

千代田区障害福祉プラン

障害等のあるなしに関わらず、その人らしさが尊重され、
住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる千代田区の実現

障 害 者 計 画 : 平成30年度～平成35年度

第5期 障害福祉計画 : 平成30年度～平成32年度

第1期 障害児福祉計画 : 平成30年度～平成32年度

【素案】

千代田区

目次

第1章 プランの策定にあたって	3
1 策定の趣旨.....	4
2 位置づけ.....	5
3 期間.....	6
4 策定体制.....	6
第2章 障害者・障害児福祉施策の基本方針	7
1 基本理念.....	8
2 基本方針.....	9
3 基本目標.....	11
◆ 全体図.....	15
第3章 第4期障害福祉計画の進捗状況	17
1 成果目標の状況.....	18
2 サービス目標量及びサービス確保のための計画事業の状況.....	20
第4章 第5期障害福祉計画	25
1 成果目標の設定.....	26
2 サービスの見込量及びサービス確保のための計画事業.....	31
第5章 第1期障害児福祉計画	43
1 成果目標の設定.....	44
2 サービスの見込量及びサービス確保のための計画事業.....	47
資料編	51
1 千代田区の人口、世帯の状況.....	52
2 障害者数の推移.....	54
3 障害児等の状況.....	67
4 障害者雇用の状況.....	71
5 アンケート調査結果のポイント.....	73
6 千代田区障害者の意思疎通に関する条例.....	86
7 障害者支援を取り巻くこれまでの流れ.....	88
8 障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る国の基本指針見直しのポイント.....	94
9 障害者・障害児を対象としたサービスの体系.....	99
10 千代田区障害者支援協議会 委員名簿.....	104

第1章 プランの策定にあたって

1 策定の趣旨

本区では、平成 18 年 4 月に施行された障害者自立支援法、平成 24 年 6 月に制定された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（以下、「障害者総合支援法」という。）に基づく障害福祉計画を、平成 19 年策定の第 1 期から平成 27 年策定の第 4 期まで実施してきました。

また、平成 29 年 3 月に、本区の新たな地域福祉計画として、障害者分野を含めた保健福祉の各個別計画を推進する上での基本的な考え方を示す「千代田区地域福祉計画 2016」を策定しました。

地域福祉計画 2016 で示された地域共生社会の理念を実現するため、障害者計画として障害等のある方に関する施策の基本的な方向性を示すとともに、第 5 期障害福祉計画及び第 1 期障害児福祉計画として、千代田区障害福祉プランを策定します。

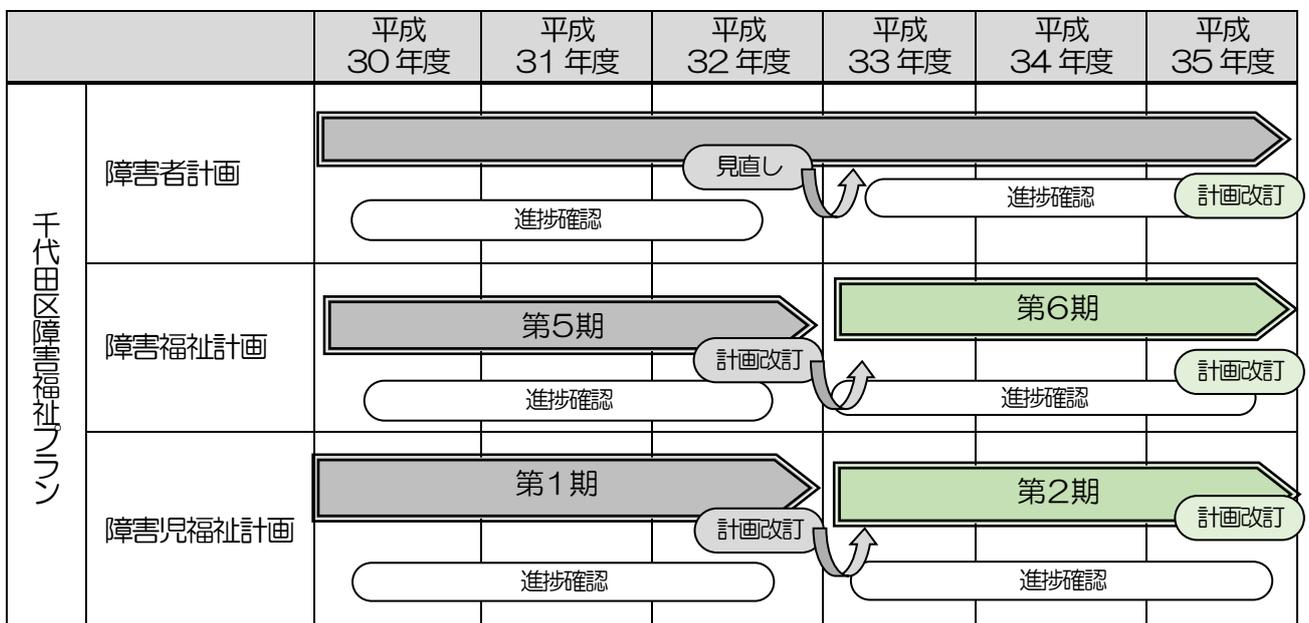


3 期間

本プランは、障害者計画としては、平成 30 年度から平成 35 年度までの 6 年間の計画とし、障害福祉計画及び障害児福祉計画は、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間の計画とします。

計画の進捗については、毎年度確認を行うとともに、障害福祉計画及び障害児福祉計画の改訂年度にあたる平成 32 年度には、両計画の進捗を踏まえ、両計画の改定と共に障害者計画としてもプラン全体の見直しを行います。

また、計画の内容と実際の状況にかい離がある場合は、計画期間中においても適宜見直しを行うものとします。



4 策定体制

本プランは、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、当事者及びその家族等で構成する「千代田区障害者支援協議会」において内容の検討を行うとともに、障害福祉サービス利用者等を対象に障害者福祉についての意識調査、関係団体等のヒアリング、パブリックコメントの結果を踏まえて策定しました。

千代田区障害者支援協議会は、障害者総合支援法に定める自立支援協議会と「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」(以下、障害者差別解消法という。)に定める地域協議会の機能を併せ持った協議会です。当協議会において検討・確認された課題や意見は、本区の障害福祉施策に反映されます。

第2章 障害者・障害児福祉施策の 基本方針

1 基本理念

障害等のあるなしに関わらず、
その人らしさが尊重され、住み慣れた地域で
安心して暮らし続けられる千代田区の実現

障害等（※）のあるなしに関わらず、お互いの人格を認め合い、生涯にわたって自らの尊厳を保ち、それぞれの自己決定によって地域で安心して暮らすことのできる地域社会を目指します。

そのために、様々な分野で地域を構成する人々と区が連携・協働して、障害者も障害児も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ていきます。

※本計画において「障害等」のある方とは、障害者基本法、障害者総合支援法、児童福祉法などの関連法規を踏まえた、身体障害、知的障害、精神障害、発達障害のある方及び難病患者だけではなく、法的な定義では補足できない各種の障害や、厳密に障害者の定義にあてはまらないものの、専門的なサポートを要する方など、“継続的に日常生活または社会生活に相当な制限を受ける状態にある方”すべてを含みます。

2 基本方針

(1) 地域共生社会を実現するための基礎である障害等への理解を促進させます

「障害等のある方とどう接したらいいかわからない。」という声がかかります。障害等のあるなしに関わらず、ともに支えあう地域を実現していくためには、地域を構成する人々が障害等について正しい知識を持つ必要があります。

障害等のある方とない方が出会い、ともに過ごすことにより、同じ人としての親しみや尊敬の感情を持つことができれば、理由のない嫌悪感や差別的な感情を消すことができます。

「障害等是一部の人の問題である」という意識を「障害等は障害等のある人とそれらの人に対する態度及び環境による障壁との間の相互作用により生じる地域社会の問題である。」という意識に変えていくことが必要です。

区は、障害等に関する理解を促進し、合理的配慮がなされるよう普及啓発することで、障害等のあるなしにかかわらず、誰もが等しくかけがえのない個人として尊重され（基本的人権の尊重）、自らのことは自分自身で決定することができ（自己決定権）、それぞれが持てる力を発揮して積極的に社会と関わりを持ちながら（社会参加）、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられる地域共生社会の実現をめざします。

(2) ライフステージに応じた切れ目のない支援を行います

近年、発達障害などにより特別な支援が必要な子どもが増加しています。また、障害等のある方の高齢化や「親亡き後」の対応が問題となっています。

障害等の早期発見を促し、早期からの療育支援・指導につなげるとともに、一人ひとりの支援の道筋を明らかにして継続的な支援を行う必要があります。そのためには、出生から就園、就学、就労等、また就労定着に向け、ライフステージごとに発達に応じた継続的かつ一元的な支援体制の構築が必要です。また、児童としての支援が終了する18歳、さらには高齢者として支援が始まる65歳といった制度の境目において支援が途切れることがないようにすることも必要です。

区は、障害等の早期発見、専門性や個別性の高い支援、早期療育、関係機関の連携等についてより一層取り組んでいきます。また、相談から各サービス利用につなぐ一連の過程において、一人ひとりの支援ニーズにあった適切な支援が、生涯に渡って途切れることなく継続的に受けることのできる体制を整備していきます。

(3) 障害等のあるなしに関わらず地域で住み続けられるよう支援を充実させます

障害等のある方も、「外出したい」「働きたい」などの思いがかなえられ、自立して地域で生き活きと生活できるようにすることが求められます。

障害等への理解に基づく地域での見守りや支援に加えて、必要なサービスが適時適切に提供されることが求められます。しかし、様々な支援や障害福祉サービスがあっても「どうしたらサービスが使えるのか分からない」「誰に相談したらいいか分からない」という声もきかれます。

様々な支援や障害福祉サービスを充実させるだけでなく、情報発信を含めた相談支援体制を強化していく必要があります。

また、平成28年6月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」を受けて、厚生労働省では、「地域包括ケアシステムの深化・推進」を打ち出しました。共生社会の実現をめざす本区の地域福祉計画では「支援を必要とする人が適切な支援を受けられる360度まるごとケアシステムづくり」を目標のひとつとして掲げています。

区は、精神障害のある方にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて取組み、その中核となる地域生活支援拠点等の整備を推進していきます。また、本人の意思を十分に尊重したうえでの施設入所サービス利用という選択も可能となるよう施設整備を併せて行います。

3 基本目標

目標1. 障害等のあるなしに関わらず、互いを尊重し合える地域となっている

平成18年に国連において採択された「障害者の権利に関する条約」の批准に向けて国内法の整備が進み、平成28年4月に施行された「障害者差別解消法」では「障害を理由とする差別の禁止」と「合理的配慮の提供」が明確に定められました。

しかし、平成28年度に実施した「第5期障害福祉計画策定のためのアンケート」（以下「平成28年度アンケート」という。）では、障害者差別解消法を知らない、と回答した人が55.8%と、障害者・障害児とその家族にも障害者差別解消法が十分に認知されていないことが分かりました。

区は、「障害者の権利に関する条約」、「障害者差別解消法」等の趣旨を踏まえた「千代田区障害者の意思疎通に関する条例」等に基づく障害等への理解と合理的配慮の促進に関する取組を進め、障害等のあるなしに関わらず互いに尊重しあえる地域共生社会の実現をめざします。

そのために、障害等のある方とない方の交流の場を提供したり、学校教育の場における様々な機会を活用したりするなどして、相互に尊重し合う意識を高めるとともに、地域住民、地域の社会資源、公的支援の連携に取り組めます。また、障害等のある方の人権尊重のため権利擁護や虐待防止に取り組めます。さらに、東京2020オリンピック・パラリンピックを契機とするスポーツを通じた障害者理解を進めます。

目標2. 障害特性に応じた多様な相談体制が整っている

平成28年度アンケートでは、悩みや困りごとの相談先は「家族や親せき」が71.4%で最も高く、行政機関の相談窓口は13.5%に留まっています。障害児では「通園施設や保育所の先生」が55.7%となっています。

また、18歳を境に支援の制度が変わるため、障害児の家族から不安の声がきかれ、家族と介助者を含めた相談支援体制の充実が求められています。

平成29年12月4日に実施した障害者団体と民生・児童委員との懇談会では、サービス利用や障害年金について相談できる窓口と人材の確保が強く求められました。

区は、障害等のある方やその家族等が身近な困りごとを気軽に相談でき、個々の状況や年齢、発達障害を含む障害特性に応じた専門的な相談にも対応できる障害者よろず総合相談（基幹相談支援センター）を新たに設置し、アウトリーチ型の相談支援体制を充実させるとともに、保健、医療、教育、福祉、就労等をつなぐ横断的な支援と関係者のネットワーク構築を推進します。

また、障害等がある高齢者も安心して暮らし続けられよう、高齢者あんしんセンター（地域包括支援センター）等の高齢者福祉関係機関と障害者福祉関係機関との連携を強化していきます。

目標3. 0～18歳までの発達に応じた支援が行われている

発達に課題のある子どもの相談や療育支援を行っている子ども発達センター「さくらキッズ」の登録者数が、平成26年の198人から平成29年には292人となり、また、障害児通所支援の利用者数が、平成26年の18人から平成29年には64人となるなど、支援が必要な子どもの数は大きく増えています。

障害等のある子どもが健やかに成長し、保護者とともに地域で安心して暮らしていくためには、障害等に対する地域や関係者の理解と見守りに加え、障害等の早期発見と、早期からの一貫した適切な医療・福祉サービスの提供が必要です。また、障害等のある子どもを育てている家庭の精神的、身体的負担を軽減することも求められます。

区では、出生、乳幼児期から18歳に至るまでの子どもの成長・発達の変化に対応した切れ目のない支援を、一人ひとりの状況に応じて、保健、医療、教育、福祉の各分野が主体的に連携しながら行うことができるよう、（仮称）子どもケアプランを作成していきます。

また、学校教育においては、通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校といった「多様な学びの場」における教育の充実を図ることなどにより特別支援教育の質を向上させます。これらにより、障害等のある子ども一人ひとりの可能性を最大限伸ばし、自立と社会参加を目指します。

さらに、妊娠・出産・子育てを総合的にサポートする体制を充実するとともに、重度・重症心身障害児や医療的ケア児にも十分に支援・対応を行うことができる障害児通所支援サービス事業所を設置します。

近年、利用者が増加して利用ニーズに十分対応できない状況にあるさくらキッズの施設規模及び定員・対象年齢等の拡大について検討を進めるとともに、児童発達支援等の障害児通所支援サービスの充実に取組みます。

目標4. 障害等の状況に応じた就労の場や機会を提供することで 障害等のある方の自立を促進することができる

平成28年度アンケートでは、自営業や就労支援施設等で収入を得て仕事をしているものの、企業等への一般就労を希望する方が34.5%となっています。特に児童では、将来一般就労を希望するとの回答が7割弱を占め、そのうち約9割が、「自立した生活を目指したい」「生きがいややりがいを見つけないといけない」と回答しています。実際に、就労継続支援事業所の利用者や生活介護の実習を行う特別支援学校の生徒やその保護者からも、一般就労をめざしたい、働くことで生きがいややりがいを持ち自立したい、という声がきかれます。

障害等のある方の就労意欲の高まりに加え、算定基礎の対象に精神障害のある方を加えることになったため雇用率が引き上げられ、障害等のある方の雇用は増加が見込まれます。千代田区障害者就労支援センター事業を中心に、就労移行支援事業所や関係機関等と連携を密にし、一人ひとりの適性やニーズにあった支援を提供するとともに、就労への支援と就労を継続するための就労定着支援、障害者雇用を行う企業等を新たに開拓する地域開拓を推進していきます。

また、障害の状況等により一般就労が難しい人に働く場を提供し、就労に向けてスキルを高める福祉的就労の場として、就労継続支援B型のサービスは大きな役割を果たしています。就労継続支援B型のサービスを提供する千代田区就労支援施設「ジョブ・サポート・プラザ ちよだ」の利用対象者は知的障害のある方のみのため、精神障害のある方が区内で通所できる就労継続支援施設を新たに整備します。

さらに、工賃の向上とともに、障害者就労支援センターのジョブコーチと就労継続支援B型サービスの連携に取り組むことで、福祉的就労から一般就労への移行を推進し、障害等のある方の自立生活を支援していきます。

目標5. 地域で安心して生活を続けられるための環境が整っている

障害等のある方が地域生活を継続していくうえで、地域で障害等に対する理解や見守りがあり、必要なサービスが適時適切に受けられることは不可欠です。そのため、障害等への理解促進とあわせて障害等のある方の在宅生活を支えるサービスの提供体制の強化が必要です。

区は、定期的な居宅訪問により利用者の状況把握を行い、必要な助言等の支援を一体的に実施する自立生活援助、同一の事業所で介護保険と障害福祉サービスを提供する取組である共生型サービス等の提供体制を整備していきます。

今後の障害等のある方の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、障害等のある方やその家族が安心して地域で生活を続けられるよう、地域が抱える課題に向き合いながら、本人やその家族の状況に応じた「福祉サービス」「生活支援」「医療」等が一体的に提供されることにより、精神障害のある方を含む障害等のある方が地域での生活を継続できるようにする地域包括ケアシステムの構築に向けて取組んでいきます。取組にあたっては、地域に存在する障害等のある方を支える様々な地域資源を有機的に結びつける地域生活支援拠点等の積極的な整備を推進していきます。さらに、障害等があっても地域で住み続けるための場として、入所施設又は滞在型グループホームを整備します。

また、精神障害のある方等の地域移行を推進するために、生活能力向上の訓練を行う通過型グループホーム、自立生活を送るための就労の場、いつでも相談できる体制等を整備・拡充します。

障害等のある方が地域で充実した生活を送るためには余暇活動も重要です。障害等のある方の居場所となり、余暇活動を楽しめる場として、本区独自の日中一時支援を拡充し、保護者等のレスパイトにもつなげます。また、地域活動や様々な学習活動・レクリエーションに参加できないことのないよう、合理的配慮の提供を推進します。

さらに、バリアフリー・ユニバーサルデザインのまちづくりや、災害時における支援体制の整備など、まち全体が障害等のある方にとっても安全・安心で住みやすいものとなるよう取組を進めていきます。

◆ 全体図

基本理念

住 障
み 害
慣 等
れ の
た あ
地 る
域 な
で し
安 心
し 関
て わ
暮 ら
ら し
続 け
ら れ
る し
千 代
代 田
区 重
の さ
実 れ
現 、

基本方針

地域共生社会を実現するための基礎である障害等への理解を促進させます

ライフステージに応じた切れ目のない支援を行います

障害等のあるなしに関わらず地域で住み続けられるよう支援を充実させます

基本目標

①障害等のあるなしに関わらず、互いを尊重し合える地域となっている

②障害特性に応じた多様な相談体制が整っている

③0～18歳までの発達に応じた支援が行われている

④障害等の状況に応じた就労の場や機会を提供することで障害等のある方の自立を促進することができている

⑤地域で安心して生活を続けられるための環境が整っている

第3章 第4期障害福祉計画の進捗状況

1 成果目標の状況

(1) 施設入所者の地域生活への移行

施設入所者の地域生活への移行	単位	実績	実績	見込値	目標値
	人	27年度	28年度	29年度	29年度
		0	1	1	4

○施設入所者の地域生活への移行実績は目標に達していません。

○千代田区内には入所施設がないため、施設入所は区外、多くは東京都以外の施設利用です。入所施設利用者の多くは入所期間が長期にわたり、高齢化も顕著であることから、地域移行が難しくなっています。

(2) 地域生活支援拠点等の整備

○平成29年度末までに、障害者福祉センター「えみふる」の相談拠点機能を強化し、地域生活支援拠点の整備を図ることとしていましたが、整備はできませんでした。

(3) 福祉就労から一般就労への移行

福祉就労から一般就労への移行者数	単位	実績	実績	見込値	目標値
	人	27年度	28年度	29年度	29年度
		2	2	3	4
就労移行事業所の利用者数	単位	実績	実績	見込値	目標値
	人	27年度	28年度	29年度	29年度
		16	22	19	10
利用者数の3割が一般就労した 就労移行事業所の割合	単位	実績	実績	見込値	目標値
	%	27年度	28年度	29年度	29年度
		67	67	70	50

○福祉就労から一般就労への移行者数は、平成27年度2名、平成28年度2名です。

○就労移行事業所の利用者数は、平成27年度から平成28年度で増えており、目標値より多くなっています。

○本区内には企業が多く、通勤のシミュレーションがしやすいことなどの要因により、就労移行支援事業所の事業所数は、平成27年度10施設から平成29年

度 13 施設と増えており、それに伴って利用者も増えている状況にあります。
しかし、利用者のほとんどは他区の方です。

- 利用者数の3割が一般就労した就労移行事業所の割合は 67%となっています。
平成 28 年度は、12 カ所の就労移行支援事業所のうち 8 カ所が 3 割以上一般就労しています。
- 本区では、平成 27 年度から情報交換と支援方法の向上を目的に就労移行支援を含めた就労支援事業者との連絡会を年に 4 回行っています。地域のネットワークを構築し、各事業者が実施している支援の内容や職員同士の顔が見える関係を作ることで、就労への支援が必要な方に対し、本人の適性に合った事業所を適切に紹介しています。

2 サービス目標量及びサービス確保のための計画事業の状況

(1) 訪問系サービスと地域生活移行支援

	サービス種別	単位	実績(29年度は見込)			計画値		
			27年度	28年度	29年度	27年度	28年度	29年度
必要な訪問系サービスを保障するための仕組み	居宅介護（ホームヘルプ）	人	66	74	70	52	55	58
		時間	834	945	1000	951	1018	1089
	重度訪問介護	人	9	10	11	9	9	10
		時間	4,489	4,693	4,415	4,280	4,580	4,901
	同行援護	人	18	19	15	16	17	18
		時間	384	357	318	373	399	427
	行動援護	人	7	7	6	5	6	6
		時間	182	113	126	125	134	144
	重度包括支援	人	0	0	0	0	0	0
		時間	0	0	0	0	0	0
	生活介護	人日分	722	714	975	740	740	740
		人	36	36	50	37	37	37
	自立訓練（機能訓練）	人日分	21	23	43	60	60	60
		人	2	2	2	3	3	3
	自立訓練（生活訓練）	人日分	82	49	55	8	8	12
		人	12	7	3	2	2	3
	就労移行支援	人日分	175	206	238	120	135	150
		人	16	22	20	8	9	10
	就労継続支援（A型）	人日分	45	84	116	18	18	18
		人	3	6	7	1	1	1
就労継続支援（B型）	人日分	537	524	512	480	490	500	
	人	34	35	37	28	29	30	
療養介護	人	4	2	2	4	4	5	
短期入所	(ア)福祉型	人日分	123	139	169	90	90	90
		人	31	35	30	30	30	30
	(イ)医療型	人日分	0	2	7	0	0	0
		人	0	1	3	0	0	0
補装具費	給付件数	26	35	56	50	50	50	
	修理件数	27	28	20	30	30	30	
入所から地域生活への移行推進の取組み	共同生活援助	人	27	32	34	19	20	21
	施設入所支援	人	30	32	32	31	31	31

○居宅介護（ホームヘルプ）については、人数は計画値より増えていますが、時間数は概ね計画値どおりです。

○生活介護は、平成29年度から、障害者福祉センター「えみふる」及び「ジョブ・サポート・プラザ ちよだ」で生活介護を開始したため、その実績が増えてきています。

○自立訓練、就労移行支援、就労継続支援A型は、精神障害の方の利用が増えているため、大幅に計画値を超えた数となっています。

○就労継続支援B型は、区立の「ジョブ・サポート・プラザ ちよだ」は知的障害のある方のみが対象のため、精神障害の方は他区の事業所を利用しています。

○療養介護の減は、死亡によるものです。

○短期入所は、(ア)福祉型は計画よりも多くなっています。(イ)医療型は北区にあ

る東京都の重症心身障害者施設の利用実績となっています。

○共同生活援助（グループホーム）も、利用が増えていますが、区内には精神障害のある方のグループホームがないため他区のグループホームを利用している状況にあります。

(2) 相談支援

	サービス種別	単位	実績			計画値			
			27年度	28年度	29年度	27年度	28年度	29年度	
相談支援の提供体制の確保に関する取組み	計画相談支援	人/月	4.66	21.25	83.3	13	14	15	
	地域移行支援	人/月	0	0	0	1	1	1	
	地域定着支援	人/月	0	0	0	2	2	2	
	相談支援事業	障害者相談支援事業所	箇所	1	2	2	1	1	1
		基幹相談支援有無	設置箇所	無	無	無	無	無	有
		基幹相談支援センター等機能強化事業	実施有無	有	有	有	有	有	有
		住宅入居等支援事業	実施有無	無	無	無	無	無	有
	成年後見制度利用支援事業	件	0	1	0	3	4	5	
	成年後見制度法人後見支援事業	実施有無	無	無	無	有	有	有	
	地域自立支援協議会 (27年度～障害者支援協議会)	回	3	5	4	3	3	3	
	高齢者・障害者虐待防止推進会議	回	1	1	1	1	1	1	
障害者虐待防止ワーキング	回	1	1	0	3	3	3		

