

健康福祉審議会	2020/9/28	資料3-1
第2回 全体会		

第9期中野区健康福祉審議会

障害部会 報告書

障 害 部 会

< 目 次 >

はじめに.....	1
-----------	---

第1節 中野区における障害福祉の推進に向けて

1 障害者（児）施策をめぐる国等の動向.....	3
2 障害部会における審議の概要.....	5

障害者施策

第2節 障害者の権利擁護

1 障害を理由とする差別の解消の推進.....	6
2 障害者に対する虐待防止の推進.....	7
3 成年後見制度の利用促進.....	7

第3節 地域生活の継続の支援

1 地域における生活の維持及び継続の支援.....	8
2 多様化するニーズへの対応.....	12

第4節 入所施設等からの地域生活への移行促進と定着支援

1 入所施設からの地域生活への移行.....	14
2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築.....	15
3 地域生活を支える資源の整備.....	15

第5節 障害者の就労と理解促進

1 企業就労に向けた支援.....	17
2 就労継続支援事業所における工賃の向上.....	18

障害児施策

第6節 関係機関と連携した切れ目のない一貫した支援体制

1 早い段階からの気づきと支援.....	20
2 ライフステージに応じた切れ目のない支援.....	21
3 保護者・家族への支援.....	21

第7節 子どもの発達支援に係る専門的な支援の充実と質の向上

1 障害児通所支援事業者の質の向上.....	22
2 障害児相談支援事業所の整備と体制構築.....	23
3 重層的な地域支援体制の構築.....	24
4 重症心身障害児及び医療的ケア児への支援.....	24

第8節 地域社会への参加や包容の推進

1 地域生活における支援の充実.....	25
2 地域社会の障害理解や啓発.....	26

用語説明	28
------	----

《資料編》

1 障害部会員名簿	39
2 障害部会における審議内容	40
3 配付資料一覧	41

はじめに

平成 18 年度の「障害者自立支援法」の施行により市区町村に障害者福祉計画の策定が義務づけられた。その後、「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及び児童福祉法の一部を改正する法律」（平成 28 年）の施行により障害児福祉計画の策定が義務づけられ、サービスの提供体制を計画的に整備する仕組みが構築された。

第 9 期中野区健康福祉審議会では、諮問内容のうち、障害福祉計画・障害児福祉計画の策定及び障害のある人の社会参加を支えるための総合的な方策について、より専門的な審議を行うための専門部会として、障害部会を設置し、検討を行った。

なお、今期については特に付言しておくこととして、昨今の新型コロナウイルス感染拡大による甚大な影響も挙げられる。これによって障害のある人やその家族、支援者及び事業所等に多大な負担が強いられ、その状況はなおも続いているところである。今後、区においても、このような状況を勘案しながら、「新しい生活様式」、「ニューノーマル（新常態）」における障害福祉のあり方を模索していくことが、強く求められよう。

【第 9 期中野区健康福祉審議会への諮問事項】

- 1 中野区健康福祉総合推進計画の改定にあたり、すべての世代がその能力に応じて支え合う中野区をめざして、同計画に盛り込むべき基本的な考え方、とりわけ、以下の点に係る意見
 - (1) 健康寿命の延伸及びあらゆる高齢者を地域で支えるための総合的な方策について
 - (2) 住み慣れた地域で子どもから高齢者まで誰もが生き生きと暮らすために、区、関係機関、事業者、地域団体等の協働により、多様なサービスが確保されるための総合的な方策について
 - (3) 障害のある人の社会参加を支えるための総合的な方策について
- 2 第 8 期中野区介護保険事業計画の策定にあたり、同計画に盛り込むべき基本的な考え方について
- 3 第 6 期中野区障害福祉計画・第 2 期中野区障害児福祉計画の策定にあたり、同計画に盛り込むべき基本的な考え方について

【障害部会への付託事項】

- ・ 障害のある人が安心して自立生活ができる地域社会のあり方について（中野区障害者計画に盛り込むべき基本的な考え方）
- ・ 第6期中野区障害福祉計画・第2期中野区障害児福祉計画における留意すべき事項

本報告書は、令和2年4月から8月までの期間に障害部会において審議した内容を、報告書としてまとめたものである。

第1節 中野区における障害福祉の推進に向けて

1 障害者（児）施策をめぐる国等の動向

平成18年12月に国連総会で「障害者の権利に関する条約」（以下、障害者権利条約）が採択された。「障害者権利条約」は、障害者の人権や基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳を促進することを目的に、障害者の権利を実現するための措置について規定した。

一方、わが国では、平成23年に「障害者基本法」が改正され、全ての国民が障害の有無により分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合う共生社会の実現が盛り込まれた。また、「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」や「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）が成立する等、国内法の充実が図られたことにより、平成26年1月20日に日本は「障害者権利条約」を締結した。この条約に定められた事項の実施状況については、本年、国連障害者権利委員会による、初めての審査が行われる予定となっている。

「障害者差別解消法」では、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、国・地方自治体には、障害を理由とする不当な差別的取り扱い^{*69}の禁止と障害者への合理的配慮^{*14}が義務化され、民間事業者には、障害を理由とする不当な差別的取り扱いの禁止が義務化、障害者への合理的配慮が努力義務となった。なお、平成30年10月に東京都が施行した「東京都障害者への理解促進及び差別解消の推進に関する条例」（以下、東京都障害者差別解消条例）では、法律で努力義務となっている民間事業者による合理的配慮の提供を義務と定め、障害者差別に関する事案についての紛争解決の仕組みを整備する等の取組も行っているところである。

「障害者差別解消法」については、当初より附則に、施行後3年を経過した場合において、事業者による合理的配慮のあり方、その他同法の施行状況について検討を加えるべき旨が規定されており、現在、国の障害者政策委員会で検討が進められている。

また、平成28年4月には、雇用の分野における障害者に対する差別の禁止及び障害者が職場で働くにあたっての支障を改善するため、「障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律」（以下、改正障害者雇用促進法）も施行された。障害者に対する合理的配慮の提供義務、苦情処理・紛争解決援助等が定められた他、平成30年4月から法定雇用率^{*75}の算定基礎の対象に精神障害者が加わり、法定雇用率も引き上げられた。

平成28年5月に施行された「成年後見制度^{*42}の利用の促進に関する法律」では、成年後見制度の利用の促進に関する施策を総合的かつ計画的に推進することとされた。

平成30年4月に施行された「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）の改正では、障害のある方が自ら望む地域生活を営むことができるよう「自立生活援助^{*39}」、「就労定着支援^{*29}」といったサービスが

新設され、また、重度の障害者への支援を可能とするグループホーム^{*10}の新たな類型が創設される等、生活と就労に対する支援の一層の充実を図ることとされた。

令和元年には、「障害者の雇用の促進等に関する法律」の一部改正が行われ、障害者の雇を一層促進するため、事業主に対する短時間労働以外の労働が困難な状況にある障害者の雇入れ及び継続雇用の支援、国及び地方公共団体における障害者の雇用状況についての的確な把握等に関する措置が講じられた。（令和元年6月に成立し、同年6月、同年9月、令和2年4月で段階的に施行）

さらに、令和元年6月に、障害の有無に関わらず全ての国民が等しく読書を通じて文字・活字文化の恵沢を享受することができる社会の実現に寄与することを目的として

「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律」が公布・施行されると共に、電話リレーサービス^{*54}の提供により聴覚障害者等の自立した日常生活及び社会生活の確保に寄与するための「聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律」の公布・施行等の動きもある。

障害児支援の関連施策としては、平成23年7月に「障害者基本法の一部を改正する法律」が成立し、障害児への療育及び支援施策を講じることが初めて明記された。

平成24年4月には「児童福祉法」の改正により、障害児支援の強化を図るため、従来の障害種別で分かれていた施設体系について、通所・入所の利用形態別により一元化された。障害児通所支援^{*35}の実施主体が区市町村に一本化され、身近な地域を基本とした支援体制が推進された。

同年8月には子ども・子育て支援関連3法が成立し、子ども・子育て支援に必要な給付や支援を行い、全ての子どもが健やかに成長することを目的とし、障害児への配慮や受入れを促進するための支援の強化等、障害児支援の充実が図られた。

平成30年4月に施行された「障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律」において、障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画を策定するものとされた。

以上のような制度改正が進められる一方で、平成30年度には、公的機関における、いわゆる「障害者雇用水増し問題」が発覚し、就労を望む障害のある人に大きな混乱を招いたことも記憶に新しいところである。国の機関と地方公共団体における障害福祉施策の進展に歯止めがかかるようなこのような失態があってはならないことは言うまでもない。施策に関わる全ての人がこのことを心に刻み、地域共生社会^{*48}の実現に尽力しなければならない。

2 障害部会における審議の概要

国は、第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画の策定にあたり、障害福祉サービス等のサービス量及び成果目標に係る調査、分析、評価を行い、必要な措置を図ること等を基本指針として示している。

国の基本指針により示された基本理念は次の7点である。

- 障害者等の自己決定の尊重と意思決定の支援^{*1}
- 市町村を基本とした身近な実施主体と障害種別によらない一元的な障害福祉サービスの実施等
- 入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備
- 地域共生社会の実現に向けた取組
- 障害児の健やかな育成のための発達支援
- 障害福祉人材の確保
- 障害者の社会参加を支える取組

また、国の基本指針により示された重点的な成果目標は次の項目があげられる。

- 福祉施設の入所者の地域生活への移行
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム^{*52}の構築
- 地域生活支援拠点^{*49}等が有する機能の充実
- 福祉施設から一般就労への移行等
- 障害児支援の提供体制の整備等
- 相談支援体制の充実・強化等
- 障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

障害部会では、第6期中野区障害福祉計画・第2期中野区障害児福祉計画の策定にあたり検討すべき事項については、上記の基本指針等を考慮して審議を行った。

第2節 障害者の権利擁護

障害の有無によって分け隔て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を実現するためには、障害者の活動を制限し、社会への参加を制約している社会的障壁^{*25}を取り除き、また、権利擁護が必要な人が安心して制度を利用できる体制を構築することが求められる。

1 障害を理由とする差別の解消の推進

「障害者差別解消法」や「東京都障害者差別解消条例」等が施行される等、国や各地方公共団体では様々な取組を進めているところであるが、区が実施した「令和元年度（2019年度）健康福祉に関する意識調査」では、「障害者差別解消法」についての認知度は、「名前は知っている」（20.0%）と「内容も知っている」（5.4%）を合わせた割合が25.4%という結果に留まり、認知度は決して高いとはいえない状況である。

