

第1編 計画策定の基本的な考え方

第1章 計画策定の趣旨

1 計画の趣旨

- 現行の障害者計画（2019（平成31）年度～2023（令和5）年度）においては、基本理念である「地域の資源を活かしながら、住民相互が包括的に支え合うことにより、年齢や障害の有無等にかかわらず、住み慣れた地域で安心して生活できる「とやま型地域共生社会」の構築」を目指し、各種施策に取り組んできたところである。
- 県内の障害者の総数（身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳所持者の総数）は横ばい（微減）の状況にあり、各障害別では、身体障害者手帳所持者は減少傾向にあるが、療育手帳所持者と精神障害者保健福祉手帳所持者は増加傾向にある。（詳細は4頁以降に記載）また難病や発達障害など障害が多様化している
- 国においては、視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律や障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法などが施行されたほか、医療的ケア児等の支援が拡充するなど様々な障害者施策の見直しが行われている。
- こうしたことから、現行計画における成果と課題、障害者の状況、国の障害者施策に加え、2018（平成30）年3月に策定された新総合計画「元気とやま創造計画」、「富山県民福祉基本計画（第3次改定版）」なども踏まえ、本県における障害者施策の一層の推進を図るため、2024（令和6）年度からの新しい計画を策定する。

<参考>障害者施策の動向（前計画策定時以降の主な法律の制定や改正等の状況）

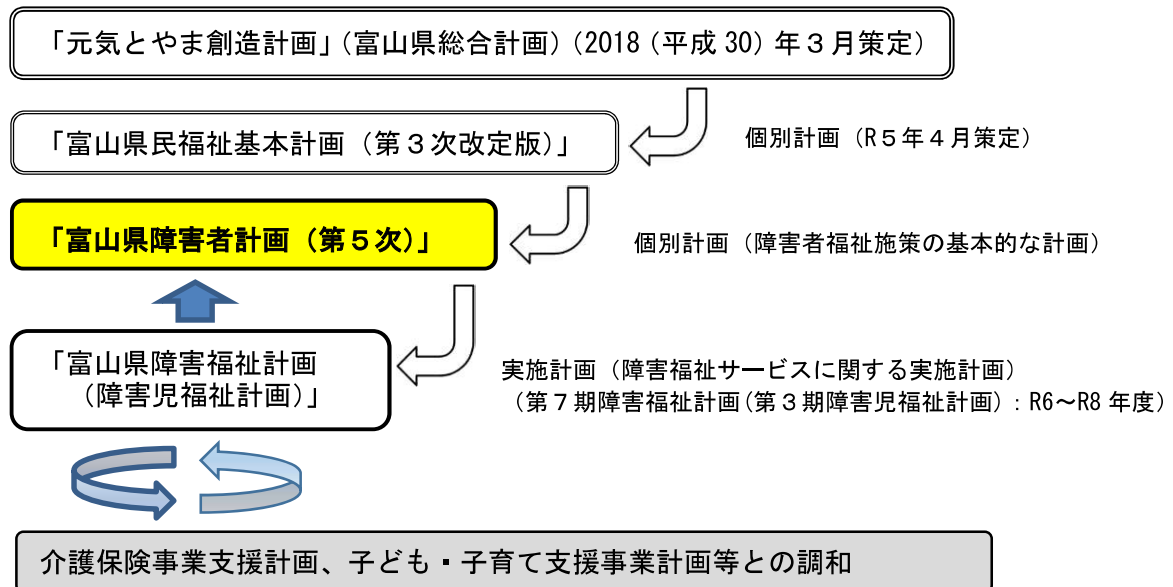
平成30年6月 (2018年)	「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」（障害者文化芸術活動推進法）の公布、施行 ・ 障害者による文化芸術活動の推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進 ・ 地方公共団体に「障害者による文化芸術活動の推進に関する基本的な計画」策定の努力義務
令和元年6月 (2019年)	「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律」（読書バリアフリー法）の公布、施行 ・ 視覚障害者等の読書環境の整備を総合的かつ計画的に推進 ・ 地方公共団体に「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する基本的な計画」策定の努力義務
令和3年3月 (2021年)	富山県第6期障害福祉計画（第2期障害児福祉計画）の策定
令和3年6月 (2021年)	「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律の一部を改正する法律」の公布（令和6年4月施行） ・ 民間事業者による合理的配慮の提供が努力義務から義務に改正（本県の条例は制定当初から義務） 「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」の公布（同年9月施行） ・ 国、地方公共団体、保育所設置者、学校の設置者等の責務の明確化 ・ 医療的ケア児支援センター等の設置
令和4年5月 (2022年)	「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律」（障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法）の公布、施行

	<ul style="list-style-type: none"> ・生活を営んでいる地域にかかわらず等しく情報取得可能とすること ・障害者でない者と同じ内容の情報を同一時点において取得可能とすること等
令和5年3月 (2023年)	「障害者基本計画（第5次）」の策定
	富山県民福祉基本計画（第3次改定版）の策定

2 計画の性格・位置付け

- (1) 障害者基本法 11 条に基づく富山県の障害者計画として、本県の障害者施策の基本的方向や達成すべきサービスの目標等を示した総合的な計画です。
- (2) 市町村が障害者施策を推進するうえで、その基本的方向を示した計画です。
- (3) 障害のある人を含む県民、事業者、福祉団体等の協働指針となる計画です。
- (4) 「富山県総合計画（元気とやま創造計画）」（2018（平成 30）年 3 月策定）、富山県民福祉条例に基づいて制定された「富山県民福祉基本計画（第 3 次改定版）」（2023（令和 5）年 4 月改定）の個別計画となるものです。
- (5) 障害者文化芸術活動推進法第 8 条に基づく「障害者による文化芸術活動の推進に関する計画」及び読書バリアフリー法第 8 条に基づく「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する計画」としての性格を併せ持ちます。
- (6) 2015（平成 27）年に国際連合で採択された「持続可能な開発目標（SDGs）」は、2030（令和 12）年を目標年とし、「誰一人取り残さない」を理念とする「世界共通の目標」であり、本計画はこの理念を踏まえ取組を推進します。

〈計画の位置付け〉



3 計画の期間

この計画の期間は、障害者施策の基本的な計画である障害者計画と障害福祉サービスに関する実施計画である障害（障害児）福祉計画（3年間）との計画期間の整合性を図り、目標設定時期等でより分かりやすく、実効性のある計画とするため、2024（令和 6）年度から 2029（令和 11）年度までの 6 年間とし、数値目標については、2029（令和 11）年度の目標値を設定します。

なお、制度改正等社会状況の変化がある場合は、必要に応じて計画の内容の見直しを行います。

(年度)

