

第5期愛知県障害福祉計画

(素案) 9/14 現在

平成 年 月



第 1 章 計画策定の趣旨

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は、平成 18 年 4 月に施行された障害者自立支援法により、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の実現を目指し、障害種別を越えて市町村により一元的に提供される体制となりました。

なお、障害者自立支援法は、障害者の範囲の見直しを行う等の改正がされ、平成 25 年 4 月より「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」）として施行されています。

障害者総合支援法では、都道府県及び市町村に、※国の基本指針に即して、障害福祉計画を策定することを義務付けており、都道府県は、市町村障害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。

さらに、平成 28 年 6 月の児童福祉法の一部改正により、障害児通所支援等の提供体制の確保に関する計画として、都道府県及び市町村に、新たに障害児福祉計画の策定が義務付けられました。

※国の基本指針

「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 平成 29 年 3 月 31 日

これまで県は、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制を整備し、自立支援給付や地域生活支援事業の円滑な実施を確保することを目的として、3 年を計画期間として、具体的な数値目標及び目標達成に向けた取組を定めた県障害福祉計画を策定してきました。（平成 18～20 年度までの第 1 期愛知県障害福祉計画（以下「第 1 期計画」という。）、平成 21～23 年度までの第 2 期愛知県障害福祉計画（以下「第 2 期計画」という。）、平成 24～26 年度までの第 3 期愛知県障害福祉計画（以下「第 3 期計画」という。）、平成 27～29 年度までの第 4 期愛知県障害福祉計画（以下「第 4 期計画」という。）を策定）

一方、県では、平成 28 年 3 月に策定した「あいち健康福祉ビジョン 2020」の障害者支援に係る記載部分を、障害者基本法に基づく愛知県障害者計画に位置付けており、横断的・重点的な取組の方向性を示しています。

第5期愛知県障害福祉計画（以下「第5期計画」という。）は、「あいち健康福祉ビジョン 2020」の中の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、平成30年度から平成32年度までを計画期間とし、本県の障害福祉計画及び障害児福祉計画に位置付け、これまでの計画の進捗状況等の分析・評価を行うとともに、第5期計画期間における課題を整理し、それらを踏まえ、策定したものです。

計画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、教育委員会・産業労働部など、県全体で連携し取り組んでいきます。

1 計画の基本理念

本計画は、「全ての県民が、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、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」の実現を基本理念とし、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 計画の基本的考え方

障害のある人が自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、また、障害のある子どもの健やかな育成を図るため、次の7つの考え方のもとに、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 障害のある人等の自己決定の尊重と意思決定の支援をします

障害のある人及び障害のある子ども（以下「障害のある人等」という。）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 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

障害のある人等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。

3 希望する人が日中活動系サービスを受けられるようにします

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

4

グループホーム等の充実及び地域生活支援拠点等の整備を図り、施設入所等から地域生活への移行を推進します

地域における居住の場となるグループホーム（共同生活援助）の拡充について、既存の戸建て住宅の活用や公営住宅等の活用や、「グループホーム整備促進支援制度」により推進していくとともに、日常の生活能力の向上のための自立訓練事業等の推進や地域における理解の促進、さらには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整備を図るなどにより、福祉施設の入所や精神科病院の入院から地域生活への移行を進めていきます。

5

福祉施設から一般就労への移行を推進します

就労支援機関や障害者就業・生活支援センター等における就労支援策の充実・活用を図ることにより、企業などで働くことを希望している人が、一般就労できるようになっていきます。

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

さらに、平成30年度からの新設サービスである就労定着支援事業等を通じて、一般就労した後の職場定着の支援をしていきます。

6

障害のある人等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

障害のある人等が、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、障害者関係団体などを構成員とする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進めていきます。

7

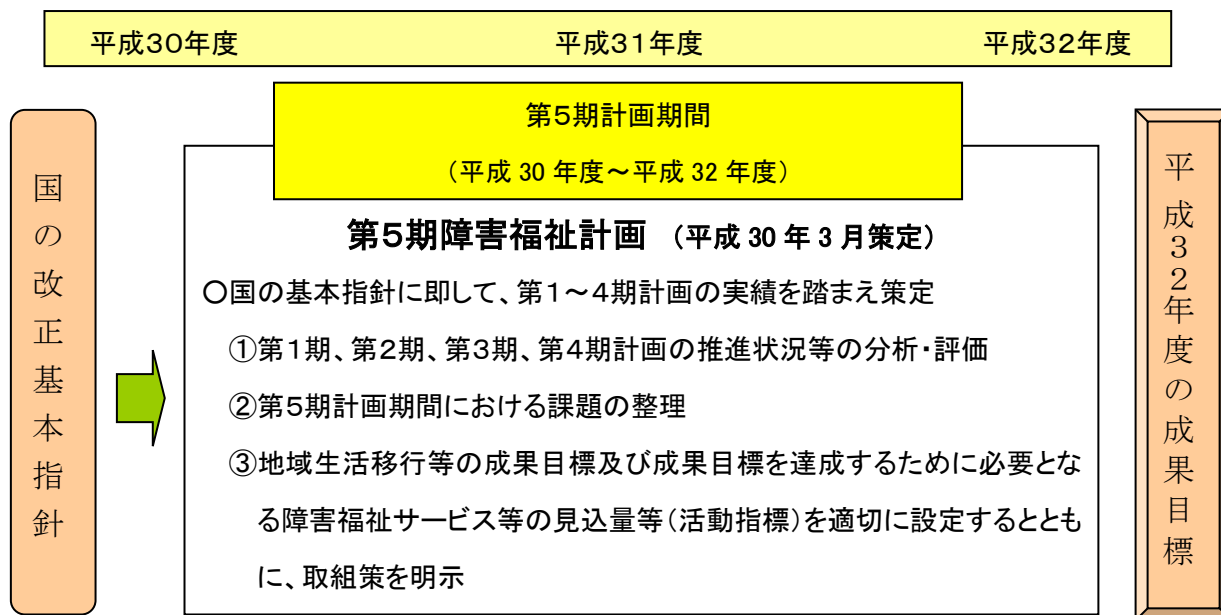
障害のある子ども本人の最善の利益を考慮しながら、障害のある子どもの健やかな育成を支援します

障害のある子ども及びその家族に対し、障害の疑いが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、障害のある子ども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、切れ目のない一貫した支援を提供する体制を整備するとともに、障害の有無にかかわらず、全ての子どもが共に成長できるよう、地域社会への参加や包容（インクルージョン）を推進していきます。

3 計画期間

第5期計画は平成30年度から平成32年度までの3か年を計画期間とします。



4 計画の位置付け

第5期計画は、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5期）及び児童福祉法第33条の22第1項に基づく、都道府県障害児福祉計画（第1期）に位置付けます。

5 市町村との連携

障害のある人等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、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。

県計画については、地域生活への移行などについて、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、平成32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、圏域単位ごとに必要となる事業所数（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（ビジョン）」（第5章の2）に沿って、市町村との密接な連携を図りつつ、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

県計画においては、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、障害のある人等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、小規模な町村など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。県では、施策の広域的な実施区域として、障害保健福祉圏域を設定しています。なお、平成 30 年度からの愛知県地域保健医療計画においては、本県の地域医療構想（平成 28 年 10 月策定）における構想区域と 2 次医療圏を一致させる観点等から、名古屋医療圏と尾張中部医療圏を統合し、「名古屋・尾張中部医療圏」としているため、障害保健福祉圏域においても、両圏域を統合し、「名古屋・尾張中部障害保健福祉圏域」としています（※）。

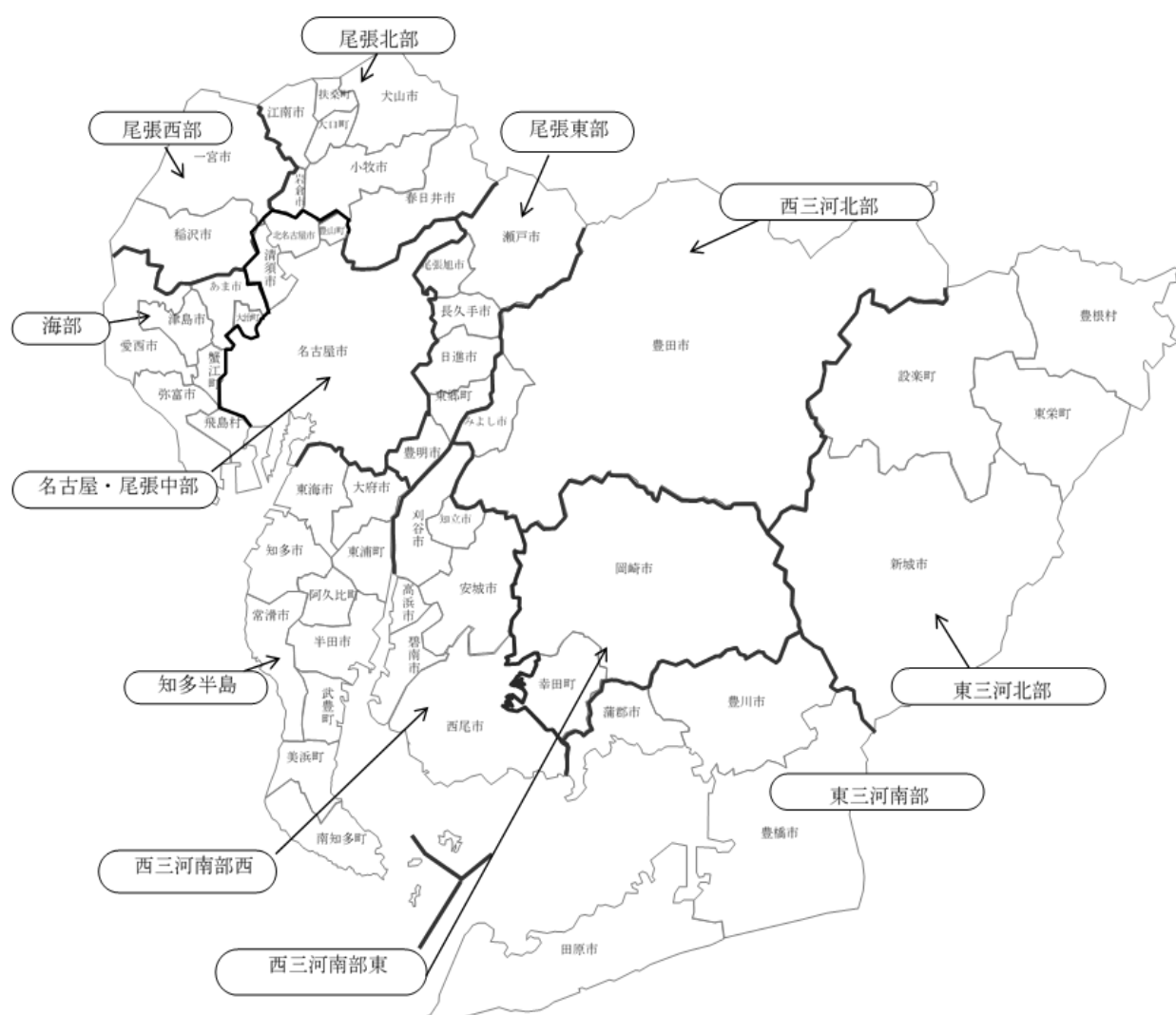
このため、第 5 期計画においては、引き続き、福祉と保健・医療の連携を図るため、2 次医療圏および老人福祉圏域と同一の 1 1 の障害保健福祉圏域を本計画の区域として設定します。

※ ただし、これまで別の圏域として、それぞれの圏域単位で事業・取組を進めているとともに、障害福祉サービスの実施主体としてそれぞれの市町の実情に応じて障害福祉施策を展開しているので、こうした従前の仕組みを維持・継続することを基本とします。

(図表 1)

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

障 害 保 健 福 祉 圏 域



1 人口構成

平成 29 年 4 月 1 日現在の本県の人口は、750 万 5,526 人で、平成 17 年と比べ 25 万 822 人増え、3.5%の増加となっています。

年齢 3 区分で見ると、0～14 歳、15～64 歳は年々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、平成 29 年の本県の高齢化率（65 歳以上の割合）は 24.2% となっています。

【人口構成の推移】（図表 2）

区 分		平成 7 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 26 年	平成 29 年
総人口		6,868,336 人	7,254,704 人	7,410,719 人	7,427,518 人	7,505,526 人
年 齢 3 区 分	0～14 歳	1,120,992 人 (16.3%)	1,069,498 人 (14.7%)	1,065,254 人 (14.4%)	1,043,887 人 (14.1%)	1,011,420 人 (13.5%)
	15～64 歳	4,919,095 人 (71.6%)	4,901,072 人 (67.6%)	4,791,445 人 (64.7%)	4,645,339 人 (62.5%)	4,599,314 人 (61.3%)
	65 歳以上	819,026 人 (11.9%)	1,248,562 人 (17.2%)	1,492,085 人 (20.1%)	1,681,485 人 (22.6%)	1,813,612 人 (24.2%)

※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。

※カッコ内は総人口に対する割合

※平成 7 年、17 年、22 年は「国勢調査」、その他は「あいちの人口」

2 障害者の状況

内閣府が発行する平成 28 年障害者白書では、全国の障害のある人等（手帳所持者に限られない）の概数は、身体障害者 393 万 7 千人、知的障害者 74 万 1 千人、精神障害者 392 万 4 千人、合計で 860 万 2 千人となっています。（※）

※ 身体障害者及び知的障害者については、「平成 23 年生活のしずらさなどに関する調査（平成 23 年 12 月実施）による。
精神障害者については、医療機関を利用した精神疾患患者数を精神障害者として計上しており、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あり。

この数値を基に、人口比率により愛知県内における障害のある人等の概数を推計すると、身体障害者 23 万 2 千人、知的障害者 4 万 4 千人、精神障害者 23 万 1 千人、合計で 50 万 7 千人となり、県人口の 6.7%を占めています。

（１）身体障害者の状況

ア 手帳所持者

平成 29 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 8,551 人となっており、県人口の 3.18%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 45.0%となっています。

障害別では、肢体不自由が最も多く 12 万 5,475 人で、全体の 52.6%を占めています。平成 18 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、平成 29 年の本県の身体障害者手帳所持者の 65 歳以上の割合は 69.2%となっており、平成 23・26 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（平成 29 年 4 月 1 日現在）】（図表 3）

区分	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	合計
級別 所持者数	70,677 人	36,710 人	53,624 人	52,492 人	13,674 人	11,374 人	238,551 人
合計に 占める割合	29.6%	15.4%	22.5%	22.0%	5.7%	4.8%	100%

