

せたがやノーマライゼーションプラン

- 世田谷区障害者計画 -

(平成27年度～平成32年度)

一部見直し

第5期世田谷区障害福祉計画

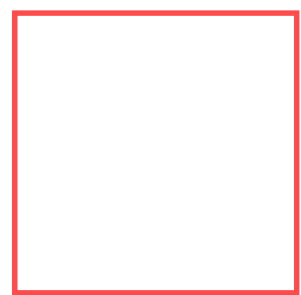
(第1期世田谷区障害児福祉計画)

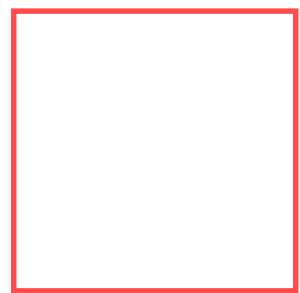
(平成30年度～平成32年度)

素案

平成29年8月

世 田 谷 区



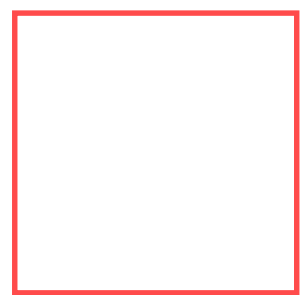


目次

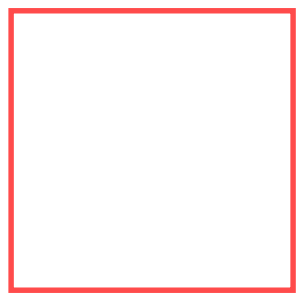
第1章 「せたがやノーマライゼーションプラン」の一部見直しと「第5期世田谷区障害福祉計画」の策定について	
1. 策定の背景	2
2. 区のこれまでの取組み	9
3. 「せたがやノーマライゼーションプラン」及び「第5期世田谷区障害福祉計画」の位置付けと策定の趣旨	11
4. 計画の期間	13
5. 推進体制、評価・検証	13
第2章 「せたがやノーマライゼーションプラン」の基本的な考え方	
1. 基本理念	18
2. 基本的方向性	19
3. 世田谷区における地域包括ケアシステムの推進	20
第3章 「せたがやノーマライゼーションプラン」の総合的な展開	
大項目 生活（くらし）	28
中項目 1. 生活支援（せいかつ）	28
中項目 2. 保健・医療（けんこう）	32
中項目 3. 生活環境（まちとすまい）	35
大項目 社会的活動（かつどう）	37
中項目 4. 雇用・就労、経済的自立の支援（はたらき）	37
中項目 5. 教育、文化芸術活動、スポーツ等（そだち・まなび）	41
大項目 支援（ささえ）	47
中項目 6. 情報アクセシビリティ（つながり）	47
中項目 7. 行政サービス等における配慮（さんか）	49
中項目 8. 安全・安心（あんしん）	51
中項目 9. 差別の解消、権利擁護の推進（りかい・まもる）	56
第4章 第5期世田谷区障害福祉計画（第1期世田谷区障害児福祉計画）	
1. 計画の位置付けと策定期間	61
2. 計画の対象	61
3. 計画の内容	62
4. 第4期障害福祉計画の実施状況	63
5. 第5期障害福祉計画における「成果目標」	73
6. 第5期障害福祉計画における活動指標等	76
7. 第5期障害福祉計画期間における重点的な取組み	92

資料編

1 . 障害者数の推移	96
2 . 各種障害者手帳の推移	97
3 . 医療的ケア児の状況	100
4 . 施設入所者・精神科病院への入院者の状況	101



第1章 「せたがやノーマライゼーションプラン」の一部見
直しと「**第5期**世田谷区障害福祉計画」の策定
について



1. 策定の背景

(1) 障害者（児）施策の国際社会における動向

昭和51年の国連総会において、5年後の昭和56年を障害者の「完全参加と平等」をテーマに掲げた「国際障害者年」とすることが決議されました。国際障害者年行動計画では、ノーマライゼーション社会構築への視点が提示されました。国際障害者年以降も、国際社会では、国連アジア太平洋経済社会委員会(ESCAP)において決議された「アジア太平洋障害者の十年」や、国連総会における障害者の人権及び尊厳を保護・促進するための包括的・総合的な国際条約（以下「障害者権利条約」という。）制定の決議等、「完全参加と平等」に向けた取組みが引き続き行われています。

世界保健機関（WHO）は、新たな障害分類である「国際生活機能分類（ICF）」を平成13年に公表し、人間の「生活機能」を「心身構造・身体構造」「活動」「参加」の3次元に区分し、病気や機能障害を重視する従来の「医学モデル」に加えて、環境を重視する「社会モデル」の考え方を取り入れる方向性を示しました。

平成24年11月に「アジア太平洋障害者の十年（2013 - 2022）」の行動計画である「アジア太平洋障害者の権利を実現する仁川（インチョン）戦略」が採択されました。

平成18年の国連総会において、障害者の権利及び尊厳を保護し、促進するための包括的かつ総合的な国際条約である、障害者権利条約が採択され、平成20年から発効しています。

我が国は平成26年1月20日に、障害者権利条約の批准書を寄託し、2月19日から効力を生じることとなりました。

(2) 障害者（児）施策のこれまでの展開

戦後の我が国における障害者（児）施策は、昭和22年に児童福祉法が、昭和24年に身体障害者福祉法、昭和35年に精神薄弱者福祉法（平成11年に知的障害者福祉法に改正）が制定され、各法の規定する対象を施設で保護し、その生活を保障していく方策が障害者（児）施策の主要な課題に置かれてきました。

昭和40年代に入り、特に重度障害者（児）への対策が進展していく中で、日常生活用具の給付等、在宅施策にも焦点が当てられました。

【完全参加と平等】

昭和51年の国連総会において、昭和56年を「国際障害者年」とすることが決議されたことを受け、昭和57年に「障害者対策に関する長期計画」が策定され、今日の「障害者基本計画」に連なる総合的な施策推進体制が構築されました。平成2年の「福祉八法改正」においては、区市町村の役割重視、在宅福祉の充実等が盛り込まれ、在宅福祉の分野については、区市町村を中心に展開していく方向が規定されました。また、サービス供給の多元化への路線も打ち出されました。平成5年の障害者基本法改正において、精神障害も障害者として明確に定義されました。

【支援費制度の導入～障害者自立支援法の施行】

平成10年代に入ると、社会福祉基礎構造改革が始動し、「個人が尊厳を持ってその人らしい自立した生活が送れるよう支える」という理念のもとに、従来の措置制度についても利用者本位の観点から見直しが行われました。これを受けて、平成15年から身体・知的障害者（児）を対象に「支援費制度」が導入されました。

「支援費制度」は、サービス利用者の急増とそれによる費用の増大によって、制度の維持が困難となったことから、平成17年に障害者自立支援法が成立し、平成18年4月から障害者（児）への新たな地域生活支援の施策が順次展開されていくことになりました。この新たな地域生活支援の施策においては、身体・知的・精神の3障害のサービス提供主体は区市町村に一元化され、利用者本位の徹底と、サービス支給決定の透明化や明確化、その費用について社会全体として支える仕組みが構築されました。

発達障害者（児）への取組みについては、平成16年12月に発達障害者支援法が成立し、発達障害に対する理解の促進、発達障害者支援の普及・向上に関する総合的な支援が進められています。

障害児教育の領域では、障害児一人ひとりの教育的ニーズに応じて適切な教育的支援を行う特別支援教育が、平成19年4月から学校教育法に位置付けられ、すべての学校において障害児の支援の充実が図られています。

高次脳機能障害については、高次脳機能障害支援モデル事業で作成された「高次脳機能障害診断基準」により、平成16年4月から診療報酬の対象とされることになりました。

【つなぎ法の公布～障害者総合支援法の施行】

平成22年12月に「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律(つなぎ法)」が公布されました。つなぎ法により、障害者自立支援法及び児童福祉法が一部改正され、平成24年4月までに、利用者負担の見直し、障害者の範囲の見直し(発達障害者が対象となることの明確化)、相談支援体制の強化(市町村に基幹相談支援センターを設置、「自立支援協議会」を法律上位置付け、地域移行支援・地域定着支援の個別給付化)とサービス等利用計画作成対象者の拡大、障害児支援の強化、グループホーム・ケアホームへの家賃補助や視覚障害者への同行援護の創設など、地域における自立した生活のための支援の充実等が行われました。

平成23年8月の障害者基本法の改正において、日常生活又は社会生活において障害者が受ける制限は、社会の在り方との関係によって生ずるといういわゆる「社会モデル」に基づく障害者の概念や、障害者権利条約にいう「合理的配慮」の概念が盛り込まれるとともに、国内において障害者基本計画の実施状況を監視し、勧告を行う機関として障害者政策委員会が設置されました。

平成24年6月に、障害者(児)が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができるよう福祉の増進や地域社会の実現を図ることを目的に、障害者総合支援法(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)が制定され、平成25年4月(一部は平成26年4月)に施行されました。

【障害者権利条約の批准に向けた国内法の整備等】

改正障害者基本法第4条の「差別の禁止」の基本原則を具体化し、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として、平成25年6月に障害者差別解消法(障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律)が制定され、平成28年4月より施行されました。

平成24年10月には、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、障害者(児)の権利利益の擁護に資することを目的とする障害者虐待防止法(障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律)が施行されました。

平成25年4月には、障害者優先調達推進法(障害者就労施設等の受注の機会を確保し、障害者就労施設等が供給する物品等に対する需要の増進を図る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)が施行されました。

平成25年6月には、成年被後見人の選挙権の回復等のための公職選挙法等の一部を改正する法律が施行されました。

同じく平成25年6月に障害者雇用促進法が改正されました。平成28年4月からは、雇用の分野における障害者に対する差別の禁止や障害者が職場で働くにあたっての支障を改善するための措置（合理的配慮の提供義務）が定められ、平成30年4月からは、精神障害者の法定雇用率の算定基礎への追加の措置が定められます。

平成26年4月には精神保健福祉法が改正され、保護者の義務が削除され、医療保護入院の際に家族等が同意することと改められました。同時に精神科入院患者の地域移行・退院促進について、保健医療福祉に携わる全ての関係者で取り組むことが明示されるとともに、病院（管理者）の責務が制度化されました。

【「せたがやノーマライゼーションプラン」見直しの背景】

《法改正・国の動向》

地域共生社会の実現に向けた取組み

平成28年6月2日に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」において、「介護離職ゼロの実現」に向けた取組みとして「地域共生社会の実現」が設定されました。これを受けて厚生労働省では「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部で検討を行い、「地域包括ケアシステムの深化・推進」を打ち出しました。地域を基盤とする包括的支援を強化するため、障害者総合支援法、児童福祉法、介護保険法、社会福祉法を改正し、その中で、障害者（児）と高齢者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、障害福祉制度と介護保険に、新たに共生型サービスを位置付けることとしました。

障害者総合支援法・児童福祉法の改正

平成28年6月に公布された障害者総合支援法・児童福祉法が改正されました。改正内容は、以下の3点から構成されています。

1. 障害者の望む地域生活の支援
2. 障害児支援のニーズへの多様化へのきめ細かな対応
3. サービスの質の確保・向上にむけた環境整備

このうち、1において、一定の条件を満たした高齢の障害者について、介護保険の利用者負担を軽減（償還）する仕組みが設けられることとなりました。また、2において、「医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めること」とされた条文については、公布日から施行されました。

成年後見制度利用促進法の施行

平成 28 年 5 月に、成年後見制度の理念を尊重し、地域の需要に対応した利用の促進と体制の整備を目的として施行されました。

発達障害者支援法の改正

平成 28 年 8 月に、発達障害者の支援の一層の充実を図るため、発達障害者の定義の変更や法律の基本理念の設定などを含め、全般的に改正されました。

《社会状況・区民ニーズ等》

障害者の増加

身体障害者手帳等の障害者手帳の所持者、及び難病患者（東京都難病医療費等助成の申請件数）の総数は、平成 27 年 4 月 1 日現在は 34,470 人でしたが、平成 29 年 4 月 1 日現在では 37,991 人（10.2%増）となっています。このうち、精神障害者保健福祉手帳の所持者は 4,485 人から 5,270 人（17.5%増）となっています。

東京都の難病医療費助成の対象となる指定難病は、難病法の改正に伴って順次拡大され、区における申請者は平成 27 年度の 6,466 人から平成 29 年度は 9,026 人（いずれも前年度実績。3 年間で 39.6%増）となっています。また、障害者総合支援法の改正により、障害福祉サービス等の対象となる疾病も増えています。

児童福祉法に基づく障害児を対象としたサービスにおいて、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービスの利用実人数の合計は、平成 26 年度の 2,068 人から平成 28 年度は 2,324 人（12.4%増）となっています。障害者の増加により、障害福祉施策のニーズも増加しています。

施設入所や精神科病院への入院から地域生活への移行

平成 29 年 3 月末時点で福祉施設に入所している方は 424 人、平成 26 年 6 月末時点で都内精神科病院に 1 年以上入院している方は 463 人です。地域での生活への移行を支援するとともに、地域生活の支援を継続的に実施できる体制を整備することが求められています。

医療的ケアを必要とする障害児

医療技術の進歩等を背景として、小児医療の救命率が大きく上昇しています。このため、重症心身障害児の定義（重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している児童）に該当しない「医療的ケアを必要とする障害児」も近年増えており、利用できるサービスが少ないことなどが課題となっています。

平成28年12月1日から平成29年1月20日までに区が把握した「医療的ケアを利用する在宅の0歳児～6歳児」は合計69人（年齢は平成29年3月31日時点）となっています。

障害者の高齢化への対応

身体障害者手帳の所持者は65歳以上の方が最も多く、平成27年度は総数の67.1%、平成29年度は67.2%となっています。

また、平成29年1月31日時点で65歳以上で、障害支援区分認定を受けて障害福祉サービスを受給している方は289人、そのうち、要介護認定も受けている方は118人（40.8%）です。介護保険の円滑な利用も含めて、個々の状況に応じたサービス提供が求められています。

梅ヶ丘拠点整備事業

保健医療福祉の全区的な拠点となる「梅ヶ丘拠点整備事業」により、障害者の地域生活を支援する総合的な施設として、平成31年4月に、梅ヶ丘拠点の障害者施設が開設予定です。

東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会の開催を受けて

障害者がスポーツに参加する機会の充実や、スポーツ活動を通じた障害のある人となない人の交流、様々な文化プログラムの展開による文化・芸術活動の振興、あらゆる人が文化、芸術に触れることができる環境の整備等が求められています。

青年・成人期の居場所づくり・余暇活動の支援

就労している、あるいは日中活動の場を利用している青年・成人期の障害者について、平日の午後や休日の居場所、余暇活動の機会等が不足しています。本人の生活の質の向上や家族の負担の軽減に向けて、支援が求められています。

防災・防犯対策の強化

平成28年4月に発生した熊本地震では、福祉避難所の開設、運営体制の整備等が大きな課題となりました。また、平成28年7月に発生した相模原市の障害者支援施設における事件を契機として、障害者施設における防犯対策が問題となりました。障害者の災害時の支援や、施設の防犯対策の強化が求められています。

障害理解の促進

区では平成28年4月からの1年間に、約100件の障害者差別についての相談や問い合わせに対応しましたが、平成28年の区民意識調査で、障害者差別解消法について「知っている」と回答したのは22.9%でした。

また、平成28年の障害者(児)実態調査で、差別や偏見を感じたことが「ある」「少しある」と答えた障害者(児)は4割を超え、「あると思う」「少しはあると思う」と答えた区民は7割半ばとなっています。引き続き、障害を理由とする差別の解消と障害理解の促進に向け取り組む必要があります。

2. 区のこれまでの取組み

(障害福祉分野の計画)

これまで世田谷区では、区として初めての基本計画（昭和53年）を受けて、昭和57年に「福祉総合計画」を策定するとともに、昭和56年の「国際障害者年」を契機に、昭和58年には「世田谷区障害者施策行動10カ年計画」を策定するなど、先駆的取組みを行ってきました。

【ノーマライゼーションプラン(障害者計画)】

平成7年には、障害者基本法の定める「障害者計画」として「せたがやノーマライゼーションプラン」を策定し、完全参加と平等を目標に保健、医療、福祉、教育、労働等の多様な専門領域での障害者（児）施策を推進してきました。平成13年には、社会福祉基礎構造改革に対応して同プランを改定しました。また平成18年には、新たな「せたがやノーマライゼーションプラン―世田谷区障害者計画―」を策定し、平成22年5月には、「後期事業補足版」を取りまとめました。

【障害福祉計画】

平成18年に、市町村に障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画である「市町村障害福祉計画」の策定義務が課されたことを受けて、「第1期世田谷区障害福祉計画」を策定しました。平成21年度には、障害者自立支援法の見直しに向けた抜本的な緊急措置の実施を受けて、「第2期世田谷区障害福祉計画」を策定し、また平成24年3月には、障害者自立支援法改正法で改正された内容を反映させるとともに、国の障害者計画の改正を踏まえて「第3期世田谷区障害福祉計画」を策定しました。

【ノーマライゼーションプラン及び障害福祉計画の一体的な策定】

平成27年3月に、「障害の有無に関わらず誰もが住み慣れた地域で自分らしい生活を安心して継続できる社会の実現」を基本理念として、「せたがやノーマライゼーションプラン」と「第4期世田谷区障害福祉計画」を一体的に策定しました。

【ノーマライゼーションプランの見直し】

法改正や社会的背景の変化、世田谷区の取組状況を反映し、「第5期世田谷区障害福祉計画」の策定に合わせて、ノーマライゼーションプランの一部見直しを行います。

【発達障害への支援に向けた計画】

平成 17 年 4 月の発達障害者支援法の制定や「第 1 期世田谷区子ども計画」(平成 17 年 3 月)を受けて、発達障害児に対する支援の検討を行い、平成 20 年 8 月に発達障害児支援の基本的な取り組みとして「世田谷区発達障害児支援基本計画」を策定しました。また、成人期の発達障害者に対する就労・自立に向けた支援等の新たな課題や、その後の法整備を踏まえて計画の見直しを行い、幼児期から成人期までの一貫したライフステージに対応した計画として、平成 28 年 3 月に「世田谷区発達障害支援基本計画」を策定しました。

(世田谷区全体や、保健医療福祉分野の基本的計画について)

【世田谷区基本構想・世田谷区基本計画】

区では、平成 25 年 9 月に「世田谷区基本構想」を議決し、9つのビジョンとして「健康で安心して暮らしていける基盤を確かなものにする」「個人を尊重し、人と人とのつながりを大切にする」などを掲げました。これを受けて平成 26 年 3 月に「世田谷区基本計画」を策定しました。重点政策ほかの施策を対象として、庁内関係部が協力し、庁内連携を強めながら、マッチング(横つなぎ、組み合わせ。10ページ参照)により、効率的で効果的な施策の形成や推進に努めていきます。

【世田谷区地域保健医療福祉総合計画】

区は、平成 26 年 3 月に、今後 10 年間の保健、医療、福祉の各分野の基本的な考え方を示した「世田谷区地域保健医療福祉総合計画」を策定しました。この計画では、(1)高齢者や障害者(児)、子育て家庭、生きづらさを抱えた若者、生活困窮者など、支援を必要とするあらゆる人が、身近な地区で相談することができ、多様なニーズに対応した保健、医療、福祉などのサービスが総合的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指すこと、(2)区民や地域福祉活動団体、事業者など、多様な主体が地域の課題に取り組み、ともに支えあう地域社会づくりを進めること、(3)地域福祉を支える基盤整備を図っていくことを3つの柱としています。また、障害者(児)を、属性でとらえるのではなく、「生活のしづらさをかかえた人、支援を必要とする人」としてとらえるとともに、自分らしい生き方、自立や自己実現を支援していくことや、障害者を、サービスを受ける人、という固定的な見方をせず、その力を活かし、地域社会の担い手として活躍できるような環境づくりを進めるという視点を示しています。

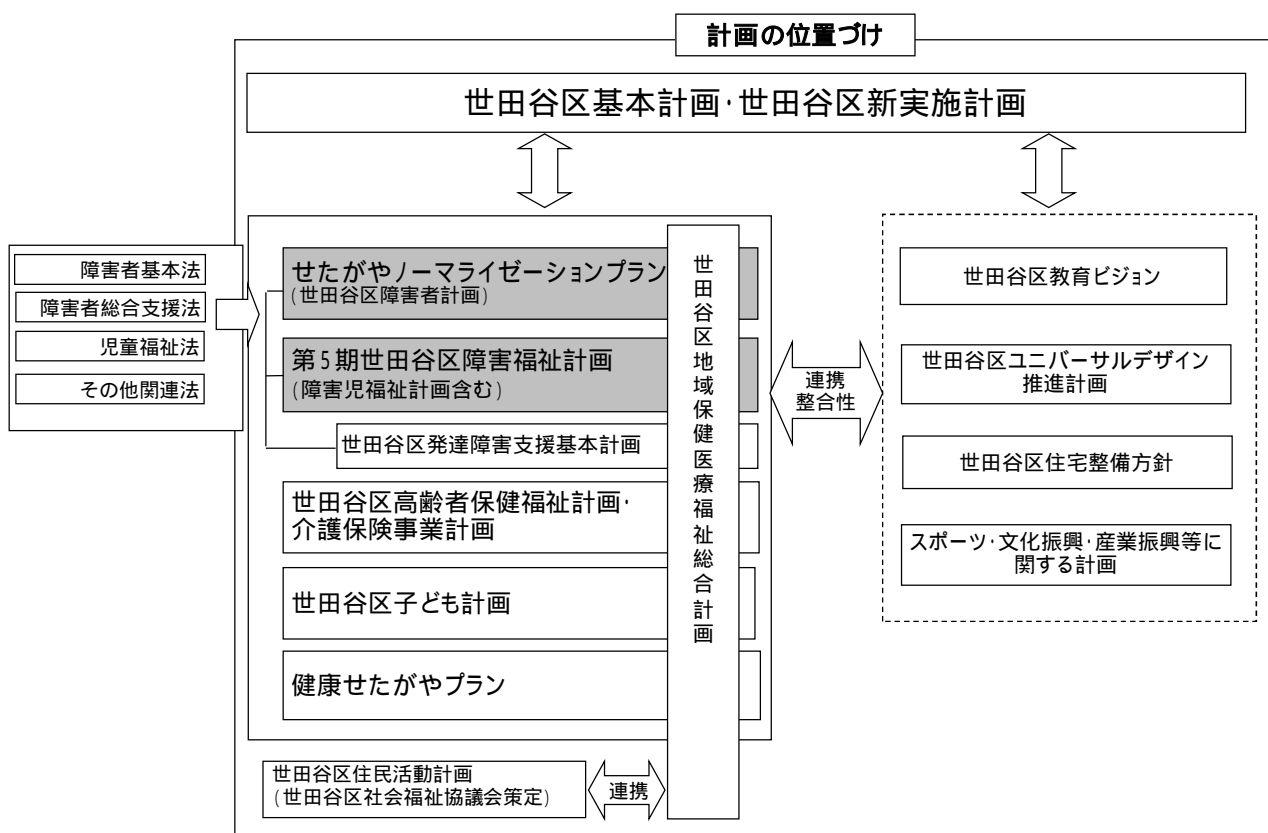
3. 「せたがやノーマライゼーションプラン」及び「第5期世田谷区障害福祉計画」の位置付けと策定の趣旨

