3 防災・感染症対策・防犯の推進

※ 「ゴールに関連する主な施策」は、第5章の「各分野における障害者施策の基本的な方向」の項目を引用

1 人口構成

2020年4月1日現在の本県の人口は、754万2,632人で、2005年と比べ28万7,928人増え、4.0%の増加となっています。

年齢3区分で見ると、0～17歳、18～64歳は減少しているのに対し、65歳以上の高齢者は年々増加しており、2020年の本県の高齢化率（65歳以上の割合）は24.9%となっています。

【人口構成の推移】（図表5）

区 分	2005年	2008年	2011年	2014年	2017年	2020年
総人口	7,254,704人	7,363,202人	7,407,311人	7,444,287人	7,505,526人	7,542,632人
年 齢 3 区 分	0～17歳 (17.7%)	1,281,010人 (17.4%)	1,277,706人 (17.2%)	1,262,961人 (17.0%)	1,232,826人 (16.4%)	1,195,773人 (15.9%)
	18～64歳 (64.6%)	4,650,623人 (63.2%)	4,565,820人 (61.6%)	4,425,184人 (59.4%)	4,377,908人 (58.3%)	4,390,612人 (58.2%)
	65歳以上 (17.2%)	1,382,815人 (18.8%)	1,500,104人 (20.3%)	1,681,203人 (22.6%)	1,813,612人 (24.2%)	1,875,260人 (24.9%)

資料：2005年は「国勢調査」、その他は「あいちの人口」

注1：総人口には年齢不詳を含むため、年齢3区分の合計とは一致しない。

注2：カッコ内は総人口に対する割合

2 障害のある人の状況

内閣府が発行する『令和2(2020)年版障害者白書』では、全国の障害のある人（手帳所持者に限らない。）の概数は、身体障害者436万人、知的障害者109万4千人、精神障害者419万3千人、合計で964万7千人となっています。（※）

※ 身体障害者及び知的障害者は、厚生労働省「生活のしづらさなどに関する調査」（2016年）及び「社会福祉施設等調査」（2018年）等による。
精神障害者は、厚生労働省「患者調査」（2017年）による。医療機関を利用した精神疾患患者数から算出しているため、一過性の精神疾患のために日常生活や社会生活上の相当の制限を継続的には有しない者も含まれている可能性がある。

この数値を基に、人口比率により県内の障害のある人の概数を推計すると、身体障害者26万2千人、知的障害者6万6千人、精神障害者25万2千人、合計で58万人となり、県人口の7.7%を占めています。

（1）身体障害のある人の状況

ア 手帳所持者

2020年4月1日現在の本県の身体障害者手帳所持者数は23万7,697人となっており、県人口の3.15%を占めています。

等級別で見ると、1級、2級の比較的重い障害のある人の割合が全体の45.2%となっています。

障害別では、肢体不自由が最も多く11万9,483人で、全体の50.3%を占めています。2005年からの増加率で見ると、内部障害が最も大きくなっています。

また、年齢階層別の割合を見ると、2020年の本県の身体障害者手帳所持者の65歳以上の割合は73.2%となっており、2014・2017年と比較すると、65歳以上の割合が上昇しています。

【等級別の身体障害者手帳所持者数（2020年4月1日現在）】（図表6）

区分	1級	2級	3級	4級	5級	6級	合計
級別所持者数	71,426人	36,107人	52,845人	52,405人	13,317人	11,597人	237,697人
合計に占める割合	30.0%	15.2%	22.2%	22.0%	5.6%	4.9%	100%

資料：愛知県福祉局調べ

注：障害の程度は、1級が最も重い。

【身体障害者手帳所持者数の推移（各年4月1日現在）】（図表7）

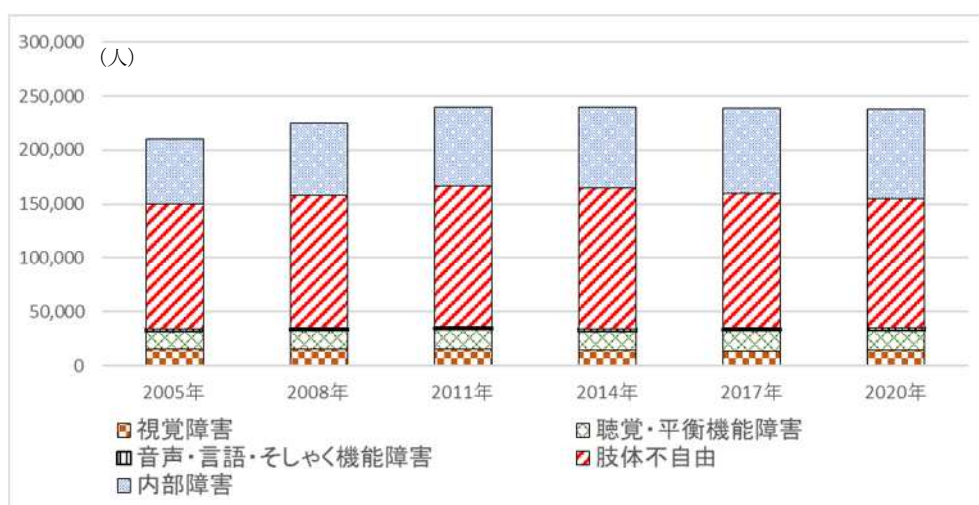
区分	2005年	2008年	2011年	2014年	2017年	2020年	
合計	210,541人	225,081人	240,002人	239,389人	238,551人	237,697人	
県人口に占める割合	2.92%	3.06%	3.24%	3.22%	3.18%	3.15%	
障害別	視覚障害	15,077人	15,176人	15,098人	14,078人	13,733人	13,909人
	聴覚・平衡機能障害	16,645人	17,180人	18,111人	17,817人	18,399人	18,690人
	音声・言語・そしゃく機能障害	2,365人	2,519人	2,610人	2,430人	2,471人	2,547人
	肢体不自由	116,073人	123,366人	131,169人	130,106人	125,475人	119,483人
	内部障害	60,381人	66,840人	73,014人	74,958人	78,473人	83,068人
年齢別	18歳以上の者	205,406人	219,869人	234,810人	234,330人	233,347人	232,658人
	18歳未満の児童	5,135人	5,212人	5,192人	5,059人	5,204人	5,039人

資料：愛知県福祉局調べ

注1：2つ以上の障害が重複する者は、主たる障害に計上

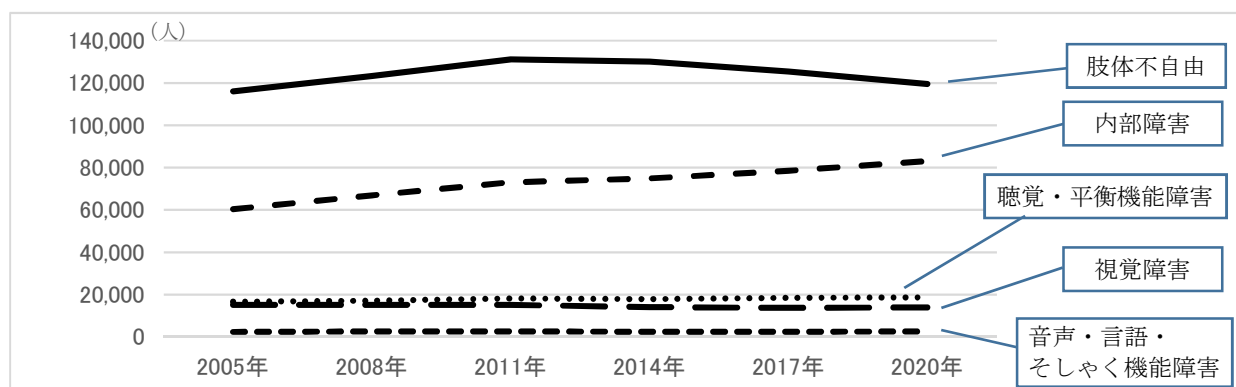
注2：県人口に占める割合は、各年4月1日現在人口に占める割合

【身体障害者手帳所持者数の推移（障害別）（各年4月1日現在）】（図表8）



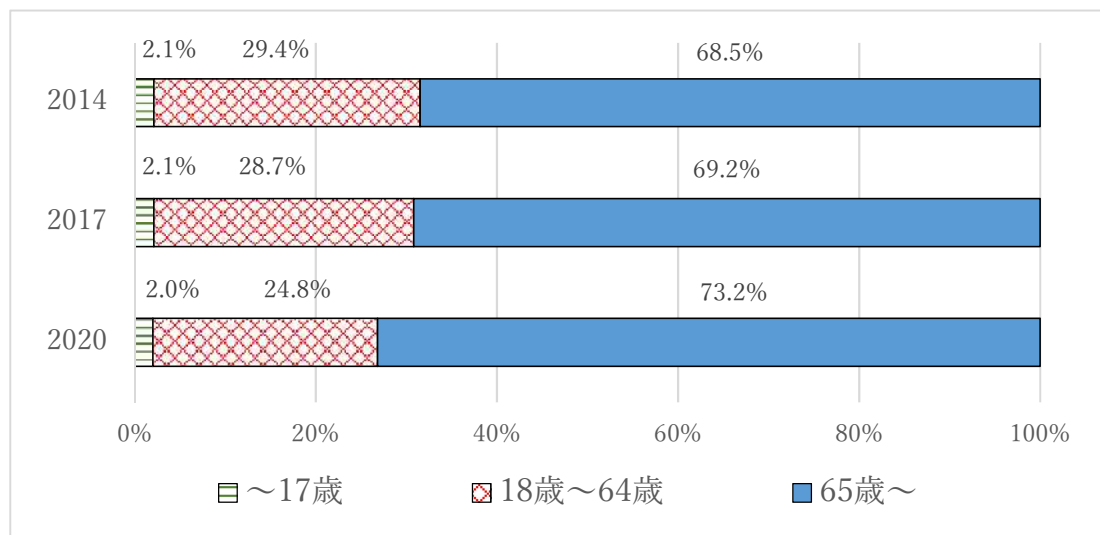
資料：愛知県福祉局調べ

【身体障害者手帳所持者数の推移（障害別）（各年4月1日現在）】（図表9）



資料：愛知県福祉局調べ

【年齢階層別の身体障害者手帳所持者数の推移（各年4月1日現在）】（図表10）



資料：愛知県福祉局調べ

注：2014、2017年は、年齢階層別の割合を把握している市町村の数値で集計。

2020年は、愛知県で把握している数値で集計。

イ 障害支援区分

障害支援区分別で見ると、2020年4月1日現在で認定を受けている1万2,399人のうち、障害支援区分5、6の人の割合が全体の60.7%となっています。

【障害支援区分別の身体障害者数（2020年4月1日現在）】（図表11）

区分	区分6	区分5	区分4	区分3	区分2	区分1	合計
身体障害者数	5,755人	1,779人	1,728人	2,121人	860人	156人	12,399人
合計に占める割合	46.4%	14.3%	13.9%	17.1%	6.9%	1.3%	100%

資料：愛知県福祉局調べ

注：必要とされる支援の度合いは、区分6が最も高い。

(2) 知的障害のある人の状況

ア 手帳所持者

2020年4月1日現在の本県の療育（愛護）手帳所持者数は5万7,903人となっており、県人口の0.77%を占めています。手帳所持者数は年々増加し、2005年からの増加率で見ると、軽度が最も大きくなっています。

判定別で見ると、重度判定を受けている人は2万1,988人で、全体の38.0%となっています。

また、年齢階層別の割合を見ると、2020年の本県の療育（愛護）手帳所持者の65歳以上の割合は5.7%となっており、2014年からほぼ横ばいです。

【療育（愛護）手帳所持者数の推移（各年4月1日現在）】（図表12）

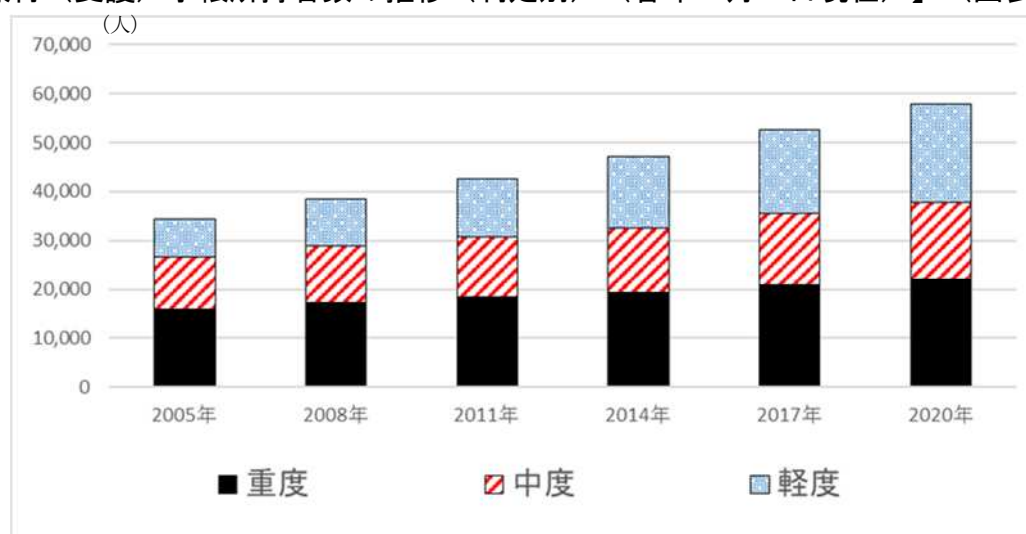
区 分	2005年	2008年	2011年	2014年	2017年	2020年	
合計	34,284人	38,466人	42,569人	47,184人	52,719人	57,903人	
県人口に占める割合	0.47%	0.52%	0.57%	0.64%	0.70%	0.77%	
障 害 別	重度 (知能指数35以下)	15,919人	17,207人	18,349人	19,376人	20,852人	21,988人
	中度 (知能指数50以下)	10,647人	11,628人	12,368人	13,246人	14,677人	15,861人
	軽度 (知能指数75以下)	7,718人	9,631人	11,852人	14,562人	17,190人	20,054人
年 齢 別	18歳以上の者	24,077人	26,365人	29,198人	32,592人	36,426人	39,944人
	18歳未満の児童	10,207人	12,101人	13,371人	14,592人	16,293人	17,959人

資料：愛知県福祉局調べ

注1：療育手帳（愛知県が発行）、愛護手帳（名古屋市が発行）

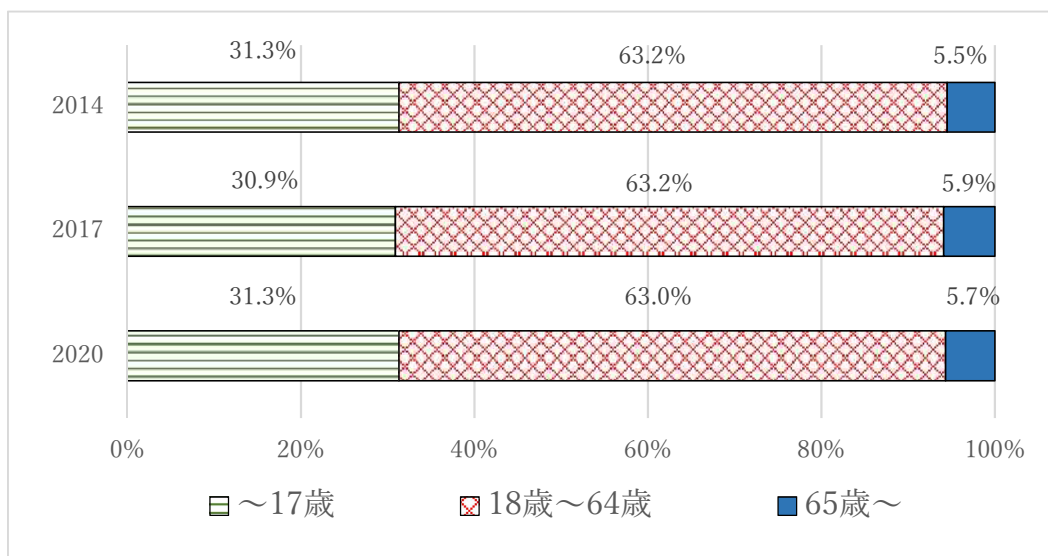
注2：県人口に占める割合は、各年4月1日現在人口に占める割合

【療育（愛護）手帳所持者数の推移（判定別）（各年4月1日現在）】（図表13）



資料：愛知県福祉局調べ

【年齢階層別の療育（愛護）手帳所持者数の推移（各年4月1日現在）】（図表14）



資料：愛知県福祉局調べ

注：2014、2017年は、年齢階層別の割合を把握している市町村の数値で集計。

2020年は、愛知県で把握している数値で集計。

イ 障害支援区分

障害支援区分別で見ると、2020年4月1日現在で認定を受けている1万6,823人のうち、障害支援区分5、6の人の割合が全体の42.6%となっています。

【障害支援区分別の知的障害者数（2020年4月1日現在）】（図表15）

区分	区分6	区分5	区分4	区分3	区分2	区分1	合計
知的障害者数	3,677人	3,487人	4,451人	3,290人	1,710人	208人	16,823人
合計に占める割合	21.9%	20.7%	26.5%	19.6%	10.2%	1.2%	100%

資料：愛知県福祉局調べ

注：必要とされる支援の度合いは、区分6が最も高い。

(3) 精神障害のある人の状況

ア 手帳所持者

2020年4月1日現在の本県の精神障害者保健福祉手帳所持者数は7万4,727人となっており、県人口の0.99%を占めています。

等級別で見ると、1級（重度）の障害のある人は8,178人で、全体の10.9%となっています。手帳所持者数は、大きな伸びを示しており、2005年との比較では、3.6倍を超えています。

また、年齢階層別の割合を見ると、2020年の本県の精神障害者保健福祉手帳所持者の65歳以上の割合は19.2%となっており、2014年からほぼ横ばいです。

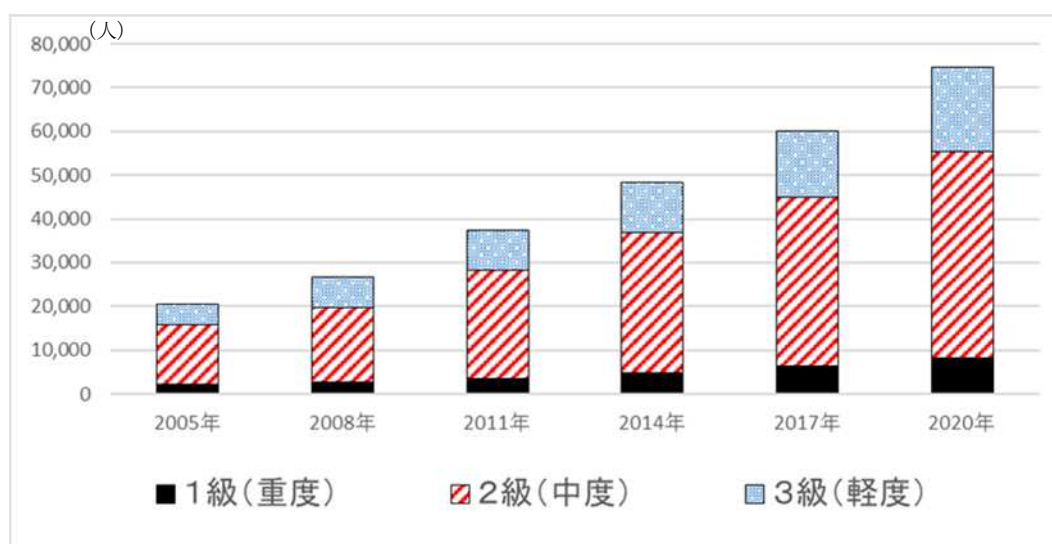
【精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移（各年4月1日現在）】（図表16）

区 分	2005年	2008年	2011年	2014年	2017年	2020年	
合計	20,374人	26,629人	37,475人	48,341人	60,144人	74,727人	
県人口に 占める割合	0.28%	0.36%	0.51%	0.65%	0.80%	0.99%	
障 害 別	1級（重度）	2,091人	2,643人	3,508人	4,731人	6,271人	8,178人
	2級（中度）	13,639人	17,125人	24,858人	32,153人	38,668人	47,258人
	3級（軽度）	4,644人	6,861人	9,109人	11,457人	15,205人	19,291人

資料：愛知県保健医療局調べ

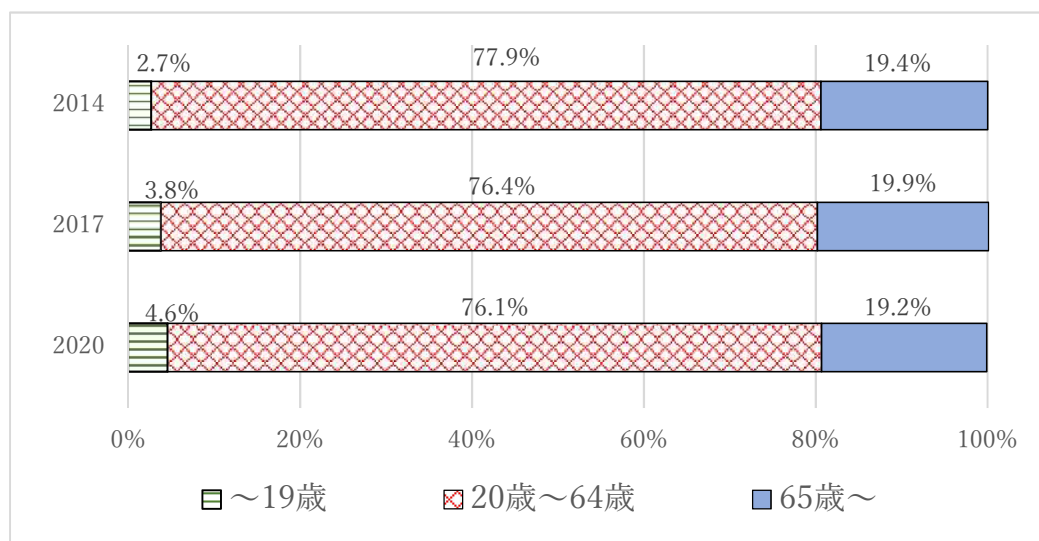
注：県人口に占める割合は、各年4月1日現在人口に占める割合

【精神障害者手帳所持者数の推移（程度別）（各年4月1日現在）】（図表17）



資料：愛知県保健医療局調べ

【年齢階層別の精神障害者手帳所持者数の推移（各年4月1日現在）】（図表18）



資料：愛知県保健医療局調べ

注：各年4月1日現在の手帳所持者数から算出

イ 障害支援区分

障害支援区分別で見ると、2020年4月1日現在で認定を受けている8,972人のうち、障害支援区分5、6の人の割合が全体の8.3%となっています。

【障害支援区分別の精神障害者数（2020年4月1日現在）】（図表19）

区分	区分6	区分5	区分4	区分3	区分2	区分1	合計
精神障害者数	385人	363人	1,135人	2,841人	3,932人	316人	8,972人
合計に占める割合	4.3%	4.0%	12.6%	31.7%	43.8%	3.5%	100%

資料：愛知県福祉局調べ

注：必要とされる支援の度合いは、区分6が最も高い。

ウ 自立支援医療（精神通院医療）の受給者数

2020年3月末現在の本県の自立支援医療（精神通院医療）の受給者数は12万2,139人となっており、県人口の1.62%を占めています。

また、2020年の受給者数は、2005年の約2.3倍となっています。

【自立支援医療（精神通院医療）受給者数の推移（各年3月末現在）】（図表20）

区分	2005年	2008年	2011年	2014年	2017年	2020年
合計	54,045人	57,735人	71,938人	85,458人	101,874人	122,139人
県人口に占める割合	0.75%	0.78%	0.97%	1.15%	1.36%	1.62%

資料：愛知県保健医療局調べ

注：県人口に占める割合は、各年4月1日現在人口に占める割合

【参考】

○ 高次脳機能障害のある人の状況

高次脳機能障害とは、交通事故等による脳外傷や脳血管障害（くも膜下出血などの脳出血、脳梗塞）などの病気により、脳にダメージを受けることで生じる記憶障害や注意障害、社会的行動障害などの症状をいい、日常生活に大きな支障をもたらす障害です。高次脳機能障害診断基準により高次脳機能障害を有すると診断された場合は、器質性精神障害として精神障害者保健福祉手帳の申請が可能となります。

高次脳機能障害のある人の人数については、全国調査は実施されていませんが、厚生労働省の「平成 28(2016)年生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者実態調査）」によれば、医師から高次脳機能障害と診断された者の数は 32 万 7,000 人と推定されています。この数値を基に、人口比率により県内の高次脳機能障害のある人の概数を推測すると、約 1 万 9,000 人となり、県人口の 0.25%を占めています。

なお、高次脳機能障害のある人の状況等を把握するため、後述する障害者基礎調査の調査方法を工夫するなど、検討してまいります。

(4) 発達障害のある人の状況

発達障害者支援法では、発達障害とは、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などの脳機能の障害で、その症状が通常低年齢において発現するものとされており、また、知的発達の遅れを伴う場合と伴わない場合があります。

発達障害のある人は、精神障害者保健福祉手帳の交付の対象となる場合があります、また、知的発達の遅れを伴う場合は、療育（愛護）手帳の交付の対象となります。

県が設置する「愛知県発達障害者支援体制整備推進協議会」の構成員である当事者及び家族の会（4団体）の会員と、愛知県精神医療センターを受診している20歳以上の方を対象に、2018年に実施したアンケート調査^{※1}では、回答があった方のうち、療育（愛護）手帳の交付を受けている方は49.0%、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている方は30.5%でした。

また、これらの手帳の交付対象とならない、又は診断を受けていない発達障害のある人も多数いると考えられます。発達障害のある人の数に関する公的な数値はありませんが、2012年に実施された国の調査^{※2}によると、小・中学校では、特別支援学級だけでなく、通常の学級に発達障害の可能性のある児童生徒が6.5%在籍しているとの結果が示されています。

なお、国の通知^{※3}では、発達障害者支援法の対象として想定される障害は、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のうち、ICD-10（疾病及び関連保健問題の国際統計分類）における「心理的発達の障害（F80-F89）」及び「小児〈児童〉期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害（F90-F98）」に含まれる障害であるとされており、これらの障害により、本県で精神障害者保健福祉手帳を所持している者の人数は、2020年4月1日現在で8,808人であり、2017年と比較すると、約1.7倍となっています。

※1：「成人期の発達障害のある方についての状況調査」（2018年愛知県調査）

※2：「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査」（平成24(2012)年文部科学省調査）

※3：発達障害者支援法の施行について（2005年4月1日付け17文科初第16号・厚生労働省発障第0401008号文部科学・厚生労働事務次官連名通知）

【精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移（各年4月1日現在）】（図表21）

区分	2015年	2017年	2020年
心理的発達の障害（F80-F89）	2,929人	4,523人	7,300人
小児〈児童〉期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害（F90-F98）	258人	574人	1,508人
計	3,187人	5,097人	8,808人

資料：愛知県保健医療局調べ

(5) 難病の方の状況

2013年度から、難病の方が障害福祉サービス等の受給対象となりました。

対象となる疾病は、特定医療費助成制度の対象となる指定難病以外の疾病を含み、2019年7月1日からの障害者総合支援法の対象疾病は、361疾病となっています。

なお、「難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）」に基づく本県の特定医療費助成制度の受給者数は、2020年3月31日現在で4万3,260人となっており、県人口の0.6%を占めています。

疾患別で見ると、潰瘍性大腸炎が最も多く7,331人であり、全体の16.9%を占めています。

【障害者総合支援法の対象疾病数の推移】（図表 22）

2013年4月	2015年1月	2015年7月	2017年4月	2018年4月	2019年7月
130	151	332	358	359	361

【特定医療費助成制度の受給者数の推移（各年3月末現在）】（図表 23）

区 分	2015年	2017年	2020年
受給者数	42,065人	46,202人	43,260
県人口に占める割合	0.6%	0.6%	0.6%
指定難病の対象疾病数	110	306	333

資料：愛知県保健医療局及び名古屋市健康福祉局調べ

注：県人口に占める割合は、各年4月1日現在人口に占める割合

【圏域別 手帳所持者数（2020年4月1日現在）】（図表24）

圏域	人口		身体障害者手帳		療育（愛護）手帳		精神障害者 保健福祉手帳	
	人員	構成比	人員	構成比	人員	構成比	人員	構成比
県全体	7,542,632	100	237,697	100	57,903	100	74,727	100
名古屋・尾張中部	2,496,121	33.1	83,619	35.2	19,492	33.7	29,140	39.0
（名古屋）	2,324,877	30.8	78,886	33.2	18,386	31.8	27,612	37.0
（尾張中部）	171,244	2.3	4,733	2.0	1,106	1.9	1,528	2.0
海部	327,325	4.3	10,479	4.4	2,515	4.3	3,375	4.5
尾張東部	477,139	6.3	13,179	5.5	2,938	5.1	4,124	5.5
尾張西部	514,476	6.8	17,602	7.4	4,153	7.2	4,813	6.4
尾張北部	732,291	9.7	23,348	9.8	5,575	9.6	6,927	9.3
知多半島	625,687	8.3	18,873	7.9	4,960	8.6	5,386	7.2
西三河北部	486,777	6.5	14,194	6.0	3,731	6.4	3,842	5.1
西三河南部東	428,564	5.7	12,514	5.3	3,038	5.2	4,339	5.8
西三河南部西	705,823	9.4	19,237	8.1	5,209	9.0	5,575	7.5
東三河北部	52,594	0.7	2,307	1.0	532	0.9	519	0.7
東三河南部	695,835	9.2	22,345	9.4	5,760	9.9	6,687	8.9

資料：愛知県福祉局、保健医療局調べ

注1：人員の単位は人、構成比の単位は%

注2：「名古屋・尾張中部圏域」のうち、「名古屋」は名古屋市、「尾張中部」は清須市、北名古屋市、豊山町としています。（以下同じ）

3 障害福祉サービス等の利用状況等

(1) 訪問系サービス

ア サービス利用状況

【利用実績（各年3月実績）】（図表 25）

区 分	2018 年度	2019 年度
実績（時間数/月）	504,551	528,669
対前年比	106.5%	104.8%

資料：愛知県福祉局調べ（以下、図表 34 まで同じ。以降略）

注：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の各サービス量の合計

イ 障害保健福祉圏域別の訪問系サービスの利用状況等

【利用実績（2020年3月利用分）】（図表 26）

圏 域	訪問系サービス	
	延利用時間数（時間）	構成比（%）
県全体	528,669	100
名古屋・尾張中部	373,177	70.6
(名古屋)	368,107	69.6
(尾張中部)	5,070	1.0
海部	8,737	1.7
尾張東部	13,607	2.6
尾張西部	23,996	4.5
尾張北部	21,178	4.0
知多半島	17,861	3.4
西三河北部	18,462	3.5
西三河南部東	8,185	1.5
西三河南部西	17,924	3.4
東三河北部	1,786	0.3
東三河南部	23,757	4.5

(2) 日中活動系サービス

ア サービス利用状況等

【利用定員・利用実績】 (図表 27)

種 別	区 分	2018 年度	2019 年度
生活介護	利用定員 (人日/月)	313,962	335,742
	対前年比	104.2%	106.9%
自立訓練 (機能訓練)	利用定員 (人日/月)	990	3,784
	対前年比	128.6%	382.2%
自立訓練 (生活訓練)	利用定員 (人日/月)	6,930	9,240
	対前年比	100.3%	133.3%
就労移行支援	利用定員 (人日/月)	53,174	50,842
	対前年比	106.5%	95.6%
就労継続支援 (A型)	利用定員 (人日/月)	104,104	98,978
	対前年比	101.1%	95.1%
就労継続支援 (B型)	利用定員 (人日/月)	222,310	241,384
	対前年比	110.0%	108.6%
就労定着支援	3月利用実績 (人/月)	618	842
	対前年比	—	136.2%
療養介護	利用定員 (人/月)	16,588	16,654
	対前年比	123.8%	100.4%
短期入所 (福祉型)	3月利用実績 (人日/月)	17,537	16,048
	対前年比	100.7%	91.5%
短期入所 (医療型)	3月利用実績 (人日/月)	1,149	784
	対前年比	95.8%	68.2%

注1：利用定員 (人日/月) は、4月1日の利用定員から算出した月間利用可能定員 (定員×22日)

注2：利用定員 (人/月) は、4月1日時点の利用定員

注3：利用実績 (人日/月) 及び利用実績 (人/月) は、各年度3月実績

イ 障害保健福祉圏域別日中活動系サービスの状況

【利用定員（2020年4月1日現在）】（図表28）

圏域	生活介護		自立支援 (機能訓練)		自立訓練（生活訓練）			
	か所数	定員	か所数	定員	通所型		宿泊型	
					か所数	定員	か所数	定員
県全体	572	16,178	15	306	46	701	6	121
名古屋・尾張中部	196	5,186	12	250	23	415	3	75
(名古屋)	188	4,949	12	250	23	415	3	75
(尾張中部)	8	237	0	0	0	0	0	0
海部	19	560	0	0	1	6	0	0
尾張東部	31	756	0	0	2	16	1	10
尾張西部	49	1,152	0	0	3	50	0	0
尾張北部	52	1,643	1	18	3	44	0	0
知多半島	48	1,432	1	28	3	40	0	0
西三河北部	35	1,134	0	0	3	36	0	0
西三河南部東	29	726	0	0	3	60	1	20
西三河南部西	41	1,242	1	10	3	22	0	0
東三河北部	5	204	0	0	1	6	0	0
東三河南部	67	2,143	0	0	1	6	1	16

圏域	就労移行支援		就労継続支援 (A型)		就労継続支援 (B型)		就労定着支援
	か所数	定員	か所数	定員	か所数	定員	か所数
県全体	161	2,368	237	4,514	602	12,219	74
名古屋・尾張中部	61	1,101	111	2,077	182	3,745	36
(名古屋)	59	1,089	106	1,977	172	3,521	36
(尾張中部)	2	12	5	100	10	224	0
海部	6	92	16	314	43	887	5
尾張東部	9	92	9	170	36	662	2
尾張西部	7	112	19	403	45	789	3
尾張北部	8	126	20	420	55	1,139	4
知多半島	10	144	7	118	55	1,118	5
西三河北部	11	166	11	225	23	481	1
西三河南部東	9	132	7	134	40	816	4
西三河南部西	14	159	20	379	51	1,062	6
東三河北部	2	12	1	20	6	108	1
東三河南部	24	232	16	254	66	1,412	7

圏 域	療養介護		短期入所 (福祉型)	短期入所 (医療型)
	か所数	定員	か所数	か所数
県全体	8	757	290	13
名古屋・尾張中部	3	300	109	5
(名古屋)	3	300	107	5
(尾張中部)	0	0	2	0
海部	0	0	16	1
尾張東部	0	0	13	0
尾張西部	1	117	26	1
尾張北部	1	120	21	1
知多半島	0	0	20	1
西三河北部	0	0	15	2
西三河南部東	1	120	11	1
西三河南部西	0	0	19	0
東三河北部	0	0	6	0
東三河南部	2	100	34	1

(3) 居住系サービス

ア サービス利用定員の状況

【利用定員・利用実績】 (図表 29)

種 別	区 分	2018 年度	2019 年度
自立生活援助	3月利用実績 (人/月)	43	41
	対前年比	—	95.3%
共同生活援助 (グループホーム)	利用定員 (人/月)	5,138	5,929
	対前年比	108.1%	115.4%
施設入所支援	利用定員 (人/月)	4,056	4,046
	対前年比	100.6%	99.8%

注1：利用定員 (人/月) は、4月1日の利用定員から算出した月間利用可能定員 (定員×22日)

注2：利用定員 (人/月) は、4月1日時点の利用定員

注3：利用実績 (人/月) 及び利用実績 (人/月) は、各年度3月実績

イ 障害保健福祉圏域別居住系サービスの状況

【利用定員 (2020年4月1日現在)】 (図表 30)

圏 域	共同生活援助 (グループホーム)		施設入所支援	
	か所数	定員	か所数	定員
県全体	485	7,136	70	4,011
名古屋・尾張中部	195	3,019	15	714
(名古屋)	186	2,870	14	664
(尾張中部)	9	149	1	50
海部	26	373	3	200
尾張東部	29	435	3	150
尾張西部	34	511	5	266
尾張北部	42	552	11	642
知多半島	40	636	5	370
西三河北部	19	230	5	340
西三河南部東	12	164	4	250
西三河南部西	28	417	5	232
東三河北部	6	91	3	140
東三河南部	54	708	11	707

注：施設入所支援には、この表のほか、障害児入所施設と障害者支援施設を併設する施設が2か所 (定員延101人 (名古屋市あけぼの学園84人、米山寮盲児部17人)) と、名古屋市リハビリテーションセンター (定員50人) があります。

(4) 相談支援

ア サービス利用状況

【利用実績（各年度3月実績）】（図表 31）

種 別	区 分	2018 年度	2019 年度
計画相談支援	利用実績（人/月）	8,634	10,306
	対前年比	114.7%	119.4%
地域移行支援	利用実績（人/月）	61	48
	対前年比	148.8%	78.7%
地域定着支援	利用実績（人/月）	107	124
	対前年比	95.5%	115.9%

イ 障害保健福祉圏域別の状況

【利用実績（2020年3月利用分）】（図表 32）

圏 域	計画相談支援		地域移行支援		地域定着支援	
	利用実人員	構成比	利用実人員	構成比	利用実人員	構成比
県全体	10,306	100	48	100	124	100
名古屋・尾張中部	3,796	36.8	29	60.4	50	40.3
(名古屋)	3,626	35.2	29	60.4	50	40.3
(尾張中部)	170	1.6	0	0	0	0
海部	549	5.3	1	2.0	1	0.8
尾張東部	409	4.0	2	4.2	1	0.8
尾張西部	952	9.2	2	4.2	0	0
尾張北部	799	7.8	0	0	4	3.2
知多半島	778	7.5	3	6.3	34	27.4
西三河北部	278	2.7	0	0	0	0
西三河南部東	503	4.9	2	4.2	0	0
西三河南部西	637	6.2	2	4.2	21	17.0
東三河北部	163	1.6	1	2.0	4	3.2
東三河南部	1,442	14.0	6	12.5	9	7.3

注：利用実人員の単位は人、構成比の単位は%

(5) 障害児支援

ア サービス利用状況等

【利用定員・利用実績】 (図表 33)

種 別	区 分	2018 年度	2019 年度
児童発達支援	利用定員 (人日/月)	109,186	115,940
	対前年比	109.3%	106.2%
医療型児童発達支援	利用定員 (人日/月)	3,520	1,738
	対前年比	100.0%	49.4%
放課後等デイサービス	利用定員 (人日/月)	178,596	182,644
	対前年比	110.3%	102.3%
保育所等訪問支援	利用実績 (人日/月)	289	231
	対前年比	128.4%	79.9%
居宅訪問型児童発達支援	利用実績 (人日/月)	0	11
	対前年比	—	—
障害児相談支援	利用実績 (人/月)	2,898	2,941
	対前年比	117.1%	101.5%
福祉型障害児入所支援	利用定員 (人/月)	10,032	9,086
	対前年比	100.0%	90.6%
医療型障害児入所支援	利用定員 (人/月)	15,752	14,894
	対前年比	116.6%	94.6%

注1：利用定員 (人日/月) は、4月1日の利用定員から算出した月間利用可能定員 (定員×22日)

注2：利用定員 (人/月) は、4月1日時点の利用定員

注3：利用実績 (人日/月) 及び利用実績 (人/月) は、各年度3月実績

注4：医療型障害児入所支援の定員には、療養介護利用者分も含む。

イ 障害保健福祉圏域別の状況

【利用定員（2020年4月1日現在）】（図表34）

圏域	児童発達支援		医療型 児童発達支援		放課後等 デイサービス		保育所等訪問支援
	か所数	定員	か所数	定員	か所数	定員	か所数
県全体	593	5,564	4	79	960	8,842	62
名古屋・尾張中部	278	2,904	2	27	352	3,415	11
(名古屋)	262	2,796	2	27	335	3,278	10
(尾張中部)	16	108	0	0	17	137	1
海部	19	122	0	0	42	401	2
尾張東部	35	259	0	0	67	566	3
尾張西部	46	324	0	0	69	599	4
尾張北部	64	471	0	0	107	914	6
知多半島	32	414	0	0	70	633	9
西三河北部	21	185	0	0	50	429	4
西三河南部東	21	236	1	20	54	549	5
西三河南部西	33	300	0	0	71	639	8
東三河北部	1	10	0	0	2	20	0
東三河南部	43	339	1	32	76	677	10

圏域	居宅訪問型 児童発達支援	障害児相談支援	福祉型障害児 入所支援		医療型障害児 入所支援（※）	
	か所数	か所数	か所数	定員	か所数	定員
県全体	4	460	9	379	7	727
名古屋・尾張中部	1	176	2	114	3	310
(名古屋)	1	166	2	114	3	310
(尾張中部)	0	10	0	0	0	0
海部	0	18	0	0	0	0
尾張東部	0	20	0	0	0	0
尾張西部	0	27	0	0	1	117
尾張北部	0	49	2	87	1	120
知多半島	1	31	1	40	0	0
西三河北部	0	35	1	40	0	0
西三河南部東	0	20	1	17	1	120
西三河南部西	1	17	0	0	0	0
東三河北部	0	8	0	0	0	0
東三河南部	1	59	2	81	1	60

注：医療型障害児入所支援の定員には、療養介護利用者分も含む。

4 障害者基礎調査結果

(1) 調査概要

障害者基本法第11条第2項において、都道府県は障害者の状況等を踏まえ、都道府県障害者計画を策定すると規定されています。このため、本プランの策定に先立ち、2019年度に障害者基礎調査を行いました。

ア 調査対象

- 身体障害者：県内（名古屋市・豊田市・岡崎市・豊橋市を除く）に在住の身体障害者手帳所持者の中から、1,500人を無作為抽出（肢体不自由700、内部障害500、視覚障害100、聴覚障害150、音声言語障害50）
- 知的障害者：県内（名古屋市を除く）に在住の療育手帳所持者の中から、400人を無作為抽出
- 精神障害者：県内（名古屋市を除く）に在住の精神障害者保健福祉手帳所持者の中から、400人を無作為抽出
- 発達障害者：県内（原則として、名古屋市を除く）に在住の愛知県精神医療センター受診者及び発達障害関係団体の中から、400人を無作為抽出
- 難病患者：県内（名古屋市を除く）に在住の難病法に基づく特定医療費助成制度の認定受給者の中から、400人を無作為抽出

イ 調査期間

2019年10月11日から2019年11月22日

ウ 調査方法

郵送による配布・回収

エ 調査項目

- 基本属性
- 住まい・暮らしについて
- 障害福祉サービスの利用状況について
- 生活支援について
- 教育・育成について
- 医療について
- 情報・コミュニケーションについて
- 生活環境について
- 収入について
- 就労について
- 文化芸術活動・スポーツについて
- 障害や障害者への理解と障害者の権利擁護について
- 安全・安心について

オ 回収状況

配付数	有効回収数	有効回収率
3,100 通	1,473 通	47.5%

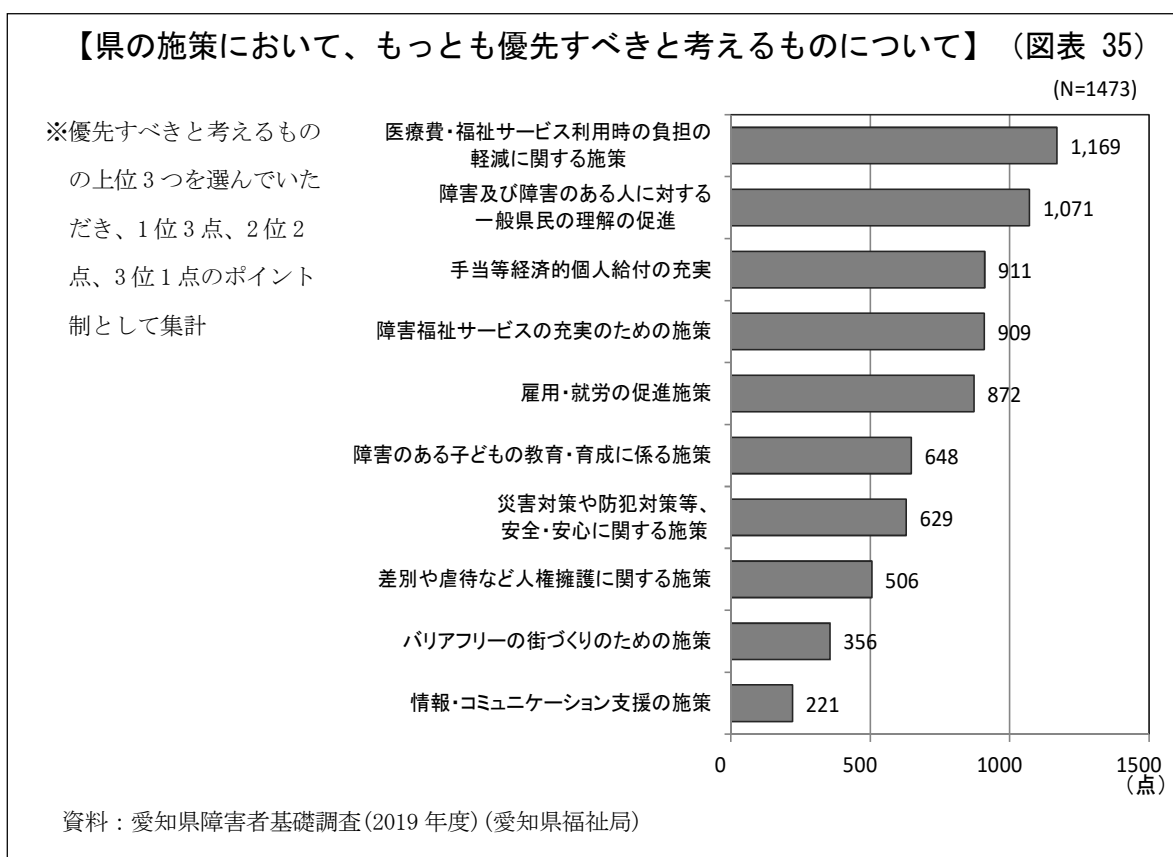
(2) 調査結果

調査結果は本プランの策定にあたり、現状を踏まえ、課題を認識するための基礎資料として活用しており、調査結果については愛知県の Web ページに公開しています。

<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/shogai/shougaikisotyousa.html>

ア 県の障害者施策における優先順位

障害者施策の優先順位は、「医療費・福祉サービス利用時の負担の軽減に関する施策」、「障害及び障害のある人に対する一般県民の理解の促進」、「手当等経済的個人給付の充実」の順となっています。本プランでは、各施策を総合的に推進していくこととしています。



イ 主な項目の調査結果

主な項目の調査結果は、本プランの第5章の「各分野における障害者施策の基本的な方向」において、提示しています。

【調査結果の掲載ページ一覧】（図表 36）

項目	設問	掲載ページ
1 安全・安心な生活環境の整備	街（駅・商業施設など）のバリアフリー（ユニバーサルデザイン）化の現状について（問 62）	37 ページ
	歩道などの歩行空間のバリアフリー（ユニバーサルデザイン）化について（問 63）	37 ページ
2 情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実	必要な情報の入手手段について（問 55）	40 ページ
	情報のバリアフリー化に対して希望する施策について（問 57）	40 ページ
3 防災、防犯等の推進	災害時に不安なことについて（問 97）	44 ページ
	必要と感じる災害対策について（問 98）	44 ページ
	消費者トラブルを含む防犯対策として障害者本人が行っている取組について（問 99）（自由記述から抽出）	46 ページ
4 権利擁護の推進及び行政等における配慮の充実	差別を受けたり嫌な思いをしたことがあるか（問 87）	51 ページ
	差別や嫌な思いはどのような場所で感じたか（問 88）	51 ページ
	成年後見制度を知っているか（問 39）	51 ページ
5 自立した生活の支援・意思決定支援の推進	利用している障害福祉サービスの満足度について（問 29）	56 ページ
6 保険・医療の推進	健康診断等の受診状況について（問 54）	60 ページ
7 雇用・就業、経済的自立の支援	勤めていた職業を辞めた理由について（問 79）	63 ページ
	会社などで働く、働き続けるために必要だと感じる配慮について（問 80）	63 ページ
8 教育の振興	通学している学校の種類について（問 43）（一部抽出）	67 ページ
	通学している学校に対するニーズに応じた教育や障害に応じた配慮などの満足度について（問 46）	67 ページ
9 文化芸術活動・スポーツ等の振興	文化芸術活動はどのくらいの頻度で行うか（問 82）	71 ページ

1 2040年を展望した愛知県の障害福祉の目指すべき姿

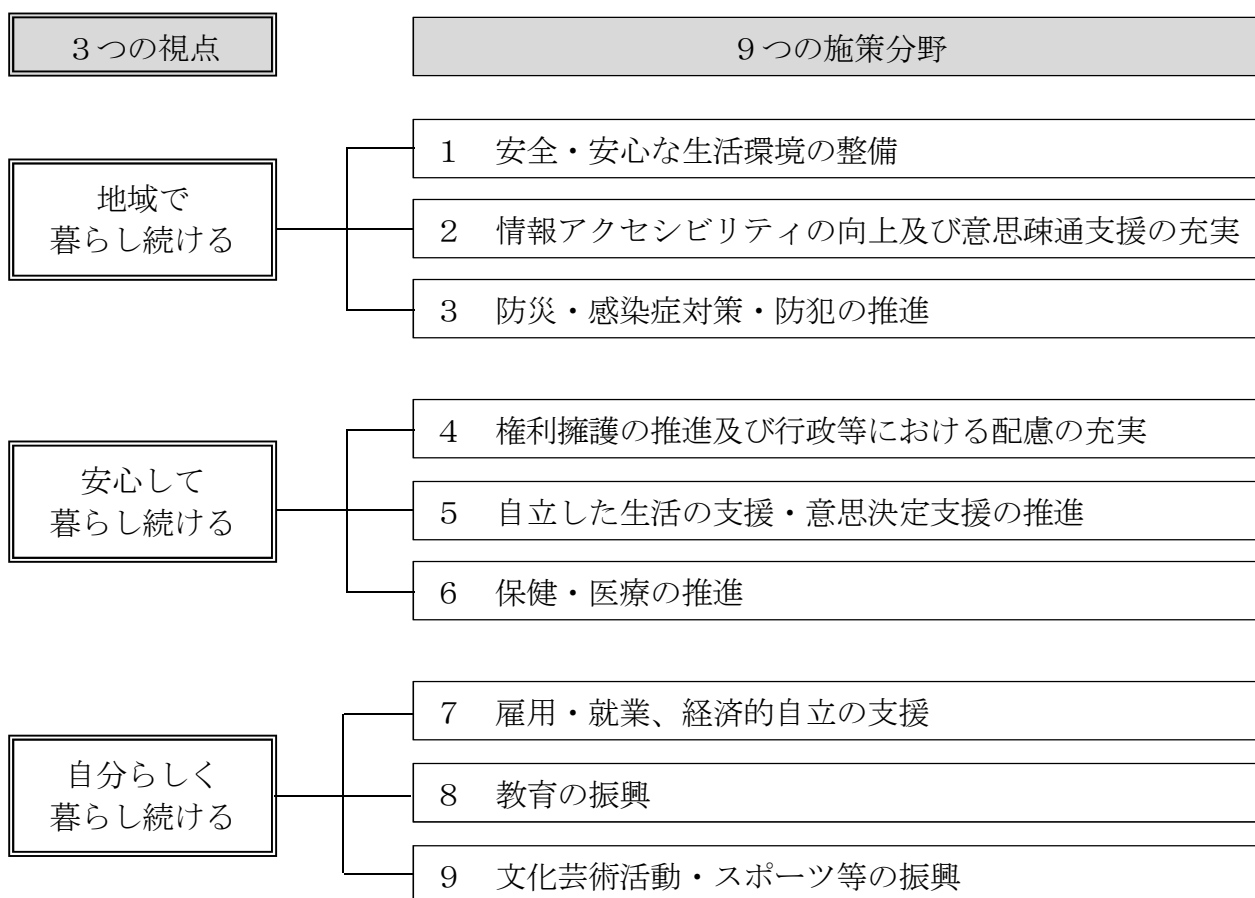
- 我が国の人口は、2008年をピークに減少を続けており、国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、2040年には、約1億1,000万人となることが見込まれています。第2期愛知県人口ビジョンによれば、本県の人口は、出生率が現状程度で維持する場合には、2020年～2025年頃をピークに減少に転じる見通しであり、2040年には約720万人と、2020年頃の人口（756万人）と比較して36万人程度減少します。
- この間、本県の人口構造は大きく変化し、年少人口（0～14歳人口）や生産年齢人口（15～64歳）は減少していくものの、老年人口（65歳以上人口）は増加していきます。2040年の本県の高齢化率は31.9%となり、3人に1人が高齢者となります。障害のある人も、高齢化に伴い、重度化が進むことが見込まれます。
- また、本県の外国人人口は、2019年6月末現在で、約27万3,000人となっており、東京都に次いで全国で2番目に多く、本県の総人口の3.6%を占めています。今後、外国人材の受入拡大により、外国語を母語とする障害のある人の増加も見込まれます。
- 一方で、障害のある人の活躍の場の広がりや、元気に社会に参加し続けることを望む高齢者の増加などにより、社会の多様化が進んでいくものと見込まれます。
- このような中、持続可能な社会を実現していくためには、お互いの人格や価値観、多様な文化を認め合う寛容さを持ちながら、性別や年齢、国籍、障害の有無にかかわらず、すべての人々が参画し、生涯にわたって活躍できる社会づくりを進めていく必要があります。
- 障害の捉え方についても、障害のある人、ない人と分けるのではなく、社会づくりに参画する一人一人の特性として捉えていくことが大切です。
- そして、今後増加が見込まれる、高齢の障害のある人や、外国語を母語とする障害のある人が、地域で安心して、自分らしく暮らし続けられるよう、地域のつながりや支え合いといった地域力を高めていくことが求められます。
- 2040年に向けて、行政だけではなく、企業、NPO、地域住民など地域のあらゆる関係者が協働して、すべての人々が、お互いの特性を理解し、支え合い、誰一人取り残さない社会をつくっていきます。

