

令和 5 年 4 月 2 6 日
世田谷区地域保健福祉審議会

次期せたがやノーマライゼーションプラン 世田谷区障害施策推進計画 - の策定に向けた検討状況について

1. 主旨

令和 6 年度からの次期せたがやノーマライゼーションプラン 世田谷区障害施策推進計画（以下「次期計画」という。）の策定に向け、世田谷区自立支援協議会や障害者施策推進協議会からの意見等を踏まえた次期計画の構成等に関する検討状況について報告する。

次期せたがやノーマライゼーションプラン 世田谷区障害施策推進計画 - の策定に向けた検討状況について

2. 区における障害施策の現状

(1) 障害者(児)実態調査
参考資料のとおり

(2) 障害者施策推進協議会・地域保健福祉審議会での主な意見(令和5年2月)

- ・次期計画は、現計画の実施状況を踏まえたものとするべき。
- ・人材確保は喫緊の課題である。

次期せたがやノーマライゼーションプラン 世田谷区障害施策推進計画 - の策定に向けた検討状況について

2. 区における障害施策の現状

(3) 世田谷区自立支援協議会からの2次意見(主なもの) 詳細は別紙1のとおり

区分	現状・課題等
地域の支えあいの推進・障害差別の解消・権利擁護	<ul style="list-style-type: none"> 子どもたち向けの差別に関する教育の強化が必要。 様々な障害種別の理解促進事業を進めるため、企画・運営のコーディネートを行う役割が必要になってくる。 避難行動要支援者名簿の共有が出来ていない自治会ある。
住まいの確保、生活環境の整備	<ul style="list-style-type: none"> 住み慣れた地域での生活を続けたいという声が多い。
就労等の活躍の場の拡大	<ul style="list-style-type: none"> 作業能力は高いものの、一人で通所することが難しく、就労継続B型を諦めるケースがある。 当事者が児童のうち放課後等デイサービスなどがあるが、成人すると対応施設がなくなり、親が働けない。
相談・地域生活支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> 相談支援事業所の種別が増え、専門によって分かれすぎて、どこに何を相談したらよいのかわからないという声がある。 介護保険サービスに移行する際、制度の違いに関する相談支援専門員などの理解を深めたり、事前に本人に十分な説明を行ったりするための準備ができない。
精神障害施策の充実	<ul style="list-style-type: none"> 住まいに関し、不動産業者やオーナー向けに理解・啓発動画を作成したが、その後の具体的な連携につながっていない。 地域定着を進めるには、医療・保健・福祉が連携することが必要である。相談しやすい関係性づくりが大切である。 長期入院を生まないための支援としては、平時の生活支援の充実や、早めの気づきと対応が必要。
医療的ケア児(者)の支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> 医療的ケア児(者)に対応できる事業所が限られている。 医療機関との連携が難しく、事業所単独での支援は困難な状況
教育・保育の充実、スポーツ等の余暇活動の支援	<ul style="list-style-type: none"> 聴こえの訓練や手話を含めたコミュニケーションの獲得などは早期支援が重要で、支援者の理解・スキルが必要になる。
サービスの質及び人材の確保	<ul style="list-style-type: none"> 事業所と事業所が意見交換ができる場があると現状を共有できる。 担い手不足と担い手の高齢化が進んでいる。 潜在ヘルパーの掘り起こしを行ってはどうか。

3. 次期計画の構成等に関する検討状況

(1) 基本理念

現計画の基本理念

障害のある人もない人もお互いの人格や個性を尊重して
住み慣れた地域で支えあい
自分らしい生活を安心して継続できる社会の実現

次期計画の基本理念(案)

障害のある人もない人もお互いの人格や個性を尊重して
住み慣れた地域で支えあい
選択した自分らしい生活を安心して継続できる社会の実現

次期計画の基本理念(案)の意図

- ・地域共生社会の基本的な概念である「社会的包摂」においては、障害のある人もない人も、生活のあり方を自ら選択・決定することができる状態である必要がある。
- ・次期計画においては、「選択できる社会」の創出を旨とすることを強調する。

3．次期計画の構成等に関する検討状況

(2) 章立て(案)

次頁のとおり。

第1章 計画の策定にあたって	
1 計画策定の背景	(1) 障害者権利条約の批准に向けた国内法の整備等
	(2) 国連障害者の権利に関する委員会からの日本政府に対する勧告等
	(3) 共生社会の実現に向けた国内法の整備等
	(4) 障害福祉サービス等の成果目標
2 計画の趣旨	
3 計画の位置づけ	
4 計画の期間	
第2章 現状と課題	
1 世田谷区における障害者を取り巻く状況	(1) 人口と障害者数の推移
	(2) 障害者手帳所持者数の推移
2 前計画の実施状況	(1) 地域の支えあいの推進・障害差別の解消・権利擁護
	(2) 医療と福祉の連携・健康づくりの推進
	(3) 住まいの確保・生活環境の整備
	(4) 就労等の活躍の場の拡大
	(5) 相談・地域生活支援の充実
	(6) 精神障害施策の充実
	(7) 医療的ケア児(者)の支援の充実
	(8) 教育・保育の充実、スポーツ等の余暇活動の支援
	(9) サービスの質及び人材の確保
(9) サービスの質及び人材の確保	(1) 第5期障害福祉計画等の成果目標の実施状況
	(2) 障害福祉サービス等及び地域生活支援事業の実績
第3章 計画が目指す姿	
1 基本理念	
2 施策展開の考え方(視点)	
3 計画目標	(1) 計画目標の設定
	(2) 施策の体系
4 重点的な取組み	
5 この3年間の行動コンセプト	

現計画の構成をベースとし、以下を新たに追加
 第3章の5
 次期計画における行動コンセプト(タイトル未定)

