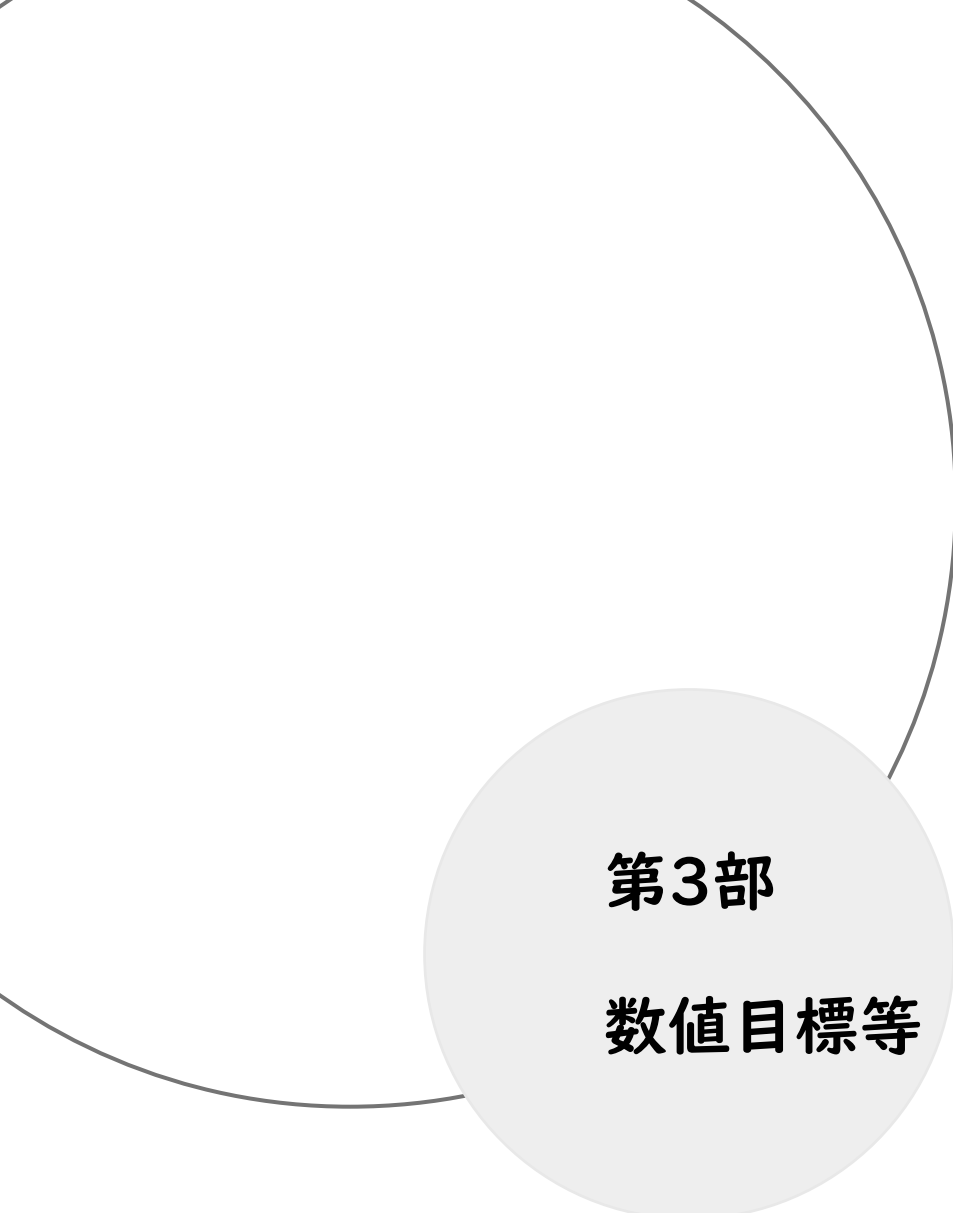




第3部

数值目標等

1. 数値目標一覧

施策分野	施策の柱	No	項目	単位	R5 年度 (実績)	R6 年度 (実績 見込)	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
共生社会の実現に向けた理解の促進	障害のある人もない人もともに暮らしやすい社会づくり	1	あいサポート企業・団体* ⁴ 数	団体	91	94	97	100	103	106	109
				年間 3 企業・団体の認定を目指す。							
		2	あいサポーター* ¹ 養成人数	人	28,432	30,132	31,400	32,800	34,200	35,600	37,000
				年間 1,400 人の受講を目指す。							
		3	障害者虐待防止・権利擁護研修の修了者数	人	6,046	6,426	6,800	7,180	7,560	7,940	8,320
				年間 380 人の増加を目指す。							
		4	権利擁護ネットワークの中核機関設置市町村数	市町村	9	—	—	39	—	—	—
				「地域福祉計画* ¹⁰⁵ 」を基に設定。							
必要となときに身近な地域で相談できる体制づくり	地域における相談支援の体制づくり	5	地域の相談支援ネットワークの構築に向けた助言件数	件	479	544	609	674	739	804	869
				年間65 件の増加を目指す。							
	誰もが適切な支援を受けられる相談体制の強化	6	発達障害者支援センター* ¹³³ 及び地域支援マネージャーの関係機関への助言件数	件	761	760	770	785	810	835	860
				年間10~25 件の増加を目指す。							
		7	発達障害者支援センター* ¹³³ 及び地域支援マネージャーの外部機関や地域住民への研修、啓発の件数	件	25	25	26	27	28	29	30
				年間 1 件の増加を目指す。							
		8	発達障害者支援センター* ¹³³ への相談件数	件	4,670	4,645	4,620	4,595	4,570	4,545	4,520
				相談件数について年間 25 件の減少を目指す。							
		9	高次脳機能障害* ²⁷ 支援養成研修の受講者数	人	—	—	30	60	90	120	150
				年間 30 人の増加を目指す。							

施策分野	施策の柱	No	項目	単位	R5 年度 (実績)	R6 年度 (実績 見込)	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
希望する地域生活を送るための支援	自己決定・自立した生活の支援	10	サービス等利用計画*38において相談支援専門員*99が作成した計画の割合	%	87.9	88.5	89	89.5	90	90.5	91
			年間 0.5%の増加を目指す。								
		11	障害児支援利用計画*63において相談支援専門員*99が作成した計画の割合	%	76.3	76.5	80	81	82	83	84
			年間 1.0%の増加を目指す。								
		12	主任相談支援専門員研修修了者数	人	21	29	37	45	53	61	69
			年間 8 人の増加を目指す。								
	13	サービス管理責任者等研修修了者数	人	4,369	4,619	4,869	5,119	5,369	5,619	5,869	
令和 7 年度以降年間 250 名程度の増加を目指す。											
ネットワークの強化	14	地域生活支援拠点設置市町村割合	%	43.5	43.5	70	100	100	100	100	
		令和 8 年度に 100%を目指す。									
地域で安心してともに暮らすための環境づくり	住まいの確保	15	グループホーム*24の定員数	人	1,957	2,278	2,300	2,400	2,500	2,600	2,700
			見込量を上回る水準を目指す。								
	バリアフリーの推進	16	移動等円滑化促進方針*10 バリアフリー基本構想*134 を作成した市町村数	市町村	13	13	13	14	14	14	15
			作成済市町村数の増加を目指す。								
		17	鉄道駅のバリアフリー化率（1日当たり平均乗降客数3,000人以上の駅及び2,000人以上3,000人未満でバリアフリー基本構想*134の生活関連施設に位置づけられた駅の段差解消率）	%	82.8	89.1	100	－	－	－	－
			1 日当たり平均乗降客数 3,000 人以上の駅及び2,000人以上3,000人未満でバリアフリー基本構想*134の生活関連施設に位置付けられた駅について、令和 7 年度末までに原則として全ての駅の段差解消を目指す。								
		18	ノンステップバス*131の導入率	%	76.6	－	80	－	－	－	－
			令和 7 年度末までにノンステップバス*131 導入率 80%を目指す。								
		19	バリアフリー対応型信号機*135	箇所	396	397	402	407	412	417	422
			年間 5 箇所程度の整備を目指す。								
	災害時における支援の充実	20	個別避難計画*35の作成市町村数	市町村	25	25	29	31	34	36	39
			年間 2～3 市町村の増加を目指す。								
		21	福祉避難所*141の設置数	箇所	286	296	306	316	326	336	346
			年間 10 箇所の整備を目指す。								
		22	DWAT*115 チーム員登録者数	人	159	170	172	174	176	178	180
令和 7 年度に 172 人を目指し、以後、年間 2 人の増加を目指す。											

施策分野	施策の柱	No	項目		単位	R5 年度 (実績)	R6 年度 (実績 見込)	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
いつでも必要な医療や療育を受けられる環境づくり	保健・医療の 充実	23	入院中の精神障害のある人の地域移行	入院後 3 か月時点の退院率	%	—	69	69	69	69.3	69.5	69.8
				基本指針の水準を目指す。								
		24		入院後 6 か月時点の退院率	%	—	84	84	84.5	84.8	85.1	85.4
				基本指針の水準を目指す。								
		25		入院後 1 年時点の退院率	%	—	92	92	92	92.3	92.5	92.7
				基本指針の水準を目指す。								
		26		在院期間 1 年以上の長期入院者数	人	—	1,305	1,259	1,213	1,171	1,127	1,082
				基本指針の水準を目指す。								
		27	精神病床における 1 年以上の長期入院患者数 (65 歳以上)		人	—	810	782	754	726	698	670
			基本指針の水準を目指す。									
		28	精神病床における 1 年以上の長期入院患者数 (65 歳未満)		人	—	495	477	459	441	423	405
			基本指針の水準を目指す。									
		29	精神障害者の精神病床から退院後、1 年以内の地域での平均生活日数		日	—	325.0	325.1	325.3	325.5	325.7	325.9
			精神障害者の精神病床からの退院後 1 年以内の地域における生活日数の平均を三百二十五・三日以上とする									
		30	市町村ごとの保健・医療・福祉関係者の協議の場の設置割合		%	41	97	97	100	100	100	100
			全ての市町村に設置を目指す。									
		31	医療的ケア児等コーディネーター* ¹³ 養成研修修了者数		人	166	166	186	186	206	206	226
			隔年開催し修了者各 20 名を目指す。									
		32	医療的ケア児等コーディネーター* ¹³ を配置している事業所数		箇所	114	114	119	119	124	124	129
			既に配置している事業所から別の者が受講する場合もあるため事業所の増加数は各 5 事業所を目指す。									
		33	主に重症心身障害* ⁵² 児を支援する児童発達支援* ⁴⁹ 事業所の設置市町村の割合		%	15.4	15.4	20	40	60	80	100
			全市町村への設置を目指す。									

施策分野	施策の柱	No	項目	単位	R5 年度 (実績)	R6 年度 (実績 見込)	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
いつでも必要な医療や療育を受けられる環境づくり	保健・医療の充実	34	主に重症心身障害*52児を支援する放課後等デイサービス*147事業所の設置市町村の割合	%	17.9	20	20	40	60	80	100
				全市町村への設置を目指す。							
		35	認知症サポート医*129の養成者数	人	144	-	162	171	180	189	198
				年間9人の増加を目指す。							
		36	認知症サポーター*128養成数	人	140,252	-	158,800	-	-	-	-
				国策定の「認知施策推進大綱」を基に設定。							
	子どもへの支援の充実	37	地域生活支援広域調整会議等事業 協議会の開催見込み数	回	0	0	1	1	1	1	1
				保健所ごとの協議の場を設置したので、広域的な会議を立ち上げ年1回開催を目指す。							
		38	地域移行・地域生活支援事業ピアサポート研修受講者数	人	66	66	70	80	90	100	110
				年間10人の増加を目指す。							
		39	災害派遣精神医療チーム体制整備事業 DPAT*39隊員登録者数	人	8	8	12	15	24	30	33
				精神科病床のある公立病院を中心に、意欲的な民間医療機関を含めて登録者数を増やし、11チーム(33人)を目指す。							
		40	健康診査受診率 (1歳6か月)	%	-	97.5	97.7	97.9	98.1	98.3	98.5
				年間0.2~0.3%の増加を目指す。							
		41	健康診査受診率(3歳)	%	-	95	95.2	95.4	95.6	95.8	96
				年間0.2~0.3%の増加を目指す。							
		42	ペアレントトレーニングやペアレントプログラム等の家族支援を実施する市町村数	市町村	-	5	10	15	20	25	30
				年間5件の増加を目指す。							
		43	ペアレントメンター*142による相談会等の件数	件	11	16	21	26	31	36	41
				年間5件の増加を目指す。							
		44	児童発達支援センター*50の設置圏域の割合	%	80	80	80	100	100	100	100
				令和8年度末までに全圏域への設置を目指す。							
		45	児童発達支援センター*50等による地域の中核的役割や機能強化に取り組む市町村の割合	%	15.4	20	25	30	35	40	45
				年間5%の増加を目指す。							

施策分野	施策の柱	No	項目	単位	R5 年度 (実績)	R6 年度 (実績 見込)	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
適切な教育の推進 障害特性等に応じた	特別支援教育*111 の充実	46	通常の学級に在籍し個別の指導計画*37を作成している障害のある児童生徒(通級による指導を受けている児童生徒を除く)割合	%	96.3	96.5	97	98	99	100	100
				年間1%の増加を目指す。							
		47	特別支援教育*111に関する校内研修を実施した学校の割合	%	88	90	92	94	97	100	100
				100%を目指す。							
能力を最大限に発揮し働き続けられる就労の促進	雇用の促進	48	障害者雇用率*68	%	3.06	3.00	3.14	3.18	3.22	3.26	3.30
			障害者雇用率*68	位	2	2	1	1	1	1	1
			(全国順位)	全国1位を目指す。							
		49	福祉施設利用者の一般就労*9への移行人数	人	—	232	244	255	266	277	288
				基本指針を上回る水準を目指す。							
		50	【障害者就業・生活支援センター*71 事業】登録者の就職件数	人	158	160	160	160	160	160	160
				年間160件の就職を目指す。							
	就労の継続	51	就労移行支援*56事業利用終了者に占める一般就労*9へ移行した者の割合が5割以上の事業所の割合	%	—	50	50	50	50	50	50
				年間50%以上を目指す。							
		52	高等技術専門校における職業訓練(知的障害者)の受講者の就職率	%	85.7	100	100	100	100	100	100
				就職率100%を目指す。							
		53	就労定着支援*60事業の利用者数	人	—	124	132	140	148	156	164
				基本指針を上回る水準を目指す。							
	福祉的就労*140 への支援	54	就労定着支援*60事業利用終了後一定期間の就労定着率が7割以上となる就労定着支援事業所の割合	%	—	25	25	25	25	25	25
				25%以上を目指す。							
		55	月額平均工賃*29	円	24,696	25,800	26,400	27,100	27,700	28,400	29,100
				年間700円程度の増加を目指す。							
		56	年間工賃*29支払総額	百万円	625	675	725	775	825	875	925
				年間50百万円の増加を目指す。							
		57	障害者就労施設等からの物品等の調達額	百万円	39	40	41	42	43	44	45
				年間1百万円の増加を目指す。							

施策分野	施策の柱	No	項目	単位	R5 年度 (実績)	R6 年度 (実績 見込)	R7 年度	R8 年度	R9 年度	R10 年度	R11 年度
誰もが気軽に社会参加できる環境づくり	情報アクセシビリティ*80の推進	58	手話通訳者数	人	134	137	140	143	146	149	152
				年間 3 人程度の登録を目指す。							
		59	要約筆記*154 者数	人	51	54	57	60	63	66	69
				年間 3 人程度の登録を目指す。							
		60	盲ろう者向け通訳・介助員数	人	57	60	63	66	67	70	73
				年間 3 人程度の登録を目指す。							
		61	失語症者向け意思疎通支援者養成数	人	49	64	79	94	109	124	139
				年間 15 人の登録を目指す。							
		62	点訳・音訳奉仕員数	人	234	244	254	264	274	284	294
				年間 10 人程度の登録を目指す。							
		63	手話通訳者・要約筆記*154 者派遣事業 実利用見込み件数(手話通訳者)	件	724	727	730	735	740	745	750
				年間 5 件の増加を目指す。							
		64	手話通訳者・要約筆記*154 者派遣事業 実利用見込み件数(要約筆者)	件	117	120	125	130	135	140	145
				年間 5 件の増加を目指す。							
		65	盲ろう者向け通訳・介助員数派遣事業 実利用見込み件数	件	259	260	265	270	275	280	285
				年間 5 件の増加を目指す。							
	スポーツ・文化芸術活動等の充実	66	障害者スポーツ大会*72 参加者数	人	542	557	572	587	602	617	632
				年間 15 人の増加を目指す。							
		67	障害者作品展*69 出展者数	人	1,687	1,545	1,850	1,865	1,880	1,895	1,910
				年間 15 人の出展者数増加を目指す。							

※基本指針:障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業*104 の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針(厚生労働省告示)

2. 障害福祉サービス等の見込量

① 県全体

総人口

1,282,532人（R7年1月1日現在）

項 目		単位	実 績				見 込					
			R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
訪問系サービス	居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、重度障害者等包括支援	時間	87,408	93,126	95,852	101,512	115,071	120,400	126,141	131,645	137,152	142,716
		人	4,078	4,311	4,446	4,678	5,111	5,282	5,455	5,631	5,802	5,974
日中活動系サービス	生活介護	人日	76,142	77,467	79,160	80,109	82,573	84,194	85,867	87,509	89,155	90,800
		人	4,002	4,082	4,188	4,263	4,398	4,476	4,557	4,635	4,715	4,794
	自立訓練（機能訓練）	人日	534	505	405	303	651	692	746	791	839	886
		人	34	30	27	20	48	50	54	56	60	62
	自立訓練（生活訓練）	人日	2,659	2,629	2,846	2,902	3,421	3,674	3,951	4,211	4,481	4,752
		人	194	198	198	199	241	254	267	280	293	306
	就労選択支援	人						120	136	152	168	184
	就労移行支援	人日	4,310	4,290	5,051	5,554	6,082	6,584	7,136	7,654	8,182	8,708
		人	256	258	299	326	408	438	476	508	543	576
	就労継続支援（A型）	人日	19,395	19,801	21,014	22,304	24,571	25,826	27,064	28,313	29,560	30,806
		人	1,006	1,035	1,107	1,175	1,353	1,433	1,527	1,611	1,699	1,785
	就労継続支援（B型）	人日	34,312	38,528	42,577	47,964	50,415	54,573	59,012	63,264	67,562	71,860
		人	2,231	2,496	2,747	3,073	3,316	3,577	3,849	4,114	4,381	4,647
	就労定着支援	人	90	112	118	110	143	159	183	200	224	242
	療養介護	人	215	218	223	227	241	247	257	263	273	279
		人日	4,503	4,800	5,190	5,686	6,262	6,736	7,258	7,747	8,247	8,744
	短期入所（福祉型）	人	652	700	751	883	998	1,066	1,131	1,198	1,264	1,331
		人日	122	175	168	213	234	237	235	237	237	239
	短期入所（医療型）	人	23	30	32	40	45	53	62	71	80	89
		人日	23	30	32	40	45	53	62	71	80	89
居住系サービス	自立生活援助	人	5	2	4	6	40	46	64	72	87	96
	共同生活援助	人	1,083	1,212	1,384	1,591	1,758	1,927	2,097	2,265	2,436	2,604
	施設入所支援	人	1,331	1,316	1,312	1,290	1,314	1,307	1,292	1,285	1,271	1,263
相談支援	計画相談支援	人	1,828	1,939	2,074	2,196	3,003	3,160	3,326	3,483	3,643	3,801
	地域移行支援	人	2	6	2	4	26	32	43	47	58	62
	地域定着支援	人	0	0	1	3	22	28	37	41	50	54
居宅訪問型児童発達支援		人日	7	15	22	18	59	61	64	67	70	73
		人	3	6	11	9	24	25	27	29	31	33
障害児通所支援	児童発達支援	人日	14,946	17,240	18,810	21,563	23,597	25,332	27,109	28,860	30,610	32,370
		人	2,119	2,518	2,748	3,114	3,708	3,952	4,200	4,445	4,690	4,934
	放課後等デイサービス	人日	35,615	39,667	44,162	49,034	54,534	58,470	62,573	66,553	70,566	74,571
		人	3,523	4,091	4,699	5,266	5,797	6,311	6,088	6,355	6,500	6,644
	保育所等訪問支援	人日	84	94	153	251	476	806	1,525	1,984	2,509	3,034
		人	52	72	117	178	315	509	922	1,189	1,492	1,796
	医療型児童発達支援	人日	148	159	104	87						
		人	10	12	9	7						
障害児入所支援	福祉型障害児入所支援	人	6	6	7	5	5	5	5	4	4	4
	医療型障害児入所支援	人	15	16	11	11	11	11	11	10	10	10
障害児相談支援		人	825	998	1,108	1,225	1,780	1,939	2,107	2,267	2,428	2,590

※人日：月間の利用人数×1人1ヶ月あたりの平均利用日数

※人：月間の利用人数

② 奈良圏域

構成市町村	奈良市
圏域総人口	346,994人（R7年1月1日現在）

項 目		単位	実 績				見 込					
			R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
訪問系サービス	居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、重度障害者等包括支援	時間	34,381	35,887	37,321	39,960	41,854	44,242	46,832	49,287	51,776	54,265
		人	1,435	1,507	1,547	1,626	1,651	1,696	1,745	1,791	1,838	1,885
日中活動系サービス	生活介護	人日	20,746	21,173	21,828	21,923	22,640	23,206	23,786	24,357	24,930	25,503
		人	1,139	1,165	1,203	1,219	1,243	1,266	1,289	1,312	1,335	1,358
	自立訓練（機能訓練）	人日	113	50	55	87	92	101	112	122	132	142
		人	7	4	3	5	5	5	5	5	5	5
	自立訓練（生活訓練）	人日	961	1,032	1,111	1,204	1,291	1,434	1,593	1,741	1,892	2,043
		人	81	87	84	82	87	92	96	101	105	110
	就労選択支援	人						120	136	152	168	184
	就労移行支援	人日	1,268	1,275	1,586	1,584	1,618	1,723	1,835	1,942	2,051	2,159
		人	78	78	95	94	95	101	106	112	117	123
	就労継続支援（A型）	人日	5,150	5,087	5,419	5,894	6,233	6,638	7,070	7,484	7,903	8,321
		人	266	263	281	305	322	345	370	394	418	442
	就労継続支援（B型）	人日	7,189	8,086	9,415	11,427	12,690	14,771	17,193	19,388	21,639	23,891
		人	515	579	661	772	842	962	1,098	1,223	1,351	1,479
	就労定着支援	人	25	32	33	30	31	38	46	53	61	68
	療養介護	人	63	66	69	70	75	78	82	85	89	92
	短期入所（福祉型）	人日	1,351	1,259	1,235	1,481	1,451	1,511	1,573	1,634	1,695	1,756
		人	157	157	179	232	224	236	248	260	272	284
	短期入所（医療型）	人日	42	77	78	83	105	106	108	109	111	112
		人	8	12	15	13	20	27	36	44	52	60
居住系サービス	自立生活援助	人	1	0	0	0	2	2	2	2	2	2
	共同生活援助	人	266	298	348	397	453	529	618	698	781	863
	施設入所支援	人	333	329	341	338	340	342	344	346	348	350
相談支援	計画相談支援	人	670	692	707	735	738	754	771	787	804	820
	地域移行支援	人	1	0	0	0	1	2	2	3	3	4
	地域定着支援	人	0	0	0	0	1	2	2	3	3	4
居宅訪問型児童発達支援		人日	0	2	2	1	2	2	2	2	2	2
		人	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
障害児通所支援	児童発達支援	人日	4,467	4,827	5,190	5,744	7,379	8,043	8,767	9,451	10,145	10,839
		人	630	730	781	871	1,082	1,174	1,273	1,367	1,463	1,558
	放課後等デイサービス	人日	8,008	8,907	9,801	10,643	11,806	12,927	14,156	15,313	16,488	17,663
		人	862	1,043	1,214	1,367	1,563	1,791	1,273	1,252	1,107	962
	保育所等訪問支援	人日	24	14	57	115	229	526	1,208	1,633	2,123	2,612
		人	12	9	35	66	127	292	671	907	1,179	1,451
	医療型児童発達支援	人日	0	0	0	1						
		人	0	0	0	1						
障害児相談支援		人	239	287	327	372	398	445	496	544	593	642

