

令和5年2月27日

障害福祉部障害者施策課

障害者実態調査実施結果の概要について**1 調査方法**

- (1) 無作為抽出による郵送調査
- (2) 関係団体などを通じた郵送回収
- (3) ヒアリング（障害者団体）

2 調査時期

- (1) 障害者（児）本人（調査票） 令和4年10月13日～11月14日
- (2) 事業者、障害者団体（調査票） 令和4年10月6日～10月31日
- (3) 障害者団体（ヒアリング） 令和4年11月7日～11月17日

3 調査票配布・回収状況

調査対象	配布件数	回収件数	回収率	《参考》 令和元年度
障害者（児）本人	4,929	2,019	41.0%	46.7%
サービス提供事業所	212	136	64.2%	63.0%
障害者団体	35	24	68.6%	79.4%

4 主な調査項目**(1) 障害者（児）本人**

障害の状況及び地域生活での課題（日中活動、社会参加・コミュニケーション、福祉サービスの利用、災害時の支援、障害者スポーツなど）

(2) サービス提供事業所

事業所の運営やサービスの提供等について

(3) 障害者団体

障害がある方が地域生活を送る上での課題（相談・情報提供体制、コミュニケーション、自立生活、保健・医療、ユニバーサルデザイン、雇用・就労、理解促進など）

5 今後の予定

最終報告は、報告書により3月末頃を予定。また来年度は、障害者（児）の地域生活の課題を把握し、より詳細な分析を行うとともに、「障害者計画」、「第7期江東区障害福祉計画」及び「第3期江東区障害児福祉計画」を策定する。

江東区地域生活に関する調査集計結果概要

(令和4年度障害者実態調査)

【調査項目】

<障害者・障害児>

項目	設問番号		設問
	障害者	障害児	
本人の状況	1	1	年齢
	2	2	障害の状況
	3	3	手帳の種類
		4	発達障害の診断
		5	発達に関する問題に気づいた年齢
	4		回答者
	5	6	世帯の状況
	6		介助・支援の要否
仕事や 学校生活	7	7	通院状況
	8	8	医療的ケアの状況
	9	9	日中の過ごし方
	10		(就労している場合) 困っていること、今後の希望
	11		(家事・育児をしている場合) 困っていること、今後の希望
	12		(通所している場合) 困っていること、今後の希望
社会参加やコミュニ ケーション	13	10	(通学している場合) 困っていること、卒業後の進路
	14		仕事をしていくために必要なこと
	15	11	外出するときに困ること
情報・相談先	16	12	社会参加の支援サービスへの要望
	17	13	休日の過ごし方
	18	14	情報の入手経路
	19	15	困ったときの相談先
サービスの利用	20	16	相談しやすくするために必要なこと
	21	17	情報の取得、意思疎通において必要な施策
	22	18	利用状況
暮らし	23	19	サービスの満足度
	24	20	サービス提供事業者に望むこと
	25	21	居住年数
	26	22	住宅の形態
	27		居住支援に対する望むこと
	28	23	現在の暮らし向き
	29		将来希望する暮らし方
	30		希望する暮らしをするために必要なこと
	24	自立した生活を送るために必要なこと	
	25	図書館サービスの認知度	
	31	26	取り組んでみたい文化芸術活動

項目	設問番号		設問
	障害者	障害児	
災害時の支援	32	27	避難行動要支援者名簿の認知度
	33	28	地域の防災訓練への参加希望の有無
	34	29	災害時の支援に必要なこと
	35	30	災害発生時に困ることや不安なこと
	36	31	災害への備えの状況
障害者施策	37	32	差別解消法の認知度
	38	33	障害者虐待防止センターの認知度
	39	34	差別された経験の有無
	40	35	差別や虐待を防ぐために必要なこと
	41	36	日常生活で配慮されていると思うか
	42	37	3年前と比べて障害者施策は充実したか
	43	38	3年前と比べて福祉サービスは充実したか
	44	39	障害者施策に満足しているか
障害者スポーツ	45	40	周りの人からしてもらってうれしかったこと
	46	41	取り組んでみたいスポーツ
共生社会の実現	47	42	スポーツ・レクリエーションを行う上で困ること
	48	43	地域との関わり
	49	44	知らない人から手助け、配慮を受けた経験の有無
	50	45	江東区は暮らしやすいか
	51	46	江東区に住み続けたいか
	52	47	共生社会の実現のために大切なこと
	53	48	ヘルプマークの認知度
	54		成年後見制度、日常生活自立支援の認知度
	55	49	公園で不便に感じる事
	56	50	幸福度
介護者	57	51	障害者施策への意見・要望
	58		主たる介護者の続柄、年齢、1日の介護時間
	59		差別解消法の認知度
	60		長期間介護できなくなった場合の対応
	61		介護者支援で充実してほしいこと
	62	52	介護者の健康状態
	63	53	介護者の勤務形態
	64	54	介護者の働き方の調整の有無
	65	55	仕事と介護の両立に効果のある勤務先の支援
	66	56	今後も働きながら介護を続けられるか
		57	18歳になったときの希望
	67	58	将来のことで不安に思うこと
68	59	医療的ケアの困りごと、不安に思うこと	

<サービス提供事業所>

項目	設問番号	設問
事業所	1	事業所の経営主体
	2	職員数
	3	指定を受けているサービス
	4	介護保険サービス指定の有無
	5	開業年
サービスの提供	6	サービス利用人数
	7	提供しているサービスの量・提供可能な量
	8	サービスを提供する上での課題
	9	受けている苦情や相談
	10	スタッフの質の向上、人材育成で取り組んでいること
	11	サービスの質の向上で取り組んでいること、取り組みたいこと
	12	支援を拡充した分野
	13	知識やスキルを拡充したい分野
事業所運営	14	障害福祉サービスと介護保険サービスのどちらを主としているか
	15	障害福祉サービスと介護保険サービスの収入割合
	16	事業所を運営していく上での課題
	17	人材確保の取り組み
	18	今年度の収支状況
	19	今年度と昨年度の収支状況の比較
	20	収支向上や改善に向けた考え
	21	今後3年間で事業拡大・新規参入を考えているサービス
	22	新規参入や事業拡大する上で課題となること
	23	新規参入や事業拡大するために区が取り組むべきこと
	24	職員の充足度、不足している理由
	25	区全体で不足するサービス、支援とその理由
	26	地域移行を進めるうえでの課題
	27	地域移行を進めるうえで工夫していること
	28	虐待防止のために取り組んでいること
	29	職員による利用者への虐待やハラスメントを防止する工夫
	30	利用者による職員への暴力やハラスメントを防止する工夫
	31	意思決定支援の対応状況
	32	災害対策の取り組み
連携	33	地域との関わりで行っていること、これから行えること
	34	地域との連携を図るために行っていること
	35	連携している関係機関・団体
	36	連携を強化するために必要なこと
自由意見	37	障害者施策への意見・要望

<障害者団体>

設問番号	設問
1	相談・情報提供体制、コミュニケーション支援
2	自立生活支援
3	保健・医療
4	ユニバーサルデザイン、生活環境
5	雇用・就労
6	地域活動支援
7	区民の理解・共感の醸成・促進
8	地域生活環境整備
9	配慮を必要とするこどもに対する教育・療育

I 障害者・障害児

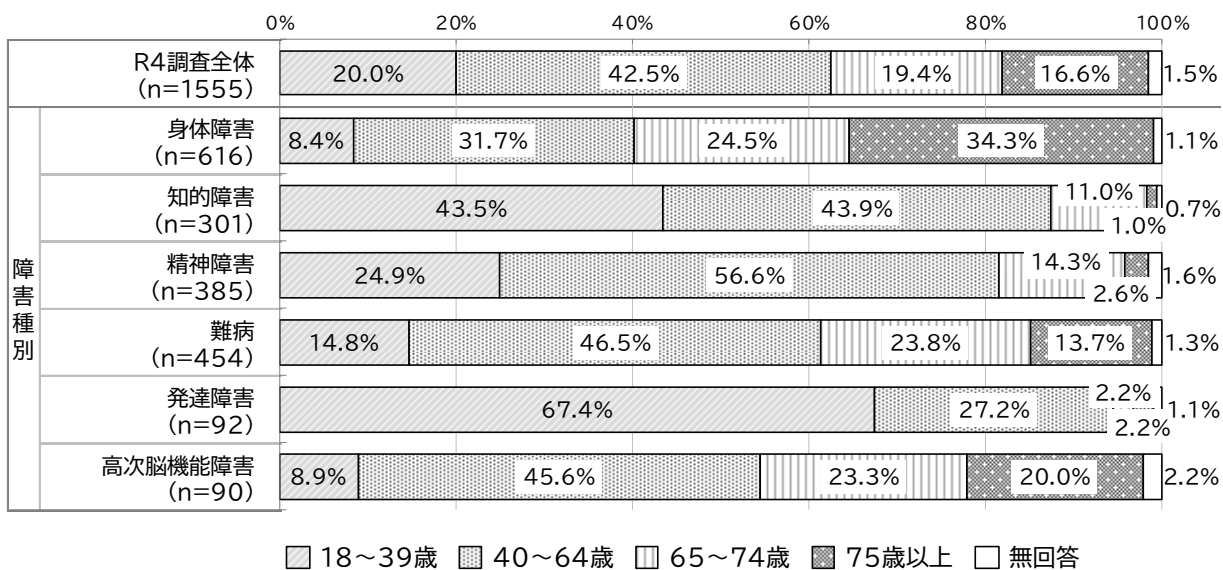
1 調査対象者について

(1)年齢

<障害者>問1

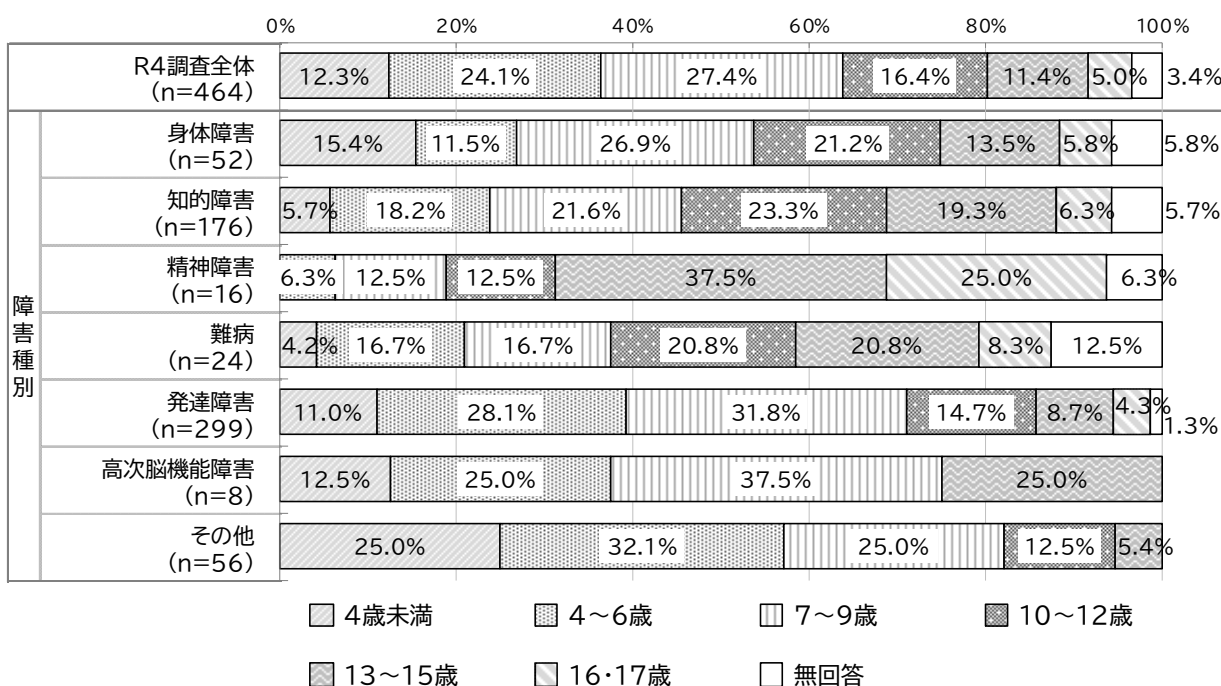
本人の年齢について、令和4年調査全体では「40～64歳」が42.5%と最も高く、次いで「18～39歳」が20.0%、「65～74歳」が19.4%となっています。

障害種別ごとにもみると、発達障害で「18～39歳」が67.4%、精神障害で「40～64歳」が56.6%、身体障害で「75歳以上」が34.3%と他の障害種別と比較して高くなっています。



<障害児>問1

子どもの年齢について、令和4年調査全体では「7～9歳」が27.4%と最も高く、次いで「4～6歳」が24.1%、「10～12歳」が16.4%となっています。



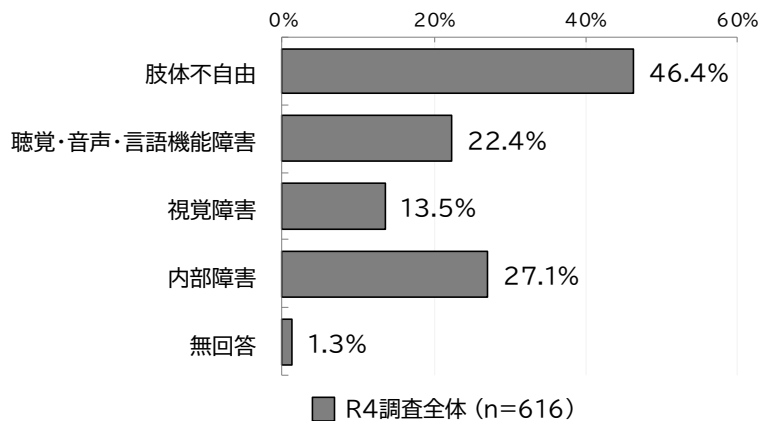
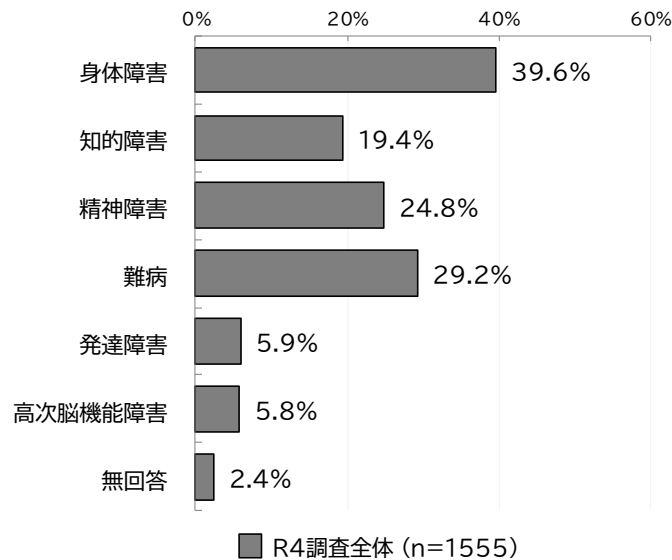
(2)障害の状況

<障害者>問2

障害について、令和4年調査全体では「身体障害」が39.6%と最も高く、次いで「難病」が29.2%、「精神障害」が24.8%となっています。

「身体障害」の方の種別をみると、令和4年調査全体では「肢体不自由」が46.4%と最も高く、次いで「内部障害」が27.1%、「聴覚・音声・言語機能障害」が22.4%となっています。

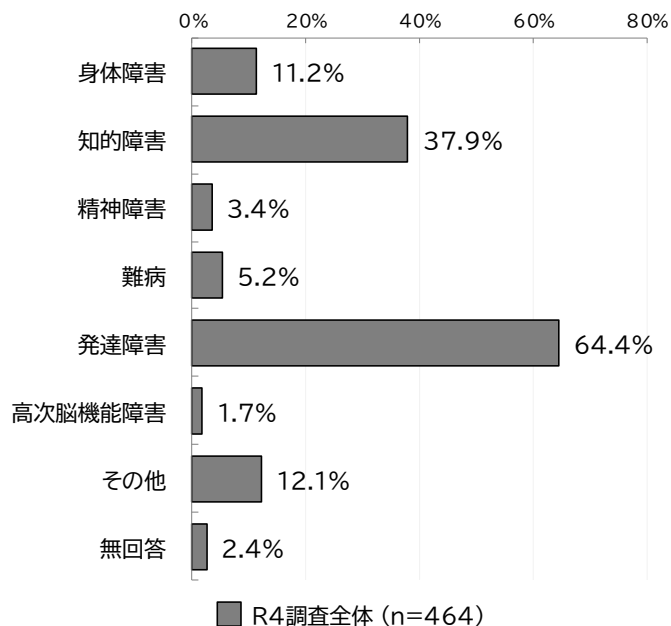
【身体障害の種別】



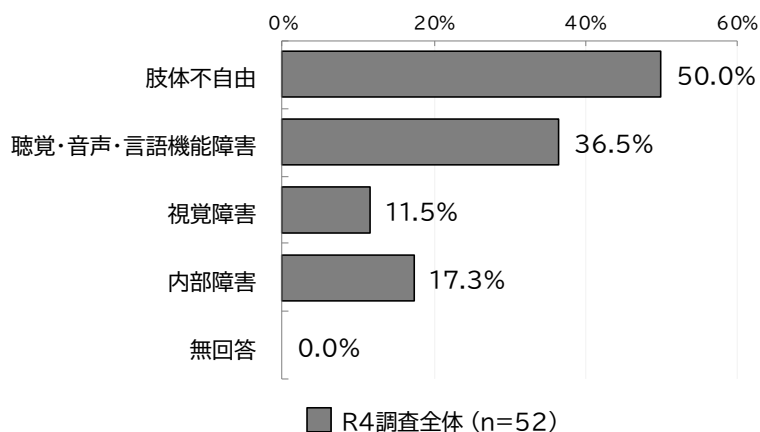
<障害児>問2

障害について、令和4年調査全体では「発達障害」が64.4%と最も高く、次いで「知的障害」が37.9%となっています。

「身体障害」の方の種別をみると、令和4年調査全体では「肢体不自由」が50.0%と最も高く、次いで「聴覚・音声・言語機能障害」が36.5%、「内部障害」が17.3%となっています。



【身体障害の種別】

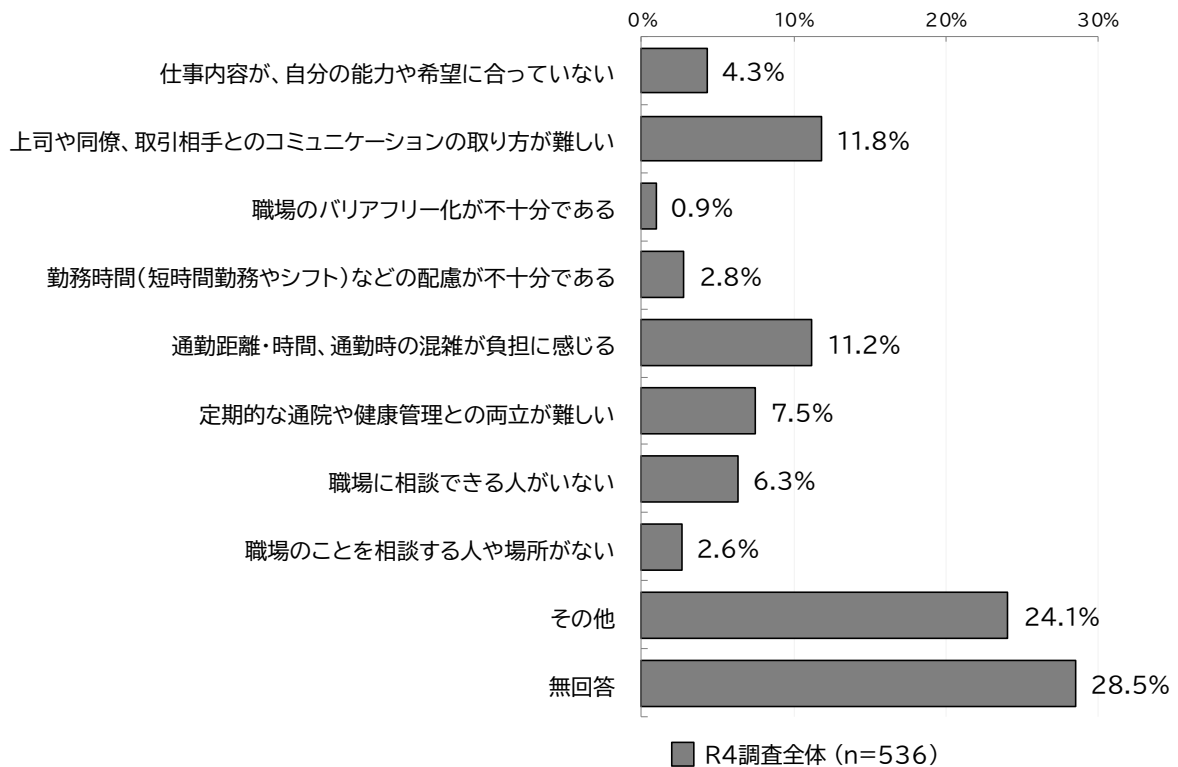


2 仕事や学校生活について

(1) 仕事をする上で困ること

<障害者> 問10

一般就労している方が、仕事をする上で困っていることについて「無回答」以外で、令和4年調査全体では「その他」が24.1%と最も高く、次いで「上司や同僚、取引相手とのコミュニケーションの取り方が難しい」が11.8%、「通勤距離・時間、通勤時の混雑が負担に感じる」が11.2%となっています。

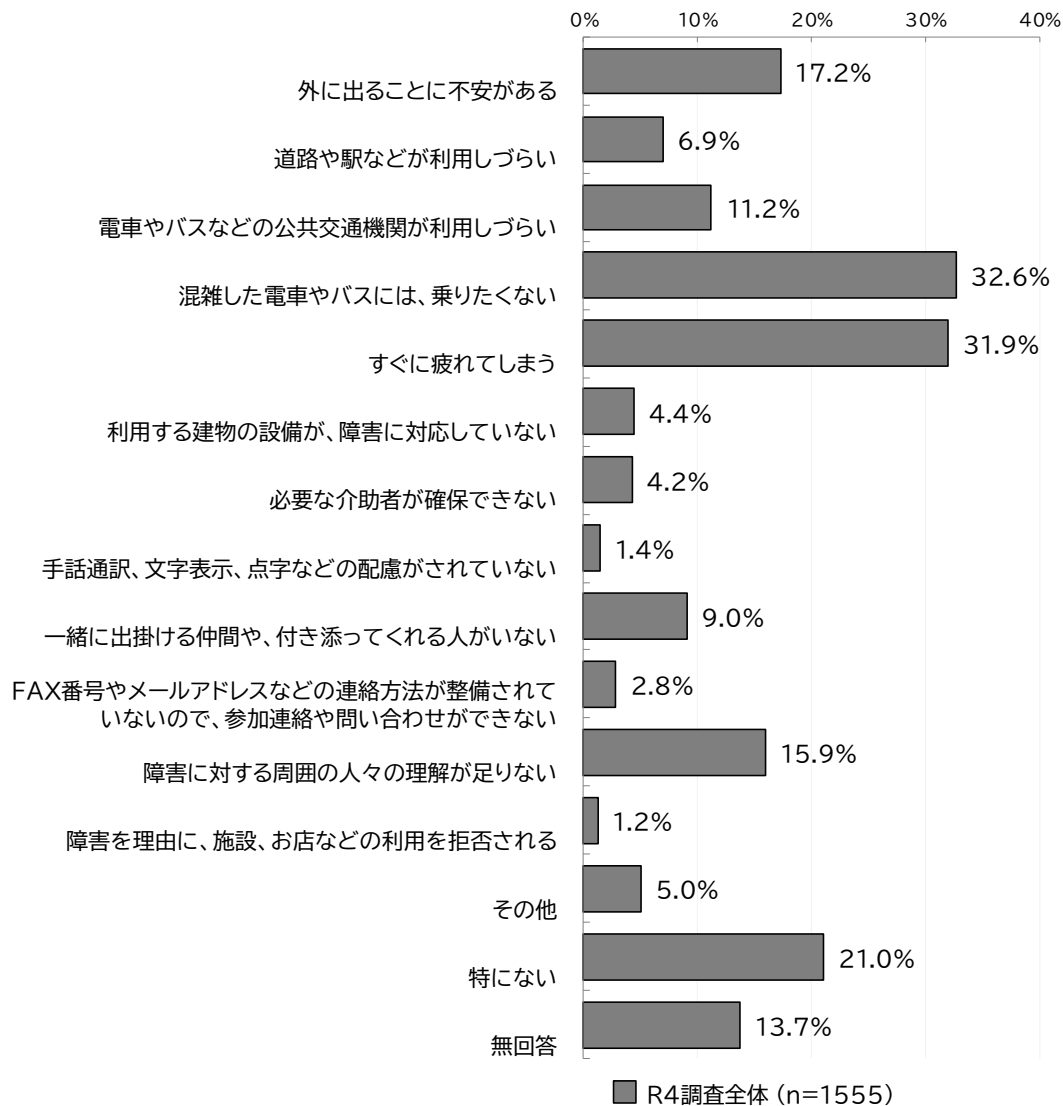


3 社会参加やコミュニケーションについて

(1)外出するとき困ること

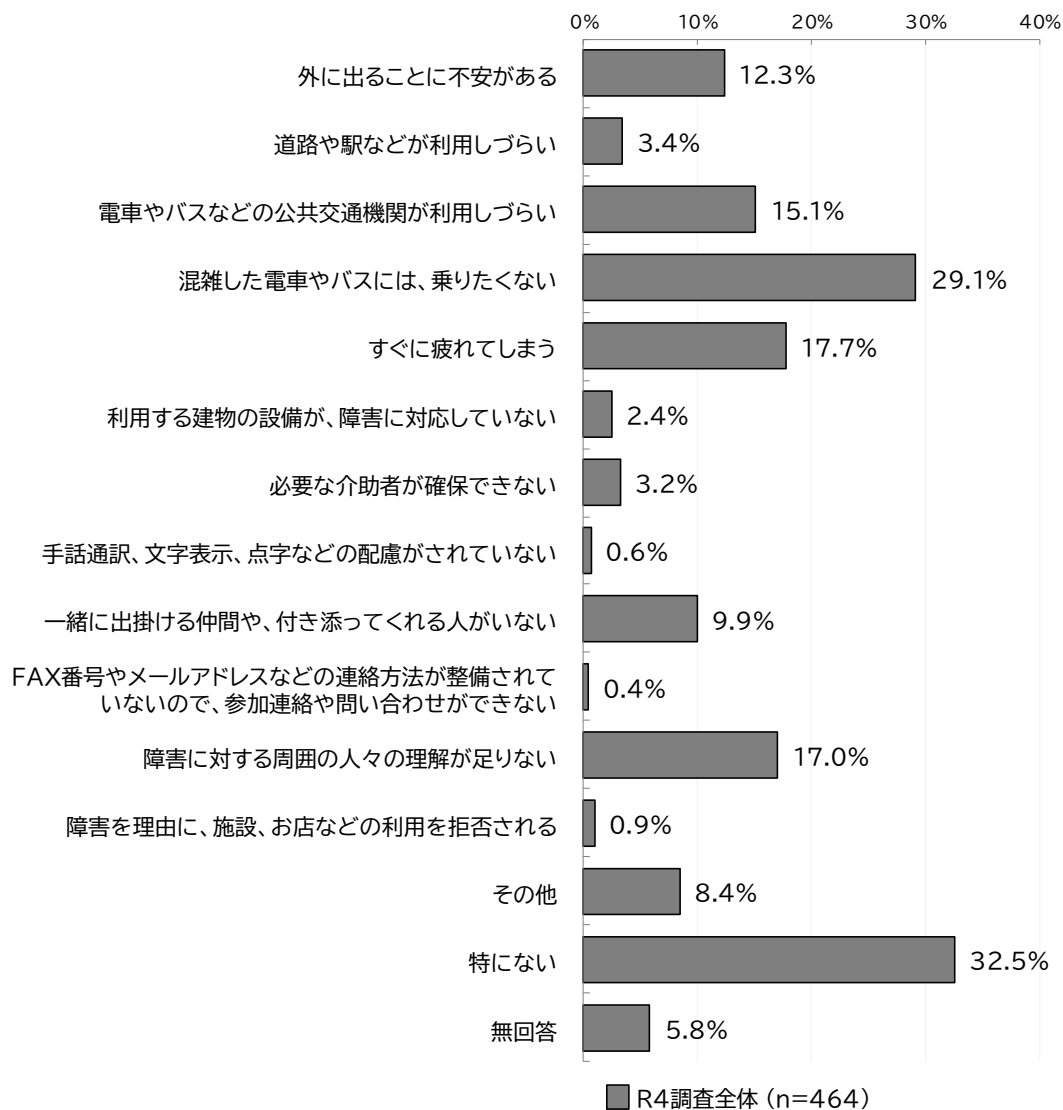
<障害者>問15

社会参加や余暇活動などで外出をするとき困ることについて、令和4年調査全体では「混雑した電車やバスには、乗りたくない」が32.6%と最も高く、次いで「すぐに疲れてしまう」が31.9%、「特にない」が21.0%となっています。