○計画相談支援は、平成 28 年度より、サービス利用には原則計画相談支援を利用するという周知しており、障害者福祉センター「えみふる」でのサービス等利用計画作成を推進したため、計画値を大幅に上回っています。

○計画相談支援の事業所は、障害者福祉センター「えみふる」に加え、平成 28 年度に「NPO 法人ホープ」が指定を受け、2カ所となっています。

○本区の場合、地域自立支援協議会は障害者支援協議会がその機能を持っています。開催回数は、部会もあわせた回数です。

(3) 地域生活支援

	サービス種別	単位	実績			計画値			
			27年度	28年度	29年度	27年度	28年度	29年度	
地域生活を支援するための取組	理解促進研修・啓発事業	実施有無	有	有	有	有	有	有	
	自発的活動支援事業	実施有無	有	有	有	有	有	有	
	意思疎通	手話通訳・要約筆記派遣	件	287	381	200	260	280	300
		手話通訳者設置事業	人	0	0	0	0	2	2
	日常生活用具	介護・訓練支援用具	件	0	1	1	1	1	1
		自立生活支援用具		5	5	5	7	7	7
		在宅療養支援用具		5	7	7	4	4	4
		情報・意思疎通支援		10	8	6	6	6	6
		排泄管理支援用具		516	484	540	610	620	630
		居宅生活動作補助用具 (住宅改修費)		4	0	1	2	2	2
	手話奉仕員養成研修事業	人	48	45	50	0	0	20	
	移動支援事業	人	53	52	55	39	40	41	
		延べ時間	7,765	7,295	7,530	7,370	8,107	8,920	
地域活動支援センター	人	441	414	450	870	880	900		
言語等コミュニケーションの円滑化に向けた取組	実施有無	無	有	有	条例制定	有	有		

○意思疎通については、手話通訳・要約筆記派遣が平成28年度に増えました。平成28年4月に「障害者差別解消法」が施行され、平成28年10月に「千代田区障害者の意思疎通に関する条例」を制定して意思疎通を推進しています。

○手話通訳者設置事業については、事業の実施はありませんが、区役所の総合窓口到手話通訳者を2名配置し、遠隔手話通訳も実施しています。

○移動支援については、特別支援学校への通学や障害等のある方の学童への送迎などにも利用されており、実績が増えています。

(4) 障害児支援

	サービス種別	単位	実績			計画値		
			27年度	28年度	29年度	27年度	28年度	29年度
障害児を支援するための仕組み	児童発達支援	人日分	195	212	453	78	64	76
		人	24	23	34	13	16	19
	放課後等デイサービス	人日分	195	274	590	52	64	76
		人	25	30	46	13	16	19
	保育所等訪問支援	人日分	0	0	2	0	0	0
		人	0	0	2	0	0	0
	医療型児童発達支援	人日分	8	11	24	0	0	0
		人	1	1	2	0	0	0
	障害児相談支援	人	2	2	2	4	6	8

- 児童発達支援、放課後等デイサービスのサービス見込み量は、平成27年度より利用人数、支給量とも計画値より実績値が急増しています。児童発達支援の事業所は、平成26年度は1カ所でしたが、平成27年度に2カ所に増えました。
- 放課後等デイサービスは、平成26年度は事業所がゼロでしたが、平成27年度は2カ所に増えています。身近に利用できる施設ができたことで、療育指導の機会を求める保護者が増えてきています。
- 保育所等訪問支援の事業所は区内にありませんが、現在、区独自で子どもの健康相談室やさくらキッズの園訪問を行い、子どもが集団の中でうまく過ごしていけるように支援しています。
- 医療型児童発達支援は今後利用者が増えることが見込まれます。
- 障害児相談支援事業所は本区内に1カ所あります。障害児相談支援は、子どもの人口が増えており、発達障害等のある子どもも増えていることから需要が増える見込まれます。

第4章 第5期障害福祉計画

1 成果目標の設定

(1) 施設入所者の地域生活への移行

■国が示す基本的な考え方

- 地域移行者数は平成 28 年度末時点の施設入所者数の9%以上とすることを基本とする。
 - 施設入所者数は平成 32 年度末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。
- ※平成 29 年度末において、平成 29 年度までの数値目標が達成されないと見込まれる場合は未達成割合を加える。

■千代田区の成果目標

本区の施設入所者数は平成 28 年度末で 32 人であり、このうち、平成 25 年度から平成 29 年度末（見込）までに地域移行した方は1人です。施設入所サービスを利用している方のほとんどが高齢化及び重度化が顕著であることから地域移行が難しい状況であり、目標数値の達成は厳しいと想定されます。

そのため、第5期の地域生活移行者数の目標設定にあたっては、本区の実績や実情を踏まえて、国が基本的な考え方として示す「平成 28 年度末時点の施設入所者数の9%以上」ではなく、「3%以上」とします。

また、施設入所者数削減の目標設定にあたっては、地域生活移行者数の目標設定と合わせて、「3%以上」と設定します。

項目	数値	備考
平成 28 年度末時点の入所者数 (A)	32人	平成 28 年度末時点入所者数
【目標値】 平成 32 年度末の 地域生活移行者数 (B)	1人	入所施設からグループホーム等への地域移行 見込者数
	3%	移行割合 (B/A)
【目標値】 削減目標数 (C)	1人	平成 32 年度末段階での削減見込者数
	3%	削減割合 (C/A)

(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

■国が示す基本的な考え方

○平成32年度末までにすべての市町村ごとに協議会やその専門部会など保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置することを基本とする。市町村単位での設置が困難な場合には、複数市町村による共同設置であっても差し支えない。

■千代田区の成果目標

精神障害のある方が地域社会で自分らしく安心して生活することができるよう、本人やその家族の状況に応じた福祉サービス、生活支援、医療、住まい、就労、地域の助け合い等が包括的に確保された地域の支援体制づくり（地域包括ケアシステムの構築）をめざします。

なお、地域包括ケアシステムの構築にあたっては、保健・医療・福祉関係者・関係団体等で構成する会議体である「障害者支援協議会」を再編、整備して協議を進めます。

項目	目標
保健・医療・福祉関係者による協議の場	平成30年度から設置予定

※国が示す「地域包括ケアシステム」のイメージ図は、資料編（95ページ）参照

(3) 地域生活支援拠点等の整備

■国が示す基本的な考え方

○地域には、障害児を支える様々な資源が存在し、これまでも各地域の障害福祉計画に基づき整備が進められているところであるが、それらの間の有機的な結びつきが必ずしも十分でないことから、今後、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、地域が抱える課題に向き合い、地域で障害児やその家族が安心して生活するため、緊急時にすぐに相談でき、必要に応じて緊急的な対応が図られる体制として、地域生活支援拠点等の積極的な整備を推進していくことが必要である。

○地域生活支援拠点等については、第4期障害福祉計画の基本指針において、成果目標として、平成29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した。しかし、平成29年4月時点の整備状況は、37市町村、9圏域に止まる。(全国の自治体数：1,741、圏域数：141)

○こうした中で、第5期障害福祉計画の基本指針においては、第4期の成果目標を維持し、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。

○整備類型は、①多機能拠点型、②面的整備型、③多機能拠点型+面的整備型。

※資料編(96~97ページ)参照

■千代田区の成果目標

第4期では、障害者福祉センター「えみふる」の相談拠点機能を強化し、地域生活支援拠点の整備を図ることとしていましたが、整備はできませんでした。

そのため、平成30年度に事業を開始する「障害者よろず総合相談」(基幹相談支援センター)を中心に、平成32年度までに、地域生活支援拠点等に必要とされる5つの機能を複数の機関で分担する面的な整備に取り組めます。また、本人の意思を十分に尊重したうえでの施設入所サービス利用という選択も可能となるよう施設整備を併せて行います。

5つの機能が横断的に連動して障害のある方を支援することで、障害があっても安心して暮らし続けられる地域の体制を構築します。

【5つの必要な機能】

① 相談

平成30年度に「障害者よろず総合相談」(基幹相談支援センター)を設置し、地域での相談機能を充実するとともに地域生活支援拠点等体制の中心とします。

② 緊急時の受け入れ・対応

障害者福祉センター「えみふる」等での短期入所を拡充します。

③ 体験の機会・場

グループホームや就労継続支援施設、日中活動サービスを整備します。

④ 専門的人材の確保・養成

基幹相談支援センター等への専門員の配置や民間事業所の人材確保・養成を支援します。

⑤ 地域の体制づくり

障害者支援協議会を中心に、地域の障害者団体、事業所等と連携しネットワークを構築します。

項目	目標
地域生活支援拠点等の整備	平成32年度までに整備

(4) 福祉施設から一般就労への移行等

■国が示す基本的な考え方

- 福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、平成32年度中に一般就労に移行する者の目標値を設定する。平成28年度の一般就労への移行実績の1.5倍以上とすることを基本とする。
- 就労移行支援事業の利用者数については、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。
- 就労移行支援事業所のうち、就労移行率が3割以上の事業所を全体の5割以上とすることを目指す。
- 就労定着支援事業による支援を開始した時点から1年後の職場定着率を8割以上とすることを基本とする。

■千代田区の成果目標

本区では、就労移行支援利用者数及び事業所数について増加傾向にあります。福祉施設から一般就労への移行については、第4期の目標が達成されていません。

そのため、第5期では障害者就労支援センター機能を拡充し、就労支援センターのジョブコーチと就労継続支援 B 型サービスの連携に取り組むことで、福祉的就労から一般就労への移行を推進します。

また、平成30年度から創設される就労定着支援サービスについては、区内就労移行支援事

業所へ情報提供を行い、サービス提供を推進します。

一般就労移行者数等の成果目標は、国が示す基本的な考え方に基づき下記のとおり設定します。

項目	数 値	備 考
【基準値】 福祉施設から一般就労への移行者（A）	2人	平成28年度において福祉施設を退所し、一般就労した者の数
【基準値】 就労移行支援事業の利用者数（B）	22人	平成28年度末の利用者数
【基準値】 就労移行支援事業所数（C）	13事業所	平成32年度末の事業所数
【目標値】 平成32年度の 一般就労移行者数	4人	平成32年度において福祉施設を退所し、一般就労する者の数
	2倍	
【目標値】 平成32年度末における 就労移行支援利用者数	27人	平成32年度末の利用見込数 (増加割合)
	20%	
【目標値】 就労移行率が3割以上の 事業所	9事業所	平成32年度末の見込数
	70%	
【目標値】 職場定着率	80%	平成32年度末の定着率

2 サービスの見込量及びサービス確保のための計画事業

(1) 訪問系サービスを保障するための取組

障害等のある方の在宅生活を支える訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護及び重度障害者等包括支援）の充実を図り、必要な訪問系サービスを保障するための取組に努めます。

【見込量の考え方】

○現にサービスを利用している方の数、障害等のある方のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害のある方のうち地域生活への移行後に訪問系サービスの利用が見込まれる方の数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用者数の見込みを設定しています。

○一人当たり利用量は、平成28年度の実績値で算出しています。

【計画期間の見込量（一月あたり）】

事業名	単位	実績値			計画値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
居宅介護 (ホームヘルプ)	人	66	74	70	80	83	87
	時間	834	945	1,000	1,022	1,060	1,111
重度訪問介護	人	9	10	11	11	12	12
	時間	4,489	4,693	4,415	5,162	5,632	5,632
行動援護	人	7	7	6	8	8	9
	時間	182	113	126	129	129	145
同行援護	人	18	19	15	21	22	23
	時間	384	357	318	395	413	432
重度障害者等 包括支援	人	0	0	0	1	1	1
	時間	0	0	0	—	—	—
合計	人	181	110	102	121	126	132
	時間	5,889	6,108	5,859	6,708	7,234	7,320

【確保の方策】

事業項目	事業内容
居宅介護（ホームヘルプ）	区内には、居宅介護事業所は、現在 16 事業所あります。サービス提供体制の充実のために、事業者の参入促進及び人材育成に取り組んでいきます。
重度訪問介護	区内には、重度訪問介護事業所は、現在 13 事業所あります。サービス提供体制の充実のために、事業者の参入促進及び人材育成に取り組んでいきます。
同行援護	区内には、同行援護事業所は、現在 6 事業所あります。サービス提供体制の充実のために、事業者の参入促進及び人材育成に取り組んでいきます。
行動援護	区内には、行動援護事業所は、現在 2 事業所ありますが、行動援護への対応には一定のスキルが必要であり対応できる人材が不足しています。関係機関と連携して対応できる事業所や人材の育成を図っていきます。
重度障害者等包括支援	区内には、重度障害者等包括支援事業所は、現在、開設されていません。この事業に対応できる事業者・人材が少ないため、関係機関と連携して重度障害者等包括支援に対応できる事業所や人材の育成を図っていきます。

（2）日中活動系サービスを保障するための取組

障害等のある方の希望により日中活動系サービス（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、療養介護、短期入所）及び補装具を保障するよう努めます。

障害等のある方の就労を促進するためには、工賃向上の促進及び障害者が直面する障害等への理解、人間関係、作業時間、障害や体調の状況を踏まえた作業形態などの環境形成とともに、就業後の生活支援が必要です。

また、障害等のある方自身が支援活動に参加して障害等のある方を支えるなど、障害等のある方の社会参加促進と生活の質の向上を目指します。

なお、第 5 期は精神障害のある方を対象とした就労継続支援施設を整備し、精神障害のある方の自立生活を支援します。

【見込量の考え方】

○現にサービスを利用している方の数、障害等のある方のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神のある方のうち地域生活への移行後に利用が見込まれる者の数を勘案して、利用者数の見込みを設定しています。

○就労移行支援については、福祉的就労から一般就労への移行者数、特別支援学校卒業者等新たに就労移行支援の対象と見込まれる方の数、平均的な一人当たり利用量等を勘案して、利用者数の見込みを設定しています。

○就労継続支援B型については、平成30年度に20人定員の事業所を整備予定のため、その利用者数を見込んでいます。

○平成30年度から導入される就労定着支援については、サービス提供体制の確保が必要なことを勘案し、利用者数の見込みを設定しています。

○一人当たり利用量は、平成28年度の実績値で算出しています。

【計画期間の見込量（一月あたり）】

事業名	単位	実績値			計画値			
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
生活介護	人日分	722	714	975	975	990	995	
	人	36	36	50	50	52	54	
自立訓練 (機能訓練)	人日分	21	23	43	43	43	43	
	人	2	2	2	2	2	2	
自立訓練 (生活訓練)	人日分	82	49	55	55	55	55	
	人	12	7	3	3	3	3	
就労移行支援	人日分	175	206	238	240	250	260	
	人	16	22	20	22	25	27	
就労継続支援 (A型)	人日分	45	84	116	135	155	175	
	人	3	6	7	8	9	10	
就労継続支援 (B型)	人日分	537	524	512	740	860	1100	
	人	34	35	37	47	50	55	
就労定着支援	人				1	1	1	
療養介護	人	4	2	2	2	2	2	
短期入所	福祉型	人日分	123	139	169	192	216	240
		人	31	35	30	32	36	40
	医療型	人日分	0	2	7	7	9	10
		人	0	1	3	4	5	6
補装具費	給付件数	26	35	56	30	35	45	
	修理件数	27	28	20	28	30	25	

【確保の方策】

事業項目		事業内容
生活介護		区内では、現在、障害者福祉センター「えみふる」と障害者就労支援施設（ジョブ・サポート・プラザ ちよだ）の2カ所で生活介護を実施しています。利用者の状況を確認しながら適切なサービス提供を行います。
自立訓練（機能訓練）		区内には、現在、身体障害のある方に対する自立訓練（機能訓練）を実施する事業所は、ありません。必要に応じて、近隣区の事業所と連携しながら、支援に努めます。
自立訓練（生活訓練）		区内には、現在、精神障害のある方や発達障害のある方に対する自立訓練（生活訓練）を実施する事業所は、ありません。近隣区に設定されている事業所と連携しながら、支援に努めます。
就労移行支援		区内で就労移行支援を実施する事業所は、現在、区立障害者就労支援施設（ジョブ・サポート・プラザちよだ）を含め14事業所あります。障害者就労支援センター事業との連携を強化しながら、一般就労に向けた支援に努めます。
就労継続支援（A型）		区内で就労継続支援（A型）を実施する事業所は、現在、1事業所です。近隣区に設定されている事業所と連携するなど、必要に応じた支援に努めます。
就労継続支援（B型）		区内で就労継続支援（B型）を実施する事業所は、現在、区立障害者就労支援施設（ジョブ・サポート・プラザ ちよだ）を含めて2事業所です。平成30年度には不足している精神障害のある方を対象とした就労継続支援施設を整備し、精神障害のある方の自立生活を支援していきます。
就労定着支援 ※平成30年度新規		平成30年度からのサービス創設を受け、区内就労移行支援事業所へ情報提供を行い、サービス提供を推進します。
療養介護		区内には、療養介護を実施する事業所は、現在ありませんが、都内で療養介護に対応できる施設は13施設あります。必要に応じて、近隣区に設定されている事業所と連携しながら、支援に努めます。
短期入所	福祉型	区内で、短期入所（福祉型）を実施する事業所は、現在、障害者福祉センター「えみふる」のみです。平成30年度は「えみふる」の短期入所利用者を18歳以上から高校生以上（年齢相当）に拡大し、支援ニーズに応えます。また、整備予定の精神障害のある方対象のグループホームを活用したショートステイの拡充を図ります。
	医療型	区内には、短期入所（医療型）を実施する事業所は、現在ありませんが、近隣区で設置されている短期入所（医療型）と連携し、支援に努めます。
補装具費の給付		区の窓口における相談体制を確保し、適切な給付に努めます。

(3) 居住系サービスを保障するための取組

地域における居住の場としてのグループホーム（共同生活援助）の充実を図るとともに、自立訓練事業等の推進により、福祉施設や病院から地域生活への移行を進めます。

第 5 期は精神障害のある方の通過型グループホームを整備し、精神障害のある方の地域での生活を支援します。

【見込量の考え方】

○共同生活援助については、現に利用している方の数、障害等のある方のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害のある方のうち地域生活への移行後に共同生活援助の利用が見込まれる方の数、一人暮らしや家庭から入所する方の数、グループホームから退所する方の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定しています。なお、平成 30 年度に整備予定の精神障害のある方が対象のグループホーム（定員 12 名）の利用者数の見込みを含めています。

○施設入所支援については、平成 28 年度末時点の施設入所者数を基礎として、施設入所者の地域生活への移行者数を控除した上で、在宅での対応が困難と判断される人数を勘案し、利用者数の見込みを設定しています。

【計画期間の見込量】

事業名	単位	実績値			計画値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
共同生活援助 (グループホーム)	人	27	32	34	38	40	42
施設入所支援	人	30	32	32	32	31	31

【確保の方策】

事業項目	事業内容
共同生活援助 (グループホーム)	区内には、現在、グループホームは、障害者福祉センター「えみふる」を含め 2 事業所あります。平成 30 年度には精神障害のある方を対象とした通過型グループホームを整備し、精神障害のある方の地域での生活を支援します。
施設入所支援	区内には、現在、入所施設はありません。真に入所施設の利用が必要な方には現在利用中の入所施設等により対応します。

(4) 福祉的就労から一般就労への移行等を推進するための取組

①千代田区障害者就労支援センター事業

就労を希望する区内在住の障害等のある方に、個々の適性に応じたきめ細かな就労支援を行います。また、障害者就労支援センターのジョブコーチと障害者就労支援施設（ジョブ・サポート・プラザ ちよだ）等就労継続支援B型サービスのと連携に取り組むことで、福祉的就労から一般就労への移行を推進するとともに、企業等における雇用の場を拡大します。

第5期は、障害者就労支援センター機能を拡充し、ハローワークや東京商工会議所千代田支部と連携して障害者を雇用する企業の開拓を行うとともに、企業面接会等を実施します。

【計画期間の見込量】

事業名	単位	実績値			計画値		
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)	平成30年度	平成31年度	平成32年度
新規就労人数	人	12	14	17	20	22	24

②一般就労への理解促進

障害等のある方が就労への理解を深めるため、事業所に一定期間、障害等のある方を派遣して就業を体験する実習の場の確保が必要です。区内の事業所等に対して、障害等のある方が個々に持つ力量を紹介することにより、障害等のある方の一般就労を促進していきます。

そのため、地域交流会（講演会）や季刊誌の発行による啓発活動を行うとともに、障害者雇用の成功事例を紹介し、障害者雇用を推進します。

また、千代田区障害者就労支援懇談会を開催し、ハローワークやしごとセンター、障害者雇用を推進する企業等と地域ネットワークを構築していきます。

③官公需に係る福祉施設の受注機会拡大

障害等のある方が就労により経済的な基盤を確立して自立した生活を送るためには、障害者雇用を推進するための仕組みを整えるとともに、障害等のある方が就労する施設等の仕事を確保し、その経営基盤を強化することが重要です。そのため、物品及び役務の調達に当たって、優先的に障害者就労施設等から調達するよう努めていきます。

区は、障害者優先調達推進法第9条の規定に基づき、優先調達方針を定め、障害者就労施設等からの調達を推進します。

④ハローワークの求人情報の地方自治体等へのオンライン提供

労働市場全体としての求人・求職のマッチング機能を強化するため、区の障害者就労支援センターにおいて、ハローワークが保有する求人情報をオンラインで提供します。

(5) 相談支援の提供体制の確保に関する取組

障害等のある方が地域において自立した生活を営むため、障害等のある方やその家族等が気軽に悩みや不安を相談でき、適切な支援につなぐことのできる「障害者よろず総合相談」（基幹相談支援センター）を平成 30 年度に設置し、相談支援体制を強化します。

また、障害福祉サービスを利用するすべての障害等のある方が、サービスの支給決定に先立ち、サービス等利用計画を必ず作成するようにするため、計画相談支援事業者の確保と周知徹底に努めていきます。

さらに、東京都が実施する精神障害のある方の退院促進事業と連携して、地域移行支援及び地域定着支援にかかるサービスの提供体制の充実を図っていきます。

【見込量の考え方】

- 計画相談支援は、現に利用している方の数、障害等のある方のニーズ、入院中の精神障害のある方うち地域生活への移行後に計画相談支援の利用が見込まれる方の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定しています。
- 地域移行支援については、障害等のある方のニーズ、入院中の精神障害のある方うち地域生活への移行後に地域移行支援の利用が見込まれる方の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定しています。
- 地域定着支援については、単身世帯である障害等のある方の数、同居している家族による支援を受けられない障害等のある方の数、施設入所者の地域生活への移行者数、入院中の精神障害のある方のうち地域生活への移行後に地域定着支援の利用が見込まれる方の数等を勘案して、利用者数の見込みを設定しています。

【計画期間の見込量】

事業名	単位	実績値			計画値			
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
計画相談支援	人日分	4.66	21.25	83.3	85	90	95	
地域移行支援	人日分	0	0	0	1	1	1	
地域定着支援	人日分	0	0	0	1	1	1	
相談支援事業	障害者相談支援事業	箇所	1	2	2	2	3	3
	基幹相談支援センター	設置有無	無	無	無	有	有	有
	基幹相談支援センター等機能強化事業	実施有無	有	有	有	有	有	有
	住宅入居等支援事業	実施有無	無	無	無	無	無	有
成年後見制度利用支援事業	件	0	1	0	0	1	0	
成年後見制度法人後見支援事業	実施有無	無	無	無	無	無	無	
地域自立支援協議会	回	3	5	4	3	3	5	
高齢者虐待防止との連携の取組	高齢者・障害者虐待防止推進会議	回	1	1	1	1	1	1
	障害者虐待防止ワーキング	回	1	1	0	-	-	-

【確保の方策】

事業項目		事業内容
計画相談支援		区内には、計画相談を提供する事業所は、現在、障害者福祉センター「えみふる」を含めて2事業所です。適切なアセスメントを行い、一人ひとりに応じた計画相談支援を実施するとともに、セルフプランから計画相談支援への移行を推進します。
地域移行支援		区内には、現在、地域移行支援事業を提供する事業所はありませんが、平成30年度に基幹相談支援センターを設置し、地域移行支援に取り組めます。
地域定着支援		区内には、現在、地域定着支援事業を提供する事業所はありませんが、平成30年度に基幹相談支援センターを設置し、関係機関と連携しながら地域定着支援に取り組めます。
相談支援事業	障害者相談支援事業	区内には、障害者相談支援事業を提供する事業所は、現在、障害者福祉センター「えみふる」1か所のみです。平成30年度に基幹相談支援センターを設置し、「えみふる」と連携しながら、相談支援事業を提供していきます。
	基幹相談支援センター	総合相談や専門相談に対応できる人材を配置し、権利擁護や地域の支援ネットワークの中心となる基幹相談支援センターを平成30年度に設置します。
	基幹相談支援センター等機能強化事業	平成30年度に設置する基幹相談支援センターに社会福祉士や精神保健福祉士等の専門職を配置していきます。
	住宅入居等支援事業	平成29年度現在、住宅入居等支援事業の実績はありませんが、平成30年度に設置する基幹相談支援センターと連携し、必要な支援を提供していきます。
成年後見制度利用支援事業		補助を受けなければ成年後見制度の利用困難な方の把握に努め、事業を周知していきます。
成年後見制度法人後見支援事業		成年後見制度の利用にあたって、支援が必要な方の把握に努めるとともに、成年後見制度と本事業を周知していきます。
地域自立支援協議会		本区の相談支援の現状や困難事例等について地域自立支援協議会の機能を持つ障害者支援協議会で協議し、地域における相談支援を推進していきます。
高齢者虐待防止との連携		高齢者虐待防止担当部署と連携して、虐待の早期発見・早期対応に努め、虐待防止を推進していきます。障害者虐待防止ワーキングは、高齢者・障害者虐待防止推進会議に統合しますが、必要に応じてネットワークケース会議を開催し、虐待通報に適切に対応します。平成30年度は、速やかで適切な対応のため弁護士等とアドバイザー契約を締結します。