2 施策体系図

本プランの基本理念である「地域共生社会の実現」をめざし、障害のある人が地域で、安心して、自分らしく暮らし続けられるよう、3つの視点から、国の障害者基本計画に準じて、9つの施策分野を体系化し、総合的かつ計画的に施策を展開していきます。

次の第5章において、各分野における本県の障害者施策の基本的な方向を示します。

【施策体系図】（図表 37）



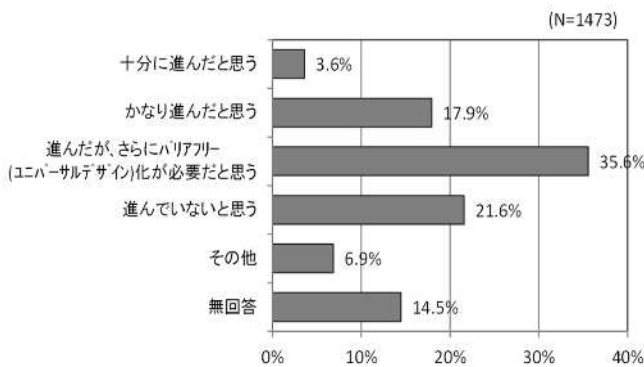
1 安全・安心な生活環境の整備

【現状・課題】

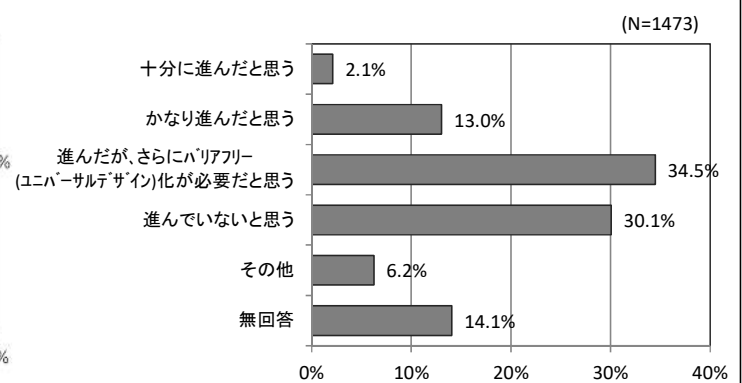
- 障害のある人が身近な地域で暮らし続けるためには、安心して、安全に生活できる住環境が整備されるとともに、住宅の確保に特に配慮を要する人が円滑に住まいを確保できることが求められます。
- 国の基本指針では、「地域における居住の場としてのグループホームの充実を図る」と示されています。1970年代前半に生まれた第二次ベビーブーム世代の人が中年期に差しかかり、今後、本人や家族の高齢化や障害の重度化等により、自宅で家族介護が受けられなくなる障害のある人の大幅な増加が見込まれることから、グループホームを計画的に整備していく必要があります。また、障害のある人が福祉施設から地域に移行する際の主な住まいとしても、グループホームの整備が求められています。
- 特に、手厚い支援を行うグループホームは、施設に入所している人の地域生活への移行に対応するとともに、グループホームを利用している人の障害が重度化した場合でも、安心してグループホームでの生活が継続できることから、拡充していく必要があります。
- そして、グループホームを計画的に整備し、継続して運営していくためには、グループホームで働く世話人等を確保していく必要があります。
- また、国においては、障害のある人を含む、住宅確保要配慮者の増加に対応するため、2017年4月に「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」を改正し、民間賃貸住宅や空き家を活用した住宅確保要配慮者の入居を拒まない住宅の登録制度等が創設されました。
- このため、本県においても、2019年3月に登録基準等を定めた「愛知県賃貸住宅供給促進計画」を策定し、住宅確保要配慮者の賃貸住宅への円滑な入居の促進を図っているところです。
- さらに、障害のある人が、豊かな生活を送るためには、地域のあらゆる施設を円滑に利用できるよう、引き続き、バリアフリー化を進めていく必要があります。
- 本県では、1994年10月に「人にやさしい街づくりの推進に関する条例」を制定し、高齢者、障害のある人等を含むすべての県民があらゆる施設を円滑に利用できる人にやさしい街づくりの推進を図っています。
- また、障害のある人が、施設を利用する際には、「身体障害者補助犬法」に基づき、身体障害者補助犬（盲導犬、介助犬、聴導犬。以下「補助犬」という。）の同伴が円滑に受け入れられるよう、補助犬の育成事業者と連携して、普及啓発を図っています。

- 国においては、2017年2月に「ユニバーサルデザイン2020行動計画」（2017年2月ユニバーサルデザイン2020関係閣僚会議決定）を策定し、「障害」は個人の心身機能の障害と社会的障壁の相互作用によって創り出されているものであり、社会的障壁を取り除くのは社会の責務である、という「障害の社会モデル」をすべての人が理解し、それを自らの意識に反映させ、具体的な行動を変えていくことで、社会全体の人々の心の在り方を変えていくことが重要である。また、この「障害の社会モデル」の考え方を反映させ、誰もが安全で快適に移動できるユニバーサルデザインの街づくりを強力に推進していく必要があるとしています。
- そして、共生社会、一億総活躍社会の実現のため、2018年5月に、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）」を改正し、「心のバリアフリー」として障害者等に対する支援を明記するとともに、公共交通事業者等によるハード・ソフト一体的な取組の推進、バリアフリーのまちづくりに向けた地域における取組の強化、更なる利用し易さ確保に向けた様々な施策の充実を図ることが示されました。
- 2020年5月には、再度の改正バリアフリー法が成立し、公共交通事業者など施設設置管理者におけるソフト対策の取組強化、国民に向けた広報啓発の取組推進、バリアフリー基準適合義務の対象拡大など、ハード面とともにソフト面の対策強化、心のバリアフリーのさらなる推進が求められています。

【街（駅・商業施設など）のバリアフリー（ユニバーサルデザイン）化の現状について】（図表 38）



【歩道などの歩行空間のバリアフリー（ユニバーサルデザイン）化の現状について】（図表 39）



資料：愛知県障害者基礎調査(2019年度)(愛知県福祉局)

【施策の方向性】

(1) 安全に安心して生活できる住環境の整備

- 障害のある人が、地域で安心して、安全に生活できるよう、グループホームの整備を促進するとともに、グループホームの開設から運営までを総合的にサポートします。
- 障害のある人を含む住宅確保要配慮者が、円滑に住まいを確保できるよう、公的賃貸住宅の供給を促進するとともに、民間賃貸住宅への円滑な入居を支援します。

(2) 障害者に配慮したまちづくりの推進

- 障害のある人が、あらゆる施設を円滑に利用できるよう、「人にやさしい街づくりの推進に関する条例」に基づき、市町村、事業者及び県民と連携しながら、ハード面とともに、ソフト面の心のバリアフリーを推進します。
- 障害のある人が、施設を利用する際に、「身体障害者補助犬法」に基づき、補助犬の同伴が円滑に受け入れられるよう、補助犬の育成事業者と連携して、普及啓発を図ります。

なお、上記の「施策の方向性」のうち、(1)の上段、グループホームの整備促進と総合的なサポートについては、国の基本指針に基づき、第6章において、取組を定め、着実に推進していきます。

【計画期間の取組】

(1) 安全に安心して生活できる住環境の整備

- グループホームの整備促進と総合的なサポート
「第6章 地域生活移行等についての成果目標の設定と取組施策 1 福祉施設の入所者の地域生活への移行 (4) 本計画期間の取組」に記載
- 住宅確保要配慮者に対する公的賃貸住宅の供給促進と民間賃貸住宅の入居支援
 - ◆ 公営住宅、民間賃貸住宅におけるバリアフリー改修の促進
 - ◆ 住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅登録制度の周知及び障害者を対象とした登録数の増加
 - ◆ 愛知県住宅確保要配慮者居住支援協議会において、構成員間の居住支援に関する情報共有と、住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進に関する協議

(2) 障害者に配慮したまちづくりの推進

- 「人にやさしい街づくりの推進に関する条例」に基づくバリアフリーの推進
 - ◆ 「人にやさしい街づくりの推進に関する条例」に基づく整備基準の遵守義務の指導・助言及び適合証の交付
 - ◆ 人にやさしい街づくりアドバイザーの育成
 - ◆ 人にやさしい街づくり地域セミナー、出前講座の開催
 - ◆ 「人にやさしい街づくりの推進に関する条例」に基づく整備基準の遵守義務の指導・助言及び規制の在り方の検討
- 身体障害者補助犬の普及啓発
 - ◆ 育成事業者と連携した普及啓発の実施

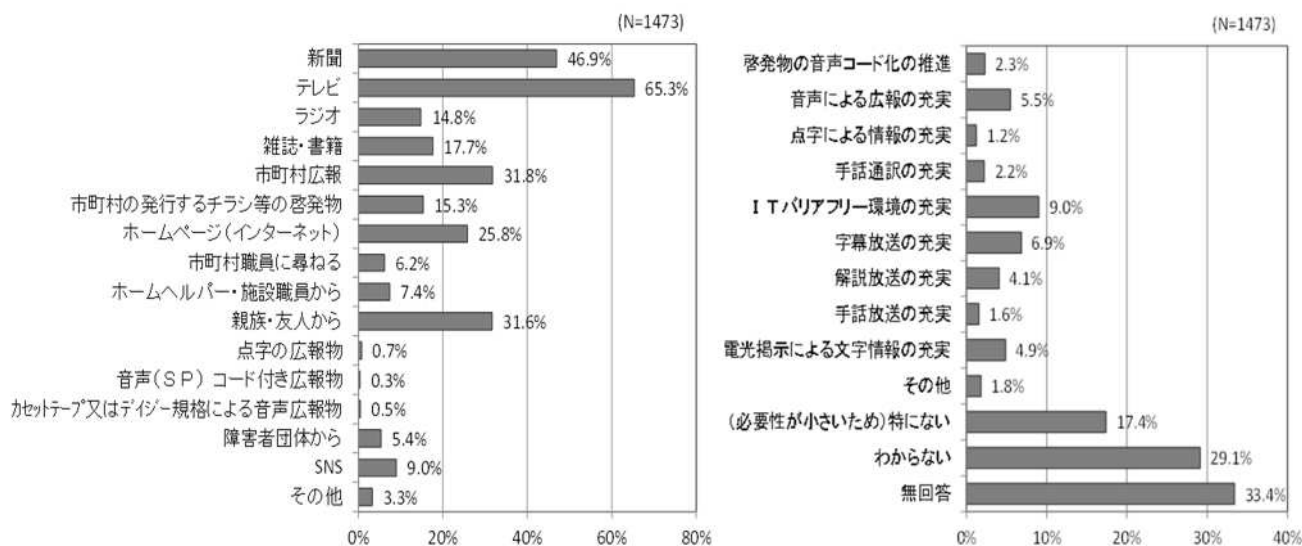
2 情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実

【現状・課題】

- 障害者基本法において、地域共生社会の実現は、「全て障害者は、可能な限り、言語（手話を含む。）その他の意思疎通のための手段についての選択の機会が確保されるとともに、情報の取得、利用のための手段についての選択の機会の拡大が図られること」を旨として図られなければならないと規定されています。
- 人と人が暮らす地域社会では、自分の思いや気持ちを自由に伝えられること、そして相手の思いや気持ちを理解し、互いに意思や感情を伝え合うことなしに生活していくことはできません。障害の有無にかかわらず、全ての人にとって、コミュニケーションは生活に欠かせない重要なものです。
- ろう者が受け継ぎ、発展させてきた手話は、独自の体系を持つひとつの「言語」です。また、難聴（中途失聴を含む）、視覚障害、肢体不自由、知的障害、発達障害、ALS、高次脳機能障害、失語症等も、障害の特性に応じて築いてきたコミュニケーション手段があります。
- しかし、手話が「言語」であることに対する認識や、それぞれの障害の特性に応じたコミュニケーション手段を選択し、利用できる機会が十分であるとはいえず、手話、要約筆記、点字、触覚を使った意思疎通、筆談、代筆、音訳、平易な言葉、代読、実物または絵図の提示、重度障害者用意思伝達装置、その他の障害のある人が他者との意思疎通を図るための手段（文字盤など）により、コミュニケーションを図るための取組が求められています。
- また、視覚情報については、全ての人に正しい情報が伝わるよう、カラーユニバーサルデザイン、メディアユニバーサルデザインに配慮した情報伝達が望まれます。
- 本県では、2016年10月に「手話言語の普及及び障害の特性に応じたコミュニケーション手段の利用の促進に関する条例（手話言語・障害者コミュニケーション条例）」を制定し、日本語が言語であるように、手話も言語であり、その背景や文化を尊重し、手話言語を学習できる場の確保や環境づくりに努めるとともに、全ての県民が、障害の特性に応じたコミュニケーション手段を利用することの重要性を認識し、その選択の機会の確保や利用機会の拡大が図られるよう取り組んでいるところです。
- 引き続き、手話言語・障害者コミュニケーション条例に基づき、障害の特性に応じたコミュニケーション手段を利用する人が、必要な情報を正確に得られるよう、多様な情報発信とその情報を円滑に受け取るための支援など、情報アクセシビリティの向上を推進するとともに、意思表示やコミュニケーションを円滑に行うことができるよう、意思疎通支援の充実を図っていく必要があります。

- そして、情報アクセシビリティの向上と意思疎通支援の充実を着実に進めるためには、障害の特性に応じたコミュニケーションに関する知識や方法が社会に浸透するよう普及啓発を図ることはもちろん、その実践が図られるよう、専門的な知識や技術を持つ者を養成し、支援体制を強化していくことが求められます。

【必要な情報の入手手段と情報のバリアフリー化に対して希望する施策について】（図表 40）



資料：愛知県障害者基礎調査(2019年度)(愛知県福祉局)

【施策の方向性】

(1) 情報アクセシビリティの向上

- 障害のある人が、円滑に県政に関する情報を取得することができるよう、点字や音声コード、音声版の作成、字幕付与、手話通訳者の配置など、障害の特性に応じたコミュニケーション手段により、視覚情報のユニバーサルデザインに配慮し、情報を発信していきます。また、ICTの発展を踏まえ、発信された情報を円滑に受け取ることができるよう、ICTを活用する機会の拡大を図ります。(手話言語・障害者コミュニケーション条例第11条関係)

(2) 意思疎通支援の充実

- 手話言語の普及の重要性や、障害の特性に応じたコミュニケーション手段の利用に対する理解を深め、広く障害やその多様性についての理解を深めることができるよう、県民、事業者、教育関係者、市町村等様々な対象に応じた普及啓発を図ります。(手話言語・障害者コミュニケーション条例第9条関係)
- 市町村や関係団体と連携し、障害の特性に応じたコミュニケーション手段を学習する機会を確保するとともに、本県職員の手話や筆談のノウハウを学ぶ機会を確保するよう努めます。(手話言語・障害者コミュニケーション条例第9条関係)

- 市町村及び関係団体と連携し、手話通訳者、要約筆記者、盲ろう者向け通訳・介助員、失語症者向け意思疎通支援者などの養成を図るとともに、通訳業務の向上を図るため、地域・市町村間の情報共有を図っていきます。（手話言語・障害者コミュニケーション条例第10条関係）
- 手話の利用を必要とする障害のある幼児児童生徒等が通う学校等の設置者は、手話言語の普及のための機会を提供するよう努めます。また、障害の特性に応じたコミュニケーション手段の利用を必要とする障害のある幼児児童生徒等が通う学校等の設置者は、教育に携わる教職員に対し、必要な知識及び技能の向上のための研修を行うよう努めます。（手話言語・障害者コミュニケーション条例第7条関係）

【計画期間の取組】

（1）情報アクセシビリティの向上

- 障害の特性に応じたコミュニケーション手段を利用した情報発信とICTの利用や活用機会の拡大
 - ◆ 点字広報あいち、声の広報あいち、広報あいち・点字広報あいちの音声コード版の発行、福祉ガイドブックの点字版や音声版の発行
 - ◆ 県が作成する各種リーフレット等への音声版や音声コードの添付
 - ◆ 県公式Webサイト（ネットあいち）の総務省「みんなの公共サイト運用ガイドライン」に基づく運用
 - ◆ 県広報番組への字幕付与、手話通訳者の配置
 - ◆ 知事記者会見における手話通訳者の配置
 - ◆ 障害福祉課における手話通訳者の設置
 - ◆ 聴覚障害者・発達障害者への筆談（文字や実物または絵図の提示）対応
 - ◆ 視覚情報のユニバーサルデザインに配慮した情報発信の推進
 - ◆ 公共機関における手話通訳者の職員採用の推進
 - ◆ ITサポートセンターの運営

（2）意思疎通支援の充実

- 手話言語及び障害の特性に応じたコミュニケーション手段の普及啓発
 - ◆ リーフレットの作成
 - ◆ 視覚情報のユニバーサルデザインガイドブックの普及
 - ◆ シンポジウムや講演会、体験会やワークショップ等の開催
- 障害の特性に応じたコミュニケーション手段を学習する機会の確保
 - ◆ 企業、市民団体等が開催する手話講座、要約筆記・筆談講座への講師の派遣
 - ◆ 障害の特性を学ぶ講座への講師の派遣
 - ◆ 障害の特性に応じた介助者研修会の開催
 - ◆ 意思疎通支援が必要な人及びその支援者へのICT機器の活用支援

- 意思疎通支援者の養成と通訳業務の向上
 - ◆ 聴覚障害者情報提供施設への運営助成
 - ◆ 視覚障害者情報提供施設（点字図書館（明生会館））の設置・運営
 - ◆ 専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成、派遣の実施
 - ◆ 点訳奉仕員、朗読奉仕員の養成等、社会参加推進事業の実施

- 学校等の設置者による手話言語の普及等の取組
 - ◆ 障害の特性に応じたコミュニケーション手段を用いた授業の実施
 - ◆ 校内における教職員向けコミュニケーション手段に関する研修の実施
 - ◆ 校外における手話言語、コミュニケーション手段に関する研修への教職員の参加
 - ◆ 福祉実践教室の開催
 - ◆ 出前授業の活用
 - ◆ 障害特性別にコミュニケーション手段を理解する研修の実施
 - ◆ 障害の特性を学ぶ研修の実施
 - ◆ 障害のある幼児児童生徒並びに障害のある保護者への対応研修の実施
 - ◆ 障害に応じた入出力支援機器の整備

【手話言語・コミュニケーション条例の概要】（図表 41）

「手話言語の普及及び障害の特性に応じたコミュニケーション手段の利用の促進に関する条例」は、手話言語の普及及び障害の特性に応じたコミュニケーション手段の利用の促進を図り、もって全ての県民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に寄与することを目的として、基本理念を定め、県の責務、県民、事業者の役割及び学校等の設置者の取組を明らかにしています。

〈対象とするコミュニケーション手段〉

手話、要約筆記、点字、触覚を使った意思疎通、筆談、代筆、音訳、平易な言葉、代読、実物又は絵図の提示、重度障害者用意思伝達装置等

〈基本理念〉

- 1 障害の有無に分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合うことが重要であるとの認識のもとに普及や利用の促進を行うこと。
- 2 手話が独自の体系を有する言語であり、手話を使い日常生活又は社会生活を営む者が受け継いできた文化的所産であることを認識して普及を行うこと。
- 3 コミュニケーション手段を利用することの重要性を認め、選択の機会の確保と利用の拡大を図られること。

〈各主体の責務と役割及び取組〉

- 県の責務
総合的な施策の策定・実施。市町村と連携した施策の推進。
- 県民の役割
基本理念に対する理解を深めるとともに、県の施策に協力するよう努めること。
- 事業者の役割
コミュニケーション手段の利用の促進のため、利用しやすいサービスの提供及び働きやすい環境の整備に努めること。
- 学校等の設置者の取組
障害の特性に応じたコミュニケーション手段に関する教職員の知識及び技能の向上のための研修に努めること。

〈県の取組〉

- 啓発及び学習の機会の確保
手話言語の普及及び障害の特性に応じたコミュニケーション手段に関する啓発に努めます。市町村、関係団体と協力し、コミュニケーション手段の学習の機会の確保に努めます。
- 人材の養成等
市町村、関係団体と協力し、意思疎通を支援する者の養成等を行うよう努めます。
- 情報の発信等
市町村等と連携し、災害時等におけるコミュニケーション手段を利用した連絡体制の整備に努めます。

〈施行日〉

公布の日（2016年10月18日制定即公布）

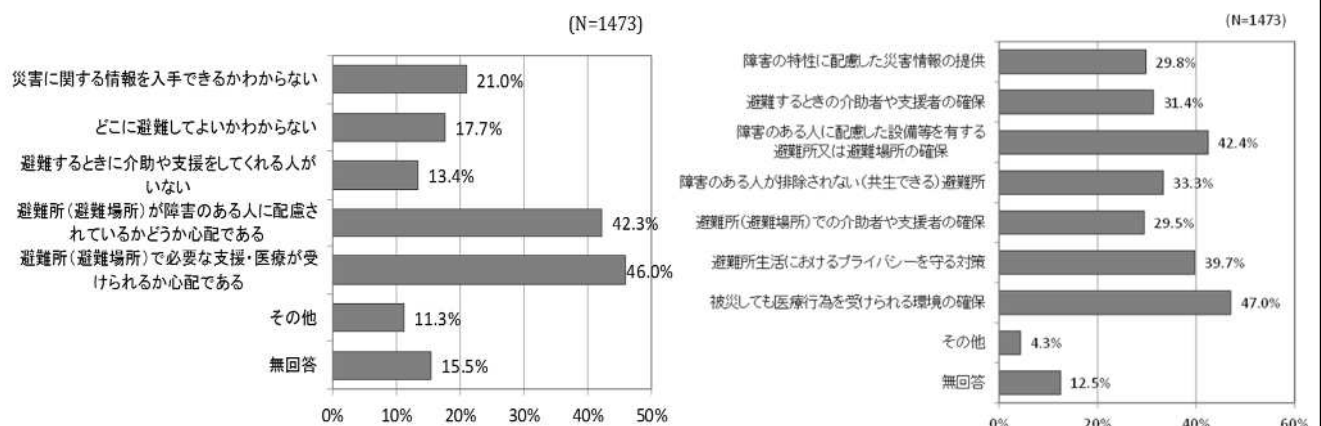
資料：愛知県福祉局作成

3 防災・感染症対策・防犯の推進

【現状・課題】

- 障害のある人が地域で安心して、安全に生活していくためには、災害や感染症の発生といった非常の事態に備え、十分な防災対策や感染症対策を講じておく必要があります。
- 近年、全国各地で大規模災害が相次ぎ、当地域においても、南海トラフ地震などの発生が危惧されています。また、2020年に入り、新型コロナウイルス感染症という新たな脅威が発生しました。
- 非常事態においては、しばしば、障害のある人の情報伝達についての課題が指摘されます。これは、正確な情報を適切に得られることやNet119など緊急時の通報手段が確保されていることが、生命の安全に直結するためであり、前述の情報アクセシビリティや障害に応じたコミュニケーション手段の確保の重要性はより一層大きくなります。
- そして、災害発生の際には、避難誘導が迅速かつ的確に行われ、避難所においては、バリアフリー化が図られるとともに障害の特性に応じた支援や配慮、必要な医療の提供等が行われなければなりません。

【災害時に不安なこと及び必要と感じる災害対策について】（図表 42）



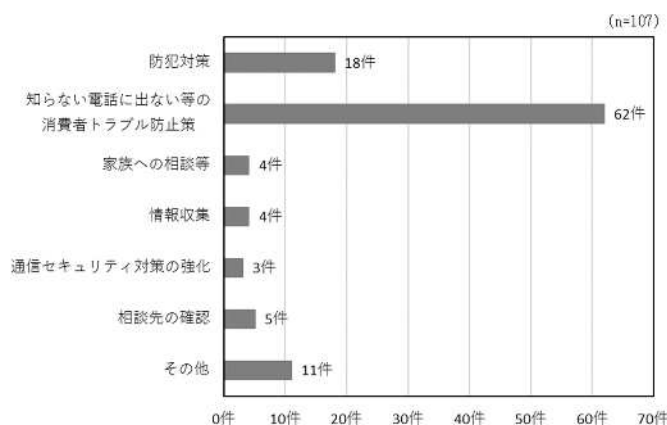
資料：愛知県障害者基礎調査(2019年度)(愛知県福祉局)

- 本県では、2014年3月に作成した「市町村のための災害時要配慮者支援体制構築マニュアル」において、市町村が災害時に要配慮者（障害のある人や高齢者等）の支援に取り組む際に留意する事項や参考となる事項、福祉避難所の整備等を示しました。国においては、2016年4月に「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」が示されており、これらを活用し、引き続き、市町村において、災害時の支援体制が整備されるよう促していく必要があります。

- 国においては、浸水想定区域内、土砂災害警戒区域内、津波災害警戒区域内のいずれかにあり、市町村の定める地域防災計画に記載のある要配慮者利用施設（社会福祉施設、学校、医療施設その他の主として防災上の配慮を要する方々が利用する施設）の施設管理者等に避難先や避難経路、訓練の時期などを定める避難確保計画の策定及び避難訓練の実施を義務づけています。
- また、新型コロナウイルス感染症の発生を踏まえ、市町村その他関係機関と連携し、引き続き、障害のある人の感染予防対策や、感染した場合の障害の特性に応じた支援体制の確保に取り組むとともに、新型コロナウイルス感染症が発生し、職員が不足する入所施設等に対し、障害者施設関係団体とあらかじめ調整を行い、応援職員を派遣する体制を構築するなど、将来を見据え、新たな感染症への対応策を講じておく必要もあります。
- そして、新型コロナウイルス感染症患者及びその家族はもとより、治療にあたる医療機関や介護や支援を行う社会福祉施設で働く職員及びその家族が、偏見や差別に苦しむことがないように、風評被害・人権侵害の防止を徹底することが必要です。
- 2020年8月には、全国知事会において、「全国知事会からのお願い～「おもいやり」と「やさしさ」の輪を広げましょう～」と題し、患者・家族など新型コロナウイルスと闘う方々に対する差別的扱いや誹謗中傷は絶対に許さないなどの人権メッセージが発出されました。
- 本県では、2020年10月に「愛知県新型コロナウイルス感染症対策推進条例」を制定しました。この条例では、「県、県民及び事業者は、それぞれの立場で、高齢者、障害者、妊産婦、外国人その他新型コロナウイルス感染症がまん延した場合に特に援護を要し、又はこれにかかった場合に重症化の危険性が高い者について、新型コロナウイルス感染症の予防及び早期発見に資することとなるよう、これらの者に対する適切な配慮に努めなければならない」と規定しています。
- また、「何人も、新型コロナウイルス感染症への罹患またはそのおそれ等を理由として、新型コロナウイルス感染症の患者及びその家族、医療従事者等の人権が損なわれることがないように留意しなければならない」とも規定しています。
- こうした配慮や留意を踏まえ、引き続き、県、県民、事業者が一体となって、障害のある人への新型コロナウイルス感染症に対する対策を推進していくことが大切です。
- さらに、障害のある人を犯罪被害や消費者被害から守るため、警察、市町村、地域の福祉施設、関係機関、地域住民等が連携して、防犯対策や消費者トラブル防止を図ることも重要です。
- 障害者支援施設等においては、防犯に係る点検等の取組や、関係機関や地域住民と連携した安全確保体制の構築が図られるよう、引き続き、取組を促していく必要があります。

- また、警察においては、スマートフォン用アプリやファックス等からの緊急通報を可能とするシステムを整備しており、その利用促進を図るとともに、事案の内容に応じた迅速・的確な対応が求められます。
- 加えて、本県では、高齢者や障害者など、消費生活上特に配慮を要する消費者を消費者被害から守るため、身近で気軽に相談できる地域の相談窓口を整備するほか、消費者安全法（2014年6月改正）で規定された「消費者安全確保地域協議会」の仕組みを活用し、地域全体で見守るためのネットワークづくりを進めているところであり、これらの取組も引き続き推進していく必要があります。

【消費者トラブルを含む防犯対策として障害者本人が行っている取組について】（図表 43）



資料：愛知県障害者基礎調査より作成（2019年度）（愛知県福祉局）

【施策の方向性】

（1）防災対策の推進

- 災害その他非常の事態の際に、障害のある人が必要な情報を取得できるよう、市町村その他関係機関と連携し、家族や支援者の協力を得ながら、障害の特性に応じたコミュニケーション手段を利用した連絡体制の整備を図ります。
（手話言語・障害者コミュニケーション条例第10条関係）
- 災害発生時における避難誘導等が迅速かつ的確に行われるとともに、避難所のバリアフリー化や、障害の特性に応じた支援や配慮、必要な医療の提供等が行われるよう、市町村その他関係機関、地域住民と密接な連携を図りながら、防災対策を推進します。
- 浸水想定区域内、土砂災害警戒区域内、津波災害警戒区域内のいずれかにあり、市町村の定める地域防災計画に記載のある障害者施設・事業所の施設管理者等に、避難確保計画の策定及び避難訓練の実施を働きかけていきます。

（2）感染症対策の推進

- 新型コロナウイルス感染症について、市町村その他関係機関と連携し、家族や支援者の協力を得ながら、障害のある人の感染予防対策を講じるとともに、障害のある人が感染した場合の支援体制を整備します。

- また、新型コロナウイルス感染症患者はもとより、治療にあたる医療機関や介護や支援を行う社会福祉施設で働く職員及びその家族が、偏見や差別に苦しむことがないように、風評被害・人権侵害の防止に向けた対策を講じるよう、引き続き国へ働きかけます。そして、新型コロナウイルス感染症の患者及びその家族、医療関係者等の人権が損なわれないよう留意しなければならない旨の規定を含む「愛知県新型コロナウイルス感染症対策推進条例」の周知を図り、条例に基づく取組を推進します。

(3) 防犯対策の推進

- 障害のある人を犯罪被害や消費者被害から守るため、警察、市町村、地域の福祉施設、関係機関、地域住民等が連携して、防犯対策や消費者トラブル防止に向けた取組を推進します。

【計画期間の取組】

(1) 防災対策の推進

- 障害の特性に応じたコミュニケーション手段を利用した連絡体制の整備
 - ◆ 障害の特性に応じた連絡体制の整備状況の把握
 - ◆ 障害の特性に応じた避難準備情報等の提供や避難支援体制の整備
 - ◆ 聴覚・言語機能障害者の火災・救急の緊急通報システム「Net119」の利用促進
- 避難誘導や避難所等における障害の特性に応じた支援
 - ◆ 市町村における避難所のバリアフリー化及び福祉避難所の整備の推進
 - ◆ 障害者が参加しやすい防災訓練の実施
 - ◆ 市町村における避難所生活に必要なコミュニケーション機器及び電源確保
 - ◆ 停電時の電源確保等を含めた医療的ケア児者への防災対策の推進
 - ◆ 避難所でも活用できるコミュニケーション支援アプリの運用
- 浸水想定区域内、土砂災害警戒区域内、津波災害警戒区域内のいずれかにあり、市町村の定める地域防災計画に記載のある障害者施設・事業所での避難確保計画の策定及び避難訓練の実施の推進
 - ◆ 該当する障害者施設・事業所への働きかけ

(2) 感染症対策の推進

- 新型コロナウイルス感染症予防対策及び感染患者の支援体制の整備
 - ◆ 障害者福祉サービス施設・事業所等における感染予防・感染拡大防止対策への支援
 - ◆ クラスター発生時の感染症専門職（アドバイザー）の派遣スキーム及び感染防御資材の配布システムの構築・推進
 - ◆ 感染者が発生し、職員が不足する入所施設等に対し、応援職員を派遣する体制を障害者施設関係団体と連携して構築・推進

- ◆ 適切な感染防止対策を行った上での事業の継続が求められる障害福祉サービス施設・事業所等の職員を対象とした「新型コロナウイルス感染防止対策相談窓口」の設置
- ◆ 聴覚障害者への遠隔手話サービスの提供
(注) 障害福祉サービス施設・事業所等における障害福祉サービスの継続的な提供に係る支援策については、「第7章5新型コロナウイルス感染症への対応」に記載
- 新型コロナウイルス感染患者・家族、介護・支援等にあたる職員等への偏見や差別の防止
 - ◆ 風評被害・人権侵害の防止の徹底及び国への働きかけ
 - ◆ 愛知県新型コロナウイルス感染症対策推進条例の周知・推進

(3) 防犯対策の推進

- 防犯対策や消費者トラブル防止に向けた取組の推進
 - ◆ 聴覚・言語機能障害者のための緊急通報「110 番アプリシステム」「ファックス 110 番」の利用促進
 - ◆ 愛知県消費生活総合センター、市町村消費生活センター等の機能強化
 - ◆ 高齢者、障害者等を消費者被害から守る見守りネットワーク「消費者安全確保地域協議会」の拡大

4 権利擁護の推進及び行政等における配慮の充実

【現状・課題】

- 昨今、「障害」という概念の捉え方が大きく転換され、障害の有無ではなく、何らかの疾患や特性を持っている人たちが、生きていくうえで「社会的障壁」によって活動を制限されたり社会への参加を制約されないように、生涯にわたっていかに支援の体制を整えていくかということが社会の大きな課題となっており、すべての人が、よりよく生きていくことができる社会の実現に努めていくことが大切です。
- しかしながら、障害のある人に対する、障害を理由とする不当な差別的取扱いや、障害のある人の日常生活や社会生活における活動を制限し、社会への参加を制約している「社会的障壁」が、今なお存在しています。
- 一般的に心身機能の制約を「障害」と捉えがちですが、障害のない人を前提に作られた社会や環境のあり方・仕組みなどの「社会的障壁」が「障害」を作り出しているという捉え方が「障害の社会モデル」という考え方です。
- 不当な差別的取扱いや社会的障壁を取り除くために、国は、2007年9月に「障害の社会モデル」の考え方が示された「障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）」に署名した後、この「障害の社会モデル」の考え方を踏まえ、2011年7月の「障害者基本法」の改正、2012年10月の「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）」の施行、2013年6月の「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）」の制定など、障害のある人の権利擁護に関する国内法の整備を進め、2014年1月に障害者権利条約を締結しました。
- 障害者差別解消法は、障害を理由とする差別の解消を推進するため、障害者基本法第4条の「差別の禁止」の基本原則を具体化したものであり、2016年4月に施行されました。

<障害者差別解消法に定める障害者>

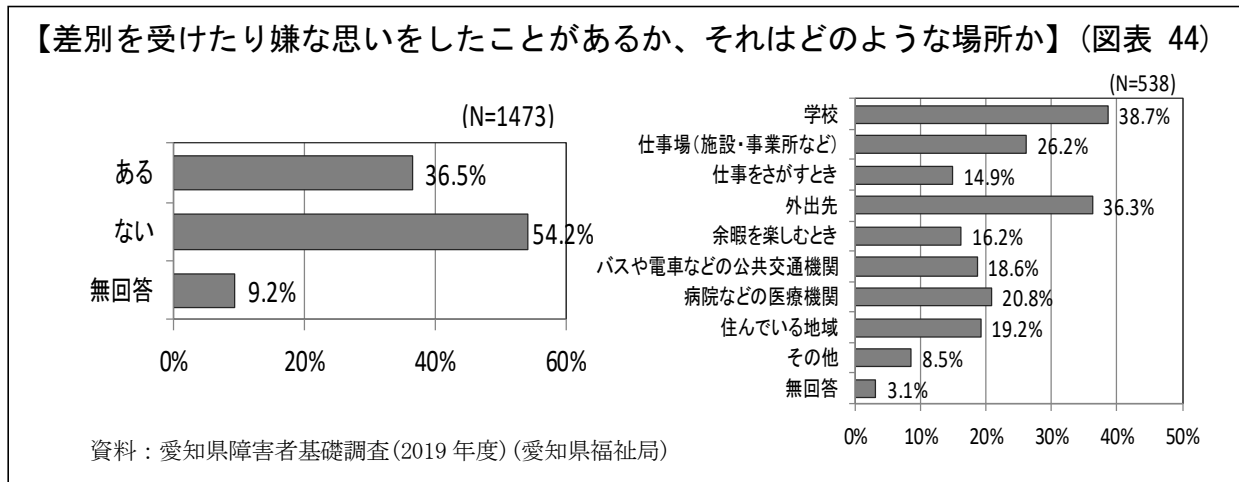
身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものを言います。

このように、単に心身機能の障害だけでなく、社会的障壁が合わさることで制限を受ける方であり、障害の社会モデルの考えが取り入れられています。

- 障害者差別解消法では、行政や民間事業者に対して障害を理由とした不当な差別的取扱いを禁止するほか、障害のある人から社会的障壁の除去の意思表示があった際に、過重な負担にならないときは必要かつ合理的な配慮を提供するように努めるとされています。（国や自治体などは法的義務、民間事業者は努力義務）

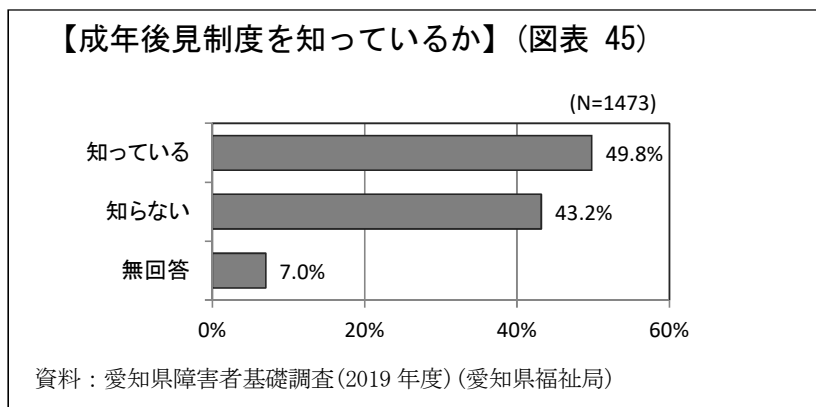
- この合理的配慮は、社会的障壁によって生まれた機会の不平等を正すためのものであり、例えば、車椅子利用者が入口にスロープがない店舗を利用しようとする場合、階段しかない入口という障壁を作っているのは民間事業者側であり、その原因を取り除くのは障害のある人が努力すべきことでなく、民間事業者側に努力義務があるというものです。
- こうした中、本県においては、障害者差別解消法の趣旨を広く県民に周知し、差別解消への機運を高め、県民一体となって、障害を理由とする差別の解消の推進を図ることを目的に、障害者差別解消法の施行に先立ち、2015年12月に「愛知県障害者差別解消推進条例」を制定しました。
- この条例では、地域社会における共生や全て県民が障害についての知識及び理解を深めることなどの基本理念のもと、県・県民・事業者の責務を明らかにしました。そして、この条例に基づき、職員対応要領を定め、県の職員が、社会的障壁の除去に関する合理的配慮の提供に率先して取り組むとともに、事業者に対しては、主務大臣が定める対応指針に即した自発的な取組の推進を促しています。
- 条例施行後、障害のある人からの相談に的確に対応するため、本県では、既存の相談窓口すべてで相談を受けるとともに、県内7か所の福祉相談センターと愛知県精神保健福祉センターの合わせて8か所に、市町村の相談を専門的、技術的に支援する広域相談窓口を設置し、相談体制を整備しました。
- また、障害者差別解消推進の取組を市町村とも連携して進めていますが、すべての市町村が相談窓口を設置するとともに、地域の関係機関との情報交換や、相談事例を踏まえた差別解消の取組を協議する障害者差別解消支援地域協議会についても、2020年3月末までに46市町村が設置しており、県全体で障害者差別解消に向けた体制整備が着実に進んでいます。
- 加えて条例では、附則において、施行後3年経過後に、条例施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に応じて所要の見直しを行うものとしています。国においては、2019年2月より障害者差別解消法の見直し検討を行っており、2020年6月22日には、内閣府が設置する障害者政策委員会において、見直しに向けた意見書が取りまとめられたところです。こうした国の動向を注視しつつ、条例の見直しについては、これまでの実績を踏まえて、障害のある人及び障害者団体の意見も十分お聴きしながら、検討を進めていく必要があります。
- なお、障害者基礎調査結果では、差別を受けたり嫌な思いをしたことがある人の割合が2014年度の41.1%から2019年度には36.5%と4.6%減少しているところですが、引き続き、相互に尊重し合いながら共生する社会の実現に向けて、国、市町村とともにしっかりと取り組んでいく必要があります。

【差別を受けたり嫌な思いをしたことがあるか、それはどのような場所か】(図表 44)



- 一方、障害者虐待防止法においては、障害福祉サービス等の事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を置くなどの必要な体制を整備するとともに、従業員に対して研修を実施するなどの措置が求められています。
- 県においては障害者権利擁護センターを、市町村では障害者虐待防止センターを中心として、関係団体とのネットワークを整備しており、引き続き、虐待の未然防止や発生時の迅速な対応、再発の防止を図る必要があります。
- さらに、知的障害や精神障害などで判断能力が不十分な人を保護し、支援する成年後見制度についても、利用促進を図っていく必要があります。
- 国においては、2016年5月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」を施行し、2017年3月には、この法律に基づき、成年後見制度利用促進基本計画を策定しました。
- この計画は、2021年度までの5か年計画となっており、市町村においては、この5年の間に、国の基本計画を勘案して、市町村の基本計画を策定するよう努めるとともに、本人を後見人とともに支えるため、医療、福祉、法律専門職団体からなる地域連携ネットワークの中核機関を設置するよう求められています。
- 本県では、2018年度から、家庭裁判所や法律専門職団体等とも連携して、中核機関設置に向けた取組が進んでいない市町村への体制整備への支援を行っており、引き続き、これらの取組を進めていく必要があります。

【成年後見制度を知っているか】(図表 45)



【施策の方向性】

(1) 障害を理由とする差別の解消の推進

- 障害者差別解消法及び愛知県障害者差別解消推進条例に基づき、不当な差別的取扱いの禁止や社会的障壁の除去に関する合理的配慮の提供など、障害を理由とする差別の解消を推進します。
- 障害者差別解消法の見直し内容を踏まえ、愛知県障害者差別解消推進条例の見直しについても、これまでの実績を踏まえて、障害のある人及び障害者団体の意見も十分お聴きしながら、検討を進めていきます。

(2) 虐待の防止、権利擁護の推進

- 障害のある人への虐待の防止等のため、広く県民及び事業者に対し、障害や障害のある人に対する理解の促進、虐待に関する知識や虐待の防止に関する啓発を行うとともに、県の障害者権利擁護センターと市町村の障害者虐待防止センターを中心に、虐待の未然防止や発生時の迅速な対応、再発の防止を図ります。
- 判断に支援を要する障害のある人が、安心して生活できるよう、権利擁護を目的とした支援の利用促進を図ります。
- 権利擁護に係る研修について、障害当事者参画による開催を推進します。

【計画期間の取組】

(1) 障害を理由とする差別の解消の推進

- 障害を理由とする差別の解消の推進
 - ◆ 障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応要領（職員対応要領）の遵守
 - ◆ 県民・事業者に対する障害の理解の促進及び合理的配慮の提供に係る普及啓発（障害当事者参画による普及啓発も検討）
 - ◆ 県立高等学校と特別支援学校における実習等を通じた交流及び共同学習の推進
 - ◆ ヘルプマークの活用と普及啓発
 - ◆ 県及び各市町村の相談窓口における相談支援の実施
 - ◆ 県福祉相談センター及び愛知県精神保健福祉センター等の広域相談窓口による市町村支援
 - ◆ 県における専門的な相談支援体制の拡充の検討
 - ◆ 県障害者虐待防止・障害者差別解消協議会の開催
 - ◆ 市町村における障害者差別解消支援地域協議会の設置促進
 - ◆ 愛知県障害者差別解消調整委員会の設置運営
- 障害者差別解消法の見直し内容及びスケジュールを踏まえた愛知県障害者差別解消推進条例の見直しに向けた検討

(2) 虐待の防止、権利擁護の推進

- 虐待の未然防止や発生時の迅速な対応、再発の防止
 - ◆ 県の障害者権利擁護センターと市町村の障害者虐待防止センターとの連携、情報の共有
 - ◆ 県障害者虐待防止・障害者差別解消協議会の開催（再掲）
 - ◆ 障害者虐待防止に係る研修の開催（障害当事者参画による開催も検討）
 - ◆ サービス事業者に対する指導・監督及び支援
 - ◆ 市町村の相談支援に対する助言・指導
- 成年後見制度など権利擁護を目的とした支援の利用促進
 - ◆ 市町村が実施する日常生活自立支援事業への支援
 - ◆ 市町村が実施する成年後見制度利用支援事業（地域生活支援事業）への支援
 - ◆ 成年後見制度利用促進に係る市町村計画策定への支援、中核機関設置への支援
- 権利擁護に係る研修の開催
 - ◆ 障害当事者参画による開催の推進

【愛知県障害者差別解消推進条例の概要】（図表 46）

この条例は、2016年4月施行の障害者差別解消法の趣旨を、広く県民の皆様に周知し、県民各層の差別の解消推進への気運を高め、県民一体となって、障害を理由とする差別の解消の推進を図ることを目的として、基本理念を定め、その下に、県、県民、事業者の責務を明らかにしています。

1 基本理念

次の4つを基本理念として定めています。

- ◆ 全ての障害者が、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されることを旨とすること。
- ◆ 全ての障害者が、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を妨げられないことを旨とすること。
- ◆ 障害を理由とする差別の多くが障害者に対する理解の不足から生じていること及び誰もが障害者になる可能性があることを踏まえ、全ての県民が、障害についての知識及び理解を深める必要があること。
- ◆ 県、県民、事業者及び市町村その他関係機関が、各々の役割を果たすとともに、社会全体で取り組むこと。

2 県、県民、事業者の責務

県の責務	<ul style="list-style-type: none"> ・基本理念にのっとり、障害を理由とする差別の解消の推進に関して必要な施策を策定し、及び実施すること。 ・市町村と連携を図りながら協力して、障害を理由とする差別の解消の推進に関する施策の推進に取り組むこと。
県民の責務	<ul style="list-style-type: none"> ・基本理念にのっとり、障害を理由とする差別の解消の推進に寄与するよう努めるとともに、県が実施する障害を理由とする差別の解消の推進に関する施策に協力するよう努めること。
事業者の責務	<ul style="list-style-type: none"> ・基本理念にのっとり、障害を理由とする差別の解消のために必要な措置を講ずるよう努めるとともに、県が実施する障害を理由とする差別の解消の推進に関する施策に協力するよう努めること。 ・主務大臣が定める対応指針に即した適切な対応に努めること。

3 差別の禁止

障害者差別解消法の規定に合わせ、障害を理由とする差別の禁止について、次のように定めています。

	不当な差別的取り扱い	合理的配慮の提供
国の行政機関・地方公共団体等	× 不当な差別的取り扱いが禁止されます。	○ 法的義務 合理的配慮を行わなければなりません。
民間事業者 個人事業者、NPO等の非営利事業者も含みます。	× 不当な差別的取り扱いが禁止されます。	○ 努力義務 合理行配慮を行うよう努めなければなりません。 ※ 雇用の分野では障害者雇用促進法に基づき義務となります。

4 県の主な取組

- ・相談及び紛争の防止等のための体制の整備
- ・啓発活動
- ・職員対応要領の制定
- ・障害者差別解消支援地域協議会の設置
- ・助言、あっせん又は指導等

5 施行日

公布の日（2016年12月22日）

※ ただし、職員対応要領の規定は、2016年1月1日

事業者における障害を理由とする差別の禁止及び助言あっせん又は指導等の規定は、2016年4月1日

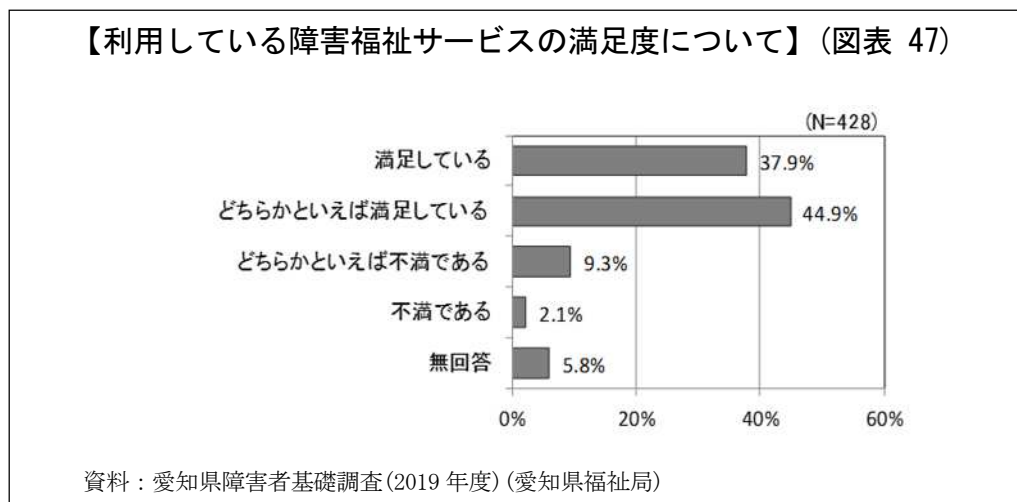
資料：愛知県福祉局作成

5 自立した生活の支援・意思決定支援の推進

【現状と課題】

- 障害者基本法において、地域共生社会の実現は、「全て障害者は、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を妨げられないこと」を旨として図られなければならないと規定されています。
- このため、自ら意思を決定することや表明することが困難な障害のある人に対し、本人の自己決定を尊重する観点から、必要な意思決定支援を行うとともに、障害のある人が自らの決定に基づき、身近な地域で相談支援を受けることのできる体制を構築することが求められています。
- 国においては、2017年3月に「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」を策定し、障害福祉サービスを提供する事業者等が、障害のある人の意思決定の重要性を認識したうえで、必要な対応を実施できるよう、意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセス、留意点等を示しました。本県では、研修など様々な機会を通じてこのガイドラインの普及に努めています。
- また、学校教育においては、障害のある児童生徒の教育課程に位置付けている自立活動の時間を通して、自己決定や自己実現を含む個々の課題に取り組むとともに、幼稚園、学校の管理職を対象に、障害のある幼児児童生徒の自己決定の尊重、意思決定の支援の重要性に焦点を当てた研修を実施するなど、意思決定支援の推進を図っています。
- 身近な相談支援体制の構築については、様々な障害種別、年齢、性別、状態等に対応できるよう、市町村において、相談支援の中核機関である基幹相談支援センターを中心に進められています。今後、障害のある人の高齢化や重度化が進むとともに、国際社会の発展に伴い、外国語を母語とする障害のある人の増加が見込まれるほか、昨今は、家事や家族の介護（障害、病気、精神疾患のある保護者や祖父母への介護など）、世話（年下のきょうだいの世話など）を行う子ども、いわゆる「ヤングケアラー」の問題といった新たな課題も表面化しています。こうした中、障害のある人の相談支援においては、障害福祉分野と介護保険分野との連携や、本人とその家族も含め、複合化した課題や多様なニーズに対応できる総合的・専門的な支援が求められており、相談支援体制の充実、強化が望まれます。
- 国においては、2020年6月に社会福祉法を改正し、市町村において、地域生活課題の解決に資する包括的な支援体制を整備するため、社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、子ども・子育て支援法、生活困窮者自立支援法に基づく事業を一体的に実施できる重層的支援体制整備事業を創設しました。今後は、市町村における包括的な支援体制の構築に向けて、必要な援助を行っていく必要があります。
- また、地域共生社会の実現を目指し、引き続き、福祉施設や精神科病院からの地域移行を推進するとともに、施設入所を希望する在宅の障害のある人を減らしていくため、

