

第2次

福崎町障がい者プラン



2012(平成24)年3月
兵庫県福崎町

はじめに



障がいのあるなしに関わらず、誰もが安心して自立した生活を送
ることができる共生の地域社会づくりは、全ての住民の共通の願い
です。

本町における障がい者施策につきましては、平成10年に「福崎
町障がい者福祉プラン」を策定し、ノーマライゼーションの理念の
実現に向け、各種施策に取り組んできました。

国では障がい者の地域生活と就労を進め、自立を支援するための「障がい者自立支援法」が制
定されましたが、今また新たな制度の構築が検討されております。

このような国の動向や障がい者を取り巻く社会経済情勢の変化等を踏まえて、このたび「第2
次福崎町障がい者プラン」を策定いたしました。本計画は、本町の障がい者施策を総合的、計画
的に推進するための指針となるものであります。今後は、本計画に沿って、障がいのある人もな
い人も住み慣れた地域の中で、互いに助け合い、また、障がいのある人が個性や能力を活かしな
がら、地域社会の一員として生きがいを持って共に喜びを感じて暮らしていく環境づくりを目
指してまいります。

最後に、本計画の策定にあたり、検討・協議にご尽力いただきました福崎町障がい者福祉プラ
ン策定委員会委員の皆様をはじめ、ご協力いただきました関係団体の皆様、アンケート調査にご
協力いただきました住民の皆様に、心より厚く御礼申し上げます。

平成24年3月

福崎町長 嶋田正義

目 次

第1章 計画の概要	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 制度改正の動向	1
3. 計画の位置付け	4
4. 計画の期間	4
5. 計画の策定体制	4
6. 計画における障がい者の定義	6
第2章 本町の障がい者の状況	7
1. 人口等の状況	7
2. 障がい者の状況	8
第3章 計画の基本的考え方	23
1. 基本理念	23
2. 基本目標	23
第4章 障がい者施策の方向	25
1. 相談支援および情報提供の充実	25
2. 保健・医療サービスの充実	28
3. 生活支援の充実	31
4. 教育・療育の充実	35
5. 雇用・就労支援の充実	37
6. 生活・活動の場の充実	39
7. 移動・コミュニケーション支援の充実	41
8. 安全・安心の確保	43
9. 啓発・広報の充実	45
第5章 計画の推進と評価	47
1. 計画策定の推進体制	47
2. 計画の進行管理と評価	47
【資料】	
用語解説	49
福崎町障がい者等アンケート調査結果報告書	57
障がい者等アンケート自由意見一覧（一部要約）	115
[参考]福崎町障がい者等アンケート調査結果報告書（2011年9月28日）にみる 精神に障がいのある人の生活状況についてとくに住民により理解と支援、 そして身近な生活支援の必要性について	136
福崎町障がい者プラン及び福崎町障がい福祉計画策定委員名簿	142
福崎町障がい者福祉プラン及び福崎町障がい福祉計画策定委員会設置要綱	143

※一般に「障害」と使われている言葉を「障がい」と記す場合が多くなってきました。このプランにおいても「障がい」という表記を使用し、読みやすく親しみやすいようにすることにしました。

第1章 計画の概要

1. 計画策定の趣旨

本町では、障がいのある人もない人もすべての人が住みよい社会を実現するために、平成10年3月に「福崎町障がい者福祉プラン」を策定し、ノーマライゼーションとリハビリテーションの理念のもと、さまざまな分野におよぶ障がい者施策を総合的かつ計画的に推進してきました。

この間、障がいのある人を取り巻く環境は大きな転換期を迎えた。国においては平成15年度に、身体障がい者や知的障がい者の福祉サービスの一部が、行政責任によりサービスを決定する仕組みを基本とする「措置制度」から利用者自らがサービスを選択する仕組みの「支援費制度」に移行しました。

また平成18年度には、障がいのある人が住みなれた地域において安心して自立生活を送ることができるよう支援することを目的とした「障がい者自立支援法」が施行され、身体障がい、知的障がい、精神障がいの障がいごとに別々の法律に基づいて実施されていた福祉サービスを利用するための仕組みが、市町村に一元化されました。自立支援法施行により、障がい福祉サービス等の確保に関する計画として「市町村障がい福祉計画」の策定が義務づけられましたことから、本町においては平成18年度に第1期、平成20年度に第2期の「障がい福祉計画」を策定し、サービス提供体制の確保に努めました。

その後、障がい者自立支援法は一部改正され、現在は障がい者の地域生活支援の拡充などが行われてきています。

このように障がいのある人に関わる諸制度が大幅に変更され、また高齢化の進展による身体に障がいのある人の増加や発達障がいなどの新たな課題も生じていることから、障がいの有無にかかわらずすべての住民が相互に人格と個性を尊重し支え合う「共生社会」の実現をめざして、「第2次福崎町障がい者プラン」「福崎町第3期障がい福祉計画」を策定することとしました。

2. 制度改正の動向

わが国の障がい者施策は、昭和56年の「国際障がい者年」を契機として、以後着実に進展を遂げてきています。特に、ここ数年は、「支援費制度の導入」「障がい者自立支援法の制定・施行」など、障がいのある方々の自立と社会参加を促進するための制度的な取り組みが、大きく変化してきたことから、それら制度改正の動向を次に要約します。

施策・項目	事業の内容
(1) 支援費制度の開始	平成 12 年の社会福祉基礎構造改革の一環として、身体障がい者福祉法等が改正され、障がい福祉サービスについては、利用者の立場に立った制度を構築するため、行政がサービス内容を決定する「措置制度」から、障がいのある人自らがサービスを選択し、事業者と対等な関係に基づき、契約によりサービスを利用する「支援費制度」が平成 15 年 4 月から開始されました。
(2) 障がい者基本計画及び重点施策実施 5 か年計画のスタート	平成 15 年 4 月から、国では新しい「障がい者基本計画」及び「重点施策実施 5 か年計画」がスタートしました。特に、サービスの再構築として、施設等から地域生活への移行の推進の方向が示され、さらに、施設の在り方の見直しとして、入所施設は、地域の実情を踏まえて、真に必要なものに限定する旨が初めて定められました。
(3) 障がい者基本法の改正	平成 16 年 6 月には、障がい者基本法が改正され、「何人も、障がい者に対して、障がいを理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない」と差別禁止が明記されました。
(4) 発達障がい者支援法の制定	発達障がい者の心理機能の適正な発達及び円滑な社会参加の促進のために、発達障がい者支援法が平成 16 年 12 月に制定され、平成 17 年 4 月から施行されました。この法律では、発達障がいを早期に発見し、発達支援を行うことに関する国及び地方公共団体の責務を明らかにするとともに、学校教育における発達障がいのある子どもへの支援、発達障がい者の就労の支援、発達障がい者支援センターの指定等について定められました。
(5) 障がい者の雇用の促進等に関する法律の改正	精神障がい者の雇用対策の強化などを柱とした改正障がい者雇用促進法が平成 17 年 7 月に制定され、平成 18 年 4 月から施行されました（一部は平成 18 年 10 月施行）。改正法では、従業員の 1.8% を身体障がい者・知的障がい者とする現行の法定雇用率の算定対象に、新たに精神障がい者が加わりました。
(6) 特殊教育から特別支援教育へ	障がいの種類や程度に応じ特別の場で指導を行う「特殊教育」から、通常の学級に在籍する L D (学習障がい)・A D H D (注意欠陥／多動性障がい)・高機能自閉症等の子どもも含め、障がいのある子どもに対してその一人ひとりの教育的ニーズを把握し、適切な教育的支援を行う「特別支援教育」への転換が進められています。

(7) 障がい者自立支援法の制定	障がいのある人の地域生活と就労を進め、自立を支援する観点から、これまで障がい種別ごとに異なる法律に基づいて自立支援の観点から提供されてきた福祉サービス、公費負担医療等について、新たな共通の制度の下で一元的に提供するしくみを創設することを目指した障がい者自立支援法が平成17年10月に制定され、平成18年10月に施行されました（一部は平成18年4月施行）。
(8) 障がい者自立支援法施行令の改正	障がい者自立支援法の制定後、障がい者福祉制度に関しては、利用者の応能負担を基本とする新たな総合的な制度をつくることとしていますが、応能負担への第一歩として、平成22年4月から、低所得（市町村民税非課税）の障がい者等に対し、福祉サービス及び補装具に係る利用者負担を無料とすることとなりました。
(9) 障がい者自立支援法の改正	平成22年12月10日に公布された「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障がい保健福祉施策を見直すまでの間において障がい者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」（整備法）により、障がい者自立支援法が改正され、平成23年10月から、グループホーム・ケアホームの利用助成（家賃助成）及び視覚障がいにより、移動に著しい困難を有する障がい者等に対する移動支援の個別給付化（同行援護の創設）が実施されることとなりました。 また、平成24年4月施行分として、相談支援施策の充実、障がいのある子どもの支援施策の強化等が盛り込まれています。
(10) 障がい者虐待防止法の制定	平成23年6月に、障がい者虐待の防止、障がい者の養護者に対する支援等に関する法律が公布され（平成24年10月1日施行）、障がい者に対する虐待の防止、国等の責務、虐待を受けた障がい者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等が定められました。
(11) 障がい者制度改革の状況	障がい者制度改革については、平成21年12月8日、「障がい者制度改革推進本部」が設置され、平成22年6月には、政府として「障がい者制度改革の推進のための基本的な方向について」を閣議決定しました。この閣議決定により、障がい者自立支援法に代わる障がい者総合支援法（仮称）の制定に向けて検討が行われており、制度の谷間のない支援の提供、個々のニーズに基づいた地域生活支援体系の整備等を内容とする制度の構築について、平成25年8月までの施行を目指すこととされています。

3. 計画の位置付け

(1) 法的な位置づけ

第2次福崎町障がい者プランは、障がい者基本法第11条に基づく「市町村障がい者計画」として策定するものです。

(2) 町の計画における位置づけ

この計画は、町政運営の基本的な指針である「福崎町総合計画」の分野別計画として位置付けられます。また、他の関連する分野別計画との整合性を保つものとします。

4. 計画の期間

第2次福崎町障がい者プランは、障がい福祉計画の計画期間に対応して平成24年度（2012年度）から平成33年度（2021年度）までの10年間を計画期間とします。

なお、この間の社会保障制度全般の改革動向や町を取り巻く社会経済状況の変化によっては、見直し等必要な調整を図ることとします。

5. 計画の策定体制

(1) 障がい者アンケート調査の実施

計画の策定にあたり、障がいのある人の実態やニーズ等を把握し、計画策定の基礎資料とするために、町内に在住している障がいのある人やその介護者を対象にアンケート調査を実施しました。

調査対象	本町在住の身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳の所持者および自立支援医療の受給者
調査方法	郵送による配布、回収
調査時期	平成23年8月5日から8月19日まで
回収状況	配布数 880件 有効回答数 525件 有効回答率 59.7%

(2) ヒアリングの実施

町内に在住している障がいのある人とその家族の実態や抱える課題、意見・要望等を把握し、計画に反映させるため、関係団体を対象にヒアリングを実施しました。

開催月日	平成 23 年 9 月 28 日	平成 23 年 10 月 31 日	平成 23 年 11 月 15 日
団体名	福崎町手をつなぐ 育成会	峰の会作業所	福崎町身体障害者 福祉会

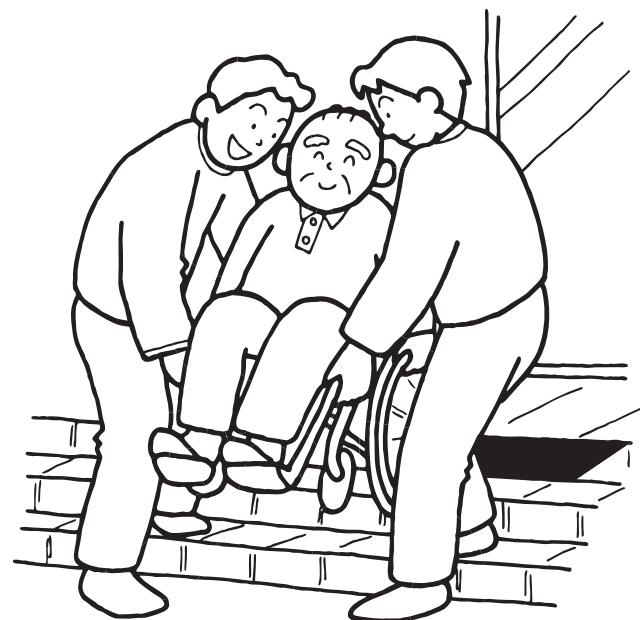
(3) 策定委員会の開催

本計画の策定に当たり、住民代表、有識者、障がい者当事者団体および家族会の代表者、保健・医療・福祉機関の職員等からなる福崎町障がい者プラン策定委員会を設置し、今後の障がい者施策等の在り方について協議し、広い視野からの検討審議を受けて、計画を取りまとめました。

