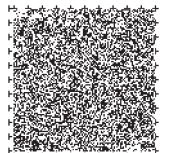
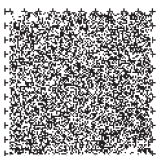


第 1 章

計画の策定にあたって





1. 計画策定の趣旨・背景

区では、令和11年度を目標年次として、令和5年度に地域共生社会の実現に向け「豊島区地域保健福祉計画」を策定し、地域保健福祉の各分野の取組みを総合的に推進しています。

障害福祉に関しては、「豊島区地域保健福祉計画」の分野別計画として、障害者基本法に基づく「障害者計画」、障害者総合支援法に基づく「障害福祉計画」および児童福祉法に基づく「障害児福祉計画」を一体的に策定してきました。

前計画策定以降も、令和3年5月に障害者差別解消法の改正が可決されるなど、各種法制度の改正とともに、支援ニーズの多様化など、障害福祉を取り巻く環境は大きく変化しています。

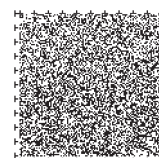
本区においても、障害のあるかたが住み慣れた地域の中で安心して生活できるよう、福祉の分野を横断して重層的に支援していく仕組みづくりが進められています。

一定の取組み成果がある一方で、具体的な施策として、権利擁護や住まいの確保、相談支援体制の充実など、施策のさらなる推進も求められています。

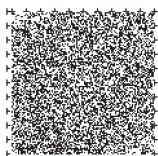
このような障害のあるかたを取り巻く社会情勢の変化やさまざまな支援ニーズに的確に対応し、障害福祉施策の一層の推進を図るため、新たに「豊島区障害者計画・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画」を策定します。

<障害者施策分野等における主な制度の変遷>

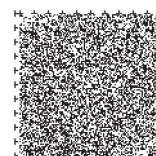
制度改正等の動向	施行等の時期	概要
「障害者自立支援法」の成立	平成 18 年施行	三障害(身体障害、知的障害、精神障害)のサービスの仕組みを一元化。
「障害者基本法」の改正	平成 23 年 8 月施行	障害の有無にかかわらず、人権と個性を尊重する共生社会の実現を定義。
「児童福祉法」の改正	平成 24 年 4 月施行	障害児を対象とした施設・事業を一本化し、体系を再編。通所支援について、実施主体が市町村となった。
「障害者虐待防止法(正式名称:障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律)」の成立	平成 24 年 10 月施行	障害者に対する虐待の禁止、虐待の予防・早期発見など虐待防止等に関する国等の責務、虐待を受けた障害者の保護や自立支援のための措置等を定めた。
「障害者総合支援法(正式名称: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)」の成立	平成 25 年 4 月施行	「障害者自立支援法」を「障害者総合支援法」とし、障害者の範囲に難病等を追加。
「障害者優先調達法(正式名称:国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律)」の成立	平成 25 年 4 月施行	障害者就労施設等が供給する物品等に対する需要の増進等を図り、就労する就労者、在宅就業障害者等の自立を促進。



