

鳥取県障がい者プラン

～共に生きる社会の構築を目指して～

平成27年3月

(平成30年3月改定)



はじめに

鳥取県では、平成 21 年に「障がいを知り、共に生きる」をスローガンとするあいサポート運動を全国に先駆けて展開してきました。多様な障がいの特性の理解を進め、障がいがある人とない人が共に生きる社会を築くこの運動は、本県から島根、広島、長野、奈良、埼玉、韓国の江原道と、全国・海外へと広がっています。

平成 25 年には、「手話を言語として認めて欲しい」というろう者の切実な声を受けて、全国で初めて鳥取県手話言語条例を制定しました。この条例に基づき、タブレット型端末を活用した遠隔手話通訳サービス、地域・職場での手話講座の推進、手話学習教材を全生徒に配布し学びの輪を広げるなど、手話の輪が県内に広まっています。平成 26 年 11 月には全国高校生手話パフォーマンス甲子園を開催し、秋篠宮紀子妃殿下、佳子内親王殿下の御臨席を賜り、高校生がひたむきに手話で思いを伝えようと青春を燃やし尽くす熱演に、会場は一つになりました。

また、昨年は「あいサポート・アートとっとりフェスタ（第 14 回全国障がい者芸術・文化祭とっとり大会）」を 4 ヶ月にわたって開催しました。秋篠宮紀子妃殿下、佳子内親王殿下が御臨席され、97 のイベントを実施し、3 千人近くの出演者・ボランティア等に支えられ、国内外から 4 万 3 千人の来場者でにぎわい、障がい者が暮らしやすい社会づくりへ新たな飛躍を遂げることができました。

さらに、本県では工賃 3 倍計画を策定し、スイーツを始めとする品質の高い商品開発支援等を行い、障がい者の工賃は全国トップクラスに入っています。このほか、全国で初めて障がい者アスリートの強化指定選手制度を設けるなど、東京オリンピック・パラリンピックを見据えた施策を展開しています。

こうした取組に加え、視覚障がい者向けのパソコンリサイクル事業、重度の身体障がい・知的障がいの重複障がいである重症心身障がい児者の在宅生活を支援する医療型ショートステイ確保事業、強度行動障がい者の受入れ促進事業など、様々な施策を展開しており、こうした本県独自の取組、先進的な取組は全国から注目を集めております。

本県では、平成 16 年度に「一共に生きる社会を目指して一鳥取県障害者計画（新計画）（※平成 21 年に一部改正）」を策定し、「障害の有無にかかわらず、誰もが安心して生活でき、共に社会の構成員としてお互いに人格と個性を尊重し支え合う「共生社会」の実現」を目標に、各種施策に取り組んでまいりましたが、この間、障がい者を取り巻く国内外の環境は大きく変化しています。

平成 26 年 1 月、我が国は「障害者の権利に関する条約」を批准しました。その実現のため、「障害者基本法」の改正や「障害者虐待防止法」、「障害者差別解消法」の制定など、多くの国内法の整備を進めました。

また、平成 18 年に施行された「障害者自立支援法」は、身体・知的・精神の 3 障がいを一元化し、在宅サービスの充実や就労支援の強化を図るなど、障がい者施策の方向性を大きく転換するものでした。その後、改正を重ねながら、平成 25 年には「障害者総合支援法」になり、障がい者の範囲に難病患者等が加わるなど見直しが行われています。

県では、こうした国内外の環境の変化や、これまでの施策の現状と課題等を踏まえ、この度、「鳥取県障がい者プラン～共に生きる社会の構築を目指して～」を策定しました。

この新たなプランでは、障がいのある人もない人も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に向けた「共に生きる社会の構築」を基本理念とし、障がいのある人の社会参加の促進、障がいのある人が能力や適性を生かせる環境の整備、障害福祉サービスの充実、安全で安心して住みやすいまちづくりなどに視点をおき、施策の推進に取り組むこととしています。特に、情報アクセス・コミュニケーション支援、障がい者の文化・芸術活動、スポーツの充実、生活環境等のバリアフリー化、あいサポート運動の推進に力を入れていきたいと考えています。

なお、プラン策定に当たっては、鳥取県障害者施策推進協議会及び鳥取県地域自立支援協議会の委員の皆様方をはじめ、障がいのある人や家族を対象としたアンケート調査、障がい者団体等との意見交換及びパブリックコメント等を通じ、広く多くの県民の皆様から貴重な御意見、御指導をいただきました。改めて、厚くお礼申し上げます。

平成 27 年 3 月

鳥取県知事 平井伸治

【目次】

I	鳥取県障がい者プランについて	
1	あいサポート条例に基づく「共に生きる社会」を目指して	P 1
2	プランの性格・位置づけ	P 3
3	プランの期間	P 5
4	障がい保健福祉圏域	P 5
5	プランの推進	P 6
6	これまでの障がい者計画・障がい福祉計画の進捗状況	P 8
II	鳥取県の現状と今後の見通し	
1	障がい者数等の推移	P 11
2	障害福祉サービスの利用状況	P 21
3	障がい者数等の今後の見通し	P 25
III	障がい者を取り巻く環境の変化	
1	障害者基本法の改正	P 33
2	障害者総合支援法の施行	P 34
3	児童福祉法の改正	P 39
4	障害者虐待防止法の施行	P 40
5	障害者雇用促進法の改正	P 41
6	障害者優先調達推進法の施行	P 42
7	障害者差別解消法の施行	P 43
8	障害者権利条約の批准	P 44
IV	鳥取県の課題	P 45
V	プランの基本的な考え方	
1	基本理念	P 47
2	基本目標	P 48
3	各分野に共通する横断的視点	P 50
VI	分野別施策の基本的方向	
1	生活支援	P 51
2	保健・医療	P 56
3	安全・安心	P 60
4	情報アクセシビリティの向上・コミュニケーション支援	P 62
5	生活環境	P 65
6	雇用・就業等	P 67
7	教育、文化・芸術活動、スポーツ	P 70
8	差別の解消及び権利擁護の推進	P 72
9	あいサポート運動の推進等	P 74
VII	計画の数値目標・見込み量等	
1	障害福祉サービス等の目標・見込量	P 76

2	成果目標	P 76
3	サービス見込量等	P 80
4	その他の数値目標	P 94
(参考1)	鳥取県障害者計画（H21～H25）の目標及び実績	P 98
(参考2)	第4期鳥取県障害福祉計画に規定した施策の評価・実績	P 102
(参考3)	平成26年度鳥取県障がい者の実態・ニーズ調査の結果について	P 115
(参考4)	平成29年度鳥取県障がい児の保護者のニーズ調査の結果について	P 124

鳥取県障がい者プラン ～ 共に生きる社会の構築を目指して ～

I 鳥取県障がい者プランについて

1. あいサポート条例に基づく「共に生きる社会」を目指して

鳥取県では、平成5年に「鳥取県障害者計画（平成5年～14年）」を策定するとともに、平成9年に同計画の具体化を図るための重点施策実施計画として、鳥取県障害者計画7か年重点計画を策定しました。さらに平成16年には、平成16年度から平成25年度までの10年間を計画期間とする「— 共に生きる社会を目指して — 鳥取県障害者計画（新計画）」を策定するとともに、平成16年度から平成20年度の5年間において重点的に進める分野の目標数値を設定し、障がい者施策を展開しました。計画策定後に発達障害者支援法、改正障害者雇用促進法、障害者自立支援法が制定されたこと等を踏まえ、平成21年に鳥取県障害者計画を一部変更しました。

その後、国においては、平成23年6月に「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）」が成立し、障がい者虐待の防止のための法整備が図られました。同年8月に「障害者基本法」が改正され、障がい者の定義の見直しや「合理的配慮」の概念が新たに規定されました。

そして、平成25年4月に、障害者自立支援法に代わり、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」が施行され、難病の方を福祉サービスの対象に加えるなど改正が行われました。

また、同月に、「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律（障害者優先調達推進法）」が施行されました。さらに、平成25年6月に「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）」が成立し、障がい者に対する差別的取扱いを禁止し、国や地方公共団体等に合理的配慮を提供することが義務付けられるとともに、平成26年1月に、障がい者の権利を実現するための措置等を規定する「障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）」を我が国は批准しました。

このような、障がい者施策における大きな法制度の改革や社会情勢の変化を踏まえ、障害者基本法及び障害者総合支援法に基づく「鳥取県障がい者プラン」を平成27年3月に策定しました。

新たなプランの策定後、さらに、平成28年5月には、国において、地域移行の強化等を図る障害者総合支援法の改正が行われるとともに、障がい児支援の充実を目的とした児童福祉法の一部改正が行われました。この児童福祉法の改正では、医療的ケアを要する障がい児の支援の充実等を図ることと併せて、障がい児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、各自治体において障がい児福祉計画を策定することとされました。