<障害児>問11

社会参加や余暇活動などで外出をするとき困ることについて、令和4年調査全体では「特にない」が32.5%と最も高く、次いで「混雑した電車やバスには、乗りたくない」が29.1%、「すぐに疲れてしまう」が17.7%、「障害に対する周囲の人々の理解が足りない」が17.0%となっています。

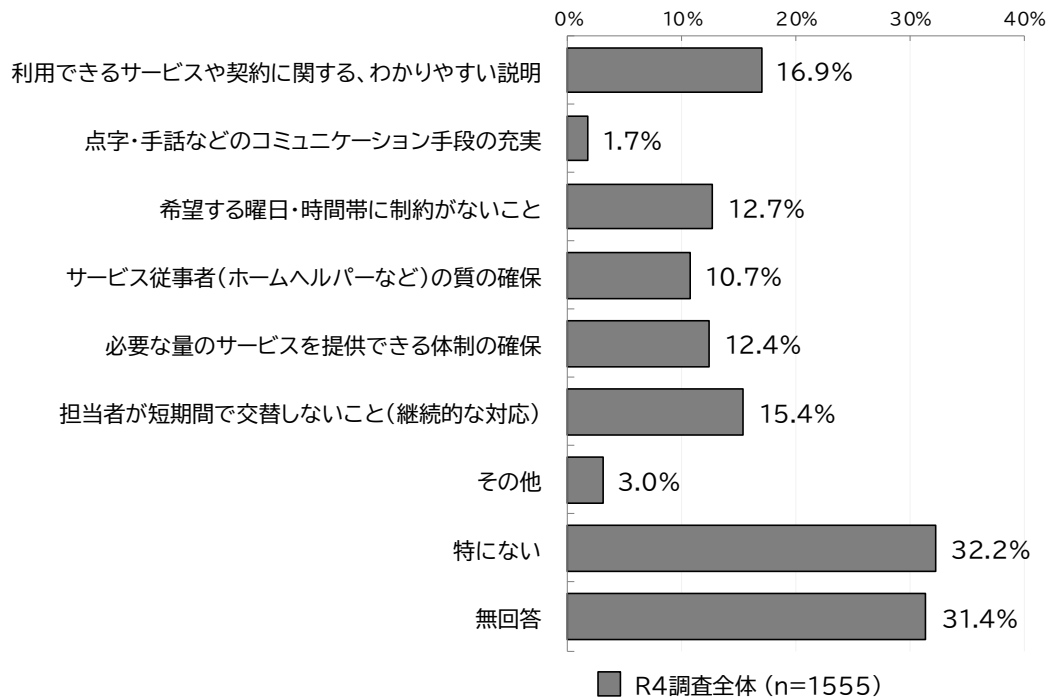


5 サービスの利用について

(1) サービス提供事業者に望むこと

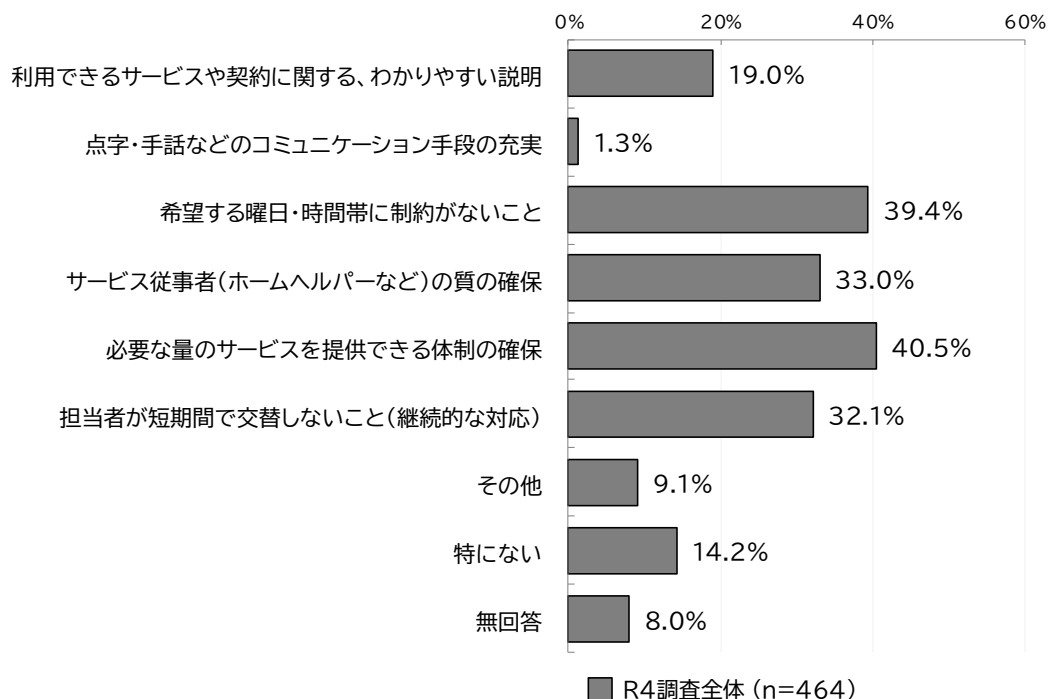
<障害者> 問24

現在利用しているサービス提供事業者への要望について「無回答」以外で、令和4年調査全体では「特にない」が32.2%と最も高く、次いで「利用できるサービスや契約に関する、わかりやすい説明」が16.9%、「担当者が短期間で交替しないこと(継続的な対応)」が15.4%となっています。



<障害児> 問20

現在利用しているサービス提供事業者への要望について、令和4年調査全体では「必要な量のサービスを提供できる体制の確保」が40.5%と最も高く、次いで「希望する曜日・時間帯に制約がないこと」が39.4%、「サービス従事者(ホームヘルパーなど)の質の確保」が33.0%、「担当者が短期間で交替しないこと(継続的な対応)」が32.1%となっています。



6 暮らしについて

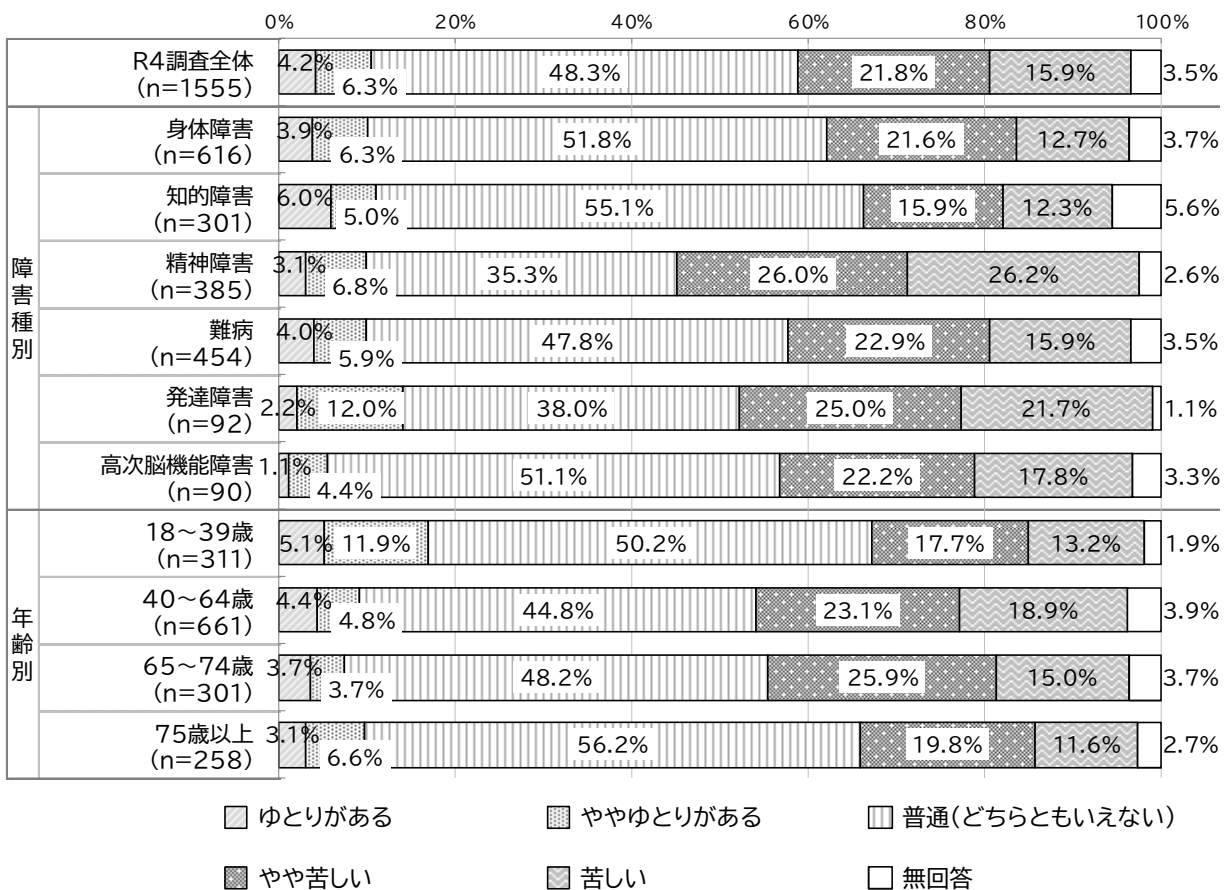
(1)現在の暮らし向き

<障害者>問28

現在の暮らし向きについて、令和4年調査全体では「普通(どちらともいえない)」が48.3%と最も高く、次いで「やや苦しい」が21.8%、「苦しい」が15.9%となっています。

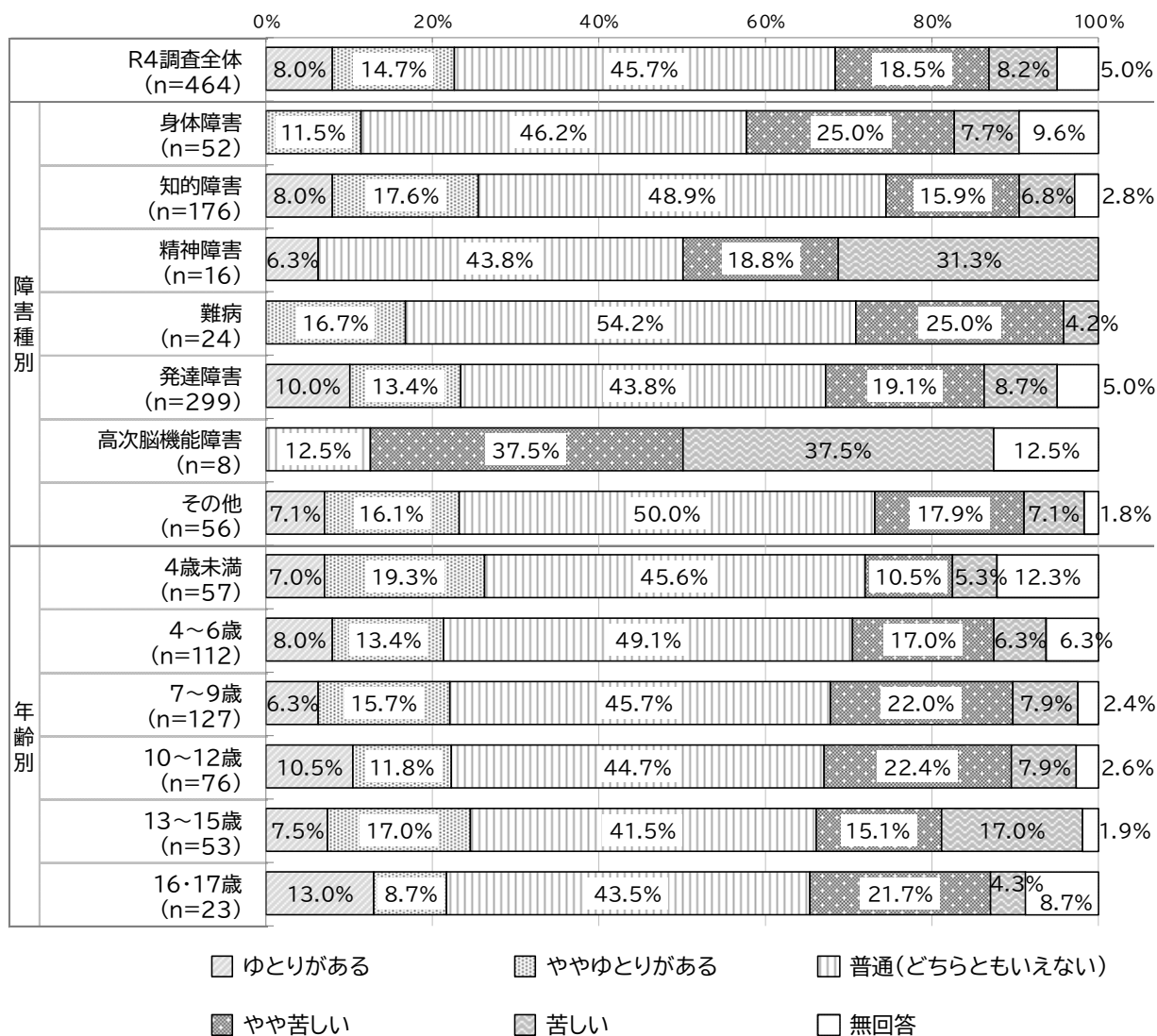
障害種別ごとにみると、発達障害で「ややゆとりがある」が12.0%と他の障害種別と比較して高くなっています。一方、精神障害は「苦しい」が26.2%と他の障害種別と比較して高くなっています。

年齢ごとにみると、18～39歳で「ややゆとりがある」が11.9%と他の年齢と比較して高くなっています。



<障害児>問23

現在の暮らし向きについて、令和4年調査全体では「普通(どちらともいえない)」が45.7%と最も高く、次いで「やや苦しい」が18.5%、「ややゆとりがある」が14.7%となっています。



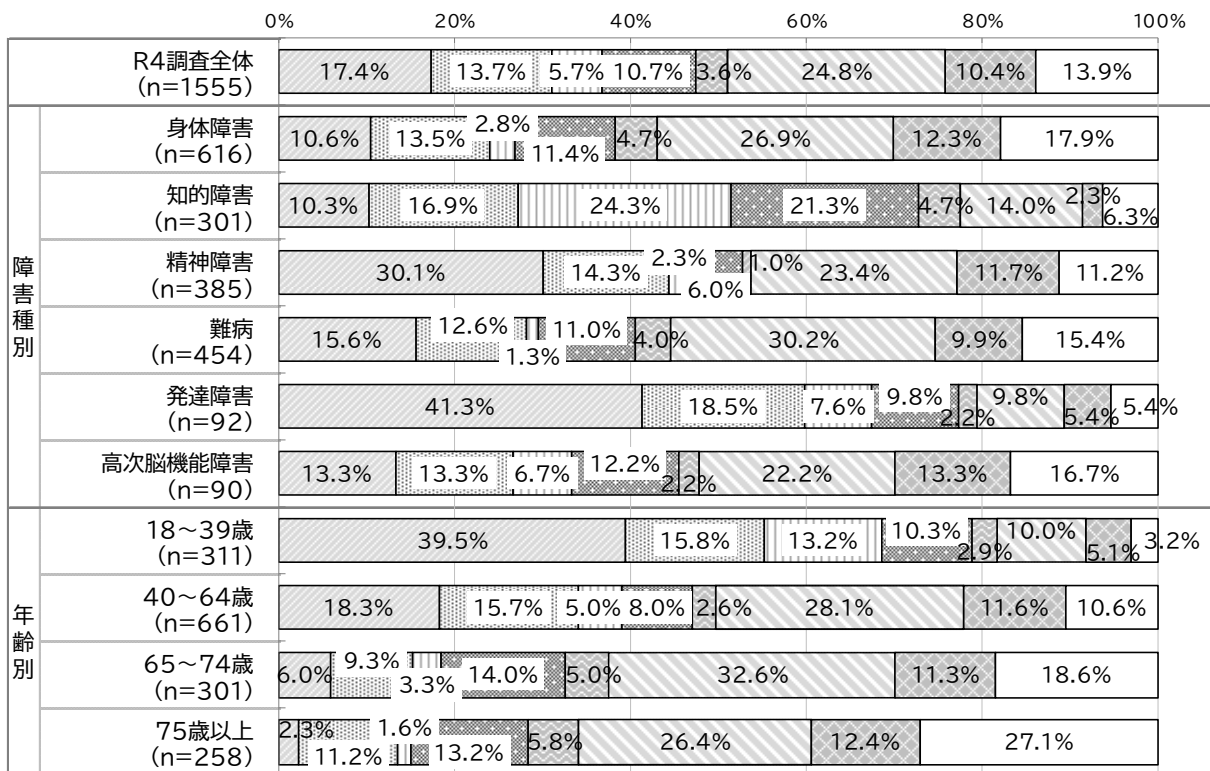
(2)将来希望する暮らし方

<障害者>問29

将来希望している暮らし方について、令和4年調査全体では「わからない」が24.8%と最も高く、次いで「親元から独立した生活(ひとり暮らし、結婚など)」が17.4%、「親や親族のもとでの生活」が13.7%となっています。

障害種別ごとにみると、発達障害で「親元から独立した生活(ひとり暮らし、結婚など)」が41.3%と他の障害種別と比較して高くなっています。また、知的障害で「グループホームでの生活」が24.3%と他の障害種別と比較して高くなっています。

年齢ごとにみると、18～39歳で「親元から独立した生活(ひとり暮らし、結婚など)」が39.5%と他の年齢と比較して高くなっています。

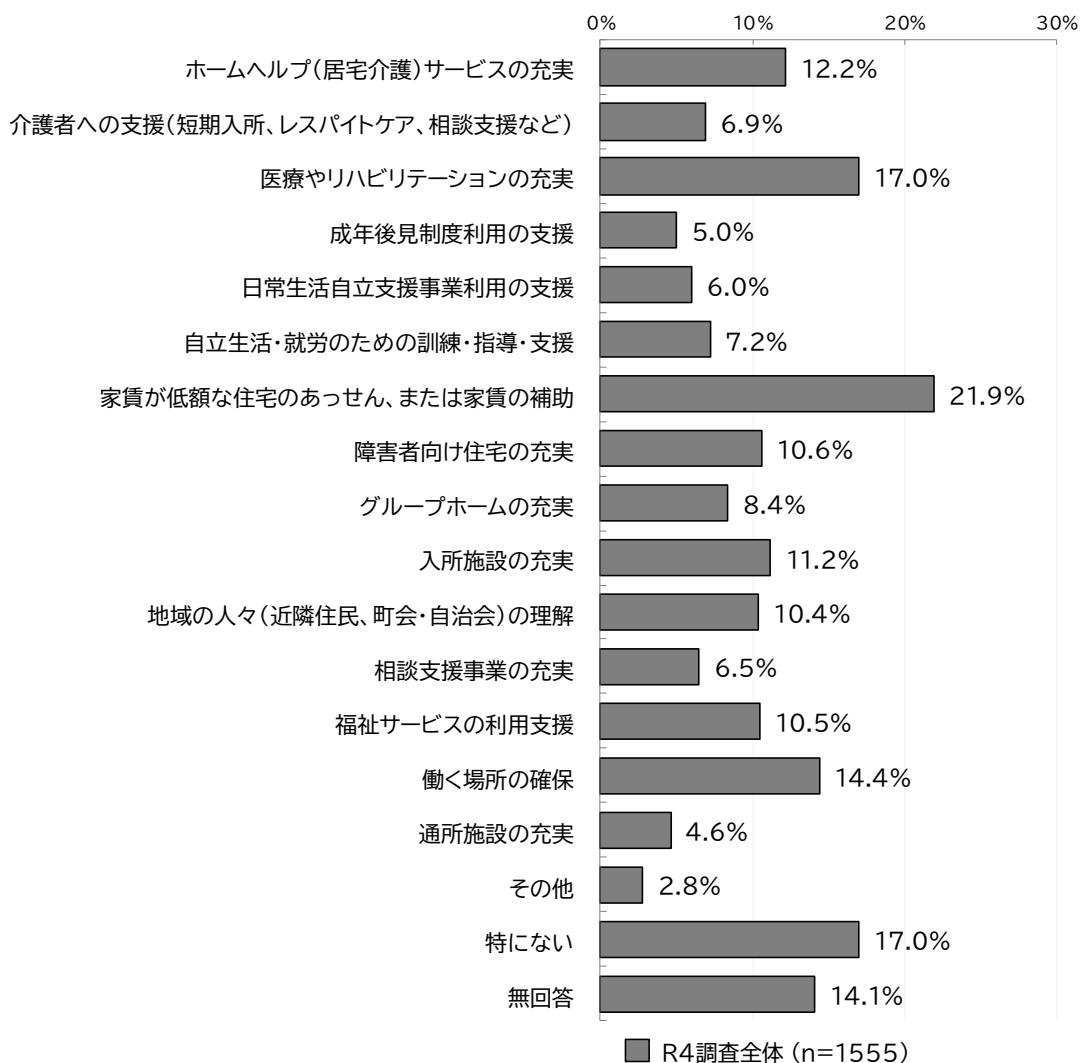


- 親元から独立した生活(ひとり暮らし、結婚など)
- 親や親族のもとでの生活
- グループホームでの生活
- 区内に施設があれば、入所施設での生活
- 区外でも良いので、入所施設での生活
- わからない
- その他
- 無回答