年月日	事項
平成 23 年 7 月 11 日	第 1 回策定委員会 ①委員委嘱 ②障がい者基本法及び障がい者プランの概要について ③障がい者自立支援法及び障がい福祉計画の概要について ④策定スケジュール ⑤福崎町障がい者の状況 ⑥サービスのしおり福崎町の福祉について ⑦アンケート調査票（案）について他
平成 23 年 8 月	障がい者アンケート調査の実施
平成 23 年 9~11 月	当事者団体ヒアリングの実施
平成 23 年 11 月 18 日	第 2 回策定委員会 ①アンケート結果公表 ②各計画素案の提示他
平成 24 年 1 月 27 日	第 3 回策定委員会 ①各計画案の提示他 （障がい者プランのタイトルについて） （障がいの「がい」について） （当事者団体からの意見について）
平成 24 年 2~3 月	各計画案に対するパブリックコメントの実施
平成 24 年 3 月 21 日	第 4 回策定委員会 ①パブリックコメントの意見募集結果 ②各計画案の提示及び承認他 （文言修正） （委員長によるアンケート分析結果）

6. 計画における障がい者の定義

本計画における「障がいのある人」または「障がい者」とは、障がい者基本法第2条に規定されている人（身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者（発達障がい者を含む））及び難病対策要綱に規定されている難病患者で、障がい及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける人とします。



第2章 本町の障がい者の状況

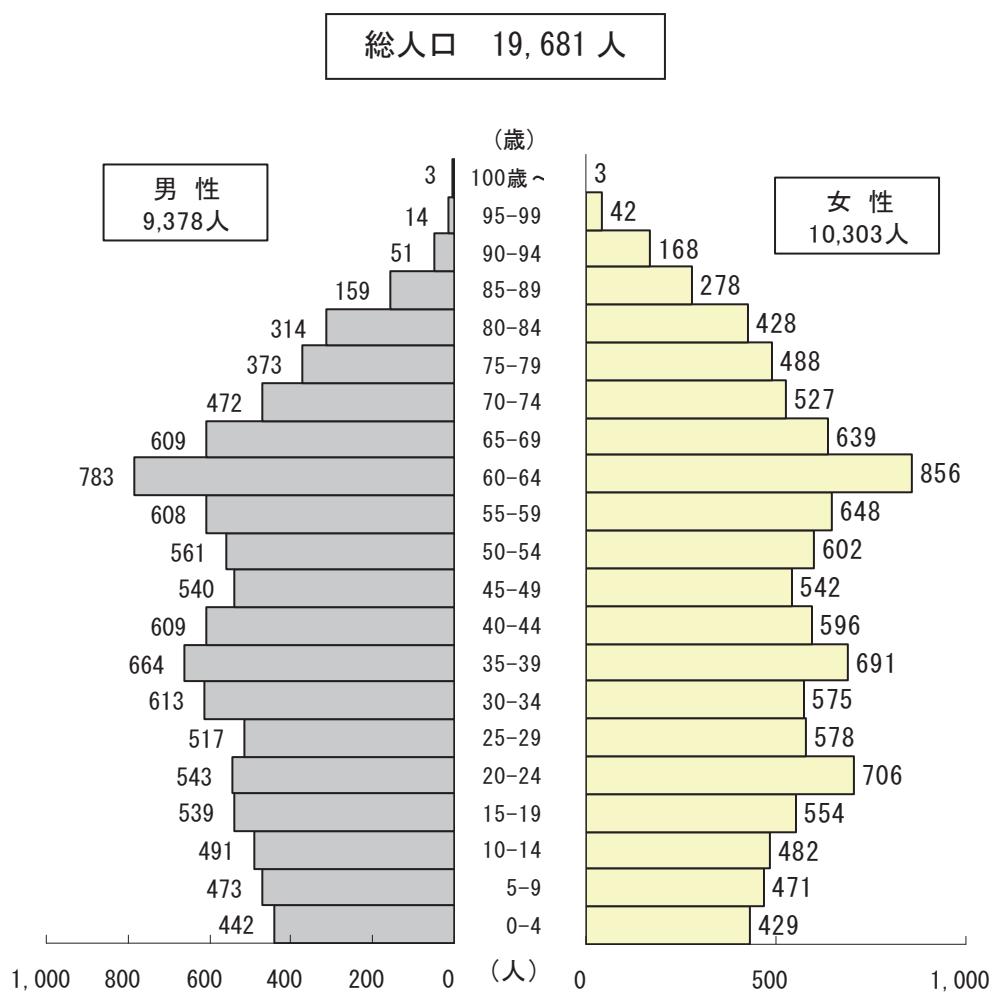
1. 人口等の状況

(1) 総人口

平成23年9月1日現在の本町の総人口をみると、男性は9,378人、女性は10,303人の合計19,681人となっています。

年齢階層別にみると、第一次ベビーブーム世代の「60~64歳」が男女とも最も多くなっています。

【人口ピラミッド】



*外国人を含む

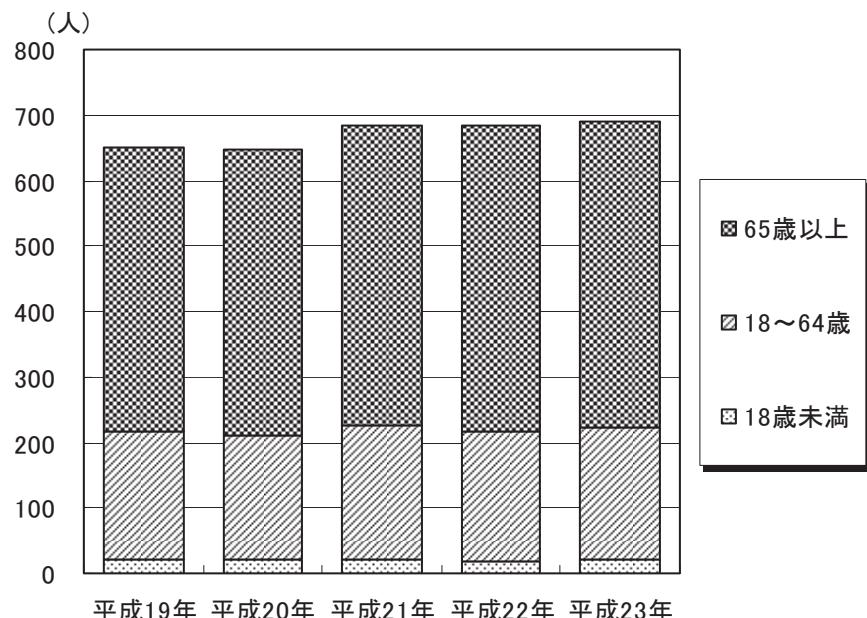
資料：福崎町住民生活課調べ

2. 障がい者の状況

(1) 身体障がい者手帳所持者の状況（年齢階層別）

本町の身体障がい者手帳所持者は、平成 23 年 3 月 31 日現在 689 人で、平成 19 年以降、やや増加傾向にあります。

年齢別でみると、「65 歳以上」が多く、平成 23 年 3 月 31 日現在 467 人で全体の 67.8% を占めています。

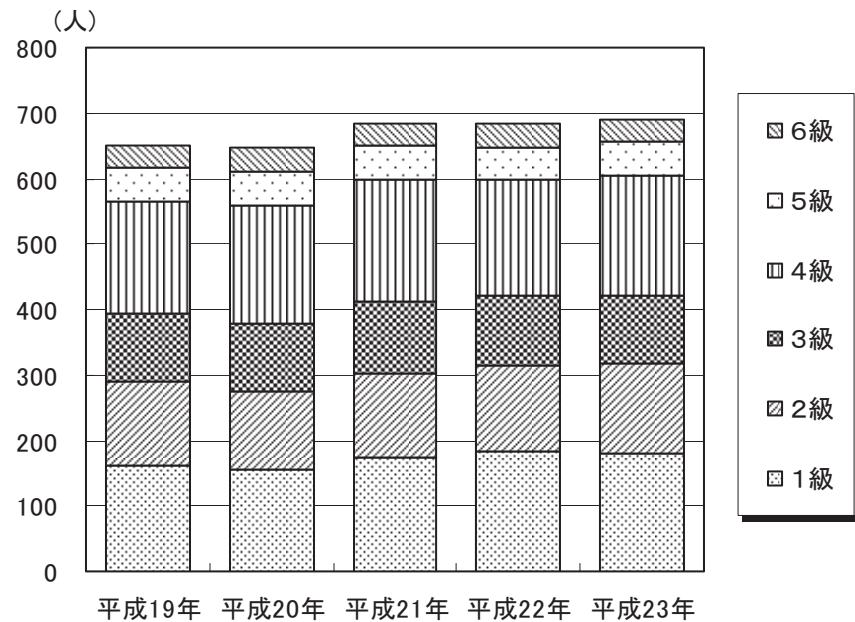


		平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
人 数	18 歳未満	21	21	20	19	20
	18~64 歳	197	189	205	199	202
	65 歳以上	433	436	460	466	467
	合 計	651	646	685	684	689

資料：福崎町健康福祉課/各年 3 月 31 日現在

(2) 身体障がい者手帳所持者の状況（等級別）

身体障がい者手帳所持者を等級別にみると「4級」が最も多く、また1級と2級を合わせた重度の障がいのある人は、平成23年3月31日現在317人で全体の46.0%を占めています。

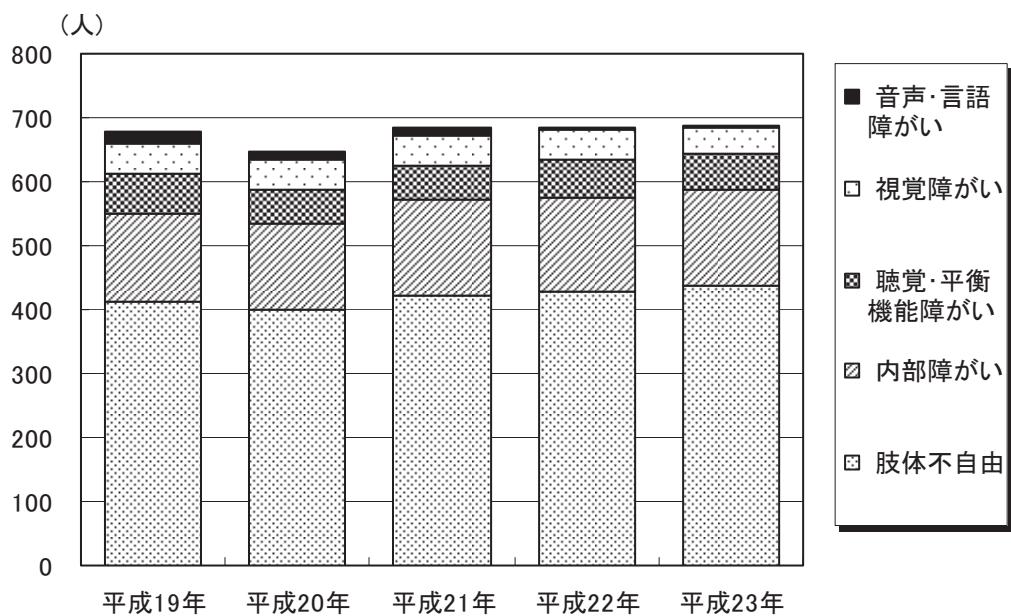


		平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
人 数	1 級	161	155	173	182	180
	2 級	128	121	129	131	137
	3 級	106	103	111	108	104
	4 級	171	180	186	176	185
	5 級	51	51	51	51	49
	6 級	34	36	35	36	34
	合 計	651	646	685	684	689

資料：福崎町健康福祉課調べ/各年3月31日現在

(3) 身体障がい者手帳所持者の状況（障がい種別）

身体障がい者手帳所持者を障がい種別でみると、「肢体不自由」が最も多く、平成23年3月31日現在436人で全体の63.3%を占めています。また「内部障がい」も150人(21.8%)で比較的多いことがわかります。