県内では、これまでに行ってきた様々な取組をさらに進展させるとともに、新たな課題に対応するため、平成29年6月に「鳥取県民みんなが進める障がい者が暮らしやすい社会づくり条例（愛称：あいサポート条例）」を定めました。この条例では、真の共生社会を目指して、行政・民間事業者・県民が一体となって、障がいのある人が障がいのない人と等しく自分らしく安心して生活することのできる社会の実現に向けて

取り組むこととしています。

このあいサポート条例の趣旨・内容に照らし、施策の見直し等を図るとともに、県内外の直近の動向・見直しの必要性等を踏まえた上で、障がい児者施策をさらに前進させるため、平成 30 年 3 月に鳥取県障がい者プランを一部改定します。

2. プランの性格・位置づけ

- ① このプランは、障害者基本法第11条第2項に基づく鳥取県の障がい者計画及び障害者総合支援法第89条第1項に基づく鳥取県の障がい福祉計画及び児童福祉法第33条の22第1項に基づく鳥取県の障がい児福祉計画であり、障がい者の自立及び社会参加の支援等のための施策、障がい児の療育等のための施策、障害福祉サービス等の提供体制の確保等に係る基本的な考え方や方向性、更に達成すべき目標などを明らかにし、障がい者施策の総合的かつ計画的な推進を図るものとします。
- ② このプランは、今後9年間（障がい福祉計画・障がい児福祉計画に該当する部分は3年間）にわたる県の障がい者施策の羅針盤となるものです。
- ③ このプランは、市町村の障がい者施策を推進する上での基本方向を示すものであり、市町村障がい者計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画の策定に当たっての基本となるものです。

○ 障害者基本法（抜粋）

第十一条 政府は、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、障害者のための施策に関する基本的な計画（以下「障害者基本計画」という。）を策定しなければならない。

- 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。
- 3 市町村は、障害者基本計画及び都道府県障害者計画を基本とするとともに、当該市町村における障害者の状況等を踏まえ、当該市町村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「市町村障害者計画」という。）を策定しなければならない。

○ 障害者総合支援法（抜粋）

（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（以下「都道府県障害福祉計画」という。）を定めるものとする。

- 2 都道府県障害福祉計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
 - 一 障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標に関する事項
 - 二 当該都道府県が定める区域ごとに当該区域における各年度の指定障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援の種類ごとの必要な量の見込み
 - 三 各年度の指定障害者支援施設の必要入所定員総数
 - 四 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項
- 3 都道府県障害福祉計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。
 - 一 前項第一号の区域ごとの指定障害福祉サービス又は指定地域相談支援の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策
 - 二 前項第一号の区域ごとの指定障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援に従事する者の確保又は資質の向上のために講ずる措置に関する事項
 - 三 指定障害者支援施設の施設障害福祉サービスの質の向上のために講ずる措置に関する事項
 - 四 前項第二号の区域ごとの指定障害福祉サービス又は指定地域相談支援及び同項第四号の地域生

活支援事業の提供体制の確保に係る医療機関、教育機関、公共職業安定所その他の職業リハビリテーションの措置を実施する機関その他の関係機関との連携に関する事項

- 4 都道府県障害福祉計画は、障害者基本法第十一条第二項に規定する都道府県障害者計画、社会福祉法第百八条に規定する都道府県地域福祉支援計画その他の法律の規定による計画であつて障害者等の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
- 5 都道府県障害福祉計画は、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第一項に規定する医療計画と相まって、精神科病院に入院している精神障害者の退院の促進に資するものでなければならない。
- 6 都道府県は、協議会を設置したときは、都道府県障害福祉計画を定め、又は変更しようとする場合において、あらかじめ、協議会の意見を聴くよう努めなければならない。
- 7 都道府県は、都道府県障害福祉計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、障害者基本法第三十六条第一項の合議制の機関の意見を聴かななければならない。
- 8 都道府県は、都道府県障害福祉計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に提出しなければならない。

○ 児童福祉法（抜粋）
（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。

- 2 都道府県障害児福祉計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
 - 一 障害児通所支援等の提供体制の確保に係る目標に関する事項
 - 二 当該都道府県が定める区域ごとの各年度の指定通所支援又は指定障害児相談支援の種類ごとの必要な見込量
 - 三 各年度の指定障害児入所施設等の必要入所定員総数
- 3 都道府県障害児福祉計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。
 - 一 前項第二号の区域ごとの指定通所支援の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策
 - 二 前項第二号の区域ごとの指定通所支援又は指定障害児相談支援の質の向上のために講ずる措置に関する事項
 - 三 指定障害児入所施設等の障害児入所支援の質の向上のために講ずる措置に関する事項
 - 四 前項第二号の区域ごとの指定通所支援の提供体制の確保に係る医療機関、教育機関その他の関係機関との連携に関する事項
- 4 都道府県障害児福祉計画は、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第八十九条第一項に規定する都道府県障害福祉計画と一体のものとして作成することができる。
- 5 都道府県障害児福祉計画は、障害者基本法第十一条第二項に規定する都道府県障害者計画、社会福祉法第百八条に規定する都道府県地域福祉支援計画その他の法律の規定による計画であつて障害児の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
- 6 都道府県は、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第八十九条の三第一項に規定する協議会を設置したときは、都道府県障害児福祉計画を定め、又は変更しようとする場合において、あらかじめ、当該協議会の意見を聴くよう努めなければならない。
- 7 都道府県は、都道府県障害児福祉計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、障害者

基本法第三十六条第一項の合議制の機関の意見を聴かなければならない。

8 都道府県は、都道府県障害児福祉計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に提出しなければならない。

第三十三条の二十三 都道府県は、定期的に、前条第二項各号に掲げる事項（都道府県障害児福祉計画に同条第三項各号に掲げる事項を定める場合にあつては、当該各号に掲げる事項を含む。）について、調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは、当該都道府県障害児福祉計画を変更することその他の必要な措置を講ずるものとする。

第三十三条の二十四 都道府県知事は、市町村に対し、市町村障害児福祉計画の作成上の技術的事項について必要な助言をすることができる。

2 厚生労働大臣は、都道府県に対し、都道府県障害児福祉計画の作成の手法その他都道府県障害児福祉計画の作成上の重要な技術的事項について必要な助言をすることができる。

3. プランの期間

プランの期間は、平成 27 年度（2015 年度）から平成 35 年度（2023 年度）までの 9 年間としています。

その理由は、障がい者計画は基本的な計画であり、長期的な視点が必要であること、また、計画期間が 3 年間の障がい福祉計画をプランの中に盛り込み、策定することから、3 の倍数である 9 年間に設定するものです。

障がい福祉計画及び障がい児福祉計画に該当する部分は主にⅦの項目になります。この部分については、3 年に一度見直すことになります。

なお、本プランについては、毎年度、進捗状況を把握するほか、3 年ごとの障がい福祉計画の見直しに併せ、プラン全体の見直しの必要性についても検討する予定です。

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	H33	H34	H35
障がい者計画部分 (障害者基本法)	第 3 期障がい者計画										
障がい福祉計画部 分(総合支援法)	第 3 期障がい 福祉計画		第 4 期障がい 福祉計画			第 5 期障がい 福祉計画			第 6 期障がい 福祉計画		
障がい児福祉計画 部分(児童福祉法)						第 1 期障がい児 福祉計画			第 2 期障がい児 福祉計画		

4. 障がい保健福祉圏域

障がい者施策の推進に当たっては、県及び市町村がそれぞれの役割に応じて企画・実施しますが、市町村の人口規模や地域の実情等に応じて連携又は広域的な取組が必要になることなどから、障がい保健福祉圏域を設定します。

具体的には、次の表のとおり、これまでと同様に鳥取県保健医療計画における二次医療圏及び鳥取県老人福祉計画及び鳥取県介護保険事業支援計画における圏域と同一の圏域とします。

圏 域 名	市 町 村
東部障がい保健福祉圏域 (1市4町)	鳥取市、岩美町、若桜町、智頭町、八頭町
中部障がい保健福祉圏域 (1市4町)	倉吉市、三朝町、湯梨浜町、琴浦町、北栄町
西部障がい保健福祉圏域 (2市7町村)	米子市、境港市、日吉津村、大山町、南部町、伯耆町、日南町、日野町、江府町

5. プランの推進

プランに掲げた施策の着実な推進を図るとともに、実効性を確保するため、次の方法によりプランの推進及び進行管理を行います。

(1) 各主体に期待される役割

本プランの推進に当たっては、県民、障がい者・家族等、障がい者関係団体、障害福祉サービス事業者、企業、市町村、県等が、それぞれの役割を担い、お互いに協働することが必要です。

① 県民

障がいのあるなしにかかわらず地域社会の中で共に生きる社会づくりが求められています。このため、県民一人ひとりがお互いに支える、又は支えられる存在であるとの認識の下、障がいに対する理解を深めお互いを尊重するとともに、それぞれの立場で、地域活動やボランティア活動に積極的に参加し、お互いに支え合う地域づくりが必要です。

