

「第6期品川区障害福祉計画・第2期障害児福祉計画（素案）」 に係るパブリックコメントの実施について

1. 策定目的

- ① 障害者・障害児の地域生活を支援するためのサービス基盤整備やサービス見込量等に係る令和5年度末の目標を設定するため
- ② 障害福祉サービス及び障害児通所支援等を提供するための体制確保が総合的かつ計画的に図られるようにするため

2. 基本理念

自分らしく、あなたらしく、共感と共生の社会へ
～人それぞれのライフステージを通し、自分らしく生きられる地域社会の実現～

3. 計画期間

令和3年度から令和5年度まで3年間

4. 策定の経緯

令和元年度に障害福祉計画等基礎調査を実施し、令和2年度より学識経験者、医療・福祉・就労・教育関係者、障害者団体、公募区民等で構成する障害福祉計画策定委員会を設置

- ・令和2年7月28日（火） 第1回品川区障害福祉計画策定委員会
- ・令和2年8月28日（金） 第2回品川区障害福祉計画策定委員会
- ・令和2年12月22日（火） 第3回品川区障害福祉計画策定委員会

5. 概要

別添、「第6期品川区障害福祉計画・第2期品川区障害児福祉計画素案（概要）」のとおり。

6. 今後のスケジュール

(1) パブリックコメントの実施

広報しながわ1月21日号、区ホームページに記事を掲載し周知する。

実施期間：令和3年1月21日（木）から2月19日（金）まで

閲覧場所：区ホームページ、障害者福祉課、区政資料コーナー、
各地域センター、各保健センター、各図書館

(2) 障害者団体ヒアリングの実施

障害者団体13団体に対して、対面・電話等でのヒアリングを実施する。

実施期間：1月下旬から2月下旬まで

(3) 第4回品川区障害福祉計画策定委員会

パブリックコメントや障害者団体ヒアリングを踏まえた最終審議

(4) 計画の公表

令和3年7月 区ホームページ等で公表

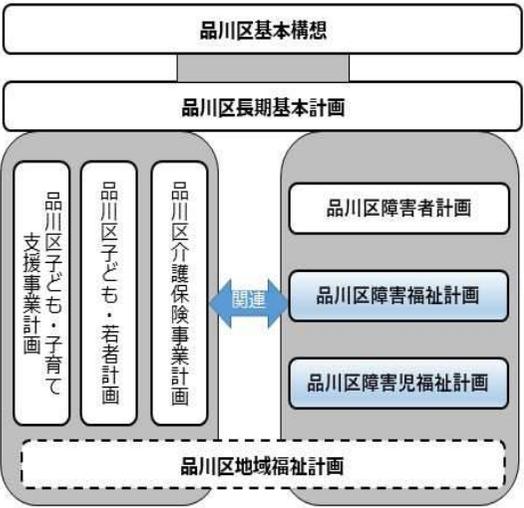
第6期品川区障害福祉計画・第2期品川区障害児福祉計画素案（概要）

1. 計画の目的

- 障害者・障害児の地域生活を支援するためのサービス基盤整備やサービス見込量等に係る令和5年度末の目標を設定すること。
- 障害福祉サービス及び障害児通所支援等を提供するための体制確保が総合的かつ計画的に図られるようにすること。

2. 計画の位置づけ

- 「品川区障害者福祉計画」は、障害者基本法第11条第3項に基づき、障害者施策全般の基本的な理念や方向性、目標について定める中長期の計画であるのに対し、「障害福祉計画」および「障害児福祉計画」は、3年を1期として定める障害福祉サービス等の確保（サービス基盤、サービス量）に関する計画
- 「品川区障害福祉計画」は、障害者総合支援法第88条の規定に基づく市町村障害福祉計画として定める。
- 「品川区障害児福祉計画」は、児童福祉法第33条の20第1項の規定に基づく市町村障害児福祉計画として定める。
- 「品川区障害福祉計画」と「品川区障害児福祉計画」は、一体のものとして策定する。



3. 計画の期間

本計画の計画期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間とする。

4. 成果目標

- 国の基本指針に即し、以下を成果目標として定める。
- 施設入所者の地域生活への移行
⇒施設入所者数の2%以上を地域生活に移行
 - 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
⇒精神病床から退院後1年以内での平均生活日数の上昇、精神病床における1年以上の長期入院患者数、精神病床における退院率の設定等
 - 地域生活支援拠点等が有する機能の充実
⇒地域生活支援拠点の確保と運用状況の検証・検討
 - 福祉施設から一般就労への移行等
⇒一般就労への移行者数、就労定着支援の利用促進、一般就労の定着率の設定等
 - 障害児通所支援等の地域支援体制の整備
⇒重症心身障害児通所施設の確保、児童発達支援センターの整備、医療的ケア児コーディネーター配置、医療的ケア児協議会の設置等
 - 相談支援体制の充実強化等
⇒相談支援体制の充実・強化の実施体制の確保
 - 障害福祉サービス等の質の向上を図るための取組に係る体制の構築
⇒サービス向上のための取組みに係る体制の構築

5. サービス見込量の積算方法

これまでのサービス利用実績や基礎調査（令和元年10月実施）結果に基づく利用者ニーズ、サービス供給体制等の区の実情を勘案して、令和3年度から令和5年度までの各年度における障害福祉サービス等の利用者数及びサービス量の見込みを設定する。

6. 主要テーマ

- 安心して暮らせる地域生活の支援
 - (1) 地域生活支援拠点等の整備
 - ① 拠点機能の充実
 - ② 重症心身障害者・医療的ケアに対する支援の充実
 - ③ 事業所整備の促進
 - (2) 包括的な相談支援の充実
 - ① 相談支援体制の強化
 - ② 保健・医療との連携
 - ③ 災害対応
 - (3) 人材の確保・育成
- 包括的な障害児支援の充実
 - (1) 障害児支援の充実
 - ① 早期発見・早期支援
 - ② 保護者への支援
 - ③ 療育支援体制の整備
 - ④ 重症心身障害児・医療的ケア児支援等の充実
 - ⑤ 障害児の地域社会への参加や包容（インクルージョン）
- 社会参加の促進
 - (1) 多様な就労支援
 - ① 就労支援の充実
 - ② 企業への働きかけ
 - (2) コミュニケーション支援・外出支援等の充実
 - ① 意思疎通支援の充実
 - ② 外出支援
 - (3) スポーツ・文化芸術活動の推進
 - ① スポーツの推進
 - ② 文化・芸術活動の振興
- 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進
 - (1) 心のバリアフリーの推進
 - ① 障害者差別解消法の取組みの推進と障害者理解の促進
 - ② 地域交流の推進
 - ③ ユニバーサルデザイン・おたがいさま運動の普及啓発
 - (2) インクルーシブ教育の推進

第6期品川区障害福祉計画 第2期品川区障害児福祉計画

令和3年度（2021年度）～令和5年度（2023年度）

（素案）

令和3年 月

品川区



挨拶文挿入

令和3年 月

品川区長
濱野 健

目 次

第 1 章 計画策定の概要	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	3
3 計画期間.....	4
4 計画の推進体制	5
第 2 章 障害者の現状	7
1 人口の推移	7
2 障害者手帳所持者数等の推移	8
3 身体障害者の状況	10
4 知的障害者の状況	13
5 精神障害者の状況	15
6 難病患者の状況	17
7 障害児の状況	18
第 3 章 障害者施策推進の取り組みと課題	21
1 障害者施策推進の取り組み	21
(1) 品川区障害者計画.....	21
(2) 障害者計画における施策の柱に対する中期(平成 30 年度～令和 2 年度)の 事業展開.....	26

2 今期の福祉計画における主要テーマと今後の取り組み	34
(1) 安心して暮らせる地域生活の支援.....	35
◎地域生活支援拠点等の整備.....	35
◎包括的な相談支援の充実.....	37
◎人材の確保・育成.....	38
(2) 包括的な障害児支援の充実.....	39
◎早期発見・早期支援.....	39
◎保護者への支援.....	40
◎療育支援体制の整備.....	40
◎重症心身障害児・医療的ケア児支援等の充実.....	41
◎障害児の地域社会への参加や包容（インクルージョン）.....	41
(3) 社会参加の促進.....	42
◎多様な就労支援.....	42
◎コミュニケーション支援・外出支援等の充実.....	43
◎スポーツ・文化芸術活動の推進.....	44
(4) 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進.....	45
◎心のバリアフリーの推進.....	45
◎インクルーシブ教育の推進.....	47

第4章 計画における成果目標.....48

1 施設入所者の地域生活への移行.....	48
------------------------------	-----------

(1) 国の基本指針	48
(2) 成果目標	48
2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	49
(1) 国の基本指針	49
(2) 成果目標	49
3 地域生活支援拠点等の整備	50
(1) 国の基本指針	50
(2) 成果目標	50
4 福祉施設から一般就労への移行等	51
(1) 国の基本指針	51
(2) 成果目標	52
5 障害児支援の提供体制の整備等	53
(1) 国の基本指針	53
(2) 成果目標	53
6 相談支援体制の充実・強化等	55
(1) 国の基本指針	55
(2) 成果目標	55
7 障害福祉サービス等の質を向上させるための取り組みに係る体制の構築 ...	56
(1) 国の基本指針	56
(2) 成果目標	56

第5章 サービス見込量および確保のための方策	57
1 障害福祉サービス	57
(1) 訪問系サービス	57
(2) 日中活動系サービス.....	59
(3) 居住系サービス	62
(4) 相談支援	63
2 児童福祉法に基づく障害児支援	65
(1) 障害児通所支援	65
(2) 相談支援	67
3 地域生活支援事業	68
(1) 必須事業	68
(2) 任意事業	72
第6章 資料編	74
1 策定体制	74
2 策定経過	78
3 品川区障害児実態・意向調査	82
4 差別解消への取り組み	123
5 品川区の主な支援事業一覧	128
6 用語集	131

第1章 計画策定の概要

1 計画策定の趣旨

わが国では、平成26年に「障害者の権利に関する条約」を批准し、障害者の権利の実現に向けた取り組みの強化を図っています。

「障害者の権利に関する条約」の締結に先立って改正された「障害者基本法」は、その目的で、「全ての国民は、障害の有無にかかわらず、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」という理念にのっとり、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あいながら共生する社会を実現する」ことを挙げています。

「障害者の権利に関する条約」および「障害者差別解消法」に明記されている、「合理的配慮」については、品川区でも「障害者差別解消法ハンドブック」を作成、配布するなど、周知と取り組みをすすめているところです。

児童については、「子どもの権利条約」の理念に則り、児童福祉法が改正され、全ての児童が、その心身の健やかな成長及び発達を等しく保障される権利および、社会のあらゆる分野において子どもの意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮されるよう努めることとされています。

平成30年には、障害者の個性と能力の発揮及び社会参加を促進する「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」、令和元年には、障害の有無にかかわらず読書を通じて文字・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た「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律（読書バリアフリー法）」がそれぞれ施行されました。

また、令和2年には、「聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律」、「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（改正バリアフリー法）」が施行し、障害者、高齢者の日常生活支援する法律がきめ細かく整備されてきています。

さらに、令和2年には、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が施行され、地域共生社会の実現を図るため、包括的な福祉サービス提供体制の整備について、規定されました。

品川区では、令和2年4月に策定した「品川区長期基本計画」の4つの視点の中に、「超長寿社会に対応する視点」、「多文化・多様な生き方を尊重する視点」を掲げています。超長寿社会の中で、全ての人が元気に活躍し続けられ、安心して暮らすことのできる社会づくりを推進するとともに、人の価値観やライフスタイルの多様化が進む中で、性別・年齢・障害の有無などに関わらず、一人ひとりが尊重され、誰もが参画・活躍できる豊かな地域社会を目指しています。

障害者施策については、障害者基本法第11条第3項に基づく「品川区障害者計画」を平成27年に策定しました。また、平成29年には、障害福祉サービス等の見込量や確保のための方策を定める「品川区障害福祉計画」、「品川区障害児福祉計画」を策定しました。

本計画は、前計画で取り組んできた施策の評価および検証を行い、今後、重点的に取り組むべき課題を明確にし、国・都などの動向や各種制度、障害のある人とともに地域保健福祉全体における社会情勢の変化に的確に対応しながら障害者への支援施策を総合的かつ計画的に展開していくことを目的として策定したものです。

2 計画の位置づけ

「品川区障害福祉計画」は、障害者総合支援法第 88 条の規定に基づく市町村障害福祉計画として定め、平成 28 年の児童福祉法の改正に伴い義務付けられた「品川区障害児福祉計画」は、児童福祉法第 33 条の 20 第 1 項の規定に基づく、市町村障害児福祉計画として定めるものです。

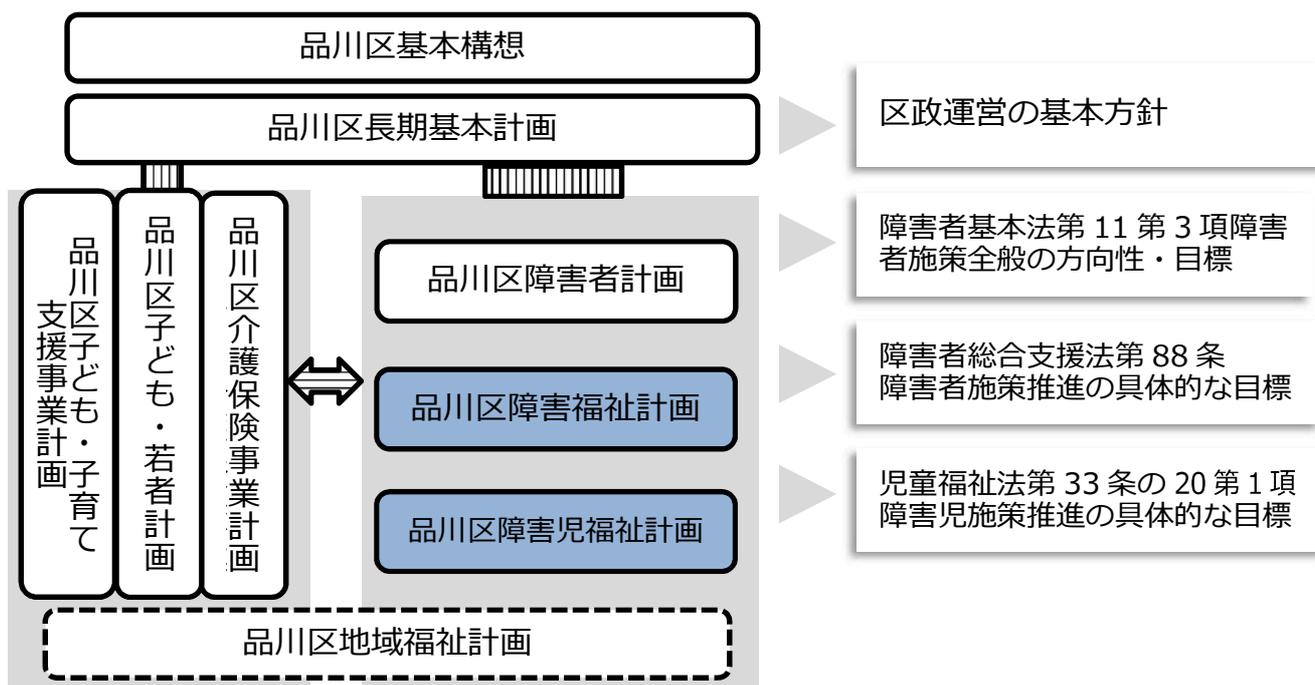
「第 6 期品川区障害福祉計画」と「第 2 期品川区障害児福祉計画」は、一体のものとして策定します。

国が令和 2 年 5 月に策定した「障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針」（以下「基本指針」といいます。）に即し、年度ごとに障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る成果目標および見込量、地域生活支援事業の実施、発達障害者等への支援体制、地域支援体制の構築、医療的ケア児など特別な支援が必要な障害児に対する支援体制、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の構築などに関する事項を定めています。

本計画は、「品川区基本構想」および基本構想が掲げている区の将来像を実現するために策定された「品川区長期基本計画」の障害者施策に関する下位計画として位置づけられています。

また、社会福祉法第 107 条に基づく地域福祉計画である「品川区地域福祉計画」、子ども・子育て支援の取り組み促進のための教育・保育施設などの整備計画である「品川区子ども・子育て支援事業計画」、子ども・若者育成支援推進法第 9 条に基づく子ども・若者育成支援推進計画である「品川区子ども・若者計画」との調和と整合性を図っています。

■ 図表 1-1 品川区障害福祉計画の位置づけ



3 計画期間

本計画は、国が定める基本指針に基づき、令和 3 年度から令和 5 年度までの 3 年間に計画期間とします。

■ 図表 1-2 品川区障害福祉計画の計画期間

	年度（平成）				年度（令和）											
	27	28	29	30	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
品川区長期基本計画						R2~R11【10年】										
品川区地域福祉計画					R1~R5【5年】											
品川区子ども・子育て支援事業計画						R2~R6【5年】										
品川区子ども・若者計画				H30~R4【5年】												
品川区第 8 期介護保険事業計画						R3~R5【5年】										
品川区障害者計画	H27~R5【9年】															
第 6 期品川区障害福祉計画						R3~R5【5年】										
第 2 期品川区障害児福祉計画						R3~R5【5年】										

4 計画の推進体制

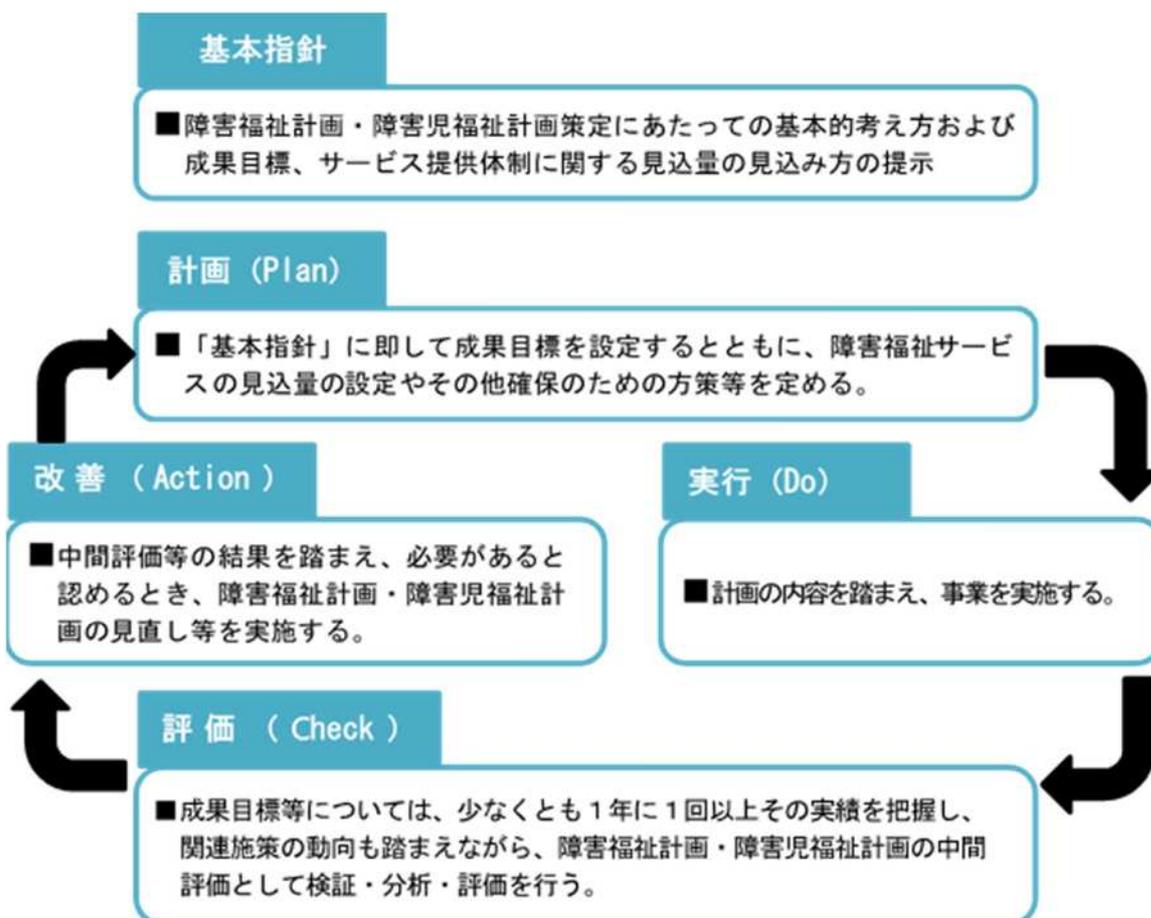
本計画は、障害福祉だけでなく、保健、医療、保育、教育、防災など、広い分野にわたっているため、横断的に取り組みを進めていきます。

障害者福祉課だけではなく、様々な部局が連携しながら、区全体で施策を推進していきます。

区では、本計画を効果的かつ着実に推進していくため、P D C Aサイクルのプロセスに基づき、関係部署と連携しながら適切に進行管理を行っていきます。

また、学識経験者・関係機関・障害者団体・地域住民を委員とした「品川区障害福祉計画推進委員会」において、計画の進捗状況の検証および分析・評価を行い、必要に応じて改善・見直しを行っていきます。

■ 図表 1-3 P D C Aサイクルのプロセス

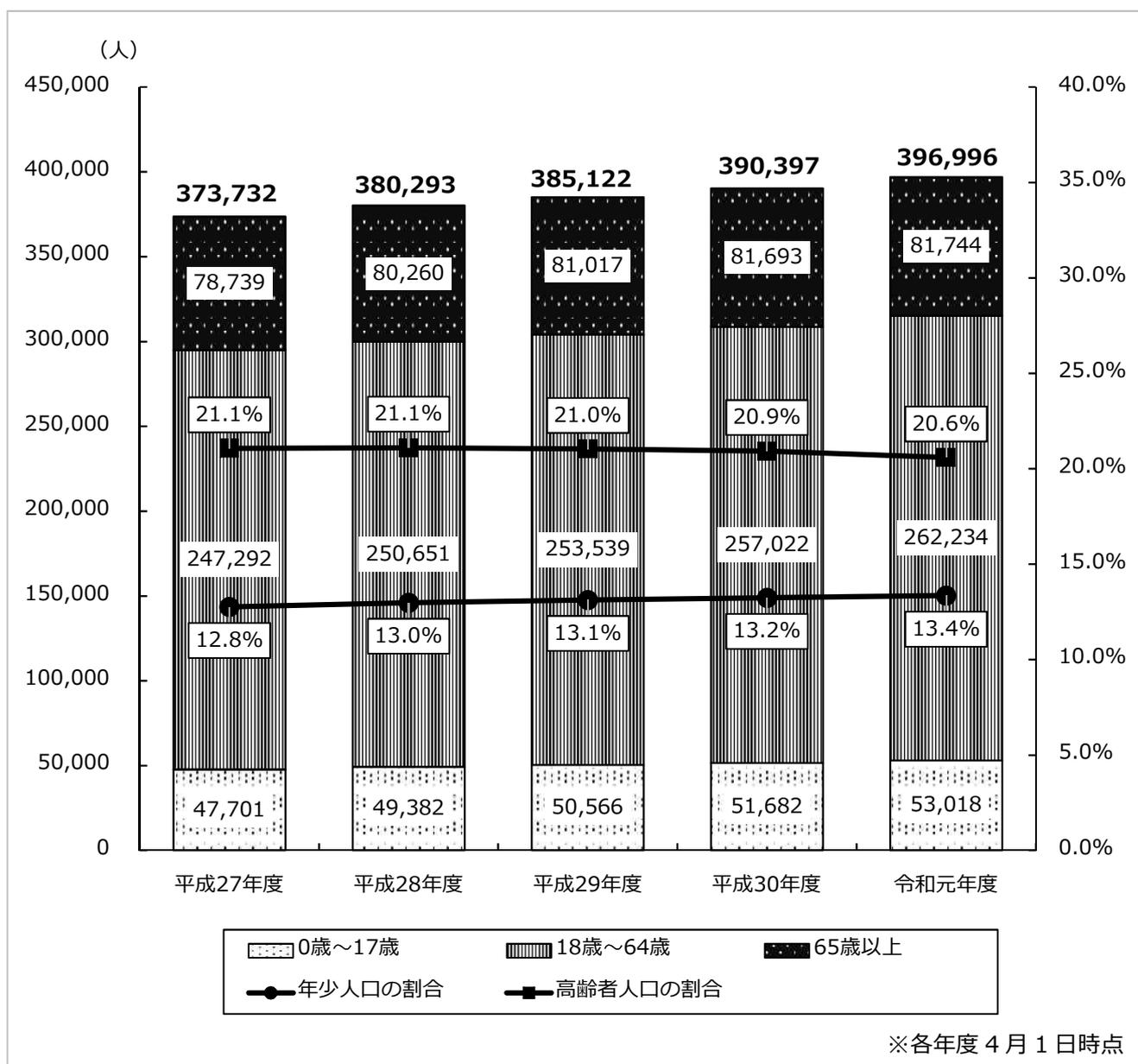


第2章 障害者の現状

1 人口の推移

区の人口は増加を続けており、令和元年度の人口は39万6,996人です。そのうち、65歳以上の高齢者人口は8万1,744人で、平成27年度から令和元年度までの5年間で3,005人増加しています。また、0歳から17歳までの年少人口は5万3,018人で、平成27年度から令和元年度までの5年間で5,317人増加しています。(図表2-1)。

■ 図表2-1 品川区の人口の推移



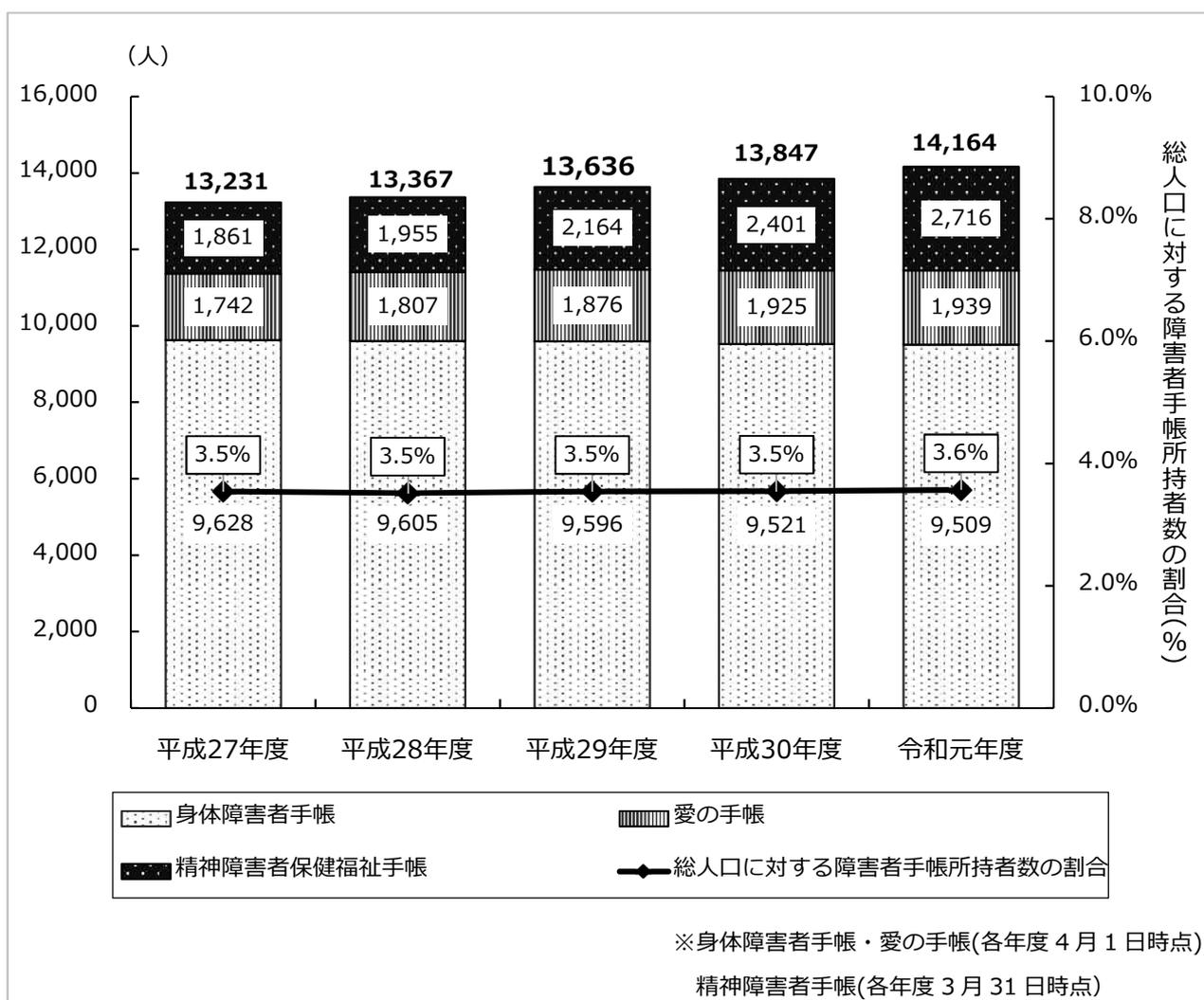
※出典：「品川区の統計」

2 障害者手帳所持者数等の推移

品川区の障害者手帳所持者は、令和元年度で身体障害者手帳は9,509人、愛の手帳は1,939人、精神障害者保健福祉手帳は2,716人となっています。総人口に対する障害者手帳所持者数の割合は、3.6%となっています。(図表 2-2)

障害福祉サービス受給者証発行者数については、令和元年度で1,677人となっており、平成27年度から令和元年度までの過去5年間の推移を見ると、74人増加しています。(図表 2-3)

■ 図表 2-2 品川区の総人口に対する障害者手帳所持者数および所持率の推移

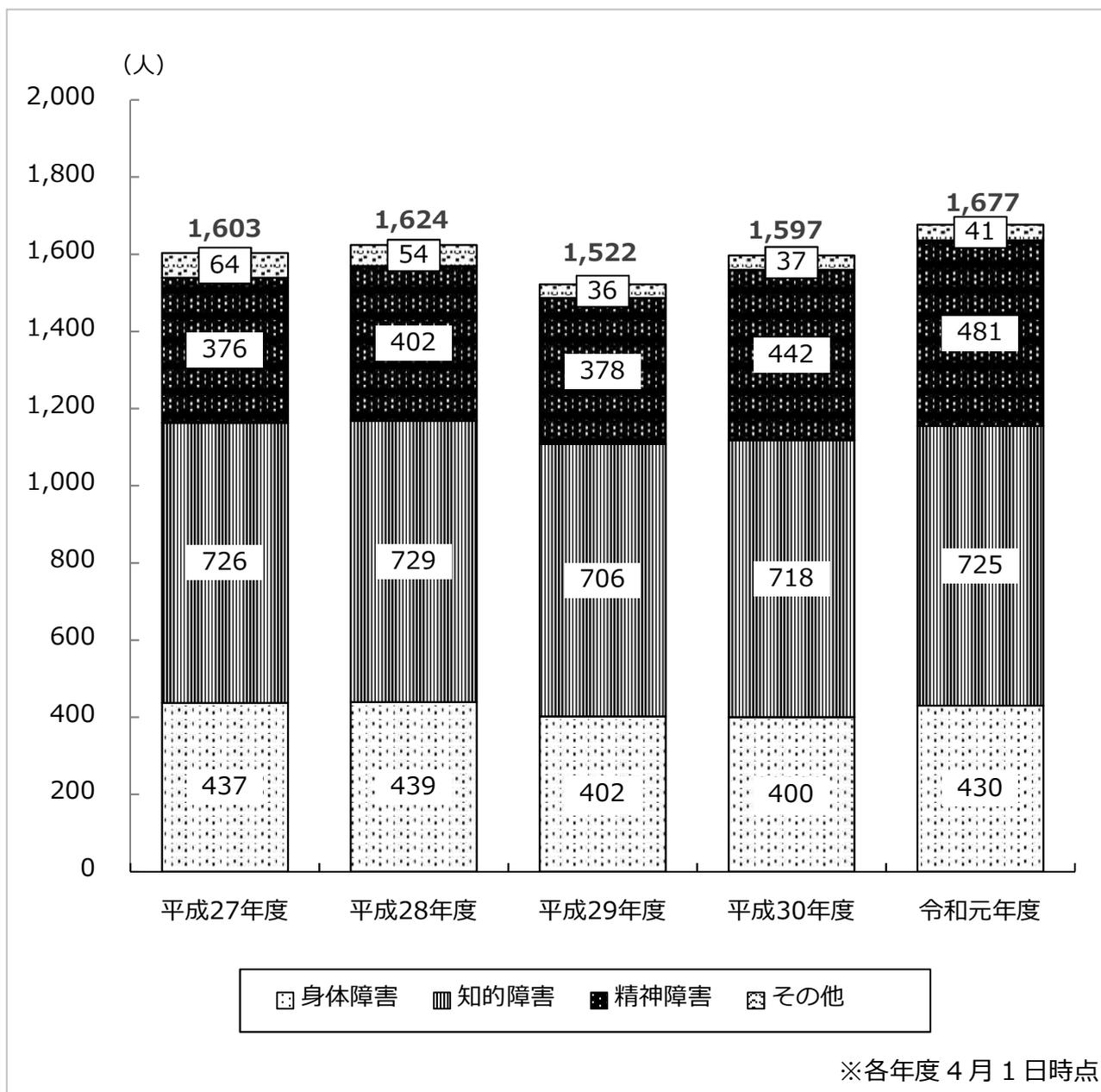


※精神障害者保健福祉手帳所持者数は、手帳の有効期限が2年であるため、当該年度と前年度の認定件数の合計値としています。

※重複障害者を含むため、合計は延べ人数です。

※出典：「品川区の福祉」、「品川区の保健衛生と社会保険」

■ 図表 2-3 障害福祉サービス受給者証発行者数の推移



※「その他」は手帳を所持していないが、障害福祉サービス受給証の発行を受けている人数。

3 身体障害者の状況

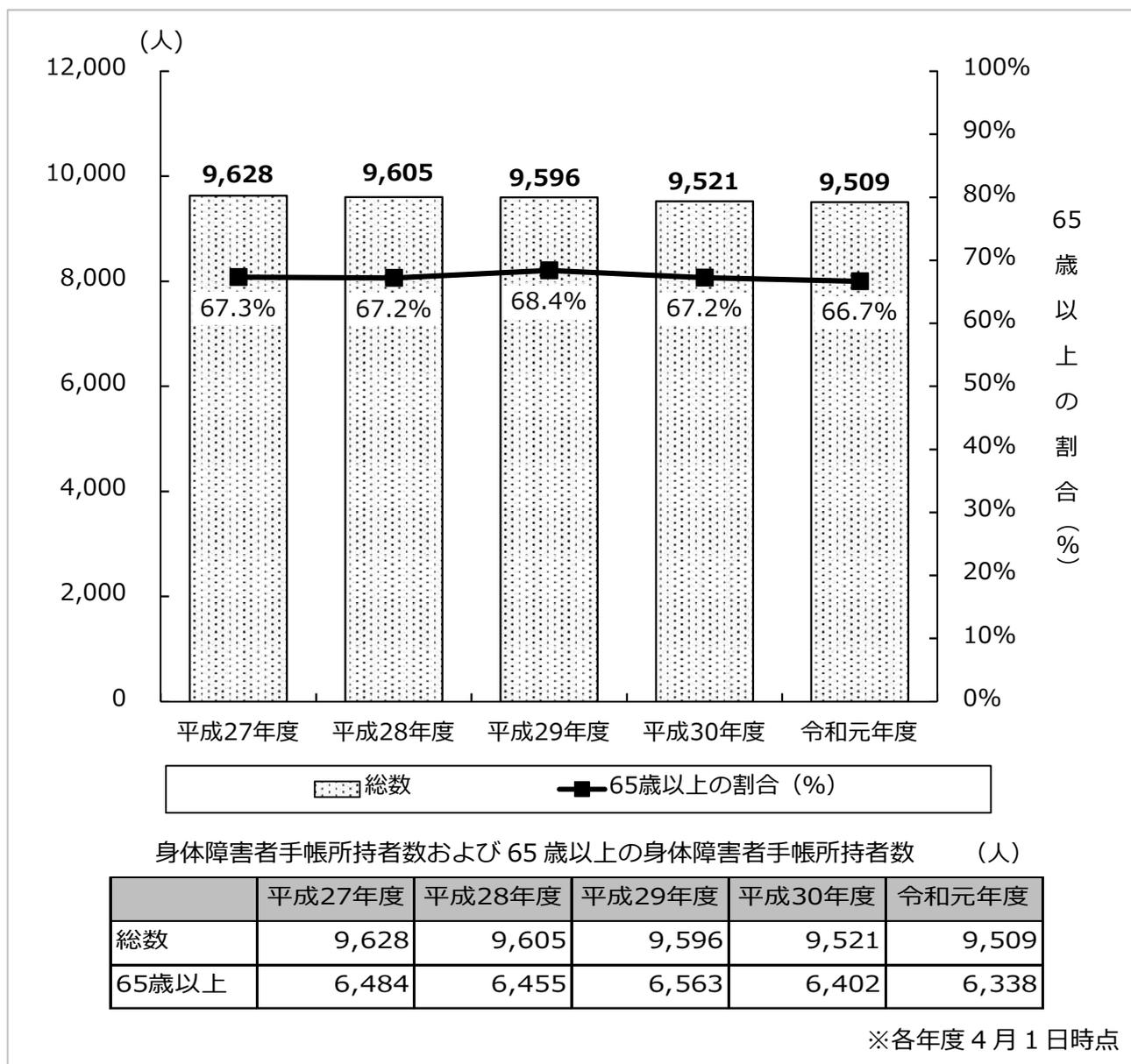
品川区の身体障害者手帳所持者は、令和元年度で9,509人、そのうち65歳以上の人数は6,338人で、割合は66.7%となっています。平成27年度から令和元年度までの過去5年間の推移を見ると、手帳所持者数は平成27年度から119人減少し、65歳以上の割合は0.6ポイント減少しています。(図表2-4)

等級別では、大きな変化はありません。(図表2-5)

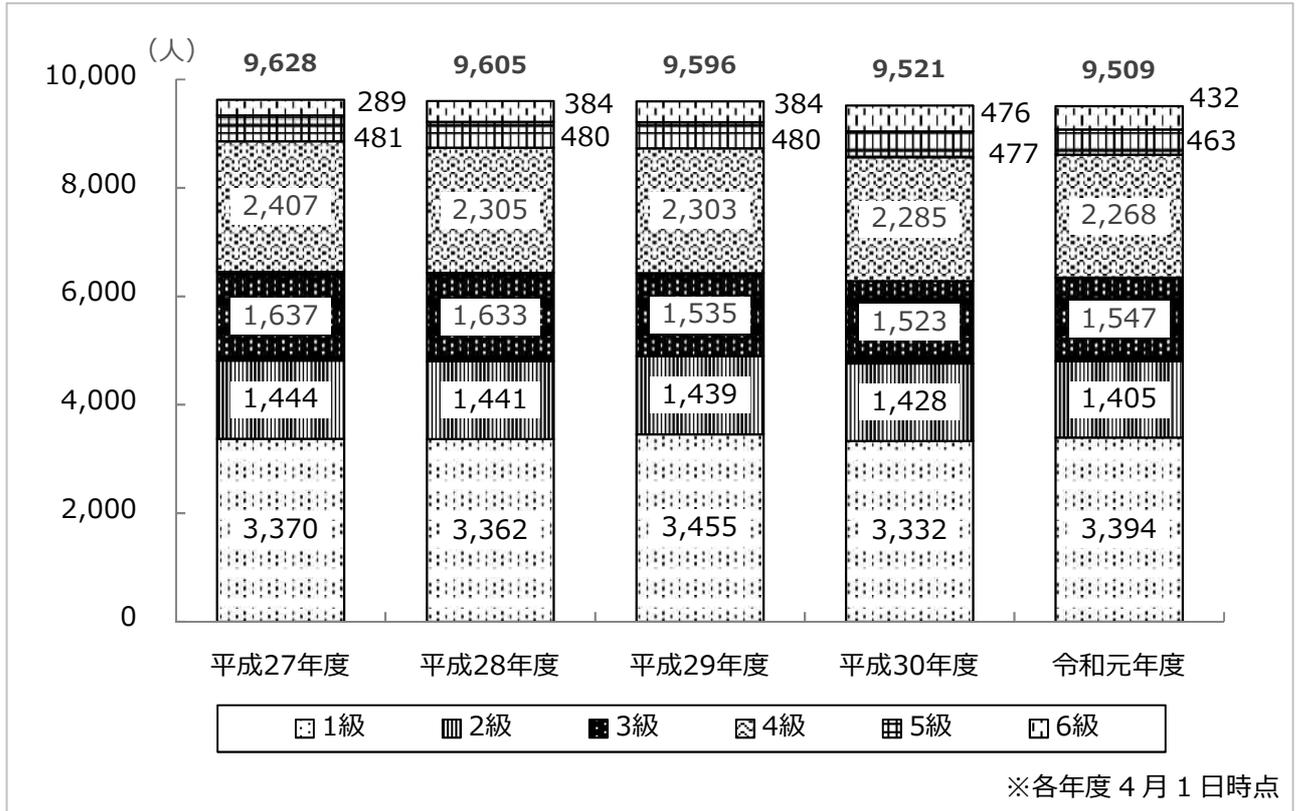
障害種別を見ると、令和元年度で最も多いのは肢体不自由4,430人、次いで内部機能障害3,529人、以降は聴覚平衡障害、視覚障害の順となっています。(図表2-6)

また、在宅生活をする心身に重度の障害があり、常時複雑な介護が必要な人は、令和元年度で149人です。(図表2-7)