※必要とされる支援の度合いは、1 級が最も高い。

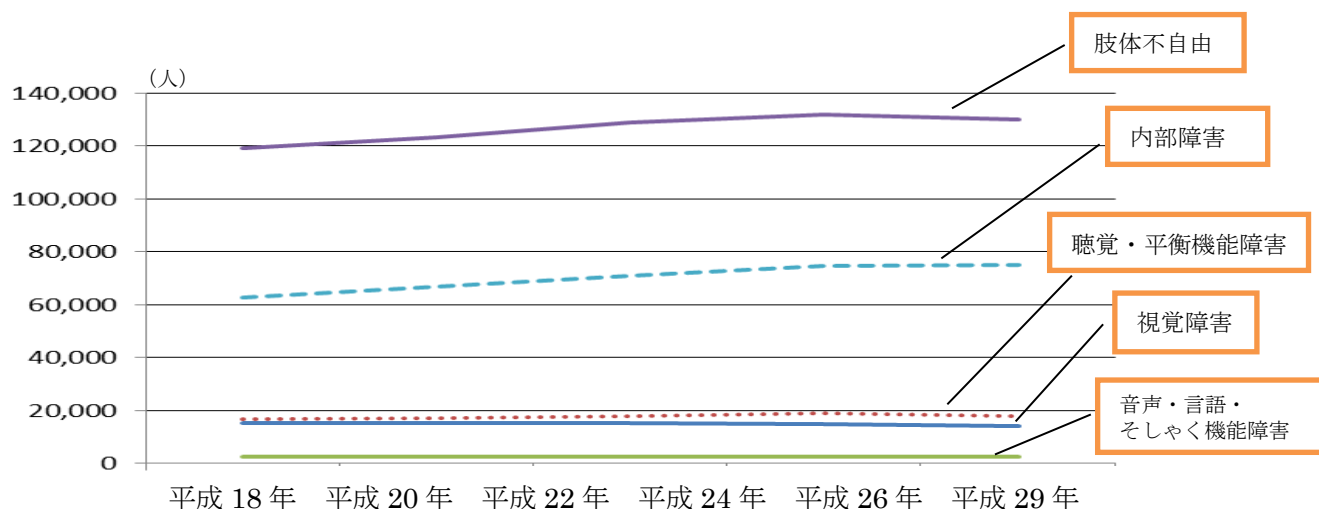
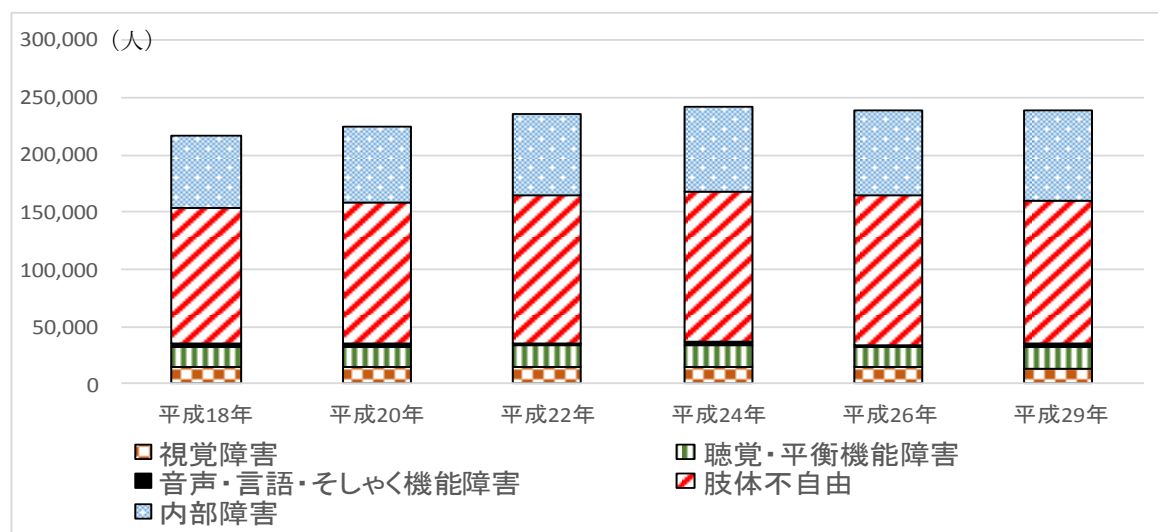
【身体障害者手帳所持者数の推移（各年４月１日現在）】（図表４）

区 分		平成 18 年	平成 20 年	平成 22 年	平成 24 年	平成 26 年	平成 29 年
	合計	216,258 人	225,081 人	235,617 人	242,541 人	239,389 人	238,551 人
	県人口に占める割合	2.98%	3.06%	3.18%	3.27%	3.22%	3.18%
障 害 別	視覚障害	15,166 人	15,176 人	15,112 人	14,722 人	14,078 人	13,733 人
	聴覚・平衡機能障害	16,880 人	17,180 人	17,848 人	18,900 人	17,817 人	18,399 人
	音声・言語・そしゃく 機能障害	2,381 人	2,519 人	2,616 人	2,581 人	2,430 人	2,471 人
	肢体不自由	118,988 人	123,366 人	128,961 人	131,746 人	130,106 人	125,475 人
	内部障害	62,843 人	66,840 人	71,080 人	74,592 人	74,958 人	78,473 人
年 齢 別	18 歳以上の者	211,118 人	219,869 人	230,381 人	237,450 人	234,330 人	233,347 人
	18 歳未満の児童	5,140 人	5,212 人	5,236 人	5,091 人	5,059 人	5,204 人

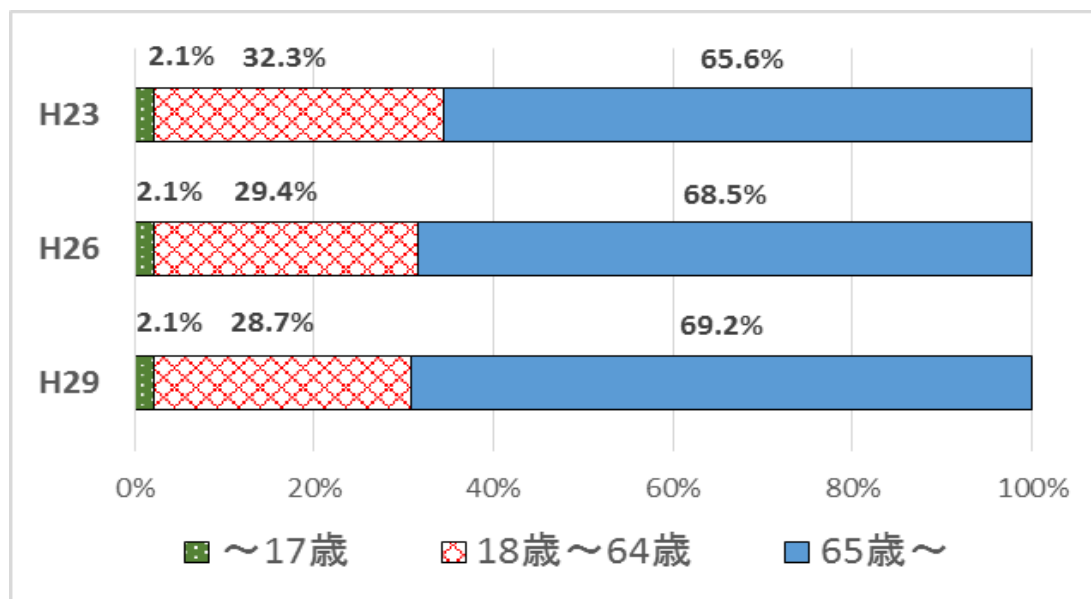
※ 2 つ以上の障害が重複する者は、主たる障害に計上

※ 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５・６）



【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 7）



※各年４月１日現在の手帳所持者数から算出

※県内 30 市町村分（年齢階層別の割合を把握している市町村の数値で集計）

イ 障害支援区分

障害支援区分別で見ると、平成 29 年 4 月 1 日現在で認定を受けている 10,936 人のうち、障害支援区分 5、6 の人の割合が全体の 57.8%となっています。

【障害支援区分別の身体障害者数（平成 29 年 4 月 1 日現在）】（図表 8）

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	4,863 人	1,455 人	1,540 人	1,990 人	956 人	132 人	10,936 人
合計に占める割合	44.5%	13.3%	14.1%	18.2%	8.7%	1.2%	100%

※必要とされる支援の度合いは、区分 6 が最も高い。

(2) 知的障害者の状況

ア 手帳所持者

平成 29 年 4 月 1 日現在の本県の療育（愛護）手帳所持者数は 5 万 2,719 人となっており、県人口の 0.70%を占めています。手帳所持者数は年率 3～4%程度伸びており、平成 18 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 852 人で、全体の 39.6%となっています。

また、年齢階層別の割合を見ると、平成 29 年の本県の療育（愛護）手帳所持者の 65 歳以上の割合は 5.9%となっており、平成 23・26 年と比較すると、65 歳以上の割合が上昇しています。

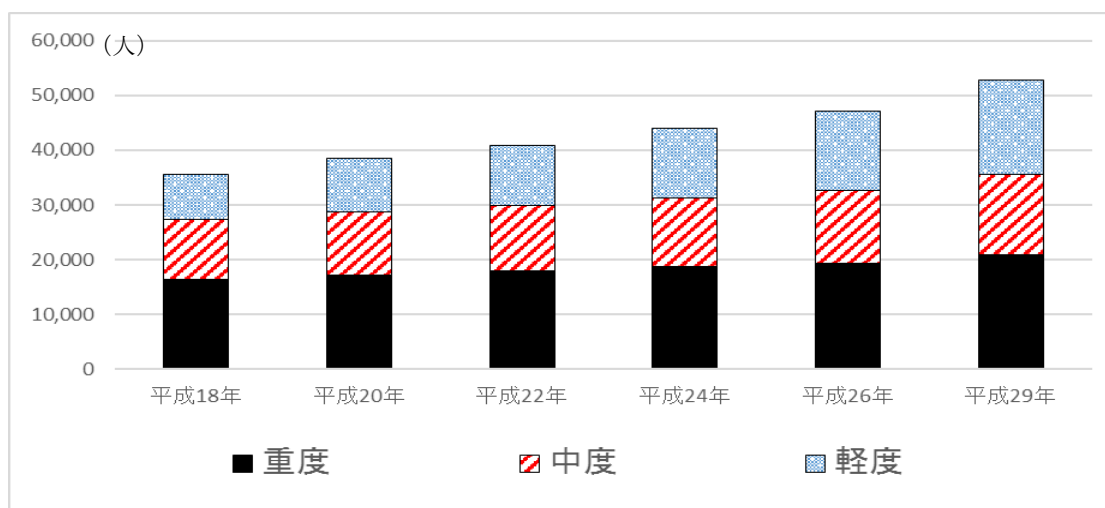
【療育（愛護）手帳所持者数の推移（各年 4 月 1 日現在）】（図表 9）

区 分		平成 18 年	平成 20 年	平成 22 年	平成 24 年	平成 26 年	平成 29 年
合 計		35,672 人	38,466 人	40,960 人	44,079 人	47,184 人	52,719 人
	県人口に占める割合	0.49%	0.52%	0.55%	0.59%	0.64%	0.70%
判 定 別	重度 (知能指数 35 以下)	16,364 人	17,207 人	17,937 人	18,748 人	19,376 人	20,852 人
	中度 (知能指数 50 以下)	10,916 人	11,628 人	11,994 人	12,524 人	13,246 人	14,677 人
	軽度 (知能指数 75 以下)	8,392 人	9,631 人	11,029 人	12,807 人	14,562 人	17,190 人
年 齢 別	18 歳以上の者	24,941 人	26,365 人	28,076 人	30,332 人	32,592 人	36,426 人
	18 歳未満の児童	10,731 人	12,101 人	12,884 人	13,747 人	14,592 人	16,293 人

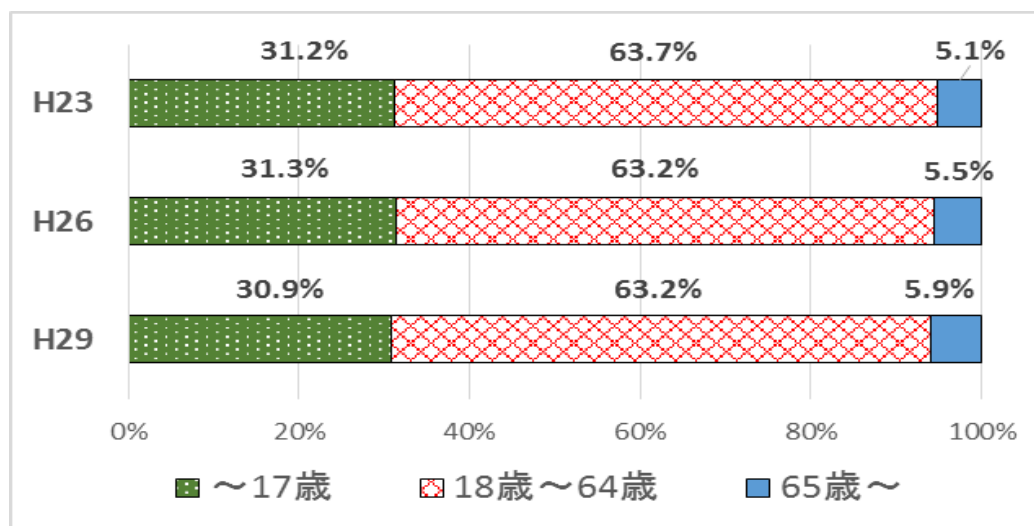
※療育手帳（愛知県が発行）、愛護手帳（名古屋市が発行）

※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 10）



【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 11）



※各年４月１日現在の手帳所持者数から算出

※県内 33 市町村分（年齢階層別の割合を把握している市町村の数値で集計）

イ 障害支援区分

障害支援区分別で見ると、平成 29 年 4 月 1 日現在で認定を受けている 14,974 人のうち、障害支援区分 5、6 の人の割合が全体の 57.8%となっています。

【障害支援区分別の知的障害者数（平成 29 年 4 月 1 日現在）】（図表 12）

区分	区分 6	区分 5	区分 4	区分 3	区分 2	区分 1	合計
知的障害者数	3,155 人	3,034 人	3,934 人	3,024 人	1,638 人	189 人	14,974 人
合計に占める割合	21.1%	20.3%	26.3%	20.2%	10.9%	1.3%	100%

※必要とされる支援の度合いは、区分 6 が最も高い。

(3) 精神障害者の状況

ア 手帳所持者

平成 29 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 6 万 144 人となっており、県人口の 0.80%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 6,271 人で、全体の 10.4%となっています。手帳所持者数は、依然、大きな伸びを示し、平成 18 年との比較では、2.5 倍を超えています。

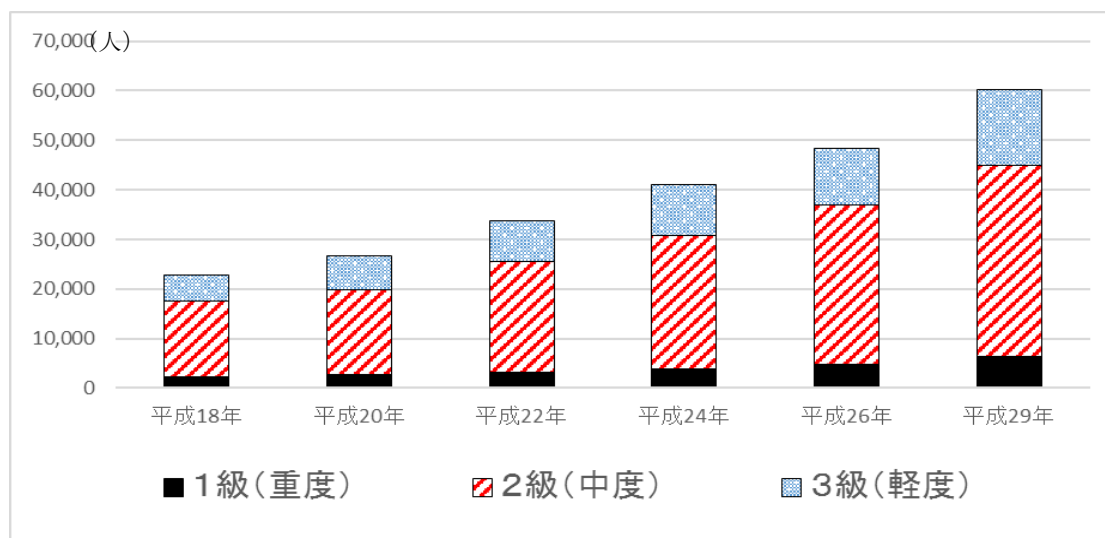
また、年齢階層別の割合を見ると、平成 29 年の本県の精神障害者保健福祉手帳所持者の 65 歳以上の割合は 19.9%となっており、平成 23 年と比較すると、65 歳以上の割合が上昇しています。