「せたがやノーマライゼーションプラン - 世田谷区障害者計画 - 」と「**第5期**世田谷区障害福祉計画」は、障害者（児）に向けた施策を全庁的かつ計画的に推進するとともに、区民、事業者、区が協力・連携し、地域で共に支え共に生きるノーマライゼーション社会を目指すためのものです。

区政運営の基本的な指針である「世田谷区基本計画」及び区の保健医療福祉にかかる基本の方針である「世田谷区地域保健医療福祉総合計画」、さらに区の他の福祉関連計画との連携及び整合性を保つものとしします。

「せたがやノーマライゼーションプラン」は、障害者基本法第11条第3項の規定に基づく「市町村障害者計画」として平成27年3月に策定しました。その後の法改正や、社会的背景の変化、世田谷区の取組状況を反映し、一部見直しを行います。また、成年後見制度利用促進法第23条第1項の規定に基づく市町村計画として位置付けます。

「第5期世田谷区障害福祉計画」は、障害者総合支援法第88条第1項の規定に基づく「市町村障害福祉計画」として策定します。また、今回から児童福祉法第33条の20第1項の規定に基づく「市町村障害児福祉計画」としても、一体的に策定します。



《せたがやノーマライゼーションプランと世田谷区障害福祉計画のイメージ》

【せたがやノーマライゼーションプラン - 世田谷区障害者計画 - 】

障害者基本法（第11条第3項）に基づく、障害者のための施策に関する基本的な事項を定める基本計画

計画期間：中長期（概ね5～10年程度）

多分野にわたる計画（広報啓発、相談・情報提供、就業生活支援、保健・医療、教育、文化芸術活動・スポーツ等、雇用・就業、生活環境（バリアフリーなど）、情報、防災、防犯等）

庁内関係部が協力し庁内連携を強めるとともに、マッチングにより、効率的で効果的な政策の形成や推進に努める。

【第5期世田谷区障害福祉計画】

障害者総合支援法（第88条第1項）に基づく、障害福祉サービス等の確保に関する実施計画

児童福祉法（第33条の20第1項）に基づく、障害児サービス等の確保に関する実施計画

計画期間：3年を1期とする

各年度における障害福祉サービス・相談支援・障害児通所支援・障害児相談支援の種類ごとの必要量の見込み及び確保の方策、地域生活支援事業の実施に関する事項等を定める計画

4 . 計画の期間

計画期間は、「せたがやノーマライゼーションプラン」は平成27年度から平成32年度までの6年間です。

「第5期世田谷区障害福祉計画」は平成30年度から平成32年度までの3年間とし、今後の国の障害施策等の動向を見極めつつ、さらには区を取り巻く社会状況の変化に伴って、必要な調整を図るものとします。

(計画期間)

	平成27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度	33年度	34年度	35年度
せたがやノーマライゼーションプラン (世田谷区障害者計画)	平成27～32年度								
第5期世田谷区障害福祉計画 (障害児福祉計画含む)	(第4期計画)		平成30～32年度			(第6期計画)			
世田谷区基本計画	平成26～35年度								
世田谷区地域保健医療福祉総合計画	平成26～35年度								

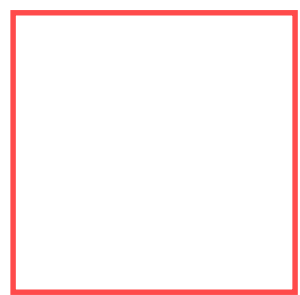
5 . 推進体制、評価・検証

「せたがやノーマライゼーションプラン」及び「第5期世田谷区障害福祉計画」の推進にあたっては、区と区民、障害者関係団体、基幹相談支援センター、地域障害者相談支援センター、相談支援事業所、サービス提供事業者等が連携・協働をいっそう進めるとともに、地域の社会資源を最大限に活用し、計画を推進します。

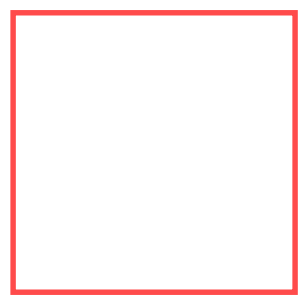
「せたがやノーマライゼーションプラン」及び「第5期世田谷区障害福祉計画」については、PDCA サイクルのプロセスに基づき、年1回以上その実績を把握し、庁内関係所管による検討部会、連絡調整会議等で評価・検証を行います。

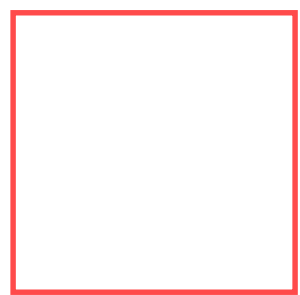
また、世田谷区自立支援協議会に定期的に情報を提供し、進捗状況について意見をいただきます。その後、世田谷区地域保健福祉審議会、及びその部会である世田谷区障害者施策推進協議会に実績を報告・協議し、計画の進行管理を行います。国や都の障害者施策や関連施策の動向も踏まえながら、評価・検証を行い、必要があると認めるときは計画の変更や見直しを行います。

「第5期世田谷区障害福祉計画」(平成30年度～平成32年度)の策定に合わせて、「せたがやノーマライゼーションプラン」についても評価・検証を行い、必要な見直しを行います。



せたがやノーマライゼーションプラン-世田谷区障害者計画-





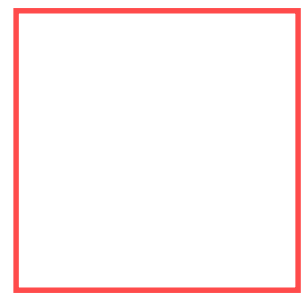
第2章 「せたがやノーマライゼーションプラン」の基本的な考え方

ノーマライゼーションの考え方は、バンク・ミケルセンが、デンマークで「1958年法」という法律を作り、入所施設で暮らす知的障害者の地域での生活を作ろうとしたことから始まります。

ノーマライゼーションを直訳すると、「普通にすること」となります。ですから、障害者が頑張っ
て、「普通の人に近づくこと」と思われがちです。しかし、ミケルセンは次のように主張してい
ます。「ノーマライゼーションは、ハンディキャップをもつ人を『ノーマルな人』にすることを意味
しているではありません。その人たちをまるごと受け入れて、ノーマルな生活条件を提供する
ことです。」すなわち、社会のあり方を改めることが必要だと強調したのです。

そして、社会から排除されがちなのは、障害者だけではありません。特別養護老人ホームに入
るお年寄り、虐待された子どもや、外国から来た人も地域に馴染めません。そこで、今ではこの
ような全ての人を、必要な支援を提供しながら、地域に包み込む、という考え方にノーマライゼー
ションも発展しています。ノーマライゼーションは、地域のあり方を、全ての人々に問いかけて
いるのです。

(世田谷区障害者施策推進協議会 **部会長** 石渡 和実 氏)



1. 基本理念

「せたがやノーマライゼーションプラン（平成17年度～平成26年度）」の基本理念である“安心して地域で自立した生活を継続できる社会の実現”を継承しつつ、「障害の有無に関わらず、誰もが」「住み慣れた地域で」という表現を追加します。

【基本理念】

障害の有無に関わらず、誰もが
住み慣れた地域で自分らしい生活を
安心して継続できる社会の実現

区は、すべての区民が、障害の有無に関わらず、相互に人格と個性とを尊重しあう「共生社会」の実現をめざします。

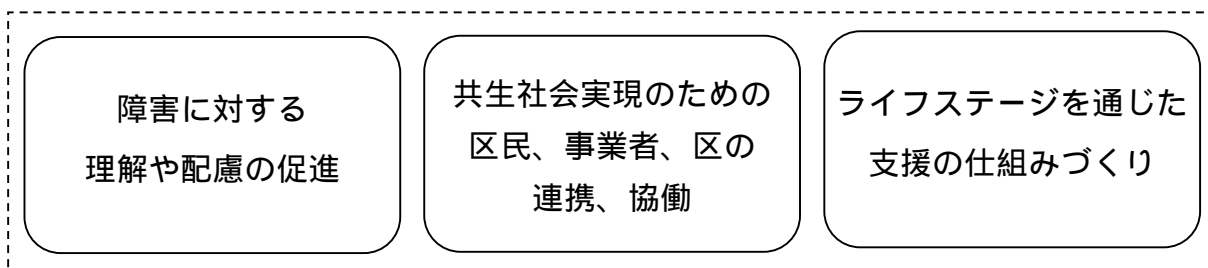
区は、一人ひとりが、住み慣れたまち・世田谷で、能力を最大限に生かし、自らの意思で生き方を選択・決定しながら、社会に参加することができる「自分らしい生活」を送れるようにすることを大切にします。

必要なときに、ライフステージに応じた途切れのない支援が受けられることが、「生活を安心して継続できる」社会の実現につながります。

2. 基本的方向性

せたがやノーマライゼーションプランの基本理念を実現するため、基本的方向性を以下の3点に示します。

【基本的方向性】



障害に対する理解や配慮の促進

障害者が自らの意思で生き方を選択・決定することができ、安心して地域生活を送るためには、教育や就労、日中活動、文化、スポーツ等、多様な社会活動の場が必要です。

区は、障害に対する理解や配慮が促進されるよう、取組みを進めます。障害者の自立と社会参加に関わるあらゆる場面で、障害を理由とする差別が生じることなく、権利が守られるよう、障害理解や啓発に努めます。

共生社会実現のための区民、事業者、区の連携、協働

区は、障害の有無に関わらず、誰もが地域で共に育ち、学び、働き、地域とつながり、活動するにあたり、それぞれが持てる力を最大限に発揮し、地域で自分らしく生活できる共生社会の実現を目指します。そのため様々な分野で区民、事業者、区が連携・協働して、障害者が自らの生活のあり方を主体的に選択し、行動できる環境づくりや仕組みづくりを進めます。

ライフステージを通じた支援の仕組みづくり

必要なときに支援が受けられる環境が整備されることは、自分らしい生活を送り、社会参加を実現する上で大切な基盤です。区は、一人ひとりの年齢や障害の状況に応じて、本人やその家族に寄り添い、ニーズにあった適切な支援を途切れなく継続的に受けられることができる体制の整備に努めます。

3. 世田谷区における地域包括ケアシステムの推進

(1) 地域包括ケアの地区展開について

国は、団塊の世代の高齢者が75歳以上となる平成37年(2025年)に向けて、「医療」、「介護」、「予防」、「住まい」、「生活支援」の5つのサービスを一体的に提供して、支援が必要な高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、日常生活の場(日常生活圏域)で生活全般を支援する「地域包括ケアシステム」の推進を目指しています。

世田谷区においては、高齢者だけでなく、障害者(児)や子育て家庭など、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らしつづけられることを目的とした地域包括ケアシステムの推進に向けて、あんしんすこやかセンター(地域包括支援センター)の相談対象を高齢者だけでなく障害者(児)や子育て家庭などに拡大するとともに、まちづくりセンター、あんしんすこやかセンター及び社会福祉協議会を一体整備し、三者が連携して身近な地区で相談を受ける「福祉の相談窓口」の開設と、地域の人材や社会資源の開発・協働に取り組む、「地域包括ケアの地区展開」を平成28年7月から全地区で実施しています。

(2) 障害施策における地域包括ケアシステムの推進

せたがやノーマライゼーションプランの策定にあたっては、その基本理念である「障害の有無に関わらず、誰もが住み慣れた地域で自分らしい生活を安心して継続できる社会の実現」に向けた施策体系を示しています。

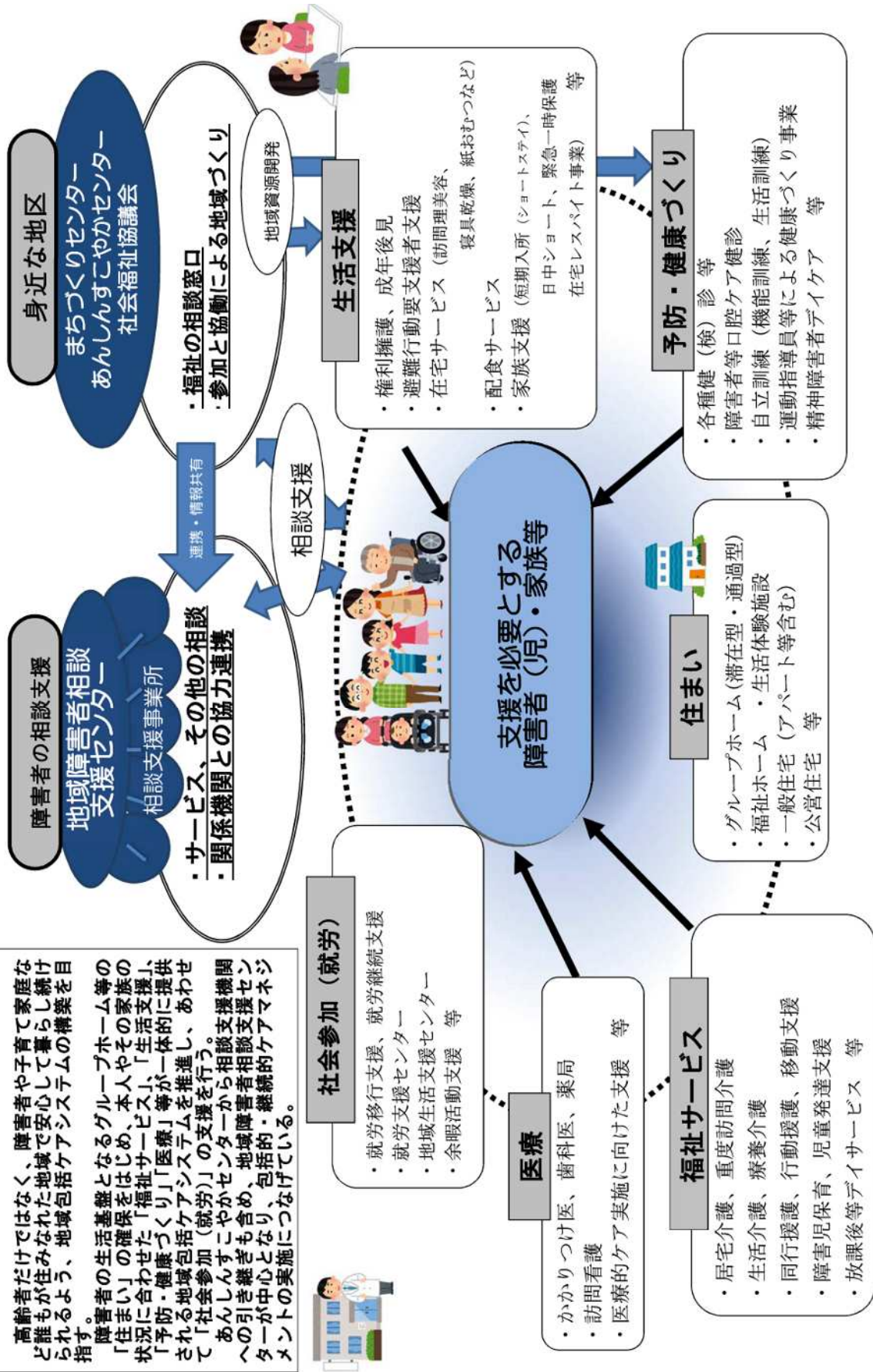
区では、障害者の生活基盤となるグループホーム等の「住まい」の確保をはじめ、本人やその家族の状況に合わせた「福祉サービス」、「生活支援」、「予防・健康づくり」、「医療」等が一体的に提供される地域包括ケアシステムを推進します。あわせて、「社会参加(就労)」の支援を行います。

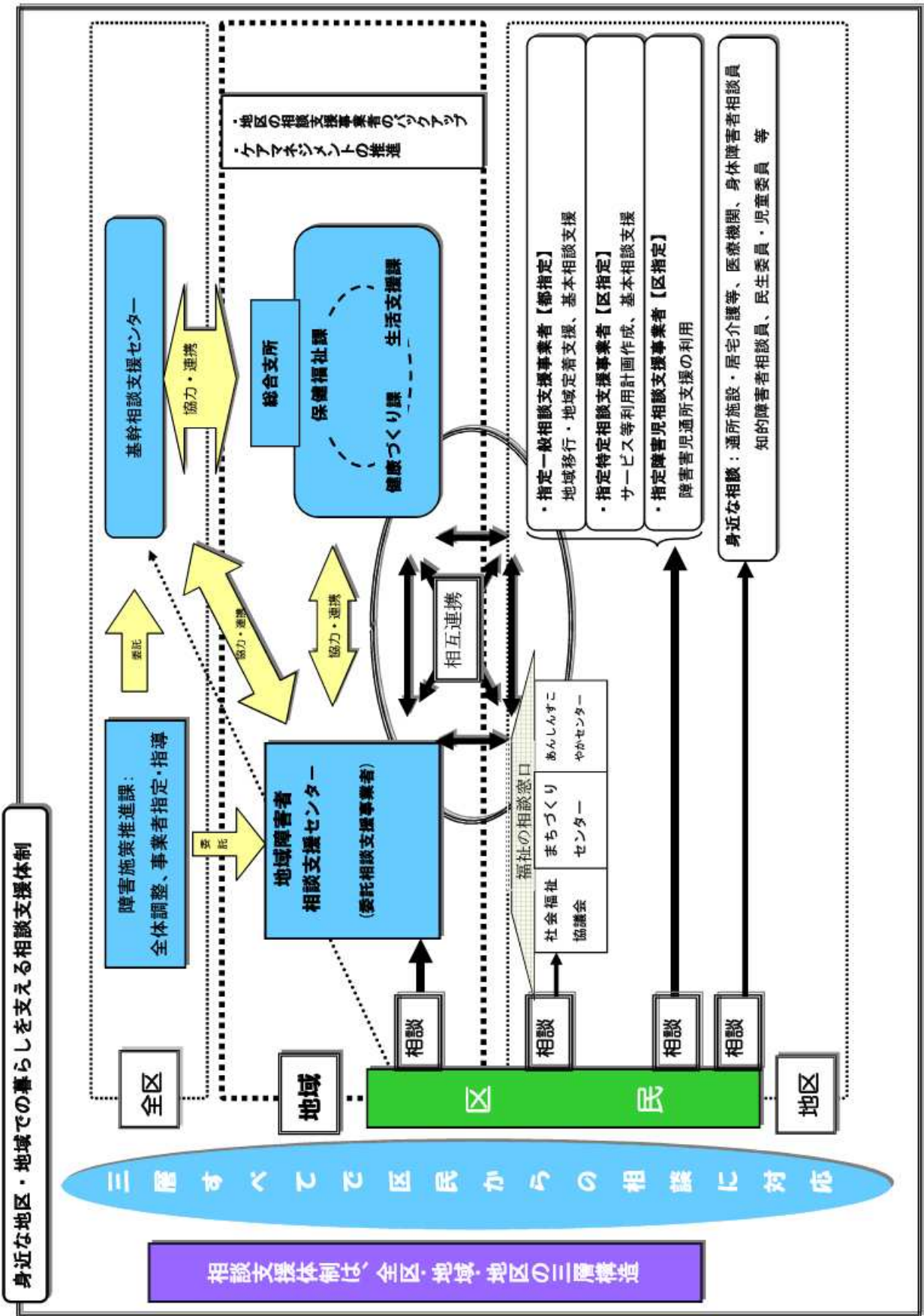
障害者の支援については、あんしんすこやかセンターから相談支援機関への引き継ぎも含め、地域障害者相談支援センターが中心となり、包括的・継続的ケアマネジメントの実施につなげています。様々な障害種別に対応できる相談支援体制の整備に努めるとともに、相談支援事業者等をはじめとするネットワークの強化や、各エリア(総合支所単位)の自立支援協議会での検討など、参加と協働により地域の課題の解決を図り、身近な地域において保健・医療・福祉が連携し、障害者が必要なサービスをライフステージに応じて途切れなく受けられるように、提供体制の充実を図ります。さらに、質の高いサービス提供に向けて、専門人材の確保や人材育成の充実に取り組みます。こうしたことと併せて、地域における障害理解の促進を図るとともに、地域の住民同士の見守り活動や支え合い活動が促進されるよう、地域人材の発掘・育成に取り組み、身近な地域での参加と協働の地域づくりを目指します。

包括的・継続的ケアマネジメント：支援を要する本人の機能や能力を最大限に生かしその人らしい自立した生活を継続するため、本人の意欲や適応能力などの回復を援助するとともに、課題の解決に有効だと考えられるあらゆる社会資源を自己決定に基づきコーディネートし、本人や家族が必要なときに必要な支援を切れ目なく活用できるように援助していくケアマネジメントのこと。（出典：世田谷区地域保健医療福祉総合計画）

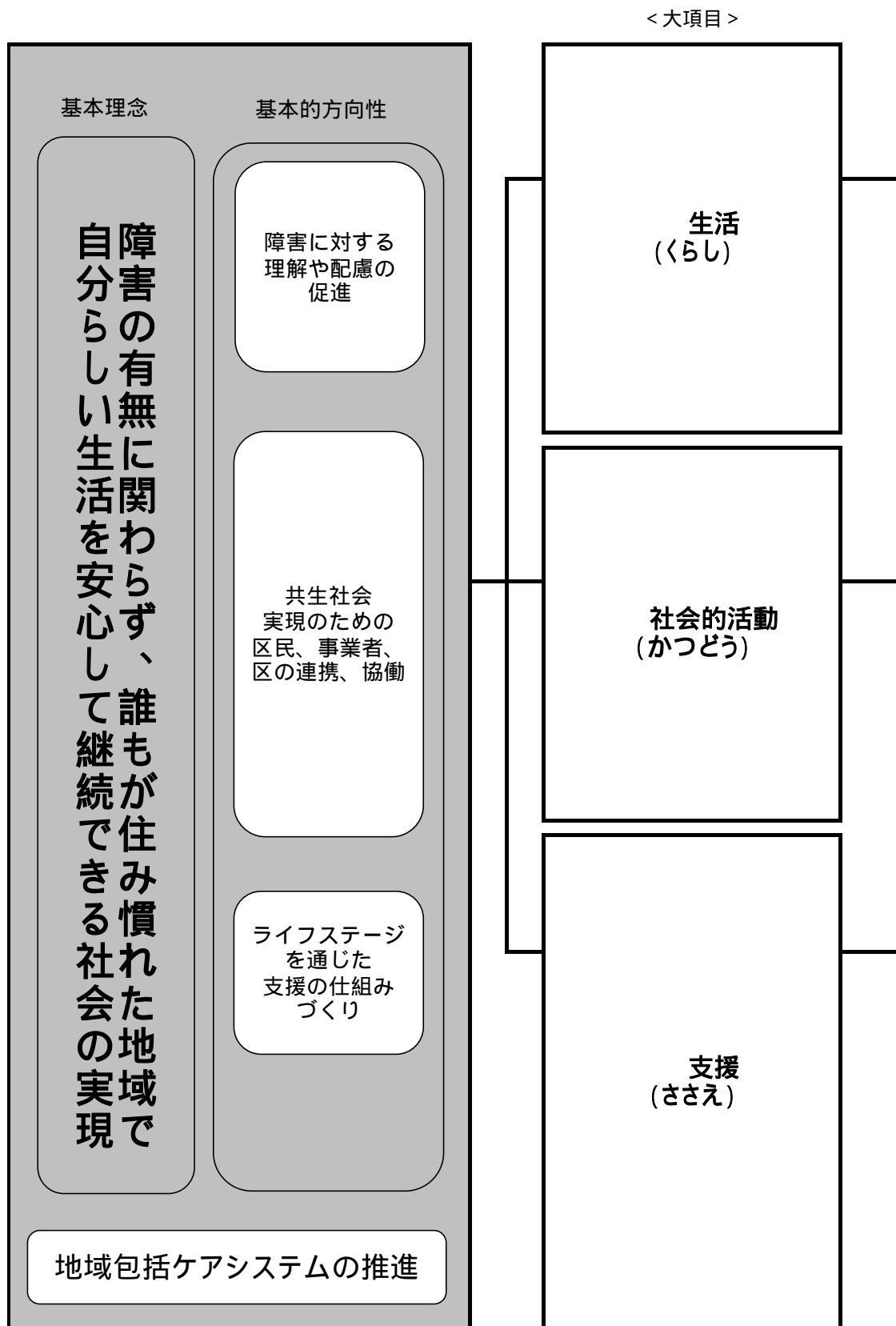
**世田谷区における地域包括ケアシステム
のイメージ図（障害者）**

高齢者だけでなく、障害者や子育て家庭など誰もが住みやすい地域で安心して暮らし続けられるよう、地域包括ケアシステムの構築を目指す。障害者の生活基盤となるグループホーム等の確保をはじめ、本人やその家族の状況に合わせた「福祉サービス」、「生活支援」、「予防・健康づくり」、「医療」等が一体的に提供される地域包括ケアシステムを推進し、あわせて「社会参加（就労）」の支援を行う。相談支援機関への引き継ぎも含め、地域障害者相談支援センターが中心となり、包括的・継続的ケアマネジメントの実施につなげている。





