

みえ障がい者 共生社会づくりプラン

- 2021年度 ~ 2023年度 -

(中間案)

目 次

第1章	総論	1
第1節	計画の基本的な考え方	1
第2節	障がい者を取り巻く状況	9
第2章	障がい者施策の総合的推進	50
第1節	多様性を認め合う共生社会づくり	50
第2節	生きがいを実感できる共生社会づくり	65
第3節	安心を実感できる共生社会づくり	77
第3章	障害福祉計画・障害児福祉計画	95
第1節	地域生活移行・就労支援等に関する目標の設定	95
第2節	障がい者支援のための体制整備	107
第3節	障害保健福祉圏域別計画	125
第4章	計画の推進	129
第1節	計画の推進体制	129
第2節	計画の進行管理	130
第3節	計画の見直し	131

第1章 総論

第1節 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

わが国における障がい者の権利の保障、障がい者施策は、これまで、「リハビリテーション（ライフステージの全段階において全人間的復権をめざす）」、「ノーマライゼーション（障がいのある人もない人も共に一緒に暮らし活動する社会をめざす）」という理念のもと、全ての国民が障がいの有無によって分け隔てられることなく共生する社会の実現に向けた取組として展開されてきました。

平成18（2006）年には、障がい者が有する人権や自由を確保し、障がい者固有の尊厳を大切にすることなどを目的とした「障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）」が国連で採択されました。

わが国では、その批准に向け、「障害者基本法」の改正（平成23年8月施行）、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（障害者虐待防止法）」の制定（平成24年10月施行）、「障害者自立支援法」の「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」への改正（平成25年4月施行）、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」の制定（平成28（2016）年4月施行）など国内法の整備が進められ、平成26（2014）年1月20日に条約を批准、同年2月19日に効力が発生しました。

本県では、平成18（2006）年度に、「障害者基本法」に基づく障害者計画と、「障害者自立支援法」に基づく障害福祉計画を統合した「みえ障がい者福祉プラン」（平成18年度～平成20年度）を策定し、平成20（2008）年度には第2期計画（平成21年度～平成23年度）に改定しました。

その後、平成23（2011）年度に、「障害者基本法」の改正などをふまえ、「障がいの有無によって分け隔てられることなく、お互いに人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現」を基本理念とした「みえ障がい者共生社会づくりプラン」（平成24年度～平成26年度）を策定し、その後2度の改定を経て、現在は計画（2018年度～2020年度）（以下、「現行プラン」という。）に基づき、権利の擁護、特別支援教育、障がい者雇用、障がい者スポーツや芸術文化活動、地域生活移行、地域生活支援、相談支援、災害時の対応に関する取組など、総合的かつ計画的に施策を展開してきました。

また、旧優生保護法により心身に多大な苦痛を受けてきた方々の名誉と尊厳の尊重、医療的ケア児・者への支援などの他、新型コロナウイルス感染症による生活様式の変容により、ソーシャルディスタンスを保つために視覚障がい者のサポートが困難になる、マスクをつけることにより聴覚障がい者のコミュニケーションに支障が出るなど、新たな課題も発生しています。

このような中、現行プランは令和2（2020）年度に終期を迎えることから、現行プランの検証を行うとともに、本県における現状と課題や障がい者施策を取り巻く環境変化をふまえ、平成30（2018）年に策定された国の「障害者基本計画（第4次）」ならびに令和2（2020）年5月に告示された「障害者総合支援法」および「児童福祉法」に基づく国の基本指針や平成31年4月に全面施行された「障がいの有無にかかわらず誰もが共に暮らしやすい三重県づくり条例」に即して、プランを改定するものです。

2 計画の基本的事項

（1）計画の性格

この計画は、本県が取り組む障がい者の自立および社会参加の支援等のための施策の方向性を明らかにした計画です。

また、県民一人ひとりや民間事業者、関係団体においても、それぞれの立場で自らの判断と責任のもとで、共生社会づくりを担う一員として行動するための指針となることを期待するものです。

（2）計画の位置づけ

この計画は、以下の3つの計画として策定します。

①「障害者基本法」に定める都道府県障害者計画

第十一条（略）

2 都道府県は、障害者基本計画を基本とするとともに、当該都道府県における障害者の状況等を踏まえ、当該都道府県における障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「都道府県障害者計画」という。）を策定しなければならない。

②「障害者総合支援法」に定める都道府県障害福祉計画

第八十九条 都道府県は、基本指針に即して、市町村障害福祉計画の達成に資するため、各市町村を通ずる広域的な見地から、障害福祉サービスの提供体制の確保その他この法律に基づく業務の円滑な実施に関する計画（都道府県障害福祉計画）を定めるものとする。

③「児童福祉法」に定める都道府県障害児福祉計画

第三十三条の二十二 都道府県は、基本指針に即して、市町村障害児福祉計画の達成に資するため、各市町村を通ずる広域的な見地から、障害児通所支援等の提供体制の確保その他障害児通所支援等の円滑な実施に関する計画（以下「都道府県障害児福祉計画」という。）を定めるものとする。

（３）他の計画との関係

この計画は、本県の戦略計画である「みえ県民カビジョン」をふまえて策定するとともに、「三重県地域福祉支援計画」、「みえ高齢者元気・かがやきプラン」、「希望がかなうみえ 子どもスマイルプラン」、「三重県ユニバーサルデザインのまちづくり推進計画」、「三重県医療計画」、「三重県特別支援教育推進基本計画」など、関連する他の計画との整合を図っています。

また、三重県手話言語条例に定める「手話を使用しやすい環境の整備に関する計画」として策定する「第２次三重県手話施策推進計画」（令和３（2021）年３月策定予定）を本計画の一部として位置づけるとともに、本計画と、平成 29（2017）年 12 月に策定した「ダイバーシティみえ推進方針 ～ともに輝^{きらり}く、多様な社会へ～」に基づく取組との調和を図ります。

（４）計画の期間

計画期間は、令和 3（2021）年度から令和 5（2023）年度までの 3 年間とします。

なお、期間中の状況の変化等により見直しの必要が生じた場合は、計画期間内においても適宜見直しを行います。

3 基本理念

障がい者が、障がいのない人と等しく自らの決定・選択に基づき、社会のあらゆる分野の活動に参加、参画できる仕組みを構築することで、主体的に社会づくりに関わりながら自立した生活を営み、障がいの有無にかかわらず相互に人格と個性を尊重し合い共生する社会の実現をめざします。

<基本理念>

障がいの有無によって分け隔てられることなく、お互いに人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現

4 計画推進の基本原則

本計画に基づき、さまざまな分野において障がい者施策を展開するにあたり、その全ての取組の基礎として、共通に位置づけられる原則を次のように定めます。

(1) 障がい者の自己決定の尊重

障がい者を、自立し、行動する主体としてとらえ、施策の推進にあたっては、障がい者の自己決定による意見を尊重します。また、障がい者が施策に係る意思決定の過程に積極的に関わる機会を確保します。

(2) 社会的障壁の除去

障がい者が日常生活または社会生活において受ける制限は、心身の機能の障がいのみ起因するのではなく、社会におけるさまざまな障壁によって生ずるものとする、いわゆる「社会モデル」の考え方をふまえ、障がい者の活動を制限し、社会への参加を制約している事物、制度、慣行等の社会的障壁の除去を進めるため、社会のあらゆる場面におけるアクセシビリティの向上を図ります。

(3) 障がい者本位の途切れのない支援

障がい者の日常生活や社会生活における制限の解消や、障がい者の自立と社会参加の促進を念頭に、障がい者本位の支援に取り組みます。

障がい者本位の支援にあたっては、障がい者のライフステージに応じて、保健、医療、福祉、保育、教育、就労等の支援を行う者が、関係機関の連携により（横の連携）、途切れのない一貫した支援（縦の連携）に取り組めます。

（４） 障がいの状況等に応じた支援

年齢、障がいの状態、生活の実態、地域の実情など、障がい者の多様な属性をふまえ、個々の障がい者の支援の必要性に配慮した適切な支援に取り組めます。

また、障がい者が、自ら選択する地域において、必要な支援を受けながら日常生活や社会生活を営めるよう、その地域の実情に応じた支援に取り組めます。

障がいの状況等にあわせて、SDGsの視点を取り入れ、誰一人取り残さない支援に取り組めます。

（５） DX等をふまえた安全・安心への取組

新型コロナウイルス感染症防止対策の状況や、DX（デジタルトランスフォーメーション）による社会変革の動向を把握し、ICTの導入等によるテレワークの推進やソーシャルディスタンスの確保など、「新たな日常」を見据え、必要な対策を進めます。

5 施策体系

障がいの有無によって分け隔てられることなく、お互いに人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、以下の体系に基づき障がい者施策の推進を図ります。

（１） 多様性を認め合う共生社会づくり

SDGsの理念を踏まえ、障がいの有無を一人ひとり違う個性として認め合うことのできる「多様性を認め合う共生社会づくり」を進めます。

障がい者に対する差別の解消や虐待の防止に取り組むとともに、合理的配慮の提供につながるユニバーサルデザインや点字・手話など情報保障の取組をICT等を活用しながら進めることで、情報アクセシビリティの向上に努めます。また、コロナ禍における新たな偏見や課題が生じている現況も含め、啓発等を通じて障がいに対する理解の促進を図るとともに、福祉用具の普及やバリアフリー観光などの社会参加の環境づくりを推進します。

(2) 生きがいを実感できる共生社会づくり

障がいの有無にかかわらず、自己の能力を生かしながら、自らの人生をデザインし、夢と希望を持っていきいきと生活できる「生きがいを実感できる共生社会づくり」を進めます。

社会生活の基礎づくりを担う教育の充実、障がい者の生きがい、自立、社会参加につながる就労支援の充実に取り組みます。加えて、障がいに応じたスポーツ活動やICT等を活用して文化・芸術活動などに参画できる環境づくりを推進します。

(3) 安心を実感できる共生社会づくり

障がい者がどこでどのような生活を送るかについて、自らの意思で選択し、安全で安心して暮らすことができる「安心を実感できる共生社会づくり」を進めます。

日常生活や社会生活に必要なサービスの充実や暮らしの場の確保、相談支援体制の整備、福祉・保健・医療・教育等が連携した支援体制の充実を図ります。また、障がい者を災害や犯罪等から守るため、防災や防犯対策等を推進します。

<みえ障がい者共生社会づくりプラン施策体系図>

第1節 多様性を認め合う共生社会づくり

1 権利擁護の推進

- (1) 権利擁護のための体制の充実
- (2) 虐待防止に対する取組の強化
- (3) ユニバーサルデザインのまちづくりの推進
- (4) 選挙等における配慮

2 障がいに対する理解の促進

- (1) 啓発・広報の推進
- (2) 福祉教育・人権教育の推進
- (3) ボランティア活動の促進

3 情報アクセシビリティの向上と社会参加の環境づくり

- (1) 情報アクセシビリティの向上と活動支援
- (2) 福祉用具の活用の推進
- (3) バリアフリー観光の推進

第2節 生きがいを実感できる共生社会づくり

1 特別支援教育の充実

- (1) 指導・支援の充実
- (2) 専門性の向上
- (3) 教育環境の充実

2 就労の促進

- (1) 一般就労の促進
- (2) 福祉的就労への支援
- (3) 多様な就労機会の確保

3 スポーツ・芸術文化活動の推進

- (1) 障がい者スポーツの裾野の拡大
- (2) 全国障害者スポーツ大会開催に向けた取組
- (3) 障がい者の芸術文化活動への参加機会の充実

第3節 安心を実感できる共生社会づくり

1 地域移行・地域生活の支援の充実

- (1) 地域生活への移行
- (2) 相談支援の充実
- (3) 地域生活支援の充実
- (4) 福祉人材の育成・確保
- (5) 社会的自立に向けた支援

2 福祉と医療などが連携した支援の充実

- (1) 障がいの早期発見と対応
- (2) 精神障がい者等への支援
- (3) 医療的ケアを必要とする障がい児・者への支援
- (4) 発達障がい児・者への支援

3 防災・防犯対策の充実

- (1) 防災対策の推進
- (2) 防犯対策の推進

国連持続可能な開発目標 (SDGs)

ロゴ	目標	ロゴ	目標
	1 貧困をなくそう あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる		10 人や国の不平等をなくそう 各国内及び各国間の不平等を是正する
	2 飢餓をゼロに 飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養改善を実現し、持続可能な農業を促進する		11 住み続けられるまちづくりを 包摂的で安全かつ強靱(レジリエント)で持続可能な都市及び人間居住を実現する
	3 すべての人に健康と福祉を あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する		12 つくる責任つかう責任 持続可能な生産消費形態を確保する
	4 質の高い教育をみんなに すべての人に包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進する		13 気候変動に具体的な対策を 気候変動及びその影響を軽減するための緊急対策を講じる
	5 ジェンダー平等を実現しよう ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児の能力強化を行う		14 海の豊かさを守ろう 持続可能な開発のために海洋・海洋資源を保全し、持続可能な形で利用する
	6 安全な水とトイレを世界中に すべての人々の水と衛生の利用可能性と持続可能な管理を確保する		15 陸の豊かさを守ろう 陸域生態系の保護、回復、持続可能な利用の推進、持続可能な森林の経営、砂漠化への対処、ならびに土地の劣化の阻止・回復及び生物多様性の損失を阻止する
	7 エネルギーをみんなにそしてクリーンに すべての人々の、安価かつ信頼できる持続可能な近代的エネルギーへのアクセスを確保する		16 平和と公正をすべての人に 持続可能な開発のための平和で包摂的な社会を促進し、すべての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包摂的な制度を構築する
	8 働きがいも経済成長も 包摂的かつ持続可能な経済成長及びすべての人々の完全かつ生産的な雇用と働きがいのある人間らしい雇用(ディーセント・ワーク)を促進する		17 パートナーシップで目標を達成しよう 持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する
	9 産業と技術革新の基盤をつくろう 強靱(レジリエント)なインフラ構築、包摂的かつ持続可能な産業化の促進及びイノベーションの推進を図る		

