

富山県第6期障害福祉計画
(第2期障害児福祉計画)

素案 (たたき台)

令和3年3月

目 次

I	基本的理念等
1	目的及び趣旨
2	計画の位置付け
3	基本的理念
4	計画の期間
5	区域の設定
6	障害福祉サービス等及び障害児支援の体系
II	令和5年度の成果目標の設定と目標達成のための方策
1	福祉施設入所者の地域生活への移行
2	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
3	地域生活支援拠点等が有する機能の充実
4	福祉施設から一般就労への移行等
5	障害児支援体制の整備
6	相談支援体制の充実・強化等
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
III	各年度における指定障害福祉サービス等の種類ごとの必要な量等（活動指標）の見込み及びその見込量の確保のための方策
IV	各年度の指定障害者支援施設及び指定障害児入所施設等の必要入所定員総数.....
V	指定障害福祉サービス等に従事する者の確保及び資質の向上等のために講ずる措置
1	サービス提供にかかる人材の研修
2	指定障害福祉サービス等の事業者に対する第三者の評価
VI	富山県の地域生活支援事業の実施に関する事項.....
1	専門性の高い相談支援事業
2	専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業
3	専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業
4	広域的な支援事業
5	各種人材の養成
6	その他
VII	その他自立支援給付及び地域生活支援事業並びに障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための必要な事項
1	障害者等に対する虐待の防止
2	意思決定支援の促進
3	障害者の社会参加を支える取組
4	障害を理由とする差別の解消の推進
5	障害福祉サービス等及び障害児通所支援等を提供する事業所事業所における研修等の充実
6	安全確保に向けた取組み

VIII	計画の達成状況の点検及び評価.....
IX	障害保健福祉圏域別の数値目標等

《参考資料》

I 基本的理念等

1 目的及び趣旨

近年、障害者を取り巻く環境は大きく変化しており、平成25年6月には、障害者基本法に謳われている差別の禁止の基本原則を具体化した「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が制定されました。本県においても、すべての障害のある人が安心して暮らすことのできる社会を実現するため、障害を理由とする差別の解消についての基本理念や県と県民の責務、県の施策の基本事項等を定めた「障害のある人の人権を尊重し県民皆が共にいきいきと輝く富山県づくり条例」が平成26年12月に制定され、法とともに平成28年4月に施行されました。

平成28年5月には障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下、「障害者総合支援法」という。）及び児童福祉法の一部を改正する法律が成立し、障害児支援の提供体制を整備し、円滑な実施を確保するため、都道府県に対して障害児福祉計画の作成が義務付けられるとともに、平成30年4月から、自立生活援助、就労定着支援、居宅訪問型児童発達支援などの新しいサービスや重度訪問介護、保育所等訪問支援の拡大、障害福祉サービス等の情報公表制度などが施行されました。

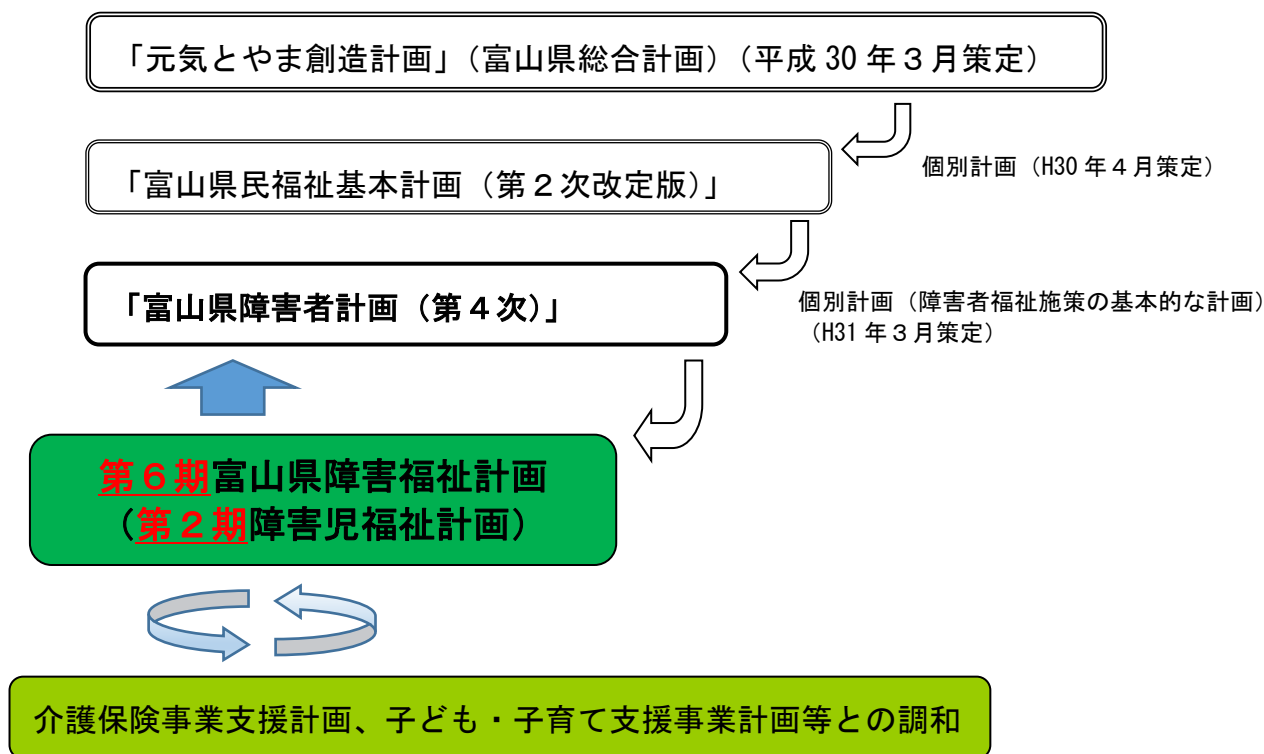
この富山県障害福祉計画及び障害児福祉計画（以下、「本計画」という。）は、これらの法整備や諸状況の変化を踏まえ、障害者及び障害児（以下、「障害者等」という。）の地域生活を支援するためのサービス基盤整備等に係る令和5年度末の目標を設定するとともに、令和3年度から令和5年度までの障害福祉サービス等の必要な量の見込み及びその見込量の確保のための方策を定めることにより、障害福祉サービス等の提供体制の確保が計画的に図られるようにするものです。

2 計画の位置付け

本計画は、障害者総合支援法第89条第1項に基づく富山県の障害福祉計画及び児童福祉法第33条の2第1項に基づく障害児福祉計画であり、「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年厚生労働省告示第395号（最終改正令和2年厚生労働省告示第213号）、以下「国指針」という。）」に即して策定するものです。

また、県介護保険事業支援計画、県子ども・子育て支援事業計画等との調和を図るとともに、障害者基本法（昭和45年法律第84号）に基づき、障害者のための施策に関する基本的な計画として平成31年3月に策定した「富山県障害者計画」のうち、障害福祉サービス等の確保に関する実施計画としての位置付けを有するものです。

<計画の位置付け>



<障害者計画との関係>

障害者計画

障害者基本法第11条第2項

障害者のための施策に関する基本的な計画

中長期(本県は5年間)
(第4次計画:令和元年度~5年度)

富山県障害者計画

- 1 とやま型地域共生社会を実現する社会基盤・生活環境の整備
- 2 個々のニーズに応じた福祉サービスの充実
- 3 質の高い保健・医療体制の充実
- 4 個性を尊重し社会参加を促進する支援の充実

根拠条文

性格

計画期間

主な内容

障害福祉計画・障害児福祉計画

障害者総合支援法第89条第1項
児童福祉法第33条の22第1項

障害福祉サービス、障害児支援等の確保に関する計画

3年間
(第6期計画:令和3年度~5年度)

1. 令和5年度までの成果目標
 - ①福祉施設の入所者の地域生活への移行
 - ②精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築
 - ③地域生活支援拠点等が有する機能の充実
 - ④福祉施設から一般就労への移行等
 - ⑤障害児支援の提供体制の整備等
 - ⑥相談支援体制の充実・強化
 - ⑦障害福祉サービス等の質の向上
- 2 令和5年度までの各年度の障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援の種類ごとの必要な見込並びにその見込量の確保のための方策
- 3 令和5年度までの障害者支援施設の必要入所定員数
- 4 地域生活支援事業の実施に関する事項
5. その他自立支援給付及び地域生活支援事業並びに障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための必要な事項

3 基本的理念

全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとする障害者基本法や、障害者等の日常生活・社会生活の支援が、共生社会を実現するため、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行われることを基本とする障害者総合支援法の理念、児童が良好な環境において生まれ、かつ、社会のあらゆる分野において、児童の年齢及び発達の程度に応じて、その意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮され、心身ともに健やかに育成されるよう努めなければならないとする児童福祉法の原理を踏まえ、次の点に配慮して計画を作成します。

(1) 障害者等の自己決定の尊重と意思決定の支援

すべての人が、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支え合い、地域の中で共に生きる「共生社会」を実現するため、障害者等の自己決定を尊重し、意思疎通手段の選択の機会の拡大等に配慮するとともに、その意思決定の支援に配慮します。

また、障害者等が必要とする障害福祉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、障害福祉サービス等及び相談支援並びに市町村及び県の地域生活支援事業及び障害児通所支援等の提供体制の整備を進めます。

(2) 市町村を基本とした身近な実施主体と障害種別によらない一元的な障害福祉サービスの実施等

引き続き、サービスの実施主体である市町村を基本とし、身体障害者、知的障害者、精神障害者及び難病患者等であって18歳以上の者及び障害児を対象とする一元的なサービスの運営、充実を図り、市町村への適切な支援等を行うことにより、地域間で格差のある障害福祉サービスの均てん化を図ります。

また、発達障害者及び高次脳機能障害者については、従来から精神障害者に含まれるものとして障害者総合支援法に基づく給付の対象となっているところであり、引き続きその旨の周知を図ります。

さらに、難病患者等についても、引き続き障害者総合支援法に基づく給付の対象となっている旨の周知を図るため、難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号）に基づき特定医療費の支給認定を行う県や難病

患者等の相談に応じる難病相談支援センター、厚生センター・支所等において、それぞれの業務を通じて難病患者等本人に対して必要な情報提供を行う等の取組みにより、障害福祉サービスの活用を促進します。

(3) 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備

障害者の自立支援や、障害者等の生活を地域全体で支えるシステムを実現する観点から、福祉施設への入所や病院への入院から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援といった課題に対応したサービス提供体制を整え、NPO等による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）との連携、地域生活支援の拠点づくり等、地域の社会資源を最大限に活用し、提供体制の整備を進めます。

特に、入所等から地域生活への移行については、地域生活を希望する者が地域での暮らしを継続することができるよう、必要な障害福祉サービス等が提供される体制を整備する必要があり、地域生活への移行が可能となるようサービス提供体制を確保します。

また、精神病床（病院の病床のうち、精神疾患を有する者を入院させるためのものをいう。以下同じ。）における長期入院患者の地域生活への移行を進めるに当たっては、精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めます。

(4) 地域共生社会の実現に向けた取組み

地域のあらゆる住民が、「支え手」と「受け手」に分かれるのではなく、地域、暮らし、生きがいをともに創り、高め合うことができる地域共生社会の実現に向け、引き続き、地域住民が主体的に地域づくりに取り組むための仕組み作りや制度の縦割りを超えた柔軟なサービスの確保に取り組むとともに、地域ごとの地理的条件や地域資源の実態等を踏まえながら、包括的な支援体制の構築に取り組めます。

(5) 障害児の健やかな育成のための発達支援

障害児及びその家族に対し、障害の疑いがある段階から身近な地域で支援できるように、障害種別にかかわらず、質の高い専門的な発達支援を行う障

害児通所支援等の充実を図るとともに、県の適切な支援等を通じて引き続き障害児支援の均てん化を図ることにより、地域支援体制の構築を図ります。

また、障害児の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、切れ目の無い一貫した支援を提供する体制の構築を図ります。

さらに、障害児が障害児支援を利用することにより、地域の保育、教育等の支援を受けることができるようにすることで、障害の有無にかかわらず、全ての児童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）を推進します。

加えて、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児（以下、「医療的ケア児」という。）が、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の支援を円滑に受けられるようにする等、専門的な支援を要する者に対して、各関連分野が共通の理解に基づき協働する包括的な支援体制を構築します。

（６）障害福祉人材の確保

障害者の重度化・高齢化が進む中においても、将来にわたって安定的に障害福祉サービス等を提供し、様々な障害福祉に関する事業を実施していくためには、提供体制の確保と併せてそれを担う人材を確保していく必要があります。そのためには、専門性を高めるための研修の実施、多職種間の連携の推進、障害福祉の現場が働きがいのある魅力的な職場であることの積極的な周知・広報等、関係者が協力して取り組んでいくことが重要です。

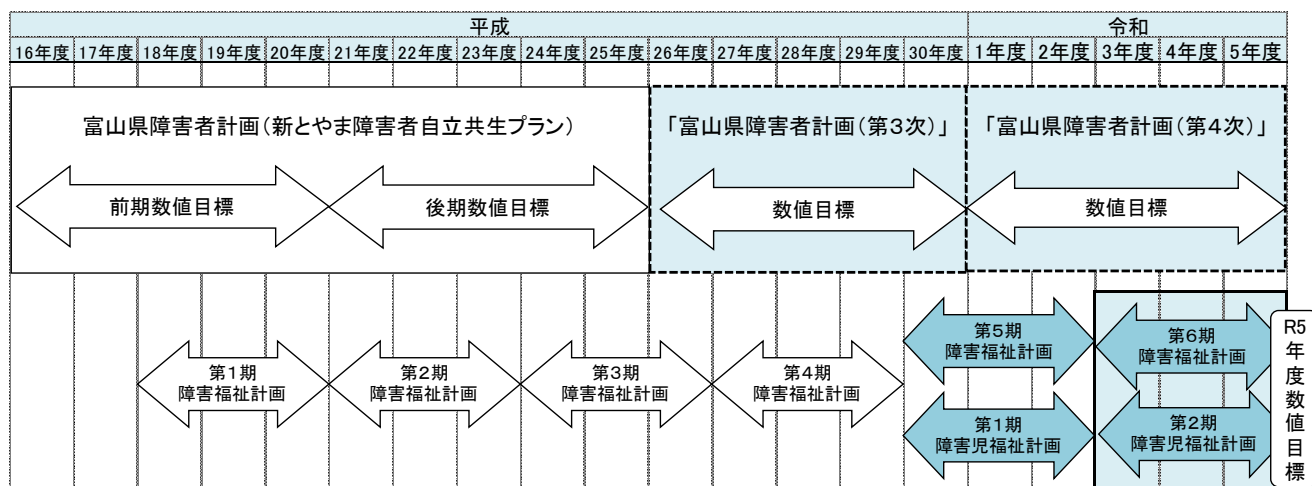
（７）障害者の社会参加を支える取組み

障害者の地域における社会参加を促進するためには、障害者の多様なニーズを踏まえて支援すべきであり、障害者が文化芸術を享受鑑賞し、又は創造や発表等の多様な活動に参加する機会の確保等を通じて、障害者の個性や能力の発揮及び社会参加の促進を図ります。

4 計画の期間

本計画の期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間とします。

令和5年度を目標年度として位置づけ、その目標年度（令和5年度）の数値目標を設定し、第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画を策定します。



5 区域の設定

「富山県障害者計画（第4次）」で設定した障害保健福祉圏域と同一の4つの圏域（富山、高岡、新川、砺波）を設定し、障害者等の生活に密接に関わりを持つ保健、医療、福祉のサービスの連携や広域的なサービス体系の整備を推進します。

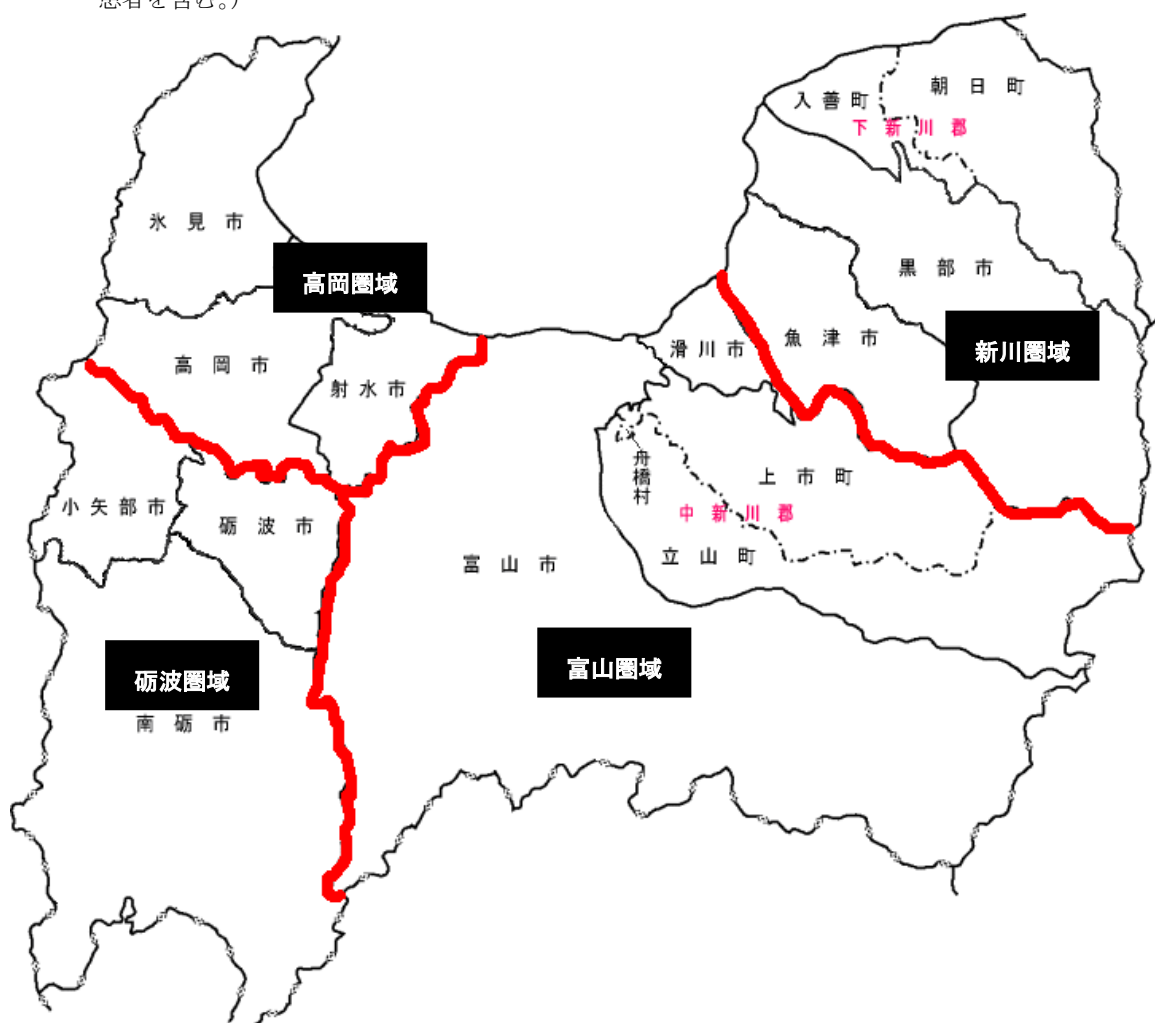
（単位：人）

圏域名	総人口	身体障害者	知的障害者	精神障害者		
		身体障害者手帳所持者数	療育手帳所持者数	精神障害者保健福祉手帳所持者数	精神科病院入院患者数	公費負担通院患者数
富山圏域	494,116	22,785	3,778	3,763	集計中	6,322
高岡圏域	300,715	12,786	2,436	1,982	集計中	3,391
新川圏域	115,553	5,336	923	673	集計中	1,224
砺波圏域	124,286	5,691	1,127	893	集計中	1,438
県計	1,034,670	46,598	8,264	7,311	集計中	12,375

