



(案)

第2期 ひょうご 障害者福祉計画

令和4年3月

2022

兵庫県

カンタ君!

中学校とも お別れだねえ

木々が芽吹き始め、やわらかな日差しが心地よく感じられる季節になりました。

中学校の先生方、生徒のみなさん、いつもカンタの日々の姿をあたたく受け止めて下さり本当にありがとうございます。

3年前の4月、入学式を終えた数日後、全校のみなさんにカンタの障害のことをお話しさせていただきました。カンタには「自閉症」という障害があり、独特のこだわりが中学校の生活と合わない部分も多いです。成長もとてもゆっくりしているので、みんなの成長スピードについていけず、年齢を重ねるにつれ周囲のみんなとの差も広がってしまいます。そんなカンタが中学校で頑張っていけるのか…。正直とても不安でした。でも、あの日、真っ直ぐに私の話に耳を傾けてくれているみなさんの姿を観て、「大丈夫。きっとカンタはこの中で頑張りぬくことができる!」と心から安心することができました。あれから3年、いろんな日がありましたが、カンタはインフルエンザで休んだ以外は1日も休まず、1日も行き渋ることなく、自分の意思で登校することができました。自閉症に加え知的障害もあるカンタがどうしてこんなに楽しくイキイキと学校生活を送ることができたのか、その答えをやっと見つけることができました。

カンタには障害があります。でも、中学校の中ではその障害がなくなるのです。それは、先生方も生徒のみなさんもカンタを変えようとするのではなく「どうやったらカンタも参加できるのか」「どんな支えがあれば安心して過ごすことができるのか」。いつもカンタの内面に気持ちを向けて下さっているからです。学校生活の中で次々とやってくる障害も、いろんな方法を考え、その障害を取っ払ってくださいました。これは本当にすごいこと! 障害者との共生社

会の理想として世界レベルで語られている内容です。そんな周囲の働きかけに、カンタも少しずつ応えられるようになり、自らの意志でいろんなことにチャレンジできるようになっていきました。

カンタは、幼少期から運動会などの行事がとても苦手でした。注目を浴びることや、集団行動がとても苦手だったからです。だから中学校での体育大会や文化祭は「参加しない」と言っても仕方ないと思っていました。それでも、できることだけでもチャレンジしようと頑張った1年生の体育大会。あと1種目で目標達成と挑んだ二人三脚で、バランスを崩し大転倒。先生と仲間にも支えてもらい、なんとか退場門までは泣かずにいましたが、教室に戻ってから大泣き、大パニック! 私は心の中で「カンタの体育大会はこれで終わったな…」と思いました。

でも、カンタとペアを組んでくれた友だちをはじめクラスのみんなが、遅くても転んでも文句ひとつ言わず最後まで全力で戦ってくれたことが本当に嬉しく、もしカンタが「もう体育大会はやめておくよ」と言ったとしても何の悔いもありませんでした。

ところが、2年生の体育大会でカンタが出した答えは、「二人三脚はやめておく」だったのです。おまけに、小学校から一度もやったことのない大縄跳びに参加するというではありませんか! 「一人で跳ぶこともろくにできないカンタが、みんなに合わせて跳ぶことなんてできるはずがない。またみんなに迷惑をかけてしまわないか」と親としては不安しかありませんでした。それでも1年生の時に二人三脚でペアを組んでくれた友だちの腕を持たせてもらい、なんとか頑張って練習に参加していると先生



のノートに綴られていて、私の不安も少しずつ和らいでいきました。そんな少しホッとしかけていたある夜、カンタが突然「お母さん。体育大会には…そう！長い靴下がある！」と言い出しました。「何かあったかも！」と急いで先生からの連絡ノートを開くと、大縄跳びの練習中に縄に引っ掛かって転んでしまったとありました。そのことをカンタにそっと尋ねると「うん。そうなんだ。実はね…」と怪我をしたところを見せてくれました。怪我をしたことではなく、カンタの言ったそのひと言にびっくりしました。縄に引っ掛かって転んだ時は、一年前のことを思い出して怖くてたまらなかつたと思います。でも、カンタの出した答えは「やめる」ではなく「どうやったらこの障害をなくすことができるか」ということでした。なんとかしてみんなと一緒に跳びたい！というカンタの強い想いを感じて胸が熱くなりました。そしてカンタと相談して、足全体をガードできる長ズボンを履いて再びチャレンジすることにしました。次の日に早速実践！「お！痛くない！！これいいね〜(^♪)」と、すっかり安心して、ますます意欲的に練習に励んだそうです。



体育大会の本番、友だちの腕にしっかりとしがみつき、一番跳びやすい大縄の真ん中で跳んでいるカンタの姿がありました。そして3年生の体育大会でも迷うことなく長ズボンで参加！一人だけ長ズボンで手を取ってもらっての参加ですが、そんなに違和感もなくそれが当たり前かのように、周囲のみなさん全員がカンタの頑張る姿をあたたく見守ってくださいました。みんな

の中で頑張っているカンタの姿は、とても堂々としていて自信に満ち溢れていました。

体育大会のエピソードの他にも、カンタの前に立ちはだかる障害を取り除き、頑張らせてもらうことができたことがたくさんあります。部屋割りや活動内容を少し変えてもらうことでみんなと一緒に参加できたスキー学校や修学旅行。地域のみなさんに見守っていただき、みんなの姿をお手本にして無事故無違反でチャレンジできた自転車での登下校。「みんなにやさしいルール」でチャレンジできた体育や、カンタの好きな仲間たちを用いて楽しく参加させてもらった音楽・美術・技術家庭科の授業。その他、ここではとても書ききれません。

いつでもどこでも安心して過ごすことができる中学校が、カンタは大好きでした。私たち家族も、そんなカンタの姿を見ることができ、本当に幸せいっぱい3年間でした。カンタは「もうすぐ中学校ともお別れだねえ。なんだかさみしいよお」とよく言っています。

みなさんに与えてもらった、たくさんのステキな思い出とたくさんの勇気を胸に、これからもカンタらしく生きていきます。そして、これからカンタが過ごすそれぞれの場所で、中学校と同じようにカンタがカンタらしく居られる場所「安心できる居場所」を築いていけたらと思っています。

4月からカンタは、特別支援学校に進学します。「高校生になったら電車で通学する！」と2年生の頃から張り切っています。次は電車に乗る練習です！そのうち1人で電車に乗って堂々と通学できるように頑張りますね(^♪)

みなさんが想ってくれていたのと同じように、カンタも中学校で出会ったみんなが、これから先も幸せ一杯の毎日が続くように、心からそう願っています。

3年間、本当にありがとうございました。みんなのこと、ずっとずっと大好きです。

カンタの母

※ 中学校卒業文集から
作者のご了解を得て掲載しています。

目次

第1章 計画の策定にあたって

| | |
|--------------------|---|
| 1 計画策定の趣旨 | 2 |
| 2 計画の位置付け | 4 |
| 3 対象期間と政策評価 | 6 |
| 4 計画の対象 | 7 |
| 5 推進体制（国・県・市町等の役割） | 8 |

第2章 兵庫県がめざす姿

| | |
|------------------|----|
| 1 私たちがめざす“未来予想図” | 11 |
| 2 2026年の目標 | 11 |
| 3 基本理念 | 12 |
| 4 計画の横断的視点 | 14 |
| 5 計画で整理する施策分野 | 18 |

第3章 各分野における取組

| | |
|-------------|----|
| 1 「ひと」分野 | 20 |
| 2 「参加」分野 | 27 |
| 3 「情報」分野 | 32 |
| 4 「まち・もの」分野 | 35 |

第4章 参考資料

| | |
|----------------|----|
| 1 障害保健福祉圏域 | 42 |
| 2 兵庫県障害者福祉のデータ | 44 |

障害の表記について

本計画では、文中の全ての箇所で「障害」の表記を用いています。これは、兵庫県障害福祉審議会において当事者の方々を交えて議論したところ、「害」の字をほかの漢字やひらがなに変えることは、障害のある人が生活する上での様々な社会的障壁があることに対する社会全体としての認識・理解（社会的障壁の除去は社会の責務）をかえって曖昧にしてしまう」という意見が大勢を占めた結果を踏まえたものです。

将来は「障害」に代えて適切な言葉が使われ、障害者という呼称自体がなくなるべきと考えます。しかし、それまでの間は「障害」の表記を用いることで「障害の社会モデル」の考え方を踏まえつつ、全ての人々が社会で当たり前のように生活できるように、施策の充実や差別解消のための啓発に努めていきます。

第 1 章

計画の策定にあたって

1

計画策定の趣旨

(1) 趣旨

「ひょうご障害者福祉計画」は、本県の障害福祉施策を計画的に推進するための基本指針として位置付けられるものです。前計画の期間満了にあたり、新たに「第2期ひょうご障害者福祉計画」を策定します。

計画の対象期間である令和4～8年度の人口推移や地域情勢、新型コロナウイルス感染症の影響等を踏まえ、福祉・医療・雇用・消費・地域安全など幅広い分野について、あるべき施策や望ましい社会像を想定し、その実現に向けて進んでいくための指針として策定します。

(2) これまでの経緯

ア 国の動向

- 戦後に創設された社会福祉制度（障害者福祉を含む）は、行政処分として地方公共団体が給付を決定する方式（措置制度）を中心としたものでした。
- 平成12年に始まった**社会福祉基礎構造改革**が行われ、「個人が人としての尊厳をもって、家庭や地域の中で、障害の有無や年齢に関わらず、その人らしい安心のある生活を送れるよう自立を支援すること」という基本理念のもと、「自己決定・自己選択」が可能となるよう、従来の措置制度の見直しが行われ、身体障害者・知的障害者及び障害児（居宅のみ）の障害福祉サービス利用については、平成15年度に措置制度から**利用契約方式**を中心とした**支援費制度**に移行しました。
- 平成18年には**障害者自立支援法**が施行され、障害特性に配慮しつつ、3障害（身体障害、知的障害、精神障害）共通の枠組みにより、市町が中心となって障害福祉サービスを一元的に供給し、就労支援の強化や地域移行の推進などをめざした施策が展開されるようになりました。しかし、利用者負担の導入により、低所得者を中心とした過度の負担感や報酬の日額化に伴う事業者の収入減などの問題が生じたことから、激変緩和を目的として順次対策が講じられ、利用者負担の軽減や事業者の経営基盤の強化支援などが行われました。
- 平成24年に、障害者自立支援法に代わる新たな法制度として、「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律案」が国会に提出され、衆議院での修正等を経て、同年6月に成立しました。平成25年に「**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、「人権の尊重」「地域における共生の実現」「社会参加機会の確保」「社会的障壁の除去」等の基本理念が明記されたほか、障害者の範囲に難病等が加えられるとともに、障害程度区分から、障害特性や心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す障害支援区分への改定などが行われました。

- この間、平成 19 年に署名した障害のある人の尊厳と権利を尊重する「**障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）**」の批准に向けて、「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）」、地域社会での共生や社会的障壁の除去等を規定した改正障害者基本法のほか、障害者優先調達推進法、改正障害者雇用促進法、改正精神保健福祉法、「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）」、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）」などの重要な法律が相次いで成立しました。
- また、令和 3 年には、人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為を必要とする医療的ケア児等を支援するための「**医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律**」、合理的配慮を企業等の民間事業者に義務づける「**改正障害者差別解消法（改正後 3 年以内に施行）**」が成立しています。

イ 本県の取組

本県では、国際連合が指定した「国際障害者年」の翌年である昭和 57 年に、本計画の前身である「兵庫県国際障害者年長期計画」を策定し順次改定を行ってきました。

昭和 57 年 兵庫県国際障害者年長期計画
 平成 7 年 “すこやかひょうご” 障害者福祉プランー兵庫県障害者福祉長期計画ー
 平成 13 年 兵庫県障害者福祉プラン
 平成 17 年 “すこやかひょうご” 障害者福祉プラン
 平成 22 年 ひょうご障害者福祉プラン ーみんなが元気なひょうごをめざしてー
 平成 27 年 ひょうご障害者福祉計画～自分で決める 自分の生き方 みんなでつなぐ 共生の社会～

また、平成 17 年に「ひょうごユニバーサル社会づくり総合指針」を策定し、誰もが主体的に生き、支える社会の構築をめざしてきました。

平成 30 年には、「ユニバーサル社会づくりの推進に関する条例」と、議員提案による「**障害者等による情報の取得及び利用並びに意思疎通の手段の確保に関する条例（ひょうご・スマイル条例）**」を制定・施行するとともに、この条例を契機に、基本構想と実施方策である総合指針を改定し、ユニバーサル社会の実現に向けた取組を一層促進させています。

2

計画の位置付け

(1) 法律上の位置付け

「ひょうご障害者福祉計画」は、障害者基本法第 11 条第 2 項に規定される「都道府県障害者基本計画」として策定するものです。

本計画では、兵庫県の障害福祉施策の推進のための基本の方針や目標などを明らかにした上で、障害の有無や年齢・性別等に関わらず、誰もが安心して暮らすことができるユニバーサル社会の実現に向けて、県民、関係機関、支援団体及び行政等が取り組むべき総合指針として提示します。