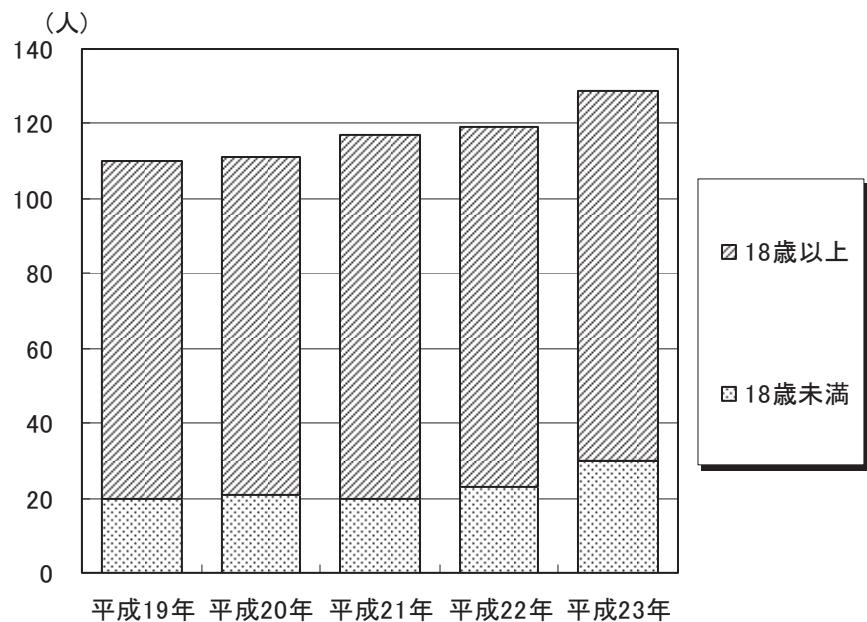


		平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
人 数	肢 体 不 自 由	413	400	421	427	436
	内 部 障 が い	137	133	151	149	150
	聴覚・平衡機能障がい	62	53	54	59	58
	視 覚 障 が い	47	47	46	45	40
	音 声 ・ 言 語 障 が い	18	13	13	4	5
	合 計	677	646	685	684	689

資料：福崎町健康福祉課調べ/各年3月31日現在

(4) 療育手帳所持者の状況（年齢階層別）

療育手帳所持者は、平成 23 年 3 月 31 日現在 129 人で、年々増加傾向がみられます。そのうち「18 歳以上」が 99 人（76.7%）を占めています。

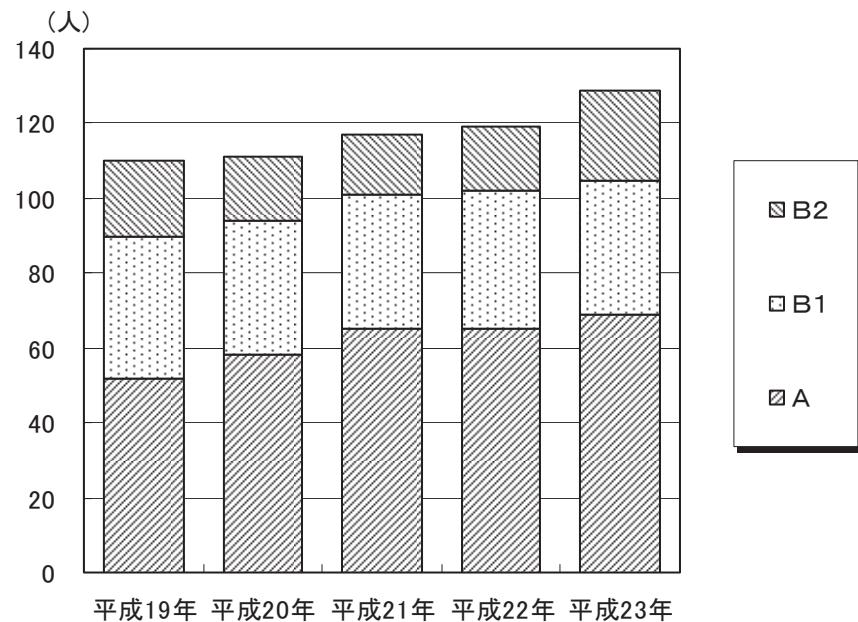


		平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
人 数	18 歳未満	20	21	20	23	30
	18 歳以上	90	90	97	96	99
	合 計	110	111	117	119	129

資料：福崎町健康福祉課調べ/各年 3 月 31 日現在

(5) 療育手帳所持者数の判定別

療育手帳所持者を判定別にみると、「A判定」が最も多く、平成23年3月31日現在69人(53.5%)となっています。



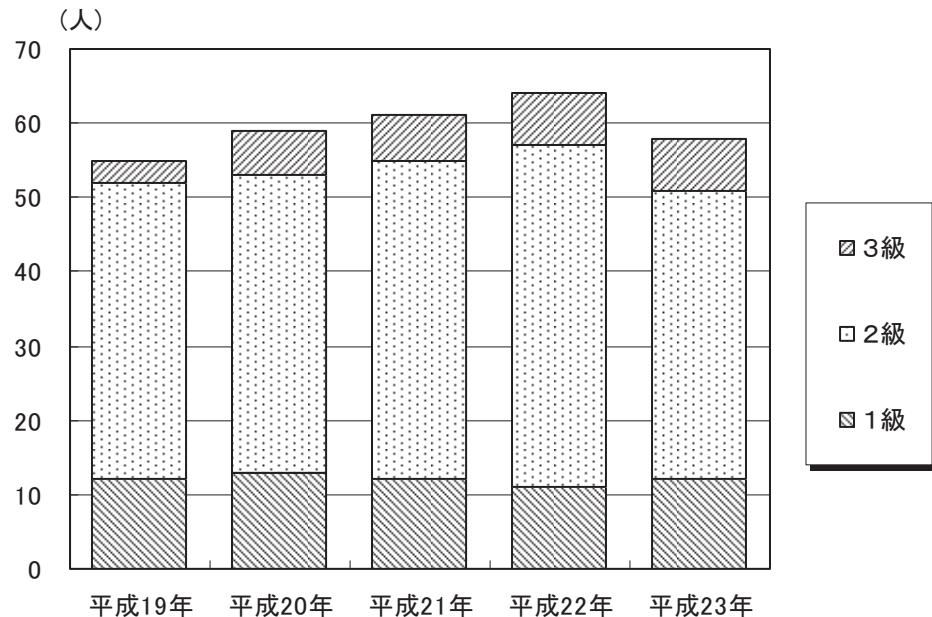
	平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
人 数	A	52	58	65	65
	B 1	38	36	36	37
	B 2	20	17	16	17
	合 計	110	111	117	129

資料：福崎町健康福祉課調べ/各年3月31日現在

(6) 精神障がい者保健福祉手帳所持者の状況

精神障がい者保健福祉手帳所持者は、平成 23 年 3 月 31 日現在 58 人です。

等級別にみると、「2 級」が最も多く 39 人（67.2%）を占めています。

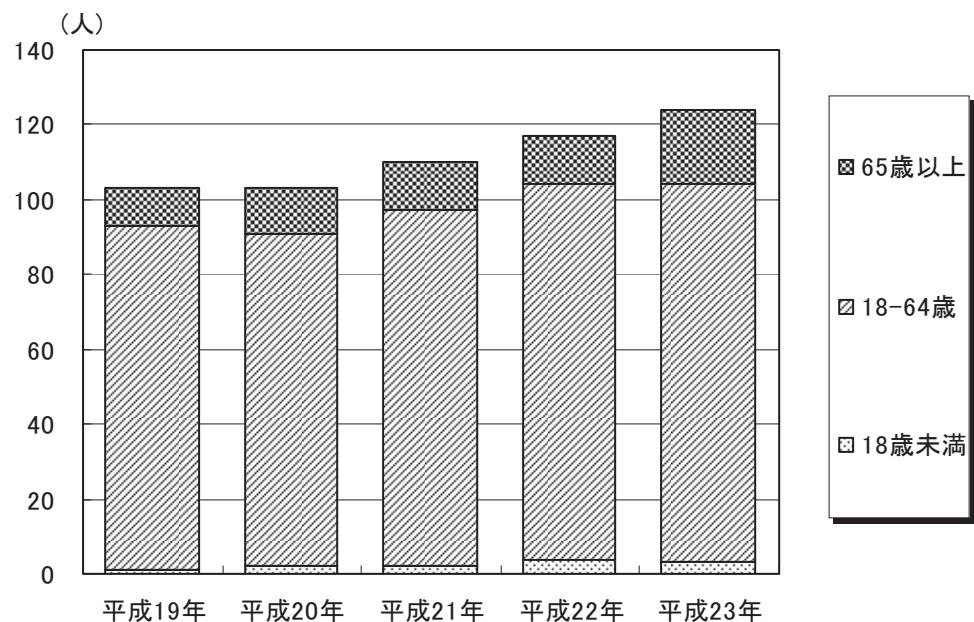


		平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
人 数	1 級	12	13	12	11	12
	2 級	40	40	43	46	39
	3 級	3	6	6	7	7
	合 計	55	59	61	64	58

資料：福崎町健康福祉課調べ/各年 3 月 31 日現在

(7) 自立支援医療費申請者の推移

精神疾患による自立支援医療費の申請者数は、平成 18 年度以降、増加傾向にあり、平成 23 年 3 月 31 日現在 124 人となっています。また年齢別では、「18~64 歳」が 101 人 (81.5%) となっています。

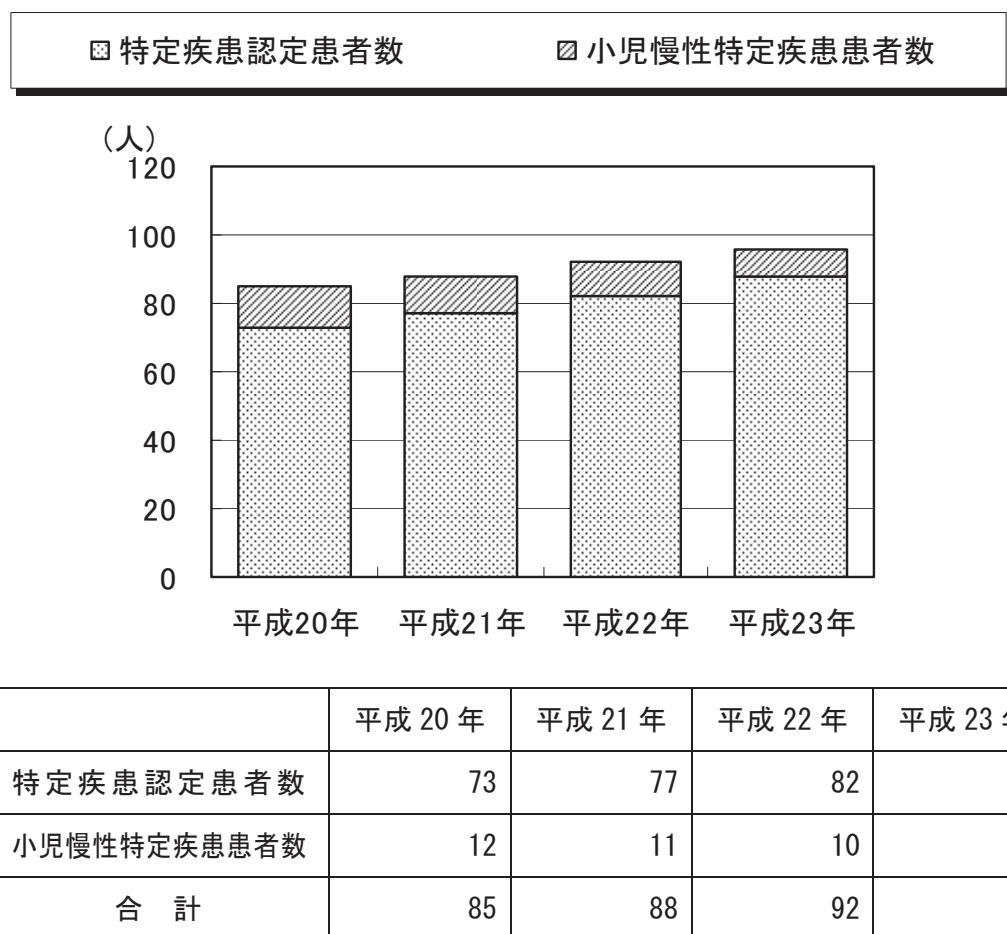


		平成 19 年	平成 20 年	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年
人 数	18 歳未満	1	2	2	4	3
	18-64 歳	92	89	95	100	101
	65 歳以上	10	12	13	13	20
	合 計	103	103	110	117	124

