

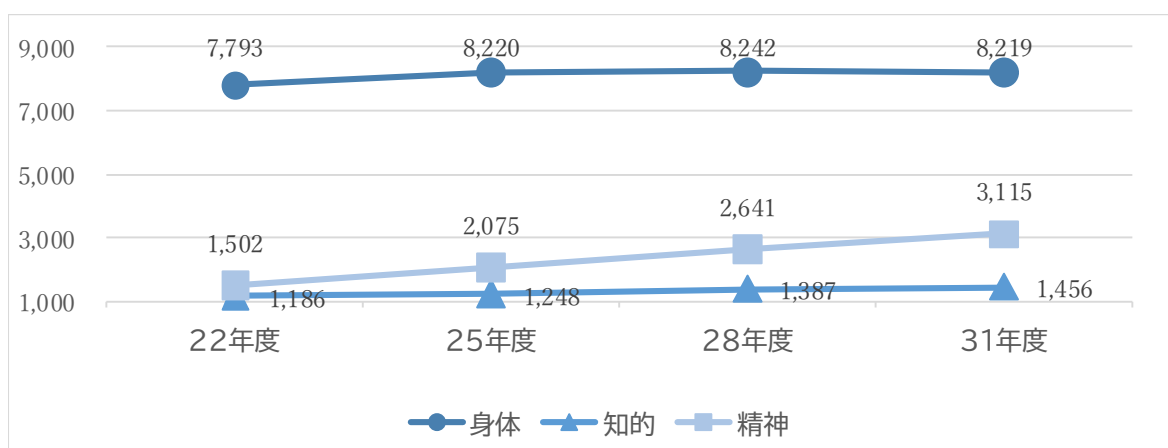
中野区の障害福祉の現状と課題

中野区における障害福祉の現状及び区が認識している主な課題について、以下のとおり取りまとめました。

I. 障害者手帳所持者の現状

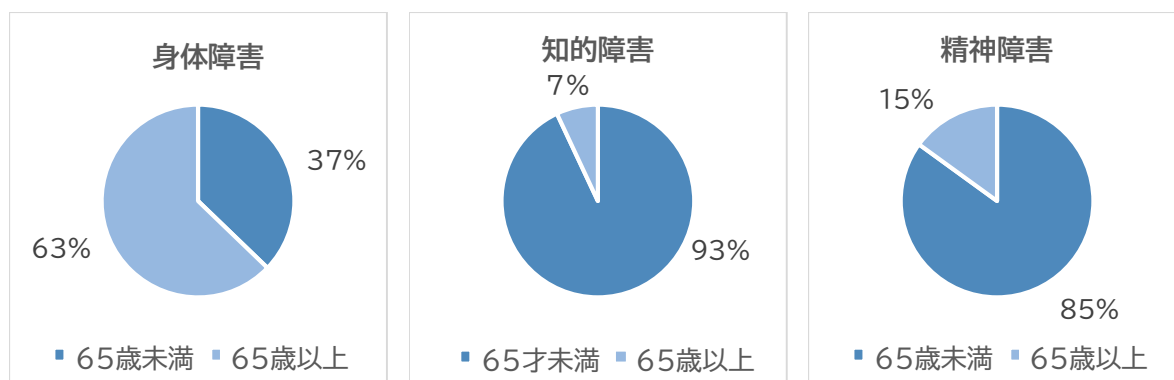
(1) 障害者手帳所持者数の推移(3年毎)

年度	身体障害者	知的障害者	精神障害者	合計
平成 22 年度	7,793	1,186	1,502	10,481
25 年度	8,220	1,248	2,075	11,543
28 年度	8,242	1,387	2,641	12,270
31 年度	8,219	1,456	3,115	12,790



障害者の総数は引き続き増加傾向にあり、特に、精神障害者保健福祉手帳の所持者数の増加が著しく、平成22年当時から 2.3 倍となっており、年間 500 名程増加している。

(2) 障害種別毎の年齢区分別手帳所持者数(平成31年4月現在)



年齢区分別に手帳所持者を見ると、身体障害者手帳所持者の62.8%（5,158人）が65歳以上の高齢者であり、このうち47.1%にあたる2,430人が介護保険の要介護認定を受けている。これに第2号被保険者となる40歳以上65歳未満の要介護認定者130人を加えると、身体障害者手帳所持者の3分の1以上は介護保険によるサービスを利用していることが伺える。

一方、知的障害者については、手帳所持者に占める65歳以上高齢者数は7.4%に留まっている。しかし、知的障害者についての課題としては、本人の高齢化もさることながら、主たる介護者と考えられる親の高齢化が進むことにより、いわゆる8050問題などの新たな課題がクローズアップされるようになってきている。

【参考1】 愛の手帳交付状況と高齢化の状況

愛の手帳所持者数／1456人（平成31年4月末現在） 65歳以上／ 108人（7.4%）

○65歳以上愛の手帳所持者内訳

65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
40	38	14	8	7	1

○65歳以上等級別人数

1度	2度	3度	4度
5	19	41	43

○介護保険認定状況

介護保険利用者・・・23名

【参考2】 高齢知的障害者の生活実態

○65歳以上の手帳所持者のうち障害福祉サービス利用者数

⇒ 61人／108人（56.5%）

○65歳以上の知的障害者の障害福祉サービス利用状況（複数利用あり）

療養介護	施設入所支援	共同生活援助	生活介護	就労継続B型	短期入所
2	33	14	48	10	2

施設系サービス（療養介護※、施設入所支援、共同生活援助）の利用者が40人と8割が利用していることから、保護者が80代後半以上と思われる知的障害者の生活の場は、やはり地域を離れ、入所施設等の居住系サービスを利用せざるを得ない状況となっている。

