

あいち障害者福祉プラン 2021-2026

第4期愛知県障害者計画
第7期愛知県障害福祉計画及び第3期愛知県障害児福祉計画

【最終案】

2021年3月

(2024年3月改訂)



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	40
3 防災・感染症対策・防犯の推進	45
4 権利擁護の推進及び行政等における配慮の充実	50
5 自立した生活の支援・意思決定支援の推進	56
6 保健・医療の推進	61
7 雇用・就業、経済的自立の支援	66
8 教育の振興	69

9 文化芸術活動・スポーツ等の振興.....	73
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.....	78
1 福祉施設の入所者の地域生活への移行.....	78
2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築.....	87
3 地域生活支援の充実.....	94
4 福祉施設から一般就労への移行等.....	97
5 障害児支援の提供体制の整備等.....	105
6 相談支援体制の充実・強化等.....	115
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.....	118
第7章 障害福祉サービス等の見込量と確保策等.....	121
1 障害福祉サービス等の見込量と確保策.....	121
(1) 訪問系サービス.....	122
(2) 日中活動系サービス.....	129
(3) 居住系サービス.....	142
(4) 相談支援.....	147
(5) 障害児支援.....	153
2 障害保健福祉圏域の現状とサービス見込量.....	162
(1) 圏域単位での地域特性及び課題.....	162
(2) 2026年度末までに不足するサービスの基盤整備.....	164
(3) 各圏域の現状と今後のサービス見込量.....	165
3 障害福祉サービス等以外の見込量と確保策.....	204
(1) 子ども・子育て支援等.....	204
(2) 医療的ケア児等を支援するコーディネーターの配置.....	205
(3) 就労支援.....	206
(4) 発達障害のある人に対する支援.....	207
(5) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築.....	209
(6) 障害福祉サービスの質を向上させるための取組.....	210
(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.....	211
4 県の地域生活支援事業の実施に関する事項.....	214
(1) 専門性の高い相談支援事業.....	215
(2) 広域的な支援事業.....	216
(3) 専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成・派遣.....	217
(4) 人材育成等その他の事業.....	218
5 新型コロナウイルス感染症への対応.....	221
第8章 目標一覧.....	223
第9章 計画の推進.....	229
用語説明一覧.....	230
<参考資料1> あいち障害者福祉プラン 2021-2026 策定経過.....	239
<参考資料2> 愛知県障害者施策審議会.....	240

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）
「障害者基本計画（第五次）」（2023年3月14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 2023年5月19日）

2020年度まで本県は、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、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、2021年3月に両計画を一体化し、「あいち障害者福祉プラン2021-2026」（以下「本プラン」という。）を策定しました。

本プランは、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。

なお、愛知県障害福祉計画及び愛知県障害児福祉計画については、計画期間を3年間としているため、2024年3月に本プランを改訂し、2024年度からは第7期愛知県障害福祉計画及び第3期障害児福祉計画として位置付けています。

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（※）			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	2024～2026年度 【3年間】

※ 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、障害のあるこ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、就労選択支援、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及び定着を推進します

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

障害のあるこ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、全てのこ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

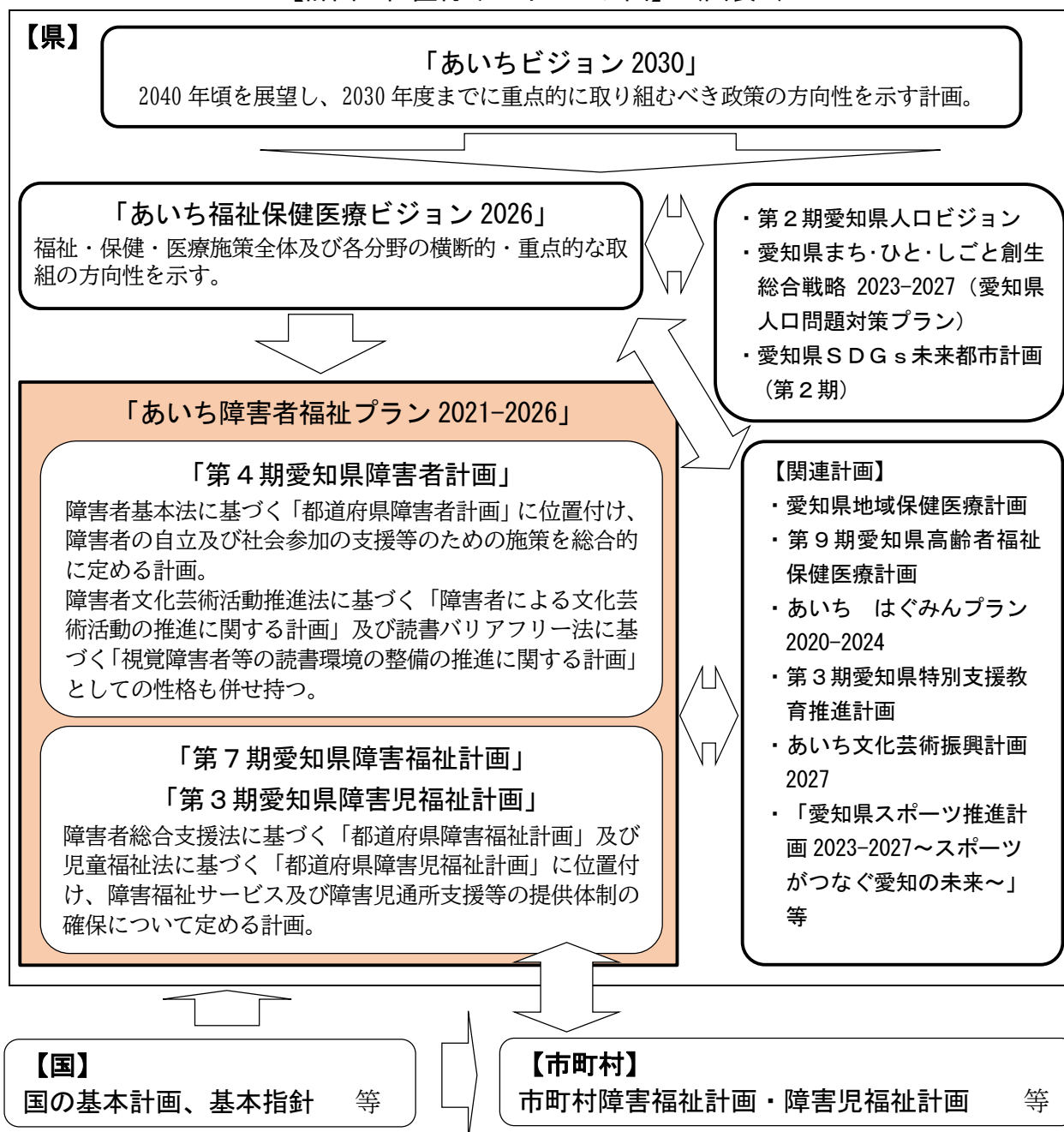
本プランは、次の計画に位置付けます。

- ・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7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3期）」

また、本プランは次の計画の性格を併せ持ちます。

- ・障害者文化芸術活動推進法第8条第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）



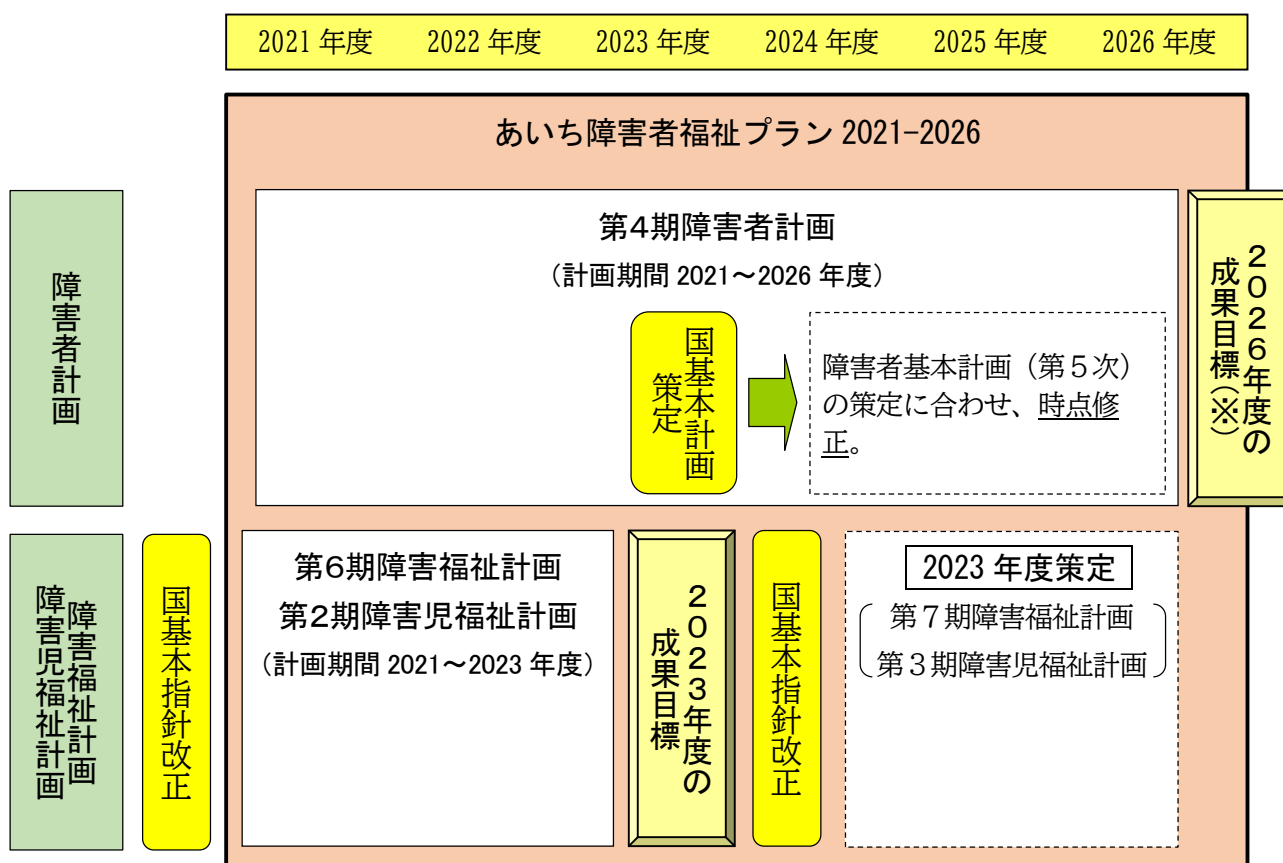
4 計画期間

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、一体的に策定する障害福祉計画（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年間までの3か年を第6期障害福祉計画（第2期障害児福祉計画）、2024年度から2026年度までの3か年を第7期障害福祉計画（第3期障害児福祉計画）とします。

なお、本プランは、第7期障害福祉計画（第3期障害児福祉計画）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、時点修正を行っています。

【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 2026 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な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。

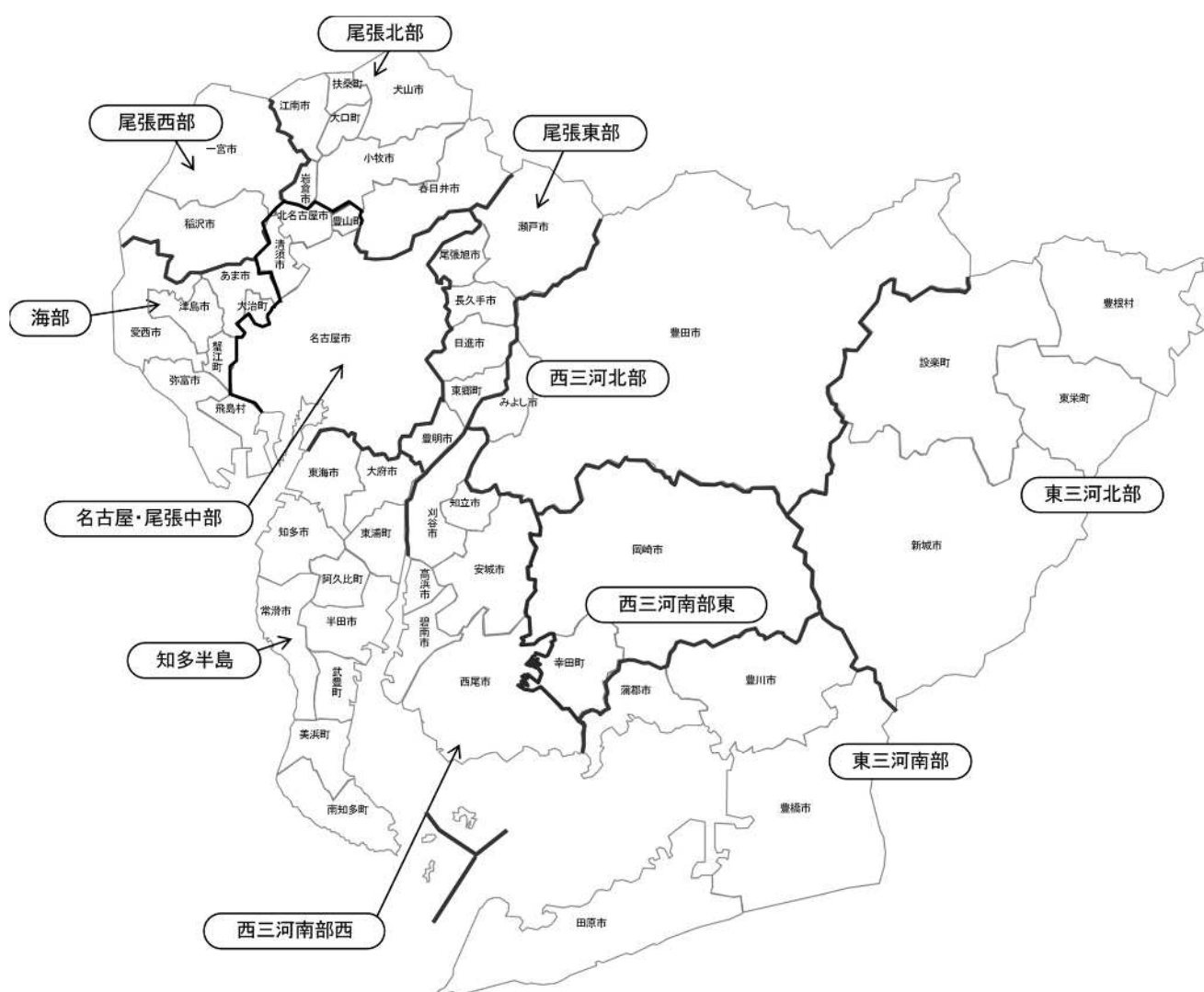
このため、県では、施策の広域的な実施区域として、2次医療圏及び老人福祉圏域と同一の11の障害保健福祉圏域（以下「圏域」という。）を本計画の区域として設定します。

【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」に選定されたことを受け、「愛知県SDGs未来都市計画」を策定し、SDGsの達成に向けて取組を進めてきました。

この計画が2021年度に終了したため、2022年3月には、「愛知県SDGs未来都市計画（第2期）」（計画期間2022～2024年度）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

2023年4月1日現在の本県の人口は、747万5,630人で、2005年と比べ22万926人増え、3.9%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、2023年の本県の高齢化率（65歳以上の割合）は25.7%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	2023年	
総人口(人)	7,254,704	7,363,202	7,407,311	7,444,287	7,505,526	7,542,632	7,475,630	
年齢3区分	0～17歳 (人)	1,282,454 (17.7%)	1,281,010 (17.4%)	1,277,706 (17.2%)	1,262,961 (17.0%)	1,232,826 (16.4%)	1,195,773 (15.9%)	1,136,726 (15.2%)
	18～64歳 (人)	4,688,116 (64.6%)	4,650,623 (63.2%)	4,565,820 (61.6%)	4,425,184 (59.4%)	4,377,908 (58.3%)	4,390,612 (58.2%)	4,420,830 (59.1%)
	65歳以上 (人)	1,248,562 (17.2%)	1,382,815 (18.8%)	1,500,104 (20.3%)	1,681,203 (22.6%)	1,813,612 (24.2%)	1,875,260 (24.9%)	1,923,341 (25.7%)

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（%）

注3：2023年における年齢3区分の人口については、10月1日時点。

2 障害のある人の状況

内閣府が発行する『令和5(2023)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614万8千人、合計で1,160万2千人となっています。（※）

※ 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」（2020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36万9千人、合計で69万7千人となり、県人口の9.3%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

2023年4月1日現在の本県の身体障害者手帳所持者数は23万3,758人となり、県人口の3.13%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45.6%となっています。

障害別では、肢体不自由が最も多く11万1,676人で、全体の47.8%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、2023年の本県の身体障害者手帳所持者の65歳以上の割合は73.4%となっており、2014・2017・2020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（2023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	71,423人	35,268人	51,250人	51,480人	12,646人	11,691人	233,758人
合計に占める割合	30.6%	15.1%	21.9%	22.0%	5.4%	5.0%	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）

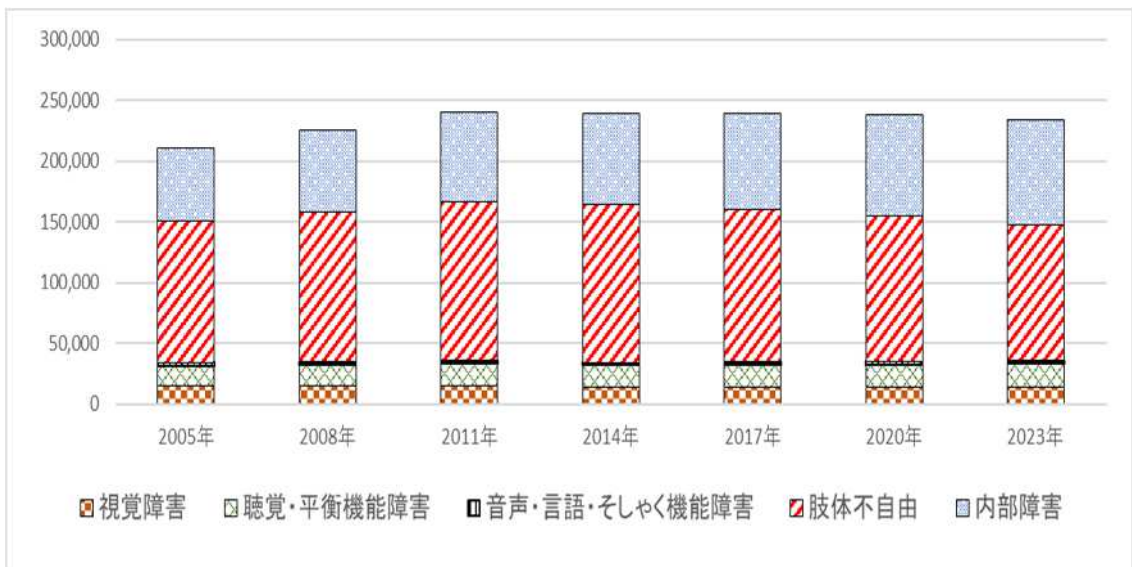
区分	2005年	2008年	2011年	2014年	2017年	2020年	2023年	
合計(人)	210,541	225,081	240,002	239,389	238,551	237,697	233,758	
県人口に占める割合(%)	2.92%	3.06%	3.24%	3.22%	3.18%	3.15%	3.13%	
障害別	視覚障害(人)	15,077	15,176	15,098	14,078	13,733	13,909	14,254
	聴覚・平衡機能障害(人)	16,645	17,180	18,111	17,817	18,399	18,690	18,827
	音声・言語・そしゃく機能障害(人)	2,365	2,519	2,610	2,430	2,471	2,547	2,567
	肢体不自由(人)	116,073	123,366	131,169	130,106	125,475	119,483	111,676
	内部障害(人)	60,381	66,840	73,014	74,958	78,473	83,068	86,434
年齢別	18歳以上の者(人)	205,406	219,869	234,810	234,330	233,347	232,658	228,927
	18歳未満の児童(人)	5,135	5,212	5,192	5,059	5,204	5,039	4,831

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

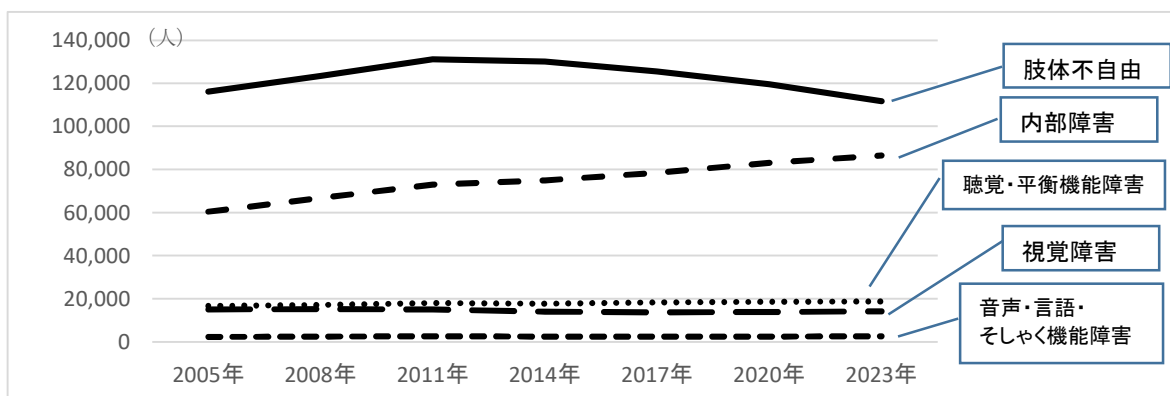
注2：県人口に占める割合は、各年4月1日現在人口に占める割合

【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）



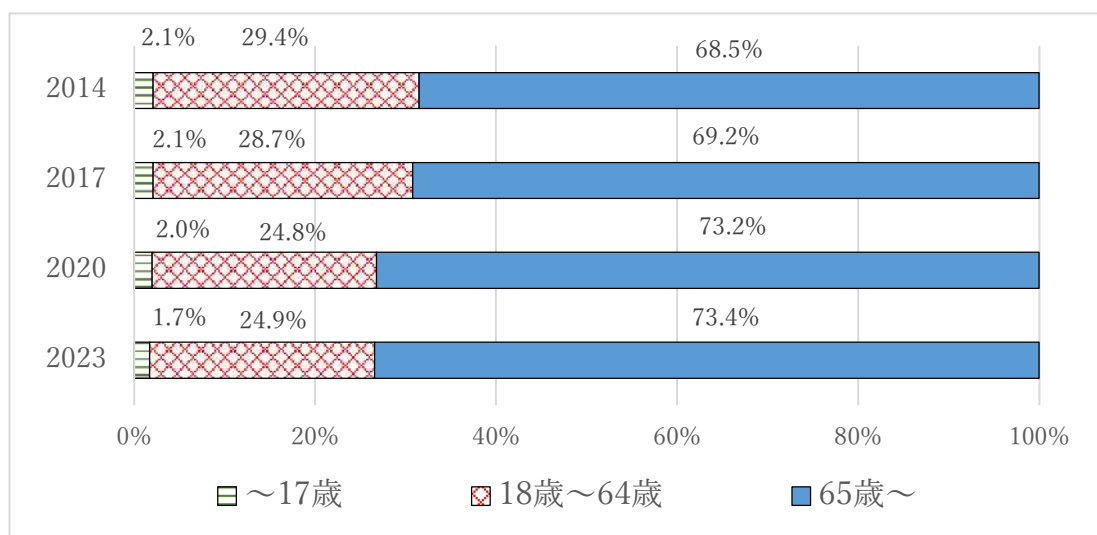
資料：愛知県福祉局調べ

【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、2023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、2023年4月1日現在で認定を受けている1万3,021人のうち、障害支援区分5、6の人の割合が全体の63.4%となっています。

【障害支援区分別の身体障害者数（2023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	6,354人	1,897人	1,825人	2,060人	781人	104人	13,021人
合計に占める割合	48.8%	14.6%	14.0%	15.8%	6.0%	0.8%	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

2023年4月1日現在の本県の療育（愛護）手帳所持者数は6万3,880人となっており、県人口の0.85%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2万3,406人で、全体の36.6%となっています。

また、年齢階層別の割合を見ると、2023年の本県の療育（愛護）手帳所持者の65歳以上の割合は5.2%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）

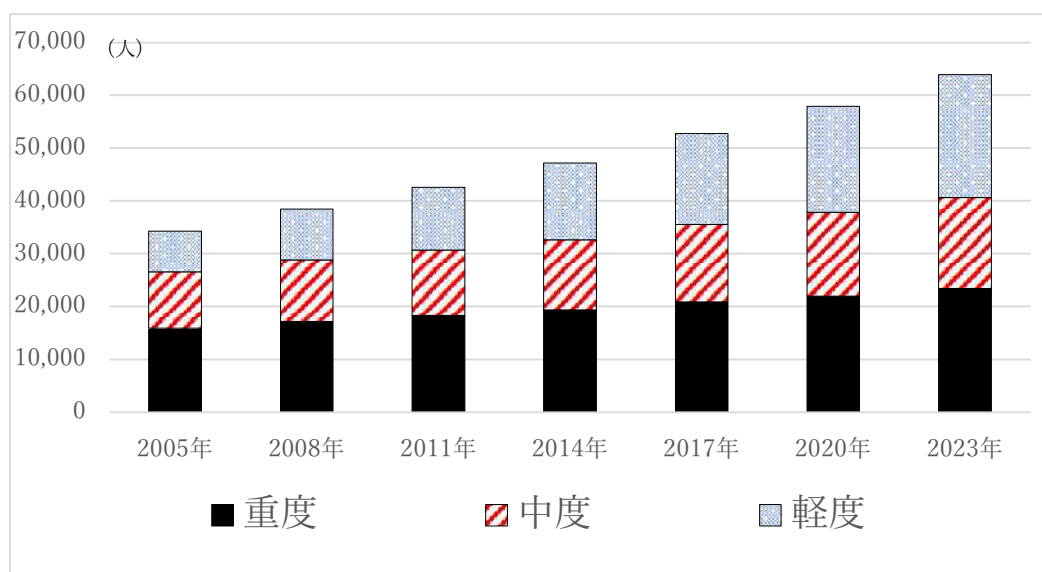
区 分	2005年	2008年	2011年	2014年	2017年	2020年	2023年	
合計（人）	34,284	38,466	42,569	47,184	52,719	57,903	63,880	
県人口に占める割合	0.47%	0.52%	0.57%	0.64%	0.70%	0.77%	0.85%	
障 害 別	重度（人） （知能指数35以下）	15,919	17,207	18,349	19,376	20,852	21,988	23,406
	中度（人） （知能指数50以下）	10,647	11,628	12,368	13,246	14,677	15,861	17,226
	軽度（人） （知能指数75以下）	7,718	9,631	11,852	14,562	17,190	20,054	23,248
年 齢 別	18歳以上の者 （人）	24,077	26,365	29,198	32,592	36,426	39,944	43,894
	18歳未満の児童 （人）	10,207	12,101	13,371	14,592	16,293	17,959	19,986

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）

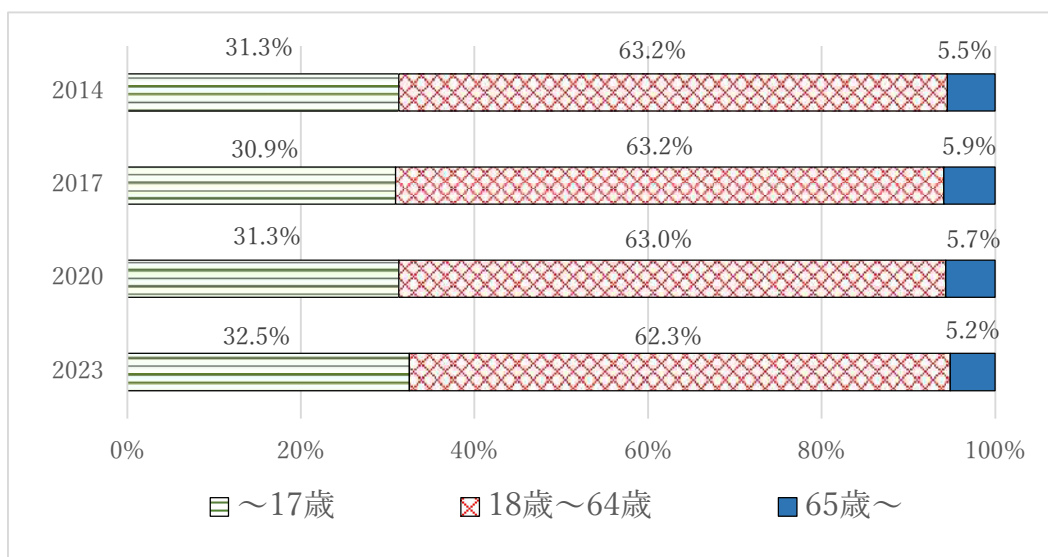
注2：県人口に占める割合は、各年4月1日現在人口に占める割合

【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、2023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、2023年4月1日現在で認定を受けている1万8,535人のうち、障害支援区分5、6の人の割合が全体の44.1%となっています。

【障害支援区分別の知的障害者数（2023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	4,257人	3,916人	4,854人	3,426人	1,873人	209人	18,535人
合計に占める割合	23.0%	21.1%	26.2%	18.5%	10.1%	1.1%	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

2023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9万2,366人となっており、県人口の1.24%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9,657人で、全体の10.5%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、4.6倍を超えています。

また、年齢階層別の割合を見ると、2023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17.6%となっており、2014年からほぼ横ばいです。

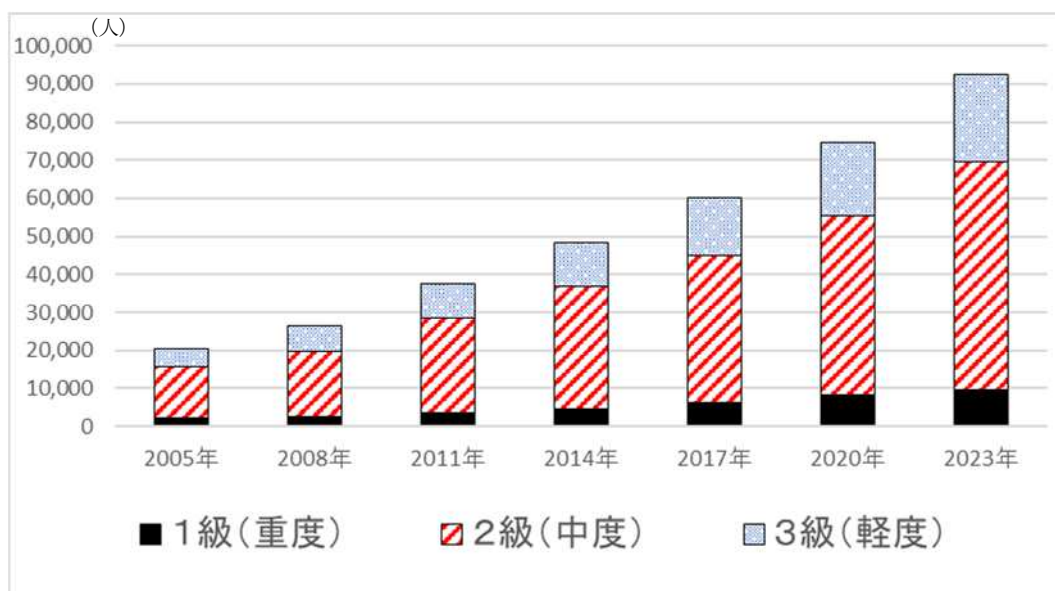
【精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移（各年4月1日現在）】（図表16）

区 分	2005年	2008年	2011年	2014年	2017年	2020年	2023年	
合計（人）	20,374	26,629	37,475	48,341	60,144	74,727	92,366	
県人口に占める割合	0.28%	0.36%	0.51%	0.65%	0.80%	0.99%	1.24%	
障害別	1級（重度）（人）	2,091	2,643	3,508	4,731	6,271	8,178	9,657
	2級（中度）（人）	13,639	17,125	24,858	32,153	38,668	47,258	59,790
	3級（軽度）（人）	4,644	6,861	9,109	11,457	15,205	19,291	22,919