資料：福崎町健康福祉課調べ/各年 3 月 31 日現在

(8) 特定疾患医療費給付状況

特定疾患認定患者数は、平成 20 年で 85 人、平成 23 年までの 3 年間で 11 人増加しています。



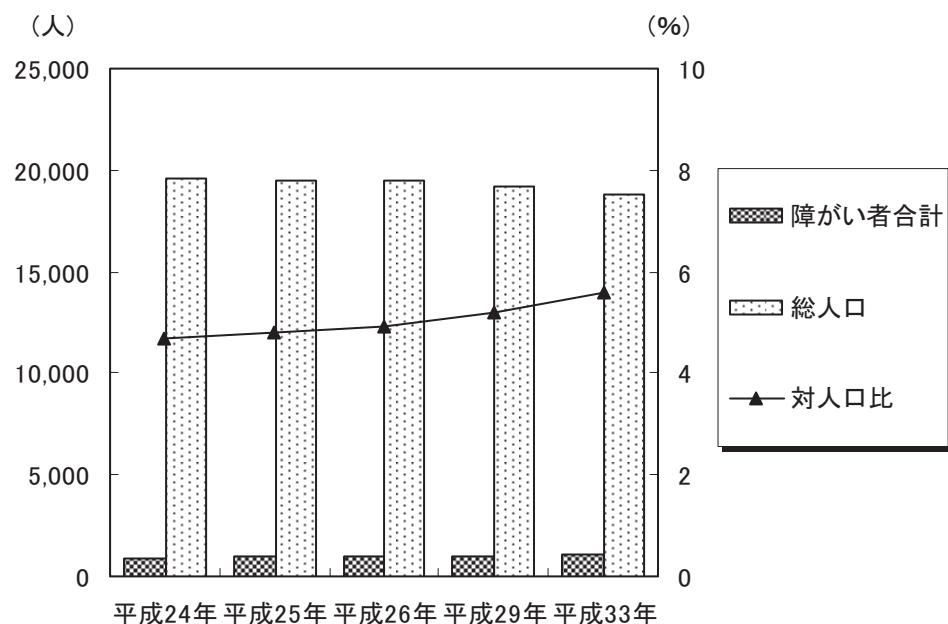
資料：中播磨健康福祉事務所調べ/各年 3 月 31 日現在

(9) 障がい者数の推計

障がい者数の推計については、原則として各障がい種別に年齢階層別の出現率に着目し、その動向から将来の出現率を推計し、それに基づいて各障がい種別の障がい者数を推計しました。

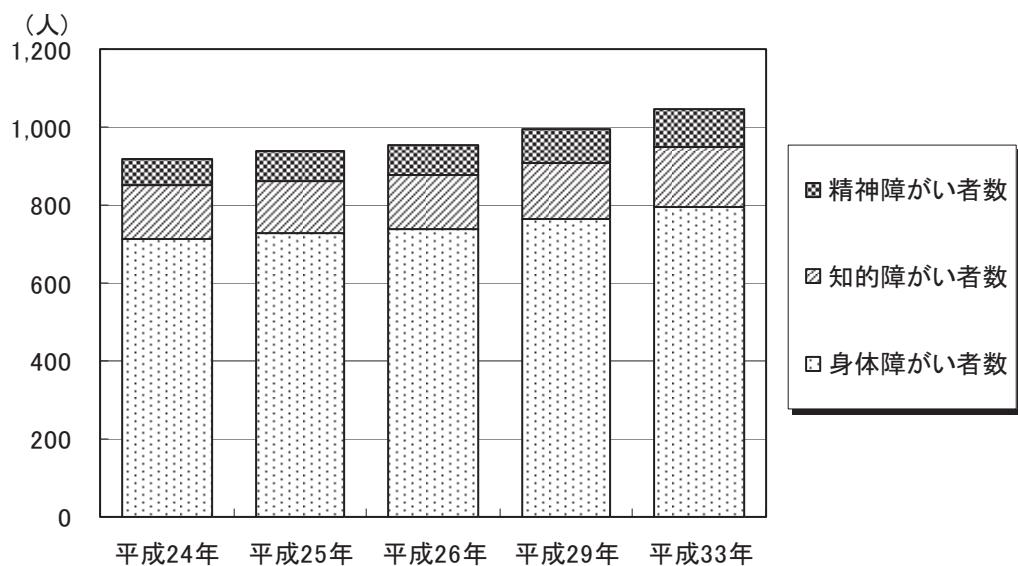
障がい者数は、5年後の平成29年は997人、10年後の平成33年は1,047人と推計されます。

また、障がい種別の人数も3障がいとともに増加するものと予想されます。



	平成24年	平成25年	平成26年	平成29年	平成33年
障がい者合計	920	936	954	997	1,047
総人口	19,604	19,528	19,453	19,187	18,766
対人口比	4.69	4.79	4.90	5.20	5.58

資料：福崎町健康福祉課調べ/各年3月31日現在



	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 29 年	平成 33 年
身体障がい者数	715	726	738	764	796
知的障がい者数	136	137	139	144	151
精神障がい者数	69	73	77	89	100
障がい者合計	920	936	954	997	1,047

資料：福崎町健康福祉課調べ/各年 3 月 31 日現在

(10) 児童・生徒の状況

平成23年4月1日現在、保育所、幼稚園の障がいのある子どもの在籍数は、保育所7名、幼稚園1名です。

特別支援学級における在籍状況は、小学校の児童数は15人、中学校の生徒数は5人となっています。

特別支援学校には、11人が通っています。

■保育所・幼稚園の障がい児在籍状況 各年度4月1日現在

		平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
保育所	在籍児数	391	433	455	434
	障がい児数	4	5	8	7
	加配保育士数	2	4	5	4
幼稚園	在籍児数	128	117	136	106
	障がい児数	3	1	1	1
	加配教諭数	2	1	1	1

■特別支援学級の状況 各年度4月1日現在

		平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
小学校	学校数	4	4	4	4
	設置校数	2	2	3	3
	学級数	3	5	7	7
	児童数	9	11	13	15
中学校	学校数	2	2	2	2
	設置校数	2	2	2	2
	学級数	4	4	3	3
	生徒数	5	6	4	5

■特別支援学校の状況 平成23年4月1日現在

学校名	小学部	中学部	高等部	合計
県立姫路特別支援学校	1	1	4	6
県立播磨特別支援学校			1	1
県立和田山特別支援学校			2	2
姫路市立書写養護学校	1		1	2

資料：福崎町健康福祉課調べ

(11) 企業の雇用状況

兵庫県内の事業所における障がい者の雇用状況は、雇用障がい者数 10,938.5 人と前年に比べて 6.0% (622.5 人) 増ですが、実雇用率は平成 22 年 7 月の制度改正により前年に比べ 0.09 ポイント低下し 1.72% となっています。

今後、就職の準備前から職場定着まで一貫した「チーム支援」や「未達成機関に対する指導の強化」が行われます。

【全国】

区分	企業数	雇用状況			達成企業 の割合
		法定常用労働者数	障がい者数	実雇用率	
一般の 民間企業 (1.8%)	企業 75,313 (71,830)	人 22,260,915.5 (20,356,456)	人 255,199.0 (342,973.5)	% 1.65 (1.68)	% 45.3 (47.0)
特殊法人 (2.1%)	法人 288 (270)	人 347,305.0 (295,944)	人 7,231.0 (6,639.0)	% 2.08 (2.24)	% 69.8 (74.8)

【兵庫県】

区分	企業数	雇用状況			達成企業 の割合
		法定常用労働者数	障がい者数	実雇用率	
一般の 民間企業 (1.8%)	企業 2,681 (2,491)	人 637,596.5 (571,034)	人 10,938.5 (10,316.0)	% 1.72 (1.81)	% 56.6 (54.4)
特殊法人 (2.1%)	法人 8 (7)	人 5,053 (3,663)	人 80.0 (76.0)	% 1.58 (2.07)	% 50.0 (85.7)

資料：兵庫労働局/平成 23 年 6 月 1 日現在

注 1 「法定常用労働者数」とは、常用労働者総数から除外率相当数（身体障がい者及び知的障がい者が就業することが困難であると認められる職種が相当の割合を占める業種について定められた率を乗じて得た数）を除いた法定雇用障がい者数の算定基礎となる労働者数である。

2 「障がい者」とは、身体障がい者、知的障がい者及び精神障がい者の計である。また、短時間労働者以外の重度身体障がい者及び重度知的障がい者については、法律上、1人を2人に相当するものとして、ダブルカウントしている。精神障がい者である短時間労働者については、法律上1人を0.5人に相当するものとして0.5カウントしている。

なお、重度身体障がい者及び重度知的障がい者のうち、短時間労働者については、1人の障がい者を雇用しているものとみなされる。

3 () 内は平成22年6月1日現在の数値である。

なお、精神障がい者は平成18年4月1日から実雇用率に算定されることになった。

4 平成22年7月の制度改正により、短時間労働者の算入、除外率が引き下げられる。

(12) 法定雇用率2.1%が適用される県・町の機関における雇用状況

兵庫労働局によると福崎町における障がい者の雇用状況は下表のとおりです。ここでは不足数が0.0と計算されています。しかし実雇用率は法定雇用率を下回っています。今後は実雇用率が法定雇用率を上回るよう障がいのある人の雇用に努めます。(注3)

	①職員数(人)	②障がい者数(人)	③実雇用率(%)	④不足数(人)
兵庫県 (知事部局)	7,899.5	182.0	2.30	0.0
福崎町	141.5	2.0	1.41	0.0

資料：兵庫労働局/平成23年6月1日現在

注1 ①欄「職員数」とは、職員総数から除外職員数及び除外率相当職員数を除いた法定雇用障がい者数の算定基礎となる職員数である。

2 ②欄「障がい者数」とは、身体障がい者、知的障がい者及び精神障がい者の計である。

また、短時間職員以外の重度身体障がい者及び重度知的障がい者については、法律上、1人を2人に相当するものとして、ダブルカウントしている。精神障がい者である短時間労働者については、法律上1人を0.5人に相当するものとして0.5カウントしている。

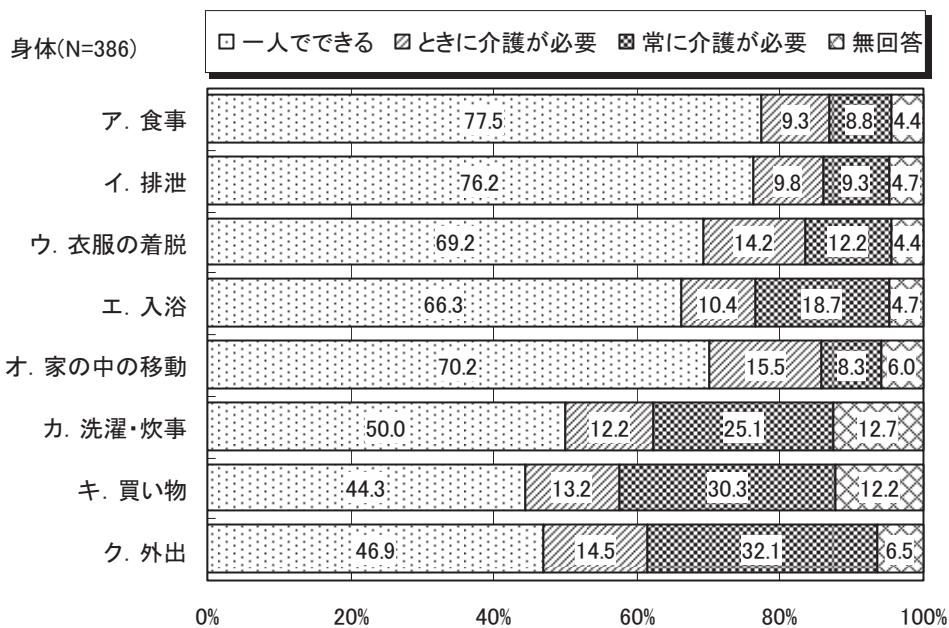
3 ④欄「不足数」とは、「職員数」に法定雇用率を乗じて得た数(1未満の端数切捨て)から「障がい者」を減じて得た数であり、これが0.0となることをもって法定雇用率達成となる。

