新 宿 区 障 害 者 計 画

令和９年度

第４期新宿区障害児福祉計画

第８期新宿区障害福祉計画

令和９年度～令和11年度

【素案】

令和８年10月

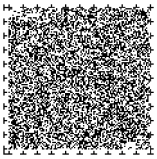
新　宿　区

《 音声コード（Uni-Voice）》

本計画書には、本文ページに1辺が2センチ程度の2次元音声コードであるUni-Voiceと、コード位置の認識のために切り込みを入れています。

これは、視覚障害者の方にも文字情報の提供を行うことを目的とした情報ツールで、専用の読み上げ装置、またはスマートフォンのアプリで、記載内容を音声で聞くことができます。

コードに入る文字数の制限のため、読み上げがページをまたいでいる場合があります。その場合、「〇〇ページ続き」と読み上げられます。



目　次

第１部　総　論

第１章　計画の策定にあたって 2
　1　計画策定の背景 2
　2　計画の位置づけ 4
　3　計画の期間 6
　4　計画の推進体制 7
第２章　新宿区の障害者の現状 8
　1　新宿区の障害者数 8
　2　障害者生活実態調査の結果概要 25
第３章　計画の基本理念と基本目標 50
　1　障害者計画で大切にしたいこと 50
　2　基本理念 53
　3　基本目標 54

第２部　障害者施策の総合的展開【新宿区障害者計画】

（新宿区成年後見制度利用促進基本計画）

第１章　障害者施策の体系 59
第２章　重点的な取組 62
第３章　施策の展開 64
　個別目標１　個々のニーズに応じた福祉サービスの提供と充実 64
　　基本施策（1）　地域で日常生活を継続するための支援 64
　　基本施策（2）　サービスの質の向上のための支援 77
　　基本施策（3）　地域ネットワークの構築 82
　個別目標２　障害等の早期発見と成長・発達への支援 85
　　基本施策（1）　子どもの発達に即した支援の充実 85
　　基本施策（2）　障害等のある子どもの療育、保育、教育、福祉の充実 89
　個別目標３　地域サービスの充実・地域生活への移行の推進 99
　　基本施策（1）　地域で生活するための基盤整備 99
　　基本施策（2）　地域生活移行への支援 105
　個別目標４　多様な就労支援 108
　　基本施策（1）　多様な就労ニーズに対応できる重層的な支援体制の充実 108
　　基本施策（2）　安心して働き続けられるための支援 112
　個別目標５　社会活動の支援 114
　　基本施策（1）　社会参加の充実 114
　個別目標６　障害者の権利を守り安心して生活できるための支援 121
　　基本施策（1）　障害者が権利の主体として生活するための支援※ 121

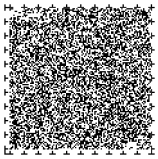
個別目標 7　こころのバリアフリーの促進 128
基本施策（1）　障害理解の促進 128
基本施策（2）　交流機会の拡大、充実による理解の促進 133
基本施策（3）　情報のバリアフリーの促進 135
個別目標 8　福祉のまちづくりの促進 138
基本施策（1）　人にやさしいまちづくり 138
基本施策（2）　人にやさしい建築物づくり 141
個別目標 9　障害者が安全に生活できるための支援 142
基本施策（1）　災害等から障害者を守り安全に生活できるための支援 142

第 3 部　障害福祉サービス等の提供体制確保の方策
【第 4 期新宿区障害児福祉計画・第 8 期新宿区障害福祉計画】

（新宿区成年後見制度利用促進基本計画）

第 1 章　障害児福祉計画・障害福祉計画の背景 148
1　第 4 期新宿区障害児福祉計画・第 8 期新宿区障害福祉計画の策定 148
2　障害児・障害者を対象としたサービスの体系 149
第 2 章　第 3 期障害児福祉計画・第 7 期障害福祉計画の成果目標と実績 154
1　第 3 期障害児福祉計画の成果目標と実績 154
2　第 7 期障害福祉計画の成果目標と実績 157
第 3 章　第 4 期障害児福祉計画・第 8 期障害福祉計画の目標 167
1　第 4 期障害児福祉計画の成果目標 167
2　第 8 期障害福祉計画の成果目標 170
第 4 章　サービス必要量見込、サービス提供体制確保の方策 180
1　障害児支援の必要量見込、現状と課題、サービス提供体制確保の方策 180
2　障害福祉サービスの必要量見込、現状と課題、サービス提供体制確保の方策 186
3　地域生活支援事業の必要量見込、現状と課題、サービス提供体制確保の方策※ ... 200
第 5 章　サービス利用における利用者負担と軽減措置 216
1　利用者負担軽減の経緯 216
2　利用者負担の上限額について 216
3　新宿区における利用者負担の軽減措置 218

※を付した項目に、「新宿区成年後見制度利用促進基本計画」に関する記載があります。



第1部　総　論

第１章　計画の策定にあたって

１　計画策定の背景

（1）国の障害福祉施策の動向等

国では、平成 19 年に署名した「障害者の権利に関する条約（以下「障害者権利条約」という。）」の締結に先立ち、一連の法整備をはじめとする障害者施策の諸改革が進められました。平成 23 年の「障害者基本法」の改正、平成 24 年の「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（以下「障害者虐待防止法」という。）」の施行、平成 25 年の「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下「障害者差別解消法」という。）」の制定、「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（以下「障害者総合支援法」という。）」の施行などを経て、平成 26 年 1 月には「障害者権利条約」を批准しました。

その後、令和 4 年には「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（以下「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」という。）」の施行、令和 6 年には、さらなる障害者等の地域生活の支援体制の充実や障害者の就労支援及び障害者雇用の質の向上の推進等を図る旨の改正が行われた「障害者総合支援法」の施行や、児童発達支援センターの役割・機能の強化等について改正が行われた「児童福祉法」が施行されました。さらに、同年に、事業者に対し「合理的配慮」の提供を義務付ける旨の改正が行われた「障害者差別解消法」が施行され、障害者の権利擁護や社会参加の推進に向けた環境整備が一層進められています。

また、令和 3 年の東京 2020 オリンピック・パラリンピック競技大会、令和 7 年の東京 2025 デフリンピックのレガシーとして、障害者のスポーツ活動や文化芸術活動を通じた社会参加の促進が図られるとともに、多様性への理解や共生社会の実現に向けた取り組みが一段と進んでいます。

平成19年9月	「障害者権利条約」へ署名
平成23年8月	「障害者基本法」の改正
平成24年10月	「障害者虐待防止法」の施行
平成25年4月 平成25年9月	「障害者総合支援法」の施行（一部、平成26年4月施行） 「障害者基本計画（第3次）」の策定
平成26年1月	「障害者権利条約」を批准
平成28年4月 平成28年5月 平成28年8月	「障害者差別解消法」の施行 「成年後見制度利用促進法」の施行 「発達障害者支援法」の改正
平成29年2月	「ユニバーサルデザイン2020行動計画」の決定
平成30年3月 平成30年4月 平成30年6月	「障害者基本計画（第4次）」の策定 「障害者総合支援法」と「児童福祉法」の改正 「障害者文化芸術活動推進法」の施行
令和元年6月	「読書バリアフリー法」の施行

令和2年4月	「障害者雇用促進法」の施行（令和元年 6 月改正） （民間企業における障害者雇用の取組を促進）
令和3年5月 令和3年9月	「障害者差別解消法」の改正（令和 6 年 4 月施行） （民間事業者による合理的配慮が義務化） 「医療的ケア児支援法」の施行
令和4年5月 令和4年6月 令和4年12月	「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」の施行 「児童福祉法」の改正（令和 6 年 4 月施行） 「障害者総合支援法」及び関連法の改正（一部を除き令和 6 年 4 月施行）
令和5年3月	「障害者基本計画（第 5 次）」の策定
令和5年4月	「障害者雇用促進法」の施行（令和 4 年 12 月改正） （雇用の質の向上のための事業主の責務の明確化）
令和7年6月	「手話に関する施策の推進に関する法律」の施行
令和8年4月	「高次脳機能障害者支援法」の施行

（2）新宿区における障害者施策の計画的推進の経緯

区は、障害者施策を計画的、総合的に推進するための指針として、障害者基本法に基づき、福祉、保健、医療、教育、就労、まちづくりなど広範な施策分野にわたり、区の障害者施策のあり方について定めた新宿区障害者計画を平成 13 年度に策定しました。

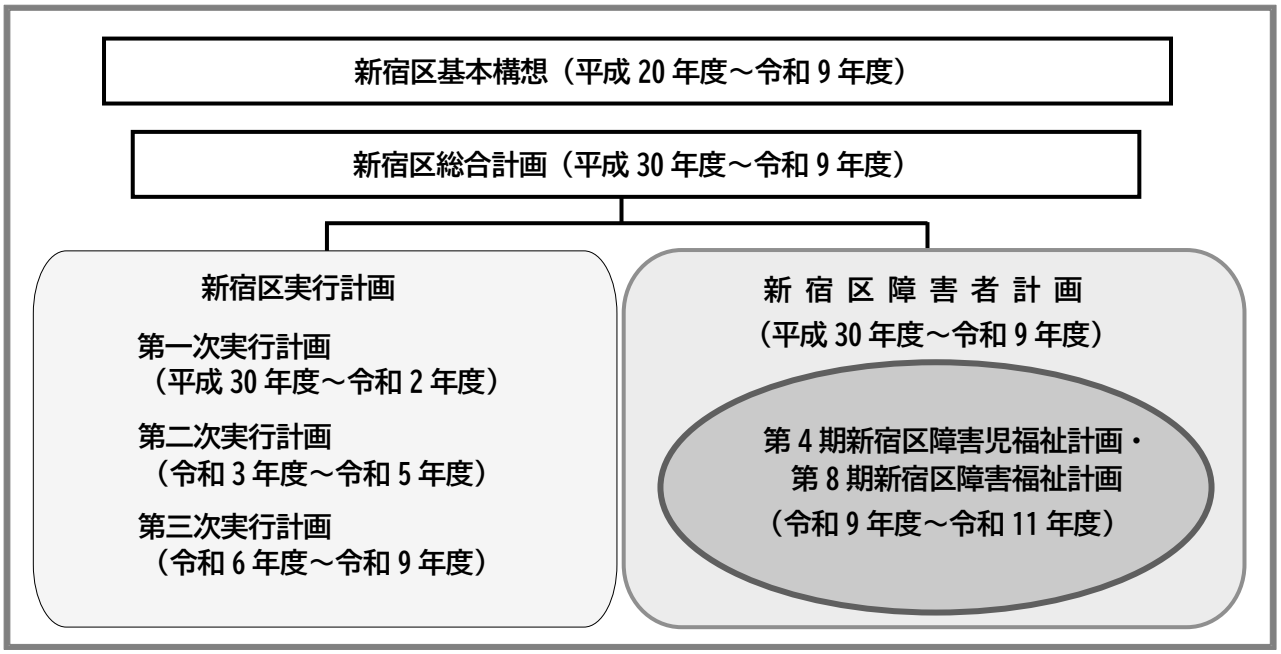
平成 18 年 4 月には、障害者自立支援法が施行され、障害者に最も身近な区市町村が福祉サービスの一元的な実施主体として位置付けられ、「障害福祉計画」の策定が地方自治体に義務付けられました。これを受けて区は、計画的にサービス提供を推進していくために、数値目標を設定しサービス提供体制の確保の方策を定める「第 1 期新宿区障害福祉計画」を平成 19 年 3 月に策定しました。その後、平成 21 年 3 月に、「新宿区障害者計画」と「第 2 期新宿区障害福祉計画」を一体的に策定し、国内外の施策動向や区内の状況の変化に応じて内容を見直しながら、施策・事業の推進を図ってきました。

また、平成 30 年 2 月には、児童福祉法の改正により策定が義務付けられた「障害児福祉計画」を含め、平成 30 年度からの 10 年間を計画期間とする「新宿区障害者計画」及び、平成 30 年度からの 3 年間を計画期間とする「第 1 期新宿区障害児福祉計画・第 5 期新宿区障害福祉計画」、令和 3 年度からの 3 年間を計画期間とする「第 2 期新宿区障害児福祉計画・第 6 期新宿区障害福祉計画」、令和 6 年度からの 3 年間を計画期間とする「第 3 期新宿区障害児福祉計画・第 7 期新宿区障害福祉計画」を策定し、区の障害者施策を計画的、総合的に推進してきました。

（3）第 4 期新宿区障害児福祉計画・第 8 期新宿区障害福祉計画の策定及び新宿区障害者計画の見直し

本計画は、関係法や関連計画等との整合を図りながら、障害福祉施策を総合的かつ計画的に展開していくため、新たに第 4 期新宿区障害児福祉計画・第 8 期新宿区障害福祉計画を策定するとともに、令和 9 年度が現行の最終年となる新宿区障害者計画について一部見直しを行い、一体的に調和のとれた計画として策定しました。

2　計画の位置づけ



（1）新宿区障害者計画

障害者基本法第 11 条第 3 項に基づく区の障害者計画で、新宿区における障害者のための施策に関する基本的な計画です。新宿区基本構想・新宿区総合計画・新宿区実行計画、その他子どもや高齢者に関する行政計画等との整合性を保ちながら、必要な見直しを行います。

（2）第 4 期新宿区障害児福祉計画・第 8 期新宿区障害福祉計画

第 4 期新宿区障害児福祉計画は、児童福祉法第 33 条の 20 に基づく区の障害児福祉計画です。また、第 8 期新宿区障害福祉計画は、障害者総合支援法第 88 条第 1 項に基づく区の障害福祉計画です。

両計画とも、令和 9 年度から 3 年間に係る成果目標、サービスの提供体制確保の方策等について第 3 部にまとめています。特に財政面での確保が必要な事業等については、財源の裏づけをもって計画的に実施する新宿区実行計画の計画事業として位置づけていきます。

新宿区障害者計画の本文中、個別施策の各項目、新宿区障害児福祉計画及び新宿区障害福祉計画のサービスの各項目では、それぞれの計画の対象となる項目を紹介しています。また、基本施策ごとの主な事業を巻末の資料で紹介しています。

なお、障害者計画及び障害福祉計画は成年後見制度の利用促進に関する施策の総合的・計画的な推進を図る「新宿区成年後見制度利用促進基本計画」を内包するものとして策定しています。

(3) 新宿区基本構想・新宿区総合計画・新宿区実行計画

新宿区基本構想

新しい時代の新宿区のまちづくりを進めるにあたり、基本理念、区がめざすまちの姿、まちづくりの基本目標及び区政運営の基本姿勢を明らかにするもので、まちづくりの基本指針です。

新宿区総合計画

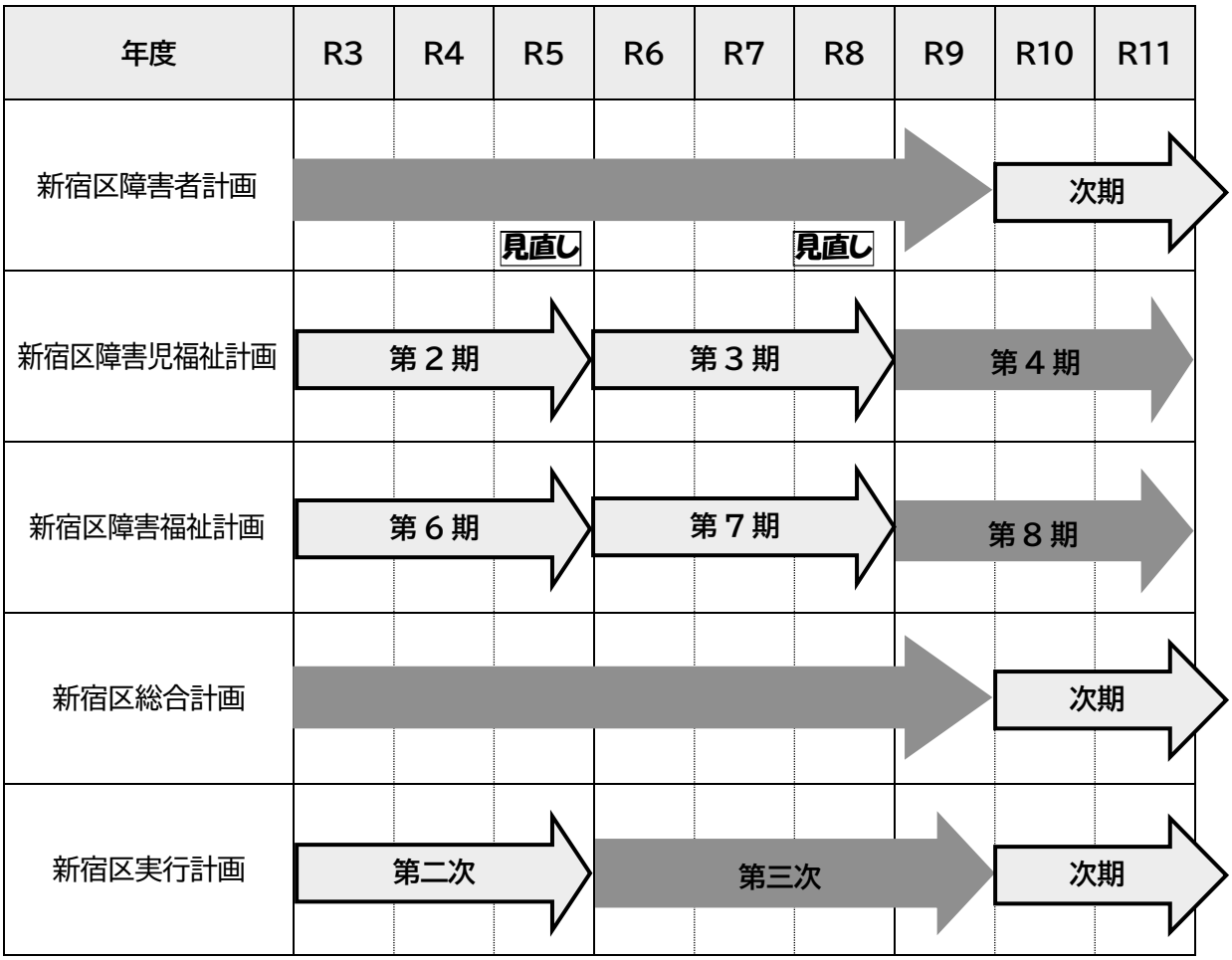
「基本構想」を受けて策定された区の最上位計画であり、区の各分野の個別計画を総合的に調整する指針です。社会福祉法に基づく「地域福祉計画」も内包した計画です。障害者福祉分野では「障害者がいきいきと暮らし続けられる環境の整備」を掲げています。

新宿区実行計画

「基本構想」に定めた、めざすまちの姿の実現をめざし、総合計画に示した施策を具体的な事業として計画的に実施していくために策定する行財政計画であり、区政運営の具体的指針となるものです。

計画の期間は、第一次実行計画は平成 30 年度から令和 2 年度まで、第二次実行計画は令和 3 年度から令和 5 年度まで、第三次実行計画は令和 6 年度から令和 9 年度までとなっています。

3　計画の期間



(1) 新宿区障害者計画

平成 30 年度から令和 9 年度までの 10 年間の計画として策定しています。障害児福祉計画・障害福祉計画の策定にあわせて、必要な見直しを行います。

(2) 第 4 期新宿区障害児福祉計画・第 8 期新宿区障害福祉計画

令和 9 年度から令和 11 年度までの 3 年間の計画とします。計画の進捗状況等を見極め、児童福祉法及び障害者総合支援法に基づき 3 年ごとに計画を策定します。

4　計画の推進体制

区は、本計画に定める施策の進捗状況の把握及び効果等の検証を、庁内の関係部署において定期的に行うとともに、「新宿区障害者施策推進協議会」をはじめ、「新宿区障害者自立支援協議会」や障害者、障害者団体、事業者、関係機関等と協議・意見交換を行いながら、本計画を着実に推進します。

また、「新宿区障害児福祉計画・新宿区障害福祉計画」の策定及び「新宿区障害者計画」の必要な見直しについては、これらの関係機関の意見を踏まえ、「新宿区障害者施策推進協議会」において協議し、策定・見直しを行っていきます。

