

## 第1部 総論

### I 計画策定の趣旨

本県では、「完全参加と平等」をテーマとした昭和56(1981)年の国際障害者年を契機として、本県における障害者福祉に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、昭和58(1983)年1月に「障害者福祉に関する長期計画」を策定し、以来、令和3(2021)年3月の「とちぎ障害者プラン21(2021～2023)」まで、7つの障害者計画を策定してきました。

その後、医療的ケア児支援法、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施行、児童福祉法、障害者総合支援法、精神保健福祉法、障害者差別解消法、障害者雇用促進法の改正などにより、障害者を取り巻く環境及び施策は大きく変化しています。

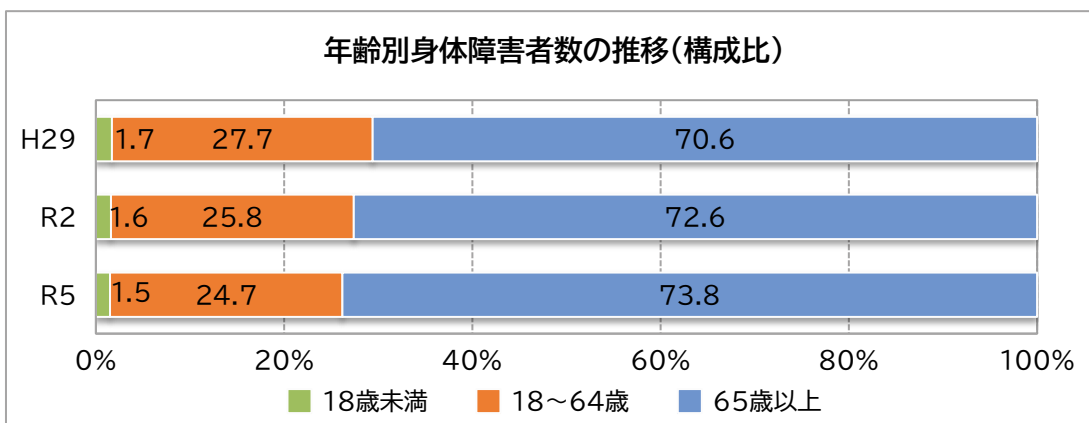
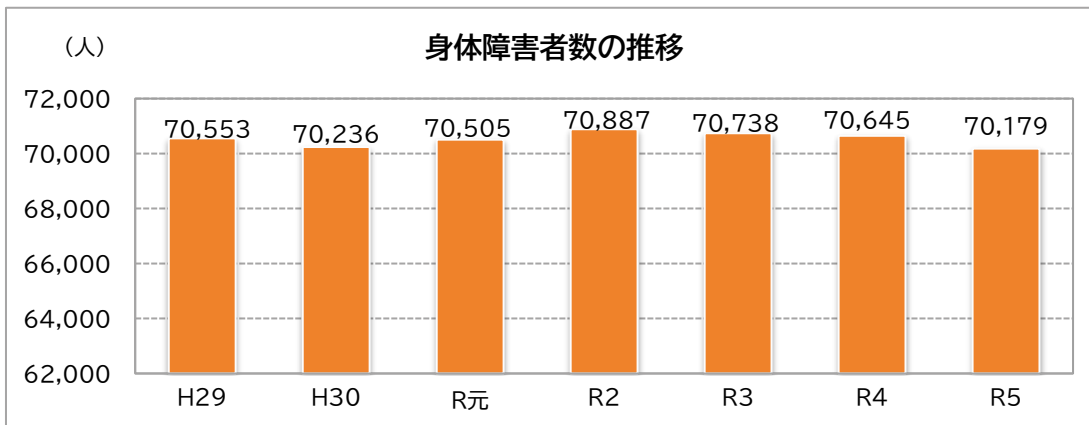
こうした状況の中、「とちぎ障害者プラン21(2021～2023)」が令和5(2023)年度で終了することから、令和6(2024)年度を初年度とする「とちぎ障害者プラン21(2024～2028)」を策定するものです。