(6) 地域生活を支援するための取組

障害等のある方が、自立した日常生活または社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じて、柔軟に地域生活の支援を効果的・効率的に行っています。第5期は、区独自事業として、「日中一時支援」を実施・拡充します。

障害等のある方の福祉の増進を図るとともに、障害等のあるなしに関わらず、相互に人格と個性を尊重し、安心して暮らすことのできる地域共生社会の実現を目指します。

【計画期間の見込量】

事業名	単位	実績値			計画値			
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
理解促進研修・啓発事業	実施有無	有	有	有	有	有	有	
自発的活動支援事業	実施有無	有	有	有	有	有	有	
意思疎通支援事業	手話通訳者・要約筆記者派遣事業	件	287	381	200	300	350	400
	手話通訳者設置事業	人	0	0	0	0	0	0
日常生活用具	介護・訓練支援用具	件	0	1	1	1	1	1
	自立生活支援用具		5	5	5	5	6	6
	在宅療養等支援用具		5	7	7	7	8	8
	情報・意思疎通支援用具		10	8	6	10	10	10
	排せつ管理支援用具		516	484	540	550	560	560
	居宅生活動作補助用具（住宅改修費）		4	0	1	1	2	2
手話奉仕員養成研修事業	人	48	45	50	55	55	60	
移動支援事業	人	53	52	55	57	59	61	
	延時間	7,765	7,295	7,530	7,650	7,770	7,800	
地域活動支援センター	人	441	414	450	460	470	480	
言語等コミュニケーションの円滑化に向けた取組	実施有無	無	有	有	有	有	有	
日中一時支援	実施有無	無	無	有	有	有	有	

【確保の方策】

事業項目	事業内容
理解促進研修・啓発事業	区内の障害者団体やサービス事業所等と連携して、障害等のある方が作成した作品展や区内福祉施設のPR等を実施していきます。また、パラリンピック競技等障害者スポーツを通じ、障害のある方とない方が交流できる場を設定します。
自発的活動支援事業	社会福祉協議会の「地域福祉活動等支援助成金」を活用し、ボランティア団体等の活動支援を引き続き実施します。

事業項目	事業内容
手話通訳者・要約筆記者派遣事業	区と契約を締結している手話通訳者・要約筆記者派遣事業の提供事業所は現在、2事業所あります。引き続き、必要な方が必要な時に利用できるよう努めていきます。
手話通訳者設置事業	区役所内の総合窓口には配置されている手話通訳者を活用していきます。
日常生活用具費給付等事業	適切な給付のため、引き続き、情報共有も含めた事業者との連携を図っていきます。
手話奉仕員養成研修事業	障害者福祉センター「えみふる」で実施している中級手話講座を活用し、手話奉仕員（日常会話程度の手話表現技術を取得した者）の養成研修を行います。
移動支援事業	引き続き、必要な方が必要な時に適切に利用できるよう努めていきます。また、ガイドヘルパーを派遣する事業所に対して、事業者連絡会等を活用して情報提供や活動支援を実施します。
地域活動支援センター	区内には、現在、地域活動支援センターは障害者福祉センター「えみふる」の1箇所です。第5期は「えみふる」の機能を見直し、幅広い年齢層のニーズを把握して活動を展開するとともに、地域に開かれた活動を行っていきます。
言語等コミュニケーションの円滑化に向けた取組	「千代田区障害者の意思疎通に関する条例」の趣旨普及を図るとともに、手話等を含めた言語に対する普及啓発を行います。また、言語等を使用しやすい環境整備を推進します。
日中一時支援	<p>障害者福祉センター「えみふる」では、平成29年度から試行的に日中一時支援を行っていますが、18歳未満の利用者は対象外であること、休日の居場所確保や外出・余暇支援へのニーズが高まっていることから、送迎付きの日中一時支援の実施が求められています。そのため、「えみふる」の日中一時支援を週3回に拡充するとともに、新たな日中一時支援事業を委託により実施します。</p> <p>■「えみふる」の日中一時支援 主に知的障害のある方を対象に、週3回、生活介護や通所サービス終了後、ダンス等の運動やゲームなどの余暇活動を行います。</p> <p>■タイムケア（平成32年度までに実施予定） 障害等のある小・中・高校生が放課後や休日に過ごす場所を提供する事業です。土曜日や長期休暇も事業を実施し、送迎も行うことで障害児の保護者のニーズに応えていきます。障害児の家族が子どもを預けることで一時的な休息がとれるレスパイトも目的です。</p> <p>■日中ショート（平成32年度までに実施予定） 18歳以上の知的障害のある方等を対象に、就労継続支援事業所終了後や休日等に活動できる居場所を提供する事業です。タイムケアと同様に、家族が一時的な休息がとれるレスパイトも目的です</p>

第5章 第1期障害児福祉計画

障害者総合支援法及び児童福祉法の改正に伴い、障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応を図るため、区市町村には、新たに「障害児福祉計画」の策定が求められました。これに伴い、これまで障害福祉計画の中で定められていた障害児に関する計画は、新たに障害児福祉計画として定めることとなりました。

1 成果目標の設定

障害児福祉計画は、障害児通所支援等を提供するための体制の確保が総合的かつ計画的に図られるようにすることを目的とし、地域における重層的な地域支援体制の構築をめざすため、平成 32 年度末までの成果目標を設定します。

■国が示す基本的な考え方

- 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か所以上設置することを基本とし、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。市町村単位での設置が困難な場合には、圏域での設置であっても差し支えない。
- 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か所以上確保することを基本とする。市町村単位での確保が困難な場合には、圏域での確保であっても差し支えない。
- 平成 30 年度末までに、医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けることを基本とする。

■ 千代田区の成果目標

項 目	目 標
児童発達支援センター	平成 32 年度以降設置予定数 1

○現在本区では、障害や発達に課題のある児童への専門的な療育を行う「子ども発達センター」（以下、「さくらキッズ」という）を設置しています。さくらキッズは、障害等の早期発見、早期支援を目的に、子どもの障害や発達に気がかりや不安を抱える児童・保護者が利用できる子育て支援施設として、区民に親しまれています。本区では、妊娠・出産・子育てに関する様々な相談及びサービス提供を行うワンストップ窓口を備えた「(仮称) 子ども総合サポートセンター」の設置とあわせて、児童発達支援センターの設置を検討していきます。

項 目	目 標
保育所等訪問支援	平成 31 年度末時点での整備 1

○ 現在、区内には保育所等訪問支援事業を実施する事業所はありません。保育所等訪問支援事業は訪問支援員が幼稚園や保育園、小学校等を訪問し、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。障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する上で、本区では平成 31 年度に整備します。

項 目	目 標
重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所	平成 32 年度末時点での整備 1
重症心身障害児を支援する放課後等デイサービス事業所	平成 32 年度末時点での整備 1

○ 区内には民間事業者による児童発達支援事業所が2か所、放課後等デイサービス事業所が3か所設置されていますが、重症心身障害児や医療的ケアを必要とする障害児等を十分に支援できる体制・設備を備える事業所はありません。本区では、療育だけでなく医療的ケアを行える看護師等を含む専門職員が配置され、必要な設備や送迎等の機能を備えた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整備します。

項 目	目 標
医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場	平成 30 年度に設置 1

- 医療的ケアを必要とする障害児が地域で生活するためには、医療・保健・福祉・教育等様々な関係機関による支援が必要です。区では医療的ケアを必要とする障害児が地域で生活を送る上で必要となるサービスを明らかにするとともに、関係機関で医療的ケア児の地域支援について検討を行い、連携を図ることを目的とする協議の場を設置します。平成 30 年度は、医療的ケアを必要とする障害児の生活の実態把握を行う上でケース検討を含め協議をします。

2 サービスの見込量及びサービス確保のための計画事業

障害等のある児童の健やかな育成を支援するため、児童及びその家族に対し、障害等の疑いがある段階から身近な地域で支援ができるように、専門的な発達支援を行う障害児通所支援や障害児相談支援の充実を図り、各サービスの見込量及びその確保の方策について設定し、地域支援体制の構築を目指します。

【計画期間の見込量】（一月あたり）

事業名	単位	実績値			計画値		
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
児童発達支援	人日分	195	212	453	481	520	650
	人	24	23	34	37	40	50
放課後等デイサービス	人日分	195	274	590	676	754	884
	人	25	30	46	52	58	68
保育所等訪問支援	人日分	0	0	2	3	10	15
	人	0	0	2	3	10	15
居宅訪問型児童発達支援	人			0	3	3	3
医療型児童発達支援	人日分	8	11	24	36	36	36
	人	1	1	2	3	3	3
障害児相談支援	人	2	2	2	5	20	30

* (人日分)「月間の利用人数」×「一人あたりの平均利用日数」

【見込量の考え方】

- 現に利用している児童の数、障害児等のニーズ、平均的な一人当たりのサービス利用量、本計画の成果目標等を勘案して、利用者数の見込みを設定しています。
- 児童発達支援については、成果目標の平成 32 年度までに 1 か所整備することを見込みました。
- 放課後等デイサービスについては、成果目標の平成 32 年度までに 1 か所整備することを見込みました。
- 保育所等訪問支援については、平成 31 年度に 1 か所整備することを見込みました。
- 居宅訪問型児童発達支援については、区が把握する対象児童の実人数を見込みま

した。

○ 医療型児童発達支援については、現在利用する児童の実人数をもとに見込みました。

○ 障害児相談支援については、平成 32 年度までに 1 か所整備することを見込みました。

【確保の方策】

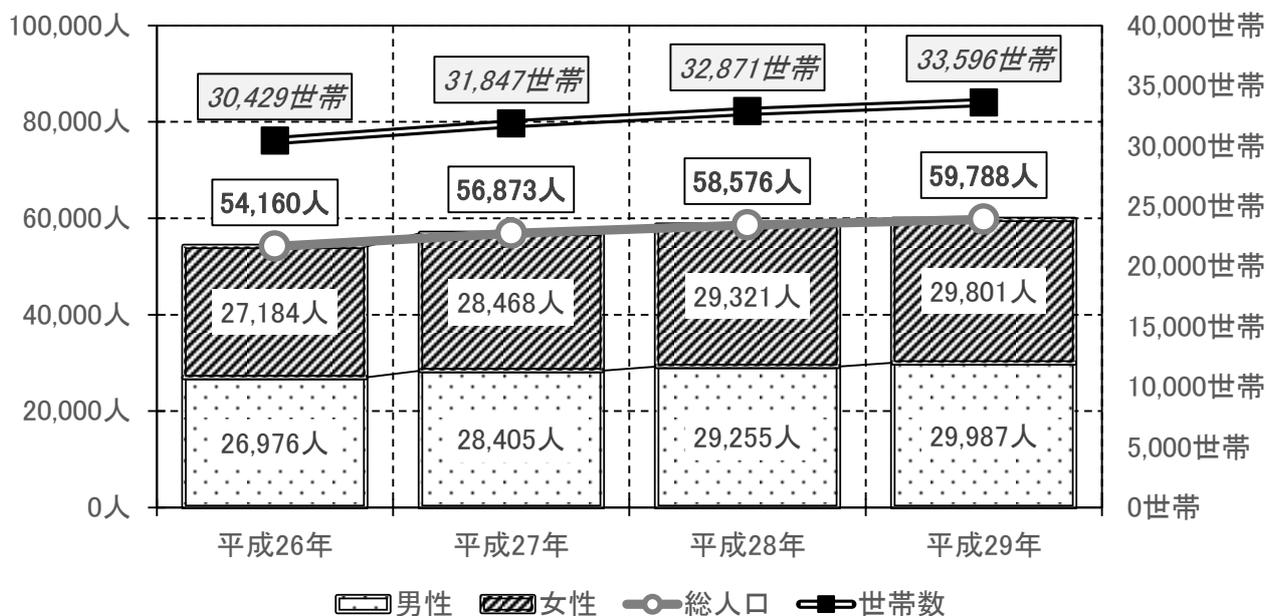
事業名	事業内容
児童発達支援	<p>現在区内には、区立の子ども発達センター（さくらキッズ）を 1 か所設置しており、障害や発達に課題を持つ児童に専門的療育を行っています。また民間による児童発達支援事業所について区内では数が少なく 2 か所運営されていますが、都内全体では数が増えており、療育の専門性や内容は多様化しています。そして利用者は療育内容や定員の問題等を鑑みて区内外の事業所を利用していますが、利用者数の増加に比べて区内の事業所の数が少ないことが課題としてあります。今後は区内に新たな児童発達支援事業所を整備することをめざします。</p> <p>重度・重症心身障害児、医療的ケア児の受け入れ事業所は少ないことが現状です。</p> <p>今後は、重度・重症心身障害児や医療的ケア児も対象とする事業所の設置をめざします。</p>
放課後等デイサービス	<p>現在区内では、民間による放課後等デイサービス事業所について数が少なく 3 か所運営されていますが、都内全体では数が増えており、療育の専門性や内容は多様化しています。また、利用者は療育内容や定員の問題等を鑑みて区内外の事業所を利用していますが、利用者数の増加に比べて区内の事業所の数が少ないことが課題としてあります。</p> <p>今後は区内に新たな放課後等デイサービス事業所を整備することをめざします。</p> <p>重度・重症心身障害児、医療的ケア児の受け入れ事業所は少ないことが現状です。</p> <p>今後は、重度・重症心身障害児や医療的ケア児童も対象とする事業所の設置をめざします。</p>
保育所等訪問支援	<p>重度・重病心身障害児、医療的ケア児、発達障害児が増えていますが、現在区内には、保育所等訪問支援を提供する事業所はありません。また、区外の事業所を利用している人も少ない状況です。現状利用者の数は少ないですが、今後は障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進する上で、本事業を行う事業所の設置をめざします。</p>
居宅訪問型児童発達支援	<p>平成 30 年度から新たに位置づけられるサービスです。</p> <p>今後はサービス事業所との連携を図りながらサービスの充実に努めます。また重度・重症心身障害児のニーズに対応するため事業</p>

事業名	事業内容
	所の整備を図ります。
医療型児童発達支援	<p>現在区内には、医療型児童発達支援を提供する事業所はなく、利用者は区外の施設に通っています。</p> <p>区外まで通う利用者の負担を鑑みると本事業を区内に設置することが望まれます。医療と連携しながら運営される専門的な本事業を区内に設置することを前提とした協議を開始します。設置までの間は、移動手段の整備に努めます。</p>
障害児相談支援	<p>現在区内には、障害児相談支援を提供する事業所は 1 か所あります。</p> <p>しかし、障害児通所支援（児童発達支援・放課後等デイサービス・保育所等訪問支援・医療型児童発達支援）利用者のほとんどがセルフプランという形で保護者が計画案を作成しており、適切なサービス内容や量の調整に課題があります。</p> <p>今後は利用者数のさらなる増加が見込まれるため、適切なサービスや量を提供することができるように、障害児相談支援の体制整備に努めます。</p>

資料編

1 千代田区の人口、世帯の状況

■人口と世帯数の推移



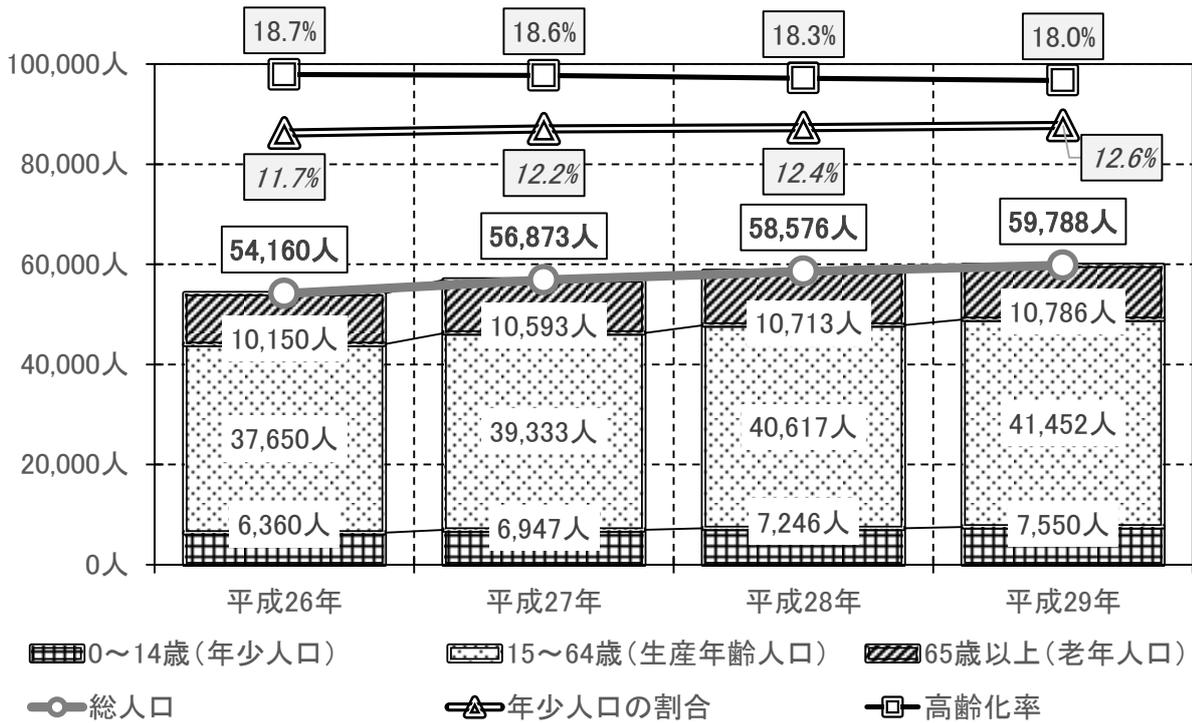
資料:住民基本台帳、各年1月1日現在

平成 26 年から平成 29 年の本区の人口の推移をみると、総人口は平成 26 年の 54,160 人から、平成 29 年には 59,788 人と、5,628 人の増加となっています。

世帯数も増加傾向にあり、平成 29 年には 33,596 世帯と、平成 26 年に比べて、3,167 世帯の増加となっています。

1 世帯当たり人員数は、平成 26 年から平成 29 年まで概ね 1.78 人と横ばいに推移しており、単身世帯が少なくないものと思われます。

■年齢3区分別人口の推移



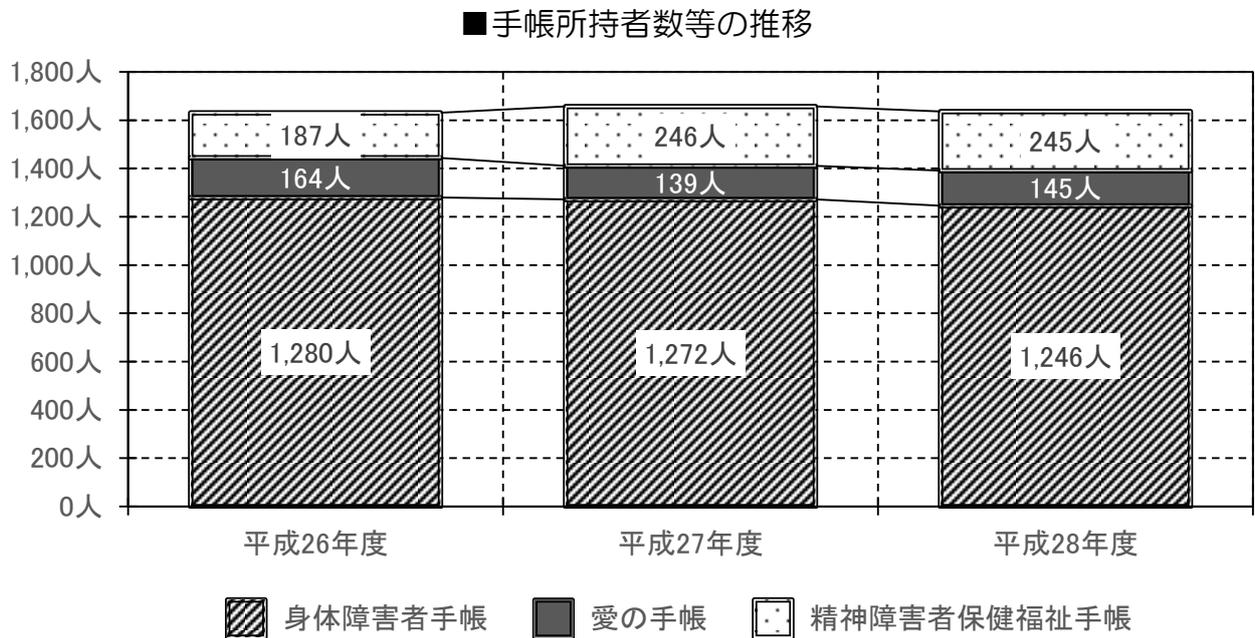
資料: 住民基本台帳、各年1月1日現在

年齢3区分別人口の推移をみると、各年齢層とも増加傾向にあります。しかし、「65歳以上（老年人口）」が平成26年から平成29年に636人の増加であったのに対して、「15～64歳（生産年齢人口）」は3,802人の増加、「0～14歳（年少人口）」は1,190人の増加と、若い世代の人口増が顕著となっています。

平成26年から平成29年にかけて、高齢化率（総人口に占める老年人口の割合）は18.7%から18.0%と0.7ポイントの減少となっているのに対して、年少人口の割合は11.7%から12.6%と、0.9ポイントの増加となっており、構成比では、年少人口の割合の増加が目立っています。

2 障害者数の推移

(1) 障害者手帳所持者数の推移



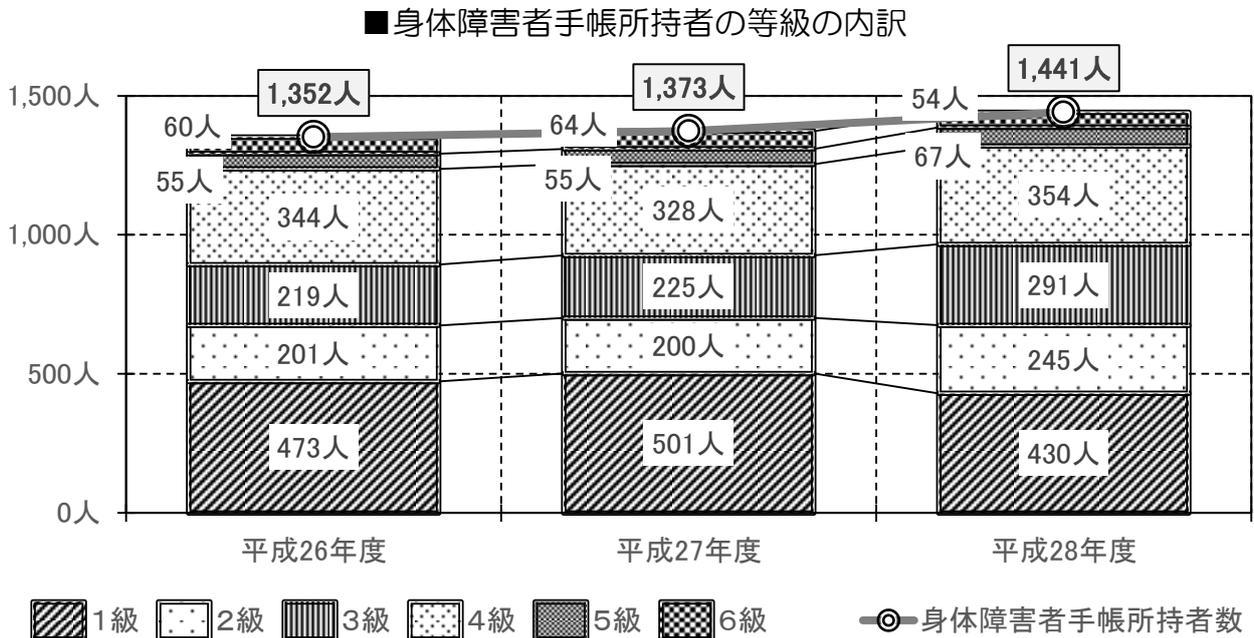
資料:千代田区データ、各年度3月31日現在

各種障害者手帳所持者数の推移をみると、「身体障害者手帳」は平成26年度から平成28年度の3年間、毎年度1,200人を超え、すべての手帳の中で所持者数が最も多くなっています。