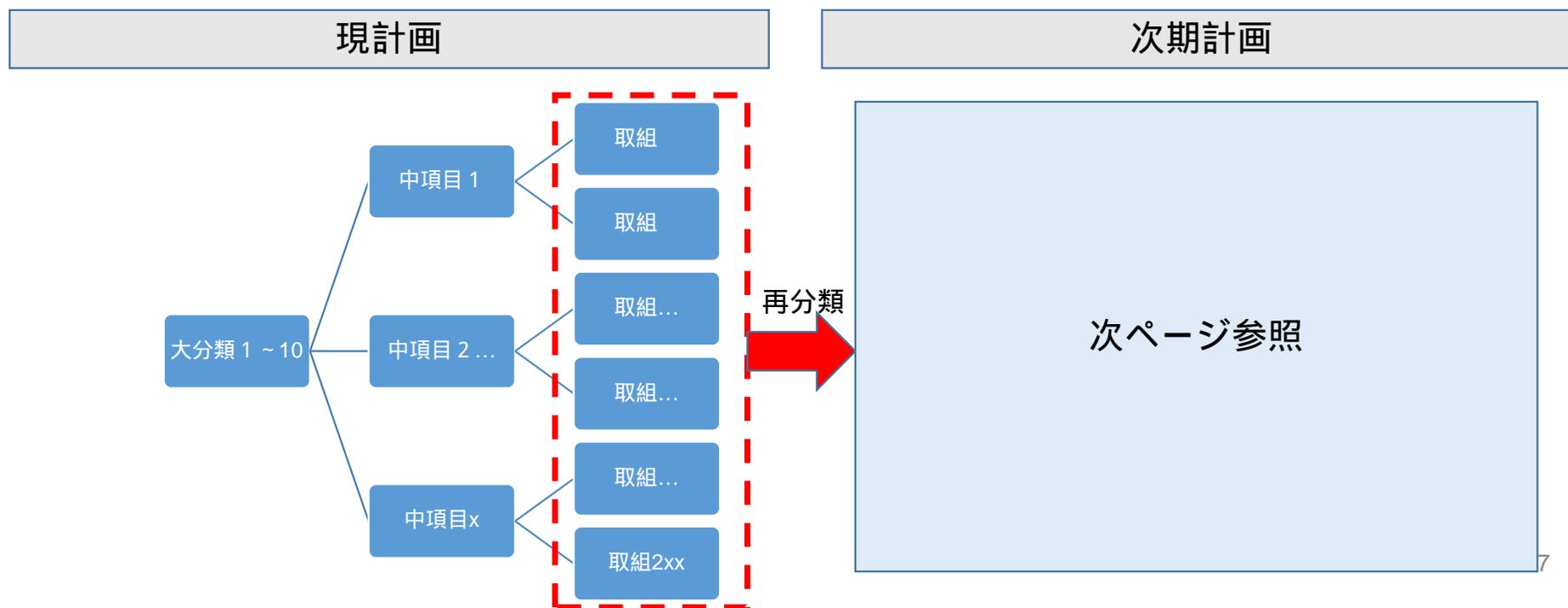
第4章 施策の取組	
1 障害に対する理解の促進及び障害を理由とする差別の解消	
2 安心して暮らし続けることができる地域づくり	
3 参加及び活躍の場の拡大	
4 情報コミュニケーションの推進のための施策	
5 成果目標等	(1) 障害福祉サービス等の成果目標
	(2) 障害福祉サービス等の計画兼成果目標達成のための活動指標
	(3) 地域生活支援事業の計画
第5章 計画の推進	
1 計画の推進体制	(1) 区の組織等
	(2) 区長の付属機関及び各種協議会等
	(3) 施策の担当課
第6章 計画策定の経過	
1 審議の経過及び検討体制等	(1) 障害者(児)実態調査の実施
	(2) 審議の経過等
	(3) シンポジウム及びパブリックコメントの実施結果
	(4) 世田谷区地域保健福祉審議会 委員名簿
	(5) 世田谷区障害者施策推進協議会 委員名簿
第7章 資料編	

次期せたがやノーマライゼーションプラン 世田谷区障害施策推進計画 - の策定に向けた検討状況について

3. 次期計画の構成等に関する検討状況

(3) 施策体系(案)

現計画における各取組を、目的に応じ次ページに示す14の中項目に分類する。



：特に関連が深い視点

大分類（施策の柱）	中分類	この中項目の施策の目的	視点 相互 理解	視点 当事者 参加	視点 担い手 支援
障害に対する理解の促進及び障害を理由とする差別の解消	(1) 理解する	社会全体に障害理解を浸透させる			
	(2) 守る	当事者を権利侵害から守る			
安心して暮らし続けることができる地域づくり	(3) つながる場をつくる	当事者が使いやすい交流の場をつくる			
	(4) 連携して支援する	縦割りにならない支援を実現する			
	(5) 安心できる暮らしを確保する	当事者が不安なく日常生活を送れる環境をつくる			
	(6) 望むライフスタイルの実現	当事者が希望する暮らしかたを選択できる			
	(7) 毎日の暮らしをサポートする	日々の暮らしに必要な支援を確実に届ける			
	(8) 出かけやすい街をつくる	外出のハードルを下げる			
	(9) いつでも相談できる	一人で悩む当事者・家族を減らす			
	(10) 家族を支援する	当事者家族が自分の生活を楽しめる環境をつくる			
	(11) サービスの質の向上	より良いサービスを提供する			
参加及び活躍の場の拡大のための施策	(12) 望むワークスタイルの実現	多様な働き方を可能にする			
	(13) みんなで学ぶ・楽しむ・考える	社会の一員として交流し、影響しあう			
情報コミュニケーションの推進のための施策	(14) 情報取得・発信手段の確保	情報格差をなくす			

3. 次期計画の構成等に関する検討状況

(4) 重点取組(案)

世田谷区自立支援協議会の意見、世田谷区障害者施策推進協議会における議論、障害者(児)実態調査、庁内ヒアリング、国連勧告等に基づき、以下の6点を次期計画において重点的に取り組む施策とする。

- 1 医療的ケア児(者)の支援
- 2 精神障害施策
- 3 人材の確保(代案:人材の定着支援)
- 4 災害への備えの推進
- 5 情報コミュニケーション手段の確保
- 6 (仮)インクルーシブ教育