(3)希望する暮らしをするために必要なこと

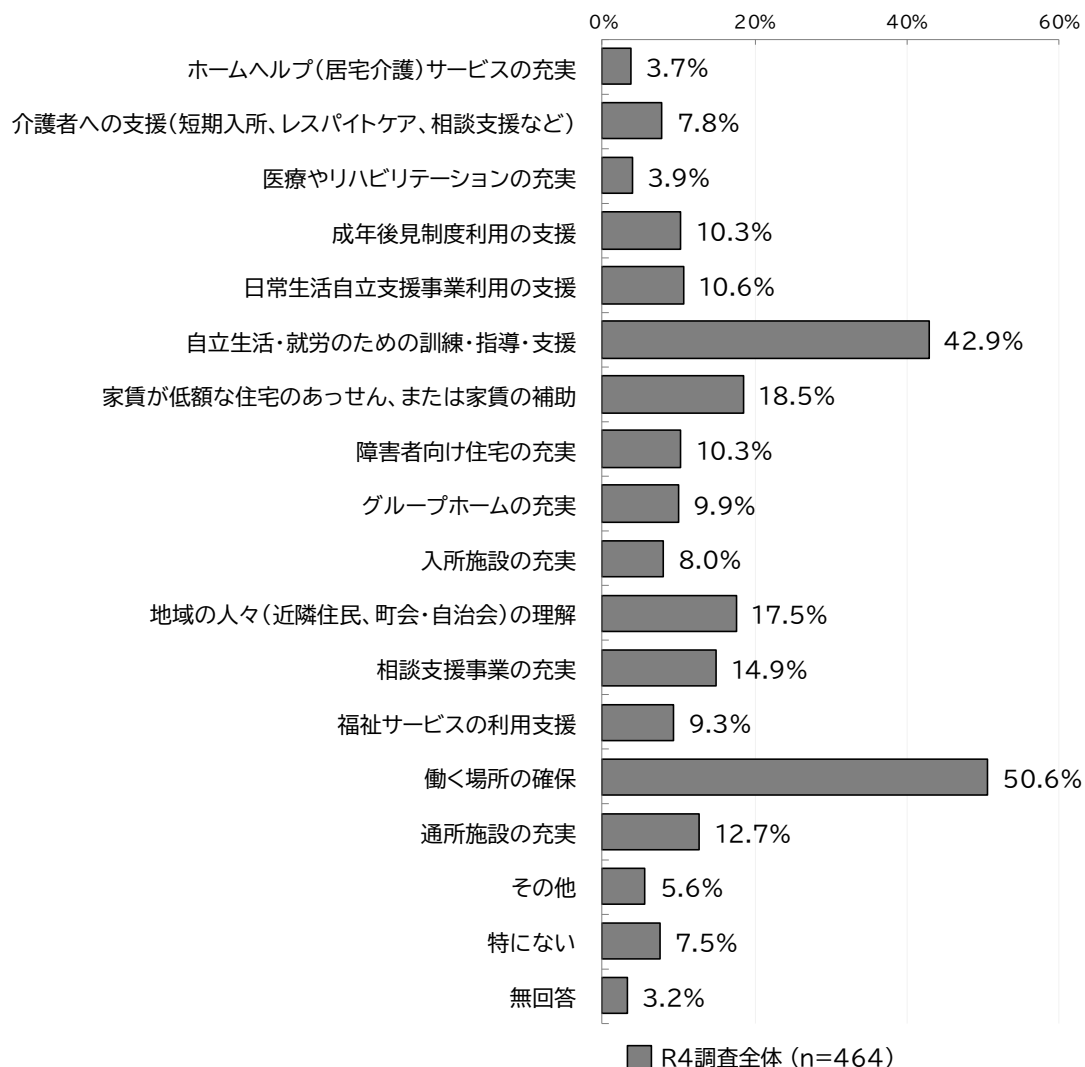
<障害者>問30

希望する暮らしをするために必要なことについて、令和4年調査全体では「家賃が低額な住宅のあっせん、または家賃の補助」が21.9%と最も高く、次いで「医療やリハビリテーションの充実」「特にない」が同率で17.0%、「働く場所の確保」が14.4%となっています。



<障害児>問24

将来自立した生活を送るために必要なことについて、令和4年調査全体では「働く場所の確保」が50.6%と最も高く、次いで「自立生活・就労のための訓練・指導・支援」が42.9%、「家賃が低額な住宅のあっせん、または家賃の補助」が18.5%となっています。



7 災害時の支援について

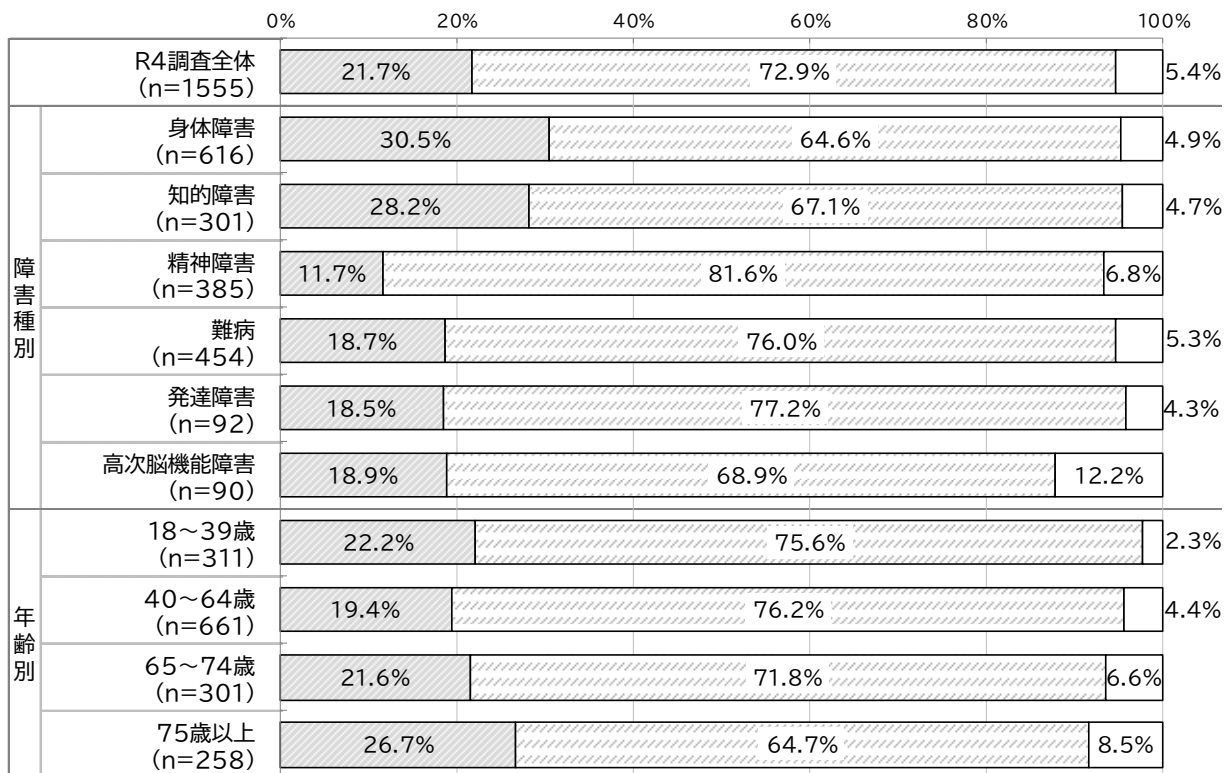
(1)「避難行動要支援者名簿」の認知度

<障害者>問32

「避難行動要支援者名簿」を知っていたかについて、令和4年調査全体では「知らなかった」が72.9%、「知っていた」が21.7%となっています。

障害種別ごとにみると、「知っていた」は身体障害で30.5%、知的障害で28.2%と他の障害種別と比較して高くなっています。

年齢ごとにみると、「知っていた」は75歳以上で26.7%と他の年齢と比較して高めになっています。



知っていた
 知らなかった
 無回答

8 障害者施策について

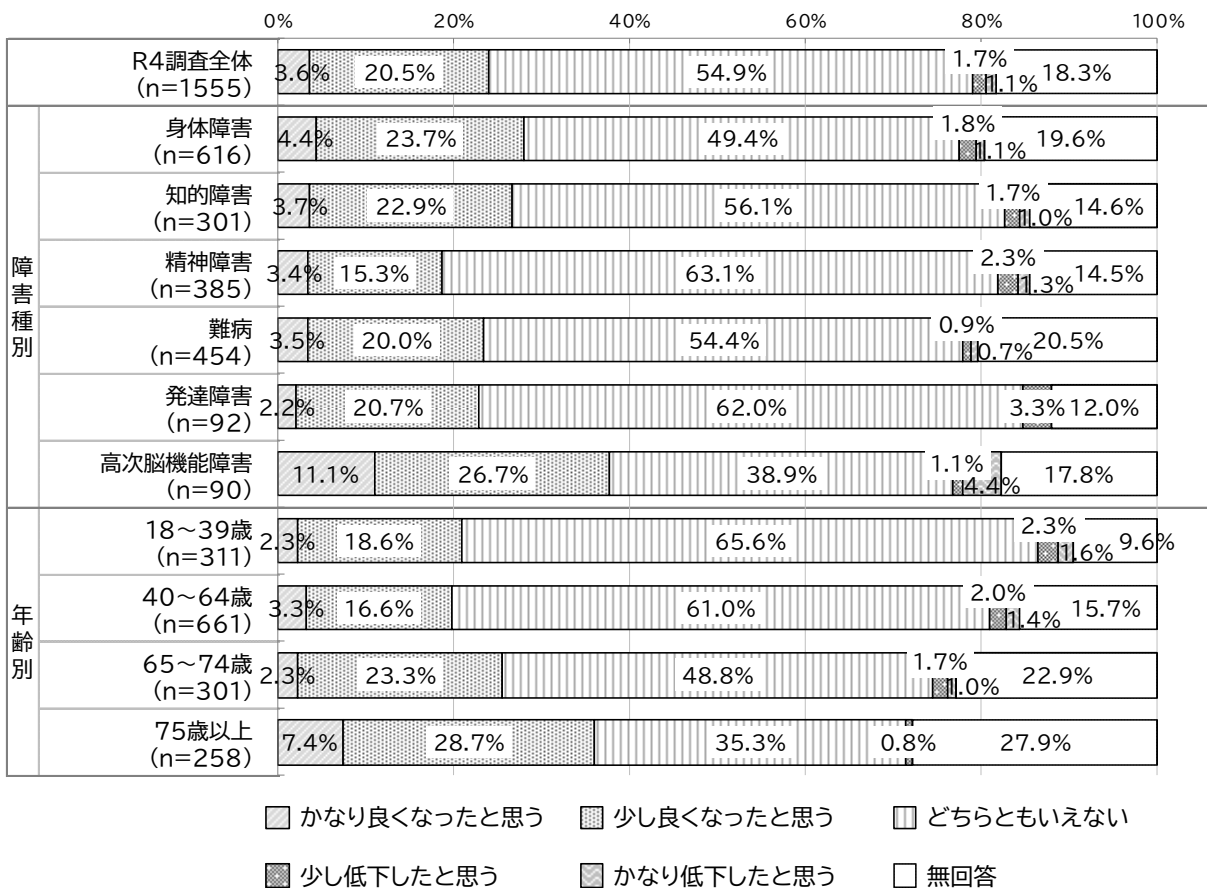
(1)江東区の福祉サービスについて

<障害者>問42

3年前と比べて江東区の福祉サービスは変化したと思うかについて「無回答」以外で、令和4年調査全体では「どちらともいえない」が54.9%と最も高く、次いで「少し良くなったと思う」が20.5%、「かなり良くなったと思う」が3.6%となっています。

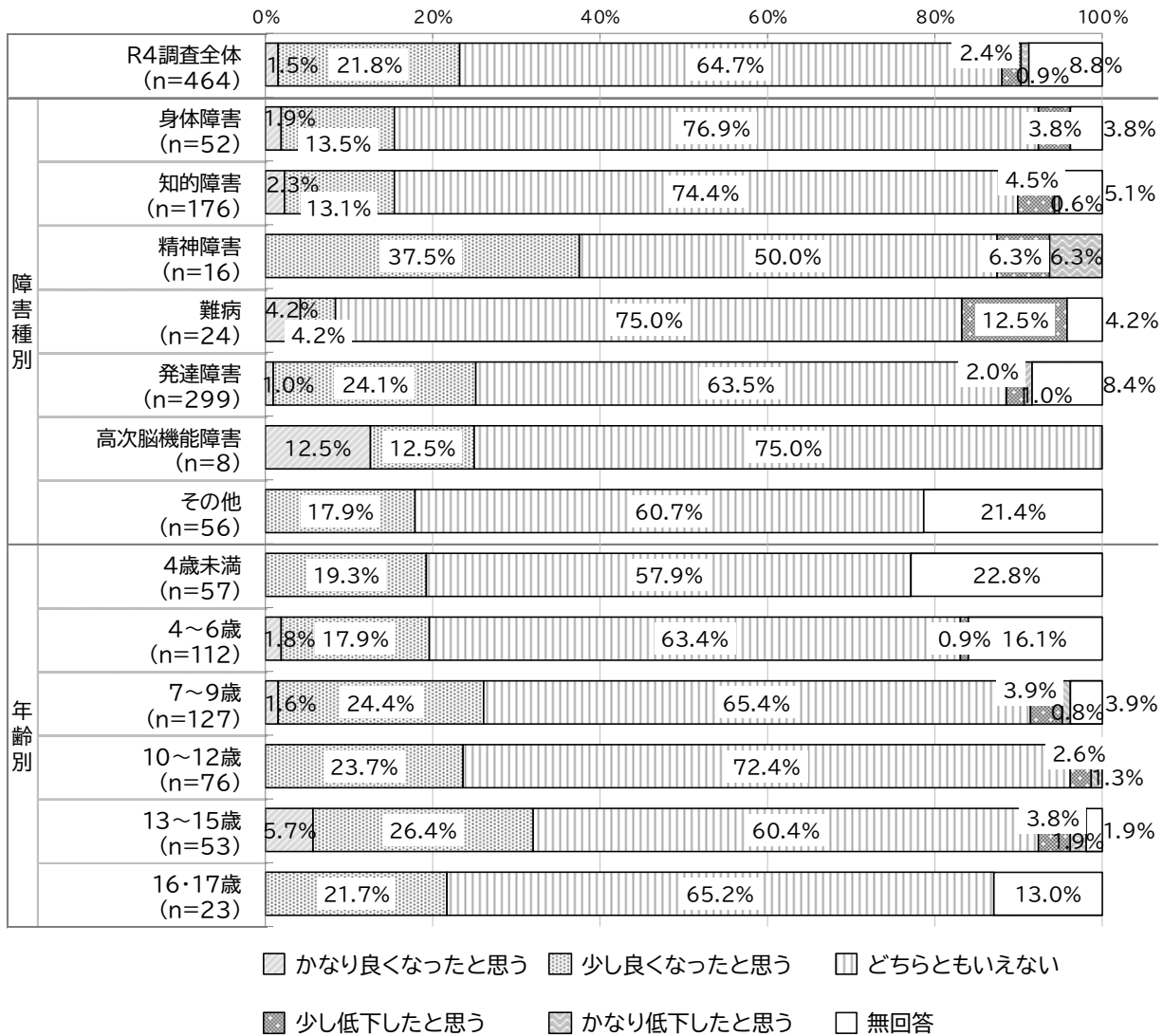
障害種別ごとにみると、高次脳機能障害で「かなり良くなったと思う」が11.1%と他の障害種別と比較して高くなっています。一方、「どちらともいえない」は精神障害が63.1%、発達障害が62.0%で他の障害種別と比較して高くなっています。

年齢ごとにみると、75歳以上で「少し良くなったと思う」が28.7%と他の年齢と比較して高く、「かなり良くなったと思う」も7.4%と高めになっています。



<障害児>問37

3年前と比べて江東区の福祉サービスは変化したと思うかについて「無回答」以外で、令和4年調査全体では「どちらともいえない」が64.7%と最も高く、次いで「少し良くなったと思う」が21.8%となっています。

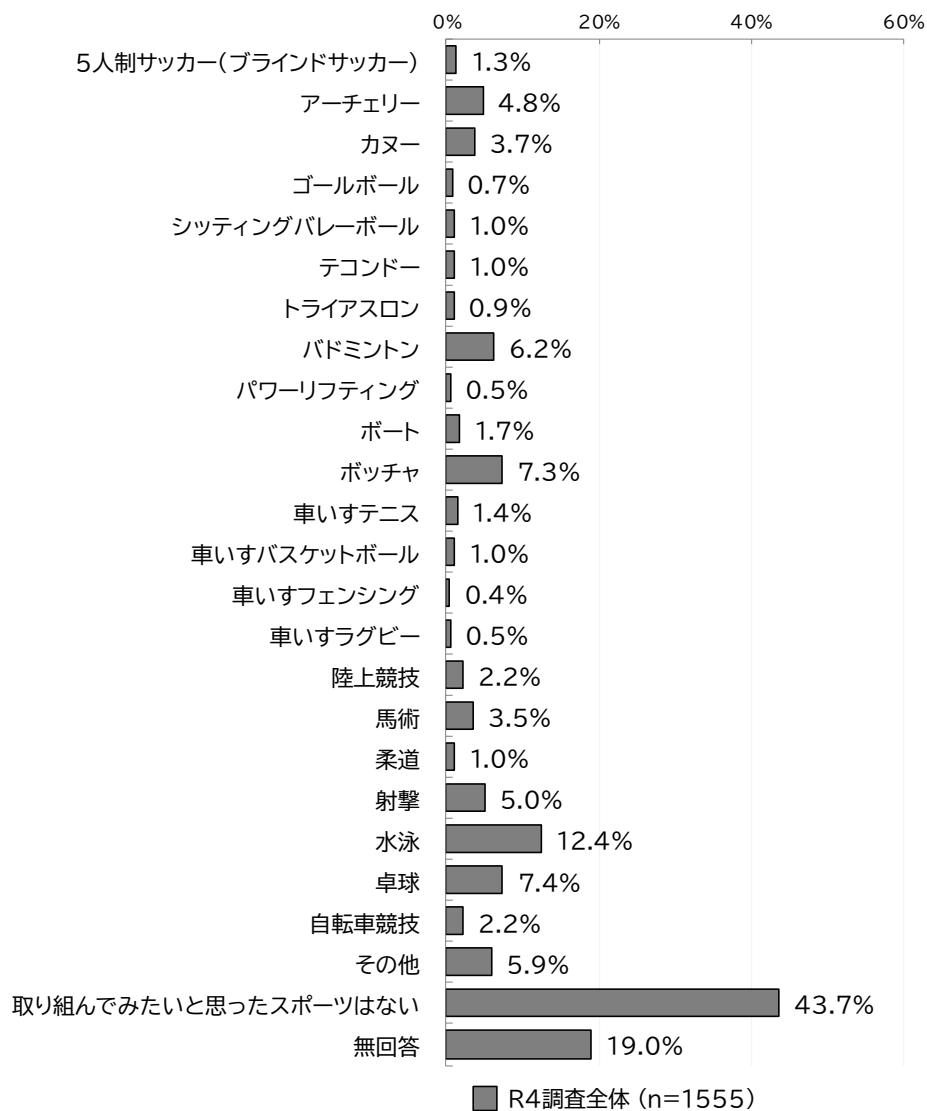


9 障害者スポーツについて

(1) 取り組んでみたいスポーツ

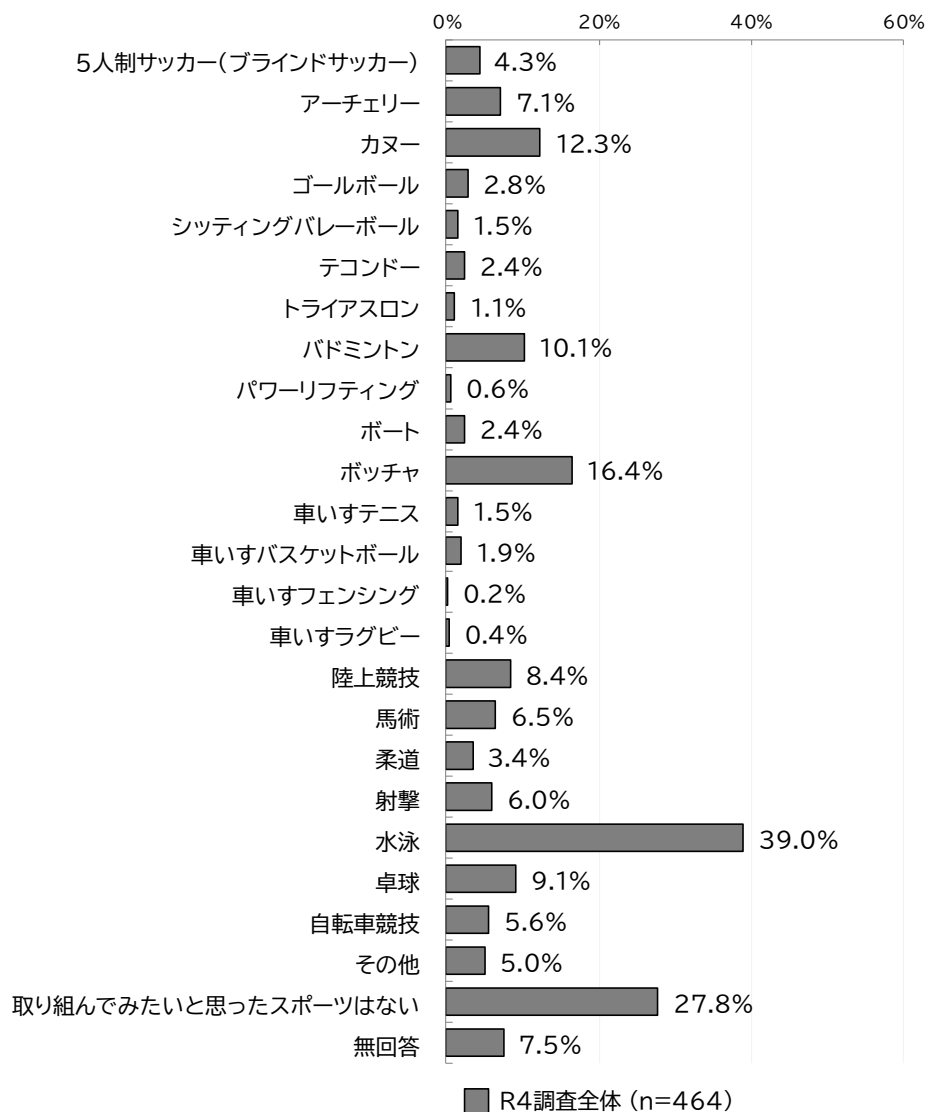
<障害者>問46

取り組んでみたいと思ったスポーツについて「無回答」以外で、令和4年調査全体では「取り組んでみたいと思ったスポーツはない」が43.7%と最も高く、次いで「水泳」が12.4%、「卓球」が7.4%、「ボッチャ」が7.3%となっています。



<障害児>問41

取り組んでみたいと思ったスポーツについて、令和4年調査全体では「水泳」が39.0%と最も高く、次いで「取り組んでみたいと思ったスポーツはない」が27.8%、「ボッチャ」が16.4%、「カヌー」が12.3%となっています。