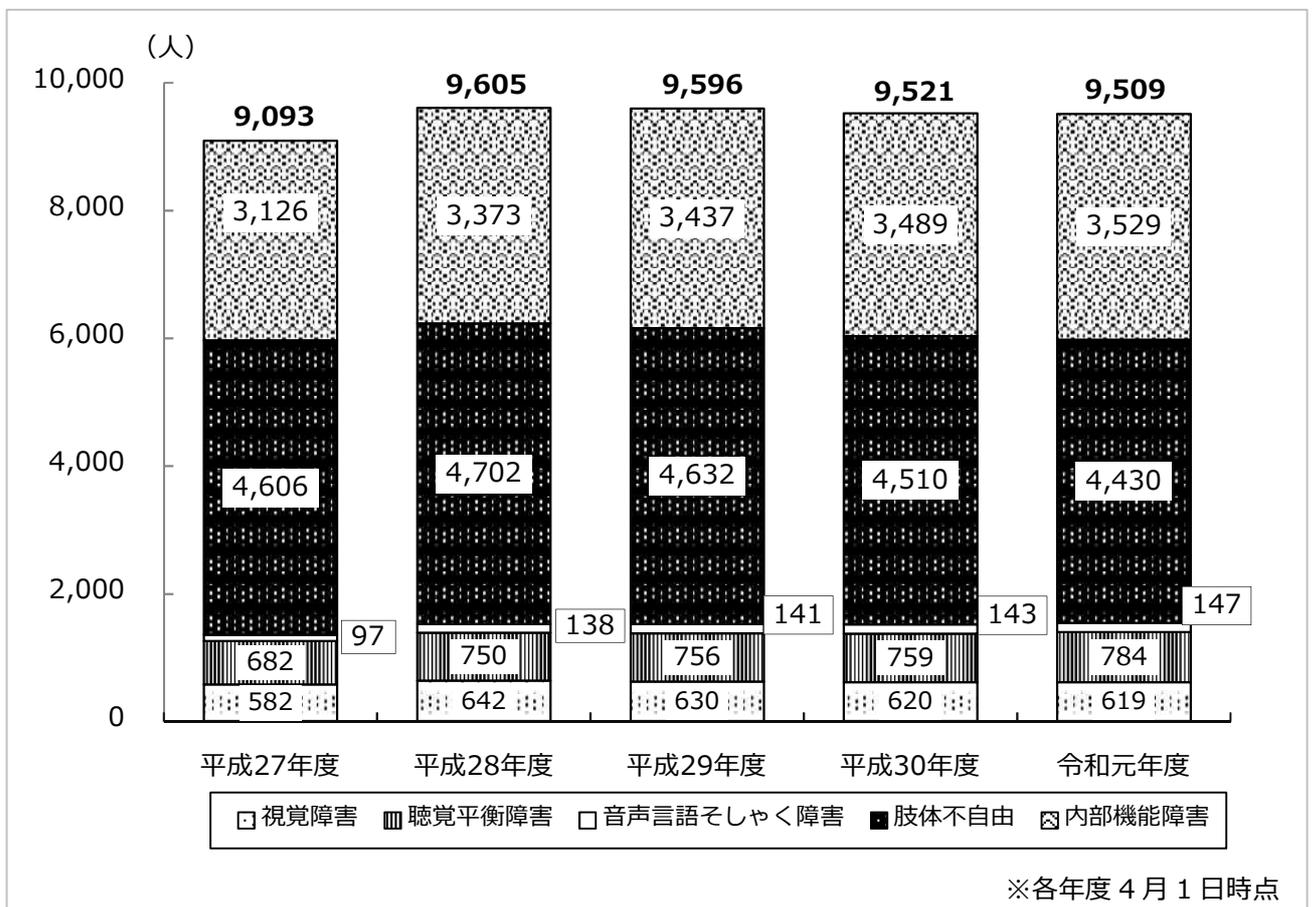
■ 図表2-4 身体障害者手帳所持者数の推移



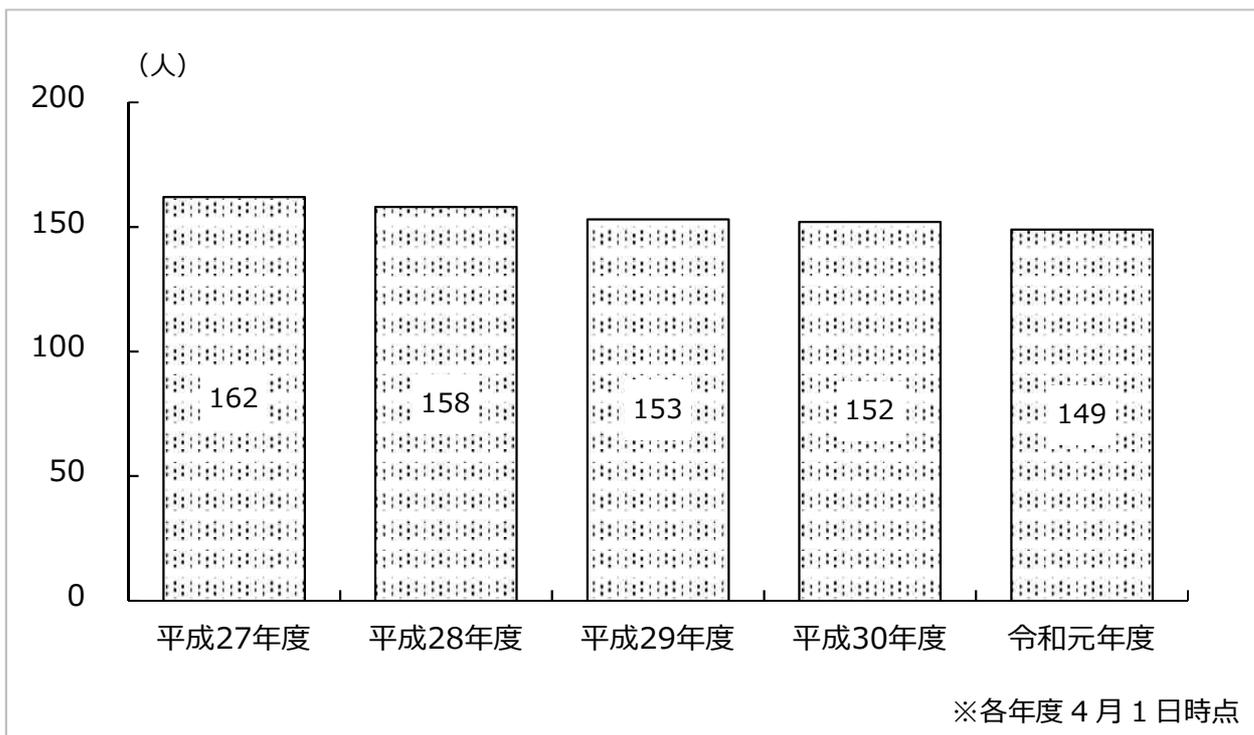
■ 図表 2-5 身体障害者手帳所持者の等級別人数の推移



■ 図表 2-6 身体障害者手帳所持者の障害種別推移



■ 図表 2-7 重症心身障害者(東京都重度心身障害者手当*受給者)の推移



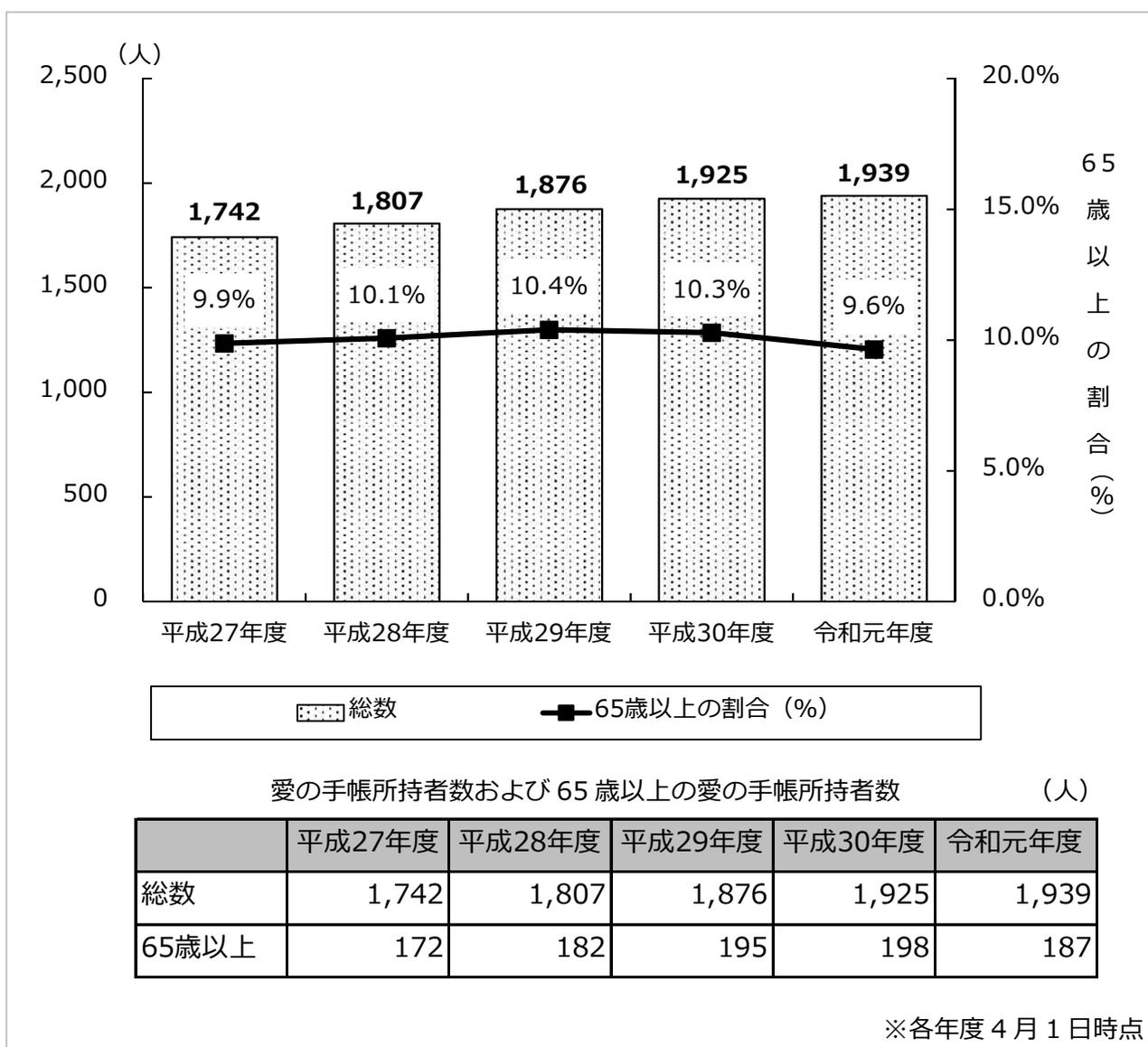
※東京都重度心身障害者手当…在宅生活をする心身に重度の障害があり、常時複雑な介護が必要な方に対して、東京都の条例により支給される手当です。

4 知的障害者の状況

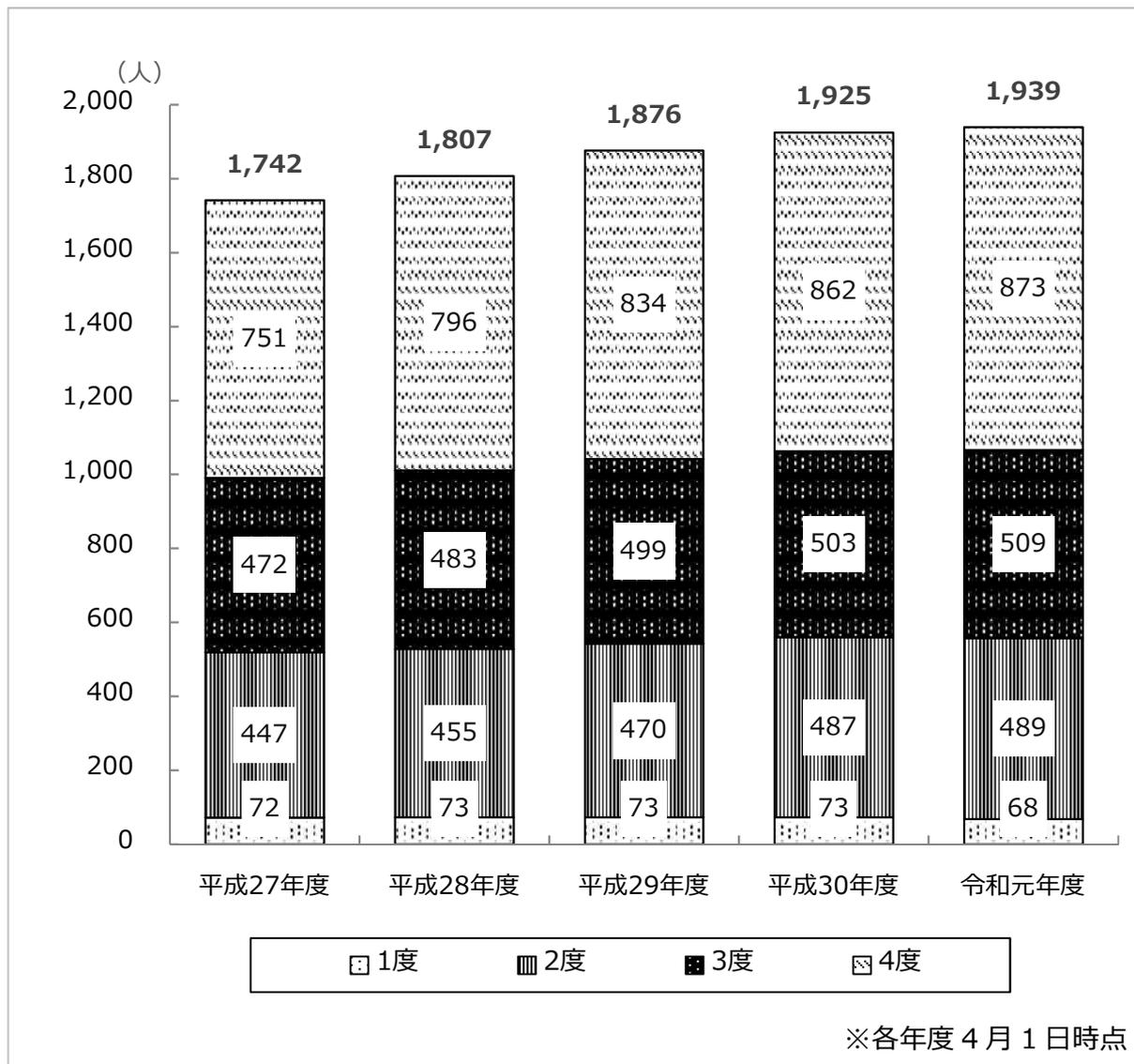
品川区の愛の手帳所持者は、令和元年度で 1,939 人、そのうち 65 歳以上の割合は 9.6%となっています。平成 27 年度から令和元年度までの過去 5 年間の推移を見ると、手帳所持者数は 197 人増加し、65 歳以上の割合は 0.3 ポイント減少しています。(図表 2-8)

等級別では、愛の手帳 2 度から 4 度の人数が増加傾向にあります。(図表 2-9)

■ 図表 2-8 愛の手帳所持者数および 65 歳以上の愛の手帳所持者数の割合の推移



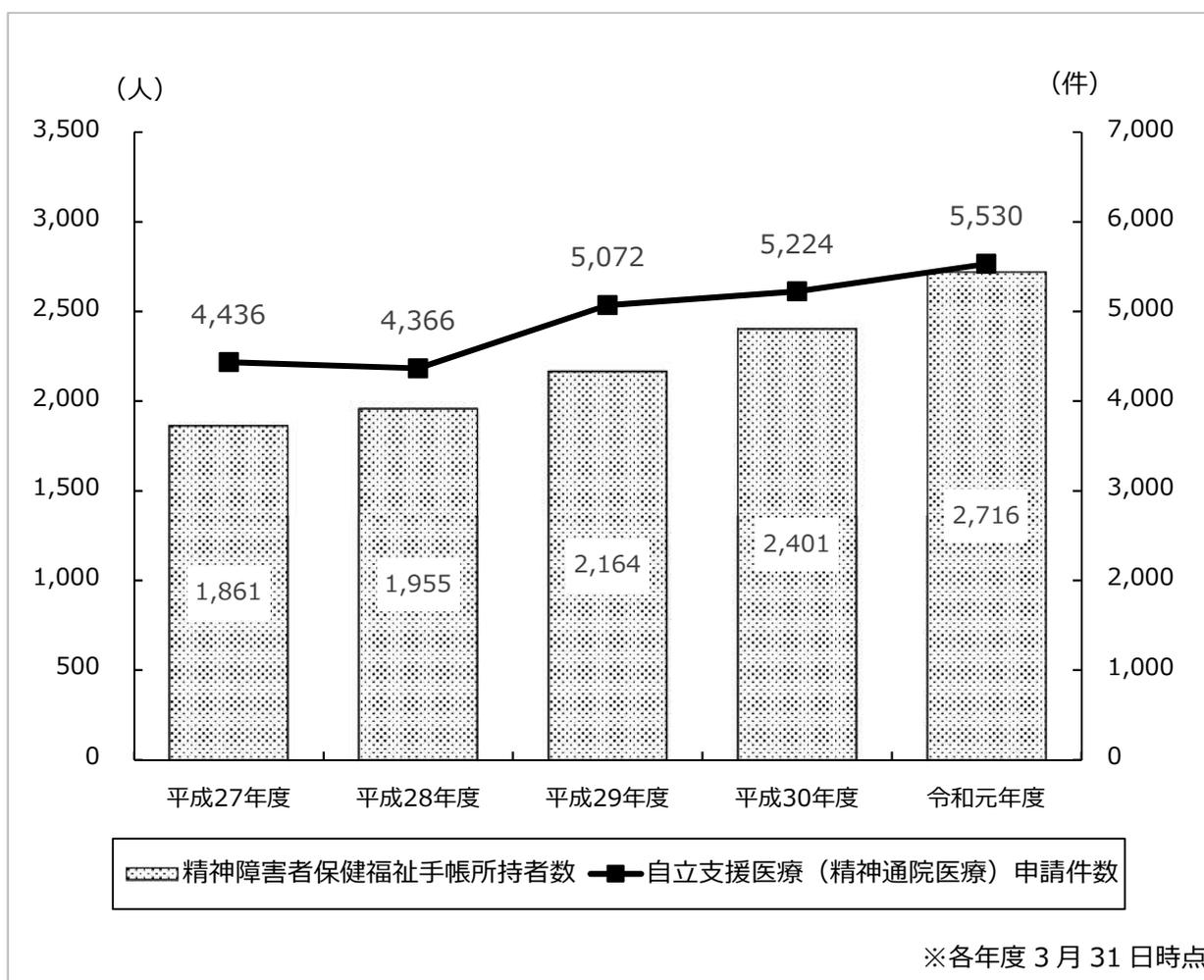
■ 図表 2-9 愛の手帳所持者の等級別人数の推移



5 精神障害者の状況

品川区の精神障害者保健福祉手帳所持者数は、令和元年度で2,716人、自立支援医療（精神通院医療）の申請件数は5,530件となっています。平成27年度から令和元年度までの過去5年間の推移を見ると、精神障害者保健福祉手帳所持者数は855人、自立支援医療（精神通院医療）の申請件数は1,094件増加しています。（図表2-10）
等級別では、1級から3級いずれも増加しています。（図表2-11）

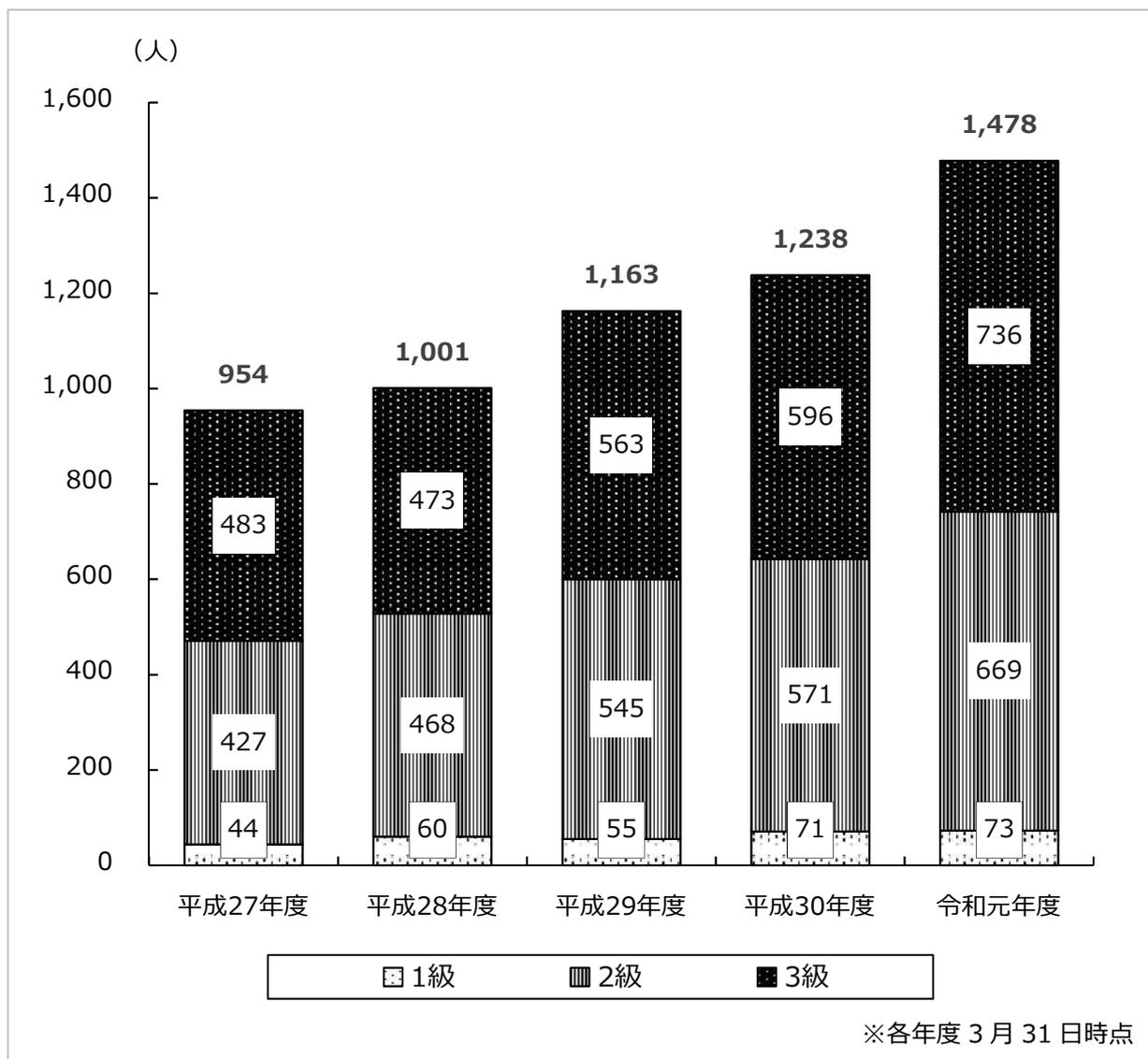
■ 図表2-10 精神障害者保健福祉手帳所持者数および自立支援医療（精神通院医療）申請件数の推移



※精神障害者保健福祉手帳保持者数は、手帳の有効期限が2年であるため、当該年度と前年度の認定者数の合計としています。

※出典：「品川区の保健衛生と社会保険」

■ 図表 2-11 精神障害者保健福祉手帳認定者の等級別人数の推移



※出典：「品川区の保健衛生と社会保険」

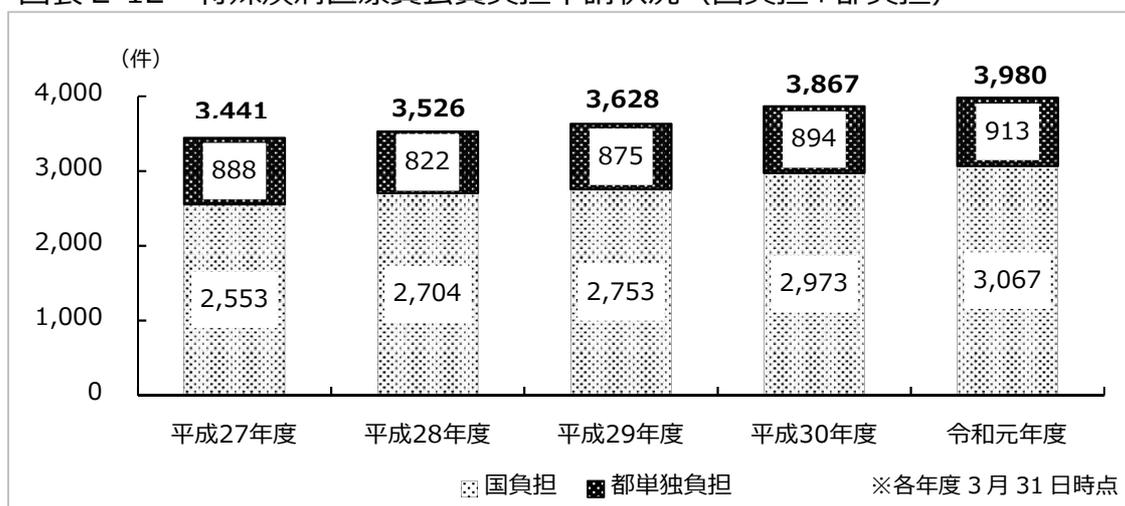
6 難病患者の状況

平成26年に「難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）」が施行され新たな難病医療費助成制度が始まりました。現在は333疾病が医療費助成の対象となっています。東京都においては、都独自の難病医療費助成を行っており、8疾病が医療費助成の対象となっています。

特殊疾病医療費公費負担申請件数は、指定難病追加等の制度変更の影響で年度によって変動が見られますが、増加傾向にあり令和元年度には3,980件となっています。（図表2-12）

令和元年度、本区において申請件数の多い指定難病は、潰瘍性大腸炎の481件となっており、次いでパーキンソン病の414件となっています。（図表2-13）

■ 図表2-12 特殊疾病医療費公費負担申請状況（国負担+都負担）



※出典：「品川区の保健衛生と社会保険」

■ 図表2-13 難病医療費等助成申請の内訳（各年度申請数の多い疾病5位まで）

年度 順位	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
1位	潰瘍性大腸炎 (472件)	潰瘍性大腸炎 (524件)	潰瘍性大腸炎 (493件)	潰瘍性大腸炎 (473件)	潰瘍性大腸炎 (481件)
2位	パーキンソン病 (294件)	パーキンソン病 (270件)	パーキンソン病 (311件)	パーキンソン病 (378件)	パーキンソン病 (414件)
3位	全身性 エリテマトーデス (174件)	全身性 エリテマトーデス (180件)	全身性 エリテマトーデス (176件)	全身性 エリテマトーデス (198件)	全身性 エリテマトーデス (191件)
4位	クローン病 (128件)	クローン病 (140件)	クローン病 (157件)	クローン病 (163件)	クローン病 (155件)
5位	後縦靭帯骨化症 (84件)	特発性血小板 減少性紫斑病 (87件)	特発性血小板 減少性紫斑病 (87件)	皮膚筋炎/ 多発性筋炎 (83件)	皮膚筋炎/ 多発性筋炎 (79件)

※特殊疾病医療費公費負担申請数の内、国が負担する分の内訳です。

※各年度3月31日時点

※出典：「品川区の保健衛生と社会保険」

7 障害児の状況

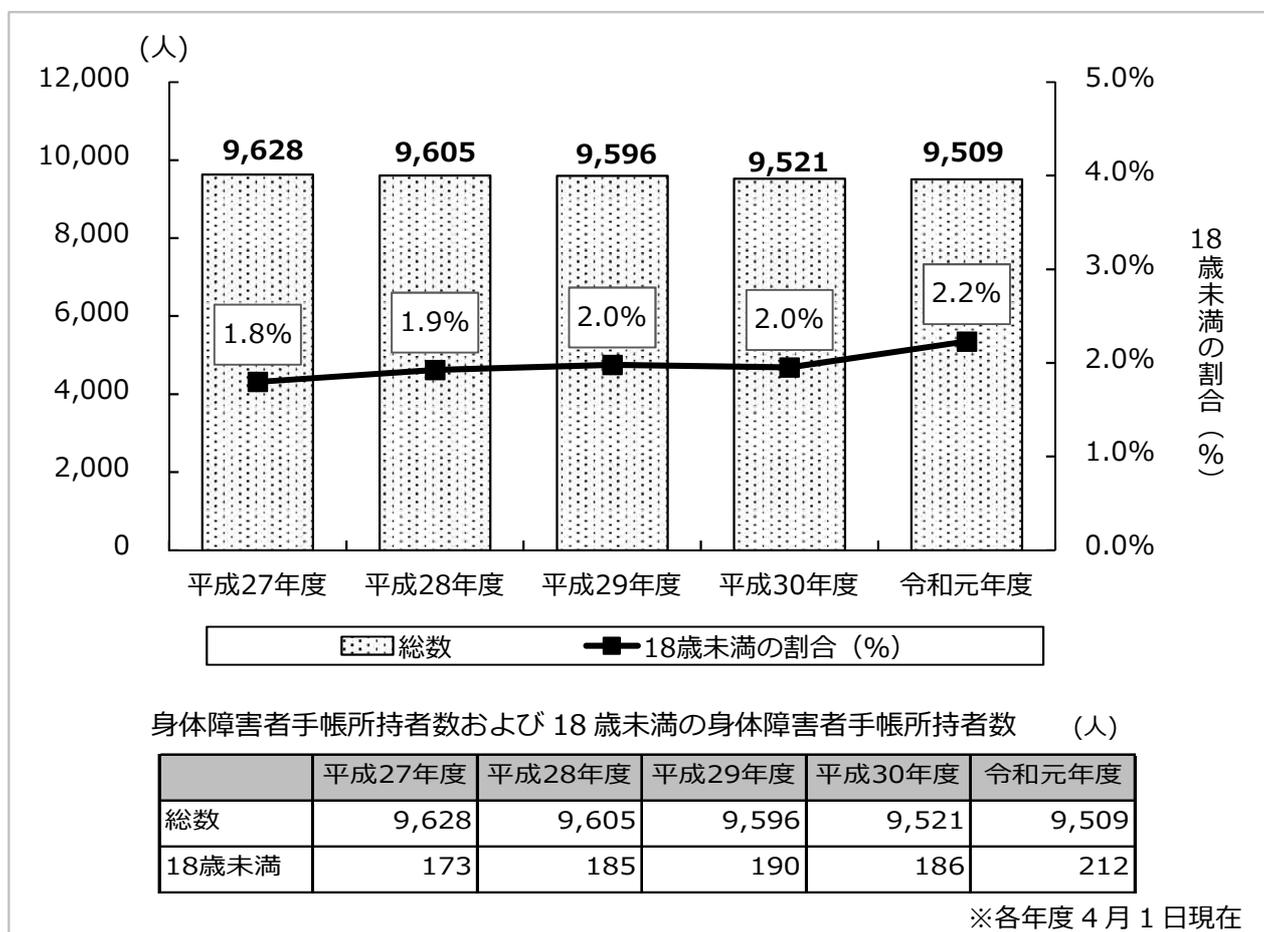
品川区の身体障害者手帳所持者数のうち、18歳未満の割合は令和元年度で2.2%となっています。平成27年度から令和元年度までの過去5年の推移を見ると、その割合は増加傾向にあります。また、18歳未満の手帳所持者数は、39人増加しています。(図表2-14)

愛の手帳所持者数については、令和元年度の総所持者数1,939人のうち、18歳未満の割合は22.8%となっています。平成27年度から令和元年度までの過去5年間の推移に大きな変化はありませんが、18歳未満の手帳所持者数は、58人増加しています。(図表2-15)

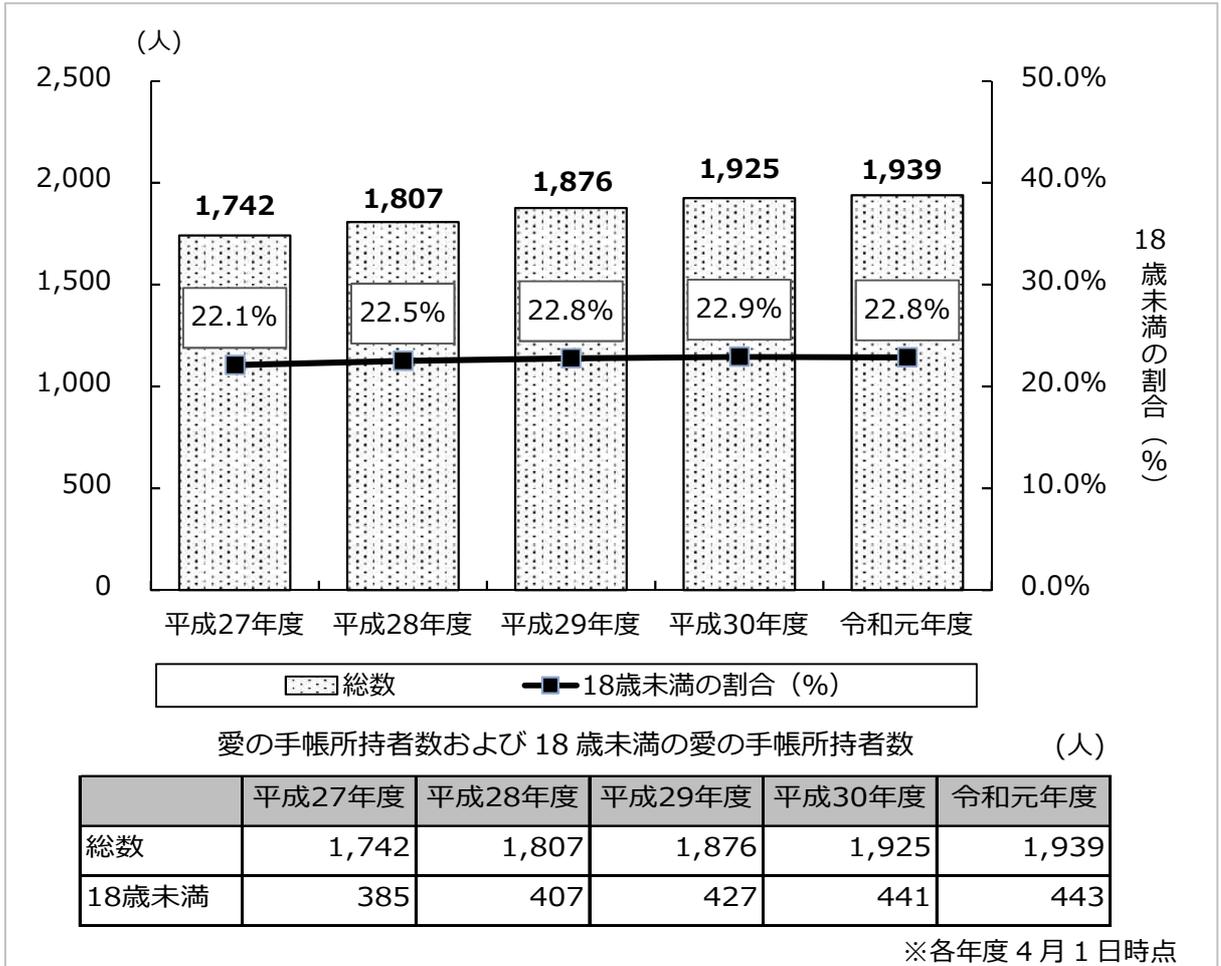
障害児通所支援受給者証発行者数については、令和元年度で762人となっており、平成27年度から令和元年度までの過去5年間の推移を見ると、321人増加しています。(図表2-16)

医療的ケア児については、令和2年10月1日現在で未就学児が28人、就学児が7人となっています。(図表2-17) 医療的ケアの内容は、最も多いのが経管栄養25人、次いで在宅酸素・吸引・胃瘻等で各15人となっています。(図表2-18)

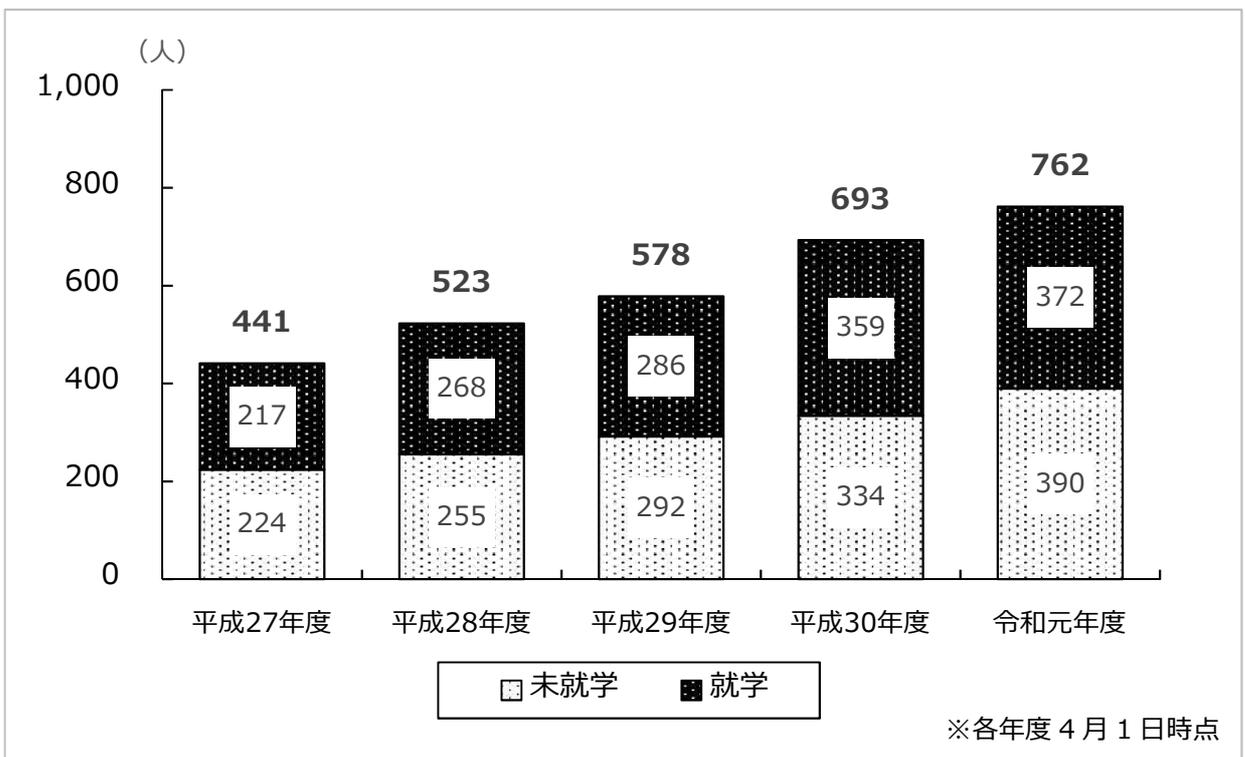
■ 図表2-14 身体障害者手帳18歳未満所持者数の割合の推移



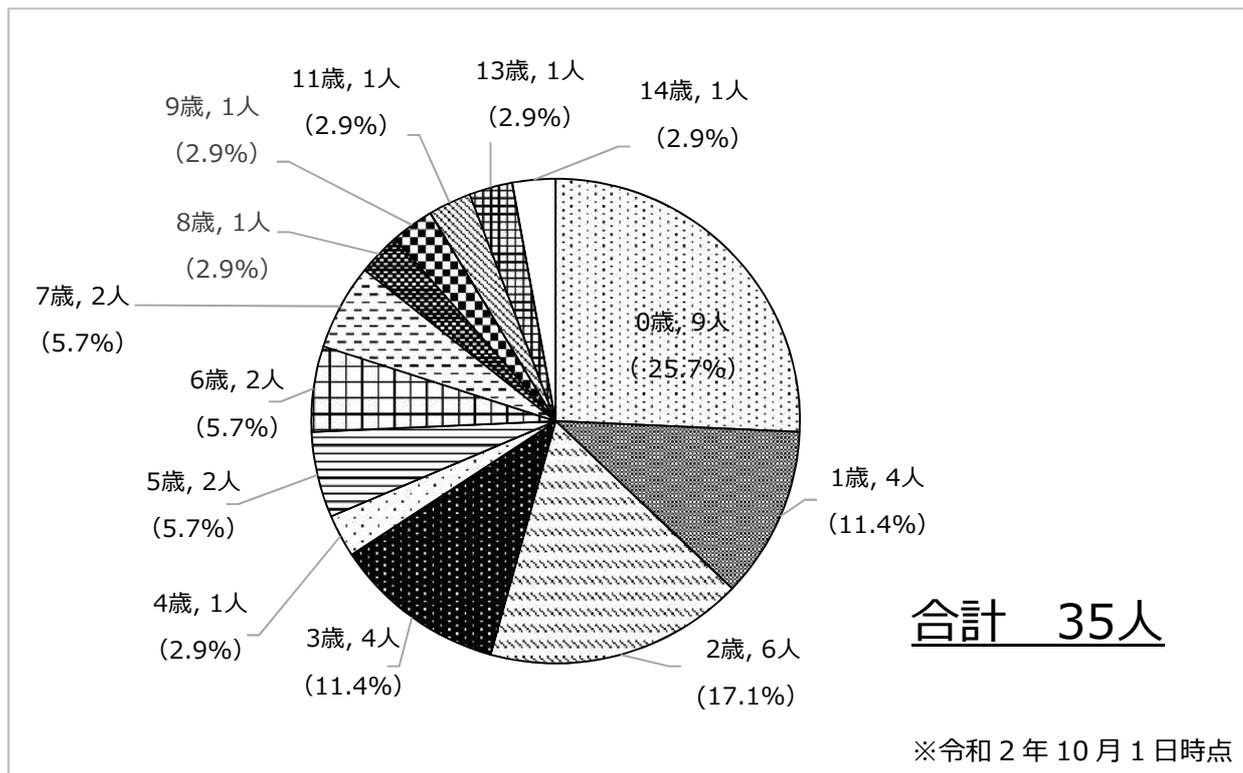
■ 図表 2-15 愛の手帳 18 歳未満所持者数の割合の推移



■ 図表 2-16 障害児通所支援受給者証発行者数の推移

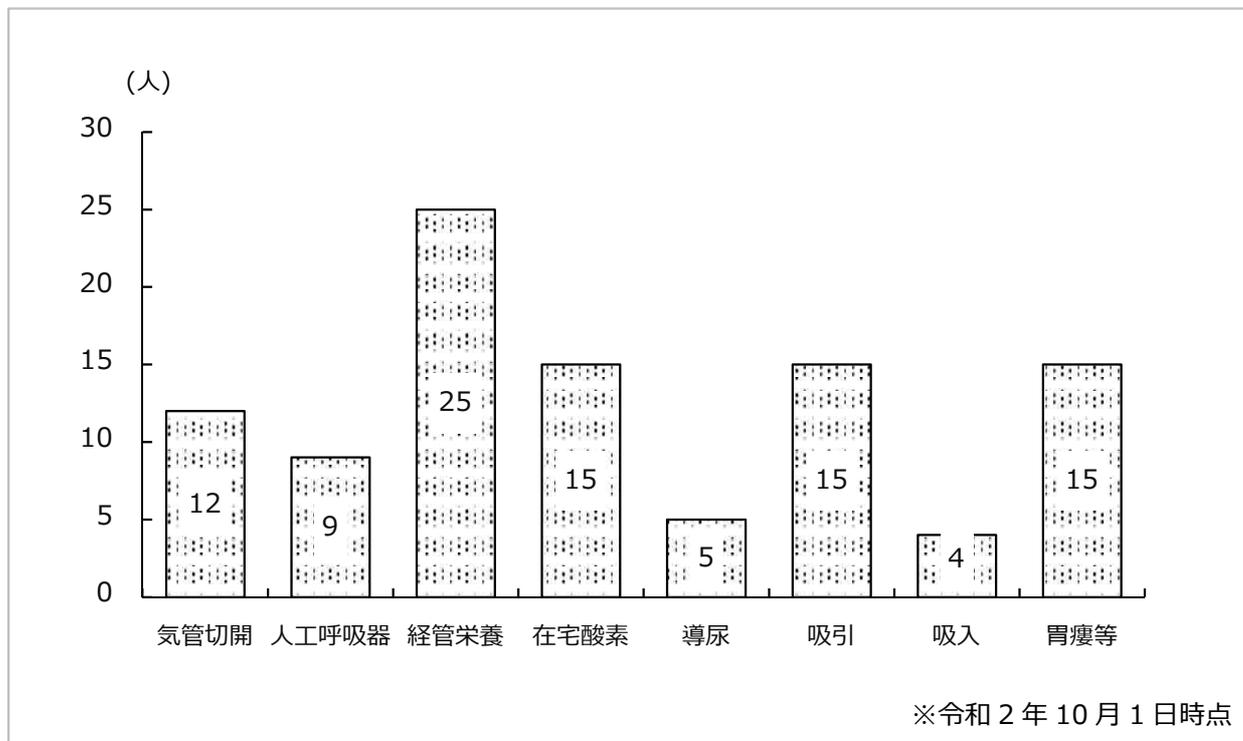


■ 図表 2-17 18歳未満医療的ケア利用年齢別実人数と割合



※在宅レスパイト事業及び障害児支援等の利用者のうち、医療的ケアを要する人数

■ 図表 2-18 18歳未満医療的ケアの内容(重複者含む)



※在宅レスパイト事業及び障害児支援等の利用者のうち、医療的ケアを要する人数

第3章 障害者施策推進の取り組みと課題

1 障害者施策推進の取り組み

(1) 品川区障害者計画

区は、平成27年、「障害者基本法」第11条第3項に基づき、障害者施策全般の基本的な理念や方向性、目標について定める「品川区障害者計画」を策定しました。

計画期間は、平成27年度から令和5年度までの9年間です。

① 計画の基本理念

“自分らしく、あなたらしく、共感と共生の社会へ”

～人それぞれのライフステージを通し、自分らしく生きられる地域社会の実現～

② 計画の基本方針

a. 障害者のライフステージを通しての総合的・継続的な支援

一人ひとりの人生が違いうように、また、人生に対する価値観が違いうように、障害のある方のライフスタイルや価値観、その時々々のライフステージごとに求められる支援も変化していきます。

障害者が自ら必要と考える支援を選択し、生活を組み立て、可能なかぎり地域で自立し、質の高い生活を送ることができるようになるためには、個々の障害特性やその時々々のニーズを的確に把握すると共に、本人をとりまく家族状況や家庭環境、社会生活面を含めた生活環境全体に配慮したうえで、様々な社会資源・支援サービスに適切につなぐことが重要になります。

乳幼児期から就学期、成人期、高齢期へとそれぞれのライフステージごとの支援が途切れることなく、総合的・継続的になされるよう、区全体の施策を展開していきます。

b. 障害者の主体性の尊重

障害者支援で大切なことは、障害者が自ら主体的に生活のあり方を選択・決定していくことを最大限尊重することです。

どんなに障害が重くても、その人らしく生きていくことが本人にとっての自立を意味すると考え、自らの選択によって一人ひとりがより豊かな生活を送れるよう、様々な社会資源を整備していきます。

一方、障害者が主体的に働ける社会や文化・スポーツ活動などの余暇を楽しむ社会を推進していくことも重要です。

障害特性に配慮した環境整備と共に、働き方を自己選択できるような就労の工夫をすることで、障害者が安心して働きつづけられるような支援を充実させていきます。

文化・芸術活動、スポーツなどについても、障害者が主体的に自らのライフスタイルを豊かにできるような支援を進めます。

c. 共に生きる、共に暮らす地域社会の実現

障害者基本法の改正や障害者虐待防止法の施行、障害者差別解消法の成立に至るまで、障害者の人権を守るための制度の整備が進んでいます。

これらの法整備により、日本は平成 26 年 2 月に障害者の権利条約に批准しました。

これらの制度・法整備は、障害者にとって大きな意義をもつものです。

障害者基本法にもうたわれている「全ての国民が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を実現する」ためには、日常的に地域社会の中に交流の機会があることや、区民が利用する図書館、文化センター、体育館などの公共施設の利用が合理的配慮によりスムーズになっていくこと、児童福祉法や教育関連の施策についても障害のあるなしに関わらず地域で共に育つ・育てることを基本として捉えることが、共に生き、共に暮らしていく社会をつくっていく第一歩となります。

障害者理解のための普及啓発活動の推進を図り、共に生きる社会の実現を目指します。

③ 重点施策

a. 自立した地域生活実現のための在宅支援の強化

障害者の基礎調査結果によれば、地域で独立して生活したいという希望が半数以上を占めており、障害が重くても住み慣れた地域で長く住み続けられるよう、地域支援・在宅支援を強化していく必要があります。

就労支援体制の強化により、障害者の社会参加が進みつつありますが、今後は、合理的配慮の視点に立ち、障害特性を踏まえた教育体制、雇用体制等社会生活の基盤の見直しを進めることが、自立を促進していく大事な要素と考えます。

その一方で、地域移行や地域定着支援の促進も含め、支援を受けながらその人らしい自立生活を地域で支えるため、多角的な視点が必要となります。

居住環境の整備や居宅介護などの障害福祉サービスによる在宅支援の強化とあわせ、地域センターや民生委員の協力といった身近な地域で日常的に支えていく地域共生社会の環境を整えていきます。