	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
障害者基本法に基づく 障害者基本計画	富山県障害者計画(新とやま障害者自立共生プラン) (H16年度～H25年度)										富山県障害者計画 (第3次) (H26年度～H30年度)			富山県障害者計画 (第4次) (2019年度～2023年度)			富山県障害者計画(第5次) (2024年度～2029年度)									
障害者総合支援法に基づく 障害福祉サービス等の計画			富山県第1期 障害福祉計画	富山県第2期 障害福祉計画	富山県第3期 障害福祉計画	富山県第4期 障害福祉計画	富山県第5期 障害福祉計画	富山県第6期 障害福祉計画	富山県第7期 障害福祉計画																	
児童福祉法に基づく 障害児通所支援等の計画																第1期 障害児福祉計画	第2期 障害児福祉計画	第3期 障害児福祉計画								

第2章 計画策定の背景

1 障害者の現状

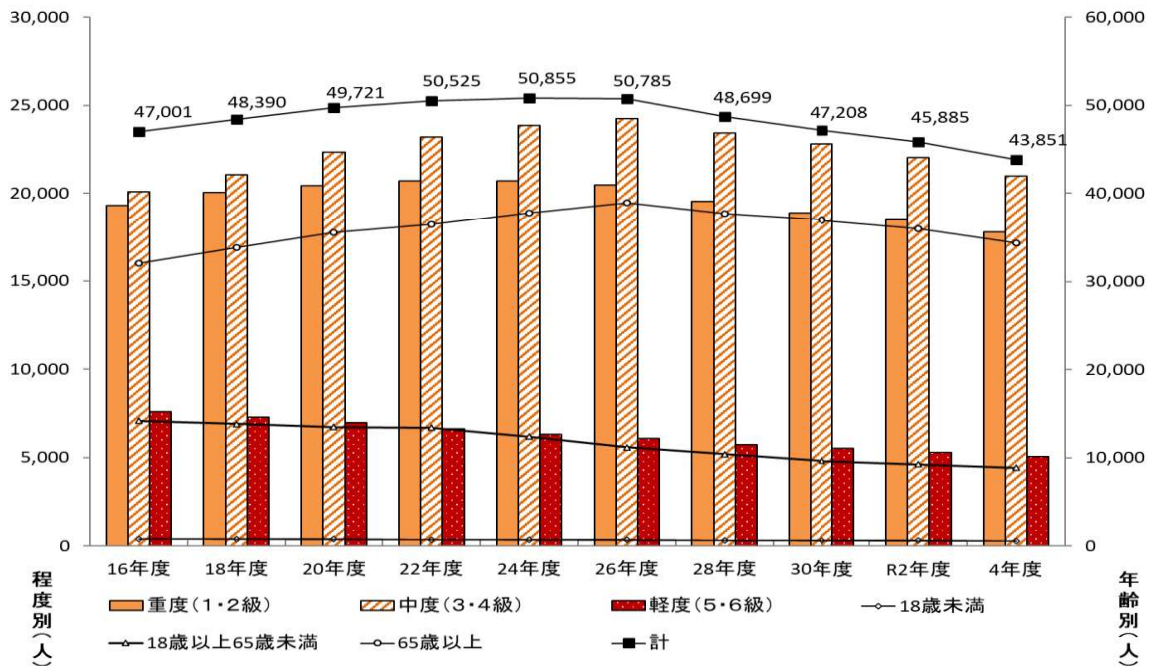
(1) 身体障害者

身体障害者手帳を所持している人は、2023（令和5）年3月31日現在、43,851人となっており、2004（平成16）年度から増加の一途をたどり2013（平成25）年度にピークを迎えましたが、2014（平成26）年度から減少に転じています。

障害の程度別では、重度、中度、軽度の人の占める割合がそれぞれ2004（平成16）年度の41.1%、42.8%、16.1%に対し、2022（令和4）年度には40.6%、47.9%、11.5%となっており、障害の重度化の傾向がみられます。

また、年齢階層別では、65歳以上の人の占める割合が2004（平成16）年度の68.2%に対し、2022（令和4）年度には78.4%となっており、2004（平成16）年度からの18年間で2,359人増加と高齢化が進んでいます。

身体障害者手帳所持者数の推移



身体障害者手帳所持者数の推移

(単位:人)

区分	H16年度	18年度	20年度	22年度	24年度	26年度	28年度	30年度	R2年度	4年度	
程度別	重度(1・2級)	19,318	20,041	20,419	20,704	20,691	20,458	19,532	18,874	18,539	17,816
	中度(3・4級)	20,102	21,060	22,326	23,210	23,861	24,234	23,431	22,817	22,038	20,977
	軽度(5・6級)	7,581	7,289	6,976	6,611	6,303	6,093	5,736	5,517	5,308	5,058
年齢別	18歳未満	800	764	752	745	716	695	647	606	605	584
	18歳～65歳	14,170	13,812	13,451	13,365	12,377	11,175	10,368	9,641	9,238	8,877
	65歳以上	32,031	33,814	35,518	36,415	37,762	38,915	37,684	36,961	36,042	34,390
計	47,001	48,390	49,721	50,525	50,855	50,785	48,699	47,208	45,885	43,851	

(各年度3月31日現在)

障害別・等級別の状況

(単位:人)

区分	1級	2級	3級	4級	5級	6級	計
視覚障害	815	767	152	171	333	180	2,418
聴覚障害	219	835	503	910	10	1,748	4,225
平衡機能障害	2	4	29	0	19	0	54
音声・言語・そしやく機能障害	11	15	199	226	0	0	451
肢体不自由	3,697	4,196	4,071	5,794	1,748	1,020	20,526
内部障害	6,958	297	5,086	3,836	0	0	16,177
計	11,702	6,114	10,040	10,937	2,110	2,948	43,851

(令和5年3月31日現在)