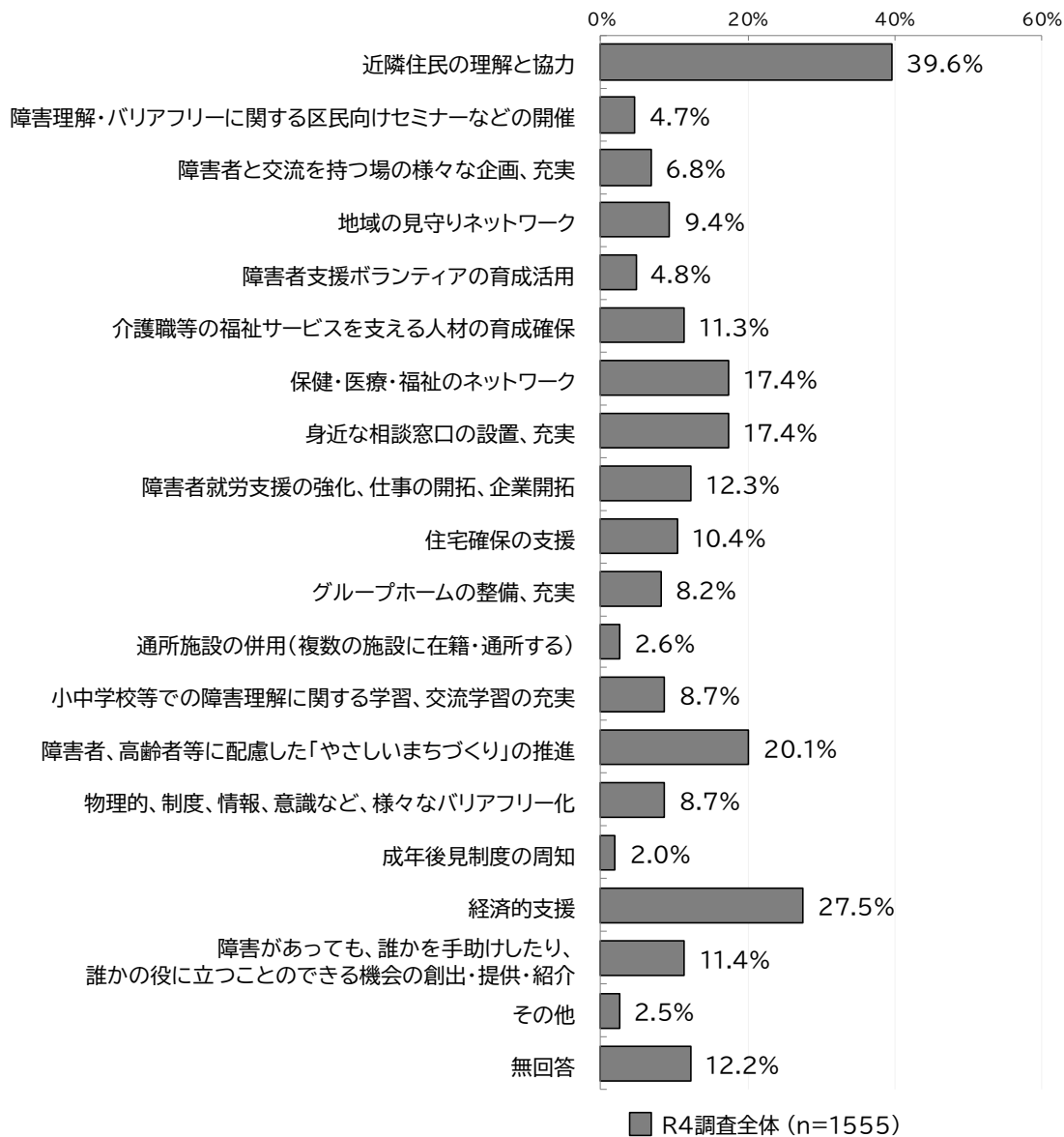


10 共生社会について

(1) 共生社会の実現のために大切なこと

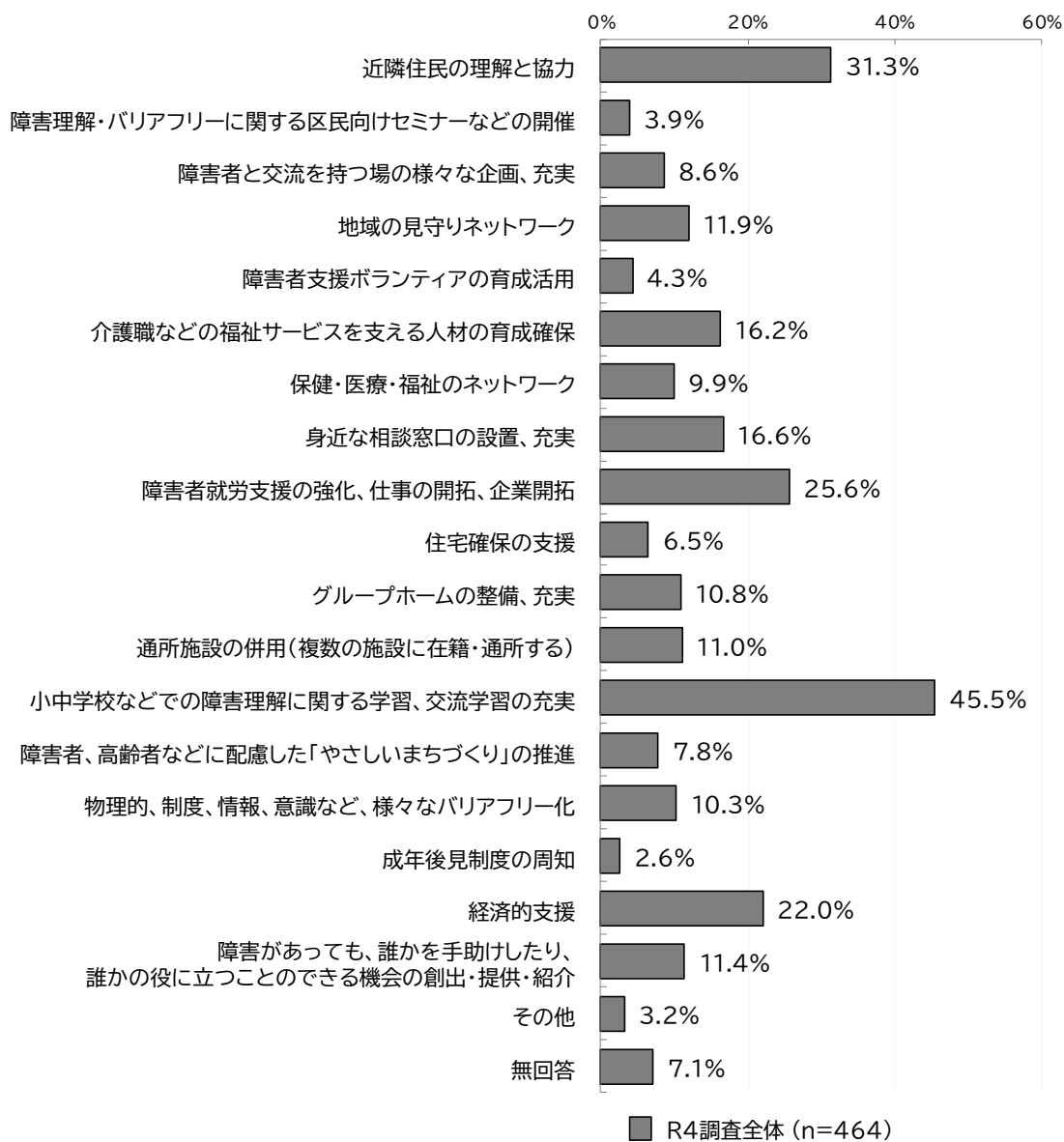
< 障害者 > 問52

共に生活できる地域社会の実現のために大切だと考えることについて、令和4年調査全体では「近隣住民の理解と協力」が39.6%と最も高く、次いで「経済的支援」が27.5%、「障害者、高齢者等に配慮した「やさしいまちづくり」の推進」が20.1%となっています。



<障害児>問47

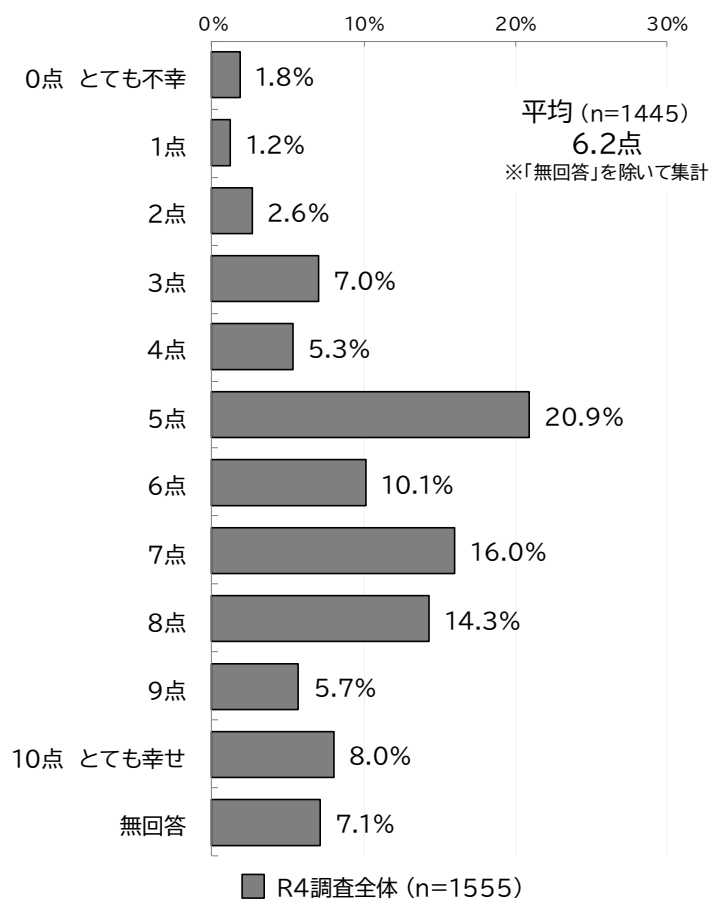
共に生活できる地域社会の実現のために大切だと考えることについて、令和4年調査全体では「小中学校などでの障害理解に関する学習、交流学習の充実」が45.5%と最も高く、次いで「近隣住民の理解と協力」が31.3%、「障害者就労支援の強化、仕事の開拓、企業開拓」が25.6%となっています。



(2)幸福度

<障害者>問56

幸福度について、令和4年調査全体では「5点」が20.9%と最も高く、次いで「7点」が16.0%、「8点」が14.3%となっています。「0点」から「10点」のいずれかを回答した方の平均は6.2点となっています。



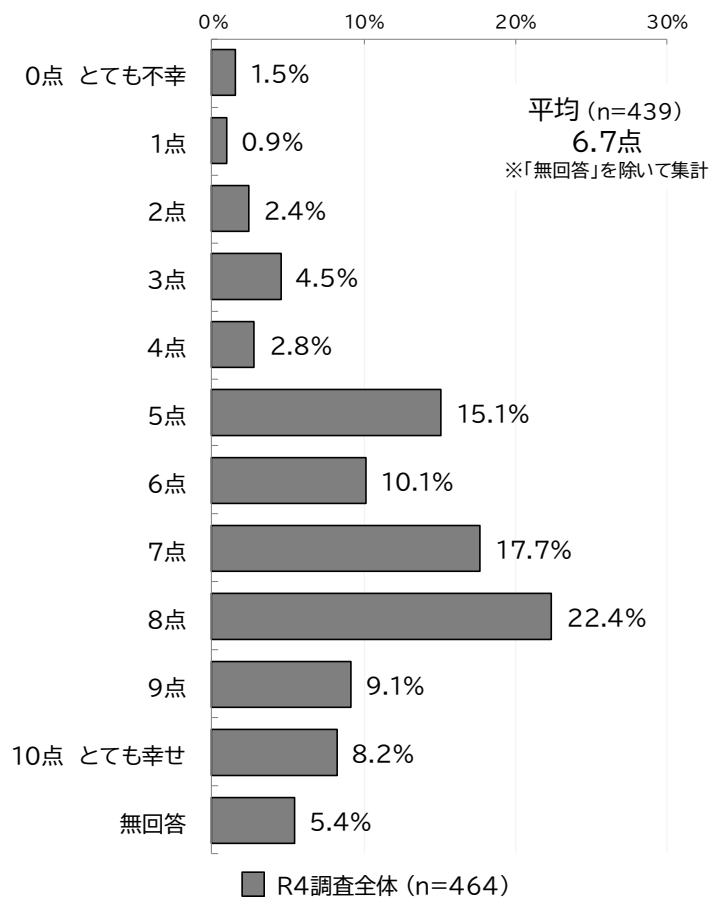
障害種別ごとにみると、精神障害で「0点」～「4点」と回答した方が多く、平均は5点と障害種別のなかで最も低い幸福度となっています。

年齢ごとにみると、75歳以上で「0点」～「4点」と回答した方が少なく、平均は6.7点と年齢のなかで最も高い幸福度となっています。

	合計	問56.幸福度														合計 ※無回答を除く	平均(点)
		0点 とても不幸	1点	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点 とても幸せ	無回答				
障害種別	身体障害	616 100.0%	12 1.9	4 0.6	9 1.5	29 4.7	29 4.7	127 20.6	59 9.6	108 17.5	102 16.6	39 6.3	52 8.4	46 7.5	570	6.4	
	知的障害	301 100.0%	2 0.7	1 0.3	8 2.7	15 5.0	7 2.3	79 26.2	25 8.3	38 12.6	45 15.0	17 5.6	34 11.3	30 10.0	271	6.5	
	精神障害	385 100.0%	16 4.2	14 3.6	26 6.8	48 12.5	31 8.1	80 20.8	47 12.2	38 9.9	31 8.1	10 2.6	17 4.4	27 7.0	358	5.0	
	難病	454 100.0%	9 2.0	0 0.0	10 2.2	31 6.8	20 4.4	79 17.4	47 10.4	94 20.7	72 15.9	35 7.7	29 6.4	28 6.2	426	6.4	
	発達障害	92 100.0%	2 2.2	0 0.0	5 5.4	9 9.8	5 5.4	19 20.7	13 14.1	8 8.7	13 14.1	3 3.3	9 9.8	6 6.5	86	5.9	
	高次脳機能障害	90 100.0%	4 4.4	0 0.0	1 1.1	7 7.8	4 4.4	12 13.3	6 6.7	14 15.6	14 15.6	6 6.7	9 10.0	13 14.4	77	6.4	
年齢別	18～39歳	311 100.0%	5 1.6	3 1.0	6 1.9	21 6.8	15 4.8	57 18.3	32 10.3	52 16.7	44 14.1	24 7.7	37 11.9	15 4.8	296	6.5	
	40～64歳	661 100.0%	16 2.4	12 1.8	28 4.2	58 8.8	35 5.3	139 21.0	66 10.0	90 13.6	95 14.4	37 5.6	39 5.9	46 7.0	615	5.8	
	65～74歳	301 100.0%	3 1.0	2 0.7	5 1.7	20 6.6	22 7.3	65 21.6	30 10.0	66 21.9	31 10.3	12 4.0	21 7.0	24 8.0	277	6.1	
	75歳以上	258 100.0%	2 0.8	1 0.4	2 0.8	8 3.1	10 3.9	58 22.5	27 10.5	39 15.1	51 19.8	15 5.8	26 10.1	19 7.4	239	6.7	

<障害児>問50

幸福度について、令和4年調査全体では「8点」が22.4%と最も高く、次いで「7点」が17.7%、「5点」が15.1%となっています。「0点」から「10点」のいずれかを回答した方の平均は6.7点となっています。

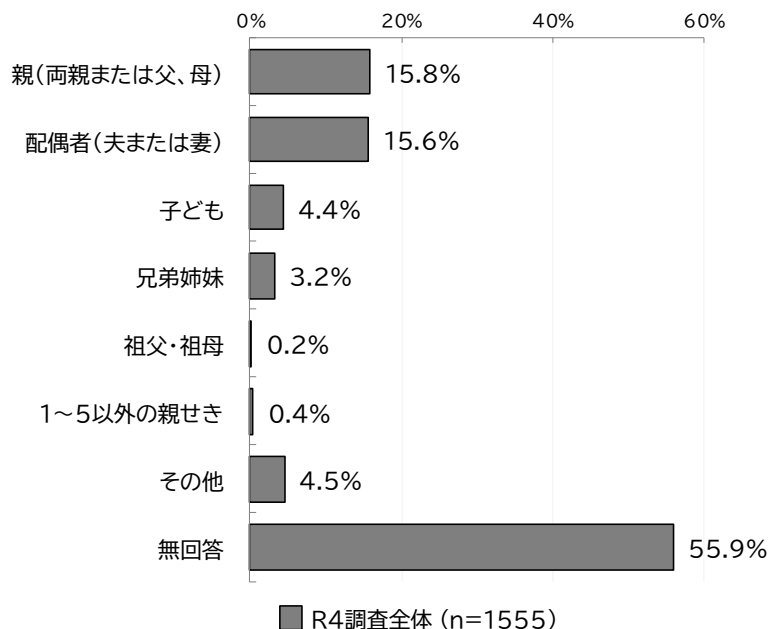


11 介護者について

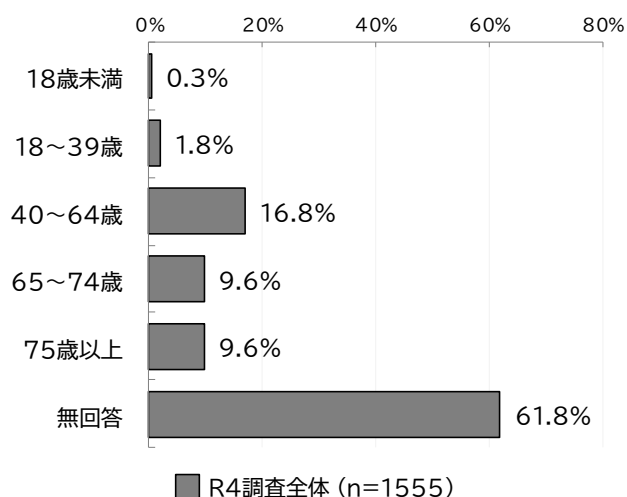
(1)主たる介護者の続柄と年齢

<障害者>問58

主な介護者の続柄は「無回答」以外で、令和4年調査全体では「親(両親または父、母)」が15.8%と最も高く、次いで「配偶者(夫または妻)」が15.6%、「その他」が4.5%、「子ども」が4.4%となっています。



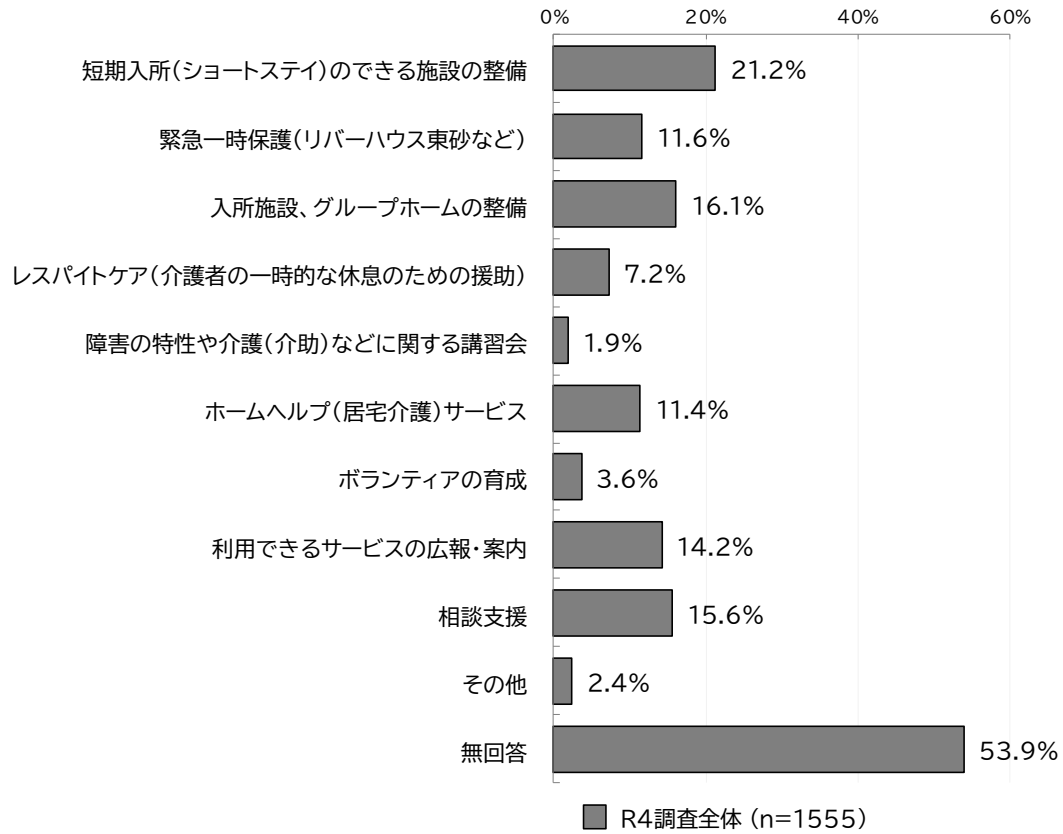
主な介護者の年齢は「無回答」以外で、令和4年調査全体では「40～64歳」が16.8%と最も高く、次いで「65～74歳」「75歳以上」が同率で9.6%となっています。



(2)介護者支援で充実してほしいこと

<障害者>問61

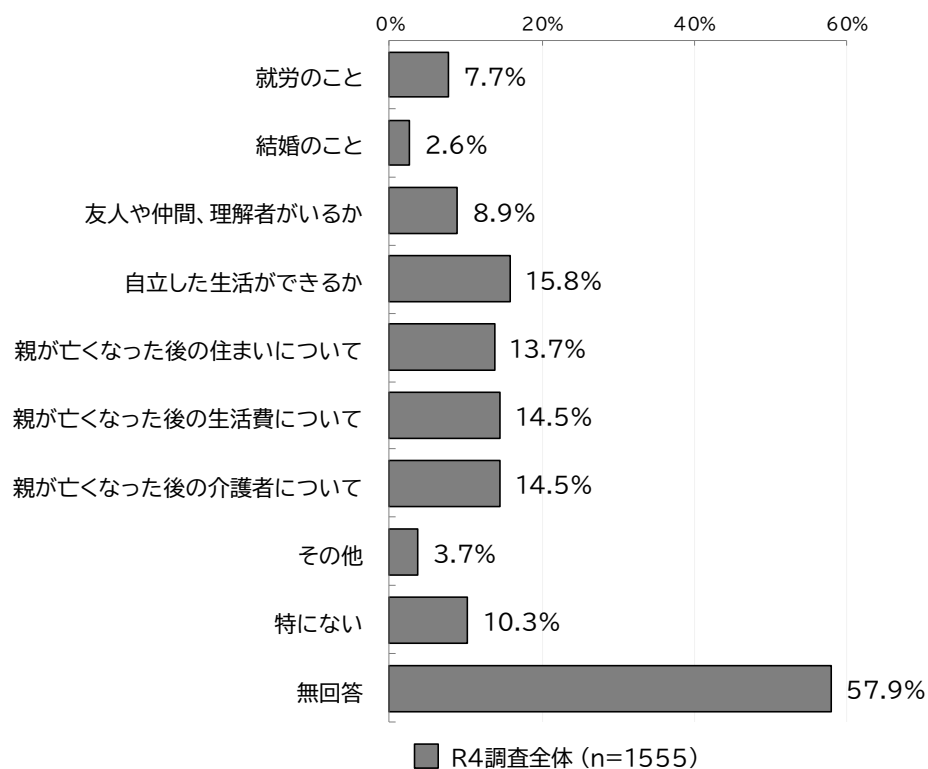
主な介護者が、今後充実してほしい家族介護の支援策について「無回答」以外で、令和4年調査全体では「短期入所(ショートステイ)のできる施設の整備」が21.2%と最も高く、次いで「入所施設、グループホームの整備」が16.1%、「相談支援」が15.6%となっています。



(3)将来のことで不安に思うこと

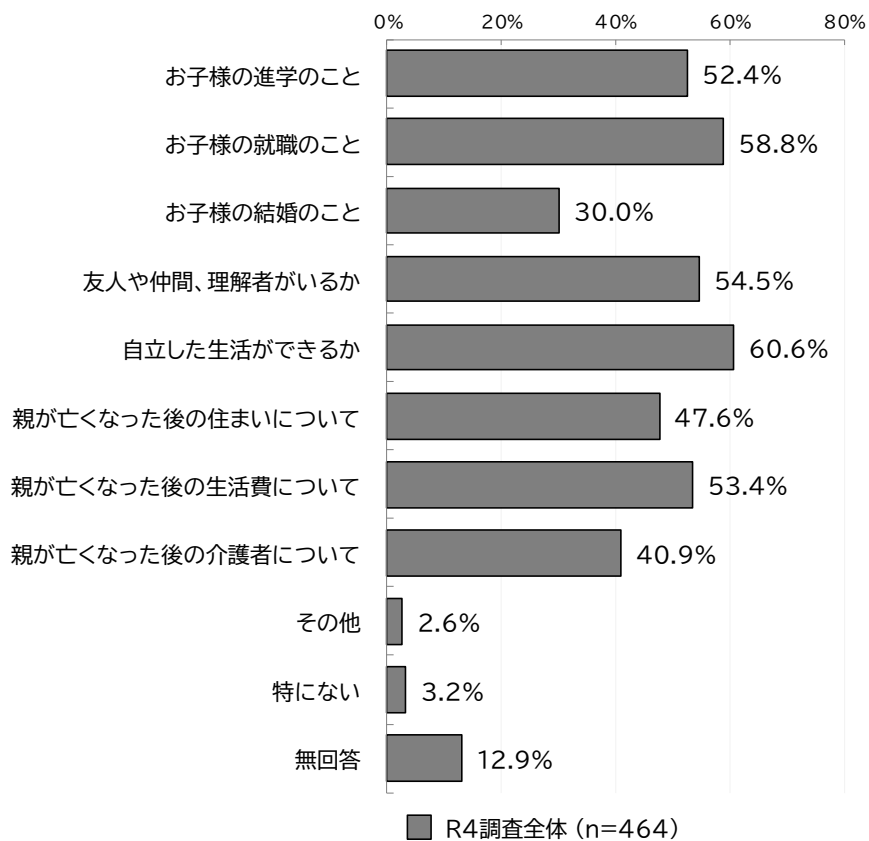
<障害者>問67

主な介護者が、介護している人の将来のことで不安に思うことについて「無回答」以外で、令和4年調査全体では「自立した生活ができるか」が15.8%と最も高く、次いで「親が亡くなった後の生活費について」「親が亡くなった後の介護者について」が同率で14.5%、「親が亡くなった後の住まいについて」が13.7%となっています。



<障害児>問58

主な介護者が、子どもの将来のことで不安に思うことについて、令和4年調査全体では「自立した生活ができるか」が60.6%と最も高く、次いで「お子様の就職のこと」が58.8%、「友人や仲間、理解者がいるか」が54.5%となっています。



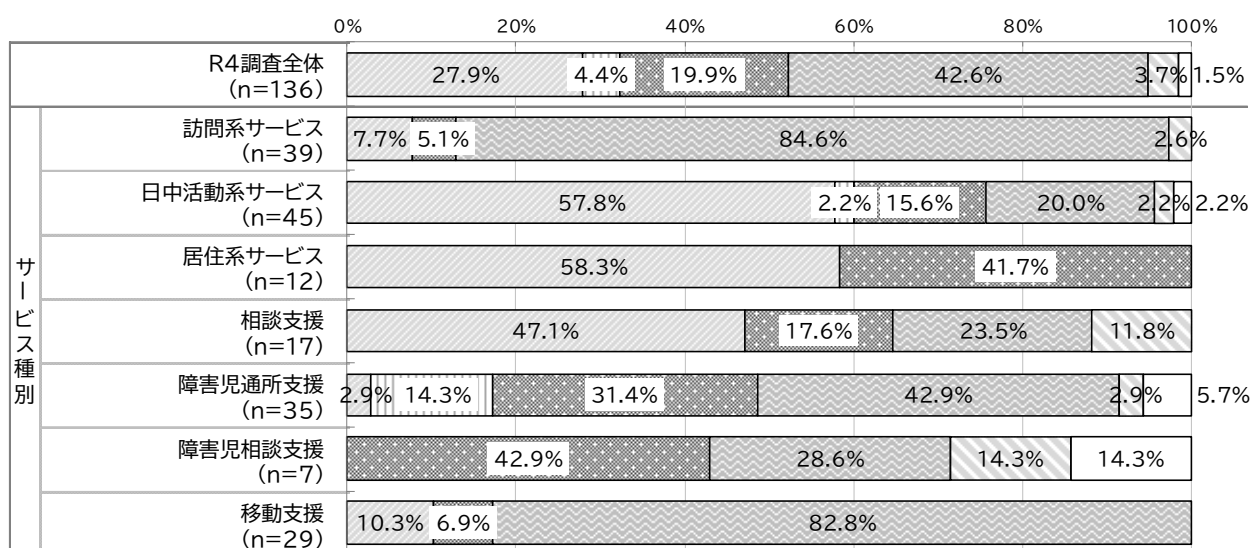
II サービス提供事業所

1 事業所について

問1 事業所の経営主体

事業所の経営主体について、令和4年調査全体では「株式会社、有限会社」が42.6%と最も高く、次いで「社会福祉法人」が27.9%、「特定非営利活動法人(NPO法人)」が19.9%となっています。