また、重度障害者が地域で暮らし続けるための保健医療部門と協働する仕組みなど、それぞれの暮らし方に合った支援が円滑に進めることができるよう、横断的なネットワーク体制を強化していきます。

b. 重度化・高齢化への対応

障害のある方の重度化・高齢化に伴い、「老障介護」といわれるように、支える家族も高齢化しています。支える家族が少ない場合、主たる介護者に何かあった時には、突然、在宅生活が成り立たなくなることもあります。

こうした老障介護の現状で、「親亡き後」を見据えた支援を構築していくためには、高齢化により心身の機能が低下した方や、重度の障害のある方、常に医療的なケアが必要な方でも安心して地域で暮らせる支援体制を整備する必要があります。

在宅生活の見守りや困ったときの居宅介護サービスや宿泊できる体制、日中活動の場の組み合わせなどの地域生活コーディネートを基本とした新たな仕組み「地域生活支援拠点」の構築は欠かせないものです。

また、介護保険サービスとの連携や、訪問診療・訪問看護・訪問訓練といったアウトリーチ型サービスの提供には、福祉・保健・医療等の関係機関との連携が欠かせないため、支援体制の整備・構築を合わせて進めていきます。

相談支援を中心に据えながら、個々のライフステージごとに変化する障害の状態像、家族の介護力や社会生活の環境の変化等、節目を見据えた中長期的視点に立った継続した支援を進めます。

c.療育支援体制の充実

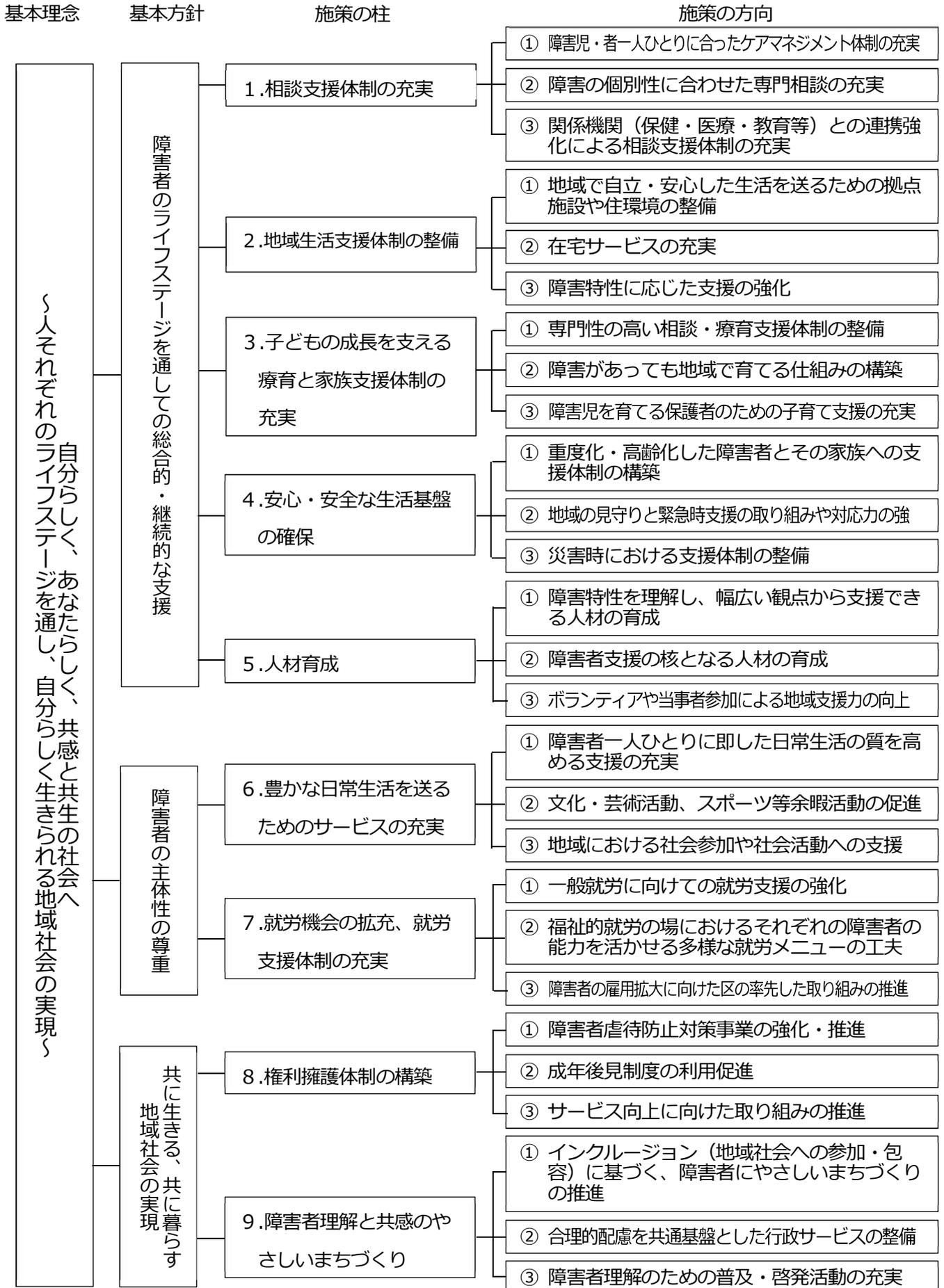
児童福祉法改正（平成 24 年）以降、国においても、障害児支援のあり方が改めて見直され、「子どもの将来の自立にむけた発達支援」だけでなく、「ライフステージを通じた一貫した支援」、「家族を含めた総合的な支援」、「できるだけ身近な地域における支援」が必要であるとうたわれています。

区においても、成長段階において切れ目のない支援のために、保健センターなどの医療保健部門、保育課などの子育て支援部門、教育委員会などの教育部門と連携を強化し、組織横断的な支援・連携体制（ネットワーク）を構築していきます。

また、障害児の低年齢化・多様化に対応した早期からの発達相談や療育を充実させるためには、障害特性に応じた専門職を児童発達支援センターに配置することが必須です。

肢体不自由児も含めた療育体制をあらためて整備すると共に、障害児を育てる保護者（家族）支援を大切に、成長段階を見守ることができる切れ目のない支援体制の充実を図ります。

《 障害者計画における施策体系 》



(2) 障害者計画における施策の柱に対する中期(平成 30 年度～令和 2 年度)の事業展開

中期計画期間の事業展開に当たっては、進捗状況を点検評価し、計画期間内での目標達成に向け必要な取り組みを進めていきます。

※●令和 3 年 3 月時点の実績を記載予定

< 1. 相談支援体制の充実 >

区は、障害のある人が身近な地域において必要な支援を受けながら、安心して日常生活や社会生活を送ることができるよう、相談支援体制の整備を図ってきました。

現在は、障害者の抱える課題に対して、保健・医療・福祉などが制度や分野を超えた連携により、課題解決を図る包括的な相談支援体制の構築が求められています。

- 障害児者の相談支援事業所の整備を促進するため、令和元年度に補助制度を創設し、民間事業所の誘致を図りました。その結果、令和元年度は、指定特定相談支援事業所 4 カ所、指定障害児相談支援事業所 2 カ所が開設しました。令和 2 年度は、指定特定相談支援事業所 ● カ所、指定障害児相談支援事業所 ● カ所が開設しました。
- 高齢障害者を包括的に支援するため、令和元年度に高齢者相談支援拠点である在宅介護支援センター 2 カ所に、それぞれ指定特定相談支援事業所が開設しました。令和 2 年度は、● カ所開設しました。
- 区内の障害福祉サービスの情報を区民に分かりやすく伝えるため、区ホームページの改正や「品川区地域自立支援協議会」において作成した「障害者サービス情報」や「子ども発達支援ガイドブック」を活用し、周知を図りました。
- 区立心身障害者福祉会館において、学校卒業後に障害児通所支援などから障害福祉サービスの支援へ円滑な移行が図れるよう、令和元年 10 月に障害児計画相談支援事業所を開設し、相談機能を強化しました。

<2. 地域生活支援体制の整備>

区は、地域生活移行を促進するために必要な住環境の整備、医療的ケアが必要な人や重症心身障害児者への支援、居宅での生活支援や介護する家族の負担軽減のため居宅系サービスの提供とレスパイト支援などに取り組んできました。

現在は、障害者グループホーム整備や医療的ケアが必要な人、重症心身障害児者へのサービス拡充などに取り組み、地域生活支援体制のさらなる充実が求められています。

- 令和元年 10 月に障害児者の地域生活を支える拠点施設として、区立障害児者総合支援施設「ぐるっぽ」を開設しました。
- 区立障害児者総合支援施設「ぐるっぽ」内に設置されている児童発達支援センター「品川児童学園」の機能拡充を図るとともに、拠点相談支援センターを設置し、相談支援体制の充実を目指しています。
- 区立障害児者総合支援施設「ぐるっぽ」では、日中活動系サービスとして、生活介護（定員 40 名）は、重症心身障害および強度行動障害も対象とし、就労継続支援 B 型（定員 20 名）では、地域交流を目的としたカフェレストランを設置し、さらに障害児者の地域生活を支える機能として短期入所（12 床）、地域活動支援センター、訪問系サービスを設置しました。
- 区立障害児者総合支援施設「ぐるっぽ」内では、一人暮らしやグループホームへの移行のための訓練ができるよう、短期入所において体験型居室 2 部屋を整備しました。この他、共生社会の実現、障害者理解促進を目的として、地域向けに多目的室の貸出を行っています。なお、医療系サービスとして、児童精神科を主とした民間の精神科クリニックや訪問看護ステーションの事業所が併設されています。
- 区立心身障害者福祉会館において、令和元年度に重症心身障害者通所事業所の指定を受け、重症心身障害者の受入れ体制の強化を図りました。

- 障害者グループホームなどの民間事業者による整備促進を図るため、令和2年度に従前の障害者グループホーム等整備費補助事業の補助金額を増額しました。
- 医療的ケア児が地域で必要な支援を受けながら生活できるよう、令和元年度に保健、医療、障害福祉、保育、教育などの関係機関が連携を図るための場である「医療的ケア児等支援関係機関連絡会に向けた準備会」を開催しました。
- 地域共生社会の実現に向けて、新たに創設された共生型サービスについて、令和元年度に区立中延在宅サービスセンターで開始し、介護保険サービスと障害福祉サービスの一体的かつ継続的な提供の実現に向けた整備を図りました。
- 病状が安定しない精神障害者に対し、平成30年度から保健、医療、福祉の関係機関が連携して、医療の継続支援、病状安定に向けた支援を多職種チームで包括的に行うメンタルチームサポート事業を開始しました。また、保健、医療、福祉等の関係者の協議の場を通じて重層的な連携による支援体制の整備のため「精神保健福祉地域連絡会」を開催しました。
- 令和元年度から「難病対策地域協議会」を設置し、難病患者とその家族への支援体制に関する課題を共有し、関係機関との連携により、難病対策のあり方や体制の整備について継続的な協議を行いました。

<3. 子どもの成長を支える療育と家族支援体制の充実>

区は、早い段階から障害や発達支援ニーズを把握し、相談から早期の支援へつなげるための相談支援や療育体制の整備を図ってきました。

現在は、障害児や発達・発育に支援が必要な子どもが地域で健やかに成長し、成人期においても円滑な地域生活を送ることができるよう、成長段階において切れ目のない一貫した療育支援体制の整備が求められています。

- 障害児通所支援事業所の整備を進め、児童発達支援事業所については、令和元年度4カ所、令和2年度●カ所、放課後等デイサービス事業所については、平成30年度2カ所、令和元年度3カ所、令和2年度●カ所が開設しました。
- 区立障害児者総合支援施設「ぐるっぽ」内に設置されている児童発達支援センター「品川児童学園」において、児童発達支援事業の定員を増やしたほか、日中一時支援事業を併設し、機能の拡充を図りました。
- 重症心身障害児を対象とした事業所として、平成29年度に開設した児童発達支援事業所1カ所、放課後等デイサービス事業所1カ所の開設に続き、令和元年度に放課後等デイサービス事業所1カ所が開設しました。
- 令和元年度から、3歳から5歳児までの障害児通所支援利用者負担額の無償化を開始しました。

<4. 安心・安全な生活基盤の確保>

区は、障害者の高齢化や重度化、家族の高齢化による介護力の低下に対応した緊急時等における支援体制の整備を図ってきました。

現在は、災害時の避難支援について、防災関係機関と連携して個々の事情を考慮した支援方法や避難方法についての検討、福祉避難所の防災備蓄品の拡充などが求められています。

- 平成 28 年度に開始した重症心身障害児者等在宅レスパイト事業について、利用回数の上限を、平成 30 年度より年 12 回から 24 回へ拡充しました。
- 平成 30 年度から、紙おむつ支給の対象者を拡充し、常時紙おむつを必要とする 3 歳以上のすべての身体障害児者・知的障害児者を対象にしました。
- 令和元年度から、区立心身障害者福祉会館において自立訓練機能を強化し、訪問による機能訓練を開始しました。
- 平成 30 年度、品川特別支援学校の避難訓練に区職員も参加し、避難所開設訓練の実施など防災体制の整備を行いました。

<5. 人材育成>

区は、障害福祉サービス従事者が適切にサービスを提供できるよう、障害者一人ひとりの特性に応じた支援を行うことのできる人材の育成に取り組んできました。

現在は、重症心身障害、強度行動障害、医療的ケア等に対応できる専門的人材の育成やヘルパー養成研修などによる人材育成が求められています。

- 地域全体の支援力向上を図るため、品川介護福祉専門学校の福祉カレッジにおいて、障害者支援に係る人材の育成事業を実施しました。
- 都から指定を受けた区内事業者による移動支援従事者養成研修を実施しました。

- 同行援護サービスを継続的かつ安定して提供できるように、区内ヘルパーを対象とした同行援護従業者養成研修を実施しました。
- 区内で精神障害者向けホームヘルプサービスを行うヘルパーの育成およびスキルアップ向上を図るため、区内ヘルパーを対象とした精神障害者ホームヘルパーステップアップ研修を実施しました。

<6. 豊かな日常生活を送るためのサービスの充実>

区は、障害者がすべてのライフステージを通じて、自立のために社会的な活動を展開できるよう、社会参加や余暇活動の促進のための取り組みを推進してきました。

現在は、コミュニケーション確保のための意思疎通支援、社会参加のための外出支援などをより一層充実させ、様々な社会活動に障害者が積極的に参加することができる環境づくりが求められています。

- 平成 30 年度から、社会参加のための移動支援の対象者を拡大し、小学校 4 年生から使用可能としました。
- 平成 30 年度から、福祉タクシー券・自動車燃料費助成の所得制限を廃止しました。
- 令和 2 年度から、精神障害者への障害者福祉手当として、精神保健福祉手帳 1 級所持者を支給の対象に拡大しました。
- 平成 30 年度から、「ふくしまつり」と「障害者スポーツチャレンジデー」を合同開催することで、イベントの充実を図りました。また、身近な地域で障害のある方がスポーツに親しめるよう障害者スポーツ教室として、平成 30 年度から「障害者フライングディスク教室」を、令和元年度から「fun run & walk」を新規に実施しました。

<7. 就労機会の拡充、就労支援体制の充実>

区では、障害者が安心して働くことのできる地域社会の実現を目指した取り組みを進めてきました。

現在は、障害特性や生活環境に応じた多様な就労支援、就労継続への支援、障害者雇用や障害者理解の企業への働きかけなどが求められています。

- 就労移行支援事業所は、平成 30 年度に 1 カ所、令和元年度に 2 カ所開設しました。なお、一般就労への移行者数は平成 30 年度 57 名、令和元年度 69 名でした。
- 平成 30 年度に新たに開始された就労定着支援事業については、5 カ所開設しました。令和元年度の職場定着率は、96%となりました。
- 就労継続支援については、令和元年度、区立障害児者総合支援施設「ぐるっぽ」内で就労継続支援 B 型事業所が開設されました。また、平成 30 年度には民間事業所が 1 カ所開設しました。

<8. 権利擁護体制の構築>

区は、障害者の自己決定権を尊重し、障害者の権利が侵害されないよう、障害者虐待の防止、成年後見制度の活用など障害者の権利擁護の取り組みを進めてきました。

現在は、権利擁護や成年後見制度の周知を図り、認知度を高める取り組みが求められています。

- 障害者虐待防止センター「しながわ見守りホットライン」において、虐待通報に対して関係機関との連携により迅速な対応を行いました。
- 成年後見制度利用の普及啓発を行いました。
- 虐待・暴力の早期発見や被害者の適切な保護または支援を図るとともに、関係機関が連携を強化し、虐待のない地域社会を創設するための「品川区虐待防止ネットワーク推進協議会」を開催しました。

<9. 障害者理解と共感のやさしいまちづくり>

区は、障害者理解の促進を図りつつ、社会的障壁を取り除き、一人ひとりがお互いの人格と個性を尊重し合い、支え合いながら共生する社会の実現に向けて、障害の理解・啓発の取り組みを推進してきました。

現在は、民間企業等における普及啓発、未来を担う子どもへのインクルーシブ教育の推進、地域交流の推進など障害者理解の裾野を広げるための取り組みが求められています。

- 令和元年度から、「品川区障害者差別解消支援地域協議会」を設置し、障害者差別の解消に係る事例の共有、関係機関の連携、障害および障害者の理解促進・普及啓発などについて協議を行い、差別解消の取り組みを推進しました。
- 毎年、区職員向けの障害者差別解消法の研修を実施しているほか、「庁内障害者差別解消推進本部会議」において、情報共有を図り、全庁的に差別解消に関する取り組みを推進しました。
- 平成 28 年度に作成した「障害者差別解消法ハンドブック」について、平成 30 年度、平成 31 年度と改定版を発行し、障害者差別解消法の普及啓発を進めました。
- 令和 2 年度に、ヘルプカードの利便性を図るため、ストラップ式に改良しました。
- 平成 30 年度に、総合案内窓口で遠隔手話通話サービスを試験導入し、令和 2 年度から庁内各課と区立心身障害者福祉会館を含む区内施設において、遠隔手話通訳タブレットを導入し、手話による相談体制の充実を図りました。

2 今期の福祉計画における主要テーマと今後の取り組み

(1) 安心して暮らせる地域生活の支援

<取り組みの方向性> 地域生活支援拠点等の整備

- ① 拠点機能の充実
- ② 重症心身障害者・医療的ケアに対する支援の充実
- ③ 事業所整備の促進

<取り組みの方向性> 包括的な相談支援の充実

- ① 相談支援体制の強化
- ② 保健・医療との連携
- ③ 災害対応

<取り組みの方向性> 人材の確保・育成

(2) 包括的な障害児支援の充実

<取り組みの方向性> 障害児支援の充実

- ① 早期発見・早期支援
- ② 保護者への支援
- ③ 療育支援体制の整備
- ④ 重症心身障害児・医療的ケア児支援等の充実
- ⑤ 障害児の地域社会への参加や包容（インクルージョン）

(3) 社会参加の促進

<取り組みの方向性> 多様な就労支援

- ① 就労支援の充実
- ② 企業への働きかけ

<取り組みの方向性> コミュニケーション支援・外出支援等の充実

- ① 意思疎通支援の充実
- ② 外出支援

<取り組みの方向性> スポーツ・文化芸術活動の推進

- ① スポーツの推進
- ② 文化・芸術活動の振興

(4) 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進

<取り組みの方向性> 心のバリアフリーの推進

- ① 障害者差別解消法の取り組みの推進と障害者理解の促進
- ② 地域交流の推進
- ③ ユニバーサルデザイン・おたがいさま運動の普及啓発

<取り組みの方向性> インクルーシブ教育の推進

(1) 安心して暮らせる地域生活の支援

<現状と課題>

区では、地域共生社会の実現を目指し、地域生活支援機能の充実のため、①相談、②体験の機会・場、③緊急時の受け入れ・対応、④専門的人材の確保・養成、⑤地域の体制づくりの5つの機能を有する地域生活支援拠点の整備を進め、地域生活を多面的に支える体制の構築を進めています。

障害者の高齢化・重度化・親亡き後を見据えた居住支援のための機能の充実化が求められており、特に重症心身障害者・医療的ケアが必要な方に対する支援や、障害者グループホームなどの地域で生活するための居住環境の整備が課題となっています。

どこで誰と生活するかについての選択の機会の確保をはじめとした、選択の機会の拡大が図れるよう、相談支援を充実させるとともに、訪問系サービスをはじめとする障害福祉サービスや障害者グループホームなどの社会資源を充実させる必要があります。

サービスの充実には、専門的人材の確保・育成が必要ですが、支援ニーズに対して、サービスの担い手が不足しているという現状が続いており、人材の確保・育成は大きな課題となっています。

障害者が地域で安心して暮らすには、災害対策が重要となります。一人では避難できない障害者も多く、災害時における障害者の避難支援が求められます。

また、新型コロナウイルス感染症の影響による生活上の支障が生じており、状況に応じた対応を行うとともに、感染症の予防や的確に対応できる支援体制の構築を進めていく必要があります。

<取り組みの方向性>

◎地域生活支援拠点等の整備

① 拠点機能の充実

- 障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」を見据え、課題に応じて、どのような機能をどの程度備えるべきかについて、地域生活支援拠点としてのあるべき姿を「地域生活支援拠点検討会」において検討し、必要な機能の充実を図ります。

- 地域生活支援拠点マネージャーを配置し、地域生活支援拠点の業務を効果的かつ効率的に実施できるよう推進します。
- 障害者が地域における生活の場面で、自分らしく自己決定し、活動しやすくするための環境調整を行うとともに、障害者が自立する力を得られるよう支援を進めます。

② 重症心身障害者・医療的ケアに対する支援の充実

- 重症心身障害者・医療的ケアに対応できるよう、障害福祉サービス等事業所の整備促進および拡充を図ります。
- 心身障害者福祉会館を改修して、医療的ケアを必要とする障害者の受け入れを開始します。
- 重症心身障害者通所事業所（ピッコロ）の定員拡大を図ります。
- 障害者福祉課戸越分室において、医療的ケア児とその保護者が集まる交流の場を整備し、地域の子どもとの交流や医療的相談などの支援の充実を図ります。
- 介助者の負担軽減のため、短期入所等のレスパイト支援を推進します。

③ 事業所整備の促進

- 障害者の生活の場を選択する機会を確保するため、事業所整備を促進します。
- 令和6年度開設予定の重度障害者グループホーム（（仮称）西大井三丁目障害者グループホーム）の整備を進めます。
- 整備費補助金の活用により、費用の一部を補助し、民間事業者による障害者グループホーム整備を促進します。
- 国家公務員宿舎小山台住宅等跡地において、児童発達支援センターおよび障害者通所事業所の開設に向けた計画を進めます。
- 現在、区内にある事業所に対し、新たな事業を展開するよう働きかけるとともに、新規事業所の参入を促進し、サービス提供体制の確保を図ります。

◎包括的な相談支援の充実

① 相談支援体制の強化

- 障害者の意思決定支援に配慮した相談支援を実施します。
- 基幹相談支援センター、地域拠点相談支援センター、計画相談支援事業所などの重層的な仕組みを活かした包括的な相談支援体制を構築し、専門的な指導・助言及び人材育成など各種機能の更なる強化・充実に努めます。
- 定期的に相談支援事業所連絡会を開催して、情報交換や情報共有を行うことで、相談支援体制の強化、相談支援のスキルアップを図ります。
- 介護保険制度への移行や老障介護などの高齢障害者が抱える課題に対応するため、在宅介護支援センターに相談支援事業所を併設し、高齢障害者の相談支援を充実します。
- 基幹相談支援センターと地域拠点相談支援センターなどの相談機関と相談情報を共有できるように、相談支援システムネットワークを構築し、相談支援の向上を図ります。
- 介助者の高齢化や就労の多様化など、家庭の事情を踏まえた家族支援を行います。
- 必要な人が適切に成年後見制度を活用できるように支援します。
- 障害者に対する虐待の防止や、その重要性の理解、関連施策についての協力など、広く周知や啓発活動を行い、関係機関等と連携して、障害者虐待の早期発見・防止のための迅速な対応と的確な支援の充実に努めます。

② 保健・医療・福祉との連携

- 重症心身障害児者・医療的ケアが必要な方の地域生活を支えるため、医療機関などとの連携により、支援の充実に努めます。
- 精神障害者が地域で安定して暮らし続けることができるよう、「精神保健福祉地域連絡会」、「品川区精神連絡会」などを活用して、保健、医療、福祉の関係機関との連携を図り、精神障害者が抱える生活、療養等の課題の共有を行うなど支援体制の向上に努めます。

- 「難病対策地域協議会」において、難病患者とその家族への支援体制に関する課題を共有します。関係機関との連携により、難病対策のあり方や体制の整備などについて協議を行い、特殊疾病に対する地域の理解を深め、社会生活・療養生活の支援についての検討を進めます。
- 高齢障害者が、住み慣れた地域で生活していくために、障害者分野の施策に限らず、高齢者分野の施策も含めて、必要なサービスを適切に利用できるよう、関係部署およびサービス提供事業所や相談支援事業所と連携し、相談・情報提供体制を強化します。

③ 災害対応・感染症対応

- 災害時の支援について、人工呼吸器等の医療機器の電源の確保や障害に応じた情報伝達手法などについて、個々の事情を考慮した支援方法や避難方法を防災関係機関と連携して検討を進めます。
- 福祉避難所のあり方について、事業者の意見を聞きながら、「福祉部内災害時対応等検討委員会」で検討していきます。また、福祉避難所の防災備品を拡充し、災害時に備えます。
- 新型コロナウイルス感染症に伴う対応として、事業所へのマスク・消毒液などの衛生用品の配布、障害福祉サービス業務継続支援金交付、職員への PCR 検査などを実施してきましたが、日々変化する状況に柔軟に対応できるよう、対策を引き続き講じていきます。

◎人材の確保・育成

- 障害福祉サービス等事業所における障害児者の受け入れ拡充を図るため、重症心身障害、強度行動障害、医療的ケアなどに対応できる専門的人材の育成を図ります。
- 品川介護福祉専門学校の福祉カレッジにおける人材育成研修の充実を図ります。
- 移動支援従事者や同行援護従事者養成研修等の実施により、人材の確保を図ります。また、多くの人が研修に参加できるように事業所との協働による人材確保に向けた方策を検討します。
- 地域生活支援拠点を中心とした地域の事業所連絡会を開催し、事業所間連携を強化するとともに、地域全体の支援の質の向上につなげます。

(2) 包括的な障害児支援の充実

<現状と課題>

区では人口増加に伴い、障害児や発達・発育に支援が必要な子どもが増加傾向にあります。障害児支援にあたっては、障害児本人の最善の利益を考慮しながら、障害児の健やかな育成を支援することが必要です。

そのため、品川区障害者計画では、重点施策として、「療育支援体制の充実」を掲げ、障害児支援の充実を図ってきました。

しかしながら、障害の早期発見・早期療育につながる支援体制の構築や、初回相談までの待機期間の短縮、重症心身障害児および医療的ケア児といった障害の重度化や多様化に対応する専門的機能の強化、保護者支援など更なる支援体制の充実が求められています。

また、障害児のライフステージに応じて、保健、医療、障害福祉、保育、教育など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の構築を図ることが求められます。

併せて、障害児の地域社会への参加や包容（インクルージョン）を推進し、地域支援体制を整備することが求められています。

<取り組みの方向性>

◎早期発見・早期支援

- 児童発達支援センター「品川児童学園」において、子ども発達相談室の初回相談までの待機時間の短縮やその後のフォロー体制を充実するなど、障害児の健やかな育成のため、早期支援につなげます。
- 発達段階やライフステージに応じて適切な支援を行えるように、保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援など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構築に向け、検討・推進します。
- 子どもを安心して健やかに産み育てるためには、妊娠・出産・育児の切れ目のない支援が必要です。「しながわネウボラネットワーク」を活用し、相談を受ける中で早期発見、関係機関との連携を図ります。
- 発達障害のある子どもについて、「品川児童学園」、「発達障害・思春期サポート事業」、「発達障害者支援施設」などを通じた区内の支援体制を一層充実します。

◎保護者への支援

- 身近な地域において、気軽に子どもの発達に関する相談が受けることができるように、子ども発達相談室の機能や、相談支援事業所の充実を図ります。
- 保護者が子どもの発達特性を理解し、必要な知識や方法を身につけ、適切な対応ができるよう、ペアレントプログラムやペアレントトレーニングなどの発達障害者およびその家族に対する支援の充実を図ります。
- 障害児を介護している保護者の就労を支える預かりや一時的休息のための「日中一時支援」や一時的に居宅において、介護できなくなった際に「短期入所」を活用し、保護者支援の充実を図ります。
- 保護者が障害について理解をしたり、支援について学んだり、同じ悩みを持つ保護者同士が交流できる機会の提供ができるよう支援を進めます。

◎療育支援体制の整備

- 児童発達支援センター「品川児童学園」を療育支援拠点とし、相談機能の強化、療育支援の充実、保護者支援などを継続して取り組みます。
- 児童発達支援事業所、放課後等デイサービス事業所などの障害児通所支援において、質を担保しつつ、引き続き事業所を増設することで、療育支援の充実を図ります。
- 「品川区地域自立支援協議会子ども支援部会」において、教育と福祉の一層の連携を推進し、情報共有や支援方法の検討など関係機関との連携を強化することで、障害児に対する切れ目のない療育支援を行える体制を整備します。
- 区立学校において、通常の学級での障害特性や本人の状況に応じた合理的配慮の提供や指導を行うとともに、特別支援学級固定級（知的、自閉症・情緒、病弱）、通級（言語、難聴）を設置し、障害の状態により、特別な支援が必要な児童・生徒について、引き続き、特別支援学級での指導を行います。
- 区立学校全校に特別支援教室を設置し、引き続き、コミュニケーションの面で課題や心配のある児童が必要な支援を受けることができるようにします。
- 学校の卒業から社会生活への移行期における一貫した支援を行うため、福祉・教育・就労等の連携をより一層強化しながら、一人ひとりに応じたきめ細やかな卒業後の進路支援の充実に努めます。

◎重症心身障害児・医療的ケア児支援等の充実

- 医療的ケア児等支援関係機関連絡会の開催や医療的ケア児に関するコーディネーターの配置など、重症心身障害児・医療的ケア児への包括的な支援体制の構築を進めます。
- 重症心身障害児・医療的ケア児と地域の子ども達がインクルーシブな環境で過ごす場を提供するとともに、地域交流を通じた仲間づくりや子育ての情報交換などの支援を行います。
- 重症心身障害児・医療的ケア児の家族が抱える生活や医療に関する不安や悩みを解消するため、看護師による相談業務を実施するなど医療的ケア児とその保護者への地域生活支援を促進します。
- 日常的に外出が困難な重症心身障害児・医療的ケア児が、自宅で療育を受けられるよう居宅訪問型児童発達支援の提供体制を区内で確保します。
- 医療的ケア児の保育園申込みに際し、保育の必要性や健康状態、医療的ケアの実施状況などを審査して入園を判断しています。受け入れについては、平成 29 年度から区立保育園にて行っており、医療的ケアを実施するための研修の受講機会を増やすなど、知識、技術等の習得に努めています。今後も児童の状況に応じた適切な受け入れ体制や緊急時の対応などを個別に検討します。

◎障害児の地域社会への参加や包容（インクルージョン）

- 保育園、幼稚園、小学校および特別支援学校やすまいるスクール（全児童放課後等対策事業）と連携して支援する体制を構築し、保育所等訪問支援を活用することで、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進を図ります。
- 発達に支援が必要な子どもとその家族が差別や偏見、不平等、不利益を受けないよう合理的配慮の理解を促し、障害に関する情報発信・啓発を行い、地域住民の理解促進を図ります。

(3) 社会参加の促進

<現状と課題>

区では、障害者計画における施策の柱の一つである「就労機会の拡充、就労支援体制の充実」に向けて取り組んできました。

一般就労については、就労支援や就労定着支援の事業所が複数開設され、一般就労への移行が進んでいます。

一方、現在就労していない障害者で、今後、就労を希望している方も多く、就労支援の更なる充実が求められています。障害特性や障害の程度により、一般就労が困難な障害者に対しては、障害特性に応じた多様な就労形態が必要となります。

引き続き、福祉的就労の場における多様な就労の工夫が求められるとともに、民間企業に対しては、障害者の雇用拡大に向けた障害者理解の促進が求められます。

「豊かな日常生活を送るためのサービスの充実」を施策の柱として、様々な施策を進めてきましたが、外出や交流の機会の確保など社会参加を促進するため、更なる支援の充実が求められています。また、施設においても、地域交流、創造や発表などの多様な活動に参加できる機会を増やしていく必要があります。

さらに「新しい生活様式」に対応した活動支援についても、検討していきます。

<取り組みの方向性>

◎多様な就労支援

① 就労支援の充実

- 就労支援の担い手である就労移行支援事業者などの誘致を図り、専門性の向上に取り組むとともに、ハローワークや東京障害者職業センターによる技術的・専門的な助言や援助を活用し、障害者が就労に向けて、適切な支援が受けられるよう取り組みます。
- 障害者が就労後も安定して働き続けられるよう、品川区障害者就労支援センター「げんき品川」における職場定着支援を継続するとともに、相談支援機関や障害福祉サービス事業者、民間企業と連携して、生活面からの一体的な支援を進めます。
- 自営や企業で働く重度障害者などの就労を支援するため、通勤や職場での支援の方法について、「品川区地域自立支援協議会就労支援部会」で検討します。

- 就労継続支援事業所における製品の開発や品質向上、販路の拡大、アンテナショップでの販売の促進、障害者の工賃向上や事業所の安定運営をめざした支援策について、「品川区地域自立支援協議会就労支援部会」で検討し、推進していきます。

② 企業への働きかけ

- 企業に対して、国の障害者雇用施策や企業支援などの活用を促進しつつ、障害特性や本人の状況に応じた合理的配慮の提供や仕事の創出、短時間就労などの多様な雇用形態の導入などを働きかけていきます。
- 企業に対して、障害者の受入に関する相談や、職場での障害者理解の促進を働きかけ、障害者が安心して働き続けられる環境づくりを推進します。

◎コミュニケーション支援・外出支援等の充実

① 意思疎通支援の充実

- コミュニケーションに役立つ情報機器やソフトなどの紹介・活用法の講座、中途障害者を対象にした点字講座や手話講座などを開催し、障害者がさまざまな情報媒体を活用して、コミュニケーションを保障できるように支援を進めます。
- 東京都などの関係機関と連携して、手話通訳者・要約筆記者の養成・確保と円滑な派遣に努めます。また、手話が言語であることへの理解の促進、障害特性に応じた意思疎通手段が選択できるよう、手話言語条例の制定に向けて具体的に進めます。

② 外出支援

- 移動支援従事者や同行援護従事者養成研修などの実施により、福祉人材の確保を図ります。また、多くの方が研修に参加できるよう事業所との協働による福祉人材確保に向けた方策を検討します。(再掲)
- 安全かつ適切なガイドヘルプを行うため、誘導技術向上や情報提供などの取り組みを進めます。
- だれもが安心・安全に外出できるように区有施設や公園などへの「だれでもトイレ」の設置やバリアフリーマップの充実、歩道のバリアフリー化、音響式信号の設置などの推進を図ります。

◎スポーツ・文化芸術活動の推進

① スポーツの推進

- 障害者の特性に柔軟に対応し、どのような種別や程度であっても、参加しやすいように機会の充実に取り組みます。
- 区立スポーツ施設や学校施設の開放により、地域の身近な場所で障害者が定期的にスポーツに取り組める機会の充実を図ります。
- 東京 2020 パラリンピック競技大会の品川区応援競技であるブラインドサッカーをはじめ、パラリンピック競技種目をみたり、体験したりする機会を通して、障害者スポーツへの関心を高め、障害のある人とない人の交流を促進します。

② 文化・芸術活動の振興

- 障害者の芸術活動を支援するために、創作の場や展示の場の充実、作品展や発表会などのイベント開催などを推進します。
- 文化・芸術に親しむ機会の充実を図るため、誰もが安心して利用できるよう文化施設のバリアフリー化や鑑賞サポートの推進を図ります。
- 障害者が文化芸術活動を通じて、子どもや高齢者、幅広い活動分野の人たちとともに文化芸術活動を行い、交流機会の創出を支援することで、社会参加の推進や障害者理解の促進を図ります。
- 区立図書館では、活字による読書が困難な方への音訳図書、点字図書、さわる絵本、マルチメディア・デイジー図書等の貸出や来館困難な方への自宅配本を行っています。また、区内特別支援学級への情報提供をはじめ、品川特別支援学校への団体配本や訪問おはなし会、音声ガイドと字幕付きの「バリアフリー映画会」、手話通訳を配した「バリアフリーおはなし会」の開催などを通じて、支援の充実を図ります。

(4) 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進

<現状と課題>

区では、品川区障害者計画で掲げる「共に生きる、共に暮らす地域社会」を実現するため、障害者差別の解消と障害者理解の促進等の普及啓発活動の充実を推進してきました。

しかしながら、障害福祉計画の基礎調査では、障害者の約3人に1人、障害児と保護者では半数以上が障害者差別を感じており、依然として高い水準にあります。

平成30年10月には、東京都障害者差別解消条例の施行に伴い、民間事業者に対する「合理的配慮の提供」が義務化され、これまでの区職員に加えて、民間事業者に対する積極的な普及啓発が求められています。

地域交流の推進では、障害のある人もない人も一緒に楽しみ触れ合うことを目的として開催される「ふくしまつり」などの取り組みや、各障害者施設における地域住民との交流などの取り組みを引き続き継続し、障害者理解の促進を図る必要があります。

また、未来を担う子どもたちが、障害者一人ひとりの人格や個性を尊重できるようインクルーシブ教育の推進が求められています。

<取り組みの方向性>

◎心のバリアフリーの推進

① 障害者差別解消法の取り組みの推進と障害者理解の促進

- 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、共生する社会を実現するための取り組みを推進します。
- 区では「品川区における障害を理由とする差別の解消の推進に関する職員対応要領」に基づき、職員研修を実施しています。引き続き、障害者差別解消法の取り組みの推進と障害者理解の促進を図ります。
- 障害者差別解消法ハンドブックを各種イベントでの配布、要請に応じて民間事業者等に講師派遣を行うなど、民間事業者に対する積極的な周知を行います。
- 障害者差別解消支援地域協議会を活用し、地域における障害者差別解消と障害者理解促進の取り組みを進めます。

② 地域交流の推進

- 障害者団体やボランティア団体、社会福祉協議会等の協力のもとで「ふくしまつり」や「障害児（者）と家族のレクリエーション大会」を障害者が参加する実行委員会形式で開催し、地域住民と交流して障害者理解の促進を図ります。
- 各障害者施設では、地域住民に対して障害者イベントへの招待、施設の地域開放を行い、地域交流と障害者理解の促進を図ります。
- 障害者週間などにおける障害理解のための啓発イベント・講座などの充実を図り、多くの区民が障害への理解を深めることができるよう、取り組みを推進します。

③ 地域生活等への移行の推進

- 不足する障害者グループホームなどの障害福祉サービス等事業所の整備を進めるとともに、施設入所者の地域生活への移行、福祉施設から一般就労への移行を図り、障害者が地域で生活をする支援を行っていきます。
- 精神科病院に入院中の精神障害者等の地域生活への移行を図るとともに、安定した生活ができるよう、多職種支援によるメンタルチームサポート事業を継続するなど、保健、医療、福祉の関係者による地域の支援体制を強化し、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めます。
- 「品川区地域自立支援協議会」において、地域における障害者への支援体制に関する課題について情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、障害のある人のニーズや既存の障害福祉サービスなどの整備状況を考慮したうえで、地域の実情に応じた体制の整備について協議していきます。

④ ユニバーサルデザイン、おたがいさま運動の普及啓発

- ユニバーサルデザインの考え方を基にした「おたがいさま運動」を区民や事業者とともに引き続き推進します。
- ユニバーサルデザインやおたがいさま運動を周知し、理解促進を図るため、引き続き、職員、区民、区立学校児童などを対象にした研修をより一層充実させていきます。

◎インクルーシブ教育の推進

- 学校における交流および共同学習の充実を図り、障害のあるなしにかかわらず、共に触れ合い、共感し合うことを通して、すべての子どもたちが共に生き、共に学ぶ地域社会の実現を目指します。
- インクルーシブ教育の大切さについて、教員や保護者向けの講座や研修等を積極的に実施し、浸透を図ります。

第4章 計画における成果目標

障害者総合支援法第 88 条に基づき策定する障害福祉計画および児童福祉法第 33 条に基づき策定する障害児福祉計画では、国の基本指針に即して、成果目標を定めることとされています。

本計画においては、区における障害者の現状および支援体制の整備状況を勘案し、成果目標を設定します。

1 施設入所者の地域生活への移行

(1) 国の基本指針

令和 5 年度末時点で令和元年度末の施設入所者数の 6%以上が地域生活へ移行すること、令和 5 年度末時点の施設入所者数を令和元年度末時点の施設入所者数から 1.6%以上削減することを基本とし、地域の事情およびこれまでの実績を踏まえて、目標を設定します。

(2) 成果目標

区では、平成 28 年度末時点における施設入所者 281 人のうち、令和元年度末までに、地域生活に移行した人は 2 人、施設入所者数は 10 人 (3.6%) の削減となりました。

施設入所の実態を把握し、これまでの実績を踏まえて区としての目標値を設定します。

障害の重度化・高齢化の状況や入所待機者の存在および状況などを考慮し、令和 5 年度末における地域生活移行者数については、令和元年度末の施設入所者数の 2% (6 人) 以上に前期計画の未達成分 4 人を追加して 10 人とし、施設入所者数については基準値である令和元年度末時点の 271 人を超えないという目標を設定します。

目標項目	基準値※	目標値
○令和 5 年度末までの地域生活移行者数 目標：令和元年度末時点における入所者数の 2%以上が地域移行	271 人	10 人
○令和 5 年度末時点における施設入所者数 目標：令和元年度末時点の入所者数を超えない	271 人	271 人

※令和元年度末の施設に入所している人数

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) 国の基本指針

長期入院精神障害者の地域移行を進めるにあたっては、自治体を中心とした地域精神保健医療福祉の一体的な取組みの推進に加え、地域住民の協力を得ながら差別や偏見のない、あらゆる人が共生できる包摂的（インクルーシブ）な社会の実現に向けた取組の推進が必要です。

これを踏まえ、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、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めます。

(2) 成果目標

精神障害者および保健・医療・福祉に携わる者を含む様々な関係者が情報共有や連携を行う体制を構築できるよう、「品川区精神保健福祉連絡会」などを活用し、体制を強化していきます。

精神障害者の区内への地域移行について、東京都が算出する令和5年度末の長期入院患者の地域生活への移行に伴う地域の精神保健医療福祉体制の基盤整備量（利用者数）は、●人が見込まれています。

- 精神障害者の地域移行後の安定した地域生活を支えるための社会資源などの誘致を図るとともに、連携による体制づくりを進めていきます。
- 地域活動支援センターなどの機能充実を図り、発達障害や高次脳機能障害などを含め、精神障害者の通いの場の拡充を図ります。また、訪問看護事業所等との連携により、在宅生活の支援を行います。
- 保健・医療との連携により、精神障害者地域生活支援センター「たいむ」、区立発達障害者支援施設「ぷらーす」、区立心身障害者福祉会館等の相談機能の充実を図ります。

3 地域生活支援拠点等の整備

(1) 国の基本指針

地域には障害児者を支える様々な社会資源が存在しているが、それらの間の有機的な結びつきは必ずしも十分ではないことから、今後の障害者の重度化・高齢化を見据え、地域が抱える課題に向き合い、地域で障害児者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整備を推進することが必要です。

地域生活支援拠点等については、令和5年度末までの間、各市町村又は各圏域に一つ以上の地域生活支援拠点等を確保しつつ、その機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証及び検討することを基本とします。

(2) 成果目標

区では、平成29年度から拠点相談支援センター3カ所（旗の台障害児者相談支援センター、東品川障害者相談支援センター、南品川障害児者相談支援センター）にそれぞれ地域生活支援拠点マネージャーを配置し、面的整備型地域生活支援拠点等の機能を持たせてきました。

このうち、南品川障害児者相談支援センターは、令和元年10月に多機能拠点整備型の地域生活支援拠点の機能を有する拠点施設である品川区立障害児者総合支援施設「ぐるっぽ」に移転しました。

居住支援のための主な機能である「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」の地域生活支援拠点等の機能の充実を図っていきます。

目標項目	現状	目標
○地域生活支援拠点等の整備 目標：令和5年度末までに各市町村又は圏域に1つ以上整備。	有	有
○地域生活支援拠点等の機能の充実 目標：年一回以上運用状況の検証および検討の実施。	無	有

4 福祉施設から一般就労への移行等

(1) 国の基本指針

就労移行支援事業等（生活介護、自立訓練、就労移行支援および就労継続支援）の利用を経て一般就労へ移行した者の数を、令和5年度末までに令和元年度実績の1.27倍以上とすることを基本とします。

また、福祉施設から一般就労への移行推進のため、就労移行支援事業の利用者数および事業所ごとの就労移行率に関する目標値を設定することとし、就労移行支援事業の利用者数については、令和5年度末における利用者数が令和元年度末における利用者数（移行実績）の1.3倍以上とすることを基本とします。

また、就労継続支援については、一般就労が困難である者に対し、就労や生産活動の機会の提供、就労に向けた訓練等を実施することが事業目的であること等に鑑み、就労継続支援A型事業については令和元年度の一般就労への移行実績の概ね1.26倍以上、就労継続支援B型事業については、概ね1.23倍以上をめざすこととします。

