

I 障害者計画の目指すもの

1 計画策定の背景

本県では、昭和 57 年度策定の「千葉県障害者施策長期推進計画」以来、数か年にわたる基本計画を策定し、計画に基づき、障害者施策の推進と、障害福祉サービスや相談支援を提供するための体制の確保を図ってきました。

この間、国では社会モデルの概念が盛り込まれた「障害者基本法」の改正（平成 23 年 8 月公布）や、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下「障害者差別解消法」という。）」の成立（平成 25 年 6 月公布）等、様々な法整備を経た後、平成 26 年に障害のある人に関する初めての国際条約である「障害者の権利に関する条約」（以下「条約」という。）を批准しました。本条約については、令和 4 年に障害者権利委員会による政府報告の審査が実施され、同委員会による見解及び勧告を含めた総括所見が採択・公表されました。

また、近年では、事業者に対し合理的配慮の提供を義務付けるとともに、行政機関相互の連携強化等を内容とした「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下「障害者差別解消法」という。）」の一部改正（令和 3 年 6 月公布）や、障害のある人による情報取得及び利用並びに意思疎通支援に係る施策に関して基本理念を定め、国や地方公共団体等の責務を明らかにした「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律」（令和 4 年 5 月公布）の制定など、様々な制度改正等を通じ、障害のある人の地域生活を支える仕組みの構築が図られてきたところです。

一方、本県においては、これまで重度の強度行動障害のある人に対する支援を担ってきた県立千葉県袖ヶ浦福祉センターが令和 4 年度末をもって廃止されました。今後は、「千葉県重度の強度行動障害のある方への支援システム」を円滑に運用し、本人に合った暮らしの場を確保していく必要があります。

このほか、新型コロナウイルス感染症の拡大は、相談支援を受ける機会の喪失や、コミュニケーション方法の制約など、障害のある人に大きな影響を与えました。このような非常時では、障害のある人がより深刻な影響を受けることから、非常時に障害のある人が受ける影響などに留意し、各種施策を推進していかなければなりません。

本県では、以上のような障害者施策や社会情勢の変化に的確に対応しながら、障害のある人が地域でその人らしく暮らせる共生社会の構築を目指して、第八次千葉県障害者計画を策定します。

2 計画策定の趣旨・位置付け

本計画は、障害福祉に関する総合的な計画として、より実効性の高い計画とするため、以下の計画や施策を一体的に策定するものです。

- ① 都道府県障害者計画（「障害者基本法」第11条第2項）
- ② 都道府県障害福祉計画（「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条第1項）
- ③ 都道府県障害児福祉計画（「児童福祉法」第33条の2第1項）
※難聴児の早期発見・早期療育を総合的に推進するための計画を含む。
- ④ 手話通訳者、要約筆記者及び盲ろう者向け通訳・介助員の養成その他手話等の普及の促進に必要な施策（「千葉県手話言語等の普及の促進に関する条例（以下「手話言語等条例」という。）」第8条第1項）

また、本計画は、令和4年に制定された「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律」の規定の趣旨を踏まえて策定しているほか、千葉県総合計画や千葉県地域福祉支援計画、千葉県保健医療計画等といった、障害者施策に関連する本県の他の計画と連携し、整合性を図りながら策定しています。

<国・県の計画等策定状況>

年度		～平成23	24	25	26	27	28	29	30	令和元	2	3	4	5	6	7	8
県	障害者計画	第4次計画(21年度～)	第4次計画＜改訂＞			第5次計画			第6次計画		第7次計画			第8次計画			
	障害福祉計画	第2期計画(21年度～)	第3期計画			第4期計画			第5期計画		第6期計画			第7期計画			
	障害児福祉計画								第1期計画		第2期計画			第3期計画			
国	障害者基本計画	第2次後期(20年度～)			第3次計画				第4次計画				第5次計画				
	障害福祉計画基本指針	第2期計画基本指針(21年度～)		第3期計画基本指針		第4期計画基本指針		第5期計画基本指針		第6期計画基本指針		第7期計画基本指針					
	障害児福祉計画基本指針								第1期計画基本指針		第2期計画基本指針		第3期計画基本指針				

3 計画の基本理念と目標

条約は、障害のある人の人権及び基本的自由の享有を確保し、障害のある人の固有の尊厳の尊重を促進することを目的としていますが、このような条約の理念は障害者基本法においても引き継がれ、同法第1条では、「障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものである」との基本理念が示されています。

第八次千葉県障害者計画では、このような障害者基本法と共通の基本理念の下、

障害のある人が地域でその人らしく暮らせる共生社会の構築

を目標として掲げ、目標とすべき社会の姿を常に念頭に置きながら、本計画に基づく施策を推進していきます。

4 策定に係る各分野に共通する基本的な考え方

(1) 自己決定の尊重と意思決定の支援

障害者施策の策定や実施に当たっては、障害のある人やその生活を支援する家族等の意見を尊重し、施策に反映させていくとともに、障害のある人が適切に意思決定を行い、その意思を表明することができるよう、意思決定の支援を行っていきます。

(2) あらゆる場面におけるアクセシビリティの向上

障害のある人のアクセシビリティ向上の環境整備を図り、障害のある人の活動を制限し、社会への参加を制約している社会的障壁の除去を進め、障害のある人がその能力を発揮しながら安心して生活できるように施策を推進していきます。

障害のある人がそれぞれの地域で安全に安心して暮らしていくため、アクセシビリティに配慮した施設等の普及促進に努めていくほか、必要な情報に円滑にアクセスし、意思表示やコミュニケーションを行うことができるよう、社会的障壁の除去に向けた各種取組を推進します。

(3) 当事者本位の総合的・横断的な支援

障害のある人が各ライフステージを通じて適切な支援を受けられるよう、福祉や教育、雇用等の各分野の有機的な連携の下、施策を総合的に展開し、切れ目のない支援を行います。

複数の分野にまたがる課題については、障害のある人やその生活を支援する家族等の意向を踏まえつつ、福祉や教育、医療、雇用等の各関係機関等で必要な情報を共有する等、連携を図りながら、総合的かつ横断的に対応していきます。

(4) 障害特性等に配慮した支援

障害者施策については、障害特性や障害の状態等に応じ、障害のある人の個別的な支援の必要性を踏まえて策定、実施します。

その際、外見からは判別しにくい障害が持つ特有の事情を考慮するとともに、状態が変動する障害は症状が多様化しがちであり、障害の程度を適切に把握することが難しい点についても留意します。

(5) 複合的困難に配慮したきめ細かい支援

障害のある女性をはじめ、複合的に困難な状況に置かれた障害のある人に対しては、きめ細かい配慮の下、施策を実施していく必要があります。

障害のある女性については、性犯罪や性暴力等、女性であることにより複合的に困難な状況に置かれる場合があることも念頭に置きつつ、施策を推進していきます。

また、障害のある子どもについては、成人とは異なる支援が必要であることに留意しながら、子どもの能力や可能性を最大限に伸ばすため、一人一人のニーズに応じた支援を行います。

(6) 障害を理由とする差別の解消

障害者差別解消法や「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例（以下「障害者条例」という。）」に基づき、様々な主体との連携を図りつつ、事業者、県民一般等の幅広い理解の下、障害者差別の解消に向けた取組を積極的に推進します。

(7) 施策の総合的かつ計画的な取組の推進

障害者施策のPDCAサイクルを構築し、着実に実行するとともに、当該サイクル等を通じて施策の見直しを行います。

①企画（Plan）

必要なデータ収集を行い、障害のある人や障害のある人を取り巻く社会環境を適切に把握しながら、計画に掲げる施策について具体的な数値目標等を設定し、より効果的な施策を企画します。

②実施 (Do)

障害のある人やその家族等の意見を聴き、高齢者施策や医療関係施策等、障害者施策に関係する他の計画や施策等との整合性を確保しながら、計画の内容を踏まえた事業を実施します。

③評価 (Check)

数値等に基づき取組の実施状況やその効果の把握、評価を行い、施策の実施に当たり課題や支障が生じている場合は、具体的な要因について必要な分析を行い、その円滑な解消に努めます。

④見直し (Act)

障害者施策の推進に係る取組の実施状況やその効果に係る評価結果を踏まえ、取組の見直しや、新規施策の検討を行います。

なお、社会情勢の変化等により本計画の変更の必要性が生じた場合は、計画期間の途中であっても、本計画を柔軟に見直すこととします。

(8) 持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現(SDGsの視点)

SDGsは、「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現を目指す世界共通の目標です。

SDGsの考え方は、障害者施策の推進に当たり、県が目指すべき方向性と同じであることから、様々な関係者と共生社会の実現という考え方を共有し、広範な課題に対して連携・協同して取り組むこととします。



5 計画期間

令和6年度から8年度までの3年間とします。

6 策定体制

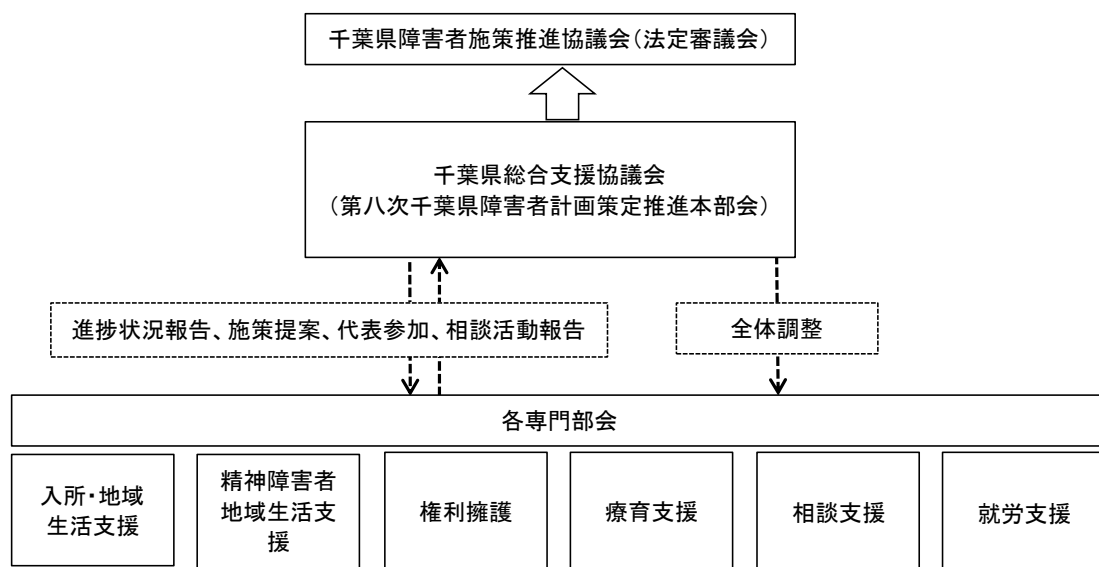
本県では、障害者総合支援法第89条の3の規定により、関係機関や関係団体、障害のある人やその家族等で構成される千葉県総合支援協議会（以下「総合支援協議会」という。）を設置しています。