※令和2年3月31日現在（精神障害者の入院患者数及び通院患者数については令和2年6月30日現在）

※総人口は令和2年10月1日現在

※「精神科病院入院患者数」については医療機関の所在地別の精神科病院入院患者数（県外住所地の入院患者を含む。）



6 障害福祉サービス等及び障害児支援の体系

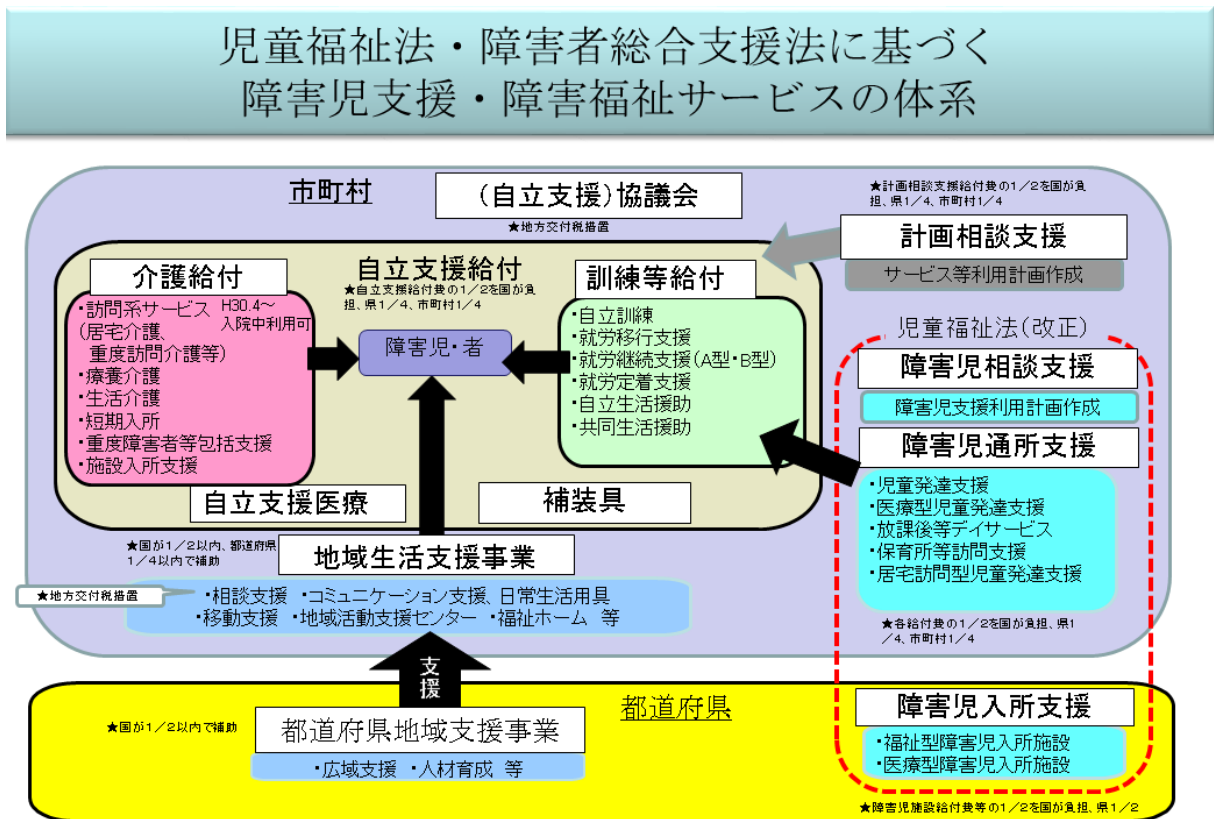
【障害者総合支援法による総合的な自立支援システムの全体像】

障害福祉サービス等は、個々の障害のある人々の障害の程度や勘案すべき事項（社会活動や介護者、居住等の状況）を踏まえ、個別に支給決定が行われる「自立支援給付」と市町村の創意工夫により、利用者の方々の状況に応じて柔軟に実施できる「地域生活支援事業」に大別されます。

【児童福祉法による障害児支援の全体像】

児童福祉法に基づく障害児支援は、市町村が実施する「障害児通所支援（児童発達支援等）」と、都道府県が実施する「障害児入所支援」に大別されます。

<障害福祉サービス・障害児支援の体系>



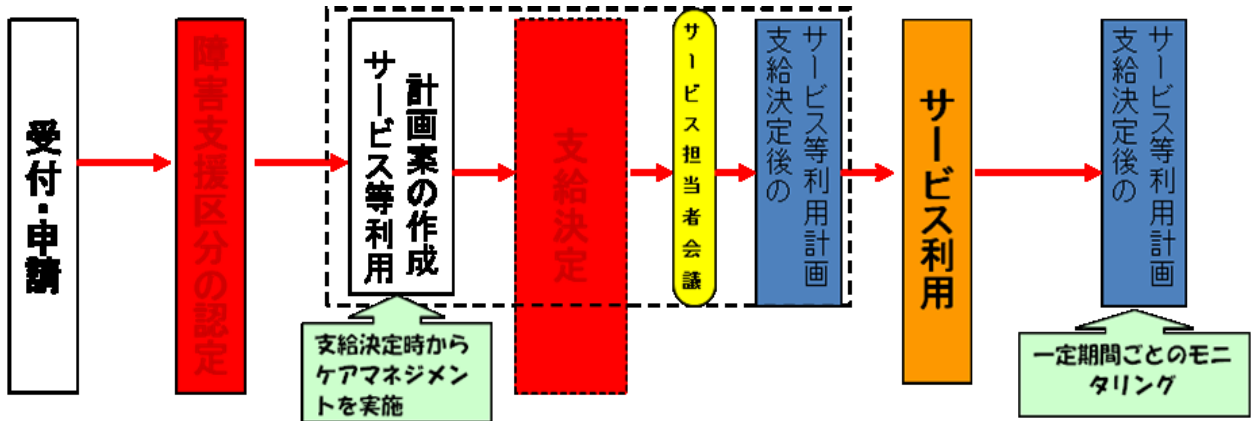
(出典：厚生労働省の図を加筆修正)

【サービス支給決定の流れ】

市町村は、省令で必要と定められている場合には、指定特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画案の提出を求め、これを勘案して支給決定を行います。

また、支給決定後のサービス等利用計画の作成、及びサービス開始後のサービス等利用計画の見直し（モニタリング）について、計画相談支援給付費を支給します。

障害児についても、児童福祉法に基づき、市町村が指定する指定障害児相談支援事業者が、通所サービスの利用に係る障害児支援利用計画（障害者のサービス等利用計画に相当）を作成します。障害児の居宅介護等の居宅サービスについては、障害者総合支援法に基づき、「指定特定相談支援事業者」がサービス等利用計画を作成します。（障害児に係る計画は、同一事業者が一体的（通所・居宅）に作成）



【指定障害福祉サービスの種類と内容】

介 護 給 付	居宅介護 (ホームヘルプ)	自宅で入浴、排せつ、食事の介護等の実施	訪 問 系 サ ー ビ ス
	重度訪問介護	重度の肢体不自由者又は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者であって常に介護を必要とする人に、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実施	
	同行援護	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供(代筆・代読を含む)、移動の援護等の外出支援の実施	
	行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動するとき、危険を回避するために必要な支援、外出支援の実施	
	重度障害者等包括支援	介護の必要の程度が著しく高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に実施	
	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、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等の実施	日 中 活 動 系 サ ー ビ ス
	療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話の実施	
	生活介護	常に介護を必要とする人に、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	
施設入所支援	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等の実施	サ ー ビ ス 居 住 系	
訓 練 等 給 付	自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	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の実施	日 中 活 動 系 サ ー ビ ス
	就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、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の実施	
	就労継続支援 (A型＝雇用型) (B型＝非雇用型)	一般企業等での就労が困難な人に、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の実施	
	就労定着支援	福祉施設から一般就労へ移行した人に、就労に伴う生活面の課題解決のための連絡調整や指導、助言の実施	
	自立生活援助	障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する人に、一人暮らしに必要な理解力や生活力を補うための、定期的な居宅訪問や随時の対応による支援の実施	居 住 系 サ ー ビ ス
	共同生活援助 (グループホーム)	夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴、排せつ、食事の介護等や、相談や日常生活上の援助の実施	

【障害児支援の種類と内容】

障害児通所支援	児童発達支援	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その他の便宜の供与	実施主体・市町村
	医療型児童発達支援	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その他の便宜の供与及び治療の提供	
	放課後等デイサービス	学校授業終了後又は休業日において、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その他の便宜を供与	
	保育所等訪問支援	障害児が集団生活を営む施設を訪問し、当該施設における障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援その他の便宜を供与	
	居宅訪問型児童発達支援	重度の障害等により外出が困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供	
児童発達支援センター	児童発達支援センター	施設の有する専門機能を活かし、地域の障害児やその家族への相談、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	実施主体・都道府県
障害児入所支援	福祉型障害児入所施設	保護、日常生活の指導、独立自活に必要な知識技能の付与	
	医療型障害児入所施設	保護、日常生活の指導、独立自活に必要な知識技能の付与及び治療	

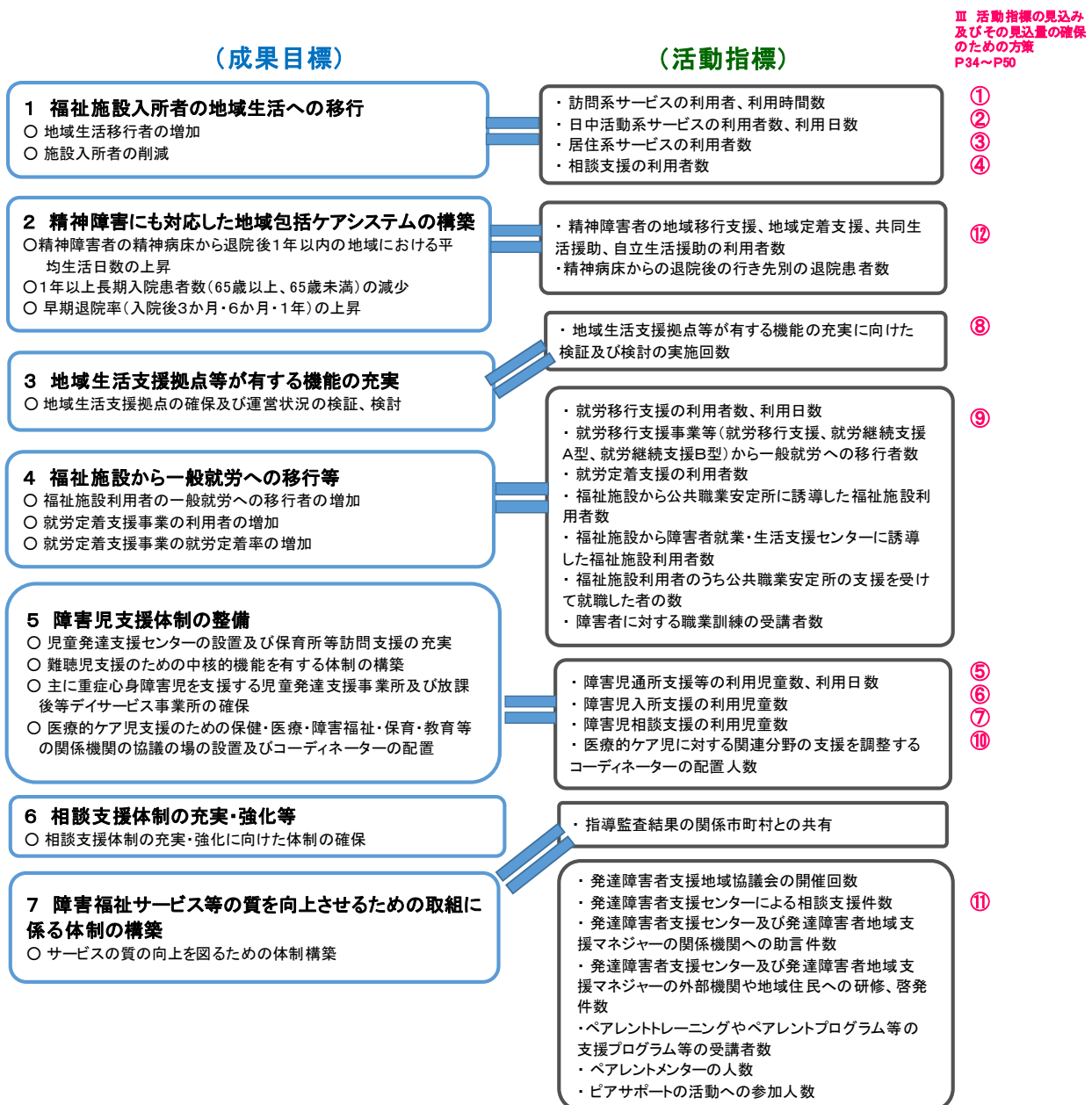
【相談支援サービスの種類と内容】

計画相談支援	サービス利用支援	障害者の心身の状況や環境を勘案し、利用するサービスの内容を定めたサービス等利用計画を作成	障害者総合支援法
	継続サービス利用支援	サービス等利用計画が適切であるかどうかを一定期間ごとに検証し、計画の見直しや変更を行う	
地域相談支援	地域移行支援	施設に入所している障害者または精神科病院に入院している精神障害者を対象に、住居の確保その他の地域に移行するための活動に関する助言を行う	
	地域定着支援	地域で一人暮らしをしている障害者と常時の連絡体制を確保し、緊急時の相談等を行う	
障害児相談支援	障害児支援利用援助	障害児の心身の状況や環境を勘案し、利用するサービスの内容を定めた障害児支援利用計画を作成	児童福祉法
	継続障害児支援利用援助	障害児支援利用計画が適切であるかどうかを一定期間ごとに検証し、計画の見直しや変更を行う	

II 令和5年度の成果目標の設定と目標達成のための方策

障害者等の自立支援の観点から、地域生活移行や就労支援といった課題に対応するため、令和5年度を目標年度として、各市町村により設定された目標値を踏まえて、次に掲げる事項について成果目標を設定します。また、これらの成果目標を達成するため、労働部局との連携に関する事項や、後述する障害福祉サービスの見込み量等について活動指標を設定します。

〈成果目標と活動指標の関係〉



1 福祉施設入所者の地域生活への移行

【現状及び目標設定の考え方】

本県の令和2年度末の地域生活への移行者数は、平成28年度末時点の施設入所者数の【調整中】と、国指針（第5期：9%以上）を【調整中】見込みです。一方、施設入所者の削減数については、【調整中】と、国指針（第5期：2%以上）を【調整中】見込みです。

今回、国指針では、令和元年度末時点の施設入所者数の6%以上が地域生活へ移行するとともに、令和5年度末の施設入所者数を令和元年度末時点の施設入所者数から1.6%以上削減することを基本とするとされています。

第6期計画においては、国指針を踏まえつつ、現在の利用者の実態、過去の実績等を考慮し、【調整中】が地域生活へ移行するとともに、令和5年度末の施設入所者数についても、【調整中】の減少を見込みます。

【成果目標】

項目	第5期計画値	R2実績見込(R3.4)	目標値	考え方
令和元年度末時点の施設入所者数(A)	1,362人 ※平成28年末時点		1,331人 (基準値)	福祉施設※1に入所している障害者
令和5年度末の施設入所者数(B)	1,329人 ※令和2年度末の目標	集計中	調整中	
【成果目標】 入所者減少見込数 (A-B)	33人	集計中	調整中	令和5年度末段階での減少見込数
【成果目標】 地域生活移行者数	70人	集計中	調整中	(A)のうち、令和5年度末までに地域生活へ移行※2する者の数

※1 障害者支援施設

※2 住まいの場を施設からグループホーム、公営住宅等へ移すこと

【国指針】福祉施設の入所者の地域生活への移行

<成果目標>

○ 地域生活移行者数

令和5年度末において令和元年度末時点の施設入所者の6%以上が移行することを基本とする。

○ 入所者減少数

令和5年度末の施設入所者数を令和元年度末時点から1.6%以上削減することを基本とする。

【目標達成のための方策】

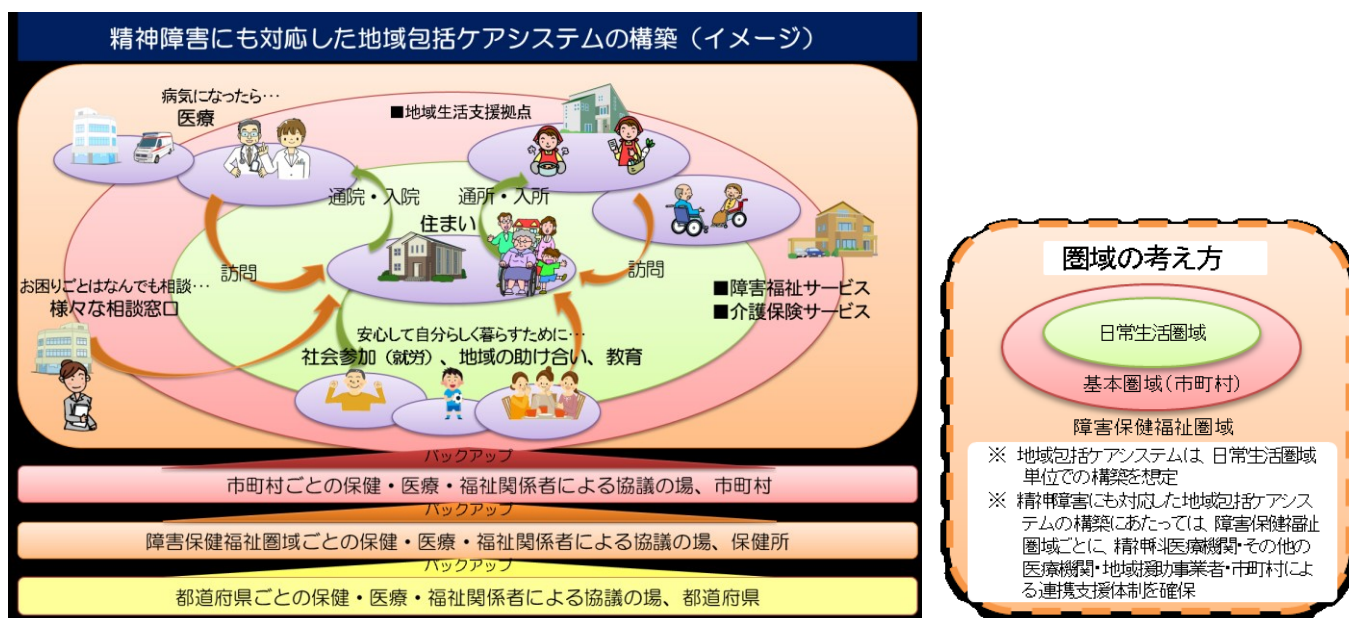
- ・ 県民に障害及び障害者に対する正しい理解が広く浸透し、障害者が安心して地域生活を送ることができるよう、啓発・広報活動や学校・地域における福祉教育を積極的に推進します。
- ・ 高齢者や障害児（者）等が住み慣れた地域で快適に暮らし続けられるよう、共生型サービス（富山型デイサービス等）の普及に努めます。
- ・ 共生型サービス（富山型デイサービス等）を担う人材の育成・確保に努めるとともに、事業所の立ち上げや施設整備に対して支援し高齢者のデイサービス等から富山型デイサービスへの転換を促進します。
- ・ 地域住民と地域の保健、医療、福祉関係者（保健師、かかりつけ医、ホームヘルパー、障害者相談員等）が連携して「ふれあいコミュニティ・ケアネット21」事業を展開し、障害者等が安心して生活できる環境づくりを進めます。
- ・ 入所施設利用者等が地域生活に移行できるよう、市町村や関係機関等と連携して、地域の理解促進に努めるとともに、県、市町村、各種団体、福祉施設等が行う各種行事を通じて、地域での交流・ふれあいを促進します。
- ・ 地域移行の受け皿となるグループホームの整備を推進していきます。
- ・ 地域生活に対する安心感を担保し、自立した生活を希望する者への支援等を進めるため、地域生活支援拠点等の整備を推進していきます。

2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

【現状及び目標設定の考え方】

精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるように、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保された「地域包括ケアシステム」を構築していくことが重要です。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害の程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、圏域ごとの保健・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、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要です。



(出典：厚生労働省資料)

国指針では、精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数を成果目標として、令和5年度末時点において316日以上とすることを基本とするとされています。また、令和5年度末時点の「1年以上の長期入院患者数」及び「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福祉体制の基盤整備量(サービス利用者数)」を推計式により算定し、このうち1年以上の長期入院患者数(65歳以上、65歳未満)を成果目標として設定されています。さらに、退院率に関する成果目標として令和5年度末時点において、入院後3箇月時点の退院率を69%以上、入院後6箇月時点の退院率を86%以

上、入院後1年時点の退院率を92%以上とすることを基本とするとされています。

県では、今後も引き続き入院者に対する退院意欲の喚起や地域生活を支えるためのサービスの充実等により地域生活への移行を進めていくこととしており、地域における平均生活日数の目標値については、国指針に即して、令和5年度末時点における平均生活日数を316日以上とすることを目指します。また、国指針に示される式に基づき、令和5年度末時点の65歳以上の1年以上長期入院患者数の目標値を771人、65歳未満の1年以上長期入院患者数の目標値を552人とします。さらに令和5年度末の基盤整備量（サービス利用者数）を598人とし、これを勘案して各年度における指定障害福祉サービス等の種類ごとの必要な量の見込みを設定します。退院率の目標値については、国指針に即して、令和5年度末時点における入院3箇月時点の退院率を69%以上、入院後6箇月時点の退院率86%以上、入院後1年時点の退院率を92%以上とすることを目指します。

【成果目標】

項目	基準	目標値	(参考)	考え方
			第5期 目標値	
【成果目標】 精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数	H28 292日	316日 以上	-	精神病床からの退院者（入院後1年以内に限る）の退院日から1年間の地域平均生活日数の合算／精神病床からの退院者（入院後1年以内に限る）総数
【成果目標】 1年以上長期入院患者数（65歳以上）	H26 1,059人	771人	902人	6月末時点における入院期間が1年以上である者のうち、65歳以上の者の数
【成果目標】 1年以上長期入院患者数（65歳未満）	H26 906人	552人	663人	6月末時点における入院期間が1年以上である者のうち、65歳未満の者の数
【成果目標】 入院後3箇月時点の退院率	H28 64%	69% 以上	69% 以上	ある月に入院した者のうち当該ある月から起算して3箇月以内に退院した者の割合
【成果目標】 入院後6箇月時点の退院率	H28 76%	86% 以上	84% 以上	ある月に入院した者のうち当該ある月から起算して6箇月以内に退院した者の割合
【成果目標】 入院後1年時点の退院率	H28 85%	92% 以上	90% 以上	ある月に入院した者のうち当該ある月から起算して1年以内に退院した者の割合