制度改正等の動向	施行等の時期	概要
「障害者権利条約」の批准	平成 26 年 1 月批准	障害者の人権や基本的自由の享有を確保し、障害者の固有の尊厳の尊重を促進するため、障害者の権利を実現するための措置等を規定した国連の「障害者権利条約」を批准。
「難病医療法(正式名称:難病の患者に対する医療等に関する法律)」の成立	平成 27 年 1 月施行	難病の患者に対する医療費助成に関して、公平かつ安定的な制度を確立するため施行。
「障害者雇用促進法」の改正	平成 28 年 4 月施行	法定雇用率の算定基礎に精神障害者を追加。
「障害者差別解消法(正式名称:障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律)」の施行	平成 28 年 4 月施行	不当な差別的取扱いの禁止と、合理的配慮の提供に取組み、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として施行。
「発達障害者支援法」の改正	平成 28 年 8 月から施行	発達障害者の支援の一層の充実を図った。
「障害者総合支援法」および「児童福祉法」の改正	平成 30 年 4 月施行	生活と就労に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の充実を図った。
「社会福祉法」の改正(正式名称:地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律)	平成 30 年 4 月施行	「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定し、区市町村において包括的な支援体制づくりに努め、地域福祉計画を上位計画として位置づける規定を追加。
「障害者による文化芸術活動の推進に関する法律」の成立	平成 30 年 6 月施行	障害者が文化・芸術活動において個性と能力を発揮し、社会参加の推進を目的として施行。
「東京都障害者への理解促進および差別解消の推進に関する条例」の制定	平成 30 年 10 月施行	東京都において、障害のあるかたもないかたもお互いに理解を深め、差別をなくすことを目的とした条例を制定。
「豊島区手話言語の普及及び障害者の多様な意思疎通の促進に関する条例」の制定	平成 31 年 4 月施行	豊島区において、手話が言語であることの理解を広め、多様な意思疎通手段の活用を推進することを目的とした条例を制定。
「読書バリアフリー法(正式名称:視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律)」の成立	令和元年 6 月施行	視覚障害、発達障害、肢体不自由などの障害によって読書が困難な人々の、読書環境を整備することを目的として施行。
「障害者雇用促進法」の改正(正式名称:障害者の雇用の促進等に関する法律の一部を改正する法律)	令和元年 6 月から段階的に施行	障害者の活躍の場の拡大に関する措置、障害者の雇用状況についての的確な把握等に関する措置が追加され、障害者雇用の一層促進を図った。
「聴覚障害者等による電話の利用の円滑化に関する法律」の成立	令和 2 年 12 月施行	聴覚障害者等による電話の利用の円滑化を図るため、基本方針を定め、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に関して、提供機関を指定し、交付金を交付する制度を創設。

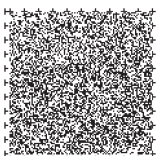
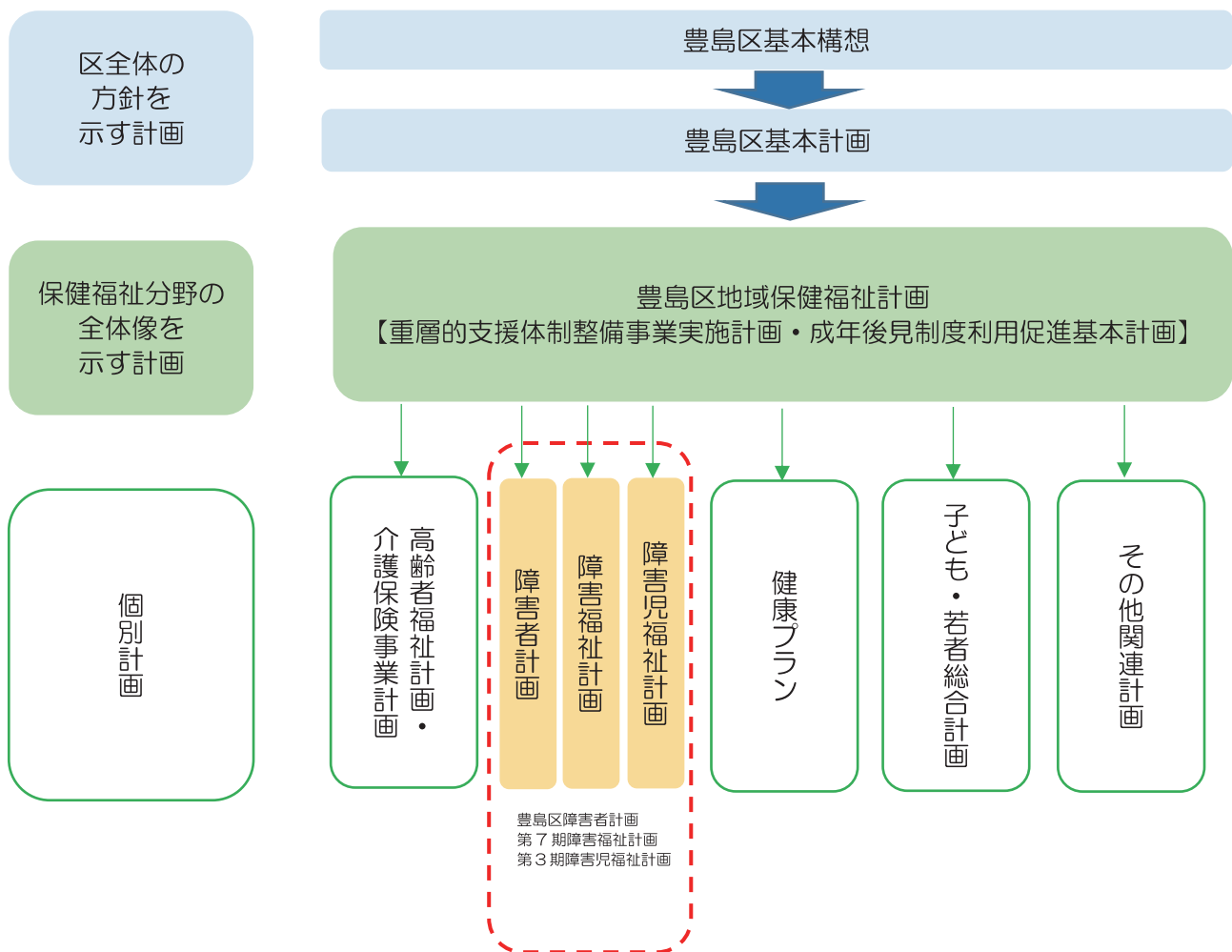