障害を理由とする不当な差別的取り扱いの禁止について、区民の関心と理解を深めると共に、必要かつ合理的な配慮の提供について、具体的な場面や状況に応じて柔軟に対応していくことが重要である。

(1) 区の実施している取組の点検・評価

第三者機関（中野区障害者差別解消審議会^{*57}）による点検・評価を通じて、区が実施した障害者差別解消に関する取組について、公正性の確保と改善を図っていくことが重要である。

(2) 合理的配慮の提供推進

区役所窓口や区内障害福祉サービス事業所^{*38}等における合理的配慮の提供等について事例を収集し、障害者差別解消支援地域協議会^{*36}等で共有・検討することを通して、さらなる合理的配慮の提供の推進に努める必要がある。

(3) 障害を理由とする差別の解消等についての理解啓発

障害を理由とする差別の解消を推進するため、引き続き区民や事業者を対象とする啓発活動を積極的に実施し、さらには活動指標を設定する等により評価していく必要がある。特に区民については、幼い頃から自然に「みんなが同じ命を持っている」という感覚を養うことが肝要である。そのために、家庭で障害について親子がともに学べるようなパンフレット等を、小学校で配布する等の工夫も考えられる。

また、引き続き、ヘルプカード^{*71}やヘルプマーク^{*72}を活用した啓発等も行い、広く区民等に周知していくことも求められる。

2 障害者に対する虐待防止の推進

障害者に対する虐待防止を推進していくためには、障害者関係機関等が虐待防止に関する高い意識を持ち、連携することにより、虐待の早期発見や障害者や養護者の支援にあたることが重要である。また、虐待を受けた障害者等の保護及び自立の支援を図るため、一時保護のための居室を確保していくことも重要である。

(1) 障害者虐待防止体制の強化

障害者の虐待を未然に防止するため、相談支援専門員^{*44}やサービス管理責任者等の訪問による相談支援の機会等を活用して、虐待の早期発見や予防に取り組むことが重要である。

また、障害福祉サービス事業所等に対し、東京都や区が実施する虐待防止研修への参加を促すと共に、障害者虐待に関する事例の共有・分析等を通して、障害者虐待防止体制の強化を図る必要がある。

(2) 緊急一時保護先の確保

被虐待者の緊急一時保護先として、障害者支援施設内に居室を確保する他、緊急時の支援施設（障害者短期緊急支援事業）や令和元年度から開始した精神障害者地域生活支援拠点施設における緊急一時保護事業等、緊急時の一時保護先はある程度整備されつつある。

今後は相談支援事業所等の関係機関との連携をさらに強化し、緊急時の一時保護に係る支援体制の充実を図ると共に、虐待の早期発見や予防、虐待の再発防止に努めることが重要である。

(3) 障害者虐待防止についての理解啓発

障害者に対する虐待防止を推進するため、引き続き区民や養護者に対して啓発活動を積極的に実施していく必要がある。また、障害者施設従事者による虐待が増加傾向にあることから、虐待防止研修の受講促進のための取組や事業所内研修等の取組を推進する必要がある。

3 成年後見制度の利用促進

平成 28 年 5 月に施行された「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づき、成年後見制度の利用の促進に関する総合的かつ計画的な推進を図るため、平成 29 年 3 月に国の基本計画が策定された。この法律では、国の計画を勘案して、市区町村も「成年後見制度利用促進計画」を定めるよう努めることを求めている。

知的障害、精神障害等があることにより財産の管理や日常生活等に支障がある人たちを社会全体で支え合うことが、地域共生社会の実現のためには必要である。しかし、成年後見制度はこれらの人たちを支える重要な手段であるにも関わらず十分に理解、活用されていないため、必要な人が安心して制度を利用できる体制を構築することが重要で

あり、そのためにも成年後見制度の利用をさらに促進するための取組が必要である。

また、改正社会福祉法では、社会福祉法人も「地域住民等」として、地域福祉の推進に努める主体と位置づけられていることから、法人後見についての取組を進めることも考えられる。

(1) 成年後見制度の啓発と利用促進

成年後見制度は、制度内容や利用意義の理解が十分に進んでいないため、活用されにくい傾向にある。制度利用が進まない要因や実態を把握し、地域の実情に即した理解啓発等を図る必要がある。区においては地域生活支援事業^{*50}・成年後見制度普及啓発事業として研修会の開催やパンフレットの活用等を通して成年後見制度の利用促進を図る必要がある。

(2) 成年後見制度利用促進基本計画

成年後見制度の施策については、健康福祉審議会地域福祉部会で検討している「中野区成年後見制度利用促進計画」（令和3年8月策定予定）と整合性を図りつつ、進めることが求められる。

(3) 法人後見の活用に関する取組

若年期からの制度利用や障害特性も多様である障害者の場合、継続性や専門性の観点から、社会福祉法人等による法人後見の活用も有効であり、こうした取組も求められるところである。

第3節 地域生活の継続の支援

障害のある人もない人も地域で共に働き共に暮らしていく社会をつくるためには、障害者が自ら必要なサービスを選択し、主体性を持って生活を送れるようにしなければならない。そのためには、地域の人々の理解のもとで生活し、相談支援機関の重層的な連携と質の高い必要な量のサービス提供が必要となる。

1 地域における生活の維持及び継続の支援

(1) 地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制の構築

全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り高め合う「地域共生社会」の実現に向け様々な生活課題に対応するため、「断らない相談支援」、「社会とのつながりや参加の支援」、「地域やコミュニティーにおけるケア・支え合う関係性の育成支援」を一体的に実施する包括的な地域ケアシステムの構築が求められている。

区では、高齢者、障害者、子育て世帯等、区民の誰もが尊厳を保ち、可能な限り住み慣れた地域で最後まで暮らし続けることができるよう、住まい、健康づくり、予防、見守り、介護、生活支援、医療等が提供される仕組みとして、「地域包括ケ

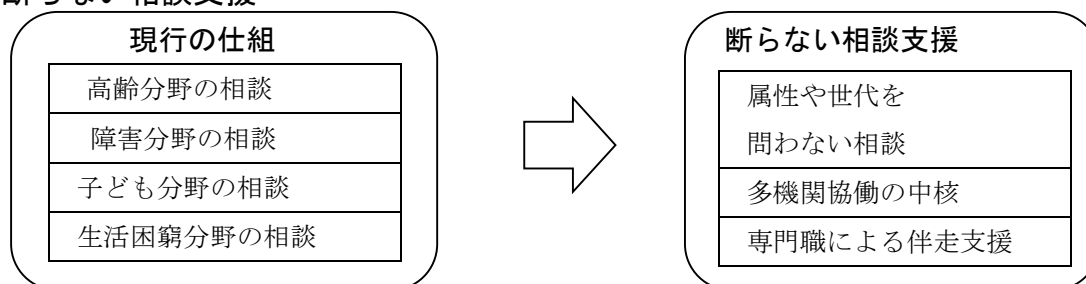
アシシステム」の構築を進めている。

地域共生社会の実現に向け、地域の実態を踏まえながら包括的な支援体制の構築を図るため、子育て世帯、障害者等全ての人へ対象を拡大した全世代向けの地域包括ケアシステムのあり方についての検討を行う必要がある。

・重層的支援体制整備事業の実施の検討

地域生活課題を解決するための包括的な支援体制を整備するための高齢者、障害者、子ども、生活困窮者等の相談を一体的に支援する新しい相談体制のあり方に関して検討を行う。

断らない相談支援



相談のスキーム

- ① 属性に関わらず、地域の様々な相談を受け止め、自ら対応する又は関係機関につなぐ機能
- ② 支援機関全体を調整する機能
- ③ 継続的に繋がり続ける支援を中心的に担う機能

(2) 障害者等の自己決定の尊重と意思決定の支援

障害当事者が日常生活あるいは社会生活における場面での自己決定（意思決定）を尊重し、その意思決定の支援を配慮すると共に、障害者等が必要とする障害福祉サービスを利用しながら自立と社会参加の実現を図っていくことが求められている。そのために相談支援専門員や障害福祉サービス従事者が意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセス等を学ぶための研修の機会を確保する必要がある。

(3) 相談支援体制の充実・強化

平成 27 年度から障害福祉サービスを利用する際にはサービス等利用計画^{*17}の作成が必須化され、区では、居宅サービス^{*9}はすこやか障害者相談支援事業所^{*40}、居住系サービス^{*7}や日中活動系サービス^{*60}等は、その他の指定特定相談支援事業所^{*22}で作成することを原則として計画相談支援^{*12}の体制整備を図ってきた。

区のサービス等利用計画の作成率は、平成 31 年度末現在で 94.4%となり、サービス利用のための計画相談体制はほぼ整備された。

しかしながら、すこやか障害者相談支援事業所においては、障害児通所サービスに係る勘案事項^{*5}等の調査の増加やサービス支給決定の手続の複雑化、相談内容の多様化、障害者の高齢化等による 8050 問題^{*63}等の複合的な課題を抱えるケースの増加等による委託業務量の増加等により、計画相談支援の実施に支障が生じる事態となっている。

区においても平成 24 年度に、障害者虐待防止センター機能を、続いて平成 26 年度に基幹相談支援センター^{*6}機能を障害福祉課が担うこととした他、障害者地域生

活自立支援センター（つむぎ）における高次脳機能障害^{*13}、発達障害^{*67}に関する専門相談の実施、地域生活支援拠点の設置等、地域生活を維持・継続するための相談支援体制の拡充に努めてきた。

地域共生社会の実現には、相談支援の質の向上が不可欠であるとともに、発達障害等の専門相談の拡充、総合的な相談支援体制の拡充を図る必要がある。

第6期障害福祉計画においては、こうした区の相談支援体制の検証を行い、増大する相談ニーズに対応する体制や複合化・複雑化する相談ケースに総合的に対応できる相談体制について検討する必要がある。

① すこやか障害者相談支援事業所や相談機関の実施体制の検討

- ・計画相談支援、地域相談支援、一般的な相談支援及び基幹相談支援センター等の重層的な相談体制が構築されてきているが、現状について検証・評価を行う必要がある。
- ・増大する相談ニーズと委託業務の実施体制の検討を行う。
- ・すこやか障害者相談支援事業所、特定相談支援事業所、基幹相談支援センターと各相談機関や関連機関の実施体制の検証を行い、相談支援体制の充実を図る。

