

資料編

1 計画の策定経緯

本計画の策定に当たっては、市民や支援者、障害福祉サービス事業者等の意見を踏まえつつ、西東京市地域自立支援協議会※（計画策定部会）での協議を重ねてきました。

(1) アンケート調査・ヒアリング調査の実施

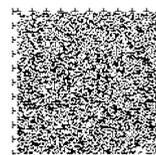
① アンケート調査

計画策定に向けて、令和元年 10 月時点で市内に在住する障害のある人及び障害のある子ども、特別支援教室※・通級指導学級※等に通う児童・生徒の保護者、本市が支給決定を行っている障害のある人が入居している市内外の入所施設を対象に、生活状況や障害福祉サービスの利用状況及び意向を把握するためのアンケート調査を令和元年 10 月から令和 2 年 2 月にかけて実施しました。

対象種別	対象者	発送数	回収数	回収率
身体障害者調査	身体障害者手帳※所持者	910 人	427 件	46.9%
知的障害者調査	愛の手帳（療育手帳）※所持者	215 人	101 件	47.0%
精神障害者調査	精神障害者保健福祉手帳※所持者	240 人	77 件	32.1%
自立支援医療費制度 受給者調査	自立支援医療（精神通院医療）を受けている人	100 人	40 件	40.0%
難病患者調査	難病医療費等助成対象疾病を患っている人	200 人	95 件	47.5%
発達障害者調査	発達障害と診断されたことがある人	50 人	1 件	2.0%
合 計		1,715 人	741 件	43.2%

（発達障害者調査について）

回収数が少なく、統計的な有意性を担保できないことから、障害種別による結果を割愛しています。なお、調査全体集計には反映されています。



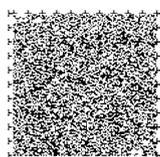
対象種別	対象者	発送数	回収数	回収率
児童調査	障害者手帳を持っている、自立支援医療（精神通院医療）を受けている、難病医療費等の助成対象となっている児童・生徒とその保護者	300人	128件	42.7%
特別支援教育調査	障害の有無にかかわらず特別支援教育を受けている児童の保護者	101人	57件	56.4%
合 計		401人	185件	46.1%

対象種別	対象者	発送数	回収数	回収率
施設入所者調査	本市から支援決定を受けた人が入所している障害者施設	50件	36件	72.0%

②ヒアリング調査

計画策定に向けて、市内の当事者団体や障害福祉サービス事業者等を対象に、地域ニーズの実態や今後の活動方針、不足している公的支援等を把握するためのヒアリング調査を令和元年11月から令和2年1月にかけて実施しました。

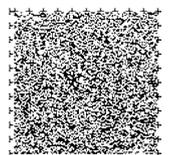
対象種別	詳細	件数
当事者団体・家族会	親の会や障害種別の当事者団体等	10団体
特別支援学校	市内の児童・生徒が通う特別支援学校のPTA	3団体
障害福祉サービス事業者	市内に所在している各種障害福祉サービス別の事業所（ヒアリンググループ） 訪問系サービス、生活介護、グループホーム、自立訓練、就労支援、相談支援、地域活動支援センター、児童発達支援、放課後等デイサービス	32事業所



(2) 西東京市地域自立支援協議会委員名簿

(敬称略)

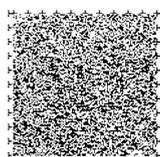
分類	職業等	氏名
学識経験者	武蔵野大学人間科学部 准教授	木下 大生
	日本福祉大学福祉経営学部 助教	川口 真実
	星槎大学共生科学部 非常勤講師	平 雅夫
保健及び 医療関係者	東京都多摩小平保健所 地域保健統括課長代理	本田 浩子
	医療法人社団薫風会 山田病院 院長	山田 雄飛
教育関係者	東京都立田無特別支援学校 副校長	菊地 直樹
	西東京市教育委員会 教育部 教育指導課長	山縣 弘典
雇用関係機関	社会福祉法人さくらの園 就労支援センター・一歩 施設長	江口 めゆ
障害福祉 サービス事業者	特定非営利活動法人ハートフィールド たなし工房 施設長	渡辺 真也
	特定非営利活動法人ミモザ 西東京市保谷障害者福祉センター 施設長	小川 よし子
	株式会社たまみずき 代表取締役	櫻井 元
	社会福祉法人田無の会 たんぼぼ 施設長	高橋 加寿子
障害当事者・ 家族・関係機関	西東京市障がい者福祉をすすめる会 会長	根本 尚之
	西東京市民生委員児童委員協議会	麓 良久
	西東京市社会福祉協議会 福祉支援課長 (あんしん西東京)	関根 裕恵
	公益社団法人成年後見センター・リーガルサポート	山崎 政俊



(3) 令和2年度 西東京市地域自立支援協議会 計画策定部会委員名簿

(敬称略)

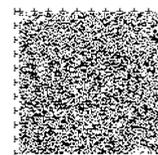
分類	職業等	氏名
学識経験者	武蔵野大学人間科学部 准教授	木下 大生
	東京学芸大学特別支援教育・教育臨床サポートセンター 教授	大伴 潔
保健及び 医療関係者	医療法人社団薫風会 山田病院 医療連携・相談室長	山口 さおり
	医療法人社団時正会 佐々総合病院 リハビリテーション科長	小澤 伸治
障害福祉施設 関係者等	社会福祉法人さくらの園 理事長	橋爪 亮乃
	西東京市障がい者福祉をすすめる会 会長	根本 尚之
	株式会社たまみずき 代表取締役	櫻井 元
	武蔵野東高等専修学校 教員統括部長	天宮 一大
公募市民		小矢野 和子
		久松 順子
		鵜澤 和子



(4) 西東京市地域自立支援協議会（計画策定部会）の実施

西東京市地域自立支援協議会の計画策定部会における協議の経過は以下のとおりです。

日程		協議内容
令和2年 (2020年)	6月29日	第1回 西東京市地域自立支援協議会 計画策定部会 ・部会の設置に関する事 ・計画の全体方針、策定スケジュールに関する事 ・アンケート調査の結果概要に関する事
	7月29日	第2回 西東京市地域自立支援協議会 計画策定部会 ・前期計画の振り返り ・次期計画の重点推進項目に関する事（1回目）
	8月28日	第3回 西東京市地域自立支援協議会 計画策定部会 ・次期計画の重点推進項目に関する事（2回目） ・計画骨子に関する事
	10月9日	第4回 西東京市地域自立支援協議会 計画策定部会 計画素案の検討について
	10月30日	第5回 西東京市地域自立支援協議会 計画策定部会 計画素案の検討について
令和3年 (2021年)	2月3日	第6回 西東京市地域自立支援協議会 計画策定部会 計画素案の検討について (新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、特別措置法に基づく緊急事態宣言が発出されたため、書面開催)



(5) パブリックコメント等の実施

①意見募集期間

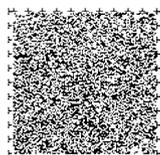
令和2年12月11日から令和3年1月11日まで

②意見募集方法

- ・令和2年12月11日から令和3年1月11日にかけて、市のホームページにてパブリックコメントを実施しました。
- ・令和2年12月18日に開催予定であった市民説明会については、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から中止となりました。(その代替りとして、パブリックコメントの中で計画素案の説明動画を配信しました。)
- ・令和2年12月14日及び15日に開催した障害者週間のイベントにてパブリックコメントの周知を行いました。