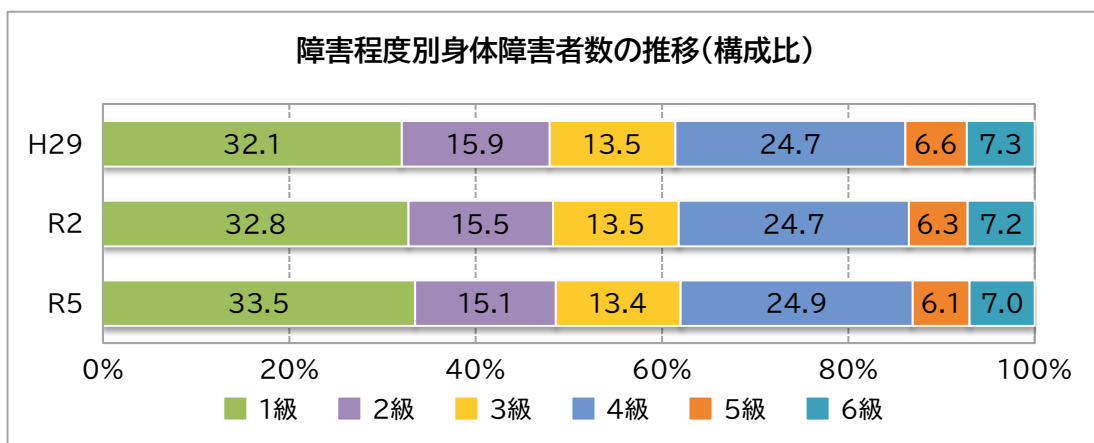
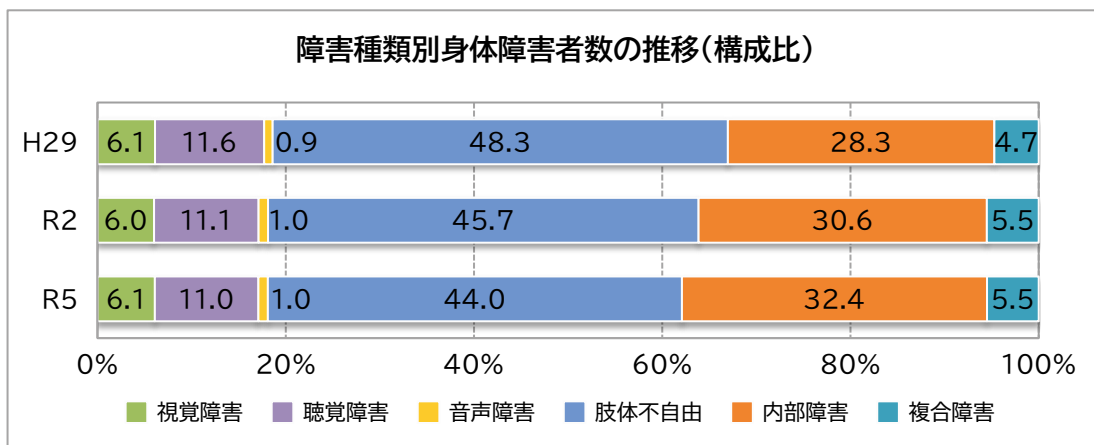
### II 障害者を取り巻く現状と課題

#### 1 栃木県における障害者の現状

##### (1) 身体障害者(身体障害者手帳所持者数)

令和5(2023)年4月1日現在の身体障害者数は70,179人で、年齢別構成比をみると、18歳未満の障害児が1.5%、18～64歳の身体障害者が24.7%、そして65歳以上の身体障害者が73.8%となっています。障害種類別の内訳では、内部障害の割合が増えており、平成29(2017)年に28.3%であったものが、令和5(2023)年には32.4%になっています。障害程度別に見ると、重度に当たる1級及び2級の割合が全体の約半分を占めています。