制度改正等の動向	施行等の時期	概要
「社会福祉法」等の改正(正式名称:地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律)	令和3年4月施行	地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援や重層的支援体制整備等の新たな事業を創設。
「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」の成立	令和3年9月施行	医療的ケア児の健やかな成長を図ると共に、その家族の離職の防止を図り、安心して子どもを産み、育てることができる社会の実現に寄与することを目的として制定。
「豊島区成年後見制度の利用の促進に関する条例」の成立	令和3年12月施行	成年被後見人等の意思決定の支援が適切に行われるとともに、成年被後見人等の自発的意思が尊重されるべきこと及び成年被後見人等の財産の管理のみならず、身上の保護が適切に行われるべきこと等の理念を踏まえて、区は成年後見制度の利用の促進に関する施策を策定し、事業者や区民が区の施策に協力するように努めることを目的として制定。
「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法」の成立(正式名称:「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律」)	令和4年5月施行	すべての障害者が、あらゆる分野の活動に参加するためには、情報の十分な取得利用や円滑な意思疎通が極めて重要であることから、障害者による情報の取得利用・意思疎通に係る施策を総合的に推進し、共生社会の実現に資するために制定。
「東京都手話言語条例」の成立	令和4年9月施行	手話が一つの言語という認識のもと、手話に対する理解の促進及び普及に関する基本理念を定め、意思疎通を行う権利が尊重され、安心して生活することができる共生社会の実現に寄与することを目的として制定。
「障害者総合支援法」の改正(正式名称: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6年4月施行	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法律を制定。
「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」の成立	令和6年4月施行	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法律を制定。



2. 計画の位置づけ

- この計画は、「豊島区地域保健福祉計画」の分野別計画に位置づけられ、整合性を保ちながら策定するものです。
- 「豊島区地域保健福祉計画」は、社会福祉法第 107 条に基づく市町村地域福祉計画であり、「豊島区基本計画」（計画期間：令和 4 年度～令和 7 年度）で掲げる、保健福祉にかかる地域づくりの方向である「すべての人が地域で共に生きていけるまち」を具体化する計画です。
- 「豊島区地域保健福祉計画」は、豊島区の高齢者福祉、障害者福祉、保健・医療、子ども等の分野別計画を包含した保健福祉分野の上位計画として、各分野に共通する基本的な考え方や横断的な取組みの方向性を示します。
- この計画は、障害者基本法第 11 条に基づく「障害者計画」、障害者総合支援法第 88 条に基づく「障害福祉計画」および児童福祉法第 33 条の 20 に基づく「障害児福祉計画」を一体的に策定したものであり、区における障害福祉施策を総合的かつ計画的に推進するために策定されたものです。



3. 豊島区地域保健福祉計画の概要

地域保健福祉計画とは？

- 高齢者、障害者、子ども、外国人といった個別の対象にとらわれることなく、すべての人々が安心してともに暮らせるよう、地域の活動団体や関係機関との連携と協働により地域生活を継続的に支えていくため、地域保健福祉の推進における理念や基本的な方向を明らかにするものです。
- 保健福祉分野の上位計画として共通して取り組む事項を示し、保健福祉に関連する各種の個別計画において、具体的な施策や事業等の詳細を示しています。