【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 13）

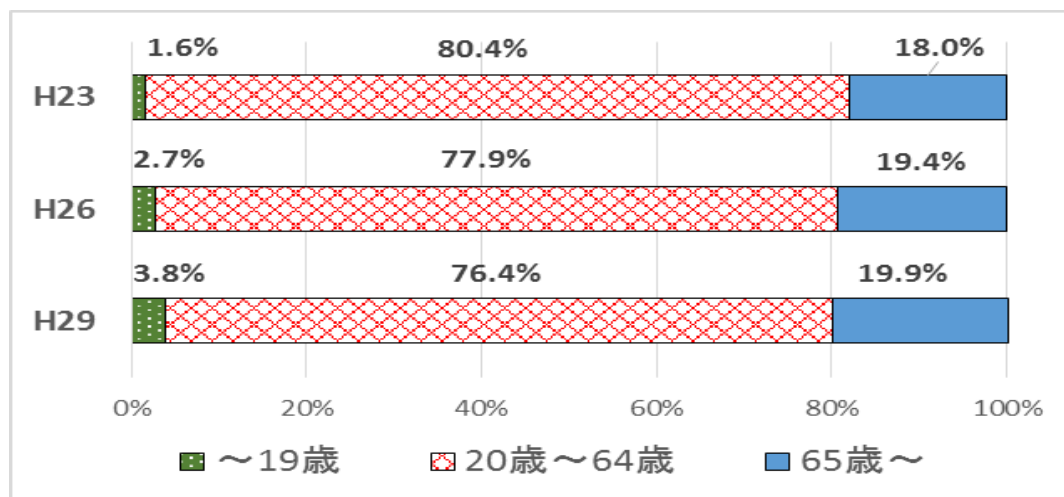
区 分		平成 18 年	平成 20 年	平成 22 年	平成 24 年	平成 26 年	平成 29 年
	合 計	22,710 人	26,629 人	33,857 人	41,133 人	48,341 人	60,144 人
	県人口に占める割合	0.31%	0.36%	0.46%	0.55%	0.65%	0.80%
程 度 別	1 級（重度）	2,369 人	2,643 人	3,200 人	3,845 人	4,731 人	6,271 人
	2 級（中度）	15,139 人	17,125 人	22,364 人	27,044 人	32,153 人	38,688 人
	3 級（軽度）	5,202 人	6,861 人	8,293 人	10,244 人	11,457 人	15,205 人

※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 14）



【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 15）



※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、平成 29 年 4 月 1 日現在で認定を受けている 6,513 人のうち、障害支援区分 5、6 の人の割合が全体の 6.7%となっています。

【障害支援区分別の精神障害者数（平成 29 年 4 月 1 日現在）】（図表 16）

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	214 人	221 人	742 人	2,053 人	3,028 人	255 人	6,513 人
合計に占める割合	3.3%	3.4%	11.4%	31.5%	46.5%	3.9%	100%

※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

平成 29 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 101,874 人となっており、県人口の 1.36%を占めています。

受給者数は、平成 29 年は平成 18・20 年の約 1.8 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 17）

区 分	平成 18 年	平成 20 年	平成 22 年	平成 24 年	平成 26 年	平成 29 年
合 計	57,721 人	57,735 人	65,448 人	76,571 人	85,458 人	101,874
県人口に占める割合	0.80%	0.78%	0.88%	1.03%	1.15%	1.36%

※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

（４）発達障害のある人の状況

現在、我が国や本県には、発達障害のある人の数の公的な数値はありません。

発達障害のある人は、その障害の状態により、精神障害者保健福祉手帳を所持している場合、療育（愛護）手帳を所持している場合、どちらの手帳も所持していない場合があります。

（５）難病のある人の状況

平成 29 年 3 月 31 日現在の本県の「難病の患者に対する医療等に関する法律」に基づく特定医療費助成制度の受給者数は 46,202 人となっており、県人口の 0.6%を占めています。

また、疾患別で見ると、潰瘍性大腸炎が最も多く、10,171 人で全体の 22.0%を占めています。

なお、平成 25 年度から、130 の疾病の難病患者（特定医療費助成制度対象外の疾病を含む。）が障害福祉サービス等の受給対象となりましたが、対象疾病が拡大され、平成 29 年 4 月 1 日には、対象疾病が 332 から 358 へ拡大されたところです。

【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 18）

区分	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
対象疾病数	110	306	306
受給者数	42,065 人	44,746 人	46,202 人
県人口に占める割合	0.6%	0.6%	0.6%

【圏域別手帳所持者数】（図表 19）

圏 域	人 口		身体障害者手帳所持者数		療育（愛護）手帳所持者数		精神障害者保健福祉手帳所持者数	
	人員	構成比	人員	構成比	人員	構成比	人員	構成比
県 全 体	7,505,526	100	238,551	100	52,719	100	60,665	100
名古屋・尾張中部	2,471,920	32.9	83,280	34.9	17,642	33.5	23,873	39.4
（ 名 古 屋 ）	2,303,070	30.7	78,486	32.9	16,660	31.6	22,639	37.3
（ 尾 張 中 部 ）	168,850	2.2	4,794	2.0	882	1.7	1,234	2.0
海 部	328,319	4.4	10,516	4.4	2,251	4.3	2,642	4.4
尾 張 東 部	470,903	6.3	12,992	5.4	2,636	5.0	3,330	5.5
尾 張 西 部	517,016	6.9	17,613	7.4	3,844	7.3	3,892	6.4
尾 張 北 部	733,537	9.8	23,267	9.8	5,076	9.6	5,496	9.1
知 多 半 島	623,902	8.3	18,923	7.9	4,469	8.5	4,461	7.4
西 三 河 北 部	486,454	6.5	14,476	6.1	3,435	6.5	3,088	5.1
西 三 河 南 部 東	424,655	5.7	12,579	5.3	2,936	5.6	3,585	5.9
西 三 河 南 部 西	695,526	9.3	20,000	8.4	4,655	8.8	4,583	7.6
東 三 河 北 部	55,352	0.7	2,493	1.0	482	0.9	416	0.7
東 三 河 南 部	697,942	9.3	22,412	9.4	5,293	10.0	5,299	8.7

※人口は平成 29 年 4 月 1 日現在、手帳所持者数は平成 29 年 3 月 31 日現在

※人員の単位は人、構成比の単位は％

※「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。以降略）

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 訪問系サービス利用状況

【訪問系サービスの利用実績】(図表 20) ※各年度 3 月実績

区 分	27 年度	28 年度
実績（時間数/月）	432,620 時間	468,616 時間
対前年比	101.3%	108.3%

※ 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

【平成 28 年度実績（平成 29 年 3 月利用分）】(図表 21)

圏 域	訪問系サービス	
	延利用時間数	構成比
県 全 体	468,616	100
名古屋・尾張中部	336,869	71.9
（ 名 古 屋 ）	332,565	71.0
（ 尾 張 中 部 ）	4,304	0.9
海 部	6,712	1.4
尾 張 東 部	13,686	2.9
尾 張 西 部	17,017	3.6
尾 張 北 部	17,578	3.8
知 多 半 島	17,404	3.7
西 三 河 北 部	12,546	2.7
西 三 河 南 部 東	8,881	1.9
西 三 河 南 部 西	14,623	3.1
東 三 河 北 部	1,307	0.3
東 三 河 南 部	21,993	4.7

※延利用時間数の単位は時間、構成比の単位は%

(2) 日中活動系サービス

ア 日中活動系サービス利用定員の状況

(利用定員(人日/月)は、4月1日時点の利用定員から算出した月間の利用可能定員＝定員×22日)

【生活介護】(図表 22)

区 分	27 年度	28 年度
利用定員 (人日/月)	282,942	290,774
対前年比	104.2%	102.8%

【自立訓練 (機能訓練)】(図表 23)

区 分	27 年度	28 年度
利用定員 (人日/月)	770	770
対前年比	87.5%	100%

【自立訓練 (生活訓練)】(図表 24)

区 分	27 年度	28 年度
利用定員 (人日/月)	7,128	7,964
対前年比	118.9%	111.7%

【就労移行支援】(図表 25)

区 分	27 年度	28 年度
利用定員 (人日/月)	39,292	41,118
対前年比	106.6%	104.6%

【就労継続支援 (A型)】(図表 26)

区 分	27 年度	28 年度
利用定員 (人日/月)	96,954	100,584
対前年比	130.1%	103.7%

【就労継続支援 (B型)】(図表 27)

区 分	27 年度	28 年度
利用定員 (人日/月)	157,432	181,346
対前年比	106.8%	115.2%

【療養介護】(図表 28)

区 分	27 年度	28 年度
利用定員 (人日/月)	520	669
対前年比	120.9%	128.7%

【福祉型短期入所】（図表 29） ※3 月実績

区 分	28 年度
利用実績（人日/月）	16,909
対前年比	—

【医療型短期入所】（図表 30） ※3 月実績

区 分	28 年度
利用実績（人日/月）	959
対前年比	—

イ 障害保健福祉圏域別日中活動系サービスの状況

【日中活動系サービス（平成 29 年 4 月 1 日現在）】（図表 31）

圏 域	生活介護		自立支援 （機能訓練）		自立訓練 （生活訓練）		就労移行支援	
	箇所数	定員	箇所数	定員	箇所数	定員	箇所数	定員
県 全 体	457	13,695	1	35	23	304	151	2,269
名 古 屋 ・ 尾 張 中 部	150	4,105	1	35	13	194	47	839
（名古屋）	144	3,903	1	35	13	194	46	833
（尾張中部）	6	202	0	0	0	0	1	6
海 部	13	460	0	0	0	0	5	77
尾 張 東 部	25	621	0	0	2	18	13	173
尾 張 西 部	41	983	0	0	0	0	8	146
尾 張 北 部	45	1,534	0	0	0	0	12	186
知 多 半 島	37	1,177	0	0	3	32	12	154
西 三 河 北 部	29	975	0	0	0	0	8	106
西 三 河 南 部 東	25	660	0	0	2	40	9	107
西 三 河 南 部 西	36	1,118	0	0	1	6	14	176
東 三 河 北 部	5	184	0	0	1	6	2	12
東 三 河 南 部	51	1,878	0	0	1	8	21	293

圏 域	就労継続支援 （A 型）		就労継続支援 （B 型）		療養介護		福祉型 短期入所	医療型 短期入所
	箇所数	定員	箇所数	定員	箇所数	定員	箇所数	箇所数
県 全 体	242	4,681	458	9,183	7	609	236	10
名 古 屋 ・ 尾 張 中 部	108	2,085	128	2,645	3	300	79	4
（名古屋）	104	2,005	123	2,525	3	300	77	4
（尾張中部）	4	80	5	120	0	0	2	0
海 部	16	299	27	613	0	0	14	1
尾 張 東 部	12	228	29	451	0	0	12	0
尾 張 西 部	13	305	33	538	1	78	25	1
尾 張 北 部	27	540	47	1,011	1	120	19	2
知 多 半 島	10	180	44	861	0	0	17	1
西 三 河 北 部	9	175	17	385	0	0	13	0
西 三 河 南 部 東	9	161	34	686	1	71	11	1
西 三 河 南 部 西	21	379	38	739	0	0	17	0
東 三 河 北 部	1	20	5	84	0	0	6	0
東 三 河 南 部	16	309	55	1,170	1	40	23	0

(3) 居住系サービス

ア 居住系サービス利用定員の状況

【共同生活援助（グループホーム）】（図表 32）

区 分	27 年度	28 年度
利用定員（人/月）	3,880	4,371
対前年比	110.6%	112.7%

【施設入所支援】（図表 33）

区 分	27 年度	28 年度
利用定員（人/月）	4,139	4,131
対前年比	99.8%	99.8%

イ 障害保健福祉圏域別居住系サービスの状況（図表 34）

（平成 29 年 4 月 1 日現在）

圏 域	グループホーム		施設入所支援	
	箇所数	定員	箇所数	定員
県 全 体	344	4,754	69	4,032
名古屋・尾張中部	125	1,868	15	714
（ 名 古 屋 ）	122	1,832	14	664
（ 尾 張 中 部 ）	3	36	1	50
海 部	15	209	3	200
尾 張 東 部	18	255	3	165
尾 張 西 部	25	359	5	286
尾 張 北 部	29	382	10	602
知 多 半 島	34	484	5	370
西 三 河 北 部	15	187	5	340
西 三 河 南 部 東	10	118	4	260
西 三 河 南 部 西	25	325	5	232
東 三 河 北 部	6	57	3	140
東 三 河 南 部	42	510	11	723

※別に障害児入所施設と障害者支援施設を併設する施設が 3 箇所（定員延 181 人（愛知県心身障害者コロニーはるひ台学園 80 人、名古屋市あけぼの学園 84 人、米山寮盲児部 17 人））と、名古屋市リハビリテーションセンター（定員 50 人）があります。

(4) 相談支援

ア サービス利用状況

【計画相談支援】(図表 35) ※各年度 3 月実績

区 分	27 年度	28 年度
利用実績 (人/月)	7,092	7,232
対前年比	109.0%	102.0%

【地域移行支援】(図表 36) ※各年度 3 月実績

区 分	27 年度	28 年度
利用実績 (人/月)	18	27
対前年比	100.0%	150.0%

【地域定着支援】(図表 37) ※各年度 3 月実績

区 分	27 年度	28 年度
利用実績 (人/月)	63	71
対前年比	111.7%	112.7%

イ 障害保健福祉圏域別の状況 (図表 38)

【平成 28 年度実績 (平成 29 年 3 月利用分)】

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	7,232	100	27	100	71	100
名古屋・尾張中部	2,264	31.3	11	40.7	26	36.6
(名 古 屋)	2,131	29.5	11	40.7	26	36.6
(尾 張 中 部)	133	1.8	0	0	0	0
海 部	397	5.5	0	0	1	1.4
尾 張 東 部	265	3.7	1	3.7	0	0
尾 張 西 部	639	8.8	0	0	0	0
尾 張 北 部	374	5.2	2	7.4	2	2.8
知 多 半 島	749	10.4	3	11.1	34	47.9
西 三 河 北 部	224	3.1	1	3.7	1	1.4
西 三 河 南 部 東	445	6.2	1	3.7	0	0
西 三 河 南 部 西	514	7.1	2	7.4	3	4.2
東 三 河 北 部	223	3.1	0	0	0	0
東 三 河 南 部	1,138	15.7	6	22.2	4	5.6

※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(人日/月)は、4月1日時点の利用定員から算出した月間の利用可能定員＝定員×22日)

【児童発達支援】(図表 39)

区 分	27 年度	28 年度
利用定員 (人日/月)	83,138	91,652
対前年比	112.3%	110.2%

【医療型児童発達支援】(図表 40)

区 分	27 年度	28 年度
利用定員 (人日/月)	3,520	3,520
対前年比	100%	100%

【放課後等デイサービス】(図表 41)

区 分	27 年度	28 年度
利用定員 (人日/月)	103,664	135,916
対前年比	121.6%	131.1%

【保育所等訪問支援】(図表 42) ※各年度 3 月実績

区 分	27 年度	28 年度
利用実績 (人日/月)	138	176
対前年比	—	127.5%

【障害児相談支援】(図表 43) ※各年度 3 月実績

区 分	27 年度	28 年度
利用実績 (人/月)	1,704	1,935
対前年比	—	113.6%

【福祉型障害児入所支援】(図表 44)

区 分	27 年度	28 年度
利用定員 (人/月)	461	456
対前年比	100%	98.9%

【医療型障害児入所支援】(図表 45)

区 分	27 年度	28 年度
利用定員 (人/月)	640	723
対前年比	100%	113%

イ 障害保健福祉圏域別の状況（図表 46）

（平成 29 年 4 月 1 日現在）

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
	箇所数	定員	箇所数	定員	箇所数	定員	箇所数
県 全 体	454	4,552	5	160	769	7,357	39
名古屋・ 尾張中部	224	2,393	2	60	289	2,851	8
（名古屋）	212	2,304	2	60	275	2,730	8
（尾張中部）	12	89	0	0	14	121	0
海 部	17	122	0	0	35	328	2
尾張東部	17	188	0	0	41	390	2
尾張西部	36	286	0	0	58	546	2
尾張北部	58	481	0	0	85	759	3
知多半島	20	306	1	40	49	462	9
西三河北部	13	128	1	40	37	322	3
西三河南部東	14	107	1	20	46	452	3
西三河南部西	21	230	0	0	57	546	4
東三河北部	1	10	0	0	3	30	0
東三河南部	33	301	0	0	69	671	3