※出典 ロゴ：国連広報センター／目標：外務省

第2節 障がい者を取り巻く状況

1 障がい者を取り巻く環境変化

(1) 国際的な動向

国連では、障がいのある人の権利に関して、「精神遅滞者の権利に関する宣言」(昭和46(1971)年)、「障害者の権利に関する宣言」(昭和50(1975)年)、「障害者に関する世界行動計画」(昭和57(1982)年)、「障害者の機会均等に関する標準規則」(平成5(1993)年)をはじめ、さまざまな宣言・決議が採択されてきましたが、これらの宣言・決議は法的拘束力を持つものではありませんでした。

このような中、障がい者に関するはじめての国際条約として、平成18(2006)年12月に「全ての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進し、保護し、及び確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進すること」を目的とした「障害者の権利に関する条約(障害者権利条約)」が国連総会で採択され、平成20(2008)年5月に発効しました。条約では、「自己決定権」や「合理的配慮」の考え方をはじめ、障がい者が他の人と平等に全ての人権や基本的自由を享受するために、社会において措置されるべき事項が規定されています。

わが国は、平成19(2007)年9月に条約に署名を行い、その後、条約の批准をめざして、必要な国内法の整備等を進めてきました。それらの準備を経て、平成26(2014)年1月20日に条約を批准、同年2月19日からわが国においても条約の効力が発生しています。

(2) 国内の動向

障がい当事者を中心として設置された「障がい者制度改革推進会議」の意見をふまえて改正された「障害者基本法」(平成23年8月施行)では、「全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有する個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現する」ことが目的とされています。また、障がい者の定義が見直され、「個人の機能障がいの原因があるもの」とする「医学モデル」から、「障がい(機能障がい)及び社会的障壁(日常生活や社会生活を営む上で障壁となる事物、制度、慣行、観念等)により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」とする「社会モデル」に考え方が転換されたこと、「障害者権利条約」

の「合理的配慮」の概念を導入し、障がいを理由とする差別の禁止が明記されたことなど、大きな改正が行われています。

さらに、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（障害者虐待防止法）」の制定（平成 24（2012）年 10 月施行）、「障害者自立支援法」の「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」への改正（平成 25（2013）年 4 月施行）、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」の制定（平成 28（2016）年 4 月施行）など、今後の障がい者施策の推進にあたって基盤となる多くの法律が制定されました。

平成 26（2014）年 2 月の障害者権利条約の発効後、平成 28（2016）年 4 月には障害者差別解消法や改正障害者雇用促進法が施行され、差別の禁止、合理的配慮の提供や差別解消に向けた取組が進められています。また、平成 28（2016）年 6 月には「障害者総合支援法」と「児童福祉法」が改正され、医療的ケアの必要な障がい児を支援するための連携促進が求められる（平成 28（2016）年 6 月施行）とともに、障がい者の地域生活を支援する新たなサービスである自立生活援助や就労定着支援等が創設されたほか、障がい児を対象にした障害児福祉計画の作成が義務化されました（平成 30（2018）年 4 月施行）。加えて、「発達障害者支援法」が改正され、発達障がい者への支援の強化が図られました。

改正障害者雇用促進法により、平成 30（2018）年度からは法定雇用率の算定基礎に精神障がい者が加わるとともに、法定雇用率も見直されることとなりました。平成 30（2018）年 6 月には、「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」が施行され、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が、令和元（2019）年 6 月には、「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律」が施行され、視覚障がい者の読書環境の整備の促進が図られることとなりました。

また、平成 31（2019）年 4 月には、「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律」が成立、施行され、旧優生保護法により心身に多大な苦痛を受けてきた方々への反省が盛り込まれました。

こうした法整備や制度改革等と並行して、障がい者施策の取組方向を示す「障害者基本計画（第 4 次）」が策定（平成 30 年 3 月）され、令和 2（2020）年 5 月には、令和 3（2021）年度から令和 5（2023）年度までの 3 年間を計画期間とする「第 6 期障害福祉計画」および「第 2 期障害児福祉計画」の基本指針が示されました。

【参考】障がい者施策の近年の動向

年月	内容
平成24年6月	「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律(障害者総合支援法)」成立(平成25年4月施行)
平成24年6月	「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の促進等に関する法律(障害者優先調達促進法)」成立(平成25年4月施行)
平成25年4月	障がい者の法定雇用率の引き上げ
平成25年4月	障がい者の定義に政令で定める難病患者等を追加(障害者総合支援法)
平成25年6月	「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(精神保健福祉法改正法)」成立(平成26年4月施行、一部平成28年4月施行)
平成25年6月	「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(障害者差別解消法)」成立(平成28年4月施行)
平成25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(障害者雇用促進法改正法)」(平成28年4月施行、一部平成30年4月施行)
平成25年9月	「障害者基本計画(第3次)」閣議決定
平成25年12月	「アルコール健康障害対策基本法」成立(平成26年6月施行)
平成26年1月	「障害者の権利に関する条約(障害者権利条約)」批准(平成19年9月署名、平成26年2月発効)
平成26年5月	「難病の患者に対する医療等に関する法律(難病法)」成立(平成27年1月施行)
平成28年4月	「成年後見制度の利用の促進に関する法律(成年後見制度利用促進法)」成立(平成28年5月施行)
平成28年5月	「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の一部を改正する法律(障害者総合支援法改正法)及び児童福祉法の一部を改正する法律(児童福祉法改正法)」成立(平成30年4月施行)
平成28年5月	「発達障害者支援法の一部を改正する法律(発達障害者支援法改正法)」成立(平成28年8月施行)
平成30年3月	「障害者基本計画(第4次)」閣議決定
平成30年4月	障がい者の法定雇用率の引き上げ、対象の追加(精神障がい者)
平成30年6月	「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」成立、施行
平成31年4月	「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律」成立、施行
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」成立(同年6月、9月、令和2年4月施行)
令和元年6月	「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律」成立、施行
令和3年3月	障がい者の法定雇用率の引き上げ

2 障がい者の状況

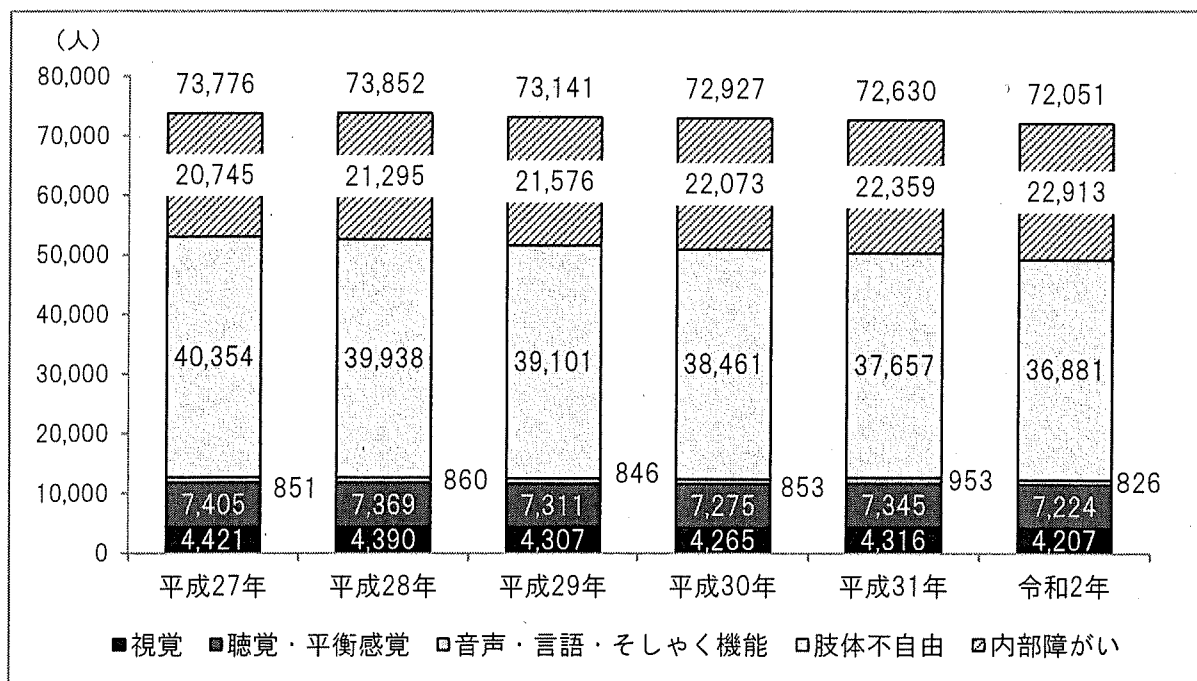
(1) 身体障がい

本県の身体障害者手帳所持者数は、令和2年（2020）年4月1日現在 72,051人となっており、近年は緩やかな減少傾向で推移しています。

障がい種別の内訳は、肢体不自由が36,881人（51.2%）と最も多く、次いで内部障がいが22,913人（31.8%）、聴覚・平衡感覚障がいが7,224人（10.0%）となっています。

障がい種別の人数の推移をみると、内部障がいは増加の傾向がみられ、特に心臓・腎臓などの障がいが増えていますが、肢体不自由、視覚障がい、聴覚・平衡感覚障がいの人数は減少傾向です。

図表 1-1 身体障害者手帳所持者数（障がい種別）



※各年4月1日現在

出典：三重県子ども・福祉部障がい福祉課調べ

身体障害者手帳所持者数（障がい種別・構成比）

	視覚	聴覚・ 平衡感 覚	音声・ 言語・ そしゃ く機能	肢体不 自由	内部障がい							計	合計
					心臓	呼吸器	腎臓	膀胱 直腸	小腸	肝臓	その他		
平成 27 年 (構成比)	4,421 6.0%	7,405 10.0%	851 1.2%	40,354 54.7%	11,031 15.0%	1,465 2.0%	4,985 6.8%	2,865 3.9%	82 0.1%	140 0.2%	177 0.2%	20,745 28.1%	73,776 100.0%
平成 28 年 (構成比)	4,390 5.9%	7,369 10.0%	860 1.2%	39,938 54.1%	11,387 15.4%	1,436 1.9%	5,109 6.9%	2,956 4.0%	76 0.1%	141 0.2%	190 0.3%	21,295 28.8%	73,852 100.0%
平成 29 年 (構成比)	4,307 5.9%	7,311 10.0%	846 1.2%	39,101 53.5%	11,486 15.7%	1,386 1.9%	5,210 7.1%	3,031 4.1%	71 0.1%	186 0.3%	206 0.3%	21,576 29.5%	73,141 100.0%
平成 30 年 (構成比)	4,265 5.8%	7,275 10.0%	853 1.2%	38,461 52.7%	11,729 16.1%	1,345 1.8%	5,380 7.4%	3,135 4.3%	72 0.1%	192 0.3%	220 0.3%	22,073 30.3%	72,927 100.0%
平成 31 年 (構成比)	4,316 5.9%	7,345 10.1%	953 1.3%	37,657 51.8%	11,862 16.3%	1,351 1.9%	5,429 7.5%	3,200 4.4%	71 0.1%	206 0.3%	240 0.3%	22,359 30.8%	72,630 100.0%
令和 2 年 (構成比)	4,207 5.8%	7,224 10.0%	826 1.1%	36,881 51.2%	12,138 16.8%	1,334 1.9%	5,611 7.8%	3,296 4.6%	72 0.1%	218 0.3%	244 0.3%	22,913 31.8%	72,051 100.0%