総合支援協議会は、県全域の障害のある人への支援体制の整備を図る上で主導的な役割を担うものですが、障害者計画の策定は、このような総合支援協議会の役割と密接に関わるものであるため、総合支援協議会と同一の構成員で構成される第八次千葉県障害者計画策定推進本部会（以下「策定推進本部会」という。）を設置し、両会を一体的に運営する中で障害者計画の策定を進めてきました。

計画の策定に当たっては、策定推進本部会の下に設置された6つの専門部会において各担当分野における具体的な検討を行い、策定推進本部会が各専門部会での検討結果を集約し、更にその集約結果を検討することで計画案を作成しました。

このようにして策定された計画案について、千葉県障害者施策推進協議会（障害者基本法第36条第1項の合議制の機関、以下「施策推進協議会」という。）で意見を聴き、第八次千葉県障害者計画を策定しました。

なお、本計画は、関係団体等に対する意見聴取やパブリックコメントの実施により、広く県民の声を聴きながら策定しています。



7 第七次千葉県障害者計画の進捗状況

(1) 取組の状況

毎年度、千葉県障害者計画策定推進本部会において、第七次千葉県障害者計画に係る「取組の方向性」の進捗状況、「数値目標」の達成状況、障害福祉サービスの提供状況等について、評価及び検討を行っています。

その後、評価及び検討の結果を施策推進協議会に報告し、同協議会の意見を踏まえた上で、効率的な事業の推進を図っています。

(2) 政策実現の目安となる数値目標

第七次千葉県障害者計画では、地域生活への移行の推進に当たり、障害のある人の地域における住まいの場を確保するため、グループホームの整備を最重要施策の一つと位置付け、推進してきました。その結果、グループホーム等の定員については、令和4年度時点で10,410人となり、計画最終年度（令和5年度）の目標値を上回っています。

また、施設入所者数についても、令和4年度時点で4,355人となり、計画最終年度（令和5年度）の目標値を達成しています。

一方、入所施設から地域生活への移行者数については、令和3年度から令和5年度の3年間で192人という数値目標でしたが、令和3年度と令和4年度の2年間で137人となっています。

第七次計画の進捗状況（令和4年度まで）			
項目	令和元年度実績	令和4年度実績	令和5年度 （最終年度）目標
グループホーム等の 定員	6,428人	10,410人 (3,982人増)	8,400人 (1,972人増)
施設入所者の 地域生活への移行者数	234人 3年間累計 (H29～R1)	137人 2年間累計 (R3～R4)	192人 3年間累計 (R3～R5)
施設入所者数	4,449人	4,355人 (94人減)	4,395人 (54人減)

Ⅱ 本県の障害のある人の状況

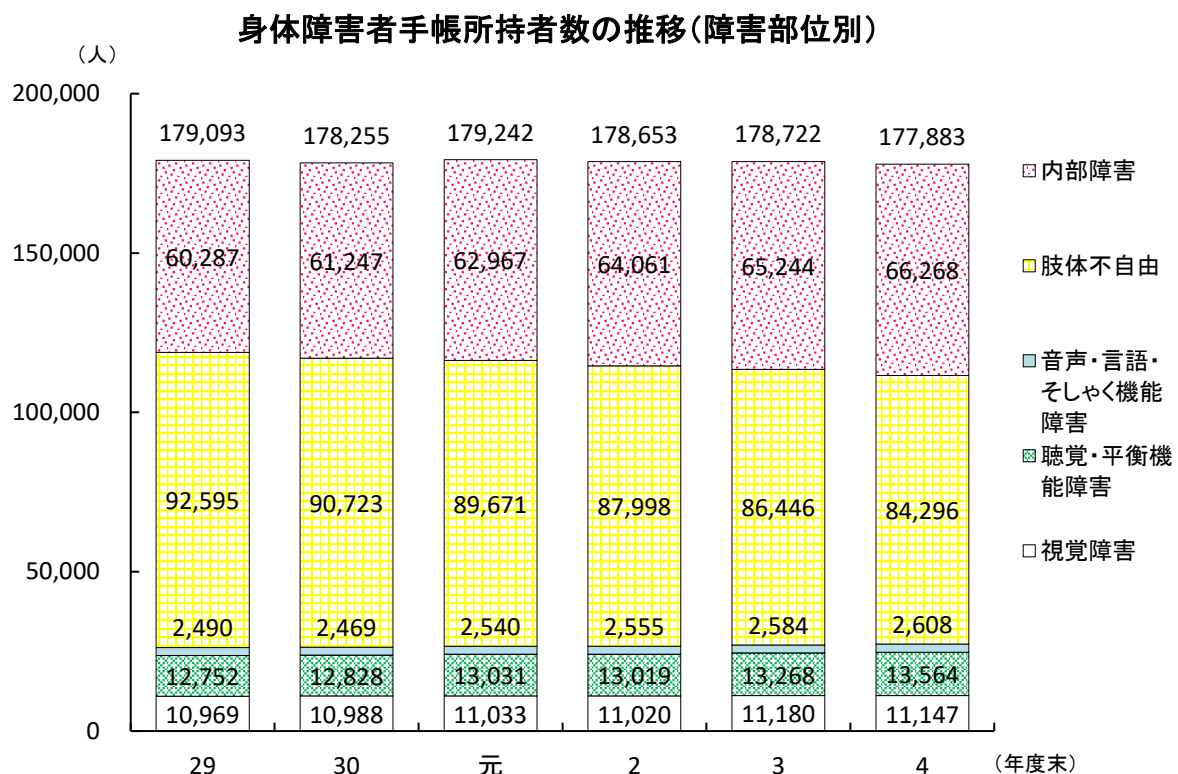
1 障害のある人の手帳の所持等の状況

(1) 身体障害のある人

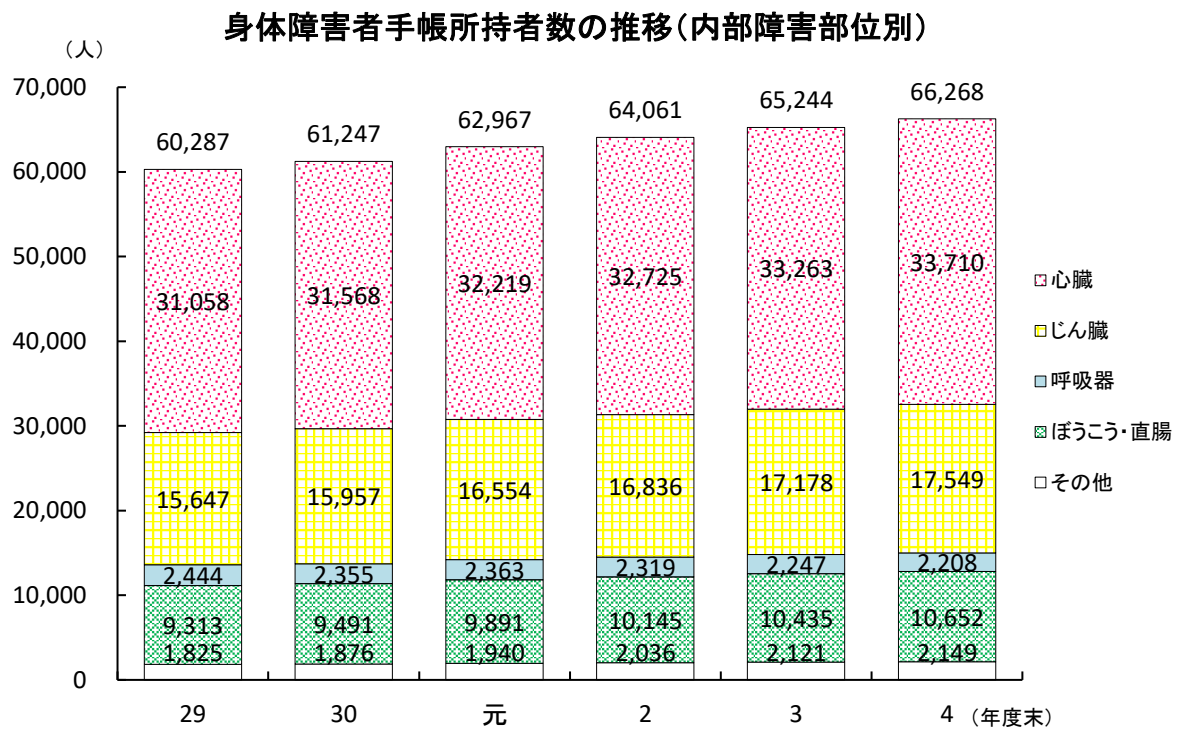
県内における身体障害者手帳所持者数は、令和4年度末現在で177,883人です。平成29年度末の179,093人と比べると、5年間で1,210人、割合で0.7%減少しています。