したがって、実雇用率が法定雇用率を下回っていても、不足数が0.0となることがあり、この場合、法定雇用率達成となる。

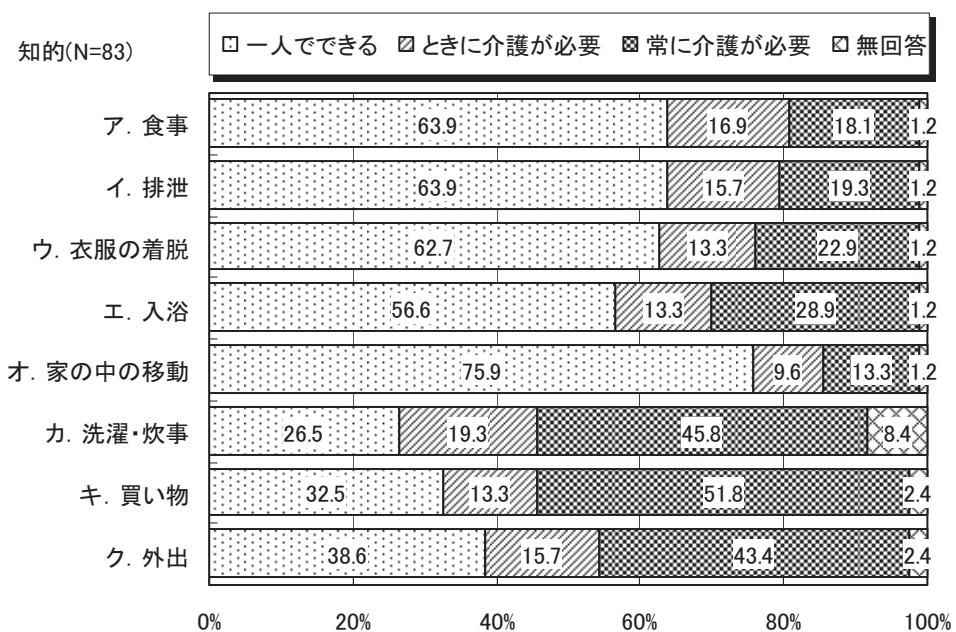
(13) 障がい者の日常生活動作（A D L）の状況

障がい者の日常生活動作（A D L）について、アンケート調査結果（平成 23 年 10 月）からみると、「洗濯・炊事」「買い物」「外出」で介助を必要としている人が多く、特に知的障がい者は「常に介助が必要」に割合が高くなっています。

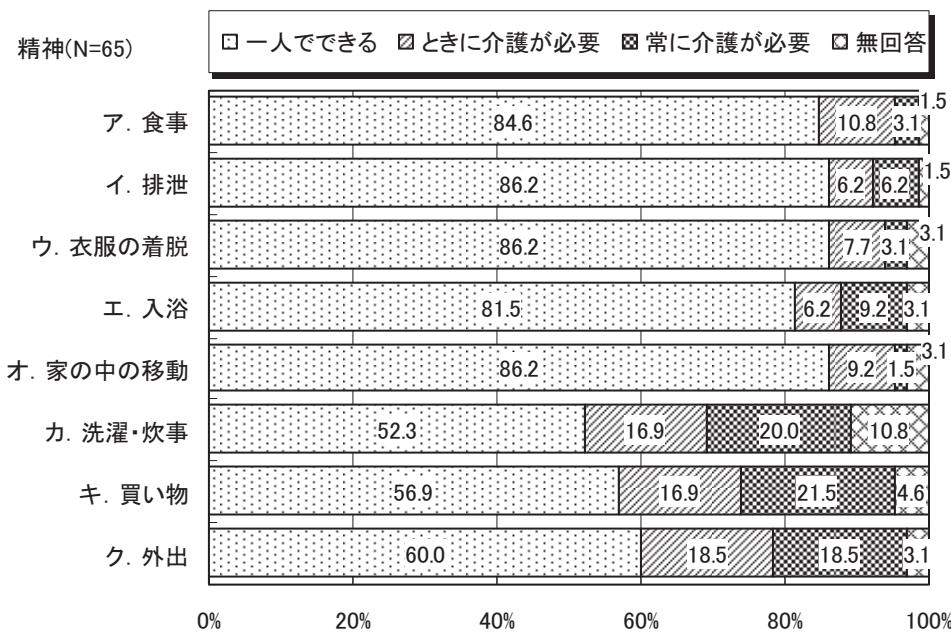
■身体障がい者



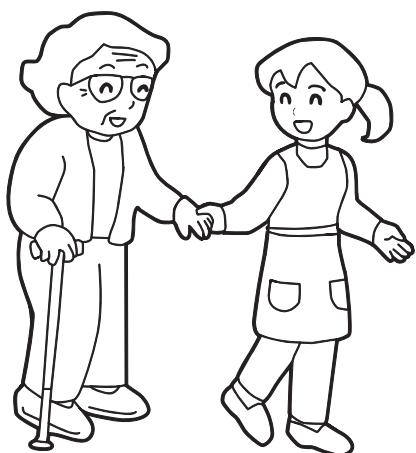
■知的障がい者



■精神障がい者



資料：障がい者アンケート調査（平成 23 年度）



第3章 計画の基本的考え方

1. 基本理念

本計画は、障がいのある人も障がいのない人も共に生活し活動する社会をめざすノーマライゼーションと、だれもが社会の中で孤立したり排除されず、すべての人を包含しうる社会をめざすソーシャルインクルージョンの理念のもとに推進します。

(1) ノーマライゼーション

障がいのある人を特別視するのではなく、社会の中で一人ひとりが希望する普通の生活を送れるような条件を整えるべきであり、共に生きる社会こそノーマルな社会であるという理念。

(2) ソーシャルインクルージョン

すべての人々を孤独や孤立、排除や摩擦から援護し、健康で文化的な生活の実現につなげるよう、社会の構成員として包み支え合うという理念。

2. 基本目標

本計画は、次の3つを基本目標として、施策の展開を図っていきます。

(1) サービスの充実による地域生活の支援

障がいのある人の日常生活を支える自立支援給付、地域生活支援事業、保健・医療サービス、その他サービスの質・量を確保・拡充とともに、利用者の立場に立ったサービス供給体制を整備し、地域のなかで自立した生活ができるように支援します。

また、障がいの特性や希望するライフスタイルなどに応じて、自己決定権行使し、最もふさわしいサービスを受けることができるよう、情報提供や相談支援体制の整備・充実を図ります。

(2) 就労の促進と社会参画・交流の支援

障がいのある人に対して、一人ひとりの能力や適性に応じた教育・訓練の機会を提供し、また事業者への啓発活動等により、ハローワークや職業自立センターひめじなどと連携して障がいのある人が自らの能力、適性、希望に応じた就労ができるよう支援します。

また、一般企業などへの就職が困難な方への福祉的就労の場の確保・充実を図るとともに、

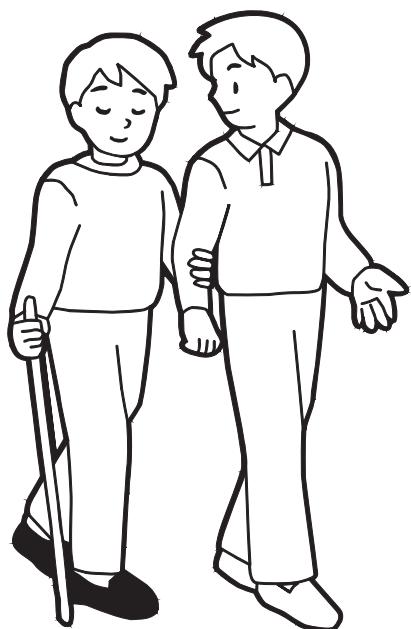
就業や通所を安定的に続けていくための支援に努めます。一人ひとりの個性と能力を最大限に発揮しながら、生きがいを持って生活できるよう、情報提供や交流機会の拡充により、趣味活動、地域活動などのさまざまな活動への参画を支援します。

(3) 皆が支え合う地域づくり

障がいのある人の自立と社会参画を促進するため、障がいのある人に対する偏見や差別といった課題を解消し障がいのある人への理解や支援への意識を高めていく必要があります。また、まちの中のさまざまな障壁(バリア)の除去を進めるとともに、移動やコミュニケーションの支援を進めます。

このため、障がいのある人もない人も、世代を超えて、ともに支え合いながら暮らしていく地域づくりを進めるとともに、行政、関係団体、ボランティア、地域住民等のネットワークづくりにより、さらには、啓発・広報活動、福祉教育などさらなる充実に努め、自立生活を支援します。

また、地域の助け合いや支えあいの活動を推進する社会福祉協議会の活動を支援します。



第4章 障がい者施策の方向

1. 相談支援および情報提供の充実

【現状と課題】

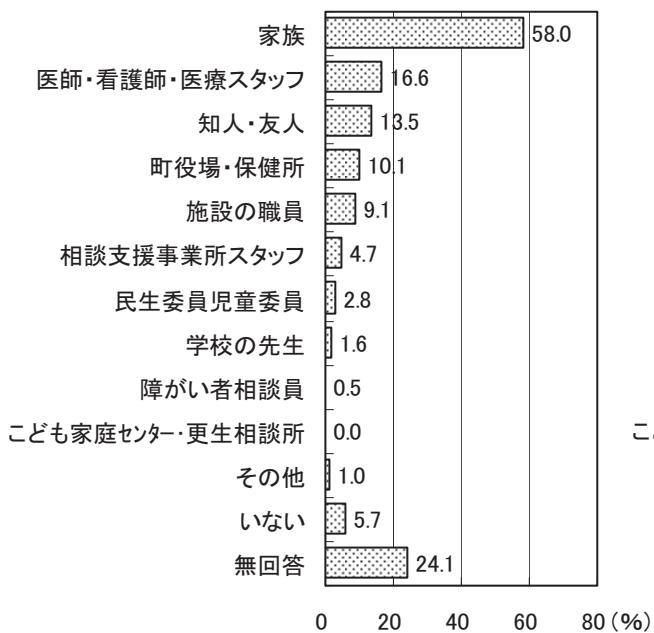
障がいのある人が地域で生活するためには、福祉サービス等を主体的かつ適切に選択し利用することができるよう、福祉サービスの種類、事業者情報等についての相談を受付けると共に、障がいのある人やその家族などの生活全般にわたる相談を含めて、総合的に対応できる相談体制を整備する必要があります。

アンケート調査結果をみると、おもな相談相手は、身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者とも「家族」が最も多くなっており、医療や福祉施設の職員や行政機関をはじめとする相談体制の充実も求められています。

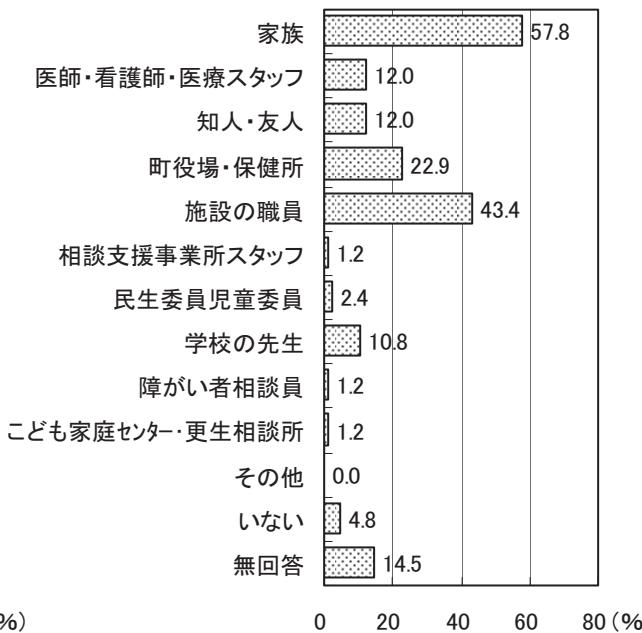
また、障がい福祉サービスや障がいのある人に係わる事業、制度は多岐にわたることから、これらの情報を個々の障がいのある人に応じた形でわかりやすく提供していく必要があります。特に視覚や聴覚に障がいのある人への情報提供については、さまざまな場で十分に確保していく必要があります。

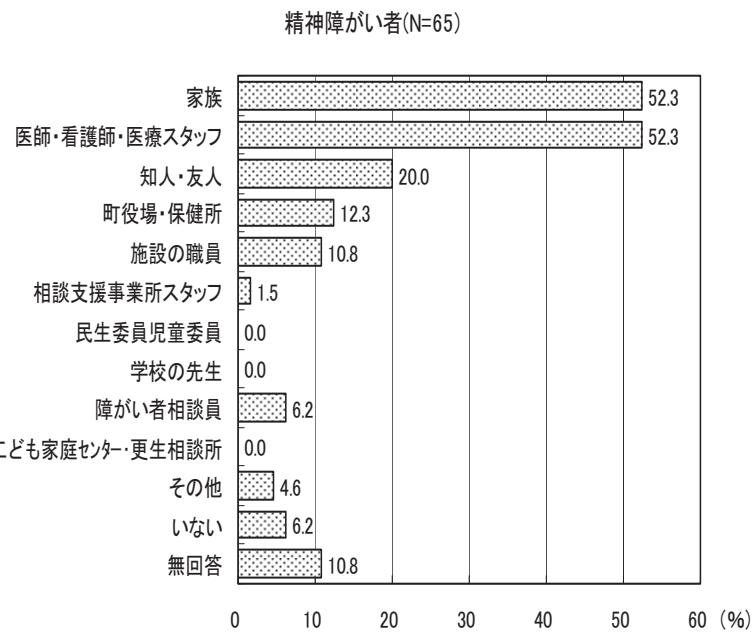
■障がい者の主な相談相手

身体障がい者(N=386)