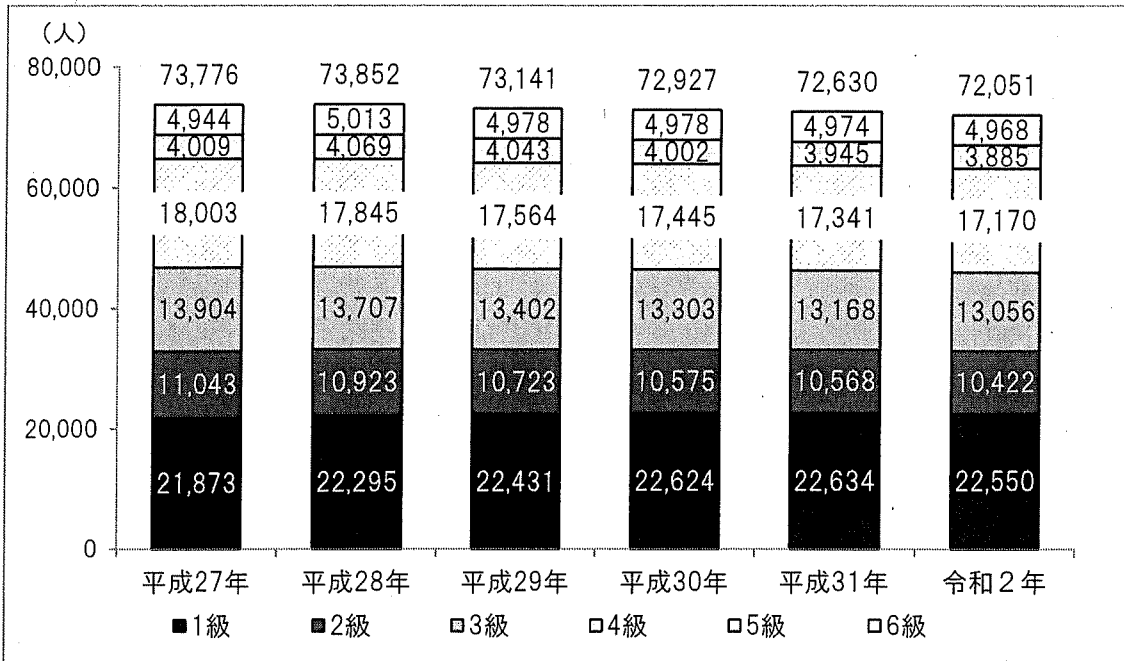
※各年4月1日現在

出典：三重県子ども・福祉部障がい福祉課調べ

障がいの程度を等級別にみると、1級が最も多く22,550人(31.3%)、次いで4級が17,170人(23.8%)となっています。

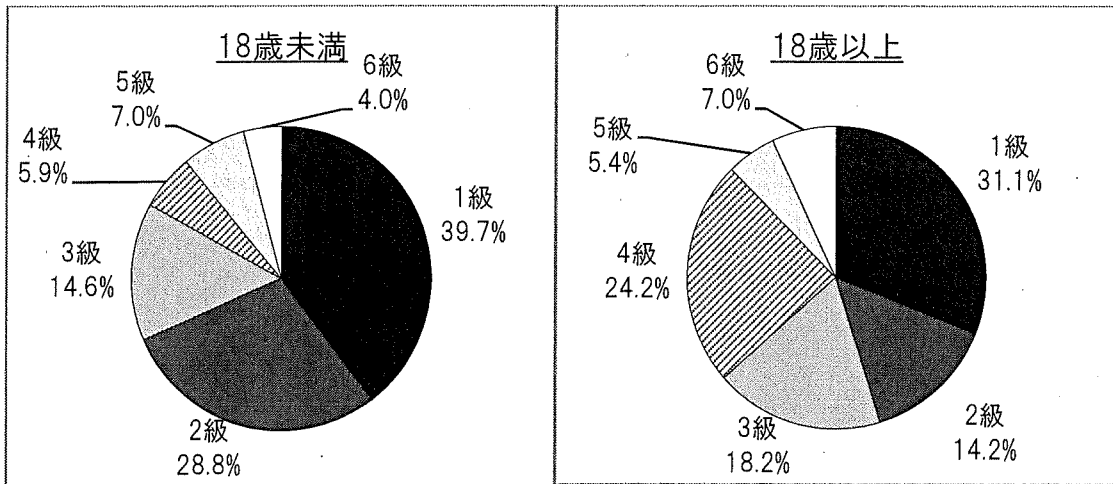
障がいの種別および年齢別に障がいの程度をみると、肢体不自由では18歳未満の障がい児の1級および2級の割合(76.9%)は、18歳以上の障がい者の割合(36.7%)と比べて高くなっています。内部障がいは、18歳未満、18歳以上ともに1級の障がい者が半分以上を占めています。

図表 1-2 身体障害者手帳所持者数（等級別）



※各年4月1日現在
出典：三重県子ども・福祉部障がい福祉課調べ

図表 1-3 身体障害者手帳所持者の等級別構成比（年齢別）



※令和2年4月1日現在
出典：三重県子ども・福祉部障がい福祉課調べ

図表 1-4 身体障害者手帳所持者数（障がい種別・等級別・年齢別）

（単位：人）

		1級	2級	3級	4級	5級	6級	合計	障がい別 構成比
視覚	18歳未満 (構成比)	30 50.8%	7 11.9%	4 6.8%	5 8.5%	10 16.9%	3 5.1%	59 100.0%	5.8%
	18歳以上 (構成比)	1,450 35.0%	1,306 31.5%	315 7.6%	286 6.9%	517 12.5%	274 6.6%	4,148 100.0%	
	計 (構成比)	1,480 35.2%	1,313 31.2%	319 7.6%	291 6.9%	527 12.5%	277 6.6%	4,207 100.0%	
聴覚・ 平衡感覚	18歳未満 (構成比)	2 1.2%	72 43.9%	30 18.3%	22 13.4%	0 0.0%	38 23.2%	164 100.0%	10.0%
	18歳以上 (構成比)	321 4.5%	1,566 22.2%	1,033 14.6%	1,324 18.8%	36 0.5%	2,780 39.4%	7,060 100.0%	
	計 (構成比)	323 4.5%	1,638 22.7%	1,063 14.7%	1,346 18.6%	36 0.5%	2,818 39.0%	7,224 100.0%	
音声・言語 そしゃく機能	18歳未満 (構成比)	0 0.0%	0 0.0%	2 33.3%	4 66.7%	- -	- -	6 100.0%	1.1%
	18歳以上 (構成比)	38 4.6%	63 7.7%	418 51.0%	301 36.7%	- -	- -	820 100.0%	
	計 (構成比)	38 4.6%	63 7.7%	420 50.8%	305 36.9%	0 0.0%	0 0.0%	826 100.0%	
肢体不自由	18歳未満 (構成比)	413 43.4%	319 33.5%	93 9.8%	24 2.5%	87 9.1%	15 1.6%	951 100.0%	51.2%
	18歳以上 (構成比)	6,363 17.7%	6,810 19.0%	7,758 21.6%	9,906 27.6%	3,235 9.0%	1,858 5.2%	35,930 100.0%	
	計 (構成比)	6,776 18.4%	7,129 19.3%	7,851 21.3%	9,930 26.9%	3,322 9.0%	1,873 5.1%	36,881 100.0%	
内部障がい	18歳未満 (構成比)	105 50.7%	1 0.5%	74 35.7%	27 13.0%	0 0.0%	0 0.0%	207 100.0%	31.8%
	18歳以上 (構成比)	13,828 60.9%	278 1.2%	3,329 14.7%	5,271 23.2%	0 0.0%	0 0.0%	22,706 100.0%	
	計 (構成比)	13,933 60.8%	279 1.2%	3,403 14.9%	5,298 23.1%	0 0.0%	0 0.0%	22,913 100.0%	
合計	18歳未満 (構成比)	550 39.7%	399 28.8%	203 14.6%	82 5.9%	97 7.0%	56 4.0%	1,387 100.0%	100.0%
	18歳以上 (構成比)	22,000 31.1%	10,023 14.2%	12,853 18.2%	17,088 24.2%	3,788 5.4%	4,912 7.0%	70,664 100.0%	
	計 (構成比)	22,550 31.3%	10,422 14.5%	13,056 18.1%	17,170 23.8%	3,885 5.4%	4,968 6.9%	72,051 100.0%	

※令和2年4月1日現在

出典：三重県子ども・福祉部障がい福祉課調べ

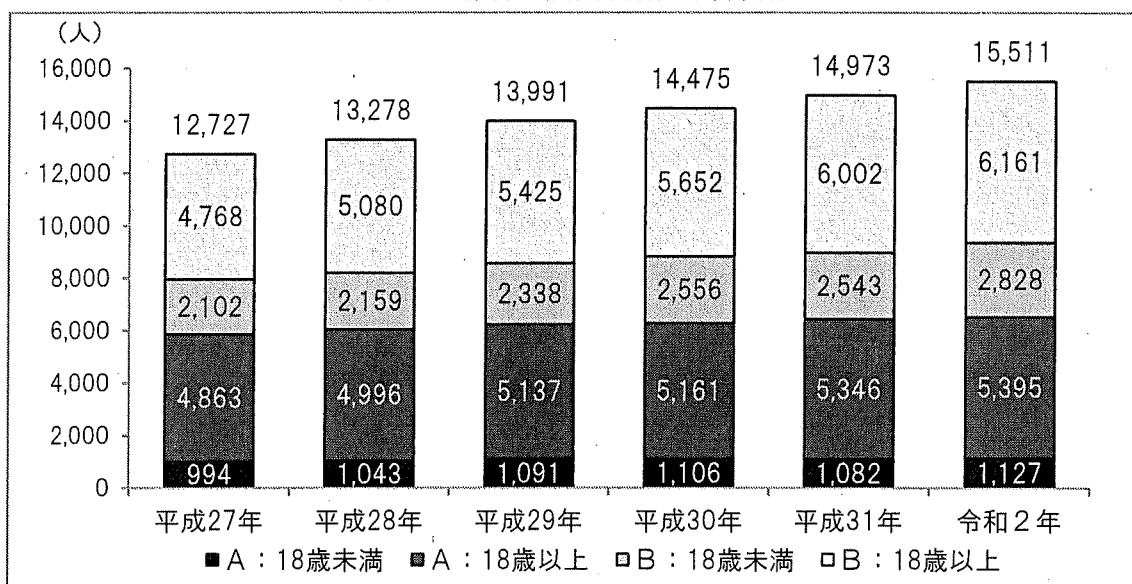
(2) 知的障がい

本県の療育手帳所持者数は、令和2（2020）年4月1日現在で15,511人となっており、増加傾向で推移しています。

障がいの程度別で見ると、療育手帳A（最重度・重度）所持者が6,522人（42.0%）、療育手帳B（中度・軽度）所持者が8,989人（58.0%）となっています。

また、年齢別で見ると、18歳未満が3,955人（25.5%）、18歳以上は11,556人（74.5%）となっており、いずれの年齢層においても増加傾向にあります。

図表 1-5 療育手帳所持者数（年齢別）



※各年4月1日現在

出典：三重県子ども・福祉部障がい福祉課調べ

療育手帳所持者数（障がいの程度別・年齢別）

	18歳未満			18歳以上			合計
	A	B	計	A	B	計	
平成27年	994	2,102	3,096	4,863	4,768	9,631	12,727
（構成比）	7.8%	16.5%	24.3%	38.2%	37.5%	75.7%	100.0%
平成28年	1,043	2,159	3,202	4,996	5,080	10,076	13,278
（構成比）	7.9%	16.3%	24.1%	37.6%	38.3%	75.9%	100.0%
平成29年	1,091	2,338	3,429	5,137	5,425	10,562	13,991
（構成比）	7.8%	16.7%	24.5%	36.7%	38.8%	75.5%	100.0%
平成30年	1,106	2,556	3,662	5,161	5,652	10,813	14,475
（構成比）	7.6%	17.7%	25.3%	35.7%	39.0%	74.7%	100.0%
平成31年	1,082	2,543	3,625	5,346	6,002	11,348	14,973
（構成比）	7.2%	17.0%	24.2%	35.7%	40.1%	75.8%	100.0%
令和2年	1,127	2,828	3,955	5,395	6,161	11,556	15,511
（構成比）	7.3%	18.2%	25.5%	34.8%	39.7%	74.5%	100.0%

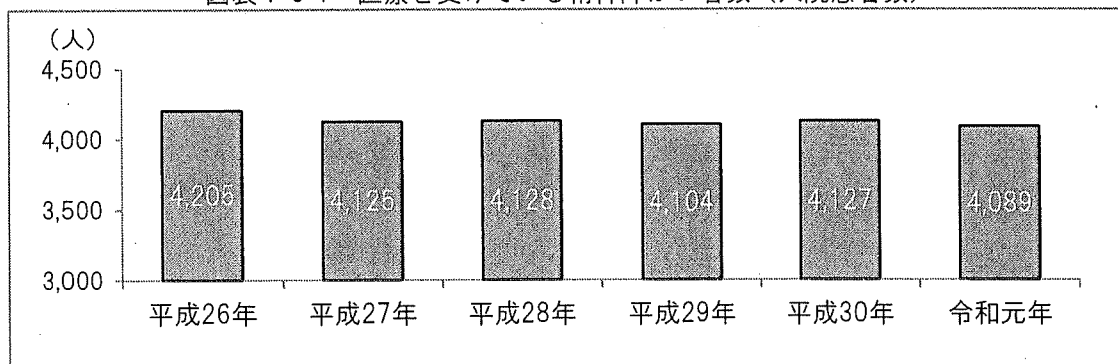
※各年4月1日現在

出典：三重県子ども・福祉部障がい福祉課調べ

（3）精神障がい

本県における精神科病院入院患者数は4,089人（令和元（2019）年6月30日現在）となり減少傾向で推移していますが、通院患者数（自立支援（精神通院）医療受給者数）は29,671人（令和2（2020）年3月末日現在）となり増加傾向で推移しています。