サービス種別ごとにみると、「株式会社、有限会社」が最も高いのは、訪問系サービスで84.6%、移動支援で82.8%、障害児通所支援で42.9%となっています。「社会福祉法人」が最も高いのは、居住系サービスで58.3%、日中活動系サービスで57.8%、相談支援で47.1%となっています。「特定非営利活動法人(NPO法人)」が最も高いのは、障害児相談支援で42.9%となっています。

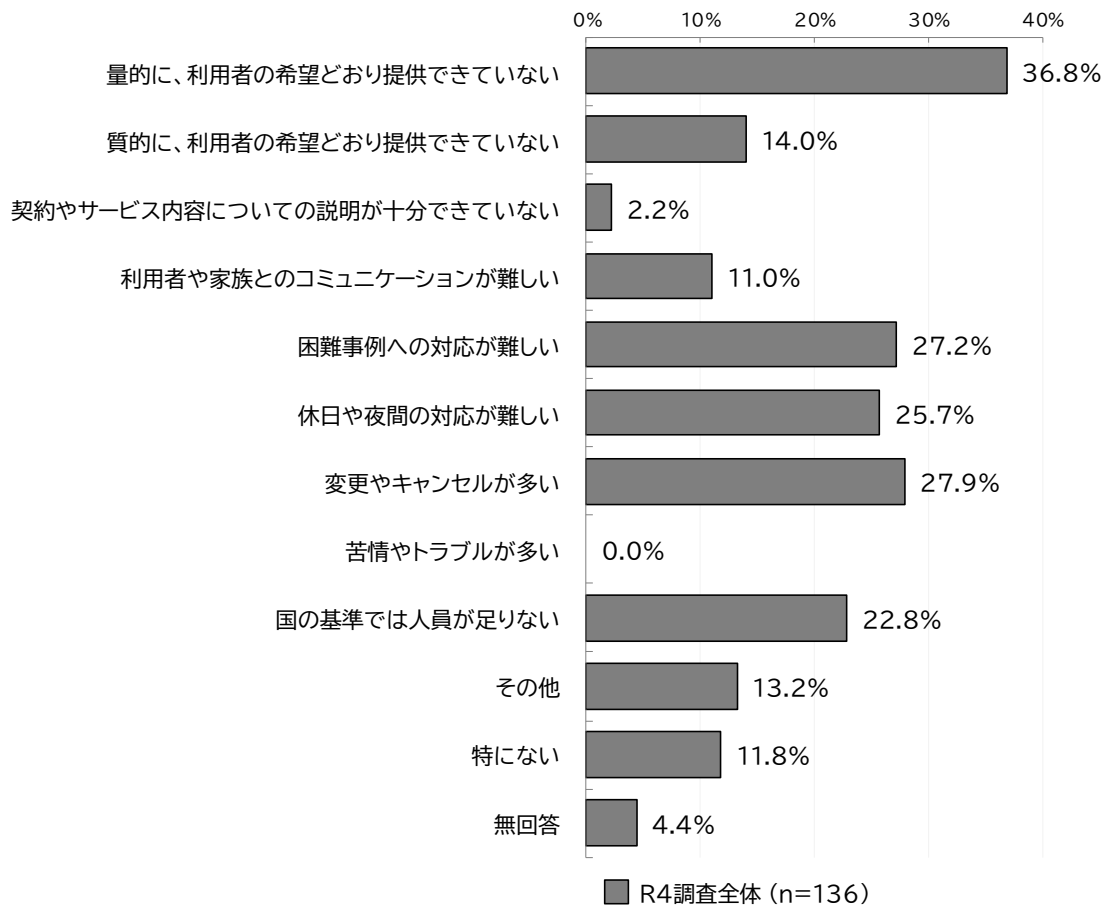


- 社会福祉法人
- 医療法人
- 一般社団法人・一般財団法人
- 特定非営利活動法人(NPO法人)
- 株式会社、有限会社
- 合名会社、合資会社、合同会社
- その他の法人
- 個人経営(法人格なし)
- 無回答

2 サービスの提供について

問8 サービスを提供する上での課題

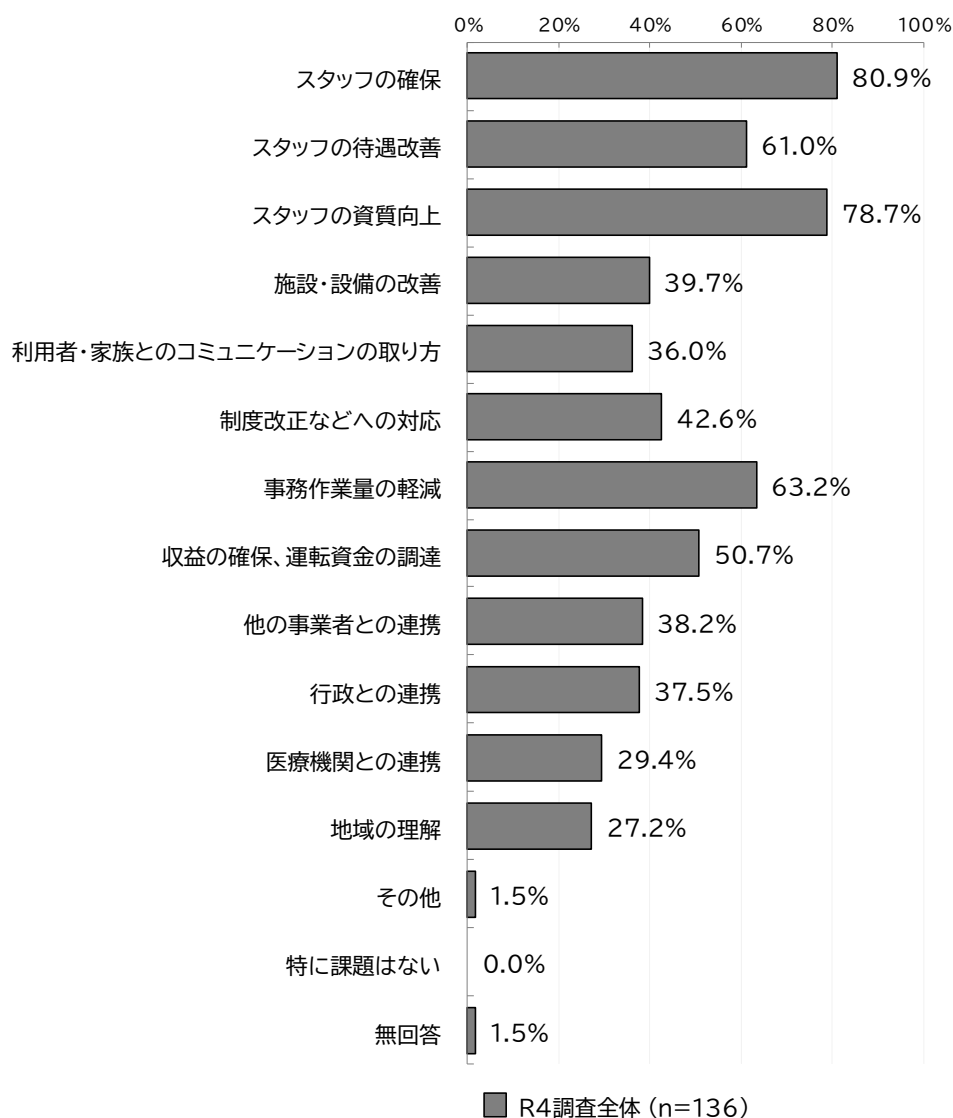
事業所で、サービスを提供する上で課題となっていることについて、令和4年調査全体では「量的に、利用者の希望どおり提供できていない」が36.8%と最も高く、次いで「変更やキャンセルが多い」が27.9%、「困難事例への対応が難しい」が27.2%となっています。



3 事業所運営について

問16 事業所を経営していく上での課題

事業所を経営していく上での課題について、令和4年調査全体では「スタッフの確保」が80.9%と最も高く、次いで「スタッフの資質向上」が78.7%、「事務作業量の軽減」が63.2%となっています。

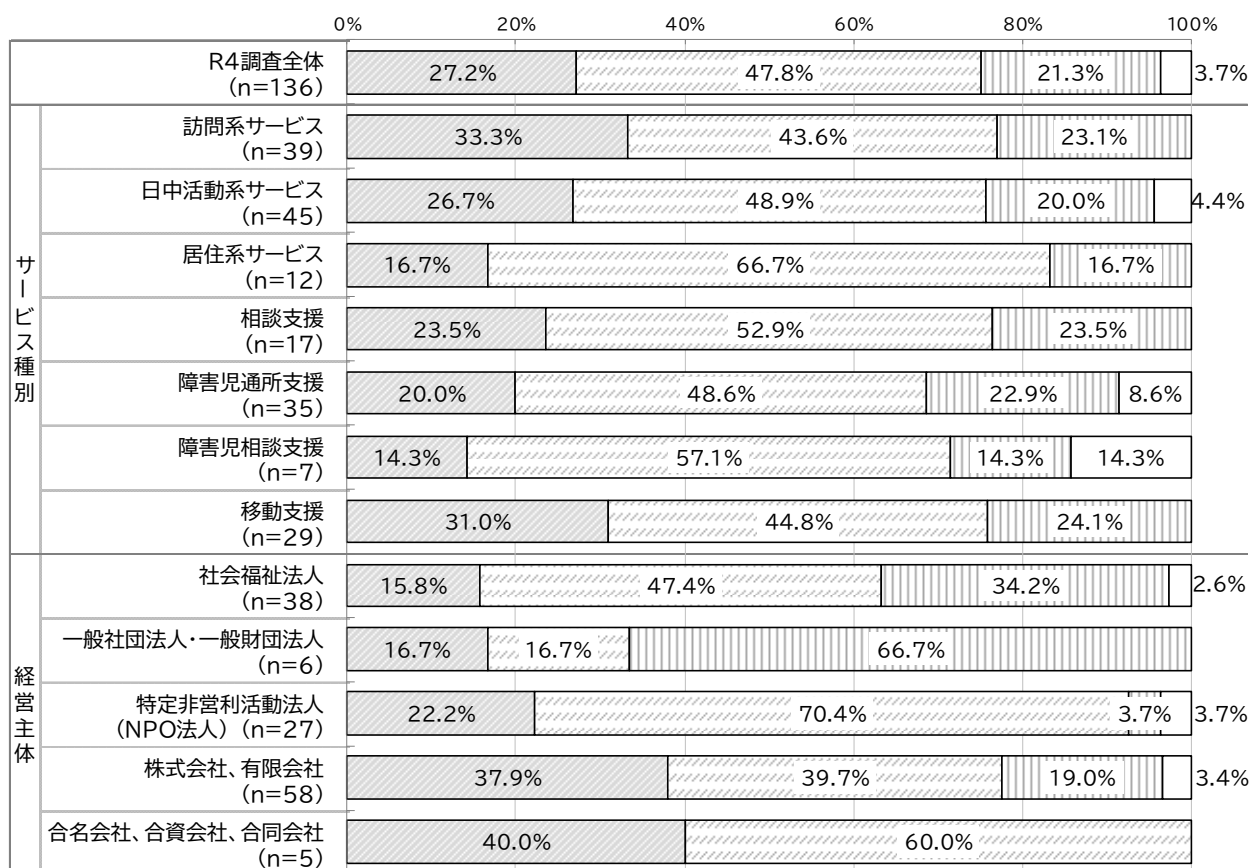


問18 今年度の収支状況

事業所の今年度の収支状況(見込み)について、令和4年調査全体では「収支均衡」を見込んでいるが47.8%、「黒字」を見込んでいるが27.2%、「赤字」を見込んでいるが21.3%となっています。

サービス種別ごとにみると、居住系サービスで「収支均衡」を見込んでいるが66.7%と他のサービス種別と比較して高くなっています。

経営主体ごとにみると、特定非営利活動法人(NPO法人)で「収支均衡」を見込んでいるが70.4%と他の経営主体と比較して高くなっています。また、一般社団法人・一般財団法人で「赤字」を見込んでいるが66.7%と他の経営主体と比較して高くなっています。



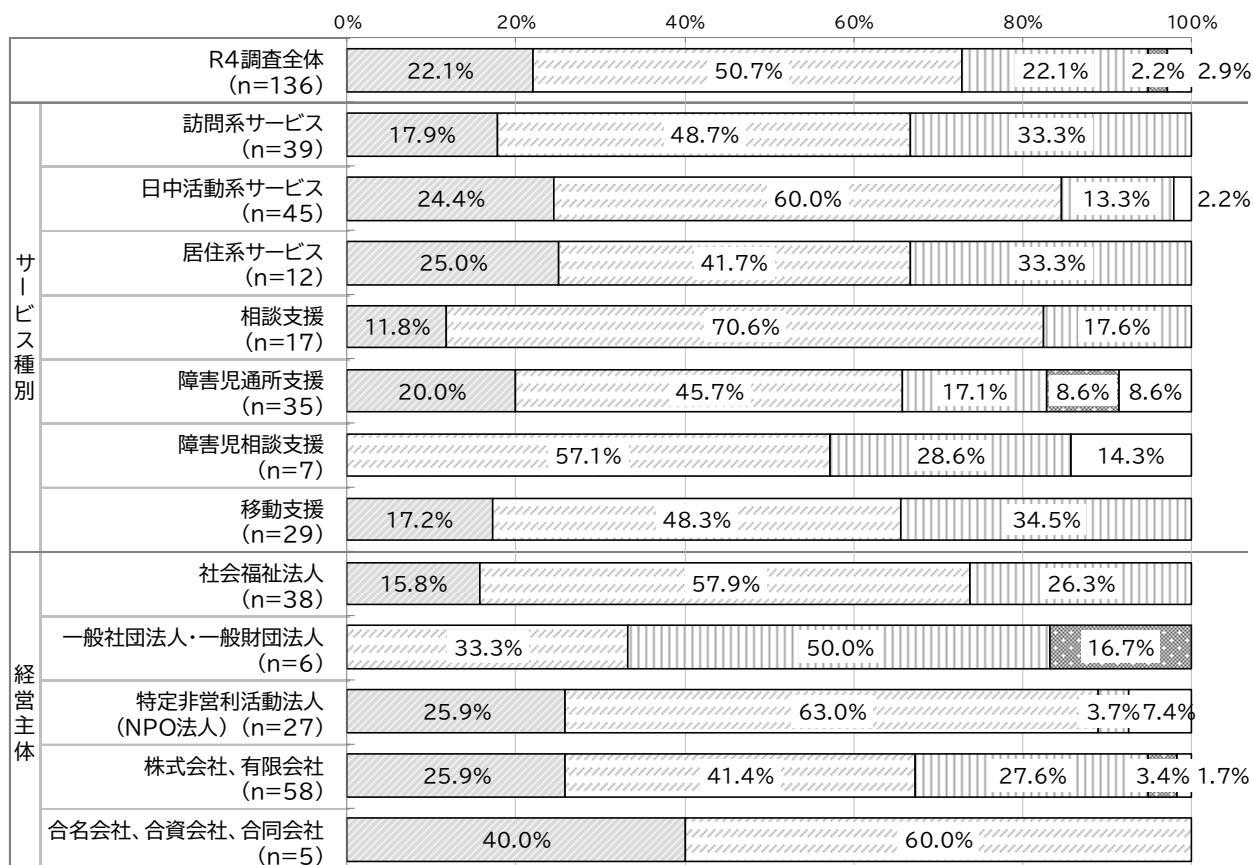
- 「黒字」を見込んでいる
- 「収支均衡」を見込んでいる
- 「赤字」を見込んでいる
- 無回答

問19 今年度と昨年度との収支状況の比較

事業所の今年度と昨年同時期の収支状況の比較について、令和4年調査全体では「前年度と比較して横ばい」が50.7%と最も高く、次いで「前年度よりは黒字」「前年度よりは赤字」が同率で22.1%となっています。

サービス種別ごとにみると、相談支援で「前年度と比較して横ばい」が70.6%と他のサービス種別と比較して高くなっています。

経営主体ごとにみると、一般社団法人・一般財団法人で「前年度よりは赤字」が50.0%と他の経営主体と比較して高くなっています。

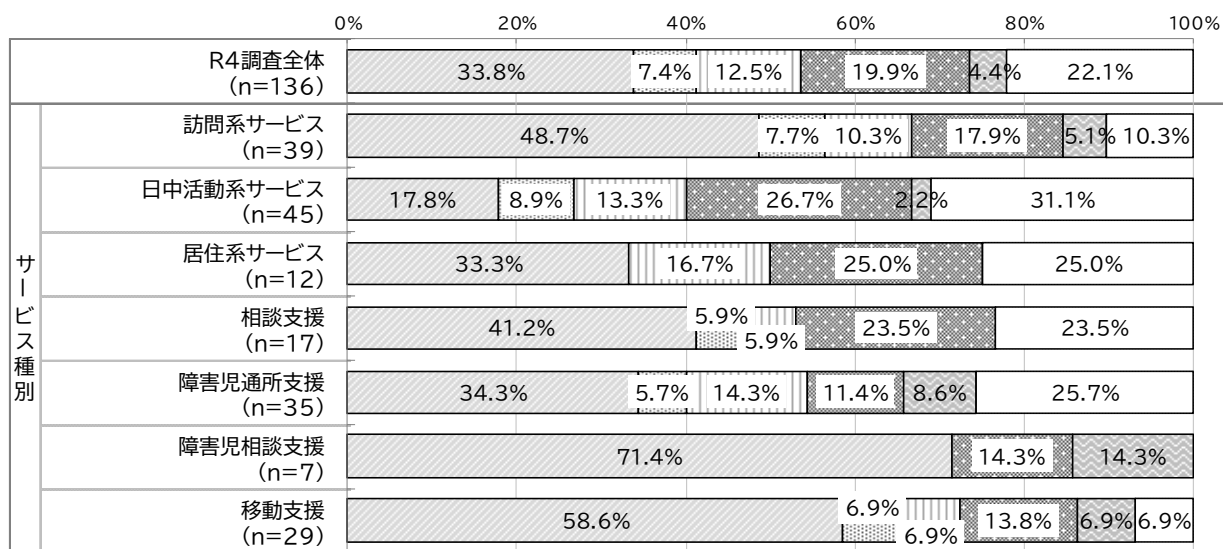


- 前年度よりは黒字
- 前年度と比較して横ばい
- 前年度よりは赤字
- わからない(前年度は事業を実施していない)
- 無回答

問22 新規参入や事業拡大する上で課題となること

事業所が、新規参入又は事業拡大する上で課題になることについて「無回答」以外で、令和4年調査全体では「障害・難病に対応できるスタッフの育成、確保」が33.8%と最も高く、次いで「収益性の確保」が19.9%、「参入のための資金調達、新たな施設や事業所などの確保」が12.5%となっています。

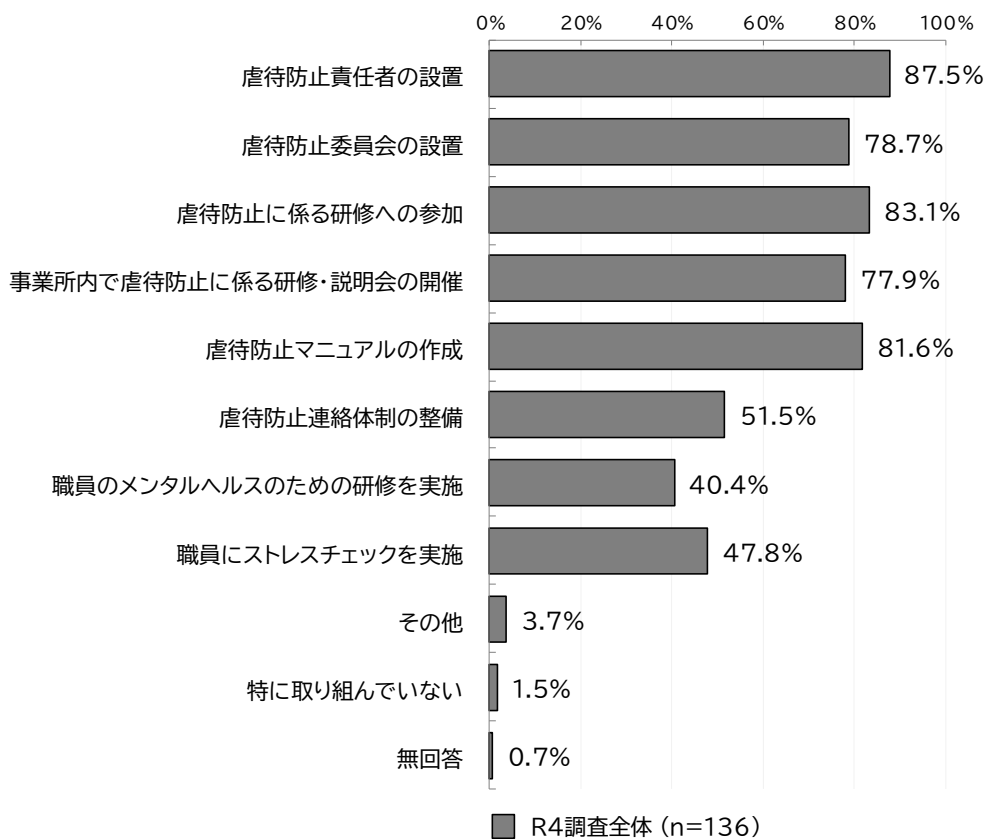
サービス種別ごとにみると、障害児相談支援で「障害・難病に対応できるスタッフの育成、確保」が71.4%と他のサービス種別と比較して高くなっています。



- 障害・難病に対応できるスタッフの育成、確保
- 新規サービスのノウハウ獲得
- 参入のための資金調達、新たな施設や事業所などの確保
- 収益性の確保
- その他
- 無回答

問28 虐待防止のために取り組んでいること

事業所ではどのような虐待防止対策の取組をしているかについて、令和4年調査全体では「虐待防止責任者の設置」が87.5%と最も高く、次いで「虐待防止に係る研修への参加」が83.1%、「虐待防止マニュアルの作成」が81.6%となっています。



基幹相談支援センター（素案） 障害者福祉センター（素案） に寄せられたご意見について

【基幹相談支援センター】

No.	意見	協議会等
1	<p>①民間委託か公的機関かはまだ未定とのことですが、民間に委託した場合でも資料にあるように区が「運営を主導する」としていることから、人的補償や資金面での補償を手厚く行っていただきたい。また、既存の相談支援センターを強力にバックアップしていただきたい。</p> <p>②現状の相談支援員の疲弊は既に限界を超えている。運営開始が令和7年度内では3年先も考えられるが、現状の相談支援センターに対する人的補償、資金面の補助はどう考えているか。このままでは撤退する事業所も出てくる。その時、区は対応してくれるのか。早急な対応が必要であると考えます。</p>	計画等協議会
2	過去の自立支援協議会や団体から出た意見も参考にしてほしい。	計画等協議会 自立支援協議会
3	江東区の実状に合わせた「基幹相談支援センター」とは、どのような機能、役割が必要とされるのか。全ての障害に対応するセンターにするには、どのようなスキルを持った職員を配置するのか、予算や人員配置についてなど、設置に向けた具体的な検討が必要で、構想の部分から行政と民間事業所等が集まって話し合い、一緒に作り上げることからできないかと考える。行政との役割分担はどのようなのか、共生社会のためにはどのような基幹センターを目指すのかを議論する必要があると思う。	計画等協議会 自立支援協議会
4	<p>①設置には大きな期待を持っている。新しい地域の社会資源を生み出すことができるような提案ができる機能を持ってもらいたい。</p> <p>②区内の相談支援センターの繋がりを強化するような場であってほしい。</p> <p>③何よりも困難ケースの相談に乗ってもらえたらと思う。</p> <p>④障害者福祉センターの改修も含めての意見だが、以前の障害者福祉センターは、精神障害の人が利用しにくいように感じていた。基幹相談支援センターを含め、精神障害の人にも開かれた社会資源となったら良いと思う。</p>	自立支援協議会

【基幹相談支援センター】

No.	意見	協議会等
5	<p>計画では令和5年度内に設置とされていたはずである。現在23区で未設置は葛飾区と江東区のみで、葛飾区は直営で令和5年度に設置で準備が進んでいると聞き、最後尾であることは恥ずかしい限りである。素案では障害者福祉センター改修完了後の令和7年度中となっていることから令和5年1月以降の設置と考えられ、今から3年後と大変遅く、江東区の障害者施策の計画性のなさを指摘しなければならない。</p> <p>しかし、体制整備や財政的裏付けの見通しや検討のない現状であわてて「基幹C」を設置しても、素案の設置概要にある相談支援の中核的な役割を果たし、地域の相談支援事業所に対する指導助言・人材育成などの支援、困難事例を中心とした総合的・専門的な相談支援などの業務を行い、誰一人とりこぼさない共生社会を実現することは、到底できない。</p> <p>そこで、障害者施策課が社協を含め、地域の相談支援事業所を運営する法人に呼びかけて、「基幹C」の設置検討をすすめるべきである。またそこには児童分野の相談支援事業所も加わってもらい、江東区型の総合的で一元的な機能を持つ「基幹C」になってほしい。</p> <p>今の状況で一民間法人あるいは団体に丸投げでは無責任で、設置に向けた検討がなかなか前進しないと思う。民間委託を前提とせず、江東区直営の「基幹C」（葛飾区でも区直営で設置する）が望ましい。</p> <p>そして人口52万人都市にふさわしい規模で体制整備と財政が伴う「基幹C」を、江東区と民間法人で協力共同して設置の準備を始めしてほしい。</p>	<p>協議会等</p> <p>自立支援協議会</p>
6	<p>精神保健センターのアウトリーチのような多職種連携チームの配置と、困難事例と一緒に関わっていただけるような体制を希望する。</p>	<p>相談支援事業所連絡会</p>
7	<p>ケース相談などが気軽にできるセンターを希望する。</p>	<p>相談支援事業所連絡会</p>