資料：愛知県保健医療局調べ

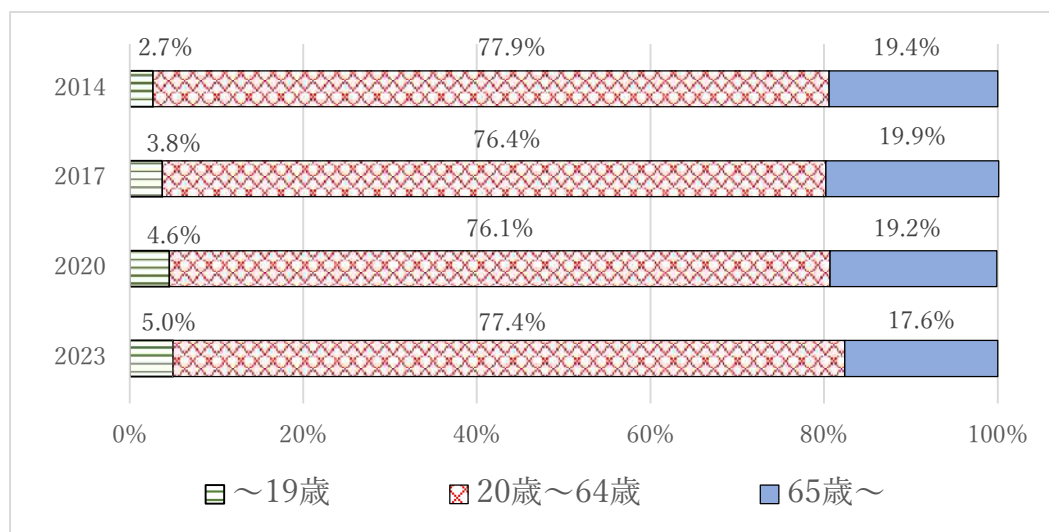
注：県人口に占める割合は、各年4月1日現在人口に占める割合

【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、2023年4月1日現在で認定を受けている1万1,702人のうち、障害支援区分5、6の人の割合が全体の9%となっています。

【障害支援区分別の精神障害者数（2023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	595人	461人	1,731人	3,940人	4,738人	237人	11,702人
合計に占める割合	5.1%	3.9%	14.8%	33.7%	40.5%	2.1%	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

2023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15万208人となっており、県人口の2.01%を占めています。

また、2023年の受給者数は、2005年の約2.8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	2023年
合計（人）	54,045	57,735	71,938	85,458	101,874	122,139	150,208
県人口に占める割合	0.75%	0.78%	0.97%	1.15%	1.36%	1.62%	2.01%

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、2023年4月1日現在で14,817人であり、2020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」（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	2023年
心理的発達の障害（F80-F89）	2,929人	4,523人	7,300人	11,967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	2,850人
計	3,187人	5,097人	8,808人	14,817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、2021年11月1日からの障害者総合支援法の対象疾病は、366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、2023年3月31日現在4万9,158人となっており、県人口の0.7%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8,198人であり、全体の16.7%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	2021年11月
130	151	332	358	359	361	366

【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	2023年
受給者数	42,065人	46,202人	43,260人	49,158人
県人口に占める割合	0.6%	0.6%	0.6%	0.7%
指定難病の対象疾病数	110	306	333	338

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（2023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	7,475,630	100	233,758	100	63,880	100	92,366	100
名古屋・尾張中部	2,448,809	33.3	82,812	35.4	21,582	33.8	35,824	38.8
(名古屋)	2,319,928	31.0	78,131	33.4	20,379	31.9	33,913	36.7
(尾張中部)	168,881	2.3	4,681	2.0	1,203	1.9	1,911	2.1
海部	321,113	4.3	10,224	4.4	2,711	4.2	4,211	4.6
尾張東部	475,687	6.4	13,044	5.6	3,316	5.2	5,149	5.6
尾張西部	507,450	6.8	17,205	7.3	4,409	6.9	5,927	6.4
尾張北部	726,931	9.7	22,650	9.7	6,032	9.5	8,658	9.4
知多半島	620,206	8.3	18,756	8.0	5,453	8.5	6,598	7.1
西三河北部	478,086	6.4	14,145	6.1	4,132	6.5	4,860	5.3
西三河南部東	424,179	5.7	12,613	5.4	3,660	5.7	5,323	5.8
西三河南部西	697,490	9.3	19,095	8.2	5,889	9.2	6,816	7.4
東三河北部	50,073	0.7	2,150	0.9	523	0.8	596	0.6
東三河南部	685,606	9.2	21,064	9.0	6,173	9.7	8,404	9.1

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	2020 年度	2021 年度	2022 年度
実績（時間数/月）	504,551	528,669	584,770	601,742	652,442
対前年比	106.5%	104.8%	110.6%	102.9%	108.4%

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（2023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	652,442	100
名古屋・尾張中部	463,786	71.1
(名古屋)	457,410	70.1
(尾張中部)	6,376	1.0
海部	12,183	1.9
尾張東部	15,455	2.4
尾張西部	22,946	3.5
尾張北部	30,808	4.7
知多半島	21,185	3.2
西三河北部	22,154	3.4
西三河南部東	11,921	1.8
西三河南部西	20,618	3.2
東三河北部	1,524	0.2
東三河南部	29,862	4.6

(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	2020年度	2021年度	2022年度
生活介護	利用定員 (人日/月)	313,962	335,742	351,582	369,204	389,774
	対前年比	104.2%	106.9%	104.7%	105.0%	105.6%
自立訓練 (機能訓練)	利用定員 (人日/月)	990	3,784	6,644	6,710	7,216
	対前年比	128.6%	382.2%	175.6%	101.0%	107.5%
自立訓練 (生活訓練)	利用定員 (人日/月)	6,930	9,240	13,662	13,992	20,922
	対前年比	100.3%	133.3%	147.9%	102.4%	149.5%
就労移行支援	利用定員 (人日/月)	53,174	50,842	51,854	51,304	59,510
	対前年比	106.5%	95.6%	101.5%	98.9%	116.0%
就労継続支援 (A型)	利用定員 (人日/月)	104,104	98,978	99,308	102,652	113,432
	対前年比	101.1%	95.1%	100.3%	103.3%	110.5%
就労継続支援 (B型)	利用定員 (人日/月)	222,310	241,384	268,202	292,006	328,108
	対前年比	110.0%	108.6%	111.1%	108.9%	112.4%
就労定着支援	3月利用実績 (人/月)	618	842	966	1,049	965
	対前年比	—	136.2%	114.7%	108.6%	92.0%
療養介護	利用定員 (人/月)	754	757	757	757	757
	対前年比	123.8%	100.4%	100%	100%	100%
短期入所 (福祉型)	3月利用実績 (人日/月)	17,537	16,048	16,797	14,830	18,153
	対前年比	100.7%	91.5%	104.7%	88.3%	122.4%
短期入所 (医療型)	3月利用実績 (人日/月)	1,149	784	900	796	1,198
	対前年比	95.8%	68.2%	114.8%	88.4%	150.5%

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（2023年4月1日現在）】（図表28）

圏域	生活介護		自立訓練 (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	683	18,177	16	304	60	917	8	152
名古屋・尾張中部	233	5,728	12	248	34	599	4	78
(名古屋)	223	5,451	12	248	34	599	4	78
(尾張中部)	10	277	0	0	0	0	0	0
海部	29	810	0	0	1	6	0	0
尾張東部	39	905	0	0	2	16	1	10
尾張西部	57	1,315	0	0	4	48	0	0
尾張北部	57	1,745	0	0	3	32	0	0
知多半島	56	1,613	1	28	3	40	0	0
西三河北部	43	1,350	0	0	3	50	1	38
西三河南部東	35	815	0	0	3	60	1	20
西三河南部西	44	1,285	1	10	3	36	0	0
東三河北部	6	214	0	0	1	6	0	0
東三河南部	84	2,397	2	18	3	24	1	6

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	181	2,796	288	5,510	837	16,745	90
名古屋・尾張中部	83	1,480	142	2,688	293	5,913	48
(名古屋)	80	1,448	136	2,568	281	5,669	48
(尾張中部)	3	32	6	120	12	244	0
海部	7	88	17	324	52	1,061	5
尾張東部	6	72	12	218	48	875	2
尾張西部	9	152	20	403	64	1,156	3
尾張北部	9	146	23	510	69	1,435	5
知多半島	9	132	7	120	73	1,453	6
西三河北部	12	194	13	275	34	708	1
西三河南部東	7	92	11	191	51	990	4
西三河南部西	16	213	23	451	63	1,279	7
東三河北部	2	12	1	20	7	128	1
東三河南部	21	215	19	310	83	1,747	8

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	9	791	395	14
名古屋・尾張中部	3	300	157	5
(名古屋)	3	300	148	5
(尾張中部)	0	0	9	0
海部	0	0	24	0
尾張東部	0	0	16	0
尾張西部	1	117	33	1
尾張北部	1	120	26	1
知多半島	1	34	23	2
西三河北部	0	0	25	3
西三河南部東	1	120	18	1
西三河南部西	0	0	23	0
東三河北部	0	0	7	0
東三河南部	2	100	43	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	2020 年度	2021 年度	2022 年度
自立生活援助	3月利用実績 (人/月)	43	41	30	32	25
	対前年比	—	95.3%	73.2%	106.7%	78.1%
共同生活援助 (グループホーム)	利用定員 (人/月)	5,138	5,929	6,822	8,150	9,455
	対前年比	108.1%	115.4%	115.1%	119.5%	116.0%
施設入所支援	利用定員 (人/月)	4,056	4,046	4,162	4,146	4,119
	対前年比	100.6%	99.8%	102.9%	99.6%	99.3%

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居住系サービスの状況

【利用定員 (2023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	728	10,574	72	3,940
名古屋・尾張中部	312	4,562	18	674
(名古屋)	294	4,312	16	624
(尾張中部)	18	250	2	50
海部	45	673	4	200
尾張東部	40	523	3	150
尾張西部	51	745	5	266
尾張北部	58	770	11	630
知多半島	50	767	4	370
西三河北部	29	380	4	340
西三河南部東	26	353	6	248
西三河南部西	34	543	5	232
東三河北部	5	60	1	140
東三河南部	78	1,198	11	690

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40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	2020年度	2021年度	2022年度
計画相談支援	利用実績（人/月）	8,634	10,306	11,729	11,888	12,820
	対前年比	114.7%	119.4%	113.8%	101.4%	107.8%
地域移行支援	利用実績（人/月）	61	48	48	48	74
	対前年比	148.8%	78.7%	100%	100%	154.2%
地域定着支援	利用実績（人/月）	107	124	154	163	152
	対前年比	95.5%	115.9%	124.2%	105.8%	93.3%

イ 障害保健福祉圏域別の状況

【利用実績（2023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	12,820	100	74	100	152	100
名古屋・尾張中部	5,020	39.2	40	54.0	57	37.5
(名古屋)	4,807	37.5	40	54.0	57	37.5
(尾張中部)	213	1.7	0	0	0	0
海部	652	5.1	1	1.4	1	0.7
尾張東部	517	4.0	3	4.1	1	0.7
尾張西部	988	7.7	1	1.4	0	0
尾張北部	1,049	8.2	6	8.1	1	0.7
知多半島	896	7.0	6	8.1	44	28.9
西三河北部	444	3.5	1	1.4	0	0
西三河南部東	620	4.8	3	4.1	0	0
西三河南部西	813	6.3	3	4.1	30	19.7
東三河北部	188	1.5	1	1.4	4	2.6
東三河南部	1,633	12.7	9	12.2	14	9.2

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	2020年度	2021年度	2022年度
児童発達支援	利用定員 (人日/月)	109,186	115,940	122,408	136,862	161,040
	対前年比	109.3%	106.2%	105.6%	111.8%	117.7%
医療型児童発達支援	利用定員 (人日/月)	3,520	1,738	1,738	1,738	1,980
	対前年比	100.0%	49.4%	100%	100%	113.9%
放課後等デイサービス	利用定員 (人日/月)	178,596	182,644	194,524	213,180	237,182
	対前年比	110.3%	102.3%	106.5%	109.6%	111.3%
保育所等訪問支援	利用実績 (人日/月)	289	231	437	698	997
	対前年比	128.4%	79.9%	189.2%	159.7%	142.8%
居宅訪問型児童発達支援	利用実績 (人日/月)	0	11	39	43	23
	対前年比	—	—	354.5%	110.3%	53.5%
障害児相談支援	利用実績 (人/月)	2,898	2,941	3,660	3,927	4,706
	対前年比	117.1%	101.5%	124.4%	107.3%	119.8%
福祉型障害児入所支援	利用定員 (人/月)	456	413	413	388	378
	対前年比	100.0%	90.6%	100%	93.9%	97.4%
医療型障害児入所支援	利用定員 (人/月)	726	677	677	737	777
	対前年比	116.6%	94.6%	100%	108.9%	105.4%

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（2023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
	か所数	定員	か所数	定員	か所数	定員	
県全体	947	8,316	5	61	1,347	12,036	116
名古屋・尾張中部	433	4,376	2	30	498	4,774	27
(名古屋)	407	4,212	2	30	470	4,553	26
(尾張中部)	26	164	0	0	28	221	1
海部	34	184	0	0	59	525	5
尾張東部	57	415	0	0	92	742	10
尾張西部	62	418	0	0	88	740	7
尾張北部	108	731	0	0	152	1,248	10
知多半島	54	533	1	10	89	734	13
西三河北部	38	286	0	0	66	536	5
西三河南部東	34	396	1	20	82	844	6
西三河南部西	61	480	0	0	106	903	20
東三河北部	1	10	0	0	3	30	0
東三河南部	65	487	1	1	112	960	13

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	7	522	9	368	9	811
名古屋・尾張中部	1	221	2	114	3	300
(名古屋)	1	210	2	114	3	300
(尾張中部)	0	11	0	0	0	0
海部	0	25	0	0	0	0
尾張東部	1	20	0	0	0	0
尾張西部	0	27	0	0	1	117
尾張北部	1	49	2	70	1	120
知多半島	1	34	1	40	1	34
西三河北部	0	36	1	50	0	0
西三河南部東	0	20	1	17	1	140
西三河南部西	1	18	0	0	0	0
東三河北部	0	8	0	0	0	0
東三河南部	2	64	2	77	2	100

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%

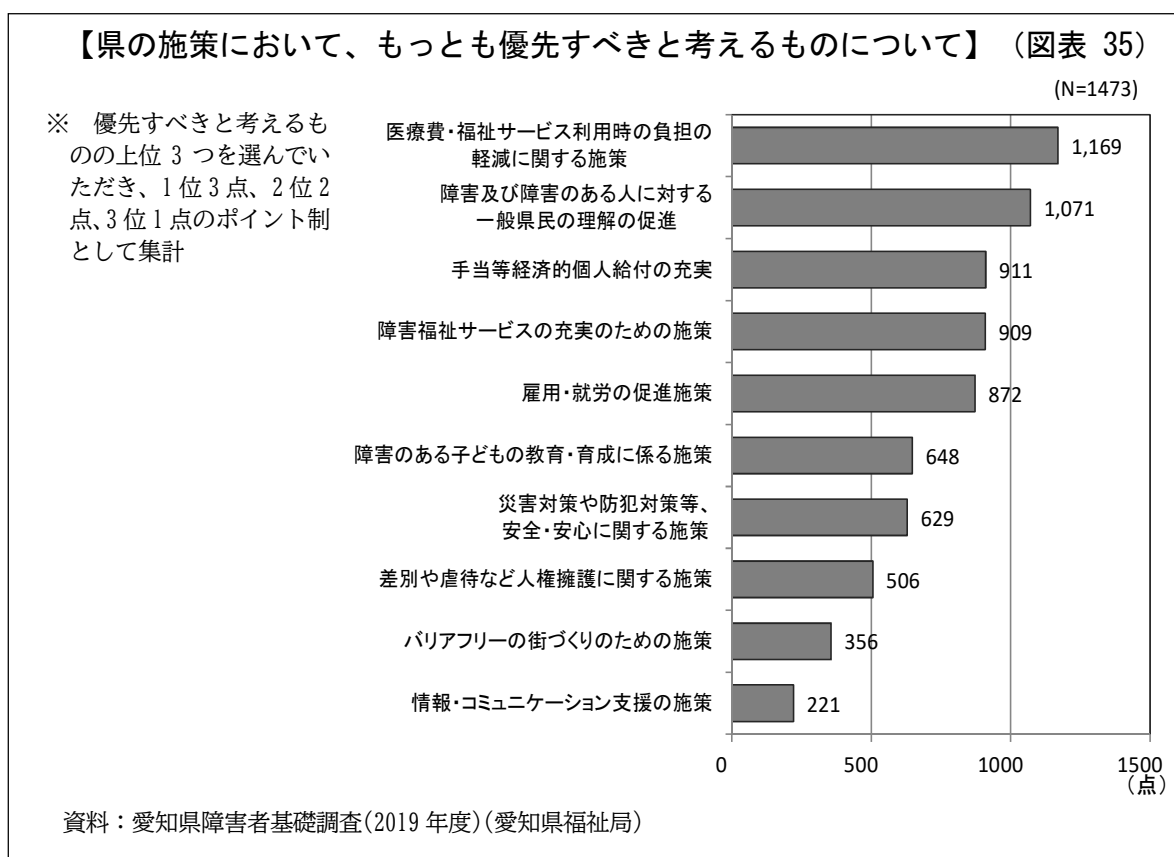
(2) 調査結果

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）	38 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）	38 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）	41 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）	41 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）	45 ページ
	必要と感じる災害対策について（問 98）	45 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）	47 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）	52 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）	52 ページ
	成年後見制度を知っているか（問 39）	53 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）	57 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）	63 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）	66 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）	66 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）	70 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）	70 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）	73 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

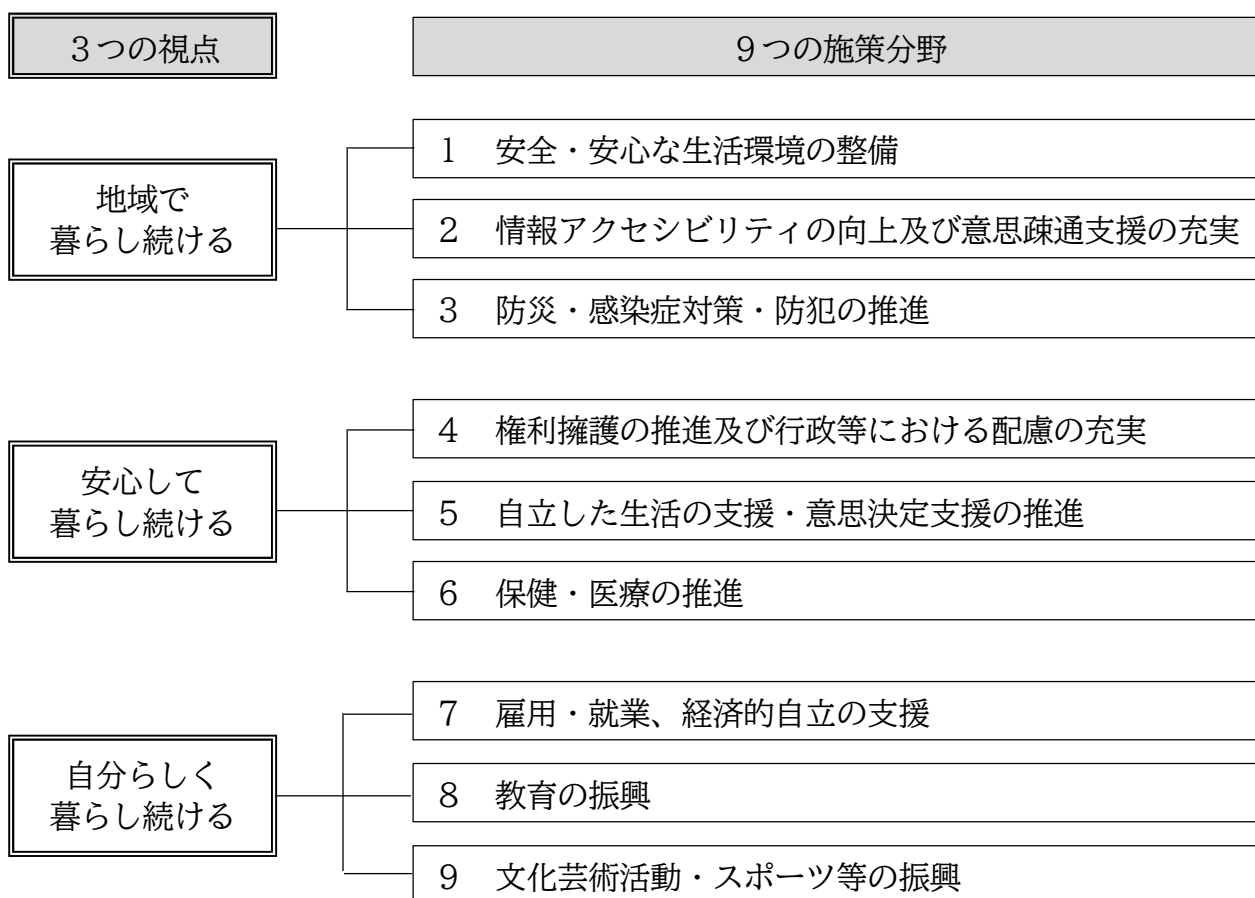
- 我が国の人口は、2008年をピークに減少を続けており、国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、2040年には、約1億1,000万人と見込まれています。第2期愛知県人口ビジョンによれば、本県の人口は、出生率が現状程度で維持する場合には、2020年～2025年頃をピークに減少に転じる見通しであり、2040年には約720万人と、2020年頃の人口（756万人）と比較して36万人程度減少します。
- この間、本県の人口構造は大きく変化し、年少人口（0～14歳人口）や生産年齢人口（15～64歳）は減少していくものの、老年人口（65歳以上人口）は増加していきます。2040年の本県の高齢化率は31.9%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）

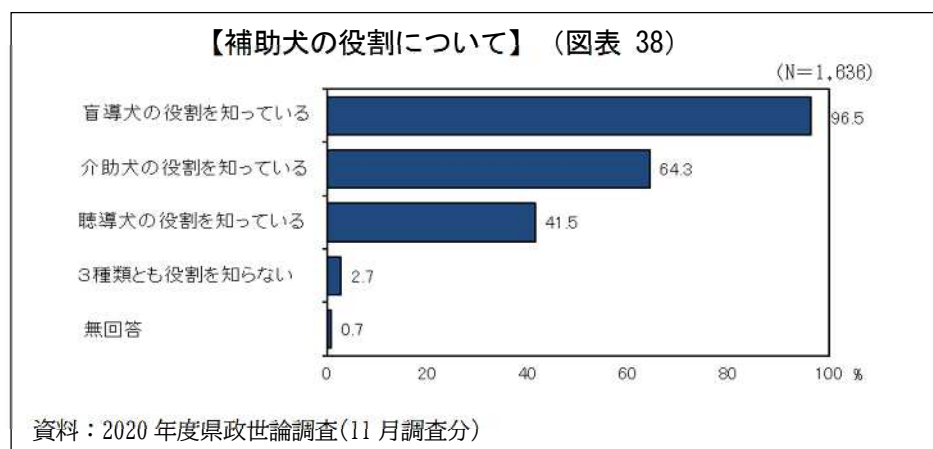


1 安全・安心な生活環境の整備

【現状・課題】

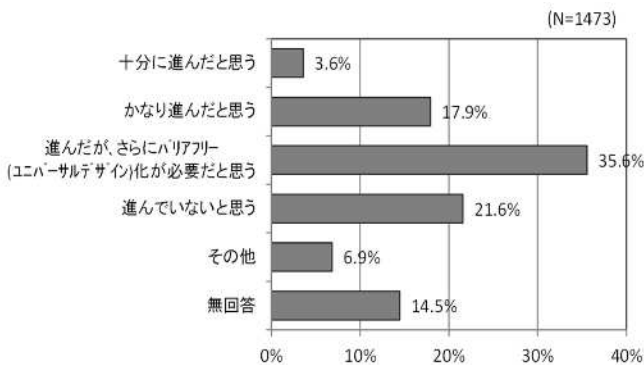
- 障害のある人が身近な地域で暮らし続けるためには、安心して、安全に生活できる住環境が整備されるとともに、住宅の確保に特に配慮を要する人が円滑に住まいを確保できることが求められます。
- 国の基本指針では、「地域における居住の場としてのグループホームの充実を図る」と示されています。今後、本人や家族の高齢化や障害の重度化等により、自宅で家族介護が受けられなくなる障害のある人の大幅な増加が見込まれることから、グループホームを計画的に整備していく必要があります。また、障害のある人が福祉施設から地域に移行する際の主な住まいとしても、グループホームの整備が求められています。
- 特に、手厚い支援を行うグループホームは、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。
- 併せて、2022年度に障害者総合支援法が改正され、グループホームの支援内容として、一人暮らし等を希望する者に対する支援が法律上明確化されました。このため、グループホームにおける一人暮らし等に向けた支援等の充実を図っ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賃貸住宅（住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅）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「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、普及啓発を図っており、引き続き補助犬の認知度向上に取り組んでいく必要があります。

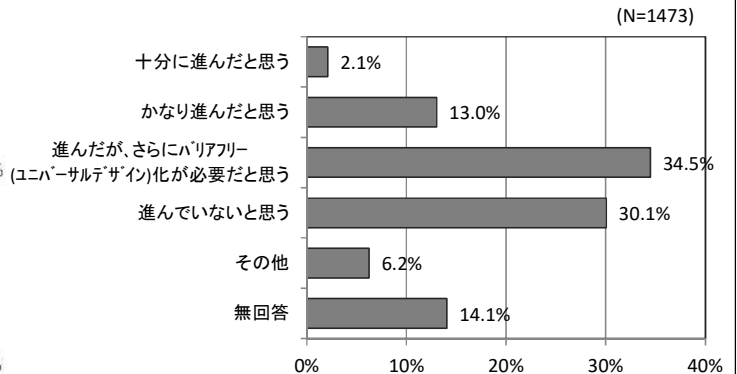


- 国においては、2017年2月に「ユニバーサルデザイン2020行動計画」（2017年2月ユニバーサルデザイン2020関係閣僚会議決定）を策定し、「障害」は個人の心身機能の障害と社会的障壁の相互作用によって創り出されているものであり、社会的障壁を取り除くのは社会の責務である、という「障害の社会モデル」をすべての人が理解し、それを自らの意識に反映させ、具体的な行動を変えていくことで、社会全体の人々の心の在り方を変えていくことが重要であり、この「障害の社会モデル」の考え方を反映させ、誰もが安全で快適に移動できるユニバーサルデザインの街づくりを強力に推進していく必要があるとしています。
- そして、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、様々な心身の特性や考え方を持つすべての人々が、相互に理解を深めようとコミュニケーションをとり、支え合う「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 39）



【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 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) 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、グループホームの支援の質を確保するため、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、賃貸住宅の供給を促進するとともに、賃貸住宅への円滑な入居を支援します。

(2) 障害のある人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」等に基づき、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

- グループホームの充実と総合的なサポート
「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」に記載

- 住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給促進及び入居支援
 - ◆ 公営住宅、住宅確保要配慮者円滑入居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登録の促進
 - ◆ 居住支援法人による住宅確保要配慮者等への居住支援の促進
 - ◆ 愛知県住宅確保要配慮者居住支援協議会における、構成員間の居住支援に関する情報共有や連携の促進
 - ◆ 市町村における居住支援協議会の設立促進

(2) 障害のある人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」等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
 - ◆ 鉄道駅におけるホームドア等の設置に対する補助
 - ◆ 駅員無配置駅における安全・円滑な駅利用に向けた鉄道事業者への働きかけ
 - ◆ 信号機への音響付加装置の設置
- 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

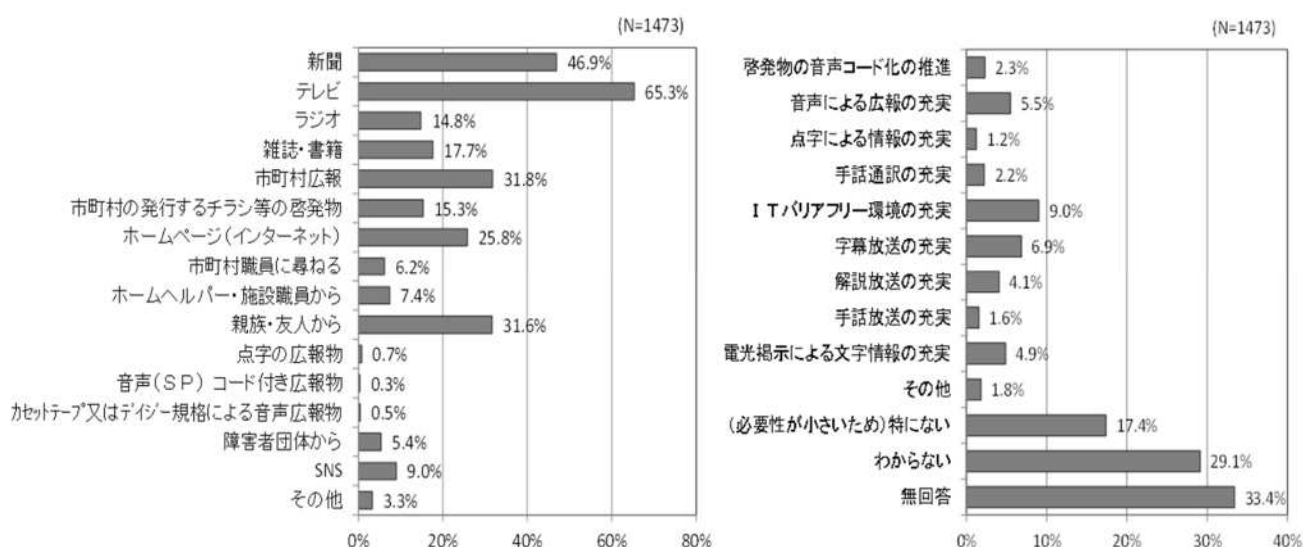
【現状・課題】

- 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、情報の取得又は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。
- また、2022年5月に施行された「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律（障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法）」では、障害者による情報の取得、利用、意思疎通に係る施策を総合的に推進し、共生社会の実現に資することを目的として、施策を講ずるもの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意思疎通支援者を着実に養成するとともに、人材の定着を図り、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 41）



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及び人材の定着を図るとともに、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の作成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」を踏まえた運用
 - ◆ 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、要約筆記者の配置
 - ◆ 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
 - ◆ ICT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
 - ◆ リーフレット等啓発資材の作成
 - ◆ 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
 - ◆ 避難所等で活用できるコミュニケーション支援アプリの運用
- 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
 - ◆ 行政、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等
- ◆ 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者の養成及び人材の定着、派遣の実施
 - ◆ 遠隔手話サービスの提供による意思疎通支援体制の強化
 - ◆ 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・障害者コミュニケーション条例の概要】（図表 42）