【国指針】精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築

<成果目標>

○ 精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数

精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域における生活日数の平均を316日以上とすることを基本とする。

○ 精神病床における一年以上長期入院患者数（65歳以上、65歳未満）

令和5年度末の精神病床における1年以上長期入院患者数（65歳以上、65歳未満）の目標値を、国が提示する推計式を用いて設定する。

○ 精神病床における早期退院率（入院後3箇月時点、入院後6箇月時点、入院後1年時点）

令和5年度末における入院後3箇月時点、入院後6箇月後時点及び入院後1年時点の退院率の目標値を、それぞれ69%以上、86%以上及び92%以上として設定することを基本とする。

【目標達成のための方策】

・精神障害者が地域生活に移行できるよう、保健・医療・福祉分野の従事者のほか、メンタルヘルスサポーター、ピアフレンズなど、地域生活を支援する人材の育成や資質の向上を行い、地域における受入れ基盤の拡充を促進します。

・精神障害者の相互の交流を促進するとともに、精神障害者家族への相談支援のための事業を推進します。

・多職種（医師、看護師、保健師、相談支援専門員、ピア・フレンズなど）チームによる訪問支援により必要な精神医療・福祉サービスにつなげ、精神障害者本人や家族が安心して地域生活が継続できるような支援体制を整備するよう努めます。

3 地域生活支援拠点等が有する機能の充実

【現状及び目標設置の考え方】

障害者等の自立支援の観点から、入所等から地域生活への移行や定着、就労支援といった課題に対応した居住支援機能（グループホーム、障害者支援施設）に地域支援機能（ショートステイ、コーディネーターの配置等）を集約・付加した拠点（地域生活支援拠点）、もしくはこれらの機能を地域の複数機関が分担して担う面的な体制を整え、障害者等の生活を地域全体で支えるシステムの実現が求められています。

【成果目標】

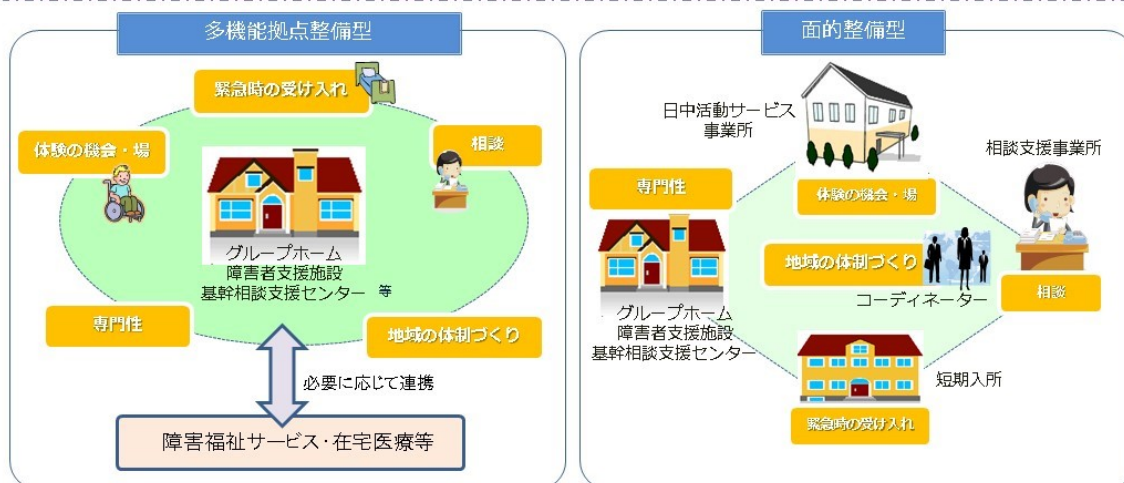
令和5年度までに各地域自立支援協議会で少なくとも1箇所整備するとともに、年1回以上運用状況を検証及び検討し、その機能を充実させていくことを目指します。

地域生活支援拠点等の整備について

障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、居住支援のための機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門性、地域の体制づくり）を、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築。

● 地域生活支援拠点等の整備手法（イメージ）※あくまで参考例であり、これにとらわれず地域の実情に応じた整備を行うものとする。

各地域のニーズ、既存のサービスの整備状況など各地域の個別の状況に応じ、協議会等を活用して検討。



(出典 厚生労働省 障害保健福祉関係主管課長会議資料)

【国指針】地域生活支援拠点等が有する機能の充実

<成果目標>

令和5年度末までの間に、各市町村又は各圏域に1つ以上の地域生活支援拠点等を確保しつつ、その機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証及び検討することを基本とする。

【目標達成のための方策】

- ・ 拠点等の整備が円滑に進むように、必要に応じて研修や説明会を開催するなど、地域自立支援協議会の取組みの支援に努めます。

4 福祉施設から一般就労への移行等

【現状及び目標設定の考え方】

福祉施設から一般就労への移行については、第5期計画において、令和2年度194人が一般就労に移行することを目標としましたが、社会情勢の影響等もあり、平成30年度は年間135人、令和元年度は年間134人の実績となっています。

今回、国指針では、令和5年度中に福祉施設から一般就労する者等の数値目標として、令和元年度の一般就労への移行実績の1.27倍以上とすることを基本とするとされています。このうち、就労移行支援事業については、1.30倍以上、就労継続支援A型事業については、概ね1.26倍以上、就労継続支援B型事業については、概ね1.23倍以上を目指すこととされています。

第6期計画では、就労支援に係る施策の一層の充実を図るとともに、過去の実績も踏まえ、令和元年度に福祉施設から一般就労した人数（134名）の1.27倍以上が令和5年度中に一般就労することを目指します。

また、障害者の一般就労への定着も重要であることから、令和5年度において、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、7割が就労定着支援事業を利用し、また、就労定着率が8割以上の就労定着支援事業所が就労定着支援事業所全体の7割以上となることを目指します。

【成果目標】

項目	H30実績	第5期 計画値 R2	R1実績	目標値	考え方
【成果目標】 一般就労移行者数 (年間) (A)	135人	194人	134人	<u>171人</u> (1.27倍)	令和5年度において福祉施設※3を退所し、一般就労※4する人の数
就労移行支援事業 の利用者の一般就 労への移行 ((A) の内数)			57人	<u>75人</u> (1.30倍)	就労移行支援事業の利用者のうち、一般就労への移行者数の見込み
就労継続支援A型 事業の利用者の一 般就労への移行 ((A) の内数)			47人	<u>60人</u> (1.26倍)	就労継続支援A型事業の利用者のうち、一般就労への移行者数の見込み
就労継続支援B型 事業の利用者の一 般就労への移行 ((A) の内数)			24人	<u>30人</u> (1.23倍)	就労継続支援B型事業の利用者のうち、一般就労への移行者数の見込み
【成果目標】 就労定着支援事業 の利用者の割合				<u>70%</u>	令和5年度における就労移行支援事業等を通じた一般就労移行者のうち、就労定着支援事業の利用者の割合
【成果目標】 就労定着率8割以 上の就労定着支援 事業所の割合				<u>70%</u>	令和5年度における就労定着率が8割以上の就労定着支援事業所の就労定着支援事業所全体に占める割合

※3 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

※4 企業等に就職した者（就労継続支援A型の利用者となった者を除く）、在宅就労した者、自ら起業した者

【国指針】福祉施設から一般就労への移行等

<成果目標>

○ 一般就労移行者数 (※)

令和5年度中に一般就労へ移行する者の目標値として、令和元年度の一般就労への移行実績の1.27倍以上とすることを基本とする。

○ 就労移行支援事業における一般就労への移行 ((※) の内数)

令和5年度中に一般就労へ移行する者の目標値として、令和元年度の一般就労への移行実績の1.30倍以上とすることを基本とする。

○ 就労継続支援A型事業における一般就労への移行 ((※) の内数)

令和5年度中に一般就労へ移行する者の目標値として、令和元年度の一般就労への移行実績の概ね1.26倍以上とすることを目指すこととする。

○ 就労継続支援B型事業における一般就労への移行 ((※) の内数)

令和5年度中に一般就労へ移行する者の目標値として、令和元年度の一般就労への移行実績の概ね1.23倍以上とすることを目指すこととする。

○ 就労定着支援事業の利用者の割合

令和5年度における就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する者のうち、7割が就労定着支援事業を利用することを基本とする。

○ 就労定着率8割以上の就労定着支援事業所の割合

令和5年度における就労定着率が8割以上の就労定着支援事業所が就労定着支援事業所全体の7割以上とすることを基本とする。

【目標達成のための方策】

- ・ 身体障害、知的障害、精神障害、発達障害、難病など、それぞれの障害特性に応じた就労支援をきめ細かく実施するため、障害者の就労支援機関や医療機関、発達障害者支援センター、高次脳機能障害支援センター、難病相談・支援センター、若年性認知症相談・支援センターなどとの連携を強化します。
- ・ 各特別支援学校で、教育、労働、福祉、企業、保護者等からなるキャリア教育・就労支援ネットワーク会議を開催するとともに、高等特別支援学校に就労コーディネーター・障害者就労サポーターを配置し、職場開拓、就業体験、就職後のアフターケア等の充実に努めます。
- ・ 特別支援学校の生徒等の就労支援を推進するため、個別の教育支援計画を作成し、関係機関、福祉施設、企業や富山型デイサービス事業所等との情報の共有化に努める等、一層の連携を図ります。

5 障害児支援体制の整備

【現状及び目標設定の考え方】

障害のある子どもの能力や可能性を最大限に伸ばすためには、保健、医療、障害福祉、保育、教育、労働等各分野の連携のもと、一人ひとりのニーズや障害の特性に応じてきめ細かな支援を行い、乳幼児期から成人期まで一貫して計画的に教育や療育を行うことが重要です。

こうしたことから、国の指針を踏まえ、以下の①から③のとおり目標を設定し、障害児支援の体制の整備を進めます。

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

児童発達支援センターを中核とした重層的な地域支援体制の構築を目指すため、令和5年度末までに、児童発達支援センターを県内に6箇所以上設置します。

また、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進するため、各市町村又は各圏域に保育所等訪問支援を実施する児童発達支援センター等を整備し、令和5年度末までには、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します。

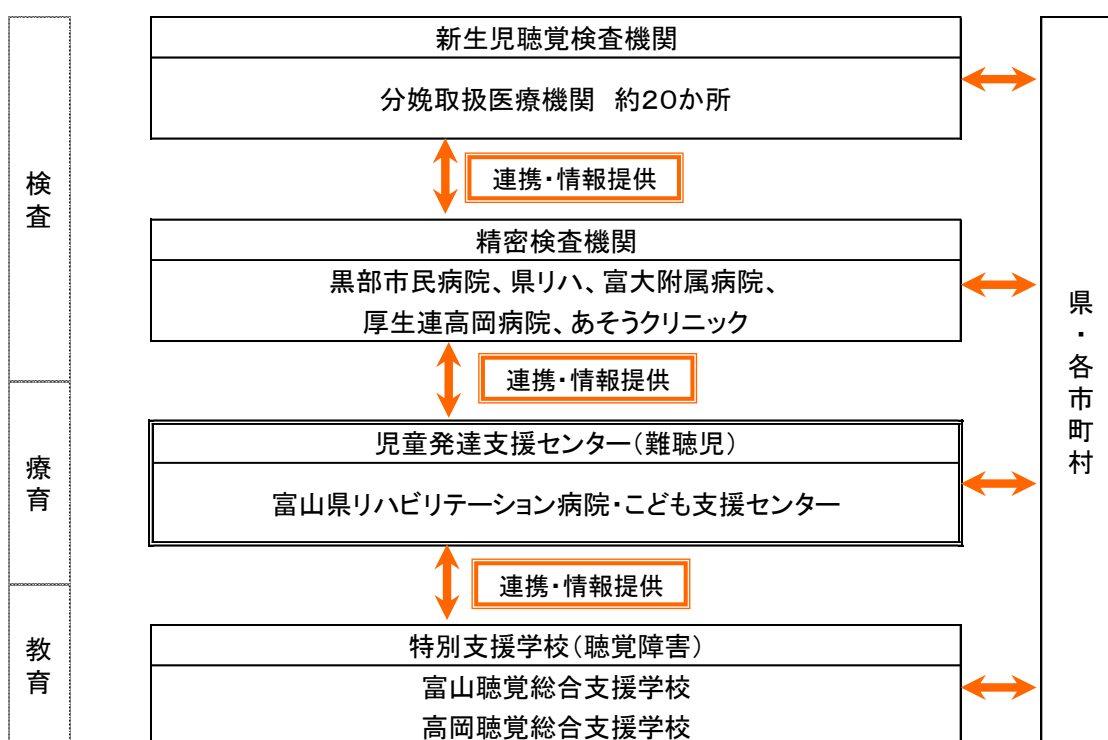
【成果目標】

項目	R2実績見込	成果目標	考え方
児童発達支援センター設置数	5箇所 (4圏域)	6箇所以上 (4圏域)	令和5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箇所以上設置する。(市町村単独での設置が困難な場合には、圏域での設置可)
保育所等訪問支援を利用できる体制を構築 (体制を構築する市町村箇所数)	集計中	15市町村	各市町村又は各圏域に設置された児童発達支援センターが保育所等訪問支援を実施することなどにより、令和5年度末までに、全ての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築する。

② 難聴児支援のための中核的機能を有する体制の構築

聴覚障害児を含む難聴児が適切な支援を受けられるように、児童発達支援センター（難聴児）を中心に、新生児聴覚検査機関・精密検査機関や特別支援学校（聴覚障害）等が連携した難聴児支援のため体制の充実に努めます。

関係機関の連携体制(概要)



【成果目標】

令和5年度末までに、県内において、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、難聴児の支援のための中核的機能を有する体制を確保します。

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

重症心身障害児が身近な地域で支援を受けられるように、令和5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を県内に12箇所以上、放課後等デイサービス事業所を県内に12箇所以上確保します。

【成果目標】

項目	R2実績見込	成果目標	考え方
主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所数	6箇所 (2圏域)	12箇所以上 (4圏域)	令和5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箇所以上確保する。(市町村単独での確保が困難な場合には、圏域での確保も可)
主に重症心身障害児を支援する放課後等デイサービス事業所数	7箇所 (2圏域)	12箇所以上 (4圏域)	

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

医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、令和5年度末までに、県、各圏域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、随時協議を開催するとともに、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置し、多分野にまたがる支援を調整します。

【成果目標】

項目	R2実績見込	成果目標	考え方
県での設置	1箇所	1箇所	医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、令和5年度末までに、県、各圏域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、随時協議を開催する(県に1箇所、圏域に1箇所、各市町村に1箇所)。
圏域での設置	4箇所	4箇所 (各圏域)	
市町村での設置	15箇所	15箇所 (各市町村)	
医療的ケア児等に関するコーディネーターの配置	調整中	15人	各市町村に1人以上を見込む

【国指針】障害児支援の提供体制の整備

＜成果目標＞

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

令和5年度末までに、児童発達支援センターを各市町村又は各圏域に少なくとも1か所以上設置することを基本とする。

すべ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ことを基本とする。

○ 難聴児支援のための中核的機能を有する体制の構築

令和5年度末までに、各都道府県において、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、難聴児の支援のための中核的機能を有する体制を確保することを基本とする。

○ 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

令和5年度末までに、各市町村又は各圏域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1か所以上整備することを基本とする。

○ 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

令和5年度末までに県、各圏域及び市町村において、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ことを基本とする。

【目標達成のための方策】

- 児童発達支援センターにおいて、障害の重度化・重複化や多様化に対応する専門的機能の強化を図った上で、地域における中核的な支援施設として位置づけ、障害児通所支援等を実施する事業所と密接な連携を図り、重層的な障害児通所支援の体制整備を図ります。
- 県、各圏域、各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関の連携による支援体制の構築を図ります。
- 富山県リハビリテーション病院・こども支援センターに設置した「医療的ケア児者相談・連携推進センター」において、関係機関やコーディネーターなどを対象とした相談支援を行います。

6 相談支援体制の充実・強化等

【現状及び目標設定の考え方】

指定特定相談支援事業所や指定障害児相談支援事業所は、計画相談支援の対象が原則障害福祉サービスを対象とするすべての利用者へ拡大したことに伴い、事業所数や従業者数が増加してきていることから、これらの事業所へのバックアップを含め相談支援体制を充実・強化するなど、市町村又は圏域において相談支援体制の更なる充実に向けた取組みが求められています。

そのため、令和5年度末までに、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できるように支援します。

【成果目標】

項目	成果目標	考え方
相談支援体制の充実・強化等の体制の確保	7箇所	令和5年度末までに各地域自立支援協議会で1箇所

【国指針】相談支援体制の充実・強化等

<成果目標>

令和5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ことを基本とする。

これらの取組を実施するに当たっては、基幹相談支援センター又は属性にかかわらず、地域の様々な相談を受け止め、自ら対応又はつなぐ機能、多機関協働の中核の機能及び継続的につながり続ける伴走支援を中心的に担う機能を備えた相談支援に係る事業がその機能を担うことを検討する。

【目標達成のための方策】

- ・ 地域自立支援協議会を中心とした相談支援体制の一層の充実・強化を図り、障害者からの相談対応、情報の提供、障害福祉サービスの利用支援等を行います。なお、県はアドバイザーを派遣するなど広域的な立場から市町村の取組みを支援します。
- ・ 厚生センター、障害者相談センター、児童相談所、心の健康センター等の行政機関における相談支援体制の充実や、地域における相談支援の拠点である基幹相談支援センターの設置に対する支援など、総合的・専門的な相談支援体制の充実に努めます。

- ・ 基幹相談支援センターが設置されていない市町村に対しては、地域の実情も踏まえ設置に向けた積極的な働きかけを行い、相談支援体制の強化に努めます。

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

【現状及び目標設定の考え方】

障害福祉サービス等が多様化し、事業者の参入も増えている中、利用者が真に必要な障害福祉サービス等を提供することが重要です。

そのためには、県や市町村が障害者等が障害福祉サービス等の利用状況を把握し、真に必要な障害福祉サービス等が提供できているのか検証を行うなど、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を構築していく必要があります。

【成果目標及び活動指標】

令和5年度末までに、サービスの質を向上させるための取組に係る体制を構築するため、障害福祉サービス事業所等に対する指導監査の結果を年1回以上全市町村と共有する機会を設けます。

【国指針】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

<成果目標>

令和5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に関する事項を実施する体制を構築することを基本とする。

<活動指標>

都道府県が実施する指定障害福祉サービス事業者等に対する指導監査の適切な実施とその結果を関係市町村と共有する体制の有無及びその共有回数を見込みを設定する。

【目標達成のための方策】

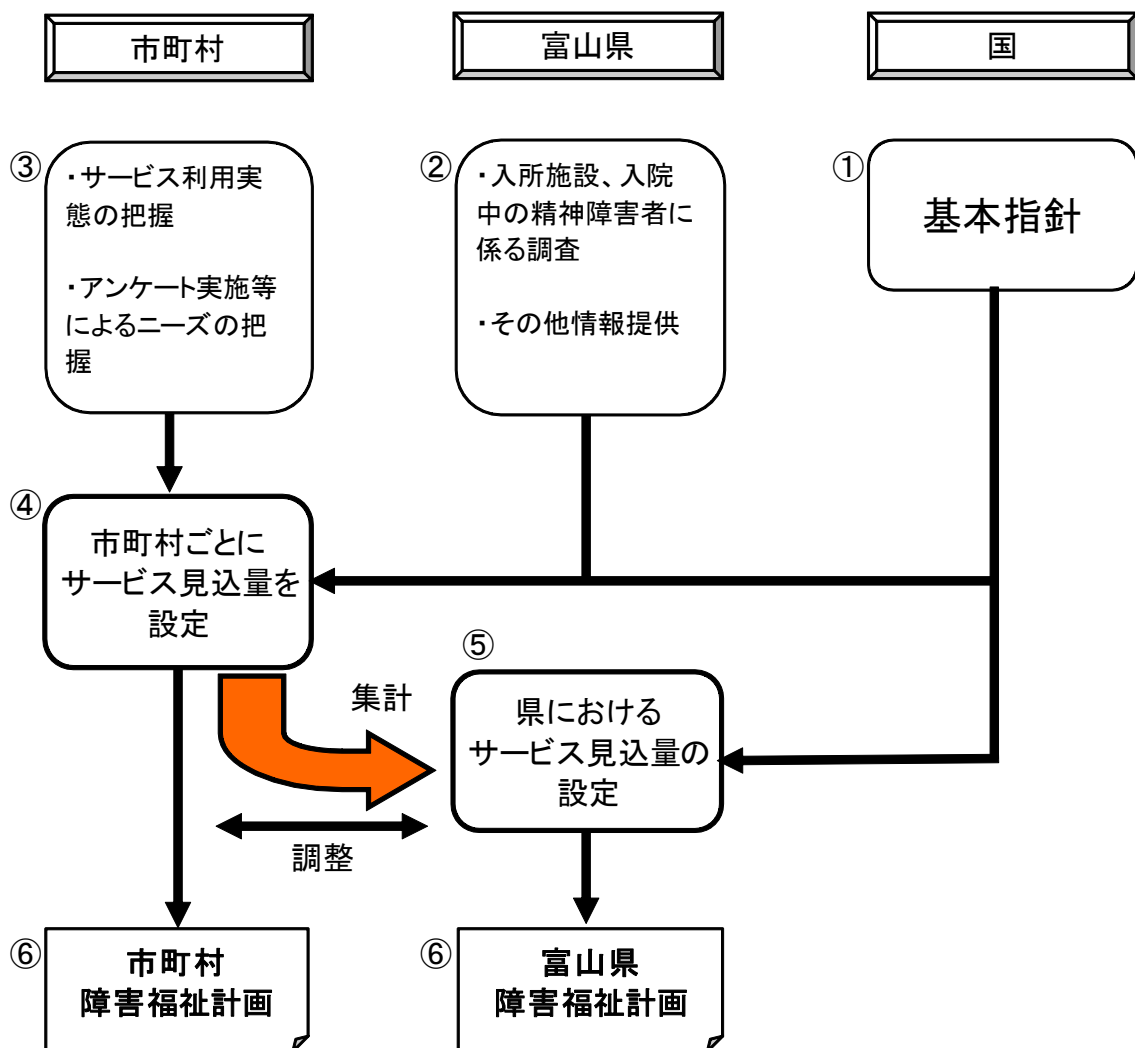
・障害福祉サービス事業所等に対する指導監査においては、引き続き、市町村と共同で実施するとともに、各種研修への参加を市町村にも呼び掛けるなど、県及び市町村の担当職員のスキル向上に努めます。