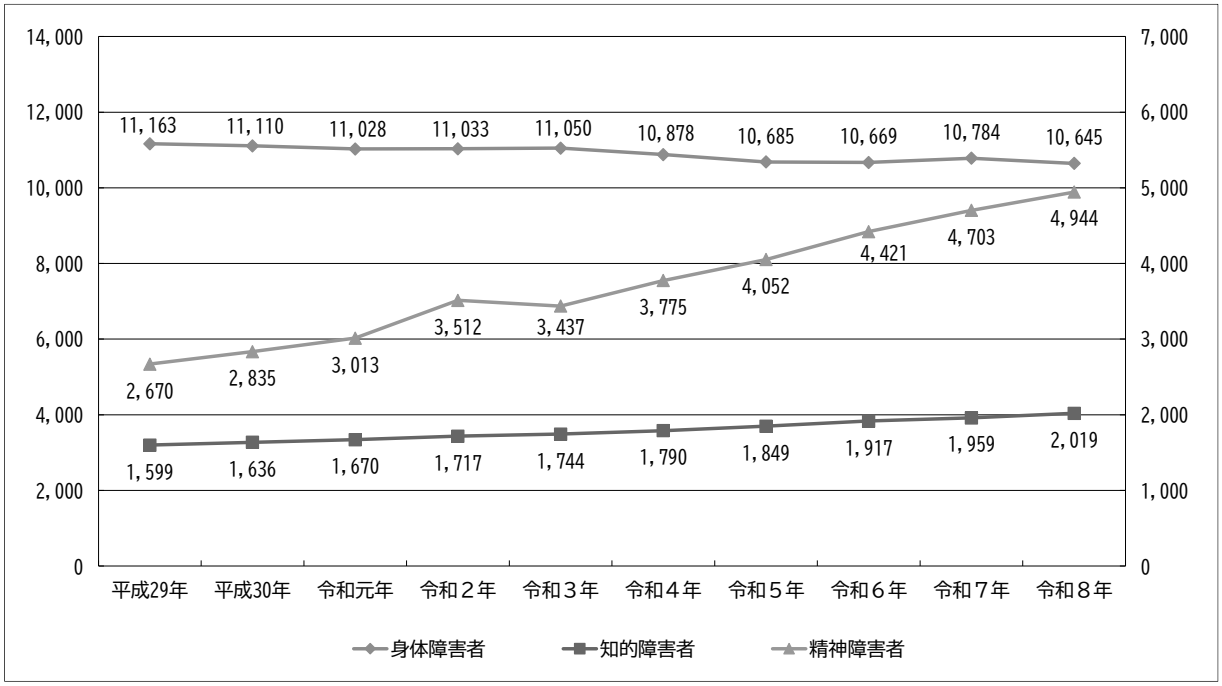
第２章　新宿区の障害者の現状

１　新宿区の障害者数

（1）障害者手帳所持者数

令和 8 年 4 月 1 日現在の身体障害者手帳所持者は 10,645 人、愛の手帳所持者（知的障害者）は 2,019 人、令和 8 年 3 月 31 日現在の精神障害者保健福祉手帳所持者は 4,944 人となっています。精神障害者保健福祉手帳と愛の手帳の所持者数が増加傾向であるのに対し、身体障害者手帳は年度ごとに増減はあるものの減少傾向にあります。

図１　障害者手帳所持者数の推移　（単位：人）



※「身体障害者手帳」は左側縦軸数値、「愛の手帳（知的障害者）」及び「精神障害者保健福祉手帳」は右側縦軸数値

※「身体障害者手帳」及び「愛の手帳（知的障害者）」は各年 4 月 1 日現在、「精神障害者保健福祉手帳」は各年３月末日現在

※「精神障害者保健福祉手帳」は令和元年度より、年間での集計から年度末時点の集計とし、変更・再交付申請も集計対象とするよう変更した。

表１　障害者手帳所持者数の推移　（単位：人）

	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
身体障害者	11,163	11,110	11,028	11,033	11,050
知的障害者	1,599	1,636	1,670	1,717	1,744
精神障害者	2,670	2,835	3,013	3,512	3,437
小計	15,432	15,581	15,711	16,262	16,231
人　口	339,339	342,867	346,425	347,570	344,577

	令和 4 年	令和 5 年	令和 6 年	令和 7 年	令和 8 年
身体障害者	10,878	10,685	10,669	10,784	10,645
知的障害者	1,790	1,849	1,917	1,959	2,019
精神障害者	3,775	4,052	4,421	4,703	4,944
小計	16,443	16,586	17,007	17,446	17,608
人　口	340,877	346,313	349,318	352,395	354,444

※「人口」は各年４月１日現在

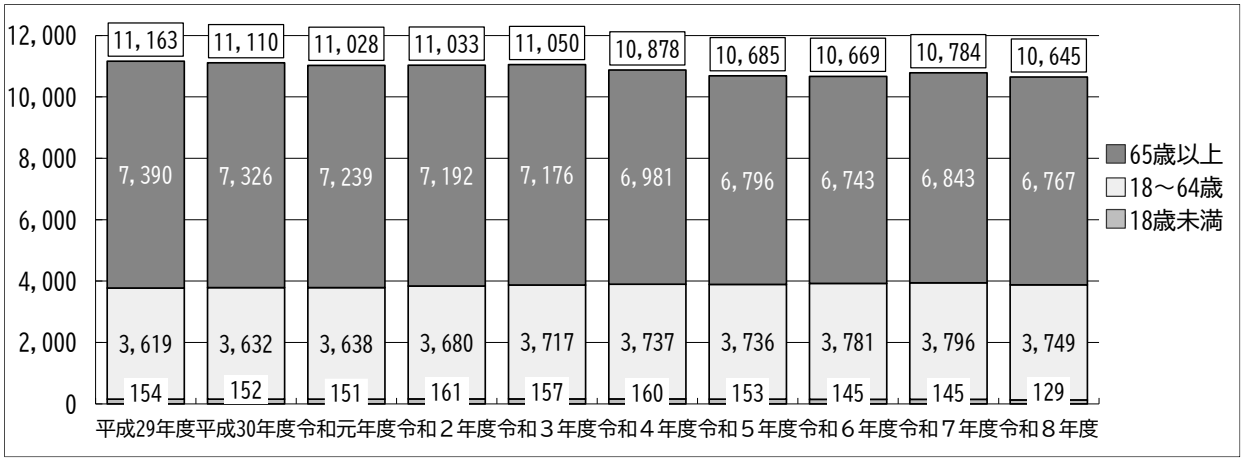
※「身体障害者」及び「知的障害者」は各年４月１日現在、「精神障害者」は各年３月末日現在

※ 小計欄については、手帳を複数所持している方が、重複して計上されている場合がある。

（2）身体障害者（身体障害者手帳所持者）数

令和 8 年 4 月 1 日現在の身体障害者手帳所持者数は 10,645 人で、区人口に占める割合は約 3.0%となっています。年齢別では、年度ごとに増減はあるものの、18 歳未満と 65 歳以上は減少傾向となっています。18～64 歳は増加傾向にあり、平成 29 年度から令和 7 年度にかけて 177 人の増加となっていますが、令和 8 年度には 3,749 人と 47 人の減少に転じています。

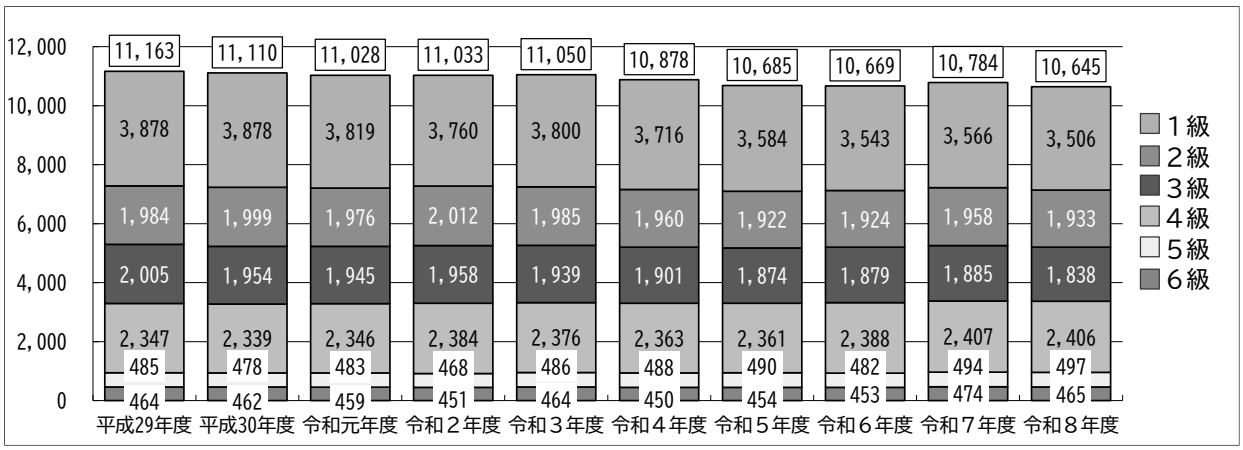
図２－１ 身体障害者手帳所持者数の推移(年齢別)　（単位:人）



※ 各年度４月１日現在

令和 8 年度は、障害程度の構成比では、1 級が 3,506 人と最も多く、重度者（1 級・2 級）で半数以上を占めています。

図２－２ 身体障害者手帳所持者数の推移(障害等級別)　（単位:人）

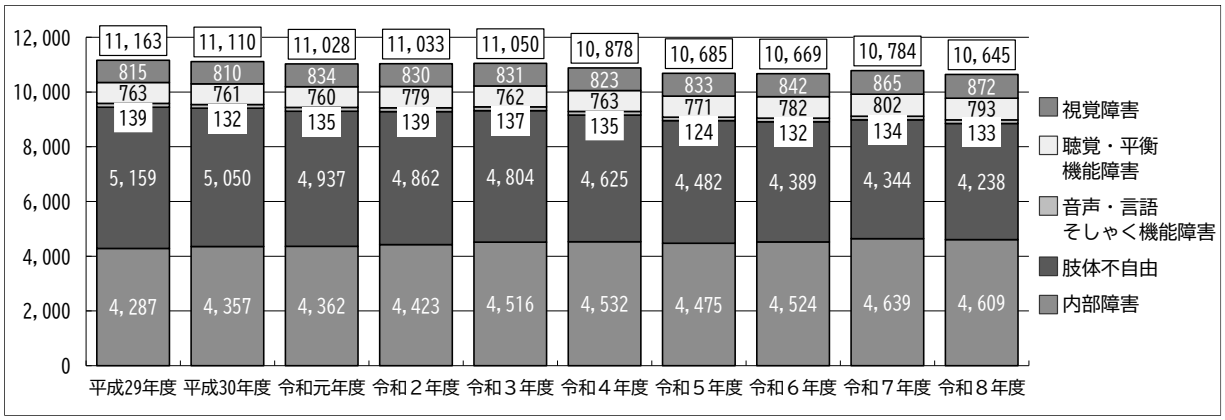


※ 各年度４月１日現在

身体障害には、視覚障害、聴覚・平衡機能障害、音声・言語・そしゃく機能障害、肢体不自由、内部障害※という種類があります。

障害種類別では、肢体不自由が平成 29 年度以降、減少傾向となっています。その他の障害は年度ごとに増減があるものの横ばいとなっています。

図２－３ 身体障害者手帳所持者数の推移(障害種類別) （単位:人）



※ 各年度４月１日現在

※ 重複障害の方については、代表部位一つについて計上しています。代表部位とは、身体障害者手帳に記載されている複数の障害のうち、一番上に記載されているものです。

※ 内部障害とは、身体障害者福祉法で定める障害のうち、①心臓機能障害、②腎臓機能障害、③呼吸器機能障害、④膀胱・直腸機能障害、⑤小腸機能障害、⑥ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害(HIV 感染症)、⑦肝臓機能障害の７種類

表２－１ 身体障害者手帳所持者の年齢・障害等級別人数 （単位:人）

	1 級	2 級	3 級	4 級	5 級	6 級	合計
18 歳未満	69	23	12	15	4	6	129
18～64 歳	1,091	891	732	697	196	142	3,749
65 歳以上	2,346	1,019	1,094	1,694	297	317	6,767
合計	3,506	1,933	1,838	2,406	497	465	10,645

※ 令和８年４月１日現在

表２－２ 身体障害者手帳所持者の年齢・障害種別人数 （単位:人）

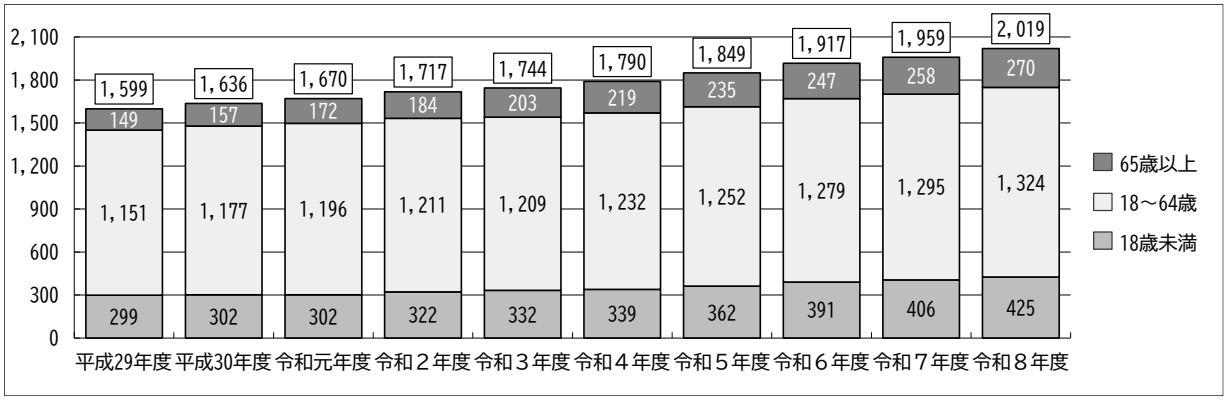
	視覚障害	聴覚・平衡機能障害	音声・言語・そしゃく機能障害	肢体不自由	内部障害	合計
18 歳未満	5	14	2	78	30	129
18～64 歳	269	173	40	1,251	2,016	3,749
65 歳以上	598	606	91	2,909	2,563	6,767
合計	872	793	133	4,238	4,609	10,645

※ 令和８年４月１日現在

（3）知的障害者（愛の手帳所持者）数

令和 8 年 4 月 1 日現在の愛の手帳所持者数は 2,019 人で、区人口に占める割合は約 0.6%となっています。全体の手帳所持者数は、平成 29 年度から令和 8 年度の間に 1.26 倍と増加傾向を示しています。年齢別にみると、特に 65 歳以上で平成 29 年度から令和 8 年度の間に 1.81 倍と増加幅が大きくなっています。

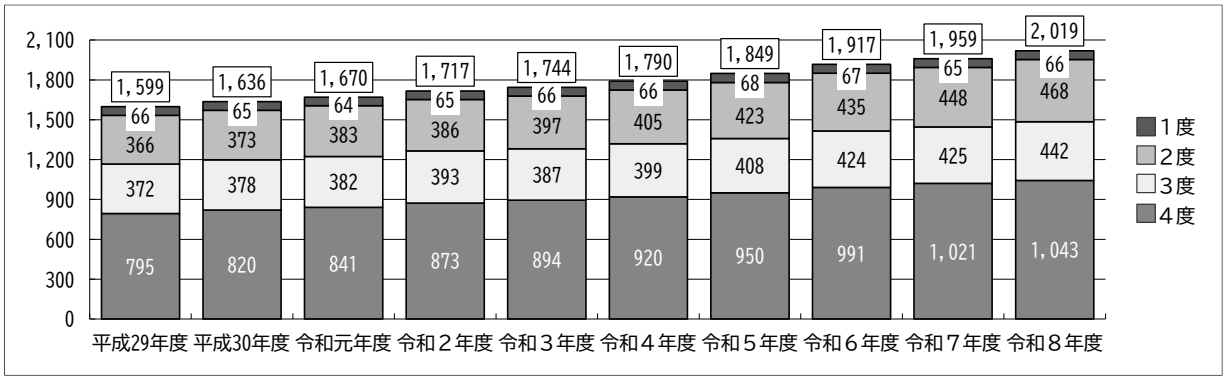
図３－１ 愛の手帳所持者数(知的障害者)の推移(年齢別)　（単位:人）



※ 各年度４月１日現在

令和 8 年度は、障害等級では 4 度（軽度）が 1,043 人と最も多くなっています。

図３－２ 愛の手帳所持者数(知的障害者)の推移(障害度数別)　（単位:人）



※ 各年度４月１日現在

表３－１ 愛の手帳所持者(知的障害者)の年齢・障害度数別人数　（単位:人）

	1度	2度	3度	4度	合計
18 歳未満	3	117	96	209	425
18～64 歳	52	325	278	669	1,324
65 歳以上	11	26	68	165	270
合計	66	468	442	1,043	2,019

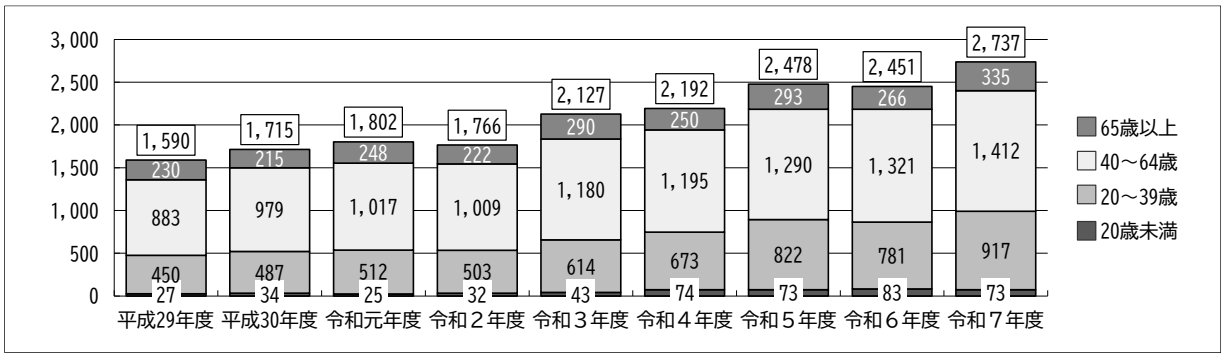
※ 令和８年４月１日現在

（4）精神障害者（精神障害者保健福祉手帳の交付・所持者数及び自立支援医療（精神通院医療）受給者）数

令和 7 年度末現在の精神障害者保健福祉手帳交付者数は 2,737 人で、区人口に占める割合は約 0.8%となっています。平成 29 年度から令和 7 年度の間に 1.72 倍に増加しています。年齢別では、平成 29 年度から令和 7 年度の間に 20 歳未満で 2.70 倍、20～39 歳で 2.04 倍、40～64 歳で 1.60 倍の増加となっています。

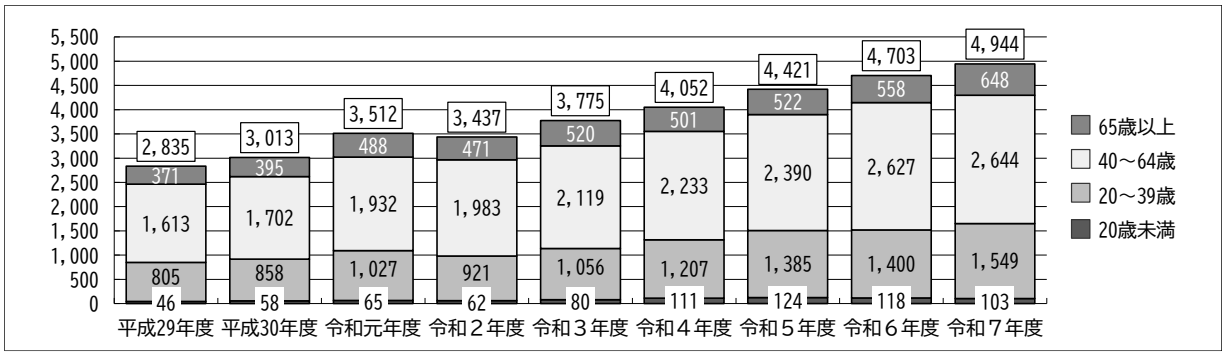
また、精神障害者保健福祉手帳の所持者数は 4,944 人で、区人口に占める割合は約 1.4%となっています。