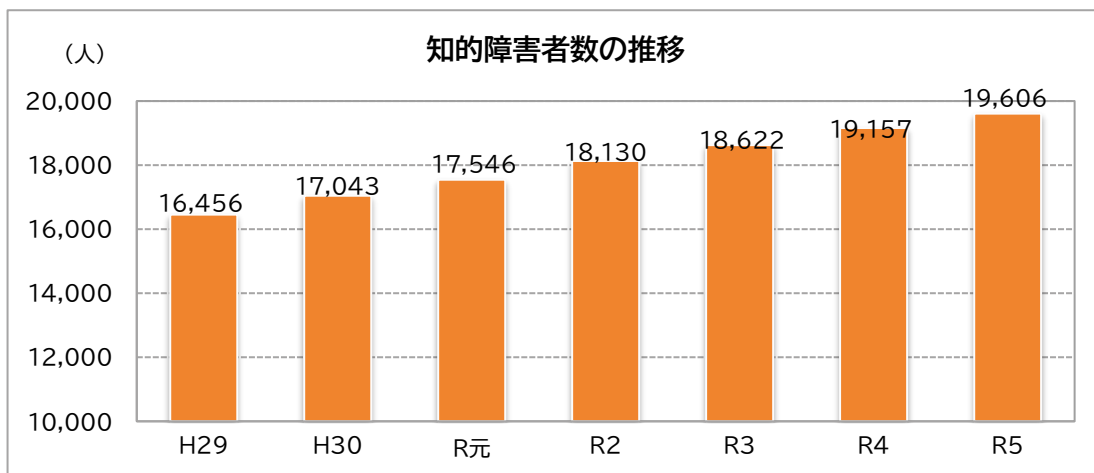


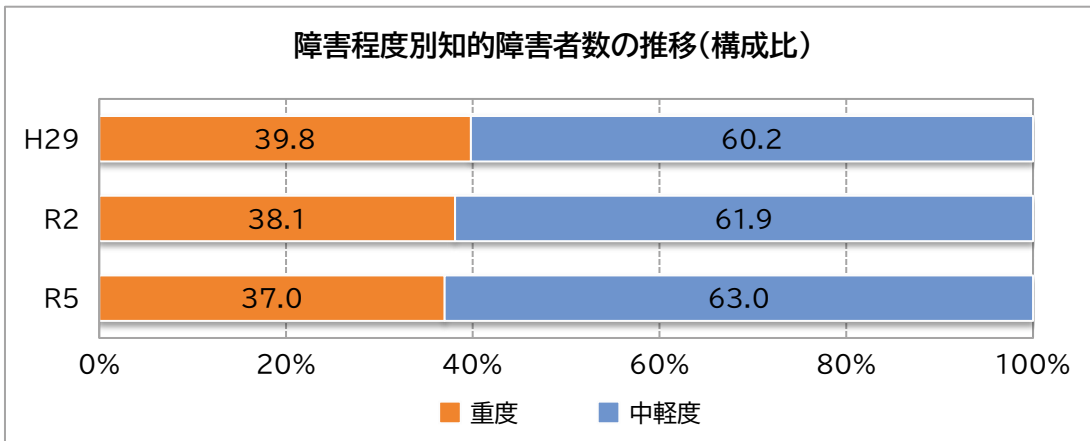
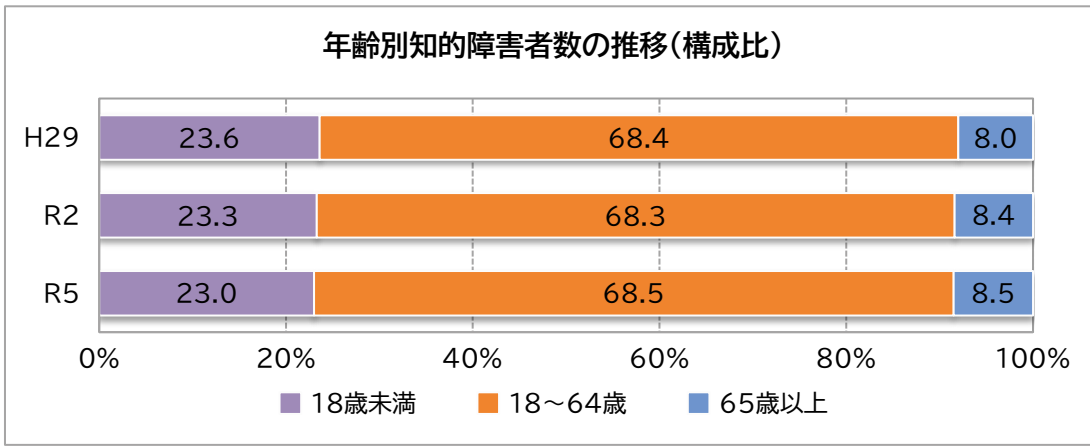