【基幹相談支援センター】

No.	意見	協議会等
8	<ul style="list-style-type: none"> ・「基幹≠なんでもやる」→あくまでも地域の様々な支援の下支えであることを明示していくべきと思っています。他事業所の方と話していると、すべてやってくれるような期待がどんどん高まりつつある印象。結果として「何もしてくれない」となり、区・委託先法人が辛いことになるだけです・・・ ・江東区は様々な支援が草の根的、縦割り式であると思っています。例えば、基幹と主任相談員、通所系事業所、ヘルパー事業所などからの会議等を通じて江東区の現状を吸い上げて基幹が交通整理し、自立支援協議会へあげるなどの仕組みが欲しいです。 ・うちは特定相談ですが、特定相談の単価でできることは限界があると考えており、そこを超えたところを担わざるを得ない現状があると思います。複合的問題の家庭や困難事例のバックアップとして関わってもらい、交通整理の役割を持ってもらいたい。 ・基幹が特定相談や一般相談をやるorやらないについて、多種多様な意見があると思います。また、「基本相談」としてケースを持つor持たないの問題もあると思います。基本的には基幹はケースを持つ必要はないと思います。あくまでも、原則は相談支援事業者のバックアップ役となるべきであり、特定・一般相談に繋がりにくい人の基本相談として関わり、最終的には相談支援事業者に繋げる役割を担ってほしい。（そこで終わりではなく必要に応じて助言・指導的役割を担い続けてほしい） ・OT/PT/STほか心理職などによる専門相談、会議などへの派遣など。 ・特定相談支援事業所の立ち上げ支援。 	相談支援事業所 連絡会
9	相談支援員は個人で頑張られているところが多いので相談出来る場所があり、情報が集まる処で有って欲しい。	相談支援事業所 連絡会
10	例えばベビーシッター等の依頼に対して、他部署との連携が取れ派遣してもらえらる組織作りができると良いと思う。	相談支援事業所 連絡会
11	江東区内の相談支援専門員が、各自・各事業所だけで抱えずに、相談支援をしているのお困りごと等をお話せる場があればいいと思う。	相談支援事業所 連絡会
12	困難事例に対するアドバイス、人材育成（研修等）、運営に関する相談など。一人職場なので相談できる身近な存在としてあってほしいと思う。	相談支援事業所 連絡会

【障害者総合福祉センター】

No.	意見	協議会等
1	運営法人が決まっているということで、運営内容についてはほぼ決まっていると思うが、これから検討することができるのか。	計画等協議会 自立支援協議会
2	<p>①3階の誰でもトイレの仕切りがカーテンだったと思うが、きちんとしたドアに変更してもらいたい。</p> <p>②交流スペースは障害者の作品や自主生産品を置くだけでは交流にならない。販売の機会を設けるとか、展示スペースではなくパソコンや入力支援装置の体験ができるようにするなど行動につながるような仕掛けがほしい。</p> <p>③災害や水害への対応強化をお願いしたい。外階段のスロープがあるのは素晴らしいと思う。</p>	自立支援協議会
3	大規模改修により、通所自立支援事業や展示スペース、入浴サービスなどが拡張、増設等されるのは良いことであると思う。しかし障害のある方が利用している入浴サービス事業が、改修中は訪問入浴で対応するようだが、家庭のスペースが狭く訪問入浴ができない方がいないか心配である。一人でも困難な方が出ないように、塩浜福祉プラザの福祉会館のお風呂活用など代替案を作してほしい。また、潮見移転中に扇橋で実施している、さまざまな独自サービス、福祉サービスが継続するようにしてほしい。	自立支援協議会
4	入浴サービスについて、保護者に紹介するとニーズはあるようだが、既存のサービスでは使い勝手が合わず、使うことをあきらめた方が何人もいた。是非使いやすいものにしていただき、多くの方に利用してもらえる施設にしていだきたい。	自立支援協議会



NEW 区内初となる障害者入所施設が4月に運営をスタート

重点項目

事業名 障害福祉サービス・障害児通所支援事業運営費助成事業

予算額 4,000万円

POINT

- 区内初となる障害者入所施設が令和5年4月開所
- 医療的ケアが必要な方などの重度障害者受入れや地域支援体制充実のため、運営費を補助



<竣工イメージ>

事業概要

施設概要

- 塩浜二丁目の区有地を活用し、障害者の地域生活への移行を支援するため、日中活動の場を併設した障害者支援施設が運営を開始します。
- 区有地を貸し付け、民設民営の施設となります。



施設名	UpToYou 塩浜 Living (塩浜二丁目5番3号)			
提供サービス	施設入所支援 定員45名	生活介護 定員60名	相談支援	地域交流スペース
		短期入所 定員6名	自立生活援助	
運営法人	社会福祉法人 睦月会(国立市)			

※ 生活介護の定員には施設入所者45名を含む

背景・効果

- 障害の重度化や高齢化に加え、介護者の高齢化も進むなど「親なき後」の支援ニーズが高まっています。
- 重度障害者の受入体制を拡充し、障害者の地域生活支援拠点の一部を担います。
- 短期入所を併設し、家族の精神的、身体的負担の軽減を図ります。
- 地域交流スペースを併設し、地域のコミュニティ活動を支援します。

事業内容

- 重度障害者の受入に必要な看護師や、一人暮らしなど地域生活へ移行する障害者の支援に必要な相談員の配置を支援します。
- 短期入所における「緊急時の受入」等に対応する支援員の体制を整えます。
- 重度障害者の通所支援のための送迎を充実させます。

担当課:障害者施策課
電話:3647-9716

4-5 健康・福祉



NEW

失語症者へ意思疎通支援者を派遣・ 医療的ケア児等の支援に向けてガイドブックを作成

事業名

- ① 障害者意思疎通支援事業
- ② 医療的ケア児等支援事業

予算額

- ① 78万円
- ② 105万円

POINT

- 失語症者の外出に意思疎通支援者を派遣
- 医療的ケア児とその家族を社会全体で支援



失語症者に向けた支援

意思疎通支援者の派遣(①障害者意思疎通支援事業)

- 失語症が原因で、会話における支援が必要な人の日常生活や社会参加を支援するため、買い物や通院等の外出時に意思疎通支援者を派遣し、発言や内容理解の援助をします。

目的・効果

- 公共機関の利用や通院等において、円滑にコミュニケーションがとれるようになり、親族等の支援を受けずに、気軽に一人で外出することが可能になります。
- コミュニケーションが不安な失語症者の社会的自立を促進するとともに、その家族も含め、安心して心豊かに日常生活を送ることができるようになります。

スケジュール

令和5年11月 事業開始予定(利用登録・利用申請の開始)



医療的ケア児等に向けた支援

ガイドブックの作成・講演会の実施(②医療的ケア児等支援事業)

- 医療的ケア児やその家族(医療的ケア児等)が利用できる支援やサービスなどの情報をまとめたガイドブックを作成し、医療的ケア児等の不安・負担の軽減を図ります。
- ヘルパーなどの支援者を対象とした講演会を年2回行い、医療的ケア児等を支援できるヘルパー事業所等の拡充につなげます。
- 区と関係機関(病院、児童通所事業所等)の情報共有を行う医療的ケア児支援連携会議を通じて、医療的ケア児等の支援に関する課題解決に向けて取り組みます。

保育所、幼稚園等での受入体制の整備 (総額 8,672万円 こども未来部・教育委員会事務局)

- 現在の小・中学校での支援の充実に加え、令和5年度から、認可保育所や幼稚園、江東きつずクラブで、看護師等による医療的ケアを行います。
- 医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職を防ぎ、安心してこどもを産み、育てられる社会を実現します。



担当課:障害者施策課/障害者支援課
電話:3647-4749/3647-4308

★：新規 ○：拡充
【再】：再計画化

○江東花火大会事業（190,576千円）

地域コミュニティの活性化を図るとともに、安全で安心な花火大会を実施。

★区民スポーツ普及振興事業

（45,844千円、【うち新規】1,654千円）＜主要事業＞

夢の島スケートボードパークを活用したスケートボードイベントを実施。

○地域文化施設管理運営事業（1,486,935千円、【うち拡充】670千円）

小津安二郎生誕120周年を記念し、関連団体との連携イベントを実施。

★スポーツ施設管理運営事業〔健康づくり事業〕

（2,163,068千円、【うち新規】1,854千円）

区民の運動へのきっかけづくりとして、専門家による運動プログラム作成等を実施。

★スポーツ施設管理運営事業〔地域連携事業〕

（2,163,068千円、【うち新規】423千円）

東京海洋大学と連携し、地域資源を活用したカヌー教室を実施。

★スポーツ施設管理運営事業〔パラクライミング体験を実施〕

（2,163,068千円、【うち新規】79千円）

深川スポーツセンターでパラクライミングを体験できるイベントを実施。

★江東公会堂改修事業（52,700千円）＜主要事業＞

老朽化に伴う施設及び付帯設備の改修。

民生費

○社会福祉協議会事業費助成事業（259,708千円、【うち拡充】79,602千円）

地域福祉コーディネーター等の増員により、地域での包括的支援に向けた体制を構築。

★社会福祉協議会地域拠点設置事業（19,800千円）

社会福祉協議会の城東南部地域拠点を設置。

○権利擁護推進事業（56,396千円、【うち拡充】13,091千円）＜主要事業＞

「あんしん江東（権利擁護センター）」と連携して中核機関を整備し、被後見人及び後見人等の権利擁護支援チームが関係機関等の支援を受けられるよう機能を充実。

★医療的ケア児等支援事業（1,045千円）

医療的ケア児及びその家族の支援に関する情報を一元化したガイドブックを作成するほか、関係機関を交えた会議及び居宅介護事業所等を対象とした講演会を実施。

○障害者計画進行管理事業（11,318千円、【うち拡充】9,694千円）

次期障害者計画、第7期障害福祉計画及び第3期障害児福祉計画を策定。

★障害者意思疎通支援事業（3,209千円、【うち新規】780千円）

失語症の方の意思疎通支援のため、外出時の支援者派遣及び失語症の方が参加する障害者団体の会合等へ支援者を派遣。

★障害福祉サービス・障害児通所支援事業運営費助成事業

(316,117千円、【うち新規】40,000千円)

5年4月に塩浜に開設する障害者入所施設に対し、医療的ケアの実施や地域移行支援の実施等に係る運営費を助成。

○障害児（者）通所支援施設管理運営事業

(1,217,045千円、【うち拡充】51,900千円)

こども発達扇橋センターの定員拡大等を図るため、亀戸第二児童館跡地への移転に向けた工事を実施。

★障害者福祉センター改修事業 (42,510千円) <主要事業>

老朽化に伴う施設及び付帯設備の改修。

○高齢者保健福祉計画進行管理事業 (15,523千円、【うち拡充】7,937千円)

次期高齢者地域包括ケア計画を策定。

特別養護老人ホーム等（第16特養）整備事業 (45,275千円) <主要事業>

亀戸九丁目に特別養護老人ホーム等（7年度開設・定員120名予定）を整備。

★介護専用型ケアハウス整備事業 (8,598千円) <主要事業>

亀戸九丁目に介護専用型ケアハウス（7年度開設・定員30名予定）を整備。

★都市型軽費老人ホーム整備事業 (24,000千円) <主要事業>

亀戸九丁目に都市型軽費老人ホーム（7年度開設・定員8名予定）を整備。

○介護従事者確保支援事業 (118,425千円、【うち拡充】32,436千円)

介護従事者に対する介護福祉士資格取得に係る受験料等の一部助成、及び地域密着型サービス運営事業者に対する宿舍借上げ補助を実施。

○福祉会館管理運営事業 (226,746千円、【うち拡充】47,560千円)

古石場福祉会館において、指定管理者制度を導入し、開館日数の増及び開館時間の延長等を実施。

★枝川高齢者在宅サービスセンター改修事業【再】

(16,280千円) <主要事業>

老朽化に伴う施設及び付帯設備の改修。

○こども・子育て支援事業計画推進事業

(24,004千円、【うち拡充】22,418千円)

第Ⅲ期こども・子育て支援事業計画策定に向けた区民意向調査等を実施。

★子育て世帯応援事業 (3,116,540千円)

18歳以下のこども一人につき3万円の電子クーポンを支給。

★児童虐待対応事業 (53,133千円、【うち新規】22,589千円)

児童相談所開設に向けた基本計画を策定。

18. オリパラレガシーの継承

★：新規 ○：拡充
【再】：再計画化

民生費

障害者文化芸術活動支援事業（4,442千円）

障害者（児）通所施設への美術講師派遣や作品の仮想空間での展示会を通じた障害者（児）への文化芸術活動の支援により、社会参加を促進。

教育費

オリンピック・パラリンピック教育レガシー活用事業（9,057千円）

オリンピック・パラリンピック教育のレガシーとして、小学生ボッチャ大会、パラリンピアンによる心の教育授業等を実施。

エンカレッジ体験活動事業

（647千円、【うちオリ・パラレガシー経費】300千円）〈主要事業〉
不登校児童・生徒等を対象にしたボッチャの体験活動を実施。

令和5年2月27日
障害福祉部障害者施策課

障害者総合支援法等の改正について

次期、障害者計画、障害福祉計画、障害児福祉計画の策定に影響を及ぼす主な法改正について、改正内容等を情報共有する。

1. 障害者総合支援法等の一部改正（令和4年12月16日公布）

別紙資料4-2のとおり

2. 児童福祉法等の一部改正（令和4年6月15日公布）

別紙資料4-3のとおり

3. 障害者差別解消法の一部改正（令和3年6月4日公布）

別紙資料4-4のとおり

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等の一部を改正する法律（令和4年法律第104号）の概要

（令和4年12月10日成立、同月16日公布）

改正の趣旨

障害者等の地域生活や就労の支援の強化等により、障害者等の希望する生活を実現するため、①障害者等の地域生活の支援体制の充実、②障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進、③精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備、④難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化、⑤障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベースに関する規定の整備等の措置を講ずる。

改正の概要

- 1. 障害者等の地域生活の支援体制の充実**【障害者総合支援法、精神保健福祉法】
 - ① 共同生活援助（グループホーム）の支援内容として、一人暮らし等を希望する者に対する支援や退居後の相談等が含まれることを、法律上明確化する。
 - ② 障害者が安心して地域生活を送れるよう、地域の相談支援の中核的役割を担う基幹相談支援センター及び緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備を市町村の努力義務とする。
 - ③ 都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化する。
- 2. 障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進**【障害者総合支援法、障害者雇用促進法】
 - ① 就労アセスメント（就労系サービスの利用意向がある障害者との協同による、就労ニーズの把握や能力・適性の評価及び就労開始後の配慮事項等の整理）の手法を活用した「就労選択支援」を創設するとともに、ハローワークはこの支援を受けた者に対して、そのアセスメント結果を参考に職業指導等を実施する。
 - ② 雇用義務の対象外である週所定労働時間10時間以上20時間未満の重度身体障害者、重度知的障害者及び精神障害者に対し、就労機会の拡大のため、実雇用率において算定できるようにする。
 - ③ 障害者の雇用者数で評価する障害者雇用調整金等における支給方法を見直し、企業が実施する職場定着等の取組に対する助成措置を強化する。
- 3. 精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備**【精神保健福祉法】
 - ① 家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切に医療を提供できるようにするほか、医療保護入院の入院期間を定め、入院中の医療保護入院者について、一定期間ごとに入院の要件の確認を行う。
 - ② 市町村長同意による医療保護入院者を中心に、本人の希望のもと、入院者の体験や気持ちを丁寧に聴くとともに、必要な情報提供を行う「入院者訪問支援事業」を創設する。また、医療保護入院者等に対して行う告知の内容に、入院措置を採る理由を追加する。
 - ③ 虐待防止のための取組を推進するため、精神科病院において、従事者等への研修、普及啓発等を行うこととする。また、従事者による虐待を発見した場合に都道府県等に通報する仕組みを整備する。
- 4. 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化**【難病法、児童福祉法】
 - ① 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する医療費助成について、助成開始の時期を申請日から重症化したと診断された日に前倒しする。
 - ② 各種療養生活支援の円滑な利用及びデータ登録の促進を図るため、「登録者証」の発行を行うほか、難病相談支援センターと福祉・就労に関する支援を行う者の連携を推進するなど、難病患者の療養生活支援や小児慢性特定疾病児童等自立支援事業を強化する。
- 5. 障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベース（DB）に関する規定の整備**【障害者総合支援法、児童福祉法、難病法】
 障害DB、難病DB及び小児慢性DBについて、障害福祉サービス等や難病患者等の療養生活の質の向上に資するため、第三者提供の仕組み等の規定を整備する。
- 6. その他**【障害者総合支援法、児童福祉法】
 - ① 市町村障害福祉計画に整合した障害福祉サービス事業者の指定を行うため、都道府県知事が行う事業者指定の際に市町村長が意見を申し出る仕組みを創設する。
 - ② 地方分権提案への対応として居住地特例対象施設に介護保険施設を追加する。

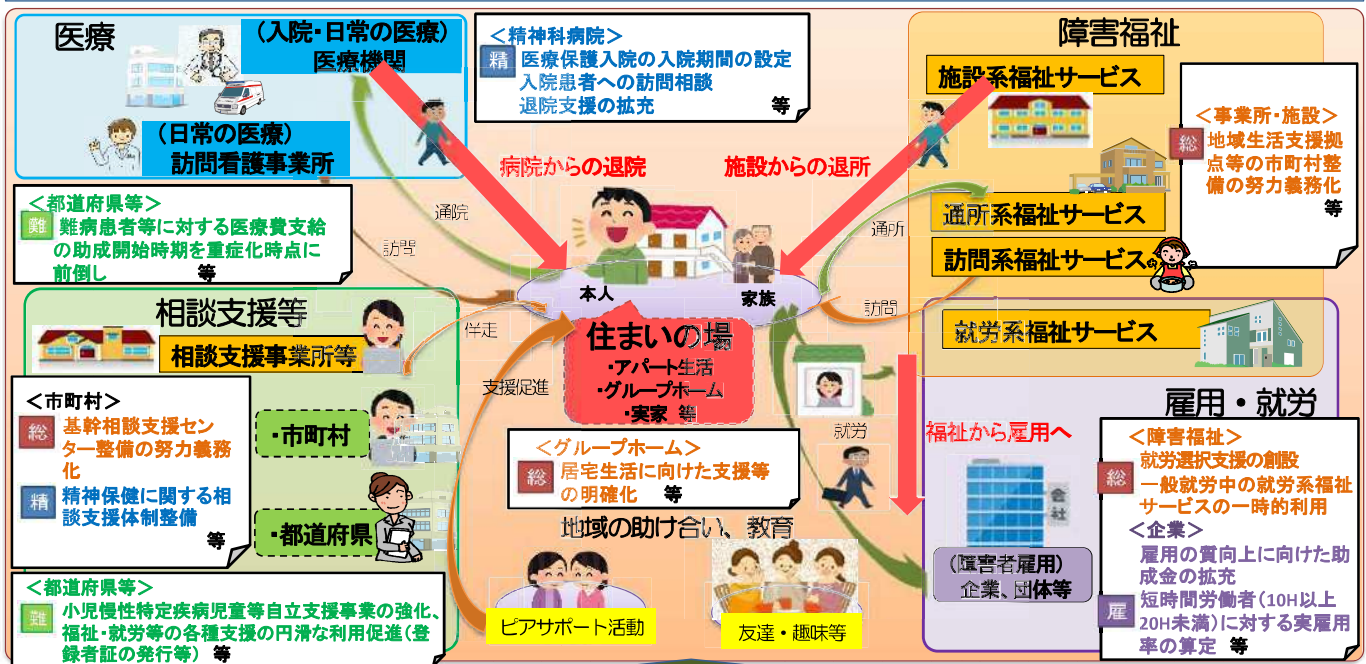
このほか、障害者総合支援法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法附則第18条第2項の規定等について所要の規定の整備を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、2①及び5の一部は公布後3年以内の政令で定める日、3②の一部、5の一部及び6②は令和5年4月1日、4①及び②の一部は令和5年10月1日）

障害者や難病患者等が安心して暮らし続けることができる地域共生社会（イメージ）

- 障害者や難病患者等が地域や職場で生きがい・役割を持ち、医療、福祉、雇用等の各分野の支援を受けながら、その人らしく安心して暮らすことができる体制の構築を目指す。このため、本人の希望に応じて、
- ・施設や病院からの地域移行、その人らしい**居宅生活に向けた支援の充実**（障害者総合支援法関係、精神保健福祉法関係、難病法・児童福祉法関係） **総 精 難**
 - ・福祉や雇用が連携した**支援、障害者雇用の質の向上**（障害者総合支援法関係、障害者雇用促進法関係） **総 雇**
 - ・調査・研究の強化やサービス等の質の確保・向上のための**データベースの整備**（難病法・児童福祉法関係、障害者総合支援法関係） **難 総**
- 等を推進する。



基盤整備 <国> データベースの整備 **難 総**

1 - ① グループホーム利用者が希望する地域生活の継続・実現の推進

現状・課題

- グループホームでは、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援が行われている。
- 近年、グループホームの利用者は増加しており、その中には、グループホームでの生活の継続を希望する者がいる一方で、アパートなどでの一人暮らし等を希望し、生活上の支援があれば一人暮らし等ができる者がいる。

見直し内容

- グループホームにおいて、地域で生活する上での希望や課題を本人と確認しつつ、一人暮らし等に向けた支援を提供することが求められていることを踏まえ、**グループホームの支援内容として、一人暮らし等を希望する利用者に対する支援や退居後の一人暮らし等の定着のための相談等の支援が含まれる点について、障害者総合支援法において明確化する。**

※ ただし、グループホームにおける継続的な支援を希望する者については、これまでどおり、グループホームを利用することができる。

見直しのイメージ

現行の支援内容



- ☆ 主として夜間において、共同生活を営むべき住居における相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他日常生活上の援助を実施
- ☆ 利用者の就労先又は日中活動サービス等との連絡調整や余暇活動等の社会生活上の援助を実施



一人暮らし等を希望する場合

居宅における自立した日常生活への移行を**希望する入居者**に対し、居宅生活への移行や移行後の定着に関する相談等の支援を実施。



支援(例)

- GH入居中：一人暮らし等に向けた調理や掃除等の家事支援、買い物等の同行、金銭や服薬の管理支援、住宅確保支援
- GH退居後：当該グループホームの事業者が相談等の支援を一定期間継続

事業所数合計 11,526 利用者数合計 158,167人

事業所数・利用者数については、国保連令和4年4月サービス提供分実績

1 - ② 地域の障害者・精神保健に関する課題を抱える者の支援体制の整備

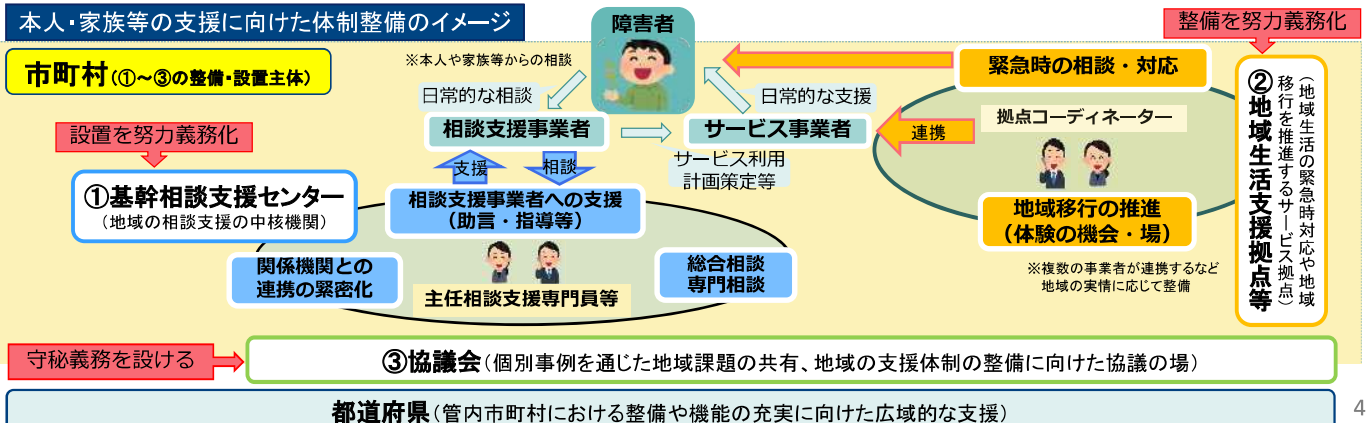
現状・課題

- 基幹相談支援センターは、相談支援に関する業務を総合的に行うことを目的とする施設として、平成24年から法律で位置づけられたが、設置市町村は半数程度にとどまっている。
- 障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備を平成27年から推進してきたが、約5割の市町村での整備に留まっている。※令和3年4月時点整備状況(全1741市町村) 地域生活支援拠点等:921市町村(53%)、基幹相談支援センター:873市町村(50%)
- 市町村では、精神保健に関する課題が、子育て、介護、困窮者支援等、分野を超えて顕在化している状況。また、精神保健に関する課題は、複雑多様化しており、対応に困難を抱えている事例もある。※自殺、ひきこもり、虐待等