※人日：月間の利用人数×1人1ヶ月あたりの平均利用日数

※人：月間の利用人数

③ 西和圏域

構成市町村	大和郡山市、生駒市、平群町、三郷町、斑鳩町、 安堵町、上牧町、王寺町、河合町
圏域総人口	329,782人（R7年1月1日現在）

項 目		単位	実 績				見 込					
			R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
訪問系 サービス	居宅介護、重度訪問介護、 行動援護、同行援護、 重度障害者等包括支援	時間	19,182	21,694	22,455	23,550	27,162	27,757	28,389	29,006	29,620	30,233
		人	928	998	1,016	1,068	1,187	1,220	1,256	1,291	1,326	1,360
日中活動系 サービス	生活介護	人日	17,311	17,417	17,838	18,019	18,642	18,730	18,869	18,974	19,087	19,201
		人	910	914	945	967	992	999	1,009	1,017	1,026	1,034
	自立訓練（機能訓練）	人日	84	83	121	73	167	167	177	180	185	190
		人	6	5	9	5	12	12	13	13	14	14
	自立訓練（生活訓練）	人日	405	484	503	542	630	672	714	756	798	840
		人	31	38	36	37	45	48	51	54	57	60
	就労選択支援	人						8	15	22	29	36
	就労移行支援	人日	961	1,024	1,189	1,484	1,574	1,670	1,799	1,906	2,019	2,131
		人	58	64	71	84	96	101	113	120	129	137
	就労継続支援（A型）	人日	3,860	4,202	4,664	5,043	5,518	5,777	6,042	6,303	6,565	6,827
		人	198	219	246	263	295	309	324	338	353	367
	就労継続支援（B型）	人日	6,938	7,510	8,083	9,198	9,663	10,289	10,936	11,569	12,206	12,842
		人	480	515	554	630	660	706	754	801	848	895
	就労定着支援	人	26	41	48	41	51	57	65	71	79	85
	療養介護	人	49	51	51	50	52	52	54	54	56	56
	短期入所（福祉型）	人日	795	961	1,031	1,127	1,245	1,275	1,313	1,346	1,380	1,414
		人	124	141	154	183	183	193	196	204	210	217
	短期入所（医療型）	人日	23	40	34	52	48	50	52	54	56	58
		人	5	6	7	12	8	9	10	11	12	13
	居住系 サービス	自立生活援助	人	4	2	4	6	13	19	33	41	52
共同生活援助		人	256	277	312	354	378	404	429	454	480	505
施設入所支援		人	244	241	240	234	246	243	240	237	234	231
相談支援	計画相談支援	人	364	389	418	454	818	871	926	980	1,034	1,088
	地域移行支援	人	1	0	0	0	6	7	10	11	14	15
	地域定着支援	人	0	0	0	0	4	4	6	6	8	8
居宅訪問型児童発達支援		人日	3	6	6	8	22	22	24	25	26	27
		人	1	2	3	3	6	6	8	9	10	11
障害児通所 支援	児童発達支援	人日	4,258	4,952	5,297	5,904	6,100	6,371	6,654	6,929	7,206	7,483
		人	593	677	703	769	1,027	1,069	1,112	1,154	1,197	1,239
	放課後等デイサービス	人日	9,694	10,860	12,184	13,668	14,904	15,625	16,354	17,078	17,803	18,528
		人	918	1,071	1,240	1,387	1,470	1,547	1,627	1,705	1,784	1,862
	保育所等訪問支援	人日	33	51	53	74	124	138	158	174	191	208
		人	21	37	45	57	92	105	124	139	155	171
	医療型児童発達支援	人日	43	49	35	26						
		人	3	3	3	2						
障害児相談支援		人	240	294	307	353	709	752	800	845	890	936

※人日：月間の利用人数×1人1ヶ月あたりの平均利用日数

※人：月間の利用人数

④ 中和圏域

構成市町村	大和高田市、橿原市、御所市、香芝市、葛城市、高取町、明日香村、広陵町
圏域総人口	358,938人（R7年1月1日現在）

項 目		単位	実 績				見 込					
			R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
訪問系サービス	居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、重度障害者等包括支援	時間	17,795	18,949	20,100	21,786	26,965	28,759	30,697	32,539	34,405	36,271
		人	933	985	1,057	1,118	1,264	1,324	1,386	1,447	1,508	1,569
日中活動系サービス	生活介護	人日	18,299	18,810	19,573	20,045	20,914	21,539	22,185	22,817	23,453	24,088
		人	930	962	1,005	1,035	1,086	1,119	1,153	1,186	1,220	1,253
	自立訓練（機能訓練）	人日	254	314	142	89	270	289	309	328	348	367
		人	16	17	9	6	20	21	23	24	26	27
	自立訓練（生活訓練）	人日	517	412	433	446	517	531	556	572	597	622
		人	35	28	28	31	45	46	48	49	51	53
	就労選択支援	人						71	103	135	167	199
	就労移行支援	人日	1,210	1,137	1,100	1,112	1,227	1,310	1,398	1,483	1,568	1,654
		人	72	69	65	68	117	125	133	141	149	157
	就労継続支援（A型）	人日	6,812	6,710	6,946	7,161	8,312	8,631	8,919	9,228	9,531	9,835
		人	361	360	374	387	498	525	551	578	604	631
	就労継続支援（B型）	人日	10,942	12,539	13,844	15,289	15,693	16,501	17,174	17,937	18,678	19,418
		人	691	786	864	957	1,065	1,125	1,175	1,232	1,287	1,342
	就労定着支援	人	21	23	25	25	42	45	48	51	54	57
	療養介護	人	44	43	43	44	48	50	52	54	56	58
	短期入所（福祉型）	人日	1,045	1,196	1,425	1,610	1,875	2,145	2,443	2,722	3,006	3,290
		人	178	206	216	254	330	362	398	430	464	498
	短期入所（医療型）	人日	24	27	25	34	38	38	39	40	40	41
		人	4	6	4	6	9	9	9	10	10	10
	居住系サービス	自立生活援助	人	0	0	0	0	4	4	7	7	10
共同生活援助		人	291	329	372	434	477	509	530	558	585	611
施設入所支援		人	355	349	341	342	344	341	336	333	328	325
相談支援	計画相談支援	人	433	443	499	542	910	973	1,041	1,103	1,166	1,228
	地域移行支援	人	0	6	1	2	6	7	10	10	13	13
	地域定着支援	人	0	0	0	0	5	7	9	10	12	13
居宅訪問型児童発達支援		人日	0	0	2	1	9	9	9	9	9	9
		人	0	0	1	1	4	4	4	4	4	4
障害児通所支援	児童発達支援	人日	4,371	5,155	5,766	6,825	6,818	7,354	7,848	8,370	8,885	9,400
		人	613	746	845	977	1,053	1,125	1,190	1,260	1,328	1,397
	放課後等デイサービス	人日	11,081	12,496	13,861	15,273	16,547	17,981	19,363	20,780	22,188	23,596
		人	1,051	1,206	1,345	1,493	1,634	1,772	1,905	2,041	2,177	2,312
	保育所等訪問支援	人日	23	22	32	45	84	99	113	128	142	157
		人	15	18	27	41	66	80	94	108	122	136
	医療型児童発達支援	人日	69	64	45	34						
		人	5	5	4	3						
障害児相談支援		人	229	273	315	307	451	492	529	567	604	642

※人日：月間の利用人数×1人1ヶ月あたりの平均利用日数

※人：月間の利用人数

⑤ 東和圏域

構成市町村	天理市、桜井市、川西町、三宅町、田原本町、 宇陀市、山添村、曾爾村、御杖村
圏域総人口	188,567人（R7年1月1日現在）

項 目		単位	実 績				見 込					
			R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
訪問系サービス	居宅介護、重度訪問介護、 行動援護、同行援護、 重度障害者等包括支援	時間	12, 851	13, 796	13, 277	13, 595	15, 801	16, 325	16, 878	17, 440	17, 950	18, 488
		人	616	651	655	693	798	824	848	875	899	924
日中活動系サービス	生活介護	人日	14, 664	14, 979	14, 858	15, 062	15, 342	15, 681	15, 985	16, 316	16, 636	16, 956
		人	765	784	778	786	812	826	838	851	863	877
	自立訓練（機能訓練）	人日	67	58	86	55	121	134	147	160	173	186
		人	4	4	6	4	10	11	12	13	14	15
	自立訓練（生活訓練）	人日	714	674	731	589	853	885	903	931	956	981
		人	42	42	47	41	56	59	61	63	66	68
	就労選択支援	人						13	16	19	22	25
	就労移行支援	人日	622	664	864	1, 054	1, 316	1, 520	1, 707	1, 905	2, 101	2, 296
		人	35	37	50	62	76	87	98	109	120	131
	就労継続支援（A型）	人日	2, 782	3, 046	3, 219	3, 410	3, 753	4, 024	4, 274	4, 538	4, 798	5, 059
		人	140	155	166	179	196	211	237	255	276	296
	就労継続支援（B型）	人日	5, 905	6, 742	7, 417	8, 146	8, 506	9, 044	9, 634	10, 190	10, 753	11, 317
		人	355	406	448	484	512	542	574	605	636	667
	就労定着支援	人	10	8	8	12	13	13	17	18	22	23
	療養介護	人	43	43	45	46	49	50	52	53	55	56
	短期入所（福祉型）	人日	888	976	1, 025	1, 092	1, 226	1, 323	1, 424	1, 522	1, 622	1, 721
		人	147	153	157	172	199	213	225	239	252	265
	短期入所（医療型）	人日	28	26	27	39	28	28	28	28	28	28
		人	4	5	5	7	6	6	6	6	6	6
	居住系サービス	自立生活援助	人	0	0	0	0	20	20	21	21	22
共同生活援助		人	191	220	252	298	338	366	394	422	450	478
施設入所支援		人	248	249	243	231	236	233	227	224	218	215
相談支援	計画相談支援	人	228	269	300	315	320	340	362	382	403	423
	地域移行支援	人	0	0	1	2	10	12	17	19	24	26
	地域定着支援	人	0	0	1	3	10	12	17	19	24	26
居宅訪問型児童発達支援		人日	4	5	10	5	22	24	26	28	30	32
		人	1	2	5	3	11	12	13	14	15	16
障害児通所支援	児童発達支援	人日	1, 644	2, 017	2, 289	2, 791	2, 785	3, 017	3, 263	3, 509	3, 750	3, 998
		人	254	323	370	435	484	517	555	591	625	661
	放課後等デイサービス	人日	5, 184	5, 692	6, 488	7, 505	8, 456	9, 000	9, 622	10, 193	10, 775	11, 358
		人	562	632	748	854	944	1, 002	1, 069	1, 130	1, 192	1, 255
	保育所等訪問支援	人日	2	3	9	15	26	29	31	33	36	38
		人	2	3	8	13	20	22	24	26	28	30
	医療型児童発達支援	人日	16	45	24	15						
		人	1	3	2	1						
障害児相談支援		人	82	106	115	142	165	187	212	234	257	280

※人日：月間の利用人数×1人1ヶ月あたりの平均利用日数

※人：月間の利用人数

⑥ 南和圏域

構成市町村	五條市、吉野町、下市町、大淀町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、上北山村、下北山村、川上村、東吉野村
圏域総人口	58,251人（R7年1月1日現在）

項 目		単位	実 績				見 込					
			R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
訪問系サービス	居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、重度障害者等包括支援	時間	3,199	2,800	2,699	2,621	3,289	3,317	3,345	3,373	3,401	3,459
		人	166	171	171	173	211	218	220	226	231	236
日中活動系サービス	生活介護	人日	5,123	5,088	5,064	5,061	5,035	5,038	5,042	5,045	5,049	5,052
		人	259	258	257	257	265	266	268	269	271	272
	自立訓練（機能訓練）	人日	17	0	0	0	1	1	1	1	1	1
		人	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
	自立訓練（生活訓練）	人日	61	28	68	121	130	152	185	211	238	266
		人	4	3	5	8	8	9	11	12	14	15
	就労選択支援	人						4	5	6	7	8
	就労移行支援	人日	248	191	313	321	347	361	397	418	443	468
		人	13	10	18	19	24	24	26	27	28	29
	就労継続支援（A型）	人日	791	757	766	795	755	756	759	761	763	765
		人	40	38	40	41	42	43	45	46	48	49
	就労継続支援（B型）	人日	3,339	3,652	3,819	3,904	3,863	3,968	4,075	4,181	4,287	4,393
		人	191	210	221	229	237	242	248	253	259	264
	就労定着支援	人	8	7	3	3	6	6	7	7	8	9
	療養介護	人	16	15	16	16	17	17	17	17	17	17
	短期入所（福祉型）	人日	426	409	475	375	465	482	505	524	544	564
		人	47	43	44	41	62	62	64	65	66	67
	短期入所（医療型）	人日	6	6	4	6	15	15	8	6	2	0
		人	1	1	1	1	2	2	1	1	0	0
	居住系サービス	自立生活援助	人	0	0	0	0	1	1	1	1	1
共同生活援助		人	79	88	100	108	112	119	126	133	140	147
施設入所支援		人	151	148	147	144	148	148	145	145	142	142
相談支援	計画相談支援	人	134	146	149	149	217	222	227	232	237	242
	地域移行支援	人	0	0	0	0	3	4	4	4	4	4
	地域定着支援	人	0	0	0	0	2	3	3	3	3	3
居宅訪問型児童発達支援		人日	0	2	3	3	4	4	3	3	3	3
		人	0	1	1	1	2	2	1	1	1	1
障害児通所支援	児童発達支援	人日	207	289	267	298	515	547	577	601	625	650
		人	30	43	49	63	62	67	70	73	76	80
	放課後等デイサービス	人日	1,649	1,712	1,828	1,945	2,821	2,937	3,078	3,189	3,312	3,426
		人	131	138	151	164	186	199	214	226	240	252
	保育所等訪問支援	人日	2	4	2	3	13	14	15	16	17	18
		人	2	4	2	2	10	10	9	9	8	8
	医療型児童発達支援	人日	20	1	0	12						
		人	1	1	0	1						
障害児相談支援		人	35	39	44	51	57	63	70	76	83	89

※人日：月間の利用人数×1人1ヶ月あたりの平均利用日数

※人：月間の利用人数

3. 障害者雇用の推進に関するデータ

① 一般就労への移行者数の内訳

(単位：人)

項 目		実 績			見 込						
		R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
一般就労への移行者数		133	179	172	190	209	227	246	264	283	301
(福祉施設別内訳)	就労移行支援	－	56	74	81	88	95	102	109	116	123
		－	31.3%	43.0%	42.6%	42.1%	41.9%	41.5%	41.3%	41.0%	40.9%
	就労継続支援 A 型	－	92	66	77	88	99	110	121	132	143
		－	51.4%	38.4%	40.5%	42.1%	43.6%	44.7%	45.8%	46.6%	47.5%
	就労継続支援 B 型	－	31	32	32	33	33	34	34	35	35
		－	17.3%	18.6%	16.8%	15.8%	14.5%	13.8%	12.9%	12.4%	11.6%
(各種支援別内訳) ※複数選択可	職業訓練受講者	15	34	7	8	9	10	11	12	13	14
		6.5%	12.9%	3.4%	3.9%	4.3%	4.7%	5.1%	5.5%	5.9%	6.2%
	公共職業安定所	150	148	118	120	126	132	138	142	148	154
		64.9%	56.1%	57.8%	58.0%	60.0%	62.0%	63.9%	64.8%	66.7%	68.4%
	障害者就業・生活支援 センター	66	82	79	81	83	85	87	89	91	93
		28.6%	31.1%	38.7%	39.1%	39.5%	39.9%	40.3%	40.6%	41.0%	41.3%

② 福祉施設から公共職業安定所の支援を受けて就職した福祉施設利用者数

(単位：人)

項 目		実 績			見 込						
		R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
公共職業安定所の支援を受けた就職者数		73	61	46	49	52	56	60	64	68	71

③ 奈良県における民間企業の雇用状況

		H28.6.1	H29.6.1	H30.6.1	R1.6.1	R2.6.1	R3.6.1	R4.6.1	R5.6.1	R6.6.1
実雇用率	奈良県	2.60%	2.62%	2.67%	2.79%	2.83%	2.88%	2.91%	3.06%	3.00%
	全 国	1.92%	1.97%	2.05%	2.11%	2.15%	2.20%	2.25%	2.33%	2.41%
雇用障害者数	奈良県	2,222.5	2,293.5	2,449.5	2,616.5	2,730.0	2,834.0	2,834.5	3,012.0	3,036.5
	全 国	474,374.0	495,795.0	534,769.5	560,608.5	578,292.0	597,786.0	613,958.0	642,178.0	677,461.5
雇用率達成 企業の割合	奈良県	60.4%	63.2%	57.4%	59.8%	62.5%	61.5%	64.1%	65.2%	60.5%
	全 国	48.8%	50.0%	45.9%	48.0%	48.6%	47.0%	48.3%	50.1%	46.0%

民間企業：常用労働者数50人以上

※出典：①、②「障害福祉計画に係る実施状況等について」（R4年度県障害福祉課調査）

③厚生労働省調査

4. 人材育成に関するデータ

① 研修の概要

区 分	目 的	内 容	対 象 者
相談支援従事者 初任者研修	障害者ケアマネジメントに基づき、新たに相談支援事業に従事しようとする者に対し、必要な知識、技能の修得を図る。	・「障害者総合支援法*73」の概要 ・障害者ケアマネジメントの手法 ・地域生活支援 ・アセスメント、サービス等利用計画*38等の演習	・相談支援業務に従事しようとする者
相談支援従事者 現任研修	障害者ケアマネジメントに基づき、現に相談支援事業に従事する者へのフォローアップを図る。	・「障害者総合支援法*73」の基本的理解 ・障害者ケアマネジメントの実践演習 ・チームアプローチ ・スーパーバイズ、自己検証	・指定相談支援事業所*98等において相談支援業務に従事しており、一定の経験を有する者
主任相談支援専門員研修	障害者ケアマネジメントに基づき、利用支援等の援助技術を向上させ、困難事例に対する支援方法について修得するとともに、地域の相談支援体制において中核的な役割を果たす者を養成する。	・「障害者総合支援法*73」の最新の動向、その他関連する制度等の理解 ・地域において果たすべき役割を担う上で必要な視点、知識及び技術の修得 ・組織や地域としてリスクに対応する仕組みの構築に必要な知識及び技術の修得 ・相談支援従事者の人材育成 ・地域づくりに向けた具体的な取組内容等に係る知識・技術等の理解 ・チームアプローチ ・スーパーバイズ ・基幹相談支援センター等における役割についての理解	・指定相談支援事業所*98等に従事している者で、障害児者への相談支援業務に関し十分な知識と経験を有する相談支援専門員

区 分	目 的	内 容	対 象 者
サービス管理責任者等基礎研修	「障害者総合支援法*73」に基づく指定障害福祉サービス等において、サービス管理責任者等として従事している者又は従事しようとする者に対して、一定期間ごとの知識や技術の更新を図るとともに、実践の積み重ねを行いながら段階的なスキルアップを図る。	・サービス提供の基本的な考え方 ・サービス提供のプロセス ・サービス等利用計画*38と個別支援計画の関係 ・サービス提供における利用者主体のアセスメント ・個別支援計画作成のポイント等	・指定障害福祉サービス事業所*78等においてサービス管理責任者等として従事しようとする者であって、一定年数以上の実務経験を有する者
サービス管理責任者等実践研修	「障害者総合支援法」に基づく指定障害福祉サービス等において、サービス管理責任者等として従事している者又は従事しようとする者に対して、一定期間ごとの知識や技術の更新を図るとともに、実践の積み重ねを行いながら段階的なスキルアップを図る。	・障害者福祉施策の最新の動向 ・モニタリングの方法 ・個別支援会議の運営方法 ・サービス提供職員への助言・指導 ・サービス担当者会議と自立支援協議会の活用等	・サービス管理責任者等基礎研修を修了後、本研修の受講開始前5年間に指定障害福祉サービス事業所等において通算して2年以上、相談支援の業務又は直接支援の業務に従事した者で、指定障害福祉サービス事業所等において、サービス管理責任者等として従事している者又は従事しようとする者等
サービス管理責任者等更新研修		・障害者福祉施策の最新の動向 ・サービス提供の自己検証に関して、事業所及びサービス管理責任者等としての自己検証 ・関係機関との連携	・サービス管理責任者等実践研修を修了後、指定障害福祉サービス事業所等でサービス管理責任者等の業務に従事している者又は従事しようとする者
強度行動障害*21支援者養成研修	強度行動障害のある人に対し、安定した日常生活を送ることができるよう、適切な支援を行うことができる人材の育成を図る。	・強度行動障害の特性、支援技術の基礎知識等に関する講義・演習 ・障害特性の評価及び支援計画の作成に関する講義・演習	・指定障害福祉サービス事業所等において、強度行動障害のある利用者を支援している者及び支援を予定している者

区 分	目 的	内 容	対 象 者
中核的人材 養成研修	強度行動障害* ²¹ 支援者養成 研修の内容を踏まえて、事業 所の支援現場において適切 な支援を実施し、組織の中で 適切な指導・助言ができる人 材の育成を図る。	・現場支援の状況・課題整理 ・特性理解 ・支援プランの検討 ・支援プランの立案 ・支援プランの実施と修正	・強度行動障害支援者養成 研修を修了し、内容を十分 に理解している者 ・強度行動障害の状態にあ る利用者の直接的な支援 を行っており、事業所にお いて支援の中核的な役割 を担っている者
障害支援区分* ⁶² 認定調査員* ¹³⁰ 研修	公平、公正かつ適切な認定 調査を実施するため、必要な 知識、技能の修得及び向上 を図る。	・認定調査に関する基本的な 考え方 ・支給決定手続きの流れ ・認定基準、一次判定、二次 判定の考え方 ・事例検討	・市町村職員 ・指定相談支援事業所* ⁹⁸ の職員等
市町村審査会 委員* ⁴⁵ 研修	公平、公正かつ適切な審査 判定を実施するため、必要な 知識、技能の修得及び向上 を図る。	・審査判定に関する基本的な 考え方 ・支給決定手続きの流れ ・認定基準、一次判定、二次 判定の考え方 ・事例検討	・市町村審査会委員に委嘱 された者、委嘱が予定され ている者
主治医研修	障害支援区分* ⁶² の判定の重 要な資料である医師意見書 の記載が適切に行われるよ う、医師意見書の記載方法等 について研修を行い、適切な 審査の実施を図る。	・主治医の役割 ・支給決定のしくみ ・市町村審査会における審査 判定の方法 ・医師意見書の具体的記載 方法 ・事例検討	・医師意見書を記載する医 師

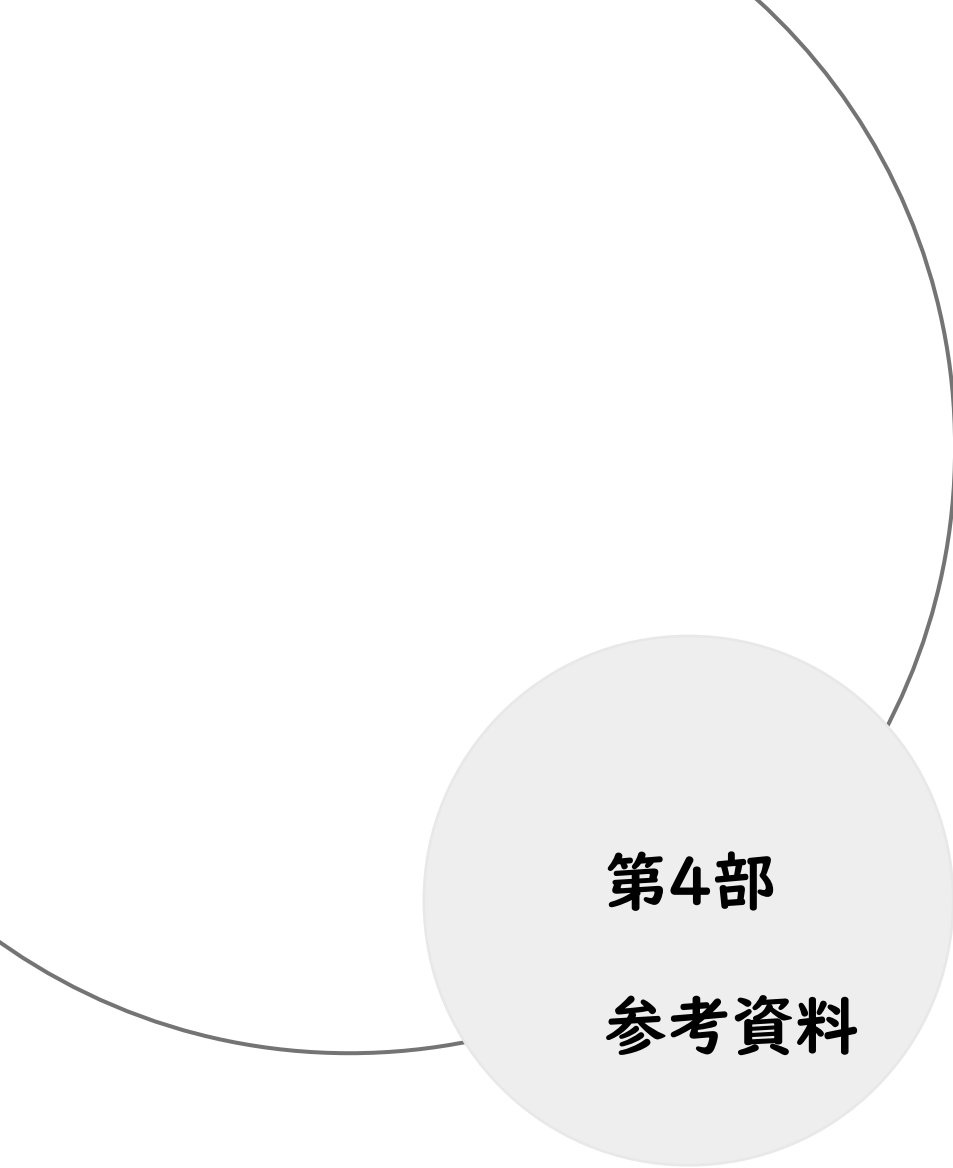
区 分	目 的	内 容	対 象 者
障害者権利擁護・虐待防止研修	障害者虐待防止と権利擁護に関する基本的な考え方の習得を目指すとともに、自治体や障害福祉サービス事業所 ^{*78} 等において事案対応や虐待防止の取組を担う人材の養成を図る。	・権利擁護・虐待防止に関する基礎知識 ・市町村虐待防止センターにおける対応 ・虐待防止と早期発見のための体制づくり	・障害福祉サービス事業所等の管理者及び従事者 ・市町村職員 ・委託相談支援事業所^{*98}の職員 ・関係機関の職員・県民
精神保健福祉担当者研修	精神保健福祉相談を受ける際に必要とされる統合失調症やうつ病等の精神疾患の基本的な知識やその対応の仕方について理解を深めることで、特性に応じた適切な精神保健福祉業務が行える人材の育成を図る。	・奈良県の精神保健福祉行政 ・奈良県の精神保健福祉対策 ・精神疾患の知識とその対応 ・精神障害のある人にかかる制度を理解する ・当事者の想いを理解する ・精神障害のある人の障害の特性と具体的な支援 ・グループワーク	・県内精神科病院、県内市役所、県内町村役場、保健センター、地域包括支援センター、保健所、「障害者総合支援法^{*73}」に基づく障害者支援機関等において精神保健福祉業務を担う主に初任者、従事年数の少ない職員、これまで専門的に精神保健福祉相談について専門的に学んでいない職員
医療的ケア児等支援者養成研修	医療的ケア児等が地域で安心して暮らしていけるよう、適切な支援が行える人材の養成を図る。	・医療的ケア児等支援の特徴 ・障害のある子どもの成長と発達 ・福祉制度の枠組みと家族支援	・地域の障害福祉事業所等の支援員、保健師、訪問看護師等で、医療的ケア児等を支援しようとする者
医療的ケア児等コーディネーター ^{*13} 養成研修	医療的ケア児等が地域で安心して暮らしていけるよう、専門的な知識に基づいて、関係機関と連携し支援が行える人材の養成を図る。	・医療的ケア児等コーディネーターの役割 ・障害のある子どもの成長と発達 ・福祉制度の枠組みと家族支援 ・計画作成、支援体制整備	・相談支援専門員^{*99}等、各地域における医療的ケア児等の支援に係る総合調整を行う者