施策の方向

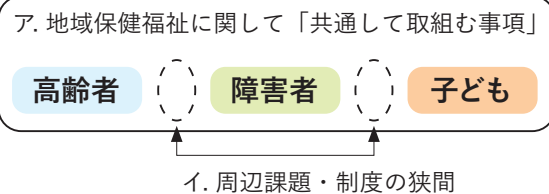
① 豊島区版「地域共生社会」の実現に向けて

<実現に向けた3つの重点的な取り組み>

- (1) 区関係施設を含めたすべての福祉相談窓口で、どんな悩みごとでも包括的に受け止め、適切な窓口につなげる相談支援体制を整え、複雑・複合化した課題を抱えたかたには、オールとしまで支援できる連携体制の強化をはかります。
- (2) 支援を必要とする人が孤独・孤立に陥らないよう、地域と区が一体となり、継続的なアウトリーチ活動等による見守り支援を推進していきます。
- (3) 区や区内の保健福祉関係機関の人材の確保・育成をはかり、保健福祉サービスの質の向上に取り組んでいきます。

② 区民の支援ニーズに目を向けた目的別の施策体系

目的別の施策体系により、①地域保健福祉に関して「共通して取り組む事項」を明らかにし、②支援を必要とするかたの生活課題に目を向けて、「周辺課題」や「制度の狭間」にある人々を支援します。

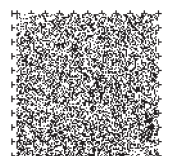


③ 豊島区の特性を踏まえた連携と協働による地域保健福祉の推進

本区は人口の流動性が高いこと、高齢単身世帯や外国人の割合が高いことなど、都市的特徴が顕著です。また、コミュニティのあり方も変化し、近所付き合いの希薄化など、これまでのような支え合いが難しくなっています。

一方、支援を必要とされている人々の課題は複雑化・複合化しており、これまでは支援の対象として見られてこなかった人々への対応も大きな課題となっています。

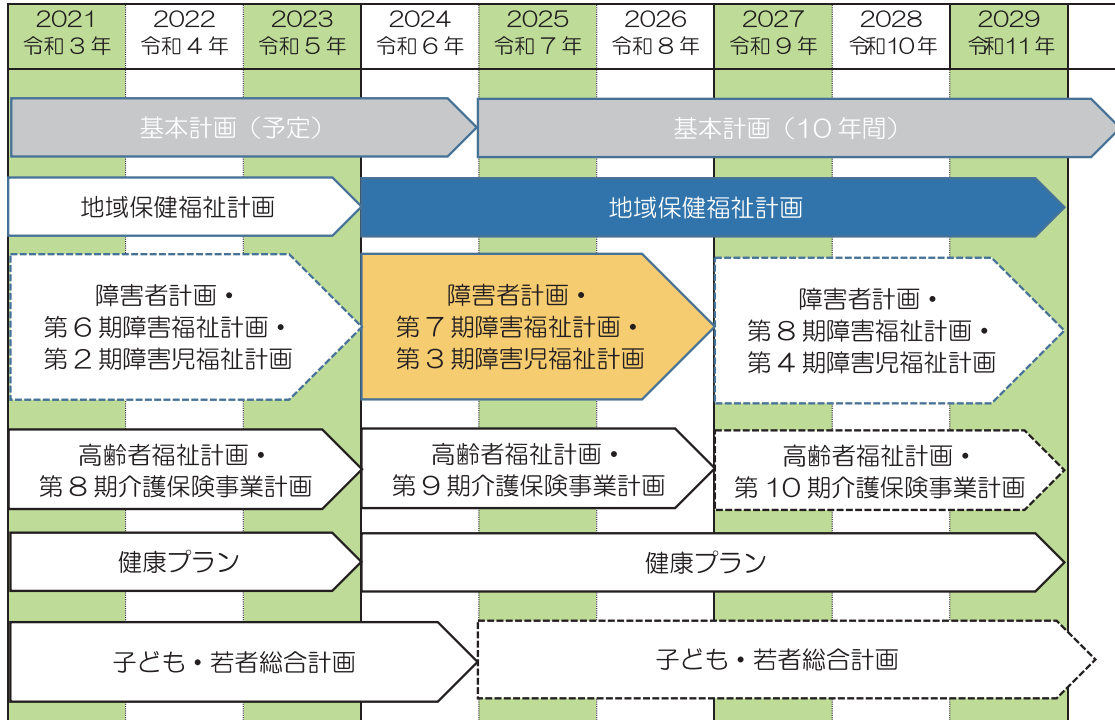
これらの状況を踏まえ、地域において福祉を特別なものとするのではなく、地域社会を「福祉コミュニティ」化していくという考えのもと、多様な主体と区が連携と協働することにより、地域保健福祉を推進していきます。