「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）

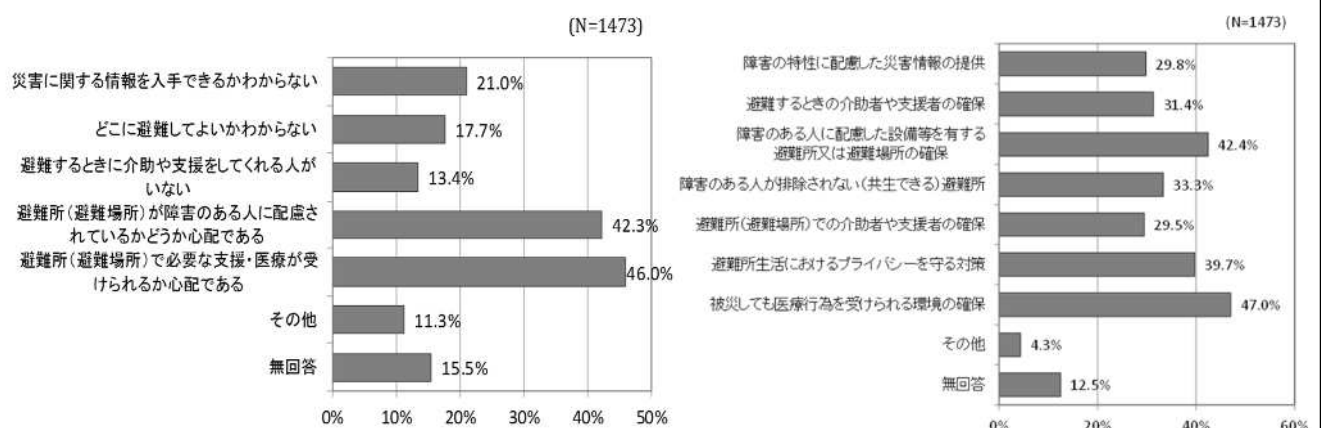
資料：愛知県福祉局作成

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 43）



資料：愛知県障害者基礎調査(2019年度)(愛知県福祉局)

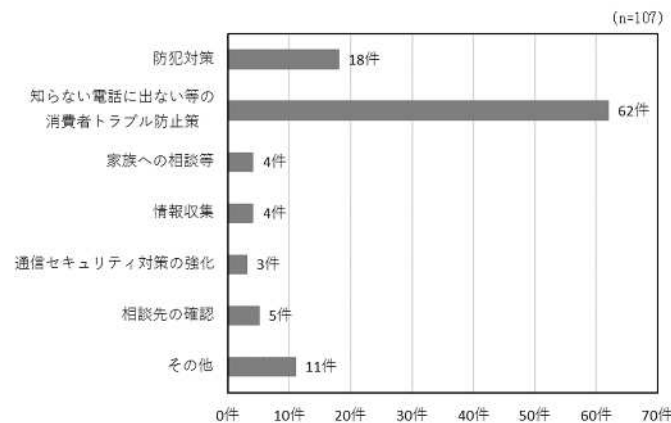
- 本県では、「市町村のための災害時要配慮者支援体制構築マニュアル」（2022年3月改訂）において、市町村が災害時に要配慮者（障害のある人や高齢者等）の支援に取り組む際に留意する事項や参考となる事項、福祉避難所の整備等を示しております。国においては、2021年5月に「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」を改定しており、これらを活用し、引き続き、市町村において、災害時の支援体制が整備されるよう促していく必要があります。
- 国においては、浸水想定区域内、土砂災害警戒区域内、津波災害警戒区域内のいずれかにあり、市町村の定める地域防災計画に記載のある要配慮者利用施設（社会福祉施設、学校、医療施設その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並びにそれらの報告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、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 44）



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。

(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見者への防災対策の推進
 - ◆ 避難所等で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
 - ◆ 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
 - ◆ 遠隔手話サービスの提供による意思疎通支援体制の強化

(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

(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。

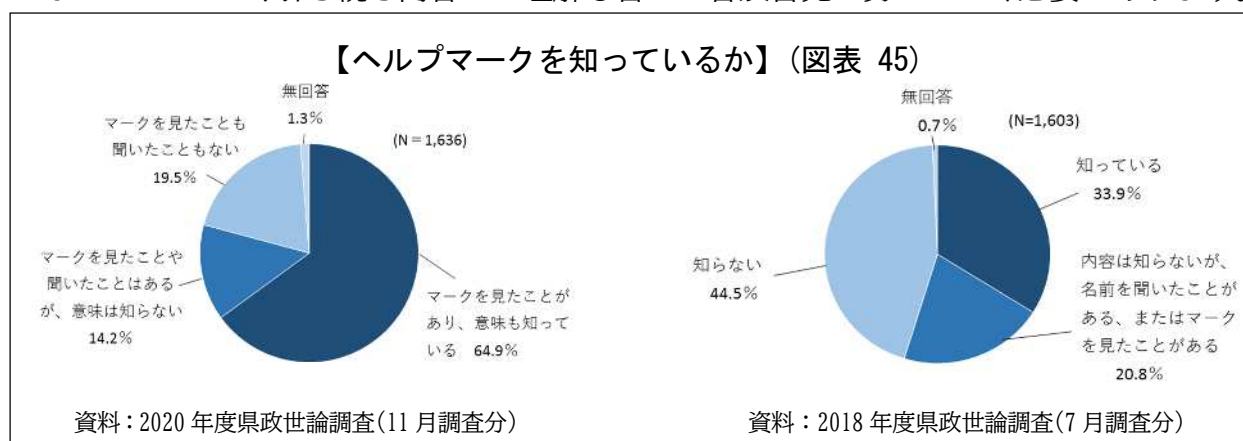
<障害者差別解消法に定める障害者>

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。

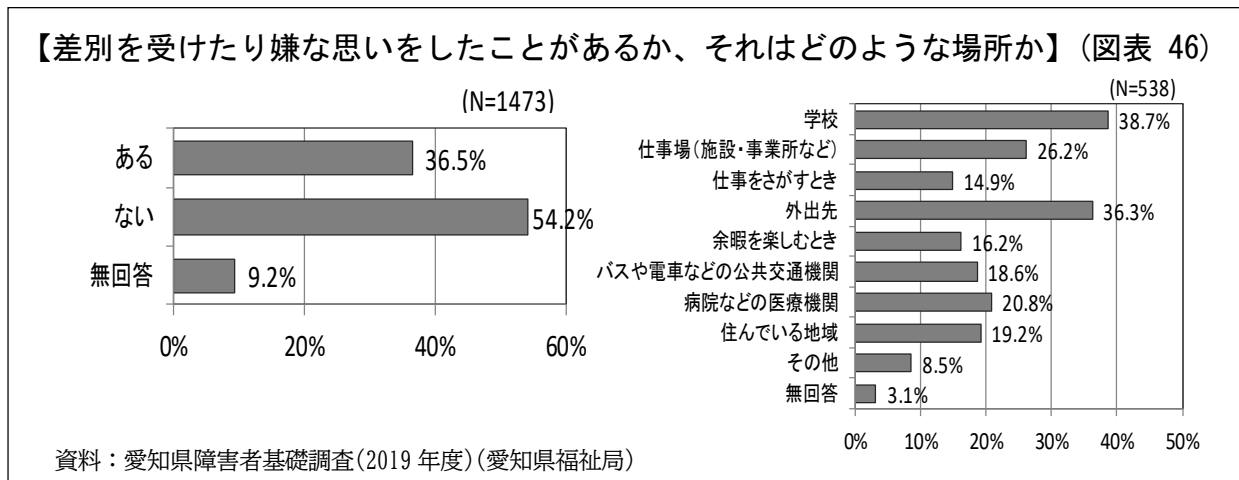
このように、単に心身機能の障害だけでなく、社会的障壁が合わさることで制限を受ける方であり、障害の社会モデルの考え方が取り入れられています。

- 障害者差別解消法では、行政や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しなければならないとされています。（2021年5月に成立した「改正障害者差別解消法」で、努力義務であった事業者の合理的配慮の提供が、2024年4月から義務になりました。）

- 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、事業者側に義務があるというものです。
- 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。
- 条例では、地域社会における共生や全ての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るところであり、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、2023年3月末までに53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。
- さらに、県民ひとりひとりの思いやりのある行動が広がるよう、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、援助を得やすくするヘルプマークの活用も図っており、2020年11月に行った県政世論調査では、マークの意味も含めて知っている人の割合は2018年度の調査と比較すると31ポイント増加しているものの、意味を知らない人の割合は33.7%となっているため、引き続き内容への理解も含めた普及啓発に努めていく必要があります。

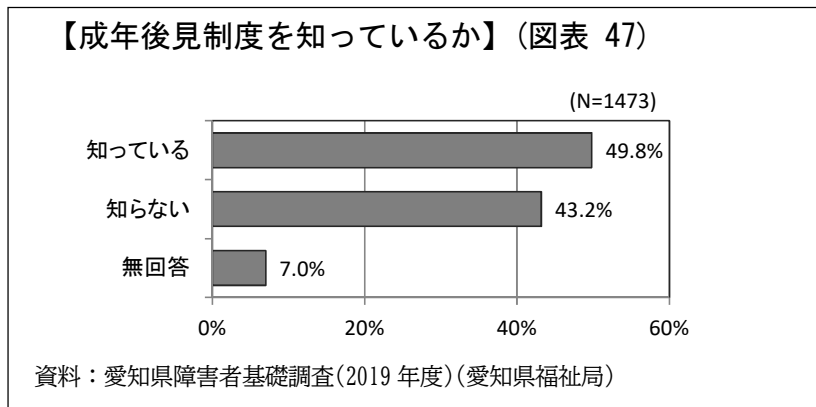


- なお、障害者基礎調査結果では、差別を受けたり嫌な思いをしたことがある人の割合が2014年度の41.1%から2019年度には36.5%と4.6%減少しているところですが、引き続き、相互に尊重し合いながら共生する社会の実現に向けて、国、市町村とともにしっかりと取り組んでいく必要があります。



- 一方、障害者虐待防止法及び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に基づく指定障害福祉サービス事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を踏まえ、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、虐待防止委員会の設置、従業者に対する研修の実施及び虐待の防止に関する担当者の配置等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。
- また、2022年に精神保健及び精神障害者福祉に関する法律が一部改正され、2024年4月から精神科病院において、虐待を受けたと思われる精神障害者を発見した者は、すみやかに都道府県に通報しなければならないこととされ、都道府県は通報を受理し、必要に応じて立ち入り検査等を行う体制の整備を図ることが必要とされました。
- 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、2022年3月には、この法律に基づき、第二期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、2026年度までの5か年計画となっており、2024年度までに、市町村においては、市町村計画の策定、成年後見制度を含む権利擁護支援策やその窓口の周知、中核機関の整備、市町村申立てや成年後見利用支援事業の適切な実施が求められています。また、都道府県においては、担い手の育成方針の策定や養成研修の実施、都道府県単位での協議会の設置、市町村長申立てに関する研修及び意思決定支援研修の実施が求められています。

- 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。
- また、2022年度から、法律専門職団体や市町村社会福祉協議会、市町村行政、中核機関等からなる県単位の協議会を設置しており、引き続き、この取組を継続するとともに、担い手の育成方針の策定や養成研修の実施といった取組も進めていく必要があります。



【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。

(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、養護者に対し、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。

特に、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待において、県と市町村間の連携に加え、施設所在市町村と調査実施市町村など市町村間の連携強化に努めます。

- 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、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

(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
 - ◆ 市町村相互の情報共有の推進
 - ◆ 市町村からの報告に基づく県でのケース会議の開催
 - ◆ 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
 - ◆ 精神科病院にかかる障害者虐待対応窓口（愛知県精神保健センター）における虐待通報等の受付及び精神科病院に対する指導・監督及び支援
 - ◆ 虐待防止、権利擁護の推進に係る普及啓発
- 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 48）

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。 ・国及び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。
事業者 個人事業者、NPO等の非営利事業者も含まれます。	×	不当な差別的取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。

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

【一部改正】

- ・障害者差別解消調整委員会の委員の増員（15名以内→30名以内）（2018年10月19日施行）
- ・事業者の定義の明確化、あっせんその他の措置の求めが対象に行政機関等からの不当な差別的取扱いを受けた場合を追加（2019年3月22日施行）
- ・合理的配慮の定義等に関する規定の整備（2023年10月20日施行）
- ・事業者による合理的配慮の提供の義務化（2024年4月1日施行）

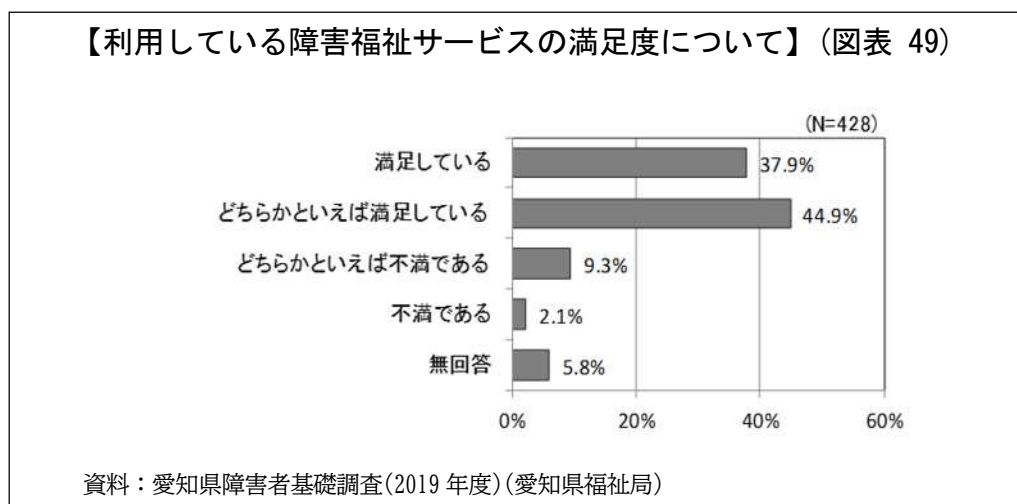
資料：愛知県福祉局作成

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られ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）を行うこども、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、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。
- 市町村においては、重度化・高齢化や「親なき後」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されています(複数市町村による整備を含む)。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、より強力で推進す

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、障害のあるこどもに対しては、身近な地域において、「こども基本法」に基づき適切な養育、生活の保障、愛され保護されること、健やかな成長及び発達並びに自立が図られることが求められているほか、「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こ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、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」を踏まえ、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、国の基本指針においては、難聴児支援のための中核的機能を有する体制の確保及び新生児聴覚検査から発達支援につなげる連携体制の構築に向けた取組が掲げられています。
- 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。
- 県立特別支援学校に在籍する医療的ケア児において通学支援モデル事業を実施し、通学途中に医療的ケアが必要となるためにスクールバスへの乗車ができず、保護者による送迎が行われている児童生徒に対して、保護者の都合により通学が困難な場合の学習機会を保障するとともに、保護者の送迎の負担を軽減する取組を進めます。
- 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 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」の各目標の「(4) 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 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」の各目標の「(4) 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

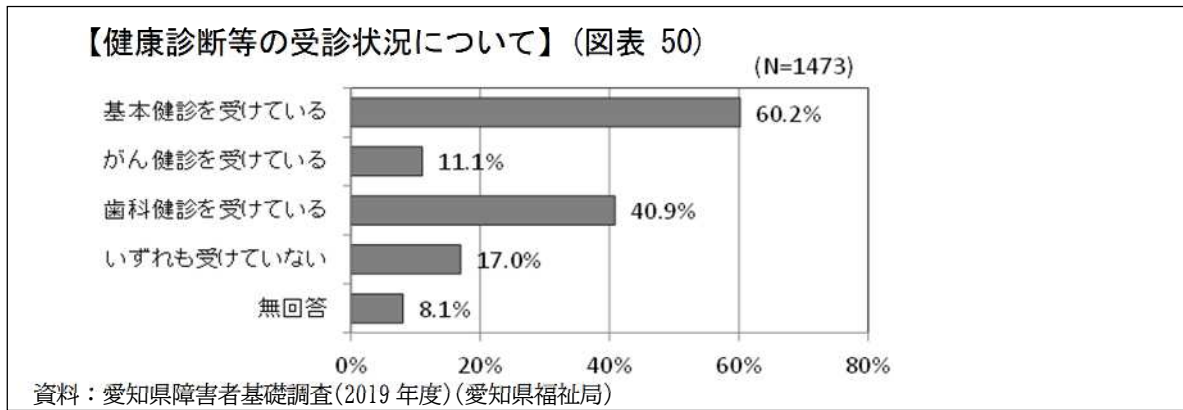
6 保健・医療の推進

【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」が打ち出されました。
- 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。
- 本県では、2024年3月に策定の「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連携体制の構築」を対策の柱とし、統合失調症、うつ病・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患及び発達障害、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、SNSを活用した「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、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(あいち発達障害者支援センターを含む。)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。引き続き、拠点としての機能を十分に発揮できるよう、遠隔診療や情報ネットワークの活用などにより、重度障害児者や家族にとって大きな負担となっている通院負担の軽減や地域で障害児者を支える関係機関との連携を進め、社会情勢に即した機能強化による支援の充実が求められます。
- さらに、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。
- また、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。
- 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、2024年3月に第2期愛知県歯科口腔保健基本計画を策定し、定期的な歯科健診や歯科医療を受けることが困難な人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。



【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。
- 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。
- 障害のある人が地域の歯科診療所で歯科医療が受けられるよう、障害者歯科医の育成を行うとともに、ネットワーク体制づくりを進めます。
- 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及び多様な精神疾患等に対応できる医療機能の明確化
 - ◆ 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
 - ◆ 精神科救急医療体制の整備
 - ◆ 災害拠点精神科病院の拡充
- 精神に障害のある人やところに悩みを抱える人への相談支援の実施
 - ◆ 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（SNS）の実施

(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
 - ◆ 情報通信機器や情報ネットワークを活用したスマートホスピタルの展開
- 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及び関係機関との連携強化
- 地域の歯科診療所における歯科医療提供体制の整備
 - ◆ 障害者歯科医の育成
 - ◆ ネットワーク体制づくり
- 医療費の負担軽減
 - ◆ 育成医療・更生医療の助成

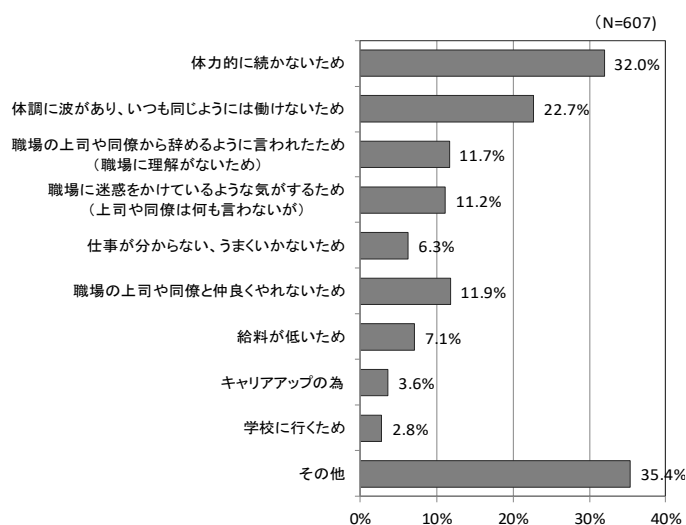
- ◆ 精神通院医療費の支給
- ◆ 本県独自の障害者医療費の助成
- 福祉サービスと連携した保健サービスの提供
 - ◆ 障害者支援施設及び障害児入所施設での歯科健診実施等の保健分野との連携

7 雇用・就業、経済的自立の支援

【現状・課題】

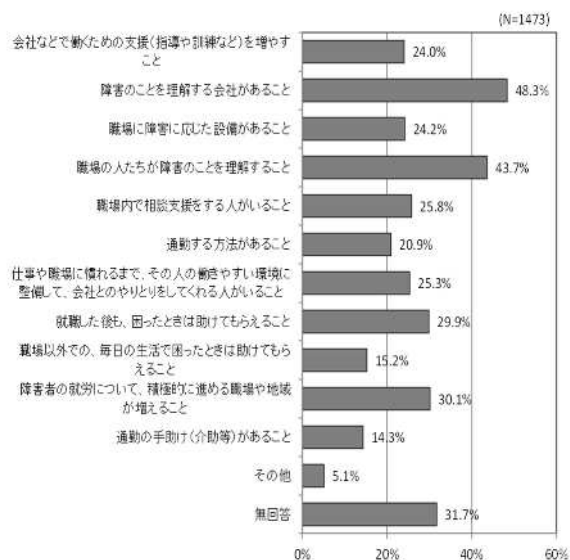
- 障害者基本法において、地域共生社会の実現は、「全て障害者は、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されていること」を旨として図られなければならないと規定されています。
- 障害のある人の就労は、自立した地域生活を安定かつ継続的に営んでいくうえで重要な要素であり、特に、福祉施設を利用していた人が、民間企業等で就労することは、社会参加の促進という観点からも、大きな意味を持ちます。
- 国は、「障害者の雇用の促進等に関する法律」（以下「障害者雇用促進法」という）において、2021年3月から、民間企業に対しては雇用する労働者の2.3%（2024年4月から2.5%）、国、地方公共団体等に対しては2.6%（2024年4月から2.8%）、都道府県等の教育委員会に対しては2.5%（2024年4月から2.7%）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 51）



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 52）



- 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おります。そして、新型コロナウイルス感染症の影響により、障害者を取り巻く雇用環境は、今後も困難な状況が続くことが懸念されたため、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、2024年2月現在で21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。一般就労に移行することが難しい場合においても、その方の適性に応じて能力を発揮し、地域において経済的に自立した生活を実現するため、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、2021年度から2023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4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5期工賃向上計画は、2024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4期）で定めた目標工賃には至っておらず、物価高騰による事業所の生産活動への影響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及び定着に向けた取組

- 福祉施設から一般就労への移行を推進するため、一般就労への移行等に取り組む就労移行支援事業所や就労継続支援事業所等を支援します。

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。

また、(1)の障害者雇用促進について、県の知事部局や教育委員会等において策定した「障害者活躍推進計画」を着実に推進していきます。

【計画期間の取組】

「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 4 福祉施設から一般就労への移行等 (4) 計画期間の取組」に記載

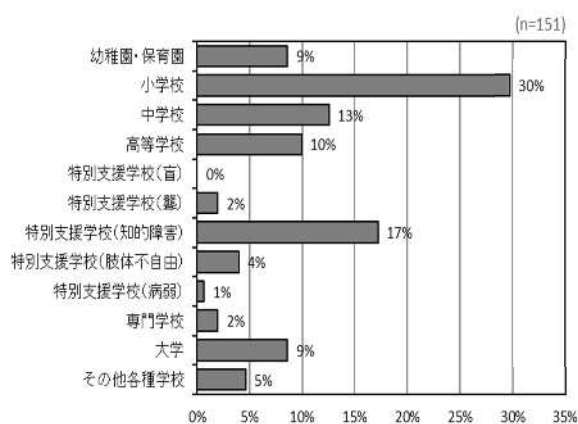
また、(1)の障害者雇用促進について、県の知事部局や教育委員会等の「障害者活躍推進計画」に掲げた取組を実施

8 教育の振興

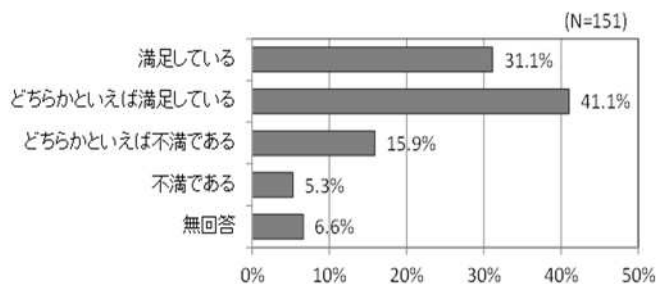
【現状・課題】

- 特別支援教育に関わる様々な課題を総合的にとらえ、中・長期的な視点に立った本県の特別支援教育の指針として、2014年3月に「愛知県特別支援教育推進計画（愛知・つながりプラン）」を、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、これらの計画に基づき、特別支援教育の充実に向けた取組を進めてきました。
- 近年、少子化に伴って学齢期の児童生徒数が減少する中、通級による指導を受ける児童生徒や特別支援学級に在籍する児童生徒は大幅に増加し、特別支援学校に在籍する児童生徒も増加しています。
- さらに、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止を契機としたICT教育の加速、「特別支援学校設置基準」や「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」の制定など、学校教育を取り巻く環境が大きく変化しています。
- このような状況において、障害の有無によって分け隔てられないことがない共生社会を実現していくには、インクルーシブ教育システムを推進し、多様な教育ニーズに対応していく必要があります。そのためには、障害のある子どもと障害のない子どもが可能な限り共に教育を受けられる条件整備とあわせて、通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校といった連続性のある多様な学びの場の充実・整備が求められています。
- よって、共生社会の実現に向けたインクルーシブ教育システムの推進による多様な教育ニーズへの対応を行うため、2024年2月に「第3期愛知県特別支援教育推進計画（愛知・つながりプラン2028）」を策定しました。
- 新たな計画における課題として、特別な支援を必要とする幼児児童生徒の一貫した支援・指導を行うためには、教育、医療、福祉、保健、労働等の関係機関のネットワークの強化が必要となっています。
- また、市町村教育委員会及び小中学校においては、合理的配慮を必要とする事例の増加とともに、申し出内容も多岐に渡り、合意形成に向けて難航する場合があります。加えて、県立高等学校における合理的配慮に向けた人的配置や基礎的環境整備の充実について、引き続き検討していく必要があります。
- 加えて、学校においては、障害のある児童生徒の個々の状態等に応じて適切な支援を行うとともに、児童生徒が自ら環境を整えたり、必要に応じて支援を求めたりすることや児童生徒が能動的に自己選択・自己決定することができるよう、計画的に支援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 53)

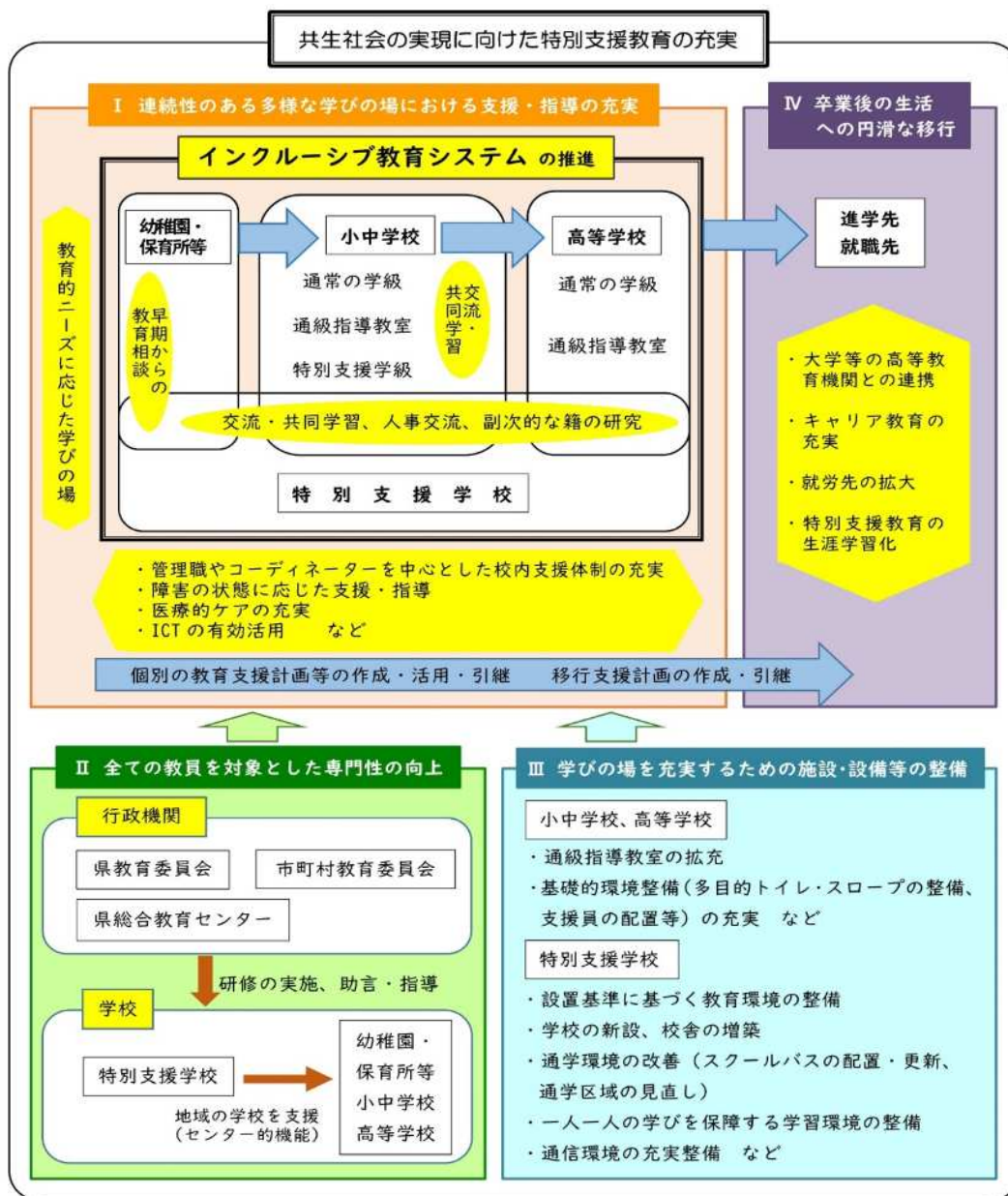


【通学している学校に対するニーズに応じた教育や障害に応じた配慮などの満足度について】(図表 54)



資料：愛知県障害者基礎調査(2019年度)(愛知県福祉局)

【第3期愛知県特別支援教育推進計画(愛知・つながりプラン2028)の概要図】(図表 55)



【施策の方向性】

(1) 連続性のある多様な学びの場における支援・指導の充実

- 校（園）内研修の推進や保護者に対する理解啓発、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーや関係機関との連携など、それぞれの幼稚園・保育所等、小中学校、高等学校の実情に合わせた校（園）内支援体制のさらなる充実に努めます。
- 外国人等語学支援の必要な幼児児童生徒への支援体制のさらなる充実に努めます。

(2) 全ての教員を対象とした専門性の向上

- 愛知県教員育成指標のステージごとに、特別支援教育に関する研修を体系的に充実するように努めます。

(3) 学びの場が充実するための施設・設備等の整備

- 県立高等学校に通う病気や障害のある生徒が適切な支援・指導を受けられるよう、基礎的環境整備の充実に努めます。
- 生徒・保護者等からの相談、特別支援教育支援員などの人的配置及び各種整備などの物的配置に関わる専用窓口の設置に努めます。

(4) 卒業後の生活への円滑な移行

- 関係部局と教育委員会が連携し、就労アドバイザーを中心として実習先や就労先のさらなる拡大を図ります。
- 生涯を通じて教育や文化、スポーツ等の様々な機会に親しむことができるよう、社会参加活動を支援します。

なお、上記の「施策の方向性」を実現するにあたっては、第3期愛知県特別支援教育推進計画（愛知・つながりプラン2028）の4つの柱（「連続性のある多様な学びの場における支援・指導の充実」、「全ての教員を対象とした専門性の向上」、「学びの場が充実するための施設・設備等の整備」、「卒業後の成果への円滑な移行」）に基づき、取組を推進していきます。

【計画期間の取組】

第3期愛知県特別支援教育推進計画（愛知・つながりプラン2028）の取組の実施

(1) 連続性のある多様な学びの場における支援・指導の充実

- ① 管理職や特別支援コーディネーターを中心とした校（園）内支援体制の充実
- ② 個別の教育支援計画や個別の指導計画の引継率の向上
- ③ 市町村における特別支援教育の充実に向けた取組への支援
- ④ 医療的ケアの研修充実や実施体制強化

- ⑤ 医療的ケア児の通学や校外学習への看護師付添い事業の推進
- ⑥ 副次的な籍の設置に向けたモデル事業の実施
- ⑦ 病弱の児童生徒を対象としたモデル事業の実施
- ⑧ 「通級による指導」を開始する際のアウトラインの作成
- ⑨ 多言語に対応した就学・就労支援や各種案内等の情報提供サービスの実施

(2) 全ての教員を対象とした専門性の向上

- ① 特別支援学校教諭等免許状の保有率の向上
- ② 授業のユニバーサルデザインを前提とした授業の推進
- ③ 経験年数や職務に応じた体系的・実践的研修の充実
- ④ 知的発達に遅れのない発達障害等に関する専門性の向上に向けた研修の充実
- ⑤ 特別支援学校のセンター的機能の強化
- ⑥ 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

