

岩手県障がい者プラン (案)

令和6年3月

岩手県

目 次

はじめに

1	策定の趣旨	1
2	プランの性格	1
3	計画期間	2
4	基本目標(目指す姿)	2
5	プランの推進	2
6	点検・評価と見直し	3

岩手県障がい者計画

総論

I 障がい者施策の現状と課題

1	障がい者施策の概況	6
2	障がい児・者及び障がい児・者支援の現状	8
3	障がい者をめぐる課題	44

II 計画の基本的考え方

1	基本目標	49
2	計画の対象となる障がい者	49
3	施策の基本的方向	49
4	施策推進の体系	50

III 計画の推進

1	期待される役割等	51
2	障がい保健福祉施策の推進体制等	53

各論

I 障がい者の権利を守り、共に生きる地域づくりを推進する

1	障がい者の権利擁護	58
2	相談支援体制の充実・強化	61

II 多様な障がい特性に応じた適切な支援を提供する

1	医療体制等の充実	66
2	多様な障がいへの対応	71
3	地域リハビリテーション体制の充実	76

Ⅲ	健康な心と体を育み、ライフステージに応じた切れ目のない支援を提供する	
1	障がいの早期発見と疾病・介護の予防	80
2	療育支援体制の充実	81
3	教育の充実	83
4	障がい者の高齢化への対応	84
Ⅳ	自己選択・自己決定に基づく、自立と社会参加を促進する	
1	多様な就労の場の確保	87
2	社会参加活動の推進	90
3	障がい者に対する県民理解の促進	91
4	情報提供の充実	93
Ⅴ	障がい者が必要な支援を受けながら、安心して暮らし続けることができる地域をつくる	
1	障がい福祉サービスの充実	97
2	障がいを支える人材の育成	100
3	地域移行の推進	101
4	多様な主体による生活支援の促進	102
5	ユニバーサルデザイン化の推進	103
6	防災・防犯対策の充実	107
	(再掲) 東日本大震災津波を踏まえた対応	110

(参考図表)

(図表 1)	特定医療費（指定難病）受給者交付実人員（令和5年3月31日現在）	113
(図表 2)	医療観察制度における処遇の流れ	120
(図表 3)	障がい保健福祉施策の推進体制等	121
(図表 4)	福祉サービスに関する苦情解決制度概念図	122
(図表 5)	障がい者自立支援協議会の概要	123
(図表 6)	発達障がい児・者への対応（イメージ）	123
(図表 7)	地域リハビリテーション体制（概念図）	124
(図表 8)	地域療育ネットワーク（イメージ）	124
(図表 9)	就労支援事業所等利用者の一般就労移行の推進	125
(図表 10)	福祉的就労の場の充実	126

岩手県障がい福祉計画

(第7期障がい福祉計画・第3期障がい児福祉計画)

別冊

はじめに

1 策定の趣旨

●岩手県では、平成30年3月に「岩手県障がい者プラン」（計画期間：平成30年度から令和5年度）を策定し、障がい者¹施策を総合的かつ計画的に推進してきました。

●この間、平成22年に制定した「障がいのある人もない人も共に学び共に生きる岩手県づくり条例」（以下「共生き条例」という。）に基づき、障がいのある人とない人とが互いに権利を尊重し合いながら共に学び共に生きる地域づくりの推進に取り組んできたほか、障がい者が地域において適切なサービスの提供を受けられることができるよう、障がい福祉サービス基盤整備への支援や技術的な助言等を行うとともに、相談支援従事者等を対象とした研修を実施するなど、障がい福祉サービスの充実を図ってきました。

●国においては、「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。）や「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。）の一部改正を行ったほか、「障害者基本法」に基づく「第5次障害者基本計画」を示しました。

●さらに、「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」が平成30年6月に施行、「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律」（以下「読書バリアフリー法」という。）が令和元年6月に施行、「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律」（以下「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法」という。）が令和4年5月に施行されるなど、障がいのある方を取り巻く施策及び環境は大きく変化しています。

●本計画は、これまでの「岩手県障がい者プラン」に基づく取組みをさらに充実、発展させていくとともに、各種施策や環境の変化を踏まえ、令和6年度を始期とした新たな計画を策定するものです。

2 プランの性格

●この計画は、「障害者基本法」第11条第2項に規定されている都道府県障害者計画として、また、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」（以下「障害者総合支援法」という。）第89条に規定する都道府県障害福祉計画及び児童福祉法第

¹ 岩手県では、平成20年4月から、あらたに作成する県の行政文書等について、障害の「害」の字をひらがな表記に変更している。

33 条に規定する都道府県障害児福祉計画として位置づけ、本県の障がい保健福祉施策の基本的考え方や具体的推進方策及び達成すべき障がい保健福祉サービスの目標等を明らかにしたものです。

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

3 計画期間

●「岩手県障がい者プラン」は、令和6年度を初年度とし、令和11年度を目標年次とする6か年計画とします。

●ただし、障がい福祉計画及び障がい児福祉計画部分については、国が定めた障害福祉計画の基本指針において、3年を1期として作成することが基本とされていることから、第7期障がい福祉計画及び第3期障がい児福祉計画として、令和6年度から令和8年度までの計画期間としています。

4 基本目標（目指す姿）

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

5 プランの推進

●県では、地域の特性や障がい保健福祉サービスなどの需要に応じて、サービス基盤の整備を推進しながら、包括的なサービスを適切に提供する体制づくりを図るための地域単位として「障がい保健福祉圏域」を設定しています。引き続き、現行の9つの障がい保健福祉圏域ごとに障がい福祉計画を策定して施策の推進を図ります。

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

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

☆ 障がい保健福祉圏域

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

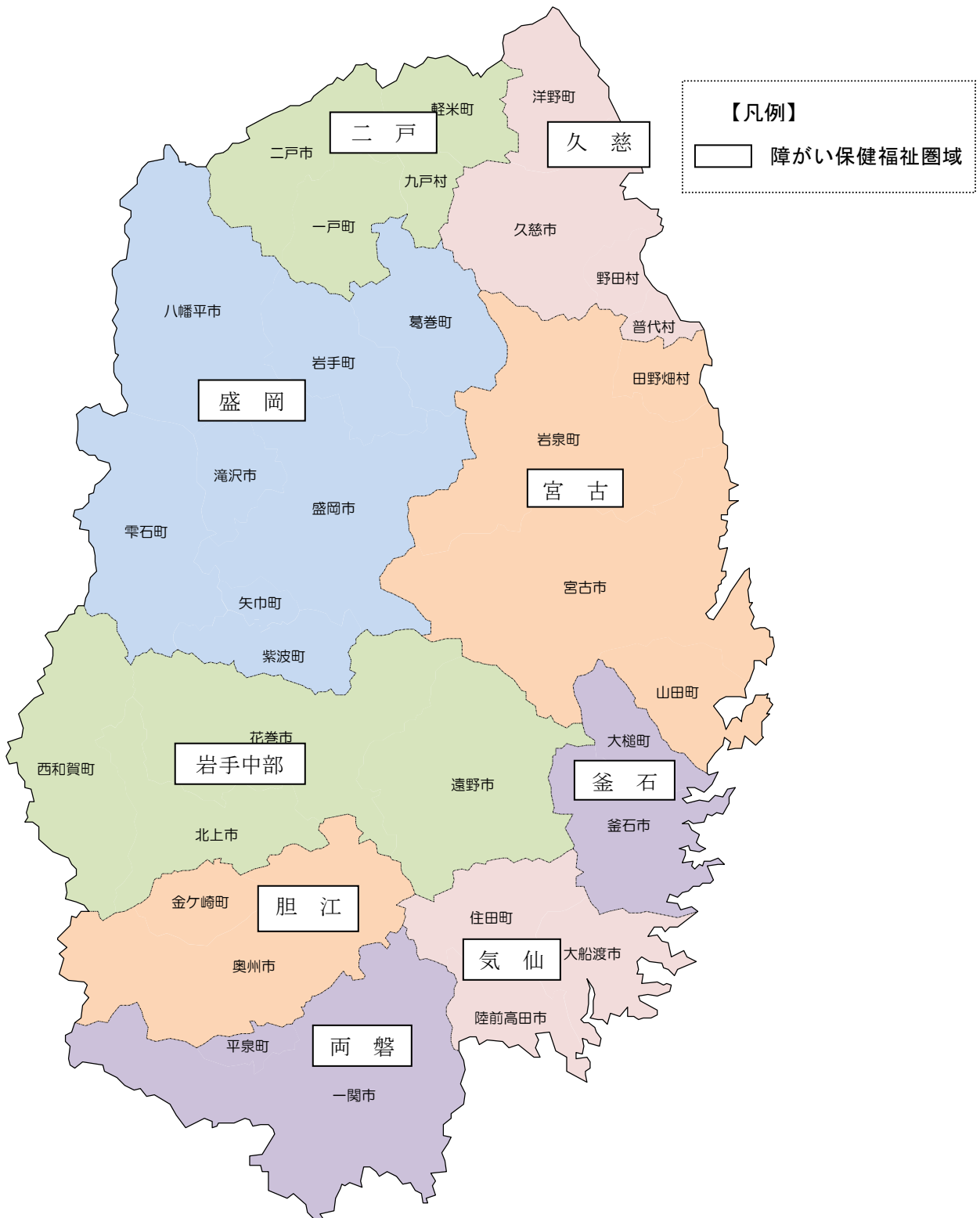
6 点検・評価と見直し

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

●また、障がい福祉計画の点検結果は岩手県障がい者自立支援協議会に報告するとともに、各障がい保健福祉圏域計画についても、点検結果を地域自立支援協議会等に報告し、推進方策等について意見を求めます。

●この計画の障がい福祉計画部分については、第7期障がい福祉計画及び第3期障がい児福祉計画の最終年度である令和8年度において見直しを行います。計画を固定的なものとし、その時期ごとに最良と考えられる方策を選択し、柔軟に課題に対応していきます。

圏域図



岩手県障がい者計画

総論

- I 障がい者施策の現状と課題
- II 計画の基本的考え方
- III 計画の推進

I 障がい者施策の現状と課題

1 障がい者施策の概況

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

国は、条約の批准に先立ち、順次国内法を整備することとしました。

●平成 23 年 6 月、「障害者に対する虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（以下「障害者虐待防止法」という。）が制定され、平成 24 年 10 月から施行されました。

●平成 23 年 7 月、障害者の定義の見直し³や、地域社会における共生、障害者に対する差別の禁止などが盛り込まれた「障害者基本法の一部を改正する法律」が公布・施行されました。

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

●平成 25 年 4 月、法律の名称を「障害者自立支援法」から「障害者総合支援法」に変更し、障害者の範囲に難病患者等を含め、地域生活支援事業の追加等を行う改正が行われました。

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

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

●平成 25 年 6 月、「障害者の雇用の促進等に関する法律」（以下「障害者雇用促進法」という。）の改正により、精神障がい者の雇用の義務化⁴されました。

³「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）その他心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁（障害がある者にとって障壁となるような事物・制度・慣行・観念その他一切のもの）により継続的に日常生活、社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」とされた。

⁴平成 30 年 4 月施行

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

●平成 28 年 5 月、地域生活や就労定着を支援する新たなサービスや、障がい児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充等を盛り込んだ「障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律」が成立し、平成 30 年 4 月（一部は平成 30 年 6 月）から施行されました。

●平成 30 年 6 月、文化芸術活動を通じた障がい者の個性と能力の発揮及び社会参加の促進を図ることを目的とする「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」が公布・施行されました。

●令和元年 6 月、「障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律」により、障がい者の活躍の場の拡大や、国や地方公共団体における障がい者の雇用状況の的確な把握等について措置が講じられることとなりました。

●令和元年 6 月、視覚障がい者等の読書環境の整備を総合的かつ計画的に推進することを目的とした「読書バリアフリー法」が公布・施行されました。

●令和 3 年 6 月、事業者による障がいのある方への合理的配慮の提供を義務付ける「障害者差別解消法の一部を改正する法律」が公布⁵されました。

●令和 4 年 5 月、障がい者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策を総合的に推進することを目的とした「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法」が公布・施行されました。

●令和 4 年 12 月、障がい者の地域生活の支援体制の充実、多様な就労ニーズに対する支援等を盛り込んだ「障害者総合支援法の一部を改正する法律」が公布⁶されました。

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

⁵ 令和 6 年 4 月施行

⁶ 令和 6 年 4 月施行（一部、令和 5 年 4 月等）

2 障がい児・者及び障がい児・者支援の現状

(1) 障がい児・者の数

- 身体障がい児・者の手帳所持者数は減少傾向ですが、知的障がい児・者数及び精神障がい者の手帳所持者数は、年々増加しています。
また、65歳以上の障がい者の割合が増加しており、高齢化が進んでいます。
- 重症心身障がい児、医療的ケア児及び超重症児等について、在宅の割合が高くなっています。
- 高次脳機能障がい、ひきこもりの状態にある者について、実態の把握が困難な状況にあります。

ア 身体障がい児・者

身体障がいは、身体障害者福祉法においてその種類が規定されており、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けた者をいいます。

身体障がいの種類には、視覚障がい、聴覚又は平衡機能の障がい、音声機能・言語機能またはそしゃく機能の障がい、肢体不自由、心臓・腎臓又は呼吸器の機能の障がい、ぼうこう又は直腸の機能の障がい、小腸の機能の障がい、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がい、肝臓の機能の障がいがあります。

① 年齢別

身体障がい者数（身体障害者手帳⁷交付者数）は、令和4年度末現在で48,805人（18歳未満808人、18歳以上47,997人）となっています。

このうち、65歳以上は36,948人で、全体の75.7%を占めています。

平成24年度と比較すると、全体で7,062人（12.6%）減少していますが、65歳以上の高齢者の割合が高い状況が続いています。

表1 年齢別身体障がい者数（各年度3月31日現在） (人・%)

区分		18歳未満	18歳以上 65歳未満	65歳以上	合計	人口比
平成24年度	実数	904	15,450	39,513	55,867	4.3
	構成比	1.6	27.7	70.7	100.0	
平成28年度	実数	902	13,374	39,536	53,812	4.2
	構成比	1.7	24.9	73.5	100.0	
令和4年度	実数	808	11,049	36,948	48,805	4.1
	構成比	1.7	22.6	75.7	100.0	
増減率（H24→R4）		0.1	△5.1	5.0		

⁷ 身体障害者福祉法の別表に掲げる一定以上の障がいがある人に対し、申請に基づいて障害程度を認定し、法に定める身体障害者であることの証票として都道府県知事が交付するもの。

② 障がい種別

障がいの種別では、令和4年度末現在で「肢体不自由」が24,487人(50.2%)、次いで「内部障がい」16,378人(33.5%)、「聴覚・平衡機能障がい」が3,982人(8.2%)の順となっています。

表2 障がい別身体障がい者数(各年度3月31日現在) (人・%)

区 分		視覚障がい	聴覚・平衡機能障がい	音声言語そしゃく障がい	肢体不自由	内部障がい	合計
平成24年度	実数	4,338	4,768	587	31,866	14,308	55,867
	構成比	7.8	8.5	1.1	57.0	25.6	100.0
平成28年度	実数	3,913	4,467	588	29,531	15,313	53,812
	構成比	7.3	8.3	1.1	54.9	28.5	100.0
令和4年度	実数	3,444	3,982	514	24,487	16,378	48,805
	構成比	7.1	8.2	1.0	50.2	33.5	100.0
増減率(H24→R4)		△0.7	△0.3	△0.1	△6.8	7.9	

③ 障がい等級別

障がい等級別で見ると、1～2級の重度障がい者については、平成24年度では27,373人(構成比49%)であるのに対して、令和4年度では24,052人(構成比49.3%)となっています。

表3 障がい等級別身体障がい者数(各年度3月31日現在) (人・%)

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

区 分		総 数	重 度		中 度		軽 度	
			1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級
平成 28 年度	総数	53,812	18,390	8,268	8,269	11,489	3,730	3,666
	構成比	100.0	34.2	15.4	15.4	21.4	6.9	6.8
	視覚	3,913	1,263	1,193	288	300	512	357
	構成比	100.0	32.3	30.5	7.4	7.7	13.1	9.1
	聴覚	4,467	65	1,096	600	769	36	1,901
	構成比	100.0	1.5	24.5	13.4	17.2	0.8	42.6
	音声言語	588	12	29	322	225	—	—
	構成比	100.0	2.0	4.9	54.8	38.3	—	—
	肢体	29,531	6,566	5,859	5,380	7,136	3,182	1408
	構成比	100.0	22.2	19.8	18.2	24.2	10.8	3.5
	内部	15,313	10,484	91	1,679	3,059	—	—
	構成比	100.0	68.5	0.6	11.0	20.0	—	—

区 分		総 数	重 度		中 度		軽 度	
			1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級
令和 4 年度	総数	48,805	17,102	6,950	7,673	10,857	3,080	3,143
	構成比	100.0	35.1	14.2	15.7	22.3	6.3	6.4
	視覚	3,444	1,179	1,096	224	244	453	248
	構成比	100.0	34.2	31.8	6.5	7.1	13.2	7.2
	聴覚	3,982	54	902	545	837	31	1,613
	構成比	100.0	1.4	22.6	13.7	21.0	0.8	40.5
	音声言語	514	10	28	280	196		
	構成比	100.0	1.9	5.5	54.5	38.1		
	肢体	24,487	5,825	4,808	4,244	5,732	2,596	1,282
	構成比	100.0	23.8	19.6	17.3	23.4	10.6	5.3
	内部	16,378	10,034	116	2,380	3,848		
	構成比	100.0	61.3	0.7	14.5	23.5		

④ 身体障害者手帳新規交付者の数

a 等級別

令和4年度の新規交付者数は3,012人で、1～2級1,753人(58.2%)、次いで3～4級1,063人(35.3%)、5～6級196人(6.5%)となっており、新規交付者の半数以上が重度障がい者となっています。

表4 等級別新規手帳交付者数(令和4年度) (人・%)

	総数	18歳未満	18歳以上
総数	3,012	54	2,958
構成比	100.0	100.0	100.0
1～2級	1,753	33	1,720
構成比	58.2	61.1	58.1
3～4級	1,063	14	1,049
構成比	35.3	25.9	35.5
5～6級	196	7	189
構成比	6.5	13.0	6.4

b 障がい種別

令和4年度の新規交付者数の障がい種別をみると、内部障がい1,715人(57.0%)、肢体不自由が914人(30.3%)で全体の約9割を占めています。

表5 障がい別新規交付者数(令和4年度) (人・%)

障がい区分	18歳未満	18歳以上	計	障がい区分別構成比
視覚障がい	1	120	121	4.0
聴覚・平衡機能障がい	8	223	231	7.7
音声・言語・そしゃく障がい	0	31	31	1.0
肢体不自由	29	885	914	30.3
内部障がい	16	1,699	1,715	57.0
合計	54	2,958	3,012	100.0

イ 知的障がい児・者

現在世界保健機関（WHO）によって作成されている国際疾病分類（ICD-10⁸）によると、知的障がいとは、「精神の発達停止あるいは発達不全の状態であり、発達期に明らかになる全体的な知的水準に寄与する能力、例えば認知、言語、運動及び社会的能力の障がいによって特徴づけられる」とされています。

知的障害者福祉法には知的障がいの定義が規定されていません。

① 療育手帳交付者数

知的障がい児・者（療育手帳⁹交付者数）は、令和4年度末現在で12,515人であり、平成24年度末に比べて1,537人増となっています。手帳等級のA判定は33.4%、B判定は66.6%となっています。

また、65歳以上の療育手帳交付者数については、令和4年度末現在で1,495人（11.9%）であり、平成24年度末と比べて621人増となり、知的障がい者の高齢化が進んでいます。

表6 療育手帳の交付状況（各年度3月31日現在）

（人・％）

区分		平成24年度		平成28年度		令和4年度		増減数 (H24⇒R4)	
総数		10,978		11,693		12,515		1,537	
18歳未満	A判定	779 [7.1%]	1,965 [17.9%]	638 [5.5%]	1,821 [15.6%]	639 [5.1%]	1,837 [14.7%]	△140	△128
	B判定	1,186 [10.8%]		1,183 [10.0%]		1,198 [9.6%]		12	
18歳以上	A判定	3,375 [30.7%]	9,013 [82.1%]	3,509 [30.0%]	9,872 [84.4%]	3,545 [28.3%]	10,678 [85.3%]	170	1,665
	B判定	5,638 [51.4%]		6,363 [54.5%]		7,133 [57.0%]		1,495	

表7 高齢者（65歳以上）の療育手帳交付状況（各年度3月31日現在）

（人・％）

	平成24年度	平成28年度	令和4年度	増減数 (H24⇒R4)
療育手帳交付者	10,978	11,693	12,515	1,537
うち65歳以上の交付者数	874	1,181	1,495	621
65歳以上の割合	8.0%	10.1%	11.9%	

⁸ 融道男・中根充文・小宮山実他監訳/WHO編『ICD-10 精神および行動の障害 臨床記述と診断ガイドライン』医学書院、2005年

⁹ 知的障がい児・者に対して一貫した指導・相談を行うとともに、各種の援助措置を受けやすくするため、児童相談所又は知的障害者更生相談所において、知的障がいと判定された場合に交付されるもの。

② 重症心身障がい児

重症心身障がい児とは、重度の肢体不自由と重度の知的障がいとが重複した状態にある障がい児です。

障がいの状態として、多くはほとんど寝たままで自力では起き上がれない、また、自力での移動や排泄、食事の摂取、意思疎通を図ることが困難であるなどの状態にあります。

県内の重症心身障がい児は、平成 30 年 10 月 1 日現在 246 人となっています。重症心身障がい児のうち入院は 20 人 (8.1%)、在宅は 121 人 (49.2%) となっています。

また、在住圏域別では、盛岡圏域に 117 人 (47.6%) と、他圏域と比べて特に多く在住しています。

表 8 入院・在宅別（圏域別）重症心身障がい児数（平成 30 年 10 月 1 日現在）（人・%）

区分	盛岡	岩手 中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	県外等	無回答	合計
入院	4	6	0	1	0	2	0	0	1	6	0	20
在宅	54	13	13	10	6	2	9	6	3	0	5	121
無回答	59	18	0	10	3	4	9	0	0	2	0	105
合計	117	37	13	21	9	8	18	6	4	8	5	246
構成比	47.6	15.0	5.3	8.5	3.7	3.3	7.3	2.4	1.6	3.3	2.0	100.0

（障がい保健福祉課調査）

③ 医療的ケア児

医療的ケア児とは、人工呼吸器を装着している障がい児、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がい児です。

県内の医療的ケア児は、令和 4 年 4 月 1 日現在 253 人となっています。

また、医療的ケア児のうち入院は 51 人 (20.8%)、在宅 194 人 (79.1%) となっており、在宅の割合が高くなっています。

表 9 入院・在宅別（圏域別）医療的ケア児数（令和 4 年 4 月 1 日現在）（人・%）

区分	盛岡	岩手 中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	県外等	合計
入院	17	12	5	3	5	2	2	0	2	3	51
在宅	80	30	21	25	9	7	15	4	3	0	194
無回答	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
合計	105	42	26	28	14	9	17	4	5	3	253
構成比	41.5	16.6	10.3	11.1	5.5	3.6	6.7	1.6	2.0	1.1	100.0