【ひょうご障害者福祉計画と兵庫県障害福祉実施計画の関係】

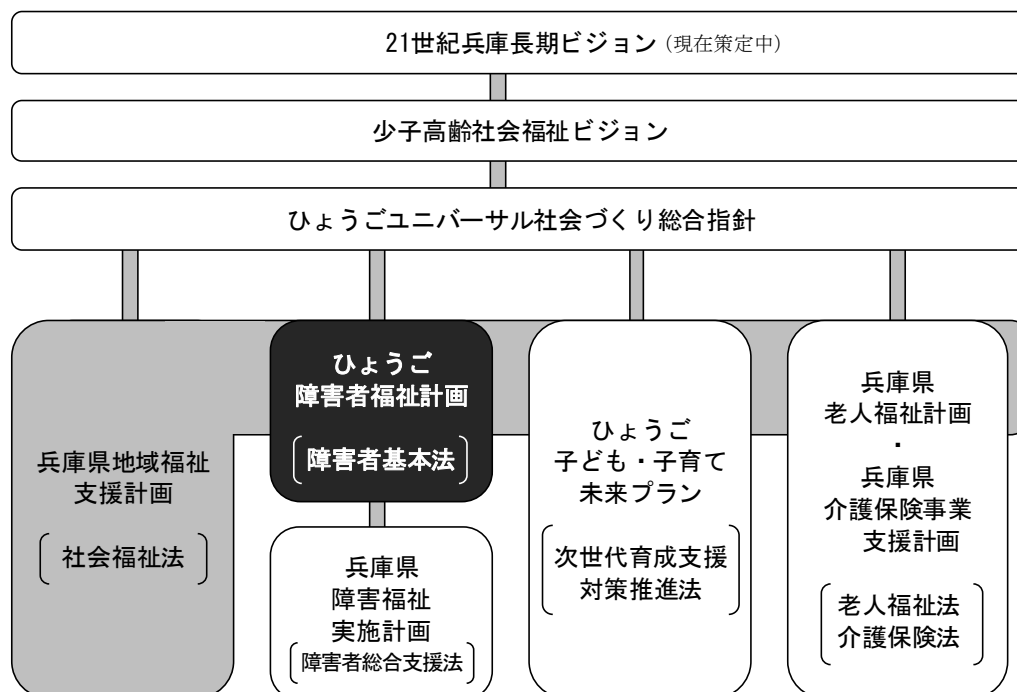
| 区分 | 第 2 期ひょうご障害者福祉計画 | 第 6 期兵庫県障害福祉実施計画 |
|---------|---|--|
| 策定根拠 | <p>障害者基本法</p> <p>第 11 条第 2 項 都道府県は、国の障害者基本計画を基本とするとともに、当該都道府県における障害者の状況等を踏まえ、当該都道府県における障害者のための施策に関する基本的な計画を策定しなければならない。</p> | <p>障害者総合支援法</p> <p>第 89 条第 1 項 都道府県は、(略) 各市町村を通ずる広域的な見地から、障害福祉サービスの提供体制の確保その他この法律に基づく業務の円滑な実施に関する計画を定めるものとする。</p> |
| 位置付け・内容 | <ul style="list-style-type: none"> 同法第 10 条に基づき、施策は、障害者の性別、年齢、障害の状態及び生活の実態に応じ、かつ、有機的連携の下に総合的に策定、実施する必要がある。 施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、同法第 11 条第 1 項に基づき国が策定する障害者基本計画を基本とする。 国の障害者基本計画では、生活環境、情報、防災・防犯、差別解消・権利擁護、自立生活・意思決定支援、保健医療、雇用・就業、教育、文化芸術活動・スポーツ、国際協力等について定められている。 | <p>【法定事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> 障害福祉サービス及び地域生活支援事業の提供体制の確保に係る目標 障害保健福祉圏域ごとの障害福祉サービス等の必要な見込量 障害者支援施設の必要入所定員総数 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項 <p>【定めるよう努めるべき事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> 障害保健福祉圏域ごとの障害福祉サービス等の必要見込量の確保方策 障害保健福祉圏域ごとの指定障害福祉サービス、相談支援従事者の確保又は資質向上のための措置 障害者支援施設サービスの質の向上のための措置 等 |
| 計画期間 | 法律上の規定なし | 同法第 87 条に基づき厚生労働大臣が定める「基本指針」で 3 年と規定 |
| 国の所管 | 内閣府 | 厚生労働省 |

(2) 本県における計画の位置付け

兵庫県では、本計画の上位計画に相当し、急速な少子高齢化や人口減少社会の到来を踏まえて策定した「21世紀兵庫長期ビジョン」、「少子高齢社会福祉ビジョン」及び「ひょうごユニバーサル社会づくり総合指針」があります。

本計画は、障害者施策のうち、障害福祉サービスの提供体制等に関する実施計画としての兵庫県障害福祉実施計画の上位計画であるとともに、福祉にとどまらず、雇用や教育などの分野を含む、障害者施策に関する総合的かつ基本となる計画です。また、地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項を盛り込んだ「兵庫県地域福祉支援計画」をはじめ、他分野の福祉計画と調和・整合性を保つものです。

【障害福祉分野の計画体系】



(3) 障害者権利条約との関係

わが国が平成19(2007)年に署名し平成26(2014)年に批准した障害者権利条約との整合性を確保するため、条約の理念を随所に反映させています。

3

対象期間と政策評価

(1) 対象期間

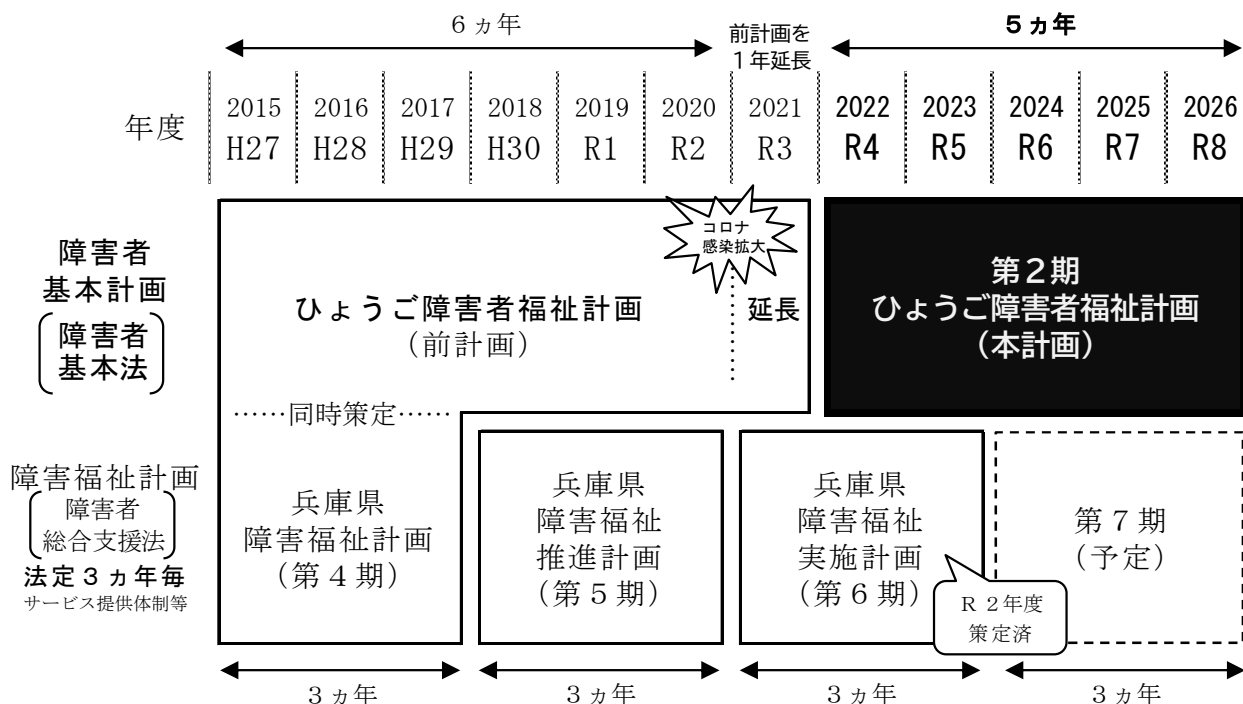
令和 4 ▶ 8 年度 (5カ年)
2022 2026

都道府県障害福祉計画である「兵庫県障害福祉実施計画」の対象期間が厚生労働省告示の規定に基づき3カ年であることから、都道府県障害者基本計画である本計画は、実施計画と施策や方向性の統一を図るため、対象期間を6カ年とし、令和2年度に両計画の改定を予定していました。

しかし、令和2年に世界中で感染が拡大した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、わが国でも感染者が増加するなど国民生活に多大な影響を及ぼし、障害のある人の日常生活における様々な課題が顕在化しました。

ひょうご障害者福祉計画の改定にあたり、新型コロナウイルス感染症が社会に与えた影響を踏まえ、ポストコロナ社会を見据えた方策を盛り込む必要があることから、令和3年度に十分な意見聴取と議論を経た計画とするため、前計画を1年延長し、第2期計画を令和4年度から8年度の5カ年計画としました。

【計画と対象期間】



(2) 政策評価

進捗状況等については兵庫県障害福祉審議会にて報告・議論を行い、必要に応じて障害福祉実施計画の該当部分を見直すことにより、PDCA（Plan - Do - Check - Action）サイクルに実効性を持たせ、障害福祉施策を実施していきます。

4

計画の対象

障害者基本法第2条では、「**障害の社会モデル**」という考え方を反映し、障害者を「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。」と定義しています。

本計画では、上記の障害児（者）等に加えて、ひきこもり状態にある人や障害がある人の家族等など、様々な背景・要因によって支援や配慮が必要な人も対象としています。

【障害の社会モデル】

以前は、「障害」とは、個人の心身機能の障害に起因し、個人の努力で社会適応を目指すとする、いわゆる「**障害の医学モデル**」の考え方がとられていました。

しかし、現在では、平成13年のICF（国際生活機能分類：WHO）や平成18年に国際連合で採択された障害者の権利に関する条約において示されたように、「**障害**」は**個人の心身機能の障害と社会的障壁の相互作用によって作り出されているものであり、社会的障壁を取り除くのは社会の責務である**という「**障害の社会モデル※**」の考え方へと変化しています。

<社会的障壁の種類と例>

物理的：公共交通機関、道路、建物等で物理的に生じるもの（段差、狭い通路等）

制度的：教育、就労、地域生活で能力以外で機会が均等でないもの（学校等の入学試験、イベントへの参加等）

情報面：音声や文字等の情報が提供されないことで生じるもの（音声のみのアナウンス等）

意識上：偏見、差別、無関心等

※ 例えば、車いす利用者にとっては、段差や階段は障壁となって移動できません。また、聴覚に障害のある人にとっては、窓口等でのやりとりが音声のみであることはコミュニケーションの障壁になります。単なる医学的な見方や同情的な見方により、障害のある人を弱者と考えたり、支える立場と支えられる立場に分けて考えるのではなく、全ての人々が、この「**障害の社会モデル**」の考え方を理解し、社会全体の人々のこころのあり方や制度、まちづくり等の環境を、誰もが利用・参加しやすく変えていくことが必要です。

※ この社会モデルへの転換は、**従来の自立観の変化が必要**であることを意味します。一般的には、自立とは誰にも（何物にも）頼らないことととらえられていますが、そうではなく、「**自らの生き方を自分で決めることができる**」ことが自立であり、「**支援を受けながらの自立（福祉サービスを利用しながら自分らしく生きる）**」が広く社会に受け入れられることを目指す必要があります。

※ なお、障害の社会モデルの考え方においても、障害のある人の心身機能の障害の除去・軽減のための医療が、安全・安心して豊かに生活するための手段として重要であることに変わりはありません。

5

推進体制（国・県・市町等の役割）

「ひょうご障害者福祉計画」の推進にあたり、国や県、市町が適切な役割分担を行い、障害のある人や関係団体、支援者等さまざまな機関等が互いに協力するネットワーク（連携）体制を構築する必要があります。

地方自治法では、住民に身近な行政はできる限り地方公共団体にゆだねることを基本としており、必要な行政サービスは、個別の法律の規定において、住民に身近な地方公共団体（特に市町村）が自主的かつ総合的に実施することとなっています。

障害者福祉行政においても、障害のある人にとって最も身近な存在である市町が第一義的な実施主体となり、地域の特性や事情を生かしたサービスの展開を行っています。国や県は、広域的調整や技術的助言、市町で処理することが困難な事案への対応などを行います。

【想定される役割分担】

| 主体 | 役割 | (参考) 地方自治法で規定される役割 |
|----|---|---|
| 国 | <ul style="list-style-type: none"> 全国的に統一して定めることが望ましい基本方針の決定、法令整備、制度設計等 全国的規模・視点で行うべき施策・事業の実施 県・市町への財政的支援、助言等 | <ul style="list-style-type: none"> 国際社会における国家としての存立にかかわる事務 全国的に統一して定めることが望ましい国民の諸活動又は地方自治に関する基本的な準則に関する事務 全国的な規模で又は全国的な視点に立って行わなければならない施策及び事業の実施 |
| 県 | <ul style="list-style-type: none"> 県計画等による全県の方針等の決定 市町だけでは対応困難又は非効率な広域的、専門的な福祉ニーズへの対応 先進的な取組の企画・実施による市町への普及 専門的人材の育成 市町への財政的支援、助言等 | <ul style="list-style-type: none"> 広域にわたるもの 市町村に関する連絡調整に関するもの その規模又は性質において、一般の市町村が処理することが適当でないと認められるもの |
| 市町 | <ul style="list-style-type: none"> 市町計画等による市町方針の決定 自立支援給付等の障害福祉サービスの第一義的な実施主体 地域の生活課題（ニーズ）の把握及び事業実施による対応 住民への情報提供・相談支援体制の整備 住民等による福祉活動の促進等 | <ul style="list-style-type: none"> 基礎的な地方公共団体として、都道府県が処理するとされているものを除き、地域における事務及びその他の事務で法律又は政令により処理することとされるもの |
| 民間 | <ul style="list-style-type: none"> 障害福祉サービス等の提供 インフォーマル（非公式）なサービスの提供 地域での支え合い等 | |

第 2 章

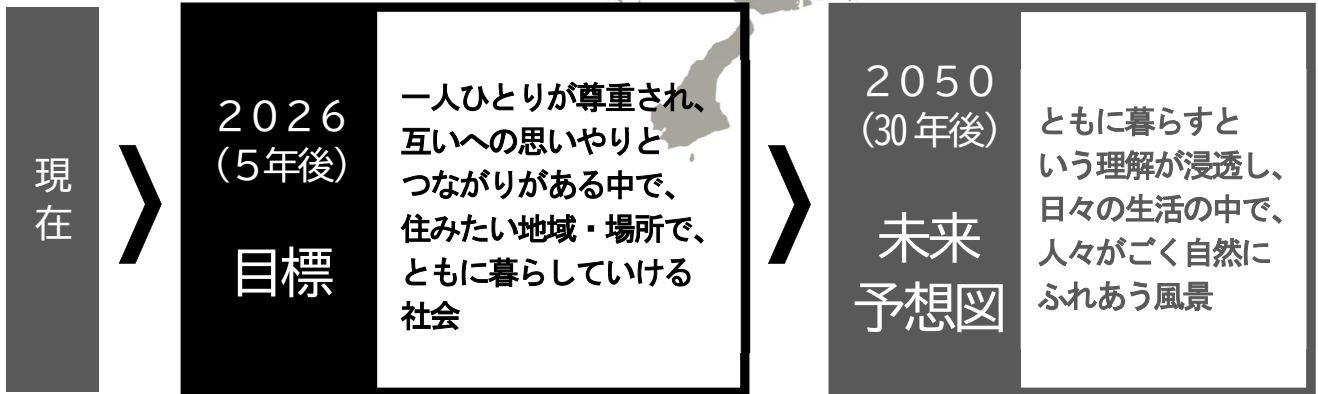
兵庫県がめざす姿

第2期 ひょうご 障害者福祉計画

理念構造

【計画対象期間】

令和 4 ▶ 8 年度 (5カ年)
2022 2026



基本理念

共生社会の実現

全ての人、かけがえのない人として尊重され、地域の一人として安心して暮らし、ともに支え合う社会の実現

自己決定の尊重

全ての人、必要に応じた適切な意思決定支援のもと、自らの決定が最大限に尊重される社会の実現

その人が望む生活の尊重 (社会参加の機会)

全ての人、社会のあらゆる活動への参加の機会が保障され、その人が望む生活が尊重される社会の実現

各分野がめざす社会像



ひと

全ての人、人格と個性を尊重され、共に理解を深め支え合う社会



参加

全ての人、持てる力を発揮し、多様な社会参加ができる社会



情報

全ての人に、情報の取得や利用等の手段が確保され、互いの理解と思いが通い合う社会



まち・もの

全ての人、自らが選ぶ場所で安全に安心して豊かに生活することができる社会

※「全ての人」について

これまでの計画では「障害のある人もない人も」などの表現を用いてきましたが、「障害」は個人の心身機能の障害と社会的障壁の相互作用によって作り出されているものであり、社会的障壁を取り除くのは社会の責務であるという「障害の社会モデル」の考え方にに基づき、本計画の将来像・基本理念においては、障害のあるなしを超え、共生社会の実現を目指すという、より積極的・建設的な意味を含むものとして「全ての人」としています。