地域の実情に即して、障害福祉サービスや社会参加促進のための事業等を充実することにより、暮らしの場について選択の幅を広げる支援をしていく必要があります。特に、地域生活に不安がある方や、地域移行をためらわれている方が、安心して地域生活を選択できるよう、地域生活を体験する機会の拡充が求められています。



- 障害者総合支援法においては、制度の谷間なく支援を提供する観点から、障害のある人の定義に、2013年から、難病等が加えられました。発達障害者や難病患者など、障害者手帳の有無に関わらず、適切な支援が円滑に受けられることが求められています。そして、必要な支援が適切に提供されるためには、障害福祉従事者の人材育成や人材確保を図り、サービスの質を向上させる必要があります。
- 本県では、2019年11月に「愛知県障害福祉従事者人材育成ビジョン」を策定し、各事業所、各地域(市町村や圏域)における従事者のスキルアップの取組が一層積極的に行われるとともに、事業所で支援の経験を積み重ねた人材が、市町村や県等が実施する人材育成に運営や講師として関わり、その経験が自身の資質向上や各事業所や地域での人材育成につながるよう取り組んでいます。
- また、障害福祉従事者の人材の確保のため、県ではグループホームで働く世話人等の確保支援事業を実施するほか、障害福祉サービス事業所、障害者施設等において、職員の負担軽減や生産性向上の取組が促進されるよう、ICTやロボット技術の導入に係る支援を行っています。
- 市町村や障害福祉圏域においては、重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、居住支援のための機能を持つ場所や体制として、地域生活支援拠点等の整備が進められています。居住支援のための主な機能は、相談、緊急時の受け入れ・対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくりの5つを柱としており、引き続き、その確保を図り、さらに機能を充実させていくことが求められます。
- 精神に障害のある人とその家族への支援では、国において、2017年2月に「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書」がまとめられました。報告書では、「入院医療中心から地域生活中心」という政策理念に基づく施策を、より強力に推進す

るための新たな政策理念として、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」が打ち出され、保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、障害のある人が安心して自分らしい暮らしをすることができるように取り組む必要があります。

- さらに、障害のある子どもに対しては、身近な地域において、「子ども・子育て支援法」に基づく給付その他の支援を講ずることが求められます。その支援にあたっては、成長・自立を促進し、保護者が安心して子育てできるよう、ライフステージに対応した切れ目のない支援を提供する体制の整備が求められています。
- また、重症心身障害児、医療的ケア児といった特別な支援が必要な子どもたちへの支援の充実を図る必要があります。重症心身障害児については、市町村や障害福祉圏域において、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保が求められます。そして、医療的ケア児については、2016年の児童福祉法の改正により、医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、県及び市町村において、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行う体制の整備が求められています。
- 加えて、2020年5月に示された国の基本指針においては、新たに難聴児支援のための中核的機能を有する体制の構築が成果目標に加えられています。
- これまで述べてきた、「相談支援体制の充実・強化」、「障害福祉サービス等の質の向上」、「地域生活への移行」、「地域生活支援拠点等が有する機能の充実」、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」、「障害児支援の提供体制の整備」については、国の基本指針において、都道府県が障害福祉計画に記載する成果目標に位置付けられており、市町村の計画と整合性を図りながら、着実に取組を進めていく必要があります。
- そして、公的なサービスのみならず、障害のある人やその家族、地域住民、NPO、民間企業などが行う活動やインフォーマルサービス（法律や制度に基づかない形で提供されるサービス）も含め、地域の社会資源を最大限に活用し、地域全体で連携や交流を図りながら取り組んでいくことが重要です。

【施策の方向性】

（1）意思決定支援の推進

- 自ら意思を決定することや表明することが困難な障害のある人が、障害福祉サービス等を適切に利用することができるよう、意思決定支援を推進します。

（2）自立した生活の支援

- 障害のある人が地域で自立した生活を送ることができるよう、地域の実情に即して、障害福祉サービスや社会参加促進のための事業等の充実及びインフォーマルサービスの推進を図ります。

- 医療的ケア児者の地域生活を支えるため、地域における支援関係機関の協議の場の設置や、医療的ケア児等コーディネーターの配置を進め、医療的ケア児者の地域の支援体制の充実を図ります。
- 国の基本指針に基づき、次の成果目標の達成に向けて、着実に取組を進めていきます。
 - ・福祉施設の入所者の地域生活への移行
 - ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
 - ・地域生活支援拠点等が有する機能の充実
 - ・障害児支援の提供体制の整備等
 - ・相談支援体制の充実・強化等
 - ・障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

【計画期間中の取組】

(1) 意思決定支援の推進

- ◆ 意思決定支援ガイドラインの普及・啓発
- ◆ 教職員向け自己決定の尊重、意思決定支援に関する研修の実施

(2) 自立した生活の支援

- 障害福祉サービスや社会参加促進のための事業等の充実
 - ◆ 障害福祉サービス事業所等整備費の助成
 - ◆ 日常生活用具等の普及の促進
 - ◆ 社会参加促進事業等の実施
 - ◆ 障害福祉サービス事業所・障害者施設等のICT・ロボット技術導入支援
- 医療的ケア児者の地域支援体制の充実

「第6章 地域生活移行等についての成果目標の設定と取組施策」の各目標の「(4) 本計画期間の取組」に記載
- 福祉施設の入所者の地域生活への移行、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築、地域生活支援拠点等が有する機能の充実、障害児支援の提供体制の整備等、相談支援体制の充実・強化等、障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築に向けた取組の推進

「第6章 地域生活移行等についての成果目標の設定と取組施策」の各目標の「(4) 本計画期間の取組」に記載

(注) 障害のある人が自立した生活を営むために必要な障害福祉サービス等の見込量と確保策等については、第7章に記載

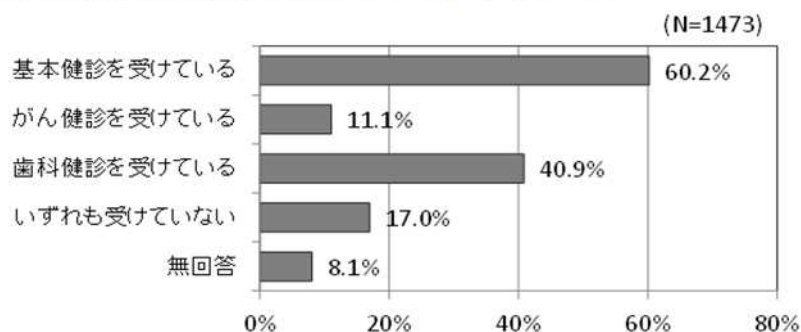
6 保健・医療の推進

【現状・課題】

- 精神に障害のある人が、地域の一員として、安心して自分らしい暮らしを送ることができるよう、必要な医療・支援の提供を可能な限り地域において行うことが求められています。
- 国においては、2017年2月に「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書」がまとめられ、「入院医療中心から地域生活中心」という政策理念に基づく施策を、より強力に推進するための新たな政策理念として、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」が打ち出され、障害のある人が安心して自分らしい暮らしをすることができるように取り組む必要があります。
- そして、国の基本指針においては、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」が成果目標として掲げられ、システム構築に資する取組の着実な実施が求められています。
- 本県においては、2018年3月に策定した「愛知県地域保健医療計画」（以下「医療計画」という。）と整合性を図りながら、障害保健福祉圏域（2次医療圏）ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、地域援助事業者、市町村、保健所等が連携し、地域の課題を共有化したうえで、取組を進めているところであり、さらに推進を図っていく必要があります。
- 医療計画においては、精神保健医療対策として、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」に加え、「多様な精神疾患等に対応できる医療機能の明確化」を対策の柱とし、統合失調症、うつ病・躁うつ病（双極性障害）、認知症、児童・思春期精神疾患、発達障害、依存症、その他の精神疾患等、精神科救急、身体合併症、自殺対策、災害精神医療、医療観察法における対象者への医療について、今後の方策を示しており、これらの取組を着実に実施していく必要があります。
- 愛知県精神保健福祉センター及び保健所では、精神に障害のある人やこころに悩みを抱える人の相談支援を行うとともに、2020年11月からは、夜間・深夜帯にも相談ができるよう、LINEでの相談窓口「あいちこころのサポート相談」を実施しています。
- また、障害者総合支援法においては、制度の谷間なく支援を提供する観点から、2013年に、障害のある人の定義に難病が加えられました。難病は、一定の割合で発症することが避けられず、確率は低いものの、誰もが発症する可能性があります。国は、2015年1月に「難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）」を施行し、法に基づく医療費助成制度の運用、医療提供体制の確保、療養生活の環境整備など、総合的な施策の推進を図っています。

- 本県では、医療計画において、難治性疾患対策を位置付け、難病法に基づく医療費の助成、難病診療連携拠点病院及び難病医療協力病院による難病医療ネットワーク、保健所による難病患者地域ケアの推進、難病相談室（難病相談・支援センター）による相談支援、福祉サービスの提供など、総合的な難病対策を示しており、これらの取組を着実に実施していく必要があります。
- また、本県では重症心身障害児者施設の整備状況が全国的にみて低い状況にあり、重症心身障害児者の方が、身近な地域で医療や療育を受けられるよう、2014年度に「障害者福祉減税基金」を設置して、民間法人による地域における医療・療育の拠点となる施設整備の支援を行っています。
- 高次脳機能障害のある人への支援については、地域偏在の解消を図るため、県が指定する支援拠点機関を2019年度に1か所増やし、名古屋市総合リハビリテーションセンターと、特定非営利活動法人高次脳機能障害者支援笑い太鼓（豊橋市）で実施しています。今後は、支援拠点機関を中心とする市町村、医療機関、福祉施設といった関係機関とのネットワークの広がりにより支援の充実を図るとともに、より身近な地域で相談できるよう、市町村が設置する基幹相談支援センターへ相談機能を分散化していくことが必要です。
- そして、本県では、障害のある人が地域で安心して生活できるよう、総合的に支援する拠点として、2019年3月に、愛知県医療療育総合センターを開所しました。センターは、中央病院、発達障害研究所、療育支援センターを有し、高度で専門的な医療の提供、研究、広域的な支援を行っています。
- 加えて、医療に係る取組としては、障害のある人が、安心して医療を受けられるよう、障害者総合支援法に基づく自立支援医療費、本県独自制度である障害者医療費の助成により、医療費の負担軽減を図っています。
- 一方、障害のある人の健康の保持・増進を図るため、医療の適切な提供に加え、福祉サービスと連携した保健サービスの提供が望まれます。本県では、2013年3月に愛知県歯科口腔保健基本計画を策定し、定期的な歯科検診や歯科医療を受けることが困難な方に対する歯科口腔保健の推進に取り組んでいます。歯科疾患は、口腔の健康だけでなく、全身の健康にも大きく関係するため、引き続き、障害のある人の歯科口腔保健の推進を図っていく必要があります。
- また、今後は障害のある人の性と生殖に関する健康や高齢化に伴う生活習慣病予防、介護予防などについて保健分野との連携を図っていくことも望まれます。

【健康診断等の受診状況について】（図表 48）



資料：愛知県障害者基礎調査(2019年度)(愛知県福祉局)

【施策の方向性】

(1) 精神保健・医療の適切な提供等

- 精神に障害のある人が、地域で安心して生活できるよう、医療計画に基づき、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」及び「多様な精神疾患等に対応できる医療機能の明確化等」を図ります。
- 愛知県精神保健福祉センターや保健所において、精神に障害のある人やところに悩みを抱える人の相談支援を行うとともに、必要な相談員の確保に努めます。

(2) 難病に関する保健・医療施策の推進

- 難病患者が、地域で安心して生活できるよう、医療計画に基づき、医療費の助成、難病医療ネットワークの充実・強化など、総合的な難病対策を推進します。

(3) 保健・医療の充実等

- 障害のある人が地域で安心して生活できるよう、愛知県医療療育総合センターを拠点として、高度で専門的な医療の提供、研究、広域的な支援を行います。
- 障害者福祉減税基金を活用し、民間法人による重症心身障害児者施設の整備を進めるとともに、県内の重症心身障害児者の関係施設等による医療及び療育のネットワーク体制の構築を進めます。
- 本県における2か所の高次脳機能障害の支援拠点機関を中心として、市町村、医療機関、福祉施設といった関係機関とのネットワークの広がりにより、支援の充実を図ります。また、支援機関と医療機関の連携が一層進むよう、引き続き、地域の協力病院との連携を進めていきます。また、基幹相談支援センターが、地域の中核的な相談機関として高次脳機能障害のある人に対する高度な相談に対応できるよう、対応力の向上を図ります。
- 障害のある人が、安心して医療を受けられるよう、障害者総合支援法に基づく自立支援医療費の助成及び本県独自制度である障害者医療費の助成により、医療費の負担軽減を図ります。

- 障害のある人の健康の保持・増進を図るため、福祉サービスと連携した保健サービスを提供し、疾病の予防、早期発見につなげます。

【計画期間の取組】

(1) 精神保健・医療の適切な提供等

- ◆ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（再掲：第6章に記載）
- ◆ 多様な精神疾患等に対応できる精神科医療機関の医療機能の明確化
- ◆ 精神・身体合併症連携推進事業の実施
- ◆ アルコール・薬物・ギャンブル等依存症治療等の専門医療機関等の選定
- ◆ 自殺対策の総合的な推進
- ◆ 愛知県精神保健福祉センター・保健所における相談支援の実施
- ◆ あいちこころのサポート相談（LINE）の実施
- ◆ 精神科救急医療体制の整備
- ◆ 災害拠点精神科病院の拡充

(2) 難病に関する保健・医療施策の推進

- ◆ 難病患者への医療費の助成
- ◆ 難病医療ネットワークの連携の充実・強化
- ◆ 保健所を中心とした難病患者地域ケアの推進
- ◆ 難病相談室（難病相談・支援センター）による相談支援
- ◆ 難病講習会の開催

(3) 保健・医療の充実等

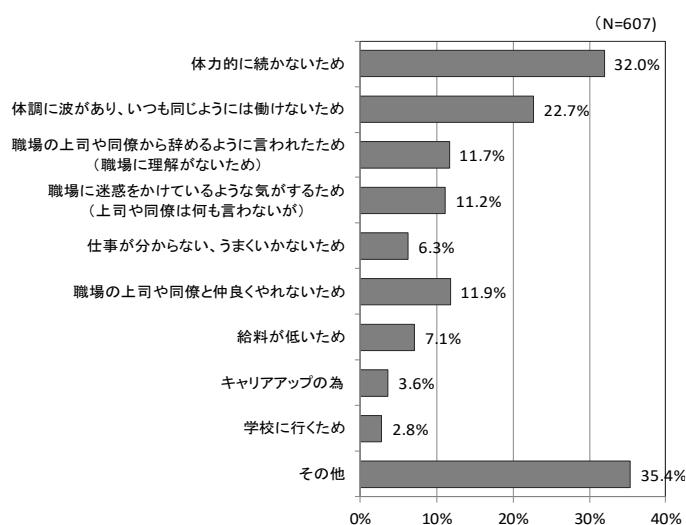
- 愛知県医療療育総合センターを拠点とした高度専門的な医療の提供等
- 民間法人による重症心身障害児者施設の整備への支援
 - ◆ 知多半島地域における新たな重症心身障害児者施設の整備
- 高次脳機能障害の支援拠点機関を中心とした支援の充実及び障害者基幹相談支援センターの対応力向上
 - ◆ 基幹相談支援センター職員への研修の実施による対応力の強化
 - ◆ 2か所の支援拠点機関による基幹相談支援センターへの専門的助言
- 医療費の負担軽減
 - ◆ 育成医療・更生医療の助成
 - ◆ 精神通院医療費の支給
 - ◆ 本県独自の障害者医療費の助成
- 福祉サービスと連携した保健サービスの提供
 - ◆ 障害者支援施設及び障害児入所施設での歯科検診実施等の保健分野との連携

7 雇用・就業、経済的自立の支援

【現状・課題】

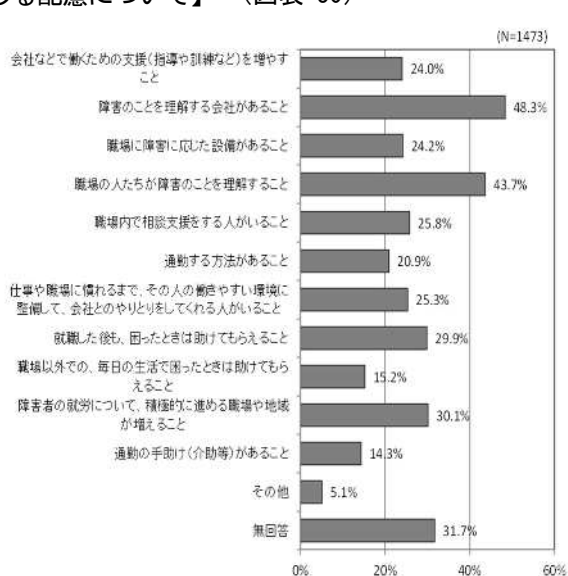
- 障害者基本法において、地域共生社会の実現は、「全て障害者は、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されていること」を旨として図られなければならないと規定されています。
- 障害のある人の就労は、自立した地域生活を安定かつ継続的に営んでいくうえで重要な要素であり、特に、福祉施設を利用していた人が、民間企業等で就労することは、社会参加の促進という観点からも、大きな意味を持ちます。
- 国は、「障害者の雇用の促進等に関する法律」（以下「障害者雇用促進法」という）において、2021年3月から、民間企業に対しては雇用する労働者の2.3%、国、地方公共団体等に対しては2.6%、都道府県等の教育委員会に対しては2.5%に相当する障害者を雇用することを義務付けています。
- 本県では、2020年12月に策定した「あいち経済労働ビジョン2021-2025」において、民間企業における障害者の法定雇用率の達成を目標に掲げるとともに、知事部局や教育委員会等において、「障害者活躍推進計画」を策定し、雇用促進に取り組んでいるところ です。
- 障害のある人の就労については、障害の状況に応じたきめ細かな配慮が必要であることから、今後も、福祉関係機関と労働関係機関の連携を強化し、就労から職場への定着までの切れ目ない支援を総合的に進めていく必要があります。

【勤めていた職業を辞めた理由について】（図表 49）



資料：愛知県障害者基礎調査(2019年度)(愛知県福祉局)

【会社などで働く、働き続けるために必要だと感じる配慮について】（図表 50）



- また、障害のある人を雇用する企業に対しても、障害のある人に適した業務の選定、雇用管理、各種助成制度の紹介など、雇用拡大や定着に向けたサポートを行っていく必要があります。
- 本県では、国と一体となって、障害者就業・生活支援センター等の関係機関と連携しながら、障害のある人の受け入れから雇入れ後の職場定着までの一連の企業支援を行う「あいち障害者雇用総合サポートデスク」を運営し、企業の課題に応じたコンサルティングや職場実習のマッチングなど、総合的なサポートを行っています。
- さらに、中小企業における障害者雇用を促進するため、2017年度に中小企業応援障害者雇用奨励金制度を県独自に創設し、法定の雇用義務が生じる従業員規模の中小企業を支援してきました。そして、障害者を取り巻く雇用環境は、新型コロナウイルス感染症の影響により、今後も困難な状況が続くことが懸念されるため、一人でも多くの雇用を確保するとの観点から、2020年10月に支給要件の緩和を行い、法定雇用義務の有無に関わらず、全ての中小企業を支給対象としました。
- 加えて、本県独自の取組として、障害のある人のアートの公募作品展「あいちアール・ブリュット展」の出展者等を、一般企業の広報部門への就職（在宅勤務）につなげるアート雇用を推進しており、2020年4月現在で12名の方が就業しています。
- 一方、障害の状況等により一般就労へ移行することが困難な人の働く場も求められます。福祉的就労の場となる就労継続支援事業所における工賃は、全国的に低い水準にあり、新型コロナウイルス感染症の影響により、工賃が下がることが見込まれており、工賃向上に向けた更なる取組が望まれます。
- 本県では、国の「「工賃向上計画」を推進するための基本的な指針」に即して、2018年度から2020年度までの3か年を計画期間とする「愛知県工賃向上計画（第3期）」を策定し、工賃水準の引き上げに向けた継続的な取組を進めています。第4期工賃向上計画は、2021年6月に策定する予定です。
- 就労継続支援事業所（B型）の平均工賃は、愛知県工賃向上計画（第3期）で定めた目標工賃を若干上回っているものの、新型コロナウイルス感染症の影響により減少が見込まれることから、工賃水準を引き上げるためにさらなる取組が求められています。
- 農業分野での就労は、地域振興にもつながることから、就労継続支援事業等において、農福連携の取組が進むよう、事業所等への実践指導や啓発事業を工賃向上計画に位置付け、実施しているところです。
- また、新型コロナウイルス感染症の影響を鑑み、今後は、テレワークによる在宅就労といった、新たな就労分野の開拓も求められます。

- さらに、2013年4月に施行された「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等に関する法律」に基づいて、本県でも「障害者就労施設等からの物品及び役務の調達方針」を策定し、本県が行う物品及び役務の調達において、障害者就労施設等が提供する物品及び役務に対する受注機会の拡大を図っています。
- 国の基本指針においては、「福祉施設から一般就労への移行等」が成果目標に位置付けられており、これらの取組を着実に実施していく必要があります。

【施策の方向性】

(1) 総合的な就労支援と障害者雇用の促進

- 障害のある人が自立した職業生活を安定して営んでいけるよう、障害特性に応じた総合的な就労支援を行うとともに、民間企業や公的機関等における障害者雇用の促進を図ります。

(2) 福祉的就労の底上げ

- 障害の状況等により一般就労へ移行することが困難な人が、身近な地域において、福祉的就労の場を得られるよう、就労継続支援事業者を確保するとともに、工賃水準の改善を図ります。

(3) 福祉施設から一般就労への移行に向けた取組

- 福祉施設から一般就労への移行を推進するため、一般就労への移行に取り組む就労継続支援事業者を支援します。

なお、上記の「施策の方向性」については、国の基本指針に基づき、第6章において、取組を定め、着実に推進していきます。

【計画期間の取組】

「第6章 地域生活移行等についての成果目標の設定と取組施策 4 福祉施設から一般就労への移行等 (4) 本計画期間の取組」に記載

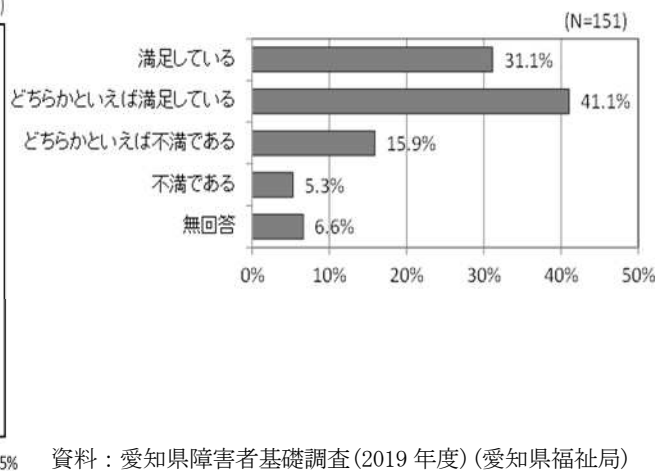
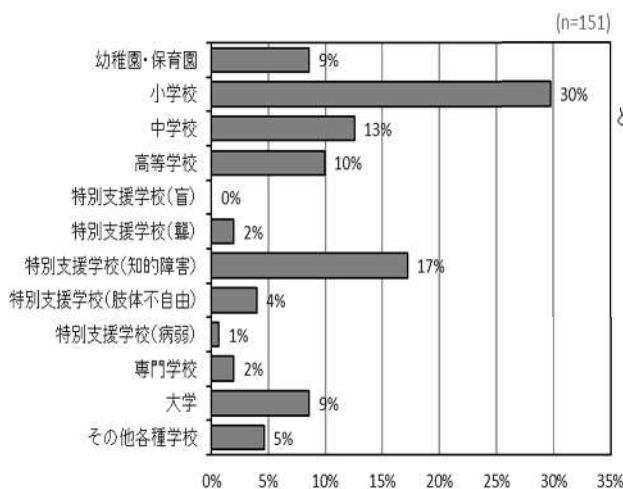
8 教育の振興

【現状・課題】

- 障害の有無によって分け隔てられることなく、県民が相互に人格と個性を尊重し合う地域共生社会の実現に向けて、障害のある幼児児童生徒に提供される配慮や学びの場の選択肢を増やし、可能な限り共に教育を受けられるよう、条件整備を進めるとともに、個々の幼児児童生徒の教育的ニーズに最も的確に応える指導を受けることのできる、インクルーシブ教育システムの推進が求められています。
- 本県では、2018年12月に第2期愛知県特別支援教育推進計画（愛知・つながりプラン2023）を策定し、障害の有無によって分け隔てられない共生社会の実現にむけた特別支援教育の充実を目指して、幼稚園・保育所、小中学校、高等学校及び特別支援学校の校種間の連続性（つながり）を意識した取組を展開するとともに、卒業後の自立と社会参加に向けて、就労支援の充実を図っています。
- 校種間の連続性（つながり）を意識した取組の展開においては、国の「トライアングル」プロジェクトを踏まえ、教育、医療、福祉、労働等が一体となって、一貫した支援を行っていくことが重要です。引き続き、愛知県特別支援教育連携協議会等を活用し、各市町村教育委員会に働きかけ、幼稚園・保育所等から就学への移行支援及び中学校から高等学校等への移行支援を円滑に行うための関係機関のネットワークの強化を図っていく必要があります。特に、教育と福祉の連携については、障害のある児童生徒が在籍する学校と放課後に通う放課後等デイサービス事業所等の連携、情報共有が望まれます。
- あわせて、語学支援の必要な障害のある外国人幼児児童生徒の増加に対応するとともに、保護者が子どもの教育的ニーズや障害に係る課題を確実に把握できるよう、サポート体制を充実する必要があります。
- また、障害のある児童、生徒が適切な支援・指導を受けられるよう、小中学校、高等学校における基礎的環境整備の充実や、特別支援学校における教室不足や長時間通学などの課題を解消するための環境整備を進める必要があります。
- さらに、就労支援の充実においては、障害のある児童生徒が在籍する学校と労働・福祉等の関係機関が連携して取り組むことが重要です。発達段階に応じて福祉施設等の見学や就労体験を行うなど、地域の福祉施設等との連携を積極的に図っていくことが求められます。
- 加えて、大学等高等教育機関等における障害のある学生への支援の促進を図るため、これら機関と連携し、障害のある生徒や保護者に、入試や修学への配慮やバリアフリー対応の情報を発信していく必要があります。

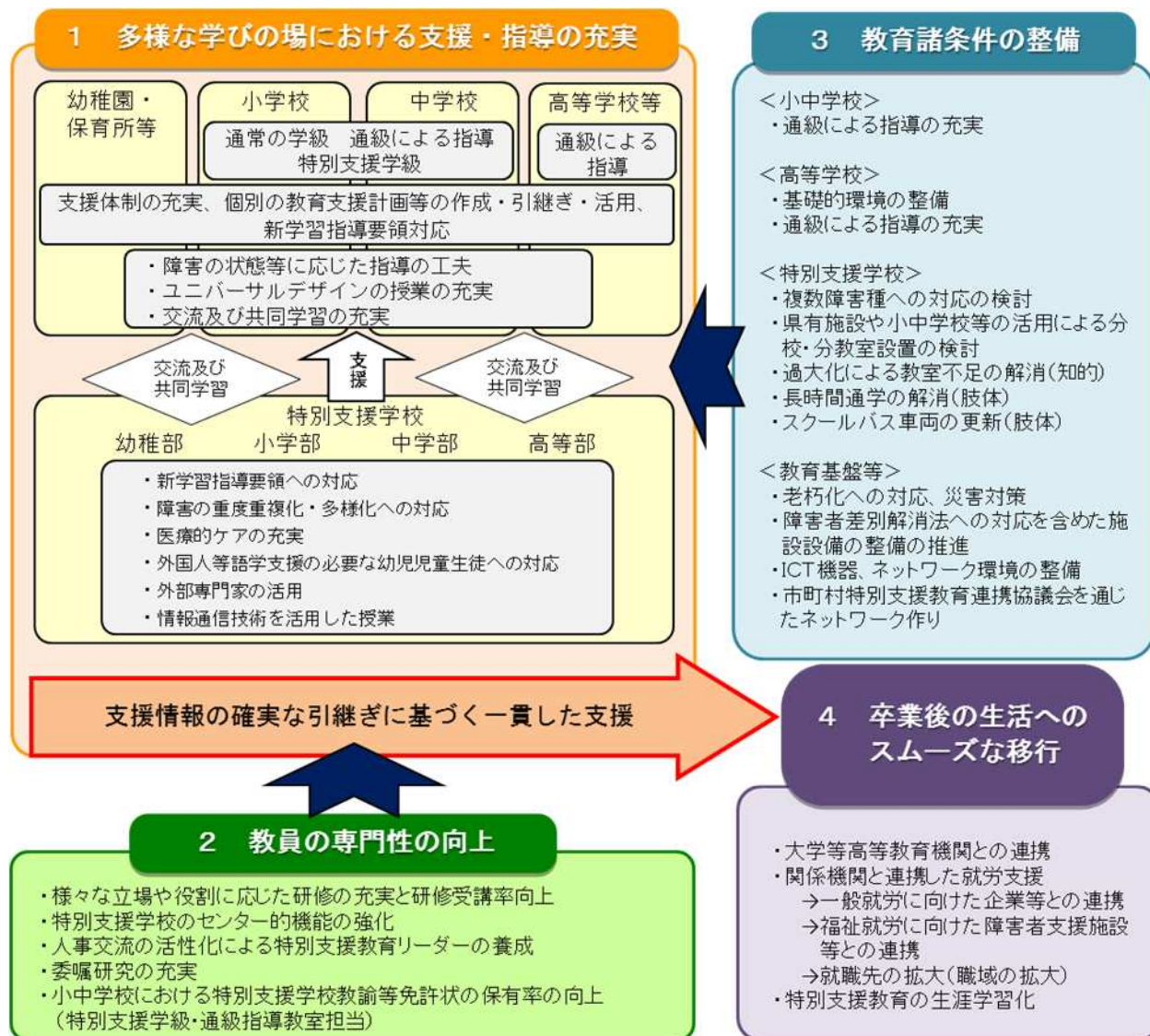
【通学している学校の種類について】(図表 51)

【通学している学校に対するニーズに応じた教育や障害に応じた配慮などの満足度について】(図表 52)



資料：愛知県障害者基礎調査(2019年度)(愛知県福祉局)

【第2期推進計画(愛知・つながりプラン2023)の概要図】(図表 53)



【施策の方向性】

(1) インクルーシブ教育システムの推進

- 障害のある幼児児童生徒に提供される配慮や学びの場の選択肢を増やし、可能な限り共に教育を受けられるよう、インクルーシブ教育システムを推進します。
- 教育、医療、福祉、労働等が一体となって、一貫した支援を行えるよう、関係機関のネットワーク作りを進めます。

(2) 教員の専門性の向上

- どの校種においても、障害特性やひとりひとりの教育的ニーズに応じた支援・指導を行うことができるよう、教員の専門性の向上を図ります。

(3) 教育諸条件の整備

- 障害のある全ての幼児児童生徒が、基礎的環境整備及び合理的配慮の充実した教育環境で学べるよう、教育諸条件の整備を図ります。
- 基礎的環境整備が一層充実するよう、県立高等学校からの相談を受けて必要な施設設備の整備に努めるとともに、市町村教育委員会への働きかけを行います。また、施設設備の整備・充実に向けた財政措置について、引き続き国へ要請していきます。

(4) 卒業後の生活へのスムーズな移行

- 卒業後の自立と社会参加に向けて、障害のある児童生徒が在籍する学校と労働・福祉等の関係機関が連携して、就労支援の充実を図ります。
- 障害のある生徒や保護者に大学等の情報が適切に伝わるよう、大学等と連携し、情報を発信します。

なお、上記の「施策の方向性」を実現するにあたっては、第2期愛知県特別支援教育推進計画（愛知・つながりプラン2023）の4つの柱（「多様な学びの場における支援・指導の充実」、「教員の専門性の向上」、「教育諸条件の整備」、「卒業後の生活へのスムーズな移行」）に基づき、取組を推進していきます。

【計画期間中の取組】

第2期愛知県特別支援教育推進計画（愛知・つながりプラン2023）の取組の実施

(1) 多様な学びの場における支援・指導の充実

- ① 幼稚園・保育所等、小中学校、高等学校
 - ◆ 校（園）内支援体制の充実（専門研修の実施）
 - ◆ 特別支援教育コーディネーターの複数指名による校内体制づくりの推進
 - ◆ 個別の教育支援計画及び個別の指導計画の作成率の向上

- ◆ 公立中学校から高等学校等への支援情報の引継ぎ率の向上
- ◆ 病気や障害のある生徒に対する支援の充実
- ◆ 視覚障害の児童生徒を対象としたモデル事業の実施
- ◆ ユニバーサルデザインの視点を取り入れたわかりやすい授業の推進
- ◆ スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーの配置
- ◆ 関係機関によるネットワークの形成

② 特別支援学校

- ◆ 地域における教育的資源の有効的な活用
- ◆ 医療的ケアの充実
- ◆ 語学支援員の配置
- ◆ スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカーの配置
- ◆ 専門的知識をもった人材の活用

(2) 教員の専門性の向上

① 幼稚園・保育所等、小中学校、高等学校

- ◆ 研修の充実と専門性の向上
- ◆ 特別支援学級担当初心者向けのリーフレット等の作成
- ◆ 人事交流の活性化による特別支援教育のリーダーとなる人材育成
- ◆ 「通級による指導」担当者の指導力向上を目指した研修等の機会拡大
- ◆ 特別支援学校教諭等免許状の保有率の向上

② 特別支援学校

- ◆ センターの機能の強化
- ◆ 研究の充実
- ◆ 特別支援学校教諭等免許状の保有率の向上

(3) 教育諸条件の整備

① 幼稚園・保育所等、小中学校、高等学校

- ◆ 基礎的環境整備及び合理的配慮の事例をまとめた事例集の作成
- ◆ 特別支援学級及び通級指導教室の適切な設置継続
- ◆ 「通級による指導」設置拡大及び通級に係る設備等の充実
- ◆ 入院児童生徒等への教育保障体制整備事業の実施

② 特別支援学校

- ◆ 特別支援学校の新設、校舎増築による教室不足の解消
- ◆ 特別支援学校の移転、分校・分教室の設置等による長時間通学の解消
- ◆ スクールバス車両の更新

(4) 卒業後の生活へのスムーズな移行

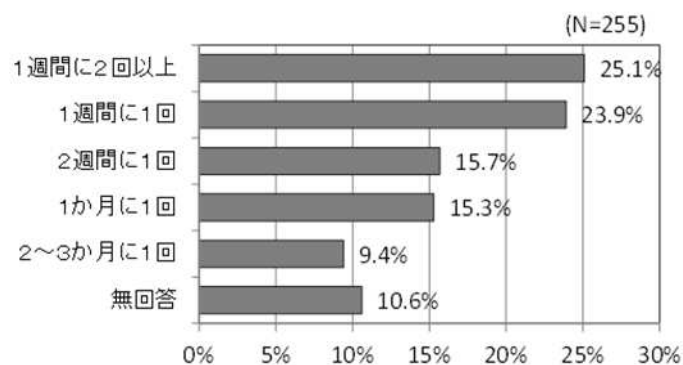
- ◆ 障害者に対応している大学の情報提供などの大学進学支援
- ◆ 特別支援学校高等部への職業コースの設置拡大と取組・成果の発信
- ◆ 特別支援学校におけるキャリア教育推進事業の実施
- ◆ 特別支援学校での作業学習についての研修会実施による中学校教員の専門性向上
- ◆ 就労アドバイザーの地域ごとの増員を含めた適切な配置による就労支援の充実
- ◆ キャリア教育・就労支援推進委員会を活用した関係機関との連携強化
- ◆ 文化、スポーツ、芸術活動等への参加促進

9 文化芸術活動・スポーツ等の振興

【現状・課題】

- 障害のある人の文化芸術活動やスポーツ活動は、本人の生きがいや生活の質の向上につながるだけでなく、障害の有無を超えた地域の交流の機会となり、多くの人々に心の豊かさや相互理解をもたらします。また、自らの障害と向き合いながら、ひたむきに挑戦するアスリートの姿は、人々に大きな夢と感動や勇気をあたえます。
- 国は、2018年6月に「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」を制定し、法に基づき、「障害者による文化芸術活動の幅広い促進」、「障害者による芸術上価値が高い作品等の創造に対する支援の強化」、「地域における、障害者の作品等の発表、交流の促進による、心豊かに暮らすことのできる住みよい地域社会の実現」の3つの視点から、2019年3月に「障害者文化芸術活動推進基本計画」を策定し、施策の方向性を示しました。

【文化芸術活動はどのくらいの頻度で行うか】(図表 54)



資料：愛知県障害者基礎調査(2019年度)(愛知県福祉局)

- 本県では、2014年から、障害のある人が創作活動を行い、その作品を発表し、多くの人々が鑑賞し、交流を促進するという、上記の3つの視点に即した先行的な取組として、障害のある人のアートの公募作品展「あいちアール・ブリュット展」を開催しています。あいちアール・ブリュットの取組は、障害のある人の文化芸術活動を通じて、障害のある人の社会参加と障害への理解が深まり、障害の有無を越えた交流が広がることを目指すもので、この取組をきっかけとして、出展者等を一般企業の広報部門への就職(在宅勤務)につなげるアート雇用が実現しています。そして、2018年3月に策定した「愛知県文化芸術振興条例」においては、「障害者等の文化芸術活動の充実」を掲げており、あいちアール・ブリュットの取組は、条例に基づく施策として、引き続き、推進していく必要があります。

- また、読書は、文化芸術にふれる重要な機会のひとつであり、誰もが文化芸術を享受するためには、視覚に障害のある人などの読書環境を整える必要があります。国は、2019年6月に視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律を制定し、法に基づき、「アクセシブルな電子書籍等の普及及びアクセシブルな書籍の継続的な提供」、「アクセシブルな書籍・電子書籍等の量的拡充・質の向上」、「視覚障害者等の障害の種類・程度に応じた配慮」を基本的な方針とする「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する基本的な計画」を2020年7月に策定し、施策の方向性を示しました。
- 本県では、点字図書館（明生会館）を設置し、点字図書や録音図書といったアクセシブルな書籍等の充実を図るとともに、点訳奉仕員や朗読奉仕員を養成しています。また、愛知県図書館においても、視覚障害者資料室を設置し、図書館サービスを提供しています。今後も、拠点図書館である愛知県図書館を中心として、点字図書館、公立図書館、学校図書館が連携し、視覚に障害のある人などの読書環境の整備を図っていく必要があります。同時に、視覚に障害のある人等が、アクセシブルな電子書籍等を利用できるよう、ICTの習得を支援する必要があります。
- スポーツ活動については、2013年3月に策定（2018年3月改訂）した「いきいきあいちスポーツプラン」に基づき、障害の有無にかかわらず、すべての県民が生涯にわたり、スポーツに親しむことができるよう、障害者スポーツの普及や環境整備を図っています。また、2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会、第20回アジア競技大会（2026／愛知・名古屋）、第5回アジアパラ競技大会（開催検討中）に向けて、アスリートの競技力の向上を図っています。
- また、アジアパラ競技大会の開催に向けて検討を進めるなど、国際的なスポーツ大会を契機として障害者スポーツをより一層盛り上げていきます。
- さらに、障害者スポーツをより一層推進していくため、2020年には愛知県障害者スポーツ推進検討会議を開催し、現状の課題整理や解決に向けた今後の取組を検討するとともに、競技団体等へのヒアリング調査や施設調査を行い、活動状況や運営体制、県内スポーツ施設の障害者スポーツへの対応状況等の把握に努めています。
- 検討会議における委員の意見や、競技団体等へのヒアリング調査及び施設調査の結果を踏まえ、障害者スポーツ推進に取り組んでいます。

【施策の方向性】

（1）文化芸術活動の充実に向けた社会環境の整備

- 全ての県民が文化芸術を創造し、享受できるよう、障害のある人の文化芸術活動を促進します。本県の特色ある取組として、あいちアール・ブリュット展の開催など、あいちアール・ブリュットの取組を通じて、アート雇用などの企業連携を図ります。
- 視覚障害がある人等が、文化芸術を享受する機会を十分に得られるよう、愛知県図書館と点字図書館等が連携し、読書環境の整備を図ります。同時に、視覚に障害

のある人等が、アクセシブルな電子書籍等を利用できるよう、ICTの習得を支援します。

- (2) スポーツに親しめる環境の整備、パラリンピック等競技スポーツに係る取組の推進
- 全ての県民が、生涯にわたり、スポーツに親しむことができるよう、障害者スポーツの普及、環境整備を図るとともに、障害のあるアスリートが競技に打ち込み、活躍できるよう、競技力の向上を図ります。

【計画期間の取組】

(1) 文化芸術活動の充実に向けた社会環境の整備

- 文化芸術活動の促進・あいちアール・ブリュットの取組の推進
 - ◆ 文化施設のバリアフリー化及びバリアフリー情報保障の推進
 - ◆ 県美術館や県陶磁美術館における視覚障害者が美術鑑賞できるプログラムの実施
 - ◆ 文化芸術の専門家による出前講座の実施
 - ◆ あいちアール・ブリュット展の開催
 - ◆ アート雇用など企業連携の推進
 - ◆ 障害者芸術文化活動普及支援事業による人材育成、相談支援、地域連携の推進
- 視覚障害者等の読書環境の整備
 - ◆ 点字図書館（明生会館）の設置、運営
 - ◆ 愛知県図書館における視覚障害者資料室の設置、運営
 - ◆ 点字奉仕員・朗読奉仕員の育成
 - ◆ 愛知県図書館（拠点図書館）と点字図書館等の連携による読書環境の整備
 - ◆ ITサポートセンターにおけるICT習得支援

(2) スポーツに親しめる環境の整備、パラリンピック等競技スポーツに係る取組の推進

- ◆ 障害者スポーツを取り巻く様々な分野との継続した連携体制の構築
- ◆ 障害者スポーツ大会の開催・全国障害者スポーツ大会への選手団派遣
- ◆ 障害者スポーツ指導員の養成・拡充
- ◆ 各種競技大会やスポーツ教室の開催情報など障害者スポーツに関する情報発信
- ◆ 障害者スポーツ参加促進事業の実施
- ◆ パラトップアスリートの発掘・育成・強化
- ◆ アジアパラ競技大会の開催検討

【あいちアール・ブリュット ～ゲイジュツのチカラ～】 (図表 55)

*** あいちアール・ブリュット障害者アーツ展 ***

「あいちアール・ブリュット」は、障害のある人の文化芸術活動を通じて、障害のある人の社会参加と障害への理解が深まり、障害の有無を越えた交流が広がることを目指す取組です。

始まりは、2014年の「あいちアール・ブリュット展」。県内の障害のある人から公募したアート作品の作品展です。公募点数は年々増加傾向にあり、2020年は666点。いずれも、個性豊かな素晴らしい作品ばかりで、会場の名古屋市民ギャラリー矢田の展示室には、作品のもつエネルギーがあふれます。また、審査により選ばれた優秀作品等を紹介する「サテライト展」や「優秀作品特別展」も開催しています。



2017年からは、「第16回全国障害者芸術・文化祭あいち大会」(2016年12月)の成果をうけて、舞台・ステージ発表を充実し、「あいちアール・ブリュット障害者アーツ展」として開催しています。2019年には愛知県立芸術大学と連携して、ヘルプマークをお持ちの方と支援する方々にクラシック音楽を楽しんでいただくコンサートを行うなど、障害の有無を越えた交流は着実に広がっています。



ロゴマーク「ゲイジュツのチカラ」
(込められたおもい)

芸術には、作る人・見る人、そして障害のある人・ない人の心を変える大きなチカラがある。そのチカラは、お互いを認め合うポスターのない社会への推進力になる。

*** 雇用分野への広がり ***

あいちアール・ブリュットの取組は、福祉や芸術分野を超えて、新たな障害者雇用モデルとして、雇用分野にも広がっています。

2016年5月、県内の障害のある人お二人が、「絵を描くこと」を仕事として、一般企業に就職(在宅勤務)されました。在宅勤務なので、オフィスや店舗に出勤するのではなく、自宅で創作活動に取り組まれています。



「まねきねこ」
小林真由
(株)システムエンジニアリング



「さかなが大集合」
野澤将矢(ネットヨタ中部株)

きっかけは、「あいちアール・ブリュット展」。障害者雇用に取り組む企業からの相談をうけ、ハローワーク名古屋中と本県が連携して、「絵を描くこと」での採用を提案したところ、「あいちアール・ブリュット優秀作品特別展」で実際の作品を見て、採用が決まりました。

その後、2017年の「第16回全国障害者芸術・文化祭あいち大会」の開催や、報道等により関心が高まり、2020年4月現在12名の方が就職して活躍されています。

就職された方に話を聞くと、就職後は作品の幅が広がったり、創作時間が長くなったりと、「仕事」としての自覚を持って創作活動に取り組むことができているとのこと。

絵を描くことが、障害のある人の自立につながる。ゲイジュツのチカラの大きさを感じます。



「マレーバクが夢を食べている所」
奥野誠也(株)ジェイグループ
ホールディングス



「とりの枝」
大西達也(株)ほていや

第6章 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の 提供体制の確保に係る目標

障害のある人の自立に向けた支援を着実かつ計画的に推進していくため、福祉施設の入所者の地域生活への移行や、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築、地域生活支援拠点等が有する機能の充実、福祉施設から一般就労への移行等について、また、障害のある子どもの健やかな育成を図るため、障害児支援の提供体制の整備等について、具体的な成果目標を設定し、その達成状況を把握しながら進めることが求められています。あわせて、利用者が真に必要な障害福祉サービス等を提供できるよう、相談支援体制の充実・強化等や、障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築についても、計画的に進めていくことが求められています。

本プランでは、国の基本指針に即して、第6期愛知県障害福祉計画（第2期愛知県障害児福祉計画を含む。）として、2023年度末までの具体的な成果目標を次のとおり設定し、その目標の達成に向けた取組を進めていきます。

1 福祉施設の入所者の地域生活への移行

本プランにおける「福祉施設の入所者の地域生活への移行」（地域移行）とは、障害者支援施設の入所者が施設を退所し、生活の場を自宅やグループホーム（共同生活援助）、福祉ホーム、公営住宅等の一般住宅へ移ることなどを指します。

本県では、希望する方がそれぞれの能力や適性に配慮され、地域で自立した生活を営むことができるよう、地域移行を進めていきます。

（1）第5期障害福祉計画までの評価

福祉施設の入所者の地域生活への移行に関しては、第1期から第5期障害福祉計画を通じて、地域生活移行者数（福祉施設の入所者の地域生活への移行者数）及び施設入所者数削減数に関する目標を設定してきました。

第5期障害福祉計画の国の基本指針では、2016年度末時点における施設入所者の9%以上が2020年度末までに地域生活へ移行するとともに、2020年度末時点における福祉施設入所者を2016年度末時点から2%以上削減することが基本とされ、第4期障害福祉計画で未達成見込みがある場合には、上記の目標に加え、未達成割合を加えた割合以上を目標値とすることとされました。本県では、地域生活移行者数の目標値については、本県の実情を踏まえて、2016年に県独自に実施した「福祉施設入所者の地域生活移行に関するニーズ調査」において地域生活を希望した人数177人とするとともに、施設入所者削減数の目標については、国の基本指針に即して、2016年度末施設入所者の2%に当たる77人と設定しました。

実績は下表のとおりですが、地域生活移行者数は2008年度をピークに減少傾向にあり、2016年度末から2019年度の3年間で地域生活へ移行した人は、61人（2017年

度：19人、2018年度：19人、2019年度：23人）にとどまるなど、目標値を大きく下回る進捗状況となっています。

一方、本県における施設入所者数は、2019年度末現在で3,766人であり、2016年度末現在の3,859人から93人減少し、目標を上回る進捗状況となっています。第1期障害福祉計画で成果目標の基準日とされた2005年10月現在の4,385人と比較すると、約15年間で619人減少しています。

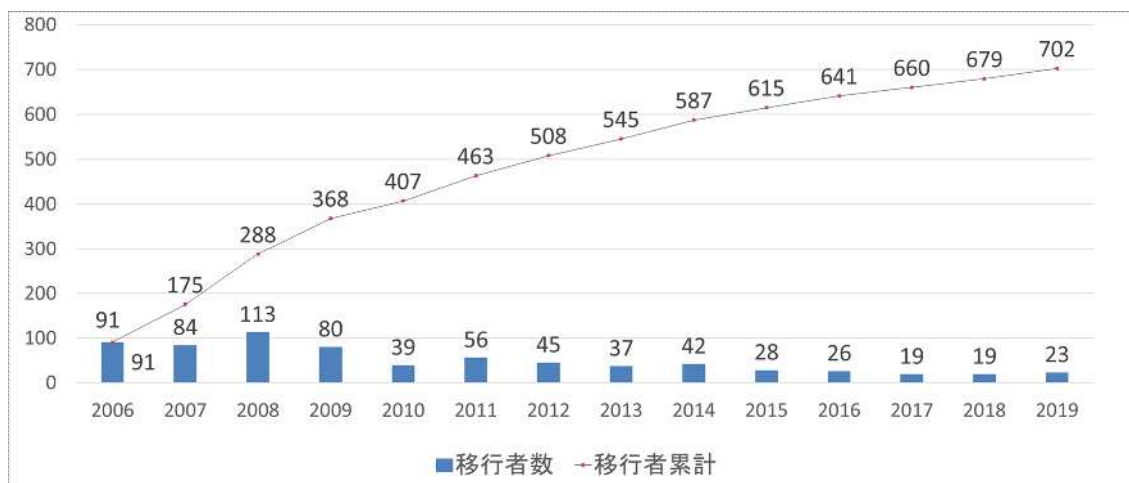
【第5期障害福祉計画の目標値と進捗状況（2019年度末までの実績）】（図表56）

	項目	目標値	進捗状況
目標①	地域生活移行者数の増加	2016年度末から2020年度末までの地域生活移行者数を177人とする。 (設定方法) 「福祉施設入所者の地域生活移行に関するニーズ調査」において、地域生活を希望した方の数(177人)	61人(※) (進捗率34.5%)
目標②	施設入所者数の削減	2020年度末までの施設入所者削減数を77人とする。 (設定方法) 国の基本指針に即して、2016年度末現在の施設入所者数(3,859人)の2%(77人) ただし、第4期障害福祉計画未達成分(33人)は含まない。	93人 (進捗率120.8%)