③意見提出件数等

- ・提出人数：7人
- ・意見件数：33件

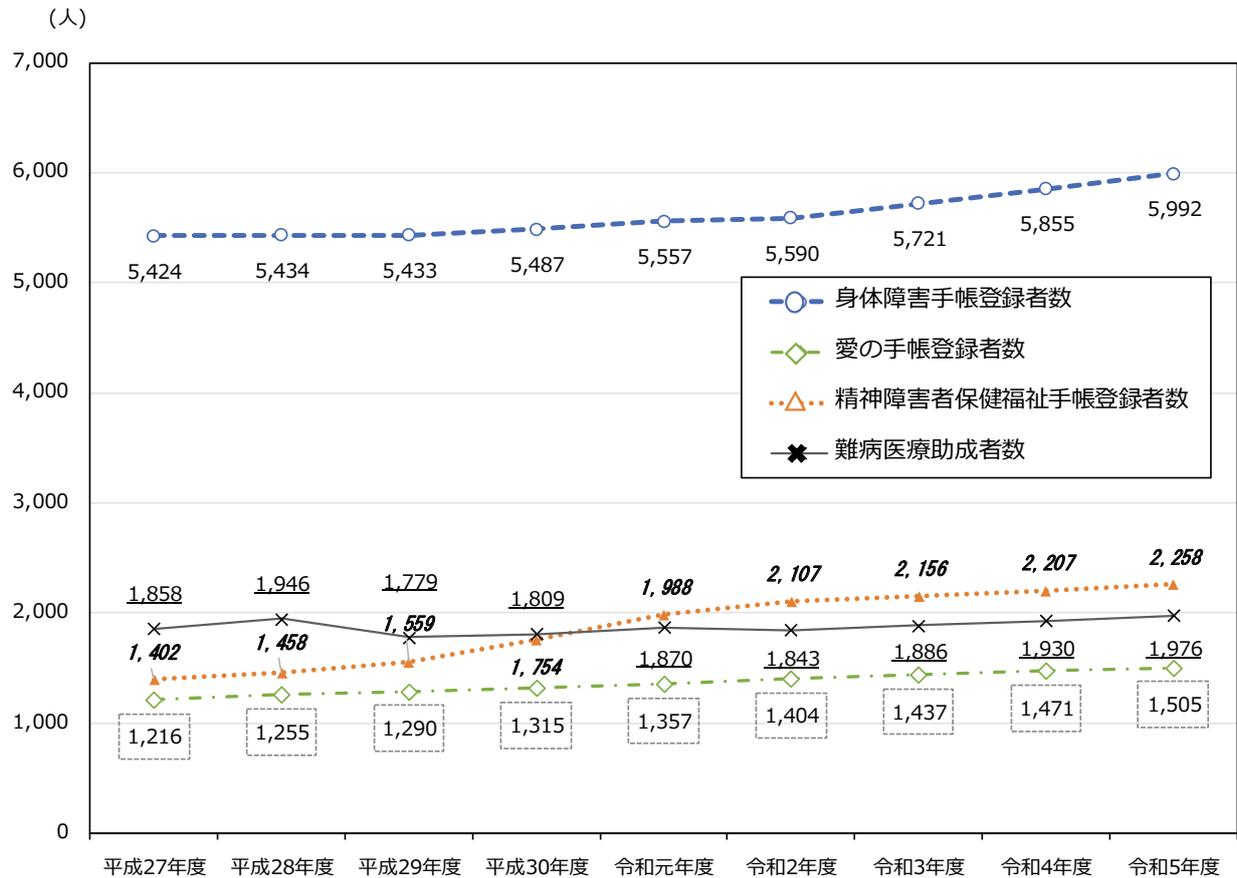


2 手帳所持者等の推移

(1) 本市の障害者数の推移

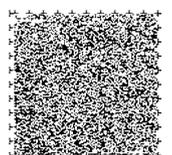
本市の障害者手帳所持者と指定難病患者数は増加しており、特に精神保健福祉手帳所持者数については、令和元年度には1,988人となり、平成27年度に比べて約1.4倍となっています。

< 障害者数の推移 >



障害福祉課調べ（各年度3月末時点）

平成27年度から令和元年度までは実績値、令和2年度以降は推計値



(2) 身体障害者（児）の状況

身体障害者手帳所持者数は、令和元年度に 5,557 人となっており、平成 27 年度からの 4 年間で 133 人増加（約 1.02 倍）となっています。

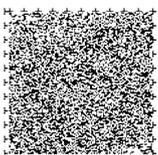
程度別の比率については、1・2 級の重度者が 2,738 人（49.3%）と約半数を占めています。

< 程度別の身体障害者手帳所持者数の推移 >

（上段：人数、下段：構成比）

	平成 27 年度 2015 年度	平成 28 年度 2016 年度	平成 29 年度 2017 年度	平成 30 年度 2018 年度	令和元年度 2019 年度
合計	5,424 (100%)	5,434 (100%)	5,433 (100%)	5,487 (100%)	5,557 (100%)
1 級	1,870 (34.5%)	1,878 (34.6%)	1,877 (34.5%)	1,889 (34.4%)	1,920 (34.6%)
2 級	802 (14.8%)	821 (15.1%)	813 (15.0%)	817 (14.9%)	818 (14.7%)
3 級	814 (15.0%)	808 (14.9%)	817 (15.0%)	839 (15.3%)	845 (15.2%)
4 級	1,337 (24.6%)	1,318 (24.3%)	1,328 (24.4%)	1,330 (24.2%)	1,354 (24.4%)
5 級	359 (6.6%)	371 (6.8%)	362 (6.7%)	374 (6.8%)	379 (6.8%)
6 級	242 (4.5%)	238 (4.4%)	236 (4.3%)	238 (4.3%)	241 (4.3%)

障害福祉課調べ



< 障害種別の身体障害者手帳所持者数の推移 >

	平成 27 年度 2015 年度	平成 28 年度 2016 年度	平成 29 年度 2017 年度	平成 30 年度 2018 年度	令和元年度 2019 年度
合計	5,424	5,434	5,433	5,487	5,557
視覚障害	336	338	334	332	336
聴覚障害	479	475	467	470	491
言語障害	74	80	81	83	85
肢体不自由	2,716	2,718	2,706	2,721	2,726
内部障害	1,819	1,823	1,845	1,881	1,919
心臓	894	908	905	931	953
じん臓	457	451	459	456	466
呼吸器	90	93	98	102	100
小腸	5	5	5	5	6
ぼうこう・直腸	305	297	310	316	322
免疫	60	59	59	61	63
肝臓	8	10	9	10	9

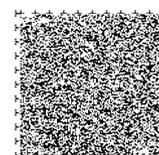
障害福祉課調べ

< 年齢別の身体障害者手帳所持者数の推移 >

(上段：人数、下段：構成比)

	平成 27 年度 2015 年度	平成 28 年度 2016 年度	平成 29 年度 2017 年度	平成 30 年度 2018 年度	令和元年度 2019 年度
18 歳未満	137 (2.5%)	135 (2.5%)	123 (2.3%)	125 (2.3%)	123 (2.2%)
18 歳以上	5,287 (97.5%)	5,299 (97.5%)	5,310 (97.7%)	5,362 (97.7%)	5,434 (97.8%)

障害福祉課調べ



(3) 知的障害者（児）の状況

愛の手帳所持者数は、令和元年度に 1,357 人となっており、平成 27 年度からの 4 年間で 141 人増加（約 1.12 倍）となっています。

程度別でみると、4 度（軽度）の人が平成 27 年度からの 4 年間で 85 人増加（約 1.15 倍）となっており、1 度から 3 度までに比べて増加割合が高くなっています。

< 程度別の愛の手帳所持者数の推移 >

（上段：人数、下段：構成比）

	平成 27 年度 2015 年度	平成 28 年度 2016 年度	平成 29 年度 2017 年度	平成 30 年度 2018 年度	令和元年度 2019 年度
合計	1,216 (100%)	1,255 (100%)	1,290 (100%)	1,315 (100%)	1,357 (100%)
1 度	41 (3.4%)	43 (3.4%)	43 (3.3%)	43 (3.3%)	44 (3.2%)
2 度	321 (26.4%)	326 (26.0%)	332 (25.7%)	338 (25.7%)	346 (25.5%)
3 度	289 (23.8%)	299 (23.8%)	303 (23.5%)	304 (23.1%)	317 (23.4%)
4 度	565 (46.5%)	587 (46.8%)	612 (47.4%)	630 (47.9%)	650 (47.9%)