圏 域	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	
	箇所数	箇所数	定員	箇所数	定員
県 全 体	402	9	456	6	614
名古屋・ 尾張中部	157	2	114	3	345
（名古屋）	149	2	114	3	345
（尾張中部）	8	0	0	0	0
海 部	16	0	0	0	0
尾張東部	17	0	0	0	0
尾張西部	21	0	0	1	78
尾張北部	42	2	130	1	120
知多半島	26	1	40	0	0
西三河北部	33	1	50	0	0
西三河南部東	17	1	17	1	71
西三河南部西	15	0	0	0	0
東三河北部	8	0	0	0	0
東三河南部	50	2	105	0	0

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とともに、障害のある子どもの健やかな育成を図るため、福祉施設の入所者の地域生活への移行や、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築、地域生活支援拠点等の整備、福祉施設から一般就労への移行等、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。

本計画では、国の改正基本指針に即して、平成32年度を目標として、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

本計画における地域生活への移行とは、入所者が施設を退所し、生活の場を自宅や共同生活援助（以下「グループホーム」という。）、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、その対象となる入所施設は、障害者支援施設としています（障害児入所施設（福祉型・医療型）は対象外）。

本県では、障害のある人がそれぞれの能力や適性に合わせて、希望する方が地域で自立した生活を営むことができるよう、入所施設から地域生活への移行を積極的に進めていきます。

（1）第4期計画までの評価

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3期計画を通じて、福祉施設の入所者の地域への移行者数（以下「地域生活移行者数」という。）及び施設入所者数の削減に関する目標を設定してきました。

第4期計画の国の基本指針では、平成25年度末時点における施設入所者の12%以上が平成29年度末までに地域生活へ移行するとともに（第3期計画の未達成見込があればそれを含めること。）、平成29年度末時点における福祉施設入所者を平成25年度末時点から4%以上削減することが基本とされ、本県では、この指針に即して、地域生活移行者数の目標値を平成25年度末施設入所者の12%（383人）に第3期計画の未達成見込数（734人）を加えた1,117人、施設入所者削減数の目標を平成25年度末施設入所者の4%に当たる158人と設定しました。

実績は下記のとおりですが、特に、地域生活移行者数が目標値を大きく下回っており、平成26年度から平成28年度の3年間で地域生活へ移行した人は、計96人（平成26年度：42人、平成27年度：28人、平成28年度：26人）にとどまっており、平成20年度をピークに減少傾向にあります。

これは、第3期までの計画を通じて、グループホームの整備等を推進し、地域生活への移行を進めた結果、移行が可能な人の多くは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が進んだ人が多く、また、家族の高齢化などの家庭の事情により、地域生活への移行が困難な方の割合が高くなっているためと推測されます。

さらに、本県は、人口10万人当たりの施設入所者数が、平成26年度末時点において、全国平均の103.3人に対し、52.3人と、元々施設入所者が少ない状況があることも要因の1つであると推測されます。

このような状況を踏まえ、これまで本県では、国の基本指針に即して目標値を定めてきましたが、今後は、入所者の意向を尊重した上で、県、市町村、関係機関・団体、事業者、そして障害当事者・家族等の全ての関係者が協力し合い、本県の実情に合った、地域生活への移行を進めていくための取組を考え、関係全てが連携して取り組むことにより達成可能となる地域生活移行者数を目標値として設定する必要があります。

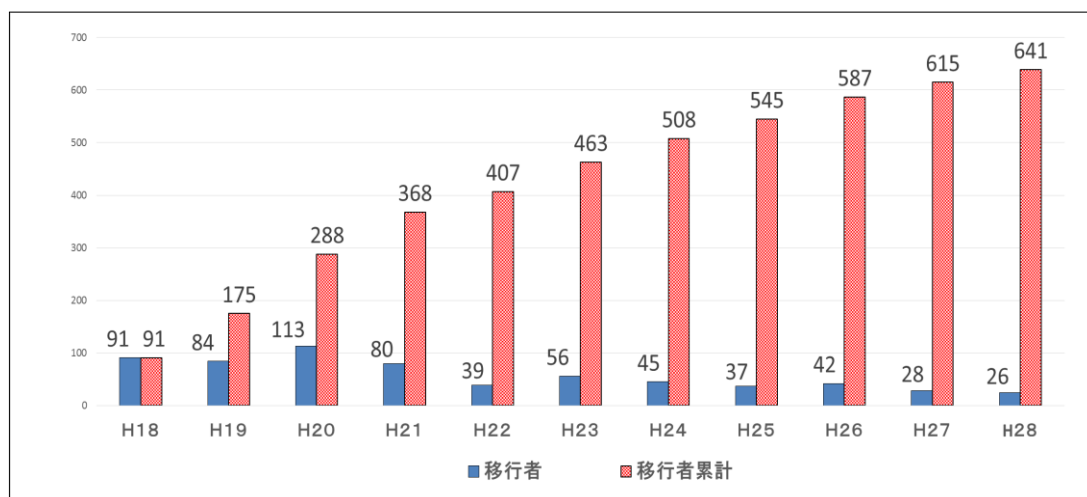
一方で、地域における障害及び障害のある人に対する理解がまだ十分ではないことも地域生活移行が進まない理由と考えられますので、一層の理解促進を図っていく必要があります。

【第4期計画での目標値と進捗状況】（図表47）

	目 標 値	進捗状況 (28年度末までの実績)
成果 目標 ①	平成25年度末から平成29年度末までの地域生活移行者数を1,117人とする。 (設定方法) 国の基本指針に即して、①平成25年度末未達成数(771人)を除く平成25年度施設入所者数(3,962人)の12%($\div 383$ 人) + ②第3期計画未達成見込数(734人) = 1,117人	<u>96人(※)</u> <u>(進捗率: 8.6%)</u>
成果 目標 ②	平成29年度末までの施設入所者削減数を158人とする。 (設定方法) 国の基本指針に即して、平成25年度末現在の施設入所者数(3,962人)の4%($\div 158$ 人)	<u>103人</u> <u>(進捗率 65.2%)</u>

※96人のうち、平成28年度地域移行者26人の主な障害種別は、身体（肢体）1人、身体（その他）1人、知的21人、精神1人、重複（知的・精神）1人

【これまでの地域生活移行者数の推移】（図表 48）



また、本県における施設入所者数は、平成 28 年度末現在で 3,859 人となっており、平成 25 年度末現在の 3,962 人から 103 人の減少となっています。また、国の基本指針により、第 1 期計画で成果目標の基準日とされた平成 17 年 10 月の 4,385 人と比較すると、約 10 年間で 526 人の減少となっています。

一方で、地域生活への移行の対象となっていない障害児入所施設の入所児童数については、増加傾向にあります。この要因として、本県では、常時医療的ケアを必要とする重症心身障害児の方が利用できる施設が他県に比べ少なかったことから、重症心身障害児者施設の整備を進めてきたことによるものであり、引き続き、必要な方が身近な地域で医療や療育を受けられる環境の整備を進めていきます。

（2）第 5 期計画での成果目標等の設定

ア 地域生活移行者数及び施設入所者数

第 5 期計画の国の基本指針では、平成 28 年度末時点における施設入所者の 9 % 以上が平成 32 年度末までに地域生活へ移行するとともに、平成 32 年度末時点における福祉施設入所者を、平成 28 年度末時点から 2 % 以上削減することが基本とされており、平成 29 年度末において、第 4 期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、当該未達成分の割合を平成 29 年度末における目標値に加えた割合以上を目標値として設定するとされています。

なお、福祉施設の入所者の地域生活への移行を始めとする各種成果目標については、国の基本指針で示す値が基本とされていますが、これまでの実績及び地域の実情を踏まえて設定することが適当とされています。

この指針を踏まえるとともに、第 5 期計画では、障害者総合支援法第 1 条の 2「基本理念」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、「福祉施設入所者の地域生活移行に関するニーズ調査」の結果やこれまでの実績等を勘案し、具体的な数値目標を次のとおり設定し、福祉施設から地域生活への移行を推進していきます。

① 地域生活移行者数の増加

本県 目標値	平成 28 年度末から平成 32 年度末における地域移行者数を●人とする。
	【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 平成 28 年度末時点における施設入所者（3,859 人）の 9%=347 人 第 4 期計画未達成見込分=995 人

② 施設入所者数の削減

本県 目標値	平成 32 年度末までの施設入所者削減数を 77 人とする。 （平成 32 年度末の施設入所者数を 3,782 人とする。）
	（設定方法） 国の基本指針に即して、平成 28 年度末時点における施設入所者（3,859 人）の 2% ただし、第 4 期計画未達成見込分（33 人）は含まない。

※（１）・（２）の成果目標については、国の基本指針に即して、改正前の児童福祉法に規定する指定知的障害児施設等に入所していた人（18 歳以上の人に限る。）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の指定を受けた施設に引き続き入所している人の数及び名古屋市総合リハビリテーションセンターに入所している人の数を除いて設定します。

【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 49）

1 目的

福祉施設入所者の地域生活への移行を推進するため、現在入所している方のニーズやその方を取り巻く状況の把握を通じて、本県における課題の整理や今後の取組施策の検討等を行うため。

2 調査対象者

平成 29 年 3 月 31 日現在で、県内の障害者支援施設（69 か所）に入所している県内市町村で支給決定を受けている方（3,859 人）

3 調査基準日等

調査基準日：平成 29 年 3 月 31 日 調査期間：平成 29 年 5 月 9 日～6 月 28 日

4 調査方法

県内の障害者支援施設（69 か所）に対し調査票等をメールで送付の上、施設職員等が入所者一人一人の状況について回答を行った。なお、「ご本人のニーズ」については、施設職員等がご本人に聴き取りの上回答を行うこととした。

5 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）

6 主な調査結果

項目	結果
性別	男：57.9%（2,223 人） 女：42.1%（1,626 人）
現在の平均年齢	51.6 歳（入所時の平均年齢：38.2 歳）
平均入所期間	15.0 年間
主な障害種別	身体障害：19.0%（735 人）、知的障害：52.9%（2,042 人） 重複【身体・知的】：20.0%（773 人）
障害支援区分	区分 6：53.8%（2,078 人）、区分 5：27.7%（1,069 人） 区分 4：14.6%（536 人）
地域移行に関するご本人のニーズ	今いる施設で生活したい：64.1%（781 人） 違うところで生活したい：20.5%（250 人） ※うち、入所施設等を除く、自宅・グループホーム・ 公営住宅・アパートへの移行希望者（177 人）
地域移行に関するご家族のニーズ	施設での生活を希望：67.2%（2,593 人） 地域での生活を希望：3.3%（129 人）
現在の地域のサービス利用による 地域移行の可否（職員の判断）	可能：12.5%（484 人） 困難：63.0%（2,432 人）
地域移行に当たり不足している サービスや支援	24 時間ケア（見守り）が行える体制：76.6%（1,455 人） 本人を理解し継続的にかかわる人材：54.6%（1,037 人） グループホーム（身体介護・夜間支援あり）：53.4%（1,014 人）
特に調整を要する事項（課題）	ご家族の理解と協力：57.4%（2,215 人） ご本人が意思を持つこと：38.8%（1,498 人） 入所施設における地域移行推進の意識の醸成・支援の充 実：31.9%（1,231 人）

イ 障害者支援施設の必要入所定員総数

平成 29 年 4 月 1 日現在における入所定員総数は 69 施設 4,032 人となっています。

平成 32 年度末までに平成 28 年度末時点の施設入所者数の 2 % 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、改正前の児童福祉法に規定する指定知的障害児施設等であって、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の指定を受けた施設（3 施設 181 人）及び名古屋市総合リハビリテーションセンター（50 人）を除いて設定しています。

【必要入所定員総数】（図表 50）

区 分	29 年 4 月 1 日現在	30 年度	31 年度	32 年度
総 数（人）	4,032	4,006	3,979	3,952

（3）目標達成のために必要と考えられる施策の方向性

地域生活への移行を進めるに当たっては、施設に入所している人が地域生活に魅力を感じられるような啓発活動を行うほか、地域へ送り出す施設の取組と受け入れる地域の取組の両面からの支援が必要です。

地域の取組としては、住まいの場や日中活動の場などの社会資源の計画的な整備、地域住民の障害や障害のある人に対する理解や、地域で生活していくための相談支援体制による継続的な支援が不可欠です。具体的には、中心的な住まいの場となるグループホームの整備及びグループホーム利用者の金銭的負担を軽減するための支援、障害の重い人へのサービスの充実、短期入所等の緊急時に対応できる体制の整備、愛知県障害者差別解消推進条例に基づく取組等を通じた地域住民の理解の促進など、地域生活移行策の推進が必要です。さらに、定期的な障害福祉サービス利用の見直し等、地域定着のための相談支援体制の充実も求められます。

また、現在施設に入所している人及びその家族が地域での生活を具体的にイメージできる機会の提供や、実際に地域で生活している障害当事者の方などと連携した地域生活への移行の推進方策について検討していく必要があります。

これに加え、入所施設などを利用していた方に対して、定期的な巡回訪問などにより、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行う自立生活援助を活用し、障害のある人が望まれる地域生活への移行を支援していく必要があります。

(4) 本計画期間の取組

○ 入所施設の取組の強化

地域で自立した日常生活や社会生活を送るためには、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を計画的に実施することが重要です。そのため、一人ひとりの状態・意向に合わせて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に対して、研修（現任者研修、専門コース別研修）を実施するなど、計画の質の向上に努め、地域生活移行に向けた施設の取組を支援していきます。

障害者入所施設の報酬については、定員区分により、段階ごとに報酬単価に違いがあり、よりきめ細かなサービスを提供できる定員数の少ない区分ほど報酬単価が高く設定されています。

今後の施設の効率的な運営に向けての検討に資するため、このことについて、周知を図ります。

○ 住まいの場の確保

福祉施設から地域に移行する際の主な住まいの場となるグループホームについては、在宅の障害のある人の需要も踏まえると潜在的な需要はより大きいと考えられることから、拡充する必要があります。

このため、グループホームを整備する場合の経費助成や運営費用の助成を引き続き行います。

なお、グループホームの利用者（利用者又は同一の世帯に属する配偶者が市町村民税を課税されている場合を除く。）に1万円を上限として家賃を対象とする補足給付が行われ、経済的負担が軽減されます。

また、既存の戸建て住宅を活用する場合、一定の条件を満たせば、寄宿舍への用途変更を不要とする本県独自の建築基準法の規制緩和策や、県有地あるいは県営住宅等の公営住宅を活用したグループホームの整備促進を図っていきます。

あわせて、グループホームの開設から運営までをサポートするため、グループホームの設置・運営について精通した支援コーディネーターによる説明会、見学会、相談会を開催し、グループホーム整備促進支援制度を推進していきます。

さらに、市町村の実施する福祉ホームの運営についても、引き続き支援していきます。

また、共同生活よりも1人で暮らしたいというニーズに応えるために、グループホームの新たな支援形態の一つとして平成26年4月から創設された本体住居との連携を前提としたサテライト型住居の設置について、グループホーム運営事業者に働きかけるとともに、自立生活援助を提供する事業所の確保と養成を図り、障害のある人が

望まれる地域生活への移行を支援します。

一般住宅へ入居する人への支援としては、市町村事業である住宅入居支援等事業（居住サポート事業）や愛知県あんしん賃貸支援事業の推進を図ります。

○ 日中活動の場の確保

NPO 法人などの多様な事業主体の新規参入を促し、生活介護や就労継続支援などのサービスの拡充に努めます。また、短期入所については、単独設置のみならず、他のサービスとの併用設置や、入所施設等の空床を利用した設置など、様々な形態により量的な整備を促進します。さらに、医療機関の協力を得て医療的ケアを提供できる事業者や質的な拡充も働きかけていきます。

また、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、児童発達支援センターを地域における中核施設として位置付け、未就学の障害のある子どもへの支援を行います。