中野区における重層的な相談支援体制



② 相談機能のさらなる強化・充実に向けた検討

- ・基幹相談支援センターの今後のあり方

地域の相談支援事業者に対する専門的な指導・助言を行うとともに自立支援協議会、相談支援機関会議の内容充実を図り、事例検討等を通じた各相談支援機関のスキルアップを図る必要がある。

- ・専門相談の拡充

高次脳機能障害、発達障害等に係る専門相談の機能拡充を図る必要がある。

(4) 障害福祉サービス等の質の向上

障害福祉サービスの多様化に伴い、多くの事業者が参入している中、利用者が真に必要な障害福祉サービス等の提供が行われるためにサービスの質の向上を図る必要がある。

① 障害福祉サービス等に係る各種研修の活用

障害者相談支援事業所及び障害福祉サービス事業所に対して、障害福祉サービスに係る研修への参加呼びかけや区独自の説明会等を開催し、事業所に対してサービス提供上のルールや報酬算定等についての知識を深めるための支援を行っていく必要がある。

② 障害福祉サービス報酬の審査結果の分析とその共有

国民健康保険団体連合会の審査支払システム等を活用し、請求の過誤をなくするための取組や適正な運営や支援の提供が確保できるよう支援する必要がある。（障害者自立支援協議会事業者連絡会の活用等）

③ 事業所の適正な管理運営

東京都が実施する指導監査について情報を共有し、障害福祉サービス事業者の適切な運営に寄与する必要がある。

(5) 障害福祉サービスの提供

居宅サービスを利用する上で必要になる障害支援区分^{*31}の認定者数は年々増加し、居宅サービスを利用して地域で生活する障害者も増加している。また、日中活動系サービス利用者も増加し、障害福祉サービスを継続利用し、地域で生活する環境は整ってきている。

しかし、障害特性の多様化、障害者の高齢化、医療的ケア^{*4}が必要な方は増加しており、障害特性に応じたサービスを提供できるよう地域課題や障害福祉サービスや地域生活支援事業等のニーズや整備状況等を確認していく必要がある。

(6) 地域生活支援事業の実施

① 移動支援事業

移動支援事業は、屋外での移動が困難な障害者に外出のための支援を行うサービスであり、社会参加のためにはなくてはならないサービスである。利用率（利用者数／決定者数）が57%と少ない一因となっている移動支援事業者のヘルパー不足についても人材確保を図る取組を行っていく必要がある。

現在、通学・通所・通勤等の利用用途による制限がある支援についても、地域生活支援事業の重度訪問介護利用者の大学就学支援事業や、重度障害者等就労支援特別事業の実施検討等、ニーズに応じた柔軟な制度運用を行うよう心がけていくことも重要である。

② 意思疎通支援事業^{*2}

区は、聴覚障害、言語障害のある人の社会活動を促進するため、手話通訳者及び手話のできる区民を養成する「手話通訳者等養成事業」を実施し、手話通訳者及び要約筆記者^{*78}を派遣する事業を実施している。

社会の中で手話ができる人を増やしていくことが求められており、今後さらに手話のできる区民及び手話通訳者を養成していくことが重要である。

また、今年度中に開始予定とされている視覚障害のある人に対する「代筆・代読支援事業」を確実に実施すると共に、今後、脳血管障害の後遺障害等として現れる高次脳機能障害の一種である失語症^{*21}の方への意思疎通支援等、多様な障害特性に応じた具体的な施策を検討、推進する必要がある。

2 多様化するニーズへの対応

(1) 高齢障害者への支援

障害福祉サービスを利用している方のうち、身体障害者手帳所持者の6割以上が65歳以上であり、また、3割は介護保険利用者であることから、介護保険サービスへの移行や障害福祉サービスの上乗せ等、介護保険との利用調整が必要になる。

平成29年4月、区において介護予防日常生活支援総合事業が開始され、介護保険制度への移行手順もより複雑なものとなった。こうしたことから地域包括支援センター^{*53}やケアマネージャー^{*11}との連携がより求められることとなった他、相談支援専門員等も介護保険制度に対する制度理解が必要となるため、双方の情報交換や介護保険移行時の具体的支援の検証等も行いながら、移行手順の具体化を図る。

また、8050問題のように複数の要介護者を抱えるケースや、介護者の高齢化に伴い顕在化した引きこもり、多問題を抱える困難ケース等への支援も大きな課題となっている。地域包括ケア体制の構築により地域における支え合いの担い手となる地域の支援者も含め、多機関、多職種が一堂に会する個別ケア会議の開催等を通して課題解決を図るシステムを具体化し、自立支援協議会等において好事例報告を行う等を通し、地域の支え合いネットワークの拡大を図ることが必要である。

(2) 重症心身障害児（者）^{*26} 在宅レスパイト事業

在宅生活を送っている医療的ケアが必要な重症心身障害児（者）等に対して、訪問看護師が自宅で家族の代わりに医療的ケアを行うことで、家族の一時休息（レスパイト）を図ることができる。この事業は平成28年度に開始し、翌29年度には18歳未満の医療的ケアが必要な障害児を対象者として拡大しているが、今後はさらに利用者の声を反映した施策展開を図っていくべきである。

(3) 医療的ケアが必要な方への支援の拡充

医療技術の向上により、医療的ケアが必要な障害者も増加しており、日中活動系サービスにおいては、東京都重症心身障害児（者）通所事業の実施により、支援の強化を図っている。

地域における生活支援として、前述の重症心身障害児（者）在宅レスパイト事業の実施の他、短期入所における受入れを拡充するために、今年度から「中野区障害者短期入所医療的ケア実施事業」を開始することとされているが、今後も多様なニーズに対応できるよう、環境の整備や支援の充実が求められる。また、平時の支援だけでなく、災害時等の非常事態においても、確実な医療的ケアを行うための医療機器の電源確保等や、清潔保持のための訪問入浴の拡充等、安全・安心を支える支援が求められる。

(4) 生活環境の変化に伴う夕方支援のニーズ

学齢期に放課後等デイサービス^{*74}を利用する障害児が多く、親が就労を継続できる社会環境も整いつつある。

しかし、成人となって利用を開始する日中活動系サービスは、概ね 16 時までのサービス提供としている事業所が多く、帰宅後に介護者が不在となる時間が生じてしまう。このため、夕方の居場所を確保する等、ニーズを把握した上で支援の実施に向けて検討を進める必要がある。

(5) 難病^{*59} 患者の障害福祉サービスの利用促進に向けた周知

平成 25 年の「障害者総合支援法」の施行により、身体・知的・精神障害に加えて難病等も障害として位置づけられ、障害者手帳の有無に関わらず障害福祉サービスの利用が可能となった。難病等の対象疾患は令和元年 7 月現在で 361 疾患に拡大したが、障害福祉サービスの利用者は少ない。難病患者が円滑に障害福祉サービスを受けることができるよう、引き続き、対象となる疾患名や障害福祉サービスの利用について案内をするリーフレット等を医療機関や関係機関に置いて一層の周知を図る等、必要な情報提供を行うことが求められる。また、「障害者総合支援法」、「介護保険法」、「難病の患者に対する医療等に関する法律」、「身体障害者福祉法」等、利用できるサービスが多岐にわたることから、保健・医療・福祉等関係機関の連携強化が必要である。

(6) 福祉的就労の場の確保等について

就労継続支援事業所^{*27} はここ数年、大きく事業所数が増えてはいないが、就労の機会の提供、一般就労への移行の支援も行うとともに、日中活動の場の提供、生活支援も行う等、様々なニーズの受け皿となっている。これらについても、サービスの必要量の確保に向けて充実を図る必要がある。また、高次脳機能障害がある人に特化した、あるいは高次脳機能障害のある人に対して専門性の高い支援が行える事業所も求められる。

また、区内には自立訓練（生活訓練）の事業所が少ないことも挙げられる。精神障害があり、かつ一般就労が困難な人に対しては、例えば、すこやか福祉センター^{*41}におけるデイケア等を経た後に、日中活動の場の選択の幅を広げるため自立訓練（生活訓練）を利用することが効果的とも考えられる。就労継続支援事業所への通所に結びつけるためにも、こうした事業所の増設のための検討も行うべきと考えられる。

(7) 障害福祉人材の確保・育成

区内の日中活動系福祉サービス事業所は 24 事業所、相談支援事業所は 23 事業所、障害児通所事業所は 33 事業所といずれも大きく増加している。しかしながら人材不足の状況があり、各事業所とも人材の確保に苦慮している実態がある。障害者の高齢化や重度化が進む中で、将来にわたって安定的に障害福祉サービスを提供し、様々なサービスを提供していくには人材の確保と育成が急務となっている。

人材の確保には

- ・専門性を高めるための研修の実施
- ・多職種間の連携の推進
- ・障害福祉現場の魅力に関して積極的な周知・広報の実施

等、関係者が協力して取り組んでいくことが重要とされ、区においてもこれまで福祉人材のスキルアップのための人材育成研修を平成 29 年度より実施しており、今後も研修を継続的に開催していくことが必要である。

多職種間の連携については、働きやすい職場環境づくりに取り組むことにより、職員の定着を図るもので、人材確保のための先進事例等の情報共有の場を設ける等の取組を行っていく必要がある。

また、福祉の仕事のイメージアップ、やりがいや魅力を感じることができるような体験イベントの実施や小・中・高校と連携した福祉教育の取組やボランティア活動の推進を図るほか、区内社会福祉法人等の障害福祉サービス事業者と社会福祉協議会等との協働による就職面接会の実施等、人材確保のための広報活動等も実施していく必要がある。

第 4 節 入所施設等からの地域生活への移行促進と定着支援

障害者が住み慣れた地域で安心して自立した生活を送るためには、地域生活への移行を促進する支援体制、地域定着を包括的に支える体制の整備が必要となる。

また、地域生活の移行支援は、入所施設^{*62}や精神科病院からグループホームへの移行促進に留まらず、一般住宅への移行も視野に入れて取り組むことが求められる。

1 入所施設からの地域生活への移行

(1) 入所施設からの地域生活への移行

施設入所者が地域生活への移行を希望する場合には、必要な障害福祉サービスが提供され、地域での生活を継続することができるような支援が求められる。施設入所者の地域移行^{*46}の現状を見ると、施設からの退所は入所者の重度化・高齢化により入院・死亡を理由とするものが年々増加傾向にあり、地域移行者は第 5 期障害福祉計画期間中は 2 名と、成果目標である 17 名を大きく下回り、施設入所者の地域移行が厳しい状況であることを裏付けている。平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定により障害者の重度化・高齢化を踏まえた地域移行の支援として、新たに重度障