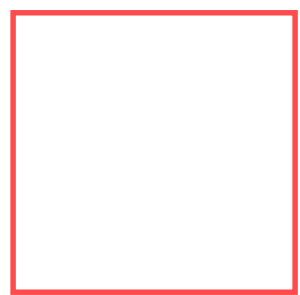
4 . 施策体系



< 中項目 >

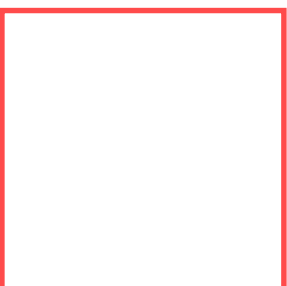
< 小項目 >

1 生活支援 (せいかつ)	(1) 在宅サービスの充実 (2) 地域移行の促進 (3) 日中活動の充実 (4) サービスの質の向上
2 保健・医療 (けんこう)	(1) 予防の充実 (2) 健康づくりの推進 (3) リハビリテーションの充実 (4) 医療と福祉との連携 (5) 母子保健事業と連携したフォロー体制の拡充
3 生活環境 (まちとすまい)	(1) 居住支援の充実 (2) ユニバーサルデザインの推進 (3) 移動のための支援の充実
4 雇用・就労、 経済的自立の支援 (はたらき)	(1) 就労支援の充実 (2) 雇用の促進 (3) 工賃の向上 (4) 経済的自立の支援
5 教育、文化芸術活動、 スポーツ等 (そだち・まなび)	(1) 早期支援の充実 (2) 地域支援の充実 (3) 途切れのない支援 (4) 教育・保育の充実 (5) 配慮が必要な子どもの療育・日中活動の場の確保 (6) 生涯学習・余暇活動の推進 (7) スポーツの推進 (8) 文化・芸術活動の振興
6 情報アクセシビリティ (つながり)	(1) 意思疎通支援の充実 (2) 行政情報へのアクセシビリティの向上
7 行政サービス等 における配慮 (さんか)	(1) 区職員等に対する研修の促進 (2) 合理的配慮の提供 (3) 区の政策・施策形成への参画の支援
8 安全・安心 (あんしん)	(1) 相談支援体制の強化 (2) 支援ネットワークの構築 (3) 保健福祉人材の育成・確保 (4) 家族支援の充実 (5) 見守りの推進 (6) 防災・防犯対策の推進
9 差別の解消、 権利擁護の推進 (りかい・まもる)	(1) 障害理解の促進 (2) 障害を理由とする差別の解消の推進 (3) 虐待の防止 (4) 権利擁護の推進



第3章 「せたがやノーマライゼーションプラン」の総合的な展開

「せたがやノーマライゼーションプラン」の基本理念、基本的方向性に基づき、分野別の大項目、施策別の中項目、事業別の小項目を設定しました。施策体系に沿って現状と課題の分析を行い、今後の方向性と主な取組みや主な事業展開を定め、総合的に展開します。また、評価・検証や進行管理については、PDCAサイクルに基づき、年1回以上その実績を把握し、国や都の障害者施策や関連施策の動向も踏まえながら評価・検証を行い、必要があると認めるときは計画の変更や見直しを行います。



大項目 生活（くらし）

大項目「生活（くらし）」は、障害者やその家族の生活を支える「生活支援（せいかつ）」や、健康づくりや医療との連携などの「保健・医療（けんこう）」、居住支援やユニバーサルデザインなど、「生活環境（まちとすまい）」に関わる3つの中項目にまとめ、12の小項目で構成しています。

中項目1．生活支援（せいかつ）

【現状と課題】

障害の重度化・重複化、高齢化、医療的ケアの必要性に対応する居住の支援やサービス提供体制のあり方や支援体制の充実が課題となっています。平成28年に実施した世田谷区障害者（児）実態調査（以下「障害者（児）実態調査」）では、回答者の約4割が60歳以上、約3割が70歳以上でした。また、介護保険の要介護認定を受けている高齢障害者も増えています。介護保険法・障害者総合支援法の一部改正と厚生労働省の「我が事・丸ごと地域共生本部」における検討により、共生型サービスの導入や、高齢障害者を対象とした介護保険サービスの利用者負担の軽減（償還）等の見直しが行われることとなりました。

障害者総合支援法の改正により、新たな障害福祉サービス「自立生活援助」が平成30年度より開始されます。

障害者が入所施設や精神科病院等から地域での生活へ移行するため、指定一般相談支援事業者は地域移行・地域定着支援の取組みを行っていますが、実績は伸びていません。地域移行を促進するためには、相談支援の体制や日中活動の場づくりを進めるとともに、地域全体が、障害者を理解し、受け入れていくことが必要です。障害者が自己選択・自己決定により地域で暮らすためには、一人ひとりの状況に合わせて、居住支援（住まいの確保）と地域支援（日常生活の支援）とを、コーディネートしていく必要があります。

特別支援学校卒業後や地域生活への移行後に、本人の適性や希望にあった利用ができるよう、日中活動の場を確保することが必要です。

障害者が安全で質の高い保健福祉サービスを利用できるよう、サービスの質の向上に向けた取組みを推進していく必要があります。

【今後の方向性】

障害者が日常生活又は社会生活を送る際に、障害の重度化・重複化、高齢化等、個々のニーズ及び実態に応じて実施する在宅サービスの量的・質的充実を図ります。

医療的ケアを必要とする障害児（以下「医療的ケア児」）及びその家族の支援に向け、対応の入口となる相談支援の充実など保健・医療・福祉・教育が連携する仕組みづくりや、成長段階に応じた支援の充実に取り組みます。

日中活動の場となる基盤の計画的な整備を進めるとともに、障害福祉の相談支援事業者と、介護保険のケアマネジャーの連携の強化をはじめとして、サービス提供事業者等のネットワークの強化を図り、地域の様々な資源を活用したサービスを提供することにより、住み慣れた地域での自分らしい生活を支えていきます。

障害者の動作や移動を支援する介護ロボットや、IT等の先進的な技術の活用による、自立支援の促進、スポーツ・文化活動等への参加を含めた生活圏域の拡大に向けて検討を行います。

事業者への指導助言、第三者評価の受審促進、区民への情報提供の充実等により、保健福祉サービスの質の向上を図ります。

【主な取組み】

（１）在宅サービスの充実

障害者の自立支援と介護者の負担軽減のために、在宅サービスの充実を図ります。障害の重度化、高齢化に対応できるよう、介護が必要なグループホーム入居者を支援します。

医療的ケアの必要な方の在宅生活を支援するため、訪問看護ステーションの活用など必要なサービスの充実に努めます。

介護ロボットやIT等の先進的な技術について、福祉用具への活用や普及促進等を図ります。

地域障害者相談支援センターとあんしんすこやかセンターの連携、相談支援専門員とケアマネジャーの連携に向け、制度やサービスに関わる制度やサービスに関わる情報共有のための事例検討、研修等を実施し、個々に応じたサービス提供につなげていきます。

保健・医療・福祉、その他各関連分野の支援を行う機関で構成される「（仮称）医療的ケア連携協議会」を設置し、相談事業所の拡充方法や発達段階に応じた支援の内容について検討します。

主な事業展開：障害者総合支援法に基づく訪問系サービスの充実、短期入所施設の確保・運営支援の充実、訪問入浴サービス等在宅サービスによる日常生活支援の充実、手話通訳者・要約筆記者の派遣、先進的技術を活用した自立支援の促進
地域ケア連絡会等を活用した研修・事例検討、「(仮称)医療的ケア連携協議会」設置

(2) 地域移行の促進

地域移行のニーズ把握に努めるとともに、地域における支援体制の整備、生活の場の確保に取り組み、施設等から地域での生活へ移行できるようにします。

グループホームや入所施設、精神科病院等から一人暮らしを希望する方の、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、平成30年度から新設される「自立生活援助」を活用し、地域移行・定着を推進していきます。

都立梅ヶ丘病院跡地を活用して整備する「梅ヶ丘拠点の障害者施設」は、基幹相談支援センターほかの相談機能、地域生活支援型入所施設、日中活動施設、短期入所、障害児通所支援、訪問系サービスを一体的に配置し、総合的な施設として開設します。

自立支援協議会の専門部会である地域移行部会において、通所事業所、精神科病院等、支援にあたる関係者間の顔の見えるネットワーク活動に継続的に取り組みます。

主な事業展開：障害者総合支援法に基づく訪問系サービスの充実(再掲)、自立生活援助(平成30年度新設) 障害者入所(地域生活支援型)施設の整備、相談支援体制の充実(中項目8「あんしん」参照)、地域自立生活エンパワメント事業の推進、自立支援協議会地域移行部会での検討、グループホーム整備促進

(3) 日中活動の充実

障害者の希望や障害種別、特性に合わせた日中活動の場を確保するため、計画的に施設の整備・改修を実施していきます。

障害者の保健・休養、交流、健康づくり、社会参加の場となるよう、障害者休養ホームひまわり荘の活用を図ります。

主な事業展開：日中活動の場の整備・改修の推進、障害者休養ホームひまわり荘活用の促進

(4) サービスの質の向上

保健福祉サービスの質の向上を図るため、事業者への支援、区民への情報提供等
に取り組みます。

主な事業展開：第三者評価の受審促進、区民への情報提供の充実、事業者指導の実施、事業者連絡会等における情報提供

中項目 2 . 保健・医療（けんこう）

【現状と課題】

予防を広くとらえ、健診・検診の受診率の向上や生活習慣病予防など直接的予防事業だけでなく、生涯を通じた健康づくりやまちづくりを目的とした様々な社会資源をも活用して、区全体で障害による活動性の低下等が原因で発生する疾病や二次障害等を予防する取組みを推進する必要があります。

平成 28 年の障害者（児）実態調査では、過去 1 年間に健康診断を「受けていない」という障害者（児）が 18.9%（前回 29.6%）となっています。引き続き、障害者が健康維持に取り組めるよう、情報の提供や健診を受けやすい環境づくりを進めていく必要があります。

障害の状況や段階に応じて、自立した日常生活が営まれるよう、リハビリテーションを細やかに進めていくことも重要です。

障害に対する不安・誤解・偏見を取り除くために、医療機関と連携し妊娠前から正しい情報提供を行い、障害についての理解を促進する必要があります。

障害者に関する医療と福祉の連携（在宅療養支援）については、医師会、歯科医師会、薬剤師会、介護事業者等の参画する医療連携推進協議会障害部会等で検討を進めています。障害者（児）実態調査でかかりつけ医療機関があるという障害者（児）は平成 28 年調査で 83.2%（前回 87.7%）となっていますが、障害者総合支援法及び児童福祉法の改正を踏まえ、障害者（児）の医療的ケアへの対応、施設から在宅生活への移行、在宅での療養支援、難病患者等に対する制度の拡大、成長に応じた切れ目のない支援等を含め、保健・医療・福祉・教育の各分野の連携を促進する必要があります。

障害児や医療的ケア児について、サービスの提供や、人材育成に向けた支援を進めていく必要があります。

総合福祉センターは、発達に遅れや障害のある子どもの支援機関として、乳幼児健診等を契機とした相談や療育を通じて、子どもの発達支援と保護者に対して気づきや受容を促すなどの役割を担ってきました。梅ヶ丘拠点への機能移行を見据え、乳幼児健診後のフォロー体制を強化していく必要があります。

【今後の方向性】

生活習慣病や各種疾病の重症化予防や早期発見のため、健診・検診の周知の充実等により受診率向上を図ります。

障害者が心身の機能の維持回復を図り、生活の質を高めることができるよう、日常生活の中で取り組むリハビリテーションを促進します。

障害の重度化・高齢化や医療的ケアの必要性等に対応し、安心した地域生活を支えるため、身近な地域において、保健・医療・福祉が連携し、サービスを必要なときに適切に受けることができるよう、支援体制の**充実**に取り組みます。

医療的ケア児及びその家族の支援に向け、対応の入口となる相談支援の充実など保健・医療・福祉・教育が連携する仕組みづくりや、成長段階に応じた支援の充実に取り組みます。(再掲)

障害の特性に応じて、特に予防的な視点による相談対応や適切なコーディネート、病状悪化時や治療中断時の医療との連携などが必要とされる分野においては、よりスムーズに支援が行えるよう、体制づくりを推進します。

子どもの健やかな成長を支援するため、乳幼児健診後のフォロー体制を拡充するなど、早期に必要な支援につながる仕組みの強化に取り組みます。

【主な取組み】

(1) 予防の充実

障害による活動性の低下等が原因で発生する疾病などを予防するため、健診・検診の受診率の向上や生活習慣病等の予防を推進します。

主な事業展開：介護予防施策の推進、生活習慣病予防及び疾病予防のための健診や予防事業の実施、がん検診の実施、歯科健診の実施、健診・検診受診率の向上、こころの講演会の開催、認知症予防の推進、薬物乱用防止対策推進事業の実施、H I V・性感染症対策の充実、健康危機管理体制の整備、訪問指導・訪問調査の実施、障害者休養ホームひまわり荘活用の促進（再掲）

(2) 健康づくりの推進

障害の有無に関わらず、区民の誰もが身近な場所で健康や体力の維持・増進に取り組める環境づくりを進めます。

主な事業展開：区民健康づくり活動のイベント参加、健康づくり団体への助成、健康増進事業の実施、障害者等への運動指導員等による健康づくり事業の実施、障害者スポーツ教室・イベントの実施、区立健康増進・交流施設（せたがや・がやがや館）の利用

(3) リハビリテーションの充実

障害者が、心身の機能の維持回復・獲得を図り、より質の高い地域生活を送ることができるよう、日常生活の中で取り組むリハビリテーションを促進します。

主な事業展開：機能訓練・生活訓練の実施、精神障害者生活指導の充実（デイケア）、健康プログラム事業の推進

(4) 医療と福祉との連携

障害者が安心して医療・福祉を受け、また、障害の重度化を防止し健康増進を図るため、医療と福祉との連携の取組みを推進します。

障害リスクの高い妊産婦や未熟児、障害児と暮らす家庭に対して、医療機関や訪問看護ステーション等と連携し保護者及び母子への支援を充実します。

保健・医療・福祉、その他各関連分野の支援を行う機関で構成される「(仮称)医療的ケア連携協議会」を設置し、相談事業所の拡充方法や発達段階に応じた支援の内容について検討します。(再掲)

主な事業展開：医療連携推進協議会 障害部会 の運営、医療職・介護職の連携推進、障害者施設職員等の医療連携の充実、心身障害児（者）歯科診療、自立支援医療（更生医療、育成医療、精神通院医療）、精神障害児入院医療費の助成、心身障害者医療費の助成、難病対策医療の充実、原子爆弾被爆者関係健診・医療の支援、大気汚染健康被害対策の実施、「(仮称)医療的ケア連携協議会」設置（再掲）

(5) 母子保健事業と連携したフォロー体制の拡充

母子保健事業での乳幼児健診や相談事業を通じて支援の必要性が高いと判断された子どもについて、保護者の障害に対する気付きや受容を促すなど、親子を対象とする支援体制を強化・拡充します。

主な事業展開：1歳6か月児健診や相談事業後のフォローグループの整備

中項目 3 . 生活環境（まちとすまい）

【現状と課題】

障害者が安心して地域で自立した生活を送れるよう、住まいの場であるグループホーム等の整備に取り組んでいます。充分とはいえない状況にあります。

障害者（児）実態調査で、障害者（児）の現在の住まいについては、平成 25 年調査、平成 28 年調査のいずれも、「持ち家」が約 6 割、次いで「民間賃貸住宅」が約 2 割となっています。「グループホーム(生活寮含む)」については、平成 25 年調査、平成 28 年調査とも 2 %程度と低いなかで、実際の利用希望は多く、今後さらなる整備が望まれています。

障害者の住まい探しの総合的な相談については、主に「住まいサポートセンター」が担っています。今後も、多様な住まい方を選ぶことができるよう、相談窓口を充実させていく必要があります。

引き続き、公有地や民間物件の活用による住まいの場を確保していく必要があります。

障害者が暮らしやすい生活環境づくりに向けて歩道や施設のバリアフリー化、バリアフリー住宅の普及・啓発を進め、住宅改造費の助成等を行っています。今後も障害者が社会の様々な活動に参加し自己実現を図れるよう、引き続きユニバーサルデザインの視点に基づく生活環境の整備を推進し、その環境を多くの人々が利用できるようにしていく必要があります。

移動支援については、利用実績の増加が続いており、今後もサービス量を確保するとともに、個々のニーズの変化に対応する必要があります。

【今後の方向性】

障害の重度化、高齢化や医療的ケアの必要性にも対応できるよう、グループホーム等の整備など住まいの場の確保や住宅のバリアフリー化を推進します。

グループホームを含め個々のニーズに応じた住まい方が選択できるよう、居住支援協議会における関係者間による情報共有や関係課との連携強化により、住まいに関する相談窓口や情報提供を充実していきます。

障害の有無に関わらず安心して生活できる住宅の確保、建築物等のバリアフリー化を推進するとともに、ユニバーサルデザインの視点を持ち、ハード・ソフトの両面から、誰もが安心して暮らし続けられるまちづくりを推進します。

一人で外出することが難しい障害者のための移動支援事業の拡充を検討します。

【主な取組み】

(1) 居住支援の充実

公有地や空き家等を活用し、重度障害者や障害特性に配慮した障害者グループホームの整備誘導を図ります。

高齢者や障害者等の状況に応じた居住支援や住まい探しのサポートを行うことで、誰もが住み慣れた地域で、その人らしい暮らしが続けられるよう支援体制の整備を進めます。

新たにグループホームの開設を希望する団体や事業者に対し、整備運営手法等の助言や相談窓口等の情報提供を行うなどによりグループホームの整備促進に取り組んでいきます。

主な事業展開: グループホーム運営支援の充実、グループホーム整備促進(再掲)、自立生活援助(平成30年度新設)(再掲)、バリアフリー住宅の普及と誘導、区立・区営住宅の整備、公的住居入居への配慮、民間賃貸住宅での居住継続支援、住宅改修費助成

(2) ユニバーサルデザインの推進

誰にとっても利用しやすい生活環境の整備を推進していくために、生活環境の整備やユニバーサルデザインの普及啓発を進めていきます。

平成28年4月施行の障害者差別解消法の基本方針等を踏まえつつ、ハード・ソフトの両面から誰もが安心して暮らし続けられるまちづくりを推進します。

主な事業展開: ユニバーサルデザインの生活スタイルの普及、専門家や区民の活躍の場を広げる取組み、ユニバーサルデザインライブラリーの活用、区立施設等の整備の推進、公共交通のサービスの充実、安全な歩道づくり(歩道整備)、自転車の安全な利用の啓発、放置自転車をなくす取組み

(3) 移動のための支援の充実

移動困難な方の社会参加の促進や生活圏の拡大を図るため、福祉タクシー券の交付などにより移動のための支援の充実に努めます。

介助員や福祉有償運送事業者等による移動困難な方の支援が円滑に行われるよう、事業者の支援を行います。

バス交通ネットワークの充実や利用環境の整備を図ります。

主な事業展開: 自動車利用に係る助成の実施、移動支援事業の充実、障害者施設等の送迎バスの運行、バスによる公共交通不便地域の解消、バス停留所施設の整備促進

大項目 社会的活動（かつどう）

大項目「社会的活動（かつどう）」は、全てのライフステージを通じて社会的な活動が展開できるように、雇用や就労といった経済的自立をめざした活動などの「雇用・就労、経済的自立の支援（はたらき）」と、子育て支援や教育、保育の充実をはじめ、文化やスポーツ活動などの推進を「教育、文化芸術活動、スポーツ等（そだち・まなび）」という2つの中項目にまとめ、12の小項目で構成しています。

中項目4 . 雇用・就労、経済的自立の支援（はたらき）

【現状と課題】

区では、障害者就労支援センターを中心とした関係機関が連携して、就労に向けた相談、訓練から就労後の定着支援、生活相談までを一体的に支援していますが、就労支援施設の支援力の向上や、就労者の増加に伴う定着支援の強化等が課題となっています。障害者総合支援法の改正により、新たな障害福祉サービス「就労定着支援」が平成30年度より開始されます。

平成28年の障害者（児）実態調査で「企業等で仕事をしている」という障害者は1割半ばですが、現在施設に通っている人たちのうち、今後「一般企業で就職したい」という希望が約3割を占めています。また、就職するための支援として、「仕事の適性を見極め」「企業等での体験実習」「求職活動の支援」などが求められています。

世田谷区障害者雇用促進協議会では、産業、教育、行政等が連携して、企業への障害理解と雇用促進に取り組んでいます。障害者雇用促進法の改正により、雇用分野における差別が禁止され、職場での対応が求められています。また、平成30年度より、精神障害者が障害者雇用率の算定に含まれ、障害者の法定雇用率が引き上げられるため、障害者の就労についての障害者、雇用者双方に対する支援の必要性が高まることを見込まれます。

区では、作業所等経営ネットワーク事業や経営コンサルタント派遣等事業、障害者施設製品販売促進事業（福祉ショップフェリーチェ）、世田谷区障害者施設受注拡大・工賃向上推進事業を実施するほか、世田谷区障害者優先調達推進方針の策定等により、工賃向上や販売促進等働く障害者の自立に向けた取組みを進めています。平成28年の障害者（児）実態調査で、現在の仕事についての悩みや不安は「特にない」がもっとも多く4割半ば、次いで「仕事中の体調の変化に不安がある」「賃金や待遇面で不満がある」が約2割となっており、障害者就労施設等でのより一層の就労支援や、経営力や生産力、販売力向上のための仕組みづくりが必要です。

区では、知的障害者、精神障害者を短期間雇用するチャレンジ雇用や、一般就労へのステップアップをめざす保護的就労を実施しています。事業の効果を高めるため、内容の精査、改善等が必要です。