○ 地域における理解の促進

障害のある人等を社会全体で支えるためには、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く必要があります。NPO と協働して身近な地域で講演会等を開催する県民理解促進事業の実施や「ヘルプマーク」を始めとする各種障害に関するマークの普及啓発を図るとともに、障害のある人等の芸術活動やスポーツの推進により、障害のある人等の活躍の場を広げ、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っていきます。

○ 愛知県障害者差別解消推進条例等に基づく取組

平成 28 年 4 月全面施行の「愛知県障害者差別解消推進条例」に基づき、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（以下「障害者差別解消法」という。）の趣旨を広く県民に周知し、県、県民、事業者及び市町村その他関係機関が一体となって障害を理由とする差別の解消を推進していきます。

あわせて、平成 28 年 10 月公布・施行の「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」に基づき、障害のある人等のコミュニケーション環境の充実を図ります。

○ 障害の重度化、高齢化が進んだ方への支援

心身障害者コロニーについては、高度で専門的、かつ広域的な支援に特化し、地域で生活する障害のある方々が必要な時に専門的な医療・療育を受けられる拠点となる医療療育総合センター（仮称）として整備するとともに、青い鳥医療療育センター、第二青い鳥学園改築後の三河青い鳥医療療育センター及び「障害者福祉減税基金」を活用した民間法人による重症心身障害児者の施設を地域の拠点施設として、短期入所や日中支援サービスを行い、重度の障害のある在宅の人への支援の充

実を図っていきます。

また、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短期入所を利用できるように、福祉型短期入所事業所における受入体制の強化に対し助成を行います。加えて、平成 24 年 4 月から、一定の研修を受けた介護職員は、一定の条件の下に喀痰吸引や経管栄養の医療行為を実施できることになり、登録特定行為事業者において医療的ケアが行われることになったため、県では、こうした事業者の拡充についても促進していきます。

さらに、障害のある人の重度化、高齢化を見据え、障害のある人の生活を地域全体で支える体制の要となる「地域生活支援拠点等」について、設置主体となる市町村と連携を図り、整備に取り組んでいきます。

○ 地域生活の相談支援体制の整備・充実

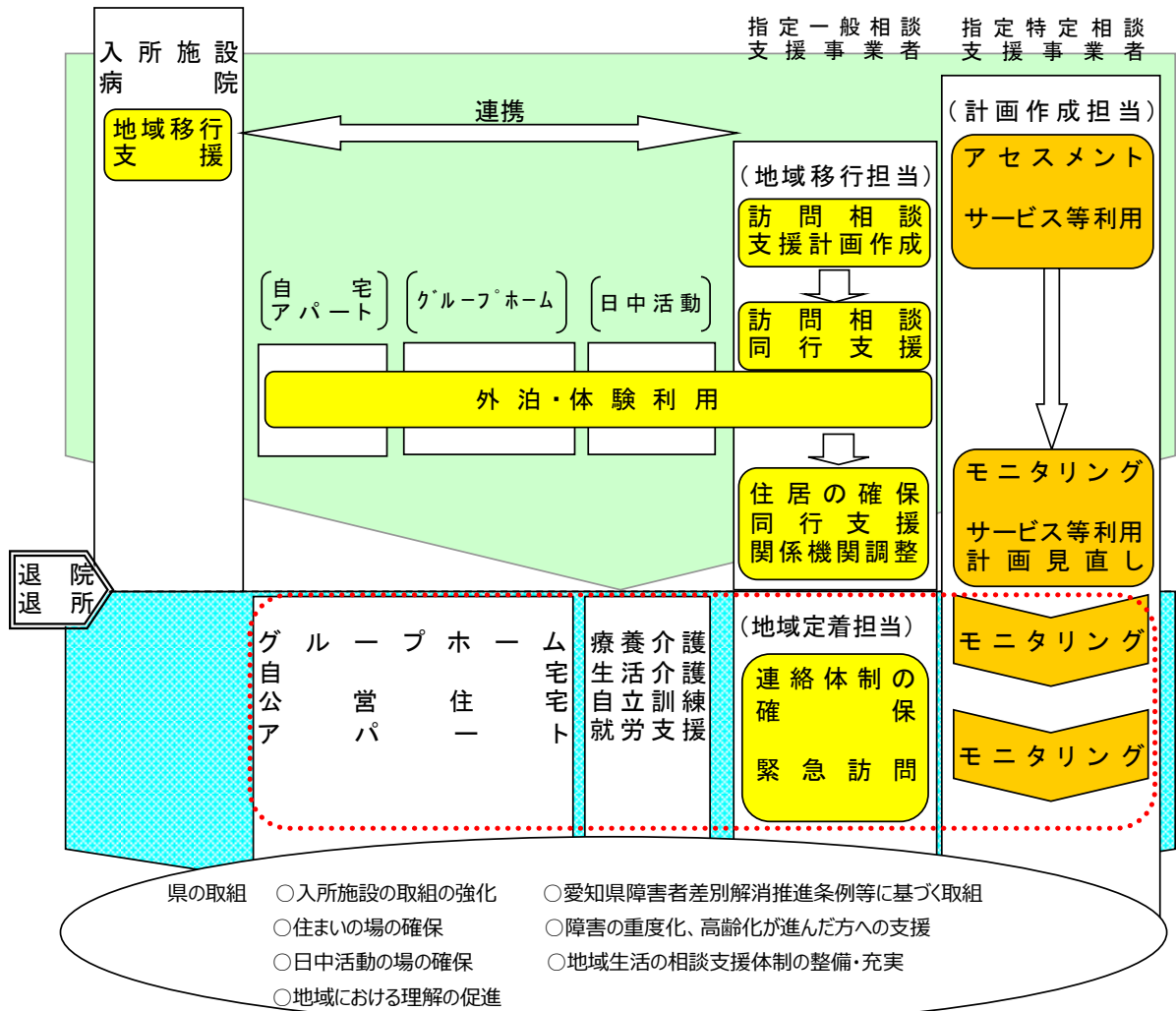
市町村では、相談支援事業者、障害福祉サービス事業者、労働・教育・医療等関連する分野の関係者等からなる協議会を活用し、基幹相談支援センターを中心とした相談支援事業所間のネットワークや地域資源の整備、サービス等利用計画を踏まえた支援体制を確立していくためのシステムづくりを進めています。

県では、こうしたシステムが円滑に機能するように、相談支援専門員を養成する相談支援従事者研修を実施するなどして、相談支援体制を担う人材の育成を行うとともに、相談支援に関するアドバイザーを設置し、地域では対応困難な事例や専門分野に係る助言、相談支援事業者のスキルアップに向けた指導を行うとともに、愛知県障害者自立支援協議会や障害保健福祉圏域会議（以下「圏域会議」という。）を開催するなど、市町村の相談支援体制の充実を支援していきます。

一方、県に障害者権利擁護センターを設置し、市町村との連携を図るとともに、相談支援窓口職員を対象とした障害者虐待防止、権利擁護研修を実施する等、障害者虐待の防止に取り組んでいきます。

さらに、成年後見制度利用推進に向けての研修を実施し、成年後見制度の普及啓発にも取り組んでいきます。

【地域生活への移行に向けた取組み】（図表 51）



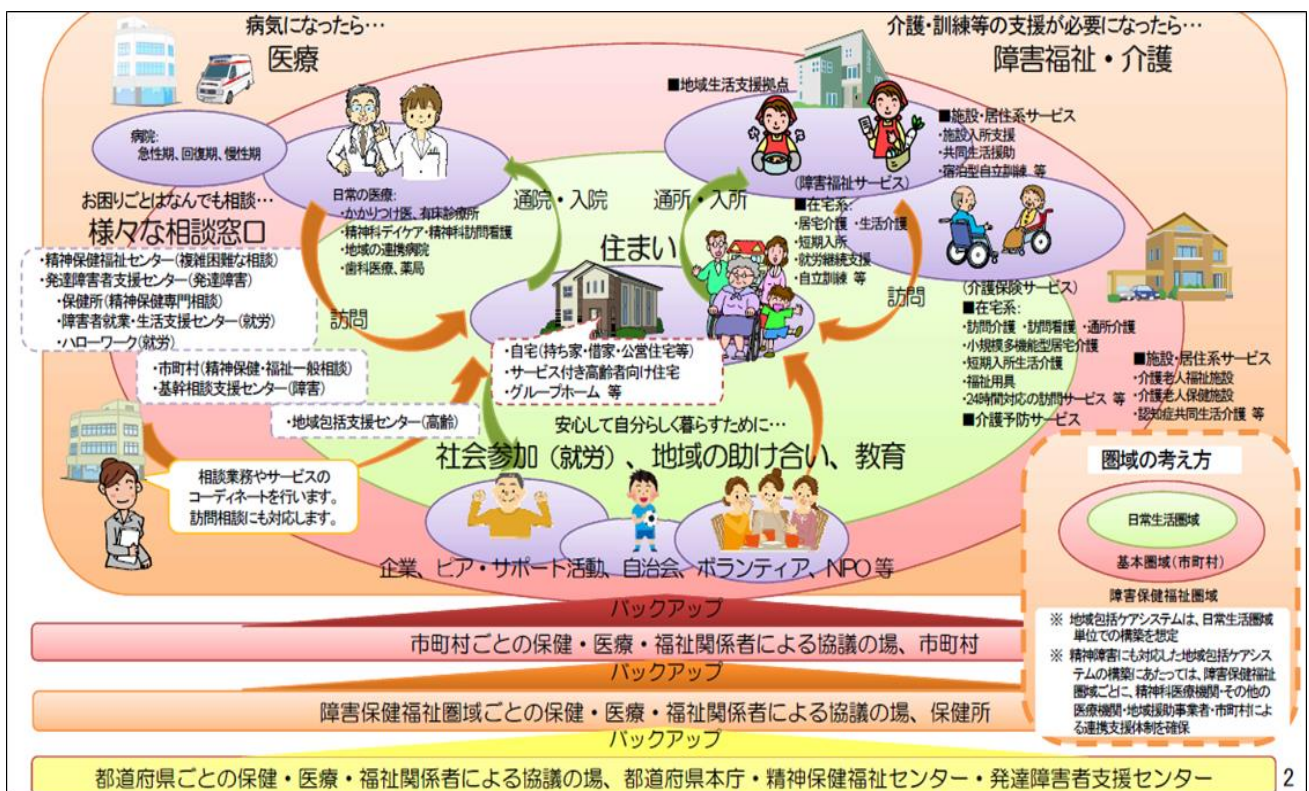
※入院患者はモニタリング対象ではないため精神科病院からの依頼を受けて地域移行支援につなげる。

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」（平成26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、平成29年2月にまとめられた「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、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のイメージ図】（図表 52）



資料 厚生労働省 社会保障審議会障害者部会（第83回）

(1) 第4期計画までの評価

第1期計画、第2期計画では、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期計画では、精神保健福祉法に基づき定められた「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、第3期の目標に換えて、①平成29年度における入院後3か月経過時点の退院率64%以上、②平成29年度における入院後1年経過時点の退院率91%以上、③平成29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平成24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4期計画の実績は下記のとおりであり、早期退院の促進に係る成果目標は、ほぼ目標値どおりに推移している一方で、長期在院者の減少に係る成果目標については進捗が遅れています。この要因としては、早期退院の促進によって、新たな長期在院者（ニューロングステイ）の発生は減少しているものの、既存の長期在院者の退院が進んでいないことによるものと推測されます。

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4期計画での目標値と進捗状況】（図表53）

	目 標 値	進捗状況 (28年度実績)
成果 目標 ①	平成29年度における入院後3か月経過時点の退院率を64%とする	<u>63.0%</u>
	(設定方法) 国の基本指針に即して設定	
成果 目標 ②	平成29年度における入院後1年経過時点の退院率を91%とする	<u>91.4%</u>
	(設定方法) 国の基本指針に即して設定	
成果 目標 ③	平成29年6月末時点の長期在院者数の平成24年6月末時点からの減少率を18%とする	<u>6.4%</u>
	(設定方法) 国の基本指針に即して設定	

(2) 第5期計画の成果目標の設定

第5期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す新たな政策理念を踏まえ、第4期計画の成果目標に換えて、①圏域ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況、②市町村ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況、③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)、④精神病床における早期退院率(入院後3か月、6か月、1年)が新たな成果目標とされました。

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。

① 圏域ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況

本県 目標値	平成32年度末までに全ての障害保健福祉圏域ごとに、保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置する
-------------------	--

② 市町村ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置状況

本県 目標値	平成32年度末までに全ての市町村ごとに、保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置する ※ただし、市町村単独での設置が困難な場合には、複数市町村による共同設置であっても差し支えないこととする
-------------------	--

③ 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)

本県 目標値	平成32年度末の精神病床における65歳以上の1年以上長期入院患者数を2,772人、65歳未満の1年以上長期入院患者数を3,004人とする。
	(設定方法) 国の推計式により算出※ 1 1年以上長期入院者数(65歳以上) $\Sigma A_1 B_1 \times \alpha \times \beta + \Sigma A_2 B_1 \times \gamma$ 2 1年以上長期入院者数(65歳未満) $\Sigma C_1 B_2 \times \alpha \times \beta + \Sigma C_2 B_2 \times \gamma$ 3 地域移行に伴う基盤整備量(利用者数) $\Sigma A_3 B_3 \times (1 - \alpha \times \beta) + \Sigma A_4 B_3 \times (1 - \gamma)$ (変数 $\alpha \cdot \beta \cdot \gamma$ は $\alpha=0.85$ 、 $\beta=0.96$ 、 $\gamma=0.98$ とする)

※この算定式において、 A_1 、 A_2 、 A_3 、 A_4 、 B_1 、 B_2 、 B_3 、 C_1 、 C_2 、 α 、 β 、 γ は、それぞれ次の値を表すものとする。

- A_1 精神病床における入院期間が1年以上である65歳以上の入院患者のうち、当該都道府県の区域に住所を有する者(認知症である者を除く。)に係る平成26年における性別及び年齢階級別の入院受療率
- A_2 精神病床における入院期間が1年以上である65歳以上の入院患者のうち、当該都道府県の区域に住所を有する者(認知症である者に限る。)に係る平成26年における性別及び年齢階級別の入院受療率
- A_3 精神病床における入院期間が1年以上である入院患者のうち、当該都道府県の区域に住所を有する者(認知症である者を除く。)に係る平成26年における性別及び年齢階級別の入院受療率
- A_4 精神病床における入院期間が1年以上である入院患者のうち、当該都道府県の区域に住所を有する者(認知症である者に限る。)に係る平成26年における性別及び年齢階級別の入院受療率
- B_1 当該都道府県の区域における、平成32年における65歳以上の性別及び年齢階級別の推計人口
- B_2 当該都道府県の区域における、平成32年における65歳未満の性別及び年齢階級別の推計人口
- B_3 当該都道府県の区域における、平成32年における性別及び年齢階級別の推計人口

- C₁ 精神病床における入院期間が1年以上である65歳未満の入院患者のうち、当該都道府県の区域に住所を有する者（認知症である者を除く。）に係る平成26年における性別及び年齢階級別の入院受療率
- C₂ 精神病床における入院期間が1年以上である65歳未満の入院患者のうち、当該都道府県の区域に住所を有する者（認知症である者に限る。）に係る平成26年における性別及び年齢階級別の入院受療率
- α：精神病床における入院期間が1年以上である入院患者のうち継続的な入院治療を必要とする者の割合として、原則として0.8から0.85までの間で都道府県知事が定める値
- β：1年当たりの治療抵抗性統合失調症治療薬の普及等による効果を勘案した地域精神保健医療体制の高度化による影響値として、原則として0.95から0.96までの間で都道府県知事が定める値
- γ：1年当たりの認知症施策の実績を勘案した地域精神保健医療体制の高度化による影響値として、原則として0.97から0.98までの間で都道府県知事が定める値