見直し内容

- 基幹相談支援センターについて、地域の相談支援の中核的機関としての役割・機能の強化を図るとともに、その設置に関する市町村の努力義務等を設ける。
- 地域生活支援拠点等を障害者総合支援法に位置付けるとともに、その整備に関する市町村の努力義務等を設ける。
- 地域の協議会で障害者の個々の事例について情報共有することを障害者総合支援法上明記するとともに、協議会の参加者に対する守秘義務及び関係機関による協議会への情報提供に関する努力義務を設ける。
- 市町村等が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者(※)も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化する。また、精神保健福祉士の業務として、精神保健に課題を抱える者に対する精神保健に関する相談援助を追加する。 ※ 具体的には厚生労働省令で定める予定。

本人・家族等の支援に向けた体制整備のイメージ



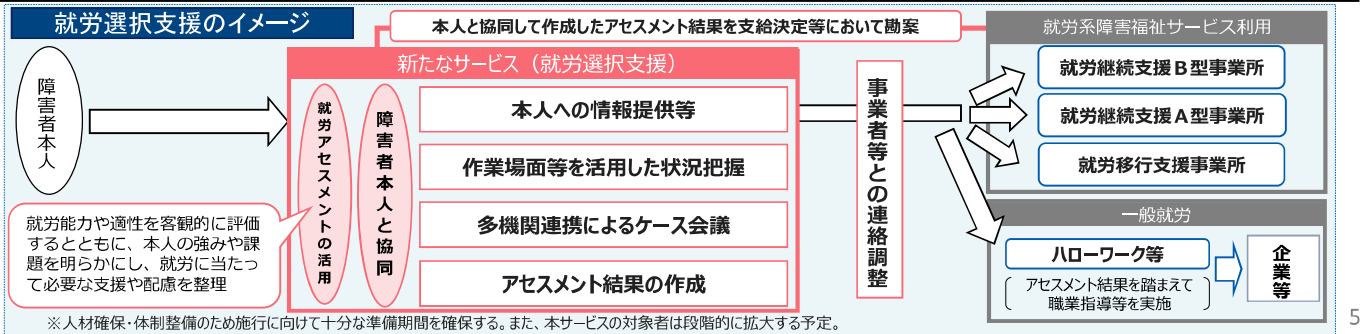
2-① 就労アセスメントの手法を活用した支援の制度化等

現状・課題

- これまで障害者雇用施策と障害福祉施策に基づき就労支援を進めている。※民間企業に約60万人、就労系障害福祉サービス事業所に約40万人が就労
- 障害者の就労能力や適性等については、現在も就労系障害福祉サービスの利用を開始する段階で把握しているが、それらを踏まえた働き方や就労先の選択には結びついていない面や、必ずしも質が担保されていない面がある。
- 就労を希望する障害者のニーズや社会経済状況が多様化している中で、障害者が働きやすい社会を実現するため、一人一人の障害者本人の希望や能力に沿った、よりきめ細かい支援を提供することが求められている。

見直し内容

- 就労選択支援の創設（イメージは下図）
 - ・ 障害者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、**就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援する新たなサービス（就労選択支援）を創設する**（障害者総合支援法）。
 - ・ **ハローワークはこの支援を受けた者に対して、アセスメント結果を参考に職業指導等を実施するものとする**（障害者雇用促進法）。
- 就労中の就労系障害福祉サービスの一時利用
 - ・ 企業等での働き始めに勤務時間を段階的に増やしていく場合や、退職から復職を目指す場合（※）に、**その障害者が一般就労中であっても、就労系障害福祉サービスを一時的に利用できるように法令上位置づける**（障害者総合支援法）。（※）省令で規定
- 雇用と福祉の連携強化
 - ・ **一般就労への移行・定着支援をより一層推進するため、市町村や障害福祉サービス事業者等の連携先として、障害者就業・生活支援センターを明示的に規定する**（障害者総合支援法）。



2-② 短時間労働者（週所定労働時間10時間以上20時間未満）に対する実雇用率算定等

現状・課題

- 障害者雇用促進法においては、障害者の職業的自立を促進するという法の趣旨から、事業主に雇用義務が課せられているのは、週所定労働時間が20時間以上の労働者となっている。
- 他方で、障害特性で長時間の勤務が難しいこと等により、週所定労働時間20時間未満での雇用を希望する者は、いずれの障害種別でも一定数存在し、特に精神障害者が多い。こうしたニーズを踏まえ、週20時間未満の労働時間で働けることができる者の雇用機会の拡大を図ることが必要。

見直し内容

- 週所定労働時間が特に短い（大臣告示で10時間以上20時間未満と規定予定）**精神障害者、重度身体障害者及び重度知的障害者**について、特例的な取扱いとして、**事業主が雇用した場合に、雇用率において算定**できるようにする。
 - あわせて、これにより、週所定労働時間20時間以上の雇用が困難な者に対する就労機会の拡大を直接図ることが可能となるため、特例給付金（※）は廃止する。
- ※週所定労働時間10時間以上20時間未満の障害者を雇用する事業主に対し、雇用障害者数に応じ、月7千円/人（100人以下の場合は、月5千円/人）を支給するもの

雇用率制度における算定方法（赤枠が措置予定の内容）

<新たに対象となる障害者の範囲>

週所定労働時間が特に短い（大臣告示で週10時間以上20時間未満と規定予定）精神障害者、重度身体障害者、重度知的障害者

<カウント数> ※省令で規定予定

1人をもって0.5人と算定する。

週所定労働時間	30H以上	20H以上30H未満	10H以上20H未満
身体障害者	1	0.5	-
重度	2	1	0.5
知的障害者	1	0.5	-
重度	2	1	0.5
精神障害者	1	0.5 ※	0.5

※ 一定の要件を満たす場合は、0.5ではなく1とカウントする措置が、令和4年度末までとされているが、省令改正を行い延長予定

2 - ③ 障害者雇用調整金等の見直しと助成措置の強化

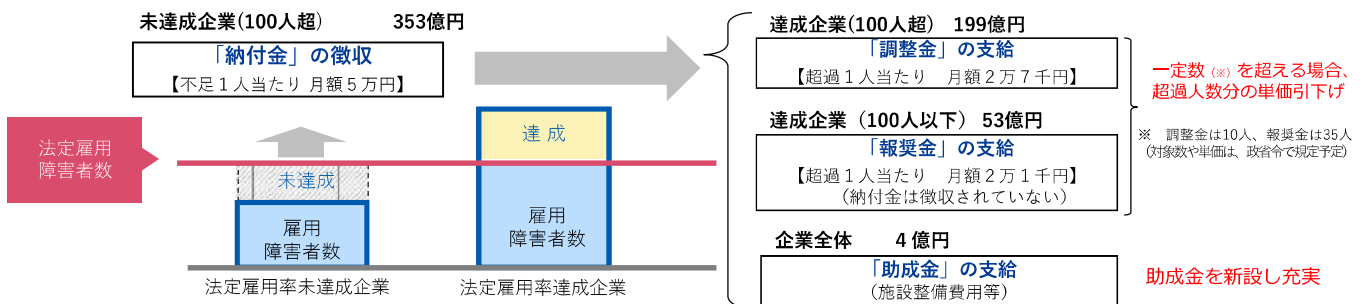
現状・課題

- 全ての事業主は、社会連帯の理念に基づき、障害者に雇用の場を提供する共同の責務を有しており、この理念のもと、障害者の雇用に伴う経済的負担を調整するとともに、障害者を雇用する事業主に対する助成を行うため、事業主の共同拠出による納付金制度を整備している。
- 事業主の取組の進展（実雇用率上昇）の結果、雇用する障害者の数で評価する調整金や報奨金が支出のほとんどを占め、雇用の質の向上のための支援を行う助成金の支出が限られている。

見直し内容

- 限られた財源を効果的に運用し、雇用の質の向上に向け、事業主による障害者の職場定着等の取組に対する支援を充実させるため、以下の見直しを実施。
 - ✓ 事業主が一定数を超えて障害者を雇用する場合、**当該超過人数分の調整金や報奨金の支給額の調整**
 - ✓ 事業主の取組支援のため、**助成金を新設**（雇入れや雇用継続を図るために必要な一連の雇用管理に関する相談援助の支援、加齢に伴い職場への適応が困難となった障害者への雇用継続の支援）

<納付金制度の概要> ※ 額は令和2年度の制度・主な実績



- ※ あわせて、障害者の雇用の促進等に関する法律に関し、以下の見直しを実施。
 - 雇用の質の向上に向け、事業主の責務を明確化（適当な雇用の場の提供や適正な雇用管理等に加え、職業能力の開発及び向上に関する措置を追加）
 - 就業機会の更なる確保につなげるため、
 - ・ 在宅就業障害者支援制度（在宅就業障害者に仕事を発注する企業に発注額に応じて特例調整金を支給するもの）の登録要件の緩和（団体登録に必要な在宅就業障害者の人数要件を10人から5人に引き下げる等）
 - ・ 事業協同組合のスキームを活用して複数の中小企業の実雇用率を通算できる特例について、有限責任事業組合（LLP）を対象に追加

3 - ① 医療保護入院の見直し

現状・課題

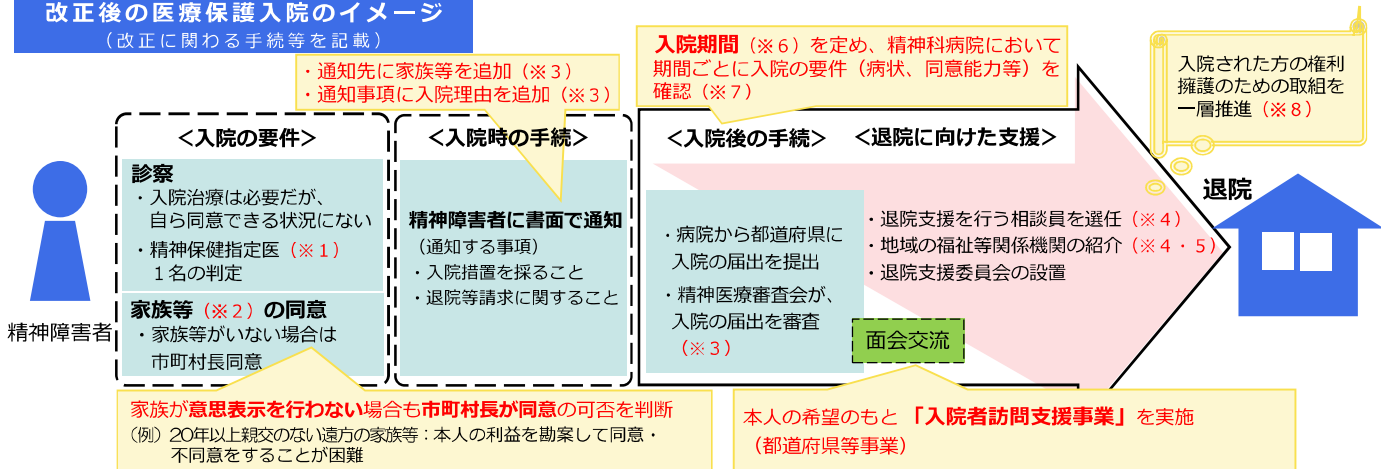
- 精神障害者に対する医療の提供は、できる限り入院治療に頼らず、本人の意思を尊重することが重要であるが、症状の悪化により判断能力そのものが低下するという特性を持つ精神疾患については、本人の同意が得られない場合においても入院治療へのアクセスを確保することが必要であり、医療保護入院の仕組みがある。

見直し内容

- 家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切に医療を提供できるようにするほか、誰もが安心して信頼できる入院医療の実現にむけて、入院者の権利を擁護するための取組を一層推進させるため、**医療保護入院の入院期間を定め、入院中の医療保護入院者について、一定期間ごとに入院の要件の確認を行う。**

改正後の医療保護入院のイメージ

（改正に関わる手続等を記載）



- ※1 指定医の指定申請ができる期間を、当該指定に必要な研修の修了後「1年以内」から「3年以内」に延長する。
- ※2 DV加害者等を「家族等」から除外する。
- ※3 措置入院の決定についても同様とする。
- ※4 措置入院中の方も対象とする。
- ※5 現行努力義務→義務化。
- ※6 厚生労働省令で定める予定。
- ※7 入院の要件を満たすことが確認された場合は、入院期間を更新。これに伴い、医療保護入院者に対する定期病状報告に代えて更新の届出を創設。なお、入院期間の更新について、精神科病院の管理者は、家族等に必要事項を通知の上、一定期間経過後もなお不同意の意思表示を受けなかったときは、同意を得たものとみなすことができることとする。
- ※8 政府は、非自発的入院制度の在り方等に関し、精神疾患の特性等を勘案するとともに、障害者権利条約の実施について精神障害者等の意見を聴きつつ、必要な措置を講ずることについて検討するものとする検討規定を設ける（附則）。

3 - ② 「入院者訪問支援事業」の創設

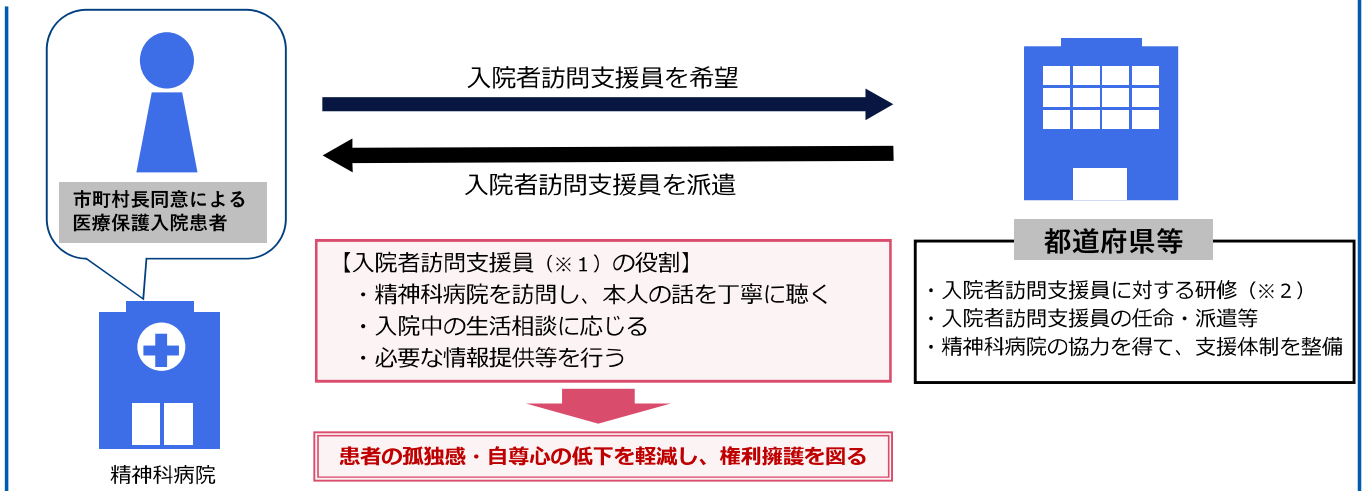
現状・課題

- 精神科病院において、外部との面会交流を確保することは、患者の孤独感等を防ぐ上で重要。医療保護入院のような非自発的な入院の場合、家族との音信がない患者には、医療機関外の者との面会交流が、特に途絶えやすくなる。

見直し内容

- 市町村長同意による医療保護入院者等を対象に、外部との面会交流の機会を確保し、その権利擁護を図ることが必要である。そのため、**都道府県知事等が行う研修を修了した入院者訪問支援員が、患者本人の希望により、精神科病院を訪問し、本人の話を丁寧に聴くとともに、必要な情報提供等を行う「入院者訪問支援事業」を創設する。** ※ 都道府県等の任意事業として位置付ける。

「入院者訪問支援事業」 ※イメージ



※1 入院者訪問支援員には、患者の尊厳を保持し、常に患者の立場に立って誠実に職務を行うことを求めるほか、守秘義務を規定。

※2 具体的な研修内容は省令等で規定。例えば、精神医療保健福祉に関する制度や現状、精神科医療における障害者の権利擁護等を想定。

※ 精神保健福祉法の目的規定に「精神障害者の権利の擁護」等を追加。

9

3 - ③ 精神科病院における虐待防止に向けた取組の一層の推進

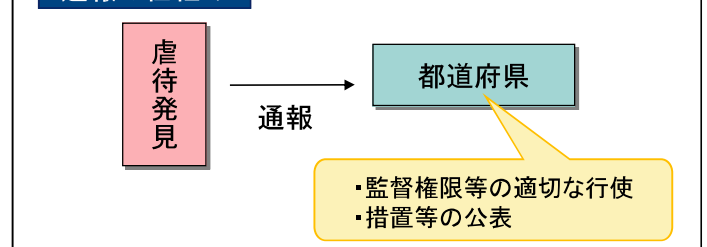
現状・課題

- 精神科病院における虐待防止のための取組を、**管理者のリーダーシップのもと、組織全体で推進**することが必要。
- 職員等への研修、マニュアルの作成等、精神科病院の虐待防止に向けた取組事例を都道府県等を通じて周知し、虐待防止、早期発見、再発防止に向けた**組織風土**の醸成を推進している。あわせて、虐待が強く疑われる場合は、事前の予告期間なしに実地指導を実施できるとする等、都道府県等の指導監督の強化を図っている。

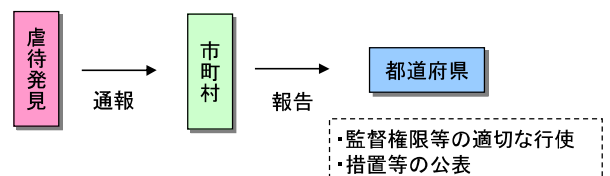
見直し内容

- 精神科病院における虐待防止のための取組を、**管理者のリーダーシップのもと、組織全体でより一層推進**するため、以下の内容等を規定。
 - ① 精神科病院の患者に対する虐待への対応について、**従事者への研修や患者への相談体制の整備等の虐待防止等のための措置の実施を、精神科病院の管理者に義務付ける。**
 - ② **精神科病院の業務従事者による虐待を受けたと思われる患者を発見した者に、速やかに都道府県等に通報することを義務付ける（※）。**
あわせて、**精神科病院の業務従事者は、都道府県等に伝えたことを理由として、解雇等の不利益な取扱いを受けないことを明確化する。**
 - ③ 都道府県等は、**毎年度、精神科病院の業務従事者による虐待状況等を公表**するものとする。
 - ④ 国は、**精神科病院の業務従事者による虐待に係る調査及び研究を行うものとする。**

通報の仕組み



※ 障害者福祉施設等では、障害者虐待についての市町村への通報の仕組みが、障害者虐待防止法に規定。
虐待の深刻化を防ぎ、より軽微な段階で通報しやすい**組織風土**の醸成を図り、障害者の権利利益の擁護に資する仕組みとして位置付けられている。



10

4-① 症状が重症化した場合に円滑に医療費支給を受けられる仕組みの整備

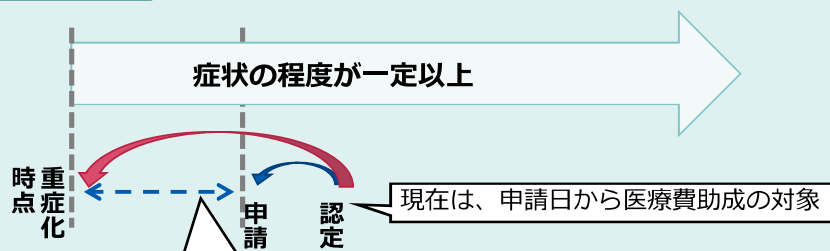
現状・課題

- 現行の難病・小慢の医療費助成の開始時期は、申請日。
- 医療費助成の申請に当たって、診断書が必要となるが、診断書の作成に一定の時間を要している実態があり、診断されてから申請にいたるまで時間がかかる。

見直し内容

- 医療費助成の開始時期を、「重症度分類を満たしていることを診断した日」(重症化時点)とする。
 - ただし、申請日からの遡りの期間は原則1か月とし、入院その他緊急の治療が必要であった場合等は最長3か月。
- ※軽症高額対象者については、軽症高額の基準を満たした日の翌日以降にかかった医療費を対象とする。

医療費助成の見直しのイメージ



重症化時点から医療費助成の対象
(申請日から1か月を原則。ただし、入院その他緊急の治療が必要であった場合等は最長3か月まで延長。)

※遡りの期間は政令で規定予定

11

4-② 難病患者等の療養生活支援の強化①

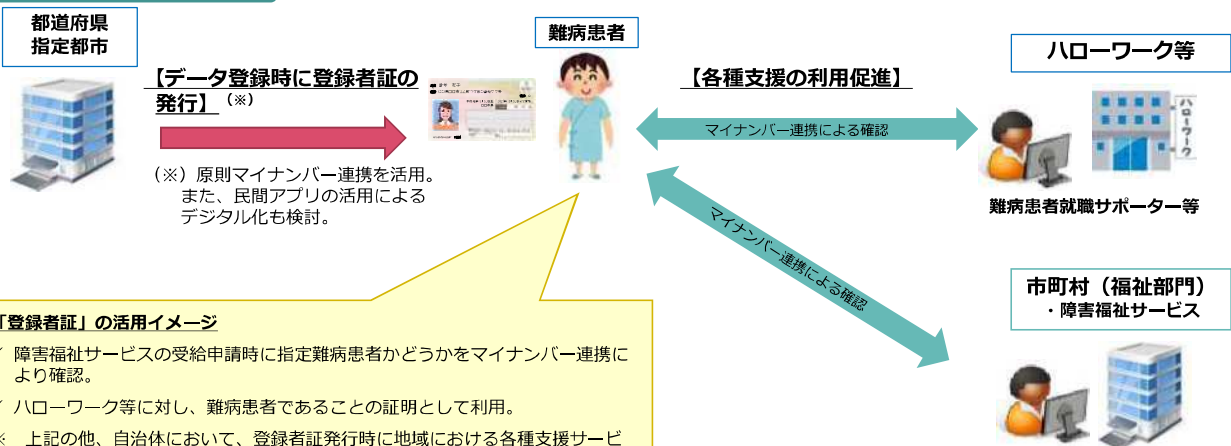
現状・課題

- 指定難病患者は各種障害福祉サービス等を利用できるが、必ずしも認知されておらず、利用を促進する必要がある。

見直し内容

- 福祉、就労等の各種支援を円滑に利用できるようにするため、都道府県等が患者のデータ登録時に指定難病に罹患していること等を確認し、「登録者証」を発行する事業を創設。その際、障害福祉サービスの申請窓口である市町村等において、マイナンバー連携による照会を原則とする。
- 「登録者証」情報について、これによりデータベースへのデータ登録の促進にも資することが期待される。

登録者証の活用イメージ



「登録者証」の活用イメージ

- ✓ 障害福祉サービスの受給申請時に指定難病患者かどうかをマイナンバー連携により確認。
 - ✓ ハローワーク等に対し、難病患者であることの証明として利用。
- ※ 上記の他、自治体において、登録者証発行時に地域における各種支援サービスの情報を提供いただくことを想定。

12

4-② 難病患者等の療養生活支援の強化②

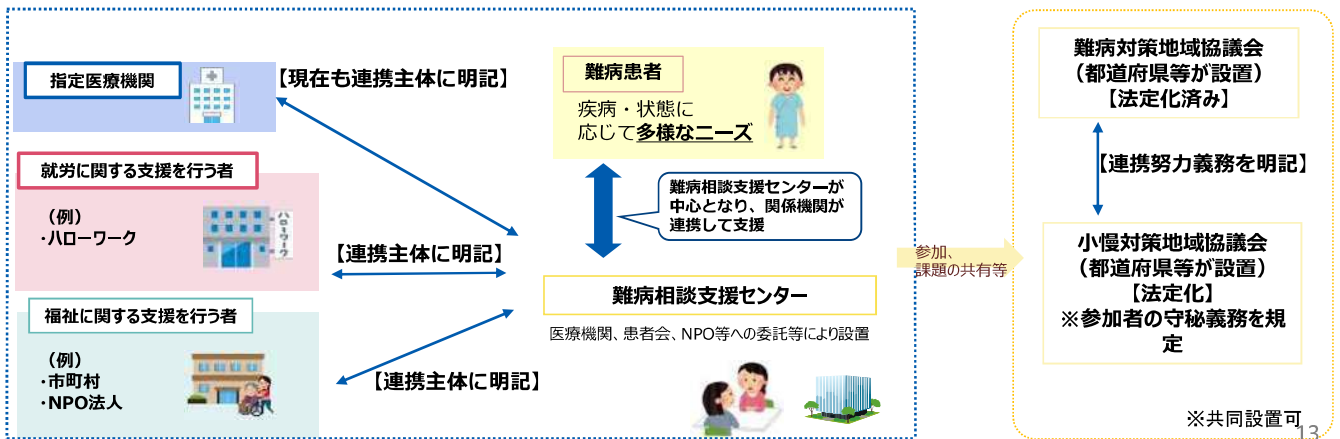
現状・課題

- ◆ 難病・小慢患者のニーズは多岐にわたることから、こうしたニーズに適切に対応するためには、福祉や就労支援など地域における関係者の一層の関係強化を図っていくことが重要。
- ◆ 小児慢性特定疾病児童等の成人期に向けた支援を一層促進するとともに、成人後の各種支援との連携強化に取り組む必要がある。

見直し内容

- ◆ 難病相談支援センターの連携すべき主体として、**福祉関係者や就労支援関係者を明記**。
- ◆ 難病の協議会と同様に、**小慢の地域協議会を法定化**した上で、**難病と小慢の地域協議会間の連携努力義務を新設**。