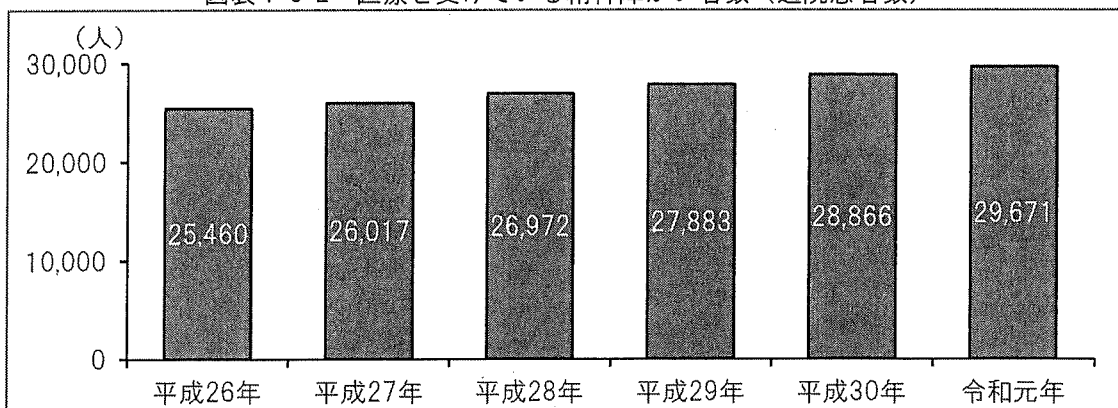
図表1-6-1 医療を受けている精神障がい者数（入院患者数）



※各年6月30日現在

出典：厚生労働省精神保健福祉資料

図表 1-6-2 医療を受けている精神障がい者数（通院患者数）

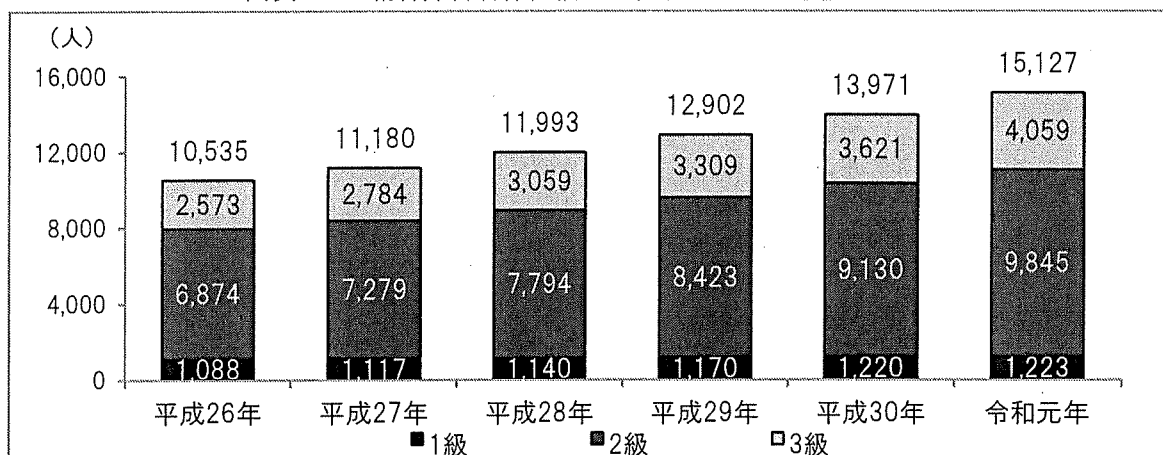


※各年度3月末日現在

出典：三重県医療保健部健康推進課調べ

精神障害者保健福祉手帳所持者数は、令和2（2020）年3月末日現在で15,127人となっており、増加傾向で推移しています。また、障がいの等級別では、2級が9,845人で全体の65%を占めています。

図表 1-7 精神障害者保健福祉手帳所持者数（等級別）



※各年度3月末日現在

出典：三重県医療保健部健康推進課調べ

精神障害者保健福祉手帳所持者数（等級別・構成比）

（単位：人）

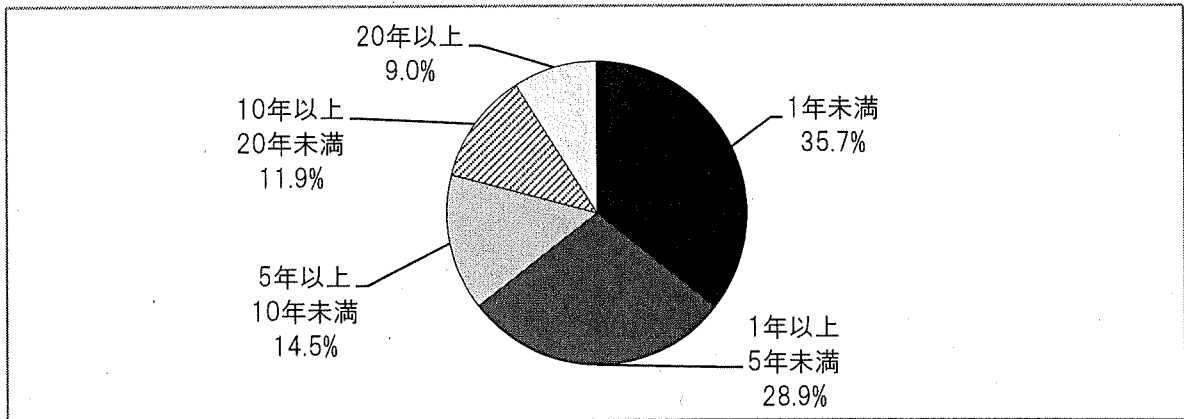
	1級		2級		3級		合計
平成26年（構成比）	1,088	10.3%	6,874	65.2%	2,573	24.4%	10,535
平成27年（構成比）	1,117	10.0%	7,279	65.1%	2,784	24.9%	11,180
平成28年（構成比）	1,140	9.5%	7,794	65.0%	3,059	25.5%	11,993
平成29年（構成比）	1,170	9.1%	8,423	65.3%	3,309	25.6%	12,902
平成30年（構成比）	1,220	8.7%	9,130	65.3%	3,621	25.9%	13,971
令和元年（構成比）	1,223	8.1%	9,845	65.1%	4,059	26.8%	15,127

※各年度3月末日現在

出典：三重県医療保健部健康推進課調べ

精神科病院の入院患者の在院期間は、令和元年6月末現在で、1年未満の入院患者が35.7%、1年以上5年未満が28.9%、5年以上10年未満が14.5%、10年以上20年未満が11.9%、20年以上が9.0%となっています。

図表 1-8 精神科病院の入院患者の在院期間



※令和元年6月30日現在

出典：厚生労働省精神保健福祉資料

精神疾患の種類別構成をみると、入院患者は、統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害が全体の約60%を占めていますが、患者数は、減少傾向にあります。

通院患者は、気分障害が全体の約40%を占め緩やかな増加傾向にあります。また、統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害が全体の約25%を占め、割合は減少傾向にあります。

図表 1-9-1 精神疾患の種類別構成（入院患者）

（単位：人）

	症状性を含む 器質性精神障 害		統合失調症、 統合失調症型 障害および妄 想性障害		気分障害		神経症性障 害、ストレス 関連障害およ び身体表現性 障害		てんかん		その他		合計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
平成 26 年	806	19.2%	2,619	62.3%	324	7.7%	59	1.4%	39	0.9%	358	8.5%	4,205
平成 27 年	852	20.7%	2,490	60.4%	337	8.2%	51	1.2%	41	1.0%	354	8.6%	4,125
平成 28 年	816	19.8%	2,500	60.6%	354	8.6%	58	1.4%	33	0.8%	367	8.9%	4,128
平成 29 年	832	20.3%	2,485	60.6%	330	8.0%	55	1.3%	29	0.7%	373	9.1%	4,104
平成 30 年	894	21.7%	2,433	59.0%	333	8.1%	56	1.4%	23	0.6%	388	9.4%	4,127
令和元年	831	20.3%	2,446	59.8%	349	8.5%	61	1.5%	23	0.6%	379	9.3%	4,089

※各年 6 月 30 日現在

出典：厚生労働省精神保健福祉資料

図表 1-9-2 精神疾患の種類別構成（通院患者）

（単位：人）

	症状性を含む 器質性精神障 害		統合失調症、統 合失調症型障 害および妄想 性障害		気分障害		神経症性障 害、ストレス 関連障 害および身体 表現性障 害		てんかん		その他		合計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
平成 26 年	650	2.6%	7,525	29.6%	10,198	40.1%	2,635	10.3%	1,673	6.6%	2,779	10.9%	25,460
平成 27 年	711	2.7%	7,508	28.9%	10,474	40.3%	2,682	10.3%	1,703	6.5%	2,939	11.3%	26,017
平成 28 年	743	2.8%	7,615	28.2%	10,870	40.3%	2,748	10.2%	1,735	6.4%	3,261	12.1%	26,972
平成 29 年	787	2.8%	7,577	27.2%	11,291	40.5%	2,854	10.2%	1,866	6.7%	3,508	12.6%	27,883
平成 30 年	821	2.8%	7,667	26.6%	11,619	40.3%	3,059	10.6%	1,961	6.8%	3,739	13.0%	28,866
令和元年	881	3.0%	7,557	25.5%	12,011	40.5%	3,200	10.8%	2,030	6.8%	3,992	13.5%	29,671

※各年度 3 月末現在

出典：三重県医療保健部健康推進課調べ

(4) 難病

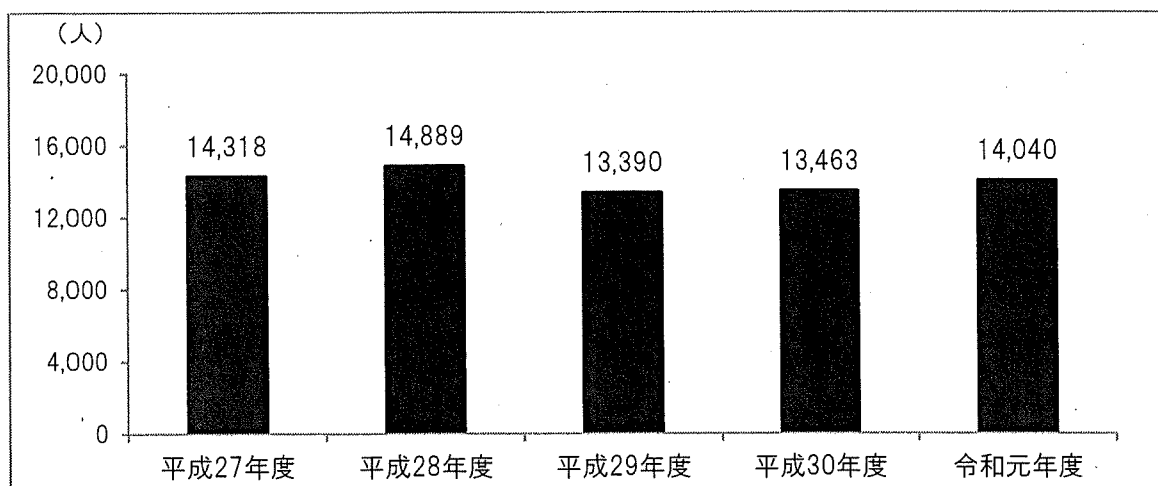
「難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）」によると、難病は、「発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であって、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなるものをいう。」とされています。

平成 27（2015）年 1 月から、この法律に基づく新たな制度が始まり、支給決定を受けた指定難病患者には「特定医療費（指定難病）受給者証」が交付されています。対象となる疾病については、法律施行時は 110 疾病でしたが、令和元（2019）年 7 月には 333 疾病へと拡大されています。

また、平成 25（2013）年 4 月 1 日に施行された「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（障害者総合支援法）」では、障がい者の定義に新たに難病等が追加され、令和元（2019）年 7 月 1 日現在、361 疾病が同法の対象となっています。

本県における特定医療費（指定難病）受給者証所持者数は、令和 2（2020）年 3 月末日現在で 14,040 人となり、対象となる疾病数が異なるため単純な比較はできませんが、難病法の施行（平成 27 年 1 月 1 日）、特定医療費の支給に係る経過措置の終了（平成 29 年 12 月 31 日）を経て、増加傾向がみられます。また、疾病別にみると、パーキンソン病 2,033 人（14.5%）、潰瘍性大腸炎 1,766 人（12.6%）等が多くなっています。

図表 1-10 特定疾患医療受給者証所持者数・特定医療費（指定難病）受給者証所持者数



※各年度 3 月末日現在

出典：三重県医療保健部健康推進課調べ

図表 1-11 特定医療費（指定難病）受給者証所持者数（対象疾患別）
（単位：人）

	疾患名	受給者数	構成比
1	パーキンソン病	2,033	14.5%
2	潰瘍性大腸炎	1,766	12.6%
3	全身性エリテマトーデス	778	5.5%
4	後縦靭帯骨化症	724	5.2%
5	クローン病	576	4.1%
6	全身性強皮症	526	3.7%
7	特発性拡張型心筋症	433	3.1%
8	脊髄小脳変性症（多系統萎縮症を除く。）	395	2.8%
9	原発性胆汁性肝硬変	350	2.5%
10	皮膚筋炎／多発性筋炎	345	2.5%
11	重症筋無力症	343	2.4%
12	多発性硬化症／視神経脊髄炎	300	2.1%
13	特発性血小板減少性紫斑病	278	2.0%
14	網膜色素変性症	271	1.9%
15	特発性間質性肺炎	243	1.7%
-	その他	4,679	33.4%
合計		14,040	100.0%

※令和元年度3月末日現在

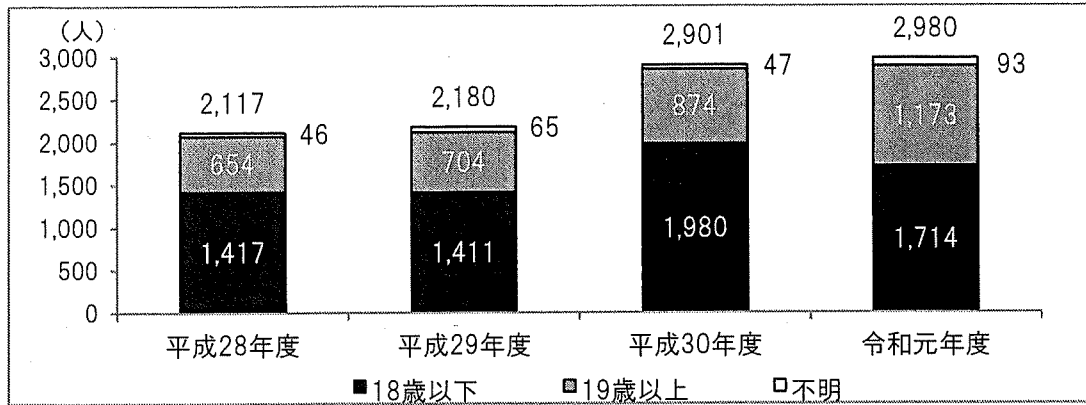
出典：三重県医療保健部健康推進課調べ

（5）発達障がい

「発達障害者支援法」によると、発達障がいとは、「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの」とされています。

