



SUSTAINABLE
DEVELOPMENT
GOALS

厚生・産業常任委員会 資料 6-3
令和3年(2021年)3月9日
健康医療福祉部障害福祉課

滋賀県障害者プラン 2021

(第4次障害者計画・第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画)

<案>

2021年 3月

滋賀県

はじめに

県民一人ひとりが輝き健やかに暮らせる滋賀を実現するためには、だれもが暮らしやすい地域社会をつくる必要があります。しかしながら、現状はいまだ、障害のある人にとって必ずしも暮らしやすい地域社会とはいえない状況にあります。障害の有無によって、できること/できないことが存在する状況もあります。

そうした中で、県では、令和元年10月に「滋賀県障害者差別のない共生社会づくり条例」を全面施行し、障害のある人もない人も、お互いにその人らしさを認め合いながら共に生きる社会（共生社会）の実現を目指し、ソーシャルインクルージョン（社会的包摂）と「障害の社会モデル」の考え方に基づいた取組を進めています。

今回策定した滋賀県障害者プラン2021は、条例施行後、初めての障害者計画、障害福祉計画および障害児福祉計画となります。

新たな県プランでは、条例の趣旨を踏まえ、基本理念を「みんなとまちで生きる、みんなでいっしょに働く」としました。また、全ての施策・取組の基盤に「共生社会づくり」を位置付け、障害による差別をなくすための障害理解や心のバリアフリーを進めるとともに、障害のある人自身が主体となって地域で生活していくための意思決定支援の充実などに取り組むこととしています。その上で、「ともに暮らす」、「ともに育ち・学ぶ」、「ともに働く」、「ともに活動する」という4つの領域を上位項目に置き、領域ごとに県が進める施策分野に沿った項目を設定しています。

言うまでもなく共生社会の実現のためには、県だけでなく、障害のある人にかかわるみんなと一緒に取り組む必要があります。そのため、県プランには、県が担うべき役割や実施することとともに、市町やサービス事業者、企業、さらには障害のある人を含む、私たち県民一人ひとりが果たすべき役割などについてもお示ししています。

県プランが、障害のある人一人ひとりにとって、必要とするサービスや支援を選択でき、地域で当たり前で生活するためのロードマップとなり、共生社会の実現に向けて、みんなで一緒に取り組んでいけることを願っています。

結びに、県プランの策定にあたり、熱心に御審議いただきました滋賀県障害者施策推進協議会委員の皆様をはじめ、同協議会小委員会等で御協議いただいた皆様、そのほか貴重な御意見や御提案をいただきました県民の皆様に心から感謝を申し上げます。

令和3年（2021年）3月

滋賀県知事



もくじ

I 滋賀県障害者プラン 2021 策定の基本的な考え方	
1. プラン策定の背景	1
2. プラン策定の趣旨	2
3. プランの位置づけ	3
4. プランの実施期間	4
5. SDGs との関係性	5
II 滋賀県が目指す共生社会	
1. 基本理念	6
2. 基本目標	6
3. 基本的な施策の方向性	8
(1) 施策領域の設定	8
(2) 各施策領域のあるべき姿と基本的な施策の方向性	9
III 具体的な施策	
1. 共生社会づくり	24
(1) 差別をなくし権利が護られるために	24
(2) 自ら選び自分らしく暮らしていくために	28
(3) 情報アクセシビリティが向上し意思疎通支援が充実するために	29
(4) 誰もが暮らしやすいユニバーサルデザインのまちづくりのために	32
2. とともに暮らす	35
(1) 地域での安心できる暮らしのために	35
(2) 障害特性等に応じた支援の充実のために	43
(3) 保健・医療の推進のために	53
(4) 防災と防犯の推進のために	61
(5) 障害福祉を支える人材の養成および育成・確保のために	64

3. とともに育ち・学ぶ	67
(1) 健やかな育ちのために	67
(2) 豊かな学びのために～インクルーシブ教育の推進～	72
(3) 教育と福祉の一層の連携等の推進のために	80
4. とともに働く	82
(1) 企業で働く人や働きたい人への支援の充実のために	82
(2) 福祉的就労の場での支援の充実のために	85
(3) 障害特性に応じた就労支援のために	87
(4) 教育・福祉・労働の連携による切れ目のない支援の充実のために	88
5. とともに活動する	90
(1) 文化芸術やスポーツ活動を豊かにするために	90
(2) 余暇活動や社会参加を豊かにするために	94
(3) 本人活動や地域における交流活動を豊かにするために	95
6. 重点的取組および活動目標等一覧	97
(1) 重点的取組一覧	97
(2) 第4次障害者計画に係る目標一覧	100
(3) 第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画に係る目標一覧	102
(4) 第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画に係る活動指標一覧	104
(5) 障害福祉サービス等の見込量	106
(6) 県が実施する地域生活支援事業の見込量	123
IV 施策の推進体制と進捗管理	
1. それぞれに求められる役割	126
2. PDCA サイクルによる推進体制と進捗管理	127
V 資料編	128

I 滋賀県障害者プラン 2021 策定の基本的な考え方

1. プラン策定の背景

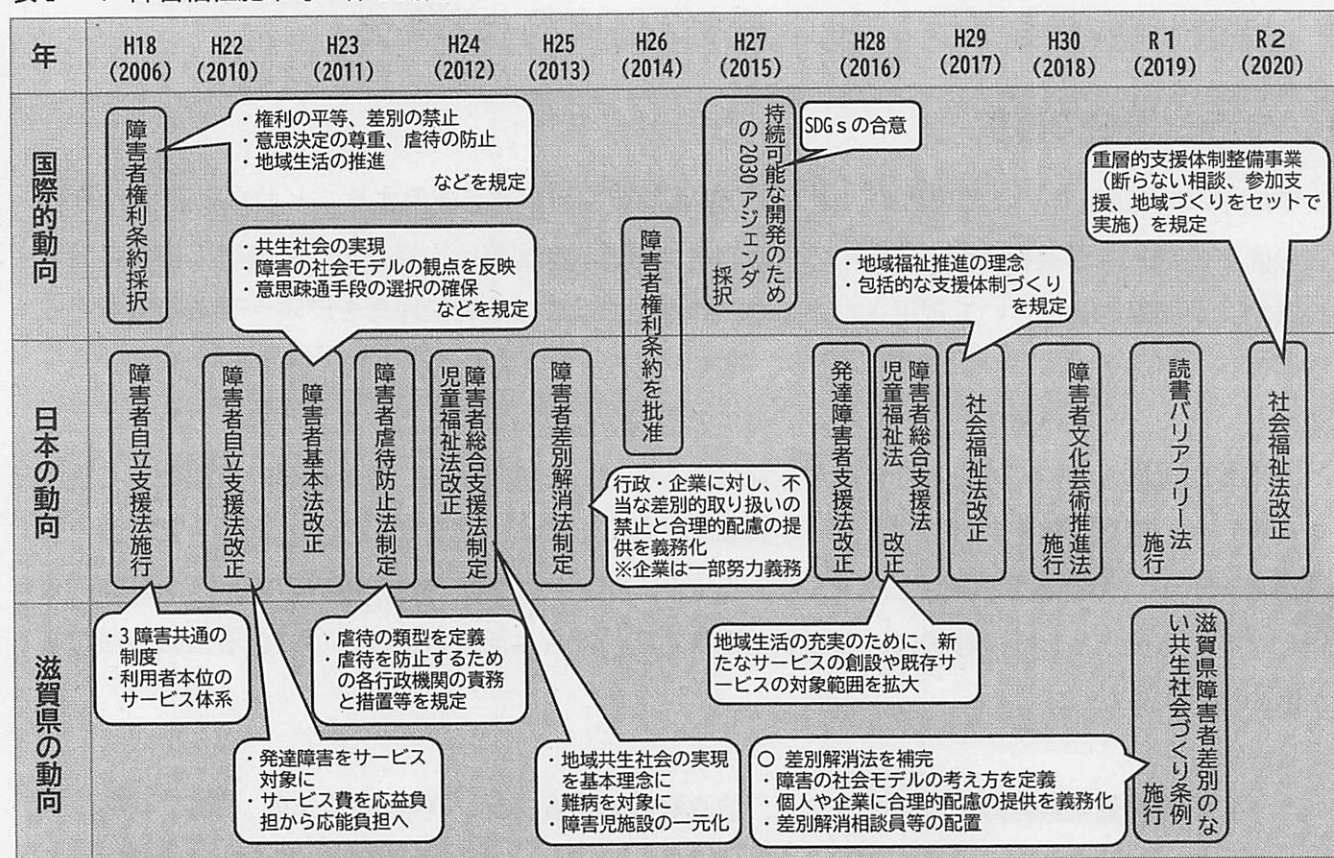
平成 18 年（2006 年）に障害者の人権および基本的自由の享有を確保すること並びに障害のある人の固有の尊厳の尊重を促進するための包括的かつ総合的な国際条約である「障害者の権利に関する条約」が国連総会において採択されました。わが国ではこの条約の理念を反映させた障害者基本法の改正（平成 23 年（2011 年））により、障害のある人が「等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重される」こと、「全ての国民が障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会」を実現することが施策の目標として掲げられました。更に、障害者虐待防止法（平成 23 年（2011 年））、障害者総合支援法（平成 24 年（2012 年））、障害者差別解消法（平成 25 年（2013 年））が制定され、障害のある人が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活や社会生活を営むことができるための法整備が進められました。

こうした法整備や県内の諸課題を踏まえ、前滋賀県障害者プラン（平成 27 年度（2015 年度）～令和 2 年度（2020 年度））においては、基本理念を「県民一人ひとりが輝ける健やかな滋賀の実現～みんなでいっしょに働き、みんなとまちで生きる～」とし、「地域でともに暮らし、ともに学び、ともに働き、ともに活動することの実現」を基本目標に掲げ、様々な取組を進めてきました。

平成 27 年（2015 年）以降、国による障害者総合支援法および児童福祉法、発達障害者支援法の改正（平成 28 年（2016 年））、障害者基本計画の改定（平成 30 年（2018 年））が行われるとともに、社会福祉法の改正（平成 30 年（2018 年）・令和 2 年（2020 年））、障害者文化芸術推進法（平成 30 年（2018 年））、読書バリアフリー法（令和元年（2019 年））の施行等、共生社会の実現に向けた法整備と施策が進められています。特に、令和 2 年（2020 年）の社会福祉法の改正では、各制度の狭間にいる人への支援や複合的な課題を有する家庭への支援を適切に行うため、対象者の属性等で分けられていた相談支援等の事業を一体的に実施する重層的支援体制整備事業が創設されました。

県においては、令和元年（2019 年）に「変わる滋賀続く幸せ」を基本理念として滋賀県基本構想を改定するとともに、障害者差別解消法を補完し共生社会の実現に向けた取組を促進するために「滋賀県障害者差別のない共生社会づくり条例」を施行しました。

表 I-1 障害福祉施策等に係る動向



この間、障害福祉サービスをはじめ、障害のある人の地域での暮らしを支える支援や環境は徐々に整いつつあるものの、それぞれの方が望む暮らしを実現できる社会へ向けては、社会資源の不足や差別事例の発生等、引き続き多くの課題が残されています。また、近年の豪雨等による自然災害の発生や新型コロナウイルス感染症等の流行は、様々な生きづらさや生活上の困難を抱える障害のある人たちの暮らしに大きな影響を与えるとともに、避難や自粛生活への支援等、平常時から備えておかねばならない様々な課題を浮き彫りにしています。

2. プラン策定の趣旨

滋賀県障害者プラン2021（以下、「県プラン」とします。）は、国の動向、県の基本構想、これまでの取組成果と課題を踏まえ、障害のある人が望む暮らしの実現のため、障害の有無にかかわらず県民がお互いを尊重し、理解し、助け合える、ノーマライゼーションおよびソーシャルインクルージョンの理念が浸透した共生社会の実現に向けた指針および実施計画として策定するものです。

加えて、以下のような趣旨をもって策定しています。

- 県プラン策定に係る協議の場への障害当事者の参加や、各障害当事者団体へのヒアリングを通じていただいた意見を反映したものであること。
- 県プランは、市町が策定する同様の計画との連携・調整を図り、市町計画の達成に資するプランであること。
- 豪雨や地震等の災害時や新型コロナウイルス等の感染症の流行時においても、障害のある人の「いのち」と「くらし」を守ることに資するプランであること。
- 糸賀一雄氏ら先人の実践と理念をはじめとして、当事者や地域のニーズに即した現場の先駆的な取組を県や国における施策化につなげてきた本県の障害福祉の歴史を踏まえ、その発展を目指すプランであること。

3. プランの位置づけ

県プランは、障害者基本法に基づく障害者計画、障害者総合支援法に基づく障害福祉計画、児童福祉法に基づく障害児福祉計画を一体的に定めるものです。

障害者計画とは、障害者基本法に規定された基本計画であり、県の障害者施策についての基本的な方向を示し、実効性ある施策を総合的かつ計画的に推進するために定めるものです。また、障害福祉計画・障害児福祉計画とは、障害者総合支援法・児童福祉法に規定された計画であり、県における障害福祉サービス等・障害児支援の提供体制の整備目標と確保策について示すものです。

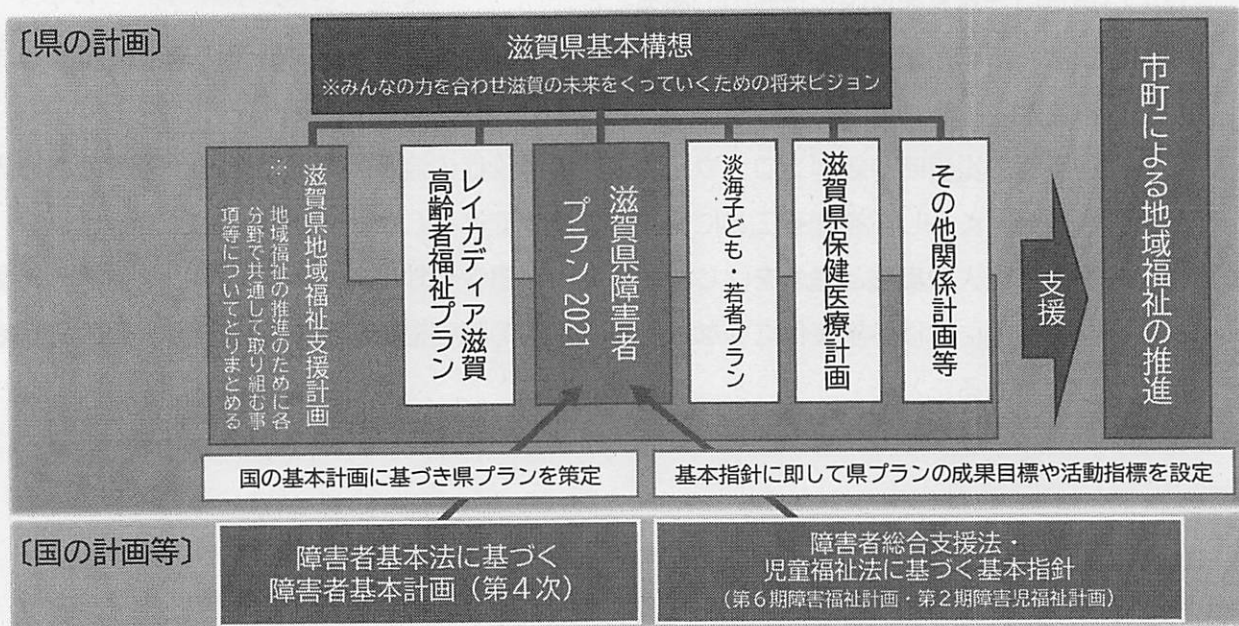
県プランは、障害者基本法に基づく国の新たな「障害者基本計画（第4次）」をベースに、障害者総合支援法および児童福祉法に基づく「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針（第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画）」に即して策定しています。

県では、滋賀の未来をつくっていくための将来ビジョンとして「滋賀県基本構想」を策定しています。基本構想は「変わる滋賀 続く幸せ」を基本理念として、人、経済、社会、環境の4つの視点で、自分らしい未来を描くことができる生き方と、その土台として「経済」・「社会」・「環境」の調和による持続可能な滋賀県の実現を目指すものです。

県プランは、基本構想を具体化するための障害福祉に関する施策の指針および実施計画として位置づけられ、高齢者福祉に関しては「レイカディア滋賀高齢者福祉プラン」、子ども・若者の福祉に関しては「淡海子ども・若者プラン」、地域福祉を進めるための各分野を横断した取組に関しては「滋賀県地域福祉支援計画」、保健医療については「滋賀県保健医療計画」などが策定されています。各プランは相互に関連し補完しあいながら、各取組が進められています。

各計画の関係性のイメージは図I-1のとおりです。

図 I - 1 各計画の関係性イメージ



4. プランの実施期間

県プランの計画期間は令和3年度（2021年度）から令和8年度（2026年度）の6年間とします。

一部、重点的取組とするものおよび障害福祉計画・障害児福祉計画に関わるものについては、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）の3年間とします。