1 私たちがめざす“未来予想図”

30年後 2050（令和32）年の兵庫県

ともに暮らすという理解が浸透し、
日々の生活の中で、人々がごく自然にふれあう風景

本県がめざす2050（令和32）年の姿は、「誰もがともに支え合って暮らす共生社会」という理解が全ての人に浸透し、あらゆる人々が、日常の生活の中で当然の存在として、ごく自然にふれあう風景が当たり前になっている社会です。

2 2026（令和8）年の目標

5年後 2026（令和8）年の兵庫県

一人ひとりが尊重され、
互いへの思いやりとつながりがある中で、
住みたい地域・場所で、ともに暮らしていける社会

現代の社会では、個人の活動や意思決定が重視されています。これは、プライバシーの尊重が当然のものとして認識されるようになったことや、ライフスタイルの変化等により、全ての人がかかけあえない存在であり、それぞれの意思を尊重することが重要であることの意識が定着してきたことによるものです。

一方で、ICTをはじめとした技術革新は、離れた場所の交流の機会を促進する一方で、従来の「つながり」から漏れる人に対する支援の重要性を浮き彫りにすることにもなりました。人口減少や地域のつながりの希薄化、さらにはコロナ禍による非接触などが、このような状況に拍車をかけているとも言えます。それでもなお、自らが住みたいと思う地域・場所で、障害のあるなしを問わず、ともに暮らしていける社会が、多くの人の共通の願いであることに変わりはありません。また、互いへの思いやりやつながりがあることが大事であるとする考えも、前述の社会情勢等の変化や技術革新等を問わず不変であることにも変わりはありません。

本計画では、これらの願いをふまえ、2026（令和8）年の目標として、「一人ひとりが尊重され、互いへの思いやりとつながりがある中で、住みたい地域・場所で、ともに暮らしていける社会」を掲げ、多様な取り組みを推進していくこととします。

基本理念 1

共生社会の実現

全ての人、かけがえのない人として尊重され、
地域の一員として安心して暮らし、ともに支え合う社会の実現

私たちは、全ての人がお互いの人権や尊厳を大切にして支え合い、誰もが地域の一員として居場所や役割があり、安心して暮らせる環境が整い、生き生きとした人生を享受することができる共生社会を実現することをめざしています。

この共生社会は、様々な状況や状態の人々がすべて分け隔てなく含まれ、全ての人、支える側と支えられる側に分かれることなく共に支え合い、多様な個人の能力が発揮されている社会です。

基本理念 2

自己決定の尊重

全ての人、必要に応じた適切な意思決定支援のもと、
自らの決定が最大限に尊重される社会の実現

自らが望む生活、活動、進路等を自らで選択できる機会があつてこそ、自己が実現できます。障害の種類や程度にかかわらず、全ての障害のある人が、生活のあらゆる面において、他の人と同様に、自己決定が尊重されるべきです。

そのために、意思決定が困難な場合は、必要に応じて、適切な意思決定支援を行う必要があります。意思決定支援においては、その人の判断能力の程度、判断する内容の程度、支援者との信頼関係、意思決定する場所などの環境に十分配慮する必要があります。

また、意思決定を行うには経験する機会が必要です。幼少期から支援を受けながら、家庭生活や学校教育において、年齢に応じた「選ぶ」ことができる多様な経験が、意思決定、意思表示の力を育てます。さらに、周囲への負担などを考えて、意思の表明をためらうことも想定されることから、その人の望みを言いやすい、お互いに寄り添う社会をめざします。

その上で、本人の意思や選好の推定が困難な場合の最後の手段として、成年後見などの代行決定の体制整備を着実に進める必要があります。

基本理念 3

その人が望む生活（社会参加の機会）の尊重

全ての人が、社会のあらゆる活動への参加の機会が保障され、
その人が望む生活が尊重される社会の実現

共生社会を実現するために、自己決定の尊重とあわせて、その人が望む生活、社会参加の機会が尊重されることが重要です。

そのためには、いわゆる「障害の社会モデル」の考え方により、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事物、制度、慣行、観念等の社会的障壁の除去を進め、様々な活動に参加する機会、どこで誰と生活するかについて選択する機会、言語（手話を含む。）その他の意思疎通のための手段について選択する機会、情報の取得又は利用のための手段について選択する機会の適切な確保と拡大を図る必要があります。

障害福祉サービス等の地域資源の偏在の問題についても解決するよう努力し、選択肢の確保を図り、障害のある人が社会、経済、文化、その他のあらゆる分野の活動に参加できるよう、社会のあらゆる場面でのアクセシビリティ向上の取組を進める必要があります。

横断的視点 1

ポストコロナ社会に向けて

コロナ禍は、障害者や高齢者、子どもやひとり親世帯など、相対的に弱い立場にある人々の「生きづらさ」の問題を顕在化させました。一方で、デジタル社会の進展は、オンライン交流の普及（遠隔操作コミュニケーションロボットによる社会参加）など、障害者を取り巻く環境に明るい兆しも見せています。

そこで、ポストコロナ社会に向け、人と人との絆を構築し、一人ひとりの個性と多様性が尊重され、誰もがその人らしく生きられる「誰一人取り残さないひょうご」をめざします。

短期間で全世界に拡大した新型コロナウイルス感染症は、わが国でも感染者が増加し、人と人との接触機会を減らすための外出抑制やイベント・文化活動の開催中止・延期、消毒やマスクの着用などの感染予防措置、医療提供体制の逼迫、経済活動の停滞、学校の休校、東京オリンピック・パラリンピック 2020 の延期など、国民生活に多大な影響を及ぼしました。

障害のある人の暮らしにおいても、日常生活はもちろん、特に基礎疾患を有する場合の感染予防、情報伝達や入手の困難さ、未知の感染症への不安、施設入所者の面会や外泊の自粛など、様々な困難が顕在化しました。

ポストコロナ社会を見据え、単にコロナ前の状態に戻すのではなく、よりよい社会とするために、以下の事項を踏まえた方策を検討します。

（1）感染防止に留意した障害福祉サービス等事業継続と次の危機への備え

新型コロナウイルス感染症の発生以前に行われていた障害のある人への支援やサービス等の多くが、コロナ禍により提供困難な状況になりました。

特に、障害福祉サービスの提供は、障害のある人及びその家族の生活を支える上で根幹となる必要不可欠なものです。感染症の発生当初は、情報が錯綜する中で、障害福祉サービスの提供停止や利用者の利用控えなどが発生しましたが、基本的な感染症対策の徹底、利用者においては、手指消毒、マスク着用、検温等を、事業所においては、定期的な換気、接触する面の消毒、防護具・消毒液等の平時からの備蓄等を行うことで、障害福祉サービスの提供が可能であることがわかりました。また、サービス提供を続けるためには、事業所による**業務継続に向けた計画（BCP）**の策定も重要となります。

一方で、コロナ禍により、障害種別や障害の度合いなどによって、さまざまな困りごとが生じました。例えば、知的障害や自閉症で「感覚過敏」等の障害特性のある人はマスクを着用することが困難ですが、外出時に周囲から理解が得られない場合があります。視覚と聴覚の両方に障害のある「盲ろう者」は、触手話や指点字等による情報の取得や外出の支援の際に通訳・介助員との体の接触が避けることができませんが、その派

遣が困難になり、必要な情報が入手できなかつたり、必要以上に日常生活を制限されたりしました。また、視覚障害のある人が街なかで困っている際に声をかけてもらえないという事例も生じました。このようなことが生じないよう、多種多様な障害特性とそれぞれの困りごとへの県民の理解促進が求められます。

コロナ禍はいつか収束し、以前の暮らしを取り戻せるかもしれませんが、新たな感染症や、感染症以外にも、気候変動や災害、エネルギー危機、経済・金融危機など、今後も世界規模の混乱が起きる可能性があり、物心両面で備える必要があります。

(2) 生きづらさ（孤立化）への対応

外出自粛や事業の縮小等により社会参加や交流の機会を失い、孤立が深まっている現在、障害福祉サービスで十分対応できない人への支援が必要です。また、近年、障害、性別、年齢、家庭環境等の複合的な要因により困難な状況に置かれる人が増えています。

本計画では、第4期兵庫県地域福祉支援計画（社会的包摂・リスクマネジメント・コミュニティづくり）の理念を踏まえ、孤立化の防止を含む新たな危機への備えを地域社会全体の課題として取組み、人と人との絆を構築し、一人ひとりが地域社会の一員としてその個性と多様性が尊重され、年齢、性別、障害の有無等に関わりなく、誰もが役割を持ち、住み慣れた地域において、その人らしく生きられる「誰一人取り残さないひょうご」をめざします。

※「生きづらさ（孤立化）」と「社会的包摂」

近年は社会的包摂の重要性が提起されるようになってきました。貧困（経済的困窮以外の貧困を含む広い概念として）が状態を示すものであるのに対し、社会的排除という、様々な要因が積み重なり社会の周縁へと追いやられていくプロセスを重視し、これらのプロセスの進行を食い止め、再び社会の一員として受け入れるための取り組みが「社会的包摂」であるともいえます。社会的排除の結果の一つに孤立化があり、生きづらさとも密接な関係があることから、生きづらさへの対応はとて重要な取り組みであるといえます。

(3) 社会の意識変革・行動変容と新技術の開発・利用

従来は、一般社会通念として、会合への出席、様々な活動への参加や就労などの社会参加は、一箇所に集まり直接対面して行うことを原則としていたことから、様々な理由で外出が困難な人の参加が難しい状況にありました。

しかし、コロナ禍により、人と人との距離を保つことや可能な限りの外出自粛を求められ、これまでのような直接の対面が困難となり、直接対面せずオンライン会議アプリ等を利用した会合等が多くの人に受け入れられ広く行われるようになったことが、結果的に外出が困難な人の社会参加の機会や選択肢の増加に繋がったと言えます。

感染防止等を動機とした社会の人々の意識の変革や行動の変容と、それに伴い生じる新たな需要が、これまで以上のデジタル社会の進展・情報通信技術（ICT）の進化をもたらす可能性が考えられます。これまでも、音声認識アプリ、遠隔手話サービスシステム、オーディオブック、ブレイルセンス等ICTを活用した新たな意思疎通手段の導入が進められてきましたが、今後、新たな機器の開発を含め、ICTが障害のある人の社会参加に果たす役割は、ますます大きくなると考えられます。

ただし、その人の状況・状態によっては、ICTの普及が新たな社会的障壁となる可能性があることから、ICTの利用が難しい人への配慮を忘れてはなりません。

私たちを取り巻く環境は刻々と変化しています。今、解決が求められ、横たわっている課題に向き合っていかなければなりません。

様々な壁を取り払い、開放性を高め、年齢、性別、障害の有無などに関わりなく、全ての人々が力を発揮できる社会をめざします。

(1) 国制度改正への対応

ア 障害者の差別・虐待の防止と権利擁護

全ての人々が、等しく基本的人権を有する個人として、尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利があります。しかし、障害のある人は、自らの権利を主張することが難しいことや、他者から権利侵害を受けることがあります。

令和3年に成立した改正障害者差別解消法により合理的配慮が民間事業者に義務づけられ、3年以内に施行されます。民間事業者が合理的配慮を提供するための課題として、①合理的配慮の認知度の不足、②過重な負担かどうかを個々のケースによって総合的・客観的に判断する考え方の理解、③相談窓口や専門人材（相談員等）の不足、④施設等のバリアフリー化や売り場等でのコミュニケーション支援のサービス等の環境整備（事前的改善措置）等が挙げられます。これらの課題について、国が実施する普及啓発、事例等情報収集・整理・提供等の取組を踏まえ、県においても合理的配慮の義務や趣旨等の事業者への周知、研修等の機会の提供、相談窓口等の充実を図る必要があります。

加えて、施設、病院及び養護者による虐待の防止のための研修や啓発等の取組を通じて、障害のある人が、権利の主体として、人間としての尊厳を保持できる社会の構築に取組む必要があります。

誰もが障害を有することとなる可能性があることを踏まえ、障害や障害のある人に対する理解を深め、障害を理由とする不当な差別的取扱いを身近な課題と考えて、これの解消に努め、全ての県民が希望をもって安心して暮らせる社会を実現します。

【障害者差別解消法の改正】

| 区 分 | 不当な差別的取扱いの禁止 | 合理的配慮の提供 |
|-----------|--------------|-------------|
| 国・地方公共団体 | 法的義務 | 法的義務 |
| 企業等の民間事業者 | 法的義務 | 努力義務 ▶ 法的義務 |

イ 医療的ケア児の支援

医学の進歩を背景として、約2万人といわれる人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為を常時必要とする、いわゆる「医療的ケア児」等に対する支援のため、

令和3年に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が制定されました。

同法に基づき、医療的ケア児の保育所や学校での支援、医療的ケア児が成人となった後も含めた適切な保健医療サービス及び福祉サービスの実施、様々な相談に総合的に対応する「医療的ケア児支援センター」の設置等に取り組みます。

(2) 社会的解決が求められる課題への対応

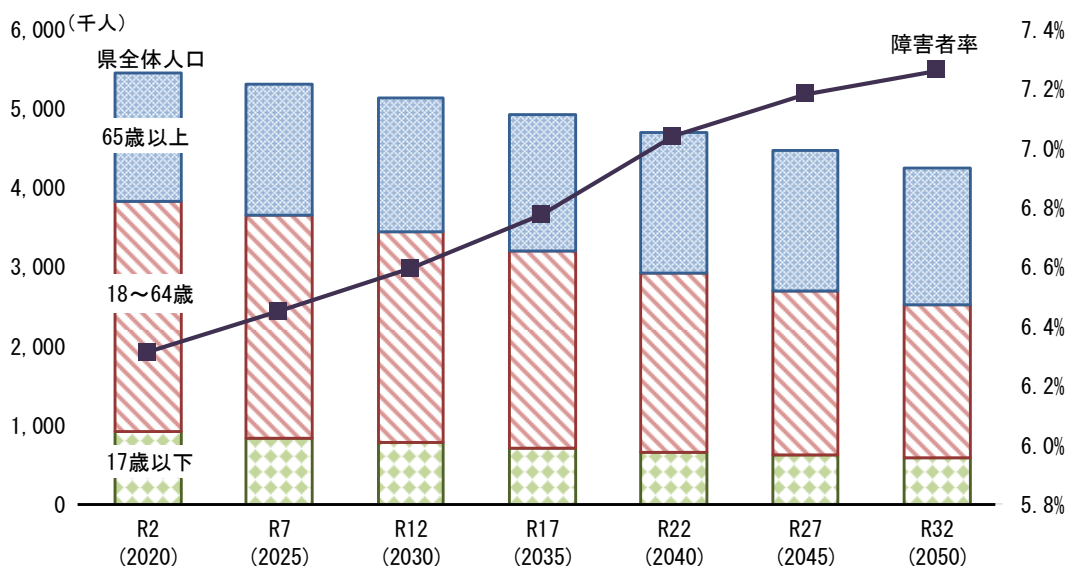
- 高齢や障害等により援助を必要とする親族等の介護や日常生活上の世話をを行う**ケアラー**及び**ヤングケアラー**については、一人ひとりの状況に応じた支援が必要です。早期発見・悩みの相談支援、福祉サービスへの円滑なつなぎ、福祉・教育関係者の理解と支援につなげるための人材養成、社会的認知度の向上などに取り組みます。
- 全国で推計 100 万人以上といわれる「**ひきこもり状態にある人**」について、「8050 問題」の顕在化など、生活困窮や社会参加が課題となっています。背景には発達障害や統合失調症等の精神障害が関係する場合もあり、当事者及び家族は、それぞれが異なる経緯や事情、複数の問題を抱えている事例が多くあると言われてしています。適切かつ継続的な支援を実施するため、市町を中心とした生活困窮・障害・高齢・教育・青少年育成などの各機関が連携した支援に取り組みます。