害者への支援を可能とするグループホームの新たな類型（日中サービス支援型共同生活援助^{*61}）が創設された他、地域生活支援拠点の整備等が進められている。

また、障害者地域生活移行・定着化支援事業（東京都障害者施策推進区市町村包括補助事業・選択事業）の活用を検討し、施設入所者を受け入れたグループホームへの支援を行う等、地域移行希望者に対する支援を行う必要がある。

また、地域移行支援と併せて地域での生活を継続するために自立生活援助や地域定着支援^{*51}の提供体制の充実を図る必要がある。

(2) 入所者数の削減

第6期障害福祉計画では、令和5年度末の施設入所者数を令和元年度末時点から1.6%以上削減するとしている。中野区の場合は令和元年度末の施設入所者数は178人となっており、3名減の175人が成果目標となる。

令和2年6月現在176人となっており、目標達成は可能と考えられるが、保護者の高齢化もあり、今後も年間6人程度（平成27年度～平成31年度5年間平均）施設入所者があるものと予想されるが、前出の日中活動支援型共同生活援助等の利用等、重度障害者の受け皿となる施設の拡充を踏まえ、入所施設以外の入所先も視野に入れ入所調整を行っていく必要がある。

2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

(1) 保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置

区は令和元年11月に「中野区地域精神保健連絡協議会」を設置し、区内の精神保健に関する保健・医療・福祉の関係機関による重層的な連携による支援体制の構築のための検討が始まっている。今後も所管する保健予防課と連携して会議体の進捗状況を見守りながら、情報提供等を行っていく必要がある。

(2) 精神科病院からの地域移行の推進

区では平成31年4月より地域生活支援拠点「ippuku」を開設し、地域移行プレ事業^{*47}を開始した。これにより法定給付の地域移行支援事業によるサービス提供前の地域移行希望者の掘り起こしや退院意欲の喚起、地域移行のアセスメント等の手厚い支援が実施可能となり、プレ事業後に地域移行支援者に引き継ぐことにより円滑な支援が行われることにより地域移行の推進が期待される。

現在は新型コロナウイルスの感染拡大により地域移行支援のサービス提供が難しい状況下にあるものの、事業のPRを進め、事業の活用を医療機関をはじめとする関係機関に訴えかけていく必要がある。

3 地域生活を支える資源の整備

(1) グループホームの整備

グループホームの整備は徐々には進んでいるものの、需要に対する供給が追いつ

いていない。障害者の高齢化や重度化が進む中、施設を整備する際には、ニーズの慎重な判断が必要である。

障害者やその取り巻く環境の変化に対応するために専門性の確保や実施種類の検討等、中・長期的な視点を持ちながら計画し、施設を整備誘導していく必要がある。

(2) 地域生活支援拠点の整備

地域生活支援拠点の整備にあたっては、地域生活への移行等に係る相談や地域生活体験の機会及び場の確保、緊急時の受入れ確保や専門的人材の確保等、地域生活を維持・継続するための様々な機能を果たしながら、障害者の「高齢化」や「親亡き後」を見据えてその機能をさらに強化する必要がある。

区は平成31年4月に、主たる対象を精神障害とした地域生活支援拠点「ippuku」を共同生活援助や地域相談支援事業等を運営するNPO法人に委託し事業を開始した。委託初年度から地域生活の体験の場や緊急一時保護施設として活用され、精神障害者の地域生活にその役割を果たしている。

今後は、地域生活支援事業の機能充実のため、自立支援協議会においてその運用状況を報告、検証及び検討することが必要である。また、「ippuku」の開設とともに精神障害者を対象とした短期入所は2床設置されたが、ニーズに応えるにはまだ十分であるとは言えないとの声もある。区内において必要とする人が幅広く利用できるよう、短期入所をさらに増やしていくことも求められる。

一方、知的障害者及び身体障害者を対象とした拠点については、区有地を活用して、重度障害者を対象としたグループホーム、短期入所及び地域生活支援拠点の三つの機能を併せて整備する計画を進めている。しかし、本拠点だけでは、区内全域において国が求める居住支援のための機能（相談支援、緊急時の受入れ・対応、コーディネーターの配置等、地域の体制づくり等）を満たすことは難しい。区における地域生活支援拠点の整備は、多機能拠点整備型と面的整備型を合わせた複合型の構築を目指し、基幹型相談支援センター、各すこやか福祉センター等の相談支援機関等と社会資源との連携を強化する必要がある。

また、整備の際には、今般の新型コロナウイルス感染拡大の教訓から、家族の介助を受けて在宅生活を行なっている人の、主たる介助者が感染してしまった場合の、障害当事者の受け入れ先の確保についても、視野に入れて計画的に取り組むことが求められる。

第5節 障害者の就労と理解促進

障害者が地域で自立した生活を送るためには、企業就労や就労継続支援事業所における工賃の向上により経済的な基盤を確立していく必要がある。

働く機会を拡大すると共に、安心して働き続けられるよう支援を提供し、また、地域において障害者への理解を進めることにより、障害者が当たり前に働ける社会を実現していくことが求められる。経済的に自立するためには、少なくとも年金とは別に確保で

きる収入が必要であり、就労による収入がなく、生活困難な状況におかれている障害者の生活ぶりも把握し、福祉的就労についても厚みのある支援策が必要である。

さらには、昨今の新型コロナウイルス感染症による経済停滞の影響も鑑み、企業就労、工賃向上が新常态（ニューノーマル）の社会において伸びていく創意と工夫が求められる。

1 企業就労に向けた支援

区は、障害者の就労を促進するため、就労を希望する障害のある区民に対して就労支援を行い、就職後には希望する本人及び事業者への就労定着支援を行っている。

近年、就労支援センター^{*28}の支援による企業への就労者数は年間 60 名程度で推移している。区内の障害者就労支援事業所^{*37}等と連携し、企業就労への移行を図っているが、より一層の連携強化による支援の充実が求められる。

(1) 身近な地域での雇用の場の確保

区は、就労・雇用促進事業の取組として、区内の民間企業等における障害者の職場開拓を進め、また、事業協同組合（特定組合等）^{*19}への支援を行い、障害者の雇用の場の確保に努めてきた。

平成 28 年 4 月施行の「改正障害者雇用促進法」により、平成 30 年度から法定雇用率の算定基礎に精神障害者が加わり、法定雇用率も引き上げられ、民間企業等における障害者の雇用が促進された。

また、東京都においては、令和元年に、障害のある方を含め様々な要因から就労が困難な方が働くための新たな場であるソーシャルファーム^{*45}の創設の促進のため、「都民の就労の支援に係る施策の推進とソーシャルファームの創設の促進に関する条例」を制定した。

今後、このような東京都の動向も見据え、区としても障害者の雇用に意欲のある企業に対し、積極的な働きかけを行っていく必要がある。

さらには、令和 2 年度から障害者雇用を行う事業主に対する国の「特例給付金制度」が創設され、短時間雇用（週 10～20 時間未満）について給付金が支給されるようになった。障害の特性によっては長時間の勤務が困難な場合もあり、今後、この制度を活用し、さらなる職場開拓を展開することも求められる。

(2) 就労移行支援事業所及び就労定着支援事業所と就労支援センター等との連携強化

企業等への就労を目指す障害者が円滑に就職をするためには、相談を受ける就労支援センターや相談支援事業所と、職業訓練等を行う就労移行支援事業所との緊密な連携が不可欠である。就労移行支援事業所を利用しながら就職に結びつかなかった場合等には、特に、その要因を分析して課題解決を図ることが必要である。

また、平成 30 年度から「障害者総合支援法」における障害福祉サービスとして「就労定着支援」が創設された。これは、同法における「就労移行支援」を経て企業等に雇用された者に対し、最大 3 年間、事業所において就労を継続するために必要な

連絡調整や課題解決への支援を行うものである。このサービスの利用終了後もなお支援が必要な場合は就労支援センターで定着支援を行うことができるが、支援の円滑な引継ぎ等に際して、事業所と就労支援センターや相談支援事業所との連携不足が課題となることがあり、一層の連携強化が求められる。

さらには、就職してから6ヶ月、1年、2年、3年後等、段階を追って定着率を分析する等により、区内事業所の定着率向上につなげることも考えられる。

(3) 職場における障害者理解の促進

障害者が安心して働き続けるためには、採用する企業側が障害特性を理解し、適切な合理的配慮を提供することが重要である。

平成28年4月施行の「改正障害者雇用促進法」においても、事業所における障害のある人に対する合理的配慮の提供義務、苦情処理・紛争解決援助等が定められたところであるが、引き続き区としても、障害者の就労等における差別の解消を社会全体に浸透させる取組を進める必要がある。

(4) 特別支援学校・障害者就労支援事業所との連携強化

福祉的就労から企業就労の関心が高まる中、働く意欲のある障害者を増やしていくには、特別支援学校と連携し、在学中からの早期支援を実施し、ライフステージ⁷⁹の移行期から継続的に就労支援を行うことが重要である。このため、引き続き、特別支援学校高等部に在籍する生徒に対して、授業中の見学等からアセスメントを行い、在学中に課題解決に取り組みながら、卒業後における進路の選択肢を広げる取組が求められる。

また、一般就労を希望する障害者就労支援事業所の利用者に対し、アセスメント等を行いながら、就労への意識づけをさらに高めて個々の能力に合った適正な移行先を目指す支援を行うことが必要である。

2 就労継続支援事業所における工賃の向上

区内の就労継続支援事業所(B型)の平均工賃月額額は約1万7千円台で推移しており、東京都平均の約1万5千円～1万6千円を上回っている状況であるものの、企業就労に至らない障害者が地域において自立した生活を送るためには、さらなる工賃の向上が必要である。

このため、引き続き「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」に基づいて官公需を適切に就労継続支援事業所等への発注につなげると共に、各事業所の特色を活かした取組をさらに推進することが重要である。

一方で、平成30年度の障害福祉サービス報酬改定の影響を受け、就労継続支援事業所(B型)では、平均工賃の向上を急ぐあまり、利用者に対して、より多くの作業や難易度の高い作業を求める等でこれまで以上に負担をかけるようになっているのではないかと、その声も挙がっているところである。自分のペースで働いたり、日中活動の場を確保し社会との繋がりをもちたいと希望する障害者のための、新たな区独自の支援策を検討する