知的障がい者(N=83)





【今後の取り組み】

(1) 相談支援体制の充実

①相談支援事業の充実

地域の障がいのある人の福祉に関するさまざまな問題やニーズについて、障がいのある人やその家族からの相談に応じて必要な情報やアドバイスを提供するなど、必要な援助を行う相談支援事業について、社会福祉法人や医療法人、N P O 法人などとともに身近な相談窓口の充実に努めます。

②相談支援体制の連携

福祉・医療サービスの利用方法や今後の生活の場など障がいのある人やその家族がもっているさまざまな不安、ニーズについて、サービス提供事業者、保健所、相談支援事業者などが連携することで、安心して相談できる体制を整備します。

そのためには、包括的に支援が行なえるよう基幹相談支援センターの体制整備を行ないます。

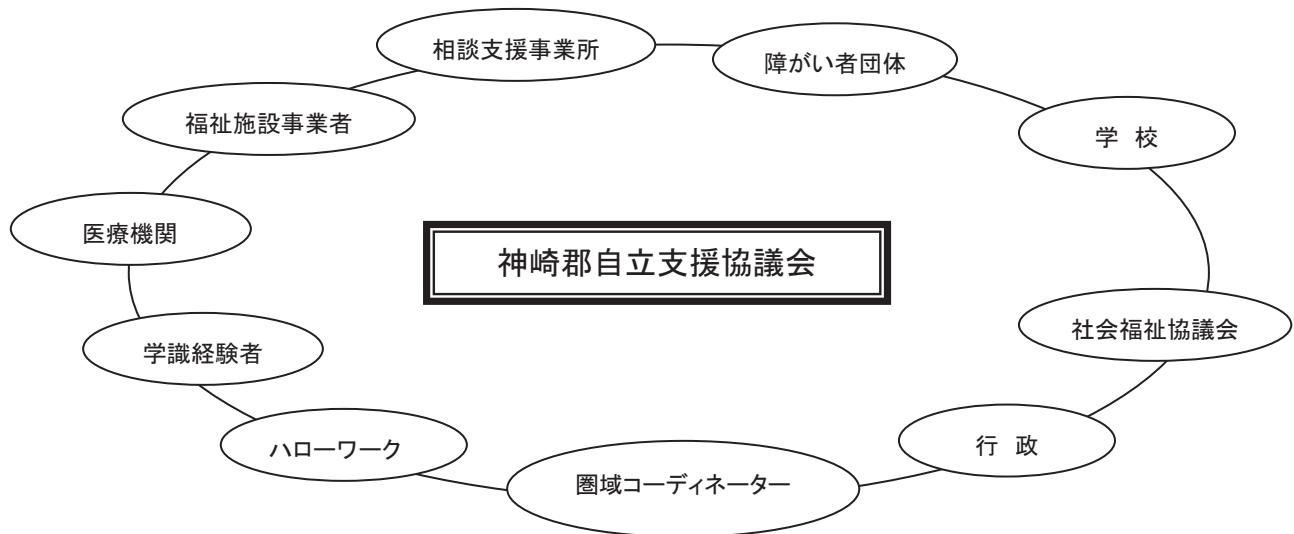
③相談員の活用

身体障がい者相談員、知的障がい者相談員、精神障がい者相談員を活用し、相談等に対し適切な情報提供を行うとともに、民生委員児童委員など地域福祉活動を行う関係者と緊密に連携し、障がいのある人やその家族の不安解消を図ります。

また、相談員の知識向上に向け定期的な情報提供や意見交換を行ないます。

④地域自立支援協議会の充実

相談支援事業をはじめとする地域の障がい福祉に関するシステムやネットワークづくりに関し、中核的な役割を果たす場として、「神崎郡自立支援協議会」を充実します。中立・公平な相談支援事業の実施のほか、障がいのある人のニーズに応じた支援ができるようケア会議や専門部会を設置し協議、検討を行います。



(2) 情報提供の充実

障がいのある人に関する行政情報や福祉、保健、医療に係わる事業者等の情報について、広報、ホームページ、リーフレットの配付などにより一層の周知を図ります。また、町の広報については、読みやすくわかりやすい紙面づくりに努めるとともに、ホームページや福祉のしおりの活用など、さまざまな媒体による情報提供の充実に努めます。

2. 保健・医療サービスの充実

【現状と課題】

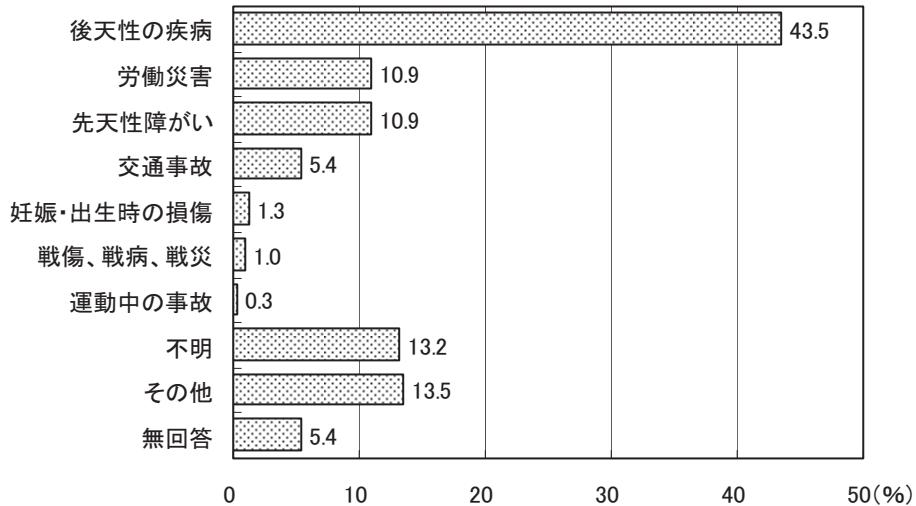
障がい者アンケート調査の結果をみると、身体障がい者の障がいの原因は、「後天性の疾病」が大半を占めていることがわかります。このため、疾病を未然に防ぐための健康づくりの推進や健康診査等による早期発見・早期対応の体制を充実することが重要です。

また、地域で障がいや疾病を抱えながらも安心して生活を送るためには、適切な保健・医療サービスが提供されるとともに、保健、医療、福祉サービスの連携による継続的な地域ケア体制を整備していくことが必要です。

リハビリテーション医療についても、地域において医療機関や福祉施設が連携をとりながら推進していく必要があります。脳血管疾患等の生活習慣病による障がい者が多いことや障がいが重度化・重複化していることから、個々の障がいに応じたリハビリテーションが求められています。

精神障がいの早期治療や再発防止のためには、治療環境の向上に取り組みながら適切な医療の提供を促進する必要があります。また、地域で自立した生活を行うために、医療と福祉サービスの連携による支援策をより一層推進する必要があります。

■身体障がい者の障がいの原因



【今後の取り組み】

(1) 障がいの早期発見・早期対応

①母子保健の充実

妊婦に母子健康手帳を交付し、保健指導の充実を図るとともに、出産・育児の不安を軽減し、母子と家族の健康を支えるため、ハイリスク妊娠の妊婦に対する指導、支援を行います。

また、妊婦や乳幼児をもつ保護者に対して保健師が家庭訪問をするなど、きめ細かな支援体制の充実を図ります。

②障がいの早期発見

乳幼児健診等により、すべての子どもたちが心身ともに健やかでいきいきと育つことができるよう支援するとともに、障がいの早期発見により、障がいの程度や発達段階に応じて適切な療育が受けられるよう、医療機関や福祉関係機関、保育所、学校などとの連携により、継続的な支援体制の充実を図ります。

(2) 健康づくりの推進

①健康診査等の充実

身体障がいの原因となる生活習慣病などの疾病の早期発見、慢性化を予防するため、特定健康診査や各種がん検診などの健康診査体制の充実に努め、受診率のより一層の向上を図るとともに、医療機関、福祉関係機関と連携し、特定保健指導などの事後指導の強化を図ります。

②健康づくり活動の充実

障がいの発生を未然に予防するため、住民に対する健康づくり意識の高揚に努めるとともに、地域や家庭における住民の主体的・自主的な健康づくり活動を推進します。

③心の健康づくり

心の健康を保つため、ストレスや睡眠、こころの病気などに関する知識の普及啓発を図るとともに、地域の保健・福祉・医療機関、学校、企業分野等と連携し、予防や治療の必要な人やその家族等からの相談等のサポート体制の充実を図ります。

④在宅医療・訪問看護の推進

外出が困難な障がいのある人に対する在宅医療・訪問看護の充実を医療機関などに働きかけていきます。

(3) リハビリテーションの充実

医療法人等による通所リハビリテーションや訪問リハビリテーション事業の利用促進を図り、地域での医学的リハビリテーションを推進します。

(4) 医療費助成の充実

①自立支援医療の給付

障がいのある人の心身の障がいの軽減を図り、自立した日常生活または社会生活が送れるよう、指定医療機関、県立身体障がい者更生相談所、県立精神保健福祉センターと連携し、自立支援医療を適切に給付します。

②医療費助成の充実

重度障がい者医療、高齢重度障がい者医療など、障がいのある人への医療費助成制度について、広報等により利用を促進するとともに、公的な医療費の免除、助成の充実に努めます。



3. 生活支援の充実

【現状と課題】

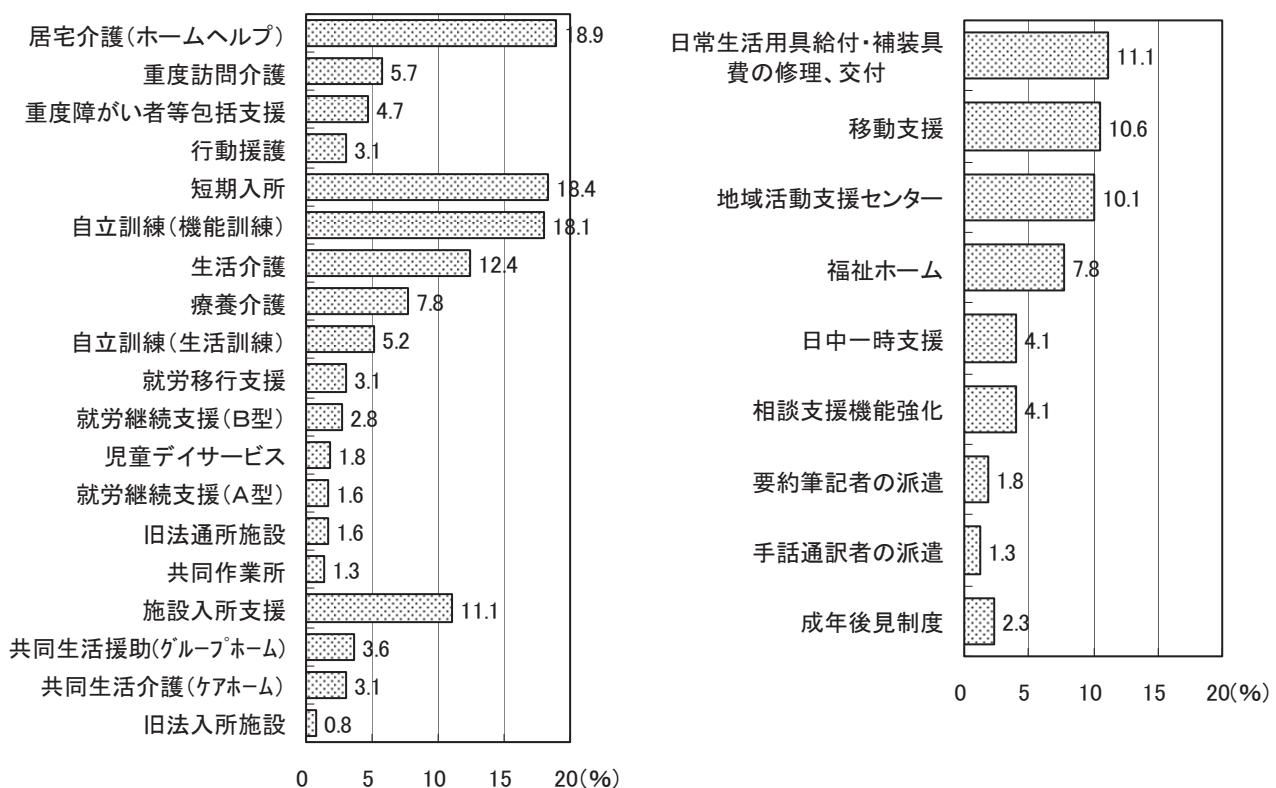
障がいのある人の自立生活を支える上で、福祉サービス等の充実は必要不可欠です。

障がいのある人が必要な福祉サービスを自ら選択、利用し、住み慣れた地域で可能な限り自立した生活を送るためには、福祉サービスの基盤を整備・充実するとともに、多様なサービス提供事業者の参入の促進を進めることが必要です。また、サービスの内容や利用要件、事業者等の情報をわかりやすく提供することも重要です。