図４－１精神障害者保健福祉手帳交付者数の推移（年齢別）　（単位：人）



※　各年度末日現在

図４－２精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移（年齢別）　（単位：人）

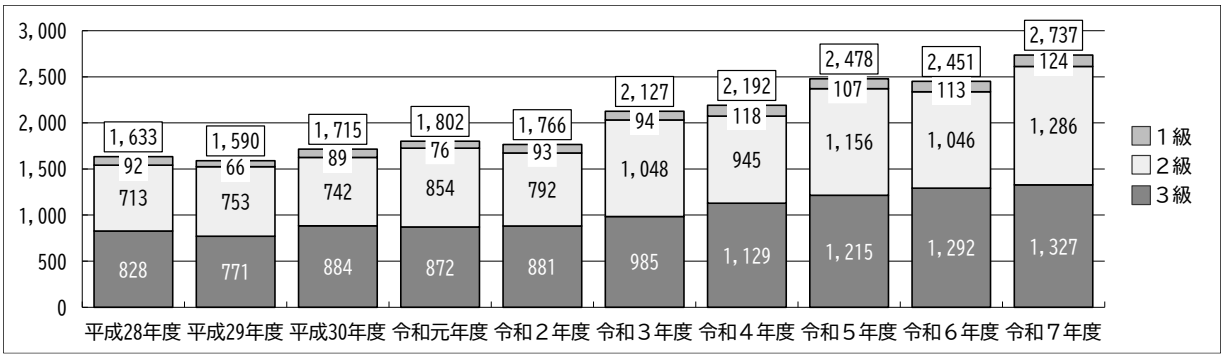


※　各年度末日現在

精神障害者保健福祉手帳交付者数について、平成 28 年度から令和 7 年度の間に 1 級は 1.35 倍、2 級は 1.80 倍、3 級は 1.60 倍に増加しています。

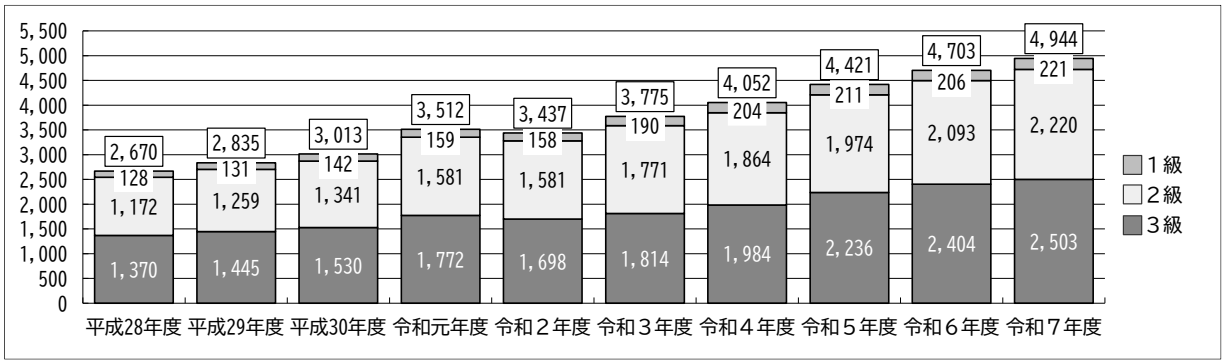
また、精神障害者保健福祉手帳の所持者数についても、平成 28 年度から令和 7 年度の間に 1 級は 1.73 倍、2 級で 1.89 倍、3 級で 1.83 倍となっています。

図４－３ 精神障害者保健福祉手帳交付者数の推移（障害等級別）　（単位：人）



※ 各年度末日現在

図４－４ 精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移（障害等級別）　（単位：人）



※ 各年度末日現在

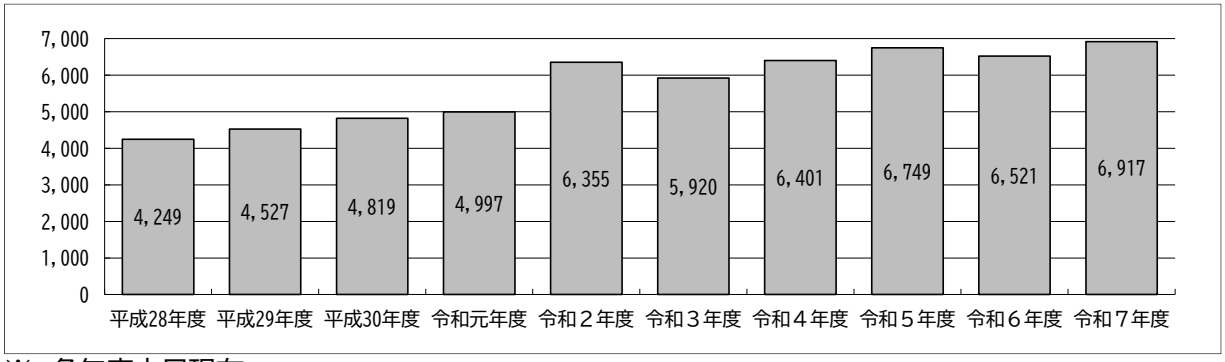
表４－１ 精神障害者保健福祉手帳交付者・所持者の年齢・障害等級別人数（単位：人）

	交付件数				所持者数			
	1 級	2 級	3 級	合計	1 級	2 級	3 級	合計
20 歳未満	3	39	31	73	2	50	51	103
20～39 歳	17	347	553	917	32	538	979	1,549
40～64 歳	49	720	643	1,412	92	1,284	1,268	2,644
65 歳以上	55	180	100	335	95	348	205	648
合計	124	1,286	1,327	2,737	221	2,220	2,503	4,944

※ 令和８年３月 31 日現在

令和 7 年度末現在の自立支援医療（精神通院医療）の受給者数は、6,917 人となっており、平成 28 年度から令和 7 年度の間に 1.63 倍に増加しています。

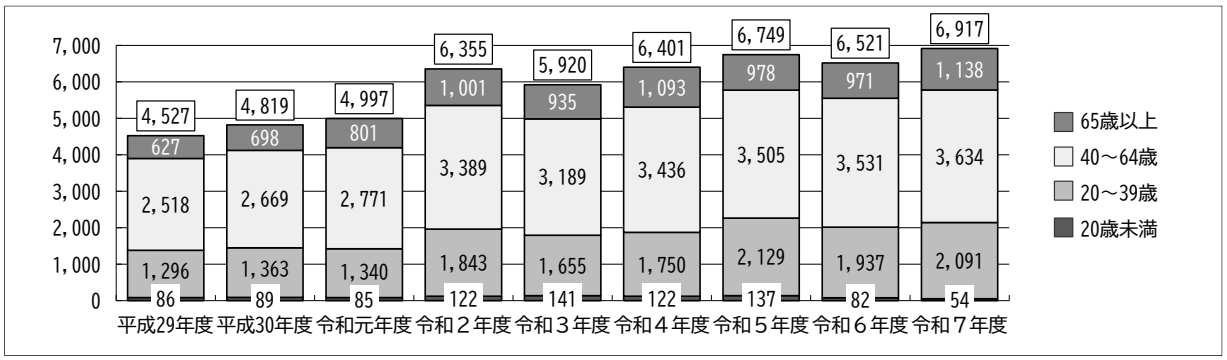
図４－５ 自立支援医療(精神通院医療)受給者数の推移　（単位:人）



※ 各年度末日現在

年齢別では、受給者の増加数は 40～64 歳が最も多く、平成 29 年度から令和 7 年度の間に 1,116 人増、20～39 歳でも 795 人増加しています。一方、全体に占める比率は少ないものの、20 歳未満では令和 5 年度以降減少傾向にあり、令和 5 年度から 83 人減少しています。

図４－６ 自立支援医療(精神通院医療)受給者数の推移(年齢別)　（単位:人）

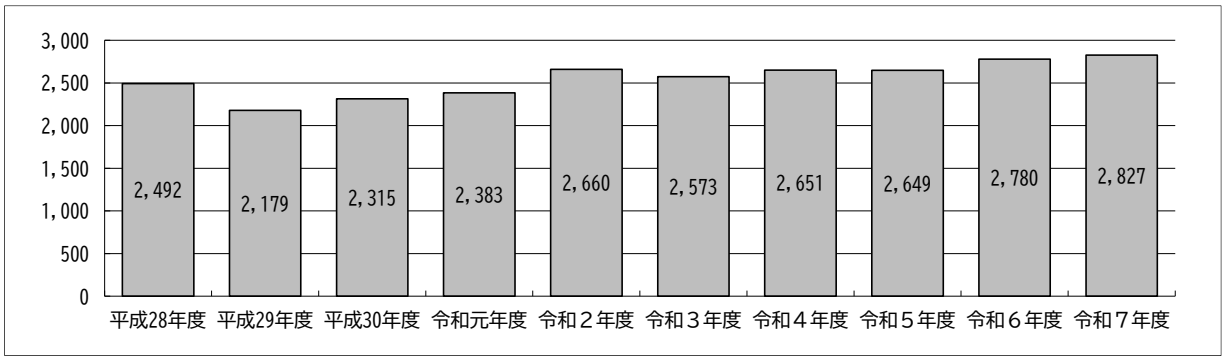


※ 各年度末日現在

（5）難病患者（難病医療費受給者）数等

令和 7 年度末現在の難病患者（難病医療費受給者数）は 2,827 人で、区人口に占める割合は約 0.8%となっています。

図 5－1 難病患者(難病医療費受給者数)の推移　（単位:人）



※ 各年度末日現在

※ 難病医療費受給者数は、「難病の患者に対する医療費等に関する法律」に基づく指定難病及び都指定単独疾病を集計。

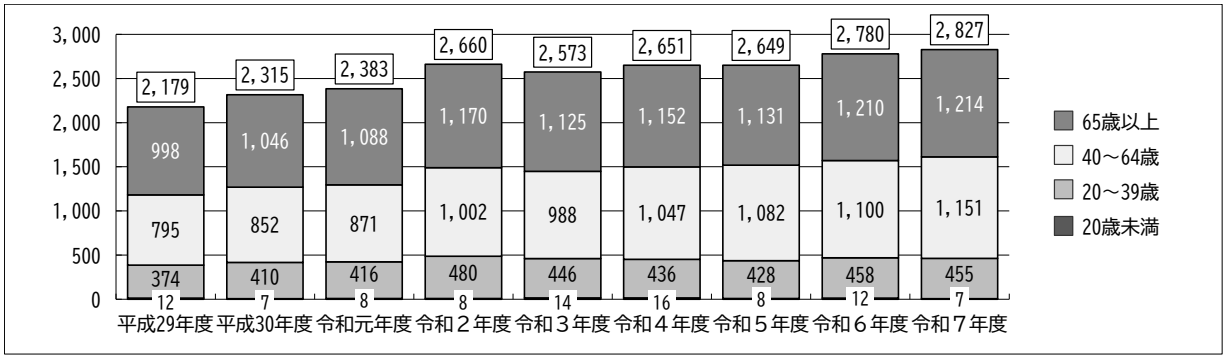
※ 令和7年度末日現在、難病を起因として障害福祉サービスを受けている人は 15 人います。

※ 難病の患者に対する医療等に関する法律により、令和 8 年 4 月 1 日現在、348 疾病が指定難病に指定されています。

※ 障害者総合支援法(「障害福祉サービス等」)の対象となる難病等の範囲は、令和 7 年 4 月 1 日から 376 疾病に拡大されました。

年齢別では、65 歳以上が最も多く 1,214 人、次いで 40～64 歳が 1,151 人と続いています。

図 5－2 難病患者(難病医療費等受給者)数(年齢別)　（単位:人）



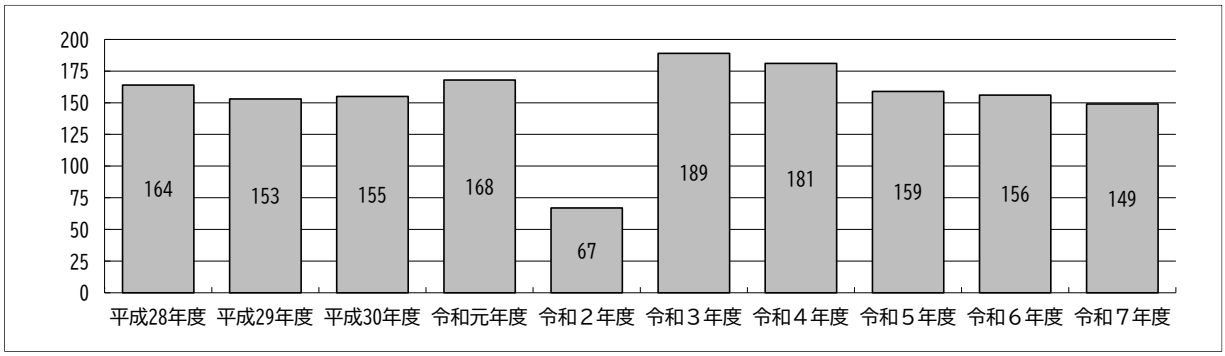
※ 各年度末日現在

小児慢性特定疾病医療費助成受理件数

小児慢性特定疾病にかかっている児童等（18 歳未満の者。ただし、18 歳に達した時点で小児慢性特定疾病医療受給者証を有し、かつ引き続き有効な医療受給者証を有する方は満 20 歳未満まで延長可能。）について、健全育成の観点から、患児家庭の医療費の負担軽減をはかるため、その医療費の自己負担分の一部を助成する制度です。

平成 27 年 1 月に小児慢性特定疾病医療費助成制度の制度変更があり、対象疾病が拡大されました。令和 2 年は新型コロナウイルス感染症の影響により、受給者証有効期間が 1 年間延長されたため、67 件と少なくなっています。令和 3 年度以降減少傾向となっており、令和 7 年度は 149 件となっています。

図５－３ 小児慢性特定疾病医療費助成受理件数の推移　（単位:件）

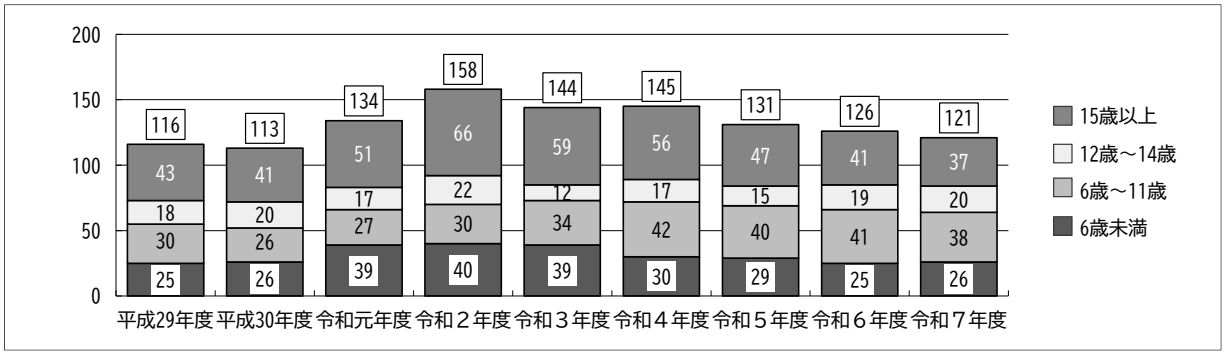


※ 各年度末現在

小児慢性特定疾病医療費助成有効数

上記の小児慢性特定疾病医療費助成受理件数に対し、平成 29 年度以降の小児慢性特定疾病医療費助成の有効数は以下のとおりとなっています。

図５－４ 小児慢性特定疾病医療費助成有効数(年齢別)　（単位:件）



※ 各年度末日現在

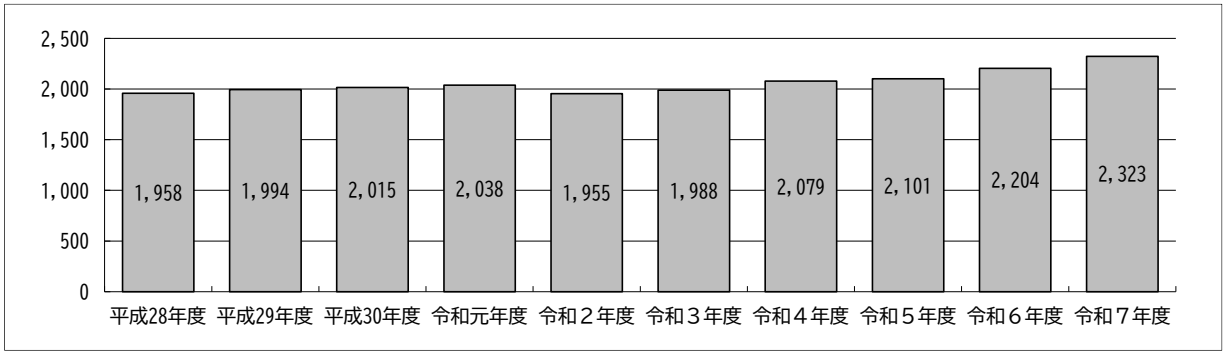
（6）障害福祉サービス等支給決定者数

令和 7 年度末現在の障害福祉サービス支給決定者数は 2,323 人となっています。

令和 7 年度中の地域生活支援サービス支給決定者数※は、1,328 人で令和 5 年度以降増加傾向となっています。

※ 地域生活支援サービス支給決定者数とは、地域生活支援事業のうち、移動支援、日中一時支援の支給決定を受けている実人数です。

図 6－1 障害福祉サービス支給決定者数の推移　（単位:人）



※ 各年度末日現在

また、介護保険サービスと障害福祉サービスの併給者は令和 8 年 7 月 31 日現在で、居宅介護が 196 人と最も多くなっています。

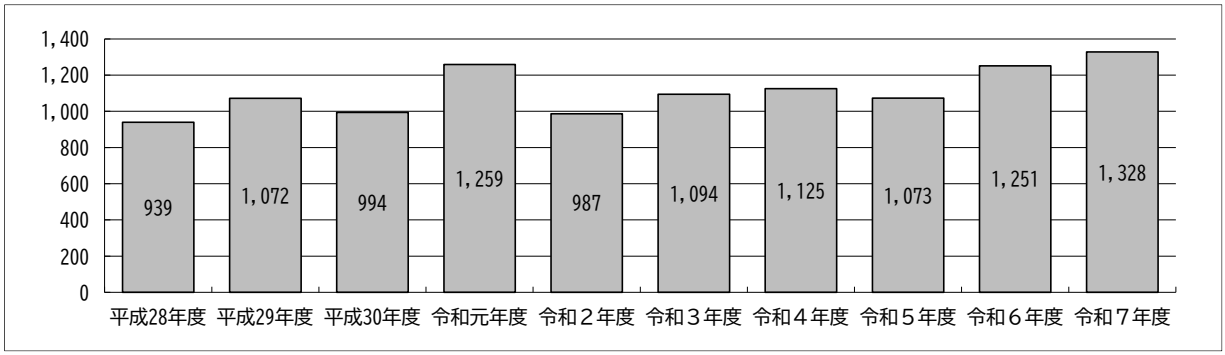
（参考）介護保険併給利用者数　（単位：人）

居宅介護	重度訪問介護	生活介護	短期入所	合計
196	25	9	5	235

※ 令和８年７月 31 日現在

※ 令和 7 年度末現在の高齢者数(第 1 号被保険者数)は 67,853 人で、うち要介護等認定者数は 15,341 人となっています。また、要介護認定者出現率は 22.6%で、要介護等認定者数は微増傾向となっています。