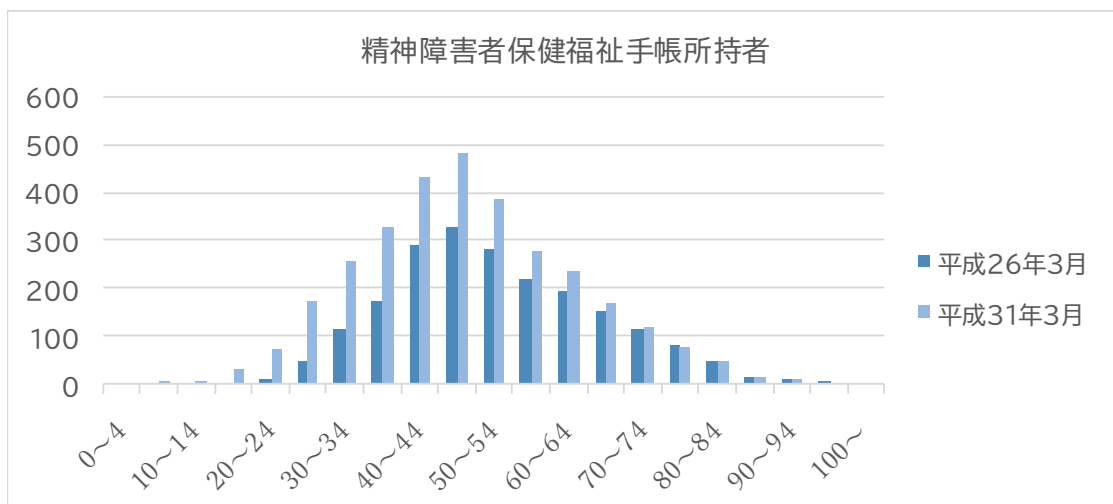
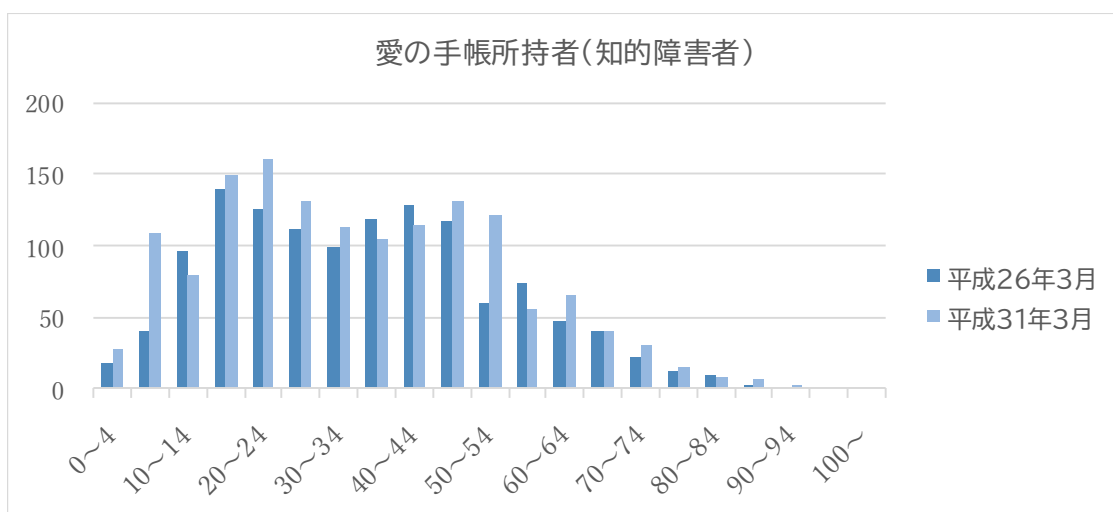
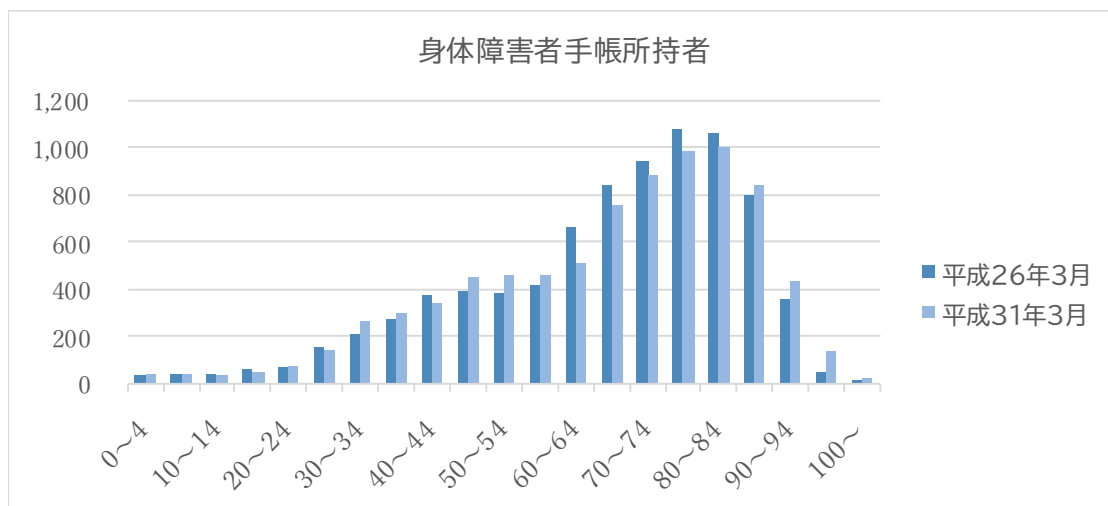
※療養介護…日常生活上の世話や医療を必要とする障害者に機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の支援を行う施設、府中療育センターなどの療育センター系と国立病院機構〇〇病院等の医療機関で行うものがある。

精神障害者については、65歳以上高齢者は15%となっており、国の39%と比較し低い数値となっている。しかし介護保険利用率は65歳以上の476人のうち212人（45.2%）となっている。これは、認知症患者の精神保健福祉手帳取得が増加しているものと推測される。

また、徐々にではあるが統合失調や双極性障害といった疾患を有する者が介護保険に

移行するケースも増加している。特に精神障害者について、高齢化に伴い介護保険サービスへ移行する際に「非該当」もしくは「要支援」などに認定される場合など、切れ目のないサービス提供に困難が生じるといった課題がある。

【参考】 障害手帳別年齢階層別所持者数



2 障害の程度等級別の状況について

(1) 障害者手帳の等級別所持者数

①身体障害者手帳所持者

25 年4月	人数	比率	31 年 4 月	人数	比率
1級	2,794	34.7%	1級	2,823	34.3%
2級	1,381	17.1%	2級	1,385	16.9 %
3級	1,370	17.0%	3級	1,404	17.1%
4級	1,801	22.3%	4級	1,861	22.6%
5級	384	4.8%	5級	396	4.8%
6級	333	4.1%	6級	350	4.3%
合計	8,063	—	合計	8,219	—

身体障害者については各等級の分布については特に変化が認められない。平成26年4月の障害認定基準の変更（心臓機能障害、人工関節）の影響もあり1級の割合がやや減少し、4級が増加している。

② 愛の手帳(療育手帳)所持者

25 年4月	人数	比率	31 年 4 月	人数	比率
1度	37	3.0%	1度	37	2.5%
2度	346	27.7%	2度	399	27.4%
3度	349	28.0%	3度	362	24.9%
4度	516	41.3%	4度	658	45.2%
合計	1,248	—	合計	1,456	—

愛の手帳に関しては4度（軽度）の手帳所持者が増加している。平成30年度新規に愛の手帳を取得した52人中41人は4度であり、その1/4は16歳以上の者が手帳を取得しているが、障害福祉サービスの利用や就労にあたり障害者枠での雇用を目指すために新規に手帳を取得したものなどが含まれると思われる。