Ⅲ 各年度における指定障害福祉サービス等の種類ごとの必要な量等（活動指標）の見込み及びその見込量の確保のための方策

各年度における指定障害福祉サービス等の種類ごとの必要な量の見込み

原則として、市町村障害福祉計画における見込み量を積上げたものを基本としながら、各サービスの必要量を見込んでいます。

【見込み量算定イメージ】



① 訪問系サービス

訪問系サービスについては、障害者支援施設入所者や入院中の精神障害者の地域生活への移行を推進することなどにより、利用者数や利用量は増加する見込みです。

なお、同行援護については、地域生活支援事業（移動支援事業に限る。）の利用者のうち、重度の視覚障害者数を勘案して利用者数及び見込み量を定めています。

〔各年度の見込量（1か月当たりの見込量）〕

区分		単位		平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	2年度 (実績見込)	3年度	4年度	5年度
居宅介護	利用者数	人	664	673					
	利用量	時間分	8,524	4,285					
重度訪問介護	利用者数	人	23	20					
	利用量	時間分	5,298	6,986					
同行援護	利用者数	人	103	86					
	利用量	時間分	1,403	1,013					
行動援護	利用者数	人	42	41					
	利用量	時間分	406	547					

調整中

【見込量確保のための方策】

- ・ 障害者が自宅において介護や家事等の日常生活の支援や、外出時の介助等の必要な支援を受けつつ、できるだけ自立した生活を送ることができるよう、市町村と連携し在宅サービスの提供体制の整備促進に努めます。
- ・ 障害者総合支援法に基づく制度が、市町村において円滑に運用されるよう、指定サービス事業者等の各地域における社会資源に関する情報等の収集を行い、市町村への情報提供に努めます。
- ・ 障害者のニーズに的確に対応したサービスが円滑に提供されるよう、市町村からの照会等に対応するとともに、各種研修会、説明会等を実施し、人材の要請や従事者の資質向上を図ります。

② 日中活動系サービス

日中活動系サービスについては、障害者支援施設や精神科病院から地域生活へ移行する障害者や、特別支援学校高等部卒業生など、日中活動の場として、新たにサービスを利用する者が増加することから、利用者数や利用量は増加する見込みです。

〔各年度の見込量（1か月当たりの見込量）〕

区分	単位		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
			(実績)	(実績)	(実績見込)			
生活介護	利用者数	人	2,516	2,571		調整中		
	利用量	人日分	47,130	49,272				
自立訓練 (機能訓練)	利用者数	人	10	13				
	利用量	人日分	131	185				
自立訓練 (生活訓練)	利用者数	人	89	85				
	利用量	人日分	1,016	1,146				
就労移行支援	利用者数	人	182	173				
	利用量	人日分	2,843	2,717				
就労継続支援 (A型)	利用者数	人	1,203	1,233				
	利用量	人日分	23,285	24,404				
就労継続支援 (B型)	利用者数	人	2,038	2,170				
	利用量	人日分	35,176	38,555				
就労定着支援	利用者数	人	16	41				
療養介護	利用者数	人	287	283				
短期入所 (福祉型、医療型)	利用者数	人	327	281				
	利用量	人日分	1,715	1,483				

※「人日分」：月間の利用人員×平均利用日数

【見込量確保のための方策等】

- ・ 障害者総合支援法に基づく制度が、市町村において円滑に運用されるよう、指定サービス事業者等の各地域における社会資源に関する情報等の収集を行い、市町村への情報提供に努めます。
- ・ サービスが不足している地域においては、障害者等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、事業者の参入を積極的に進め、サービス提供体制の充実に努めていきます。

- ・ 障害者のニーズに的確に対応したサービスが円滑に提供されるよう、市町村からの照会等に対応するとともに、各種研修会、説明会等を実施し、人材の要請や従事者の資質向上を図ります。
- ・ 「富山県工賃向上支援計画」（第5期計画期間：令和3年度～令和5年度）に基づき、自主製品の創出や経営ノウハウの導入、新たな就労分野の開拓など、工賃向上に取り組む障害者就労支援事業所を支援します。
- ・ 県や市町村において「障害者優先調達推進法」に基づいて調達方針を毎年作成し、障害者就労施設等からの優先的発注に努めるとともに、「ハーティとやま」等のイベント販売等により、製品の販路の確保、拡大に努めます。
- ・ 障害者の新たな就労・雇用の場の確保や農業における担い手不足などの課題を解消する「農福連携」を推進し、障害福祉サービス事業所等と農家・農業法人等とのマッチングを支援します。

③ 居住系サービス

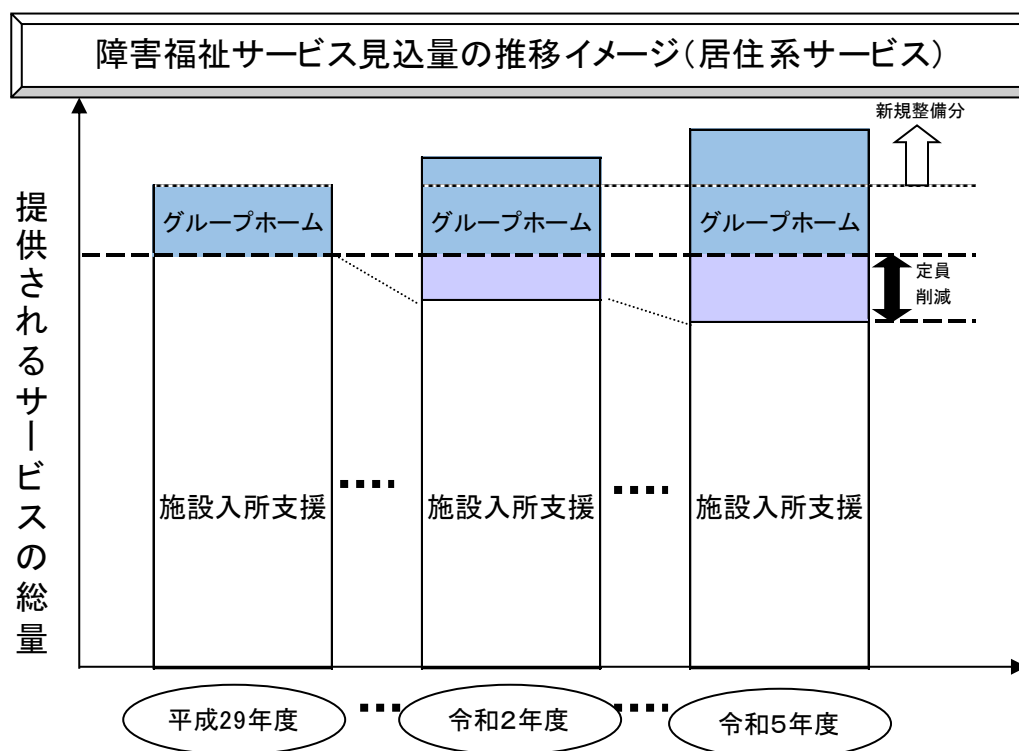
施設入所支援については、施設から地域生活への移行を推進することから、利用者は減少する見込みです。

また、共同生活援助のサービス利用者については、施設入所支援の利用者の減少に伴い増加していく見込みです。

〔各年度の見込量（1か月当たりの見込量）〕

区分	単位		平成30年度 (実績)	令和元年度 (実績)	2年度 (実績見込)	3年度	4年度	5年度
施設入所支援	利用者数	人	1,329	1,332		調整中		
自立生活援助	利用者数	人	/	/				
共同生活援助 (グループホーム)	利用者数	人	849	870				

【サービス見込み量のイメージ】



※上記の図は単純化して例示したものであり、実際の推移とは異なる

【見込量確保のための方策等】

- ・ 障害者と認知症高齢者が共に暮らせる共生型グループホームの整備を支援します。
- ・ 多様な障害者の重度化・高齢化に対応するため、常時の支援体制を確保した「日中サービス支援型共同生活援助」の整備を促進します。
- ・ 施設入所者の生活の質の向上を図るため、施設の小規模化・個室化を推進するなど、利用者の福祉サービスの充実に努めるとともに、障害者が地域で安心して暮らせるよう、障害者支援施設と連携し、その専門的機能を活用し、障害者の地域生活を支援します。

④ 相談支援

計画相談支援については、障害福祉サービス及び地域相談支援の利用者数等を勘案し、利用者数の見込みを定めています。

また、地域相談支援については、施設入所者の地域生活への移行者数や入院中の精神障害者のうち地域生活への移行後に地域相談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定めています。

障害児相談支援については、計画相談支援に準じた方法で、障害児通所支援受給者数の伸び率をもとに、利用児童数の見込みを定めています。

〔各年度の見込量（1か月当たりの見込量）〕

区 分	単 位		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
			(実績)	(実績)	(実績見込)			
計画相談支援	利用者数	人	1,870	2,179		調整中		
地域相談支援 (地域移行支援)	利用者数	人	2	5				
地域相談支援 (地域定着支援)	利用者数	人	48	41				

【見込量確保のための方策等】

- ・ 障害者総合支援法等に基づく計画相談支援や地域移行支援・地域定着支援、児童福祉法に基づく障害児相談支援等の必要なサービス量が確保できるよう相談支援従事者の養成や資質の向上を図るとともに、市町村と連携して事業者の拡大に努めます。

⑤ 障害児通所支援

障害児通所支援については、原則として、市町村障害福祉計画における見込み量を積み上げたものを基本としながら、必要量を見込んでいます。

〔各年度の見込量（1か月当たりの見込量）〕

区 分	単 位		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
			(実績)	(実績)	(実績見込)			
福祉型児童発達支援	利用児童数	人	609	672		調整中		
	利用量	人日分	3,845	4,005				
医療型児童発達支援	利用児童数	人	17	14				
	利用量	人日分	125	84				
放課後等デイサービス	利用児童数	人	1,152	1,209				
	利用量	人日分	13,554	14,028				
保育所等訪問支援	利用児童数	人	15	19				
	利用量	人日分	20	19				
居宅訪問型児童発達支援	利用児童数	人	0	0				
	利用量	人日分	0	0				

※「人日分」：月間の利用人員×平均利用日数

【見込量確保のための方策】

- ・ 児童発達支援や放課後等デイサービス、保育所等訪問支援の提供など、障害児が身近な地域で必要な支援を受けられるよう体制の整備を図ります。
- ・ 障害児に対し質の高い専門的な発達支援を行う施設として、支援の質の向上と支援内容の適正化を図ります。

⑥ 障害児入所支援

障害児入所支援については、県において必要量を見込んでいます。

〔各年度の見込量（1か月当たりの見込量）〕

区 分	単 位		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
			(実績)	(実績)	(実績見込)			
福祉型障害児入所支援	利用児童数	人	57	47	55	49	48	47
医療型障害児入所支援	利用児童数	人	49	47	50	48	47	46

【見込量確保のための方策】

- ・ 専門的機能や地域支援機能の強化を図ります。
- ・ 障害児に対し質の高い専門的な発達支援を行う施設として、支援の質の向上と支援内容の適正化を図ります。
- ・ 18歳以降も適切な場所で適切な支援を受けることができるよう、県や市町村、学校、相談支援事業所、障害福祉サービス事業所等の関係機関と協議を行う体制の充実を図ります。

○障害児入所施設（福祉型）

施設名	運営主体	定員
県立黒部学園	富山県	50
県立砺波学園	富山県	50

○障害児入所施設（医療型）

施設名	運営主体	定員
県リハビリテーション病院・こども支援センター	(福) 富山県社会福祉総合センター	50
あゆみの郷	(福) 秀愛会	57
富山病院	独立行政法人国立病院機構	170
北陸病院	独立行政法人国立病院機構	50

⑦ 障害児相談支援

障害児相談支援については、計画相談支援に準じた方法で、障害児通所支援受給者数の伸び率をもとに、利用児童数の見込みを定めています。

[各年度の見込量（1か月当たりの見込量）]

区 分	単 位		平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
			(実績)	(実績)	(実績見込)			
障害児相談支援	利用者数	人	450	574	集計中	集計中	集計中	集計中

【見込量確保のための方策】

- ・ 障害児通所支援等の必要なサービス量が確保できるよう相談支援従事者の養成や資質の向上を図るとともに、市町村と連携して事業者の拡大に努めます。

⑧ 地域生活支援拠点等

地域生活支援拠点等が着実に整備されるとともに、整備後も地域のニーズや課題に応えられているか等について、継続的に検証及び検討を行うために、以下に掲げる事項を活動指標として設定します。

〔各年度の見込量〕

区 分	単 位		R2 年度 (実績見込)	R3 年度	R4 年度	R5 年度
	地域生活支援拠点等の整備	整備箇所数	箇所	4 箇所	5 箇所	6 箇所
検証及び検討の実施	実施回数	回		1 回以上	1 回以上	1 回以上

【見込量確保のための方策等】

・県内の各地域自立支援協議会の取組みについて相互に意見交換を行う場を設定し、地域のニーズに即した拠点等が整備されるよう努めます。

⑨ 福祉施設から一般就労への移行等

福祉施設から一般就労への移行を進めるため、以下に掲げる事項を活動指標として設定します。

項目	第5期 計画値	R1実績	目標値	考え方
就労移行支援事業及び就労継続支援事業の利用者の一般就労への移行	185人	128人	165人	就労移行支援事業及び就労継続支援事業の利用者のうち、一般就労への移行者数の見込み
障害者に対する職業訓練の受講	30人	4人	調整中	福祉施設から一般就労へ移行する者のうち、職業訓練受講者数の見込み
福祉施設から公共職業安定所への誘導	550人	186人	調整中	福祉施設から公共職業安定所へ誘導する福祉施設利用者数の見込み
福祉施設から障害者就業・生活支援センター事業への誘導	150人	57人	調整中	福祉施設から一般就労へ移行する者のうち障害者就業・生活支援センターへ誘導する福祉施設利用者数の見込み
公共職業安定所における福祉施設利用者の支援	200人	77人	調整中	福祉施設の利用者のうち、公共職業安定所の支援を受けて就職する者の数の見込み

県では、これらの目標を実現させるための取組みとして、県教育委員会、労働局や公共職業安定所（ハローワーク）、障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター等との連携・強化を図りながら、一般就労への移行の支援に積極的に取り組みます。

また、各事業が円滑に実施されるよう、必要に応じて国や関係機関などに対しても要望を行います。

【見込量確保のための方策等】

- ・ 企業での障害者雇用促進に向け、法定雇用率未達成企業への指導を行う富山労働局と連携するとともに、障害者雇用推進員の活用や、障害者雇用に積極的な企業の取組み事例の紹介や見学会の開催等により、企業での雇用機会の拡大に努めます。
- ・ 富山県知的・精神障害者雇用奨励金や障害者雇用納付金制度に基づく各種助成金、税制上の優遇措置等の周知と活用の促進を図ります。

- ・ 障害者一人ひとりに応じた就労と職場定着が進むよう、障害者就業・生活支援センターや職場適応援助者（ジョブコーチ）の活用促進等を進めるとともに、民間企業等において短期の職場実習を行う「障害者チャレンジトレーニング事業」の推進や職場適応訓練、障害の態様に応じた多様な職業訓練等、一般就労に向けた取組みを充実します。
- ・ 雇用、福祉、教育の連携による就労支援を強化するため、ハローワーク、障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、サービス事業者及び特別支援学校等による就労支援のネットワークづくりを進めます。

⑩ 医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数

コーディネーターの配置人数は、原則として、市町村障害福祉計画における見込み量を積み上げたものを基本としながら、必要量を見込んでいます。

[各年度の見込量]

区 分	単 位		R2 年度 (実績見込)	3 年度	4 年度	5 年度
医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置	配置人数	人	集計中	<u>10</u>	<u>12</u>	<u>15</u>

【見込量確保のための方策】

- ・ 医療的ケアに関する研修の実施を通じて、コーディネーター等の人材の育成を行います。

⑪ 発達障害者等に対する支援

発達障害者又は発達障害児（以下「発達障害者等」という。）が身近な地域において必要な支援を受けられるよう、以下に掲げる事項を活動指標として設定します。

〔各年度の見込量〕

区 分	単 位		R2年度 (実績見込)	3年度	4年度	5年度
発達障害者支援地域協議会の開催	開催回数	回	2	4	4	4
発達障害者支援センターによる相談支援	相談件数	件	1,800	1,800	1,800	1,800
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	助言件数	件	250	280	290	300
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	研修、啓発件数	件	230	230	240	250
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	人数	人	25	40	50	60
ペアレントメンターの人数	人数	人	10	30	30	30
ピアサポートの活動への参加人数	人数	人	140	150	150	150

【見込量確保のための方策】

- ・ 発達障害者支援地域協議会における関係機関との協議等を通じて、医療、保健、福祉、教育、保育などの関係機関等との連携の強化のほか、乳幼児期から高齢期までの切れ目のない一貫した支援体制の強化を図ります。
- ・ 発達障害者等及びその家族その他の関係者が、可能な限り身近な地域で必要な支援を受けられるよう、発達障害者支援センターや発達障害者地域支援マネジャーにおいてきめ細やかな相談や情報提供、助言等を行います。

- ・ 保育に特別な配慮を必要とする子どもに対して、保育士等が適切に対応できるように、保育所等への専門家の派遣や専門性の向上を図る研修を行います。

⑫ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神障害者の各サービス利用者数については、原則として、市町村障害福祉計画における見込み量を積み上げたものを基本としながら、必要量を見込んでいます。

また、精神病床における退院患者の退院後の行き先別の退院患者数については、在宅、障害福祉施設、介護施設といった、地域へ移行される方が増加することを目指します。

[各年度の見込量（1か月当たりの見込量）]

区 分	単 位		2 年 度	3 年 度	4 年 度	5 年 度
			(実績見込)			
精神障害者の 地域移行支援	利用者数	人	集計中	調整中		
精神障害者の 地域定着支援	利用者数	人	集計中			
精神障害者の 共同生活援助	利用者数	人	集計中			
精神障害者の 自立生活援助	利用者数	人	集計中			

[精神病床における退院患者の退院後の行き先]

区 分	在 宅	精 神 病 床・その 他病床	障 害 福 祉 施 設	介 護 施 設	死 亡	合 計
元年度	140	42	6	15	21	224
2 年 度 (実績見込)	集計中	集計中	集計中	集計中	集計中	集計中
3 年 度	調整中					
4 年 度						
5 年 度						

【見込量確保のための方策等】

・病院の退院後生活環境相談員が中心となり、地域のサービス事業者等と連携し退院を支援するほか、病院や厚生センターの家族相談会等にピア・フレンズを派遣するなど、精神科病院に長期間入院している精神障害者が地域生活へ移行できるよう支援します。

IV 各年度の指定障害者支援施設及び指定障害児入所施設等の必要入所定員総数

指定障害者支援施設については、地域における居住の場としてのグループホーム等の充実を図りながら、障害者等の施設入所から地域生活への移行を進める一方で、入所施設の柔軟な受入体制を確保することから、1,325名を、障害者支援施設の必要入所定員総数として見込みます。

指定障害児入所施設については、児童発達支援センターを中核とした身近な地域での支援体制の構築を目指しつつ、障害児入所支援から障害福祉サービスへの円滑な移行を図る一方で、医療的ケア児を含めた障害児の受入体制を引き続き確保することから、427名を、障害児入所施設の必要入所定員総数として見込みます。

【必要入所定員総数】

(単位：人)

区分	R1 A	第5期 計画値 (R2)	R2 実績見込 (R3.4)	R3	R4	R5 B	増減 (B-A)
指定障害者支援施設	<u>1,325</u>	<u>1,338</u>	<u>1,325</u>	<u>1,325</u>	<u>1,325</u>	<u>1,325</u>	△0

※指定障害者支援施設：夜間の居住系サービス（施設入所支援）に日中系サービス（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援B型）を組み合わせる実施。療養介護の入院定員は含まない。