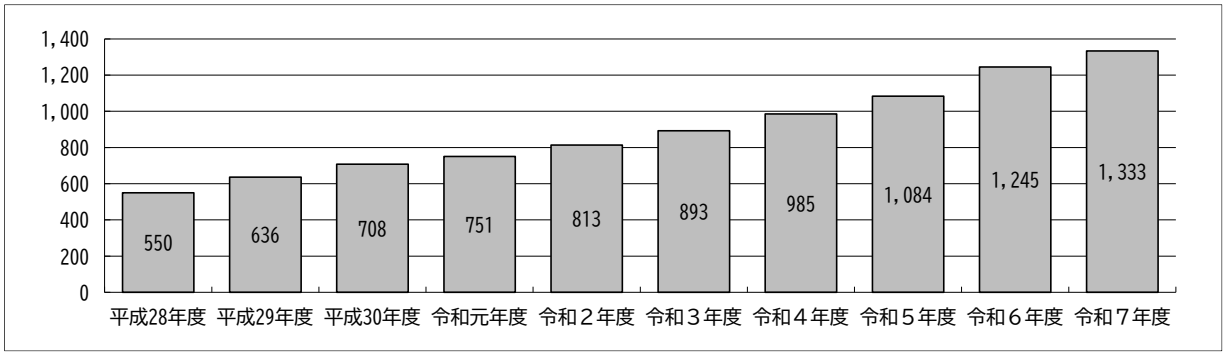
図 6－2 地域生活支援サービス支給決定者数の推移　（単位:人）



※ 各年度内支給決定実人数

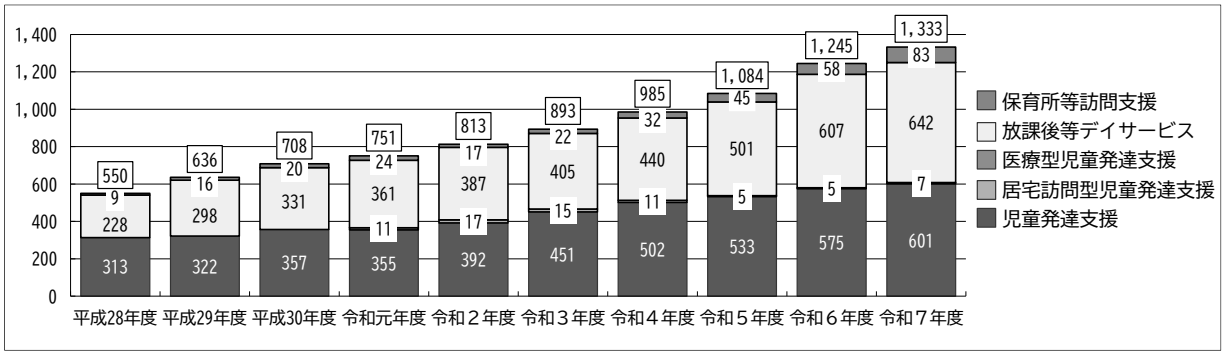
令和７年度中の障害児通所支援サービス支給決定者数は 1,333 人となっており、増加が続いています。

図６－３ 障害児通所支援サービス支給決定者数の推移　（単位：人）



※ 各年度内支給決定実人数、サービスの重複利用を含む

図６－３－２ 障害児通所支援サービス支給決定者数の内訳の推移　（単位：人）

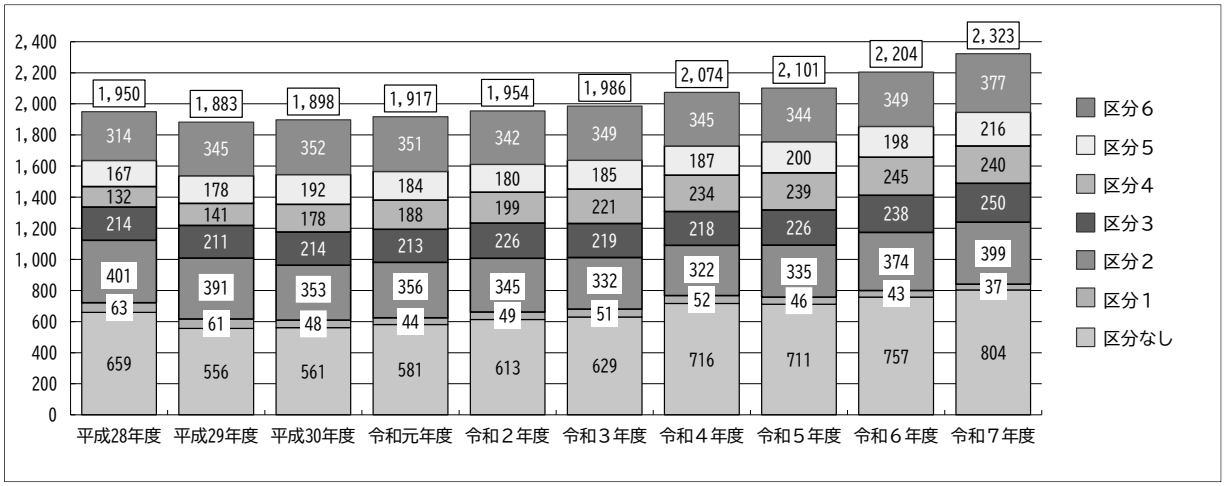


※ 各年度内支給決定実人数

（7）障害支援区分別認定者数

令和 7 年度末現在の障害支援区分認定者数は 2,323 人で、区分 2 に認定されている人が 399 人、区分 6 が 377 人と多くなっています。

図 7 障害支援区分別認定者数の推移　（単位:人）



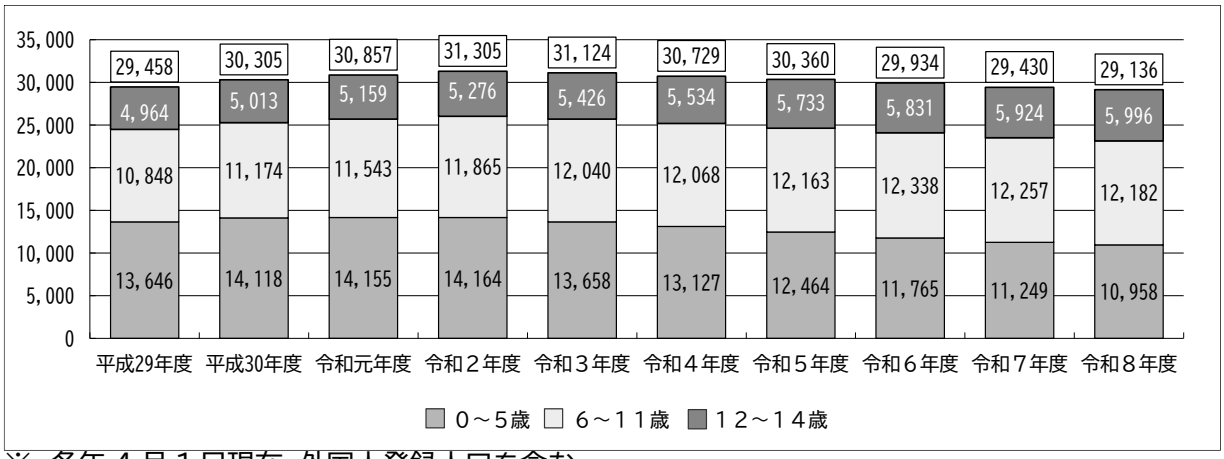
※ 各年度末日現在

（8）新宿区の子どもの状況等

①子ども（0 歳～14 歳）の人口

子どもの人口は、令和 3 年度以降減少に転じており、令和 8 年度は 29,136 人となっています。

図８－１ 子ども(０歳～14 歳)の人口の推移　（単位:人）

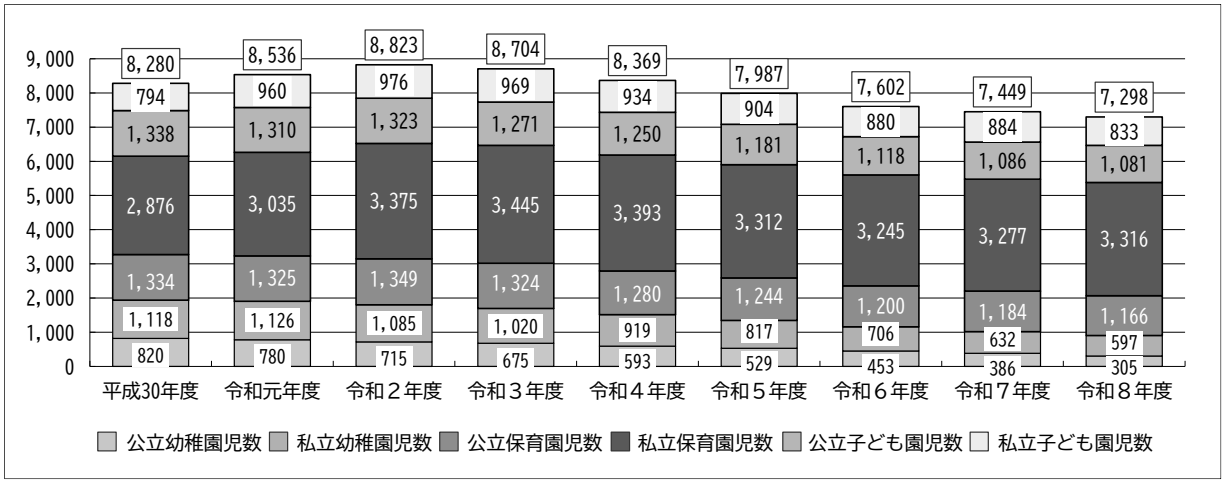


※ 各年４月１日現在、外国人登録人口を含む

②幼稚園・保育園・子ども園児数

子どもの人口と同様に、令和 3 年度以降減少に転じており、令和 8 年度は 7,298 人となっています。

図８－２ 幼稚園･保育園･子ども園児数の推移　（単位:人）



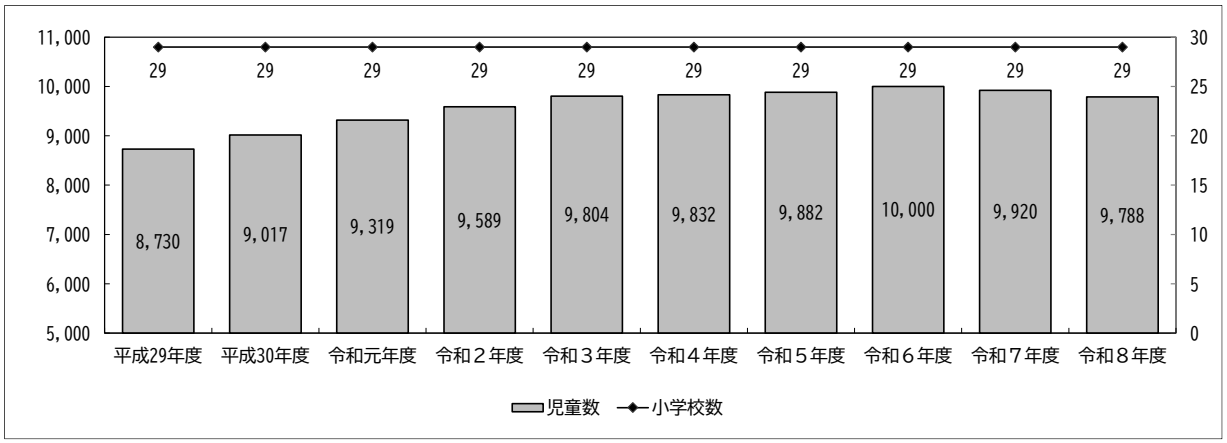
※ 幼稚園児数:各年度５月１日現在
※ 保育園児数･子ども園児数:各年度４月１日現在
※ 令和８年４月１日現在、保育園･子ども園に在籍する障害児(区が設置する「入園及び保育環境検討会」において障害児又は特別な配慮を要する児童と判定された者)は 128 人

③区立小学校・中学校の児童・生徒数

ア　小学校児童数（通常学級）

小学校児童数は令和 7 年度以降減少に転じており、令和 8 年度は 9,788 人となっています。

図８－３ 小学校児童数･小学校数の推移　（単位:人、校）

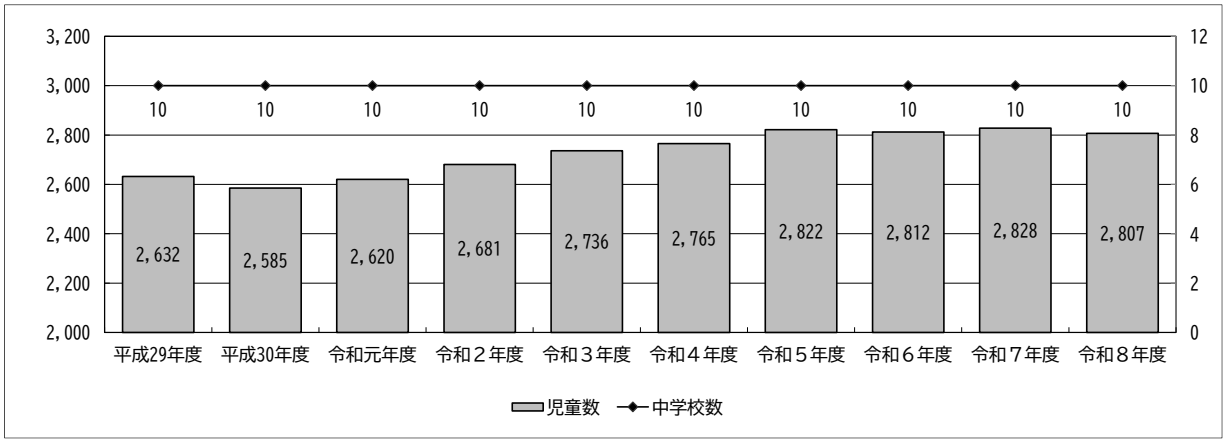


※ 各年度５月１日現在

イ　中学校生徒数（通常学級）

平成 30 年度以降は増加傾向となっていましたが、令和 5 年度以降横ばいで推移しており、令和 8 年度は 2,807 人となっています。

図８－４ 中学校生徒数･中学校数の推移　（単位:人、校）



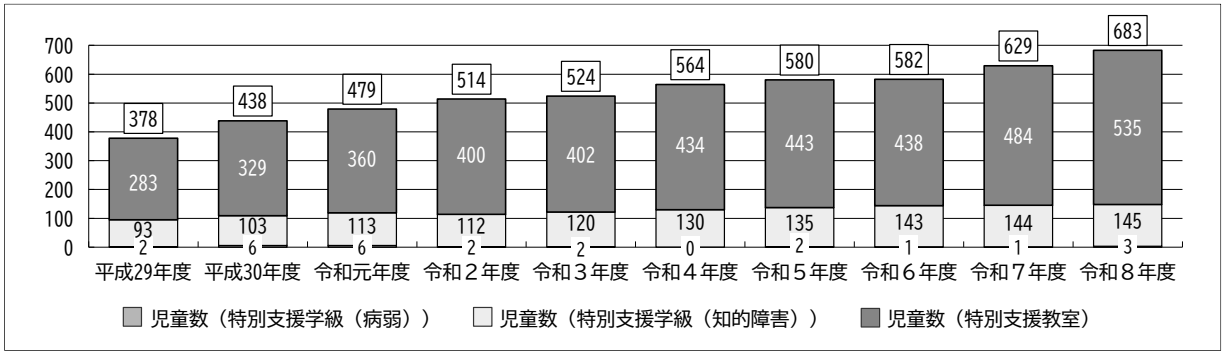
※ 各年度５月１日現在

※ 令和７年度以降はチャレンジクラス（不登校対応校内分教室）の生徒数を除く

ウ　小学校（特別支援学級・特別支援教室）児童数

小学校（特別支援学級・特別支援教室）児童数は、増加傾向となっており、特に特別支援教室の児童数はこの 10 年間で 1.89 倍に増加しています。

図８－５ 小学校(特別支援学級･特別支援教室)児童数の推移（単位:人）



※ 各年度５月１日現在

※ 特別支援学級…心身の状態や発達段階、障害の特性等に応じて適切な教育を受けることができる環境を整え、その可能性を最大限に伸ばし、将来の社会自立に向けた基礎･基本になる力を身に付けるための教育を行う学級。新宿区では、病弱特別支援学級及び知的障害特別支援学級を設置。

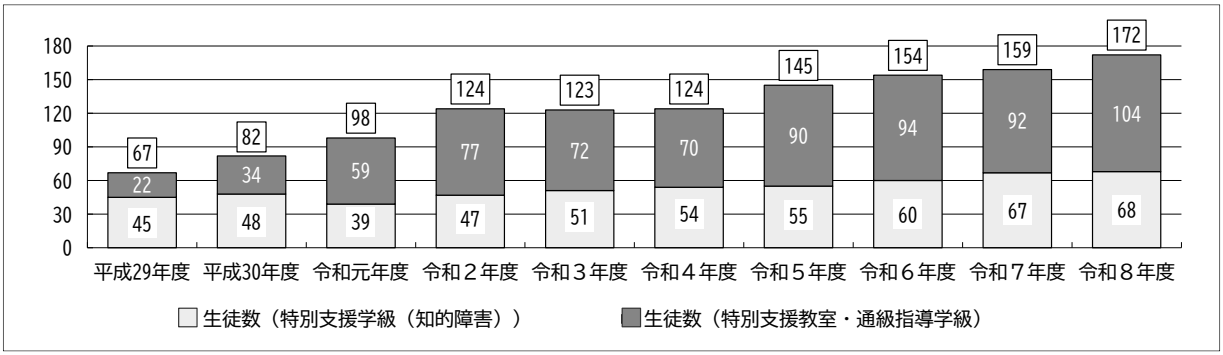
※ 特別支援教室「まなびの教室」…通常の学級での学習におおむね参加できるが、発達障害等のため特別な指導を必要とする児童･生徒のための教室。

※ 通級指導学級…通常の学級での学習におおむね参加できるが、発達障害等のための特別な指導を必要とする生徒のための学級。区立小学校では、平成 28 年度より全小学校で特別支援教室に移行。区立中学校では、平成 30 年度より一部の学校で特別支援教室への移行を先行実施。令和元年度より全中学校で完全移行。

エ　中学校（特別支援学級・特別支援教室・通級指導学級）生徒数

特別支援学級（知的障害）・特別支援教室ともに、生徒数は増加傾向で推移しており、令和 8 年度は特別支援教室生徒数で 104 人、特別支援学級（知的障害）で 68 人となっています。

図８－６ 中学校(特別支援学級･特別支援教室･通級指導学級)生徒数の推移（単位:人）

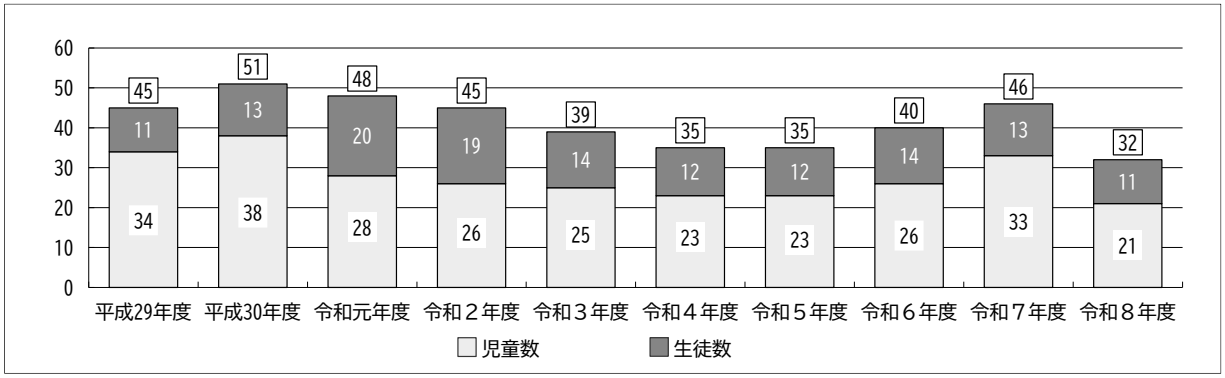


※ 各年度５月１日現在

オ　特別支援学校等（新宿養護学校）児童・生徒数

令和 5 年度から令和 7 年度にかけて増加傾向となっていましたが、令和 8 年度は 32 人と減少しています。

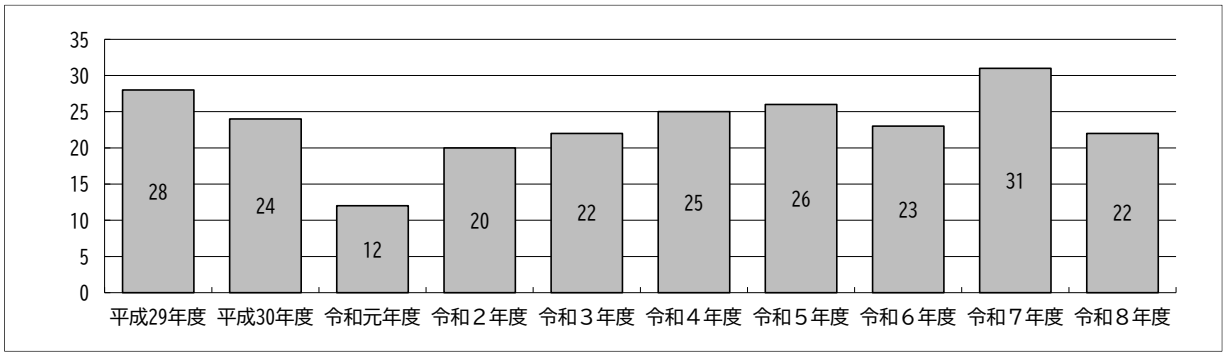
図８－７ 特別支援学校(新宿養護学校)児童･生徒数の推移　（単位:人）



※ 各年度５月１日現在

図８－８ 区内在住の特別支援学校高等部在籍者に係る進路対策連絡会調整数

特別支援学校高等部は、都立特別支援学校高等部と私立特別支援学校高等部があります。卒業後、社会福祉サービスが必要な方に適切につながるよう、特別支援学校、障害者福祉課、支援関係者などによる進路対策連絡会を開催し、調整、支援しています。