表 I - 2 プランの経過と実施期間

(年度)		H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8							
滋賀県	滋賀県基本構想	滋賀県中期計画				滋賀県基本構想 ～未来を拓く共生社会～				滋賀県基本構想 ～未来を拓く8つの扉～				滋賀県基本構想 ～夢や希望に満ちた豊かさ実感・滋賀～				滋賀県基本構想 ～変わる滋賀続く幸せ～ R1～R12の12カ年計画														
	滋賀県地域福祉支援計画									地域福祉支援計画				地域福祉支援計画 ～支え手よし・受け手よし・地域よしの地域福祉「三方よし」計画～				次期計画														
	滋賀県障害者プラン	淡海障害者プラン				障害者福祉しがプラン				新障害者福祉しがプラン				滋賀県障害者プラン ← → 一部改定				滋賀県障害者プラン2021 ← → 一部改定														
	障害者基本法に基づく障害者基本計画	第2次計画								第3次計画				第4次計画				(第5次)														
国	障害者総合支援法に基づく基本指針				第1期計画期間				第2期計画期間				第3期計画期間				第4期計画期間				第5期計画期間				第6期計画期間				(第7期)			
	児童福祉法に基づく基本指針																		第1期計画期間				第2期計画期間				(第3期)					

5. SDGs (Sustainable Development Goals) との関係性

平成 27 年 (2015 年) に、国連サミットにおいて「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」が採択され、「持続可能な開発目標 (SDGs)」がすべての国連加盟国のリーダーによって合意されました。SDGs には、発展途上国および先進国を含む国際社会全体の開発目標として、令和 12 年 (2030 年) を期限とする包括的な 17 の目標が設定されました。各目標の達成に向け、各国、各地域での取組が求められています。目標の中には障害または障害者に関連したターゲットが含まれています。

県プランは、「だれ一人取り残さない」という「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」の理念を踏まえ、17 の「持続可能な開発目標 (SDGs)」の内、関連する目標 3 (保健・福祉)、4 (教育)、8 (成長・雇用)、10 (不平等是正)、11 (都市・居住) に関する取組の加速化に寄与するものとします。

具体的には、以下の目標・ターゲットに関する取組の加速化に寄与します。



ターゲット		県プランにおける目標および指標
3.0	すべての人に健康と福祉を	地域生活支援拠点等が有する機能の充実 (令和 5 年度: 市町または各圏域に少なくとも 1 つ確保および機能充実のための検証を年 1 回実施)
4.0	質の高い教育をみんなに	小・中・高等学校における「個別の指導計画」および「個別的教育支援計画」の作成率 (令和 5 年度: 両計画ともに 100%)
4.2	すべての子どもが質の高い乳幼児の発達支援、ケア及び就学前教育にアクセスすることにより、初等教育を受ける準備が整うようにする。	重症心身障害児および医療的ケア児を受け入れることができる障害児通所施設の確保 (令和 5 年度: 各市町または圏域に少なくとも 1 か所以上)
4.5	障害者があらゆるレベルの教育や職業訓練に平等にアクセスできるようにする。	障害者に対する職業訓練の受講者数 (令和 5 年度: 105 人)
8.5	障害者の、完全かつ生産的な雇用及び働きがいのある人間らしい仕事、ならびに同一労働同一賃金を達成する。	① 法定雇用率達成企業割合 (令和 8 年度: 70%) ② 平均工賃月額 3 万円以上の就労継続支援 B 型事業所の割合 (令和 8 年度: 30%)
10.0	人や国の不平等をなくそう	障害者差別解消に関する講座の実施 (令和 5 年度: 50 回/年)
10.2	障害の状況に関わりなく、すべての人々の能力強化及び社会的、経済的及び政治的な包含を促進する。	意思決定支援に関する研修修了者数 (令和 5 年度までの累積: 150 人)
11.2	障害者のニーズに特に配慮し、公共交通機関の拡大などを通じた交通の安全性改善により、すべての人々に、安全かつ安価で容易に利用できる、持続可能な輸送システムへのアクセ	駅のバリアフリー化率 (乗客 1 日 3 千人以上) (令和 5 年度: 100%)

セスを提供する。

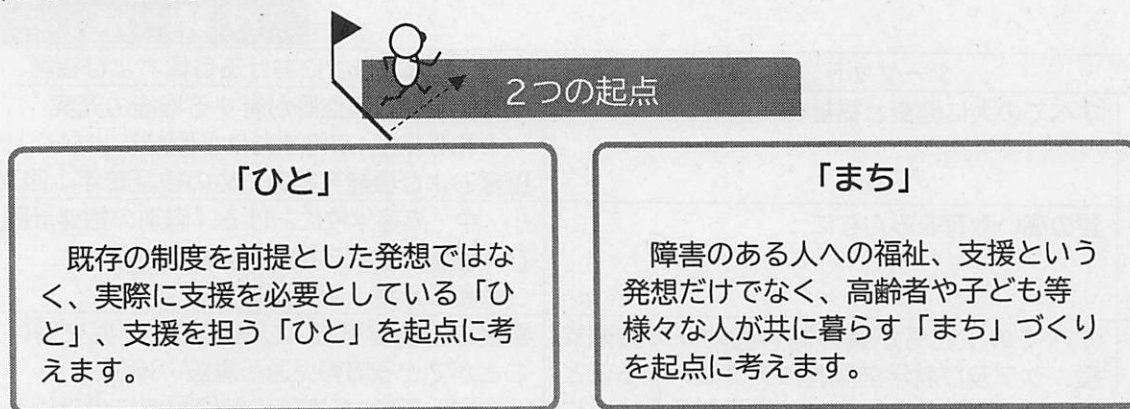
Ⅱ 滋賀県が目指す共生社会

1. 基本理念

県が施策を構築し、取組を行うにあたっての基本理念は以下のとおりです。

県民一人ひとりが輝ける健やかな滋賀の実現
～みんなとまちで生きる、みんなでいっしょに働く～

また、「ひと」と「まち」を起点として施策の検討と構築を行います。それぞれには以下のような意図が含まれています。



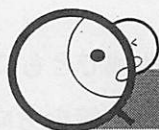
県は基本理念のもと、障害のある人もない人もお互いに尊重し、理解し、助け合う中で、すべての人が持っている力を発揮することで、生き生きと活躍し、居場所と出番を実感できることを基本的な姿勢として共生社会の実現を目指します。

2. 基本目標

共生社会の実現に向けて、県プランが掲げる基本的な目標は以下のとおりです。

すべての人が基本的人権を尊重され、地域でともに暮らし、
ともに育ち・学び、ともに働き、ともに活動する

また、基本目標を達成するために、5つの重要な視点から施策を進めていきます。



5つの視点

<その人らしく>

- 障害のある人が、地域社会を構成する一員として、人権を尊重され、自分の望む生活を自ら選び、決定することができる社会を実現していくことが大切です。
- 特に、どこでだれと生活するかについての選択の機会が確保されることは重要です。
- こうしたことから、障害および社会的障壁により制限を受けることなく自立した生活を送ることができるよう、“その人らしく”を重要な視点として施策を進めます。

<いつでも>

- 障害のある人が地域での生活を送るためには、24時間、365日、必要な時に支援が受けられる体制を整えることが大切です。
- これは、豪雨や地震などの災害時や新型コロナウイルス等の感染症流行時も同じです。
- こうしたことから、重度の障害や医療的ケアが必要であっても安心して暮らせる地域生活を実現するために、“いつでも”を重要な視点として施策を進めます。

<誰でも>

- 障害の程度や種別に関わりなく、支援を必要とする人は誰でも支援を受けられる体制を整えることが大切です。
- 特に、支援に専門性を必要とする障害のある人や外見からは判断しにくい障害のある人への一層の配慮も求められます。
- このためには、障害のある人たちへの偏見や誤解を取り除き、正しい理解を進めることが大切であり、だれもが、暮らしやすい地域社会を実現するために、“誰でも”を重要な視点として施策を進めます。

<どこでも>

- 障害のある人が、暮らす地域に関わりなく、どこに暮らしていても必要なサービスが利用でき支援が受けられる体制を整えることが大切です。
- これまで、県内の一部の地域で先導的に行ってきたサービスや施策の有効性を確認しつつ、福祉圏域で、質、量ともに確保し、ニーズに即した先進的な取り組みの全県域的な推進を図るために、“どこでも”を重要な視点として施策を進めます。

<みんなで取り組む>

- “地域でともに暮らし、ともに育ち・学び、ともに働き、ともに活動する”という目標の達成に向けては、県や市町、あるいは地域の住民等、さまざまな立場の役割を明確にし、自助・共助・公助の力を合わせて進めることや、専門職も含めた地域における絆やつながりを築くことが大切です。
- こうしたことから、県民みんなで協働し、障害のある人の自立生活を実現するために、“みんなで取り組む”を重要な視点として施策を進めます。

3. 基本的な施策の方向性

(1) 施策領域の設定

基本目標である「すべての人が基本的人権を尊重され、地域でともに暮らし、ともに育ち・学び、ともに働き、ともに活動する」ことの実現に向け、基本的な施策の方向性を示すために、「①共生社会づくり」、「②ともに暮らす」、「③ともに育ち・学ぶ」、「④ともに働く」、「⑤ともに活動する」の5つの施策領域を設定します。

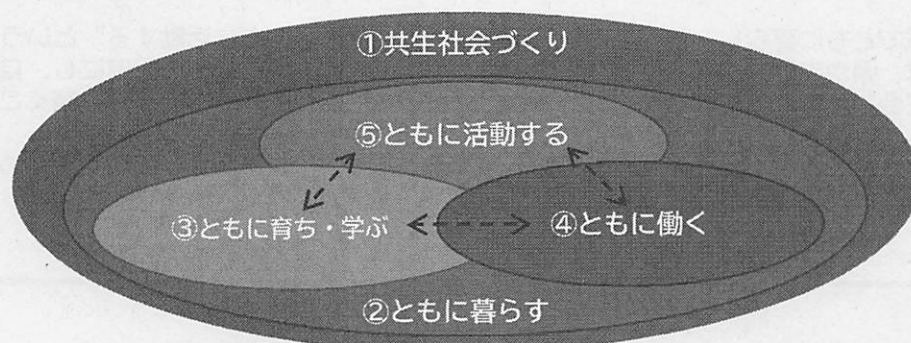
各施策領域に主に含まれる事項は以下の表のとおりです。

表Ⅱ－1 各施策領域に含まれる事項

施策領域	事 項
① 共生社会づくり	共生理念の普及や障害理解の促進、障害者差別の解消などの心のバリアフリー、街や建物の段差解消などの物理的なバリアフリーによるだれもが共に暮らせる社会づくりのための取組について
② ともに暮らす	安心して暮らせる住まいの場や相談支援、介助等の支援、保健・医療の確保や充実のための取組について
③ ともに育ち・学ぶ	乳幼児期からの療育支援の充実や学齢期における特別支援教育を含むインクルーシブ教育の推進、教育と福祉の連携促進のための取組について
④ ともに働く	就労の場の確保、就労につながるための支援や働き続けられるための支援の充実のための取組について
⑤ ともに活動する	スポーツや芸術活動等の推進、余暇活動の充実、本人活動や地域における交流活動を通じた自己実現と社会参加促進のための取組について

施策領域を5つに分けていますが、各施策領域は完全に切り分けられるものではなく重なったり相互に関連したりしています。その上で、心と物理的なバリアフリーやソーシャルインクルージョンに関する取組が根幹となることから、「①共生社会づくり」を全ての施策の基盤として位置付けます。また、住まいや暮らしに必要な支援等に関する取組を含む「②ともに暮らす」についても基礎的な領域と位置付け、その中に残りの3つの施策領域を位置付けています。各施策領域の位置付けのイメージは以下の図のとおりです。

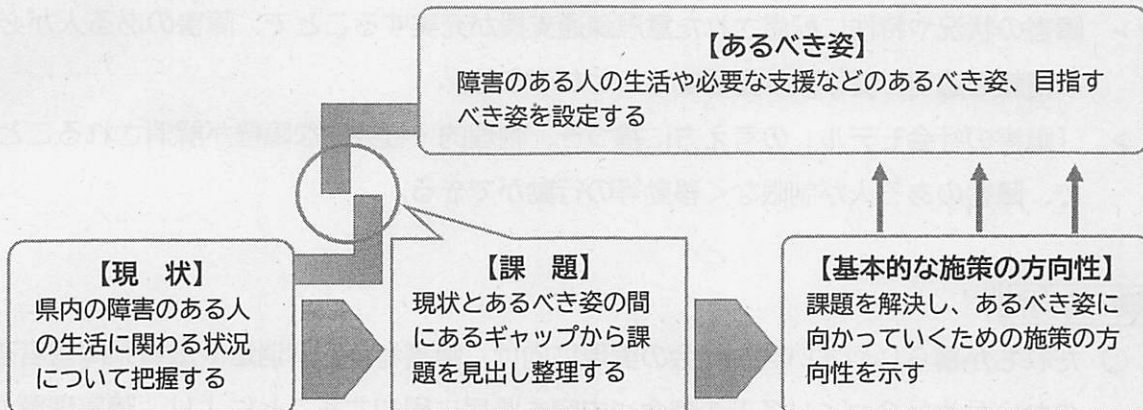
図Ⅱ－1 領域間の関係性



(2) 各施策領域のあるべき姿と基本的な施策の方向性

5つの施策領域は相互に関連するということに留意しつつ、施策領域ごとに障害のある人の生活に関わる現状を確認し、生活や支援のあるべき姿を描き、それらの間に存在するギャップから課題を見出し整理した上で、課題を解決し、あるべき姿に向かっていくための施策の方向性を示します。

図Ⅱ-2 施策の方向性の検討フロー



以下、施策領域ごとにあるべき姿と基本的な施策の方向性等について下記の様式で示します。

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> あるべき姿 <ul style="list-style-type: none"> ➤ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ➤ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ➤ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○ </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 基本的な施策の方向性 <ul style="list-style-type: none"> ○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ○ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○ </div> <div style="margin-bottom: 10px;"> 現 状 <ul style="list-style-type: none"> ■ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ■ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ■ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○ </div> <div> 課 題 <ul style="list-style-type: none"> ■ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ■ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ■ ○○○○○○○○○○○○○○○○○○ </div>

① 共生社会づくり

あるべき姿

- 障害のある人が地域での暮らしのいずれの場面においても、障害を理由とした不当な差別的取扱いをされることなく、求めに応じた合理的配慮が受けられる。
- 障害のある人が「保護の客体」ではなく「権利の主体」として、日常生活や社会生活の場面において、必要に応じた支援を受けながら自ら意思を決定することができる。
- 障害の状況や特性に配慮された意思疎通支援が充実することで、障害のある人が必要な情報を適切に受け取り発信することができる。
- 「障害の社会モデル」の考え方にに基づき、物理的・社会的な障壁が解消されることで、障害のある人が制限なく移動等の行動ができる。

施策の方向性

- だれもが暮らしやすい共生社会の実現に向け、障害者差別解消法や滋賀県障害者差別のない共生社会づくり条例の理念や内容を県民に周知することにより、障害理解や心のバリアフリーの推進を図ります。また、障害者虐待防止法による取組を強化します。
- 障害のある人の意思決定への必要な支援が適切な方法と環境により実施されるよう、支援者の人材育成等の取組を強化します。
- 情報取得・発信における意思疎通支援の充実や ICT の活用によるアクセシビリティ（利用しやすさ）を高めます。
- 障害のある人に制限のない誰もが暮らしやすいまちづくりを進めるため、公共の交通機関や建物、公園等におけるバリアフリー化、ユニバーサルデザイン化の取組を進めます。

現 状

（権利擁護の状況）

- 平成 31 年 4 月に「滋賀県障害者差別のない共生社会づくり条例」を施行し、同年 10 月には県に障害者差別解消相談員を配置し、各圏域には地域アドボケーターが配置されました。令和元年度に県が受け付けた障害者差別に関する相談は 85 件となっており、「グループホームへの自治会費の請求に関する差別的取扱い」などの相談がありました。
- 令和元年度の県と市町が受け付けた障害者福祉施設従事者等による障害者虐待に関する相談・通報件数は 83 件となっています。
- 令和元年度の「障害者 110 番」への相談件数は 87 件となっています。

(意思疎通支援の状況)

- 令和元年度の県登録の手話通訳者は 136 人、要約筆記者は 84 人となっています。県内の手話通訳者の配置状況は、13 市において配置済みとなっています。
- 手話通訳者、要約筆記者、盲ろう者向け通訳・介助員派遣回数は、令和元年度実績：8,810 回となっており、令和元年度目標：17,000 回に対し達成率：51.8%となっています。

(ユニバーサルデザイン化・バリアフリー化の状況)

- 公営住宅のバリアフリー化実施率は、令和 2 年度目標：100%に対して達成率：92.9%となっています。
- 特定道路におけるバリアフリー化率は、令和 2 年度目標：100%に対し達成率：70.3%となっています。
- 乗客 1 日 3 千人以上の駅のバリアフリー化率は、令和 2 年度目標：100%に対し、達成率：88.9%となっています。
- ノンステップバスの台数は平成 28 年度から平成 31 年度にかけて、150 台から 199 台に増えています。

(実態調査より)

- 令和元年度に実施した「障害のある人の生活と福祉に関する調査（以下「実態調査」とします。）」では以下のような結果が見られます。
 - ・ 差別体験についての質問に対して、回答の多い順に、陰口等(23.5%)、じろじろ見られる(17.7%)、障害理解がない(17.6%)、相談しても聞いてもらえない(8.8%)となっています。
 - ・ 障害福祉に関する用語の認知度については、バリアフリー(67.3%)、障害者差別解消法(21.5%)、合理的配慮(17.4%)、県条例(14.3%)、障害の社会モデル(11.8%)という結果でした。