(2) 知的障害者（療育手帳所持者数）

令和5(2023)年4月1日現在の知的障害者数は19,606人で、6年前と比較して3,000人以上増えています。

年齢別構成比を見ると、18歳未満の知的障害児が23.0%、18～64歳の知的障害者が68.5%、そして65歳以上の知的障害者が8.5%となっています。

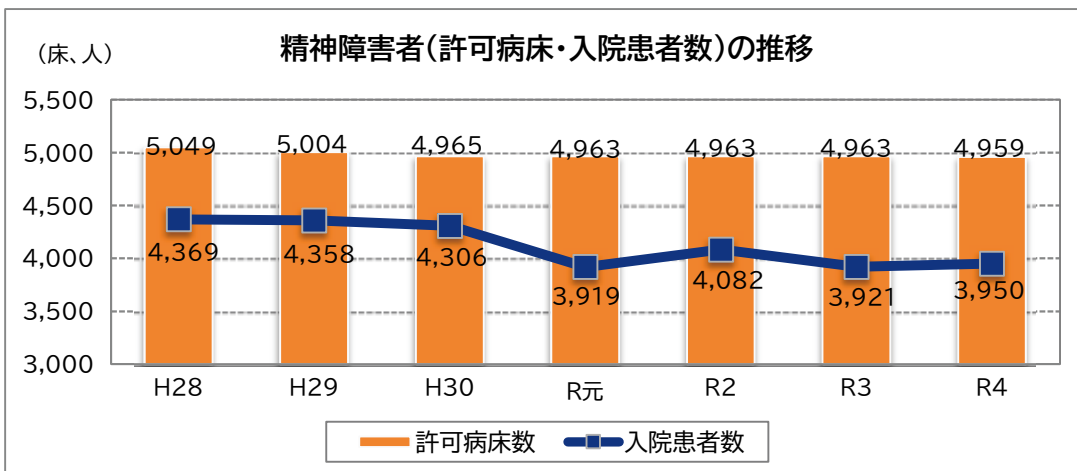


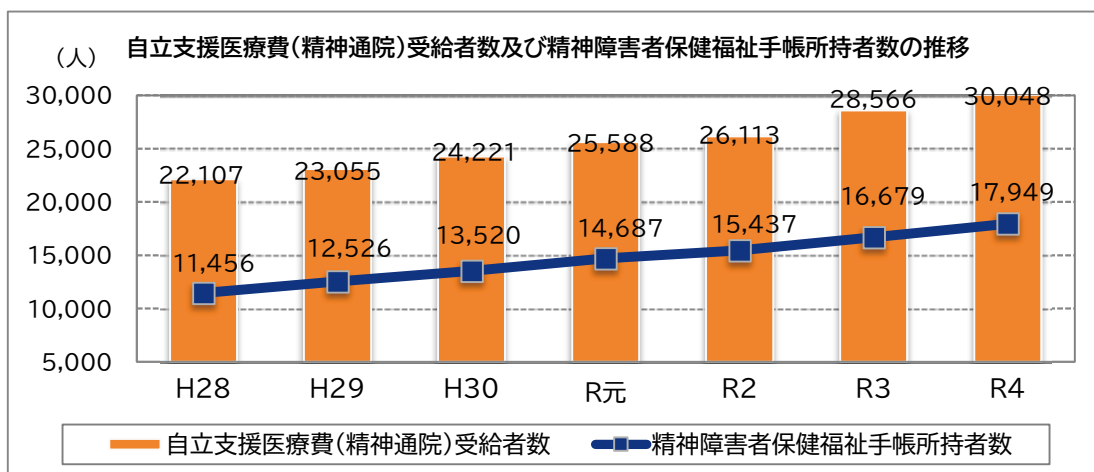
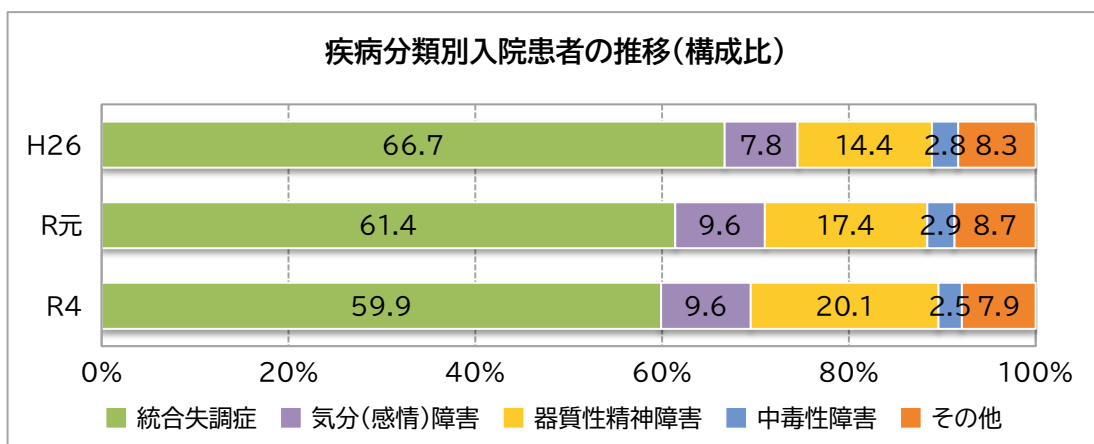
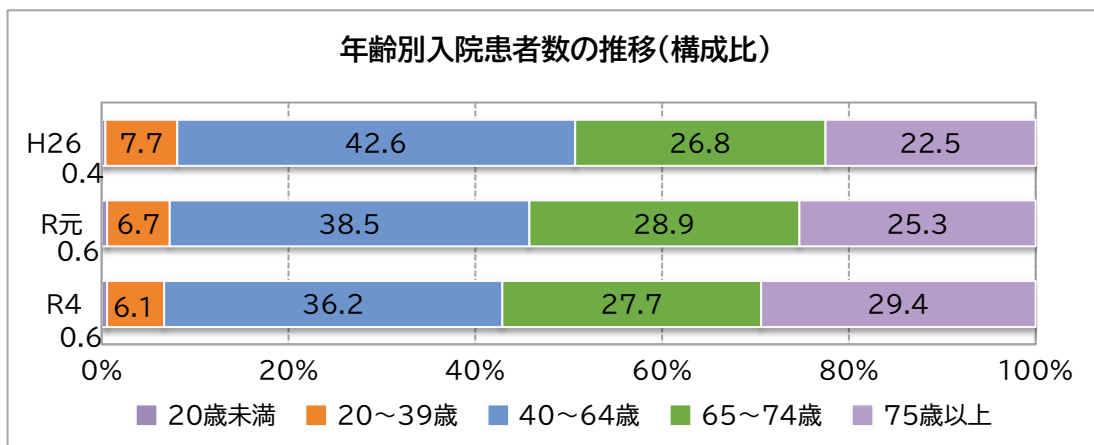