県内に2か所設置している自閉症・発達障害支援センターにおける令和元（2019）年度の相談者数は2,980人で、増加傾向で推移しています。年齢別では、18歳以下が1,714人で全体の約58%を占めています。疾患別にみると、広汎性発達障がい667人、自閉症502人、アスペルガー症候群260人となっています。

図表 1-12 自閉症・発達障害支援センター相談者数（実人数）



自閉症・発達障害支援センター相談者数（疾患別）

（単位：人）

	自閉症	アスペルガー症候群	広汎性発達障害	注意欠陥多動性障害（AD/HD）	学習障害（LD）	その他（発達性言語障害・協調運動障害等）	不明（未診断含む）	合計
平成28年度	380	198	533	132	29	143	702	2,117
（構成比）	17.9%	9.4%	25.2%	6.2%	1.4%	6.8%	33.1%	100.0%
平成29年度	420	211	500	162	40	141	706	2,180
（構成比）	19.3%	9.7%	22.9%	7.4%	1.8%	6.5%	32.4%	100.0%
平成30年度	552	279	780	169	61	207	853	2,901
（構成比）	19.0%	9.6%	26.9%	5.8%	2.1%	7.1%	29.5%	100.0%
令和元年度	502	260	667	214	73	211	1,053	2,980
（構成比）	16.8%	8.7%	22.4%	7.2%	2.4%	7.1%	35.4%	100.0%

自閉症・発達障害支援センター相談者数（相談内容別・年齢別）

	0～3歳	4～6歳	7～12歳	13～15歳	16～18歳	19～39歳	40歳以上	不明	合計
発達支援	38	168	953	287	195	603	157	43	2,444
	1.6%	6.9%	39.0%	11.7%	8.0%	24.7%	6.4%	1.7%	100.0%
就労支援					73	344	69	50	536
					13.6%	64.2%	12.9%	9.3%	100.0%

※令和元年度

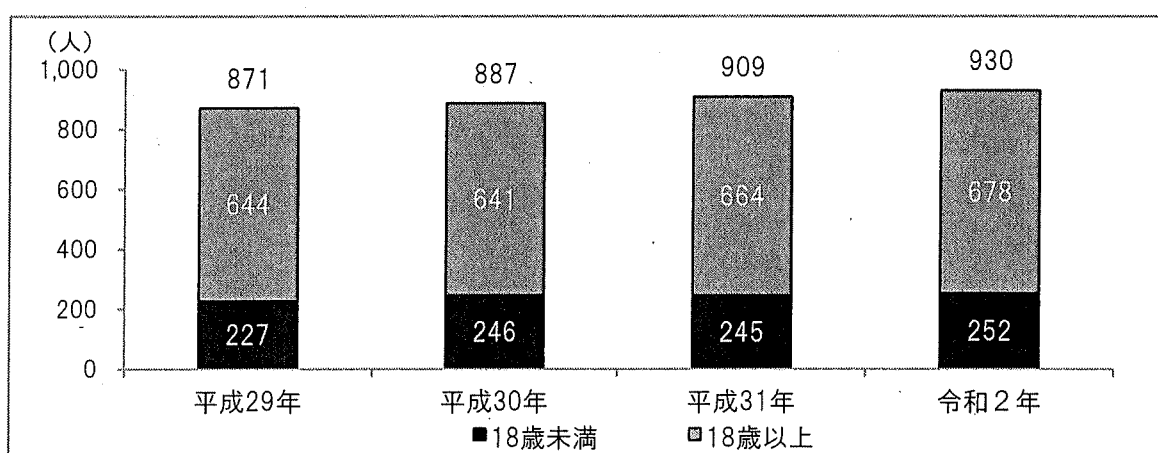
出典：三重県子ども・福祉部障がい福祉課調べ

(6) 重症心身障がい

「児童福祉法」によると、重症心身障害児は、「重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している児童」とされています。

令和2（2020）年4月1日現在における重症心身障がい児者数は、18歳未満252人、18歳以上678人、合計930人、うち、施設入所者は、18歳未満7人、18歳以上245人、合計252人でともに増加傾向で推移しています。

図表1-13 重症心身障がい児・者数



重症心身障がい児・者数（施設入所者別・年齢別）

（単位：人）

	18歳未満		18歳以上		合計	
	総数	うち施設入所者	総数	うち施設入所者	総数	うち施設入所者
平成29年	227	5	644	236	871	241
平成30年	246	4	641	245	887	249
平成31年	245	4	664	233	909	237
令和2年	252	7	678	245	930	252

※各年4月1日現在

出典：三重県子ども・福祉部障がい福祉課調べ

(7) 高次脳機能障がい

高次脳機能障がいは、交通事故等による外傷性脳損傷や脳梗塞等による脳血管障がい等の後遺症として、記憶障がい、注意障がい、遂行機能障がいといった認知機能に障がいが生じ、これに起因して日常生活、社会生活への適応が困難になる障がいであり、外観上わかりにくく、本人や家族も気づきにくいいため、人数や状態などの実態の把握は難しい状況にあります。

県内の広域的な専門的相談支援として、高次脳機能障がい支援普及事業を行っている三重県身体障害者総合福祉センターの令和元(2019)年度の新規相談者数は51人となっています。

新規相談者の原因疾患をみると、脳出血、脳梗塞、くも膜下出血などに代表される「脳血管障がい」と、脳挫傷、びまん性軸索損傷、外傷性くも膜下出血などが含まれる「外傷性脳損傷」が43人で全体の約84%を占めています。

図表 1-14 高次脳機能障がい者の相談支援状況

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
新規相談者数	65 人	64	72	51
平均年齢	44.3 歳	44.1 歳	43.8 歳	42.7 歳
面談件数	1,031 件	980 件	804 件	342 件

新規相談者の原因疾患

(単位：人)

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
外傷性脳損傷	24	22	24	15
脳血管障がい	37	33	39	28
脳腫瘍	2	4	1	2
低酸素脳症	0	1	1	2
脳炎	1	1	5	2
その他	1	3	2	2
合計	65	64	72	51

※外傷性脳損傷：脳挫傷、DAI（びまん性軸索損傷）、外傷性 SAH（外傷性くも膜下出血）

※脳血管障がい：脳出血、脳梗塞、SAH（くも膜下出血）

※その他：多発性硬化症、てんかん、急性水頭症等

出典：三重県子ども・福祉部障がい福祉課調べ

(8) 遷延性意識障がい

遷延性意識障がいは、事故や病気などで脳に損傷を受け、重度の意識障がいになることで、自力での移動や摂食ができない、意思疎通が困難といった状態が継続することをいいます。

本県では、遷延性意識障がい者の実態を把握するため、平成 26 (2014) 年 2 月に医療機関等への調査を行いました。その結果、県内の遷延性意識障がい者(準ずる者を含む)数は 1,180 人と推計されます。原因疾患としては脳血管障がい 750 人と 63.6%を占め、所在は病院 754 人 (63.9%)、介護老人福祉施設・介護老人保健施設 269 人 (22.8%) 等となっています。年齢別では、70 歳以上が 1,002 人で、全体の約 85%を占めています。

図表 1-15 遷延性意識障がい者の原因疾患・所在

原因疾患 (単位：人)			所在 (単位：人)		
	人数	構成比		人数	構成比
脳血管障がい	750	63.6%	病院	754	63.9%
頭部外傷	47	4.0%	介護老人福祉施設 介護老人保健施設	269	22.8%
頭蓋内炎症	10	0.8%	障害者支援施設	20	1.7%
心疾患	39	3.3%	住宅	109	9.2%
呼吸器障がい	62	5.3%	その他	28	2.4%
その他(認知症)	85	7.2%	合計	1,180	100.0%
その他	187	15.8%			
合計	1,180	100.0%			

年齢別

年代	全体	18歳未満	18~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80歳以上
人数	1,180	4	8	10	16	43	97	252	750
割合(%)	100.0	0.3	0.7	0.9	1.4	3.6	8.2	21.4	63.6

※平成 25 年 12 月 1 日の入院者、平成 25 年 12 月 1 日~31 日の通院・受診者を基準とする調査

出典：三重県子ども・福祉部障がい福祉課調べ

(9) 強度行動障がい

強度行動障がいは、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、他人を叩いたり物を壊す、大泣きが何時間も続くなど、周囲の人の暮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をいいます。

本県では、県内の強度行動障がい児・者の現状を把握するため、平成29(2017)年7月に障害福祉サービス事業所、障害者支援施設、障害児通所支援事業所、障害児入所施設を対象に調査を行いました。その結果、強度行動障がい児・者が在籍していると回答のあった障害福祉サービス事業所等139事業所・施設を利用している強度行動障がい者数は882人(延べ人数)でした。サービスの種類別に見ると、施設入所支援が最も多く434人、生活介護162人、短期入所104人と続き、上位3つのサービスで全体の約80%を占めています。

図表1-16 強度行動障がい児者数(延べ人数)

(単位:人)

サービスの種類		施設数	人数	構成比	
入所	障害者支援施設	施設入所支援	23	434	49.2%
		福祉型障害児入所施設	3	9	1.0%
	障害児入所施設	医療型障害児入所施設	0	0	0%
	小計		26	443	50.2%
通所	障害福祉サービス事業所	生活介護	37	162	18.4%
		短期入所	19	104	11.8%
		共同生活援助	15	51	5.8%
		行動援護	6	29	3.3%
		就労継続支援B型	8	8	0.9%
		重度訪問介護	4	5	0.6%
	障害児通所支援事業所	放課後等デイサービス	23	78	8.8%
		児童発達支援	1	2	0.2%
小計		113	439	49.8%	
合計		139	882	100.0%	

※平成29年7月1日現在の利用者を基準とする調査

※サービスごとに人数をカウントしており、実人数ではありません。

出典：三重県子ども・福祉部障がい福祉課調べ

(10) 医療的ケア児

医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、NICU等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養等の医療的ケアが日常的に必要な児童のことをいいます。

本県では、医療的ケア児の実数を把握するため、三重大学医学部附属病院小児トータルケアセンターと協働し、全国に先駆けて平成28(2016)年度から調査を行っています。その結果、在宅で生活を送る20歳未満の医療的ケア児数は、214人(平成28(2016)年度)から240人(令和元(2019)年度)と年々増加傾向にあり、そのうち人工呼吸器を使用する医療的ケア児数は、40人(平成28(2016)年度)から73人(令和元(2019)年度)と約1.8倍に増加しています。

図表1-17 在宅で生活を送る20歳未満の医療的ケア児数

(単位：人)

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
総数		214	220	241	240
内訳	人工呼吸器	40	49	60	73
	気管切開	66	62	70	78
	胃瘻	62~66	69	67	71
	経鼻経管栄養	61~65	58	49	55
	在宅酸素	76	88	77	76

出典：三重県子ども・福祉部障がい福祉課調べ

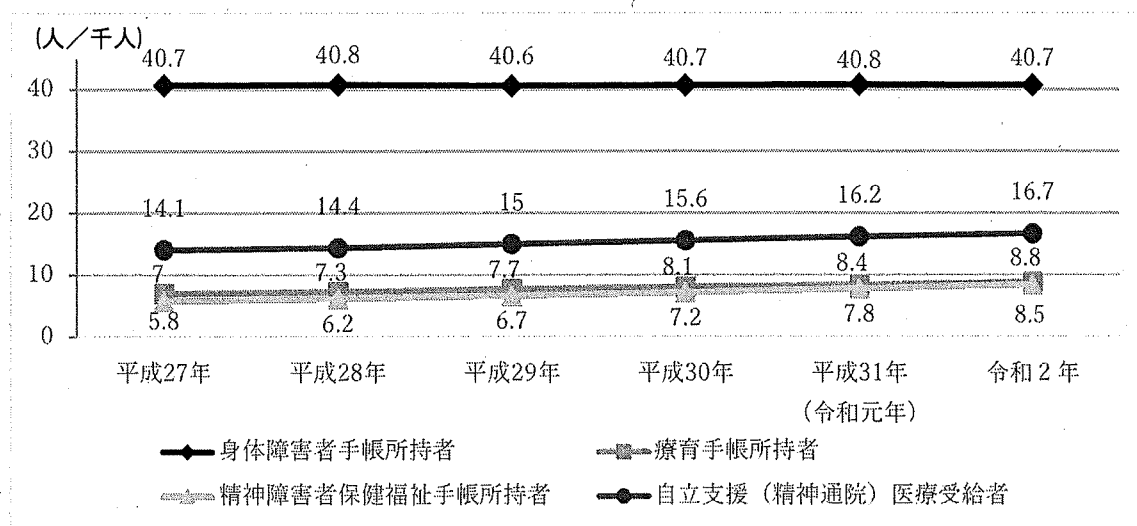
3 障がい者数の将来見込

(1) 障がい者比率の推移

本県における人口千人あたりの障がい者数をみると、令和2(2020)年4月1日現在で身体障害者手帳所持者数は40.7人、療育手帳所持者数は8.8人となっています。また、令和2(2020)年3月末日現在の精神障害者保健福祉手帳所持者数は、人口千人あたり8.5人、自立支援(精神通院)医療受給者数は16.7人となっています。

人口千人あたりの身体障害者手帳所持者数は、近年、おおむね横ばいで推移していますが、療育手帳所持者数、精神障害者保健福祉手帳所持者数、自立支援（精神通院）医療受給者数は、いずれも増加傾向がみられます。