課 題 (※)は今回のプラン策定の検討において新たに整理された課題

- 障害のある人が支援を受けながら地域で一人暮らしをしたり、一般企業で働いたりすることが、誰もが享有する基本的な権利であることを広く県民に認識してもらう必要があります。
- 障害の社会モデルの考え方や、合理的配慮の提供のあり方等、障害者差別解消法や滋賀県障害者差別のない共生社会づくり条例の理念や内容の県民への周知が必要です。(※)
- 障害当事者による意思決定への支援の意義や方法等について、支援者が十分に理解できていない場合があるため、意思決定支援が日常生活や社会生活の場面で十分に実施されていない状況があります。(※)
- 段差の未解消やエレベーター等の未設置による移動や施設の利用のしにくさや、障害特性に配慮した手段での提供がされないことによる社会制度や行政情報など取得がしにくい状況があります。

② ともに暮らす

あるべき姿

- 障害の程度や状況にかかわらず、どこでだれと生活するかについての選択の機会が確保されている。
- いずれの生活場面（新型コロナウイルス等感染症流行時も含む）においても、障害の程度や状況に応じた適切な支援を受けられる。
- 日常生活上の困りごとを身近な地域で相談でき、必要な支援に繋がることができたり、伴走的な相談支援を受けられる。
- 障害の状況に応じた専門的な医療や特性に配慮された診療を受けることができる。
- 災害時において、避難に際しての支援が受けられ、避難所等での生活に必要な支援を受けられる。

施策の方向性

- 障害者支援施設や精神科病院から地域生活へ移行する人や、親亡き後に障害のある人が地域で安心して暮らすことができるよう、住まいの場の確保や障害の特性に応じた介助・介護・見守り等の生活支援サービス等の充実（体制整備、人材育成・確保）に努めます。
- 福祉、保健・医療、教育、労働等の各分野の連携を図るとともに、障害、高齢、児童、困窮等の属性にかかわらず谷間のない支援を身近な地域で受けられるよう、市町による包括的・重層的な相談支援体制整備の推進を図ります。
- 障害福祉サービス等を必要に応じて適切で効果的に利用できるように、ケアマネジメント体制の充実を図ります。
- 福祉圏域における障害特性に応じた専門的な相談支援体制の充実を図ります。
- 障害の状況に応じた専門的な医療の提供や障害の特性に配慮された診療が受けられる体制整備を図ります。
- 市町による災害時の避難行動に支援を要する障害のある人の把握および実効性のある避難時の個別計画の作成、避難所での必要な配慮がされるよう、県における防災部局と福祉部局の連携を高め、市町における同様の連携と地域との協働を促進します。

現 状

- 障害のある人の数（各障害関係手帳所持者）は、平成 29 年度から令和元年度にかけて、各障害別に以下の表のように推移しています。

表Ⅱ－２ 障害者数等の推移

障害種別等	平成 29 年度人数	令和元年度人数
身体障害者手帳所持者	54,178 人	53,745 人
療育手帳等所持者	13,524 人	14,771 人
精神障害者保健福祉手帳所持者	9,662 人	11,175 人

(障害福祉サービス等の状況)

- 障害福祉サービス等の利用者および暮らしにかかわる各サービス利用者は、平成 29 年度から令和元年度にかけて、以下のように推移しています。

表Ⅱ－３ 障害福祉サービス利用者数（当該月に各サービスを利用した人数）の推移

サービス種別	平成 29 年度 (平成 30 年 3 月時点)	令和元年度 (令和 2 年 3 月時点)
訓練等給付を含む全サービスの支給決定者数	10,596 人	11,242 人
訪問系サービス（居宅介護・行動援護等）	3,438 人	3,452 人
生活介護	2,837 人	2,959 人
療養介護	254 人	261 人
短期入所（福祉型）	673 人	598 人
短期入所（医療型）	146 人	157 人
共同生活介護	1,157 人	1,275 人
施設入所支援	948 人	928 人

- 障害者支援施設から地域生活への移行の状況は、平成 30 年度～令和元年度実績で 12 人となっています。（令和 2 年度時目標：45 人）
- 他府県の障害者支援施設等で生活している人は令和 2 年 3 月時点で 166 人であり、県内移行の状況は、平成 30 年度～令和元年度実績で 4 人となっています。（令和 2 年度時目標：14 人）
- 各地域の事業所からはサービス提供に必要な人材確保の困難さを訴える声が上がっています。

(相談支援体制の状況)

- 令和 2 年 3 月時点での障害福祉サービスの利用に伴うサービス等利用計画作成済人数は 11,221 人です。そのうち相談支援専門員以外の者がサービス等利用計画を作成している（セルフプラン）割合は約 16.4%となっています。
- セルフプランの中には相談支援専門員によるサービス等利用計画の作成を希望している人も含まれており、相談支援専門員の人員不足により対応できていない状況があります。
- 市町や福祉圏域における相談支援体制の中核的な役割を担う基幹相談支援センターは、10 市町で設置されています。
- 各地域の相談支援体制の充実を支援するため、県は地域の事業者への委託によりアドバイザーを 20 名配置しています。更に、全県的に相談支援体制整備についての助言・指導に当たるスーパーバイザーを 1 名配置しています。
- 発達障害や重症心身障害のある人への専門的な相談支援を直接実施したり、地域での体制整備を支援するための専門員を配置しています。

- 発達障害のある人、高次脳機能障害のある人、矯正施設等からの退所者、ひきこもり状態にある人に対する、専門的な相談支援を直接実施したり、地域での体制整備を支援するための専門相談機関を設置しています。

(保健・医療の状況)

- 県内の精神病床を有する病院は 12 病院あり、病床数は 2,271 床（令和 2 年度末時点）となっています。
- 精神病棟における 1 年以上の長期入院患者数は 1,166 人（令和元年度末時点）となっています。
- 県内の小児慢性特定疾病児童等の人工呼吸器装着者（24 時間人工呼吸器を装着しており離脱の見込みがない者）は、平成 26 年度には 27 人でしたが、平成 28 年度では 55 人と 28 人増加しています。
- 文部科学省による特別支援学校等の医療的ケアに関する調査では、県立特別支援学校に通う医療的ケアが必要な児童生徒数は平成 19 年度には 75 人でしたが、平成 28 年度では 138 人と増加しています。
- 平成 29 年 6 月に実施した医療機能調査では、県内の訪問診療を実施している医療機関は 294 施設、また、医療的ケア児に対して訪問診療が可能な診療所は 42 施設でした。
- 平成 29 年 10 月現在において障害児（者）リハビリテーション料を算定している病院は 5 カ所となっています。
- 高次脳機能障害や脊椎損傷、神経難病のリハビリテーションの受け入れができる病院は増えています。

(災害時支援の状況)

- 災害時の避難行動に支援を必要とする障害のある人については、市町が把握し名簿を作成することとなっており、全市町において名簿が作成されています。
- また、市町は民生委員等と協力して、名簿の掲載者に対する避難時に必要な支援の個別計画の作成を求められています。

(実態調査より)

- 令和元年度の実態調査では以下のような結果が見られます。
 - ・ 障害のある人への主な介護者は、回答の多い順に、父母（45.5%）、ヘルパー等（36.5%）、配偶者（21.8%）、子等（13.4%）となっています。
 - ・ 障害のある人が相談する相手は、家族（70.7%）、障害福祉サービス事業所職員（16.7%）、相談支援専門員（8.5%）という回答でした。

- ・災害時避難への支援の必要性については、56.4%の方が必要であると回答されました。一方で、支援をしてくれる人が決まっているかという問いについては、51.6%の方が決まっていな
いと回答されました。
- ・災害時に困ると思われることについては、回答の多い順に、避難生活に心身が耐えられない
(42.8%)、避難が難しい(39.6%)、周囲の人とのコミュニケーション(33.4%)、災害の
状況把握ができない(32.6%)となっています。

課 題 (※)は新たに整理された課題

- 障害者支援施設や精神科病院から地域生活に移行するためには、グループホームなどの生活
の場の充実や障害特性に応じた介助、介護、見守り等の生活支援の提供体制のさらなる充実
が必要です。
- グループホームや介護や介助の支援を提供するサービスの量は増加していますが、行動障害
や医療的ケア、高次脳機能障害等の専門的な支援を必要とする人に対応できる住まいの場や
生活に必要な支援が十分に確保されていない状況があります。
- 相談相手として家族や通所サービス事業所職員への依存度が高く、身近な地域で日常生活の
困りごとを気軽に相談できる体制や、障害福祉サービス等の利用が必要な場合のケアマネジ
メント体制が十分整っている状況ではありません。(※)
- 福祉圏域単位での発達障害や重症心身障害、医療的ケア、高次脳機能障害等に関する専門的
な相談支援を受けられる体制が十分整備されている状況ではありません。(※)
- 発達障害や重症心身障害、医療的ケア、高次脳機能障害等の専門的な医療を提供できる機関
が十分ではない状況があります。また、体調不良時等に障害の特性に配慮した診療が受けら
れる体制が十分ではない状況があります。(※)
- 高次脳機能障害等に対する障害特性に応じた専門的なリハビリテーションの提供体制は十分とは
言えない状況です。
- 行動障害や医療的ケアなどの専門的な支援を行うための職員の養成、育成が十分ではない状
況があります。(※)
- 福祉分野全体の人材不足が課題であり、特に障害分野の人材確保の困難性が顕著な状況です。
(※)
- 災害時等に障害のある人が適切に避難できたり、避難所で必要な配慮を受けながら過ごせる
ための準備等が十分に実施できている状況ではありません。(※)
- 災害時における障害者の避難行動支援のための個別計画の作成が十分に進んでいません。

③ ともに育ち・学ぶ

あるべき姿

- どのような社会環境（新型コロナウイルス等感染症流行時も含む）においても、早期に障害等の状況が確認され、ライフステージに応じた切れ目のない適切な発達支援を受けることができる。
- 親が子の障害に起因する負担を強いられたり、抱え込んだり、孤立することがなく、安心して障害のある子を育てることができる。
- どのような社会環境（新型コロナウイルス等感染症流行時も含む）においても障害の有無にかかわらず、ともに学ぶ「インクルーシブ教育」が実現されている。
 - ・ 障害のある子どもも障害のない子どもも、地域で共に生きていくために必要となる社会生活能力を身に付け、社会的・職業的に自立し社会参加できる。
 - ・ 障害のある子ども一人ひとりが、義務教育の段階においては「地域で学ぶ」ことを基本とし、就学後の成長や学習課題の進展等により、その教育的ニーズに応じた学びの場を柔軟に選択することができる。
 - ・ （地域で）「共に学ぶ」ことにより、様々な力を持つ全ての子どもたちが、障害のあるなしにかかわらず、互いの違いやよさ等を認め合うことができ、地域社会の一員として心豊かに成長できる。

施策の方向性

- 乳幼児期から学齢期、入学や進学等により途切れることなく、ライフステージに応じた適切な支援が切れ目なく提供される体制の充実を促進します。
- 障害のある子どもが、必要な支援のもと障害の特性に応じた教育を受けることができるよう教育環境や相談支援体制の充実に努めます。
- 障害のある子ども一人ひとりの障害特性と教育的ニーズを把握して、その持てる力を引き出し、高め、生活や学習上の困難を克服するための適切な指導と必要な支援を行います。
- 障害の有無にかかわらず、ともに学ぶことができる「インクルーシブ教育」を推進します。
- 発達障害や重症心身障害、医療的ケア等が必要な児童への支援を充実させるため、市町の体制整備への支援と専門的な支援人材の養成を図ります。

現 状

（母子保健の状況）

- 支援の必要な状況を早期発見するため、全ての新生児を対象に先天性代謝異常検査を実施しています。

- 聴覚障害の早期発見・早期療育が図られるよう、令和2年6月現在、県内の分娩取扱医療機関30か所中、28か所において新生児聴覚検査が実施されています。
- 健康診査や訪問指導などの母子保健事業は、住民に身近な市町において実施されており、障害の早期発見と事後指導のための乳幼児健診体制は定着してきています。

(障害児通所支援等の状況)

- 障害児通所支援等の利用児童および各支援の利用児童は、平成29年度から令和元年度にかけて、以下のように推移しています。
- 平成30年度(2018年度)からは居宅訪問型児童発達支援が開始され、医療的ケアや重度の障害のある子どもに対する発達支援の充実が図られています。

表Ⅱ-4 障害児通所支援等の利用児童数(当該月に各支援を利用した児童数)の推移

サービス種別	平成29年度 (平成30年3月時点)	令和元年度 (令和2年3月時点)
障害児通所支援支給決定者数	3,700人	4,572人
児童発達支援	1,241人	1,267人
医療型児童発達支援	26人	10人
放課後等デイサービス	1,859人	2,318人
保育所等訪問支援	133人	111人
居宅訪問型児童発達支援	—	3人
福祉型児童入所支援	51人	44人
医療型児童入所支援	14人	16人

- 令和2年3月時点での障害児通所支援の利用に伴う障害児支援利用計画作成済人数は4,572人です。そのうち相談支援専門員以外の者が障害児支援利用計画を作成している割合は約20.2%となっています。
- 重症心身障害のある子どもや医療的ケアを必要とする子どもに対応できる児童発達支援および放課後等デイサービスは令和元年度末時点で5つの福祉圏域で提供体制が整備されています。(令和2年度目標:7圏域)

(特別支援教育の状況)

- 特別支援学校や特別支援学級等で学ぶ児童生徒の推移は以下のとおりです。

表Ⅱ-5 特別支援学校や特別支援学級等の在籍児童生徒数(各年度5月1日現在)

学校等	平成29年度	平成30年度	令和元年度
特別支援学校	小学部	731人	759人
	中学部	500人	472人
	高等部	999人	940人
特別支援学級	小・中学校合計	3,681人	4,037人
通級指導教室	小・中学校合計	1,398人	1,481人

- 個別の指導計画および個別の教育支援計画が必要な児童への各計画作成率は以下のとおりです。

表Ⅱ－６ 個別の指導計画および個別の教育支援計画の作成率

計画の種類		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
個別の指導計画	小学校	96.4%	91.9%	97.1%
	中学校	91.1%	92.5%	97.1%
	高等学校	78.3%	91.6%	91.2%
個別の教育支援計画	小学校	73.7%	78.5%	87.5%
	中学校	70.6%	75.5%	84.5%
	高等学校	48.7%	87.4%	79.1%

(教育と福祉の連携の状況)

- 小学校や中学校と放課後等デイサービスで児童・生徒に関する相互の情報共有等が円滑にされていない状況があります。

(実態調査より)

- 令和元年度の実態調査では以下のような結果が見られます。
 - ・ 通園・通学における困りごとについては、回答が多い順に、職員や教員の数不足 (25.4%)、通園通学が遠い (22.0%)、通園・通学方法が不便 (25.0%) となっています。
 - ・ 卒業後の進路等の希望については、福祉サービス事業所 (18.1%)、一般就労 (16.9%)、大学・専門学校 (6.2%)、わからない・決めていない (27.7%) といった回答がありました。

課 題 (※) は新たに整理された課題

- 親の障害受容に配慮した早期発見・早期対応の取組の充実が必要です。
- 保健、医療、福祉、教育などの関係機関が連携して、育てにくさを感じる親への支援や、発達上の支援を必要とする子どもやその家族等の介護負担に対する支援の充実が必要です。
- 発達障害や重症心身障害、医療的ケアのある児童に対応できる児童発達支援サービスが不足しています。(※)
- 就学前の発達支援機関等から就学に向けた学校への引き継ぎや、就学後の学校と地域における支援事業者との連携の促進が必要です。(※)
- 学校で作成される個別の教育支援計画および個別の指導計画を活用し、切れ目のない教育支援や指導内容の引き継ぎ、教育と福祉の連携などの取組を更に進める必要があります。
- 障害理解を深めるために、幼少期・学齢期に障害のある子どもとない子どもがともに過ごせる環境のさらなる充実が必要です。(※)

④ ともに働く

あるべき姿

- 働くことを通じて、障害のある人が地域生活の経済的な基盤が得られている。
- 働くことが生きがいとなり、障害のある人が豊かな社会生活を営むことができる。
- 障害のある人の「働きたい」というニーズに応えることができるよう、
 - ・ 障害のある人が当たり前に地域社会で働き、暮らすことについて県民が理解している。
 - ・ 教育・福祉・労働の各機関の連携が図られ、切れ目のない支援が充実している。
 - ・ 企業等への就労支援や福祉的な就労の場が確保されている。
 - ・ 障害の特性等に応じた訓練等が受けられ、適切な就労が実現されるための相談支援が充実している。

施策の方向性

- 企業で障害のある人が「働く」ことについての理解促進を図ります。
- 中小企業を含めた企業での一般就労に向けた支援体制整備や福祉的就労の場を確保することにより、障害のある人が経済的基盤を獲得することや、生きがいのある豊かな社会生活を営むことを支援します。
- 就業の促進と職場定着のため、教育・福祉・医療・労働の各機関と企業の連携強化を図ります。
- 就労に向けた訓練・実習機会の確保、就業と生活を支えるための相談支援の充実を図ります。

現 状

(雇用の状況)

- 令和2年6月1日現在での県内にある民間企業（45.5人以上規模の企業 885 社：2.2％）に雇用されている障害のある人の数は、3,252.0 人で、身体障害者は 1,724.0 人（53％）、知的障害者は 1,052.5 人（32.4％）、精神障害者は 475.5 人（14.6％）となっています。
- 民間企業の障害者雇用率達成企業の割合は、56.2％となっています。（令和2年度目標：65％）
- 法定雇用率の適用除外であっても、障害のある人を積極的に雇用している中小企業があります。
- 令和2年6月1日現在での県内の公的機関等における雇用率達成状況は、対象 27 機関のうち、達成は 15 機関となっています。