② 障がい者・家族等

障がい者は、自ら社会の一員として積極的に社会経済活動に参画し、地域の人たちとの交流を深め、自立した生活を目指すことが期待されています。また、共生社会の実現を目指して、障がい等の状況に応じ地域活動への主体的な参加も期待されています。

共生社会を築くため、まずは地域における障がいに対する理解を深めることが必要ですが、そのためには、障がい者や家族等が地域において積極的に情報を発信することが大切です。当事者や関係者の言葉は何よりも説得力を持つものです。

③ 障がい者関係団体

障がい者の自立と社会参加を促進するため、障がい者やその家族等のニーズに応じた支援活動、障がいや障がい者に対する正しい理解を深めるための啓発活動など、個人や一事業所ではできない活動を自主的かつ積極的に実施することが必要です。

④ 障害福祉サービス事業者等

障害福祉サービス事業者及び障害児通所支援事業者等は、サービスに関する情報の提供、障がいのある人の意向を尊重し、障がいのある人の立場に立った公正で適切なサービスの提供に努めるとともに、サービスの質の向上に努めることが求められます。

また、地域の関係機関と連携を密にし、障がいのある人や家族の相談・援助、施設機能の地域への提供などを通じ、地域のニーズに応じた多面的なサービスの展開、開発を図っていくことが期待されます。

⑤ 企業

企業は、働く意欲のある障がいのある人の積極的な雇用を進めることにより、障がいのある人の地域での自立を支援するという役割が期待されます。

また、企業は地域社会の一員として、地域におけるボランティア活動など積極的な社会貢献活動を進める中で、障がいのある人の地域生活を支援することが期待されます。

さらに、施設や車両、住宅等のサービス提供において、障がいのある人の安全かつ快適な利用に配慮することが求められます。

⑥ 市町村

地方分権が進展するなか、障がいのある人への福祉の提供については、市町村が大半の役割を担うこととなりました。住民に最も身近な自治体として、住民ニーズを的確に把握し、日常的に必要なとされる福祉・保健・教育・医療サービスをきめ細かく、主体的に展開していくことが、一層求められています。

そのために、施策を総合的、一体的に提供するための計画づくりや、推進体制の整備が期待されます。

- ・福祉サービスの提供主体として、障がいのある人の生活実態を把握し、就労支援や教育等の関係機関との連携を図り、必要なサービスを計画的に実施
- ・障がい福祉に関する情報提供や相談・支援等を行うとともに、コミュニケーション支援や虐待防止、権利擁護等に関する必要な援助を実施
- ・地域生活支援事業を各市町村の創意工夫により、地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な事業形態で、効率的、効果的に実施

⑦ 県

県は、総合的・専門的な事業、市町村で行うことが困難な広域的な事業の実施や市町村等への助言、支援を行います。

また、圏域又は全県単位での調整が必要な施設入所支援等の適正配置の調整や、障がい保健福祉圏域間の調整などを通じ、各圏域間で均衡あるサービス提供体制の推進を図ります。

サービスの提供体制に関しては、地域の社会資源の活用による多様な事業者の参入を促進するとともに、人材の確保と研修、指導及び監査等を通じた質の向上に努めます。

さらに、地域のニーズにあった福祉サービス提供の推進やそのための財源確保などのため、国に対して政策提案を行います。

⑧ 鳥取県障害者施策推進協議会・鳥取県地域自立支援協議会

本プラン策定に大きく関与していただく県の附属機関として、鳥取県障害者施策推進協議会と鳥取県地域自立支援協議会があります。

鳥取県障害者施策推進協議会は、障害者基本法に基づくものであり、県の障がい者計画への意見付与、県の障がい者施策の総合的かつ計画的な推進について必

要な事項を調査審議し、及びその施策の実施状況を監視する等の役割をもつ機関となります。一方、鳥取県地域自立支援協議会は、障害者総合支援法に基づくものであり、地域における障がい者の支援体制の整備に関する事項や圏域において生じている県全域又は広域にわたる課題に関する事項等を調査審議する機関となります。

(2) 推進体制

① 障がい者関係団体等との連携

県では、障がい者関係団体等が多様な活動を積極的に行っていることから、日頃からこれらの関係者と意見交換を行い、現場の声や当事者の声を取り入れながら一体となって施策を進めます。

② 市町村との連携

障がいのある人が、必要な保健福祉サービスを県内どこでも受けられるように、市町村と連携を図り、施策の効果的な推進に努めます。

③ 県庁内関係部局との連携

障がい者施策は、福祉・保健・医療・教育・就労・生活環境等多くの分野にわたるため、関係部局が連携して取り組みます。

④ 鳥取県障害者施策推進協議会、鳥取県地域自立支援協議会

地域全体で障がい者を支える力を高める観点から、障がい児者関係団体等の関係者、障害福祉サービス事業者、保健・医療関係者等をメンバーとする鳥取県障害者施策推進協議会及び鳥取県地域自立支援協議会の開催等を通じて、関係機関相互のネットワークを構築、強化します。

⑤ 評価、進行管理、プランの見直し等

鳥取県障害者施策推進協議会において、毎年度、プランに基づく施策の実施状況の評価及び進行管理を行うとともに、必要な施策の検討を行います。また、障がい福祉計画及び障がい児福祉計画の見直し時期に併せ、障がい者プランの見直しについても検討し、必要な対応を行います。また、鳥取県地域自立支援協議会において、年度ごとに障がい福祉計画及び障がい児福祉計画の推進、進行管理、課題解決に関する検討を行います。

6. これまでの障がい者計画・障がい福祉計画の進捗状況

(1) 障がい者計画

平成21年に改訂した鳥取県障がい者計画では、数値目標を設定し、障がい者施策を進めてきました。結果は（参考1）のとおりです。

結果概要について、生活支援の分野では生活介護などの日中活動系サービスは目標を達成していますが、利用者の自宅に出向く訪問系サービス、レスパイト等に対応する短期入所など、一部のサービスで目標値を達成できていない傾向が見られます。また、バリアフリー化は、概ね目標を達成している項目が多いですが、市町村の施設で遅れがあります。そして、教育面は、職員の専門性などソフト面で目標を達成できていない傾向が、また、雇用・就業面では法定雇用率を達成できていない機関が見られることなどから、更なる取組が求められます。（※）

については、本プランにおいて、国の障害者基本計画を基礎とし、新たな数値目標を設定します。※目標達成年度はH25年度であるが、H26年度に達成に転じた項目もある。

(2) 障がい福祉計画

平成26年度に策定した第4期鳥取県障がい福祉計画では、入所者の地域移行、入院中の精神障がい者の地域移行、福祉施設等から一般就労への移行について、数値目標を定め、取組を進めてきました。その結果は以下のとおりです。(詳細は参考2)

① 施設入所者の地域生活への移行

項目	単位	目標値	実績		摘要
		29年度	27年度	28年度	
地域移行者数	人	147	7	11	施設入所から自宅、グループホーム、ケアホーム等へ移行する者の数
施設入所者の削減数	人	67	1	15	

地域移行者数、施設入所者の削減数は県内のこれまでの実績、また、全国状況を見るに、目標値の達成は難しい現状にあります。その要因としては、入所者の重度化・高齢化が進む中で、施設入所者の受け皿となるグループホームや居宅介護等、地域生活を支援するサービスの整備のペースが鈍化又は停滞していることが考えられます。

② 入院中の精神障がい者の地域生活への移行

項目	単位	目標値	実績		摘要
		29年度	27年度	28年度	
入院後3ヶ月時点の平均退院率	%	64	57.7	56.5	毎年度6月に入院した患者の入院後3か月時点の退院率で実績把握
入院後1年時点の平均退院率	%	91	87.1	83.9	毎年度6月に入院した患者の入院後1年時点の退院率で実績把握
在院期間1年以上の長期在院者数	人	912人 以下	999	977	

入院後3ヶ月及び1年時点での平均退院率、在院期間1年以上の長期在院者数について、平成28年度実績から見ると目標値の達成は難しいと考えられます。その要因としては、精神障がい者の受け皿となるグループホームや居宅介護等、地域生活を支援するサービスの整備のペースが鈍化若しくは停滞していること、また、地域社会の障がいに対する理解が不足していることなどが考えられます。

③ 地域生活支援拠点等の設置

項目	単位	目標値	実績		摘要
		29年度	27年度	28年度	
地域生活支援拠点等の整備	箇所	19	0	0	各市町村に少なくとも1つの拠点

障がい者の地域生活を支援する機能(相談、体験の機会・場、緊急時の受入れ・対応、専門性、地域の体制づくり等)の集約等を行う拠点等について、市町村や

圏域協議会での議論が進んでいない状況にあり、第4期計画での実績がありませんでした。各市町村の働きを促進するために、どのような取組が必要かという議論を県においても進めながら、平成32年度末までに各市町村に少なくとも1つの拠点を整備することとします。