区 分	目 的	内 容	対 象 者
医療的ケア児等支援者・コーディネーターフォローアップ研修	医療的ケア児等が地域で安心して暮らしていけるよう、医療的ケア児等支援者・コーディネーターの実践力の強化を図る。	・医療的ケア児等への支援を通じて得た経験の共有 ・直面した問題等への解決策の検討 等	・医療的ケア児等支援者養成研修修了者 ・医療的ケア児等コーディネーター* ¹³ 養成研修修了者
高次脳機能障害* ²⁷ 支援養成研修	高次脳機能障害のある人が暮らしやすい社会を実現するため、障害福祉サービス等の利用を希望する者に対して、同障害の特性に応じた支援を実施できる支援者の養成を図る。	・高次脳機能障害の特性や基礎知識等に関する講義・演習・障害特性に応じた支援、多職種連携、環境調整の考え方と方法等に関する講義・演習	・指定障害福祉サービス事業所* ⁷⁸ 等において、高次脳機能障害のある利用者を支援している者及び支援を予定している者

② 研修修了者数の推移

(単位：人)

区 分	実 績										見込
	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	
相談支援従事者初任者研修	154	155	335	133	109	299	275	286	330	373	
相談支援従事者現任研修	70	61	70	83	81		114	101	80	73	
サービス管理責任者等研修	199	241	403	250							
介 護	49	59	117	62							
地域生活（身体）	0	2	0	5							
地域生活（知的・精神）	48	57	78	51							
就 労	48	61	101	60							
児 童	54	62	107	72							
サービス管理責任者等基礎研修					233	195	192	213	257	263	
サービス管理責任者等実践研修							59	108	230	204	
サービス管理責任者等更新研修					296		290	255	209	184	
サービス等利用計画等の評価専門研修	104	95	54	84							
相談支援専門員	49	48	22	29							
サービス等管理責任者	55	47	32	55							
強度行動障害支援者養成研修	230	234	316	239	209		167	132	186	176	
基礎研修	115	117	158	120	104		84	67	93	88	
実践研修	115	117	157	119	105		83	65	93	88	
障害支援区分認定調査員研修	89	77	63	71	69	53	62	74	39	45	
認定調査員委嘱(予定)者	43	49	36	39	36	24	30	22	15	22	
市町村職員	46	28	27	32	33	29	32	52	24	23	
市町村審査会委員研修	24		45	36	32				35	59	
審査会委員委嘱(予定)者	16		37	29	24				0	8	
市町村職員	8		8	7	8				35	51	
主治医研修	173	110	103	106		70	58	96	103	100	
医 師	160	99	92	96		64	53	88	95	90	
市町村職員	13	11	11	10		6	5	8	8	10	
障害者権利擁護・虐待防止研修	242	238	136	203	295	399	2873	278	340	596	
精神保健福祉担当者研修					138	40	22	82	125	60	
医療的ケア児等支援者養成研修					29	33	47	47	45	68	
医療的ケア児等コーディネーター養成研修					37	33	28	32	36		



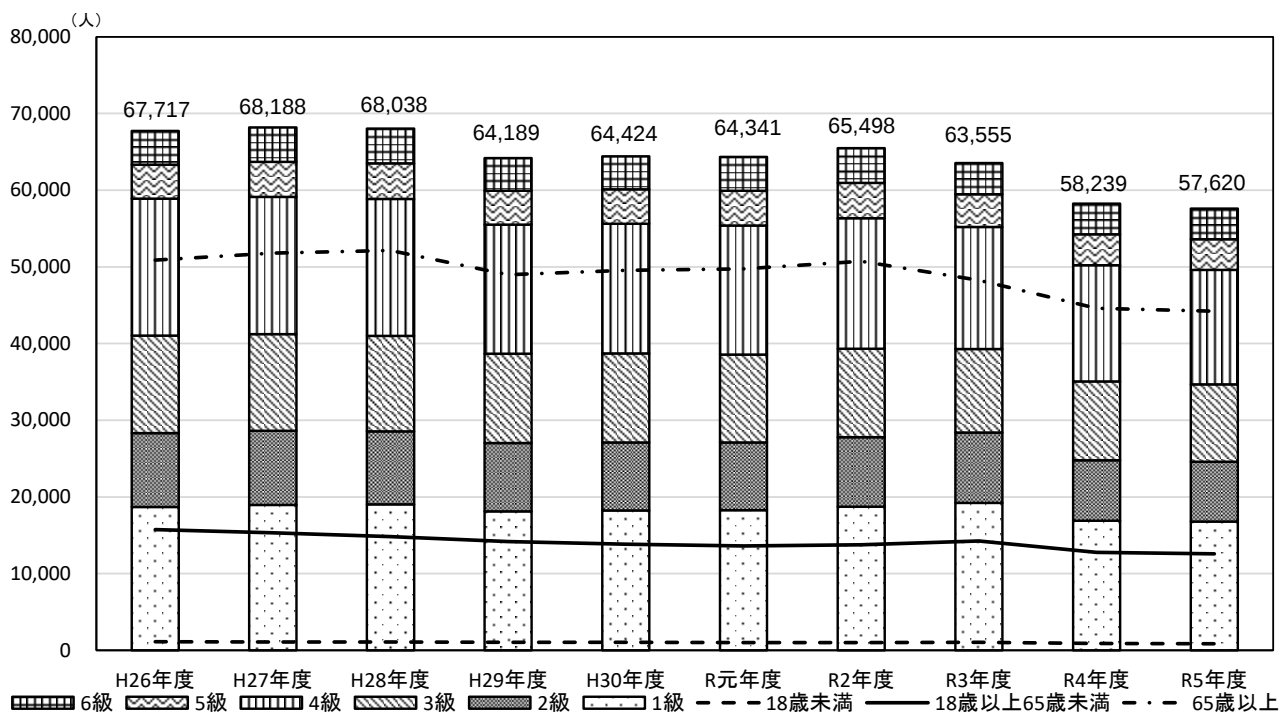
第4部

参考資料

1. 障害者手帳所持者数等の推移

(1) 身体障害者手帳所持者

- 令和5年度の身体障害者手帳所持者数は57,620人で、平成26年度の67,717人よりも10,097人(14.9%)減少しています。
- 令和5年度の部位別内訳は、肢体不自由50.4%、内部障害31.9%、聴覚・平衡機能障害9.8%、視覚障害7.0%、音声・言語・そしゃく機能障害1.0%となっています。
- 令和5年度の級別内訳は、1級29.1%、4級25.9%、3級17.5%、2級13.5%、5級6.9%、6級7.0%となっています。
- 令和5年度の年齢別内訳は、65歳以上76.7%、18歳以上65歳未満21.8%、18歳未満1.5%となっています。



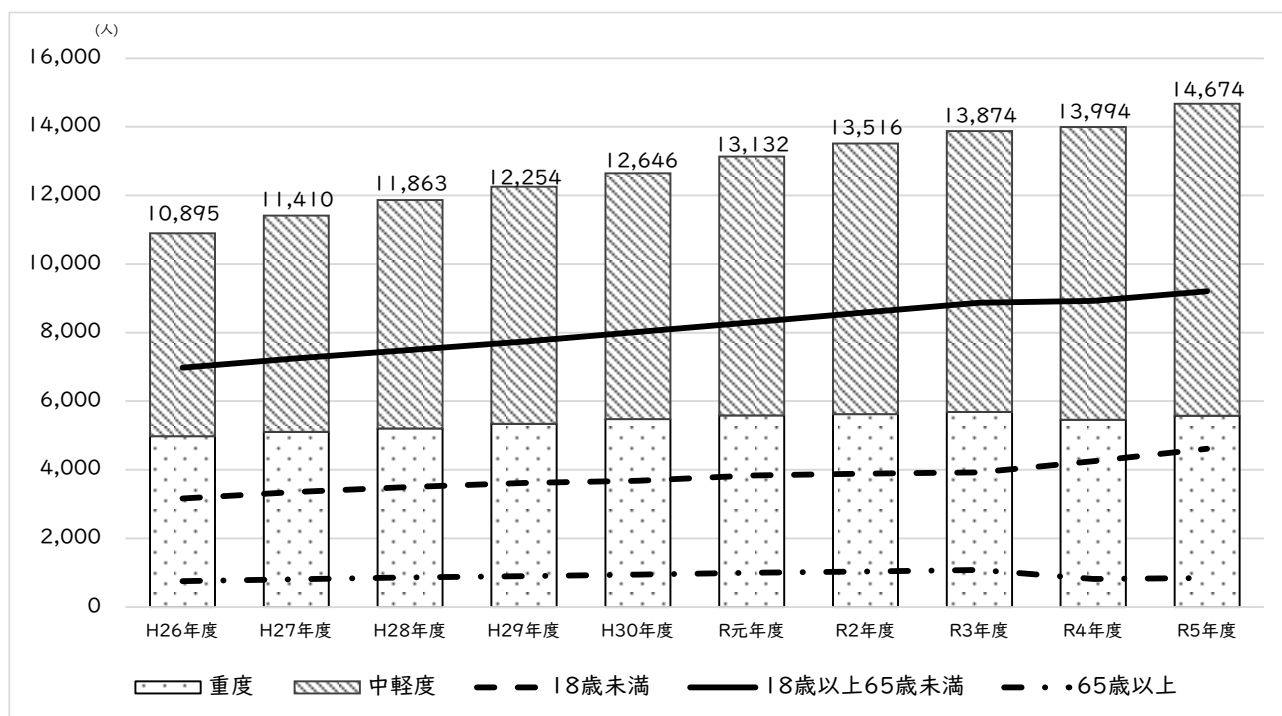
		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
(部位別内訳)	肢体不自由	55.6%	55.0%	54.5%	54.0%	53.4%	52.8%	52.2%	53.6%	51.0%	50.4%
	内部障害	26.7%	27.3%	27.7%	28.4%	28.9%	29.3%	29.7%	29.6%	31.5%	31.9%
	聴覚・平衡機能障害	9.2%	9.3%	9.3%	9.3%	9.4%	9.6%	9.8%	9.0%	9.5%	9.8%
	視覚障害	7.6%	7.5%	7.4%	7.3%	7.2%	7.3%	7.3%	6.8%	6.9%	7.0%
	音声・言語・そしゃく機能障害	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%	1.0%
(級別内訳)	1級	27.6%	27.8%	28.0%	28.2%	28.3%	28.4%	28.6%	30.3%	29.0%	29.1%
	2級	14.3%	14.1%	14.0%	13.9%	13.8%	13.7%	13.8%	14.4%	13.6%	13.5%
	3級	18.8%	18.5%	18.3%	18.2%	18.0%	17.8%	17.6%	17.2%	17.7%	17.5%
	4級	26.4%	26.3%	26.2%	26.2%	26.3%	26.2%	26.0%	25.0%	26.0%	25.9%
	5級	6.6%	6.7%	6.8%	6.9%	7.0%	7.0%	7.0%	6.7%	6.9%	6.9%
	6級	6.5%	6.6%	6.7%	6.7%	6.7%	6.8%	6.9%	6.4%	6.8%	7.0%
(年齢別内訳)	18歳未満	1.6%	1.6%	1.6%	1.6%	1.6%	1.6%	1.5%	1.6%	1.5%	1.5%
	18歳以上65歳未満	23.2%	22.4%	21.8%	22.1%	21.5%	21.1%	21.0%	22.5%	21.9%	21.8%
	65歳以上	75.1%	76.0%	76.6%	76.3%	76.9%	77.3%	77.5%	75.9%	76.6%	76.7%

(2)療育手帳所持者

○令和5年度の療育手帳所持者数は14,674人で、平成26年度10,895人よりも3,779人(34.7%)増加しています。

○令和5年度の級別内訳は、中軽度62.0%、重度38.0%となっています。

○令和5年度の年齢別内訳は、18歳以上65歳未満62.8%、18歳未満31.5%、65歳以上5.8%となっています。



		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
(級別内訳)	重度	45.7%	44.7%	43.9%	43.6%	43.3%	42.5%	41.6%	41.0%	39.0%	38.0%
	中軽度	54.3%	55.3%	56.1%	56.4%	56.7%	57.5%	58.4%	59.0%	61.0%	62.0%
(年齢別内訳)	18歳未満	29.0%	29.4%	29.5%	29.5%	29.1%	29.2%	28.8%	28.3%	30.4%	31.5%
	18歳以上65歳未満	64.0%	63.5%	63.2%	63.1%	63.4%	63.2%	63.5%	64.0%	63.8%	62.8%
	65歳以上	6.9%	7.1%	7.3%	7.4%	7.5%	7.6%	7.7%	7.8%	5.8%	5.8%

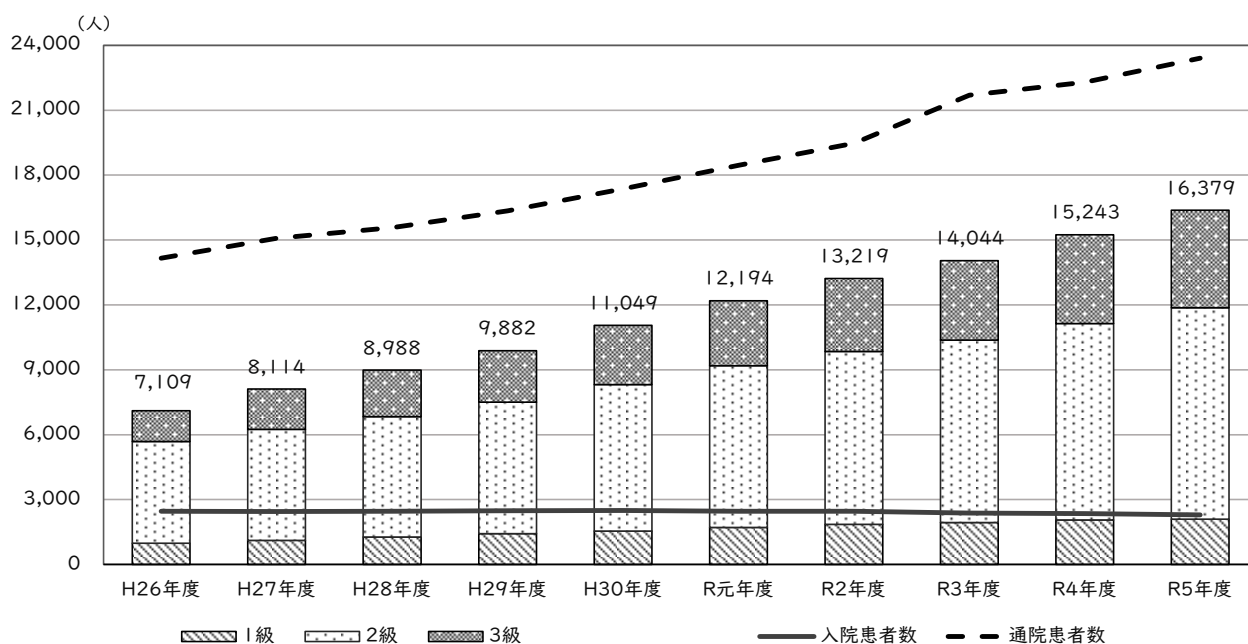
(3) 精神障害者保健福祉手帳所持者等

○令和5年度の精神障害者保健福祉手帳所持者数は16,379人で、平成26年度の7,109人よりも9,270人(130.3%)増加しています。

○令和5年度の精神科病院入院患者数は2,290人で、平成26年度の2,456人よりも166人(6.8%)減少しています。

また、令和5年度の自立支援医療(精神通院)受給患者数は23,400人で、平成26年度の14,159人よりも9,241人(65.3%)増加しています。

○令和5年度の級別内訳は、2級 59.6%、3級 27.6%、1級 12.8%となっています。



①精神障害者保健福祉手帳

※各年6月末現在

(単位: 人)

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
手帳所持者数	7,109	8,114	8,988	9,882	11,049	12,194	13,219	14,044	15,243	16,379
（級別内訳）										
1級	985	1,116	1,271	1,419	1,547	1,710	1,853	1,943	2,053	2,099
2級	4,697	5,127	5,566	6,079	6,772	7,484	7,995	8,429	9,088	9,766
3級	1,427	1,871	2,151	2,384	2,730	3,000	3,371	3,672	4,102	4,514

※各年6月末現在

②精神科病院入院患者・自立支援医療(精神通院)受給患者数

(単位: 人)

	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
入院患者数	2,456	2,444	2,455	2,485	2,501	2,465	2,461	2,370	2,348	2,290
通院患者数	14,159	15,085	15,567	16,346	17,361	18,451	19,474	21,691	22,289	23,400

※各年6月末現在

(4) 指定難病*¹²⁴ 認定患者数

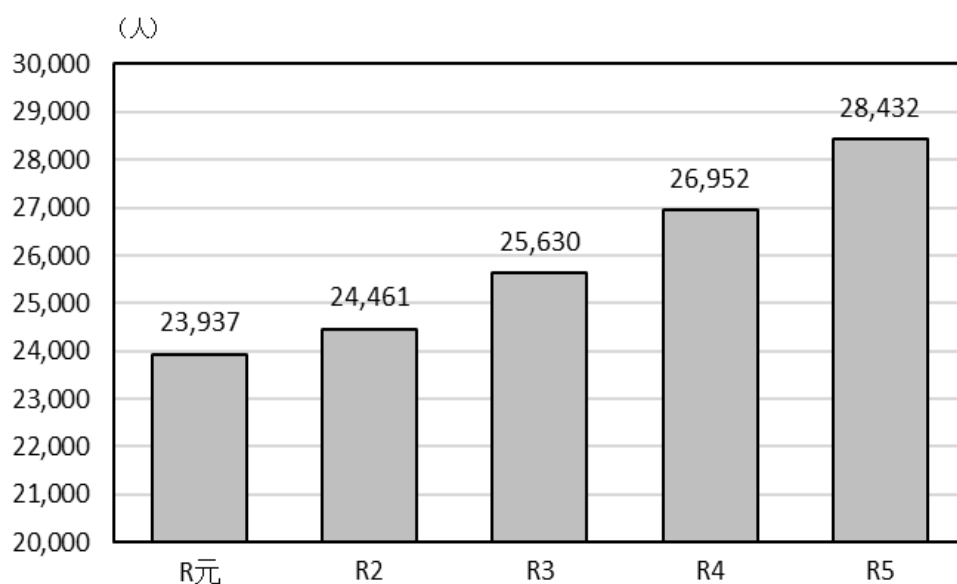
○令和5年度の指定難病*¹²⁴ 認定患者数は 13,798 人で、平成26年度の 11,037 人よりも、2,761 人(25.0%)増加しています。

○令和5年度の疾患別内訳は、進行性核上性麻痺・パーキンソン病・大脳皮質基底核変性症の合計が 17.0%、潰瘍性大腸炎が 14.4%、全身性エリテマトーデスが 5.1%、皮膚筋炎／多発性筋炎・全身性強皮症の合計が 4.3%等となっています。

		(単位:人)									
		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
指定難病公費負担患者数		11,037	12,054	12,377	11,512	11,858	11,842	12,174	13,469	13,380	13,798
(難病別内訳)	パーチェット病	167	172	165	127	126	126	123	131	134	131
	多発性硬化症／視神経髄膜炎	227	238	246	214	218	218	221	237	249	265
	重症筋無力症	271	280	279	278	273	273	272	295	295	301
	全身性エリテマトーデス	673	690	681	651	653	653	655	698	686	710
	再生不良性貧血	148	159	157	124	125	125	118	135	120	128
	サルコイドーシス	255	260	248	161	169	169	169	177	168	173
	筋萎縮性側索硬化症	114	98	105	97	95	95	99	107	111	103
	皮膚筋炎／多発性筋炎、全身性強皮症	592	615	628	598	591	591	588	630	614	593
	特発性血小板減少性紫斑病	301	310	305	258	229	229	217	234	224	217
	顕微鏡的多発血管炎、結節性多発動脈炎	153	145	143	138	131	131	144	168	183	180
	潰瘍性大腸炎	2,045	2,098	2,106	1,771	1,716	1,716	1,695	1,926	1,921	1,982
	高安静脈炎	77	77	73	53	54	54	56	57	56	59
	バージャー病	89	85	80	37	37	37	36	36	27	24
	天疱瘡	77	76	71	27	31	31	29	34	35	36
	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	287	299	301	299	312	312	325	325	304	301
	クローン病	411	428	438	410	426	426	442	472	470	494
	悪性関節リウマチ	67	63	66	62	57	57	53	53	49	44
	進行性核上性麻痺、パーキンソン病、大脳皮質基底核変性症	1,742	1,836	1,906	1,967	2,053	2,053	2,146	2,307	2,289	2,341
	全身性アミロイドーシス	38	36	39	38	41	41	51	58	74	79
	後縦靱帯骨化症	425	430	416	333	311	311	325	378	351	363
	ハンチントン病	12	15	14	15	13	13	14	16	17	18
	もやもや病	184	200	206	140	136	136	139	145	136	130
	多発血管炎性肉芽腫症	20	0	25	25	28	28	34	40	40	44
	特発性拡張型心筋症	506	538	553	455	450	450	427	461	418	421
	多系統萎縮症	169	163	150	149	147	147	149	147	137	124
	表皮水疱症	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
	膿疱性乾癬(汎発型)	30	31	30	27	25	25	28	28	31	31
	広範脊柱管狭窄症	38	46	45	32	30	30	33	46	35	39
	原発性胆汁性胆管炎	333	370	363	294	296	296	290	301	283	276
	特発性大腿骨頭壊死症	183	228	242	234	253	253	256	285	271	276
	混合性結合組織病	92	102	103	92	90	90	92	94	91	95
	原発性免疫不全症候群	19	23	24	24	25	25	24	25	26	27
	特発性間質性肺炎	119	145	150	146	168	168	184	218	225	232
	網膜色素変性症	268	274	260	246	244	244	242	253	239	231
	プリオン病	6	2	4	2	2	2	7	7	6	4
	肺動脈性肺高血圧症	36	43	43	46	56	56	49	54	49	61
	神経線維腫症	46	48	50	49	49	49	56	65	70	68
	亜急性硬化性全脳炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	バッド・キアリ症候群	2	4	4	3	6	6	4	5	4	4
	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	35	36	42	44	50	50	52	57	64	64
	ライソゾーム病	7	9	10	9	13	13	16	15	16	17
	副腎白質ジストロフィー	2	3	5	3	2	2	3	3	5	5
	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	4	4	6	6	8	8	7	8	8	9
	脊髄性筋萎縮症	13	13	14	14	16	16	16	15	13	13
	球脊髄性筋萎縮症	6	4	3	7	8	8	12	12	14	17
	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多果性運動ニューロパシー	61	63	69	54	53	53	55	67	76	73
	肥大型心筋症	98	119	125	121	128	128	136	144	132	127
	拘束型心筋症	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0
	ミトコンドリア症	20	20	19	18	19	19	20	24	24	22
	リンパ管筋腫症	3	2	3	3	5	5	5	5	5	6
	スティーヴンス・ジョンソン症候群、中毒性表皮壊死症	2	0	6	6	0	0	1	1	1	3
	黄色靱帯骨化症	54	80	77	73	76	76	71	84	79	93
	下垂体性ADH分泌異常症、下垂体性TSH分泌亢進症、下垂体性PRL分泌亢進症、クッシング病、下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症、下垂体性成長ホルモン分泌亢進症、下垂体前葉機能低下症	316	366	372	389	413	413	418	457	461	478
	その他	166	696	901	1,138	1,396	1,380	1,566	1,925	2,040	2,262

(5) あいサポーター*¹ 養成数

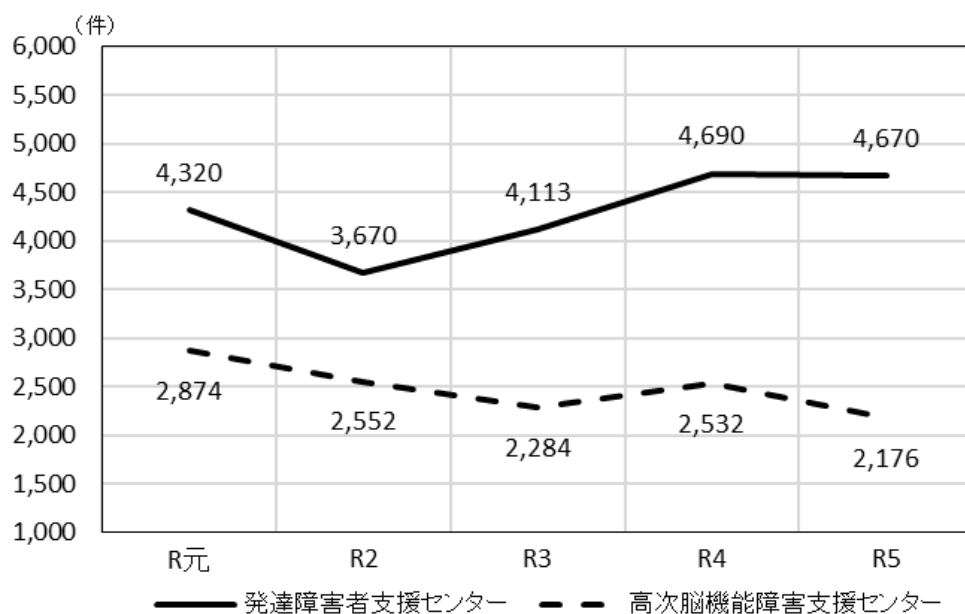
○令和 5 年度のあいサポーター*¹ 養成数は 28,432 人で、令和元年度の 23,937 人よりも、4,495 人(18.8%)増加しています。