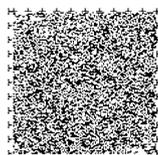
障害福祉課調べ

< 年齢別の愛の手帳所持者数の推移 >

（上段：人数、下段：構成比）

	平成 27 年度 2015 年度	平成 28 年度 2016 年度	平成 29 年度 2017 年度	平成 30 年度 2018 年度	令和元年度 2019 年度
18 歳未満	330 (27.1%)	311 (24.8%)	305 (23.6%)	290 (22.1%)	296 (21.8%)
18 歳以上	886 (72.9%)	944 (75.2%)	985 (76.4%)	1,025 (77.9%)	1,061 (78.2%)

障害福祉課調べ



(4) 精神障害者（児）の状況

精神障害者保健福祉手帳所持者数は、令和元年度に 1,988 人となっており、平成 27 年度からの 4 年間で 586 人増加（約 1.42 倍）となっています。

程度別でみると、1 級から 3 級までの全てで、平成 27 年度からの 4 年間で約 1.4 倍の増加となっており、精神障害のある人は全体的に高い増加傾向にあります。

< 程度別の精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移 >

（上段：人数、下段：構成比）

	平成 27 年度 2015 年度	平成 28 年度 2016 年度	平成 29 年度 2017 年度	平成 30 年度 2018 年度	令和元年度 2019 年度
合計	1,402 (100%)	1,458 (100%)	1,559 (100%)	1,754 (100%)	1,988 (100%)
1 級	88 (6.3%)	86 (5.9%)	94 (6.0%)	104 (5.9%)	124 (6.2%)
2 級	727 (51.9%)	770 (52.8%)	817 (52.4%)	934 (53.2%)	1,016 (51.1%)
3 級	587 (41.9%)	602 (41.3%)	648 (41.6%)	716 (40.8%)	848 (42.7%)

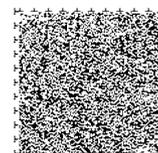
障害福祉課調べ

< 年齢別の精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移 >

（上段：人数、下段：構成比）

	H29 2017 年度	H30 2018 年度	H31/R1 2019 年度
18 歳未満	37 (2.4%)	42 (2.4%)	63 (3.2%)
18 歳以上	1,522 (97.6%)	1,712 (97.6%)	1,925 (96.8%)

障害福祉課調べ



(5) 難病患者の状況

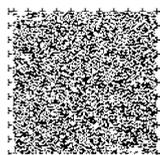
難病医療費等助成者数については、令和元年度に 1,870 人となっており、4 年前の平成 27 年度から一旦増加・減少し、平成 30 年度から増加し続けています。

< 難病医療費等助成者数の推移 >

	平成 27 年度 2015 年度	平成 28 年度 2016 年度	平成 29 年度 2017 年度	平成 30 年度 2018 年度	令和元年度 2019 年度
人数	1,858	1,946	1,779	1,809	1,870

平成 27 年度の難病患者数は難病者福祉手当（市制度）受給者数

障害福祉課調べ

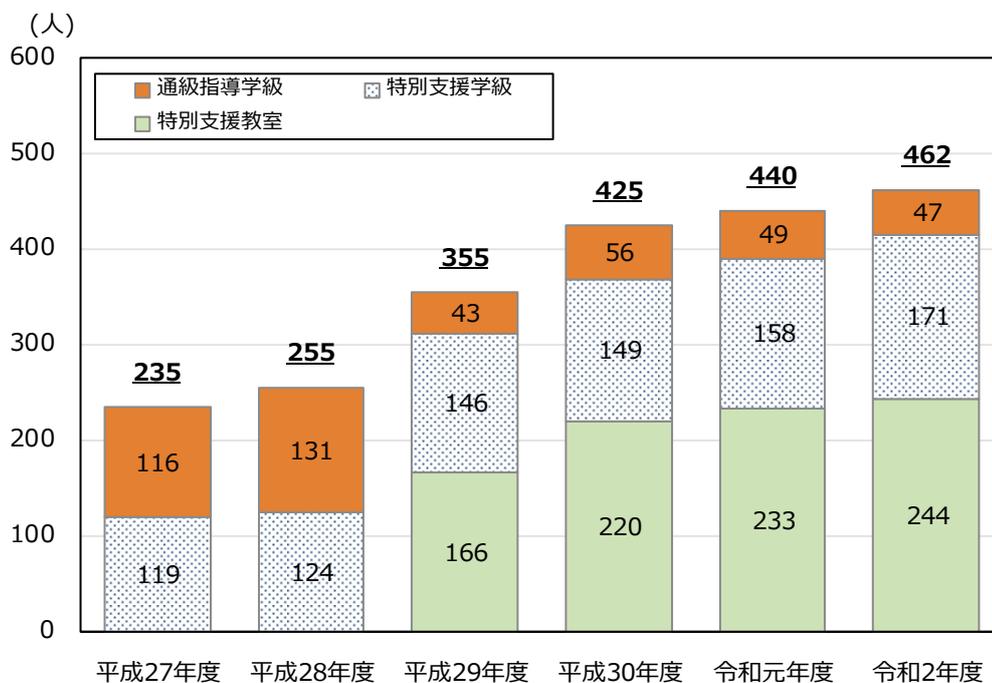


3 児童・生徒等の推移

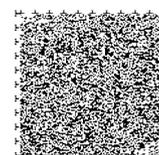
(1) 特別支援教育を必要とする小学生の状況

市立小学校における特別支援教育を受けている小学生の児童数は、令和2年度に462人となっており、5年前の平成27年度から227人増加（約1.97倍）となっています。

＜ 市立小学校（特別支援学級※等）に通う児童数の推移 ＞



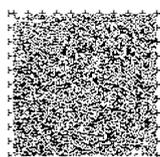
障害福祉課調べ



＜ 市立小学校（特別支援学級等）別の児童の状況（令和2年5月時点） ＞

	特別支援教室			特別支援学級※		通級指導学級	
	児童数 (人)	L教室 (人)	S教室 (人)	児童数 (人)	学級 (学級数)	児童数 (人)	学級 (学級数)
合計	244	52	192	171	25	47	4
田無小学校	15	7	8	53	8	—	—
保谷小学校	15	5	10	—	—	25	2
保谷第一小学校	20	2	18	—	—	—	—
保谷第二小学校	17	2	15	—	—	—	—
谷戸小学校	14	1	13	—	—	—	—
東伏見小学校	11	2	9	—	—	—	—
中原小学校	12	4	8	49	7	—	—
向台小学校	11	3	8	—	—	—	—
碧山小学校	15	2	13	—	—	—	—
芝久保小学校	5	—	5	—	—	22	2
栄小学校	23	4	19	—	—	—	—
谷戸第二小学校	14	4	10	—	—	—	—
東小学校	6	2	4	34	5	—	—
柳沢小学校	13	2	11	35	5	—	—
上向台小学校	14	4	10	—	—	—	—
本町小学校	11	2	9	—	—	—	—
住吉小学校	10	3	7	—	—	—	—
けやき小学校	18	3	15	—	—	—	—