3. 次期計画の構成等に関する検討状況

(4) 重点取組(案)

1

医療的ケア児(者)の支援

【背景・課題】

- ・ 人口比にしても他区に比べて対象者が多く、世田谷区において特に強く出ている課題であるともいえる。
- ・ 学校に保護者付き添いが必要であるなど家族の負担が特に重い。
- ・ 医ケア児(者)の支援の担い手の鍵となる看護師に対するフォロー体制が十分ではなく、担い手が特に定着しにくいため、担い手の支援に力を入れていく必要がある。

3. 次期計画の構成等に関する検討状況

(4) 重点取組(案)

2

精神障害施策

【背景・課題】

- ・精神障害については、手帳所持者・自立支援医療（精神通院医療）認定とも増加傾向。
- ・国連勧告及び国の基本指針で示す「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」の考え方に基づき、長期入院している区民に対する動機付け支援など地域移行を継続して進める必要がある。
- ・こころの病気は誰でも罹りうるものであるにも関わらず差別や偏見があり、当事者の実際の姿や声を施策に反映するため当事者参加を拡充する必要がある。
- ・障害の状態が固定されないという精神障害の特性に対応できる支援体制を充実させる必要がある。
- ・区の地域包括ケアシステムにおける主な課題「複合化・複雑化した問題を抱える方や、サービスにつながらない方に対する支援」には、精神障害を抱える方が多く潜在しているとみられている。

3. 次期計画の構成等に関する検討状況

(4) 重点取組(案)

3

人材の確保(代案:人材の定着支援)

【背景・課題】

- ・障害福祉サービス提供事業所向けの実態調査では、職員の過不足状況について、「大変不足している」「不足している」「やや不足している」が合わせて73.9%。また、事業運営上の課題として、設備・スタッフなどが不足し量的に利用者のニーズに応えられないというものがある。
- ・早期離職が多く人材が不安定であるため、現場での効果的な育成が実施しにくい。
- ・人材＝当事者家族であるケースが多い現状を踏まえ、新たな人材の確保に向けた施策を推進する必要がある。

3. 次期計画の構成等に関する検討状況

(4) 重点取組(案)

4

災害への備えの推進

【背景・課題】

- ・ 障害者(児)実態調査では、火災や地震などのときの避難が「一人ではできない(部分的に助けが必要)」と「一人ではできない(いつも手助けが必要)」が48%で、「一人でできる」の43%より多い。
- ・ 障害者(児)実態調査では、地域(町会・自治会、民生委員、周囲の人)に要配慮者であることを申し出ている人は7.7%にとどまることや、停電に関する備えがないと回答する者が51.9%など、平時における備えやコミュニケーションが十分ではない様子が見てとれるため、地域と障害者のいる世帯との連携を図ることにより、地域防災力を向上させる必要がある。
- ・ 障害者(児)実態調査では、災害発生時に必要と思われるものとして「在宅避難の充実」と回答した人の割合が47.7%と最も高くなっており、在宅避難のための備えを推進を図る必要がある。
- ・ 防災情報や災害時の避難情報などを確実に得ることができるよう情報提供・取得手法のあり方を検討する必要がある。

3. 次期計画の構成等に関する検討状況

(4) 重点取組(案)

5

情報コミュニケーション手段の確保

【背景・課題】

- ・情報コミュニケーションは、自身の意思表示、自己決定、望む生活の選択の前提となるものであるにもかかわらず、施設、用具、段差解消等の物理的な施策が先行し、その困難さについて社会における認識が不十分である。
- ・特に災害時において、情報コミュニケーションは限定的な手段になりがちであるが、障害者にとっては災害時こそ確保できていないと生命の危機につながるため、平時から様々な手段を確保しておくことが必要である。
- ・障害者(児)実態調査では、人とのコミュニケーションが「一人でできる」が65.8%に対し、情報入手する際やコミュニケーションをとる際の困りごとが「特にない」は33.2%、「初めて行くところでは、不安になる」が2割半ばで、社会全体としては情報コミュニケーションに関し課題が多く存在していることがわかる。

3. 次期計画の構成等に関する検討状況

(4) 重点取組(案)

6

(仮)インクルーシブ教育

【背景・課題】

調整中

3. 次期計画の構成等に関する検討状況

(5) 計画名称

現計画の名称

せたがやノーマライゼーションプラン
ー世田谷区障害施策推進計画ー

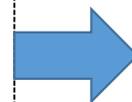
次期計画の名称

せたがやインクルージョンプラン
ー世田谷区障害施策推進計画ー

「ノーマライゼーション」の理念

考え方の根底は...
どのような障害があろうと、障害のない者と同等の生活・
権利が保障されなければならない

目指すのは...
障害者の生活を、社会の主流となっている状態にできるだけ近づけていく



「インクルージョン」の理念

考え方の根底は...
地域社会には様々な背景を持つ者がいるのが自然であり、
それぞれが自分らしい生活を築けるべき

目指すのは...
個々の持つ特性・経験などが認められ、それを生かす形で
誰も活躍することができる社会

4 . 今後のスケジュール

令和5年	6～7月	次期計画の中間まとめ案
	8～9月	次期計画の素案
	10月	次期計画の答申案

次期せたがやノーマライゼーションプラン（世田谷区障害施策推進計画）に向けた

世田谷区自立支援協議会 二次意見案

凡例 【意見】世・北・玉・砧・玉：各エリア自立支援協議会/ 四：精神保健福祉四団体代表者協議会 / 地：地域移行部会 / 慮：虐待防止・差別解消・権利擁護部会/ 相：相談支援ワーキング/ 運：運営会議 / 本：本会委員