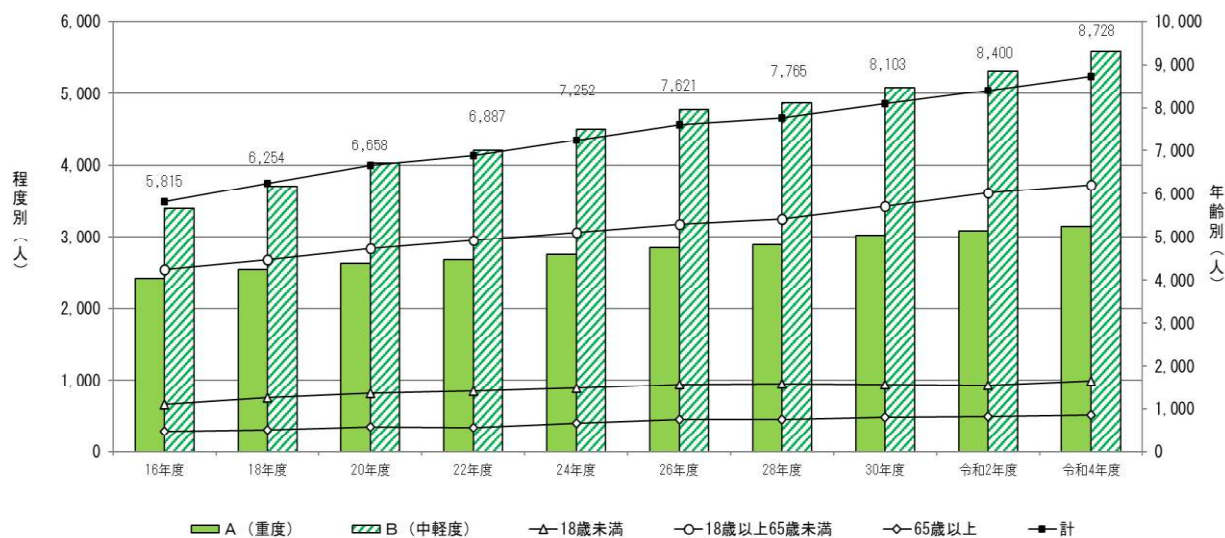
(2) 知的障害者

療育手帳を所持している人は、2023（令和5）年3月31日現在、8,728人となっており、2004（平成16）年度からの18年間で2,913人（50.0%）増加しています。

障害の程度別では、重度、中軽度の人のおける割合がそれぞれ2004（平成16）年度の41.7%、58.3%に対し、2022（令和4）年度は36.1%、63.9%となっており、近年では中軽度の増え方が大きくなっています。

また、年齢階層別では、65歳以上の人の割合は9.9%となっており、2004（平成16）年度の8.2%から増加しているものの、身体障害者と比較すると、その割合は大きくありません。

療育手帳所持者数の推移



療育手帳所持者数の推移

(単位:人)

区分	H16年度	18年度	20年度	22年度	24年度	26年度	28年度	30年度	R2年度	4年度	
程度別	A(重度)	2,423	2,550	2,625	2,680	2,749	2,847	2,892	3,022	3,082	3,148
	B(中軽度)	3,392	3,704	4,033	4,207	4,503	4,774	4,873	5,081	5,318	5,580
年齢別	18歳未満	1,095	1,258	1,359	1,405	1,478	1,569	1,577	1,573	1,548	1,651
	18歳～65歳	4,244	4,476	4,720	4,912	5,111	5,292	5,424	5,717	6,022	6,216
	65歳以上	476	520	579	570	663	760	764	813	830	861
計	5,815	6,254	6,658	6,887	7,252	7,621	7,765	8,103	8,400	8,728	

(各年度3月31日現在)

(3) 精神障害者

精神障害者については、医療機関の利用状況からみると、2022（令和4）年6月30日現在、入院患者数が2,743人、医療費を公費で負担している通院患者数が13,710人となっています。

入院患者数は、2010（平成22）年度の3,210人から2022（令和4）年度の2,743人と減少しているのに対し、公費負担通院患者数は2010（平成22）年度の8,844人から2022（令和4）年度の13,710人と大きく増加しています。

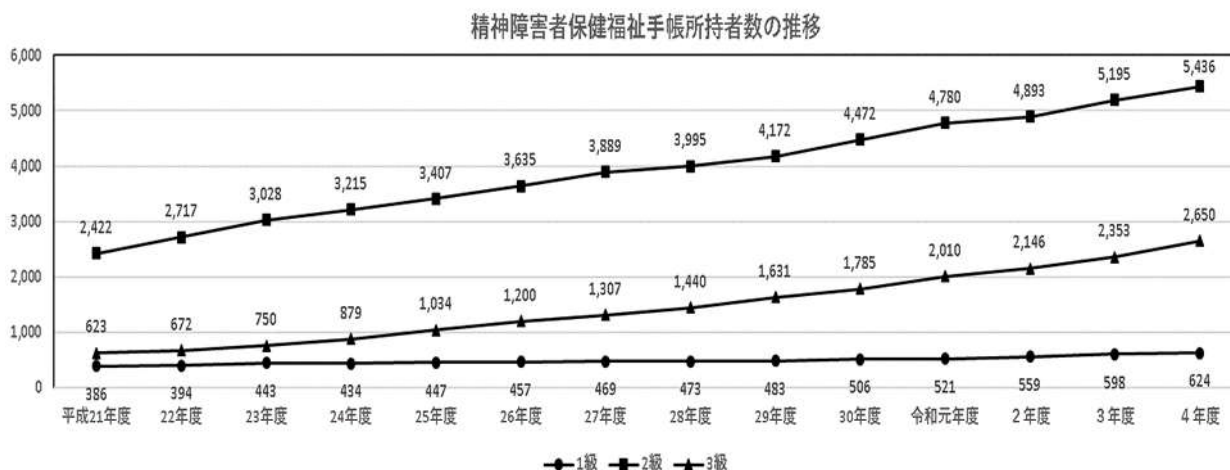
また、精神障害者保健福祉手帳を所持している人は、2023（令和5）年3月31日現在、8,710人となっており、2009（平成21）年度の3,431人から約2.5倍増加しています。



精神科病院入院患者数・公費負担通院患者数の推移 (単位:人)

区分	H22年度	H24年度	H26年度	H28年度	H30年度	R2年度	H4年度
精神科病院入院患者数	3,210	3,123	2,931	2,901	2,875	2,813	2,743
公費負担通院患者数	8,844	9,639	10,091	10,708	11,338	12,375	13,710

(各年度6月30日現在)



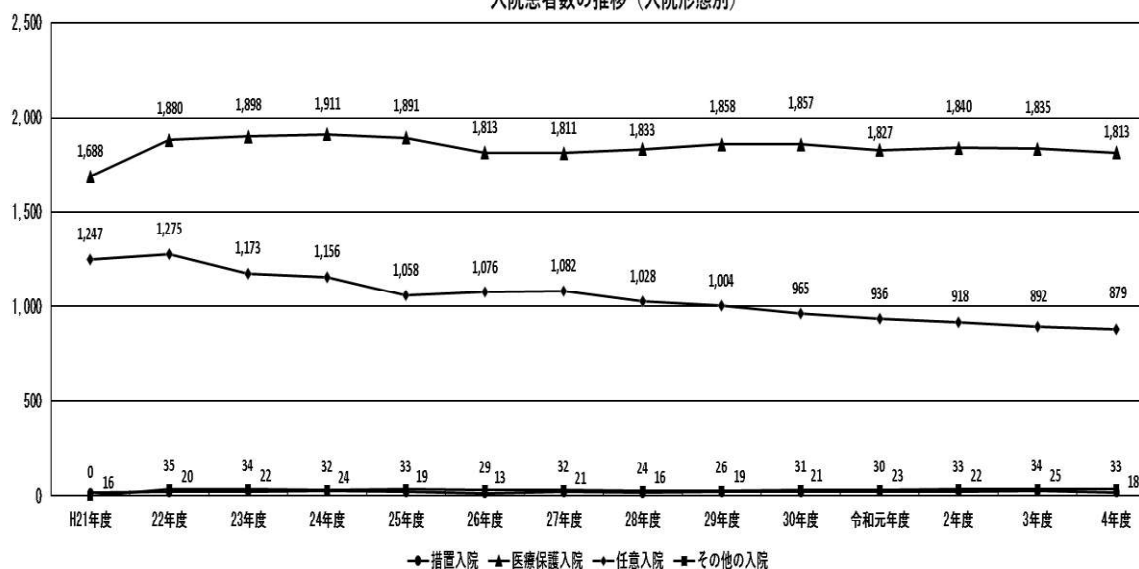
精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移