(3) 学びの場が充実するための施設・設備等の整備

- ① 合理的配慮事例集の追加更新
- ② 中学生・保護者の入学前相談の専用窓口設置
- ③ 通級指導担当教員の基礎定数化実施に向けた教室の適切な設置
- ④ 特別支援学校設置基準を踏まえた学級編制への改善
- ⑤ 特別支援学校の新設、校舎増築による教室不足及び長時間通学の解消
- ⑥ 通学区域の見直しによる長時間通学の解消
- ⑦ 訪問教育実施校における分身ロボットの整備
- ⑧ VRやARの活用研究
- ⑨ 校外でのICT通信環境の改善
- ⑩ 全ての学校体育館への空調設備の設置

(4) 卒業後の生活への円滑な移行

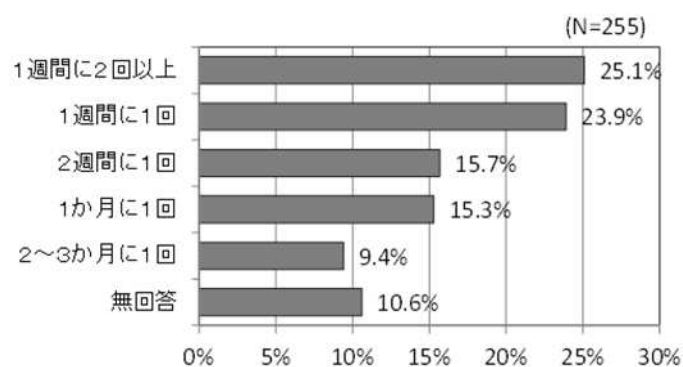
- ① 障害者に対応している大学の情報提供などの大学進学支援
- ② 高等部「職業コース」の実習受け入れ企業の拡大
- ③ 社会ニーズに応じた作業学習の内容の見直しや職業技能検定の開発
- ④ 福祉サービスを適切に受けられるよう、福祉機関との連携への教員の意識付け
- ⑤ 就労アドバイザーの地域ごとの増員を含めた適切な配置
- ⑥ 民間企業との連携による在宅就労支援
- ⑦ 企業向け学校見学会の開催
- ⑧ 生涯を通じた教育、スポーツ、文化芸術等への参加支援
- ⑨ 卒業生の学び直しの機会の創出についての検討

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 56)



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月に制定した「愛知県文化芸術振興条例」において「障害者等の文化芸術活動の充実」を掲げ、また、2022年12月に策定した「あいち文化芸術振興計画 2027」において「高齢者、障害者を始めとした、多様な県民の文化芸術活動の推進」を掲げており、あいちアール・ブリュットの取組は、条例や計画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、視覚障害者資料室や読書のバリアフリーコーナー（児童図書室内）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、「愛知県スポーツ推進計画2023-2027」（2023年3月策定）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、2026年の第20回アジア競技大会（2026/愛知・名古屋）及び愛知・名古屋2026アジアパラ競技大会に向けて、パラアスリートを含むアスリートの競技力の向上を図っています。
- 加えて、「アジア競技大会・アジアパラ競技大会を活用した地域活性化ビジョン」（2023年3月改訂）により、アジアパラ競技大会を始めとした国際的なスポーツ大会の開催を契機として、障害者スポーツの普及・啓発に取り組んでいます。
- 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

- 障害者の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
 - ◆ 愛知県美術館や愛知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
 - ◆ 愛知県芸術劇場における障害者に対する鑑賞支援の実施
 - ◆ 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
 - ◆ 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
 - ◆ 関連施策の共有、円滑な連携のための庁内協議体制の整備
 - ◆ 点字図書館（明生会館）の設置、運営（点字図書等の郵送貸出、サピエ等を通じての全国の点字図書館と協力した書籍の作成、点字奉仕員・朗読奉仕員の育成等）
 - ◆ 愛知県図書館における視覚障害者資料室及び読書のバリアフリーコーナー（児童図書室内）の設置、運営（点字図書等の郵送貸出、対面朗読の実施（オンライン対応可）、朗読協力員に対する研修、愛知県図書館職員の障害者サービス研修の受講等）
 - ◆ ICT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

【あいちアール・ブリュット ～ゲイジュツのチカラ～】 (図表 57)

* 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、2023年は637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。



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、お互いを認め合うボーダーのない社会への推進力になる。



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。

* 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)シスムエンジニアリング

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、2024年2月現在21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。



「さかなが大集合」
野澤将矢(ネットヨタ中部(株))



「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)

【障害者スポーツの推進に向けた主な取組】 (図表 58)

*** 障害者スポーツ参加促進事業 ***

スポーツの経験がない障害のある人や、スポーツの経験はあるが技術向上を希望する障害のある人を対象として、地元のトップレベルの指導者・選手等による講演会や実技指導等を実施することにより、障害のある人のスポーツへの参加促進を図るとともに、県民の障害への理解促進を図っています。

この事業は、2015 年度から開始しており、パラリンピック競技や社会参加を目的とした競技のさまざまな講演会・実技指導により、障害の有無にかかわらずスポーツを楽しむことができるように取り組んでいます。

また、広報チラシの作成には HAL 名古屋にご協力をいただき、デザインを学ぶ学生にリーフレットデザインを作成していただくなど、幅広い方に障害者スポーツに関わってもらえるような取組も実施しています。



競技体験の様子
(ボッチャ) 【2022 年度】



広報チラシ
(デザイン：HAL 名古屋 CG 学科)
【2022 年度】

*** 愛知県障害者スポーツ大会 ***

障害のある人々が、スポーツ活動を通じた健康の増進や社会参加の促進、県民の障害に対する理解を深めることを目的として、愛知県障害者スポーツ大会を実施しています。



大会の様子(陸上) 【2023 年度】



大会の様子(フライングディスク) 【2023 年度】

*** あいち障害者スポーツ連絡協議会 ***

東京 2020 パラリンピックの開催や、愛知・名古屋における 2026 年アジアパラ競技大会の開催検討を契機として、障害者スポーツをより一層推進していくため、2020 年度に、「障害者スポーツ推進検討会議」を立ち上げ、今後の取組を検討しました。

2021 年度には、この検討会議を引き継いで、障害者スポーツの課題解決に向けた取組を継続的に推進するため、有識者や障害者スポーツ団体等で構成する基盤組織である「あいち障害者スポーツ連絡協議会」を立ち上げ、更なる連携を図っていきます。



あいち障害者スポーツ連絡協議会の様子
【2022 年度】

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、障害のあるこ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7期愛知県障害福祉計画（第3期愛知県障害児福祉計画を含む。）として、2026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6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6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6期障害福祉計画の国の基本指針では、2019年度末時点における施設入所者の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年度末時点における福祉施設入所者を2019年度末時点から1.6%以上削減することが基本とされ、第5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、2019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142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、2019年度末施設入所者の1.6%に当たる61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、2019年度末から2022年度の3年間で地域生活へ移行した人は、93人（2020年

度：27人、2021年度：26人、2022年度：40人）にとどまるなど、目標値を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、2022年度末現在で3,682人であり、2019年度末現在の3,806人から124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17年間で703人減少しています。

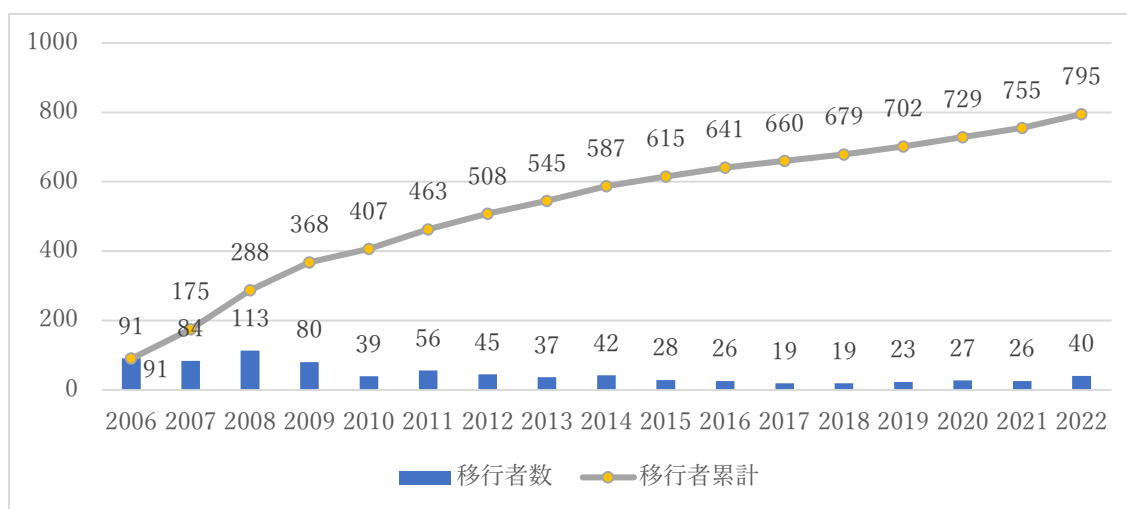
【第6期障害福祉計画の目標値と進捗状況（2022年度末までの実績）】（図表59）

	項目	目標値	進捗状況
目標①	地域生活移行者数の増加	2019年度末から2023年度末までの地域生活移行者数を142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(142人)	累計93人(※) (進捗率65.5%)
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年度末現在の施設入所者数(3,806人)の1.6%。	124人 (進捗率203.3%)

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：93人のうち、2022年度地域移行者40人の主な障害種別は、身体(肢体)21人、知的12人、精神2人、複合5人。

【これまでの地域生活移行者数の推移】（図表60）



資料：愛知県福祉局調べ

地域生活移行者数が目標に達しなかった理由として、これまで5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（2023年4月の人口10万人当たりの施設入所者数：本県50.5人、全国102.2人）や、グループホ

ームの利用比率が高いこと（2023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71.0%、全国58.2%）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7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、2022年度末時点の施設入所者数の6%以上が2026年度末までに地域生活へ移行するとともに、2026年度末の施設入所者数を、2022年度末時点から5%以上削減することが基本とされています。また、2023年度末において、第6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、同様に2020年度に実施した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ています。

第7期障害福祉計画においても、2023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7期障害福祉計画の目標値】（図表 61）

	項目	目標値
目標①	地域生活移行 者数の増加	2022年度末から2026年度末における地域生活移行者数を147人と する。
		（設定方法） 2022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 2022年度末時点における施設入所者（3,682人）の6%＝221人 第6期障害福祉計画未達成見込分＝49人【2022年度末時点】
目標②	施設入所者数 の削減	2026年度末までの施設入所者削減数を185人とする。 （2026年度末の施設入所者数を3,497人とする。）
		（設定方法） 国の基本指針に即して、2022年度末時点における施設入所者（3,682人）の5%。

※ 本調査の結果の概要については、86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 64）参照

イ 障害者支援施設の必要入所定員総数

2023年4月1日現在における入所定員総数は、69施設3,940となっています。2026年度末までに2022年度末時点の施設入所者数の5%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141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 62）

区分	2023年4月1日	2024年度	2025年度	2026年度
定員総数	3,940人	3,875人	3,811人	3,743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、適切な意思決定支援を踏まえたうえで、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、地域生活への移行にあたっては、入所者本人の意向を最大限尊重すべきであり、関係者が連携し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、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提供などの施策を実施して、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・充実

- 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、市町村の意見を踏まえながら整備を推進します。
- 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について、市町村の意見を踏まえながら整備を推進します。
- 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及び定着を推進するため、一般就労への移行等に取り組む就労移行支援事業所や就労継続支援事業所等に対して助言等を行います。
- 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・充実

- 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、スタートアップ相談会やグループホーム見学会、相談会、モニタリング調査を実施します。
- 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。
- 日中活動系サービス事業所における強度行動障害のある人に対する対応力の強化を図るため、強度行動障害支援者養成研修（基礎研修・実践研修）を修了した人を対象に、県独自にフォローアップ研修を開催します。

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。
- 福祉施設から一般就労への移行及び定着を推進するため、就労移行支援事業所、就労継続支援事業所、生活介護事業所等を対象とした「一般就労相談窓口」を設置し、一般就労に向けた取組を支援します。
- 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、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

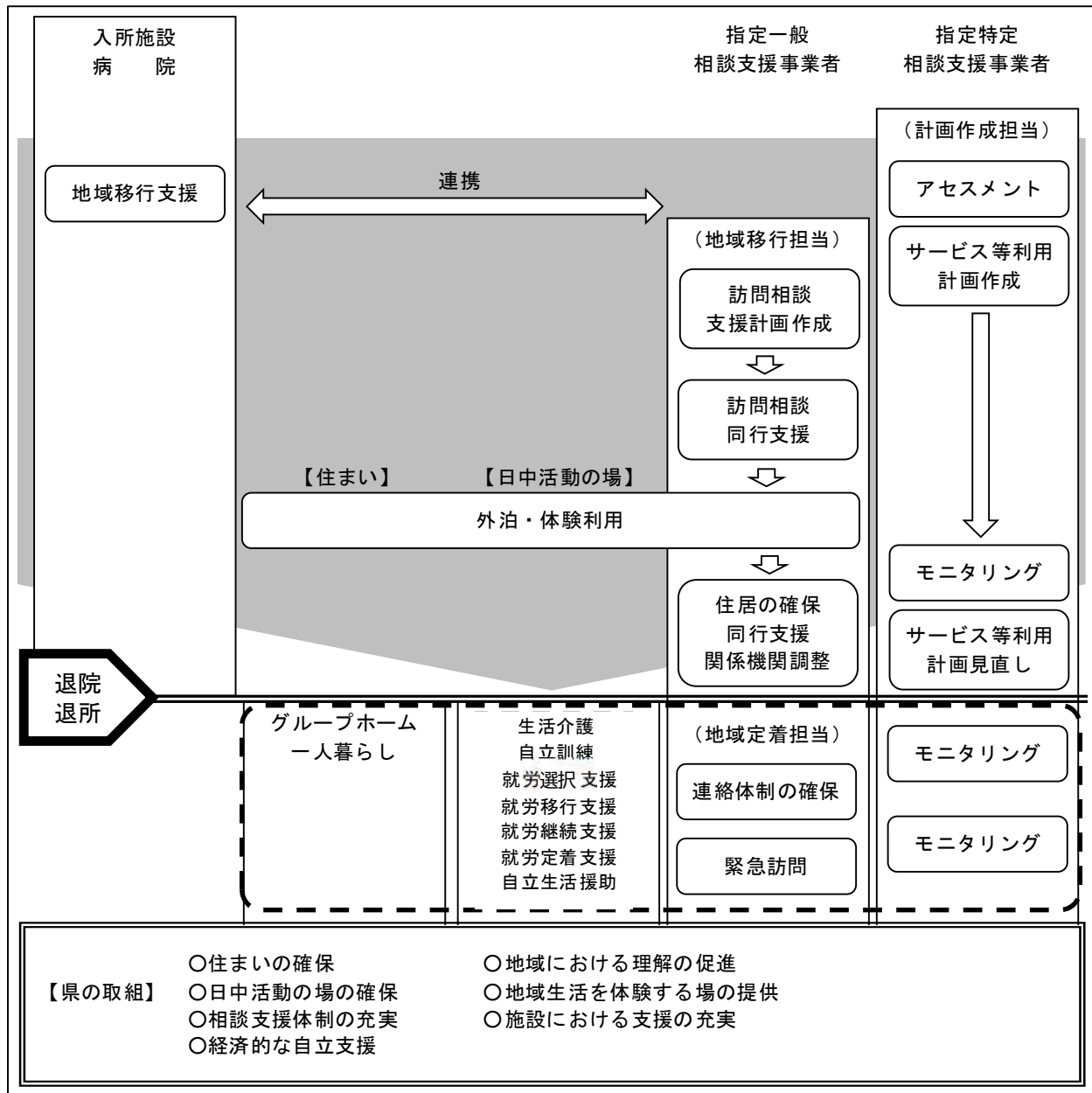
- 施設入所者とその家族が地域生活を具体的にイメージできるよう、映像やイラスト等を用いた情報提供を行うとともに、実際に地域生活へ移行した方の体験を聞く機会を提供します。
- 地域移行を希望する方に、グループホームや民間宿泊施設等を活用した地域生活体験事業を実施します。

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。
- 施設において、入所者や職員を対象に、地域生活体験事業の事業説明や体験を呼

びかける出前講座を開催します。

【地域生活への移行に向けた取組】（図表 63）



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 64）

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（3,674 人）

5 調査基準日等

調査基準日：2023 年 3 月 1 日

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

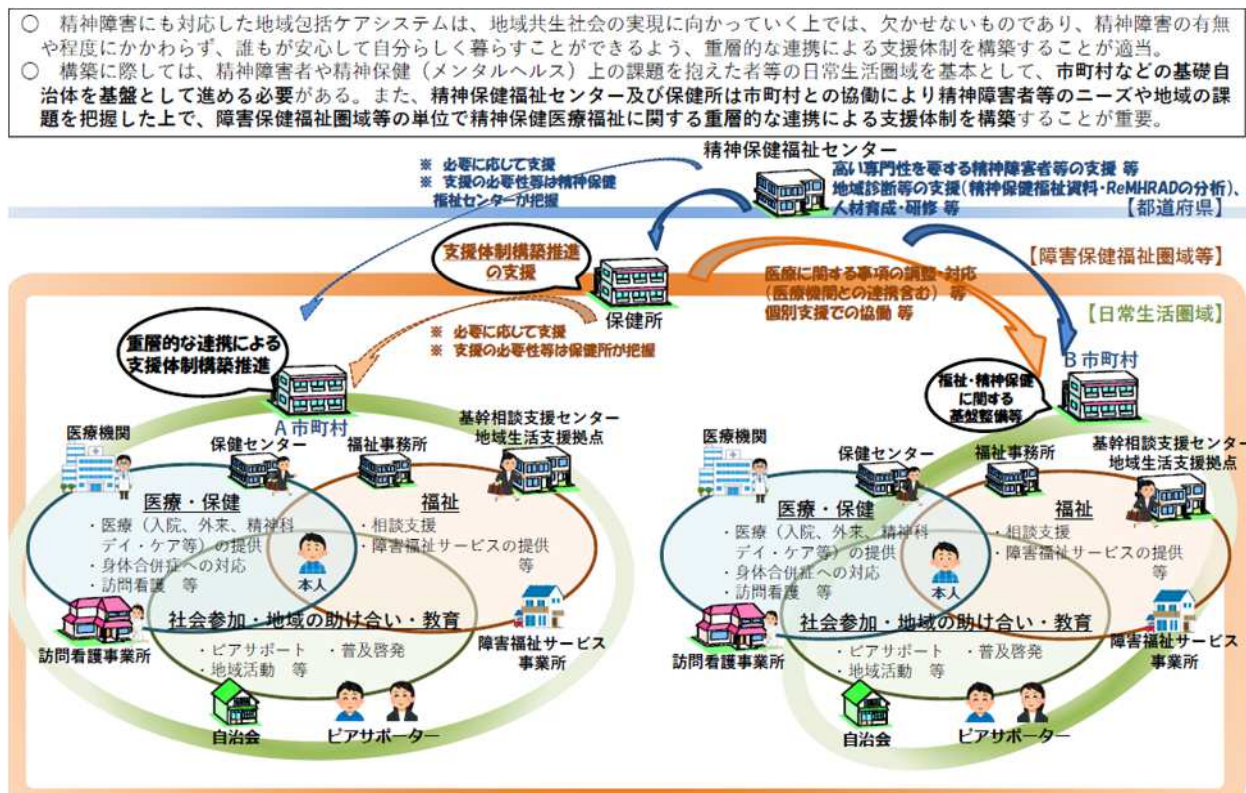
項目	結果
現在の平均年齢	54.5 歳（入所時の平均年齢：36.8 歳）
平均入所期間	17.9 年間
主な障害種別	身体障害：20.4%、知的障害：50.1%、 重複（身体・知的）：19.8%、その他：9.7%
障害支援区分	区分 6：59.1%、区分 5：26.2%、区分 4：12.4%
意思表示の聴き取りが可能な方	可能：30.1%、困難：68.5%
地域生活移行に関するご本人のニーズ （聴き取りが可能な 1,105 人）	今いる施設で生活したい：64.1%（708 人） 違うところで生活したい：16.3%（180 人）
違うところで生活したい人（180 人） の希望する暮らし	家族と同居・一人暮らし：47.2%（85 人） グループホームなど：34.4%（62 人） 他の入所施設：8.9%（16 人） わからない・その他：9.4%（17 人） } 合計 147 人
地域生活移行に関するご家族のニーズ	施設での生活：86.7%、地域での生活：3.1%
地域生活移行の可能性（職員の回答）	可能：13.9%、困難：83.6%
地域生活移行に当たり不足している サービスや支援【複数回答】	グループホーム（夜間支援）：47.8% 本人を理解し継続的にかかわる人材：46.9% グループホーム（行動障害）：41.4%
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：71.2% ご本人が意思を持つこと：51.4% 施設における意識の醸成・支援の充実：34.8%

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 65）



資料：2021年3月 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6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6期障害福祉計画の国の基本指針では、引き続き、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、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）の上昇を目標値として定めることが示され、本県では、この指針に即して目標値の設定を行いました。

第6期障害福祉計画の実績は下記のとおりであり、地域における平均生活日数の増加については目標値を達成しています。一方、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は未達成ですが、長期入院者は2020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6期障害福祉計画の目標値と進捗状況（2022年度実績）】（図表66）

	項目	目標値	進捗状況
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	(326.1日) ※2019年度退院者
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 (2020年度実績から1,030人減) (2) 65歳未満患者数 2,549人 (2020年度実績から563人減) (設定方法) 国の推計式により算出	(1) 3,295人 (84人減) (進捗率8.2%) (2) 2,962人 (150人減) (進捗率26.6%)

	項目	目標値	進捗状況
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%	(1) 68.5% (2) 84.6% (3) 91.1%
		(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	※2019 年度入院者

※目標①③における進捗状況は 2019 年度実績。

【早期退院率（入院3か月後・1年後）の推移】（図表 67）

区分		2017 年	2018 年	2019 年
入院3か月後 退院率	愛知県	69.4%	69.4%	68.5%
	全国	63.7%	63.8%	63.5%
入院1年後 退院率	愛知県	91.2%	91.3%	91.1%
	全国	88.3%	88.3%	87.7%

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 68）

区分		2020 年	2021 年	2022 年
愛知県	人数	6,491	6,457	6,257
	2020年=100	100	99.5	96.4
	減少率	0%	0.5%	3.6%
全国	人数	167,122	164,194	160,307
	2020年=100	100	98.2	95.2
	減少率	0%	1.8%	4.8%

資料：精神保健福祉資料（630 調査）

（2）第7期障害福祉計画での目標

第7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6期障害福祉計画の成果目標に引き続き、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7期障害福祉計画の目標値】（図表 69）

	項目	目標値
目標①	地域における平均生活日数の増加	2026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325.3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	2026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 3,442人 (2) 65歳未満患者数 2,915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	2026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：68.9% (2) 入院後6か月時点の退院率：84.5% (3) 入院後1年時点の退院率：91.0% (設定方法) (1) 国の基本指針（68.9%以上）に即して設定 (2) 国の基本指針（84.5%以上）に即して設定 (3) 国の基本指針（91.0%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） $\Sigma (A_1) \times (1-X_1) + \Sigma (A_2) \times (1-X_2)$

2 1年以上長期入院患者数（65歳未満） $\Sigma (B_1) \times (1-X_1) + \Sigma (B_2) \times (1-X_2)$

3 地域移行に伴う基盤整備量（利用者数）

$(C) - ((1)に掲げる式により算定した患者数) + (2)に掲げる式により算定した患者数)$

備考：A₁、A₂、B₁、B₂、C、X₁、X₂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。）の2026年における年齢階級別の推計患者数

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。）の2026年における年齢階級別の推計患者数

B₁ 精神病床における年齢階級別の推計患者数が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。）の2026年における年齢階級別の推計患者数

B₂ 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。）の2026年における年齢階級別の推計患者数

C 2020年における精神病床における入院期間が1年以上である入院患者数

X₁ 精神病床における入院期間が1年以上である入院患者（認知症である者を除く。）について、各都道府県の2029年の人口当たりの慢性期の推定入院患者数（認知症である者を除く。以下「a」という。）と、2020年時点で人口当たり慢性期の入院患者数（認知症である者を除く。）が少ない県の水準（以下「b」という。）を比較し、aがbを下回っている場合は0、上回っている場合はその差を計算の上、差分が各都道府県の2029年の人口当たり慢性期の推定入院患者数の2割未満の場合は差分の半分、差が2割以上の場合は0.1をそれぞれ標準とし、さらに各都道府県において0を下回らない範囲で標準より0.02より小さい辺りを加えた又は減じた都道府県知事が定める値

X₂ 精神病床における入院期間が1年以上である入院患者（認知症である者に限る。）について、各都道府県の2029年の人口当たりの慢性期の推定入院患者数（認知症である者に限る。以下「c」という。）と、2020年時点で人口当たり慢性期の入院患者数（認知症である者に限る。）が少ない県の水準（以下「d」という。）を比較し、cがdを下回っている場合は0、上回っている場合はその差を計算の上、差分が各都道府県の2029年の人口当たりの慢性期の推定入院患者数の2割未満の場合は差分の半分、差が2割以上の場合は0.1をそれぞれ標準とし、さらに各都道府県において0を下回らない範囲で標準より0.02より小さい値を加えた又は減じた都道府県知事が定める値

これにあわせて、本県における「2026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】

（図表 70）

目標項目	2026年度末	(参考)2020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)	6,357人	6,491人
精神病床における慢性期入院需要(65歳以上患者数)	3,442人	3,379人
精神病床における慢性期入院需要(65歳未満患者数)	2,915人	3,112人
地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)	134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）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。在宅の精神障害がある方に対して、障害福祉サービス事業所等において精神障害者の特性に応じた支援を提供できるよう、従事者向けに障害特性や支援技法を学ぶ研修を実施していきます。

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いきます。

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いきます。

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・充実」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、市町村の意見を踏まえながら、障害福祉サービスの拡充に向けた取組を進めていきます。

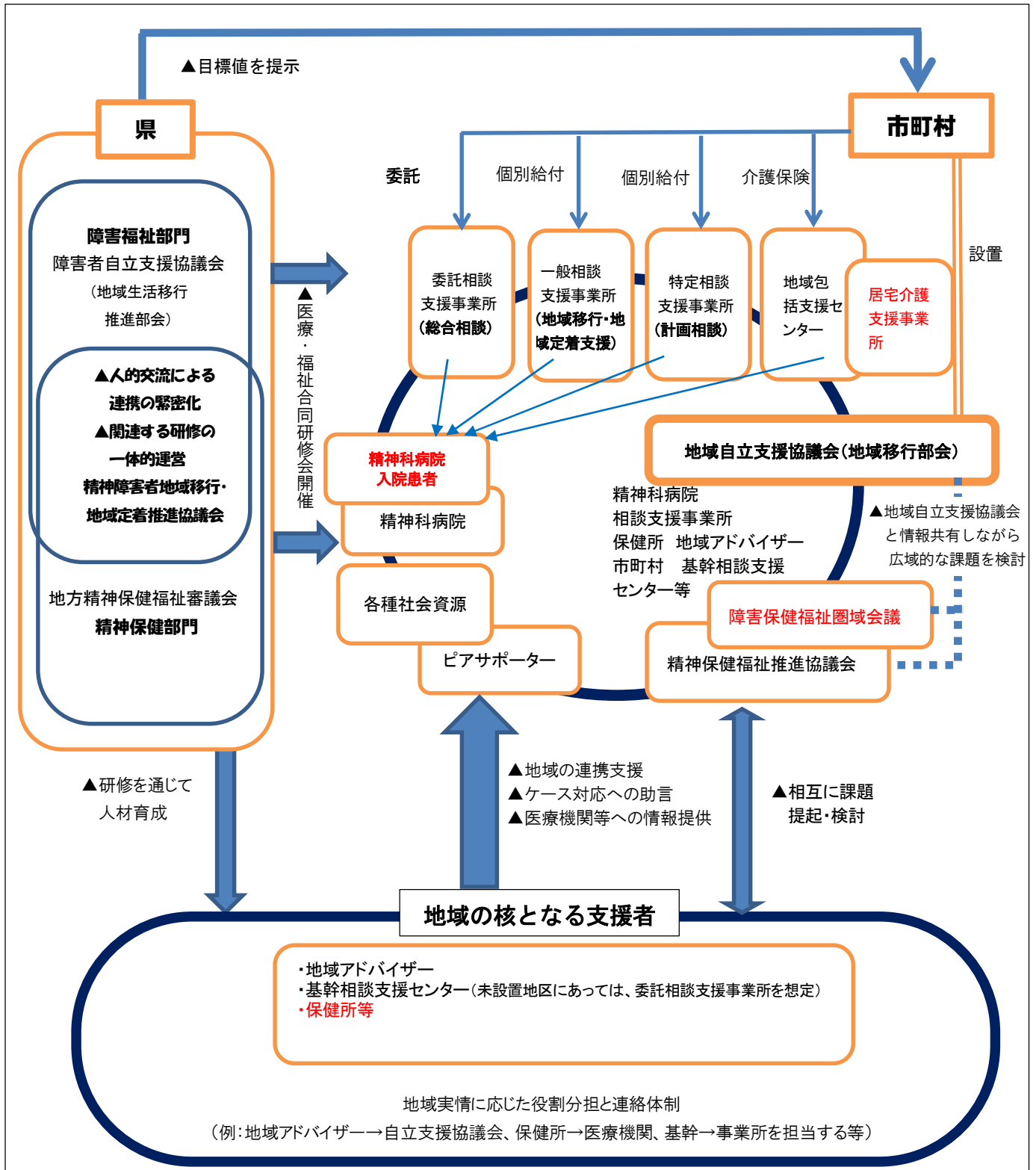
さらに、生産活動・創作的活動や交流活動の機会を提供する場の確保は一定程度進んだものの、引き続き、訪問系サービス、ショートステイの充実に努めるとともに、障害福祉サービス事業者に対して精神障害のある人に対するサービス提供についても一層働きかけていきます。

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 71）



資料：愛知県保健医療局作成

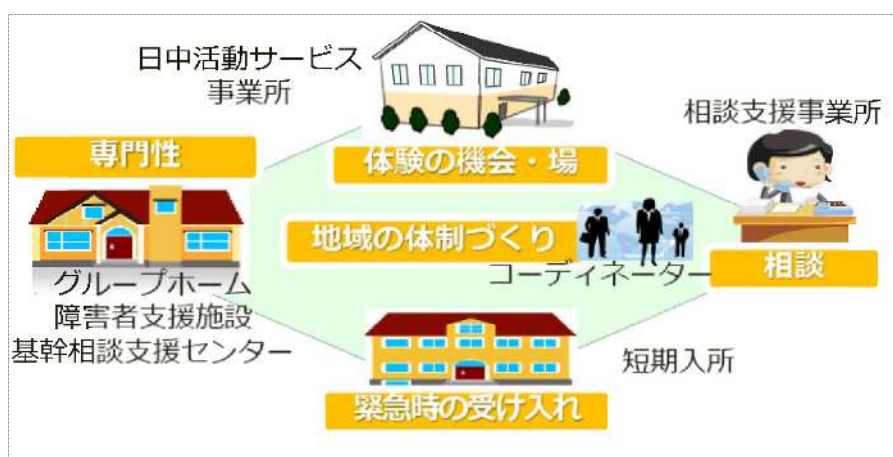
3 地域生活支援の充実

障害のある人の地域生活支援を充実させるため、第4障害福祉計画から地域生活支援拠点等の整備が成果目標となり、併せて第6期障害福祉計画からは機能の充実を図るための検証及び検討についても項目に加われました。地域生活支援拠点等は、障害のある人の重度化・高齢化や「親なき後」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としております。

また、第7期障害福祉計画から強度行動障害を有する人の支援体制の整備を成果目標に加えています。

引き続き、地域の実情に応じた創意工夫や関係機関との連携により、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 72）