見直し後の地域における支援体制（難病）のイメージ



13

4-② 小児慢性特定疾病児童等に対する自立支援の強化

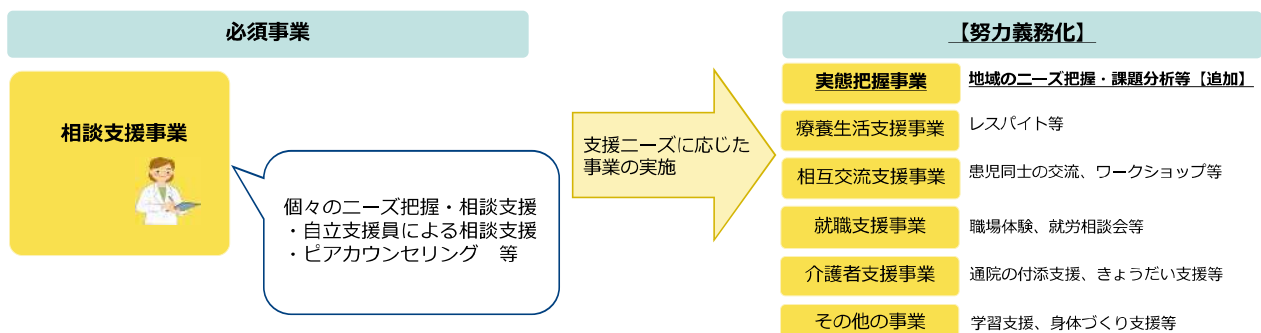
現状・課題

- 都道府県等が行う小児慢性特定疾病児童等自立支援事業について、任意事業の実施率が低いことが課題となっている。
 ※療養生活支援事業：13.7%、相互交流支援事業：31.3%、就職支援事業：9.9%、介護者支援事業：2.3%、その他の事業：16.8%（令和3年度実績）

見直し内容

- 地域の小慢児童等やその保護者の実態を把握し、課題の分析等を行い、任意事業の実施及び利用を促進する「**実態把握事業**」を**努力義務として追加**。
- **現行の任意事業の実施を努力義務化**。

見直し後の小慢児童等の自立支援のイメージ



14

5 調査・研究の強化（障害者DB・障害児DB・難病DB・小慢DBの充実）

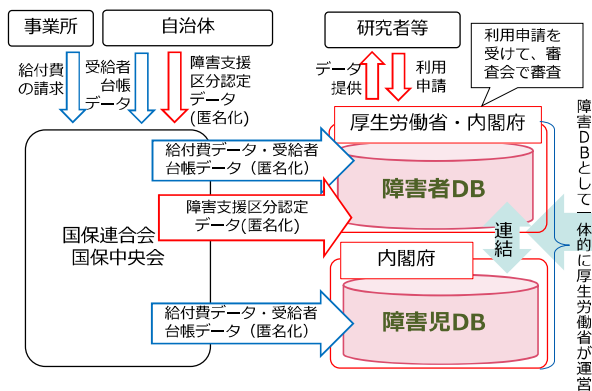
現状・課題

- 医療・介護分野においては、平成20年度にNDB、平成30年度に介護DBなど法的根拠の整備、施行が進んできており、障害福祉・難病対策の分野においても、DBの法的根拠の整備を進めていく必要がある。
- 他の公的DBとの連結解析を可能とするためのルール等が整備されていない。
- 難病DBについて、医療費助成の申請時に提出する指定医の診断書情報を登録しているため、医療費助成に至らない軽症者等のデータ収集が進んでいない。

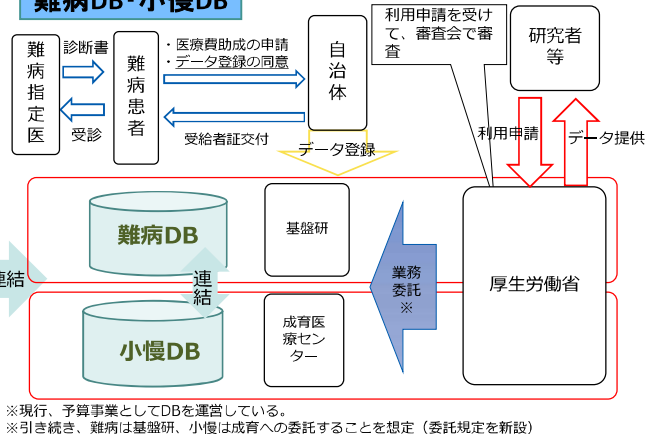
見直し内容

- **障害者・障害児・難病・小慢DBの法的根拠を新設。国による情報収集、都道府県等の国への情報提供義務を規定。**
- **安全管理措置、第三者提供ルール等の諸規定を新設。他の公的DBとの連結解析も可能とする。**
- 難病DBについて、登録対象者を拡大し、軽症の指定難病患者もデータ登録可能とする。

障害者DB・障害児DB



難病DB・小慢DB



※現行、予算事業としてDBを運営している。
 ※引き続き、難病は基礎研、小慢は成育への委託することを想定（委託規定を新設）

15

6-① 地域のニーズを踏まえた障害福祉サービス事業者指定の仕組みの導入 6-② 居住地特例の見直し

6-①

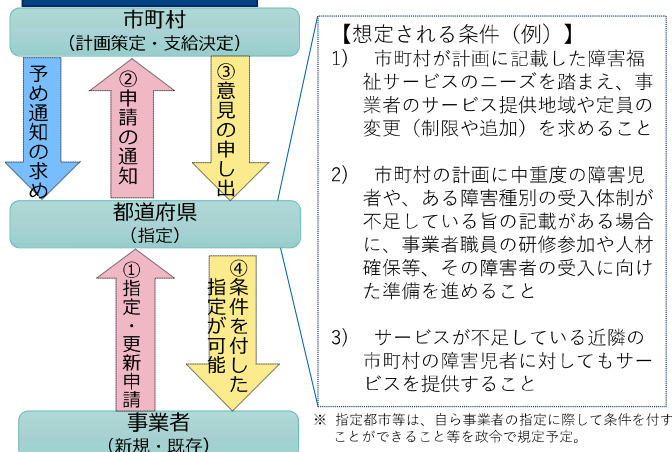
現状・課題

- 市町村が障害福祉計画等で地域のニーズを把握し、必要なサービスの提供体制の確保を図る一方で、事業者の指定は都道府県が行うため、地域のニーズ等に応じたサービス事業者の整備に課題があるとの指摘がある。

見直し内容

- **都道府県の通所・訪問・障害児サービス等の事業者指定について、市町村はその障害福祉計画等との調整を図る見地から意見を申し出ることができること、都道府県はその意見を勘案して指定に際し必要な条件を付すことができ、条件に反した事業者に対して催告及び指定取消しができるとする。**

見直しのイメージ



6-②

現状・課題

- 障害者支援施設等に入所する障害者は、施設所在市町村の財政負担を軽減する観点から、施設入所前の居住地の市町村が支給決定を行う(居住地特例)。
- 介護保険施設等の入所者が障害福祉サービスを利用する場合、施設所在市町村に財政的負担が集中するとの指摘がある。

見直し内容

- **居住地特例の対象に介護保険施設等を追加する。**
 - **また、障害者総合支援法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法附則第18条第2項の規定(※)等について所要の規定の整備を行う。**
- (※) 居住系サービスであるグループホームを平成18年以降、居住地特例の対象として位置づけているもの。

見直しのイメージ



16

児童福祉法等の一部を改正する法律（令和4年法律第66号）の概要

改正の趣旨

児童虐待の相談対応件数の増加など、子育てに困難を抱える世帯がこれまで以上に顕在化してきている状況等を踏まえ、子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化等を行う。

改正の概要

- 1. 子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化及び事業の拡充**（児童福祉法、母子保健法）
 - ①市区町村は、全ての妊産婦・子育て世帯・子どもの包括的な相談支援等を行うこども家庭センター（※）の設置や、身近な子育て支援の場（保育所等）における相談機能の整備に努める。こども家庭センターは、支援を要する子どもや妊産婦等への支援計画（サポートプラン）を作成する。
※子ども家庭総合支援拠点と子育て世代包括支援センターを見直し。
 - ②訪問による家事支援、児童の居場所づくりの支援、親子関係の形成の支援等を行う事業をそれぞれ新設する。これらを含む家庭支援の事業について市区町村が必要に応じ利用助奨・措置を実施する。
 - ③児童発達支援センターが地域における障害児支援の中核的役割を担うことの本格化や、障害種別にかかわらず障害児を支援できるよう児童発達支援の類型（福祉型、医療型）の一元化を行う。
- 2. 一時保護所及び児童相談所による児童への処遇や支援、困難を抱える妊産婦等への支援の質の向上**（児童福祉法）
 - ①一時保護所の設備・運営基準を策定して一時保護所の環境改善を図る。児童相談所による支援の強化として、民間との協働による親子再統合の事業の実施や、里親支援センターの児童福祉施設としての位置づけ等を行う。
 - ②困難を抱える妊産婦等に一時的な住居や食事提供、その後の養育等に係る情報提供等を行う事業を創設する。
- 3. 社会的養育経験者・障害児入所施設の入所児童等に対する自立支援の強化**（児童福祉法）
 - ①児童自立生活援助の年齢による一律の利用制限を弾力化する。社会的養育経験者等を通所や訪問等により支援する拠点を設置する事業を創設する。
 - ②障害児入所施設の入所児童等が地域生活等へ移行する際の調整の責任主体（都道府県・政令市）を明確化するとともに、22歳までの入所継続を可能とする。
- 4. 児童の意見聴取等の仕組みの整備**（児童福祉法）

児童相談所等は入所措置や一時保護等の際に児童の最善の利益を考慮しつつ、児童の意見・意向を勘案して措置を行うため、児童の意見聴取等の措置を講ずることとする。都道府県は児童の意見・意向表明や権利擁護に向けた必要な環境整備を行う。
- 5. 一時保護開始時の判断に関する司法審査の導入**（児童福祉法）

児童相談所が一時保護を開始する際に、親権者等が同意した場合を除き、事前又は保護開始から7日以内に裁判官に一時保護状を請求する等の手続を設ける。
- 6. 子ども家庭福祉の実務者の専門性の向上**（児童福祉法）

児童虐待を受けた児童の保護等の専門的な対応を要する事項について十分な知識・技術を有する者を新たに児童福祉司の任用要件に追加する。
※当該規定に基づいて、子ども家庭福祉の実務経験者向けの認定資格を導入する。
※認定資格の取得状況等を勘案するとともに、業務内容や必要な専門知識・技術、教育課程の明確化、養成体制や資格取得者の雇用機会の確保、といった環境を整備しつつ、その能力を発揮して働くことができる組織及び資格の在り方について、国家資格を含め、施行後2年を目途として検討し、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。
- 7. 児童をわいせつ行為から守る環境整備（性犯罪歴等の証明を求める仕組み（日本版DBS）の導入に先駆けた取組強化）等**（児童福祉法）

児童にわいせつ行為を行った保育士の資格管理の厳格化を行うとともに、ベビーシッター等に対する事業停止命令等の情報の公表や共有を可能とするほか、児童福祉施設等の運営について、国が定める基準に従い、条例で基準を定めるべき事項に児童の安全の確保を加えるなど所要の改正を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、5は公布後3年以内で政令で定める日、7の一部は公布後3月を経過した日、令和5年4月1日又は公布後2年以内で政令で定める日）

1

児童発達支援センターの役割・機能の強化（1. ③関係）

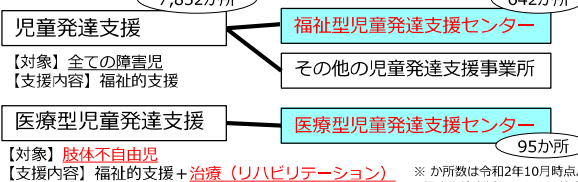
<制度の現状>

- 主に未就学の障害児の発達支援を行う「児童発達支援センター」については、地域における中核的役割を果たすことが期待されているが、果たすべき機能や、一般の「児童発達支援事業所」との役割分担が明確でない。
- 障害児通所支援については、平成24年の法改正において、障害児や家族にとって身近な地域で必要な発達支援を受けられるよう、障害種別毎に分かれていた給付体系をできる限り一元化した。が、児童発達支援センターは「福祉型」と「医療型」（肢体不自由児を対象）に分かれ、障害種別による類型となっている。

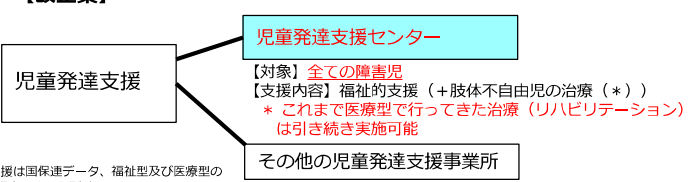
<改正案の内容>

- ① 児童発達支援センターが、地域における障害児支援の中核的役割を担うことを明確化する。**
⇒ これにより、多様な障害のある子どもや家庭環境等に困難を抱えた子ども等に対し、適切な発達支援の提供につなげるとともに、地域全体の障害児支援の質の底上げを図る。
 <「中核的役割」として明確化する具体的な役割・機能のイメージ>
 - ① 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能
 - ② 地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能（支援内容等の助言・援助機能）
 - ③ 地域のインクルージョン推進の中核としての機能
 - ④ 地域の障害児の発達支援の入口としての相談機能
- ② 児童発達支援センターの類型（福祉型・医療型）の一元化を行う。**
⇒ これにより、障害種別にかかわらず、身近な地域で必要な発達支援を受けられるようにする。

【現行】



【改正案】



※ 施設数は令和2年10月時点。児童発達支援は国保連データ、福祉型及び医療型の児童発達支援センターは社会福祉施設等調査による施設数。

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律の一部を改正する法律の概要 (令和3年法律第56号)

経緯

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「障害者差別解消法」という。)附則第7条においては、施行(平成28年4月)後3年を経過した場合に事業者による合理的配慮の在り方その他の施行状況について所要の見直しを行う旨規定されている。このため、障害者政策委員会において議論が行われ、令和2年6月に意見書が取りまとめられている。この意見書等を踏まえ、以下の措置を講ずる。

概要

障害を理由とする差別の解消の一層の推進を図るため、事業者に対し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することを義務付けるとともに、行政機関相互間の連携の強化を図るほか、障害を理由とする差別を解消するための支援措置を強化する措置を講ずる。

1. 国及び地方公共団体の連携協力の責務の追加

国及び地方公共団体は、障害を理由とする差別の解消の推進に関して必要な施策の効率かつ効果的な実施が促進されるよう、適切な役割分担を行うとともに、相互に連携を図りながら協力しなければならないものとする。

2. 事業者による社会的障壁の除去の実施に係る必要かつ合理的な配慮の提供の義務化

事業者による社会的障壁(障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のもの)の除去の実施に係る必要かつ合理的な配慮の提供について、現行の努力義務から義務へと改める。

3. 障害を理由とする差別を解消するための支援措置の強化

- (1) 基本方針に定める事項として、障害を理由とする差別を解消するための支援措置の実施に関する基本的な事項を追加する。
- (2) 国及び地方公共団体が障害を理由とする差別に関する相談に対応する人材を育成し又はこれを確保する責務を明確化する。
- (3) 地方公共団体は、障害を理由とする差別及びその解消のための取組に関する情報(事例等)の収集、整理及び提供に努めるものとする。

※ 施行期日

公布の日(令和3年6月4日)から起算して3年を超えない範囲内において政令で定める日

参考

障害者差別解消法では、行政機関等と事業者は、事務・事業を行うに当たり、障害者から何らかの配慮を求められた場合には、**過重な負担がない範囲**で、社会的障壁を取り除くために**必要かつ合理的な配慮(合理的配慮)**を行うことを求めている。

(※障害者差別解消法(改正法施行前)では、行政機関等は義務、事業者は努力義務とされている。)



段差がある場合に、スロープなどで補助する



意思を伝え合うために絵や写真のカードやタブレット端末などを使う

注 「障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針」(平成27年2月24日閣議決定)に基づき作成

江東区障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画
策定スケジュール(案)

	令和5年度											
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
江東区障害者計画等 推進協議会	構成(案)検討	計画骨子(案)作成	第1回計画等推進協議会 構成・骨子(案)検討	計画素案作成		団体説明会	第2回計画等推進協議会 素案検討		区パブリックコメント	第3回計画等推進協議会 計画(案)検討	第4回計画等推進協議会 計画(案)検討	計画策定・計画書作成
庁内計画推進 委員会・幹事会		第1回	第2回				第3回			第4回	第5回	
江東区 地域自立支援 協議会			第1回								第2回	
区議会 厚生委員会			第2回定例会				第3回定例会		第4回定例会			第1回定例会

計画書送付

- ・ 計画の策定に向けて、地域自立支援協議会と連携していきます。
 地域自立支援協議会： 地域における障害者への支援体制の整備を図るため、障害者総合支援法に基づいて設置された協議会で福祉・医療・教育・雇用などの関係機関により構成されています。

令和4年度 障害者計画等推進協議会委員 名簿

団体・法人名称	役職	氏名
ルーテル学院大学 総合人間学部	教授	高山 由美子
江東区医師会	理事	野木村 一郎
江東区身体障害者福祉団体連合会	会長	高橋 久子
江東区視覚障害者福祉協会	推進担当	中山 利恵子
江東区聴覚障害者協会	総務部長	郷 芳昭
江東区手をつなぐ親の会	会長	会田 久雄
おあしす福祉会	理事長	平松 謙一
江東区難病団体連絡会	会長	橋本 実千代
富岡地区連合町会	会長	鈴木 邦夫
民生・児童委員協議会	障がい福祉部会 会長	岡村 正枝
江東ボランティア連絡会	会長	宮崎 英則
江東区社会福祉協議会	事務局長	伊東 直樹
訪問介護・障害者(児)支援事業所 カレッジケア	代表取締役	高館 麻貴
江東区医師会 訪問看護ステーション	所長	原田 博美
ゆめグループ福祉会	理事	中村 幸江
江東区東砂福祉園	園長	中村 保夫
のびのび福祉会	理事	保田 雄司
江東楓の会	理事長	伊藤 善彦
特定非営利法人 こどもの発達療育研究所	理事長	田村 満子
木場公共職業安定所	専門援助第二部門 統括職業指導官	橋本 貴幸
株式会社メロフルール	取締役	長澤 祐介
ALSOKビジネスサポート株式会社	代表取締役	松風 幸二
区民委員		杉田 啓之
区民委員		加藤 弘美

令和4年度 障害者計画等推進協議会

庁内委員・庁内委員幹事 名簿

庁内委員		
委員長	障害福祉部長	岩 井 健
委員	政策経営部長	長 尾 潔
	総務部長	綾 部 吉 行
	地域振興部長	堀 田 誠
	福祉部長	武 越 信 昭
	保健所長	北 村 淳 子
	こども未来部長	油 井 教 子
	都市整備部長	炭 谷 元 章
	土木部長	杉 田 幸 子
	教育委員会事務局次長	杉 村 勝 利

庁内委員幹事		
幹事長	障害者施策課長	大 江 英 樹
幹 事	企画課長	大 塚 尚 史
	計画推進担当課長	高 須 英 輔
	財政課長	保 谷 俊 幸
	防災課長	岩 田 勉
	スポーツ振興課長	岩 崎 裕 之
	福祉課長	山 崎 岳
	長寿応援課長	小 林 愛
	地域ケア推進課長	宮 澤 裕 司
	介護保険課長	鈴 木 賢
	障害者支援課長	佐 久 間 俊 育
	健康推進課長	千 泥 功 夫
	保健予防課長	吉 川 秀 夫
	こども家庭支援課長	鳥 谷 部 森 夫
	保育計画課長	西 野 こ ず え
	保育課長	鳥 井 将 弘
	まちづくり推進課長	工 藤 章 弘
交通対策課長	綾 瀬 邦 雄	
教育支援課長	守 屋 光 輝	

令和4年度 第2回江東区障害者計画等推進協議会で寄せられた意見について

No.	資料番号 ・ページ	意見内容	回答	担当課
1	-	過去に実態調査の封書が届いたことがあったが、内容が盛りだくさんで時間がかかりそうだったことがある。簡単に難しくなく答えられるのが一番だと思う。URLやQRコードを入れ、フォームでも回答できるようにすると回答率が少しでも上がると思う。大学や専門学校では現在ほとんどがQRコードで読み込んで回答する方法がとられている。	次回の実態調査の際は、より簡便に少ない負担でご回答いただけるよう、ご提案いただいたQRコードやURLを通じたオンラインフォームでの回答方式も含め回答方法の改善を検討してまいります。	障害者施策課
2	-	協議会で災害時のことが出なかったが、災害時において、障害者（児）は医療・福祉・保健の連携が必須となっている。保健相談所では個別計画が作成されているが、障害ではどのように考え、作成されているか。 また、個別計画が作成されていても、発災時、エレベーターが停止、道路の凸凹などバギーや車いすが使用できない場合の移動・避難手段について考えられているか。 福祉用具として災害時避難用具（抱っこひもや移動担架）の給付・支給について検討してもらいたい。	重度障害者等の避難行動要支援者については、災害協力隊が個別避難計画を作成することとなっているが、国の取組指針において、福祉事業者との連携が重要とされたことにより、防災課や福祉課が中心となった庁内会議において検討を進めているところである。障害者の災害対策については、今後改定される障害者計画において意見を踏まえ、検討していきたい。	障害者支援課

基幹相談支援センターについて

【経 緯】

第 1 回江東区障害者計画等推進協議会において、基幹相談支援センター（以下「基幹C」という。）の検討を行い、素案を提示すると報告したところである。今般、以下のとおり素案をまとめたので報告する。

【素 案】

1 設置場所

現施設名称	江東区障害者福祉センター
所在地	扇橋 3-7-2

2 設置概要

(1) 設置方針及び実施業務

地域における相談支援の中核的な役割を果たすため、主に以下の業務を行い、地域の相談支援体制を築き、誰一人とりこぼさない共生社会を実現する。なお、設置詳細については、今後検討を進めていく。

- ①地域の相談支援事業所に対する指導助言・人材育成等の支援
- ②困難事例を中心とした総合的・専門的な相談支援

(2) 基幹C設置後の相談支援体制の各役割

主 体	役 割
区	基幹Cがその役割を果たせるよう、運営を主導するとともに、定期的な運営状況の把握と運営評価を行う。
基幹C	困難事例を中心に総合的・専門的な相談支援を担うとともに、スーパーバイズや事例検討会等を通じて相談支援専門員の能力向上を図る。
相談支援事業所	基幹Cの支援を受けながら相談対応力を高め、より多くの障害者の相談支援を行い、障害者の地域生活を支える。

(参考) 基幹C概要（障害者総合支援法第77条の2）

地域における相談支援の中核的な役割を担う機関。設置にあたっては、地域の実情に応じて以下の機能を備えることとされている。

- ①総合的・専門的な相談支援の実施
- ②地域の相談支援体制の強化の取組
- ③地域移行・地域定着の促進の取組
- ④権利擁護・虐待の防止

3 今後のスケジュール

令和6年度～令和7年度	障害者福祉センター大規模改修
令和7年度内	基幹相談支援センター設置・運営開始

障害者福祉センターについて

【経緯】

第1回江東区障害者計画等推進協議会において、障害者福祉センター（以下「障害者C」という。）の検討を行い、素案を提示すると報告したところである。今般、以下のとおり素案をまとめたので報告する。

【素案】

1 こども発達扇橋センター移転

現在、障害者C 1階に設置されているこども発達扇橋センターは、ことばや社会性の発達などに遅れのある就学前の児童を対象に、集団指導や個別指導を通して発達を促す療育施設である。施設が狭隘で、また、発達の遅れのある児童の増加を背景に、利用希望者が増えていることから、亀戸第二児童館跡地(亀戸一丁目)に移転し、療育スペースと定員拡大を図る。スケジュールは以下のとおり。

令和5年3月末	亀戸第二児童館閉館
令和5年度～令和6年6月末	設計・工事
令和6年9月頃	引っ越し・運営開始

2 大規模改修後の施設のあり方

(1) 基幹相談支援センターの設置

こども発達扇橋センター跡地に地域における相談支援の中核的な役割を果たす基幹相談支援センターを設置する。詳細は、資料2-1「基幹相談支援センターについて」を参照。

(2) 既存機能の充実・改善（案）

障害者福祉センター大規模改修に合わせ、以下の充実・改善を検討する。

ア. 通所自立支援事業

生活介護について、重度化等に対応できる機能（(例)昼室、おむつ交換スペース、カームダウンスペース等）の新設とともに、大型化する車椅子等に対応して安全に活動できるよう、通所スペースの拡張とレイアウト変更を行う。

就労継続支援B型について、受注の多様化に対応するとともに、落ち着いて作業が行えるよう、通所スペースの拡張とレイアウト変更を行う。

イ. 展示スペース

1階 談話コーナーを拡張して、区内事業所の自主生産品や障害者アートが展示できるスペースを設ける。

ウ. 入浴サービス事業（機械入浴）

障害特性や自立状況に応じた様々な形態の入浴サービス提供体制を整えるため、機械浴槽の増設（寝浴または座浴）や自立入浴設備の導入等を検討する。

(3) 既存機能の見直し（案）

障害者福祉センターの大規模改修に合わせ、以下の見直しを検討する。

ア. 生活実習室

生活訓練を目的とした生活実習室（調理実習室、作業実習室）について、利用状況や今後の展開を踏まえ、様々な用途に利用可能な多目的室への転用を図る。

イ. 入浴サービス事業（リフト・家族入浴、自力入浴）

機械入浴の充実に合わせ、現在の利用状況を踏まえ、リフト・家族入浴、自力入浴のあり方を整理する。