（障がい保健福祉課調査）

④ 超重症児等¹⁰

超重症児等とは、医学的管理の下でなければ、呼吸をすることも栄養を摂ることも困難であり、継続的に濃厚医療、濃厚ケアを必要とするような状態にある障がい児です。

県内の超重症児等は、令和4年4月1日現在 119 人となっています。

また、超重症児等のうち、在宅は 82 人（70.0%）となっており、在宅の割合が高くなっています。

表 10 超重症児等の生活環境（令和4年4月1日現在）（人）

	入院中	在宅	無回答	合計
超重症児	17	22	1	40
準超重症児	18	60	1	79
合計	35	82	2	119

（障がい保健福祉課調査）

¹⁰ 超重症児及び準超重症児が含まれる。なお、超重症児と準超重症児については、運動機能や呼吸管理などの状態をもとにした判定基準により区別される。

ウ 精神障がい者

「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」において、精神障害者とは、「精神疾患を有する者をいう」と規定されており、精神障害者保健福祉手帳の障害等級の判定基準において、精神疾患（機能障害）の状態は、①統合失調症¹¹、②気分（感情）障害¹²、③非定型精神病¹³、④てんかん¹⁴、⑤中毒精神病¹⁵、⑥器質性精神障害¹⁶（高次脳機能障害を含む）、⑦発達障害（心理的発達の障害、小児（児童）期及び青年期に生じる行動及び情緒の障害）、⑧その他の精神疾患の8つに分類されています。

本県における令和4年度の精神科病院入院患者は3,108人、自立支援医療（精神通院医療）による通院患者は22,698人で、合計25,806人となっており、特に通院で医療を受けている精神障がい者が増加しています。

精神科病院入院患者数は減少傾向にありますが、令和4年度の65歳以上の入院患者数は1,829人で、平成24年度と比べて163人増となり、精神科病院入院患者の高齢化が進んでいます。

また、精神障害者保健福祉手帳¹⁷所持者数は、令和4年度末で12,913人となっています。

¹¹ 障害状態をもたらす精神疾患の中で頻度が高く、多くの場合思春期前後に発症する疾患。幻覚等の知覚障害、妄想や思考伝播等の思考の障害、感情の平板化等の感情の障害、無関心等の意志の障害、興奮や昏迷等の精神運動性の障害等が見られる。

¹² 気分及び感情の変動によって特徴づけられる疾患。主な病相期がそう状態のみであるものをそう病、うつ状態のみであるものをうつ病、そう状態とうつ状態の二つの病相期を持つものをそううつ病という。

¹³ 発病は急激で、多くは周期性の経過を示し、予後が良い。病像は意識障害（錯乱状態、夢幻状態）、情動障害、精神運動性障害を主とし、幻覚は感覚性が著しく妄想は浮動的、非体系的なものが多い。

¹⁴ 反復する発作を主徴とする慢性の脳疾患。発作は予期せずに突然起き、患者自身は発作中の出来事を想起できないことが多い。姿勢が保てなくなる発作、意識が曇る発作では、身体的外傷の危険をとまなう。

¹⁵ 精神作用物質の摂取によって引き起こされる精神および行動の障害。精神作用物質には、有機溶剤等の産業化合物、アルコール等の嗜好品、麻薬、覚醒剤、コカイン、向精神薬等の医薬品が含まれる。

¹⁶ 先天異常、頭部外傷、変性疾患、新生物、中毒（一酸化炭素中毒、有機水銀中毒）、中枢神経の感染症、膠原病や内分泌疾患を含む全身疾患による中枢神経障害等を原因として生じる精神疾患。初老期、老年期に発症する認知症も器質性精神症状として理解される。

¹⁷ 精神障がい者の社会復帰及び自立と社会参加の促進を図ることを目的として、精神疾患を有する者のうち、精神障がいのため長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある者を対象として交付する手帳。

表 11 医療を受けている精神障がい者数

(入院は各年度 6 月 30 日現在、通院は各年度 3 月 31 日現在)

区分・年度	平成 24 年度	平成 28 年度	令和 4 年度
精神科病院入院患者数	3,867 人	3,544 人	3,108 人
自立支援医療（精神通院医療）による通院患者数	17,166 人	18,770 人	22,698 人
精神科病院入院患者のうち 65 歳以上の者の数	1,666 人	1,768 人	1,829 人
精神科病院入院患者のうち 65 歳以上の者の割合	43.1%	49.9%	58.8%

表 12 精神障害者保健福祉手帳所持者数（各年度 3 月 31 日現在） (人)

級	平成 24 年度	平成 28 年度	令和 4 年度
1 級	2,687	3,591	3,523
2 級	3,167	4,293	7,437
3 級	891	1,424	1,953
計	6,745	9,308	12,913

エ 発達障がい児・者

「発達障害者支援法」において、発達障がいとは、「自閉症¹⁸、アスペルガー症候群¹⁹その他の広汎性発達障がい²⁰、学習障がい²¹、注意欠陥多動性障がい²²その他これに類する脳機能の障がいであってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」とされています。

自閉症の発症率については、千人対1人から2人程度と考えられていましたが、知的障がいを伴わない高機能自閉症²³の概念等が普及するにつれ、発症率がさらに高くなることが想定されてきています。

また、学習障がい、注意欠陥多動性障がい等については、令和3年度に文部科学省が実施した実態調査によれば、小・中学校で8.8%、高等学校で2.2%といった結果が出されています。

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

¹⁸ 「対人関係の障がい」、「コミュニケーションの障がい」、「限定した常同的な興味、行動及び活動」の3つの特徴を持つ障がいで、3歳までに何らかの症状が見られる。

¹⁹ 自閉症の特徴のうち言葉の発達の遅れを伴わないもので、知的発達の遅れも有しないタイプの自閉症のこと。特定分野において極めて高い能力や知識を持つことも多いと言われている。

²⁰ 自閉症、アスペルガー症候群のほか、レット障がい、小児期崩壊性障がい、特定不能の広汎性発達障がいを含む総称。

²¹ 基本的には全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す障がい。

²² 気が散りやすい・忘れっぽい・些細なミスをする・考えずに行動する・落ち着きがないなど、年齢相応に不釣合いな、不注意・衝動性・多動性の症状がみられる障がい。

²³ 対人関係を作ることが困難・言葉の発達の遅れ・興味や関心が狭く特定のものにこだわるといった特徴を有する障がいである自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないタイプの自閉症のこと。

オ 強度行動障がいをもつ児・者

強度行動障がいとは、自分の体を叩いたり食べられないものを口に入れる、危険につながる飛び出しなど本人の健康を損ねる行動や他人を叩いたり物を壊す、大泣きが何時間も続くなど周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のこととされています。

強度行動障がいの特徴から、事業所の受け入れが困難である場合や、受け入れ後の利用者に対する虐待につながる可能性が懸念されていますが、適切な支援を行うことにより危険を伴う行動が減少するなどの支援の有効性も報告されていることから、支援を行う職員の人材育成を目的とし、「強度行動障害支援者養成研修」を開催しています。受講修了者数は令和4年度末現在で、基礎研修は1,545人、実践研修は834人となっています。

なお、支援にあたっては、地域の強度行動障がいをもつ児・者とその支援ニーズ把握に基づいた支援体制の整備を進めることが求められています。

表 13 強度行動障害支援者養成研修修了者数 (人)

	平成 28 年度	令和 4 年度
基礎研修	88	511
実践研修	77	227

カ 高次脳機能障がい者

高次脳機能障がい²⁴とは、頭部外傷や脳血管障害等による脳の損傷の後遺症として、「ミスが多い」「作業が長く続けられない」等の注意障害や、「約束を忘れてしまう」「何度も同じ事を繰り返し質問する」等の記憶障害、「予定の時間に間に合わない」「言われたとおりに作業を完成させることができない」等の遂行機能障害、「子供っぽい」「感情を爆発させる」等の社会的行動障害などが生じ、このため日常生活、社会生活への適応が困難になる障がいです。

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

県の支援拠点機関であるいわてリハビリテーションセンターの高次脳機能障がい支援普及事業による相談支援状況報告書によると、令和4年度に相談支援対象となった高次脳機能障がい者数（実人員）は116人となっています。年代別では、60歳以上が42人（36%）で最も多く、原因傷病別では脳血管疾患が76人（66%）で最も多くなっています。

²⁴交通事故や病気などによる脳への損傷に基づく後遺症により、記憶、注意、遂行機能、社会的行動などの認知機能（高次脳機能）が障害された状態を指し、器質性精神障害として位置付けられる。

表 14 高次脳機能障がい支援普及事業相談支援状況（年代別実人数）（人）

年 齢 年度	10歳 未満	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳 以上	計
令和2	1	6	9	10	21	25	30	102
令和3	0	8	11	11	20	29	28	107
令和4	0	6	9	8	22	29	42	116

（高次脳機能障がい支援普及事業相談支援状況報告書より）

表 15 高次脳機能障がい支援普及事業相談支援状況（原因傷病別実人数）（人）

原因 疾病 年度	脳外傷	脳血管疾患	低酸素脳 症・脳炎	その他	計
令和2	33	57	7	5	102
令和3	32	61	9	5	107
令和4	28	76	7	5	116

（高次脳機能障がい支援普及事業相談支援状況報告書より）

また、障がい者手帳所持者は、身体障害者手帳 19 人、精神障害者保健福祉手帳 27 人（重複所持あり）で、延べ所持者数は計 46 人でした。

表 16 高次脳機能障がい支援普及事業相談支援対象者の障がい者手帳所持状況（人）

種別 年度	身体障害者手帳		精神障害者保健福祉手帳		
	有り	無し	有り	無し	申請予定
令和2	16	86	30	67	5
令和3	15	92	30	73	4
令和4	19	97	27	87	2

（高次脳機能障がい支援普及事業相談支援状況報告書より）

キ ひきこもりの状態にある者

「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン²⁵」では、ひきこもりを、「様々な要因の結果として社会的参加²⁶を回避し、原則的には6カ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態²⁷を指す現象概念」と定義しています。

社会参加をしていない人がすべて社会的支援や治療を必要としているわけではありませんが、社会参加の回避が長期化し、社会生活の再開が著しく困難になってしまったために、当事者や家族が大きな不安を抱えるようになった事例の中には、家庭内暴力や顕著な退行、あるいは不潔恐怖や手洗い強迫などが深刻化したり、幻覚や妄想といった精神病症状が顕在化したりといった、何らかの精神障がいの症状が顕在化し、その苦悩から家庭内の生活や人間関係さえ維持することが困難になっている場合も少なくありません。

しかし、ひきこもりは表に出にくく、ひきこもりの定義に該当するかどうかを外部から判断することは難しいため、実態の把握が困難です。

²⁵ 厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「思春期のひきこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究」（研究代表者 齊藤万比古）

²⁶ ここでは「義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交遊など」をいう。

²⁷ ただし、「他者と交わらない形での外出をしてもよい」としている。

ク アルコール健康障害を有する者

酒類は、私達の生活に豊かさと潤いを与えるものであるとともに、酒類に関する伝統と文化は、私達の生活に深く浸透しています。

一方で、多量の飲酒、未成年者の飲酒、妊婦の飲酒等の不適切な飲酒はアルコール依存症、様々ながん、認知症、胎児性アルコール症候群といったアルコール健康障害の原因となることが指摘されています。さらに、アルコール健康障害は、本人の健康の問題だけでなく、その家族の健康や日常生活・社会生活に深刻な影響を与えるとともに、飲酒運転、暴力、虐待、自殺等の重大な社会問題を生じさせる高い危険性があります。

アルコール依存症については、表面化されにくく、本人や家族に病識がない者や、誤解や偏見により、本人や家族が、アルコール依存症であるということを認めたくない者等、実態の把握や適切な医療や支援につなげるのが難しいという課題があります。

令和4年度の本県のアルコール依存症の診療実績は、入院者数は、厚生労働省の精神保健福祉資料によると110人（全国：9,125人）、外来患者数は、県障がい保健福祉課調べによると430人となっています。

ケ ギャンブル等依存症である者

ギャンブル等依存症対策基本法（平成30年法律第74号）第2条において、『ギャンブル等依存症』は、ギャンブル等（法律の定めるところにより行われる公営競技、ぱちんこ屋に係る遊技その他の射幸行為をいう。（中略））にのめり込むことにより日常生活又は社会生活に支障が生じている状態」と定義されています。

ギャンブル等は、多くの人々が趣味の一つとして健全に楽しんでいる一方、過度にのめり込むと、本人やその家族の日常生活・社会生活に深刻な影響を与え、多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の重大な社会問題を引き起こすおそれがあります。

ギャンブル等依存症については、表面化されにくく、本人や家族に病識がない者や、誤解や偏見により、本人や家族が、ギャンブル等依存症であるということを認めたくない者等、実態の把握や適切な医療や支援につなげるのが難しいという課題があります。

令和2年度の全国のギャンブル等依存症の診療実績は、厚生労働省の精神保健福祉資料によると、入院者数は364人、外来患者数は3,590人であり、増加傾向にあります。本県は診療実績が少なく詳細なデータは未公表となっています。

コ 難病患者

「難病の患者に対する医療等に関する法律」（平成 26 年法律第 50 号。以下「難病法」という。）において、難病とは、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って、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ものとされています。

障害者総合支援法の改正により、難病患者が障がい福祉サービスを受給できる対象に追加されました。

① 難病患者数

難病患者のうち、医療費助成の対象である特定医療費（指定難病）受給者は、令和 4 度末現在で 10,116 人となっています。

難病法の施行により、医療費助成の対象が 56 疾病から 338 疾病に拡大しています（令和 5 年 4 月 1 日現在）。

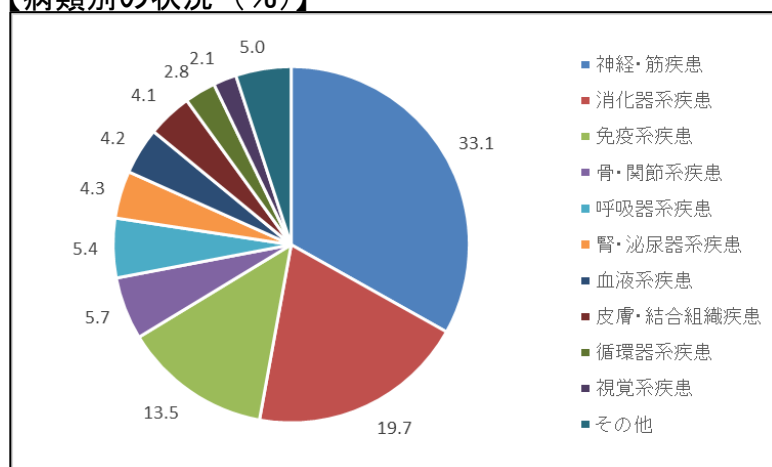
表 17 難病患者（特定医療費受給者）数の推移（各年度 3 月 31 日現在）（人）

区分	平成 24 年度	平成 28 年度	令和 4 年度
受給者数	8,901	10,250	10,116

② 病類別の状況

令和 4 度末の状況をみると、神経・筋疾患が全体の 33.1%を占め、消化器系疾患が 19.7%、免疫系疾患 13.5%と続いています。

【病類別の状況（%）】



<参考図表 1 : P113>

特定医療費（指定難病）受給者証交付実人員（令和 5 年 3 月 31 日現在）

(2) 相談支援体制

- 障がい者や家族の方などからの相談に応じ、必要な情報の提供や助言、障がい福祉サービスの利用支援等必要な援助（相談支援）が行われています。
- 発達障がい、高次脳機能障がい及び難病にかかる相談支援体制はそれぞれ専門機関が設置され、相談件数は年々増加しています。
- アルコール健康障害、ギャンブル等依存症については岩手県精神保健福祉センターを相談拠点とし、各保健所、市町村等においても相談に対応しています。
- 「共生き条例」に基づき、障がい者の権利擁護・不利益取扱の解消に係る相談窓口が県・市町村単位で設置されています。
- 「岩手県こころのケアセンター」において東日本大震災津波被災者のこころのケアを継続して実施しています。

ア 市町村における相談支援事業の実施状況

県内の指定特定・指定障害児相談支援事業所数は、令和5年4月1日現在で113事業所となっており、そのうち障害者相談支援事業を受託している事業所は47事業所となっています。

令和5年4月時点において、基幹相談支援センター等機能強化事業²⁸の実施市町村は25市町村、住宅入居等支援事業（居住サポート事業）²⁹は13市町村、成年後見制度利用支援事業³⁰については33市町村となっています。

²⁸ 相談支援機能の強化を図るため、一般的な相談支援事業に加え、専門的職員（社会福祉士、保健師、精神保健福祉士等）を基幹相談支援センター等に配置することや、基幹相談支援センター等が地域における相談支援事業者等に対する専門的な指導・助言、情報収集・提供、人材育成の支援、地域移行に向けた取組等を実施する事業

²⁹ 一般住宅（公営住宅及び民間の賃貸住宅）への入居を希望しているが、保証人がいない等の理由により入居が困難な障がい者等に対し、入居に必要な調整等に係る支援を行うとともに、家主等への相談・助言を通じて障がい者の地域生活を支援する事業

³⁰ 知的障がい者又は精神障がい者に対し、成年後見制度の利用を支援することにより、これらの障がい者の権利擁護を図ることを目的とし、成年後見制度の申立てに要する経費（登記手数料、鑑定費用等）及び後見人等の報酬を助成する事業

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

	障がい者手帳所持者数 (3障がい合計)	指定特定・指定障害児相談支援事業所数	手帳所持者1万人あたりの指定相談支援事業所数
岩手県	75,320	113	15.0
全国	7,386,621	11,472	15.5

※手帳所持者数は、岩手県、全国いずれも令和4年3月現在のもの

※指定特定・指定障害児相談支援事業所数は、岩手県、全国いずれも令和5年4月現在のもの

表2 市町村相談支援の状況

	平成29年3月	令和5年3月
基幹相談支援センター 一等機能強化事業	25市町村	25市町村
	76%	76%
住宅入居等支援事業 (居住サポート事業)	11市町村	13市町村
	33%	39%
成年後見制度利用 支援事業	29市町村	33市町村
	88%	100%

※上段は実施市町村数、下段は全市町村に対する割合

イ サービス等利用計画³¹作成状況

サービス等利用計画の策定者(セルフプランを含む。)は、令和5年3月時点で、障害者総合支援法分が12,478人(対象者12,478人に対する策定率100%)、児童福祉法分が3,399人(対象者3,399人に対する策定率100%)となっています。

表3 サービス等利用計画作成状況(令和5年3月末) (人・%)

	対象者(A)	計画作成済人数(B)	うちセルフプラン等	策定率(B/A)
障害者総合支援法分	12,478	12,478	536	100%
児童福祉法分	3,399	3,399	738	100%

³¹ 障がい者がサービスを適切に利用できるよう、障がい者の心身の状況、その置かれている環境、サービス利用に関する意向等を勘案し、利用する障害福祉サービス等の種類、内容、担当者等を定めた計画のこと。

障害者総合支援法の改正により、平成24年度から計画作成の対象者が拡大され、平成27年3月までに、原則として全ての障害福祉サービス等を利用する障がい者等が作成することとされ(セルフプランも可)、計画作成に係る費用は個別給付化(計画相談支援)されている。

ウ 自立支援協議会設置状況

自立支援協議会は、障がい者の保健、医療、福祉、教育、雇用等に関係する機関が相互に連携し、障がい者の支援体制について協議を行う場として設置されており、地域自立支援協議会の設置数は19箇所、全ての市町村が単独または共同で設置しています。

また、県においても岩手県障がい者自立支援協議会を設置し、地域移行・相談支援部会、就労支援部会、療育部会の3つの専門部会が設置されています。

表4 地域自立支援協議会設置状況（令和5年4月1日現在）

圏域	市町村名	形態	設置年月日	部会等の設置状況
盛岡	盛岡市 八幡平市 滝沢市 雫石町 岩手町 葛巻町 矢巾町 紫波町	共同設置	平成18年9月	5部会（就労支援、地域移行、退院支援、相談支援、子ども支援）
	盛岡市	単独設置	平成25年3月	3部会（相談支援、子ども発達支援、障がい福祉サービス事業所）
	八幡平市	単独設置	平成20年1月	—
	滝沢市	単独設置	平成29年4月	—
	矢巾町	単独設置	平成18年10月	—
	雫石町	単独設置	平成26年7月	4部会（地域福祉、高齢者、障がい者、子ども）
	紫波町	単独設置	平成31年5月	2部会（地域生活支援、子ども支援）
岩手中部	花巻市	単独設置	平成18年10月	5部会（情報、相談支援、就労、本人活動、こども支援）
	北上市	単独設置	平成19年3月	4部会（就労支援、こども支援、事業所、暮らし支援） 障がい者差別解消支援会議
	遠野市	単独設置	平成20年4月	3部会（地域支援、就労支援、子ども支援）
	西和賀町	単独設置	平成20年3月	3部会（地域生活支援、子ども支援、就労支援）
胆江	奥州市	単独設置	平成20年2月	4部会（療育、地域生活支援、就労支援、事業者）
	金ヶ崎町	単独設置	平成19年4月	3部会（療育・発達支援、地域生活支援、就労支援）
両磐	一関市 平泉町	共同設置	平成19年10月	3部会（暮らし、こども支援、しごと）
気仙	大船渡市 陸前高田市 住田町	共同設置	平成19年6月	4部会（就労、相談支援、児童、地域移行）
釜石	釜石市 大槌町	共同設置	平成19年1月	4部会（子ども支援、就労支援、地域づくり、サービス構築）
宮古	宮古市 山田町 岩泉町 田野畑村	共同設置	平成19年2月	4部会（生活支援、権利擁護、精神保健、発達支援） 実務担当者会議
久慈	久慈市 洋野町 野田村 普代村	共同設置	平成18年9月	3部会（療育、生活支援、就労支援）
二戸	二戸市 一戸町 軽米町 九戸村	共同設置	平成18年10月	5部会（幼少期支援、青年期支援、地域移行推進、就労・日中活動、行政担当者）相談支援事業所連絡会

エ 精神保健相談・指導等

岩手県精神保健福祉センターでは、県内の精神保健福祉の中核機関として、精神保健福祉相談員等による面接・電話相談を実施しており、令和4年度の来所相談件数は550件、電話相談件数は7,640件となっています。

保健所では、保健師による訪問及び面接・電話相談や精神科医による精神保健相談を実施しており、令和4年度の面接相談件数は県保健所834件、盛岡市保健所64件、電話相談件数は県保健所2,728件、盛岡市保健所1,850件、保健師による訪問件数は県保健所792件、盛岡市保健所33件となっています。

市町村では、保健師等による訪問・相談活動を実施し、また、自立支援医療、精神保健福祉手帳等の福祉サービスの申請窓口等、住民に身近なサービス機関としての役割を担っています。

令和6年度からは、精神保健福祉法の一部改正により、市町村において、地域の精神障がい者や精神保健に関する課題を抱える方の相談支援体制の整備に努めることとされており、精神保健福祉センターや保健所において必要な支援を行っていきます。

表5 保健所における精神保健相談及び訪問指導の状況 (件)

	平成24年度	平成28年度	令和4年度
精神保健相談（電話相談を含む）	4,665	6,047	4,619
訪問指導	1,544	945	379

※ 県及び盛岡市保健所分の合算であること。

表6 岩手県こころのケアセンター相談支援実績 (件)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
相談支援件数	7,397	7,611	5,353	7,274	7,304

オ 発達障がい児・者の相談支援

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

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

また、発達障がい児・者の相談支援の中核的な機関として、平成17年12月に「岩手県発達障がい者支援センター」を開設し、平成19年4月からは体制を充実し、岩手

県立療育センターに移転開設しています。このセンターでは、専門の職員による本人や家族等に対する相談支援や発達支援等を行っており、令和4年度における相談支援延件数は2,270件、就労支援相談延件数は914件となっています。