また、障害部位別では、「肢体不自由」が全体の47.4%と最も高く、「内部障害」が37.3%、「聴覚・平衡機能障害」が7.6%、「視覚障害」が6.3%、「音声・言語・そしゃく機能障害」が1.5%と続いています。「内部障害」のある人は他の障害と比較して大きく増加しており、令和4年度末までの5年間で60,287人から66,268人へ9.9%増加しました。その中でも、「心臓機能障害」や「じん臓機能障害」の手帳所持者数が平成29年度と比較して大きく増加しています。

注：端数処理の関係で、各項目の構成比の合計が100%にならないことがあります。

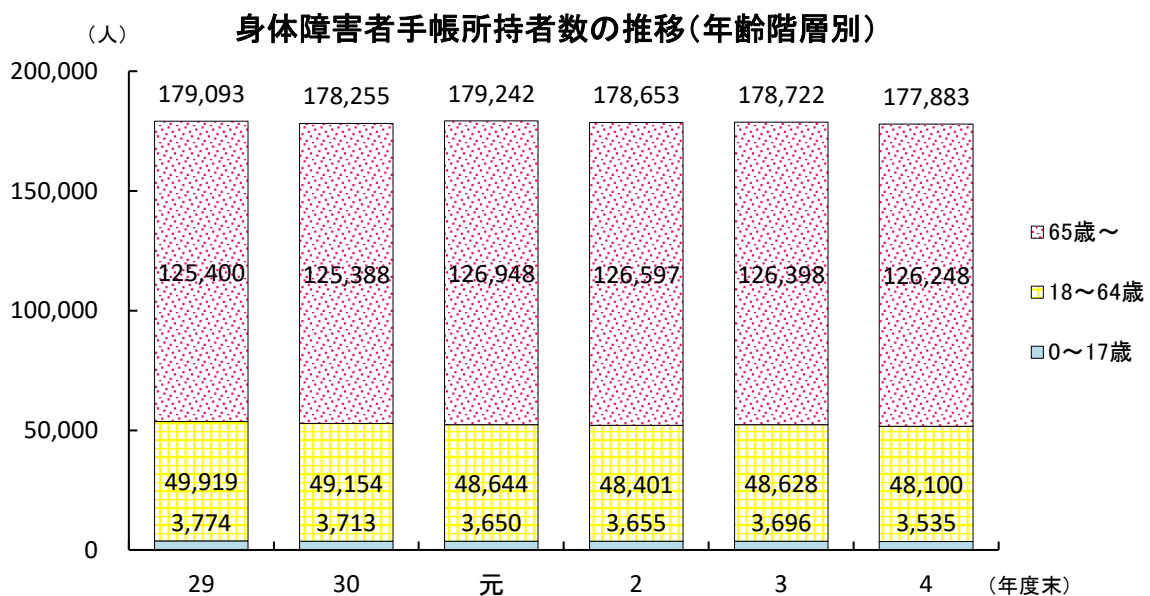


資料：県障害者福祉推進課調べ



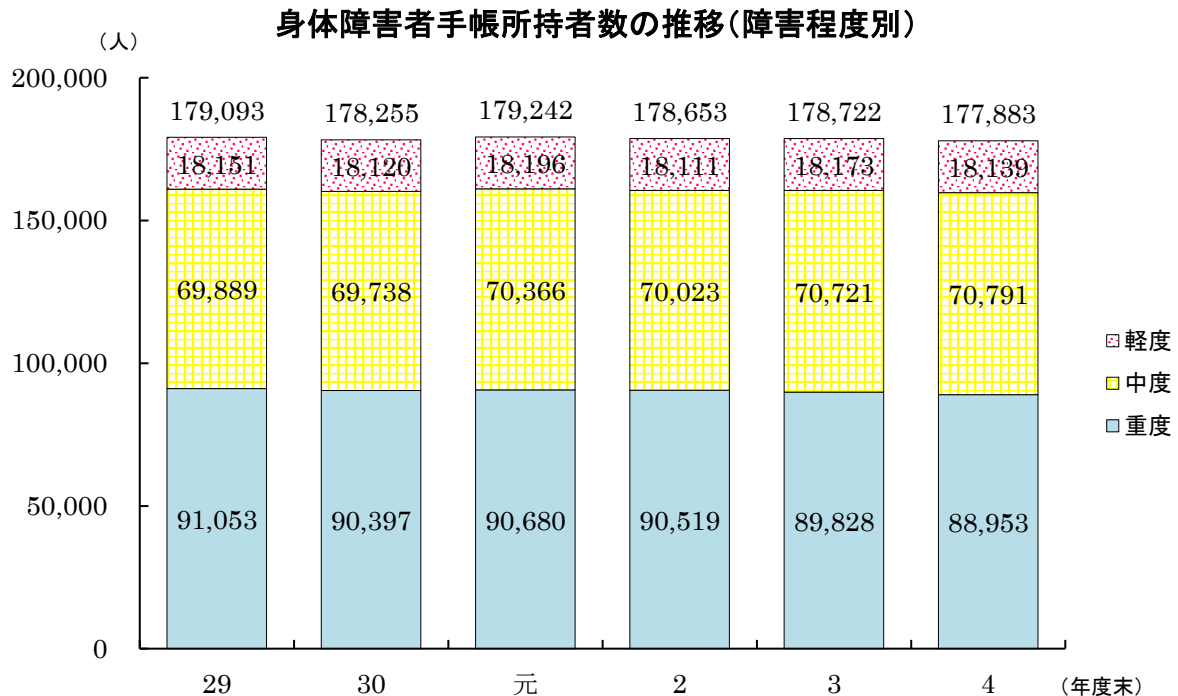
資料：県障害者福祉推進課調べ

年齢階層別では、65歳以上の人の割合が、平成29年度末の70.0%から令和4年度末の71.0%へと増加しています。65歳未満の身体障害者手帳所持者数が減少傾向であるのに対し、65歳以上の身体障害者手帳所持者数は人数、割合ともに増加しています。



資料：県障害者福祉推進課調べ

また、障害程度別では、令和 4 年度末時点で重度（1 級、2 級）の割合が 50.0 % と最も高く、中度（3 級、4 級）の割合が 39.8 %、軽度（5 級、6 級）の割合が 10.2 % と続いています。この割合は 29 年度末からほぼ変化がありません。



資料：県障害者福祉推進課調べ

障害部位別では、中度の内部障害が、平成 29 年度末からの増減率で 21.6 % 増と最も高くなっています。

身体障害者手帳所持者の障害部位別の程度の推移

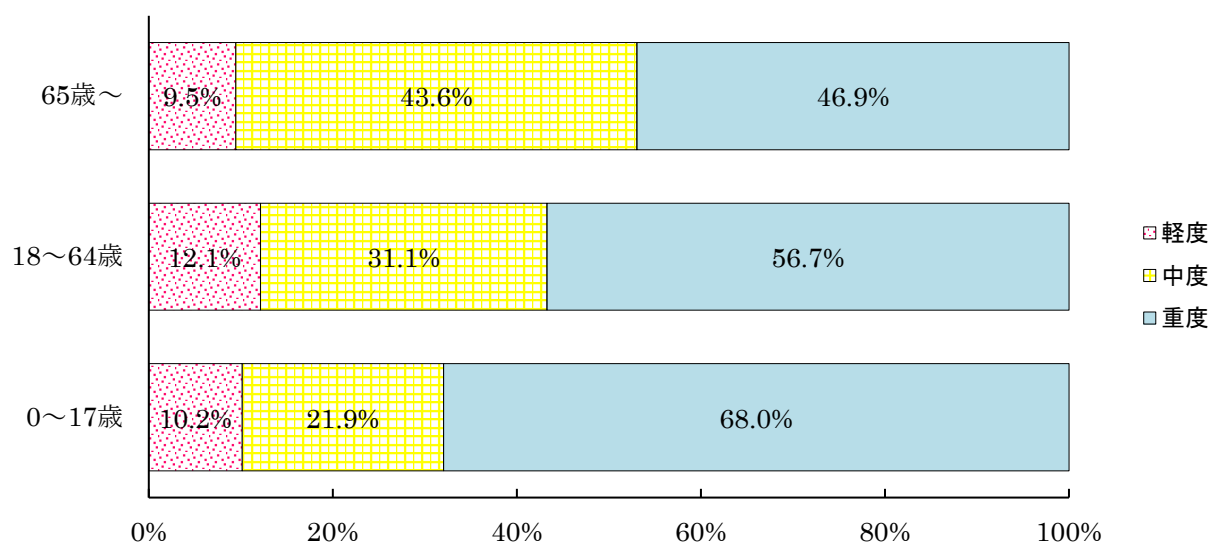
	重度	中度	軽度
視覚障害	7,351	1,415	2,203
	7,668	1,476	2,003
	(+4.3%)	(+4.3%)	(-9.1%)
聴覚・平衡 機能障害	4,055	4,178	4,519
	3,886	4,880	4,798
	(-4.2%)	(+16.8%)	(+6.2%)
音声・言語・ そしゃく機能 障害	285	2,205	
	334	2,274	
	(+17.2%)	(+3.1%)	
肢体不自由	40,367	40,799	11,429
	36,682	36,276	11,338
	(-9.1%)	(-11.1%)	(-0.8%)
内部障害	38,995	21,292	
	40,383	25,885	
	(+3.6%)	(+21.6%)	

上段：平成 29 年度
中段：令和 4 年度
下段：増減率

資料：県障害者福祉推進課調べ

全ての年代で重度が最も高い割合を占めています。特に18歳未満では、重度が68.0%を占めており、他の年代（18～64歳：56.7%、65歳～：46.9%）と比較しても高い割合となっています。