ことも必要である。

(1) 区役所業務の発注促進

区は平成 22 年度から就労継続支援事業所等に優先的に発注を進めることを定めた「中野区障害者就労施設等役務等調達促進要綱」を制定し、業務の切り出しを進めている。今後も継続的な発注に努めると共に、新たに発生した業務について、可能な限り就労継続支援事業所等へ発注するよう取り組む必要がある。

(2) 安定的な受注の確保

就労継続支援事業所が安定的に仕事を確保し、事業所で働く障害のある人の工賃向上を目指すためには、企業に対して受注開拓のための営業活動を行い、受注・分配から納品までの流れが円滑に進むよう事業所に対する支援を行うことが求められる。

このため、区は、平成 23 年度から民間からの受注を促進するため、専属の受注開拓員を確保し受注を行う共同受注促進事業を開始し、単独の施設では受注の難しい業務量の大きな仕事を、一括受注し各施設に分配することにより、就労継続支援事業所で働く障害者の工賃向上に取り組んできた。

作業の難易度によっては請け負える事業所が限られる場合もあり、共同受注促進事業を活用した各施設の受注量に差が生じてしまう等、需給のミスマッチが一部見られるという課題がある。各事業所の作業技術に合わせた受注を促進させる一方で、作業技術を向上させるため、職業指導のスキルアップ等に向けた支援も求められる。

(3) 各就労継続支援事業所の自主生産品の販路拡大に向けた支援

各就労継続支援事業所の特色を活かした自主生産品の販売機会を増やすことを目的とし、区役所を活用した販売会を定期的実施している。

各事業所の自主生産品の販路拡大をさらに進めるためには、地域における障害者理解の促進を進め、地域の商店街等に販売場所の提供を求めていくことや地域の祭り等を活用し販売機会を増やしていく必要がある。また、今後は区内事業所の自主生産品を紹介したパンフレット等を作成し頒布する等の工夫や、可能であれば、区内で活躍する伝統工芸の職人の方々との協働（材料の下処理等）をコーディネートする仕組みづくり等、就労意欲を一層高めるような工夫も検討してほしい。

(4) 新型コロナウイルス感染症による経済停滞の影響について

昨今の新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、世界的に社会経済活動の縮小が余儀なくされているところであり、国内においても、本年 4 月に政府により緊急事態宣言が発出され、様々な営業活動の縮小や外出自粛の要請等がなされるに至り、現下においてもこの状況が継続している。

今後についても長期にわたり、感染症予防対策が求められると考えられ、これによる経済の停滞が免れないものと強く見込まれる。このため、今後、企業における人員採用の抑制や、発注の削減等、障害がある方の就労等をめぐる環境が厳しさを

増してゆくことは疑い得ない。このような、いわゆる「コロナ禍」以後の社会を見据え、国・東京都等の政策動向を踏まえながら、変化に即応できる柔軟な体制のもと就労・定着促進、工賃向上に取り組まなければならない。

障害児施策

第6節 関係機関と連携した切れ目のない一貫した支援体制

障害や発達に課題のある子どもが地域で健やかに成長するためには、身近な地域で必要な支援を受け、安心して生活できる環境が整っていないなければならない。そのためには、ライフステージに沿って、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、切れ目のない一貫した支援を提供する体制が重要である。

1 早い段階からの気づきと支援

障害の有無に関わらず、乳幼児期から成人期までにライフステージと子どもの発達は短期間で著しく変化する。併せて、保護者や家族もその環境変化を受け、子どもや保護者、家族に関わる機関も多岐にわたる。

将来の自立を見据え、効果的な支援へつなぐことができるよう、保護者が子どもの発達について早い段階で気づくことが大切である。そのためには、区民にわかりやすい関係機関の相談体制に関する情報提供や保護者向け広報媒体の作成等、保護者の早い段階での気づきにつながるための環境の整備を検討すべきである。

(1) 保護者の気づきを促す支援

区では、すこやか福祉センターを中心に、妊娠期から子育て相談^{*15}・発達支援相談^{*65}・養育支援相談^{*77}等を実施している。子育ての不安や発達が気になる等の段階から、身近な地域で気軽に相談につながることができる取組を実施していただきたい。保護者や家族が早い段階から子どもの発達特性に気づくことができるよう、子どもの障害や発達特性に関する知識の理解等のための情報提供や相談支援が必要である。

(2) 気づきの段階からの支援

気づきの段階からの支援は、保護者や家族が感じている子どもの発達への理解に対して、十分な配慮が不可欠である。保護者や家族が子どもの障害特性を理解し受容するためのフォローアップや支援体制を整備し、保護者の理解に基づいて早期から適切な支援につなげることが必要である。また、保護者が適切な支援を選択することができるための環境整備として気づきの段階から支援ができるように、すこやか福祉センター等関係者の専門性を高めていく必要がある。

2 ライフステージに応じた切れ目のない支援

障害や発達に課題のある子どもとその保護者や家族が適切な支援を受けながら、地域の中で生活し続けることができる共生社会を築くことが重要である。そのためには、乳幼児期から学齢期、成人期等、それぞれのライフステージにおいて、関係機関が密に連携を図りながら、切れ目のない一貫した支援を行うことが重要である。

(1) 切れ目のない一貫した支援

就園、就学、卒業等、ライフステージの節目の際に、支援の一貫性が途切れてしまわないよう、区では申し送り（移行支援）^{*76}を実施している。早期からの一貫した支援を継続して行っていくためには、情報がその後に活かされるように、申し送り（移行支援）の内容の充実等を図る必要がある。

また、一貫した支援が、中学校卒業後や成人期への移行の際にも継続できるよう、地域の中で先を見通した一貫した支援体制の構築を進めていただきたい。

(2) 関係機関の連携による支援

子どもは、ライフステージごとに、主となる関係機関や支援者が変化する。子どもの発達状況に応じて、保健・医療・福祉・教育・就労等、様々な関係者が連携をし、適切な支援を行うことが重要である。そのためには、関係機関が子どもの情報の共有や支援の目指すべき方向性を確認するための連携会議等を有益なものとしていってもらいたい。

また、就園や就学、学校卒業にあたり、個々の子どもにとって最適な支援につながるための相談支援の仕組みの整備や機能強化を図っていく必要がある。

そして、ライフステージの節目ごとにつながつた支援をアセスメントし、継続的かつ総合的に支援をしていく幅広い相談支援体制を構築すべきである。

3 保護者・家族への支援

子どもは家族の中で育ち、子どもにとって最も大きな影響を与える保護者や家族への支援は不可欠である。特に、障害特性や発達課題を受け入れるまでの過程においては、不安感が高まっているため、十分な配慮と保護者の気持ちに寄り添う支援が必要である。

(1) 発達相談体制の充実

子どもの発達に不安を抱える保護者に対し、すこやか福祉センターにおいて、心理職等の専門職による子育て専門相談、発達支援グループ事業^{*64}や大学と連携した保護者支援プログラムを実施している。身近な地域で、子どもの発育・発達状況を正しく理解し、子どもの成長を促すような支援が大切である。また、保護者や家族が地域で孤立せず、情報共有ができ、保護者同士がつながれるようなアイデアも必要である。

(2) 保護者・家族支援

子どもの保護者や家族が抱える悩みや不安について、情報交換を行う等、自助活動グループ^{*20}に対する支援やペアレントトレーニング、ペアレントメンター^{*70}の活用等の取組を進めていくことは大切である。

(3) 保護者のレスパイト等の支援

障害のある子どもの保護者が日常の介護等から離れ、保護者自身がリフレッシュして子どもと向き合うことができるよう、子どもの日々のケアを一時的に代行する等の支援を行っていく必要がある。

第7節 子どもの発達支援に係る専門的な支援の充実と質の向上

障害児やその家族に対し、身近な地域で質の高い専門的な発達支援を行うため、児童発達支援センター^{*24}の設置等や医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置等、地域の重層的な支援体制の構築が求められている。

1 障害児通所支援事業者の質の向上

障害児通所支援の利用者は依然増加傾向にあり、障害や発達の課題も様々で、必要とされる支援は多岐にわたる。サービス提供事業所数も増加しているが、支援の具体的な方法や内容も多様である。障害児通所支援事業所において、子どもの障害や特性に応じた有効な支援、保護者・家族への支援、質の確保がなされ、専門的な支援を適切に提供できるよう支援の質の向上が求められている。

(1) 障害児通所支援事業所の支援

障害児通所支援事業所は、平成24年の「児童福祉法」の改正後、区内及び近隣区においても増加し続けており、量的な拡大をしているが、発達支援の技術が十分でない事業所があるとの指摘もある。平成29年4月には厚生労働省令の改正等により児童発達支援管理責任者^{*23}の資格要件の見直しや、放課後等デイサービス事業所の人員配置基準の見直し等が行われた。

障害児通所支援事業者の知識や技術の向上のための専門研修の機会の確保や事例検討会等、事業者の支援の質の向上の取組が求められる。また、地域の事業者に対する技術的支援や援助等が実行できる体制整備が必要である。

就学後の児童の障害福祉サービスの利用が、児童発達支援の利用と比較しても急増しており、学齢期に課題が発見される児童への相談支援体制も含め、施設整備の必要量の精査が求められる。

(2) 障害児通所支援事業者の質の評価

平成29年4月施行の基準省令の改正により、放課後等デイサービスガイドライン

の遵守や、自己評価結果の公表が義務化された。また、平成 29 年 7 月には児童発達支援ガイドラインの策定もなされ、障害児通所支援が提供すべき支援の内容が示されると共に、自己評価結果が外部からも確認できる形となっている。

今後は、ガイドライン等の活用により、障害児通所支援事業者の発達支援の内容の質を評価する仕組みを構築していく必要がある。

2 障害児相談支援事業所の整備と体制構築

「障害者自立支援法」及び「児童福祉法」の改正に伴い、平成 24 年 4 月から相談支援の充実が図られ、障害児についても、新たに障害児相談支援^{*33}が「児童福祉法」に位置づけられた。平成 27 年 4 月からは障害児通所支援を利用する全ての子どもについて、障害児支援利用計画^{*32}を作成することとなっている。

関係機関が連携して適切な支援をしていくためには、専門性を持った障害児相談支援事業者^{*34}は、障害児支援利用計画を作成しなければならない。

障害児相談支援事業者は、障害児支援利用計画の作成を行うが、障害受容に揺れる保護者や家族に寄り添ったり、母子保健や医療機関、保育所や学校等の関係機関と連携していく必要がある。そのため、身近な地域の実情を知った専門的な障害児相談支援事業者の体制整備が求められている。