④ 福祉施設等から一般就労への移行

項目	単位	目標値	実績		摘要
		29年度	27年度	28年度	
一般就労移行者数	人	138	99	84	施設を退所し、一般就労する者の数
ハローワークのチーム支援による福祉施設利用者の支援	人	138	39	41	
障がいのある人の態様に応じた多様な委託訓練事業の受講者数	人	14	3	5	
障害者試行雇用事業(トライアル雇用)の開始者数	人	42	13	15	
職場適応援助者(ジョブコーチ)による支援の対象者数	人	69	16	24	
障害者就業・生活支援センター事業の支援対象者数	人	64	20	37	

福祉施設等から一般就労への移行に関する項目については、一般就労移行者数など目標を達成しておらず、福祉施設を退所し、一般就労等に繋がる支援が道半ばであったことを示しています。今後も継続して、福祉的就労から一般就労への移行や移行後の定着について、公共職業安定所など関係機関や委託機関との連携を強化し、新たな障害福祉サービスである「就労定着支援」の利用を促すなど様々な方向からのアプローチを行う必要があります。

⑤ 県が実施する地域生活支援事業

県が実施する地域生活支援事業の見込み量については、制度改正で廃止されたものなどもありますが、全体としては見込み量を達成しているものが多いと考えられます。

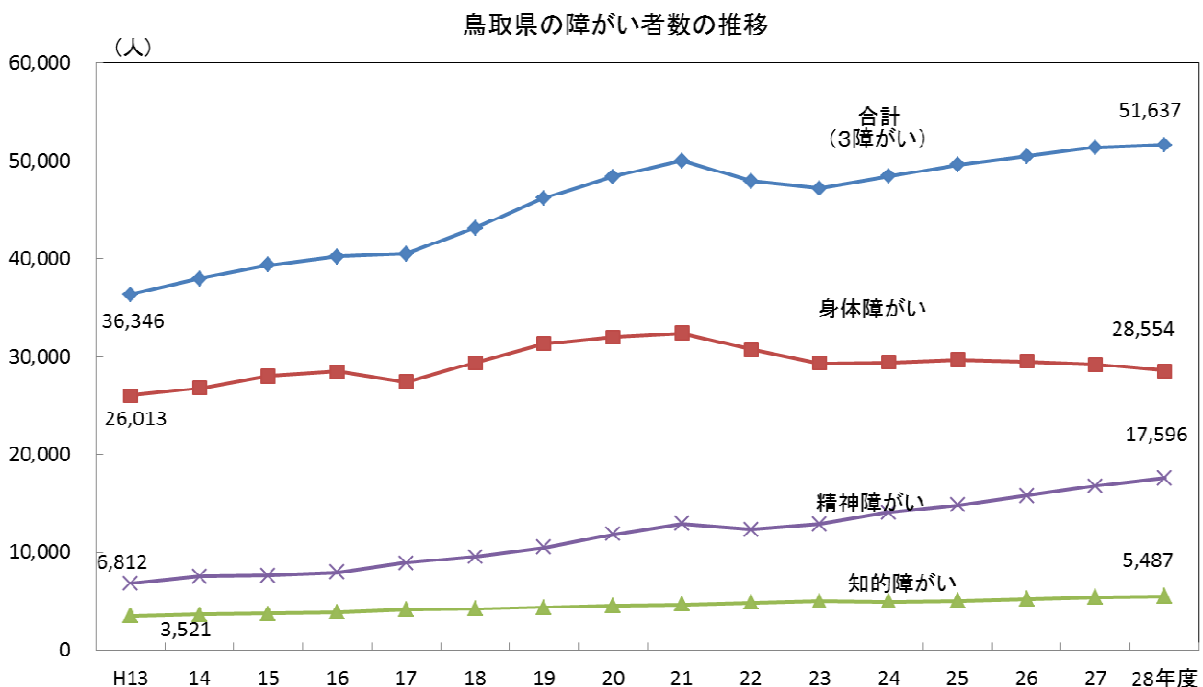
II 鳥取県の現状と今後の見通し

1. 障がい者数等の推移

平成 28 年度現在で、身体障がい者数（手帳）28,554 人、知的障がい者数（手帳）5,487 人、精神障がい者数（入院・通院）17,596 人、合計 51,627 人です。身体障がいは横ばい、知的障がいは緩やかに増加、精神障がいは増加傾向にあります。

鳥取県の障がい者数の推移 (人)

	H13	H17	H21	H25	H28
合計	36,346	40,493	50,019	49,588	51,637
身体	26,013	27,420	32,402	29,699	28,554
知的	3,521	4,157	4,669	5,055	5,487
精神	6,812	8,916	12,948	14,834	17,596



※身体、知的障がい者数は、福祉行政報告例における手帳所持者数による。(各年度3月末現在)

※精神障がい者数は、各年度6月末現在の入院患者（精神保健福祉資料）と各年度末現在の通院医療費公費負担患者（障害者手帳管理システムで管理）の数値による。

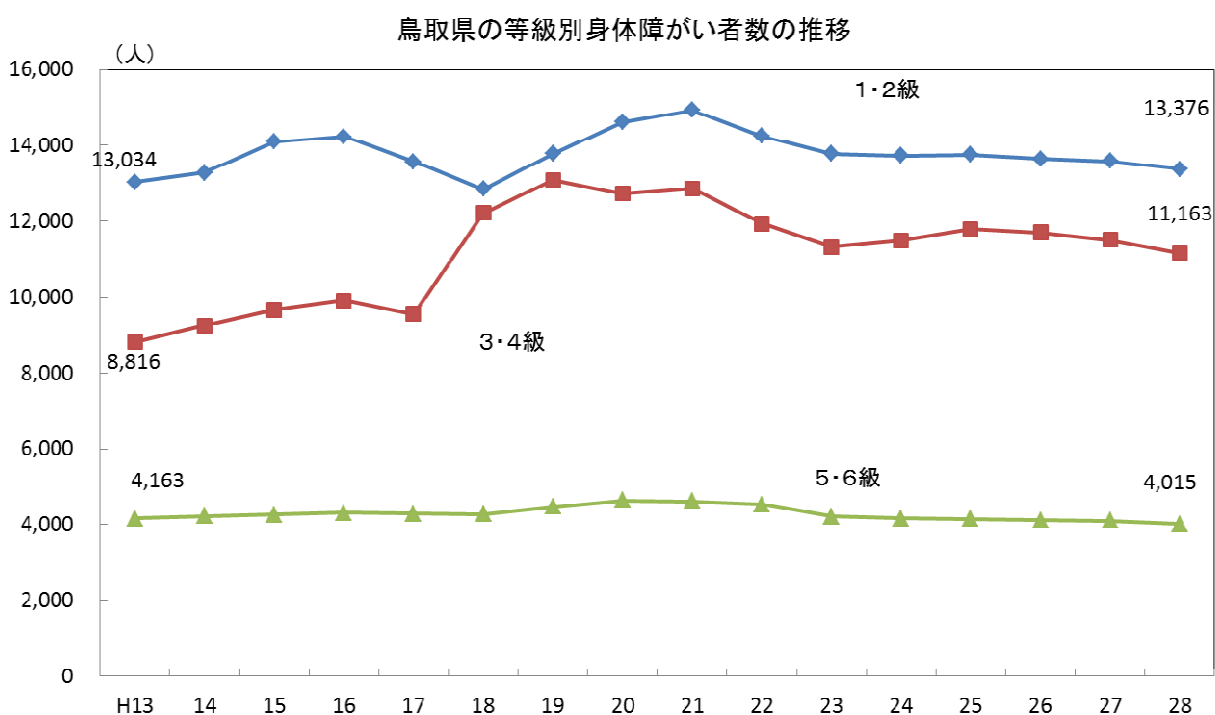
(1) 身体障がい者数の推移（手帳所持者数）

① 等級別

平成28年度現在で、1～2級の重い障がいを有する身体障がい者は13,376人、3～4級の障がいを有する身体障がい者は11,163人、5～6級の比較的軽い障がいを有する身体障がい者は4,015人です。半数弱を重度の方が占めています。

鳥取県の等級別身体障がい者数の推移 (人)

	H13	H17	H21	H25	H28
1・2級	13,034	13,572	14,926	13,756	13,376
3・4級	8,816	9,558	12,864	11,794	11,163
5・6級	4,163	4,290	4,612	4,149	4,015