さらに、関係施設・機関の職員に対する研修・普及活動にも取り組み、令和4年度は関係機関職員等を対象とした研修を5回実施し、564人が参加しています。

表7 岩手県発達障がい者支援センターにおける事業実績（令和4年度）

（人・件・回）

事業内容	実支援人数	延支援件数
1 発達障がい児・者及びその家族に対する相談支援	571人	2,270件
2 発達障がい児・者に対する就労支援	163人	914件
3 関係施設及び関係機関に対する普及啓発及び研修	実施回数	延参加人数
	5回	564人

カ 高次脳機能障がい者の相談支援

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

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

表8 いわてリハビリテーションセンターの相談受付件数

（件）

相談及び対応の方法	平成28年度		令和4年度	
	当事者及び家族からの相談	機関及び施設からの相談	当事者及び家族からの相談	機関及び施設からの相談
電話	173	127	232	248
来院・来所	658	22	494	12
メール・書簡	17	11	45	47
その他（訪問・同行等）	16	18	33	1
計	864	178	804	308

キ ひきこもりの状態にある者に係る相談支援

岩手県ひきこもり支援センターや保健所において相談支援を行っており、令和4年度における来所や電話による相談件数は、延べ約1,000件となっています。

表9 ひきこもり相談支援状況 (件)

年度 区分	平成24年度	平成28年度	令和4年度
来所等	296	360	414
電話	281	236	572
合計	577	596	986

(障がい保健福祉課調査)

ク アルコール健康障害に係る相談支援

令和2年9月に、岩手県精神保健福祉センターを相談拠点として選定し、心理判定員1名、会計年度任用職員1名で相談対応を行っています。

そのほかに、保健所、市町村、自助グループ（岩手県断酒連合会等）、東日本大震災津波の被災者に対する中長期的なこころのケアを実施していくための拠点として設置している、矢巾町の「岩手県こころのケアセンター」、沿岸4か所の「地域こころのケアセンター」においても、アルコール健康障害を含むこころの相談に対応しています。

表10 岩手県精神保健福祉センターにおけるアルコールに関する精神保健相談件数 (件)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
来所相談	16	18	26	18	25
電話相談	101	86	157	167	136
計	117	104	183	185	161

表11 保健所におけるアルコールに関する精神保健相談件数 (件)

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
所内相談	面接	156	124	116	221	136
	電話	31	54	32	54	24
所外相談	面接	70	39	43	35	30
計		257	217	191	310	190

表 12 断酒会によるアルコール相談件数 (件)

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
面談相談	35	36	7	14	9

表 13 こころのケアセンターにおける飲酒の問題に関する相談件数 (件)

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
相談件数	24	36	30	97	45

(障がい保健福祉課調べ) 件数は延べ件数

ケ ギャンブル等依存症に係る相談支援

令和 2 年 9 月に、岩手県精神保健福祉センターを相談拠点として選定し、心理判定員 1 名、会計年度任用職員 1 名で相談対応を行っています。

そのほかに、保健所、市町村、ギャンブル業界団体、自助グループ（GA（ギャンブラーズ・アノニマス）等）が相談に対応しており、岩手県立県民生活センターや法テラス、消費者信用生活協同組合においても、ギャンブル等依存を含めた多重債務等に関する相談に対応しています。

表 14 岩手県精神保健福祉センターにおけるギャンブル等依存症に関する精神保健相談件数 (件)

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
来所相談	3	33	30	31	12
電話相談	275	371	365	154	128
計	278	404	395	185	140

表 15 保健所におけるギャンブル等依存症に関する精神保健相談件数 (件)

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
相談件数	87	85	19	10	7

コ 難病患者の相談支援

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

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

表 16 岩手県難病相談支援センターの相談受付件数（件）

平成 24 年度	平成 28 年度	令和 4 年度
2,892	2,701	3,227

サ 障がい者 110 番の活動状況

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

表 17 「障がい者 110 番」の活動内容（令和 4 年度）（件）

	法律	人権	就労	その他	計
電話相談	26	24	13	116	179
来所相談	0	1	0	2	3
弁護士相談	15	1	0	0	16
巡回相談	2	1	0	3	6
計	43	27	13	121	204

(3) 療育支援体制

- 療育とは、障がい児やその家族等を対象に、障がいの早期発見・早期治療又は訓練等による障がいの軽減や、基礎的な生活能力の向上を図るための支援を行うことです。
- 障がい児療育の中核施設である岩手県立療育センターにおいては、肢体不自由児のほか、医療的ケアを伴う重症心身障がい児の入所支援等を実施しています。
- 療育を受けられる場は少しずつ増加していますが、整備が不十分な市町村もあるなどの地域差が見られ、専門スタッフもまだ十分とはいえません。
- 障がい児施設の入所者数は減少傾向ですが、虐待等による措置児童が年々増加傾向にあり、セーフティネットとしての役割が高くなっています。

ア 岩手県立療育センターについて

肢体不自由児者総合福祉施設都南の園が平成19年4月に「岩手県立療育センター」となり、肢体不自由児のほか医療的ケアを伴う重症心身障がい児の入所支援、在宅障がい児の支援機能に加え、児童精神科の新設による診療部門の強化や相談支援部を設置し、障がい児療育等支援事業の実施や岩手県発達障がい者支援センターの設置による発達障がい支援の強化を図ったことにより、専門的な治療や相談支援を一体的に行う本県の障がい児療育の中核施設となっています。

表1 入院・外来延人員の状況 (人)

区分	平成24年度	平成28年度	令和4年度
入院	10,729	12,429	14,623
外来	21,360	19,811	17,390

表2 発達障がい者支援センターの相談支援人数の状況 (人)

区分	平成24年度	平成28年度	令和4年度
相談支援実人数	575	553	571

イ 療育の場の状況

療育の場は、令和4年度の実績で児童発達支援センター3か所(定員100人)、児童発達支援や放課後等デイサービスなどの障害児通所支援事業所164か所、療育教室は27市町村が実施しており、療育の場は少しずつ増加しています。

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

表3 療育の場の状況

(か所・人)

種類	児童発達支援センター			障害児通所支援事業所			療育教室		
	平成 24年度	平成 29年度	令和4 年度	平成 24年度	平成 29年度	令和 4年度	平成 24年度	平成 29年度	令和 4年度
実施数	3	3	3	54	99	164	28	26	27
定員	100	100	100	595	1,065	1,684	-	-	-

ウ 障がい児入所施設の状況

障がい児入所施設の設置状況は、令和5年4月1日現在、表4のとおりとなっています。

福祉型障害児入所施設の全体の利用者数が減少傾向にある中で、虐待等による措置児童が増加傾向にあり、セーフティネット³²の役割が高くなっています。

表4 障がい児入所施設の状況〔令和5年4月1日現在〕 (人)

施設種別	施設数	定員	利用者数
福祉型障害児入所施設	4	126	91
医療型障害児入所施設（旧肢体不自由児施設）	1	60	41
医療型障害児入所施設（旧重症心身障害児施設）	6	390	382
計	11	576	514

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

表5 福祉型障害児入所施設利用者数等の推移 (人)

	平成25年4月1 日現在	平成29年4月1 日現在	令和5年4月1日 現在
施設数	5	5	4
定員	200	180	126
利用者数	150	117	91

³² 病気、怪我などにより、生活の安定を損なう事態に対して、生活の安定を図り、安心した生活をもたらすためのしくみを指す。

エ 出生数等の状況

令和4年における出生数は5,788人となっており、平成20年の出生数10,223人と比較して4,435人減少しています。低出生体重児の割合は令和3年では9.4%となっており、平成20年の9.1%と比較して0.3%増加しています。

表6 出生数の年次推移 (人)

	平成20年度	平成24年度	平成28年度	令和4年度
出生数	10,223	9,276	8,341	5,788

人口動態統計(厚生労働省)

表7 低出生体重児数(割合)の年次推移 (人・%)

	平成20年度	平成23年度	平成27年度	令和3年度
2500g未満	932	842	810	609
(再掲 1000g未満)	41	27	29	21
2500g未満の出生割合	9.1	9.0	9.2	9.4

保健福祉年報(岩手県保健福祉部)

(4) 医療体制等について

- 障がい者や難病患者が身近な地域で必要な医療を受けられるよう、地域医療体制等の充実を図る必要があります。
- 精神科医療の体制については、病床利用率は8割弱となっており、新規入院患者の平均在院日数が全国平均を下回っています。
- 難病医療の体制については、入院施設の確保を図るための難病医療ネットワークが構築されており、各種相談や研修会を行っています。

ア 精神科病院の状況

県内の精神科病院は令和4年度末現在21病院で、国公立5病院、民間16病院となっています。

精神科病床数は、令和4年6月末現在4,107床となっており、病床利用率は8割弱となっています。

精神科病床における新規入院患者の平均在院日数は、令和元年度は106.7日で、全国の110.3日を下回っています。

また、入院後12か月時点での退院率は令和元年で89.2%と、全国よりも1.5ポイント高くなっています。

入院形態では、令和4年6月末現在の入院患者3,108人のうち、患者本人の同意により入院する任意入院患者が2,245人で全体の72.2%を占めています。

また、18病院、4診療所において、精神科デイ・ケア等³³を実施しており、精神科リハビリテーションプログラムにもとづいた作業療法³⁴やレクリエーションなどが行われています。

表1 精神科病院数・病床数及び在院患者数等（令和4年6月30日現在）

	精神科 病院数	精神科 病床数	人口万対 病床数	在院患者数	病床利用率
岩手県	21	4,017	33.2	3,108	77.4%
全国	1,545	308,667	24.5	258,920	83.9%

資料：【完成版】令和4年度精神保健福祉資料（精神科病院）

注）人口万対病床数は、国勢調査（令和2年10月1日現在）の人口をもとに県が試算したものの。

³³ 精神障がい者の社会復帰を目的として実施される精神科医療の一つで、医師の指示や指導のもとに、一定時間、作業療法士、看護師、精神保健福祉士などの医療従事者等により、レクリエーション活動、創作活動、療養指導などを行うもので、デイ・ケア、ナイト・ケア、ショート・ケアなどがある。

³⁴ 医師の指示のもとで、身体又は精神に障がいのある者が手芸工芸、その他の作業を行い、主としてその作業能力や社会適応能力の回復を図ること。

表2 入院形態別の患者の状況（令和4年6月30日現在）（人・％）

	措置入院	医療保護入院	任意入院	その他	計
入院患者数	4	826	2,245	33	3,108
構成比	0.1	26.6	72.2	1.1	100.0

イ 医療観察制度

「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（医療観察法）」に基づき、対象となった人に対して適切な医療や必要な援助等を行うことによって、その人の社会復帰を促進することを目的としています。

岩手県内では、指定入院医療機関1か所（33床）、指定通院医療機関10か所（令和5年4月1日現在）が指定されて治療を行っているほか、保護観察所に所属する社会復帰調整官が、地域の関係機関と連携して支援を行っています。

〈参考図表2：P120〉

医療観察制度における処遇の流れ

ウ 精神科救急医療体制

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

夜間・休日における受診は、精神科救急常時対応施設に集中しており、同施設への受診件数は、令和4年度で760件とここ数年減少の傾向にあります。

表3 精神科救急医療圏域

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

表4 精神科救急常時対応施設への受診件数 (件)

区分	平成24年度	平成28年度	令和4年度
常時対応施設計	2,420	1,242	760
盛岡圏域	1,310	789	482
岩手中部圏域	189	103	63
県南圏域	430	350	215
県北圏域	491	—	—

エ 難病医療ネットワーク

難病患者が適時に適切な医療を受けることができる体制の確保を図るため、難病医療拠点病院（以下「拠点病院」という。）1か所と難病医療協力病院（以下「協力病院」という。）22か所を指定し、拠点病院、協力病院及び関係機関・団体による「岩手県難病医療連絡協議会（以下「協議会」という。）」を設置して難病医療に係るネットワークを構築しています。

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

令和4年度実績	・ 協議会の会議開催	1回
	・ 各種相談	延 1,424件
	・ 研修会	2回

表5 岩手県難病医療拠点病院・協力病院一覧

難病医療拠点病院（1箇所）

名 称	所在地
岩手医科大学附属病院	盛岡市

難病医療協力病院（22箇所）

保健医療圏	名 称	所在地
盛岡	独立行政法人国立病院機構盛岡医療センター	盛岡市
	岩手県立中央病院	盛岡市
	医療法人日新堂八角病院	盛岡市
	盛岡市立病院	盛岡市
	特定医療法人盛岡つなぎ温泉病院	盛岡市
	盛岡赤十字病院	盛岡市
	一般財団法人みちのく愛隣協会東八幡平病院	八幡平市
	医療法人社団松誠会滝沢中央病院	滝沢市
	医療法人社団帰厚堂南昌病院	矢巾町
岩手中部	岩手県立東和病院	花巻市
	岩手県立遠野病院	遠野市
胆江	岩手県立胆沢病院	奥州市
	医療法人清和会奥州病院	奥州市
	社団医療法人石川病院	奥州市
両磐	独立行政法人国立病院機構岩手病院	一関市
	一関市国民健康保険藤沢病院	一関市
	社団医療法人西城病院	一関市
気仙	岩手県立大船渡病院	大船渡市
釜石	岩手県立釜石病院	釜石市
宮古	岩手県立宮古病院	宮古市
久慈	岩手県立久慈病院	久慈市
二戸	岩手県立二戸病院	二戸市

(5) 就労支援体制・社会参加活動

- 一般就労者数は徐々に増加している一方、一般就労を希望しながら就労できない障がい者の数も増えてきています。また、6か月以上定着率は上昇傾向にあるものの、早期の離職も見受けられます。
- 福祉的就労者数は徐々に増加しており、近年の工賃実績は目標値を上回っているものの、その水準は未だ低く、経済的自立が難しい状況が続いています。
- 全ての障がい者が、障がい者でない者と平等に、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会を確保できるよう、障がい者団体等が社会参加活動や普及啓発活動などを活発に行っています。

ア 一般就労³⁵の状況

障がい者の一般就労者数は、令和4年度では3,530.5人となっており、平成24年度の2,318.0人と比較して1,212人の増となっています。

令和4年度の一般就労移行者のうち、6か月間以上定着している者は約7割となっており、平成28年度と比較して職場定着率は向上しています。

就労を希望する障がい者は令和4年度末現在12,903人となっており、平成24年度の8,544人と比較して4,359人の増となっています。

表1 一般就労者数 (人)

	平成24年度	平成28年度	令和4年度
一般就労者数	2,318.0	2,927.5	3,530.5

(岩手労働局調べ)

注) 平成24年度は56人以上の規模、平成28年度は50人以上の規模、令和4年度は43.5人以上の規模の民間企業に雇用されている障がい者の数

表2 一般就労移行者数 (人)

	平成24年度	平成28年度	令和4年度
障がい者就労支援事業所から一般就労への移行者数	131	128	105

(障がい保健福祉課調べ)

表3 福祉施設からの一般就労者数及び定着率 (人、%)

	平成28年度	令和3年度	令和4年度
一般就労者数	128	119	105
うち6か月以上定着者数	67	89	74
6か月以上定着率	52.3	74.8	70.5

(障がい保健福祉課調べ)

³⁵ 通常の就労形態のことで、労働基準法および最低賃金法に基づく雇用関係による企業での就労や自ら起業している場合などを指す。「福祉的就労」に対する用語として使用される。

表4 就労を希望する障がい者（各年度末現在） (人)

求職登録者数 (うち、有効求職者)	身体障がい者	知的障がい者	精神障がい者	その他	計
平成24年度	4,064 (977)	2,541 (382)	1,800 (831)	139 (77)	8,544 (2,267)
平成28年度	3,932 (710)	2,755 (285)	2,807 (991)	397 (142)	9,891 (2,128)
令和4年度	4,121 (736)	3,008 (329)	5,071 (1,715)	703 (164)	12,903 (2,944)

(岩手労働局調べ)

イ 福祉的就労³⁶の状況

障がい者の福祉的就労者数は令和4年度で5,602人となっており、平成24年度の3,967人と比較して1,635人の増となっています。

平均工賃月額額は令和4年度で19,949円となっており、平成28年度の18,808円と比較して1,141円の増となり、令和4年度目標額の19,903円を46円上回っています。

表5 福祉的就労者数 (人)

	平成24年度	平成28年度	令和4年度
福祉的就労者数	3,967	4,595	5,602

表6 県内の就労支援事業所等の工賃目標額と実績（平均）額（月額 円）

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
目標	19,500	20,000	19,398	19,814	20,230	19,597	19,903
実績	18,808	18,982	19,363	19,420	19,253	19,713	19,949

※H28～H29は「新しい岩手県工賃向上計画」、H30～R4は「岩手県障がい者工賃向上計画」による。

ウ 精神障がい者の就労訓練の状況

精神障がい者の就労訓練を行う社会適応訓練事業³⁷は、令和4年6月末現在において、協力事業所が170か所指定されており、3事業所で6人が利用していました。

³⁶ 一般就労（企業的就労）が困難な障がい者のために、福祉的な観点に配慮された環境での就労のこと。

³⁷ 通院中の精神障がい者が、理解ある事業者のもとで訓練を行うことで、社会生活に必要な能力をのばし、社会復帰及び社会経済活動への参加を促すことを目的とした事業。

令和4年度の終了者2人のうち、就労者はおりませんでした。

表7 精神障害者社会適応訓練事業の状況

年度	協力事業所(か所)		利用対象者数 (人)	修了者数 (人)	うち 就労者数※ (人)	就労割合 (%)
	登録 事業所数	委託 事業所数				
H24	160	14	23	10	2	20.0
H27	171	11	15	16	1	6.25
R4	170	3	6	2	0	0

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

エ 社会参加活動推進の状況

県では、岩手県障がい者社会参加推進センターを設置し、関係団体・機関の協力の下、スポーツ・文化活動等を通じて、地域における障がい者の自立と社会参加を推進しています。

また、県内障がい者の文化・芸術活動を振興するため、岩手県障がい者芸術活動支援センターを設置し、障がい者の文化芸術活動を総合的に支援するとともに、岩手県障がい者文化芸術祭や岩手県障がい者音楽祭を開催しています。

オ 当事者会、家族会・ボランティア団体による活動

障がい者の当事者会活動は、地域活動支援センターを中心にピアカウンセリング³⁸やスポーツ活動、絵画等の芸術活動などが行われています。

また、家族会やボランティア団体による交流会や絵画展など、様々な活動が行われています。

障がい者の自立及び社会参加の支援に当たり、障がい者団体等の自主的な活動は重要な役割を果たしています。

³⁸ 障がい者が、自らの経験に基づいて同じ仲間である他の障がい者の相談に応じることで問題解決を図ること。障がいのある人自らがカウンセラーとなり、実際に社会生活上必要とされる心構えや生活能力の取得に対する個別的助言・指導を行う。

表8 主な障がい者団体一覧（令和5年4月1日現在）
（県下全域を活動範囲としている主な団体を掲載）

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

(6) 障がい福祉サービスの提供

- 障がい者や障がい児のニーズや特性に応じて日常生活及び社会生活を支援する障がい福祉サービス提供基盤の整備が着実に進展しています。
- 特に就労継続支援や共同生活援助（グループホーム）など、地域移行した障がい者を支える場の整備が進んでいます。

ア 在宅福祉サービス

令和5年4月1日現在において、訪問系サービス事業所は400事業所あり、令和5年3月の利用者数は1,635人となっています。

また、短期入所は100事業所で実施されており、利用者数は386人となっています。

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

表1 在宅福祉サービスの利用状況

サービス区分		事業所数 (R5.4.1現在)	利用者数 (R5.3月)
訪問系	居宅介護	188	1,431
	重度訪問介護	162	42
	行動援護	19	16
	同行援護	31	146
	計	400	1,635
短期入所		100	386

※事業所数は指定事業所数（基準該当事業所数を除く）

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

イ 日中活動に係るサービス

令和5年4月1日現在における障がい者の日中活動に係るサービス区分別事業所数、利用者数は表2のとおりであり、令和5年3月の利用者数は就労継続支援（B型）が4,655人と最も多くなっています。

表2 日中活動系サービスの利用状況

サービス区分	事業所数 (R5. 4. 1 現在)	定員 (R5. 4. 1 現在)	利用者数 (R5. 3 月)
療養介護	5	360	367
生活介護	153	3,914	3,675
自立訓練（機能訓練）	1	20	14
自立訓練（生活訓練）	13	170	148
就労移行支援	23	264	186
就労継続支援（A型）	51	848	761
就労継続支援（B型）	203	4,554	4,655

※事業所数は指定事業所数（基準該当事業所数を除く）

※多機能型事業所はそれぞれのサービス区分に1事業所として計上している。

※定員数は「障害者総合支援法指定事業所管理システム」から算出

ウ 居住の場に係るサービス

居住の場については、令和5年4月1日現在、共同生活援助は139事業所あり、定員3,325人に対し、利用者数は2,204人となっています。

表3 居住系サービスの利用状況

サービス区分	事業所数 (R5. 4. 1 現在)	定員 (R5. 4. 1 現在)	利用者数 (R5. 3 月)
共同生活援助（グループホーム）	139	3,325	2,204

エ 施設入所サービス

施設入所サービスについては、令和5年3月現在、50事業所あり、定員2,373人に対し利用者は2,003人となっています。

3 障がい者をめぐる課題

(1) 障がい者の権利擁護、相談支援体制の充実

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

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

●障がい者が適切なサービスを受けられるよう、サービスの情報提供の充実を図るとともに、サービスの第三者評価事業³⁹や苦情解決制度の適正な実施と制度の周知を図る必要があります。

●障がい者の希望する暮らしを支援するため、ケアマネジメント⁴⁰体制を一層強化し、関係職員の資質の向上を図る必要があります。

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

●重症心身障がい児、発達障がい児・者、強度行動障がい児・者、高次脳機能障がい者、難病患者等からの相談に適切に対応する地域の相談支援体制の一層の充実を図る必要があります。

●精神疾患に対する誤解は依然として課題であり、また、発達障がいや高次脳機能障がいのように、本人や家族など周囲の人が気づきにくく支援につながりにくい疾患もあることから、精神科受診や相談に対する抵抗感を減少させ、必要な時に支援が受けられるようにするため、精神疾患についての正しい知識の普及・啓発が必要です。

●精神保健に関する課題は複雑化、多様化していることから、相談支援体制の更なる充実を図ることが必要です。

³⁹ 福祉サービスの質の向上を図るため、公正・中立な第三者機関が、専門的・客観的にサービスを評価する事業。

⁴⁰ 地域における障がい者や高齢者の生活を支援し、自立と社会参加を促進するため、障がいや病状及び本人や家族等の希望に応じて、保健・医療・福祉等の各サービスを組み合わせ、適切な身体的・精神的・社会的なケア計画を作成し、継続的に援助を行うことをいう。

(2) 医療体制の充実、多様な障がい特性に応じた適切な支援の提供

●精神疾患の重篤化を予防するため、地域の医療機関、市町村、職域等と連携し、精神疾患を早期に発見し、必要な精神科医療へ早期につなぐ支援体制が必要です。

●重症心身障がい児や超重症児等に対して、障がいに応じた適切な医療を提供する必要があります。

●医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加するとともにその実態が多様化していることから、医療的ケア児及びその家族が、地域で個々の医療的ケア児の心身の状況等に応じた適切な支援を受けられる支援体制が必要です。