障害福祉課調べ

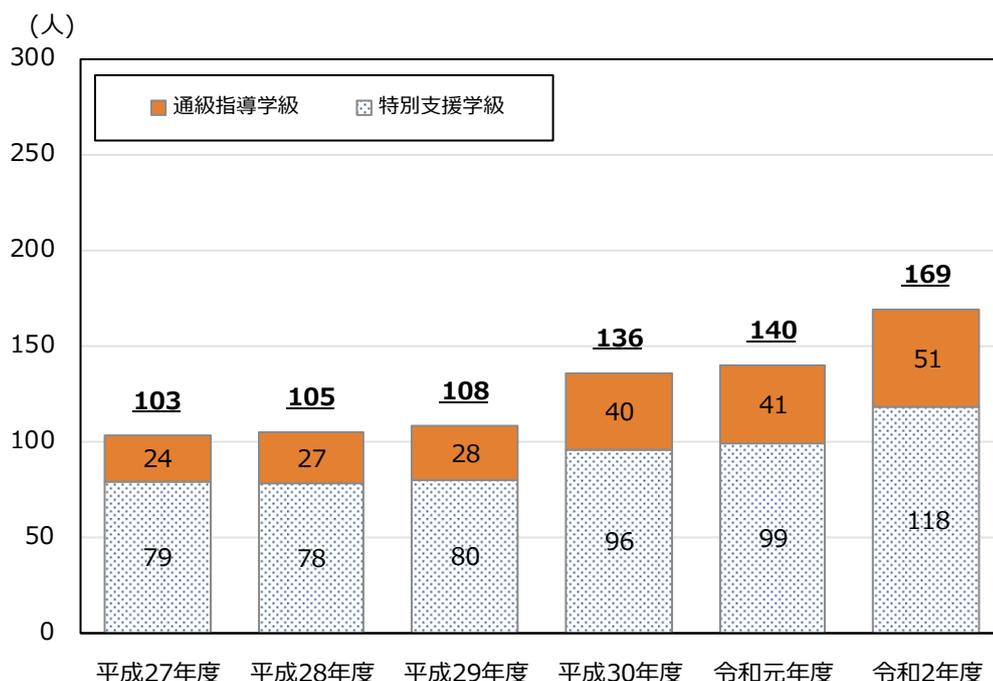


(2) 特別支援教育を必要とする中学生の状況

市立中学校における特別支援教育を受けている中学生の生徒数は、令和2年度に169人となっており、5年前の平成27年度から66人増加（約1.64倍）となっています。

（中学校での通級指導学級は、令和3年度から特別支援教室へ移行します。）

＜ 市立中学校（特別支援学級等）に通う生徒数の推移 ＞

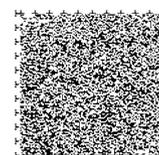


障害福祉課調べ

＜ 市立中学校（特別支援学級等）別の生徒の状況（令和2年5月時点） ＞

	特別支援学級		通級指導学級	
	生徒数 (人)	学級 (学級数)	生徒数 (人)	学級 (学級数)
合計	118	17	51	6
田無第一中学校	34	5	—	—
田無第二中学校	—	—	25	3
保谷中学校	50	7	—	—
青嵐中学校	34	5	—	—
明保中学校	—	—	26	3

障害福祉課調べ

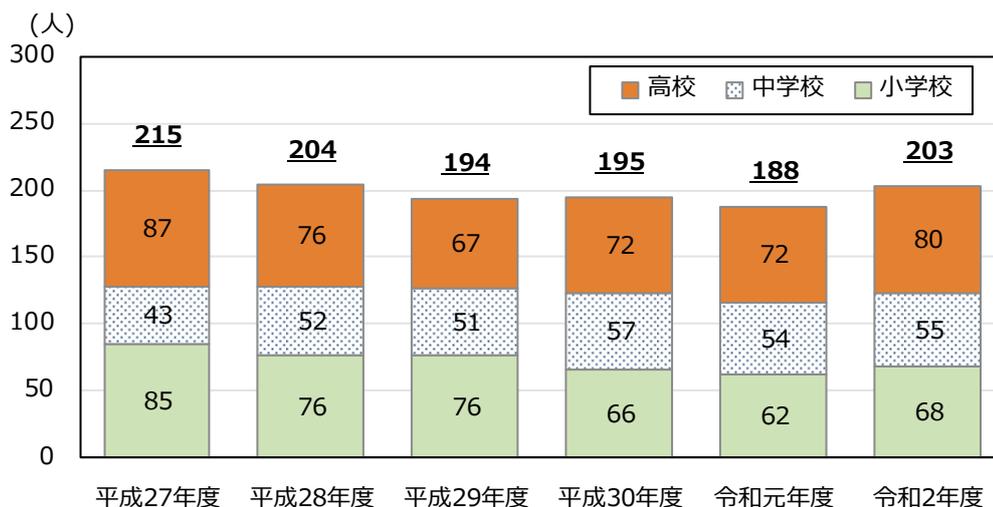


(3) 特別支援学校に通う児童・生徒の状況

特別支援学校に通う児童・生徒数は、令和2年5月1日時点で203人となっており、5年前の平成27年度時点から若干の減少傾向にあります。

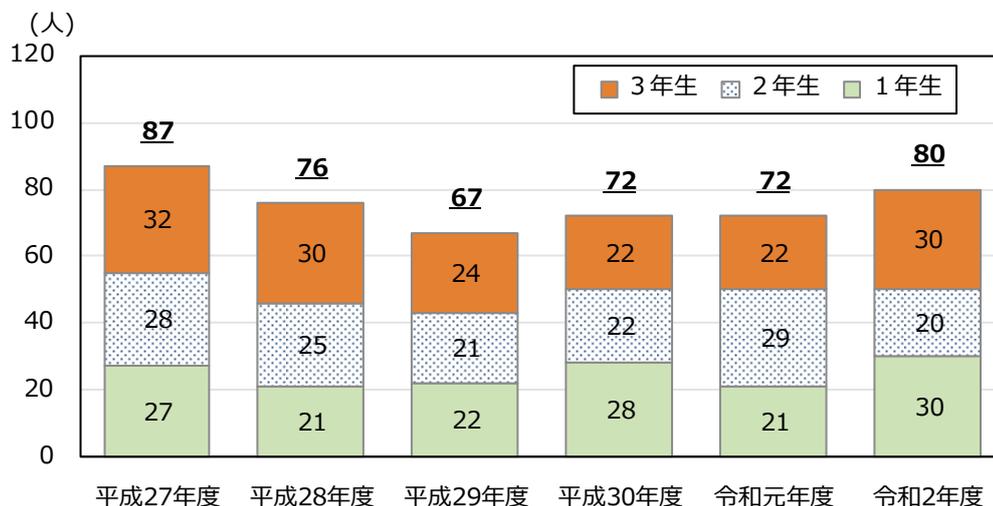
高校生の学年別の推移をみると、高校1年生は令和2年度で30人となっており、過去5年間で最も多くなっています。

＜ 特別支援学校に通う小中高生の推移 ＞

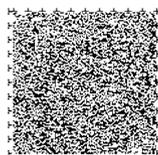


障害福祉課調べ

＜ 特別支援学校に通う高校生の学年別の推移 ＞



障害福祉課調べ



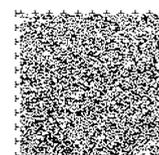
4 市内の障害福祉関連施設の推移

本市内の障害福祉関連施設等の事業所数は以下のとおりです。

< 市内の障害福祉施設の推移 > (事業所数) 各年度4月1日時点

		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
		2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
介護給付	居宅介護	29	30	31	30	26	24
	重度訪問介護	24	25	26	25	20	19
	同行援護	11	12	11	10	7	6
	行動援護	3	3	4	4	3	4
	重度障害者等包括支援	0	0	0	0	0	0
	短期入所	4	4	4	3	3	4
	療養介護	0	0	0	0	0	0
	生活介護	6	5	6	6	7	7
	施設入所支援	2	1	1	1	1	1
訓練等給付	自立訓練（生活訓練）	0	0	0	1	1	1
	自立訓練（機能訓練）	0	0	0	0	0	0
	就労移行支援	1	1	1	1	3	3
	就労継続支援（A型）	0	0	0	0	0	0
	就労継続支援（B型）	8	8	9	9	9	11
	就労定着支援	-	-	-	1	1	2
	自立生活援助	-	-	-	0	0	0
	共同生活援助	13	13	14	15	15	16
障害児通所支援	児童発達支援	3	2	2	2	3	3
	医療型児童発達支援	0	0	0	0	0	0
	放課後等デイサービス	7	10	17	17	16	17
	保育所等訪問支援	0	0	0	0	0	0
	居宅訪問型児童発達支援	-	-	-	0	0	0
	多機能型	2	1	1	1	2	2
相談支援	地域移行支援	4	4	4	4	3	6
	地域定着支援	3	3	3	3	2	5
	計画相談支援	11	10	12	15	14	15
	障害児相談支援	6	5	7	9	9	10
その他	基幹相談支援センター	0	1	1	1	1	1
	地域活動支援センター	2	2	3	3	3	3
	児童発達支援センター	0	0	0	0	0	0