(6) 専門的な相談件数の推移

○令和 5 年度の発達障害者支援センター*¹³³ への相談件数は 4,670 件で、令和元年度の 4,320 件よりも、350 件(8.1%)増加しています。

○令和 5 年度の高次脳機能障害支援センター*²⁸ への相談件数は 2,176 件で、令和元年度の 2,874 件よりも、698 件(24.2%)減少しています。



2. 障害のある人やその家族等からの意見・要望

(1) 団体ヒアリング調査および県民アンケート調査の実施概要

《団体ヒアリング調査の実施概要》

項目	内容
目的	奈良県障害者計画の改定に向けて各団体固有の課題や考え方、取組等についてヒアリング調査を実施した。
実施時期	第1回:令和6年1月～3月、第2回:令和6年11月～令和7年1月
実施方法	対面による聞き取り調査
調査対象	身体障害 (13 団体) ・一般社団法人奈良県身体障がい者団体連合会 ・一般社団法人奈良県聴覚障害者協会 ・奈良県中途失聴・難聴者協会 ・一般社団法人奈良県視覚障害者福祉協会 ・奈良パートナーズ協会 ・奈良盲ろう者友の会 やまとの輪 ・公益社団法人日本オストミー協会 奈良県支部 ・奈良交声会 ・奈良県肢体不自由児・者父母の会連合会 ・奈良県重症心身障害児(者)を守る会 ・特定非営利活動法人奈良県腎友会 ・奈良県視覚障害者の生活を守る会 ・奈良県障害者の生活と権利を守る連絡会
	知的障害 (1 団体) ・一般社団法人奈良県手をつなぐ育成会
	精神障害 (7 団体) ・奈良高次脳機能障害友の会あすか ・特定非営利活動法人奈良県自閉症協会 ・奈良LDの親の会「パンジー」 ・えじそんくらぶ奈良「ポップコーン」 ・奈良県高機能自閉症児者親の会「アスカ」 ・特定非営利活動法人奈良県精神障害者家族会連合会(まほろば会) ・奈良県精神障害者地域生活支援団体協議会
	難病 (1 団体) ・特定非営利活動法人奈良難病連
	その他 (7 団体) ・奈良県障害者福祉連合協議会 ・奈良県心身障害者施設連盟 ・奈良県知的障害者施設協会 ・奈良県社会福祉法人経営者協議会障害者部会 ・奈良県社会就労センター協議会 ・あたつく福祉型事業協同組合 ・特定非営利活動法人奈良県社会就労事業振興センター
	計29団体

《県民アンケート調査の実施概要》

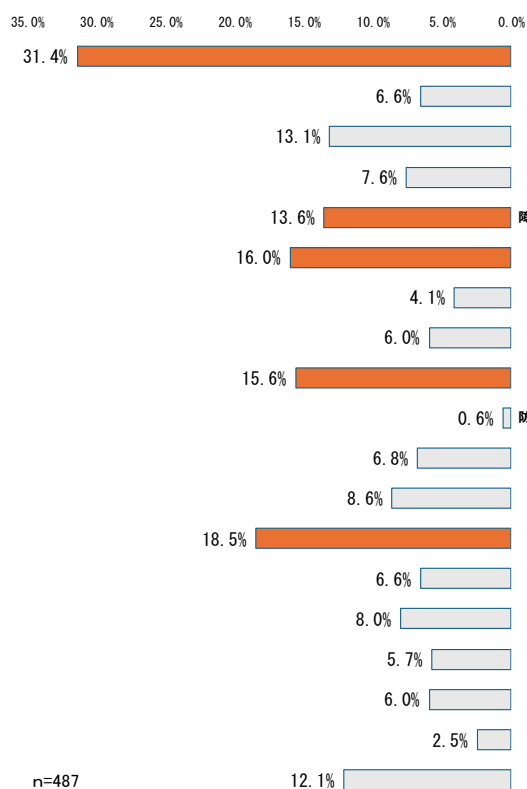
項目	内容
目的	奈良県障害者計画の改定に向けて、現在の奈良県の取組によって暮らしやすくなったかどうかについてアンケートを実施した。
実施時期	令和6年1月～3月
実施方法	意見交換を実施した団体を通して調査票を配布・回収
回収数	614件（紙調査票 347件、WEB回答 267件）

(2) 団体ヒアリング調査及び県民アンケート調査の結果概要

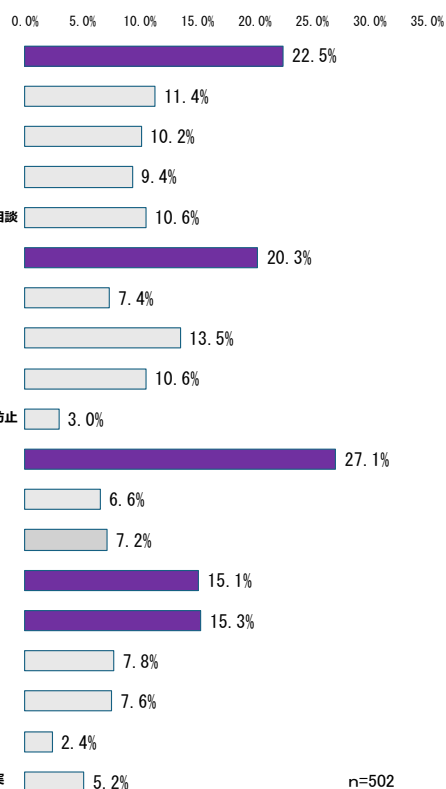
《県民アンケート結果概要》

問. 障害のある人が普段の生活の中で、令和2年度と比較して思いを実現できるようになったと感じられる項目と思いを実現できるようになったと感じられない項目を、それぞれ最大3つまで選び、「番号」の欄に選んだ項目の番号を記載してください。また、それらを選択した理由を「理由」の欄に記載してください。

【思いを実現できるようになったと感じられる項目】



【思いを実現できるようになったと感じられない項目】



○障害のある人（本人）から「教育者や保育者が障害についての理解と受け止め方が変わってきた」等の意見があった。

○障害福祉サービス従事者から「相談支援が多くの人につくようになり、確実に相談できる場所ができていた人が増えた」等との意見があった。

○障害のある人の家族から「就労移行支援^{*56}事業所が大幅に増え、一般就労^{*9}も増えた」等といった意見があった。

○障害のある人（本人）から「相談窓口が機能していない。実質的な問題解決につながっていない」等との意見があった。

○障害福祉サービス従事者から「市町村により利用できるサービスに地域間格差がある」等との意見があった。

○障害のある人の家族から「移動支援、行動援護^{*31}ができる事業所が少なく、利用できる人が少ない」等といった意見があった。

施策分野	施策の柱		意見	件数
理解	障害のある人への理解の促進	●	・障害に対する理解が十分でない。	51
		○	・広報やメディアにより障害理解が進んだ。	28
		○	・社会での障害理解が進んだ。	18
		○	・障害理解が進んだ。	17
		●	・障害に対しての認知・啓発が少ない。	11
		○	・周囲の障害理解が進んだ。	9
		○	・周囲が声掛けをしてくれたり、助けてくれる。	7
		●	・知的障害や発達障害* ¹³² に対する理解が十分でない。	7
		●	・障害に関わる人が少ない。	6
		○	・公的施設や機関での障害理解が進んだ。	5
		○	・ヘルプカード* ¹⁴³ 等を持つ人を見る。	5
		○	・学校の障害理解が進んだ。	4
		○	・障害理解の学習や研修の機会がある。	4
		○	・職場での障害理解が進んだ。	4
		●	・地域での障害に対する理解が十分でない。	4
		○	・障害当事者が身近にいる事の許容度は高まった。	3
		○	・対話や対面を通しての障害理解ができています。	3
		○	・地域での障害理解が進んだ。	3
		○	・法整備により障害理解が進んだ。	3
		●	・学校での障害に対する理解が十分でない。	3
		●	・県や市職員での障害に対する理解が十分でない。	3
		●	・事業所職員や支援者の障害に対する理解が十分でない。	3
		○	・あいサポート運動が進んだ。	2
		○	・相手の気持ちを考えられるようになった。	2
		○	・支援が増えた。	2
		○	・自身の障害理解が進んだ。	2
		●	・医療的ケア児等に対する理解が十分でない。	2
		●	・障害関連法の啓発が進んでいない。	2
		●	・病院での障害に対する理解が十分でない。	2
		○	・教育者等の障害理解が進んだ。	1
		○	・研修等で提供される情報が良くなった。	1
		○	・支援者をよく見かけられるようになった。	1
		○	・仕事を通して障害理解が進んだ。	1
		○	・障害認定を受ける人が増えている。	1
		○	・当事者が過ごしやすい環境になってきている。	1
		○	・当事者との対話を通して障害理解が進んだ。	1
		○	・当事者に接する機会が増えた。	1
		○	・当事者に寄り添った支援ができる。	1
		○	・当事者の選択肢が増えた。	1
		○	・ノーマライゼーションの概念が浸透している。	1
		○	・福祉関係の機関での障害理解が進んだ。	1
		○	・差別的態度を示す人が減った。	1
		○	・耳マークの表示がされている場所が増えた。	1
		●	・障害をどう理解するのが明確でない。	1
		●	・あまり変わっていない。	1
		○	・その他	8
		●	・その他	11
	差別の解消及び権利擁護の推進	●	・差別や虐待は解消されていない。	44
		○	・権利擁護の意識が高まってきた。	4
		○	・広報やメディアにより障害差別等の理解が進んだ。	3
		○	・差別的な扱いは減った。	3
		○	・職員が虐待防止等の研修を受けるようになった。	3
		○	・地域の意識が変わってきた。	3
		○	・推進されている。	2

施策分野	施策の柱		意見	件数
		●	・職員の差別や虐待解消等の人権意識が薄い。	2
		●	・地域の人に受け入れてもらえない。	2
		○	・役所等で啓発が行われている。	1
		●	・自己決定の場が尊重されていない。	1
		●	・障害者に対する目が厳しくなった。	1
		●	・相談窓口が機能していない。	1
		●	・権利擁護の推進には至っていない。	1
		○	・その他	5
		●	・その他	5
相談	日常生活全般の相談	○	・困りごと等が相談できている。	25
		●	・相談体制(システム・ネットワーク)が充実していない。	21
		●	・どの窓口で相談して良いかわかりづらい。	10
		○	・福祉サービスを通じて相談できている。	9
		○	・行政機関等に相談できている。	6
		○	・相談場所や機会が増えた。	5
		○	・日常生活を相談して改善できている。	4
		●	・相談への理解が乏しい	2
		●	・当事者が相談できない。	2
		○	・サポート体制が充実している。	1
		○	・相談場所の啓発が進んだ。	1
		●	・コロナ禍で止まったままになっている。	1
		●	・窓口の相談員が不足している。	1
		○	・その他	3
		●	・その他	7
	障害特性等に 応じた相談	○	・障害特性や状況に応じた相談ができる。	28
		●	・障害特性や状況に応じた相談が十分でない。	21
		●	・障害特性や状況に応じた相談窓口が少ない、わかりづらい。	9
		●	・障害特性に応じた相談員が少ない。	6
		○	・障害特性や状況に応じた相談件数や窓口が増えた。	2
		●	・相談が増えて事業所がもたない。	1
		●	・相談に地域差がある。	1
		●	・相談内容を行動制限の口実として利用されている。	1
		○	・その他	3
		●	・その他	5
	障害福祉サービスの 利用に関する相談	○	・相談支援が充実している。	35
		●	・相談支援が充実していない。	7
		○	・相談窓口が増えた。	6
		●	・相談支援員の数が少ない。	6
		●	・相談窓口が少ない、見つかりにくい。	5
		●	・相談支援員の育成が十分でない。	4
		○	・相談件数が増えている。	3
		○	・相談に応じる場所が充実している。	2
		○	・行政の対応が良くなっている。	2
		○	・相談窓口が明確になった。	2
		●	・相談支援員の支援が十分でない。	2
		●	・相談する機関や施設が不足している。	2
		○	・ケースワーカーが充実している。	1
		○	・相談への数居が低くなった。	1
		○	・その他	1
		●	・その他	2
生活 支援	障害福祉サービスの 充実	●	・障害福祉サービスが充実していない。	61
		○	・サービスを利用して充実している。	35
		○	・サービス支援体制・事業所等の整備が進んでいる。	31
		●	・障害福祉サービスの利用形態が複雑である。	11
		●	・障害福祉サービスに地域差がある。	10
		●	・障害福祉サービス事業所* ⁷⁸ の負担が大きい。	10

施策分野	施策の柱		意見	件数
		●	・適切な障害福祉サービスを受けられていない。	6
		●	・障害福祉サービスの啓発や周知が十分でない。	6
		●	・障害福祉サービスの支援員が少ない。	3
		●	・障害別にサービスの格差がある。	1
		○	・その他	2
		●	・その他	8
	ネットワークの強化	●	・支援ネットワークの強化や連携が十分でない。	22
		○	・ネット技術を使用した支援体制が向上している。	10
		○	・支援ネットワークが充実している。	6
		●	・ネット技術を使えない人への配慮がない。	3
		●	・福祉的な手続きが複雑である。	2
		○	・その他	4
		●	・その他	1
生活環境	住まいの確保	○	・グループホーム*24が増えている。	13
		●	・住まいの確保が難しい。	9
		●	・グループホームや入所施設が少ない。	6
		●	・ひとり暮らし向けの支援が少ない。	6
		○	・グループホームを利用できている。	5
		●	・親なき後への不安がある。	5
		●	・障害を理由(偏見等)として住まいを確保できないことがある。	5
		●	・グループホームの設立や拡大につながらない。	4
		●	・条件に合う住まいが見つからない。	3
		●	・住まいの確保が十分でない。	3
		●	・バリアフリーに対応していない住まいが多い。	3
		○	・住まいの確保ができていない。	2
		○	・一人暮らしへの支援が改善された。	2
		●	・グループホームや入所施設の質が低い。	2
		●	・住まいに対する相談・サポートがない。	2
		●	・グループホームや入所施設の確保が課題。	1
		●	・グループホームや入所施設の認知が低い。	1
		●	・経済的支援が十分でない。	1
		●	・今後の住まいに不安がある。	1
		●	・住まいに関する情報が少ない。	1
		●	・住む所の自由が尊重されていない。	1
		○	・その他	3
		●	・その他	5
	バリアフリーの推進	○	・バリアフリー化が進んだ。	31
		○	・公共施設や駅等のバリアフリー化が進んだ。	25
		●	・バリアフリー化が進んでいない。	24
		●	・道路のバリアフリー化が進んでいない。	13
		○	・新しい施設等のバリアフリー化が充実している。	8
		●	・公共施設や駅等のバリアフリー化が進んでいない。	5
		○	・バリアフリー化の補助が充実している。	2
		●	・安心・安全に生活が送れない。	2
		●	・バリアフリー化の補助がない。	2
		○	・バリアフリーへの認知が向上した。	1
		●	・学校のバリアフリー化が進んでいない。	1
		●	・住まいのバリアフリー化が進んでいない。	1
		●	・地域でのバリアフリー化が進んでいない。	1
		●	・バリアフリーの地域差が大きい。	1
		○	・その他	1
		●	・その他	3
	防犯対策の推進及び消費者被害の防止	●	・当事者の被害を目にする。	3
		○	・防犯意識が向上した。	2
		●	・相談支援体制が十分でない。	2
		●	・当事者が被害にあいやすい。	2

施策分野	施策の柱		意見	件数
	災害時における支援の充実	●	・その他	3
		●	・災害に関する施策や支援が十分でない。	27
		●	・災害時の避難が障害特性に応じて考慮されていない。	19
		●	・災害に対する支援を知らない。	17
		○	・地域・事業所における支援体制の整備が進んだ。	16
		●	・避難方法が明確になっていない。	12
		●	・福祉避難所* ¹⁴¹ の整備や拡充が不足している。	12
		○	・災害への意識が高まった。	9
		●	・避難所での生活が不安。	8
		●	・災害を経験していない。	6
		●	・避難所まで行くことができない。	5
		●	・地域における支援体制が十分でない。	4
		●	・個別避難計画* ³⁵ がたてられていない。	4
		●	・災害時の対応が未だに難しい。	3
		●	・災害に対応できる人材が不足している。	2
		●	・災害への意識や周知が薄い。	2
		●	・健常者と同じ場所で避難したい。	1
		●	・災害時に気づいてもらえるのか不安。	1
		●	・災害時の金銭確保が心配。	1
		●	・備蓄の確保が経済的に厳しい。	1
		○	・その他	3
		●	・その他	7
保健・医療	保健・医療の充実	○	・医療が充実した。	14
		●	・専門的な医療施設やサービスが充実していない。	12
		○	・医療費の負担が減った。	9
		○	・医療と福祉の連携がみられた。	6
		●	・保健や医療が充実していない。	4
		●	・医療費の負担が大きい。	3
		○	・医療相談ができるようになった。	2
		●	・医療費の窓口支払は困る。	2
		●	・医療方法や結果に不満がある。	2
		○	・健康への意識が高まった。	1
		○	・検診や医療的ケア* ¹² を理解する支援者や機関は増えた。	1
		○	・入院設備が整った。	1
		●	・医療と福祉の連携が不足している。	1
		●	・保健や医療に地域差がある。	1
		●	・合理的配慮* ³² が感じられない。	1
		●	・受給者証の更新手続きを不要にしてほしい。	1
		○	・その他	5
		●	・その他	4
	療育の推進	○	・療育が充実した。	47
		○	・放課後等デイサービス* ¹⁴⁷ 等が充実した。	12
		○	・早期発見・早期療育ができるようになった。	11
		○	・療育への意識が高まった。	7
		●	・療育に地域差がある。	6
		●	・療育の場が少ない。	6
		●	・放課後等デイサービス等が充実していない。	5
		●	・必要に応じた療育を受けられない。	4
		○	・療育への相談が充実している。	3
		○	・療育への需要が増えている。	2
		●	・地域との連携がとれていない。	2
		●	・療育の推進が不十分である。	2
		○	・療育が無償になった。	1
		●	・成人後の療育の必要性を理解していない。	1
		●	・療育の制度を知らない。	1
		○	・その他	4

施策分野	施策の柱		意見	件数
教育	特別支援教育* ¹¹¹ の充実	●	・その他	7
		○	・障害特性に応じた支援が充実した。	22
		●	・教員等の知識や理解が十分でない。	16
		●	・教員の数が十分でない。	10
		●	・特別支援学校における支援が十分でない。	10
		●	・地域格差、学校格差がある。	5
		●	・通級や特別支援教育* ¹¹¹ が十分でない。	5
		●	・特別支援教育の受け入れの幅が狭い。	5
		●	・障害特性や状況に応じた支援が十分でない。	4
		○	・早期からの相談・支援の充実。	2
		●	・学校生活が困難な状況になっている。	2
		●	・設備が不足している。	2
		●	・連携が取れていない。	2
		●	・外部支援が導入できていない。	1
		●	・支援学級に入ることができない児童がいる。	1
		●	・就学に不安がある。	1
		●	・情報提供が十分でない。	1
		●	・進路等を相談できる場所が少ない。	1
		●	・編入が難しい。	1
		○	・その他	3
		●	・その他	8
就労	雇用の促進	●	・就労や障害者雇用の枠が少ない。	18
		●	・就労が難しい。(見つからない、職種が制限される等)	15
		●	・雇用が促進されていない。	14
		○	・障害者雇用の枠が広がった。	11
		○	・企業側の雇用への意識が改善されてきた。	8
		○	・障害者が働く姿が見られるようになった。	4
		●	・就労のマッチングがうまくいっていない。	4
		○	・一般就労* ⁹ の枠が広がった。	3
		○	・雇用の促進は改善されている。	2
		○	・自分自身が就労できた。	2
		●	・雇用する側の負担が大きい。	2
		●	・支援事業所や自治体職員等の支援が不十分だった。	2
		●	・就労に関する情報提供が十分でない。	2
		●	・就労への支援が少ない。	2
		●	・障害者が実際に働いている現場を知らない。	2
		●	・働きづらさが改善されていない。	2
		●	・人材確保が難しい。	2
		○	・就労移行支援* ⁵⁶ が充実した。	1
		○	・ハローワークの専門の人が仕事を紹介している。	1
		●	・障害者の離職率が高い。	1
		●	・障害別に雇用格差がある。	1
		●	・雇用に地域格差がある。	1
		●	・特定の職種の雇用が促進されていない。	1
		●	・就労所における外部からの作業が充分でない。	1
		○	・その他	7
		●	・その他	5
	就労の継続	○	・継続して働けている。	12
		○	・就労継続に適切な支援が行われている。	7
		●	・継続に向けた職場環境が整っていない。	7
		●	・職場での障害に対する理解が十分でない。	4
		●	・賃金が低い。	4
		●	・定着支援後のアフターケアが十分でない。	2
		○	・社会参加の場が広がった。	1
		○	・就労の意思が尊重されている。	1
		●	・雇用する側の負担が大きい。	1

施策分野	施策の柱		意見	件数
		●	・実習期間が短い。	1
		●	・就労継続支援*57*58を知らない。	1
		●	・障害者が実際に働いている実態を知らない。	1
		●	・職場と本人との相性があっていない。	1
		●	・ジョブコーチの普及が進んでいない。	1
		○	・その他	3
		●	・その他	6
	福祉的就労*140への支援	○	・福祉的就労*140への支援が充実した。	10
		●	・福祉的就労への支援が充実できていない。	9
		○	・仕事ができている。(楽しい、満足している等)	4
		○	・就労施設が増えた。	4
		●	・工賃*29向上への支援が十分でない。	2
		●	・就労の選択肢が少ない。	2
		○	・理解のある企業が増えた。	1
		●	・支援員の障害に対する理解が十分でない。	1
		●	・支援の情報が少ない。	1
		●	・相談窓口がわからない。	1
		●	・福祉的就労への人材が少ない。	1
		●	・福祉的就労の利用者が増えない。	1
		●	・優先調達の取組が進んでいない。	1
		○	・その他	5
		●	・その他	6
社会参加	情報アクセシビリティ*80の推進	○	・情報が入手しやすくなった。	11
		●	・意思疎通が十分にできていない。	4
		○	・障害を持つ人のメディア出演が増えた。	2
		●	・情報がわかりにくい。	2
		●	・情報を入手することが難しい。	1
		●	・窓口がわかりにくい。	1
		●	・その他	3
	スポーツ・文化芸術活動等の充実	○	・スポーツや文化芸術活動が充実した。	23
		○	・スポーツや文化芸術活動を通して啓発に繋がっている。	17
		●	・スポーツや文化芸術活動が充実していない。	9
		●	・スポーツ施設や文化芸術活動に入りにくい。	8
		○	・スポーツや文化芸術活動へ参加できた。	6
		○	・モチベーションの向上につながっている。	2
		●	・療育手帳が使える場所が少ない。	2
		●	・スポーツや文化芸術活動の啓発が進んでいない。	1
		○	・その他	1
		●	・その他	4

施策分野	施策の柱	主な意見
理解	障害のある人への理解の促進	(1) 障害理解の促進
		○ ・装具をつけての入浴に対する差別が最近では聞かれない。理解・周知が進んでいると思う。
		○ ・学校への知的障害の理解啓発の資料配布を独自で行っていたが、あいサポーターキッズ学習*2をしてもらえるので心強いと思う。
		● ・あいサポーター*1の活動は働きながらでは難しい。謝金など資金面の対応をしてもらえれば、研修会などより活性化できる。
		● ・あいサポーター運動を広げるのであれば、教育委員会なども障害者と一緒に教育を受ける機会を増やしていくことが必要。
		● ・手話講習会という場があるということを計画の中に盛り込んでもらいたい。
		● ・国際手話デーに合わせて、ブルーライトアップなど県としてのイベントを行ってほしい。
		● ・ペアレントメンター*142が親に理解啓蒙を進める窓口として面談をやっていくことを計画でうたってほしい。
		● ・オストミーは障害のない人に見られることがある。ヘルプマーク*143でわかってもらえる。
		● ・「障害があってもなくても1人の人間として」と言わなくてもそうであるべき。そのために普及啓発が一番重要。
		● ・高次脳機能障害*27を知ってもらうことが大切。市町村、県の職員も学校も異動があるので、理解ある人が継続している状態にしてほしい。
		● ・高次脳機能障害を一般の人に理解してもらいたい。障害や対応の仕方などを啓発してほしい。
		● ・知らないことが壁になる。奈良県にも盲ろう者がいて頑張っていることを発信してもらいたい。
		● ・視覚障害者への理解が足りない。特にケアマネージャーの理解を深めるようにしてもらいたい。
		● ・障害者計画についての情報が広く届いておらず内容や目的を理解しづらい。もっと広報した方がいいのでは。
		● ・世界自閉症啓発デーで県も予算化して、ライトアップなどのイベントを実施し、社会的理解に繋げてほしい。
		● ・自閉症に対する理解ができていないために、サービスを断られるケースがある。県主導で対処の仕方や理解の啓発をしてほしい。
		● ・幼い時から周りに配慮してもらうのと、知らないまま引きこもりになるのでは、自己肯定感の意味でも大きく違う。周りの理解が必要。
		● ・視覚障害者は少しの援助があれば仕事も出来るなど正しい理解を広めたい。障害を県民に知ってもらう取り組みを実施してほしい。
		● ・普通の人と同じことが多くできるようにという考えが進んでほしい。計画として盛り込まれるとありがたい。
		● ・障害が理由の通訳派遣の費用面等で会議等の出席を遠慮するということがないように、社会の責任で解決していかなければならない。
		● ・平時から地域の人に障害のある人がいることを知ってもらう取り組みが必要。民生委員の訪問も含めて、予算を確保してほしい。
		● ・障害者になる人を増やさないために、県民講座や臓器移植キャンペーンなどを行っているが、奈良県と共同で、年に4回くらい活動したい。
		● ・親が特殊な目で見られたくないと思うために、発達障害*132の生徒が登校拒否している部分がある。障害理解の啓蒙をもっと進める必要がある。
		● ・臓器移植の啓蒙のためのライトアップを観光スポットなどでやってほしい。