身体障害者手帳所持者の障害程度の割合（年齢階層別・令和4年度）



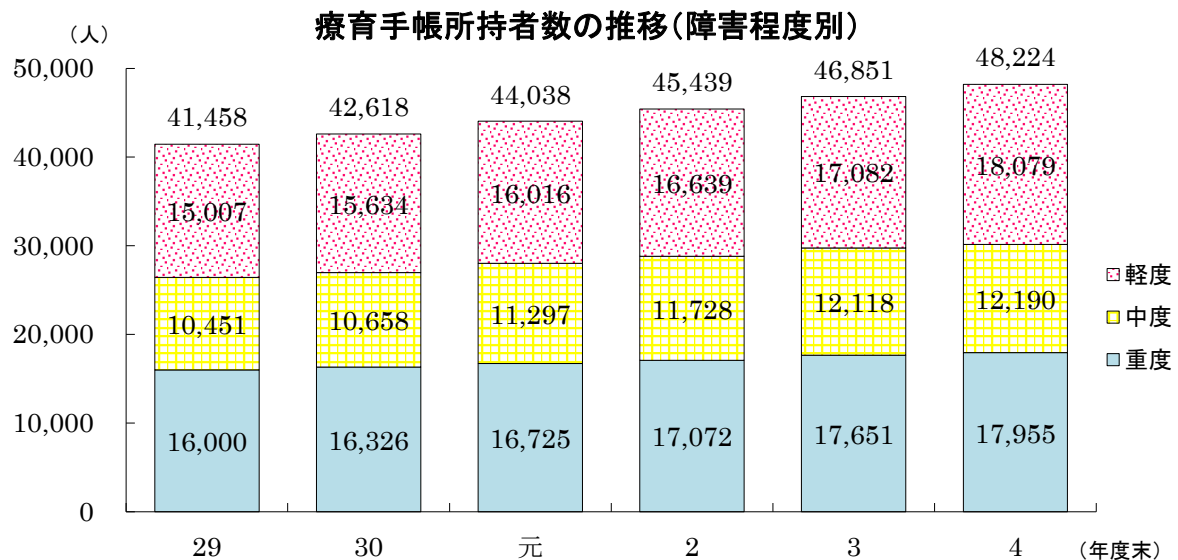
注：端数処理の関係で、各項目の構成比の合計が100%にならないことがあります。

資料：県障害者福祉推進課調べ

(2) 知的障害のある人

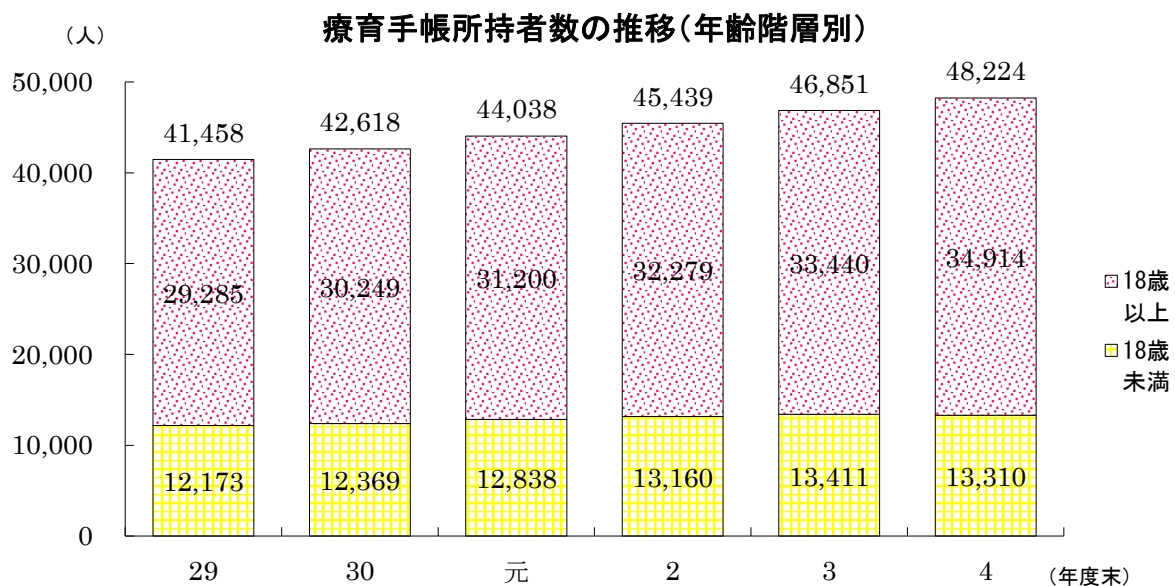
県内における療育手帳所持者数は、令和4年度末現在で48,224人です。平成29年度末の41,458人と比べると、5年間で6,766人、割合で16.3%増加しています。