(単位:人)

区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
1級	386	394	443	434	447	457	469	473	483	506	521	559	598	624
2級	2,422	2,717	3,028	3,215	3,407	3,635	3,889	3,995	4,172	4,472	4,780	4,893	5,195	5,436
3級	623	672	750	879	1,034	1,200	1,307	1,440	1,631	1,785	2,010	2,146	2,353	2,650
計	3,431	3,783	4,221	4,528	4,888	5,292	5,665	5,908	6,286	6,763	7,311	7,598	8,146	8,710

(各年度3月31日現在)

入院患者数の推移 (入院形態別)



入院患者数の推移 (入院形態別)

(単位:人)

形態	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
措置入院	16	20	22	24	19	13	21	16	19	21	23	22	25	18
医療保護入院	1,688	1,880	1,898	1,911	1,891	1,813	1,811	1,833	1,858	1,857	1,827	1,840	1,835	1,813
任意入院	1,247	1,275	1,173	1,156	1,058	1,076	1,082	1,028	1,004	965	936	918	892	879
その他の入院	0	35	34	32	33	29	32	24	26	31	30	33	34	33
計	2,951	3,210	3,127	3,123	3,001	2,931	2,946	2,901	2,907	2,875	2,816	2,813	2,786	2,743

出典:厚生労働省「精神保健福祉資料」

(各年度6月30日現在)

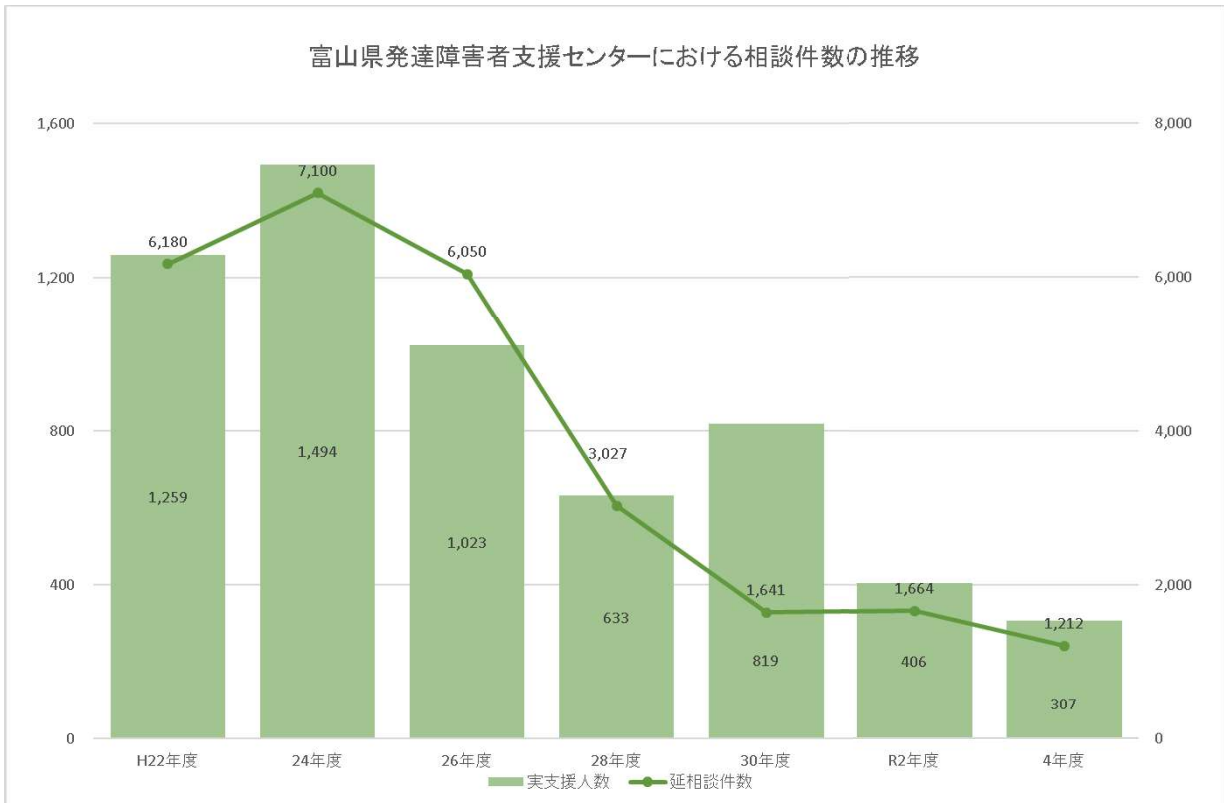
※「措置入院」には、緊急措置入院を含む。「その他の入院」には、応急入院、鑑定入院、医療観察法による入院を含む。

(4) 発達障害

発達障害児(者)数については、知的障害や精神障害の手帳を所持している人もいますが、発達障害であることに着目して手帳の対象となっているわけではないため、その正確な人数は把握できていません。

文部科学省が2022(令和4)年に報告した調査結果(「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果」)によると、全国の小中学校の通常学級に在籍する児童生徒のうち、「学習面又は行動面で著しい困難を示す」とされた児童生徒の割合は、8.8%とされています。

また、本県では、発達障害者支援センターを設置し、2016(平成28)年度からは特に、発達障害がある方が身近な地域に必要な支援が受けられる体制(ネットワーク)整備を強化しています。発達障害者支援センターの2022(令和4)年度の実支援人数は307人、延相談件数は1,212件となっています。



富山県発達障害者支援センターにおける相談件数の推移

事業内容	H22年度		24年度		26年度		28年度		30年度		R2年度		R4年度	
	実支援人数	延相談件数	実支援人数	延相談件数	実支援人数	延相談件数	実支援人数	延相談件数	実支援人数	延相談件数	実支援人数	延相談件数	実支援人数	延相談件数
就労支援	45	425	48	1,016	72	306	55	228	49	179	93	733	77	512
相談支援	1,049	5,500	1,246	5,860	951	5,744	578	2,799	770	1,462	313	931	230	700
発達支援	165	255	200	224										
計	1,259	6,180	1,494	7,100	1,023	6,050	633	3,027	819	1,641	406	1,664	307	1,212

(各年度3月31日現在)