障害福祉課調べ



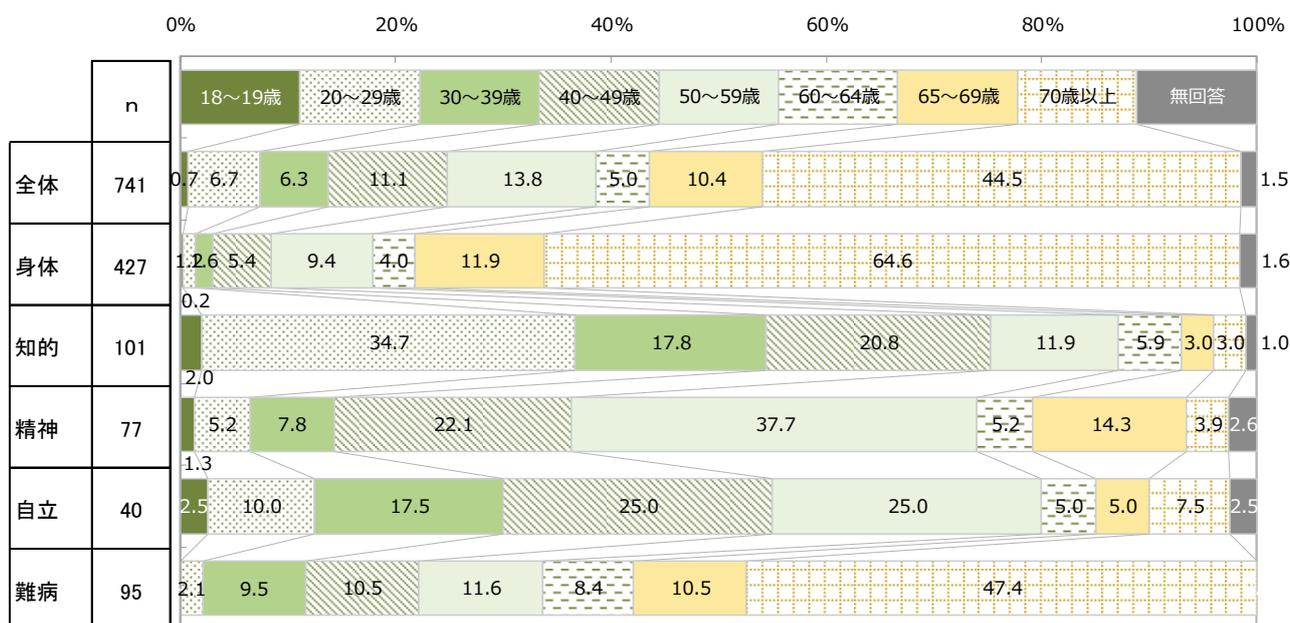
5 アンケート調査・ヒアリング調査の結果

令和元年度に実施したアンケート調査・ヒアリング調査の結果から得られた主な課題は以下のとおりです。

(1) 障害のある人及びその介助者の高齢化

18歳以上の障害のある人に対して実施したアンケート調査のうち、回答した人の半数以上が「65歳以上」となっており、特に身体障害のある人や難病患者では大半が高齢者となっています。

【回答者の年齢（障害のある人）】

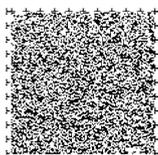


また、障害のある人の主な介助者についても高齢化が進んでおり、障害のある人では介助者の年齢が「60歳以上」が53.7%となっています。障害のある子どもの主な介助についても「40歳以上」が82.3%となっており、全ての子どもが成人する20年後には、現在の主な介助者の大半が「60歳以上」となります。

【主な介助者の年齢】



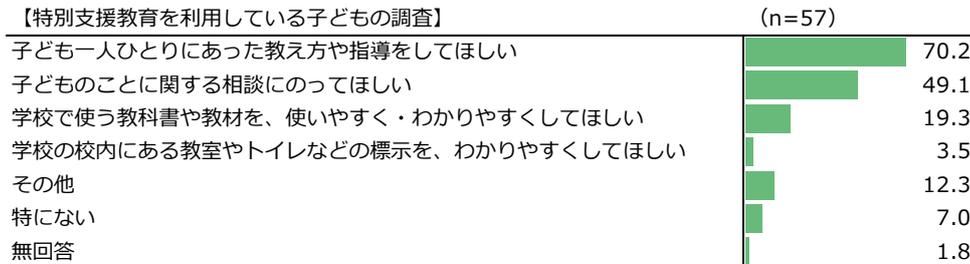
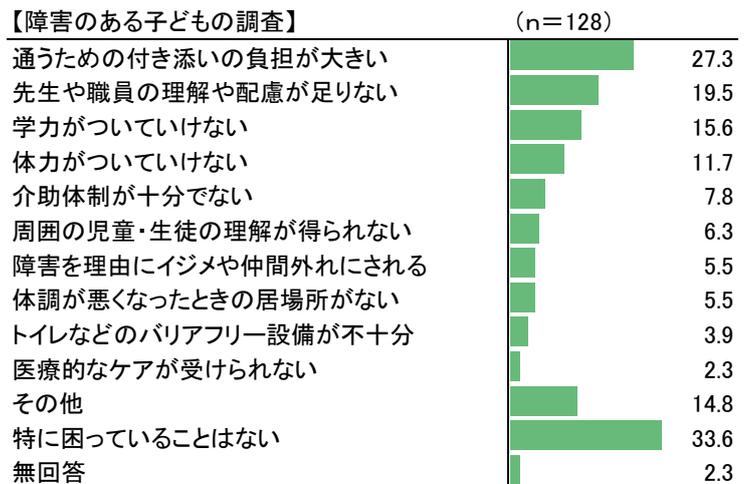
(主な介助者が「いる」場合のみ回答)



(2) 子どもの学校などの生活の課題

障害のある子どもの保育園や学校などの生活で困っていることは「付き添うための負担」が挙げられています。特に「特に困っていることはない」という回答が最も高くなっています。

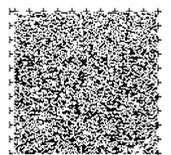
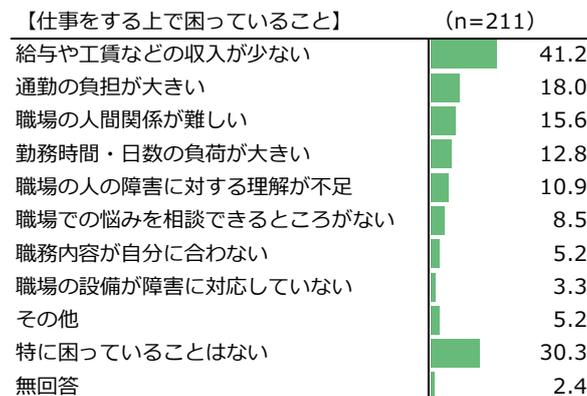
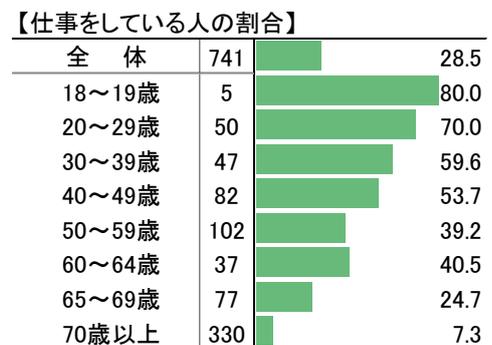
また、特別支援教育を利用している子どもの保護者が、学校教育に望むことは、「一人ひとりにあった教え方や指導をしてほしい」や「子どものことに関する相談にのってほしい」という回答が多くなっています。



(3) 障害のある人が仕事をする上での課題

障害のある人のうち、収入を伴う仕事をしている人は28.5%となっています。年齢別でみると、特に18歳から49歳の若い世代では、半数以上が就労しています。

仕事をする上で困っていることは、「給与や工賃などの収入が少ない」という回答が41.2%と最も多くなっています。



(4) 障害福祉サービスの利用状況と今後の意向

障害のある人と子どもの障害福祉サービスの利用状況（過去1年以内）について、障害福祉サービスを利用している割合は、障害のある子どもでは、全ての年齢区分で半数を上回っています。一方で、障害のある人では、「20～29歳」で78.0%となっているものの、他の年代では半数を大きく下回っています。