施策分野	施策の柱	主な意見
		● ・障害を理解している県民は少ないと思うので、どう周知していくかが大切。 ● ・奈良県立高校で手話学習を実施してほしい。 ● ・警察官の障害理解を進めてもらいたい。 ● ・知的障害は理解されにくい障害なので、なるべく低年齢から理解が進んでいけばよい。 ● ・いざという時のため、親の連絡先や飲んでいる薬、どういう支援が必要かなどを書いたものを持たせたり、車椅子にかけておくなど自助も重要。 ● ・障害理解について、自治会に知ってもらうために、県独自の啓発 DVD の周知・作成や、県民だよりへの掲載をしてほしい。 ● ・高次脳機能障害^{*27}の理解を進めたい。福祉就労でも支援員の理解を深めてほしい。 ● ・基本理念の文章が、「ともに暮らす」のが支援のように見えるので、「ともに暮らすための支援」の方がよい。 ● ・あいサポート運動が下火に感じるので、学校、病院、企業で理解をすすめてもらいたい。 ● ・不動産会社や保証会社の精神障害への理解に問題がある。 ● ・障害理解について、学校教員や児童生徒にも学んでもらう機会が非常に大事。 ● ・多目的トイレが障害のある人等のためのトイレということを広報してほしい。
		(2) 行政機関における配慮
		● ・県条例の相談対応と紛争解決手段で権限の規定を活用してほしい。実施件数を公表し、障害者計画には数値目標を盛り込んでほしい。 ● ・選挙時、投票所で聴覚障害者にスムーズに対応できる体制を整えるよう、市町村に県から指導してもらいたい。 ● ・選挙時、候補者の主張や説明がよりわかるよう、演説の手話通訳や文字情報化などを実施してほしい。 ● ・県の障害福祉課の手話通訳者をもっと増やしてもらいたい。 ● ・知的障害、発達障害^{*132}者が増加している。警察官が現場に配属されるまでに、話しかけ方など理解するための講習を実施してほしい。 ● ・警察学校のカリキュラムに障害について入れてもらいたい。障害者が職質された時の反応など理解できるように。 ● ・窓口がパーテーションで区切られていると聞こえづらい。音声認識と連携できる透明ディスプレイを置くなど環境整備を進めてほしい。 ● ・市町村の資料として相談種別ごとの窓口がわかるような一覧があればいい。 ● ・医療機関や役所に行けないひきこもりの人に対する年金支給申請などの配慮を考えてほしい。親なき後が心配。 ● ・親なき後、生活や役所での手続きができるか心配。口頭より文書の方がわかりやすいなど、窓口の人の障害理解も進んでほしい。 ● ・障害福祉課が発達障害を担当しているが、障害福祉と子育ての部門を一緒にすればいいと思う。 ● ・障害福祉サービスを知らないことや当事者 1 人では申請に行きにくいことも課題。 ● ・相談先がわかりにくい。各事柄の相談機関がわかる障害者福祉の手引き(パンフレット)を作してほしい。 ● ・精神障害者相談支援加算があるが、加算要件の研修を奈良県で開催してほしい。 ● ・障害の当事者団体は収益の無い状態なので、減免措置などしてほしい。 ● ・県が市町村のサービスを傍観していればよいという姿勢では困る。 ● ・心身障害者福祉センターは障害者が使いにくく不便。運営側に障害者団体が入って運営してほしい。障害者の立場でものを考えてほしい。 ● ・金銭的に厳しいため、家賃の免除などもしてほしい。

施策分野	施策の柱	主な意見
		● ・車の手動装置の補助が 40 年間 10 万円のまま。車椅子の補助もずっと変わっていないので見直してほしい。
		● ・設けられた協議の場に、当事者の参画を計画に盛り込んでほしい。
		● ・活動拠点が自宅の団体もあるので、事務所として使える場所を貸してほしい。
		● ・県内の病院で、潤っているところと資金繰りが厳しいところがあるので、県内で同一の支援を受けられるようにしてほしい。病院に余力がなく、送迎バスが削減されてしまわないよう、支援できないか検討してほしい。
		● ・国の計画の踏襲ではなく奈良県の計画を考えてほしい。
		● ・指定申請の DX 化を進め、申請者に無駄な時間を使わせない。
		● ・市町村へのサービス申請書類フォーマットが市町村によりまちまちなので、県で統一したフォーマットを使用するように働きかけてほしい。
		● ・国の調達法のやり方が分かっていない官公庁が多かったため、現場のニーズと不一致が起きている。
		● ・県民だよりに団体で実施している個別相談会の広報専用枠を設けてほしい。
		● ・地域サービスの手厚いところとそうでないところかなり差がある。
		● ・5年間の計画の実績を出して欲しい。
		● ・計画するだけでなく具体的な行動が大切。
		● ・自治会、地域、市町村に対してどういう支援をしていくのか。
		● ・県からもらう配布用のパンフレットなどの量が多すぎるので、そういったところから費用の削減をしてはどうか。
		● ・アンケートのように意見をかけるようにしてほしい。
		● ・県営プールなど手帳を持っている人の介助者の利用料について、2 人まで補助してもらいたい。
		● ・障害福祉サービスについて、市町村に周知してほしい。
		● ・市町村の移動支援にばらつきがないように県から指導・調整してほしい。
		● ・盲ろう者のイベントに助成金を出してほしい。
		● ・サービス支給量の自治体による違いをなくして欲しい。
		● ・自治体内で支給決定の遅れがみられる。適切なサービスの支給決定をスムーズにできるよう審査体制を見直す必要がある。
		● ・精神障害者支援体制加算についての研修を実施してもらいたい。
		● ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステム ^{*106} の構築に各市町村が動いているが、体制整備ができていないため、県で支援をしてほしい。
		● ・市町村窓口で 65 歳以上はサービスを使えないと言われる。あくまで原則で使えないわけではない。市町村に指導してほしい。
		● ・あいサポーター研修 ^{*3} を受けた後、どう活躍してもらうのか。研修内容も障害種別ごとにもっと掘り下げてほしい。
		● ・基幹相談支援センターの設置について、圏域マネージャー、奈良市と連携、情報共有して進めてほしい。
	差別の解消及び 権利擁護の推進	(1) 障害を理由とする差別の解消及び虐待の防止の推進
		● ・地域での見守りや通報のしやすさなど、異常があったら障害福祉課に繋がる虐待を防止できる仕組みが必要。
		(2) 権利擁護の推進
		○ ・権利擁護支援体制の構築で、令和 3 年度から電話の実績は減っている。

施策分野	施策の柱	主な意見
相談	日常生活全般の相談	(1) 相談支援ネットワークの構築 ● ・コロナ禍での活動状況を各団体に聞いてほしい。でいあーやリハビリテーションセンターのデータなどをアンケート調査に入れてほしい。 ● ・地域の自立支援協議会では当事者組織は入れてもらえない。市町村の協議会でうまく意見を拾い上げる体制ができるといい。 ● ・障害者団体や本人に自立支援協議会の活動が見えない。困難事例の解決事例集もなく、解決するシステムができていない。 ● ・盲ろう者が集まって意見交換できる場所があればいい。 ● ・南部の障害者対策が課題。市町村の担当者が障害者のことをわかっておらず異動もある。専門職と繋がる具体策を考えてほしい。 ● ・県で医療と福祉のすみわけをわかりやすく開示してもらいたい。にも包括にあたり、市町村が対応に困っている。フォローアップが必要。 ● ・福祉、医療だけでなく、就労や社会参加と結びついた相談体制づくりをお願いしたい。 ● ・相談体制や支援をまだ知らない人が多い。窓口が多岐にわたっているため、医療や福祉の相談窓口を一本化してほしい。 ● ・どこで相談できるかわからず、窓口にとどり着けない。ほしい人のところに情報が入っていないこともある。 ● ・統括アドバイザー 1 名の下に地域アドバイザーがいる体制を相談支援専門員^{*99}に周知しないといけない。統括アドバイザーの仕組みをうまく機能させたい。 ● ・どこに何を聞いたらいいのかわからない親もいる。市役所などで相談先などを紹介してほしい。 ● ・基幹相談支援センター設置よりも市町村の相談窓口に一人専門相談員を配置してもらいたい。 ● ・高齢化で 5080 問題の方向性を入れてほしい。
	障害特性に応じた相談	(1) 相談機能の充実 ● ・障害者やその家族へ障害者相談窓口を周知してほしい。寄せられた相談は実効性のある制度に活用し、当事者団体への提供を。 ● ・聞こえない人にとって、地域で安心して相談に行ける方法や仕組みが必要。全市町村で手話ができる相談員がいれば理想的。 ● ・アドバイザーの派遣は、WEB 会議や指導があるので行かなくてもよい。発達障害^{*132}も成人や高校生は基本的には訪問しなくてもよい。 ● ・でいあーを使って子ども園に送り出す地域活動にもっと予算がほしい。障害ごとの予算分けではなく、まず調査でデータを取ってほしい。 ● ・重心センターや児童発達支援センター^{*50}との連携が、親はおろか相談支援員でも知らない人がいる。包括的なシステムがあれば。 ● ・盲ろう者に特化した支援センターがほしい。聴覚障害者支援センター^{*107}では盲ろう者への理解が足りない。 ● ・盲ろう者の施設が必要。今は聴覚障害者支援センターと視覚障害者福祉センター^{*41}を組み合わせるといった考え方にいきがち。 ● ・盲ろう者が相談しやすい窓口があれば安心。当事者同士で相談できるといい。盲ろう者専用の支援センターがあればいい。 ● ・聴覚障害者支援センターは、職員 5 人ほどで聴覚障害・難聴・盲ろう全て対応して無理がある。盲ろう者の相談を親身に聞いてもらえるのか。 ● ・視覚障害者福祉センターは機器の貸出しや点訳をしていない。平日昼間の点字本の貸出しだけでは仕事をしている人は利用できない。 ● ・でいあーは相談支援で手一杯。主導で連絡協議会を立ち上げ県内の問題点を洗い出す中核的役割を担ってもらいたい。予算増額も必要。

施策分野	施策の柱	主な意見	
		●	・自閉症の診断を受けるまでの間に、もっと細やかな説明をしてほしい。ショックを受けている親にも配慮してもらえたら。
		●	・自閉症や発達障害* ¹³² は相談窓口や就職活動の情報がない。卒業後のルートを障害福祉課で提示してほしい。
		●	・インターネットの子どもの行動チェックリストで、発達障害の疑いが高かったとき、どこに行ったらいいかわからない。
		●	・障害福祉と親の責任の線引きが難しい。どうにもならなくなったときに助けてくれる場所があればよく、全てを福祉に委ねるのは違う。
		●	・ペアレントメンター* ¹⁴² は自身の経験からアドバイスするが、それに応えられない親はつらい。またメンター自身もつらい思いをする。
		●	・基幹相談支援センターが相談の入口として大事。保健所は本人が拒否しても諦めず訪問してほしい。公的機関の支援が必要。
		●	・基幹相談支援センターは地域の実情にあっていいのか。センターよりも事業所が一つでも増えた方が助かる地域があるのでは。
		●	・視覚障害になった際、相談窓口で団体への橋渡しをしてほしい。今後を話せる人が相談相手になってくれると頑張ろうという気になる。
		●	・ペアレントメンターに相談しやすい環境作りが必要。もっとペアレントメンターを活用してほしい。
		●	・支援センターでも県外からの相談にどこまで踏み込むかが課題であり限界がある。
		●	・今まで導いてあげられなかった人たちをちゃんとしたルートに乗せてあげる。
		●	・いろんな支援の準備をしてもらっているが、本人が取りにいかないと情報が届かない。たくさんのチラシをもらっても必要なものは1つだけなこともあるため、すべてに目を通すのは難しい。
		●	・行政の職員に盲ろう者の知識を勉強してほしい。盲ろう者支援センターを設けてほしい
		●	・盲ろう者はメンタル面やコミュニケーション、就労についても難しい面があるので、支援してほしい。
生活支援	障害福祉サービスの利用に関する相談	(1) サービス等利用計画* ³⁸ の質の向上	
		●	・自己決定の支援、指導監督には問題ないが、質的な評価が問われないため、支援の質などの評価も加えてほしい
		●	・グループホーム* ²⁴ が増えすぎているのではないか。グループホームの本来の在り方を検討する必要があると思う。
	障害福祉サービスの充実	(1) 在宅サービス等の充実	
		○	・10数年前に比べ今は行ける施設が充実し、少ない負担額でありがたい。
		●	・居宅介護* ²² と重度訪問介護* ⁵⁵ の報酬単価の格差がなければ重度訪問介護を利用しやすいと思う。
		●	・入店拒否されるなど、盲導犬への理解が進んでいない。もっと啓発していくことを計画の中にもうたてほしい。
		●	・盲導犬の拒否事例が多い。病院や飲食店自体やそこで働く人など理解の周知徹底がされていない。
		●	・盲導犬の医療費を少しでも支援してもらえたらと思う。病院によっても費用が違うため、統一してもらいたい。
		●	・盲導犬への医療費に限らず補助が必要。奈良市でもなく小さな市町村はなお予算を組めない。
		●	・日本盲導犬協会は、全国に募金箱を設置している。訓練所頼りでなく、県として考えてほしい。県で無理なら獣医師会と繋いでほしい。
		●	・ハーネスはずっと使うものなので、古くなったり壊れたりした場合の対応をしてほしい。
		●	・盲導犬は県として毎年3頭は貸与してほしい。

施策分野	施策の柱	主な意見
		● 個人で通院している方への補助を強化してほしい。高齢者が増え、その中で特に透析患者は、5年前の調査で5割超が自家用車。 ● 難病^{*124}の人が使える障害福祉サービスは限りがあり、介護サービスとのすみわけも利用していない人にとってはわかりにくい。 ● 報酬改定で収入が減る。体力的に短時間になる利用者もあり、送迎までしている事業者は人手と手間暇は変わらず報酬だけ下がる。 ● 県内の盲ろう者は、山間部に住んでいる人はひきこもっている人がほとんど。送迎支援も認めてもらいたい。 ● 盲ろう者の同行援護^{*109}は自己負担が発生し、通訳も必要。通訳介助できる人など、盲ろう者を理解している人が同行援護してくれたら。 ● 同行援護を実施している事業所が奈良と京都にはない。 ● 代筆代読のサービスが不足。サインをする必要がある時に利用できないと困る。 ● 同行援護、補装具^{*149}などの補助が市町村によってばらつきがある。 ● 移動支援は、市町村により使える時間に差がある。県内で同一にしてほしい。 ● 働いている障害者がヘルパーを利用できないと言われた。利用した方が生活が回ることもある。当事者の意見を聞いて認めてほしい。 ● サービス管理責任者研修の内容が3、4年前と全く同じ。人数が増えても質の向上は望めない内容だと感じる。 ● 備品の調達について困っている。助成金の使用条件や仕事の情報など、どこで見たらいいのかわからない、という話を聞く。事業者に対する情報発信を充実してほしい。 ● 居宅介護^{*22}事業所が経営難で、介護保険と両方やっているところは、居宅ヘルパーを切っているところが多い。 ● 御所市に自立支援協議会がない。 ● 市町村自立支援協議会^{*44}が形骸化している。 ● 施設整備補助金の申請期間が短い。 ● 社会福祉法人の監査は3年に1回だが、株式会社などの方が監査の必要があるのではないかな。 ● 委託事業において、賃金上昇も含めた委託料の増額を国に要望するなどしてほしい。 ● 総量規制のため、事業所が経営的に厳しくなるか、事業停止になる状況が懸念される。サービス支給量と申請ニーズの把握が重要になる。 ● 障害福祉の事業所としてふさわしくない事業所が出て来たとき、ちゃんと指導ができるのか。 ● 指導監査体制の充実で、民間組織の活用もしっかりすすめてもらえたら。 ● 総量規制するのはいいが、今あるところの監査や見通しはどうなっているのか。日頃からのチェックが必要。 (2) 福祉人材等の確保・育成 ● 介護のケアマネジャーは障害への知識が不足。介護支援員研修等で障害福祉サービスや障害者のことを教える必要がある。 ● 重症心身障害^{*52}児者に関わる人材確保や育成が今後求められる。介護関係の大学、専門学校などに働きかけてほしい。 ● 賃金の差から大阪の病院などに勤務する人が多い。対策が必要。 ● 小学校を退職された先生に知識や経験を生かして事業所を手伝ってもらえる体制は作れないか。 ● 発達障害^{*132}は精神が多いが、メンタル面で相談員になれる方が少ない。ペアレントメンター^{*142}が多くいればいいのでは。 ● 潜在的な障害者が20%はいると感じる。今年中に簡易調査でいいのでしてほしい。ペアレントメンターが少ない地域は増やしてほしい。

施策分野	施策の柱	主な意見
		● 神奈川県での施設での殺人事件は、重度障害者を支援できる職員教育ができていなかったことが原因では。人材、人づくりが大事。 ● 強度行動障害^{*21}の研修を考えている。学校の先生に参加してもらうためには、教育現場での課題も県がしっかりと把握するべき。 ● 人材育成がさらに課題になってくるので、研修で資質など高められるようにしてほしい。 ● コーディネーター研修を受けた人のフォローアップや障害者啓発イベントをしていくのが大切。教育の場で小さい頃から理解を深めてほしい。 ● 居宅介護^{*22}のヘルパーや日中生活介護^{*89}の支援員が不足でサービスが利用できない。ヘルパーの処遇改善、人材育成が必要。 ● 支援員が続かない。介護給付は基本報酬が決まっていて給料も上げられない。人材育成や人材探しにおいて何か魅力があるといい。 ● 滋賀県のように介護職の人に補助金があれば助かる。 ● 県の通訳介助講座は、カリキュラムが少ない。しっかりした教育で通訳介助員のレベルも上がる。講師派遣の謝金も上げてほしい。 ● 同行援護^{*109}の講習の一部に、階段では肩を叩く、数字を教えてあげるなど盲ろう者への対応を入れてほしい。 ● 要約筆記^{*154}や手話通訳の派遣事業に関わる人が集まる研修会を実施してほしい。各市町村の状況がわかれば問題解決に繋がる。 ● 代筆代読者を養成する環境を作してほしい。 ● 就労移行支援^{*56}の事業所で、職員から無視などのパワハラがあった。職員の理解が進んでいないためにそのようなことも起こる。 ● 場面緘黙がある人に通院同行してほしいが、ヘルパーが不足。特に突発的な場合など対応してもらえない。 ● 通所支援事業所の実態把握をし、職員への障害特性の理解と正しい支援対応の研修を義務化してほしい。 ● 学童保育の支援員の質の向上、発達障害^{*132}の研修などを行い、安心して預けられる人材育成のため、支援員の給料を上げてほしい。 ● 福祉・介護職員の賃上げが必要。県で国の言う月 6000 円アップに上乗せして出してくれたら。 ● 福祉事業所で看護師の確保が難しい。また、ヘルパー不足で入所施設も在宅も大変。介護保険の単価が下がったことからの現状。 ● 助けてもらったら「ありがとう」の気持ちがないといけませんが、それを教える人がいない。施設の中では伝えられないと思う。 ● ペアレントや学校の先生向けのトレーニングをすると対処法だけを聞いたがる人がいるが、基本的な見方を変えなければ意味がない。 ● 心のサポーター養成研修は、オンラインではなく現地で対面で実施した方がいい。 ● 地域の相談員が増えない。育休などで更新できず資格失効する人もいるし、報酬単価が同じなので他の業界に流出してしまう。 ● 同行援護をしてもらえる事業所が非常に少ない。県として人材育成をしっかりやり、事業所数の増加目標も持ってもらいたい。 ● 市の施設等のケアマネージャーには研修で理解を深めてほしい。支援員に充実した勤務を行ってもらうためには、手当の改善も必要。 ● 利用者もピアサポート研修の対象にできないか。特に精神関係では、ピアに向いていると思う。 ● 障害福祉を継続したくても介護保険でという市町村があった。国の通知すら知らなかった。県から指導してほしい。 ● 市町村の登録通訳者が足りないため、県から助言指導してほしい ● 介護職が足りていない。平均賃金からすると給料が低い

施策分野	施策の柱	主な意見
		● ・重度向けグループホーム* ²⁴ ができて職員の数少なく、重心に対応できる看護師が見つからない
		● ・基幹相談支援センターの設置、圏域マネージャーが機能していないようなので、体制を見直すのは進歩
		● ・5年後の像が見えない。抽象的ではなく具体的にわかりやすいストーリーが計画に必要。数値だけでなく、具体的な指標が欲しい
		● ・サービス管理責任者等の数を増やすという指標はあるが、どう増やすのかが重要。人数を増やすことは大事だが、もっと細かい増やし方などを考えてもらいたい
		● ・主任相談支援専門員研修の受講者について間口を広げて欲しい。
		● ・日中サービス支援型グループホームは報酬単価が低いので、重度の人を見られるほど人を配置することが出来ない。
		● ・通訳介助員が少なくなってきたり、養成していかないといけない。そのための講座を開く予算を確保してほしい
		● ・行政職員に、専門的に盲ろう者に詳しい人がいてほしい
		● ・障害者を支える従事者の確保の目標値が抜けている。福祉機器、ICTと併用した人材確保を。
		● ・人材育成ビジョンについて、誰でも見られるようにしてもらえたら。
		● ・人材不足について、業界に携わる人をどう増やしていくのかが課題。人力だけでなくテクノロジーなどで補うことも必要ではないか
	ネットワークの強化	(1) 支援ネットワークの形成
		○ ・障害者が自らの決定で社会活動に参加して力を最大限発揮し、自己実現できるように支援のアプローチも変わってきたと感じる。
		● ・発達障害* ¹³² があってもなくても同じ視点に立てるような社会への転換が求められている。
		● ・地域社会との連携が不十分。障害者が地域で自立した生活を送るためのサポートが不十分になっているのでは。
		● ・自閉症、発達障害の人に対する適切な支援体制を整備してほしい。特に強度行動障害* ²¹ を伴う人の支援、セーフティネットがない。
		● ・障害者の目線に立って、一人一人の困っていることを解決するための計画ということを趣旨として抑えておいてほしい。
		● ・障害のある人と家族に寄り添い、伴走して支援する条例ができ、計画にも盛り込まれるが、誰が伴走し寄り添うかが見えてこない。
		● ・障害者だけでなく全ての困っている人を対象に連携した支援も含めないといけない。
		● ・支援者の質とともに当事者の方にもできる範囲で頑張りましょうという話も多少あった方がよいのではないかと。当事者が成長を望んでいるのにできない環境もあるので、そういうニュアンスが入ってもいいのではないかと。
		● ・重心で自分では何もできない人がいて、家族のマンパワーだけで頑張っているところなどに支援の充実を図っていく必要がある。
		● ・相談支援に乗るまでの支援が必要。アウトリーチ* ⁶ ができるような体制の強化が必要。
		● ・精神障害者を親が保護する義務がなくなったので、本人が自立に向けた気持ちを持てる支援が必要。
		● ・サービスにつなぐ支援が難しい。アウトリーチ体制を整備してほしい。
生活環境	住まいの確保	(1) グループホームの充実等による住まいの確保
		● ・公営住宅は移動の利便性や安全に配慮したエリアを設定して設置してほしい。
		● ・生活困窮や住まいの問題は障害者だけの問題ではなくなっている。前回の計画からその点を特に考え直す必要がある。

施策分野	施策の柱	主な意見
		● ・医療行為が必要な人が入れる施設が限られ、費用も高い。入所可能な先を一覧で探せるようにしてほしい。
		● ・グループホーム* ²⁴ に入っている医療ケアは必要。年金だけでは赤字になる。その補助を考えてもらいたい。
		● ・住まいの確保を進めてほしい。県営住宅も老朽化して、エレベーターがないところもある。
		● ・盲ろう者はグループホームに入れない。親亡き後に暮らせる盲ろう者用のグループホームがあればいい。
		● ・視覚障害者が入れるグループホームが増えてほしい。県営住宅も障害者枠を作り、交通の利便性がいいところに建ててもらいたい。
		● ・通所やショート、宿泊機能を持つ入所施設が必要な人もいる。定員を減らすことばかり着目せず、使ってもらう方法を考えてほしい。
		● ・グループホームに移行後、働けなくなったら家賃はどうするのか。入所施設が増やせないなら維持管理が必要では。
		● ・短期入所* ¹⁰³ の数を増やす必要がある。特に重心児の親のレスパイト* ¹⁵⁶ でもあるので、数値目標に入れてもらいたい。
		● ・グループホームのような集団が嫌いな人はどうすればいいのかなど、住宅問題の相談先がわからない。
		● ・重度の人にとっては集合形式のグループホームが必要。設置目標をどう立てるか。
		● ・建設費が高騰し、グループホームの建設にも大変苦勞する。施設整備促進に力を入れてもらいたい
		● ・グループホームの定員目標が、令和 11 年までに 2500 人は少ない
		● ・親の高齢化や家賃の高騰で年金では暮らせない。東京・大阪では県単位の補助があるので、国の補助が無理なら県で補助を考えてほしい
		● ・盲ろう者用グループホームを設立してほしい。
		● ・県営住宅をバリアフリー化し、住みよい住宅環境にしてほしい。なるべく公共交通機関の近くにしてほしい
		● ・重度の行動障害がある人は家族に任されて、セーフティネットといわれるものが奈良県にない。成人のための施設が必要
		● ・自閉症のコミュニケーション障害への対策を入れてほしい
		● ・グループホームが親亡き後の唯一の道だが、今ある既定のサービスは日中新サービス支援型しかない
		● ・企業が参入しグループホームが増えているが、施設の支援水準を示しながら拡充する必要がある
		● ・グループホームが増えているが軽度の障害者しか入れないところが多く、不動産運用になっている。監査の体制とともに支援を評価するなどしてほしい
	バリアフリーの推進	(2) 施設入所を必要とする人への支援
		● ・老人ホームや福祉ホームでしている運動や勉強会は認知度が低く、市町村、県単位で進めるべきではないか。
		● ・支援度が高い人は、一人暮らしやグループホームへの移行が難しい。親が面倒を見られなくなった時は入所しか選択肢がない。
		(1) 障害のある人に配慮したまちづくりの総合的な推進
		● ・移動困難な障害者の交通手段の確保は、経費にもかなり苦勞するので助成事業としてほしい。
		● ・公共交通機関や公共施設の建設の際、設計段階から障害者団体への意見聴取が必要。計画に盛り込み、条例改正も考えてほしい。