③ 精神障害者保健福祉手帳

25 年4月	人数	比率	31 年 4 月	人数	比率
1級	151	7.3%	1級	178	5.7%
2級	997	48.0%	2級	1,404	45.1%
3級	927	44.7%	3級	1,533	49.2%
合計	2,075	—	合計	3,115	—

新たに障害者医療費助成制度や福祉手当の対象として精神手帳1級所持者が加わったことや手帳所持者が航空運賃の割引制度の対象となったことなど、精神障害者の障害福祉サービスが徐々に拡大していることにより手帳所持者が増加している。等級は3級所持者が約5割となっている。

◇障害者手帳所持者の現状と課題

1 手帳所持者の増加と手帳を持たない障害者

3障害手帳所持者とも増加傾向にあり、特に精神保健福祉手帳の所持者は障害者自立支援法施行後、精神障害者に対する障害福祉サービスの拡充に伴い急激に増加している。

これに加え障害児通所サービスを利用する児童のうち、手帳所持者は36%のみで、他は障害者手帳を所持せず障害児通所給付サービスを利用しており、精神障害者についても同様に障害者手帳を所持せず、自立支援医療（精神通院）などの受給者であることをもって自立支援給付サービスを利用する障害者も存在している。

2 障害者の高齢化と介護保険

身体障害者については、手帳所持者の年齢層が高いことがあり介護保険利用者が手帳所持者の3割に達し、今後も介護保険への移行者が継続的に発生することが予想される。また、前述（3頁）のとおり、精神障害者について、要介護認定の結果「非該当」となる事例や、障害の特性に見合ったサービス支給量との調整に困難が生じるケースなどへの、きめ細やかな移行時の支援が必要となってくる。

また、知的障害者については介護者の高齢化により養育困難となるケースが増加し、包括支援センター等と情報共有や包括的な支援体制を構築し、支援にあたることが求められる。

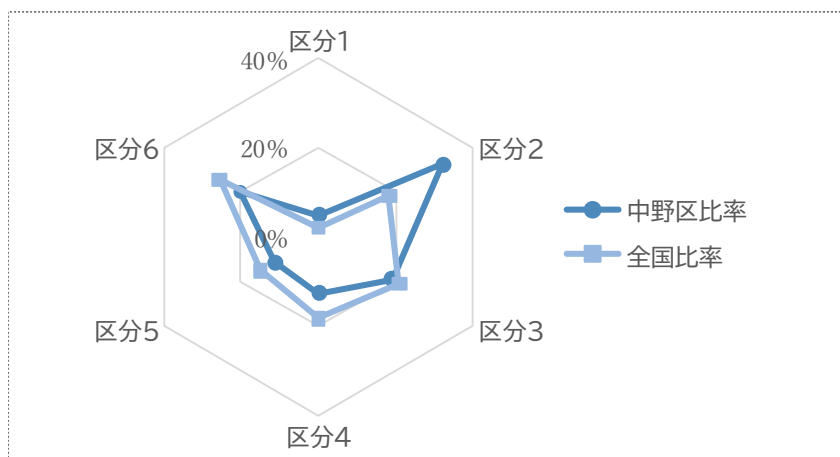
さらに障害者が住み慣れた地域社会での生活を継続可能となるような体制を確保することが求められている。

Ⅱ. 障害福祉サービスの利用状況

1. 障害別支援区分の認定状況(令和2年2月現在)

【全障害】 障害支援区分を持つ者 1,260 人／1,848 人
約7割の利用者が、障害支援区分を有している。

	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
人数	61	407	239	159	141	253
中野区比率	4.8%	32.3%	19.0%	12.6%	11.2%	20.1%
全国比率	2.0%	18.3%	20.9%	18.3%	14.9%	25.5%



【障害種別毎】

<身体障害者> (240 人／373 人)

	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
人数	14	60	41	20	21	84
中野区比率	5.3%	25.0%	17.1%	8.3%	8.8%	35.0%
全国比率	2.0%	10.1%	17.7%	13.6%	14.5%	44.1%

<知的障害者> (517 人／610 人)

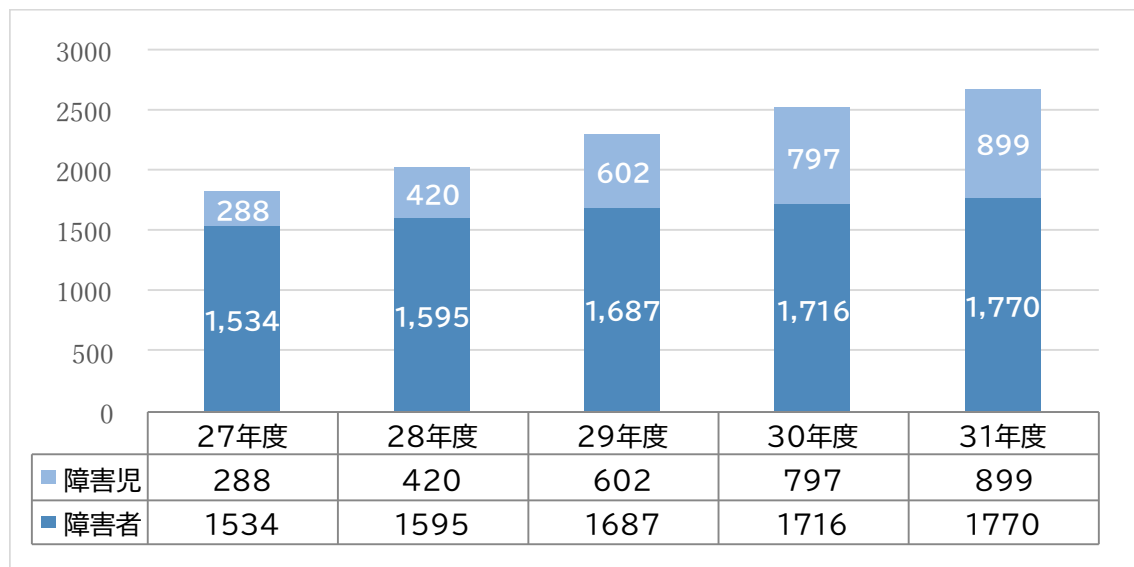
	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
人数	11	86	120	115	101	84
中野区比率	2.1%	16.6%	23.2%	22.2%	19.5%	16.2%
全国比率	1.3%	10.5%	15.8%	21.9%	19.6%	30.9%

<精神障害者> (320 人／664 人)

	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
人数	33	235	46	4	2	0
中野区比率	10.3%	73.4%	14.4%	1.2%	0.6%	0%
全国比率	3.2%	43.9%	30.9%	14.3%	4.4%	3.3%

障害支援区分の分布を見ると、全国の比率に比べて、幾分、低い区分の割合が高くなっている。全国的には認定調査の記載にばらつきがあり、運用上適切ではない根拠により区分変更を行う市町村があるなど指摘されているものの、中野区においては、制度に基づいた公平、適正な認定調査が行われている。