資料：厚生労働省作成「地域生活支援拠点等について」

(1) 第6期障害福祉計画までの評価

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、地域生活支援拠点等を少なくとも1つ確保するとともに、そ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6期障害福祉計画の目標の設定及び進捗状況は下記のとおりです。

地域生活支援拠点等は、県内の全域で整備されたものの、地域生活支援拠点等に必要機能（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、十分な機能を有し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6期障害福祉計画の目標値と進捗状況（2022年度実績）】（図表73）

	項目	目標値	進捗状況
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	54市町村※ (進捗率100%)
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	51市町村 (進捗率94.4%)

資料：進捗状況は、愛知県福祉局調べ

※ 地域生活支援拠点等の確保については、2023年6月実績。圏域等による設置を含む。

（2）第7期障害福祉計画での目標

第7期障害福祉計画の国の基本指針では、2026年度末までの間、各市町村において地域生活拠点等を整備（複数市町村による共同整備も可能）するとともに、その機能の充実のため、コーディネーターの配置、地域生活支援拠点等の機能を担う障害福祉サービス事業所等の担当者の配置、支援ネットワークなどによる効果的な支援体制及び緊急時の連絡体制の構築を進め、年一回以上、支援の実績等を踏まえ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7期障害福祉計画の目標値】（図表74）

	項目	目標値
目標①	地域生活支援拠点等の機能の充実	各市町村において、地域生活支援拠点等を整備（複数市町村による共同整備も可能）し、コーディネーター等の配置、支援ネットワークなどによる効果的な支援体制及び緊急時連絡体制の構築を進めるとともに、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
目標②	強度行動障害のある人に対する支援体制の整備	各市町村又は圏域において、強度行動障害のある人に関して、その状況や支援ニーズを把握し、地域の関係機関が連携した支援体制の整備を進める。 (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機能の充実

障害のある方が地域において安心した生活を営むことができるよう、地域生活支援拠点等の機能として緊急時の受け入れ・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。

ウ 強度行動障害のある人に対する支援体制の整備

強度行動障害のある方の支援ニーズを把握し、地域における課題の整理や専門的人材の育成、福祉だけでなく医療も含め、地域資源の開発や活用等を行い、地域の関係機関との連携を図りつつ、支援体制の整備を進めます。

(4) 計画期間の取組

ア 地域生活支援拠点等の機能の充実

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が推進されるよう、グループホームや短期入所事業所の建物の整備に要する経費を助成します。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。

ウ 強度行動障害のある人に対する支援体制の整備

市町村の実施する強度行動障害のある方の支援ニーズの把握について、調査項目の整理などに協力し全県的な支援ニーズの把握に努めるとともに、各地域における取組事例などを市町村・圏域に情報提供を行います。

また、国と連携した専門的人材の育成や、市町村と連携した集中的支援を進めます。

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。

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。

また、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。法定雇用率は、2023年度の改正でさらに引き上げられています。

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、一般就労への移行及び定着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6期障害福祉計画までの評価

第6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。）や就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する者に占める就労定着支援事業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2.28%（2023年6月現在）と、法定雇用率（2.3%）を下回り、全国平均（2.33%）も下回っています。また、法定雇用率達成企業の割合は51.5%となっており、こちらは全国平均（51.1%）をやや上回っています。こうした中、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6期障害福祉計画の目標値と進捗状況（2022年度末までの実績）】（図表75）

	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	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設定(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)。	1,866人 (進捗率107.5%)
目標②	就労定着支援事業の利用者数の増加	2023年度末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	約2.6割 (進捗率37.5%)
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。 ※過去三年間の就労定着支援の総利用者数のうち前年度末時点の就労定着者数の割合 (設定方法) 国の基本指針に即して設定	約7.1割 (進捗率101.6%)

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」（2023年度）

【一般就労移行者の福祉施設別の状況（2022年度）】（図表76）

	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	1,219人	367人	174人	2人	104人	1,866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」（2023年度）

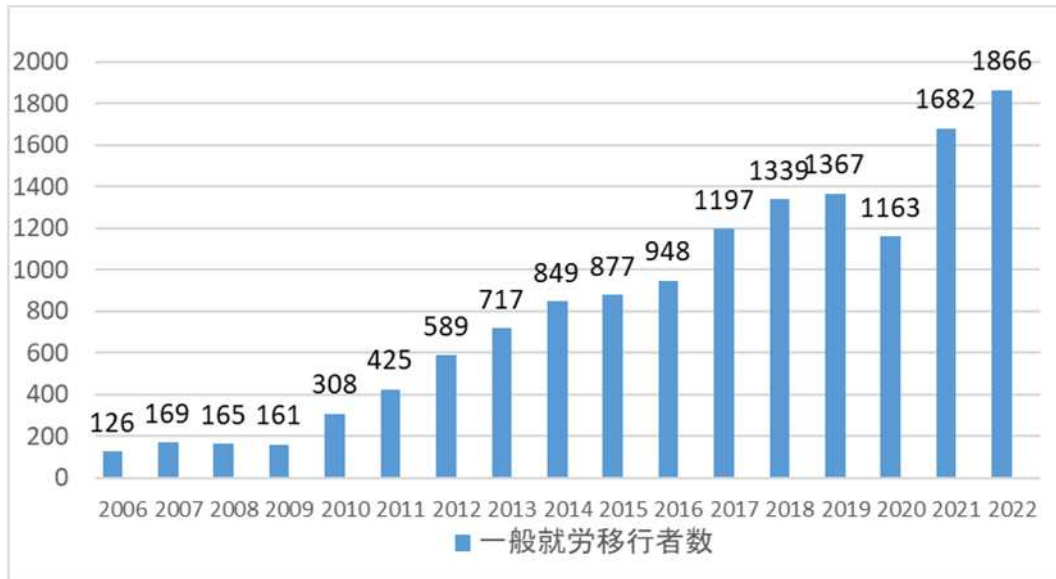
【一般就労移行者の障害別の状況（2022年度）】（図表77）

	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病	計
就労者数	174人	298人	1,171人	217人	6人	1,866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」（2023年度）

【これまでの一般就労移行者数の推移】（図表 78）

(人)



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（2023年5月1日現在）】（図表 79）

区分	愛知県	全国
福祉施設等の利用割合	65.1%	62.7%
就職割合	26.5%	19.6%

資料：学校基本調査（2023年度）

【民間企業における障害者雇用状況（2023年6月1日現在）】（図表 80）

区分	愛知県	全国
実雇用率	2.28%	2.33%
法定雇用率達成企業	51.5%	50.1%

資料：愛知労働局調べ

（2）第7期障害福祉計画での目標

第7期障害福祉計画の国の基本指針では、次の5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

2026年度における年間一般就労移行者数を2021年度実績の1.28倍以上とするとともに、就労移行支援事業所は2021年度実績の1.31倍以上を基本とし、就労継続支援A型事業所は2021年度実績の概ね1.29倍以上、就労継続支援B型事業所は2021年度実績の概ね1.28倍以上を目指すこととする（第6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 就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労移行率の向上

就労移行支援事業所のうち、就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の事業所を全体の5割以上とする

- ③ 就労定着支援事業の利用者数の増加
2021年度の実績の1.41倍以上とする
- ④ 就労定着支援事業所における就労定着率の向上
就労定着支援事業所のうち、就労定着率7割以上を達成する事業所を全体の2.5割以上とする
- ⑤ 地域の就労支援のネットワークを強化し、雇用や福祉等の関係機関が連携した支援体制の構築を推進するため、協議会（就労支援部会）等を設けて取組を進める

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7期障害福祉計画の目標値】（図表 81）

	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	2026年度における年間一般就労移行者数を2,153人とする。 就労移行支援事業所：1,538人 就労継続支援A型事業所：336人 就労継続支援B型事業所：196人 その他：83人 (設定方法) 国の基本指針に即して、2021年度の一般就労移行者数(1,682人)の1.28倍。ただし、就労移行支援事業所は2021年度実績(1,174人)の1.31倍、就労継続支援A型事業所は2021年度実績(260人)1.29倍、就労継続支援B型事業所は2021年度実績(153人)の1.28倍。
目標②	就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労移行率の向上	2026年度における就労移行支援事業所のうち、就労移行支援事業利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が5割以上の事業所を全体の5割以上とする。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定
目標③	就労定着支援事業の利用者数の増加	2026年度における就労定着支援事業の利用者数を2,134人とする。 (設定方法) 国の基本指針に即して、2021年度実績(1,513人)の1.41倍
目標④	就労定着支援事業所における就労定着率の向上	2026年度における就労定着支援事業所のうち、就労定着率7割以上を達成する事業所を全体の2.5割以上(※)とする。 ※過去6年間に就労定着支援の利用を終了した者のうち、雇用された通常の事業所に3.5年以上6.5年未満の期間継続して就労している者又は就労していた者の割合 (設定方法) 国の基本指針に即して設定
目標⑤	地域の就労支援のネットワーク強化	県において、雇用や福祉等の関係機関が連携した支援体制の構築を推進するため、協議会（就労支援部会）等を設けて取組を進める。 (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実施に対する支援

- 希望する人が一般就労に向けた取組ができるよう、また、障害のあるこどもの将

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 労働関係機関等との連携

- 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

- 障害のあるこ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) 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。
- 福祉施設から一般就労への移行及び定着を推進するための「一般就労相談窓口」を設置し、一般就労への移行等に取り組む就労移行支援事業所や就労継続支援事業所等に対して、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や研修等を行います。
- 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、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 労働関係機関等との連携

- 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。
- 一般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。
- 一般就労中における就労系障害福祉サービスの一時的な利用も含め、障害のある方のニーズに応じ多様な手法で支援が行われるよう、関係機関等との連携を推進します。

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

- 一人一人の障害の状態等に応じたキャリア発達を支援し、それぞれが学校卒業後の生活の可能性を広げていけるよう、地域の医療、福祉、労働等の関係機関との連携によって、幼稚部や小学部段階から高等部段階まで早期から系統的なキャリア教育を推進していきます。
- 関係部局と教育委員会が連携し、就労アドバイザーを中心として実習先や就労先のさらなる拡大を図ります。
- 知的障害特別支援学校高等部「職業コース」における地域企業と連携したデュアルシステム型実習の在り方について、関係機関や就労アドバイザー、職業コース設置校等とが協議し、受け入れ企業の拡大や内容の充実に向けた取組を進めます。
- 特別支援学校での作業学習について、社会のニーズに応じた内容への見直しや職業技能検定の開発など企業や関係部局と連携しながら進めます。さらに、専門的な知識や技術を有した外部人材の活用を推進します。
- 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し、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の拡充など、農福連携の視点も含め、早期からの系統的な取組の充実を図ります。

【福祉施設の平均月額工賃（賃金）の状況】（図表 82）

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）
2018年度	78,865円	16,650円	76,887円	16,118円
2019年度	81,150円	16,888円	78,975円	16,369円
2020年度	79,950円	16,822円	79,625円	15,776円
2021年度	86,841円	17,653円	81,645円	16,507円
2022年度	84,031円	18,174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の状況】（図表 83）

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
2020年度	136	18,673	215	9,693
2021年度	116	17,584	264	19,669
2022年度	101	20,063	205	16,587

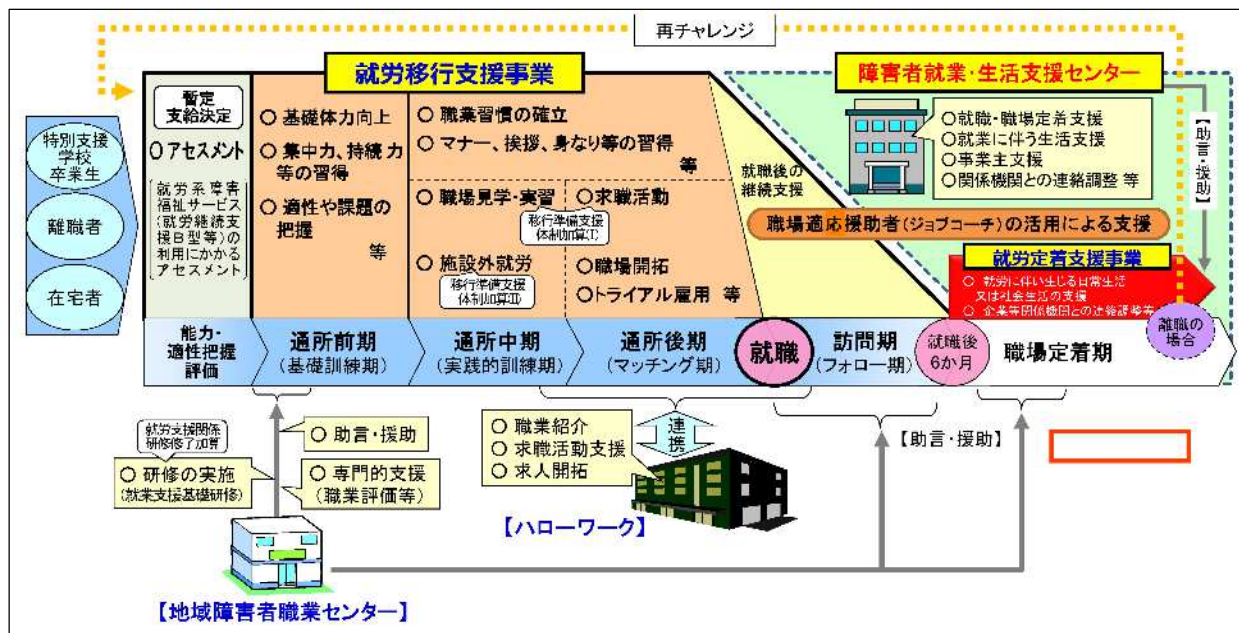
資料：障害者多数雇用企業からの物品等の調達実績は、愛知県労働局調べ
 障害者就労施設等からの物品等の調達実績は、愛知県福祉局調べ

【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 84）

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 85）



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、子ども基本法において、「全ての子どもについて、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に係る権利が等しく保障される」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。

【こ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 86）



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、こ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、保健所・保健センター、医療機関、障害福祉サービス事業所、学校のような各分野の関係機関が連携して、できる限り早期に障害を発見し、すみやかに必要な支援につなげるなど、適切に対応することに加え、こ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7期障害福祉計画の国の基本指針では、難聴児支援のための中核的機能を有する体制の確保及び新生児聴覚検査から発達支援につなげる連携体制の構築に向けた取組を進めることが目標とされており、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6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6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。

2022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んでいますが、その他の市町村で整備が進んでいない傾向にあります。このため、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を利用したり、児童発達支援事業所を始め認定こども園・幼稚園・保育所において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状況があるものと考えられます。しかし、児童発達支援センターには、保育所や小学校等への訪問支援や相談支援などのライフステージに合わせた支援を行う機能もあり、地域における中核的役割を担うことで、地域全体で障害児に提供する支援の質を確保することが期待されています。

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6期障害福祉計画の目標値と進捗状況（2022年度末までの実績）】（図表87）

	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	(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	(1) 31市町村※ (進捗率 57.4%) (2) 41市町村※ (進捗率 75.9%)
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	体制の検討の場として協議会を設置
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。 (設定方法) 国の基本指針に即して設定	33市町村※ (進捗率 61.1%)

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。	<協議の場> 県：設置済 圏域： 11 圏域設置済 市町村： 54 市町村設置済 (進捗率 100%) <コーディネーター> 県：設置済 (進捗率 100%) 市町村： 53 市町村配置済 (進捗率 98.1%)
		(設定方法) 国の基本指針に即して設定	

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7期障害福祉計画での目標

第7期障害福祉計画の国の基本指針では、次の5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障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進
2026 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。地域の実情により児童発達支援センターを未設置の市町村においては、関係機関の連携の下で児童発達支援センターと同等の機能を有する体制を整備すること。）。また、児童発達支援センターや地域の障害児通所支援事業所等が保育所等訪問支援等を活用しながら、2026 年度末までに、全ての市町村において、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制を構築する。
- 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、2026 年度末までに、県等において、児童発達支援センター、特別支援学校（聴覚障害）等を活用し、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とともに、新生児聴覚検査から発達支援につなげる連携体制の構築に向けた取組を進める。
- 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
2026 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 医療的ケア児支援センターの設置、医療的ケア児等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
医療的ケア児等が適切な支援を受けられるよう、2026 年度末までに、県において医療的ケア児支援センターを設置し、医療的ケア児等の支援を総合調整するコ

ーディネーターを配置する。また、県及び各市町村において、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。）。

- ⑤ 障害児入所施設に入所する児童が大人にふさわしい環境へ移行できるようにするための移行調整の協議の場の設置

障害児入所施設に入所している児童が 18 歳以降、大人にふさわしい環境へ円滑に移行できるよう 2026 年度末までに県において、移行調整に係る協議の場を設置する。

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 7 期障害福祉計画の目標値】（図表 88）

	項 目	目 標 値
目標①	児童発達支援センターの設置及び障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進	<p>(1) 2026 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。</p> <p>※ 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。また、地域の実情により児童発達支援センターを未設置の市町村においては、関係機関の連携の下で児童発達支援センターと同等の機能を有する体制を整備することとする。</p> <p>(2) 児童発達支援センターや地域の障害児通所支援事業所等が保育所等訪問支援等を活用しながら、2026 年度末までに、全ての市町村において、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制を構築する。</p> <p>(設定方法) 国の基本指針に即して設定</p>
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	<p>2026 年度末までに、県等において、児童発達支援センター、特別支援学校（聴覚障害）等を活用し、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とともに、新生児聴覚検査から発達支援につなげる連携体制の構築に向けた取組を進める。</p> <p>(設定方法) 国の基本指針に即して設定</p>
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	<p>2026 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。</p> <p>※ 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。</p> <p>(設定方法) 国の基本指針に即して設定</p>

目標④	医療的ケア児支援センターの設置、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	<p>(1) 県において医療的ケア児支援センターを設置し、医療的ケア児等の支援を総合調整するコーディネーターを配置する。</p> <p>(2) 県及び各市町村において、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。</p> <p>※ 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>(設定方法) 国の基本指針に即して設定</p>
目標⑤	移行調整の協議の場の設置	<p>障害児入所施設に入所している児童が18歳以降、大人にふさわしい環境へ円滑に移行できるよう、2026年度末までに県において、移行調整に係る協議の場を設置する。</p> <p>(設定方法) 国の基本指針に即して設定</p>

(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

- 障害のあるこどもの成長・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、県内の状況を共有し、設置の必要性や求められる機能・役割を説明するなどの働きかけを行います。
- 地域の実情により児童発達支援センターを未設置の市町村に対しては、関係機関の連携の下で児童発達支援センターの中核的な支援機能と同等の機能を有する体制を地域において整備するよう働きかけを行います。
- 全ての市町村において障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制の構築及び幼児期から切れ目のない発達支援を進められるよう、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こどもを監護、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及び新生児聴覚検査から発達支援につなげる連携体制の構築に向けた取組を進めます。

カ 移行調整の枠組みの構築

- 障害児入所施設に入所している児童が 18 歳以降、大人にふさわしい環境へ円滑に移行できるよう、新たな移行調整の枠組みの構築を図ります。

(4) 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

- 地域における障害児支援の中核的役割を担う児童発達支援センターについて、地域アドバイザーと連携し、市町村における整備状況を集約し、地域アドバイザー会議や圏域会議を通じて、市町村に情報提供するとともに、未設置の市町村における地域の実情や関係機関の連携状況等を確認の上、地域の支援体制整備の検討を促します。
- 障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）及び切れ目のない発達支援の推進に向けて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。
- 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。
- 県が設置する医療的ケア児支援センターに医療的ケア児等コーディネーターを配置し、県が配置する医療的ケア児等アドバイザーと連携して地域の支援体制整備を支援します。

- 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。また、養成研修修了者を対象にフォローアップ研修を実施し、質の向上を図ります。

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こどもを監護、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

- 難聴児支援のための中核的機能を果たす体制確保及び新生児聴覚検査から発達支援につなげる連携体制の構築に向けた取組について、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係者で構成される協議会において検討を行います。

カ 移行調整の枠組みの構築

- 2023年9月に県が設置した協議の場において、障害児入所施設に入所している児童が18歳以降、大人にふさわしい環境へ円滑に移行できるよう、関係機関と連携・協力して調整等を行います。

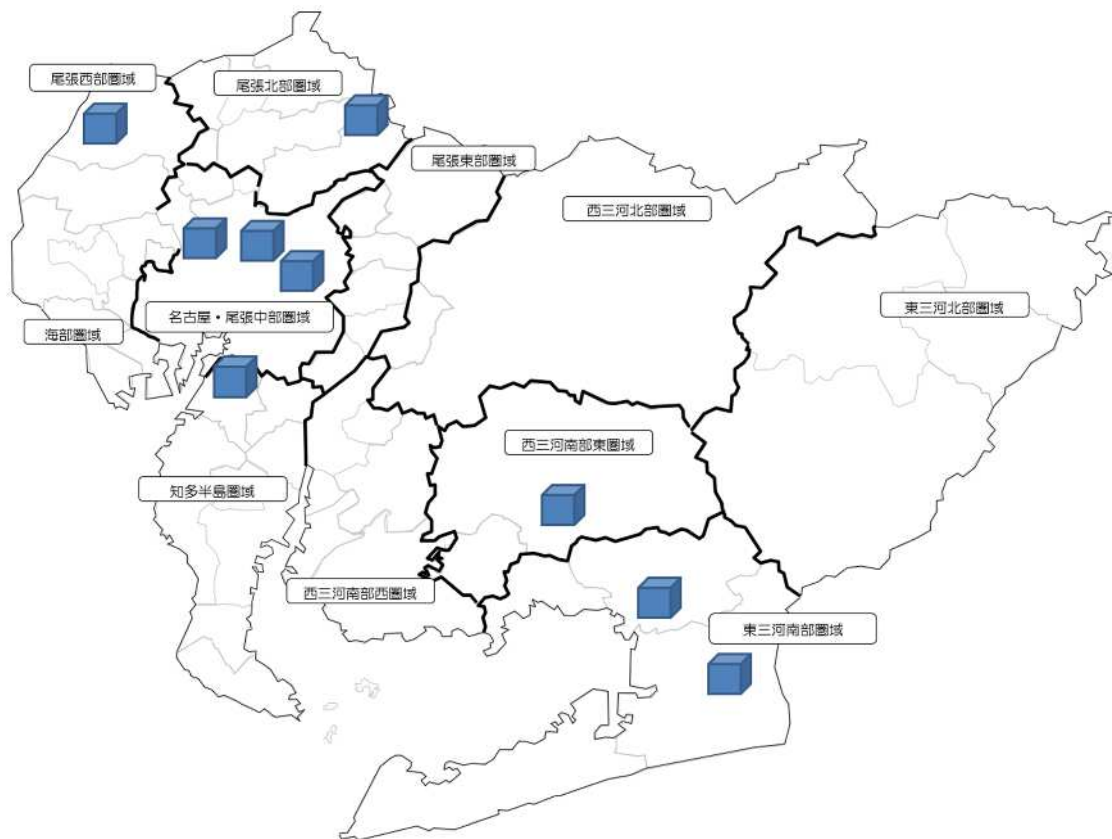
【重症心身障害児者入所施設(医療型障害児入所施設、療養介護事業所)の整備状況】

(図表 89)

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	
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
重心施設にじいろのいえ	東海市	64 床	障害者福祉減税基金充当施設
計 (9 施設)		758 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 90)



【2018年度重症心身障害児者実態調査について】（図表 91）

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 92）

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%

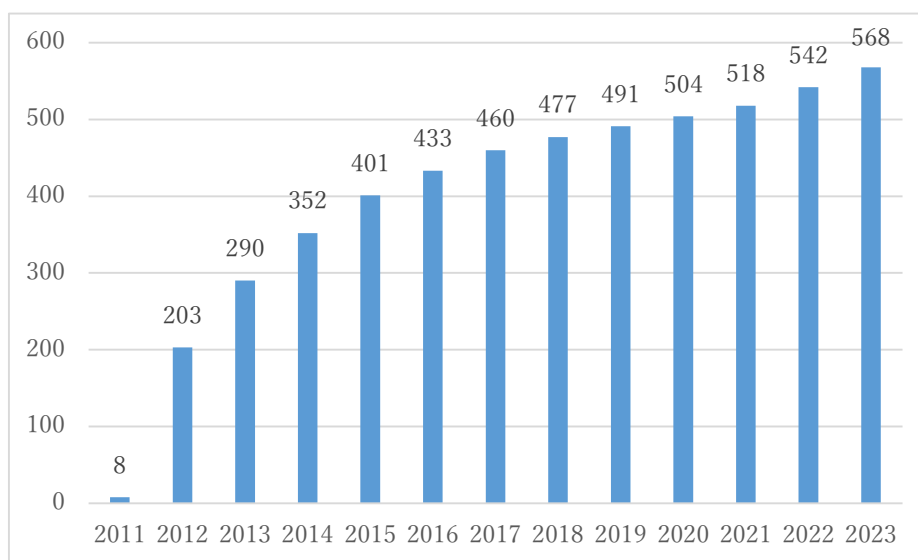
項目	結果					
	未就学期 0～5 歳		就学期(小・中)6～14 歳		就学期(高)15～17 歳	
本人の年齢	51.3% (223 人)		39.3% (171 人)		9.4% (41 人)	
主な看護・介護者	母親 92.6%(403 人)、父親 1.6%(7 人)、祖父母 0.9%(4 人)					
幼稚園、保育所、学校等以外で定期的に通っている日中活動	放課後等デイサービス 26.7% (116 人)	児童発達支援(親子) 15.6% (68 人)	児童発達支援(単独) 13.3% (58 人)	日中一時支援 12.4% (54 人)	学童保育 0.7% (3 人)	ない 37.7% (164 人)
最近 1 年間に利用したサービス	訪問看護 64.8% (282 人)	訪問リハビリテーション 49.0% (213 人)	リハビリテーション(医療機関) 43.7% (190 人)	計画相談 30.3% (132 人)	訪問診療 19.1% (83 人)	短期/レスパイト入院 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を新設しました。第7期障害福祉計画では、基幹相談支援センターや、地域の協議会の活動を通じた相談支援体制の強化を新たな目標内容としています。

【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93）



資料：愛知県福祉局調べ

（1）第6期障害福祉計画までの評価

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、本県では、この指針に即して、目標の設定を行いました。

実績は下記のとおりであり、各市町村又は各圏域の相談支援体制の充実・強化の取組を推進するため、県では圏域ごとに配置した地域アドバイザーと連携し、相談支援体制に関する情報提供や助言などを行っております。

各市町村において体制の充実に向けて取り組んでいますが、基幹相談支援センターが未設置の市町村もあることなどから、引き続き、体制の充実・強化に向け、市町村に対する支援を行っていく必要があります。

【第6期障害福祉計画の目標値と進捗状況（2022年度末までの実績）】（図表94）

	項目	目標値	進捗状況
目標	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	圏域ごとに設置した地域アドバイザーと連携し、市町村の体制整備を支援

（2）第7期障害福祉計画での目標

第7期障害福祉計画の国の基本指針では、2026年度末までに、各市町村において、総合的な相談支援、地域の相談支援体制の強化及び関係機関等の連携の緊密化を通じた地域づくりの役割を担う基幹相談センターを設置するとともに、基幹相談支援センターにおいて地域の相談支援体制の強化を図る体制を確保することが基本とされました。また、地域づくりに向けた協議会の機能をより実効性のあるものとするため、協議会において個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等を行う取組を行うとともに、これらの取組を行うために必要な協議会の体制を確保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7期障害福祉計画の目標値】（図表95）

	項目	目標値
目標	相談支援体制の充実・強化等	(1) 2026年度末までに、各市町村において基幹相談支援センターを設置する（複数市町村による共同設置可）とともに、基幹相談支援センターにおいて地域の相談体制の強化を図る体制を確保する。 (2) 各市町村において、個別事例の検討を通じた地域のサービス基盤の開発・改善等を行うとともに、そのために必要な協議会の体制を確保する。 (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

○ 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。

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、その設置を働きかける必要があります。

○ 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。

地域づくりに向けた協議会の機能をより実効性のあるものとするためには、地域の協議会に地域の関係機関等が参画し個別事例の検討を行うことなどを通じて、地域のサービス基盤の開発・改善を行うことができるよう体制を確保することが必要です。

○ 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。

（４）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、基幹相談支援センターにおいて、地域の相談支援事業者に対する助言や人材育成の取組が主導的に実施されるとともに、地域の協議会における議論が活発に行われることで関係機関と連携を密した地域づくりのための体制が整備されるよう支援に努めていきます。

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

障害福祉サービス等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設定され、第7期障害福祉計画から「計画的な人材養成の推進」が新たな活動指標として追加されました。

(1) 第6期障害福祉計画までの評価

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、本県では、この指針に即して、目標の設定を行いました。

実績は下記のとおりであり、障害福祉サービス等に係る各種研修の活用や、事業所に対する指導監査結果の共有など、関係者との連携を通して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図っています。

こうした取組を引き続き行っていくとともに、それぞれの事業所が抱える課題に応じた取組を実施することなどにより、さらに体制の強化を図っていく必要があります。

【第6期障害福祉計画の目標値と進捗状況（2022年度末までの実績）】（図表96）

	項目	目標値	進捗状況
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年度までに、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	市町村職員の研修参加の働きかけや、事業者に対する指導監査結果の共有

(2) 第7期障害福祉計画での目標

第7期障害福祉計画の国の基本指針では、2026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4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 計画的な人材養成の推進

都道府県による相談支援専門員研修及びサービス管理責任者・児童発達管理責任者研修の修了者数、相談支援専門員等への意思決定支援ガイドライン等を活用した研修の修了者数及び実施回数（都道府県が指標を設定）

- ③ 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）
- ④ 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7期障害福祉計画の目標値】（図表 97）

	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	<p>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。</p> <p>(設定方法) 国の基本指針に即して設定</p>

(3) 目標達成に向けた施策の方向性

ア 相談支援専門員研修及びサービス管理責任者等研修の実施

サービス等利用計画や個別支援計画を策定するにあたり意思決定支援が重要であるという観点を踏まえ、これらの策定に携わる相談支援専門員やサービス管理責任者等の養成を図っていく必要があります。

イ 各サービス分野における質の向上に向けた支援

福祉従事者等が障害特性などに対する理解を深めるとともに、それぞれの事業所が抱える課題に応じた各種研修等を受けられるようにすることで、障害福祉サービス等の質を向上させていく必要があります。また、事業所の運営に対し、専門的かつ客観的な立場から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。

ウ 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とする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。

エ 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、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。

(4) 計画期間の取組

ア 相談支援専門員研修及びサービス管理責任者等研修の実施

意思決定支援の質の向上が図られるよう、「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」等を活用し、適切に相談支援専門員及びサービス管理責任者等に対する研修を実施していきます。

イ 各サービス分野における質の向上に向けた支援

障害者ピアサポート研修の実施や、就労移行支援事業所等を対象とした「一般就労相談窓口」の設置、グループホーム整備・運営支援制度における相談会等の各種取組により質の向上に向けた支援を行います。また、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等の活用を働きかけます。

ウ 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。

エ 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。

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2024年度から2026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、人材育成や地域資源の開拓等を行い、関係機関との連携を図りつつ、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6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。

2022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、居宅介護や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っているのに対し、同行援護は一部の市町村で事業者の参入がなく、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のニーズが増加していると考えられますが、利用量の多い居宅介護を始めとして、事業所におけるヘルパー等の人手不足により医療的ケアに対応することや24時間の支援を行うことが困難な場合があるなど、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。

なお、第6期までは訪問系サービス一括での算定でしたが、第7期からはサービスごとの算定となっています。

【訪問系サービスの利用状況（2023年3月実績）】（図表98）

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	652,445 時間／月	626,093 時間／月	104.2%

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」（2023年度）

② サービス見込量

ア 居宅介護

居宅において、身体その他の状況や置かれている環境に応じて、入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活に関する相談や助言、その他の生活全般にわたる援助を行うサービスです。