また、障害者の一般就労への定着も重要であることから、就労定着支援事業の利用者数及び事業所ごとの就労定着率に係る目標値を設定することとし、就労定着支援事業の利用者数については、令和5年度における就労移行支援事業等を通じて、一般就労に移行する者のうち、7割が就労定着支援事業を利用することを基本とします。

さらに、就労定着支援事業の就労定着率については、就労定着支援事業所のうち、就労定着率が8割以上の事業所を全体の7割以上とすることを基本とします。

(2) 成果目標

目標項目	基準値	目標値
【福祉施設から一般就労への移行者数※】 目標：令和元年度の就労移行実績の1.27倍以上	99人	132人
【就労移行支援事業を通じた一般就労への移行者数】 目標：令和元年度の就労移行実績の1.3倍以上	69人	90人
【就労継続支援A型から一般就労への移行者数】 目標：令和元年度の一般就労移行実績の概ね1.26倍以上	0人	1人
【就労継続支援B型から一般就労への移行者数】 目標：令和元年度の一般就労移行実績の概ね1.23倍以上	0人	1人
【一般就労移行者のうち就労定着支援事業の利用割合】 目標：令和5年度の一般就労移行者の7割	—	7割
【就労定着支援事業による就労定着率】 目標：令和5年度の就労定着率8割以上の事業者割合を全体の7割以上	—	7割以上

※ 区市町村障害者就労支援事業を含む目標値です。

5 障害児支援の提供体制の整備等

(1) 国の基本指針

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または各圏域に少なくとも1カ所以上設置することを基本とします。

また、障害児のインクルージョン（地域社会への参加・包容）を推進するため、各市町村または各圏域に設置された児童発達支援センターが保育所等訪問支援を実施する等、令和5年度末までに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。

重症心身障害児が身近な地域で支援を受けられるように、令和5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および放課後等デイサービス事業所を各市町村または各圏域に少なくとも1カ所以上確保することを基本とします。

医療的ケア児が適切な支援を受けられるよう、令和5年度末までに各都道府県、各圏域およ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します。

相談支援体制を充実・強化するため、令和5年度末までに、各市町村又は各圏域において、総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談支援体制の強化を実施する体制を確保することを基本とします。

(2) 成果目標

児童発達支援センター「品川児童学園」を療育拠点とし、相談機能の強化、療育支援の充実、保護者支援などを継続して取り組んでいきます。（再掲）

医療的ケアの必要な重症心身障害児を受け入れる事業者を対象として、一定の条件のもとで運営費および開設準備経費の一部助成を行い、区内の重症心身障害児の受け入れを促進します。

保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設置し、医療的ケア児が地域で必要な支援を受けるための課題や対応策について継続的に意見交換や情報共有を行い、医療的ケア児の成長を支える連携体制の構築を目指します。

目標項目	現況	目標
令和5年度末までに、児童発達支援センターを区内に少なくとも1か所以上設置	1か所	2か所
令和5年度末までに、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築	有	有
令和5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区内または圏域内に1か所以上確保	児童発達支援1 放課後等デイ1	児童発達支援2 放課後等デイ2
令和5年度末までに、 ・医療的ケア児のための関係機関の協議の場を設ける。 ・医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置。	設置：有 配置：無	設置：有 配置：3人

6 相談支援体制の充実・強化等

(1) 国の基本指針

相談支援体制を充実・強化するため、令和5年度末までに、各市町村又は各圏域において、総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談支援体制の強化を実施する体制を確保することを基本とします。

これらの取組を実施するに当たっては、基幹相談支援センター又は属性にかかわらず、地域の様々な相談を受け止め、自ら対応又はつなぐ機能、多機関協働の中核の機能及び継続的につながり続ける伴走支援を中心的に担う機能を備えた相談支援がその機能を担うことを検討します。

(2) 成果目標

- 基幹相談支援センターにおける相談機能、地域の相談支援機関それぞれの役割と連携方法を整理し、相談支援体制の充実と周知を図ります。
- 相談支援事業所を充実させるため、人材の育成支援や専門的な指導助言を行うほか、社会的基盤の整備の実情を的確に把握し、必要な施策を確保していきます。また、これらの取組を効果的に進めるため、地域拠点相談支援センターや品川区地域自立支援協議会を有効に活用します。

目標項目	現況	目標
障害の種別や各種のニーズに対応できる総合的・専門的な相談支援の実施	実施	実施
地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導・助言の実施	実施	実施
相談支援事業者の人材育成の支援の実施	実施	実施
地域の相談機関との連携強化の取組の実施	実施	実施

7 障害福祉サービス等の質を向上させるための取り組みに係る体制の構築

(1) 国の基本指針

障害福祉サービス等が多様化するとともに、多くの事業者が参入している中、改めて障害者総合支援法の基本理念を念頭に、その目的を果たすためには、利用者が真に必要とする障害福祉サービス等の提供を行うことが重要です。

そのため、都道府県及び市町村の職員は、障害者総合支援法の具体的内容を理解するための取組を行い、障害福祉サービス等の利用状況を把握し、障害者等が真に必要とする障害福祉サービス等が提供できているのか検証を行っていくことが望ましいです。

また、自立支援審査支払等システム等を活用し、請求の過誤を無くするための取組や適正な運営を行っている事業所を確保することが必要となります。

そこで、これらの取組を通じて利用者が真に必要とする障害福祉サービス等を提供していくため、令和5年度末までに、障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に関する事項を実施する体制を構築することを基本とします。

(2) 成果目標

- 都が実施する障害福祉サービスに係る研修その他の研修へ、区職員及び区内サービス提供事業所職員の参加を促します。
- 障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果を分析し、その結果を活用し事業所連絡会を通じて共有します。
- 障害福祉サービス提供事業所に対し、定期的・継続的に第三者評価機関による評価を受けるよう、普及啓発を行います。

目標項目	現況	目標
【障害福祉サービス等に係る各種研修の活用】 ・都道府県が実施する障害福祉サービス等に係る研修その他の研修への市町村職員の参加の有無	有	有
【障害者自立支援審査支払等システムによる審査結果の共有】 ・障害者自立支援審査支払等システム等による審査結果を分析してその結果を活用し、事業所や関係自治体等と共有する体制の構築	検討中	体制構築

第5章 サービス見込量および確保のための方策

1 障害福祉サービス

障害福祉サービスは、障害者総合支援法に基づく、自立支援給付対象のサービスです。

区は、過去の実績および今後の障害者のニーズ、事業計画に基づき、令和3年度から令和5年度の各年度における障害福祉サービスの見込量を設定し、その確保に努めていきます。

(1) 訪問系サービス

① 居宅介護

居宅において、入浴、排せつおよび食事などの介護、調理、洗濯および掃除などの家事ならびに生活等に関する相談および助言、その他の生活全般にわたる援助を行います。

② 重度訪問介護

重度の肢体不自由者、知的障害者および精神障害者で常に介護を必要とする人に、居宅において、入浴、排せつおよび食事などの介護、調理、洗濯および掃除などの家事ならびに生活等に関する相談および助言、その他の生活全般にわたる援助ならびに外出時における移動中の介護を総合的に行います。

③ 同行援護

視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害のある人に、外出時において同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護、排せつおよび食事などの介護、その他必要な援助を行います。

④ 行動援護

障害のある人が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排せつおよび食事などの介護、その他行動する際に必要な援助を行います。

⑤ 重度障害者等包括支援

重度の障害がある人に対し、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、生活介護、短期入所、共同生活援助、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援を包括的に提供します。

a. サービスの実績および見込量

サービス名	単位	実績			見込量		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
居宅介護	人/月	138	145	—	157	169	180
	時間/月	1,985	2,262	—	3,234	3,819	4,428
重度訪問介護	人/月	44	40	—	43	44	45
	時間/月	5,684	5,604	—	6,239	6,472	6,710
同行援護	人/月	80	71	—	75	77	79
	時間/月	2,087	1,762	—	2,235	2,249	2,670
行動援護	人/月	0	0	—	1	2	3
	時間/月	0	0	—	86	172	258
重度障害者等 包括支援	人/月	0	0	—	1	1	1
	時間/月	0	0	—	730	730	730
合計	人/月	262	256	—	277	293	308
	時間/月	9,756	9,628	—	12,524	13,442	14,796

※実績・見込量は各年度3月の数値です。令和2年度は2月の実績を記載予定。

b. 見込量の確保等にあたって

利用者一人ひとりのニーズに応じて、必要とするサービスの提供ができるよう、利用時間の拡充を図ります。サービスを提供する事業所やガイドヘルパーなどの人材が不足していることから、区内事業所の育成を行うとともに、研修等を積極的に実施し、サービス提供に関わる事業所・人材を確保し、質の向上による提供体制の強化を図ります。

(2) 日中活動系サービス

① 生活介護

常時介護を必要とする人に、主に日中に障害者支援施設などで行われる入浴、排せつ、食事などの介護、創作活動または生産活動の機会の提供などのサービスを提供します。

② 自立訓練（機能訓練・生活訓練）

身体機能・生活能力の維持・向上などの支援が必要な身体障害者・知的障害者・精神障害者に対し、身体機能のリハビリテーション、歩行訓練、コミュニケーションや家事などの訓練、日常生活上の相談支援、就労移行支援事業所などの関係サービス機関との連絡調整などの支援を行います。

③ 就労移行支援

一般就労を希望する対象者に、定められた期間、生産活動その他活動の機会を通して、一般就労に必要な知識および能力の向上のために必要な訓練などを提供します。

④ 就労継続支援（A型・B型）

就労継続支援A型（雇成型）は、一般就労が困難な人に対して、雇用契約に基づく就労の機会を提供します。また、一般就労に必要な知識および能力の向上を図る支援を行います。就労継続支援B型は、一般就労が困難な人や一定年齢に達している人に対して、就労や生産活動などの機会を提供し、知識・能力の向上・維持を図る支援を行います。

⑤ 就労定着支援

就労移行支援などの利用を経て一般就労に移行し、就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている障害者を対象として、企業や関係機関との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要な支援を行います。

⑥ 療養介護

病院などへの長期入院による医療的ケアを要する障害児者で、常時介護を要する人に対し、主に病院などで行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下での介護や日常生活上のサービスを提供します。

⑦ 短期入所（福祉型・医療型）

介護を行う人の疾病、事故、出産などの理由により、障害児者を一時的に居宅において介護できなくなったときに、施設等への短期間の入所により、入浴、排せつおよび食事の介護その他の必要な援助を行います。

a. サービスの実績および見込量

サービス名	単位	実績			見込量		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
生活介護	人/月	485	485	—	501	509	517
	日/月	9,190	9,362	—	9,669	9,824	9,978
自立訓練(機能訓練)	人/月	4	6	—	6	7	8
	日/月	42	87	—	87	102	116
自立訓練(生活訓練)	人/月	23	19	—	22	23	23
	日/月	300	283	—	286	299	299
就労移行支援	人/月	125	116	—	149	169	191
	日/月	2,263	2,088	—	2,807	3,255	3,775
就労継続支援(A型)	人/月	66	74	—	76	77	77
	日/月	1,302	1,468	—	1,579	1,599	1,599
就労継続支援(B型)	人/月	363	381	—	395	398	403
	日/月	5,873	6,331	—	6,488	6,531	6,613
就労定着支援	人/月	35	40	—	46	50	54
療養介護	人/月	29	31	—	32	33	34
短期入所（福祉型）	人/月	95	95	—	126	130	134
	日/月	709	759	—	1,008	1,041	1,079
短期入所（医療型）	人/月	6	10	—	12	14	16
	日/月	51	42	—	54	63	72

※実績・見込量は各年度3月の数値です。令和2年度は2月の実績を記載予定。

b. 見込量の確保等にあたって

生活介護、就労継続支援 B 型は、特別支援学校卒業生などの日中活動の場所として、増加を見込んでいます。

就労移行支援と就労定着支援は、障害者の一般就労への意向が高いことから、増加が見込まれます。一般就労に向けて支援を充実させます。

短期入所は、ニーズも高いことから利用者の増加が見込まれます。緊急などの預かりやレスパイト支援など家族などへの支援体制を充実させます。

サービスの質の向上を図るとともに、安定的に提供できるように、事業所に対して人材の育成・定着に向けた支援や福祉サービス第三者評価の受審促進に取り組んでいきます。

(3) 居住系サービス

① 自立生活援助

障害者支援施設や共同生活援助（グループホーム）などから一人暮らしへの移行を希望する知的障害者や精神障害者等を対象として、本人の意思を尊重した地域生活を支援するために、一定の期間にわたり定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力などを補う観点から適時のタイミングで適切な支援を行います。

② 共同生活援助

障害のある人に対して、主に共同生活を営む住居において、世話人などが日常生活上の援助や相談・助言を行います。

③ 施設入所支援

障害者支援施設において、生活介護または自立訓練、就労移行支援、就労継続支援の対象者に対し、主に夜間において、入浴、排せつ、食事などの介護を提供します。

a. サービスの実績および見込量

サービス名	単位	実績			見込量		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
自立生活援助	人/月	0	0	-	1	2	3
共同生活援助	人/月	170	188	-	208	218	228
施設入所支援	人/月	286	271	-	271	271	271

※実績・見込量は各年度3月の数値です。令和2年度は2月の実績を記載予定。

b. 見込量の確保等にあたって

自立生活援助については、利用者ニーズの把握に努めながら、サービスの担い手となる事業者の誘致など、サービスの提供体制について検討していきます。

施設入所者の地域移行を推進する国の観点から、本人の意思や希望を勘案したうえで、グループホームへの移行やそれに伴う障害福祉サービスの利用調整等を行っていきます。

障害のある人が支援を受けながら住み慣れた地域で暮し続けるために、整備費、運営費の一部を補助し、民間活力を活用して、共同生活の場となるグループホーム整備を促進します。

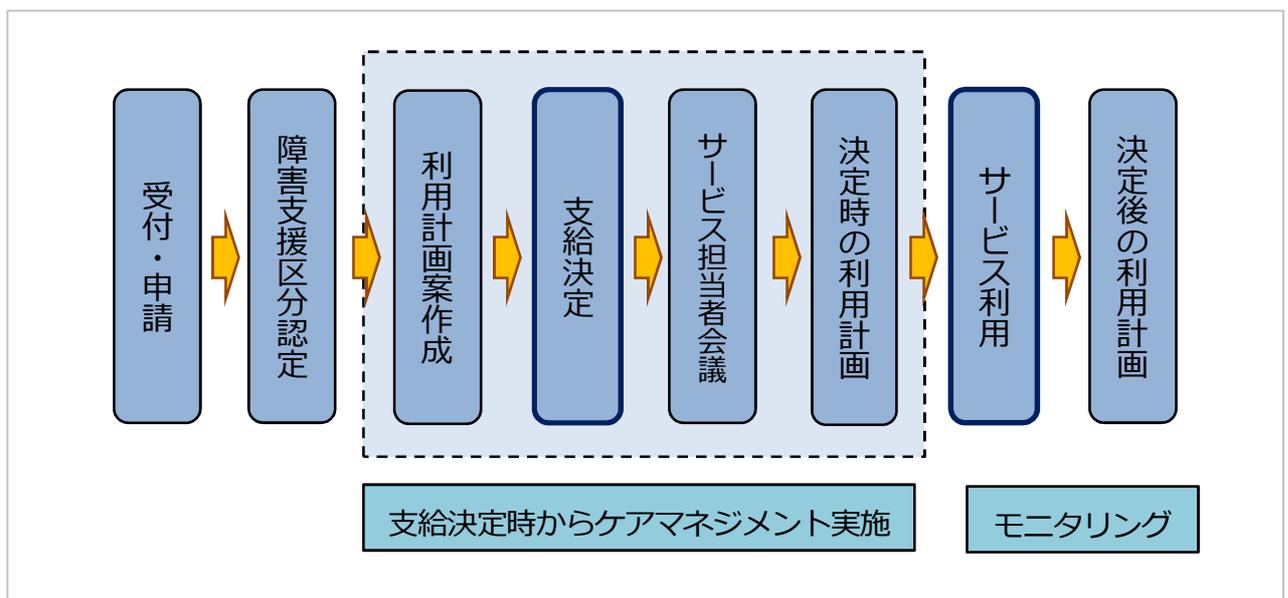
(4) 相談支援

① 計画相談支援

障害のある人が障害福祉サービスや地域相談支援を利用するために、サービス等利用計画を作成します。この計画案を勘案して支給決定を受けることができます。

その後、一定期間ごとに支給決定されたサービスの利用状況を検証し（モニタリング）、サービス等利用計画の見直しを行います。

■ 図表 5-1 支給決定プロセス



② 地域移行支援

障害者支援施設などに入所している人、または精神科病院に入院している精神障害のある人が、地域での生活に移行するため、居住の場の確保などの支援を行います。

③ 地域定着支援

入所施設や精神科病院から退所・退院した人や、家族との同居から一人暮らしに移行した人、地域生活が不安定な人などが安定した地域生活を送るため、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事態において相談、緊急訪問、緊急対応などを行います。

a. サービスの実績および見込量

サービス名	単位	実績			見込量		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
計画相談支援	人/年	2,927	3,396	—	4,249	4,586	5,094
地域移行支援	人/月	4	5	—	10	12	14
地域定着支援	人/年	0	0	—	0	0	0

※実績・見込量は各年度の年間累計値です。令和2年度は2月の実績を記載予定。

b. 見込量の確保等にあたって

民間相談支援事業所事業所への運営費の助成などにより、事業所および相談員の確保に努めます。また、基幹相談支援センターおよび地域拠点相談支援センター、指定特定相談支援事業所による重層的な支援により、地域の相談支援体制を充実させていきます。

2 児童福祉法に基づく障害児支援

障害児通所支援および障害児相談支援は、児童福祉法に基づく自立支援給付の対象となるサービスです。

区は、過去の実績および今後の障害児のニーズ、事業計画に基づき、令和3年度から令和5年度の各年度における障害児通所支援および障害児相談支援の見込量を設定し、その確保に努めていきます。

(1) 障害児通所支援

① 児童発達支援

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

② 居宅訪問型児童発達支援

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

③ 放課後等デイサービス

就学している障害児を対象として、授業の終了後、または休校日に、生活能力向上のために必要な訓練、社会との交流の促進、その他必要な支援を行います。

④ 保育所等訪問支援

専門スタッフが保育所、幼稚園、小学校などを訪問し、障害児が障害児以外の児童との集団生活に適応することができるよう、障害児の身体および精神の状況ならびにその置かれている環境に応じて、障害児本人および訪問先のスタッフに適切かつ効果的な支援を行います。

⑤ 医療型児童発達支援

肢体不自由児等重度で理学療法などの機能訓練が必要、または医療管理下での支援が必要な未就学の障害児を対象に、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などを行うとともに、身体状況により治療を行います。

a. サービスの実績および見込量

サービス名	単位	実績			見込量		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
児童発達支援	人/月	402	449	—	543	598	657
	日/月	2,022	2,552	—	4,344	5,382	6,570
居宅訪問型 児童発達支援※	人/月	1	0	—	1	2	5
	日/月	9	0	—	3	6	15
放課後等 デイサービス	人/月	409	426	—	533	587	641
	日/月	2,203	2,547	—	3,731	4,696	5,769
保育所等訪問支援	人/月	1	7	—	15	20	25
	日/月	2	11	—	24	31	40
医療型児童発達支援	人/月	10	6	—	8	10	11
	日/月	84	40	—	67	84	92

※実績・見込量は各年度3月の数値です。令和2年度は2月の実績を記載予定。

b. 見込量の確保等にあたって

支援の必要な子どもの増加により、需要の増加が見込まれます。サービス対象者への制度の周知とともに、事業所の誘致・確保などサービスの提供体制の整備を進めていきます。また、障害児の多様なニーズに対応できるよう事業の充実について検討していきます。

(2) 相談支援

① 障害児相談支援

障害児が障害児通所支援（児童発達支援、放課後等デイサービス等）を利用するために、障害児支援利用計画を作成します。その後、一定期間ごとにモニタリングを行うなどの支援を行います。

a.実績および見込量

サービス名	単位	実績			見込量		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
障害児相談支援	人/年	150	176	－	1,215	1,237	1,260

※実績・見込量は各年度の年間累計値です。令和2年度は2月の実績を記載予定。

b. 見込量の確保等にあたって

障害のある子どもの増加にともない、相談支援の増加が見込まれます。

支援を必要とする子どもが地域で安心して成長していくために、ライフステージにおける切れ目のない一貫した支援体制構築に向けて、民間事業所を含めた体制整備を行い、相談支援機能の充実を図っていきます。

3 地域生活支援事業

地域生活支援事業は、障害者総合支援法に基づき、市区町村や都道府県が主体となって、地域の特性や障害者の状況に応じた柔軟な事業形態による事業を効率的かつ効果的に実施するものです。

地域生活支援事業には、法定必須事業と、任意事業である都の基準において実施する福祉サービスおよび区が独自で基準を定めて実施する福祉サービスがあります。

区は、過去の実績および今後の障害者のニーズ、事業計画に基づき、令和3年度から令和5年度の各年度における地域生活支援事業の見込量を設定し、その確保に努めていきます。

(1) 必須事業

① 理解促進研修・啓発事業

障害者が日常生活および社会生活を営む上で生じる社会的障壁をなくすために、障害者への理解を深めるための啓発事業等を通じて、地域住民への働きかけを行い、共生社会の実現を目指します。

事業名	内容
障害者週間 記念のつどい	区民が障害者の福祉についての関心と理解を深めるとともに、障害者が社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に積極的に参加する意欲を高めるため、毎年障害者週間中に開催しています。
ふくしまつり	障害者とその家族が区内の施設、ボランティア団体と共に区民との交流、親睦を図ることおよび、区民の障害者への理解を深めることを目的とし、インクルージョン（地域社会への参加・包容）を基本としたまちづくりに向けて毎年実施しています。

② 相談支援事業

障害のある人の自立した日常生活および社会生活を支えるため、障害のある人自身、その家族その他障害のある人の介護を行う人からの相談に応じ、障害福祉サービスの利用についての相談や必要な情報の提供などを行います。

名 称	所 在 地	開 設
旗の台障害児者相談支援センター	品川区旗の台5丁目2番2号 (心身障害者福祉会館内)	平成14年9月
精神障害者地域生活支援センター 「たいむ」	品川区西五反田2丁目24番2号	平成17年10月
東品川障害者相談支援センター	品川区東品川3丁目1番8号	平成25年4月
南品川障害児者相談支援センター	品川区南品川3丁目7番7号	平成29年4月

③ 成年後見制度利用支援事業

障害のある人の権利擁護の視点から、成年後見等開始審判を受けた障害者で、成年後見人等および監督人への報酬の支払いが困難な人に当該費用の一部または全部を助成しています。

④ 成年後見制度法人後見支援事業

障害のある人の権利擁護の視点から、成年後見制度における後見などの業務を適正に行うことができる法人を確保し、法人後見の活動を支援する事業です。

⑤ 意思疎通支援事業

聴覚、言語・音声機能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に手話通訳、要約筆記の方法により、意思疎通の円滑化を図ります。

⑥ 日常生活用具給付等事業

重度障害のある人などに対し、自立生活支援用具等の日常生活用具の給付を行います。

⑦ 手話奉仕員養成研修事業

聴覚障害のある人との交流活動の促進、区の広報活動などの支援者として期待される手話奉仕員（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。

⑧ 移動支援事業

屋外での活動が困難な人に対して、外出のための支援を行うことにより、地域における自立生活および社会参加の促進を図ります。

⑨ 地域活動支援センター

創作的活動、生産活動の機会の提供、社会との交流の促進などを図るとともに、日常生活に必要な支援を行います。区内には現在3カ所の地域活動支援センターがあります。

a. サービスの実績および見込量

事業名	単位	実績			見込量			
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	
理解促進研修・啓発事業	実施の有無	有	有	有	有	有	有	
障害者相談支援事業所	設置数	4	4	4	4	4	4	
基幹相談支援センター	設置の有無	有	有	有	有	有	有	
基幹相談支援センター等機能強化事業	実施の有無	有	有	有	有	有	有	
成年後見制度利用支援事業	人/年	4	7	-	8	9	10	
成年後見制度法人後見支援事業	実施の有無	有	有	有	有	有	有	
手話通訳者派遣事業	件/年	706	779	-	822	844	867	
要約筆記者派遣事業	件/年	68	80	-	97	106	117	
日常生活用具給付等事業	件/年	5,800	5,808	-	5,979	6,066	6,157	
内訳	介護・訓練支援用具	件/年	13	24	-	35	41	50
	自立生活支援用具	件/年	56	38	-	44	47	50
	在宅療養等支援用具	件/年	38	42	-	45	46	47
	情報・意思疎通支援用具	件/年	80	116	-	128	134	141
	排泄管理支援用具	件/年	5,612	5,585	-	5,724	5,794	5,866
	居宅生活動作補助用具 (住宅改修費)	件/年	1	3	-	3	3	3

事業名	単位	実績			見込量		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
手話奉仕員養成研修事業	人/年	9	9	-	9	9	9
移動支援事業	人/年	1,277	1,421	-	1,526	1,664	1,725
	時間/年	14,249	16,003	-	19,838	24,960	29,325
地域活動支援センター	設置数	2	3	3	3	3	3
	人/年	9,637	9,818	-	11,715	12,669	14,377

※実績・見込量は各年度年間の数値です。令和2年度は2月の実績を記載予定。

b. 見込量の確保等にあたって

日常生活用具の利用希望者などに対して、区ホームページや障害福祉のしおりを活用し、わかりやすい情報提供を行うとともに、技術の進歩、発展による日常生活用具の機能向上に対し、柔軟に対応できるように情報の収集に努めます。

手話通訳者や意思疎通が困難な人を支援するための人材を養成することにより、意思疎通支援事業を充実し、障害がある人の円滑な人間関係の確保や社会参加を進めます。

地域活動支援センターについては、区立障害児者総合支援施設「ぐるっぽ」が開設したことにより、さらなる相談機能の強化を図るとともに、創作活動及び地域交流の場としての内容を充実し、利用の促進を図ります。

(2) 任意事業

① 巡回入浴サービス事業

障害者の健康保持と家庭の負担軽減を図るため、入浴が困難な在宅の重度心身障害児者に巡回入浴車を派遣しています。

② 日中一時支援事業

特別支援学校等に通学する障害児を介護している家族の就労を支える預かりや一時的休息のため、放課後や夏休みなど長期休暇中の活動の場を提供します。

③ 障害者世帯ハウスクリーニング事業

障害のある人の世帯の衛生と健康保持を図るため、本人または家族によるハウスクリーニング（大掃除）が困難な世帯に、日常の清掃では手の及ばない箇所の清掃を実施しています。

④ 住宅設備改善費給付事業

身体に障害のある人の住宅を改造することにより、本人や介護者の負担の軽減を図ります。

⑤ 障害者救急代理通報システム

障害のある人の世帯に、救急代理通報システムを設置し、急病等の事態における安全確保を図ります。

⑥ 自動車運転免許取得助成

障害のある人が自動車運転免許を取得する際、運転教習料の一部を補助することで、障害のある人の生活の利便および生活圏の拡大を図ります。

⑦ 自動車改造経費助成

上肢、下肢または体幹機能障害のある身体障害者手帳 1・2 級の人が、就労などに伴い自動車を取得し、自ら運転するために改造を必要とする場合、改造経費の一部を助成します。

a. サービスの実績および見込量

事業名	単位	実績			見込量		
		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
巡回入浴サービス事業	件/年	1,347	1,340	－	1,484	1,561	1,643
日中一時支援事業	人/年	5,805	5,076	－	8,203	8,868	9,534
障害者世帯ハウスクリーニング事業	件/年	44	45	－	48	49	51
住宅設備改善費給付事業	戸/年	1	1	－	2	3	3
障害者緊急代理通報システム	戸/年	14	13	－	14	14	15
自動車運転免許取得助成	人/年	1	3	－	3	4	4
自動車改造経費助成	人/年	2	3	－	3	3	4

※実績・見込量は各年度年間の数値です。令和2年度は2月の実績を記載予定。

b. 見込量の確保等にあたって

障害者の日常生活や社会生活の支援等のため、区の状況や利用者のニーズなどに応じて、サービスが提供できる体制を継続していきます。

第6章 資料編

1 策定体制

(1) 品川区障害福祉計画策定委員会

① 設置要綱

品川区障害福祉計画策定委員会設置要綱

制定 令和2年4月1日区長決定 要綱第106号

(設置)

第1条 品川区障害福祉計画及び障害児福祉計画（以下「計画」という。）の策定にかかる検討をするため、品川区障害福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会の所掌事項は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) その他計画の策定に必要な事項

(組織)

第3条 委員会は、25人以内の委員をもって組織し、次の各号に掲げる者のうちから区長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健・医療関係団体の代表者
- (3) 福祉関係団体の代表者
- (4) 就労関係団体の代表者
- (5) 障害者団体の代表者
- (6) 公募により選出した区民
- (7) 前各号に掲げる者のほか、区長が必要と認めたもの

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱した日から計画策定完了日までとする。

(委員長)

第5条 委員会に、委員長を置く。

- 2 委員長は、委員のうちから区長が指名する者とする。
- 3 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。
- 4 会長に事故があるときは、あらかじめ会長の指名する委員が、その職務を代理する。

(招集等)

第6条 委員会は、委員長が招集する。

- 2 委員長は、必要があると認めるときは、委員会に委員以外の者の出席を求めることができる。

(専門部会)

第7条 委員長は、特定の事項を審議する必要があると認めるときは、策定委員会に専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会は、委員長の指名する委員により、構成する。
- 3 委員長は、必要があると認めるときは、専門部会の会議に委員以外の者の出席を求めることができる。

(庶務)

第8条 定員会の庶務は、福祉部障害者福祉課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に必要な事項は、別に福祉部長が定める。

付 則

この要綱は、令和2年4月1日から適用する。

② 委員

(計 23 名、◎：委員長、○：副委員長、順不同・敬称略、所属・役職等は令和 2 年 4 月現在)

氏名	所属・役職等	
◎小山 聡子 ○曾根 直樹	学識経験者	日本女子大学教授 日本社会事業大学准教授
松山 毅 原 正博	医療機関関係者	品川区医師会 松山クリニック院長 荏原医師会 会長
小野 孝 金子 正博 光真坊 浩史 大串 史和 渡邊 義弘 舘 美香	福祉関係者	(福)品川総合福祉センター 理事 (福)福栄会 常務理事 (福)ゆうゆう 区立品川児童学園 施設長 (福)品川区社会福祉協議会 事務局長 特定非営利活動法人 品川ケア協議会 理事長 東京都品川児童相談所 所長
杉本 照夫	就労関係者	(福)げんき 品川区障害者就労支援センター 理事長
杉本 順 水江 知子 大野 哲也	教育機関関係者	東京都立品川特別支援学校 校長 東京都立城南特別支援学校 校長 東京都立港特別支援学校 校長
大上 好江 菊地 絵里子 島崎 妙子 寺島 政博 三輪 雄幸 伏見 敏博 庄田 洋	障害者団体代表	品川区手をつなぐ育成会 会長 品川区肢体不自由児・者父母の会 共同代表主幹 品川区重症心身障害児(者)を守る会 会長 品川区視覚障害者福祉協会 会長 品川区聴覚障害者協会 会長 品川区身体障害者 友和会 会長 品川区精神保健福祉家族会(かもめ会) 会長
松尾 光恵	公募区民	品川区民
伊崎 みゆき	品川区	福祉部長

③ オブザーバー

(計 3 名、所属・役職等は令和 2 年 4 月現在)

氏名	所属・役職等	
柏原 敦 福内 恵子 齋藤 信彦	品川区	子ども未来部長 品川区保健所長 教育委員会事務局 教育次長

③ 事務局

(計 6 名、所属・役職等は令和 2 年 4 月現在)

氏名	所属・役職	
松山 香里	福祉部	障害者福祉課長
築山 憩		障害者福祉課障害者施策推進担当課長
中野 隆也		障害者福祉課障害者施策推進担当主査
荒川 和俊		障害者福祉課障害者相談支援担当主査
平地 亜樹		障害者福祉課障害者相談支援担当主査
本木 南美樹		障害者福祉課障害者施策推進担当

(2) 庁内連絡会

(計 23 名、所属・役職等は令和 2 年 4 月現在)

氏名	所属・役職	
伊崎 みゆき	福祉部	福祉部長
寺嶋 清		福祉計画課長
宮尾 裕介		高齢者福祉課長
菅野 令子		高齢者地域支援課長
櫻木 太郎		生活福祉課
佐藤 憲宣	企画部	企画調整課長
島袋 裕子	総務部	人権啓発課長
遠藤 孝一	地域振興部	商業・ものづくり課長
中元 康子	文化スポーツ振興部	スポーツ推進課長
柏原 敦	子ども未来部	子ども未来部長
廣田 富美恵		子ども育成課
立木 征泰		保育課長
高山 崇	健康推進部	健康課長
福内 恵子	品川区保健所	保健所長
間部 雅之		品川保健センター所長
舩木 秀樹		大井保健センター所長
榎本 芳美		荏原保健センター所長
鈴木 和彦	都市環境部	都市計画課長
中島 秀介	防災まちづくり部	防災課長
齋藤 信彦	教育委員会事務局	教育次長
矢部 洋一		教育総合支援センター長
竹田 昌弘	(福)品川区社会福祉協議会	事務局次長

2 策定経過

(1) 品川区障害福祉計画策定委員会検討経過

実施日	内容
令和2年7月28日	1. 第6期品川区障害福祉計画、第2期品川区障害児福祉計画策定について 2. 第5期品川区障害福祉計画実績について 3. 障害福祉計画策定のための基礎調査の結果報告 4. その他
令和2年8月28日	1. 第6期品川区障害福祉計画・第2期品川区障害児福祉計画の骨子案について 2. その他
令和2年12月22日	1. 第6期品川区障害福祉計画・第2期品川区障害児福祉計画（素案）について 2. その他
令和3年4月●日	

(2) 障害者団体ヒアリング

実施日	団体数	参加者数	内容
令和3年1～2月	計13団体	●人	1. 第6期品川区障害福祉計画、第2期品川区障害児福祉計画策定について 2. 意見聴取・意見交換 3. その他

○参加団体

品川区手をつなぐ育成会	品川区高次脳機能障害者と家族の会
品川区肢体不自由児・者父母の会	品川区精神障害者当事者会（年輪の会）
品川区重症心身障害児（者）を守る会	品川区の障がい者福祉を考える会
品川区視覚障害者福祉協会	品川失語症友の会
品川区聴覚障害者協会	品川中途失聴・難聴者（ひばりの会）
品川区身体障害者 友和会	ポラリス品川
品川区精神保健福祉家族会（かもめ会）	

(3) 庁内連絡会

実施日	内容
令和2年7月13日	1. 策定スケジュールについて 2. 「品川区障害福祉計画・品川区障害児福祉計画」の基本指針について 3. その他
令和2年8月13日 (書面開催)	1. 第1回障害福祉計画策定委員会について 2. 第6期品川区障害福祉計画・第2期品川区障害児福祉計画の骨子案について
令和2年10月8日	1. 第6期品川区障害福祉計画・第2期品川区障害児福祉計画(素案)について
令和3年●月●日	

(4) 品川区地域自立支援協議会・障害者差別解消支援地域協議会検討経過

実施日	内容
令和2年8月7日	<p><地域自立支援協議会></p> <p>1. 令和2年度地域自立支援協議会について 2. 昨年度の実施内容 3. 障害福祉計画実績報告について</p> <p><障害者差別解消支援地域協議会></p> <p>1. 品川区障害者差別解消支援地域協議会について 2. ヘルプカードの検討</p>
令和2年10月27日	<p><地域自立支援協議会></p> <p>1. 専門部会の今年度事業計画の報告と検討について</p> <p><障害者差別解消支援地域協議会></p> <p>1. 品川区障害者差別解消支援地域協議会の今後の活動の検討について</p>
令和3年●月●日	

(5) パブリックコメントの実施

① 意見募集期間 令和3年1月22日(金)～令和3年2月19日(金)

② 提出方法別の提出人数および意見数

提出方法	提出人数	意見数
直接持参		
電子メール		
F A X		
郵便		
合 計		

③ ご意見いただいた方の資格要件別提出人数

資格要件	提出人数
区内に住所を有する方	
区内に事務所または事業所を有する個人の方および法人その他の団体	
区内に存する事務所または事業所に勤務する方	
区内に存する学校に在学する方	
区内に住所を有しないが、区に対して納税義務を有する方	
その他パブリックコメント手続きに係る事案に利害関係を有する方	
合 計	

④ 項目ごとの意見数

対象項目		意見数
全体		
第1章 計画策定の概要		
第2章 障害者の現状		
第3章 障害者施策推進の取り組みと課題		
第4章 計画における成果目標		
第5章 サービス見込量および 確保のための方策	1 障害福祉サービス	
	2 児童福祉法に基づく障害児サービス	
	3 地域生活支援事業	
第6章 資料編		
その他		
合 計		

※同一意見が複数の項目に跨る場合があるため、②と④の意見数は一致しません。

3 品川区障害児実態・意向調査

(1) 調査概要

① 調査対象

A 在宅の方	5,010 人
B 施設に入所している方	277 人
C 18 歳未満の方と保護者の方	735 人
D 発達障害の方	11 人(回収数)
E 高次脳機能障害の方	14 人
F 事業所	114 施設

② 調査期間

令和元年 10 月 2 日～10 月 21 日

③ 調査方法

郵送による配布・回収

④ 配布・回収状況

配布・回収状況	配布数	回収数	有効回収率
A 在宅の方	5,010	2,231	44.5%
B 施設に入所している方	277	126	45.5%
C 18 歳未満の方と保護者の方	735	362	49.3%
D 発達障害の方	—	11	—
E 高次脳機能障害の方	14	9	64.3%
F 事業所	114	64	56.1%
全体	6,462	2,803	43.4%

(2) 調査結果概要

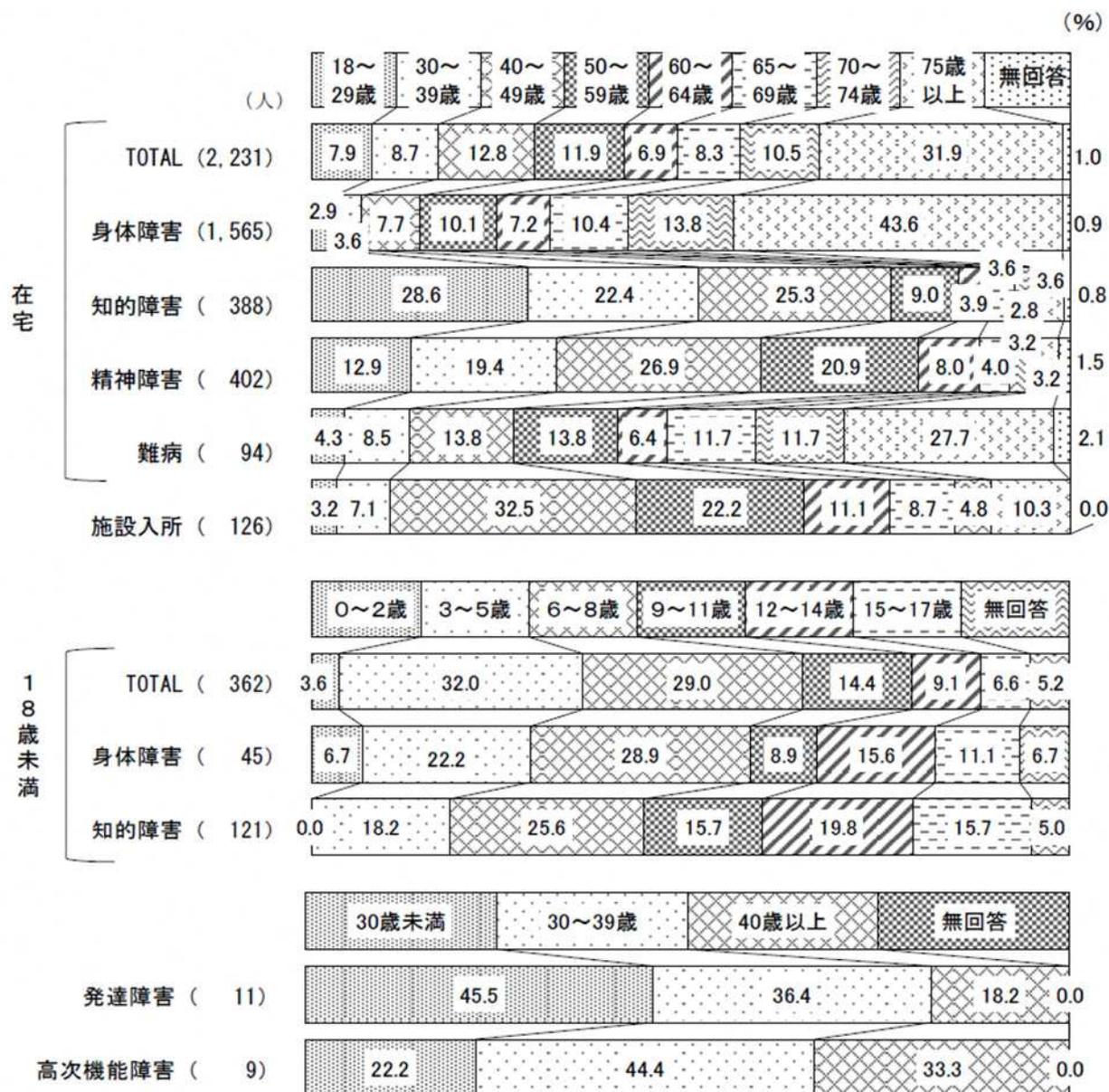
④ ご本人について

○**年齢（当事者）**について、**身体障害者は約4割が75歳以上、知的障害者は約5割が40歳未満、精神障害者は約5割が40歳以上60歳未満、難病患者では約3割が75歳以上**となっている。

（在宅：問3、施設：問3、18歳未満：問3、発達障害：問3、高次脳機能障害：問3）

在宅票（障害者）をみると、身体障害者の43.6%が75歳以上となっている。また、40歳未満は身体障害者では1割未満であるのに対し、知的障害者では51.0%となっている。精神障害者は、40歳未満が32.3%、40歳以上60歳未満が47.8%となっている。難病患者では27.7%が75歳以上となっている。

【年齢】



○同居者は、身体障害者、難病患者では「配偶者」、知的障害者、精神障害者では「母親」が最も多い。精神障害者は約4人に1人が「ひとり暮らし」となっている。

(在宅：問5、18歳未満：問5)

同居者について在宅票（障害者）をみると、身体障害者では「配偶者」が最も多く48.8%、続いて「子」が28.1%となっている。知的障害者では「母親」が71.9%となっている。精神障害者では「母親」が41.3%と最も多く、また約4人に1人が「ひとり暮らし」となっている。難病患者は「配偶者」が41.5%となっている。

18歳未満票（障害児）をみると、「母親」「父親」が全体で9割台となっている。

【同居者】

(%)

【在宅】		父親	母親	配偶者	子	兄弟姉妹	その他親族	ひとり暮らし	グループホーム	その他	無回答
	n=人										
TOTAL	2,231	16.7	24.1	37.6	22.3	12.6	5	20.5	3.4	1.9	1.6
身体障害	1,565	7.4	11.8	48.8	28.1	6.7	4.5	22.3	1.7	1.5	1.2
知的障害	388	52.8	71.9	2.8	3.1	39.4	7.5	3.6	10.6	2.3	0.5
精神障害	402	29.4	41.3	16.4	11.2	18.9	5.2	25.9	5	3	0.5
難病	94	18.1	25.5	41.5	22.3	9.6	5.3	13.8	7.4	3.2	1.1

(%)

【18歳未満】		父親	母親	兄弟姉妹	祖父母	その他親族	その他	無回答
	n=人							
TOTAL	362	90.1	95.6	58.3	8	1.1	0.3	1.7
身体障害	45	91.1	95.6	60	6.7	0	0	0
知的障害	121	86.8	94.2	65.3	9.1	0	0	0

② 障害・疾病について

○知的障害者・知的障害児の約2割、難病患者の8割以上が身体障害者手帳を所持している。施設入所者は約8割が愛の手帳を所持している。

(在宅：問9、施設：問5、18歳未満：問6、発達障害：問5、高次脳機能障害：問5)

手帳の種類について在宅票（障害者）をみると、知的障害者では22.2%、難病患者では85.1%が身体障害者手帳を所持している。

18歳未満票（障害児）をみると知的障害児では19.8%が身体障害者手帳を所持している。

施設入所者では79.4%が愛の手帳を所持している。

【手帳所持状況】

(%)

	n=人	身体障害者手帳	愛の手帳	精神障害者保健福祉手帳	自立支援医療費（精神通院）支給認定受給者証	特定医療費（指定難病）受給者証、マル都医療券	いずれも持っていない	無回答
【在宅】TOTAL	2,231	70.1	17.4	11.7	12.6	4.2	1.5	1.1
身体障害	1,565	100.0	5.5	1.7	1.8	5.1	0.0	0.0
知的障害	388	22.2	100.0	6.2	12.4	4.6	0.0	0.0
精神障害	402	11.2	15.2	64.9	69.9	1.5	0.0	0.0
難病	94	85.1	19.1	3.2	5.3	100.0	0.0	0.0
【18歳未満】TOTAL	362	12.4	33.4	1.1	4.4	4.4	51.1	4.4
身体障害	45	100.0	53.3	0	11.1	20	0.0	0.0
知的障害	121	19.8	100.0	0	5	5	0.0	0.0
【施設入所】TOTAL	126	32.5	79.4	0.8	14.3	9.5	0.0	1.6
【発達障害】TOTAL	11	9.1	36.4	45.5	27.3	9.1	18.2	9.1
【高次脳機能障害】TOTAL	9	44.4	11.1	66.7	22.2	0.0	11.1	0.0