【次】 :1次意見/ :2次意見

すべての取組例・提言に一貫する考え方

既存のものの機能を有効活用できるようなシステム等をつくる。

別紙 1

カテゴリ	次	現状・課題	次	取組例・提言
(1) 地域の支えあいの推進・障害差別の解消・権利擁護		障害者と地域との出会いの場が減ってきている(世・北・玉)。		社会福祉協議会(民生委員)との連携(世、玉)。イベント実施(世)。学校と連携(玉)。民間企業の企画力やビジネスを巻き込む(玉)。
		ボランティア協会や社協、行政の縦割りな状態が課題である。ボランティア協会(梅ヶ丘)のトイレが木造建築の2階にあり、必要な人が使えない(北)。		コミュニケーションができる場をつくる(福祉 当事者、当事者 当事者)(玉)。
		商店街とかが少なく住宅街が多い自治会だと、障害のある人の情報が得られない(北)。		まちづくりセンターや商店街での啓発が必要(慮)。
		個々の障害福祉事業所では、日々の利用者対応に時間が割かれ、地域のネットワーク作りに取り組む余力が無い現状がある。地域において、障害理解を進めることがまだまだ必要であるが、事業所のマンパワー不足や、日々のケース対応に時間を割いているため、十分な取り組みができていない。(世)。		これまで地域の障害福祉事業所が担ってきた地域交流促進の役割をサポートする事業を新たに創設することは地域交流の促進に有効と考える。具体的には、障害がある方と地域住民の交流をする企画などをコーディネートする事業がある
		障害がある方、支援者、地域住民と双方向で関われる場が地域に少なく、障害の有無に関わらず、地域で支え合っていく関係づくりがまだまだ希薄である(世)。		と良いと考える。当事者の方が施設まわりを掃除する、挨拶に出向く、自主製品の販売など、日常的な関わりを通じて生まれるつながりの積み重ねや、障害の有無や年齢を問わず交流できるイベントを企画することで、地域全体の障害理解を推進する。(世)。
		ボランティア活動は様々な種類があるが、障害当事者の活躍の場が少ない。地域の中ではボランティアをしたい障害当事者とボランティアを必要としている地域の方をつなげていくための中間的支援が整備されていない(世)。		障害や年齢を問わずお互いに知り合うことができる場や企画を、地域の方々と福祉事業所が協力して作っていく必要がある。地域の方々と福祉事業所を結ぶための仕組みづくり、企画を運営、コーディネートしていく事務局機能を担う事業が必要と考える。上記のような事業を通し、地域支えあい活動推進をより具体的、充実したものにしていきたい(世)。
		自立支援協議会の認知度や理解が不足している(烏)。		手伝ってもらいたい地域住民と、誰かの役に立ちたいという障害当事者の思いをつなげていくコーディネート事業の充実が必要と考える。また、福祉事業所と連携し、作業所での体験や、ご飯会などを障害当事者と一緒に行う企画をし、障害当事者が地域で役割を担うことができるように支援する事業を進めることで、障害当事者も活躍するボランティア活動の推進へつなげていく(世)。
		障害福祉サービスの申請書類等がわかりにくく、当事者が申請するのが難しい(玉)。		あんしんすこやかセンターと自立支援協議会との協働や情報交換の場を持つ(烏)。
		災害対策や災害時の情報等、必要な情報が得られず、意見も言えない(玉)。		5エリアの自立支援協議会の交流(北)。
		避難行動要支援者名簿の共有が出来ていない自治会もあり、自治会ごとに差がある(北)。		申請書類等が一目みてわかるようにする(玉)。
		後見人が不足しており、後見人のスキルも課題である(烏)。		知りたい情報(相談・グループホーム・居場所・地域等)がある場所、情報を教えてくれる人の育成、繋いでくれる人(コーディネーター)の育成。
		虐待防止の環境整備が義務化され、虐待防止研修は必須となったが、障害理解研修と対をなすものである。そのため研修が十分に整備されていない(本)。		区や町内会の協力を頂き、防災訓練、福祉避難所の開設訓練などを行う(玉・砧)。
		国連から日本に対して「脱施設化」や「インクルーシブ教育」について進めるよう提言されている。外からの視点を受け、内側からどのようにノーマライゼーションを進めていくかが課題(玉)。		防災時1件1件安否確認できない。大丈夫な家は黄色い旗を出すとか、手軽にできる方法があると良い(北)。
		障害理解において、障害の支援施設から学校に働きかけることが難しい現状がある。教育の場では、福祉体験の場や障害についての普及啓発は行われてきてはいるものの、学校の授業などでは障害種別問わず、取り上げてもらう機会が少ない(世)。		防災については、指定避難所も含めた在宅避難や縁故避難、国が推奨している福祉避難所への直接避難など、また移送についてできるだけ詳しい計画が必要。指定避難所での衛生面やプライバシー、障害特性に応じた合理的配慮もできるだけ具体的な記述があるとよい(北)
		受診できる病院が少ない、自分の症状を伝えられない、1人で検診に行けないことから大病に気づくのが遅れる、精神保健医療の現場に地域福祉の情報が全く伝わっていない等、医療と福祉の狭間が大きい(玉、四)。		障害により何に困っているか、どんな配慮が必要かを理解するためにコミュニケーション研修を各公共機関の職員等が受ける(本)。
			区民へのせたがやノーマライゼーションプランの周知や区がインクルーシブ社会を目指すことを明確に示す(北)。	
			子どもたち向けの差別に関する教育の強化(慮)。	
			地域の福祉事業者と協働し、区民や小学校の生徒が福祉作業所の見学をする機会をつくることや、福祉施設の紹介などを行っていく。障害当事者の方と一緒に、企画、運営を行うことで、生の声を区民や子どもたちに聞いてもらう機会を作っていく。特定の障害だけではなく障害理解促進事業に取り組めるよう、企画、運営を行うコーディネートを行う事業が必要となってくると考える(世)。	
			障害種別ごとの理解を深めていくことが必要(慮)。	
			医療と福祉の連携に力を入れる(玉・砧)。	