(3) 人口減少・超高齢化社会への対応

医療技術の発達や障害福祉サービスの充実等により、障害のある人の高齢化が進展することが予想されます。また、少子化に伴う生産年齢人口の減少も考慮する必要があります。

今、解決が求められる課題に共通することは、少子高齢化社会です。**障害のある人の高齢化や重度化、親亡き後だけでなく、家族が元気なうちからの支援**も見据え、精神障害者や強度行動障害のある人を地域で支える体制の構築をはじめ、グループホームの整備を含めた住まいのあり方を検討し、多様な選択肢の整備に取り組みます。

【将来の県全体人口と障害者率の推計】



※ 県全体人口は兵庫県将来推計人口（兵庫県企画県民部）を記載し、障害者率は、直近の全国の障害者年代別構成比（厚生労働省「生活のしづらさなどに関する調査」及び「患者調査」）をもとに、本県の年代別障害者率を求め、本県将来推計人口に乗じて推計した。

5

計画で整理する施策分野

「第2期ひょうご障害者福祉計画」では、国の「第4次障害者基本計画」の各項目を参考としつつ、ユニバーサル社会づくり総合指針の基本的方向の5分野に基づき、「ひと」「参加」「情報」「まち・もの」の4つの施策分野に編成し、障害福祉施策の推進を図ります。

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、各分野の関係部署及び機関が緊密に連携をとりながら、施策を総合的に展開し支援を行っていきます。

【第2期ひょうご障害者福祉計画の施策分野】

| 分野 | 実現したいこと | 【参考】国 第4次 障害者基本計画 |
|--|---|---|
| ひと 分野  | 1 学校教育や生涯学習等を通じた豊かな心の育成 連続性のある多様な学びの場における教育の充実（縦の連携） 連携による切れ目ない一貫した相談・支援体制の充実（横の連携） 障害理解の促進 | ・教育の振興 |
| | 2 障害のある子どもが自立するための地域連携の強化 地域支援、地域連携体制の充実 医療的ニーズへの対応 | ・自立した生活の支援・意思決定支援の推進 ・保健・医療の推進 |
| | 3 お互いが声をかけ合い支え合うひとづくりの推進 福祉人材の確保・育成 ボランティア活動の促進 相談支援体制の充実と連携強化 | ・自立した生活の支援・意思決定支援の推進 |
| 参加 分野  | 1 障害特性や状況に応じた多様な就業機会の確保 一般就労の促進 福祉的就労の促進 | ・雇用・就業、経済的自立の支援 |
| | 2 文化芸術活動・スポーツやユニバーサルツーリズム等の推進 文化芸術活動、余暇・レクリエーション活動の充実に向けた社会環境の整備 スポーツに親しめる取組の推進 国際交流やユニバーサルツーリズムの推進 | ・文化芸術活動・スポーツ等の振興 ・国際社会での協力・連携の推進 |
| | 3 障壁のない生活を営むための支援体制の整備 差別解消と権利擁護の推進 社会参加のためのサービスの充実 | ・自立した生活の支援 ・意思決定支援の推進 ・差別の解消、権利擁護の推進及び虐待の防止 |
| 情報 分野  | 1 意思疎通支援のための人材の養成や学習機会の確保 通訳者等の人材の育成 手話等の学習機会の確保 | ・情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実 |
| | 2 情報の円滑な取得や伝達体制の整備 情報の円滑な取得・伝達やICT(情報通信技術)環境の整備 緊急時の情報アクセシビリティ向上 | ・情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実 |
| まち もの 分野  | 1 住み慣れた地域で安心して暮らすための体制の整備 地域生活支援体制の充実 住まいの充実 | ・安全・安心な生活環境の整備 |
| | 2 利用しやすい質の高いサービスの提供環境の構築 施設におけるサービスの充実 保健・医療体制の充実 | ・保健・医療の推進 |
| | 3 利用しやすいよう配慮されたまちづくりの実現 ユニバーサルデザインの推進 防災・防犯対策の推進 | ・安全・安心な生活環境の整備 ・防災、防犯等の推進 |

第 3 章

各分野における取組

1

「ひと」分野

(1) めざすべき社会像

めざすべき社会像

全ての人、人格と個性を尊重され、
共に理解を深め支え合う社会



「ひと」分野

共生社会の実現に向け、障害がある人とそうでない人が、子どもの頃から身近に触れあえるよう、可能な限り共に教育を受けられる学びの場の整備が必要です。

誰もがその能力を発揮し、共生社会の一員として共に認め合い、支え合い、誇りを持って地域で暮らしていけるよう、専門的な支援を地域で行うことで、支援を必要とする人が、居住地域にかかわらず等しく適切な支援を受けられる体制を作ります。

また、今後の生産年齢人口の減少やサービス量の増加等に備えて、障害福祉サービスを支える人材の確保と育成を推進するとともに、声をかけあえる共生社会を担う住民意識の向上、障害のある人のエンパワーメントとしての意思決定支援を推進します。

(2) 計画で実現したいことと関連する施策

[○：2026年にめざす施策、●：今後さらに検討を深めていく施策

【新】：新たに実施すべき施策、【コ】：ポストコロナ社会に向けて実施すべき施策]

| | |
|-----------------------|------------------------------|
| 実現したい こと ① | 学校教育や生涯学習等を通じた豊かな心の育成 |
| 「ひと」分野 | |

人間の多様性の尊重等の強化や、障害のある人が精神的及び身体的な能力等を可能な最大限まで発達させ、自由な社会に効果的に参加することを可能とするという目的の下で、障害のある子どもと障害のない子どもが共に学び、障害のある子どもの自立と社会参加を見据え一人一人の教育的ニーズに最も的確に応える指導を提供できるよう、多様で柔軟な仕組みを整備することが重要です。

県では、共生社会の実現を目的として、平成31年に策定した「兵庫県特別支援教育第三次推進計画」を着実に実施し、さらなる教育の充実を図ります。

具体的には、「連続性のある多様な学びの場における教育の充実（縦の連携）」と「連携による切れ目ない一貫した相談・支援体制の充実（横の連携）」の縦横連携を構築し、以下を目指します。

- ・全ての学校園において、全ての幼児児童生徒が、互いを認め合い、持てる力を十分発揮し、自己実現に向けて集団の中で安心して学ぶことができること
- ・障害のある幼児児童生徒が、個別の教育支援計画等の引継ぎにより適切な合理的配慮が提供され、学習することができること
- ・学校における支援の効率をより高めるため、障害のある幼児児童生徒が保護者や保健・福祉、医療、労働等の関係機関との連携による、切れ目ない一貫した支援を受けられることができること

ア 連続性のある多様な学びの場における教育の充実（縦の連携）

【学習指導要領の改訂等を踏まえた指導の充実】

- ・多様な学びの場における指導の充実
- サポートファイル等の活用促進による就学前からの適切な教育相談・支援体制の強化
- 就学前～小・中学校～高等学校～大学等、進学・就職時の支援情報の引継ぎによる学びの連続性の確保

【新】○精神保健福祉について、発達段階に応じた保健学習において、心の健康や精神疾患に関する理解を推進

- 高等学校における発達障害等の特別な支援を必要とする生徒への支援の充実
- ICTを活用した自立活動の効果的な指導の推進

・「交流及び共同学習」の一層の充実

- 地域との交流活動や社会体験活動等を通じた特別支援学校児童生徒等の自立や

社会参加への支援

- 【新】 【コ】 ○人と人の触れ合いや関わりの中で育つ教育の実現
- 特別支援学校と高等学校等との「交流及び共同学習による相互理解の促進
- 【新】 ○学校教育における未来の福祉人材の育成を見据えた交流及び共同学習
- 副次的な学籍の導入等、特別支援学校の児童生徒等が居住地の学校や地域とつながるシステムの構築
- 県立高等学校に設置した県立特別支援学校分教室と高等学校との「交流及び共同学習」を一層推進
- ・自立と社会参加の実現に向けたキャリア教育の充実
- 将来を見通した系統的なキャリア教育・就労支援の推進
- 職場見学や現場実習を通じた早期段階から卒業後をイメージした進路指導の充実
- 【新】 ○実践的段階的な教育と可能性を伸ばす学習の充実
- 【全ての教職員の学びの継続による専門性の向上】
- インクルーシブ教育システム構築に向けた全ての教職員の障害特性等への正しい認識、合理的配慮の理解促進

【教育環境整備の推進】

- 【新】 【コ】 ○自然災害等も見据えた緊急時の家庭との ICT を活用した連絡体制の整備
- スクールカウンセラーの配置等による特別支援学校児童生徒の心理的問題の解決
- 児童生徒の増加が見込まれる地域への特別支援学校の整備推進
- 学校のバリアフリー化整備推進

イ 連携による切れ目ない一貫した相談・支援体制の充実（横の連携）

【関係機関との連携による支援の充実】

- 医療・保健・福祉・労働等関係機関のさらなる連携強化による支援体制の構築
- 適正な就学先決定や合理的配慮の提供に向けた市町支援の充実
- 発達障害等の特別な支援を必要とする児童生徒に対する相談体制の充実、専門家チームの派遣等支援体制の強化
- 子育て支援カウンセラーの配置等私立幼稚園における特別支援教育の振興
- 学校と放課後等デイサービスの情報連携体制の推進
- 福祉事業も活用した通学に対する支援の充実
- 医療的ケアを必要とする児童生徒等に対する支援体制の充実と、看護師の配置等における関係機関との連携の強化
- 【新】 ○医療的ケア児の小中学校入学にかかる実態把握と対応の検討

【特別支援教育に関する理解啓発】

- 【新】 ○多様な子どもたちが共に学ぶための支援体制の構築と発信

ウ 障害理解の促進

- ユニバーサル社会づくりの基本理念の理解促進と「思いやる」「つながり合う」意識の向上を図る取組の推進
- 障害のある子どもとない子どもが、学校の休み時間や放課後に一緒に遊び、ともに育つ場の検討
- 大学による学生の積極的な受入れに向けた支援情報の引継ぎや学生の学びの充実
- 生涯に渡る学びの推進
- 【コ】 ○講演会や研修等様々な機会を通じた障害のある人への理解をはじめ、障害そのものに対する理解及び社会参加・交流・共生社会などの重要性にかかる理解を深め、思いやりの心を持つ継続性のある福祉教育の推進
- ヘルプマークやみんなの声かけ運動等の普及啓発を通して、公共交通機関等における座席の譲り合いの推進、エレベーター、多目的トイレ等の利用に係る周囲のマナー向上啓発
- テレビ、ラジオ、SNS等ターゲットとする年齢層に応じた様々な広報媒体を活用し、民間企業・団体と連携した障害特性の普及啓発
- 研修等を通じた行政職員の障害特性への理解の促進
- 身体障害者補助犬に対する県民の一層の理解促進

障害のある子どもが自立して生活していけるように、各地域での発達支援や生活支援の資源や連携体制を充実させることが必要です。

また、医療技術の進歩に伴い増加している医療的ケアが必要な子どもと家族が心身の状況等に応じた適切な支援を受けられる体制を整備するとともに、成人になった後も適切な支援が提供されるよう取り組みます。

ア 地域支援、地域連携体制の充実

- 児童発達支援センターの圏域又は市町域における整備と質の高い障害児相談支援の実施
- 県立こども発達支援センターにおける発達障害児に対する医療・療育支援の実施
- 軽・中度難聴児に対する補聴器等の購入支援
- 在宅の障害児・者の地域生活を支えるための障害児福祉サービス事業所や保育所等への療育に関する技術の指導等の支援
- 障害児通所支援事業所の支援の質の向上を図るための研修の実施
- 【コ】 ○障害のある子どもの一時預かりなどのための短期入所等の充実
- 【コ】 ○障害のある子どもたちの放課後の居場所や交流の場づくり
- 重症心身障害児を支援する通所事業所及び居宅訪問型児童発達支援事業所の圏域又は市町域における整備
- 発達障害児への早期支援
- 【新】 ○発達障害児等の保育所等への受け入れ支援
- 保護者に向けた障害のある子どもの教育に関するリーフレット等の情報を一元化したホームページの充実
- 【新】 ○聴覚障害児に関わる現場の専門職に必要な対応力と知識の習得を支援

イ 医療的ニーズへの対応

- 医療的ケア児者とその家族に対する支援体制の強化
- 【新】 ○医療的ケア児やその家族への相談支援をワンストップで行う「医療的ケア児支援センター」機能（圏域コーディネーター及び市町との連携）の構築に向けた検討
- 医療的ケア児者に対する市町の支援及び体制整備（医療的ケア児等コーディネーター及び医療的ケア児支援の協議の場の設置等）
- 医療的ケア児者の身近な支援体制の構築（市町コーディネーター配置）とレスパイトケア及び緊急時の受入先確保
- 医療的ケア児者に対応した放課後等デイサービスや短期入所等の充実
- 医療的ケア児者を支援する通所・居宅事業所の圏域又は市町域における整備
- 成人した医療的ニーズのある人に対する医療機関の確保
- 医療的ケアを必要とする児童生徒等に対する看護師の配置等支援体制の充実と市町等との連携強化（再掲）
- 【新】 ○医療的ケア児の小中学校入学にかかる実態把握と対応の検討（再掲）

障害のある人の地域生活を総合的に支援するため、相談支援専門員、サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者若しくは医師、看護師、理学・作業療法士、社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士等の資格を有する福祉・医療職など、多職種・多分野・多領域の関係者と連携を図りつつ、人材育成・確保に取り組めます。

また、障害のある人が身近な地域で相談支援を受けることができ、利用者本人が作成するサービス等利用計画（セルフプラン）に適切に助言できるよう、市町が基幹相談支援センターや身近な地域での包括的・重層的な相談支援体制の整備を進めるとともに、県としても市町の取組みを促進するための支援を行います。