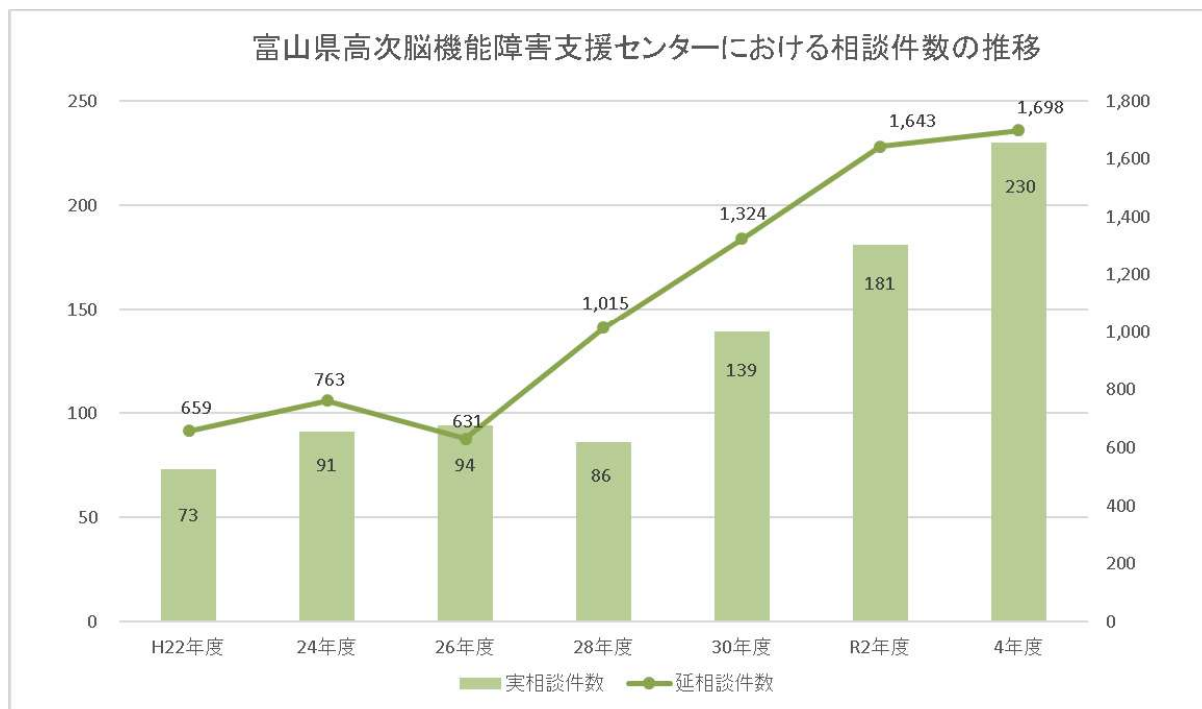
※2013(H25)年度より厚生労働省への実施状況報告の内容等が変更されたことから、「①相談支援・発達支援」「②相談支援・就労支援」(就労支援に重点を置いた支援が行われたケース)の2区分により集計している。

※2013(H25)年度以降、同センターは「直接支援」(本人や家族への直接支援)ではなく「間接支援」(地域の支援機関等への支援)をより重視する方針に転換しており、結果として、実支援人数、延相談件数のいずれも減少に転じている。

(5) 高次脳機能障害

高次脳機能障害は、交通事故や病気等で脳に障害を受けたことが原因で、注意力や記憶が低下したり、感情のコントロールが難しくなるなどの症状が現れる障害ですが、症状の内容や程度も多様であることから、正確な障害者数の把握はできていません。

本県では、障害当事者やその家族に対する専門的な支援等を目的として、富山県高次脳機能障害支援センターを設置しています。2022（令和4）年度の実相談件数は230件であり、延相談件数は1,698件となっています。



富山県高次脳機能障害支援センターにおける相談件数の推移

	H22年度	24年度	26年度	28年度	30年度	R2年度	4年度
実相談件数	73	91	94	86	139	181	230
延相談件数	659	763	631	1,015	1,324	1,643	1,698

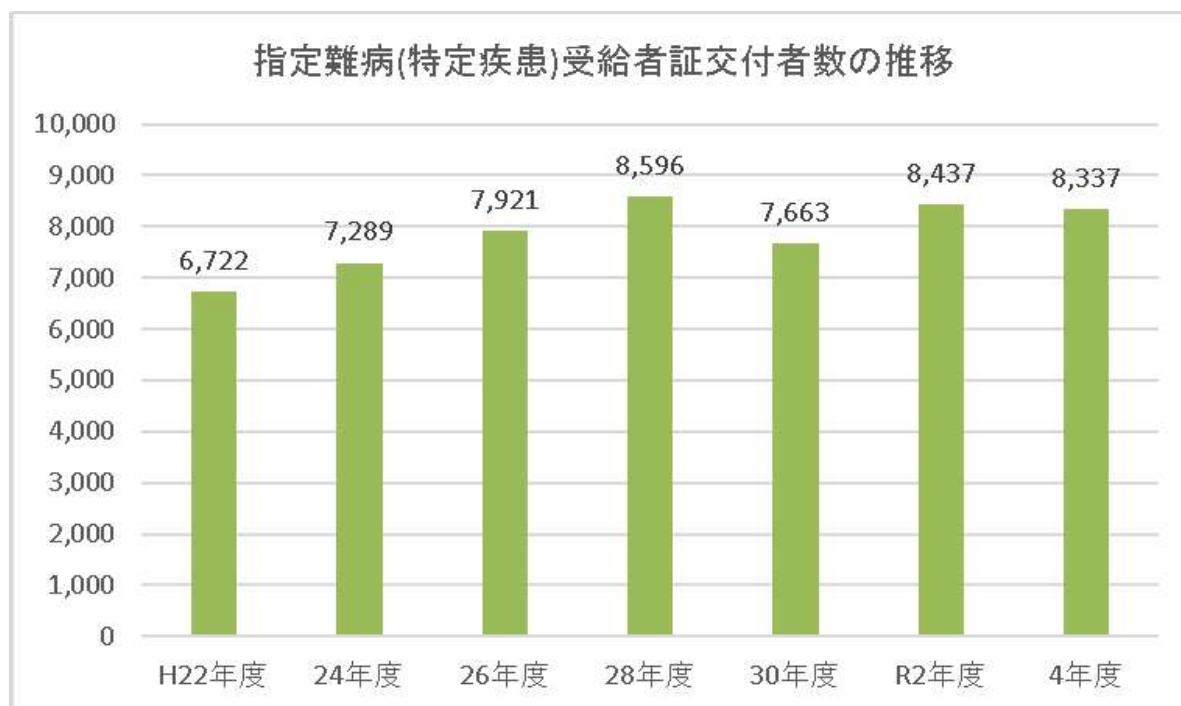
(各年度3月31日現在)