資料：進捗状況は、愛知県福祉局「福祉施設入所者の地域生活への移行に関する状況調査」（毎年度実施）

注：61人のうち、2019年度地域移行者23人の主な障害種別は、身体（肢体）2人、知的20人、精神1人。

【これまでの地域生活移行者数の推移】（図表57）



資料：愛知県福祉局調べ

地域生活移行者数が目標に大きく達しなかった理由として、これまで4期にわたる障害福祉計画に基づき地域移行やグループホームの整備等を推進してきた結果、移行が可能な人の多くが既に移行を果たされ、現在、施設に入所している方は、高齢化や障害の重度化により特別の支援が必要とする方や、地域移行の気持ちが揺れ動いている方、家族との調整が必要な方など、地域移行を速やかに進めることが困難な方の割合が高くなっているためと推測できます。これは、施設入所者数が少ないこと（2020年4月の人口10万人当たりの施設入所者数：本県52.7人、全国平均100.3人）や、

グループホームの利用比率が高いこと（2020年4月の施設入所支援とグループホームの利用者に占めるグループホームの利用者の割合：本県60.6%、全国平均50.9%）からも、うかがうことができます。

こうした状況を踏まえ、現在入所中の方の地域移行を進めていくためには、必要に応じて意思形成支援や意思決定支援なども行いながら、地域移行を希望する入所者一人一人に丁寧に向き合い、県、市町村、関係機関・団体、事業者、本人・家族など全ての関係者が力を合わせて取り組む必要があります。また、障害のある人が地域の一員として、その人らしく安心して暮らしていくためには、障害及び障害のある人に対する理解促進も重要であることから、2015年12月に制定した愛知県障害者差別解消推進条例に掲げる理念の普及啓発を一層図っていく必要があります。

（2）第6期障害福祉計画での目標

ア 地域生活移行者数及び施設入所者数

国の基本指針では、2019年度末時点の施設入所者数の6%以上が2023年度末までに地域生活へ移行するとともに、2023年度末の施設入所者数を、2019年度末時点から1.6%以上削減することが基本とされています。また、2020年度末において、第5期障害福祉計画で定めた数値目標が達成されないと見込まれる場合は、未達成割合を加えた割合以上を目標値として設定することとされています。なお、国の基本指針では、成果目標は「障害福祉計画の実績及び地域の実情を踏まえて設定することが適当である。」とされています。

このため、第5期障害福祉計画の策定にあたって、愛知県障害者施策審議会の提言に基づき、施設に入所している方の実情を把握することなどを目的として、2017年に全ての入所者を対象に「福祉施設入所者の地域生活移行に関するニーズ調査」を実施し、この調査で地域生活を希望した方の人数を目標値として設定しました。

第6期障害福祉計画でも、2020年に実施した「福祉施設入所者の地域生活移行に関するニーズ調査」の結果を踏まえ、障害者基本法第3条及び障害者総合支援法第1条の2において、障害者本人が、どこで誰と生活するかについての選択できることの重要性が明記されていることを念頭に、本人の意向を尊重した上で、具体的な数値目標を、本県の実情に応じて次のとおり設定することとします。

なお、地域生活への移行については、本人の意思を尊重して進めることとし、施設での生活を希望されたり、施設での生活が必要な方に対しては、施設において引き続き適切なサービスを受けながら、安心して生活できるよう取り組んでいきます。

【第6期障害福祉計画の目標値】（図表 58）

	項目	目標値
目標①	地域生活移行 者数の増加	2019年度末から2023年度末における地域生活移行者数を142人と する。
		(設定方法) 2019年度末時点の障害者支援施設の入所者全員を対象に実施した「福祉施設 入所者の地域生活移行に関するニーズ調査」(※)において、希望する生活の 場について、自宅やグループホーム等の地域生活を希望した人全員を目標とし て設定する。 (参考) 国の基本指針で求められている数値を本県の状況に置き換えた場合 2019年度末時点における施設入所者(3,806人)の6%=228人 第5期障害福祉計画未達成見込分=116人【2019年度末時点】
目標②	施設入所者数 の削減	2023年度末までの施設入所者削減数を61人とする。 (2023年度末の施設入所者数を3,745人とする。)
		(設定方法) 国の基本指針に即して、2019年度末時点における施設入所者(3,806人)の 1.6%。

※ 本調査の結果の概要については、83ページの【福祉施設入所者の地域生活移行に関するニーズ調査の概要】(図表 61)参照

※ 第5期障害福祉計画では、障害者支援施設はるひ荘が開所したばかりであったため(2017年7月1日開所)、当施設に入所している人の数を除いて目標を設定していましたが、第6期障害福祉計画から含めて設定します。

イ 障害者支援施設の必要入所定員総数

2020年4月1日現在における入所定員総数は、70施設4,011人となっています。2023年度末までに2019年度末時点の施設入所者数の1.6%以上を削減することを基本とする国の基本指針を踏まえ、本計画の計画期間の各年度における本県障害者支援施設の必要入所定員総数を、次のとおり設定します。

なお、公立施設(名古屋市あけぼの学園、名古屋市総合リハビリテーションセンター)及び米山寮盲児部(3施設合計181人)を除いて設定しています。

【障害者支援施設の必要入所定員総数】（図表 59）

区分	2020年4月1日	2021年度	2022年度	2023年度
定員総数	4,011人	3,990人	3,969人	3,947人

(3) 目標達成に向けた施策の方向性

地域生活への移行の推進に当たっては、施設入所者とその家族が地域生活に安心と魅力を感じられるよう、受け入れる地域と地域へ送り出す施設の両面での取組を行う必要があります。

地域では、住まいや日中活動の場を計画的に整備するほか、相談支援体制の充実、経済的な自立支援を図ります。合わせて、障害や障害のある人に対する地域住民の理解の促進を図ります。

施設では、地域生活への移行に向けて、地域生活で利用できるサービスについての説明や地域移行した方の話を聞く機会の提供等の支援を行います。

なお、県障害者施策審議会、県障害者自立支援協議会において、入所者の高齢化・

重度化を考えると、目標値が高いのではないかとの意見もありましたが、入所者本人の意向を最大限尊重すべきであり、関係者全員が力をあわせて目標達成に向けてしっかりと取り組んでいくことが大切です。

県では、引き続き、グループホームの整備促進を図るとともに、今後、グループホームにおける支援の充実や地域生活を体験する機会の拡充などの新たな施策を実施して、地域生活を希望された人全員が地域移行できるよう、しっかりと取り組んでいきます。

ア 住まいの確保

- 障害のある人が支援を受けながら共同で生活するグループホームは、福祉施設から地域に移行する際の主な住まいであり、また、在宅の障害のある人の潜在的なニーズも一定数あると考えられることから、量的な整備を推進します。
- 重度の障害がある人を受け入れるため、手厚い支援を行うグループホームの整備を推進します。
- 多様なニーズに対応するため、障害のある人に居室や日常生活上の便宜を提供する福祉ホームの運営等を支援します。

イ 日中活動の場の確保

- 希望に沿った日中活動の場が選択できるよう、生活介護や就労継続支援、自立訓練などの日中活動系サービスの量的な整備を推進します。
- 強度行動障害のある人や重症心身障害児者の受け入れや、医療的ケアを提供できる日中活動系サービス事業者を確保します。

ウ 相談支援体制の充実

- 地域生活への移行前から移行後まで継続的に支援できるよう、相談支援体制の充実を図ります。

エ 経済的な自立支援

- 福祉施設から一般就労への移行を推進するため、就労移行支援事業所等に対して助言を行います。
- 就労継続支援事業所の工賃向上を図るため、人材育成や助言等を行います。
- 障害者の個性や能力に合わせた就労を支援するため、「絵を描くこと」を仕事として、一般企業への就職（在宅勤務）をする障害者アート雇用を愛知モデルとして確立し、発信します。

オ 地域における理解の促進

- 障害がある人が地域に溶け込んでいける社会を創るため、地域住民の障害や障害者に対する理解促進を進めます。

カ 地域生活を体験する機会の提供

- 地域生活を具体的にイメージできるよう、施設入所中に地域生活を体験する機会の提供を行います。

キ 福祉施設における支援の充実

- 施設入所者とその家族が、地域生活に対する不安感を軽減し、安心して地域生活への移行を進めることができるよう、福祉施設での支援の充実を図ります。

(4) 計画期間の取組

地域生活への移行を推進するため、愛知県障害者自立支援協議会の下に設置した地域生活移行推進部会において、取組の効果を見極めながら、計画期間中でも適宜改善を図ります。

ア 住まいの確保

- グループホームの整備を推進するため、建物の整備に要する経費を助成します。
- 既存の戸建て住宅をグループホームとして活用しやすいよう、県独自の取扱いを継続します。
- 県営住宅をグループホーム（グループホームの近くで支援を受けながら1人で生活するサテライト型住居を含む。）として活用できる制度を引き続き実施します。
- グループホームの開設から運営まで総合的にサポートするとともに、支援の手厚いグループホームへの転換や開設に向けた支援、運営や支援に関する相談への対応など、事業者への支援を行うため、グループホーム支援コーディネーターを設置して、開設・運営説明会やビデオ上映会、見学会、相談会を開催します。
- グループホームの経営の安定化と参入促進のため、運営費の補助を行う市町村に対して助成します。
- グループホームの職員に対する研修の充実を図ります。
- グループホームで働く世話人等の確保を図るため、地域や学校等で世話人等の仕事紹介を行うとともに、実際にグループホーム等で世話人等の仕事を体験する事業を実施します。
- 障害者に居室や日常生活上の便宜を提供する福祉ホームの運営や、賃貸住宅への入居を希望する障害者への住宅入居等支援事業（居住サポート事業）など、市町村が実施する住まいの確保に関する事業に対し助成します。

イ 日中活動の場の確保

- 日中活動系サービス事業所の整備を推進するため、建物の整備に要する経費を助成します。
- 重症心身障害児者を受け入れる福祉型短期入所事業所を確保するため、運営費の補助を行う市町村を助成します。

ウ 相談支援体制の充実

- 一人一人の状態や意向に合わせて、施設入所中から移行後の地域生活を想定した日常生活、健康管理、金銭管理などの生活訓練が計画的に実施できるよう、サービス等利用計画を作成する相談支援専門員や個別支援計画を策定するサービス管理責任者の資質向上を図るため、経験年数に応じた体系的な研修を実施します。
- 在宅の医療的ケア児等が地域において必要な支援を受けながら、安心して暮らしていけるよう、多様化する医療的ケア児等のニーズを的確に把握し、関係機関との総合調整を行う医療的ケア児等コーディネーターを養成します。
- 障害者虐待防止や権利擁護、成年後見制度に関する研修など、相談支援体制を担う人材の専門性を高めるための研修を実施します。
- 市町村や圏域における相談支援体制の充実を図るため、地域アドバイザーを設置

し、基幹相談支援センターを中心とした相談支援ネットワークや地域における社会資源の整備への助言を行うとともに、相談支援事業者のスキルアップに向けた指導を行います。

- 愛知県障害者自立支援協議会や圏域会議を開催し、市町村の相談支援体制の充実を支援します。

エ 経済的な自立支援

- 就労継続支援事業所における工賃向上を図るため、管理者等に対して研修を行うほか、事業所が抱える課題に対して個別に助言等を行います。
- 民間企業と就労継続支援事業所等のマッチングを図り、新たな仕事を生み出すなどにより、さらなる工賃の向上を図るため、共同受注窓口にコーディネーターを配置して、新規受注開拓や販路拡大を図ります。
- 障害者アート雇用を推進するため、企業と芸術的な才能がある在宅障害者とのマッチング事業を実施します。また、障害のある人の自立を応援する愛知モデルとして、発信します。

オ 地域における理解の促進

- 障害のある人を社会全体で支えるため、特定非営利活動法人等と協働して身近な地域で講演会等を開催する県民理解促進事業を実施し、障害についての知識や理解を深め、社会的バリアを取り除いていきます。
- 内部障害や難病の方など、外見から援助や配慮を必要としていることが分かりにくい方々が周囲に配慮を必要としていることを知らせる「ヘルプマーク」を始め、障害に関するさまざまなマークの普及啓発を図ります。
- 障害のある人の文化芸術活動やスポーツの推進により、障害のある人の活躍の場を広げ、障害の有無を超えた人々の交流を図ることで、地域における障害に対する理解の促進を図ります。

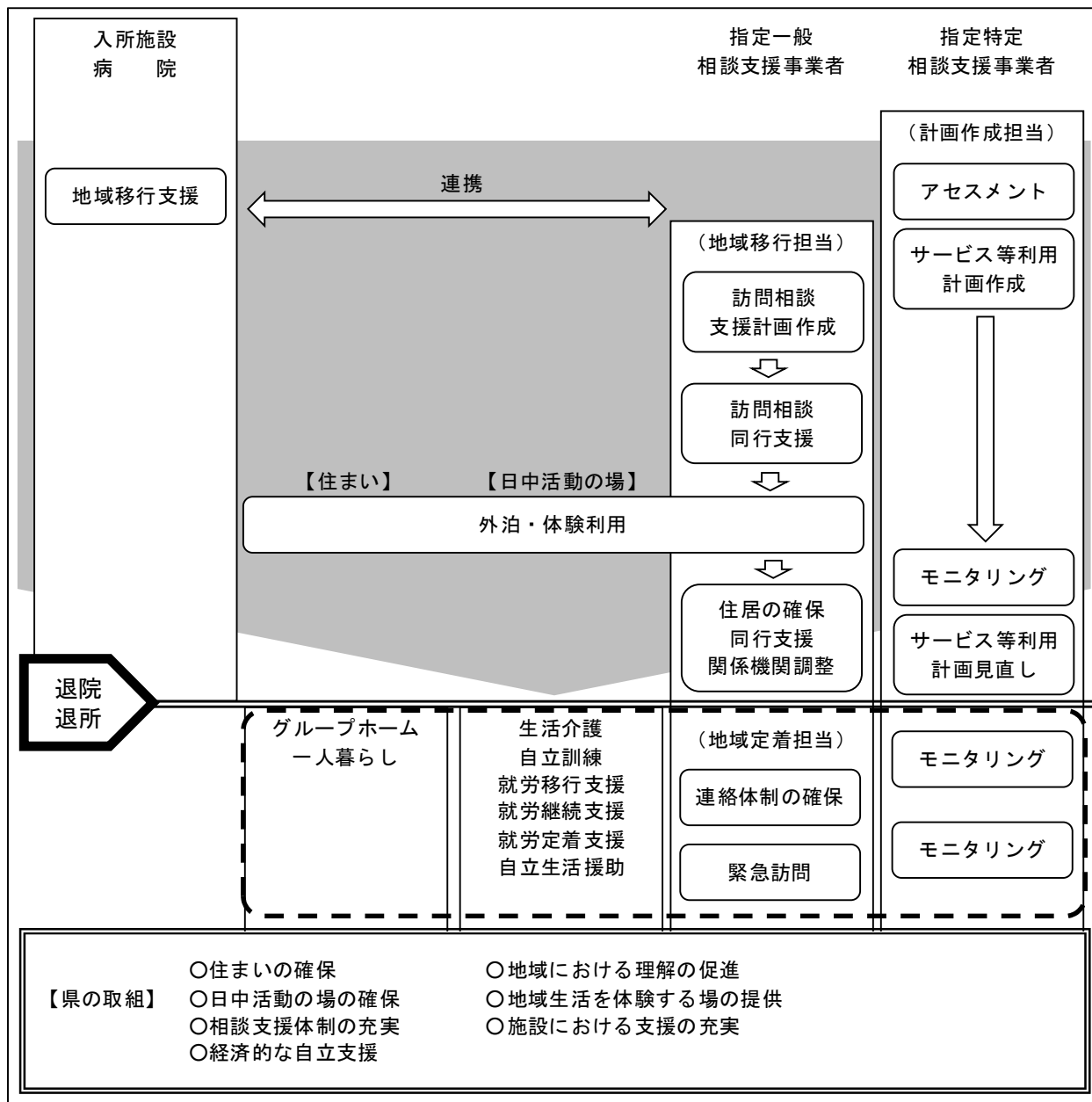
カ 地域生活を体験する機会の提供

- 施設入所者とその家族が地域生活を具体的にイメージできるよう、DVDやイラスト等を用いた情報提供を行うとともに、実際に地域生活へ移行した方の体験を聞く機会を提供します。
- 地域移行を希望する方に、グループホームや民間宿泊施設等を活用した地域生活体験事業を実施します。

キ 施設における支援の充実

- 施設での地域移行に関する取組に専門的な助言を行うため、専門アドバイザーを派遣します。

【地域生活への移行に向けた取組】（図表 60）



資料：愛知県福祉局作成

※ 入院患者はモニタリング対象ではないため、精神科病院からの依頼を受けて地域移行支援につなげる。

【福祉施設入所者の地域生活移行に関するニーズ調査の概要】（図表 61）

1 目的

福祉施設入所者の地域生活への移行に関し、福祉施設入所者のニーズや取り巻く状況等を把握し、課題整理や今後の取組施策の検討等の参考資料とする。

2 調査方法

調査対象施設に調査票等を郵送し、施設職員等が調査票をもとに調査対象者に聴き取り（読み取り）等を行った。

3 調査対象施設

県内の障害者支援施設 73 施設のうち、対象外施設^(※)を除く 70 施設

※ 対象外施設：公立施設（名古屋市あけぼの学園、名古屋市総合リハビリテーションセンター）及び米山寮盲児部

4 調査対象者

調査基準日に対象施設に入所している方であって、県内の市町村で支給決定を受けている方（3,780 人）

5 調査基準日等

調査基準日：2020 年 3 月 1 日 調査期間：2020 年 3 月～4 月

6 回収状況

100%（ただし、任意調査のため、設問によっては未回答あり）

7 主な調査結果

項目	結果
現在の平均年齢	53.4 歳（入所時の平均年齢：37.1 歳）
平均入所期間	16.5 年間
主な障害種別	身体障害：18.8%、知的障害：52.6%、 重複（身体・知的）：19.2%、その他：9.4%
障害支援区分	区分 6：57.0%、区分 5：27.1%、区分 4：12.9%
意思表示の聴き取りが可能な方	可能：31.3%、困難：68.5%
地域移行に関するご本人のニーズ （聴き取りが可能な 1,184 人）	今いる施設で生活したい：55.8%（661 人） 違うところで生活したい：15.8%（187 人）
地域移行後の希望する暮らし （違うところで生活したい 187 人）	家族と同居・一人暮らし：43.9%（82 人） グループホームなど：32.1%（60 人） 他の入所施設：11.2%（21 人） わからない・その他：12.8%（24 人） } 合計 142 人
地域移行に関するご家族のニーズ	施設での生活：87.0%、地域での生活：2.8%
地域移行の可能性（職員の判断）	可能：14.3%、困難：85.6%
地域移行に当たり不足している サービスや支援【複数回答】	24 時間ケア（見守り）が行える体制：64.1% グループホーム（夜間支援）：43.5% 本人を理解し継続的にかかわる人材：36.7%
特に調整を要する事項（課題） 【複数回答】	ご家族の理解と協力：73.4% ご本人が意思を持つこと：52.8% 施設における意識の醸成・支援の充実：30.1%

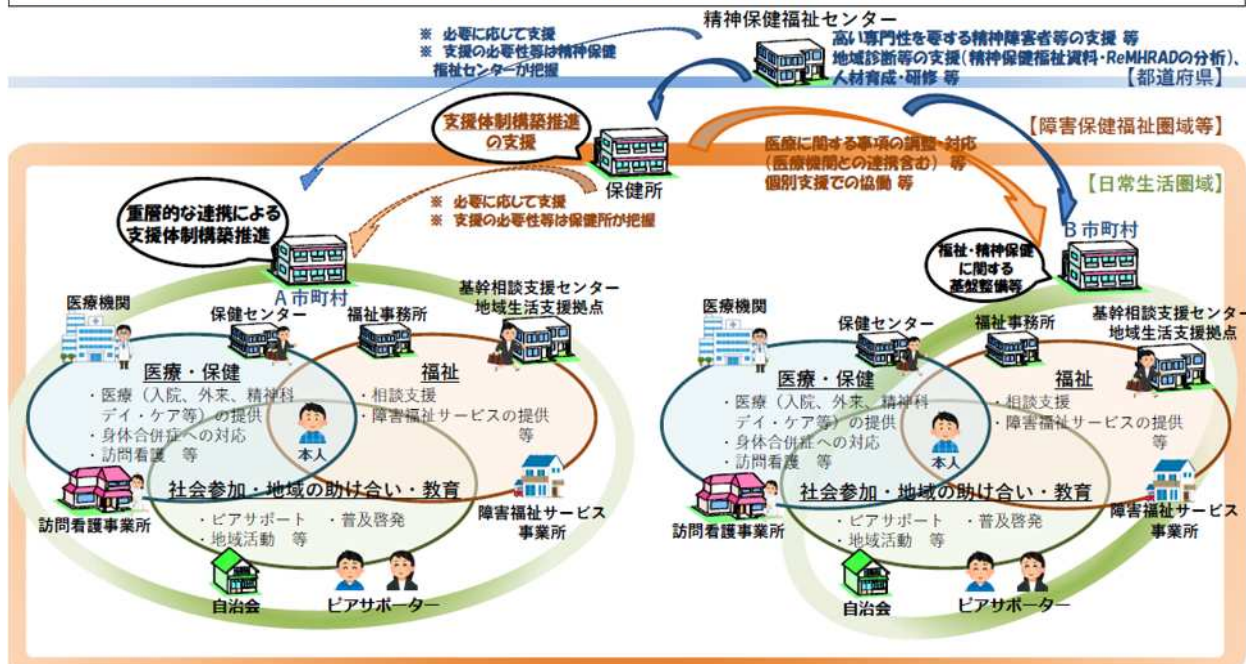
2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

国は、「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」（2014年3月7日厚生労働省告示第65号）を示し、入院中心の精神医療から精神障害のある人の地域生活を支えるための精神医療への改革の実現に向けて、精神障害のある人に対する保健・医療・福祉に携わる全ての関係者が目指すべき方向性を定めました。

また、2017年2月にまとめられた国の「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書」では、「入院医療中心から地域生活中心」という政策理念に基づく施策をより強力に推進するための新たな政策理念として、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」が打ち出され、本県においてもこの理念を踏まえ、精神障害のある人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、引き続き取り組んでいきます。

【精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に係る各機関の役割の整理】（図表 62）

- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向かっていく上では、欠かせないものであり、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、重層的な連携による支援体制を構築することが適当。
- 構築に際しては、精神障害者や精神保健（メンタルヘルス）上の課題を抱えた者等の日常生活圏域を基本として、市町村などの基礎自治体を基盤として進める必要がある。また、精神保健福祉センター及び保健所は市町村との協働により精神障害者等のニーズや地域の課題を把握した上で、障害保健福祉圏域等の単位で精神保健医療福祉に関する重層的な連携による支援体制を構築することが重要。



資料：2020年9月3日 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検討会（厚生労働省）

(1) 第5期障害福祉計画までの評価

第1期障害福祉計画、第2期障害福祉計画では、国の基本指針を踏まえ、社会的入院を余儀なくされている精神障害のある人全ての退院を目指し、精神科病院に入院中の退院可能な精神障害者について目標値を定めました。しかしながら、厚生労働省は、「退院可能な精神障害者」は抽象的であり、客観的に分析・評価することが難しいとして、

目標値の見直しを行い、第3期障害福祉計画では、1年未満の入院者の平均退院率について目標を定めました。

第4期障害福祉計画では、「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」で示された方向性を踏まえ、①2017年度における入院後3か月経過時点の退院率64%以上、②2017年度における入院後1年経過時点の退院率91%以上、③2017年6月末時点における在院期間1年以上の長期在院者数の2012年6月末時点からの減少率18%以上とすることが基本とされたため、本県では、この指針に即して成果目標の設定を行いました。

第5期障害福祉計画では、「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書」において打ち出された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」の理念を踏まえ、①圏域ごとの保健、医療及び福祉関係者による協議の場の設置、②市町村ごとの保健、医療及び福祉関係者による協議の場の設置、③精神病床における1年以上長期入院患者の減少、④精神病床における早期退院率の上昇を目標値として定めることが示され、本県においてもその理念を踏まえた目標値の設定を行いました。

第5期障害福祉計画の実績は下記のとおりであり、圏域ごとの協議の場の設置は全圏域に設置済みですが、市町村ごとの協議の場の設置の目標値は達成できておりません。また、精神病床における1年以上長期入院患者数の減少及び早期退院率の上昇の目標値も未達成ですが、長期入院者は2017年度と比較すると減少しており、精神障害者を地域で支える体制は徐々に整備されつつあると考えられます。

このような状況を踏まえ、今後、より一層の地域生活移行を図るためには、退院後の総合的な地域生活支援のための取組が不可欠です。

【第5期障害福祉計画の目標値と進捗状況（2019年度実績）】（図表63）

	項目	目標値	進捗状況
目標①	保健、医療及び福祉関係者による圏域ごとの協議の場の設置	2020年度末までに全ての圏域ごとに、保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置する。	11圏域 (進捗率100%)
目標②	保健、医療及び福祉関係者による市町村ごとの協議の場の設置	2020年度末までに全ての市町村ごとに、保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置する。 ※ ただし、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であっても差し支えないこととする。	30市町村 (進捗率56%)
目標③	精神病床における1年以上長期入院患者数の減少	2020年度末の精神病床における65歳以上の1年以上長期入院患者数を次のとおりとする。 精神病床における慢性期入院需要 (1) 65歳以上患者数 2,774人 (2) 65歳未満患者数 3,002人 (設定方法) 国の推計式により算出	(1) 3,404人 (進捗率6.1%) (2) 3,201人 (進捗率60.2%)

	項目	目標値	進捗状況
目標④	精神病床における早期退院率の上昇	2020年度における精神病床の早期退院率を次のとおりとする。 (1) 入院後3か月時点の退院率：69% (2) 入院後6か月時点の退院率：84% (3) 入院後1年時点の退院率：91%	(1) 64.2% (2) 80.9% (3) 88.0%
		(設定方法) (1) 国の基本指針(69%以上)に即して設定 (2) 国の基本指針(84%以上)に即して設定 (3) 国の基本指針(90%以上)及び第4期障害福祉計画の目標値(91%)を踏まえて設定	

※目標①②③における進捗状況は2019年度実績、目標④における進捗状況は2017年度実績。

【早期退院率（入院3か月後・1年後）の推移】（図表64）

区分		2015年	2016年	2017年
入院3か月後 退院率	愛知県	69.9%	68.8%	64.2%
	全国	65.3%	64.5%	63.5%
入院1年後 退院率	愛知県	90.4%	91.4%	88.0%
	全国	89.5%	89.3%	88.3%

資料：精神保健福祉資料（NDB）

【長期在院者数（入院1年以上）の推移】（図表65）

区分		2017年	2018年	2019年
愛知県	人数	6,947	6,551	6,605
	2017年=100	100	94.3	95.1
	減少率	0%	5.7%	4.9%
全国	人数	173,828	171,620	165,968
	2017年=100	100	98.7	95.5
	減少率	0%	1.3%	4.5%

資料：精神保健福祉資料（630調査）

（2）第6期障害福祉計画での目標

第6期障害福祉計画の国の基本指針では、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指し、第5期障害福祉計画の成果目標に換えて、①地域における平均生活日数の増加、②精神病床における1年以上長期入院患者数の減少（65歳以上、65歳未満）、③精神病床における早期退院率（入院後3か月、6か月、1年）の上昇が新たな成果目標とされました。

本県では、この国の基本指針に即して、具体的な数値目標を次のとおり設定し、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指していきます。

【第6期障害福祉計画の目標値】（図表 66）

	項目	目標値
目標①	地域における平均生活日数の増加	2023年度における精神障害者の精神病床からの退院後1年以内の地域における生活日数の平均を316日以上とする。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定
目標②	精神病床における1年以上長期入院患者数の減少	2023年度末の精神病床における65歳以上の1年以上長期入院患者数、65歳未満の1年以上長期入院患者数を次のとおりとする。 精神病床における慢性期入院需要 (1) 65歳以上患者数 2,349人 (2) 65歳未満患者数 2,549人 (設定方法) 国の推計式※により算出
目標③	精神病床における早期退院率の上昇	2023年度における精神病床の早期退院率を次のとおりとする。 (1) 入院後3か月時点の退院率：69% (2) 入院後6か月時点の退院率：86% (3) 入院後1年時点の退院率：92% (設定方法) (1) 国の基本指針（69%以上）に即して設定 (2) 国の基本指針（86%以上）に即して設定 (3) 国の基本指針（92%以上）に即して設定

※ 推計式は、次のとおりである。

- 1 1年以上長期入院患者数（65歳以上） $\Sigma A_1 B_1 \times \alpha \times \beta + \Sigma A_2 B_1 \times \gamma$
 2 1年以上長期入院患者数（65歳未満） $\Sigma C_1 B_2 \times \alpha \times \beta + \Sigma C_2 B_2 \times \gamma$
 3 地域移行に伴う基盤整備量（利用者数） $\Sigma A_3 B_3 \times (1 - \alpha \times \beta) + \Sigma A_4 B_3 \times (1 - \gamma)$

備考：A₁、A₂、A₃、A₄、B₁、B₂、B₃、C₁、C₂、α、β、γは、それぞれ次の値を表すものとする。

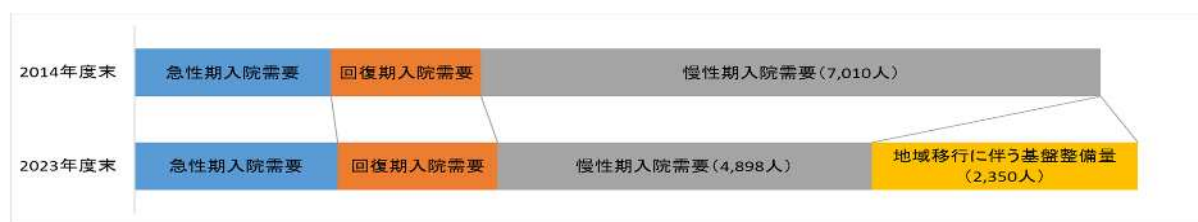
- A₁ 精神病床における入院期間が1年以上である65歳以上の入院患者のうち、当該都道府県の区域に住所を有する者（認知症である者を除く。）に係る2014年における性別及び年齢階級別の入院受療率
 A₂ 精神病床における入院期間が1年以上である65歳以上の入院患者のうち、当該都道府県の区域に住所を有する者（認知症である者に限る。）に係る2014年における性別及び年齢階級別の入院受療率
 A₃ 精神病床における入院期間が1年以上である入院患者のうち、当該都道府県の区域に住所を有する者（認知症である者を除く。）に係る2014年における性別及び年齢階級別の入院受療率
 A₄ 精神病床における入院期間が1年以上である入院患者のうち、当該都道府県の区域に住所を有する者（認知症である者に限る。）に係る2014年における性別及び年齢階級別の入院受療率
 B₁ 当該都道府県の区域における、2023年における65歳以上の性別及び年齢階級別の推計人口
 B₂ 当該都道府県の区域における、2023年における65歳未満の性別及び年齢階級別の推計人口
 B₃ 当該都道府県の区域における、2023年における性別及び年齢階級別の推計人口
 C₁ 精神病床における入院期間が1年以上である65歳未満の入院患者のうち、当該都道府県の区域に住所を有する者（認知症である者を除く。）に係る2014年における性別及び年齢階級別の入院受療率
 C₂ 精神病床における入院期間が1年以上である65歳未満の入院患者のうち、当該都道府県の区域に住所を有する者（認知症である者に限る。）に係る2014年における性別及び年齢階級別の入院受療率
 α：精神病床における入院期間が1年以上である入院患者のうち継続的な入院治療を必要とする者の割合として、原則として0.65から0.74までの間で都道府県知事が定める値（都道府県知事が定める値はα=0.74とする）
 β：1年当たりの治療抵抗性統合失調症治療薬の普及等による効果を勘案した地域精神保健医療体制の高度化による影響値として、原則として0.95から0.96までの間で都道府県知事が定める値を3乗した値（都道府県知事が定める値はβ=0.96とする）
 γ：1年当たりのこれまでの認知症施策の実績を勘案した地域精神保健医療体制の高度化による影響値として、原則として0.97から0.98までの間で都道府県知事が定める値を3乗した値（都道府県知事が定める値はγ=0.98とする）

これにあわせて、本県における「2023年度末の長期入院患者の地域生活への移行に伴う地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備量（利用者数）」（以下「地域移行に伴う基盤整備量（利用者数）」という。）を次のとおり設定し、医療計画等と整合性を図りながら、地域における基盤整備を進めていきます。

【入院需要（患者数）及び地域移行に伴う基盤整備量（利用者数）の
目標値と関連する計画】（図表 67）

目標項目	2023年度末	(参考)2014年度末
精神病床における慢性期(1年以上)入院需要(患者数)	4,898人	7,010人
精神病床における慢性期入院需要(65歳以上患者数)	2,349人	3,226人
精神病床における慢性期入院需要(65歳未満患者数)	2,549人	3,784人
地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)	2,350人	
地域移行に伴う基盤整備量(65歳以上利用者数)	1,017人	—
地域移行に伴う基盤整備量(65歳未満利用者数)	1,333人	—

<目標イメージ図>



(3) 目標達成に向けた施策の方向性

目標の達成に当たっては、圏域ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場で目標値を共有し、入院中から地域生活移行の準備に向けた日中活動の体験利用や宿泊体験、退院後の住居の確保の支援やグループホーム等の住まいの場、日中活動の場、デイ・ケア、訪問系サービス、ショートステイなどの社会資源を計画的に整備していくことが求められます。

また、入院患者の退院に対する意識を高めることや家族の理解及び協力を得ることのほか、障害及び障害者等に対する地域社会の理解が不可欠であるため、精神障害者に対する差別や偏見のない、あらゆる人が共生できる包摂的（インクルーシブ）な社会の実現に向けた取組等の啓発・広報活動が必要です。

(4) 本計画期間の取組

ア 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の推進

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築については、精神障害者の日常生活圏域を基本として市町村において進める必要があるため、保健所が市町村へ必要に応じた支援を行い、愛知県精神保健福祉センターにおいては人材育成・研修等を進め、重層的な連携による支援体制の構築を進めます。

全ての圏域の保健、医療及び福祉関係者による協議の場（以下「協議の場」という。）を通じて、地域課題や目標値及び先進的な取組を実施している自治体等の情報を共有し、当事者の意向を踏まえながら地域特性を勘案した取り組みを進めます。

イ 地域生活への移行に向けた支援

入院中の精神障害のある人の地域生活への移行を促進するため、愛知県精神保健福祉センターにおいて、保健所、基幹相談支援センター、地域アドバイザー等の地域の

核となる支援者に対する研修、医療と福祉の双方の関係者を対象とする研修等を実施し、圏域の地域移行・地域定着支援推進のための体制整備や人材育成に取り組みます。

また、保健所が、医療と福祉を結びつけるコーディネーターの役割を果たしつつ、相談支援事業者や精神科病院ケースワーカーと連携しながら、地域生活移行に向けた支援や継続的な相談支援を行い、精神障害のある人がスムーズに地域生活移行に取り組めるように支援していきます。さらに、措置入院者に対しては、「措置入院者退院後支援事業」に基づき、積極的な地域生活移行支援を進めていきます。

また、ピアサポーターを育成し、ピアサポートの活用による地域移行支援を推進していきます。

ウ 地域生活支援

地域生活へ移行した精神障害のある人ができる限り再入院することなく地域生活を継続していくためには、精神障害のある人を地域で支える医療・保健・福祉サービスの提供が不可欠です。

措置入院者に対しては、「措置入院者退院後支援事業」に基づき、精神障害のある人の意向に沿った支援計画を作成し、関係者と連携の上、地域で安心して生活できるよう支援してまいります。

また、必要な方に対しては、医療機関と連携して、保健所による訪問支援などの適切な支援を行ってまいります。

地域生活に必要な医療のアクセスを確保するために、圏域における保健、医療及び福祉関係者による協議の場において有機的な連携の構築を目指していきます。

エ 住まいの確保

グループホームの整備等について、「第6章 - 1 福祉施設の入所者の地域生活への移行（4）計画期間の取組 ア 住まいの確保」に記載があるとおおり、その拡充を図っていきます。

さらに、家庭、アパート等の家主、グループホーム等移行先との調整が重要となりますので、この役割を担う相談支援事業者が地域関係機関と連携するための支援を市町村とともに推進していきます。

オ 日中活動の場の確保

「第6章 - 1 福祉施設の入所者の地域生活への移行（4）計画期間の取組 イ 日中活動の場の確保」に記載したとおおり、障害福祉サービスの質量両面の拡充に向けた取組を進めていきます。

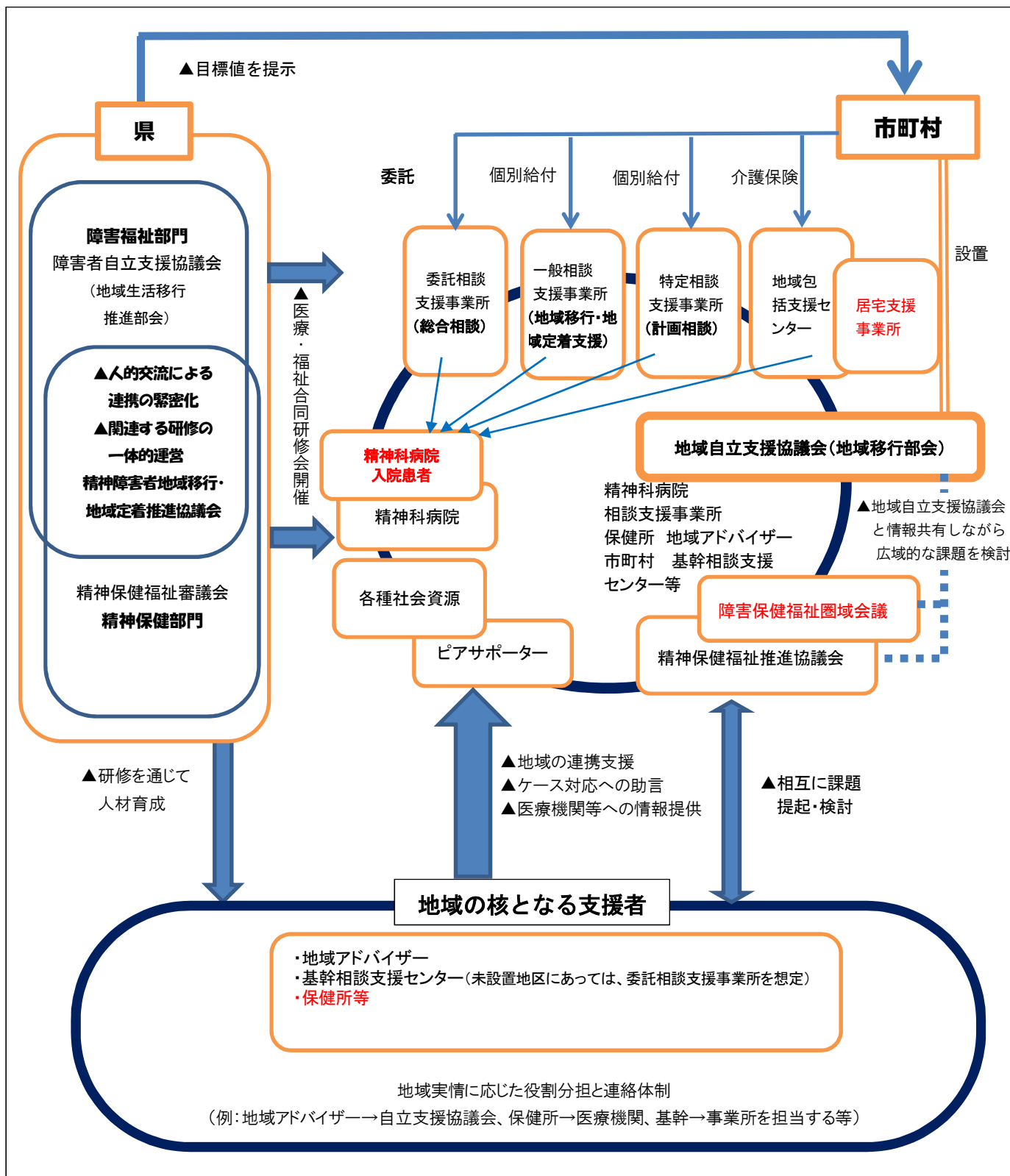
さらに、生産活動・創作的活動や交流活動の機会を提供する場の確保は一定程度進んだものの、引き続き、訪問系サービス、ショートステイの充実に努めるとともに、障害福祉サービス事業者に対して精神障害のある人に対するサービス提供についても一層働きかけていきます。

カ 地域における理解の促進

市町村や関係団体とともに、地域における精神障害者に対する地域住民の理解の促進に努めてきましたが、いまだ十分とは言えない状況であることから、「第6章 - 1 福祉施設の入所者の地域生活への移行（4）計画期間の取組 オ 地域における理解の促進」に記載した取組に加え、市町村等と連携し、心の健康や精神障害についての基

本的な情報の提供や精神障害のある人との交流等を通じて正しい理解が広まるよう、努めていきます。

【本県における精神障害者地域移行・地域定着支援体制整備のイメージ図】（図表 68）



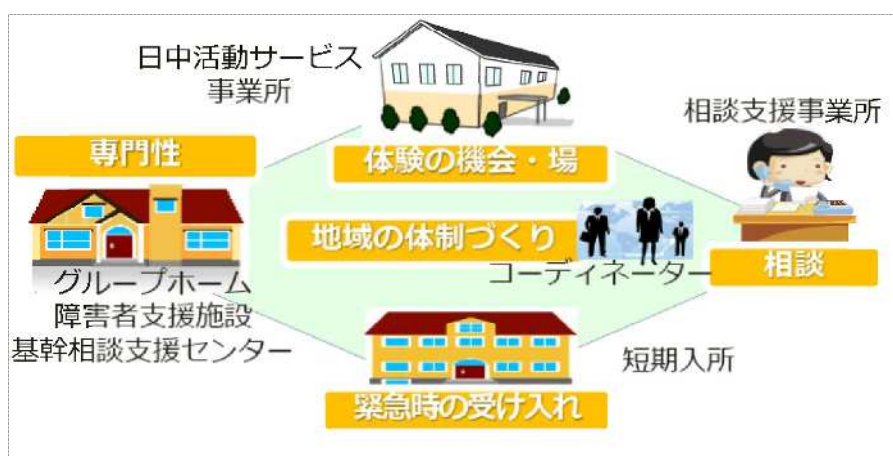
資料：愛知県保健医療局作成

3 地域生活支援拠点等が有する機能の充実

地域生活支援拠点又は居住支援のための機能を備えた複数の事業所・機関による面的な体制（以下「地域生活支援拠点等」という）の整備については、障害のある人の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、障害のある人の入所施設や病院からの地域移行を進めるため、重度障害にも対応することができる専門性を有し、地域の生活で生じる障害のある人やその家族の緊急事態に対応を図ること等を目的に、第4期障害福祉計画で成果目標とされたものです。

引き続き、地域の実情に応じた創意工夫により地域生活支援拠点等を確保するとともに、機能の充実を進め、障害のある人の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築していきます。

【地域生活支援拠点等の整備例（面的整備の場合）】（図表 69）



資料：厚生労働省作成「地域生活支援拠点等について」

(1) 第5期障害福祉計画までの評価

第5期障害福祉計画の国の基本指針では、2020年度末までに各市町村又は各圏域に、地域生活支援拠点等を少なくとも1か所整備することが基本とされ、本県では、この指針に即して、目標の設定を行いました。

第5期障害福祉の目標の設定及び実績は下記のとおりであり、2019年度末の実績としては、19市町村が単独または圏域等で面的整備を行いました。

地域生活支援拠点等は、県内の全域で整備されつつあるものの、地域生活支援拠点等に必要な機能（①「相談」、②「緊急時の受け入れ・対応」、③「体験の機会・場」、④「専門的人材の確保・養成」、⑤「地域の体制づくり」）のうち、②「緊急時の受け入れ・対応」や③「体験の機会・場」については、十分な機能の確保ができていない市町村もあることから、今後は拠点等が必要な機能を発揮できているか等、随時見直しを行い、拠点等としての機能の充実、発展が図られるよう支援していく必要があります。

【第5期障害福祉計画の目標値と進捗状況（2019年度実績）】（図表70）

	項目	目標値	進捗状況
目標	地域生活支援拠点等の整備	2020年度末までに各市町村又は各圏域において、地域生活支援拠点等を少なくとも1つ整備する。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定	19市町村※ (進捗率 35.2%)

資料：進捗状況は、愛知県福祉局調べ

※ 圏域等による設置を含む。

（2）第6期障害福祉計画での目標

第6期障害福祉計画の国の基本指針では、2023年度末までの間、各市町村又は各圏域に一つ以上の地域生活支援拠点等を確保しつつ、その機能の充実のため、年一回以上運用状況を検証及び検討することが基本とされています。

本県では、国の基本指針に即して、具体的な数値目標を次のとおり設定し、地域生活支援拠点等の整備を進めていきます。

【第6期障害福祉計画の目標値】（図表71）

	項目	目標値
目標①	地域生活支援拠点等の確保	2023年度末までに各市町村又は各圏域において、地域生活支援拠点等を少なくとも1つ確保する。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定
目標②	地域生活支援拠点等の運用状況の検証等	各市町村又は各圏域において、地域生活支援拠点等の機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証及び検討する。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定

（3）目標達成に向けた施策の方向性

ア 地域生活支援拠点等の確保

地域生活支援拠点等の機能緊急時の受け入れ・対応や体験の機会・場の役割を担うグループホームや短期入所事業所の量的な整備を推進します。また、緊急の事態等への相談対応や必要なコーディネートができるよう、相談支援体制の充実を図ります。

イ 情報収集・情報提供による市町村支援

設置主体である市町村が、地域での課題に応じて地域生活支援拠点等の機能を付加し、充実していけるよう、圏域ごとに設置した地域アドバイザーを活用し、整備状況や検証方法の集約を行い、市町村に情報提供をします。

（4）本計画期間の取組

ア 地域生活支援拠点等の確保

グループホームや短期入所事業所の整備を推進するため、建物の整備に要する経費を助成します。その際には、重度障害者や行動障害のある方など、支援度の高い方が利用できる事業所の整備を優先して取り組みます。また、相談支援専門員の資質向上

を図るため、経験年数に応じた体系的な研修を実施します。

イ 情報収集・情報提供による市町村支援

地域アドバイザーと連携し、市町村における地域生活支援拠点等の整備状況や検証方法を集約します。また、集約した情報をもとに、地域自立支援協議会等の場を活用して、各圏域における地域生活支援拠点等の整備状況を検討するとともに、地域アドバイザーや圏域会議を通じて、市町村に情報提供します。

4 福祉施設から一般就労への移行等

障害のある人の一般就労は、自立した地域生活を安定かつ継続的に営んでいく上で重要な要素です。

障害のある人への就労支援策の拡充を図るため、2018年には障害者雇用促進法が改正され、障害者雇用義務の対象に精神障害者が加わり、法定雇用率が引き上げられました。

また、2013年4月に、「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律（障害者優先調達推進法）」が施行され、国や地方公共団体等に物品等の調達方針の作成や実績の公表等が義務付けられました。

このような状況下で、本県では、就労移行支援等や労働施策との連携を通じて、一般就労への移行を積極的に進めるとともに、障害の状況等により一般就労へ移行することが困難な福祉施設利用者も地域で自立した生活が送れるよう、工賃水準を改善し、就労意欲の向上に取り組んでいきます。

- ◆ 福祉施設利用者とは、次の障害福祉サービス事業の利用者を指します。
生活介護、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）
- ※ 一般就労に移行した者とは、一般企業へ就職した者、在宅就労した者、自ら起業した者をいい、就労継続支援（A型）の利用者になった者は含みません。

（1）第5期障害福祉計画までの評価

第5期障害福祉計画まで、国の基本指針を踏まえ、福祉施設から一般就労への移行者数（以下「一般就労移行者数」という。）や福祉施設利用者に占める就労移行支援の利用者数等について成果目標を設定してきました。

実績は下記のとおりですが、本県では、一般就労移行者数及び就労移行支援事業の利用者数は、年々増加傾向にあります。また、特別支援学校高等部卒業生の就職割合は、全国平均に比べやや高くなっています。

一方、受入側となる民間企業の状況に目を向けると、本県の障害のある人の雇用率は2.02%（2019年6月現在）と、法定雇用率を下回り、全国平均も下回っています。また、法定雇用率達成企業の割合は46.2%となっており、こちらも全国平均を下回っています。このため、本県では、2020年12月に策定した「あいち経済労働ビジョン2021-2025」において、障害のある人の法定雇用率の達成を成果目標として掲げ、取組を進めています。

このような状況を踏まえ、引き続き、労働・教育・医療等の関係機関と民間企業等が連携を密にし、障害に関する理解を深めるとともに、就労支援策や職域の拡大等について検討していく必要があります。また、障害のある人やその家族等に対しては、一般就労や雇用支援策に関する情報の提供を行い、障害のある人の一般就労を進めていく必要があります。

さらに、一般就労した後に、継続的に働くことができるよう、職場定着支援についても充実させていく必要があります。

【第5期障害福祉計画の目標値と進捗状況（2019年度末までの実績）】（図表72）

	項目	目標値	進捗状況
目標①	福祉施設利用者の年間一般就労移行者数の増加	2020年度における年間一般就労移行者数を1,422人とする。 (設定方法) 国の基本指針に即して、2016年度の一般就労移行者数(948人)の1.5倍。ただし、第4期障害福祉計画未達成見込分(159人)は含まない。	1,367人 (進捗率95.4%)
目標②	就労移行支援事業の利用者数の増加	2020年度末における就労移行支援事業の利用者数を2,042人とする。 (設定方法) 国の基本指針に即して、2016年度末就労移行支援事業の利用者数(1,702人)の1.2倍。ただし、第4期障害福祉計画未達成見込分(434人)は含まない。	2,153人 (進捗率105.4%)
目標③	就労移行支援事業所における就労移行率の向上	2020年度末における就労移行支援事業所のうち就労移行率3割以上を達成する事業所を全体の5割以上とする。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定	6.0割 (進捗率118.0%)
目標④	職場定着率の向上	2019・2020年度における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。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定	8.9割 (進捗率111.0%)

資料：進捗状況は、愛知県福祉局「福祉施設からの一般就労への移行状況等調査」（平成29年度）

【一般就労移行者の福祉施設別の状況（2019年度）】（図表73）

	就労移行支援	就労継続支援		生活介護	自立訓練	合計
		A型	B型			
就労者数	976人	169人	126人	7人	89人	1,367人

資料：愛知県福祉局「福祉施設からの一般就労への移行状況等調査」（2020年度）

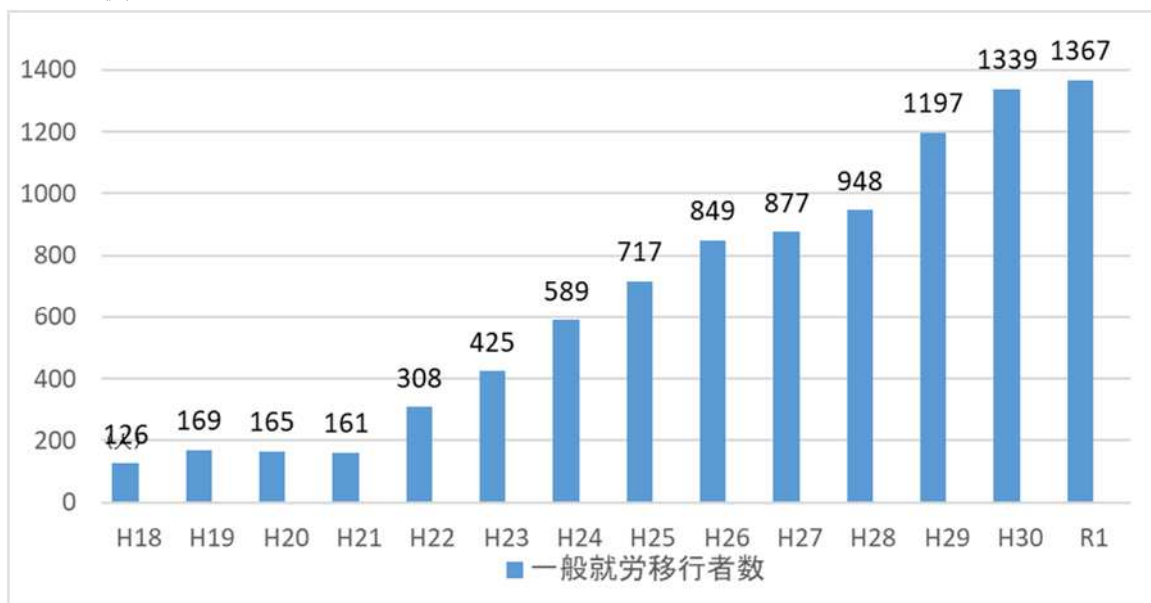
【一般就労移行者の障害別の状況（2019年度）】（図表74）

	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病	計
就労者数	129人	268人	846人	119人	5人	1,367人