### (3) 精神障害者

令和5(2023)年4月現在、県内の精神科病院は27病院です。許可病床数は4,959床で、令和4(2022)年度6月現在の入院患者は3,950人です。

入院患者の年齢別構成比を見ると、65歳以上の入院患者が50%以上を占めています。また、疾病分類別内訳を見ると、統合失調症が最も多く、59.9%を占めています。

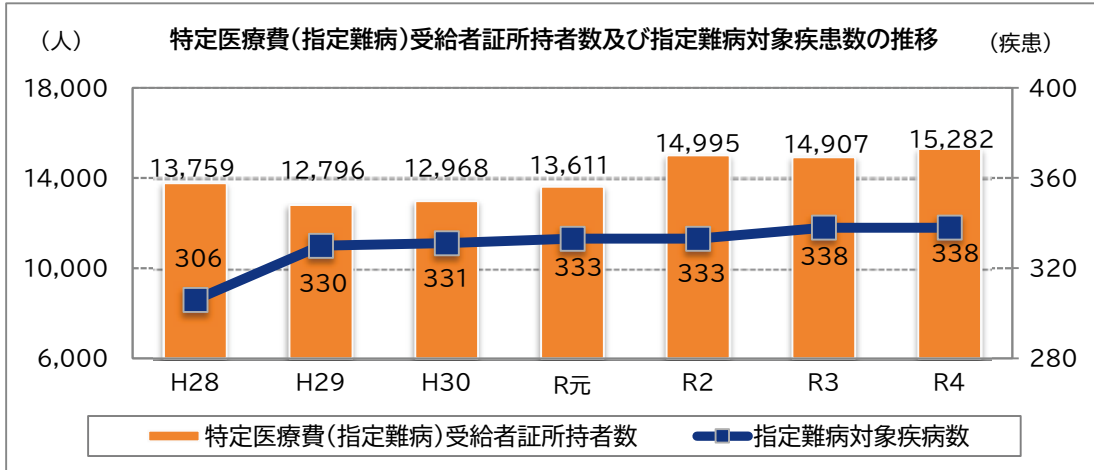






**(4) 難病患者（特定医療費（指定難病）受給者証交付件数）**

令和5（2023）年3月31日現在の指定難病患者は15,282人で、患者数は増加傾向にあります。令和4（2022）年度の疾患別患者数は、潰瘍性大腸炎（2,285人）、パーキンソン病（1,922人）、全身性エリテマトーデス（947人）などが多くなっています。