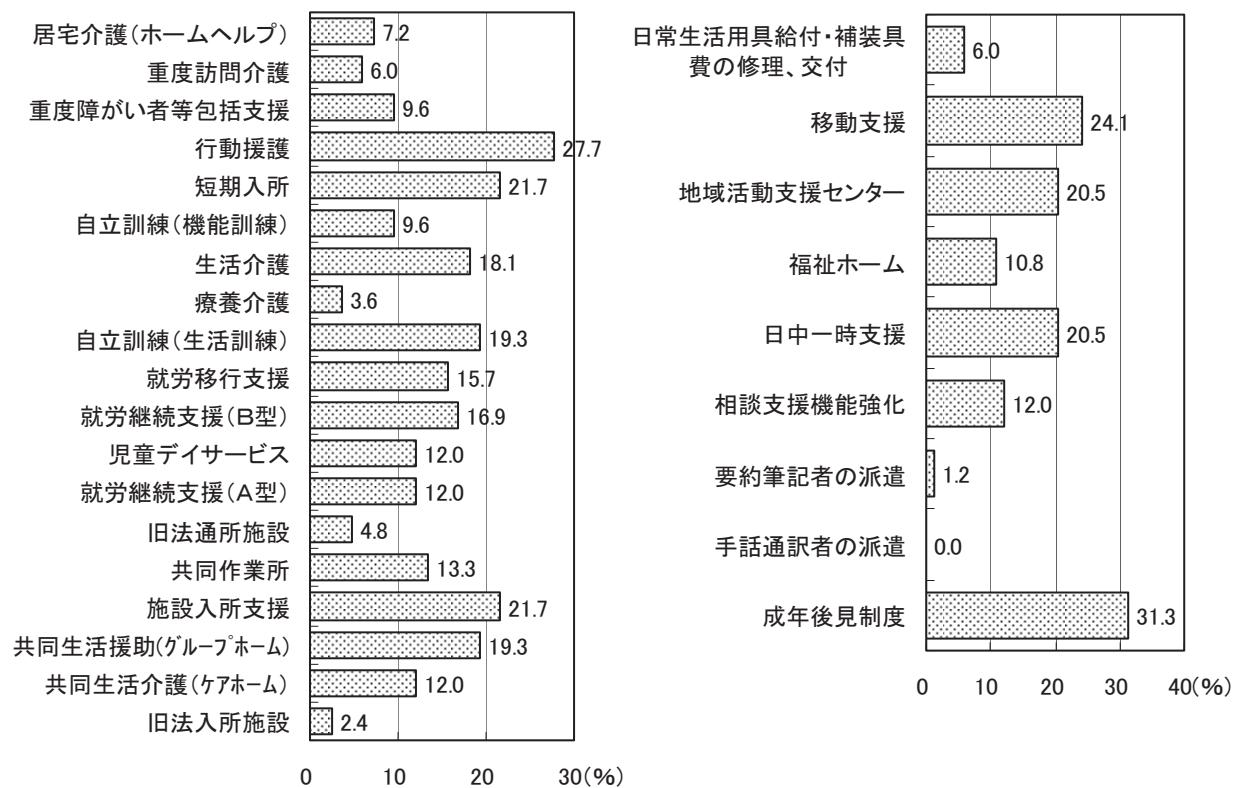
また、自立した生活を送るためには経済的生活の安定が不可欠ですが、障がいのために就労が困難な人や、福祉的就労のみで生活を支えることの難しい人に対しては、生活保障として年金や手当などの充実が必要です。

■興味がある・今後利用したいサービス

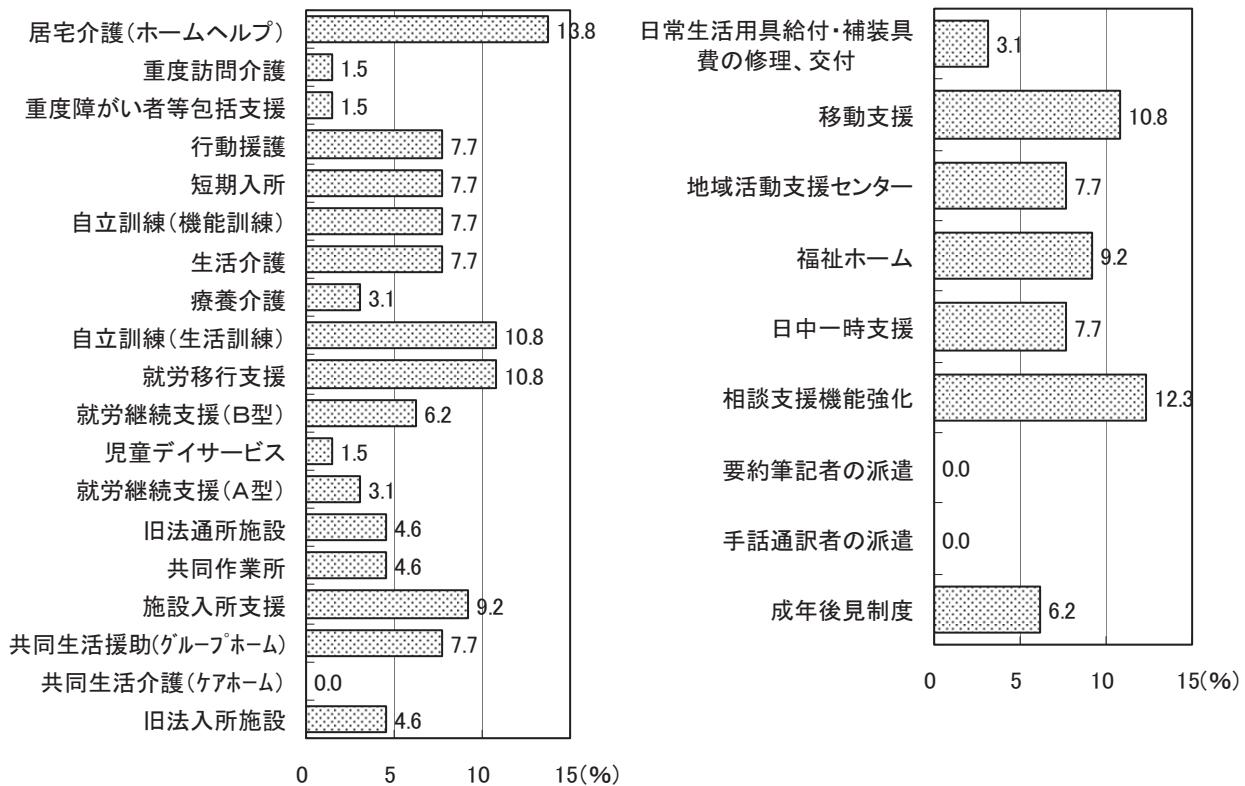
身体障がい者 (N = 386)



知的障がい者 (N = 83)



精神障がい者 (N = 65)



【今後の取り組み】

(1) 障がい福祉サービスの充実

①訪問系サービスおよび短期入所の充実

居宅での食事や入浴、排泄等の介護や外出時における移動中の介護を行う、居宅介護や重度訪問介護により、重度の障がい者を含め、居宅での生活を支援します。

サービスの実施にあたっては、事業者へ情報提供等により、参入の促進を図るとともに、ホームヘルパーに対して研修への参加を促進するなど、専門性の確保と質の向上を図ります。

②日中活動系サービスの充実

障がいのある人が日中において自立した生活を送るため、生活介護・自立訓練・就労移行支援・就労継続支援・療養介護・放課後等デイサービスの充実を図ります。

また、創作活動や生産活動の機会を提供するとともに、社会との交流を促進するため、地域生活支援事業である地域活動支援センターの充実を図ります。

サービスの実施にあたっては、利用者のニーズに対応できるように事業所の確保等に努めます。

③居住系サービスの充実

居住系サービス（共同生活援助（グループホーム）、共同生活介護（ケアホーム）、施設入所支援、旧法施設入所）については、グループホームやケアホームの拡充に向けて社会福祉法人や当事者団体と連携を図りながら地域での自立のためのサービス量の確保や利用促進に努めます。

④補装具・日常生活用具の給付

障がい者自立支援法に基づき、身体に障がいのある人の身体機能を補完または代替し、就労その他日常生活の能率向上を図るため、補装具・日常生活用具の適切な給付に努めます。

(2) 地域生活移行支援の充実

事業者の参入の促進等を行い、訪問系サービスを中心とした在宅サービスの充実や必要なグループホームの整備の支援に努めます。また、地域生活希望者に対して、住居や就労、各種サービスに関する情報提供を積極的に行うなど、日常生活に必要適切な支援を行います。

(3) サービスの質の確保・向上

①サービス支給決定の透明化

障がい程度区分の認定にあたっては、各障がいに関する専門的な知見を有する複数の委員からなる審査会を開催し、適正に障がい程度区分の認定を行います。

②ケアマネジメントの充実

サービスの利用者が必要に応じて適切なサービスが受けられるように、サービス計画の作成をはじめとしたケアマネジメントの質の向上と人的確保に努めます。

③サービスに対する苦情への対応

福祉サービス利用者と事業者の間で生じた苦情について、公正・中立な第三者機関として、苦情解決援助を行う県福祉サービス運営適正化委員会について周知を図り、利用者の権利を擁護し、サービスを適切に利用できるよう支援します。

④研修への参加促進

障がい福祉サービスや相談支援の質の向上を図るため、障がい福祉サービスや相談支援を提供する者の育成を目的とした各種養成研修について、サービス提供従事者の受講の促進を図ります。

⑤第三者評価事業の周知

社会福祉事業者の提供する福祉サービスの質を事業者及び利用者以外の公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から評価を行い、事業者のサービスの質の向上を図るとともに、評価結果が公表されることにより、利用者の適切なサービス選択を支援することを目的とする福祉サービス第三者評価について、周知を図ります。

(4) 経済的な支援の充実

①各種手当制度などの周知

障がい基礎年金、特別障がい者手当や特別児童扶養手当など各種の所得保障制度の周知を図り、対象者に受給を促します。

②障がい者手帳取得によるサービスの利用促進

身体障がい者手帳などの手帳取得により受けることができる所得税、町県民税、自動車税などの税の軽減制度やその他公共サービス事業者が実施する障がいのある人へのサービスについて、手帳交付時のほか、ホームページ、広報などにより適切に申請手続きを促し、障がいのある人やその家族の経済的負担を軽減します。

③心身障がい者扶養共済制度の加入促進

障がいのある人の親や介護者が死亡または重度障がい者となった場合の障がいのある人の生活の安定を図るため、心身障がい者扶養共済制度について周知を図り、加入を促進します。