資料：愛知県福祉局「福祉施設からの一般就労への移行状況等調査」（2020年度）

【これまでの一般就労移行者数の推移】（図表 75）

(ウ)



資料：愛知県福祉局調べ

【特別支援学校高等部卒業生の状況（2019年5月1日現在）】（図表 76）

区分	愛知県	全国
福祉施設等の利用割合	62.9%	60.6%
就職割合	32.7%	32.3%

資料：学校基本調査（2019年度）

【民間企業における障害者雇用状況（2019年6月1日現在）】（図表 77）

区分	愛知県	全国
実雇用率	2.02%	2.11%
法定雇用率達成企業	46.2%	48.0%

資料：愛知労働局調べ

（2）第6期障害福祉計画での目標

第6期障害福祉計画の国の基本指針では、第5期障害福祉計画と同様に、次の3つの目標を設定することが基本とされました。

① 福祉施設利用者の年間一般就労移行者数の増加

2023年度における年間一般就労移行者数を2019年度実績の1.27倍以上とするとともに、就労移行支援事業所は2019年度実績の1.3倍以上を基本とし、就労継続支援A型事業所は2019年度実績の概ね1.26倍以上、就労継続支援B型事業所は2019年度実績の概ね1.23倍以上を目指すこととする（第5期障害福祉計画で未達成見込がある場合は、それを含めること）

② 就労定着支援事業の利用者数の増加

2023年度における就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する者のうち、就労定着支援事業を利用する割合を7割とする

- ③ 就労定着支援事業所における就労定着率の向上
2023年度末における就労定着支援事業所のうち、就労定着率8割以上を達成する事業所を全体の7割以上とする

本県では、この国の基本指針に即して、具体的な数値目標を次のとおり設定し、福祉施設利用者の一般就労への移行等を進めていきます。

【第6期障害福祉計画の目標値】（図表 78）

	項目	目標値
目標①	福祉施設利用者の年間一般就労移行者数の増加	2023年度における年間一般就労移行者数を1,736人とする。 就労移行支援事業所：1,269人 就労継続支援A型事業所：213人 就労継続支援B型事業所：155人 その他：99人 (設定方法) 国の基本指針に即して、2019年度の一般就労移行者数(1,367人)の1.27倍。ただし、就労移行支援事業所は2019年度実績(976人)の1.3倍、就労継続支援A型事業所は2019年度実績(169人)1.26倍、就労継続支援B型事業所は2019年度実績(126人)の1.23倍。
目標②	就労定着支援事業の利用者数の増加	2023年度における就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する者のうち、就労定着支援事業を利用する割合を7割とする。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定
目標③	就労定着支援事業所における就労定着率の向上	2023年度末における就労定着支援事業所のうち、就労定着率8割以上を達成する事業所を全体の7割以上とする。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定

(3) 目標達成に向けた施策の方向性

ア 一般就労に向けた福祉施設の取組に対する支援

- 希望する人が一般就労に向けた取組ができるよう、また、障害のある子どもの将来の自立に向けて、年齢に応じた職業観を身に着けることができるよう、サービス等利用計画を作成する相談支援専門員と、個別支援計画を策定するサービス管理責任者、児童発達支援管理責任者の一般就労に向けた意識改革を行うとともに、連携を深めることが必要です。
- 福祉施設における一般就労に向けた取組を強化するため、福祉施設に助言や指導を行うことが必要です。
- 農業を希望する人の職業選択の幅が広がるよう、農福連携の取組拡大を図ります。

イ 就労定着支援事業等の質の向上

- 就労定着支援事業の利用者数を増加させるためには、就労定着支援事業所における就労定着率を向上させ、就労定着支援事業の有効性を示していく必要があることから、就労定着支援事業に取り組む事業者のサービスの質の確保を図ります。

ウ 職業能力開発支援

- 就労に必要な基礎的な技能及び知識を習得させるため、職業訓練を実施します。

エ 企業等に対する働きかけ・支援

- 障害者雇用に対する事業主の理解と協力を得るため、障害者雇用に関する啓発を行うとともに、障害者雇用を促進するため、障害者の雇用機会の拡大等に取り組みます。
- 県独自の助成制度により、障害者を雇用する企業を支援します。
- 障害者の個性や能力に合わせた就労を支援するため、「絵を描くこと」を仕事として、一般企業への就職（在宅勤務）をする障害者アート雇用を愛知モデルとして発信します。

オ 労働関係機関の就労支援策等の活用

- 福祉施設から一般就労への移行や職場定着を促進していくため、福祉行政と労働行政の一層の連携を図りつつ、地域における就労支援のためのネットワーク化を進めます。

カ 一般就労へ移行することが困難な人に対する支援等

- 障害の状況等により一般就労へ移行することが困難な人の働く場を確保するため、生産活動を行う事業者の確保に努めます。
- 福祉的就労を行う利用者の就労意欲や技術の向上を図り、一般就労へつなげるため、工賃水準の改善を図ります。

キ 特別支援学校におけるキャリア教育の推進

- 障害のある子どもの自立と社会参加を目指して、特別支援学校では小学部、中学部、高等部の発達段階や障害特性に応じた、一貫したキャリア教育を推進します。
- 障害のある生徒の学校生活から社会生活への円滑な移行を図るため、関係機関と連携して就労支援を行います。

(4) 本計画期間の取組

ア 一般就労に向けた福祉施設の取組に対する支援

- 相談支援専門員やサービス管理責任者、児童発達支援管理責任者さらには福祉施設の職員に対して、相談支援従事者研修やサービス管理責任者等研修、事業者への説明会等を通じて、一般就労に向けた取組や連携の意識付けを行います。
- サービス管理責任者等研修や事業者への説明会等を通じて、多様な障害者雇用モデルの情報を提供するとともに、サービス管理責任者等研修の内容の充実を図ります。
- 福祉施設に対して、一般就労を見据えた生産活動の指導や、職場実習先・就職先の開拓、面接指導等に関する助言等を行います。
- 農業に取り組む又は農業に関心のある福祉施設を対象に、農業に関する研修や実践指導を行います。

イ 就労定着支援事業等の質の向上

- サービス管理責任者研修等を通じて、就労定着支援事業所の職員の質の向上を図ります。

ウ 職業能力開発支援

- 国立県営の愛知障害者職業能力開発校において、ニーズに対応した実践的かつ効

果的な訓練の実施に努めるとともに、企業、社会福祉法人、特定非営利活動法人などを活用した多様な委託訓練を実施します。

エ 企業等に対する働きかけ・支援

- 障害者雇用に関する啓発や助成制度等の周知を図るため、事業主等を対象とした障害者雇用セミナーを開催します。また、テレワークなど多様な障害者雇用モデルの情報を収集し、企業に発信します。
- 障害者への就業機会や、事業所への障害者の雇用機会を提供するため、障害者就職面接会を開催します。
- あいち障害者雇用総合サポートデスクを運営し、障害者の受け入れから障害者の個々の特性に応じた職場配置などの職場定着に関する相談まで、障害者雇用に取り組む企業を総合的に支援します。
- 初めて障害者を雇用する中小企業に対して、県独自の中小企業応援障害者雇用奨励金を支給します。
- 障害者アート雇用を推進するため、企業と芸術的な才能がある在宅障害者とのマッチング事業を実施します。また、障害のある人の自立を応援する愛知モデルとして発信します。

オ 労働関係機関の就労支援策等の活用

- 地域自立支援協議会等を通じて、福祉行政（県福祉局）と労働行政（県労働局、国の機関である愛知労働局等）の連携を強化します。
- 就労及び定着を推進するため、障害者就業・生活支援センターとの連携を強化します。

カ 一般就労へ移行することが困難な人に対する支援等

- 生産活動を行う事業者を確保するため、事業所が不足する地域で新たに建設する場合に、建設費を助成します。
- 就労継続支援事業所等の工賃向上を図るため、研修や経営コンサルタント等による個別面談会を開催し、販路拡大や業務改善等を支援します。
- 農業に取り組む就労継続支援事業所等の工賃向上を図るため、農業の施設外就労の取組支援、農業の専門家の派遣等による農業技術の指導・助言や6次産業化への取組支援、事業所が生産した農産物の販売を行う農福連携マルシェの開催を行います。
- 企業と事業所をつなぎ、新規発注や受注拡大を図るため、共同受注窓口コーディネーターを配置して、企業への営業や仕事の切り出しの提案等を行います。
- 障害者優先調達推進法の規定により国や地方公共団体等が策定する調達方針に基づき、障害者就労支援施設等が供給する物品や役務の優先発注を推進します。

キ 特別支援学校におけるキャリア教育の推進

- キャリア教育を実施するため、家庭や地域と連携し、各学校ごとに目的を設定して、教育課程に位置付けて計画的に行います。
- 学校、福祉、労働、企業の連携を図り、障害のある生徒の就労支援を行うため、キャリア教育・就労支援推進委員会を開催し、就労支援策について検証や検討を行います。

- 就労アドバイザーを配置して、特別支援学校の生徒の職場実習先や就労先の拡大を図ります。
- 特別支援学校における「キャリア教育推進事業」のねらいや内容を見直すことで、地域の福祉施設や企業等とのさらなる連携を図り、小学部段階での見学や中学部段階での体験実習を一層進めます。
- 知的障害特別支援学校高等部の「職業コース」の設置を引き続き進めます。
- 特別支援学校で作業学習を担当する教員の専門性向上を図るため、高等学校専門学科の免許状を保有している教員を講師とした研修会を開催します。

【福祉施設の平均月額工賃（賃金）の状況】（図表 79）

区分	愛知県		全国	
	就労継続支援（A型）	就労継続支援（B型）	就労継続支援（A型）	就労継続支援（B型）
2019年度	81,150円	16,888円		
2018年度	78,865円	16,650円	76,887円	16,118円

資料：愛知県の状況は、愛知県福祉局調べ 全国の状況は、厚生労働省調べ

【障害者多数雇用企業等からの物品等優先調達状況】（図表 80）

年度	障害者多数雇用企業からの物品等の調達実績		障害者就労施設等からの物品等の調達実績	
	件数	金額（千円）	件数	金額（千円）
2017年度	115	13,400	237	11,785
2018年度	76	47,065	230	13,109
2019年度	143	20,816	212	11,697

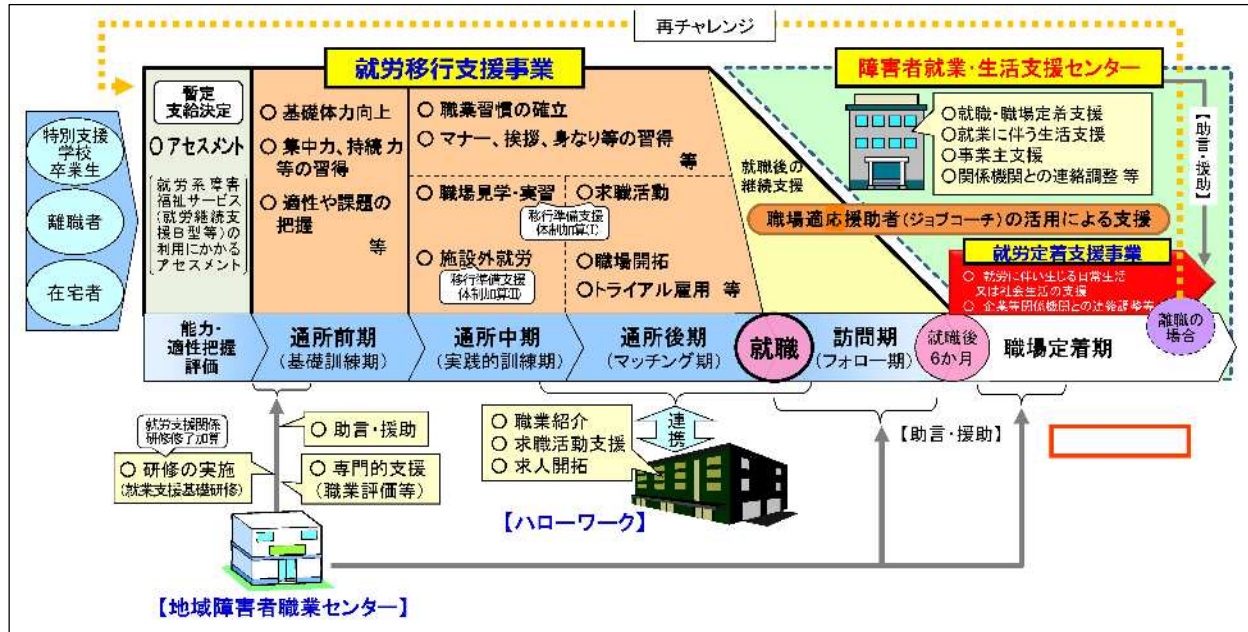
資料：障害者多数雇用企業からの物品等の調達実績は、愛知県労働局調べ
障害者就労施設等からの物品等の調達実績は、愛知県福祉局調べ

【障害者就労支援施設等が供給する物品や役務・生産活動の主な内容】（図表 81）

物品	①事務用品・書籍、②食料品・飲料、③小物雑貨、④その他の物品
役務	①印刷、②クリーニング、③清掃・施設管理、④情報処理・テープ起こし、⑤飲食店等の運営、⑥その他のサービス・役務

資料：愛知県福祉局作成

【就労移行支援を利用した場合の標準的な支援】（図表 82）



資料：厚生労働省作成

5 障害児支援の提供体制の整備等

障害のある子どもへの支援に当たっては、児童福祉法において、「全て児童は、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、適切に養育されること、その生活を保障されること、愛され、保護されること、その心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られることその他の福祉を等しく保障される権利を有する」と規定されていること、また、子ども・子育て支援法において、「子ども・子育て支援の内容及び水準は、全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を踏まえ、支援提供体制の構築を図ることが重要です。

本県の18歳未満の障害のある子どもについて各手帳所持者数でみると、身体障害のある子どもは横ばい、知的障害のある子どもは、増加の傾向にあります。

【子どもの身体障害者手帳・療育（愛護）手帳所持者数の推移（愛知県）】（図表 83）



資料：愛知県福祉局調べ

注1：18歳未満についての各年4月1日現在の状況

注2：療育手帳・愛護手帳は知的障害児（者）に対し、愛知県・名古屋市がそれぞれ発行するもの

障害のある子どもの成長・自立を促進し、保護者が安心して子育てできる環境をつくるためには、子どものライフステージに対応した、切れ目ない支援を提供することが重要です。そのためには、まず、保健・医療・福祉・教育が連携して、できる限り早期に障害を発見し適切に対応することに加え、子どもの成長に応じて、療育や教育等に関わる機関が変化する場合においても、支援が途切れず円滑な移行ができるよう、子育てや教育関係機関等が連携を保ち支援を継続していくことが必要です。

また、重症心身障害児や医療的ケア児といった特別な支援が必要な障害のある子どもへの支援体制の整備も必要です。

第6期障害福祉計画の国の基本指針では、新たに難聴児支援のための中核的機能を有する体制の構築に関する目標が追加されたところであり、本県では、その目標の達成に向けた取組を通じて、障害のある子どもの健やかな育成を支援していきます。

(1) 第5期障害福祉計画までの評価

2016年の児童福祉法の改正により、都道府県障害児福祉計画の策定が義務付けられ、第5期障害福祉計画（第1期障害児福祉計画）では、国の基本指針を踏まえ、重層的な地域支援体制の構築を目指すための児童発達支援センターの設置等の目標を設定しました。

2019年度末までの実績としては、都市部では児童発達支援センターの整備が進む傾向にありますが、半数以上の市町村で整備が進んでいない状況にあります。これは、身近な地域で通所により療育支援を行う児童発達支援事業所が増加していること、認定こども園・幼稚園・保育所における幼児期のインクルーシブ教育・保育が進んでいることなどにより、児童発達支援センターで行う児童発達支援事業の役割を担っているためだと考えられます。しかし、児童発達支援センターには、保育所等訪問支援や相談支援などの機能もあり、質の確保を行うための地域支援の機能は必要です。

このような状況を踏まえ、県は、未整備の市町村に対して、地域におけるニーズの把握や整備の促進を働きかける必要があります。また、必要に応じて、圏域設置に向けた支援をしていく必要があります。

【第5期障害福祉計画の目標値と進捗状況（2019年度末までの実績）】（図表84）

	項目	目標値	進捗状況
目標①	児童発達支援センターの設置及び保育所等訪問支援の充実	<p>(1) 2020年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1か所以上設置する。 ※ ただし、市町村単独での設置が困難な場合には、圏域での設置であっても差し支えないこととする。</p> <p>(2) 2020年度末までに、全ての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築する。 (注) 目標は、全ての市町村でサービスを利用できる体制の構築であり、全ての市町村に当該事業所を確保するものではない。</p> <p>(設定方法) 国の基本指針に即して設定</p>	<p>(1) 22市町村※ (進捗率 40.7%)</p> <p>(2) 30市町村※ (進捗率 55.6%)</p>
目標②	主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保	<p>2020年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1か所以上確保する。 ※ ただし、市町村単独での設置が困難な場合には、圏域での確保であっても差し支えないこととする。</p> <p>(設定方法) 国の基本指針に即して設定</p>	<p>27市町村※ (進捗率 50.0%)</p>
目標③	医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置	<p>2018年度末までに、県、各圏域及び各市町村において、医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設ける。</p> <p>(設定方法) 国の基本指針に即して設定</p>	<p>(1) 県：設置済 (2) 11圏域 (進捗率 100%)</p> <p>(3) 49市町村 (進捗率 90.7%)</p>

資料：進捗状況は、愛知県福祉局調べ

※ 圏域等による設置を含む。

(2) 第6期障害福祉計画での目標

第6期障害福祉計画の国の基本指針では、第5期障害福祉計画の目標に難聴児支援のための中核的機能を有する体制の構築を加え、次の4つの目標を設定することが基本とされました。

- ① 重層的な地域支援体制の構築を目指すための児童発達支援センターの設置及び保育所等訪問支援の充実

2023年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1か所以上設置する(市町村単独での設置が困難な場合は、圏域での設置でも差し支えない)。

また、2023年度末までに、全ての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築する。
- ② 難聴児支援のための中核的機能を有する体制の構築

聴覚障害児を含む難聴児が適切な支援を受けられるよう、2023年度末までに、県において、児童発達支援センター、特別支援学校(聴覚障害)等の連携強化を図る等、難聴児支援のための中核的機能を有する体制を確保する。
- ③ 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保

2023年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1か所以上確保する(市町村単独での確保が困難な場合は、圏域での確保でも差し支えない)。
- ④ 医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置及びコーディネーターの配置

2023年度末までに、県、各圏域及び各市町村において、医療的ケア児が適切な支援を受けられるよう、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けるとともに、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置する(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、圏域での設置でも差し支えない)。

本県では、この国の基本指針に即して、具体的な成果目標を次のとおり設定し、障害児支援の提供体制の整備等を進めていきます。

【第6期障害福祉計画の目標値】(図表 85)

	項目	目標値
目標①	児童発達支援センターの設置及び保育所等訪問支援の充実	(1) 2023年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1か所以上設置する。 ※ ただし、市町村単独での設置が困難な場合には、圏域での設置であっても差し支えないこととする。 (2) 2023年度末までに、全ての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築する。 (注) 目標は、全ての市町村でサービスを利用できる体制の構築であり、全ての市町村に当該事業所を確保するものではない。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定

	項目	目標値
目標②	難聴児支援のための中核的機能を有する体制の構築	2023年度末までに、県において、児童発達支援センター、特別支援学校（聴覚障害）等の連携強化を図る等、難聴児支援のための中核的機能を有する体制を確保する。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定
目標③	主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保	2023年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1か所以上確保する。 ※ ただし、市町村単独での確保が困難な場合には、圏域での確保であっても差し支えないこととする。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定
目標④	医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置及びコーディネーターの配置	2023年度末までに、県、各圏域及び各市町村において、医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けるとともに、県及び各市町村において、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置する。 ※ ただし、市町村単独での設置が困難な場合には、圏域での設置であっても差し支えないこととする。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定

(3) 目標達成に向けた施策の方向性

ア 児童発達支援センターを中心とした地域の支援体制の充実

- 障害のある子どもの成長・自立を促進し、保護者が安心して子育てできる環境をつくるため、相談支援から専門的な療育までワンストップで行うとともに、地域支援の中核的施設である児童発達支援センターが全ての市町村又は圏域で設置されるよう、未設置の市町村に対して働きかけを行います。
- 全ての市町村において保育所等訪問支援を利用できる体制の構築を進めるため、児童発達支援センター等の質の向上を図ります。

イ 重症心身障害児や医療的ケア児に対する支援体制の構築

- 重症心身障害児や医療的ケア児が身近な地域で必要な医療や療育が受けられるよう、重症心身障害児や医療的ケア児を支援する児童発達支援事業者及び放課後等デイサービス事業者の拡充を図ります。
- 重症心身障害児や医療的ケア児が在宅等においてサービスが受けられるよう、地域における拠点施設の整備を進め、短期入所や日中支援サービス等の在宅支援の充実を図ります。
- 医療的ケア児に対する支援体制の構築のため、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関で構成する協議の場を設置し、各関連分野の支援を円滑に受けられるよう検討します。
- 市町村において、地域におけるニーズの把握や課題の整理、地域資源の開発等を行えるよう、関係機関で構成する協議の場の設置や活用を働きかけます。また、地域づくりを推進する役割を担うコーディネーターの養成を行います。

ウ 経済的負担の軽減

- 家庭において精神又は身体に障害のある子どもを監護、養育している家庭の経済的負担の軽減を図るため、国の障害児福祉手当や特別児童扶養手当に加え、県独自の手当を引き続き支給します。

エ 愛知県医療療育総合センターを中心とした支援体制の充実

- 地域で生活する障害のある人が、必要な時に専門的な医療・療育を受けられるよう、愛知県医療療育総合センターを中心とした、地域の関係機関とのネットワークの構築を図ります。

オ 難聴児支援のための中核的機能を有する体制の確保

- 聴覚障害児を含む難聴児が適切な支援を受けられるように、児童発達支援センター、特別支援学校（聴覚障害）等の連携強化を図る等、難聴児支援のための中核的機能を有する体制の確保に向けた検討を進めます。

(4) 本計画期間の取組

ア 児童発達支援センターを中心とした地域の支援体制の充実

- 地域アドバイザーと連携し、市町村における児童発達支援センターの整備状況を集約し、地域アドバイザーや圏域会議を通じて、市町村に情報提供します。
- 児童発達支援センターや地域の中心的な児童発達支援事業所が保育所等訪問支援を実施できるよう、県内12か所の支援・拠点施設において療育上の指導や助言を行う障害児等療育支援事業により、児童発達支援センター等の質の向上を図ります。
- 民間法人が児童発達支援センターを新たに建設する場合に、建設費を助成します。

イ 重症心身障害児や医療的ケア児に対する支援体制の構築

- 重症心身障害児や医療的ケア児ができる限り身近な地域で必要な医療や療育などの支援を受けられるよう、地域アドバイザー等を活用し、市町村自立支援協議会の充実・強化を図ります。
- 民間法人が重症心身障害児や医療的ケア児を支援する児童発達支援事業所や児童発達支援センター、放課後等デイサービス事業所を新たに建設する場合に、建設費を助成します。
- 2014年度に創設した「障害者福祉減税基金」を活用して、知多半島地域に、地域の拠点となる重症心身障害児施設の民間法人による整備を支援します。
- 関係機関で構成する協議の場において、医療的ケア児の実態把握等や、地域の課題や対応策について継続的に意見交換や情報提供を行います。
- 市町村において、地域におけるニーズの把握や課題の整理、地域資源の開発等を行えるよう、地域アドバイザーや圏域会議等を通じて、関係機関で構成する協議の場の設置や活用を働きかけます。
- 医療的ケア児を支える地域づくりを推進する役割を担う医療的ケア児等コーディネーター養成研修を実施します。

ウ 経済的負担の軽減

- 家庭において精神又は身体に障害のある子どもを監護、養育している方に支給されている国の特別児童扶養手当に加え、重度の障害のある人に在宅重度障害者手当、特別障害者手当、障害児福祉手当及び福祉手当等を引き続き支給し、経済的負担の軽減を図ります。

エ 愛知県医療療育総合センターを中心とした支援体制の充実

- 発達障害医療関係者で構成する「発達障害医療ネットワーク連絡協議会」を開催して、連携を深めるとともに、県内の発達障害の診断・医療体制の構築を図ります。
- 医療型障害児入所施設の関係者等で構成する「重症心身障害児者療育ネットワーク」会議を開催して、重症心身障害児者に関する地域の課題に対し、幅広く情報を共有するとともに、広域的な調整を行います。また、重症心身障害児者に対応できる短期入所等の事業者の情報など社会資源に関する情報収集と発信を行うほか、地域における医療機関や障害福祉サービス事業所等の連携強化を図ります。

オ 難聴児支援のための中核的機能を有する体制の確保

- 難聴児支援の体制づくりについて、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係者と検討を行い、2023年度末までに支援体制の構築を図ります。

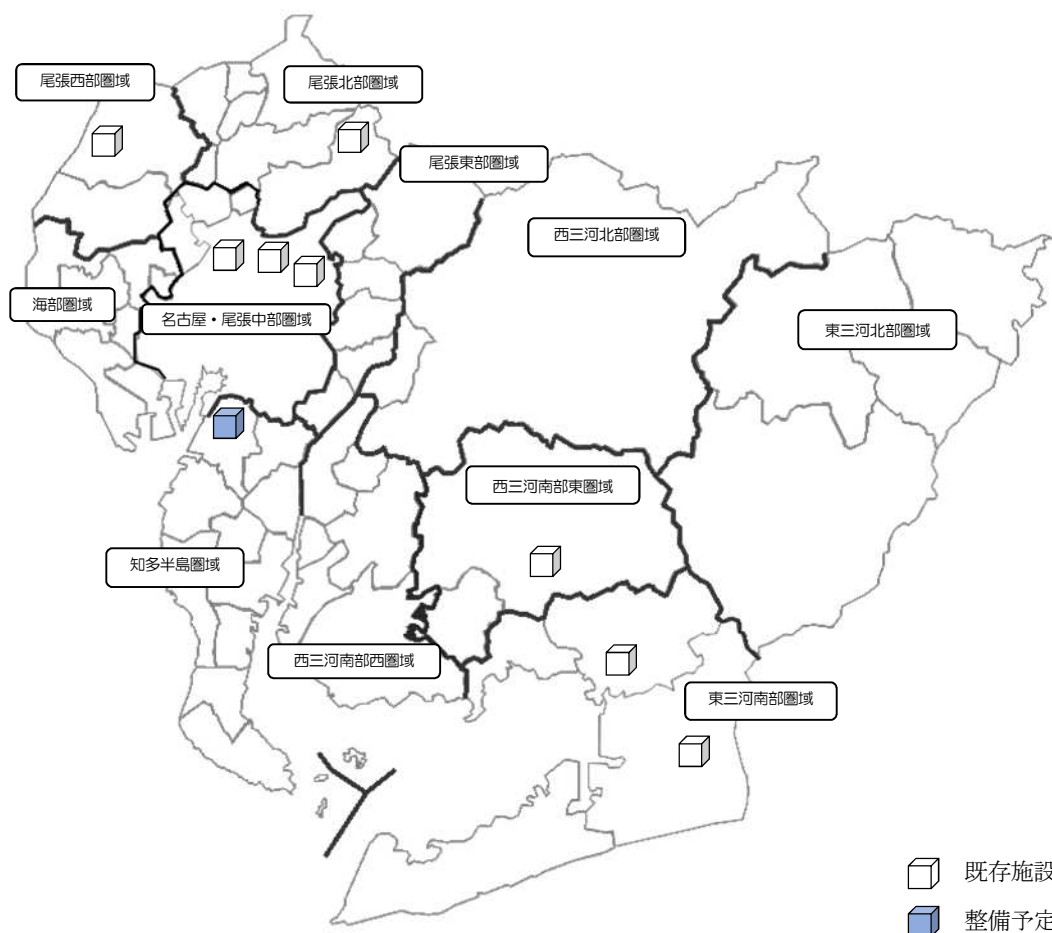
【重症心身障害児者入所施設(医療型障害児入所施設、療養介護事業所)の整備状況】

(図表 86)

施設名	所在地	規模	備考
愛知県青い鳥医療療育センター	名古屋市	120 床	別に肢体不自由児 50 床
名古屋市重症心身障害児者施設 (ティンクルなごや)	名古屋市	90 床	
国立病院機構東名古屋病院	名古屋市	50 床	
愛知県医療療育総合センター中央病院 (こぼと棟)	春日井市	120 床	
一宮医療療育センター	一宮市	120 床	障害者福祉減税基金充当施設
愛知県三河青い鳥医療療育センター	岡崎市	90 床	別に肢体不自由児 50 床
国立病院機構豊橋医療センター	豊橋市	40 床	療養介護事業所のみ
信愛医療療育センター	豊川市	64 床	障害者福祉減税基金充当施設
(名称未定)	東海市	—	2022 年 10 月開所予定 障害者福祉減税基金充当施設
計 (7 施設 + 整備中 1 施設)		694 床	

【重症心身障害児者入所施設(医療型障害児入所施設、療養介護事業所)の設置状況】

(図表 87)



【2018年度重症心身障害児者実態調査について】（図表 88）

1 調査の目的

重症心身障害児者やその家族が必要としている支援内容を調査し、支援体制の検討のための基礎資料とする。

2 調査の方法

重症心身障害児者を把握している行政機関（児：児童相談所、者：市町村）から対象者名簿（2018年4月1日現在）を入手し、県から対象者（名古屋市除く）へ郵送によりアンケート調査を実施

(1) 有効回答率

区 分	重症心身障害児者数	有効回答数	有効回答率
全 体	2,310 人	1,424 [※] 人	61.6%
うち在宅	1,747 人	993 人	56.8%
うち施設入所	563 人	420 人	74.6%

※区分不明 11 人を含む。

(2) 調査結果（抜粋）

項 目	結 果	
本人の平均年齢	31.8 歳	
主な介護者	母親	85.8% (852 人)
	父親	4.2% (42 人)
主な介護者の平均年齢	53.5 歳	
短期入所の利用状況	利用していない	46.6% (463 人)
	毎月利用している	28.2% (280 人)
	時々利用している	19.5% (194 人)
短期入所を利用していない理由	預けるのが不安	33.3% (154 人)
	必要がない	26.8% (124 人)
	利用できる施設が近くにない	14.9% (69 人)
施設入所やグループホームへの入居希望	施設への長期入所希望	45.4% (451 人 [※])
	わからない	26.0% (258 人)
	グループホームへの入居希望	22.7% (225 人 [※])

※「施設への長期入所希望」と「グループホームへの入居希望」を重複して選んだ人がある。

【2019 年度医療的ケア児者実態調査について】 (図表 89)

1 調査の目的

愛知県内で暮らす人工呼吸器を装着している障害児者その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児者（医療的ケア児者）の対象者数及び、医療的ケア児者（名古屋市を除く。）とその家族の生活状況や支援ニーズ等を調査し、今後の障害福祉施策及び支援体制整備に必要な措置を講ずるための基礎資料とする。

2 調査の方法

小児科を標榜する医療機関、訪問看護ステーション、障害福祉サービス事業所、県保健所、県教育委員会、市町村から対象者名簿を入手し【一次調査】、県から対象者（名古屋市を除く。）へ郵送によりアンケート調査【二次調査】を実施

(1) 対象者

県内に住所を有して在宅で生活しており、日常生活を営むのに医療的ケアを必要とする者のうち、調査時点に下記に該当する 40 歳未満の者

- 診療報酬、障害者総合支援法及び児童福祉法上に定める超重症児（者）の判定スコア等に示されている項目のうち、次の医療的ケアを必要とする児者

人工呼吸器管理、気管切開、鼻咽頭エアウェイ、酸素吸入、たんの吸引、ネブライザー、中心静脈栄養（IVH）、経管栄養（胃ろう、腸ろう・腸管栄養、経鼻）、腹膜透析、導尿、人工肛門

(2) 一次調査結果（抜粋）（18 歳未満）

医療的ケア児数	主な医療的ケアの内容（重複あり）			
	人工呼吸器管理	気管切開 (喉頭気管分離を含む)	経管栄養	喀痰吸引 (口腔・鼻腔)
1,391 人	24.7% (343 人)	25.6% (356 人)	55.0% (765 人)	39.9% (555 人)

(3) 二次調査結果（抜粋）（18 歳未満。名古屋市を除く。）

調査対象者数	有効回答者数	有効回答率
957 人	435 人	45.5%

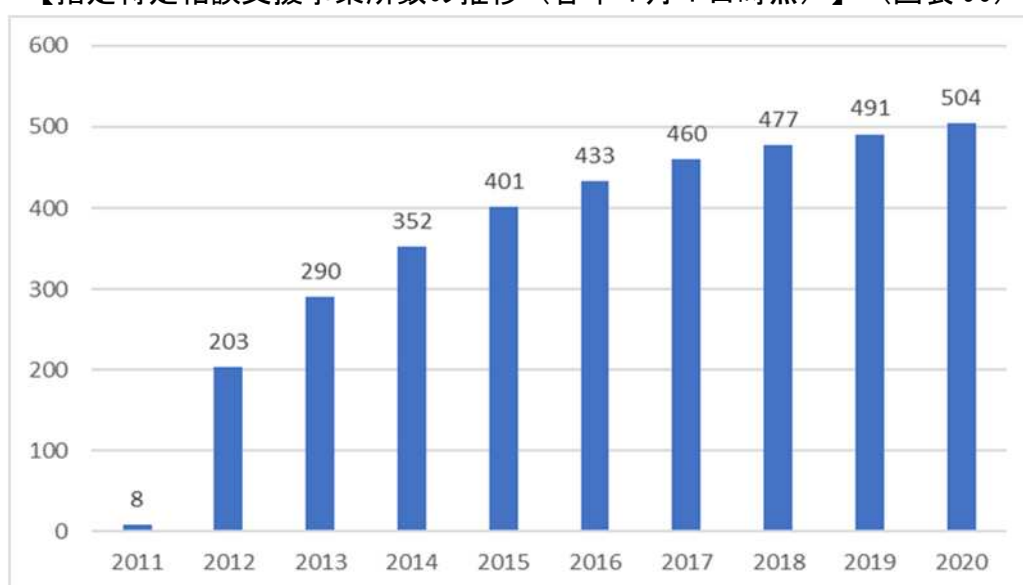
項目	結果					
本人の年齢	未就学期 0～5 歳		就学期(小・中)6～14 歳		就学期(高)15～17 歳	
	51.3% (223 人)		39.3% (171 人)		9.4% (41 人)	
主な看護・介護者	母親 92.6%(403 人)、父親 1.6%(7 人)、祖父母 0.9%(4 人)					
幼稚園、保育所、学校等以外で定期的に通っている日中活動	放課後等デイサービス	児童発達支援(親子)	児童発達支援(単独)	日中一時支援	学童保育	ない
	26.7% (116 人)	15.6% (68 人)	13.3% (58 人)	12.4% (54 人)	0.7% (3 人)	37.7% (164 人)
最近 1 年間に利用したサービス	訪問看護	訪問リハビリテーション	リハビリテーション(医療機関)	計画相談	訪問診療	短期/レスパイト入院
	64.8% (282 人)	49.0% (213 人)	43.7% (190 人)	30.3% (132 人)	19.1% (83 人)	17.0% (74 人)

6 相談支援体制の充実・強化等

障害のある人が地域において自立した日常生活又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。

2012年に、相談支援の対象者を原則障害福祉サービスの全ての利用者へ拡大したことに伴い、相談支援事業所の数が増加しましたが、相談支援専門員の配置が少人数であるなど運営体制が脆弱な事業所も多いことから、市町村において事業所を援助するなど相談支援体制の更なる充実に向けた取組が求められており、第6期障害福祉計画から、相談支援体制の充実・強化等に関する成果目標が新設されました。

【指定特定相談支援事業所数の推移（各年4月1日時点）】（図表90）



資料：愛知県福祉局調べ

（1）第6期障害福祉計画での目標

第6期障害福祉計画の国の基本指針では、2023年度末までに、各市町村又は各圏域において、総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談支援体制の強化を実施する体制の確保について、成果目標として設定することが基本とされました。

本県では、この国の基本指針に即して、成果目標を次のとおり設定し、相談支援体制の充実・強化等を進めていきます。

【第6期障害福祉計画の目標値】（図表91）

項目	目標値
相談支援体制の充実・強化等	2023年度末までに、各市町村又は各圏域において、総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談支援体制の強化を実施する体制を確保する。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定

(2) 目標達成に向けた施策の方向性

○ 障害の種別や各種のニーズに対応できる総合的・専門的な相談支援の実施

障害がある人の多様なニーズに対応できるよう、障害の種別や各種のニーズに対応できる総合的・専門的な相談支援を、各市町村又は各圏域において実施する必要があります。

また、総合的・専門的な相談支援は、基幹相談支援センターの役割の一つであるため、センターを設置していない市町村に対して、その設置の検討を働きかけることも必要です。

○ 地域の相談支援体制の強化

地域全体で障害のある人を支えるための相談支援を実施するためには、各相談支援事業所の質の向上を図る必要があります。相談支援事業所の多くは、相談支援専門員の配置が少人数であり、事業所内におけるサービス等利用計画の評価や研修などを行いにくく、事業所単位での人材育成が困難な場合があるため、各市町村又は各圏域において、地域の相談支援事業所を訪問し、相談支援専門員へのスーパービジョンを行ったり、サービス等利用計画等の評価や指導・助言を行うことで、相談支援専門員の質の向上を図る必要があります。

また、障害がある人の生活を支えるにあたっては、地域の相談機関（相談支援専門員、高齢者、児童、保健・医療、教育・就労等に関する各種の相談機関等）が連携することが重要です。各市町村又は各圏域において、これらの機関の連携強化に取り組むことが求められます。

相談支援体制に関しては、計画相談支援、地域相談支援、一般的な相談支援及び基幹相談支援センター等重層的な仕組みが構築されてきていますが、各市町村又は各圏域において、それぞれの地域における相談支援体制について検証・評価を行い、各機能のさらなる充実を図る必要があります。

○ 障害がある人の高齢化等への対応

今後、障害がある人の高齢化や外国語を母語とする障害のある人の増加が見込まれています。障害がある人の状況やニーズを把握し、支援につなげる相談支援専門員に、介護保険制度の理解や介護支援専門員又は外国語を母語とする人の支援者等との連携が求められます。

(3) 本計画期間の取組

県は、各市町村又は各圏域の相談支援体制の充実・強化の取組を促進するため、圏域ごとに設置した地域アドバイザーと連携し、各市町村又は各圏域の相談支援体制の情報の集約及び情報提供や、助言等の支援を行います。また、市町村が、相談者の属性、世代、相談内容に関わらず、相談に包括的に応じることができるよう、体制整備の支援に努めます。

さらに、相談支援従事者研修等において、相談支援専門員の質の向上を図ります。

7 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

障害福祉サービスの質の向上等については、これまでも第三者評価の活用や障害福祉サービス等の情報公開制度の普及啓発に取り組んできました。

障害福祉サービス等が多様化するとともに、多くの事業者が参入している中、障害がある人が真に必要とする障害福祉サービス等を提供するために、障害福祉サービス等の質の向上への取組が一層求められており、第6期障害福祉計画から、障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築が成果目標として新設されました。

(1) 第6期障害福祉計画での目標

第6期障害福祉計画の国の基本指針では、2023年度末までに、障害福祉サービス等の質を向上させるための取組を実施する体制を構築することが基本とされています。

なお、「障害福祉サービス等の質を向上させるための取組」の活動指標として、国の基本指針では、下記の3つが挙げられています。

① 障害福祉サービス等に係る各種研修の活用

都道府県が実施する障害福祉サービス等に係る研修その他の研修への市町村職員の参加人数（市町村が指標を設定）

② 障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有

障害者自立支援審査支払等システム等による審査結果を分析してその結果を活用し、事業所や関係自治体等と共有する体制の有無及びその実施回数（市町村が指標を設定）

③ 指導監査結果の関係市町村との共有

都道府県等が実施する指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児通所支援事業者等に対する指導監査の適正な実施とその結果を関係自治体と共有する体制の有無及びその共有回数（都道府県、政令市、中核市が指標を設定）

本県では、国の基本指針に即して、数値目標を次のとおり設定し、障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築を進めていきます。

【第6期障害福祉計画の目標値】（図表 92）

	項目	目標値
目標	障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築	2023年度末までに、都道府県及び各市町村において、障害福祉サービス等の質を向上させるための取組を実施する体制を構築する。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定

(2) 目標達成に向けた施策の方向性

ア 市町村の職員等に対する障害福祉サービス等に係る研修の参加の働きかけ

障害のある人が真に必要な障害福祉サービス等が提供できているか検証を行うために、市町村職員は、相談支援従事者研修などに参加することなどを通じて、障害者総合支援法の理解を深め、一定の専門的知見を身につける必要があります。

イ 事業者に対する指導監査の適正な実施とその結果の関係市町村との共有

障害がある人が安心してサービスを受けられるよう、基準を順守し、適切なサービスを提供している事業所を確保する必要があります。そのため、県は、障害者総合支援法等に基づく指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児通所支援事業者等への指導監査を適切に実施するとともに、その結果を関係市町村と共有する必要があります。

また、請求の過誤を無くすための取組や適正な運営を行っている事業所を確保する必要があります。市町村は、障害者自立支援審査支払等システム等による審査結果を分析してその結果を活用し、事業所や関係自治体等と共有する体制を構築していくことが求められます。

ウ 福祉サービス第三者評価制度等の活用の推進

指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児通所支援事業者等が事業運営における課題や問題点を把握し、サービスの質の向上につなげるため、中立の第三者機関が専門的かつ客観的な立場から事業所を評価する福祉サービス第三者評価制度の活用を推進していく必要があります。さらに、第三者評価の結果を公表することにより、利用者がサービスを選択する際に参考となる情報を提供することができることから、障害福祉サービス等の情報公開制度を推進していく必要があります。

(3) 本計画期間の取組

ア 市町村の職員等に対する障害福祉サービス等に係る研修の参加の働きかけ

県が実施する障害福祉サービス等に関する研修や相談支援従事者研修等への市町村職員の参加、聴講を働きかけます。

イ 事業者に対する指導監査の適正な実施とその結果の関係市町村との共有

指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児通所支援事業者等に対して、指導監査を適正に実施し、その結果を関係自治体と共有します。

ウ 福祉サービス第三者評価制度等の活用の推進

指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児通所支援事業者等に対して、事業所指導等の機会を通じ、福祉サービス第三者評価制度や障害福祉サービス等の情報公開制度の活用を働きかけます。

1 障害福祉サービス等の見込量と確保策

障害のある人がその能力と適性に応じ、安心して自立した日常生活や社会生活を営むためには、様々なニーズに対応した障害福祉サービスや相談支援を受けることができる体制づくりが必要です。

2006年4月に障害者自立支援法（2012年障害者総合支援法に改正）が施行され、障害のある人が自分の希望に応じて複数のサービスを組み合わせる利用することが可能となりました。その後も、対象者の拡大や障害支援区分への改正、新たなサービスの追加などの変更がされています。

本項目では、これまでのサービス提供の現状と課題を踏まえ、本計画の計画期間である2021年度から2023年度までの各年度における障害福祉サービス、相談支援及び障害児支援等の実施に必要な障害福祉サービス等の見込量（以下「サービス見込量」という。）並びにその確保策を定めました。サービス見込量は、国の基本指針に即して、各市町村におけるサービス見込量を基に積算しています。

今後は、このサービス見込量及び確保策に基づき、県と市町村等が協働して、障害福祉サービス等の計画的かつ着実な整備を進めていきます。

サービス全体の提供の現状について見てみると、多くの主要なサービスにおいて、その提供基盤は未だ不足している状態にあります。サービスを提供する事業所が不足すると、利用者が必要なサービスを利用できない場合が生じます。また、利用できる場合でも、事業者についての選択の幅が狭まることとなります。

このため、事業者に対して、あらゆる機会を通じて障害福祉サービス事業への参入の働きかけを行うことが必要です。さらに、その従事者の研修参加を促すことにより、サービスの質の一層の向上を図るとともに、身体障害、知的障害、精神障害、発達障害、難病等各障害の特性を正しく理解し、できるだけ多くの障害に対応できる事業所とすることが求められます。これに加え、医療的ケアを必要とする人や、強度行動障害や高次脳機能障害のある人が、身近な地域で必要なサービスを利用できるよう、人材育成等を通じて、サービスの提供体制の充実を図る必要があります。

(1) 訪問系サービス

① 第5期障害福祉計画までの評価

訪問系サービスは、障害のある人が居宅等において日常の生活を営む上で必要な便宜を供与するサービスで、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の5つがあります。

2019年度の利用状況は、県全体では見込量の近似値となっています。

各サービスの提供体制を見ると、居宅介護は全市町村に事業者があり、また、重度訪問介護は多くの市町村に事業者があり、サービス提供体制が整いつつあるのに対し、同行援護は一部の市町村で事業所の参入がなく、行動援護は多くの市町村で事業者の参入がありません。また、重度障害者等包括支援は対象者が限定されていることもあり、名古屋市の1事業所のみとなっています。

利用者の高齢化、障害の重度化に伴い、重度心身障害のある人が利用するサービスや重度障害者等包括支援のニーズが増加していると考えられますが、医療的ケアに対応できる事業所や24時間の支援を行うことができる事業所がまだ少なく、特定の事業所に利用が集中しており、希望する時間帯に希望するサービスを受けることができない状況があります。

【訪問系サービスの利用状況（2020年3月実績）】（図表 93）

サービスの種類	利用実績等 ①	見込量（計画値）②	①／②
訪問系サービス	528,669 時間／月	535,854 時間／月	98.7%

資料：愛知県福祉局「障害福祉計画に係る障害福祉サービス等の実績調査」（平成29年度）

② サービス見込量

訪問系サービスには、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がありますが、国の基本指針に即して、訪問系サービス一括での算定としています。

【訪問系サービスのサービス見込量】（図表 94）

区分	2021 年度		2022 年度		2023 年度		
	利用時間	実人員	利用時間	実人員	利用時間	実人員	
県全体	589,825	16,724	627,366	17,584	668,392	18,513	
圏域別	名古屋・尾張中部	415,340	9,310	443,728	9,800	474,662	10,364
	（名古屋）	409,100	9,060	436,700	9,530	466,700	10,070
	（尾張中部）	6,240	250	7,028	270	7,962	294
	海部	9,996	419	10,775	445	11,283	465
	尾張東部	15,675	803	16,342	838	17,000	874
	尾張西部	25,358	1,163	26,648	1,219	28,016	1,281
	尾張北部	23,396	1,117	24,436	1,175	26,734	1,242
	知多半島	20,800	879	22,786	943	24,335	985
	西三河北部	14,220	418	14,754	428	15,208	439
	西三河南部東	8,393	516	8,864	541	9,549	569
	西三河南部西	19,244	749	20,118	773	21,012	801
	東三河北部	1,554	111	1,604	116	1,654	116
	東三河南部	35,849	1,239	37,311	1,306	38,939	1,377

注：利用時間の単位：時間/月

サービス見込量は、市町村から報告された「障害福祉サービス等の見込量（中間報告値）」の積み上げを計上。（※中間報告値のため、今後数値に変更がある場合があります。他のサービスも同様。）

③ サービスの確保策

訪問系サービスは、地域生活を支える中核的なサービスであり、福祉施設や精神科病院から地域生活への移行に伴い、量的・質的なニーズが高まることが予想されます。このため、引き続き、次のような確保策を進めていきます。

- 福祉人材確保のため、愛知県社会福祉協議会福祉人材センターにおいて、求人・求職情報を提供するほか、就職相談会などを開催します。
- 重度の肢体不自由者及び重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する人の生活支援を確保するため、全ての居宅介護事業者が重度訪問介護を実施することを目指し、働きかけます。
- 居宅介護事業者等に対して、知的障害や精神障害により行動する上で支援を必要とする人の危険回避のために必要な支援や外出支援を行う行動援護への参入を働きかけます。
- 居宅介護事業者等に対して、視覚障害により、移動に著しい困難を有する人の移動、外出先において必要な視覚的情報の支援等を行う同行援護への参入を働きかけます。
- 医療的ケアが必要な方の生活支援を確保するため、居宅介護事業者等に対して、喀痰吸引や経管栄養の医療的ケアを行う喀痰吸引等事業への参入を働きかけます。

(2) 日中活動系サービス

① 第5期障害福祉計画までの評価

日中活動系サービスは、障害者の昼間の活動を支援するサービスで、生活介護、自立訓練(機能訓練)、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援(A型)、就労継続支援(B型)、療養介護、短期入所(福祉型・医療型)、就労定着支援の9つがあります。

全てのサービスにおいて、提供体制に地域偏在が見られますが、2019年度におけるサービスの利用実績は、大部分が見込量の近似値か見込量を上回っています。

短期入所の利用実績については、2020年3月の利用実績は見込量を下回っていますが、2019年3月実績では見込み量の近似値となっており、2020年3月の利用実績が見込量を下回っている理由としては、2020年3月は新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の取組が求められていた時期であり、自宅で介護をする人が不急の外出を控えた影響が考えられます。

【日中活動系サービスの利用状況(2020年3月実績)】(図表95)

サービスの種類	利用実績等①	見込量(計画値)②	①/②
生活介護	283,101人日/月	284,856人日/月	99.4%
自立訓練(機能訓練)	1,231人日/月	1,325人日/月	92.9%
自立訓練(生活訓練)	6,139人日/月	8,136人日/月	75.5%
就労移行支援	35,926人日/月	35,288人日/月	101.8%
就労継続支援(A型)	100,630人日/月	116,228人日/月	86.6%
就労継続支援(B型)	193,917人日/月	186,859人日/月	103.8%
就労定着支援	842人日/月	1,197人日/月	70.3%
療養介護	671人/月	614人/月	109.3%
福祉型短期入所	16,048人日/月	19,028人日/月	84.3%
医療型短期入所	784人日/月	1,468人日/月	53.4%

資料：愛知県福祉局「障害福祉計画に係る障害福祉サービス等の実績調査」(平成29年度)

注：人日とは、「月間の利用人数」×「一人一月当たりの平均利用日数」(以下同じ)

② サービス見込量

ア 生活介護

常に介護を必要とする障害のある人に、主に昼間に入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会の提供を行うものであり、主に身体能力及び日常生活能力の維持・向上を目的とするサービスです。