○受けている医療的ケアについて、障害者では「服薬管理」が最も多く、「透析」、「ストマ」と続いている。

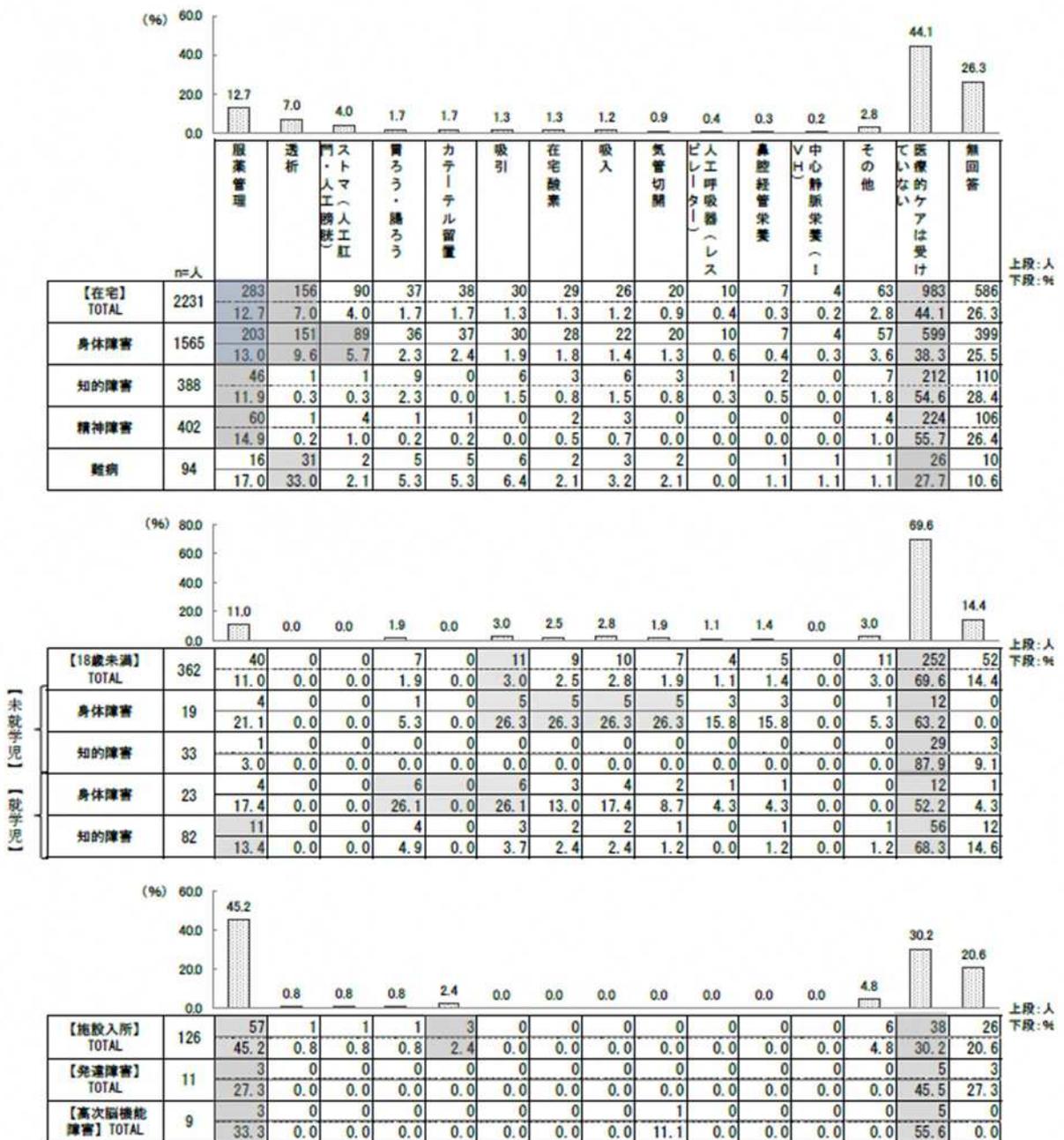
身体障害児では「服薬管理」、「吸入」、「吸引」が2割以上となっている。

(在宅：問14、施設：問6、18歳未満：問11、発達障害：問8、高次脳機能障害：問9)

在宅票（障害者）をみると、全体の44.1%の人は「医療的ケアは受けていない」と回答しているが、受けている医療的ケアとしては、「服薬管理」が12.7%と最も多く、次いで「透析」、「ストマ」と続いている。なお、難病では、33.0%の人が「透析」を受けている。

18歳未満票（障害児）をみると、身体障害児では未就学児、就学児ともに医療的ケアを受けている割合が高くなっている。

【医療的ケア】



③ 介助や援助について

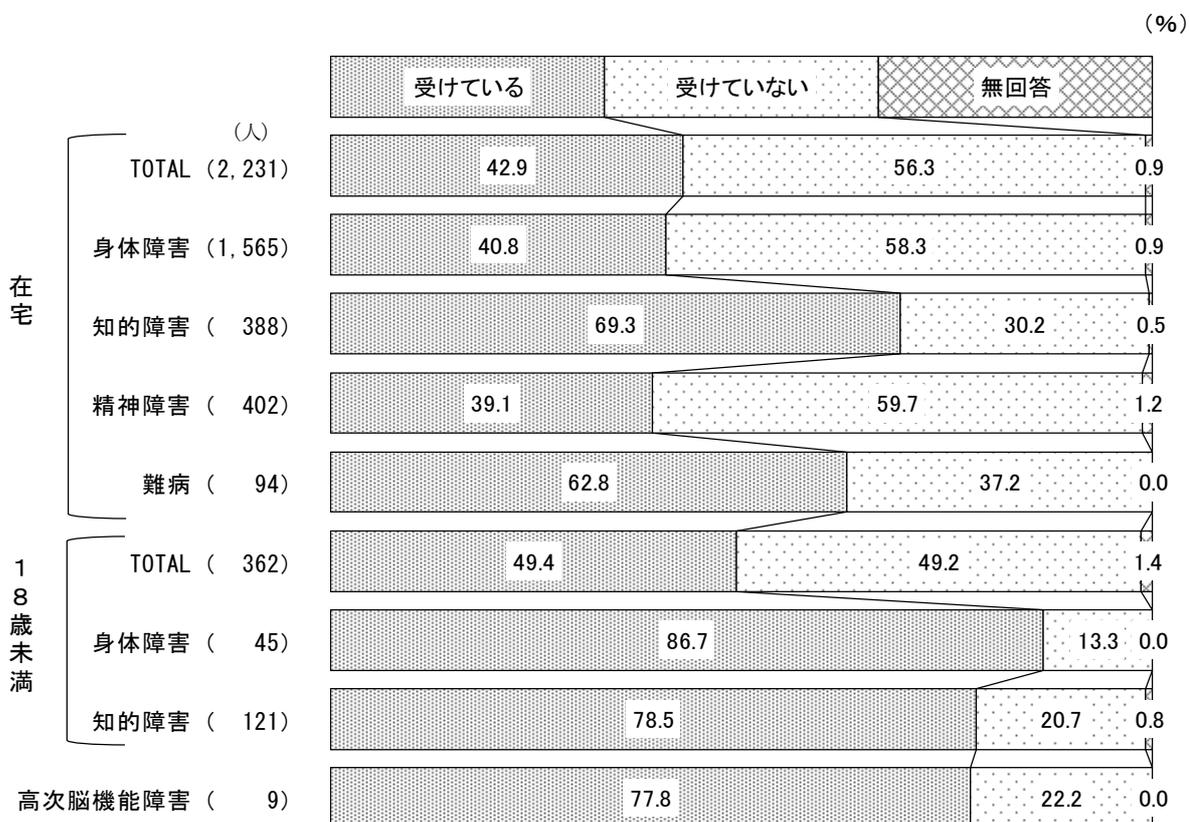
○介助や援助を受けている障害者は約4割、身体障害児は8割台、知的障害児は7割台となっている。

(在宅：問16、18歳未満：問12、高次脳機能障害：問11)

在宅票（障害者）をみると、毎日の生活の中で、介助や支援を「受けている」人は42.9%となっている。介助や支援を「受けている」人の割合は、知的障害者では69.3%、難病では62.8%と、身体障害や精神障害に比べて高くなっている。

18歳未満票（障害児）をみると、身体障害児では86.7%、知的障害児では78.5%が介助や支援を「受けている」。

【介助や援助の状況】



○主な介助者について、身体障害者では「配偶者」が最も多く3割台、「ホームヘルパー」、「子」が2割台となっている。知的障害者、精神障害者、難病患者では「母親」が最も多い。障害児では「母親」が9割台となっている。

(在宅：問 16-2、18歳未満：問 12-2、高次脳機能障害：問 11-2)

在宅票（障害者）をみると、主な介助者は、身体障害者では「配偶者」が35.6%と最も多く、次いで「ホームヘルパー」（22.7%）、「子」（21.9%）となっている。知的障害者、精神障害者、難病患者では「母親」が最も多く、それぞれ65.1%、37.6%、33.9%となっている。難病患者では「配偶者」（23.7%）、「子」（22.0%）も多い。

18歳未満票（障害児）をみると、全体で「母親」が95.0%と特に多くなっている。

【主な介助者】

		父親	母親	配偶者	子	兄弟姉妹	その他親族	ホームヘルパー	ボランティア	その他	無回答
上段：人数 下段：%											
【在宅】 TOTAL	956人	78	253	242	145	69	27	172	3	123	31
	100%	8.2	26.5	25.3	15.2	7.2	2.8	18.0	0.3	12.9	3.2
身体障害	638人	33	79	227	140	31	25	145	2	60	23
	100%	5.2	12.4	35.6	21.9	4.9	3.9	22.7	0.3	9.4	3.6
知的障害	269人	48	175	0	1	34	6	12	1	47	6
	100%	17.8	65.1	0.0	0.4	12.6	2.2	4.5	0.4	17.5	2.2
精神障害	157人	27	59	12	2	14	3	21	0	35	7
	100%	17.2	37.6	7.6	1.3	8.9	1.9	13.4	0.0	22.3	4.5
難病	59人	7	20	14	13	7	4	11	0	5	0
	100%	11.9	33.9	23.7	22.0	11.9	6.8	18.6	0.0	8.5	0.0
【18歳未満】 TOTAL	179人	35	170			3	6	3	0	9	1
	100%	19.6	95.0			1.7	3.4	1.7	0.0	5.0	0.6
身体障害	39人	10	39			0	2	3	0	1	0
	100%	25.6	100.0			0.0	5.1	7.7	0.0	2.6	0.0
知的障害	95人	18	90			3	4	3	0	2	0
	100%	18.9	94.7			3.2	4.2	3.2	0.0	2.1	0.0
【高次脳機能障害】 TOTAL	9人	0	4	3	0	0	0	1	0	1	0
	100%	0.0	57.1	42.9	0.0	0.0	0.0	14.3	0.0	14.3	0.0

○介助者の年齢は、身体障害者では約半数、知的障害者では約4割が65歳以上、障害児では30代後半～40歳代が約8割となっている。

(在宅：問16-3、18歳未満：問12-3、高次脳機能障害：問11-3)

主な介助者の年齢について在宅票（障害者）をみると、身体障害者では65歳以上は50.4%、75歳以上は22.9%となっている。

知的障害者では65歳以上は41.6%となっている。

18歳未満票（障害児）をみると、全体では35歳～49歳が約8割を占めている。

【介助者の年齢】

	上段：人数 下段：%	20歳未満	20歳～24歳	25歳～29歳	30歳～34歳	35歳～39歳	40歳～44歳	45歳～49歳	50歳～54歳	55歳～59歳	60歳～64歳	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳以上	わからない	無回答
【在宅】TOTAL	956人 100%	4 0.4	5 0.5	10 1.0	28 2.9	15 1.6	36 3.8	57 6.0	104 10.9	103 10.8	117 12.2	117 12.2	136 14.2	187 19.6	66 6.9	52 5.4
身体障害	638人 100%	3 0.5	4 0.6	8 1.3	20 3.1	12 1.9	22 3.4	40 6.3	73 11.4	53 8.3	65 10.2	75 11.8	100 15.7	146 22.9	48 7.5	33 5.2
知的障害	269人 100%	2 0.7	2 0.7	4 1.5	4 1.5	1 0.4	12 4.5	12 4.5	28 10.4	40 14.9	49 18.2	41 15.2	37 13.8	34 12.6	15 5.6	12 4.5
精神障害	157人 100%	0 0.0	0 0.0	1 0.6	6 3.8	3 1.9	9 5.7	9 5.7	15 9.6	24 15.3	16 10.2	15 9.6	25 15.9	23 14.6	14 8.9	9 5.7
難病	59人 100%	1 1.7	0 0.0	0 0.0	2 3.4	2 3.4	4 6.8	5 8.5	6 10.2	2 3.4	8 13.6	9 15.3	8 13.6	18 30.5	3 5.1	1 1.7
【18歳未満】TOTAL	179人 100%	1 0.6	0 0.0	2 1.1	11 6.1	38 21.2	51 28.5	52 29.1	17 9.5	2 1.1	2 1.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 2.8	2 1.1
身体障害	39人 100%	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.6	8 20.5	9 23.1	18 46.2	2 5.1	0 0.0	1 2.6	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 2.6	0 0.0
知的障害	95人 100%	1 1.1	0 0.0	0 0.0	5 5.3	13 13.7	25 26.3	33 34.7	14 14.7	2 2.1	2 2.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 1.1	1 1.1
【高次脳機能障害】TOTAL	7人 100%	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 14.3	0 0.0	1 14.3	1 14.3	0 0.0	0 0.0	3 42.9	1 14.3	1 14.3	0 0.0

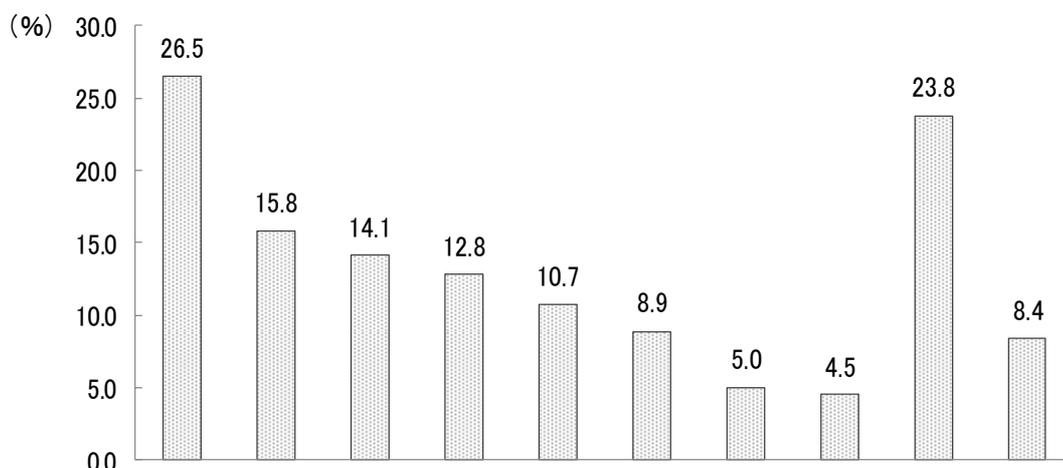
○介助者が介助・援助できなくなった場合は、「施設入所希望」、「どうしても良いかわからない」がそれぞれ約4人に1人となっている。

(在宅：問 16-4)

主な介助者が介助・支援できなくなった場合には、「施設に入所したい」と回答した人が 26.5%と最も多いが、「どうしても良いかわからない」との回答も 23.8%みられる。

障害の種類別にみると、知的障害では「施設に入所したい」が 34.6%と最も多く、次いで「グループホームに入居したい」(27.9%)、「一緒に住んでいる家族に頼みたい」(23.0%)と続いている。また、精神障害では「どうしても良いかわからない」が 36.3%と最も多くなっている。

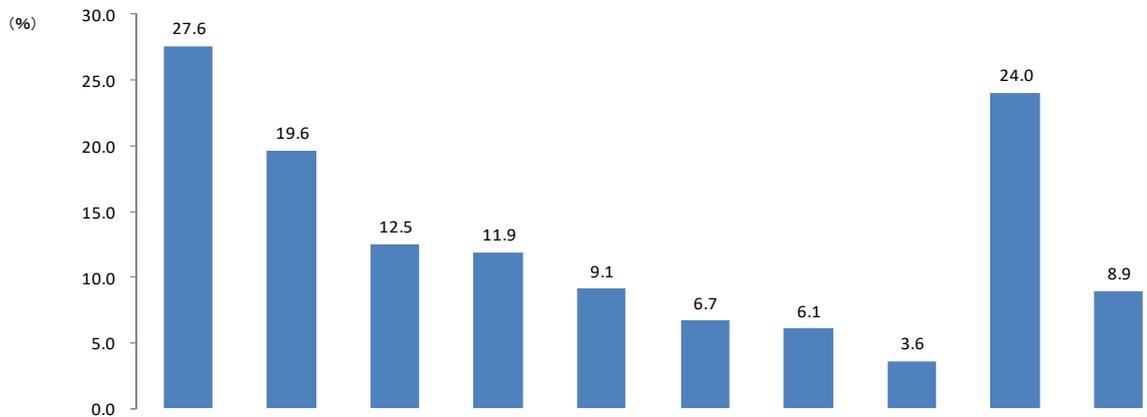
【介助者が介助・支援できなくなった場合】



	n=人	施設に入所したい	グループホームヘルプを利用したい	一緒に住んでいる家族に頼みたい	グループホームに入居したい	別に住んでいる家族に頼みたい	ショートステイを利用したい	病院に入院したい	その他	どうしても良いかわからない	無回答
TOTAL	956	26.5	15.8	14.1	12.8	10.7	8.9	5.0	4.5	23.8	8.4
身体障害	638	27.6	19.6	11.9	6.1	12.5	9.1	6.7	3.6	24.0	8.9
知的障害	269	34.6	7.8	23.0	27.9	6.3	14.1	0.4	1.9	13.4	7.8
精神障害	157	14.0	12.7	10.8	17.8	7.0	3.2	5.7	8.9	36.3	10.2

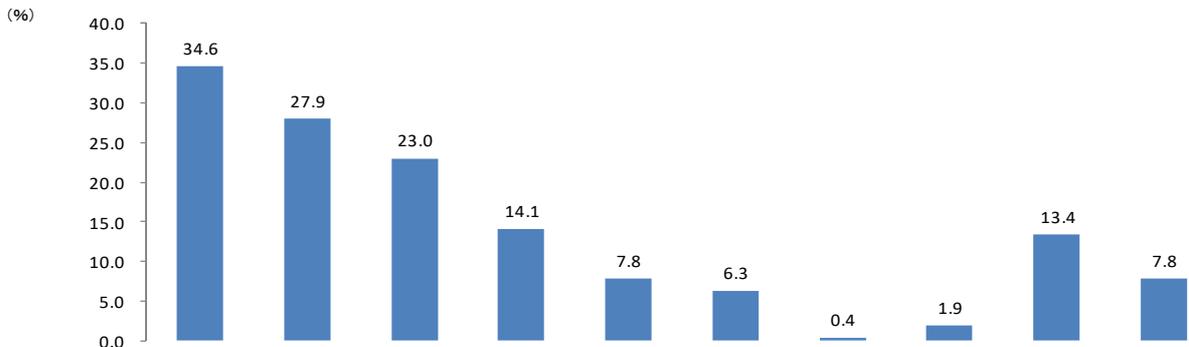
◆介助者が介助・支援できなくなった場合（障害・介助者の年齢別）

【身体障害者】



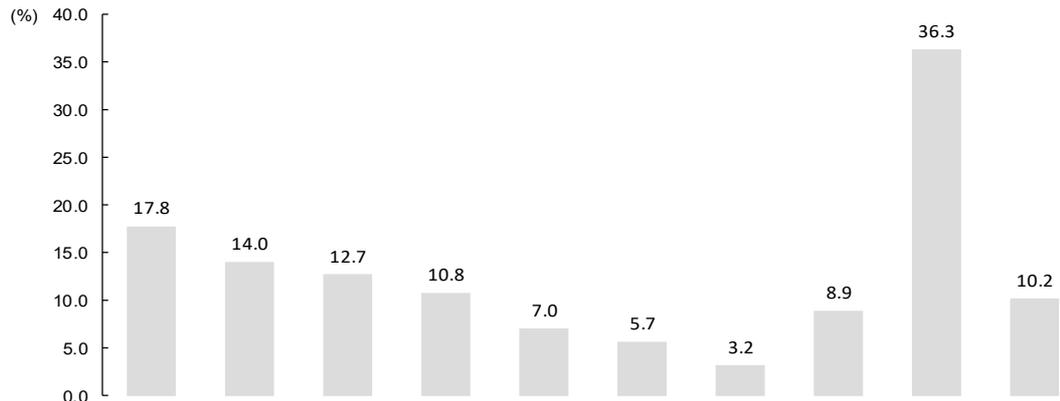
	上段:人数	施設に入所したい	ホームヘルプを利用したい	別に住んでいる家族に頼みたい	一緒に住んでいる家族に頼みたい	ショートステイを利用したい	病院に入院したい	グループホームに入居したい	その他	どうしたら良いかわからない	無回答
	下段: %										
TOTAL	638	176	125	80	76	58	43	39	23	153	57
	100.0	27.6	19.6	12.5	11.9	9.1	6.7	6.1	3.6	24.0	8.9
50歳未満	98	24	16	9	15	10	6	10	5	24	9
	100.0	24.5	16.3	9.2	15.3	10.2	6.1	10.2	5.1	24.5	9.2
50歳代	121	31	33	12	22	18	11	11	7	29	4
	100.0	25.6	27.3	9.9	18.2	14.9	9.1	9.1	5.8	24.0	3.3
60歳代	138	36	32	22	23	15	8	5	3	27	8
	100.0	26.1	23.2	15.9	16.7	10.9	5.8	3.6	2.2	19.6	5.8
70歳代以上	244	85	45	38	25	20	21	18	8	62	13
	100.0	34.8	18.4	15.6	10.2	8.2	8.6	7.4	3.3	25.4	5.3
わからない	48	8	8	3	0	1	2	1	6	12	10
	100.0	16.7	16.7	6.3	0.0	2.1	4.2	2.1	12.5	25.0	20.8
不明	33	6	4	1	0	0	1	0	0	5	16
	100.0	18.2	12.1	3.0	0.0	0.0	3.0	0.0	0.0	15.2	48.5

【知的障害者】



	上段:人数	施設に入所したい	グループホームに入居したい	一緒に住んでいる家族に頼みたい	ショートステイを利用したい	ホームヘルプを利用したい	別に住んでいる家族に頼みたい	病院に入院したい	その他	どうしたら良いかわからない	無回答
	下段: %										
TOTAL	269	93	75	62	38	21	17	1	5	36	21
	100.0	34.6	27.9	23.0	14.1	7.8	6.3	0.4	1.9	13.4	7.8
50歳未満	34	10	15	8	5	2	0	0	1	4	1
	100.0	29.4	44.1	23.5	14.7	5.9	0.0	0.0	2.9	11.8	2.9
50歳代	67	20	16	18	14	11	8	0	2	10	5
	100.0	29.9	23.9	26.9	20.9	16.4	11.9	0.0	3.0	14.9	7.5
60歳代	88	33	24	22	15	8	5	0	3	13	1
	100.0	37.5	27.3	25.0	17.0	9.1	5.7	0.0	3.4	14.8	1.1
70歳代以上	69	29	19	16	7	3	4	1	2	7	4
	100.0	42.0	27.5	23.2	10.1	4.3	5.8	1.4	2.9	10.1	5.8
わからない	15	3	2	0	0	0	0	0	0	5	5
	100.0	20.0	13.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	33.3
不明	12	2	3	1	0	0	0	0	0	0	7
	100.0	16.7	25.0	8.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	58.3

【精神障害】



	上段: 人数	下段: %	グループホームに入居したい	施設に入所したい	ホームヘルプを利用したい	一緒に住んでいる家族に頼みたい	別に住んでいる家族に頼みたい	病院に入院したい	ショートステイを利用したい	その他	どうしたら良いかわからない	無回答
TOTAL	157	100.0	28 17.8	22 14.0	20 12.7	17 10.8	11 7.0	9 5.7	5 3.2	14 8.9	57 36.3	16 10.2
50歳未満	27	100.0	5 18.5	3 11.1	4 14.8	2 7.4	2 7.4	3 11.1	0 0.0	2 7.4	10 37.0	2 7.4
50歳代	39	100.0	9 23.1	6 15.4	5 12.8	7 17.9	2 5.1	3 7.7	2 5.1	4 10.3	16 41.0	2 5.1
60歳代	31	100.0	5 16.1	5 16.1	7 22.6	5 16.1	2 6.5	1 3.2	2 6.5	2 6.5	11 35.5	1 3.2
70歳以上	47	100.0	9 19.1	8 17.0	6 12.8	5 10.6	5 10.6	4 8.5	1 2.1	7 14.9	15 31.9	3 6.4
わからない	14	100.0	1 7.1	1 7.1	1 7.1	0 0.0	0 0.0	1 7.1	0 0.0	1 7.1	5 35.7	4 28.6
不明	9	100.0	1 11.1	1 11.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 11.1	0 0.0	0 0.0	2 22.2	5 55.6

④ 日常生活について

○障害者では約半数、施設入居者では約6割が現在の生活に満足している。

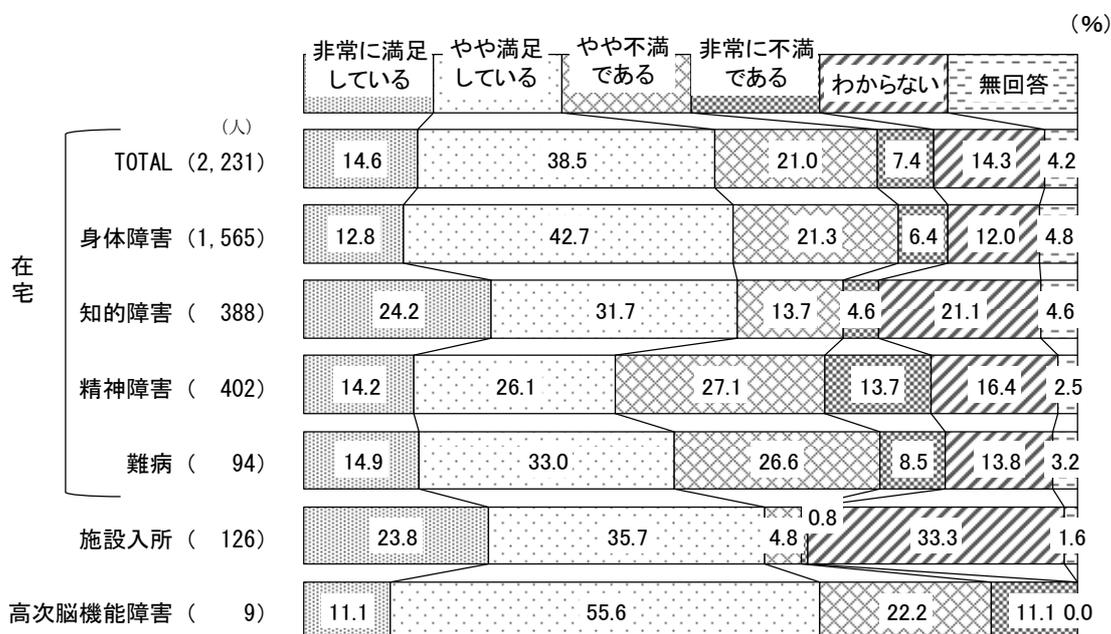
(在宅：問15、施設：問17、高次脳機能障害：問10)

現在の生活の満足度について在宅票（障害者）をみると、現在の生活の満足度については、「非常に満足している」人が14.6%、「やや満足している」人が38.5%となっており、合わせると約半数の人は満足している。

障害の種類別にみると、知的障害者では「非常に満足している」と回答した人の割合が24.2%と、他の障害に比べて高い。

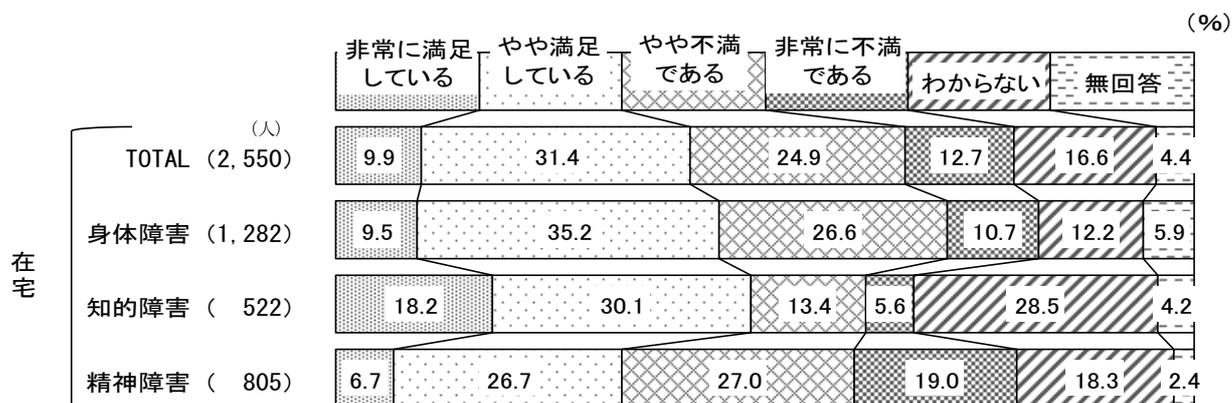
施設票をみると、「非常に満足している」「やや満足している」の合計は59.5%となっている。

【日常生活満足度】



【参考】前回調査（平成25年度実施）より

【日常生活満足度】



○障害者では約4割が「将来に不安」、身体障害児では6割が「災害時の避難に不安」、「障害のため身の回りのことが十分できない」、知的障害児では約6割が「将来に不安」と回答している。

(在宅：問18、施設：問18、18歳未満：問13、高次脳機能障害：問13)

日常生活で困っていることについて在宅票（障害者）をみると、「将来に不安を感じている」ことをあげる人が40.7%と最も多くなっている。

障害の種類別にみると、半数以上の人困っていることや不安に思うこととしてあげているのは、精神障害では「将来に不安を感じている」(62.9%)、「経済的に不安がある」(50.7%)の2項目、難病では「将来に不安を感じている」(51.1%)の1項目となっている。

18歳未満票（障害児）をみると、身体障害児では、「災害時の避難に不安がある」と「障害のため、身の回りのことが十分できない」がそれぞれ60.0%、知的障害児では、「将来に不安がある」が61.2%で、最も多くなっている。

【日常生活の困りごと】

	上段：人数 下段：%	健康状態に不安がある	着替えや食事などが十分できない	家事などが十分できない	介助者の負担が大きい	外出に支障がある	住まいに支障がある	就労について困っている	緊急時の対応に不安がある	災害時の避難に不安がある	人間関係に支障がある	障害や病気に對する周囲の理解がない	手がついたときに相談する相手がいない	い役所などの手続きが難しい	医療機関で診察や治療が難しい	近づくに、病や障害を理解しにくい	経済的に不安がある	将来に不安を感じている	日中することがない	その他	特にな	無回答
		【在宅】																				
TOTAL	2,231人 100%	833 37.3	215 9.6	502 22.5	285 12.8	522 23.4	160 7.2	207 9.3	572 25.6	709 31.8	244 10.9	258 11.6	218 9.8	426 19.1	107 4.8	663 29.7	907 40.7	183 8.2	69 3.1	370 16.6	105 4.7	
身体障害	1,565人 100%	617 39.4	160 10.2	320 20.4	207 13.2	403 25.8	124 7.9	81 5.2	359 22.9	492 31.4	80 5.1	126 8.1	103 6.6	232 14.8	62 4.0	422 27.0	562 35.9	123 7.9	47 3.0	273 17.4	76 4.9	
知的障害	388人 100%	104 26.8	56 14.4	112 28.9	84 21.6	86 22.2	25 6.4	27 7.0	149 38.4	167 43.0	80 20.6	60 15.5	55 14.2	134 34.5	31 8.0	80 20.6	143 36.9	39 10.1	13 3.4	65 16.8	25 6.4	
精神障害	402人 100%	167 41.5	30 7.5	110 27.4	38 9.5	69 17.2	32 8.0	110 27.4	111 27.6	113 28.1	112 27.9	97 24.1	75 18.7	102 25.4	28 7.0	204 50.7	253 62.9	44 10.9	15 3.7	38 9.5	14 3.5	
難病	94人 100%	45 47.9	16 17.0	26 27.7	25 26.6	37 39.4	8 8.5	13 13.8	30 31.9	40 42.6	7 7.4	16 17.0	10 10.6	28 29.8	7 7.4	33 35.1	48 51.1	10 10.6	2 2.1	5 5.3	3 3.2	

	上段：人数 下段：%	健康状態に不安がある	と障が十分のため、身の回りのこ	外出に支障がある	住まいに支障がある	緊急時の対応に不安がある	災害時の避難に不安がある	友だちとの関係がうまくい	障害や病気に對する周囲の理	が困ったときに相談する相手	機じ近く、病や障を理	近づくに、病や障を理	経済的に不安がある	将来に不安を感じている	その他	特にな	無回答
		【18歳未満】															
TOTAL	362人 100%	32 8.8	100 27.6	72 19.9	15 4.1	103 28.5	101 27.9	121 33.4	55 15.2	26 7.2	34 9.4	35 9.7	159 43.9	14 3.9	65 18.0	16 4.4	
身体障害	45人 100%	17 37.8	27 60.0	22 48.9	9 20.0	25 55.6	27 60.0	7 15.6	10 22.2	5 11.1	6 13.3	10 22.2	20 44.4	3 6.7	2 4.4	2 4.4	
知的障害	121人 100%	18 14.9	70 57.9	53 43.8	8 6.6	65 53.7	65 53.7	41 33.9	29 24.0	15 12.4	19 15.7	24 19.8	74 61.2	4 3.3	9 7.4	0 0.0	

	上段：人数 下段：%	は身十分にりてのことが自分で	健康状態に不安がある	たプれないバシーが十分に保	由1日の生活のリズムが自	施設の設備に不満がある	仕事や訓練に不満がある	外出の機会が少ない	が施設の職員に對に不満	う他まく入所者との人間関係を	が困ったとき相談する相手	家族とあまり会えない	安を感ずる	将来の生活に何となく不	その他	特に困ることはな	無回答
		【施設入所】															
TOTAL	126人 100%	29 23.0	21 16.7	9 7.1	11 8.7	8 6.3	8 6.3	27 21.4	11 8.7	20 15.9	3 2.4	22 17.5	11 8.7	8 6.3	27 21.4	9 7.1	

⑤ 日中活動や外出について

○外出に関して困っていることは、身体障害者では「歩道の段差や傾斜」、知的障害者、難病患者では「外出するのに支援が必要」、精神障害者では「疲れたときの休憩場所」が最も多くなっている。

(在宅：問 27、高次脳機能障害：問 22)

外出に関して困っていることについて在宅票（障害者）をみると、全体で約3割の人が「特にない」（29.0%）と回答しているが、困っていることとしては、「建物の段差や階段」（25.9%）、「歩道の段差や傾斜」（25.8%）、「疲れたときの休憩場所」（24.4%）をあげる人がそれぞれ2割以上みられる。

身体障害者では「歩道の段差や傾斜」（33.0%）が最も多く、知的障害者と難病患者では「外出するのに支援が必要である」（知的 34.0%、難病 40.4%）が最も多く、精神障害者では「疲れたときの休憩場所」（25.9%）が最も多くなっている。

【外出時の困りごと】

		(%)													
n=人		歩道の段差や傾斜	建物の段差や階段	用バスやタクシーの利	換駅構内の移動や乗り	券売機の利用	トイレの利用	に標識・表示がわかり	所 疲れたときの休憩場	険自動車・自転車に危	する周囲の障害に対	必要であるのに支援が	その他	特にない	無回答
【在宅】															
TOTAL	2231	25.8	25.9	13.5	16.9	5.7	15.5	4.6	24.4	17.3	13.0	19.8	5.9	29.0	5.8
身体障害	1565	33.0	32.3	15.3	18.6	5.5	18.0	3.9	26.8	19.4	12.2	20.0	5.7	24.0	5.8
知的障害	388	13.9	16.5	15.2	18.8	11.1	18.0	9.3	14.7	12.4	19.1	34.0	5.2	31.2	6.7
精神障害	402	12.4	12.7	8.2	11.2	3.0	8.7	5.0	25.9	16.2	15.4	10.2	7.5	38.8	6.0
難病	94	30.9	36.2	22.3	21.3	10.6	22.3	5.3	27.7	20.2	20.2	40.4	7.4	12.8	4.3
【高次脳機能障害】 TOTAL	9	11.1	55.6	22.2	33.3	0.0	22.2	0.0	11.1	11.1	44.4	11.1	0.0	22.2	0.0

⑥ 仕事について

○障害者で現在働いているのは約3人に1人で、知的障害者と精神障害者では「福祉的就労」が最も多い。

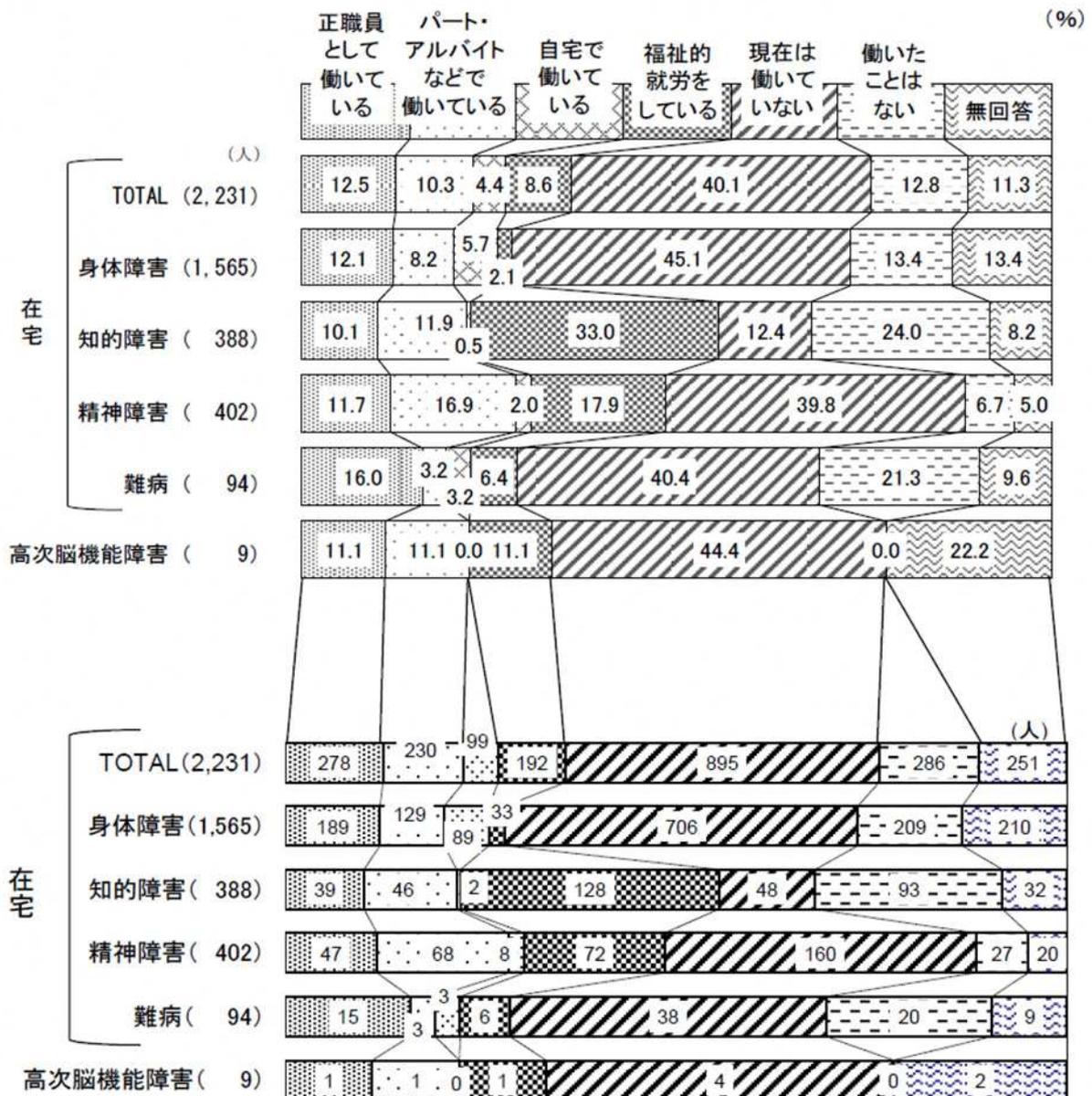
精神障害者で就労経験がない割合は他の障害に比べ低い。

(在宅：問22、高次脳機能障害：問17)

在宅票（障害者）をみると、全体で現在働いている人は35.8%（正社員12.5%、パート・アルバイトなど10.3%、自宅4.4%、福祉的就労8.6%）となっている。

障害の種類別にみると、知的障害者と精神障害者では「福祉的就労をしている」人が最も多くなっている（知的障害33.0%、精神障害17.9%）。また、精神障害者では「働いたことはない」割合が6.7%と、他の障害に比べて低くなっている。

【就労状況】

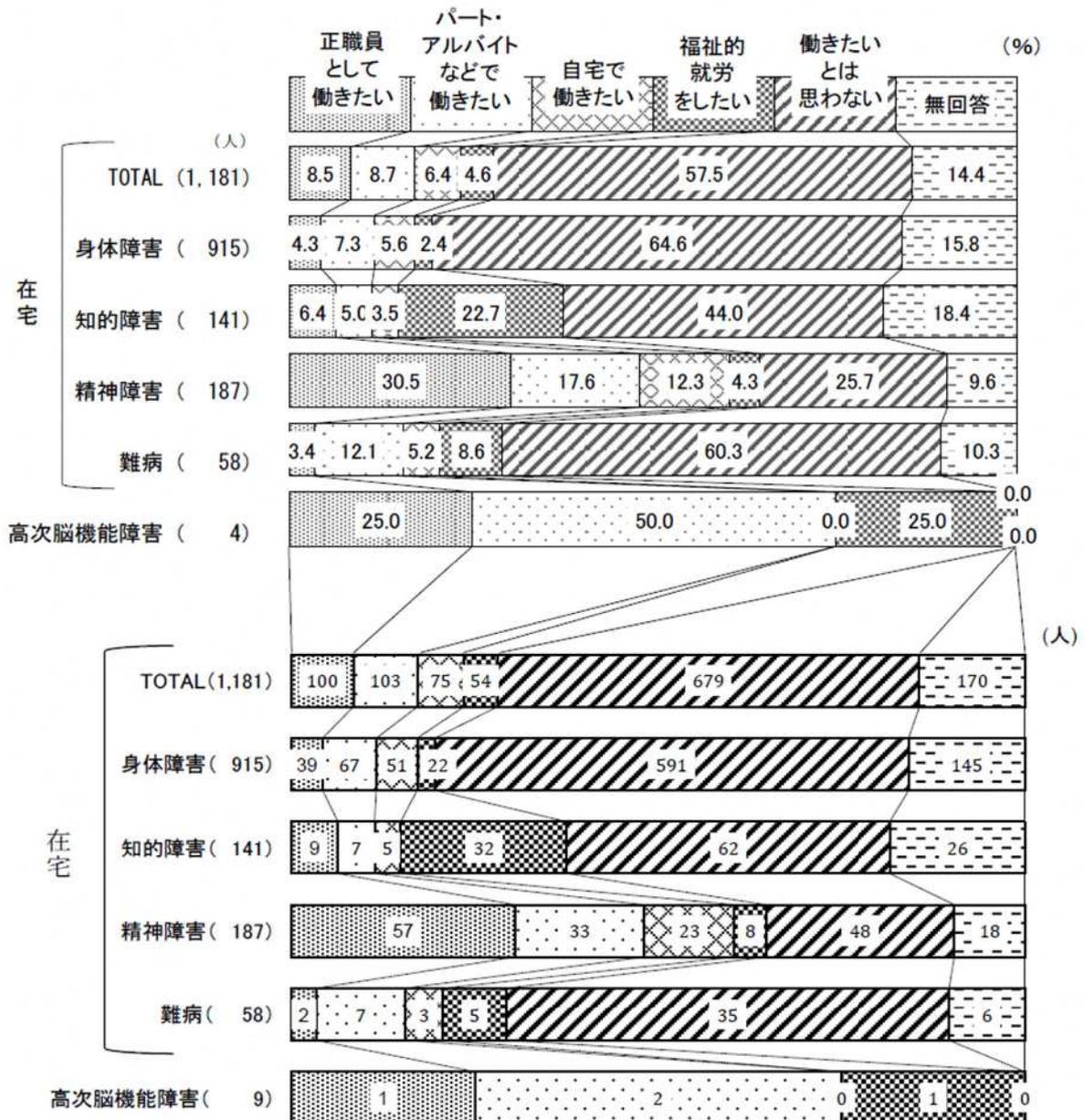


○現在働いていない者のうち、身体障害者では約2割に就労意向がある。知的障害者では「福祉的就労」の希望が最も多い。精神障害者では就労意向があるのは約6割と特に高くなっている。

(在宅：問 22-3、高次脳機能障害：問 17-3)