2. 障害福祉サービスと障害児サービスの利用者数の推移



障害者については支給決定数は依然増加しているものの、伸び率はやや減少している傾向が認められる。一方、障害児通所給付については今だに顕著な増加傾向を示している。

令和2年2月現在では障害福祉サービス受給者は1,848人に達し、障害児通所サービスも1,000人の大台を越え1,015人となった。

これにより、児者の合計では2,863人となり、平成27年度からの5年間で、利用者が約1,000人増加となっている。

利用者の増加に加え平成27年度、同30年度の報酬改定、平成28年度の障害者総合支援法の一部改正などによる制度改正等が続く中、支給決定に係る事務処理の負担が増大し、平成29年度よりすこやか障害者相談支援事業所の業務分担を見直し、勘案事項調査の一部直営での実施切り替えるなどの措置を行ってきた。

(2) 障害別のサービス利用状況(令和2年2月現在)

身体障害	知的障害	精神障害	身体・知的重複	その他の重複	難病
378	598	584	139	60	6

障害別に伸び率を見ると、ほぼ横ばいの身体障害者や、微増の知的障害者と比べ、精神障害者が5年間で29%増と増加傾向が顕著である。

令和2年2月現在では、精神障害者が知的障害者を上回り、平成27年4月時点の452人から1.5倍利用者が増加することになった。

難病患者については、4名が居宅介護(家事援助、通院介助)、2名が就労移行支援を利用している。

3. サービス毎の利用状況(令和2年2月現在)

① 障害者サービス

サービス名		サービス内容	利用者	事業者
介護給付				
	訪問系			
	居宅介護	自宅で入浴、排泄、食事等の介護を行う。	552	71
	重度訪問介護	重度の肢体不自由又は重度の知的障害、行動上著しい困難を有する者に対し入浴、排泄、食事の介助外出時の支援等を総合的に行う。	52	67
	同行援護	視覚障害により移動が困難な者に対する外出時の支援を行う。	100	18
	行動援護	自己判断能力が制限される者に対し、危険回避など外出時の支援を行う。	8	6
日中活動				
	短期入所	介護者の疾病等の場合に短期間、食事や入浴の介護等を行う。	491	7
	療養介護	医療と介護を必要とする者に機能訓練、療養上の管理、看護等を行う。	31	
	生活介護	昼間、入浴、排泄、食事等の介護等、創作的活動等を行う。	432	12
施設				
	施設入所支援	施設に入所する者に夜間、休日に入浴等の介護を行う。	178	2
訓練等給付				
	居住支援			
	自立生活援助	定期的な居宅訪問により日常生活の課題に対し必要な支援を行う。	9	1
	共同生活援助	夜間や休日、共同生活を行う住居で日常生活上の支援を行う。	211	30
訓練系・就労系				
	機能訓練	身体機能の維持・向上のための必要な支援を行う。	18	1
	生活訓練	生活能力の維持・向上のための必要な支援を行う。	34	2
	就労移行支援	就労に必要な知識、能力の向上のための訓練を行う。	126	12
	就労継続支援 A 型	雇用契約を結び就労の機会を提供する。	40	2
	就労継続支援 B 型	一般企業等での就労が困難な者に対し必要な訓練を行う。	489	15
	就労定着支援	一般就労した人に就労に伴う課題に対し支援を行う。	40	3

サービス名		サービス内容	利用者	事業者
相談支援給付				
	相談支援系			
	計画相談支援	サービス利用計画の作成、モニタリングの実施	1,482	21
	地域移行支援	住宅の確保、地域生活に移行するための支援	2	6
	地域定着支援	緊急事態における相談サービス事業所への同行支援等	17	6
	障害児相談	利用計画案の作成等	1,014	10

② 障害児サービス

サービス名		サービス内容	利用者	事業者
障害児支援給付				
	通所系			
	児童発達支援	基本動作訓練、知識技能の付与、集団生活への適応訓練等	531	12
	医療型児童発達支援	基本動作訓練、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援、治療を行う。	1	0
	放課後デイサービス	授業終了後、休校日に生活能力向上のための訓練を行う。	483	21
	訪問系			
	居宅訪問型児童発達支援	外出が著しく困難な障害児の居宅を訪問し発達の支援を行う。	0	0
	保育園等訪問支援	保育所、乳児院等を訪問し、集団生活への適応のための専門的な支援などを行う	0	0

③ 主なサービスの動向

ア. 居宅介護

居宅介護の利用者については、精神障害者の利用が 246 人と最も多く全利用者の 48%を占めている。主なニーズは家事援助であり清掃が大半で 7 割は月 10 時間以内、一人あたり平均支給時間は 9 時間程度となっている。(支給量の目安: 週 2 日、1 回 1 時間程度)となっている。

身体障害者は 178 人が利用、身体介護を月あたり 33 時間程度利用している。(支給量の目安: 週 4 回、1 回あたり 1.5 時間)

知的障害者の利用者は 65 人で 13%程度にとどまり、利用者は中度、軽度の知的障害者が 6 割を占めている。

障害福祉サービスを利用しながら介護保険の要介護認定を受けているものは 10 人となっている。

イ. 重度訪問介護

52 人の利用となっており、利用者数はほぼ一定で推移している。障害支援区分は 2 人が「区分5」、それ以外は全て「区分6」となっている。支給時間数は平均302時間／月（介護保険による支給時間を除く）となり、そのうち8人は 500 時間を越えて重度訪問介護の支給決定を受けている。なお、20人が介護保険に上乗せとして支給決定されている。

知的又は精神障害による強度行動障害によって支給決定を受けている者はいない。

ウ. 同行援護

100 人の受給者のうち63人はセルフプラン作成者となっている。

エ. 短期入所

短期入所の延べ利用日数は区全体で月平均502日（平成31年度2月までの実績）であり、近年増加を続けているが、急迫的な事由による利用であったために事業所との調整ができず、区が委託している施設を利用した者が5人、延べ78日あった。

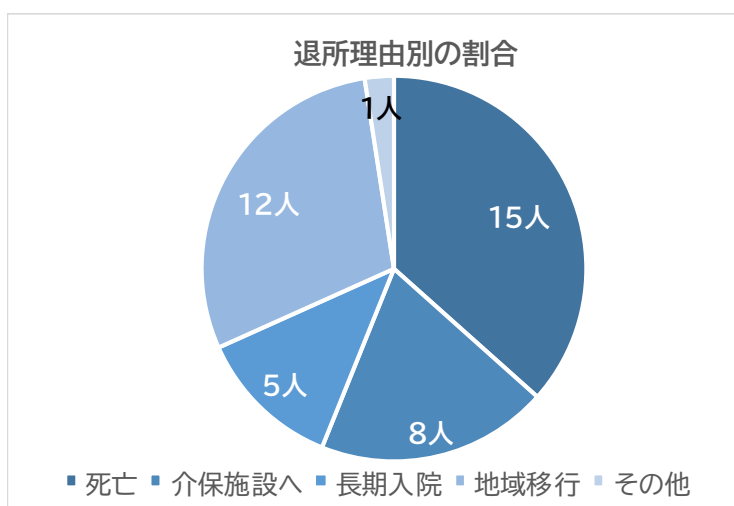
保護者の入院、手術や家庭内暴力による養育困難などにより区が委託した施設において短期緊急支援を実施している。