障害支援区分が3以上（50歳以上は2以上）の障害のある人が利用対象となります。

【生活介護のサービス見込量】（図表 96）

区分		2021年度		2022年度		2023年度	
		利用日数	実人員	利用日数	実人員	利用日数	実人員
県全体		296,110	15,442	304,828	15,889	313,444	16,346
圏域別	名古屋・尾張中部	103,022	5,415	106,332	5,590	109,691	5,767
	（名古屋）	97,090	5,110	100,320	5,280	103,550	5,450
	（尾張中部）	5,932	305	6,012	310	6,141	317
	海部	11,023	573	11,589	604	12,226	637
	尾張東部	14,264	767	14,658	786	15,059	805
	尾張西部	21,191	1,133	21,452	1,145	21,713	1,157
	尾張北部	27,824	1,425	28,809	1,480	29,901	1,537
	知多半島	23,091	1,199	23,860	1,238	24,783	1,283
	西三河北部	18,200	937	18,900	972	19,400	1,001
	西三河南部東	13,044	718	13,487	742	13,940	767
	西三河南部西	24,668	1,284	24,975	1,301	25,303	1,319
	東三河北部	3,510	175	3,510	175	3,510	175
	東三河南部	36,273	1,816	37,256	1,856	37,918	1,898

注：利用日数の単位：人日/月、実人員の単位：人

イ 自立訓練（機能訓練）

障害のある人に対し、自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行うもので、地域生活への円滑な移行を目的とするサービスです。

【自立訓練（機能訓練）のサービス見込量】（図表 97）

区分	2021 年度		2022 年度		2023 年度		
	利用日数	実人員	利用日数	実人員	利用日数	実人員	
県全体	1,785	160	1,961	177	2,168	201	
圏域別	名古屋・尾張中部	912	90	1,042	102	1,172	114
	（名古屋）	850	85	950	95	1,050	105
	（尾張中部）	62	5	92	7	122	9
	海部	100	8	112	9	117	11
	尾張東部	134	11	149	12	175	15
	尾張西部	38	5	38	5	46	6
	尾張北部	146	13	150	14	160	16
	知多半島	58	7	57	7	60	8
	西三河北部	145	9	145	9	145	9
	西三河南部東	28	2	28	2	28	2
	西三河南部西	114	8	115	8	117	8
	東三河北部	43	2	43	2	43	2
	東三河南部	67	5	82	7	105	10

注：利用日数の単位：人日/月、実人員の単位：人/月

ウ 自立訓練（生活訓練）

障害のある人に対し、自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定期間、日常の生活能力の向上のために必要な訓練を行うもので、地域生活への円滑な移行を目的とするサービスです。

【自立訓練（生活訓練）のサービス見込量】（図表 98）

区分	2021 年度		2022 年度		2023 年度		
	利用日数	実人員	利用日数	実人員	利用日数	実人員	
県全体	8,665	572	9,376	623	10,211	683	
圏域別	名古屋・尾張中部	5,208	295	5,597	318	5,986	341
	（名古屋）	5,040	280	5,400	300	5,760	320
	（尾張中部）	168	15	197	18	226	21
	海部	255	20	356	30	524	48
	尾張東部	371	36	430	42	496	48
	尾張西部	544	45	547	45	549	45
	尾張北部	618	50	722	59	858	69
	知多半島	322	34	300	34	293	33
	西三河北部	170	12	170	12	170	12
	西三河南部東	668	43	692	45	717	47
	西三河南部西	190	15	227	15	267	16
	東三河北部	55	7	60	7	65	7
	東三河南部	264	15	275	16	286	17

注：利用日数の単位：人日/月、実人員の単位：人/月

エ 就労移行支援

一般企業等への就労を希望する障害のある人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行うサービスです。

福祉施設から一般就労への移行といった課題に対応するために制度化されたサービスであり、積極的な活用を推進していく必要があります。

【就労移行支援のサービス見込量】（図表 99）

区分		2021 年度		2022 年度		2023 年度	
		利用日数	実人員	利用日数	実人員	利用日数	実人員
県全体		42,119	2,680	45,634	2,908	49,149	3,149
圏 域 別	名古屋・尾張中部	16,794	1,051	18,226	1,140	19,637	1,228
	（名古屋）	16,240	1,015	17,600	1,100	18,960	1,185
	（尾張中部）	554	36	626	40	677	43
	海部	1,938	116	2,225	135	2,523	154
	尾張東部	2,601	186	2,855	211	3,208	250
	尾張西部	2,433	237	2,541	247	2,643	257
	尾張北部	3,451	218	3,829	243	4,250	271
	知多半島	3,056	197	3,335	213	3,594	228
	西三河北部	3,360	182	3,630	193	3,780	205
	西三河南部東	2,058	116	2,130	120	2,185	123
	西三河南部西	2,953	174	3,083	185	3,226	193
	東三河北部	322	18	322	18	322	18
	東三河南部	3,153	185	3,458	203	3,781	222

注：利用日数の単位：人日/月、実人員の単位：人/月

オ 就労継続支援（A型）

一般企業等での就労が困難な障害のある人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行うサービスです。

事業所内において、雇用契約に基づき、就労の機会を提供するものです。一般就労に近い形態であり、積極的な活用を推進していく必要があります。

【就労継続支援（A型）のサービス見込量】（図表 100）

区分	2021 年度		2022 年度		2023 年度		
	利用日数	実人員	利用日数	実人員	利用日数	実人員	
県全体	105,959	5,483	109,066	5,646	112,869	5,845	
圏域別	名古屋・尾張中部	44,573	2,240	45,007	2,262	45,479	2,286
	（名古屋）	41,700	2,085	42,000	2,100	42,300	2,115
	（尾張中部）	2,873	155	3,007	162	3,179	171
	海部	8,169	403	8,570	423	8,991	443
	尾張東部	5,224	290	5,645	306	6,102	325
	尾張西部	10,345	614	10,951	649	11,586	685
	尾張北部	11,852	629	12,288	654	13,345	710
	知多半島	3,670	196	3,884	208	4,036	216
	西三河北部	4,100	195	4,230	201	4,300	205
	西三河南部東	3,774	178	3,882	183	3,972	187
	西三河南部西	8,478	440	8,665	452	8,892	467
	東三河北部	562	28	562	28	562	28
	東三河南部	5,212	270	5,382	280	5,604	293

注：利用日数の単位：人日/月、実人員の単位：人/月

カ 就労継続支援（B型）

一般企業等での就労が困難な障害のある人や、一定の年齢に達している障害のある人に、一定の賃金水準のもとで、働く場や生産活動の機会を提供するとともに、知識及び能力の向上・維持を図るサービスです。

前述の就労継続支援（A型）と異なり、雇用契約は結びません。

【就労継続支援（B型）のサービス見込量】（図表 101）

区分		2021 年度		2022 年度		2023 年度	
		利用日数	実人員	利用日数	実人員	利用日数	実人員
県全体		219,746	13,353	237,448	14,410	256,174	15,558
圏 域 別	名古屋・尾張中部	61,760	4,105	67,592	4,493	73,425	4,881
	(名古屋)	58,575	3,905	64,275	4,285	69,975	4,665
	(尾張中部)	3,185	200	3,317	208	3,450	216
	海部	13,519	747	14,137	776	14,568	805
	尾張東部	9,898	625	10,713	678	11,585	735
	尾張西部	21,165	1,320	24,787	1,547	29,149	1,819
	尾張北部	20,128	1,201	21,072	1,263	22,067	1,328
	知多半島	19,666	1,173	20,848	1,238	22,063	1,318
	西三河北部	10,320	570	11,170	617	12,010	665
	西三河南部東	15,870	887	16,559	927	17,351	973
	西三河南部西	19,203	1,154	20,159	1,220	21,160	1,289
	東三河北部	1,992	120	2,031	121	2,070	127
	東三河南部	26,225	1,451	28,380	1,530	30,726	1,618

注：利用日数の単位：人日/月、実人員の単位：人/月

キ 就労定着支援

就労移行支援等の利用を経て、一般就労へ移行した障害のある人で就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている人に、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・自宅等への訪問あるいは来所により、必要な連絡調整や指導・助言を行うサービスです。

【就労定着支援のサービス見込量】（図表 102）

区分		2021年度	2022年度	2023年度
		実人員	実人員	実人員
県全体		1,276	1,531	1,805
圏域別	名古屋・尾張中部	707	856	1,007
	（名古屋）	690	835	980
	（尾張中部）	17	21	27
	海部	41	53	66
	尾張東部	73	89	109
	尾張西部	66	67	68
	尾張北部	61	73	86
	知多半島	113	137	168
	西三河北部	38	47	56
	西三河南部東	31	33	35
	西三河南部西	91	99	110
	東三河北部	6	8	10
	東三河南部	49	69	90

注：実人員の単位：人/月

ク 療養介護

医療と常時の介護を必要とする障害のある人に、主として昼間において、病院で機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護及び日常生活の世話をを行うサービスです。医療に係るものは、療養介護医療となります。

【療養介護のサービス見込量】（図表 103）

区分		2021年度	2022年度	2023年度
		実人員	実人員	実人員
県全体		692	719	748
圏域別	名古屋・尾張中部	240	243	247
	（名古屋）	216	218	220
	（尾張中部）	24	25	27
	海部	31	32	34
	尾張東部	21	25	29
	尾張西部	65	72	80
	尾張北部	61	62	64
	知多半島	46	48	50
	西三河北部	39	39	40
	西三河南部東	44	44	44
	西三河南部西	65	68	70
	東三河北部	9	9	9
	東三河南部	71	77	81

注：実人員の単位：人/月

ケ 短期入所（ショートステイ）

自宅で介護する人が病気の場合などに、障害のある人が短期間、夜間も含め、施設へ入所し、入浴、排せつ、食事の介護等を受けるサービスで、障害者支援施設等において実施する福祉型と病院、診療所、介護老人保護施設において実施する医療型があります。

【福祉型短期入所のサービス見込量】（図表 104）

区分		2021 年度		2022 年度		2023 年度	
		利用日数	実人員	利用日数	実人員	利用日数	実人員
県全体		22,445	3,911	24,048	4,182	25,687	4,464
圏 域 別	名古屋・尾張中部	11,180	1,605	12,257	1,759	13,336	1,914
	（名古屋）	10,660	1,523	11,679	1,668	12,699	1,814
	（尾張中部）	520	82	578	91	637	100
	海部	915	165	952	173	1,004	185
	尾張東部	897	173	959	185	1,025	199
	尾張西部	1,376	400	1,437	418	1,503	436
	尾張北部	1,387	259	1,451	272	1,514	285
	知多半島	1,089	284	1,180	307	1,278	333
	西三河北部	1,230	197	1,260	201	1,300	207
	西三河南部東	869	191	954	209	1,044	228
	西三河南部西	1,506	333	1,564	348	1,616	362
	東三河北部	216	29	216	29	216	29
	東三河南部	1,780	275	1,818	281	1,851	286

注：利用日数の単位：人日/月、実人員の単位：人/月

【医療型短期入所のサービス見込量】（図表 105）

区分		2021 年度		2022 年度		2023 年度	
		利用日数	実人員	利用日数	実人員	利用日数	実人員
県全体		1,506	310	1,653	346	1,839	386
圏 域 別	名古屋・尾張中部	715	109	789	121	874	135
	(名古屋)	680	97	746	107	811	116
	(尾張中部)	35	12	43	14	63	19
	海部	36	11	36	11	43	12
	尾張東部	76	23	84	25	94	26
	尾張西部	61	23	64	24	66	26
	尾張北部	110	28	125	34	150	42
	知多半島	136	38	174	50	204	59
	西三河北部	40	8	45	9	55	11
	西三河南部東	148	33	155	35	171	38
	西三河南部西	41	9	41	9	41	9
	東三河北部	26	7	26	7	26	7
	東三河南部	117	21	114	21	115	21

注：利用日数の単位：人日/月、実人員の単位：人/月

③ サービスの確保策

障害のある人が安心して地域で自立した生活をするためには、生活介護や就労支援など日中活動系サービスの提供は不可欠であることから、今後も、サービス内容の周知を図りながら事業者の新規参入を積極的に進め、サービス提供体制の充実を図っていきます。

- 障害のある人が身近なところで日中活動系サービスを利用できるよう、NPOなど多様な事業主体の新規参入の促進を図ります。
- 介護保険と障害福祉サービスを同一の事業所で一体的に提供する「共生型サービス」や「基準該当サービス」は、利用する障害のある人が高齢者になっても継続して利用することができ、また、障害福祉サービス事業所が少ない地域においては、限られた社会資源を活用して、身近なところで必要な支援を行うことができることから、新規参入の促進を図ります。
- 地域生活のセーフティーネット機能となる短期入所については、今後、障害のある人の地域生活への移行が進むことに伴い、ますますニーズが高まることから、入所施設等の空床利用などを促進し、サービス提供体制基盤の充実を図ります。
- 医療的ケアを必要とする重症心身障害児者が、身近な地域で福祉型短期入所を利用できるよう、看護職員を配置した福祉型強化短期入所サービスの提供を進めます。

(3) 居住系サービス

① 第5期障害福祉計画までの評価

居住系サービスは、生活の場を提供するサービスで、自立生活援助、グループホーム（共同生活援助）、施設入所支援の3つがあります。

各サービスの利用実績は、下表のとおりであり、グループホーム及び施設入所支援は、利用実績が見込量と近似値か上回っていますが、自立生活援助は、利用実績が見込量を下回っています。

自立生活援助の利用実績が見込量を下回っている理由としては、2018年度に創設されたサービスであり、サービスの内容が十分に知られていないことや、事業所の参入が進んでいないことが挙げられます。一人暮らしを希望する障害がある人が、安心して地域で生活できるよう、サービスの周知や事業所の確保を推進する必要があります。

【居住系サービスの利用状況（2020年3月実績）】（図表106）

サービスの種類	利用実績等①	見込量（計画値）②	①／②
自立生活援助	41人／月	272人／月	15.1%
グループホーム	6,077人／月	5,444人／月	111.6%
施設入所支援	4,025人／月	4,025人／月	100.0%

資料：愛知県福祉局「障害福祉計画に係る障害福祉サービス等の実績調査」（平成29年度）

② サービス見込量

ア 自立生活援助

障害者支援施設やグループホーム等を利用している人で、一人暮らしを希望する障害のある人に、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、訪問、電話、メール等による随時の対応により、必要な支援を行うサービスです。

【自立生活援助のサービス見込量】（図表 107）

区分		2021 年度	2022 年度	2023 年度
		実人員	実人員	実人員
県全体		117	139	170
圏 域 別	名古屋・尾張中部	33	47	61
	（名古屋）	30	40	50
	（尾張中部）	3	7	11
	海部	2	3	4
	尾張東部	4	4	5
	尾張西部	1	1	1
	尾張北部	5	5	9
	知多半島	25	25	27
	西三河北部	1	1	2
	西三河南部東	19	21	23
	西三河南部西	7	7	8
	東三河北部	2	2	2
	東三河南部	18	23	28

注：実人員の単位：人/月

イ グループホーム

地域において共同生活を営むことに支障のない障害のある人に、主として夜間や休日に共同生活を行う住居を提供し、相談や入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活上の援助を行うサービスです。

2018年4月1日から、重度の障害のある人への支援を可能とする日中サービス支援型のグループホーム類型が創設されました。

グループホームは、入所施設から地域生活への移行を支える居住の基盤としての役割のほか、在宅等から自立して地域で暮らすことを望む方の居住の場としての役割を担っており、潜在的ニーズに対する不足感が強いサービスです。

さらに、在宅で生活する障害のある人の増加と、その介護を担っている親が高齢化していることを踏まえた「親亡き後」の生活の場としての必要性も高まっています。

【グループホームのサービス見込量】（図表 108）

区分		2021年度	2022年度	2023年度
		実人員	実人員	実人員
県全体		7,121	7,721	8,371
圏域別	名古屋・尾張中部	2,823	3,051	3,279
	(名古屋)	2,715	2,935	3,155
	(尾張中部)	108	116	124
	海部	403	467	545
	尾張東部	337	366	397
	尾張西部	632	711	796
	尾張北部	602	640	698
	知多半島	574	625	678
	西三河北部	315	355	397
	西三河南部東	160	168	176
	西三河南部西	508	533	558
	東三河北部	79	79	80
	東三河南部	688	726	767

注：実人員の単位：人/月

ウ 施設入所支援

障害者支援施設に入所している障害のある人に、主に夜間に入浴、排せつ、食事の介護等を提供するサービスで、生活介護利用者のうち障害支援区分4以上の人(50歳以上の場合は区分3以上)、又は自立訓練や就労移行支援の利用者のうち地域の状況等により、通所することが困難である人が対象となります。

【施設入所支援のサービス見込量】 (図表 109)

区分		2021年度	2022年度	2023年度
		実人員	実人員	実人員
県全体		4,030	4,009	3,971
圏域別	名古屋・尾張中部	1,183	1,179	1,174
	(名古屋)	1,086	1,082	1,078
	(尾張中部)	97	97	96
	海部	201	200	198
	尾張東部	184	184	184
	尾張西部	283	278	272
	尾張北部	463	460	454
	知多半島	235	234	227
	西三河北部	251	251	250
	西三河南部東	238	237	236
	西三河南部西	322	320	317
	東三河北部	74	74	72
	東三河南部	596	592	587

注 : 実人員の単位 : 人/月

③ サービスの確保策

自立生活援助については、一人暮らしを希望する福祉施設入所者等の地域生活への移行の促進につながるものであるため、今後、サービス内容の周知を図りながら事業者の新規参入を積極的に進め、サービス提供体制の充実を図ります。

また、グループホームの具体的な確保策については、「第6章 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に係る目標 1 福祉施設の入所者の地域生活への移行 (4) 計画期間の取組 ア 住まいの確保」に記述していますが、その概要は次図のとおりです。

【グループホーム増加のための施策】 (図表 110)

必要性
<ul style="list-style-type: none">・入所施設や精神科病院から地域生活へ移行する人の居住の場としてのニーズ・家族と同居する在宅の人の地域での自立した生活を求めるニーズ・家族と同居する在宅の人の「親亡き後」の入所施設以外の選択肢としてのニーズ
設置に係る支援
<ul style="list-style-type: none">・整備経費の助成・既存の戸建て住宅を活用しやすくする取扱いの実施 (愛知県既存の戸建て住宅を障害者グループホームとして活用する場合の取扱要綱)・公営住宅等の活用 (グループホーム事業に関する普通県営住宅使用許可事務取扱要領)・グループホーム整備促進支援制度の実施・運営経費の助成・世話人の仕事紹介や、地域のグループホームを活用した世話人業務の体験事業の実施
利用者に対する支援
<ul style="list-style-type: none">・家賃補助(上限1万円:市町村民税非課税の場合)

(4) 相談支援

① 第5期障害福祉計画までの評価

相談支援は、計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援の3つがあります。

各サービスの利用実績については、下表のとおりです。

計画相談支援については、2012年4月の障害者自立支援法・児童福祉法の一部改正により、サービスを利用する全ての利用者にサービス等利用計画を作成することとなっており、利用実績は見込量を上回り、サービスを利用する全ての人にサービス等利用計画の作成が行える体制の整備が進んでいます。一方、施設入所者や精神科病院入院患者等の地域生活への移行を支援する地域移行支援や、地域での継続的な生活を支援する地域定着支援の利用実績は、見込量を大きく下回っており、引き続き、事業者の確保を進めるとともに、障害のある人や家族に対して、サービスの周知を図っていく必要があります。

また、相談支援に対するニーズは高く、相談支援は、障害のある人の心身の状況や生活環境、サービス利用の意向、支援する上での課題等を総合的にアセスメントし、サービス利用につなげていく重要な役割を担っており、対応できる質の高い人材育成が課題となっています。

このため、相談支援専門員の養成を進めるとともに、相談支援機関の連携強化や相談支援専門員間の情報交換ができるネットワークづくりを進めていく必要があります。

さらに、精神障害のある人の相談については、対応していない相談支援事業者があり、その要因の一つとして、事業所職員の各種の障害特性に対する理解不足が挙げられていることから、研修体制の整備を含め相談支援従事者の質の向上について検討する必要があります。

【相談支援の利用状況（2020年3月実績）】（図表111）

サービスの種類	利用実績等①	見込量（計画値）②	①／②
計画相談支援	10,306人／月	8,019人／月	128.5%
地域移行支援	48人／月	190人／月	25.3%
地域定着支援	124人／月	158人／月	78.5%

資料：愛知県福祉局「障害福祉計画に係る障害福祉サービス等の実績調査」（平成29年度）

② サービス見込量

ア 計画相談支援

障害のある人の自立した生活を支え、障害のある人の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援するサービスです。

【計画相談支援のサービス見込量】（図表 112）

区分		2021 年度	2022 年度	2023 年度
		実人員	実人員	実人員
県全体		11,367	12,328	13,351
圏域別	名古屋・尾張中部	3,842	4,183	4,524
	（名古屋）	3,695	4,025	4,355
	（尾張中部）	147	158	169
	海部	536	591	632
	尾張東部	404	425	449
	尾張西部	1,228	1,408	1,615
	尾張北部	1,047	1,108	1,174
	知多半島	885	960	1,042
	西三河北部	290	302	315
	西三河南部東	534	570	610
	西三河南部西	788	832	894
	東三河北部	140	145	150
	東三河南部	1,673	1,804	1,946

注：実人員の単位：人/月

イ 地域移行支援

住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談、外出への同行支援、住居確保、関係機関との調整などを行うサービスです。

【地域移行支援のサービス見込量】（図表 113）

区分		2021 年度	2022 年度	2023 年度
		実人員	実人員	実人員
県全体		145	164	188
圏域別	名古屋・尾張中部	44	48	53
	（名古屋）	42	46	50
	（尾張中部）	2	2	3
	海部	3	3	5
	尾張東部	6	8	9
	尾張西部	4	4	4
	尾張北部	9	10	11
	知多半島	21	23	26
	西三河北部	6	6	6
	西三河南部東	3	3	3
	西三河南部西	12	14	16
	東三河北部	3	3	4
	東三河南部	34	42	51

注：実人員の単位：人/月

ウ 地域定着支援

常時の連絡体制を確保し、障害の特性を原因として生じた緊急の事態等の相談などを行うサービスです。

【地域定着支援のサービス見込量】（図表 114）

区分		2021年度	2022年度	2023年度
		実人員	実人員	実人員
県全体		179	202	232
圏域別	名古屋・尾張中部	57	63	69
	（名古屋）	54	60	66
	（尾張中部）	3	3	3
	海部	2	3	5
	尾張東部	4	6	9
	尾張西部	2	2	2
	尾張北部	11	12	12
	知多半島	48	53	60
	西三河北部	5	5	5
	西三河南部東	2	2	2
	西三河南部西	36	43	52
	東三河北部	5	6	7
	東三河南部	7	7	9

注：実人員の単位：人/月

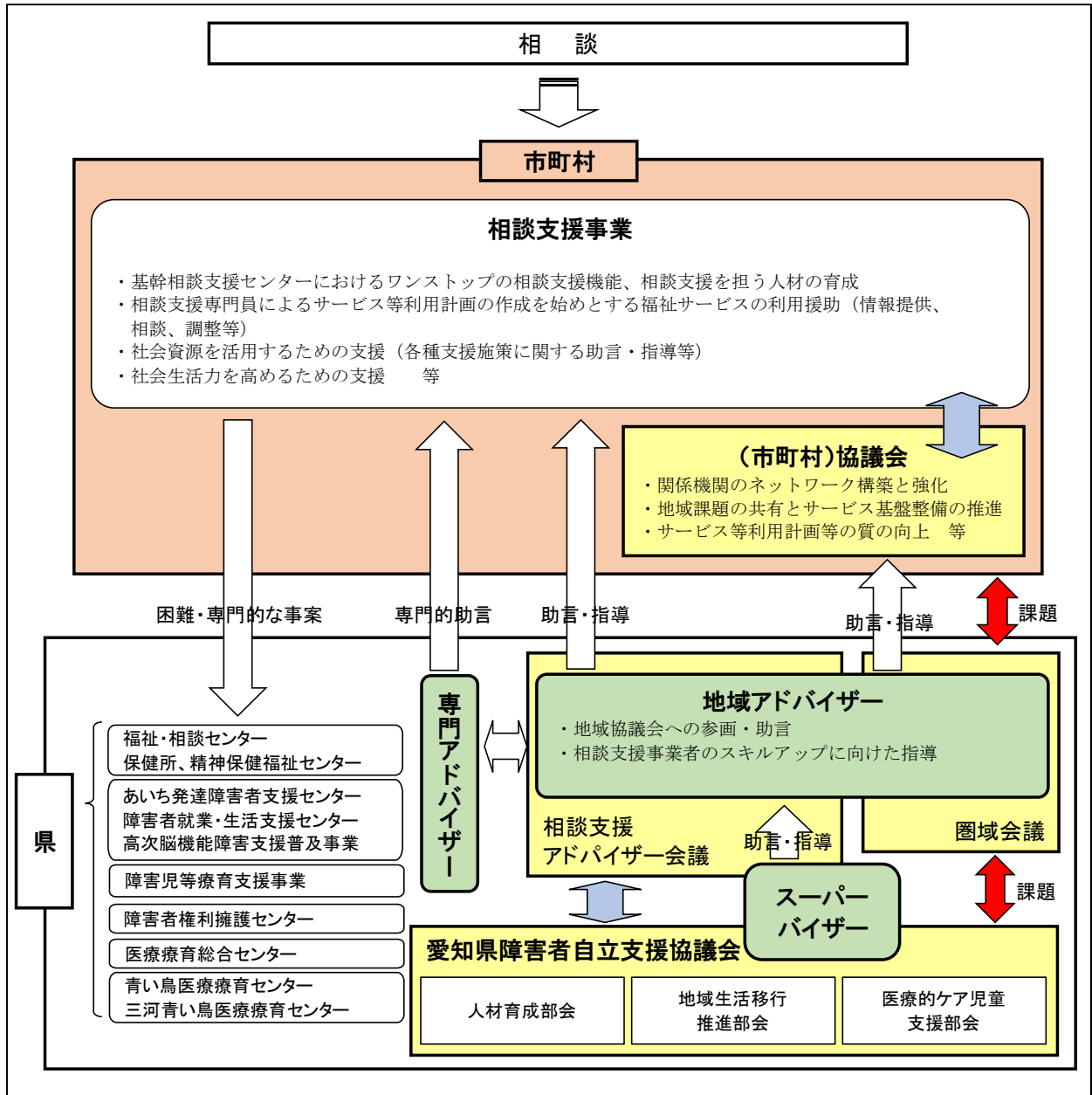
③ サービスの確保策

- 相談支援従事者等研修を実施し、サービスを利用する全ての人にサービス等利用計画の作成ができるよう、相談支援専門員の確保を図っていきます。
- 基本的な相談支援事業は一元的に市町村で実施されています。市町村は、障害福祉サービス事業者、労働、教育、医療等関連する分野の関係者等を含めた自立支援協議会において、相談支援事業を始めとする地域の障害福祉に関するシステムについて協議を行い、社会資源の開発を進めるとともに、事業者との連絡調整などの相談支援事業を効果的に実施していく必要があります。

基幹相談支援センターについては、各種の障害に対応するワンストップ相談窓口としての機能のほか、権利擁護・虐待防止の窓口、地域移行・地域定着支援の実施主体、さらに地域の相談支援事業者に対する助言、人材育成等、相談支援に係わる主導的役割が期待されているところであり、設置を促進していく必要があります。

このため、県は、愛知県障害者自立支援協議会や圏域会議において、広域的観点から市町村又は圏域（協議会単位）の相談支援体制の状況を把握・評価し、整備方策の助言等を行うほか、相談支援に関するアドバイザーを各圏域に設置し、基幹相談支援センターの設置に向けた助言や、相談支援事業所間のネットワーク構築に向けた指導・調整、強度行動障害のある人や医療的ケアが必要な人への支援など地域単独では対応困難な事例に対する助言、相談支援従事者のスキルアップに向けた指導など広域的専門的な支援を行うことにより、障害のある人が地域で安心して暮らしていけるシステムづくりを支援していきます。

【障害のある人の相談支援体制図】（図表 115）



資料：愛知県福祉局作成

(5) 障害児支援

① 第5期障害福祉計画までの評価

障害児支援は、障害児通所支援（児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援）に、障害児相談支援と障害児入所支援（福祉型・医療型）を加えた8つがあります。

障害児入所支援（福祉型・医療型）を除いた各サービスの利用実績は、下表のとおりです。

全てのサービスにおいて、提供体制に地域偏在は見られますが、2019年度における医療型児童発達支援、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援を除いたサービスの利用実績は、見込量と近似値か上回っています。

保育所等訪問支援は、見込量を下回っていますが、障害のある子どもがいない子どもと共に暮らす社会（インクルーシブ社会）の実現を推進していく上で、重要なものであることから、引き続き、各市町村において、サービスを提供できる体制の整備を進めていく必要があります。

これに加えて、各サービスの質の向上を図るとともに、重症心身障害児や医療的ケア児を支援できる事業所及び重度の障害のある子どもが在宅でサービスが受けられる居宅訪問型児童発達支援の確保を進めていく必要があります。

【障害児支援の利用状況（2020年3月実績）】（図表116）

サービスの種類	利用実績等①	見込量（計画値）②	①／②
児童発達支援	55,413 人日／月	55,036 人日／月	100.7%
医療型児童発達支援	289 人日／月	705 人日／月	44.0%
放課後等デイサービス	169,302 人日／月	160,636 人日／月	105.4%
保育所等訪問支援	231 人日／月	466 人日／月	49.6%
居宅訪問型児童発達支援	11 人日／月	255 人日／月	4.3%
障害児相談支援	2,941 人 / 月	2,936 人 / 月	100.2%

資料：愛知県福祉局「障害福祉計画に係る障害福祉サービス等の実績調査」（平成29年度）

② サービス見込量

ア 児童発達支援

未就学の児童に対し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練を行うサービスです。

【児童発達支援のサービス見込量】（図表 117）

区分	2021 年度		2022 年度		2023 年度		
	利用日数	実人員	利用日数	実人員	利用日数	実人員	
県全体	64,481	6,800	69,710	7,376	74,857	7,976	
圏域別	名古屋・尾張中部	20,966	1,787	22,579	1,966	24,159	2,146
	（名古屋）	19,755	1,654	21,300	1,826	22,812	1,999
	（尾張中部）	1,211	133	1,279	140	1,347	147
	海部	1,450	185	1,505	194	1,546	200
	尾張東部	4,872	546	5,747	617	6,513	689
	尾張西部	4,385	789	4,660	841	4,949	896
	尾張北部	7,436	911	8,139	992	8,913	1,080
	知多半島	6,685	558	6,911	581	7,132	605
	西三河北部	2,480	250	2,720	272	2,950	294
	西三河南部東	4,400	696	4,709	743	5,059	796
	西三河南部西	5,466	568	6,056	641	6,701	728
	東三河北部	296	18	296	18	296	18
	東三河南部	6,045	492	6,388	511	6,639	524

注：利用日数の単位：人日/月、実人員の単位：人/月

イ 医療型児童発達支援

未就学の児童に対して、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練等を行うサービスであり、身体状況により、治療も行います。

【医療型児童発達支援のサービス見込量】（図表 118）

区分	2021 年度		2022 年度		2023 年度		
	利用日数	実人員	利用日数	実人員	利用日数	実人員	
県全体	621	88	682	98	776	110	
圏域別	名古屋・尾張中部	142	25	142	25	142	25
	（名古屋）	111	20	111	20	111	20
	（尾張中部）	31	5	31	5	31	5
	海部	58	9	61	9	71	10
	尾張東部	13	3	13	3	14	4
	尾張西部	35	6	35	6	35	6
	尾張北部	72	8	80	10	106	13
	知多半島	16	2	58	9	97	14
	西三河北部	10	1	10	1	10	1
	西三河南部東	179	22	179	22	179	22
	西三河南部西	38	4	38	4	48	5
	東三河北部	5	1	5	1	5	1
	東三河南部	53	7	61	8	69	9

注：利用日数の単位：人日/月、実人員の単位：人/月

ウ 放課後等デイサービス

就学中の児童に、授業の終了後又は夏休み等の休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等を行うサービスです。

【放課後等デイサービスのサービス見込量】（図表 119）

区分		2021 年度		2022 年度		2023 年度	
		利用日数	実人員	利用日数	実人員	利用日数	実人員
県全体		200,191	16,704	215,285	18,039	231,153	19,445
圏 域 別	名古屋・尾張中部	70,904	5,087	75,869	5,501	80,751	5,912
	（名古屋）	66,796	4,624	71,489	5,010	76,073	5,391
	（尾張中部）	4,108	463	4,380	491	4,678	521
	海部	10,361	835	10,966	882	11,506	923
	尾張東部	14,858	1,522	17,191	1,757	19,941	2,033
	尾張西部	15,843	1,547	17,534	1,719	19,420	1,911
	尾張北部	20,995	1,718	22,537	1,847	24,194	1,985
	知多半島	14,545	1,306	15,284	1,387	16,183	1,466
	西三河北部	10,300	850	11,050	917	11,900	986
	西三河南部東	11,332	931	11,914	984	12,528	1,034
	西三河南部西	15,309	1,714	16,512	1,838	17,526	1,967
	東三河北部	509	53	509	53	559	58
	東三河南部	15,235	1,141	15,919	1,154	16,645	1,170

注：利用日数の単位：人日/月、実人員の単位：人/月

エ 保育所等訪問支援

保育所等に通う児童に対し、集団生活への適応のための専門的な支援を行うサービスです。

【保育所等訪問支援のサービス見込量】（図表 120）

区分	2021 年度		2022 年度		2023 年度		
	利用日数	実人員	利用日数	実人員	利用日数	実人員	
県全体	548	384	658	443	854	538	
圏域別	名古屋・尾張中部	51	38	60	46	71	57
	（名古屋）	47	34	56	42	67	53
	（尾張中部）	4	4	4	4	4	4
	海部	19	14	33	22	67	40
	尾張東部	15	14	19	17	20	19
	尾張西部	88	17	105	19	127	22
	尾張北部	69	25	92	31	132	45
	知多半島	90	76	103	84	161	103
	西三河北部	25	25	26	26	27	27
	西三河南部東	20	19	21	20	22	22
	西三河南部西	132	122	148	136	169	154
	東三河北部	5	1	10	2	10	2
	東三河南部	34	33	41	40	48	47

注：利用日数の単位：人日/月、実人員の単位：人/月

オ 居宅訪問型児童発達支援

児童発達支援等の障害児通所支援を受けるために外出することが著しく困難である重度の障害のある子どもに対し、居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を行うサービスです。

【居宅訪問型児童発達支援のサービス見込量】（図表 121）

区分	2021 年度		2022 年度		2023 年度		
	利用日数	実人員	利用日数	実人員	利用日数	実人員	
県全体	305	40	364	50	447	64	
圏域別	名古屋・尾張中部	55	7	78	10	101	13
	（名古屋）	48	6	64	8	80	10
	（尾張中部）	7	1	14	2	21	3
	海部	16	4	16	4	23	5
	尾張東部	16	3	16	3	18	5
	尾張西部	9	2	9	2	9	2
	尾張北部	47	6	48	7	64	10
	知多半島	15	2	24	4	29	5
	西三河北部	5	1	10	2	15	3
	西三河南部東	5	1	11	2	11	2
	西三河南部西	59	9	74	11	99	14
	東三河北部	5	1	5	1	5	1
	東三河南部	73	4	73	4	73	4

注1：利用日数の単位：人日/月、実人員の単位：人/月

注2：名古屋市は、次期子どもに関する総合計画等の策定の中で見込みを行う。

カ 障害児相談支援

障害児相談支援事業所が障害児通所支援、障害福祉サービス利用に関する障害児支援利用計画を作成し、サービス事業者と連絡調整などを行うサービスです。

【障害児相談支援のサービス見込量】（図表 122）

区分		2021年度	2022年度	2023年度
		実人員	実人員	実人員
県全体		3,790	4,191	4,649
圏域別	名古屋・尾張中部	494	544	594
	（名古屋）	386	430	474
	（尾張中部）	108	114	120
	海部	181	194	208
	尾張東部	208	224	240
	尾張西部	308	342	379
	尾張北部	646	700	759
	知多半島	448	484	526
	西三河北部	251	284	317
	西三河南部東	323	394	501
	西三河南部西	374	407	442
	東三河北部	23	24	24
	東三河南部	534	594	659

注：実人員の単位：人/月

キ 福祉型障害児入所支援

障害のある子どもが入所して、保護、日常生活の指導及び自活に必要な知識や技能の付与といった福祉サービスを行います。

【福祉型障害児入所支援のサービス見込量】（図表 123）

区分		2021 年度	2022 年度	2023 年度
		実人員	実人員	実人員
県全体		343	343	343
圏域別	名古屋・尾張中部	97	97	97
	（名古屋）	97	97	97
	（尾張中部）	0	0	0
	海部	0	0	0
	尾張東部	0	0	0
	尾張西部	0	0	0
	尾張北部	75	75	75
	知多半島	39	39	39
	西三河北部	36	36	36
	西三河南部東	16	16	16
	西三河南部西	0	0	0
	東三河北部	0	0	0
	東三河南部	80	80	80

注1：実人員の単位：人/月

注2：措置児を含む。

注3：サービス見込量は、当該圏域内の福祉型障害児入所施設における実利用者見込者数を計上しており、当該施設のない圏域においては「0」と設定。

【福祉型障害児入所施設の必要入所定員総数】（図表 124）

区分	2020 年 4 月 1 日	2021 年度	2022 年度	2023 年度
定員総数	379 人	379 人	379 人	379 人

ク 医療型障害児入所支援

障害のある子どもが入所して、保護、日常生活の指導及び自活に必要な知識や技能の付与といった福祉サービスに併せて治療を行います。

【医療型障害児入所支援のサービス見込量】（図表 125）

区分		2021 年度	2022 年度	2023 年度
		実人員	実人員	実人員
県全体		148	161	161
圏域別	名古屋・尾張中部	79	79	79
	（名古屋）	79	79	79
	（尾張中部）	0	0	0
	海部	0	0	0
	尾張東部	0	0	0
	尾張西部	2	2	2
	尾張北部	7	7	7
	知多半島	0	13	13
	西三河北部	0	0	0
	西三河南部東	44	44	44
	西三河南部西	0	0	0
	東三河北部	0	0	0
	東三河南部	16	16	16

注1：実人員の単位：人/月

注2：措置児を含む。療養介護利用者は含まない。

注3：サービス見込量は、当該圏域内の医療型障害児入所施設における実利用者見込者数を計上しており、当該施設のない圏域においては「0」と設定。

【医療型障害児入所施設の必要入所定員総数】（図表 126）

区分	2020 年 4 月 1 日	2021 年度	2022 年度	2023 年度
定員総数	727 人	747 人	811 人	811 人

注：定員には、療養介護利用者分も含む。

③ サービスの確保策

- 児童発達支援センターを中心とした地域の障害児相談支援体制の整備に努めるとともに、身近な地域で児童発達支援や放課後等デイサービス、保育所等訪問支援などのサービスを利用できるよう、NPOなど多様な事業主体の新規参入の促進を図ります。
- 質の高い障害児支援が地域で行われるよう、児童発達支援管理責任者研修を実施するなど、人材の養成に努めます。

2 障害保健福祉圏域の現状とサービス見込量

(1) 圏域単位での地域特性及び課題

各圏域を人口別で見ると、2020年4月1日現在で249万6,121人の名古屋・尾張中部圏域から5万2,594人の東三河北部圏域まで大きな開きがあります。また、人口密度も、名古屋・尾張中部圏域の6,776人/㎥から東三河北部圏域の50人/㎥まで大きな開きがあります。

人口密度が低い地域では、サービスを利用する人が少なく、また、居住地が点在していることから、事業者の経営が成り立ちにくく新規参入が進まない状況です。訪問系サービスでは、移動に時間がかかるため、事業所から離れた地区には経営上の課題からヘルパーを派遣しづらい、通所系サービスでは、利用者の通所距離が長距離になる等の課題があります。

障害のある人の割合で見ると、東三河北部圏域の身体障害者手帳所持者の人口比が他の圏域に比べて高くなっています（東三河北部圏域：4.4%、県全体：3.2%）。身体障害者手帳所持者は65歳以上の割合が高く、当該圏域は65歳以上の人の割合が高いため、所持者の人口比が高くなっていると考えられます。（65歳以上の人の割合 東三河北部圏域：38.6%、県全体：24.9%）

このような状況がある中、市町村ヒアリング等から、県内の障害福祉サービス等の現状と課題をまとめると以下ようになります。

【訪問系サービス】

訪問系サービスのニーズに対してのサービス供給量は、概ね充足している市町村と不足している市町村があります。訪問系サービスは、障害がある人の地域生活を支える基本事業であり、地域生活への移行及び継続を支えるサービスでもあるため、必要となるサービス量を確保するために、引き続き、基盤整備を進める必要があります。

不足している市町村の主な理由（課題）としては、利用者の絶対数が少ないこと、利用希望が土日・祝日・早朝や夜間など特定の時間に集中していること、報酬単価が低いことなどにより事業者の参入が少ないこと、男性ヘルパーが不足していること、専門的な知識や技術が必要な行動援護及び同行援護の従業者や強度行動障害に対応できる従業者、医療的ケアが実施できる従業者が不足していることなどが挙げられています。

必要となるサービス量を確保するためには、基盤整備及び人材確保、スキルアップを進める必要があります。事業者への働きかけのほか、一部の市町村では独自にサービス従業者の研修受講費に対して助成したり、協議会や協議会の専門部会で協議を行っています。

【日中活動系サービス】

市町村により不足しているサービスが異なりますが、不足しているサービスとして多くの市町村が挙げたのは、短期入所、就労継続支援、生活介護です。

不足している市町村の主な理由（課題）としては、短期入所は、サービスを提供する事業所が少なく、特に医療的ケアが必要な人に対応できる事業所や障害児が利用できる事業所が不足していること、就労継続支援は、事業所はあるものの数が少なく、利用者が自分に合った事業所を選択できない状況であること、生活介護は、医療的ケアが必要な方や強度行動障害がある方に対応できる事業所が少ないことが挙げられています。また、生活介護では、入浴を希望する人に対して、実施できる事業所が少ない状況です。

短期入所については、サービス提供の基盤が不足している上に、利用者の固定化により緊急の利用希望や潜在的な利用希望に応えきれず、他市町村の事業所を使う例も多く見られるため、各市町村には事業者のさらなる参入促進に努めるとともに、必要な時にサービスを利用できる体制づくりが強く求められます。

その他のサービスについても、地域で自立した日常生活や社会生活を送るための日中の多様な活動の場として、必要となるサービス量を確保するための基盤整備を進める必要があります。

人口密度が低い地域では、利用人数の少なさから、事業者の参入が進まず、遠方の事業所を利用せざるを得なかったり、移動手段の不足や長距離の移動による負担の大きさが理由でサービスを利用できない人がいます。一部の自治体では、通所施設への交通費の一部助成を行っています。

【居住系サービス】

共同生活援助（グループホーム）が、多くの市町村で不足している状況です。グループホームは、入所施設を利用していた障害のある人が地域生活へ安心して移行し、自立した生活をするために大変重要なサービスです。また、家族と暮らす障害のある人が、地域で自立して暮らすためのサービスとして大きなニーズがあります。そのため、これまで以上に、サービス量を確保するための基盤整備を進める必要があります。

不足している市町村の主な理由（課題）としては、精神障害がある人、身体障害がある人、重度の障害がある人を対象とする事業所が少ないことのほか、整備や運営の経験やノウハウがない事業者があり支援の質にばらつきが見られること、世話人の確保が難しいことなどが挙げられます。

また、新たに設置されたグループホームに入居しようとしても、設置法人が運営する日中活動系サービスを利用している人が優先されるという現状も一部にあります。

グループホームの確保策としては、一部の市町村で施設整備費や運営費への上乗せ補助が実施されています。

【相談支援】

多くの市町村で、計画相談支援が不足している状況です。

不足している市町村の主な理由（課題）としては、報酬面等の問題から事業者の参入が進まないことのほか、サービス利用者は増加する一方で相談支援専門員が不足しておりセルフプランで対応せざるをえないこと、相談支援専門員一人当たりが抱える担当件数が非常に多いことが挙げられます。また、事業所の数が少ないために、基幹相談支援センター

がサービス等利用計画の作成に多くの時間を要し、基幹相談支援センターの業務が十分に行えない状況があります。

こうした中、一部の市町村では、協議会や協議会の専門部会、基幹相談支援センター等が中心となり、研修やグループワーク、情報交換会を行い、サービスの質の向上を図るとともに、量的確保に向けた方策の検討が行われています。

【障害児支援】

サービスの種別ごとに、充足しているものと充足していないものがあります。

障害児相談支援については、多くの市町村で不足しており、その主な理由（課題）として、近年の児童発達支援や放課後等デイサービスの利用の伸びにより、計画相談支援と同様に、相談支援専門員一人当たりが抱える担当件数が非常に多くなっていること、報酬面の問題から事業者の参入が少ないことなどが挙げられます。

児童発達支援及び放課後等デイサービスについては、事業所数は増加していますが、強度行動障害のある子どもや医療的ケア児への支援を行うことができる事業所が少ないこと、各事業所の支援の質にばらつきがあることが課題となっています。

このため、一部の市町村では、関係機関や関係事業所との連絡協議会の開催を行うとともに、保護者向けのサービス利用に関する説明会やサービス事業者への研修会、サービス事業者間の情報交換会などを定期的に行っています。

（２）2023年度末までに不足するサービスの基盤整備

必要なサービスを確保するためには、事業者のより一層の参入などが求められますが、その事業者の参入を促進するためには、国における介護報酬を始めとした制度の一層の改善が望まれるところです。

また、不足するサービス基盤の整備を促進するためには、地域の協議会がその機能を有効に発揮することが重要です。

県では、圏域ごとに掲げたサービス見込量を確保するため、第2期障害福祉計画において設置した圏域会議において、引き続き、サービス利用実績及び基盤整備状況の検証を行い、地域特性や課題を踏まえた今後の方策などの検討を行い、市町村と協働して整備を進めていきます。

また、本計画では、各市町村又は各圏域において、地域生活支援拠点の整備及びその機能の充実を目標としています。地域生活支援拠点の機能の1つに「緊急時の受け入れ・対応」があり、市町村は短期入所を活用した緊急受入体制等を確保する必要があります。地域生活支援拠点の整備を通じて、緊急時に短期入所が利用できる体制づくりが進むことが見込まれます。

(3) 各圏域の現状と今後のサービス見込量

ア 名古屋・尾張中部圏域

サービス見込量及び事業所数は、市町村から報告された「障害福祉サービス等の見込量（中間報告値）」の積み上げを計上。（※中間報告値のため、今後数値に変更がある場合があります。他のサービスも同様。）

【障害福祉サービスの現状と今後の見込量】（図表 127）

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023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、重度障害者包括支援	時間	373,177	415,340	443,728	474,662
		人	8,326	9,800	474,662	10,364
日中活動系サービス	生活介護	人日	96,697	103,022	106,332	109,691
		人	5,012	5,415	5,590	5,767
		事業所数	196	219	232	245
	自立訓練（機能訓練）	人日	727	912	1,042	1,172
		人	75	90	102	114
		事業所数	12	12	13	14
	自立訓練（生活訓練）	人日	3,062	5,208	5,597	5,986
		人	257	295	318	341
		事業所数	24	28	29	30
	就労移行支援	人日	13,863	16,794	18,226	19,637
		人	857	1,051	1,140	1,228
		事業所数	61	70	74	79
	就労継続支援（A型）	人日	44,176	44,573	45,007	45,479
		人	2,223	2,240	2,262	2,286
		事業所数	111	117	120	123
	就労継続支援（B型）	人日	55,003	61,760	67,592	73,425
		人	3,346	4,105	4,493	4,881
		事業所数	182	204	217	230
	就労定着支援	人	470	707	856	1,007
		事業所数	36	44	48	52
療養介護	人	240	240	243	247	
	事業所数	3	3	3	3	
福祉型短期入所	人日	6,833	11,180	12,257	13,336	
	人	1,191	1,605	1,759	1,914	
	事業所数	109	129	141	152	
医療型短期入所	人日	247	715	789	874	
	人	76	109	121	135	
	事業所数	5	5	5	5	
居住系サービス	自立生活援助	人	6	33	47	61
		事業所数	2	5	6	7
	共同生活援助	人	2,473	2,823	3,051	3,279
		事業所数	195	253	283	311
	施設入所支援	人	1,183	1,183	1,179	1,174
		事業所数	15	15	15	15
相談支援	計画相談支援	人	3,796	3,842	4,183	4,524
		事業所数	177	185	190	195
	地域移行支援	人	29	44	48	53
		事業所数	95	108	115	122
	地域定着支援	人	50	57	63	69
		事業所数	95	108	115	122

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023年度
障害児支援	児童発達支援	人日	18,212	20,966	22,579	24,159
		人	1,817	1,787	1,966	2,146
		事業所数	278	325	354	383
	医療型児童発達支援	人日	124	142	142	142
		人	22	25	25	25
		事業所数	2	2	2	2
	放課後等デイサービス	人日	59,464	70,904	75,869	80,751
		人	4,256	5,087	5,501	5,912
		事業所数	352	418	454	490
	保育所等訪問支援	人日	46	51	60	71
		人	30	38	46	57
		事業所数	11	12	13	15
	居宅訪問型児童発達支援	人日	2	55	78	101
		人	1	7	10	13
		事業所数	1	3	4	5
	障害児相談支援	人	453	494	544	594
		事業所数	176	184	192	200
	福祉型障害児入所施設	人	92	97	97	97
事業所数		2	2	2	2	
医療型障害児入所施設	人	74	79	79	79	
	事業所数	3	3	3	3	

注1：2019年度利用実績は、2020年3月分の利用実績を計上。（各圏域同じ、以降略）

事業所数は、2020年4月1日現在の数を計上。（各圏域同じ、以降略）

注2：2021～2023年度利用見込は、各年度の月平均の利用見込みを計上。（各圏域同じ、以降略）

注3：各サービスの事業所見込数（福祉型・医療型障害児入所支援を除く）は、各市町村が推計した管内における事業所見込数の積上を参考として掲載。（各圏域同じ、以降略）

注4：施設入所支援の事業所見込数は、改正前の児童福祉法に規定する指定知的障害児支援施設等であって、経過措置として障害者総合支援法に基づく障害者支援施設等として指定を受けた施設及び名古屋市総合リハビリテーションセンターを除いて設定しています。（各圏域同じ、以降略）

注5：福祉型・医療型障害児入所支援の利用実績は、2020年3月31日現在の当該圏域内の各障害児入所施設の入所者数を計上。（各圏域同じ、以降略）

○ 参考資料

【人口・人口密度（2020年4月1日現在）】（図表128）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	2,496,121	65歳以上	613,890	人口密度	6,776

資料：人口は統計課「あいちの人口」、土地面積は国土交通省国土地理院「全国都道府県市区町村別面積調」

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2020年4月1日現在）】（図表129）

区 分	身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者 保健福祉手帳	自立支援医療 (精神通院医療)	特定医療費 助成制度
人数(人)	83,619	19,492	29,140	44,018	15,188
人口比(%)	3.3	0.8	1.2	1.8	0.6