※ 各年度４月１日現在

※ 進路対策連絡会における調整数

(参考)区が把握している新宿区在住の特別支援学校高等部在籍者数（単位:人）

	令和 8 年 4 月 1 日現在		
	1 年	2 年	3 年
視覚障害	1	1	0
聴覚障害	0	0	0
肢体不自由	6	4	3
知的障害	23	17	19
精神	0	0	0
総計	30	22	22

2　障害者生活実態調査の結果概要

（1）調査の概要

①調査の目的

障害者計画の見直し及び第 4 期新宿区障害児福祉計画・第 8 期新宿区障害福祉計画の策定にあたり、新宿区内在住の障害者・障害児の生活実態、障害福祉サービス等の利用意向及び利用状況等を把握するために実施しました。

②調査の対象・配付・回収状況

調査対象	抽出方法	配布数	有効回収数	うち Web 回答（有効回収数に占める Web 回答の割合）	有効回収率
①在宅の方	層別抽出	5,190	2,565	541（21.1%）	49.4%
②施設に入所している方	悉皆調査	193	126	17（13.5%）	65.3%
③児童（18 歳未満）の保護者	悉皆調査	1,320	705	332（47.1%）	53.4%
④サービス事業者	悉皆調査	217	165	86（52.1%）	76.0%
全体		6,920	3,561	976（27.4%）	51.5%

■強度行動障害の状況にある方への悉皆調査について

今回の調査においては、前述の「調査対象」における①～③の調査について、「強度行動障害」の状況にある方に対して悉皆で調査票を送付しました。

○「強度行動障害」とは

自分の体を叩いたり食べられないものを口に入れる、危険につながる飛び出しなど本人の健康を損ねる行動、他人を叩いたり物を壊す、大泣きが何時間も続くなど周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のことを表します。

○悉皆で送付する対象について

対象者：「行動関連項目」の点数が 10 点以上となっている方

○「行動関連項目」とは

障害支援区分認定調査※の認定調査項目である、「コミュニケーション」・「説明の理解」・「大声・奇声を出す」・「自傷・他害」などの 11 項目に、医師意見書のてんかんの項目を加えた 12 項目が行動関連項目とされ、各項目に 0～2 点の重みづけを行い、24 点満点としています。

障害福祉サービスでは、この項目の点数が 24 点中 10 点以上の方を「強度行動障害」に係る支援の対象としています。

※ 障害福祉サービスの受給に必要な手続として、受給申請者に対して行う聞き取り調査

③調査方法

配布は郵送方式、回答収集は郵送方式または Web 回答方式

④調査期間

令和 7 年 11 月 17 日（月）から 12 月 8 日（月）まで

◆調査結果の見方について

・集計した数値（%）は小数点第 2 位を四捨五入し、小数点第1位まで表示しています。このため、質問に対する回答の選択肢が一つだけの場合、選択肢の数値（%）を全て合計しても、100%にならない場合があります。

・回答者数を分母として割合（%）を計算しているため、複数回答の場合には、各選択肢の割合を合計すると 100%を超えます。

・回答結果を見やすくするため、調査票の設問文、グラフ及び文章中の選択肢などを一部簡略化している場合があります。

・障害別の集計では、2 つ以上の障害がある方は、それぞれの障害の集計結果に含まれています。このため、障害別の集計を合計したのべ人数は、全体の人数よりも多くなります。

・前回調査比較は、令和 4 年度に実施した調査と比較をしています。

・障害別の集計表では、属性別で最も多くあげられた選択肢の数値に網掛けを入れています。

・属性別のサンプル数が少なく（30 以下など）、標本誤差が大きいと考えられる場合は、結果は参考までの掲載とし、基本的に本文中では触れていません。

（2）調査結果の概要

①主な介助者、その他の介助者【在宅の方】

◆「母親」が 21.3%

＜主な介助者＞

・全体では、「母親」が 21.3%で最も多く、次いで「配偶者・パートナー」が 18.6%、「ホームヘルパー」が 11.9%などとなっています。

・障害別では、身体障害と難病・特定疾患は「配偶者・パートナー」、知的障害と精神障害は「母親」が多くなっています。

・強度行動障害では、「母親」が 7 割以上と多くなっています。

単位：%、（　）内は回答者総数

選択肢＼属性	全体	身体障害	知的障害	精神障害	難病・特定疾患	強度行動障害
総数	(1,432)	(785)	(392)	(375)	(131)	(58)
父親	3.1	1.8	6.9	3.5	4.6	-
母親	**21.3**	11.6	**52.0**	**22.4**	9.2	**70.7**
配偶者・パートナー	18.6	**25.9**	1.0	17.3	**29.0**	-
子（18歳未満）	0.1	0.3	-	-	-	-
子（18歳以上）	8.4	11.7	0.5	3.2	11.5	-
兄弟姉妹	3.0	2.3	3.8	3.7	1.5	-
ホームヘルパー	11.9	16.1	4.6	11.2	12.2	5.2
その他	12.1	10.6	15.1	13.3	8.4	12.1
無回答	21.4	19.9	16.1	25.3	23.7	12.1

＜その他の介助者＞

・全体では、「父親」が 12.5%で最も多く、次いで「ホームヘルパー」が 10.0%、「兄弟姉妹」が 8.2%などとなっています。

・障害別では、身体障害と難病・特定疾患は「ホームヘルパー」、知的障害と精神障害は「父親」が多くなっています。

・強度行動障害では、「父親」が多くなっています。

単位：%、（　）内は回答者総数

選択肢＼属性	全体	身体障害	知的障害	精神障害	難病・特定疾患	強度行動障害
総数	(1,432)	(785)	(392)	(375)	(131)	(58)
父親	**12.5**	7.3	**33.7**	**11.2**	6.9	**50.0**
母親	5.2	3.1	10.5	6.7	6.1	6.9
配偶者・パートナー	2.9	4.2	0.5	1.6	3.8	-
子（18歳未満）	1.0	1.4	0.3	1.1	1.5	-
子（18歳以上）	5.2	7.6	0.3	3.5	9.9	-
兄弟姉妹	8.2	6.0	16.3	6.7	5.3	24.1
ホームヘルパー	10.0	10.7	15.8	6.1	**12.2**	31.0
その他	11.0	**11.7**	12.2	9.9	7.6	8.6
無回答	56.3	58.3	37.8	61.9	58.0	24.1

②主な介助者の年齢【在宅の方】

◆「75 歳以上」が 23.7%

・全体では、「75 歳以上」が 23.7%で最も多く、次いで「65～74 歳」が 23.0%、「50～59 歳」が 22.4%などとなっています。
・障害別では、身体障害と難病・特定疾患は「75 歳以上」、知的障害は「65～74 歳」、精神障害は「50～59 歳」が多くなっています。
・強度行動障害では、「65～74 歳」が多くなっています。

単位：%、（　）内は回答者総数

選択肢＼属性	全体	身体障害	知的障害	精神障害	難病・特定疾患	強度行動障害
総数	(782)	(420)	(252)	(188)	(73)	(41)
15歳未満	-	-	-	-	-	-
15～19歳	-	-	-	-	-	-
20～29歳	2.6	1.9	0.8	5.9	2.7	-
30～39歳	3.6	2.6	1.2	7.4	2.7	-
40～49歳	7.5	8.3	4.0	11.7	12.3	2.4
50～59歳	22.4	21.4	24.2	**27.1**	12.3	24.4
60～64歳	15.0	15.2	17.5	14.9	12.3	14.6
65～74歳	23.0	21.2	**29.4**	17.6	26.0	**34.1**
75歳以上	**23.7**	**26.7**	21.4	13.3	**28.8**	24.4
無回答	2.3	2.6	1.6	2.1	2.7	-

③主な介助者が介助・支援できなくなった場合どうするか【在宅の方】

◆「グループホーム、福祉ホームに入居する」が 19.9%

・全体では、「グループホーム、福祉ホームに入居する」が 19.9%で最も多く、次いで「ホームヘルパー（居宅介護等）を利用する」が 19.6%、「施設に入所する」が 18.1%などとなっています。「まだわからない」は 24.3%となっています。
・障害別では、身体障害と難病・特定疾患は「ホームヘルパー（居宅介護等）を利用する」、知的障害と精神障害は「グループホーム、福祉ホームに入居する」が多くなっています。
・強度行動障害では、「グループホーム、福祉ホームに入居する」が 6 割以上と多くなっています。

単位：%、（　）内は回答者総数

選択肢＼属性	全体	身体障害	知的障害	精神障害	難病・特定疾患	強度行動障害
総数	(1,432)	(785)	(392)	(375)	(131)	(58)
一緒に住んでいる家族に頼む	16.0	14.1	27.0	11.2	13.7	19.0
別に住んでいる親族に頼む	12.4	12.9	14.8	11.2	13.0	13.8
ホームヘルパー（居宅介護等）を利用する	19.6	24.5	13.3	15.2	22.1	17.2
訪問看護を利用する	13.7	15.8	5.4	17.1	16.0	6.9
ショートステイを利用する	10.1	9.4	17.3	8.8	9.2	25.9
施設に入所する	18.1	17.6	24.0	17.1	19.1	24.1
グループホーム、福祉ホームに入居する	19.9	12.6	**45.2**	22.7	10.7	**63.8**
病院に入院する	7.0	6.1	3.8	11.2	14.5	5.2
成年後見人を立てる	3.6	2.4	7.9	2.9	3.1	6.9
その他	5.3	4.5	4.8	5.9	5.3	5.2
まだわからない	**24.3**	**25.7**	15.6	**28.5**	**24.4**	10.3
無回答	11.4	11.5	8.4	12.0	9.9	8.6

④主な介助者【18 歳未満の保護者】

◆「母親」が 75.5%

・全体では、「母親」が 75.5%で最も多く、次いで「父親」が 4.9%、「ホームヘルパー」が 0.8%などとなっています。
・障害別では、身体障害と知的障害、精神障害、発達障害、手帳・診断なしで共に「母親」が多くなっています。
・医療的ケア児では、「母親」が多くなっています。

単位：%、（　）内は回答者総数

選択肢＼属性	全体	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病・特定疾患	手帳・診断なし	医療的ケア児
総数	(526)	(59)	(195)	(32)	(162)	(10)	(163)	(58)
父親	4.9	-	8.2	3.1	5.6	10.0	2.5	3.4
母親	**75.5**	**78.0**	**72.8**	**81.3**	**69.8**	**60.0**	**80.4**	**77.6**
兄弟姉妹	-	-	-	-	-	-	-	-
祖父母	0.2	-	0.5	-	-	-	-	-
その他親族	-	-	-	-	-	-	-	-
ホームヘルパー	0.8	1.7	2.1	-	0.6	-	-	1.7
その他	2.5	3.4	4.1	3.1	1.2	20.0	1.2	1.7
無回答	16.2	16.9	12.3	12.5	22.8	10.0	16.0	15.5

⑤介助や支援が必要なこと【18 歳未満の保護者】

◆「学習の支援」が 49.5%

＜主な介助者＞

・全体では、「学習の支援」が 49.5%で最も多く、次いで「通院、通園・通学」が 44.5%、「通院、通園・通学以外の外出」が 39.9%などとなっています。「全て」は 3.1%、「介助や支援は必要ない」は 23.8%となっています。

・障害別では、身体障害と手帳・診断なしは「通院、通園・通学」、知的障害と精神障害、発達障害は「学習の支援」が多くなっています。

・医療的ケア児では、「通院、通園・通学」と「通院、通園・通学以外の外出」が多くなっています。

単位：%、（　）内は回答者総数

選択肢＼属性	全体	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	特定疾患・難病	手帳・診断なし	医療的ケア児
総数	(705)	(67)	(210)	(39)	(204)	(11)	(270)	(62)
全て	3.1	20.9	2.9	5.1	1.0	9.1	0.7	19.4
食事	16.5	35.8	26.2	10.3	15.7	36.4	11.1	37.1
排せつ	24.1	46.3	38.1	10.3	20.1	45.5	19.3	56.5
入浴	26.8	46.3	40.5	10.3	24.5	45.5	21.5	46.8
寝返り	0.1	-	-	-	-	-	0.4	-
着替え	16.6	37.3	27.1	7.7	14.7	36.4	11.1	37.1
室内の移動	2.8	22.4	4.8	-	0.5	18.2	-	8.1
洗顔・歯磨き	30.4	44.8	47.6	10.3	28.9	54.5	23.3	54.8
通院、通園・通学	44.5	**58.2**	69.5	25.6	41.7	54.5	34.8	**64.5**
通院、通園・通学以外の外出	39.9	50.7	69.5	33.3	39.2	45.5	26.3	**64.5**
日常生活に必要な意思の伝達	28.5	32.8	55.7	30.8	29.4	45.5	15.6	43.5
日常生活動作の見守り	39.3	47.8	62.9	43.6	38.7	**72.7**	28.5	58.1
学習の支援	**49.5**	44.8	**75.7**	**46.2**	**58.3**	45.5	34.4	54.8
その他	3.3	4.5	2.4	5.1	3.9	18.2	3.3	1.6
介助や支援は必要ない	23.8	10.4	5.2	17.9	19.1	9.1	**37.8**	4.8
無回答	1.6	1.5	1.9	-	1.5	-	1.9	1.6

⑥介助や支援についての悩み【18 歳未満の保護者】

◆「子どもの特性による育てにくさを感じる」が 47.3%

・全体では、「子どもの特性による育てにくさを感じる」が 47.3%で最も多く、次いで「精神的な負担が大きい」が 45.2%、「何かあった時に介助を頼める人がいない」が 33.8%などとなっています。
・障害別では、身体障害と知的障害は「精神的な負担が大きい」、精神障害と手帳・診断なしは「子どもの特性による育てにくさを感じる」、発達障害は「精神的な負担が大きい」と「子どもの特性による育てにくさを感じる」が多くなっています。
・医療的ケア児では、「何かあった時に介助を頼める人がいない」が多くなっています。
・「きょうだい児の世話が十分にできない」は、身体障害（25.4%）と医療的ケア児（31.0%）で多くなっています。

単位：%、（　）内は回答者総数

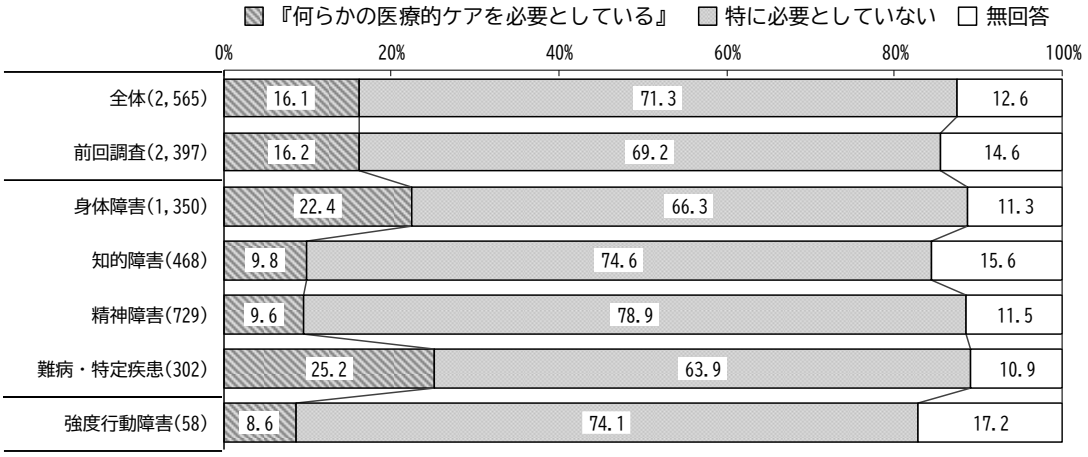
選択肢＼属性	全体	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病・特定疾患	手帳・診断なし	医療的ケア児
総数	(526)	(59)	(195)	(32)	(162)	(10)	(163)	(58)
介助してくれる人が足りない	15.8	37.3	20.5	25.0	13.0	30.0	7.4	34.5
何かあった時に介助を頼める人がいない	33.8	50.8	48.7	53.1	34.0	**60.0**	17.8	**58.6**
他の家族の協力が少ない	14.1	20.3	17.4	15.6	16.0	40.0	8.6	19.0
仕事に出られない	23.4	42.4	30.3	43.8	24.7	50.0	12.9	39.7
長期的な外出ができない	22.1	44.1	34.4	43.8	25.3	30.0	8.0	53.4
介助や支援の方法がわからない	4.4	6.8	6.2	18.8	3.7	10.0	1.8	1.7
休養やくつろぐ時間がない	29.8	44.1	32.3	50.0	30.9	40.0	22.7	46.6
身体的な負担が大きい	22.1	50.8	25.6	46.9	19.8	30.0	13.5	43.1
健康について不安がある	11.2	22.0	14.4	31.3	8.6	30.0	3.7	27.6
体調不良でも病院に行く時間がない	11.6	23.7	11.3	25.0	11.1	20.0	6.7	25.9
睡眠が不足している	17.7	33.9	19.5	28.1	16.0	40.0	13.5	44.8
精神的な負担が大きい	45.2	**54.2**	**50.8**	68.8	**54.3**	**60.0**	31.9	53.4
経済的な負担が大きい	19.2	18.6	27.2	34.4	23.5	20.0	7.4	32.8
周囲の人や職場などの理解がない	9.9	6.8	11.8	21.9	14.2	10.0	6.1	8.6
子どもの特性による育てにくさを感じる	**47.3**	32.2	49.7	**78.1**	**54.3**	10.0	**41.7**	37.9
きょうだい児の世話が十分にできない	18.3	25.4	19.0	21.9	14.2	10.0	17.8	31.0
その他	6.3	5.1	8.2	6.3	3.7	-	6.1	5.2
特に悩みや不安はない	10.8	1.7	6.2	3.1	8.0	30.0	19.0	3.4
無回答	4.0	1.7	2.6	3.1	6.2	-	3.7	3.4

⑦医療的ケアの必要性

【在宅の方】

◆『何らかの医療的ケアを必要としている』が 16.1%

・全体では、回答者全体から「特に必要としていない」と回答した方と無回答の方を差し引いた『何らかの医療的ケアを必要としている』方は 16.1%となっています。
・障害別では、全体と比較して、身体障害と難病・特定疾患で『何らかの医療的ケアを必要としている』方が多くなっています。



・必要な医療的ケアは、全体では、「排便管理」が 30.2%で最も多く、次いで「血糖測定」が 21.5%、「皮下注射」が 20.0%などとなっています。
・障害別では、身体障害は「排便管理」、知的障害は「痙攣時の対応（座薬、吸引、酸素投与等)」、精神障害と難病・特定疾患は「皮下注射」が多くなっています。