「身体障害者手帳」、「愛の手帳」は若干所持者数が減少しているものの、ほぼ横ばいで推移していますが、「精神障害者保健福祉手帳」は平成26年度から平成27年度にかけて大きく増加し、平成28年度は平成26年度に比べて、58人の増加となっています。

(2) 身体障害者手帳所持者の状況

1) 身体障害者手帳所持者の等級の内訳

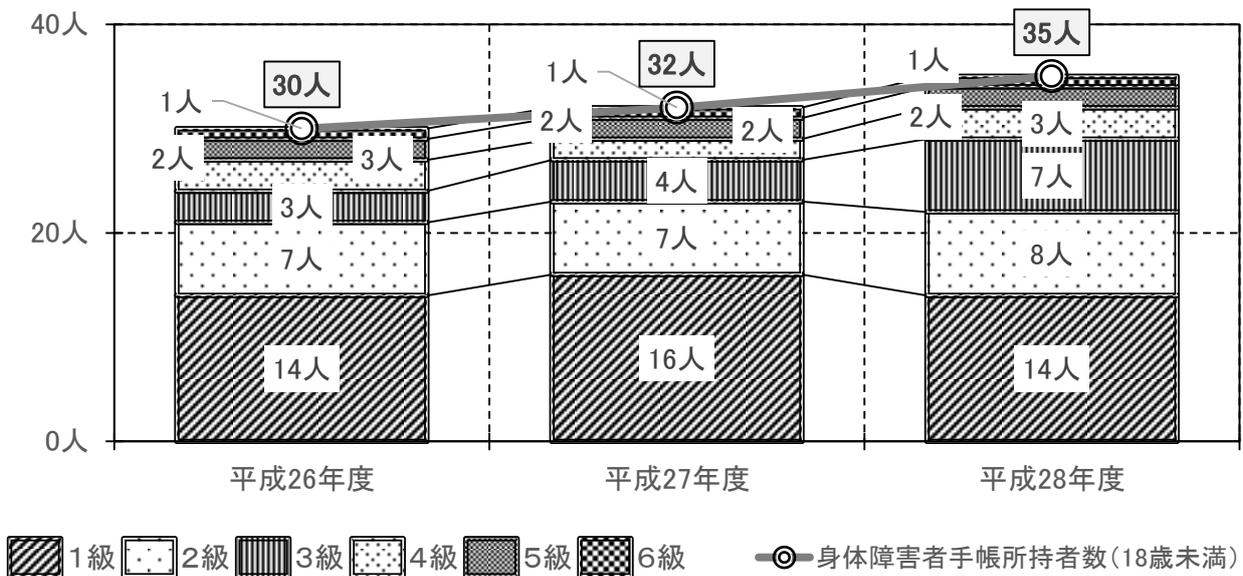


資料: 千代田区データ、各年度3月31日現在

※重複障害の方も障害別数値に入るため、障害者手帳所持者数とは異なります。

身体障害者手帳所持者の等級の内訳をみると、「1級」と「6級」が平成26年度から平成27年度にかけて増加した後、平成28年度には減少に転じ、平成26年度に比べて、平成28年度には「1級」は43人、「6級」は6人の減少となっています。反対に、「3級」は年々増加し、平成28年度には平成26年度に比べ、72人の増加となっています。

■ 身体障害者手帳所持者（18歳未満）の等級の内訳



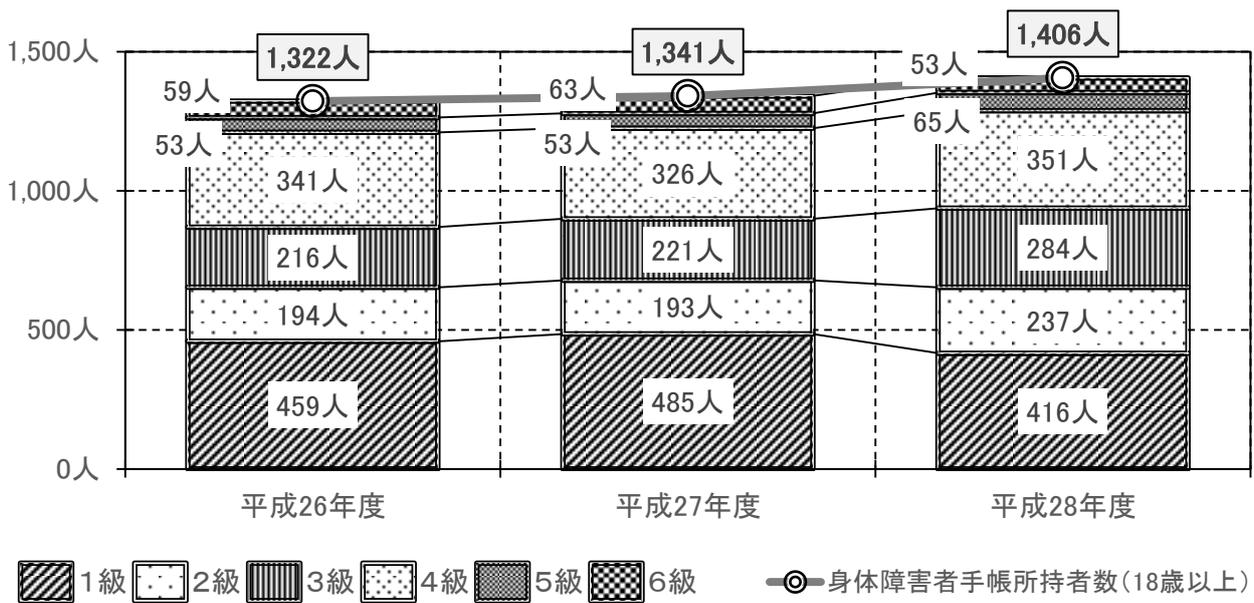
資料: 千代田区データ、各年度3月31日現在

18歳未満の身体障害者手帳所持者数の推移をみると、平成26年度の30人から、平成28年度には35人と5人の増加となっています。

等級の内訳をみると、18歳未満では「1級」が最も多くなっていますが、構成比は平成26年度の46.7%から平成28年度は40.0%と、全体に占める割合はやや低下しています。

反対に、「3級」は増加傾向にあり、平成28年度は平成26年度に比べ4人増加し、平成28年度には全体の20.0%を占めるまで割合を高めています。

■身体障害者手帳所持者（18歳以上）の等級の内訳



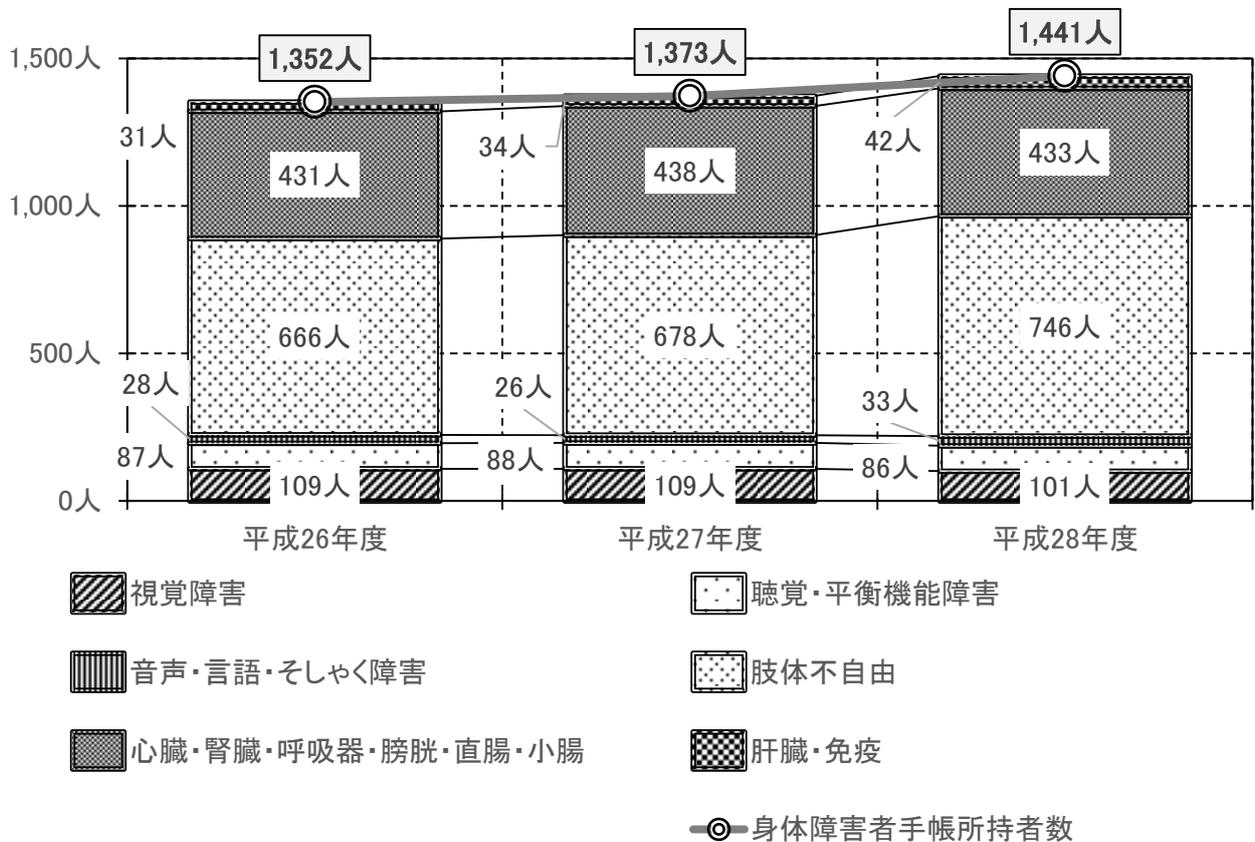
資料:千代田区データ、各年度3月31日現在

18歳以上の身体障害者手帳所持者数の推移をみると、平成26年度の1,322人から、平成28年度には1,406人と84人の増加となっています。

各年度とも「1級」が400人を超えて最も多くなっていますが、平成26年度に比べ、平成28年度には「1級」は43人の減少であるのに対して、「2級」は43人の増加、「3級」は68人の増加と、2・3級の増加が目立っています。

2) 身体障害者手帳所持者の主な障害の内訳

■身体障害者手帳所持者の主な障害の種別

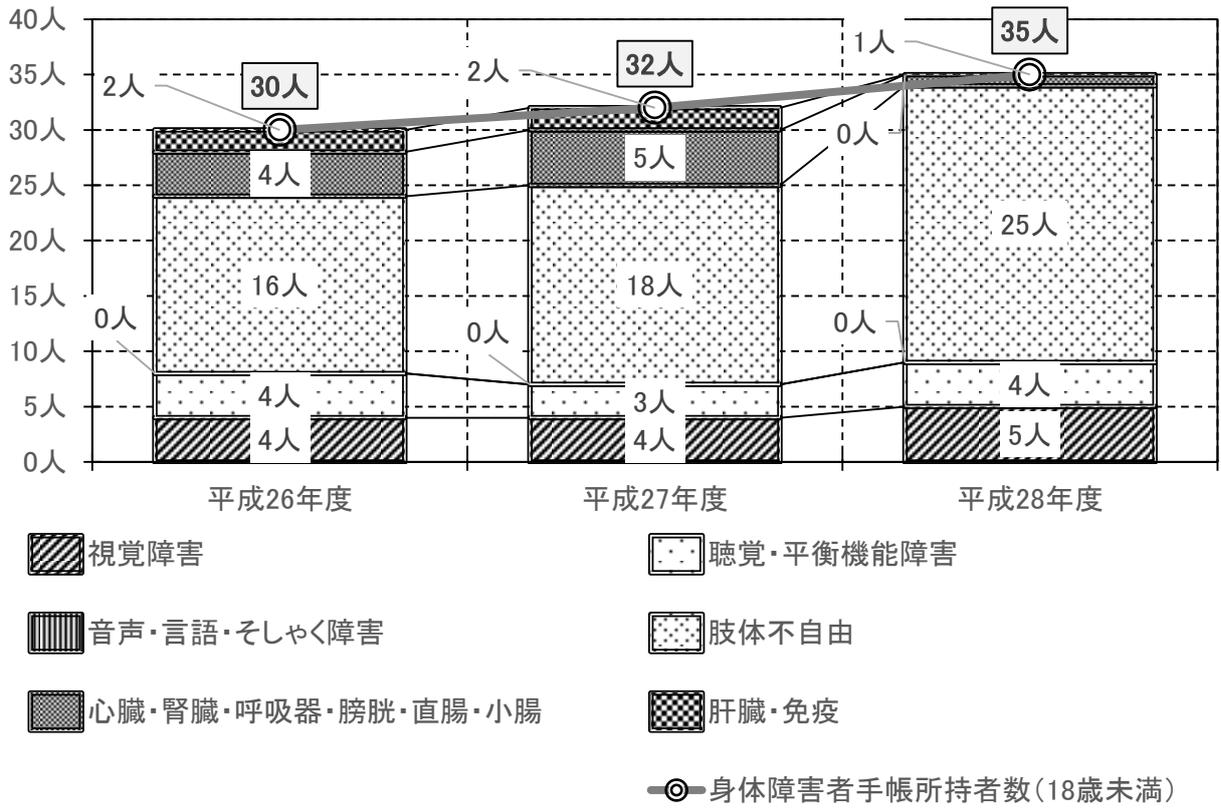


資料:千代田区データ、各年度3月31日現在

※重複障害の方も障害別数値に入るため、障害者手帳所持者数とは異なります。

身体障害者手帳所持者の主な障害の内訳をみると、各年度とも「肢体不自由」と「心臓・腎臓・呼吸器・膀胱・直腸・小腸」が多くなっており、「肢体不自由」は50%前後、「心臓・腎臓・呼吸器・膀胱・直腸・小腸」は30%前後の割合を占めています。

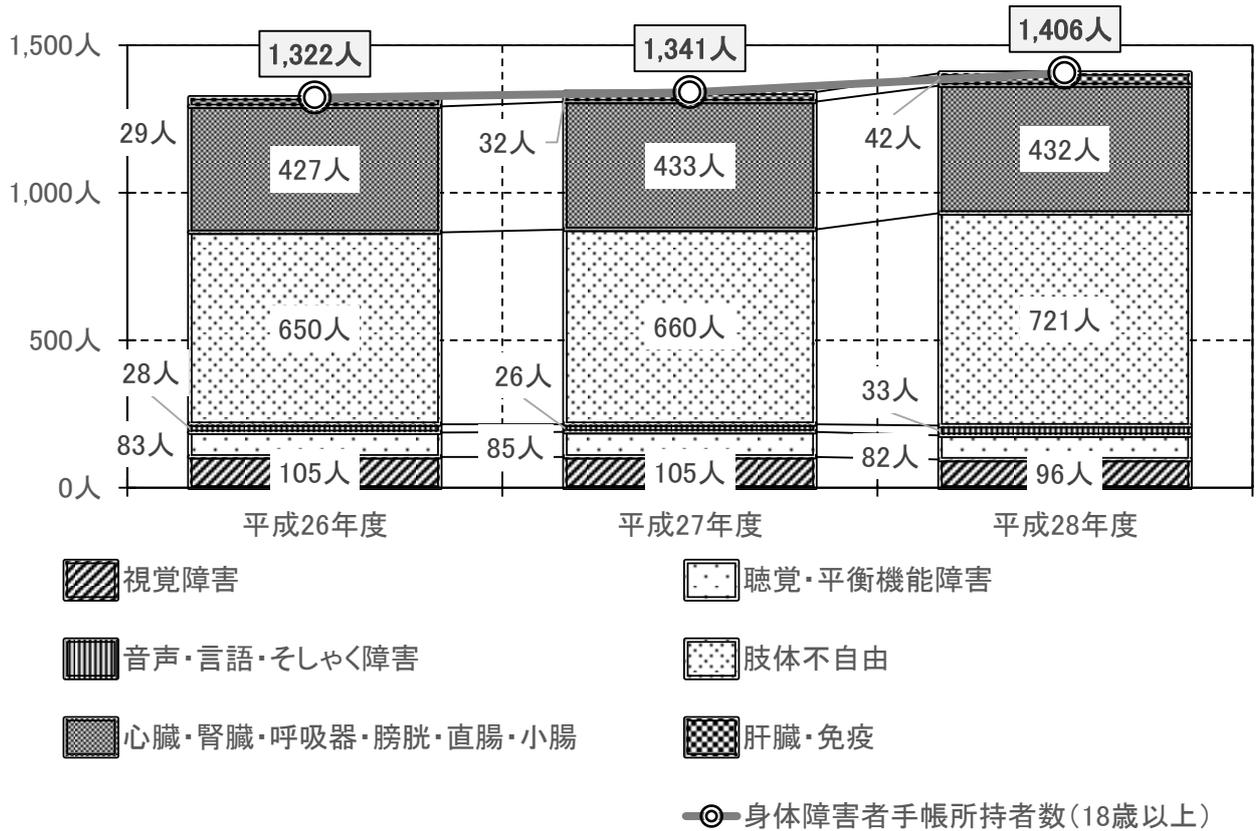
■身体障害者手帳所持者（18歳未満）の主な障害の種別



資料:千代田区データ、各年度3月31日現在

18歳未満の身体障害者手帳所持者の主な障害の内訳をみると、各年度とも「肢体不自由」が最も多く、平成28年度は平成26年度に比べ、9人の増加となっており、平成28年度には約7割を占めています。

■身体障害者手帳所持者（18歳以上）の主な障害の種別

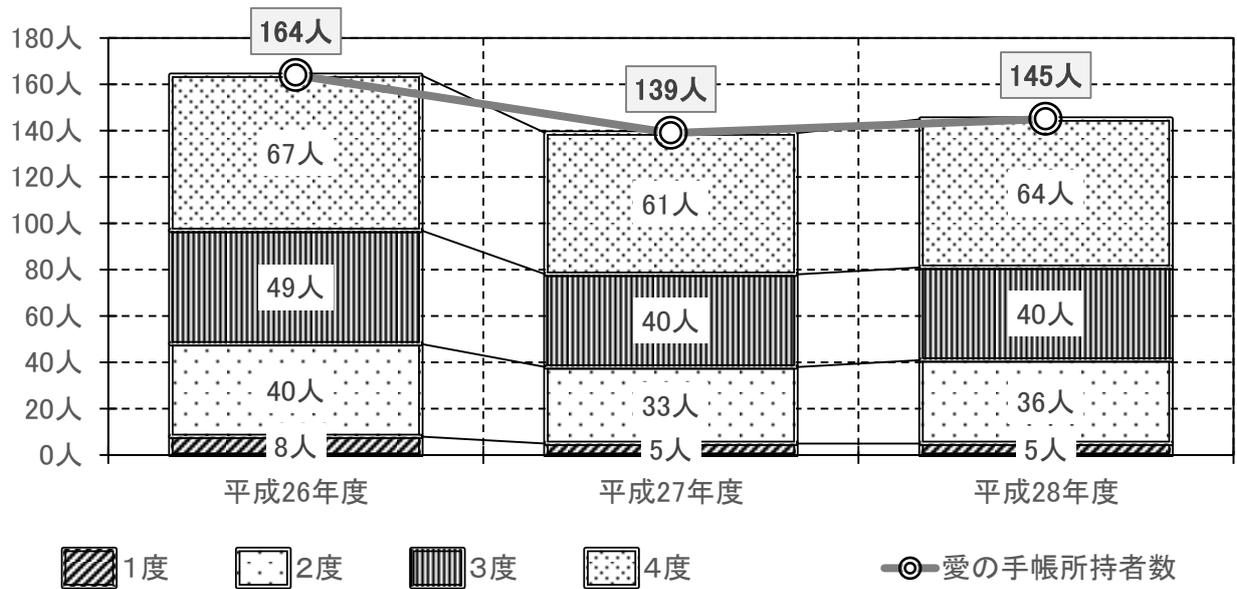


資料：千代田区データ、各年度3月31日現在

18歳以上の身体障害者手帳所持者の主な障害の内訳をみると、各年度とも「肢体不自由」と「心臓・腎臓・呼吸器・膀胱・直腸・小腸」が多くなっています。「肢体不自由」は平成28年度は平成26年度に比べ、71人の増加となっていますが、「心臓・腎臓・呼吸器・膀胱・直腸・小腸」は5人の増加とほぼ横ばいに推移しており、「肢体不自由」の増加傾向が顕著となっています。

(3) 愛の手帳所持者の状況

■愛の手帳所持者の程度の内訳



資料:千代田区データ、各年度3月31日現在

愛の手帳所持者数は、平成26年度は164人でしたが、平成28年度には145人と19人の減少となっています。程度の内訳をみると、各年度とも「4度」が60人を超えて最も多く、次いで「3度」と「2度」が多くなっています。

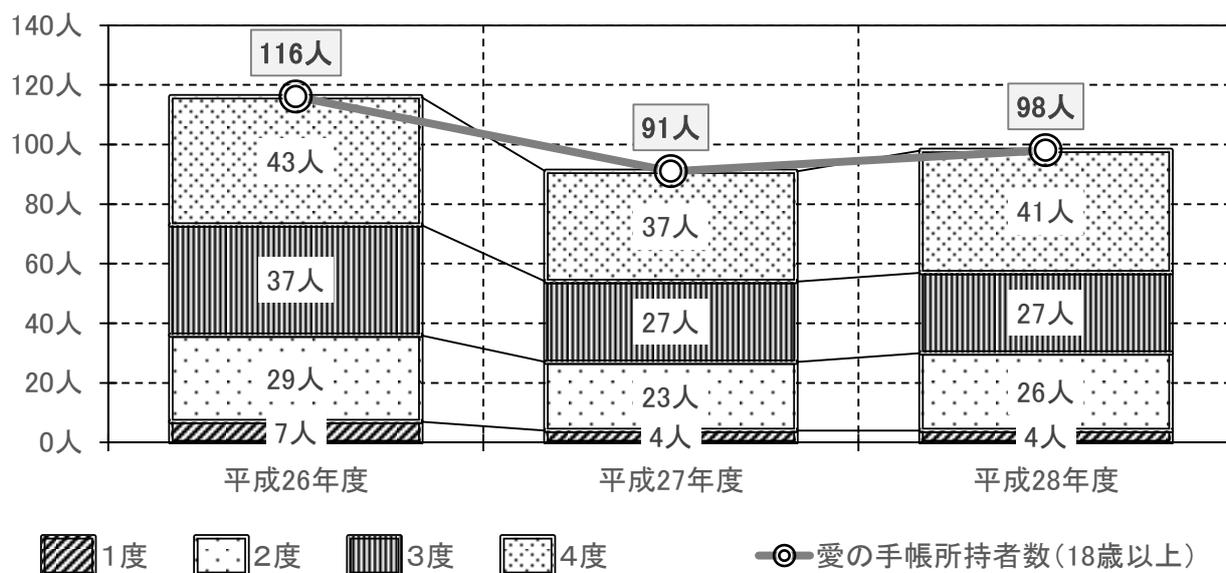
■愛の手帳所持者（18歳未満）の程度の内訳



資料:千代田区データ、各年度3月31日現在

18歳未満の愛の手帳所持者数は、平成28年度は47人でほぼ横ばいで推移しています。程度の内訳をみると、各年度半数近くは「4度」となっており、「4度」の占める割合が高くなっています。

■愛の手帳所持者（18歳以上）の程度の内訳



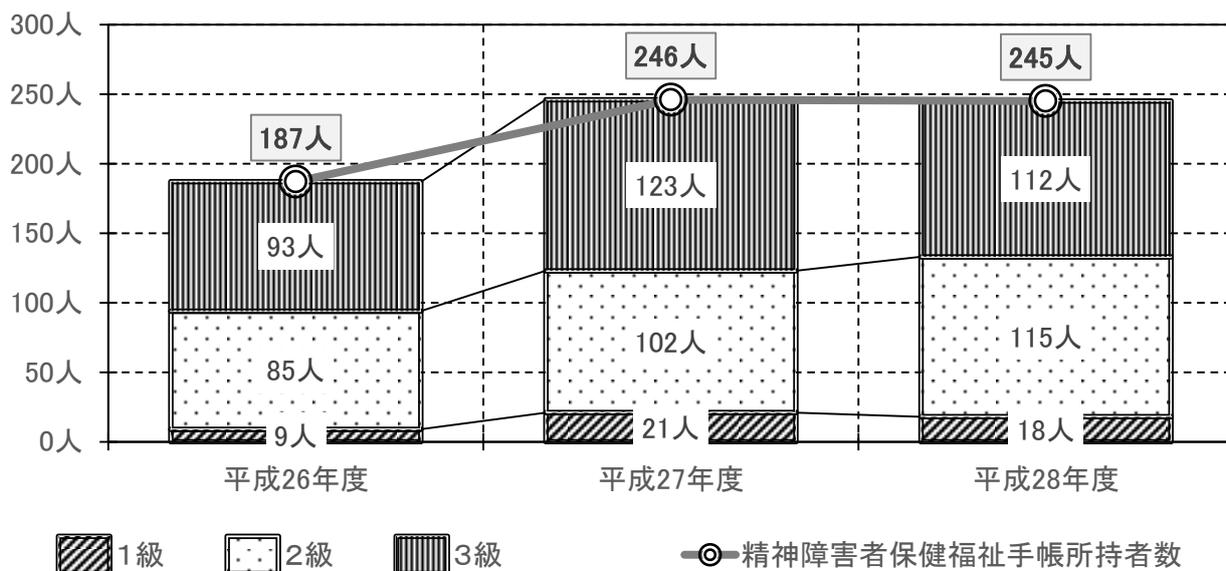
資料:千代田区データ、各年度3月31日現在

18歳以上の愛の手帳所持者数は、平成26年度の116人から、平成28年度には98人と、18人の減少となっています。

程度の内訳をみると、各年度「4度」と「3度」が多くなっていますが、どちらもやや減少傾向となっています。

(4) 精神障害者保健福祉手帳所持者の状況

■精神障害者保健福祉手帳の等級の内訳



資料:千代田区データ、各年度3月31日現在

精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移をみると、平成26年度には187人でしたが、平成28年度には245人と、58人の増加となっています。