資料：愛知県福祉局調べ（各圏域同じ、以降略）

注：自立支援医療（精神通院医療）の受給者数については、2020年3月31日現在（各圏域同じ、以降略）

<内訳① 名古屋>

【障害福祉サービスの現状と今後の見込量】（図表 130）

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023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、重度障害者包括支援	時間	368,107	409,100	436,700	466,700
		人	8,041	9,060	9,530	10,070
日中活動系サービス	生活介護	人日	90,918	97,090	100,320	103,550
		人	4,704	5,110	5,280	5,450
		事業所数	188	210	223	236
	自立訓練（機能訓練）	人日	686	850	950	1,050
		人	71	85	95	105
		事業所数	12	12	13	14
	自立訓練（生活訓練）	人日	2,888	5,040	5,400	5,760
		人	243	280	300	320
		事業所数	24	28	29	30
	就労移行支援	人日	13,383	16,240	17,600	18,960
		人	827	1,015	1,100	1,185
		事業所数	59	67	71	75
	就労継続支援（A型）	人日	41,460	41,700	42,000	42,300
		人	2,086	2,085	2,100	2,115
		事業所数	106	112	115	118
	就労継続支援（B型）	人日	52,338	58,575	64,275	69,975
		人	3,177	3,905	4,285	4,665
		事業所数	172	193	206	219
	就労定着支援	人	455	690	835	980
		事業所数	36	44	48	52
療養介護	人	218	216	218	220	
	事業所数	3	3	3	3	
福祉型短期入所	人日	6,399	10,660	11,679	12,699	
	人	1,126	1,523	1,668	1,814	
	事業所数	107	127	138	149	
医療型短期入所	人日	243	680	746	811	
	人	73	97	107	116	
	事業所数	5	5	5	5	
居住系サービス	自立生活援助	人	6	30	40	50
		事業所数	2	4	5	5
	共同生活援助	人	2,381	2,715	2,935	3,155
		事業所数	186	236	263	290
	施設入所支援	人	1,085	1,086	1,082	1,078
		事業所数	14	14	14	14
相談支援	計画相談支援	人	3,626	3,695	4,025	4,355
		事業所数	166	175	179	183
	地域移行支援	人	29	42	46	50
		事業所数	93	106	113	120
	地域定着支援	人	50	54	60	66
		事業所数	93	106	113	120

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023年度
障害児支援	児童発達支援	人日	17,128	19,755	21,300	22,812
		人	1,690	1,654	1,826	1,999
		事業所数	262	309	338	367
	医療型児童発達支援	人日	124	111	111	111
		人	22	20	20	20
		事業所数	2	2	2	2
	放課後等デイサービス	人日	55,933	66,796	71,489	76,073
		人	3,893	4,624	5,010	5,391
		事業所数	335	401	437	473
	保育所等訪問支援	人日	46	47	56	67
		人	30	34	42	53
		事業所数	10	11	12	13
	居宅訪問型児童発達支援	人日	2	48	64	80
		人	1	6	8	10
		事業所数	1	3	4	5
	障害児相談支援	人	330	386	430	474
		事業所数	166	175	282	189
	福祉型障害児入所施設	人	92	97	97	97
事業所数		2	2	2	2	
医療型障害児入所施設	人	74	79	79	79	
	事業所数	3	3	3	3	

○ 参考資料

【人口・人口密度（2020年4月1日現在）】（図表131）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	2,324,877	65歳以上	573,391	人口密度	7,121

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2020年4月1日現在）】（図表132）

区分	身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者 保健福祉手帳	自立支援医療 (精神通院医療)	特定医療費 助成制度
人数(人)	78,886	18,386	27,612	41,124	14,244
人口比(%)	3.4	0.8	1.2	1.8	0.6

<内訳② 尾張中部>

【障害福祉サービスの現状と今後の見込量】（図表 133）

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023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、重度障害者包括支援	時間	5,070	6,240	7,028	7,962
		人	285	250	270	294
日中活動系サービス	生活介護	人日	5,779	5,932	6,012	6,141
		人	308	305	310	317
		事業所数	8	9	9	9
	自立訓練（機能訓練）	人日	41	62	92	122
		人	4	5	7	9
		事業所数	0	0	0	0
	自立訓練（生活訓練）	人日	174	168	197	226
		人	14	15	18	21
		事業所数	0	0	0	0
	就労移行支援	人日	480	554	626	677
		人	30	36	40	43
		事業所数	2	3	3	4
	就労継続支援（A型）	人日	2,716	2,873	3,007	3,179
		人	137	155	162	171
		事業所数	5	5	5	5
	就労継続支援（B型）	人日	2,665	3,185	3,317	3,450
		人	169	200	208	216
		事業所数	10	11	11	11
	就労定着支援	人	15	17	21	27
		事業所数	0	0	0	0
療養介護	人	22	24	25	27	
	事業所数	0	0	0	0	
福祉型短期入所	人日	434	520	578	637	
	人	65	82	91	100	
	事業所数	2	2	3	3	
医療型短期入所	人日	4	35	43	63	
	人	3	12	14	19	
	事業所数	0	0	0	0	
居住系サービス	自立生活援助	人	0	3	7	11
		事業所数	0	1	1	1
	共同生活援助	人	92	108	116	124
		事業所数	9	17	20	21
	施設入所支援	人	98	97	97	96
		事業所数	1	1	1	1
相談支援	計画相談支援	人	170	147	158	169
		事業所数	11	10	11	12
	地域移行支援	人	0	2	2	3
		事業所数	2	2	2	2
	地域定着支援	人	0	3	3	3
		事業所数	2	2	2	2

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023年度
障害児支援	児童発達支援	人日	1,084	1,211	1,279	1,347
		人	127	133	140	147
		事業所数	16	16	16	16
	医療型児童発達支援	人日	0	31	31	31
		人	0	5	5	5
		事業所数	0	0	0	0
	放課後等デイサービス	人日	3,531	4,108	4,380	4,678
		人	363	463	491	521
		事業所数	17	17	17	17
	保育所等訪問支援	人日	0	4	4	4
		人	0	4	4	4
		事業所数	1	1	1	2
	居宅訪問型児童発達支援	人日	0	7	14	21
		人	0	1	2	3
		事業所数	0	0	0	0
	障害児相談支援	人	123	108	114	120
		事業所数	10	9	10	11
	福祉型障害児入所施設	人	0	0	0	0
事業所数		0	0	0	0	
医療型障害児入所施設	人	0	0	0	0	
	事業所数	0	0	0	0	

○ 参考資料

【人口・人口密度（2020年4月1日現在）】（図表134）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	171,244	65歳以上	40,499	人口密度	4,087

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2020年4月1日現在）】（図表135）

区分	身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者 保健福祉手帳	自立支援医療 (精神通院医療)	特定医療費 助成制度
人数(人)	4,733	1,106	1,528	2,894	944
人口比(%)	2.8	0.6	0.9	1.7	0.6

イ 海部圏域

【障害福祉サービスの現状と今後の見込量】（図表 136）

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023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、重度障害者包括支援	時間	8,737	9,996	10,775	11,283
		人	360	419	445	465
日中活動系サービス	生活介護	人日	9,852	11,023	11,589	12,226
		人	494	573	604	637
		事業所数	19	21	22	22
	自立訓練（機能訓練）	人日	15	100	112	117
		人	1	8	9	11
		事業所数	0	0	0	0
	自立訓練（生活訓練）	人日	228	255	356	524
		人	19	20	30	48
		事業所数	1	0	0	0
	就労移行支援	人日	1,662	1,938	2,225	2,523
		人	99	116	135	154
		事業所数	6	6	6	6
	就労継続支援（A型）	人日	7,735	8,169	8,570	8,991
		人	395	403	423	443
		事業所数	16	16	17	18
	就労継続支援（B型）	人日	12,869	13,519	14,137	14,568
		人	710	747	776	805
		事業所数	43	46	47	47
	就労定着支援	人	30	41	53	66
		事業所数	5	6	6	6
療養介護	人	31	31	32	34	
	事業所数	0	0	0	0	
福祉型短期入所	人日	818	915	952	1,004	
	人	143	165	173	185	
	事業所数	16	17	18	19	
医療型短期入所	人日	31	36	36	43	
	人	1	11	11	12	
	事業所数	1	1	1	1	
居住系サービス	自立生活援助	人	0	2	3	4
		事業所数	0	0	0	0
	共同生活援助	人	330	403	467	545
		事業所数	26	36	37	38
	施設入所支援	人	204	201	200	198
		事業所数	3	3	3	3
相談支援	計画相談支援	人	549	536	591	632
		事業所数	20	20	20	20
	地域移行支援	人	1	3	3	5
		事業所数	3	3	3	3
	地域定着支援	人	1	2	3	5
		事業所数	3	3	3	3

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023年度
障害児支援	児童発達支援	人日	1,646	1,450	1,505	1,546
		人	197	185	194	200
		事業所数	19	21	21	22
	医療型児童発達支援	人日	1	58	61	71
		人	1	9	9	10
		事業所数	0	0	0	0
	放課後等デイサービス	人日	8,734	10,361	10,966	11,506
		人	611	835	882	923
		事業所数	42	44	44	45
	保育所等訪問支援	人日	1	19	33	67
		人	1	14	22	40
		事業所数	2	4	4	6
	居宅訪問型児童発達支援	人日	0	16	16	23
		人	0	4	4	5
		事業所数	0	0	0	0
	障害児相談支援	人	148	181	194	208
		事業所数	18	19	19	19
	福祉型障害児入所施設	人	0	0	0	0
事業所数		0	0	0	0	
医療型障害児入所施設	人	0	0	0	0	
	事業所数	0	0	0	0	

○ 参考資料

【人口・人口密度（2020年4月1日現在）】（図表137）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	327,325	65歳以上	89,802	人口密度	1,570

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2020年4月1日現在）】（図表138）

区分	身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者 保健福祉手帳	自立支援医療 (精神通院医療)	特定医療費 助成制度
人数(人)	10,479	2,515	3,375	6,217	2,019
人口比(%)	3.2	0.8	1.0	1.9	0.6

ウ 尾張東部圏域

【障害福祉サービスの現状と今後の見込量】（図表 139）

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023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、重度障害者包括支援	時間	13,607	15,675	16,342	17,000
		人	684	803	838	874
日中活動系サービス	生活介護	人日	14,043	14,264	14,658	15,059
		人	720	767	786	805
		事業所数	31	33	34	35
	自立訓練（機能訓練）	人日	72	134	149	175
		人	4	11	12	15
		事業所数	0	1	1	1
	自立訓練（生活訓練）	人日	306	371	430	496
		人	25	36	42	48
		事業所数	2	3	3	4
	就労移行支援	人日	2,298	2,601	2,855	3,208
		人	138	186	211	250
		事業所数	9	8	9	11
	就労継続支援（A型）	人日	4,617	5,224	5,645	6,102
		人	228	290	306	325
		事業所数	9	11	11	11
	就労継続支援（B型）	人日	8,919	9,898	10,713	11,585
		人	529	625	678	735
		事業所数	36	42	43	44
	就労定着支援	人	53	73	89	109
		事業所数	2	3	4	4
療養介護	人	18	21	25	29	
	事業所数	0	0	0	0	
福祉型短期入所	人日	715	897	959	1,025	
	人	105	173	185	199	
	事業所数	13	13	15	15	
医療型短期入所	人日	69	76	84	94	
	人	17	23	25	26	
	事業所数	0	0	0	0	
居住系サービス	自立生活援助	人	0	4	4	5
		事業所数	1	0	0	0
	共同生活援助	人	264	337	366	397
		事業所数	29	34	36	40
	施設入所支援	人	182	184	184	184
		事業所数	3	3	3	3
相談支援	計画相談支援	人	409	404	425	449
		事業所数	27	25	25	26
	地域移行支援	人	2	6	8	9
		事業所数	9	11	11	12
	地域定着支援	人	1	4	6	9
		事業所数	9	11	11	12

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023年度
障害児支援	児童発達支援	人日	3,698	4,872	5,747	6,513
		人	492	546	617	689
		事業所数	35	31	33	36
	医療型児童発達支援	人日	0	13	13	14
		人	0	3	3	4
		事業所数	0	0	0	1
	放課後等デイサービス	人日	11,738	14,858	17,191	19,941
		人	1,088	1,522	1,757	2,033
		事業所数	67	65	72	81
	保育所等訪問支援	人日	23	15	19	20
		人	23	14	17	19
		事業所数	3	4	4	5
	居宅訪問型児童発達支援	人日	0	16	16	18
		人	0	3	3	5
		事業所数	0	1	1	2
	障害児相談支援	人	192	208	224	240
		事業所数	20	16	17	18
	福祉型障害児入所施設	人	0	0	0	0
事業所数		0	0	0	0	
医療型障害児入所施設	人	0	0	0	0	
	事業所数	0	0	0	0	

○ 参考資料

【人口・人口密度（2020年4月1日現在）】（図表140）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	477,139	65歳以上	116,421	人口密度	2,073

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2020年4月1日現在）】（図表141）

区分	身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者 保健福祉手帳	自立支援医療 (精神通院医療)	特定医療費 助成制度
人数(人)	13,179	2,938	4,124	6,798	2,993
人口比(%)	2.8	0.6	0.9	1.4	0.6

工 尾張西部圏域

【障害福祉サービスの現状と今後の見込量】（図表 142）

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023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、重度障害者包括支援	時間	23,996	25,358	26,648	28,016
		人	858	1,163	1,219	1,281
日中活動系サービス	生活介護	人日	21,535	21,191	21,452	21,713
		人	1,070	1,133	1,145	1,157
		事業所数	49	53	53	54
	自立訓練（機能訓練）	人日	33	38	38	46
		人	3	5	5	6
		事業所数	0	0	0	0
	自立訓練（生活訓練）	人日	515	544	547	549
		人	31	45	45	45
		事業所数	3	2	2	2
	就労移行支援	人日	2,144	2,433	2,541	2,643
		人	127	237	247	257
		事業所数	7	6	6	6
	就労継続支援（A型）	人日	8,459	10,345	10,951	11,586
		人	421	614	649	685
		事業所数	19	19	20	20
	就労継続支援（B型）	人日	14,770	21,165	24,787	29,149
		人	824	1,320	1,547	1,819
		事業所数	45	49	51	54
	就労定着支援	人	27	66	67	68
		事業所数	3	3	3	4
療養介護	人	51	65	72	80	
	事業所数	1	1	1	1	
福祉型短期入所	人日	1,175	1,376	1,437	1,503	
	人	197	400	418	436	
	事業所数	26	33	36	40	
医療型短期入所	人日	14	61	64	66	
	人	5	23	24	26	
	事業所数	1	0	0	0	
居住系サービス	自立生活援助	人	0	1	1	1
		事業所数	0	0	0	0
	共同生活援助	人	477	632	711	796
		事業所数	34	93	102	113
	施設入所支援	人	278	283	278	272
		事業所数	5	5	5	5
相談支援	計画相談支援	人	952	1,228	1,408	1,615
		事業所数	27	30	31	32
	地域移行支援	人	2	4	4	4
		事業所数	13	13	13	13
	地域定着支援	人	0	2	2	2
		事業所数	13	9	9	9

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023年度
障害児支援	児童発達支援	人日	4,399	4,385	4,660	4,949
		人	486	789	841	896
		事業所数	46	51	53	55
	医療型児童発達支援	人日	2	35	35	35
		人	2	6	6	6
		事業所数	0	0	0	1
	放課後等デイサービス	人日	13,282	15,843	17,534	19,420
		人	1,011	1,547	1,719	1,911
		事業所数	69	79	81	83
	保育所等訪問支援	人日	12	88	105	127
		人	6	17	19	22
		事業所数	4	6	6	7
	居宅訪問型児童発達支援	人日	0	9	9	9
		人	0	2	2	2
		事業所数	0	0	0	0
	障害児相談支援	人	259	308	342	379
		事業所数	27	27	29	31
	福祉型障害児入所施設	人	0	0	0	0
事業所数		0	0	0	0	
医療型障害児入所施設	人	0	2	2	2	
	事業所数	1	1	1	1	

○ 参考資料

【人口・人口密度（2020年4月1日現在）】（図表143）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	514,476	65歳以上	139,985	人口密度	2,663

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2020年4月1日現在）】（図表144）

区分	身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者 保健福祉手帳	自立支援医療 (精神通院医療)	特定医療費 助成制度
人数(人)	17,602	4,153	4,813	8,021	3,094
人口比(%)	3.4	0.8	0.9	1.6	0.6

【障害福祉サービスの現状と今後の見込量】（図表 145）

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023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、重度障害者包括支援	時間	21,178	23,396	24,436	26,734
		人	1,119	1,117	1,175	1,242
日中活動系サービス	生活介護	人日	26,264	27,824	28,809	29,901
		人	1,287	1,425	1,480	1,537
		事業所数	52	54	55	56
	自立訓練（機能訓練）	人日	83	146	150	160
		人	6	13	14	16
		事業所数	1	2	2	2
	自立訓練（生活訓練）	人日	512	618	722	858
		人	43	50	59	69
		事業所数	3	4	4	4
	就労移行支援	人日	2,705	3,451	3,829	4,250
		人	163	218	243	271
		事業所数	8	9	9	9
	就労継続支援（A型）	人日	11,247	11,852	12,288	13,345
		人	587	629	654	710
		事業所数	20	18	18	18
	就労継続支援（B型）	人日	19,064	20,128	21,072	22,067
		人	1,112	1,201	1,263	1,328
		事業所数	55	57	58	60
	就労定着支援	人	44	61	73	86
		事業所数	4	4	5	5
療養介護	人	55	61	62	64	
	事業所数	1	1	1	1	
福祉型短期入所	人日	975	1,387	1,451	1,514	
	人	171	259	272	285	
	事業所数	21	22	22	23	
医療型短期入所	人日	84	110	125	150	
	人	17	28	34	42	
	事業所数	1	1	1	1	
居住系サービス	自立生活援助	人	1	5	5	9
		事業所数	0	1	1	1
	共同生活援助	人	526	602	640	698
		事業所数	42	56	57	60
	施設入所支援	人	469	463	460	454
		事業所数	11	11	11	11
相談支援	計画相談支援	人	799	1,047	1,108	1,174
		事業所数	57	53	54	57
	地域移行支援	人	0	9	10	11
		事業所数	12	12	12	12
	地域定着支援	人	4	11	12	12
		事業所数	12	11	11	11

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023年度
障害児支援	児童発達支援	人日	7,128	7,436	8,139	8,913
		人	836	911	992	1,080
		事業所数	64	69	70	71
	医療型児童発達支援	人日	2	72	80	106
		人	2	8	10	13
		事業所数	0	1	2	2
	放課後等デイサービス	人日	18,134	20,995	22,537	24,194
		人	1,523	1,718	1,847	1,985
		事業所数	107	110	112	114
	保育所等訪問支援	人日	1	69	92	132
		人	1	25	31	45
		事業所数	6	6	6	6
	居宅訪問型児童発達支援	人日	0	47	48	64
		人	0	6	7	10
		事業所数	0	1	1	1
	障害児相談支援	人	344	646	700	759
		事業所数	49	43	44	46
	福祉型障害児入所施設	人	69	75	75	75
事業所数		2	2	2	2	
医療型障害児入所施設	人	7	7	7	7	
	事業所数	1	1	1	1	

○ 参考資料

【人口・人口密度（2020年4月1日現在）】（図表146）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	732,291	65歳以上	191,860	人口密度	2,474

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2020年4月1日現在）】（図表147）

区分	身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者 保健福祉手帳	自立支援医療 (精神通院医療)	特定医療費 助成制度
人数(人)	23,348	5,575	6,927	11,405	4,234
人口比(%)	3.2	0.8	0.9	1.6	0.6

【障害福祉サービスの現状と今後の見込量】（図表 148）

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023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、重度障害者包括支援	時間	17,861	20,800	22,786	24,335
		人	840	879	943	985
日中活動系サービス	生活介護	人日	22,806	23,091	23,860	24,783
		人	1,164	1,199	1,238	1,283
		事業所数	48	58	60	61
	自立訓練（機能訓練）	人日	29	58	57	60
		人	4	7	7	8
		事業所数	1	1	1	1
	自立訓練（生活訓練）	人日	214	322	300	293
		人	26	34	34	33
		事業所数	3	3	3	3
	就労移行支援	人日	2,375	3,056	3,335	3,594
		人	142	197	213	228
		事業所数	10	9	10	10
	就労継続支援（A型）	人日	3,380	3,670	3,884	4,036
		人	175	196	208	216
		事業所数	7	9	11	12
	就労継続支援（B型）	人日	17,186	19,666	20,848	22,063
		人	1,053	1,173	1,238	1,318
		事業所数	55	63	64	66
	就労定着支援	人	67	113	137	168
		事業所数	5	6	7	7
療養介護	人	43	46	48	50	
	事業所数	0	0	1	1	
福祉型短期入所	人日	793	1,089	1,180	1,278	
	人	316	284	307	333	
	事業所数	20	20	21	21	
医療型短期入所	人日	101	136	174	204	
	人	25	38	50	59	
	事業所数	1	1	2	2	
居住系サービス	自立生活援助	人	6	25	25	27
		事業所数	1	1	1	1
	共同生活援助	人	507	574	625	678
		事業所数	40	69	73	76
	施設入所支援	人	233	235	234	227
		事業所数	5	5	5	5
相談支援	計画相談支援	人	778	885	960	1,042
		事業所数	37	29	30	30
	地域移行支援	人	3	21	23	26
		事業所数	8	12	14	14
	地域定着支援	人	34	48	53	60
		事業所数	8	12	14	14

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023年度
障害児支援	児童発達支援	人日	5,417	6,685	6,911	7,132
		人	493	558	581	605
		事業所数	32	52	52	53
	医療型児童発達支援	人日	0	16	58	97
		人	0	2	9	14
		事業所数	0	0	1	2
	放課後等デイサービス	人日	12,960	14,545	15,284	16,183
		人	1,184	1,306	1,387	1,466
		事業所数	70	114	115	117
	保育所等訪問支援	人日	20	90	103	161
		人	16	76	84	103
		事業所数	9	13	13	17
	居宅訪問型児童発達支援	人日	0	15	24	29
		人	0	2	4	5
		事業所数	1	1	1	2
	障害児相談支援	人	358	448	484	526
		事業所数	31	29	29	32
	福祉型障害児入所施設	人	39	39	39	39
事業所数		1	1	1	1	
医療型障害児入所施設	人	0	0	0	0	
	事業所数	0	0	1	1	

○ 参考資料

【人口・人口密度（2020年4月1日現在）】（図表149）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	625,687	65歳以上	156,218	人口密度	1,595

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2020年4月1日現在）】（図表150）

区分	身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者 保健福祉手帳	自立支援医療 (精神通院医療)	特定医療費 助成制度
人数(人)	18,873	4,960	5,386	8,639	3,503
人口比(%)	3.0	0.8	0.9	1.4	0.6

【障害福祉サービスの現状と今後の見込量】（図表 151）

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023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、重度障害者包括支援	時間	18,462	14,220	14,754	15,208
		人	459	418	428	439
日中活動系サービス	生活介護	人日	17,122	18,200	18,900	19,400
		人	859	937	972	1,001
		事業所数	35	37	40	42
	自立訓練（機能訓練）	人日	127	145	145	145
		人	8	9	9	9
		事業所数	0	0	0	0
	自立訓練（生活訓練）	人日	181	170	170	170
		人	15	12	12	12
		事業所数	3	2	2	2
	就労移行支援	人日	3,015	3,360	3,630	3,780
		人	161	182	193	205
		事業所数	11	12	13	14
	就労継続支援（A型）	人日	3,756	4,100	4,230	4,300
		人	180	195	201	205
		事業所数	11	11	11	12
	就労継続支援（B型）	人日	8,856	10,320	11,170	12,010
		人	483	570	617	665
		事業所数	23	25	27	29
	就労定着支援	人	22	38	47	56
		事業所数	1	2	3	5
	療養介護	人	37	39	39	40
		事業所数	0	0	0	0
	福祉型短期入所	人日	1,011	1,230	1,260	1,300
		人	152	197	201	207
事業所数		15	14	15	16	
医療型短期入所	人日	82	40	45	55	
	人	18	8	9	11	
	事業所数	2	3	3	3	
居住系サービス	自立生活援助	人	0	1	1	2
		事業所数	0	0	0	1
	共同生活援助	人	226	315	355	397
		事業所数	19	28	31	34
	施設入所支援	人	252	251	251	250
		事業所数	5	5	5	5
相談支援	計画相談支援	人	278	290	302	315
		事業所数	39	37	39	41
	地域移行支援	人	0	6	6	6
		事業所数	7	4	5	5
	地域定着支援	人	0	5	5	5
		事業所数	7	4	5	5

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023年度
障害児支援	児童発達支援	人日	2,168	2,480	2,720	2,950
		人	209	250	272	294
		事業所数	21	24	25	26
	医療型児童発達支援	人日	11	10	10	10
		人	1	1	1	1
		事業所数	0	0	0	0
	放課後等デイサービス	人日	9,008	10,300	11,050	11,900
		人	721	850	917	986
		事業所数	50	50	52	54
	保育所等訪問支援	人日	13	25	26	27
		人	13	25	26	27
		事業所数	4	4	4	4
	居宅訪問型児童発達支援	人日	0	5	10	15
		人	0	1	2	3
		事業所数	0	1	1	1
	障害児相談支援	人	189	251	284	317
		事業所数	35	31	33	35
	福祉型障害児入所施設	人	33	36	36	36
事業所数		1	1	1	1	
医療型障害児入所施設	人	0	0	0	0	
	事業所数	0	0	0	0	

○ 参考資料

【人口・人口密度（2020年4月1日現在）】（図表152）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	486,777	65歳以上	108,343	人口密度	512

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2020年4月1日現在）】（図表153）

区分	身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者 保健福祉手帳	自立支援医療 (精神通院医療)	特定医療費 助成制度
人数(人)	14,194	3,731	3,842	7,143	2,585
人口比(%)	2.9	0.8	0.8	1.5	0.5

ク 西三河南部東圏域

【障害福祉サービスの現状と今後の見込量】（図表 154）

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023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、重度障害者包括支援	時間	8,185	8,393	8,864	9,549
		人	506	516	541	569
日中活動系サービス	生活介護	人日	12,563	13,044	13,487	13,940
		人	670	718	742	767
		事業所数	29	27	27	27
	自立訓練（機能訓練）	人日	78	28	28	28
		人	4	2	2	2
		事業所数	0	0	0	0
	自立訓練（生活訓練）	人日	642	668	692	717
		人	42	43	45	47
		事業所数	3	3	3	3
	就労移行支援	人日	2,244	2,058	2,130	2,185
		人	124	116	120	123
		事業所数	9	10	10	10
	就労継続支援（A型）	人日	3,977	3,774	3,882	3,972
		人	187	178	183	187
		事業所数	7	7	7	7
	就労継続支援（B型）	人日	14,170	15,870	16,559	17,351
		人	802	887	927	973
		事業所数	40	40	40	40
	就労定着支援	人	29	31	33	35
		事業所数	4	4	4	4
療養介護	人	44	44	44	44	
	事業所数	1	1	1	1	
福祉型短期入所	人日	659	869	954	1,044	
	人	138	191	209	228	
	事業所数	11	12	12	12	
医療型短期入所	人日	9	148	155	171	
	人	4	33	35	38	
	事業所数	1	1	1	1	
居住系サービス	自立生活援助	人	17	19	21	23
		事業所数	2	2	2	2
	共同生活援助	人	137	160	168	176
		事業所数	12	15	15	15
	施設入所支援	人	239	238	237	236
		事業所数	4	4	4	4
相談支援	計画相談支援	人	503	534	570	610
		事業所数	25	25	25	25
	地域移行支援	人	2	3	3	3
		事業所数	9	9	9	9
	地域定着支援	人	0	2	2	2
		事業所数	9	9	9	9

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023年度
障害児支援	児童発達支援	人日	3,599	4,400	4,709	5,059
		人	595	696	743	796
		事業所数	21	21	21	21
	医療型児童発達支援	人日	124	179	179	179
		人	17	22	22	22
		事業所数	1	1	1	1
	放課後等デイサービス	人日	10,372	11,332	11,914	12,528
		人	844	931	984	1,034
		事業所数	54	54	54	54
	保育所等訪問支援	人日	12	20	21	22
		人	12	19	20	22
		事業所数	5	5	5	5
	居宅訪問型児童発達支援	人日	0	5	11	11
		人	0	1	2	2
		事業所数	0	0	0	0
	障害児相談支援	人	260	323	394	501
		事業所数	20	20	20	20
	福祉型障害児入所施設	人	16	16	16	16
事業所数		1	1	1	1	
医療型障害児入所施設	人	28	40	40	40	
	事業所数	1	1	1	1	

○ 参考資料

【人口・人口密度（2020年4月1日現在）】（図表155）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	428,564	65歳以上	99,443	人口密度	965

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2020年4月1日現在）】（図表156）

区分	身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者 保健福祉手帳	自立支援医療 (精神通院医療)	特定医療費 助成制度
人数(人)	12,514	3,038	4,339	6,578	2,117
人口比(%)	2.9	0.7	1.0	1.5	0.5

ケ 西三河南部西圏域

【障害福祉サービスの現状と今後の見込量】（図表 157）

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023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、重度障害者包括支援	時間	17,924	19,244	20,118	21,012
		人	710	749	773	801
日中活動系サービス	生活介護	人日	23,678	24,668	24,975	25,303
		人	1,234	1,284	1,301	1,319
		事業所数	41	46	46	46
	自立訓練（機能訓練）	人日	23	114	115	117
		人	3	8	8	8
		事業所数	1	1	1	1
	自立訓練（生活訓練）	人日	149	190	227	267
		人	12	15	15	16
		事業所数	3	3	3	3
	就労移行支援	人日	2,537	2,953	3,083	3,226
		人	148	174	185	193
		事業所数	14	14	14	14
	就労継続支援（A型）	人日	7,954	8,478	8,665	8,892
		人	391	440	452	467
		事業所数	20	20	20	20
	就労継続支援（B型）	人日	17,972	19,203	20,159	21,160
		人	1,065	1,154	1,220	1,289
		事業所数	51	50	51	51
	就労定着支援	人	57	91	99	110
		事業所数	6	4	4	5
療養介護	人	62	65	68	70	
	事業所数	0	0	0	0	
福祉型短期入所	人日	1,472	1,506	1,564	1,616	
	人	299	333	348	362	
	事業所数	19	17	17	17	
医療型短期入所	人日	35	41	41	41	
	人	10	9	9	9	
	事業所数	0	0	0	0	
居住系サービス	自立生活援助	人	1	7	7	8
		事業所数	0	0	0	0
	共同生活援助	人	454	508	533	558
		事業所数	28	28	29	29
	施設入所支援	人	317	322	320	317
		事業所数	5	5	5	5
相談支援	計画相談支援	人	637	788	832	894
		事業所数	26	24	24	24
	地域移行支援	人	2	12	14	16
		事業所数	5	5	5	5
	地域定着支援	人	21	36	43	52
		事業所数	5	5	5	5

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023年度
障害児支援	児童発達支援	人日	4,120	5,466	6,056	6,701
		人	461	568	641	728
		事業所数	33	30	32	33
	医療型児童発達支援	人日	6	38	38	48
		人	2	4	4	5
		事業所数	0	0	0	0
	放課後等デイサービス	人日	11,360	15,309	16,512	17,526
		人	1,380	1,714	1,838	1,967
		事業所数	71	71	74	75
	保育所等訪問支援	人日	85	132	148	169
		人	73	122	136	154
		事業所数	8	9	9	9
	居宅訪問型児童発達支援	人日	8	59	74	99
		人	1	9	11	14
		事業所数	1	1	1	1
	障害児相談支援	人	287	374	407	442
		事業所数	17	17	17	17
	福祉型障害児入所施設	人	0	0	0	0
事業所数		0	0	0	0	
医療型障害児入所施設	人	0	0	0	0	
	事業所数	0	0	0	0	

○ 参考資料

【人口・人口密度（2020年4月1日現在）】（図表158）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	705,823	65歳以上	154,786	人口密度	1,940

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2020年4月1日現在）】（図表159）

区分	身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者 保健福祉手帳	自立支援医療 (精神通院医療)	特定医療費 助成制度
人数(人)	19,237	5,209	5,575	10,899	3,423
人口比(%)	2.7	0.7	0.8	1.5	0.5

コ 東三河北部圏域

【障害福祉サービスの現状と今後の見込量】（図表 160）

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023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、重度障害者包括支援	時間	1,786	1,554	1,604	1,654
		人	135	111	116	116
日中活動系サービス	生活介護	人日	3,179	3,510	3,510	3,510
		人	161	175	175	175
		事業所数	5	12	12	12
	自立訓練（機能訓練）	人日	18	43	43	43
		人	1	2	2	2
		事業所数	0	2	2	2
	自立訓練（生活訓練）	人日	107	55	60	65
		人	7	7	7	7
		事業所数	1	1	1	1
	就労移行支援	人日	176	322	322	322
		人	12	18	18	18
		事業所数	2	3	3	3
	就労継続支援（A型）	人日	376	562	562	562
		人	18	28	28	28
		事業所数	1	2	2	2
	就労継続支援（B型）	人日	1,922	1,992	2,031	2,070
		人	116	120	121	127
		事業所数	6	10	10	10
	就労定着支援	人	9	6	8	10
		事業所数	1	1	1	1
療養介護	人	8	9	9	9	
	事業所数	0	0	0	0	
福祉型短期入所	人日	119	216	216	216	
	人	18	29	29	29	
	事業所数	6	3	3	3	
医療型短期入所	人日	6	26	26	26	
	人	3	7	7	7	
	事業所数	0	0	0	0	
居住系サービス	自立生活援助	人	0	2	2	2
		事業所数	0	1	1	1
	共同生活援助	人	65	79	79	80
		事業所数	6	11	11	11
	施設入所支援	人	71	74	74	72
		事業所数	3	3	3	3
相談支援	計画相談支援	人	163	140	145	150
		事業所数	8	11	11	11
	地域移行支援	人	1	3	3	4
		事業所数	6	4	4	4
	地域定着支援	人	4	5	6	7
		事業所数	6	4	4	4

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023年度
障害児支援	児童発達支援	人日	185	296	296	296
		人	13	18	18	18
		事業所数	1	2	2	2
	医療型児童発達支援	人日	0	5	5	5
		人	0	1	1	1
		事業所数	0	0	0	0
	放課後等デイサービス	人日	553	509	509	559
		人	40	53	53	58
		事業所数	2	4	4	4
	保育所等訪問支援	人日	2	5	10	10
		人	1	1	2	2
		事業所数	0	0	0	0
	居宅訪問型児童発達支援	人日	0	5	5	5
		人	0	1	1	1
		事業所数	0	0	0	0
	障害児相談支援	人	36	23	24	24
		事業所数	8	7	7	7
	福祉型障害児入所施設	人	0	0	0	0
事業所数		0	0	0	0	
医療型障害児入所施設	人	0	0	0	0	
	事業所数	0	0	0	0	

○ 参考資料

【人口・人口密度（2020年4月1日現在）】（図表161）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	52,594	65歳以上	20,312	人口密度	50

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2020年4月1日現在）】（図表162）

区分	身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者 保健福祉手帳	自立支援医療 (精神通院医療)	特定医療費 助成制度
人数(人)	2,307	532	519	792	294
人口比(%)	4.4	1.0	1.0	1.5	0.6

サ 東三河南部圏域

【障害福祉サービスの現状と今後の見込量】（図表 163）

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023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、重度障害者包括支援	時間	23,757	35,849	37,311	38,939
		人	1,112	1,239	1,306	1,377
日中活動系サービス	生活介護	人日	35,362	36,273	37,256	37,918
		人	1,771	1,816	1,856	1,898
		事業所数	67	70	72	75
	自立訓練（機能訓練）	人日	26	67	82	105
		人	2	5	7	10
		事業所数	0	1	1	1
	自立訓練（生活訓練）	人日	223	264	275	286
		人	13	15	16	17
		事業所数	1	1	1	1
	就労移行支援	人日	2,907	3,153	3,458	3,781
		人	169	185	203	222
		事業所数	24	23	25	27
	就労継続支援（A型）	人日	4,953	5,212	5,382	5,604
		人	248	270	280	293
		事業所数	16	17	17	17
	就労継続支援（B型）	人日	22,646	26,225	28,380	30,726
		人	1,303	1,451	1,530	1,618
		事業所数	66	72	75	77
	就労定着支援	人	34	49	69	90
		事業所数	7	13	18	23
療養介護	人	82	71	77	81	
	事業所数	2	2	2	2	
福祉型短期入所	人日	1,478	1,780	1,818	1,851	
	人	253	275	281	286	
	事業所数	34	39	43	47	
医療型短期入所	人日	106	117	114	115	
	人	27	21	21	21	
	事業所数	1	2	2	2	
居住系サービス	自立生活援助	人	10	18	23	28
		事業所数	2	2	3	4
	共同生活援助	人	618	688	726	767
		事業所数	54	61	63	65
	施設入所支援	人	597	596	592	587
		事業所数	11	11	11	11
相談支援	計画相談支援	人	1,442	1,673	1,804	1,946
		事業所数	61	63	65	68
	地域移行支援	人	6	34	42	51
		事業所数	33	31	32	32
	地域定着支援	人	9	7	7	9
		事業所数	33	31	32	32

区分	種別	単位	2019年度	2021年度	2022年度	2023年度
障害児支援	児童発達支援	人日	4,841	6,045	6,388	6,639
		人	462	492	511	524
		事業所数	43	41	42	44
	医療型児童発達支援	人日	19	53	61	69
		人	3	7	8	9
		事業所数	1	1	1	1
	放課後等デイサービス	人日	13,697	15,235	15,919	16,645
		人	1,122	1,141	1,154	1,170
		事業所数	76	84	87	90
	保育所等訪問支援	人日	16	34	41	48
		人	15	33	40	47
		事業所数	10	12	13	14
	居宅訪問型児童発達支援	人日	1	73	73	73
		人	1	4	4	4
		事業所数	1	1	1	1
	障害児相談支援	人	415	534	594	659
		事業所数	59	58	59	59
	福祉型障害児入所施設	人	79	80	80	80
事業所数		2	2	2	2	
医療型障害児入所施設	人	16	16	16	16	
	事業所数	1	1	1	1	

○ 参考資料

【人口・人口密度（2020年4月1日現在）】（図表164）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	695,835	65歳以上	184,200	人口密度	1,037

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2020年4月1日現在）】（図表165）

区分	身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者 保健福祉手帳	自立支援医療 (精神通院医療)	特定医療費 助成制度
人数(人)	22,345	5,760	6,687	11,629	3,810
人口比(%)	3.2	0.8	1.0	1.7	0.5

3 障害福祉サービス等以外の見込量と確保策

(1) 子ども・子育て支援等

市町村の見込値を積み上げた指標については、今後数値に変更がある場合があります。

① 指標の設定

第6期障害福祉計画の国の基本指針では、障害の有無にかかわらず児童が共に成長できるよう、地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進するため、県及び市町村は、障害のある子どもの保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業などの子ども・子育て支援等の利用ニーズを把握するとともに、それを満たす定量的な目標を設定し、その提供体制の整備に努めることとされています。

県では、利用ニーズを踏まえた必要な量の見込み及び定量的な目標を、市町村が当事者へのニーズ調査等により算出した数値の積み上げを基本に次のとおり設定し、子ども・子育て支援等の提供体制の整備に取り組んでいきます。

【子ども・子育て支援等に関する必要な見込量と定量的な目標】（図表 166）

種別	定量的な目標（人）		
	2021年度	2022年度	2023年度
保育所・認定こども園	6,503	6,645	6,792
放課後児童健全育成事業	1,822	1,868	1,908

注1：年間の実人員数

② 本計画期間の取組

子ども・子育て支援等の利用を希望する障害のある子どもが希望に沿った利用ができるよう、市町村と連携し、ニーズの把握を行うとともに、本県の子ども・子育て支援事業支援計画に位置付けている「あいちはぐみんプラン2020-2024」（計画期間：2020年度～2024年度）と調和を図りながら、その提供体制の整備に取り組んでいきます。

(2) 医療的ケア児等を支援するコーディネーターの配置

① 指標の設定

第6期障害福祉計画の国の基本指針において、県及び市町村は、障害児支援に係る新たな活動指標として、医療的ケア児が必要とする多分野にまたがる支援の利用を調整し、総合的かつ包括的な支援の提供につなげるとともに、成果目標として設定する協議の場に参画し、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、医療的ケア児に対する支援のための地域づくりの推進の役割を担うコーディネーターの配置数について、活動指標として設定するよう求められています。

コーディネーターは、県及び市町村において配置することが想定されているため、県では、市町村と連携を図り、次のとおり配置数を設定します。

また、このコーディネーターは、重症心身障害児者を支援する役割も担うことができるものとします。

【医療的ケア児等を支援するコーディネーターの配置人数の見込量】（図表 167）

目標	2023 年度の見込量	
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	県	4人
	市町村	217人

② 本計画期間の取組

医療的ケア児等を支える地域づくりを推進する役割を担うコーディネーターの配置を進めるため、医療的ケア児等コーディネーター養成研修を実施し、人材の養成に努めます。

(3) 就労支援

① 指標の設定

障害のある人の一般就労は、自立した地域生活を安定かつ継続的に営んでいく上で、重要な要素になります。第6期障害福祉計画では、国の基本方針に即して、2023年度における障害者雇用に関する活動指標を次のとおり設定し、関係機関と連携しながら、福祉施設から一般就労への移行及び職場定着について、計画的かつ着実に進めていきます。

【就労支援に関する見込量】（図表 168）

目標		2023年度の見込量
就労移行支援事業及び就労継続支援事業の利用者の一般就労への移行見込数	就労移行支援事業	1,269人
	就労継続支援事業A型	213人
	就労継続支援事業B型	155人
障害者に対する職業訓練の受講者数 〔福祉施設から一般就労への移行を促進するため、必要な者が職業訓練を受講できるよう、受講者数の見込みを設定する〕		38人
福祉施設から公共職業安定所への誘導者数 〔福祉施設から一般就労への移行を促進するため、必要な者が公共職業安定所の支援を受けることができるよう、公共職業安定所へ誘導する福祉施設利用者数の見込みを設定する〕		2,747人
公共職業安定所における福祉施設利用者の支援者数 〔福祉施設から一般就労への移行を促進するため、必要な者が公共職業安定所の支援を受けることで、一定割合の者が就職に結びつくよう、公共職業安定所の支援を受けて就職する福祉施設利用者数の見込みを設定する〕		1,030人
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 〔一般就労後の職場定着を支援するため、必要な者が障害者就業・生活支援センターによる支援を受けることができるよう、福祉施設から障害者就業・生活支援センターへ誘導する福祉施設利用者数の見込みを設定する〕		116人

② 本計画期間の取組

「第6章 地域生活移行等についての成果目標の設定と取組施策 4 福祉施設 から一般就労への移行等 （4）本計画期間の取組」に記載の取組を行うとともに、愛知労働局を始めとする関係機関との連携の強化を図り、障害のある人の就労支援について、障害保健福祉施策と労働施策の双方から重層的に取り組んでいきます。

(4) 発達障害のある人に対する支援

① 指標の設定

発達障害のある人に対しては、可能な限り身近な地域において、乳幼児期から成人期までの各ライフステージを通じた、教育や就労、生活面での切れ目のない支援を受けられることが必要です。第6期障害福祉計画では、国の基本指針に即して、2023年度における発達障害のある人に関する活動指標を次のとおり設定し、関係機関と連携しながら、発達障害のある人への支援の一層の充実を図っていきます。

【発達障害のある人に対する支援に関する見込量】（図表 169）

目標	2023年度の見込量
発達障害者支援地域協議会の開催回数 〔地域の支援体制の課題の把握及び対応についての検討を行うために必要な開催回数の見込みを設定する。〕	年3回
発達障害者支援センターによる相談支援件数 〔現状の相談件数、発達障害のある人等のニーズから導き出される相談件数の見込みを設定する。〕	1,400件
発達障害者支援センター及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 〔現状の相談件数、発達障害のある人等のニーズのうち、市町村等から発達障害者支援センターの助言が求められる件数の見込みを設定する。〕	70件
発達障害者支援センター及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 〔現状の研修及び啓発件数を勘案し、個々の発達障害の特性に関する理解が図られるために必要な研修、啓発件数の見込みを設定する。〕	20件
ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の受講者数 〔現状のペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の実施状況及び市町村等における発達障害者等の数を勘案し、受講者数の見込みを設定する。〕	511人
ペアレントメンターの人数 〔現状のペアレントメンター養成研修等の実施状況及び市町村等における発達障害者等の数を勘案し、ペアレントメンターの人数の見込みを設定する。〕	105人
ピアサポートの活動への参加人数 〔現状のピアサポートの活動状況及び市町村等における発達障害者等の数を勘案し、数の見込みを設定する。〕	1,178人

注1：ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の受講者数、各市町村が見込んだ数値の積上により算出（ペアレントメンターの人数、ピアサポートの活動への参加人数も同じ）

② 本計画期間の取組

○ 県は、発達障害に関する家族への相談支援や、地域への支援機能を強化するために研修等を行う、愛知県医療療育総合センターに設置した「あいち発達障害者支援センター」を中心として、医療、保健、福祉、労働、教育等の各分野の関係機関の連携を強化し、生涯を通じて切れ目のない支援が行われるよう、引き続き、総合的な支援体制の整備に取り組んでいきます。

- 発達障害の早期発見や発達支援、成人期の発達障害のある人への支援方策等について、本県の発達障害者支援地域協議会に位置付けている「発達障害者支援体制整備推進協議会」において、引き続き検討していきます。
- 地域における発達障害の相談支援について、それぞれの市町村の現状やニーズに合わせた体制整備の支援をしていきます。
また、地域支援の体制整備の中核となる発達障害支援指導者の活用を市町村に働きかけるとともに、その活動を支援していきます。
- 支援者向けの各種研修や事業所等へ出向いて事例検討等を通じた研修を行う機関コンサルテーションなどにより、支援者を育成・支援し、地域支援体制の充実を図っていきます。
- 身近な地域で同じ悩みを持つ人に相談できるよう、発達障害のある人の父母を対象としたピアカウンセラー養成のための事業を実施します。

(5) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

① 指標の設定

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、精神科を始めとした医療機関、地域援助事業者、市町村などと連携しながら、支援体制を構築していく必要があります。

第6期障害福祉計画では、国の基本指針に即して、2023年度における精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に関する活動指標を次のとおり設定し、関係機関と連携しながら、精神障害がある人が、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、取り組んでいきます。

【精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに関する見込量】（図表 170）

目標	2023年度の見込量
精神障害者の地域移行支援の利用者数 現に利用している精神障害者の数、精神障害者等のニーズ、入院中の精神障害者のうち地域移行支援の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	157人
精神障害者の地域定着支援の利用者数 現に利用している精神障害者の数、精神障害者のニーズ、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に地域定着支援の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	161人
精神障害者の共同生活援助の利用者数 現に利用している精神障害者の数、精神障害者のニーズ、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に共同生活援助の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	2,032人
精神障害者の自立生活援助の利用者数 現に利用している精神障害者の数、精神障害者のニーズ、入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に自立生活援助の利用が見込まれる者の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定する。	112人
精神病床における退院患者の退院後の行き先 都道府県において、入院中の精神障害者が地域生活を送るための基盤整備内容を検討するために必要となる、精神病床からの退院後の行き先別の退院患者数の見込みを設定する。	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅：11,338人 ・精神病床以外の病床：1,678人 ・障害福祉施設：481人 ・介護施設：1,760人 ※2019年度630調査から算出

注1：精神障害者の地域移行支援の利用者数は各市町村が見込んだ数値の積上により算出（地域定着支援、共同生活援助、自立生活援助も同じ）

② 本計画期間の取組

「第6章 地域生活移行等についての成果目標の設定と取組施策 2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（4）本計画期間の取組」に記載の取組を実施していきます。

(6) 障害福祉サービスの質を向上させるための取組

① 指標の設定

障害がある人が、安心して障害福祉サービスを利用できるよう、質の高いサービスの提供が求められています。

第6期障害福祉計画では、国の基本指針に即して、2023年度における障害福祉サービスの質を向上させるための取組に関する活動指標を、国の基本指針に即して、市町村が設定した人数等の積み上げを基本に次のとおり設定し、質の高い障害福祉サービス事業所等の確保に取り組んでいきます。

【障害福祉サービスの質の向上に関する見込量】 (図表 171)

目標	2023年度の見込量
<p>指導監査結果の関係市町村との共有</p> <p>都道府県等が実施する指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児通所支援事業者等に対する指導監査の適正な実施とその結果を関係自治体と共有する体制の有無及びその共有回数を見込みを設定する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・共有する体制：有 ・共有回数：指導監査回数と同じ回数 <p>(指導監査の実施後、その都度、結果を市町村職員と共有する)</p>

② 本計画期間の取組

指定障害福祉サービス事業者及び指定障害児通所支援事業者等に対して、指導監査を適正に実施し、その結果を関係自治体と共有します。

(7) 障害福祉サービスに従事する者の育成等及びサービスの質の向上のために講ずる措置

利用者が安心して適切にサービスを選択・利用できるようにするため、利用者支援の仕組みづくりや質の高いサービスの提供が求められています。

県は、人材の養成、サービスの評価など、適切なサービスの選択・利用を支援する仕組みを身近な地域に整備していきます。

① サービス提供に係る人材の確保及び育成

○ 福祉の場で働く人材の確保

福祉人材の確保を図るため、愛知県社会福祉協議会に設置した福祉人材センターにおいて、福祉人材無料職業紹介事業の実施や、福祉の就職総合フェアの開催、福祉の仕事を希望する人への講習会などを引き続き実施します。

これに加え、障害のある人や高齢者など、社会的に配慮を要する人への思いやりの心を育て、あるいは福祉の場で介護に携わる人の仕事ぶりや魅力の発信に努めるとともに、小中学校及び高等学校等における障害及び障害のある人への理解の促進を図ることで、福祉の場で働く意欲のある人材の確保に努めていきます。

○ 相談支援専門員研修の実施

相談支援専門員はサービス利用計画の作成やモニタリング、地域移行・地域定着に向けた相談支援等を行うなど、重要な役割を担っています。相談支援専門員になるためには、相談支援従事者初任者研修の受講が必要ですので、研修事業者を指定することにより研修定員を確保し、人材の養成を図っていきます。

また、相談支援専門員の資質向上のため、現任研修及び主任研修、専門コース別研修を実施します。

○ サービス管理責任者等研修の実施

障害者総合支援法、児童福祉法に基づく事業の実施に当たっては、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者の配置が必要です。研修の受講ニーズに対応できるよう、研修事業者を指定することにより研修定員の確保に努めていきます。

また、研修修了者を対象に、知識や技術の更新や資質の向上を図るため、更新研修、専門コース別研修及びフォローアップ研修を実施していきます。

○ 福祉施設・事業所職員研修の実施

名古屋市及び中核市を除く福祉施設・事業所職員に対しては、愛知県社会福祉協議会に委託して、研修を継続的に行っています。今後も、福祉を取り巻く制度改正やますます増加・多様化するニーズに的確に対応するための研修を実施し、質の高い福祉サービスを提供できる人材の養成を図っていきます。

○ 訪問系サービス従業者養成研修の実施

居宅介護従業者、同行援護従業者、重度訪問介護従業者、行動援護従業者等の各訪問系サービスの従業者養成研修については、それぞれの研修事業者を指定し、人材の養成を図っていきます。

- 喀痰吸引等の業務を行うことができる人材の育成
 喀痰吸引等の業務を行う事業者や介護職員等に対し研修を行う機関の登録を行うことにより、喀痰吸引等の業務を行うことができる人材の育成を図っていきます。
- 強度行動障害のある人への支援を行う人材の育成
 自傷や他害行為に代表される著しい行動障害がある人に対して適切な支援が行えるよう、研修事業者を指定するなどして強度行動障害支援者養成研修を実施し、人材の育成を図っていきます。
- 医療的ケア児等を支援するコーディネーターの育成
 医療的ケア児等に対する専門的な知識と経験に基づいて、支援に関わる関係機関との連携を行うため、市町村に配置するコーディネーターについて、養成研修を実施し、人材の育成を図っていきます。
- 人材育成ビジョンに基づく人材育成の体制づくり
 2019年度に策定した「愛知県障害福祉従事者人材育成ビジョン」に基づき、地域における人材育成体制の構築を図ります。

② サービスの質の向上

○ サービス提供事業者に対する第三者評価

事業者の提供するサービスの質を公正・中立な第三者機関が、専門的かつ客観的な立場から評価するのが、福祉サービス第三者評価です。

第三者評価は、事業者が必ず受審しなければならないものではありませんが、受審することによって、事業運営における問題点を把握し、サービスの質の向上につながることができ、また、評価を受けた結果が公表されることにより、利用者にとっても、適切なサービスの選択が可能となります。

県は、2004年9月に愛知県社会福祉協議会内に推進組織（愛知県福祉サービス第三者評価推進センター）を置き、障害福祉施設等の評価基準の作成や福祉サービス第三者評価機関の認証、評価調査者養成研修の実施など、事業の充実強化に取り組んでいます。