(6) 難病

発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であって、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなる、いわゆる難病のうち、患者の置かれている状況からみて、良質かつ適切な医療の確保を図る必要性が高いもので、患者数が一定数を超えず、かつ客観的な診断基準が確立しているものを指定難病として定め、その患者に対し、特定医療費(指定難病)受給者証を交付して、医療費の公費助成を行っています。交付件数は、2022(令和4)年度末の時点で8,337件となっています。

2015(平成27)年1月より「難病の患者に対する医療等に関する法律」が施行され、助成対象となる疾患(指定難病)の数が56から110に拡大されたのを皮切りに、その後も追加が続き、2012(令和3)年11月からはさらに5疾患が追加され、338疾患となっています。

また、2013(平成25)年4月より障害者総合支援法のサービスの対象に難病等が加わり、2023(令和5)年3月現在、366疾患が対象となっています。



令和4年度指定難病病名及び受給者証交付者数一覧

疾病番号	疾患名	交付件数	疾病番号	疾患名	交付件数	疾病番号	疾患名	交付件数
1	球腎性筋萎縮症	20	114	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	0	227	オスター病	7
2	筋萎縮性側索硬化症	88	115	遺伝性周期性四肢麻痺	0	228	閉塞性細気管支炎	2
3	脊髄性筋萎縮症	5	116	アトピー性脊髄炎	0	229	肺動脈白濁(自己免疫性又は先天性)	0
4	原発性側索硬化症	4	117	脊髄空洞症	1	230	肺動脈低換気症候群	2
5	進行性核上性麻痺	129	118	脊髄髄膜瘤	0	231	α1-アンチトリプシン欠乏症	0
6	パーキンソン病	1,240	119	アイザックス症候群	0	232	カーニ-複合	0
7	大脳皮質基底核変性症	18	120	遺伝性ジストニア	0	233	ウォルフラム症候群	0
8	ハンチントン病	11	121	神経フェリチン症	0	234	ヘルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	0
9	神経性棘赤血球症	0	122	脳脊髄液β2ミクログロブリン沈着症	2	235	副甲状腺機能低下症	2
10	シャルコ-マリートウス病	4	123	赤痢と変形性骨痛を伴う常染色体劣性白質脳症	0	236	偽性副甲状腺機能低下症	0
11	重症筋無力症	228	124	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体劣性脳動脈瘤症	3	237	副腎皮質刺激ホルモン不応症	0
12	先天性筋無力症候群	0	125	神経軸索スフィンゴイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	0	238	ヒタミドリ抵抗性くる病/骨軟化症	3
13	多発性硬化症/視神経脊髄炎	203	126	ペリー-ラウゼン症候群	0	239	ヒタミドリ依存性くる病/骨軟化症	0
14	慢性炎症性脳髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	67	127	前頭側頭葉変性症	7	240	フニルケトン尿症	3
15	封入体筋炎	13	128	ビッカースタッフ脳幹炎	1	241	高チロシン血症1型	0
16	クローウ-深瀬症候群	2	129	痲痺重積型(二相性)急性脳症	0	242	高チロシン血症2型	0
17	多系統萎縮症	108	130	先天性無血汗症	1	243	高チロシン血症3型	0
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	275	131	アレキサンダー病	0	244	メーブルシロップ尿症	0
19	ライゾーム病	4	132	先天性核上性球麻痺	0	245	プロピオン酸血症	0
20	副腎白質ジストロフィー	1	133	メグロス症候群	0	246	メチルマロン酸血症	0
21	ミトコンドリア病	13	134	中脳神経形成異常症/ドモルシア症候群	0	247	イソ吉草酸血症	0
22	もやもや病	146	135	アikalディエ症候群	1	248	グルコーストランスポーター1欠損症	1
23	プリオン病	1	136	片側目盲症	0	249	アルタル酸血症1型	0
24	重症性硬化性全脳炎	0	137	眼周性皮膚異形成	0	250	アルタル酸血症2型	0
25	進行性多巣性白質脳症	0	138	神経細胞移動異常症	0	251	尿素サイクル異常症	1
26	HTLV-1関連脊髄症	2	139	先天性大脳白質形成不全症	0	252	リジン尿性蛋白不溶解症	0
27	特異性基底核石灰化症	3	140	ドラブ症候群	0	253	先天性薬液吸収不全	0
28	全身性アミロイドーシス	68	141	海馬硬化を伴う内側頭葉てんかん	0	254	ホルリン症	0
29	ウルリッヒ病	0	142	ミオクロニ-欠損てんかん	0	255	複合カルボキシルゼ欠損症	1
30	遠位型ミオパチー	3	143	ミオクロニ-脱力発作を伴うてんかん	0	256	筋型糖原病	0
31	ペスレミオパチー	0	144	レンツクス-カストー症候群	0	257	肝型糖原病	1
32	自己食気空腸性ミオパチー	1	145	ウェスト症候群	0	258	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	0
33	シュワルツ-ヤンベル症候群	0	146	大田原症候群	0	259	レチンシコステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	0
34	神経様線維症	26	147	早期ミオクロニ-脳症	0	260	システロール血症	0
35	天疱瘡	23	148	遊走性焦点発作を伴う児児てんかん	0	261	タンジール病	0
36	表皮水疱症	3	149	片側性聾・片麻痺・てんかん症候群	0	262	原発性高カロミクロン血症	6
37	難癒性乾癬(汎発型)	14	150	環状20番染色体症候群	0	263	脳腫瘍性緑内障	1
38	ステイヴンス-ジョンソン症候群	2	151	ラズムン脳炎	1	264	無βリポタンパク血症	0
39	中毒性表皮壊死症	0	152	PCDH19関連症候群	0	265	脂肪萎縮症	0
40	高安動脈炎	33	153	難治顔面部分発作変異型急性脳炎	2	266	家族性地中海熱	3
41	巨細胞性動脈炎	17	154	徐渡睡眠持続性緑内障を示すてんかん性脳症	0	267	高βD症候群	0
42	結節性多発動脈炎	13	155	ランドウ-クレファナー症候群	0	268	中核-西村症候群	0
43	顕微鏡的多発血管炎	6	156	レット症候群	0	269	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アーク症候群	0
44	多発血管炎性肉芽腫症	21	157	スタージ-ウェバー病候群	0	270	慢性再発性多発性骨髄炎	7
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	49	158	結節性硬化症	10	271	強直性脊髄炎	47
46	悪性関節リウマチ	33	159	色素性乾皮症	1	272	進行性骨化性線維異形成症	0
47	バージャー病	15	160	先天性魚鱗癬	2	273	筋骨異常を伴う先天性閉塞症	1
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	10	161	家族性良性慢性天疱瘡	0	274	骨形成不全症	0
49	全身性エリテマトーシス	499	162	短天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	27	275	タトフォック骨異形成症	0
50	皮膚筋炎/多発性筋炎	219	163	特異性後天性全身性無汗症	3	276	軟骨無形成症	0