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

●難病患者が適時に適切な医療を受けることができる体制を確保するための医療ネットワークの充実など、難病患者への医療体制を充実していく必要があります。

●重症心身障がい児、発達障がい児・者、強度行動障がい児・者、高次脳機能障がい者、難病患者等、多様な障がいのある人の実態を把握し、適切な支援に繋げる必要があります。

●県のアルコール健康障害・ギャンブル等依存症対策推進計画に基づき、アルコール健康障害及びギャンブル等依存症の発生、進行及び再発の防止を推進することが必要です。

●地域における医療・福祉・行政等の関係機関の連携により、あらゆるライフステージに対応した総合的かつ継続的な支援を行う地域リハビリテーション⁴¹の体制の整備を図る必要があります。

(3) 健康な心と体を育み、ライフステージに応じた支援の提供

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

●健康に関する正しい知識の普及啓発などを通じ、県民の健康づくりの取組を支援して

⁴¹ 障がいを持った人が生活していく手段を得るためのアプローチのことを指し、また、アプローチの手段のひとつとしての訓練自体もリハビリテーションと呼ばれる。障がい者の人間性回復という立場から、単に身体の機能回復のみでなく、障がい者が人間としての尊厳を回復し、その能力を最大限に発揮できるよう、自立と社会参加を促進する考え方である。

いく必要があります。

●震災からの時間の経過やコロナ禍の影響などにより、被災者が抱える問題は複雑化、多様化、深刻化するとともに、これまで気付かれなかったストレスが表面化する状況も見られることから、被災地における専門的なこころのケアに継続して取り組む必要があります。

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

●岩手県立療育センターが、医療的ケアを伴う超重症児、準超重症児の増加などニーズの変化に対応し、受入体制の充実を図るとともに、高度な医療機能を有する病院との連携による高度小児医療提供体制を構築する必要があります。

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

●全ての学校等において特別支援教育を推進するため、校内での一次支援、近隣校や関係教育委員会等による二次支援、特別支援学校による三次支援等、適時性・継続性等の視点による段階的な支援の機能を充実していく必要があります。

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

●障がい者の高齢化が進展する中、新たな疾病への対応や介助の方法などの課題に対応しながら適切なサービスの提供を図る必要があります。

●高齢障がい者が希望する地域、生活環境で安心して暮らせるよう高齢化に対応したサービスの充実を図る必要があります。

(4) 自立と社会参加の促進

●障害者就業・生活支援センター⁴²の充実などにより、障がい者の一般就労移行とともに、障がい者の職域の拡大や働きやすい職場作りを一層促進する必要があります。

⁴² 就職を希望する障がい者、あるいは在職中の障がい者が抱える課題に応じて、労働、保健福祉、教育等の関係機関との連携の下に、就業及びこれに伴う日常生活、社会生活上の相談・助言等の一体的な支援を行っている。

●一般就労が困難な者を対象とした福祉的就労においては、製品・役務の販路拡大や高付加価値化、共同受注や農福連携等工賃水準の向上を一層支援する必要があります。

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

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

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

(5) 安心して暮らし続けることができる地域づくり

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

●障がい者のニーズに応じた適切なサービスを提供できるよう、人材育成の充実を図る必要があります。

●精神障がい者とその家族が、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、保健、医療、福祉、就労等の地域の関係機関が連携し、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築を進める必要があります。

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

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

●障がい者の自立及び社会参加の支援に重要な役割を果たしている障がい者団体の活動を推進する必要があります。

●障がい等により介護や支援が必要になっても、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、福祉コミュニティづくりや多様で複層的なセーフティネットの構築を図る必要があります。

- すべての人が暮らしやすいまちをつくるため、住まいやまちのユニバーサルデザイン化⁴³を促進する必要があります。
- すべての人が読書を通じた活字文化の恵沢を享受できるよう、読書環境を整備する必要があります。
- 公共交通機関や自動車等を利用した移動の円滑化を図り、障がい者が旅行をしやすい環境づくりを一層推進する必要があります。
- 災害時に障がい者の特性に合わせた救援活動が的確に実施されるよう、自主防災組織や消防団との連携など、市町村の体制づくりを支援するとともに、視聴覚障がい者に対する災害時の情報伝達体制を強化する必要があります。
- 災害時に障がい者が安全に避難できるよう、障がい者自身の日頃の備えや地域における防災への取組を促進する必要があります。
- 障がいがあっても安心して暮らしていけるよう、複雑・多様化する消費者トラブルや、犯罪被害を防止するための取組を一層推進する必要があります。

⁴³ 施設や製品等について、誰にとっても利用しやすいデザインにするという考え方。

II 計画の基本的考え方

1 基本目標

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

2 計画の対象となる障がい者

●この計画は、障害者基本法に定義する障害者の範囲⁴⁴にとどまらず、障害者総合支援法第4条第1項及び第2項に掲げる障害者及び障害児（発達障害者支援法第2条第2項に掲げる発達障害者及び発達障害児を含む）、高次脳機能障がい、難病、ひきこもり等のために生活上の制限があり、支援が必要な方について幅広く対象とします。

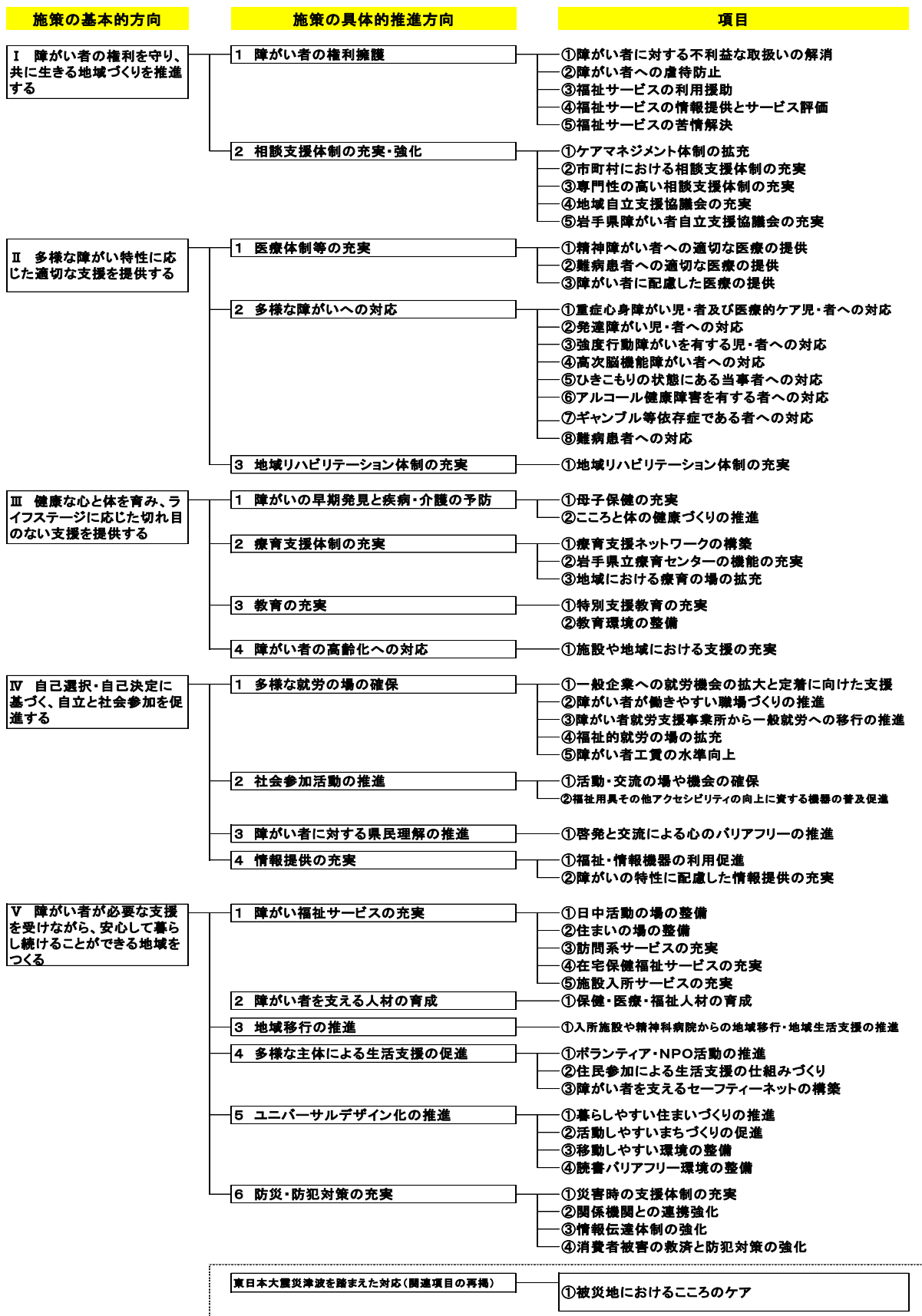
3 施策の基本的方向

- (1) 障がい者の権利を守り、共に生きる地域づくりを推進します。
 - ・ 障がい者が自らが選択する地域で自立した生活を営むため、障がいを理由とした不利益な取扱いや虐待を受けることがないように支援します。
 - ・ 障がい児・者が適切なサービスを受けられるよう相談支援体制の充実を図ります。
- (2) 多様な障がい特性に応じた適切な支援を提供します。
 - ・ 医療体制の充実を図り、多様な障がい特性に応じた適切な支援を提供します。
- (3) 健康な心と体を育み、ライフステージに応じた切れ目のない支援を提供します。
 - ・ 医療・福祉・教育等の関係機関の連携により、ライフステージのあらゆる場面に応じ、一貫性・継続性のある適切な支援を提供します。
- (4) 自己選択・自己決定に基づく、自立と社会参加を促進します。
 - ・ 障がい者が地域において豊かで自立したくらしを実現できるよう、障がい者に対する県民理解を促進し、障がい者の多様な就労や社会参加の機会を確保します。
- (5) 障がい者が必要な支援を受けながら、安心して暮らし続けることができる地域をつくれます。
 - ・ 障がい者が自らが選択する地域で安心して暮らしていけるよう、障がい者の地域移行を推進するとともに、公的な障がい福祉サービスはもとよりインフォーマルサービス⁴⁵も含めた社会資源を整備するなど、暮らしやすい地域社会の実現を図ります。

⁴⁴ 本計画 6 ページ注3 参照のこと。

⁴⁵ 公的機関などにより制度に基づいて行われる公的なサービス(フォーマルサービス)に対し、近隣住民、ボランティアなどによって行われる非公的な援助などをいう。

4 施策推進の体系



Ⅲ 計画の推進

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

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

1 期待される役割等

(1) 当事者や家族、障がい者団体等に期待される役割

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

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

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

(2) 福祉サービス事業者に期待される役割

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

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

●福祉サービス事業者は、障がい者の自立実現に向けたノウハウの確立や、サービスに

関する情報の提供、サービスの質の評価と向上に努めながら、障がい者の権利擁護の役割を果たしていくことが期待されています。

(3) 事業者に期待される役割

●事業者は、雇用分野のほか商品・サービスの提供等の事業活動において、障がい者に対する合理的な配慮の提供が義務として求められています。

●事業者は、障がいの特性に応じた職業を得て、自立した生活が営めるよう、障がい者の雇用と、働きやすい職場環境づくりに努めることが求められています。

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

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

(4) 県民に期待される役割

●県民は、ボランティア活動などを通じ、障がい者の日常生活や社会参加活動の支援に積極的に関わり、障がい者を地域の一員として理解し、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加できるよう、支援に務めることにより、障がいのある人もない人も共に暮らしやすい地域づくりに努めることが期待されています。

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

2 障がい保健福祉施策の推進体制等

(1) 事業計画・事業目標の設定

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

(2) 市町村の推進体制と役割

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

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

(3) 県の推進体制と役割

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

●庁内関係部局で本計画に基づく施策の推進状況の点検を行い、必要に応じて全庁的な推進組織である岩手県障がい者施策推進会議で報告する等、施策を推進します。

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

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

●障害者総合支援法のもとで、サービスの提供主体が市町村に一元化され、また、障がい者に対する相談支援体制も市町村を中心に整備されてきています。このため、県は、

市町村が求められている役割を確実に発揮できるよう、障がい保健福祉の分野に携わる人材の育成や、専門性の高い相談支援、広域的な対応が必要な事業などの分野で市町村を積極的に支援します。

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

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

<参考図表 3 : P121>

岩手県における障がい保健福祉施策の推進体制の例

岩手県障がい者計画

各 論

- I 障がい者の権利を守り、共に生きる地域づくりを推進する
- II 多様な障がい特性に応じた適切な支援を提供する
- III 健康な心と体を育み、ライフステージに応じた切れ目のない支援を提供する
- IV 自己選択・自己決定に基づく、自立と社会参加を促進する
- V 障がい者が必要な支援を受けながら、安心して暮らし続けることができる地域をつくる

I 障がい者の権利を守り、共に生きる地域 づくりを推進する

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

障がい児・者が適切なサービスを受けられるよう相談支援体制の充実を図ります。

障
が
い
者
の
権
利
を
守
り
、
共
に
生
き
る
地
域
づ
く
り
を
推
進
す
る

1 障がい者の権利擁護

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

2 相談支援体制の充実・強化

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

1 障がい者の権利擁護

① 障がい者に対する不利益な取扱いの解消

●「障がいのある人もない人も共に学び共に生きる岩手県づくり条例」に基づき、様々な広報媒体による周知及び民間団体等に対する出前講座の実施により、その基本理念をはじめとする考え方について理解を促進するなど、障がい者に対する不利益な取扱いに関する普及啓発を一層進めます。

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

●県内における不利益取扱事案の発生状況等に関する情報提供や相談窓口職員に対する研修の実施により、市町村及び福祉関係団体等の対応力強化に努め、不利益な取扱いの解消に向けた活動を促進します。

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

●改正障害者差別解消法において、事業者による合理的配慮の提供が義務化されたことに伴い、事業者への周知を図るとともに、引き続き各地域において、市町村や関係機関と連携して県民への啓発活動等の取組を促進します。

② 障がい者への虐待防止

●虐待に対する具体的な対応や虐待防止の取組をまとめた「岩手県障がい者虐待防止ガイドライン」により、虐待防止に係る対策を進めます。

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

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

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

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

③ 福祉サービスの利用援助

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

●障がい、高齢等で判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、岩手県社会福祉協議会が実施する日常生活自立支援事業の取組を支援します。

●権利擁護支援を必要とする人が、尊厳のある本人らしい生活を継続することができる体制を県内全域に整備するため、関係機関・団体等と連携し、市町村における権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築を促進するとともに、権利擁護支援に係る担い手の育成等に取り組みます。

④ 福祉サービスの情報提供とサービス評価

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

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

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

●障害福祉サービス等を利用する障がい者等が個々のニーズに応じて良質なサービス

を選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上を図ることを目的とした「障害福祉サービス等情報検索」の適切な更新や利用者等への普及に継続して取り組みます。

⑤ 福祉サービスに対する苦情の解決

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

<参考図表 4 : P122>

福祉サービスに関する苦情解決制度 概要図

2 相談支援体制の充実・強化

① ケアマネジメント体制の拡充

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

●県においては、ケアマネジメントに関する各種研修を実施し、障がい者のニーズに応じた適切なサービスを提供できるよう関係者の資質の向上を図ります。

●障がい福祉サービスを利用するすべての障がい児・者に対し、本人の意思決定に基づく質の高いサービス等利用計画及び障害児支援利用計画が作成されるよう、相談支援従事者に加え、地域の中核的な役割を担う主任相談支援専門員を養成します。

また、市町村や地域自立支援協議会が行う相談支援体制の充実に関する取組を支援します。

② 市町村における相談支援体制の充実

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

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

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

●受入条件が整えば退院可能な精神障がい者の地域での生活を実現するため、医療と福祉、就労等の関係者が連携し、退院時・後を通じた個別援助を行うなど、市町村との協働を通じて相談支援体制の充実を図ります。

●地域に設置している障がい者相談員⁴⁶(身体・知的)や、職親⁴⁷を対象とした研修を実施

⁴⁶ 障がい者の福祉の増進を図るため、障がい者又はその保護者の相談に応じるとともに必要な援助を行う者をいう。身体障害者福祉法に基づく身体障害者相談員と知的障害者福祉法に基づく知的障害者相談員がある。

⁴⁷ 知的障がい者の生活指導及び技能習得訓練に関わる者をいう。

し、資質の向上を図ります。

③ 専門性の高い相談支援体制の充実

●市町村における乳幼児健診後の早期療育機能の充実を図り、障がい児と家族の多様なニーズに対応するため、岩手県立療育センターにおいて専門的な相談及び療育指導等を行います。

また、県内どこの地域においても質の高い療育支援が受けられるよう、各地域の保健、福祉、医療、教育等の関係機関が連携した地域療育ネットワークを構築するとともに、児童発達支援センターや巡回支援専門員の整備など、市町村の取組を支援します。

●市町村を中心とする発達障がい児・者の早期発見、ライフステージに沿った継続的な支援が可能となるよう、岩手県立療育センターに設置している発達障がい者支援センターを中核に、機関支援やコンサルテーション等に取り組みます。

●発達障がい児・者やその家族の相談支援に携わる支援者の養成・育成や、研修修了者のネットワーク化を通じ、相談援助の推進を図ります。

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

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

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

●岩手県聴覚障害児支援体制検討委員会を中心に、岩手県立療育センター、きこえとことばの相談支援センター、岩手医科大学附属病院が連携し、難聴児支援のための中核機能としての体制を確保します。

●障がい、高齢により支援を必要とする矯正施設退所者や起訴猶予者等が地域での自立した生活を営むことができるよう、地域生活定着支援センターによる相談支援を実施し、関係機関と連携して福祉的支援に取り組みます。

●医療観察法の対象となった人の社会復帰の促進を図るため、差別をなくし、住み慣れた地域における精神保健医療の提供や医療と福祉が連携した支援を充実させます。

④ 地域自立支援協議会の充実

●サービス提供主体である市町村を中心に保健・医療・福祉等の関係機関が緊密に連携し、身近な地域における相談支援・サービス提供体制の整備・充実を図られるよう、「地域自立支援協議会」による取組を広域振興局等を通じて支援します。

⑤ 岩手県障がい者自立支援協議会の充実

●県は、相談支援事業者、福祉サービス事業者、医療、保健、福祉、教育、就労関係機関、学識経験者、障がい当事者などで構成する「岩手県障がい者自立支援協議会」を設置し、県全体の相談支援体制や障がい者の地域移行、早期療育支援体制の整備、多様な就労等を支援する方策などの検討を進めるとともに、地域自立支援協議会の取組みを支援するなどにより、障がい者が住みたい地域で安心・安全に暮らせる社会の実現を目指します。

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

<参考図表 5 : P123>

岩手県障がい者自立支援協議会と地域自立支援協議会（イメージ図）

各

論

II 多様な障がい特性に応じた適切な支援を提供する

医療体制の充実を図り、重症心身障がい児・者、医療的ケア
児等多様な障がい特性に応じた適切な支援を提供します。

多様な障がい特性に応じた適切な支援を提供する

1 医療体制等の充実

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

2 多様な障がいへの対応

- ①重症心身障がい児・者及び医療的ケア児・者への対応重症
- ②発達障がい児・者への対応
- ③強度行動障がいを有する児・者への対応
- ④高次脳機能障がい者への対応
- ⑤ひきこもりの状態にある当事者への対応
- ⑥アルコール健康障害を有する者への対応
- ⑦ギャンブル等依存症である者への対応
- ⑧難病患者への対応

3 地域リハビリテーション体制の充実

- ①地域リハビリテーション体制の充実

1 医療体制等の充実

① 精神障がい者への適切な医療の提供

ア 人権に配慮した医療体制の整備

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

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

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

イ 通院医療と精神科デイ・ケアの促進

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

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

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

ウ 療養環境の整備

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

●合併症状を有する精神障がい者が、精神疾患以外の疾患について適切な治療を受けられるよう、精神科病院と地域の医療機関との連携体制の強化を図ります。

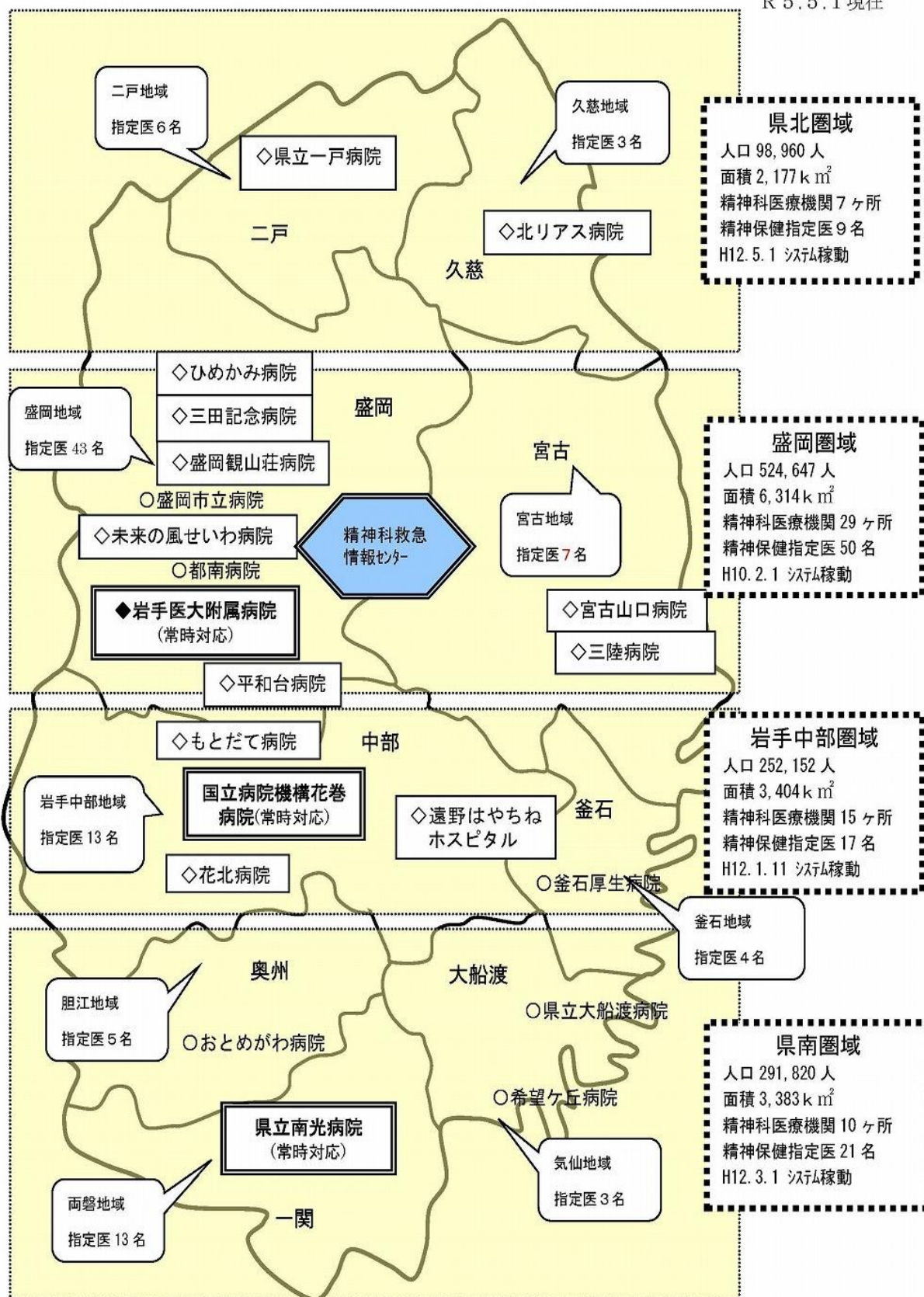
●受入条件が整えば退院可能な精神障がい者に対し、精神科リハビリテーションや生活訓練などのサービスを提供する自立訓練事業所（宿泊訓練型）を拡充し、退院を促進します。