さらに、既存の社会資源では解決が難しい課題について、自立支援協議会等において行政と事業所等が共同で検討し必要な情報を共有できるよう体制の構築を進めます。

ア 福祉人材の確保・育成

- 障害福祉サービスを支える人材の確保と育成、質の向上
- 福祉の仕事の気高さや誇りの再認識に向けた取組の推進
- 【コ】 ○これからの対人援助のあり方検討
- サービス管理責任者等の質の向上
- 本人中心で客観的なサービス等利用計画・個別支援計画の作成能力の養成
- 障害者サービス事業所における強度行動障害支援者の養成
- 【コ】 ○障害福祉分野のICTモデル事業・ロボット等導入支援事業の実施
- 障害者サービス事業所における処遇改善加算等の着実な取得による職員の処遇改善の推進

イ ボランティア活動の促進

- 相談者の属性、世代、相談内容にかかわらず、相談を受け止め支援につないでいく仕組みづくり
- ユニバーサル社会づくりの実現に向けた意識の啓発と取組の推進～声かけ運動の展開～
- 認知症の人と家族の支援ニーズと認知症サポーター等地域の身近な支援者をつなぐ仕組み（チームオレンジ）の構築支援

ウ 相談支援体制の充実と連携強化

- 総合相談窓口の設置や窓口間の連携促進など包括的な相談支援体制の構築
- 身体障害者更生相談所、知的障害者更生相談所及び精神保健福祉センター等の専門機関及び障害者相談員等による相談支援

- 圏域コーディネーターによる市町の相談支援体制の強化と基幹相談支援センターを核とした相談支援ネットワーク機能の構築・強化
- 相談支援事業所の経営安定化と相談支援専門員の確保
- 障害のある人の視点に立つ基本相談の強化と相談支援の質の向上
- 利用者本人によるサービス等利用計画（セルフプラン）の作成支援
- 【コ】 ○コロナ禍でも感染防止対策をしながらの訪問や緊急時を想定した相談支援体制の確保
- 相談支援従事者及び介護支援専門員の共通研修等を通じた制度間連携と相互理解の促進
- 障害のある人を支える医療職と福祉職など多職種や多分野の連携強化
- ピアサポーター（当事者に対する当事者である支援者）による支援や家族への支援の充実
- 高次脳機能障害のある人に対する専門的相談支援等の確保
- 多機関連携の中心となる発達障害者支援センターの運営
- こころのケアセンターの運営
- 【コ】 ○自殺ハイリスク者に対する相談対応職員の養成
- 【コ】 ○女性の自殺リスクに対する相談体制の整備
- ひきこもり・不登校等の本人（青少年～中高年者）及びその家族に対する段階に応じた相談等のきめ細やかな支援
- 認知症に対する相談体制の整備
- ひょうご若年性認知症支援センターの運営
- 【新】 【コ】 ○ケアラー・ヤングケアラー支援の相談窓口設置や支援者養成研修の実施

2

「参加」分野

(1) めざすべき社会像

めざすべき社会像

全ての人々が、持てる力を発揮し、
多様な社会参加ができる社会



「参加」分野

誰もが、自らの適性に応じて能力を発揮して働いたり、地域社会の様々な活動に参加することができるようにすることが重要です。

そのためには、芸術文化活動やスポーツ、レクリエーション等を通じて生活を豊かにし、健康の維持や体力の増強、交流や余暇の充実をはかり、社会参加を促進することが必要です。

また、参加の機会を確保するため、社会のあらゆる場面における障害を理由とする差別の解消と権利擁護を進めるとともに、社会参加するための手段としての在宅・外出・移動支援のサービスを充実することが必要です。

(2) 計画で実現したいことと関連する施策

[○：2026年にめざす施策、●：今後さらに検討を深めていく施策

【新】：新たに実施すべき施策、【コ】：ポストコロナ社会に向けて実施すべき施策]

| | |
|---------------|-----------------------|
| 実現したい こと ① | 障害特性や状況に応じた多様な就業機会の確保 |
| 「参加」分野 | |

就労は、障害のある人が経済的に、また誇りを持って生活を送るための重要な手段です。能力や適性に応じて働く場を拡大するとともに、職場定着、能力開発、工賃向上などに取組みます。

また、インターンシップなどの様々な就労経験を積むことで、働くことの意義を実感し、社会の担い手の一員として、意欲を持って仕事に取り組むなど生きがいの創出につながるような支援を行います。

ア 一般就労の促進

- 円滑な一般就労・職場定着に向けた社会適応訓練等の活用促進
- 障害のある人への就業に係る心構えや教育・研修の推進
- 障害者の特性に応じた多様な職業訓練の実施と、しごと体験機会の提供による就労意識の醸成
- 就労支援機関側が障害のある人の特性に合った就業を促進する取組の推進
- 重度障害者等の就労に係る適切な支援、訓練の充実
- 職場における障害特性への理解促進や障害を理由とする差別的取扱の禁止徹底
- 中小企業における雇用拡大促進のための支援の充実
- 障害者雇用の好事例の発信やノウハウの蓄積
- 適正な雇用促進のための労働評価の実施と待遇向上
- 公的機関による障害者雇用のさらなる促進
- 県庁舎清掃・公園維持管理業務等の就労機会の提供や県発注建設工事等に係る社会貢献評価制度を活用した障害者雇用状況の評価
- 【コ】 ○障害特性に応じた働き方やテレワークの推進など多様な就業機会の確保
- 雇用後のミスマッチを防ぐための雇用前実習等の推進
- 住み慣れた地域での適切な就職相談や職業訓練を受けられる体制の構築
- 障害者就業・生活支援センターと市町就労支援センター等関係機関との連携等による重層的な就労支援体制の構築
- 就労支援における医療・就労関係者の連携
- 職場適応援助者（ジョブコーチ）や障害者就業・生活支援センター、支援機関、企業等との密接な連携による就労、職場定着支援の強化
- 障害のある人の農業への従事や雇用就農等の推進のための農業と福祉の連携強化
- 若年性認知症の人の症状の進行を考慮した就業支援のための多職種によるネットワークの強化

イ 福祉的就労の充実

- 公的機関の物品購入等における優先発注と授産商品の販売など事業受託機会の拡大
- 高品質化促進のための設備導入や作業環境向上への支援
- 【コ】 ○インターネットを活用した授産商品の販売拡大の推進
- 工賃向上と給付等支援制度の充実
- 障害福祉事業所等に対する優先発注の促進
- 【コ】 ○イベント等での授産商品販売拡大の推進
- 障害のある人に対する農業技術の習得や訓練のための障害福祉事業所の円滑な農業参入の促進
- 【新】 ○工賃向上のための事業所職員の意識の向上
- 【新】 ○作業がしやすくなるロボットの導入支援など障害者が働きやすい環境づくり
- 就労を希望する若年性認知症の人が、一般就労を退職した後であっても症状に応じて福祉的就労へ円滑に移行するための支援ネットワークの充実

障害のある人の文化芸術活動・余暇活動・スポーツ活動への参加は、まだまだ十分とは言えない状況です。能力や動機に応じた重層的な支援体系を構築するとともに、企業や大学とも連携を図りながら、参加機会や情報提供の拡充を通じて裾野を広げていきます。

また、障害のある人が旅行しやすい環境を整えることも重要です。

ア 文化芸術活動、余暇・レクリエーション活動の充実に向けた社会環境の整備

- 【コ】 ○ボランティア等の地域活動、多様な文化芸術活動や余暇活動への参加機会の確保
- 社会参加を楽しむためのソフト・ハード両面からのバリアフリー化の推進
- 創作した芸術作品の身近な地域での展示・発表への支援
- 文化芸術を鑑賞しやすい環境の整備
- 文化芸術活動を支える指導者の発掘やボランティアスタッフの養成
- 【新】 ○芸術作品を活用した商品開発や販売等への支援
- 【新】 ○障害の有無に関わりなく芸術作品をともに発表できる機会の創出に向けた取組
- 障害者スポーツの絵画展や写真展の開催など、芸術とスポーツが連携した障害のある人の自己実現と交流を図るための社会活動の推進

イ スポーツに親しめる取組の推進

- 障害のある人が生涯を通じて楽しめる、障害特性に応じたスポーツの普及啓発と参加推進
- 【新】 【コ】 ○障害のある人が利用しやすいよう配慮されたスポーツ施設の充実など、いつでも、どこでも、いつまでもスポーツを楽しむことのできる環境の整備
- 特別支援学校卒業後や一般就労に移行後等もスポーツに親しむことができる情報提供や相談体制の充実
- 障害のある人へ指導や支援のできるスポーツ指導者の育成
- 【新】 ○将来のトップアスリートをめざす若年障害者の用具購入支援など、障害のあるスポーツ競技者の競技継続・競技力向上のための経費負担軽減への支援
- 参加志向者と競技志向者それぞれのニーズに応じた支援
- e スポーツなど重度障害のある人の社会参加に有効な新競技の検討

ウ 国際交流やユニバーサルツーリズムの推進

- 観光ガイドブック等における県内施設のバリアフリー情報等の発信
- 【新】 【コ】 ●障害のある人や介助の必要な高齢者が旅行しやすくなるユニバーサルツーリズムの推進
- 海外の障害者支援団体等との交流の促進
- 無年金外国籍障害者福祉給付金の支給

障害のある人の権利擁護を推進するため、自ら意思決定するための支援、差別解消と虐待の防止を図るとともに、触法者の支援に取り組みます。

また、障害福祉サービスを充実し、障害のある人の社会参加を促進します。

ア 差別解消と権利擁護の推進

- 障害がある人が意思決定の元となる「経験」をすることへの支援や、意思決定を支援する人の知識・技術の向上
- 市町による成年後見制度の活用と相談や連携など意思決定を支える権利擁護支援体制の充実
- 【新】 ○相談窓口や相談員の充実など改正差別解消法に対応した取組の推進
- 虐待の早期発見・早期支援、深刻化防止のためのネットワークの構築など虐待防止に係る取組の推進
- 障害者差別解消条例の制定に向けた検討
- 様々な状況の障害のある触法者への支援や連携の強化
- 刑事事件や取調べ等における障害特性を十分に理解した上での聴取時間・場所等についての配慮の推進
- 民間協力事業主等を活用した障害のある保護観察者等を対象とした就労の支援
- 選挙における投票時の支援への配慮や不在者投票、在宅投票制度の実施

イ 社会参加のためのサービスの充実

- 居宅介護、重度訪問介護や短期入所等の障害福祉サービスの充実
- 同行援護や行動援護、移動支援など移動に対するサービスの充実
- 重度障害・医療的ケアが必要な人に対応した日中活動系サービスの充実
- 障害福祉サービスの柔軟な運用や地域間格差の解消、適正な報酬の確保
- 【コ】 ○緊急時にも安心して障害福祉サービス等が受けられる事業所体制の確保
- ガイドヘルパー等の養成
- 通所事業所等の送迎サービスの充実
- 高齢者、障害のある人及び子どもが共に過ごせる、通所・訪問・短期入所等を組み合わせた多機能・共生型サービスの充実
- 心身障害者扶養共済制度の運営
- 特別児童扶養手当や特別障害者手当等の支給による在宅障害児・者への支援
- 在宅の重度心身障害児・者の介護者に対する介護手当の支給
- 【コ】 ○ひきこもり状態にある人及びその家族等に対するオンライン会議アプリ等を活用した居場所の開設及び相談支援
- 【新】 ●障害者手帳情報にかかるマイナンバーカードやスマートフォンアプリ等の活用と円滑な利用に向けた関係機関との協議

3

「情報」分野

(1) めざすべき社会像

めざすべき社会像

全ての人に、情報の取得や利用等の手段が確保され、
互いの理解と思いが通い合う社会



「情報」分野

地域で自立して暮らしたり、社会参加するためには、障害のある人が、自らの意思を表示したりお互いに意思疎通できることや、必要な情報に円滑にアクセスできることは欠かせない条件です。

また、災害や感染症等に備えた緊急時の情報伝達の必要性も高まっています。

さらに、近年のICT技術の進化によるデジタル社会の進展は、オンライン交流の普及など、外出が難しかった人の参加の機会を促進するという良い面がある一方で、ICT機器を使いにくい人への配慮も必要です。

(2) 「情報」分野で関連する施策

[○：2026年にめざす施策、●：今後さらに検討を深めていく施策

【新】：新たに実施すべき施策、【コ】：ポストコロナ社会に向けて実施すべき施策]

| | |
|---------------|-------------------------|
| 実現したい こと ① | 意思疎通支援のための人材の養成や学習機会の確保 |
| 「情報」分野 | |

手話通訳、要約筆記、盲ろう通訳・介助、失語症者支援、点訳等を行う人材の養成と、人材の地域間格差の解消を推進します。

また、聴覚障害者に対する理解を深めるとともに、手話の基礎を学び、聴覚障害者と積極的に交流できるよう、県民や若者、親子向け等各手話講座の充実を図ります。

さらに、障害のある人がICTを学ぶ機会を増やすとともに、障害特性を理解したICT技術指導者、ボランティア等を養成します。

ア 意思疎通支援者等の人材の育成

- 手話通訳者・要約筆記者の養成強化
- 失語症者向け意思疎通支援者の養成
- 盲ろう者向け通訳・介助員の養成
- 福祉職向け手話講座の開催
- 市町地域生活支援事業等を活用した手話通訳者・奉仕員や点訳奉仕員、朗読奉仕員、要約筆記者等の養成
- 音声機能障害者発声訓練指導者の計画的養成

【新】 【コ】 ○パソコンやスマートフォンを使えない在宅障害者のデジタルデバイドの解消

イ 手話等の学習機会の確保

- 手話普及に向けた県民向け各種講座の開催（一部オンラインでの動画制作・配信含む）
- 聴覚障害のある子どもへの手話学習等の支援
- 小中学校等での早期から手話等に親しむための福祉学習の推進
- 行政職員向け手話動画の制作及び普及
- 視覚・聴覚障害者、盲ろう者のICT指導者養成研修の開催
- 生活点字の普及促進

情報の取得にあたっては、視覚障害や聴覚障害など様々な障害特性に配慮した情報提供を充実させるとともに、ICT（情報通信技術）を活用した多様な情報提供・取得方法の普及を推進します。

ア 情報の円滑な取得・伝達やICT（情報通信技術）環境の整備

- 【コ】 ○視覚障害や聴覚障害など様々な障害特性に配慮した、ICTを含む情報提供と意思疎通手段の充実
 - 聴覚障害者情報センターにおける貸し出し字幕入り映像の充実と利便性向上
 - 字幕放送や解説放送の普及促進
 - 県庁窓口や県立施設における音声認識アプリの積極的活用
 - 知的障害や視覚・聴覚障害など様々な障害のある人がわかりやすい行政情報提供の推進
 - 県広報・県議会広報のユニバーサル化
 - 行政・民間におけるユニバーサルデザインに基づいた広報物・刊行物の発行
 - テレビ番組における手話・字幕スーパーの挿入の推進
- 【コ】 ○知事記者会見への手話通訳の設置
 - 県主催イベント（行事）等における手話通訳や要約筆記者の配置
- 【コ】 ○手話通訳・要約筆記等意思疎通支援者の派遣充実と地域間格差の解消
 - 点字図書館における点字刊行物や録音図書（オーディオブック）の貸し出し
- 【コ】 ○ICT活用が難しい方など情報格差解消への支援
 - 人工喉頭等の日常生活用具への経済的支援と活用のための支援
 - 失語症者向け意思疎通支援者の派遣
- 【コ】 ○市町と共同による「遠隔手話サービスシステム」を活用した手話通訳や要約筆記サービスの実施
- 【コ】 ○新型コロナウイルス感染症相談窓口における「遠隔手話サービスシステム」の活用
 - 市町等行政職員の失語症者等理解促進