4

計画の期間

この計画の期間は、令和6年度から令和8年度（2024年度から2026年度）までの3年間とします。



障害者計画

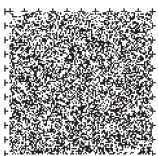
障害者基本法第11条に基づく市町村障害者計画として策定されるものです。
障害者計画は区の障害者施策に関する基本計画として、施策の基本的方向と具
体的方策を明らかにするものです。

障害福祉計画

障害者総合支援法第88条に基づ
く市町村障害福祉計画として策定
されるものです。障害福祉サービ
ス、相談支援および地域生活支援
事業の提供体制の確保に関する事
項を明らかにするものです。

障害児福祉計画

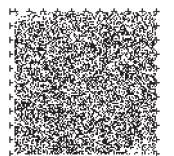
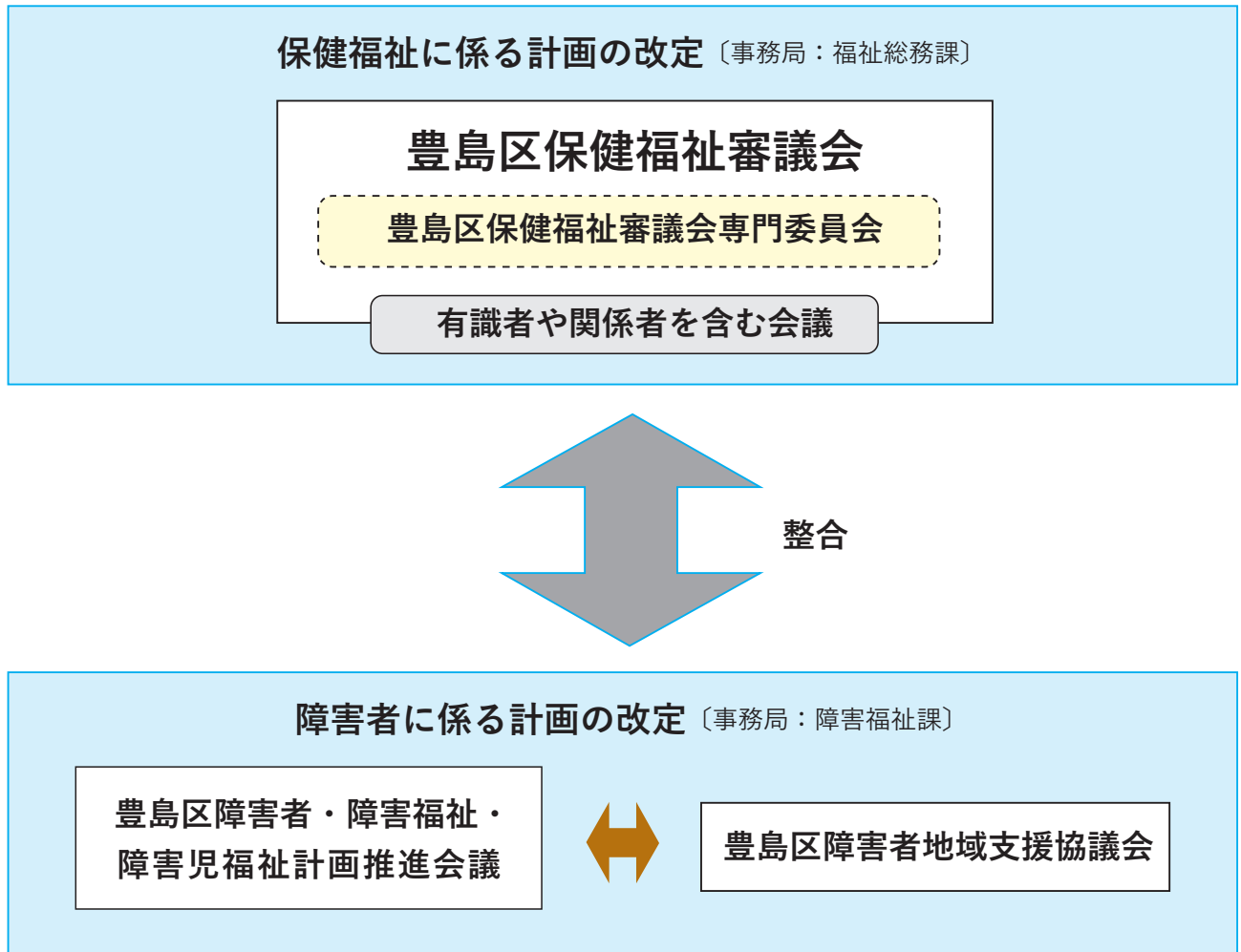
児童福祉法第33条の20に基づ
く市町村障害児福祉計画として策定されるもの
です。障害児の通所支援サービスをはじ
め、地域療育支援体制の整備に関する事
項を明らかにするものです。