テレワーク等による在宅就労や障害特性に応じた短時間アルバイト、地域の方と行うメール便の配達など、多様な働き方が広がってきています。身近な地域での多様な働き方を拡大していくことが課題となっています。

若者支援と連携し、自らの特性への気付きを促すプログラム「みつけば！」を実施しています。社会性やコミュニケーションの問題等、発達障害的な特性を抱える方も含まれるため、平成26年9月に開設した「世田谷若者総合支援センター」等若者支援との連携を強化していく必要があります。

区では「生活困窮者自立支援法」(平成27年4月施行予定)を踏まえ、総合支所生活支援課や世田谷区生活困窮者自立相談支援センター「ぷらっとホーム世田谷」において、障害等を含め、さまざまな課題を抱えた方の自立に向けた相談、就労支援を行っています。今後、関係機関との一層の連携強化を図っていく必要があります。障害者が地域で自立した生活を営むため、雇用・就業の促進と併せて、障害基礎年金等公的年金を中心とした制度による経済的自立を進めていけるよう、対象者の受給漏れを防ぐ取組みや、制度の充実等について国や都への働きかけ等が必要です。

平成29年度より、精神障害者の社会参加契機の一助として、心身障害者福祉手当の支給対象を精神障害者へ拡大しています。

【今後の方向性】

就労支援施設等から、一般就労への移行を推進していきます。

関係機関との連携を強化して、就労相談から職場定着支援、生活相談まで一貫した支援を拡充していきます。

企業に対する障害理解と雇用促進の啓発を強化します。

障害者施設における受注拡大・工賃向上に向けた取組みを進めます。

障害者就労支援施設等が、協力して大量受注に対応できる体制作りに取り組みます。

区が率先して区職員としての障害者雇用を進めます。

身近な地域における多様な働き方を拡大していきます。

多様な障害特性に合わせた就労支援に取り組むとともに、精神障害者の就労支援を強化します。

雇用・就業の促進に関する施策とともに、経済的自立に資する支援を推進します。

【主な取組み】

(1) 就労支援の充実

障害者就労支援施設からの就労を拡大するため、施設職員の支援力の向上、施設利用者の意欲向上に向けた取組みの強化を図ります。

安心して働き続けることができるように、就労障害者が気軽に立ち寄り相談できる場所の拡充と、平成30年度から新設される「就労定着支援」の活用等により定着支援の強化を図るとともに、必要に応じて離職や転職の支援を行います。

障害者就労の拡大に向け、雇用主や同僚等への障害理解の促進に取り組みます。

多様な障害特性に対応するため、障害者就労支援センターの支援力を強化するとともに、専門機関とのネットワークの充実を図ります。

障害者支援のみならず、若者支援や生活困窮者支援など、多様な分野と連携した就労支援に取り組みます。

障害や心身の疾患、生活困窮などさまざまな理由で、働きたいのに働けずにいるすべての人を対象に、多様な就労形態で働くことを支援する仕組み「ユニバーサル就労」に向けた取組みを進めます。

区役所内体験実習の充実を図るとともに、民間企業での実習先の開拓に取り組みます。

主な事業展開：就労支援ネットワークの強化(職員研修・利用者プログラムの充実)、体験実習の拡充、職場定着支援・生活支援の充実、就労定着支援(平成30年度新設)、障害者就労支援センターの充実、子ども・若者支援地域協議会との連携、ぷらっとホーム世田谷との連携、「ユニバーサル就労」の検討

(2) 雇用の促進

障害者雇用に取り組む企業のニーズを踏まえ、雇用促進のためのプログラムの充実、参加企業の拡大を図るなど、世田谷区障害者雇用促進協議会の活動を拡充していきます。産業団体や、区内企業に働きかけ、重度障害者の在宅就労など、身近な地域での多様な働き方の拡大に取り組みます。

区における障害者雇用は、チャレンジ雇用の拡大を推進します。

保護的就労については見直しを行い、一般就労が難しい障害者の身近な地域における中間的雇用事業所として位置付けるとともに、現状にあった仕組み作りの検討を行います。

主な事業展開：障害者雇用支援プログラムの充実・広報の拡大、世田谷区チャレンジ雇用の充実、保護的就労の見直し

(3) 工賃の向上

作業所等経営ネットワークを強化し、共同受注の仕組みを構築し、区内就労支援施設の工賃向上に取り組みます。

施設の製品生産力の拡大や、製品の魅力向上を支援します。

世田谷区障害者優先調達推進方針を庁内に広く周知し、障害者就労支援施設等への物品、役務の調達を拡大します。

福祉ショップの見直しを行い、施設製品の販売拡大に取り組みます。

主な事業展開：共同受注体制の確立、経営コンサルタント派遣等事業の実施、障害者施設受注拡大・工賃向上推進事業、世田谷区障害者優先調達推進方針に基づく物品・役務の調達、福祉ショップの充実、施設製品の販売機会の拡大

(4) 経済的自立の支援

障害者が地域で自立した生活を営むためには、雇用・就業の促進に関する施策とともに、障害基礎年金や特別障害者手当等の制度の運用が重要です。対象者への申請案内や相談に取り組むほか、必要に応じて制度の充実等について国や都へ働きかけていきます。

障害に伴う負担の軽減や福祉の増進を図るための支援を総合的に推進します。

主な事業展開：心身障害者福祉手当（区の制度）の支給、障害年金制度の周知の拡大

中項目 5 . 教育、文化芸術活動、スポーツ等（そだち・まなび）

【現状と課題】

配慮が必要な子どもを早期に必要な支援につなげるため、各子育てステーションに発達相談室を設けたほか、相談しやすく専門性の高い支援として発達支援親子グループ事業を実施するなど、保護者の気づきを促し、養育力の向上を図る取組みを実施してきました。今後もこうした取組みを充実させていく必要があります。

発達障害相談・療育センター「げんき」は、相談・療育の利用希望者増への対応に向けて、相談、保護者支援、療育の機能強化を図りました。今後も、総合福祉センターとともに、障害を本人だけの問題ではなく、周囲との間に生じる相互的な問題と捉え、本人に対する支援とあわせ、周囲の人をはじめ地域に対する理解促進や、普段子どもと関わる支援者のスキルアップなど、地域で支えるための取組みを強化していく必要があります。

支援情報がライフステージで途切れることなく引き継がれるよう、「スマイルブック」などを活用した支援情報の引継ぎや関係機関のネットワーク作りを推進しています。福祉と教育が連携し、就学後も支援情報が引き継がれることが求められています。

障害者総合支援法及び児童福祉法の改正を踏まえ、障害者（児）の医療的ケアへの対応、成長に応じた切れ目のない支援等を含め、保健・医療・福祉・教育の各分野の連携を促進する必要があります。（再掲）

障害児や医療的ケア児について、サービスの提供や、人材育成に向けた支援を効率的・効果的に進めていく必要があります。（再掲）

放課後等デイサービスや新 BOP（BOP・学童クラブ）など、放課後の居場所を拡充するとともに、子どもの健全育成の観点から放課後のあり方について検討することが求められています。

放課後等デイサービスについて、障害特性や程度による受入の考え方の整理やサービスの質の確保の検討が必要となっています。

平成 28 年の障害者（児）実態調査で「通園・通学している」のは“5 歳以下”で約 7 割、“6～17 歳”でほぼ 10 割となっています。また、通園・通学をする上で困っていることについては、「特にない」がもっとも高く 3 割半ば、「通園・通学先が遠い」が約 3 割、「通園・通学先の付き添いの確保」が 2 割以上半ば、「職員・教員の理解が不足」が 1 割半ばとなっています。

障害のある児童・生徒の通学先は、区立小学校・中学校における通常の学級や特別支援学級（固定学級・通級指導学級）、「特別支援教室」、都立の特別支援学校など、多岐にわたっています。

障害等により配慮を要する幼児・児童・生徒の教育的ニーズに応えるため、教育現場に携わる人が障害についての知識や理解をもち、学習指導、生活支援の体制を充実させることが求められています。

障害のある児童・生徒と障害のない児童・生徒がともに学ぶ仕組みなどのインクルーシブ教育システムへの対応も含め、1校に1人の学校包括支援員を配置するなど、人的支援の充実を図っていますが、人的支援のニーズは依然として高い状況にあります。

平成28年度より、区立小学校全校に「特別支援教室」を設置し、発達障害等の児童に対する支援の充実を図っています。在籍校で指導を受けられるようになったことなどから、「特別支援教室」を利用する児童が大幅に増加しています。また、東京都教育委員会は、小学校と同様に全区立中学校に「特別支援教室」を設置することを東京都発達障害教育推進計画に位置付けており、世田谷区における対応を検討していく必要があります。

発達障害等の児童・生徒の中には、意思疎通や対人関係、行動に問題が認められ、通常の学級では成果をあげることが難しい児童・生徒もいます。このような状況を踏まえ、児童・生徒の特性や状態に応じた適切な指導を行うため、自閉症・情緒障害特別支援学級（固定学級）の設置を促進していく必要があります。

障害者芸術・文化祭の開催等を通じて、文化・芸術活動の普及が図られています。また、障害者施設への出張演劇公演や、区立文化施設における障害者鑑賞サポート等に取り組んでいます。今後も一人ひとりの状況に合わせて、誰もが文化・芸術に親しみ、体験・活動する機会を充実させていく必要があります。

平成28年の障害者（児）実態調査で、スポーツに参加した、もしくは参加したい障害者は30%程度に留まっています。障害者のスポーツ活動をより推進していくために、スポーツ活動へ参加する機会の充実やサポートスタッフなどの人材育成、スポーツ施設の整備を進めていく必要があります。

【今後の方向性】

配慮が必要な子どもが早期に必要な支援につながるよう、乳幼児の保護者の心情に配慮した相談しやすい窓口対応等、気軽に利用できる支援に取り組めます。

障害のある子どもとない子どもが、互いを理解し合い、ふれあえる環境を整えるため、子どもに関わる支援者のスキルアップに取り組めます。

医療的ケア児及びその家族の支援に向け、対応の入口となる相談支援の充実など保健・医療・福祉・教育が連携する仕組みづくりや、成長段階に応じた支援の充実に取り組めます。（再掲）

福祉と教育が連携し、ライフステージに応じた支援が引き継がれるよう、体制の充実を図ります。

幼児期から成人期に至るまで、ライフステージを通して途切れのない支援体制を構築します。

障害のある子どもが過ごす場所における合理的配慮の提供、及びその基礎となる環境の整備に向けた取組みを進めるとともに、安心して過ごすことができる療育や日中活動の場の確保や質の向上に向けた支援に取り組みます。

地域で子どもの成長を支えていけるよう、地域全体の対応力の向上に取り組みます。特別支援教育の推進に当たっては、「第2次教育ビジョン」の基本方針の一つである「地域とともに子どもを育てる教育の推進」を重視し、取組みを進めます。

小・中学校における通常の学級、特別支援学級、「特別支援教室」のそれぞれの充実を図ります。

障害の有無に関わらず、誰もが文化・芸術に親しむことができる環境を整えていきます。また、文化・芸術に参加・創造することができるよう文化・芸術活動を幅広く支援していきます。

東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会を契機として、障害者がスポーツに参加する機会の充実や、スポーツ活動を通じた障害のある人とない人の交流を推進します。

障害者の動作や移動を支援する介護ロボットや、IT等の先進的な技術の活用による、自立支援の促進、スポーツ・文化活動等への参加を含めた生活圏域の拡大に向けて検討を行います。(再掲)

【主な取組み】

(1) 早期支援の充実

専門機関による出前型の相談会を実施するなど、相談しやすく専門性の高い相談の機会を確保します。

発達支援親子グループ事業など、発達に不安を抱える保護者が利用しやすい取組みを進めます。

母子保健事業での乳幼児健診や相談事業を通じて支援の必要性が高いと判断された子どもについて、保護者の障害に対する気付きや受容を促すなど、親子を対象とする支援体制を強化・拡充します。(再掲)

障害リスクの高い妊産婦や未熟児、障害児と暮らす家庭に対して、医療機関や訪問看護ステーション等と連携し保護者及び母子への支援を充実します。(再掲)

保健・医療・福祉、その他各関連分野の支援を行う機関で構成される「(仮称)医療的ケア連携協議会」を設置し、相談事業所の拡充方法や発達段階に応じた支援の内容について検討します。(再掲)

主な事業展開：出前型相談会の充実、発達支援親子グループ事業の充実、4歳6か月児に対する発達相談案内の配布、乳幼児健診の充実、1歳6か月児健診や相談事業後のフォローグループの整備(再掲)、在宅療養支援モデル実施の検討(再掲)、「(仮称)医療的ケア連携協議会」設置(再掲)

(2) 地域支援の充実

保育園や幼稚園、学校等、日頃地域で子どもに関わる支援機関に対し、講師派遣や研修、巡回訪問を行うなど、関係機関の人材育成に取り組みます。

シンポジウムや講演会を開催するなど、子どもに関わる支援者や地域社会に対し、障害理解を促進します。

主な事業展開：職員研修・巡回訪問の充実、講演会やシンポジウムなど啓発事業の充実

(3) 途切れのない支援

ライフステージを通して途切れのない支援が行えるよう、「スマイルブック」等を活用し、支援情報の引継ぎ支援に取り組みます。

就学支援シートや就学支援ファイルを活用し、就学前から小学校への円滑な引継ぎを図ります。

支援が途切れがちな高校・大学生世代の発達障害者に対し、ピアサポートによる支援プログラムを実施し、社会参加に向けたモチベーションの向上に取り組みます。

主な事業展開：個別的継続支援事業の充実、就学支援シート・就学支援ファイルを活用した引継ぎの実施、発達障害ピアサポート支援プログラム「みつけばルーム」の実施

(4) 教育・保育の充実

障害の有無に関わらず、子どもが教育・保育等を利用できるよう必要な支援を行うとともに、合理的配慮の提供に向けて取り組みます。

配慮を要する児童・生徒の増加等を踏まえ、引き続き人的支援の充実を図ります。小学校「特別支援教室」を利用する児童の増加に伴う教室環境や教材の整備、通常の学級と「特別支援教室」の連携強化など、発達障害等の児童に対する指導・支援の充実を図ります。

中学校「特別支援教室」については、東京都教育委員会が実施しているモデル事業の実施状況やガイドラインの内容を踏まえ、世田谷区における「特別支援教室」の導入に向け取り組みます。

自閉症・情緒障害特別支援学級（固定学級）については、教育課程や入退級システムなどの検討を行い、児童・生徒一人ひとりの状態に応じた連続性のある支援の場を強化するため、開設に向けた取り組みを進めます。

障害の有無に関わらず、子どもたちが交流し、学び合うことにより、経験を広め、社会性を養い、豊かな人間性や多様性を尊重する心を育むことができるように、交流及び共同学習などの取り組みを進めます。

インクルーシブ教育システムの構築など国や都の新たな施策動向に対応しながら、特別支援教育の取り組みを進めます。

主な事業展開：保育園障害児保育の充実、区立幼稚園障害児保育の充実、特別支援教育の推進、特別支援学級等の整備・充実、交流及び共同学習の充実、副籍制度の充実、教職員研修の充実

（５）配慮が必要な子どもの療育・日中活動の場の確保

教育・保育等に加えて、子どもの社会的な自立や発達を促すため、障害児通所支援の拡充など、配慮が必要な子どもの療育や日中活動の場の充実を図ります。

主な事業展開：児童発達支援・放課後等デイサービスの拡充、医療的ケアに対応する児童発達支援施設の整備・誘導、新 BOP の充実

（６）生涯学習・余暇活動の推進

障害の有無に関わらず、趣味や自己表現、仲間との交流などを通じて生活を充実させることができるよう、生涯学習・文化活動を推進します。

障害のある成人を対象とした障害者学級のあり方と運営について検討します。

障害者の青年・成人期の余暇活動等への支援について検討します。

主な事業展開：障害者等の生涯学習活動への支援、図書館サービスの提供、福祉教育の推進、交流・レクリエーション事業、障害者の余暇活動の充実

（７）スポーツの推進

障害者がスポーツに触れる機会の充実に取り組みます。

スポーツ活動を通じた障害のある人とない人の交流を促進します。

主な事業展開：各イベントなどにおける障害者スポーツの PR（体験会等）の実施、障害者スポーツ教室・イベントの実施（再掲）、パラリンピック競技の普及啓発事業の実施、スポーツ施設の整備、障害のある人とない人も共に楽しめるスポーツ・レクリエーション交流事業の実施

(8) 文化・芸術活動の振興

文化・芸術に親しむ機会の充実を図るため、障害者(児)も安心して利用できる文化施設や鑑賞サポートの推進を図っていきます。

主な事業展開: 誰もが文化・芸術に親しむことができる取組みの充実、障害者(児)が行う文化活動の支援、文化施設のバリアフリー整備、展示や公演の鑑賞サポートの実施

大項目 支援（ささえ）

これまでの2つの大項目「生活（くらし）」と「社会的活動（かつどう）」を支える役割を担うのがこの「支援（ささえ）」です。「情報アクセシビリティ（つながり）」をはじめ、「行政サービス等における配慮（さんか）」、相談支援をはじめとする「安全・安心（あんしん）」、「差別の解消、権利擁護の推進（りかい・まもる）」の4つの中項目、15の小項目で構成しています。

中項目6．情報アクセシビリティ（つながり）

【現状と課題】

意思疎通支援事業の実施、情報の取得や意思表示を支援する機器の提供などを通じ、意思疎通の支援と情報アクセシビリティの向上に努めてきました。

行政情報の発信にあたっては、文書の点訳・音声コード化、声の広報・点字広報の発行、視覚障害者・聴覚障害者に配慮したホームページの運営（添付ファイルの音声読み上げの徹底等）に取り組んでいます。

平成28年の障害者(児)実態調査で、福祉のサービスに関する情報の入手先は「区のおしらせ」が4割以上、次いで「障害者のしおり」が約4割、「友人や知人、家族」が約3割と多く、「新聞やテレビ、雑誌、インターネット」については合わせて1割半ばとなっていました。引き続き、多様な媒体を活用した情報提供の充実を図っていく必要があります。

【今後の方向性】

手話の普及や印刷物への音声対応、情報通信技術（ICT）の活用など、多様な手段による意思疎通支援の充実を推進します。

情報アクセシビリティの推進に向け、行政情報の電子的提供や区ホームページの機能強化に取り組めます。

【主な取組み】

(1) 意思疎通支援の充実

意思疎通支援事業による支援を行うとともに、手話等の意思疎通手段の啓発、意思疎通を支援する人の育成を行います。

主な事業展開：手話通訳者・要約筆記者の派遣（再掲）、待機手話通訳者の配置、手話講習会の実施、中途障害（失明・失聴・失語等）や知的障害・発達障害に対応する意思疎通支援の研究、代読・代筆を行う同行援護従業者の育成、情報・意思疎通支援用具の提供、障害者パソコン講習の実施

(2) 行政情報へのアクセシビリティの向上

行政情報の提供にあたり、情報通信技術（ICT）の進展を踏まえ、アクセシビリティのさらなる向上に努めます。

主な事業展開：文書の音声コード添付の促進、印刷物の発行に伴う視覚障害者への配慮（テープ版・デイジー版・点字版等の発行）、視覚障害者・聴覚障害者に配慮したホームページの運営、ツイッター等多様な電子媒体を活用した即時性のある情報提供、スマートフォンやタブレットなどモバイル端末の活用

中項目 7 . 行政サービス等における配慮（さんか）

【現状と課題】

必要な人が適切な配慮を受けることができるよう、区職員等に対し、新規採用時をはじめ、適宜研修等を行っています。今後も障害に対する理解を促進するための取組みを進めて行くことが必要です。

区の窓口における手話通訳者の配置、筆談器の設置等による意思疎通の支援や、選挙時の投票環境の向上等が実施されています。平成 28 年 4 月の障害者差別解消法の施行を受けて、行政機関である区においては、過重な負担でない限り合理的配慮を提供することが法的義務となりました。

障害の有無に関わらず、共に生きる地域社会を目指すため、障害者の要望や意見を反映していく機会が設けられています。今後は、より参加しやすい環境を整えていくことが必要です。

【今後の方向性】

区職員等の障害に対する理解を促進する機会を拡大していきます。

障害者差別解消法の施行を受けて、区の事業執行全般において合理的配慮の提供を継続していきます。

障害の有無に関わらず、誰もが区の政策決定過程において、参画の機会が確保され、必要な配慮が受けられるように努めます。

【主な取組み】

（ 1 ）区職員等に対する研修の促進

研修制度を充実させ、障害に対する理解を促進します。

主な事業展開：区職員に対する福祉体験研修等の実施、区保健福祉領域職員の専門研修の充実

（ 2 ）合理的配慮の提供

区の事務事業の実施にあたり、必要かつ合理的な配慮を行います。

障害者差別に関する相談等の情報の分析・蓄積を行い、区の施策への反映を進めます。環境の整備に関する事例は新たな整備手法等を促すきっかけとなるよう活用していきます。

主な事業展開：手話通訳者・要約筆記者の派遣（再掲）、待機手話通訳者の配置（再掲）、窓口環境の改善、投票環境の向上、区役所内での対応事例の共有と実務への反映

(3) 区の政策・施策形成への参画の支援

障害者が区政に参加する機会を確保し、運営において適切な配慮を行います。

主な事業展開：障害者の区政参画の促進、世田谷区地域保健福祉審議会の運営

中項目 8 . 安全・安心（あんしん）

【現状と課題】

区では、高齢者だけではなく、障害者や子育て家庭、生きづらさを抱えた若者、生活困窮者など誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、より身近な日常生活の場で、その人にあった様々な支援が途切れなく、包括的・継続的に受けられるよう、地域包括ケアシステムの推進に向けて取組みを進め、平成28年7月に、すべての地区でまちづくりセンター、あんしんすこやかセンター(地域包括支援センター)、社会福祉協議会の三者が連携して対応する「福祉の相談窓口」を開設しました。

障害者(児)の相談支援については、平成24年4月の自立支援法等の改正に対応するため、基幹相談支援センターをはじめとした相談支援体制の再構築を進めてきました。

平成28年の障害者(児)実態調査では、福祉の相談をしたい時の相談先は、「家族」が約4割で最も多く、次いで「区役所の福祉の窓口」が約4割、「病院・診療所」が約2割となっています。また、75歳以上の後期高齢者では、家族に次いで「あんしんすこやかセンター」に相談する割合が高くなっています。地域包括ケアシステムの推進に向けて、あんしんすこやかセンターから相談支援機関への引継ぎも含め、相談支援体制の強化を図る必要があります。

精神保健福祉法の改正により、医療保護入院時から地域との連携を強化する仕組みが動き始めています。今後の国の動向などを踏まえ、地域生活支援のための連携強化や個別支援の施策を一層充実させることが求められています。

障害者やその家族が安心して自立した地域生活を送れるよう、家族支援を充実させるとともに、相談支援事業者連絡会やエリア自立支援協議会の開催等を通して、支援ネットワークの構築を進めていますが、今後はそのネットワークを通じて、地域内の課題等を抽出・整理していく必要があります。

区では、福祉人材育成・研修センターや総合福祉センターにおいて専門人材の育成に向けた研修等を実施していますが、保健福祉ニーズの急速な拡大に伴い専門人材への需要が高まる中、さらなる人材の確保・育成を図る必要があります。

地域住民による支えあい活動として、ふれあい・いきいきサロンや住民参加型サービス等を推進してきましたが、行政サービスだけでは対応できない地域での見守り等のニーズに対応するため、さらなる活動の活性化や活動を担う人材の発掘が課題となっています。