カテゴリ	次	現状・課題	次	取組例・提言
(2) 医療と福祉の連携・健康づくりの推進		卒業や転居などライフステージが変わったときに、医療につながっていない。		
		体調不良の自己発信できない方の対応が難しい(玉)。		
		健康診断等の案内が来ても受けられない人がいる(玉)。		検診等が受けられない方へのフォローを行う(玉)。
		急性期病棟の場合、退院までにサービス利用調整が間に合わない(鳥)。		
		PTSD等に対応したカウンセリング料が高く、希望しても受けられない人がいる(砧)。		
(3) 住まいの確保、生活環境の整備		グループホームが少ない。特に身体障害者の方や自立度が低い方が入れるグループホーム(世、玉、砧、鳥)、地域で暮らすために必要な滞在型グループホームが無い(北)。		グループホームを建てたい人を募集して、オーダーメイドで作れるような仕組みを区でサポートすることで、より設けがスムーズになる(砧)。
		一人一人の状態や好みに応じた住まいの選択ができない(運)。		グループホーム増設と共に、空き家の活用、シェアハウス、借り上げ方式による家賃補助等、考えうる全ての住宅整備
		(当事者)住み慣れた地域での生活を続けたい(玉)。		政策を立てる必要がある(世、北、本)。
		知的障害・生活保護の方の物件探しは困難である(世・鳥・四・彦)。		行政や居住支援法人など、関係者間での情報共有を行う(玉)。
		物件が高く、貸す側の理解を得るのが困難であり、住民からも反対がある(世)。		障害のある方の住まいに関して地域の理解を促進する取り組み(世)。
		<踏切>開かずにより遠回りを余儀なくされる(北)。		グループホームやアパート等の入居費用の負担軽減策を実施する(玉)。
(4) 就労等の活躍の場の拡大	一般就労	職場への通勤手段、トイレ介助の問題などで、就労困難な方がいる(玉)。		
		50代後半の方が就労を希望してもみつからない(玉)。		高齢者・障害者施設、行政など、少しのお手伝いが仕事につながる仕組みをつくる(玉)。
		本人の能力を生かした就労ができていないケースがある。やりがいを持つことができない。		就労体験を増やす(鳥)。
	福祉就労	一般就労すると支援者はゴールだと思ってしまう。		障害者の就労においてもディーセント・ワークの実現を目指す。
		当事者の意見として、雇用、仕事、継続雇用、賃金、高齢者雇用の不安がある(玉)。		就労支援を半永久的に継続する(玉)。
		就労継続支援A型事業所が少ない(北・玉・四)。		
	居場所	就労系サービスの実態が把握されていない(鳥)。		
		作業能力は高いものの、一人で自宅から施設まで通うことが難しいため、就労継続B型を諦めるケースがある。また、就労継続B型に通所してきたが、高齢化に伴い身体が衰え、歩行での通所が難しくなるケースがある(砧)。		自力通所できない方のために移動支援を使えるようにする。もしくは、送迎がある就労継続B型が増えるような取り組みを行う(砧)。
		生活介護と就労継続B型の狭間にいる方に対するサービスが少ない(砧)。		
		居場所を運営していると、費用がかかり、参加費が必要となり、利用者の負担が大きい(玉)。		居場所運営費用の助成を行う(玉)。
		地域によって居場所の資源にバラつきがある。		
		居場所について「年齢を問わない施設の開設・開放、児童期以降も利用できる居場所」「土日の相談先が少ない、ネットや冊子等で情報提供があるといい」「(当事者インタビューでは)障害者が他の健常者や障害者と触れ合う、出会える場」が必要という意見が出ている(鳥)。		当事者同士や当事者と地域が会える、共存できる場である地域イベントの後援を行う(鳥)。
		障害がある方の多様な活躍の場の創出が少しずつ進んできてはいるものの、ボランティア活動など障害当事者と地域を結びつける機会が少ない。地域のニーズと障害当事者を結ぶコーディネート支援がまだまだ足りない現状がある(世)。		障害当事者が利用できる居場所の開拓を行う(鳥)。
		居場所事業の充実。現状、障害当事者やその家族が立ち寄れて、話すことができる居場所は少ない。それぞれの目的に合わせ、当事者が無理なく主体的に参加、立ち寄れる場や仕組みが地域の中に増えていく必要はある。しかし、障害福祉事業所において上記取り組みのコーディネートを担っていくことは難しい(世)。		低価格の喫茶店、福祉カフェの誘致策を行う(鳥)。
				福祉事業所と協働し、障害がある方の誰かの役に立ちたい思いをくみ取り、地域の中で手伝いを必要としている地域住民とを結びつけるコーディネート事業に取り組む。また、それぞれのニーズが把握できるよう情報発信にも取り組む事業があると障害者の活躍の場の拡大に有効と考える(世)。
		障害当事者やその家族が、相談があってもなくても気軽に立ち寄ることができる場が、地域に点在していくことで、居場所の充実につながっていくと考える。例えば、「仕事帰りに誰かとちょっと話したい」「趣味の〇〇でつながりたい」「いつも夕飯は一人。たまには誰かと一緒に食べたい」など。居場所を利用することで、その方の生活がほんの少し豊かになることにつながっていく。地域資源の発掘を含め、地域と障害当事者を結んでいくことを目的とした事業(障害理解の促進、学習支援、当事者の活躍の場の創出、居場所の開発など)を専門的に取り組む機関は必要と考える(世)。		
		障害当事者、高齢者の余暇活動サポートの充実を図る(鳥)。		
		ピアスタッフ、ピアサポーターに対する世田谷区独自の取り組み、補助金、加算等を行う(鳥)。		
	本人にあった居場所がない(北・玉)。		当事者自身が積極的に活動できる場をサポートする(玉)。	
	デイケアや地域活動支援センターが少ない(玉)。		特養などの空きのあるところで、障害高齢の短期入所や日中ショートなど現状ある枠を増やす(玉)。	