等級の内訳をみると、各等級とも、平成 26 年度から平成 28 年度にかけて増加し、「2 級」は 30 人、「3 級」は 19 人の増加となっています。また、数は少ないものの、「1 級」も平成 26 年度の 9 人から平成 28 年度には倍増し、18 人となっています。

(5) 自立支援医療（精神通院医療）受給者の状況

■自立支援医療（精神通院医療）の疾病別内訳

		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
内訳	統合失調症	83 人	98 人	110 人
	気分障害(うつ病など)	132 人	244 人	261 人
	てんかん	18 人	20 人	22 人
	アルコール依存症	4 人	18 人	18 人
	その他(分類不明含む)	218 人	132 人	106 人
合計	455 人	512 人	517 人	

資料:千代田区データ、各年度3月31日現在

自立支援医療（精神通院医療）受給者数は、平成 26 年度の 455 人から、平成 28 年度には 517 人と、62 人の増加となっています。

疾病の内訳をみると、「その他（分類不明を含む）」は大きく減少し、「気分障害(うつ病など)」は平成 26 年度の 132 人から平成 28 年度には 261 人と、129 人の増加となっています。

(6) 難病患者の状況

■障害者総合支援法の対象疾病者数の推移（全体）

疾病名	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
一次性ネフローゼ症候群	6 人	6 人	5 人
黄色靭帯骨化症	2 人	0 人	5 人
潰瘍性大腸炎	82 人	92 人	89 人
関節リウマチ	1 人	1 人	1 人
高安動脈炎	3 人	2 人	
多系統萎縮症	2 人	2 人	1 人
多発性硬化症／視神経脊髄炎	8 人	6 人	6 人
多発性嚢胞腎	2 人	1 人	1 人
天疱瘡	3 人	3 人	3 人
特発性拡張型心筋症	7 人	9 人	9 人
特発性間質性肺炎	4 人	5 人	5 人
特発性大腿骨頭壊死症	6 人	5 人	7 人
特発性門脈圧亢進症	3 人	2 人	2 人
球脊髄性筋萎縮症	5 人	6 人	5 人
強直性脊椎炎	4 人	3 人	3 人
強皮症	7 人	5 人	6 人
巨細胞性動脈炎		1 人	2 人
巨大静脈奇形(頸部口腔咽頭びまん性病変)	1 人	0 人	0 人
筋萎縮性側索硬化症	3 人	2 人	4 人
筋ジストロフィー	2 人	1 人	2 人
クローン病	13 人	15 人	17 人
結節性多発動脈炎	3 人	1 人	2 人
血栓性血小板減少性紫斑病	5 人	5 人	6 人
原発性胆汁性胆管炎	5 人	4 人	
原発性免疫不全症候群		1 人	1 人
好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	2 人	5 人	7 人
好酸球性副鼻腔炎	0 人	2 人	4 人
後縦靭帯骨化症	15 人	17 人	22 人
広範脊柱管狭窄症	1 人	1 人	2 人
骨髄線維症	1 人	1 人	1 人
膿疱性乾癬	1 人	1 人	1 人

■障害者総合支援法の対象疾病者数の推移（全体）つづき

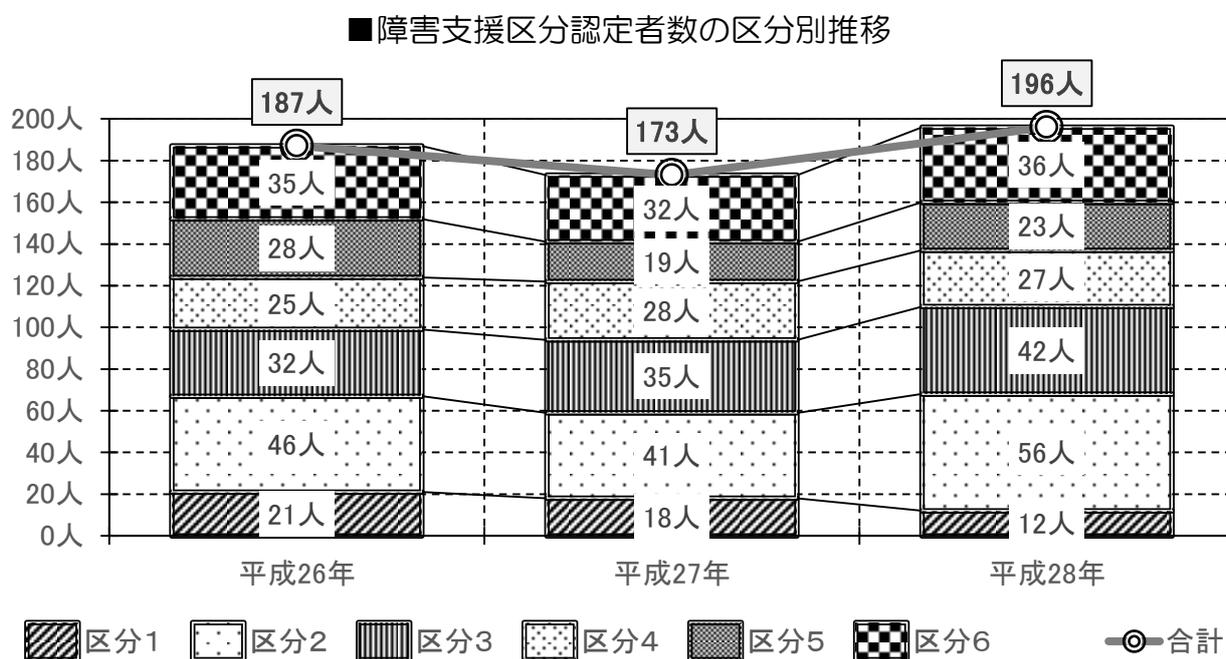
疾病名	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
パーキンソン病	57 人	54 人	61 人
バージャー病	3 人	3 人	3 人
ハンチントン病	1 人	1 人	0 人
肥大型心筋症	3 人	4 人	3 人
皮膚筋炎／多発性筋炎	4 人	7 人	9 人
副腎白質ジストロフィー	1 人	0 人	1 人
プリオン病	1 人	1 人	0 人
ベーチェット病	9 人	11 人	10 人
鰓耳腎症候群	7 人	7 人	6 人
再生不良性貧血	3 人	3 人	1 人
サルコイドーシス	6 人	8 人	7 人
シェーグレン症候群	7 人	11 人	10 人
自己貪食空胞性ミオパチー	0 人	4 人	4 人
シャルコー・マリー・トゥース病	0 人	0 人	1 人
重症筋無力症	14 人	54 人	13 人
神経線維腫症	1 人	1 人	1 人
成人スチル病	0 人	6 人	4 人
脊髄空洞症		8 人	2 人
脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	7 人	6 人	6 人
全身性エリテマトーデス	27 人	23 人	23 人
慢性血栓塞栓性肺高血圧症	2 人	3 人	3 人
網膜色素変性症	9 人	11 人	7 人
もやもや病	4 人	3 人	4 人
ライソゾーム病	2 人	2 人	1 人

■障害者総合支援法の対象疾病者数の推移（18歳未満）

疾病名	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
潰瘍性大腸炎	2 人	2 人	3 人
クローン病	0 人	1 人	1 人
ベーチェット病	2 人	2 人	2 人
シャルコー・マリー・トゥース病	1 人	1 人	1 人

(7) 障害福祉サービスの利用状況

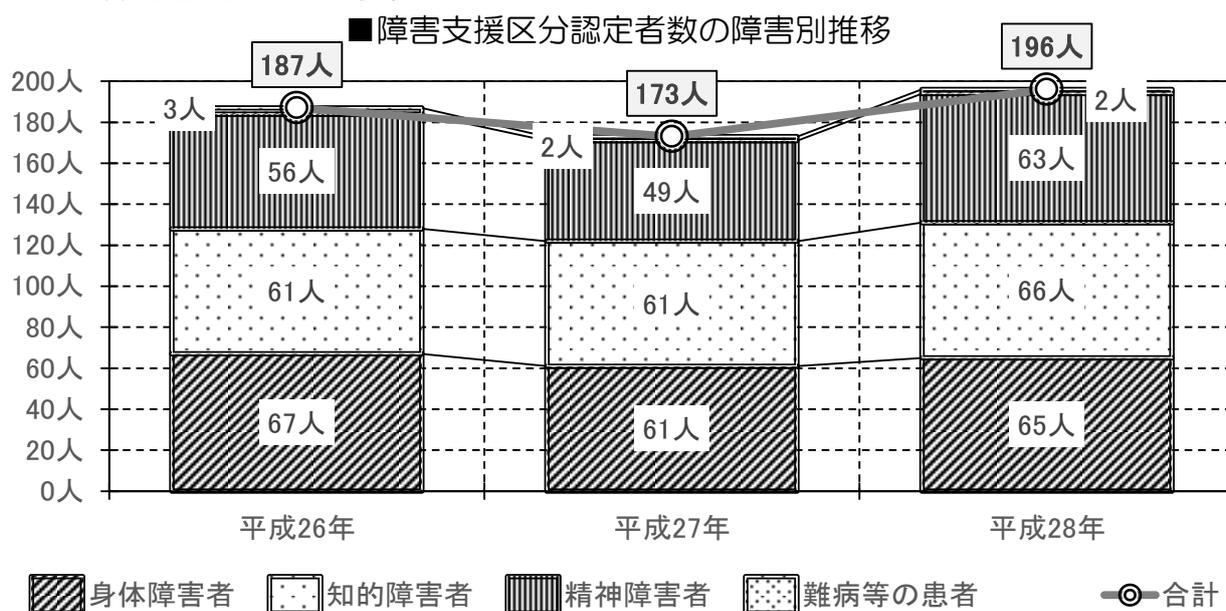
1) 障害支援区分認定者数の状況



資料：千代田区データ、各年3月31日現在

障害支援区分認定者数の推移をみると、平成26年は187人であったのに対して、平成27年には減少したものの、平成28年には196人と、平成26年に比べて9人の増加となっています。

支援区分の内訳をみると、各年「区分2」が多く、平成28年には全体の28.6%を占めています。

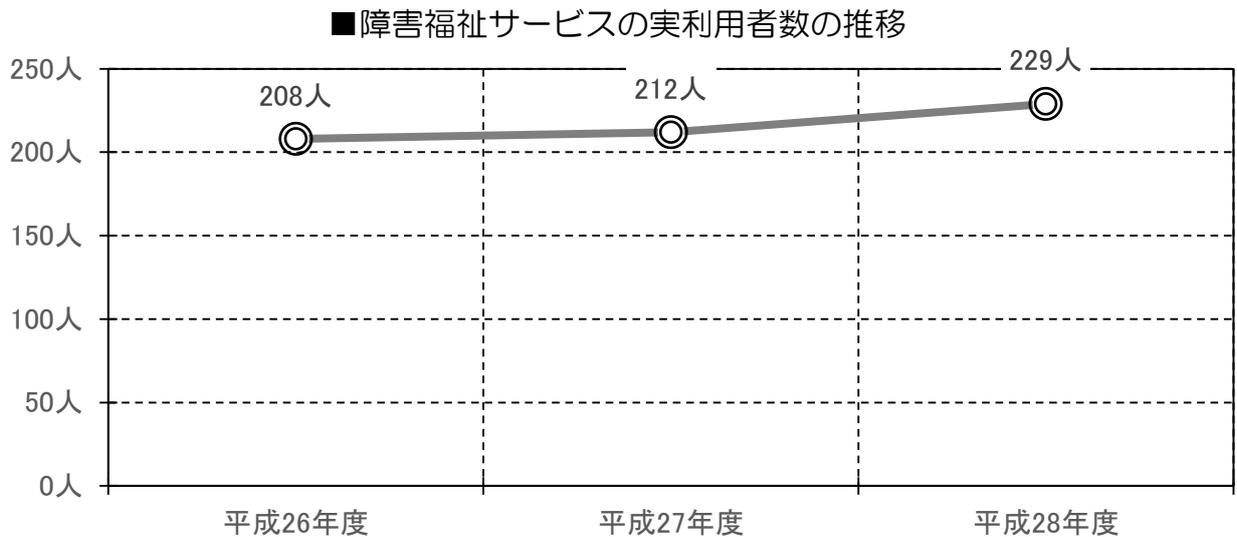


資料：千代田区データ、各年3月31日現在

障害支援区分認定者数の推移について障害別にみると、「難病等の患者」は各年度とも少なく、「身体障害者」、「知的障害者」、「精神障害者」がそれぞれほぼ同じ割合を占めています。

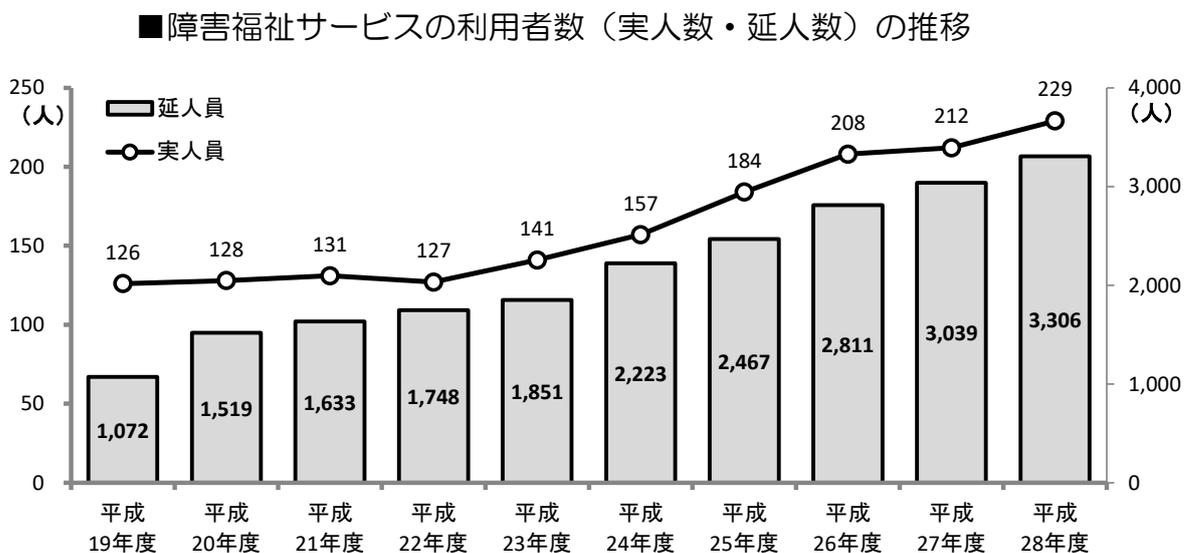
「身体障害者」、「知的障害者」、「精神障害者」のいずれも人数に大きな差異はないですが、「身体障害者」がやや減少しているのに対して、「知的障害者」、「精神障害者」はやや増加傾向にあります。

2) 障害福祉サービスの利用状況



資料:千代田区データ、各年度3月31日現在

障害福祉サービスの実利用人数の推移をみると、平成26年度には208人でしたが、平成28年度には229人と、21人の増加となっています。



資料:千代田区データ、各年度3月31日現在

3 障害児等の状況

(1) 障害児の就学状況

1) 保育園における状況

■保育園における障害児の受け入れ状況

		平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
障害児の 受け入れ園数	保育園	0 園	1 園	2 園	2 園
	こども園	0 園	0 園	0 園	0 園
在籍している障害児数		0 人	1 人	2 人	2 人

資料:千代田区データ、各年3月31日現在

障害児の受け入れを行っている保育園・こども園は平成 26 年には 0 園でしたが、平成 29 年には保育園 2 園で受け入れを行っています。

在籍している障害児数は、平成 28 年、29 年で毎年度 2 人となっています。

2) 特別支援学級における状況

■特別支援学級の設置・在籍状況

		平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
特別支援学級 設置校数	小学校	1 校	1 校	1 校	1 校
	中学校	1 校	1 校	1 校	1 校
在籍している 障害児数	小学校	14 人	14 人	13 人	14 人
	中学校	8 人	7 人	4 人	4 人

資料:千代田区データ、各年5月1日現在

特別支援学級を設置している小学校・中学校はそれぞれ 1 校となっています。

特別支援学級に在籍している障害児数は、毎年、小学校では 14 人前後となっています。中学校では、平成 26 年に 8 人を受け入れていましたが、平成 29 年には 4 人と在籍している障害児は少なくなってきました。

3) 特別支援学校における状況

■特別支援学校の在籍状況

		平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
在籍している 障害児数	小学部	5 人	4 人	5 人	10 人
	中学部	7 人	3 人	4 人	6 人

資料:千代田区データ、各年5月1日現在

特別支援学校に在籍している障害児数は、小学部では平成 26 年の 5 人から平成 29 年には 10 人と倍増しています。

中学部では、平成 26 年に 7 人でしたが、平成 27・28 年は 3～4 人と半減し、平成 29 年には再び 6 人に増加しています。

(2) 障害児通所支援の利用状況

■障害児通所支援の利用状況

		平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
障害児通所支援	児童発達支援	9 人	17 人	23 人	27 人
	医療型児童発達支援	0 人	0 人	1 人	1 人
	放課後等デイサービス	9 人	12 人	28 人	36 人
	保育園等訪問支援事業	0 人	0 人	0 人	0 人
	計	18 人	29 人	52 人	64 人

資料:千代田区データ、各年3月31日現在

障害児通所支援の利用者数は、平成 26 年の 18 人から平成 29 年には 64 人と、46 人の増加となっています。

内訳をみると、「放課後等デイサービス」が 9 人から 36 人と、27 人の増加、「児童発達支援」は 18 人の増加となっており、増加傾向が顕著となっています。

(3) 障害児相談支援等の状況

1) 障害児相談支援における利用計画作成の状況

■障害児相談支援における利用計画作成数

		平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
障害児相談支援	障害児相談支援事業所	0 人	2 人	2 人	2 人
	保護者セルフプラン	18 人	27 人	50 人	62 人
	計	18 人	29 人	52 人	64 人

資料:千代田区データ、各年3月31日現在

障害児相談支援における利用計画作成をみると、「障害児相談支援事業所」は平成 27 年以降 2 人と横ばいに推移しています。

「保護者セルフプラン」は平成 26 年の 18 人から、平成 29 年には 62 人と、44 人の増加となっており、合わせると全体では 46 人の利用増となっています。

2) 障害児相談支援及び障害児相談支援の事業所の状況

■区内にある障害児相談支援及び障害児相談支援の事業所数

		平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
障害児通所支援 事業所	児童発達支援	1 所	1 所	2 所	2 所
	医療型児童発達支援	0 所	0 所	0 所	0 所
	放課後等デイサービス	0 所	0 所	2 所	2 所
	保育園等訪問支援事業	0 所	0 所	0 所	0 所
	計	1 所	1 所	4 所	4 所
障害児相談支援事業所		0 所	0 所	0 所	1 所

資料: 千代田区データ、各年3月 31 日現在

区内にある障害児相談支援及び障害児相談支援の事業所数の推移をみると、障害児通所支援事業所は平成 26 年の 1 か所から、平成 29 年は 4 か所と、3 か所の増加となっています。

障害児相談支援事業所は平成 29 年に 1 か所開設となっています。

3) 千代田区子ども発達センター（さくらキッズ）の状況

■千代田区子ども発達センター（さくらキッズ）の利用状況

		平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
登録人数		198 人	201 人	251 人	292 人
利用延べ人数	個別指導	1,336 人	1,543 人	2,354 人	2,737 人
	集団指導	2,105 人	2,498 人	2,465 人	2,681 人
	計	3,441 人	4,041 人	4,819 人	5,418 人

資料: 千代田区データ、各年3月 31 日現在

千代田区子ども発達センター（さくらキッズ）の利用状況をみると、登録人数は平成 26 年の 198 人から平成 29 年には 292 人と、94 人の増加となっています。

利用延べ人数は、平成 29 年には 5,418 人となっています。

「個別指導」は平成 26 年の 1,336 人から、平成 29 年には 2,737 人と、1,401 人の増加、「集団指導」は 576 人の増加と、「個別指導」の増加が顕著となっています。

(4) 小児慢性特定疾病の状況

■小児慢性特定疾病医療券受給者数の推移

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
悪性新生物	4 人	2 人	3 人	1 人
慢性腎疾患	4 人	3 人	1 人	0 人
慢性呼吸器疾患	0 人	0 人	0 人	0 人
慢性心疾患	13 人	7 人	5 人	1 人
内分泌疾患	23 人	10 人	9 人	3 人
膠原病	0 人	0 人	0 人	1 人
糖尿病	0 人	0 人	0 人	0 人
先天性代謝異常	0 人	1 人	0 人	0 人
血液疾患	1 人	2 人	2 人	1 人
免疫疾患	0 人	0 人	0 人	0 人
神経・筋疾患	2 人	1 人	1 人	0 人
慢性消化器疾患	4 人	2 人	3 人	1 人
染色体または遺伝子に変化を伴う症候群	0 人	0 人	0 人	0 人
皮膚疾患	0 人	0 人	0 人	0 人
計	51 人	28 人	24 人	8 人

資料:千代田区データ、各年度3月 31 日現在

※平成 29 年度は6月 30 日現在

小児慢性特定疾病医療券受給者数の推移をみると、平成 26 年度には 51 人でしたが、平成 28 年度には 24 人と半減しています。

疾病の内訳をみると、「内分泌疾患」(平成 28 年度: 9 人)、「慢性心疾患」(平成 28 年度: 5 人)がやや多くなっています。

4 障害者雇用の状況

■全雇用者数-ハローワーク飯田橋管内（千代田区、中央区、文京区）

		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
雇用者数	身体障害者	191 人	188 人	155 人
	知的障害者	25 人	41 人	49 人
	精神障害者	192 人	182 人	214 人
	合計	408 人	411 人	418 人

資料：ハローワーク資料、各年度3月31日現在

障害者の雇用状況をみると、ハローワーク飯田橋管内（千代田区、中央区、文京区）では、平成 26 年度には 408 人だったものが、平成 28 年度には 418 人と、10 人の増加となっています。

障害別にみると、身体障害者と精神障害者が多数を占めていますが、身体障害者は平成 26 年度から平成 28 年度にかけて 36 人減少し、平成 28 年度は 155 人であったのに対して、精神障害者は 22 人増加し、214 人となっています。また、知的障害者も 24 人増加し、49 人となっています。

■千代田区障害者就労支援センターの支援で企業雇用した全人数

		平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
各年度内の 新規雇用者数	身体障害者	23 人	16 人	17 人	18 人
	知的障害者	22 人	26 人	24 人	25 人
	精神障害者	22 人	20 人	25 人	26 人
	精神(手帳なし)	1 人	0 人	0 人	0 人
	高次脳機能障害	1 人	1 人	1 人	1 人
	合計	69 人	63 人	67 人	70 人

資料：千代田区障害者就労支援センター資料、各年度3月31日現在

※平成 29 年度は6月1日現在

千代田区障害者就労支援センターの支援で企業雇用した新規雇用者数をみると、全体では概ね横ばいに推移していますが、身体障害者は平成 26 年度の 23 人から平成 28 年度は 17 人に減少となっています。

■千代田区内の就労支援施設及び就労支援センターから企業雇用された人数

		平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
雇用者数	身体障害者	7 人	3 人	2 人	1 人
	知的障害者	2 人	3 人	2 人	2 人
	精神障害者	9 人	8 人	10 人	3 人
	精神(手帳なし)	1 人	0 人	0 人	0 人
	高次脳機能障害	1 人	0 人	0 人	0 人
	合計	20 人	14 人	14 人	6 人

資料:千代田区資料、各年3月31日現在

千代田区内の就労支援施設及び就労支援センターから企業雇用された人数をみると、全体では平成 26 年には 20 人でしたが、平成 29 年には 6 人と、14 人の減少となっています。

障害別にみると、身体障害者と精神障害者の雇用者数が大きく減少しています。

■民間企業の障害者雇用率の変化

		平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
民間企業雇用率	全国	1.82%	1.88%	1.92%
	東京都	1.77%	1.81%	1.84%