平成25年6月の障害者基本法の改正により、消費者としての障害者の保護に関する規定が設けられたことを受け、障害者が消費者トラブルに遭うことを防止する等の取組みを関係所管と連携して進めていく必要があります。

東日本大震災等の数々の教訓を踏まえ、区では障害者や高齢者等の自力で避難することが困難な、避難行動要支援者に対する避難支援体制を整備するため、町会・自治会と協定を締結し、避難行動要支援者支援事業を行っています。引き続き、町会・自治会との協定締結の拡充に取り組むとともに、地域の担い手の確保を図る必要があります。

災害発生時の情報伝達手段として、庁舎内への緊急地震速報用の回転灯の設置、避難所で使用するコミュニケーションボードの備蓄や避難所一覧の音声情報化を行いました。今後も、障害者に対する災害に関する情報発信を充実させる必要があります。

災害発生時に障害者等の避難生活を支えるため、現在までに38か所の障害者施設と二次避難所協定を締結しました。熊本地震では、福祉避難所の開設、運営体制の整備等が大きな課題となっており、区では、実効性の高いマニュアル整備、図上演習等に継続して取り組んでいます。今後はさらに、福祉避難所の開設・運営体制の強化を図り、また、発災時に障害者を支えるボランティアや専門職の確保を図る必要があります。

平成28年7月に発生した相模原市の障害者支援施設における事件を受けて、区内の障害者施設では、警察の協力による防犯訓練や町会等と連携した防犯活動等を行ってきました。防犯対策を強化するとともに、施設や地域における交流事業の実施など、障害理解の促進や、障害を理由とする差別の解消に向けて引き続き取り組んでいく必要があります。

【今後の方向性】

地域包括ケアシステムの推進に向けて、あんしんすこやかセンターから相談支援機関への引継ぎも含め、身近な地域で相談を受けることができる体制の充実を図るとともに、相談支援事業者をはじめとする障害福祉サービス事業者等のネットワークの強化を図ります。

医療的ケア児及びその家族の支援に向け、対応の入口となる相談支援の充実など保健・医療・福祉・教育が連携する仕組みづくりや、成長段階に応じた支援の充実に取り組みます。(再掲)

区の精神保健の相談や精神障害者等への支援について、既存機能の再整理を行い、効果的な支援・サービスの提供に向け取り組みます。また、医療機関や地域の様々な関係機関との協議の場の設置や各機関の連携のあり方について検討を行います。地域で安定して保健福祉サービスを利用できるよう、専門人材の確保に努めるとともに、質の高いサービス提供に向けて人材の育成に取り組みます。

障害者(児)と暮らす家族の心身の負担を軽減するため、各種事業や相談支援の充実を図ります。

地域の住民同士の関係が豊かに重なり合うような安心な地域をつくるため、社会福祉協議会と連携し、地域における見守り活動や支えあい活動への地域住民の参加を促進するとともに、地域人材の発掘・育成に取り組みます。

障害者（児）が地域社会において、安全に安心して生活することができるよう、防災・防犯対策の推進や障害理解の促進、消費者被害からの保護等を図ります。

障害特性に配慮した災害時の支援体制や、多様な災害情報伝達方法の整備に取り組みます。

【主な取組み】

（１）相談支援体制の強化

地域包括ケアシステムの推進に向けて、身近な地域で相談支援を受けることのできる体制を充実させ、様々な障害種別に対応するとともに、総合的な相談支援を提供できるように、相談支援の質の向上を図ります。

主な事業展開：基幹相談支援センターの運営、地域障害者相談支援センターの運営、あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）における身近な相談、医療的ケアに対応する相談支援事業所の育成、教育相談の充実、世田谷若者総合支援センターの運営、ぷらっとホーム世田谷の運営、精神障害者保健医療相談の充実（子ども・思春期、成人）、発達障害相談の充実、地域ケア連絡会等を活用した研修・事例検討（再掲）

（２）支援ネットワークの構築

相談支援事業者連絡会やエリア自立支援協議会を中心に、引き続き事業者ネットワークの構築を図るとともに、関係機関が集まって地域における様々な事例検討を重ねる中で、地域の課題を発見し、その課題解決に向けた検討を行っていきます。同じ障害がある人たちやその家族の集まりなどによるネットワークの支援を通じて、新たに障害に気付いた方や中途障害者などを相談や支援の窓口につなげていきます。

社会福祉協議会において、地域人材の発掘・育成、活動ニーズと支援ニーズをマッチングし、住民による地域活動を促進するとともに、障害者通所施設等の日中活動や行事等にボランティアとして派遣して地域生活を支援します。また、住民活動の自主グループ化や同種の活動を行う団体のネットワーク化をコーディネートするなど、障害者の地域生活を支える住民活動を支援します。

保健・医療・福祉、その他各関連分野の支援を行う機関で構成される「（仮称）医療的ケア連携協議会」を設置し、相談事業所の拡充方法や発達段階に応じた支援の内容について検討します。（再掲）

区の精神保健の相談窓口の役割整理や様々な関係機関との連携のあり方の検討結果を踏まえ、相談しやすく、また、必要な支援を受けやすくするような体制づくりに努めます。

主な事業展開：自立支援協議会の運営、保健・医療・福祉地域連携推進体制の整備、障害者福祉団体への助成、精神保健福祉団体の連携促進、住民活動の促進およびネットワーク化支援、せたがや福社区民学会の実施、「(仮称)医療的ケア連携協議会」設置(再掲)、こころの相談機能等の強化検討専門部会の設置・検討

(3) 保健福祉人材の育成・確保

福祉人材育成・研修センターで実施する各種専門研修や基幹相談支援センターで実施する障害者相談支援人材育成研修等を充実させるとともに、区内のグループホームや通所施設を対象に研修費の助成を行うなど、保健福祉の人材の確保、定着、育成を図ります。また、平成32年4月に開設する梅ヶ丘拠点に新たな福祉人材育成・研修センターを開設し、高齢・介護分野だけでなく、障害福祉分野、子ども分野、保健医療分野にも広げた専門的な人材の確保・育成の事業を実施します。

地域福祉を推進する上で欠かせない人材である民生委員・児童委員や身近な地域で主体的な活動を行うボランティアグループ等を支援し、連携を深めていきます。区の保健福祉関連職員が、地域への支援や指導・助言を行うために必要な専門スキルの取得・向上に向けて取り組むとともに、保健師や社会福祉士等の専門職の配置や活用を進めます。

主な事業展開：福祉人材育成・研修センター事業の運営、基幹相談支援センター事業(障害者相談支援人材育成研修の充実)、区保健福祉領域職員の専門研修の充実(再掲)、障害者通所施設等への研修費助成、失語症会話パートナーの養成

(4) 家族支援の充実

障害者(児)と暮らす家族が抱える不安や悩みを受け止め、課題解決に必要な情報提供やサービス調整など、家族の方に寄り添った相談支援に取り組みます。

障害児と暮らす家族の就労を支える仕組みについて検討します。

障害者(児)を介護する家族の方を対象としたリフレッシュ事業やレスパイトのための事業を実施するほか、日頃の思いや経験等を語り合い共有する場を紹介するなど、家族支援の充実を図ります。

家族の方の介護負担を軽減するとともに介護人材不足に対応するため、ITなどの先進的な技術の活用や新しい福祉機器の導入促進を図ります。

主な事業展開：認知症の家族支援体制の充実、児童発達支援・放課後等デイサービスの拡充(再掲)、介護者リフレッシュ事業の実施、重症心身障害児(者)等在宅レスパイト事業の実施、先進的技術を活用した自立支援の促進(再掲)

(5) 見守りの推進

地域コミュニティを活性化させ、行政だけでは対処しきれない、ひとり暮らし高齢者や障害者等の見守り、身近な手伝いの対応等に地域の住民同士の支えあいを取り組む地域づくりを進めます。

架空請求や振り込め詐欺、あるいは悪質業者から高額な商品を購入させられたりするなど、障害者が消費者被害に巻き込まれないための取組みを進めます。

主な事業展開： ボランティア活動への支援、地域支えあい活動の推進、支えあいミニデイの推進、見守り推進事業の実施、市民活動の促進、消費者被害防止のための取組みの充実

(6) 防災・**防犯**対策の推進

災害時に備え、自分の身は自分で守る「自助」、地域や近隣の人々が協力する「互助」など、地域で助け合う意識の啓発に取り組みます。

災害発生時や発生の恐れがある場合に、誰もが災害に関する情報等が得られるように仕組みを整えます。

- 障害の特性に応じた災害時の支援が行えるよう、障害者、家族、地域社会等への情報提供を行うとともに、避難誘導や避難生活を支えるために必要な体制の整備をさらに進めます。

避難行動要支援者支援事業の町会・自治会との協定締結を拡充するため、地域のネットワークとの連携など、町会・自治会が参加しやすい仕組みや協定締結後の活動の支援を検討します。

福祉避難所の開設・運営体制の強化を進め、発災時に障害者（児）を支えるボランティアや専門職の確保を図ります。

障害者施設等における防犯設備を整備するとともに、防犯訓練や警察・町会等と連携した防犯活動などの取組みを強化します。

区民が幼少期から、地域や学校において、さまざまな人と出会い、触れ合いながらともに過ごす時間を通じて、障害の捉え方や特性を理解する機会を持てるよう努めます。（中項目9（「差別の解消、権利擁護の推進」参照）

主な事業展開： 避難行動要支援者支援の推進、緊急通報システムの設置、防災区民組織の育成、防災教室の実施、総合防災訓練の実施、災害時の情報伝達の仕組みの充実、福祉避難所の拡充と体制の強化、障害者施設等の防犯対策の推進、障害についての理解啓発の促進（中項目9（「差別の解消、権利擁護の推進」参照）

中項目 9 . 差別の解消、権利擁護の推進（りかい・まもる）

【現状と課題】

障害者施設と近隣小中学校や地域が連携するイベント、防災訓練、区民ふれあいフェスタ、地域まつり等へ障害者（児）が参加することにより、地域住民が障害について理解する機会を拡大しています。東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会を踏まえ、区立幼稚園、区立小・中学校全校がオリンピック・パラリンピック教育推進校の指定を受け、スポーツへの興味関心の高揚や、障害者スポーツへの理解促進を図りました。今後もこうした取組みを拡大していく必要があります。平成24年10月に障害者虐待防止法が施行され、各総合支所保健福祉課に障害者虐待通報・届出窓口を設置しました。障害者虐待防止のパンフレットの配布等を通じて区民への周知・啓発を行っているほか、世田谷区自立支援協議会虐待防止・差別解消・権利擁護部会等により障害者虐待防止のためのネットワークの強化を図っています。

虐待防止の対応については、通報件数や対応困難事例が増えているため、関係機関との連携を充実させるとともに、区職員及び事業者の対応力の向上を図る必要があります。

平成28年4月に障害者差別解消法が施行され、4月からの1年間に、車いす利用者の入店介助拒否・盲導犬同伴者の入店拒否など、約100件の相談や問い合わせに対応しました。事例への適切な対応と、その周知を継続していく必要があります。平成28年の区民意識調査で、障害者差別解消法について「知っている」と回答したのは22.9%でした。また、平成28年の障害者(児)実態調査で、差別や偏見を感じたことが「ある」「少しある」と答えた障害者(児)は4割を超え、「あると思う」「少しはあると思う」と答えた区民は7割半ばとなっています。引き続き、障害を理由とする差別の解消と障害理解の促進に向け取り組む必要があります。

成年後見制度利用支援事業については、社会福祉協議会の成年後見センターへ委託し、区民からの相談対応や成年後見に関する講座を開催して制度の普及啓発や利用支援に取り組むとともに、住民相互の支えあいを推進するため区民成年後見人の養成研修を実施しています。成年後見利用促進法の施行に伴い、取組みを発展させていく必要があります。

【今後の方向性】

障害の有無に関わらず、住み慣れた地域で自分らしい生活を送るために、地域や職場、学校等の理解促進を図る活動や地域住民と交流する機会を充実させていきます。障害者虐待の未然防止、早期発見、対応、適切な支援等の取組みにより、権利擁護を推進します。

障害者差別解消法の施行を受けて、区の事業執行全般において合理的配慮の提供を継続していきます。（再掲）

区の「障害者差別解消支援地域協議会」に位置付けた世田谷区自立支援協議会において、事例の共有や意見交換等を行い、区民・事業者への啓発活動や実効性ある取組みを進めます。

国が定めた成年後見制度利用促進基本計画との整合を図り、制度の普及や利用支援、関係機関の連携強化等の取組みを拡充し、知的障害者や精神障害者等の権利擁護を推進します。

【主な取組み】

（１）障害理解の促進

区民が幼少期から、地域や学校において、さまざまな人と出会い、触れ合いながらともに過ごす時間を通じて、障害の捉え方や特性を理解する機会を持てるよう努めます。児童、生徒、区民、事業者等に向けて、障害当事者とも協力し、様々な機会での出前型啓発事業等による普及啓発を進めます。

ユニバーサルデザインの推進や合理的配慮等を行うことにより、障害者の生活や活動がしやすくなることを、周知・啓発するとともに、区としてもハード・ソフト両面からの取組みを進めます。

外見からはわかりづらい発達障害や難病、高次脳機能障害等について、区民のさらなる理解の促進に向けた広報・啓発活動を行います。

主な事業展開：障害についての理解啓発の促進、精神保健福祉に関する普及啓発、ユニバーサルデザイン普及講座や普及啓発イベントの実施、福祉体験学習会の実施、商店街における障害理解促進に向けた取組み、区職員に対する福祉体験研修等の実施（再掲）、交流及び共同学習の充実（再掲）、副籍制度の充実（再掲）、教職員研修の充実（再掲）、施設における地域交流の促進、障害者雇用支援プログラムの充実・広報の拡大（再掲）

(2) 障害を理由とする差別の解消の推進

障害者差別の解消と障害理解の促進にむけた区民・事業者への啓発活動を強化します。

障害者差別に関する相談等の情報の分析・蓄積を行い、区の施策への反映を進めます。環境の整備に関する事例は新たな整備手法等を促すきっかけとなるよう活用していきます。(再掲)

主な事業展開：障害を理由とする差別の禁止及び合理的配慮の実施に関する普及・啓発の推進 区役所内での対応事例の共有と実務への反映(再掲)

(3) 虐待の防止

障害者に対する虐待を防止するためのネットワークを強化します。

障害者虐待防止の取組みを引き続き区民へ周知・啓発するとともに、虐待防止に携わる関係者等を対象とした研修を継続的に実施し、緊急時を含め障害者虐待への対応力向上を図ります。

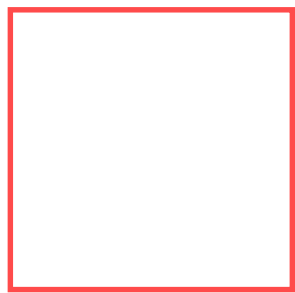
主な事業展開：障害者虐待防止の推進、自立支援協議会虐待防止・差別解消・権利擁護部会の開催、障害者虐待対応研修の実施、緊急一時保護施設等の活用

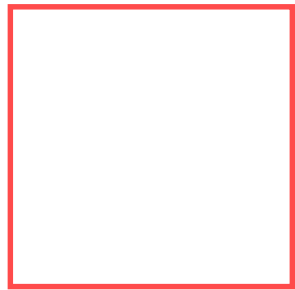
(4) 権利擁護の推進

知的障害者や精神障害者など、本人の判断能力が十分でない人を支援するため、成年後見制度等の普及啓発や利用相談、区民成年後見人の養成を進めます。また、成年後見等実施機関(弁護士会、司法書士会、社会福祉士会)等との連携強化や区民成年後見人の更なる活用を図るなど、支援体制の充実を図り、利用者のニーズにあった支援に取り組みます。

主な事業展開：成年後見制度の利用促進・支援、成年後見区長申立ての実施、成年後見実施機関等との連携、地域福祉権利擁護事業の利用促進

第4章 第5期世田谷区障害福祉計画（第1期世田谷区障害児福祉計画）





1 . 計画の位置付けと策定期間

第5期世田谷区障害福祉計画は、障害者総合支援法第88条の規定に基づく「市町村障害福祉計画」として策定するもので、本計画から児童福祉法第33条の20第1項の規定に基づく「市町村障害児福祉計画」も包含する計画として策定するものです。また、「市町村障害児福祉計画」の策定にあたっては、子ども・子育て支援法に基づく「市町村子ども・子育て支援事業計画」を内包する「世田谷区子ども計画（第2期）（平成27年度～平成36年度）」との整合を図っています。

本計画では、第4期（平成27年度～29年度）に係る年度ごとのサービス見込量の計画と実績の差異の評価や障害者（児）数の推移も踏まえ、内容の見直しとサービス見込量等を定めています。

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	平成 31年度	平成 32年度
第3期計画期間			第4期計画期間			第5期計画期間		
第2期計画の実績及びつなぎ法による障害者自立支援法の改正等を踏まえ、平成26年度を目標として、数値目標及びサービス見込み量を設定。			第3期計画の実績及び障害者総合支援法の施行等を踏まえ、平成29年度を目標として、数値目標及びサービス見込み量を設定。			第4期計画の実績及び障害者児のニーズを踏まえ、第5期計画を策定。平成29年度(一部30年度)を目標として、数値目標及びサービス見込み量を設定。 「市町村障害児福祉計画」を包含する。		

2 . 計画の対象

本計画では、障害者基本法に規定する身体障害、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区民を対象とします。高次脳機能障害や難病患者を含みます。

3. 計画の内容

(1) 記載すべき事項

「障害福祉計画」には、国の指針により 計画の実施により達成すべき基本的な目標(成果目標)と、 目標達成に向けて定期的な状況確認を行うべき指標(活動指標)を記載することが定められています。同時に、数値目標及び必要なサービス量・確保のための方策を定める必要があります。

(2) サービスの必要な量の見込みとその見込量を確保するための方策

平成30年度～平成32年度までの各年度における「指定障害福祉サービス」、及び「指定相談支援」等の種類ごとの見込量とその見込量を確保するための方策を定めます。

また、児童福祉法における障害児への通所サービス及び相談支援についても、同様に見込量等を定めます。

(3) 地域生活支援事業等の実施に関する事項

平成30年度～平成32年度までの各年度における「地域生活支援事業」等の種類ごとの見込量とその見込量を確保するための方策を定めます。

(4) 推進体制、評価・検証

成果目標及び活動指標については、PDCA サイクルのプロセスに基づき、毎年度実績を把握し、庁内関係所管による検討部会、連絡調整会議等で評価・検証を行います。

また、「世田谷区地域保健福祉審議会」及びその部会である「世田谷区障害者施策推進協議会」に実績を報告し、計画の進行管理を行います。併せて、「世田谷区自立支援協議会」にも情報を提供し、進捗状況について意見をいただきます。

国や都の障害者施策や社会状況の大きな変化が生じた際など、必要があると認めるときには計画の変更や見直しを行います。

4. 第4期障害福祉計画の実施状況

第4期障害福祉計画(平成27年度～平成29年度)において定めた4つの成果目標、及び各活動目標の進捗状況と達成に向けた取組み、その評価と改善・充実の方向等については以下の通りです。

(1) 成果目標

指標	第4期の目標	第4期の実績	
		27年度末	28年度末
福祉施設の入所者の地域生活への移行	<地域生活移行者の増加> 平成29年度末までに、施設入所者のうち30人が地域生活へ移行する。	8人が移行	1人が移行
	<施設入所者の削減> 平成29年度末の施設入所者数が、平成25年度末時点の施設入所者数である439人を超えない。	423人	424人

【取組みの状況】

地域生活への移行者の状況を確認するとともに、移行に必要な支援についての検討を行いました。また、地域での生活の場の一つであるグループホームの整備促進に向けては、民間物件等を活用したグループホームの整備運営事業者の公募要項の見直しを行うとともに、新たに開設を希望する事業者が取り組みやすい環境を整備しました。

また、地域における障害者の新たな住まいの場について、課題を検討するなどの取組みを進めました。

【取組みの評価、改善・充実の方向等】

施設入所者の地域生活への移行を促進するため、地域生活への移行者の状況調査等をもとに、引き続き「施設での生活」から「地域での生活」への移行に向け求められる支援等のさらなる分析と施策の立案を進めます。

また、相談支援機能の充実、体験の機会・場や短期入所の増設などに努めるとともに、自立支援協議会をはじめとする関係者のネットワークの強化により、地域での生活を支援していきます。

指標	第4期の目標	第4期の実績	
		27年度末	28年度末
入院中の精神障害者の地域生活への移行	東京都による成果目標の設定 ----- (参考)平成24年6月現在、1年以上東京都内の精神科病院に入院している世田谷区民は488人。	平成25年6月 現在：460人	平成26年6月 現在：463人

【取組みの状況】

東京都による精神障害者地域移行促進事業・世田谷区精神障害者退院促進支援事業などの退院促進に向けた事業の展開とともに、世田谷区自立支援協議会地域移行部会への関係機関の参加と連携のもと、定期的な情報共有や意見交換を行い、精神科病院からの退院促進及び、退院後の地域生活の支援を継続的に実施できる体制づくりに取り組んできました。

【取組みの評価、改善・充実の方向等】

これまでの取り組みを通じ、精神障害者の地域生活への移行を支援する関係者の顔の見えるネットワークづくりが進み、地域生活の支援に向けた具体的な対応等に関する率直な意見交換や情報の共有が図れるようになりました。今後もネットワークを通じた活動を継続的に行い、地域生活への移行を支援するために必要な支援策の充実や役割に応じた支援の実施に向け、検討していきます。

指標	第 4 期の目標	第 4 期の実績	
		27 年度末	28 年度末
地域生活支援拠点の整備	平成 29 年度末までに、区内に存在する施設・機関を有機的に繋ぎ、世田谷区全体として、障害者の地域生活を支援する機能の充実を図る。	障害者の地域生活を支援するための機能充実を実施 * 指定特定相談支援事業所の拡充、地域移行のための安心生活支援の継続、短期入所枠の確保（2 年間で 11 人増）、地区包括ケア会議等を活用した情報共有の場の確立、実務マニュアルの整備等などによる相談体制の整備	

【取組みの状況】

指定相談支援事業所の拡充や、短期入所枠の増設等を実施しました。

また、地域包括ケアの地区展開による平成 28 年 7 月の「福祉の相談窓口」開設に伴い、地域障害者相談支援センターとあんしんすこやかセンターの連携強化を図るなど、相談支援機能の充実に努めました。

【取組みの評価、改善・充実の方向等】

障害者の地域生活を支援するための機能充実に継続的に取り組んできました。

今後は、既存の施設や機能の連携事例を検証するなど、有機的な連携の仕組みに向け、相談機能の充実などの見直しを図っていく必要があります。併せて、平成 31 年 4 月に開設する「梅ヶ丘拠点障害者施設」を、障害者の地域生活を支援する機能を併せ持った総合的な施設とするため、各事業の詳細検討を進めます。

指標	第 4 期の目標	第 4 期の実績	
		27 年度末	28 年度末
福祉施設から一般就労への移行等	< 福祉施設利用者の一般就労への移行者の増加 > 平成 29 年度の福祉施設から一般就労への移行者について 130 人を目標とする。	131 人	129 人
	< 就労移行支援事業の利用者の増加 > 平成 29 年度の就労移行支援事業者の利用者について、205 人を目標とする。	197 人	195 人
	< 就労移行支援事業所の就労移行率の増加 > 利用者の就労移行率が 3 割を超える就労移行支援事業所の割合を、平成 29 年度に全事業所の 5 割 (50%) 以上とすることを目標とする。	50%	37%