51	全身性強皮症	185	164	眼皮膚白皮症	0	277	リンパ管腫症/ゴーム病	0
52	混合型結合組織病	75	165	肥厚性皮膚骨膜炎	0	278	巨大リンパ管奇形(頸部顔面病変)	0
53	シェーグレン症候群	100	166	弾性線維性仮性黄色腫	0	279	巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	0
54	成人スチル病	37	167	マルファン症候群	4	280	巨大動脈奇形(頸部顔面又は四肢病変)	2
55	再発性多発軟骨炎	10	168	エーラス-ダンロス症候群	0	281	クワック-トレノ-ウェーバー症候群	1
56	ベテチット病	92	169	メルクス病	0	282	先天性赤血球形成異常性貧血	0
57	特異性拡張型心筋症	173	170	オクシタル-ホーン症候群	0	283	後天性赤芽球病	9
58	肥大型心筋症	39	171	ワイルデン病	8	284	ダイヤモンドブラックファン貧血	0
59	拘束型心筋症	0	172	低ホスファターゼ症	0	285	ファンコニ貧血	2
60	再生不良性貧血	80	173	VATER症候群	0	286	遺伝性鉄芽球性貧血	0
61	自己免疫性溶血性貧血	12	174	那須-ハコフ病	0	287	エプスタイン症候群	0
62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	10	175	ウィーバー症候群	0	288	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	2
63	特異性血小板減少性紫斑病	100	176	コフィン-ローリー症候群	2	289	クローンカイ-カナダ症候群	2
64	血栓性血小板減少性紫斑病	5	177	ジュベール症候群関連疾患	0	290	非特異性多発性小腸潰瘍症	2
65	原発性免疫不全症候群	17	178	モット-ウィルソン症候群	0	291	ヒルシュレック病(全結腸型又は小腸型)	0
66	IgA腎症	79	179	ウリアムズ症候群	0	292	総排泄腔外反症	0
67	多発性囊胞腎	98	180	ATR-X症候群	0	293	総排泄腔遺残	0
68	黄色顆粒管状腎	85	181	クルーゾン症候群	0	294	先天性横隔膜ヘルニア	0
69	後縦顆粒管状腎	238	182	アペール症候群	0	295	乳頭尿管巨大尿管腫	0
70	大腸管狭窄症	7	183	ファイファー症候群	0	296	胎温閉鎖症	1
71	特異性大腸管頭壊死症	105	184	アントレービスタラー症候群	0	297	アザール症候群	0
72	下垂体性ADH分泌異常症	19	185	コフィン-シリウス症候群	0	298	遺伝性膀胱炎	0
73	下垂体性TSH分泌亢進症	2	186	ロスマンドトムソン症候群	0	299	囊胞性線維症	0
74	下垂体性PRL分泌亢進症	20	187	歌舞伎症候群	0	300	IgG4関連疾患	29
75	クッシング病	8	188	多脚症候群	0	301	異型ジストロフィー	0
76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	0	189	無脚症候群	1	302	レーベル遺伝性視神経症	1
77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	46	190	聴覚性症候群	0	303	アッシュャー症候群	0
78	下垂体前葉機能低下症	151	191	ウェルナー症候群	2	304	若年発症型間接性感受性難聴	0
79	家族性高コレステロール血症(ホモ接合体)	3	192	コケイン症候群	0	305	遷移性内リンパ水腫	0
80	甲状腺ホルモン不応症	0	193	ブリーダー-ワイリ症候群	4	306	好酸球性副鼻腔炎	166
81	先天性副腎皮質酵素欠損症	6	194	ソトス症候群	0	307	カナハ病	0
82	先天性副腎形成症	3	195	スーナン症候群	0	308	進行性白質脳症	0
83	アジソン病	1	196	ヤング-シンブロン症候群	0	309	進行性ミオクロームステんかん	0
84	サルコイドーシス	139	197	1p36欠失症候群	0	310	先天異常症候群	0
85	特異性間質性肺炎	81	198	4p欠失症候群	0	311	先天性三尖弁狭窄症	0
86	肺動脈性肺高血圧症	40	199	5p欠失症候群	0	312	先天性僧帽弁狭窄症	0
87	肺静脈閉塞症/肺毛細血管腫症	0	200	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	0	313	先天性肺静脈狭窄症	0
88	慢性血拴性肺高血圧症	58	201	アンジェルマン症候群	0	314	左肺動脈右肺動脈起始症	0
89	リンパ管筋腫症	11	202	スミス-マギニス症候群	0	315	ネイルパタラ症候群(爪膝蓋骨症候群)/LMX1B関連症候群	0
90	網膜色素変性症	159	203	22q11.2欠失症候群	0	316	カルニチン回路異常症	0
91	バッド-キヤリ症候群	1	204	エマズル症候群	0	317	三頭筋欠損症	0
92	特異性門脈圧亢進症	5	205	脆弱X症候群関連疾患	0	318	シトリン欠損症	0
93	原発性胆汁性胆管炎	161	206	脆弱X症候群	0	319	セピアテリン還元酵素(SR)欠損症	0
94	原発性硬化性胆管炎	10	207	総動脈幹遺残症	0	320	先天性グリコシルホスファテリルシトール(GPI)欠損症	0
95	自己免疫性肝炎	27	208	修正大血管転位症	0	321	非ケト-シス型高グリシン血症	0
96	クローン病	466	209	完全大血管転位症	0	322	β-ケトチララーゼ欠損症	0
97	潰瘍性大腸炎	1,038	210	心室室	2	323	芳香族-L-アミン/靨炭酸脱水素欠損症	0
98	好酸球性消化管疾患	16	211	左心低形成症候群	0	324	メチルグルタコン酸尿症	0
99	慢性特異性偽性腸腸炎	3	212	三尖弁閉鎖症	2	325	遺伝性自己炎症疾患	0
100	巨大肺動脈小結腸腸管動脈不全症	0	213	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	0	326	大理石骨病	0
101	肺管神経節細胞減少症	0	214	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	0	327	特異性血拴症(遺伝性血拴性因子によるものに限る。)	2
102	ルビシユタイン-テイビ症候群	0	215	ファロー-四徴症	2	328	前眼部形成異常	1
103	OCF症候群	0	216	両大血管右室起始症	0	329	無虹彩症	2
104	コスツド症候群	0	217	エプスタイン病	0	330	先天性気管狭窄症/先天性声門下狭窄症	0
105	チャージ症候群	0	218	アルポート症候群	3	331	特異性多中心性キヤッスルマン病	7
106	クリオリン関連週期熱症候群	0	219	ギャロウェイ-モット症候群	0	332	膠様液状角膜ジストロフィー	0
107	若年性特異性関節炎	13	220	急速進行性糸球体腎炎	27	333	ハンチントン-ギルフォード症候群	0
108	TNF受容体関連週期熱症候群	0	221	抗糸球体基底膜腎炎	3	334	脳クレンジン欠失症候群	0
109	非典型性溶血性尿毒症症候群	1	222	一次性ネフロ-ゼ症候群	74	335	ネフロ病	0
110	ブラウ症候群	1	223	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	2	336	家族性低βリポタンパク血症1(ホモ接合体)	0
111	先天性ミオパチー	4	224	紫斑病性腎炎	7	337	ホモシタン尿症	0
112	マリネスコ-シューグレン症候群	0	225	先天性腎性尿崩症	0	338	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	0
113	筋ジストロフィー	43	226	間質性膀胱炎(ハンナ型)	16	合計		8,239