5. 計画策定の過程

(1) 計画改定に係る検討体制

保健福祉審議会専門委員会や、障害者・障害福祉計画・障害児福祉計画推進会議との相互の調整を図りながら、取組むべき施策やその方向性を確認し、障害者福祉施策のさらなる推進に向けて検討を行いました。



(2) 区民の意見の反映

区民の意見などを把握するため、計画の策定に先立ち、実態調査や当事者へのヒアリングを実施し、当事者や支援者のほか、障害福祉サービス事業者のご意見を把握しました。

実態調査結果や区の施策の実施状況、地域保健福祉全体として目指すべき方向性などをもとに、障害者・障害福祉・障害児計画推進会議において、今後の取組みの方向性や重点などを幅広く審議してきました。

また、審議の過程では、障害者地域支援協議会に意見を諮るとともに、パブリックコメントを実施し、より広く区民等の意見を取り入れて施策を検討してきました。

《障害者等実態・意向調査の実施概要》

身体障害者、知的障害者、精神障害者、難病患者、障害児、事業者の区分で、計6種類の調査を実施しました。

ア) 調査対象

調査名	調査対象 (いずれも令和4年10月1日現在)	抽出数	回収数 (回収率)
I. 身体障害者	身体障害者手帳所持者	2,400人	1,161人 (48.4%)
II. 知的障害者	愛の手帳所持者	500人	272人 (54.4%)
III. 精神障害者	自立支援給付受給者（障害福祉サービスに係る介護給付、訓練等給付、地域生活支援給付の受給者）全数と、地域活動支援センター、家族会、医療機関等の利用者に承諾を得たかた	354人	191人 (54.0%)
IV. 難病患者	難病患者福祉手当受給者数	400人	211人 (52.8%)
V. 障害児	児童通所支援利用者、その保護者	541人	305人 (56.4%)
計		4,154人	2,140人 (51.5%)

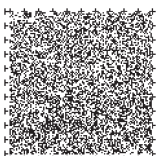
調査名	調査対象 (令和4年10月1日現在)	対象数	回収数 (回収率)
VI. 事業者	区内すべての障害福祉サービスを提供する事業所	170事業所	114事業所 (67.1%)

イ) 調査方法

郵送配布－郵送回収

ウ) 調査期間

令和4年11月1日(火)～令和4年11月22日(火)



エ) 障害者等実態・意向調査の結果概要

① 福祉に関する相談や情報

【福祉に関する情報の入手手段】

- 全体：第1位は「広報紙（東京都・豊島区）」（29.2%）
第2位は「区役所窓口（障害福祉課、東部・西部障害支援センター、保健所、健康相談所を含む）」（27.8%）
- 障害区分別の特徴 — 障害児の第1位「インターネット」（44.9%）



情報提供についても年代や障害特性に配慮した手段が求められている。

② 病気や医療について

【生活習慣病の有無】

- 全体：第1位は「高血圧」（28.1%）
第2位は「肥満」（13.7%）
（「特にない」を除く）
- 障害区分別の特徴
 - 内部障害のかたは第1位「高血圧」（42.9%）で全体と比較して高い割合となっている。
 - 精神障害のかた、知的障害のかたは第1位は「肥満」



生活習慣病に関する情報提供、予防のための取組みが必要。

【かかりつけ医の有無】

- 全体：「持っている」（75.0%）が多い。
- 障害区分別の特徴
 - 「持っている」の比率が高いのは、障害児（80.3%）
 - 「持っていない」の比率が高いのは、精神障害のかた（27.7%）、聴覚障害のかた（24.7%）、視覚障害のかた（23.3%）