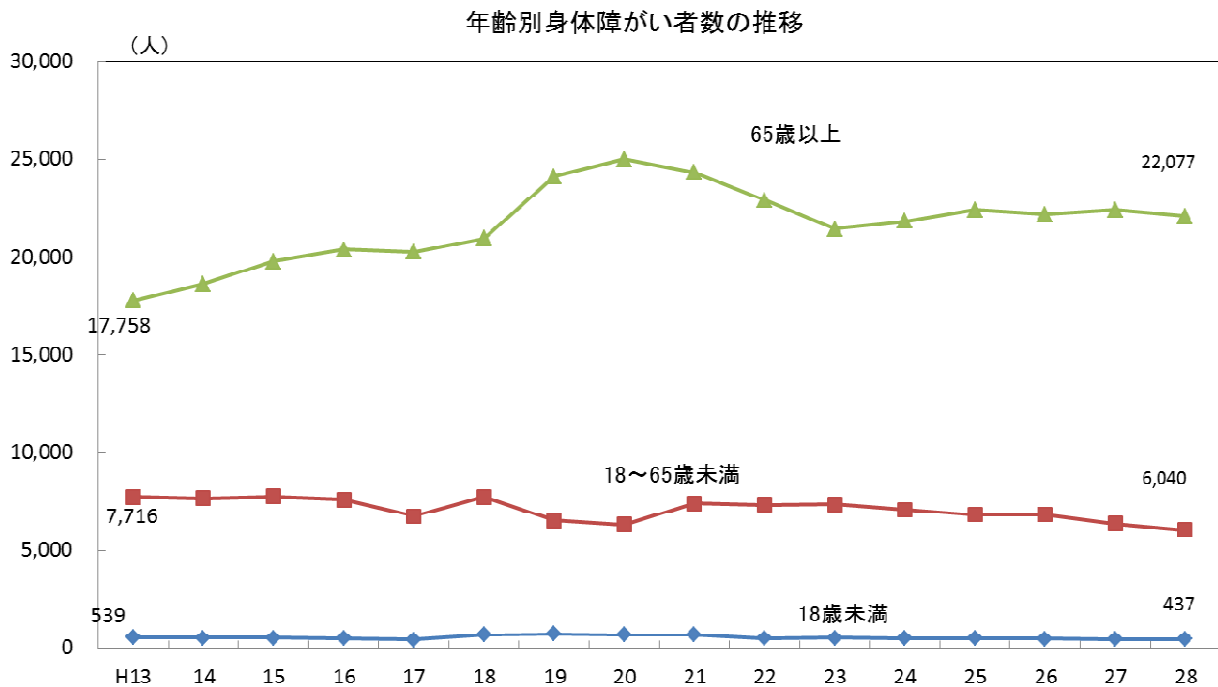


② 年齢別

平成 28 年度現在で、年齢別に身体障がい者数をみると、65 歳以上が最も多い年齢層となっています。一方、近年では全体としてその数が緩やかに減少してきていると言えます。

鳥取県の年齢別身体障がい者数の推移 (人)

	H13	H17	H21	H25	H28
～18 歳	539	405	677	483	437
18～65 歳	7,716	6,748	7,395	6,811	6,040
65 歳～	17,758	20,267	24,330	22,405	22,077

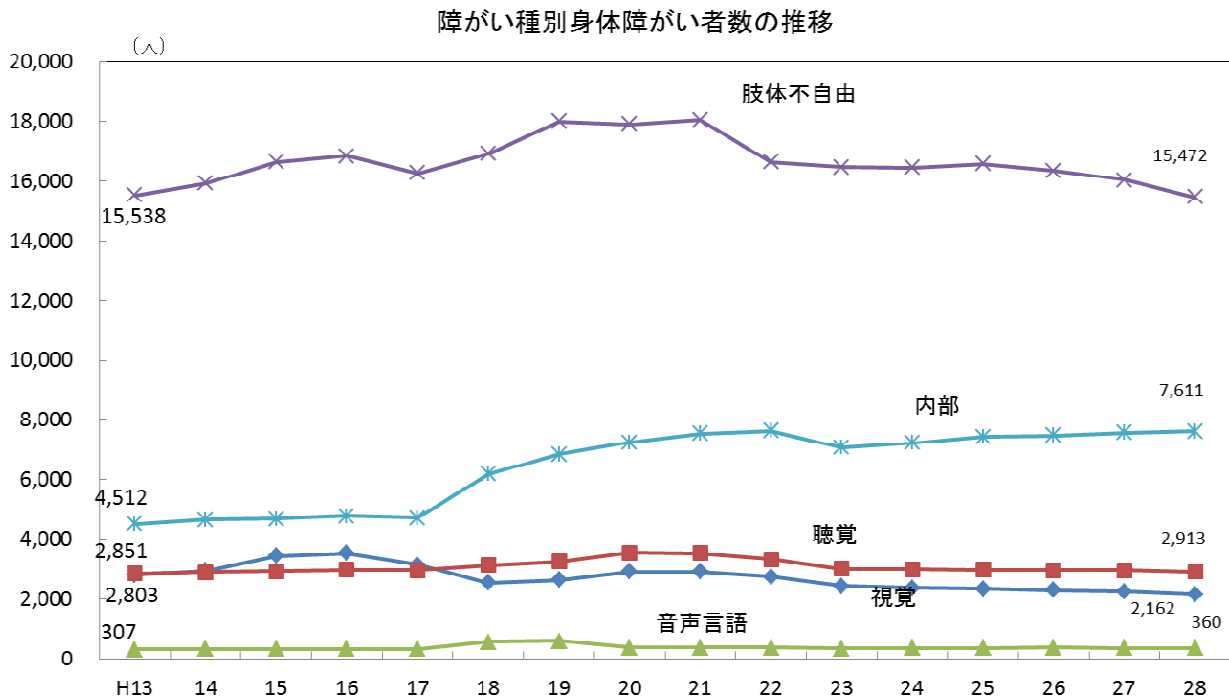


③ 主な障がい種別

平成 28 年度現在で、主な障がい種別の身体障がい者数をみると、視覚障がい、聴覚障がいは最近はやや緩やかな減少傾向、音声言語障がいは横ばい、肢体不自由は緩やかな減少傾向、内部障がいは増加傾向にあります。

鳥取県の主な障がい種別身体障がい者数の推移 (人)

	H13	H17	H21	H25	H28
視覚	2,803	3,142	2,907	2,344	2,162
聴覚平衡	2,851	2,962	3,535	2,982	2,913
音声言語	307	329	374	359	360
肢体	15,538	16,274	18,051	16,584	15,472
内部	4,512	4,711	7,535	7,430	7,611



④ 全国との比較

平成 23 年度現在で、身体障害者手帳所持者の人口比（手帳所持者を人口で割ったもの）を見ると、主な障がい種別、等級別で見ても、鳥取県は身体障害者手帳を所持している人の割合が高いことが分かります。

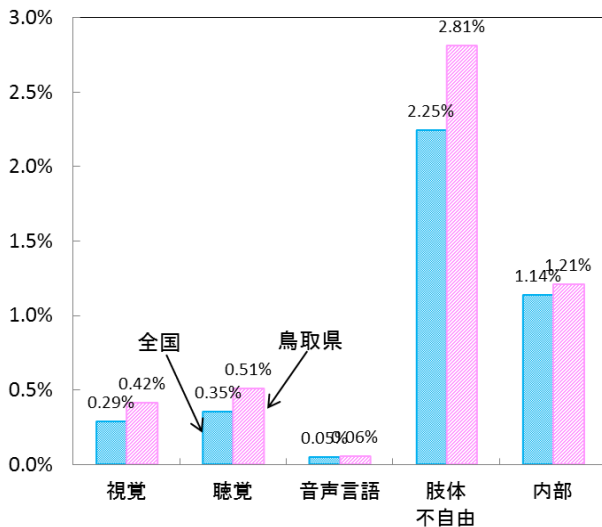
障がい種別身体障害者手帳保持率(H23)

	視覚	聴覚	音声言語	肢体不自由	内部
全国	0.29%	0.35%	0.05%	2.25%	1.14%
鳥取	0.42%	0.51%	0.06%	2.81%	1.21%

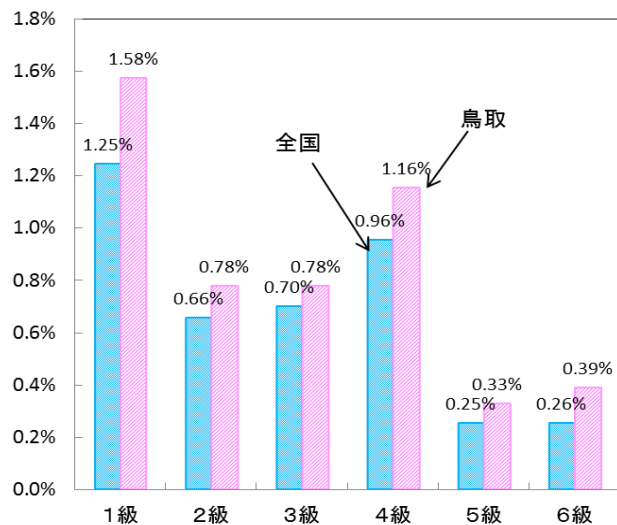
等級別身体障害者手帳保持率(H23)

	1級	2級	3級	4級	5級	6級
全国	1.25%	0.66%	0.70%	0.96%	0.25%	0.26%
鳥取	1.58%	0.78%	0.78%	1.16%	0.33%	0.39%

身体障害者手帳(種別)保持率(H23)



身体障害者手帳(級別)保持率(H23)