施策分野	施策の柱	主な意見
		● ・無人駅が増え、手帳を見せないといけないときなど機械の使い方がわからない。 ● ・車椅子対応のトイレで、座位維持装置が必要な体格の大きな重心児・者が使えるものが少ない。公の施設には作ってほしい。 ● ・トイレに設置されているベッドが小さいので、大きめの大人が1人寝転べるサイズにしてもらいたい。 ● ・恒常的通院支援事業に、ばらつきあり。交通不便な地域の生活弱者は自家用車。タクシーチケットよりガソリンチケットなど検討してほしい。 ● ・今は病院の無償送迎サービスがあるが、道路運送業法上の許可を要しない運送について、実費請求してよい動きもある。 ● ・ユニバーサルタクシー制度の普及は障害福祉普及のバロメーター。タクシー業界に、県として普及を働きかけてもらう必要がある。 ● ・病院のバスサービスは限界まではやるという状態。今までは診療報酬からサービスでき、それが病院の患者獲得にも繋がっていた。 ● ・オストメイトトイレ設置には費用や場所が必要。装具を取り替えられる広さがある普通のトイレを増やす方がいい。 ● ・オストメイトは洗浄しない人も多いので、普通の個室で棚があるだけでもいい。オストメイトトイレの拡充は、設置数を出してほしい。 ● ・ユニバーサルツーリズム^{*153}について、段差やスペースなど車椅子で使えないところもあり、まだまだホテルが利用できる状況になっていない。 ● ・県の施設で、なら歴史芸術文化村はトイレの位置などとても配慮されている。コンベンションセンターはされていない。 ● ・合理的配慮^{*32}が義務化されるが、段差やトイレが狭いところなどがある。義務化を一般に周知できていないのではないかな。 ● ・ファミリーレストランやスーパーでは配膳ロボットやセルフレジで人件費をコストカットしている。 ● ・車椅子の電車利用は前日までに連絡が必要で、急に乗りたくても1、2台乗り過ぎになる。無人駅で困る人への対応も大事。 ● ・無人駅でのインターホンやQRコード対応は、文字が見られず言われていることもわからない。県から鉄道会社に申し添えてほしい。 ● ・タクシーチケットの支給を増やしてほしい。 ● ・バリアフリーの不足についていろいろな施策の情報は入っているが、まだまだ足りないところがあると感じる。 ● ・奈良県は横断歩道のエスコートゾーンが全くない。音響式信号機も19時で止まるので24時間鳴らしてほしい。 ● ・視覚障害者への施策で、エスコートゾーンや点字ブロックが繋がっていないことが多く、点から線、面のまちづくりになっていない。 ● ・ホーム柵が設置されている駅が県内で1つもない。鉄道会社と一緒にやってつけることはできないか。 ● ・外食産業などで、ハード面のバリアフリーとともに社会的な障壁もできている ● ・音響式信号を増やしてほしい ● ・横断歩道や踏切のエスコートゾーンを増やして、整備を進めてほしい ● ・視覚障害者福祉センター^{*41}について、案内などが不十分で当事者が利用しづらい。相談などの電話もあるが思うように対応してもらえない。対応できる職員を配置してもらいたい。使い方を工夫してほしい。 ● ・パブリックコメントを視覚障害者も回答できるようにしてほしい ● ・ITC化を進めるにあたり、便利になると障害者が置き去りにされてしまうことがあるため、障害者のことも考えて進めてほしい ● ・公共施設は便利な駅の近くで駐車場も確保されている場所に設置してほしい

施策分野	施策の柱	主な意見
	防犯対策の推進及び消費者被害の防止	(1) 防犯対策の推進 ● ・市町村が意思疎通支援事業*7 や情報提供などの支援をするよう、県から助言がほしい。 ● ・犯罪に巻き込まれる発達障害*132 の子たちが増えるのではと危惧している。そういった啓蒙をどこですればいいのか。 ● ・警察に、犯罪や闇バイトを含めた予防策をつくってほしい。学校でも小学校から中学の義務教育の間に教えてほしい。 ● ・お金に関することも学校などで教育する必要がある ● ・闇バイトやネットの危険性を、教育機関と連携して子供のころから啓蒙を図ってほしい。 ● ・近年の凶悪な犯罪への対策として、障害者もすぐに警察に連絡出来るような機器の配備など、物理的な対策の強化をしてほしい。 (2) 消費者被害の防止 (0 件)
	災害時における支援の充実	(1) 災害時における支援の充実 ● ・災害時の安心な避難所を考えてほしい。子どもが通学中なら情報も入らなくて不安なので、そこも考えてもらいたい。 ● ・市町村で災害時の重心児の避難計画ができていない。指導し計画的に進めてほしい。重心児は特に水と電源の確保問題が大きい。 ● ・重症児の家族が災害時に連絡する先や連絡をもらう先など、マニュアルを作してほしい。 ● ・災害時、一般の避難所で盲導犬に対して「犬だからダメ」と言われることがある。飛行機でも特別な扱いになる。 ● ・盲導犬は避難現場で困ると言われることもあるので、障害者だけの避難所に行ければ。計画書に盲導犬への理解も載せてほしい。 ● ・奈良県でも災害時は発生地でなくても透析患者の受け入れを念頭に対策、準備しないとイケない。 ● ・災害時の道路の確保、病院の耐震強化対策、遠隔地に対する救難支援など計画し、自動的に発動できるシステムを構築してほしい。 ● ・病院は天井の貯水タンクが漏れると水害にもなるので、耐震の調査だけでも至急やってほしい。 ● ・災害時用のオストメイト装具は自分で保管するのが大事。災害時は水が大事でソープメーカーなどに協力してもらう体制はとっている。 ● ・災害時、患者団体としてどう対策するか。在宅酸素の人や難病*124 の方の対策をいま改めてまとめている。 ● ・災害時の対策を計画に盛り込む必要がある。障害が重い子どもがいて避難所へ行けない人の支援など、考えてもらいたい。 ● ・障害者の避難は施設だけで補いきれない。個別の避難計画作成や自助努力の必要性など市町村に働きかけることが必要。 ● ・金沢市は、災害時の個別支援計画を立てていた。また、短期入所*103 の体験利用を進めていたので地震後も事業所と利用者が動けた。 ● ・市町村で地域で安否確認をできる体制を構築してほしい。また、療育手帳があれば等級に関わらず同じように扱ってほしい。 ● ・障害者の個別避難計画*35 があるのは 4 市町のみ。福祉避難所*141 が開設されてもどこへ行けばいいのかわからない。 ● ・災害時の避難計画が必須。事業所が立てた個別の支援計画と連動し、その延長線上にできるのが理想。県として支援も必要。 ● ・個別避難計画は、日々家庭の事情も変わるので、更新していかないとイケない。 ● ・福祉避難所は災害時に機能するのか。一時避難所も一般と支援が必要な人を学校やゾーンで分けた方がよい。移動困難者の支援は必要。

施策分野	施策の柱	主な意見
		● 災害時の長期避難の際に県から支援が必要。災害マニュアルの準備と県から市町村への防災対策の啓蒙が必要。 ● 「私は目が見えないので助けてください」「盲ろう」と文字が入ったバンダナを準備している。避難時に使えるものが普及してほしい。 ● 災害時の視覚情報を整備してほしい。福祉避難についていろんな団体の意見を出し合う機会を設け、障害ごとの困りごとを共有しては。 ● 奈良県の個別避難計画^{*35}の作成は全国ワースト1。現在の計画でも自閉症の人への具体的な対応が入っていない。市町村と連携しての計画が必要。 ● 災害時、避難困難な人をどうするか。地域社会の連携は絶対必要で、避難計画にリンクするのでは。 ● 入所施設を災害時に有用に使いつつ、福祉避難所^{*141}の確保をしていかないといけない。備蓄用品の予算づけも必要。 ● 一般の避難所でも実際には人口の3分の1も避難できたらいいところ。学校の体育館はトイレの数も足りず、避難は大変だと思う。 ● 災害時、特に重度障害者の避難や安否確認をどうするのか計画の中に盛り込んでほしい。 ● 災害時は電源の確保が必要になるが、市町村レベルでは難しいので全県的に対策してほしい。 ● 避難の際の備えの中に、視覚障害者なら白杖や点字機など障害者に対するものを入れてほしい。 ● 障害者用に特別に簡易トイレを準備してもらいたい。障害者は一般の人以上にトイレに困る。 ● 災害時、盲導犬を伴う視覚障害者は人との接触の少ないコーナーを作る、早く2次避難所や福祉避難所に移してもらうなどしてほしい。 ● 奈良県は個別避難計画ができてるのは4市町村で、全国ワースト1。災害時に避難や災害復旧支援のサポートをしてもらえるのか。 ● 障害者は避難所で助けなしでトイレに行けない。特性に応じた取り組みが必要。すぐ福祉避難所に行ける体制づくりもしてほしい。 ● 個別避難計画書について、障害を持つ人が直接福祉避難所^{*141}に行けるシステムをつくってほしい。 ● 災害時にパニックになる可能性が高いことを理解啓蒙してほしい。 ● 個別避難計画の作成を早急に進めてもらいたい。 ● 避難所における情報は基本的に文字でも示して欲しい。 ● 災害時の電気と水が問題。医療ケアは親はできないので対策が必要。 ● 災害時、避難所で精神障害者をどう支援するか。 ● 視覚障害者にとっての大きなリスクは災害と事故。避難所の問題を県として大きな視点で取り組んでほしい。省力化のため交通機関で人がいなくなるなどしているため、転落防止柵など事故防止を進めてほしい。 ● 災害にあった際、避難所に行けない、行っても障害者の場所がない。実態を踏まえて避難所の計画に反映してもらいたい。
		(1) 医療と福祉の連携の強化
		● 特に関小児科の先生が不足している。 ● 医大などで重心児を担当する医師と町医者との連携体制の構築を考えてもらいたい。医師会から手を挙げてもらえれば。 ● 通院助成を強化してほしい。送迎バスの恒常的な運営が非常に困難になってきている。 ● 診療報酬引き下げの動きが近年強く、病院がバスサービスを継続してくれるというのは考えにくい。 ● 診療センターで歯科診療の予約が大分先になる。障害者の日常的に歯磨き・定期健診に対応してもらえるよう、地域の歯科医に啓発してほしい。

施策分野	施策の柱	主な意見
		● ・診断後に状態が変わる人がある。どういふことで困っているか、寄り添って理解してくれる医者がいてほしい。
		● ・支援センターの医師には、症状をしっかりと反映した診断書を出してほしい。理解がない先生だと、障害に気づかないこともある。
		● ・全診療科で、発達障害*132の特性を理解しておいてほしい。理解ある医者や医院にスムーズにとどり着けるシステムを構築してほしい。
		● ・オンライン医療を促進しなければならない。また、障害者が入院する際にもっと身近に医療相談できる窓口が必要。
		● ・新興感染症は、障害者にとって危機的状況になる場合がある。家庭で見ているところや施設への支援を拡充してほしい。
		● ・退院後に本人の同意関係なく保健所が精神保健福祉士*92や精神科医と一緒に訪問してくれるようになってほしい。
		● ・感染症を理由に病院に支援が入れない風潮や社会的同意が生まれた。必要な支援に入れるよう医療機関の理解が必要。
		● ・在宅医療は医療的ケア*12のある人でないと使えないと思っていた。そうではなかったの、医師会と連携をとって対応してほしい。
		● ・県立医大や医師会、在宅医療、障害福祉課の方たちと意見交換や情報交換を今後もしていきたい。
		● ・障害があると病院としては受入れることが出来ても、医師が受け入れるのが難しいと判断したら受け入れてもらえないと聞くので、医師の障害者への理解が必要。
		● ・知的障害の人に対する医療費の補助が市町村によって格差があり、助成されていないことも多い。2級の年金の中から、3割の医療費を負担はとても苦しい
		● ・高次脳機能障害*27は個別性が強いので、診断書を出してもらう医師に、高次脳機能障害を理解してほしい
		(2) 精神障害のある人への支援
		● ・精神科の患者の地域生活への移行が、目標値通りにはなっていない。市町村が動いてくれたら、ということもある。
		● ・障害者を無理に社会と繋げるより、本人や家族が安心して生活できるよう一緒に改善策を探る支援をすればいい。
		● ・精神障害者は病院で言うことを聞かなくて拘束されることがある。支援者、医療、福祉と連携しての丁寧な対応が重要ではないか。
		● ・介護認定調査など当事者1人では自分の状態を説明できず、意思決定までできない。知識のある人が同席できる体制があればいい。
		● ・精神障害者の緊急時の基本的人権の保護、人間としての自立を助けるということについて計画に組み込んでほしい。
		● ・時間をかけて障害者との信頼関係をつくることは大事。当事者の生活を知った上で、相談員と一緒にサービスの計画を立てられるといい。
		● ・精神障害者の暴力問題で、警察から措置入院*100にしなければ医療に結び付かない。その前に訪問診療ができるよう国に意見してほしい。
		● ・措置入院者の退院までのステップで問題がある。例えば家賃滞納や自己破産などあれば住まいを見つけるのが難しい。
		● ・精神障害者が施設や病院から移住する先がない。県で受け皿を用意し、関係業者等、障害に対する理解を深めてもらうことも必要。
		● ・精神病床が半分しか稼働していないところもある。病床のない病院と連携するなど、受け入れ体制を整えてもらいたい。
		(3) 重症心身障害*52のある人や医療的ケアが必要な人への支援
		○ ・高次脳機能障害には、途切れない支援が必要。伴走型条例の障害者のステージごとの支援が必要というスローガンは素晴らしい。

施策分野	施策の柱	主な意見
		● ・重度の子どもに何かあった時、医師が来てくれるシステムが必要。親の高齢化や車椅子などで病院に連れて行けない家もある。
		● ・中南部は学校卒業後に重心児を引き受けてもらえる施設・事業所が不足。事業所に受け入れのシステムが必要。
		● ・重心センターの機能をもっと充実させてほしい
		(4) 難病* ¹²⁴ 患者への支援
		● ・難病の人を受け入れるグループホーム* ²⁴ は緊急の課題。
		● ・難病患者の中には自身が障害者という意識を持っていない人もいる。
		(5) 認知症* ¹²⁷ の人への支援
		● ・福祉バスの借り上げをし、団体で運動し認知症予防や体力強化に繋げては。
	療育の推進	(1) 早期発見
		● ・産後、退院するまでに聴力検査を進めてほしい。聞こえない中での子育てを早くから相談できるようにすることが大切。
		● ・発達障害* ¹³² の実態を早期に把握するため、保育園、子ども園でデータを取ってほしい。困りごとの定義は発達障害の3つの項目で。
		● ・幼稚園～小学1年生で指導と医療機関の支援を。(発達障害は) 早いうちの動きが大事で、適切な指導・支援計画を作り、中学まで繋げてほしい。
		● ・知的障害は生まれながらの脳の異常、機能の障害で、マスキングで防止するものではないので、表記を再考してほしい。
		● ・コロナやそれによる両親の失業など家庭の影響で増加している精神科を受診する中学生への支援も必要。
		● ・市町村ごとに好事例があるので、それを参考に、発達障害を早期発見し、保健所が持っているデータを学校教育現場に渡せる支援体制にしてほしい。
		(2) 地域療育体制の充実
		● ・発達障害における早期療育にはペアレントメンター* ¹⁴² を関わらせること。親の理解や啓蒙の一環になる。
		● ・障害のある子どもがいても、社会で働けるようになってきたが、18歳を過ぎたらできず、3時過ぎには帰らなければならない状況。
		● ・通級教室もできてきたが、身体の不自由な子が逆に地域の学校に行けなくなっている。発達障害の見極めはどの時期にすべきか。
		● ・中途障害者に障害福祉サービスを知らない人もいるのでは。また、県内で医療型短期入所* ¹⁰³ など面倒を見てもらえるところが少ない。
		● ・発達障害は検査で出にくく療育手帳取得が難しいが、都市部ではもらえることもあり、地域格差がある。
		● ・子育てに近いところに支援があれば福祉までいかない。親への支援にもっと力を入れていくべきでは。
		● ・学校を卒業して社会に出るまでに発達教育をしてほしい。
		● ・発達障害の割合や人数を具体的に把握してほしい。人口比率の高いところに予算比率を高くするべき
		● ・発達障害は4割以上制度的に手帳の資格がなく、自閉症の子など取り残されている。今まで隠れていた発達障害にも光をあてて重点施策に入れた、という枕詞を入れてほしい
		● ・発達障害の人が職場に入った時、サポートや環境が整っていない
		● ・発達障害の人がどれくらいいるのかを記載してほしい。
		● ・奈良県発達障害者支援センター* ¹³³ の取組内容で複合的な困りごととあるが、『複合的』と書くと2つ以上の問題がないとダメなのかになってしまうかもしれないので、表現を見直した方がいいのでは。

施策分野	施策の柱	主な意見
		● ・特別支援教育*¹¹¹の充実で『教育的ニーズ』と『障害特性』との使い分けについて整理が必要ではないか。 ● ・放課後等デイサービス*¹⁴⁷と学校の先生で連携してほしい ● ・学童の運営が民間や保護者と地域で格差があり、発達障害*¹³²について詳しい人がいない場合問題になる。 ● ・発達障害で療育手帳が取れない場合、精神障害者手帳になるが、全く違う障害であり、間違っているが訴えても改善されない。 ● ・発達障害者の支援は全体に含まれているとなると、見た目で見分けない発達障害者は漏れてしまう。 ● ・あいさつキッズ学習*²で話をする際、発達障害という言い方ではなく、特性という本人たちも障害の意識を持たない。一つの個性として扱ってほしい。 ● ・ペアレントプログラム、ペアレントトレーニングが有効。保護者がもっと自分の子どもに責任を持ちましょうということを専門家からも言ってもらいたい。
教育	特別支援教育* ¹¹¹ の充実	(1) インクルーシブ教育* ¹⁴ の充実
		● ・小さいときから障害者と一緒に活動し、生活するインクルーシブ教育が大事。 ● ・障害者支援センターの専用アプリに繋がられるアプリを県や民間で作り、それが入ったタブレットを使ってもらえばいいと思う。 ● ・分断は明らかに差別とされる。障害者を受けとめるような社会だったらいい。 ● ・インクルーシブ教育がよくわからないまま行われている。特別支援学校も都市部だけ。どこでも同じサービスが受けられなければいけない。 ● ・学校のカリキュラムの中にインクルーシブ教育を入れてほしい。特別支援教育が通常クラスの子どものためにもなるとわかってもらえる。 ● ・小さい時から障害者に接する機会を増やせば、障害を理解しながら成長する人が増える。 ● ・生まれつき盲ろうの子どものどこで教育を受ければいいのか。盲ろうの理解と支援を計画に盛り込んでほしい。 ● ・県から助成を出して、私立学校にパソコン要約筆記*¹⁵⁴や手話クラブの設立を働きかけてもらえないか。 ● ・視覚障害のある子どもに親が教育することが難しい。もう少し学校で対応してもらえれば。 ● ・インクルーシブ教育を充実させないといけない。その子に応じた取り組みが必要だし、国連の勧告を踏まえて県でも充実させてほしい。 ● ・発達障害があり高校でトラブルを起こし、実質追い出された。大学では発達障害への対応がよかった。受け入れ側の理解度の差でかなり対応が違うと思う。 ● ・先生も昭和時代の不良の更生のような指導ではダメだという研修を実施することが大事。 ● ・先生に障害について知ってもらうようにしないと、学校にいううちに行動障害の症状が強くなり、施設で受け入れるときにはピークの状態になっている。 ● ・登校しなくていい世の中になってきているが、決まった時間に起きて決まった場所に時間どおりに行く習慣づけができるのは学校しかない。 ● ・高校の現場の先生に精神障害についての知識が浸透していない。差別の防止も含め、理解の促進を計画に入れてもらいたい。 ● ・発達障害児(者)の学校受験で、漢字を書けない人はひらがな、計算できない人は電卓 OK という配慮を考えてほしい。 ● ・インクルーシブ教育を具体的にどう進めるのか見えない。共生社会*¹⁸を進める上での基本だと思うので、整理してもらいたい。 ● ・インクルーシブ教育の充実や教員の確保を教育委員会と連携して進めてもらいたい。

施策分野	施策の柱	主な意見	
		●	・インクルーシブ教育*14をどう取り組むのかを計画の中に入れた方がいい
		(2)進路指導の充実	
		●	・養護学校卒業後のフォロー体制を作り、親がいなくなっても安心して生活できる状況を作してほしい。
		●	・奈良県は視覚障害者の就職先が少ないので、学生の進路指導を手厚くしてもらいたい。
就労	雇用の促進	(1)職場実習*82の促進(0件)	
		(2)障害者雇用の促進	
		●	・障害福祉施設で聴覚障害者の雇用機会を作してほしい。県民が利用できる鍼灸マッサージ技術を活用したエリアを設けてはどうか。
		●	・障害福祉施設は、運営側に障害者が関わらないと実際に困っていることを把握できない。
		●	・合理的配慮*32の義務により、企業は手話通訳派遣が雇用の足かせになる。行政から助成金などの支援が必要では。
		●	・障害者が働くことで社会や地域が助けられるような相互関係を、もっと強く打ち出していければいい。
		●	・A型事業所は雇用率算定の対象外にすべき。一般就労*9が可能な障害者が福祉的就労*140(A型)を選択することにつながってしまう。
		●	・首都圏や大都市では大企業の雇用もあるが、地方ではそれがなく車椅子など通勤のハードルも高い。在宅仕事があればと思う。
		●	・奈良県の視覚障害者の就労率は低いように思う。障害種類ごとの就労率を出してほしい。
		●	・特例子会社のようなところに行ける人もいると思うが、そこに乗りきれてない人も多い。
		●	・障害の人が地域で一緒に社会を作り出し、地域での理解が進んで、当たり前のように働ける奈良県にならないといけない。
		●	・報酬が下がって安定的な収入が得られないことが障害者の就労や生活を難しくする。一方で物価も上がり生活も苦しい。
		●	・県内に就労場所がないので大阪に行く子供たちが多い。奈良は土地があるので、農業という切り口がよいのではないかな。
		●	・障害のある人を配置するとき、中小企業だと続かないところが多いので、その支援も必要。
		●	・就労関係、農業だけでなく観光産業などもう少し広くいろんな産業に目を向けてもらいたい。福祉関係だけでなく労働局などと組んで中小企業など、どうすれば障害者と企業をマッチングできるのかという視点がほしい。
		●	・農福連携で、農業専門家の派遣も季節に限られるため、継続して指導してほしい。年間を通した事業に拡大をしてもらえたら助かる事業所も増えるのではないかな。
		●	・視覚障害者福祉センター*41の職員募集で、視覚障害者も受けられるようにしてほしい。
		●	・県から企業に対して障害者を正社員で雇用する方向の声かけをしてほしい。
		●	・県内で地域のポテンシャルや特性を生かした仕事をつくっていく必要がある。
	就労の継続	(1)総合的な就労支援	
		●	・就労アセスメントは限られたデータしかなく、個人差が生じることも危惧される。就労支援の現場からデータを取ることも必要。
		●	・支援スキルの標準化のために職員日報を作成すべき。日報はデータベース化して共有。面談記録もAI処理等、ICTの活用も必要。
		●	・養護学校から卒業後の行き先がなく、相談できる人材もいないため相談できない。人材確保、人材育成により解決されることは多い。