資料:厚生労働省資料、各年6月1日現在

民間企業における障害者の雇用率をみると、全国、東京とともに、雇用率は上昇しており、平成 28 年には、全国で 1.92%、東京都で 1.84%となっています。

5 アンケート調査結果のポイント

(1) 調査の概要

第5期障害福祉計画策定のため、平成28年度にアンケート調査を実施しました。この調査は、千代田区に居住する障害者手帳所持者等の障害福祉サービスの利用実態及び利用意向を把握し、計画策定の基礎資料とする目的で実施しました。

■調査の設計

(1) 調査地域 千代田区全域

(2) 調査対象

①身体障害者手帳または愛の手帳所持者（以下、“身体・知的”と示す）

②精神障害者保健福祉手帳所持者、または自立支援医療（精神通院）受給者（以下、“精神”と示す）

③障害者福祉手当（難病）受給者、または難病患者医療費助成受給者（以下、“難病”と示す）

④障害福祉サービス受給中の児童（以下、“児童”と示す）

(3) 標本数 ①身体・知的 1,189人 ②精神 397人 ③難病 302人 ④児童 111人

(4) 調査方法 郵送法（郵送配布－郵送回収）

(5) 調査時期 平成28年8月29日～9月12日

■回収結果

	標本数	有効回収数	有効回収率
①身体・知的	1,189	598	50.3%
②精神	397	161	40.6%
③難病	302	125	41.4%
④児童	111	61	55.0%
合計	1,999	945	47.3%

(2) アンケート調査結果のポイント

1) 日常生活上の手助けの状況

◇日常生活で必要な手助け

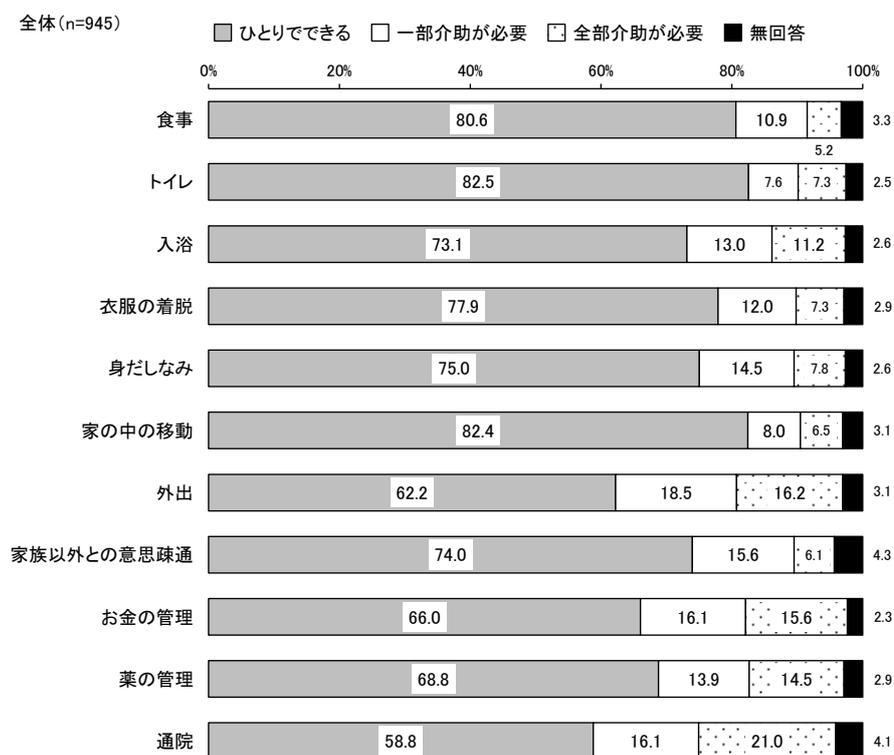
日常生活で必要な手助けについては、「通院」が37.1%と最も高く、次いで「外出」(34.7%)、「お金の管理」(31.7%)となっています。

“身体・知的”では、「通院」が37.3%と最も高く、次いで「外出」、「お金の管理」などとなっています。

“精神”では、「お金の管理」が30.4%と最も高く、次いで「通院」、「外出」などとなっています。

“難病”では、「通院」が19.2%と最も高く、次いで「外出」、「お金の管理」などとなっています。

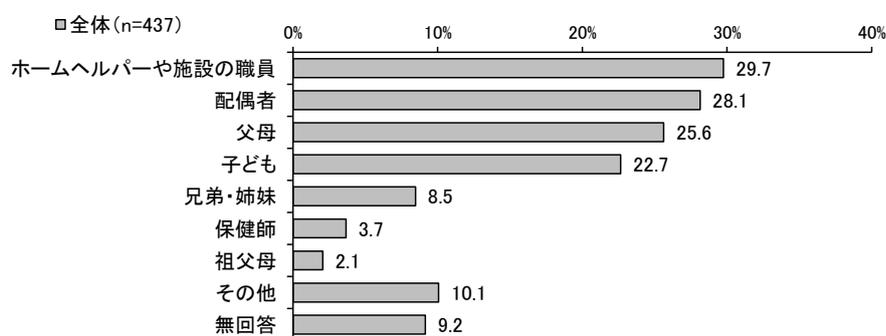
“児童”では、「通院」が95.1%と9割以上を占めています。次いで「薬の管理」、「お金の管理」が8割以上となっています。



- 日常生活で必要な手助けは、「通院」と「外出」が多く、住まいから出ていく移動時の手助けが必要な状況がわかります。
- 特に“児童”では95%以上が「通院」の介助を必要としており、病院等での診療・医療だけでなく、出向く際の支援について検討していくことが考えられます。

◇主な介助者

主な介助者については、全体では「ホームヘルパーや施設の職員」が29.7%で最も高く、次いで「配偶者」が28.1%、「父母」が25.6%などとなっています。



“身体・知的”では「ホームヘルパーや施設の職員」、「精神」、「児童」では「父母」、「難病」では「配偶者」がそれぞれ最も高くなっています。

身内が主な介助者となっている人のうち、主な介助者は「女性」が74.0%と高く、「男性」は全体の2割程度に留まっています。“精神”では「男性」が31.7%と、その他に比べ高くなっています。

身内が主な介助者となっている人のうち、主な介助者の年齢は、「65歳以上」が全体の4割を占め、「50歳代」が17.6%、「40歳代」が16.3%などとなっています。“身体・知的”、“精神”、“難病”では「65歳以上」の割合が高くなっています。

身内が主な介助者となっている人のうち、主な介助者の相談できる場の有無については、全体では「ある」が70.3%、「ない」が24.0%となっています。“精神”では「ない」が34.1%と、その他に比べ高い割合となっている。

身内が主な介助者となっている人のうち、介助者に必要な支援については、「レスパイト事業」が22.9%で最も高く、次いで「保護者同士の交流の場」、「相談支援面接時のヒアリング」などとなっています。“児童”では「保護者同士の交流の場」と「レスパイト事業」が、その他に比べ割合が高くなっています。

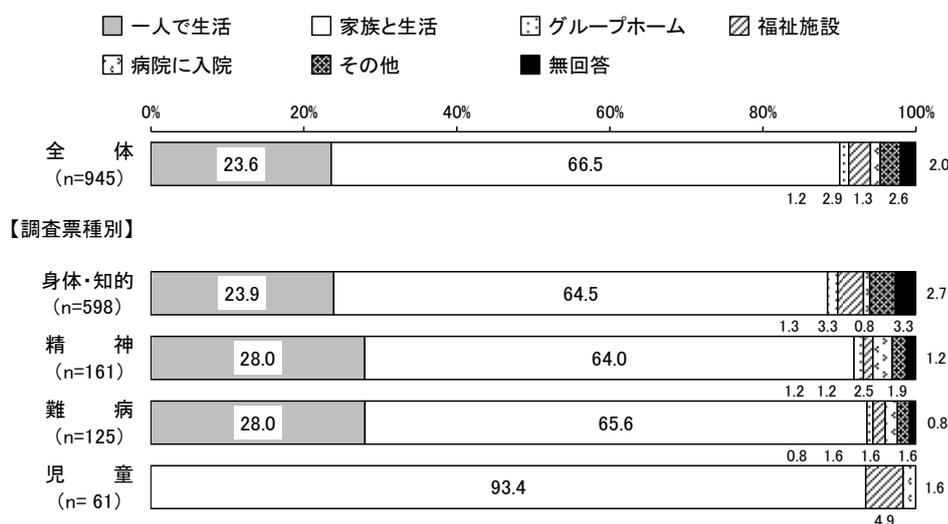
- 比較的介助サービスが受けやすい“身体・知的”では「ホームヘルパーや施設の職員」の介助が多くなっていますが、“精神”、“児童”、“難病”では身内が多くなっています。
- 身内の介助者は女性が約7割を占め、女性に負担が偏っている状況が伺えます。
- 身内の介助者に必要な支援として「レスパイト事業」が多く挙げられており、介助者を支援するレスパイト事業の利用促進が課題と言えます。

2) 住まいや暮らしについて

◇生活の状況

生活の状況については、全体では「家族と生活」が 66.5%、「一人で生活」が 23.6%、福祉施設が 2.9%などとなっています。

“児童”では「家族と生活」が9割以上を占めています。



◇将来望む生活

将来望む生活については、“身体・知的”、“精神”、“難病”では「一般の住宅での一人暮らし」、 “児童”では「結婚して家族と一緒に」がそれぞれ最も高くなっています。

◇地域で生活するために必要な支援

地域で生活するために必要な支援については、“身体・知的”では「在宅で医療ケアが受けられる」、 “精神”、“難病”、“児童”では「経済的な負担の軽減がある」がそれぞれ最も高くなっています。

- 将来望む生活として、「一般の住宅での一人暮らし」が、また、“児童”では「結婚して家族と一緒に」が多くなっていることから、自立した生活が望まれていることがわかります。
- 地域で生活するための支援として、在宅医療と経済支援が多くなっており、在宅で医療ケアが受けられる体制の整備と就業支援の充実が必要とされています。

3) 日中の活動について

◇平日の日中の過ごし方

平日の日中の過ごし方については、“身体・知的”では「自宅で過ごす」、「精神」、「難病」では「会社勤めや自営業、家業」がそれぞれ最も高くなっています。

◇外出の状況

1週間の外出の頻度については、「毎日外出する」が46.7%、「週に1日以上は外出する」が36.0%、「ほとんど外出しない」は9.6%となっており、週に1回以上外出している人は8割を超えています。

外出時の主な同伴者については、「一人で外出する」が約5割、以下「配偶者」が14.3%、「子ども」が9.0%などとなっています。

外出時に困ることについては、“身体・知的”、“難病”では「道路や駅に階段や段差が多い」、「精神」では「外出にお金がかかる」、「児童」では「困った時にどうすればよいのか心配」がそれぞれ最も高くなっています。“児童”では「周囲の目が気になる」(34.4%)が2番目に多く挙げられています。

◇障害児施設について

児童のうち、障害児施設について困っていることについては、「児童発達支援、放課後等デイサービス不足」と「障害児利用可能な短期入所がない」が37.7%と、同率で最も高くなっています。

◇東京オリンピック・パラリンピックの開催で期待すること

東京オリンピック・パラリンピックの開催で期待することについては、「交通等、移動の利便性の向上」が50.3%で最も高く、次いで「道路や建物のバリアフリー化」が44.2%などとなっています。

- 
- 外出の状況については、8割以上が週1日以上は外出していますが、9.8%が「ほとんど外出しない」となっており、この1割に対しての働きかけが重要となります。
 - 外出時に困ることとしてバリアフリーに関する項目が多く挙げられていますが、“児童”では「周囲の目が気になる」との回答が34.4%と多く、心のバリアフリー対策も重要になると考えられます。
 - 障害児施設については、「児童発達支援、放課後等デイサービス」と「障害児利用可能な短期入所」が課題となります。
 - 東京オリンピック・パラリンピックに期待されていることとしては、移動の利便性、バリアフリー化などアクセシビリティの向上が期待されています。

4) 就労について

◇就労の状況

就労の状況については、「就労していない」が 49.5%、「就労している」が 40.5%となっています。

就労している場合の働き方については、「会社勤め」が 54.5%、「自営業」が 29.1%となっています。“精神”では「会社勤め」がその他に比べ高く、7割を超えています。

◇一般就労について

収入を得る仕事をしているが会社勤めではない方の一般就労の希望の有無については、「希望しない」が 37.9%、「希望する」が 34.5%、「わからない」が 15.5%となっています。

一般就労したい理由については、“身体・知的”、“精神”、“難病”では「生活するために収入を得たい」、「児童」では「自立した生活を目指したい」がそれぞれ最も高くなっています。

必要な就労支援については、“精神”では「上司や同僚に障害の理解がある」、「難病」では「短時間勤務や勤務日数等に配慮」、「児童」では「職場の理解」がそれぞれ最も高くなっています。

◇障害者就労支援センターの認知度

障害者就労支援センターの認知度については、「知らない」が 55.4%、「知っている」が 33.3%となっています。“児童”では「知っている」がその他に比べ高く、半数弱を占めています。

“身体・知的”のうち、「ジョブ・サポート・プラザ ちよだ」の認知度については、「知らない」が 57.5%、「知っている」が 23.5%となっています。

- 
- 一般就労希望の理由として、“生活するための収入を得る”“自立した生活”が多く挙げられており、自立支援の基盤としての環境整備が求められています。
 - 障害者就労支援センターの認知度は3人に1人の割合と低いため、認知度向上に向けた取組が重要となります。

5) 障害福祉サービス等の利用について

◇障害福祉サービスの利用状況

障害福祉サービスの利用状況及び利用希望については、「利用している」と「今すぐにでも利用したい」を合わせた“利用したい”と回答した人は、「サービス選択事業」で 14.5%、「移動支援」で 12.7%、「相談支援」で 11.5% などとなっています。

「利用しない」を選んだ人の利用しない理由で「利用したいサービスになっていない」との回答が多かったサービスは、「コミュニケーション支援」（16.7%）、「就労継続支援 B 型」（16.3%）、「就労継続支援 A 型」（15.9%）となっています。

“児童”のうち、18 歳未満を対象とした 7 つのサービスについて、「利用している」と「今すぐにでも利用したい」を合わせた“利用希望”と回答した人は、「放課後等デイサービス」で 41.0%、「障害児相談支援」で 39.3% などとなっています。

一方、「利用しない」を選んだ人の利用しない理由として「利用したいサービスになっていない」との回答が多かったサービスは、「障害児相談支援」（50.0%）、「児童発達支援」（44.4%）、「保育所等訪問支援」（42.9%）となっています。また、すべてのサービスで「利用したいサービスになっていない」との回答が 3 割を超えています。

◇「えみふる」について

「えみふる」の認知度については、「知っている」が約 6 割になっています。“身体・知的”、“児童”では「知っている」の割合が高くなっています。

「えみふる」の利用状況については、全体では「利用したことがない」が 71.0%、「利用したことがある」が 28.3%となっています。“身体・知的”、“精神”では「利用したことがある」が 3 割を超えています。

「えみふる」の満足度については、全体では「満足」が 64.6%、「どちらでもない」が 23.2%、「不満」が 9.8%となっています。“精神”では「不満」が 22.7%、“難病”では「どちらでもない」が 33.3%となっています。

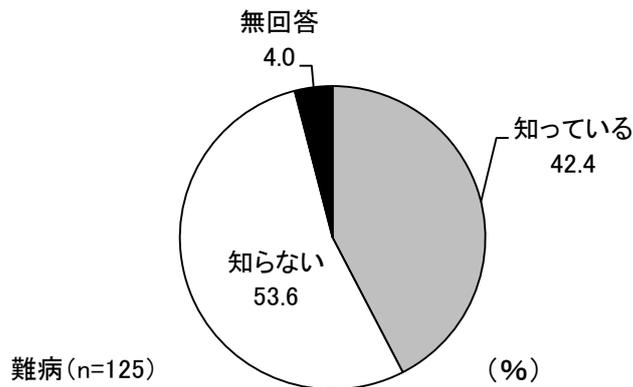
「えみふる」を利用しない理由については、すべての調査票種別で「なんとなく」が最も高くなっています。

◇難病窓口の一本化について

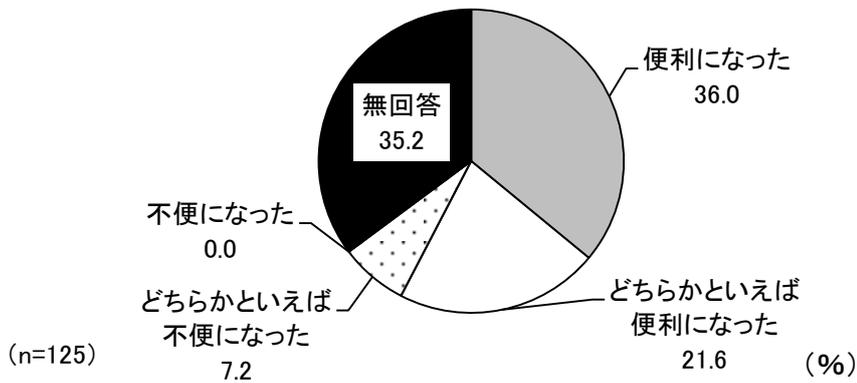
“難病”のうち、難病の窓口が一本化されたことの認知度については、「知らない」が53.6%、「知っている」が42.4%となっています。

“難病”のうち、難病の窓口が一本化されたことについての考えは、全体では「便利になった」が36.0%、「どちらかといえば便利になった」が21.6%、「どちらかといえば不便になった」が7.2%となっています。「不便になった」と答えた回答者はいませんでした。

難病の窓口が一本化されたことの認知度（全体）



病の窓口が一本化されたことについての考え（全体）



- 「利用したいサービスになっていない」との回答が多かった、「コミュニケーション支援」、「就労継続支援A型・B型」については、情報提供や広報内容についての点検が必要だと思われます。
- “児童”向けサービスの利用意向についても、総じて「利用したいサービスになっていない」との比率が高いため、サービス内容も含めて、情報提供のあり方について検討する必要があると思われます。

- 難病窓口の一本化については、肯定的評価が半数以上になっており、否定的な評価 1 割未満になっています。

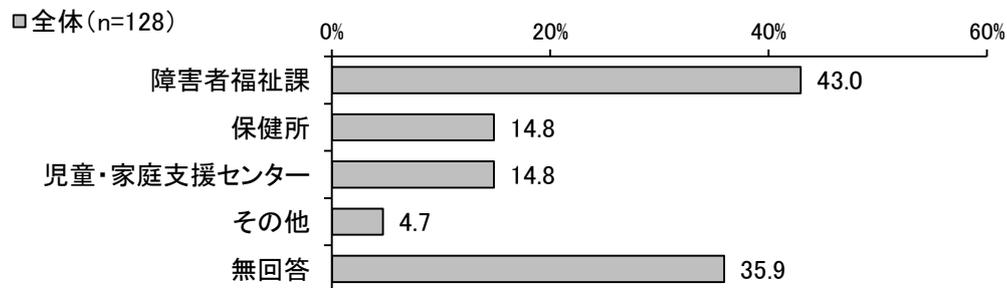
6) 相談相手について

◇悩みや困り事の相談先

悩みや困り事の相談先については、「家族や親せき」が 71.4%で最も高く、次いで「友人・知人」(36.2%)、「かかりつけの医師や看護師」(34.3%) などとなっています。

「行政機関の相談窓口」(13.5%) を選んだ人のうち、具体的な機関については、「障害者福祉課」が 43.0%で最も高くなっています。

“児童”では「通園施設や保育所等の先生」が 55.7%と、その他に比べ高くなっています。



◇障害や障害福祉サービスの情報の入手先

障害や障害福祉サービスの情報の入手先については、「区の広報紙」が 42.2%で最も高く、次いで「メディアのニュース」(29.4%)、「かかりつけの医師や看護師」(25.9%) などとなっています。

「行政機関の相談窓口」を選んだ人のうち、具体的な機関については、「障害者福祉課」が 39.3%で最も高くなっています。

“身体・知的”、“難病”では「区の広報紙」、 “精神”では「かかりつけの医師や看護師」、 “児童”では「インターネット」がそれぞれ最も高くなっています。

- 相談先として「行政機関の相談窓口」が 13.5%に留まっています。相談窓口の周知と相談内容についてのより一層の広報活動が望まれます。
- また、障害福祉サービスの情報の入手先として「区の広報紙」が 4 割以上となっているため、さらなる情報提供の充実が求められます。

7) 災害時の避難等について

◇災害時の避難の有無

災害時の避難の有無については、「できる」が 55.8%、「できない」が 38.4%となっています。

“精神”、“難病”では「できる」の割合が高く、“児童”では「できない」が7割半ばとなっています。

◇近隣の援助者の有無

近隣の援助者の有無については、「いない」が 61.7%、「いる」が 29.0%となっています。

調査票種別でみると、すべての種別で「いない」が「いる」を上回っています。

◇災害時に困ること

災害時に困ることについては、「生活必需品の確保」が 50.1%で最も高く、次いで「避難場所の設備や生活環境が不安」(49.0%)、「投薬や治療が受けられない」(47.6%)などとなっています。

“児童”では「迅速に避難できるか不安」「周囲とコミュニケーションがとれない」「被害状況、避難場所等の情報入手困難」「救助を求めることができない」が、その他に比べ高い割合となっています。

◇ヘルプマークやヘルプカードの認知度

ヘルプマークやヘルプカードの認知度については、「知らない」が 43.4%、「知っている」が 39.8%となっています。

- 
- 災害時にひとりで避難をすることができない方が4割弱になっていることから、避難時の対策が課題として挙げられます。近隣の援助者がいる方も3割未満となっていますので、ひとりで避難できない方で、避難を手伝ってくれる人がいない方への対策が必要です。
 - 災害時に困ることとしては、避難所での生活に対する不安が多くなっていますが、“児童”では避難時の不安が多く、避難時でのサポート対策が求められます。
 - ヘルプマークやヘルプカードについては、認知度が5割に満たないため、積極的な情報提供活動が必要だと思われます。

8) 障害者差別解消法について

◇障害者差別解消法の認知度

障害者差別解消法の認知度については、「名前も内容も知らない」が55.8%、「名前は知っているが内容は知らない」が20.2%、「名前も内容も知っている」が13.9%となっています。

“児童”では「名前も内容も知っている」が41.0%と、その他に比べ高くなっています。

◇差別を受けた、または必要な配慮がなかった経験

差別を受けた、または必要な配慮がなかった経験については、「ない」が60.6%、「少しある」が15.4%、「ある」が12.0%となっています。

「ある」と「少しある」を合わせた“ある”と回答した人は、“児童”で72.1%と最も高く、次いで“精神”で44.7%などとなっています。

差別を受けた、または嫌な思いをした場所については、「鉄道・バス等の交通機関」が35.5%で最も高く、次いで「仕事場」(21.6%)、「小売店・飲食店」(19.3%)などとなっています。

“身体・知的”、“難病”では「鉄道・バス等の交通機関」、「精神」では「仕事場」、「児童」では「学校」がそれぞれ最も高くなっています。

◇障害特性にあった特別な配慮

障害特性にあった特別な配慮が得られているかについては、「おおむね得られている」と「どちらかといえば得られている」を合わせた“得られている”が54.0%、「どちらかといえば得られていない」と「ほとんど得られていない」を合わせた“得られていない”が23.0%となっています。