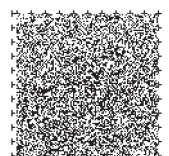
かかりつけ医に関する情報の提供が求められている。

【健康診断を受けているかた】

- 全体：第1位は「毎年受けている」（56.4%）
第2位は「時々受けている」（14.6%）
- 障害区分別の特徴
 - 知的障害のかたは第1位「毎年受けている」（67.3%）で全体と比較して高い割合となっている。
 - 精神障害のかたは第1位「毎年受けている」（37.7%）で全体と比較して低い割合となっており、「ほとんど受けていない」（16.8%）や「受けていない」（20.9%）の割合が高い。



健康診断を受診してもらうための取組みが必要。



③ 日常生活

【介助者年齢】

- 全体：第1位は「40歳～64歳」(49.2%)
第2位は「65歳～74歳」(23.8%)
第3位は「75歳以上」(20.9%)
- 障害区分別の特徴
 - 身体障害、知的障害、難病のかたすべてにおいて、75歳以上の介助者が20%を占めており、介助者の年齢が高い傾向である。



**介助者の入院などの「もしも」のことが生じた時のために地域生活支援拠点等の取組みが必要。
親亡き後などのために、地域で暮らしていくための支援を充実させることが求められている。**

⑤ サービス

【今後利用したいサービス】

- 障害区分別の特徴
 - 知的障害、精神障害のかたとともに「共同生活援助(グループホーム)」が第1位であり、知的障害(9.9%)、精神障害(5.2%)という結果。
 - 身体障害のかたは「日常生活用具の給付」が第1位(7.0%)という結果。



障害のあるかたの自立した生活のため、グループホームやシェアハウスなどの居住サービス等の整備が求められている。

生活に欠かすことができない日常用具の充実が求められている。

⑦ 地域における理解

【地域における障害や疾病に対する理解状況】

《得られている》

(「よく理解を得られている」と「おおむね理解を得られている」の合計)

(R元年) 37.4%
→(今回) 34.9%

《得られていない》

(「あまり理解を得られていない」と「と理解を得られていない」の合計)

(R元年) 53.0%
→(今回) 54.7%

《感じる》

(「よく理解を得られている」と「おおむね理解を得られている」の合計)

(R元年) 37.4%
→(今回) 34.9%

《感じない》

(「あまり理解を得られていない」と「と理解を得られていない」の合計)

(R元年) 53.0%
→(今回) 54.7%



障害や疾病に関する理解促進、差別解消のための一層の取組みが求められている。

④ 就労

【現在の就労状況】

- 全体：第1位は「今、仕事・作業をしており、今後も続けたい」(43.6%)
※「今、仕事・作業をしていないが、今後仕事をしたい」は12.8%で第3位
- 障害区分別の特徴
 - 「今、仕事・作業をしていないが、今後仕事をしたい」の割合が高いのは、視覚障害のかた(22.2%)、精神障害のかた(20.9%)



就労アセスメントを活用するなど、障害のあるかたの適性にあう就労支援策が求められている。

区市町村就労支援センターの機能の強化が必要。

⑥ 外出の状況

【まちのバリアフリーに関する満足度】

《満足》

(「とても満足している」と「おおむね満足している」の合計)

(R元年) 45.2%
→(今回) 45.7%

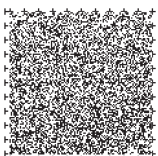
《不満》

(「やや不満である」と「とても不満である」の合計)

(R元年) 45.6%
→(今回) 41.5%



一層のまちのバリアフリー化が求められている。



⑧ 防災

【防災への意識、対策】

- 全体：第1位は「防災について多少は意識しているが具体的な対策は行っていない」(52.1%)
- 第2位は「防災を日常的に意識し、具体的な対策を行っている」(20.6%)
- 第3位は「防災についてほとんど意識しておらず、具体的な対策は行っていない」(17.4%)