オ. 施設入所支援

年度毎の施設入所者数

年度	27 年度	28年度	29年度	30 年度	31 年度
入所者数	190	186	181	184	178

入所者は 27 年度末より 12 人減少しているものの、退所の主な理由は死亡による退所が 15 人、介護保険施設への移行が8人、長期入院5人となり地域移行は 12人に留まっている。

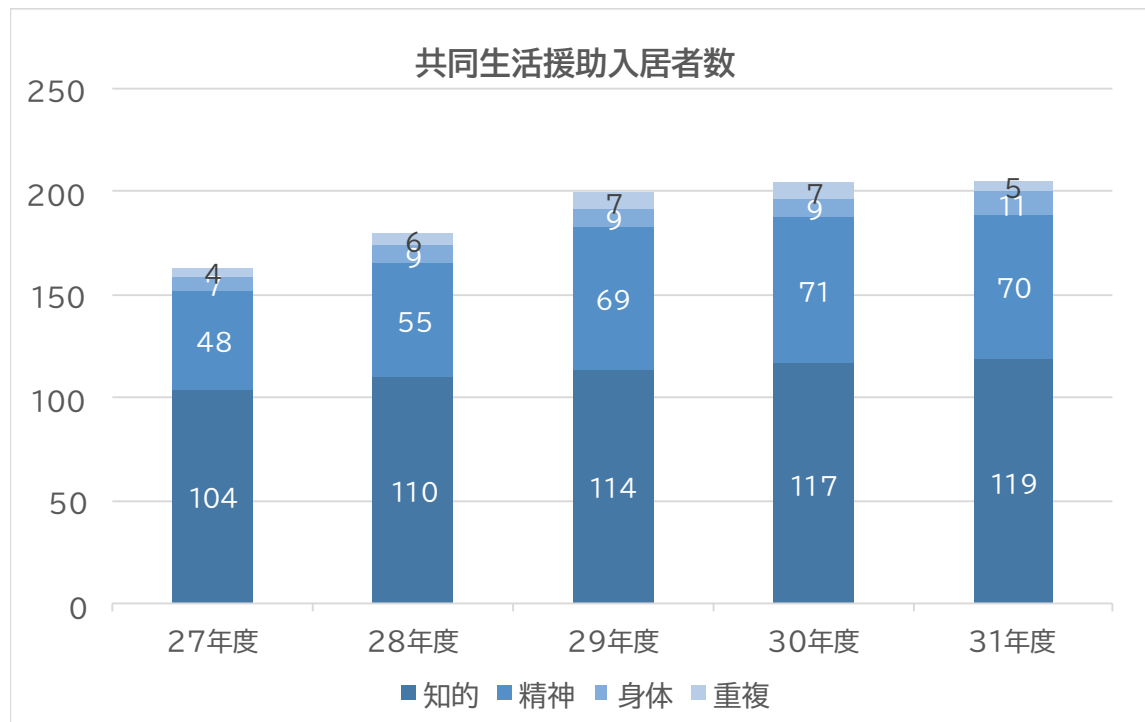


一方、新規の入所者は5年間で 29 人となり、この他にもさらに施設入所の待機者がいることから、入所希望者のニーズに十分応えられていない状況が施設入所者数の減少をもたらしているとも考えられる。また、このことは、地域移行の促進によって施設入所者を減少させてゆくことの困難さを表しているとも言える。

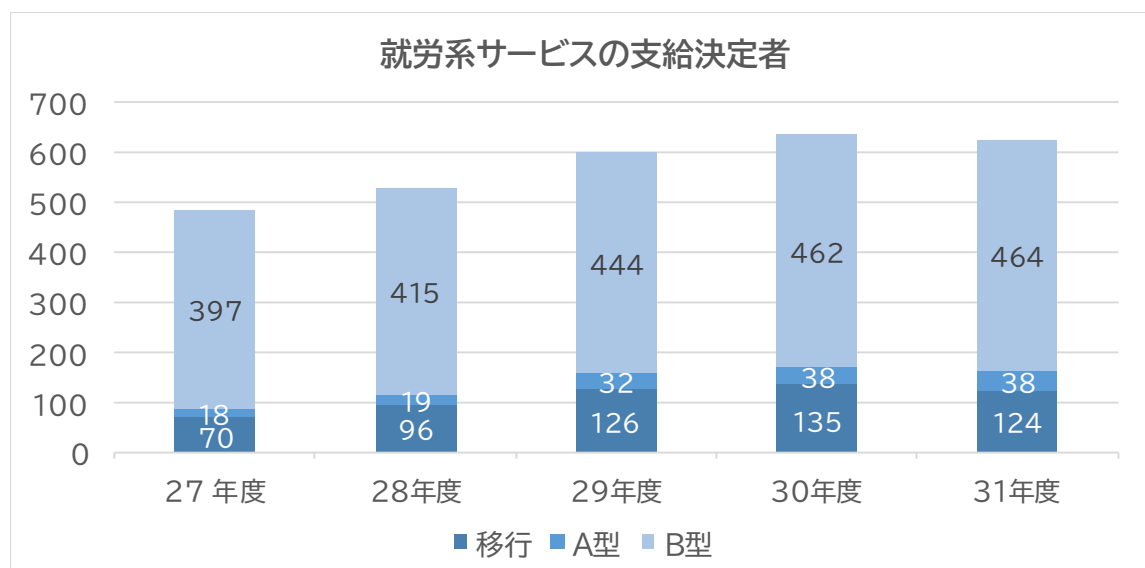
カ. 共同生活援助

制度改正により包括型、外部サービス利用型（平成 26 年4月～）、日中活動支援型（平成 30 年4月～）などのサービス提供形態が創設されたものの、外部サービス利用型、日中活動支援型の事業所の利用はない。

入居者数は緩やかではあるが徐々に増加しており、入居者の6割は知的障害者、3割が精神障害者となっている。



キ. 就労系サービスの利用者の状況について



就労系サービスについては、精神障害者による就労移行支援の利用が増加し、5年間で1.8倍程度の伸びとなった。ただし、就労移行支援については、事業所数は急増しているものの、障害者法定雇用率の引き上げによって、ハローワークから直接、就職する

者が増えていることなどから、平成31年度は減少に転じている。B型の利用者も増加を続けているものの、近年は頭打ち傾向にある。

平成27年4月から令和2年3月の期間に就労移行支援、就労継続支援A型、B型を利用し就労した者は延べ利用者709人中197人(27.8%)、実人員605人の4割がこれらの障害福祉サービスを利用し就労したことになる。