図表 2-1 人口千人あたりの障がい者数の推移



障がい者数の推移（人数・人口千人あたり人数）

（単位：人）

	身体障害者手帳所持者		療育手帳所持者		精神障害者保健福祉手帳所持者		自立支援（精神通院）医療受給者	
	人数	千人あたり	人数	千人あたり	人数	千人あたり	人数	千人あたり
平成27年	73,776	40.7	12,727	7	10,535	5.8	25,460	14.1
平成28年	73,852	40.8	13,278	7.3	11,180	6.2	26,017	14.4
平成29年	73,141	40.6	13,991	7.7	11,993	6.7	26,972	15
平成30年	72,927	40.7	14,475	8.1	12,902	7.2	27,883	15.6
平成31年 (令和元年)	72,630	40.8	14,973	8.4	13,971	7.8	28,866	16.2
令和2年	72,051	40.7	15,511	8.8	15,127	8.5	29,671	16.7

※身体障害者手帳所持者数、療育手帳所持者数は各年4月1日現在

※精神障害者保健福祉手帳所持者数、自立支援（精神通院）医療受給者数は各年3月末日現在

※総人口データとして三重県「月別人口調査結果」各年4月1日現在を使用

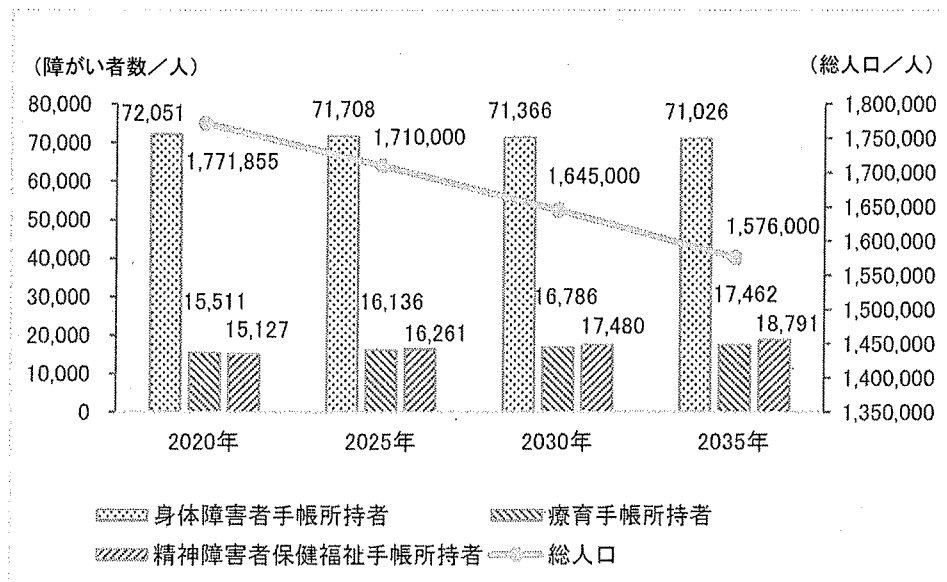
（2）障がい者数の将来推計

国立社会保障・人口問題研究所が、平成27（2015）年の国勢調査結果に基づいて行った推計によると、本県の総人口は平成27（2015）年の約182万人から、2030年に約165万人、2035年には約158万人まで減少するとされています。

この前提をもとに本県の障がい者数の将来推計を行ったところ、身体障害者

手帳所持者数は緩やかに減少していくものと見込まれます。一方、療育手帳所持者数、精神障害者保健福祉手帳所持者数は、人口あたりの割合が上昇傾向にあることから、総人口が減少しても手帳所持者数は増加していくものと見込まれます。

図表 2-2 障がい者数の将来推計



※総人口は、2020年は県別人口調査結果(4月1日現在)、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「将来推計人口」(平成30年3月推計)

※2020年は実人数、2025年以降の推計値は、2015年から2020年における各障害者手帳所持者数の伸び率から、将来の伸び率を設定し、それを5年前の障害者手帳所持者数に乘じ、合算したものを全県の障がい者数とした。

※身体障害者手帳所持者数、療育手帳所持者数は各年4月1日現在、精神保健福祉手帳所持者数は各年3月末日現在

4 障がいに係る調査

(1) 障がいに関する意識調査

①調査概要

県民の障がいや障がい者、障がい施策に対する意識を把握するため、電子アンケート（e-モニターアンケート、キッズモニターアンケート）により調査を行いました。

●調査期間

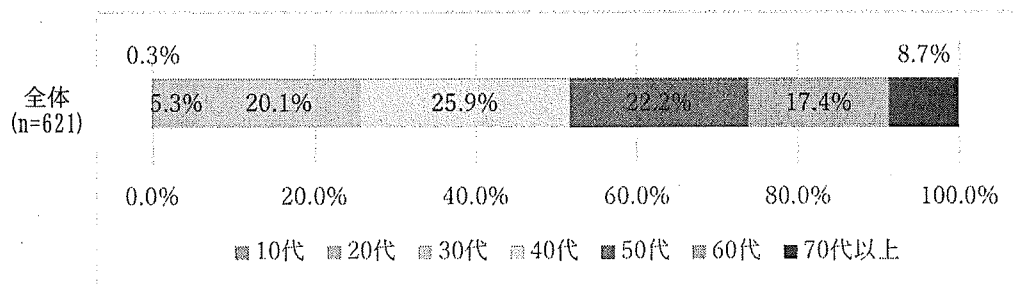
e-モニターアンケート：令和2（2020）年7月8日～7月29日

キッズモニターアンケート：令和2（2020）年10月5日～10月24日

※キッズモニターアンケートの結果は現在集計中です。

●回答者属性

e-モニターアンケート（対象：18歳以上）

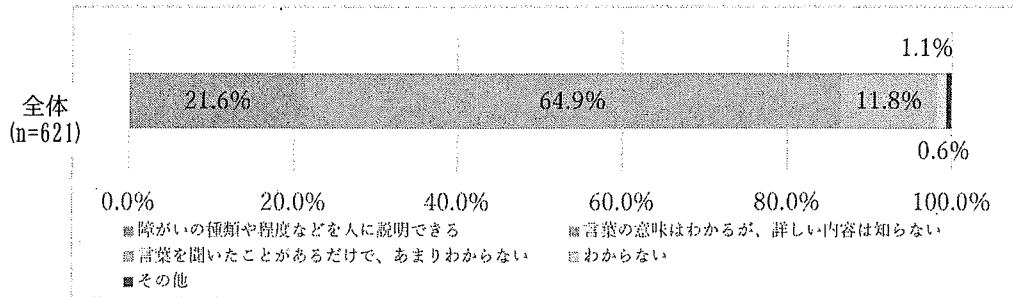


②結果概要

●理解度

県民に「障がいについてどの程度理解しているか」尋ねたところ、最も多い回答は「言葉の意味はわかるが、詳しい内容は知らない」で64.9%、次いで「障がいの種類や程度などを人に説明できる」が21.6%という結果でした。

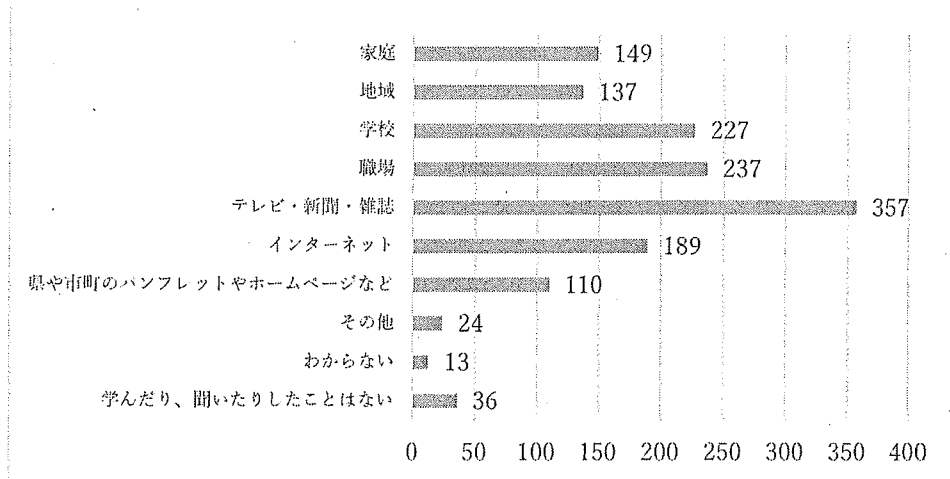
[e-モニターアンケート]



●知る機会

県民に「障がいや障がい者についてどこで学んだり聞いたりしたか」尋ねたところ、最も多い回答は「テレビ・新聞・雑誌」(357)で、次いで「職場」(237)、「学校」(227)の順でした。

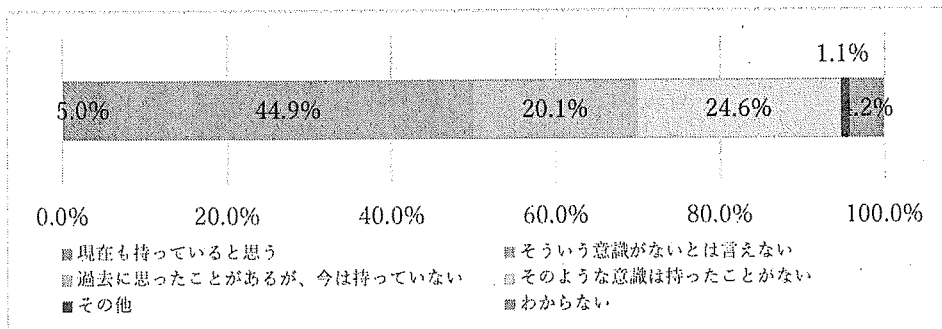
[e-モニターアンケート(複数選択可)]



●意識

県民に「障がい者に対して差別や偏見の意識を持ったことがあるか」尋ねたところ、最も多い回答は「そういう意識がないとは言えない」で44.9%、次いで「そのような意識は持ったことがない」が24.6%、「過去に思ったことがあるが、今は持っていない」が20.1%という結果でした。

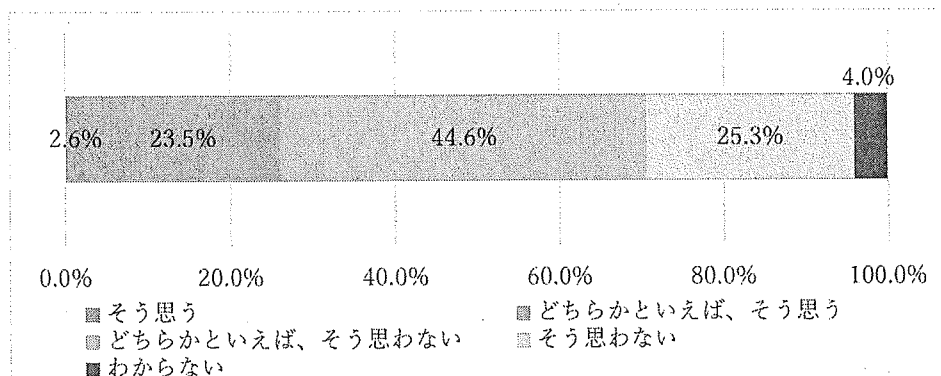
[e-モニターアンケート]



●差別や偏見のない社会

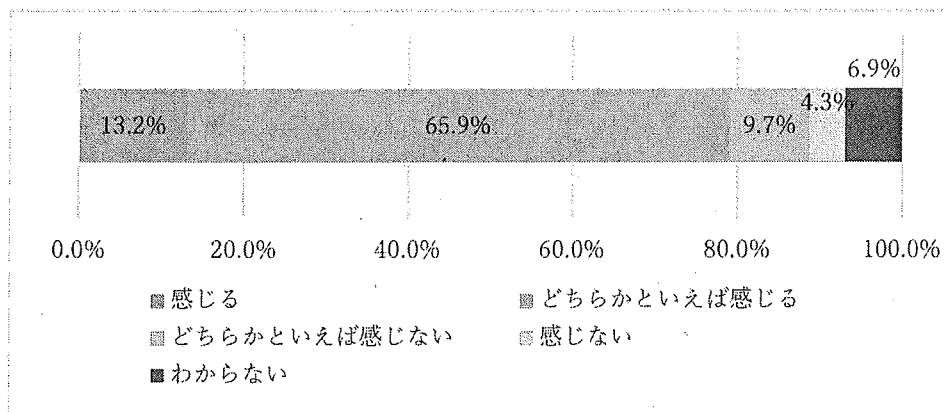
県民に「障がい者に対する差別や偏見のない社会になっているか」尋ねたところ、最も多い回答は「どちらかといえば、そう思わない」で44.6%、次いで「そう思わない」が25.3%、次いで「どちらかといえば、そう思う」が23.5%という結果でした。

[e-モニターアンケート]