災害時の対策について、当事者およびそのご家族への意識啓発が必要。

⑨ 障害児調査

【福祉サービスの利用状況・今後の意向】

- 現在利用しているサービス
 - 第1位：「放課後等デイサービス」(48.9%)
 - 第2位：「児童発達支援」(44.3%)
 - 第3位：「計画相談支援」(17.0%)
- 今後利用したいサービス
 - 第1位：「放課後等デイサービス」(21.0%)
 - 第2位：「移動支援」(20.7%)
 - 第3位：「短期入所(ショートステイ)」(14.8%)

【通園先・通学先で困ったこと】

- 就学前
 - 第1位：「発達・発育面でほかの子どもたちとのギャップを感じる」(27.5%)
 - 第2位：「周りの子どもと馴染めるか不安がある」(14.1%)
- 就学中
 - 第1位：「発達・発育面でほかの子どもたちとのギャップを感じる」(21.6%)
 - 第2位：「周りの子どもと馴染めるか不安がある」(15.4%)



子どもの成長、支えるご家族にとって必要なサービスの充実が求められている。

⑩ 事業所調査より

【運営上の課題】

- 第1位：「職員の確保」(61.4%)
- 第2位：「職員の資質向上」(50.9%)
- 第3位：「職員の待遇改善」(42.1%)

【区の障害者施策に期待すること】

- 第1位：「一般就労の促進」(62.3%)
- 第2位：「利用者負担の軽減」(58.8%)
- 第3位：「福祉的就労の工賃向上」(55.3%)



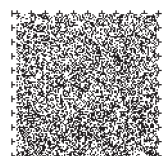
福祉人材の確保・育成のための支援、一般就労の促進や工賃向上の取組みが求められている。

【災害発生時の障害者の安全確保に対する協力】

- 第1位：利用者の安否確認とその情報共有(88.6%)
- 第2位：障害者の一時的な受入れ(35.1%)
- 第3位：障害者に対する物資やサービスの一時的な対応(30.7%)



事業所の協力により、災害時に区と事業所が連携した災害対策を推進することが可能である。



《当事者ヒアリング実施概要》

「障害者・障害福祉計画・障害児福祉計画」の改定にあたって、書面でのアンケートによる方法では意見を伺うことが困難な失語症のかたへのヒアリングを実施しました。

ア) 調査対象

対 象	失語症のかたが参加する活動の中で、聞き取りによるアンケート方式で調査を実施（3団体 合計9名）
-----	---

イ) 調査方法

令和5年7月中旬

ウ) 主な調査項目

主な調査項目	① 失語症になった原因 ② 身体障害者手帳の有無と、障害名に失語症の記載の有無 ③ 普段の生活における会話相手 ④ 日常生活の中で困ること ⑤ 災害時の対策 ⑥ 失語症のかたが社会参加をするために必要なこと ⑦ 現在参加している失語症の集まりに参加するようになったきっかけ
--------	--

エ) 当事者ヒアリング実施概要の結果概要

- ① 失語症の原因は、全員が「脳卒中」、全体の8割弱が65歳以上
 - ・ 年齢は約77.7%が65歳以上、約44.4%が75歳以上
- ② 身体障害者手帳の有無は、「ある」が約5.5割、手帳所有者でも「失語症」等の記載は2割
 - ・ 身体障害者手帳の所持については、「ある」が約55.5%と、半数以上のかたが手帳を持っていると回答
- ③ 普段の生活における会話の相手は「家族」が多い
 - ・ 会話する相手の有無は、全員が「いる」、会話の頻度は「多い」が約77.7%
 - ・ 会話の相手は、約88.8%が「家族」と回答し、「友人」が約33.3%、「ヘルパーなどの介護職」が約44.4%
- ④ 日常生活で困ることは、「電話での応答」が約7割弱
 - ・ 日常生活で困ることは「電話の応答」が約66.6%、「役所や銀行の窓口」が約44.4%
- ⑤ 防災について「普段から意識して対策している」が約1割、「意識はしているが対策をしていない」が約6.5割
 - ・ 災害対策として行っていることは「特にない」が約88.8%、対策している人は「持ち出し品などを準備している」
- ⑥ 社会参加のために必要なことは、「会話を手助けしてくれる人（意思疎通支援者や会話パートナーなど）の養成および整備」、「1対1で会話のお手伝いをしてくれる人」、「外出しやすいサービス」、「失語症のことを世の中に発信する機会を増やす」がいずれも約半数
- ⑦ 現在参加している失語症の集まりに参加するようになったきっかけは「ケアマネージャーからの勧め」が約4.5割