エ 精神科救急医療体制の充実

- 在宅の精神障がい者が休日、夜間において精神科医療を迅速に受けられるよう、精神科救急医療体制の充実を図ります。
- 精神科救急医療従事者を対象とする研修等を実施し、関係者の資質の向上を図ります。
- 精神障がい者及び家族等からの緊急的な精神医療相談に応じるほか、各精神科救急医療施設の空床情報の管理等、各関係機関との迅速かつ的確な連絡調整を行うため、24時間体制で運営されている「精神科救急情報センター」による精神科救急医療体制の充実を図ります。
- 精神科救急常時対応施設への過度の受診集中を防ぎ、精神科救急医療体制が効果的に活用されることで精神障がい者への適切な医療の提供ができるよう、かかりつけ医優先や適正受診の普及啓発を図ります。
- 関係機関と連携し、本県の実情に即した移送体制を整備し、患者の人権に配慮した医療及び保護に努めます。

精神科救急医療圏図

R 5.5.1 現在



※ 囲みのある病院は精神科救急常時対応施設である。また、◎印は精神科救急身体合併症対応施設である。

※ ○印の病院は精神科救急輪番施設である。

② 難病患者への適切な医療の提供

ア 難病患者への医療の提供

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

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

イ 重症難病患者の入院体制の確保

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

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

また、医療従事者のための難病研修会を開催し、資質の向上を図ります。

ウ 障がい児等に配慮した医療の提供

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

③ 障がい者に配慮した医療の提供

ア 障がい者に対する医療体制の確保

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

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

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

●障がい児・者が、定期的に歯科健康診査、歯科保健指導、専門的口腔ケア等の歯科保健サービスを受けられる機会の確保に努めます。また、施設の職員や家族に対して、口腔ケアの研修と実技指導を行います。

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

●岩手医科大学と連携し、障がい児・者医療を担う医師等の医療従事者の確保・育成を図ります。

●重症心身障がい者を含む超重症児者等を受け入れる短期入所事業所等の確保のため、看護師を対象に研修を実施します。

また、訪問看護事業所等で医療的ケアを提供する看護師に対し、小児の障がい特性等への対応に重点を置いた研修を実施します。

●重症心身障がい児を含む医療的ケア児に対する、保健、医療、福祉その他の各関係機関との連絡調整を行う医療的ケア児コーディネーターを養成する研修を実施します。

2 多様な障がいへの対応

① 重症心身障がい児・者及び医療的ケア児・者への対応

ア 連携体制の構築

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

●重症心身障がい児・者及び医療的ケア児・者支援に携わる支援者の養成・育成や、研修修了者のネットワーク化を通じ、支援の充実を図ります。

イ 身近な地域における支援の充実

●医療的ケアを伴う重症心身障がい児が身近な地域で必要な支援が受けられるよう、「岩手県医療的ケア児支援センター」を中心に、地域が主体となった支援体制の構築を支援します。

② 発達障がい児・者への対応

ア ライフステージに応じた相談支援体制の構築

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

●岩手県立療育センターに設置している発達障がい者支援センターが市町村等地域の支援機関へコンサルテーション等を行うほか、保健、医療、福祉、教育、労働などの関係機関で構成する地域自立支援協議会への情報提供等を行い、支援ネットワークの構築を進めます。

<参考図表 6 : P123>

発達障がい児・者への対応

イ 発達障がい者支援センター及び医療と地域の連携、役割分担

●発達障がい児・者とその家族が身近な地域で必要な支援が受けられるよう、研修や情報提供を通じて発達障がいに関する理解や支援方法の普及に取り組むほか、市町村や相談支援事業所との適切な役割分担を進めます。

●発達障がい者の診断や支援の充実を図るため、岩手県医師会と連携した医師等への研修を行います。

ウ ライフステージに応じたきめ細やかな施策の展開

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

●乳幼児期は、発達障がいの早期発見・早期支援を図るための1歳6ヶ月及び3歳児健診における健診事項の見直し、初めての集団生活を送る保育所、幼稚園における支援体制を強化するため、保育士、幼稚園教員への発達障がい者支援者育成研修等を実施します。

また、市町村によるペアレントトレーニング等の支援体制の構築や、その実施者の地域における計画的養成を支援します。

●学童期は、保育所、幼稚園からの円滑な就学支援を図るため、「就学支援ファイル」を活用した引継ぎ体制の充実や、発達障がい児の保護者支援を図ります。

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

また、障がい児施設から障害福祉サービスへの円滑な移行を支援するため、必要な調整等を行う協議の場を設置します。

●成人期は、就労に向けた相談支援体制の充実、ひきこもり⁴⁸やニート⁴⁹の状態になっている発達障がい者の相談支援の充実を図ります。

③ 強度行動障がいを有する児・者への対応

●強度行動障がいを有する児・者に対する支援を適切に行うため、強度行動障害支援者養成研修を行います。

●3歳までに強度行動障がいの状態となる高リスクの子どもを把握し対応していくことが重要であり、乳幼児期の健康診査において市町村が把握した児童に対する支援を充実させるため、専門家派遣の活用を促進します。

また、地域の強度行動障害を有する児童の把握、その支援ニーズを踏まえた地域の支

⁴⁸ 様々な要因の結果として就学や就労などの社会参加を避け、半年以上にわたり家庭の中にとどまり続けている状態を指す。

⁴⁹ 高校や大学等に通学しておらず、独身であり、普段収入になる仕事をしていない15歳以上35歳未満の人を指す。

援体制づくりを推進します。

④ 高次脳機能障がい者への対応

ア 相談支援拠点の充実強化

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

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

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

イ 活動・交流の場の確保

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

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

⑤ ひきこもりの状態にある当事者への対応

ア 相談支援体制の充実

●当事者及び家族等の、個々の状況に合わせた相談及び支援を実施するために、県ひきこもり支援センター及び保健所内外における専門相談や訪問を実施します。

また、早期の相談を促進するため、市町村等の相談窓口の周知や、現に地域で様々な問題を抱えている人の相談・援助にあたる民生委員等を対象に研修等を行い啓発を図ります。

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

イ 当事者及び家族交流活動の支援

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

⑥ アルコール健康障害を有する者への対応

ア 正しい知識の普及及び不適切な飲酒を防止する社会づくり

●広く県民に対して、積極的な普及啓発や学校教育等を行うことで、飲酒に伴うリスクに関する知識及びアルコール依存症は精神疾患であり、治療によって回復するという正しい知識の普及を図ります。

●関係機関と連携し、社会全体で、不適切な飲酒の誘引の防止を図ります。

イ 誰もが相談できる相談場所と、必要な支援につなげる相談支援体制づくり

●アルコール相談拠点機関をはじめとする相談機関の体制を整備し、広く周知を図ることにより、地域において、アルコール健康障害を有する者とその家族が早期に適切な支援を受けられる体制を構築します。

ウ 保健・医療における質の向上と連携の促進

●地域におけるアルコール健康障害予防のための体制を整備します。

●アルコール依存症の当事者が、その居住する地域に関わらず、質の高い医療を受けられるように、専門医療機関の機能を明確化し、地域において、必要な専門医療機関の整備、医療連携が推進できる基盤を構築します。

エ アルコール依存症である者等が円滑に回復、社会復帰するための社会づくり

●アルコール依存症が回復する病気であること等、アルコール依存症者に対する理解を深め、就労や復職における必要な支援を行うとともに、地域における自助グループとの情報共有や必要な連携を行うことにより、円滑な社会復帰を促進します。

●自助グループや民間団体との連携を推進するとともに、自助グループの設立及び活動の活性化を図ります。

⑦ ギャンブル等依存症である者への対応

ア 正しい知識の普及及び不適切なギャンブル等を防止する社会づくり

●ギャンブル等依存症である者やその家族をできるだけ早期に適切な医療や支援につなげるため、広く県民に対して、積極的な普及啓発や学校教育等を通じて、ギャンブル等依存症に関する正しい知識の普及を図ります。

●関連事業者と連携し、社会全体で不適切なギャンブル等の誘引の防止を図ります。

イ 誰もが相談できる相談場所と、必要な支援につなげる相談支援体制づくり

●ギャンブル等依存症相談拠点機関をはじめとする相談機関の体制を整備し、広く周知を図ることにより、地域において、ギャンブル等依存症である者とその家族が早期に適切な支援を受けられる体制を構築します。

ウ 保健・医療における質の向上と連携の促進

●ギャンブル等依存症の当事者が、その居住する地域に関わらず、質の高い医療を受けられるように、専門医療機関の機能を明確化し、地域において、必要な専門医療機関の整備、医療連携が推進できる基盤を構築します。

エ ギャンブル等依存症である者等が円滑に回復、社会復帰するための社会づくり

●ギャンブル等依存症が回復する病気であること等、ギャンブル等依存症者に対する理解を深め、就労や復職における必要な支援を行うとともに、地域における自助グループとの情報共有や必要な連携を行うことにより、円滑な社会復帰を促進します。

●自助グループや民間団体との連携を推進するとともに、自助グループの活動の活性化を図ります。

⑧ 難病患者への対応

ア 難病患者の相談支援体制の充実

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

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

の充実を図ります。

イ 難病患者への地域生活支援

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

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

3 地域リハビリテーション体制の充実

① 地域リハビリテーション体制の充実

●障がい者が住み慣れた地域において状態に応じたリハビリテーションが包括的かつ継続的に提供されるよう、医療・福祉・行政等の関係機関の連携による地域リハビリテーション体制の整備を図ります。

●県内のリハビリテーション施設、岩手県福祉総合相談センター、岩手県立療育センターが連携し、障がい者の地域生活への移行や生活の質の向上につながるよう、専門的な社会リハビリテーションに取り組みます。

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

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

●岩手県立療育センター障がい者支援部を障がい者の社会復帰のための中核的施設と位置づけ、障がい者の地域生活への移行等につながるよう、県内のリハビリテーション施設と連携し、専門的な社会リハビリテーションに取り組みます。

●二次保健医療圏を基本として、地域リハビリテーション広域支援センターを指定し、

医療機関や介護保険施設等に勤務する職員に対する研修やリハビリテーション専門職の派遣支援・調整、当事者・家族会の支援等を行い、圏域における地域リハビリテーションの推進を図ります。

<参考図表 7 : P124>

地域リハビリテーション体制（概念図）

各

論

Ⅲ 健康な心と体を育み、ライフステージに応じた 切れ目のない支援を提供する

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

健康な心と体を育み、ライフステージに応じた切れ目のない支援を提供する

1 障がいの早期発見と疾病・介護の予防

- ① 母子保健の充実
- ② こころと体の健康づくりの推進

2 療育支援体制の充実

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

3 教育の充実

- ① 特別支援教育の充実
- ② 教育環境の充実

4 障がい者の高齢化への対応

- ① 施設や地域における支援の充実

1 障がいの早期発見と疾病・介護の予防

① 母子保健の充実

●総合周産期母子医療センターを中心とした総合的な周産期医療⁵⁰体制により、地域における妊娠、出産から新生児誕生に至る高度専門的な医療を適切に提供し、安心して出産できる環境づくりを推進します。

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

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

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

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

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

●医療的ケア児及びその家族が個々の医療的ケア児の心身の状況等に応じた適切な支援を地域で受けられるよう、NICU等設置病院のカンファレンスに医療的ケア児支援センターが参加するなど、入院児の退院を支援します。

② こころと体の健康づくりの推進

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

⁵⁰ 妊娠 22 週から生後 1 週間未満の期間を周産期といい、この時期に、高度・専門的な医療を効果的に提供すること。

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

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

●施設入所・通所（在宅）問わず障がい児・者が、定期的に歯科健康診査、歯科保健指導、専門的口腔ケア（口腔健康管理）等の歯科保健サービスを受けられる機会の確保に努めます。また、施設の職員や家族に対して、口腔ケアの研修と実技指導を行います。

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

●市町村や職域等において、うつスクリーニングやストレスチェックの実施等により、メンタル不調の気づきを促し、精神疾患の早期発見、早期支援につなげるよう取り組みます。

●保健所、岩手県精神保健福祉センターに精神保健福祉相談員等の専門職員を配置するほか、精神科医による相談を行うなど精神保健に関する相談体制を整備するとともに、地域における精神保健相談体制の整備を支援します。

●東日本大震災津波の被災地におけるこころのケアについては、岩手県こころのケアセンターにおいて、保健所や市町村との連携・協働のもと、精神科医等の専門職による専門的なこころのケアを引き続き実施するとともに、市町村保健師等の支援者への支援、地域でこころのケアを担う人材の育成やこころの健康に係る普及・啓発など、地域における包括的な支援体制の構築に向けた取組を推進します。

2 療育支援体制の充実

① 療育支援ネットワークの構築

●県内どの地域でも、障がい児や特別な支援を必要とする子どもとその家族の多様なニーズに対応した療育が身近な場所で受けられるよう、各地域の保健、福祉、医療、教育等の関係機関が連携した地域療育ネットワークを構築し、支援の充実を図ります。

●岩手県医療的ケア児支援センターを設置し、医療的ケア児やその家族の支援のため、地域が主体となった体制の構築や療育に関わる人材の育成等の取組を推進します。

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

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

<参考図表 8 : P124>

地域療育ネットワーク（イメージ）

② 岩手県立療育センターの機能の充実

●岩手県立療育センターについて、医療的ケアを伴う超重症児、準超重症児の増加に伴い、受入れ人数を増加させるとともに、障がい児や家族に対し、医療・福祉・教育が一体となったサービスを提供し、県内の障がい児療育の拠点としての役割が一層担えるよう機能の充実・強化に向けた取組を推進します。

③ 地域における療育の場の拡充

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

●児童発達支援センターが地域における中核的役割を担う施設として、多様な障がいや家庭環境に困難を抱えた子ども等に対する適切な発達支援の提供、地域全体の障がい児支援の質の底上げを図れるよう、引き続き市町村等に対する設置の働きかけを行うとともに、必要な情報提供等を行います。

●障害児通所支援事業所について、障がい児及びその家族に対し、市町村や学校と連携し、障がいの種別や年齢別等のニーズに応じた子どもやその家族への支援を身近な場所で提供することができるよう、質の向上を図り、支援体制の充実に取り組みます。

●放課後児童クラブ等が、障がい児を受け入れる場合の体制の整備を支援します。

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

3 教育の充実

県教育委員会が主体となり、各関係機関等と連携を図りながら推進します。

① 特別支援教育の充実

ア 就学前から卒業後までの一貫した支援の充実

- 早期からの継続した教育支援体制の整備を進めます。
- 各校種における卒業後を見据えた支援の充実を図ります。

イ 各校種における指導・支援の充実

- 学校内外の人材や関係機関等の地域資源を活用した指導・支援の充実を図ります。
- 各校種における幼児児童生徒の多様なニーズに対応した指導・支援の充実を図ります。
- 各校種における交流及び共同学習の実施と「交流籍⁵¹」を活用した交流及び共同学習の充実を図ります。
- 障がいを持つ幼児、児童又は生徒に対する意思疎通支援に取り組みます。
- （仮称）言語としての手話を使用しやすい環境整備に関する条例に基づき、聴覚に障がいのある人のうち手話を必要とする幼児、児童又は生徒に対する手話の習得の機会の提供その他必要な支援に取り組みます。

② 教育環境の充実

- 幼児児童生徒の多様なニーズに対応できるよう、各校種における教育諸条件の充実に努めます。
- 特別支援教育に係る様々な取組を通して、共生社会の形成に向けた県民の理解を促進します。
- 特別支援学校や小・中・高等学校にスロープ、エレベーター、手すり、バリアフリートイレ等を整備し、障がいのある児童生徒がその状況に応じた教育を受けられるよう努

⁵¹ 特別支援学校の小・中学部に在籍する児童生徒が、交流及び共同学習を通じて地域とのかかわりを充実させるため、居住地域の小・中学校に副次的な籍を置くこと。

めます。このことにより災害時等緊急時の障がい者等の受け入れ場所としての有効活用を図ります。

表1 県立学校におけるバリアフリー整備計画

	5年度	11年度	備考
整備率(%)	95	100	自動ドア、スロープ、バリアフリースイレ整備

〔整備率：整備学校数/総学校数 ※分校舎等を含む〕

4 障がい者の高齢化への対応

① 施設や地域における支援の充実

●高齢障がい者の自己決定に基づき安心して暮らせるよう、高齢化に対応した各種在宅サービスや入所支援サービスなどの充実に努めます。

●障がい者の高齢化が進行する入所施設において適切なサービスが提供できるよう援助技術の向上を支援します。

●高齢障がい者の個々の意思や状況を踏まえ、障がい福祉サービスや介護保険サービスが適切に利用できるよう、地域自立支援協議会等の場を通じた障がい・介護福祉関係機関の連携強化を促進します。

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

IV 自己選択・自己決定に基づく、自立と 社会参加を促進する

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

障がい者の自己選択・自己決定に基づく、自立と社会参加を促進する

1 多様な就労の場の確保

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

2 社会参加活動の推進

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

3 障がい者に対する県民理解の促進

- ① 啓発と交流による心のバリアフリーの推進

4 情報提供の充実

- ① 福祉・情報機器の利用促進
- ② 障がいの特性に配慮した情報提供の充実

1 多様な就労の場の確保

① 一般企業への就労機会の拡大と定着に向けた支援

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

●障がい者の身近な地域において保健、福祉、教育及び労働等の地域の関係機関とネットワークを形成し、障害者就業・生活支援センター⁵²及び就労移行・就労定着支援事業所による支援の充実を図ります。

●民間企業、社会福祉法人、特定非営利活動法人、民間教育訓練機関等地域の多様な委託先を活用し、委託訓練を実施することにより、必要な知識・技能の習得を図り、障がい者の就職の促進又は雇用の継続に努めます。

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

●精神障がい者の基本的な就業能力に係る委託訓練を実施し、関係機関と連携して雇用の拡大を図ります。

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

●障がい者の就労機会の確保を図るため、パソコン等の操作技術が習得可能な訓練コー

⁵² 職業生活における自立を図るために就業及びこれに伴う日常生活、又は社会生活上の支援を必要とする障がい者に対し、雇用、保健、福祉、教育等の関係機関との連携を図りつつ、身近な地域において必要な指導、助言その他の支援を行っている。

◆主な業務内容

〈就業面での支援〉

○就職に向けた準備支援（職業準備訓練、職場実習のあっせん）

○障がい者の特性、能力に合った職務の選定

○就職活動の支援

○職場定着に向けた支援

○障がい者それぞれの障がい特性を踏まえた雇用管理についての事業所に対する助言

〈生活面での支援〉

○生活習慣の形成、健康管理、金銭管理等の日常生活の自己管理に関する助言

○住居、年金、余暇活動など地域生活、生活設計に関する助言

○関係機関との連絡調整

◆設置箇所数

令和5年度 全国337センター（うち岩手県内9センター）

スを充実・拡充するなどの支援に努めます。

●重度障がい者⁵³の雇用の促進と安定に資するため、モデルとしての第3セクター方式による重度障がい者雇用企業の支援により、重度障がい者雇用の普及に努めます。

●就労移行支援事業所等を利用して一般就労をした障がい者については、就労に伴う生活面の課題に対する支援を行う就労定着支援により職場定着を推進します。

●県が設置するジョブカフェいわてにおいて、常時、個別キャリアカウンセリングを行っているほか、就職活動に関する知識等を学ぶセミナーや就職相談会を定期的に開催し、障がい者も含めた若年者の就労支援に努めます。

② 障がい者が働きやすい職場づくりの推進

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

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

●障がい者や事業主が身近な地域で雇用環境に改善の支援を受けることができるように、職場適応援助者（ジョブコーチ⁵⁴）や就業支援機関職員等の知識向上を図るなど人材の養成を支援します。また、社会福祉法人等や事業主に対して独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構の職場適応援助者助成金の活用による職場適応援助者支援事業について周知を図ります。

●職場適応援助者支援事業については、障がい者の職場適応を容易にするため、職場にジョブコーチを派遣し、きめ細やかな人的支援を行います。

岩手障害者職業センターにおいてジョブコーチを配置して支援を実施しているほか、独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構の職場適応援助者助成金を活用して、就労支援

⁵³ ここでは、岩手県障害者職業センターで重度の認定を受けた者を指す。

⁵⁴ 配置型ジョブコーチ

- ・岩手障害者職業センターに配置
- ・高度な専門性を有し、支援難度の高い障がい者を中心に支援

訪問型ジョブコーチ

- ・障がい者をよく知る身近な福祉施設等の支援者が生活面の支援と併せて支援

企業在籍型ジョブコーチ

- ・職場や業務内容を熟知し、指導経験が豊富な企業内の人材が支援

ノウハウを有する社会福祉法人等や事業主が自らジョブコーチを配置し、支援を実施します。

主な支援内容は、以下のとおりです。

〈事業主への支援〉

- 障がい特性に配慮した雇用管理に関する助言
- 配置、職務内容の設定に関する助言

〈本人への支援〉

- 作業遂行能力の向上支援
- 職場内コミュニケーション能力の向上支援
- 健康管理、生活リズムの構築支援

〈同僚への支援〉

- 障がいの理解に関する社内啓発
- 障がい者との関わり方、指導方法に関する助言

③ 障がい者就労支援事業所から一般就労への移行の推進

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

●県自立支援協議会就労支援部会での検討を踏まえ、地域自立支援協議会による研修会や個別事例の検討、雇用主への普及啓発等の取組を促進するなど、行政機関及び民間企業における職場実習及び雇用機会の確保が図られるよう支援します。

●各障がい保健福祉圏域の障害者就業・生活支援センターにおいて、就業及びこれに伴う日常生活、社会生活上の支援等を一体的に行います。

〈参考図表 9 : P125〉

就労支援事業所等利用者の一般就労移行の推進

④ 福祉的就労の場の拡充

●障がい者が希望する地域において、それぞれの特性に応じた就労ができるよう、各障がい保健福祉圏域における就労継続支援事業所等福祉的就労の場の整備を支援します。

●障がい者が活躍できる就労機会の多様化や、農業、水産業の支え手の拡大に向け、相互理解の促進やマッチングを図るなど、農福連携及び水福連携を支援します。

⑤ 障がい者工賃の水準向上

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

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

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

●「いわて障がい者就労支援センター⁵⁵」において、施設外就労のマッチング支援や自主生産製品の販売、販路や業務受注の拡大、高付加価値化等、総合的・多面的な支援を行います。

<参考図表 10 : P126>

福祉的就労の場の充実

2 社会参加活動の推進

①活動・交流の場や機会の確保

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

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

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

⁵⁵ 障がい者就労支援事業所の自主生産製品及び請負作業の販売促進活動を行う機関であり、営業業務等を担当するコーディネーターを配置し、農林水産業者等と事業所の役務等の業務受注に向けたマッチング支援を行うほか、事業所製品販売会や農福連携マルシェの開催、事業所職員や農林水産業者等への研修会等の活動を行っている。

●県民のアール・ブリュット⁵⁶への関心を高めるため、県内の優れたアール・ブリュット作品を集めた展示を行い、県民がより身近に作品に触れることができる機会を提供します。

また、障がい者の文化芸術活動の活性化を図るため、障がい者文化芸術祭や障がい者音楽祭を開催し、積極的に文化芸術活動に取り組むことができるよう発表の機会を提供するとともに、障がい者芸術活動支援センターを中核として、障がい者の文化芸術活動を総合的に支援していきます。