(令和5年3月31日現在)

2 障害のある人を取り巻く現状と課題

社会情勢の変化や障害者施策に関する制度改正などにより、障害のある人を取り巻く環境も大きく変化しています。こうした中、障害者施策を進める上で主な課題として、次の6項目が挙げられます。

(1) 障害及び障害のある人に対する理解の一層の促進

障害及び障害のある人に対する県民の理解は、徐々に広がっていますが、日常生活又は社会生活において依然として障害のある人に対する差別があると感じている人が多い状況にあります。また、「障害者基本法」や「障害者差別解消法」、「障害のある人の人権を尊重し県民皆が共にいきいきと輝く富山県づくり条例」に基づき、全ての県民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現や差別の解消等に適切に取り組んでいく必要があります。

こうしたことを踏まえ、県民に障害及び障害のある人に対する正しい理解が広く浸透するよう、取組を引き続き強化していく必要があります。

(2) 多様な障害に対する適切な対応

発達障害、高次脳機能障害、難病などは、その特性等が多様であり、県民の理解も進んでいません。このため、障害に関する正しい知識を普及するとともに、障害の特性を踏まえた専門的な相談・支援体制の充実を図っていく必要があります。

(3) 障害のある人の高齢化や障害の重度化・重複化への適切な対応

障害のある人が増加する一方で、人口の高齢化に合わせ障害のある人の高齢化も進んでいます。また、障害の重度化及び重複化、医療的ケアの必要性も増加しています。さらに、障害のある人を介護している家族の高齢化や「親亡き後」の問題も指摘されています。こうした多様化する障害のある人のニーズに適切に対応していく必要があります。

(4) 障害のある人の地域生活を支援するサービス等の一層の充実

住み慣れた地域で自立して生活し、又は地域生活に移行して、社会経済活動や文化、スポーツ活動などに主体的に参加したいという障害のある人の意識は、高まってきています。障害のある人が地域で安心して生活できるよう、身近な地域での相談支援体制、コミュニケーション支援、住まいの場、ホームヘルプサービス、日中活動サービス等のサービス提供基盤の充実や安全なまちづくりの整備が求められています。

また、障害のある人の地域生活を支援するボランティアの養成やボランティア活動の支援体制の強化を図っていく必要があります。

さらには、障害のある子ども及びその家族のライフステージに沿って、保健、医療、福祉、保育、教育、就労支援などの関係者が連携し、きめ細かな支援を行うことが求められています。

(5) 障害のある人の雇用・就労支援や工賃向上支援の充実強化

障害のある人の就労を通じた社会参加を実現し、障害のある人が地域社会で、自立していきいきと暮らせるよう、障害者雇用対策に取り組んでいく必要があります。

また、障害のある人の就労支援の充実と活性化を図るため、雇用、福祉、教育及び医療の一層の連携強化を図ることが求められています。

さらには、障害者就労支援事業所における工賃向上に向けた実効性のある支援を行っていく必要があります。

(6) 障害のある人の防災、感染症、防犯対策の推進

障害のある人など避難行動要支援者は、大規模災害が発生すると被害を受けやすいことや、避難所及び福祉避難所における支援が必要なことから、大規模災害に備えて障害のある人の防災体制を整備しておくことが重要です。

また、新型コロナウイルス感染症を含む感染症への対応について、コロナ禍での経験を踏まえ、感染症拡大時においても障害福祉サービスの継続が図られるよう、平時から感染対策マニュアル等の整備を行うことが必要です。

さらに、障害のある人は、防犯に関する通常のニーズを満たすのに特別の困難を有しており、また、犯罪や事故に遭う危険性が高く、不安感も強いことから、障害のある人の気持ちに配慮した施策の推進が必要です。

第3章 基本的な考え方

1 基本理念

地域の資源を活かしながら、住民相互が包括的に支え合うことにより、年齢や障害の有無等にかかわらず、誰もが安心・幸せを感じる”ウェルビーイング”を目指す「とやま型地域共生社会」の実現を目指します。

2 障害者の概念

障害者基本法の規定に基づき、「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。」とします。

3 基本的視点

諸施策を展開するに当たり、次の5つを各分野共通の視点とします。

(1) 障害者本人の自己決定を尊重します

- ・すべての人が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し支え合い、その能力を發揮しながら、地域の中で共に安心して暮らすことのできる「共生社会」を実現するため、障害のある人等の自己決定を尊重します。

(2) 障害者等の自立した生活や意思決定を支援し、社会参加を促進します

- ・障害のある人等に対しコミュニケーション手段の選択の機会の拡大等に配慮するとともに、質の高い相談支援体制の提供等による意思決定の支援に配慮します。
- ・地域のあらゆる住民が、「支え手」と「受け手」に分かれるのではなく、地域、暮らし、生きがいとともに創り、高め合うことができるよう支援します。

(3) 障害者本位の総合的で切れ目のない横断的な支援を展開します

- ・障害のある人等が各ライフステージを通じて適切な支援が受けられるよう、多様なサービスの提供体制の充実を図ります。
- ・福祉、保健、医療、教育、雇用等の各分野の有機的な連携の下、障害者本位の総合的かつ横断的な切れ目のない支援を行います。
- ・障害保健福祉圏域間のサービスの均てん化やサービス水準の平準化を推進します。
- ・障害のある人のヤングケアラーを含む家族や介助者など関係者への支援を行います。

(4) 障害の特性に応じたきめ細かな支援を実施します

- ・個々の障害のある人等のニーズを的確に把握し、障害の特性に応じた適切な施策を推進します。
- ・障害の特性やライフステージに応じたきめ細やかな支援を行います。

(5) ハード・ソフト両面にわたる社会のバリアフリー化を推進します

- ・障害を社会モデルの点から捉え、障害や障害のある人に対する理解を促進し、物理的な障壁、社会的、制度的、心理的な障壁を除去し、誰もが安全に安心して生活できる環境を整備するため、ハード・ソフトの両面から「ユニバーサルデザイン」や「バリアフリー」を推進します。

4 施策の体系

4つの項目を基本として、施策を展開します。