イ 緊急時の情報アクセシビリティ向上

- 災害時等における各種県相談窓口での「遠隔手話サービスシステム」の利活用
 - Lアラート情報システムの推進
 - ファックスやメール等のコミュニケーション手段を活用した緊急情報の提供
 - 警察職員に対する手話講習の実施
- 【コ】 ○災害や事故発生時等における障害特性に配慮した意思疎通手段の確保
 - 災害時におけるICTを活用した情報共有の推進
- 【コ】 ○ICTの利用が難しい人への情報伝達手段の構築
 - スマホアプリ版「ひょうご防災ネット」の配信

4

「まち・もの」分野

(1) めざすべき社会像と計画で実現したいこと

ア めざすべき社会像

めざすべき社会像

全ての人、自らが選ぶ場所で
安全に安心して豊かに生活する
ことができる社会



「まち・もの」分野

全ての人、自ら住む場所を選ぶことができ、その地域で安全に安心して暮らしていくことができるような環境をめざします。また、そのまちや生活環境は、年齢、性別、障害の有無、言語、文化等に関わらず、多様な人々が利用しやすく配慮されたデザインとする必要があります。

(2) 「まち・もの」分野で関連する施策

○：2026年にめざす施策、●：今後さらに検討を深めていく施策

【新】：新たに実施すべき施策、【コ】：ポストコロナ社会に向けて実施すべき施策]

| | |
|-----------------------|--------------------------------|
| 実現したい こと ① | 住み慣れた地域で安心して暮らすための体制の整備 |
| 「まち・もの」分野 | |

住み慣れた地域で安心して暮らすために、障害者支援施設や精神科病院からの地域移行と地域定着、居場所づくりや親亡き後の生活のための成年後見制度の推進や医療支援型グループホームの整備を進めるとともに、多様な住まいを確保するため、グループホームの開設・居住支援、公営住宅の活用等に取組みます。

なお、障害福祉サービスの報酬改定等の国の制度設計を踏まえ、グループホーム利用者をはじめとした地域移行に向けた支援方策を検討します。

また、地域での居住支援のための相談、緊急時の受け入れ対応等を行う地域生活支援拠点等の整備に向け、協議会における連携を基礎とした地域の社会資源を生かした一体的な運営を行うことができる体制構築に取組みます。

ア 地域生活支援体制の充実

- 強度行動障害者の地域生活の支援（行動障害の低減化のための集中支援）
- 【新】○強度行動障害スーパーバイザーの養成
- 精神科病院入院患者等の地域移行・地域定着を支援（関係機関による連絡会議の開催、患者への退院意欲の喚起等）
- 障害者支援施設等からの地域移行・地域定着を支援
- 親亡き後を見据えた成年後見制度の利用促進及び活用のための支援
- 【コ】○地域生活支援拠点等の整備と有機的な連携

イ 住まいの充実

- グループホーム入居者に対する家賃の支援
- グループホーム開設時における初度備品の購入や開設経費の支援
- 医療支援型グループホームの整備促進
- 障害福祉サービスの報酬改定等の国の制度設計を踏まえたグループホーム利用者等の地域移行に向けた支援方策を検討
- 住まいに関する相談やリフォームに関するアドバイス支援の推進
- 住宅確保要配慮者への賃貸住宅の供給を促進
- 障害のある人が可能な限り自分の意見で居住地・住居形態の選択を行えるようにする支援姿勢の定着・強化
- 公営住宅の活用と福祉・住宅部門の連携強化
- 施設コンフリクトへの対応の検討

障害の状況等によっては施設への入所が必要であることから、施設の環境整備や機能の充実を図ります。また、身近な地域でリハビリテーションを受けられる体制の整備、各種医療費の助成、障害特性に対応できる医療専門職の研修、こころのケアなど、障害のある人に必要な医療を充実します。

また、病院や入所施設、グループホーム等における不適切な身体拘束の廃止や障害者虐待防止の取組を進める必要があります。

ア 施設におけるサービスの充実

- 重症心身障害児・者の入所を委託している民間施設に対する運営費の補助
- 障害の重度化や高齢化に対応した入所施設の環境整備
- 障害のある子どもの入所施設の環境整備
- 入所施設やグループホーム等での不適切な身体拘束の廃止
- 障害福祉サービス事業従事者への権利擁護・虐待防止の啓発

イ 保健・医療体制の充実

- 県立障害児者リハビリテーションセンターの運営等子どもから大人まで身近でリハビリできる環境の整備
- 県立リハビリテーション中央病院と連携したロボットリハビリテーションの推進
- 脳性まひ等肢体不自由児者に係る療法士研修事業の実施
- 自立支援給付費、自立支援医療費の適切な給付
- 介護老人保健施設等による障害児・者短期入所受入体制の充実
- 空床確保による医療的ケア児等のための医療提供体制の確保
- 重度障害のある人に対する医療費等の一部助成
- 心身障害児・者に対する歯科保健指導の実施
- かかりつけ医等発達障害対応力の向上
- 精神保健医療体制の充実
- 精神科救急医療体制の強化
- 人権に配慮した適正な精神科医療の確保
- 総合的な依存症対策の推進
- 【コ】 ○自殺ハイリスク要因を抱える人への支援強化等総合的な自殺対策の推進
- 【コ】 ○新型コロナウイルス感染症に対応したこころのケア支援の実施
- こころのケアの充実
- 【新】 ○地域のでんかん診療における連携体制の整備
- 難病その他特定疾患のある人に対する医療費の一部助成
- 重症難病患者に向けた入院施設の確保
- 難病患者等への保健指導の実施

- 難病相談センターにおける医療相談や療養生活相談の充実
- 音楽療法の定着を促進
- 【新】 ○電動車いす等補装具の判定機会の確保
- 【コ】 ○障害特性に対応できるかかりつけ医や看護師、保健師等の確保
- 生活習慣病予防や介護予防、禁煙・受動喫煙防止等の取組の推進
- 【コ】 ○新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制の確保

障害のある人が地域で暮らし、社会活動をするためには、そのまちやものがユニバーサルデザイン化されている必要があります。県立施設や公共交通機関のバリアフリー化等により、都市や生活環境を多様な人々が利用しやすいようにデザインするとともに、災害発生時における障害特性に配慮した適切な情報の提供など、防災・防犯対策を進めます。

ア ユニバーサルデザインの推進

- 商業施設や病院等における「兵庫ゆずりあい駐車場」の導入及び適正利用の促進
- 福祉のまちづくり研究所の運営
- 福祉機器展示3施設連携事業（展示会や施設職員向けセミナー等）の実施
- 福祉のまちづくりアドバイザーによるチェック&アドバイス及びひょうごユニバーサル施設の認定
- 県立施設や公共交通機関のバリアフリー化促進
- 宿泊施設の一般客室バリアフリー化の促進
- 県営住宅の長寿命化を推進
- 公営住宅におけるバリアフリー化の推進
- 障害のある人にとって使いやすい製品や設備の充実
- ユニバーサルアドバイザーを活用した、ユニバーサル理念等の普及及び助言
- 県庁舎及び県立施設のバリアフリー情報の積極的な発信

イ 防災・防犯対策の推進

- 避難行動要支援者のための個別避難計画の作成等の強化
- ひょうご防災ネットの運営
- 耐震・耐火構造を備えた福祉施設等を福祉避難所として活用
- 障害特性に応じた福祉避難所の確保
- 避難所等における障害のある女性のための配慮の推進
- 【コ】 ○感染症や自然災害発生時の事業継続計画（BCP）の策定支援
- 兵庫県こころのケアチーム「ひょうごDPAT」の体制整備
- 災害ボランティアセンターの安定運営
- 兵庫県災害福祉広域支援ネットワークの取組みの具体化
- 災害時の施設等におけるインフラ確保のための支援
- 非常用自家発電設備の障害者施設等への整備促進
- 福祉施設等の耐震化の促進
- ひょうごDWA T（災害派遣福祉チーム）の整備
- 【コ】 ○新型コロナウイルス感染症にかかる障害福祉サービス等提供協力体制の整備
- 障害者等の特殊詐欺等被害の防止・啓発

- 高等学校・特別支援学校等における消費者教育等の推進
- 金融リテラシーや消費者トラブル防止のための消費者教育の充実
- 消防団や自治会など様々な地域社会活動と施設との連携
- 警察やまちづくり防犯グループ、自治会等との連携を通じた防犯情報の提供

第 4 章

參考資料

1

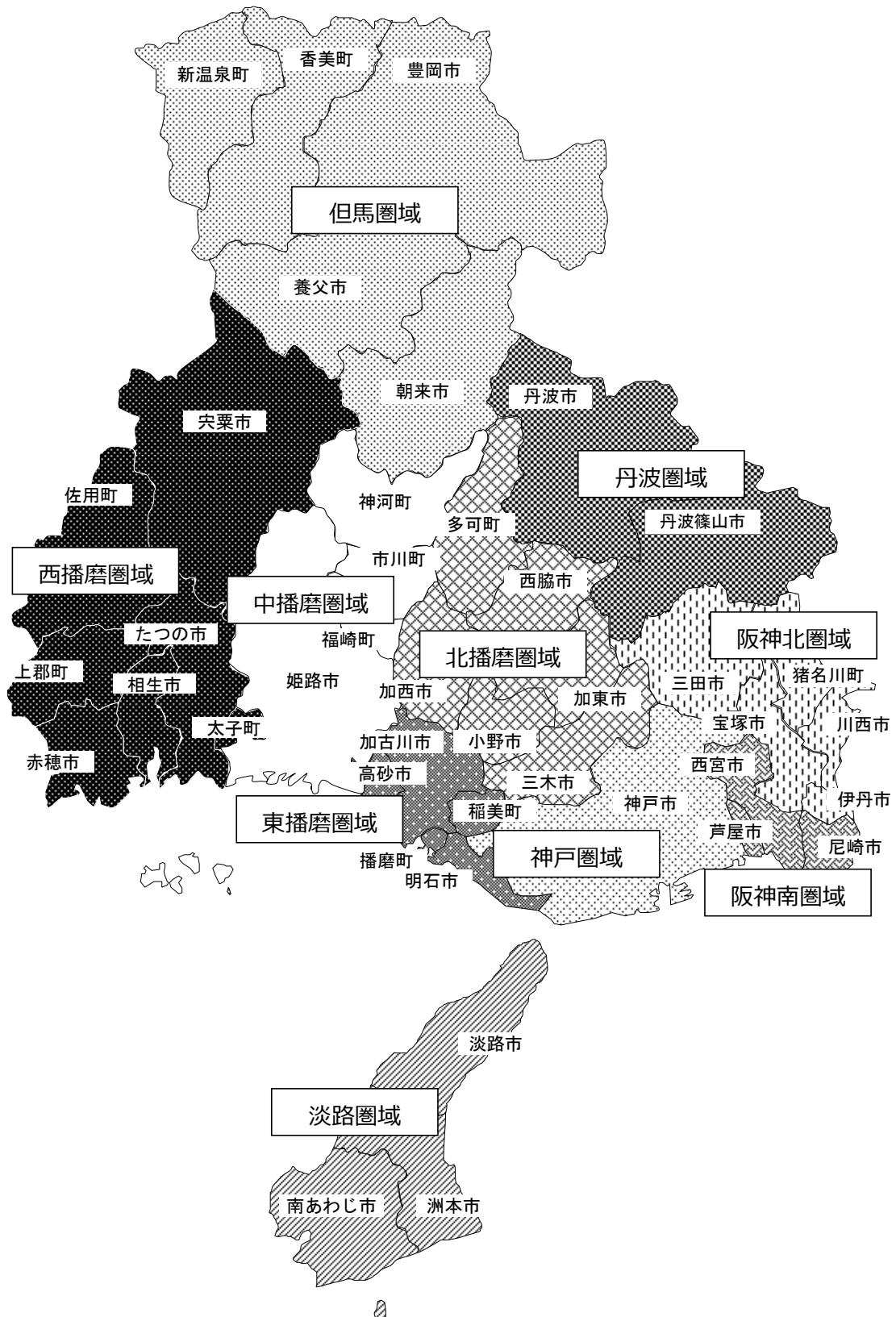
障害保健福祉圏域

人口構成や保健医療需給、障害福祉サービスを提供する資源などは地域ごとに異なっています。障害のある人に適切な障害福祉サービスを提供するため、兵庫県では、保健医療計画で定める保健医療圏域に準拠し、県土を 10 の障害保健福祉圏域として設定し、障害福祉サービスの計画的な供給や適切な支援体制の構築を図っています。

【各圏域の概要（令和3年9月1日現在）】

| 圏域 | 構成市町 | 面積(km ²) | 人口(人) |
|-----|------------------------------|----------------------|-----------|
| 神戸 | 神戸市 | 557.02 | 1,520,020 |
| 阪神南 | 尼崎市、西宮市、芦屋市 | 169.15 | 1,037,071 |
| 阪神北 | 伊丹市、宝塚市、川西市、三田市、猪名川町 | 480.89 | 712,933 |
| 東播磨 | 明石市、加古川市、高砂市、稲美町、播磨町 | 266.33 | 714,646 |
| 北播磨 | 西脇市、三木市、小野市、加西市、加東市、多可町 | 895.61 | 261,182 |
| 中播磨 | 姫路市、市川町、福崎町、神河町 | 865.25 | 568,504 |
| 西播磨 | 相生市、たつの市、赤穂市、宍粟市、太子町、上郡町、佐用町 | 1,566.97 | 243,622 |
| 但馬 | 豊岡市、養父市、朝来市、新温泉町、香美町 | 2,133.30 | 155,482 |
| 丹波 | 丹波篠山市、丹波市 | 870.80 | 99,945 |
| 淡路 | 洲本市、南あわじ市、淡路市 | 595.63 | 126,316 |
| 計 | | 8,400.95 | 5,439,721 |

【兵庫県障害保健福祉圏域と構成市町】



2

兵庫県障害者福祉のデータ

1 障害のある人の動向

(1) 概況

障害者手帳の所持者数の推移は、平成 27 年度末は 330,422 人でしたが、令和 2 年度末には 343,513 人となり、対平成 27 年度末比で 104.0%となっています。