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

●個々の選手やチームとしての競技力の維持・向上を図るため、競技別の強化練習等を継続して実施するとともに、パラリンピック等国際大会で活躍する岩手ゆかりのパラスリートの輩出を目指し、選手、介助者及び指導者の活動支援など、パラスポーツのトップアスリートの育成を推進します。

●障がい者が、公職の選挙等において円滑に投票できるよう、市町村と連携し、投票所における投票環境の向上、不在者投票の適切な実施の促進などに取り組むほか、特別支援学校における啓発授業等により主権者教育⁵⁷の充実を図ります。

また、選挙における政見放送への手話通訳、選挙公報の点字版、音声版の提供等により、障がい特性に応じた選挙に関する情報提供の充実を図ります。

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

② 福祉用具その他アクセシビリティ⁵⁸の向上に資する機器の普及促進

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

3 障がい者に対する県民理解の促進

① 啓発と交流による心のバリアフリーの推進

⁵⁶ 「生の芸術」と訳され、美術教育や美術的なスタイルからは何の影響も受けていない、全く個人的かつ独創的な表現を指す。

⁵⁷ 「主権者教育」とは、国や社会の問題を自分の問題として捉え、自ら考え、自ら判断し、行動していく主権者を育成していくこと。

⁵⁸ 利用しやすさのこと。

- 「障がいのある人もない人も共に学び共に生きる岩手県づくり条例」の基本理念をはじめとする考え方について、様々な広報媒体による周知及び出前講座を実施します。
- （仮称）言語としての手話を使用しやすい環境整備に関する条例に基づき、県民が手話についての理解を深め、及び手話を学ぶ機会の確保に取り組みます。
- 人それぞれの個性や違いを理解し、互いに尊重し合い、誰もがいきいきと、心にゆとりを持って生活できる地域社会の実現に向けて、人々の意識や社会環境の中にある様々な障壁を取り除くなど、心のバリアフリー⁵⁹を進めます。
- 思いやりや心にゆとりのある生活ができる地域社会を実現するため、障がい者、高齢者をはじめ県民すべてが個人で、あるいは地域単位、職場単位でボランティア活動へ積極的に参加できるような環境づくりに努めます。
- 障がい者週間⁶⁰における関連事業の実施をはじめ様々な機会を活用して障がい者の活動を紹介するなど、啓発活動の充実を図ります。
- 幼稚園や保育所、学校における障がい者との交流の機会の拡大や福祉・交流教育の充実を図り、誰もが障がい者に対する理解を深められるように努めます。
- 保健所や精神保健福祉ボランティアの活動により、精神障がいについての正しい知識の普及に努めます。

⁵⁹ 障がいのある部位によって必要とされる設備や器具が異なるため、例えば、視覚障害者のための誘導ブロックや点字シートなど、障がいの部位ごとに障壁（バリア）を除去していく考え方で、建物や物などの物理的なもののほかに、より広く高齢者、障がい者等の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的な隔壁をなくすこと。

⁶⁰ 毎年12月3日から9日までの1週間を期間とする。

4 情報提供の充実

① 福祉・情報機器の利用促進

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

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

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

② 障がいの特性に配慮した情報提供の充実

ア 視聴覚障がい者への情報提供の充実

●情報化が進む中で、情報の収集やコミュニケーションに障がいのある視聴覚障がい者が適切な手段で遅れなく情報を取得し、地域で安心して生活ができるよう、障がいの特性に応じたきめ細やかな情報提供⁶¹を促進します。

●行政情報の発信や主催行事の実施にあたっては、手話通訳者及び要約筆記⁶²者の配置、点字、音声の活用等、視聴覚障がい者の特性に配慮した適切な情報提供に努めます。

●選挙における政見放送への手話通訳、選挙公報の点字版、音声版の提供等により、障がい特性に応じた選挙に関する情報提供の充実を図ります。

●（仮称）言語としての手話を使用しやすい環境整備に関する条例に基づき、手話を用いた県政に係る情報の発信や災害その他非常の事態の場合において手話を必要とする人が情報を取得しやすくなるよう、市町村に協力します。

●視聴覚障がい者の意思疎通を支援する点訳・音訳奉仕員、手話通訳者、要約筆記者等の人材養成と資質向上に取り組みます。

⁶¹ 情報提供の方法として、視覚障がい者にとっては、点訳・音声訳による図書、資料、ラジオやテレビなどの情報機器による音声情報や拡大文字の使用など、聴覚障がい者にとっては、手話通訳、要約筆記、ファックス、文字情報伝達ができる携帯電話、字幕入放送など、盲ろう者にとっては、指点字、指文字、触手話や拡大文字の使用などが挙げられる。

⁶² 要約筆記とは聴覚障がい者のためのコミュニケーション保障の手段の一つの方法で、話し手の話の内容の要点を筆記して、聴覚障がい者に伝達するもの。

また、視覚・聴覚障がいを併せ持つ盲ろう者の意思疎通を含めた日常生活を支援する
通訳・介助員の養成と資質向上に取り組みます。

●「岩手県立視聴覚障がい者情報センター」を視聴覚障がい者への情報発信拠点として、
ICTの発展に伴うニーズの変化を踏まえつつ、点字図書や録音図書、字幕入りビデオ
などによる情報提供、コミュニケーション支援の一層の拡充、ボランティア等の人材養
成に努めます。

イ 知的障がい児・者への情報提供の充実

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

ウ 全身性障がい児・者、失語症者への情報提供の充実

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

●失語症者を支援する意思疎通支援者の養成・派遣に努めます。

V 障がい者が必要な支援を受けながら、安心して暮らし続けることができる地域をつくる

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

障がい者が必要な支援を受けながら、安心して暮らし続けることができる地域をつくる

1 障がい福祉サービスの充実

- ① 日中活動の場の整備
- ② 住まいの場の整備
- ③ 訪問系サービスの充実
- ④ 在宅保健福祉サービスの充実
- ⑤ 施設入所サービスの充実
- ⑥ 被災地における障がい福祉サービス事業所への支援

2 障がいを支える人材の育成

- ① 保健・医療・福祉人材の育成

3 地域移行の推進

- ① 入所施設や精神科病院からの地域移行・地域生活支援の推進

4 多様な主体による生活支援の促進

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

5 ユニバーサルデザイン化の推進

- ① 暮らしやすい住まいづくりの推進
- ② 活動しやすいまちづくりの促進
- ③ 移動しやすい環境の整備
- ④ 読書バリアフリー環境の整備

6 防災・防犯対策の充実

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

東日本大震災を踏まえた対応（再掲）

- ① 被災地におけるこころのケア

1 障がい福祉サービスの充実

① 日中活動の場の整備

●障がいの支援区分や種別にかかわらず、地域で自立して生活できるよう、障害者総合支援法に基づく生活介護、機能訓練、生活訓練、就労継続支援、就労移行支援事業所や地域活動支援センターなど多様な日中活動の場の整備・充実を図ります。

●重い障がいがあっても希望する地域で暮らすことができるよう、多様なサービス主体の参入を促進するなど障がい保健福祉圏域において必要な日中活動の場の確保と均てん化に努めます。

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

② 住まいの場の整備

●令和5年度に実施した県の調査では、入所施設や精神科病院から退所・退院し地域での生活を希望する障がい者が311人いることから、これらの障がい者が、住みたい市町村での生活を始めることができるよう、支援体制の整備を図ります。

●令和5年度に実施した県の調査の結果では、住まいの場としてグループホームへの入居希望が多数あることから（表1参照）、障がい保健福祉圏域ごとにサービスの必要量の確保に努めます。

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

表1 地域移行希望調査（令和5年11月） （人・％）

地域移行希望者数	出身世帯	知人親戚	アパート・借家	グループホーム	福祉ホーム	その他	分からない	未回答	合計
入所施設	41	4	40	33	0	5	5	7	135
精神科病院	40	2	13	14	8	13	22	14	126
合計	81	6	53	47	8	18	27	21	261
（構成比）	(31.0)	(2.3)	(20.3)	(18.0)	(3.1)	(6.9)	(10.3)	(8.1)	(100.0)

※ 令和5年11月に県内に所在する入所施設及び精神科病院を対象とした県調査。（県内に住所地のある地域希望者数）

③ 訪問系サービスの充実

●障がい者の自立の支援や障がい児・者を介護する家族の支援のため、居宅介護に加え、重度訪問介護、行動援護、同行援護、重度障害者等包括支援など重度の障がい者を対象としたサービスの障がい保健福祉圏域における必要量の確保と均てん化に努めます。

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

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

④ 在宅保健福祉サービスの充実

●居宅介護、重度訪問介護など在宅福祉サービスについて、介護保険制度と連携した提供体制の整備を図るなど、障がい保健福祉圏域における必要量の確保と均てん化に努めます。

また、在宅において常時介護を必要とするALS⁶³患者などの全身性障がい者や難病患者、視聴覚障がい者、知的障がい者などに対しては、その障がい特性に十分配慮したサービスの提供が図られるよう、事業所の質の向上に努めます。

●介護給付や訓練等給付、創作的活動・生産活動の機会の提供や社会との交流の促進を行う地域活動支援センターの整備など、障がい者の日中活動を支援するためのサービスについて、障がい保健福祉圏域における必要量の確保と均てん化に努めます。

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

●サービス提供事業者と在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションなどとの連携を強化し、医療的ケアが必要な在宅障がい者の介護と看護の充実を図ります。

また、訪問や通所により心身機能の維持・回復を図りながら日常生活を送ることができるよう、地域におけるリハビリテーションの体制を整備します。

●訪問介護事業所や障がい福祉サービス事業所において、介護職員によるたん吸引や経管栄養の医療的ケアに対応できる職員が確保されるよう支援します。

⁶³ 筋萎縮性側索硬化症（ALS）とは、手足・のど・舌の筋肉や呼吸に必要な筋肉がだんだんやせて力がなくなっていく病気。筋肉そのものの病気ではなく、筋肉を動かし、かつ運動をつかさどる神経（運動ニューロン）だけが障がいをうけているもの。

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

●障がい児が、希望する保育所や認定こども園、放課後児童クラブを利用することができるよう、障がい児を受け入れる保育所等の拡大に努めます。

●児童発達支援センターが地域における中核的役割を担う施設として、多様な障がいや家庭環境に困難を抱えた子ども等に対する適切な発達支援の提供、地域全体の障がい児支援の質の底上げを図れるよう、引き続き市町村等に対する設置の働きかけを行うとともに、必要な情報提供等を行います。

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

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

●地域で生活する障がい者の支援を進めるために、市町村等における地域生活支援拠点等の整備に向けた取組を支援します。

⑤ 施設入所サービスの充実

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

●障がいの重度化や障がい者の高齢化に適切に対応できるよう、入所施設の役割や機能を検討し、サービスの質の向上を図ります。

●医療的ケアを伴う超重症児、準超重症児の増加に伴い、受入体制の充実を図るため、岩手県立療育センターの運営推進計画に基づき機能を強化します。

●中山の園整備基本構想を基に、入所者本位や地域との共生に配慮しながら、具体的に検討を進めていきます。

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

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

2 障がい者を支える人材の育成

① 保健・医療・福祉人材の育成

●県内の各地域で障がい保健福祉を担う看護師、保健師、社会福祉士⁶⁴、介護福祉士⁶⁵、保育士、精神保健福祉士等の資質向上及び人材確保を図るため、県立大学や福祉関係団体等と連携して、「岩手県保健福祉部研修実施計画」に基づく研修のほか、特に障がい福祉サービス提供事業所の従業者を対象とした人材育成研修を行う等福祉人材のキャリアアップを支援する仕組みの構築に取り組みます。

●障がい福祉を支える人材の育成研修として、次のものが挙げられます。

- ・障がい者相談支援従事者（初任者、現任、主任、専門コース別）研修
- ・サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者研修
- ・認定調査員・市町村委員会委員研修
- ・強度行動障害支援者養成（基礎・実践）研修
- ・障がい者虐待防止研修
- ・障がい者不利益取扱い相談窓口職員研修
- ・医療的ケア児等コーディネーター養成研修
- ・重症心身障がい・発達障がい支援者育成研修
- ・かかりつけ医等発達障がい対応力向上研修
- ・ペアレントメンター養成研修
- ・ペアレントトレーニング実践研修
- ・高次脳機能障がい支援研修

●障がいのある人に対する支援を適切に行うため、県の職員が障がいについての知識及び理解を深めるため、各種研修を実施します。

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

●（仮称）言語としての手話を使用しやすい環境整備に関する条例に基づき、手話通訳者等の養成、技術の向上等に取り組みます。

⁶⁴ 専門的な知識や技術を用いて、身体上若しくは精神的、環境上の理由により日常生活に支援を必要とする者の相談に応じ、指導や援助を行う社会福祉の専門職。

⁶⁵ 専門的な知識や技術により、身体が不自由な高齢者や障がい者に入浴、排泄、食事、衣服の着脱や移動など、身の回りの介護、介護者への助言、指導を行う資格を有する者。

3 地域移行の推進

① 入所施設や精神科病院からの地域移行・地域生活支援の推進

●地域生活を希望する施設入所者や、受入条件が整えば退院可能な精神障がい者の地域移行に向け、岩手県障がい者自立支援協議会地域移行部会において推進方策を検討します。

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

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

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

●地域で生活する障がい者の支援を進めるために、市町村等における地域生活支援拠点等の整備に向けた取組を支援します。

●精神障がい者とその家族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、保健・医療・福祉関係者による協議の場及び住まいの確保支援も含めた地域の基盤整備を推進し、「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築を推進します。

4 多様な主体による生活支援の促進

① ボランティア・NPO活動の推進

●地域の福祉課題に主体的に取り組む福祉ボランティアの活動を促進するため、岩手県社会福祉協議会が市町村社会福祉協議会やボランティア団体、NPO等と連携して行うボランティア育成の取組を支援します。

●地域の多様な福祉ニーズに対応する活動の展開を図るため、市町村社会福祉協議会のボランティアコーディネート機能の強化を支援します。

●ボランティア団体やNPO、町内会、民生委員・児童委員、市町村社会福祉協議会等の連携による生活支援の活動の促進・活性化を図るため、活動者の相互交流や情報交換の取組を支援します。

●企業による地域貢献活動の促進を図るため、岩手県社会福祉協議会が行うボランティア出前講座等による企業の理解促進の取組を支援します。

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

●視聴覚障がい者の意思疎通を支援する点訳・音訳奉仕員、手話通訳者、要約筆記者等の人材養成と資質向上に取り組みます。

また、視覚・聴覚障がいを併せ持つ盲ろう者の意思疎通を含めた日常生活を支援する通訳・介助員の養成と資質向上に取り組みます。

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

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

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

② 住民参加による生活支援の仕組みづくり

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

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

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

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

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

③ 障がい者を支えるセーフティネットの構築

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

●岩手県障がい者自立支援協議会や地域自立支援協議会などを活用し、県及び圏域ごとに行政と民間の関係機関が連携した障がい者の相談支援体制の整備を図ります。

5 ユニバーサルデザイン化の推進

① 暮らしやすい住まいづくりの推進

- 住まいのユニバーサルデザイン化に関する情報提供、普及啓発に努めます。
- 車椅子でも自由に移動できるスペースを確保するなど障がい者が暮らしやすいように配慮した公営住宅の整備を進めます。
- 障がい者や高齢者などが、安心して住宅リフォームを行えるよう相談体制を整備します。
- 障がい者や高齢者の居宅のバリアフリー化に対する助成を行い、在宅生活を支援します。

② 活動しやすいまちづくりの促進

- 障がい者や高齢者、子どもなど、すべての人が個人として尊重され、自らの意思で行動でき、社会参加の機会が確保される社会の実現を目指し、「ひとにやさしいまちづくり条例」や「ひとにやさしいまちづくり推進指針」に基づき、「ひとにやさしいまちづくり」を推進します。
- 日常生活において、すべての人が安全かつ円滑に移動できるよう、公共交通機関の乗降施設や車両の段差解消、エレベーター等の設置、音声・文字情報案内の整備等のバリアフリー化の推進について、事業者に働きかけます。
- 公共的施設等のユニバーサルデザイン化を進めるため、「ひとにやさしいまちづくり条例」に基づいて県が行う「県が新築または新設する特定公共的施設に係る意見聴取」の取組について、公共的施設等利用者の多様なニーズを反映させるためのモデルとして民間施設への波及を促進していきます。
- まちづくりには地域資源の活用などを引き出すことが必要であり、住民に最も身近な基礎的自治体である市町村においてバリアフリー新法（高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律）⁶⁶に基づく「基本構想」が作成されるよう支援し、市町村のユニバーサルデザイン化を促進します。

⁶⁶ 「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」の通称。

平成6年施行の「ハートビル法」と平成12年施行の「交通バリアフリー法」が一体となった法律で、平成18年に制定。（平成18年12月施行）

身体障がい者ばかりでなく、知的、精神、発達障がいの各障がいも対象にしたこと、移動等の円滑化のための施設も従前の旅客施設や車両、建築物に加え、道路、路外駐車場、都市公園もバリアフリー基準への適合が義務付けられた。

移動等の円滑化のために、重点整備地区の一体的な整備を促進することとし、市町村等が基本構想を策定するに当たっては、高齢者、障がい者等の参画を制度化し、当事者からの提案制度も創設した。

●ユニバーサルデザインの考え方の普及や、障がい者や高齢者に対する配慮などの自発的行動を促進するため、県・市町村の広報誌やインターネットホームページ等を通じての広報活動や、ひとにやさしいまちづくりに関するセミナーや福祉教育の推進などにより意識啓発に努めます。

●県民のユニバーサルデザイン化への関心を高め、「岩手県ひとにやさしいまちづくり推進資金」の利用促進、県が策定している「まちづくりユニバーサルデザインガイドライン」の周知などにより民間施設のバリアフリー化を促進します。

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

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

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

③ 移動しやすい環境の整備

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

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

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

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

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

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

●身体障がい者の移動や日常生活を支援する身体障がい者補助犬⁶⁷の給付の充実に努めるとともに、飲食店などの施設での身体障がい者補助犬の受入の理解促進を図ります。

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

●サービス提供者情報提供事業⁶⁸によるガイドヘルパー⁶⁹の派遣など、県内外の視覚障がい者の移動を支援し、障がい者が移動しやすい環境の整備に努めます。

④読書バリアフリー環境の整備

●県立視聴覚障がい者情報センター（以下、本項では「情報センター」と記す。）は、公立図書館、大学及び高等専門学校図書館、学校図書館等（以下、本項では「公立図書館」と記す。）に対し、点字図書やデージー図書⁷⁰、「サピエ図書館⁷¹」等の利活用に関する情報提供を行います。

●公立図書館が視覚障がい者等の読書環境の充実に努めるため、利用者の特性やニーズを積極的に把握し、視覚障がい者等が施設を利用しやすい環境づくりを促進するとともに、アクセシブル⁷²な図書等の拡充等、障がい者サービスの向上を図ります。

●公立図書館の職員をはじめ、県内の読書ボランティア団体や学校図書支援員等を対象とした、障がい者サービスに関する内容の理解、視覚障がい者等の支援方法やアクセシブルな図書の利活用に関する研修会を実施します。

●アクセシブルな書籍・電子書籍の拡充や質の向上を図るため、情報センターにおいて点字図書や録音図書の作成ボランティア（奉仕員）の養成及び点訳・音訳の技術向上等

⁶⁷ 盲導犬、介助犬及び聴導犬をいう。

⁶⁸ 視覚障がい者等が、都道府県間を移動する場合に、その目的地でのガイドヘルパーの斡旋など、適切なサービスの提供を受けられるよう、必要な情報の提供等を行う事業。

⁶⁹ 視覚障がい者や全身性障がい者等の外出時の付き添い介助のために派遣される者。

⁷⁰ 「デージー図書」とは、デジタル録音図書の国際標準規格で、Digital Accessible Information Systemの略。視覚障がい等により、普通の印刷物を読むことが困難な方々のために開発され、音声のみの音声デージーと、音声を聞きながらテキストや画像を同時に見ることができるマルチメディアデージーがある。デージーを聞くためには、専用の再生機（プレクストーク）または、専用の再生ソフトウェアをインストールしたパソコンが必要。

⁷¹ 「サピエ図書館」とは、視覚障がい者や文字を読むことが困難な人々に対して、さまざまな情報を点字や音声データで提供するネットワークであり、全国のサピエ会員施設・団体が製作または所蔵する資料の目録ならびに点字・音声図書出版目録からなる、点字図書や録音図書などの全国最大の書誌データベースとして機能している。資料によっては貸出依頼を出したり、コンテンツをダウンロードしたりすることが可能。

⁷² 「アクセシブルな図書」とは、視覚障がいや発達障がい、肢体不自由その他の障がいにより、視覚による表現の認識が困難な方が利用しやすい書籍のこと。具体的には、点字図書、拡大図書、音訳図書などがある。

の取組を支援します。

● デイジー図書等のアクセシブルな電子書籍等の利用を促進するため、県立図書館と情報センターが連携し、端末機器の利用にあたり必要な情報収集を行うとともに、視覚障害がい者等がその利活用をするにあたり必要な支援を受けられる体制づくりを進めます。

6 防災・防犯対策の充実

① 災害時の支援体制の充実

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

● 障がい者は、災害の発生や危険が迫っていることを認知し、安全な場所に避難する等の防災行動をとることが困難な場合が多いことから、災害時においても障がい者が安心して生活を継続できるよう、市町村に避難行動要支援者名簿の定期的な更新、追加及び個別避難計画の作成について取組を進めるよう働きかけるとともに、市町村等との連携を図りながら、平常時からの避難行動要支援者支援の取組を促進します。

また、災害対策基本法の一部改正(令和3年5月公布)に伴い、個別避難計画の作成が市町村の努力義務とされたことも踏まえ、災害時の避難支援が迅速かつ的確に行われるよう、助言や研修会の開催等により、市町村による個別避難計画の作成の取組を支援します。

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

● 特別な支援が必要な障がい者が避難後も必要な福祉サービスの利用や安心、安全な生活を確保するため、バリアフリー化された社会福祉施設や老人福祉センター等の公共施設等を福祉避難所⁷³として指定・協定締結を進めるよう、市町村及び施設等に対し、働きかけや関係情報の提供を行います。

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

● 大規模災害発生時に、被災地の避難所や福祉避難所などにおいて障がい者などの要配

⁷³ 一般の避難所では生活することが困難な要配慮者のために特別な配慮がなされた避難所。

慮者の福祉ニーズ把握や支援調整を行う「災害派遣福祉チーム」の派遣体制を強化します。

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

●災害時情報共有システムや施設・事業所、自治体あてのメーリングリスト等を活用して綿密な連携を図り、早急な被害状況の把握と支援体制の構築に努めます。

② 関係機関との連携強化

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

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

③ 情報伝達体制の強化

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

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

●災害等緊急時においては、視聴覚障がい者に迅速かつ適切に情報が伝達されるよう市町村を支援します。

④ 消費者被害の救済と防犯対策の強化

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

●障がい者及びその親族等（以下「障がい者等」という。）に対する個別指導のほか、障がい者を支援する関係機関・団体等が開催する各種研修会等を通じて、障がい者が被害に遭う可能性の高い利殖勧誘事案・特殊詐欺など、各種トラブルの被害防止のための情報提供を行うとともに、障がい者等が鍵かけを励行するなど、安心して暮らすための広報・啓発を推進します。

●社会福祉施設における防犯対策が強化されるように支援します。

(再掲)