(雇用・就業のための支援の状況)

- 令和元年度に福祉施設から一般就労へ移行した人数は 169 人となっています。（令和 2 年度目標：203 人）
- 企業などで働く障害のある人に対して、働き・暮らし応援センターにおいて、就労の場の確保や職場への定着、およびこれに伴う日常生活上の支援を実施しています。令和元年度には、449 人の職場の確保ができています。
- 令和元年度において、各福祉圏域に設置されている働き・暮らし応援センターで支援している在職者の総数は 3,012 人となっています。（令和 2 年度目標：3,400 人）
- 教育分野では、生徒の勤労意欲や就労に必要な技能・態度の向上を目的として「しがしごと検定」を実施しています。令和元年度はのべ 276 人の生徒が受検しています。
- 障害福祉サービスのうち、就労にかかわる各サービス利用者は、平成 30 年度から令和元年度にかけて、以下のように推移しています。
- 平成 30 年度からは障害福祉サービスに就労定着支援が開始され、障害福祉サービスからの一般就労移行者への職場定着の支援を行っています。

表Ⅱ－7 障害福祉サービス利用者数の推移（平成 30 年・令和 2 年 3 月時点）

サービス種別	平成 29 年度人数	令和元年度人数
就労移行支援	282 人	321 人
就労継続支援（A 型）	508 人	597 人
就労継続支援（B 型）	3,072 人	3,330 人
就労定着支援	—	127 人

(実態調査より)

- 令和元年度の実態調査では以下のような結果が見られます。
 - ・ 就労状況については、仕事をしていない（49.0%）、福祉的就労（20.3%）、パート・アルバイト・非正規雇用（11.3%）、企業就労・正社員（6.7%）という回答でした。
 - ・ 仕事をしていない理由については、高齢のため（30.8%）、病気のため（21.8%）、重度の障害のため（15.9%）、働く自信がない（5.5%）という回答でした。
 - ・ 働きやすくするために必要な条件については、回答の多い順に、障害者を雇用する企業の増加（41.0%）、職場の障害理解（35.5%）、障害にあった仕事内容・量（31.6%）となっています。

課題 （※）は新たに整理された課題

- 障害のある人が一般就労することについて、県民や企業における理解が不十分な場合があります。

- 特に法定雇用率を達成していない企業に障害のある人が働くことへの理解を進める必要があります。
- 更なる一般就労の促進と中小企業での障害者就労の状況把握が必要です。
- 法定雇用率の改定が影響し、企業からの障害者雇用に対する需要が増えていますが、障害者への就業支援が追いついていない状況があります。（※）
- 一般就労に向けた訓練や適性を図るための実習を受け入れてくれる企業を更に確保する必要があります。
- 県立特別支援学校高等部に在籍する生徒を対象に実施される「しがごと検定」は本人の働く意欲を高めるために効果が高く、企業からも本人の技能を評価しやすいという意見もあり、更に広めていく必要があります。
- 就労と生活を支えるための各相談機関の役割分担の明確化と連携を高める必要があります。

⑤ ともに活動する

あるべき姿

- 障害のある人が、気軽に（障害者）スポーツを体験できる機会や活動を継続したり、競技力を高められる環境が確保されている。
- 文化芸術施設（劇場、美術館、映画館等）や図書館等を円滑に利用できるバリアフリー化や障害の特性に応じた鑑賞や読書のしやすさへの配慮がされている。
- 障害のある人が造形活動や表現活動を体験できる機会や活動を継続できる環境、作品等を発表する機会が確保されている。
- 障害のある人が趣味や嗜好に応じた余暇活動を楽しんだり、本人活動や交流の機会が確保されている。

施策の方向性

- （障害者）スポーツを気軽に体験できる機会や活動を継続したり、競技力を高められる環境整備等を図ります。
- 文化芸術施設（劇場、美術館、映画館）や図書館等のバリアフリー化、障害特性に応じた演劇の鑑賞や読書等のアクセシビリティの向上を図ります。
- 造形活動や表現活動を体験できる機会や活動を継続できる環境を確保するとともに、作品等を発表する機会の充実を図ります。
- 障害のある人の余暇活動の充実を図ります。
- 本人活動や地域における交流活動の支援を図るとともに、障害者支援における当事者性を高めるため、ピアサポート等の活発化を図ります。

現 状

（スポーツ支援の状況について）

- 障害のある人が身近な地域でスポーツに親しめるよう、県内の総合型地域スポーツクラブにスポーツ教室を開催する事業を委託し実施しています。（令和元年度は10か所）
- 総合型スポーツクラブ関係者への障害者スポーツ指導員の資格取得を推進しています。令和元年度末時点で資格を取得している人は41人となっています。
- 障害者スポーツ県大会およびスペシャルスポーツカーニバルへの令和元年度の参加者数は1,034人となっています（令和2年度目標：2,000人）

（文化芸術活動への支援について）

- 障害者アート公募展への令和元年度の応募者数は247人となっています。（令和2年度目標：380人）
- 障害のある人の音楽や表現活動の場や機会を拡大するために、活動を指導したり運営できる人材の育成に取り組んでいます。

- 障害のある人による作品の権利保護等に関して、本人や支援者が相談できる体制を整備しています。

(当事者活動について)

- 障害者支援施設や精神科病院からの地域移行を進めたり、地域での一人暮らしなどを促進するために、障害当事者による支援（ピアサポート）の活用を求める声があります。

(実態調査より)

- 令和元年度の実態調査では以下のような結果が見られます。
 - ・ 日常的な外出頻度については、週1・2回（30.5%）、週3・4回（16.2%）に多くの回答があり、ほとんどなしは（8.0%）という回答でした。
 - ・ 日常的な外出の同行者については、家族（50.7%）、一人（32.3%）の項目に多くの回答があり、ヘルパーは（5.9%）という回答でした。
 - ・ 余暇活動や趣味活動のための外出の頻度については、回答が多い順に、ほとんど出かけない（24.6%）、週に1～2回（19.6%）、月に1～3回（18.7%）となっています。
 - ・ 休みの日の過ごし方については、買い物・外食等（76.9%）、スポーツをする（18.8%）、音楽・美術観賞（37.9%）、読書・インターネット（41.4%）という回答でした。
 - ・ 余暇活動がないの理由については、回答が多い順に、外出が困難、移動が困難（41.8%）、活動に参加できる健康状態にない（25.4%）、周りの目が気になる（16.4%）、一緒に参加する仲間がいない（14.9%）、経済的ゆとりがない（14.9%）となっています。
 - ・ 他の障害者を支援する活動については、16.7%の方が実施していると回答されています。

課題 （※）は新たに整理された課題

- 障害のある人が、気軽に（障害者）スポーツ等を体験できる機会を更に充実させる必要があります。
- 造形活動や表現活動の指導を行える人材が不足しているため、充実させる必要があります。
- 障害のある人が読書や美術観賞を気軽にできるように、図書館や美術館等の利用しやすさを高める必要があります。（※）
- 本人活動を支える取組が必要です。（※）
- 支援の質を向上させるために、ピアサポーターの養成と活用により支援における当事者性を高める必要があります。（※）

Ⅲ 具体的な施策

領域ごとに施策の基本的な方向性に基づき、具体的な施策・取組、成果目標・成果指標について以下に示します。なお、令和5年度（2023年度）までに重点的に取り組む施策については、【重点的取組】と付記しており、97ページには一覧を掲載しています。

1. 共生社会づくり



施策の方向性

- だれもが暮らしやすい共生社会の実現に向け、障害者差別解消法や滋賀県障害者差別のない共生社会づくり条例の理念や内容を県民に周知することにより、障害理解や心のバリアフリーの推進を図ります。また、障害者虐待防止法による取組を強化します。
- 障害のある人の意思決定への必要な支援が適切な方法と環境により実施されるよう、支援者の人材育成等の取組を強化します。
- 情報取得・発信における意思疎通支援の充実やICTの活用によるアクセシビリティ（利用しやすさ）を高めます。
- 障害のある人に制限のない誰もが暮らしやすいまちづくりを進めるため、公共の交通機関や建物、公園等におけるバリアフリー化、ユニバーサルデザイン化の取組を進めます。

（1）差別をなくし権利が護られるために

① 障害者差別の解消と障害者理解の促進

（ア）障害者差別解消法の周知、「障害の社会モデル」の啓発【重点的取組】

- ・ 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の実現という障害者差別解消法の理念・目的や、「障害の社会モデル」の考え方等について県民の理解を深めるため、周知・啓発等を行います。

（イ）滋賀県障害者差別のない共生社会づくり条例の浸透と条例に基づく取組の実施【重点的取組】

- ・ 障害者差別解消法の周知とあわせ、障害理解を深める映像の制作や出前講座の実施、条例フォーラムの開催など、関係機関と連携し、様々な機会を通じて条例の周知を行います。差別は障害に対する偏見や無理解から無意識のうちに行われているものも少なくなく、受け付けた相談事例を分析・公表し、県民の皆さんが障害者差別とは何か、どのような配慮が必要かを知ること、差別に気づき、合理的配慮の提供等の行動につながるよう取り組みます。

(ウ) 差別解消のためのネットワーク構築【重点的取組】

- ・ 差別を受けている障害のある人に寄り添い相談につなぐ「地域アドボケート」の周知に努めます。また、相談すれば差別が解消されると思ってもらえるよう、障害者差別解消相談員の対応力の向上や、障害者差別のない共生社会づくり委員会、地域アドボケート、市町担当部署など関係機関との連携強化や研修の開催等を通じて相談体制の充実を図ります。

(エ) 障害の理解の推進

- ・ 障害のあるなしにかかわらずお互いを理解しあい、障害のある人の人権が侵害されることのないよう、12月3日から12月9日の「障害者週間」を中心に、「心の輪を広げる体験作文」や「障害者週間ポスター」コンクールなどの啓発活動を実施します。
- ・ 地域や職場における啓発や研修の実施により、発達障害等について周囲の理解を促進し、本人や周囲の人が相談しやすい環境づくりを行うとともに、周囲の人の適切な支援や環境調整により、発達障害のある人の社会適応や過ごしやすさにつなげます。
- ・ 発達障害についての正しい理解を促進するため、当事者団体、関係機関と協働して、4月2日から4月8日の「発達障害者啓発週間」を中心に啓発活動の充実を図ります。
- ・ 県民の人権尊重意識の高揚を図るため、マスメディアの活用や広報誌の発行、イベントの開催、ふれあい型の啓発など多彩な形態での人権啓発事業を実施します。また、より多くの人に関心を高め、感性に訴える啓発となるよう手法や内容の工夫に努めます。
- ・ ヘルプマークの公共交通機関等での周知拡大など、障害のある人に関するマークの普及促進等を通じた、一層の障害者理解と合理的配慮提供の機運を醸成していきます。

(オ) 地域住民の参加による地域支え合い・助け合い活動の推進

- ・ 地域の多様な困りごとを地域住民が自らの生活課題として捉え、地域の見守り、居場所づくりの支援等の課題解決に向けた仕組みを作り、誰もが身近な地域の中で共に支え合い・助け合いながら暮らせる地域づくりを目指します。

(カ) 糸賀思想の普及啓発の推進

- ・ 糸賀一雄記念賞や糸賀一雄記念賞音楽祭により、障害のある人やない人、障害福祉に関わる人たちなどと内外の実践者らとの幅広い交流を促進することを通して、糸賀思想の国内外に向けた発信と普及啓発を図ります。
- ・ 糸賀一雄、池田太郎、田村一二ら滋賀の福祉の基礎を築いた先人の実践と理念を知り、学ぶ機会を提供し、福祉現場の実践を担う人（自覚者）づくりを進める拠点を関係法人・施設等との連携のもとに運営します。

- ・ 共生社会の基本理念が一層広がるよう、関係団体とともに、優れた実践の検証や人材の育成を行います。
- ・ 糸賀一雄記念財団の自主的・主体的な運営に向けた取組について、必要な支援を行います。

(キ) アール・ブリュット作品を通じた理解の促進

- ・ アール・ブリュットの振興を、障害の有無に関わらず、一人ひとりの存在が尊重される「共生社会」の実現につながる象徴的な取組として、一人ひとりが多様な価値観を受け入れ、共有できる社会づくりにつなげられるよう意識しながら、作品展の開催、情報発信などの取組を進めます。

(ク) 第79回国民スポーツ大会・第24回全国障害者スポーツ大会を通じた理解の促進

- ・ 令和7年に本県において開催する第79回国民スポーツ大会・第24回全国障害者スポーツ大会を契機として、障害のある人が主体的に大会に参加することや、障害の程度に関わらず日常的にスポーツに親しむ環境を整えることで自己実現の機会を上げるとともに、障害のある人もない人もみんなでスポーツを楽しむことを通じて、人と人との絆を育み、障害への理解を深め、ともに支え合う社会を築きます。

《数値目標（障害者計画）》

指 標	令和元年度実績	令和5年度目標	備考
差別解消に関する講座の実施	66回／年	50回／年	新規項目
指 標	令和元年度実績	令和8年度目標	備考
障害者差別解消法に基づく障害者差別解消支援地域協議会未設置の市町に対する働きかけの実施	7市で整備済み (R.2.3時点)	未設置の全市町への 働きかけ (毎年度)	新規項目
地域アドボケーター、市町担当者、県による圏域ごとの情報交換会の実施	年1回	毎年度1回	新規項目

② 権利擁護の推進

(ア) 身体障害者・知的障害者相談員の能力向上と連携の促進

- ・ 身体障害者相談員や知的障害者相談員間のネットワークの構築や、障害のある人の人権や財産に対する侵害事案の早期発見と関係機関への情報提供等に関する研修を行うことで、相談対応能力の向上と相談員間の連携強化を図ります。

(イ)「滋賀県権利擁護センター」「障害者 110 番」による各種支援の推進

- ・ 滋賀県権利擁護センター、「障害者 110 番」において権利侵害や日常生活に関する相談対応、広報啓発等を実施し、障害のある人等の権利を守ります。

(ウ)「地域福祉権利擁護事業」の推進

- ・ 障害特性により社会的な不利益をこうむりやすい人に対し、地域福祉権利擁護事業による福祉サービスの情報提供や、手続きの援助、日常金銭管理などの援助を行い、地域での自立生活を支援します。

(エ) 成年後見制度の利用促進【重点的取組】

- ・ 成年後見制度の利用促進に関する施策について、市町が、基本的な計画の策定や中核機関の設置することを支援します。
- ・ 市町が設置する中核機関の運営等の取組を支援し、広域的な広報や取組内容の情報共有などを行います。
- ・ 障害のある人の財産や権利を保護し、自己決定の尊重を図るため、成年後見制度の周知・啓発を行うとともに、地域の権利擁護支援体制のネットワーク構築を推進し、意思決定支援や成年後見制度の利用促進を進めます。
- ・ 成年後見制度や意思決定支援等に関する市町等からの専門相談に応じるとともに、権利擁護や成年後見制度等の研修会の実施などを通じて、市町の取組を支援します。

③ 障害者虐待防止の取組強化

(ア) 虐待防止システムの構築

- ・ 虐待の未然防止や早期発見、虐待が発生した場合の迅速かつ適切な対応、再発の防止等を図るため、滋賀県障害者権利擁護センターでの相談、関係機関による連携体制づくりや研修を進めるとともに、事例検討などを行い、通報の受理や調査、一時保護を行う市町の取組を支援します。
- ・ 虐待の発生した障害福祉施設等に対して、適切な虐待防止の取組が行われるよう、市町と連携して改善に向けた助言等を行います。

(イ) 障害者虐待を防止するための施設従事者や市町関係者の人材育成と資質向上

- ・ 障害福祉サービス事業所等の管理者やサービス管理責任者等を対象とした障害者虐待の防止に関する基礎知識や障害のある人の権利擁護に関する意識啓発、障害者虐待の防止のための組織・運営体制、障害のある人に対する虐待や不適切な対応を防止するための障害特性に

も配慮した支援方法についての研修を実施します。

- ・ 市町職員および相談窓口職員を対象とした障害者虐待の通報を受けた際の対応方法や虐待を受けた障害のある人に対する支援に関する専門的知識、援助技術、養護者に対する支援その他についての研修を実施します。

(2) 自ら選び自分らしく暮らしていくために

① 意思決定支援の推進

(ア) 権利の主体としての意識啓発

- ・ 障害のある人が権利の主体として、本人の意思が適切に反映された生活を送ることができ、知的障害や精神障害等に伴って自ら意思決定をすることに困難を抱える場合には必要な支援を受けられるという基本的な考え方について県民に広く周知を図ります。

(イ) 障害福祉サービスの利用にあたっての意思決定支援の実施者の育成【重点的取組】

- ・ 障害福祉サービス利用にあたり、例えば、どこでだれと生活をするのかなどの社会生活における場面において、適切な情報提供や説明により障害当事者が自ら意思決定できるように、ケアマネジメントを担当する相談支援専門員が意思決定のための支援に必要な姿勢および知識、技術を獲得するための研修等を実施します。
- ・ 障害福祉サービスの利用にあたり、例えば、食事の時間や内容、衣服、外出先の選択等の基本的生活習慣や余暇活動プログラムへの参加を選択するなどの日常生活における場面において、継続的に障害当事者が自ら意思決定できるように、障害福祉サービス事業所等において支援の提供を管理するサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者等が意思決定のための支援に必要な姿勢および知識、技術を獲得するための研修等を実施します。