【居宅介護のサービス見込量】（図表 99）

区分		2024 年度		2025 年度		2026 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		383,319	15,127	400,356	15,746	418,948	16,381
圏 域 別	名古屋・尾張中部	239,356	8,120	251,408	8,502	264,395	8,897
	(名古屋)	234,800	7,780	246,600	8,130	259,300	8,490
	(尾張中部)	4,556	340	4,808	372	5,095	407
	海部	10,492	442	11,267	470	12,083	498
	尾張東部	10,108	634	10,309	647	10,518	661
	尾張西部	19,256	906	20,121	947	21,020	990
	尾張北部	25,488	1,184	26,550	1,237	27,542	1,283
	知多半島	16,523	876	17,044	893	17,609	909
	西三河北部	16,400	435	16,490	440	17,080	450
	西三河南部東	8,783	504	8,947	515	9,114	526
	西三河南部西	12,892	632	13,215	647	13,538	662
	東三河北部	1,535	129	1,550	131	1,565	132
	東三河南部	22,486	1,265	23,455	1,317	24,484	1,373

注：利用時間の単位：時間/月、実人員の単位：人

イ 重度訪問介護

重度の肢体不自由の人や、重度の知的障害や精神障害により常に介護を必要とする人に、自宅で入浴、排せつ、食事等の介護など生活全般にわたる援助や、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。

障害支援区分が4以上の行動上著しい困難を有する障害のある人が利用対象となります。

【重度訪問介護のサービス見込量】（図表 100）

区分	2024 年度		2025 年度		2026 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	233,774	1,354	244,055	1,399	255,917	1,445	
圏域別	名古屋・尾張中部	189,348	1,147	195,342	1,170	201,342	1,183
	（名古屋）	187,200	1,120	193,000	1,140	198,800	1,150
	（尾張中部）	2,148	27	2,342	30	2,542	33
	海部	1,952	13	2,313	15	2,530	19
	尾張東部	4,547	40	5,147	44	5,834	50
	尾張西部	2,549	17	2,990	20	3,431	23
	尾張北部	4,678	22	5,028	24	6,237	30
	知多半島	4,645	24	4,906	27	4,991	29
	西三河北部	5,600	19	5,700	20	5,800	21
	西三河南部東	1,920	8	1,920	8	1,920	8
	西三河南部西	7,651	30	7,665	30	8,009	31
	東三河北部	7	1	7	1	107	2
	東三河南部	10,877	33	13,037	40	15,716	49

注：利用時間の単位：時間/月、実人員の単位：人

ウ 同行援護

視覚障害により移動が著しく困難な人に対して、外出時に同行し、移動に必要な情報を提供（代筆・代読を含む）するとともに、移動の援護その他の外出する際に必要な援助を行うサービスです。

【同行援護のサービス見込量】（図表 101）

区分	2024 年度		2025 年度		2026 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	22,154	1,251	22,740	1,289	23,274	1,340	
圏域別	名古屋・尾張中部	14,138	655	14,447	667	14,658	689
	（名古屋）	14,000	640	14,300	650	14,500	670
	（尾張中部）	138	15	147	17	158	19
	海部	353	36	371	38	396	41
	尾張東部	905	65	983	68	1,103	73
	尾張西部	919	68	938	69	957	71
	尾張北部	1,091	91	1,155	98	1,197	104
	知多半島	293	41	332	49	374	58
	西三河北部	1,420	64	1,420	64	1,420	64
	西三河南部東	724	53	752	54	793	55
	西三河南部西	560	67	553	67	547	67
	東三河北部	52	3	52	3	52	3
	東三河南部	1,699	108	1,737	112	1,777	115

注：利用時間の単位：時間/月、実人員の単位：人

エ 行動援護

行動に著しい困難を有する知的障害又は精神障害のある人に対し、行動する際に生じ得る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、排せつ、食事等の介助その他の必要な援助を行うサービスです。

障害支援区分が3以上の行動上著しい困難を有する知的障害又は精神障害のある人が利用対象となります。

【行動援護のサービス見込量】（図表 102）

区分	2024 年度		2025 年度		2026 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	29,061	955	30,753	1,034	32,505	1,144	
圏域別	名古屋・尾張中部	23,826	566	25,029	608	26,234	651
	（名古屋）	23,700	550	24,900	590	26,100	630
	（尾張中部）	126	16	129	18	134	21
	海部	494	26	505	28	523	31
	尾張東部	528	37	569	41	611	43
	尾張西部	886	63	943	67	1,000	71
	尾張北部	880	51	1,005	57	1,135	65
	知多半島	1,036	73	1,180	80	1,361	115
	西三河北部	205	17	225	19	225	19
	西三河南部東	377	35	396	37	438	41
	西三河南部西	262	20	292	22	322	24
	東三河北部	140	33	164	39	191	46
	東三河南部	427	34	445	36	465	38

注：利用時間の単位：時間/月、実人員の単位：人

オ 重度障害者等包括支援

常に介護を必要とし、意思疎通を図ることに著しい支障がある人のうち、四肢のすべてに麻痺等があり、寝たきり状態にある人などに対し、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、生活介護、短期入所などの複数のサービスを包括的に提供するサービスです。

障害支援区分が6以上で、一定の要件に該当する人が利用対象となります。

【重度障害者等訪問支援のサービス見込量】（図表 103）

区分	2024 年度		2025 年度		2026 年度	
	利用単位	実人員	利用単位	実人員	利用単位	実人員
県全体	142,358	4	142,358	4	225,828	6

注：実人員の単位：人

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6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)、就労定着支援に、2025年10月から実施される就労選択支援を加えたの10のサービスがあります。就労選択支援を除いた各サービスの利用実績は、下表のとおりです。

提供体制に地域偏在が見られますが、2022年度におけるサービスの利用実績は、自立訓練(機能訓練)や、就労定着支援、短期入所(福祉型・医療型)を除き見込量の近似値か見込量を上回っています。

自立訓練(機能訓練)及び短期入所(福祉型・医療型)については、新型コロナウイルス感染症の影響により全国的に利用者が減少しており、愛知県においても2023年3月の利用実績は見込量を下回っています。

また、就労定着支援は、2018年度に新設されて以降、毎年、事業所数が増加しているものの、見込量に対する利用実績は他のサービスと比較して低くなっています。

【日中活動系サービスの利用状況(2023年3月実績)】(図表104)

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	312,668 人日/月	304,872 人日/月	102.6%
自立訓練(機能訓練)	1,270 人日/月	1,929 人日/月	65.8%
自立訓練(生活訓練)	8,477 人日/月	9,631 人日/月	88.0%
就労移行支援	44,214 人日/月	45,757 人日/月	96.6%
就労継続支援(A型)	125,127 人日/月	108,525 人日/月	115.3%
就労継続支援(B型)	275,942 人日/月	237,387 人日/月	116.2%
就労定着支援	965 人日/月	1,561 人日/月	61.8%
療養介護	647 人 /月	719 人 /月	90.0%
福祉型短期入所	18,153 人日/月	24,002 人日/月	75.6%
医療型短期入所	1,198 人日/月	1,719 人日/月	69.7%

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」(2023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 105）

区分		2024年度		2025年度		2026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		323,057	16,681	331,429	17,112	339,706	17,533
圏域別	名古屋・尾張中部	111,376	5,897	114,773	6,080	118,161	6,264
	（名古屋）	104,880	5,520	108,015	5,685	111,150	5,850
	（尾張中部）	6,496	377	6,758	395	7,011	414
	海部	13,131	663	13,702	680	14,326	699
	尾張東部	16,115	834	16,583	857	17,068	877
	尾張西部	24,677	1,257	25,520	1,305	26,383	1,355
	尾張北部	30,356	1,528	31,494	1,585	32,407	1,630
	知多半島	23,670	1,277	24,016	1,300	24,366	1,322
	西三河北部	20,600	1,030	20,800	1,040	21,000	1,050
	西三河南部東	14,132	697	14,306	707	14,484	716
	西三河南部西	25,767	1,338	26,206	1,357	26,649	1,377
	東三河北部	3,434	179	3,519	184	3,608	189
	東三河南部	39,799	1,981	40,510	2,017	41,254	2,054

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 106）

区分	2024 年度		2025 年度		2026 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	1,677	155	1,812	167	1,952	180	
圏域別	名古屋・尾張中部	817	78	887	84	958	90
	（名古屋）	750	75	800	80	850	85
	（尾張中部）	67	3	87	4	108	5
	海部	143	12	146	13	150	13
	尾張東部	144	13	178	15	193	17
	尾張西部	32	3	32	3	32	3
	尾張北部	121	13	122	13	145	15
	知多半島	71	7	73	7	75	8
	西三河北部	120	10	130	12	130	12
	西三河南部東	40	5	40	5	40	5
	西三河南部西	95	8	95	8	95	8
	東三河北部	15	1	15	1	25	2
	東三河南部	79	5	94	6	109	7

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 107）

区分	2024 年度		2025 年度		2026 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	10,701	785	11,628	852	12,599	918	
圏域別	名古屋・尾張中部	6,509	439	7,194	486	7,878	533
	（名古屋）	6,450	430	7,125	475	7,800	520
	（尾張中部）	59	9	69	11	78	13
	海部	435	29	473	31	534	36
	尾張東部	368	45	371	46	372	46
	尾張西部	656	43	721	47	802	52
	尾張北部	826	76	895	82	959	87
	知多半島	337	37	343	39	350	39
	西三河北部	270	26	270	26	270	26
	西三河南部東	653	48	666	49	679	50
	西三河南部西	224	17	245	19	267	20
	東三河北部	102	10	112	11	133	13
	東三河南部	321	15	338	16	355	16

注：利用日数の単位：人日/月、実人員の単位：人/月

エ 就労選択支援

障害者のある人が就労先や働き方について、より良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援するサービスとして、2025年10月から実施される予定のサービスです。国から示される制度内容について情報収集を行い、適切な支援の提供に努めてまいります。

【就労選択支援のサービス見込量】（図表 108）

区分	2024年度	2025年度	2026年度
	実人員	実人員	実人員
県全体		1,382	1,414

注1：利用日数の単位：人日/月、実人員の単位：人/月

注2：新たなサービスであり、実績等を踏まえた見込量の設定が困難であるため、就労継続支援B型の利用者の増加数（新規利用者数）を県全体の見込量を設定（圏域別の見込量は設定しない）。

オ 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 109）

区分		2024 年度		2025 年度		2026 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		49,385	3,049	52,502	3,251	55,978	3,464
圏 域 別	名古屋・尾張中部	19,746	1,228	21,125	1,306	22,562	1,385
	(名古屋)	18,400	1,150	19,520	1,220	20,640	1,290
	(尾張中部)	1,346	78	1,605	86	1,922	95
	海部	2,180	132	2,314	140	2,458	149
	尾張東部	3,040	211	3,434	232	3,887	256
	尾張西部	3,418	199	3,807	225	4,247	255
	尾張北部	4,475	289	4,829	313	5,167	336
	知多半島	2,781	225	2,924	236	3,077	248
	西三河北部	4,230	245	4,220	260	4,310	275
	西三河南部東	2,228	115	2,271	118	2,315	120
	西三河南部西	4,138	230	4,485	248	4,872	268
	東三河北部	212	13	214	14	216	14
	東三河南部	2,937	162	2,879	159	2,867	158

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（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 110）

区分		2024 年度		2025 年度		2026 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		135,347	6,907	142,245	7,258	149,254	7,618
圏 域 別	名古屋・尾張中部	59,383	2,974	62,726	3,135	66,103	3,296
	（名古屋）	55,100	2,755	58,000	2,900	60,900	3,045
	（尾張中部）	4,283	219	4,726	235	5,203	251
	海部	9,256	503	9,747	539	10,251	578
	尾張東部	6,406	340	6,596	346	6,819	353
	尾張西部	11,587	590	12,208	622	12,888	657
	尾張北部	14,428	736	15,155	771	15,814	804
	知多半島	4,771	270	5,038	284	5,330	301
	西三河北部	5,076	267	5,248	281	5,420	295
	西三河南部東	5,892	286	6,105	297	6,328	308
	西三河南部西	11,129	567	11,760	598	12,402	629
	東三河北部	458	21	476	22	496	23
	東三河南部	6,961	353	7,186	363	7,403	374

注：利用日数の単位：人日/月、実人員の単位：人/月

キ 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 111）

区分	2024 年度		2025 年度		2026 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	300,593	17,958	323,285	19,340	346,537	20,754	
圏 域 別	名古屋・尾張中部	101,253	6,329	111,835	6,989	122,464	7,652
	（名古屋）	96,080	6,005	106,240	6,640	116,400	7,275
	（尾張中部）	5,173	324	5,595	349	6,064	377
	海部	17,434	971	18,468	1,025	19,606	1,084
	尾張東部	14,091	858	15,449	943	16,964	1,040
	尾張西部	21,716	1,264	23,249	1,364	24,809	1,467
	尾張北部	28,694	1,664	30,690	1,781	32,538	1,890
	知多半島	24,723	1,563	26,166	1,657	27,722	1,756
	西三河北部	14,060	850	14,640	890	15,220	930
	西三河南部東	21,531	1,144	22,971	1,219	24,511	1,300
	西三河南部西	25,813	1,500	27,595	1,601	29,464	1,705
	東三河北部	2,526	150	2,646	157	2,773	164
	東三河南部	28,752	1,665	29,576	1,714	30,466	1,766

注：利用日数の単位：人日/月、実人員の単位：人/月

ク 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 112）

区分		2024 年度	2025 年度	2026 年度
		実人員	実人員	実人員
県全体		1,380	1,487	1,604
圏域別	名古屋・尾張中部	634	667	700
	（名古屋）	615	645	675
	（尾張中部）	19	22	25
	海部	54	59	65
	尾張東部	99	105	112
	尾張西部	82	89	97
	尾張北部	116	136	154
	知多半島	126	142	161
	西三河北部	61	66	71
	西三河南部東	38	41	45
	西三河南部西	104	107	116
	東三河北部	11	12	15
	東三河南部	55	63	68

注：実人員の単位：人/月

ケ 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 113）

区分		2024 年度	2025 年度	2026 年度
		実人員	実人員	実人員
県全体		674	686	692
圏域別	名古屋・尾張中部	235	234	233
	（名古屋）	213	212	211
	（尾張中部）	22	22	22
	海部	36	39	40
	尾張東部	22	23	23
	尾張西部	50	50	50
	尾張北部	56	58	57
	知多半島	52	54	56
	西三河北部	39	39	39
	西三河南部東	43	43	43
	西三河南部西	69	71	72
	東三河北部	9	9	9
	東三河南部	63	66	70

注：実人員の単位：人/月

コ 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 114）

区分		2024 年度		2025 年度		2026 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		20,483	3,515	21,574	3,711	22,693	3,912
圏 域 別	名古屋・尾張中部	9,711	1,357	10,248	1,437	10,795	1,519
	（名古屋）	9,275	1,280	9,750	1,350	10,225	1,420
	（尾張中部）	436	77	498	87	570	99
	海部	1,157	162	1,224	172	1,281	180
	尾張東部	923	177	1,005	185	1,102	193
	尾張西部	1,239	244	1,261	248	1,282	252
	尾張北部	1,198	222	1,270	236	1,332	247
	知多半島	1,163	339	1,251	365	1,345	393
	西三河北部	1,275	217	1,300	222	1,325	227
	西三河南部東	657	144	661	145	666	147
	西三河南部西	1,555	295	1,616	306	1,686	319
	東三河北部	90	15	98	17	107	18
	東三河南部	1,515	343	1,640	378	1,772	417

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 115）

区分		2024 年度		2025 年度		2026 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		1,434	353	1,565	376	1,718	405
圏 域 別	名古屋・尾張中部	594	137	647	143	701	149
	(名古屋)	560	125	610	130	660	135
	(尾張中部)	34	12	37	13	41	14
	海部	32	11	36	12	46	14
	尾張東部	59	20	62	21	65	22
	尾張西部	127	28	141	31	159	35
	尾張北部	108	24	121	26	139	29
	知多半島	153	46	168	50	189	57
	西三河北部	87	21	87	21	89	22
	西三河南部東	43	9	43	9	43	9
	西三河南部西	149	28	169	31	189	34
	東三河北部	4	2	4	2	4	2
	東三河南部	78	27	87	30	94	32

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が予想されることから、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6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（2023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
自立生活援助	25人／月	141人／月	17.7%
グループホーム	8,919人／月	7,581人／月	117.6%
施設入所支援	3,811人／月	3,993人／月	95.4%

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」（2023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 117）

区分		2024 年度	2025 年度	2026 年度
		実人員	実人員	実人員
県全体		84	89	108
圏 域 別	名古屋・尾張中部	17	19	21
	(名古屋)	15	17	19
	(尾張中部)	2	2	2
	海部	1	1	4
	尾張東部	2	2	3
	尾張西部	1	2	2
	尾張北部	6	7	8
	知多半島	38	39	47
	西三河北部	2	2	2
	西三河南部東	6	6	6
	西三河南部西	4	4	6
	東三河北部	1	1	2
	東三河南部	6	6	7

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「親なき後」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 118）

区分		2024年度	2025年度	2026年度
		実人員	実人員	実人員
県全体		10,526	11,422	12,369
圏域別	名古屋・尾張中部	4,359	4,771	5,186
	（名古屋）	4,150	4,540	4,930
	（尾張中部）	209	231	256
	海部	560	599	639
	尾張東部	496	536	597
	尾張西部	756	814	874
	尾張北部	913	987	1,058
	知多半島	851	933	1,024
	西三河北部	394	407	420
	西三河南部東	391	434	481
	西三河南部西	644	684	729
	東三河北部	101	105	108
	東三河南部	1,061	1,152	1,253

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 119)

区分		2024年度	2025年度	2026年度
		実人員	実人員	実人員
県全体		3,822	3,784	3,732
圏域別	名古屋・尾張中部	1,090	1,076	1,062
	(名古屋)	1,002	989	976
	(尾張中部)	88	87	86
	海部	196	193	189
	尾張東部	179	178	176
	尾張西部	267	265	263
	尾張北部	449	447	442
	知多半島	240	239	234
	西三河北部	258	257	257
	西三河南部東	232	231	231
	西三河南部西	313	306	298
	東三河北部	74	76	73
	東三河南部	524	516	507

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、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。

グループホームについては、県全体での定員数としては充足しつつありますが、強度行動障害や高次脳機能障害、医療的ケアを要する方などの入居できるグループホームは不足しているとの指摘があることから、整備の促進をするとともに、整備後の支援の質の確保を図ります。

なお、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・充実」に記述していますが、その概要は次図のとおりです。

【グループホームの充実のための施策】（図表 120）

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「親なき後」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）
運営に対する支援	<ul style="list-style-type: none">・グループホーム整備・運営支援制度の実施・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6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。

また、精神障害のある人の相談については、事業所職員の障害特性や支援技法に対する理解を促進するための研修を実施し、相談支援従事者の質の向上を図っていく必要があります。

【相談支援の利用状況（2023年3月実績）】（図表121）

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	12,820人／月	12,175人／月	105.3%
地域移行支援	74人／月	163人／月	45.4%
地域定着支援	152人／月	211人／月	72.0%

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」（2023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 122）

区分		2024 年度	2025 年度	2026 年度
		実人員	実人員	実人員
県全体		13,851	14,745	15,664
圏域別	名古屋・尾張中部	5,590	5,987	6,385
	（名古屋）	5,375	5,755	6,135
	（尾張中部）	215	232	250
	海部	642	681	724
	尾張東部	528	563	601
	尾張西部	1,097	1,175	1,259
	尾張北部	1,189	1,292	1,393
	知多半島	818	856	898
	西三河北部	460	475	490
	西三河南部東	682	720	760
	西三河南部西	893	957	1,024
	東三河北部	180	184	189
	東三河南部	1,772	1,855	1,941

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 123）

区分		2024 年度	2025 年度	2026 年度
		実人員	実人員	実人員
県全体		152	168	188
圏域別	名古屋・尾張中部	73	84	96
	（名古屋）	69	79	89
	（尾張中部）	4	5	7
	海部	4	4	6
	尾張東部	6	6	6
	尾張西部	4	4	4
	尾張北部	10	10	12
	知多半島	26	28	28
	西三河北部	6	6	6
	西三河南部東	2	2	2
	西三河南部西	9	9	10
	東三河北部	1	1	2
	東三河南部	11	14	16

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 124）

区分		2024 年度	2025 年度	2026 年度
		実人員	実人員	実人員
県全体		229	242	266
圏域別	名古屋・尾張中部	80	88	97
	（名古屋）	77	84	91
	（尾張中部）	3	4	6
	海部	4	4	5
	尾張東部	3	4	4
	尾張西部	2	2	2
	尾張北部	10	10	12
	知多半島	75	76	83
	西三河北部	5	5	5
	西三河南部東	1	1	1
	西三河南部西	35	36	39
	東三河北部	7	7	8
	東三河南部	7	9	10

注：実人員の単位：人/月

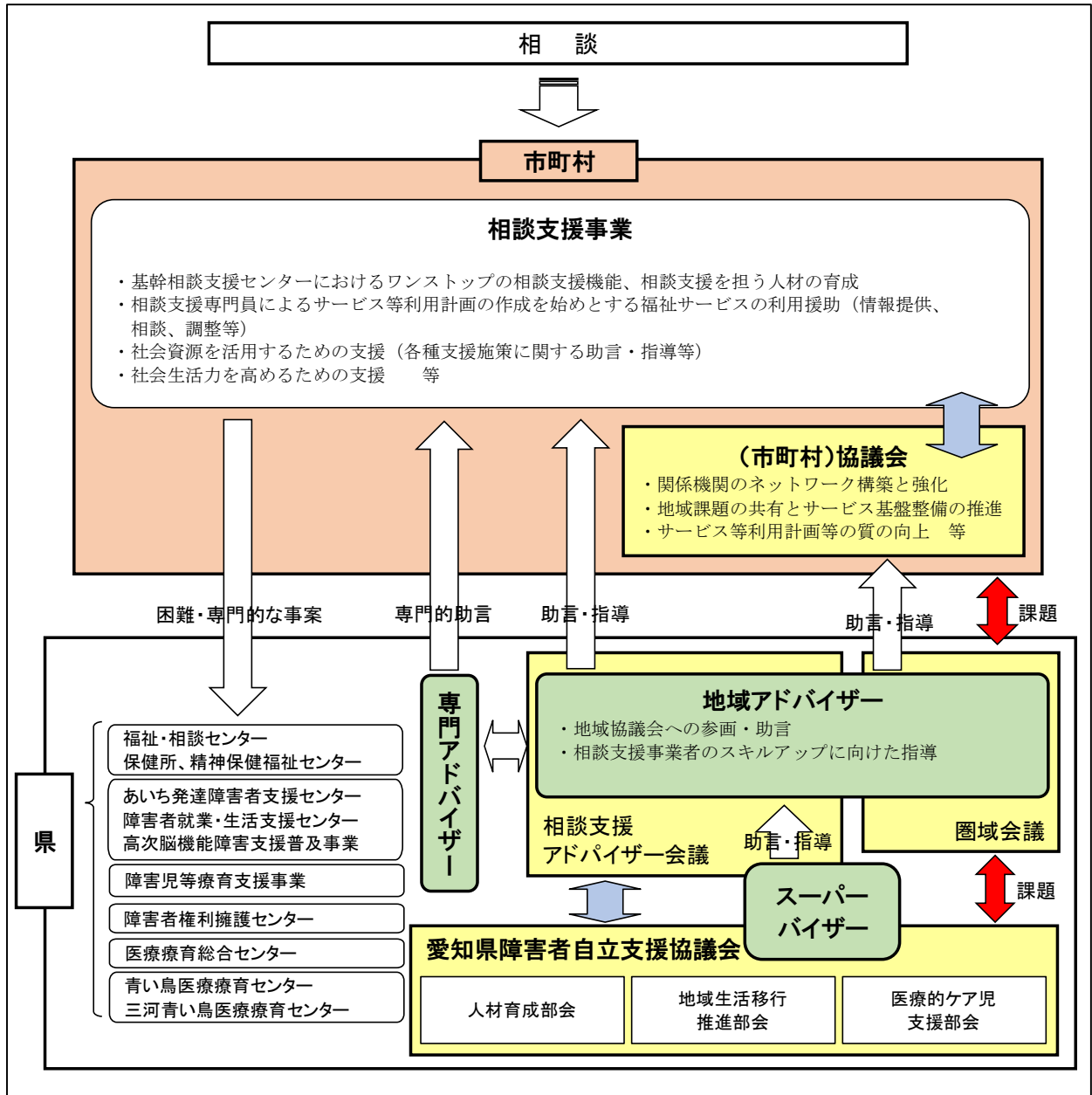
③ サービスの確保策

- 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 125）



資料：愛知県福祉局作成

(5) 障害児支援

① 第6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、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7つがあります。

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、2022年度における医療型児童発達支援、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、2023年3月の利用実績が見込量を大きく上回っています。障害のあるこどもがないこ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サービスであり、各市町村においてサービスを提供できる体制の整備が進んでいます。

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こ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（2023年3月実績）】（図表126）

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	84,636 人日/月	68,706 人日/月	123.2%
医療型児童発達支援	245 人日/月	666 人日/月	36.8%
放課後等デイサービス	232,634 人日/月	213,426 人日/月	109.0%
保育所等訪問支援	997 人日/月	719 人日/月	138.7%
居宅訪問型児童発達支援	23 人日/月	352 人日/月	6.5%
障害児相談支援	4,706 人 /月	4,035 人 /月	116.6%
福祉型障害児入所支援	312 人/月	343 人/月	91.0%
医療型障害児入所支援	155 人/月	161 人/月	96.3%

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」（2023年度）

注：児童発達支援及び医療型児童発達支援は、2024年度以降は児童福祉法の改正に伴い児童発達支援に一元化。

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 127）

区分	2024 年度		2025 年度		2026 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	101,258	9,932	111,325	10,847	122,651	11,869	
圏域別	名古屋・尾張中部	36,270	3,024	41,734	3,489	48,085	4,032
	（名古屋）	33,777	2,686	38,843	3,089	44,670	3,552
	（尾張中部）	2,493	338	2,891	400	3,415	480
	海部	3,596	396	4,023	432	4,520	470
	尾張東部	6,047	781	6,420	815	6,761	850
	尾張西部	5,675	609	5,953	643	6,250	679
	尾張北部	12,100	1,350	12,943	1,436	13,690	1,511
	知多半島	8,308	670	8,615	706	8,954	747
	西三河北部	4,600	460	4,900	490	5,200	520
	西三河南部東	7,120	1,054	7,878	1,145	8,750	1,246
	西三河南部西	8,092	757	8,795	808	9,709	864
	東三河北部	338	29	373	32	409	45
	東三河南部	9,112	802	9,691	851	10,323	905

注：利用日数の単位：人日/月、実人員の単位：人/月

イ 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 128）

区分		2024 年度		2025 年度		2026 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		271,595	22,379	292,101	24,095	314,042	25,922
圏 域 別	名古屋・尾張中部	91,467	6,883	99,558	7,551	108,366	8,284
	（名古屋）	85,803	6,098	93,526	6,708	101,943	7,379
	（尾張中部）	5,664	785	6,032	843	6,423	905
	海部	12,810	1,106	13,769	1,184	14,851	1,271
	尾張東部	19,002	1,898	20,534	2,013	22,252	2,135
	尾張西部	19,328	1,545	20,457	1,649	21,649	1,761
	尾張北部	30,547	2,410	32,502	2,577	34,195	2,723
	知多半島	19,847	1,679	21,383	1,804	23,103	1,936
	西三河北部	13,660	1,070	14,280	1,100	14,900	1,130
	西三河南部東	19,016	1,487	20,653	1,614	22,435	1,754
	西三河南部西	23,036	2,546	25,267	2,785	27,727	3,044
	東三河北部	769	64	813	68	861	72
	東三河南部	22,113	1,691	22,885	1,750	23,703	1,812

注：利用日数の単位：人日/月、実人員の単位：人/月

ウ 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 129）

区分		2024 年度		2025 年度		2026 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		2,018	1,144	2,441	1,372	3,047	1,676
圏域別	名古屋・尾張中部	429	232	691	357	1,118	551
	（名古屋）	423	226	684	350	1,109	543
	（尾張中部）	6	6	7	7	9	8
	海部	146	91	153	96	161	102
	尾張東部	140	124	153	136	166	149
	尾張西部	68	43	69	44	71	45
	尾張北部	171	88	198	102	237	118
	知多半島	275	115	303	133	331	150
	西三河北部	34	34	36	36	38	38
	西三河南部東	114	58	125	64	136	70
	西三河南部西	514	244	575	279	642	319
	東三河北部	2	1	2	1	2	1
	東三河南部	125	114	136	124	145	133

注：利用日数の単位：人日/月、実人員の単位：人/月

エ 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こどもに対し、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 130）

区分	2024 年度		2025 年度		2026 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	148	32	154	35	181	40	
圏域別	名古屋・尾張中部	20	4	23	5	27	6
	（名古屋）	10	2	10	2	10	2
	（尾張中部）	10	2	13	3	17	4
	海部	5	1	5	1	6	2
	尾張東部	10	3	10	3	10	3
	尾張西部	5	2	5	2	5	2
	尾張北部	19	6	21	8	32	10
	知多半島	25	4	25	4	25	4
	西三河北部	1	1	2	1	3	1
	西三河南部東	12	3	12	3	12	3
	西三河南部西	13	3	13	3	23	4
	東三河北部	6	1	6	1	6	1
	東三河南部	32	4	32	4	32	4

注：利用日数の単位：人日/月、実人員の単位：人/月

オ 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 131）

区分		2024 年度	2025 年度	2026 年度
		実人員	実人員	実人員
県全体		4,870	5,294	5,759
圏域別	名古屋・尾張中部	616	683	758
	（名古屋）	491	540	594
	（尾張中部）	125	143	164
	海部	282	310	339
	尾張東部	335	364	398
	尾張西部	257	269	281
	尾張北部	704	764	816
	知多半島	665	712	768
	西三河北部	280	290	300
	西三河南部東	360	386	413
	西三河南部西	539	588	643
	東三河北部	40	44	48
	東三河南部	792	884	995

注：実人員の単位：人/月

カ 福祉型障害児入所支援

障害のあるこどもが入所して、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 132）

区分		2024年度	2025年度	2026年度
		実人員	実人員	実人員
県全体		311	311	311
圏域別	名古屋・尾張中部	92	92	92
	（名古屋）	92	92	92
	（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	71	71	71
	知多半島	30	30	30
	西三河北部	32	32	32
	西三河南部東	15	15	15
	西三河南部西	0	0	0
	東三河北部	0	0	0
	東三河南部	71	71	71

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 133）

区分	2023年4月1日	2024年度	2025年度	2026年度
定員総数	368人	358人	358人	358人

キ 医療型障害児入所支援

障害のあるこどもが入所して、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 134）

区分		2024年度	2025年度	2026年度
		実人員	実人員	実人員
県全体		155	155	155
圏域別	名古屋・尾張中部	74	74	74
	（名古屋）	74	74	74
	（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	7	7	7
	知多半島	11	11	11
	西三河北部	0	0	0
	西三河南部東	41	41	41
	西三河南部西	0	0	0
	東三河北部	0	0	0
	東三河南部	22	22	22

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 135）

区分	2023年4月1日	2024年度	2025年度	2026年度
定員総数	811人	811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に、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、2023年4月1日現在で248万8,809人の名古屋・尾張中部圏域から5万73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/km²から東三河北部圏域の50人/km²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：4.3%、県全体：3.1%）。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：40.1%、県全体：25.7%）

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】

訪問系サービスについては、不足しているサービスとして多くの市町村が居宅介護を挙げています。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、ヘルパー等の人材が不足していること、早朝や夜間など特定の時間帯などにおいて利用希望への対応が難しい場合があること、医療的ケアが実施できる事業所が少ないことなどが挙げられます。