【取組みの状況】

福祉施設利用者の一般就労への移行者数は各年度ともほぼ目標を達成しましたが、就労移行支援事業の利用者は目標をわずかに下回りました。

また、就職者を出した就労移行支援事業所数は増えていますが、平成 28 年度は利用者の就労移行率が 3 割を超えた就労移行支援事業所の割合は 37% に留まりました。

【取組みの評価、改善・充実の方向等】

各事業所における個別支援計画の充実や各種実習制度の活用などの就労支援施策が効果を挙げ、就労移行者数や就職者を輩出する就労移行支援事業者が増加しました。就労移行率が 3 割を超える就労移行支援事業所の割合は、全国平均においても 50% を下回っています (平成 27 年度: 37.6%) が、今後も就労支援ネットワークの活動等を通して、事業所の支援力向上に取り組んでいきます。

(2) 活動指標

「活動指標」は、目標達成に向けて定期的な状況確認を行うべき指標として定めているもので、障害福祉サービスの見込量 児童福祉法に基づき障害児を対象としたサービスの見込量 地域生活支援事業の見込量の3つの観点から計画と実績(69~70ページに掲載)を評価しています。

障害福祉サービス

【訪問系サービス】

利用者数は見込みより約6%増加しましたが、サービス時間数は逆に約6%の減となりました。サービスの量と質の確保が今後も重要であると考えられ、引き続き、研修受講費用の補助など人材の確保・育成を支援していく必要があります。

【日中活動系サービス】

自立訓練(生活訓練)について、利用者ニーズの変化に対応するため、機能を見直した施設があるため、自立訓練(機能訓練)の利用者数が減少し、自立訓練(生活訓練)の利用者数は増加しました。他の施設の月あたりの利用人数(登録人数)は、ほぼ見込みどおりとなりました。

【居住系サービス】

区内では公有地の活用等により、平成27年度に3ヶ所(定員28人)のグループホーム開設を支援するとともに、既存施設の定員増などを図りました。また、区外のグループホームの入居者もあり、ほぼ見込みどおりとなりました。

【相談支援】

指定特定相談支援事業所は平成28年度末で38ヶ所に増加し、事業所によるプラン作成が可能な数が増えました。対象者全てのサービス等利用計画の作成を確保するため、今後も拡充に取り組んでいく必要があります。

なお、29年3月末現在の計画作成実績は、障害者(18歳以上)の97%、障害児については100%に達しました(セルフプランを含む)。

また、地域移行・地域定着事業の利用者は、精神障害者で退院支援・居住確保の支援が中心となりました。

児童福祉法に基づく障害児を対象としたサービス

児童発達支援の利用者は、ほぼ見込みどおりとなっています。

放課後等デイサービスについては、新規事業者の参入が年間10件を超えるなどこの2年で急増し、見込量を大きく上回りました。障害特性や程度による受入れの考え方の整理、サービスの質の確保の検討が必要となっています。

区では、「総合福祉センター」や「発達障害相談・療育センター（げんき）」の巡回支援専門員(地域活動支援事業)が、保育所支援を実施しています。保育所等訪問支援については、対応できる区内の事業者がなく、提供体制を検討する必要があります。

障害児相談支援については、区立「総合福祉センター」と「発達障害療育・相談センター」（げんき）が中心となり、約2,200人の個別支援計画を作成しています。児童のアセスメント等を行える事業所が少ない状況もあり、一部でセルフプランの作成も行われています。平成29年3月末現在、障害児の個別支援計画作成実績が100%に達しました。

地域生活支援事業

基幹相談支援センターと地域障害者相談支援センターが、あんしんすこやかセンターや指定特定相談支援事業所と連携して相談支援を実施しました。

成年後見制度利用支援事業について、制度の周知が進み、計画を上回る利用がありました。

手話通訳者・要約筆記者派遣事業については、想定を上回る利用があり今後も利用件数の増加が想定されます。

日常生活用具については、自立生活支援用具は利用実績が減少しましたが、その他については増加しています。利用者負担の考え方については以前から課題となっており、検討する必要があります。

移動支援事業について、利用人数は見込みをやや下回ったものの利用時間数は増加しました。事業者増によるサービス供給能力の増大に伴い、実績が伸びているものと考えられます。

地域活動支援センター 型について、活動内容の実際等を踏まえ、個別給付事業である就労継続支援事業 B 型への移行を検討しましたが、事業者の運営体制が整わないため、現行のままとなっています。

障害福祉サービス等及び地域生活支援事業の実績は、次頁の通りです。

第4期障害福祉計画 障害福祉サービスの見込量(1ヶ月あたり)

サービス名		平成27年度		平成28年度		平成29年度	
		計画	実績	計画	実績	計画	実績見込
訪問系サービス	居宅介護	69,634	65,520	71,271	66,671	72,930	
	重度訪問介護						
	同行援護						
	行動援護						
	重度障害者等包括支援						
	時間分/月	時間分/月	時間分/月	時間分/月	時間分/月	時間分/月	
	利用者数	利用者数	利用者数	利用者数	利用者数	利用者数	
	1,036 人/月	1,123 人/月	1,054 人/月	1,121 人/月	1,073 人/月	人/月	
日中活動系サービス	生活介護	22,200 人日分	20,848 人日分	22,660 人日分	20,738 人日分	22,960 人日分	人日分
		1,110 人/月	1,135 人/月	1,133 人/月	1,137 人/月	1,148 人/月	人/月
	自立訓練(機能訓練)	240 人日分	179 人日分	240 人日分	154 人日分	240 人日分	人日分
		30 人/月	34 人/月	30 人/月	28 人/月	30 人/月	人/月
	自立訓練(生活訓練)	666 人日分	937 人日分	666 人日分	1,042 人日分	666 人日分	人日分
		74 人/月	88 人/月	74 人/月	101 人/月	74 人/月	人/月
	就労移行支援	2,850 人日分	2,718 人日分	2,955 人日分	2,959 人日分	3,075 人日分	人日分
		190 人/月	179 人/月	197 人/月	195 人/月	205 人/月	人/月
	就労継続支援(A型)	782 人日分	830 人日分	850 人日分	926 人日分	918 人日分	人日分
		46 人/月	46 人/月	50 人/月	53 人/月	54 人/月	人/月
就労継続支援(B型)	15,495 人日分	19,011 人日分	15,930 人日分	16,839 人日分	16,365 人日分	人日分	
	1,033 人/月	1,002 人/月	1,062 人/月	1,036 人/月	1,091 人/月	人/月	
療養介護	64 人/月	65 人/月	64 人/月	66 人/月	64 人/月	人/月	
短期入所(福祉型)	2,076 人日分	2,229 人日分	2,112 人日分	2,560 人日分	2,148 人日分	人日分	
	346 人/月	414 人/月	352 人/月	466 人/月	358 人/月	人/月	
短期入所(医療型)	168 人日分	151 人日分	180 人日分	195 人日分	192 人日分	人日分	
	28 人/月	5 人/月	30 人/月	8 人/月	32 人/月	人/月	
サービス系	共同生活援助(グループホーム)	317 人/月	335 人/月	338 人/月	346 人/月	359 人/月	人/月
	施設入所支援	439 人/月	435 人/月	439 人/月	432 人/月	439 人/月	人/月
相談支援	計画相談支援(個別計画作成及びモニタリング)	317 人/月	470 人/月	643 人/月	512 人/月	652 人/月	人/月
	地域移行支援	5 人/月	9 人/月	5 人/月	17 人/月	5 人/月	人/月
	地域定着支援	17 人/月	12 人/月	17 人/月	8 人/月	17 人/月	人/月

児童福祉法に基づく障害児を対象としたサービスの見込量(1ヶ月あたり)

サービス名		平成27年度		平成28年度		平成29年度	
		計画	実績	計画	実績	計画	実績見込
(1) 障害児通所支援							
	児童発達支援	3,870 人日分	3,725 人日分	4,257 人日分	4,091 人日分	4,683 人日分	人日分
		1,290 人/月	1,278 人/月	1,419 人/月	1,232 人/月	1,561 人/月	人/月
	放課後等デイサービス	3,192 人日分	4,948 人日分	3,414 人日分	6,868 人日分	3,654 人日分	人日分
		532 人/月	919 人/月	569 人/月	1,196 人/月	609 人/月	人/月
	保育所等訪問支援	3 人日分	0 人日分	3 人日分	1 人日分	3 人日分	人日分
		3 人/月	0 人/月	3 人/月	1 人/月	3 人/月	人/月
	医療型児童発達支援	90 人日分	77 人日分	90 人日分	74 人日分	90 人日分	人日分
		9 人/月	8 人/月	9 人/月	8 人/月	9 人/月	人/月
(2) 障害児相談支援							
	障害児相談支援	305 人/月	212 人/月	333 人/月	224 人/月	363 人/月	人/月

第4期障害福祉計画 地域生活支援事業の見込量(1年あたり)

事業名	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績見込
(1)理解促進・啓発事業 <small>実施の有無</small>	有	有	有	有	有	
(2)自発的活動支援事業 <small>実施の有無</small>	無	無	無	無	有	
(3)相談支援事業						
障害者相談支援事業 <small>実施見込み箇所数</small>	5 箇所	5 箇所	5 箇所	5 箇所	5 箇所	箇所
基幹相談支援センター <small>設置の有無</small>	有	有	有	有	有	
基幹相談支援センター等機能強化事業 <small>実施の有無</small>	有	有	有	有	有	
住宅入居等支援事業 <small>実施の有無</small>	有	有	有	有	有	
(4)成年後見制度利用支援事業 <small>実利用見込み者数</small>	1 人	4 人	1 人	6 人	1 人	人
(5)成年後見制度法人後見支援事業 <small>実施の有無</small>	有	有	有	有	有	
(6)意思疎通支援事業						
手話通訳者・要約筆記者派遣事業 <small>実利用見込み件数</small>	195 件	827 件	216 件	993 件	240 件	件
手話通訳者設置事業 <small>実設置見込み者数</small>	5 人	5 人	5 人	5 人	5 人	人
(7)日常生活用具給付等事業						
介護・訓練支援用具 <small>給付等見込み件数</small>	72 件	64 件	72 件	84 件	72 件	件
自立生活支援用具 <small>給付等見込み件数</small>	148 件	141 件	148 件	126 件	148 件	件
在宅療養等支援用具 <small>給付等見込み件数</small>	116 件	123 件	116 件	138 件	116 件	件
情報・意思疎通支援用具 <small>給付等見込み件数</small>	178 件	146 件	178 件	192 件	178 件	件
排泄管理支援用具 <small>給付等見込み件数</small>	909 件	926 件	909 件	1240 件	909 件	件
居宅生活動作補助用具(住宅改修費) <small>給付等見込み件数</small>	25 件	32 件	25 件	42 件	25 件	件
(8)手話奉仕員養成研修事業 <small>実養成講習終了見込み者数(登録見込み者数)</small>	312 人	259 人	312 人	272 人	312 人	人
(9)移動支援事業 <small>実利用見込み者数</small>	1,259 人	1,203 人	1,347 人	1,295 人	1,405 人	人
<small>延べ利用見込み時間数</small>	167,270 時間	177,178 時間	174,692 時間	182,734 時間	182,444 時間	時間
(10)地域活動支援センター						
地域活動支援センター(型) <small>実施見込み箇所数</small>	2 箇所	2 箇所	2 箇所	2 箇所	2 箇所	箇所
<small>実利用見込み者数</small>	40 人	40 人	40 人	40 人	40 人	人
地域活動支援センター(型) <small>実施見込み箇所数</small>	1 箇所	1 箇所	0 箇所	1 箇所	0 箇所	箇所
<small>実利用見込み者数</small>	20 人	20 人	0 人	20 人	0 人	人
(11)任意事業						
福祉ホームの運営 <small>実利用見込み者数</small>	20 人	20 人	20 人	17 人	20 人	人
訪問入浴サービス <small>実利用見込み者数</small>	96 人	85 人	96 人	88 人	96 人	人
日中一時支援 <small>実施見込み箇所数</small>	9 箇所	9 箇所	9 箇所	9 箇所	9 箇所	箇所
<small>実利用見込み者数</small>	3,100 人	1,509 人	3,250 人	1,245 人	3,400 人	人
地域移行のための安心生活支援	3 室	3 室	3 室	3 室	3 室	室
巡回支援専門員整備	560 回	549 回	560 回	506 回	560 回	回
点字・声の広報等発行 <small>実利用見込み者数/年</small>	448 人(部)	405 人(部)	593 人(部)	497 人(部)	448 人(部)	人(部)
自動車運転免許取得・改造助成 <small>実利用見込み者数</small>	20 人	6 人	20 人	16 人	20 人	人
更生訓練費給付 <small>実利用見込み者数</small>	64 人	61 人	60 人	57 人	56 人	人

平成28年度については、隔年発行の広報物(「障害者のしおり」)を含む。

【第4期計画の主要テーマの取組み状況】

第4期障害福祉計画では、「身近な地区・地域での暮らしを支える相談支援体制の構築」「地域生活を支援するための居住支援と地域支援の一体的な推進」「ライフステージに応じた多様な社会参加」の3つの主要テーマを設定し、その実現に取り組んできました。以下に主な取組み状況を示します。

第4期の主要テーマ	主な取組み状況
<p>(1) 身近な地区・地域での暮らしを支える相談支援体制の構築</p>	<p>指定特定相談支援事業者の参入促進に向け、都へ指定申請を行い区独自に「相談支援従事者初任者研修」を実施した。その結果、区内の指定特定相談支援事業者は、平成26年度末の22事業所から平成28年度末には38事業所に拡大しました。</p> <p>相談支援従事者対象研修の実施、自立支援協議会で作成した指定特定・児童相談支援事業者向け「計画相談マニュアル」の配布等により、相談支援の質の向上及び実務に対する疑義解消などの課題解決に向けた支援を行いました。</p> <p>高齢者、障害者、子育て家庭などから広く相談を受ける「福祉の相談窓口」の27地区での展開に伴い、地域障害者相談支援センターとあんしんすこやかセンターの連携を図るため、情報共有の場の確立、実務マニュアルの整備などを行いました。</p>
<p>(2) 地域生活を支援するための居住支援と地域支援の一体的な推進</p>	<p>施設入所から地域での生活へ移行した方について、状況の把握を行いました。</p> <p>精神科病院における地域移行の対象者について、病院や区内の関係機関と連携し、地域移行の意向について状況把握を行いました。</p> <p>短期入所は2年間で11人分の新たな居室を確保し、合計99人となりました。グループホームは27年度・28年度に合わせて32人分を確保しました。加えて、平成28年度のグループホーム運営事業者公募選定において、平成29年度に開設する2箇所14人分の開設を確保しました。</p> <p>地域における障害者の新たな住まいの場について課題の検討を行いました。また、平成29年3月、不動産関係団体、区内福祉団体、NPO法人などの参加の下で、住まいの確保に関する課題解決に向けた協議などを行う居住支援協議会を設立しました。</p>

<p>(前ページからの続き)</p> <p>(2) 地域生活を支援するための居住支援と地域支援の一体的な推進</p>	<p>重症心身障害児(者)在宅レスパイト事業では、重症心身障害児に該当しない「医療的ケアが必要な在宅の障害児」について平成29年度からの対象に加えました。</p>
<p>(3) ライフステージに応じた多様な社会参加</p>	<p>障害児等保育のあり方や医療的ケア等を必要とする子どもへの保育のあり方について検討を行い、障害児等保育の方向性、及び平成28年度以降の事業展開を定めました。平成29年2月1日に、医療的ケアが必要な子どもを対象に児童発達支援「障害児保育園ヘレン経堂」が開設、同年3月より居宅訪問型保育事業「ほわわびじっと1」及び「障害児訪問保育アニー」が区内で事業を開始しました。</p> <p>平成29年3月に、医療的ケアが必要な子どもの保護者や関係機関向けに、保健・医療、福祉サービス、保育・子育て、教育等の情報を掲載した「医療的ケアが必要なお子さんのためのガイドブック」を発行しました。</p> <p>区立小学校全校に「特別支援教室」を設置し、発達障害等の児童に対する支援の充実を図りました。</p> <p>子どもの放課後の居場所について、放課後等デイサービスにおいて利用者が適正なサービスを受けられるよう、事業者への支援を行いました。</p> <p>これまで支援の谷間となっていた高校・大学世代の発達障害者を対象として、社会参加のモチベーションを高めるためのプログラムを実施する場として、ピアサポートによる支援の場「みつけばルーム」を開設しました。</p> <p>高齢化や体力低下などにより一般就労が難しくなった障害者への転職・離職支援、障害者施設の利用について、障害者就労支援センター、相談支援事業所、総合支所保健福祉課等が連携して支援等に取り組みました。</p>

5. 第5期障害福祉計画における「成果目標」

国では、概ね平成32年度を目標年度として達成すべき「成果目標」を以下のとおりの内容で示しています。

項目	国が示す「成果目標」
成果目標(1) 福祉施設の施設入所者の地域生活への移行	<ul style="list-style-type: none"> ● 平成32年度末時点で、平成28年度末の施設入所者数の9%以上が地域生活へ移行することを基本とする。 ● 平成32年度末時点の施設入所者数を、平成28年度末時点の施設入所者数から2%以上削減することを基本とする。
成果目標(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	<ul style="list-style-type: none"> ● 平成32年度末までに保健・医療・福祉関係者による協議の場（各圏域/各市町村）の設置。 ● 平成32年度末の精神病床における1年以上長期入院患者数（65歳以上、65歳未満）の設定。（都道府県が設定） ● 平成32年度末までの精神病床における早期退院率（入院後3か月時点の退院率、入院後6か月時点の退院率、入院後1年時点の退院率）の設定（都道府県が設定）
成果目標(3) 地域生活支援拠点等の整備	<ul style="list-style-type: none"> ● 平成32年度末までに、各市町村又は、各圏域に少なくとも一つを整備することを基本とする。
成果目標(4) 福祉施設から一般就労への移行等	<ul style="list-style-type: none"> ● 平成32年度末までに、平成28年度実績の1.5倍以上の一般就労への移行実績を達成することを基本とする。 ● 福祉施設から一般就労への移行の推進のため、平成32年度末における利用者数が、平成28年度末における利用者数の2割以上増加することを目指す。 ● 就労移行率が3割以上である就労移行支援事業所を、平成32年度末までに全体の5割以上とすることを目指す。 ● 各年度における就労定着支援による支援開始1年後の職場定着率を80%とすることを基本とする。
成果目標(5) 障害児支援の提供体制の整備等	<ul style="list-style-type: none"> ● 平成32年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所以上設置することを基本とする。 ● 平成32年度末までに、すべての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することを基本とする。 ● 平成32年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1カ所以上確保することを基本とする。 ● 平成30年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が医療的ケア児支援について連携を図るための協議の場を設けることを基本とする。

(1) 福祉施設入所者の地域生活への移行

障害者の地域生活への移行を進める観点から、福祉施設に入所している障害者（施設入所者）のうち、今後、自立訓練事業等を利用し、グループホームや一般住宅等に移行する人数を見込み、地域生活への移行者及び施設入所者数の数値目標を設定します。

指標	目標値	目標年度
◆ 地域生活への移行者数		平成 32 年度末
◆ 施設入所者数		平成 32 年度末

(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

国が「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を成果目標としたことを踏まえ、保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置します。

指標	目標値	目標年度
◆ 保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置		平成 32 年度末

(3) 地域生活支援拠点等の整備

相談、体験の機会・場の提供、緊急時の受け入れ・対応、専門的な対応、地域の体制づくり等を行う地域生活支援拠点等（地域生活支援拠点又は面的な体制をいう。）を整備します。

指標	目標値	目標年度
◆ 地域生活支援拠点等の整備		平成 32 年度末

(4) 福祉施設から一般就労への移行等

福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する人数の数値目標を設定します。また、目標を達成するため、就労移行支援事業の利用者数及び事業者ごとの就労移行率について目標値を設定します。

障害者の一般就労後の定着も重要であることから、平成30年度に新設される就労定着支援事業により支援を開始した1年後の職場定着率についても、目標値を設定します。

指標	目標値	目標年度
◆ 一般就労への移行者数		平成32年度末
◆ 就労移行支援事業の利用者数		平成32年度末
◆ 利用者の就労移行率が3割を超える就労移行支援事業所の割合		平成32年度末
◆ 就労定着支援による支援開始1年後の職場定着率		各年度

(5) 障害児支援の提供体制の整備等

【障害児福祉計画】

障害児のライフステージに応じた切れ目のない支援を、保健、医療、福祉、保育、教育、就労支援等と連携して提供する体制を構築します。

指標	目標値	目標年度
◆ 児童発達支援センターの設置		平成32年度末
◆ 保育所等訪問支援を利用できる体制の構築		平成32年度末
◆ 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保		平成32年度末
◆ 医療的ケア児支援のための協議の場の設置		平成30年度末

6. 第5期障害福祉計画における活動指標等

第5期障害福祉計画における「成果目標」の達成に向け、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス、児童福祉法に基づく障害児を対象としたサービス、障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業について、サービス及び事業の見込量を、定期的な状況確認を行う「活動指標」として設定します。

各サービス等について、実施に関する考え方及び見込量、見込量確保のための方策を定めます。

< 基本的な考え方 >

国の基本指針に沿って、障害者が安心して日々の生活を送れるよう、見込量を設定します。

(1) 障害福祉サービス

障害者総合支援法に基づく訪問系サービス、日中活動系サービス、居住系サービス、相談支援について、実施に関する考え方及び見込量、見込量確保のための方策を定めます。

訪問系サービス

< 実施に関する考え方及び見込量確保のための方策 >

第4期までの利用実績や障害者数の増加、人口推計による増加率等を踏まえ、サービス見込量を設定します。

サービス提供事業者への情報提供やサービスの質の向上に向けた支援等を行うことにより、見込量の確保を図ります。

ア 居宅介護

自宅で、入浴、排せつ、食事の介護や家事の支援等を行います。

イ 重度訪問介護

重度の肢体不自由者又は知的・精神障害により行動上著しい困難を有する障害者で常時介護が必要な人への自宅での家事や入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行います。

ウ 同行援護

視覚障害により、移動に著しい困難を有する人に、移動に必要な情報の提供、移動の援護等の外出支援を行います。

エ 行動援護

自己判断能力が制限されている人への危険回避のために必要な支援、外出支援を行います。

オ 重度障害者等包括支援

特に介護が必要な人への居宅介護など複数のサービスを包括的にを行います。

日中活動系サービス

実施に関する考え方及び見込量確保のための方策

第4期までの利用実績や利用者数、特別支援学校の卒後見込み等に伴う新たなサービス利用者数等を勘案し、生活介護、就労継続支援B型施設等、日中活動の場の見込量を設定します。

既存施設の有効活用や公有地の活用等により見込量の確保を図るため、施設整備方針の策定を進めます。

ア 生活介護

常時介護が必要な人への昼間の入浴、排せつ、食事の介護などを行うとともに、創作的活動・生産活動の機会を提供します。

イ 自立訓練（機能訓練）

自立した日常生活や社会生活ができるよう、リハビリテーションや地域生活を営む能力の向上を目的に必要な訓練等を行います。

ウ 自立訓練(生活訓練)