(単位：人)

区分	R1 A	第5期 計画値 (R2)	R2 実績見込 (R3.4)	R3	R4	R5 B	増減 (B-A)
指定障害児入所施設	福祉型	100	100	100	100	100	△0
	医療型	327	327	327	327	327	△0

※指定福祉型障害児入所施設：障害児を入所させて日常生活の指導等を提供。

※指定医療型障害児入所施設：障害児を入所させて医療及び日常生活の指導等を提供。医療型障害児入所施設又は指定発達支援医療機関（国が指定する国立病院に重症児病棟を設置するもの）。定員は療養介護（18歳以上）と兼用。

V 指定障害福祉サービス等に従事する者の確保及び資質の向上等のために講ずる措置

1 サービス提供にかかる人材の研修

人材の養成については、サービス提供に係る責任者及び専門職員の養成のみならず、サービス提供に直接必要な担い手の確保を含め、指定障害福祉サービス等に係る人材を質・量ともに確保することが重要です。

指定障害福祉サービス等の提供にあたっては専門職員であるサービス管理責任者、児童発達支援管理責任者及び相談支援専門員を指定障害福祉サービス等及び指定相談支援の事業者ごとに配置することとなっていることから、これらの者の養成研修を実施し、事業所に必要な人材を確保します。

なお、相談支援専門員に向けた研修を行うに当たっては、難病患者等や重症心身障害児者、医療的ケア児等の特性に応じた適切な支援についても十分に理解が図られるような内容にするとともに、相談支援に関して中核的な役割を担う人材である主任相談支援専門員を要請する研修を新たに設け、相談支援の質の向上を目指します。

さらに、適切な支援の提供が障害者等の自立及び社会参加に資することも踏まえ、地域生活支援事業における障害者相談支援事業及び介護給付費等の支給決定事務に係る業務を適切かつ主体的に実施するため、市町村職員に対しても相談支援従事者研修の受講を促します。

また、居宅介護従業者、同行援護従業者などの養成研修を実施し、サービスが適切に提供されるために必要な人材の確保に努めるとともに、介護職員等が安全で適切にたんの吸引等を行うことができるよう研修の受講を促します。

また、行動障害を有する者の特性に応じ、一貫性を持った支援を実施できるよう、施設従事者、居宅介護従業者等に対し強度行動障害支援者養成研修を実施するとともに、関係機関との連携による専門分野別研修により、精神障害者や、罪を犯した障害者の特性に応じた適切な支援の充実に取り組みます。

その他、障害支援区分認定調査員や市町村審査委員会等への研修を実施し、サービスの適正な支給決定が確保されるよう努めます。

また、これらの研修を着実に実施するため、サービス管理責任者研修、相談支援従事者養成研修等に関する国の指導者研修への派遣を行うなど、指導者の養成

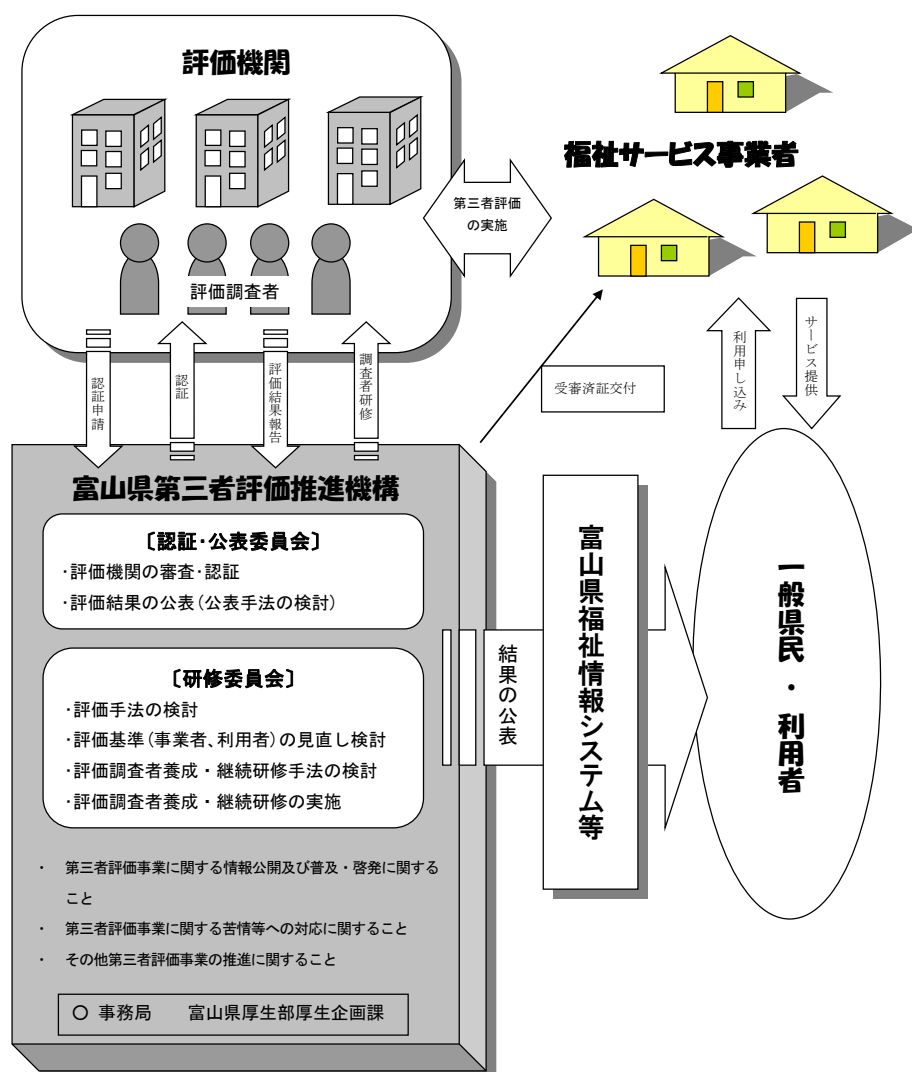
を図るとともに、新型コロナウイルス感染症対策のため、動画配信やオンラインでの研修を採り入れるなど、研修方法の見直しにも努めます。

2 指定障害福祉サービス等の事業者に対する第三者の評価

利用者本位の質の高い福祉サービスを提供するためには、事業者自らが事業の運営方法やサービスの提供の方法などにおける問題を把握し、その改善を行うことが重要です。この手段の一つとして、公正・中立な第三者評価機関が、専門的かつ客観的な立場からサービス进行评估する「福祉サービス第三者評価制度」が設けられています。

また、第三者評価を受けた結果を公表することにより、利用者は適切なサービスの選択に活用することができます。

このように、福祉サービス第三者評価制度の活用が図られることは、福祉サービスの向上と利用者の適切なサービスの選択に資することとなるものであり、県では福祉サービス第三者評価制度が多くの福祉サービス提供事業者を活用されるよう事業者に対して制度の周知を図り、利活用しやすい仕組み作りや普及及び啓発に向けた取組みを実施するとともに、評価結果等の提供体制の充実を図ります。



VI 富山県の地域生活支援事業の実施に関する事項

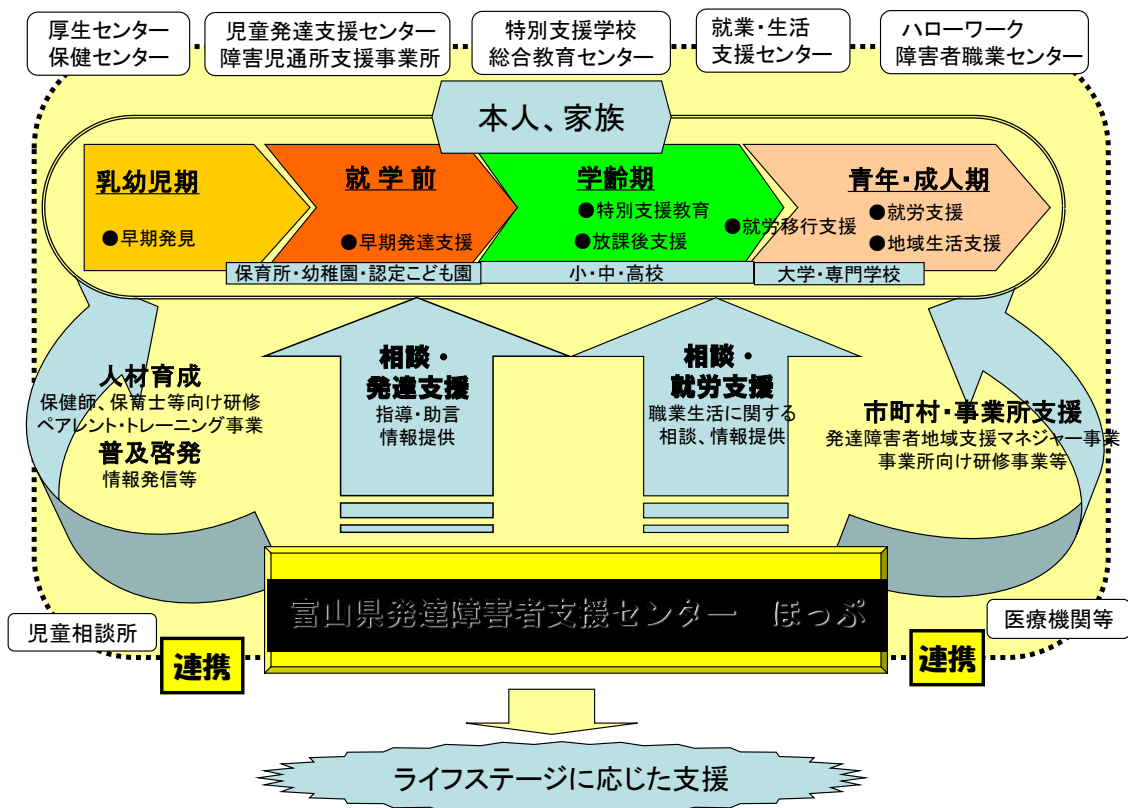
本県の地域生活支援事業では、成果目標の達成に資するよう、障害者のニーズを踏まえた必要な事業の量と質が確保されるよう配慮しながら、主に、専門性の高い相談事業や人材育成など広域的見地からの支援事業に取り組みます。

事業名	令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度	
	実施箇所数	実利用者数	実施見込箇所数	実利用見込者数	実施見込箇所数	実利用見込者数	実施見込箇所数	実利用見込者数	実施見込箇所数	実利用見込者数
(1) 専門性の高い相談支援事業										
① 発達障害者支援センター運営事業	1	432	1	430	1	430	1	430	1	430
② 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	1	201	1	221	1	241	1	261	1	281
③ 障害児等療育支援事業	9	/	9	/	9	/	9	/	9	/
④ 障害者就業・生活支援センター事業	4	2,024	4	2,084	4	2,144	4	2,204	4	2,264
(2) 専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業										
① 手話通訳者・要約筆記者養成研修事業	/	18	/	18	/	23	/	23	/	23
② 盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業	/	4	/	0	/	5	/	5	/	5
③ 失語症向け意思疎通支援者養成研修事業	/	6	/	0	/	6	/	6	/	6
(3) 専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業										
① 手話通訳者・要約筆記者派遣事業	/	46	/	38	/	40	/	40	/	40
② 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業	/	165	/	97	/	130	/	130	/	130
③ 失語症向け意思疎通支援者派遣事業	/	0	/	0	/		/		/	
(4) 広域的な支援事業										
① 都道府県相談支援体制整備事業	10	/	10	/	10	/	10	/	10	/
② 精神障害者地域生活支援広域調整等事業										
ア 地域生活支援広域調整会議等事業	1	/	1	/	1	/	1	/	1	/
イ 地域移行・地域生活支援事業	34		未定		未定		未定		未定	
ウ 災害時心のケア体制整備事業										

1 専門性の高い相談支援事業

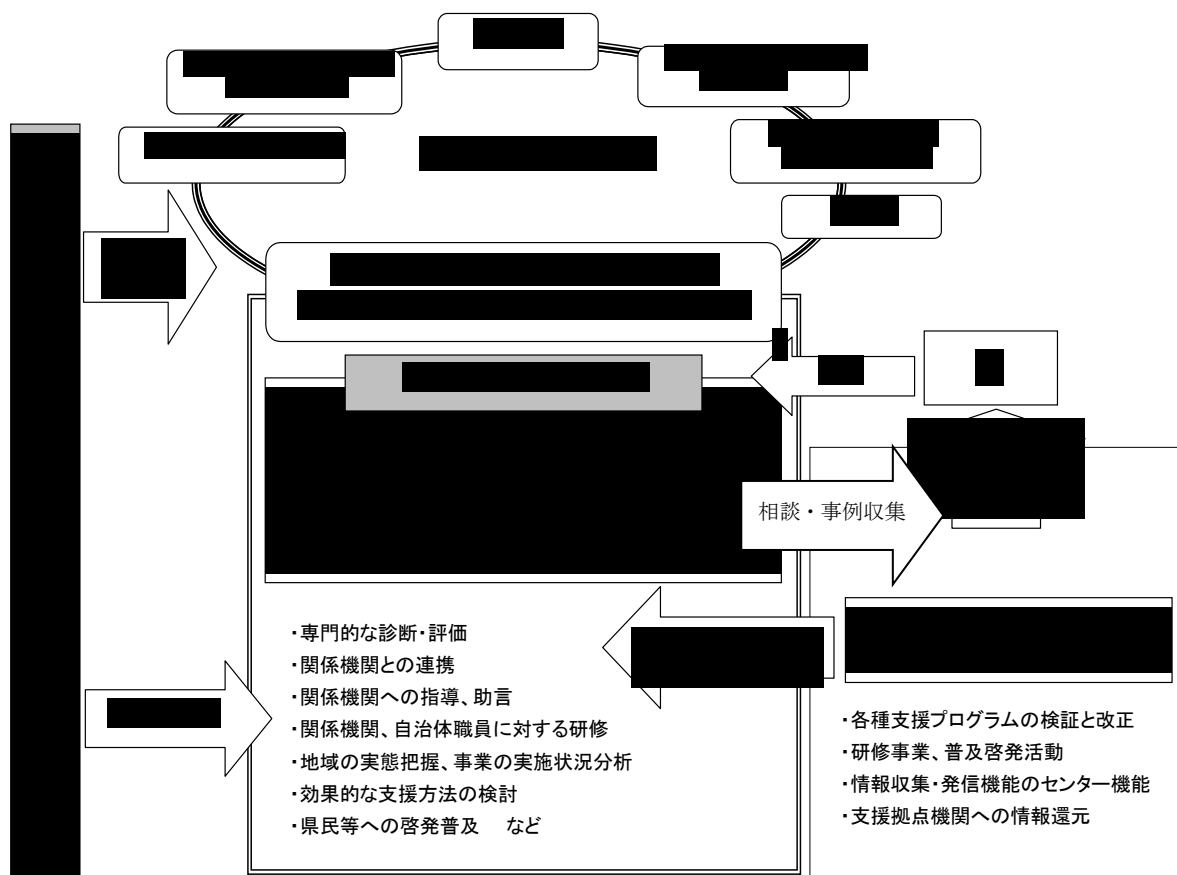
(1) 発達障害者支援センター運営事業

富山県発達障害者支援センター（平成15年7月開設）において、発達障害者等が身近な地域でライフステージに応じた支援を受けられるよう、きめ細かな相談支援や情報提供、助言等を行うとともに、発達障害に関する普及啓発や人材育成の充実に努めます。また、医療、保健、福祉、教育、労働等関係機関への支援や連携を強化するなど、発達障害者等やその家族への支援体制のさらなる整備を図ります。



(2) 高次脳機能障害支援普及事業

富山県高次脳機能障害支援センター（平成19年1月開設）において、高次脳機能障害に関する理解を深めるための普及啓発に努めるとともに、医療、保健、福祉、教育、労働等関係機関との連携体制を整備し、高次脳機能障害者やその家族等への相談、就労などの総合的な支援を行います。



(3) 障害児等療育支援事業

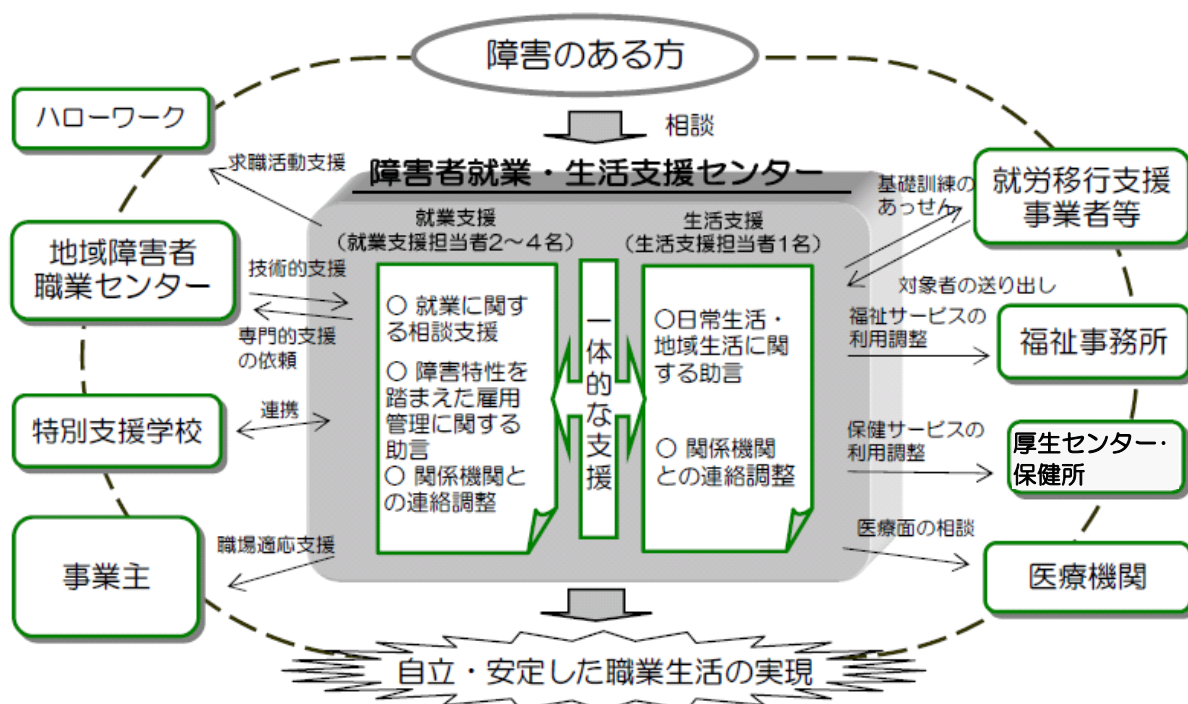
障害者施設や児童発達支援センターにおいて、在宅の重症心身障害児等の身近な地域における生活を支えるため、市町村と連携しながら、家庭訪問や外来による養育相談等の療育機能の充実を図ります。

事業名	圏域	実施施設	実施年月
療育拠点施設事業	全県	県リハビリテーション病院・こども支援センター	H28.1～
療育等支援施設事業	新川	新川むつみ園	H10.4～
		魚津市立つくし学園	H15.4～
	富山	四ツ葉園	H15.4～
		富山市恵光学園	H15.4～
	高岡	かたかご苑	H11.4～
		高岡市きずな子ども発達支援センター	H19.4～
	砺波	溪明園	H14.4～
		砺波広域圏わらび学園	H15.4～

(4) 障害者就業・生活支援センター事業

各障害保健福祉圏域に設置されている障害者就業・生活支援センターにおいて、職場体験、求職活動、職場定着相談などの就労支援や、健康管理、住居、年金などの生活設計に関する助言などの日常生活、社会生活上のきめ細やかな相談体制により、障害者の就労継続と地域における自立した生活を支援します。

雇用と福祉のネットワーク



区分	設置主体	設置場所	指定時期
富山圏域	(福)セーナー苑	セーナー苑 (富山市)	H14. 12
高岡圏域	(福)たかおか万葉福祉会	かたかご苑 (高岡市)	H16. 9
新川圏域	(福)新川むつみ園	新川むつみ園 (入善町)	H18. 3
砺波圏域	(福)溪明会	障がい者林 [°] -センターきらり (砺波市)	H20. 3

※ センターは障害種別に関わらず利用できます。

2 専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業

意思疎通支援を図ることが困難な障害者等が自立した日常生活や社会生活を送ることができるよう、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を養成します。

(1) 手話通訳者・要約筆記者養成研修事業

身体障害者福祉の概要や手話通訳又は要約筆記の役割・責務等について理解ができ、手話通訳に必要な手話語彙、手話表現技術及び基本技術を習得した手話通訳者並びに要約筆記に必要な要約技術及び基本技術を習得した要約筆記者を養成することにより、聴覚障害者の自立と社会参加を図ります。

(2) 盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業

盲ろう者向け通訳・介助員を養成することにより、盲ろう者の自立と社会参加を図ります。

(3) 失語症者向け意思疎通支援者養成研修事業

失語症者向け意思疎通支援者を養成することにより、失語症者の自立と社会参加を図ります。

3 専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業

意思疎通支援を図ることが困難な障害者等が自立した日常生活や社会生活を送ることができるよう、特に専門性の高い意思疎通支援を行う者を派遣する体制を整備するとともに、広域的な派遣を行います。