さらに、県民に「以前に比べて障がい者に対する理解が進んでいるか」尋ねたところ、肯定的な回答（「感じる」と「どちらかといえば感じる」の合計）は、79.1%でした。

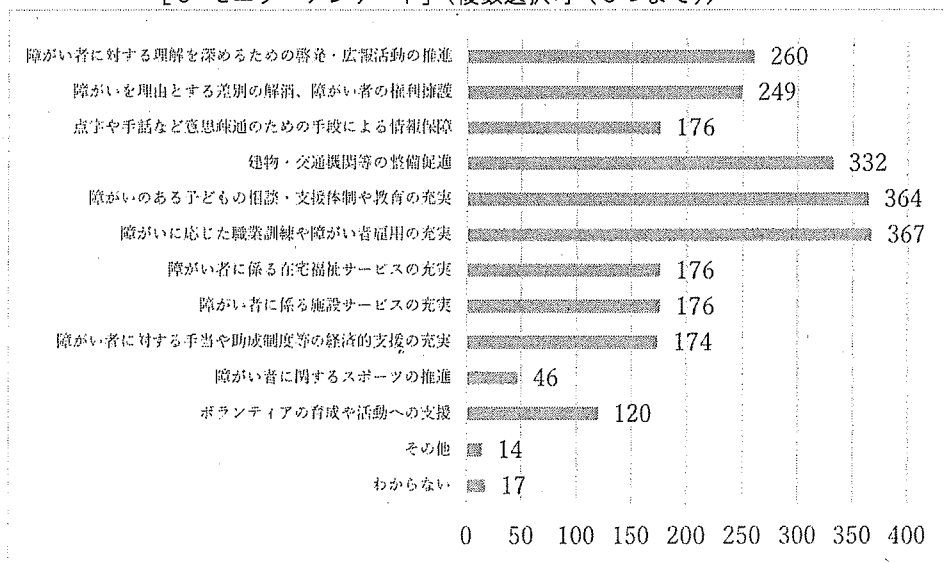
[e-モニターアンケート]



●施策等

県民に「障がい者に関する県の施策のうち、あなたが最も力を入れる必要があると思う分野は何か」を尋ねたところ、「障がいのある子どもの相談・支援体制や教育の充実」(364)、「障がいに応じた職業訓練や障がい者雇用の充実」(367)がほぼ同数で最も多い回答で、次いで「建物・交通機関等の整備促進」(332)でした。

[e-モニターアンケート] (複数選択可 (5つまで))



5 前計画期間（2018年度～2020年度）の取組成果と課題

みえ障がい者共生社会づくりプラン（現行プラン）（2018年度～2020年度）では、「障がいの有無によって分け隔てられることなく、お互いに人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現」を基本理念とし、3つの施策体系「多様性を認め合う共生社会づくり」「生きがいを実感できる共生社会づくり」「安心を実感できる共生社会づくり」に基づき施策の展開を図ってきました。その取組成果や残された課題については以下のとおりです。

施策体系1 多様性を認め合う共生社会づくり

（1）権利の擁護

<数値目標>

目標項目	現状値	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	(平成29年度)	実績値	実績値	目標値
障がい者差別解消支援地域協議会設置率	—	56.7%	63.3%	100.0%

ア) 主な取組結果

①権利擁護のための体制の充実

平成30年に策定した「障がいの有無にかかわらず誰もが共に暮らしやすい三重県づくり条例」の趣旨等について普及啓発活動に取り組むとともに、障がい者差別解消専門相談員を設置し、障がいを理由とした差別的取扱いや合理的な配慮の提供などに関する相談への対応を行いました。

また、学識経験者、当事者団体、弁護士、関係行政機関、関係福祉団体等の代表者30名で構成する「三重県障がい者差別解消支援協議会」を開催し、相談事案の処理経過の検証を行い、相談紛争解決機能の向上に取り組みました。

②虐待防止に対する取組の強化

虐待防止に対する取組の強化として、障害者虐待防止・権利擁護研修（共通講義、障害福祉サービス事業所管理者等コース、市町及び障害者虐待防止センター職員コース）を開催しました。

また、障害者福祉施設従事者等による虐待事案について、調査及び指導を行い、施設に対し改善策の提出を求めるとともに、その改善策に基づく再発防止の取組が適切になされているかの確認を行いました。なお、その際には、専門

家チーム会議で有識者から技術的助言をいただき、障害福祉サービス事業者への指導や市町に対する助言等支援の参考としました。

③情報・コミュニケーションに関する支援と配慮

視覚及び聴覚障がい者の情報・コミュニケーション支援を行うため、点訳・音訳奉仕員、手話通訳者・要約筆記者、失語症者向け意思疎通支援者の養成や取組支援を行うとともに、生活訓練、相談支援等を行いました。

④ユニバーサルデザインのまちづくりの推進

内部障がいや難病など、外見からは援助や配慮を必要としていることがわかりにくい方が周囲の方に配慮を必要としていることを知らせるためのヘルプマーク（ストラップ）やヘルプカードの配布や啓発が進む中、これからの社会を担う、高校生や大学生等の若い世代への啓発として三重大学や県立高校での出前授業に取り組みました。また、三重県内全郵便局と連携し、年賀タウンメールによるヘルプマークの啓発に取り組みました。

ユニバーサルデザインに配慮したまちづくりに向け、三重県ユニバーサルデザインのまちづくり推進条例に基づき公共的施設の設計段階で事前協議を受け、審査、指導を行い、完成した公共的施設に対して適合証を交付しました。

⑤選挙等における配慮

段差のある場所や入口と同一フロアにない場所にある投票所や期日前投票所において、市町選挙管理委員会で、スロープの設置、人的介助等の方法により投票環境改善の対策を講じました。

イ) 残された課題

障がいへの理解は進んできたものの、障がいに対する差別や偏見がなくなることから、引き続き、差別解消に向け、条例の趣旨について普及啓発を行うとともに、各市町に対し、障がい者差別解消支援地域協議会の設置・運営による取組の推進が行われるよう、働きかけや支援を行う必要があります。

障がい者虐待の未然防止と発生時の適切な対応に向けて、関係者の意識の醸成、各市町における専門性の強化や虐待判断の標準化を図ることが必要です。

コロナ禍においては、ソーシャルディスタンスを保つために視覚障がい者のサポートが困難になる、マスクをつけることにより聴覚障がい者のコミュニケーションに支障が出るなど、新たな課題も発生していることから対応が必要です。

(2) 障がいに対する理解の促進

<数値目標>

目標項目	現状値	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	(平成29年度)	実績値	実績値	目標値
障がい者に対する理解が進んでいると感じる県民の割合	66.4%		77.3%	75.0%

ア) 主な取組結果

①啓発・広報の推進

内閣府との共催で障害者週間に合わせて「心の輪を広げる体験作文」及び「障害者週間のポスター」を募集し、障がいに対する理解を深めるための啓発に取り組みました。

障がいに対する理解や社会的障壁の除去の重要性に対する理解を深めることを目的に、こころのバリアフリー推進事業兼「よしもととの《笑い》による共に生きる社会づくりプロジェクト」として、障がい当事者との協働により広く県民を対象とした啓発イベントを実施しました。また、三重労働局等と連携し事業者向け研修会「公正採用研修会」の場を活用し、障がいを理由とする差別の解消のための啓発を実施しました。

②福祉教育・人権教育の推進

学校において、視覚障がいを持つ方や社会福祉協議会の職員を講師に招き、障がいのある方等との交流や講演会等を通して、さまざまな立場の人が生活する中、みんなが安心して暮らせる社会について考える取組や、アイマスク・車椅子体験、高齢者疑似体験など児童生徒の発達段階や地域の実態に応じた特色ある取組を実施しました。

また、人権学習指導資料等を活用し、共生社会の実現に向けて、障がい者の人権に係わる問題を解決するための学習に取り組みました。

③ボランティア活動の促進

小中学校において、地域の方と連携し、地域に花を植えたり、清掃や魚の放流といった海や河川等の環境保全を行ったりするなど、地域活動に取り組みました。また、高齢者施設の方々や幼児との交流、学校全体での募金活動を行ったりするなど、地域の方々や連携しながら児童生徒のボランティア精神の向上に取り組みました。

イ) 残された課題

毎年、障がい者への差別事案が発生しており、障がいへの理解や社会的障壁の除去の必要性など、「障がいの有無にかかわらず誰もが共に暮らしやすい三

重県づくり条例」の趣旨の正しい理解などについて、引き続き啓発する必要があります。

そのほか、小中学校等において、総合的な学習の時間等を活用して、実際に車いす体験やバリアフリー体験等を行うだけでなく、各教科等でそれぞれの教科等の特徴に応じた体験的な学習を充実することにより、障がいに対する理解をさらに図る必要があります。

(3) 社会参加の環境づくり

<数値目標>

目標項目	現状値	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	(平成28年度)	実績値	実績値	目標値
視覚・聴覚障がい者の活動支援に係る人数	—	395人	767人	1,080人 (累計)

ア) 主な取組結果

①障がいの状態に応じた活動支援

三重県視覚障害者支援センターにおいて、視覚障がい者の在宅生活における適応力を高めるために、一人ひとりの生活実態に合わせた形で居住する地域での歩行訓練や身辺・家事管理に関する指導、コミュニケーション手段としての点字研修等を実施しました。

三重県聴覚障害者支援センターにおいて、難聴・中途失聴者を中心に手話教室を開催し、聴覚障がい者の情報・コミュニケーション支援を行うため、手話通訳者・要約筆記者の養成を行いました。また、聴覚障がい者の新型コロナウイルス感染症の相談や受診に活用できるよう、遠隔手話通訳サービスを導入しました。

②福祉用具の活用の推進

オストメイト等に関して、研修会、相談会や生活訓練を実施しました。

福祉用具に関するニーズを収集するとともに、「みえ福祉用具フォーラム2019」や「みえ福祉用具アイデアコンクール」の開催や、県内木工所と共同開発した自助具製作キットと訓練用具の販売促進を行うことで福祉用具の普及や開発、販路開拓等に向けた支援を実施しました。

③バリアフリー観光の推進

バリアフリー観光の推進に向け、観光ボランティアガイドバリアフリー研修を実施しました。

また、宿泊施設や観光ボランティアガイドの団体を対象としてバリアフリー観光調査を実施し、施設のバリアフリー対応状況等の調査結果を情報発信するとともに、施設等に対し、外国人を含む障がい者への対応についてのアドバイスを行いました。

イ) 残された課題

中途視覚障がい者が増える中、歩行訓練等のニーズに対応するため、一層指導者の確保を図る必要があります。

難聴者・中途失聴者等のコミュニケーション支援のため手話教室等の生活訓練を実施する必要があります。あわせて、手話通訳者等の養成、難聴者・中途失聴者への支援の実施や、新たに聴覚障がい者等の情報保障等について、ICT等を活用して情報アクセシビリティの向上に努める必要があります。

施策体系2 生きがいを実感できる共生社会づくり

(1) 特別支援教育の充実

<数値目標>

目標項目	現状値	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	(平成29年度)	実績値	実績値	目標値
特別支援学級においてパーソナルカルテを活用している小中学校の割合	80.9%	87.4%	97.7%	100%

ア) 主な取組結果

①指導・支援の充実

障がいのある子どもに関して、必要な支援情報が円滑に引き継がれ、適切な指導・支援が行えるよう、市町教育委員会の就学支援担当者を対象にした連絡会を実施し、パーソナルカルテの活用と学校間での支援情報の引継ぎや個別の指導計画等の作成状況を把握しました。

また、特別支援学校や小中学校教員が参加する研修会等で指導・助言を行い、中学校から引き継がれたパーソナルカルテ等の効果的な活用促進を図れるよう高等学校の特別支援教育コーディネーター会議を開催しました。

「特別支援学校における交流及び共同学習のガイドライン」に基づき、交流及び共同学習を計画的に実施しました。

障がい者スポーツを通じた交流及び共同学習の実施により相互理解を図ることができました。

②専門性の向上

自分の意思を相手に伝えるためなどで、コミュニケーション手段としてタブレットパソコン等の情報機器を授業で活用することで、自立と社会参画に向けた取組を進めました。

③教育環境の充実

西日野にじ学園の児童生徒の増加による施設の狭隘化を解消するため、旧四日市市あけぼの学園を西日野にじ学園の教室として使用できるよう改修し、教育環境の改善を図りました。

県立学校のバリアフリー化推進のため、階段への手すり設置、トイレへの手すり設置等の改修を実施しました。

イ) 残された課題

発達障がいなど特別な支援を必要とする子どもたちが増加していることから、引き続き、市町教育委員会と連携し、適切な指導・支援が行えるよう確実な支援情報の引継ぎなど、早期からの一貫した支援を進める必要があります。また、特別支援教育に係る研修講座を実施し、特別支援教育を推進する中心的な役割を担う人材育成を図る必要があります。

県立学校への多機能トイレやエレベータの整備については設置スペースの確保や、校舎の構造、強度の十分な調査が必要です。

(2) 就労の促進

<数値目標>

目標項目	現状値	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	(平成28年度)	実績値	実績値	目標値
一般就労に移行した障がい者数	389人	437人	401人	524人

ア) 主な取組結果

①一般就労の促進

障がい者雇用アドバイザーによる企業の求人開拓(7事業所)や雇用に関する支援制度の情報提供等により障がい者の就労の場の拡大に取り組みました。

また、三重県障がい者雇用推進企業ネットワーク(登録企業数295社[令和2年3月31日現在])については、メールマガジンの発行により登録企業に情報提供を行うとともに、「産・福・学」の情報交流会、企業見学会を開催し企業

間の情報交換や交流などの取組を支援しました。

三重労働局・ハローワークとの共催で、県内7か所で障がい者の就職面接会を開催し、障がい者の就労を支援しました。

ステップアップカフェで、障がい者がいきいきと働く姿を企業や県民の皆さんに見ていただき、様々な人々が交流することで、障がい者が働くことや障がいに対する理解を促進しました。

②福祉的就労への支援

障がい者就業・生活支援事業を障害保健福祉圏域（9圏域）で実施し、就労中または就労を希望する障がい者に対して就業及びこれに伴う日常生活又は社会生活に関する相談支援を行いました。