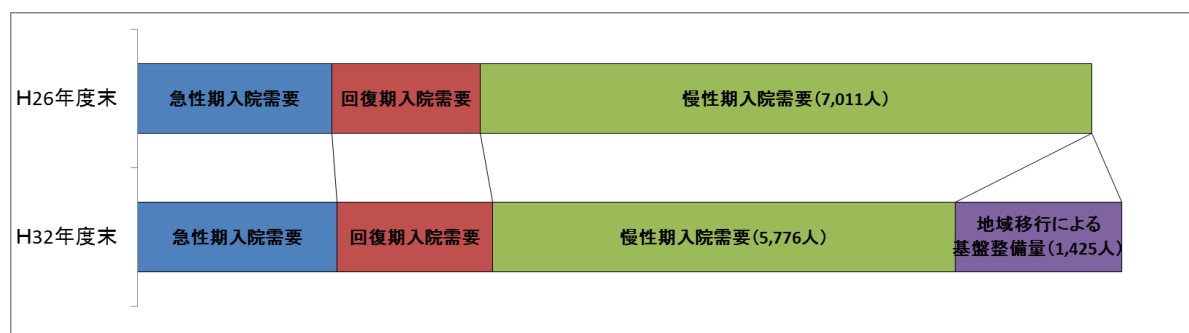
これにあわせて、本県における「平成32年度末の長期入院患者の地域生活への移行に伴う地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備量（利用者数）」（以下「地域移行に伴う基盤整備量（利用者数）」という。）を次のとおり設定し、愛知県地域保健医療計画等と整合性を図りながら、地域における基盤整備を進めていきます。

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

（図表 54）

目標項目	平成32年度末		関連する計画
精神病床における慢性期(1年以上)入院需要(患者数)	5,776人	⇔	地域保健医療計画
精神病床における慢性期入院需要(65歳以上患者数)	2,774人		
精神病床における慢性期入院需要(65歳未満患者数)	3,002人		
地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)	1,424人	⇔	地域保健医療計画 介護保険事業(支援)計画 市町村障害福祉計画
地域移行に伴う基盤整備量(65歳以上利用者数)	639人		
地域移行に伴う基盤整備量(65歳未満利用者数)	785人		

<目標イメージ図>



④ 精神病床における早期退院率

本県 目標値	平成32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%以上 (2) 入院後6か月時点の退院率：84%以上 (3) 入院後1年時点の退院率：90%以上
-----------	--

(3) 目標達成のために必要と考えられる施策の方向性

目標を達成するに当たっては、圏域ごとの保健、医療、福祉関係者による協議の場で精神病床における入院需要（患者数）及び地域移行に伴う基盤整備量（利用者数）の目標値を共有し、入院中から地域生活移行の準備に向けた日中活動の体験利用や宿泊体験、退院後の住居の確保の支援やグループホーム等の住まいの場、日中活動の場、デイ・ケア、訪問系サービス、ショートステイなどの社会資源を計画的に整備していくことが求められます。

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

(4) 本計画期間の取組

○ 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

平成32年度末までに全ての圏域及び市町村ごとに、精神障害者地域移行・地域定着推進協議会等の保健、医療、福祉関係者による協議の場を新規又は既存の会議や協議会等に設置することを目指します。

また、保健、医療、福祉関係者による協議の場で精神病床における入院需要（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、地域特性を勘案した取組を支援していきます。

○ 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、圏域の地域移行・地域定着支援推進のための体制整備や多機関多職種が連携し一体的に取組めるよう保健所、基幹相談支援センター、地域アドバイザー等の人材育成に取り組みます。

また、保健所のスタッフが、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、入院中の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。

早期退院に向けた取組を促進するため、第4期計画に引き続き医療と福祉の双方の関係者を対象とする合同研修会を開催していきます。

○ 地域定着のための支援

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、診療を受ける必要があるにもかかわらず中断している者や長期入院後退院して病状が不安定な者に対して、精神障害者アウトリーチ（訪問支援）

などの適切な支援を行うことが重要となります。

地域で生活するために必要な医療のアクセスを確保するために、保健所を中心とした医療機関、福祉サービス事業所と有機的な連携の構築を目指していきます。

○ 住まいの場の確保

グループホームの整備等について、「第４章 - １ 福祉施設の入所者の地域生活への移行（４）本計画期間の取組 ○住まいの場の確保」に記述があるとおり、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。

○ 日中活動の場の確保

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

さらに、生産活動・創作的活動や交流活動の機会を提供する場の確保は一定程度進んだものの、地域によって格差があることから、遅れている地域においてデイ・ケア施設の整備や、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。

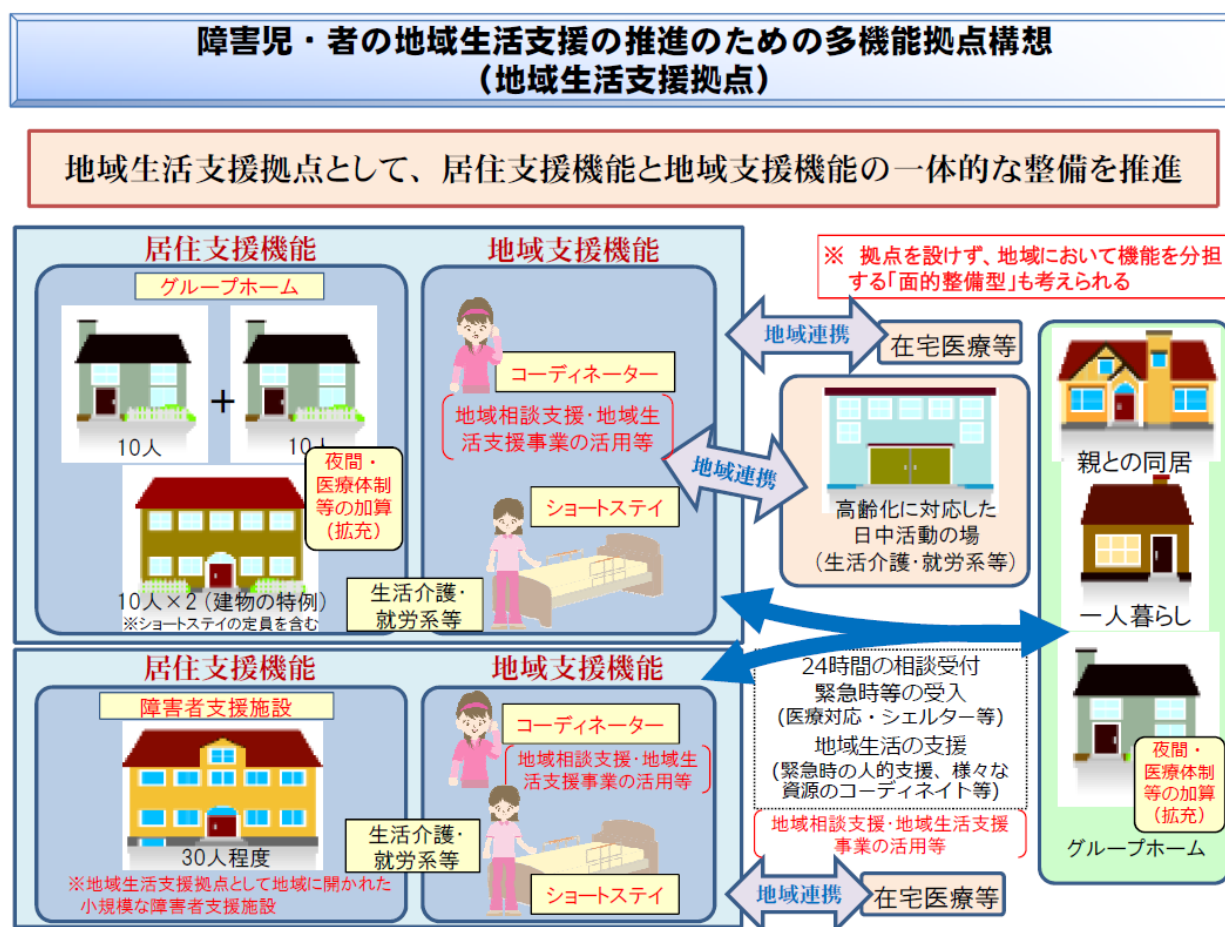
○ 地域における理解の促進

市町村や関係団体とともに、地域における精神障害について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４章 - １ 福祉施設の入所者の地域生活への移行（４）本計画期間の取組 ○地域における理解の促進、○愛知県障害者差別解消推進条例等に基づく取組」に記述した取組に加え、市町村や地域家族会等と連携し、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。

3 地域生活支援拠点等の整備

地域生活支援拠点又は居住支援のための機能を備えた複数の事業所・機関による面的な体制（以下「地域生活支援拠点等」という）の整備については、障害のある人等の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、障害のある人等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等やその家族の緊急事態に対応を図ること等を目的に、第4期計画から成果目標として新設されたものであり、引き続き、地域生活支援拠点等の整備を進めていきます。

（図表 55）



（1）第4期計画までの評価

第4期計画の国の基本指針では、平成29年度末までに各市町村又は各障害保健福祉圏域に、地域生活支援拠点等を少なくとも1か所整備することが基本とされ、本県では、この指針に即して、目標の設定を行いました。

平成28年度末までの実績としては、面的整備で、名古屋市及び豊橋市で1か所ずつ整備されましたが、他の市町村では整備中となっています。

これは、地域生活支援拠点等に必要な機能（①「相談」、②「緊急時の受け入れ・対

応」、③「体験の機会・場」、④「専門的人材の確保・養成」、⑤「地域の体制づくり」のうち、②「緊急時の受け入れ・対応」や③「体験の機会・場」の機能の確保が難しく、市町村における整備が進んでいないという状況があります。

このような状況を踏まえ、県は、未整備の市町村に対して、早期に地域におけるニーズの把握や課題の整理を働きかけ、積極的な整備を促進していく必要があります。加えて、既整備の市町村に対しては、その拠点等が必要な機能を発揮できるよう、体制の構築等について働きかけていく必要があります。

(2) 第5期計画での成果目標の設定

第5期計画の国の基本指針では、平成32年度末までに各市町村又は各障害保健福祉圏域において、地域生活支援拠点等を少なくとも一つ整備することが基本とされています。

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、地域生活支援拠点等の整備を進めていきます。

本県 目標値	平成32年度末までに各市町村又は各障害保健福祉圏域において、地域生活支援拠点等を少なくとも一つ整備する。
-------------------	--

(3) 目標達成のために必要と考えられる施策の方向性

地域生活支援拠点等の整備については、地域での課題に応じて、小規模な障害者支援施設やグループホームを核として、相談機能、地域支援機能、在宅医療等との連携などの機能をどのように付加し、整備していくかについて、個別の状況に応じて設置主体である市町村が検討を進める必要があります。県としては、それをバックアップするため、他の市町村や圏域における事例の情報提供等を行うとともに、単独での設置が難しい市町村に対しては、圏域での設置に向けて、圏域内の市町村間の連携を支援していく必要があります。

(4) 本計画期間の取組

圏域ごとに設置した地域アドバイザーと連携し、各圏域会議や地域自立支援協議会の場を活用し、市町村の取組状況を集約しながら、市町村、圏域ごとの整備について働きかけていきます。

4 福祉施設から一般就労への移行

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。

平成 18 年 4 月には、精神障害のある人に対する雇用対策の強化、在宅就業者に対する支援、福祉施設との有機的な連携を柱とする障害者雇用促進法の改正が行われ、さらに平成 21 年には中小企業における障害のある人の雇用の促進を図るための同法の改正が行われ、障害のある人への就労支援策の拡充が図られるとともに、平成 25 年 4 月に「障害者優先調達法」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、平成 30 年 4 月からは、法定雇用率の算定基礎に精神障害のある人が加えられること等により、障害のある人の法定雇用率が引き上げられ(例えば民間企業は 2.0%から 2.2%に引き上げ)、障害者を雇用しなければならない事業主の範囲が、従業員 50 人以上から 45.5 人以上になります。

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

◆ 福祉施設利用者とは、次の施設・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）の各事業

※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 4 期計画までの評価

国の基本指針を踏まえ、第 1、2 期計画では、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。）について成果目標の設定を行い、第 3 期計画では、これに加え、福祉施設における就労支援を強化する観点から、福祉施設利用者に占める就労移行支援事業利用者数について成果目標を設定していました。

第 4 期計画の国の基本指針では、第 3 期計画と同様に、一般就労移行者数及び就労移行支援事業の利用者数について成果目標を設定するとともに、新たに就労移行支援事業所における就労移行率に関する成果目標を定めることとされました。

具体的には、①平成 29 年度における年間一般就労移行者数を平成 24 年度実績の 2 倍にする、②平成 29 年度末における就労移行支援事業利用者数を平成 25 年度末実績から 6 割増加させる、③平成 29 年度末における就労移行率 3 割以上を達成する就労移行支援事業所を全体の 5 割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、目標の設定を行いました。

実績は下記のとおりですが、本県においては、特に一般就労移行者数について、年々増加傾向にあり、ここ数年大きく増えております。また、特別支援学校高等部卒業生の進路動向を見ても、全国平均に比べ、福祉施設等の利用割合は低く、就職割合が高くなっています。

一方、受け入れ側となる民間企業の状況に目を向けると、平成 28 年 6 月現在の障害のある人の実雇用率及び法定雇用率達成企業の割合は、1.85%と 47.2%で、ともに全国平均を下回っています。

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 4 期計画での目標値と進捗状況】(図表 56)

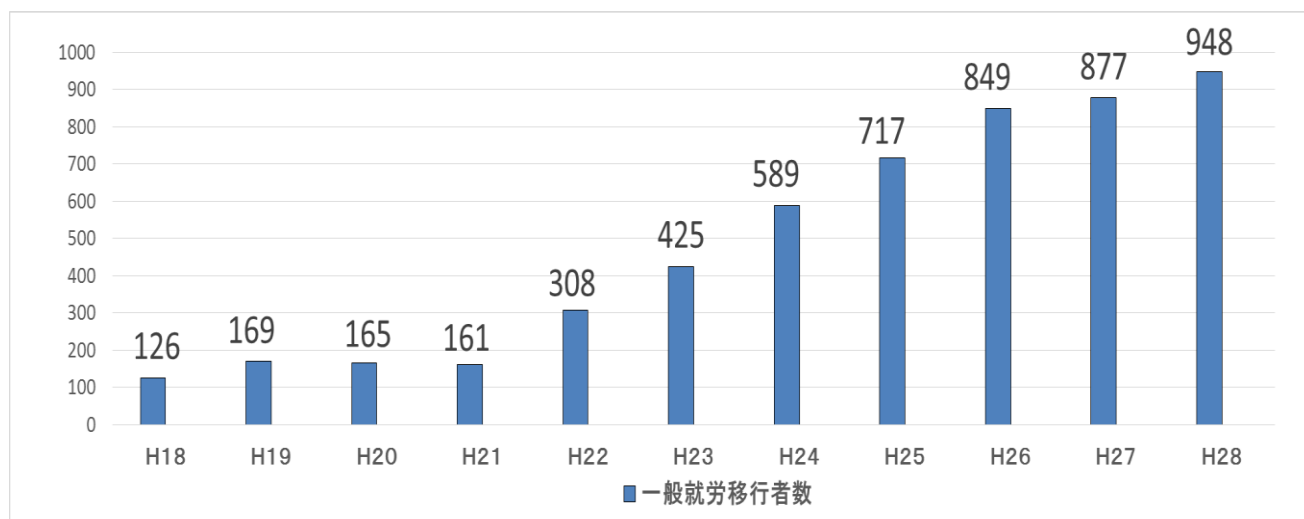
	目 標 値	進捗状況 (28 年度実績)
成果 目標 ①	平成 29 年度末における年間一般就労移行者数を 1,178 人とする	948 人 (※) (進捗率：80.5%)
	(設定方法) 国の基本指針に即して、平成 24 年度末における年間一般就労移行者数(589 人)の 2 倍とする	
成果 目標 ②	平成 29 年度末における就労移行支援事業利用者数を 2,374 人とする	1,702 人 (進捗率：71.7%)
	(設定方法) 国の基本指針に即して、平成 25 年度末における就労移行支援事業利用者数(1,484 人)の 1.6 倍とする	
成果 目標 ③	平成 29 年度末における就労移行率 3 割以上を達成する就労移行支援事業所を全体の 5 割以上とする	4.8 割 (進捗率：96.0%)
	(設定方法) 国の基本指針に即して設定	