障害程度別では、軽度が最も増加しており、平成29年度末から令和4年度末までの5年間で、人数で3,072人、割合で20.5%増加しています。



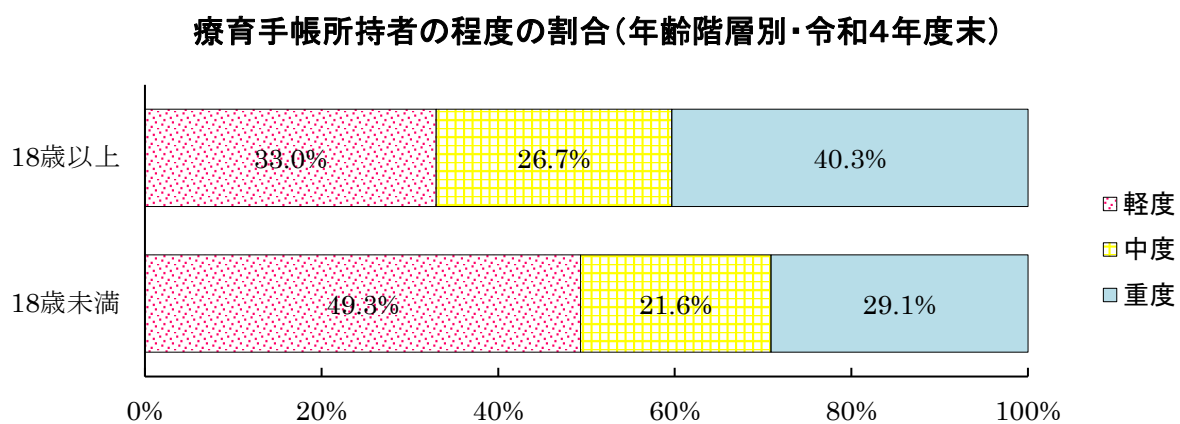
資料：県障害者福祉推進課調べ

また、年齢階層別では、18歳以上の人の占める割合は、平成29年度末が70.6%であったのに対し、令和4年度末は72.4%であり、やや増加しました。



資料：県障害者福祉推進課調べ

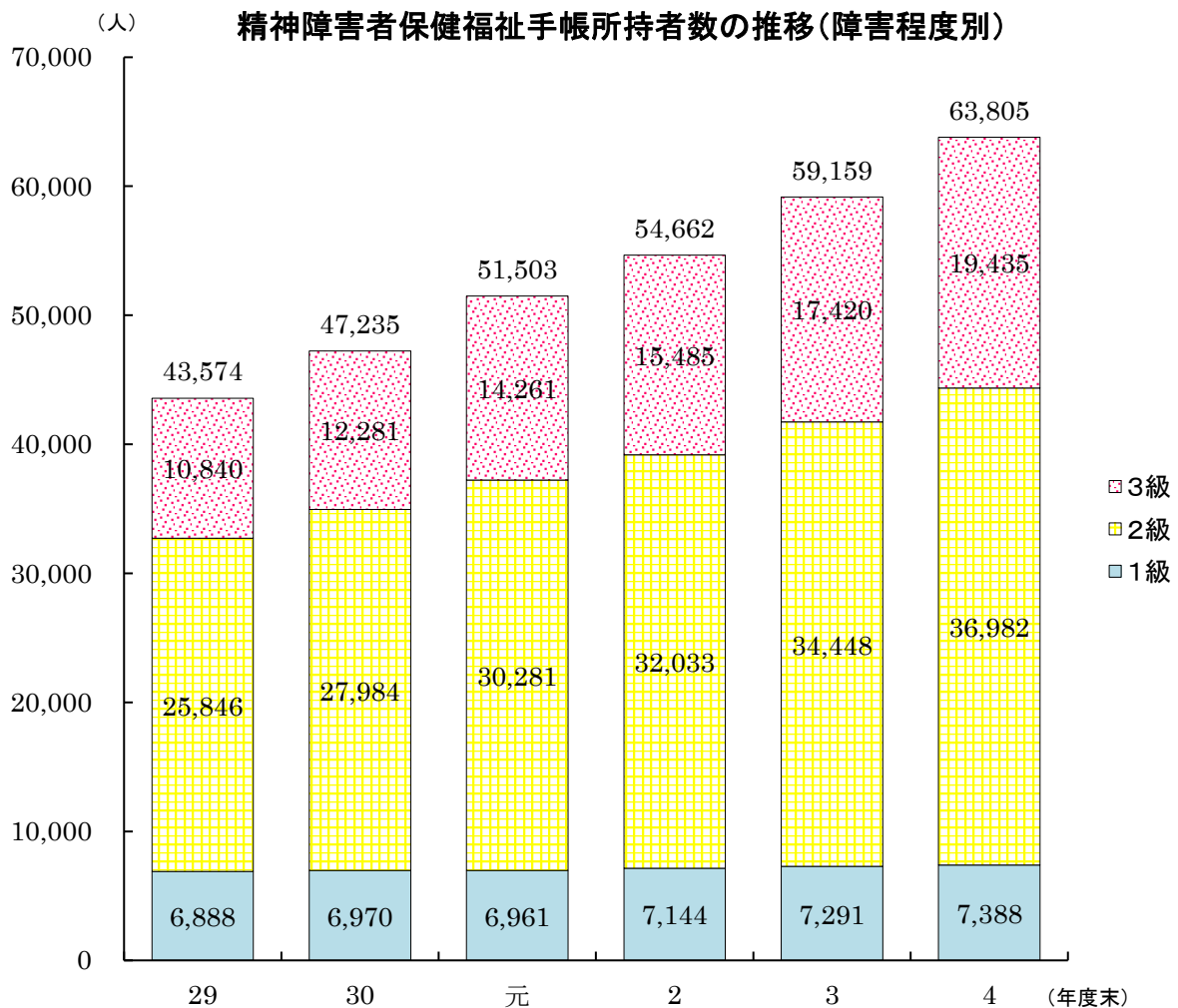
なお、18歳未満では軽度が、18歳以上では重度が最も高い割合を占めています。



資料：県障害者福祉推進課調べ

(3) 精神障害のある人

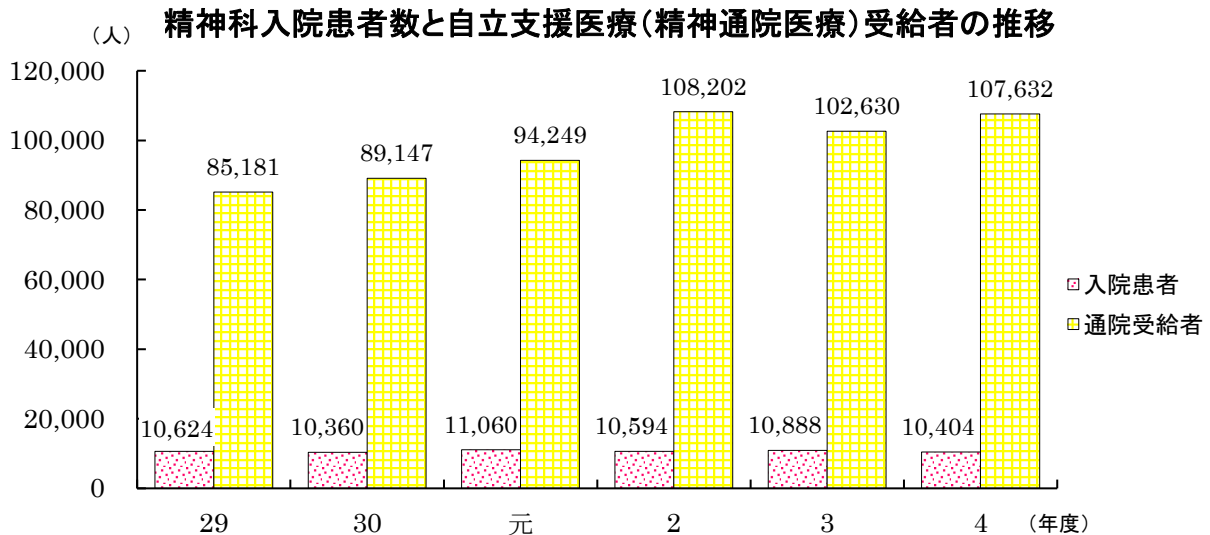
県内における精神障害者保健福祉手帳所持者数は、令和4年度末現在で63,805人です。平成29年度末の43,574人と比べると、5年間で20,231人、割合で46.4%増加しています。障害程度別では2級の手帳所持者が最も多く、全体の58.0%を占めています。



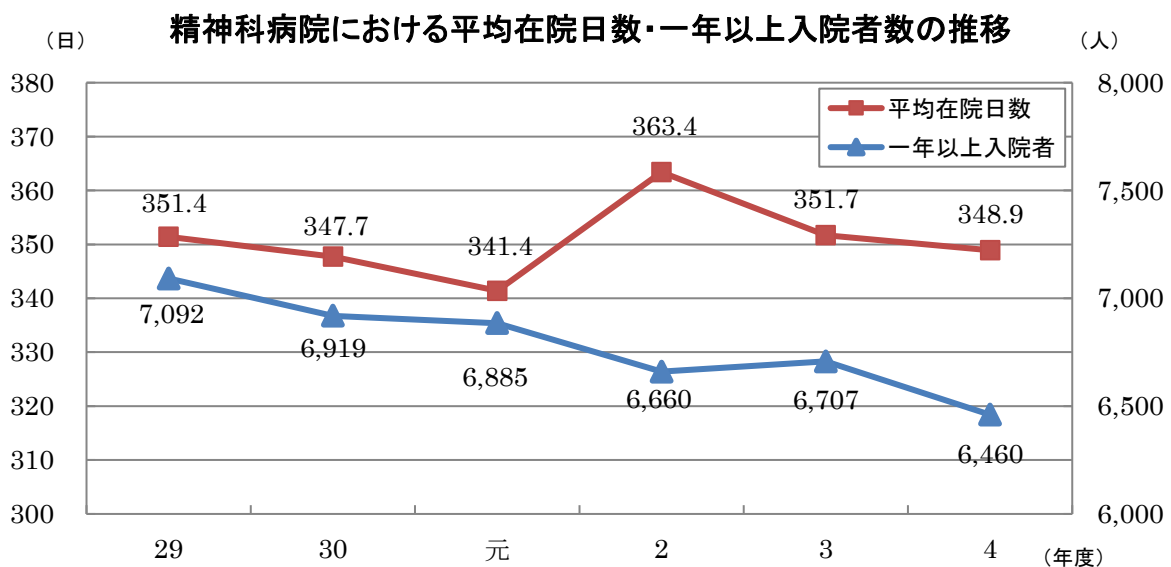
資料：県障害者福祉推進課調べ

精神科医療の利用状況では、精神科入院患者数について、平成 29 年度が 10,624 人であったのに対し、令和 4 年度は 10,404 人であり、若干減少しています。

また、自立支援医療費（精神通院医療）の受給者数については、平成 29 年度が 85,181 人であったのに対し、令和 4 年度は 107,632 人であり、26.4% 増加しています。



精神科病院に 1 年以上入院している人の数は、令和 4 年度は 6,460 人でした。平成 29 年度の 7,092 人と比べると 8.9% の減少です。なお、平均在院日数については、横ばい傾向にあります。



2 様々な障害の状況

(1) 発達障害

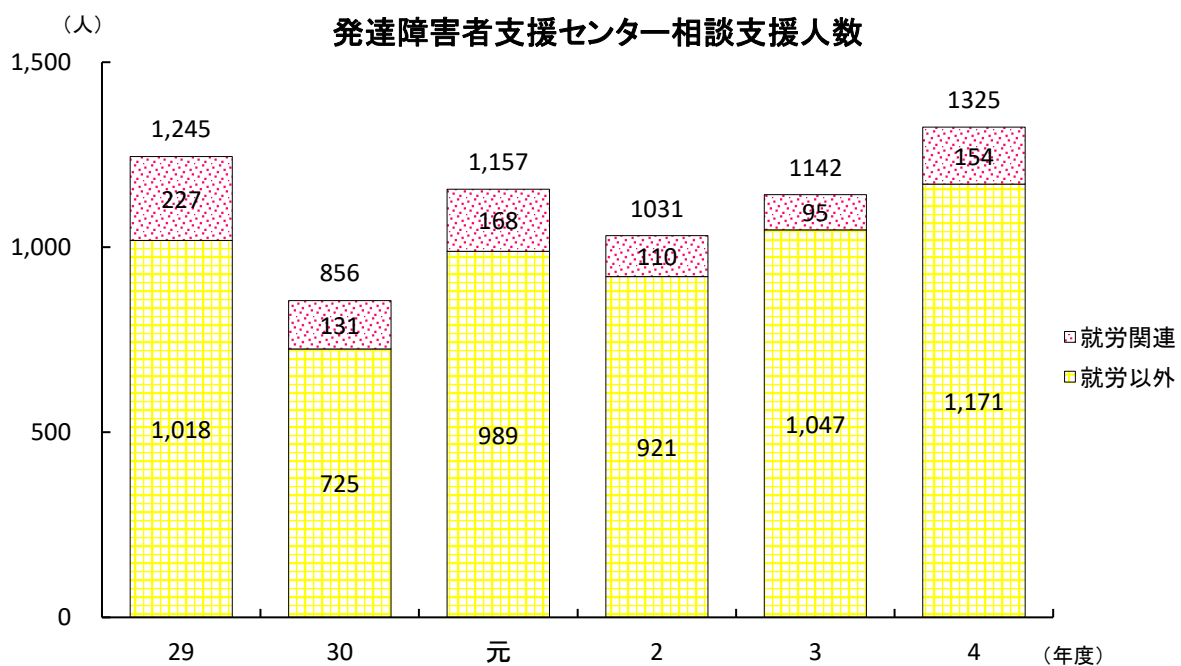
発達障害者支援法においては、発達障害の定義を「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの」としています。

このように発達障害には様々な種類がありますが、同じ種類の障害でも年齢や環境により目立つ症状が異なることや、逆に、別の種類の障害でも症状に重なり合う部分があること等から、障害の種類を明確に分けて診断することは難しいとされています。

障害の種類にかかわらず、発達障害において重要なのは、障害そのものを早期に見し、本人の社会生活に困難が生じる前に適切に配慮・支援を行うことと言えますが、障害そのものを本人や家族が認識していない場合も多いと考えられます。

文部科学省が令和4年1月から2月にかけて学校教員等を通じて行った調査では、全国の公立の小・中学校の通常学級に、特別な教育的支援を必要とする児童生徒数が約8.8%いると推計しています。

なお、本県では平成14年10月に「千葉県発達障害者支援センター」を設置し、診断や手帳の有無を問わず発達障害のある人等に対して相談等の支援を行っています。令和4年度には1,325人に対して相談支援を行いました。