施策分野	施策の柱	主な意見
		● ・盲ろう児は卒業後、働く場が作業所くらい。一般就労* ⁹ と比べ給料が低く、障害者年金をもらっても独り立ちできず、相談できる場もない。
		● ・福祉と教育の落差が大きい。支援校で 1:1 だった対応も地域社会ではそうはいかない。緩やかな地域移行にならない。
		● ・精神や発達障害* ¹³² 者は企業に定着しないので、フォロー体制に注力すべき。
		● ・就労移行支援* ⁵⁶ が最長 3 年は短い。新たに 2 年まで受けられるといい。就労定着支援* ⁶⁰ も事業所が引き継いで実施してほしい。
		● ・発達障害の大学生の働く準備に繋がるプログラムを実施してほしい。
		● ・奈良県には大きな企業が少なく障害者雇用が難しい。特例子会社などをつくらなくても就職できるような形にしてほしい。
		● ・学校を卒業すると急に社会に放り出され、就職できないとそのまま引きこもってしまう。
		● ・発達障害者が社会に出たあとの問題や仕事に関する支援をする、という文言をどこかに入れてほしい。
		● ・発達障害者の窓口がなく、ハローワークなどでも発達障害を理解できていない人がいる。
		● ・就労期以降のつながりが薄まってしまい、障害を通しての支援とあるが、続かずに切れてしまう。1 人の大人としてとらえられてしまい、できない部分があることの理解や社会への浸透が望まれる。
		● ・Vtuber などでも、社会参加できる人たちが増えると思う。時代に合わせて新しいものを推進するとよい。
		● ・就労や雇用、賃金の面で、視覚障害者にも一般の人たちと同じ水準までもっていききたい。
		● ・組合等算定特例について、中小企業側の救済となっているが、これでは、中小企業での雇用が減り、障害者の活躍の場が狭まり、障害理解の機会も失われるのではないか。
	福祉的就労* ¹⁴⁰ への支援	(1) 福祉的就労* ¹⁴⁰ の場の確保
		● ・A型事業所は生産活動が赤字で、中には助成金目当ての悪質事業所も存在する。就労継続支援* ⁵⁷ * ⁵⁸ 事業の質を向上させる対策が必要。
		● ・悪質なA型事業所への監査機能の強化が必要。AIなども活用して効率的な監査の実施を。
		● ・就労 A 型の工賃* ²⁹ だけでは暮らしていけない。それなら、訓練に力を入れてもらえる方がいい。
		● ・企業を巻き込みながら地域を形成していくなら、福祉側だけでなく企業を入れてやらなければいけない。
		● ・いま、一般就労が重視され、就労B型の運営について国の方針も成果主義が鮮明。県として安定した運営ができる施策を講じてほしい。
		(2) 優先調達の推進と工賃の向上
		○ ・行政機関からの共同受注が徐々に増えている。実績を積み重ねていき、間口を広げていければいい。
		● ・既存の販売会は工賃向上に結び付いていない。恒常的に授産商品を販売できる場所の確保が必要。県にその提供をお願いしたい。
		● ・同じ場所で同じ事業所が販売継続すればリピーターがつき、士気や品質向上、商品開発に繋がる。コンペや売れる物を選定することも大事。
		● ・事業所支援は販売や意識の高さで分けるのは難しいので、公平に投げかけ、手を挙げたところへのノウハウの提供など行えばいい。
		● ・キズナカフェを販売拠点として活用できないか。展示・陳列の仕方にも工夫が必要だが、観光客用の商品を開発・販売するのも面白い。
		● ・商品開発は企業との連携が重要。企業版の優先調達会議を開催し、共同受注窓口を広めたい。県主催の集まりで時間をいただけたら。

施策分野	施策の柱	主な意見
		● 優先調達額は建設工事を除き、県の入札総額ベースで1%ぐらいは目標にすべき。地元産業の労働力不足を補える事業所の育成も必要。 ● ・B型事業所の仕事が少ない。共同受注窓口が営業を担っても最近は単価が低いものが多くビジネスプランとして成り立たない。 ● ・県と共同受注窓口や事業所が話し合いの場を持つことが大事。 ● ・奈良県の優先調達の目標額を4億円にしてもらいたい。 ● ・就労の工賃*29 向上を模索中。障害者の枠組みを外した取り組みができないか、販売会ももっと多くのお客様に見ていただける機会が構築できないか。 ● ・商品力向上などの取り組みができ、目標金額の達成で事業所の意欲も向上している。日常的な売り上げを上げていく取り組みをしているところしていないところで格差が開いてきている。 ● ・販売会の売り上げを民間ビジネスで見ると人件費が出るか出ないかというところのため、より商品価値の高いものの開発が必要。 ● ・農福連携でバザーがあったが、今年は出来高が少なく商品を出せないところもあった。日程があらかじめ決まったうえでの実施になるので難しさを感じる。 ● ・出展者も流通コストは多少かかるという意識づけも含めて、実施できたらと思う。 ● ・工賃向上のため、仕事の募集をかけると複数の事業所が手を挙げるが、1枚20銭などの仕事もあり、それでは工賃が上がらないため、ジレンマがある。 ● ・就労促進の優先調達について、デジタル分野にも力を入れるのは大事になってくるのではないかな。
社会活動	情報アクセシビリティ*80の推進	(1) 意思疎通支援の充実 ● ・意思疎通支援事業*7を知らない人は支援から漏れてしまう。情報保障について対応を考えてもらいたい。 ● ・市町村に対し、個人の判断で要約筆記*154など情報保障の手段を選べる制度があるといい。 ● ・日常生活の通訳派遣は1人が多い。派遣時間を増やして、もっと活用できるようにしてほしい。 ● ・長時間の会議では通訳は3人必要。手話も同じだが、通訳しながらは、時間もかかるし疲労する。交代しながら通訳する必要がある。 ● ・要約筆記の派遣について、市町村ごとに必ず実施するよう県から働きかけてほしい。 ● ・市町村の要約筆記派遣事業を正常化してほしい。奈良県聴覚者協会との話も必要。市町村の予算に見合う契約を考えてもらいたい。 ● ・市町村の窓口でパソコン要約筆記は使えないと言われるのはおかしいのではないかな。 ● ・中途失聴、難聴の人は派遣制度を知らない人や、遠慮して声をあげられない人も多い。 ● ・橿原市の難聴協会では派遣ができていないが、全て行くのは難しい。住んでいる地域の役場では派遣がなくて困ると聞く。 ● ・読み書きサービスは、なかなか市町村ではしていない。例えば本を読んでもらう、書類を書いてもらうなど代筆代読のサービスも必要。 ● ・企業にも手話通訳派遣制度の説明が必要。 ● ・聴覚障害の方の意思疎通のハードルを下げることは絶対にやるべきだが、手話の勉強に費用・時間をかけるなら、機器などの活用を進めるのも重要。 ● ・意思疎通支援者の派遣の費用が高いつかえないという問題がある。 ● ・手話通訳の費用が高いため、意思疎通支援として手話通訳者の派遣に関する補助をしてもらいたい。 ● ・相談や情報の受け取り自体が難しい山間部の地域の方のことも考えてほしい。 ● ・人工内耳の助成もお願いしたい。 ● ・難聴時のサポートとして、要約筆記や手話通訳など充実した教育が提供されるよう進めてほしい。

施策分野	施策の柱	主な意見
		● ・パソコン要約筆記*154 を派遣してもらえる体制をつくってほしい。
		● ・テレビ等ですべてに字幕を付けるようにしてほしい。
		● ・県の施設にヒアリングループを設置してほしい。
		● ・県では点字の取り組みが遅れている。作品展などで案内を点字化する、ガイドヘルパーを待機させるなど考えてほしい。
		(2) 情報保障の充実
		● ・県議会では、一般質問だけでなく、全部に手話通訳をつけてほしい。
		● ・テレビ番組で全部に字幕をつけてもらうか、手話通訳を画面に入れるなど工夫してもらいたい。
		● ・情報アクセスに力を入れていくとあるが、その予算の付け方がわからない。
		● ・県独自の施策は利用したい人に届いておらず、啓発不足。原稿などあれば会員に発信できる。県政だよりに掲載するのもよい。
		● ・「障害のある人もない人も条例」が内容の通りに機能していない。障害・福祉業界だけでなく、一般に広く PR できる計画を作してほしい。
		● ・知事が 17 歳から 20 歳ぐらいまでの意見を聞くと言っていた。その障害者版も必要と思う。
		● ・講演会で音声認識アプリを使うなら、基本的情報は間違わず出すなど一定のルールが必要。うまく利用するためのことを検討すべき。
		● ・講演会の規模に関係なくパソコン要約筆記を使わせてほしい。
		● ・難聴者は「しゃべれるからいい」と見られる。年をとって聞こえなくなった時点で手話を習うのは難しく、要約筆記を使う人は多い。
		● ・スマホの音声文字変換は誤字が出るが、派遣がいなければ使うしかない。高齢者はやり方もわからない。さらに Wi-Fi 整備も必要。
		● ・要約筆記者はこれから絶対必要である。難聴者の声を受けとめて県には頑張ってもらいたい。
		● ・地方放送で字幕がない。オリンピックの時のようなタイムラグなしの字幕が普及してほしい。
		● ・県の施設にヒアリングループを設置してほしい。活動範囲が広がり、できることも増える。ヒアリングループを知らない人も多い。
		● ・奈良県で手帳を持つ 3 割ぐらいしか、障害福祉サービスを利用していない。福祉事業が行き渡っていない。
		● ・視覚障害者の情報の欠落は健常者の想像以上。情報をどう提供するかを考えてほしい。
		● ・障害者に合ったその時の最新の補装具*149 を利用できるようにすることで力が発揮でき、社会参加が進むと思う。
		● ・視覚障害者が使う生活用品は情報取得のためにも時代に合った更新が大事。市町村でもばらつきがある。
		● ・市町村の移動支援にばらつきがないように県から指導・調整してほしい。
		● ・県南部の情報保障が必要。
		● ・補聴器を使う方のヒアリングループを講演などの際に貸してほしい。
	スポーツ・文化芸術活動等の充実	(1) スポーツ活動の充実
		● ・スポーツ施設で障害者が利用しやすい環境を整備してほしい。利用時間帯や専用コース指定などの配慮をしてもらいたい。
		● ・聞こえない子どものスポーツの推進、育成に取り組んでほしい。
		● ・聞こえないスポーツ選手が聞こえる選手と一緒に公平に競技ができるような配慮を計画に盛り込んでほしい。
		● ・九条や三郷のプールは本人と介助者 2 人まで無料。他の施設は介助者有料が多い。介助者は無料となるよう市町村へ啓発してほしい。

施策分野	施策の柱	主な意見	
		●	・県民に障害理解をしてもらうために、全国障害者スポーツ大会*72に力を入れて準備してもらいたい。
		●	・障害者向けスポーツセンター施設の環境が良くない。
		(2)文化芸術活動等の充実	
		○	・県が進めている「みん芸」は非常にいいと思うので、引き続き続けてもらいたい。
		●	・障害者サロンを委託事業化して、継続的にやれるよう考えてほしい。ピアサポートの活動で期待できることは多い。
		●	・文化芸術活動等の参加者が減っている。こういう活動は障害者が芸術を通して県民にアピールする良い機会になっている。
		●	・県の障害者芸術祭などを障害者団体などに業務委託などすれば、活動を維持できる糧になる。
		●	・奈良県障害者芸術文化活動支援センターは文化会館内などに別途設けた方がいい。
		●	・知事がアリーナをつくって橿原の文化会館を廃止するというが、何らかの形で文化会館を残してほしい。
		●	・2025年に東京で開催されるデフリンピックを県民に周知してもらいたい。

3. 計画策定の経過

意見聴取: ☆ 協議会: ○ 市町村: □

日付		会議名等
令和5年度	1月頃～3月頃	☆障害者団体との意見交換会（個別） ☆アンケート調査
令和6年度	8月30日	○奈良県障害者施策推進協議会*118 ・障害者計画の改定について
	11月29日	○奈良県障害者施策推進協議会*118 ・障害者計画の素案の概要について
	12月	☆障害者団体との意見交換会（個別） □市町村への意見照会
	12月～1月	☆パブリックコメント

4. 用語の解説

あ

1. あいサポーター

まほろばあいサポート運動*¹⁵⁰を実践するため、「あいサポーター研修*³」を受講し、奈良県からあいサポーターバッジの交付を受けた人。

2. あいサポーターキッズ学習

小中学校の児童・生徒を対象として県が実施する、障害のある人への必要な配慮事項や手助けの方法等を学習する機会。

3. あいサポーター研修

障害の特性、障害のある人への必要な配慮等の理解を促進するため、県またはあいサポートメッセージ*⁵が実施する研修。

4. あいサポート企業・団体

まほろばあいサポート運動*¹⁵⁰に取り組むものとして、奈良県が認定した企業・団体。

5. あいサポートメッセージ

あいサポーター*¹研修を企画し、実施する者として、県が登録した者。

6. アウトリーチ

直訳すれば「手をさしのべる」という意味であるが、医療や社会福祉の領域では、訪問看護、出張医療、訪問支援等の活動を指す。精神保健福祉の分野においては、治療中断者や長期入院後退院者で病状が不安定な人等に対する訪問活動を通じ、生活に支障や危機的状況が生じないよう、医療と日常生活の支援の両方を提供する活動のこと。

い

7. 意思疎通支援事業

聴覚、言語機能、音声機能、視覚その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある障害のある人等に、障害のある人等とその他の人の意思疎通を支援する手話通訳者、要約筆記*¹⁵⁴者等の派遣等を行う事業。

8. 委託訓練

企業、社会福祉法人、特定非営利活動法人、民間教育訓練機関等、地域の多様な委託先を活用し、障害のある人の能力、適性及び地域の障害者雇用ニーズに対応した「職業能力開発促進法」第15条の6第3項に規定する委託訓練を機動的に実施し、就職又は雇用の継続に必要な知識・技能の習得を図ることにより、障害のある人の就職の促進又は雇用の継続に資することを目的としている。

9. 一般就労

雇用契約に基づいて、企業等に就職すること及び在宅就労すること。

10. 移動等円滑化促進方針

旅客施設を中心とした地区や、高齢者、障害のある人等が利用する施設が集まった地区（「移動等円滑化促進地区」）において、面的・一体的なバリアフリー化の方針を市町村が示すもの。

11. 医療型障害児入所施設

障害のある子どもを施設入所により、保護、日常生活の指導、独立自活に必要な知識技能の付与及び治療を行う。

12. 医療的ケア

たんの吸引や経管栄養の注入等、家族や看護師が日常的に行っている医療的介助行為。

13. 医療的ケア児等コーディネーター

医療的ケア児等が身近な地域で必要な支援が受けられるよう、保健、医療、福祉、子育て、教育等の必要なサービスを総合的に調整する人。

14. インクルーシブ教育

人間の多様性の尊重等を強化し、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度まで発達させ、自由な社会に効果的に参加することを可能にするという目的のもと、障害のある人と障害のない人がともに学ぶ仕組み。そこでは、障害のある人が一般的な教育制度から排除されないこと、自己の生活する地域において初等中等教育の機会が与えられること、個人に必要な合理的配慮^{*32}が提供されること等が必要とされている。

う

15. 運営適正化委員会

「社会福祉法」第83条に基づき、奈良県社会福祉協議会に置かれる機関。福祉サービス利用援助事業に適正な運営を確保するとともに、福祉サービスに関する苦情や相談を受け付け、解決に向けて助言や調査、あっせん等を行う。

か

16. 観光バリアフリーマップ

県内外の障害のある人や高齢者をはじめ、全ての人が安心して自由に県内各地へ出かけられるよう、寺社仏閣、観光施設、公共施設等主要観光地のバリアフリー対応状況を調査し、作成したガイドブック。

き

17. 基準病床数

保健医療計画において、医療圏域ごとに全国統一の計算式に基づき定められた基準となる病床数。

18. 共生社会

障害の有無にかかわらず、積極的に参加・貢献していくことができる社会。それは、誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合い、人々の多様な在り方を相互に認め合える全員参加型の社会である。「障害者基本法*⁶⁶」は、共生社会の実現を目的としている。

19. 共同生活援助

地域での少人数の共同生活を支援する障害福祉サービス。共同生活を営む住居で、夜間を中心に相談その他の日常生活上の援助を行うものだったが、平成26年4月よりケアホーム（共同生活介護*²⁰）がグループホーム*²⁴（共同生活援助）に一元化され、入浴、排せつ及び食事等の介護が提供できることとなった。

20. 共同生活介護

地域での少人数の共同生活を支援する障害福祉サービス。共同生活を営む住居で、夜間を中心に入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、その他関係機関との連絡等を行う。平成26年4月より共同生活援助*¹⁹に一元化された。

21. 強度行動障害

直接的な他害（噛み付き、頭突き等）や、間接的な他害（睡眠の乱れ、同一性の保持等）・自傷行為等が通常考えられない頻度と形式で出現している状態。

22. 居宅介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーが、自宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談や助言等、生活全般にわたる援助を行う。

＜

23. 暮らしの安全・安心サポーター

県内消費生活相談窓口*⁷⁹と地域をつなぐパイプ役として、地域で消費者情報の伝達等の消費者啓発を実践し、消費者被害の発見、未然防止・拡大防止につなげ、県と一体になって地域での消費者被害防止活動をボランティア活動として行う。

24. グループホーム

共同生活援助*¹⁹（地域での少人数の共同生活を支援する障害福祉サービス）を提供する住居。「障害者総合支援法*⁷³」の改正により、平成26年4月よりケアホーム（共同生活介護*²⁰）がグループホーム（共同生活援助）に一元化された。

け

25. 計画相談支援

障害福祉サービスの利用申請時のサービス等利用計画*³⁸案の作成やサービス支給決定後の連絡調整、サービス等利用計画の作成を行う「サービス利用支援」と、作成されたサービス等利用計画が適切かどうか一定期間ごとにモニタリング（効果の分析や評価）し、必要に応じて見直しを行う「継続サービス利用支援」のこと。

26. 圏域弁護士

県内に配置されている統括（地域）アドバイザー*¹⁰⁸等が、障害のある人の権利擁護事案に係る法的知識や支援を必要とする場合に迅速に対応できるよう、各障害福祉圏域*⁷⁷に配置されている担当弁護士。

こ

27. 高次脳機能障害

病気や交通事故等、様々な原因で脳が部分的に損傷を受けたために生じる、言語や記憶等の知的な機能の障害を指し、新しいことが覚えられない、注意力や集中力の低下、感情や行動の抑制がきかなくなる等の精神・心理的症状がある。

28. 高次脳機能障害支援センター

高次脳機能障害*²⁷のある人とその家族等を支援するために設置する支援拠点機関。専門的な相談支援、関係機関との支援ネットワークの充実、普及・啓発事業、研修等を行い、高次脳機能障害支援体制の整備を推進する。

29. 工賃

福祉施設や作業所等で福祉的就労*¹⁴⁰に従事する障害のある人に支払われるお金のことで、施設が生産活動等によって得た収入は、必要な経費を差し引いた残りを工賃として配分することとされている。

30. 公的賃貸住宅

国、地方公共団体、独立行政法人都市再生機構、地方住宅供給公社等の公的機関が所有し、又は所有者から借り上げて管理する賃貸住宅のこと。特定優良賃貸住宅、地域優良賃貸住宅等も含まれる。

31. 行動援護

行動に著しい困難を有する知的障害や精神障害のある人が、行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排せつ、食事等の介護のほか、行動する際に必要な援助を行う。

32. 合理的配慮

障害のある人が日常生活や社会生活において受ける様々な制限をもたらす原因となる社会的障壁を取り除くために、状況に応じて行われる配慮のこと。筆談や読み上げによる意思疎通の確保、車いす移動の手助け等、過度の負担にならない範囲で提供されるもの。

33. 高齢者・障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律

高齢者や障害のある人等の自立した日常生活及び社会生活の確保を目的として平成18年12月20日に施行された法律。高齢者や障害のある人等の移動や施設利用の際の利便性及び安全性の向上を促進するために、公共交通施設や道路、公園施設並びに建築物の構造及び設備等について国が定めるバリアフリー基準（移動等円滑化基準）への適合を求めている。また、駅を中心とした地区や、高齢者や障害のある人等が利用する施設が集中する地区において、住民参加による重点的かつ一体的なバリアフリー化を進めるための措置等についても定めている。

34. こども家庭相談センター（児童相談所）

子どもの権利や最善の利益を保障し、子ども及びその家庭を援助することを目的とした行政機関。0歳から18歳未満の児童に関するあらゆる相談のうち高い専門性を必要とする相談に対応するとともに、市町村における児童家庭相談の後方支援を行う。また、児童虐待相談の対応については、通告の窓口であり、児童の安全を守るために一時保護や立ち入り調査等を行う。

35. 個別避難計画

災害時の避難支援等を実効性のあるものとするため、具体的に、発災時に避難支援を行う者、避難支援を行うに当たっての留意点、避難支援の方法や避難場所・避難経路等を記載した計画。

36. 個別の教育支援計画

障害のある児童・生徒の一人ひとりのニーズを正確に把握し、教育の視点から適切に対応していくという考えのもと、長期的な視点で乳幼児期から学校卒業後までを通じて一貫して的確な教育的支援を行うことを目的として個別に作成される計画。教育的支援は、教育のみならず、福祉、医療、労働等の様々な側面からの取組が必要であり、関係機関、関係部局の密接な連携協力を確保することが不可欠である。

37. 個別の指導計画

一人ひとりの障害の状態に応じたきめ細かな指導を行うために、学期ごと又は年間の具体的な指導の目標、内容等を盛り込んで個別に作成される計画。一人ひとりのより具体的な教育的ニーズに対応して指導の方法や内容の明確化を図る。

さ

38. サービス等利用計画

障害福祉サービスの申請や変更の申請の際に必要な相談支援専門員^{*99}等が作成する計画。障害のある人やその家族が必要とするサービスの提供や希望する生活を実現するために作成することとされており、市町村は提出された計画を勘案して支給決定を行うこととされている。

39. 災害派遣精神医療チーム(DPAT)

自然災害や事件・事故等の集団災害が発生した場合、各都道府県等から派遣される精神医療チーム。チームは専門的な研修・訓練を受けた精神科医師・看護師・業務調整員で構成される。

40. サポートブック「リンクぷらす」

発達障害^{*132}等、支援を必要とする人の生活の質を向上し、豊かな生活を過ごせるようになることを目的として、平成24年度に奈良県自立支援協議会^{*119}療育・教育部会において作成されたもの。本人の生活を記録し、支援機関同士が共有することで、本人を中心とした総合的な支援ネットワークが作られることを目指している。

41. 視覚障害者福祉センター

視覚障害のある人の福祉の向上を図るため、平成6年、奈良県社会福祉総合センター3階に設置。点字図書や録音図書の製作・貸出を行うとともに、点訳・音訳のボランティアの養成、視覚障害のある人に関する相談等を実施。

42. 支給決定基準

障害福祉サービスの介護給付費等の支給決定を公平かつ適正に行うために、支給量の範囲や支給の要否等について、市町村が定める基準。

43. 施設入所支援

施設に入所する障害のある人に対して、主に夜間において、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談・助言のほか、必要な日常生活上の支援を行う。

44. 市町村自立支援協議会

各市町村における障害のある人等への支援体制の整備を図るため、障害のある人やその家族、福祉・医療・教育等の関係機関によって構成される協議会。地域によっては、複数の市町村により設置されている場合がある。

45. 市町村審査会委員

障害支援区分^{*62}の判定業務及び市町村の支給要否決定を行うにあたって、意見を聴くために市町村に設置されている審査会。障害保健福祉の学識経験を有する人で、中立かつ公平な立場で審査が行える人が、市町村長の任命を受けて委員となる。

46. 児童家庭支援センター

児童福祉施設に附置された相談援助事業を展開する施設。地域の児童の福祉に関する家庭その他の相談のうち、専門的な知識及び技術を必要とする人への対応と助言、市町村への技術的助言及びその他必要な援助を行うほか、児童相談所の委託に基づく指導に加え、児童相談所、児童福祉施設等との連絡調整その他の援助を総合的に行う。

47. 児童館

「児童福祉法」に基づく児童厚生施設で、18歳未満の全ての子どもを対象とし、遊び及び生活の援助と地域における子育て支援を行い、子どもを心身ともに健やかに育成することを目的とする。

48. 児童心理司

児童相談所等において、心理学の専門的な知識に基づき子どもや保護者等の心理診断や心理療法を行う職員。従来は心理判定員と呼ばれていたが、厚生労働省の児童相談所運営指針の改正に伴い、平成17年より児童心理司の呼称が用いられるようになった。

49. 児童発達支援

未就学の障害のある子どもに、日常生活における基本的な動作の指導や知識技能の付与、集団生活への適応訓練等必要な支援を行う。

50. 児童発達支援センター

通所支援のほか、地域の障害のある子どもやその家族への相談、障害のある子どもを預かる施設への援助・助言を行う等、地域の中核的な療育支援施設のこと。

51. 児童福祉司

児童相談所において、児童の保護その他児童の福祉に関する事項について相談に応じ、専門的技術に基づいて必要な指導やケースワークを行う職員。

52. 重症心身障害

重度の肢体不自由と重度の知的障害が重複した状態のこと。

53. 住宅入居等支援事業

賃貸契約による一般住宅への入居を希望しているが、保証人がいない等の理由により入居が困難な障害のある人に対し、入居に必要な調整等に係る支援を行うとともに、家主等への相談・助言を通じて障害のある人の地域生活を支援する事業。

54. 重度障害者等包括支援

常に介護を必要とする人のうち、特に介護の必要度が高い人に対して、居宅介護^{*22}、重度訪問介護^{*55}、同行援護^{*109}、行動援護^{*31}、生活介護^{*89}、短期入所^{*103}等のサービスを包括的に提供する。

55. 重度訪問介護

重度の肢体不自由、知的、精神に障害のある人であって、常に介護を必要とする人に対して、ホームヘルパーが自宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護、調理、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談や助言等、生活全般にわたる援助や外出時における移動中の介護を総合的に行う。

56. 就労移行支援

就労を希望する65歳未満の障害のある人に対して、生産活動や職場体験等の機会の提供を通じて、一般就労に必要な知識や能力の向上のために必要な訓練、就労に関する相談や支援を行う。

57. 就労継続支援（A型）

企業等に就労することが困難な障害のある人に対して、雇用契約に基づく生産活動の機会の提供、知識や能力の向上のために必要な訓練等を行う。このサービスを通じて一般就労^{*9}に必要な知識や能力が高まった人は、最終的には一般就労への移行を目指す。

58. 就労継続支援（B型）

通常の事業所に雇用されることが困難な就労経験のある障害のある人等に対し、生産活動等の機会の提供、知識や能力の向上のために必要な訓練等を行う。このサービスを通じて生産活動や就労に必要な知識や能力が高まった人は、就労継続支援（A型）^{*57}や一般就労^{*9}への移行を目指す。