※平成 28 年度一般就労移行者 948 人の主な障害種別については、身体 89 人、知的 221 人、精神 504 人、発達障害 98 人、難病 6 人、重複 30 人となっている。

【福祉施設（障害福祉サービス）からの一般就労移行者の状況（28年度）】（図表 57）

	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		機能訓練	生活訓練	
就労者数	666 人	167 人	83 人	9 人	2 人	21 人	948 人

【これまでの一般就労移行者数の推移】（図表 58）



【特別支援学校高等部卒業生の状況（平成 28 年 5 月 1 日現在）】（図表 59）

区 分	愛 知 県	全 国
福祉施設等の利用割合	55.8%	66.8%
就 職 割 合	39.9%	29.4%

※県立の特別支援学校における数値

【民間企業における障害者の実雇用率（平成 28 年 6 月 1 日現在）】（図表 60）

区 分	愛 知 県	全 国
実 雇 用 率	1.85%	1.92%
法定雇用率達成企業	47.2%	48.8%

(2) 第5期計画での成果目標の設定

第5期計画の国の基本指針では、第3期計画と同様に、一般就労移行者数、就労移行支援事業の利用者数、就労移行支援事業所における就労移行率について成果目標を設定するとともに、平成30年度から、新たな障害福祉サービスとして、就労定着支援事業が新設されることを踏まえ、職場定着率に関する成果目標を設定することが基本とされました。

国が基本として示す、これらの4つの成果目標の具体的な内容は以下のとおりです。

① 福祉施設利用者の年間一般就労移行者数の増加

平成32年度における年間一般就労移行者数を平成28年度実績の1.5倍以上とする（第4期計画で未達成見込がある場合は、それを含めること）

② 就労移行支援事業の利用者数の増加

平成32年度末における就労移行支援事業の利用者数を平成28年度実績から2割以上増加させる（第4期計画で未達成見込がある場合は、それを含めること）

③ 就労移行支援事業所における就労移行率の向上

平成32年度末における就労移行支援事業所のうち、就労移行率3割以上を達成する事業所を全体の5割以上とする

④ 職場定着率の向上

各年度における就労定着支援事業による支援を開始した時点から1年後の職場定着率を8割以上とする

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、福祉利用者の一般就労への移行等を進めていきます。

① 福祉施設利用者の年間一般就労移行者数の増加

本県 目標値	平成32年度における年間一般就労移行者数を1,422人とする
	（設定方法） 国の基本指針に即して、平成28年度の一般就労移行者数(948人)の1.5倍 ただし、第4期計画未達成見込分(159人)は含まない。

② 就労移行支援事業の利用者数の増加

本県 目標値	平成32年度末における就労移行支援事業の利用者数を2,042人とする
	（設定方法） 国の基本指針に即して、平成28年度末就労移行支援事業の利用者数(1,702人)の1.2倍 ただし、第4期計画未達成見込分(434人)は含まない。

③ 就労移行支援事業所における就労移行率の向上

本県 目標値	平成 32 年度末における就労移行支援事業所のうち、就労移行率 3 割以上を達成する事業所を全体の 5 割以上とする
	(設定方法) 国の基本指針に即して設定

④ 職場定着率の向上

本県 目標値	各年度における就労定着支援事業による支援を開始した時点から 1 年後の職場定着率を 8 割以上とする
	(設定方法) 国の基本指針に即して設定

(3) 目標達成のために必要と考えられる施策の方向性

福祉施設から一般就労への移行を進めるに当たっては、まず、福祉施設における利用者に対する一般就労に向けた支援を促進する必要がある、生産活動や職場体験などの機会の提供、適性に合った職場探し、就労後の職場定着の支援等を行う就労移行支援に取り組む事業者の育成と量的確保が必要です。

さらに、職場定着に関しては、企業・自宅等への訪問等により必要な連絡調整や指導・助言等を行い、継続的な就労につなげる就労定着支援について、当該事業に取り組む事業者の確保やサービスの質の確保を進めていく必要があります。

また、一般就労への移行の促進及び職場定着には、労働分野の施策の強化も重要です。具体的には、職業能力の開発のための訓練の場の充実や、事業主等への障害のある人の雇用に関する啓発等が必要とされます。そして、労働関係機関の現行の様々な就労支援策が積極的に活用されるよう、県や国の労働局などの関係機関が一層連携を強化することが特に求められます。

一方で、一般就労へ移行することが困難な人の働く場の確保も必要です。また、福祉施設における工賃の向上施策を推進する必要があります。

(4) 本計画期間の取組

○ 一般就労に向けた福祉施設の取組に対する支援

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、生産活動の指導や職場探し、職場定着支援などの取組を、地域における就労支援のネットワークを活用して、促進していきます。

○ 就労移行支援事業者等の確保及び質の向上

サービス管理責任者等研修や事業者への説明会を通じて、就労移行支援や就労継続支援等に取り組む事業者の育成と量的確保及びサービスの質の向上（一般就労に結びつける能力の強化）を図るとともに、これらを通じて、新サービスである就労定着支援の周知を図り、事業者の確保に努めていきます。

また、障害のある人が職場に適応できるよう職場に出向いての直接支援を行ったり、事業主や職場の従業員に対して、障害のある人の職場適応に必要な助言や職場環境の改善を提案する職場適応援助者（ジョブコーチ）の配置について就労移行支援事業者に働きかけていきます。

○ 職業能力開発支援

県の障害者職業能力開発施設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、NPO 法人などを活用した多様な委託訓練の充実を図っていきます。

○ 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等の理解と協力を得るため、事業主等を対象としたセミナーの開催など障害者雇用に関する周知・啓発や、障害者就職面接会の開催を通じた雇用促進、「障害者雇用企業サポートデスク」による電話相談や個別支援などを行うとともに、一層の雇用促進を図るために雇用率未達成企業への働きかけを実施していきます。また、障害者就業・生活支援センターと地域経済団体等との連携を強化し、就労及び定着を推進します。

さらに、平成 29 年度に新設した本県独自の「中小企業応援障害者雇用奨励金制度」により、初めて障害のある人を雇用する中小企業に対して奨励金を支給し、障害のある人を雇用する際の企業負担の軽減を図り、企業側の受け入れ体制への支援を行います。

○ 労働関係機関の就労支援策の活用

福祉施設から一般就労への移行を促進していくためには、職業相談・職業紹介を実施する公共職業安定所（ハローワーク）を始め、専門的な職業リハビリテーションを行う愛知障害者職業センター、就業と生活の両面から支援を行う障害者就業・生活支援センターなどの支援や、それらの機関が実施する障害者試行雇用事業（トライアル

雇用)、職場適応援助者(ジョブコーチ)、委託訓練事業等の雇用施策を、障害のある人に積極的に活用していただくことが必要です。

様々な就労支援策が活用されるように、就労移行支援事業者等の確保・育成を図る健康福祉部と、障害のある人の雇用の促進を図る産業労働部の一層の連携を図りつつ、国の機関である愛知労働局や愛知障害者職業センター等関係機関との連携を強化し、地域における就労支援のためのネットワーク化を進め、障害のある人やその家族に対し、適切な情報提供に努めます。

○ 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、就労継続支援事業者の確保及び育成に努めていきます。

なお、福祉施設利用者の工賃水準は全国的にも低い状況にあります。福祉施設利用者の工賃水準の改善、就労意欲の向上や技術向上などを図り、一般就労へつなげるため、官民一体となって障害のある人の福祉的就労の底上げを行う必要があります。このため販路拡大や業務改善等を支援する経営コンサルタント等の派遣及び福祉施設の職員研修の実施等により工賃向上のための取組を推進していきます。

また、障害者多数雇用企業等への優先発注制度や、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いて、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ていきます。

○ 特別支援学校におけるキャリア教育の推進

障害のある子どもの自立と社会参加を目指し、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。

また、関係機関と連携した就労支援で、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ります。

【福祉施設の平均月額工賃(賃金)の状況(平成28年度)】(図表61)

区分	就労継続支援事業(A型)	就労継続支援事業(B型)
平均(実績)		

【福祉施設の平均月額工賃(賃金)(平成27年度)全国との比較】(図表62)

区分	就労継続支援事業(A型)	就労継続支援事業(B型)
全国		
愛知県		

【障害者多数雇用事業所への県有物品等優先発注の状況】（図表 63）

年 度	件 数	金 額（千円）
平成 23 年度	318 件	44,554
平成 24 年度	275 件	24,366
平成 25 年度	314 件	25,202
平成 26 年度	134 件	15,114
平成 27 年度	79 件	10,600

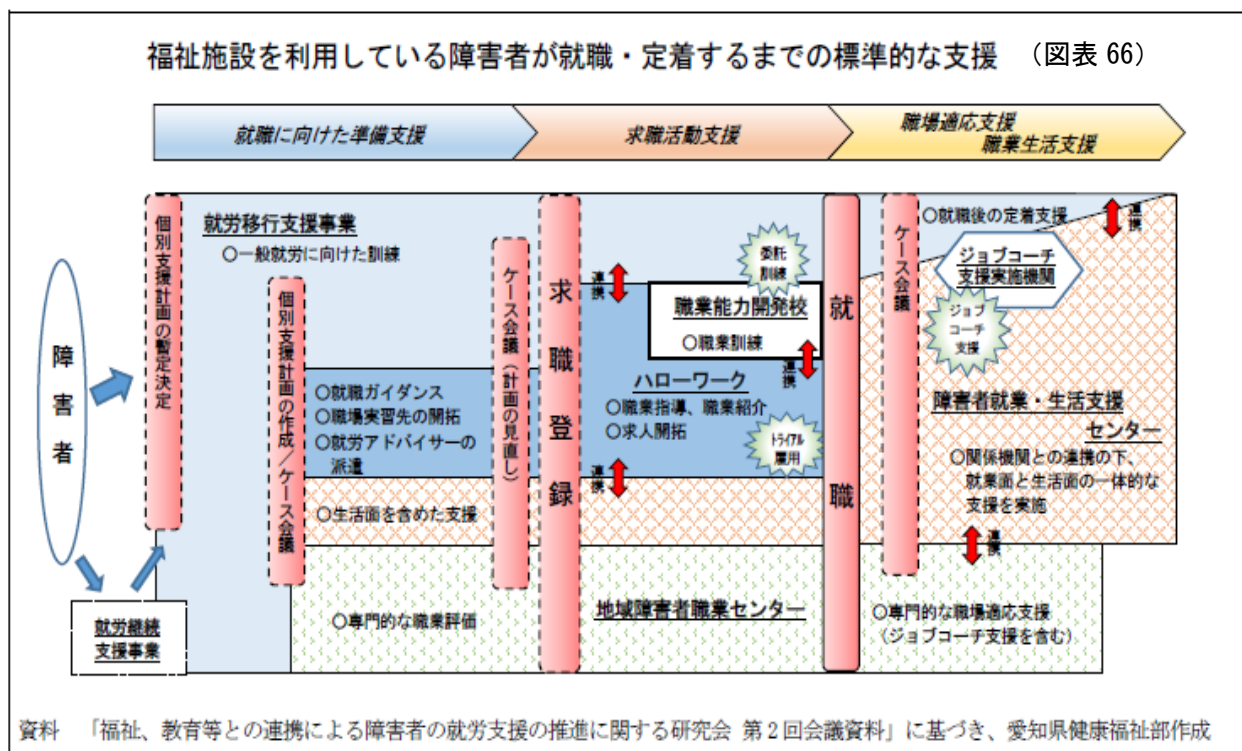
【障害者就労施設等からの物品等の調達実績（愛知県）】（図表 64）

年 度	件 数	金 額（千円）
平成 25 年度	88 件	4,586
平成 26 年度	220 件	7,268
平成 27 年度	223 件	5,993
平成 28 年度	263 件	7,497

【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 65）

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

福祉施設を利用している障害者が就職・定着するまでの標準的な支援（図表 66）

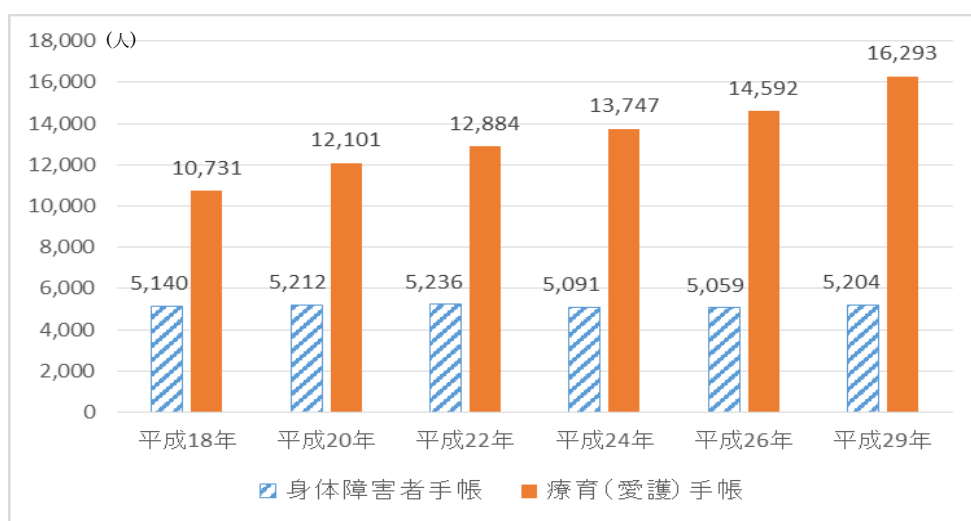


5 障害児支援の提供体制の整備等

障害のある子どもへの支援に当たっては、子ども・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、提供体制の構築を図ることが重要です。

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

【子どもの身体障害者手帳・療育(愛護)手帳所持者数の推移(愛知県)】(図表 67)



資料 愛知県健康福祉部調べ

注1：18歳未満についての各年4月1日現在の状況

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

障害のある子どもの成長・自立を促進し、保護者が安心して子育てできる環境をつくるためには、子どものライフステージに対応した、切れ目ない支援を提供することが重要です。そのためには、まず、保健・医療・福祉・教育が連携して、できる限り早期に障害を発見し適切に対応することに加え、子どもの成長に応じて、療育や教育等に関わる機関が変化する場合においても、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必要があります。

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5期計画の国の基本指針では、新たに障害児支援の提供体制の整備等に関する成果目標が追加されたところであり、本県では、その目標の達成に向けた取組を通じて、障害のある子どもの健やかな育成を支援していきます。

(1) 第5期計画での成果目標の設定

第5期計画の国の基本指針では、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や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、医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置について成果目標として設定することが基本とされました。

国が基本として示す、これらの3つの成果目標の具体的な内容は以下のとおりです。

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

平成32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、圏域の設定でも差し支えない）

また、平成32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 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

平成32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（市町村単独での設置が困難な場合は、圏域での確保でも差し支えない）

③ 医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置

平成30年度末までに、各都道府県、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（市町村単独での設置が困難な場合には、都道府県が関与した上での、圏域での設置であっても差し支えない）

本県では、この指針に即して、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。

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

本県 目標値	(1) 平成 32 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) 平成 32 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 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

本県 目標値	平成 32 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
-----------	--

③ 医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置

本県 目標値	平成 30 年度末までに、各都道府県、各障害保健福祉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
-----------	---

(2) 目標達成のために必要と考えられる施策の方向性

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、児童発達支援センターを市町村域における中核施設として位置付け、未設置の市町村に対して、より一層設置について働きかけていくことを通じて、設置した児童発達支援センター等が保育所等訪問支援を実施することなどにより、全ての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制の構築を進めていきます。