(1) 障害児相談支援の提供体制の確保

区では、平成 27 年度以降、障害児相談支援事業者が作成する障害児支援利用計画の作成件数が徐々に増加しているものの、令和 2 年 3 月現在、セルフプラン^{*43}による計画の作成件数は全支給決定者の約 2 割強となっている。この背景には、障害児相談支援事業者の不足があげられる。障害児通所支援の利用者増加に伴う勘案調査の件数増、障害児の計画相談作成等、すこやか相談支援事業所の体制強化等も課題となっている。

障害や発達に課題のある子どもや保護者に対する地域の相談支援体制と役割を明確にし、相談支援事業者や相談支援専門員の数を増やすことが望まれる。

(2) 地域での人材育成とスキルアップの仕組みづくり

障害児相談支援事業者の参入が消極的である要因として、経営面での事業運営の難しさと人材面での専門性を持つ人材確保の難しさを指摘する声が多い。

障害や発達に課題のある児童についての十分な知識や経験を有する相談支援専門員は少ないため、人材育成のための研修と子どもの相談支援における専門性の確保のための取組が必要である。区では平成 30 年度より、児童発達専門支援員による地域施設への助言、指導等を実施している。さらに、基幹相談支援センター（障害福祉課）や療育の専門機関のノウハウ、中野区障害者自立支援協議会^{*58}等を活用し、子どもの相談支援に必要な知識やスキルを身につけるための具体的な方策を検討すべきである。

3 重層的な地域支援体制の構築

障害児福祉計画に係る基本指針において、児童発達支援センターを中核とした重層的な地域支援体制の構築を目指すため、令和5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するとされている。

障害や発達に課題のある子どもへの地域支援の強化を図ることにより、地域社会への参加や包容（インクルージョン）を推進すると共に、地域における関係機関の役割分担を明確にし、十分な連携が確保された重層的な支援体制の構築が求められている。

(1) 児童発達支援センターの設置の考え方

区には、地域における保健福祉の総合支援体制の中核を担うすこやか福祉センターと、子どもの療育の専門機関である療育センターアポロ園^{*80}と療育センターゆめなりあ^{*81}がある。

区における既存の地域支援体制の枠組みや各機関の役割を明確にし、児童発達支援センターの役割と位置づけを明確にしていく必要がある。

(2) 区立療育センターの相談体制の充実

子どもの療育の専門機関である区立療育センターアポロ園や療育センターゆめなりあは、その専門的機能を活かし、保育所・幼稚園等や学校等地域施設や、地域住民へ、障害理解を深めるための活動や専門的助言等、支援の充実を図るべきである。

(3) 全体をつなぐすこやか福祉センターの機能の明確化

ライフステージに沿って多数の関係者が連携して支援をする上で、中心となって支援をつなぐキーパーソンが必要である。区では身近な地域のすこやか福祉センターが中心となって関係者をつなぎ、継続的に支援を実施している。

それぞれのライフステージにおいて、様々な関係機関が各々の役割を確認し、専門性を高めながら、子どもや保護者にとって有効な支援につないでいくことが重要である。

また、各ライフステージの節目をつなぐ支援と関係者・関係機関をつなぐ支援が有効に機能するよう全体をつなぐ核となるすこやか福祉センターを中心とした支援体制の整備を早急に検討していただきたい。

4 重症心身障害児及び医療的ケア児への支援

平成28年の「児童福祉法」の改正により、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ものとしてされた。また、障害児福祉計画に係る基本指針においては、医療的ケア児が必要な支援を受けられるよう、令和5年度末までに、各市町村において、保健、医療、障害福祉、保健、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と共に、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置することを基本とするとされている。

(1) 医療的ケア児の受入れ促進

区では、区立障害児通所支援施設において、看護師の配置等により医療的ケアのある子どもも支援できる体制をとっている。また、平成 29 年度より居宅型訪問保育事業^{*8}の開始、平成 29 年度には重症心身障害児者レスパイト事業の対象児に医療的ケア児への拡大がなされた。平成 30 年度から、重症心身障害児を受け入れる民間の障害児通所支援事業所で看護師の加配により医療的ケアを強化する取組に対し、補助金の交付も行っている。

区では、令和 2 年 4 月から区立保育園 2 園で医療的ケア児の受入れを開始した。今後も保育所・幼稚園等や学校等、子育て支援施策においても医療的ケア児を受けることができるよう受入れのあり方を検討していく必要がある。

(2) 地域における十分な関係機関の連携体制

医療的ケアが必要な子どもには、医療機関、訪問看護、障害福祉サービス事業者、障害児通所支援事業者、保育、教育等、多くの支援機関が関係していることが多い。そのため、多様な関係機関が医療的ケアのある子どもについての情報や支援内容を共有し、連携することが重要である。そのための関係機関の協議の場の設定や医療的ケアコーディネーター等の配置を進めるための具体的な方策について検討が必要である。

また、災害や想定外の感染症拡大等に備え、感染症拡大防止策や要配慮者への支援、福祉避難所等の訓練等も関係機関の連携のもと進めていく必要がある。

第 8 節 地域社会への参加や包容の推進

障害の有無に関わらず地域で共に成長し生活していくためには、地域社会への参加や包容（インクルージョン）を推進していくことが重要である。

そのためには、一人ひとりの子どもの状況に応じた必要な支援を受けられるような体制の整備と、地域の障害理解や合理的配慮の促進が必要である。

1 地域生活における支援の充実

障害児福祉計画に係る基本指針の基本的理念では、地域共生社会の実現に向けた取組等を計画的に推進するとされている。地域共生社会の実現には、障害や発達に課題のある子どもが他の子どもと同じライフステージで地域で生活が送れるよう、継続的・総合的な支援が重要である。

障害や発達に課題のある子どもの地域社会への参加・包容（インクルージョン）を推進するためには、「子ども・子育て支援法^{*16}」に定める子育て支援施策と「児童福祉法」に定める障害児支援施策とが連携を図りながら、一体的な支援の実施体制を構築することが求められている。

(1) 一般施策^{*3}での受入れ体制の促進

区では、これまでも保育所や学童クラブ等の一般施策としての子育て支援施策においても、障害や発達に課題のある児童の受入れをしている。しかし、障害や発達に課題のある児童は増加傾向にあり、全ての子どもが身近な地域で共に育つことができるよう、一般施策での受入れの拡充を進めていく必要がある。そのためには、受入れのための量的拡充と職員の知識・技術等の質的確保をすべきである。

(2) 特別支援教育^{*55}の体制整備

区では、地域で共に学び成長していくことを目指し、副籍制度^{*68}の推進や学校への支援員^{*18}の配置を行っている。平成28年度には全小学校に特別支援教室^{*56}を導入し、さらに全中学校に特別支援教室を整備する等、全ての学校において支援が必要な児童・生徒一人ひとりに応じた教育環境整備を進めている。

障害の有無に関わらず全ての子どもたちが相互に認め合いながら、個の特性に応じてより力を伸ばせる教育環境で、十分な教育を受けられるようにする必要がある。全ての教員、児童・生徒や保護者、関係機関等が障害の特性や特別支援教育の目的、支援内容等について理解が深まるような取組が望まれる。

(3) 専門機関による後方支援の充実

障害や発達に課題のある児童に対する支援は、一般施策と専門施策に大別される。障害児通所支援等の専門機関は一般施策をバックアップする後方支援として位置づけられている。

区では、療育センターアポロ園や療育センターゆめなりあにより保育所・幼稚園等への巡回訪問^{*30}を実施してきた。国の指針では、全ての自治体において保育所等訪問支援^{*73}を利用できる体制整備が求められており、一般施策における障害や発達に課題のある児童の受入れ促進と共に、受入れ施設と利用者に対しての専門的な知識・経験に基づいた訪問支援の強化と拡充をしていく必要がある。

また、保育所・幼稚園等、学校、学童クラブ等日常生活に関わる職員が、子どもの障害特性や発達課題を正しく理解し、適切な配慮や支援の実施につながるよう専門機関による助言等の支援や研修等の取組により地域の支援力の向上に努めるべきである。

2 地域社会の障害理解や啓発

障害児福祉計画の基本指針において、共生社会を実現するためには、日常生活や社会生活における障害児（者）等の活動を制限し、社会への参加を制約している社会的障壁を取り除くことが重要であるとされている。

地域社会における障害理解の促進

区では、以前より「発達支援相談ハンドブック^{*66}」の配布や関係職員への研修や区民を対象とした公開講座等を実施してきた。また、「障害者差別解消法」の施行に

伴い、中野区障害者対応基本マニュアルの作成や職員研修、区民向け啓発事業の実施等を行ってきた。

障害、特に発達障害という言葉については、一定程度、地域社会において認知されるようになってきている。今後は、地域で共に生活していくために、障害者差別解消支援地域協議会等との連携等により、地域社会が子どもの障害や発達特性の理解を深めるため、リーフレット等の作成や、合理的配慮や支援が日常的にできるための取組を進めていく必要がある。

用語説明

1	意思決定の支援 (意思決定支援)	知的障害や精神障害（発達障害を含む。）等で自己決定に困難を抱える障害者が、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることが可能となるように、本人の意思の確認や意思及び選好の推定、最後の手段としての最善の利益の検討のために事業者の職員が行う支援の行為及び仕組みをいう。
2	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、手話通訳、要約筆記等の方法により、障害者等とその他の者の意思疎通の円滑化を支援する事業。
3	一般施策と専門施策	障害児に対する支援について、全ての子どもを対象とする施策（一般施策）と障害児を対象とする専門的な支援施策（専門施策）に大別される。
4	医療的ケア	日常生活において必要とする人に対して行われる医療的な支援。例として次のようなものがある。 ①人工呼吸器管理（毎日行う機械的気道加圧を要するカフマシン・NIPPV・CPAP 含む） ②気管内挿管、気管切開 ③鼻咽頭エアウェイ ④酸素吸入 ⑤6 回/日以上 of 頻回の吸引 ⑥ネブライザー6 回/日以上、又は継続使用 ⑦中心静脈栄養（IVH） ⑧経管（経鼻・胃ろう含む） ⑨腸ろう・腸管栄養 ⑩継続する透析（腹膜灌流を含む） ⑪定期導尿（3 回/日以上）・人工膀胱 ⑫人工肛門
5	勘案事項	サービスの支給決定の判断の根拠とすべき、障害者（児）本人の家族（保護者）等の状況や意向、本人を取り巻くサービス基盤の状況等。