【障害者手帳の所持者数（各年度末時点）】

| | H17 年度 | H27 年度 | | R2 年度 | |
|-------------|-----------|-----------|--------|-----------|--------|
| | 所持者数 | 所持者数 | H17 比 | 所持者数 | H27 比 |
| 身体障害者手帳 | 212,658 人 | 245,076 人 | 115.2% | 235,208 人 | 96.0% |
| 療育手帳 | 28,686 人 | 46,665 人 | 162.7% | 58,264 人 | 124.9% |
| 精神障害者保健福祉手帳 | 18,768 人 | 38,681 人 | 206.1% | 50,041 人 | 129.4% |
| 計 | 260,112 人 | 330,422 人 | 127.0% | 343,513 人 | 104.0% |

(2) 身体障害のある人の動向

令和 2 年度末時点の身体障害者手帳の所持者数は 235,208 人となっており、障害区分別に見ると、肢体不自由が 129,495 人（構成比 55.1%）で最多となっており、以下、内部障害（同 28.9%）、聴覚障害（同 8.0%）、視覚障害（同 6.4%）となっています。

また、等級別に見た場合、1 級が 68,581 人（同 29.2%）と最多で、以下、4 級（同 25.8%）、3 級（同 16.9%）となっています。

【身体障害者手帳の所持者数の障害区分別内訳（各年度末時点）】

| | H27 年度 | | R2 年度 | | |
|-------|-----------|--------|-----------|--------|--------|
| | 所持者数 | 構成比 | 所持者数 | 構成比 | H27 比 |
| 視 覚 | 15,905 人 | 6.5% | 15,051 人 | 6.4% | 94.6% |
| 聴 覚 | 19,177 人 | 7.8% | 18,807 人 | 8.0% | 98.1% |
| 言 語 | 2,887 人 | 1.2% | 2,774 人 | 1.2% | 96.1% |
| 肢体不自由 | 142,758 人 | 58.2% | 129,495 人 | 55.1% | 90.7% |
| 内 部 | 63,616 人 | 26.0% | 68,111 人 | 28.9% | 107.1% |
| 免疫機能 | 733 人 | 0.3% | 970 人 | 0.4% | 132.3% |
| 計 | 245,076 人 | 100.0% | 235,208 人 | 100.0% | 96.0% |

【身体障害者手帳の所持者数の等級別内訳（各年度末時点）】

| | H27 年度 | | R2 年度 | | |
|-----|-----------|--------|-----------|--------|--------|
| | 所持者数 | 構成比 | 所持者数 | 構成比 | H27 比 |
| 1 級 | 69,772 人 | 28.5% | 68,581 人 | 29.2% | 98.3% |
| 2 級 | 38,082 人 | 15.5% | 34,694 人 | 14.7% | 91.1% |
| 3 級 | 42,295 人 | 17.3% | 39,905 人 | 16.9% | 94.3% |
| 4 級 | 65,284 人 | 26.6% | 60,694 人 | 25.8% | 93.0% |
| 5 級 | 16,140 人 | 6.6% | 17,796 人 | 7.6% | 110.3% |
| 6 級 | 13,503 人 | 5.5% | 13,538 人 | 5.8% | 100.3% |
| 計 | 245,076 人 | 100.0% | 235,208 人 | 100.0% | 96.0% |

(3) 知的障害のある人の動向

令和2年度末時点の療育手帳の所持者数は 58,264 人となっており、判定別では、B2 判定が 25,877 人（構成比 44.4%）で最多となっており、以下、A判定（同 32.9%）、B1 判定（同 22.7%）となっており、中でも、B2の増加が顕著です。

なお、療育手帳所持者には、知的障害を伴わない発達障害のある人も含んでいます。

【療育手帳の所持者数の判定別内訳（各年度末時点）】

| | | H27 年度 | | R2 年度 | | |
|------|--------|----------|--------|----------|--------|--------|
| | | 所持者数 | 構成比 | 所持者数 | 構成比 | H27 比 |
| A | 18 歳未満 | 3,710 人 | 8.0% | 3,428 人 | 5.9% | 92.4% |
| | 18 歳以上 | 14,447 人 | 31.0% | 15,728 人 | 27.0% | 108.9% |
| B(1) | 18 歳未満 | 2,291 人 | 4.9% | 2,492 人 | 4.3% | 108.8% |
| | 18 歳以上 | 9,119 人 | 19.5% | 10,739 人 | 18.4% | 117.8% |
| B(2) | 18 歳未満 | 9,375 人 | 20.1% | 13,727 人 | 23.6% | 146.4% |
| | 18 歳以上 | 7,723 人 | 16.5% | 12,150 人 | 20.8% | 157.3% |
| 計 | | 46,665 人 | 100.0% | 58,264 人 | 100.0% | 124.9% |

(4) 精神障害のある人の動向

令和2年度末時点の精神障害者保健福祉手帳の所持者数は 50,041 人となっており、判定別では、2級が 28,021 人（構成比 56.0%）で最多となっており、以下、3級（17,306 人、同 34.6%）、1級（4,714 人、同 9.4%）となっています。

令和2年度末時点における自立支援医療（精神通院）受給者数については、102,195 人で、対平成27年度末比で 135.0%となっています。

また、令和2年6月30日現在における精神科病院の入院患者数について、措置入院者数は 18 人となっており、平成27年6月30日現在と比較して 94.7%となっています。また、平成29年6月30日現在における3ヶ月未満退院率は 62.5%、1年未満退院率は 89.9%となっており、引き続き、長期入院者数の減少に努めていく必要があります。

【精神障害者保健福祉手帳の所持者数の等級別内訳（各年度末時点）】

| | H27 年度 | | R2 年度 | | |
|-----|----------|--------|----------|--------|--------|
| | 所持者数 | 構成比 | 所持者数 | 構成比 | H27 比 |
| 1 級 | 4,582 人 | 11.9% | 4,714 人 | 9.4% | 102.9% |
| 2 級 | 24,031 人 | 62.1% | 28,021 人 | 56.0% | 116.6% |
| 3 級 | 10,068 人 | 26.0% | 17,306 人 | 34.6% | 171.9% |
| 計 | 38,681 人 | 100.0% | 50,041 人 | 100.0% | 129.4% |

【自立支援医療（精神通院）の受給者数（各年度末時点）】

| | H27 年度 | H28 年度 | H29 年度 | H30 年度 | R 元年度 | R2 年度 |
|------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| 受給者数 | 75,725 人 | 78,494 人 | 82,063 人 | 88,766 人 | 88,873 人 | 102,195 人 |

【精神科病院における入院患者数】

| | H27 年度 | H28 年度 | H29 年度 | H30 年度 | R 元年度 | R2 年度 |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|
| 措置入院 | 19 人 | 15 人 | 20 人 | 18 人 | 23 人 | 18 人 |
| 入院後 3 ヶ月 時点の退院率 | 52.5% | 52.8% | 62.5% | — | — | — |
| 入院後 1 年 時点の退院率 | 88.4% | 89.3% | 89.9% | — | — | — |

※措置入院数が病院所在地ベースの数（各年度 6 月 30 日時点）

※H27 年度・H28 年度の退院率は 6 月 30 日を基準とした数値

※H29 年度の退院率は NDB データにより算出した数値（1 月～12 月）

（5）特定医療費（指定難病）患者の動向

平成 27 年 1 月より、難病法（難病の患者に対する医療等に関する法律）制度実施に伴い、医療費助成の対象疾患は 56 疾患から、110 疾病に拡大されました。

その後、平成 27 年 7 月からは 306 疾病、平成 29 年 4 月からは 330 疾病、平成 30 年 4 月からは 331 疾病、令和元年 7 月には 333 疾病に対象疾患が拡大し、また経過措置の終了や平成 30 年 4 月 1 日からの難病法第 40 条（大都市の特例）による難病法に基づく事務の県から政令指定都市である神戸市への事務移譲の結果、令和 2 年度末時点における特定医療費（指定難病）医療受給者証の交付を受けている受給者数は 34,094 人となっています。

さらに、令和 3 年 11 月より 5 疾病が追加され、対象疾病数は計 338 疾病となっており、今後も対象疾病の追加に伴い、特定医療費（指定難病）医療受給者証の交付を受けている受給者数は増加していくものと見込まれます。

なお、障害者総合支援法の対象となる難病等の範囲は、366 疾病となっています（令和 3 年 11 月現在）。

【特定疾患医療受給者証交付数（各年度末時点）】

| | H27 年度 | H28 年度 | H29 年度 | H30 年度 | R 元年度 | R2 年度 |
|-------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 対象疾病数 | 306 疾病 | 306 疾病 | 330 疾病 | 331 疾病 | 333 疾病 | 333 疾病 |
| 受給者数 | 39,361 人 | 41,181 人 | 38,721 人 | 28,964 人 | 30,814 人 | 34,094 人 |

2 障害のある人のすまいや障害者支援施設等の状況

(1) グループホームの状況

障害者支援施設や精神科病院からの退所・退院や、親亡き後を見据えて在宅生活からの独立を希望する障害のある人等のすまいの選択肢として、少人数でできるだけ家庭に近い環境で共同生活を送ることができるグループホームの整備を進めています。

【グループホームの整備状況（各年度末時点）】

| | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 利用者数 | 2,711人 | 2,923人 | 3,021人 | 3,216人 | 3,419人 | 3,838人 |
| 定員総数 | 2,816人 | 3,080人 | 3,251人 | 3,399人 | 3,750人 | 4,449人 |

(2) 障害者支援施設・精神科病院の状況

重度の障害等により地域での生活が難しい人のための選択肢として、障害者支援施設があります。また、精神疾患のために入院治療を要する人には、精神科病院等がその役割を担います。

【障害者支援施設の状況（各年度末時点）】

| | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 入所定員総数 | 5,579人 | 5,577人 | 5,574人 | 5,572人 | 5,544人 | 5,536人 |

【精神科病院の状況（各年度末時点）】

| | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 精神科病院 | 43カ所 | 43カ所 | 43カ所 | 43カ所 | 43カ所 | 43カ所 |
| うち指定病床を有するもの | 39カ所 | 39カ所 | 39カ所 | 39カ所 | 39カ所 | 38カ所 |

3 障害のある人に対する相談支援の状況（主なもの）

（1）中核的相談支援機関の状況

医学や心理学等の専門的観点から相談・判定などを行う中核的相談支援機関として、身体障害者更生相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センターを設置しています。

【中核的相談支援機関への相談件数】

| | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
|----------------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|
| 身体障害者 更生相談所 | 7,737件 | 7,988件 | 7,803件 | 7,692件 | 7,795件 | 7,737件 |
| 知的障害者 更生相談所 | 5,777件 | 5,510件 | 5,860件 | 5,935件 | 5,907件 | 5,655件 |
| 精神保健 福祉センター | 9,030件 | 9,481件 | 9,735件 | 10,215件 | 10,878件 | 12,971件 |

（2）こども家庭センターの状況

児童に関する各般の問題に対し家庭その他からの相談に応じ、また、医学・心理学・教育学・社会学的及び精神衛生上の判定又は調査に基づき必要な指導等を行う専門機関として、療育手帳の交付等、心身障害児に関する判定業務等を行っています。

【こども家庭センターへの相談件数】

| | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
|------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 相談件数 | 13,559件 | 13,510件 | 13,975件 | 14,528件 | 15,202件 | 14,123件 |

（3）兵庫県こころのケアセンターの状況

トラウマ（心的外傷）や PTSD（心的外傷後ストレス障害）などのこころのケアに関する専門機関として、相談対応や診療等を行っています。

【兵庫県こころのケアセンターへの相談・診療件数】

| | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 相談件数 | 1,445件 | 1,508件 | 1,737件 | 1,972件 | 1,640件 | 2,018件 |
| 診療件数 | 2,742件 | 2,737件 | 2,757件 | 3,320件 | 3,266件 | 3,153件 |

（4）障害者110番の状況

障害のある人がいつでも気軽に相談が行えるよう、総合相談窓口として「障害者110番」（障害者ほっとライン）を設置しています。

【障害者 110 番への相談件数】

| | H27 年度 | H28 年度 | H29 年度 | H30 年度 | R 元年度 | R2 年度 |
|------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 相談件数 | 2,199 件 | 2,243 件 | 2,461 件 | 1,957 件 | 1,941 件 | 1,322 件 |

(5) 発達障害者支援センターの状況

発達障害のある人や家族からの相談に対し、より身近な地域で適切な指導が行えるよう、県内 6 箇所の発達障害者支援センターを運営しています。

【発達障害者支援センターへの相談件数】

| | H27 年度 | H28 年度 | H29 年度 | H30 年度 | R 元年度 | R2 年度 |
|------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 相談件数 | 6,506 件 | 6,073 件 | 5,733 件 | 5,540 件 | 5,425 件 | 5,485 件 |

(6) 高次脳機能障害支援拠点の状況

高次脳機能障害の支援拠点である県立総合リハビリテーションセンターにおいて、障害診断を含む総合的な相談支援を行っています。

【高次脳機能障害支援拠点への相談件数】

| | H27 年度 | H28 年度 | H29 年度 | H30 年度 | R 元年度 | R2 年度 |
|------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 相談件数 | 4,318 件 | 4,166 件 | 2,757 件 | 5,066 件 | 4,077 件 | 4,168 件 |

(7) 精神科救急情報センターの状況

夜間・休日等において、警察からの通報や県民の方からの相談などに対応し、緊急に受診を要する人には医療の提供が行えるように調整します。

【精神科救急情報センターへの相談件数】

| | H27 年度 | H28 年度 | H29 年度 | H30 年度 | R 元年度 | R2 年度 |
|------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 相談件数 | 3,010 件 | 2,903 件 | 2,952 件 | 3,154 件 | 3,240 件 | 3,396 件 |

(8) 兵庫県いのちと心のサポートダイヤルの状況

相談機関の少ない夜間に、自殺を考えている人や家族からの相談を受けるとともに、必要に応じて相談窓口の紹介などを行っています。

【兵庫県いのちと心のサポートダイヤルへの相談件数】

| | H27 年度 | H28 年度 | H29 年度 | H30 年度 | R 元年度 | R2 年度 |
|------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 相談件数 | 21,329 件 | 22,331 件 | 26,903 件 | 25,885 件 | 26,609 件 | 21,188 件 |

(9) 障害者就業・生活支援センターの状況

就業及びそれに伴う日常生活上の支援を必要とする障害のある人に対し、県内 10 箇所の障害者就業・生活支援センターにおいて、窓口での相談対応や職場・家庭訪問などを通じ、就職支援や職場定着支援を行っています。

【障害者就業・生活支援センターへの相談件数】

| | H27 年度 | H28 年度 | H29 年度 | H30 年度 | R 元年度 | R2 年度 |
|------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 相談件数 | 37,998 件 | 42,760 件 | 47,199 件 | 42,680 件 | 40,313 件 | 34,285 件 |

(10) 障害者差別解消相談センターの状況

障害のある人やその家族等からの障害を理由とする差別に関する相談対応を行うとともに、必要に応じて関係機関の紹介などを行っています（H28 年 4 月設置）。

【障害者差別解消相談センターへの相談件数】

| | H27 年度 | H28 年度 | H29 年度 | H30 年度 | R 元年度 | R2 年度 |
|------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|
| 相談件数 | — | 190 件 | 135 件 | 124 件 | 98 件 | 105 件 |