(2) 知的障がい者数の推移（療育手帳所持者数）

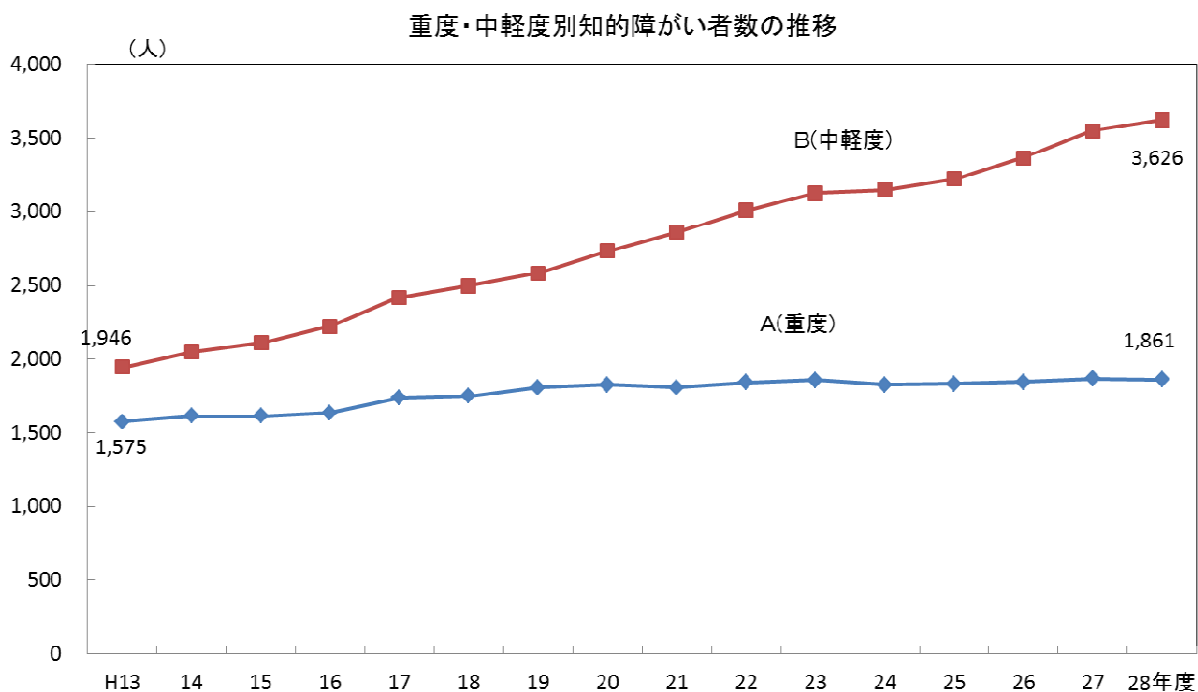
① 等級別

平成 28 年度現在で、重度（A）の障がいを有する知的障がい者は 1,861 人と緩やかに増加しています。また、中軽度（B）の障がいを有する知的障がい者は 3,626 人と増加傾向にあります。

平成 13 年度と比較して、重度は 18%の増、中軽度は 86%の増と中軽度の知的障がい者の増加幅が大きくなっています。

鳥取県の等級別知的障がい者数の推移 (人)

	H13	H17	H21	H25	H28
A(重度)	1,575	1,737	1,807	1,831	1,861
B(中軽度)	1,946	2,420	2,862	3,224	3,626

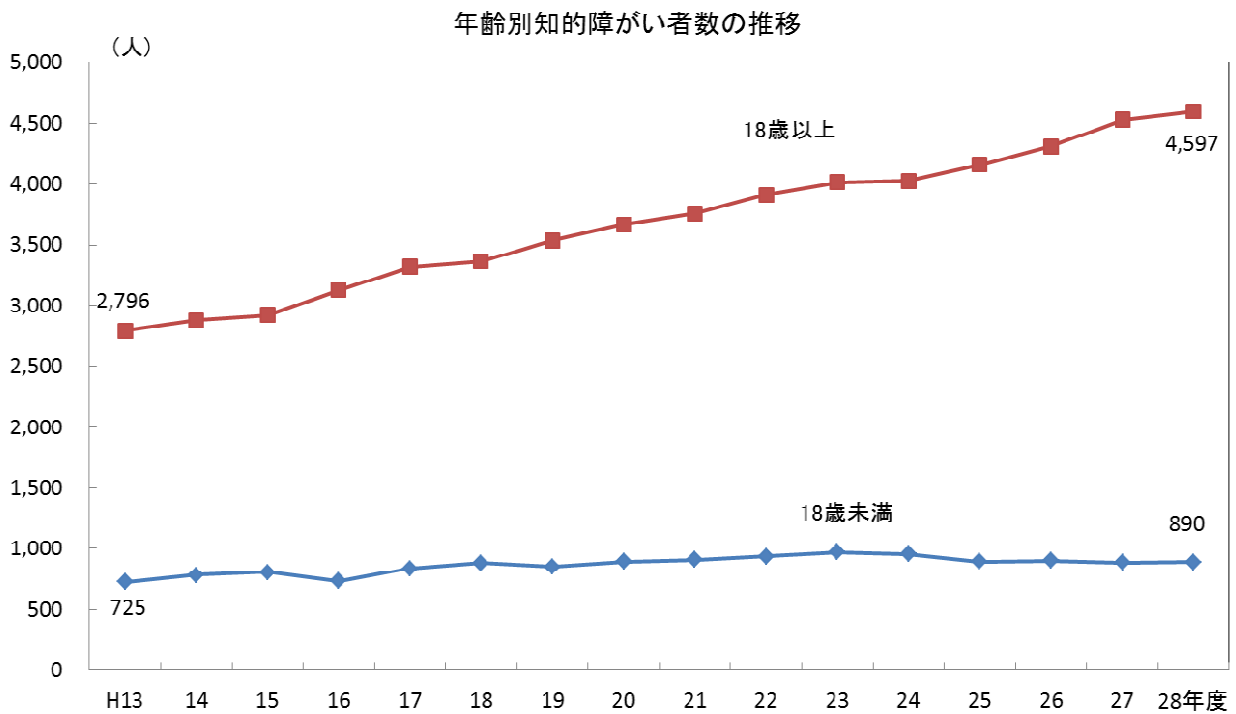


② 年齢別

平成 28 年度現在で、年齢別に知的障がい者数をみると、18 歳未満は 890 人で平成 13 年度から緩やかな増加傾向を示しています。また、18 歳以上は増加傾向が続いており、知的障がい者の高齢化が進んでいることが見て取れます。

鳥取県の年齢別知的障がい者数の推移 (人)

	H13	H17	H21	H25	H28
18 歳未満	725	838	909	895	890
18 歳以上	2,796	3,319	3,760	4,160	4,597



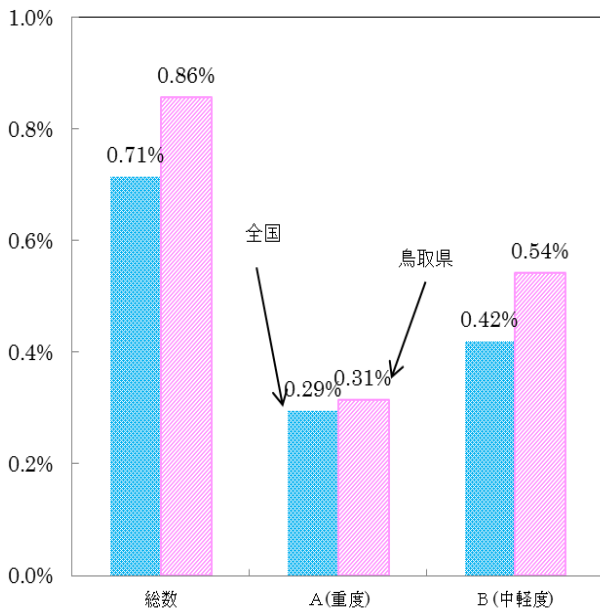
③ 全国との比較

平成 24 年度現在で、療育手帳所持者の人口比(手帳所持者を人口で割ったもの)を見ると、等級別で見ると重度、中軽度ともに全国平均を上回り、年齢別で見ると、18 歳未満は全国平均を下回り、18 歳以上は全国平均を上回っています。

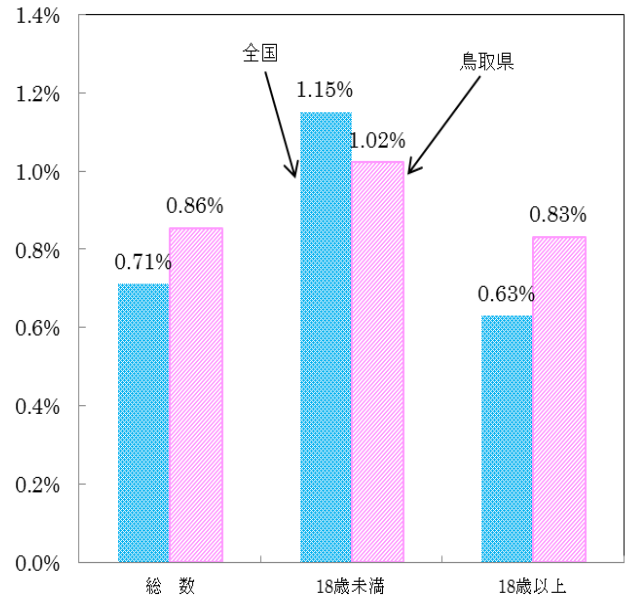
	総数	A(重度)	B(中軽度)
全国	0.71%	0.29%	0.42%
鳥取	0.86%	0.31%	0.54%