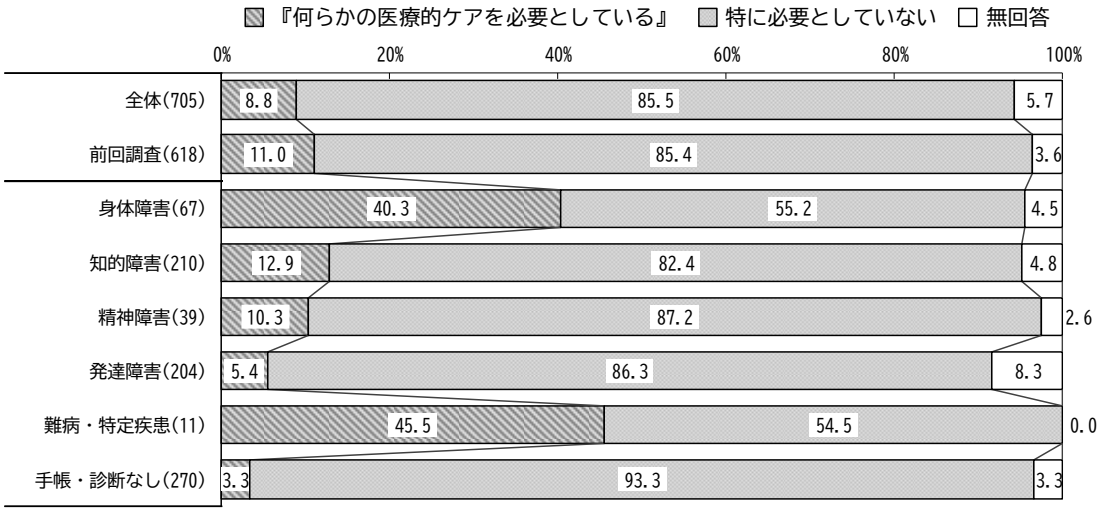
単位：%、（　）内は回答者総数

選択肢＼属性	全体	身体障害	知的障害	精神障害	難病・特定疾患	強度行動障害
総数	(414)	(302)	(46)	(70)	(76)	(5)
排便管理	**30.2**	**34.4**	37.0	15.7	23.7	40.0
血糖測定	21.5	18.5	8.7	31.4	19.7	20.0
皮下注射	20.0	16.6	6.5	**32.9**	**35.5**	20.0
導尿	11.1	13.6	2.2	4.3	10.5	-
吸引	10.9	10.9	15.2	11.4	11.8	20.0
痙攣時の対応（座薬、吸引、酸素投与等）	9.9	9.3	**45.7**	12.9	3.9	**60.0**
継続的な透析	9.2	11.6	2.2	2.9	7.9	-
経管栄養	7.7	8.6	10.9	2.9	9.2	-
酸素療法	5.1	5.6	4.3	1.4	6.6	-
人工呼吸器	4.6	5.3	6.5	4.3	5.3	-
鼻咽頭エアウェイの管理	4.3	5.6	4.3	2.9	2.6	-
ネブライザーの管理	4.1	4.6	10.9	4.3	2.6	20.0
気管切開の管理（ガーゼ交換等）	3.4	4.6	4.3	-	3.9	-
中心静脈カテーテルの管理	1.4	1.7	-	-	1.3	-

【18 歳未満の保護者】

◆『何らかの医療的ケアを必要としている』が 8.8%

・全体では、回答者全体から「特に必要としていない」と回答した方と無回答の方を差し引いた『何らかの医療的ケアを必要としている』方は 8.8%となっています。
・障害別では、全体と比較して、身体障害と難病・特定疾患で『何らかの医療的ケアを必要としている』方が多くなっています。



・必要な医療的ケアは、全体では、「排便管理」が 40.3%で最も多く、次いで「痙攣時の対応（座薬、吸引、酸素投与等）」が 29.0%、「ネブライザーの管理」が 27.4%などとなっています。
・障害別では、「排便管理」以外では、身体障害は「経管栄養」が多くなっています。
・医療的ケア児では、「排便管理」が多くなっています。

単位：%、（　）内は回答者総数

選択肢＼属性	全体	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病・特定疾患	手帳・診断なし	医療的ケア児
総数	(62)	(27)	(27)	(4)	(11)	(5)	(9)	(62)
排便管理	**40.3**	**48.1**	**44.4**	**50.0**	**45.5**	20.0	22.2	**40.3**
痙攣時の対応（座薬、吸引、酸素投与等）	29.0	25.9	29.6	**50.0**	27.3	**60.0**	22.2	29.0
ネブライザーの管理	27.4	33.3	18.5	-	9.1	20.0	**33.3**	27.4
吸引	22.6	33.3	18.5	-	9.1	20.0	22.2	22.6
経管栄養	19.4	44.4	7.4	-	-	20.0	-	19.4
人工呼吸器	17.7	33.3	11.1	-	9.1	20.0	-	17.7
気管切開の管理（ガーゼ交換等）	11.3	22.2	11.1	-	-	20.0	-	11.3
酸素療法	11.3	18.5	11.1	-	-	20.0	-	11.3
鼻咽頭エアウェイの管理	1.6	3.7	-	-	-	20.0	-	1.6
導尿	1.6	3.7	-	-	-	-	-	1.6
中心静脈カテーテルの管理	-	-	-	-	-	-	-	-
皮下注射	-	-	-	-	-	-	-	-
血糖測定	-	-	-	-	-	-	-	-
継続的な透析	-	-	-	-	-	-	-	-

⑧日常生活で困っていること【在宅の方】

◆「将来に不安を感じている」が 42.9%

・全体では、「将来に不安を感じている」が 42.9%で最も多く、次いで「物価の値上がりなど経済的に不安がある」が 40.3%、「健康状態に不安がある」が 34.2%などとなっています。

・障害別では、身体障害は「災害時の避難に不安がある」、知的障害は「役所などの手続きが難しい」、精神障害は「将来に不安を感じている」、難病・特定疾患は「健康状態に不安がある」と「将来に不安を感じている」が多くなっています。

・強度行動障害では、「緊急時の対応に不安がある」と「災害時の避難に不安がある」が 7 割以上と多くなっています。

単位：%、（　）内は回答者総数

選択肢＼属性	全体	身体障害	知的障害	精神障害	難病・特定疾患	強度行動障害
総数	(2,565)	(1,350)	(468)	(729)	(302)	(58)
健康状態に不安がある	34.2	31.6	25.0	44.4	**46.4**	34.5
着替えや食事などが十分できない	8.7	9.4	14.5	6.6	9.9	34.5
家事などが十分できない	24.8	23.4	36.3	26.9	23.5	53.4
介助者の負担や健康が心配	17.1	19.0	26.7	14.0	14.2	51.7
外出に支障がある	23.7	28.4	27.4	18.8	23.2	56.9
進学・学校について困っている	0.7	0.5	1.3	1.5	1.0	3.4
就労について困っている	12.3	7.5	10.3	26.2	9.6	10.3
緊急時の対応に不安がある	30.4	33.2	45.7	23.5	24.2	**74.1**
災害時の避難に不安がある	33.2	**37.0**	45.7	25.4	29.8	72.4
家族の人間関係に支障がある	8.1	5.3	8.1	15.9	6.6	13.8
家族以外の人間関係に支障がある	8.8	4.7	13.0	17.7	3.6	17.2
障害や病気に対する周囲の理解がない	12.0	10.4	11.1	19.3	11.6	24.1
困ったとき相談する相手がいない	13.5	10.4	14.7	20.3	11.6	24.1
役所などの手続きが難しい	25.0	22.8	**48.3**	25.0	18.2	58.6
病気や障害を理解した上で診てもらえる診療所が近くにない	6.0	6.3	10.5	5.2	3.6	25.9
物価の値上がりなど経済的に不安がある	40.3	36.7	31.0	53.2	40.7	31.0
将来に不安を感じている	**42.9**	36.3	43.8	**58.2**	**46.4**	63.8
その他	5.0	4.7	4.9	6.7	3.3	8.6
特にない	15.2	15.9	12.2	11.0	14.6	1.7
無回答	4.6	5.7	3.6	2.7	4.0	3.4

⑨気軽に相談するために必要なこと

【在宅の方】

◆「どんな相談にも対応できる総合窓口」が 35.1%

・全体では、「どんな相談にも対応できる総合窓口」が 35.1%で最も多く、次いで「電話やファクスでの相談」が 22.1%、「プライバシーの遵守」が 21.4%などとなっています。

・障害別では、身体障害と知的障害、精神障害、難病・特定疾患で共に「どんな相談にも対応できる総合窓口」が多くなっています。

・強度行動障害では、「どんな相談にも対応できる総合窓口」と「専門性の高い相談」が 4 割以上となっています。

単位：%、（　）内は回答者総数

選択肢＼属性	全体	身体障害	知的障害	精神障害	難病・特定疾患	強度行動障害
総数	(2,565)	(1,350)	(468)	(729)	(302)	(58)
電話やファクスでの相談	22.1	22.7	19.4	24.0	22.8	24.1
電子メールでの相談	18.1	17.8	12.0	22.2	22.5	12.1
自宅での訪問による相談	16.1	17.5	16.9	15.9	11.9	13.8
休日や夜間の相談	16.2	13.3	14.1	24.8	16.2	15.5
専門性の高い相談	19.4	16.9	21.2	25.8	22.5	41.4
身近な地域での相談	16.9	14.8	19.0	20.4	15.9	19.0
定期的な相談	12.2	8.7	20.5	18.1	9.6	22.4
障害者やその家族など同じ立場の人による相談	10.1	8.7	17.5	12.2	7.6	20.7
どんな相談にも対応できる総合窓口	**35.1**	**34.1**	**38.9**	**35.0**	**35.4**	**48.3**
相談窓口に関する情報提供	19.7	18.4	19.0	23.3	21.9	32.8
プライバシーの遵守	21.4	18.1	17.5	31.1	20.9	19.0
聴覚・視覚・言語障害などに対するコミュニケーション支援	10.4	16.1	5.8	5.3	7.9	3.4
その他	3.8	2.9	4.3	5.2	4.6	8.6
特にない	14.6	14.1	16.7	13.4	11.3	5.2
無回答	5.8	6.8	6.0	3.4	4.6	8.6

【18 歳未満の保護者】

◆「スマートフォンによるアプリや SNS での相談」が 42.4%

・全体では、「スマートフォンによるアプリや SNS での相談」が 42.4%で最も多く、次いで「専門性の高い相談」が 39.3%、「どんな相談にも対応できる総合窓口」が 28.2%などとなっています。

・障害別では、身体障害、精神障害、発達障害は「専門性の高い相談」、知的障害と医療的ケア児、手帳・診断なしは「スマートフォンによるアプリや SNS での相談」が多くなっています。

単位：%、（ ）内は回答者総数

選択肢＼属性	全体	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病・特定疾患	手帳・診断なし	医療的ケア児
総数	(705)	(67)	(210)	(39)	(204)	(11)	(270)	(62)
電話やファクスでの相談	16.7	16.4	17.6	12.8	15.2	9.1	17.4	14.5
電子メールでの相談	26.4	34.3	27.6	23.1	25.0	18.2	25.2	32.3
スマートフォンによるアプリやSNSでの相談	**42.4**	44.8	**42.4**	46.2	38.2	36.4	**43.7**	**45.2**
自宅での訪問による相談	11.3	17.9	7.6	15.4	10.8	9.1	12.2	17.7
休日や夜間の相談	22.0	20.9	19.0	41.0	22.1	27.3	22.6	21.0
専門性の高い相談	39.3	**50.7**	39.0	**56.4**	**41.2**	**72.7**	33.0	43.5
身近な地域での相談	21.8	23.9	18.1	30.8	22.5	18.2	23.0	25.8
定期的な相談	20.9	16.4	15.2	28.2	18.1	18.2	24.8	21.0
障害者（児）や家族など同じ立場の人による相談	22.1	29.9	29.5	23.1	27.0	45.5	14.1	32.3
どんな相談にも対応できる総合窓口	28.2	34.3	31.9	28.2	24.0	45.5	28.1	32.3
相談窓口に関する情報提供	22.6	25.4	26.7	23.1	25.0	27.3	19.6	29.0
プライバシーの遵守	25.7	22.4	26.2	35.9	20.1	18.2	28.5	30.6
その他	5.2	4.5	6.7	2.6	3.9	9.1	4.4	3.2
特にない	4.0	6.0	3.3	－	2.5	9.1	5.2	6.5
無回答	1.1	－	2.4	－	1.5	－	0.4	1.6

⑩過去 1 年間に利用した通信機器の機能・サービス【在宅の方】

◆「電子メールの送受信」が 49.4%

・全体では、「電子メールの送受信」が 49.4%で最も多く、次いで「ホームページやブログ、動画の閲覧」が 46.5%、「SNS の利用（Facebook、X、LINE、Instagram など）」が 42.9%などとなっています。

・障害別では、身体障害と精神障害、難病・特定疾患は「電子メールの送受信」、知的障害と強度行動障害は「ホームページやブログ、動画の閲覧」が多くなっています。

単位：%、（ ）内は回答者総数

選択肢＼属性	全体	身体障害	知的障害	精神障害	難病・特定疾患	強度行動障害
総数	(2,565)	(1,350)	(468)	(729)	(302)	(58)
電子メールの送受信	**49.4**	**46.7**	25.6	**61.9**	**60.6**	20.7
ホームページやブログ、動画の閲覧	46.5	40.7	**33.1**	59.9	57.6	**27.6**
SNSの利用	42.9	37.5	30.8	59.4	46.0	8.6
二次元コード、バーコードなどの読み取り	34.2	28.7	16.0	50.1	43.0	5.2
オンライン講座、ウェブ会議等への参加	18.9	18.2	6.2	25.1	26.8	6.9
金融取引	21.8	22.1	3.0	28.0	30.1	3.4
商品・サービスの購入	33.5	31.2	11.8	44.0	46.0	3.4
電子自治体の利用（公共の施設・講座の予約など）	7.4	6.4	0.9	11.4	11.3	1.7
その他	5.3	6.1	7.3	5.2	3.6	5.2
インターネットに接続可能な通信機器を持っていない	11.0	12.4	18.2	6.0	8.9	17.2
無回答	18.8	20.8	23.5	12.3	14.2	39.7

⑪仕事上の困りごと【在宅の方】

◆「収入が少ない」が 34.3%

・全体では、「収入が少ない」が 34.3%で最も多く、次いで「体力的につらい」が 19.2%、「精神的につらい」が 17.3%などとなっています。「特にない」は 31.5%となっています。

・働き方別では、「正社員・正職員として働いている（テレワークを含む）」と「パート・アルバイト・派遣社員などで働いている」、「自宅で働いている（自営業・内職・家業の手伝いなど）」、「就労継続支援事業所（A 型・B 型）、福祉作業所などで働いている」で共に「収入が少ない」が多くなっています。

単位：%、（　）内は回答者総数

選択肢＼属性	全体	正社員・正職員として働いている（テレワークを含む）	パート・アルバイト・派遣社員などで働いている	自宅で働いている（自営業・内職・家業の手伝いなど）	就労継続支援事業所（A型・B型）、福祉作業所などで働いている
総数	(1,021)	(403)	(336)	(87)	(195)
収入が少ない	**34.3**	25.1	**39.3**	31.0	**46.2**
体力的につらい	19.2	20.1	21.1	23.0	12.3
精神的につらい	17.3	20.3	16.7	14.9	13.3
通勤が大変	13.5	15.4	16.7	2.3	9.2
職場の人間関係	14.2	17.4	13.7	2.3	13.8
職場での相談相手がいない	9.5	10.2	12.2	2.3	6.7
職場の障害理解が不足している	10.4	11.9	14.0	1.1	5.1
職場環境が障害に対応していない	6.1	6.7	8.0	2.3	3.1
仕事を覚えるのが難しい	6.7	4.2	9.2	4.6	8.2
その他	4.5	5.2	3.9	6.9	3.1
特にない	31.5	**34.7**	26.5	**36.8**	31.3
無回答	7.0	7.4	6.8	11.5	4.1

⑫就労のために必要な支援等【在宅の方】

◆「障害に応じた柔軟な勤務体系」が 22.3%

・全体では、「障害に応じた柔軟な勤務体系」が 22.3%で最も多く、次いで「自分に合った仕事を見つける支援」が 20.7%、「就労に向けての相談支援」が 19.6%などとなっています。「特にない」は 13.7%となっています。

・障害別では、身体障害と難病・特定疾患は「障害に応じた柔軟な勤務体系」、知的障害は「自分に合った仕事を見つける支援」、精神障害は「就労に向けての相談支援」と「自分に合った仕事を見つける支援」が多くなっています。

・強度行動障害では、「障害特性に合った仕事を見つける支援」が多くなっています。

単位：%、（　）内は回答者総数

選択肢＼属性	全体	身体障害	知的障害	精神障害	難病・特定疾患	強度行動障害
総数	(2,565)	(1,350)	(468)	(729)	(302)	(58)
就労に向けての相談支援	19.6	17.3	15.6	**25.2**	19.2	17.2
就労してからの相談支援	17.3	12.9	17.3	24.7	16.2	12.1
転職・退職に応じた相談支援	5.3	4.7	4.1	7.4	6.3	1.7
障害特性に合った職業訓練	10.6	9.1	14.3	13.3	8.3	19.0
職場での就労体験	3.9	2.5	10.0	4.5	1.7	10.3
自分に合った仕事を見つける支援	20.7	17.0	**27.4**	**25.2**	21.5	17.2
障害者向けの求人情報の提供	8.3	9.9	3.8	9.2	9.6	1.7
障害特性に合った仕事を見つける支援	15.1	13.7	17.3	17.6	12.6	**25.9**
障害に応じた柔軟な勤務体系	**22.3**	**20.0**	21.4	24.6	**26.2**	12.1
職場の障害理解の促進	16.6	14.3	21.2	19.3	15.2	22.4
ジョブコーチなどからの支援	3.1	1.8	9.8	3.3	0.7	12.1
職場のバリアフリー化	5.0	7.7	1.7	1.9	6.6	-
通勤経路のバリアフリー化	3.2	4.7	0.6	1.5	5.3	-
テレワーク（による在宅勤務）の定着	10.7	11.3	1.9	13.3	14.9	-
その他	3.2	3.4	1.9	4.0	3.6	1.7
特にない	13.7	15.9	15.0	9.9	13.6	6.9
無回答	20.1	22.5	17.3	14.0	19.9	32.8

⑬サービス利用に関して困っていること

【在宅の方】

◆「サービスに関する情報が少ない」が 21.9%

・全体では、「サービスに関する情報が少ない」が 21.9%で最も多く、次いで「区役所での手続きが大変」が 18.6%、「利用したいサービスが、事業所が見つからず利用できない」が 8.0%などとなっています。「特にない」は 35.0%となっています。
・障害別では、身体障害と知的障害、精神障害、難病・特定疾患で共に「サービスに関する情報が少ない」が多くなっています。
・強度行動障害では、「事業者との利用日等の調整が大変」が多くなっています。

単位：%、（ ）内は回答者総数

選択肢＼属性	全体	身体障害	知的障害	精神障害	難病・特定疾患	強度行動障害
総数	(2,565)	(1,350)	(468)	(729)	(302)	(58)
サービスに関する情報が少ない	21.9	22.4	19.4	25.5	19.2	19.0
区役所での手続きが大変	18.6	18.1	19.2	21.5	16.9	15.5
利用できる回数や日数が少ない	6.5	6.9	9.4	5.9	6.0	25.9
事業者との利用日等の調整が大変	6.1	5.6	14.7	5.2	5.3	**36.2**
サービスの質が良くない	2.5	3.0	2.4	2.6	1.7	5.2
利用したいサービスが、事業所が見つからず利用できない	8.0	8.3	12.2	8.9	6.3	22.4
サービス等利用計画が立てられていない	3.4	3.3	1.5	5.3	3.3	5.2
利用者負担（自己負担）が大きい	7.2	7.3	5.8	8.6	7.0	5.2
その他	4.5	4.1	6.0	5.6	6.3	12.1
特にない	**35.0**	**33.3**	**29.5**	**39.0**	**37.4**	12.1
無回答	22.7	25.6	19.7	14.7	21.2	15.5

【18 歳未満の保護者】

◆「サービスに関する情報が少ない」が 35.5%

・全体では、「サービスに関する情報が少ない」が 35.5%で最も多く、次いで「利用したいサービスが、事業所が見つからず利用できない」が 23.1%、「区役所での手続きが大変」が 18.3%などとなっています。「特にない」は 29.8%となっています。