今後も、福祉サービスを受ける人の立場に立った良質かつ適切な福祉サービスが提供されるよう、ホームページを活用して福祉サービス第三者評価制度の周知を行うとともに、指定事業者集団指導の場等で、制度の積極的な受審を促していきます。

○ 障害福祉サービス等情報公表制度

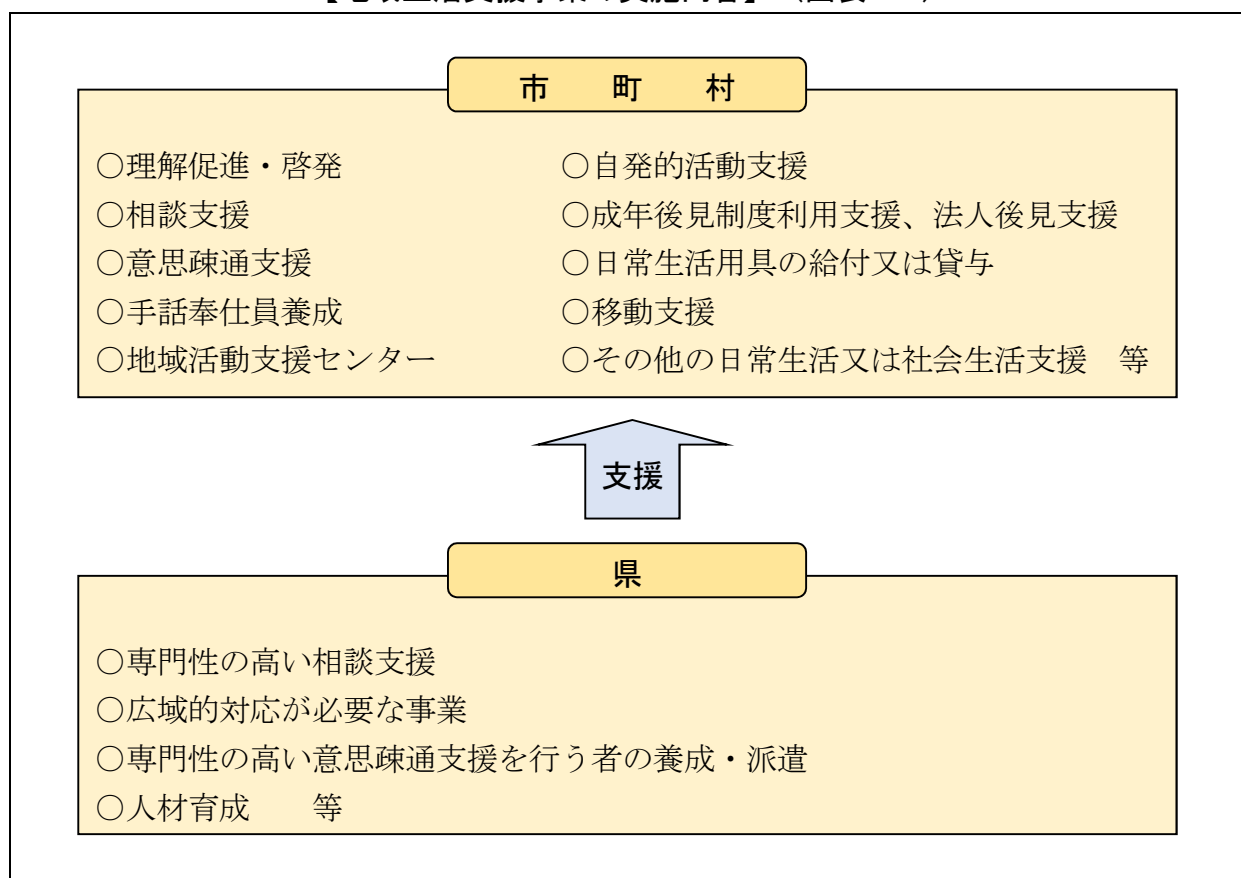
2016年6月の障害者総合支援法及び児童福祉法の一部改正により、障害福祉サービス等情報公表制度が創設されました。当該制度の活用により、障害福祉サービス等又は障害児通所支援等を利用する障害のある人が個々のニーズに応じて、良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上を図ることが重要です。このため、県では、事業者に対して制度の周知を図るとともに、より多くの利用者やその家族が当該制度を活用できるよう、普及及び啓発に取り組んでいます。

4 県の地域生活支援事業の実施に関する事項

相談支援、意思疎通支援、移動支援などの地域生活支援事業は、障害のある人が安心して自立した地域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、市町村が主体となって実施するものであり、広くその利用について周知をしていく必要があります。

都道府県の行う地域生活支援事業としては、特に専門性の高い相談支援事業、広域的な対応が必要な事業や指導者育成事業などを実施することとされていることから、県は、専門性・広域性の視点から、地域生活支援事業を展開していきます。

【地域生活支援事業の実施内容】（図表 172）



なお、第6期障害福祉計画期間中の各年度における事業の量の見込みについては、進行管理を行うため、次の第8章にまとめて記載することとし、本章では事業の実施に関する考え方を記載しています。

(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

あいち発達障害者支援センターを設置し、相談支援、人材育成、情報発信、普及啓発などを実施しています。

引き続き、発達障害のある人とその家族等に対する相談支援などの直接的支援や支援者の育成を行うとともに、生涯を通じて切れ目のない支援がなされるよう、医療・保健・福祉・教育・労働等各分野の関係機関との連携強化に努めます。また、市町村が配置した発達障害支援指導者とともに、あいち発達障害者支援センターが開発した「地域支援プログラム」及び「家族支援プログラム」を活用し、障害児等療育支援事業とも連携を図りながら、市町村の支援体制を支援し、重層的な支援体制整備を進めていきます。

なお、事業の推進に当たっては、名古屋市発達障害者支援センターと連携を図り、実施していきます。

イ 高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業

2006年10月に名古屋市総合リハビリテーションセンターを支援拠点機関として指定し、高次脳機能障害及びその関連障害のある人に対する専門性の高い相談支援、関係機関との地域支援ネットワークの充実、高次脳機能障害の支援手法等に関する研修等を実施しています。

高次脳機能障害のある人が、身近な地域で適切な支援を受けるためには、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において、高次脳機能障害のある人からの相談対応や、地域の相談支援事業所や障害福祉サービス事業所に対する助言を行う役割が期待されていることから、基幹相談支援センター職員向けの研修を実施しています。

また、2019年4月から、高次脳機能障害者支援笑い太鼓を支援拠点機関として追加し、相談支援体制の地域分散化を図っています。

引き続き、県内2か所の支援拠点機関を中心として、高次脳機能障害及びその関連障害のある人の支援を進めるため、それぞれの地域で基幹相談支援センターや相談支援事業者、医療機関等との連携を強化し、地域で高次脳機能障害のある人を支える仕組み作りに取り組んでいきます。

ウ 障害児等療育支援事業

在宅の障害児の地域生活を支えるため、愛知県医療療育総合センターと県が指定する実施機関において、県内全域（名古屋市を除く。）で障害児等療育支援事業を実施し、訪問や来所による専門的な療育相談・指導や、支援者に対する療育技術の指導等を行っています。

引き続き、障害児等療育支援事業を実施するとともに、あいち発達障害者支援センターと連携しながら、地域の障害児支援の拠点となる児童発達支援センター等への支援を充実していきます。

工 障害者就業・生活支援センター運営事業

知事が指定する12か所の障害者就業・生活支援センターにおいて、就職や職場定着が困難な障害のある人等に対し、就業に伴う日常生活、社会生活上の支援を実施しています。

引き続き、障害者就業・生活支援センター運営事業を実施し、就業面と生活面の一体的かつ総合的な支援を提供することにより、障害者の職業生活における自立を図っていきます。

【障害者就業・生活支援センターの設置状況（2020年4月1日現在）】（図表173）

- | |
|--|
| ① 豊橋障害者就業・生活支援センター（東三河南部圏域） |
| ② 知多地域障害者就業・生活支援センター「ワーク」（知多半島圏域） |
| ③ なごや障害者就業・生活支援センター（名古屋・尾張中部圏域） |
| ④ 西三河障害者就業・生活支援センター「輪輪」（西三河南部東圏域） |
| ⑤ 尾張西部障害者就業・生活支援センター「すろーぷ」（尾張西部圏域） |
| ⑥ 尾張北部障害者就業・生活支援センター「ようわ」（尾張北部圏域） |
| ⑦ 尾張東部障害者就業・生活支援センター「アクト」（尾張東部圏域） |
| ⑧ 西三河北部障がい者就業・生活支援センター（西三河北部圏域） |
| ⑨ 海部障害者就業・生活支援センター（海部圏域） |
| ⑩ 東三河北部障害者就業・生活支援センター「ウィル」（東三河北部圏域） |
| ⑪ 尾張中部障害者就業・生活支援センター（名古屋・尾張中部圏域） |
| ⑫ 西三河南部西障害者就業・生活支援センター「くるくる」（西三河南部西圏域） |

注：括弧内は、主な活動圏域

（2）広域的な支援事業

ア 相談支援体制整備事業

全圏域（名古屋市を除く。）に地域アドバイザーを設置し、市町村や地域の相談支援事業者からの要請に基づき、地域でのネットワーク構築に向けた指導・調整や、基幹相談支援センターの設置に向けた助言、相談支援事業者のスキルアップに向けた指導など広域的な支援を行っています。

また、地域アドバイザーへの助言を行うスーパーバイザーや、専門分野に係る助言を行う専門アドバイザーを配置し、相談支援体制の充実を進めています。

引き続き、地域アドバイザー等を配置し、各地域の相談支援体制の充実に努めていきます。

イ 精神障害者地域生活支援広域調整等事業

○ 精神障害者地域精神保健福祉推進協議会

精神障害のある人の社会復帰及び自立と社会参加の促進を図るため、地域の行政機関、福祉サービス事業者、精神障害者家族会等で構成される地域精神保健福祉推進協議会を開催し、精神障害のある人の地域生活移行支援に係る体制整備に努めます。

○ ピアサポートの活用

社会の偏見が依然少なくない精神障害のある人にとっては、同じ悩み・苦しみを経験したピア（仲間）の存在と助言は大きな意味を持っています。

当事者が経験に基づく支援を充実する観点や、精神障害のある人が自らの疾患や病状について正しく理解することを促す観点から、ピアサポーターを育成するとともに、ピアサポートの積極的な活用に努めます。

また、障害のある人を身近で支える家族ならではの経験を活かして、精神障害のある人やその家族の相談に対応する家族ピアサポート相談を実施していきます。

○ 災害時心のケア体制整備支援事業

災害、事故等においては、PTSD（心的外傷後ストレス障害）をはじめとする様々な心理的な反応が生じることから、心のケアが必要となります。

災害時等の緊急時においても、心のケアに関する対応が円滑に行われるよう、愛知県精神保健福祉センターの職員を専門相談員と位置づけ、平常時から相談体制を整備します。

ウ 発達障害者支援地域協議会による体制整備事業

本県では、発達障害がある人へのライフステージを通じた切れ目のない支援体制の整備を図るため、医療、保健、福祉、教育、労働等の関係者で構成する「発達障害者支援体制整備推進協議会」（発達障害者支援法第19条の2第1項に規定する発達障害者支援地域協議会）を2005年7月に設置し、支援体制の充実に向けて協議を行っており、引き続き支援施策等について検討していきます。

(3) 専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成・派遣

ア 手話通訳者養成研修事業

聴覚障害のある人の自立と社会参加を図るため、身体障害者福祉の概要や手話通訳の役割・責務等について理解し、手話通訳に必要な技術を習得した手話通訳者を養成する研修を実施していきます。

イ 手話通訳者派遣事業

聴覚障害のある人の自立と社会参加を図るため、市町村域を超える広域的な派遣や複数の市町村住民が参加する会議や講演等に手話通訳者を派遣していきます。

ウ 要約筆記者養成研修事業

中途失聴者、難聴者の自立と社会参加を図るため、身体障害者福祉の概要や要約筆記の役割・責務等について理解し、要約筆記に必要な技術を習得した要約筆記者を養成する研修を実施していきます。

エ 要約筆記者派遣事業

中途失聴者、難聴者の自立と社会参加を図るため、市町村域を超える広域的な派遣や複数の市町村住民が参加する会議や講演等に要約筆記者を派遣していきます。

オ 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、盲ろう者通訳・介助員を養成する研修を実施していきます。

カ 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及び移動等の支援を行う盲ろう者向け通訳・介助員の派遣を実施していきます。

キ 失語症者向け意思疎通支援者養成研修事業

失語症者の自立と社会参加を図るため、失語症者向け意思疎通支援者を養成する研修を実施していきます。

ク 失語症者向け意思疎通支援者派遣事業

失語症者の自立と社会参加を図るため、失語症者向け意思疎通支援者の派遣を実施していきます。

ケ 意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整事業

手話通訳者及び要約筆記者の市町村域を越えた派遣が市町村において適切に実施されるよう、市町村相互間の連絡調整を行います。

(4) 人材育成等その他の事業

ア 障害支援区分認定調査員等研修事業

障害者給付に係る認定調査等に従事する人を対象に、必要な知識・技能を習得させるとともに、資質の向上を図るため、障害支援区分認定調査員研修、市町村審査会委員研修を実施していきます。

イ 相談支援従事者等研修事業

相談支援専門員の資質向上のため、一定の相談支援の業務経験を有する者を対象に、相談支援従事者現任研修及び主任研修を実施していきます。

また、より一層の専門性を図るための専門コース別研修を実施していきます。

ウ サービス管理責任者等研修事業

サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の資質向上のため、更新研修を実施していきます。

また、現任者を対象としたフォローアップ研修を実施していきます。

エ 身体障害者・知的障害者相談員活動強化事業

身体障害者相談員及び知的障害者相談員の相談対応能力の向上と相談員間の連携を図るために、相談員を対象に研修を実施していきます。

オ 視聴覚障害者情報提供施設運営事業

1968年10月に明生会館を設置、2015年4月にあいち聴覚障害者センターを設置し、視覚障害や聴覚障害のある人が円滑に情報を取得・利用し、意思表示や他人との意思疎通ができるように、個々の障害に対応した支援の充実を図ることで、情報のバリアフリー化を進めていきます。

カ 盲人ホーム事業

自営又は雇用されることが困難な、あんま師免許、はり師免許又はきゅう師免許を有する視覚障害のある人に対し、活動施設の提供と必要な技術の指導を実施していきます。

キ 障害者社会参加促進事業

障害のある人の社会参加と自立を促進するために、次の社会参加促進事業を実施していきます。

○ 情報支援等事業

障害のために日常生活上必要な情報の入手等が困難な人に対し、点字即時情報ネットワーク事業、字幕入り映像ライブラリー事業等の必要な支援を行い、日常生活上の便宜を図っていきます。

○ 障害者IT総合推進事業

障害のある人の情報通信技術の利用機会や活用能力の格差是正を図るため、障害者ITサポートセンターを拠点として、各IT関連事業を総合的かつ一体的に実施し、ITを活用して障害のある人の社会参加を一層促進していきます。

○ 生活訓練事業

障害のある人の生活の質的向上を図るために、音声機能障害者発声訓練事業、オストメイト社会適応訓練事業等など、日常生活上必要な訓練・指導等を行います。

○ 身体障害者補助犬育成事業

障害のある人の社会活動及び自立更生に役立つ補助犬の無償貸与を図るために、補助犬の育成費を助成していきます。また、補助犬を必要とされる人への認知度の向上を図るため、身近な相談窓口である市町村から、補助犬の専門相談機関へつながるよう、市町村への情報提供を図ります。

○ 社会参加促進事業

障害のある人の社会参加を一層促進するため、点訳・音訳奉仕員の養成、社会参加推進センターの運営、補助犬の普及啓発等を実施していきます。

○ あいちアール・ブリュット推進事業

障害のある人の芸術活動への参加を通じて、障害のある人の社会参加の促進を図るとともに、県民の理解と認識を深めるため、作品展や舞台・ステージ発表等の障害者アーツ展を開催するとともに、芸術大学の教員等が県内の障害者支援施設等を訪問し、創作活動等を行う出前講座を開催していきます。

○ 企業と在宅障害者とのマッチング事業

アートの才能を持つ障害者の特技や個性を生かし、「絵を描くこと」を仕事として一般企業への就職（障害者アート雇用）に結びつける事業を実施し、障害者の自立の促進や、障害者雇用の促進また、企業や地域社会における障害者理解の促進を図ります。

○ 障害者芸術活動普及支援事業

障害者芸術文化の一層の推進のためには、障害のある人や、その創作・表現活動をサポートする施設職員等への支援や育成が必要である。そのため、支援拠点となるセンターを設置し、相談支援や人材育成、展示会の開催や情報発信等、障害者の芸術文化活動に関わる様々な支援を行うことで、その障害者芸術文化活動の普及を図る。

○ スポーツ振興事業

愛知県障害者スポーツ大会や精神障害者スポーツ大会の開催事業、全国障害者スポーツ大会への選手派遣事業等を実施していきます。

また、スポーツを楽しむ障害のある人を増やしていくとともに、既に障害者スポーツに取り組んでいる障害のある人のレベルアップを図るため、パラリンピック競技種目を中心に愛知県にゆかりのあるトップレベルの指導者・選手等による講演会及び実技指導を引き続き実施していきます。

こうした地域生活支援事業のほか、本県ゆかりの障害のある人が参加する全国規模のスポーツ大会や世界規模のスポーツ大会の周知に努めます。

さらには、世界規模のスポーツ大会の入賞者等に対して、愛知県障害者スポーツ顕彰を授与していきます。

5 新型コロナウイルス感染症への対応

本県では、2020年1月26日に初の新型コロナウイルス感染症患者が確認された後、2021年3月までに、3回の大きな感染の波が到来したとされています。

その間、4月10日に県独自の「愛知県緊急事態宣言」を発出（5月26日解除）し、不要不急の外出の自粛要請や事業者に対する休業要請などの対策を講じました。8月6日には再び「愛知県緊急事態宣言」を発出（8月24日解除）し、一部の地域で事業者に対する営業時間の短縮等を要請しました。

こうした中で、障害福祉サービスは、利用者やその家族の生活を支えるために必要不可欠なものであり、十分な感染防止対策を徹底した上で、利用者に対して必要な各種サービスが継続的に提供されることが重要です。

このため、本県では、国の令和2(2020)年度補正予算に呼応して、以下の事業を実施しました。

① 感染症対策の徹底

障害福祉サービス事業所等における感染症対策の徹底のため、感染防止のための衛生材料の購入費用や、外部専門家等による研修費用などへの助成制度を設けました。また、県において、衛生用品の備蓄を進めました。

さらに、休業要請等を受けた通所サービス事業所等が引き続き、障害児者やその家族の日常生活を支えるため、通所サービスを訪問サービスに切り替えるなど代替サービスを実施するかかり増し経費についても、助成制度を創設しました。

② 感染対策窓口の設置

公益社団法人愛知県看護協会の協力により、障害者支援施設等におけるクラスター発生時の看護職員派遣の仕組みを構築するとともに、障害福祉サービス施設・事業所の職員を対象とした新型コロナウイルス感染防止対策相談窓口を設置しました。

③ 緊急時の応援に係るコーディネート機能の確保

障害者支援施設等において感染者が発生した場合等の緊急時に備え、一般社団法人愛知県知的障害者福祉協会と連携・調整して、あらかじめ応援可能な職員の募集を行うなど、サービス提供者を確保・派遣できるスキームを構築しました。また、応援職員の派遣等に要するかかり増し経費について、助成することとしました。

2021年度以降も、障害福祉サービス事業所が継続的にサービスを提供できるよう、国の動向を注視しながら、必要な事業を速やかに実施し、障害福祉サービス事業所に対する支援を進めていきます。

第8章 目標一覧

障害者計画については、国の障害者基本計画の成果目標に準じ、各施策分野の本県個別計画と整合性を図り、成果目標を設定します。

施策分野1、2、5、6、7については、障害福祉計画の成果目標等と合わせて進捗を管理します。また、施策分野8については、第2期愛知県特別支援教育推進計画により進捗を管理します。

【障害者計画に関する事項】（図表 174）

項目	障害者基本計画の目標	県の現状値 (直近の値)	本計画の目標	目標の根拠	関連
共同生活援助のサービス見込量	地方公共団体が作成する第5期障害福祉計画等の状況を踏まえ設定	6,077人(人/月) (2020年3月)	8,371人(人/月) (2023年度)	本プラン	第5章1
消費者被害防止に取り組む高齢者等の見守りネットワークの人口カバー率	(消費者安全確保地域協議会を設置している人口5万人以上の市区町村)	59% (12市) (2019年度)	85%以上 (2024年度)	あいち消費者安心プラン2024	第5章3
障害者差別解消法に基づく対応要領を策定している市町村の割合	100% (2022年度)	93% (50/54市町村) (2019年4月1日)	100% (2022年度)	本プラン	第5章4
障害者差別解消支援地域協議会を組織している市町村の割合	100% (2022年度)	85% (46/54市町村) (2019年4月1日)	100% (2022年度)	本プラン	第5章4
成年後見制度利用促進に係る市町村計画を策定している市町村の割合	—	7.4% (4/54市町村) (2019年10月1日)	100% (2021年度)	本プラン 第8期愛知県高齢者健康福祉計画(仮称)	第5章4
成年後見制度利用促進に係る中核機関を設置している市町村の割合	—	20.4% (11/54市町村) (2019年10月1日)	100% (2021年度)	本プラン 第8期愛知県高齢者健康福祉計画(仮称)	第5章4
メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合	80%以上 (2022年度)	58.3% (2019年)	80% (2022年度)	あいち仕事と生活の調和行动2016-2020 第3期あいち自殺対策総合計画	第5章6

項目	障害者基本計画の目標	県の現状値(直近の値)	本計画の目標	目標の根拠	関連
障害者支援施設及び障害児入所施設における定期的な歯科検診の実施率	90% (2022年度)	90.4% (2018年度)	100% (2022年度)	愛知県歯科口腔保健基本計画	第5章6
障害者就労施設等が提供する物品・サービスの優先購入(調達)の実績額	前年度比増 (~2022年度)	11,697,637円 (2019年度)	毎年度 過去調達実績 最高額を上回る (2026年度)	本プラン	第5章7
就労継続支援B型事業所の月額平均工賃額	地方公共団体が作成する第5期障害福祉計画等の状況を踏まえ設定	16,888円 (2019年度)	計画策定後に設定	愛知県工賃向上計画	第5章7
あいちアール・ブリュット展開催回数	—	年間3回 (サライト展含む) (2019年度)	毎年度3回実施 (2026年度)	本プラン	第5章9
障害者スポーツ参加促進事業の参加者数	—	619人 (2019年度)	650人 (2021年度)	本プラン	第5章9

障害福祉計画については、第6章で設定した成果目標を再掲します。また、県の地域生活支援事業の実施見込量は、下表のとおりです。

【障害福祉計画に関する事項】（図表 175）

項目	本計画の目標	障害者計画の 関連施策
1 福祉施設の入所者の地域生活への移行		
①地域生活移行者数の増加	2019年度末から2023年度末における地域生活移行者数を142人とする。	第5章1、5
②施設入所者数の削減	2023年度末までの施設入所者削減数を61人とする。	
2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築		
①地域における平均生活日数の増加	精神障害者の精神病床からの退院後1年以内の地域における生活日数の平均を316日以上とする。	第5章 1、5、6
②1年以上長期入院患者数の削減	2023年度末の精神病床における65歳以上の1年以上長期入院患者数、65歳未満の1年以上長期入院患者数を次のとおりとする。 精神病床における慢性期入院需要 (1) 65歳以上患者数 2,349人 (2) 65歳未満患者数 2,549人	
③精神病床における早期退院率の上昇	2023年度における精神病床の早期退院率を次のとおりとする。 (1) 入院後3か月時点の退院率：69% (2) 入院後6か月時点の退院率：86% (3) 入院後1年時点の退院率：92%	
3 地域生活支援拠点等が有する機能の充実		
①地域生活支援拠点等の整備	2023年度末までに各市町村又は各圏域において、地域生活支援拠点等を少なくとも1つ整備する。	第5章5
②地域生活支援拠点等の運用状況の検証等	各市町村又は各圏域において、地域生活支援拠点等の機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証及び検討する。	
4 福祉施設から一般就労への移行等		
①福祉施設利用者の年間一般就労移行者数の増加	2023年度における年間一般就労移行者数を1,736人とする。 就労移行支援事業所：1,269人 就労継続支援A型事業所：213人 就労継続支援B型事業所：155人 その他：99人	第5章7
②就労定着支援事業の利用者数の増加	2023年度における就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する者のうち、就労定着支援事業を利用する割合を7割とする。	
③就労定着支援事業所における就労定着率の向上	2023年度末における就労定着支援事業所のうち、就労定着率8割以上を達成する事業所を全体の7割以上とする。	

項目	本計画の目標	障害者計画の 関連施策
5 障害児支援の提供体制の整備等		
①児童発達支援センターの設置及び保育所等訪問支援の充実	(1) 2023 年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも 1 か所以上設置する。 (2) 2023 年度末までに、全ての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築する。	第 5 章 5
②難聴児支援のための中核的機能を有する体制の構築	2023 年度末までに、難聴児支援のための中核的機能を有する体制を確保する。	
③主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保	2023 年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも 1 か所以上確保する。	
④医療的ケア児支援のためのコーディネーターの配置	2023 年度末までに、県及び各市町村において、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置する。	
6 相談支援体制の充実・強化等		
相談支援体制の充実・強化等	各市町村又は各圏域において、総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談支援体制の強化を実施する体制を確保	第 5 章 5、6
7 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築		
障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築	各都道府県及び各市町村において、障害福祉サービス等の質を向上させるための取組を実施する体制を構築	第 5 章 5

【県の地域生活支援事業の実施に関する事項】（図表 176）

事業名	指標	2021 年度見込	2022 年度見込	2023 年度見込	障害者計画の 関連施策
専門性の高い相談支援事業					
発達障害者支援センター運営事業	実施か所数	1 か所	1 か所	1 か所	第 5 章 5、6、7
	利用実人員	1,400 人	1,400 人	1,400 人	
高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業	支援拠点機関設置数	2 か所	2 か所	2 か所	
	相談支援実人員	700 人	700 人	700 人	
障害児等療育支援事業	実施か所数	12 か所	12 か所	12 か所	
障害者就業・生活支援センター運営事業	実施か所数	12 か所	12 か所	12 か所	
	実利用見込み者数	9,700 人	10,500 人	11,300 人	
広域的な支援事業					
相談支援体制整備事業	実施か所数	11 圏域	11 圏域	11 圏域	第 5 章 5、6
精神障害者地域精神保健福祉推進協議会	開催回数	保健所で 1 回	保健所で 1 回	保健所で 1 回	
ピアサポートの活用	ピアサポーター養成研修受講者数	30 人	30 人	30 人	
	家族ピアサポート相談件数	280 件	290 件	300 件	
災害時心のケア体制整備支援事業	専門相談員の有無	有	有	有	
発達障害者支援地域協議会による体制整備事業	地域協議会開催回数	3 回	3 回	3 回	

事業名	指標	2021年度見込	2022年度見込	2023年度見込	障害者計画の 関連施策
専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成・派遣					
手話通訳者養成研修事業	養成講習修了見込者数	40人	40人	40人	第5章2
手話通訳者派遣事業	利用見込件数	170件	170件	170件	
要約筆記者養成研修事業	養成講習修了見込者数	40人	40人	40人	
要約筆記者派遣事業	利用見込件数	85件	85件	85件	
盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業	養成講習修了見込者数	40人	40人	40人	
盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業	利用見込件数	1,600件	1,600件	1,600件	
失語症向け意思疎通支援者養成研修事業	養成講習修了見込者数	30人	30人	30人	
失語症向け意思疎通支援者派遣事業	利用見込件数	150件	150件	150件	
人材育成等その他の事業					
相談支援従事者研修事業	現任研修修了者数	200人	200人	200人	第5章5
	主任研修修了者数	48人	48人	48人	
サービス管理責任者等養成研修事業	実践研修修了者数	1,100人	1,100人	1,100人	
	更新研修修了者数	2,000人	2,600人	2,500人	
身体障害者・地域障害者相談員活動強化事業	研修開催回数	1回	1回	1回	

第9章 計画の推進

本計画の推進に当たっては、市町村や愛知労働局などの関係行政機関、教育委員会等の教育関係機関、子育て支援機関、障害者団体やサービス事業者、医療関係機関など障害のある人の自立と社会参加に関わる関係者の御意見を聴きながら、連携・協働して進めていきます。

また、計画を着実に推進するためには、県の障害者施策の実施状況の監視機能として、PDCAサイクルを確立することが重要です。このため、毎年度、各障害福祉サービスの実施状況、福祉施設等からの地域生活移行や一般就労への移行など、計画で設定した目標の達成状況を把握し、愛知県障害者施策審議会及び愛知県自立支援協議会において、障害者施策や関連施策の動向を踏まえながら分析及び評価を行うとともに、今後の計画の推進に向けた意見を聴くこととします。

さらに、目標の達成状況や分析・評価の結果、必要があると認める時や、法令や制度の改正により、障害のある人等の取り巻く環境が大きく変化した場合には、柔軟に取組を見直していきます。

用語説明一覧

あ

【愛知障害者職業センター（地域障害者職業センター）】

障害者に対する専門的な職業リハビリテーションサービス、事業主に対する障害者の雇用管理に関する相談・援助、地域の関係機関に対する助言・援助を実施しています。

【あいちの学校連携ネット】

県内全ての大学と、高等学校・特別支援学校・公立小中学校を所管する市町村教育委員会の情報を掲載し、双方の連携した取組の実施につなげていくことを目的として2012年3月に開設したサイトのことです。 <http://www.gakkourenkei.aichi-c.ed.jp/>

い

【意思疎通支援事業】

障害のある人となない人の意思疎通を支援するため、2013年4月に施行された障害者総合支援法において、意思疎通の支援を行う者の派遣や養成等を行う制度として「意思疎通支援」が規定されました。意思疎通を支援するための手段としては、聴覚障害のある人への手話通訳や要約筆記、盲ろう者への触手話や指点字等、視覚障害者への代読や代筆、知的障害や発達障害のある人とのコミュニケーション、重度の身体障害のある人に対するコミュニケーションボードによる意思の伝達などがあります。

【医療的ケア児】

医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害のある子どものことです。

【インクルーシブ教育システム】

人間の多様性の尊重等の強化、障害者が精神的及び身体的な能力等を可能な最大限度まで発達させ、自由な社会に効果的に参加することを可能とするとの目的のもと、障害のある者と障害のない者が共に学ぶ仕組みのことです。

え

【NPO】

広義には、民間非営利組織を意味し、公益法人、社会福祉法人、学校法人等の法人格を有する団体のみでなく、ボランティア団体など法人格をもたない団体も含まれます。なお、狭義には、特定非営利活動促進法により、法人格を取得したボランティア団体を始めとする民間非営利団体のことをいいます。

お

【オストメイト】

大腸やぼうこうなどの病気治療のため外科手術により人工肛門や人工ぼうこうとなられた人のことです。

き

【基幹相談支援センター】

市町村が設置する地域における相談支援の中核的な役割を担う機関で、相談機能、権利擁護・虐待防止、地域移行支援・地域定着支援等の役割を持つものです。

【協議会（障害者自立支援協議会）】

相談支援事業を始めとする地域の障害福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を果たす定期的な協議の場として地方公共団体が設置します（障害者総合支援法に基づく努力義務）。なお、「自立支援協議会」という名称は、法に規定されたものではなく、地方自治体における固有名称となっています。

【共同生活援助】

地域において共同生活を営むのに支障のない障害のある人に対して、主として夜間において共同生活を営む住居で相談や入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活上の援助を行うサービスです。一般的にはグループホームと呼ばれています。

【居宅介護】

自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行うサービスです。ホームヘルプサービスと呼ばれています。

【居宅訪問型児童発達支援】

児童発達支援等の障害児通所支援を受けるために外出することが著しく困難である重度の障害のある子どもに対し、居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を行うサービスです。

け

【計画相談支援】

障害のある人の自立した生活を支え、障害のある人の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援するサービスです。

こ

【高次脳機能障害】

頭部外傷、脳血管障害等による脳の損傷の後遺症として、記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知障害が生じ、これに起因して、日常生活・社会生活への適応が困難となる障害のことです。

【行動援護】

自己判断能力が制限されている障害のある人が行動するときに、危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護などを行うサービスです。

さ

【サテライト型住居】

一人で暮らしたいという障害のある人のニーズに応えるために創設された制度で、本体のグループホーム住居から概ね 20 分以内で移動することが可能な距離にサテライト型住居を設置し、本体のグループホーム住居とサテライト型住居の入居者が、日常的に相互に交流を図ることができるように、事業者は必要な支援を行います。

早期（原則 3 年以内）に一般住宅等への移行が可能であると見込まれる障害のある人が、サテライト型住居を利用できます。

【サービス等利用計画作成】

障害者（児）の自立した生活を支え、障害者（児）の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、指定相談支援事業者が、計画的なプログラムの作成等の支援を行うサービスです。

し

【施設入所支援】

施設に入所している障害のある人に、主に夜間に入浴、排せつ、食事の介護等を提供するサービスです。対象者は、平日の日中は、日中活動のサービスを利用します。

【視聴覚障害者情報提供施設】

無料または低額な料金で、点字刊行物や視覚障害者用の録音物、聴覚障害者用の録画物等の製作を行ったり、利用に供するとともに、点訳若しくは手話通訳等を行う者の養成・派遣、点字刊行物等の普及促進、視聴覚障害者に対する情報機器の貸出しや、相談等を行う施設を指します。点字図書館、点字出版施設および聴覚障害者情報提供施設があります。

【児童発達支援】

身近な地域の障害児支援の専門施設（事業）として、未就学の障害のある子どもに対し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練や相談など、通所による指導訓練等を行うサービスです。

【児童発達支援センター】

「児童発達支援」としての指導訓練等のほかに、地域の障害児を預かる施設への援助・助言を合わせて行うなど、地域の中核的な療育支援施設としての機能を持つ施設を指します。

なお、児童発達支援センターには、「福祉型」と「医療型」があり、「医療型児童発達支援センター」は、肢体不自由児や重症心身障害児に対し、必要な知識技能の付与等のほか、治療を行います。

【就労移行支援】

一般企業等への就労を希望する障害のある人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行うサービスです。

【就労継続支援（A型）】

一般企業等での就労が困難な障害のある人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行うサービスです。事業所内において雇用契約に基づいて就労の機会を提供するものです。

【就労継続支援（B型）】

一般企業等での就労が困難な障害のある人や、一定の年齢に達している障害のある人に一定の賃金水準のもとで、働く場や生産活動の機会を提供するとともに、知識及び能力の向上・維持を図るサービスです。雇用契約は結びません。

【就労定着支援】

就労移行支援等の利用を経て、一般就労へ移行した障害のある人で就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている人に、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・自宅等への訪問あるいは来所により、必要な連絡調整や指導・助言を行うサービスです。

【重症心身障害児】

重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している子どものことです。

【重度障害者等包括支援】

介護の必要性がとて高い障害のある人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行うサービスです。

【重度訪問介護】

重度の肢体不自由者若しくは重度の知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する人で常に介護を必要とする障害のある人に、自宅で入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行うサービスです。

【手話言語・コミュニケーション条例】

正式名称は「手話言語の普及及び障害の特性に応じたコミュニケーション手段の利用の促進に関する条例」であり、2016年10月18日に公布・施行されました。

条例では、県の責務や取組、県民・事業者の役割、学校等の設置者の取組などが規定されています。詳細は、43ページをご覧ください。

【障害者虐待防止法】

正式名称は「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」であり、2011年6月24日に公布され、2012年10月1日に施行されました。

法律では、障害者虐待を、①養護者、②福祉施設従事者等、③使用者によるものと3つに分類し、(1)身体的虐待、(2)性的虐待、(3)心理的虐待、(4)ネグレクト、(5)経済的虐待の5つの類型に規定しているほか、何人も虐待をしてはならないこと、虐待の防止に係る国及び地方公共団体の責務、虐待を発見した人の通報義務、対応の窓口となる「市町村障害者虐待防止センター」「都道府県障害者権利擁護センター」の設置などが規定されています。

【障害者権利条約】

正式名称は「障害者の権利に関する条約」であり、2014年1月20日に批准し、条約の効力は2014年2月19日に発生しました。

条約では、障害のある人の人権や基本的自由の享有を確保し、障害のある人の固有の尊厳の尊重を促進するため、障害に基づくあらゆる差別（合理的配慮の否定を含む）の禁止など、障害のある人の権利を実現するための措置などが規定されています。

【障害者差別解消法】

正式名称は「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」であり、2013年6月26日に公布され、2016年4月1日に全面施行されました。

法律では、差別を解消するための措置として差別的取扱いの禁止（国・地方公共団体等・民間事業者：法的義務）や合理的配慮の不提供の禁止（国・地方公共団体等：法的義務／民間事業者：努力義務）及び差別を解消するための支援措置として啓発活動などが規定されています。

【障害者支援施設】

障害のある人に対して、施設入所支援を行うとともに、施設入所支援以外の障害福祉サービスを行う施設です。

【障害者試行雇用事業】

障害のある人を試行雇用（トライアル雇用）の形で受け入れてもらうことにより、事業主に対して障害者雇用についての理解を促し、常用雇用への移行を進めることを目的としたもので、原則3か月の期間で、公共職業安定所が窓口となります。

【障害者就業・生活支援センター】

就業面・生活面からの一体的な支援（就業・生活両面にわたる相談・助言、職業準備訓練・職場実習のあっせん、関係機関との連絡調整）を行うことにより、障害者の雇用の促進及び職業の安定を図る機関であり、都道府県知事はその指定を行っています。

【障害者職業能力開発施設】

就職を希望する障害のある人が自己の能力に適応する職種について、必要な知識と技能を習得することにより、就職及び自立を容易にし、社会で活躍できるよう援助するための施設です。

【障害者スポーツ参加促進事業】

愛知県にゆかりのあるトップレベルの指導者・選手等による講演会及び実技指導を実施することにより、スポーツへの参加促進、及び既にスポーツに取り組んでいる障害のある人のレベルアップを図る事業です。

【障害者スポーツ指導員】

スポーツを通して、障害のある人たちに体を動かすことの楽しさを伝え、身体能力の向上、スポーツ技術の上達を目指して指導するアドバイザーで公益財団法人日本障がい者スポーツ協会が認定する資格のことで、初級、中級、上級の三段階あり、中級以上の取得者が対象となるスポーツコーチの資格もあります。

【障害者総合支援法】

正式名称は「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」であり、2014年6月27日に公布され、2015年4月1日（一部は2014年4月1日）に施行されました。

法律では、障害者基本法の改正を踏まえて法律の基本理念を新たに規定するとともに、①障害者の範囲に難病を追加、②「障害程度区分」に代わる「障害支援区分」を創設、③重度訪問介護の対象を知的障害・精神障害に拡大、④ケアホームのグループホームへの一元化、⑤地域生活支援事業の必須事業として意思疎通支援を行う者の養成研修などが規定されています。

【障害児入所施設】

障害のある子どもに対して、障害の特性に応じて、保護、日常生活の指導、知識技能の付与を行う入所施設です。

なお、障害児入所施設には、「福祉型」と「医療型」があり、「医療型障害児入所施設」は肢体不自由児や重症心身障害児、自閉症児に対し、必要な知識技能の付与等のほか、治療を行う施設を指します。

【障害福祉サービス】

障害者総合支援法においては、個別給付としての自立支援給付に係る諸サービスを示す用語として使われ、具体的には、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、生活介護、自立訓練（生活訓練・機能訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）、就労定着支援、療養介護、短期入所（福祉型・医療型）、自立生活援助、施設入所支援及び共同生活援助（グループホーム）を指します。

【障害保健福祉圏域】

市町村の範囲を越えた障害者施策の広域的な実施や、障害者施設の地域バランスを考慮した配置を進めるため設定した区域。本県においては2次医療圏や老人福祉圏域と同じ11圏域としています。

【障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応要領（職員対応要領）】

愛知県障害者差別解消推進条例第8条に規定する事項に関し、適切に対応するために必要な事項を定めた要領

愛知県障害者差別解消推進条例

第8条 県は、その事務又は事業を行うに当たり、障害を理由として障害者でない者と不当な差別的取扱いをすることにより、障害者の権利利益を侵害してはならない。

2 県は、その事務又は事業を行うに当たり、障害者から現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合において、その実施に伴う負担が過重でないときは、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、当該障害者の性別、年齢及び障害の状態に応じて、社会的障壁の除去の実施について必要かつ合理的な配慮をしなければならない。

【職場適応援助者】

一般に「ジョブコーチ」と呼ばれ、障害のある人と一緒に職場に入り、障害のある人が一人で作業できるよう作業遂行上の支援をしたり、安定した職業生活を送れるよう支援を行う人のことです。必要に応じて、事業所や家族に対しても提案・助言を行い、障害のある人・事業所・家族の架け橋となるような支援を行っています。2005年10月から、地域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するとともに、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、ジョブコーチ助成金を活用して支援ができるようになりました。

【自立訓練（機能訓練）】

障害のある人に対し、自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行うサービスです。

【自立訓練（生活訓練）】

障害のある人に対し、自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、日常の生活能力の向上のために必要な訓練を行うサービスです。

【自立生活援助】

障害者支援施設やグループホーム等を利用している人で、一人暮らしを希望する障害のある人に、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、訪問、電話、メール等による随時の対応により、必要な支援を行うサービスです。

せ

【生活介護】

常に介護を必要とする障害のある人に、主に昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会の提供を行うサービスです。

【成年後見制度】

家庭裁判所で選任された成年後見人や保佐人等が、精神上の障害により判断能力が十分でない人を保護するため、その人の身の回りに配慮した財産管理等を行います。

そ

【相談支援事業】

相談支援事業は基本相談支援（障害児（者）及び保護者からの相談、情報提供、連絡調整）、地域相談支援（地域移行支援、地域定着支援）、計画相談支援（サービス等利用計画を作成し、事業者などとの連絡調整）を行う事業となっています。

【相談支援従事者研修】

地域の相談支援体制の充実を図るため、障害のある人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、教育など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及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により、相談支援に従事する者の資質の向上を図ることを目的とする研修です。

た

【短期入所】

自宅で介護する人が病気の場合などに、障害のある人等が短期間、夜間も含め、施設へ入所し、入浴、排せつ、食事の介護等を受けるサービスです。福祉型と医療型があります。

ち

【地域移行支援】

住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談、外出への同行支援、住居確保、関係機関との調整などを行うサービスです。

【地域生活支援事業】

地域の実情に応じて柔軟に行われることが望ましい事業として、相談支援、移動支援、日常生活用具、手話通訳等の派遣、地域活動支援センター等の事業が地域生活支援事業として法定化されました。都道府県及び市町村が柔軟に事業を展開できるようになっています。

【地域生活支援支援拠点等】

グループホームや障害者支援施設、基幹相談支援センターなどを拠点として、障害のある人が地域で生活するため必要となる支援（①相談支援、②短期入所など緊急時の受け入れ・対応、③地域生活を体験する機会・場の提供、④専門的人材の確保・養成、⑤地域の体制づくり）の機能を併せ持った施設です。拠点施設を設けず複数機関に機能を分散する面的整備型もあります。

【地域定着支援】

常時の連絡体制を確保し、障害の特性を原因として生じた緊急の事態等の相談などを行うサービスです。

と

【同行援護】

視覚障害により移動が著しく困難な障害のある人の外出時に必要な代筆・代読を含む視覚的情報の支援や移動の援護等を行うサービスです。

【特別支援学校】

本県では、視覚障害者、聴覚障害者に対する教育を主として行う学校としてそれぞれ盲学校、ろう学校を、知的障害者、肢体不自由者及び病弱者に対する教育を主として行う学校として知肢病特別支援学校を設置しています。

な

【難病法】

正式名称は「難病の患者に対する医療等に関する法律」であり、2014年5月30日に公布され、2015年1月1日に施行されました。

法律では、基本方針の策定、難病患者への医療費（特定医療費）の支給、指定医療機関の指定、調査研究の推進、療養生活環境整備事業の実施が規定されています。

に

【日常生活自立支援事業】

判断能力が十分でない人に対し、福祉サービスの利用援助や、それに伴う日常的な金銭管理を社会福祉協議会が行うことにより、自立した地域生活を送れるよう支援する事業です。なお、サービスを受ける場合には、利用料が必要になります。

の

【ノーマライゼーション】

障害のある人や高齢者など社会的に不利を負う人々を包含するのが通常の世界であり、そのあるがままの姿で他の人々と同等の権利を享受できるようにするという考え方で、障害者施策の根本理念です。

は

【発達障害者支援センター運営事業】

自閉症等の発達障害を有する障害児（者）に対する支援を総合的に行う地域の拠点として、愛知県医療療育総合センターに「あいち発達障害者支援センター」を設置し、相談支援や人材育成、情報提供、普及啓発などを実施しています。また、関係機関・団体との連携強化に努め、発達障害児（者）及びその家族の福祉の向上を目指した事業です。

ふ

【福祉サービス第三者評価事業】

第三者評価機関が、福祉サービスの質を公正・適切に評価する体制作りを推進することにより、利用者の適切なサービス選択に資する情報提供及び福祉サービスの質の向上を目指す事業であり、具体的には、「愛知県福祉サービス第三者評価推進センター」を愛知県社会福祉協議会内に設置し、①第三者評価機関の認証の審査、②第三者評価基準の策定、③評価調査者養成研修を実施しています。

【福祉人材無料職業紹介事業】

福祉に関する人材の登録（求人・求職者）、職業紹介、情報提供等を行います。

【福祉ホーム】

住居を求めている障害のある人に、低額な料金で居室その他の設備を利用させ、日常生活に必要な便宜を供与するところです。

へ

【ペアレントメンター】

発達障害のある子どもの子育てを経験し、相談支援に関する研修（ペアレントメンター養成研修）を修了した保護者をいいます。同じように発達障害のある子どもの保護者に対して、自らの経験を生かした共感的な相談支援や子育てに関する助言、地域資源に関する情報提供等を行うほか、体験談の発表などを通じて、発達障害の理解促進のための活動等を行います。

【ヘルプマーク】

義足や人工関節を使用している方、内部障害や難病の方、又は妊娠初期の方など、援助や配慮を必要としていることが外見からは分かりにくい方々が、周囲に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくなるように東京都で作成されたマークです。（県では2018年7月より配付を開始）

ほ

【保育所等訪問支援】

保護者からの依頼に基づき、障害児が普段利用（若しくは利用予定）している保育所等へ訪問支援員が訪問し、障害のない子どもとの集団生活への適応のために、専門的な支援を行うことで、安心・安定した育ちに寄与するサービスです。

【放課後等デイサービス】

学校通学中（幼稚園、大学等を除く）の障害児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、学校教育と相まって障害児の自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを推進するための通所事業所です。

【法定雇用率達成企業】

「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づき、一定の割合に相当する数以上の障害のある人を雇用した民間企業です。

も

【盲ろう者】

目（視覚）と耳（聴覚）の両方に障害がある人のことをいいます。盲ろう者のコミュニケーション方法は、視覚及び聴覚の障害の程度や生育歴、他の障害との重複の仕方等によって様々であり、主には触手話や指文字、指点字、手書き文字などがあります。

ゆ

【ユニバーサルデザイン】

障害の有無、年齢、性別等にかかわらず、全ての人にとって利用しやすい環境を作る（デザインする）ことです。

り

【療養介護】

医療と常時介護を必要とする障害のある人に、主として昼間において病院で機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護及び日常生活の世話をを行うサービスです。療養介護のうち、医療に係るものは、療養介護医療となります。

<参考資料1> あいち障害者福祉プラン2021-2026（仮称） 策定経過

年月日	策定経過
2020年6月23日	愛知県障害者施策審議会ワーキンググループ構成員への意見照会
2020年7月29日	2020年度第1回愛知県障害者自立支援協議会【開催中止（意見照会）】
	2020年度第1回愛知県障害者施策審議会【書面開催】
2020年10月13日～	市町村ヒアリング（障害福祉サービス等の提供体制に関する照会等）
2020年11月2日	2020年度愛知県障害者施策審議会ワーキンググループ
2020年12月22日	2020年度第2回愛知県障害者施策審議会
2021年1月19日～ 2月18日	あいち障害者福祉プラン（案）に対する県民意見提出制度 （パブリック・コメント制度）
20	日程調整中
20	
	令和2年度第2回愛知県障害者自立支援協議会
	2020年度第3回愛知県障害者施策審議会

※ 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受けて、一部の会議について、参加者が一堂に会する「対面式の会議」ではなく、資料を送付して意見を伺う「書面開催」又は「開催中止（意見照会）」を実施しました。

<参考資料2> 愛知県障害者施策審議会

1 設置年月日

1972年3月29日

2 設置の根拠

障害者基本法第36条

3 設置の目的

障害者に関する施策の推進について必要な関係行政機関相互の連絡調整を要する事項を調査審議するとともに、障害者に関する施策の総合的かつ計画的な推進について必要な事項を調査審議し、及びその施策の実施状況を監視するために設置された審議会

4 委員名簿（2020年7月1日改選）

(1) 2020年7月1日現在（委員19名、敬称略、50音順）

氏名	所属
岩田 さつき	愛知県セルフセンター副会長
※ 植田 智紀	公募委員
※ 江崎 英直	愛知県精神障害者家族会連合会会長
※ 榎本 博文	愛知県社会福祉協議会心身障害ホーム部会副部長
岡村 秀人	大府市長（愛知県市長会理事）
柏倉 秀克	桜花学園大学教授
※ 糟谷 美夏代	愛知県知的障害者育成会副会長
亀沖 昌睦	愛知県精神障害者家族会
※ 佐藤 優美子	愛知県自閉症協会・つぼみの会副理事長
重松 美生恵	愛知県難病団体連合会事務局次長
※ 鈴木 智敦	名古屋市総合リハビリテーションセンター副センター長
※ 高橋 傳	愛知県身体障害者福祉団体連合会副会長
高橋 美絵	愛知県重度障害者団体連絡協議会副会長
※ 辻 直哉	愛知障害フォーラム（ADF）事務局長
徳田 万里子	愛知県弁護士会
◎※ 永田 雅子	名古屋大学心の発達支援研究実践センター教授
※ 古家 千恵美	愛知県盲人福祉連合会
松浦 誠司	愛知県医師会理事
※ 水野 樹里	愛知県聴覚障害者協会事務局長

◎は会長、※はワーキンググループ

(2) 2020年6月30日現在 (委員20名、敬称略、50音順)

氏名	所属
石黒 直樹	名古屋大学医学部整形外科学教授
井上 雄裕	シンセサイズ中部代表
猪口 枝里佳	愛知県自閉症協会・つぼみの会
岩田 さつき	愛知県セルフセンター副会長
※ 岡田 ひろみ	愛知県自閉症協会・つぼみの会副理事長
◎※ 川崎 純夫	愛知県社会福祉協議会心身障害ホーム部会部会長
※ 黒田 和子	公募委員
小樋 友里恵	愛知県知的障害者育成会
※ 鈴木 智敦	名古屋市総合リハビリテーションセンター副センター長
※ 高橋 傳	愛知県身体障害者福祉団体連合会副会長
高橋 美絵	愛知県重度障害者団体連絡協議会副会長
※ 高柳 進一	愛知県精神障害者家族会連合会会長
※ 辻 直哉	愛知障害フォーラム (ADF) 事務局長
徳田 万里子	愛知県弁護士会
※ 永田 雅子	名古屋大学心の発達支援研究実践センター教授
野田 正治	愛知県医師会理事
※ 服部 芳明	愛知県聴覚障害者協会理事長
※ 古家 千恵美	愛知県盲人福祉連合会
※ 牧野 昭彦	愛知県知的障害者育成会副会長
横江 淳一	蟹江町長 (愛知県町村会副会長)

◎は会長、※はワーキンググループ