東日本大震災津波を踏まえた対応

① 被災地におけるこころのケア

●東日本大震災津波の被災地におけるこころのケアについては、岩手県こころのケアセンターにおいて、保健所や市町村との連携・協働のもと、精神科医等の専門職による専門的なこころのケアを引き続き実施するとともに、市町村保健師等の支援者への支援、地域でこころのケアを担う人材の育成やこころの健康に係る普及・啓発など、地域における包括的な支援体制の構築に向けた取組を推進します。

【 参 考 図 表】

(図表1) 特定医療費(指定難病)受給者証交付実人員(令和5年3月31日現在) (本文22ページ)

疾病番号	疾患名	病類別分類	実施年月日	受給者数
1	球脊髄性筋萎縮症	神経・筋疾患	H27.1.1	11
2	筋萎縮性側索硬化症	神経・筋疾患	H27.1.1	143
3	脊髄性筋萎縮症	神経・筋疾患	H27.1.1	5
4	原発性側索硬化症	神経・筋疾患	H27.1.1	3
5	進行性核上性麻痺	神経・筋疾患	H27.1.1	99
6	パーキンソン病	神経・筋疾患	H27.1.1	1,591
7	大脳皮質基底核変性症	神経・筋疾患	H27.1.1	34
8	ハンチントン病	神経・筋疾患	H27.1.1	9
9	神経有棘赤血球症	神経・筋疾患	H27.1.1	2
10	シャルコー・マリー・トゥース病	神経・筋疾患	H27.1.1	7
11	重症筋無力症	神経・筋疾患	H27.1.1	279
12	先天性筋無力症候群	神経・筋疾患	H27.1.1	-
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	神経・筋疾患	H27.1.1	303
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	神経・筋疾患	H27.1.1	59
15	封入体筋炎	神経・筋疾患	H27.1.1	16
16	クロウ・深瀬症候群	神経・筋疾患	H27.1.1	1
17	多系統萎縮症	神経・筋疾患	H27.1.1	152
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	神経・筋疾患	H27.1.1	318
19	ライソゾーム病	代謝系疾患	H27.1.1	14
20	副腎白質ジストロフィー	代謝系疾患	H27.1.1	2
21	ミトコンドリア病	代謝系疾患	H27.1.1	22
22	もやもや病	神経・筋疾患	H27.1.1	184
23	プリオン病	神経・筋疾患	H27.1.1	4
24	亜急性硬化性全脳炎	神経・筋疾患	H27.1.1	-
25	進行性多巣性白質脳症	神経・筋疾患	H27.1.1	1
26	HTLV-1関連脊髄症	神経・筋疾患	H27.1.1	10
27	特発性基底核石灰化症	神経・筋疾患	H27.1.1	2
28	全身性アミロイドーシス	代謝系疾患	H27.1.1	39
29	ウルリッヒ病	神経・筋疾患	H27.1.1	-
30	遠位型ミオパチー	神経・筋疾患	H27.1.1	3
31	ベスレムミオパチー	神経・筋疾患	H27.1.1	-
32	自己食空胞性ミオパチー	神経・筋疾患	H27.1.1	-
33	シュワルツ・ヤンベル症候群	神経・筋疾患	H27.1.1	-
34	神経線維腫症-I型, II型	皮膚・結合組織疾患	H27.1.1	40
35	天疱瘡	皮膚・結合組織疾患	H27.1.1	48
36	表皮水疱症	皮膚・結合組織疾患	H27.1.1	1
37	膿疱性乾癬(汎発型)	皮膚・結合組織疾患	H27.1.1	27
38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	皮膚・結合組織疾患	H27.1.1	3
39	中毒性表皮壊死症	皮膚・結合組織疾患	H27.1.1	-
40	高安動脈炎	免疫系疾患	H27.1.1	36
41	巨細胞性動脈炎	免疫系疾患	H27.1.1	8
42	結節性多発動脈炎	免疫系疾患	H27.1.1	18
43	顕微鏡的多発血管炎	免疫系疾患	H27.1.1	85
44	多発血管炎性肉芽腫症	免疫系疾患	H27.1.1	30
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	免疫系疾患	H27.1.1	44

46	悪性関節リウマチ	免疫系疾患	H27. 1. 1	17
47	パージャヤー病	免疫系疾患	H27. 1. 1	14
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	免疫系疾患	H27. 1. 1	11
49	全身性エリテマトーデス	免疫系疾患	H27. 1. 1	621
50	皮膚筋炎／多発性筋炎	免疫系疾患	H27. 1. 1	180
51	全身性強皮症	皮膚・結合組織疾患	H27. 1. 1	244
52	混合性結合組織病	免疫系疾患、皮膚・結合組織疾患	H27. 1. 1	107
53	シェーグレン症候群	免疫系疾患	H27. 1. 1	64
54	成人スチル病	免疫系疾患	H27. 1. 1	42
55	再発性多発軟骨炎	免疫系疾患	H27. 1. 1	10
56	ベーチェット病	免疫系疾患	H27. 1. 1	145
57	特発性拡張型心筋症	循環器系疾患	H27. 1. 1	240
58	肥大型心筋症	循環器系疾患	H27. 1. 1	18
59	拘束型心筋症	循環器系疾患	H27. 1. 1	-
60	再生不良性貧血	血液系疾患	H27. 1. 1	93
61	自己免疫性溶血性貧血	血液系疾患	H27. 1. 1	19
62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	血液系疾患	H27. 1. 1	11
63	特発性血小板減少性紫斑病	血液系疾患	H27. 1. 1	257
64	血栓性血小板減少性紫斑病	血液系疾患	H27. 1. 1	5
65	原発性免疫不全症候群	血液系疾患	H27. 1. 1	20
66	IgA 腎症	腎・泌尿器系疾患	H27. 1. 1	129
67	多発性嚢胞腎	腎・泌尿器系疾患	H27. 1. 1	99
68	黄色靭帯骨化症	骨・関節系疾患	H27. 1. 1	49
69	後縦靭帯骨化症	骨・関節系疾患	H27. 1. 1	300
70	広範脊柱管狭窄症	骨・関節系疾患	H27. 1. 1	14
71	特発性大腿骨頭壊死症	骨・関節系疾患	H27. 1. 1	163
72	下垂体性ADH分泌異常症	内分泌系疾患	H27. 1. 1	23
73	下垂体性TSH分泌亢進症	内分泌系疾患	H27. 1. 1	1
74	下垂体性PRL分泌亢進症	内分泌系疾患	H27. 1. 1	13
75	クッシング病	内分泌系疾患	H27. 1. 1	5
76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	内分泌系疾患	H27. 1. 1	1
77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	内分泌系疾患	H27. 1. 1	34
78	下垂体前葉機能低下症	内分泌系疾患	H27. 1. 1	79
79	家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）	代謝系疾患	H27. 1. 1	5
80	甲状腺ホルモン不応症	内分泌系疾患	H27. 1. 1	-
81	先天性副腎皮質酵素欠損症	内分泌系疾患	H27. 1. 1	12
82	先天性副腎低形成症	内分泌系疾患	H27. 1. 1	-
83	アジソン病	内分泌系疾患	H27. 1. 1	2
84	サルコイドーシス	呼吸器系疾患	H27. 1. 1	224
85	特発性間質性肺炎	呼吸器系疾患	H27. 1. 1	220
86	肺動脈性肺高血圧症	呼吸器系疾患	H27. 1. 1	48
87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	呼吸器系疾患	H27. 1. 1	-
88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	呼吸器系疾患	H27. 1. 1	43
89	リンパ脈管筋腫症	呼吸器系疾患	H27. 1. 1	5
90	網膜色素変性症	視覚系疾患	H27. 1. 1	212
91	バッド・キアリ症候群	消化器系疾患	H27. 1. 1	4
92	特発性門脈圧亢進症	消化器系疾患	H27. 1. 1	3
93	原発性胆汁性胆管炎	消化器系疾患	H27. 1. 1	153
94	原発性硬化性胆管炎	消化器系疾患	H27. 1. 1	18
95	自己免疫性肝炎	消化器系疾患	H27. 1. 1	67

96	クローン病	消化器系疾患	H27.1.1	547
97	潰瘍性大腸炎	消化器系疾患	H27.1.1	1,179
98	好酸球性消化管疾患	消化器系疾患	H27.1.1	9
99	慢性特発性偽性腸閉塞症	消化器系疾患	H27.1.1	1
100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	消化器系疾患	H27.1.1	-
101	腸管神経節細胞僅少症	消化器系疾患	H27.1.1	-
102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.1.1	-
103	CFC症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.1.1	-
104	コステロ症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.1.1	-
105	チャージ症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.1.1	-
106	クリオピリン関連周期熱症候群	免疫系疾患	H27.1.1	-
107	若年性特発性関節炎	免疫系疾患	H27.1.1	11
108	TNF受容体関連周期性症候群	免疫系疾患	H27.1.1	-
109	非典型溶血性尿毒症症候群	腎・泌尿器系疾患	H27.1.1	-
110	ブラウ症候群	免疫系疾患	H27.1.1	-
111	先天性ミオパチー	神経・筋疾患	H27.7.1	3
112	マリネスコ・シェーグレン症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
113	筋ジストロフィー	神経・筋疾患	H27.7.1	70
114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
115	遺伝性周期性四肢麻痺	神経・筋疾患	H27.7.1	-
116	アトピー性脊髄炎	神経・筋疾患	H27.7.1	1
117	脊髄空洞症	神経・筋疾患	H27.7.1	5
118	脊髄髄膜瘤	神経・筋疾患	H27.7.1	1
119	アイザックス症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	2
120	遺伝性ジストニア	神経・筋疾患	H27.7.1	-
121	神経フェリチン症	神経・筋疾患	H27.7.1	-
122	脳表ヘモジデリン沈着症	神経・筋疾患	H27.7.1	1
123	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	神経・筋疾患	H27.7.1	-
124	皮膚下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	神経・筋疾患	H27.7.1	3
125	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	神経・筋疾患	H27.7.1	-
126	ペリー症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
127	前頭側頭葉変性症	神経・筋疾患	H27.7.1	10
128	ビッカースタッフ脳幹脳炎	神経・筋疾患	H27.7.1	2
129	痙攣重積型（二相性）急性脳症	神経・筋疾患	H27.7.1	-
130	先天性無痛無汗症	神経・筋疾患	H27.7.1	-
131	アレキサンダー病	神経・筋疾患	H27.7.1	1
132	先天性核上性球麻痺	神経・筋疾患	H27.7.1	-
133	メビウス症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
134	中隔視神経形成異常症/ドモルシア症候群	視覚系疾患	H27.7.1	1
135	アイカルディ症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
136	片側巨脳症	神経・筋疾患	H27.7.1	-
137	限局性皮質異形成	神経・筋疾患	H27.7.1	-
138	神経細胞移動異常症	神経・筋疾患	H27.7.1	1
139	先天性大脳白質形成不全症	神経・筋疾患	H27.7.1	-
140	ドラベ症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-

141	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	神経・筋疾患	H27.7.1	1
142	ミオクロニー欠伸てんかん	神経・筋疾患	H27.7.1	-
143	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	神経・筋疾患	H27.7.1	-
144	レノックス・ガストー症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
145	ウエスト症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	4
146	大田原症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
147	早期ミオクロニー脳症	神経・筋疾患	H27.7.1	-
148	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	神経・筋疾患	H27.7.1	-
149	片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
150	環状20番染色体症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
151	ラスムッセン脳炎	神経・筋疾患	H27.7.1	1
152	P C D H19関連症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
153	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	神経・筋疾患	H27.7.1	-
154	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	神経・筋疾患	H27.7.1	-
155	ランドウ・クレフナー症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
156	レット症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	1
157	スタージ・ウェーバー症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	1
158	結節性硬化症	神経・筋疾患	H27.7.1	6
159	色素性乾皮症	神経・筋疾患	H27.7.1	-
160	先天性魚鱗癬	皮膚・結合組織疾患	H27.7.1	2
161	家族性良性慢性天疱瘡	皮膚・結合組織疾患	H27.7.1	2
162	類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）	皮膚・結合組織疾患	H27.7.1	35
163	特発性後天性全身性無汗症	皮膚・結合組織疾患	H27.7.1	7
164	眼皮膚白皮症	視覚系疾患	H27.7.1	-
165	肥厚性皮膚骨膜炎	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
166	弾性線維性仮性黄色腫	皮膚・結合組織疾患	H27.7.1	-
167	マルファン症候群	皮膚・結合組織疾患	H27.7.1	3
168	エーラス・ダンロス症候群	皮膚・結合組織疾患	H27.7.1	-
169	メンケス病	代謝系疾患	H27.7.1	-
170	オクシビタル・ホーン症候群	皮膚・結合組織疾患	H27.7.1	-
171	ウィルソン病	代謝系疾患	H27.7.1	4
172	低ホスファターゼ症	骨・関節系疾患	H27.7.1	-
173	VATER症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	1
174	那須・ハコラ病	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
175	ウィーバー症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
176	コフィン・ローリー 症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
177	ジュベール症候群関連疾患	神経・筋疾患	H27.7.1	-
178	モワット・ウィルソン症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
179	ウィリアムズ症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
180	A T R - X 症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
181	クルーゾン症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
182	アペール症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
183	ファイファー症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
184	アントレー・ピクスラー症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
185	コフィン・シリズ症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
186	ロスモンド・トムソン症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
187	歌舞伎症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
188	多脾症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	2
189	無脾症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	1
190	鯉耳腎症候群	聴覚・平衡機能系疾患	H27.7.1	-

191	ウェルナー症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	3
192	コケイン症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
193	ブラダー・ウィリ症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
194	ソトス症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	1
195	ヌーナン症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
196	ヤング・シンプソン症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
197	1 p36欠失症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
198	4 p欠失症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
199	5 p欠失症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
201	アンジェルマン症候群	神経・筋疾患	H27.7.1	-
202	スミス・マギニス症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
203	22q11.2欠失症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
204	エマヌエル症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
205	脆弱X症候群関連疾患	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
206	脆弱X症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
207	総動脈幹遺残症	循環器系疾患	H27.7.1	-
208	修正大血管転位症	循環器系疾患	H27.7.1	3
209	完全大血管転位症	循環器系疾患	H27.7.1	3
210	単心室症	循環器系疾患	H27.7.1	4
211	左心低形成症候群	循環器系疾患	H27.7.1	1
212	三尖弁閉鎖症	循環器系疾患	H27.7.1	3
213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	循環器系疾患	H27.7.1	3
214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	循環器系疾患	H27.7.1	1
215	ファロー四徴症	循環器系疾患	H27.7.1	2
216	両大血管右室起始症	循環器系疾患	H27.7.1	1
217	エプスタイン病	循環器系疾患	H27.7.1	2
218	アルポート症候群	腎・泌尿器系疾患	H27.7.1	3
219	ギャロウェイ・モフト症候群	腎・泌尿器系疾患	H27.7.1	-
220	急速進行性糸球体腎炎	腎・泌尿器系疾患	H27.7.1	24
221	抗糸球体基底膜腎炎	腎・泌尿器系疾患	H27.7.1	2
222	一次性ネフローゼ症候群	腎・泌尿器系疾患	H27.7.1	158
223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	腎・泌尿器系疾患	H27.7.1	2
224	紫斑病性腎炎	腎・泌尿器系疾患	H27.7.1	12
225	先天性腎性尿崩症	腎・泌尿器系疾患	H27.7.1	-
226	間質性膀胱炎（ハンナ型）	腎・泌尿器系疾患	H27.7.1	6
227	オスラー病	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	3
228	閉塞性細気管支炎	呼吸器系疾患	H27.7.1	1
229	肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	呼吸器系疾患	H27.7.1	2
230	肺胞低換気症候群	呼吸器系疾患	H27.7.1	1
231	α1-アンチトリプシン欠乏症	呼吸器系疾患	H27.7.1	-
232	カーニー複合	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
233	ウォルフラム症候群	内分泌系疾患	H27.7.1	-
234	ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）	代謝系疾患	H27.7.1	-
235	副甲状腺機能低下症	内分泌系疾患	H27.7.1	2
236	偽性副甲状腺機能低下症	内分泌系疾患	H27.7.1	-
237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	内分泌系疾患	H27.7.1	1
238	ビタミンD抵抗性くる病/骨軟化症	骨・関節系疾患	H27.7.1	4
239	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	内分泌系疾患	H27.7.1	-
240	フェニルケトン尿症	代謝系疾患	H27.7.1	4

241	高チロシン血症1型	代謝系疾患	H27.7.1	-
242	高チロシン血症2型	代謝系疾患	H27.7.1	-
243	高チロシン血症3型	代謝系疾患	H27.7.1	-
244	メープルシロップ尿症	代謝系疾患	H27.7.1	-
245	プロピオン酸血症	代謝系疾患	H27.7.1	-
246	メチルマロン酸血症	代謝系疾患	H27.7.1	-
247	イソ吉草酸血症	代謝系疾患	H27.7.1	-
248	グルコーストランスポーター1欠損症	代謝系疾患	H27.7.1	-
249	グルタル酸血症1型	代謝系疾患	H27.7.1	-
250	グルタル酸血症2型	代謝系疾患	H27.7.1	-
251	尿素サイクル異常症	代謝系疾患	H27.7.1	1
252	リジン尿性蛋白不耐症	代謝系疾患	H27.7.1	11
253	先天性葉酸吸収不全	代謝系疾患	H27.7.1	-
254	ポルフィリン症	代謝系疾患	H27.7.1	1
255	複合カルボキシラーゼ欠損症	代謝系疾患	H27.7.1	2
256	筋型糖原病	代謝系疾患	H27.7.1	-
257	肝型糖原病	代謝系疾患	H27.7.1	3
258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	代謝系疾患	H27.7.1	-
259	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	代謝系疾患	H27.7.1	-
260	シトステロール血症	代謝系疾患	H27.7.1	-
261	タンジール病	代謝系疾患	H27.7.1	1
262	原発性高カイロミクロン血症	代謝系疾患	H27.7.1	-
263	脳髄黄色腫症	代謝系疾患	H27.7.1	-
264	無βリポタンパク血症	代謝系疾患	H27.7.1	1
265	脂肪萎縮症	代謝系疾患	H27.7.1	-
266	家族性地中海熱	免疫系疾患	H27.7.1	4
267	高IgD症候群	免疫系疾患	H27.7.1	-
268	中條・西村症候群	免疫系疾患	H27.7.1	-
269	化膿性無菌性関節炎・膿疱性膿皮症・アクネ症候群	免疫系疾患	H27.7.1	-
270	慢性再発性多発性骨髄炎	骨・関節系疾患	H27.7.1	-
271	強直性脊椎炎	骨・関節系疾患	H27.7.1	38
272	進行性骨化性線維異形成症	骨・関節系疾患	H27.7.1	1
273	肋骨異常を伴う先天性側弯症	骨・関節系疾患	H27.7.1	-
274	骨形成不全症	骨・関節系疾患	H27.7.1	3
275	タナトフォリック骨異形成症	骨・関節系疾患	H27.7.1	-
276	軟骨無形成症	骨・関節系疾患	H27.7.1	3
277	リンパ管腫症/ゴーハム病	呼吸器系疾患	H27.7.1	-
278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	呼吸器系疾患	H27.7.1	-
279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	循環器系疾患	H27.7.1	-
280	巨大動静脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	循環器系疾患	H27.7.1	3
281	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	循環器系疾患	H27.7.1	2
282	先天性赤血球形成異常性貧血	血液系疾患	H27.7.1	-
283	後天性赤芽球癆	血液系疾患	H27.7.1	11
284	ダイヤモンド・ブラックファン貧血	血液系疾患	H27.7.1	-
285	ファンconi貧血	血液系疾患	H27.7.1	1

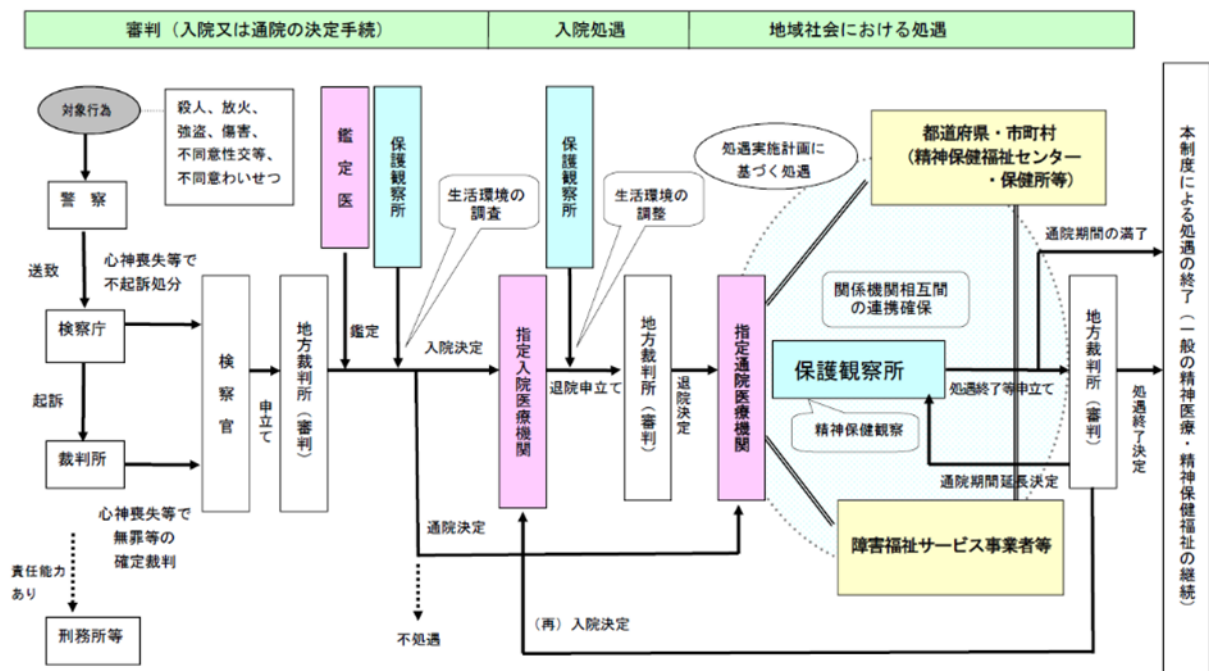
286	遺伝性鉄芽球形貧血	血液系疾患	H27.7.1	-
287	エプスタイン症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	-
288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	免疫系疾患	H27.7.1	2
289	クローンカイト・カナダ症候群	消化器系疾患	H27.7.1	4
290	非特異性多発性小腸潰瘍症	消化器系疾患	H27.7.1	-
291	ヒルシュスプルング病（全結腸型又は小腸型）	消化器系疾患	H27.7.1	-
292	総排泄腔外反症	消化器系疾患	H27.7.1	-
293	総排泄腔遺残	消化器系疾患	H27.7.1	2
294	先天性横隔膜ヘルニア	呼吸器系疾患	H27.7.1	-
295	乳幼児肝巨大血管腫	消化器系疾患	H27.7.1	-
296	胆道閉鎖症	消化器系疾患	H27.7.1	8
297	アラジール症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H27.7.1	1
298	遺伝性膵炎	消化器系疾患	H27.7.1	-
299	嚢胞性線維症	消化器系疾患	H27.7.1	-
300	I g G 4 関連疾患	免疫系疾患	H27.7.1	20
301	黄斑ジストロフィー	視覚系疾患	H27.7.1	1
302	レーベル遺伝性視神経症	視覚系疾患	H27.7.1	-
303	アッシャー症候群	視覚系疾患・耳鼻科系疾患	H27.7.1	-
304	若年発症型両側性感音難聴	耳鼻科系疾患	H27.7.1	2
305	遅発性内リンパ水腫	耳鼻科系疾患	H27.7.1	-
306	好酸球性副鼻腔炎	免疫系疾患・耳鼻科系疾患	H27.7.1	103
307	カナバン病	神経・筋疾患	H29.4.1	-
308	進行性白質脳症	神経・筋疾患	H29.4.1	1
309	進行性ミオクローヌスてんかん	神経・筋疾患	H29.4.1	1
310	先天異常症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	H29.4.1	-
311	先天性三尖弁狭窄症	循環器系疾患	H29.4.1	-
312	先天性僧帽弁狭窄症	循環器系疾患	H29.4.1	-
313	先天性肺静脈狭窄症	循環器系疾患	H29.4.1	-
314	左肺動脈右肺動脈起始症	循環器系疾患	H29.4.1	-
315	ネイルパテラ症候群（爪膝蓋骨症候群）/LMX1B関連腎症	腎・泌尿器系疾患	H29.4.1	-
316	カルニチン回路異常症	代謝系疾患	H29.4.1	-
317	三頭酵素欠損症	代謝系疾患	H29.4.1	-
318	シトリン欠損症	代謝系疾患	H29.4.1	2
319	セピアブテリン還元酵素（SR）欠損症	代謝系疾患	H29.4.1	-
320	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）欠損症	神経・筋疾患	H29.4.1	-
321	非ケトーシス型高グリシン血症	代謝系疾患	H29.4.1	-
322	β -ケトチオラーゼ欠損症	代謝系疾患	H29.4.1	-
323	芳香族L-アミノ酸脱炭酵素欠損症	代謝系疾患	H29.4.1	-
324	メチルグルタコン酸尿症	代謝系疾患	H29.4.1	-
325	遺伝性自己炎症疾患	血液系疾患	H29.4.1	-
326	大理石骨病	代謝系疾患	H29.4.1	-
327	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）	血液系疾患	H29.4.1	4
328	前眼部形成異常	視覚系疾患	H29.4.1	-
329	無虹彩症	視覚系疾患	H29.4.1	-
330	先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症	呼吸器系疾患	H29.4.1	2