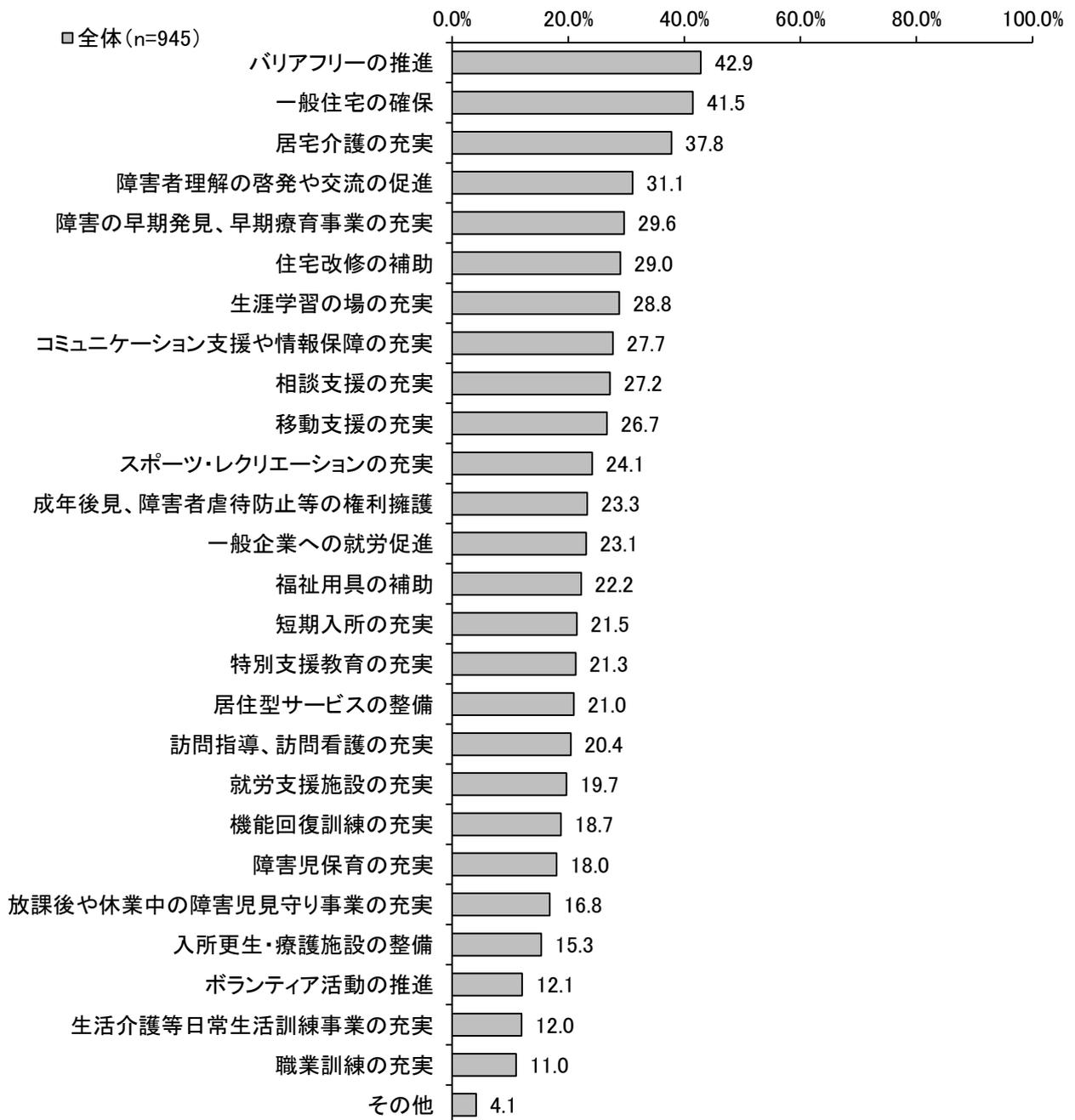
特別な配慮が得られた場所については、全体では「病院・福祉施設等」が49.6%で最も高く、次いで「鉄道・バス等の交通機関」(41.0%)、「仕事場」(18.6%)などとなっています。

- 
- 障害者差別解消法の内容まで知っている方が13.9%に留まっているため、認知度向上と内容の訴求に重点を置いた取組が必要です。
 - 差別や配慮に欠けた経験は27.4%となっていますが、この値が減少していくよう、様々な機会・場所での広報活動が望まれます。特に公共交通機関での経験が多くなっているため、それらの場所での啓発活動は効果的だと考えられます。
 - 特別な配慮については、半数以上の方が“得られている”と感じていますが、「仕事場」での配慮が少なくなっているため、就業促進の観点からも、民間企業等への啓発活動が重要になってきます。

9) 特に力を入れてほしい施策について

特に力を入れてほしい施策については、「バリアフリーの推進」が42.9%で最も高く、次いで「一般住宅の確保」(41.5%)、「居宅介護の充実」(37.8%)などとなっています。

“身体・知的”、“難病”では「バリアフリーの推進」、 “精神”では「一般住宅の確保」、 “児童”では「特別支援教育の充実」がそれぞれ最も高くなっており、今後の課題だと言えます。



(3) 自由意見の概要

障害や疾病の配慮がなかった具体的な内容について自由に記述してもらったところ、166件の意見が寄せられました。

記載内容により、以下のように意見を分類整理しました。(複数の項目に分類した意見が18件あるため、回答分類の延べ件数は185件となっています。)

周囲の障害に対する無理解、悪意ある対応	64件
不適切なサービス対応	23件
行政機関等における窓口対応	11件
雇用、就業の対応、環境	26件
教育の場における対応、環境	9件
医療機関等における不適切な対応	7件
制度、仕組み的な問題	16件
支援の仕組み、設備などの運用面の問題	10件
建物等も含めた都市環境のハード面の問題	8件
障害であることがわかりにくいことによる行き違い	5件
その他	6件
	合計 185件

6 千代田区障害者の意思疎通に関する条例

平成28年10月20日条例第23号

私たちは、様々な情報を収集し、意思疎通を図りながら日常生活や社会生活を営んでいる。意思疎通を図ることは、他者との相互理解を深める上で欠かせないものである。

障害者の意思疎通を図る手段には、その障害者の有する障害の特性に応じて、音声言語をはじめ、文字、点字、手話、触覚による意思伝達など多様な選択肢がある。しかし、これらの意思疎通の手段が適時適切に利用できない場合には、障害者の生活に多くの困難をもたらすおそれがある。このため、私たちには、行政活動のみならず民間サービスの提供や区民の地域活動などを含めたあらゆる場面で、障害者の意思疎通の手段について選択の機会の確保及び拡大を図るとともに、障害者が有する障害の特性に応じた意思疎通に関する合理的な配慮を行う責務がある。

千代田区に住み、働き、学び、集うすべての人々がこの責務を果たすことにより、障害のある人もない人も分け隔てなく意思疎通を行い相互に理解し暮らすことのできる地域社会を築き、もって多様な人々が交流し共に支え合う共生社会の実現を目指し、この条例を制定する。

(目的)

第1条 この条例は、障害者の意思疎通について基本理念を定め、千代田区（以下「区」という。）、区民及び事業者の責務を明らかにすることにより、障害者が日常生活又は社会生活を営む上で円滑な意思疎通を図ることができる社会の実現に寄与することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 障害者 身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）、難治性疾患その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であって、障害及び社会的障壁により、継続的又は断続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。
- (2) 意思疎通の手段 言語（手話を含む。）、要約筆記等の文字の表示、点字、音訳、平易な表現、代筆及び代読その他日常生活又は社会生活を営む上で必要とされる補助的及び代替的な手段としての意思疎通支援用具等をいう。
- (3) 合理的な配慮 障害者が日常生活又は社会生活において、障害のない人と同等の権利を行使することを確保するための必要かつ適切な現状の変更又は調整をいう。
- (4) 区民 区内に居住する者、在勤する者又は在学する者をいう。

(5) 事業者 区内で事業活動を行う法人その他の団体をいう。

(基本理念)

第3条 障害者の意思疎通を円滑に図る権利は、最大限尊重されなければならない。

2 意思疎通に関する合理的な配慮は、障害者が有する障害の特性（以下「障害特性」という。）に応じ、障害者が真に必要とするものでなければならない。

3 障害のある人もない人も、相互にその違いを理解し、互いの個性と人格とを尊重しなければならない。

(区の責務)

第4条 区は、前条に規定する基本理念（以下「基本理念」という。）にのっとり、次の各号に掲げる施策を推進する責務を有する。

(1) 障害特性に応じた意思疎通の手段について選択の機会の確保及び拡大を図ること。

(2) 区民、事業者等と連携を図り、災害時においても障害特性に応じた意思疎通の手段を利用することができる環境を整備すること。

(3) 区民、事業者等が障害特性に応じた意思疎通に関する合理的な配慮を行うことができるよう適切な支援をすること。

(4) 区民、事業者等が基本理念の理解を深めるよう必要な措置を講ずること。

2 区は、前項各号に掲げる施策について、必要に応じ障害者に意見を求めるものとする。

(区民の責務)

第5条 区民は、基本理念に対する理解を深め、地域社会を構成する一員として、日常生活又は社会生活を営む場において障害特性に応じた意思疎通に関する合理的な配慮を行うよう努めるものとする。

(事業者の責務)

第6条 事業者は、基本理念に対する理解を深め、その事業活動において障害特性に応じた意思疎通に関する合理的な配慮を行うとともに、区の施策に協力するよう努めるものとする。

2 事業者が区外に事務所又は事業所を有する場合は、当該事務所又は事業所に対し、障害特性に応じた意思疎通に関する合理的な配慮を行うことについて協力を求めるものとする。

(財政上の措置等)

第7条 区は、基本理念に基づく意思疎通に関する施策を推進するため、必要な財政上の措置その他必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

7 障害者支援を取り巻くこれまでの流れ

○障害者の権利宣言

昭和 50 年（1975 年）国連総会において「障害者の権利宣言」が採択されると、わが国においてもノーマライゼーションの理念が紹介され、地域福祉対策に転換することへの要望が高まりはじめました。しかし、「障害者を特別視するのではなく、一般社会の中で普通の生活が送れるような条件を整え、共に生きることこそノーマル（あたり前）である」とするノーマライゼーションの思想は、これまでの“社会福祉の対象としての障害のある人”に対する考え方に大きな転換を求めるものであり、当初は権利宣言が広く理解されるまでには至りませんでした。

○国際障害者年

このため、昭和 56 年（1981 年）を国際障害者年（International Year of Disabled Persons：IYDP）とし、「完全参加と平等（full participation and equality）」をテーマにノーマライゼーションの具体化を目指した国際的なキャンペーンが行われました。

○障害者基本法

わが国では、昭和 56 年の「国際障害者年」を契機として、「国連障害者の十年」の国内行動計画となる「障害者対策に関する長期計画」を平成 5 年に策定しました。

また同年 12 月、昭和 45 年に制定した「心身障害者対策基本法」を「障害者基本法」として大幅改正しました。これにより障害のある人の自立と社会参加の理念を打ち出すとともに、精神障害のある人を医療の対象としての「患者」から、生活面、福祉面の施策の対象である「障害者」としてはじめて位置づけました。

障害のある人の「完全参加と平等」を目指すことが明らかにされたことや法律の対象が身体障害者、知的障害者、精神障害者であることが明記され、さらに難病患者までを含んだ総合的な施策のための障害者基本計画の策定が法的に位置づけられました。

○障害者プラン、新障害者プラン

平成 7 年には、同法に基づく「障害者プラン～ノーマライゼーション 7 年戦略～」が策定され、障害者施策の分野ではじめて数値による施策の達成目標を掲げました。

平成 14 年には「障害者基本計画」が閣議決定され、「ノーマライゼーション」「リハビリテーション」の理念のもと、障害の有無に関わらず、誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う「共生社会」の実現を目指して、平成 24

年度までの障害者施策の基本的方向について明らかにしています。

これにあわせて、平成 19 年度までの 5 か年に重点的に取り組む事項を定めた「重点施策実施 5 か年計画」が策定されました。

○支援費制度

福祉ニーズの増大と多様化に対応するため社会福祉基礎構造改革が進められ、平成 12 年に「社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律」が成立し、障害福祉サービスについても利用者の立場に立った制度を構築するため、平成 15 年 4 月から「支援費制度」が導入されました。

「支援費制度」は、障害のある人の自己決定を尊重し、利用者本位のサービス提供を基本として、事業者等との対等な関係に基づき、障害のある人自らがサービスを選択し、契約によりサービスを利用する仕組みであり、サービスの利用者数は飛躍的に増加し、サービス量の拡充が図られました。

○障害者自立支援法

支援費制度のもとサービスの拡充が図られてきた一方で、ホームヘルプサービス等の実施や相談支援体制の整備については、地域による格差、精神障害のある人に対するサービスが不十分といった課題があり、その他にも入所施設から地域への移行、就労支援等の新たな課題への対応等が求められていました。

こうした状況に対応して、障害のある人が自立した日常生活や社会生活を営むことができることを目指し、平成 17 年 10 月に「障害者自立支援法」が成立し、平成 18 年 4 月（一部は 10 月）から施行されました。

福祉施設や事業体系の抜本的な見直しとあわせて、サービス体系全般の見直しが行われ、必要な障害福祉サービスや相談支援等が、地域において計画的に提供されるように、各種事業を推進していくことになりました。

また平成 17 年には、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥／多動性障害などの発達障害のある人の支援体制を定めた「発達障害者支援法」が施行されました。

○障害者の権利に関する条約

平成 18 年 6 月に障害者権利条約が採択される前から、国連総会では、障害者の人権を促進及び保護すべく、障害者の権利に関する宣言を採択するなど、様々な取組が行われていました。その後、国際社会において法的拘束力を有する新たな文書を作成する必要性が強く認識されるようになり、平成 14 年から計 8 回にわたり開催されたアドホック委員会を経て、平成 18 年 12 月 13 日、障害者権利条約が国連総会で採択され、平成 20 年 5 月 3 日、効力発生の要件が整い発効しました。

障害者権利条約は、障害者の人権及び基本的自由の享有を確保し、障害者

の固有の尊厳の尊重を促進することを目的として、障害者の権利の実現のための措置等について定めており、障害者に関する初の国際条約に当たります。その主な内容は次のとおりです。

- 一般原則（障害者の尊厳、自律及び自立の尊重、無差別、社会への完全かつ効果的な参加及び包容等）
- 一般的義務（合理的配慮の実施を怠ることを含め、障害に基づくいかなる差別もなしに、すべての障害者のあらゆる人権及び基本的自由を完全に実現することを確保し、及び促進すること等）
- 障害者の権利実現のための措置（身体的自由、拷問の禁止、表現の自由等の自由権的権利及び教育、労働等の社会権的権利について締約国がとるべき措置等を規定）
- 条約の実施のための仕組み（条約の実施及び監視のための国内の枠組みの設置、障害者権利委員会における各締約国からの報告の検討）

○障害者虐待の防止、障害者の擁護者に対する支援等に関する法律(障害者虐待防止法)

障害者に対する虐待は障害者の尊厳を害し、障害者の自立及び社会参加にとって極めて重要であることから、障害者に対する虐待の禁止、国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等を定め、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することを目的として、平成 23 年 6 月に公布され、平成 24 年 10 月施行されました。国や地方公共団体、障害者福祉施設従事者等、使用者などに障害者虐待の防止等のための責務を課すとともに、障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した者に対する通報義務を課すなどしています。

○障害者基本法の改正

平成 18 年に国連において採択された「障害者の権利に関する条約」の締結（日本政府は平成 19 年に署名）に向けた国内法の整備とあわせて、障害者に係る制度の集中的な改革を行う一環として、平成 23 年 8 月に「障害者基本法」の一部が改正されました。これにより、すべての国民が障害の有無に関わらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念が明示され、障害者の定義の見直し（「個人の機能障害に原因があるもの」とする「医学モデル」から「『障害』（機能障害）及び『社会的障壁』（日常生活や社会生活を営む上で障壁となる事物、制度、慣行、観念等）により継続的に日常生活または社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」とする「社会モデル」に転換し、加えて社会的障壁の除去を必要とする障害のある人に対し、必要かつ合理的な配慮がなされなければならないと規定されました）や、基本施策として“療育”や“消費者保護”、“司法手続における配慮”などが新設されました。

○障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）

障害者総合支援法は、「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等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、新たな障害保健福祉施策を講ずる」ことを趣旨として、障害者自立支援法を改正する形で創設されました。

本法律では、平成 25 年 4 月 1 日から、「障害者自立支援法」を「障害者総合支援法」とするとともに、障害者の定義に難病等を追加し、平成 26 年 4 月 1 日から、重度訪問介護の対象者の拡大、ケアホームのグループホームへの一元化などが実施されました。

○障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）

国連の「障害者の権利に関する条約」の締結に向けた国内法制度の整備の一環として、全ての国民が、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に向け、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、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（いわゆる「障害者差別解消法」）が制定され、平成 28 年 4 月 1 日から施行されました。

障害者差別解消法では、障害を理由とする差別について、「不当な差別的取扱いの禁止」と「合理的配慮の提供」の二つに分けて整理しています。

「不当な差別的取扱い」とは、正当な理由なく、障害を理由に、財・サービスや各種機会の提供を拒否したり、制限したり、条件を付けたりするような行為であり、このような行為は、行政機関等、事業者の別を問わず禁止されます。

「合理的配慮」としては、障害者やその家族、介助者等、コミュニケーションを支援する人から何らかの配慮を求める意思の表明があった場合には、その実施に伴う負担が過重でない範囲で、社会的障壁（障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のもの）を取り除くために必要かつ合理的な配慮を行うことが求められます。こうした配慮を行わないことで、障害者の権利利益が侵害される場合には、障害を理由とする差別に当たります。

○障害者総合支援法及び児童福祉法の改正

平成 28 年 5 月に「障害者総合支援法」等のさらなる改正が行われ、障害のある人が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害のある人による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図る他、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行うことなどが示されました。

これに伴い、地域生活を支援する新たなサービス（自立生活援助）の創設、

就労定着に向けた支援を行う新たなサービス（就労定着支援）の創設、重度訪問介護の訪問先の拡大など新たなサービスの創設や既存サービスの強化が図られることとなりました。

また、障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応を図るため、市町村には「障害児福祉計画」の策定が求められ、居宅訪問により児童発達支援を提供するサービスの創設、保育所等訪問支援の支援対象の拡大、医療的ケアを要する障害児に対する支援、補装具費の支給範囲の拡大（貸与の追加）などのサービスの新設や強化が行われることとなりました。

○基本指針の見直しについて

市町村・都道府県の障害福祉計画は、現行の第4期計画の計画期間が平成29年度末までであること、また、児童福祉法の改正により、都道府県・市町村において障害児福祉計画を定めるものとされたことから、平成30年度を初年度とする第5期計画の作成に係る基本指針の見直しについて、国では、平成28年10月から社会保障審議会障害者部会で議論を重ね、平成29年1月6日に開催された障害者部会において、見直しの方向性について、了承されました。

○発達障害者支援法の改正

発達障害者の支援の一層の充実を図るため、平成28年5月には、発達障害者支援法が改正され、同年8月から施行されました。この改正では、切れ目なく発達障害者の支援を行うことが特に重要とされています。教育に関しては、第8条において、国及び地方公共団体は「可能な限り発達障害児が発達障害児でない児童と共に教育を受けられるよう配慮すること」や「個別の教育支援計画の作成」及び「個別の指導に関する計画の作成の推進、いじめの防止等のための対策の推進」をすること等が新たに規定されました。

○中央教育審議会初等中等教育分科会による報告

国では、障害者権利条約第24条に規定されたインクルーシブ教育システムの構築に向けた取組が進められ、平成24年7月には、中央教育審議会初等中等教育分科会により、「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進（報告）」が示されました。

この報告では、共生社会の形成に向けて、障害者権利条約に基づくインクルーシブ教育システムの理念が重要であり、その構築のためには、特別支援教育を着実に進めていく必要があるとされています。

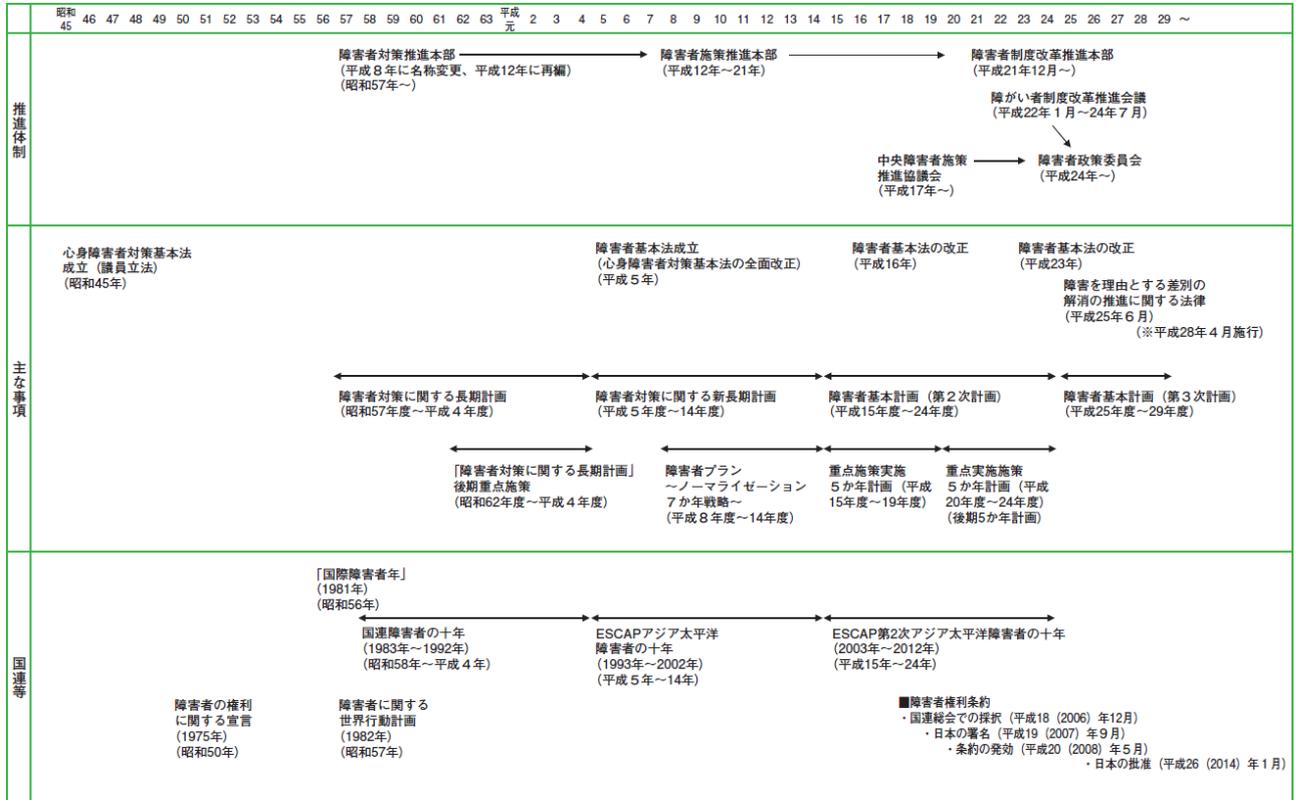
○学校教育法施行令の改正

国は、中央教育審議会の報告内容等を踏まえて平成25年9月、学校教育法施行令の一部を改正しました。

この改正により、障害のある幼児・児童・生徒の就学先決定について、これまで学校教育法施行令第22条の3の規定に該当する程度の障害のある幼児・児童・生徒は、原則、特別支援

学校に就学するとしていた仕組みから、区市町村の教育委員会が、幼児・児童・生徒の障害の状態や教育的ニーズを踏まえ、総合的な観点から就学先を決定する仕組みへと改定されました。

■ 障害者施策の動向



資料：内閣府

8 障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る国の基本指針見直しのポイント

障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る国の基本指針見直しのポイント

市町村・都道府県の障害福祉計画は、現行の第4期計画の計画期間が平成29年度末までであること、また、児童福祉法の改正により、都道府県・市町村において障害児福祉計画を定めるものとされたことから、平成30年度を初年度とする第5期計画の作成に係る基本指針の見直しについて、昨年10月から国の社会保障審議会障害者部会で議論を重ね、本年1月6日に開催された障害者部会において、見直しの方向性について、了承されました。

基本指針見直しのポイント

- ① 地域における生活の維持及び継続の推進
地域における生活の維持及び継続の推進を図るため、地域生活支援拠点等の整備を一層進めること及び、「相談支援の質の向上に向けた検討会」における議論のとりまとめを踏まえ、基幹相談支援センターの設置促進に向け、都道府県において基幹相談支援センターが設置されていない市町村に対し、積極的な働きかけを行うこと等について、基本指針に追記を行う。
- ② 精神障害に配慮した地域包括ケアシステムの構築
精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害にも配慮した地域包括ケアシステムの構築を目指すこと等について、基本指針に追記を行う。
- ③ 就労定着に向けた支援
就業に伴う生活面の課題に配慮できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行う就労定着支援のサービスが創設されることを踏まえ、職場定着率を成果目標に追加する。
- ④ 障害児のサービス提供体制の計画的な構築
平成28年5月に成立した障害者総合支援法及び障害児福祉計画の作成を義務付けられることにおいて、市町村及び都道府県に対し障害児福祉計画の作成を義務付けられることとなったため、児童発達支援センターを中心とした地域支援体制を構築することや、医療的ニーズへの対応を目指し、医療的ケア児支援のための保健・医療・障害福祉・保育・教育等の関係機関の協議の場の設置等について、基本指針に追記を行う。
- ⑤ 「地域共生社会」の実現に向けた取組
全ての人が地域、暮らし、生きがいとともに創り、高め合うことができる地域共生社会の実現に向け、住民団体等による、法律や制度に基づかない活動への支援等を通じ、地域住民が主体的に地域づくりに取組むための仕組み作りや、専門的な支援を要する者に対して、各関連分野が共通の理解に基づき協働する、包括的かつ総合的な支援体制の構築に向けた取組を計画的に推進すること等について、基本指針に追記を行う。
- ⑥ 発達障害者支援の一層の充実
地域の実情にに応じた発達障害者支援の体制整備を計画的に図るため、発達障害者支援地域協議会設置が重要であることや、可能な限り身近な場所において、必要な支援を受けられるよう発達障害者支援センターの複数設置等の適切な配慮を行うこと等について、基本指針に追記を行う。