現在働いていない者の今後の就労意向について、在宅票（障害者）をみると、身体障害者では、「正社員として働きたい」と回答した人が4.3%、「パート・アルバイトなどで働きたい」が7.3%、「自宅で働きたい」が5.6%、「福祉的就労をしたい」が2.4%で、合わせると約2割の人には就労意向がある。知的障害者では、「福祉的就労をしたい」と回答した人が22.7%と最も多くなっている。精神障害者では、特に就労意向が高く、「正社員として働きたい」（30.5%）、「パート・アルバイトなどで働きたい」（17.6%）、「自宅で働きたい」（12.3%）、「福祉的就労をしたい」（4.3%）を合わせると6割を超える。

【就労意向】



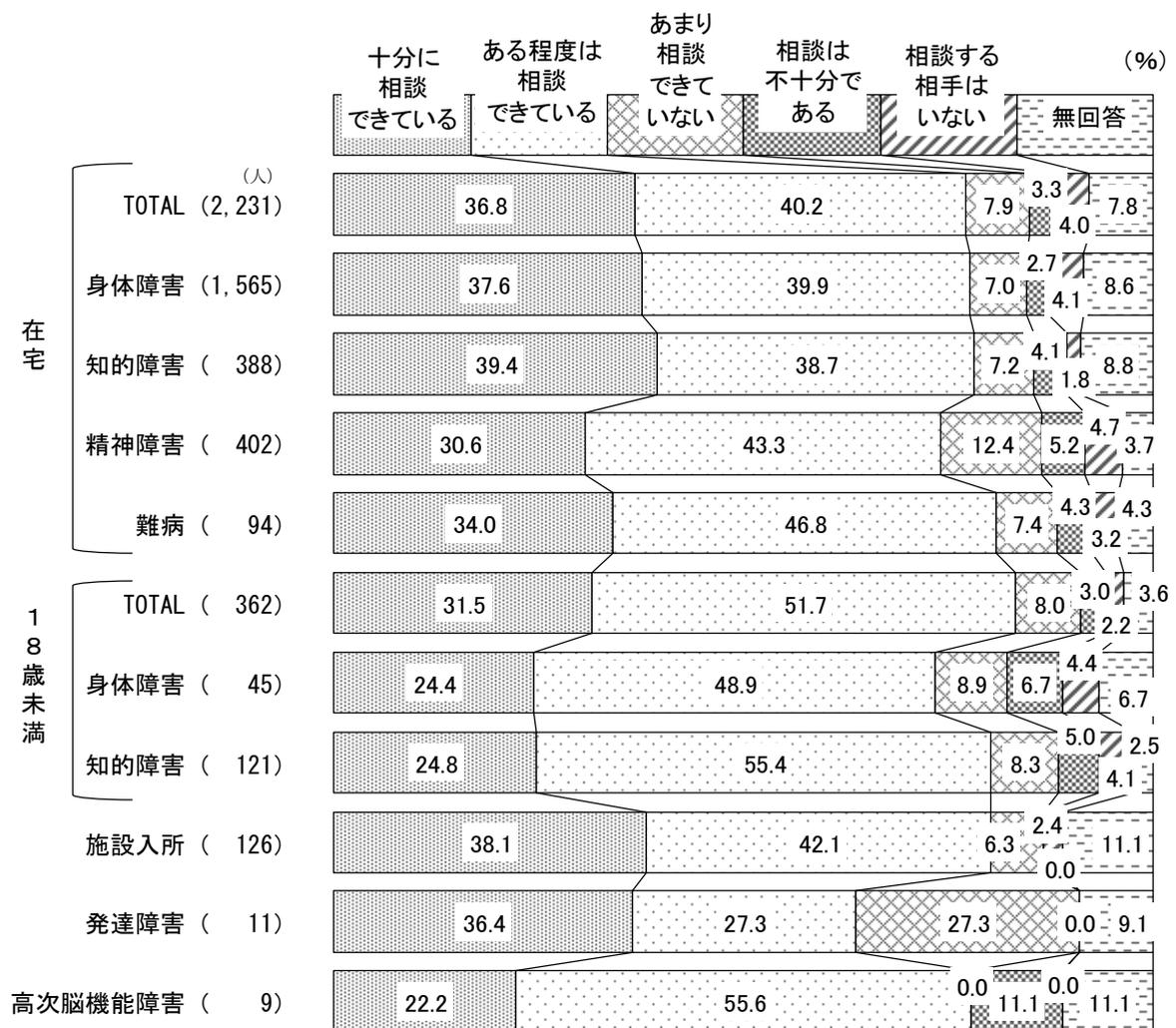
⑦ 相談について

○障害者、障害児ともに8割近くは相談できているが、十分に相談できていない者も1割以上いる。「相談する相手はいない」も5%未満いる。

(在宅：問20、施設：問8、18歳未満：問15、発達障害：問10、高次脳機能障害：問15)

相談状況については、在宅票（障害者）、18歳未満票（障害児）ともに「十分に相談できている」「ある程度は相談できている」を合わせると8割近くは相談できているが、「あまり相談できていない」「相談は不十分である」を合わせると1割以上の人が十分に相談できていない状況がうかがえる。一方、「相談する相手はいない」と回答した人も5%未満いる。

【相談状況】



⑧ サービス利用状況・利用意向（在宅票（障害者））

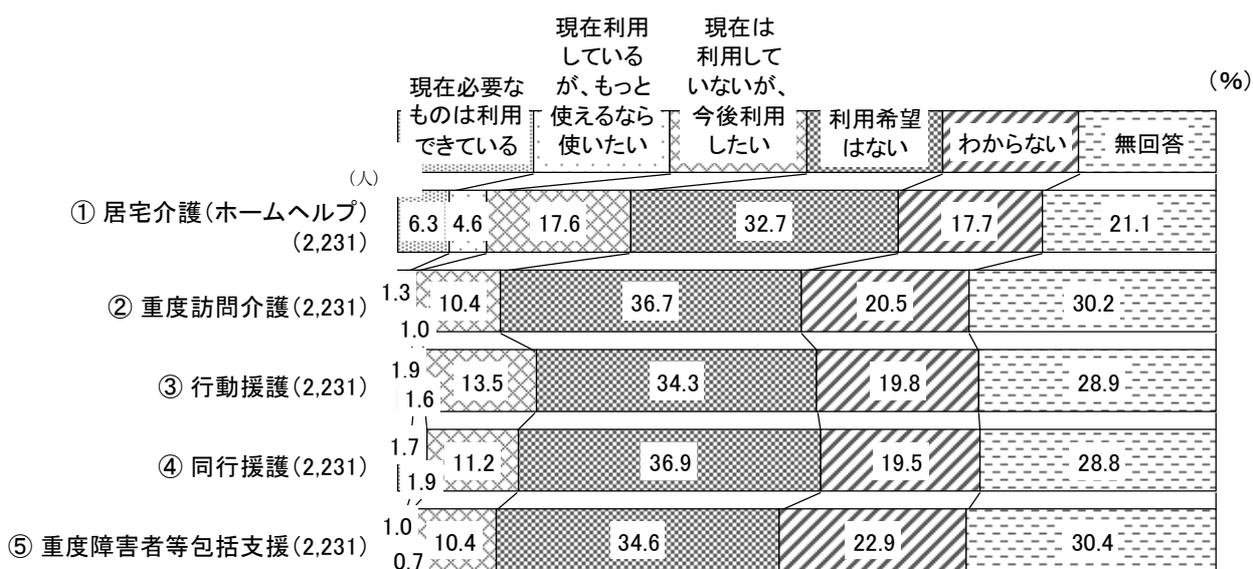
○在宅票（障害者）の各サービスで「今後利用したい」が15%以上なのは、訪問系では「居宅介護」、日中活動系では「短期入所」、施設系では「施設入所支援」、地域生活支援事業では「相談支援事業」、「地域活動支援センター事業」、「日常生活用具給付事業」、「移動支援事業」、「日中一時支援事業」、その他のサービスでは「地域定着支援」となっている。

（在宅：問32）

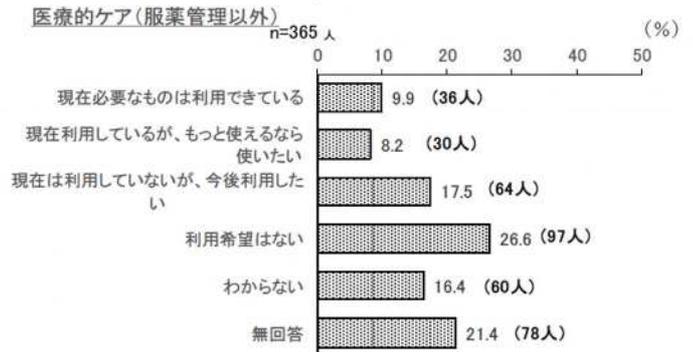
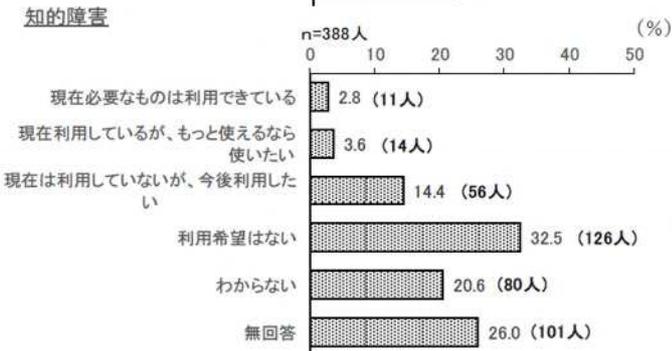
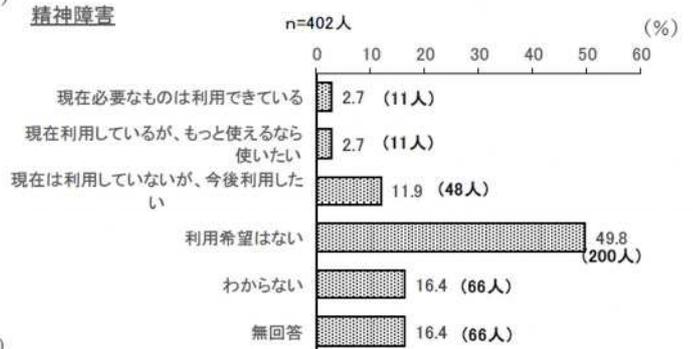
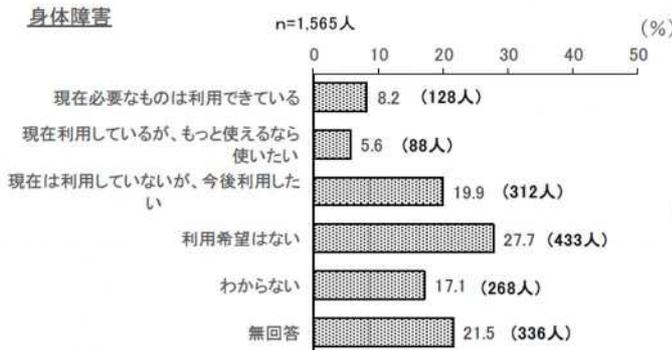
① 訪問系サービス

「現在は利用していないが、今後利用したい」と回答した人の割合は、『①居宅介護（ホームヘルプ）』17.6%、『②重度訪問介護』10.4%、『③行動援護』13.5%、『④同行援護』11.2%、『⑤重度障害者等包括支援』10.4%となっている。

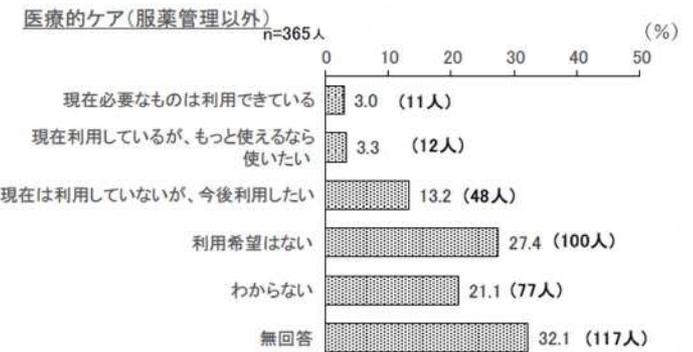
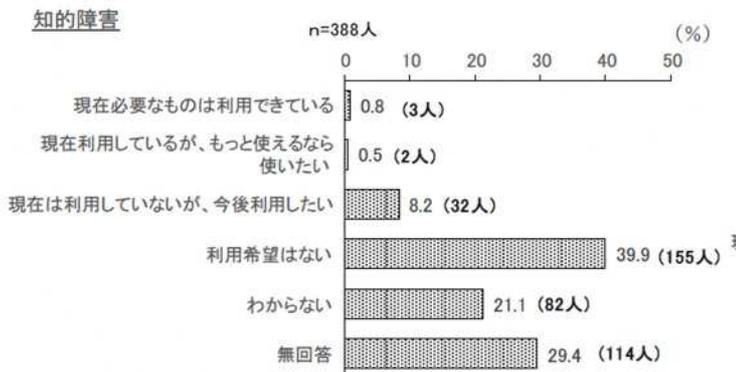
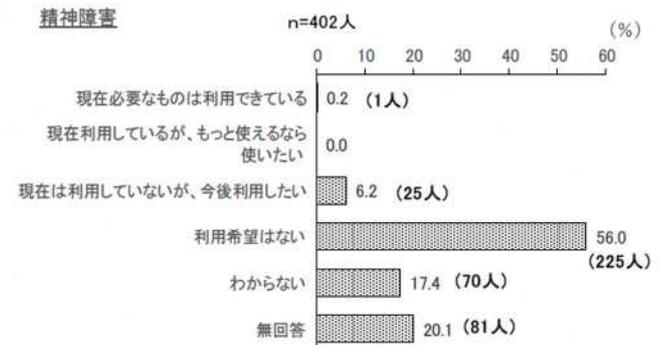
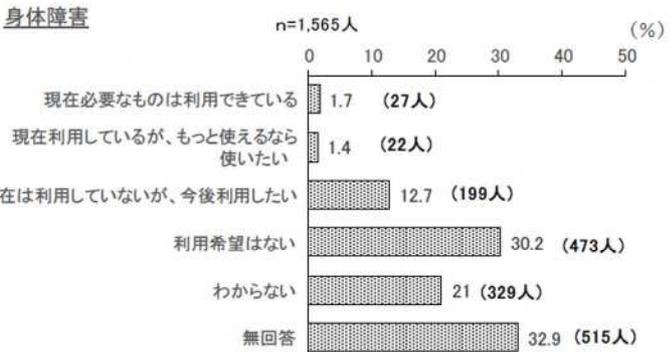
【訪問系サービス利用意向】



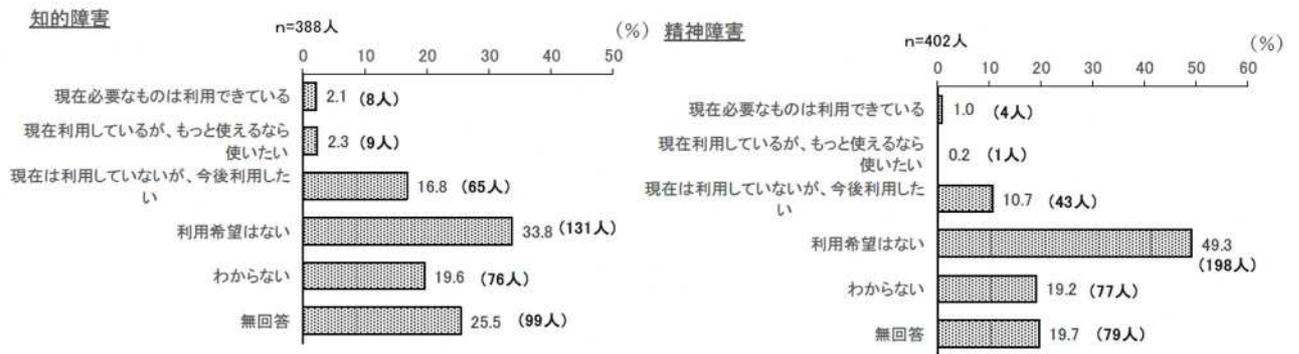
1 居宅介護（ホームヘルプ）



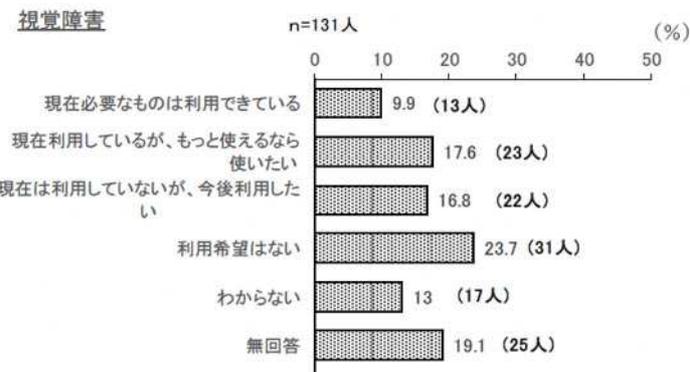
2 重度訪問介護



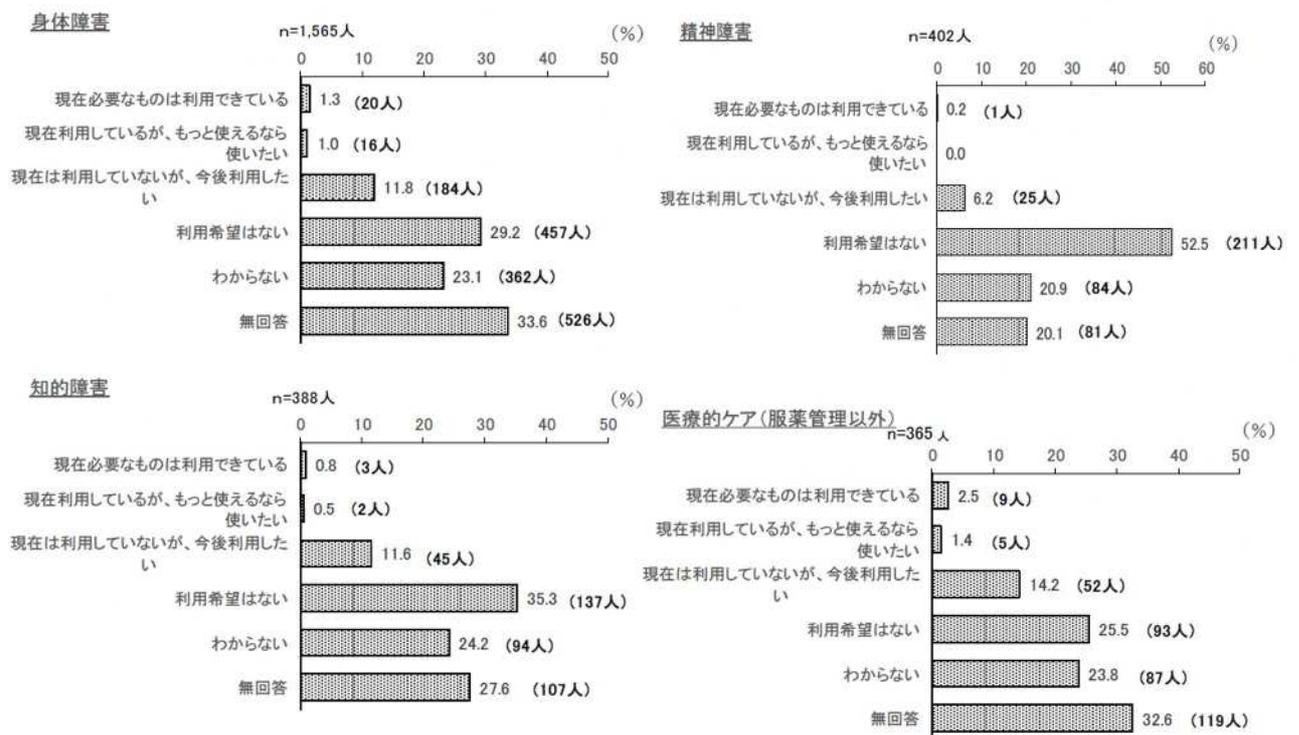
3 行動援護



4 同行援護



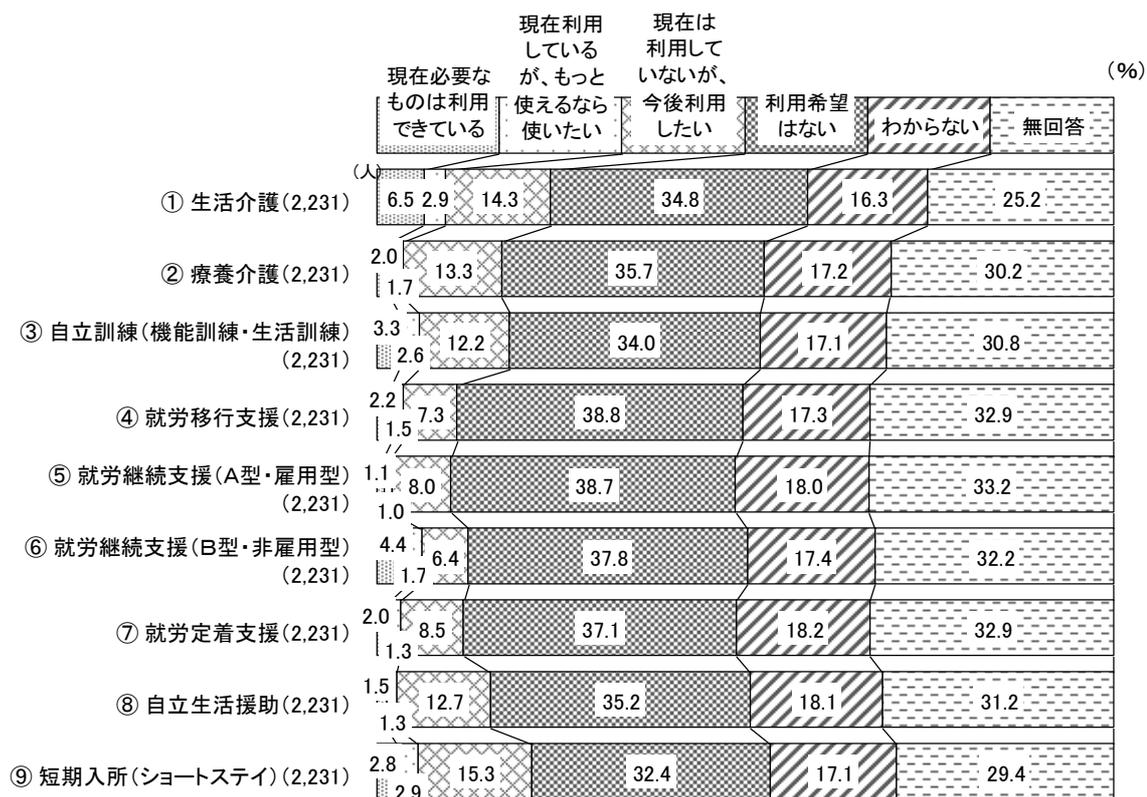
5 重度障害者等包括支援



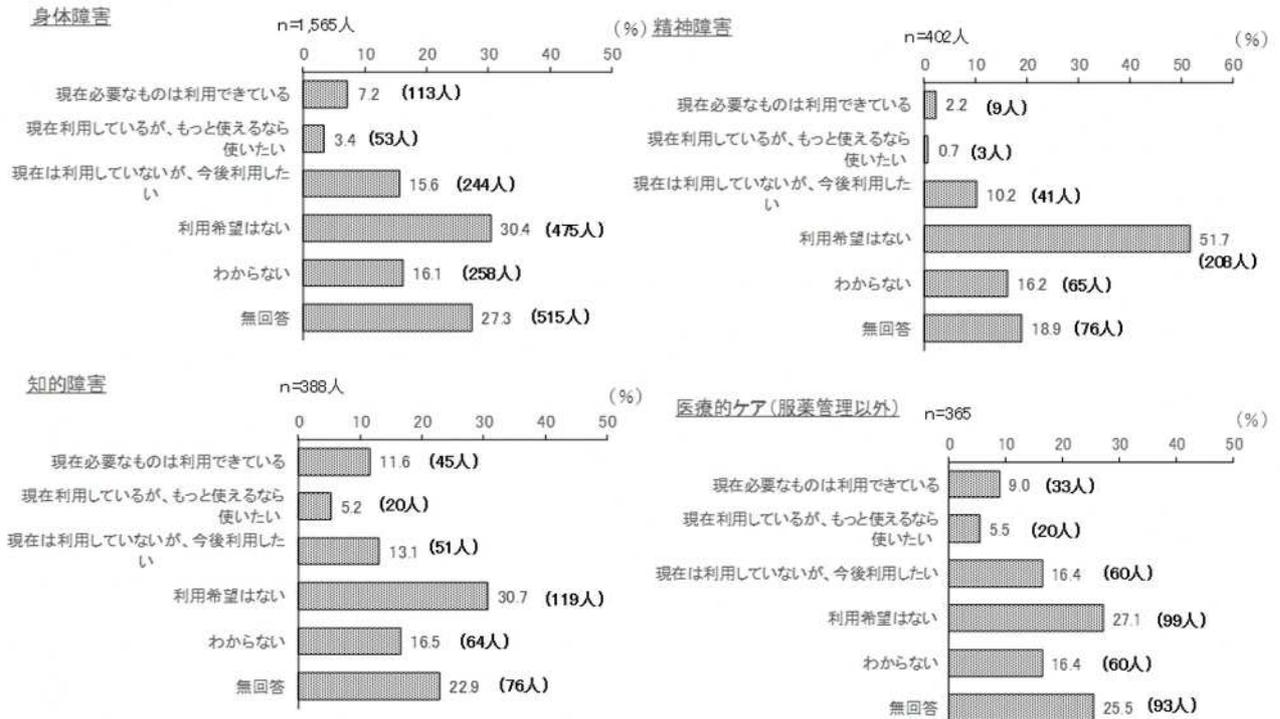
② 日中活動系サービス

「現在は利用していないが、今後利用したい」と回答した人の割合は、『①生活介護』14.3%、『②療養介護』13.3%、『③自立訓練（機能訓練・生活訓練）』12.2%、『④就労移行支援』7.3%、『⑤就労継続支援（A型・雇用型）』8.0%、『⑥就労継続支援（B型・非雇用型）』6.4%、『⑦就労定着支援』8.5%、『⑧自立生活援助』12.7%、『⑨短期入所（ショートステイ）』15.3%となっている。