331	特発性多中心性キャスルマン病	血液系疾患	H30.4.1	8
332	膠様滴状角膜ジストロフィー	視覚系疾患	R1.7.1	-
333	ハッチンソン・ギルフォード症候群	染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	R1.7.1	-
334	脳クレアチン欠乏症候群	神経・筋疾患	R3.11.1	-
335	ネフロン癆	腎・泌尿器系疾患	R3.11.1	1
336	家族性低βリポタンパク血症1（ホモ接合体）	代謝系疾患	R3.11.1	-
337	ホモシスチン尿症	代謝系疾患	R3.11.1	-
338	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	消化器系疾患	R3.11.1	-
計				10,116

（図表 2） 医療観察制度における処遇の流れ

（本文 35 ページ）

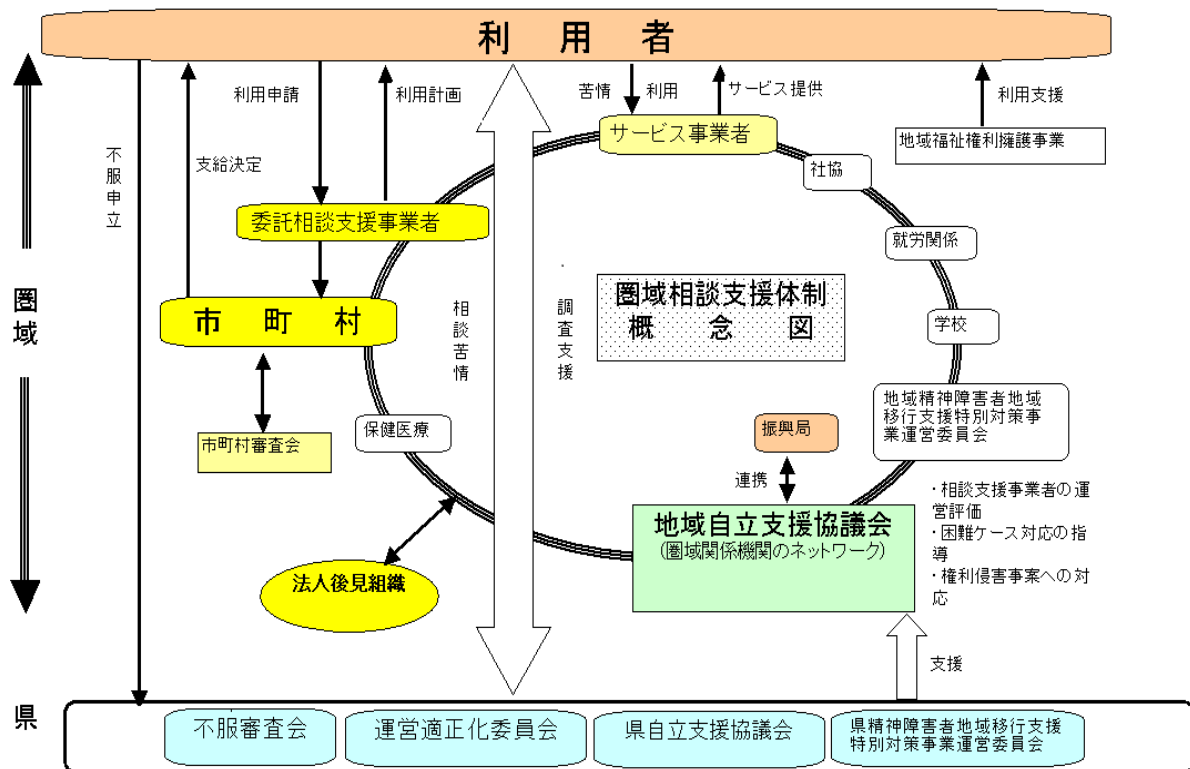
【医療観察制度における処遇の流れ】



(図表 3) 障がい保健福祉施策の推進体制等

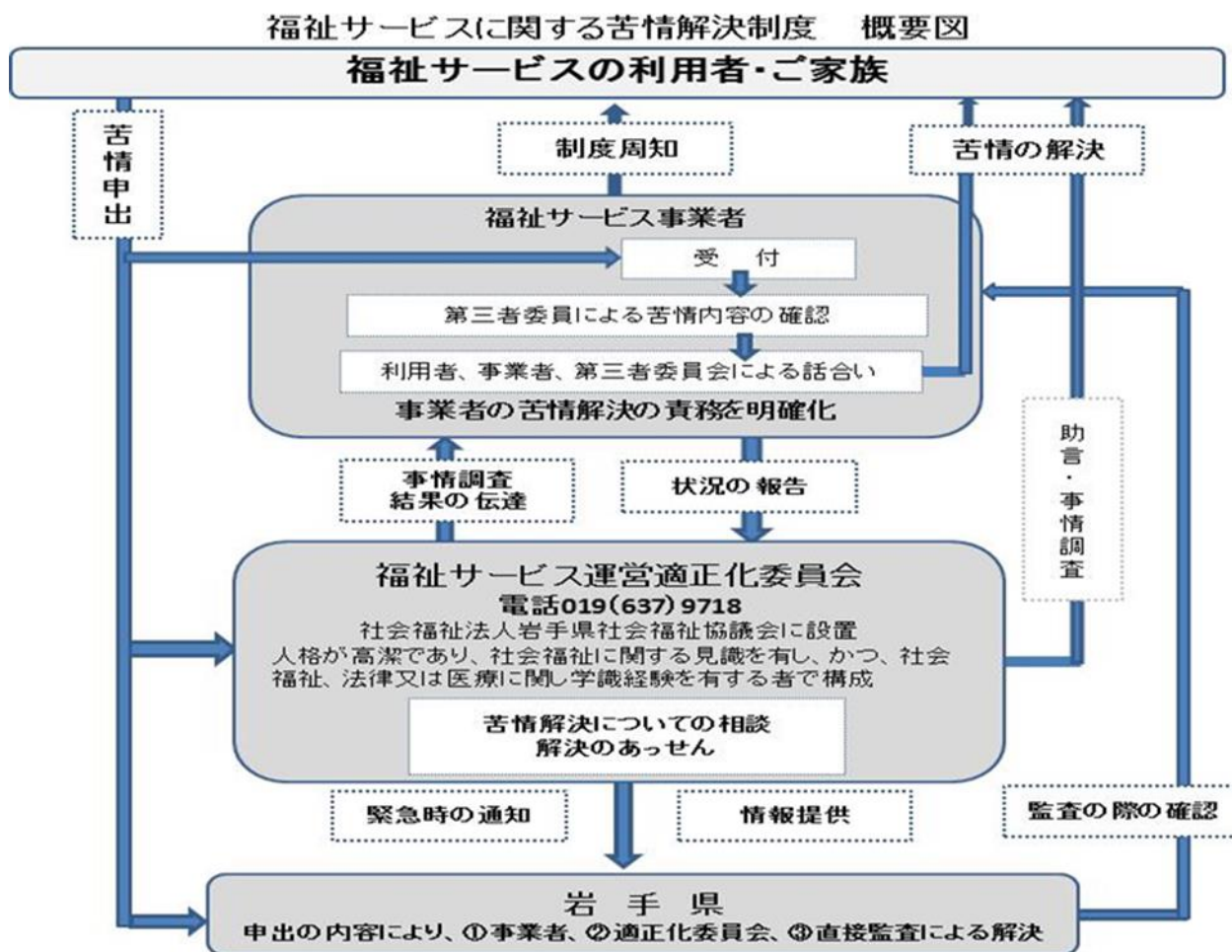
(本文 54 ページ)

岩手県における障がい保健福祉施策推進体制の例



(図表 4) 福祉サービスに関する苦情解決制度 概念図

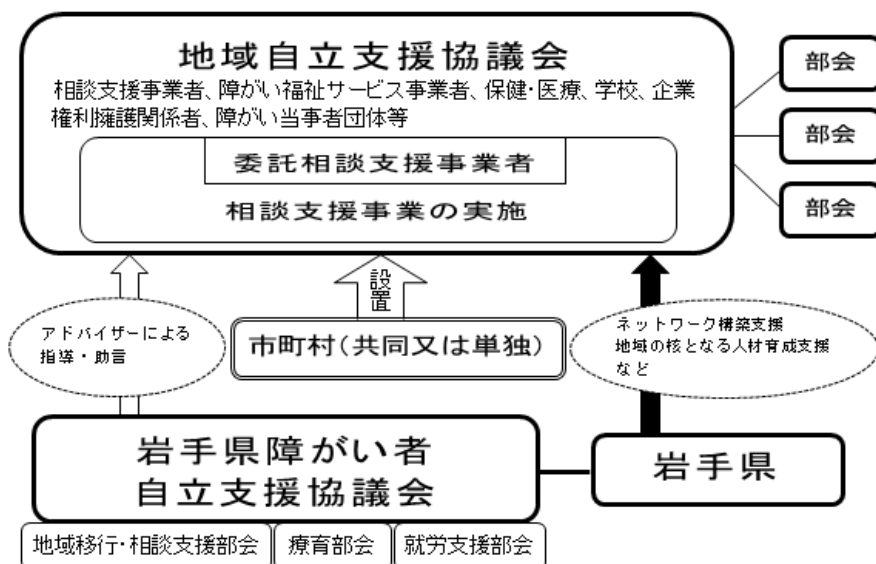
(本文 60 ページ)



(図表 5) 障がい者自立支援協議会の概要

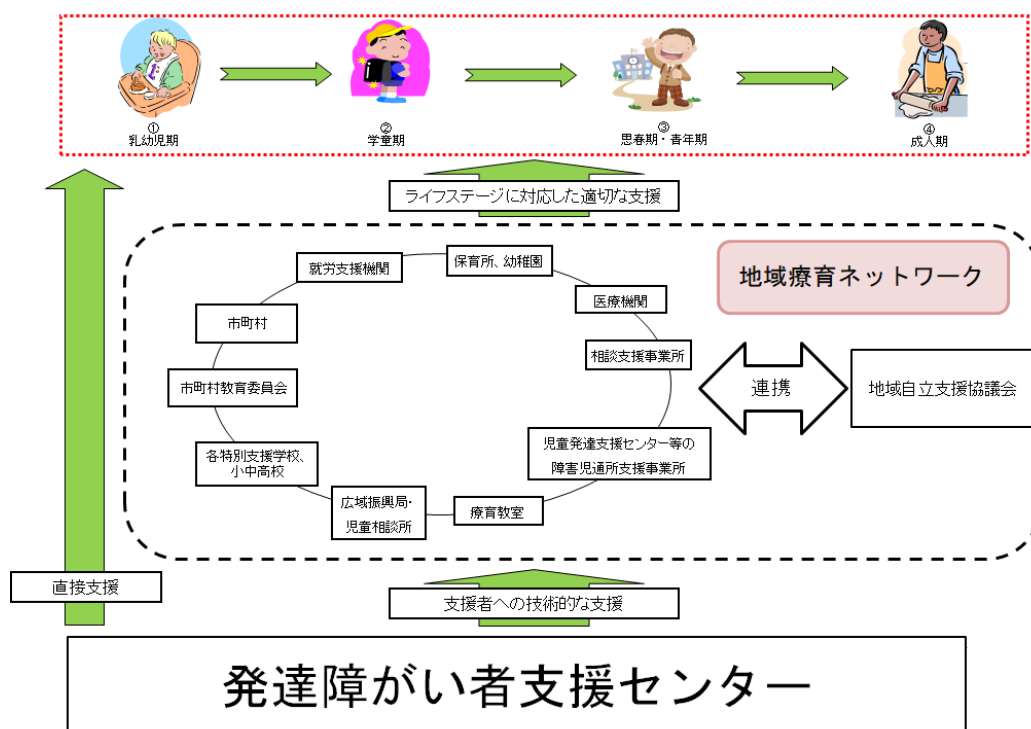
(本文 63 ページ)

岩手県障がい者自立支援協議会と地域自立支援協議会(イメージ図)



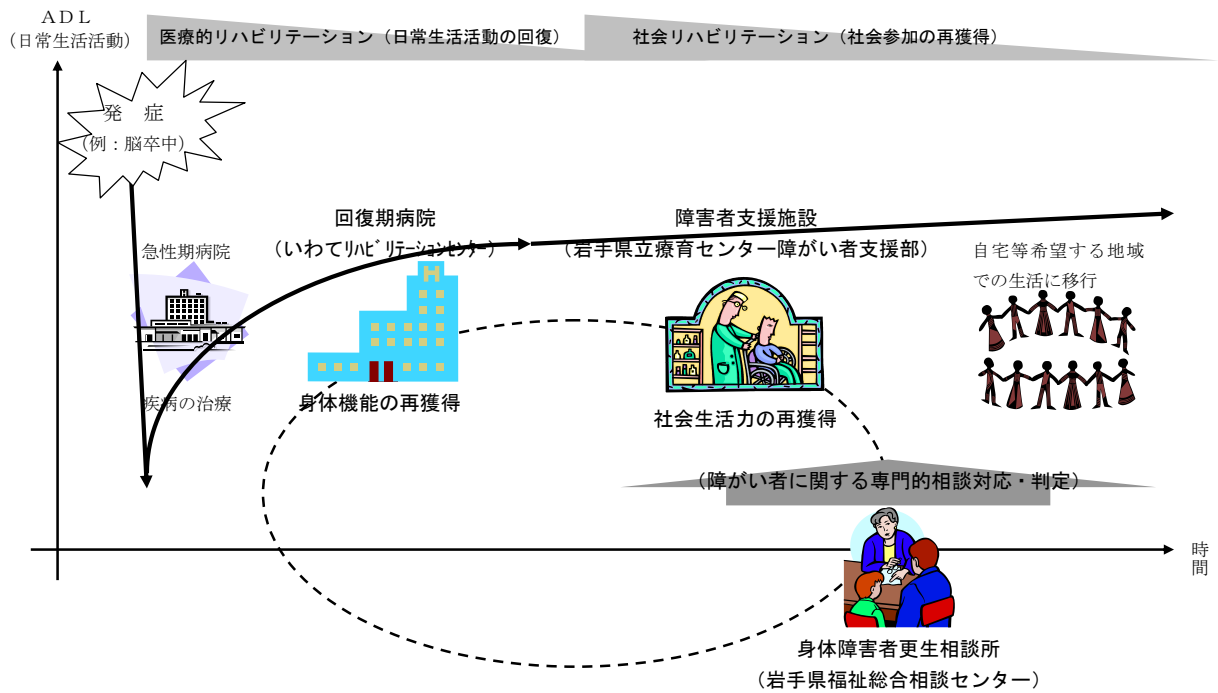
(図表 6) 発達障がい児・者への対応 (イメージ)

(本文 71 ページ)



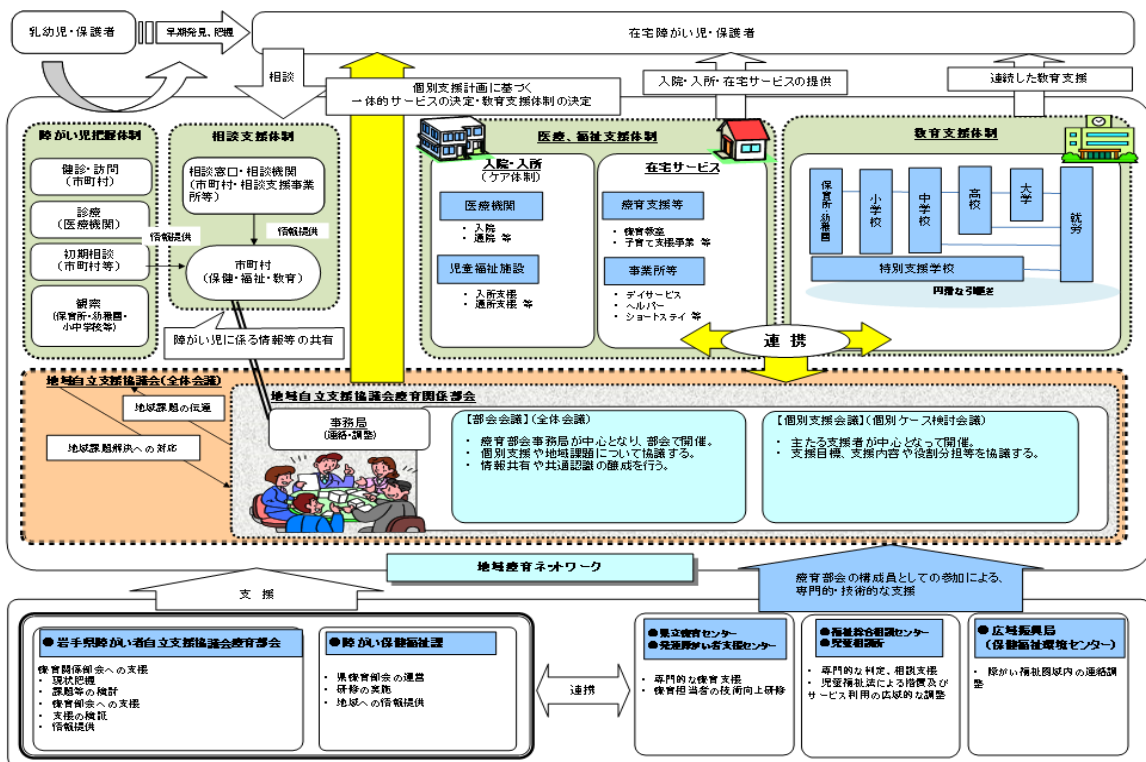
(図表7) 地域リハビリテーション体制 (概念図)

(本文 77 ページ)



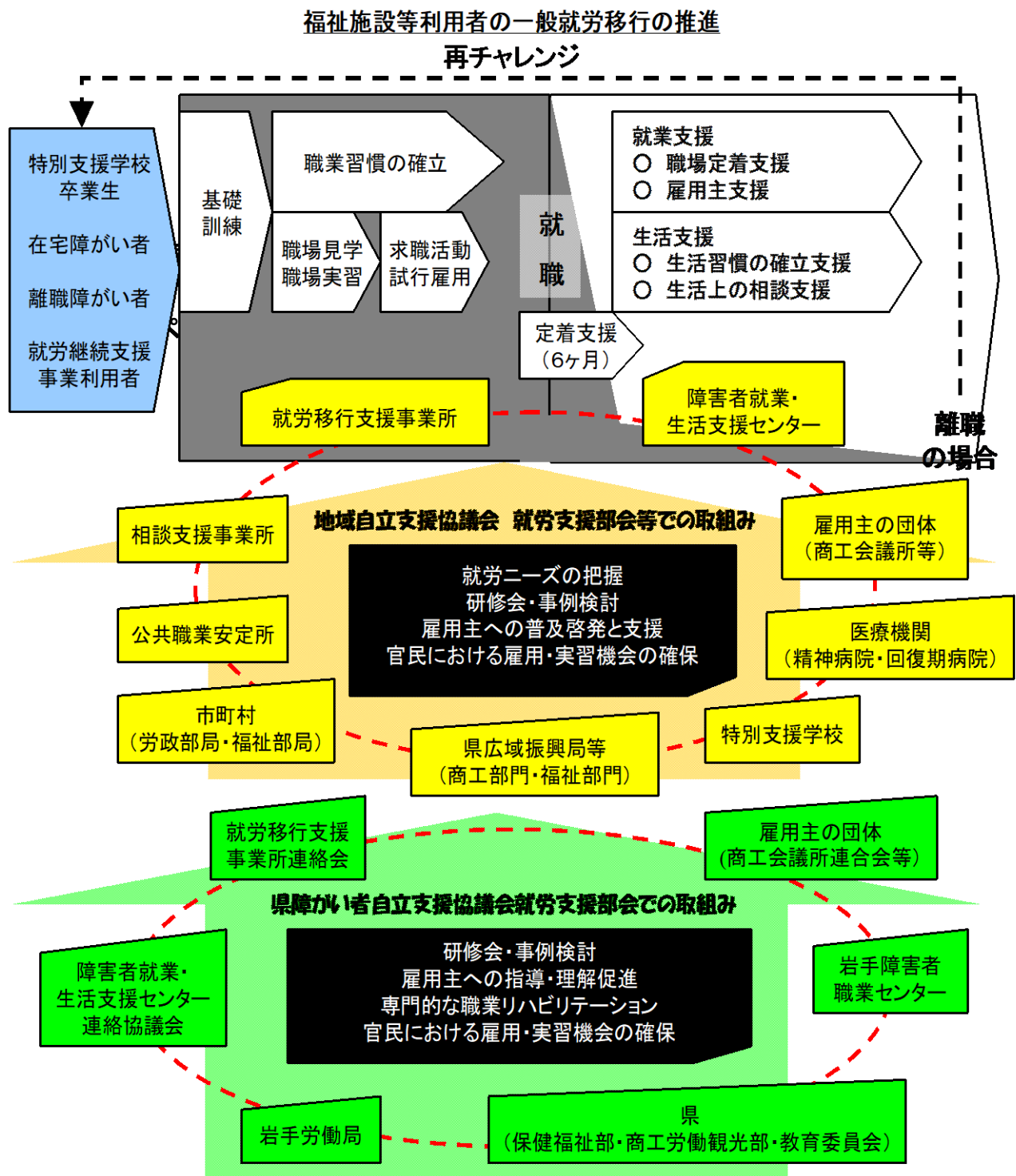
(図表8) 地域療育ネットワーク (イメージ)

(本文 82 ページ)



(図表 9) 就労支援事業所等利用者の一般就労移行の推進

(本文 89 ページ)



(図表 10) 福祉的就労の場の充実

(本文 90 ページ)