(11) 県立こども発達支援センターの状況

発達障害のある子どもの早期発見・支援体制の強化のため、診断・診療機能と療育機能を有する県立こども発達支援センターを運営しています。

【県立こども発達支援センターの状況】

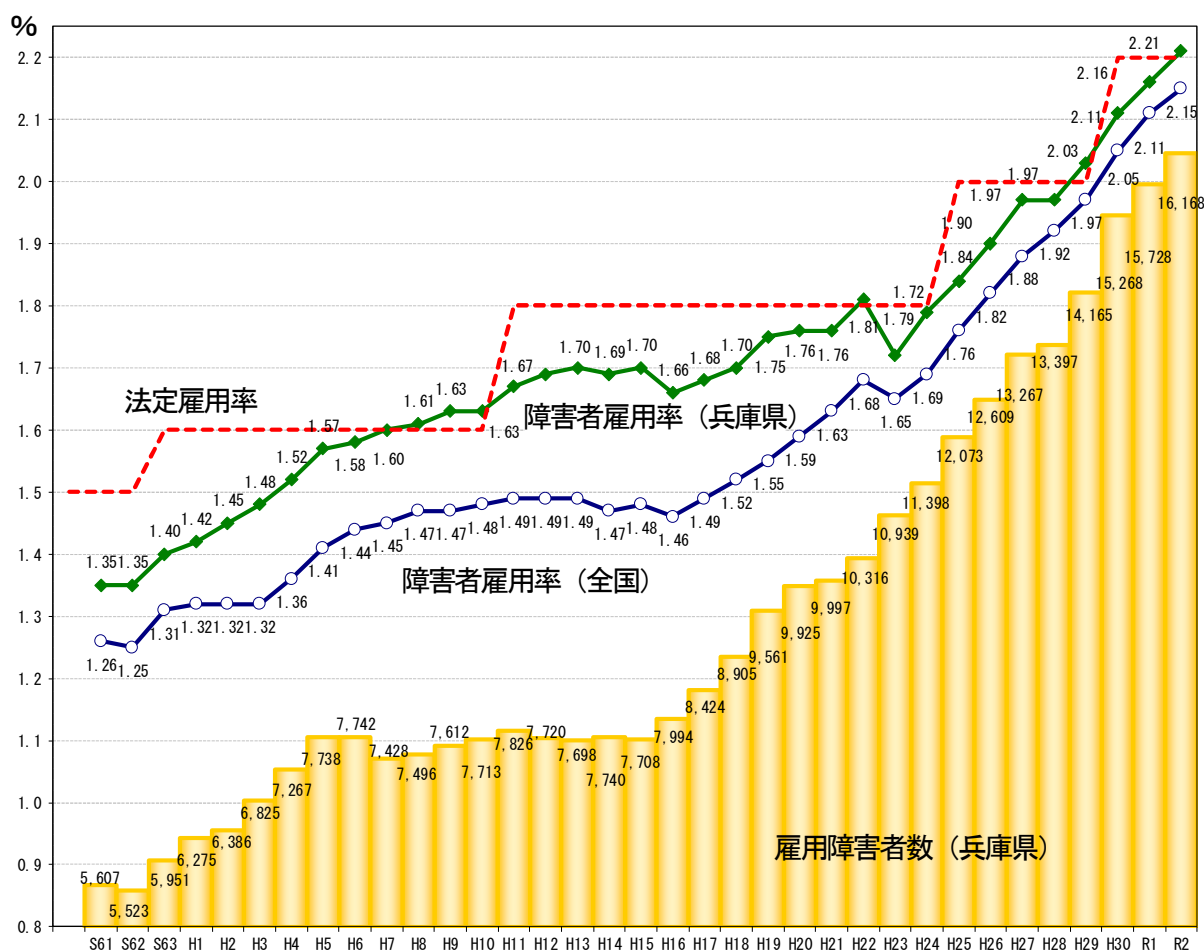
| | H27 年度 | H28 年度 | H29 年度 | H30 年度 | R 元年度 | R2 年度 |
|----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 初診 | 299 人 | 294 人 | 308 人 | 306 人 | 308 人 | 296 人 |
| 再診（のべ人数） | 3,035 人 | 3,276 人 | 3,480 人 | 3,401 人 | 3,592 人 | 3,568 人 |
| 計 | 3,334 人 | 3,570 人 | 3,788 人 | 3,707 人 | 3,900 人 | 3,864 人 |

4 障害のある人の就労状況

(1) 障害者雇用率の推移

令和2年6月1日現在の本県民間企業における障害者雇用率は、過去最高の2.21%、雇用障害者数も17年連続で増加となり、法定雇用率2.2%は達成しましたが、令和3年3月より2.3%に引き上げられており、公的機関を含め引き続き障害者雇用を進めていく必要があります。

【民間企業における障害者雇用率の推移】



【企業規模別障害者の雇用状況（令和2年6月1日現在）】

| | 兵庫県 | | | 全 国 | | |
|--------------|------------|-----------|-------|---------------|------------|-------|
| | 対象数 | 達成数 | 達成割合 | 対象数 | 達成数 | 達成割合 |
| 1,000人以上 | 242,218.0人 | 5,722.5人 | 64.6% | 12,239,100.0人 | 289,330.5人 | 60.0% |
| 500～1,000人未満 | 95,827.0人 | 2,048.5人 | 52.7% | 3,090,963.5人 | 66,588.0人 | 46.7% |
| 300～500人未満 | 84,759.0人 | 1,739.0人 | 50.4% | 2,511,339.5人 | 50,824.5人 | 44.1% |
| 100～300人未満 | 194,968.5人 | 4,369.5人 | 55.5% | 5,677,127.5人 | 113,199.0人 | 52.4% |
| 45.5～100人未満 | 115,022.5人 | 2,288.0人 | 46.7% | 3,348,466.5人 | 58,350.0人 | 45.9% |
| 計 | 732,795.0人 | 16,167.5人 | 50.9% | 26,866,997.0人 | 578,292.0人 | 48.6% |

※達成割合は、企業数の割合

【公的機関における障害者雇用率（各年度6月時点）】

| | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
|----------|-------|-------|-------|-------|
| 県の機関 | 2.20% | 2.27% | 2.37% | 2.36% |
| 市町の機関 | 1.54% | 2.53% | 2.57% | 2.38% |
| 県等の教育委員会 | 2.41% | 1.53% | 1.36% | 1.51% |

※区分は兵庫労働局の集計結果による

県の機関 : 知事部局、企業庁、病院局、警察本部

市町の機関 : 市町部局、教育委員会（下記以外）、水道事業、病院事業、交通

県等の教育委員会 : 県、姫路市、尼崎市、西宮市、芦屋市教育委員会

※把握・確認方法を改めたため、H29年度以降を記載

(2) 障害のある人の新規就職者数

ハローワーク（公共職業安定所）を通じて就職する障害のある人では、特に精神障害のある人の伸びが顕著で、身体・知的障害のある人を上回っています。

【本県のハローワーク経由の障害のある人の就職者数】

| | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 身体障害者 | 1,228人 | 1,180人 | 1,180人 | 1,137人 | 1,148人 | 852人 |
| 知的障害者 | 851人 | 928人 | 942人 | 1,037人 | 964人 | 912人 |
| 精神障害者 | 1,231人 | 1,340人 | 1,528人 | 1,585人 | 1,625人 | 1,368人 |
| その他障害者 | 95人 | 129人 | 146人 | 143人 | 183人 | 285人 |
| 計 | 3,405人 | 3,577人 | 3,796人 | 3,902人 | 3,920人 | 3,417人 |

(3) 特例子会社の設立状況

特例子会社制度は重度障害のある人や知的・精神障害のある人の雇用、職域の拡大などに有効な仕組みであり、本県でも助成金制度等を通じて設立を推進しています。

【特例子会社の設立状況（支社を含む）】

| | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
|--------|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 新規認定数 | 2社 | 3社 | 4社 | 3社 | 0社 | 1社 |
| 特例子会社数 | 21社 | 24社 | 28社 | 31社 | 31社 | 31社 |

※特例子会社数内に新規認定数含む

※R2年度は県外移転1社あり

(4) 障害者就業・生活支援センターによる就職支援

就職を希望する障害のある人に対し、地域の就労支援機関の核として、県内10箇所の障害者就業・生活支援センターにおいて、就職支援や就職後の職場定着支援を行っています。

【障害者就業・生活支援センターによる就職支援】

| | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
|------|-------|-------|-------|-------|------|------|
| 就職者数 | 390人 | 432人 | 568人 | 582人 | 490人 | 413人 |

※1ヶ月以上の雇用期間のものに限る。

(5) 就労継続支援B型事業所における平均工賃

福祉的就労に従事している障害のある人の工賃向上を促すため、就労継続支援B型事業所の平均工賃のアップに取り組んでいます。

【就労継続支援B型事業所の平均工賃】

| | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
|------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 全国平均 | 15,033円 | 15,295円 | 15,603円 | 16,168円 | 16,369円 | — |
| 本県平均 | 13,735円 | 14,077円 | 14,041円 | 14,420円 | 14,478円 | 13,677円 |

(6) 職業能力開発校における職業訓練

本県には障害のある人を対象にした職業能力開発校が2校（県立障害者高等技術専門学院、国立県営兵庫障害者職業能力開発校）あり、インテリアCADやビジネス事務、情報サービス等の専門コースがあります。

【職業能力開発校における就職実績】

| | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
|----------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 県立障害者高等 技術専門学院 | 24人 80.0% | 22人 71.0% | 22人 78.6% | 19人 90.5% | 21人 72.4% | 21人 70.0% |
| 国立県営兵庫障害者 職業能力開発校 | 46人 82.1% | 50人 90.9% | 51人 83.6% | 60人 83.3% | 53人 84.1% | 54人 81.8% |

※上段は就職者数、下段は就職率を示す。

(7) 障害者雇用促進企業等に対する優先発注実績

庁内における物品や役務等の調達にあたり、積極的に障害者雇用に努める企業（障害者雇用促進企業）や一定額以上の授産商品購買実績がある企業（ひょうご障害者ハート購入企業）、障害福祉サービス事業所等を優先的に取り扱う優先発注制度を運用しています。

【障害者雇用促進企業等に対する優先発注】

| | | H27 年度 | H28 年度 | H29 年度 | H30 年度 | R 元年度 | R2 年度 |
|--------|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 少額随意契 | 障害者雇用促進企業等 | 304,780 千円 | 340,866 千円 | 352,567 千円 | 415,706 千円 | 413,469 千円 | 438,622 千円 |
| | 障害福祉サービス事業所等 | 31,142 千円 | 34,215 千円 | 29,886 千円 | 36,650 千円 | 40,070 千円 | 34,264 千円 |
| 特例随意契約 | | 16,951 千円 | 3,288 千円 | 5,394 千円 | 6,113 千円 | 4,622 千円 | 3,792 千円 |
| 計 | | 324,961 千円 | 339,210 千円 | 380,475 千円 | 388,566 千円 | 456,978 千円 | 457,331 千円 |

※少額随意契約は、物品購入なら 160 万円、印刷なら 250 万円まで（財務規則第 96 条）。

また、特例随意契約とは少額随意契約の上限を超えるもので、施設清掃等障害のある人が直接従事することが見込まれる 500 万円以内のものをいう。

5 障害のある児童生徒等の状況

(1) 特別支援学校の状況

本県には国立・県立・市立を合わせて 47 校の特別支援学校があり、障害の種類や特性に応じた教育を行っています。令和4年度に1校、令和6年度に1校、開校予定です。

【特別支援学校の設置状況（令和3年4月1日現在）】

| | | 県立 | 国立 | 市立 | 計 |
|-------|----------|-----|----|-----|-----|
| 視覚障害 | | 1校 | | 1校 | 2校 |
| 聴覚障害 | | 3校 | | | 3校 |
| 知的障害 | | 16校 | 1校 | 4校 | 21校 |
| 肢体不自由 | | | | 8校 | 8校 |
| 併置 | 聴覚・知的 | 2校 | | | 2校 |
| | 知的・肢体 | 4校 | | 4校 | 8校 |
| | 知的・病弱 | 1校 | | | 1校 |
| | 肢体・病弱 | | | 1校 | 1校 |
| | 知的・肢体・病弱 | | | 1校 | 1校 |
| 計 | | 27校 | 1校 | 19校 | 47校 |

(2) 特別支援学校の児童生徒数

知的障害特別支援学校に在籍する児童生徒数の増加が続いており、令和4年度には5,000人程にまで達すると見込まれています。

【児童生徒数（各年度5月1日現在）】

| | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 視覚障害 | 89人 | 89人 | 94人 | 100人 | 93人 | 82人 |
| 聴覚障害 | 257人 | 243人 | 234人 | 217人 | 212人 | 223人 |
| 知的障害 | 4,287人 | 4,328人 | 4,488人 | 4,583人 | 4,686人 | 4,816人 |
| 肢体不自由 | 727人 | 719人 | 739人 | 730人 | 735人 | 736人 |
| 病弱 | 78人 | 77人 | 67人 | 69人 | 72人 | 61人 |
| 計 | 5,438人 | 5,456人 | 5,622人 | 5,699人 | 5,798人 | 5,918人 |

(3) 小中高等学校等の学校の児童生徒数

特別支援学級に在籍する児童生徒も、通級による指導を受ける児童生徒もともに増加しており、特に通級による指導を希望する児童生徒は今後も増加する見込みです。

【児童生徒数（各年度5月1日現在）】

| | | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
|-----------------|------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| 特別 支援 学級 | 小学校 | 5,239人 | 5,724人 | 6,390人 | 7,001人 | 7,547人 | 8,128人 |
| | 中学校 | 2,105人 | 2,200人 | 2,246人 | 2,282人 | 2,452人 | 2,689人 |
| | 計 | 7,344人 | 7,924人 | 8,636人 | 9,283人 | 9,999人 | 10,817人 |
| 通級 による 指導 | 小学校 | 1,659人 | 1,839人 | 1,696人 | 2,162人 | 2,374人 | 2,538人 |
| | 中学校 | 523人 | 580人 | 520人 | 794人 | 884人 | 976人 |
| | 高等学校 | — | — | — | (29人) | 54人 | 90人 |
| | 計 | 2,182人 | 2,419人 | 2,246人 | 2,956人 | 3,312人 | 3,604人 |

※高等学校における通級による指導はH30年度に制度化され、統計は令和元年度から

(4) 特別支援学校高等部の就職状況

企業やハローワーク（公共職業安定所）、兵庫障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター等との連携を強化したり、県教育委員会による兵庫県特別支援学校技能検定を実施したりしているものの、令和2年度における特別支援学校高等部卒業生の一般就労率は26.2%であり、全国平均と比較して低い水準となっています。

【特別支援学校高等部卒業生の一般就労率】

| | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R元年度 | R2年度 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 全 国 | 29.4% | 30.1% | 31.2% | 32.3% | 32.0% | 31.2% |
| 本 県 | 22.4% | 21.9% | 21.9% | 24.8% | 25.8% | 26.2% |