【サービス別就労者数】

種別	支給決定者数(延)	就労者数	比率
就労移行支援	417	164	40.0%
就労継続支援A型	44	11	25.0%
就労継続支援B型	248	22	8.8%
合計	709	197	27.8%

就労者の障害別人数では精神障害者が150人、次いで知的障害者が29人、身体障害者が13人となっている。一般就労への移行率は全国平均に比べいずれも上回っている。

平成30年度より創設された就労定着支援については、現在、44人が利用しているが、事業者が限られているためか就労移行者の利用率はさほど高くない状況となっている。

ク. 相談支援サービスについて

a. 計画相談の現状

	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
支給決定数	1,591	1,667	1,717	1,770	1,848
計画作成数	1,404	1,573	1,652	1,759	1,842
セルフプラン	342	221	190	115	98
事業所作成数	1,062	1,352	1,462	1,644	1,744
作成数	66.8%	81.1%	85.1%	92.9%	94.4%

- ・区内相談支援事業者数 …… 21事業所（令和2年4月開設予定事業所1所）
- ・相談支援専門員数 常勤33人 非常勤17人
- ・1所あたりの相談支援員数 2.4人

計画相談の進捗状況については、ほぼ100%に近い状況になってきており、セルフプランも順調に減少している。セルフプランの大半を占める同行援護サービス利用者のサービス等利用計画の作成が進むことにより、更なる作成率の向上が図られる。

居宅サービスと訓練等給付系とサービスの利用状況に応じて、計画相談支援事業所を振り分けている形になっているが、居宅系サービスの計画相談を主に行うすこやか障害者相談支援事業所におけるサービス利用計画の作成数が月あたりの標準計画作成件数(35件)には達していないものの、他の業務と兼務の状況にあることから作成件数の制限をせざるを得ない事業所も現れるなどしている。

《参考データ》平成30年4月～9月の計画作成件数(1事業所平均)国資料

サービス種別		件数
サービス等利用計画	サービス利用支援	34.2
	継続サービス利用支援	68.5

月平均、サービス利用支援は6件程度、継続サービス利用支援(モニタリング)は月平均11件程度作成していることになる。

b.地域相談支援について

○ 精神科病院への長期入院患者(1年以上入院)の数

長期入院患者数 (平成30年630調査より)	65歳以上	143
	65歳未満	70
	合計	213

○ 地域移行支援利用者の実績

年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
人数	7	14	9	9	10

○ 地域移行支援支給状況

	27年度	28年度	29年度	30年度
年度新規決定者数	3	3	5	6
年度更新決定者数	1	2	1	6
年間合計決定者数	4	5	6	12

区内の指定一般相談支援事業所は6事業所存在するものの、地域移行支援を実際に提供している事業者は1事業者のみである。

支給決定数は徐々に増えているが、移行支援を開始するまでの対象者の掘り起こしや退院意欲の喚起などに時間を要するため、これ以上の対象拡大は困難であることが予測され、平成31年度より「地域移行プレ事業」を予算化し、NPO 法人リトルポケットに委託し事業を開始したところである。

【地域移行プレ事業の主な事業内容】

- ・病院訪問による対象者の把握、掘り起こし
- ・地域移行啓発事業、関係機関との連携(地域移行支援連絡会の開催)
- ・退院意欲の喚起、ピアカウンセラーの活用
- ・地域移行アセスメント

c.障害児相談支援について

○ 計画相談の現状

	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
支給決定数	432	616	833	940	1,017
計画作成数	408	616	833	940	1,017
セルフプラン	342	250	317	231	140
事業所作成数	66	366	516	709	877
作成数	15.3%	59.4%	61.8%	75.4%	86.2%

障害児相談支援については、当初セルフプラン作成率が高い状態が続いていたが、まっしろキャンパスが多く障害児支援利用計画の作成を担ってきたことにより、作成率は大幅に改善している。

しかしながら、同事業所による利用計画作成者数は332人と全利用計画作成数の約4割を占めているものの作成可能限界数が近づいており、増加する児童通所給付利用者に追いつかない状況も見られつつある。

d. 主な地域生活支援事業の実施状況

○ 障害者相談支援事業

《すこやか障害者相談支援事業所》

事業所名	開設年月	現委託先
中部すこやか障害者相談支援事業所	平成22年7月	(社福)中野区あいにく会
北部すこやか障害者相談支援事業所	24年7月	(特非)わかみやクラブ
鷺宮すこやか障害者相談支援事業所	27年4月	(社福)正夢の会
南部すこやか障害者相談支援事業所	28年4月	(特非)リトルポケット

区内4圏域の地域の相談支援拠点として3障害対応の障害者相談を実施。障害者相談支援事業の他、窓口業務、支給決定に係る調査業務、計画相談支援（委託業務外）などを総合的に実施している。

《その他の相談支援機関》

事業所名	主な活動
精神障害者地域生活支援センター（せせらぎ）	・地域活動支援センターⅠ型 ・居住サポート事業
障害者地域自立生活支援センター（つむぎ）	・相談支援事業（身体・知的） ・高次脳機能障害、発達障害専門相談 ・障害者理解促進研修・啓発事業
中野区社会福祉協議会アシストなかの（中野区成年後見支援センター）	・権利擁護事業 ・成年後見利用促進事業

○ 基幹相談支援センター

平成 26 年 4 月、中野区直営で中野区障害福祉分野（当時）が基幹相談支援センターの機能を担うこととして、基幹相談支援センター業務を開始した。

【基幹相談支援センターの主な機能】

・地域相談支援体制の強化	・相談支援機関会議の実施
・相談支援事業者への専門的な指導、助言	・ハンドブックの作成等
・相談支援事業者の人材育成	・相談支援専門員研修 ・福祉人材育成研修の実施
・地域移行・地域定着の促進	・地域移行の推進事業 ・地域生活支援拠点の事業委託
・障害者の権利擁護・虐待防止	・障害者虐待防止センター ・成年後見利用促進事業 他

○ 成年後見制度利用支援事業・成年後見制度普及啓発事業

成年後見制度の普及、啓発を図るとともに、成年後見制度を利用することが有用であると認められる知的障害者や精神障害者に対し、制度利用の支援を行う。

【区長申し立て件数】

年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度
知的障害者	1 件	0 件	1 件	0 件	1 件
精神障害者	1 件	2 件	3 件	3 件	2 件