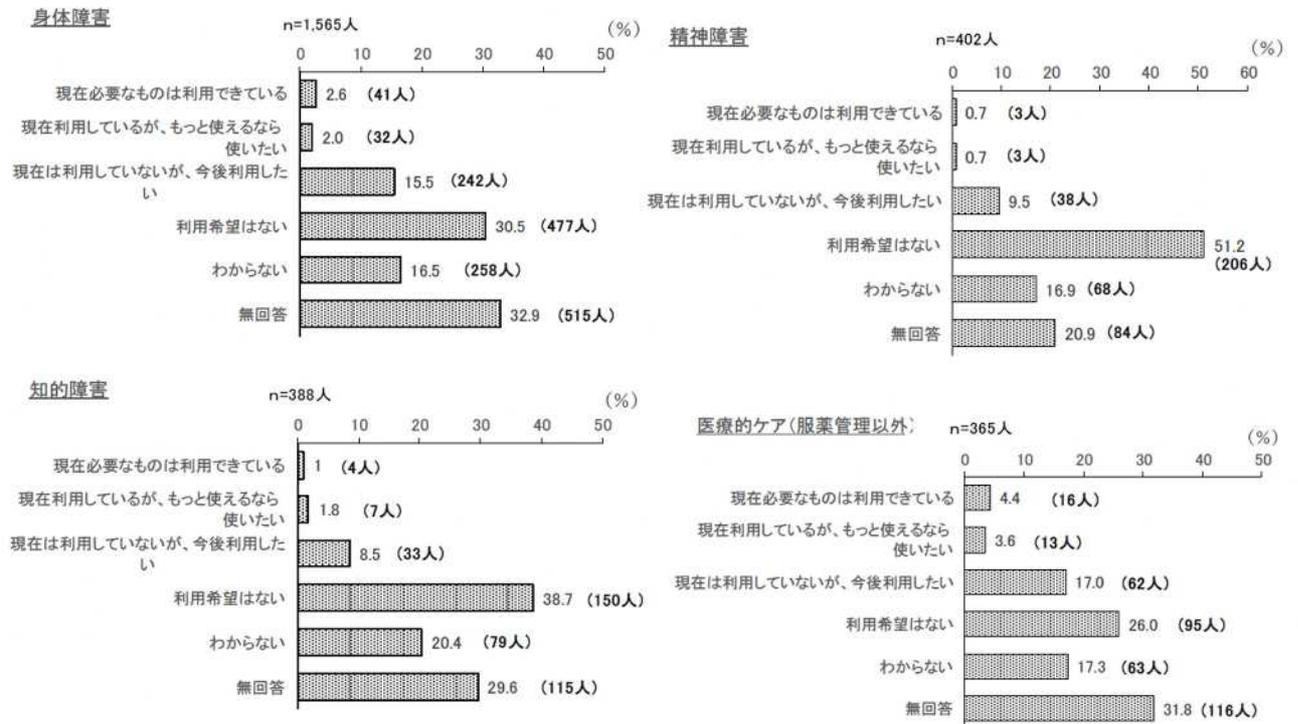
【日中活動系サービス利用意向】



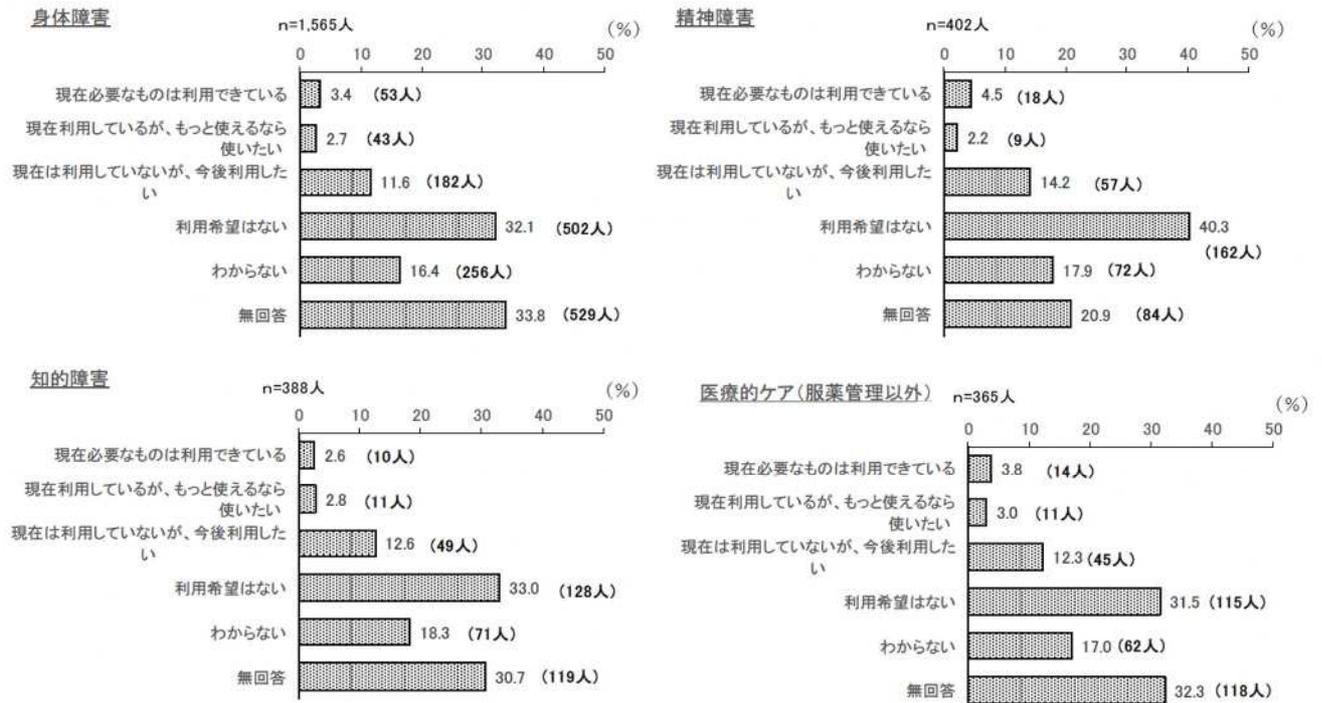
1 生活介護



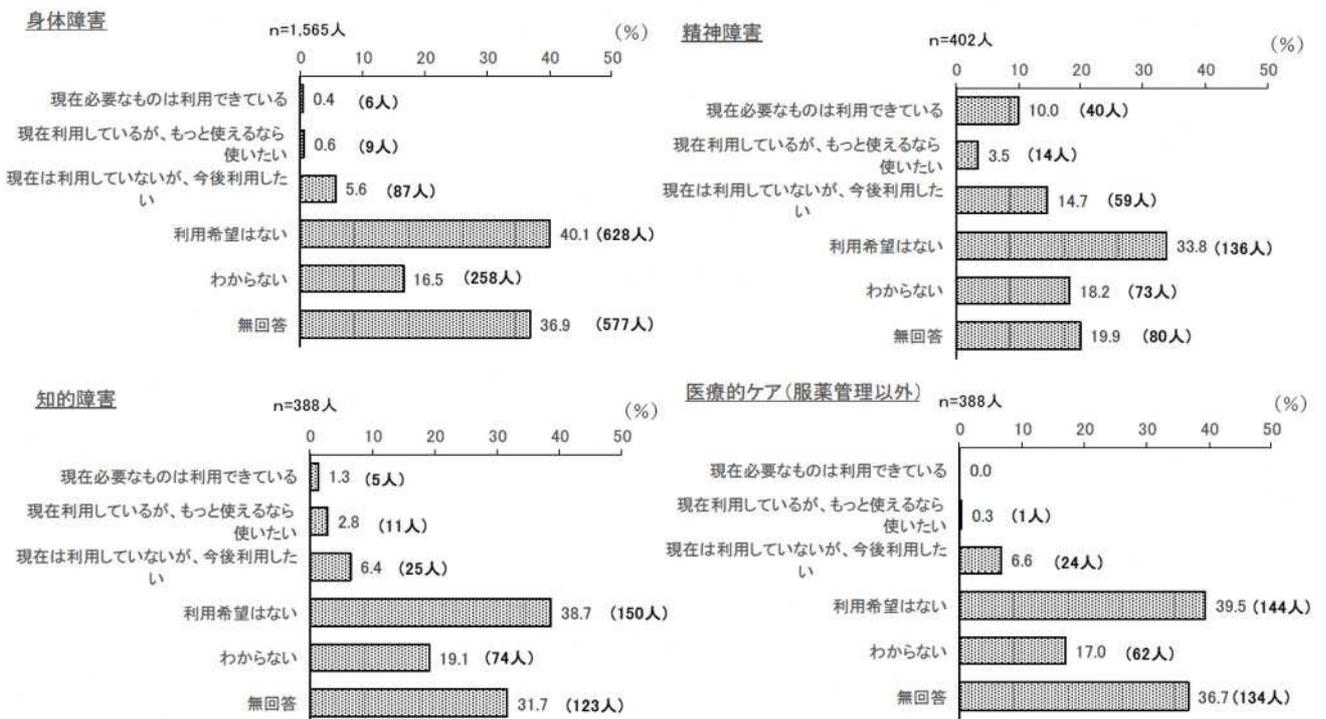
2 療養介護



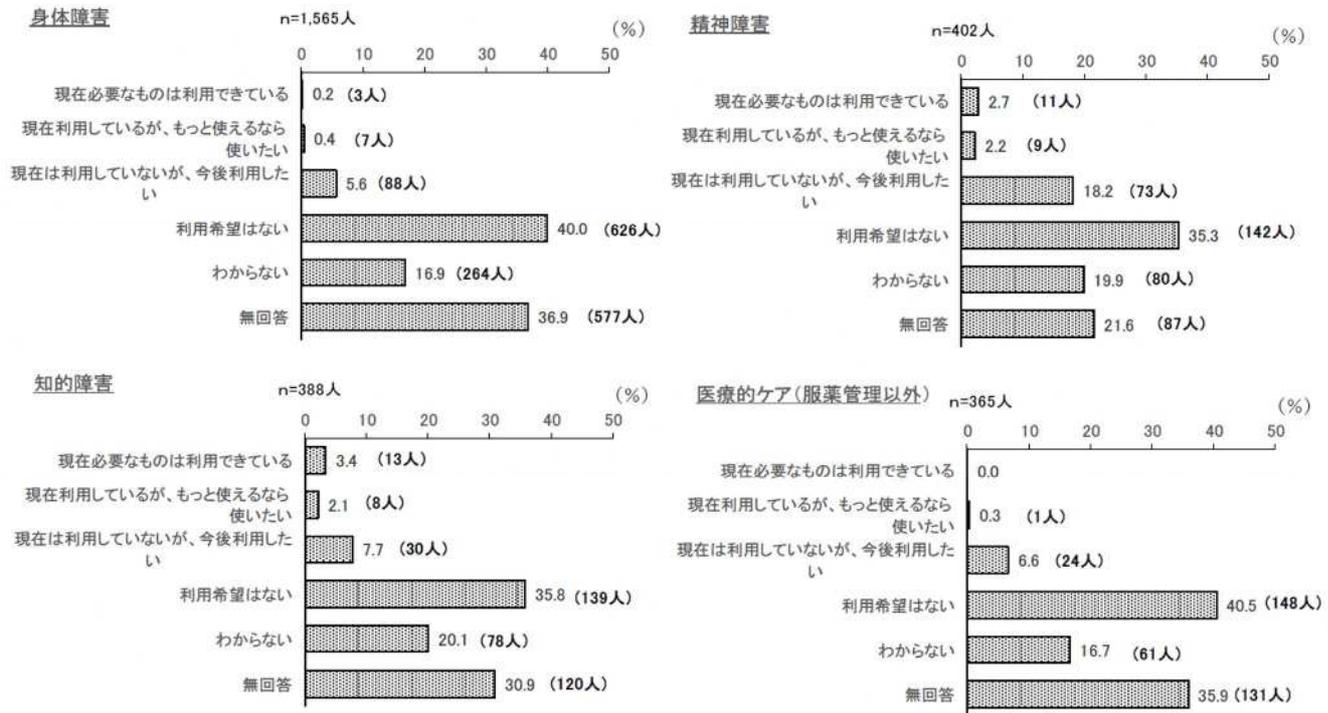
3 機能訓練（自立訓練・生活訓練）



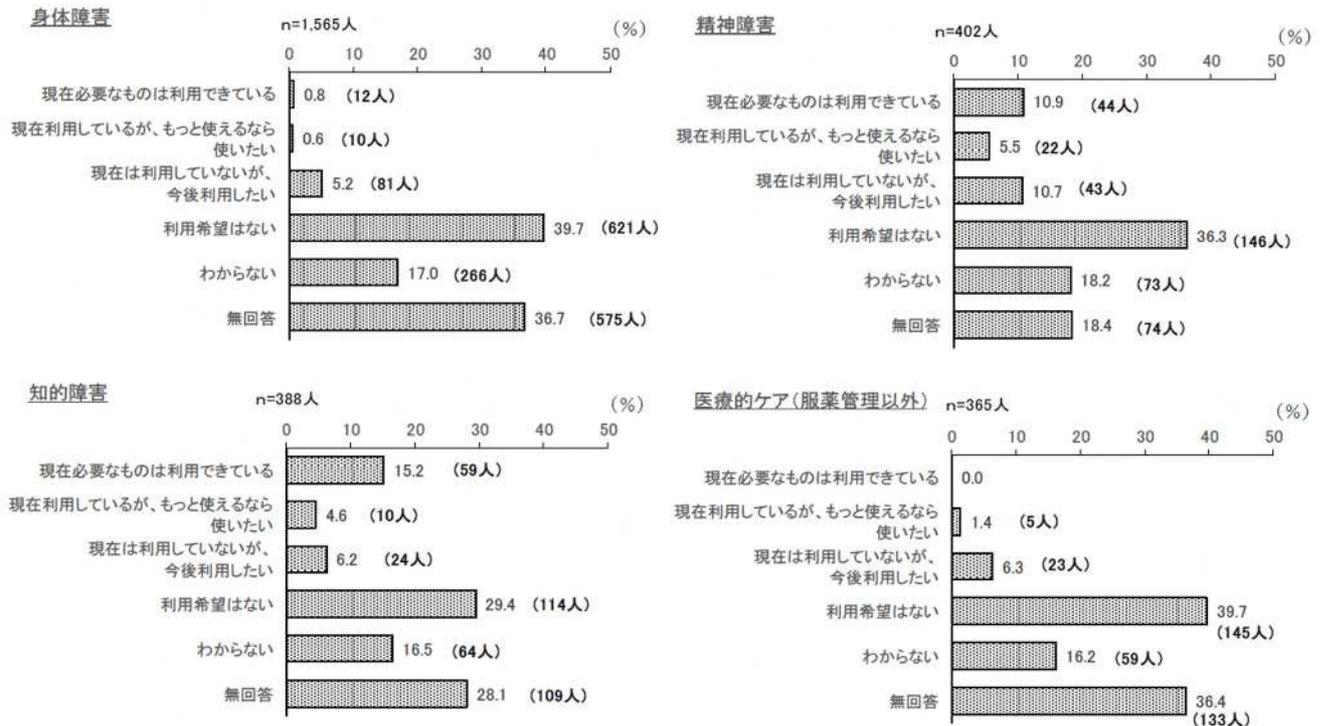
4 就労移行支援



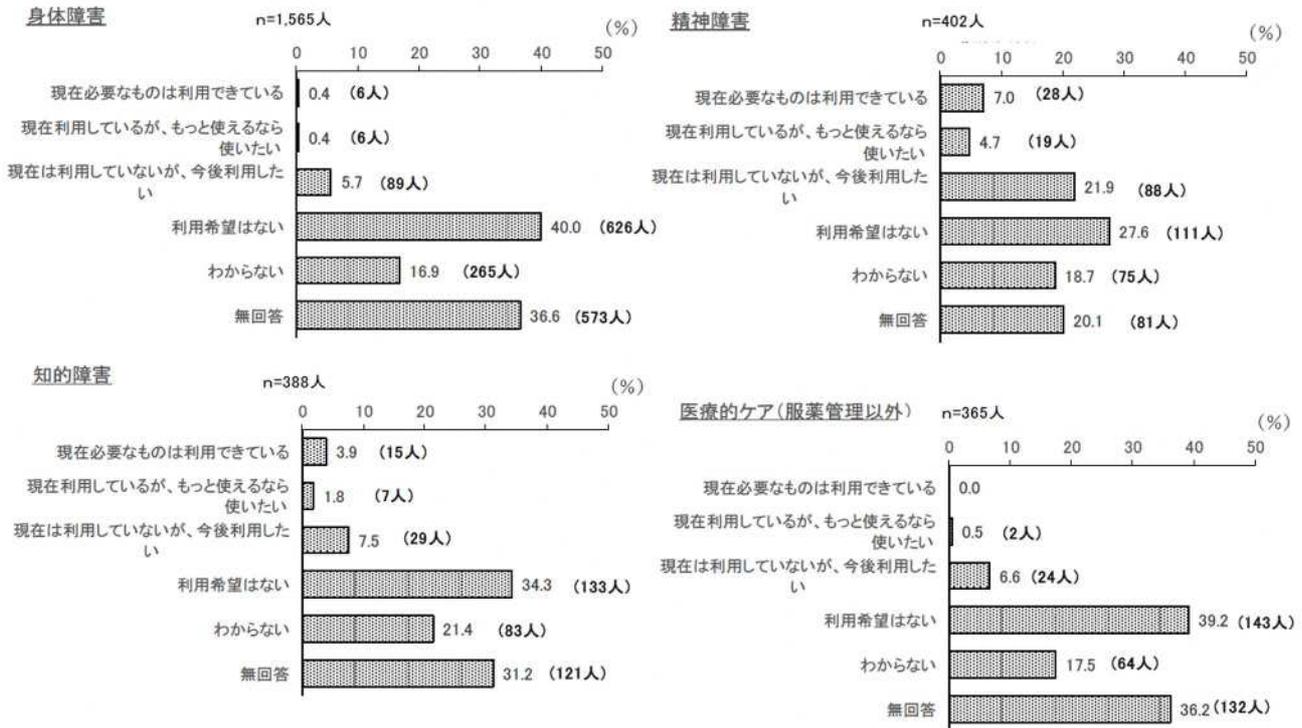
5 就労継続支援（A型・雇用型）



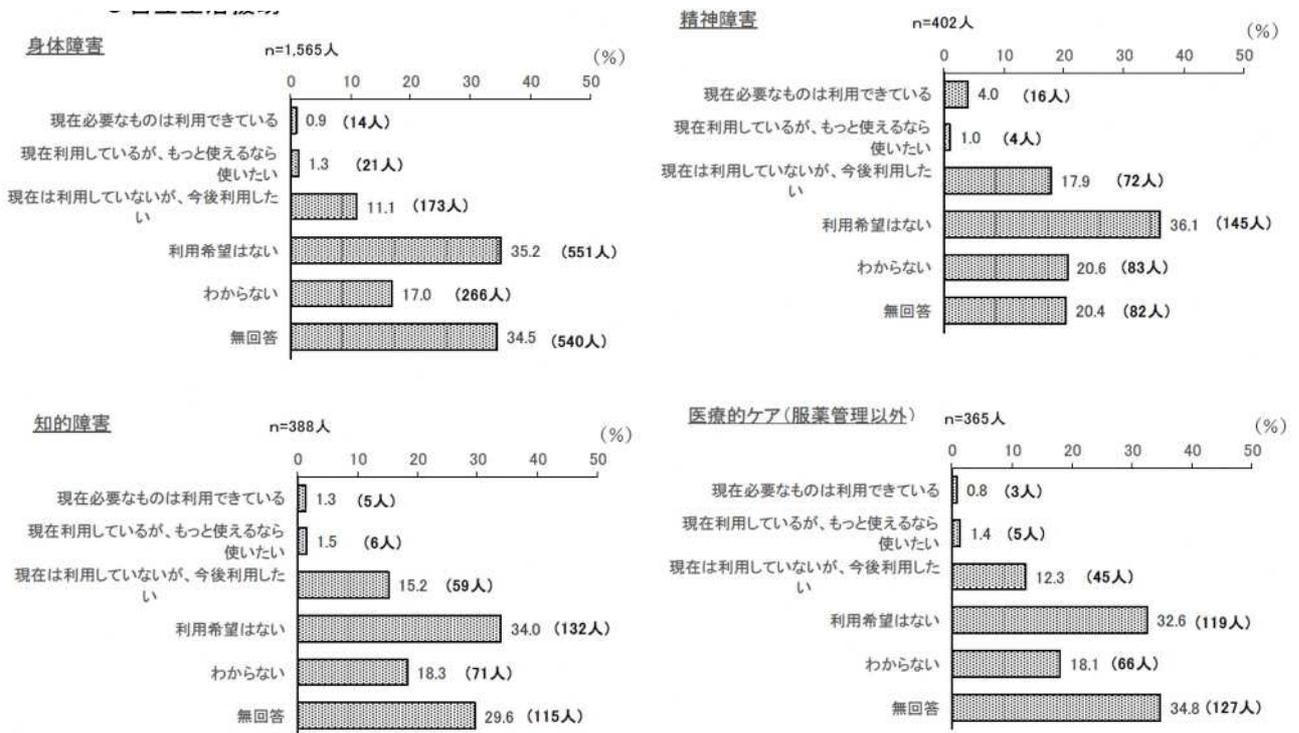
6 就労継続支援（B型・非雇用型）



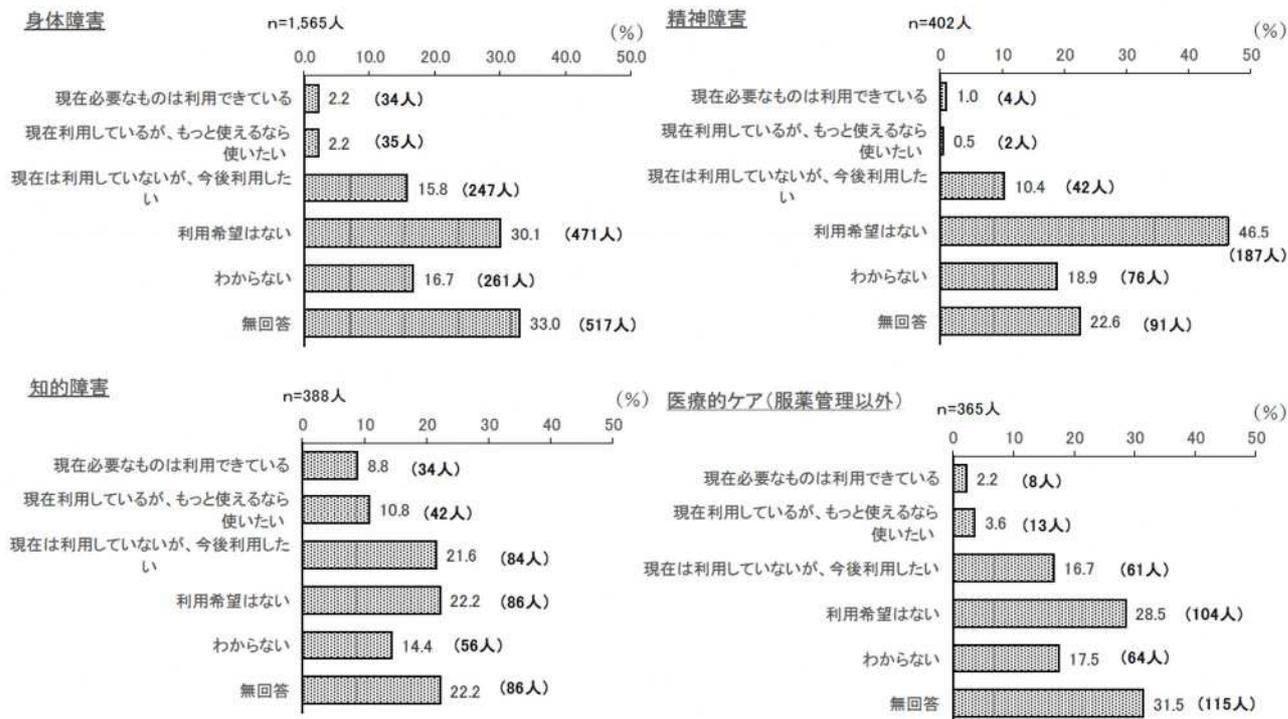
7 就労定着支援



8 自立生活援助



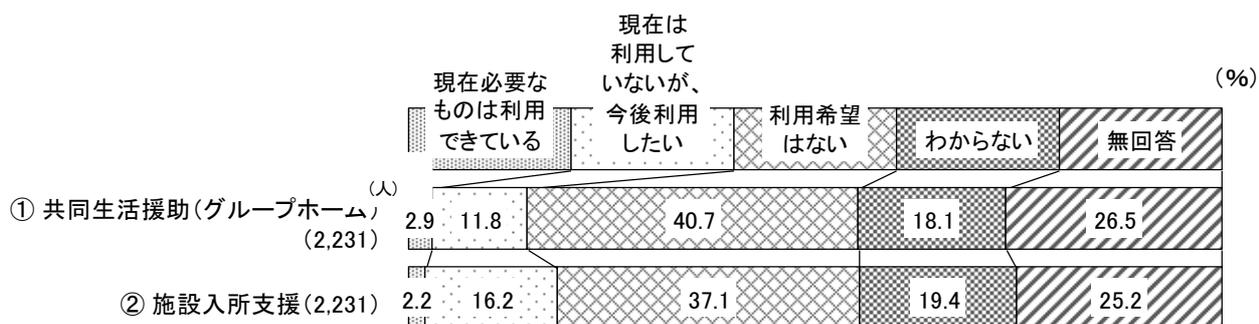
9 短期入所（ショートステイ）



③ 居住系サービス

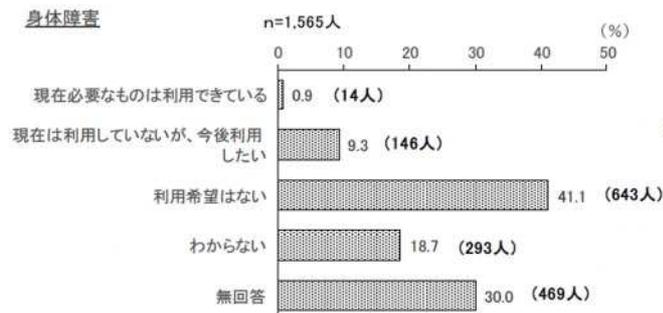
「現在は利用していないが、今後利用したい」と回答した人の割合は、『①共同生活援助（グループホーム）』11.8%、『②施設入所支援』16.2%となっている。

【居住系サービス利用意向】

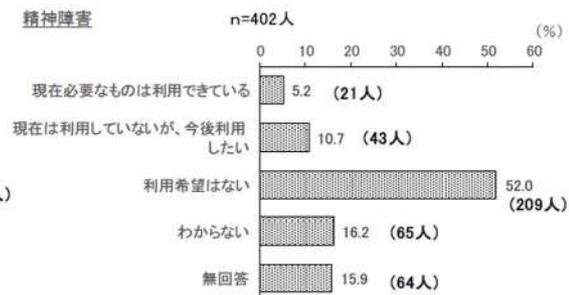


1 共同生活援助（グループホーム）

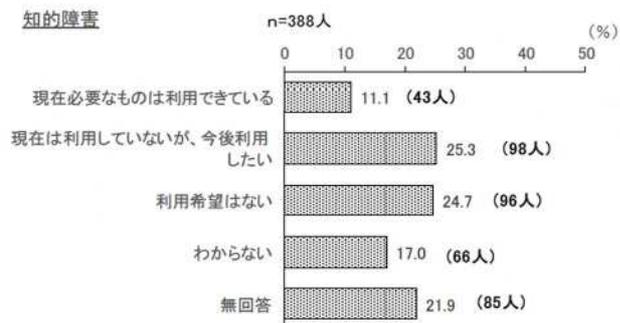
身体障害



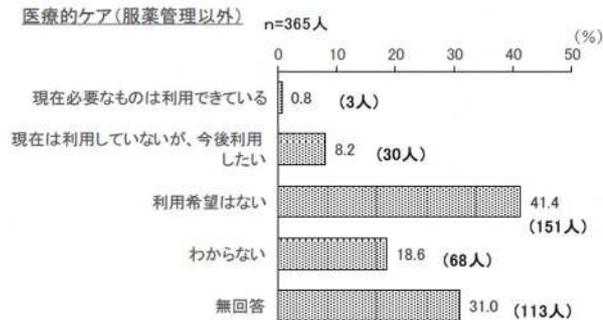
精神障害



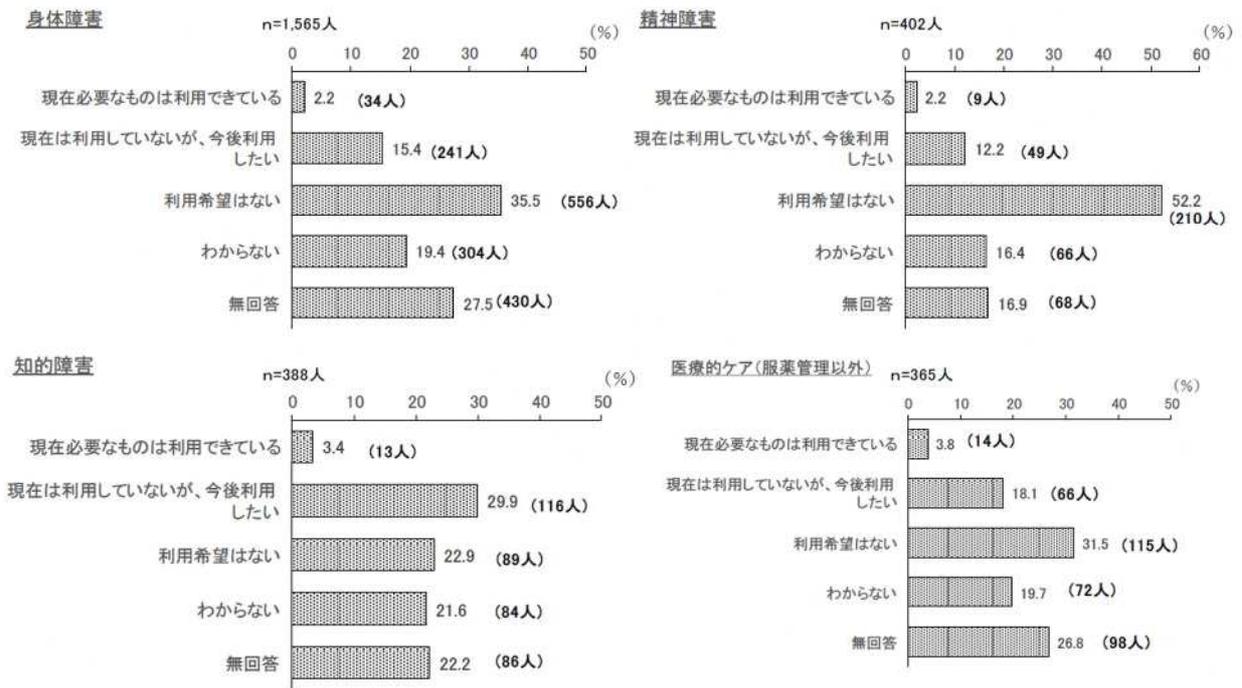
知的障害



医療的ケア(服薬管理以外)



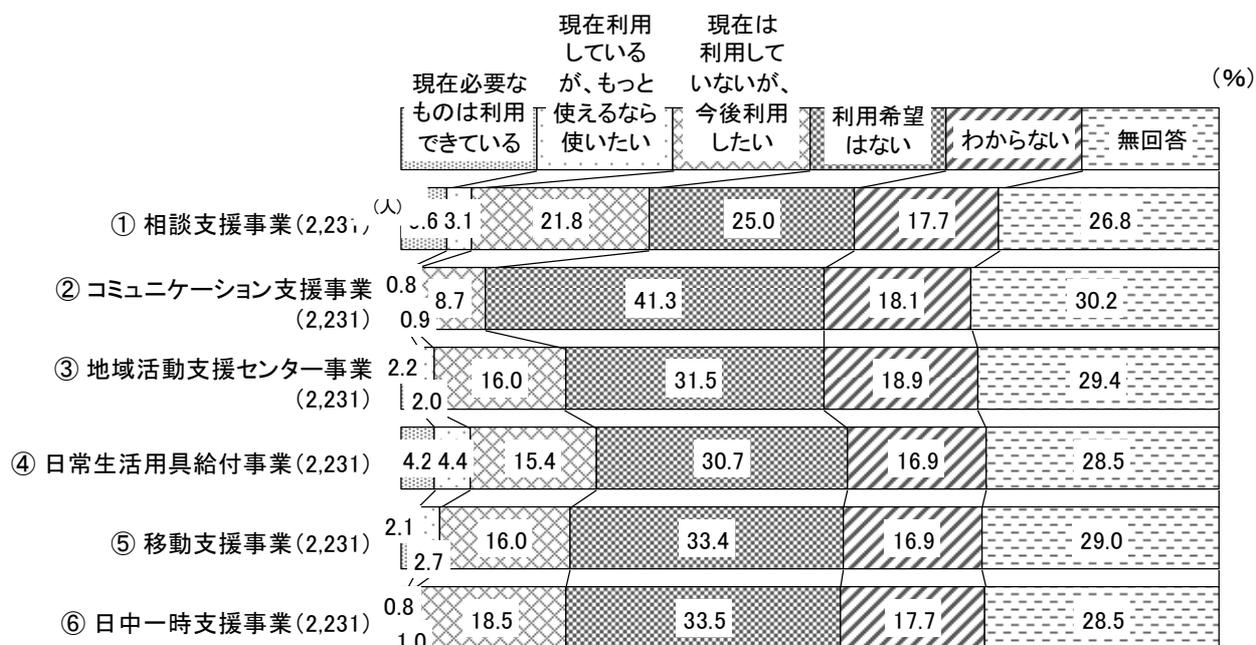
2 施設入所支援



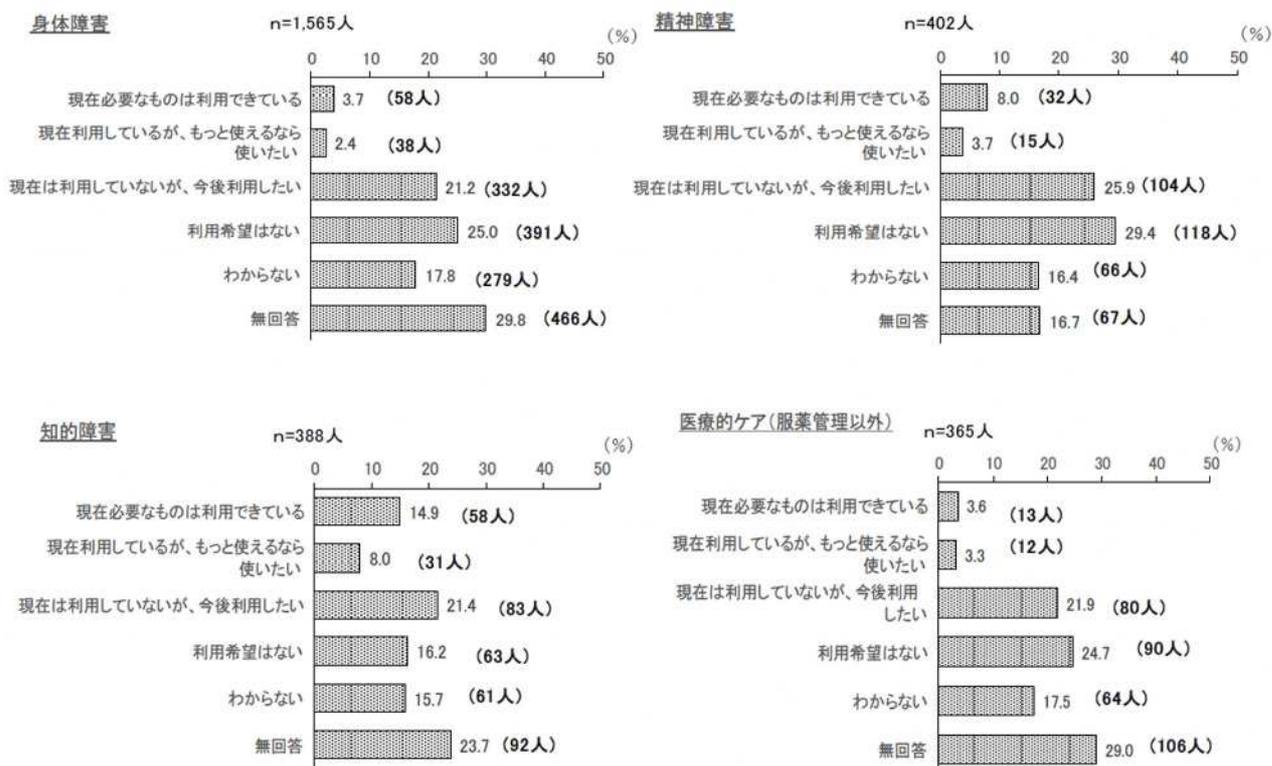
④ 地域生活支援事業

「現在は利用していないが、今後利用したい」と回答した人の割合は、『①相談支援事業』21.8%、『②コミュニケーション支援事業』8.7%、『③地域活動支援センター事業』16.0%、『④日常生活用具給付事業』15.4%、『⑤移動支援事業』16.0%、『⑥日中一時支援事業』18.5%となっている。

【地域生活支援事業利用意向】

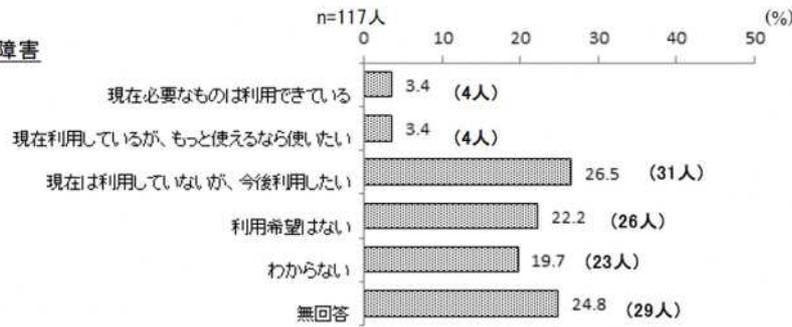


1 相談支援事業



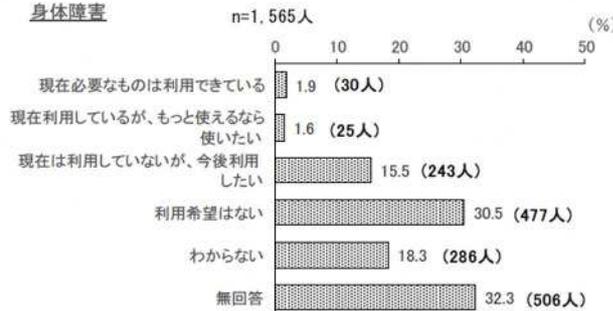
2 コミュニケーション支援事業

聴覚・平衡機能障害

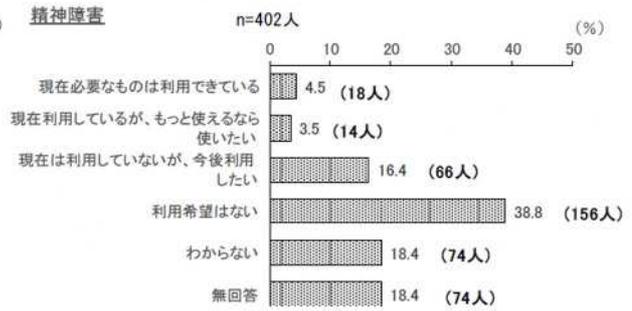


3 地域活動支援センター事業

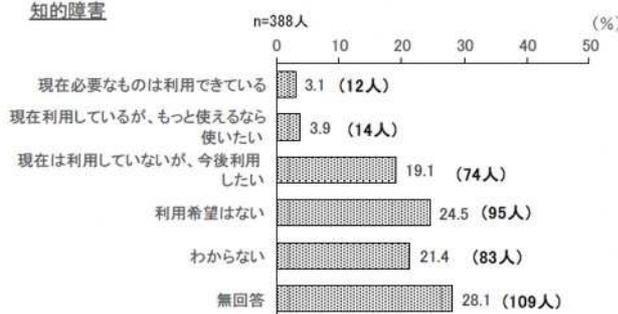
身体障害



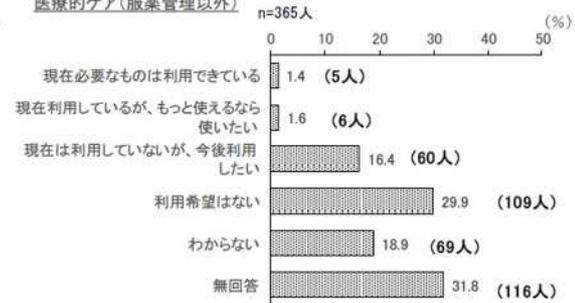
精神障害



知的障害

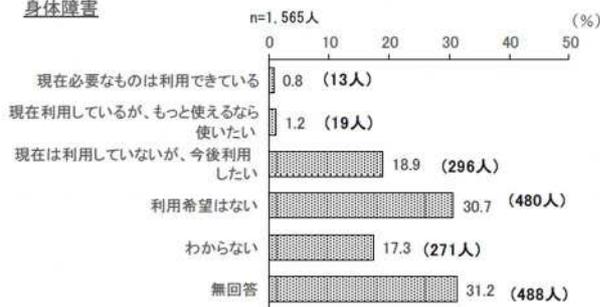


医療的ケア(服薬管理以外)

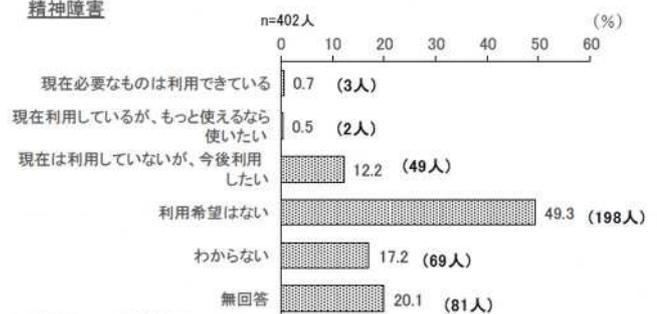


6 日中一時支援事業

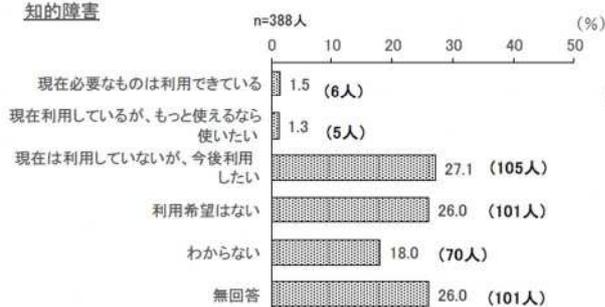
身体障害



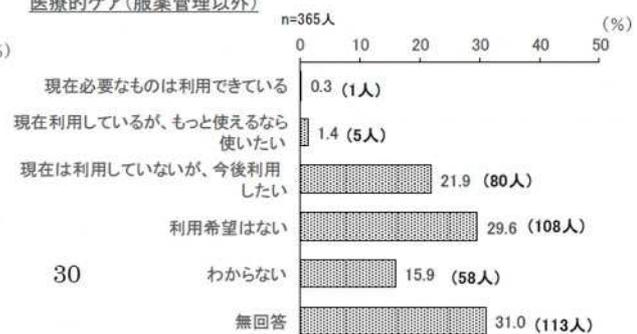
精神障害



知的障害



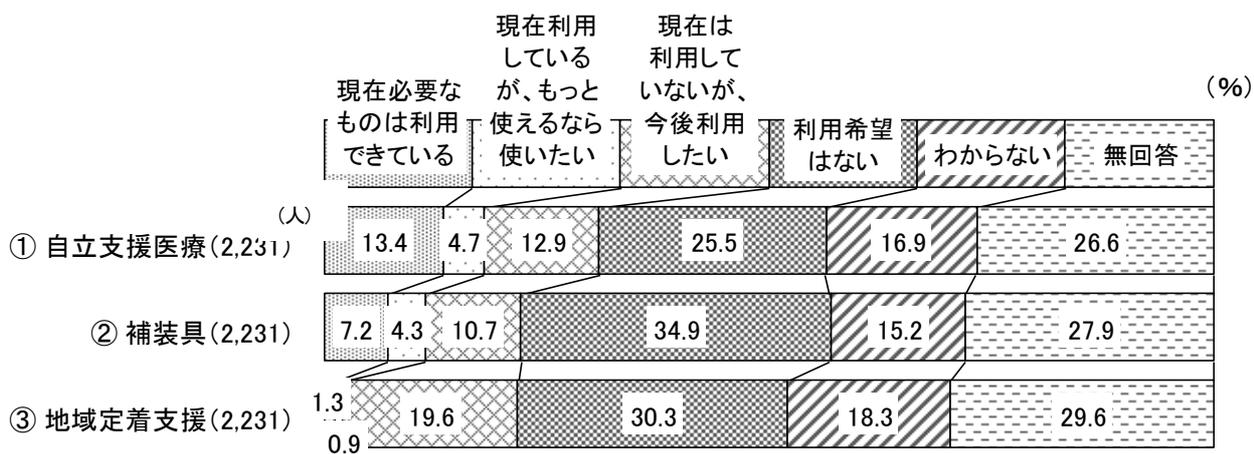
医療的ケア(服薬管理以外)



⑤ その他のサービス

「現在は利用していないが、今後利用したい」と回答した人の割合は、『①自立支援医療』12.9%、『②補装具』10.7%、『③地域定着支援』19.6%となっている。

【その他のサービス利用意向】



⑨ サービス利用状況・利用意向（18歳未満票（障害児））

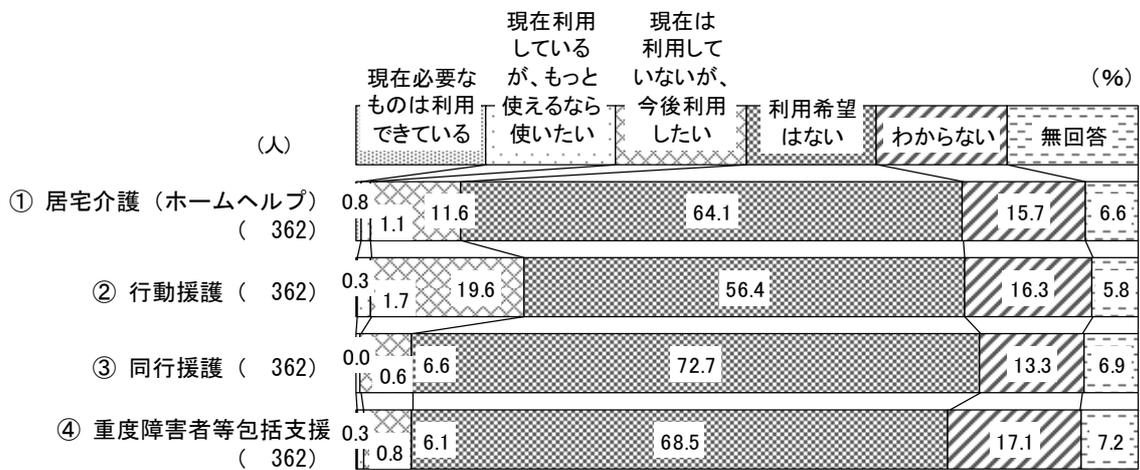
○18歳未満（障害児）の各サービスで「今後利用したい」が2割以上なのは、障害福祉サービス等では「短期入所」、「移動支援事業」、「日中一次支援事業」、「自立支援医療」、障害児通所支援サービス等では「医療型児童発達支援」、「放課後等デイサービス」、「保育所等訪問支援」となっている。

（障害児：問22）

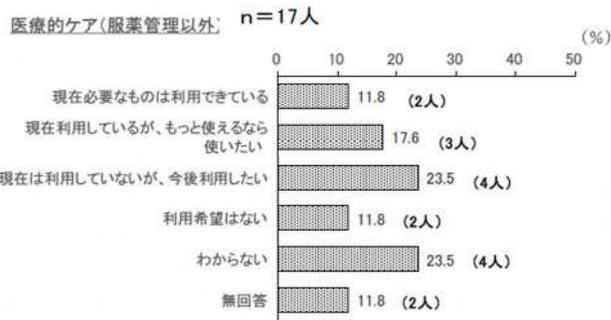
① 訪問系サービス

「現在は利用していないが、今後利用したい」と回答した人の割合は、『①居宅介護（ホームヘルプ）』11.6%、『②行動援護』19.6%、『③同行援護』6.6%、『④重度障害者等包括支援』6.1%となっている。

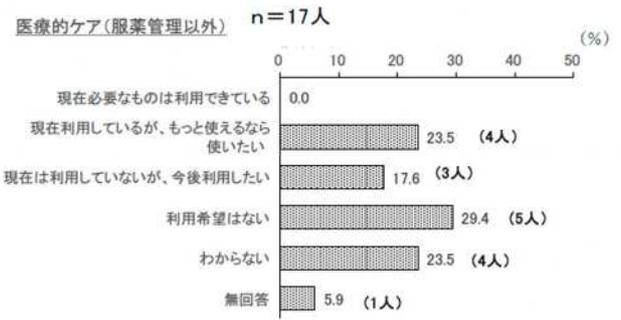
【訪問系サービス利用意向】



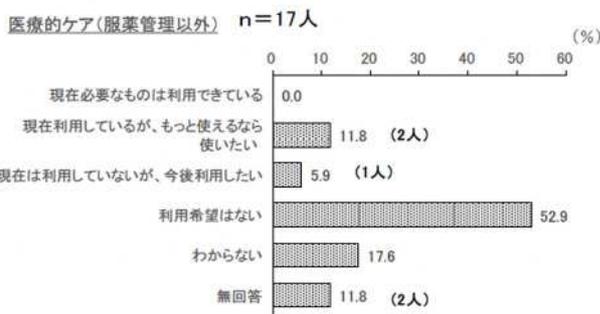
1 居宅介護（ホームヘルプ）



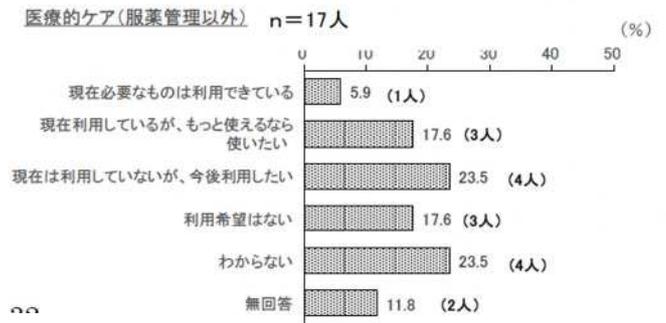
2 行動援護



3 同行援護



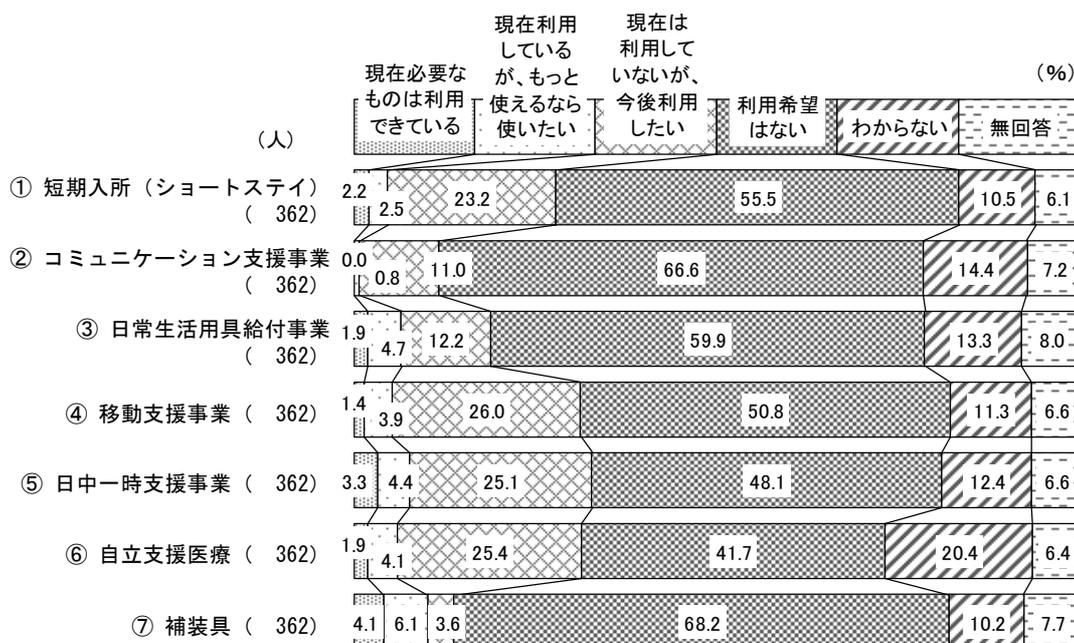
4 重度障害者等包括支援



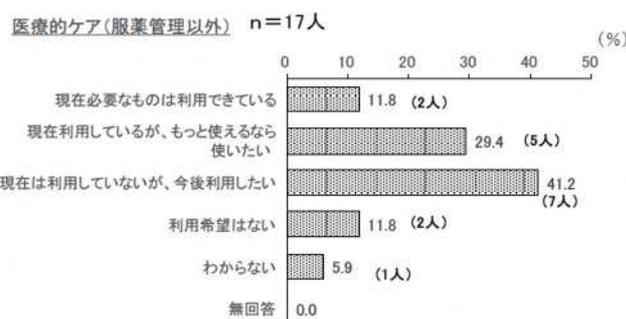
② 障害福祉サービス等

「現在は利用していないが、今後利用したい」と回答した人の割合は、『①短期入所（ショートステイ）』23.2%、『②コミュニケーション支援事業』11.0%、『③日常生活用具給付事業』12.2%、『④移動支援事業』26.0%、『⑤日中一時支援事業』25.1%、『⑥自立支援医療』25.4%、『⑦補装具』3.6%となっている。

【障害福祉等サービス等利用意向】



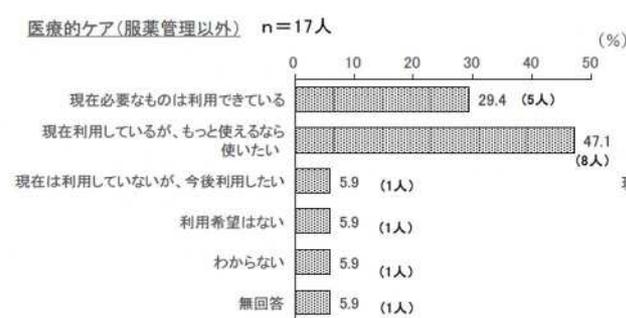
1 短期入所（ショートステイ）



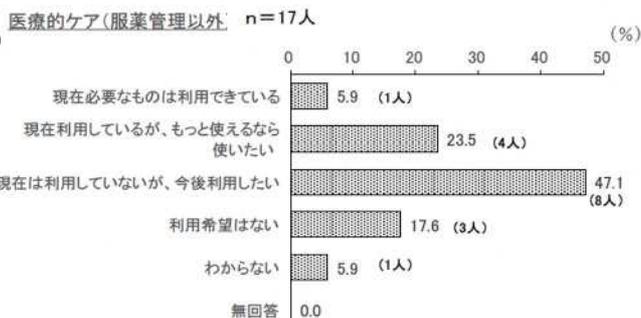
2 コミュニケーション支援事業



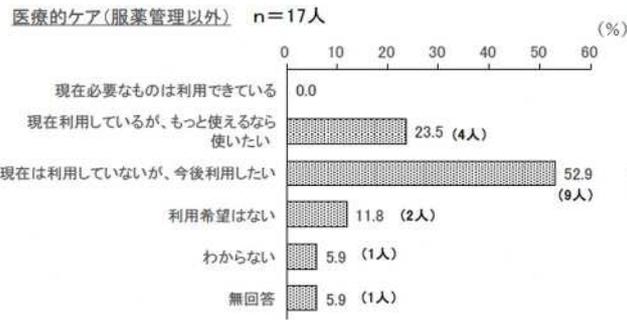
3 日常生活用具給付事業



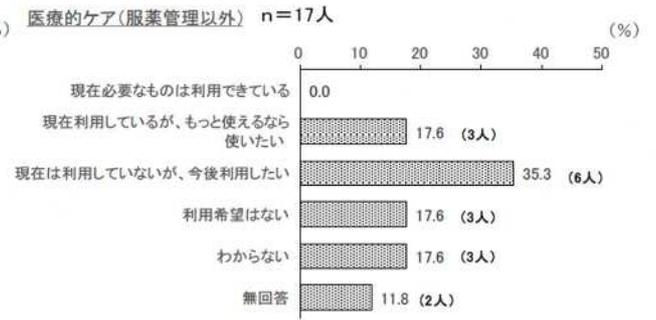
4 移動支援事業



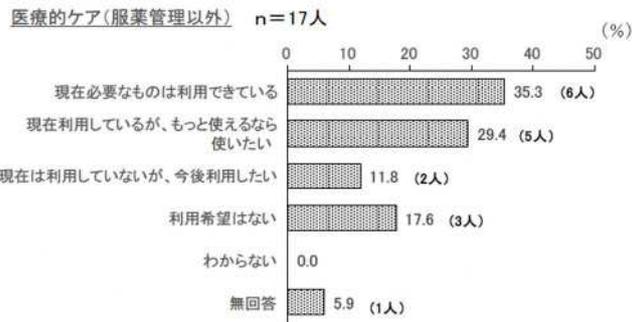
5 日中一時支援事業



6 自立支援医療



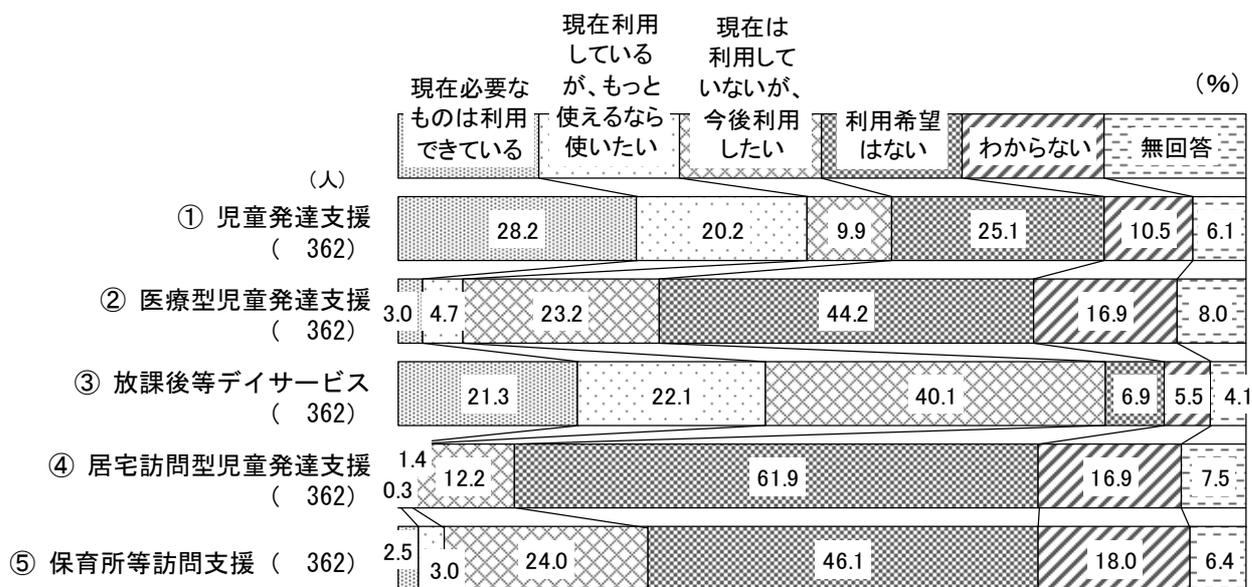
7 補装具



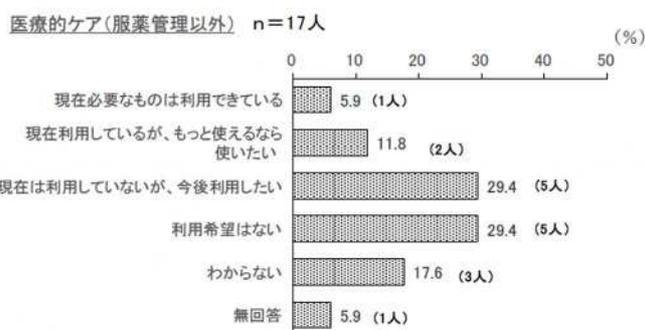
③ 障害児通所支援サービス等

「現在は利用していないが、今後利用したい」と回答した人の割合は、『①児童発達支援』9.9%、『②医療型児童発達支援』23.2%、『③放課後等デイサービス』40.1%、『④居宅訪問型児童発達支援』12.2%、『⑤保育所等訪問支援』24.0%となっている。

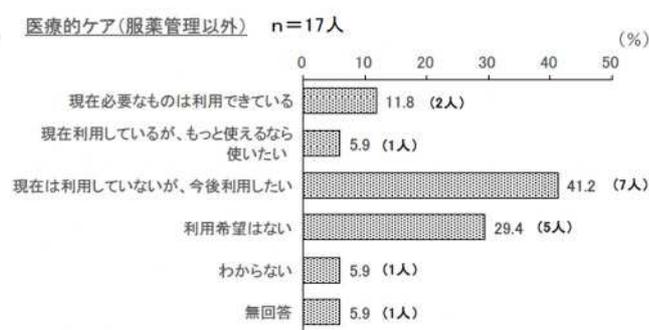
【障害児通所支援サービス等利用意向】



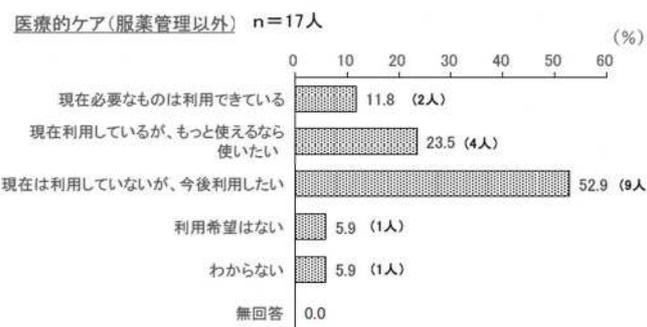
1 児童発達障害



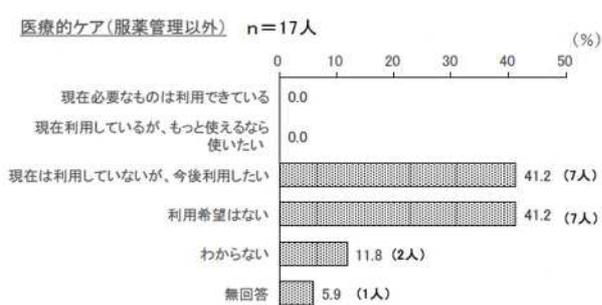
2 医療型児童発達支援



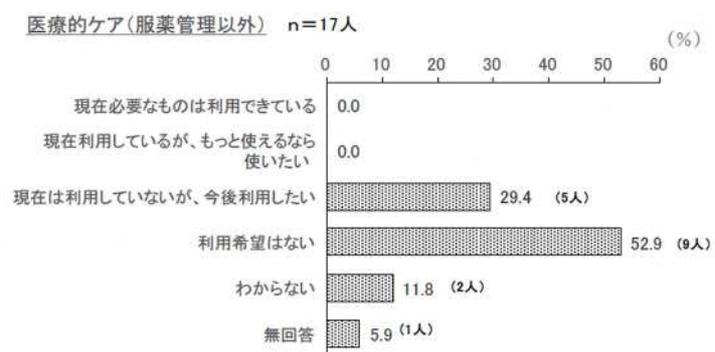
3 放課後等デイサービス



4 居宅訪問型児童発達支援



5 保育所等訪問支援



⑩ 障害理解・権利擁護について

○差別や偏見を感じているのは障害者全体では約3人に1人となっている。また、精神障害者では約5割と高い。障害児では約半数が差別や偏見を感じていると回答している。

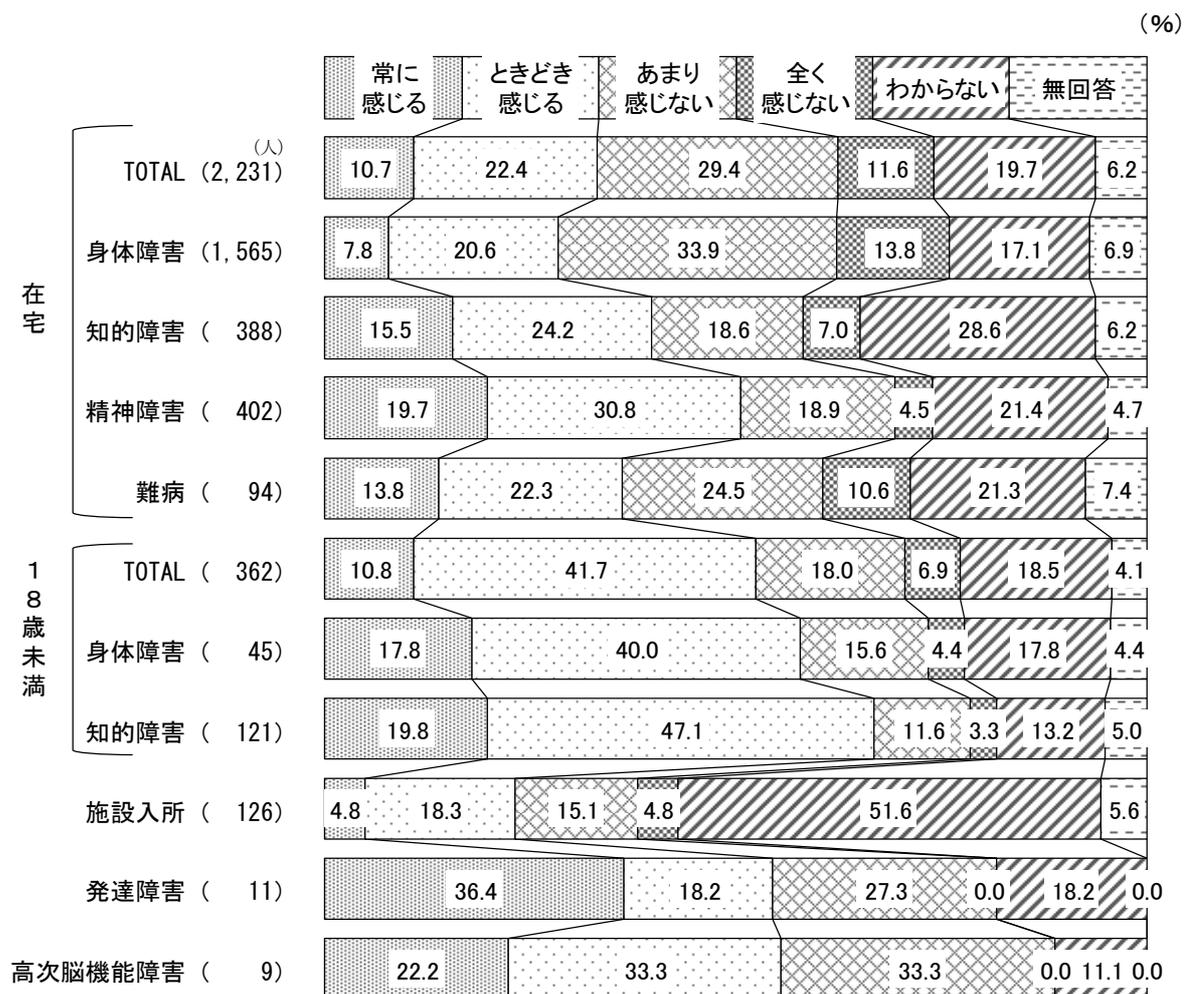
(在宅：問 28、施設：問 10、18歳未満：問 18、発達障害：問 14、高次脳機能障害：問 24)