カテゴリ	次	現状・課題	次	取組例・提言
				地域活動支援センターを増やす(玉、鳥)。
		障害者の親が仕事をするために、児童なら放課後等デイサービスのようなところがあるが、成人になるとなくなる(砧)。		他区が実施しているようなトワイライトデイサービス等の活用(虚)。
(5) 相談・地域生活支援の充実		どこに相談すればいいのかわからないことがある(世・北・玉)。		相談窓口をわかりやすくする(玉)。
		相談窓口が次々とできて、相談者がどこに相談すればいいのかわかりにくい(世)。		
		何を相談すればいいのかわからない方もいる。窓口をつくれれば解決するものでもない(運)。		
		疾患や障害を持っているかわからないような住民は、相談にいかないと支援に繋がらない(北)。		相談者の生活に沿って目に留まりやすいところに案内を置くなど、相談につながりにくい方への工夫(世)。
		区のケースワーカーが忙しくて相談しにくい(玉)。		オンラインで相談できる場所を増やす。DX、ICTの活用をする(玉)。
		他人に自分のことや家族のことを話す(相談)という行為は、障害当事者やその家族にとって簡単なことではない。障害がある方の相談支援機関は徐々に充実してきているが、気軽に入りができ、話すことができる相談窓口はまだまだ少ない。また、相談支援事業所の種別(専門性)が増えるなかで、どこに何を相談したらいいのか分からないという声も聞かれる(世)。		障害当事者や家族が無理なく主体的に立ち寄ることができ、参加することができる資源(よりどころ)が地域の中に点在していくことが必要と感じる。この新しい地域資源の開発を目的とし、取り組む事業を作ることで相談支援の充実につなげていくことができると考える(世)。
		本人の状態像がライフスパンでアセスメントできていない(砧)。		
		障害福祉・介護保険サービスの併用について対応可能な指定特定相談支援事業所が少ない(玉・砧)。		あしんすこやかセンターや高齢福祉分野と連携する(玉・四)。
		介護保険と障害福祉の共生型サービスが世田谷区にない(玉)。		高齢障害者向けサービスの充実を図る(玉・砧)。
		介護保険移行に関わる相談支援専門員等の関係者に障害福祉サービスと介護保険サービスの違いなどについての理解がたりず、利用者に対し説明が足りていなかったり、準備期間が短いなどの課題がある(相)。		介護保険移行前、移行後に互いに相談できる環境や仕組みをつくる(玉)。
		障害福祉サービスから介護保険サービスへ移行に際し、本人の理解が不十分のまま、介護保険サービス利用料の自己負担が発生したり、今まで通りのサービスやヘルパー派遣がしてもらえないことがある(相)。		介護保険サービスと障害福祉サービスの違いを理解し、ご利用者や関係機関に説明できることが介護保険移行に関わる可能性のある関係者の必須の資質として位置付ける取り組みを行う(相)。
		当事者やご家族の高齢化が課題である(北)。		介護保険移行をサポートする体制づくりを行う。高齢になっていく障害者一人一人と向き合い暮らしの希望を聞き、それを実現できるように区と協力して進める。例えば60歳を迎えた時に5年後の暮らしをデザインするためのミーティングを行う等、サービス等利用計画に基づく支援を受けている人に対しては、何らかの働きかけをしておく必要がある(玉、本)。
		多分野にまたがる相談が増加している(世)。		ワンストップ窓口(玉、四)、365日窓口(玉)、総合窓口をつくる(玉)。
		使える機能が使われていなかったり、知られていないこともある。四者会議(まちセン、あすこ、社協、児童館)が何をしているのかわからない(北)。		
		指定特定相談支援事業所や居宅介護事業所など、一覧の中から適したサービス提供事業所を探すことがとても大変である(北、砧)。		事業所の空き情報の管理やマッチングを行うセンターがあるとよい(砧)。
		当事者としては経済的不安、親亡き後の不安、将来の不安を抱えている(玉)。		地域生活拠点の取り組みなどを通じて、情報一元化システムを構築する(運)。
		病气や引っ越しの時など、非日常的な在宅生活支援が十分でない(砧)。		病气や引っ越しの時など非日常的な在宅生活支援体制をつくる(砧)。
		小規模事業所が個別送迎の仕組みを持つのは難しい(四)。		
		計画相談を担う事業所の数もそうだが、指定一般相談事業所の数が圧倒的に少ない(地)。		地域相談支援などが行える指定一般相談支援事業所の拡充。新たな経営主体が参入してくることや人材育成は時間をかけて行わなくてはならない。金銭面(報酬面)のバックアップ保証などが必要(地)。
	一般就労している人などは、福祉サービスを利用していない方が多い(虚)。		相談支援サービス等何かしらの福祉サービスを提供できるようにする(虚)。	
		世田谷区保健所保健推進課では、多職種チーム(保健師、精神保健相談員、医師等)による訪問支援事業を実施している(地)。		医療が受けられ、地域生活もできる中間的なサービスを提供する。
		地域移行、自立生活援助サービス提供事業所が少ない(北・鳥)。		地域定着していくために、医療保険福祉の連携が必要である。相談しやすい関係性作りが大切(地)。
		入院中の体験の場について、訪問支援事業のみでは、指定一般の障害福祉サービスの体験利用加算や体験宿泊加算を算定することができない(地)。		退院後の地域定着のために訪問型自立訓練(生活)、自立生活援助を行える事業所を増やす(地)。
		精神科救急のように短期間の入院で退院される方の中には、入退院を繰り返し、のちに長期入院になっていく方もいる。そのような方の中には、必要な支援につながっていない方も多い(地)。		精神科病院に長期入院している方でも就労継続B型事業所などへの通所ができるようにする(運)。
				入院中に退院後の生活の体験やアセスメントを行うための、一人暮らしがイメージできるような環境での、体験宿泊の場が必要である。特に長期入院されていた方や入院前の情報が少ない方、区外に入院していた方に必要である(地)。
				入院中から必要な支援につながっていくような取り組みが必要(地)。
	長期入院者への訪問事業は、3年間で80名の目標設定されているが、コロナ禍やオンライン設備が病院側がないなどの理由で、件数が上がって来ない(四)(地)。		長期入院者への訪問支援の継続(四)。	
			長期入院を生まないための支援としては、平時の生活支援の充実。早めの気づき、対応が望ましい(地)。	