成年後見制度についての普及啓発活動としては、毎年区民を対象に「成年後見セミナー」を開催している。

○ 移動支援事業

屋外での移動に支援が困難な障害者等について、外出のための支援を行う。

【支給決定者の状況】

年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度
受給者数	697	731	753	772	851

【移動支援事業者数】

113事業者（区外、都外契約締結事業者含む。）

【平成 31 年度支給量(令和2年3月時点)】

	支給決定者数	平均支給量
障害者	687人	22.1時間
障害児	164人	14.8時間
通学等支援	117人	21.1時間

受給者数は増加を続けている。事業者数も113事業者と増加しているがニーズを充足するに至らず、支給決定されているにも関わらず利用していないケースも相当数いるものと考えられる。

【参考】 移動支援の標準支給量

区分	支給量	その他
身体障害者	40時間／月 ※GH利用者は20時間 施設入所支援利用者は10時間／月 （介護給付の報酬う算定がない日に限るなど制限あり）	標準的支給量を超えて支給決定が必要な場合は判定会を開催し支給決定する。
知的障害者		
精神障害者		
障害児	小学生 15時間／月 中・高校生 20時間／月 ただし通学等支援は除く	

○ 日常生活用具給付等事業

重度障害者（児）に対して、日常生活用具を給付することにより、その日常生活を安全、かつ容易なものとすることを目的に実施している。

	種目	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度
1	特殊寝台	13	8	10	13	12
2	特殊マット	9	9	8	10	9
3	特殊尿器	-	-	-	-	-
4	入浴担架	-	-	3	2	-
5	体位変換器	-	-	2	1	4
6	移動用リフト	-	4	2	1	6
7	訓練いす	-	-	1	-	-
8	移動用リフトスリングシート	-	3	3	-	3
9	浴槽（湯沸器含む）	1	3	-	-	3
10	入浴補助用具	11	18	10	12	11
11	便器	-	2	3	1	-
12	T字状・棒状つえ	15	9	10	17	11
13	移動・移乗支援用具	11	15	8	19	16
14	頭部保護帽	8	10	4	-	3
15	特殊便器	2	2	-	3	1
16	火災警報器	4	3	2	2	2
17	火災警報器（聴覚障害者用）	1	1	1	-	-
18	火災警報器（単独）	-	-	-	-	-
19	専用通報器	-	-	-	-	-
20	自動消火装置	-	-	-	-	-
21	電磁調理器	1	3	3	1	3
22	ガス漏れ警報器	-	-	-	-	-
23	屋内信号装置	3	5	6	6	5
24	音響案内装置	-	2	-	1	-
25	空気清浄器	-	-	-	-	-
26	エアコンディショナー	-	1	-	-	1
27	移動トイレット	1	1	3	-	2
28	補聴器対応電話	-	-	-	1	-
29	フラッシュベル	2	-	-	1	1
30	透析液加温器	4	2	4	2	2
31	ネブライザー（吸入器）	24	8	13	10	7
32	電気式たん吸引器	33	24	27	20	18
33	パルスオキシメータ※Ⅰ	1	1	2	3	2
34	盲人用体温計	2	2	4	2	4

35	盲人用体重計	3	2	5	1	4
36	盲人用血圧計	-	-	3	2	4
37	地デジラジオ			-	-	-
38	携帯用会話補助装置	2	1	-	3	3
39	情報・通信支援用具	9	3	4	4	3
40	点字ディスプレイ	1	2	4	1	2
41	点字器	-	1	4	-	-
42	点字タイプライター	1	-	-	-	-
43	ポータブルレコーダー	5	4	1	7	9
44	視覚障害者用活字文書読上げ装置	-	1	1	1	3
45	視覚障害者用拡大読書器	8	7	6	9	6
46	盲人用時計	4	7	1	4	4
47	聴覚障害者用通信装置	4	3	4	6	2
48	聴覚障害者用情報受信装置	-	-	-	-	-
49	人工喉頭	11	5	6	7	3
50	会議用拡聴器	-	-	1	-	1
51	携帯用信号装置	-	-	-	1	-
52	視覚障害者用図書	9	8	6	10	7
53	ストーマ装具	3,487	3,602	3,627	3,795	3,928
54	紙おむつ等	477	684	805	895	967
55	収尿器	-	-	-	-	-
56	居宅生活動作補助用具	8	6	8	5	8
	給付件数の合計	4,175	4,472	4,615	4,879	5,080