	総数	18歳未満	18歳以上
全国	0.71%	1.15%	0.63%
鳥取県	0.86%	1.02%	0.83%

等級別療育手帳所持者割合(H24)



年齢別療育手帳所持者割合(H24)



(3) 精神障がい者数の推移

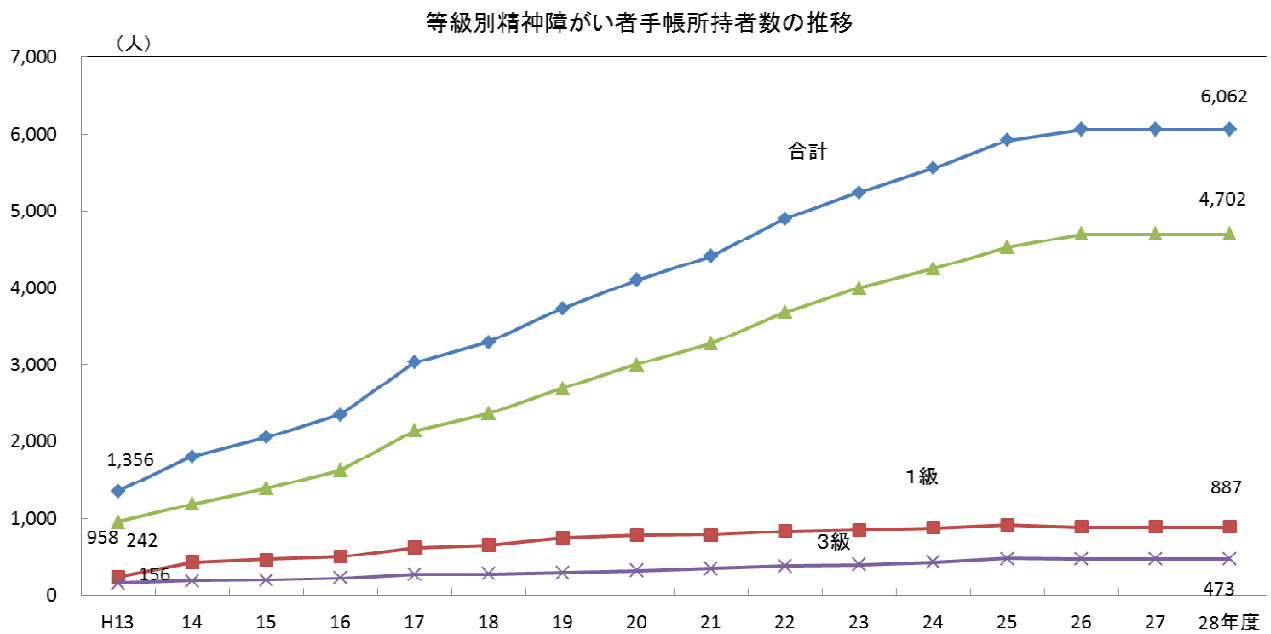
① 等級別（精神障害者保健福祉手帳所持者数）

平成 28 年度現在で、精神障害者保健福祉手帳を所持する精神障がい者数は 6,062 人と年々増加しています。

等級別に見ると、中度の 2 級の増加が目立ちますが、重度の 1 級、軽度の 3 級も増加傾向にあります。

鳥取県の精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移 (人)

	H13	H17	H21	H25	H28
合計	1,356	3,032	4,408	5,920	6,062
1級	242	621	785	916	887
2級	958	2,141	3,274	4,529	4,702
3級	156	270	349	475	473



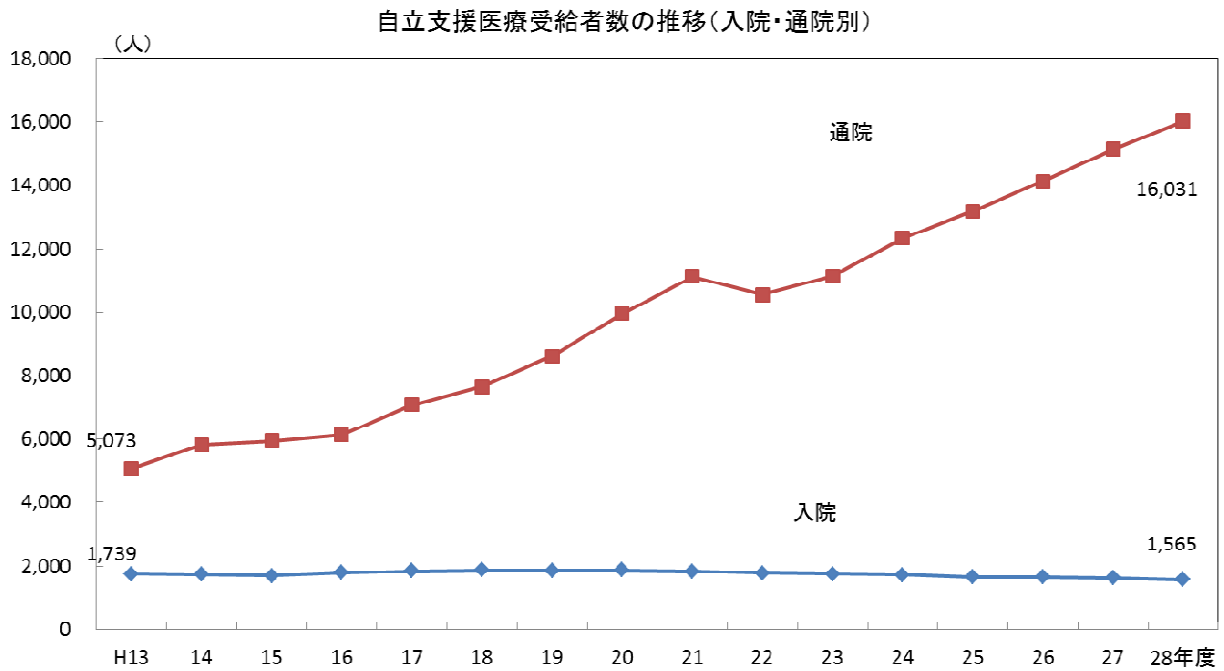
※障害者手帳発行・管理システムで管理している数値。各年度3月末現在

② 入院・通院別（自立支援医療受給者数等）

平成 28 年度で、精神障がい者は、入院は 1,565 人であり緩やかに減少しています。一方で、通院は大きく増加しており、平成 13 年度と比較して平成 28 年度は 16,031 人と約 3 倍に増加しています。

鳥取県の自立支援医療受給者数の推移(入院・通院別) (人)

	H13	H17	H21	H25	H28
入院	1,739	1,838	1,825	1,651	1,565
通院	5,073	7,078	11,123	13,183	16,031



2. 障害福祉サービスの利用状況

(1) 障害福祉サービスの利用者数

平成 25 年 11 月現在の鳥取県の障がい者の障害福祉サービスの利用者数（実数）は、5,206 人です。全国の状況と比較すると、サービス利用者数の総人口に占める割合及び障がい者に占める割合は、いずれも全国平均を上回り全国トップの利用状況です。

障害福祉サービスは、介護保険サービス等と比較して全国的にサービスが足りない等の指摘を受けている中で、全国を上回る利用状況にあることはサービスの基盤整備が進んでいることの表れと考えられます。

総人口に占める割合

順位	県名	割合
1	鳥取県	0.90%
2	島根県	0.89%
3	北海道	0.82%
4	沖縄県	0.81%
5	長崎県	0.80%
～		
	全国平均	0.54%
～		
43	茨城県	0.44%
44	愛知県	0.43%
45	神奈川県	0.42%
46	千葉県	0.37%
47	埼玉県	0.36%

障がい者に占める割合

順位	県名	割合
1	鳥取県	11.33%
2	青森県	10.52%
3	岩手県	10.50%
4	徳島県	10.11%
5	長崎県	10.02%
～		
	全国平均	8.46%
～		
43	岐阜県	7.51%
44	京都府	7.41%
45	秋田県	7.40%
46	香川県	7.39%
47	山口県	7.27%

※厚生労働省の統計情報（障害福祉サービス等の利用状況について）他より

(2) サービス種別の利用状況

サービスの種類ごとの利用状況を見ると、全国平均を上回っているのは、療養介護、グループホーム、施設入所支援、就労継続支援A・B型など通所若しくは入所施設の利用が多い状況です。特に、就労継続支援A・B型は全国平均の2倍前後の利用状況となっています。