6	基幹相談支援センター	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する。また地域の実情に応じて、総合相談・専門相談、地域移行・地域定着、地域の相談支援体制の強化の取組、権利擁護・虐待防止を行う。
7	居住系サービス	障害者総合支援法に基づき、共同生活を行う住居や入所施設において日常生活上に必要な支援を行うサービス。共同生活援助、施設入所支援を指す。
8	居宅型訪問保育事業	障害、疾病等により、集団保育が著しく困難な乳幼児について、保育を必要とする乳幼児の居宅において、保育を行う事業。
9	居宅サービス	障害者総合支援法に基づき、自宅にしながら日常生活上の必要な支援を行うサービス。居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援を指す。
10	グループホーム	主として夜間において、共同生活を行う住居で、入居している障害者について相談、入浴、排せつ、又は食事の介護その他の日常生活上の援助を行う。
11	ケアマネージャー	介護保険法第7条に定められた介護支援専門員。要介護者や要支援者の人の相談や心身の状況に応じると共に、サービス（訪問介護、デイサービス等）を受けられるようにケアプラン（介護サービス等の提供についての計画）の作成や市町村・サービス事業者・施設等との連絡調整を行う。
12	計画相談支援	障害福祉サービスを利用する障害者に対し、サービス等利用計画を作成し、一定期間ごとにモニタリングを行う等の支援。
13	高次脳機能障害	脳梗塞や脳出血等の脳血管障害者や、交通事故等による頭部外傷等で脳が損傷を受け、注意力や記憶力、言語能力、感情のコントロール等の能力に問題が生じ、そのために日常生活や社会生活が困難になる障害。
14	合理的配慮	障害者の権利に関する条約第2条において定義される。障害者が他の者と平等に全ての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失した、又は過度の負担を課さないものをいう。

15	子育て相談	子どもの発達や課題、育児等について不安や心配がある方の相談。
16	子ども・子育て支援法	一人ひとりの子どもが健やかに成長することができる社会の実現に寄与するため、子ども・子育て支援給付その他の子ども及び子どもを養育している者に必要な支援をする法律。
17	サービス等利用計画	障害福祉サービスを適切に利用することができるよう、障害者のニーズや置かれている状況等を勘案し作成するサービスの利用計画。
18	支援員	各学校等において障害のある児童・生徒の介助や支援業務を行う者。着替えの介助、学習の支援、校外学習や集団行動時の安全確保や支援等を行う。
19	事業協同組合（特定組合等）	障害者の雇用の促進等に関する法律第45条の3に基づき設置された組合。法定雇用率（法人の総従業員数に応じて算定される障害のある従業員数の割合）の算定において組合内で通算することができる。
20	自助活動グループ	何らかの生活課題や問題を抱えた人や家族が、相互に支え合い、その問題等を乗り越えようとする小集団。
21	失語症	高次脳機能障害の一種で、脳の言語を司る部分が損傷を受けたことにより、話す、聴く、読む、書くといった言葉の能力に障害が起きた状態。
22	指定特定相談支援事業所	障害者等が障害福祉サービスを利用する際にサービス等利用計画を作成し、一定期間ごとにモニタリングを行う。事業者指定は、市町村長が行う。
23	児童発達支援管理責任者	児童発達支援や放課後等デイサービスを利用する障害児に対し、効果的かつ適切な支援を行う観点から、個別支援計画の作成及び提供した指定障害児通所支援の客観的な評価等を行う者。
24	児童発達支援センター	障害児への療育やその家族に対する支援を行うと共に、その有する専門機能を活かし、地域の障害児やその家族の相談支援、障害児を預かる施設への援助・助言を行う地域の中核的な支援施設。
25	社会的障壁	障害者差別解消法第2条によって定義され、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いう。

26	重症心身障害児（者）	重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態にある子どもを指す。成人した重症心身障害児を含めて重症心身障害児（者）をいう。
27	就労継続支援事業所	障害者総合支援法第5条に定められた就労継続支援サービスを行う事業所。就労継続支援にはA型とB型との2種類の区分がある。 A型事業：通常の事業所に雇用されることが困難であり、<u>雇用契約に基づく就労が可能である者</u>に対して、雇用契約の締結等による就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等の支援を行う。 B型事業：通常の事業所に雇用されることが困難であり、<u>雇用契約に基づく就労が困難である者</u>に対して、就労の機会の提供及び生産活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う。
28	就労支援センター	一般就労を希望している障害者への相談や訓練、企業で働く障害者の職場への定着支援、企業における障害者雇用の支援等、障害者の就労を総合的に進める機関。
29	就労定着支援	就職した障害者が安心して働き続けられるよう、支援者が職場を定期的に訪問し、職場への定着に向けた支援を行うこと。平成30年度から障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスとなった。（同法第5条）
30	巡回訪問	障害や発達に課題のある乳幼児が在籍する保育所及び幼稚園等へ定期的に巡回し、乳幼児等への対応方法を職員等に対し助言する。
31	障害支援区分	障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す分類。必要とされる支援の度合いの高さに従い、非該当及び区分1から区分6までの段階からなる。
32	障害児支援利用計画	障害児通所支援を適切に利用することができるよう、障害児の心身の状況、その置かれている環境、障害児やその保護者の障害児通所支援の利用に関する意向その他の事情を勘案し、作成するサービスの利用計画。
33	障害児相談支援	障害児通所支援を利用する障害児に対し、障害児支援利用計画を作成し、障害児通所支援開始後、一定期間ごとにモニタリングを行う等の支援を行う。

34	障害児相談支援事業者	障害児が障害児通所支援を利用する際に障害児支援利用計画を作成し、一定期間ごとにモニタリングを行う等の支援を行う。事業者指定は、市町村長が行う。
35	障害児通所支援	児童発達支援、放課後等デイサービス支援、保育所等訪問支援及び居宅訪問型児童発達支援を指す。
36	障害者差別解消支援地域協議会	障害者差別解消法第 17 条において、地域における障害者差別に関する相談等について情報を共有し、障害者差別を解消するための取組を効率的かつ円滑に行うために、組織することができる会議体。区においては障害者自立支援協議会の専門部会の一つである障害者差別解消部会がその役割を担っている。
37	障害者就労支援事業所	就労移行支援、又は就労継続支援を行う事業所。
38	障害福祉サービス事業所	障害者総合支援法第 5 条に定められた障害福祉サービス事業を行う事業所。事業所指定は都道府県知事（指定都市及び中核市においては市長）が行う。
39	自立生活援助	障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス事業の一つ。入所施設やグループホームを出て自立生活を始めた人等に対して、日常生活を営む上での問題について、一定期間、定期的な巡回訪問や電話等によって相談に応じ、必要な情報の提供及び助言等の援助を行うこと。
40	すこやか障害者相談支援事業所	各すこやか福祉センター内に設置している障害者相談支援事業所。指定特定相談支援事業所としての役割を担っている。
41	すこやか福祉センター	子ども、高齢者、障害者、妊産婦等が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、保健、福祉及び子育てに関する総合的な支援を行う施設。区内に 4 か所設置している。
42	成年後見制度	認知症、知的障害、精神障害等のため判断力が不十分で、自分ひとりでは契約や財産の管理等をすることが難しい方を保護・支援する制度。家庭裁判所が成年後見人等（その方の権利を守る援助者）を選ぶ法定後見制度と自らがあらかじめ成年後見人等を選んでおく任意後見制度がある。社会福祉法人や特定非営利活動法人等の法人が成年後見人等になることもできる。

43	セルフプラン	特定相談支援事業者以外の者（家族や支援者等）が策定したサービス等利用計画。
44	相談支援専門員	障害者等の相談に応じ、助言や連絡調整等の必要な支援を行う他、障害児支援利用計画やサービス等利用計画の作成を行う者。
45	ソーシャルファーム	令和元年12月に、東京都が、障害のある方を含め様々な要因から就労が困難な方が働くための新たな場の創設の促進のため「都民の就労の支援に係る施策の推進とソーシャルファームの創設の促進に関する条例」を制定した。この条例においては、次の3点を満たす事業者をソーシャルファーム（社会的企業）と定めている。① 事業からの収入を主たる財源として運営していること。② 就労困難者と認められる者を相当数雇用していること。③ 職場において、就労困難者と認められる者が、他の従業員と共に働いていること。
46	地域移行	障害者支援施設等に入所している方、又は精神科病院に入院している障害者が、地域での生活に移行すること。住居の確保や外出時の支援、障害福祉サービスの体験的な利用等を通し、地域生活への円滑な移行を目指す。
47	地域移行プレ事業	令和元年度から区で開始した、精神科病院等からの地域移行のための事業。病院訪問による対象者の把握や掘り起こし、地域移行啓発事業、関係機関との連携（地域移行支援連絡会の開催）、退院意欲の喚起、ピアカウンセラーの活用、地域移行アセスメント等を行う。
48	地域共生社会	障害の有無や年齢等に関わらず、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく社会。

49	地域生活支援拠点	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、緊急時の受入れ・対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくり）を持った障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制をいう。地域生活支援拠点は、整備の類型として、多機能拠点整備型、面的整備型、両方を組み合わせた複合型がある。 ※多機能拠点整備型：各地域内で居住支援のための機能を集約し、グループホーム、又は障害者支援施設に付加した拠点。 ※面的整備型：地域における複数の機関が分担して機能を担う。
50	地域生活支援事業	障害のある人が、その有する能力や適性に応じて、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、都道府県や市区町村が、地域の特性や利用者の状況に応じたサービスを、柔軟な事業形態によって効率的・効果的に実施する事業。
51	地域定着支援	障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス事業の一つ。居宅において主に単身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、相談その他の便宜を供与すること。
52	地域包括ケアシステム	可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体的に提供される地域の包括的な支援・サービス提供体制。
53	地域包括支援センター	介護保険法第115条の46によって定められ、市町村が設置主体となって保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、3職種が連携し住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設。
54	電話リレーサービス	聴覚障害者と聴者（聴覚障害がない人）を電話リレーサービスセンターにいる通訳オペレーターが「手話や文字」と「音声」とを通訳することにより、電話で即時双方向につなぐサービス。