(1) 手話通訳者・要約筆記者派遣事業

市町村域を越える広域的な派遣、複数市町村の住民が参加する会議、講演等に手話通訳者又は要約筆記者を派遣することにより、聴覚障害者の自立と社会参加を図ります。

(2) 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業

コミュニケーション及び移動等の支援を行う盲ろう者向け通訳・介助員を派遣することにより、盲ろう者の自立と社会参加を図ります。

(3) 失語症者向け意思疎通支援者派遣事業

市町村域を超える広域的な派遣、複数市町村の住民が参加する会議、講演等に失語症向け意思疎通支援者を派遣することにより、失語症者の自立と社会参加を図ります。

「富山県手話言語条例」の概要		施行期日：平成30年4月1日
前文	<p>【手話とは】 ・手話は、音声言語とは異なる語彙及び文法体系を有し、ろう者がその意思や感情等を手や指の動き、表情などにより視覚的に表現する言語である。</p> <p>【手話の歴史】 ・日本では、大正以降、ろう学校における手話の使用が制約された。 ・ろう者は、手話に誇りを持ち、その理解と普及の促進に取り組んできた。</p> <p>【条約、法令の制定】 ・障害者権利条約や改正障害者基本法において、手話の重要性について明記された。 ・本県では「障害のある人の人権を尊重し県民皆が共にいきいきと輝く富山県づくり条例」を制定し、障害への理解を深め、障害を理由とする差別解消に取り組んでいる。今後、法令やこの条例と相まって、手話の普及等を図ることが必要である。</p> <p>【今後の本県の目指すべき姿】 ・ろう者が手話により意思疎通を行う権利が尊重されるとともに、ろう者とろう者以外の者が相互に理解し共生する富山県づくりを目指す。</p>	<p>県の責務</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 手話の普及等に関する総合的な施策の策定、実施 (2) 市町村、関係機関・団体との連携、ろう者及び手話通訳者等の協力 (3) 手話の普及等に関する施策を実施する市町村への支援 (4) ろう者が生活を営む上での障壁の除去についての必要かつ合理的な配慮
目的	<p>・①基本理念、②県の責務、県民等及び事業者の役割、③手話の普及等に関する施策の基本となる事項を定める。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>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ことのできる社会の実現に寄与する。</p>	<p>県民等及び事業者の役割</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 「県民」・・・条例の基本理念についての理解を深める (2) 「ろう者等」・・・県の施策への協力、手話の普及等の促進 (3) 「手話通訳者」・・・県の施策への協力、手話の普及等の促進、職務に係る倫理と知識の保持、手話通訳技術の向上 (4) 「手話の普及等に関係する者」・・・県の施策への協力、手話の普及等の促進 (5) 「事業者」・・・ろう者へのサービス提供時や雇用時における、手話の使用に関する合理的な配慮
基本理念	<ol style="list-style-type: none"> (1) 手話の普及等は、手話が独自の体系を有する言語であって、ろう者が豊かな人間性を涵養し、知的かつ心豊かな生活を営むために受け継がれてきた言語活動の文化的遺産であることについての県民の認識の下に、行われなければならない。 (2) 手話の普及等は、ろう者とろう者以外の者が、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生することを基本として、行われなければならない。 	<p>基本的施策</p> <p>県障害者計画において手話の普及等の施策を定め、総合かつ計画的に推進する。</p> <p>【手話の普及等に関する施策】</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 相談及び意思疎通の支援体制の整備（県聴覚障害者センターへの支援等） (2) 手話による情報発信（ろう者の県政に関する情報の取得支援） (3) 災害時等への対応（ろう者の情報取得や意思疎通支援のため市町村と連携等） (4) 観光旅行者等への対応（ろう者が安心して県内に滞在できるよう、手話の普及等） (5) 手話通訳者の確保、養成等（手話通訳者の確保、養成、手話通訳技術の向上） (6) 事業者への支援（手話の使用に関して合理的な配慮を行う事業者への支援） (7) 手話を学ぶ機会の確保等（県民や県職員が手話を学ぶ機会の確保） (8) 学校における手話の普及（聴覚障害児や教職員等への支援、手話への理解促進）
		<p>協議会の設置</p> <p>「県手話施策推進協議会」を設置し、手話の普及等の施策等について意見聴取する。</p>

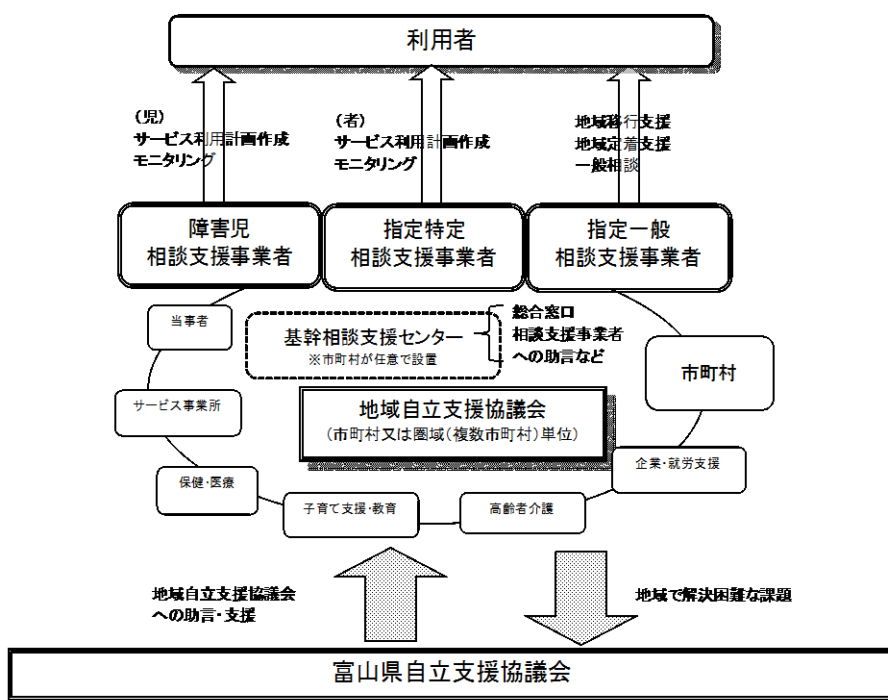
4 広域的な支援事業

(1) 障害者の地域生活を支えるネットワークの構築

地域自立支援協議会（市町村又は圏域単位）を中心とした相談支援体制の一層の充実・強化を図り、障害者からの相談対応、情報の提供、障害福祉サービスの利用支援等を行います。

県は、広域的な立場から、福祉、保健、医療、教育、就労等の関係機関で構成される「富山県障害者自立支援協議会」（平成20年6月設置）により、市町村の取組みを支援しています。

また、地域における相談支援の中核的な役割を担う基幹相談支援センターの設置を促進するため、市町村の取組みを支援します。



<地域自立支援協議会の状況>

圏域	協議会名	構成市町村
新川	新川地域自立支援協議会	魚津市、黒部市、入善町、朝日町
富山	滑川・中新川障害者地域自立支援協議会	滑川市、舟橋村、上市町、立山町
	富山市障害者自立支援協議会	富山市
高岡	射水市障がい者総合支援協議会	射水市
	高岡市地域共生社会推進協議会	高岡市
	氷見市地域自立支援協議会	氷見市
砺波	砺波地域障害者自立支援協議会	砺波市、小矢部市、南砺市

(2) 精神障害者地域生活支援広域調整等事業

各関係機関が広域的な調整のもと連携できる体制を地域において構築し、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに資する取組みを推進します。

自立支援協議会精神部会、精神障害者地域移行・地域定着推進協議会等を通じた、市町村の枠を超えた医療、福祉、行政機関等の連携により、精神障害者の自立した日常生活及び社会生活のための支援を行います。

精神障害者が住み慣れた地域を拠点とし、本人が自らの意向に即して充実した生活を送ることができるよう、ピア・フレンズを各種相談会などに派遣し、当事者の立場から地域移行・地域定着を支援します。

また、災害等の緊急時においても専門的な心のケアに関する対応が円滑に行われるよう、災害派遣精神医療チーム（DPAT）を整備すること等により、専門的なケアを必要とする者に日常的な相談体制の強化、及び事故・災害等発生時の緊急支援体制の強化を図ります。

5 各種人材の養成

居宅介護や同行援護サービス等が良質かつ適切に提供されるよう、居宅介護従業者等の養成研修を行います。また、障害者の自立と社会参加が十分図られるよう、手話通訳者やボランティア等の養成研修を行うとともに、指導者の確保に努めます。

また、国において平成30年度に相談支援専門員研修、サービス管理責任者等研修制度の見直しが行われることを踏まえ、県が実施する研修についても内容の充実を図り、一人ひとりの特性や能力等や見極め、個々人に合った質の高いサービスを効果的に提供できる人材の育成に努めます。

事業名	令和元年度 まで	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和5年度 まで
	(累計) 養成 人数	養成 見込 人数	養成 見込 人数	養成 見込 人数	養成 見込 人数	(累計) 養成 見込 人数
①居宅介護従業者養成研修	533	0	20	20	20	593
②同行援護従業者養成研修	627	25	40	40	40	772
③強度行動障害支援者養成 研修(基礎研修)事業	442	77	78	78	78	753
④強度行動障害支援者養成 研修(実践研修)事業	299	72	72	72	72	587
⑤精神障害者関係従事者養成研修事業	700					700
⑥パソコンボランティア養成研修	29	0	1	1	1	32
⑦障害者スポーツ指導員養成研修	706	30	30	30	30	826
⑧サービス管理者責任者養成研修(基礎研修)	2,255	80	150	150	150	2,785
⑨サービス管理者責任者養成研 修(実践研修)			150	80	150	380
⑩サービス管理者責任者養成研 修(更新研修)	174	60	180	180	160	754
⑪相談支援従事者養成研修 (初任者研修)	1,150	33	80	80	80	1,423
⑫相談支援従事者養成研修 (現任研修)	709	40	60	60	60	929
⑬相談支援従事者養成研修 (主任相談支援専門員研修)		0	20	20	20	60

6 その他

(1) 生活訓練事業

障害者等の生活の質的向上を図るため、障害特性に応じた、日常生活上必要な生活訓練等に関する各種講習会等を開催します。

○技能講習関係

点字講習会、IT関連講習会

○機能訓練関係

歩行訓練講習会、会話講座、オストメイト社会適応訓練講習会、
リハビリ教室、車椅子社会適応訓練講習会、
音声機能障害者発声訓練講習会

○日常生活動作関係

家庭生活教室、健康教室、文化・教養教室、交通安全教室

(2) スポーツ・レクリエーション教室開催等事業

障害者等が身近な地域でスポーツに親しめるよう、障害者スポーツ指導員の養成など、環境整備を推進します。

また、障害者等がスポーツ・レクリエーションを通じて心身の発達や健康の維持増進を図るとともに、県民の障害者に対する理解を深め、障害者の自立と社会参加の促進を図るため、障害者スポーツ大会（陸上競技、水泳競技、卓球競技、フライングディスク競技等）やスポーツ教室等を開催します。

VII その他自立支援給付及び地域生活支援事業並びに障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための必要な事項

1 障害者等に対する虐待の防止

「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）」を踏まえ、指定障害福祉サービス等の事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を置く等の必要な体制を整備し、従業者に対して、研修を実施する等の措置を講じなければなりません。

県では、県障害者権利擁護センターを設置するとともに、市町村（障害者虐待防止センター）をはじめ関係機関・団体等からなるネットワークを構築し、情報の共有や連携の強化を図り、虐待防止に向けたシステムの整備に努めます。また、事業者・市町村職員を対象に障害者等に対する虐待の未然の防止、虐待が発生した場合の迅速かつ適切な対応、再発の防止等についての研修を実施します。

なお、これらの体制や取組みについては、定期的に検証を行い、必要に応じてマニュアルの見直し等を行います。

また、高齢者や児童虐待の防止に取り組む関係機関とも連携し、効果的な体制の構築に努めます。

さらに、県では虐待事案を効果的に防止するため、次に掲げる点に配慮した取り組みを行います。

（1）相談支援専門員及びサービス管理責任者等による虐待事案の未然防止及び早期発見

虐待事案を未然に防止する観点から、相談支援専門員、サービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者等に対し、常日頃から虐待防止に関する高い意識を持ち、障害者等及びその養護者の支援に当たるとともに、虐待の早期発見及び虐待と疑われる事案を発見した場合の速やかな通報を求めます。また、指定障害福祉サービス事業所等及び指定通所支援事業所等の設置者・管理者に対し、障害者等虐待防止研修受講の徹底及び虐待を防止するための委員会の設置を促すなど、各種研修や指導監査などあらゆる機会を通じて指導助言を継続的に行います。特に、継続サービス利用支援により、居宅や施設等への訪問を通じて障害者等やその世帯の状況等を把握することが可能で

あることに鑑み、相談支援事業者に対し、訪問による相談支援の機会等を通じた虐待の早期発見及び市町村との連携の重要性について周知を図っていきます。

(2) 一時保護に必要な居室の確保

必要に応じて、一時保護のために必要な居室の確保について市町村域を超えた広域的な調整を行います。

(3) 指定障害児入所支援の従業者への研修

指定障害児入所支援については、児童福祉法に基づき、被措置児童等虐待対応が図られますが、指定障害福祉サービス事業所等及び指定通所支援事業所等と同様に、入所児童に対する人権の擁護、虐待の防止等のため、従業者に対する研修等を実施します。

(4) 権利擁護の取組み

障害者等の権利擁護の取組みについては、障害福祉サービスの利用の観点から成年後見制度を利用することが有用であると認められる利用者に対して支援を行うとともに、広域的な見地から、後見等の業務を適正に行うことができる人材の育成及び活用を図るための研修や、市町村の成年後見制度利用促進に関する施策の推進についての援助を行い、当該制度の利用を促進します。

障害者虐待防止法の概要（平成24年10月1日施行）

【目的】

障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加にとって障害者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等に鑑み、障害者に対する虐待の禁止、国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって障害者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

【虐待種別による通報スキーム】

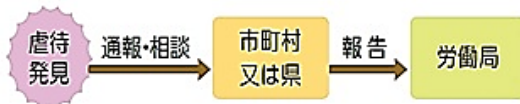
●養護者による虐待



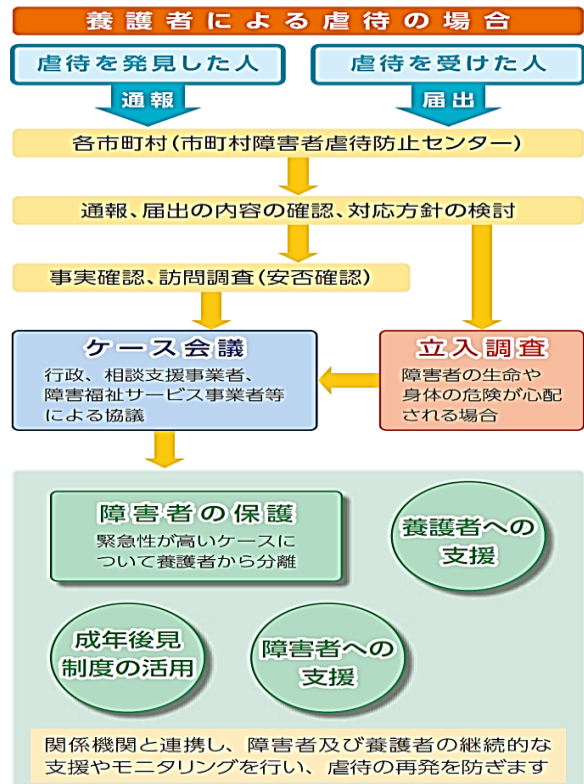
●障害者福祉施設従事者等による虐待



●使用者による虐待



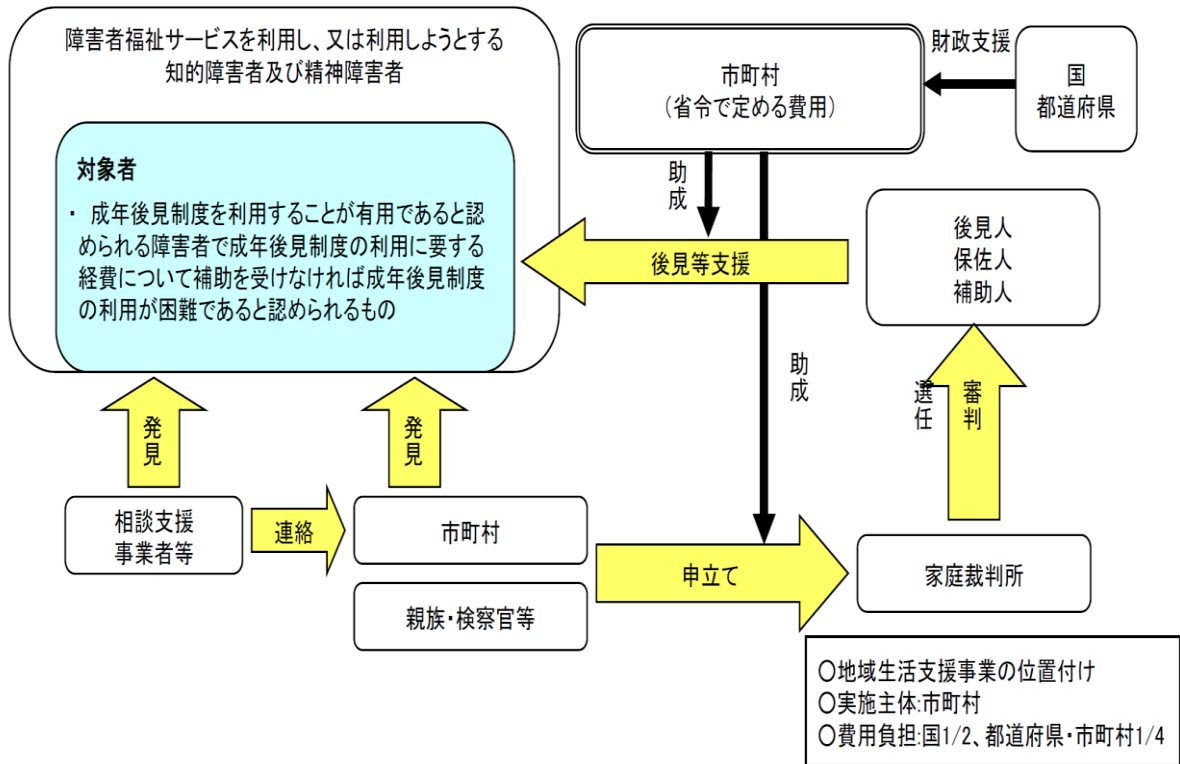
【通報・届出後の対応】



【障害者虐待の類型】

- ①身体的虐待（障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること）
- ②放棄・放置（障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置等による①③④の行為と同様の行為の放置等）
- ③心理的虐待（障害者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと）
- ④性的虐待（障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること）
- ⑤経済的虐待（障害者から不当に財産上の利益を得ること）

成年後見制度利用支援事業



2 意思決定支援の促進

意思決定支援の質の向上を図るため、相談支援専門員やサービス管理責任者の研修等の機会を通じて、意思決定支援ガイドライン等を活用した研修を実施するとともに、事業者や成年後見の担い手を含めた関係者に対して普及を図るよう努めます。

3 障害者の社会参加を支える取組

障害者等の社会参加や障害者等に対する理解を促進するため、絵画展など芸術文化活動の発表の場を設けるとともに、写真等の芸術文化教室等を開催するほか、障害者等の主体的な芸術文化活動の支援等に努めます。

また、障害者の芸術文化活動を支援する「富山県障害者芸術活動支援センター(ばーど◎とやま)」の活動を支援することで、次のような取り組みへの支援に努めます。

- ・障害福祉サービス事業所等に対する相談支援
- ・芸術文化活動を支援する人材の育成
- ・関係者のネットワークづくり
- ・発表等の機会の創出
- ・障害者の芸術文化活動の情報収集及び発信

読書を通じて、文字・活字文化の恵沢を享受することができる社会の実現のため、視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律（令和元年法律第49号）を踏まえ、視覚障害者等の読書環境の計画的な整備に努めます。

4 障害を理由とする差別の解消の推進

国では、障害者権利条約の締結に向けた国内法の整備として、障害者基本法の改正（平成23年）、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」の制定（平成25年）が相次いで行われました。