単位：%、（ ）内は回答者総数

選択肢＼属性	全体	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病・特定疾患	手帳・診断なし	医療的ケア児
総数	(705)	(67)	(210)	(39)	(204)	(11)	(270)	(62)
サービスに関する情報が少ない	**35.5**	**46.3**	**43.3**	**46.2**	**36.3**	**54.5**	27.8	**40.3**
区役所での手続きが大変	18.3	34.3	27.1	7.7	16.7	36.4	13.3	30.6
利用できる回数や日数が少ない	11.3	17.9	15.7	7.7	8.3	36.4	8.5	19.4
事業者との利用日等の調整が大変	17.4	34.3	25.2	17.9	11.8	36.4	13.3	35.5
サービスの質が良くない	5.5	7.5	7.6	5.1	5.9	27.3	4.1	6.5
利用したいサービスが、事業所が見つからず利用できない	23.1	29.9	33.3	30.8	25.5	36.4	13.7	37.1
障害児支援利用計画が立てられていない	2.3	-	4.3	10.3	2.5	-	0.4	8.1
利用者負担（自己負担）が大きい	7.0	9.0	10.0	10.3	5.4	27.3	5.9	8.1
その他	9.1	7.5	7.1	20.5	9.3	-	8.9	6.5
特にない	29.8	10.4	17.1	25.6	26.5	36.4	**40.4**	12.9
無回答	8.2	11.9	12.4	-	8.8	-	7.0	8.1

⑭災害が発生したときに困ること

【在宅の方】

◆「薬や医療的ケアを確保できるかどうか不安」が 42.7%

・全体では、「薬や医療的ケアを確保できるかどうか不安」が 42.7%で最も多く、次いで「避難所で必要な支援が受けられるか不安」が 33.4%、「一人では避難できない」が 27.6%などとなっています。

・障害別では、身体障害と精神障害、難病・特定疾患は「薬や医療的ケアを確保できるかどうか不安」、知的障害は「一人では避難できない」が多くなっています。

・強度行動障害では、「一人では避難できない」が 7 割以上と多くなっています。

単位：%、（　）内は回答者総数

選択肢＼属性	全体	身体障害	知的障害	精神障害	難病・特定疾患	強度行動障害
総数	(2,565)	(1,350)	(468)	(729)	(302)	(58)
災害の情報を知る方法がない	11.9	11.7	15.6	11.2	8.6	29.3
助けを求める方法がない	14.2	14.2	18.8	14.1	12.6	27.6
近くに助けてくれる人がいない	16.9	16.9	12.0	21.1	18.2	15.5
一人では避難できない	27.6	31.9	**47.9**	17.3	20.5	**79.3**
避難所の設備が障害に対応しているか不安	24.6	30.2	28.4	18.5	19.2	46.6
避難所で必要な支援が受けられるか不安	33.4	34.4	41.7	31.3	33.1	72.4
避難所で他の人と一緒に過ごすのが難しい	23.8	19.6	34.8	32.2	18.9	69.0
薬や医療的ケアを確保できるかどうか不安	**42.7**	**39.0**	35.0	**52.9**	**55.6**	50.0
医療機器の電源確保が心配	6.3	7.0	4.7	6.3	7.0	5.2
避難物資や情報を得たい	19.1	17.4	18.6	23.3	15.9	31.0
その他	3.8	3.9	3.2	3.8	2.3	5.2
特にない	15.8	15.8	17.5	14.0	13.6	1.7
無回答	8.4	10.1	6.6	5.6	7.3	3.4

【18 歳未満の保護者】

◆「一人では避難できない」が 42.7%

・全体では、「一人では避難できない」が 42.7%で最も多く、次いで「避難所で他の人と一緒に過ごすのが難しい」が 30.2%、「避難所で必要な支援が受けられるか不安」が 28.9%などとなっています。「特にない」は 23.0%となっています。

・障害別では、身体障害と知的障害、発達障害、手帳・診断なしは「一人では避難できない」、精神障害は「近くに助けてくれる人がいない」と「一人では避難できない」が多くなっています。

・医療的ケア児では、「一人では避難できない」が多くなっています。

単位：%、（ ）内は回答者総数

選択肢＼属性	全体	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病・特定疾患	手帳・診断なし	医療的ケア児
総数	(705)	(67)	(210)	(39)	(204)	(11)	(270)	(62)
災害の情報を知る方法がない	10.6	7.5	18.1	15.4	12.7	9.1	5.2	12.9
助けを求める方法がない	13.3	19.4	24.8	17.9	14.2	9.1	6.7	24.2
近くに助けてくれる人がいない	20.6	35.8	28.1	**35.9**	17.6	36.4	13.0	40.3
一人では避難できない	**42.7**	**73.1**	**62.4**	**35.9**	**40.7**	36.4	30.7	**72.6**
避難所の設備が障害に対応しているか不安	19.4	52.2	37.6	20.5	18.6	9.1	5.9	40.3
避難所で必要な支援が受けられるか不安	28.9	53.7	47.1	30.8	27.0	45.5	18.9	58.1
避難所で他の人と一緒に過ごすのが難しい	30.2	34.3	47.1	33.3	38.2	27.3	17.4	45.2
薬や医療的ケアを確保できるかどうか不安	19.0	47.8	23.8	33.3	17.6	**54.5**	10.4	71.0
医療機器の電源確保が心配	4.8	19.4	5.7	2.6	2.9	18.2	2.6	25.8
避難物資や情報を得たい	14.9	17.9	21.4	15.4	8.8	18.2	12.6	22.6
その他	2.6	3.0	3.8	-	3.9	-	1.5	4.8
特にない	23.0	9.0	7.1	30.8	19.1	9.1	**33.7**	4.8
無回答	2.7	3.0	2.9	-	4.4	9.1	2.6	-

⑮障害者差別の解消のために力を入れるべきこと

【在宅の方】

◆「障害者の一般就労の促進」が 25.2%

・全体では、「障害者の一般就労の促進」が 25.2%で最も多く、次いで「学校や生涯学習での障害に関する教育や情報の充実」が 21.8%、「障害者差別解消に向けた取組に関わる情報の提供・発信」が 21.3%などとなっています。「特にない」は 22.8%となっています。

・障害別では、身体障害と知的障害、精神障害、難病・特定疾患で共に「障害者の一般就労の促進」が多くなっています。

・強度行動障害では、「学校や生涯学習での障害に関する教育や情報の充実」が多くなっています。

単位：%、（　）内は回答者総数

選択肢＼属性	全体	身体障害	知的障害	精神障害	難病・特定疾患	強度行動障害
総数	(2,565)	(1,350)	(468)	(729)	(302)	(58)
障害者差別に関する相談・紛争解決の体制整備	17.6	15.4	18.8	22.9	16.6	27.6
障害者差別解消に向けた取組に関わる情報の提供・発信	21.3	20.1	23.1	24.6	19.2	32.8
障害者差別解消法の趣旨を普及啓発するリーフレットの発行	8.6	7.3	10.7	9.7	7.3	13.8
障害者差別解消法の趣旨を普及啓発するイベントの開催	9.6	8.1	13.2	11.8	7.0	17.2
地域や学校等で交流の機会を増やすこと	16.5	14.4	25.0	16.7	13.6	20.7
地域や学校等でともに学び、ともに暮らすこと	18.1	15.9	24.1	17.7	17.9	22.4
学校や生涯学習での障害に関する教育や情報の充実	21.8	20.1	24.1	24.7	21.5	**36.2**
障害についての講演会や擬似体験会の開催	13.3	13.0	17.1	13.4	11.3	20.7
障害者の一般就労の促進	**25.2**	22.2	**26.3**	**31.8**	**24.8**	19.0
その他	4.4	4.1	4.5	6.4	3.6	12.1
特にない	22.8	**23.9**	21.4	22.8	23.5	10.3
無回答	19.8	22.9	16.2	12.3	20.5	10.3

【18 歳未満の保護者】

◆「学校や生涯学習での障害に関する教育や情報の充実」が 43.3%

・全体では、「学校や生涯学習での障害に関する教育や情報の充実」が 43.3%で最も多く、次いで「地域や学校等でともに学び、ともに暮らすこと」が 42.6%、「地域や学校等で交流の機会を増やすこと」が 37.3%などとなっています。

・障害別では、身体障害は「学校や生涯学習での障害に関する教育や情報の充実」と「地域や学校等でともに学び、ともに暮らすこと」、知的障害と精神障害は「地域や学校等でともに学び、ともに暮らすこと」、発達障害と手帳・診断なしは「学校や生涯学習での障害に関する教育や情報の充実」が多くなっています。

・医療的ケア児では、「学校や生涯学習での障害に関する教育や情報の充実」が多くなっています。

単位：%、（　）内は回答者総数

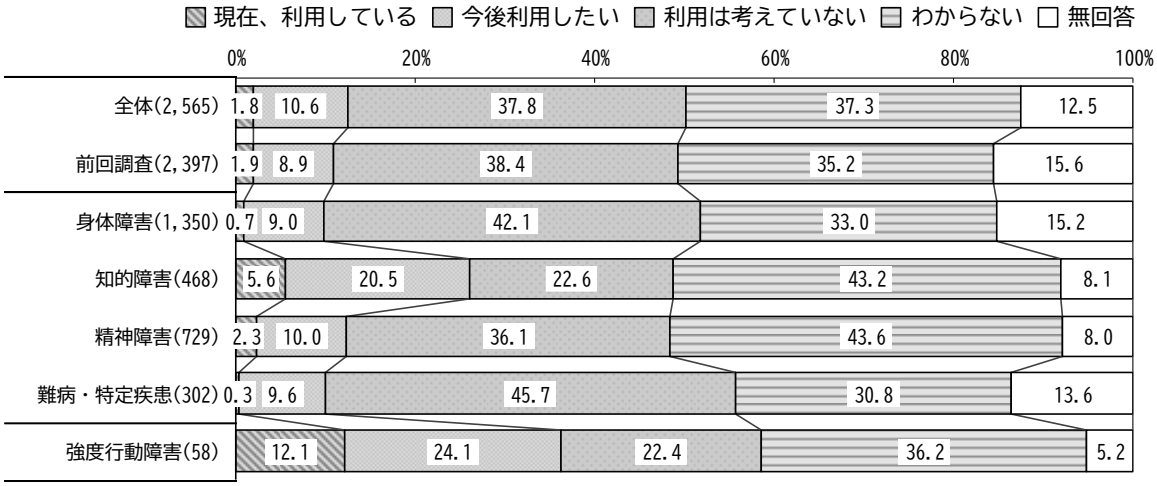
選択肢＼属性	全体	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	特定難病疾患	手帳・診断なし	医療的ケア児
総数	(705)	(67)	(210)	(39)	(204)	(11)	(270)	(62)
障害者差別に関する相談・紛争解決の体制整備	17.0	16.4	21.0	17.9	19.1	9.1	15.6	17.7
障害者差別解消に向けた取組に関わる情報の提供・発信	20.6	25.4	21.4	25.6	23.5	36.4	18.5	21.0
障害者差別解消法の趣旨を普及啓発するリーフレットの発行	7.2	11.9	8.6	10.3	6.4	9.1	5.9	12.9
障害者差別解消法の趣旨を普及啓発するイベントの開催	8.8	11.9	11.9	12.8	7.4	9.1	6.3	14.5
地域や学校等で交流の機会を増やすこと	37.3	46.3	39.5	33.3	36.8	36.4	34.8	48.4
地域や学校等でともに学び、ともに暮らすこと	42.6	**53.7**	**43.8**	**43.6**	42.2	54.5	40.0	48.4
学校や生涯学習での障害に関する教育や情報の充実	**43.3**	**53.7**	41.9	41.0	**44.6**	36.4	**44.8**	**53.2**
障害についての講演会や擬似体験会の開催	14.6	22.4	17.6	20.5	13.2	9.1	12.2	27.4
障害者の一般就労の促進	28.9	34.3	42.4	33.3	27.0	**63.6**	20.4	43.5
その他	6.5	4.5	9.5	17.9	4.4	-	4.1	6.5
特にない	14.8	10.4	11.4	10.3	14.7	-	18.1	14.5
無回答	4.7	4.5	4.8	5.1	3.9	-	5.2	1.6

⑯成年後見制度の利用意向

【在宅の方】

◆「今後利用したい」が 10.6%に対し、「利用は考えていない」は 37.8%

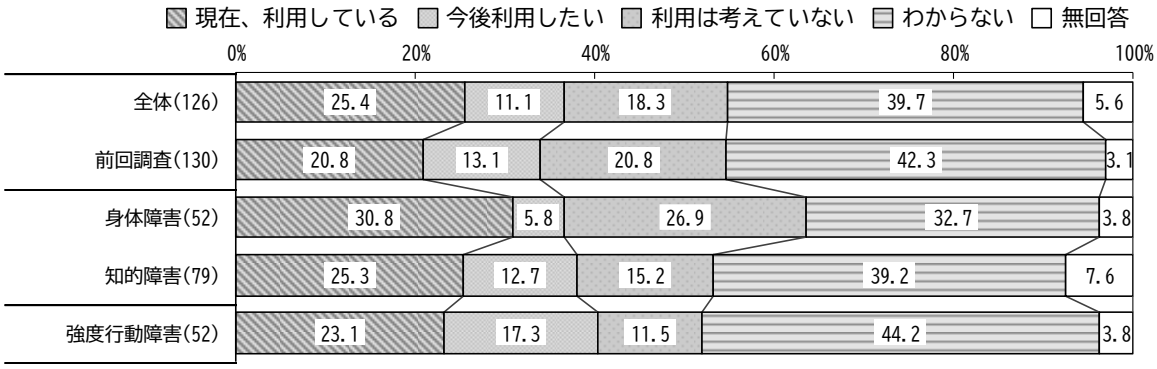
・全体では、「利用は考えていない」が 37.8%で最も多く、次いで「わからない」が 37.3%、「今後利用したい」が 10.6%、「現在、利用している」が 1.8%となっています。
・障害別では、知的障害と強度行動障害で「現在、利用している」と「今後利用したい」が多くなっています。



【施設に入所している方】

◆「現在、利用している」が 25.4%、「今後利用したい」が 11.1%

・全体では、「現在、利用している」が 25.4%、「今後利用したい」が 11.1%、「利用は考えていない」が 18.3%、「わからない」は 39.7%となっています。
・障害別では、身体障害は「現在、利用している」が 3 割以上となっています。



⑰今後の生活の希望

【在宅の方】

◆「必要に応じてサービスを利用しながら地域で在宅生活を継続する」が 49.6%

・全体では、「必要に応じてサービスを利用しながら地域で在宅生活を継続する」が 49.6%で最も多く、次いで「グループホーム、福祉ホームで生活する」が 7.8%、「高齢者の入所施設に入所する」が 5.1%などとなっています。「わからない」は 20.9%となっています。

・障害別では、身体障害と精神障害、難病・特定疾患は「必要に応じてサービスを利用しながら地域で在宅生活を継続する」、知的障害は「グループホーム、福祉ホームで生活する」が多くなっています。

・強度行動障害では、「グループホーム、福祉ホームで生活する」が多くなっています。

単位：%、（ ）内は回答者総数

選択肢＼属性	全体	身体障害	知的障害	精神障害	難病・特定疾患	強度行動障害
総数	(2,565)	(1,350)	(468)	(729)	(302)	(58)
必要に応じてサービスを利用しながら地域で在宅生活を継続する	**49.6**	**53.8**	25.9	**52.0**	**57.0**	17.2
グループホーム、福祉ホームで生活する	7.8	3.8	**32.5**	6.7	1.7	**46.6**
障害者の入所施設に入所する	2.3	2.4	6.2	1.8	1.0	12.1
高齢者の入所施設に入所する	5.1	5.0	2.6	3.7	8.3	1.7
その他	3.0	2.7	2.6	4.3	4.3	1.7
わからない	20.9	19.9	17.9	23.3	18.5	5.2
無回答	11.2	12.4	12.4	8.2	9.3	15.5

【施設に入所している方】

◆「現在の施設で生活したい」が 65.1%

・全体では、「現在の施設で生活したい」が 65.1%で最も多く、次いで「施設を退所して、在宅の福祉サービスを利用しながら新宿区内で生活したい」が 4.8%、「施設を退所して、新宿区内のグループホームで生活したい」が 4.0%となっています。「わからない」は 16.7%となっています。

単位：%、（ ）内は回答者総数

選択肢＼属性	全体	身体障害	知的障害	強度行動障害
総数	(126)	(52)	(79)	(52)
施設を退所して、在宅の福祉サービスを利用しながら新宿区内で生活したい	4.8	5.8	2.5	3.8
施設を退所して、新宿区内のグループホームで生活したい	4.0	3.8	3.8	3.8
施設を退所して、今の施設周辺のグループホームで生活したい	0.8	1.9	-	-
現在の施設で生活したい	**65.1**	**65.4**	**65.8**	**61.5**
別の施設で暮らしたい	-	-	-	-
わからない	16.7	15.4	17.7	21.2
無回答	8.7	7.7	10.1	9.6

⑱将来の生活の希望

【18 歳未満の保護者】

◆「必要に応じてサービスを利用しながら地域で在宅生活を継続する」が 38.6%

・全体では、「必要に応じてサービスを利用しながら地域で在宅生活を継続する」が 38.6%で最も多く、次いで「グループホーム、福祉ホームで生活する」が 5.2%、「障害者の入所施設に入所する」が 1.7%となっています。「わからない」は 43.3%となっています。

・障害別では、身体障害と知的障害、精神障害、発達障害、手帳・診断なしで共に「必要に応じてサービスを利用しながら地域で在宅生活を継続する」が多くなっています。

・医療的ケア児では、「必要に応じてサービスを利用しながら地域で在宅生活を継続する」が多くなっています。

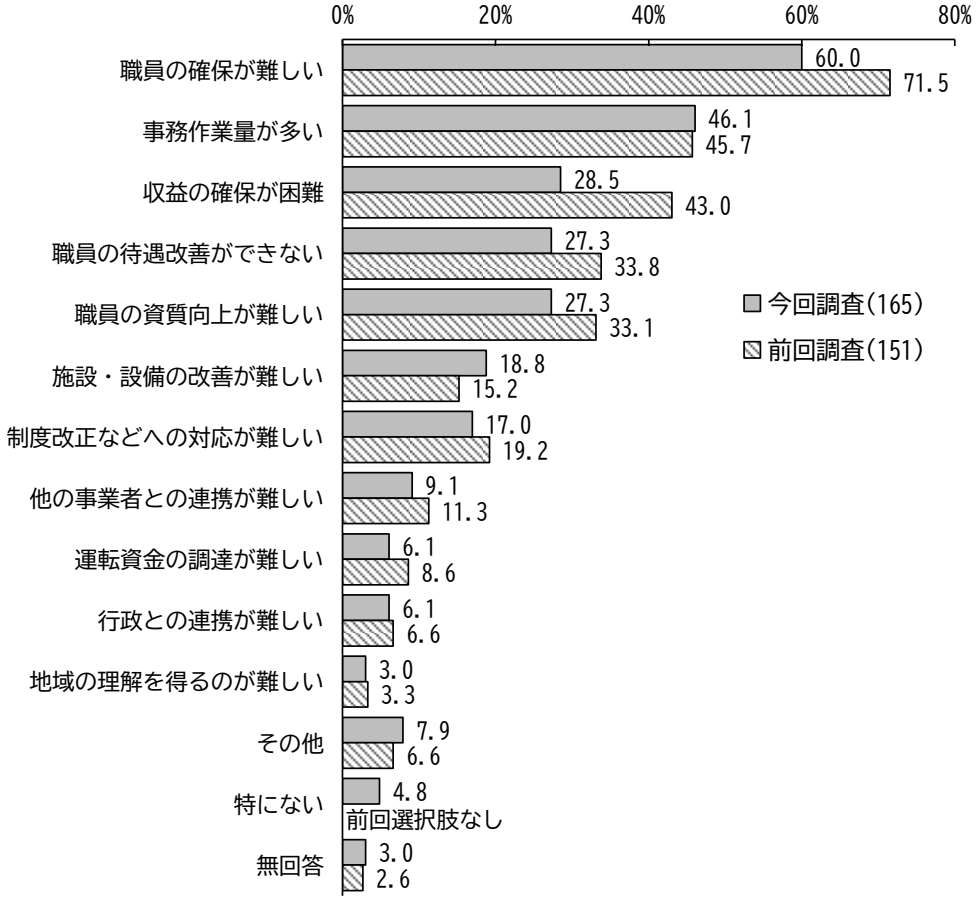
単位：%、（　）内は回答者総数

選択肢＼属性	全体	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病・特定疾患	手帳・診断なし	医療的ケア児
総数	(705)	(67)	(210)	(39)	(204)	(11)	(270)	(62)
必要に応じてサービスを利用しながら地域で在宅生活を継続する	38.6	**40.3**	**42.9**	**48.7**	39.7	36.4	32.6	**46.8**
グループホーム、福祉ホームで生活する	5.2	9.0	14.8	7.7	5.4	9.1	0.4	9.7
障害者の入所施設に入所する	1.7	6.0	5.2	-	2.0	-	-	4.8
その他	6.7	6.0	2.4	12.8	6.4	-	7.4	8.1
わからない	**43.3**	31.3	31.9	30.8	**43.1**	**54.5**	**53.0**	29.0
無回答	4.5	7.5	2.9	-	3.4	-	6.7	1.6