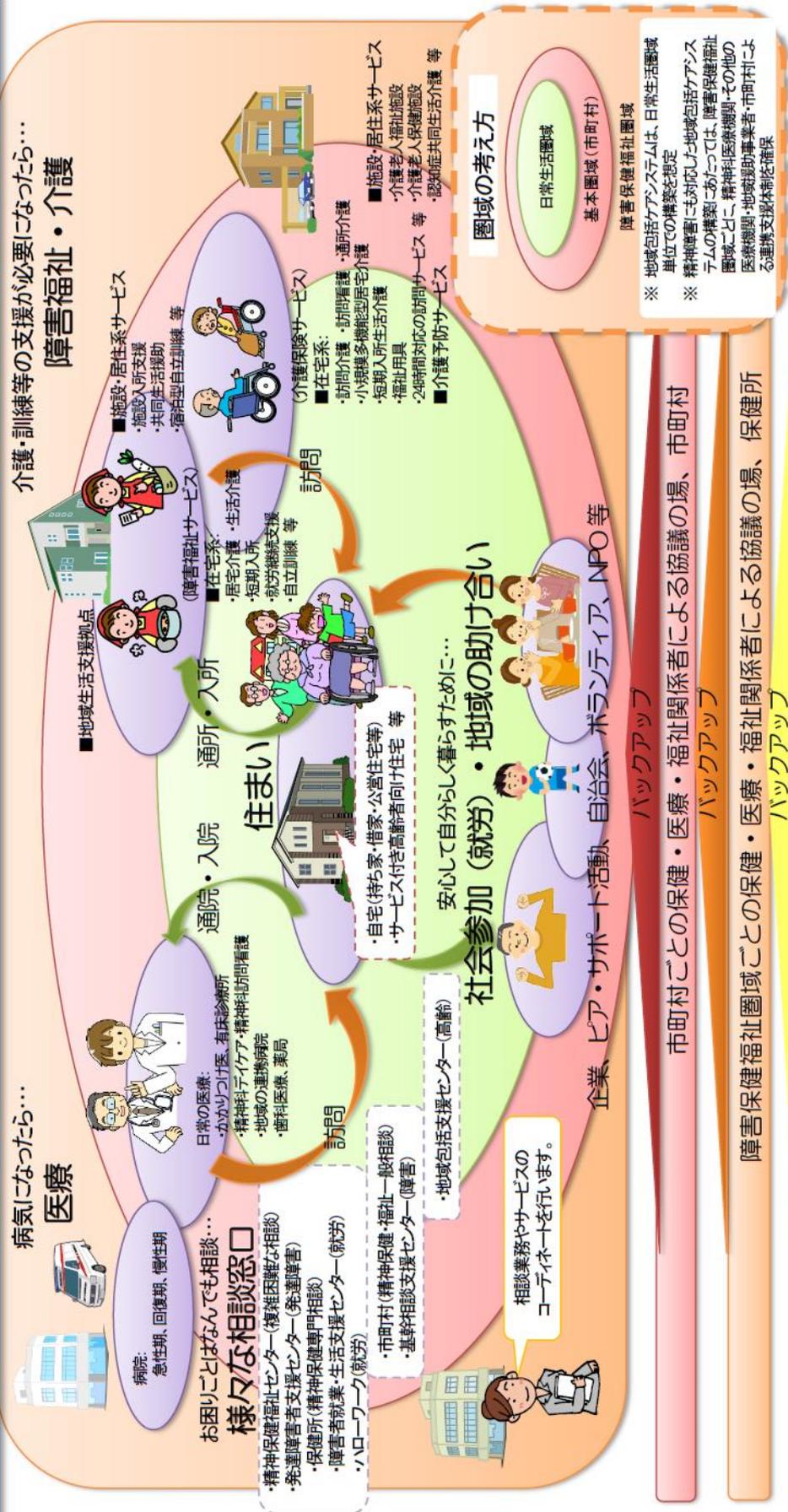
成果目標に関する事項

① 施設入所者の地域生活への移行【継続】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域移行者数：H28年度未施設入所者の9%以上 ・ 施設入所者数：H28年度末の2%以上削減 (複数市町村による共同設置も可)
② 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築【見直し】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ・ 精神病床の1年以上入院患者数：14.6万人～15.7万人に (H26年度末の18.5万人と比べて3.9万人～2.8万人減) ・ 退院率：入院後3ヵ月69%、入院後6ヵ月84%、入院後1年90% (H27年時点の上位10%の都道府県の水準)
③ 地域生活支援拠点等の整備【継続】	<p>現行の成果目標を維持</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各市町村又は各圏域に少なくとも1つ整備
④ 福祉施設から一般就労への移行等【拡充】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一般就労への移行者数：H28年度の1.5倍 ・ 就労移行支援事業利用者：H28年度の2割増 ・ 移行率3割以上の就労移行支援事業所：5割以上 ※ 実績を踏まえた目標設定 ・ 就労定着支援1年後の就労定着率：80%以上【新】
⑤ 障害児支援の提供体制の整備等【新設】	<ul style="list-style-type: none"> ・ 児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所設置 ・ 保育所等訪問支援を利用できる体制を各市町村で構築 ・ 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所、放課後等デイサービスを各市町村に少なくとも1カ所確保 ・ 医療的ケア児支援の協議の場（各都道府県、各圏域、各市町村）の設置（H30年度末まで） <p>※ 町村単独での確保が困難な場合は圏域での設置で可</p>

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会
(第5回)
H28.1.22

- 精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるように、医療、障害福祉・介護、社会参加（就労）、地域の助け合いが包括的に確保された地域包括ケアシステムの構築を目指す必要がある。
- このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害の程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村などの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要。



- バックアップ
- 市町村ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場、市町村
- バックアップ
- 障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場、保健所
- バックアップ

都道府県ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場、都道府県本庁・精神保健福祉センター・発達障害者支援センター

地域生活支援拠点等の整備について

障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、**居住支援のための機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門性、地域の体制づくり）**を、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築。

●**地域生活支援拠点等の整備手法（イメージ）** ※あくまで参考例であり、これにとらわれず地域の実情に応じた整備を行うものとする。

各地域のニーズ、既存のサービスの整備状況など各地域の個別の状況に応じ、協議会等を活用して検討。



地域生活支援拠点等の整備促進について（通知）【骨子】

趣旨

平成29年7月7日

- 地域生活支援拠点等の整備促進を図るため、目的、必要な機能等、市町村・都道府県の責務と役割を周知・徹底する。

整備の目的

- 障害者等の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、重度障害にも対応できる専門性を有し、障害者等やその家族の緊急事態に対応を図る。

必要な機能等

- 5つの機能を集約して、「多機能拠点整備型」、「面的整備型」等、地域の実情に応じた整備を行う。
 - ① 相談 ② 緊急時の受け入れ・対応
 - ③ 体験の機会・場 ④ 専門的人材の確保・養成
 - ⑤ 地域の体制づくり
- ※ 地域の実情を踏まえ、必要な機能やその機能の内容の充足程度については、市町村が判断する。
- ※ 緊急時の対応等について、医療機関との連携も含め、各機能を有機的に組み合わせる。
- ※ 地域の実情に応じた機能の付加も可能。

運営上の留意点

- 個別事例を積み重ね、地域の共通課題を捉え、地域づくりのために活用することが重要である。
- 必要な機能が適切に実施されているかどうか、定期的には必要時に、運営に必要な機能の実施状況を把握しなければならぬ。

市町村・都道府県の責務と役割

【整備に向けた取組】

- 地域におけるニーズの把握や課題の整理を早期に行い、積極的な整備を進める必要がある。

- 拠点等の整備については、必要な機能等の実効性の担保等により市町村が総合的に判断する。
（拠点等の整備時期を明確にしておくことが必要）

【必要な機能の充実・強化】

- 地域の課題や目標を共有しながら、相互に連携する効果的な取組を推進していくこと。
- 効果的な運営の継続
 - ・ 市町村の定期的な評価
 - ・ 拠点等の取組情報の公表（普及・啓発）

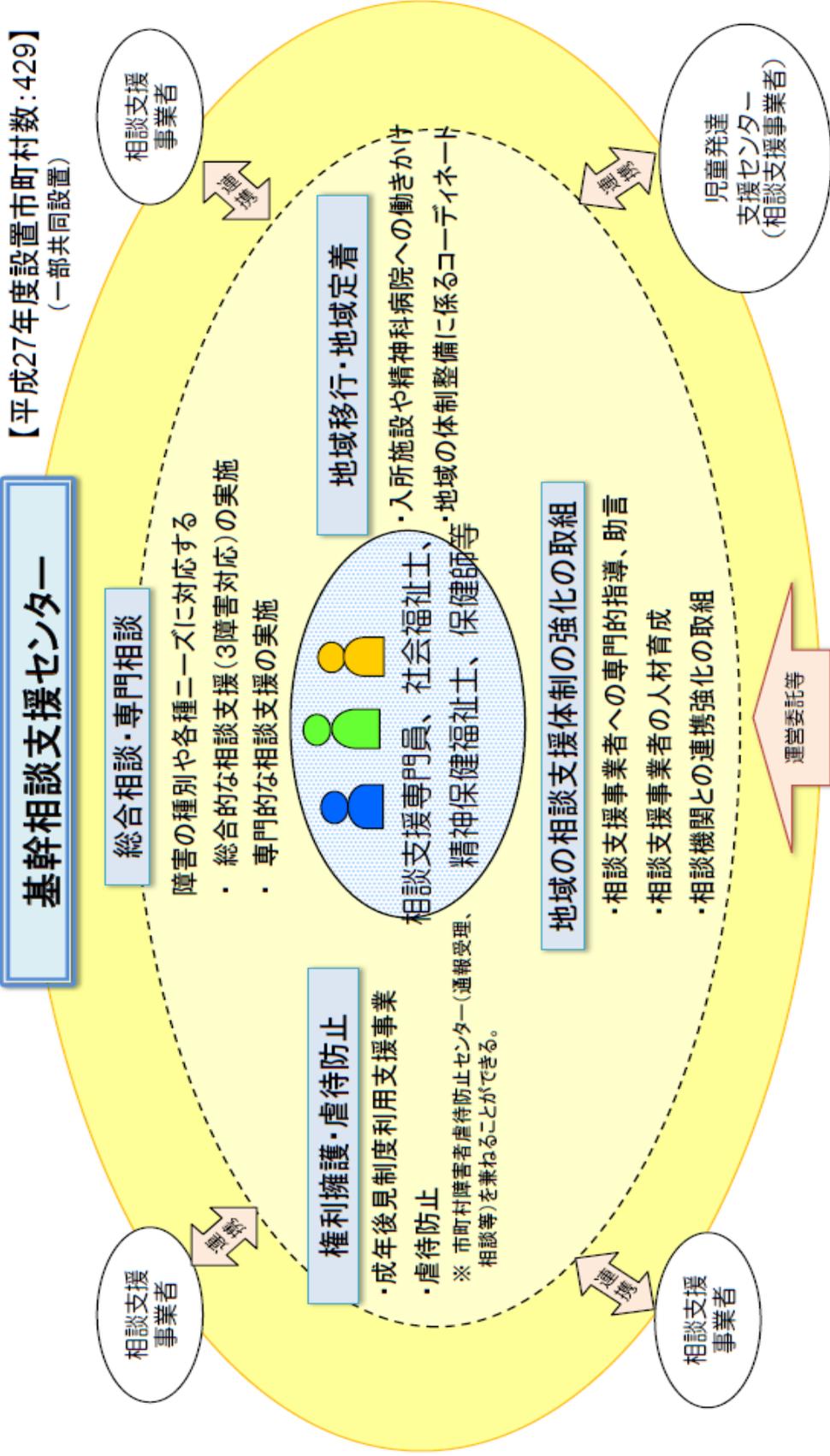
【都道府県の役割】

- 都道府県は、拠点等の整備、運営に関する研修会等を開催し、管内市町村における好事例（優良事例）の紹介、また、現状や課題等を把握し、共有するなど後方的かつ継続的な支援を図る。

基幹相談支援センターの役割のイメージ

基幹相談支援センターは、地域の相談支援の拠点として総合的な相談業務（身体障害・知的障害・精神障害）及び成年後見制度利用支援事業を実施し、地域の実情に応じて以下の業務を行う。

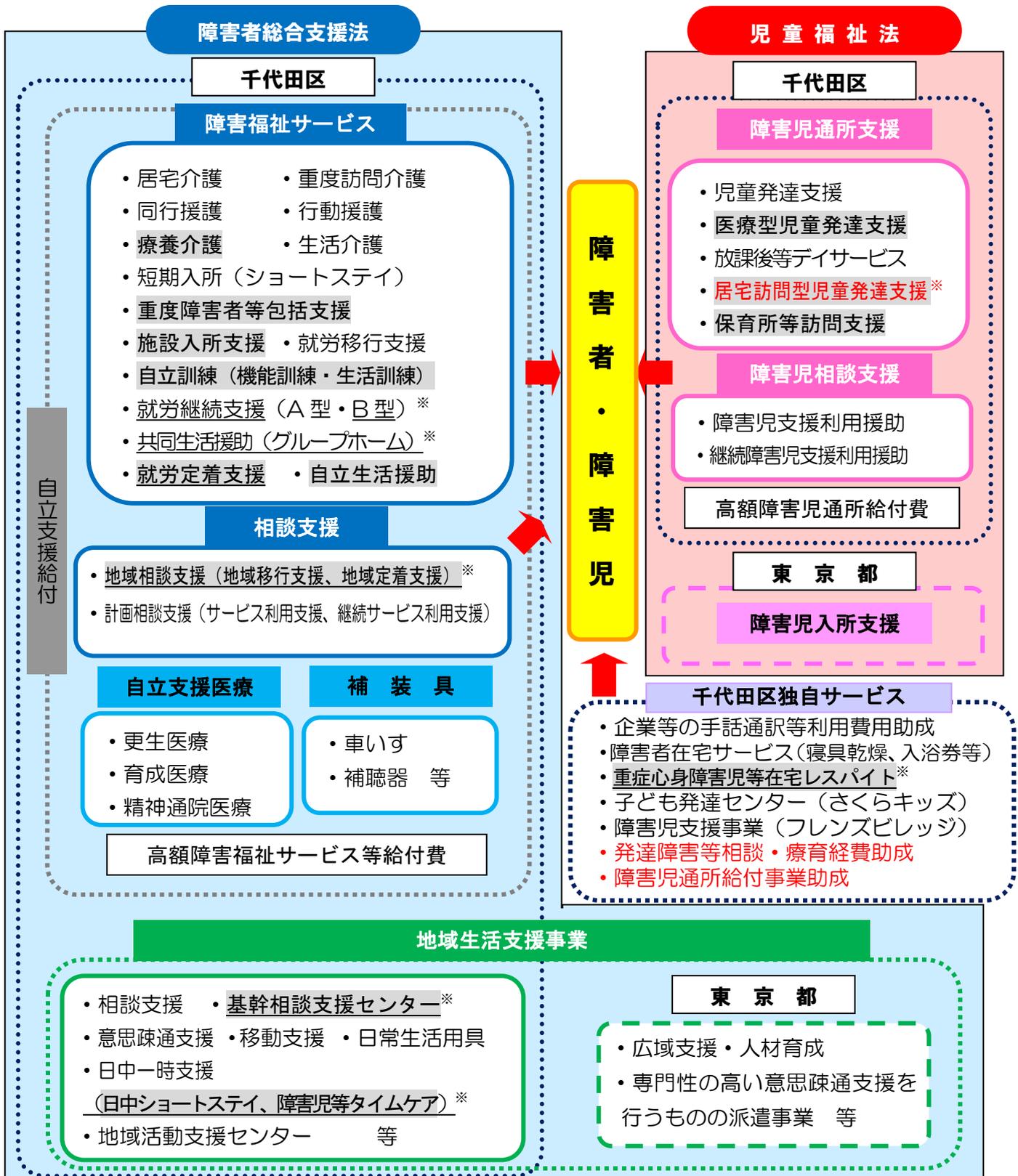
【平成27年度設置市町村数:429】
(一部共同設置)



出典：厚生労働省作成資料より加工

9 障害者・障害児を対象としたサービスの体系

障害児・障害者を対象とした障害者総合支援法、児童福祉法の福祉サービス体系は以下のようになっています。以下の図には一部の区単独事業を含めています。



※下線のあるサービスは、平成30年度以降新規開設又は拡充します。

※のサービスは、区内に事業所等のないサービスです。

◆ 障害者総合支援法のサービス（自立支援給付）

区分		サービス名	サービス内容
障害福祉サービス	介護給付	居宅介護 (ホームヘルプ)	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
		重度訪問介護	重度の障害者で常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援等を総合的に行います。
		同行援護	視覚障害者に、外出先で代筆、代読、移動、排泄、食事等の支援を行います。
		行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するための必要な支援、外出支援を行います。
		療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話を行います。
		生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
		短期入所 (ショートステイ)	自宅で介護する人が病気の場合等に、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
		重度障害者等包括支援	介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的にを行います。
		施設入所支援	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
	訓練等給付	自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、身体機能または生活能力の向上のために必要な訓練を行います。
		就労移行支援	一般企業等での就労を希望する人に、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。
		就労継続支援 A 型	雇用型の就労や生産活動の機会の提供を行います。
		就労継続支援 B 型	就労や生産活動の機会の提供を行います。
		就労定着支援	就労移行支援等の利用を経て一般就労に移行した障害者について、企業への就労が定着できるように、企業・自宅等への訪問等によって課題状況を把握し、必要な連絡調整や指導・助言などの支援を行います。
		自立生活援助	障害者支援施設やグループホーム等を利用していた障害者が地域で一人暮らしをする場合、定期的な巡回訪問や電話・メール等によって生活状況を確認し、必要な助言や医療機関との連絡調整を行います。
		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、必要に応じて介助などを行います。

区分	サービス名	サービス内容
相談支援	地域相談支援 (地域移行支援)	障害者支援施設に入所している障害者または精神科病院に入院している精神障害者に対して、居住の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談等の支援を行います。
	地域相談支援 (地域定着支援)	居宅において単身等の状況で生活する障害者に対して、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等において相談等の支援を行います。
	計画相談支援 (サービス利用支援)	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案を作成し、支給決定が行われた後に、当該支給決定等の内容を反映したサービス等利用計画の作成を行います。
	計画相談支援 (継続サービス利用支援)	サービス等利用計画が適正であるかどうかを一定期間ごとに検証し、その結果等を勘案してサービス等利用計画の見直し、変更等を行います。
自立支援医療	更生医療：障害の程度を軽くしたり、取り除いたりする医療を給付します。 育成医療：生活能力を得るために必要な医療を給付します。 精神通院医療：精神疾患に対する通院医療を給付します。	
補装具費	義肢や車いす等の購入に際し、補装具費（購入費、修理費）の支給をします。	
高額障害福祉サービス等給付費	世帯内で障害福祉サービス等の負担額の合算額が基準額を超える場合は、利用者の負担を軽減するため、高額障害福祉サービス等給付費を支給します。	

※_____部分は、えみふるが実施している事業です。

◆ 障害者総合支援法のサービス（地域生活支援事業）

区分	サービス名	サービス内容
必須事業	理解促進研修・啓発事業	障害者が直面する「社会的障壁」を除去するために、障害者への理解を深めるための普及啓発を行います。
	自発的活動支援事業	障害者、家族、ボランティア等による自発的な取組のために活動場所を提供します。
	相談支援事業 ※基幹相談支援センターは平成30年度設置予定	障害者、家族等に対する相談対応、サービスの利用に関する支援、情報提供等を行います。 平成30年度に、基幹相談支援センターを設置し、相談体制を強化します。
	成年後見制度利用支援事業	成年後見制度を利用するための申立て費用等について、必要な方に補助をする事業です。
	意思疎通支援事業	手話通訳者派遣、要約筆記者派遣、代読・代筆者派遣等により障害者とその他の者の意思疎通の円滑化を図ります。
	日常生活用具給付等事業	日常生活上の便宜を図るために、国の告示に定める要件を満たす6種類の用具を給付または貸与します。
	意思疎通支援者養成事業	手話で日常会話を行うのに必要な手話語彙・手話表現技術を習得した者を養成します。
	移動支援事業	屋外での移動が困難な障害者等に対して、円滑に外出できるように移動を支援します。
	地域活動支援センター事業	創作活動または生産活動の機会の提供、社会との交流等を行います。
事業 区市町村の判断により実施する	巡回療浴サービス	家族の介護だけでは入浴できない重度心身障害者に対し、委託業者が巡回療浴サービス車をご自宅に派遣し、定期的な入浴機会を提供します。
	日中一時支援	就労継続支援事業所等の終了後、余暇活動を行うサービスです。
	障害者等日中ショート ☆ （日中一時支援）	一時的に見守り等の支援が必要な方の日中利用のサービスです。家族のレスパイトも目的です。
	障害児等タイムケア ☆ （日中一時支援）	小中高校生等の障害のある子ども等を対象とした放課後や夏休み等、長期休業時の日中活動の場を提供するサービスです。家族のレスパイトも目的です。
障害支援区分認定等事務 （介護給付費等認定審査会）	障害支援区分認定等事務に要する経費を区が国及び都から補助を受ける事業です。	

※ _____ 部分は、えみふるが実施している事業です。

☆は、平成32年度までに実施予定の事業です。

◆ 児童福祉法のサービス

区分	サービス名	サービス内容
障害児通所支援	児童発達支援	障害のある子ども等に、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を行います。
	放課後等デイサービス	就学している障害のある子ども等に、授業の終了後または休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会交流の訓練、社会交流の機会を提供します。
	保育所等訪問支援	保育所等を訪問し、保育所等に通う障害のある子ども等に、集団生活への適応のための専門的な支援等を行います。
	居宅訪問型児童発達支援	障害のある子ども等の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を行います。
	医療型児童発達支援	障害のある子ども等に、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等の他、治療を行います。
障害児相談支援	障害児支援利用援助	障害児通所支援を利用する障害のある子ども等を対象に、サービスの内容等を定めた障害児支援利用計画案を作成し、支給決定が行われた後に、当該支給決定等の内容を反映した障害児支援利用計画の作成を行います。
	継続障害児支援利用援助	障害児支援利用計画が適切かどうかを、一定期間ごとに検証し、その結果等を勘案して見直しを行い、障害児支援利用計画の修正を行います。
高額障害児通所給付費		世帯内で、障害児通所支援サービス、障害福祉サービス等の負担額の合算額が基準額を超える場合は、利用者の負担を軽減するため、高額障害児通所給付費を支給します。

10 千代田区障害者支援協議会 委員名簿

No	役職	氏名		区分(要綱に基づく)
1	会長	小川 浩	大妻女子大学 人間関係学部 学部長	学識経験者
2	副会長	大塚 晃	上智大学 総合人間科学部社会福祉学科 教授	
3	委員	大瀧 靖峰	丸ビル綜合法律事務所	
4	委員	鈴木 努	山王クリニック院長	医療関係者
5	委員	四宮 雅博	しのみやクリニック院長	
6	委員	藤田 富紀江		障害者及びその家族
7	委員	貝谷 嘉洋		
8	委員	ブライス・レイノア		
9	委員	小笠原 桂子		
10	委員	鈴木 やす代		
11	委員	宮 嘉代子		
12	委員	廣瀬 征由		
13	委員	鈴木 隆幸		
14	委員	新井 美智子	千代田区民生・児童委員協議会	社会福祉又は障害者福祉団体の代表者等
15	委員	宇治野 敦史	千代田区社会福祉協議会	
16	委員	高橋 総一郎	千代田区障害者共助会	
17	委員	永田 潔	NPO法人ホープ	事業者
18	委員	高田 章夫	東京都知的障害者育成会	
19	委員	今牧 功	千代田区立障害者就労支援施設	
20	委員	田部 季之	千代田区立障害者福祉センター	
21	委員	薬袋 高久	飯田橋公共職業安定所	就労関係者
22	委員	藤枝 洋介	千代田区障害者就労支援センター	
23	委員	大矢 栄一	子ども部長	区職員
24	委員	田中 敦子	地域保健担当部長(千代田保健所長)	
25	委員	歌川 さとみ	保健福祉部長	

(敬称略)

【平成29年度 千代田区障害者支援協議会 開催状況】

	開催日時	議 題
第1回	平成29年5月22日（月） 午後6時30分～午後8時	(1) タブレット端末を使用した手話通訳について (2) 第4期 障害福祉計画の中間報告について (3) 障害者計画及び障害福祉計画並びに障害児福祉計画の策定について

	開催日時	議 題
第2回	平成29年9月7日（木） 午後6時30分～午後8時	(1) （仮称）千代田区障害者（児）福祉プラン【骨子】案について (2) 今後のスケジュールについて

	開催日時	議 題
第3回	平成30年3月8日（木） 午後6時30分～午後8時 （予定）	(1) 千代田区障害福祉プラン（素案）について

千代田区障害福祉プラン

平成30年●月

■発行：千代田区

■編集：千代田区保健福祉部障害者福祉課

〒102-8688 千代田区九段南1-2-1

電話 03-3264-2111（代）

千代田区子ども部児童・家庭支援センター

〒101-0048 千代田区神田司町2-16

電話 03-5298-2424