また、障害のある人の5年後の暮らし方に関する意向としては、「自宅で家族や親戚などと一緒に暮らしたい」や「自宅で訪問や通いの福祉サービスを活用しながら暮らしたい」といった住み慣れた家や地域での生活を希望する割合が高くなっています。一方で、40歳未満の若い世代では「ひとり暮らしがしたい」「グループホームで暮らしたい」という地域での自立した生活への意向も確認できます。

【障害福祉サービスを利用している人の割合】

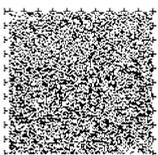
障害のある子ども	年齢区分	人数	割合
障害のある子ども	0～2歳	2	100.0
	3～5歳	12	66.7
	6～8歳	18	66.7
	9～11歳	34	73.6
	12～14歳	26	65.4
	15～17歳	36	55.6
障害のある人	18～19歳	5	20.0
	20～29歳	50	78.0
	30～39歳	47	34.0
	40～49歳	82	39.0
	50～59歳	102	26.5
	60～64歳	37	29.7
	65～69歳	77	23.4
	70歳以上	330	28.5

	調査数	ひとり暮らしがしたい	と自宅で家族や親戚など一緒に暮らしたい	が社宅で訪問や通いの福祉サービスを活用したい	したいグループホームで暮らしたい	施設に入所して暮らしたい	わからない	無回答
全体	741	8.1	38.3	13.8	6.1	4.6	19.7	9.4
18～19歳	5	20.0	40.0	0.0	20.0	20.0	0.0	0.0
20～29歳	50	8.0	36.0	10.0	24.0	0.0	14.0	8.0
30～39歳	47	14.9	51.1	2.1	14.9	0.0	14.9	2.1
40～49歳	82	14.6	42.7	4.9	8.5	3.7	18.3	7.3
50～59歳	102	11.8	47.1	7.8	4.9	0.0	20.6	7.8
60～64歳	37	2.7	54.1	2.7	2.7	5.4	21.6	10.8
65～69歳	77	11.7	28.6	15.6	5.2	5.2	23.4	10.4
70歳以上	330	4.2	33.6	21.2	2.4	7.3	20.3	10.9

(5) 障害及び障害者理解の状況

障害を理由にした差別・偏見について、障害のある人では「ほとんど感じることはない」が54.8%となっているのに対して、障害のある子どもでは25.8%となっており、子どもやその保護者は障害に対する差別や偏見を受けやすい環境にある可能性があります。

	調査数	ほとんど感じることはない	たまに感じる	いつも感じる	わからない	無回答
障害のある人	741	54.8	25.5	6.1	10.4	3.2
障害のある子ども	128	25.8	57.0	14.1	2.3	0.8



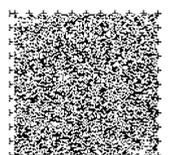
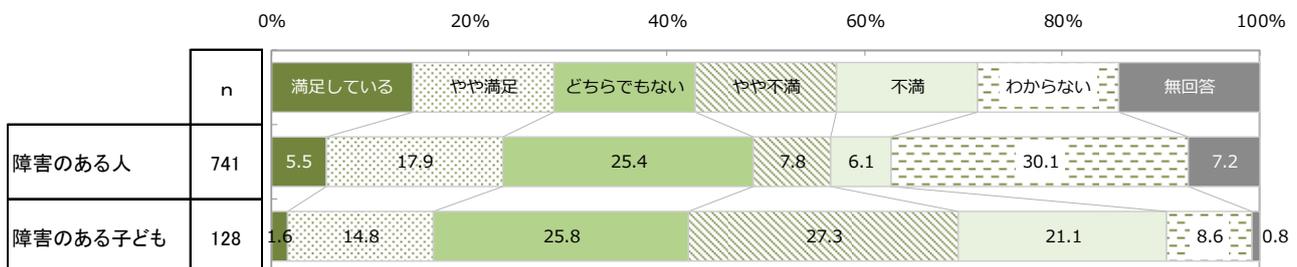
(6) 障害福祉施策に対する理解と評価

本市の相談支援センター・えぼっく（令和2年10月から基幹相談支援センター）の認知度は、障害のある人では20.2%、障害のある子どもでは50.8%となっています。特に、障害福祉サービスを利用したことがない人での認知度が低くなっています。

	調査数	知っている ところが あり	知っている ところが ない	知らない	無回答
障害のある人	741	5.5	14.7	69.4	10.4
サービスを利用したことがある	240	10.4	19.6	60.0	10.0
サービスを利用したことがない	418	3.1	12.9	78.0	6.0
障害のある子ども	128	10.2	40.6	48.4	0.8
サービスを利用したことがある	84	11.9	48.8	38.1	1.2
サービスを利用したことがない	40	5.0	27.5	67.5	0.0

本市における障害福祉施策への満足度について、「満足している」「やや満足」の合計は、障害のある人では23.4%、障害のある子どもでは16.4%となっています。

また、障害のある人では、「わからない」が30.1%となっており、市の障害福祉施策が適切に届いていない可能性があります。



(7) 当事者団体、家族会等の活動団体の意見

① 生活に必要な情報の取得方法について

- 障害のある人やその家族の生活状況に合わせた効果的な情報提供ができるよう、相談支援員などのスキルアップを図ることが必要。
- 市外の特別支援学校でも、本市の情報を入手できるような工夫が必要。
- 障害者のしおりは具体的な情報が不足しており、市報等は情報を探す負担が大きいため、欲しい情報を検索できるような補足ツールが必要。

② 地域で生活する上で不足している障害福祉サービスについて

- 生活介護や就労継続支援 B 型等の日中活動の場が不足している。
- 身体障害のある人の対応が可能なグループホームや、体験入所やショートステイなど、施設等での生活に慣れるための利用枠や取組が必要。
- 放課後等デイサービスの質の向上や肢体不自由児に対応できる事業所の拡充が必要。
- 発達障害児や医療的ケア児に対応可能な事業所の確保や、既存の教育・保育施設における医療的ケア児の受け入れを進めることが必要。

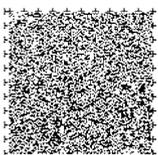
③ 関係団体・関係機関との連携について

- 団体間で共有した情報を、市や障害福祉サービス事業者に対しても共有できる機会が必要。
- 事業所連絡会の拡充や、市と社会福祉協議会等の関係機関との連携の質を向上させることで、事業者の底上げを図る必要がある。

(8) 市内の障害福祉サービス事業者の意見

① 地域のニーズの変化について

- 全体的に利用ニーズは増加傾向にある。
- 一部障害福祉サービスについては、長期的な利用希望者の増加や定員の問題から、新規の利用希望者を受け入れることが難しくなっている。
- 就労や訓練系の障害福祉サービスでは、特に精神障害のある人の利用ニーズが増加傾向にある。
- 利用者の高齢化や発達障害、医療的ケア等、支援の内容が多様化しており、障害福祉サービスの対応が追い付いていない事業所がある。

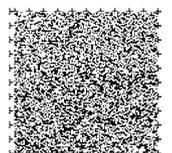


② 市内で不足している障害福祉サービスや支援について

- 障害のある人の対応が可能な居宅介護事業所が不足している。
- 日中活動の場が不足しており、事業所も限られているため、選択肢が少ない。
- 地域での活動の選択肢や支援体制が限られており、グループホームから自立して生活するための体制が不十分である。
- 親亡き後への対策として、在宅のうちから施設利用を促すための枠や仕組みが必要。
- ワンストップ[※]での相談対応を希望している市民に対する柔軟な相談対応や適切な情報・サービスへとつなげるための相談体制が必要。
- 児童発達支援事業所の拡充や、発達障害児に関する専門的な相談窓口が必要。

③ 障害福祉サービスの質の向上に向けて必要な取組について

- 市内の障害福祉サービス事業者間で地域の課題や情報を共有し、市や関係機関と協議を行うための仕組みが必要。
- 発達障害や高次脳機能障害など、専門性の高いニーズに対する支援方法等を共有するための仕組みが必要。
- 介助者の人材確保と育成に向け、障害福祉サービス事業所や法人の垣根を越えて、合同研修や施設見学等を実施することが必要。