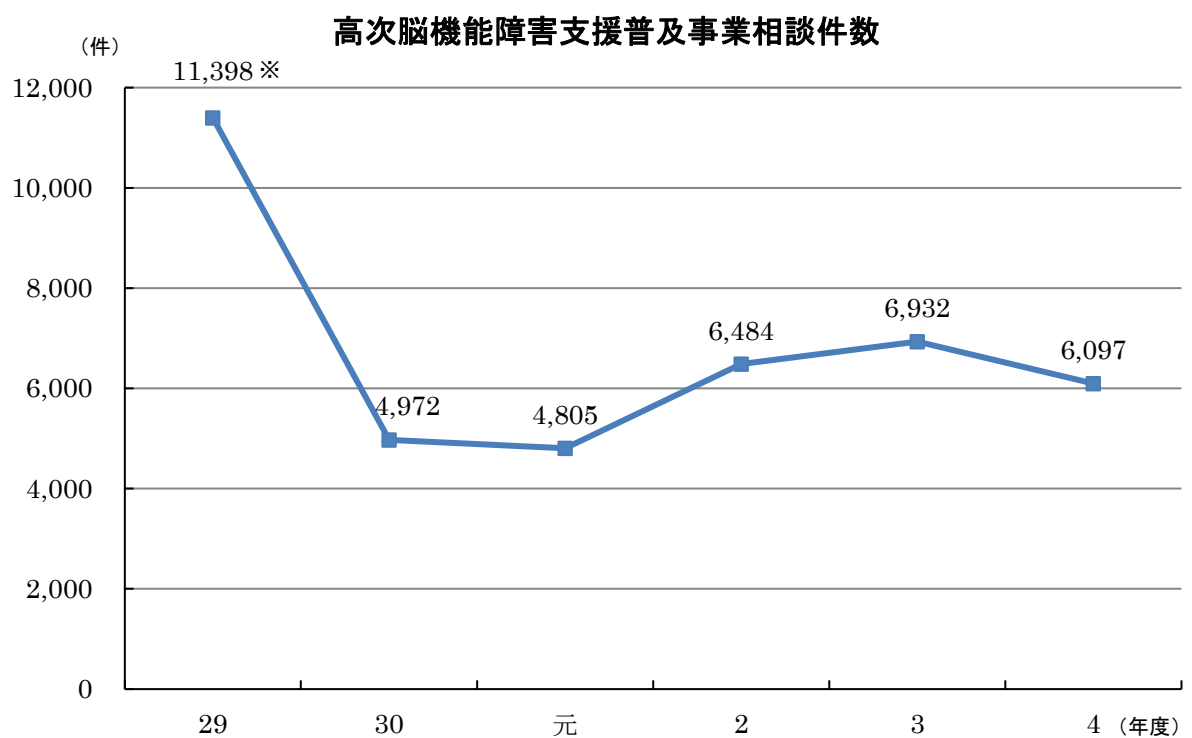
資料：県障害福祉事業課調べ

(2) 高次脳機能障害

高次脳機能障害とは、病気や事故等の様々な原因で脳が損傷されたことにより、言語、思考、記憶、行為、学習等、高次の知的な機能に障害が起きた状態のことです。

高次脳機能障害は、身体的な後遺症がない場合、外見から障害が分かりにくく、障害の内容や程度も様々です。また、身体障害や精神障害に分かれて判定されていることもあるため、高次脳機能障害のある人の人数や状態等、実態の把握は難しい状況です。

本県では、4箇所の支援拠点機関を設置し、専門的な相談支援、関係機関とのネットワークの充実などを行っており、令和4年度の相談件数は6,097件でした。



資料：県障害者福祉推進課調べ

※平成29年度は、高次脳機能障害支援普及事業相談件数に千葉リハビリテーションセンター内の高次脳機能障害支援センターへの相談件数が含まれている。

(3) 重症心身障害、医療的ケア児・者

発達期までに生じた重度の知的障害と重度の肢体不自由を併せ持つ状態を重症心身障害といいます。

平成30年に医療・福祉・教育・行政の各機関に対し調査協力を行い実施した「重症心身障害児者及び医療的ケア児者の実態調査」の結果、県内の3歳以上18歳未満の重症心身障害児は621人、18歳以上の重症心身障害者は874人で合わせて1,495人でした。

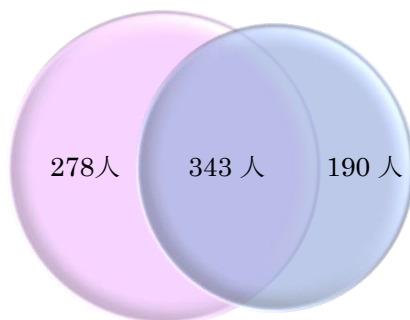
また、様々な疾病により、乳幼児期に長期入院した後、退院後も人工呼吸器、胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などが日常的に必要な人を医療的ケア児・者といいます。

同調査で1歳以上18歳未満の医療的ケア児は533人、18歳以上の医療的ケア者は419人で合わせて952人でした。

なお、重症心身障害児・者と医療的ケア児・者は一部重なっており、医療的ケアが必要な重症心身障害児は343人、医療的ケアが必要な重症心身障害者は389人でした。

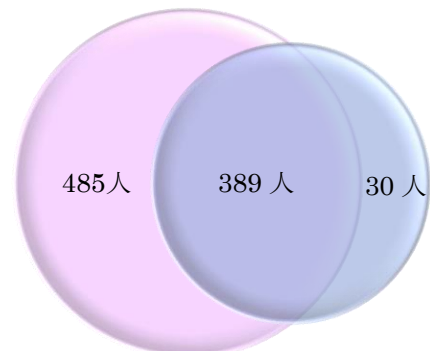
[18歳未満の『児』]

重症心身障害児	医療的ケア児
621人 (278+343)	533人 (190+343)



[18歳以上の『者』]

重症心身障害者	医療的ケア者
874人 (485+389)	419人 (30+389)

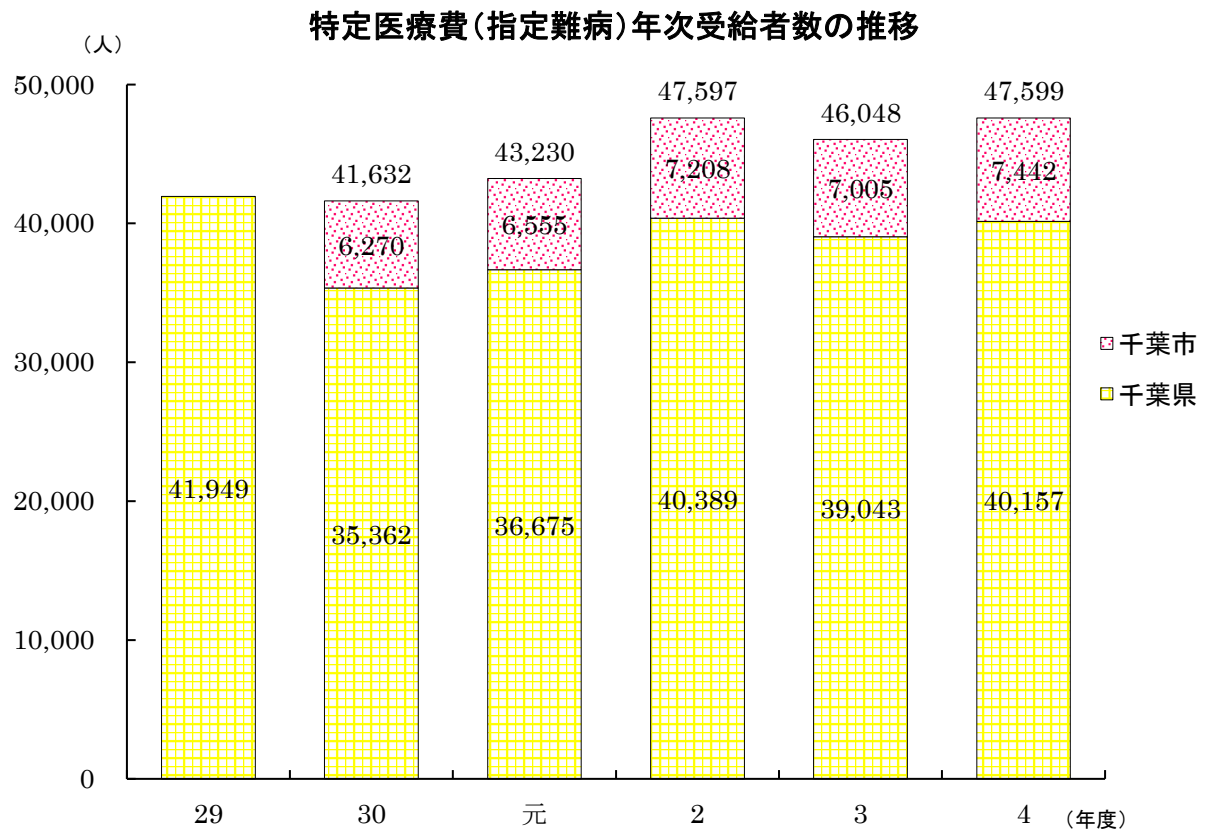


(4) 難病等

「難病の患者に対する医療等に関する法律」において、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、と定義されています。

110 疾病を医療費助成の対象疾病（指定難病）と指定して制度が開始されましたが、その後の追加指定により、令和5年4月1日時点で338 疾病が対象疾病とされています。県内で指定難病に該当し、医療費助成を受けている人の数は、令和4年度47,599 人となっています。