**(5) 発達障害者**

発達障害は、自閉スペクトラム症、発達性学習症、注意欠如多動症など、脳機能の発達に関する障害です。発達障害のある人は、他人との関係づくりやコミュニケーションなどがとても苦手ですが、優れた能力が発揮されている場合もあり、周りから見てアンバランスな様子が理解されにくい障害です。知的な遅れを伴うこともあり、障害の程度や特徴が様々なため、発達障害者の実数の把握は困難な状況です。

なお、令和4（2022）年に文部科学省が行った調査（医師の診断に基づくものではなく、学級担任を含む複数の教員により判断された回答を基にした調査）においては、通常の学級に在籍する児童生徒の中で、発達障害の可能性のある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%程度と報告されています。

また、厚生労働省が行った「生活のしづらさなどに関する調査（平成28年度）」結果を基にして算出した推定値では、全国に約48万人いるとされています。これを本県の人口に換算すると、約7,400人の発達障害者がいると推定されます。

**(6) 高次脳機能障害者**

高次脳機能障害は、交通事故等による外傷性脳損傷や、脳梗塞、脳出血等の脳血管疾患の後遺症として、記憶障害、注意障害、社会的行動障害などが生じるもので、一見目立たない障害であることから、医療・福祉制度の谷間に位置する障害として、支援体制の整備が遅れています。また、現代医療の進歩により脳外傷等を受けて存命する人は増加しており、これらの高次脳機能障害者への支援体制、支援手法の確立が求められています。

なお、厚生労働省が行った「生活のしづらさなどに関する調査（平成28年度）」結果を基にして算出した推定値では、全国に約33万人、うち18歳以上65歳未満の年齢層では約8万人いるとされています。これを本県の人口に換算すると、約5,000人、うち18歳以上65歳未満の年齢層では約1,200人の高次脳機能障害者がいると推定されます。





## 2 障害者を取り巻く課題

障害者を取り巻く課題については様々なものがありますが、ここでは新たな法律の制定や改正、社会情勢の変化等を踏まえ、主な課題を7項目挙げました。

### (1) 障害及び障害者に対する正しい理解の促進と差別解消の推進

これまでの取組により、障害及び障害者に対する県民の理解は徐々に深まっていますが、障害及び障害者に対する社会的な誤解や偏見は、依然として存在しています。そこで、障害者が地域で自立して生活できるよう、様々な障害に対する理解を促進し、障害の有無にかかわらず互いに人格と個性を尊重し合う共生社会を築いていくことが重要です。

また、本県では平成28(2016)年3月に、栃木県障害者差別解消推進条例を制定(平成28年4月施行)し、普及啓発に取り組むとともに合理的配慮の提供を促進するなど、差別の解消に努めてきました。さらに、令和5(2023)年12月に当該条例を改正(令和6(2024)年4月施行)し、事業者による合理的配慮を義務化するとともに、あっせんの対象とするなど、合理的配慮の提供に係る実効性の確保を図ってまいりました。こうした施策などを踏まえ、県民及び事業者に障害及び障害者に対する正しい理解を広く浸透させるとともに、差別のない社会の実現に向けて取組を強化する必要があります。

### (2) 相談支援体制の充実

障害者が希望する生活を実現し、住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、障害福祉サービス等の社会資源を適切に結び付ける質の高いケアマネジメントを提供できる相談支援体制の充実・強化が必要です。そのため、障害者の多様なニーズに対応できる質の高い相談支援専門員を確保するとともに、相談支援の中核的な役割を担う基幹相談支援センターの設置促進及び機能強化を図る必要があります。

### (3) 多様な障害への対応

発達障害、高次脳機能障害、医療的ケア、難病などのある方に対しては、障害の特性を踏まえたきめ細やかな支援が必要です。そのため、これらの障害に対する支援者の理解を深め、様々な分野の専門機関と連携した支援体制を構築する必要があります。

### (4) 障害者の家族に対する支援の推進

障害者とその家族が地域で安心して暮らしていくためには、介護等を担う家族等の負担を軽減することが重要です。そのため、ケアラー\*をはじめとする障害者の家族への支援の必要性等について、県民、関係機関、支援団体等の理解と関心を深めるとともに、市町や関係機関と連携し、ケアラーをはじめとする障害者の家族が相談しやすい環境を整備する必要があります。