《数値目標（障害者計画）》

指 標	令和元年度実績	令和5年度目標	備考
意思決定支援に関する研修修了者数	—	<R5年度目標> 150人 (R3～R5年度累積)	新規項目 重点的取組

② 県の政策決定過程における障害当事者の参画

- ・ 障害者施策推進協議会をはじめ、県における様々な政策に関する協議の場において、障害当事者の参画を進め、当事者視点からの意見を活用した政策決定の促進を図ります。

(3) 情報アクセシビリティが向上し意思疎通支援が充実するために

① 県と市町の連携による意思疎通支援の充実

(ア) 手話言語や情報コミュニケーションに関する条例の検討【重点的取組】

- ・ 手話言語や情報コミュニケーションに関する条例検討小委員会での議論を踏まえ、条例の制定に向けた検討を進めます。

(イ) 手話通訳者等の人材確保

- ・ 市町における意思疎通支援が円滑に実施されるよう、県においては手話通訳者、要約筆記者の養成研修を行い、人材の確保に努めます。

(ウ) 専門性の高い手話通訳者等の派遣

- ・ 市町との役割分担を踏まえ、県においては広域的な対応が必要なものや専門性の高い意思疎通支援を行う手話通訳者および要約筆記者の派遣を行うとともに、派遣にかかる市町相互間の連絡調整を行います。

(エ) 筆談等の拡大

- ・ 聞こえが不自由なことを表すと同時に、聞こえない人・聞こえにくい人への配慮を表す「耳マーク」や、手話でのコミュニケーションへの配慮を表す「手話マーク」が認知され、窓口における筆談や手話での対応が広がるよう努めます。

(オ) 視覚障害のある人に対する情報提供支援

- ・ 視覚障害のある人が日常生活に必要な情報を容易に入手することができるようにするため、点字・音声での広報や点字・メールでのニュースの提供を行うとともに、点字図書・音声図書の制作・貸出の拡充、点訳・音訳ボランティアの養成など情報提供体制の充実を図ります。
- ・ また、それぞれにあった方法で分かりやすく情報伝達ができるよう、音声コードの普及にも取り組みます。
- ・ 更に、「読書バリアフリー法」に基づき、県計画を策定し、読書環境の整備に努めます。

(カ) 盲ろう者への意思疎通支援の提供

- ・ 盲ろう者の自立と社会参加を促進するため、盲ろう通訳・介助者の養成および人材の確保に努めるとともに、指点字など触手話以外のコミュニケーション手法の選択ができるようになるなど、意思疎通支援の充実を図ります。

≪数値目標（障害者計画）≫

指 標	令和元年度実績	令和8年度目標	備考
手話通訳者、要約筆記者、盲ろう者向け 通訳・介助員派遣回数	8,810 回	12,400 回／年	—

② 障害のある人に配慮した行政情報の提供

- ・ 県政に関する各情報提供の際には、手話通訳の実施、要約筆記、点字、その他の障害の特性に応じた手段による情報提供に努めます。
- ・ 資料の配布等により情報提供をする際には、字の大きさやフォント、配色、点字など、障害特性に配慮した適切な情報保障に努めます。また知的障害のある人等に配慮した読み仮名の付記や、平易な表現に努めます。
- ・ 知事による定例記者会見やメッセージ動画等において、手話通訳の実施や字幕等の挿入を行います。
- ・ インターネットにより情報提供をする際には、障害に対応し利用しやすいよう配慮したページの提供により、誰もが県政情報を正確・迅速に入手できるホームページとします。
- ・ 視覚障害のある人や聴覚障害のある人に対し県政情報等を提供するため、県広報誌「滋賀プラスワン」の音声版、点字版を作成・配付するほか、手話と字幕による県政情報番組「手話タイム・プラスワン」を放送します。
- ・ 視覚障害のある人への情報バリアフリーとして、県が作成するリーフレットなどの印刷物の音声コードの付記に努めます。

③ 選挙等における情報保障への配慮等

- ・ 政見放送への手話通訳・字幕の付与、点字、音声、インターネット等を通じた候補者情報の提供等、選挙等に関する情報の提供に努めます。
- ・ 投票所のバリアフリー化、障害のある人の利用に配慮した投票設備の設置等による投票環境の向上を図るとともに、意思決定に支援が必要な人が自らの意思に基づき円滑に投票できるよう代理投票の適切な実施等の取組について、市町に助言を行います。
- ・ 指定病院等における不在者投票、郵便等による不在者投票の適切な実施について市町への助言を行い、選挙の公正を確保しつつ、投票所での投票が困難な人の投票機会の確保に努めます。

④ ICT 利用の推進と ICT を活用した生活・就労の促進

(ア) パソコンボランティアの養成・派遣

- ・ 障害者 I T 支援センターにおいて、I T 利用相談や住宅での生活を送る重度障害のある人への I T の訪問利用、各種 I T 講習会を実施するとともに、障害のある人の I T 利用支援を行うパソコンボランティアの養成、派遣を行います。

(イ) I T サロンの設置

- ・ 障害のある人が身近な地域で I T スキルの向上を図り、仲間同士で交流ができる場として I T サロンを設置し、障害のある人の I T 利用を促進します。

(ウ) 視覚障害 I T 講習会等の実施

- ・ 視覚障害者 I T 講習会や視覚障害者デジタル機器等の利用支援を行い、情報取得が困難な視覚障害のある人の情報取得量の増大を図ります。

(エ) 先進技術の活用

- ・ 医療・介護・健康分野等における ICT の活用や最新のロボット技術の導入が円滑に進むよう、県立リハビリテーションセンターと関係機関が協力して情報の収集や発信を行います。

《数値目標（障害者計画）》

指 標	令和元年度実績	令和8年度目標	備考
視覚障害者 I T 相談支援件数	351 件	440 件／年	新規項目
I T サロン利用者数	1,592 人	2,210 人／年	新規項目

⑤ 災害時における意思疎通支援等の充実

- ・ 災害発生時に、障害のある人に対して適切に情報が伝えられるよう、意思疎通支援者の確保に努めます。
- ・ 避難所において、視覚に障害のある人には放送やハンドマイク等での音声による情報伝達、聴覚に障害のある人にはホワイトボード等での文字情報での伝達など、障害特性に配慮した情報提供が行われるよう、市町の取組を支援します。
- ・ 災害時に、障害のある人が周囲の人に自分の意思や困りごとを伝えることができるよう、絵記号等の情報伝達の手段について啓発します。

⑥ スポーツイベント等における意思疎通支援の充実

- ・ 本県で開催される国民スポーツ大会・全国障害者スポーツ大会に向け、市町と連携して手話・要約筆記ボランティアの養成を推進することにより、意思疎通支援の充実を図ります。

⑦ 芸術鑑賞等におけるアクセシビリティの充実

- ・ 「滋賀県障害者文化芸術活動推進計画」（令和2年3月策定）の基本目標の実現に向け、障害のある人が障害のない人と同様に芸術を鑑賞できるように、アクセシビリティの充実を図ります。また、障害のある人が制作した作品展覧会等へ容易に応募できるよう、誰もが理解しやすい要綱を作成するとともに必要に応じた合理的配慮を提供します。

(4) 誰もが暮らしやすいユニバーサルデザインのまちづくりのために

① 公共施設等のユニバーサルデザイン化・バリアフリー化

(ア) 公共施設等のユニバーサルデザイン化の促進

- ・ だれもが住みたくなる福祉滋賀のまちづくり条例に基づき、障害の有無や年齢などにかかわらずだれもが安全で快適に生活できるよう、県内の公益的施設、公共交通機関等のユニバーサルデザイン化を促進します。

(イ) ユニバーサルデザインによる県立施設整備の推進

- ・ 県立施設においては、率先してユニバーサルデザインの視点による整備を進めます。
- ・ 年齢、性別、能力、体格などの多様な環境にかかわらず、できるだけ多くの人に利用いただける公共施設等の実現に向けて、令和3年度に改定予定の淡海ユニバーサルデザイン行動指針に基づき、特にニーズの高い施設分野（高齢者、障害者、子育て世代の利用が多い施設等）での推進を強化します。

(ウ) スポーツ施設のバリアフリー化促進

- ・ 身近なスポーツ施設で、スポーツやレクリエーションが楽しめるよう、既存のスポーツ施設での障害者用トイレの設置や、スロープ、エレベーター、点字ブロック等の整備に努めます。

(エ) 自治ハウス（集会所）のバリアフリー化促進

- ・ コミュニティ活動の中心である自治ハウス（集会所）において誰もが利用できる施設とするため、既存自治ハウス（集会所）の人にやさしいバリアフリー化を促進します。

(オ) 公園・水辺空間の整備

- ・ 障害のある人が都市公園を支障なく利用できるよう、駐車場内の障害者用スペースの確保、障害者対応のトイレ設置、段差解消のためのスロープ設置等の整備を促進します。
- ・ 人々が琵琶湖や河川に親しむ水辺空間の整備にあたっては、障害のある人や高齢者の安全・快適な利用に配慮したユニバーサルデザイン化を図ります。

(カ) 農村地域の生活環境整備

- ・ 障害のある人や高齢者が安心して、健康で生きがいを持って暮らせる農村地域の環境づくりを目指し、保健休養施設を備えた生きがい農園づくりや公共施設等のバリアフリー化、農園を活用した学童との交流など、生活環境の整備を進めます。

② 交通におけるユニバーサルデザイン化・バリアフリー化

(ア) 特定道路におけるバリアフリー化の促進

- ・ 高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律(バリアフリー新法)に基づく重点整備地区内の特定道路について、関係する道路管理者が連携し、障害のある人を含めた全ての人がスムーズに移動でき、暮らしやすい街づくりのために、面的な道路のバリアフリー化を推進します。

(イ) 交通安全施設等のユニバーサルデザイン化の促進【重点的取組】

- ・ バリアフリー新法に基づく重点整備地区内の生活関連経路に対して、自治体等のユニバーサルデザイン化事業と連携しつつ、視覚障害者用付加装置や高齢者等感応化等交通バリアフリー対応型信号機への改良、規制標識の高輝度化等の整備を図ります。また、その他の地域に対しても、社会資本整備重点計画に基づき交通バリアフリー対応型信号機の整備等を推進します。
- ・ 鉄道駅のバリアフリー化(エレベーター等の設置)、文字や音声によるわかりやすい情報提供など、ユニバーサルデザイン化を促進し、移動の安全性・利便性の向上を図ります。

(ウ) 障害のある人の運転免許取得への支援

- ・ 各教習所のバリアフリー化の指導を行います。聴覚障害のある人が運転できる車両の区分が拡大されたことに伴い、手話通訳のできる指導員の育成および二輪車の無線等による危険防止装置の導入等を推進します。
- ・ 身体障害のある人が運転免許を取得できるよう運転補助装置等の配置を推進します。
- ・ 知的障害のある人が運転免許を取得するため必要な支援の提供を推進します。

(エ) 運転者教育の促進

- ・ 障害のある人の年齢、障害の程度や状態に応じた適切な運転適性相談の実施を進めます。
- ・ 運転者教育については、各種講習の委託先に対する字幕入り、手話入りビデオの整備充実を促進するとともに、手話通訳による講習会の開催を図ります。

(オ) パーキングパーミット制度の実施

- ・ 障害のある人や高齢者、妊産婦等の移動に配慮が必要な人を対象に、車いす利用者駐車場や思いやり駐車区画の利用証を交付するパーキングパーミット制度を推進し、当該駐車区画の適正な利用を促進します。

≪数値目標（障害者計画）≫

指 標	令和元年度実績	令和8年度目標	備考
駅のバリアフリー化率(乗客1日3千人以上)	88.9%	100%	重点的取組

③ 住宅のユニバーサルデザイン化・バリアフリー化

(ア) 公営住宅のバリアフリー化の推進

- ・ 公営住宅の建替や改善において、住戸内、共用部分、屋外アプローチのバリアフリー化や浴室、トイレ、屋外アプローチ等の手すり設置、4階以上の住宅へのエレベーター設置等を進め、障害のある人が住み慣れた社会で安心して生活できる住環境の整備を推進します。

(イ) 民間住宅のバリアフリー化促進

- ・ 既存住宅のバリアフリー化を推進するためリフォームに関する相談や情報提供を実施し、誰もが安心できる住宅の整備を促進します。

④ 障害のある人に配慮した製品の開発促進

- ・ 工業技術総合センターや東北部工業技術センターにおいて「人にやさしい健康福祉を実現する技術開発支援」を推進します。

2. とともに暮らす



施策の方向性

- 障害者支援施設や精神科病院から地域生活へ移行する人や、親亡き後に障害のある人が地域で安心して暮らすことができるよう、住まいの場の確保や障害の特性に応じた介助・介護・見守り等の生活支援サービス等の充実（体制整備、人材育成・確保）に努めます。
- 福祉、保健・医療、教育、労働等の各分野の連携を図るとともに、障害、高齢、児童、困窮等の属性にかかわらず谷間のない支援を身近な地域で受けることができるよう、市町による包括的・重層的な相談支援体制整備の推進を図ります。
- 障害福祉サービス等を必要に応じて適切で効果的に利用できるように、ケアマネジメント体制の充実を図ります。
- 福祉圏域における障害特性に応じた専門的な相談支援体制の充実を図ります。
- 障害の状況に応じた専門的な医療の提供や障害の特性に配慮された診療が受けられる体制整備を図ります。
- 市町による災害時の避難行動に支援を要する障害のある人の把握および実効性のある避難時の個別計画の作成、避難所での必要な配慮がされるよう、県における防災部局と福祉部局の連携を高め、市町における同様の連携と地域との協働を促進します。

(1) 地域での安心できる暮らしのために

① 地域における住まいの場の確保

(ア) グループホームの整備促進【重点的取組】

- ・ 障害のある人が障害の程度に関わりなく身近な地域で自立し充実した生活を送ることができるよう、生活拠点となるグループホームの整備に当たっての課題や実態を把握するとともに、その整備や運営に対して支援を行います。
- ・ 障害のある人の重度化、高齢化に対応できるグループホームの拡充に向けて、日中サービス支援型共同生活援助の制度周知、施設整備の取組の促進を図ります。
- ・ 事業者による県営住宅のグループホーム活用ニーズに対して、活用可能な県営住宅とのマッチングを図ります。

(イ) 県営住宅への入居機会の拡大

- ・ 障害のある人等を公開抽選において倍率優遇を行うことにより入居機会の拡大を図ります。

(ウ) 民間賃貸住宅への入居支援

- ・ 民間賃貸住宅についても、入居者と家主の安心感の向上を図るため、居住支援法人等の関係団体と連携した居住支援体制を構築します。

- ・ 障害があることを理由として入居を拒否することのない民間賃貸住宅の登録を促進するとともに、住宅情報の提供や相談窓口の開設等を通じた入居支援を図ります。
- ・ 精神障害のある人など、特に配慮が必要な人の住宅の確保について、滋賀県居住支援協議会等と連携しながら、円滑な入居を促進するため家主への啓発等の取組を行います。

《活動指標（障害福祉計画・障害児福祉計画）》

項 目	令和3年度見込	令和4年度見込	令和5年度見込	備 考
グループホームの利 用見込数	1,468 人	1,557 人	1,634 人	※市町見込みの積み上 げ

② 障害者支援施設や精神科病院からの地域移行を促進し地域で暮らし続けるための支援の充実

（ア）地域生活への移行の促進【重点的取組】

- ・ 地域における障害者支援施設（入所施設）の役割や、入所者等の地域生活への移行促進のための具体的方策等について市町や関係機関とともに継続的に検討し、その結果に基づき特定の地域におけるモデル的な取組を通じて、全県的な取組につなげます。
- ・ 現在の障害者支援施設の定員枠や新たに整備するグループホームなどの地域の支援を活用し、県外施設入所者の県内移行への促進等に努めます。

（イ）在宅や外出時を支える介助や見守り等の支援の充実

- ・ 障害のある人の在宅生活を支えるホームヘルプサービス（居宅介護、行動援護、同行援護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援）、短期入所の必要量を把握し、地域ニーズに対応できるよう整備を促進します。

（ウ）一人暮らしの障害のある人等を支える支援の充実

- ・ 障害者支援施設や精神科病院、グループホームなどを退院・退所し、一人暮らしを始める障害のある人や家族と同居しているものの支援等を必要とする障害のある人へ、定期的に自宅を訪問し状況確認や助言等の支援を行ったり、緊急時に訪問等による相談等の支援を実施したりするサービス（自立生活援助、地域定着支援）の必要量を把握し、地域ニーズに対応できるよう整備を促進します。

（エ）日常生活を支える日中活動サービス等を行う事業所等の整備促進

- ・ 重い障害のある人へ介護や介助を提供するとともに豊かな社会生活のための支援を行う日

中活動の場（生活介護）の必要量を把握し、地域ニーズに対応できるよう整備を促進します。

- ・ 病院から退院しリハビリテーション等を必要とする人への機能訓練を実施したり、生活能力を身につけるための生活訓練を実施したりする事業（自立訓練）の必要量を把握し、地域ニーズに対応できるよう整備を促進します。