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、協議会等で協議を行っています。

【日中活動系サービス】

日中活動系サービスについては、不足しているサービスとして多くの市町村が短期入所や就労継続支援を挙げています。

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、強度行動障害を有する人や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などが挙げられています。他市町村の事業所を使う例も多く圏域単位でも事業所

が不足している状況が見られるため、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。

また、就労継続支援は、市町村によって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などがあります。就労移行支援についても同様に、事業所の不足を挙げる市町村があることから、その他のサービスも含め、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。

なお、2025年10月から障害のある人が就労先や働き方について、より良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用した、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援するサービスである就労選択支援が実施される予定であるため、引き続き必要な情報収集に努め、事業開始に向けた支援の体制を確保していく必要があります。

【居住系サービス】

共同生活援助（グループホーム）については、県内全体の事業所数は増加していますが、市町村によっては事業所が不足している状況が見られます。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、サービス量を確保するため基盤整備を行うとともに、支援の質も含めてサービスの充実を図っていく必要があります。

グループホームに関して市町村の主な課題としては、強度行動障害を有する人や医療的ケアを必要とする人などの重度の障害者に対応したグループホームの確保や、新規事業所を始めとした事業所における人材の確保やノウハウの蓄積、重度の障害者への対応を含めた支援の質の確保などが挙げられます。

グループホームの充実を図るため、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に多くの相談が寄せられており、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】

市町村ごとに、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などが挙げられます。

放課後等デイサービスについては、ニーズは多いものの希望どおりの事業所を利用できない場合があることや、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。

また、児童発達支援センターについては、2022年6月の児童福祉法の改正（2024年4月施行）により、地域における障害児支援の中核的役割を担うことが明確化されたことから、児童発達支援センターがその役割を果たすことができるよう機能強化を行い、支援の質を高め、障害児の支援体制の強化を図っていく必要があります。

（2）2026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、国における障害福祉サービス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、地域生活支援拠点等の整備及びその機能の充実を目標としています。地域生活支援拠点等の機能の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。地域生活支援拠点等の整備を通じて、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

【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	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
訪問系サービス	居宅介護	時間	237,719	239,356	251,408	264,395
		人	7,761	8,120	8,502	8,897
	重度訪問介護	時間	186,237	189,348	195,342	201,342
		人	1,137	1,147	1,170	1,183
	同行援護	時間	15,105	14,138	14,447	14,658
		人	656	655	667	689
	行動援護	時間	24,728	23,826	25,029	26,234
		人	537	566	608	651
	重度障害者包括支援	単位	0	55,410	55,410	55,410
		人	0	2	2	2
日中活動系サービス	生活介護	人日	105,287	111,376	114,773	118,161
		人	5,363	5,897	6,080	6,264
		事業所数	233	256	267	278
	自立訓練（機能訓練）	人日	858	817	887	958
		人	74	78	84	90
		事業所数	12	14	15	16
	自立訓練（生活訓練）	人日	4,490	6,509	7,194	7,878
		人	362	439	486	533
		事業所数	38	48	52	57
	就労移行支援	人日	16,852	19,746	21,125	22,562
		人	997	1,228	1,306	1,385
		事業所数	83	99	107	114
	就労継続支援（A型）	人日	53,223	59,383	62,726	66,103
		人	2,649	2,974	3,135	3,296
		事業所数	142	159	169	179
	就労継続支援（B型）	人日	88,522	101,253	111,835	122,464
		人	5,211	6,329	6,989	7,652
		事業所数	293	379	423	467
	就労定着支援	人	383	634	667	700
		事業所数	48	55	59	62
	療養介護	人	234	235	234	233
		事業所数	3	3	3	3
	福祉型短期入所	人日	8,215	9,711	10,248	10,795
		人	1,627	1,357	1,437	1,519
事業所数		157	183	196	211	
医療型短期入所	人日	650	594	647	701	
	人	196	137	143	149	
	事業所数	5	5	5	5	

区分	種別	単位	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
居住系サービス	自立生活援助	人	8	17	19	21
		事業所数	5	8	9	10
	共同生活援助	人	3,620	4,359	4,771	5,186
		事業所数	312	369	396	424
	施設入所支援	人	1,051	1,090	1,076	1,062
		事業所数	15	16	16	16
相談支援	計画相談支援	人	5,020	5,590	5,987	6,385
		事業所数	224	245	258	272
	地域移行支援	人	40	73	84	96
		事業所数	126	140	149	158
	地域定着支援	人	57	80	88	97
		事業所数	126	140	149	158
障害児支援	児童発達支援	人日	23,395	36,270	41,734	48,085
		人	1,975	3,024	3,489	4,032
		事業所数	435	518	581	653
	放課後等デイサービス	人日	67,581	91,467	99,558	108,366
		人	5,029	6,883	7,551	8,284
	事業所数	493	570	621	678	
		保育所等訪問支援	人日	48	429	691
	人		42	232	357	551
	事業所数	27	45	53	61	
		居宅訪問型児童発達支援	人日	7	20	23
	人		2	4	5	6
	事業所数		1	3	3	3
	障害児相談支援	人	803	616	683	758
		事業所数	221	238	253	269
	福祉型障害児入所施設	人	86	92	92	92
		事業所数	2	2	2	2
	医療型障害児入所施設	人	68	74	74	74
		事業所数	3	3	3	3

注1：2022年度利用実績は、2023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、2023年4月1日現在の数を計上。（各圏域同じ、以降略）

注2：2024～2026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：就労選択支援（2025年10月開始予定）、県全体で見込量を設定するため、本表に掲載していない。（各圏域同じ、以下略）

注5：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。（各圏域同じ、以降略）

注6：児童発達支援の2022年度利用実績は、児童発達支援と医療型児童発達支援の実績の合計値を記載。2024年度以降は児童福祉法の改正に伴い、児童発達支援と医療型児童発達支援は児童発達支援に一元化。（各圏域同じ、以降略）

注7：福祉型・医療型障害児入所支援の2022年度利用実績は、2023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（2023年4月1日現在）】（図表 137）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	2,488,809	65歳以上	634,286	人口密度	6,647

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（2023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)	82,812	21,582	35,824	44,878	17,432
人口比(%)	3.4	0.9	1.5	2.2	0.7

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、2023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 139）

区分	種別	単位	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
訪問系サービス	居宅介護	時間	233,486	234,800	246,600	259,300
		人	7,437	7,780	8,130	8,490
	重度訪問介護	時間	184,432	187,200	193,000	198,800
		人	1,115	1,120	1,140	1,150
	同行援護	時間	14,906	14,000	14,300	14,500
		人	643	640	650	670
	行動援護	時間	24,589	23,700	24,900	26,100
		人	522	550	590	630
	重度障害者包括支援	単位	0	0	0	0
		人	0	0	0	0
日中活動系サービス	生活介護	人日	98,948	104,880	108,015	111,150
		人	5,029	5,520	5,685	5,850
		事業所数	223	245	256	267
	自立訓練（機能訓練）	人日	858	750	800	850
		人	74	75	80	85
		事業所数	12	13	14	15
	自立訓練（生活訓練）	人日	4,372	6,450	7,125	7,800
		人	350	430	475	520
		事業所数	38	47	51	56
	就労移行支援	人日	15,763	18,400	19,520	20,640
		人	932	1,150	1,220	1,290
		事業所数	80	96	104	111
	就労継続支援（A型）	人日	49,556	55,100	58,000	60,900
		人	2,464	2,755	2,900	3,045
		事業所数	136	153	163	172
	就労継続支援（B型）	人日	83,972	96,080	106,240	116,400
		人	4,947	6,005	6,640	7,275
		事業所数	281	366	409	453
	就労定着支援	人	373	615	645	675
		事業所数	48	54	58	61
	療養介護	人	213	213	212	211
		事業所数	3	3	3	3
	福祉型短期入所	人日	7,857	9,275	9,750	10,225
		人	1,561	1,280	1,350	1,420
事業所数		148	172	185	199	
医療型短期入所	人日	615	560	610	660	
	人	186	125	130	135	
	事業所数	5	5	5	5	

区分	種別	単位	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
居住系サービス	自立生活援助	人	8	15	17	19
		事業所数	5	8	9	10
	共同生活援助	人	3,449	4,150	4,540	4,930
		事業所数	294	344	371	398
	施設入所支援	人	961	1,002	989	976
		事業所数	14	15	15	15
相談支援	計画相談支援	人	4,807	5,375	5,755	6,135
		事業所数	211	231	243	256
	地域移行支援	人	40	69	79	89
		事業所数	124	137	146	155
	地域定着支援	人	57	77	84	91
		事業所数	124	137	146	155
障害児支援	児童発達支援	人日	21,096	33,777	38,843	44,670
		人	1,711	2,686	3,089	3,552
		事業所数	409	489	552	623
	放課後等デイサービス	人日	63,002	85,803	93,526	101,943
		人	4,527	6,098	6,708	7,379
		事業所数	470	539	590	646
	保育所等訪問支援	人日	45	423	684	1,109
		人	40	226	350	543
		事業所数	26	42	50	58
	居宅訪問型児童発達支援	人日	7	10	10	10
		人	2	2	2	2
		事業所数	1	2	2	2
	障害児相談支援	人	621	491	540	594
		事業所数	210	225	239	254
	福祉型障害児入所施設	人	86	92	92	92
		事業所数	2	2	2	2
医療型障害児入所施設	人	68	74	74	74	
	事業所数	3	3	3	3	

○ 参考資料

【人口・人口密度（2023年4月1日現在）】（図表140）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	2,319,928	65歳以上	592,940	人口密度	7,105

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2023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)	78,131	20,379	33,913	51,345	16,367
人口比(%)	3.4	0.9	1.5	2.2	0.7

<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 142）

区分	種別	単位	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
訪問系サービス	居宅介護	時間	4,233	4,556	4,808	5,095
		人	324	340	372	407
	重度訪問介護	時間	1,805	2,148	2,342	2,542
		人	22	27	30	33
	同行援護	時間	199	138	147	158
		人	13	15	17	19
	行動援護	時間	139	126	129	134
		人	15	16	18	21
	重度障害者包括支援	単位	0	55,410	55,410	55,410
		人	0	2	2	2
日中活動系サービス	生活介護	人日	6,339	6,496	6,758	7,011
		人	334	377	395	414
		事業所数	10	11	11	11
	自立訓練（機能訓練）	人日	0	67	87	108
		人	0	3	4	5
		事業所数	0	1	1	1
	自立訓練（生活訓練）	人日	118	59	69	78
		人	12	9	11	13
		事業所数	0	1	1	1
	就労移行支援	人日	1,089	1,346	1,605	1,922
		人	65	78	86	95
		事業所数	3	3	3	3
	就労継続支援（A型）	人日	3,667	4,283	4,726	5,203
		人	185	219	235	251
		事業所数	6	6	6	7
	就労継続支援（B型）	人日	4,550	5,173	5,595	6,064
		人	264	324	349	377
		事業所数	12	13	14	14
	就労定着支援	人	10	19	22	25
		事業所数	0	1	1	1
	療養介護	人	21	22	22	22
		事業所数	0	0	0	0
	福祉型短期入所	人日	358	436	498	570
		人	66	77	87	99
事業所数		9	11	11	12	
医療型短期入所	人日	35	34	37	41	
	人	10	12	13	14	
	事業所数	0	0	0	0	

区分	種別	単位	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
居住系サービス	自立生活援助	人	0	2	2	2
		事業所数	0	0	0	0
	共同生活援助	人	171	209	231	256
		事業所数	18	25	25	26
	施設入所支援	人	90	88	87	86
		事業所数	1	1	1	1
相談支援	計画相談支援	人	213	215	232	250
		事業所数	13	14	15	16
	地域移行支援	人	0	4	5	7
		事業所数	2	3	3	3
	地域定着支援	人	0	3	4	6
		事業所数	2	3	3	3
障害児支援	児童発達支援	人日	2,222	2,493	2,891	3,415
		人	264	338	400	480
		事業所数	26	29	29	30
	放課後等デイサービス	人日	4,579	5,664	6,032	6,423
		人	502	785	843	905
		事業所数	28	31	31	32
	保育所等訪問支援	人日	3	6	7	9
		人	2	6	7	8
		事業所数	1	3	3	3
	居宅訪問型児童発達支援	人日	0	10	13	17
		人	0	2	3	4
		事業所数	0	1	1	1
	障害児相談支援	人	182	125	143	164
		事業所数	11	13	14	15
	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（2023年4月1日現在）】（図表143）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	168,881	65歳以上	41,346	人口密度	4,031

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2023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)	4,681	1,203	1,911	3,533	1,065
人口比(%)	2.8	0.7	1.1	2.1	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 145）

区分	種別	単位	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
訪問系サービス	居宅介護	時間	9,862	10,462	11,267	12,083
		人	375	442	470	498
	重度訪問介護	単位	1,623	1,952	2,313	2,530
		人	8	13	15	19
	同行援護	時間	305	353	371	396
		人	25	36	38	41
	行動援護	時間	393	494	505	523
		人	20	26	28	31
	重度障害者包括支援	単位	0	0	0	82,870
		人	0	0	0	1
日中活動系サービス	生活介護	人日	12,268	13,131	13,702	14,326
		人	603	663	680	699
		事業所数	29	32	32	32
	自立訓練（機能訓練）	人日	52	143	146	150
		人	6	12	13	13
		事業所数	0	0	0	0
	自立訓練（生活訓練）	人日	325	435	473	534
		人	23	29	31	36
		事業所数	1	1	1	1
	就労移行支援	人日	1,839	2,180	2,314	2,458
		人	104	132	140	149
		事業所数	7	8	8	8
	就労継続支援（A型）	人日	9,137	9,256	9,747	10,251
		人	445	503	539	578
		事業所数	17	18	19	20
	就労継続支援（B型）	人日	16,172	17,434	18,468	19,606
		人	880	971	1,025	1,084
		事業所数	52	58	60	63
	就労定着支援	人	47	54	59	65
		事業所数	5	5	5	5
	療養介護	人	31	36	39	40
		事業所数	0	0	0	0
福祉型短期入所	人日	931	1,157	1,224	1,281	
	人	134	162	172	180	
	事業所数	24	27	28	28	
医療型短期入所	人日	21	32	36	46	
	人	5	11	12	14	
	事業所数	0	0	0	0	

区分	種別	単位	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
居住系サービス	自立生活援助	人	2	1	1	4
		事業所数	0	0	0	0
	共同生活援助	人	466	560	599	639
		事業所数	45	51	55	58
	施設入所支援	人	197	196	193	189
		事業所数	3	3	3	3
相談支援	計画相談支援	人	652	642	681	724
		事業所数	27	27	27	28
	地域移行支援	人	1	4	4	6
		事業所数	2	3	3	3
	地域定着支援	人	1	4	4	5
		事業所数	2	3	3	3
障害児支援	児童発達支援	人日	3,779	3,596	4,023	4,520
		人	382	396	432	470
		事業所数	34	38	40	43
	放課後等デイサービス	人日	12,393	12,810	13,769	14,851
		人	942	1,106	1,184	1,271
		事業所数	59	63	66	68
	保育所等訪問支援	人日	123	146	153	161
		人	85	91	96	102
		事業所数	5	6	6	6
	居宅訪問型児童発達支援	人日	0	5	5	6
		人	0	1	1	2
		事業所数	0	0	0	0
	障害児相談支援	人	254	282	310	339
		事業所数	25	26	26	27
	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（2023年4月1日現在）】（図表146）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	321,113	65歳以上	89,580	人口密度	1,540

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2023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)	10,224	2,711	4,211	7,682	2,205
人口比(%)	3.2	0.8	1.3	2.4	0.7

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 148）

区分	種別	単位	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
訪問系サービス	居宅介護	時間	10,458	10,108	10,309	10,518
		人	606	634	647	661
	重度訪問介護	時間	3,733	4,547	5,147	5,834
		人	19	40	44	50
	同行援護	時間	838	905	983	1,103
		人	55	65	68	73
	行動援護	時間	426	528	569	611
		人	33	37	41	43
	重度障害者包括支援	単位	0	0	0	0
		人	0	0	0	0
日中活動系サービス	生活介護	人日	16,190	16,115	16,583	17,068
		人	806	834	857	877
		事業所数	39	40	41	43
	自立訓練（機能訓練）	人日	69	144	178	193
		人	9	13	15	17
		事業所数	0	1	1	1
	自立訓練（生活訓練）	人日	338	368	371	372
		人	34	45	46	46
		事業所数	3	3	3	3
	就労移行支援	人日	2,810	3,040	3,434	3,887
		人	156	211	232	256
		事業所数	6	7	7	9
	就労継続支援（A型）	人日	6,464	6,406	6,596	6,819
		人	313	340	346	353
		事業所数	12	13	13	15
	就労継続支援（B型）	人日	13,007	14,091	15,449	16,964
		人	750	858	943	1,040
		事業所数	48	52	56	61
	就労定着支援	人	69	99	105	112
		事業所数	2	3	3	5
	療養介護	人	21	22	23	23
		事業所数	0	0	0	0
	福祉型短期入所	人日	876	923	1,005	1,102
		人	162	177	185	193
事業所数		16	20	21	22	
医療型短期入所	人日	42	59	62	65	
	人	11	20	21	22	
	事業所数	0	0	0	0	

区分	種別	単位	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
居住系サービス	自立生活援助	人	0	2	2	3
		事業所数	1	1	1	1
	共同生活援助	人	394	496	536	597
		事業所数	40	49	53	58
	施設入所支援	人	176	179	178	176
		事業所数	3	3	3	3
相談支援	計画相談支援	人	517	528	563	601
		事業所数	28	30	30	32
	地域移行支援	人	3	6	6	6
		事業所数	9	9	9	9
	地域定着支援	人	1	3	4	4
		事業所数	9	9	9	9
障害児支援	児童発達支援	人日	5,449	6,047	6,420	6,761
		人	674	781	815	850
		事業所数	57	55	58	59
	放課後等デイサービス	人日	17,216	19,002	20,534	22,252
		人	1,399	1,898	2,013	2,135
		事業所数	92	90	93	96
	保育所等訪問支援	人日	108	140	153	166
		人	97	124	136	149
		事業所数	10	10	10	11
	居宅訪問型児童発達支援	人日	0	10	10	10
		人	0	3	3	3
		事業所数	1	1	1	2
	障害児相談支援	人	263	335	364	398
		事業所数	20	19	20	21
	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（2023年4月1日現在）】（図表 149）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	475,687	65歳以上	119,736	人口密度	2,067

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2023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)	13,044	3,316	5,149	8,375	3,424
人口比(%)	2.7	0.7	1.1	1.8	0.7

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 151）

区分	種別	単位	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
訪問系サービス	居宅介護	時間	18,140	19,256	20,121	21,020
		人	861	906	947	990
	重度訪問介護	時間	2,841	2,549	2,990	3,431
		人	15	17	20	23
	同行援護	時間	914	919	938	957
		人	66	68	69	71
	行動援護	時間	1,052	886	943	1,000
		人	66	63	67	71
	重度障害者包括支援	単位	0	303	303	303
		人	0	1	1	1
日中活動系サービス	生活介護	人日	24,702	24,677	25,520	26,383
		人	1,191	1,257	1,305	1,355
		事業所数	57	59	59	60
	自立訓練（機能訓練）	人日	26	32	32	32
		人	2	3	3	3
		事業所数	0	0	0	0
	自立訓練（生活訓練）	人日	603	656	721	802
		人	42	43	47	52
		事業所数	4	4	4	4
	就労移行支援	人日	3,113	3,418	3,807	4,247
		人	170	199	225	255
		事業所数	9	9	9	10
	就労継続支援（A型）	人日	11,066	11,587	12,208	12,888
		人	537	590	622	657
		事業所数	20	19	19	19
	就労継続支援（B型）	人日	20,821	21,716	23,249	24,809
		人	1,146	1,264	1,364	1,467
		事業所数	64	64	64	64
	就労定着支援	人	45	82	89	97
		事業所数	3	3	3	4
	療養介護	人	51	50	50	50
		事業所数	1	1	1	1
	福祉型短期入所	人日	1,136	1,239	1,261	1,282
人		231	244	248	252	
事業所数		33	40	41	41	
医療型短期入所	人日	88	127	141	159	
	人	17	28	31	35	
	事業所数	1	1	1	1	

区分	種別	単位	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
居住系サービス	自立生活援助	人	0	1	2	2
		事業所数	0	1	1	1
	共同生活援助	人	684	756	814	874
		事業所数	51	59	61	62
	施設入所支援	人	272	267	265	263
		事業所数	5	5	5	5
相談支援	計画相談支援	人	988	1,097	1,175	1,259
		事業所数	32	33	33	33
	地域移行支援	人	1	4	4	4
		事業所数	12	12	12	12
	地域定着支援	人	0	2	2	2
		事業所数	12	12	12	12
障害児支援	児童発達支援	人日	6,300	5,675	5,953	6,250
		人	637	609	643	679
		事業所数	62	66	66	66
	放課後等デイサービス	人日	18,210	19,328	20,457	21,649
		人	1,414	1,545	1,649	1,761
		事業所数	88	93	95	97
	保育所等訪問支援	人日	71	68	69	71
		人	51	43	44	45
		事業所数	7	6	6	6
	居宅訪問型児童発達支援	人日	4	5	5	5
		人	1	2	2	2
		事業所数	0	0	0	0
	障害児相談支援	人	231	257	269	281
		事業所数	27	28	28	28
	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	1	1	1	1	

○ 参考資料

【人口・人口密度（2023年4月1日現在）】（図表152）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	507,450	65歳以上	142,737	人口密度	2,627

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2023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)	17,205	4,409	5,927	9,567	3,491
人口比(%)	3.4	0.9	1.2	1.9	0.7

オ 尾張北部圏域

【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	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
訪問系サービス	居宅介護	時間	24,690	25,488	26,550	27,542
		人	1,078	1,184	1,237	1,283
	重度訪問介護	時間	4,249	4,678	5,028	6,237
		人	18	22	24	30
	同行援護	時間	1,020	1,091	1,155	1,197
		人	74	91	98	104
	行動援護	時間	849	880	1,005	1,135
		人	35	51	57	65
	重度障害者包括支援	単位	0	0	0	600
		人	0	0	0	1
日中活動系サービス	生活介護	人日	29,805	30,356	31,494	32,407
		人	1,485	1,528	1,585	1,630
		事業所数	57	62	64	66
	自立訓練（機能訓練）	人日	63	121	122	145
		人	6	13	13	15
		事業所数	0	2	2	2
	自立訓練（生活訓練）	人日	729	826	895	959
		人	67	76	82	87
		事業所数	3	6	7	8
	就労移行支援	人日	3,860	4,475	4,829	5,167
		人	239	289	313	336
		事業所数	9	13	14	16
	就労継続支援（A型）	人日	13,597	14,428	15,155	15,814
		人	677	736	771	804
		事業所数	23	26	28	30
	就労継続支援（B型）	人日	27,284	28,694	30,690	32,538
		人	1,515	1,664	1,781	1,890
		事業所数	69	76	80	84
	就労定着支援	人	92	116	136	154
		事業所数	5	5	7	10
	療養介護	人	57	56	58	57
		事業所数	1	1	1	1
福祉型短期入所	人日	1,090	1,198	1,270	1,332	
	人	193	222	236	247	
	事業所数	26	29	31	34	
医療型短期入所	人日	61	108	121	139	
	人	15	24	26	29	
	事業所数	1	1	1	1	

区分	種別	単位	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
居住系サービス	自立生活援助	人	0	6	7	8
		事業所数	0	1	1	1
	共同生活援助	人	785	913	987	1,058
		事業所数	58	73	78	83
	施設入所支援	人	453	449	447	442
		事業所数	11	11	11	11
相談支援	計画相談支援	人	1,049	1,189	1,292	1,393
		事業所数	57	59	61	63
	地域移行支援	人	6	10	10	12
		事業所数	12	13	14	14
	地域定着支援	人	1	10	10	12
		事業所数	12	13	14	14
障害児支援	児童発達支援	人日	11,973	12,100	12,943	13,690
		人	1,352	1,350	1,436	1,511
		事業所数	108	116	118	122
	放課後等デイサービス	人日	28,697	30,547	32,502	34,195
		人	2,356	2,410	2,577	2,723
		事業所数	152	158	161	165
	保育所等訪問支援	人日	102	171	198	237
		人	58	88	102	118
		事業所数	10	13	17	20
	居宅訪問型児童発達支援	人日	4	19	21	32
		人	1	6	8	10
		事業所数	1	3	3	3
	障害児相談支援	人	644	704	764	816
		事業所数	49	48	50	52
	福祉型障害児入所施設	人	63	71	71	71
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（2023年4月1日現在）】（図表 155）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	726,931	65歳以上	194,894	人口密度	2,456

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2023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)	22,650	6,032	8,658	14,477	4,838
人口比 (%)	3.1	0.8	1.2	2.0	0.7

カ 知多半島圏域

【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	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
訪問系サービス	居宅介護	時間	14,641	16,523	17,044	17,609
		人	773	876	893	909
	重度訪問介護	時間	5,379	4,645	4,906	4,991
		人	25	24	27	29
	同行援護	時間	299	293	332	374
		人	34	41	49	58
	行動援護	時間	866	1,036	1,180	1,361
		人	63	73	80	115
	重度障害者包括支援	単位	0	0	0	0
		人	0	0	0	0
日中活動系サービス	生活介護	人日	23,886	23,670	24,016	24,366
		人	1,184	1,277	1,300	1,322
		事業所数	56	60	61	61
	自立訓練（機能訓練）	人日	32	71	73	75
		人	3	7	7	8
		事業所数	1	1	1	1
	自立訓練（生活訓練）	人日	301	337	343	350
		人	24	37	39	39
		事業所数	3	3	3	3
	就労移行支援	人日	2,886	2,781	2,924	3,007
		人	171	225	236	248
		事業所数	9	8	8	8
	就労継続支援（A型）	人日	4,487	4,771	5,038	5,330
		人	230	270	284	301
		事業所数	7	7	8	9
	就労継続支援（B型）	人日	23,763	24,723	26,166	27,722
		人	1,355	1,563	1,657	1,756
		事業所数	73	77	79	80
	就労定着支援	人	93	126	142	161
		事業所数	6	6	6	6
	療養介護	人	44	52	54	56
		事業所数	1	1	1	1
	福祉型短期入所	人日	1,096	1,163	1,251	1,345
		人	212	339	365	393
		事業所数	23	24	24	24
	医療型短期入所	人日	130	153	168	189
		人	30	46	50	57
		事業所数	2	2	2	2

区分	種別	単位	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
居住系サービス	自立生活援助	人	6	38	39	47
		事業所数	2	2	2	2
	共同生活援助	人	712	851	933	1,024
		事業所数	50	57	62	63
	施設入所支援	人	243	240	239	234
		事業所数	5	5	5	5
相談支援	計画相談支援	人	896	818	856	898
		事業所数	38	31	34	34
	地域移行支援	人	6	26	28	28
		事業所数	7	8	8	8
	地域定着支援	人	44	75	76	83
		事業所数	7	8	8	8
障害児支援	児童発達支援	人日	7,933	8,308	8,615	8,954
		人	682	670	706	747
		事業所数	55	57	59	60
	放課後等デイサービス	人日	17,358	19,847	21,383	23,103
		人	1,443	1,679	1,804	1,936
		事業所数	89	92	94	98
	保育所等訪問支援	人日	86	275	303	331
		人	68	115	133	150
		事業所数	13	15	15	15
	居宅訪問型児童発達支援	人日	0	25	25	25
		人	0	4	4	4
		事業所数	1	1	1	1
	障害児相談支援	人	542	665	712	768
		事業所数	34	31	32	32
	福祉型障害児入所施設	人	29	30	30	30
		事業所数	1	1	1	1
医療型障害児入所施設	人	11	11	11	11	
	事業所数	1	1	1	1	

○ 参考資料

【人口・人口密度（2023年4月1日現在）】（図表 158）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	620,206	65歳以上	159,231	人口密度	1,581

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2023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)	18,756	5,453	6,598	10,716	3,930
人口比(%)	3.0	0.9	1.1	1.7	0.6

キ 西三河北部圏域

【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	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
訪問系サービス	居宅介護	時間	15,258	16,400	16,490	17,080
		人	407	435	440	450
	重度訪問介護	時間	5,389	5,600	5,700	5,800
		人	18	19	20	21
	同行援護	時間	1,329	1,420	1,420	1,420
		人	60	64	64	64
	行動援護	時間	178	205	225	225
		人	14	17	19	19
	重度障害者包括支援	時間	0	0	0	0
		人	0	0	0	0
日中活動系サービス	生活介護	人日	20,150	20,600	20,800	21,000
		人	975	1,030	1,040	1,050
		事業所数	43	50	52	54
	自立訓練（機能訓練）	人日	97	120	130	130
		人	8	10	12	12
		事業所数	0	0	0	0
	自立訓練（生活訓練）	人日	245	270	270	270
		人	23	26	26	26
		事業所数	4	3	3	3
	就労移行支援	人日	4,045	4,230	4,420	4,310
		人	216	245	260	275
		事業所数	12	14	15	15
	就労継続支援（A型）	人日	4,985	5,076	5,248	5,420
		人	239	267	281	295
		事業所数	13	15	15	16
	就労継続支援（B型）	人日	13,696	14,060	14,640	15,220
		人	746	850	890	930
		事業所数	34	46	50	54
	就労定着支援	人	51	61	66	71
		事業所数	1	3	3	4
療養介護	人	37	39	39	39	
	事業所数	0	0	0	0	
福祉型短期入所	人日	1,126	1,275	1,300	1,325	
	人	190	217	222	227	
	事業所数	25	28	31	34	
医療型短期入所	人日	85	87	87	89	
	人	17	21	21	22	
	事業所数	3	3	3	3	

区分	種別	単位	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
居住系サービス	自立生活援助	人	0	2	2	2
		事業所数	0	0	0	0
	共同生活援助	人	370	394	407	420
		事業所数	29	34	36	38
	施設入所支援	人	256	258	257	257
		事業所数	5	5	5	5
相談支援	計画相談支援	人	444	460	475	490
		事業所数	39	40	42	44
	地域移行支援	人	1	6	6	6
		事業所数	3	5	5	5
	地域定着支援	人	0	5	5	5
		事業所数	3	5	5	5
障害児支援	児童発達支援	人日	4,425	4,600	4,900	5,200
		人	408	460	490	520
		事業所数	38	44	46	48
	放課後等デイサービス	人日	13,136	13,660	14,280	14,900
		人	994	1,070	1,100	1,130
		事業所数	66	73	78	83
	保育所等訪問支援	人日	29	34	36	38
		人	26	34	36	38
		事業所数	5	5	5	5
	居宅訪問型児童発達支援	人日	0	1	2	3
		人	0	1	1	1
		事業所数	0	0	0	0
	障害児相談支援	人	283	280	290	300
		事業所数	36	31	32	33
	福祉型障害児入所施設	人	31	32	32	32
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（2023年4月1日現在）】（図表161）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	478,086	65歳以上	113,152	人口密度	503

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2023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)	14,145	4,132	4,860	8,495	2,929
人口比(%)	3.0	0.9	1.0	1.8	0.6

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 163）

区分	種別	単位	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
訪問系サービス	居宅介護	時間	9,813	8,783	8,947	9,114
		人	480	504	515	526
	重度訪問介護	時間	1,080	1,920	1,920	1,920
		人	7	8	8	8
	同行援護	時間	712	724	752	793
		人	51	53	54	55
	行動援護	時間	316	337	396	438
		人	32	35	37	41
	重度障害者包括支援	単位	0	0	0	0
		人	0	0	0	0
日中活動系サービス	生活介護	人日	14,357	14,132	14,306	14,484
		人	684	697	707	716
		事業所数	35	36	37	37
	自立訓練（機能訓練）	人日	40	40	40	40
		人	5	5	5	5
		事業所数	0	0	0	0
	自立訓練（生活訓練）	人日	607	653	666	679
		人	44	48	49	50
		事業所数	4	5	5	5
	就労移行支援	人日	2,135	2,228	2,271	2,315
		人	109	115	118	120
		事業所数	7	9	10	10
	就労継続支援（A型）	人日	5,523	5,892	6,105	6,328
		人	271	286	297	308
		事業所数	11	13	14	16
	就労継続支援（B型）	人日	19,865	21,531	22,971	24,511
		人	1,006	1,144	1,219	1,300
		事業所数	51	56	59	62
	就労定着支援	人	36	38	41	45
		事業所数	4	5	6	6
	療養介護	人	42	43	43	43
		事業所数	1	1	1	1
	福祉型短期入所	人日	728	657	661	666
		人	143	144	145	147
事業所数		18	21	22	23	
医療型短期入所	人日	43	43	43	43	
	人	9	9	9	9	
	事業所数	1	1	1	1	