自立した日常生活や社会生活ができるよう、入浴、排せつ及び食事等に関する日常生活能力を向上するための支援等を行います。

エ 就労移行支援

一般就労等を希望し、企業等への雇用又は在宅就労等が見込まれる障害者に対し、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。

オ 就労継続支援（A型）

一般就労が困難な人で、雇用契約に基づく就労が可能な人に働く場の提供、知識・能力の向上訓練を行います。

カ 就労継続支援（B型）

雇用契約に基づく就労が困難な人に、働く場の提供、知識・能力の向上訓練を行います。

キ 就労定着支援（平成30年度より新設）

就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行います。

ク 療養介護

医療と常時介護が必要な人への医療機関での機能訓練、療養上の管理、看護、介護、日常生活の世話をを行います。

ケ 短期入所（ショートステイ）

日常介護する人が病気の場合などに、短期間(夜間も含む)の施設での入浴、排せつ、食事の介護などを行います。（障害者支援施設等において実施する「福祉型」と、病院、診療所、介護老人保健施設において実施する「医療型」に分類されます）

居住系サービス

<実施に関する考え方及び見込量確保のための方策>

第4期までの利用実績及び利用者数、障害者数の増加、人口推計による増加率等を基に、グループホームの利用希望や梅ヶ丘拠点障害者施設及び精神科病院等からの地域生活への移行を勘案して、見込量を設定します。

区内の公有地や民間物件等の活用によるグループホームの整備に取り組み、見込量の確保を図ります。

ア 自立生活援助（平成30年度より新設）

施設入所支援や共同生活援助（グループホーム）を利用していたり、精神科病院等に入院していた人等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行います。

イ 共同生活援助（グループホーム）

夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助や入浴・排せつ・食事の介護等を行います。（グループホーム事業者自らが行う介護サービス包括型と、外部の居宅介護事業所に委託する外部サービス利用型とに分類されます）

ウ 施設入所支援

施設入所者に、夜間や休日の入浴、排せつ、食事の介護などを行います。

相談支援

<実施に関する考え方及び見込量確保のための方策>

サービス利用状況や地域生活への移行ニーズ、障害者数の増加、人口推計による増加率等を勘案して見込量を設定します。

相談支援事業者の参入促進や相談支援人材の確保・育成に取り組み、見込量の確保を図ります。

ア 計画相談支援（個別計画作成）

<サービス利用支援>

障害福祉サービス等を利用する方の心身の状況や環境等を勘案し、利用するサービスの内容等を定めたサービス等利用計画の作成を行います。

<継続サービス利用支援>

サービス等利用計画が適切かどうかを、一定期間ごとに検証（モニタリング）し、その結果等を勘案してサービス等利用計画の見直しを行います。

イ 地域移行支援

施設や精神科病院、保護施設、矯正施設に入所、入院されている方に対して、住居の確保や地域での生活に移行するための支援を行います。

ウ 地域定着支援

居宅において単身で生活する方などに対して、常時の連絡体制を確保し、緊急時等の相談に対応します。

【第5期障害福祉計画 障害福祉サービスの見込量】
(1ヶ月あたりの利用人数及びサービス量を記載)

。

【第 1 期世田谷区障害児福祉計画について】

第 1 期世田谷区障害児福祉計画は、児童福祉法第 33 条の 20 第 1 項の規定に基づく「市町村障害児福祉計画」です。平成 28 年 6 月の児童福祉法の改正に伴い、平成 30 年度から新たに策定が義務付けられました。

区は「第 4 期世田谷区障害福祉計画」を、障害者総合支援法及び国の指針に基づき、障害児を対象とした通所サービス及び障害児相談支援の確保に関する事項を含めて策定しました。

「第 5 期世田谷区障害福祉計画」は、「第 1 世田谷区障害児福祉計画」と一体のものとして策定します。また、国が平成 29 年 3 月に策定した「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」において示している「成果目標」「活動指標」は、障害者総合支援法及び児童福祉法の双方にまたがる内容となっています。

【障害児福祉計画策定に向けた世田谷区独自の取組み】

障害児のライフステージに沿って、切れ目のない一貫した支援を提供する体制の構築を図ります。

世田谷版ネウボラ（ ）の推進により、障害の不安や対処方法に関する相談支援にも対応できるように配慮していきます。

児童相談所の設置も踏まえ、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、児童と保護者にとって利用しやすい一体的な支援に取り組めます。

発達障害相談・療育センターの機能を強化し、相談対応や療育の充実、保護者支援、関係機関の支援、学校や地域に向けた啓発を進めます。また、高校・大学世代の社会的自立に向けた支援に取り組めます。

平成 28 年の児童福祉法改正に伴い、特別区についても児童相談所を設置できることとなりました。これを受けて区は平成 32 年 4 月以降のなるべく早い時期の開設を目指し、検討を進めています。区が児童相談所を設置することに伴い、今まで都の児童相談所で行っていた障害児に関する相談等についても、他の障害児支援施策とあわせ、区が一体的に実施できることとなります。区の児童相談所設置を見据え、児童と保護者にとって利用しやすい障害児支援体制を目指し検討を進めていきます。

世田谷版ネウボラについて

区では「子どもを生き育てやすいまち」をめざし、フィンランドの取組みを参考として、妊娠期から子育てで家庭を支える切れ目ないサポート体制の充実に向けて、「世田谷版ネウボラ」を実施しています。

保健師、母子保健コーディネーター、子ども家庭支援センター子育て応援相談員による「ネウボラ・チーム」が各総合支所健康づくり課で妊娠期の面接相談を行います。

医療や地域と連携し、就学前までの子育てで家庭を切れ目なく支える独自のネットワーク体制の構築をめざします。

(ネウボラとは、フィンランド語で「相談・アドバイスの場所」を意味します。)

障害児福祉計画における「成果目標」(再掲)

項目	国が示す「成果目標」
成果目標(5) 障害児支援の提供体制の整備等	<ul style="list-style-type: none">●平成32年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所以上設置することを基本とする。●平成32年度末までに、すべての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することを基本とする。●平成32年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1カ所以上確保することを基本とする。●平成30年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が医療的ケア児支援について連携を図るための協議の場を設けることを基本とする。

(2) 児童福祉法に基づく障害児を対象としたサービス【障害児福祉計画】

児童福祉法に基づく障害児を対象としたサービスに関する事業について、実施に関する考え方及び見込量、見込量確保のための方策を定めます。

また、「世田谷区子ども計画(第2期)(平成27年度～平成36年度)」との調整を図りつつ、事業を推進します。

障害児通所支援

<実施に関する考え方及び見込量確保のための方策>

第4期までの利用実績、障害者数の増加、人口推計による増加率等をもとに今後の利用者数を勘案して見込量を設定します。

児童発達支援及び放課後等デイサービスについては、営利法人の参入により量的な拡大が図られていることから、質の確保に留意しつつ、身近な地域で支援が受けられるよう、引き続き見込量の確保を図ります。

ア 児童発達支援

療育の観点から集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる未就学の障害児を対象に、日常生活における基本的な動作の指導、知識技術の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行います。

イ 居宅訪問型児童発達支援(平成30年度より新設)

重度の障害等の状態にあって、外出することが著しく困難な障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技術の付与、その他必要な支援を行います。

ウ 放課後等デイサービス

学校に就学している障害児を対象に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進、その他必要な支援を行います。

エ 保育所等訪問支援

児童指導員や保育士が、保育所や児童が集団生活を営む施設等を定期的に訪問し、障害児本人や保育所等のスタッフに対し、障害児が集団生活に適應するための専門的な支援を行います。

オ 医療型児童発達支援

肢体不自由があり、理学療法等の機能訓練又は医療的管理下での支援が必要であると認められた障害児を対象に、児童発達支援及び治療を行います。

障害児相談支援

児童の保護者から依頼を受けた指定障害児相談支援事業者が、支給決定前に「障害児支援利用計画案」を作成し、支給決定後にサービス事業者等との連絡調整等を行い、「障害児支援利用計画」の作成を行います。また、一定期間ごとに支給決定されたサービス等の利用状況の検証（モニタリング）を行い、「障害児支援利用計画」の見直しを行います。

【第1期障害児福祉計画 児童福祉法に基づく障害児サービスの見込み量】
(1ヶ月あたりの利用人数及びサービス量を記載)

子ども・子育て支援等における配慮が必要な子どもの利用についての体制整備

区は平成27年3月に策定した「世田谷区子ども計画（第2期）」（平成27年～36年度）において、「日常を過ごす場や地域で安心して過ごせる支援の充実」を掲げ、障害のある子どもが過ごす場所における合理的配慮の提供、及びその基礎となる環境の整備に向けて取り組んでいます。

保育所・幼稚園等での支援体制を充実させ、障害の有無に関わらず、子どもが保育所・幼稚園等を利用できるよう必要な支援を行うとともに、合理的配慮の提供に向けた取組みを進めています。

小学校就学後の児童についても、配慮が必要な子どもの放課後の日中活動の場の充実を図っています。

また、子ども計画（第2期）に内包している「子ども・子育て支援事業計画」においては、配慮が必要な子どもも含めて、各事業の需要量見込みを算出し、これを満たす確保の内容及びその実施時期を定めています。

これらの計画に基づき、保育所・幼稚園等及び学童クラブにおける配慮が必要な子どもの受け入れやその支援について、今後、以下のとおり進めていきます。

保育所・幼稚園等

保育所・幼稚園等は、異年齢の多くの乳幼児が限られた空間の中で長時間にわたり集団で生活し、保護者と各園とが子どもたちにできることをお互いに話し合い協力しながら、子どもたちの健やかな育ちを共に支援する施設です。いずれの施設もノーマライゼーションの理念に基づき、配慮が必要な子どもの受け入れを行っています。

保育所等については、集団保育が可能な入園を希望する子どもについて、入園選考や面接を行い、区内全ての保育施設において受け入れを行っています。あわせて、集団保育を行う上で配慮が必要な子どもの特性や年齢に応じた適切な保育環境について専門機関からの助言を得るなどして、個々の障害の状況に応じた保育が実施できるよう取り組んでいます。

幼稚園等については、区立幼稚園・認定こども園では、障害の有無に関わらず、入園を希望する子どもについて受け入れを行っています。教諭等は、集団保育の中における園児への接し方等について、専門機関からの指導・助言を受けながら質の高い幼児教育・保育に取り組んでいます。私立幼稚園においても配慮が必要な子どもを受け入れており、区では、受け入れている私立幼稚園に対し、教員補助員の配置等にかかる経費の一部を補助するなどの支援を行っています。

また、保育所・幼稚園等での受け入れにあたっては、保育者が、配慮が必要な子どもの特性を正しく理解し適切な配慮や支援ができるよう、区では、発達障害相談・療育センターや総合福祉センターによる巡回訪問や専門研修を実施するなどして、子ども一人ひとりに寄り添った、より質の高い保育・幼児教育の実施に向けた支援を行っています。

さらに、保育を必要とし、かつ集団保育が難しいと判断される子どもを対象に、児童福祉法における「居宅訪問型保育事業」と「重症心身障害児施設（児童発達支援）」の連携による長時間保育を平成 29 年 3 月に開始しました。

今後は、集団保育が可能であり医療的ケアが必要な子どもの区立保育園での受け入れに向け、具体的な検討を行い、保育環境の整備に取り組んでいきます。

学童クラブ（放課後児童健全育成事業）

学童クラブは、保護者が就労等により昼間家庭にいない小学校に就学している児童に対し、放課後や長期休暇中に適切な遊び及び生活の場を提供し、健全な育成を図る事業です。

区では、保護・育成に欠ける要件を満たす場合、定員を設けず小学校 3 年生までの児童を対象として事業を実施しています。また、心身の発達等により個別的配慮が必要な状態にある児童に対しては、6 年生までを対象としています。

また、発達障害相談・療育センターや総合福祉センターによる巡回訪問や、配慮を要する児童の支援のための身体・知的・発達等の障害に対する理解と対応、身体介助の実習及び事例検討等の研修を通じて、職員が、配慮が必要な子どもの特性を理解し、適切な育成ができるための取り組みを行っています。

参考 1

「子ども・子育て支援事業計画調整計画（平成 29 年 3 月）」における需要量見込み
（単位：人）

区分 \ 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度
保育所等（0 歳）	3,196	3,241	3,260	3,286
保育所等（1～2 歳）	6,868	7,014	7,133	7,206
保育所等（3～5 歳）	9,136	9,220	9,443	9,669
幼稚園等	12,151	12,239	12,513	12,810
放課後児童健全育成事業 （1 年生～3 年生）	5,727	5,893	5,991	6,065

(3)地域生活支援事業

障害者総合支援法に基づき、地域の特性や利用者の状況に応じて区が実施する地域生活支援事業について、各事業の実施に関する考え方及び見込量、見込量確保のための方策について定めます。

<実施に関する考え方及び見込量確保のための方策>

第4期までの利用実績、障害者数の増加、人口推計による増加率等を勘案して見込量を設定します。

利用者ニーズに合わせて事業の充実を図り、見込量の確保に努めます。

また、利用者負担の考え方について、応能負担の原則を踏まえて検討し、利用者負担の軽減に努めます。

【必須事業】

理解促進研修・啓発事業

障害者等が日常生活及び社会生活を営む上で生じる「社会的障壁」を除去し、共生社会の実現を図ることを目的として、地域住民を対象に、障害者等に対する理解を深めるための研修・啓発事業を行います。

自発的活動支援事業

障害者等が自立した日常生活及び社会生活を営むことができる共生社会の実現を目的として、障害者等、その家族、地域住民等による地域における自発的な取り組みを支援します。

相談支援事業

ア 障害者相談支援事業

障害者等からの様々な相談に応じ、福祉サービスに係る情報の提供をはじめ、地域での生活をしていくための支援、権利擁護のための必要な援助、専門のサービス提供等を行います。

イ 基幹相談支援センター

総合的・専門的な相談支援（困難ケースの対応等）、地域の相談支援の強化、地域移行・地域定着の促進の取組み、就労・就業についての障害者・事業者への支援、権利擁護・防止、自立支援協議会の運営に関することなどに取り組みます。

ウ 基幹相談支援センター等機能強化事業

相談支援事業が適性かつ円滑に実施されるよう、特に必要と認められる能力を有する専門的職員を基幹相談支援センター等に配置することや、地域の相談支援事業者等に対する専門的な指導・助言、地域の相談支援事業者の人材育成の支援、地域の様々な相談機関との連携強化を図ります。

エ 住宅入居等支援事業

賃貸契約による一般住宅（公営住宅及び民間の賃貸住宅）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者に対し、入居に必要な調整等に係る支援を行います。

成年後見制度利用支援事業

成年後見制度等利用に関する相談支援や弁護士等による法律相談等を実施するとともに、知的障害者または精神障害者本人やその親族が、成年後見等審判の申立てを行うことが困難な場合は、区が本人や親族に代わって申立てを行い、制度の利用支援や権利擁護を推進します。

成年後見制度法人後見支援事業

社会福祉協議会成年後見センターが、法人後見を実施するとともに、成年後見等実施機関（弁護士会、司法書士会、社会福祉士会）等が参加する事例検討会や成年後見等実施機関、医師及び民生委員等が参加するセンター運営委員会を開催するなど、関係団体の連携強化や適正な後見業務の実施に向けて支援します。

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者等に、意思疎通を支援する手話通訳者、要約筆記者等の派遣等を行います。また、区役所や関係機関への手話通訳者の設置を推進します。

日常生活用具給付等事業

在宅の重度障害者などを対象に、日常生活上の困難を解消するための用具（介護・訓練支援用具、自立生活支援用具、在宅療養等支援用具、情報・意思疎通支援用具、排泄管理支援用具、住宅改修）を給付します。

手話奉仕員養成研修事業

意思疎通を図ることに支障がある障害者等の自立した日常生活又は社会生活を営むことができるようにすることを目的として、手話で日常会話を行うのに必要な手話語彙及び手話表現技術を習得した者を養成します。

移動支援事業

移動が困難な障害者(児)が充実した日常生活を営むことができるよう、ヘルパーを派遣し、社会参加等に必要な外出時の支援を行います。

地域活動支援センター

地域活動支援センター 型事業所において、相談支援や専門職員(精神保健福祉士等)による福祉及び地域の社会基盤との連携強化、地域住民ボランティア育成、普及啓発等の事業を行います。

地域活動支援センター 型事業所において、雇用・就労が困難な在宅障害者に対し、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等、機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを行います。

広範的な支援事業

ア 精神障害者地域生活支援広域調整事業

精神障害者の自立した地域生活にかかる広域的な支援に向け、地域生活支援広域協議会の開催をはじめ、アウトリーチ(多職種チームによる訪問支援)を円滑に実施するための支援、災害派遣精神科医療チームの整備等について推進します。

【任意事業】

福祉ホームの運営

家庭環境、住宅事情等の理由により、家庭で生活することが困難な障害者を対象に、低額な料金で居室等を提供するとともに、日常生活に必要な支援を行います。

訪問入浴サービス

ヘルパー対応では入浴が困難で、かつ施設にも通所できない重度障害者を対象に、入浴車による訪問入浴サービスを提供します。

日中一時支援

身体障害者、知的障害者等が、介護者(家族)に何らかの理由で介護を受けられない場合、日中に施設で一時的に預かり、日帰りでの短期入所サービスを行います。

地域移行のための安心生活支援

緊急一時的な宿泊や地域での一人暮らしに向けた体験的宿泊を提供するための居室を確保します。また、地域での一人暮らしに向けた体験的宿泊を提供します。

巡回支援専門員整備

発達障害等に関する知識を有する専門員が、保育所等の子どもやその親が集まる施設・場への巡回等支援を実施し、施設等の支援を担当する職員や障害児の保護者に対し、障害の早期発見・早期対応のための助言等の支援を行います。

点字・声の広報等発行

視覚障害者に対して、社会生活上必要な情報を点字、テープ及びデイジーにより提供することにより、視覚障害者の社会参加を促進します。

自動車運転免許取得・改造助成

心身障害者が自動車運転免許を取得する際、また、購入または所有する自動車に、アクセル、ブレーキなどの改造が必要な場合、費用の一部を助成します。

更生訓練費給付

就労移行支援事業又は自立訓練事業の利用者で、障害福祉サービスに係る利用者負担額が生じないか、それに準ずると区が認めたものに対し、訓練のための経費及び通所のための経費を支給し社会参加の促進を図ります。

【第5期障害福祉計画 地域生活支援事業の見込量】

(1年あたりの利用人数及びサービス量を記載)

7. 第5期障害福祉計画期間における重点的な取組み

平成27年度以降の「せたがやノーマライゼーションプラン」及び「第4期世田谷区障害福祉計画」の進捗状況と課題、及び障害者(児)実態調査等によるニーズを踏まえ、障害者が自ら望む地域生活を営むことができるよう、**施策を支える「基盤性」、新たな視点を持って取り組む「先駆性」、世田谷区らしさを表す「象徴性」**などを意識し、以下の3つに取り組みます。

各取組みは、「**参加と協働**」の視点を持ちながら、第5期障害福祉計画を先導する「**重点的な取組み**」として推進を図ります。

(1) 障害理解の促進と障害者差別の解消

障害を理解し、障害者を取巻くあらゆる面において必要な配慮を行うことは、「障害の有無に関わらず、誰もが住み慣れた地域で自分らしい生活を安心して継続できる社会の実現」という、せたがやノーマライゼーションプランの基本理念の基礎となる事柄です。

障害者差別解消法の施行も踏まえ、広く障害理解の促進と障害者差別の解消に向け、区民、団体、事業者等との連携・協働のもと積極的に取り組んでいきます。

< 重点取組みを構成する主な内容 >

幼稚園・小学校・中学校等における障害者理解の取組み、教職員を対象とした研修の実施、保護者や学校関係者への理解啓発、児童、生徒、区民、事業者等に向けた様々な機会での出前型啓発事業等により、幼少期からの障害理解を促進していきます。

区民が集い、交流し、地域の生活拠点の一つである商店街と連携して、事業者が行う障害者への合理的配慮の提供や事前的環境整備に向け、実効性ある取組みを進めます。

障害者差別について区民等からの相談を受け、事業者等に向けて改善の働きかけを行うとともに、区民、事業者、区等が連携・協働して、障害者差別解消支援地域協議会での課題の共有や検討を進め、取組みを進めていきます。

【取組みの具体的な内容】

(2) 障害者の地域生活の支援

障害者が地域での生活を安心して継続できるようにするためには、様々なサービスの充実が必要です。保健・医療・福祉等が連携し、重症心身障害児(者)や医療的ケアが必要な子ども等を含めて、個々のニーズに沿った福祉サービスの充実を図るとともに、日中活動や居住の場を計画的に整備していきます。また、梅ヶ丘拠点の障害者施設の開設も踏まえ、地域での生活支援機能の充実を引続き推進します。

地域包括ケアシステムの推進を受けて、精神障害や複合的な生活課題の解決に結び付けられるよう相談支援機能を強化します。

<重点取組みを構成する主な内容>

梅ヶ丘拠点障害者施設を、障害者の地域生活への移行を支援するとともに、基幹相談支援センター、相談支援事業所を併設した、地域生活における、相談からサービス提供まで一体的に実施する総合的な施設として開設します。また、地域移行後を含めた施設ニーズを踏まえ、居住の場となるグループホームや、日中活動の場である通所施設等の確保に取り組みます。

居宅訪問型保育と連携した児童発達支援施設の整備を進めます。また、区内医療機関、国立成育医療研究センター、相談支援事業所、児童発達支援センター等によるネットワーク「(仮称)医療的ケア連絡協議会」を設置し、近年増加している医療的ケアが必要な子ども等の支援の充実に取り組みます。

保健・医療・福祉の連携による「地域包括ケアシステム」の推進を受けて、各相談支援機関が区民からの相談に的確に対応するとともに、障害者の相談支援の中核となる「地域障害者相談支援センター」について、対応力の向上を図ります。

【取組みの具体的な内容】

(3) 障害者就労の促進

ライフステージを通じた障害者の社会参加と経済的自立をめざし、障害者個々の特性に応じた就労の促進、定着支援、就労環境の充実などに取り組み、障害者が地域や社会の一員として、自らの力を活かせる環境を整えていきます。

障害者雇用促進法の改正により、平成30年4月から企業等での障害者雇用率が引き上げられる機会を捉えるとともに、これまで対応できなかった福祉的就労と一般就労の中間に位置する新たな就労環境の整備や、優れた能力を持つ障害者が自分の得意なところを伸ばし、活かせる仕組みを整えていきます。

<重点取組みを構成する主な内容>

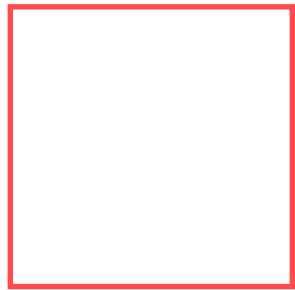
産業団体、就労支援機関、特別支援学校、区などが連携して障害者の雇用支援に取り組む「世田谷区障害者雇用促進協議会」のもと、企業等による障害者雇用の拡大に向け、「障害者雇用支援プログラム」の開催等を展開します。また、障害福祉サービス「就労定着支援」の活用を図ります。

障害や心身の疾患、生活困窮などさまざまな理由で、働きたいのに働けずにいるすべての人を対象に、多様な就労形態で働くことを支援する仕組み「ユニバーサル就労」の開発に取り組むとともに、遠方への通勤が困難な障害者を支援するため、産業団体等の協力のもとで「身近な場所での就労機会の確保」を図ります。