（オ）24時間対応型在宅サービスの提供

- ・ 緊急の場合等において、障害福祉サービスの利用が困難な際のセーフティネット機能を活用して、障害のある人の安定した地域生活の維持を図ります。

（力）地域生活支援拠点等の整備【重点的取組】

- ・ 障害のある人の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、緊急時等の相談機能、一人暮らしやグループホームの体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくりの機能を有する地域生活支援拠点等について、既存施設に対しての機能の充実、未設置市町または福祉圏域に対しての設置を促進するために、情報提供や市町による情報交換の場を設定し支援します。

（キ）福祉用具の普及と補装具の適切な支給への支援

- ・ 地域で暮らす身体障害のある人が、速やかに生活復帰や社会参加を果たし、豊かな生活が送れるよう、福祉用具の普及啓発と補装具の適正な利用を図ります。
- ・ 滋賀県福祉用具センターにおいて、地域関係者等との連携を強化しながら、福祉用具の改造・制作や技術の開発を行うとともに、研修等を通して人材の育成に努めます。
- ・ 身体障害のある人の自立と社会参加の促進のため、補装具が適切に支給されるよう、市町と連携し身体障害者更生相談所が補装具・更生医療の専門的な相談・判定による専門的技術的助言を行います。

（ク）移動支援の推進

- ・ 地域における移動支援の充実を図るため、民間や各種NPO等による移送サービスや移動支援ボランティアの育成など、地域資源を活用した多様な支援を促進します。

（ケ）滋賀県社会福祉協議会との相互連携による福祉サービスの向上

- ・ 滋賀県社会福祉協議会との相互連携と協働によるトータルサポートの仕組みづくりによる障害者やその家族の福祉の向上を図ります。

(コ) 社会福祉法人の公益的な取組の推進

- ・ 社会福祉法人が、社会福祉法に基づく社会福祉事業を行うだけにとどまらず、社会的孤立等の今日的な課題の解決を図るための実践の担い手として公益的な取組が推進されるよう支援します。

≪数値目標（障害福祉計画・障害児福祉計画）≫

項 目	令和元年度実績	令和5年度目標	備 考
福祉施設入所者のうち、地域生活に移行する者の人数	12 人	49 人 (R3 年度～R5 年度の累積)	※市町における目標人数の総数
県内障害者支援施設における入所定員数（県立施設を除く）	989 人	999 人	※県外施設入所者や在宅生活困難者の受入れを行えるよう、H29 年時の定員数を維持
県外福祉施設入所者のうち、県内での生活を実現する者の人数	4 人 (H30 年度～R1 年度の移行者数累積)	15 人 (R3 年度～R5 年度の累積)	県独自項目 ※市町における目標人数の総数 ※R 元年度末の県外入所者の実人数：166 人
地域生活支援拠点等が有する機能の充実	3 圏域（5 市）で整備済み	各市町または各圏域に少なくとも1つ確保する。 確保済みの場合は機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証及び検討する。	

③ 地域生活を支える相談支援体制の充実

(ア) 身近な地域での包括的・重層的な相談支援体制の整備推進

- ・ 障害のある人が生活全般に関わる事項について、身近かつ多様な場所でライフステージに応じた相談ができるよう、市町および相談支援事業所における相談支援体制の充実を図ります。
- ・ 市町による障害のある人、高齢者、児童、困窮者等の属性にかかわらず生きづらさを抱える誰もが安心して相談でき、複合的な課題を有する家族全体に対して適切な相談支援を実施できる包括的・重層的な相談支援体制の整備を支援します。

(イ) 民生委員・児童委員活動の推進

- ・ 民生委員・児童委員による、福祉サービス等を適切に利用するための必要な情報提供、ひとり暮らし高齢者や障害のある人、子育て家庭への見守りや訪問、住民が安心して暮らせるための積極的な相談・援助活動を促進します。

(ウ) ケアマネジメント体制の充実

- ・ 障害のある人がそれぞれの生活や就労、余暇等に関するニーズに応じた適切な支援を受けら

れるために、各市町における計画相談支援や障害児相談支援によるケアマネジメント提供体制の整備を支援します。

- ・ 個別の支援会議（サービス担当者会議等）を活用した支援関係者によるチーム支援の推進と、福祉、保健・医療、教育、労働など地域社会資源のネットワークの強化を図り、相談支援体制の充実と機能強化を支援します。

（工）福祉圏域における総合的、専門的な相談支援体制の充実【重点的取組】

- ・ 各市町または各福祉圏域において、総合的・専門的な相談支援の実施および地域の相談支援体制の強化の取組が実施されるよう、それらの機能の中核となる基幹相談支援センターの設置の促進を図ります。
- ・ 滋賀県障害者自立支援協議会におけるネットワーク会議として、県内の基幹相談支援センターによる情報交換や課題解決の意見交換を行うことにより、既存の基幹相談支援センターが中核となった総合的・専門的な相談支援の実施および地域の相談支援体制の強化の取組の機能充実に図ります。

【参考】

- 総合的・専門的相談支援の実施については、本人、家族、近隣の住民、地域のネットワーク等を通じた様々な相談により、社会的・日常的な生活上の困難について状況把握を行い、情報提供や関係機関の紹介等を行うとともに、必要に応じて専門的・継続的な関与または緊急の対応等を想定しています。
- 地域の相談支援体制の強化の取組については、以下の3つを具体的な取組として想定しています。
 - ✓ 地域における指定特定相談支援事業者や指定一般相談支援事業者等に対して、訪問や支援への同行等により相談支援活動における課題に対して、専門的な指導・助言を行うこと
 - ✓ 各事業者の相談支援専門員に対して個別面談や集団での事例検討会の場面を活用してスーパービジョン等による人材育成の支援を行うこと
 - ✓ 民生委員や地域包括支援センター、地域子育て支援拠点、保健所や特別支援学校、ハローワークなどの各種の相談機関との連携会議（地域自立支援協議会などの既存の会議の活用を含む）の開催等による連携強化
- ・ 各福祉圏域に配置された相談支援体制整備に関するアドバイザーにより、地域自立支援協議会の充実のための関係機関・団体等の調整、相談支援に関する各事業者への助言、相談支援従事者の人材育成、社会資源の開発等を推進します。
- ・ 重症心身障害、医療的ケア、強度行動障害、発達障害、高次脳機能障害、難病、高齢障害などに関する専門的広域的な相談機能や支援ネットワークづくりの機能の充実を図るため、地

域自立支援協議会と連携して福祉圏域単位の相談支援機能について検討を進めます。

(オ) 地域移行を進めるための相談支援体制の充実

- ・ 県外を含む障害者支援施設に入所している人や精神科病院に入院している人の地域移行を進めるために、入所者、入院患者のニーズの把握や、地域移行支援、地域定着支援、自立生活援助等の支援を行う事業者のコーディネート等、各福祉圏域に配置されているアドバイザーを中心とした支援体制の整備を図ります。

(カ) 相談支援専門員の養成および育成【重点的取組】

- ・ 各地域において相談支援事業に従事する相談支援専門員の必要数を把握し、充足させるための養成研修（相談支援従事者初任者研修）の機会を確保します。
- ・ 相談支援専門員のスキルを維持・向上させるための育成研修（相談支援従事者現任研修、相談支援従事者専門コース別研修）を実施します。
- ・ 基幹相談支援センター等の機能を充実させるため、主任相談支援専門員を養成し、配置を促進します。
- ・ 高齢分野との連携のため、介護支援専門員と相談支援専門員の合同による研修等を実施します。
- ・ 各地域に配置されている相談支援体制整備アドバイザー機能を活用し、基幹相談支援センターや地域自立支援協議会との連携により、相談支援専門員のスキルの向上に向けた実践的な育成体制の構築を図ります。

(キ) 滋賀県障害者自立支援協議会によるネットワークの強化と全県的課題の検討

- ・ 滋賀県障害者自立支援協議会などの場を活用して、高齢福祉分野との連携や保健所等を通じた医療分野との連携など、他分野多職種との連携の強化を促進します。
- ・ 滋賀県障害者自立支援協議会各ネットワーク部会の実施により、各福祉圏域における障害者支援等にかかわる諸課題について情報を収集および集約するとともに、全県的な課題については解決に向けた検討を行います。

《成果目標（障害福祉計画・障害児福祉計画）》

項 目	令和元年度実績	令和5年度目標	備 考
総合的・専門的な相談支援の実施および地域の相談支援体制を強化する体制	—	各市町または各福祉圏域において、体制を確保	新規項目

主任相談支援専門員の配置	—	34人	新規項目 県独自項目
--------------	---	-----	---------------

《活動指標（障害福祉計画・障害児福祉計画）》

項 目	令和3年度見込	令和4年度見込	令和5年度見込	備 考
計画相談支援及び障害児相談支援に従事する相談支援専門員数	296人	313人	336人	新規項目 県独自項目 ※市町見込みの積み上げ

④ 新型コロナウイルス等感染症への対策について【重点的取組】

（ア）障害福祉サービス事業者等における新型コロナウイルス等感染対策への支援

- ・ 障害福祉サービス事業者等において、新型コロナウイルス等の感染症に適切に対応できるよう定期的および随時の注意喚起を行います。
- ・ 濃厚接触者等である障害のある人への在宅支援等を実施する事業者等が、可能な限り感染リスクを下げるために衛生用品の提供や感染予防等に関する必要なレクチャーの実施など支援者の感染予防対策を支援します。
- ・ 新型コロナウイルス等感染症の拡大を含む災害等の発生時であっても、障害福祉サービス事業者等が、生活支援に必要な最低限のサービス提供を維持するための事業継続計画の策定を促進します。

（イ）障害のある人が新型コロナウイルス等の感染等により生活困難な状況になった場合の支援

- ・ 家族等が感染で入院等をする事により、在宅生活が困難になった障害のある人に対し、在宅生活が継続できるための適切な支援が提供できるための仕組みの構築を図ります。

（ウ）新型コロナウイルス等の感染者や医療従事者等に対するこころのケア

- ・ 新型コロナウイルス等の感染症により、こころに不安をかかえた感染者とその家族、医療従事者等に対して、電話や面接、訪問等を行い、専門職によるこころのケアを実施します。
- ・ 医療機関やクラスターが発生した施設に対して、訪問等により施設支援を行います。

⑤ サービスの質の確保と向上に向けた取組

（ア）サービスの質の向上に向けた県・市町による取組

- ・ 障害福祉サービス等の事業所指定や支給決定等を行う自治体職員等が、障害者総合支援法等の具体的内容についての理解を深めるための研修等の機会を確保します。

- ・ 障害者自立支援審査支払システム等による審査結果を分析して、障害福祉サービス等の利用状況を把握するなどその結果を活用し、真に必要な障害福祉サービス等が提供できているかの検証を行う体制の確保を図ります。
- ・ 指定障害福祉サービス事業および指定障害児通所支援事業者等に対する指導監査の適正な実施と、その結果を市町と共有する取組を実施します。

(イ) サービス提供体制の整備推進

- ・ サービス利用者の安心や安全の確保のために、サービス事業者における危機管理（リスクマネジメント）体制の整備の推進を図ります。
- ・ 障害福祉サービス事業の運営をより適正化するため、事業者における法令遵守のための業務管理体制の整備などを進めます。

(ウ) サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者の養成および育成

- ・ 各障害福祉サービス等の整備目標や既存の事業者からのニーズを勘案し、各事業所におけるサービスの提供を管理し質を高める役割であるサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者の養成研修（サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者基礎研修・実践研修）の機会を確保します。
- ・ サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者のスキルを維持・向上させるための育成研修（サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者更新研修・専門コース別研修）を実施します。

(エ) 健康福祉サービス評価システムの推進

- ・ 利用者本位の質の高い健康福祉サービスの提供が図れるよう、これまで進めてきた事業者による自己評価に加え、より客観的評価となる第三者評価の実施を促進し、これによる評価結果のサービスへの反映を図ります。
- ・ 評価結果の公表を促進し、利用者がサービスを選択するうえでの情報として活用を図ります。

(オ) 社会福祉法人の情報公開の推進

- ・ 福祉サービスの利用を希望する方が、自分にとって最適なサービスを選択できる環境を整備するため、社会福祉法人に対し、その特性やサービス等に係る情報について積極的に公開するよう指導・助言を行います。

(カ) 事業者の苦情解決体制の整備

- ・ 事業者においては、苦情解決責任者や苦情受付担当者、第三者委員が設置され苦情を解決す

る体制が整備されるとともに、仕組みの施設内掲示などにより利用者への周知が図られるなど、苦情が申し出やすく、苦情が迅速に解決されるよう指導を行います。

(キ) 苦情解決における運営適正化委員会による助言・あっせん

- 県社会福祉協議会内に第三者による運営適正化委員会を設置し、事業者段階で解決困難な苦情事例等に対して解決に向けた助言、あっせんを行うなど福祉サービスの利用者の権利を擁護します。

《成果目標（障害者計画）》

指 標	令和元年実績	令和8年度目標	備考
障害福祉サービス事業所等のサービス自己評価実施率	65.0%	100%	—

《成果目標（障害福祉計画・障害児福祉計画）》

項 目	令和元年実績	令和5年度目標	備考
障害福祉サービス等の質を向上させる取組を実施する体制を構築	—	各市町において構築する	新規項目

《活動指標（障害福祉計画・障害児福祉計画）》

項 目	令和3年度 見込	令和4年度 見込	令和5年度 見込	備考
障害福祉サービス等にかかる研修への市町職員の参加	35 人	35 人	39 人	新規項目 ※県が実施する障害福祉サービス等に係る研修等への各市町職員1名以上の参加
障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有	94 回	94 回	97 回	新規項目
指導監督結果の関係市町との共有	1 回	1 回	1 回	新規項目

(2) 障害特性等に応じた支援の充実のために

① 重度心身障害児者および医療的ケア児者への支援の充実

(ア) 地域の支援基盤の充実

- 重症心身障害のある人を受入れる入所施設、通所事業所およびグループホームに対し、市町と共同して支援を実施することにより、重症心身障害のある人が地域生活を継続できる地域基盤の充実を図ります。

(イ) 喀たん吸引等の研修実施による支援人材の養成・確保

- ・ 喀たんの吸引等の医療的ケアを行うことができる介護職員や重症心身障害児者等に対応できる支援者を養成します。

(ウ) 障害特性に応じた相談支援体制の充実【重点的取組】

- ・ 重症心身障害児者および医療的ケア児者に対する専門的ケアマネジメントを実施するとともに、福祉圏域の地域自立支援協議会や個別の支援会議（サービス担当者会議等）に対する支援を行い、専門性の高いケアマネジメントシステムの実施を推進します。
- ・ 医療的ケア児等の家庭からの相談等に適切に対応できる相談支援体制を整備するために必要な人材を養成するための研修（医療的ケア児等コーディネーター養成研修）を実施します。
- ・ 各市町または各福祉圏域に医療的ケア児等に関するコーディネーター養成研修を修了した者を中心とした、医療的ケア児等の家庭からの相談等に適切に対応できる相談支援体制の整備を図ります。

(エ) 協議の場の設置・運営

- ・ 滋賀県障害者自立支援協議会等において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議を実施し、重症心身障害児者・医療的ケア児への支援に関する関係機関との連携の強化や支援体制の整備を検討することにより支援の充実に努めます。
- ・ 各市町または各福祉圏域において、同様の協議の場の設置促進を図ります。

《成果目標（障害福祉計画・障害児福祉計画）》

項 目	令和元年度実績	令和5年度目標	備 考
医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置	11 市町において設置済み	各市町または各福祉圏域に少なくとも一つ設置	—
医療的ケア児等の家庭からの相談等に適切に対応できる体制の整備	—	各市町または各福祉圏域に医療的ケア児等に関するコーディネーター研修修了者を中心とした体制を整備	新規項目

② 行動障害のある人への支援の充実

(ア) 地域支援基盤の充実【重点的取組】

- ・ 強度な行動障害のある人を受入れる通所事業所およびグループホームに対し、市町と共同して行動障害の要因となる障害特性に応じた支援を実施するための人材配置、環境整備のための支援を実施することにより、強度行動障害のある人が地域生活を継続できる地域基盤の充実を図ります。

- ・ 強度な行動障害のある人の地域生活を支援するために、家族に対する支援やグループホームの整備促進、入所施設機能・医療機能の活用等、関係者との連携のもとに総合的な支援体制の整備に向けた検討を行います。

(イ) 支援人材の養成および育成【重点的取組】

- ・ 行動障害のある人への支援・対応方法に関する研修等（強度行動障害支援者養成研修等）の実施により、行動障害の要因となる障害特性に応じた適切な支援内容の組み立てや環境の調整を含む支援計画の作成、計画に基づく支援の提供をできる人材を養成します。
- ・ 相談支援専門員や強度行動障害者支援従事者等を対象とした研修の実施、チーム支援による支援者間の共助の促進、相談支援専門員や支援者に対する発達障害者支援センターなどの専門機関からのスーパーバイズ等により、人材の育成や資質の向上に努めます。

(ウ) 障害特性に応じた相談支援の充実

- ・ 医療福祉相談モール（発達障害者支援センターや知的障害者更生相談所等）が専門的な相談を行うとともに、相談支援事業所、入所施設、市町などと強度行動障害のある人への専門的、重層的な支援体制の構築に向けた検討を進めます。
- ・ また、行動障害のある人の支援を行う事業者に対して、専門的な指導・助言を継続的に実施します。