また、重症心身障害児や医療的ケアが必要な障害のある子どもが、身近な地域において、医療や療育が受けられる体制の整備に向けて、事業者への働きかけを通じて、重症心身障害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育成と量的確保を図っていきます。これにあわせて、重症心身障害児等のための施設や病床の整備など、地域における拠点施設の整備を進めていくとともに、その拠点施設を中心に短期入所や日中支援サービスを行い、在宅支援の充実を図っていきます。

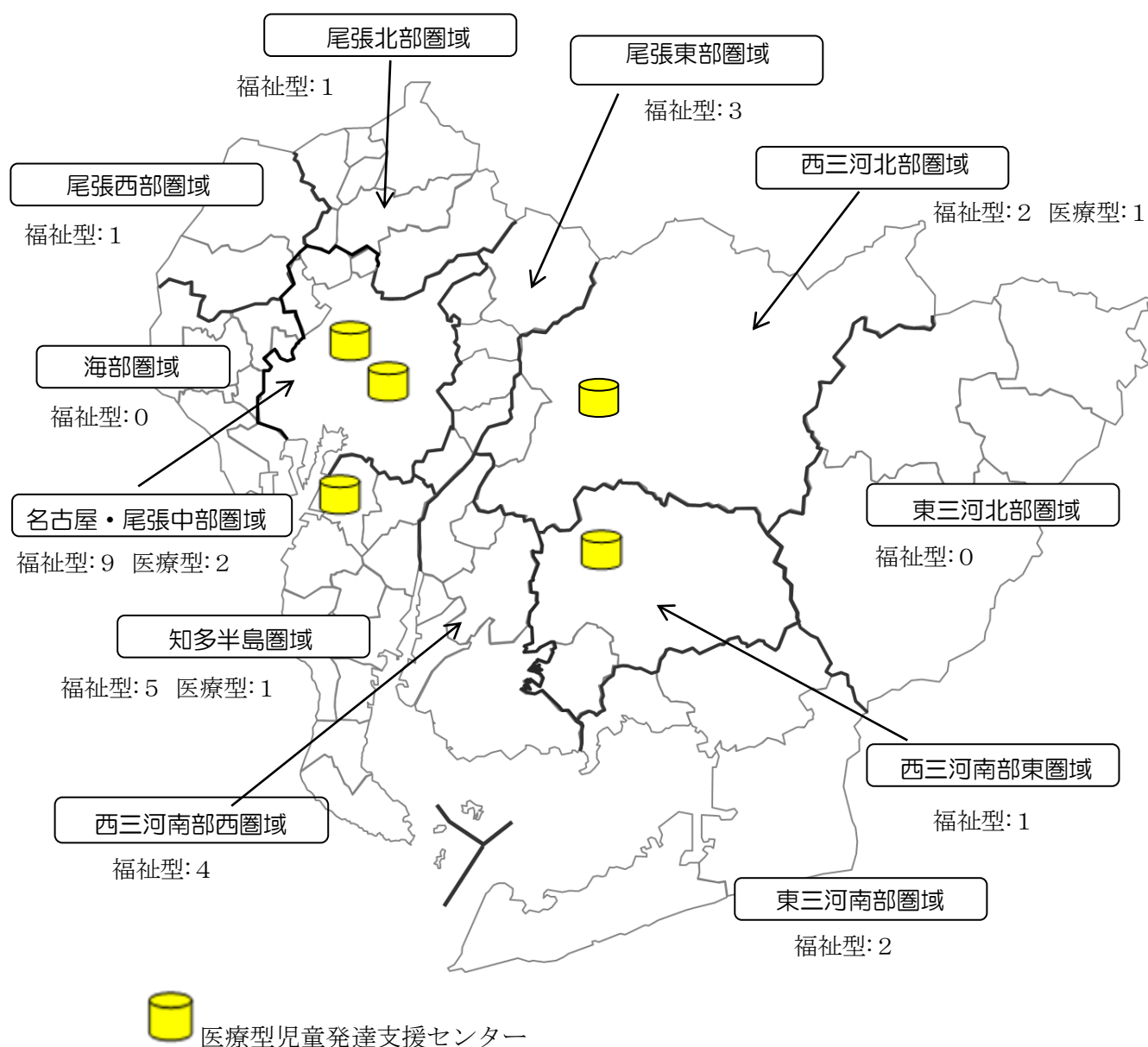
さらに、医療的ケア児が、その心身の状況に応じた保健、医療、障害福祉、保育、

教育等の各関連分野の支援が受けられるよう、関係機関が連携を図るための協議の場の設置を進めていきます。

また、国の基本指針では、成果目標として設定することは求められていませんが、発達障害のある子どもへの支援体制の充実も必要です。平成 24 年に実施された文部科学省の調査によると、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得られています。

これらの子どもたちに対しては、発達障害者支援法に基づき、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、生活面での一貫した支援体制の整備を図るとともに、発達障害に関する診断ができる医師や支援に関わる専門的技術を持つ人材の養成など、各地域における支援体制の充実を図っていきます。

【児童発達支援センターの設置状況（平成 29 年 4 月 1 日現在）】（図表 68）



【医療型児童発達支援センター（平成 29 年 4 月 1 日現在）】（図表 69）

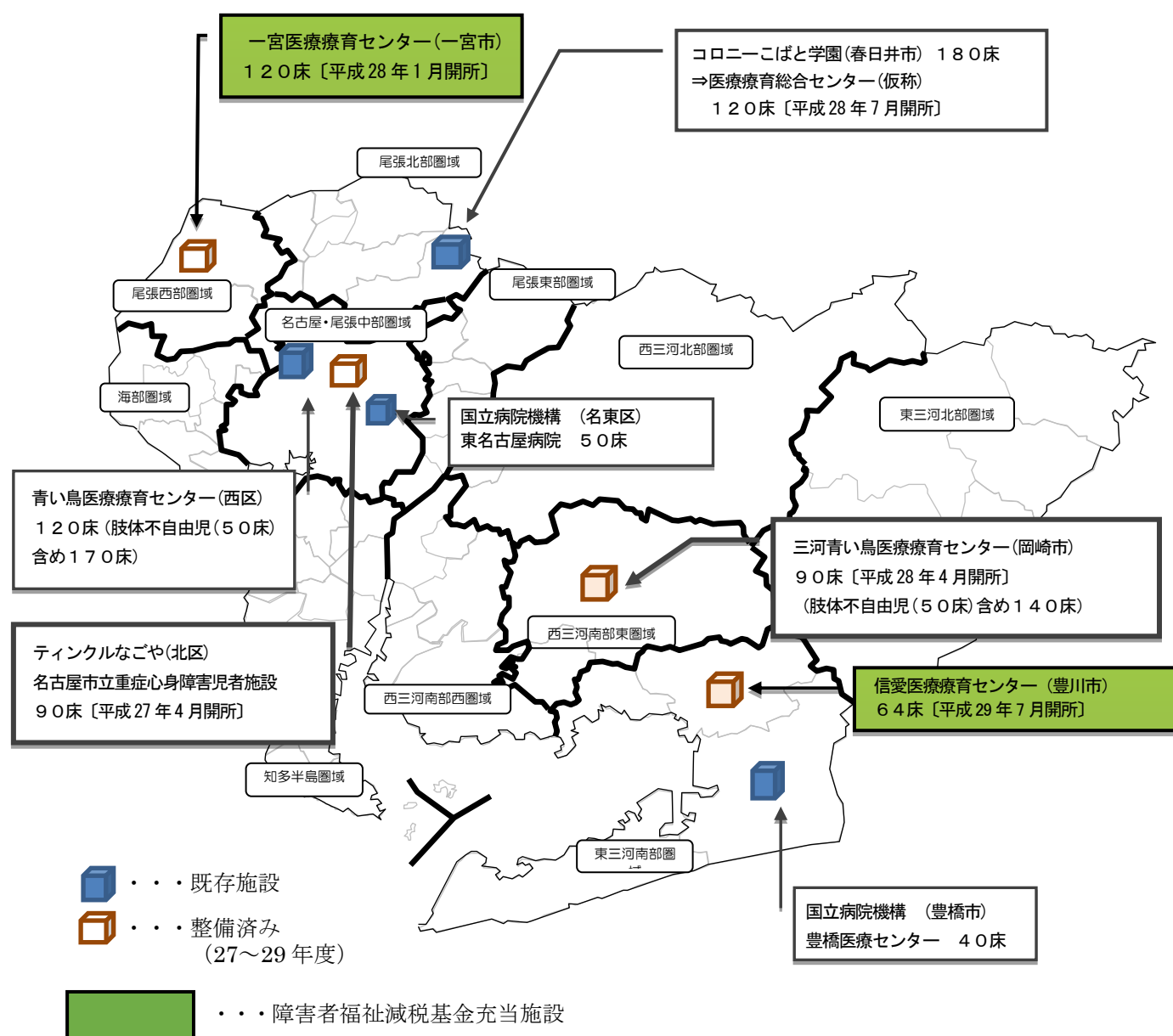
施設名	所在地	定員
愛知県青い鳥医療療育センター	名古屋市西区中小田井 5 丁目 89 番地	20
愛知県三河青い鳥医療療育センター	岡崎市高隆寺町字小屋場 9 番地 3	20
名古屋市中心療育センター（わかくさ学園）	名古屋市昭和区折戸町 4-16	40
豊田市こども発達センターたんぽぽ	豊田市西山町 2-19	40
あすなろ学園※	東海市加木屋町泡池 3-2	40
（計 5 施設）		160

※平成 29 年 7 月 1 日から福祉型児童発達支援センター（定員 20 名）に変更。

【福祉型児童発達支援センター（平成 29 年 4 月 1 日現在）】（図表 70）

施設名	所在地	定員
名古屋市中心療育センター（すぎのこ学園）	名古屋市昭和区折戸町 4-16	30
名古屋市中心療育センター（みどり学園）	名古屋市昭和区折戸町 4-16	30
名古屋市北部地域療育センター	名古屋市西区新福寺町 2-6-5	40
名古屋市西部地域療育センター	名古屋市中川区小本 1-20-48	40
東部地域療育センターぽけっと	名古屋市千種区猫洞通 1-15	40
南部地域療育センターそよ風	名古屋市南区三吉町 6-17	50
発達支援センターあつた	名古屋市熱田区神宮 4-9-12	36
発達センターちよだ	名古屋市守山区小幡千代田 24 番 17	20
さわらび園	名古屋市千種区新池町 1-18-2	40
豊橋あゆみ学園	豊橋市高師町字北原 1-104	30
豊橋市立高山学園	豊橋市多米町字野中 152	40
こども発達支援センター	岡崎市欠町字清水田 6 番地 4	35
一宮市立いずみ学園	一宮市浅井町西浅井式軒家 58 番地	33
のぞみ学園	瀬戸市原山町 1-14	30
つくし学園	半田市東洋町 3-23	48
春日井こども学園	春日井市熊野町 3150	30
しげはら園	刈谷市下重原町 3-32	30
こども発達支援センターひかりっこ	刈谷市小山町 5-1-3	20
豊田市こども発達センターひまわり	豊田市西山町 2-19	50
豊田市こども発達センターなのはな	豊田市西山町 2-19	30
サルビア学園	安城市和泉町向 7 番地	40
白ばら学園	西尾市室町中屋敷 95 番地	48
ちよがおか	常滑市千代ヶ丘 2-15	30
カトレア学園	東海市荒尾町油田 48-7	30
大府市発達支援センターおひさま	大府市江端町 6-19	30
知多市立やまもも園	知多市岡田字太郎坊 15-1	30
児童発達支援センター楽田 RAKUDA	尾張旭市旭ヶ丘町旭ヶ丘 5749 番地 1	20
日進市子ども発達支援センターすくすく園	日進市竹の山 4 丁目 301	50
（計 28 施設）		980

【重症心身障害児者入所施設（医療型障害児入所施設）の整備状況】（図表 71）



（3） 本計画期間の取組

○ 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

市町村域における中核施設となる児童発達支援センターの設置を市町村等に働きかけるとともに、必要なサービスが必要なときに利用できるよう、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提供体制の充実や、障害児相談支援体制の整備に努めるとともに、在宅での療育上の指導や助言を行う障害児等療育支援事業を県内13か所の支援・拠点施設において実施するなどのほか、子育て支援関係施策とも連携しながら、教育委員会等教育関係機関等と協働して障害児支援に取り組みます。

○ 重症心身障害児に対する支援体制の構築

重症心身障害児者が、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体制づくりをさらに進めるため、平成 26 年度に創設した「障害者福祉減税基金」を活用し、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の整備を支援します。

なお、支援体制の構築に当たっては、平成 26 年度に実施した重症心身障害児者を対象とした実態調査の結果及び、既存施設の運営状況を参考に進めていきます。

また、サービス管理責任者等研修や事業者への説明会を通じて、重症心身障害児を支援する児童発達支援事業者や放課後等デイサービス事業者の育成と量的確保を図ります。

○ 医療的ケア児に対する支援体制の構築

医療的ケア児が保健、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、協議の場を設置するとともに、市町村に対しても、協議の場の設置について働きかけていきます。

また、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、医療的ケア児に対する支援のための地域づくりを推進するといった役割を担うコーディネーターの配置について市町村に働きかけるとともに、県は、その人材の養成に努めます。

○ 愛知県心身障害者コロニーの再編整備

愛知県心身障害者コロニーについては、高度で専門的、かつ広域的な支援に特化し、地域で生活する障害のある方々が必要な時に専門的な医療・療育を受けられる拠点となる医療療育総合センター（仮称）に再編整備します。

また、同センターを中心とした発達障害医療関係者及び重心療育関係者で構成する「発達障害医療ネットワーク」及び「重心療育ネットワーク」の構築・充実を図っていきます。

重症心身障害児者療育ネットワークについては、引き続き、県内全ての医療型障害児入所施設関係者等を構成員とする会議において、重症心身障害児者に関する地域の課題に対し、幅広く情報共有のうえ、広域的な調整を行います。

さらに、この会議の提言を踏まえて、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。

○ 発達障害のある子どもの支援体制の充実

県は、市町村における発達障害の相談支援体制づくりの中核となる発達障害支援指導者を、全市町村に配置できるよう養成します（名古屋市は独自で養成するため除く）。

また、あいち発達障害者支援センターでは、発達障害に関する家族への相談支援や、地域への支援機能の強化として研修の実施や関係機関との連絡調整等を行います。

○ 経済的負担の軽減

家庭において精神又は身体の障害のある子どもを監護、養育している方に支給される国の特別児童扶養手当に加え、重度の障害のある方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。

【平成 26 年度重症心身障害児者実態調査について】（図表 72）

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（平成 26 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	1,929 人	1,328 人	68.8%
うち在宅	1,474 人	985 人	66.8%
うち施設入所	455 人	322 人	70.8%

（2）調査結果（抜粋）

項 目	結 果
本人の平均年齢	28.8 歳
主な介護者	母親 89.1%（878 人） 父親 3.9%（38 人）
主な介護者の平均年齢	52.3 歳
短期入所の利用状況	利用していない 53.8%（530 人）
	毎月利用している 20.8%（205 人）
	時々利用している 20.3%（200 人）
短期入所を利用していない理由	利用できる施設が近くにない 38.7%（205 人）
	預けるのが不安 38.1%（202 人）
	必要がない 23.4%（124 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 38.8%（382 人※）
	わからない 30.4%（299 人）
	グループホームへの入居希望 29.8%（294 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 110 人いる。

【愛知県心身障害者コロニーの再編整備について】（図表 73）

1 概 要

昭和43年に開所した愛知県心身障害者コロニーについては、高度で専門的、かつ広域的な支援に特化し、地域で生活する障害のある方々が必要な時に専門的な医療・療育を受けられる拠点となる「医療療育総合センター（仮称）」として整備する。

医療療育総合センター完成図

2 規 模

- 事業費：約 132 億円
- 延床面積 26,138 m²
- 病床数：267 床
（重心 120 床を含む）



3 組織・体制

※新センターの組織・体制等は、現在検討中
（29年10月下旬以降）