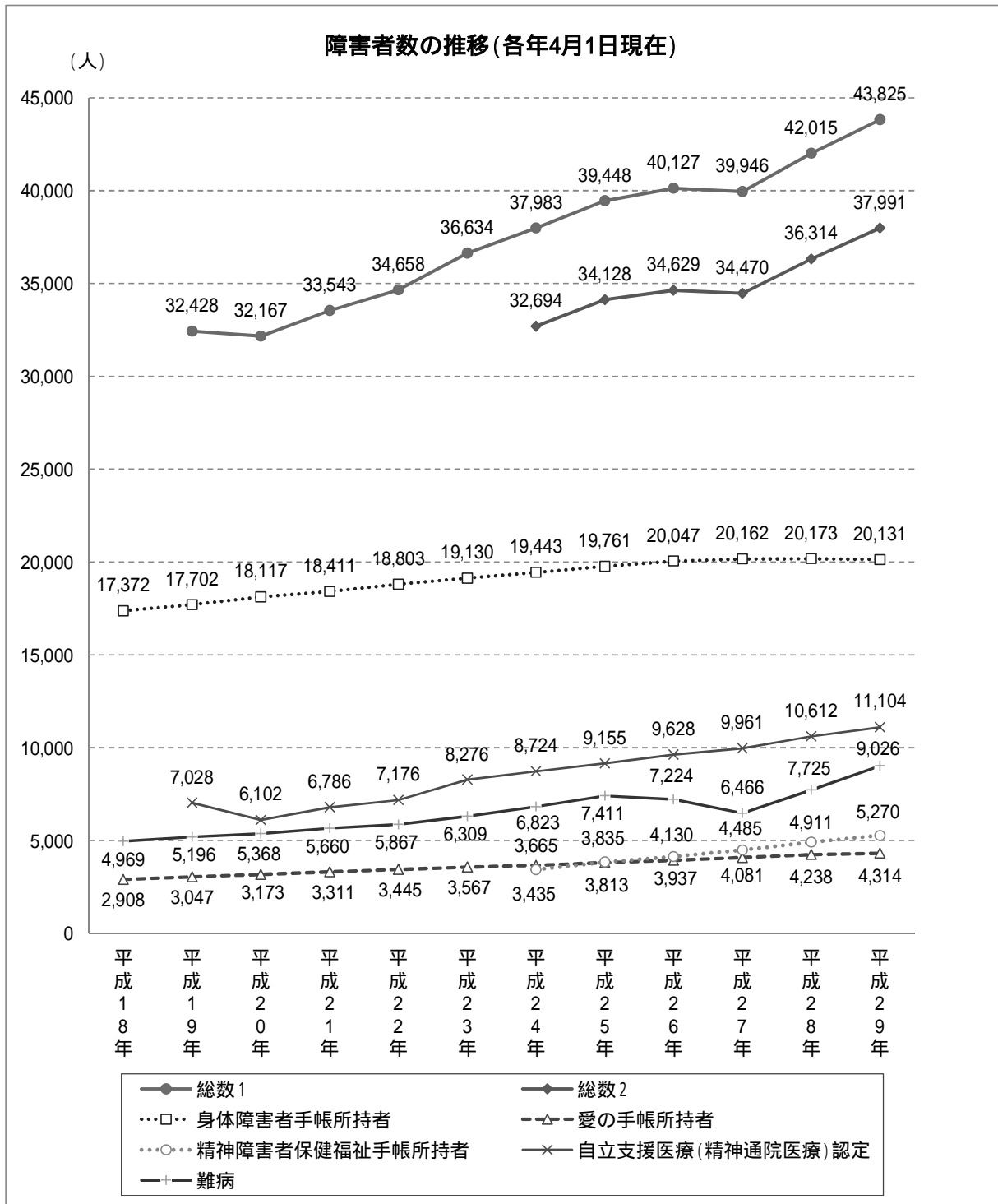
社会性やコミュニケーションの問題から就労に繋がらない若者に対して、若者の就労支援等との連携により、自己の発達障害的な特性への気づきを促進するプログラム「みつけば」を実施し、必要に応じて発達障害者就労支援センター「ゆに (UNI)」などの専門支援につなげることができるよう、連携体制を充実します。

【取組みの具体的な内容】

資料編



1. 障害者数の推移



総数1：身体障害者手帳所持者 + 愛の手帳所持者（重複除く） + 自立支援医療費（精神通院医療）認定件数 + 難病

総数2：身体障害者手帳所持者 + 愛の手帳所持者（重複除く） + 精神障害者保健福祉手帳所持者 + 難病

難病欄の数字 東京都の難病医療費等助成の申請件数(但し、変更届、再交付申請、小児慢性疾患等は除く)。

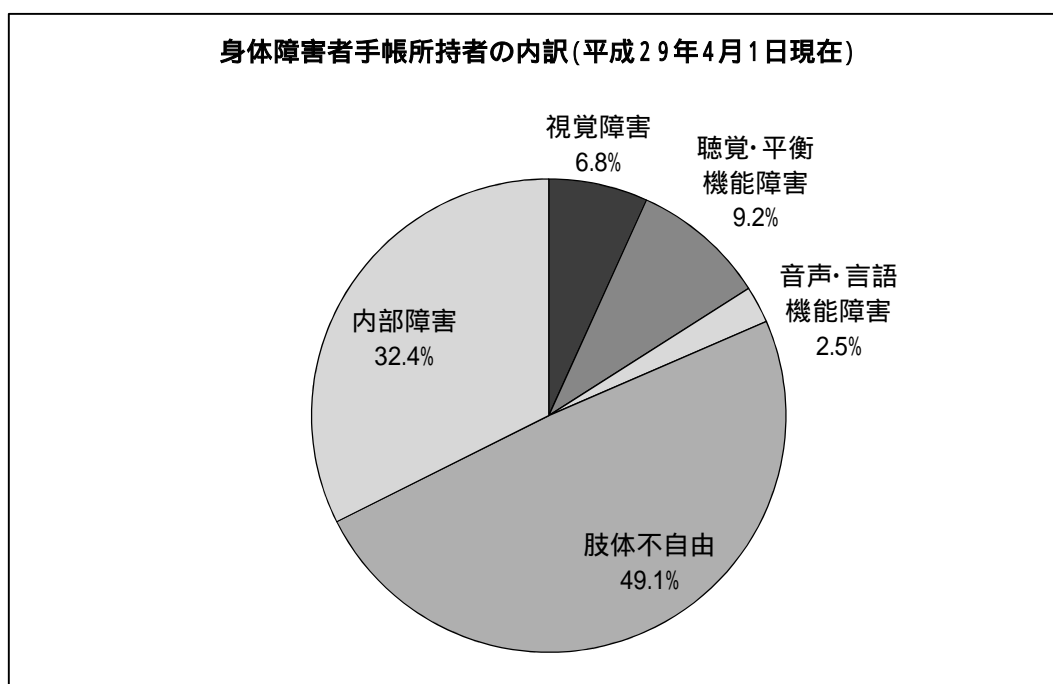
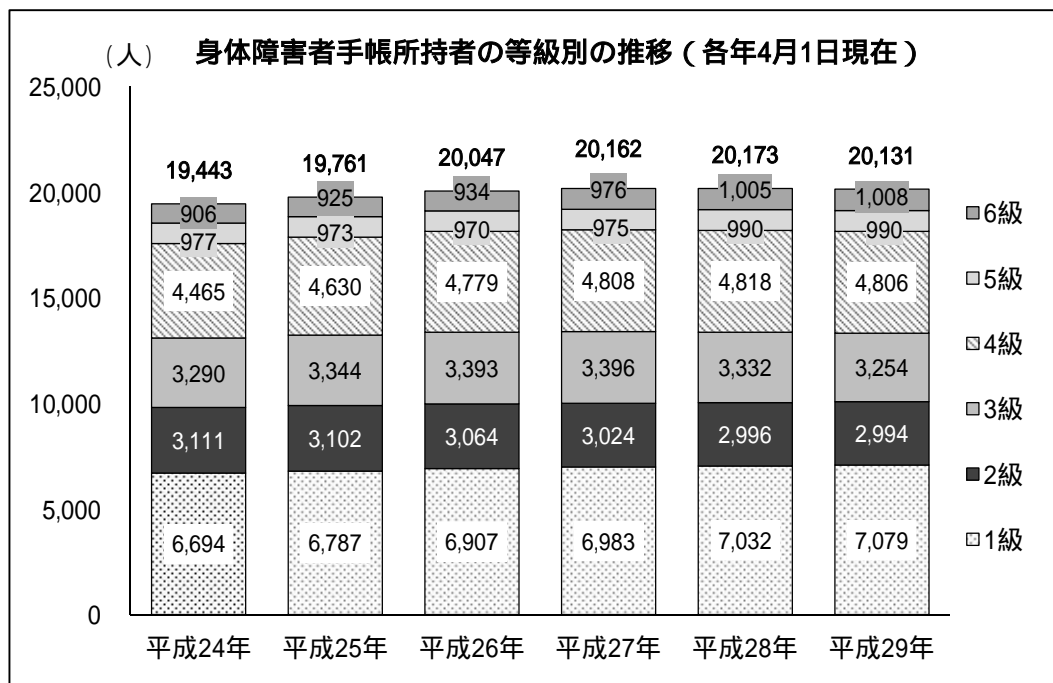
指定難病は平成27年1月、7月、29年4月に順次拡大。

精神障害者保健福祉手帳所持者、自立支援医療(精神通院医療)認定件数の出典は東京都福祉保健局

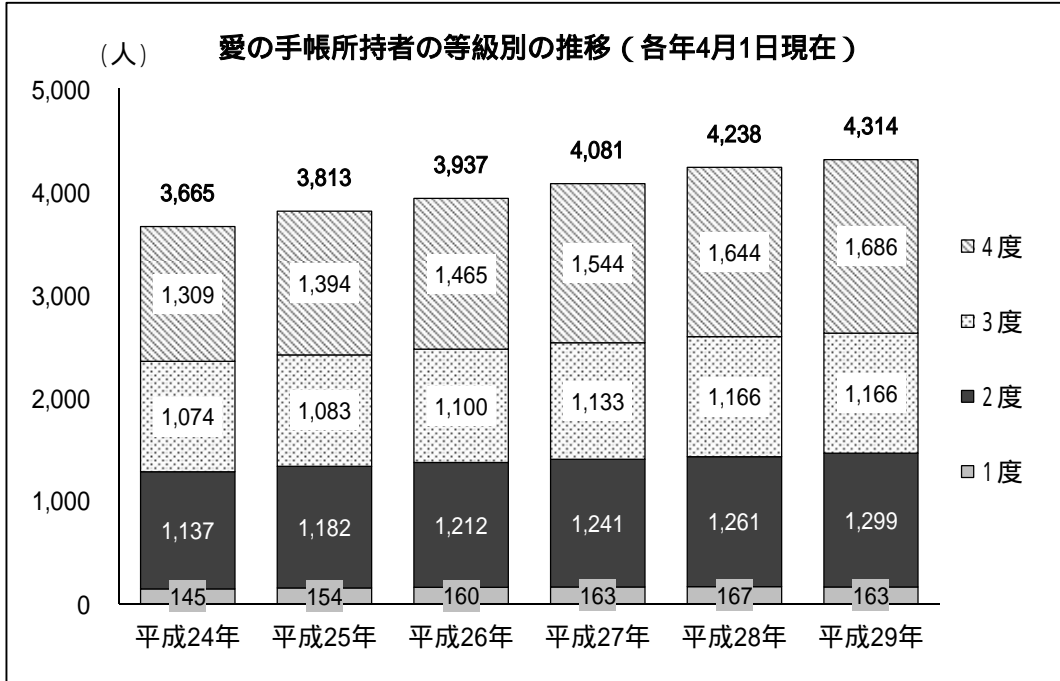
2. 各種障害者手帳の推移

2-1 等級別

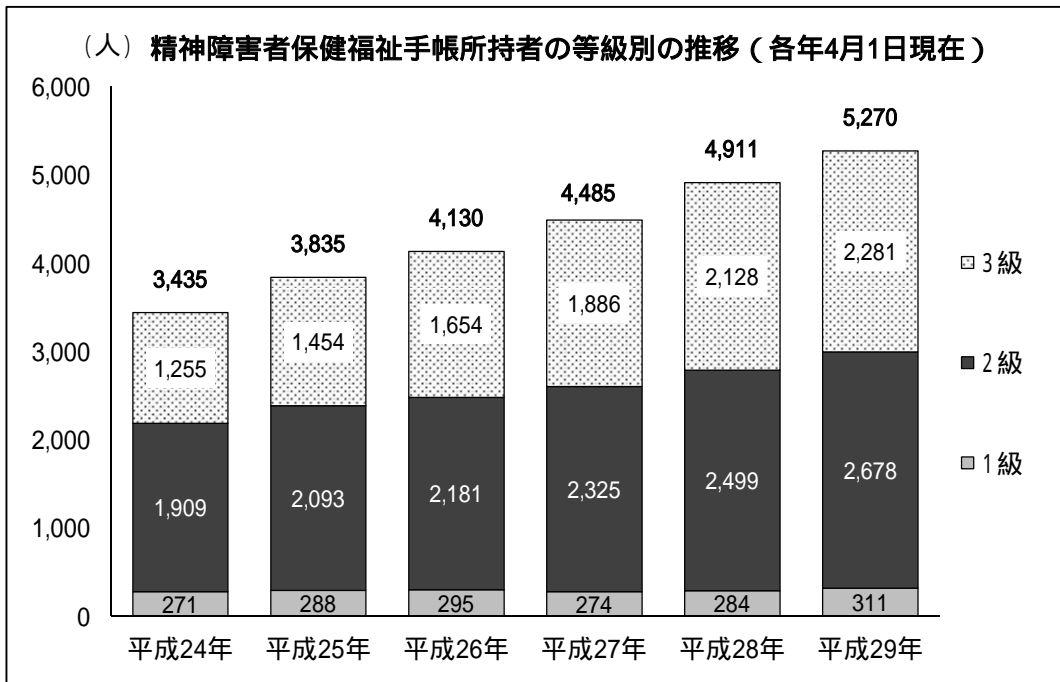
身体障害者



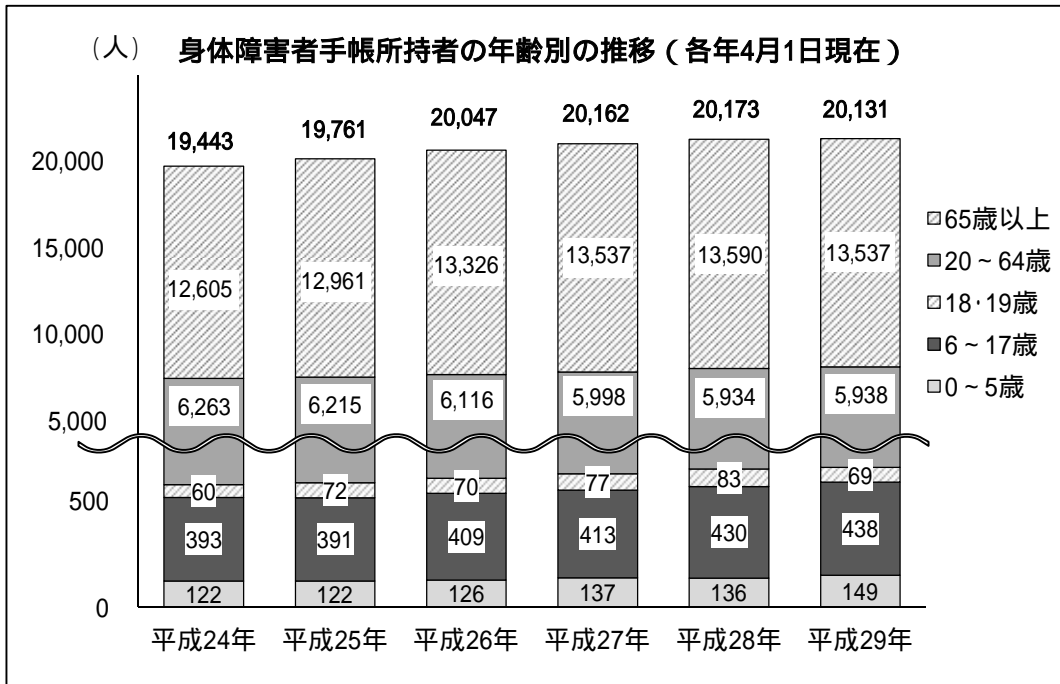
知的障害者



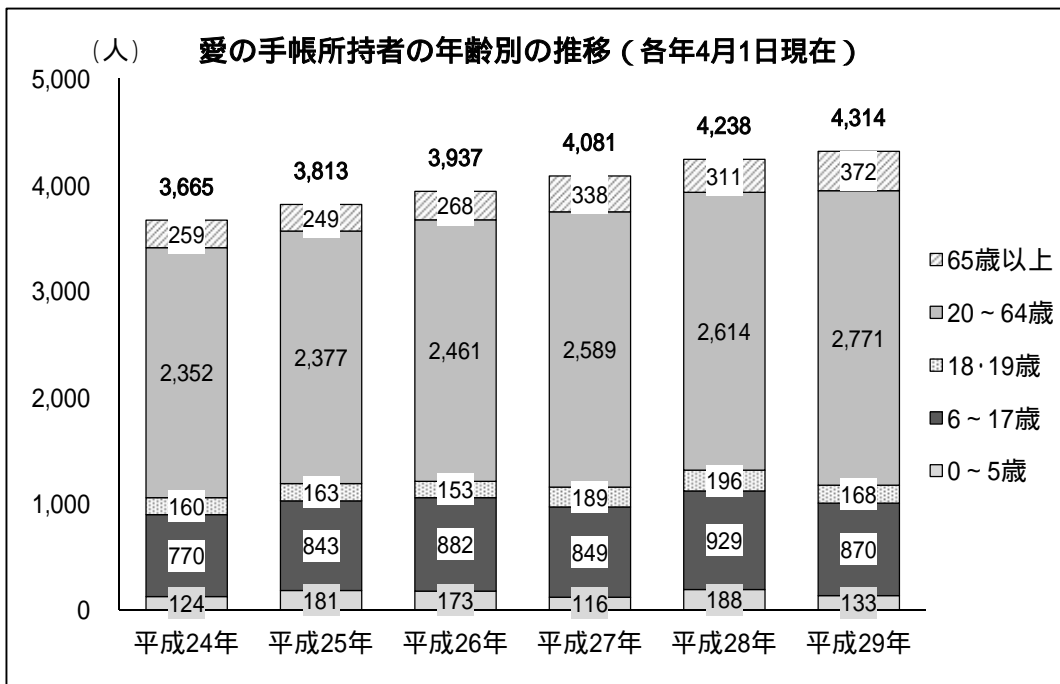
精神障害者



2 - 2 年齢別 身体障害者

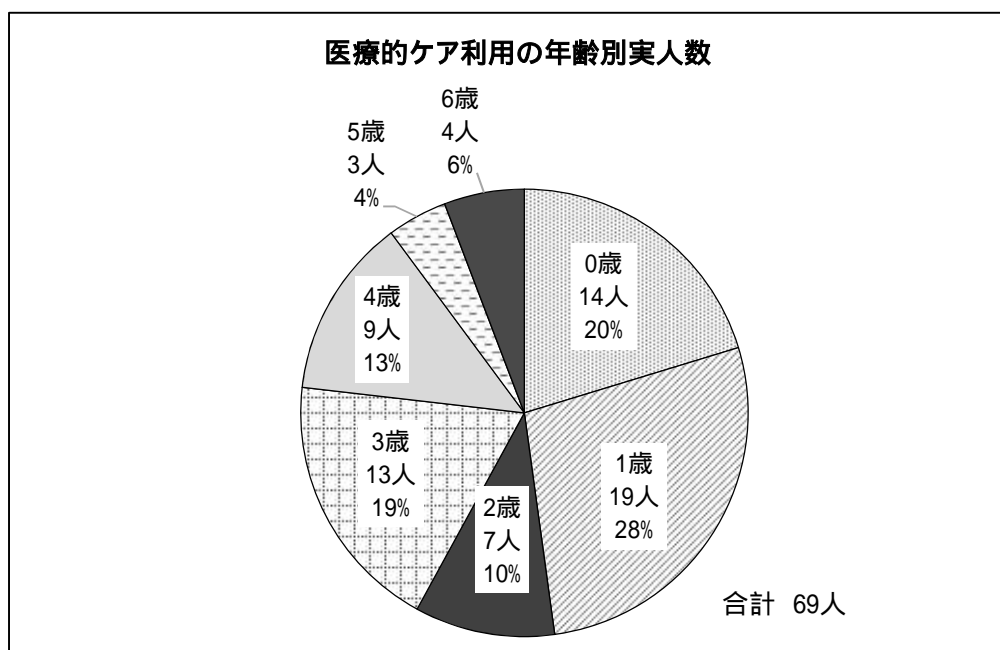


知的障害者



3 . 医療的ケア児の状況

3 - 1 医療的ケア利用の年齢別実人数



3 - 2 医療的ケアの内容構成

医療的ケアの内容・年齢構成別 (複数該当あり)

(単位:人)

医療的ケアの内容	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	計
人工呼吸器 (TPPV・NPPV・夜間のみも含む。)	8	4	4	5	4	1	2	28
気管切開	4	6	0	6	5	1	2	24
鼻咽頭エアウェイ	0	1	0	0	1	0	1	3
酸素	6	7	3	7	3	1	2	29
吸引	6	11	4	11	7	3	4	46
吸入(ネブライザー)	3	4	0	4	4	0	1	16
IVH(中心静脈栄養)	0	0	1	0	0	0	0	1
経管栄養(経鼻・胃ろう)	8	13	3	7	5	1	4	41
腸ろう	1	2	0	0	0	1	0	4
透析(腹膜透析も含む)	0	1	0	0	0	0	0	1
定期導尿	0	1	1	2	0	0	1	5
人工肛門	1	1	2	2	0	0	0	6
延人数	37	51	18	44	29	8	17	204

平成 28 年 12 月 1 日から平成 29 年 1 月 20 日までに母子保健担当保健師が把握した内容。

4 . 施設入所者・精神科病院への入院者の状況

都道府県別施設入所者 : 424人(平成29年3月31日現在) 1
 都内精神科病院への1年以上入院者 : 463人(平成26年6月30日現在) 2



都道府県別施設入所者			
北海道	9人	東京	203人
青森	5人	神奈川	25人
宮城	3人	山梨	11人
秋田	17人	長野	12人
山形	9人	岐阜	3人
福島	3人	静岡	20人
茨城	14人	滋賀	2人
栃木	26人	京都	1人
群馬	12人	鳥取	1人
埼玉	12人	徳島	1人
千葉	35人		
			合計 424人

都内精神科病院への入院者				
	病院数	内、区民が入院している病院数	入院患者数	内、入院1年以上
世田谷区内の病院	4か所	3か所	278人	66人
他の特別区内の病院	41か所	31か所	134人	44人
多摩地域の病院	67か所	58か所	561人	353人
合計	112か所	92か所	973人	463人

- 1 世田谷区における平成29年3月サービス提供請求分。
- 2 東京都調査による。入院前住所地が世田谷区である入院患者。
精神科病院への入院者数は、都内病院のみ資料あり。