### (5) 事業者が提供するサービスの質の向上

障害者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、身近な地域での相談支援やグループホーム等の居住支援、日中活動サービス等の障害福祉サービスを充実していくことが必要ですが、障害者の高齢化が進んでいる中、その重要性はますます高まっています。そのため、個々の障害者のニーズに的確に応え得るサービスの確保と質の向上を促進する必要があります。

### (6) 就労支援の一層の充実

働くことを希望する障害者が、その適性に応じた能力を最大限に発揮し、就労を通じた社会参加を実現するとともに、地域で自立していきいきとした職業生活を送ることができるよう、就労支援の一層の充実を図る必要があります。

\* ケアラー：高齢、障害、疾病等の理由により援助を必要とする家族、身近な人その他の者に対し、無償で介護、看護、日常生活上の世話その他の援助を提供する者をいう。



(7) SDGs（持続可能な開発目標）の達成に向けた取組

Sustainable Development Goals（以下「SDGs」という。）は、平成27(2015)年の国連サミットにおいて全会一致で採択された「持続可能な開発のための目標」であり、我が国では平成28(2016)年に「持続可能で強靱、そして誰一人取り残さない、経済、社会、環境の統合的向上が実現された未来への先駆者を目指す」というビジョンを掲げ「SDGs実施指針」を策定しました。

本県においてもSDGsの「誰一人取り残さない」という理念を踏まえた計画の策定、実現が求められています。



○ 国の「SDGs」を達成するための具体的施策（SDGs実施指針抜粋）

施策概要		ターゲット
(障害者)		
障害者基本計画（第3次）に規定する施策の推進	<p>障害の有無にかかわらず、国民誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う共生社会の実現に向け、障害者の自立と社会参加の支援等のための次に掲げる施策等の一層の推進を図る。</p> <p>①生活支援に関する施策 ②保健・医療に関する施策 ③教育、文化芸術活動・スポーツ等に関する施策 ④雇用・就業、経済的自立の支援に関する施策 ⑤生活環境に関する施策 ⑥情報アクセシビリティに関する施策 ⑦安全・安心に関する施策 ⑧差別の解消及び権利擁護の推進に関する施策 ⑨行政サービス等における配慮に関する施策</p>	3, 4, 8, 10 11, 16
公共交通機関のバリアフリー化の推進	「どこでも、だれでも、自由に、使いやすく」というユニバーサルデザインの考え方を踏まえた「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）」に基づき、バリアフリー化を推進する。	11
障害者雇用の推進	「ニッポン一億総活躍プラン」等に基づき、法定雇用率を達成していない企業に対して、その達成に向けた指導等を行うとともに、障害者の希望や特性に応じた職業紹介、定着支援等を行う。	8
(差別の解消)		
「心のバリアフリー」の推進	外国人・障害者の人権の尊重をテーマとした人権啓発活動に積極的に取り組むこと等により、「心のバリアフリー」を推進し、国籍や障害の有無等にかかわらず相互に尊重し合う共生社会を実現する。	10



### Ⅲ 計画の概要

#### 1 計画の性格

本計画は、本県の障害者施策の指針となるものであり、障害者基本法第11条第2項の規定に基づく都道府県障害者計画であるとともに、障害者文化芸術活動推進法第8条に基づき策定する障害者による文化芸術活動の推進に関する計画としての性格も併せ持つものです。

また、本県の総合計画である「とちぎ未来創造プラン」の部門計画であるとともに、障害者総合支援法に基づく「栃木県障害福祉計画」、児童福祉法に基づく「栃木県障害児福祉計画」、社会福祉法に基づく「栃木県地域福祉支援計画」、栃木県ケアラー支援条例に基づく「栃木県ケアラー支援推進計画」等と調和の保たれた計画としています。

#### 2 計画の期間

本計画の期間は、令和6(2024)年度を初年度とし、令和10(2028)年度を目標年度とする5か年計画とします。

#### 3 計画の基本目標

「とちぎ障害者プラン21(2021~2023)」において基本目標とした「**障害者の自立と社会参加**」を継承し、障害者一人ひとりが、自らの意思によって社会参加し、県民一人ひとりが障害や障害者、障害者の家族への理解を深め、障害の有無にかかわらず、県民誰もが相互に協力し、共に支え合う「**共生社会の実現**」を目的とします。