障害者差別解消法には、「障害を理由とする不当な差別的取扱いの禁止」や「障害者への合理的配慮の不提供の禁止」等が規定されました。

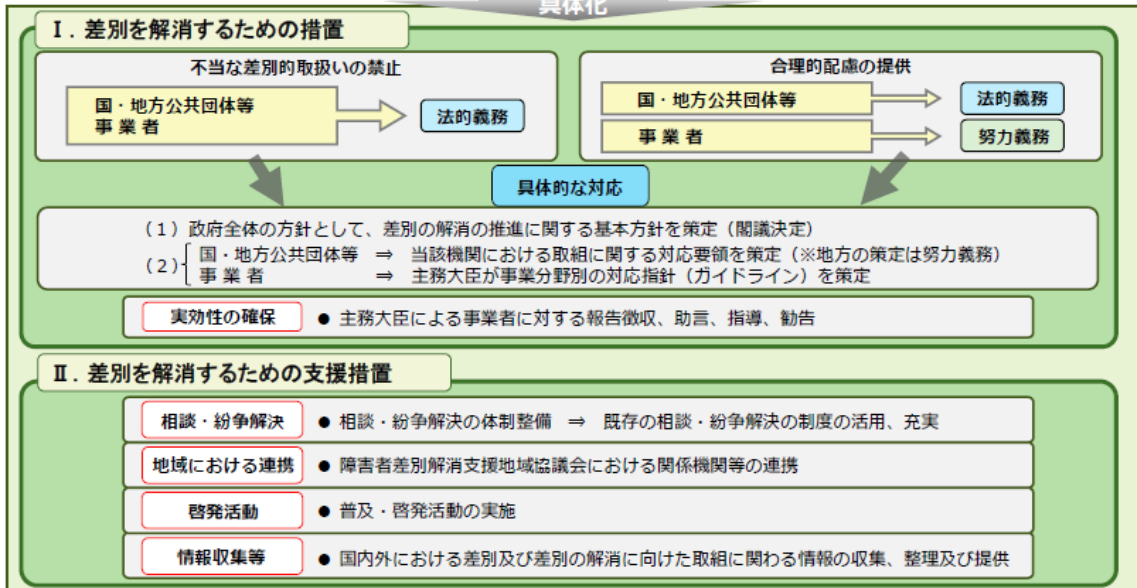
県においても「障害のある人の人権を尊重し県民皆が共にいきいきと輝く富山県づくり条例（県条例）」を制定（平成26年）し、障害者差別解消法及び県条例は、共に平成28年4月に施行されました。

県では、障害を理由とする差別の解消に向け、県民や事業者等に対し、障害者差別解消法及び県条例の周知啓発のほか、差別に関する相談対応や紛争の防止・解決体制の強化充実等を図ります。

また、共生社会の実現等について参加者とともに考えるイベントの開催や、「障害者週間」におけるキャンペーン事業の実施、ヘルプマークの導入等により、外見からは障害のあることが分からない場合や自ら意思表示をすることが困難な人への支援の充実に取り組み、障害及び障害者に対する理解の促進に努めます。

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法＜平成25年法律第65号＞）の概要

<p>障害者基本法 第4条</p> <p>基本原則 差別の禁止</p>	<p>第1項：障害を理由とする差別等の権利侵害行為の禁止</p> <p>何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。</p>	<p>第2項：社会的障壁の除去を怠ることによる権利侵害の防止</p> <p>社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによって前項の規定に違反することにならないよう、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない。</p>	<p>第3項：国による啓発・知識の普及を図るための取組</p> <p>国は、第一項の規定に違反する行為の防止に関する啓発及び知識の普及を図るため、当該行為の防止を図るために必要となる情報の収集、整理及び提供を行うものとする。</p>
---	---	--	--

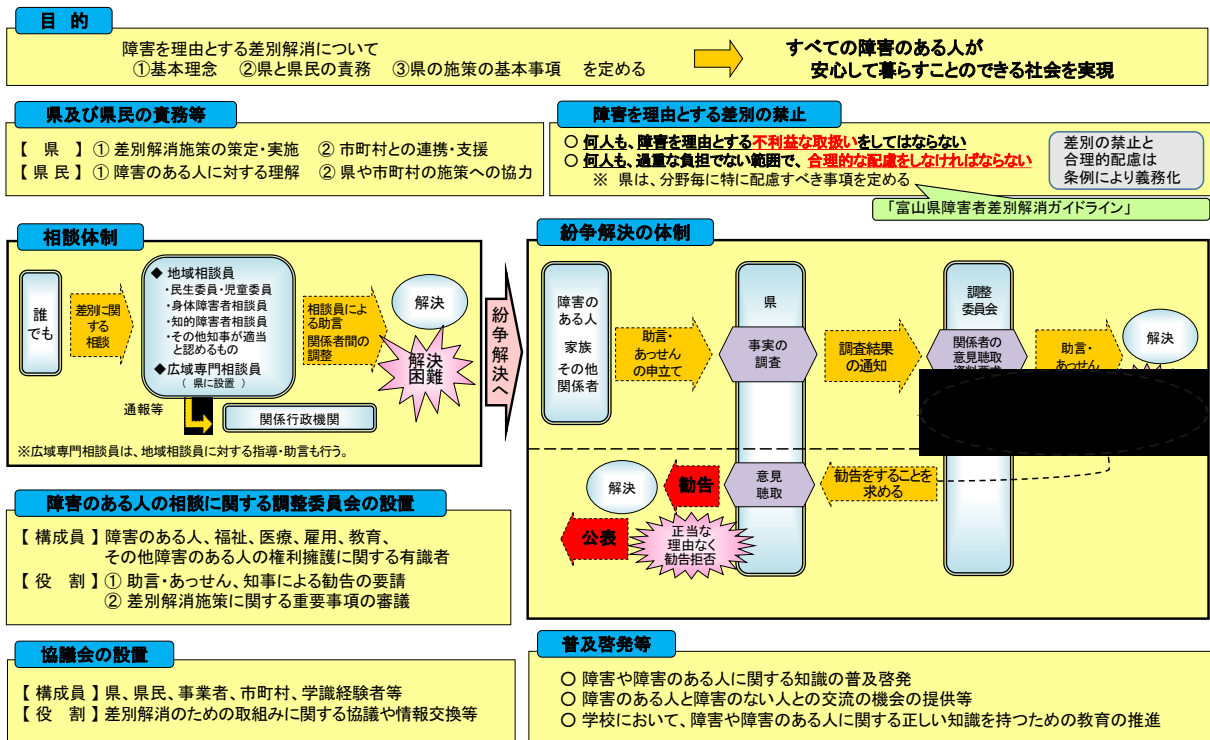


施行日：平成28年4月1日（施行後3年を目途に必要な見直し検討）

（出典 内閣府ホームページ）

障害のある人の人権を尊重し県民皆が共にいいきと輝く富山県づくり条例の概要

※ 平成26年12月17日成立・公布、平成28年4月1日施行、平成31年4月1日一部改正施行



5 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等を提供する事業所における研修等の充実

障害者の重度化・高齢化が進む中においても、将来にわたって安定的に障害福祉サービス等を提供し、様々な障害福祉に関する事業を実施していくためには、提供体制の確保とともに、権利擁護の視点を含めた職員への研修を充実することや、職員が過重な労働負担等により精神的に孤立することなく、いきいきと障害者等への支援に従事できるようにするため、職員の処遇改善等により職場環境の改善を進めていきます。

6 安全確保に向けた取組み

(1) 防災対策に向けた取組み

障害福祉サービス事業所等及び障害児通所支援等を提供する事業所は、地域共生社会の考え方にに基づき、地域に開かれた施設となるべきというこれまでの方向性を堅持するため、平常時からの地域住民や関係機関との緊密な関係性の構築等を通じ、利用者の安全確保に向けた取組みに支援を行います。

また、障害福祉サービス事業所等及び障害児通所支援等を提供する事業所が発災時には福祉避難所として地域の安全提供の拠点となることも踏まえた上で、防災対策とともに考えていきます。

障害者など要配慮者は大規模災害の被害を受けやすいことから、実践的な防災訓練の実施等、市町村とも連携しながら、実効性のある防災対策を推進します。また、緊急時には災害派遣医療チーム（DMAT）、災害派遣精神医療チーム（DPAT）や災害派遣福祉チーム（DCAT）、その他関係機関の緊密な連携のもと、適切な対応がなされるよう体制の整備に努めます。

(2) 感染症対策に向けた取組み

コロナ禍の教訓も踏まえ、障害福祉サービス事業所等及び障害児通所支援等を提供する事業所における感染症対策が実効性のあるものとなるよう、教育教材や指導監査等の機会を活用して啓発を進めていきます。また、福祉人材を育成するための各種研修をオンラインで実施するなど、研修方法の見直しにも努めます。

感染症拡大を防ぐための対策を十分に講じてなお、万が一、入所施設等で感染症によるクラスターが発生した場合には、令和2年12月に構築した他の施設等からの応援職員派遣体制を状況に応じて発動し、感染拡大の防止に努めます。

VIII 計画の達成状況の点検及び評価

県の関係部局や各市町村、富山労働局をはじめ関係機関・団体等との連携・協力体制を整え総合的な施策推進に取り組みます。

また、成果目標及び活動指標の達成状況については年1回、活動指標については年2回実績を把握し、計画の中間評価として分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、計画の変更、事業の見直し等の措置を検討します。また、その際には県障害者施策推進協議会に報告し、点検、評価を受けるとともに、その内容について、ホームページ等への掲載による情報提供に努めます。

《参考資料》

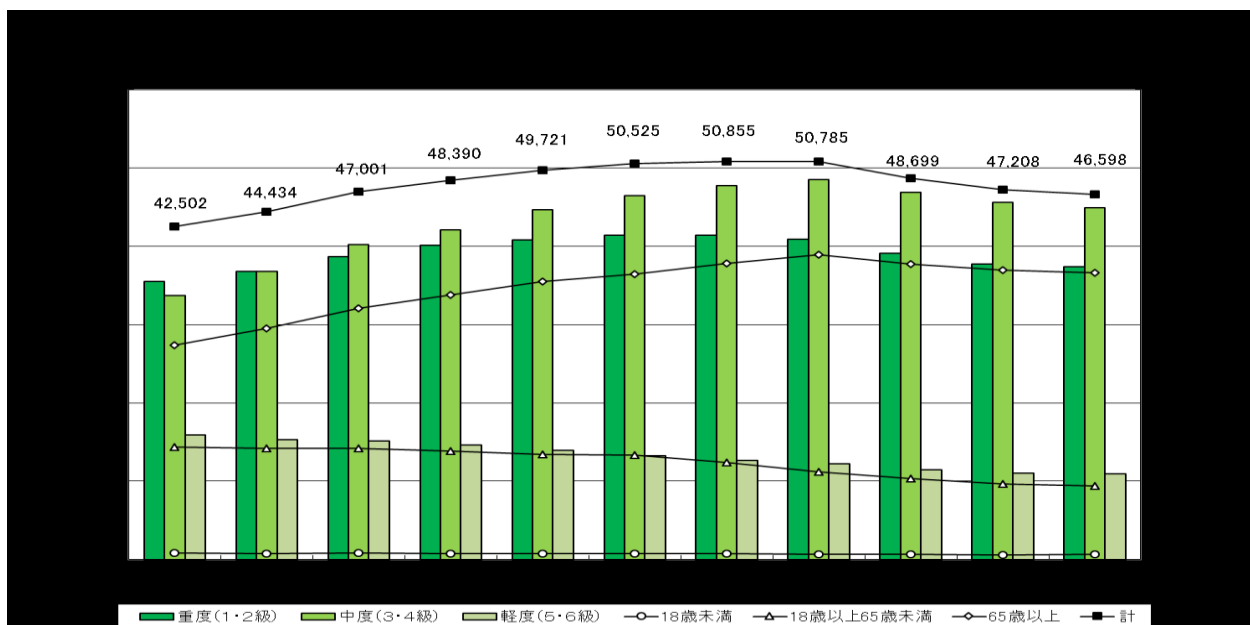
障害者の現状

(1) 身体障害者

身体障害者手帳を所持している人は、令和2年3月31日現在、46,598人となっており、平成12年度から増加の一途をたどり平成25年度にピークを迎えましたが、平成26年度から減少に転じています。

障害の程度別では、重度、中度、軽度の人のおける割合がそれぞれ平成18年度の41.4%、43.5%、15.1%に対し、令和元年度には40.1%、48.2%、11.7%となっており、障害の重度化の傾向がみられます。

また、年齢階層別では、65歳以上の人の占める割合が平成18年度の69.9%に対し、令和元年度には、78.5%となっています。平成18年度からの13年間では2,753人(8%)増加しており、高齢化が進んでいます。



身体障害者手帳所持者数の推移

(単位:人)

区分	平成12年	14年	16年	18年	20年	22年	24年	26年	28年	30年	令和元年
程度別											
重度(1・2級)	17,736	18,376	19,318	20,041	20,419	20,704	20,691	20,458	19,533	18,874	18,676
中度(3・4級)	16,839	18,393	20,102	21,060	22,326	23,210	23,861	24,234	23,426	22,817	22,471
軽度(5・6級)	7,927	7,665	7,581	7,289	6,976	6,611	6,303	6,093	5,740	5,517	5,451
年齢別											
18歳未満	800	781	800	764	752	745	716	695	647	606	617
18歳以上65歳未満	14,318	14,163	14,170	13,812	13,451	13,365	12,377	11,175	10,368	9,641	9,414
65歳以上	27,384	29,490	32,031	33,814	35,518	36,415	37,762	38,915	37,684	36,961	36,567
計	42,502	44,434	47,001	48,390	49,721	50,525	50,855	50,785	48,699	47,208	46,598

障害別・等級別の状況

(単位:人)

区分	1級	2級	3級	4級	5級	6級	計
視覚障害	861	739	166	199	357	212	2,534
聴覚障害	239	891	528	898	10	1,857	4,423
平衡機能障害	1	4	33	0	22	0	60
音声・言語・そしゃく機能障害	13	19	209	226	0	0	467
肢体不自由	3,937	4,547	4,711	6,495	1,906	1,087	22,683
内部障害	7,118	307	5,259	3,747	0	0	16,431
計	12,169	6,507	10,906	11,565	2,295	3,156	46,598

(令和2年3月31日現在)

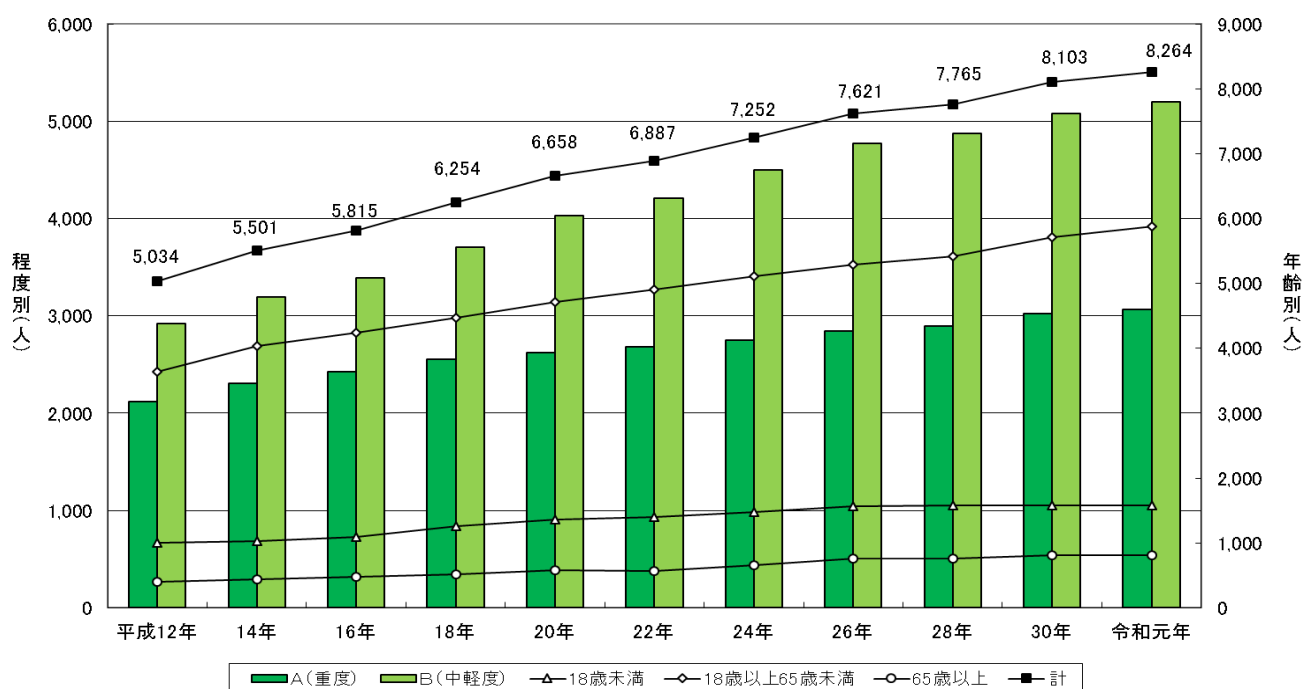
(2) 知的障害者

療育手帳を所持している人は、令和2年3月31日現在、8,264人となっており、平成12年度からの19年間で、3,230人(64.2%)増加しています。

障害の程度別では、重度、中軽度の人のおける割合がそれぞれ平成12年度の42.0%、58.0%に対し、令和元年度は37.1%、62.9%となっており、近年では中軽度の増え方が大きくなっています。

また、年齢階層別では、65歳以上の人の占める割合は9.7%となっており、平成12年度の7.9%から増加しているものの、身体障害者と比較すると、その割合は大きくありません。

療育手帳所持者数の推移



療育手帳所持者数の推移

(単位:人)

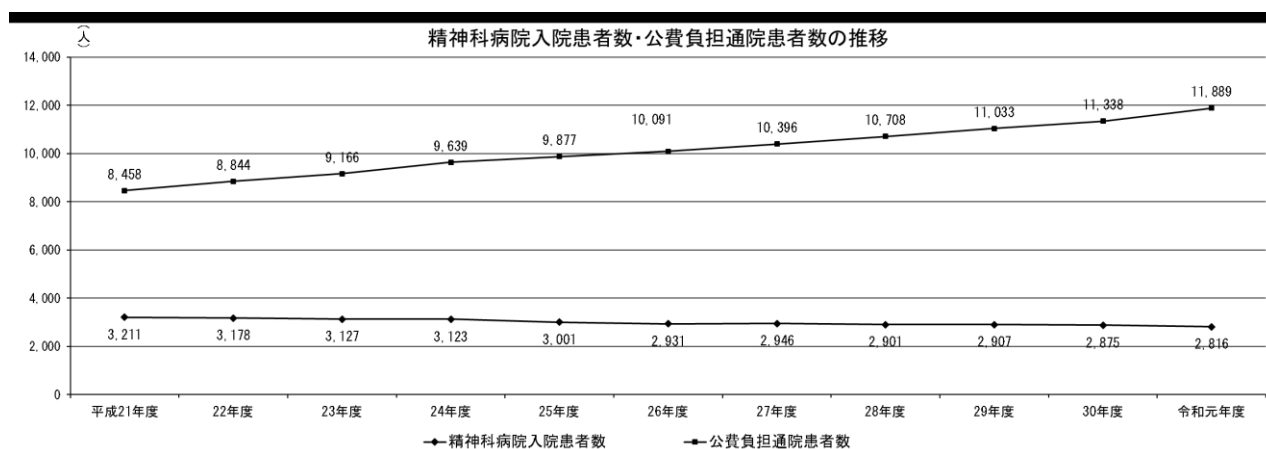
区分	平成12年	14年	16年	18年	20年	22年	24年	26年	28年	30年	令和元年
程度別											
A(重度)	2,115	2,306	2,423	2,550	2,625	2,680	2,749	2,847	2,892	3,022	3,067
B(中軽度)	2,919	3,195	3,392	3,704	4,033	4,207	4,503	4,774	4,873	5,081	5,197
年齢別											
18歳未満	999	1,024	1,095	1,258	1,359	1,405	1,478	1,569	1,577	1,573	1,578
18歳以上65歳未満	3,639	4,033	4,244	4,476	4,720	4,912	5,111	5,292	5,424	5,717	5,881
65歳以上	396	444	476	520	579	570	663	760	764	813	805
計	5,034	5,501	5,815	6,254	6,658	6,887	7,252	7,621	7,765	8,103	8,264

(各年度3月31日現在)

(3) 精神障害者

精神障害者については、医療機関の利用状況からみると、令和元年6月30日現在、入院患者数が2,816人、医療費を公費で負担している通院患者数が11,889人となっています。

入院患者数は、平成21年度の3,211人から令和元年度の2,816人と減少しているのに対し、公費負担通院患者数は平成21年度の8,458人から令和元年度の11,889人と大きく増加しています。



精神科病院入院患者数・公費負担通院患者数の推移

(単位:人)

区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
精神科病院入院患者数	3,211	3,178	3,127	3,123	3,001	2,931	2,946	2,901	2,907	2,875	2,816
公費負担通院患者数	8,458	8,844	9,166	9,639	9,877	10,091	10,396	10,708	11,033	11,338	11,889

(各年度6月30日現在)

精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

(単位:人)

区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1級	386	394	443	434	447	457	469	473	483	506	521
2級	2,422	2,717	3,028	3,215	3,407	3,635	3,889	3,995	4,172	4,472	4,780
3級	623	672	750	879	1,034	1,200	1,307	1,440	1,631	1,785	2,010
計	3,431	3,783	4,221	4,528	4,888	5,292	5,665	5,908	6,286	6,763	7,311