一方、利用が少ないサービスとしては、重度訪問介護、重度包括支援、同行援護など利用者の自宅等に訪問するタイプのサービスや、在宅生活を支える短期入所など、サービス利用者の在宅生活を支えるサービスが少ないことがわかります。

鳥取県は、全国と比べてサービスの利用状況は多いことから、今後は、利用が少ないサービスを重点的に整備するなど計画的なサービス拠点の整備が必要になるものと考えられます。

サービス種別の利用者の状況(全国との比較)

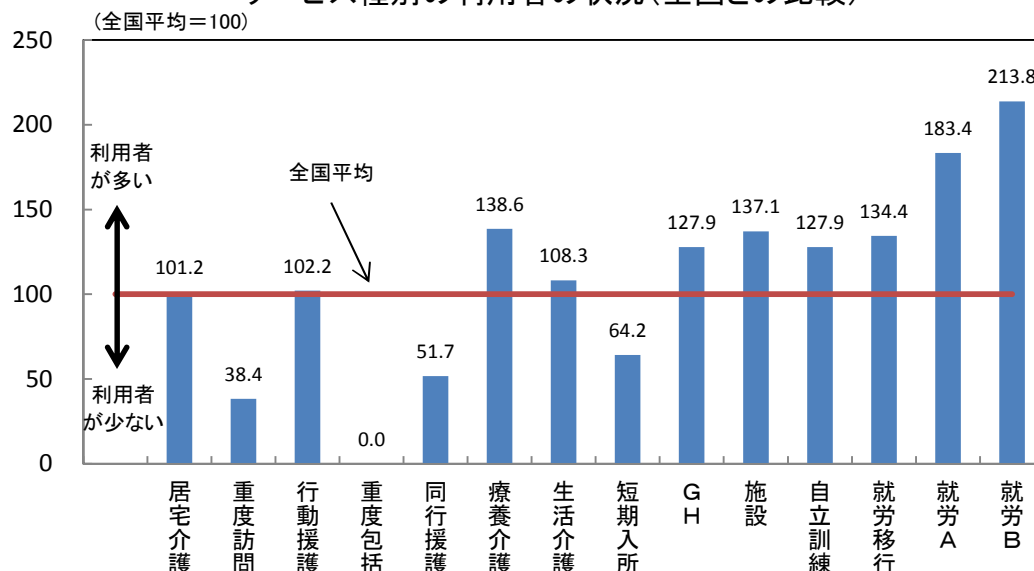
	居宅介護	重度訪問	行動援護	重度包括	同行援護	療養介護	生活介護
鳥取	101.2	38.4	102.2	0.0	51.7	138.6	108.3

(全国平均=100)

短期入所	GH	施設	自立訓練	就労移行	就労A	就労B
64.2	127.9	137.1	127.9	134.4	183.4	213.8

※各サービス利用者/障がい者数で比較

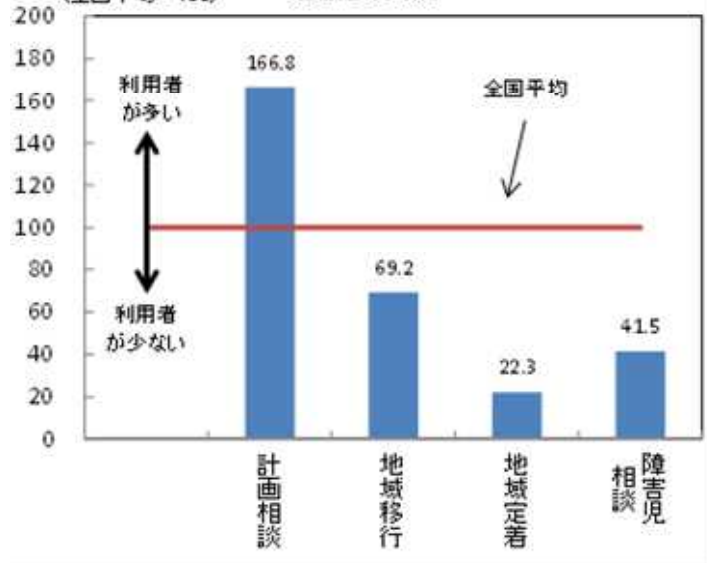
サービス種別の利用者の状況(全国との比較)



また、相談支援の状況としては、計画相談は全国平均を大きく上回っていますが、地域移行支援、地域定着支援、障害児相談支援は全国平均を大きく下回っています。施設から地域生活への移行など障がい者の地域移行が政策の方向性となっていること等を踏まえると、地域移行支援や地域定着支援などに注力していくことが必要です。

相談の種別の利用者の状況

(全国平均 = 100) (全国との比較)



※各サービス利用者/障がい者数で比較

(3) 障がい児の状況

障がい児の福祉サービスの利用状況を見ると、本県の利用児数の割合は全国の利用児数の割合をやや下回る状況です。

サービスの種類ごとの利用状況を見ると、医療型児童発達支援、福祉型障害児入所支援、医療型障害児入所支援は全国の利用児数の割合を上回っていますが、福祉型児童発達支援、放課後等デイサービスは全国の利用児数の割合を下回っています。

引き続き本県の障がい児の福祉サービスの利用ニーズの把握等に努めるとともに、不足しているサービスの基盤整備が必要です。

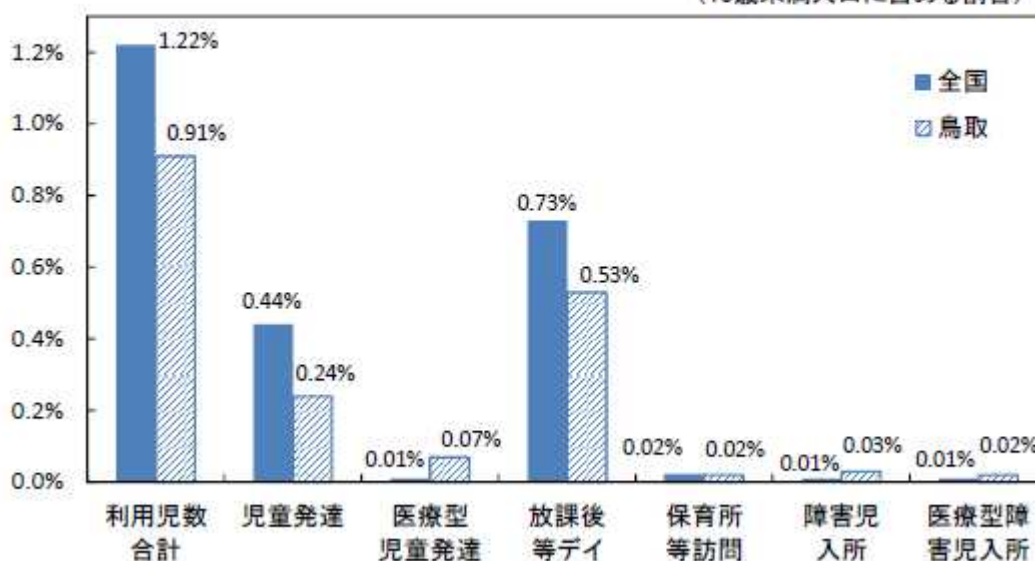
障がい児の福祉サービスの利用状況(全国との比較、H28.10)

(18歳未満人口に占める割合)

	利用児数 合計						
		児童発達	医療型 児童発達	放課後 等デイ	保育所 等訪問	障害児 入所	医療型障 害児入所
全国	1.22%	0.44%	0.01%	0.73%	0.02%	0.01%	0.01%
鳥取	0.91%	0.24%	0.07%	0.53%	0.02%	0.03%	0.02%

障がい児の福祉サービスの利用状況(全国との比較、H28.10)

(18歳未満人口に占める割合)



3. 障がい者数等の今後の見通し

1では障がい者数のこれまでの推移などを見てきましたが、今後の障がい者施策を考える上で、今後の障がい者数の見通しが必要になります。しかし、障がい者に関するデータは全国的に見ても整備されておらず、今後の見通しを精緻に試算することは困難です。

このため、今回のプランでは、身体障がい者、知的障がい者については、これまでの年齢別手帳所持率の傾向を踏まえた経年の所持率に将来推計人口を乗じることにより、また、精神障がい者については、自立支援医療受給者数等の傾向を踏まえた経年の在院率や通院率に将来推計人口を乗じることにより、将来的な見通しを機械的に試算しました。

なお、この推計は現行の障がい者手帳制度、自立支援医療制度を前提にしたものであり、これらの仕組みの見直しなどが行われれば、当然将来の見通しも変更されるべきものです。

その結果によると、身体障がい者は横ばい若しくは緩やかに増加、知的障がい者は緩やかに増加、精神障がい者（入院）は緩やかに減少、精神障がい者（通院）は大幅に増加すると見込まれます。

	H22	H27	H32	H37
身体障がい者	32,651	30,164	31,398	31,859
知的障がい者	4,704	5,230	5,617	5,933
精神障がい者(入院)	1,780	1,565	1,388	1,216
精神障がい者(通院)	12,195	16,883	20,277	23,245