#### 4 施策の基本的方向

基本目標を実現するための施策の基本的方向を次のとおりとします。

- (1) 「共に生きるとちぎをつくるために」
  - 障害や障害者への理解促進が図られ、障害のある人もない人も互いに認め合い、尊重し、支え合いながら暮らす社会を目指します。
- (2) 「とちぎで安心して、いきいきと生活するために」
  - 住み慣れた地域において、一人ひとりが個性や能力を發揮しながら社会参加ができる環境を整備し、安心していきいきと生活できる社会を目指します。
- (3) 「人がつながるとちぎであるために～いちご一会とちぎ大会レガシーの継承～」
  - いちご一会とちぎ大会のレガシーを継承し、障害者スポーツや文化芸術活動を推進するとともに、意思疎通支援を充実させることで、人と人とのつながりのある社会を目指します。





### 【基本目標】

## 「障害者の自立と社会参加」

## 「共生社会の実現」

障害者一人ひとりが自らの意思によって社会参加し

県民一人ひとりが障害や障害者、障害者の家族への理解を深め、

相互に協力し、共に支え合う社会を実現する



### 【施策の基本的方向】

- 共に生きるとちぎをつくるために
- とちぎで安心して、いきいきと生活するために
- 人がつながるとちぎであるために

～いちご一会とちぎ大会レガシーの継承～



## 5 施策体系

- 基本目標  
「障害者の自立と社会参加」  
「共生社会の実現」
- 基本的方向を構成する施策体系

### ■ 共に生きるとちぎをつくるために

- 1 障害及び障害者に対する理解の促進
- 2 障害者差別の解消・権利擁護の推進及び虐待の防止
- 3 行政等における配慮の充実
- 4 地域福祉活動の充実
- 5 S D G s（持続可能な開発目標）の取組

### ■ とちぎで安心して、いきいきと生活するために

- 1 安全・安心な生活環境の整備
- 2 防災・防犯等の推進
- 3 保健・医療の推進
- 4 自立した生活の支援・意思決定支援の推進
- 5 雇用・就業及び経済的自立の支援
- 6 教育の振興

### ■ 人がつながるとちぎであるために ～いちご一会とちぎ大会レガシーの継承～

- 1 いちご一会とちぎ大会を契機とした障害者スポーツの推進
- 2 文化芸術・レクリエーション活動の推進
- 3 情報アクセシビリティ（情報の利用のしやすさ）の向上及び意思疎通支援の充実



## 6 障害保健福祉圏域の設定

本計画は、地域の実情や人口規模等に応じて、住民に密着したサービスを提供することが必要であることから、次の6つの障害保健福祉圏域を設定し、施策の推進を図ります。

障害保健福祉圏域は、障害者施策と保健・医療や高齢者保健福祉との連携を図るため、県保健医療計画の二次保健医療圏と同じ圏域とします。

圏域名	構成市町名
宇都宮（1市）	宇都宮市
県西（2市）	鹿沼市、日光市
県東（1市4町）	真岡市、益子町、茂木町、市貝町、芳賀町
県南（3市3町）	栃木市、小山市、下野市、上三川町、壬生町、野木町
県北（5市4町）	大田原市、矢板市、那須塩原市、さくら市、那須烏山市、塩谷町、高根沢町、那須町、那珂川町
両毛（2市）	足利市、佐野市

障害保健福祉圏域図



## 7 計画の推進体制

### (1) 計画の推進体制

本計画は、栃木県の障害者施策に関する総合的な計画であり、福祉分野だけでなく、保健、医療、労働、教育など、日常生活や社会生活に関する全ての施策に関する計画です。そのため、計画の推進にあたっては、県庁内の各所属の緊密な連携を図り、全庁的に取組を進めていきます。

また、本計画や市町の障害者計画が着実かつ効果的に推進されるよう、市町や関係機関等と相互に連携を図りながら協力して取組を進めていきます。

### (2) 情報提供

障害者施策は、多くの県民に理解を得ながら進めていくことが重要です。そのため、県のホームページなどの媒体を活用して計画の周知を行います。

### (3) 計画の進行管理

計画の進捗状況については、障害者団体や学識経験者、関係機関等からなる栃木県障害者施策推進審議会に報告し、その意見を踏まえて計画の適切な進行管理を行います。

また、障害者を取り巻く社会情勢等の変化があったときは、栃木県障害者施策推進審議会等で意見を聴取するとともに、障害者団体や県民等のニーズを踏まえ、必要に応じて計画の見直しを行います。