なお、障害者総合支援法の対象となる難病等については、当初130 疾病が対象とされていましたが、令和6年4月より369 疾病となる見込みです。



※平成30年度から千葉市に権限移譲

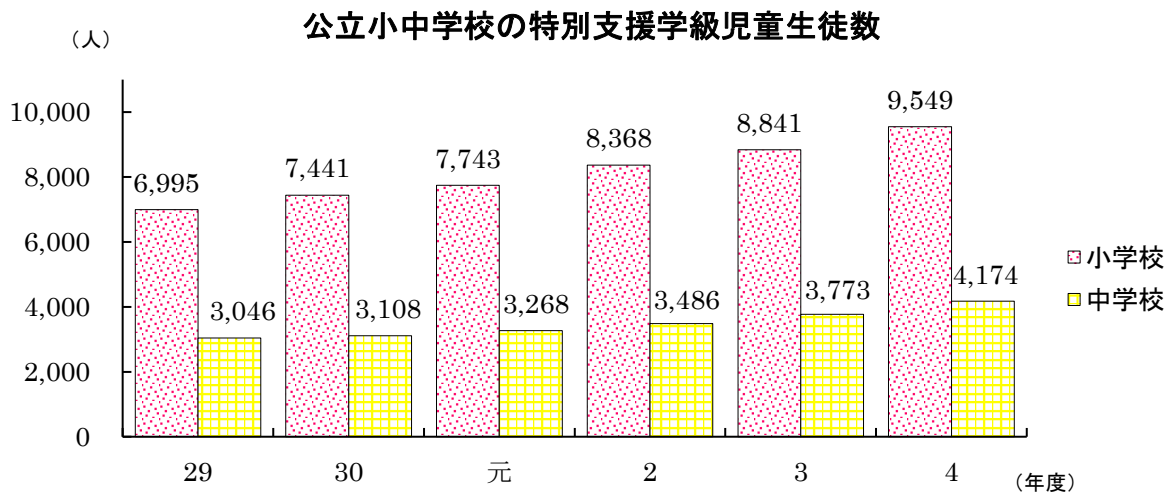
資料：県疾病対策課調べ

3 ライフステージごとの状況

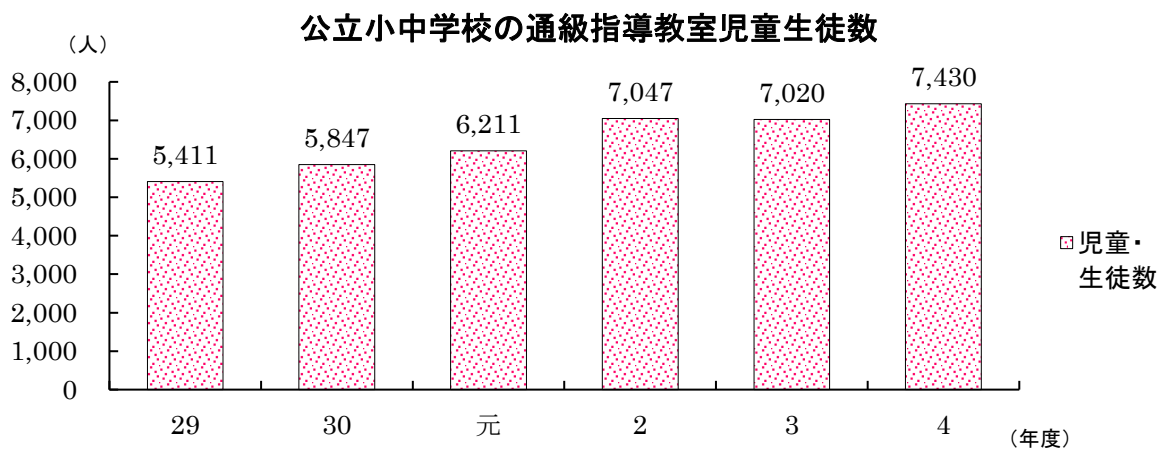
(1) 障害のある子どもへの特別支援教育

学校教育法に特別支援教育が位置付けられて以降、通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校といった連続性のある多様な学びの場が整備されてきました。

このような状況を受け、本県においても公立小中学校に設置された特別支援学級や通級指導教室の児童生徒数は大きく増加しています。まず、公立小中学校の特別支援学級児童生徒数について、平成29年度は小学校6,995人、中学校3,046人で合計10,041人であったのに対し、令和4年度は小学校9,549人、中学校4,174人で合計13,723人と、36.7%の増加となっています。また、公立小中学校の通級指導教室児童生徒数については、平成29年度の5,411人から令和4年度は7,430人と、37.3%の増加となっています。

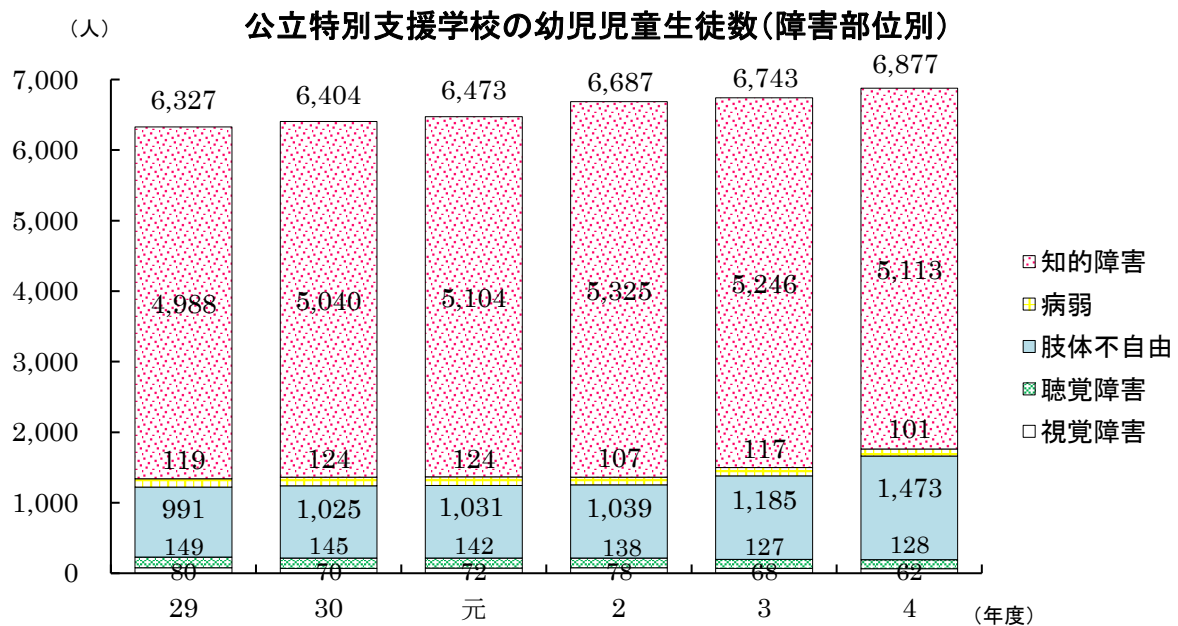


資料：県教育庁特別支援教育課「千葉県の特別支援教育」

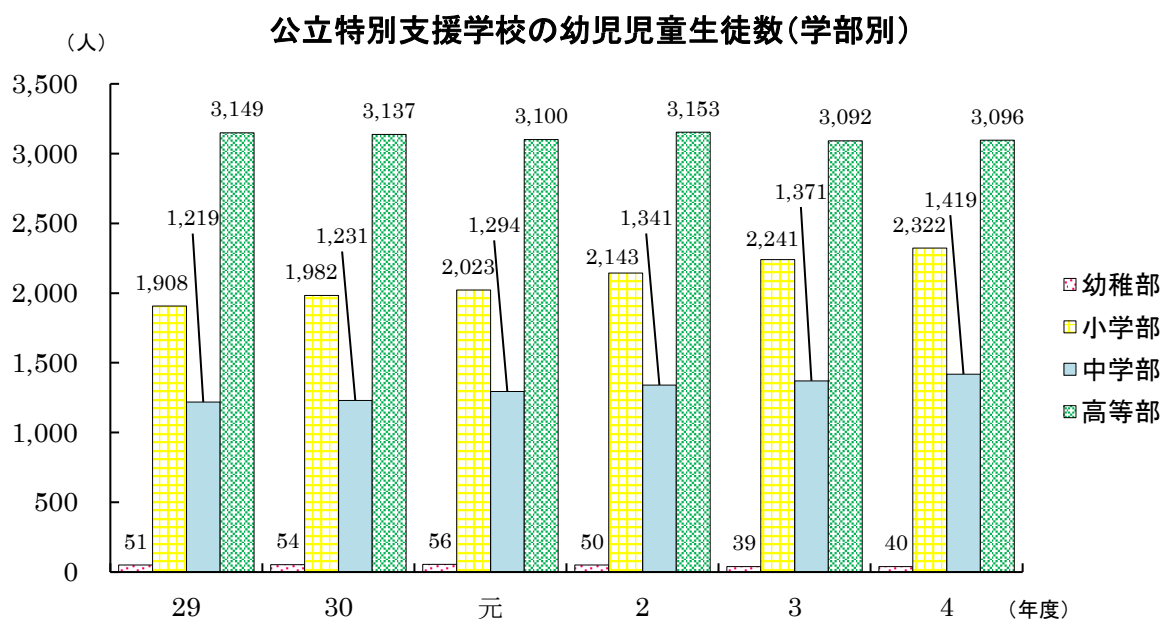


資料：県教育庁特別支援教育課「千葉県の特別支援教育」

さらに、特別支援学校においても幼児児童生徒数が増加しており、公立特別支援学校の幼児児童生徒数は平成29年度の6,327人から令和4年度の6,877人へと8.7%増加しています。なお、障害別の内訳で見ると、肢体不自由のある幼児児童生徒数の増加が大きく、また、学部別の内訳で見ると、小学部の児童数の増加が大きくなっています。