⑲経営上の課題【サービス事業者】

◆「職員の確保が難しい」が 60.0%

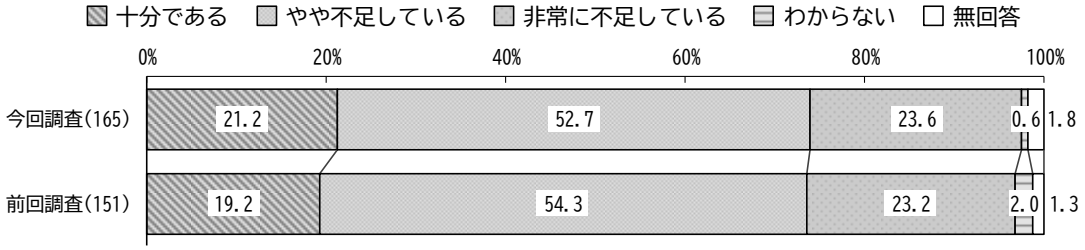
・全体では、「職員の確保が難しい」が 60.0%で最も多く、次いで「事務作業量が多い」が 46.1%、「収益の確保が困難」が 28.5%などとなっています。



⑳職員の充足状況【サービス事業者】

◆「やや不足している」が 52.7%

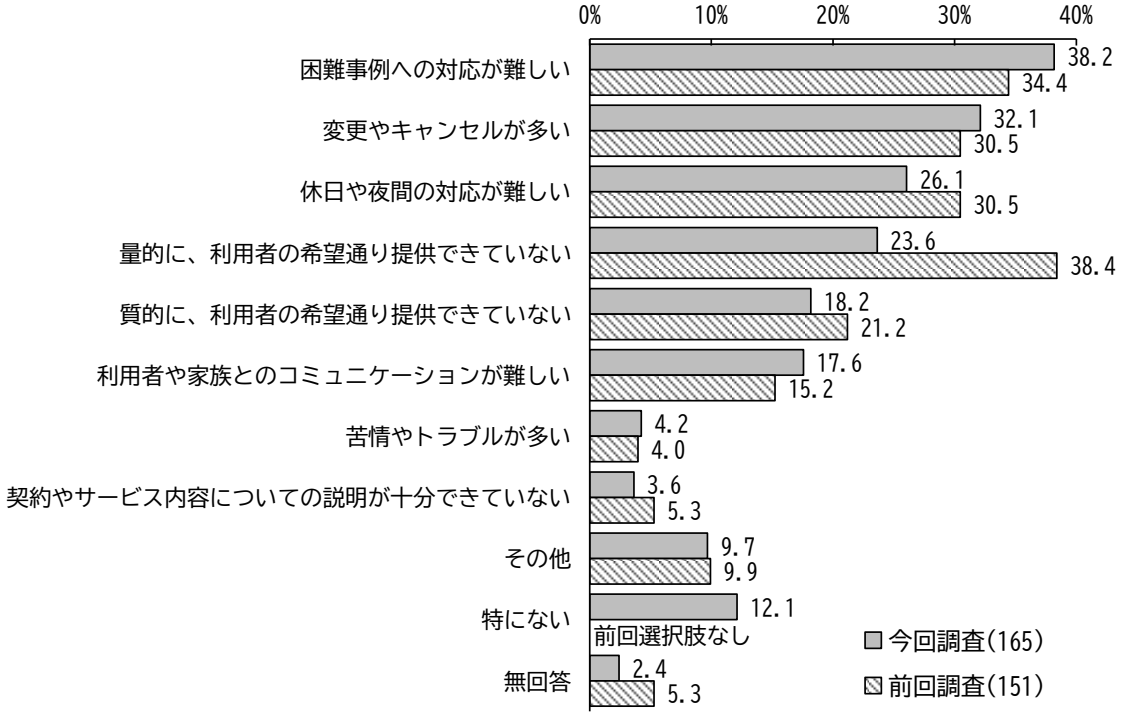
・全体では、「やや不足している」が 52.7%で最も多く、次いで「非常に不足している」が 23.6%、「十分である」が 21.2%、「わからない」が 0.6%となっています。



㉑サービス提供の課題【サービス事業者】

◆「困難事例への対応が難しい」が 38.2%

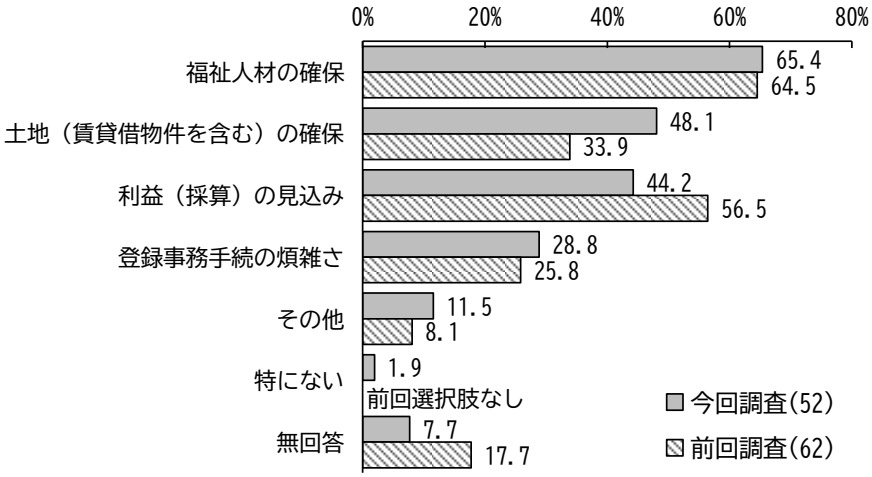
・全体では、「困難事例への対応が難しい」が 38.2%で最も多く、次いで「変更やキャンセルが多い」が 32.1%、「休日や夜間の対応が難しい」が 26.1%などとなっています。



㉒新規参入にあたっての課題【サービス事業者】

◆「福祉人材の確保」が 65.4%

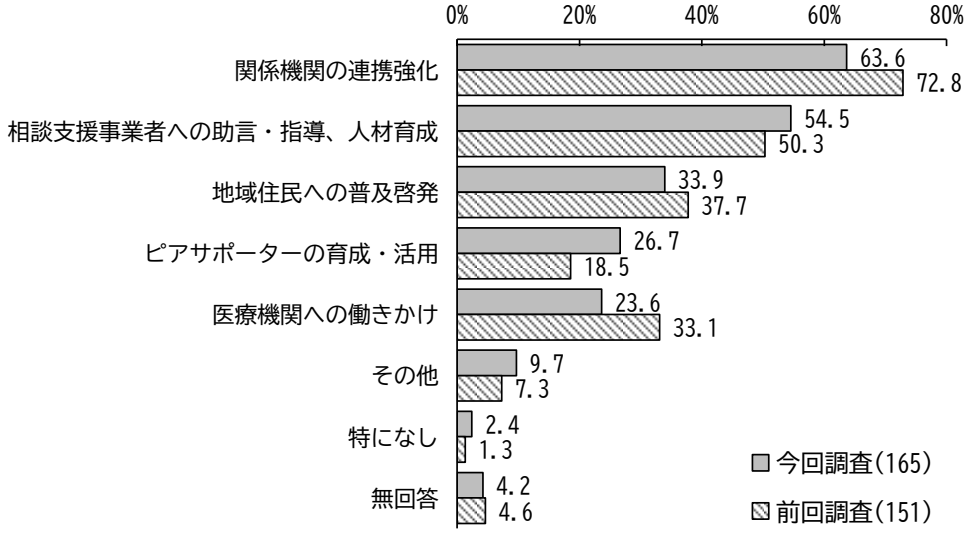
・全体では、「福祉人材の確保」が 65.4%で最も多く、次いで「土地（賃貸借物件を含む）の確保」が 48.1%、「利益（採算）の見込み」が 44.2%などとなっています。



㉓障害者が暮らしやすい地域づくりのために力を入れるべきこと【サービス事業者】

◆「関係機関の連携強化」が 63.6%

・全体では、「関係機関の連携強化」が 63.6%で最も多く、次いで「相談支援事業者への助言・指導、人材育成」が 54.5%、「地域住民への普及啓発」が 33.9%などとなっています。



第３章　計画の基本理念と基本目標

１　障害者計画で大切にしたいこと

今期の障害者計画の策定にあたって、区が大切にしたいことをお伝えします。

障害者差別解消と権利擁護の推進

障害があることが理由で、飲食店等で入店を拒否される…それは、障害者が甘んじて受け入れなければならない宿命でしょうか。障害のある人もない人も、人として等しく充実した人生を送る権利があります。障害者への差別の禁止は、国際条約で定められた万国共通の普遍的な理念です。

区は、総合計画に位置付けている基本計画の中で「障害者がいきいきと暮らし続けられる環境の整備」を掲げています。障害のある人もない人も一人ひとりの人権と意思が尊重され、障害があるということで差別されることなく、地域で誰もが尊厳を持って暮らし続けられるまちをめざします。それは人権と生命と多様性が尊重され、自己選択が保障される社会です。

東京 2020 オリンピック・パラリンピック競技大会の開催に向けて、多くの区民が障害に対する関心や理解を深めてきました。今後もこの大会を好機ととらえ、機運醸成として、障害理解に向けた情報発信や普及啓発イベントの開催等を積極的に行っていき、大会後のレガシー（遺産）につながる真のバリアフリー社会の実現をめざしていきます。

新宿区障害児福祉計画の推進

平成 29 年度に策定した障害者計画では、それまでの施策体系を見直し、障害児に関する個別施策を前面に打ち出しました。個々に応じた健やかな成長のため、過不足なくサービスを提供できるように、区は、専門性や個別性の高い支援や早期療育、関係機関の連携について、これまで以上に力を注いでいきます。

また、児童福祉法の改正により定めることとなった障害児福祉計画を、障害福祉計画と一体的に策定しています。就学前の子どもたちのための療育や、就学している子どもの生活能力や社会性をはぐくむ通所支援サービス、障害児相談支援のサービス提供体制の確保の方策や成果目標について定めて、計画的に取り組んでいきます。

重度化・高齢化への対応

日本の高齢者人口の割合は増加の一途をたどっており、この状況は新宿区の障害者にとっても例外ではありません。

障害のあるなしに関わらず、年齢を重ねると今までできていたことが多かれ少なかれ困難になっていきます。目や耳が不自由になる方、脳血管障害から半身まひの後遺症が残った方、人工股関節手術をした方、心臓ペースメーカーや人工透析を始める方等、高齢期に入ってから障害者となる方は毎年大勢います。一方で、先天性や若年期からの障害者の場合は、元々の障害がさらに進行して不自由さが増大する方や、それまでの障害に加えて加齢に伴い手足や目、耳が不自由になる方、内部障害や精神障害を併発する方もいます。区内では支援の程度が重度の方が増加傾向にあります。高齢期の障害者の課題は、様々な個別の事情や背景があることを理解した上で、障害の重度化・重複化について考察する必要があります。

家族が日常的なお世話をずっと行ってきた障害者の家庭で、主な介助者だった家族が高齢化し体が弱ってきたときや、病気になったときも、それまでと同じ生活を続けることが困難に陥ります。障害者本人の障害の重度化や高齢化だけでなく、年齢を重ねることに伴う家族の高齢化も、支援のあり方を見直すきっかけとなります。また、65 歳になると介護保険の第 1 号被保険者となり、介護保険制度に移行します。

障害者が住み慣れた地域で暮らし続けるには、家族の支援なしでも安心して過ごすことのできる住まいや日中の居場所、ホームヘルパー等その人ごとに真に必要な過不足のないサービス提供が必要です。年齢を重ねても障害が重くなっても、その人らしく充実した生活を送る事ができるよう、障害者福祉施策にとどまらず介護、医療、保健等とも連携し、支援できる体制づくりを目標にしていきます。インフォーマルな社会資源の活用についても検討を行い、持続可能な福祉社会を築いていきます。

地域共生社会の実現

「地域共生社会」とは、制度・分野ごとの縦割りや支え手・受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すものです。

厚生労働省では、「『地域共生社会』の実現に向けて（当面の改革工程）」を平成29年2月に示し、改革の骨格として、（1）地域課題の解決力の強化、（2）地域丸ごとのつながりの強化、（3）地域を基盤とする包括的支援の強化、（4）専門的人材の機能強化・最大活用の 4 つの柱を掲げています。地域包括ケアシステムの理念を普遍化し、高齢者のみならず、障害者や子どもなど生活上の困難を抱える方が地域において自立した生活を送ることができるよう、地域住民による共助や互助と公的支援が連動することや、切れ目のない支援の実現をめざしています。

社会保障制度は障害者福祉の他に、子育て支援、高齢者介護、生活困窮者支援等、分野別に発展し、充実しつつあります。その一方、高齢期の障害者の支援や、障害者だけでなく高齢者の介護や子育てを一つの世帯で担っているダブル介護等の状況では、障害者福祉、高齢者介護、子育て支援等の複数の分野にまたがるサービスの利用や支援の連携が必要になります。「私たちの暮らすまち新宿」という地域において、福祉や介護に限定しない様々な生活課題の把握や、困難な状況にある本人のみならずその世帯全体を支えていくことが求められています。関係機関が連携してそれぞれの専門性を活かしながら必要な支援を重層的、包括的に確保し、障害のある人もない人も共に生きる社会で、一人ひとりの暮らしと生きがいを共に支え合う地域共生社会をめざしていきます。

2　基本理念

◇ 障害者が尊厳を持って生活できる地域共生社会の実現

「障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）」の批准にむけた一連の法改正や制度改正の一環として、平成 28 年 4 月、障害者差別解消法及び改正障害者雇用促進法が施行されました。

障害者権利条約では、「すべての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な共有を促進し、保護し、及び確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的」とし、障害者の権利の実現のための措置等について定めています。障害者差別解消法では、障害を理由とする差別を行うことが明確に禁止されるとともに、合理的配慮の不提供を差別と位置付けています。

区は、この条約や障害者差別解消法の趣旨を尊重し、すべての障害者が、障害のない人と等しく、個人の尊厳が尊重され、それぞれの自己決定・自己選択によって地域の中で他の人々と共生することが妨げられずに、安心して暮らすことができ、区民一人ひとりが大切にされる地域共生社会をめざします。

◇ バリアフリー社会の実現

ノーマライゼーションの理念に基づき、障害のある人も障害のない人も地域を構成する一員として共に支えあい、障害者が自ら望む活動に積極的に参加できる共生社会を実現するために、すべての人たちが、障害についての理解を深めることが必要です。

区はあらゆる機会や場面を通じて、社会的・物理的なバリアフリーを促進し、こころの中のバリアもなくすために必要な合理的な配慮を怠らず、安全で豊かな地域共生社会をめざします。

◇ 必要な時に必要な支援が得られる地域共生社会の実現

乳幼児期から学齢期、成年期、高齢期に至るまで、それぞれのライフステージに応じた切れ目のない支援により、障害者が地域の中で生き生きと成長し、その人らしく自立した生活を実現することが必要です。

区は、障害者やその家族の相談に的確に応じることをはじめ、関係するさまざまな分野にわたる支援・連携を一層強化し、適切な情報や必要なサービスの提供など、総合的な支援を受けられる地域共生社会の実現をめざします。

3　基本目標

基本目標Ⅰ　安心して地域生活が送れるための支援

「生活の中で出来ない事を手伝ってほしい」「働きたい」「誰かのためになりたい」など地域で生活する上での思いは十人十色です。そのひとつひとつの思いを実現するために、障害福祉のサービスや様々な支援のメニューがあります。しかし、自分が利用できるサービスは何か、それにはどのようなメニューがあるのか分からない、相談したくてもどこの誰に相談すれば良いか分からないなど、まだまだ障害者のための情報発信が少ないと感じている方が多くいます。

自分の思いを受け止めてもらえる場所、SOS を出せる場所として、基幹相談支援センターと区内 4 か所の地域生活支援拠点施設及び関係機関が連携し、障害者やその家族がいつでも相談でき、地域で安心して生活できるように地域生活支援体制を推進していきます。

また、安心して新宿に住み、生活を続けることができるよう通所・訪問サービスの支援機能を高めることやグループホームや短期入所の整備を促進し、住み慣れた新宿でいつまでも自分らしくいきいきと暮らしていけるような支援を続けていきます。

基本目標Ⅱ　ライフステージに応じた成長と自立への支援

赤ちゃんが幼児になり、やがて学童期を迎え、思春期、青年期、成年期、そして高齢期に至り、ライフステージに応じて、その時その時に必要な相談、助言やサポートをちょうど良いタイミングで適切に受けることで、その子どもの力を最大限引き出し、様々な機能の発達を支援し、健やかな成長を促すことが可能になります。

医療技術の進歩を背景として小児医療の救命率が向上し、それに伴い医療的ケアを必要とする障害児が増加しています。身近な地域の中に頼りになる医療機関や看護、療育、子育て支援施設等があって、家族とともに手を携えてチームとして支えていける手厚い支援体制の充実が求められています。

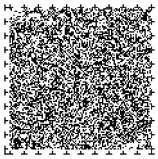
発達障害児についても増加傾向にあります。早期療育、就園、就学、進学、就職とライフステージに応じた、切れ目のない適切な支援で、個性にあった発達と成長を促し、成長過程のつまずきや混乱を軽減できるよう、療育、保育、教育、就労支援等の関係機関の連携が大変重要です。

障害種別や程度に関わらず、一人ひとりの子どもの育ちを多機関・多職種が連携して保障していきます。

基本目標Ⅲ　地域共生社会におけるバリアフリーの促進

バリアフリーの促進には、建物の出入り口の段差にスロープを設置するといった「物理的なバリアフリー」と、様々な心身の特性や考え方を持つすべての人々が、相互に理解を深めようとコミュニケーションをとり、支え合う「心のバリアフリー」の2種類があります。視覚障害者のホーム転落事故では、駅のホームの構造的な危険性が明らかになるとともに、多くの人々にとっては声掛けやちょっとしたお手伝いをもっと積極的にした方がよかったのではないかと心のバリアフリーを考える出来事になりました。視覚障害者のホーム転落事故は依然として発生しているため、ホームドア設置等の対策を進めていくことが必要です。

物理的なバリアフリーは、機材の導入や改修工事をすることで実現することができるものもあります。設計の事前段階で、障害者や支援者等の意見を聴き、誰もが利用しやすいユニバーサルデザインの施設整備の実現をめざしていきます。障害の種別や程度ごとに配慮すべきことが多種多様ですので、全ての人にとって 100 点満点というのは難しいですが、建設的対話を通じ、合意点を探る努力が必要です。

一方、心のバリアフリーはどうでしょう。障害者と実際に出会い、ともに時間を共有するような体験をして、その人への親しみや共感、尊敬といった感情を抱いたことがあれば、障害者への差別的感情は軽減していき、障害理解に向けた大切な一歩を踏み出したことになります。区では、障害理解促進にこれまで以上に力を入れていきます。

東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会の開催に向け、駅周辺等のまちづくりを推進してきました。今後も区内の物理的なバリアフリー化を更に促進するとともに、障害理解の促進による心のバリアフリーも、一層推進していきます。