＜成果目標（障害者計画）＞

指 標	令和元年実績	令和5年度目標	備考
強度行動障害支援者養成研修修了者	基礎研修：137人 実践研修：112人	基礎研修：180人／年 実践研修：120人／年	重点的取組

③ 発達障害のある人への支援の充実

(ア) ライフステージ（教育・進路・キャリア）を見通した支援

- ・ ライフステージを移行する際の支援情報の円滑な引継を行うため、個別の指導計画・個別の教育支援計画を活用した支援の充実と、各段階における教育の支援体制の整備に取り組むとともに、関係機関との情報交換を行うことで、教育と関係機関がライフステージを見通した支援の連携を図ります。
- ・ 発達障害者支援の中核を担う相談支援機関（市町発達障害者支援担当部署、福祉圏域認証発達障害者支援ケアマネジャー、県発達障害者支援センター）の連携強化および支援体制の重層化に取り組めます。

- ・ 発達障害児者の年齢や障害状況に応じた自己理解の支援のため、相談支援担当者のスキルの向上と、自己理解ツールの活用等の研修等の充実を図ります。
- ・ 就労へのスムーズな移行のため、高校・大学等の発達障害者支援担当者と地域の就労を含む支援担当者との連携の場を設定するなど、支援に必要な情報の共有を図ります。

(イ) 分野を超えた関係機関の連携の強化

- ・ 発達障害に関わる関係機関の連携強化のため、保健・教育・福祉・医療・労働の分野間の連携促進のための情報交換の機会を設けるとともに、発達障害者支援に関する資源の情報提供を進めます。
- ・ 教育における個別の教育支援計画作成時から関係機関との連携を図るなど、相互の働きかけによる分野を超えた連携強化に取り組めます。
- ・ 発達障害に伴う様々な生きづらさを抱える人に対して必要に応じて関係機関が早くから連携できるよう、ネットワークの構築や情報共有の仕組みの検討などに取り組めます。

(ウ) 支援に関わる人材の育成【重点的取組】

- ・ 相談件数の増加および支援ニーズの多様化や相談内容の複雑化に対応するため、機関コンサルテーションの充実に取り組むとともに、研修等の機会の増加および内容の充実により、療育・教育・就労等各分野の支援に関わる人材の育成の強化を図ります。

(エ) 家族への支援の充実【重点的取組】

- ・ 乳幼児期の早期発見・早期支援のためのアセスメントツールの活用支援や環境整備など、市町における取組を支援します。
- ・ 家族支援を通じた家庭における支援力の向上および孤立防止のため、市町における家族支援事業の推進を図るとともに、県によるペアレントメンターの活動支援等の充実を図ります。

(オ) 緩やかな集いの場の提供

- ・ 地域での生活に課題を抱える発達障害がある人に、自らのペースで活動できる緩やかな集いの場を提供し、自己理解の促進および就労準備・訓練の利用につなげることを視野に入れた支援の検討などに取り組めます。

(カ) 周囲の理解の促進

- ・ 地域や職場における啓発や研修の実施により、発達障害への周囲の理解を促進し、本人や周囲の人が相談しやすい環境づくりを行うとともに、周囲の人の適切な支援や環境調整により、発達障害のある方の社会適応や過ごしやすさにつなげます。

《活動指標（障害福祉計画・障害児福祉計画）》

項 目	令和3年度見込	令和4年度見込	令和5年度見込	備 考
地域の支援体制の課題の把握および対応についての検討を行うために必要な協議の場の開催回数	全体会2回／年 ※上記と別に検討部会を実施	全体会2回／年 ※上記と別に検討部会を実施	全体会2回／年 ※上記と別に検討部会を実施	R元年度実績： 3回
発達障害者支援センターによる相談支援件数	1,000人 (8,000件)	1,000人 (8,000件)	1,000人 (8,000件)	R元年度実績： 1028人
発達障害者支援センターおよび認証発達障害者ケアマネジャーの関係機関への助言件数 (ア)発達障害者支援センター (イ)認証発達障害者ケアマネジャー	750件 2,000件	750件 2,000件	750件 2,000件	R元年度実績： (ア)672件 (イ)1,730件
発達障害者支援センターおよび認証発達障害者ケアマネジャーの外部機関や地域住民への研修、啓発件数 (ア)発達障害者支援センター (イ)認証発達障害者ケアマネジャー	140回 18回	140回 18回	140回 18回	R元年度実績： (ア)130回 (イ)14回
ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の支援プログラム等の受講者数	35名	35名	35名	新規項目
ペアレントメンターの人数	30名	40名	50名	新規項目
ピアサポートの活動への参加人数	30名	40名	50名	新規項目
発達障害者支援センターによる相談において、市町と協働して関わった割合	25%	30%	35%	新規項目 県独自項目

④ 精神障害のある人への支援の充実（精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築）

（ア）精神障害に対する正しい理解の促進

- 精神疾患や精神障害に関する正しい知識や情報を講演会等により県民に提供し、理解を深めることにより、精神疾患の早期発見、早期治療を促すとともに、精神障害のある人が住み慣れた地域で、本人の望む生活ができるよう支援します。

（イ）医療、保健、福祉の連携による包括的な支援体制の充実

- 精神疾患の治療中断者や自らの意思では受診困難な精神障害のある人が必要な医療や支援を受けながら地域で生活していけるよう、包括的な支援体制の充実に取り組みます。
- 福祉圏域において、医療、保健、福祉等の関係機関の連携の下でチーム支援を行うことにより、精神障害のある本人および家族が安定した生活を継続するための支援を推進します。

（ウ）精神障害のある人が利用する障害福祉サービス等の確保

- 長期入院患者等が退院後、身近な地域で安心して生活ができるよう、グループホームなど地

域の住まいの場や日中活動の場の確保に取り組みます。

- ・ 入院後、早期から退院に向けての環境調整や福祉サービスの紹介ができる体制づくりを進めるとともに、通院や通所が不安定な人への訪問支援を促進し、精神障害のある人の地域での生活を支援する取り組みを促進します。
- ・ 精神疾患の治療中断者や自らの意思では受診困難な精神障害のある人が、必要な医療を受けながら地域で生活していけるよう、包括的な支援体制の充実に取り組みます。

(エ) 相談支援体制の充実

- ・ 県民が精神的不調を感じた時に相談できる窓口を明確にし、周知を行うとともに、訪問や面談等によるきめ細やかな支援の提供と、市町と相談支援事業所等関係機関の連携支援により、安心して相談できる体制の充実に努めます。
- ・ 各福祉圏域に配置されている相談支援アドバイザーと保健所が連携し、地域のネットワークを構築することにより、対応困難事例や圏域外調整を必要とする場合に対応できる相談支援体制を整備します。

(オ) 多様な精神疾患等に対応できる連携体制の構築

- ・ 多様な精神疾患ごとに病院、診療所、訪問看護ステーション等の役割分担・連携を推進し、保健所や市町、地域の支援機関との重層的な連携による支援体制の構築を推進します。
- ・ 精神保健福祉センターは、地域の関係機関への技術協力や人材育成のための教育研修等を行い、相談支援体制の充実に努めます。
- ・ 精神障害のある人が、住み慣れた地域で、本人が望む生活を送ることができるようにするために、多様な精神疾患等に応じた質の高い精神科医療を提供できる体制の構築を推進します。
- ・ 依存症については、切れ目ない支援が必要であることから、相談拠点を設置し関係機関との連携構築を行うとともに、各専門医療機関の連携のための治療拠点を選定し、支援の充実や医療機関間の連携による早期介入、発症後の生活支援の強化などにより、連携体制の構築を推進します。
- ・ 市町を中心とした介護保険等高齢者施策との連携や、高齢者の地域移行の促進、地域生活支援の強化等を図ることにより、高齢の精神障害がある人の支援の充実に努めます。

(カ) 支援人材の養成

- ・ 保健所や市町の担当者、精神科医療機関関係者、相談支援従事者等の精神保健医療福祉従事者を対象とした体系的な研修等を行うことにより、支援の質の向上を図ります。

(キ) 家族会、自助グループ等への支援およびピアサポーターの活用

- ・ 精神障害者患者家族会等の家族会や依存症等の回復のための自助グループその他関係団体と連携するとともに、その活動を支援することにより、各団体の活性化を図ります。
- ・ 長期入院患者の退院の意欲喚起としての病院訪問や支援者研修会における講演など、当事者の経験を活かしたピアサポーターの活用や人材育成を推進します。

《成果目標（障害福祉計画・障害児福祉計画）》

項 目	令和元年度実績	令和5年度目標	備 考
精神障害者の精神病床から退院後一年以内の地域における平均生活日数	—	316 日	新規項目
精神病床における 65 歳以上の 1 年以上長期入院患者数	808 人	749 人	—
精神病床における 65 歳未満の 1 年以上長期入院患者数	358 人	292 人	—
精神科入院後 3 か月時点の退院率	72% (H29 年度実績)	73%	—
精神科入院後 6 か月時点の退院率	88% (H29 年度実績)	89%	—
精神科入院後 1 年時点の退院率	93% (H29 年度実績)	94%	—

《活動指標（障害福祉計画・障害児福祉計画）》

○精神障害のある人が利用するサービス量の見込み【新規項目】

種 類	令和3年度 見込量	令和4年度 見込量	令和5年度 見込量	備考
地域移行支援	15 人	16 人	18 人	新規項目 ※市町計画の積み上げ
地域定着支援	15 人	17 人	20 人	
共同生活援助	193 人	211 人	228 人	
自立生活援助	14 人	17 人	20 人	

⑤ 高次脳機能障害のある人への支援の充実

(ア) 圏域における支援体制の充実【重点的取組】

- ・ 各圏域において、保健、医療、福祉等様々な分野の支援者がネットワークづくりを進めることにより、当事者や家族が身近な地域で障害特性に応じた支援を受けられるよう体制の充実を図ります。
- ・ 高次脳機能障害のある人が適切に診断され、障害特性に応じた必要なりハビリテーションや

福祉サービスを利用しながら望む地域で暮らせるよう努めます。

(イ) アセスメント機能の充実

- ・ 地域での支援が困難なケース等について、滋賀県立むれやま荘における入所支援機能を活用し、高次脳機能障害支援センターとの連携による生活のアセスメント等により、地域生活への移行の支援を図ります。

(ウ) 支援人材の育成

- ・ 県立リハビリテーションセンターおよび高次脳機能障害支援センターによる医療、介護、相談等各専門職向け研修を実施することにより、高次脳機能障害のある人の地域生活を支える人材の育成を進めます。

(エ) 高次脳機能障害に関する理解の促進

- ・ 高次脳機能障害のある人や家族を含めて広く県民が、その障害の特性を理解するよう普及啓発に努めます。

《数値目標（障害者計画）》

指 標	令和元年度現在 (累積)	令和5年度目標	備考
高次脳機能障害専門相談支援員研修 修了者数	110 人	30 人 (R3～R5 年度累積)	

⑥ 盲ろう者への支援の充実

(ア) 意思疎通支援の充実

- ・ 盲ろう者の自立と社会参加を促進するため、指点字など触手話以外のコミュニケーション手法の選択ができるようにするなど、意思疎通支援の充実を図ります。

(イ) 支援拠点の設置による総合的な支援の推進

- ・ 「滋賀県盲ろう者支援センター」を設置し、総合的な支援を推進します。
- ・ 通訳・介助者の派遣、生活訓練や相談支援を実施するとともに、支援者の育成を図るため、通訳・介助者の養成や資質向上のための研修を実施します。

⑦ 高齢障害者への支援の充実

(ア) 障害分野と高齢分野の連携の促進

- ・ 高齢障害者のニーズに応じた適切なサービスが提供されるよう、障害福祉サービスおよび介護保険サービスの適切な運用に関する好事例等の情報提供や、滋賀県障害者自立支援協議会などの場を活用した相談支援専門員と介護支援専門員の情報共有による障害分野と高齢分野の連携促進を図ります。
- ・ また、障害福祉サービスと介護保険サービスの相違点や障害福祉制度による介護保険サービス利用に係る負担軽減等、相互の制度理解を進めることに努めます。

(イ) 共生型サービスの普及【重点的取組】

- ・ 障害のある人が高齢になっても通いやすい事業所を利用できる、また子どもや高齢者、障害者の属性にかかわらず支援を提供できる共生型サービスについて、制度の普及を進め、必要に応じた整備を促進します。

⑧ 難病患者への支援の充実

(ア) 在宅療養支援の充実

- 難病患者が安心して地域で療養できるようにするため、以下の取組を進めます。
 - ・ 介護者の休息確保のため、重症難病患者一時入院（レスパイト入院）受入体制整備事業を継続的に実施します。
 - ・ 在宅療養支援従事者の資質向上に努めます。

(イ) 相談支援体制の充実と居場所づくり

- 難病患者が必要な時に気軽に相談でき、適切な支援が受けられる環境と居場所をつくるため、以下の取組を進めます。
 - ・ 患者療養状況データを収集活用し、支援に役立てます。
 - ・ 難病相談支援センターによる相談対応、講演会、交流会、ホッとサロン、ピアサポート事業等を実施します。
 - ・ 保健所による相談対応、講演会、交流会、従事者研修会事業等を実施し、地域の支援体制の整備を図ります。

(ウ) 福祉施策の一層の推進

- 難病患者の適切な福祉サービスの活用と社会参加を進めるため、以下の取組を図ります。
 - ・ 県民に対し、疾病や療養生活等難病に関する普及啓発に努めます。

- ・ 難病患者に対し、障害者総合支援法に基づく福祉施策の周知に努めます。
- ・ 市町等福祉関係者への研修会等を実施し、難病の特性の理解を推進します。
- ・ 難病患者に対する就労に関する相談支援関係機関の連携強化を図ります。

《数値目標（障害者計画）》

項目	令和元年度実績	令和5年度目標	備考
難病患者支援従事者向け研修受講者数			
①難病医療連携協議会実施研修	98名	210名	保健医療計画
②保健所実施研修	288名	180名	
難病患者および家族向け講演会・交流会受講者数			
①難病相談支援センター実施講演会等	1,053名	570名	保健医療計画
②保健所実施講演会等	677名	910名	

⑨ ひきこもり状態にある人への支援の充実

（ア）ひきこもり状態にある人への支援の必要性の理解

- ・ ひきこもりの背景や当事者・家族がおかれている多種多様な状況について何らかの社会的障壁がある状態と捉え、必要な支援を受けながら、当事者の自分らしい生き方を保障する必要性について理解の促進に努めます。

（イ）ひきこもり支援センターの強化【重点的取組】

- ・ ひきこもり支援における課題整理や解決に向けた方策の検討等、多角的に協議できる場づくりに取り組みます。
- ・ 市町におけるひきこもり相談窓口の明確化と周知を図るとともに、医療・法律・福祉・教育・就労等の多職種からなる専門家チームを設置し、市町等に対する専門的助言等を行う機能の強化を図ります。
- ・ 市町や保健所等でひきこもり支援業務に従事する職員を対象に研修会を開催するなど人材育成を行います。

（ウ）公私協働による取組の推進

- ・ 県民や民生委員など様々な分野の支援者が、当事者・家族が生きづらい状況におかれていることを理解し、当事者・家族が地域で孤立しないよう、ひきこもりに関する普及啓発に努めます。
- ・ ひきこもりの支援を行う機関や市町、保健所等が連携して、地域におけるネットワークづくりを進めるとともに、丁寧な訪問を行うなどアウトリーチを促進していきます。
- ・ ひきこもり状態が長期化し、生きづらい状況におかれている当事者や家族などが、社会参加の手がかりをつかめるよう、希望に応じて、気軽に交流でき、安心して過ごせる多様な居場の

所づくりを進めます。

(工) 教育との連携強化【重点的取組】

- ・ 不登校の児童生徒がひきこもりとなるケースがあることから、ひきこもりの防止策として、学校と地域支援機関の連携のもと、切れ目のない支援に取り組んでいましたが、この取組を更に進め、県と市町、福祉と教育の間の情報共有等の仕組みを整えます。

⑩ 矯正施設等を退所する人への支援の充実

(ア) 国・地方公共団体・民間協力者による「息の長い」支援

- ・ 障害により福祉的な支援を必要とする矯正施設（刑務所、少年刑務所、拘置所および少年院）の退所予定者および退所者等に対し、国・地方公共団体・民間協力者が一丸となった「息の長い」支援の実施により地域での自立した生活を支援します。

(イ) 地域生活定着支援センターによる支援

- ・ 滋賀県地域生活定着支援センターが矯正施設、保護観察所および福祉関係者等と連携し、矯正施設入所中から退所後まで一貫した相談支援を実施することにより、その社会復帰および地域生活への定着を支援します。
- ・ また、刑事司法手続き段階にある被疑者・被告人等で障害により自立した生活を営むことが困難な者に対して、釈放後直ちに福祉サービス等を利用できるようにするための支援を行います。

(3) 保健・医療の推進のために

① 障害の状況に応じた専門的な医療の提供と障害の特性に配慮された診療体制の充実

(ア) 周産期保健医療体制の充実

- ・ 妊娠、出産から新生児に至る高度専門的な医療を効果的に提供し、ハイリスク妊婦やハイリスク新生児に対応できるよう周産期医療体制を充実強化します。

(イ) 歯科保健医療の充実

- ・ 地域の児童発達支援事業を利用する子どもに対する歯科健診およびフッ化物塗布、保護者と職員に対する歯科保健指導の充実を図ります。
- ・ 障害のある人の生涯にわたる口腔の健康管理を行うために、歯科健診の機会を確保するとともに、かかりつけ歯科医の必要性について啓発し、早期にかかりつけ歯科医が持てるよう推進を図ります。