【あ行】

●愛の手帳 (P.59・68)

国が定める療育手帳について、東京都愛の手帳交付要綱に基づき、知的障害者（児）の保護及び自立更生の援助を図るとともに、知的障害者（児）に対する社会の理解と協力を深めるため交付される手帳です。全国的には療育手帳と呼ばれ、東京都では、18歳未満の人は児童相談所、18歳以上の人は東京都心身障害者福祉センターにて判定を受けた上で取得することができます。

●一般就労 (P.4・8・16・27・28)

障害福祉サービス事業所等で就労する「福祉就労」に対し、一般企業と雇用契約を結んで就労することなどを「一般就労」といいます。

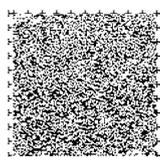
●医療的ケア (P.4・6・9・10・13・16・38・39・57・80)

口腔内や鼻腔内のたんの吸引や、鼻等から管を通して栄養剤を流し込む経管栄養等、在宅で家族が日常的に行っている医療的介助行為を、医師法上の「医療行為」と区別して「医療的ケア」と呼んでいます。

●親亡き後 (P.11・32・81)

障害のある人の介護を、その人の親が行っている場合において、親が先に亡くなった後の障害のある人の介護や財産の管理等を、不自由や不利益がないようにするための課題のことです。

親が健在なうちに、相談支援専門員や福祉施設等との相談を重ね、課題を一つずつ解決していくことが重要になります。



【か行】

●基幹相談支援センター (P.4・7・8・11・12・13・14・16・46・56・75・79)

障害のある人とその家族に対する相談支援の中核的な役割を担う施設です。障害の種別や年齢にかかわらず様々な相談に対応するとともに、相談支援事業所との連携を強化して、地域全体の相談機能の充実を進めていきます。本市では、障害福祉課内と基幹相談支援センター・えぼっく（令和2年10月から）に基幹相談支援センターを設置しています。

●ケアマネジャー (P.14)

介護を必要とする人が、介護保険サービスを受けられるように、ケアプラン（サービス計画書）の作成や介護保険サービス事業所との調整を行う者のことです。

主に、居宅介護支援事業所や、特別養護老人ホーム等の施設、地域包括支援センター等に配置されています。

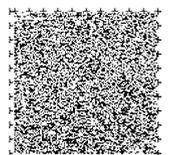
●権利擁護 (P.51)

福祉の分野において、英語の「Advocacy」（「擁護」や「支持」「唱道」等の意味を持つ）を日本語に置き換えたときに「権利擁護」という表現が用いられることがあります。

「権利擁護」という言葉の明確な定義はありませんが、一例としては、自分自身の思いや意見を他の人に伝えたり、主張したりすることが難しく、そのために社会生活を営む上で困難を抱えている人たちの意思を人や社会に伝えることや、そのための支援活動を指す場合があります。また、この考え方に基づくと、成年後見制度も「権利擁護」活動の一環と位置付けることができます。

●高次脳機能障害 (P.4・6・14・81)

病気や交通事故等、さまざまな原因によって脳に損傷を来したために生ずる、言語能力や記憶能力、思考能力、空間認知能力等の認知機能や精神の障害を指します。失語症・記憶障害・注意障害・失認症（半側空間無視・身体失認）・失行症・地誌的障害・遂行機能障害・行動と情緒の障害等があり、身体上の障害とは異なり表面的には目立たず、また、障害のある人も意識しづらいために理解されづらいという特徴を持っています。外見からはわかりにくく、障害を知らない人から誤解を受けやすいため、人間関係のトラブルを繰り返すことも多く、社会復帰が困難な状況に置かれています。



【さ行】

●児童発達支援センター (P.4・7・9・10・16・37・75)

地域の障害のある子どもが通所により、日常生活における基本的動作の指導を受け、自立に必要な知識や技能の付与又は集団生活への適応のための療育を受ける施設です。児童発達支援センターの開設には、人員基準として嘱託医、児童指導員及び保育士、栄養士、調理員等の配置が示されているとともに、設備基準として指導訓練室、遊戯室等の設置が示されています。

また、施設の有する専門機能を生かし、地域の障害のある子どもやその家族への相談、障害のある子どもを預かる施設への援助・助言を行うなど、地域の中核的な療育支援施設です。

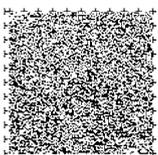
一方で、児童発達支援事業は、障害のある子どもやその家族に対する支援を行う、身近な療育の場として位置付けられます。

●社会的障壁 (P.6)

障害のある人にとって、日常生活や社会生活を送る上で障壁となるようなものを指します。例えば、①社会における事物（通行、利用しづらい施設、設備等）、②制度（利用しづらい制度等）、③慣行（障害のある人の存在を意識していない習慣、文化等）、④観念（障害のある人への偏見等）等が挙げられます。

●重症心身障害児在宅レスパイト (P.10)

在宅生活を送っている医療的ケアの必要な重症心身障害児や障害のある子どもに対して、看護師がその家庭を訪問し、一定時間、家族の代わりに医療的ケアを伴う見守りを行うことで、家族の一時休息（レスパイト）やリフレッシュをしてもらうことを目的とした事業です。



●重症心身障害児（者）（P.4・9・10・16）

重度の肢体不自由と重度の知的障害とが重複した状態を重症心身障害といい、その状態の子どもを重症心身障害児といいます。さらに成人した重症心身障害児を含めて重症心身障害児（者）といいます。

●身体障害者手帳（P.59・66・67）

身体障害者福祉法に基づき、同法の別表に掲げる障害程度に該当すると認定された人に対して交付される手帳です。指定医より「身体障害者診断書・意見書」の発行を受け、市区町村の障害福祉担当窓口申請し、審査を経た上で障害等級が決定します。

●ステップアップ・プラン（P.7）

障害のある子ども又は発達が気になる子どもやその家族が地域で安心して暮らせることを目的に、本市における児童発達支援のあり方を整理した本市独自のプランです。

計画期間は、令和2年度から令和4年度までとして、本市における児童発達支援に関わる二一ズ、児童発達支援センターの検討等について取りまとめました。

●精神障害者保健福祉手帳（P.59・69）

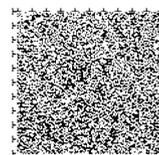
精神障害のため、長期にわたり日常生活又は社会生活への制約がある人に交付される手帳です。精神疾患の診察をしている主治医・専門医に「診断書」の発行を受け、市区町村の障害福祉担当窓口申請し、審査を経た上で障害等級が決定します。

●成年後見制度（P.51・83）

高齢者や知的障害者、精神障害者等の判断能力が不十分な人に対して、代理権等を付与された後見人等が、障害のある人の意思を尊重しつつ障害のある人を保護（財産管理や身上監護）する制度です。

●相談支援専門員（P.14）

障害のある人等の相談に応じ、助言や連絡調整等の必要な支援を行うほか、サービス等利用計画を作成する者をいいます。実務経験と相談支援従事者研修の受講が要件となっています。相談支援事業を実施する場合には、相談支援専門員を置く必要があります。



【た行】

●地域活動支援センター (P.7・8・11・12・16・25・45・46・56・57・60・75)

地域の実情に応じ、障害のある人に創作的活動・生産活動の機会を提供することにより、社会との交流を促進し、自立した生活を支援する施設です。創作的活動や生産活動の機会の提供、社会との交流等を行う「Ⅰ型」、入浴、食事の提供、機能訓練、介護方法の指導、レクリエーション等を行う「Ⅱ型」、基礎的事業の実施に加え、障害のある人を通所させ創作的活動を行う「Ⅲ型」があります。

本市においては、保谷障害者福祉センター（主に身体障害のある人が対象）、地域活動支援センター・ハーモニー（主に精神障害のある人が対象）、地域活動支援センター・ブルーム（主に知的障害のある人が対象）が設置されており、各機関が連携の上、利用者からの相談に対応しています。