区分	種別	単位	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
居住系サービス	自立生活援助	人	6	6	6	6
		事業所数	1	1	1	1
	共同生活援助	人	325	391	434	481
		事業所数	26	30	33	37
	施設入所支援	人	232	232	231	231
		事業所数	4	5	5	5
相談支援	計画相談支援	人	620	682	720	760
		事業所数	23	25	26	26
	地域移行支援	人	3	2	2	2
		事業所数	9	9	9	9
	地域定着支援	人	0	1	1	1
		事業所数	9	9	9	9
障害児支援	児童発達支援	人日	6,107	7,120	7,878	8,750
		人	913	1,054	1,145	1,246
		事業所数	35	38	42	47
	放課後等デイサービス	人日	16,811	19,016	20,653	22,435
		人	1,257	1,487	1,614	1,754
		事業所数	82	87	95	103
	保育所等訪問支援	人日	88	114	125	136
		人	38	58	64	70
		事業所数	6	7	7	7
	居宅訪問型児童発達支援	人日	0	12	12	12
		人	0	3	3	3
		事業所数	0	2	2	2
	障害児相談支援	人	366	360	386	413
		事業所数	20	22	23	25
	福祉型障害児入所施設	人	13	15	15	15
事業所数		1	1	1	1	
医療型障害児入所施設	人	59	41	41	41	
	事業所数	1	1	1	1	

○ 参考資料

【人口・人口密度（2023年4月1日現在）】（図表164）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	424,179	65歳以上	103,128	人口密度	956

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2023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)	12,613	3,660	5,323	7,718	2,422
人口比(%)	3.0	0.9	1.3	1.8	0.6

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 166）

区分	種別	単位	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
訪問系サービス	居宅介護	時間	12,457	12,892	13,215	13,538
		人	615	632	647	662
	重度訪問介護	時間	7,388	7,651	7,665	8,009
		人	27	30	30	31
	同行援護	時間	586	560	553	547
		人	72	67	67	67
	行動援護	時間	187	262	292	322
		人	16	20	22	24
	重度障害者包括支援	単位	0	86,645	86,645	86,645
		人	0	1	1	1
日中活動系サービス	生活介護	人日	24,284	25,767	26,206	26,649
		人	1,281	1,338	1,357	1,377
		事業所数	44	47	47	47
	自立訓練（機能訓練）	人日	33	95	95	95
		人	3	8	8	8
		事業所数	1	2	2	2
	自立訓練（生活訓練）	人日	192	224	245	267
		人	17	17	19	20
		事業所数	3	4	4	4
	就労移行支援	人日	3,618	4,138	4,485	4,872
		人	202	230	248	268
		事業所数	16	16	17	18
	就労継続支援（A型）	人日	9,937	11,129	11,760	12,402
		人	512	567	598	629
		事業所数	23	23	24	25
	就労継続支援（B型）	人日	23,163	25,813	27,595	29,464
		人	1,353	1,500	1,601	1,705
		事業所数	63	67	68	70
	就労定着支援	人	80	104	107	116
		事業所数	7	8	9	9
	療養介護	人	64	69	71	72
		事業所数	0	0	1	1
	福祉型短期入所	人日	1,393	1,555	1,616	1,686
		人	250	295	306	319
事業所数		23	25	26	26	
医療型短期入所	人日	31	149	169	189	
	人	7	28	31	34	
	事業所数	0	1	1	1	

区分	種別	単位	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
居住系サービス	自立生活援助	人	0	4	4	6
		事業所数	0	1	1	1
	共同生活援助	人	583	644	684	729
		事業所数	34	37	39	40
	施設入所支援	人	318	313	306	298
		事業所数	5	6	6	6
相談支援	計画相談支援	人	813	893	957	1,024
		事業所数	28	27	28	29
	地域移行支援	人	3	9	9	10
		事業所数	5	5	5	5
	地域定着支援	人	30	35	36	39
		事業所数	5	5	5	5
障害児支援	児童発達支援	人日	7,464	8,092	8,795	9,709
		人	750	757	808	864
		事業所数	61	69	71	74
	放課後等デイサービス	人日	19,153	23,036	25,267	27,727
		人	2,112	2,546	2,785	3,044
		事業所数	106	110	114	118
	保育所等訪問支援	人日	231	514	575	642
		人	211	244	279	319
		事業所数	20	22	23	25
	居宅訪問型児童発達支援	人日	7	13	13	23
		人	2	3	3	4
		事業所数	1	1	1	1
	障害児相談支援	人	615	539	588	643
		事業所数	18	18	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（2023年4月1日現在）】（図表167）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	697,490	65歳以上	158,655	人口密度	1,917

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2023年4月1日現在）】（図表168）

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)	19,095	5,889	6,816	12,701	3,971
人口比(%)	2.7	0.8	1.0	1.8	0.6

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 169）

区分	種別	単位	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
訪問系サービス	居宅介護	時間	1,336	1,535	1,550	1,565
		人	92	129	131	132
	重度訪問介護	時間	0	7	7	107
		人	0	1	1	2
	同行援護	時間	50	52	52	52
		人	1	3	3	3
	行動援護	時間	138	140	164	191
		人	24	33	39	46
	重度障害者包括支援	時間	0	0	0	0
		人	0	0	0	0
日中活動系サービス	生活介護	人日	3,570	3,434	3,519	3,608
		人	171	179	184	189
		事業所数	6	8	7	8
	自立訓練（機能訓練）	人日	0	15	15	25
		人	0	1	1	2
		事業所数	0	0	0	0
	自立訓練（生活訓練）	人日	114	102	112	133
		人	11	10	11	13
		事業所数	1	1	1	1
	就労移行支援	人日	229	212	214	216
		人	13	13	14	14
		事業所数	2	2	2	2
	就労継続支援（A型）	人日	477	458	476	496
		人	21	21	22	23
		事業所数	1	1	1	1
	就労継続支援（B型）	人日	2,478	2,526	2,646	2,773
		人	138	150	157	164
		事業所数	7	6	6	7
	就労定着支援	人	7	11	12	15
		事業所数	1	1	1	1
	療養介護	人	9	9	9	9
		事業所数	0	0	0	0
	福祉型短期入所	人日	117	90	98	107
		人	16	15	17	18
事業所数		7	6	5	5	
医療型短期入所	人日	2	4	4	4	
	人	1	2	2	2	
	事業所数	0	0	0	0	

区分	種別	単位	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
居住系サービス	自立生活援助	人	0	1	1	2
		事業所数	0	1	1	1
	共同生活援助	人	92	101	105	108
		事業所数	5	5	5	5
	施設入所支援	人	73	74	76	73
		事業所数	2	3	2	2
相談支援	計画相談支援	人	188	180	184	189
		事業所数	9	8	8	8
	地域移行支援	人	1	1	1	2
		事業所数	6	6	6	6
	地域定着支援	人	4	7	7	8
		事業所数	6	6	6	6
障害児支援	児童発達支援	人日	473	338	373	409
		人	33	29	32	45
		事業所数	1	1	1	1
	放課後等デイサービス	人日	672	769	813	861
		人	76	64	68	72
		事業所数	3	3	3	3
	保育所等訪問支援	人日	0	2	2	2
		人	0	1	1	1
		事業所数	0	0	0	0
	居宅訪問型児童発達支援	人日	0	6	6	6
		人	0	1	1	1
		事業所数	0	0	0	0
	障害児相談支援	人	45	40	44	48
		事業所数	8	8	8	8
	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（2023年4月1日現在）】（図表170）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	50,073	65歳以上	19,998	人口密度	48

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2023年4月1日現在）】（図表171）

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)	2,150	523	596	935	315
人口比(%)	4.3	1.0	1.2	1.9	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 172）

区分	種別	単位	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
訪問系サービス	居宅介護	時間	20,030	22,486	23,455	24,484
		人	1,160	1,265	1,317	1,373
	重度訪問介護	時間	7,675	10,877	13,037	15,716
		人	23	33	40	49
	同行援護	時間	1,822	1,699	1,737	1,777
		人	102	108	112	115
	行動援護	時間	335	427	445	465
		人	31	34	36	38
	重度障害者包括支援	時間	0	0	0	0
		人	0	0	0	0
日中活動系サービス	生活介護	人日	38,169	39,799	40,510	41,254
		人	1,910	1,981	2,017	2,054
		事業所数	84	84	84	84
	自立訓練（機能訓練）	人日	0	79	94	109
		人	0	5	6	7
		事業所数	2	1	1	1
	自立訓練（生活訓練）	人日	533	321	338	355
		人	22	15	16	16
		事業所数	4	5	6	7
	就労移行支援	人日	2,827	2,937	2,879	2,867
		人	360	162	159	158
		事業所数	21	21	20	20
	就労継続支援（A型）	人日	6,231	6,961	7,186	7,403
		人	318	353	363	374
		事業所数	19	20	20	20
	就労継続支援（B型）	人日	27,171	28,752	29,576	30,466
		人	1,570	1,665	1,714	1,766
		事業所数	83	89	89	89
	就労定着支援	人	62	55	63	68
		事業所数	8	9	10	11
	療養介護	人	57	63	66	70
		事業所数	2	2	2	2
	福祉型短期入所	人日	1,445	1,515	1,640	1,772
人		246	343	378	417	
事業所数		43	49	52	55	
医療型短期入所	人日	45	78	87	94	
	人	18	27	30	32	
	事業所数	1	1	1	1	

区分	種別	単位	2022年度	2024年度	2025年度	2026年度
居住系サービス	自立生活援助	人	3	6	6	6
		事業所数	3	3	3	3
	共同生活援助	人	888	1,061	1,152	1,253
		事業所数	78	95	102	109
	施設入所支援	人	540	524	516	507
		事業所数	11	11	11	11
相談支援	計画相談支援	人	1,633	1,772	1,855	1,941
		事業所数	63	66	68	70
	地域移行支援	人	9	11	14	16
		事業所数	34	35	35	35
	地域定着支援	人	14	7	9	10
		事業所数	34	35	35	35
障害児支援	児童発達支援	人日	7,583	9,112	9,691	10,323
		人	726	802	851	905
		事業所数	66	68	68	68
	放課後等デイサービス	人日	21,407	22,113	22,885	23,703
		人	1,553	1,691	1,750	1,812
		事業所数	112	121	121	122
	保育所等訪問支援	人日	111	125	136	145
		人	93	114	124	133
		事業所数	13	16	17	19
	居宅訪問型児童発達支援	人日	1	32	32	32
		人	1	4	4	4
		事業所数	2	2	2	2
	障害児相談支援	人	660	792	884	995
		事業所数	64	65	69	73
	福祉型障害児入所施設	人	68	71	71	71
		事業所数	2	2	2	2
医療型障害児入所施設	人	22	22	22	22	
	事業所数	2	2	2	2	

○ 参考資料

【人口・人口密度（2023年4月1日現在）】（図表 173）

区分	(人)	区分	(人)	区分	(人/km ²)
総人口	685,606	65歳以上	187,944	人口密度	1,021

【手帳所持者数と公費負担の受給者数（2023年4月1日現在）】（図表 174）

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)	21,064	6,173	8,404	14,664	4,228
人口比 (%)	3.1	0.9	1.2	2.1	0.6

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

① 指標の設定

第7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、障害のあるこ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 175）

種別	定量的な目標（人）		
	2024年度	2025年度	2026年度
保育所・認定こども園	8,055	8,270	8,452
放課後児童健全育成事業	2,219	2,270	2,328

注1：年間の実人員数

② 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こ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7期障害福祉計画の国の基本指針において、県は医療的ケア児支援センターを設置し、医療的ケア児の支援を総合調整する医療的ケア児等コーディネーターを配置したうえで、医療的ケア児及びその家族の相談に応じ、情報提供や助言、研修や関係機関との連携調整など総合的な支援を行うこととされています。また、市町村は、関連分野の支援を調整するコーディネーターを配置し、医療的ケア児等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、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、医療的ケア児等に対する支援のための地域づくりの推進の役割を担う必要があるとされています。

県及び市町村において配置するコーディネーターについては、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 176）

指標	2026 年度の見込量
県における医療的ケア児等の支援を総合調整するコーディネーターの配置人数	15 人
市町村における医療的ケア児等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	537 人

② 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。また、養成研修修了者を対象にフォローアップ研修を実施し、質の向上を図ります。

(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7期障害福祉計画では、国の基本方針に即して、2026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 177）

指標	2026年度の見込量
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〕	79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〕	1,466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〕	4,553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〕	102人

② 計画期間の取組

「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 4 福祉施設から一般就労への移行等（4）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7期障害福祉計画では、国の基本指針に即して、2026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 178)

指標	2026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(対応困難事例(強度行動障害や引きこもり等)への支援を含む)から導き出される相談件数の見込みを設定する。〕	1,700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。〕	60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。〕	50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(保護者)及び実施者数(支援者) 〔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(保護者)及び実施者数(支援者)の見込みを設定する。〕	受講者(保護者) 955人
	実施者(支援者) 195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。〕	124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。〕	1,688人

注：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(保護者)及び実施者数(支援者)は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 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ことが必要です。

第7期障害福祉計画では、国の基本指針に即して、2026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 179）

指標	2026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。〕	177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。〕	181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。〕	3,973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。〕	66人
精神障害者の自立訓練（生活訓練）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訓練（生活訓練）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。〕	740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：10,512人 ・精神病床以外の病床：1,488人 ・障害福祉施設：1,188人 ・介護施設：2,088人 ※2022年度630調査から算出

注：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、自立訓練（生活訓練）も同じ）

② 計画期間の取組

「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 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）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7期障害福祉計画では、国の基本指針に即して、2026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、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 180)

指標	2026年度の見込量
<p>計画的な人材養成の推進</p> <p>相談支援専門員研修及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修の修了者数の見込みを設定する。 相談支援専門員及びサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者への意思決定支援ガイドライン等を活用した研修の修了者数及び実施回数を設定する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・相談支援専門員研修 <ul style="list-style-type: none"> 初任者 450人 現任 400人 主任 48人 ・サービス管理責任者等研修 <ul style="list-style-type: none"> 基礎 1,900人 実践 1,100人 更新 1,500人 ・意思決定支援ガイドライン等を活用した研修 <ul style="list-style-type: none"> 修了者 2,800人 実施回数 15回
<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の見込みを設定する。</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 (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)

② 計画期間の取組

相談支援専門員研修及びサービス管理責任者等研修を通じて計画的な人材養成を推進するとともに、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結果の関係自治体との共有により、障害福祉サービスの質の向上を図ります。

(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。

なお、研修を実施する際には、オンラインの活用も含め効果的な実施方法を検討のうえ講義の実施を進めます。

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・定着

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。

また、福祉人材の定着を図るため、職員の処遇改善等による職場環境の整備やハラスメント対策、ICT・ロボット技術の導入による事務負担の軽減、業務の効率化等に係る支援を行います。

○ 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養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、人材の養成を図っていきます。

○ 障害者ピアサポート研修の実施

利用者と同じ目線に立って相談・助言等を行うピアサポート活動の質を確保する観点から、ピアサポーター及びその活用について理解する障害福祉サービス事業所等の管理者等への研修を実施し、人材の養成を図っています。

○ 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、人材の養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げることができ、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

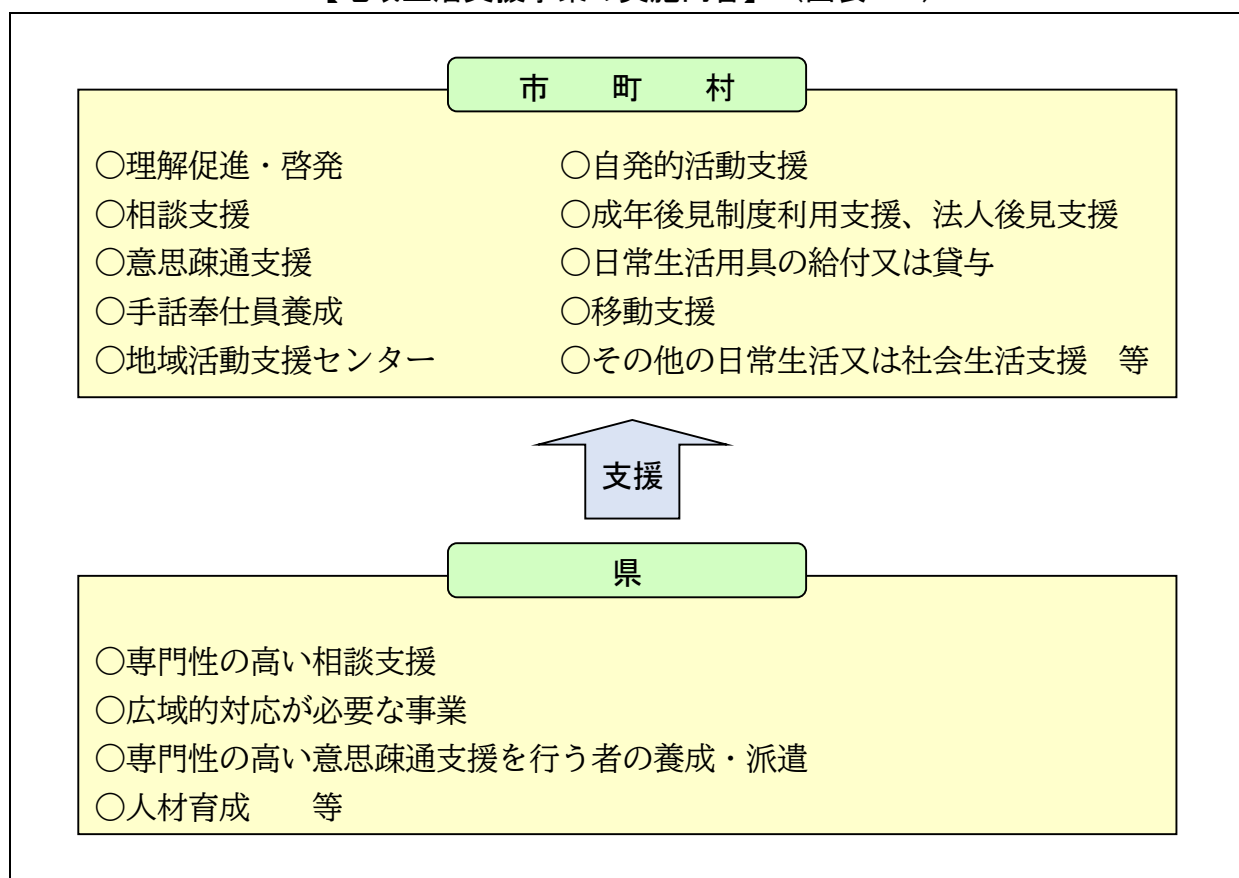
ビス等情報公表制度が創設されました。当該制度の活用により、障害福祉サービス等又は障害児通所支援等を利用する障害のある人が個々のニーズに応じて、良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上を図ることが重要です。このため、県では、事業者に対して制度の周知を図るとともに、より多くの利用者やその家族が当該制度を活用できるよう、普及及び啓発に取り組んでいきます。

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 181）



なお、第7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

本県では、県内2か所（名古屋市総合リハビリテーションセンター及び高次脳機能障害支援笑い太鼓）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、地域支援ネットワークを構築し、切れ目のない充実した支援体制の促進を図るため、医療機関向け研修等を実施するとともに、支援マップやガイドブックを作成し、当事者や家族、支援者向けに情報提供を行っております。

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（2023年4月1日現在）】（図表182）

- | |
|--|
| 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 西三河北部障害者就業・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し、よりその人らしく生きていく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。

○ 災害時等心のケア体制整備事業

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、盲ろう者向け通訳・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及びより一層の専門性を図るための専門コース別研修とフォローアップ研修を実施してきます。

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 障害者ピアサポート研修

利用者と同じ目線に立って相談・助言等を行うピアサポーターについて、ピアサポート活動の質を確保する観点から、ピアサポーター及びその活用について理解する障害福祉サービス事業所等の管理者等への研修を実施し、質の高いサポート活動の取組を支援していきます。

カ 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。

キ 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。

ク 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ICT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ICTサポートセンターを拠点として、各ICT関連事業を総合的かつ一体的に実施し、ICT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、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

国内で 2020 年 1 月に新型コロナウイルス感染症の発生が報告されて以降、全国規模に感染が広がりました。

このことを受け、本県においては、県独自の「愛知県緊急事態宣言」を発出するなどし、新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けて、県民・事業者の皆様へ様々な情報提供と呼びかけを行ってまいりました。

国は、2023 年 5 月から、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけを、5 類感染症へと移行しました。これにより、法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組みから、個人の選択を尊重し、各自の自主的な取組を基本とする対応に転換することになりました。

しかしながら、感染力の強さや、高齢者や基礎疾患のある方の重症化リスクの高さなど、新型コロナウイルスの特性が変わるわけではないため、本県では、5 類感染症への移行後も、引き続き、医療提供体制に万全を期すとともに、感染状況等を踏まえた適時適切な情報提供と呼びかけを行っております。

障害福祉サービスについては、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、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、2023 年度においても、障害福祉分野について、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などへの助成や、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の助成を実施しています。

なお、施設内感染を防ぎ、新たなクラスターの発生を予防するため、障害者支援施設等の職員に対して集中的な PCR 検査を実施しています。

② 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、障害者と同居する家族（介護者）が新型コロナウイルスに感染し、入院又は宿泊療養となり、介護者が不在になり生活が困難となった障害者に対し、同協会が指定するグループホームやショートステイで生活に必要なサービスが受けられる体制を整備しました。

こうし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。

2024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3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 183）

項目	障害者基本計画の目標	県の現状値		本計画の目標	進捗率(直近)	目標の根拠	関連
		計画策定時	直近				
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)	8,919人(人/月) (2023年3月)	8,208人(人/月) (2023年度)	108.7%	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)	82% (27市町) (2022年度)	85%以上 (2024年度)	96.4%	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	中核市等 100% (2022年度)	100% (4/4市) (2020年4月1日)	100% (2022年度)	100% (2022年度)	達成	本プラン	第5章4
	その他市町村 100% (2022年度)	94% (47/50市町村) (2020年4月1日)	100% (2022年度)	100% (2022年度)	達成		
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	中核市等 100% (2022年度)	75% (3/4市) (2020年4月1日)	100% (5/5市) (2022年度)	100% (2022年度)	達成	本プラン	第5章4
	その他市町村 70%以上 (2022年度)	90% (45/50市町村) (2020年4月1日)	98.0% (48/49市町村) (2022年度)	100% (2022年度)	98.0%		
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)	79.6% (43/54市町村) (2023年7月1日)	100% (2024年度)	79.6%	本プラン 第9期愛知県高齢者福祉保健医療計画	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)	75.9% (41/54市町村) (2023年7月1日)	100% (2024年度)	75.9%	本プラン 第9期愛知県高齢者福祉保健医療計画	第5章4

項目	障害者基本計画 の目標	県の現状値		本計画の目標	進捗率 (直近)	目標の根拠	関連
		計画策定時	直近				
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)	46.5% (2020年度)	64.6% (2022年7月31日)	80% (2025年度)	80.7%	あいちワー ク・ライフバ ランス行動計 画2021-2025 (2023年5月改訂)	第5章6
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)	97.7% (2022年度)	100% (2022年度)	97.7%	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)	16,587,949円 (2022年度) 「過去調達実績最高額」 2021年度実績 19,669,771円	毎年度 過去調達実績 最高額を上回る (2026年度)	84.3%	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)	月額(実績) 18,174円 時間額(実績) 259円 (2022年度)	月額(実績) 19,415円 時間額(実績) 260円 (2023年度)	93.6%	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 回数	—	年間3回 ナイト展含む (2019年度)	年間4回 ナイト展含む (2022年度)	毎年度3回実施 (2026年度)	達成	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)	416人 (2022年度)	650人 (2021年度)	64.0%	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 184）

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	2022 年度末から 2026 年度末における地域生活移行者数を 147 人とする。 (2026 年度末の施設入所者数を 3,497 人とする。)	第5章 1、5
②施設入所者数の削減	2026 年度末までの施設入所者削減数を 185 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	2026 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 325.3 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	2026 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 3,422 人 (2) 65 歳未満患者数 2,915 人	
③精神病床における早期退院率の上昇	2026 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：68.9% (2) 入院後 6 か月時点の退院率：84.5% (3) 入院後 1 年時点の退院率：91.0%	
3 地域生活支援の充実		
①地域生活支援拠点等の機能の充実	各市町村において、地域生活支援拠点等を整備（複数市町村による共同整備も可能）し、コーディネーター等の配置、支援ネットワークなどによる効果的な支援体制及び緊急時連絡体制の構築を進めるとともに、年 1 回以上運用状況を検証及び検討する。	第5章 5
②強度行動障害のある人に対する支援体制の整備	各市町村又は圏域において、強度行動障害のある人に関して、その状況や支援ニーズを把握し、地域の関係機関が連携した支援体制の整備を進める。	
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	2026 年度における年間一般就労移行者数を 2,153 人とする。 就労移行支援事業所：1,538 人 就労継続支援 A 型事業所：336 人 就労継続支援 B 型事業所：196 人 その他：83 人	第5章 7
②就労移行支援事業所利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合	2026 年度における就労移行支援事業所のうち、就労移行支援事業所利用終了者に占める一般就労へ移行した者の割合が 5 割以上の事業所を全体の 5 割以上とする。	

項目	本計画の目標	障害者計画の 関連施策
③就労定着支援事業所の利用者数の増加	2026年度における就労定着支援事業の利用者数を2,134人とする。	第5章7
④就労定着支援事業所における就労定着率の向上	2026年度末における就労定着支援事業所のうち、就労定着率7割以上の事業所を全体の2.5割以上とする。	
⑤地域の就労支援ネットワーク強化	県において、雇用や福祉等の関係機関が連携した支援体制の構築を進めるため、協議会（就労支援部会）等を設けて取組を進める。	
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障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進	(1) 2026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。（圏域設置でも可） (2) 児童発達支援センターや地域の障害児通所支援事業所が保育所等訪問支援等を活用しながら、2026年度までに、全ての市町村において、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する体制を構築する。	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	2026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の確保及び新生児聴覚検査から発達支援につなげる連携体制の構築に向けた取組を進める。	
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	2026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。（圏域での確保も可）	
④医療的ケア児支援センターの設置、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	(1) 県において、医療的ケア児支援センターを設置し、医療的ケア児等の支援を総合調整するコーディネーターを配置する。 (2) 県及び各市町村において、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。（圏域設置でも可）	
⑤移行調整の協議の場の設置	障害児入所施設に入所する児童が18歳以降、大人にふさわしい環境に移行できるよう、県において、移行調整に係る協議の場を設置する。	
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	(1) 2026年度末までに、各市町村において基幹相談支援センターを設置する（複数市町村による共同設置可）とともに、基幹相談支援センターにおいて地域の相談体制の強化を図る体制を確保する。 (2) 各市町村において、個別事例の検討を通じた地域サービス基盤の開発・改善等を行う取組を行うとともに、そのために必要な協議会の体制を確保する。	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	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 185）

事業名	指標	2024 年度見込	2025 年度見込	2026 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	1,700 人	1,700 人	1,700 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	900 人	900 人	900 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	9,000 人	9,200 人	9,400 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	
精神障害者にかかるピアサポートの活用	家族ピアサポート相談件数	300 件	300 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	2024 年度見込	2025 年度見込	2026 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	
失語症者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	
失語症者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	400 人	400 人	400 人	第 5 章 5
	主任研修修了者数	48 人	48 人	48 人	
身体障害者・知的障害者相談員活動強化事業	研修開催回数	1 回	1 回	1 回	
障害者ピアサポート研修事業	基礎研修修了者数	42 人	42 人	42 人	
	専門研修修了者数	42 人	42 人	42 人	
	フォローアップ研修修了者数	42 人	42 人	42 人	

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障害者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。 <https://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実物や絵、写真、身ぶりなどを交えた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こどものことです。

【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氣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こどもに対し、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。

【公認パラスポーツ指導者】

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パラスポーツ協会が認定する資格のことです。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。

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。

【サピエ】

視覚障害者及び視覚による表現の認識に障害のある人々に対して点字、デジータータをはじめ、暮らしに密着した地域・生活情報などさまざまな情報を提供するネットワークです。

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こどもに対し、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。

【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。

【就労選択支援】

障害者のある人が就労先や働き方について、より良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援するサービスとして、2025年10月から実施される予定のサービスです。

【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こどものことです。

【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・障害者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。

【障害者活躍推進計画】

障害者の雇用の促進等に関する法律第7条の3に基づき、地方公共団体の任命権者は、「障害者活躍推進計画の作成に関する指針」に即して、障害者である職員の職業生活における活躍の推進に関する取組に関する計画を作成しなければならないとされています。

本県では、知事部局や教員委員会等において、それぞれ障害者活躍推進計画を作成しています。

【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・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・事業者：法的義務）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、都道府県知事が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】

障害のあるこどもに対して、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）、就労選択支援、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、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、合理的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、精神上的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、自立した地域生活が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社会であり、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等を実施しています。

【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

【ペアレントトレーニング・ペアレントプログラム】

ペアレントトレーニングは、こどもの行動変容を目的として、親がほめ方や指示などの具体的な養育スキルを獲得することを目指すものです。

ペアレントプログラムは、こどもの行動改善までは目指さず、親がこどもの行動をきちんと捉えられるようになることを目標としています。

【ペアレントメンター】

発達障害のあるこ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こ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、障害のないこども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 策定経過

策定時

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2021-2026（仮称）」（案）に対する県民意見提出制度（パブリック・コメント制度）
2021年3月18日	2020年度第3回愛知県障害者施策審議会
	2020年度第2回愛知県障害者自立支援協議会

※ 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。

改訂時

年月日	策定経過
2023年7月21日	2023年度第1回愛知県障害者施策審議会
2023年7月27日	2023年度第1回愛知県障害者自立支援協議会
2023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）
2023年10月25日	2023年度愛知県障害者施策審議会ワーキンググループ
2023年12月22日	2023年度第2回愛知県障害者施策審議会
2024年1月19日～ 2月17日	「第7期愛知県障害福祉計画及び第3期愛知県障害児福祉計画」（案）に対する県民意見提出制度（パブリック・コメント制度）
2024年3月21日	2023年度第2回愛知県障害者自立支援協議会
2024年3月22日	2023年度第3回愛知県障害者施策審議会

<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) 策定時

ア 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	愛知県セルプセンター副会長
※ 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副会長
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

イ 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

(2) 改訂時

2023年7月31日現在（委員20名、敬称略、50音順）

	所属
井俣 憲治	東郷町長（愛知県町村会副会長）
岩田 さつき	愛知県セルプセンター副会長
※ 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部会長
柏倉 秀克	桜花学園大学副学長
※ 糟谷 美夏代	愛知県知的障害者育成会副会長
※ 加藤 歩	愛知県肢体不自由児・者父母の会連合会
※ 加藤 勝	愛知県身体障害者福祉団体連合会副会長
亀沖 昌睦	愛知県精神障害者家族会連合会
※ 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 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
長坂 英樹	公募委員
◎※ 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
森 亮太	愛知県医師会理事
※ 水野 樹里	愛知県聴覚障害者協会理事長
吉田 朋美	愛知県弁護士会

◎は会長、※はワーキンググループ