- ・ 歯科治療が必要な場合には、地域のかかりつけ歯科医療機関をはじめ口腔衛生センターや地域の病院歯科において歯科治療が受けられるよう、地域完結型の歯科医療体制を目指し整備を図ります。

(ウ) 医療的ケア等を必要とする人への医療的支援の充実

■ 地域における小児在宅医療の連携体制の構築

- ・ 在宅医療へ移行する医療的ケア児が増加しているため、小児在宅医療を担う人材養成が不可欠です。専門病院の医師等による集合研修や実地研修等を行い、人材育成および資質向上を図ります。
- ・ 研修を受講した医師等が、実際に小児在宅医療を実践できる体制の構築を図ります。
- ・ 小児在宅医療を実践するために、病院・診療所・訪問看護ステーション、相談支援事業所、学校等の連携体制づくりを促進します。
- ・ 退院時には病院から診療所や訪問看護ステーション、相談支援事業所、学校等への必要な情報を提供するとともに、夜間等の緊急時に対応できるよう平時から病院のバックアップ体制を構築していきます。
- ・ 在宅医療体制をより充実するために、各保健医療圏域に調整会議等を設置し、医療や福祉、教育等の専門職が連携を図り、地域包括ケアシステムの推進を図ります。

■ 小児在宅支援を担う医療機関の拡充

- ・ 医療的ケア児等の増加に対応できるよう、専門病院等の医師による研修等を通じ、人材育成や資質の向上に取り組むことにより、医療的ケア児等の支援に対応できる地域の医療機関の拡大を図ります。
- ・ 在宅医療移行後に、家族を支援するための資源として、レスパイト入院が可能な医療機関または医療型短期入所の受入れができる事業所が二次保健医療圏ごとに1か所以上は確保できるようにします。

■ 医療的ケア児と家族の交流の支援

- ・ レスパイト入院等の資源拡充とともに、医療的ケア児およびその家族が、日常の情報を共有し、精神的にサポートし合える交流会や学習会の場づくりを支援します。

(エ) 発達障害のある人への医療的支援の充実

- ・ 自閉症や注意欠陥多動性障害など、発達障害にかかる専門的診断・治療が行える体制整備の促進を図ります。

- ・ 発達障害の早期発見や医療的支援の充実を図るために、研修会等を開催し、発達障害の診療ができる専門医や地域かかりつけ医の養成を図るとともに、教育・行政など地域関係機関とのネットワーク構築に努めます。
- ・ 入院対応のできる専門病床を有する医療機関の確保について検討します。

(オ) 精神障害のある人に関する保健・医療サービスの充実

(精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築)

■ 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築

- ・ 多様な精神疾患等に対応するために医療機能の明確化に向けて、各二次保健医療圏等において体制構築のための会議を開催し、疾病ごとに地域精神科医療提供機能、医療機関拠点連携機能、都道府県連携拠点機能を有する医療機関を位置付けるための検討を進めます。

■ 統合失調症について

- ・ 治療法の普及や精神科リハビリテーションをはじめとする予防的アプローチの充実などによって更なる入院期間の短縮につなげ、入院から地域生活への移行に努めます。

■ うつ病・躁うつ病について

- ・ 予防や早期発見・早期支援の強化を図るため広く県民に対し、自らのこころの健康に関心を持てるように引き続き知識の普及啓発に努めます。
- ・ 一般科医に対する「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」による早期発見・早期治療の普及や「専門医等うつ病治療向上研修」による治療技法の普及を今後も引き続き実施するとともに、早期に有効な治療につながるような連携を促進します。
- ・ 地域で相談に従事する様々な領域の支援者の資質向上に向けた研修等を実施し、うつ病・躁うつ病の対応力向上に努めます。

■ 児童・思春期精神疾患について

- ・ 子どもの心の診療に関する医師の養成に努めます。
- ・ 入院対応のできる専門病床を有する医療機関の確保について検討します。
- ・ 精神保健福祉センターが中心となって、保健、医療、福祉、教育、就労等、他分野の機関と包括的な支援を行える体制を目指します。「子ども・若者支援地域連絡協議会」「発達支援課・センター連絡会」等のネットワークを活用して、人材育成や啓発を行います。
- ・ 精神保健福祉センターと子ども・青少年局が協働し、滋賀県子ども・若者総合相談窓口を設置することで、早期介入とメンタルヘルスの重症化の予防に努めます。

■ 依存症（アルコール依存症・薬物依存症・ギャンブル等依存症）について【重点的取組】

- ・ アルコール依存症については、発症予防から進行予防、再発予防と切れ目なく取り組むために、県立精神医療センターがアルコール健康障害の専門医療機関・依存症治療拠点機関として核となり、地域の医療機関におけるアルコール診療技術の向上や連携体制の構築に取り組めます。
- ・ アルコール健康障害対策推進会議の構成団体等が相互に連携・協力を図りながら、分野横断による包括的推進体制の確保を通して、アルコール健康障害対策の推進に取り組めます。
- ・ 薬物依存症・ギャンブル等依存症に対応する専門医療機関や依存症治療拠点機関、相談拠点の機能強化を図ります。
- ・ ギャンブル等依存症については、ギャンブル等依存症対策推進基本計画（仮称）の策定に向け、検討を進めます。
- ・ ネット依存・ゲーム障害については、精神保健福祉センターや保健所等で相談対応や本人・家族支援を行うとともに、講演会や公開講座を開催するなど、相談・支援に従事する人材の育成や県民への普及啓発に努めます。

■ 外傷後ストレス障害（PTSD）について

- ・ 精神保健福祉センターを中心に、保健所等と協働して、学校等における事件や事故後のPTSD等二次的な精神的被害の拡大を防止するため、「Crisis Intervention team (CIT) 通称こころのケアチーム」の派遣事業を引き続き実施します。
- ・ 県内で事件・事故が発生した場合に、速やかにこころのケアチームを結成し、適切な活動ができるよう、保健福祉、教育、医療の各関係機関間の連携強化や、人材育成を行います。

■ 摂食障害について

- ・ 不足している子どもの心の診療に関する専門医と併せて、摂食障害に関する医師の養成に努めます。
- ・ 精神保健福祉センターは、摂食障害に関する相談に対応し、患者・家族への摂食障害に関する心理教育の場を開催します。摂食障害に関する知識・技術の普及啓発、支援従事者等への研修・技術的支援、他の児童・思春期に好発する疾患等を含め、関係機関との地域連携支援の調整に努めます。
- ・ 摂食障害に対応できる専門職の養成や多職種連携・多施設連携の推進に努めます。

■ てんかんについて

- ・ 小児期から成人期へのてんかん治療の連携体制の構築や、診療機関の情報提供体制等の整備に努めます。

- ・ てんかん患者・家族の支援においては、生活上の留意点への理解に向けた支援や、就労関係者への理解促進、生活支援の充実に努めます。

■ 精神科救急について

- ・ 急性増悪時に迅速かつ適切に精神科医療につながるよう、精神科救急情報センターの充実に努めます。
- ・ 入院治療の必要がない程度の精神科救急医療（ソフト救急）について、精神科診療所の協力のもと、病診連携の推進、初期救急応需体制の充実に努めます。
- ・ 身体合併症を併発している精神障害者またはその疑いのある者で措置診察の必要があると認めた者を受け入れる身体合併症協力病院との連携に努めます。

■ 身体合併症について

- ・ 身体疾患、精神疾患がともに重篤な患者について対応できる体制整備を検討します。
- ・ 二次保健医療圏域で自殺未遂者への支援体制の整備に向け、一般科・精神科医療機関に対し自殺未遂者への対応についての研修等を実施します。
- ・ 精神科救急医療システム調整会議において、滋賀県医師会、滋賀県病院協会の参画により意見交換を行うとともに、県メディカルコントロール協議会とも連携し、救急事案の対応について検討し、一般科と精神科医療機関の連携に努めます。

■ 自殺対策について

- ・ 自殺対策推進センターを核として、保健所、市町等との協働により、滋賀県自殺対策計画と連動した取組を推進するとともに、自殺対策連絡協議会において本県の特性に応じた具体的な取組の方向性について協議し対策の推進を図ります。
- ・ 学校保健、産業保健等との連携に加え、妊産婦支援施策や生活困窮者自立支援施策、労働施策等との連携を進め、生きる支援につながるよう対策を進めます。
- ・ 「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」を継続的に実施し、一般科と精神科の連携により早期に必要な治療につながるような連携体制の構築を進めます。
- ・ 自殺未遂者の支援体制においては、救急告示病院等や精神科医療機関と保健所、市町などとの連携に加え、今後、警察や消防との連携強化を図ります。
- ・ 若年の自殺未遂者の中には、背景に虐待や発達障害などの要因を持つものもあるため、市町家庭児童相談室や教育への技術支援を行います。
- ・ こころに悩みを抱えた人に寄り添った丁寧な相談対応を行うため、電話や対面などによる相談窓口を設け、孤立させない体制を作るとともに、これらの相談窓口の周知を行います。

■ 医療観察法における対象者への医療について

- ・ 医療観察法に基づき、引き続き対象者に対して適切な医療を提供し、社会復帰を促進します。
- ・ 対象者の円滑な地域移行と地域生活の安定を図るため、滋賀県医療観察制度運営連絡協議会等により、医療観察法処遇終了後の精神保健福祉サービスに至る支援へ円滑に引き継がれるように努めます。

(カ) 高次脳機能障害のある人への医療的支援の充実

- ・ リハビリテーションセンターや高次脳機能障害支援センターが連携し、医師やリハビリテーション専門職への高次脳機能障害の理解のための啓発・研修会を開催します。
- ・ 高次脳機能障害について、必要な医療や支援に速やかにつながるよう、医療機関における適切な診断と、退院時にはかかりつけの医療機関や障害福祉サービスに切れ目なくつながる体制の構築を図ります。
- ・ 医療機関で障害特性や地域生活に関する心理教育を当事者・家族に実施できるように働きかけ、地域でのリハビリテーションを更に充実させます。
- ・ 相談を受けた支援者が、誰でも適切に対応できる技術を身につけられるよう資質の向上を図ります。
- ・ 二次保健医療圏において、保健所を中心として連絡調整会議を開催し、保健・医療（リハビリテーションを含む）・介護・福祉・労働等の関係機関による圏域の課題整理や解決に向けた方策の検討、関係者の資質向上等を図ります。

(キ) 難病患者への医療的支援の充実

■ 難病医療提供体制の充実

- ・ 難病医療連携協議会において、従事者の技術力向上を目指した研修会を実施するとともに、拠点病院や協力病院のネットワークを構築するなど、難病医療体制の充実に努めます。
- ・ 難病医療連携協議会において、ICT の活用を含めた各医療機関等との情報共有を推進する仕組みづくりに取り組みます。
- ・ 疾患群ごとに難病診療分野別拠点病院を指定し、早期に正しい診断ができる仕組みづくりに取り組みます。
- ・ 重症難病患者一時入院（レスパイト入院）の受皿となる難病医療協力病院を指定します。
- ・ 在宅療養を支える医療機関に対し、難病患者に対する理解と受入れを促進します。
- ・ 難病医療連携協議会やリハビリテーションセンターなどにおいて研修会を開催するなど、難病医療従事者の資質向上に努めます。

- ・ 小児期診療科と成人期診療科の連携を推進します。

《数値目標（障害者計画）》

指 標	令和元年度実績	令和5年度目標	備考
医療的ケア児者のレスパイト入院受入れ可能病院および医療型短期入所可能事業所	6 / 7 圏域	各二次保健医療圏域に1か所以上整備	保健医療計画
医療的ケア児者への訪問診療可能な診療所	<H29 年度実績> 42 診療所	各二次保健医療圏域に現在数以上整備	保健医療計画
小児在宅支援の受入れ可能な訪問看護ステーション	71 施設	各二次保健医療圏域に現在数以上整備	保健医療計画

② 医療費負担の軽減等

(ア) 重度心身障害者の医療費負担の軽減

- ・ 重度心身障害者（児）福祉医療費助成事業や重度心身障害老人福祉助成費助成事業により、重度障害者の医療費の負担を軽減します。

(イ) 精神障害のある人の医療費負担の軽減等

- ・ 精神障害がある人にとって、精神科への通院が病状の安定に欠かすことができないことから、必要な受診を促進する、精神科通院に係る医療費の負担を軽減します。
- ・ 精神障害がある人の医療費の負担のあり方について、市町と検討の場を設けます。

③ 地域リハビリテーション体制の充実

(ア) 県立リハビリテーションセンター業務の充実

■ 社会参加につなげるプログラム開発や医学的リハの充実

- ・ 県立リハビリテーションセンターの医療機能では、継続的にリハビリテーション医療を必要とする特定の疾病・障害（高次脳機能障害や脊髄損傷、神経難病等）に対して、高度先進的なリハビリテーションの提供や、就学や就労等の社会参加につなげるプログラムの研究開発等を行います。
- ・ また、障害特性に応じた環境調整や短期集中リハビリテーション等、若年の障害のある人に対する医学的リハビリテーションの充実に図ります。

■ 地域包括ケアシステム構築と中核人材育成

- ・ リハビリテーション専門職の団体と協働し、障害のある人への支援を含めた地域包括ケア

システム構築に向けた地域リハビリテーションの展開を図るとともに、地域リハビリテーションの旗振り役となれるリハビリテーション専門職の中核人材の育成を進めます。

■ ICT等の情報発信

- ・ リハビリテーションにかかる県内外の先駆的な取組や、ICT やロボット等、医療介護分野等にかかる先進技術について情報収集と実践を行い、わかりやすい形で情報発信します。

■ リハビリテーション体制づくり

- ・ 各福祉圏域の健康福祉事務所と協働してリハビリテーションにかかる地域の実態や課題を集約し、リハビリテーションの観点から三次機関として県域を俯瞰的に捉え、県民の健康増進、社会参画につながるリハビリテーションの体制づくりを進めます。
- ・ 年齢や障害を問わず、リハビリテーションにかかる相談等に総合的に対応できるよう、ピアサポート、福祉用具の普及や義肢装具の適正利用等、専門的な相談の充実を図るとともに、様々な分野のリハビリテーションにかかる課題に対する取組が推進されるよう調査研究等を進めます。また、関係機関や団体と協働し、県域における総合的なリハビリテーションが提供されるための基盤形成を進めます。
- ・ あわせて、県民や様々な分野の支援者が地域リハビリテーションの担い手となれるよう、県民や支援者等へのリハビリテーションの理解促進を図ります。

■ 県立リハビリテーションセンターの機能再構築

- ・ 子どもから高齢者まで全世代を対象に、それぞれのライフステージに応じた活動や社会参加につながるリハビリテーションが提供できるよう、リハビリテーションの知識・技術を活かしながら、保健、医療、福祉、教育、職業等、様々な分野を総合的に調整できるハブ機能を備え、医療福祉の一体的なサービス提供を行うため、県立リハビリテーションセンターの機能の再構築を目指します。

(イ) 地域リハビリテーションの推進による障害のある人への支援

■ 二次障害予防の推進

- ・ 障害福祉サービス事業所や学校の関係者が、自立や社会参加に向けた支援や二次障害予防の取組を行えるよう、関係機関等と継続的な支援が行える仕組みや体制について検討します。

■ ライフステージに応じた適切な総合的リハビリテーションサービスの提供

- ・ 日常生活圏域において、障害の分野からの相談等にも対応できるよう、地域の事情に応じたリハビリテーション相談支援体制の構築に向けた検討を行います。また、県では相談内容に応じて関係機関が連携し、支援にあたることのできる全県対応の相談支援体制の整備を図ります。

■ 連携活動の強化とネットワークの構築

- ・ 保健・医療・福祉・教育・職業等、行政や関係機関・団体が連携し、リハビリテーションの取組の推進を図れるよう、有機的なネットワークを構築します。
- ・ ピアサポート（同じような立場にある人のサポート）や自助グループが行う社会参加に向けた活動等、当事者の視点にたったリハビリテーションの充実を図れるよう、当事者団体や関係機関の協働支援を推進します。
- ・ 県立リハビリテーションセンターと健康福祉事務所が協働して、リハビリテーションに係る地域の実態や課題を集約し、ICF の考え方に基づいたリハビリテーションの視点を加えて、地域をマネジメントできる体制づくりを検討します。
- ・ 関係機関・団体が協働し、多職種連携学会等を通じた有機的な取組を推進します。

（ウ） 滋賀県リハビリテーション協議会による提供体制整備

- ・ 保健・医療・福祉関係者や関係団体などで構成する「滋賀県リハビリテーション協議会」において提供体制整備の基本方向を検討するとともに、「滋賀県保健医療計画」に基づき関係機関の連携を促進します。

（エ） 地域リハビリテーション提供体制の充実

- ・ 各二次保健医療圏域において、各保健所に設置されている「地域リハビリテーション連絡協議会」における検討とあわせて、地域特性をふまえたネットワークづくりを推進するとともに、協議会での検討結果を踏まえ、必要な施策を推進します。

（４） 防災と防犯の推進のために

① 防災体制の充実

（ア） 防災リテラシー（※）の向上促進

- ・ 滋賀県地域防災計画に基づく防災対策が図られるよう、国の「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針」を参考に、災害に対する基礎的知識や障害特性も踏まえた災害発生