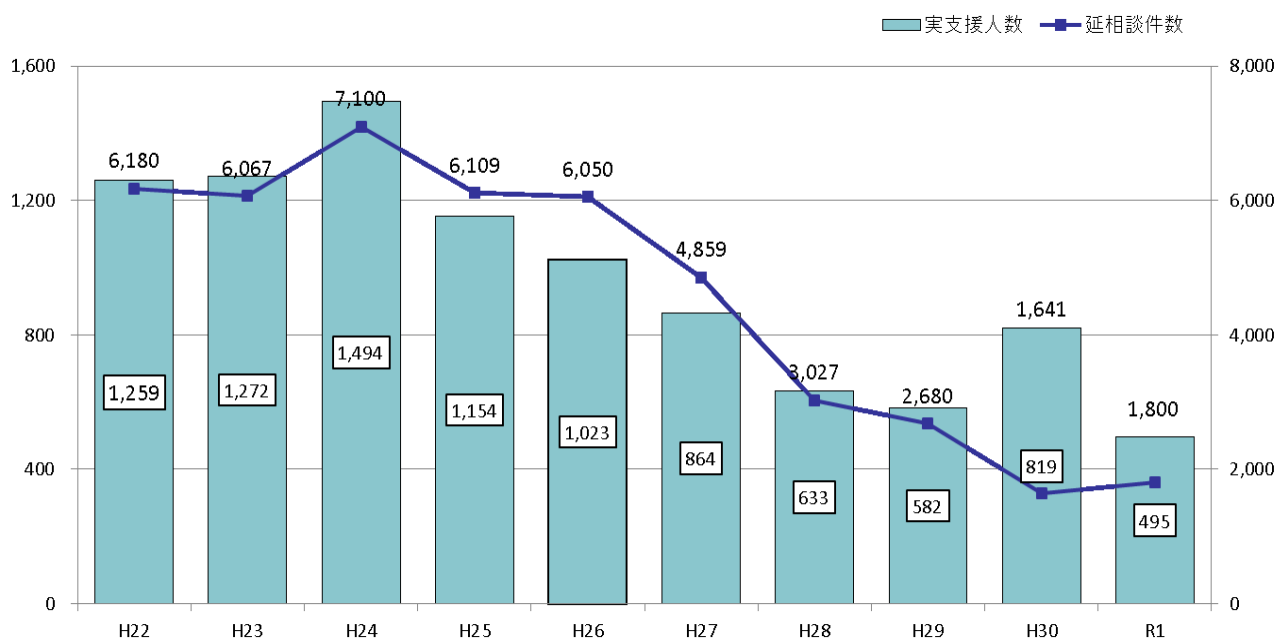
(各年度3月31日現在)

(4) 発達障害

発達障害児(者)数については、知的障害や精神障害の手帳を所持している人もいますが、発達障害であることに着目して手帳の対象となっているわけではないため、その正確な人数は把握できていません。

本県では、発達障害者支援センターを設置し、平成28年度からは特に、発達障害がある方が身近な地域で必要な支援が受けられる体制(ネットワーク)整備を強化しています。発達障害者支援センターの令和元年度の実支援人数は495人、延相談件数は1,800件となっています。

○富山県発達障害者支援センターにおける相談件数の推移(各年度3月31日現在)



富山県発達障害者支援センターにおける相談件数の推移

事業内容	平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	実支援人数	延相談件数	実支援人数	延相談件数	実支援人数	延相談件数	実支援人数	延相談件数	実支援人数	延相談件数	実支援人数	延相談件数	実支援人数	延相談件数	実支援人数	延相談件数	実支援人数	延相談件数	実支援人数	延相談件数
就労支援	45	425	47	419	48	1,016	40	224	72	306	49	164	55	228	54	177	49	179	70	501
相談支援	1,049	5,500	1,059	5,457	1,246	5,860														
発達支援	165	255	166	191	200	224	1,114	5,885	951	5,744	815	4,695	578	2,799	528	2,503	770	1,462	425	1,299
計	1,259	6,180	1,272	6,067	1,494	7,100	1,154	6,109	1,023	6,050	864	4,859	633	3,027	582	2,680	819	1,641	495	1,800

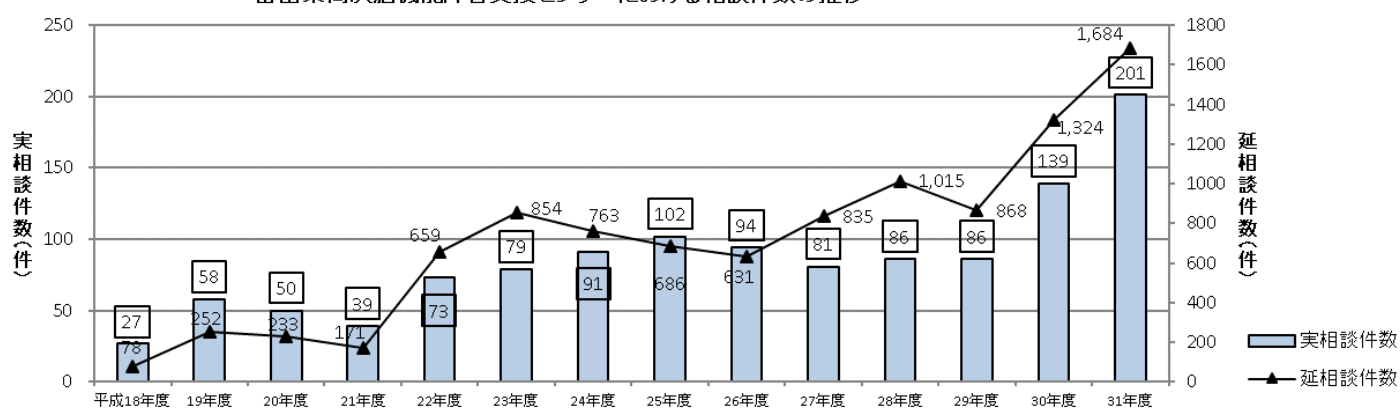
※平成25年度より厚生労働省への実施状況報告の内容等が変更されたことより「①相談支援・発達支援」「②相談支援・就労支援」(就労支援に重点を置いた支援が行われたケース)の2区分により集計。

(5) 高次脳機能障害

高次脳機能障害は、交通事故や病気等で脳に障害を受けたことが原因で、注意力や記憶が低下したり、感情のコントロールが難しくなるなどの症状が現れる障害ですが、症状の内容や程度も多様であることから、正確な障害者数の把握はできていません。

本県では、障害当事者やその家族に対する専門的な支援等を目的として、富山県高次脳機能障害支援センターを設置しています。平成31年度の実相談件数は201件であり、延相談件数は1,684件となっています。

富山県高次脳機能障害支援センターにおける相談件数の推移



富山県高次脳機能障害支援センターにおける相談件数の推移

	平成18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
実相談件数	27	58	50	39	73	79	91	102	94	81	86	86	139	201
延相談件数	78	252	233	171	659	854	763	686	631	835	1,015	868	1,324	1,684

※なお、平成18年度は平成19年1月から3月までの3ヶ月間の実績

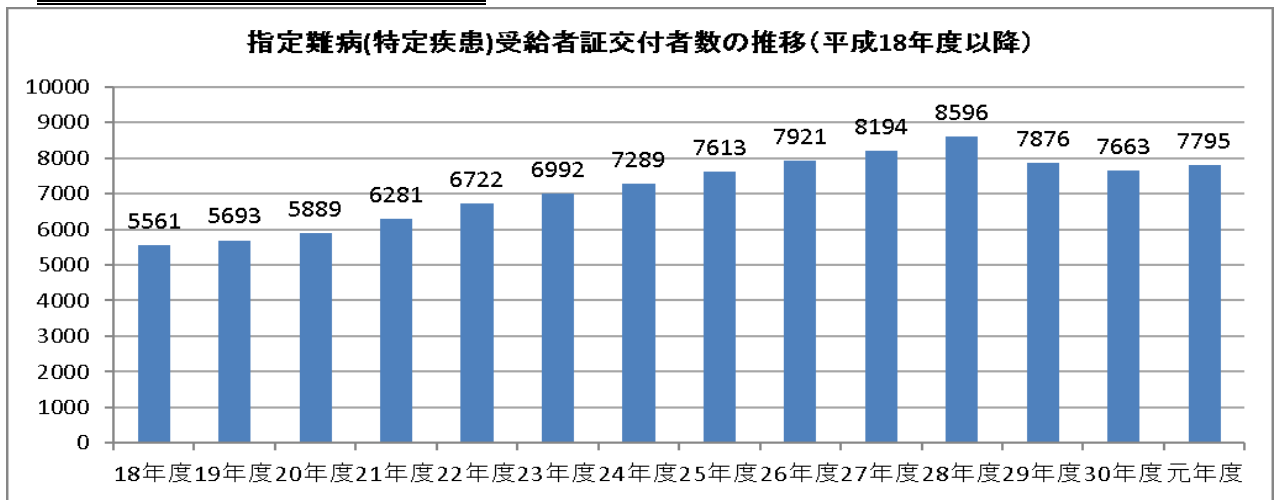
(各年度3月31日現在)

(6) 難病

発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であつて、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなる、いわゆる難病のうち、患者の置かれている状況からみて、良質かつ適切な医療の確保を図る必要性が高いもので、患者数が一定数を超えず、かつ客観的な診断基準が確立しているものを指定難病として定め、その患者に対し、特定医療費(指定難病)受給者証を交付して、医療費の公費助成を行っています。交付件数は、令和元年度末の時点で7,795件となっています。

平成27年1月より「難病の患者に対する医療等に関する法律」が施行され、助成対象となる疾患(指定難病)の数が56から110に拡大されたのを皮切りに、その後も追加が続き、令和元年7月からはさらに2疾患が追加され、333疾患となっています。

また、平成25年4月より障害者総合支援法のサービスの対象に難病等が加わり、令和2年3月現在、361疾患が対象となっています。



令和元年度指定難病病名及び受給者証交付者数一覧

疾病番号	疾患名	交付件数	疾病番号	疾患名	交付件数	疾病番号	疾患名	交付件数
1	球脊髄性筋萎縮症	18	36	表皮水疱症	5	71	特異性大腿骨頭壊死症	98
2	筋萎縮性側索硬化症	92	37	膿疱性乾癬(汎発型)	13	72	下垂体性ADH分泌異常症	15
3	脊髄性筋萎縮症	3	38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	3	73	下垂体性TSH分泌亢進症	0
4	原発性側索硬化症	3	39	中毒性表皮壊死症	0	74	下垂体性PRL分泌亢進症	18
5	進行性核上性麻痺	139	40	高安動脈炎	33	75	クッシング病	3
6	パーキンソン病	1,184	41	巨細胞性動脈炎	9	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0
7	大脳皮質基底核変性症	42	42	結節性多発動脈炎	14	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	42
8	ハンチントン病	15	43	顕微鏡的多発血管炎	55	78	下垂体前葉機能低下症	136
9	神経有棘赤血球症	0	44	多発血管炎性肉芽腫症	18	79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	1
10	シャルコー・マリットトゥース病	2	45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	36	80	甲状腺ホルモン不応症	0
11	重症筋無力症	206	46	悪性関節リウマチ	35	81	先天性副腎皮質酵素欠損症	5
12	先天性筋無力症候群	0	47	パージャータ病	19	82	先天性副腎低形成症	4
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	173	48	原発性抗リン脂質抗体症候群	3	83	アジソン病	1
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	51	49	全身性エリテマトーデス	505	84	サルコイドーシス	142
15	封入体筋炎	9	50	皮膚筋炎/多発性筋炎	202	85	特異性間質性肺炎	86
16	クローウ・深棘症候群	1	51	全身性強皮症	204	86	肺動脈性肺高血圧症	36
17	多系統萎縮症	122	52	混合性結合組織病	81	87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	0
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	290	53	シェーグレン症候群	70	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	46
19	ライゾーム病	4	54	成人スチル病	33	89	リンパ脈管筋腫症	10
20	副腎白質シストロフィー	1	55	再発性多発軟骨炎	6	90	網膜色素変性症	182
21	ミトコンドリア病	15	56	ベーチェット病	91	91	バッド・キアリ症候群	1
22	もやもや病	127	57	特異性拡張型心筋症	171	92	特異性門脈圧亢進症	4
23	プリオン病	5	58	肥大型心筋症	38	93	原発性胆汁性肝硬変	196
24	亜急性硬化性全脳炎	0	59	拘束型心筋症	1	94	原発性硬化性胆管炎	7
25	進行性多巣性白質脳症	0	60	再生不良性貧血	104	95	自己免疫性肝炎	23
26	HTLV-I関連脊髄症	4	61	自己免疫性溶血性貧血	14	96	クローン病	403
27	特異性基底核石灰化症	2	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	12	97	潰瘍性大腸炎	910
28	全身性アミロイドーシス	40	63	特異性血小板減少性紫斑病	121	98	好酸球性消化管疾患	8
29	ウルリッヒ病	0	64	血栓性血小板減少性紫斑病	2	99	慢性特異性肉性腸閉塞症	2
30	遠位型ミオパチー	2	65	原発性免疫不全症候群	19	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	0
31	ベスレムミオパチー	0	66	IgA腎症	65	101	腸管神経節細胞減少症	0
32	自己食空間性ミオパチー	0	67	多発性嚢胞腎	76	102	ルビンジユタイン・テイビ症候群	0
33	シュワルツ・ヤンベル症候群	0	68	黄色靭帯骨化症	85	103	CFD症候群	0
34	神経線維腫症	26	69	後縦靭帯骨化症	286	104	コステロ症候群	0
35	天疱瘡	21	70	広範脊髄管狭窄症	13	105	チャーシ症候群	0

疾病番号	疾患名	交付件数	疾病番号	疾患名	交付件数	疾病番号	疾患名	交付件数
106	クリオピリン関連周期熱症候群	0	184	アントレー・ビクスラー症候群	0	262	原発性高カイクロミクロン血症	0
107	全身型若年性特発性関節炎	8	185	コフィン・シリス症候群	0	263	脳髄黄色腫症	1
108	TNF受容体関連周期熱症候群	0	186	ロスモンド・トムソン症候群	0	264	無βリポタンパク血症	0
109	非典型溶血性尿毒症症候群	0	187	歌舞伎症候群	0	265	脂肪萎縮症	0
110	ブラウ症候群	1	188	多脾症候群	0	266	家族性地中海熱	3
111	先天性ミオパチー	3	189	無脾症候群	1	267	高IgD症候群	0
112	マリナス・コシェーグレン症候群	0	190	鯉耳腎症候群	0	268	中條・西村症候群	0
113	筋ジストロフィー	29	191	ウェルナー症候群	2	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	0
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	192	コケイン症候群	0	270	慢性再発性多発性骨髄炎	2
115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	193	ブラダー・ウィル症候群	4	271	強直性脊髄炎	40
116	アトピー性脊髄炎	0	194	ソトス症候群	0	272	進行性骨化性線維異形成症	0
117	脊髄空洞症	0	195	ヌーナン症候群	0	273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	1
118	脊髄髄膜瘤	0	196	ヤング・シンノン症候群	0	274	骨形成不全症	0
119	アイザックス症候群	0	197	1686欠失症候群	0	275	タナトフォック骨異形成症	0
120	遺伝性シストニア	0	198	4p欠失症候群	0	276	軟骨無形成症	0
121	神経フェリチン症	0	199	5p欠失症候群	0	277	リンパ管腫症(ゴーハム病)	0
122	脳表ヘモジデリン沈着症	1	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	0	201	アンジェルマン症候群	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽喉びまん性病変)	0
124	皮膚下梗塞と白質脳症を伴う常染色体劣性脳動脈症	1	202	スミス・マギニス症候群	0	280	巨大動脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	2
125	神経軸索スフェアロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	1	203	22q11.2欠失症候群	0	281	クリッペルト・レノナー・ウェーバー症候群	1
126	ベリー症候群	0	204	エマヌエル症候群	0	282	先天性赤血球形形成異常性貧血	0
127	前頭側頭葉変性症	7	205	脆弱X症候群関連疾患	0	283	後天性赤芽球癆	9
128	ピッカーズ・タッフ脳神経炎	1	206	脆弱X症候群	0	284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	0
129	痙攣重複型(二相性)急性脳症	0	207	総動脈幹遺残症	0	285	ファンコニ貧血	2
130	先天性無痛無汗症	1	208	修正大血管転位症	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
131	アレキサンダー病	0	209	完全大血管転位症	0	287	エプスタイン症候群	0
132	先天性核上性球麻痺	0	210	単心室症	0	288	自己免疫性出血病Ⅲ	3
133	メビウス症候群	0	211	左心低形成症候群	0	289	クローンカイト・カナダ症候群	1
134	中隔視神経形成異常症/モルシア症候群	0	212	三尖弁閉鎖症	1	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	1
135	アイカルディ症候群	0	213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	291	ヒルシュスプルング病(全結腸型又は小腸型)	0
136	片側巨脳症	0	214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	292	総排泄腔外反症	0
137	限局性皮質異形成	0	215	ファロー四徴症	0	293	総排泄腔遺残	0
138	神経細胞遊動異常症	0	216	両大血管右室起始症	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
139	先天性大脳白質形成不全症	0	217	エプスタイン病	1	295	乳幼児肝巨大血管腫	0
140	ドラバ症候群	0	218	アルポート症候群	1	296	胆道閉鎖症	1
141	海馬硬化を伴う内側頭葉てんかん	0	219	ギャロウェイ・モフト症候群	0	297	アラシール症候群	0
142	ミオクローニー欠伸てんかん	0	220	急速進行性糸球体腎炎	21	298	遺伝性肺炎	0
143	ミオクローニー脱力発作を伴うてんかん	0	221	抗糸球体基底膜腎炎	2	299	嚢胞性線維症	0
144	レムックス・ガスター症候群	0	222	一次性ネフローゼ症候群	52	300	IgG4関連疾患	19
145	ウェスト症候群	0	223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	1	301	黄斑ジストロフィー	0
146	大田原症候群	0	224	紫斑病性腎炎	6	302	レーベル遺伝性視神経症	2
147	早期ミオクローニー脳症	0	225	先天性腎性尿崩症	0	303	アッシャー症候群	0
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	0	226	間質性膀胱炎(リンパ型)	4	304	若年発症型両側性感音難聴	0
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	1	227	オスラー病	7	305	遅発性内リンパ水腫	0
150	環状20番染色体症候群	0	228	閉塞性細気管支炎	1	306	好酸球性副鼻腔炎	65
151	ラスマッセン脳炎	0	229	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	1	307	カナバン病	0
152	PCDH19関連症候群	0	230	肺動脈低換気症候群	1	308	進行性白質脳症	0
153	難治性顔面部分発作重複型急性脳炎	2	231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0	309	進行性ミオクローヌスてんかん	0
154	徐波睡眠期特発性棘波を示すてんかん性脳症	0	232	カーニー複合	0	310	先天異常症候群	0
155	ランドウ・クレフナー症候群	0	233	ウォルフラム症候群	0	311	先天性三尖弁狭窄症	0
156	レット症候群	0	234	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く)	0	312	先天性僧帽弁狭窄症	0
157	スタージ・ウェーバー症候群	0	235	副甲状腺機能低下症	2	313	先天性肺静脈狭窄症	0
158	結節性硬化症	8	236	偽性副甲状腺機能低下症	0	314	左肺動脈右肺動脈起始症	0
159	色素性乾皮症	1	237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0	315	ネイルパテラ症候群(爪棘蓋骨症候群)/LIMK1B関連腎症	0
160	先天性魚鱗癬	2	238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	1	316	カルニチン回路異常症	0
161	家族性良性慢性天疱瘡	0	239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	0	317	三頭筋萎縮欠損症	0
162	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む)	27	240	フェニルケトン尿症	1	318	シリン欠損症	0
163	特発性後天性全身性無汗症	0	241	高チロシン血症1型	0	319	セピアチリン還元酵素(SR)欠損症	0
164	眼皮白皮症	0	242	高チロシン血症2型	0	320	先天性グリコシルホスファチジルイノitol(GPI)欠損症	0
165	肥厚性皮膚骨膜炎	0	243	高チロシン血症3型	0	321	非ケト-シス型高グリシン血症	0
166	弾性線維性仮性黄色腫	2	244	メーブルシロップ尿症	0	322	β-ケトチオラザゼ欠損症	0
167	マルファン症候群	3	245	プロピオン酸血症	0	323	芳香族-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	0
168	エーラス・ダンロス症候群	1	246	メチルマロン酸血症	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
169	メグケス病	0	247	イソ吉草酸血症	0	325	遺伝性自己炎症疾患	0
170	オクシタル・ホーン症候群	0	248	グルコーストランスポーター1欠損症	0	326	大理石骨病	0
171	ウィルソン病	5	249	グルタル酸血症1型	0	327	特異性血球症(遺伝性血球性素因によるものに限る)	2
172	低ホスファターゼ症	0	250	グルタル酸血症2型	0	328	前眼部形成異常	1
173	VAT ER症候群	0	251	尿素サイクル異常症	0	329	無虹彩症	1
174	那須・ハコ病	0	252	リジン尿性蛋白不耐症	0	330	先天性気管狭窄症	0
175	ウィーバー症候群	0	253	先天性薬物吸収不全	0	331	特異性多中心性キャッスルマン病	3
176	コフィン・ローリー症候群	0	254	ボルフィリン症	0	332	膠様滴状角膜ジストロフィー	0
177	有馬症候群	0	255	複合カルボキシルゼ欠損症	1	333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	0
178	モット・ウィルソン症候群	0	256	筋型糖尿病	0			
179	ウィリアムズ症候群	0	257	肝型糖尿病	1			
180	ATR-X症候群	0	258	ガラクトース-1-リ糖ウリドトランスフェラーゼ欠損症	0			
181	クルーゼン症候群	0	259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0			
182	アペール症候群	0	260	システロール血症	0			
183	ファイファー症候群	0	261	タンジール病	0	合計		7,795

(令和2年3月31日現在)