在宅票(障害者)をみると、全体で障害に対する差別や偏見、誤解や理解不足を「常を感じる」人は10.7%、「ときどき感じる」人は22.4%となっており、合わせると3人に1人は差別や偏見等を感じている状況がうかがえる。

障害の種類別にみると、差別や偏見等を感じていると回答した人(「常を感じる」+「ときどき感じる」)の割合が最も高いのは精神障害の50.5%、最も低いのは身体障害の28.4%となっている。

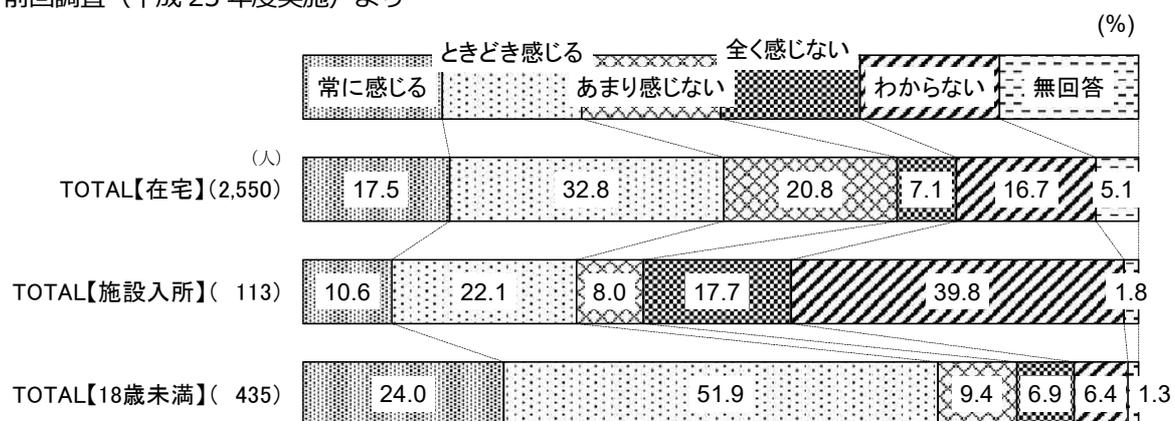
18歳未満票(障害児)をみると、差別や偏見等を感じていると回答した人(「常を感じる」+「ときどき感じる」)の割合は、身体障害児では57.8%、知的障害児では66.9%となっている。

【差別を感じるか】



【差別を感じるか】

【参考】前回調査（平成 25 年度実施）より



⑪災害対策について

○災害対策で困ることは、知的障害者では「一人では避難できない」、身体障害者、精神障害者、難病患者では「薬や医療的ケアが確保できるか不安」、身体障害児、知的障害児では「一人では避難ができない」が最も多い。

(在宅：問 37、18 歳未満：問 26、高次脳機能障害：問 33)

災害対策で困ることについて在宅票（障害者）をみると、知的障害者では「一人では避難できない」（54.1%）、精神障害者では「薬や医療的ケアを確保できるかどうか不安」（61.2%）、難病では「薬や医療的ケアを確保できるかどうか不安」（64.9%）が最も多くなっている。

18 歳未満票（障害児）をみると、身体障害児では「一人では避難できない」（66.7%）、知的障害児では「一人では避難できない」（63.6%）が最も多くなっている。

【災害時の困りごと】

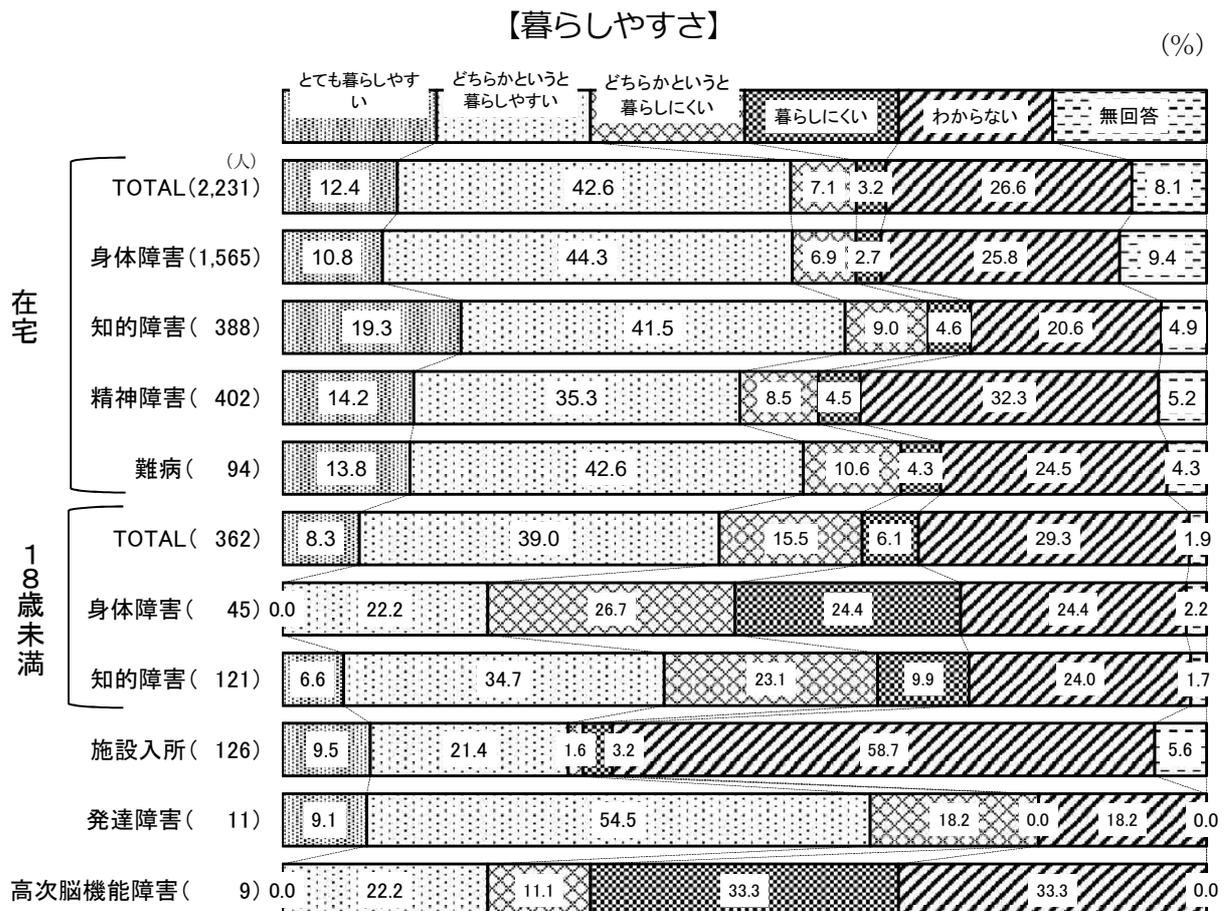
		(%)												
n=人		が災害の発生を知る方法	い助けを求め方法がな	が近くに助けられる人	一人では避難できない	避難所の設備は障害に	避難所のトイレを利用	避難所での必要な支援が	避難所での他の人と一緒に	避難所での他の人と一緒に	薬や医療的ケアを確保	その他	特にな	無回答
【在宅】TOTAL	2231	10.4	14.9	16.0	33.2	29.2	32.0	32.9	24.5	46.0	4.8	15.9	9.9	
身体障害	1565	9.0	13.5	15.7	32.9	30.6	34.0	31.9	18.7	45.1	4.6	15.6	10.9	
知的障害	388	21.4	23.5	16.5	54.1	37.1	33.8	44.3	43.6	39.2	3.9	14.4	9.3	
精神障害	402	8.2	14.2	17.9	22.4	23.1	27.6	32.3	36.3	61.2	6.5	13.2	7.5	
難病	94	14.9	19.1	28.7	45.7	47.9	42.6	47.9	37.2	64.9	4.3	2.1	8.5	
【18歳未満】TOTAL	362	7.5	9.1	13.5	44.2	23.5	21.5	41.7	41.4	18.8	4.1	19.9	1.7	
身体障害	45	6.7	8.9	17.8	66.7	57.8	37.8	64.4	48.9	53.3	4.4	4.4	2.2	
知的障害	121	11.6	16.5	19.8	63.6	43.0	29.8	58.7	56.2	23.1	4.1	6.6	1.7	
【高次脳機能障害】TOTAL	9	0.0	0.0	0.0	44.4	22.2	0.0	22.2	22.2	22.2	0.0	44.4	0.0	

⑫暮らしやすさ

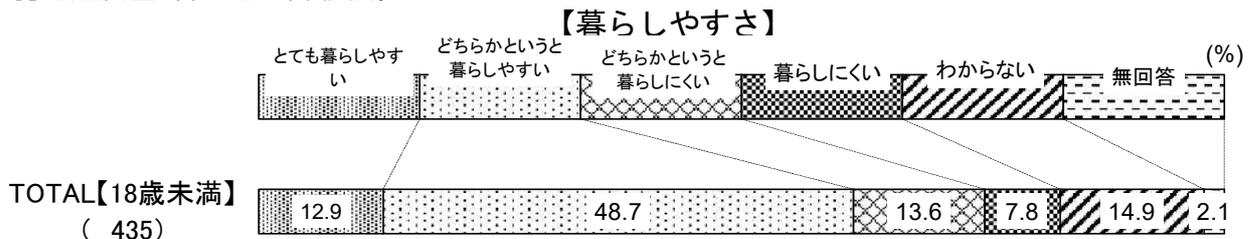
○障害者の半数が、品川区が「暮らしやすい」と答えている。

(在宅：問 43、18歳未満：問 32、施設：問 26、発達障害：問 21、高次脳機能障害：問 39)

障害のある人や家族にとって、品川区が「とても暮らしやすい」と考えている人は障害者全体で12.4%、「どちらかという暮らしやすい」と考えている人は42.6%となっている。障害の種類別に見ると、「とても暮らしやすい」と回答した人の割合が最も高いのは、知的障害の19.3%となっている。



【参考】前回調査（平成 29 年度実施）より



4 差別解消への取り組み

(1) 品川区障害者差別解消推進本部設置要綱

品川区障害者差別解消推進本部設置要綱

制定 平成28年3月18日 区長決定

要綱 第142号

(趣旨)

第1条 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成25年法律第65号）に基づき、あらゆる分野および施策において横断的に連携し、全庁を挙げて障害を理由とする差別の解消に向けた取組を推進するため、品川区障害者差別解消推進本部（以下「推進本部」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 推進本部は、次に掲げる事項について検討する。

- (1) 障害者差別解消に向けた総合的な取組の推進に関すること。
- (2) 区職員対応要領の作成および検証に関すること。
- (3) その他必要と認める事項

(組織)

第3条 推進本部は、本部長、副本部長および本部員をもって組織する。

- 2 本部長は、総務部を担任する副区長をもって充て、本部を代表し、本部の事務を総括する。
- 3 副本部長は、福祉部を担任する副区長をもって充て、本部長を補佐し、本部長に事故があるときは、その職務を代理する。
- 4 本部員は、別表に掲げるものをもって充てる。

(運営)

第4条 推進本部は、本部長が招集する。

- 2 推進会議の進行については、本部長が行う。

3 本部長は、必要があると認めるときは、第3条に掲げる者以外の者の出席を求め、意見を聴き、又は説明を求めることができる。

(庶務)

第5条 推進本部の庶務は、総務部人権啓発課、人事課および福祉部障害者福祉課において処理する。

(委任)

第6条 この要綱に定めるもののほか、推進本部の運営に必要な事項は、総務部長および福祉部長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成28年3月18日から適用する。

別表（第3条関係）

企画部長

総務部長

危機管理担当部長

地域振興部長

文化スポーツ振興部長

子ども未来部長

福祉部長

健康推進部長

品川区保健所長

都市環境部長

品川区清掃事務所長

防災まちづくり部長

災害対策担当部長

会計管理者

教育委員会事務局教育次長

区議会事務局長

選挙管理委員会事務局長

監査委員事務局長

(2) 品川区における障害を理由とする差別の解消の推進に関する

職員対応要領

品川区における障害を理由とする差別の解消の推進に関する職員対応要領

制定 平成 28 年 3 月 31 日 区長決定

一部改正 平成 30 年 3 月 20 日 部長決定

(目的)

第 1 条 この要領（以下「対応要領」という。）は、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成 25 年法律第 65 号。以下「法」という。）第 10 条第 1 項の規定に基づき、区が事務または事業を実施するに当たり、品川区職員（非常勤職員、臨時職員、教職員を含む。以下「職員」という。）が障害者に適切に対応するために必要な事項を定めるものとする。

(不当な差別的取扱いの禁止)

第 2 条 職員は、法第 7 条第 1 項の規定のとおり、その事務又は事業を行うに当たり、障害（身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害をいう。以下同じ。）を理由として、障害者（障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。以下同じ。）でない者と不当な差別的取扱いをすることにより、障害者の権利利益を侵害してはならない。これに当たり、職員は、別紙に定める留意事項に留意するものとする。

(合理的配慮の提供)

第 3 条 職員は、法第 7 条第 2 項の規定のとおり、その事務又は事業を行うに当たり、障害者から現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合において、その実施に伴う負担が過重でないときは、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、当該障害者の性別、年齢及び障害の状態に応じて、社会的障壁の除去の実施について必要かつ合理的な配慮（以下「合理的配慮」という。）をしなければならない。これに当たり、職員は、別紙に定める留意事項に留意するものとする。

(監督者の責務)

第4条 職員のうち、課長相当職以上の地位にある者（以下「監督者」という。）は、前2条に掲げる事項に関し、障害を理由とする差別の解消を推進するため、次の各号に掲げる事項を実施しなければならない。

一、日常の執務を通じた指導等により、障害を理由とする差別の解消に関し、その監督する職員の注意を喚起し、障害を理由とする差別の解消に関する認識を深めさせること。

二、障害者等から不当な差別的取扱い、合理的配慮の不提供に対する相談、苦情の申し出等があった場合は、迅速に状況を確認すること。

三、合理的配慮の必要性が確認された場合、監督する職員に対して、合理的配慮の提供を適切に行うよう指導すること。

2 監督者は、障害を理由とする差別に関する問題が生じた場合には、迅速かつ適切に対処しなければならない。

(相談体制の整備)

第5条 職員が職務を遂行する中で行った障害を理由とする差別に関して、障害者及びその家族等から相談等があった際に的確に対応するため、障害者福祉課に相談窓口を置く。相談員は、次の者とする。

一、障害認定事務係長

二、人事係長

三、同和対策担当主査

2 相談員は、相談等を受ける場合は、性別、年齢、状態等に配慮するとともに、対面、電話、ファックス、電子メールなど、障害者が他人とコミュニケーションを図る際に必要となる多様な手段について、適切に配慮しなければならない。

3 相談員に寄せられた相談等は、障害者福祉課に集約し、相談者のプライバシーに配慮しつつ相談員間で情報共有を図り、以後の相談等において活用することとする

4 相談員は、相談等への的確な対応に必要な知識の修得等に努めなければならない。

(研修・啓発)

第6条 障害を理由とする差別の解消の推進を図るため、職員に対し、必要な研修・啓発を行うものとする。特に、新たに職員となった者に対しては、障害を理由とする差別の解消に関する基本的な事項について理解させるものとする。また、新たに監督者となった職員に対しては、障害を理由とする差別の解消等に関し求められる役割について理解させるものとする。

- 2 職員に対し、障害の特性を理解させるとともに、障害者へ適切に対応するために必要なマニュアル等により、意識の啓発を図る。

附 則

この要領は、平成 28 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要領は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

5 品川区の主な支援事業一覧

事業名	内容	開始																
精神障害者交流スペース 「憩いの場」	<p>当事者やボランティアが集まり、食事会や創作活動、体操活動のグループ活動等により、地域で生活する精神障害者が交流できる場を提供しています。平成23年度からは、入浴の場を提供しています。</p> <p>【実績】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>登録者数</td> <td>98人</td> <td>100人</td> <td>101人</td> </tr> <tr> <td>利用者数 (延数)</td> <td>1,921人</td> <td>1,895人</td> <td>1,346人</td> </tr> <tr> <td>協力ボランティア (延数)</td> <td>238人</td> <td>179人</td> <td>148人</td> </tr> </tbody> </table>		H29	H30	R1	登録者数	98人	100人	101人	利用者数 (延数)	1,921人	1,895人	1,346人	協力ボランティア (延数)	238人	179人	148人	H19.4
	H29	H30	R1															
登録者数	98人	100人	101人															
利用者数 (延数)	1,921人	1,895人	1,346人															
協力ボランティア (延数)	238人	179人	148人															
知的障害者 地域生活サポート24事業	<p>単身生活の知的障害者が安心して生活できるよう、日常生活の困りごとへの相談や助言・指導、一般賃貸住宅等へ入居に必要な支援等や家主・地域住民への理解促進等、休日・夜間を含めて24時間の緊急対応を行います。</p> <p>【対象】 GHや地域で単身生活を継続している知的障害者</p> <p>【実績】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>登録者数</td> <td>42人</td> <td>47人</td> <td>47人</td> </tr> <tr> <td>利用回数</td> <td>1,299回</td> <td>1,243回</td> <td>1,209回</td> </tr> </tbody> </table>		H29	H30	R1	登録者数	42人	47人	47人	利用回数	1,299回	1,243回	1,209回	H20.4				
	H29	H30	R1															
登録者数	42人	47人	47人															
利用回数	1,299回	1,243回	1,209回															
精神障害者 地域生活サポート24事業	<p>単身生活の精神障害者が安心して生活できるよう、日常生活の困りごとへの相談や助言・指導、一般賃貸住宅等へ入居に必要な支援等や家主・地域住民への理解促進等、休日・夜間を含めて24時間の緊急対応を行います。</p> <p>【対象】 GHや地域で単身生活を継続している精神障害者</p> <p>【実績】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>登録者数</td> <td>42人</td> <td>47人</td> <td>47人</td> </tr> <tr> <td>利用回数</td> <td>1,299回</td> <td>1,243回</td> <td>1,209回</td> </tr> </tbody> </table>		H29	H30	R1	登録者数	42人	47人	47人	利用回数	1,299回	1,243回	1,209回	H20.4				
	H29	H30	R1															
登録者数	42人	47人	47人															
利用回数	1,299回	1,243回	1,209回															

事業名	内 容	開 始																																							
発達障害・思春期サポート事業	<p>発達障害や、その特性を持つと思われる思春期以降の児童とその親の抱える悩みや課題に対する相談や支援を行うことで、親の関わり方を見直すきっかけや、子どもたち自身の自己認知を高め、自立支援のきっかけづくりを行います。</p> <p>【内容】</p> <p>①家族による相談支援 ②本人の個別支援、グループ活動等の自立支援 ③発達障害に関する普及啓発、支援者養成等の研修事業</p> <p>【対象】 思春期を迎えた発達障害児、発達を持つ本人とその家族等</p> <p>【実績】</p> <table border="1" data-bbox="526 663 1295 1146"> <thead> <tr> <th colspan="2" rowspan="2">内容</th> <th colspan="3">年度</th> </tr> <tr> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">①</td> <td>家族支援(年間登録者数)</td> <td>300人</td> <td>388人</td> <td>377人</td> </tr> <tr> <td>本人支援(年間登録者数)</td> <td>93人</td> <td>102人</td> <td>110人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">②</td> <td>活動利用回数(延数)</td> <td>1,189回</td> <td>781回</td> <td>860回</td> </tr> <tr> <td>サポーター要請 ステップアップ講座</td> <td>121人</td> <td>124人</td> <td>219人</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">③</td> <td>ペアレントトレーニング 参加人数</td> <td>146人</td> <td>35人</td> <td>86人</td> </tr> <tr> <td>啓発講演会開催数</td> <td>7回</td> <td>5回</td> <td>5回</td> </tr> <tr> <td>講演会数</td> <td>598人</td> <td>468人</td> <td>358人</td> </tr> </tbody> </table>	内容		年度			H29	H30	R1	①	家族支援(年間登録者数)	300人	388人	377人	本人支援(年間登録者数)	93人	102人	110人	②	活動利用回数(延数)	1,189回	781回	860回	サポーター要請 ステップアップ講座	121人	124人	219人	③	ペアレントトレーニング 参加人数	146人	35人	86人	啓発講演会開催数	7回	5回	5回	講演会数	598人	468人	358人	H20.9
内容				年度																																					
		H29	H30	R1																																					
①	家族支援(年間登録者数)	300人	388人	377人																																					
	本人支援(年間登録者数)	93人	102人	110人																																					
②	活動利用回数(延数)	1,189回	781回	860回																																					
	サポーター要請 ステップアップ講座	121人	124人	219人																																					
③	ペアレントトレーニング 参加人数	146人	35人	86人																																					
	啓発講演会開催数	7回	5回	5回																																					
	講演会数	598人	468人	358人																																					
精神障害者 地域生活安定化支援事業 「ソル」	<p>精神障害者が地域で安定して暮らしていくために、医療中断防止、服薬管理支援、社会参加や通院等の支援を行います。また、精神科医・精神保健福祉士等の家庭訪問も行います。</p> <p>交流スペースでは、食事(料理活動)、音楽活動・創作活動等により地域で生活する精神障害者の交流の場を提供しています。</p> <p>【対象】 GH や地域で単身生活を継続している精神障害者</p> <p>【実績】 (単位:人)</p> <table border="1" data-bbox="526 1527 1177 1684"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>登録者数</td> <td>22</td> <td>29</td> <td>21</td> </tr> <tr> <td>交流室 利用者数</td> <td>1,283</td> <td>1,801</td> <td>2,059</td> </tr> </tbody> </table>		H29	H30	R1	登録者数	22	29	21	交流室 利用者数	1,283	1,801	2,059	H23.4																											
	H29	H30	R1																																						
登録者数	22	29	21																																						
交流室 利用者数	1,283	1,801	2,059																																						

事業名	内 容	開 始												
重度脳性麻痺者介護事業	<p>重度脳性麻痺者が推薦する家族を介護人として登録し、生活圏の拡大を図ります。 ※あらかじめ登録が必要です</p> <p>【実績】</p> <table border="1" data-bbox="549 427 1273 622"> <thead> <tr> <th>区分 \ 年度</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>登録人数</td> <td>24 人</td> <td>20 人</td> <td>19 人</td> </tr> <tr> <td>派遣回数（延数）</td> <td>3,517 回</td> <td>3,164 回</td> <td>2,800 回</td> </tr> </tbody> </table>	区分 \ 年度	H29	H30	R1	登録人数	24 人	20 人	19 人	派遣回数（延数）	3,517 回	3,164 回	2,800 回	H8.4
区分 \ 年度	H29	H30	R1											
登録人数	24 人	20 人	19 人											
派遣回数（延数）	3,517 回	3,164 回	2,800 回											
中等度難聴児発達支援事業	<p>身体障害者手帳の交付対象にならない中等度難聴児に対して、補聴器等の装用により、言語の習得や生活能力、コミュニケーション能力等の向上を促進するため、補聴器等の購入・修理費用の一部を助成し、難聴児の健全な発達を支援します。</p> <p>【実績】</p> <table border="1" data-bbox="549 887 1230 1066"> <thead> <tr> <th>区分 \ 年度</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>助成人数</td> <td>5 人</td> <td>5 人</td> <td>8 人</td> </tr> <tr> <td>助成件数</td> <td>5 件</td> <td>5 件</td> <td>8 件</td> </tr> </tbody> </table>	区分 \ 年度	H29	H30	R1	助成人数	5 人	5 人	8 人	助成件数	5 件	5 件	8 件	H25.10
区分 \ 年度	H29	H30	R1											
助成人数	5 人	5 人	8 人											
助成件数	5 件	5 件	8 件											
重症心身障害児（者）等在宅レスパイト事業	<p>重症心身障害児（者）等で医療的ケアが必要な方や重度の障害で常時見守りを必要とする方に対して、居宅にて看護師や介護人を派遣し、介護者である家族等が行っているたん吸引や経管栄養等の医療的ケアと見守りの中で必要となる体位変換、食事介助等の療養上の世話を一定時間代替します。</p> <p>【実績】</p> <table border="1" data-bbox="531 1402 1254 1632"> <thead> <tr> <th>区分 \ 年度</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>利用者数</td> <td>13 人</td> <td>24 人</td> <td>25 人</td> </tr> <tr> <td>利用時間数</td> <td>96.5 時間</td> <td>368 時間</td> <td>654 時間</td> </tr> </tbody> </table>	区分 \ 年度	H29	H30	R1	利用者数	13 人	24 人	25 人	利用時間数	96.5 時間	368 時間	654 時間	H28.4
区分 \ 年度	H29	H30	R1											
利用者数	13 人	24 人	25 人											
利用時間数	96.5 時間	368 時間	654 時間											

あ

愛の手帳

東京都愛の手帳交付要綱に基づき交付されているものです。東京都愛の手帳交付要綱で定められている判定基準に該当する方に、障害の程度によって1度から4度の区分で交付されます。この手帳を持つことで各種の手当や制度を利用することができます。

アウトリーチ

「手を伸ばす」という意味で、支援を必要とする人のもとへ訪問等により福祉サービスのスタッフが直接出向いて支援を行うことです。

い

一般就労

就労継続支援等の福祉就労を除いた一般的な就労のことをいいます。一般企業等への就職のほか、在宅就労や起業なども含まれます。

医療的ケア

法律上に定義されている概念ではないが一般的に「日常生活に必要とされる医療的な生活援助行為」とされ、医師の指導の下に、保護者や看護師が日常的・応急的に行っている人工呼吸器、経管栄養、たんの吸引等の医行為を指します。

医療的ケア児

NICU（新生児集中治療室）等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃瘻等を使用し、たんの吸引や経管栄養等の医療的ケアが日常的に必要な障害児のことをいいます。

インクルーシブ教育

インクルーシブ教育とは、障害の有無によらず、全ての子どもが同じ立場で共に学び、共に育つことを通してお互いを理解し、尊重し合う共生社会の実現を目指す教育のことです。

インクルージョン

インクルージョン (inclusion) とは、英語で「包容 (包み入れる)、包含 (包み込む)、包括 (一つにまとめる)」ことを意味しています。

本計画におけるインクルージョンは、福祉の領域において、「障害があっても地域の資源を利用し、地域の人々が包み込んだ共生社会を目指す」ことを意味しています。地域社会は様々な人によって構成されていることが自然であり、そこで、それぞれがその人らしい暮らしを実現していく社会の在り方を示しています。

か

介護保険

市区町村が保険者となり運営を行い、被保険者（加入者、利用者等）がサービス事業者の提供する介護に関するサービスを選択して利用できる制度です。被保険者は第1号被保険者（原因を問わず所定の介護や支援が必要と認定された65歳以上の人がサービスを利用可能）と第2号被保険者（特定疾病が原因で所定の介護や支援が必要と認定された40歳以上65歳未満の医療保険加入者がサービスを利用可能）に分かれています。

改正バリアフリー法

「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律の一部を改正する法律」（平成30年法律第32号）。交通事業者によるハード対策・ソフト対策一体の適用対象の拡大や、利用者へのバリアフリー情報の提供の推進などの措置を講じています。

き

基幹相談支援センター

障害者総合支援法に基づく地域における相談支援の中核的な役割を担う機関であり、障害者等の相談、相談支援事業者間の連絡調整等を行います。

強度行動障害

直接的な他害（噛みつき、頭づき等）や間接的な他害（同一性の保持等）、自傷行為等が通常考えられない頻度と形式で出現している状態のことをいいます。

拠点相談支援事業所

地域の中核となる地域拠点相談支援センターとして位置付けられ、計画相談支援および基本相談支援等を行い、迅速かつ適切なケアマネジメント、円滑なサービス利用計画の策定等により、地域の障害者を支えています。計画相談支援とは、ケアマネジメントプロセスにおけるインテークからアセスメント、プランニング、モニタリングまで全てを行い、障害福祉サービスおよび地域相談支援を利用する場合の相談支援（個別給付の対象）で、「サービス利用支援」と「継続サービス利用支援」に分けられます。基本相談支援とは、全ての相談支援業務の土台となるもので、障害児者等からの相談に応じて必要な情報の提供および助言を行い、あわせて市区町村および障害福祉サービス事業者等との連絡調整その他障害児者に必要な支援を総合的に供与する相談支援（個別給付の対象外）です。

け

ケアマネジメント

障害者の地域生活を支援するために、情報提供や様々な相談に応じるとともに、一人ひとりのニーズを的確に把握し、福祉、保健、医療、教育、就労などのニーズと地域の社会資源を結び付け、調整し、総合的・効果的なサービス提供が継続的に受けられるようにする援助の方法あるいは考え方です。

権利擁護

自己の権利や援助のニーズを表明したり行使することが困難な障害者や高齢者等に代わって、援助者が代理として、その権利獲得やニーズの表明を支援したり実現することをいいます。

こ

高次脳機能障害

外傷性脳損傷、脳血管障害等により、脳に損傷を受け、その後遺症等として生じた記憶、注意、遂行機能、社会的行動などの認知機能（高次脳機能）に不具合が生じた状態をいいます。

合理的配慮

障害者差別解消法において、「障害者から現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合において、その実施に伴う負担が過重でないときは、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、当該障害者の性別、年齢及び障害の状態に応じて、社会的障壁の除去の実施について必要かつ合理的な配慮をしなければならない。」と定められているものです。これは、障害のある人が日常生活や社会生活を送る上で妨げとなる社会的障壁を取り除くために、状況に応じて行われる配慮のことであり、筆談による意思疎通、車いすでの移動の手助け、学校や公共施設でのバリアフリー化など、過度の負担にならない範囲で提供されるべきものです。

子どもの権利条約

「児童の権利に関する条約（子どもの権利条約）」は、1989（平成元）年に国連総会において採択され、日本は1990（平成2）年に署名し、1994（平成6）年に批准しました。この条約は、世界の多くの児童が、今日なお、飢え、貧困等の困難な状況に置かれている状況にかんがみ、世界的な観点から児童の人権の尊重、保護の促進を目指したものです。



肢体不自由

四肢（上肢・下肢）、体幹（腹筋、背筋、胸筋、足の筋肉を含む胴体の部分）が病気や怪我等で損なわれ、長期にわたり歩行や筆記等の日常生活動作や、姿勢の保持に困難が伴う状態をいいます。

品川区長期基本計画

「品川区長期基本計画」は、「品川区基本構想」に掲げる区の将来像「輝く笑顔 住み続けたいまち しながわ」のさらなる実現に向け、今後 10 年間にわたる区政の課題を明らかにし、将来に向けた区の方針と取り組みを示すもので、未来につなぐ 4 つの視点（1. 超長寿社会に対応する視点 2. 多文化・多様な生き方を尊重する視点 3. 強靱で魅力あるまちを未来につなぐ視点、4. 先端技術を活用して課題解決と発展を図る視点）と、「地域」「人」「安全」の 3 つの政策分野により施策を推進しています。障害者施策は、3 つの政策分野のうち「人」分野の中で、「政策の柱 14 障害のある人がいきいきと暮らせる環境づくり」として位置付けられています。

品川区における障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応要領

障害者差別解消法に基づき、不当な差別的取扱いの禁止および合理的配慮の提供に関して区の職員が適切に対応するために、2016（平成 28）年に決めました。

しながわネウボラネットワーク

ネウボラとは、フィンランド語で「アドバイスする場所」の意味です。子どもを安心して健やかに産み育てるための、妊娠・出産・育児の切れ目のない支援を行う品川区の取り組みです。妊娠から就学前まで、各関係機関が連携しながら、相談やサポートを行います。

社会資源

利用者のニーズを充足するために活用される各種の制度・施設・機関・設備・資金・物資・法律・情報・集団・知識・技術等を総称して指すものです。

社会的障壁

障害者にとって日常生活また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います。

重症心身障害

重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態を重症心身障害といいます。

手話通訳タブレット

タブレット端末のビデオ通話機能を利用し、手話通訳スタッフが来庁者の手話を音声に、職員の音声を手話に同時通訳することで、聴覚障害者と職員の円滑な意思疎通を図るサービスを実施しています。

障害者基本法

昭和 45 年法律第 84 号。障害者の自立や社会参加を支援するための施策について基本事項を定めたものです。

障害者虐待防止法

「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成 23 年法律第 79 号）。障害者に対する虐待の禁止、障害者虐待の予防および早期発見その他障害者虐待の防止等に関する国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護等を定めたものです。

障害者差別解消法

「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（平成 25 年法律第 65 号）。行政機関等および事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置等を定めたもので、不当な差別的取扱いの禁止や合理的配慮の提供を求めています。

障害者週間

広く人々の間に障害者の福祉についての関心と理解を深めるとともに、障害者が社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に積極的に参加する意欲を高めることを目的に定められた週間です。障害者基本法の公布日である 12 月 3 日を起点とし、障害者の日である 12 月 9 日までの 1 週間と定められ、2004（平成 16）年の障害者基本法改正により明記されました。

障害者スポーツ

様々な障害のある人たちが持つ運動能力を発揮して競技できるように開発されたスポーツのことです。健常者が行うスポーツを障害者が行えるよう工夫したものと、障害者のために考案された独自のものがあります。また、ローリングバレーボールのように障害者と健常者が一緒に競技できるものもあります。

障害者総合支援法

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」（平成 17 年法律第 123 号）。障害児者や一定の難病患者が、基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活・社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスの給付や地域生活支援事業等の支援を総合的に行うことを定めたものです。

障害者による文化芸術活動の推進に関する法律

「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」(平成 30 年法律第 47 号)。文化芸術基本法及び障害者基本法の基本的な理念にのっとり、障害者による文化芸術活動の推進に関し、基本理念、基本計画の策定、その他の基本となる事項を定めたものです。

障害者の権利に関する条約

障害者の人権および基本的自由の享有を確保し、障害者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る国際条約です。日本は 2007 (平成 19) 年に署名し、国内法等の整備後、2014 (平成 26) 年に批准しました。

障害福祉サービス

障害者総合支援法で定める介護給付と訓練等給付、地域相談支援給付、計画相談支援給付があります。利用者はサービスを選択し、市区町村に相談、支給申請を行います。その後の障害支援区分判定の結果に基づき、市区町村は支給決定を行います。障害福祉サービス受給者証交付の後、利用者はサービス提供事業者と契約を結んでサービスを利用することとなります。

障害福祉サービス受給者証

障害福祉サービスの利用を希望される方が市区町村に申請後、市区町村が障害支援区分調査と認定を行い、相談支援事業所作成のサービス等利用計画案を勘案してサービスの種類や量を決定した後、交付するものです。利用者は、利用計画に基づいてサービス提供事業所と利用契約を結び、サービスを利用することとなります。

障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針

障害福祉サービス等の提供体制の確保に関する基本的事項や成果目標、障害福祉計画及び障害児福祉計画の作成に関する事項、地域生活支援事業の円滑な実施を確保するために必要な事項等を国が定めたものです。(平成 18 年厚生労働省告示第 395 号)

ジョブコーチ

「職場適応援助者」ともいい、障害者が実際に働く環境において、障害者・事業主・障害者の家族に対して、職場定着に向けたきめ細かな支援を行う者のことです。

自立支援医療(精神通院医療)

精神保健福祉法第 5 条に規定する統合失調症等の精神疾患により、通院による精神医療を継続的に要する方を対象とした、医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度です。

身体障害者手帳

身体障害者福祉法に定める障害程度に該当すると認定された方に対して交付されるもので、各種の福祉サービスを受けるために必要となるものです。手帳の交付対象となる障害

の範囲は身体障害者福祉法に定められ、障害程度等級表により1級から7級までの区分が設けられています。(ただし、7級の障害が1つのみでは手帳交付の対象にはなりません。)

せ

精神障害者保健福祉手帳

一定の精神障害の状態にあり日常生活または社会生活への制約のある方を対象として交付されるものです。障害の等級は1級から3級まであり、この手帳を持つことで福祉サービスが受けやすくなります。

成年後見制度

判断能力が不十分であるため、契約等の法律行為における意思決定が困難な成年者(知的障害者、精神障害者、認知症の高齢者等)を、代理権等を付与された後見人が本人の意思を尊重しつつ保護(財産管理、身上監護等)する制度のことです。自らの意思で後見人を選任する「任意後見」と、家庭裁判所に成年後見人、保佐人、補助人の選任を申し立てる「法定後見」があります。

た

第三者評価

事業者が事業運営の問題点を把握し、サービスの質の向上に結びつけるとともに、利用者のサービス選択に役立つ情報を提供するため、事業者の提供するサービスの質を当事者以外の公正・中立な立場の第三者機関が専門的・客観的な立場から評価することです。

ち

地域共生社会

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「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会ことをいいます。

地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律

「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」(令和2年法律第52号)。地域共生社会の実現を図るため、地域生活課題の解決のための支援を行う市町村への交付金や国等の補助の特例の創設、地域の特性に応じた介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、社会福祉連携推進法人に係る認定制度の創設、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化などの措置を講じています。

地域拠点相談支援センター

地域の相談支援の中心的な役割を担う相談支援センターとして、区が指定する事業所のことです。「旗の台障害児者相談支援センター」「東品川障害者相談支援センター」「南品川障害児者相談支援センター」「精神障害者地域生活支援センター」の4施設があります。

聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律

「聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律」(令和2年法律第53号)。聴覚障害者等による電話の利用の円滑化を図るため、基本方針の策定について定めるとともに、聴覚障害者等の電話による意思疎通を手話等により仲介する電話リレーサービスの提供の業務を行う者を指定し、当該指定を受けた者に対して交付金を交付するための制度を創設するなどの措置を講じています。

て

電話リレーサービス

聴覚障害者と聴者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がるサービスです。

と

読書バリアフリー法

「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律」(令和元年法律第49号)。視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関し、基本理念を定め、並びに国及び地方公共団体の責務を明らかにするとともに、基本計画の策定、その他の視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する施策の基本となる事項を定めたものです。

特別支援学級

学校教育法第81条に基づき、障害による学習上または生活上の困難を克服するための教育を行うものです。知的障害・情緒障害・言語障害・難聴学級等があります。

特別支援学校

心身に障害のある児童・生徒に対し、幼稚園・小中学校・高等学校に準ずる教育を行い、障害による学習上または生活上の困難を克服するために必要な知識・技能などを養うことを目的とした学校です。区内には都立品川特別支援学校があります。

特別支援教室

通常の学級に在籍する発達障害又は情緒障害の児童・生徒を対象として、個々の課題に応じた「自立活動」を担当する教員が各学校を巡回して指導することにより、これまで通級指導学級で行ってきた特別な指導を児童・生徒が在籍校で受けられるようにしたものです。

な

内部機能障害

疾患等による内臓の機能障害により、日常生活活動が制限されることです。身体障害者福祉法では、心臓、呼吸器、腎臓、膀胱、直腸、小腸、肝臓、ヒト免疫不全ウイルス(HIV)による免疫の機能障害が規定されています。外見は健常者と変わりがないため、周囲からの理解を得にくいともいわれています。

難病法

「難病の患者に対する医療等に関する法律」(平成 26 年法律第 50 号)。

難病の発症機構、治療法などの調査および研究の推進、難病患者に対する医療費助成について等、難病患者の医療に関する制度を定めたものです。難病法により助成される疾病は「指定難病」と呼ばれ、従来の 56 の特定疾病から 110 疾病に拡大し、平成 27 年 7 月に 196 疾病、平成 29 年 4 月に 24 疾病、平成 30 年 4 月に 1 疾病、令和元年 7 月に 2 疾病が追加指定され 331 疾病になりました。

は

発達障害

脳機能の障害等により、発達の遅れやゆがみ、機能獲得の困難等の心身の状態が、主に低年齢期に現れるものをいいます。

パブリックコメント

行政機関が政令や省令等を定める際に、あらかじめその案を公表し、広く公(=国民、住民等)から意見、情報を募集する手続きのことです。

バリアフリー

誰もが安全でかつ自由に行動できる障壁のない生活空間または社会の状況あるいはそれを目指す考え方のことです。もとは住宅建築用語として段差等の物理的障壁の除去を意味しますが、現在では、障害者や高齢者などの社会参加を妨げる社会的・制度的・心理的な全ての障壁(バリア)の除去という意味でも用いられています。

ふ

福祉カレッジ

品川介護福祉専門学校の機能とネットワークを活かし、介護サービス従事者の専門性・実践力の向上を図るため、品川区の福祉人材の育成拠点として、2002(平成 14)年度に「品川福祉カレッジ」を開設しました。障害者ケアマネジメントコース等、相談支援体制の強化と地域の支援者の支援力向上を目的とした研修を行っています。

へ

ヘルプカード

障害のある方等が、災害時や日常生活の中で困ったときに、周囲に自己の障害への理解や支援を求めるためのカードです。

も

モニタリング

設定した計画や目標などの進捗状況を随時点検することをいいます。

ゆ

ユニバーサル社会実現推進法

「ユニバーサル社会の実現に向けた諸施策の総合的かつ一体的な推進に関する法律」（平成30年法律だい100号）。「ユニバーサル社会」を障害の有無、年齢等にかかわらず、国民1人1人が、社会の対等な構成員として、その尊厳が重んぜられるとともに、社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその能力を十分に発揮し、もって国民1人1人が相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する社会と定義しています。ユニバーサル社会の実現に向けた諸施策を総合的かつ一体的に推進することを目的としています。

よ

要約筆記

聴覚障害のある人のために、その場で話されている内容を文字にして通訳する方法です。

ら

ライフスタイル

生活の様式や営み方、また、人生観や価値観、習慣等を含めた個人の生き方のことをいいます。

ライフステージ

人の一生を段階別に区分したものです。「幼年期・児童期・青年期・壮年期・老年期」や「新婚期・育児期・教育期・子独立期・老夫婦期」などがあります。

れ

レスパイト支援

障害者を一時的に預かることにより、家族等の介護者が休息する時間をつくり、心身の疲れを回復させる等、介護者の負担軽減を図るものです。

P

PDCA サイクル

行動プロセスの枠組みの一つであり、Plan(計画)、Do(実行)、Check(確認)、Action(行動)の4つで構成されているためPDCA という名称になっており、4段階の活動を繰り返す行うことで継続的にプロセスを改善していく手法のことです。Plan では目標を設定してそれを達成するための行動計画を策定し、Do では策定した計画を実行し、Check では実施した結果と当初の目標を比較して問題点の洗い出しなど評価・分析を行い、Action では評価・分析を受けてプロセスや計画の改善、実施体制の見直しなどを行います。

第 6 期 品 川 区 障 害 福 祉 計 画
第 2 期 品 川 区 障 害 児 福 祉 計 画

発行年月 令和3年●月

発 行 品川区

編 集 品川区福祉部障害者福祉課

〒140-8715 品川区広町 2-1-36

電話 03-5742-6762

FAX 03-3775-2000