55	特別支援教育	障害のある幼児・児童・生徒に対して、一人ひとりの教育的ニーズを把握し、能力や可能性を最大限に伸長するために適切な指導及び支援を行う。
56	特別支援教室	通常の学級での学習に概ね参加でき、一部特別な支援や指導を必要とする児童・生徒に対し、教員が巡回して指導を行うための教室。児童・生徒は、各在籍校で指導を受けることができる。
57	中野区障害者差別解消審議会	区の障害者差別解消の取組について、適正であったかを審議し、意見、又は提案を行う区長の附属機関。
58	中野区障害者自立支援協議会	障害者総合支援法第 89 条 3 に基づき、障害者等への支援の体制の整備を図るため、関係機関、関係団体等により構成された協議会。
59	難病	症例数が少なく原因不明で治療方法が確立しておらず、生活面への長期にわたる支障がある疾患のこと。
60	日中活動系サービス	障害者総合支援法に基づき、障害者の昼間の活動を支援するサービス。生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、療養介護、児童デイサービス及び短期入所を指す。
61	日中サービス支援型共同生活援助	障害者の重度化・高齢化に対応するため平成 30 年度に新たに創設された共同生活援助（グループホーム）の類型の一つ。重度障害者に常時の支援体制を確保するため、昼夜を通じて 1 人以上の職員を配置すると共に、地域における重度障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供するため、短期入所の併設を必置とする。
62	入所施設	障害者総合支援法第 5 条で定められた施設入所支援サービスを提供する、障害者の生活を支援する施設。主に夜間における入浴、排せつ等の介護や日常生活上の相談支援等を行う。

63	8050 問題	80 歳代の親と 50 歳代の子どもの組み合わせによる生活問題。高齢社会の到来に伴い、社会問題として近年クローズアップされている。親が要介護状態になることで子どもが離職する等の要因ともなり、社会的孤立や経済的な窮迫の背景となっているが、障害福祉領域においては、子どもに障害がある人のいる家庭において、親子の加齢と共に、家庭内での主たる介護者であった親が子どもの介護を続けることが困難となって生活上の様々な危機を迎える状況が問題となっている。
64	発達支援グループ事業	子どもの発達上の課題により、子育てに困難、不便さを感じている親子への支援を目的とし、すこやか福祉センターで実施している。
65	発達支援相談	乳幼児期から学齢期にわたる子どもの発達に関わる相談・支援。
66	発達支援相談ハンドブック	保護者が子どもの発達の課題に気づき、支援に結びつくことを目的とし、発達段階に応じた発見のポイント及び相談先等を紹介したハンドブック。新 1 年生及び小学校 4 年生に配布。
67	発達障害	自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発現するもの。
68	副籍制度	都立特別支援学校に在籍する児童・生徒のうち、原則として希望する児童・生徒が居住する地域の小・中学校に副次的な籍（副籍）を持ち、学校行事等の様々な交流を通じて地域とのつながりの維持・継続を図る制度。
69	不当な差別的取り扱い	障害を理由として、正当な理由なくサービスの提供を拒否、制限、条件を付す行為。障害者差別解消法において、行政機関等や事業者の禁止行為と定められている。
70	ペアレントメンター	同じ発達障害のある子どもを育てる保護者が相談相手となること。悩みを共感し、実際の子育ての経験を通して子どもへの関わり方等を助言することができる。

71	ヘルプカード	障害のある人等が、災害発生時や緊急時に、障害の種別や特性等に応じた支援を受けられるよう、連絡先や配慮してほしいこと等が記載できるカード。
72	ヘルプマーク	義足や人工関節を使用している人、内部障害や難病の人、又は妊娠初期の人等、何らかの配慮を必要としていることが外見からは分からない人々が、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで支援を得やすくなるよう、東京都が作成したもの。ストラップを使用して鞆等に身につけることができる。
73	保育所等訪問支援	保育所その他児童が集団生活を営む施設として厚生労働省令で定めるものに通う障害児につき、当該施設を訪問し、当該施設の障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援その他の便宜を供与する。児童への直接支援、施設への間接支援を行い、保護者への報告等も行う。
74	放課後等デイサービス	学校に就学している障害や発達に課題のある児童につき、授業の終了後、又は休業日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等を行う。
75	法定雇用率	障害者の雇用の促進等に関する法律に基づき、民間企業、国、地方公共団体が雇用しなければならないとされる障害者の割合。平成 30 年度から、身体障害者、又は知的障害者に加え、精神障害者も雇用義務の対象となった。
76	申し送り（移行支援）	小学校・中学校の就学児に、継続した支援が行われるよう、これまでの発達支援の内容について、進学予定校に引継ぎを行う。
77	養育支援相談	特に継続支援が必要と認められた対象者への相談・支援。
78	要約筆記者	要約筆記作業（聴覚障害者への情報保障手段の一つとして、話されている内容を要約し、文字として伝えること）に従事する通訳者。
79	ライフステージ	人間の一生における幼少期、児童期、青年期等、それぞれの段階のことをいう。

80	療育センターアポロ園	障害や発達上の課題のある子どもが、家庭や地域の中で共に生活できるよう支援を行う施設。療育相談、児童発達支援事業、保育園等巡回訪問、一時保護事業（一時的に預かる事業）等を実施している。
81	療育センターゆめなりあ	障害や発達上の課題のある子どもが、家庭や地域の中で共に生活できるよう支援を行う施設。療育相談、児童発達支援事業、放課後等デイサービス事業、保育園等巡回訪問、一時保護事業（一時的に預かる事業）等を実施している。

《資料編》

1 障害部会員名簿

(敬称略、五十音順)

氏 名		職 名 等	備 考
①	あいざわ あきお 相澤 明郎	一般財団法人 中野区障害者福祉事業団 常務理事・事務局長	
②	いとう かおり 伊藤 かおり	帝京平成大学 現代ライフ学部 准教授	副部会長
③	うえにし ようこ 上西 陽子	社会福祉法人 中野あいいく会 理事長	
④	うだ よしこ 宇田 美子	特定非営利活動法人 わかみやクラブ 相談支援事業所まっしろキャンパス 管理者	
⑤	おざわ あつし 小澤 温	筑波大学 人間系 教授	部会長
⑥	くりはら まこと 栗原 誠	公募委員	
⑦	なかむら としひこ 中村 敏彦	社会福祉法人 東京コロニー 理事長	
⑧	まつだ かずや 松田 和也	特定非営利活動法人 リトルポケット 理事長	
⑨	もりもと こうじ 森本 興司	公募委員	

2 障害部会における審議内容

	日 時	議 題
第1回	4 月 (書面開催)	【審議事項】 ・ 部会長の選出 【報告事項】 ・ 付託事項の確認
第2回	5 月 (書面開催)	【審議事項】 ・ 中野区健康福祉総合推進計画等について ・ 中野区における障害福祉の現状と課題について ・ 中野区における障害児支援の現状と課題について 【報告事項】 ・ 障害福祉サービス意向調査の実施について ・ 新型コロナウイルス感染症の対応状況及び医療体制について
第3回	5 月 (書面開催)	【審議事項】 ・ 障害者の就労促進について ・ 障害者の権利擁護について 【報告事項】 ・ 中野区手話言語条例について ・ 中野区障害者の多様な意思疎通の促進に関する条例について
第4回	6 月 19 日 (金) 19 時～21 時	【審議事項】 ・ 副部会長の選出 ・ 障害児支援の提供体制の整備について 【報告事項】 ・ 第2・3回議事へのご意見・ご質問及び事務局からの回答について
第5回	7 月 28 日 (火) 19 時～21 時	【審議事項】 ・ 地域生活の継続の支援について ・ 入所施設等からの地域生活への移行促進と定着支援について 【報告事項】 ・ 中野区健康福祉総合推進計画2018の進捗状況
第6回	8 月 25 日 (火) 19 時～21 時	【審議事項】 ・ 障害部会報告書(案)について 【報告事項】 ・ 障害福祉計画等に対する中野区障害者自立支援協議会の意見について

3 配付資料一覧

第2回 障害部会

- 資料 1-1 「中野区健康福祉総合推進計画」「中野区介護保険事業計画」「中野区障害福祉計画」「中野区障害児福祉計画」について
- 資料 1-2 第9期中野区健康福祉審議会及び「健康福祉総合推進計画2021」「第8期介護保険事業計画」「第6期障害福祉計画」「第2期障害児福祉計画」策定スケジュール（案）
- 資料 2 中野区の障害福祉の現状と課題
- 資料 3 中野区における主な障害福祉サービス量の実績について
- 資料 4 中野区における障害児支援の現状と課題
- 資料 5-1 令和2年度 障害福祉サービス意向調査 調査票について
- 資料 5-2 令和2年度(2020年度) 障害福祉サービス意向調査
《障害者調査》調査票
- 資料 5-3 令和2年度(2020年度) 障害福祉サービス意向調査
《施設入所者》調査票
- 資料 5-4 令和2年度(2020年度) 障害福祉サービス意向調査
《発達支援等調査》調査票
- 資料 6 新型コロナウイルス感染症に係る区の対応状況について

第3回 障害部会

- 資料 1 中野区における障害者の就労促進の取組
- 資料 2 中野区における障害者の権利擁護の取組
- 資料 3 中野区手話言語条例の制定について
- 資料 4 中野区障害者の多様な意思疎通の促進に関する条例の制定について

第4回 障害部会

- 資料 1 障害児福祉計画策定に向けての基本的な考え方
- 資料 2-1 ライフステージごとの切れ目ない支援体制関係図
- 資料 2-2 医療的ケア児への支援の充実イメージ図
- 資料 3 中野区における主な障害児福祉サービス量の実績について
- 資料 4-1 障害児通所支援等に係る調査（事業所調査）の実施について
- 資料 4-2 2020 年度 障害児通所支援に係る調査《通所支援事業所調査》調査票
- 資料 4-3 2020 年度 障害児相談支援に係る調査《相談支援事業所調査》調査票
- 資料 5-1 第2回議事へのご意見・ご質問及び事務局からの回答
- 資料 5-2 第3回議事へのご意見・ご質問及び事務局からの回答
- 資料 6 第4回議事へのご意見・ご質問
- 参考 1 第9期中野区健康福祉審議会 障害部会事務局名簿
- 参考 2-1 現計画と次期計画の変更点
- 参考 2-2 【変更後】第9期中野区健康福祉審議会及び各計画策定スケジュール
(予定)

第5回 障害部会

- 資料 1 地域生活の継続の支援について
- 資料 2 入所施設等からの地域生活への移行促進と定着支援について
- 資料 3 「中野区健康福祉総合推進計画 2018」進捗状況一覧（令和2年3月時点）

第6回 障害部会

- 資料 1 障害福祉計画等に対する中野区障害者自立支援協議会の意見について
- 資料 2 第9期中野区健康福祉審議会 障害部会 報告書（案）
- 参考 1 中野区健康福祉審議会 障害部会 今後の流れ