また、障がい者就業・生活支援センターにおいて、職場定着支援の取組や就労移行支援事業所等との連携・支援により、就労の定着に向けたさらなる支援に取り組みました。

障害者優先調達推進法に基づく調達方針を策定し、障害者就労施設等への調達拡大に向けて市町とともに取り組みました。

③多様な就労機会の確保

一般社団法人三重県障がい者就農促進協議会等と連携しながら、農福連携で生産・製造された商品（ノウフク商品）のブランド構築に向けて、農福連携マルシェの開催等を通じた情報発信や消費者との交流促進、新たなノウフク商品の開発支援等を行いました。また、福祉事業所による農作業請負、いわゆる施設外就労の取組拡大のため、障がい者が就労可能な農作業の切り出しや、福祉事業所と農業経営体等のマッチングを行う人材の育成等を行いました。

さらに、全都道府県が参加する「農福連携全都道府県ネットワーク」を活用し、都道府県間で連携しながら、意見交換や先進事例の調査、国への提言、農福連携マルシェの開催等に取り組みました。

イ) 残された課題

県全体として法定雇用率をやや上回ったものの、業種や事業規模等により高低が見られ、未だに多くの求職者が存在する状況にあります。また、平成30年4月から精神障がい者が法定雇用率の対象となったことを踏まえ、さらに多様な障がい者雇用の促進に取り組む必要があります。コロナ禍において加速度的に進められているテレワークについて、DXにより障がい者のテレワークを進める必要があります。

就職した方の就労継続を図るため、引き続き就労定着支援事業所の設置促進を図る必要があります。

福祉的就労における工賃は着実に上昇し、初めて全国平均を上回ったものの、依然として低い状況にあるため、県の平均工賃等を下回る事業所の工賃等の底上げを図る必要があります。

特に、新型コロナウイルス感染症による経済活動の縮小や感染拡大の防止により対面販売の機会が減少したこともあり、就労系障害福祉サービス事業所の受注が減少し、工賃等へも影響が生じており、新たな対策が必要です。

障害者優先調達推進法に基づく取組については、障害者就労施設等への調達拡大や発注内容の多様化に向けて市町とともに取り組む必要があります。

農福連携の定着と発展をめざす上では、国や都道府県、農福連携を推進する民間団体等との連携が不可欠であり、県においても「農福連携全国都道府県ネットワーク」の活動の活性化に引き続き取り組むことが必要です。

(3) スポーツ・文化活動の推進

<数値目標>

目標項目	現状値	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	(平成29年度)	実績値	実績値	目標値
全国障害者スポーツ大会の団体競技における予選会出場率	83.3%	91.7%	91.7%	100%

ア) 主な取組結果

①障がい者スポーツの環境整備

障がい者のスポーツへの参加意欲の向上と機会の充実を図るため、三重県障がい者スポーツ大会を開催するとともに、全国障害者スポーツ大会北信越・東海ブロック予選会に11競技団体が出場しました。

令和元年度から選手の確保・育成と士気向上を図るため、競技別に三重とわか大会に向けた選手の育成指定を行い、定期的な育成練習会を開催しました。

また、障がい者スポーツ指導員、障がい者スポーツトレーナーの養成に取り組むとともに、地域における障がい者スポーツ教室や体験会などへの障がい者スポーツ指導員等の派遣を支援し、障がい者スポーツの普及・啓発を図りました。

②全国障害者スポーツ大会開催に向けた取組

大会競技会の運営を支える競技役員について、審判員の新規養成や大会運営

能力強化に向けた視察を行い、競技運営のスキルとノウハウの向上を図るとともに、障がいや障がい者スポーツの理解促進に取り組みました。

また、手話・筆談等の情報支援ボランティアにかかる指導者養成講座を実施し、ボランティアの養成に取り組みました。

③障がい者の文化活動への参加機会の充実

障がい者団体などの多様な主体との協働により、毎年「三重県障がい者芸術文化祭」を開催しました。

また、令和2年9月に「三重県障がい者芸術文化活動支援センター」を設置し、芸術文化活動を通じた障がい者の社会参加の促進を図りました。

イ) 残された課題

東京パラリンピックや三重とこわか大会の開催を好機ととらえ、障害者スポーツの裾野の拡大に向けた取組を進める必要があります。

「三重県障がい者芸術文化活動支援センター」において、アートサポーターによる文化芸術活動にかかる相談支援の充実を図るとともに、障害者関係団体との連携強化を進め、ICT等も活用し、より多くの方からの作品応募や参加が得られるような多様な発表機会を創出することが必要です。

施策体系3 安心を実感できる共生社会づくり

(1) 地域生活を支えるサービスの充実

<数値目標>

目標項目	現状値	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	(平成28年度)	実績値	実績値	目標値
地域生活移行者数	—	17人	31人	150人 (累計)

ア) 主な取組結果

①地域生活への移行

圏域の自立支援協議会の活性化に向けて、スーパーバイザーを設置し、圏域で地域移行に取り組める体制づくりを支援しました。

相談支援従事者研修(初任者・現任者)において、サービス等利用計画等の質の向上を図るため、カリキュラム内容の充実を通じて、相談支援専門員の資質向上を支援しました。

②相談支援の充実

重層的で途切れのない相談支援体制を構築するため、センターの設置促進を図るとともに、相談支援従事者及び市町担当者を対象として、機能強化を目指した専門コース別研修を実施しました。(基幹相談支援センター設置市町数：13市町)

高次脳機能障がい者及びその家族の地域生活を支援するために必要な相談支援、関係機関との支援ネットワークの充実について取組を進めるとともに、医療機関、施設等で高次脳機能障がい者の支援に携わる者に対する研修等を実施しました。

③地域生活支援の充実

障がい者が、地域において自立した生活を送ることができるよう、居住の場であるグループホームや、日中活動の場である生活介護事業所・児童発達支援センターの整備を促進しました。

④福祉人材の育成・確保

「三重県障がい福祉従事者人材育成ビジョン」に基づき、相談支援従事者初任者研修、相談支援従事者現任研修、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修、強度行動障害支援者養成研修等を開催し、障がい福祉関係の人材

育成を図りました。

障がい福祉分野の人材支援のため、障害者支援施設における介護業務の負担軽減を図るためのロボット等導入に対する支援を行いました。

新型コロナウイルス感染症が障害者支援施設で発生した場合に備え、県と障がい者団体（3団体）との間で、感染症発生時における職員の派遣に関する覚書を締結しました。

⑤経済的な支援

障がい者医療費助成事業を行っている市町に対し補助を行いました。

障がい者の保護者が死亡又は重度の障がい者となった場合に、残された障がい者に年金を支給する心身障害者扶養共済制度を運用し給付を行いました。

イ) 残された課題

相談支援の充実等により、入所中の障がい者が本人の意思に沿って住居を選択できる環境づくりを進める必要があります。

福祉施設に入所する障がい者の重度化や高齢化が進む中、重度の障がいであっても地域で安心して生活ができるよう、地域における社会資源等の整備や地域生活への移行に向けて本人や家族の不安を軽減し地域生活を支援する相談支援等の取組を促進する必要があります。

地域で暮らす障がい者が、居宅介護等の訪問系サービス、生活介護等の日中活動系サービスおよび短期入所など障害福祉サービスを適切に利用できるよう、引き続き事業所を支援していくことが必要です。

福祉・介護分野における人材確保が課題となっていました。コロナ禍の中、感染症対策への業務が増加しており、さらなる人材確保が必要となっています。

また、感染症によるクラスター発生の際の各施設における応援がスムーズに運用できるよう候補者名簿の作成が必要です。

(2) 保健・医療体制等の充実

<数値目標>

目標項目		現状値 (平成28年度)	平成30年度	令和元年度	令和2年度
			実績値	実績値	目標値
精神科病院における早期退院率	入院後3か月後時点	58.9%	53.9%	70.4%	69.0%
	入院後6か月後時点	81.9%	80.0%	80.6%	84.0%
	入院後1年時点	87.6%	86.8%	84.3%	92.0%

ア) 主な取組結果

①障がいの早期発見と対応

市町が進める児童発達支援体制づくりにおいて、障害児入所施設の発達支援の専門性や地域支援機能を活かした取組を連携させていくことで、地域における障がい児等支援拠点(児童発達支援センター等)の整備を促進するとともに、その機能の拡充・強化を図りました。

②精神障がい者等への支援

すべての障害保健福祉圏域において自立支援協議会精神部会や精神障がい者地域移行・地域定着推進協議会等「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」構築のための協議の場を設置し、長期入院者の地域移行に係る状況把握や課題検討を行いました。

県内6か所の圏域にピアサポーターを配置して、体験談を語るなど退院意欲向上のための退院支援プログラムを行いました。

③医療的ケアを必要とする障がい児・者への支援

医療的ケアに関し、4つの地域ネットワークにおける支援者支援や地域づくりを目指したスーパーバイズ機能構築に向けた研修会を実施するとともに医療的ケアを必要とする障がい児・者の支援を適切に行い総合調整する医療的ケア児・者コーディネーターの養成を開始しました。

自立支援協議会に医療的ケア課題検討部会を設置し、医療的ケアに係る課題への具体的な取組について議論しました。

医療的ケアを必要とする児童生徒が身体的に安定した状態で教育活動に参加でき、付き添う保護者の負担が軽減されるよう、特別支援学校に常勤講師(看護師免許所有)16名を配置し、医療的ケアを実施しました。

在宅の重症心身障がい児(者)とその家族の生活を支援するため、相談支援を行うとともに療育機関等福祉サービスの情報提供を行いました。

④発達障がい児・者への支援

自閉症等の特有な発達障がいを有する障がい児・者に対する総合的な支援を行う地域の拠点として、自閉症・発達障害支援センターを設置し、相談支援を行いました。また、発達障害者地域支援マネージャーを配置し、地域支援機能の強化を図りました。

発達障害者支援地域協議会を開催し、地域における発達障がい者等への支援体制に関する課題の共有、関係機関の連携強化に向けた協議等を行いました。

イ) 残された課題

障がい児等の地域生活を支援する拠点(児童発達支援センター等)の整備を一層推進し、その機能の拡充・強化を図っていく必要があります。

保健所における精神障がい者等の相談支援における相談内容が、精神疾患のみならず、貧困や同居家族の高齢化に伴う問題等の課題を抱える事例が増加しており、多様な関係機関との連携が必要です。

長期入院精神障がい者のさらなる退院率向上に向け、継続して精神科医療機関と地域障がい者福祉サービス事業所と連携した取組が必要です。ピアサポーターの活動をより効果的に入院患者の退院意欲向上に活用するための対策が必要です。

日中活動の場や短期入所(レスパイト)先として医療的ケア児・者を受入可能な障害福祉サービス等事業所の不足など、医療的ケアが必要な障がい児・者が地域生活を行う上で必要な支援が充分ではない現状があります。

発達障がい等特別な支援を必要とする子どもたちが増加していることから、引き続き、県内の発達障がいのある児童生徒等への支援体制について、充実を図る必要があります。

支援を必要とする障がい者等に、ライフステージを通して円滑に支援が届くよう、ライフステージの各段階における、支援のつなぎや関係機関の連携を深めていく必要があります。

(3) 防災・防犯対策の充実

<数値目標>

目標項目	現状値	平成30年度	令和元年度	令和2年度
	(平成28年度)	実績値	実績値	目標値
福祉避難所運営マニュアル策定率	44.5%	50.9%	46.5%	70.0%

ア) 主な取組結果

①防災対策の推進

地域における避難行動要支援者対策の促進を図るため、すべての市町で作成が完了した避難行動要支援者名簿に基づき、関係者への名簿情報の提供や名簿情報に基づく個別計画の策定について、市町に働きかけや助言を行いました。

アラート（公共情報 commons）に提供した情報が複数の手段により伝達され、要配慮者の避難にも有効に活用できるよう、全国総合訓練に参加するとともに、報道機関等の情報伝達者に対して訓練への参加を促しました。

視覚障がい者、同行援護従事者、ボランティア、行政関係者等を対象として、災害時の避難行動セミナーを開催し、障がい者にとって有効な避難方法、その支援のあり方や情報支援、避難所における支援のあり方について、理解を深めました。

災害時における聴覚障がい者の安否確認や避難所支援のため、三重県聴覚障害者支援センターと連携し、新たに3市町と協定を締結しました。

グループホームの防災対策を推進するため、スプリンクラーの設置を進めました。

障害者支援施設等における非常災害発生時の安全確保のため、避難確保計画の策定について個別に働きかけを行いました。

災害時に避難所で生活を送る高齢者や障がい者等（要配慮者）の福祉ニーズへの的確に対応することを目的とした「三重県災害派遣福祉チーム（三重県 DWA T）」を立ちあげるため、県と関係福祉団体（21 団体）との間で協定を締結しました。また、三重県 DWA T の養成研修を実施し、派遣要請に対応できるように取り組みました。

②防犯対策の推進

スマートフォン等を利用した緊急通報「110 番アプリシステム」の運用を開始し、聴覚や言語に障がいのある人のための緊急通報手段を拡充しました。

イ) 残された課題

避難行動要支援者名簿情報の避難支援者等関係者への提供や、その名簿情報に基づく個別計画の策定や訓練を促進する必要があります。

福祉避難所は 29 市町で確保されましたが、市町間で福祉避難所の確保状況に差があり、さらなる確保を進めるほか、運営マニュアルの策定は半数程度にとどまっており、策定を促進する必要があります。

三重県聴覚障害者支援センターと協定を締結した市町への支援を強化するとともに、避難行動要支援者名簿の提供等に関する協定の締結市町をさらに増やす必要があります。

また、自然災害が激甚化・頻発化する中で、大規模災害等の発生に備え、三重県DWA Tが適切に運用できるよう研修、訓練を実施する必要があります。

障害者支援施設等における避難確保計画の策定は半数弱にとどまっており、策定を促進するとともに、実効性のある避難訓練を実施する必要があります。