カテゴリ	次	現状・課題	次	取組例・提言	
(6) 精神障害施策の充実		長期入院者への訪問事業は、新規病院の開拓が進んでいない(地)。		『地域移行コーディネーター』的な役割の構築。協力病院の拡大や病院との継続した関係性の構築などを担い、ピアサポーターと協働して進めていくことが望ましい(地)	
		病院訪問事業と地域移行支援個別給付の窓口が違う。また両制度が十分に周知されていない(地)		病院訪問事業と地域移行支援個別給付の特徴やメリットを活かして利用しやすいシステムをつくる。各部署との情報共有を適宜行い、一貫した地域移行の仕組みづくりを行い、役割り分担を明確化する(地)。	
				病院訪問事業と地域移行支援個別給付について、事業所や支援者を増やしていく仕組みが必要(地)。	
				精神分野の地域における『緊急時の対応』の拡充を検討(地)。	
		アパート等を探すときに障害が理由で断られるケースが多い(世・玉・砧)。		不動産関連の方へ啓発を行う(玉)。	
		生活保護受給者や単身者向けのアパート・物件が少ない(烏)。		不動産に障害者への法定貸出し率のような数値目標をつくる(運)。	
		区内では、アパートの建て替えなどによって家賃が高くなる傾向がある(地)。		所得補償や家賃低廉化などの経済的補助の充実が必要(地)。	
		不動産屋や大家さん向けに理解・啓発動画を作成したが、その後の具体的な連携に繋がっていない(地)。		理解・啓発活動を継続するだけでなく、具体的な課題や困りごとなどを協議できる場をつくる(地)。	
		健康推進課からの情報提供。自殺未遂歴のある方の物件探しとして、世田谷保健所では自殺未遂者支援事業を東京医療センターの協力によって実施している(地)。		住民との懇談会など、理解促進を図る取り組みを行う(玉)。	
		退院後の住まいの選択肢が少ない。介護度が支援関係者が想定しているよりも低くできる場合があり、使える資源が狭まっている。一方、介護保険との狭間の方は、グループホーム側の受け入れが難しい場合が多い(地)。		『住居入居等支援事業(居住サポート事業)』の実施・充実(地)。	
				滞在型のグループホームなど生活の場の選択肢を増やす(地)。	
				強度行動障害の方が入居できるグループホームを増やす(烏)。	
				問題を抱えた人が地域移行する場合は、グループホームの職員配置を増やせる体制をつくる(四)。	
				世田谷区だけの問題ではないが、空き家を活用するためにグループホームの設置基準の緩和を図る(地)。	
				ショートステイの充実を図る(運)。	
				ショート入院や24時間見守りがあるショートステイを利用できる体制をつくる(砧)。	
				地域活動支援センターを増やす(玉)。	
				地域生活を体験できる場を増やす(烏)。	
			受給者証や地域の縛りを受けず、柔軟に利用できる精神保健福祉に理解ある社会資源(地域活動支援センター、各ボートの居場所機能等)のあることは重要である(四)。		地域活動支援センターを増やす(玉)。
			障害の特性や症状によって公共交通機関を利用できない方がいる(玉)。		地域生活を体験できる場を増やす(烏)。
		就労継続B型の事業所に通所していたが、薬の副作用で自力通所できなくなった方がいる(運)。			
		精神障害者に対する施策が後から取って付けたような印象がある。		就労継続B型の事業所で週に1回受け入れても事業が成り立つような報酬体系にする(運)。	
		各ばーとで相談の件数としては精神障害が多い(四)。		ばーとや基幹での精神保健福祉士の配置の強化が今後も必要(四)。	
		ピアサポーターを養成した後の活用方法が明確ではない(四)。		ピアサポート活動の例として、ジョブコーチのような就労経験者の助言やフォローなどの活動が挙げられる(地)。	
		ピア活動について、病院訪問事業ともタイアップして、機会の充実を図ろうとしているが、個別ケースのピア活動が進んでいない。集団活動も検討している病院もあるが、コロナ禍のため、進んでいない(地)。		精神分野のピアカウンセリングなど、ピアサポーターが相談・助言などを行う相談体制の充実(地)。	
				ピア活動の形態について雇用形態のピアスタッフ、有償または無償のピアサポーターとあるが、それぞれの立場が認められる必要がある(地)。	
				ピア活動の役割り分担については、地域移行支援などの訪問支援、地域活動支援センターなどのグループ活動、グループホームなど住まいに関わる支援が考えられるが、専門職とピアサポーターと一緒に検討できる場があるとよい(地)。	
				ピアサポーターに対するセルフケア能力を高めていく必要がある(地)。	
				専門職と『机を並べて働くピアスタッフ』の雇用拡大。*支援の質の向上につながる(地)。	
(7) 医療的ケア児(者)の支援の充実		R3年9月に「医療的ケア児支援法(略)」が施行されており、区としても整備が必要である(北)。		医療的ケア児の両親への心身のケア、緊急対応、負担を軽減できる制度をつくる。	
		短期入所、生活介護、保育園が足りない(世)。		受け入れ施設を増やす(砧)。	
		放課後等デイサービス利用年齢以降の本人の居場所がない(世)。		夕方支援の充実を図る(世)。	
		住まいによって送迎が届かず、施設利用格差が出ている(世)。		通所の際の民間送迎利用への費用助成を行う(世)。	
				在宅サービスが提供できる支援者の育成を行う(砧)。	
				施設に対して看護師募集のための費用助成を行う(世)。	
				看護師ネットワークをつくり、障害福祉サービス提供時の必要に応じて派遣されるようなシステムをつくる。	
				世田谷区独自の加算で、事業所、相談支援従事者の増加を目指す(烏)。	
			世田谷区では医療的ケア児対応の事業所が限られており、希望に沿えず当事者の不利益に繋がっているケースがある。コロナ禍でハイリスク児(呼吸器障害、先天性の病気・奇形など)の受入れ事業所は、更に限定されている。世田谷区の調査「医療的ケアを要する障害児・者等に関する実態調査報告書」の意見にもある通り、医療機関との連携も難しく、事業所単独での支援は困難な状況にある(烏)。		医療機関とのスムーズな連携のためのシステムを構築する(烏)。
					医療的ケア児コーディネーター養成研修を世田谷区で行う(烏)。