※Ⅰ 平成25年度に難病患者日常生活用具と統合し、難病患者のみ給付対象物品として移行。

【課題】

多様な障害特性に応じた新たな種目の追加等について、利用者のニーズや他自治体の状況を踏まえながら、検討を進める必要がある。

e.その他の事業

○地域生活を支える体制の構築

精神障害者地域生活支援拠点(ippuku)の設置

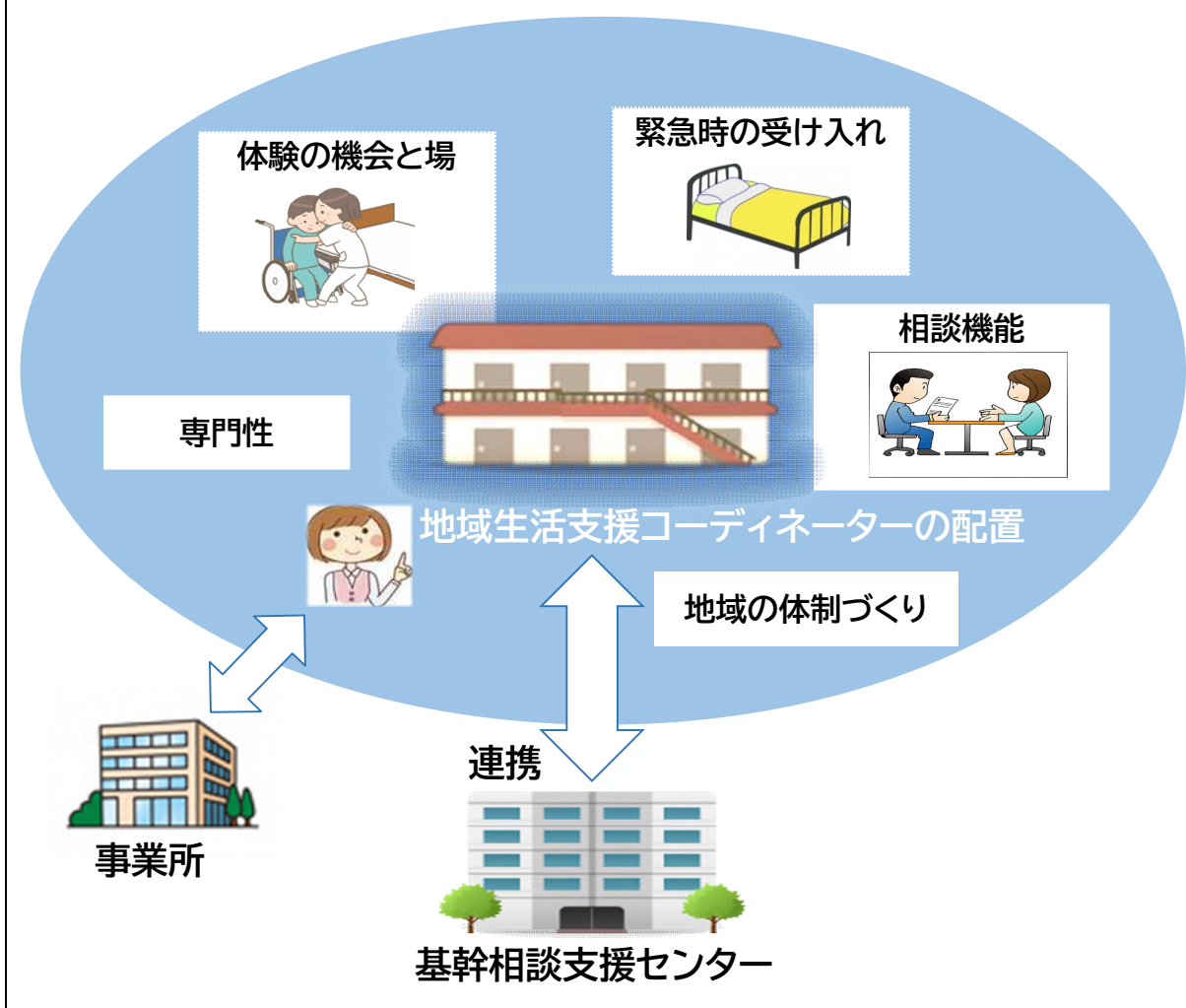
【地域生活支援拠点(IPPUKU)】

地域生活支援拠点の機能

- ① 相談／コーディネーターの配置、緊急事態のサービスコーディネート他
- ② 緊急時の受け入れ・対応／病状の変化等の受け入れ、医療機関への連絡
- ③ 体験の場／地域移行や自立のための体験の場を提供
- ④ 専門的人材の育成／専門的な対応ができる人材の育成
- ⑤ 地域の体制づくり／地域の様々なニーズに対応できるサービス提供体制の確保



多機能拠点型としての地域生活支援拠点イメージ



Ⅲ. 総合的な福祉サービスの提供に向けた課題

1. 包括的、総合的な福祉サービスの提供

障害がある人を含む、あらゆる人たちが互いに尊重し合い、安心して生活を送る事ができるような共生社会の実現に向けてインクルーシブな社会環境の実現が求められている。誰もが障害によって人権の侵害がなされることのないように、障害当事者が参加した地域社会づくりを行うために、障害者理解促進・啓発のための事業の必要性が高まるなか、中野区においてもこうした啓発事業を体系化していく必要がある。

また、現在高齢者の地域包括ケアシステムの構築に続き、障害者も含めた全世代型の地域包括ケアシステムの構築に向けての検討が行われているところであるが、ひきこもりや複合的な支援ニーズを抱えながら必要なサービスに結び付いていない障害者などを地域で支え合い、地域が一体となって地域課題に取り組む体制づくりが必要となっている。

令和元年度「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会」（厚生労働省）においては、次の3点が指摘されている。

- ① 断らない相談支援（本人、家族の属性にかかわらず受け止める相談支援）
- ② 参加支援（本人、世帯の状況に合わせ、地域資源を活かしながら支援などを提供することで社会とのつながりを回復する支援）
- ③ 地域づくりに向けた支援

今後、これらの支援を創設を具体化していくことも必要と考えられる。

2. 地域生活支援拠点の機能の充実

中野区では前述の精神障害者地域生活支援拠点「IPPUKU」を設置したほか、身体障害者、知的障害者については基幹相談支援センター機能を担う障害福祉課を拠点とした「面的整備」による地域生活支援拠点が整備されたものと位置付け、第5期障害福祉計画の基本指針は達成したものと考えている。

知的障害者及び身体障害者を対象とした拠点機能として、相談の場、緊急時の受入れ先の確保（障害者短期緊急支援事業）、体験の場（生活寮中野区やよい荘）等、区内の資源は整備されつつある。今後、それぞれのサービスが持つ機能をつなげ、地域の体制づくり等、地域生活支援拠点機能を体系化していく必要がある。

これら地域生活支援拠点の機能の充実については、まだ課題も多く、障害者自立支援協議会などにおいて地域のニーズや課題に答えられているかなど、継続的に検証・検討を行っていく必要がある。

3. 地域生活を支えるさまざまな基盤整備

(1) 日中活動の場の整備の推進

一般就労の困難な知的障害者または身体障害者が、日中、活動に参加できる場として生活介護や就労継続支援B型の事業所がある。特別支援学校卒業生の進路先として、社会参加の場を確保するために、は区全体として利用定員の拡充が必要となってお

り、今後、整備計画を一層推進させなければならない。

(2) 医療的ケアの必要な方への支援

医療的ケアの必要な障害者が増加傾向にあり、日中活動系サービスにおいて、ケアのできる環境が求められている。東京都重症心身障害児者通所事業の指定を受け、生活介護において医療的ケアを実施する事業所は、現在、区内に2か所、定員数計10名となっているが、今後、特別支援学校の児童が、卒業後に日中活動系サービスを利用するときのサービスの確保が必要である。

また、医療的ケアの必要な児童には、歩くことのできる者も含まれているなど、東京都重症心身障害児者通所事業の対象とならない場合もあるため、将来的には生活介護において、重症心身障害者への支援とは異なる環境整備が必要になると考えられる。

(3) 障害者の夕方支援

児童福祉法に規定する放課後等デイサービスの実施により、障害児の親にとっても、自身の就労が継続できる環境が整うようになっている。しかし、特別支援学校等を卒業後は同サービスを利用することができなくなるため、生活介護や就労継続支援B型等を利用する障害者のために、日中活動の終了後、家族が帰宅するまでの一定の時間について、活動の場を提供することが求められている。

4. 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築、推進

中野区における「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築」のための協議の場として、保健予防課が主体となり、保健・医療・福祉の協議の場が昨年度、発足し今後も、精神障害者の地域移行の推進や地域生活の継続のための支援体制の構築について検討されていくことになる。

5. 障害者の多様な意思疎通の促進に向けた取り組み

中野区では、障害者がそれぞれの障害の特性に応じた意思疎通手段により情報を取得し、円滑に意思疎通ができる環境づくりを推進するため、令和2年4月に「中野区障害者の多様な意思疎通の促進に関する条例」を制定した。意思疎通の手段を確保することは、障害者が社会参加をするための基礎的な要件であり、障害の有無によって分け隔てられることの無い社会を構築するための必須のものである。多様な障害特性に応じた具体的な施策を検討、推進する必要がある。

6. 災害に備えたサービスの体制づくり

大震災やウイルス感染の拡大などの災害等が発生した場合に対応可能な相談や支援体制の確保や地域との連携の在り方などについて、関係者による協議の場の設置や非常災害に関する具体的な計画の策定についても検討が必要である。