59. 就労選択支援

障害者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択の支援を行う。

60. 就労定着支援

一般就労^{*9}に移行した人に、就労に伴う生活面の課題に対応するための支援を行う。

61. 就労連携コーディネーター

障害者就労における支援機関等の個別の企業等への訪問や実習依頼による企業側の負担軽減のため、両者の間を調整し、一元的な支援を行うため、奈良県が設置した専門職員。

62. 障害支援区分

障害の多様な特性や心身の状態に応じて必要とされる支援の度合いを、6段階の区分によって示すもの。介護給付費又は訓練等給付費（共同生活援助^{*19}に係るものに限る）の支給申請があった際、認定調査員^{*130}による聞き取り調査や市町村審査会による審査判定を経て、障害支援区分認定が行われ、区分に応じたサービスの利用が可能となる。

63. 障害児支援利用計画

障害のある子どもの心身の状況、置かれている環境、子ども又はその保護者の障害児通所支援の利用に関する意向等を勘案して、利用する障害児通所支援の種類及び内容等を定めた計画。

64. 障害児相談支援

障害児支援利用計画^{*63}についての相談及び作成等の支援が必要な場合に、障害のある子どもの自立した生活を支え、障害のある子どもが抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、きめ細かく支援する。

65. 障害者基本計画

「障害者基本法^{*66}」第11条第1項に基づき、国が策定する障害者施策に関する基本計画。障害のある人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に策定されるもの。

66. 障害者基本法

障害者施策に関する基本理念を定めた法律。障害の有無に関わらず誰もが人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現を目的としている。障害のある人の自立や社会参加の支援等のため、施策の基本原則や国、地方公共団体等の責務等を規定している。障害者権利条約の批准に向けた

国内法の整備のため、平成23年8月、「障害者基本法の一部を改正する法律」が施行され、障害者の定義の見直しや、差別の禁止が規定された。

67. 障害者雇用促進法

正式名称は、「障害者の雇用の促進等に関する法律」。障害のある人の雇用と在宅就労の促進について定めた法律で、障害のある人の雇用義務等に基づく雇用の促進等のための措置、職業リハビリテーションの措置、その他障害のある人がその能力に適合する職業に就くこと等を通じてその職業生活において自立することを促進するための措置を総合的に講じ、障害のある人の職業の安定を図ることを目的としている。

68. 障害者雇用率

民間企業及び国や地方公共団体が、それぞれ常用する労働者・職員数に対する身体・知的・精神障害のある人の雇用割合。「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づく制度で、事業主が一定の割合の身体・知的・精神障害のある人を雇用する義務を負う。

69. 障害者作品展

県内の障害のある人の作品を展示し、自立更生に対する意欲の増進を図るとともに、広く県民の障害のある人に対する理解の高揚を図ることを目的として開催しているイベント。

70. 障害者差別解消法

正式名称は、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」。「障害者基本法^{*66}」の基本理念に沿って、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項、行政機関等及び事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置等を定めている。

71. 障害者就業・生活支援センター

就業面における支援とあわせ、生活面における支援を必要とする障害のある人を対象に、地域で、雇用、保健福祉、教育等の関係機関と連携し、就業及び日常生活、社会生活上の相談・支援を一体的に行う施設で、都道府県知事が指定する法人が運営する。

72. 障害者スポーツ大会

障害者スポーツを広く振興するとともに、県民の障害者スポーツに対する理解を深め、障害のある人の社会参加の促進を目的に開催する障害のある選手のスポーツ大会。

73. 障害者総合支援法

正式名称は、「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」。平成25年4月1日施行の「地域社会における共生の実現に向けて新たな障害福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律」により、「障害者自立支援法」から「障害者総合支援法」に名称が改められるとともに、法の目的規定の改正や、基本理念の創設等が行われた。

74. 障害者相談員

「身体障害者福祉法」及び「知的障害者福祉法」で定められており、身体に障害のある人、知的障害のある人又はその保護者の相談に応じ、障害のある人の更生のために必要な援助を行うために、市町村から委託を受けた人を身体障害者相談員、知的障害者相談員という。

75. 障害者はたらく応援団なら

奈良県雇用対策協定に基づき、奈良県と奈良労働局*¹²³が共同で運営する、障害者雇用の支援を強化するための取組。障害のある人の就労に積極的に取り組む企業等で構成し、企業等での職場実習*⁸²の受入拡大、障害理解、就労定着への支援等を行う。

76. 障害者優先調達推進法

正式名称は、「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」。障害者就労施設等で就労する障害のある人や在宅で就業する障害のある人の経済面の自立を進めるため、国や地方公共団体、独立行政法人等の公機関が、物品やサービスを調達する際、障害者就労施設等から優先的・積極的に購入することを推進するために制定された。

77. 障害福祉圏域

各障害福祉サービス等を、広域に、面的かつ計画的に整備し、重層的なネットワークを構築することを目的として設定している範囲。奈良県では、奈良圏域、西和圏域、東和圏域、中和圏域、南和圏域の5圏域を設定している。

78. 障害福祉サービス事業所

「障害者総合支援法*⁷³」に基づく障害福祉サービスを実施する事業所。障害福祉サービスには、自宅や施設で主に介護の支援を受ける介護給付と、施設等で就労を目指した訓練等を行う訓練等給付がある。サービスを利用する場合、居住地市町村への支給申請及び支給決定を受ける必要がある。

79. 消費生活相談窓口

消費者トラブルに関する相談を受け付ける窓口で、県内には、奈良県消費生活センターや市町村消費生活センター等が設置されている。

消費者ホットライン「188(いやや)」に電話をかけると、近くの消費生活センターで相談できる。

80. 情報アクセシビリティ

障害のある人や高齢者を含め、誰もが円滑に情報を取得・利用し、意思表示やコミュニケーションを行うことができるようにすること。

81. 職員対応要領

職員が事務事業を行うにあたり、障害のある人に適切に対応するための事項を定め、具体的な障害を理由とする不利益な取扱いや望ましい合理的な配慮を例示したもの。

82. 職場実習

障害のある人が、一般の企業等に就職するための準備訓練として、企業等で行う実践的な取組。

83. 自立訓練（機能訓練）

身体障害のある人又は難病^{*124}患者等に対して、障害者支援施設、障害福祉サービス事業所^{*78}又は障害のある人の居宅において、理学療法、作業療法その他の必要なリハビリテーション、生活等に関する相談及び助言等の支援を行う。

84. 自立訓練（生活訓練）

知的障害又は精神障害のある人に対して、障害者支援施設、障害福祉サービス事業所^{*78}又は障害のある人の居宅において、入浴、排せつ、食事等に関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談及び助言等の支援を行う。

85. 自立生活援助

一人暮らしに必要な理解力・生活力等を補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応により必要な支援を行う。

86. 心身障害者歯科衛生診療所

一般の歯科診療所では治療が困難な心身障害のある人に対する歯科診療及び相談を行う歯科診療所。

87. 身体障害者補助犬

盲導犬、介助犬及び聴導犬の総称。

88. 身体障害者補助犬法

身体障害者補助犬^{*87}の育成及びこれを使用する身体障害のある人の施設等の利用の円滑化を図り、もって身体障害のある人の自立及び社会参加の促進に寄与することを目的とする法律。

せ

89. 生活介護

障害者支援施設等で、常に介護を必要とする人に対して、主に昼間において、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談・助言その他の必要な日常生活上の支援、創作的活動・生産活動の機会の提供のほか、身体機能や生活能力の向上のために必要な援助を行う。

90. 精神科救急医療システム

精神科救急医療情報センターにおいて電話による緊急的な精神医療相談等を実施するとともに、二次救急として平日夜間（17時から翌朝8時30分）及び休日（24時間）において、県内8精神科病院が当番制による診療と必要に応じて入院の受け入れを行っている。三次救急については、奈良県立医科大学精神科が夜間休日にかかる緊急措置入院^{*100}鑑定診察と、妊婦・透析患者等の重篤な身体合併症患者の対応をしている。

91. 精神障害者医療費助成事業

①一般・後期高齢

精神保健福祉手帳1級又は2級の人を対象として、医療機関で支払った1か月の医療費の自己負担額（高額療養費分を除く）から1医療機関当たり500円（14日以上入院の場合は1,000円）を差し引いた額について、市町村と県が助成する制度。全診療科の入院・通院の医療費が対象となる。

②精神通院

「障害者総合支援法^{*73}」に基づく自立支援医療（精神通院）で、一旦、医療機関で支払った自己負担上限月額以内の1か月の自己負担額から500円を差し引いた額について、市町村と県が助成する制度。国民健康保険、後期高齢者医療制度加入者及び健康保険・共済組合等の社会保険各法の被扶養者が対象となる。

92. 精神保健福祉士

「精神保健福祉士法」に基づく資格であり、精神科病院や障害福祉サービス事業所^{*78}等において社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練等の援助を行う人のこと。

93. 成年後見推進専門員

成年後見制度推進事業（県で実施している制度活用に取り組む市町村や関係機関を支援する事業）の一環として奈良県社会福祉協議会に配置した成年後見推進専門員（社会福祉士）は、市町村担当課や地域包括支援センター職員等からの相談への対応、関係機関との連携推進、成年後見制度の普及啓発等に取り組んでいる。

94. 成年後見制度

認知症^{*127}の人、知的障害のある人、精神障害のある人等、精神上の障害により判断能力が不十分な人について、本人を援助する人（成年後見人等）を選任し、財産管理や身上保護（必要な福祉サービス等の契約等）を行うことで本人の意思決定支援を行う民法上の制度。

95. 成年後見制度法人後見支援事業

成年後見制度^{*94}における後見等の業務を適正に行うことができる法人を確保できる体制を整備するとともに、市民後見人の活用も含めた法人後見の活動を支援することで、障害のある人の権利擁護を図ることを目的とする事業。

96. 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度^{*94}を利用することが有用であると認められる人に対し、成年後見制度の利用を支援することにより、権利擁護を図ることを目的とする事業。

97. セーフティネット住宅

「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」に基づき登録された、住宅確保要配慮者（障害のある人、高齢者、子育て世帯等）の入居を拒まない賃貸住宅のこと。障害のある人等であることを理由に入居を拒否してはならないことや、住宅としての居室の広さ及び設備、耐震性を有すること等の条件を備えることにより、円滑な住まいの確保を図る。

98. 相談支援事業所

障害のある人の福祉に関する様々な問題について、障害のある人等からの相談に応じ、必要な情報の提供、障害福祉サービスの利用支援や、権利擁護のための必要な援助を行う事業所。平成24年4月より、計画相談支援*²⁵を行う指定特定相談支援事業所、地域相談支援を行う指定一般相談支援事業所、障害児相談支援*⁶⁴を行う障害児相談支援*⁶⁴事業所へと相談支援体系の見直しがなされた。

99. 相談支援専門員

障害のある人が自立した日常生活、社会生活を営むことができるよう、サービス等利用計画*³⁸・障害児支援利用計画*⁶³の作成や地域生活への移行・定着に向けた支援、住宅入居等支援事業*⁵³や成年後見制度利用支援事業*⁹⁶に関する支援等、障害のある人への全般的な相談支援を行う。相談支援専門員として従事するには、実務経験に加え、都道府県が実施する相談支援従事者初任者研修を修了することが必要となる。

100. 措置入院

精神障害のある人であり、医療及び保護のために入院させなければ、その精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあると、精神保健指定医が認めた場合の都道府県知事によって入院措置する入院形態。

101. 代理投票（代筆）制度

選挙人（有権者）が心身の故障その他の理由により、自ら投票用紙に記載することができない場合に、投票管理者が選任した補助者が、選挙人の指示する候補者の氏名等を本人に代わって投票用紙に記載する制度。

102. 多職種チーム

精神科の多職種チームは、精神科医、看護師、作業療法士、臨床心理士、精神保健福祉士*⁹²等の職種で構成される。多職種チーム医療では、本人の希望や意向に沿った問題解決に向けて、多様な職種が相互に連携して、それぞれの専門性を活かした総合的な援助を行うことを原則としている。

103. 短期入所（ショートステイ）

自宅で介護を行っている人が病気等の理由により介護を行うことができない場合に、障害のある人に障害者支援施設や児童福祉施設等に短期間入所してもらい、入浴、排せつ、食事のほか、必要な介護を行う。介護者にとってのレスパイト*¹⁵⁶としての役割も担っている。

104. 地域生活支援事業

「障害者総合支援法*⁷³」によって法定化された事業であり、市町村・都道府県が地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な事業形態による事業を効率的・効果的に実施する。

105. 地域福祉計画

市町村が地域福祉の推進に関する次の事項を一体的に定める計画（「社会福祉法」第107条に規定）。

- ①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
- ②地域における福祉サービスの適切な利用の促進に関する事項
- ③地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項
- ④地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項
- ⑤包括的な支援体制の整備に関する事項（法第106条の3第1項各号に掲げる事業を実施する場合）

106. 地域包括ケアシステム

高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域での包括的な支援・サービス提供体制。

107. 聴覚障害者支援センター

聴覚障害のある人の自立及び社会参加を促進するため、聴覚障害に関する各種相談、手話通訳又は要約筆記^{*154}等を行う者の養成・派遣、各種情報の提供を実施する施設。

と

108. 統括（地域）アドバイザー

相談支援体制の構築を図るため、総合的かつ広域的な相談支援を推進し、地域での相談支援ネットワーク等の整備を進めるアドバイザーとして、県内に統括アドバイザーと地域アドバイザーを配置。各アドバイザーが連携して、個別の困難ケース及び基幹相談支援センターや地域生活支援拠点の設置、運営に関して助言等を行う。

109. 同行援護

移動に著しい困難を有する視覚障害のある人が外出する際、本人に同行し、移動に必要な情報の提供や、移動の援護、排せつ、食事等の介護のほか、本人が外出する際に必要な援助を行う。

110. 特定随意契約

「地方自治法施行令」第167条の2第1項第3号の規定に基づき、障害者支援施設等において製作された物品を買い入れる場合や障害者支援施設等から役務の提供を受ける場合に締結する随意契約のこと。

111. 特別支援教育

障害のある幼児・児童・生徒の自立や社会参加に向けた主体的な取組を支援するという視点に立ち、幼児・児童・生徒一人ひとりの教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するため、適切な指導及び必要な支援を行う。

112. 特別支援教育コーディネーター

平成15年3月の「今後の特別支援教育の在り方（最終報告）」で示された、教育的支援を行う人と関連機関を調整するキーパーソンのこと。学校内の調整や、福祉・医療等の関係機関との間の連絡調整を行い、保護者に対する学校の窓口の役割を担う。

113. 都道府県障害者計画

「障害者基本法^{*66}」に基づく障害のある人のための施策に関する基本的な事項を定める中長期的な計画。国が定める障害者基本計画^{*65}を基本とし、各都道府県の状況に応じた計画を策定することが義務づけられている。

114. 都道府県障害福祉計画

「障害者総合支援法^{*73}」に基づき、障害福祉サービス等の提供体制及び自立支援給付等の円滑な実施の確保を目的として、都道府県において策定される計画。各障害福祉サービスの見込量や提供体制の確保に係る目標等の事項を定めるよう努める旨、「障害者総合支援法」に規定されている。

な

115. 奈良県災害派遣福祉チーム（DWAT）

災害時に、避難所等において高齢者、障害のある人、乳幼児等の要配慮者に対し適切な福祉支援を行うことで二次被害の防止を図る福祉専門職のチーム。

116. 奈良県障害者権利擁護センター

「障害者虐待防止法」の施行（平成24年10月1日）に伴い、障害者虐待対応の窓口等として障害福祉課内に設置した。あわせて、各市町村においても市町村障害者虐待防止センターの機能を果たす相談窓口が各市町村の障害福祉担当部署等に設置された。

117. 奈良県障害者就労施設等からの物品等の調達推進方針

「障害者優先調達推進法^{*76}」に基づき、障害者就労施設等で就労する障害のある人の自立に資するため、奈良県が行う物品や役務の調達に際し、県内の障害者就労施設等からの調達の推進を図ることを目的として策定する。

118. 奈良県障害者施策推進協議会

「障害者基本法^{*66}」の規定に基づく法定協議会であり、障害者計画についての審議や障害者施策の総合的かつ計画的な推進等について必要な事項を調査審議する機関。委員15名で構成。

119. 奈良県自立支援協議会

県における障害のある人等への支援の体制の整備を図るため、障害のある人やその家族、福祉・医療・教育等の関係機関によって構成される協議会。市町村自立支援協議会^{*44}への助言や支援、ネットワークの強化や、広域的な相談支援等の役割を担うことが求められている。

120. 奈良県住みよい福祉のまちづくり条例

障害のある人、高齢者等の行動を制約する障壁が取り除かれ、全ての人々が自らの意思で自由に行動し、安全で快適に生活できる地域社会を実現するために、平成7年3月に制定された。施行規則において、全ての人が安全で容易に利用できるよう、配慮された整備基準を定めている。

121. 奈良県福祉人材センター

「社会福祉法」第93条に基づき、県知事の指定を受けて、奈良県社会福祉協議会に設置。社会福祉事業に関する連絡及び援助を行うこと等により、社会福祉事業従事者の確保を図ることを目的としている。

122. 奈良県保健医療計画

「医療法」第30条の4の規定に基づく奈良県における医療提供体制の確保を図るための基本的かつ総合的な計画。生活習慣病の増加に対応するため、予防から早期発見、治療、リハビリテーション、更には在宅療養の支援等、患者に対して切れ目なく医療を提供する体制の構築、医師・看護師等の不足及び偏在の解消、救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療及び在宅医療等の提供体制を構築するための推進方策を定めたもので、現行計画は、第8次の計画で令和6年度から令和11年度までの6年間を対象としている。

123. 奈良労働局

厚生労働省の地方支分部局の一つであり、全都道府県に設置されている。下部機関として労働基準監督署、公共職業安定所（ハローワーク）がある。主な業務として労働相談や労働法違反の摘発、労災保険・雇用保険料の徴収、職業紹介と失業の防止等がある。

124. 難病

原因不明で治療方法が確立していない希少な疾病であって、長期の療養を必要とする疾患のこと。

125. 難病相談支援センター

地域で生活する難病*¹²⁴患者等の日常生活における相談・支援、地域交流活動の促進及び就労支援等を行う拠点施設。

に

126. 日常生活自立支援事業

「社会福祉法」第81条に基づき、奈良県社会福祉協議会が実施主体となり、認知症*¹²⁷高齢者、知的障害のある人、精神障害のある人等のうち判断能力が不十分な人が地域において自立した生活が送れるようにするために、福祉サービスの利用援助事業、当該事業に従事する人の資質の向上のための事業並びに福祉サービス利用援助に関する普及・啓発等を行う事業。

127. 認知症

脳血管疾患、アルツハイマー病やその他の疾患により、日常生活に支障が生じる程度にまで認知機能が低下した状態のこと。記憶や判断等の機能が低下する症状を中心に、徘徊、妄想、うつ、不安等の行動や精神症状もあらわれる。

128. 認知症サポーター

市町村等が実施する認知症サポーター養成講座（認知症^{*127}の住民講座）を受講し、「認知症を正しく理解し、認知症の人とその家族を温かく見守る応援者」として自分のできる範囲で活動する人。

129. 認知症サポート医

かかりつけ医の認知症^{*127}診断等に関する相談役・アドバイザー役を担う。また、かかりつけ医（高齢者が慢性疾患等の治療のために受診する診療所等の主治医）を対象とした認知症対応力の向上を図るための研修の講師となるほか、他の認知症サポート医との連携体制の構築、各地域医師会と地域包括支援センターとの連携づくりへの協力等、地域における「連携」の推進役となることが期待されている。

130. 認定調査員

障害支援区分^{*62}の認定を行う上で必要となる日常生活等に関する80の調査項目を、障害のある人やその家族等からの聞き取り等により調査する人。市町村から障害者相談支援事業の委託を受けた指定一般相談支援事業所^{*98}の相談支援専門員^{*99}等が、障害支援区分認定調査員研修（都道府県が実施）を修了することで、調査員として従事することができる。

の

131. ノンステップバス

高齢者、障害のある人、子ども等にも乗り降りがしやすいように床面を超低床構造として乗降ステップをなくしたバスのこと。車内段差が少ないため、乗降時、走行時にも安全性が高く、補助スロープやニーリング装置（床面を更に下げる装置）により、車いすでの乗降もスムーズに行うことができる。

は

132. 発達障害

自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの。

133. 発達障害者支援センター

発達障害^{*132}のある人及びその家族に対して、専門的に、相談・助言を行い、医療、保健、福祉、教育等を行う関係機関等に対し、情報提供及び研修実施、連絡調整等を行う等、発達障害のある人を支援する機関。

134. バリアフリー基本構想

旅客施設を中心とした地区、高齢者や障害のある人等が利用する施設が集まった地区において、公共交通機関・建築物、道路等のバリアフリー化を重点的かつ一体的に推進するため、「高齢者・障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律^{*33}」に基づき、市町村が作成する構想のこと。

135. バリアフリー対応型信号機

鳥の鳴き声の擬音等により青信号であることを知らせる視覚障害者用信号機や、押しボタン又は携帯用発信機の操作により、信号機の歩行者青時間を延長し、ゆっくりと横断歩道をわたることができるようにした高齢者等感應式信号機等がある。

ひ

136. ピアカウンセリング

同じ障害や背景を持つ人が、対等な立場で自立のための相談にあたり、自立生活に向けて支援する相談業務。

137. 避難行動要支援者名簿

当該市町村に居住する要配慮者のうち、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な人であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要する人（避難行動要支援者）について、避難の支援、安否の確認、その他の避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護するために必要な措置を実施するための基礎とする名簿。各市町村長が、地域防災計画の定めるところにより作成するもの。

138. 110番アプリ

聴覚又は音声・言語機能障害がある人が、あらかじめスマートフォン等に専用のアプリケーションをダウンロードして、同アプリケーションから文字・画像等により緊急通報を行うことができるもので、警察本部に専用の端末を設置し、通常の110番と同様に事件・事故の早期対応を図る。

ふ

139. 福祉型障害児入所施設

障害のある子どもを施設入所により、保護、日常生活の指導、独立自活に必要な知識技能の付与を行う。

140. 福祉的就労

一般就労^{*9}（企業的就労）が困難な障害のある人のために配慮された環境（就労移行支援^{*56}、就労継続支援施設（A型^{*57}・B型^{*58}）等）での就労。

141. 福祉避難所

要介護高齢者、障害のある人、乳幼児、妊産婦、傷病者、内部障害のある人、難病^{*124}患者等、一般的な避難所では生活に支障がある方のために、特別な配慮がなされた避難所。

へ

142. ペアレントメンター

発達障害^{*132}のある子どもの子育て経験のある親であって、その経験を活かし、子どもが発達障害の診断を受けて間もない親等に対して相談や助言を行う人のこと。

143. ヘルプマーク・ヘルプカード

外見からは障害のあることが分からない人等が身につけたり所持したりすることで、配慮を必要としていることを示し、県民の配慮等を促進するもの。平成24年度に東京都が作成。

ほ

144. 保育所等訪問支援

保育所等を訪問し、障害のある子どもに対して、障害のない子どもとの集団生活への適応のための専門的な支援等を行う。

145. 放課後子ども教室

放課後や週末等に学校の余裕教室等を活用して、希望する全ての子どもたちの安全・安心な活動拠点（居場所）を設け、地域の大人の協力を得て、スポーツや文化活動等の様々な体験活動、地域住民との交流活動や学習活動等の取組を定期的・継続的に提供する活動。

146. 放課後児童クラブ

放課後児童健全育成事業の通称。保護者が労働等により昼間家庭にいない、主として小学校の児童に対し、授業の終了後に適切な遊び及び生活の場を与えて、その健全な育成を目指す。仕事と子育ての両立支援を図るものとして、「児童福祉法」に基づき市町村において設置が進められている。

147. 放課後等デイサービス

授業の終了後又は学校の休業日に、障害のある子どもに、生活能力の向上のための必要な訓練、社会との交流の促進等の支援を行う。

148. 保護観察所

法務省所管の機関で、犯罪をした人又は非行のある少年が、社会の中で更生するように、保護観察官及び保護司による指導と支援を行う。

149. 補装具

身体欠損又は損なわれた身体機能を補完・代替する用具。

ま

150. まほろばあいサポート運動

障害の有無に関わらず、誰もが暮らしやすい共生社会^{*18}を実現するため、県民が、多様な障害の特性の理解に努め、障害のある人が困っていること、配慮の仕方やちょっとした手助けの方法を知り、実践していくことを目的とする運動。

み

151. 民間賃貸住宅

民間の事業者（個人）が賃貸借の契約等に基づき他人に貸し出すことを目的とした居住用建物全般のこと。

152. 郵便等投票制度

選挙人（有権者）の自宅等において、投票用紙を記載し、郵便等（郵便又は信書便）によって選挙管理委員会に送付する制度。一定の障害（「公職選挙法施行令」第59条の2）を有する身体障害のある人又は戦傷病者、要介護5の要介護者が対象とされている。

153. ユニバーサルツーリズム

全ての人が楽しめるよう創られた旅行であり、高齢や障害等の有無に関わらず、誰もが気兼ねなく参加できる旅行。

154. 要約筆記

発言者の話を聞き、要約して文字で表すことで、聞こえない人にその場の話の内容を伝える通訳のこと。

155. 療養介護

医療的ケア^{*12}を必要とする障害のある人のうち常に介護を必要とする人に対して、主に昼間において病院で行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理のもとにおける介護及び日常生活上の世話。

156. レスパイト

障害のある人等の要介護者を在宅でケアする家族の介護負担を軽減すること。

157. ろう者

聴覚障害のある人のうち、手話を言語として日常生活又は社会生活を営む者。

A decorative floral pattern on the right side of the page, featuring various colorful flowers in shades of blue, pink, orange, yellow, and purple, arranged in a vertical, flowing manner.

奈良県障害者計画

令和7年3月

奈良県 福祉医療部 障害福祉課

〒630-8501 奈良県登大路町 30

TEL : 0742-27-8513

FAX : 0742-22-1814

E-mail : syogai@office.pref.nara.lg.jp