カテゴリ	次	現状・課題	次	取組例・提言
		児童デイサービスとして、医療的ケア児の受け入れをする場合の専門家との連携の難しさがある。具体的には、訪問看護やPTやOTによる家での対応（姿勢や摂食、現在の体調での留意点等）とデイサービスでの対応について共有したくても、連携が上手く行きにくい現状がある（本）。		医療機関を含めたケア会議などがしやすい仕組みが必要である（本）。
		医ケア児や虚弱児や装具調整が必要な児童等は、マンツーマン対応が必要でありながら、入院や療養による休みが多く、運営が難しい（本）。		休んだ場合の報酬の保証があると安心して受け入れができる（本）。
				医療的ケア児者への蓄電池・ソーラーパネルの配布を継続する（北）。
				医療的ケア児者防災個別計画の作成の推進（北）。
(8) 教育・保育の充実、スポーツ等の余暇活動の支援		担任の負担が大きい、障害理解も進んでいない、支援員が不足している（玉）。		
		聴覚障害児について、就学の際に発達障害など重複障害があると、聾学校での受け入れは難しく、知的障害の支援学校が選択され、個々に合った学校やクラスがないのが現状である。聴こえの訓練や手話を含めたコミュニケーションの獲得などは早期支援が重要であり、聴こえにたいする支援者の理解、スキルが必要になる（本）。		デイサービスと聾学校幼稚部、支援学級や支援学校と聾学校との連携を図る。（本）。
		学齢期は、学校と子ども家庭支援センター等の繋がりはあるが、障害福祉全般との接点がない（玉・砧）。		学校関係者と障害支援関係者との定期的な（月1回程度）情報交換を行う（玉）。
		移動支援は、単価が低く、サービス提供事業所の負担が大きい（玉）。		移動支援の充実を図る（玉）。
		参加したい余暇があっても、障害特性の為、移動手段がなく参加できない（玉）。		
		放課後等デイサービスとの連絡・連携がとれない（玉）。		
		日中ショートステイが足りない。働きたい親が働けない（砧）。		
				ヤングケアラーへの支援の構築（運）。
		世田谷区では、障害者がスポーツできる場がない（他区へ行く必要がある）（相）。		障害者が利用できるスポーツセンターの設置（相）。
				世田谷区スポーツ振興財団と連携して、障害者が参加できるスポーツ大会等を開催する（相）。
(9) サービスの質及び人材の確保				区内の学校（公立）体育館を放課後や夏休みに開放して利用できるようにする（相）。
				花見堂複合施設のような色々な使い方ができる施設を増やす（北）。
				相談場所をわかりやすくする（四）。
				区も含めて、横の繋がり、事業所間の意見交換の場があると現状を共有できる。各障害分野、各事業分野などで連絡会を開催する（砧）。
		人材やマンパワーの不足（世、玉、烏）。		当事者の支援者を増やす（烏）。
		サービス等利用計画において、サービス提供者の人員確保ができない（北）。		ボランティアを増やす（烏）。
		区内のヘルパーの担い手不足と高齢化が進んでいる。区外の事業所を利用している人も多い（北）。		コロナ禍で潜在看護師の掘り起こし等が一時報道で取り上げられていましたが、障害児支援に従事してもらえ、潜在保育士や潜在専門家（PT,OT,心理士等）、潜在ヘルパーの掘り起こしキャンペーンを行う（本）。
		職員の早期退職は、課題である（四）。		人材確保、育成、定着、福祉職に希望が持てるようなプラン作りを行う（世、玉、烏、四）。
		人材の量と質のバランスが重要である。安心して相談できるような人材の育成が大事であるが、各々の事業所で行うのは難しい（運）。		介護ロボットの導入を行う（烏）。
				賃金の見直し、事業への加算、社会的な地位の向上を図る取り組みを行う（砧）。
(10) 障害福祉サービス事業等の運営				区が主導の就職フェアなど、福祉の仕事の魅力を発信する場の開催をする（砧）。
				研修で福祉について体験することで関心が高まり、将来の進路等に繋がる（慮）。
		障害者同士の交流・余暇事業が少ない（玉）。		余暇などの事業をしているところを検索出来るようにシステム化を図る（玉）。
		事業所の運営について、コロナ禍や災害時においても、児童発達支援、放課後等デイサービス事業所からは、切れ目なく障害福祉サービスが提供できるようにしたいという意見がある。事例として、障害児通所支援において、新型コロナウイルス感染症を予防するため保護者から欠席の連絡を受けた児童について、支援の必要性から、事業所が居宅への訪問、電話等で児童の健康管理や相談支援など、可能な範囲での支援の提供を行ってきた。しかし、報酬の算定とならない時期があり、事業所として大変経営が苦しくなった。このようなコロナ禍等において、保育園等の委託費の仕組みと児童系障害福祉サービスの収益に大きな開きがあった（烏）。		コロナ等の感染症や災害や緊急時の事業運営マニュアルの作成し、緊急時の障害福祉サービスの円滑な引き継ぎを行えるようにする（烏）。
				コロナ禍等においても採算が合うように、補填、補助金等、世田谷区独自の補償を行う（烏）。
				移動支援事業について報酬単価を引き上げる（玉）。
			作業所等への通所のための移動支援を利用可能にする（北）。	
			8050問題など多様な課題を抱える家族に対するの支援体制づくりを行う（北）。	

カテゴリ	次	現状・課題	次	取組例・提言
				権利擁護事業の推進を図る（砧）。
		「地域生活支援拠点等の整備」について、現在は「緊急時バックアップセンター」の事業に向けて進めているが、ほかの事業の計画が明確でない（北）。		緊急時バックアップセンター等について、課題をオープンにして議論を重ね、取り組む（玉）。
その他				「グラデーションプラン制度」を作る。・障害福祉サービスと介護保険サービスどちらの制度を重複して使える期間を設ける。・障害・高齢双方からプランを持ち寄り合体。・現行の現場をつなぐコーディネーター（相談支援専門員/主任ケアマネ）はグラデーションプランのジョイント会議を開催し、合同プランを作成。・実施期間は3年とする（玉）。