●地域共生社会（西東京市版地域共生社会） (P.1・4・5・12・50・51)

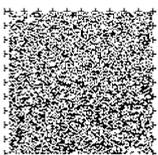
人口減少や少子高齢化をはじめとする社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度や分野による「縦割り」や、「支える側」「支えられる側」といった関係を越えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人や地域資源の様々なつながりを通じて、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、それを実現する地域を創っていく社会のことです。

本市では、地域福祉計画の中で「西東京市版地域共生社会」を次のように定めています。

市に住み・活動する全ての人が、支え手側・受け手側と分かれることなく、互いに支え合いながら活躍できる社会のこと。

●地域自立支援協議会 (P.59・61・62・63)

地域の支援関係者が集まり、個別の相談支援の事例等を通じて明らかになった地域の課題を共有し、その課題を踏まえて、地域の障害福祉サービス基盤の整備を着実に進めていく合議体です。



●地域生活支援拠点等 (P.4・7・9・11・12・15・45・46)

障害のある人の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、障害のある人の地域での居住支援のための機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門性、地域の体制づくり）を、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障害のある人の生活を地域全体で支える障害福祉サービス提供体制を構築するものです。

地域生活支援拠点等の整備に当たっては、①「多機能拠点型」（グループホームや障害者支援施設あるいは基幹相談支援センター等に機能を集約）、②「面的整備型」（建物としての拠点は置かず、既存の障害福祉サービス事業所等の関係機関が連携して支援する）等の整備類型があります。

これまで、本市では、地域自立支援協議会において、「面的整備型」の方策について検討を重ねてきたところです。国より、令和2年度末までの整備が求められていましたが、本市では令和3年度からの段階的な実施に向けて検討を行っています。

●地域包括ケアシステム (P.8・12・15)

高齢者が住み慣れた地域での自分らしい暮らしを人生の最期まで継続できるように、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援等の必要な支援・サービスを一体的に利用できるように、地域の様々な資源が連携した包括的な支援・サービス提供体制のことであります。

高齢者を対象とした介護保険・高齢者福祉分野において、全国的な取組が進んでおり、本市においても令和7年までの構築を目標としています。

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」

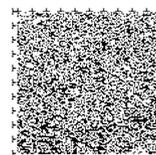
高齢福祉分野における地域包括ケアシステムの考え方を、精神障害のある人へのケアに応用した考え方で、精神障害のある人が、地域の一員として、安心して自分らしい暮らしができるよう、医療、障害福祉・介護、社会参加、住まい、地域の助け合い、教育を包括的に提供する体制のことであります。

平成29年の「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」の報告書を受けて、「地域生活中心」という理念を軸としながら、精神障害のある人の一層の地域移行を進めるための地域づくりが重要となっています。

「全世代型地域包括ケアシステム」

高齢者に限らず、乳幼児から高齢者まで、年齢や性別、障害の有無にかかわらず、あらゆる市民が適切なサービスを適切なタイミングで利用するための、相談からサービスまでの包括的な支援体制のことであります。

「西東京市版地域共生社会」の実現に向けて、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら自分らしく活躍できるまちづくりの実現を目指しています。



●通級指導学級 (P.59・72・73)

通常の学級に在籍する小学生が発音の改善のために通うことばの教室のことです。
中学校通級は、令和3年度から中学校特別支援教室となります（「特別支援教室」参照）。

●特別支援学級 (P.71・72・73)

障害のある児童・生徒に、少人数体制で指導し、自立生活、社会参加を目指し、主体的に生きる力を育てる指導を行う、市立小・中学校に設置された学級です。知的障害と自閉症・情緒障害のある児童・生徒を対象とした学級があります。

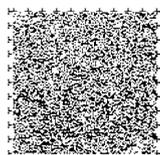
●特別支援学校 (P.29・60・61・74・80)

視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者又は病弱者（身体虚弱者を含む）が、幼稚園、小学校、中学校又は高等学校に準ずる教育課程を履修するとともに、障害による学習上又は生活上の困難を克服し自立を図るために必要な知識技能を身に付けることを目的とした学校です。

●特別支援教室 (P.59・72・73)

通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする主に発達障害のある子どもを対象として、教員が巡回指導することで、在籍校で特別な指導が受けられるようにするための教室です。

本市では、巡回指導教員が在籍校に巡回し、児童・生徒が週1回通い、個別課題に取り組むため、全ての小学校に設置している「L教室」と全ての中学校に設置している「中学L教室」、児童・生徒が週1回通い、小集団指導によるコミュニケーションや対人関係など社会性を養うため、拠点校に設置している小学校の「S教室」と中学校の「中学S教室」があります。



【な行】

●西東京市障害者総合支援センター・フレンドリー (P.50)

障害の種別にかかわらず、市内に居住する障害のある人の自立と社会参加を促進するための地域の活動拠点等です。基幹相談支援センター・えぽっく、就労支援センター・一歩、地域活動支援センター・ハーモニーに加え、生活介護事業所を設置しているほか、情報コーナーや会議室等を備えています。

●日中サービス支援型指定共同生活援助 (P.11)

障害のある人の重度化・高齢化に対応するために、創設された共同生活援助（グループホーム）の新たな類型で、短期入所を併設して、地域で生活する障害のある人の緊急一時的な宿泊の場を提供することで、施設等からの地域移行の促進及び地域生活の継続等、地域生活支援の中核的な役割を担うことが期待されています。

【は行】

●発達障害 (P.4・6・9・10・12・13・57・59・80・81)

発達障害者支援法上の定義では、脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発現するものと規定され、心理的発達障害並びに行動情緒の障害が対象とされています。具体的には、人とのコミュニケーションや関わりに難しさが生じることがある ASD（自閉症スペクトラム、アスペルガー症候群）、必要なことに注意を向けることや、じっとしていることが苦手な ADHD（注意欠如の多動性障害）、文字の読み書きや計算が苦手な LD（学習障害）があります。

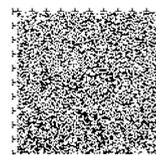
発達障害の障害者手帳はなく、知的障害のある場合は愛の手帳（療育手帳）を、知的障害のない場合は精神障害者保健福祉手帳を取得することができます。

●ピアカウンセリング (P.10・51)

同じような立場・境遇にある人同士が、対等な立場で悩みや不安を話し合い、お互いの話に共感し合いながら解決策を見つけていくための手法です。

本市では、就学前から高校生の保護者を対象として、障害のある子どもを育てている相談員が相談を受けています。診断はまだついていなくても、子どもの発達に心配がある人の相談もお受けします。

子育てや学校生活についてなど、同じ立場からお話を聞き、一緒に考えます。



●ペアレントメンター (P.10)

自らも発達障害のある子育てを経験し、かつ相談支援に関する一定の研修を受けている保護者のことです。保護者に対し、自身の経験を踏まえた共感性のある相談支援（地域資源についての情報提供等）を行うことができます。

【ら行】

●ライフステージ (P.1)

人の一生のうち、年代に伴い変化していく段階のことです。乳幼児期、児童期、青年期、壮年期、老年期等に分けられます。

●療育 (P.37・39・59)

障害のある子どもが社会的に自立することを目的として行われる医療と保育のことを指します。

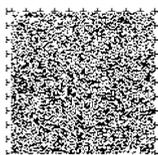
●レスパイト (P.7)

「休息」「息抜き」「小休止」という意味であり、障害福祉サービス等を利用している間、介護をしている家族等が一時的に介護から解放され、休息を取れるような支援を行うことを指します。

【わ行】

●ワンストップ (P.81)

一つの窓口等で、あらゆる種類のサービスや相談に応じることができ、利用者の利便性が高いサービス形態を指します。



【アルファベット】

●ICT (P.12)

インターネット等の情報通信技術を活用したコミュニケーションや情報収集のことを指します。パソコンによるホームページの閲覧や、スマートフォンやタブレットでのアプリケーションの活用等、ICTを活用したツールは多岐にわたります。

●PDCA サイクル (P.15・58)

Plan (計画) →Do (実行) →Check (評価) →Action (改善) を繰り返し、業務を改善していく手法です。