資料：県教育庁特別支援教育課「千葉県の特別支援教育」

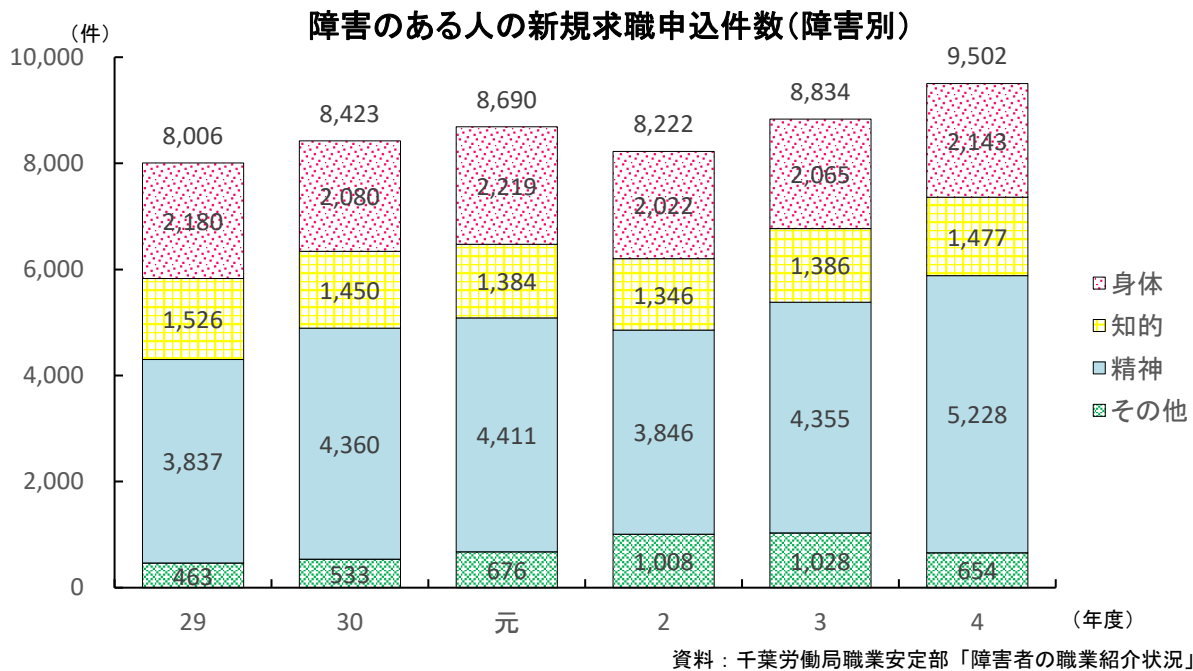


資料：県教育庁特別支援教育課「千葉県の特別支援教育」

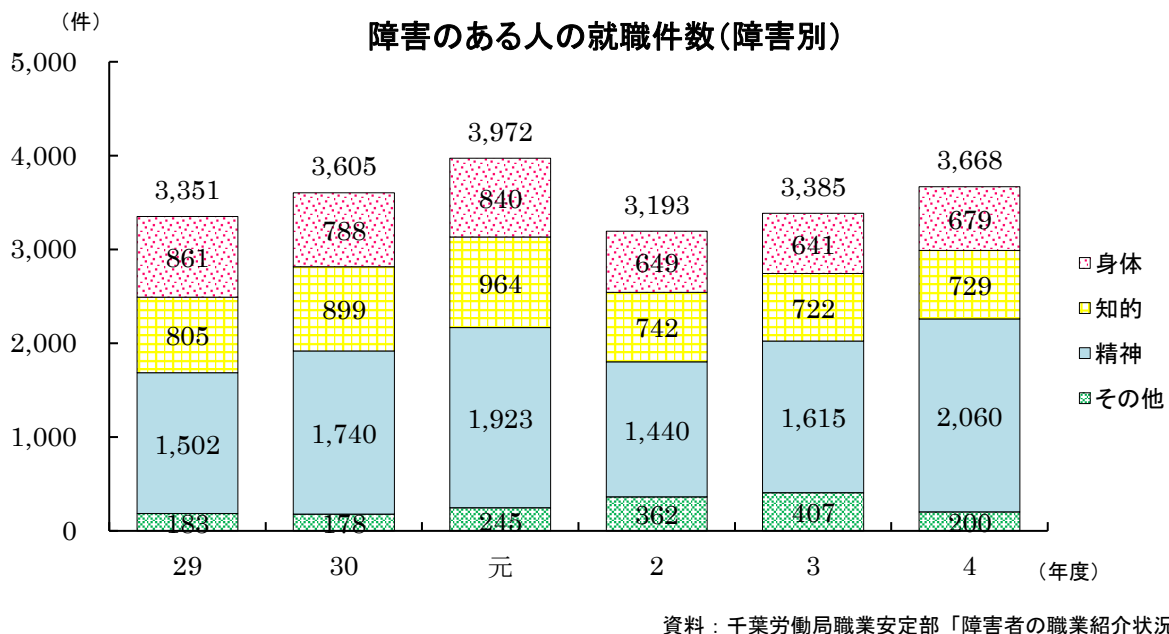
(2) 障害のある人の就職者数、就職率、工賃の推移

障害のある人が地域で生活していくために、その経済的自立は重要な課題です。

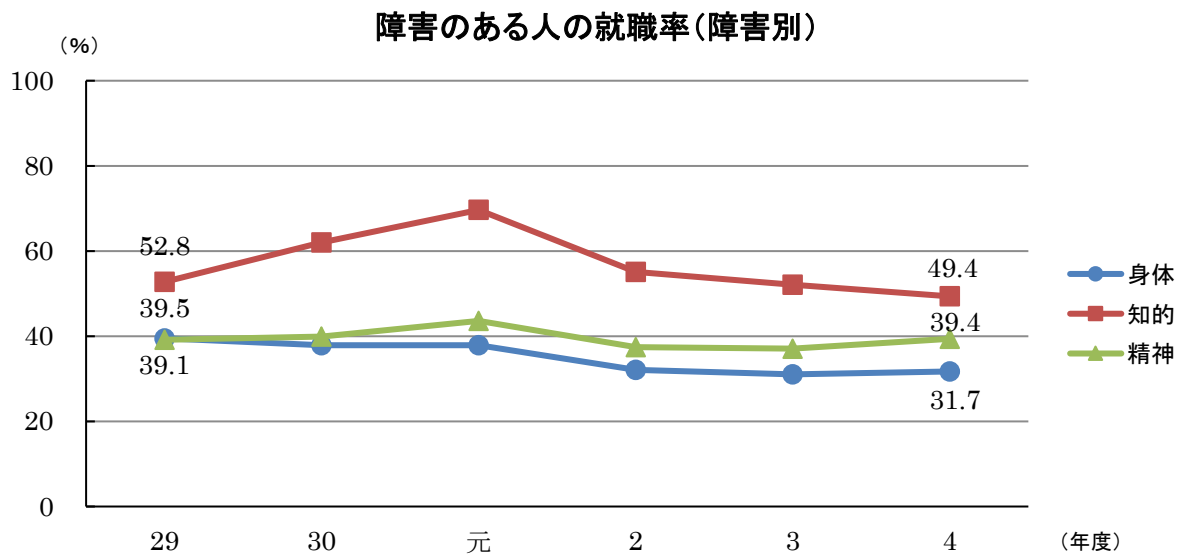
県内のハローワークにおける障害のある人の新規求職申込件数総数は、コロナ禍以前の水準を上回って年々増加傾向であり、令和4年度は9,502件の申込みがありました。これは、平成29年度の8,006件と比較して18.7%の増加となります。なお、特に精神障害のある人の増加が目立ちます。



県内ハローワークにおける障害のある人の令和4年度の新規求職申込件数は3,668件でした。これは平成29年度の3,351件と比較して9.5%の増加になります。

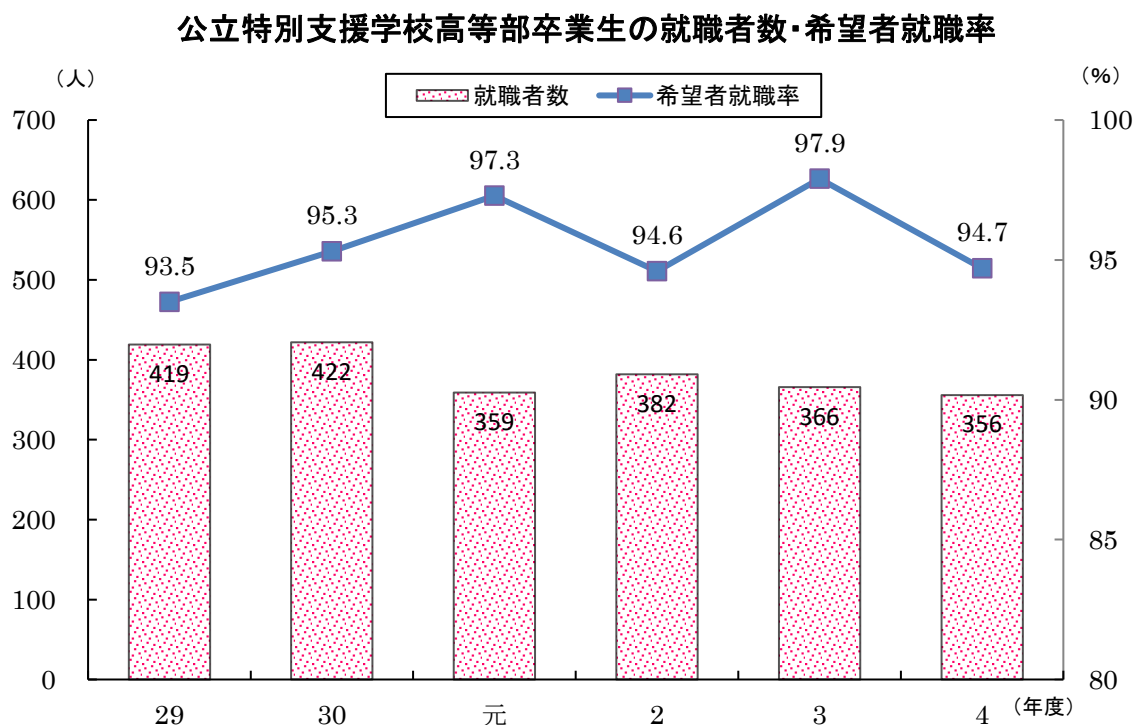


また、障害別の就職率では、身体障害、知的障害、精神障害のいずれにおいても平成 29 年度の就職率を下回っています。



資料：千葉労働局職業安定部「障害者の職業紹介状況」

県内の特別支援学校高等部における就職希望者就職率は、平成 29 年度が 93.5%であったのに対し、令和 4 年度は 94.7%と上昇しており、希望者の多くが就職しています。



資料：県教育庁特別支援教育課調べ

一方、福祉就労における工賃では、県内の令和 4 年度の就労継続支援 B 型の工賃実績は、月額〇〇, 〇〇〇円でした。これは、平成 2 9 年度の 1 4, 3 0 8 円と比べると〇〇. 〇%の〇〇であり、〜〜〜〜、全国平均よりは〇〇なっています。