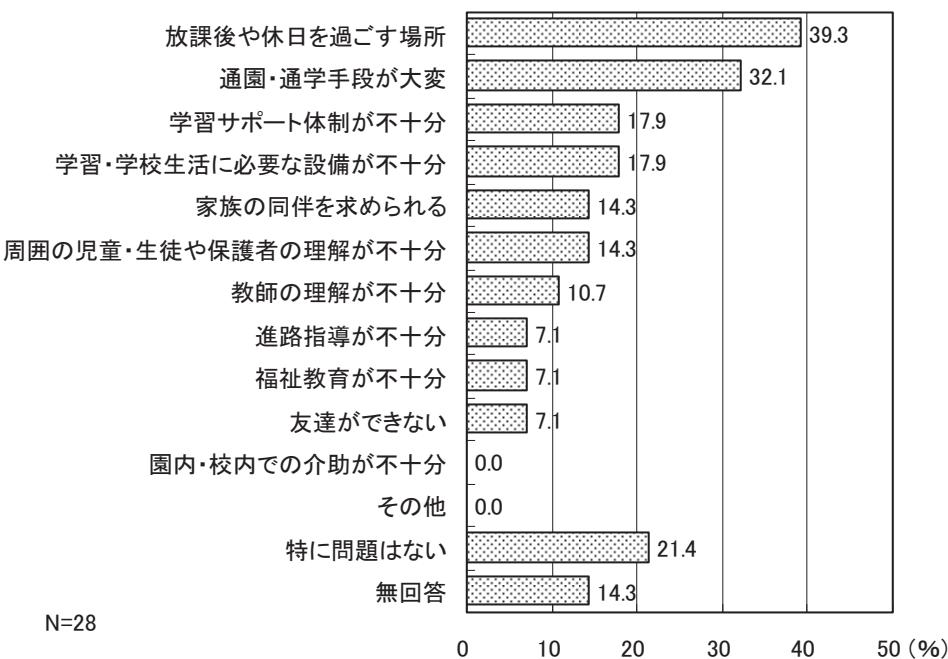
4. 教育・療育の充実

【現状と課題】

障がいのある子どもに対する早期からの教育、療育は、望ましい親子関係を確立し、障がいのある子どものもつている可能性を引き出し、成長発達を促すうえで大変重要です。また、障がいのある子どもの教育をさらに充実するためには、教育機関と医療・福祉関係機関等が十分に連携し、乳幼児期から学校卒業後まで一貫した計画的な教育・療育が行われる体制を整備することが必要です。

平成19年度に従来の「特殊教育」が、障がいのある子ども一人ひとりの教育的ニーズに応じて適切な教育的支援を行う「特別支援教育」へ転換されたことから、一人ひとりに応じた教育支援計画に基づく教育を行うとともに、近年、課題となっている発達障がい（自閉症、アスペルガー症候群、学習障がい、注意欠陥・多動性障がい等）への支援に関するノウハウの蓄積、支援体制の強化についても取り組んでいく必要があります。

■学校・園生活を送るうえでの問題



【今後の取り組み】

(1) 療育体制の充実

早期療育への支援体制の充実を図るため、保健・療育・教育の各分野間の連携により、療育担当者会や関係機関同士の情報交換会の開催、臨床心理士の参加による相談内容・状況等の報告を行い、情報交換・協力体制づくりを推進します。

(2) 特別支援教育の充実

①特別支援学級の整備拡充

特別な教育的支援が必要とされる子どもに対して、そのニーズに応じた指導が適切に行えるよう、障がい種別に応じた特別支援学級の計画的・段階的な整備拡充を図ります。

②適正な就学指導

障がいのある子どもの就学に関する悩みや不安を解消するため、保護者の意向を尊重しつつ、障がいのある子どもの能力を最大限に伸ばすことを重視した就学相談の充実を図ります。

③発達障がい児の支援体制の充実

自閉症、アスペルガー症候群、学習障がい、注意欠陥多動性障がい等の発達障がいのある子どもに対する支援体制を充実するため、個別の教育支援計画の導入を図るよう関係各機関と連携し推進します。

④教職員の指導力・資質の向上

教職員が障がいのある子どもの障がい特性等を正しく理解し、障がいに応じた適切な指導を行えるよう研修等への参加を働きかけます。

⑤専門機関など幅広いネットワークの確立

県の「地域特別支援連携協議会」に参加するとともに、地域自立支援協議会障害児進路部会での進路支援を含め、医療機関、特別支援学校、福祉機関など、幅広いネットワークを育成し、各学校への支援に取り組みます。

⑥学校施設のバリアフリー化

特別な教育的支援を必要とする障がいのある子どもが安心して就学できるよう、階段昇降機、トイレ、スロープ、階段への手すりの設置など学校施設のバリアフリー化を計画的・段階的に推進します。

(3) 児童発達支援、放課後等デイサービスの充実

障がいのある子どもが日常生活における基本的動作を習得し、集団生活に適応することができるよう、身体や精神の状況、置かれている環境に応じ適切な個別指導・訓練を受ける地域での児童発達支援や身近な所で利用ができる放課後等デイサービスの充実を図ります。

5. 雇用・就労支援の充実

【現状と課題】

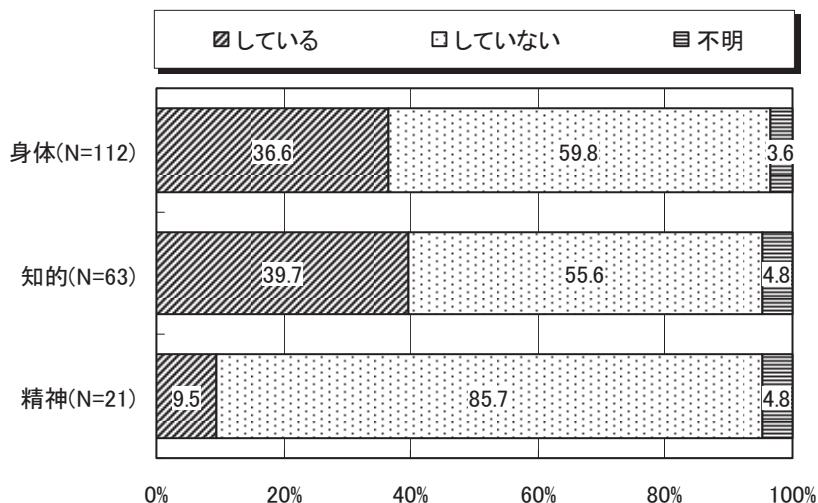
障がいのある人にとって就労は、社会的・経済的に自立するための重要な条件であり、障がいの種類や程度に応じて働く場を確保する必要があります。

アンケート調査結果をみると、就労している障がいのある人の割合は、生産年齢（15歳以上65歳未満）では身体障がい者36.6%、知的障がい者39.7%、精神障がい者9.5%であり、特に精神障がい者の割合が低いことがわかります。

このため、ハローワーク、職業自立センターひめじ等との連携強化を図り、就労の促進に努めるとともに、就労の場の確保と安定を図る必要があります。

また、福祉施設から一般就労への移行を促進するためには、就労移行支援事業、就労継続支援事業等により、個々の障がい者に応じたきめ細かな支援が必要です。一般就労が困難な人に対しては、福祉的就労の場を確保することも重要です。

■障がいのある人（生産年齢、15～64歳）の就労状況



【今後の取り組み】

(1) 一般就労の支援

①就労移行支援事業、就労継続支援事業の充実

障がいのある人の障がい特性やニーズに対応できるようサービス提供事業者の整備・充実に努めます。また、本人や家族が安心して訓練を受け一般就労へスムーズに移行できるように企業や職業安定所、サービス提供事業者等との連携強化を検討します。

②就労支援ネットワークの構築

障がいのある人の雇用促進を図るためにハローワーク、特別支援学校、企業、施設などのネットワークをより充実させます。また、福祉施策としてもトライアル雇用やジョブコーチ等との雇用施策の効果的な連携を図り、情報を共有しながら、就労を促進する体制の整備を進めていきます。

③障がいのある人の雇用促進

町職員採用において、法定雇用率を遵守し、障がいのある人の雇用拡大に努めます。

ハローワークや商工会議所等関係機関と連携し、町内にある民間企業や事業主に対し、「障がい者の雇用の促進等に関する法律」に係る法定雇用率の達成について働きかけます。また、国や県などの障がい者雇用に係る各種奨励金や助成制度、税制優遇措置等について広報やホームページなどを活用し、周知を図ります。

(2) 福祉的就労の支援

①福祉的就労の充実

一般就労は困難であるが、就労を希望する障がいのある人がそれぞれの状況に応じて働き、収入と生きがいを得られるよう、就労継続支援事業など、多様な働く場を確保し、充実していきます。

②授産品の販売支援

町関連のイベント等において、引き続き授産品などの販売スペースの確保を図り、製造販売の機会を増やし、販売促進を支援します。

③町の発注物品、役務提供に関わる支援

授産施設や障がい者福祉を目的とする社会福祉法人やN P O 法人から優先的に物品・役務の提供を受けられるよう推進します。

(3) 多様な就業形態の普及検討

① I T の活用

通勤が困難な障がいのある人の就労促進を図るため、I T を活用した在宅就業いわゆるS O H O (Small Office/Home Office) などについて、国や県の検討状況を踏まえ、その普及や支援策について検討します。

②資格取得の推進

一般就労に向け技術の習得のため、ハローワークと連携をとり、障がい者職業能力開発校や高等技術専門学院等、専門的機関の情報提供を行っていきます。

6. 生活・活動の場の充実

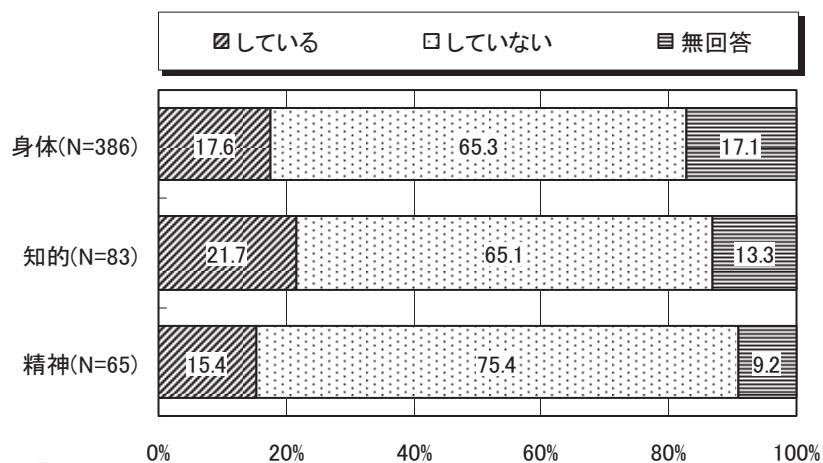
【現状と課題】

地域で自立して生活したいという障がいのある人のニーズに対応し、入所施設や病院からの地域移行を進めるためには、地域に障がいのある人の生活の場を確保することが重要であり、そのひとつとして、グループホームやケアホーム等を整備・充実し、地域での生活を支援していく必要があります。また、障がいのある人が自宅で不自由なく生活するためには、自宅を利用しやすく改造することも必要です。

さらに、障がいのある人の文化活動、スポーツ、レクリエーション等の余暇活動を充実することは、社会参加を促進するだけでなく、障がいのある人の機能訓練、心と体の健康維持増進に役立ち、また自主性の向上、自己実現の機会の確保という点からも重要です。

アンケート調査結果をみると、現在何らかの活動をしていると回答した人は、身体障がい者 17.6%、知的障がい者 21.7%、精神障がい者 15.4%と少ないことから、今後、これらの活動機会を拡充していくことが求められています。

■文化活動やスポーツ活動（趣味やレクリエーションを含む）の状況



【今後の取り組み】

(1) 生活の場の充実

①共同生活援助（グループホーム）、共同生活介護（ケアホーム）の充実

障がいのある人が障がいの程度や社会適応能力などに応じ、仲間とともに地域で生活できるよう、グループホーム・ケアホームなどの生活の場の充実を図るとともに、グループホーム等を設置する社会福祉法人や当事者団体などの事業拡大を支援します。

②施設入所支援の充実

施設入所支援は、障がいのある人に適切な住まいの場を提供するサービスであり、必要不可欠のものです。そのため施設の不足等ということがないよう関係機関と連絡を取りながら、サービ

ス供給基盤の整備・充実に努めます。

③地域活動支援センターの利用促進

創傑的活動や生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の便宜を供与する地域活動支援センターの利用を促進し、障がいのある人の地域生活支援の充実を図ります。

(2) 住宅の確保

①住宅入居の支援

個人などの民間賃貸住宅への入居にあたって、保証人等がいない等の問題により入居が困難な障がいのある人に対し、入居に必要な調整等の支援、家主等への相談・助言を行う住宅入居等支援事業（居住サポート事業）を充実し、障がいのある人の地域生活を支援します。

②住宅改修の支援

障がいのある人が障がいに応じた居住空間を確保できるよう、個人住宅の改修について住宅改修助成事業及び生活福祉資金貸付の活用を図るとともに、自立した生活が送れるよう、理学療法士による住宅の新築や改修についての相談体制の充実を図ります。

(3) 余暇活動の支援

①生涯学習活動の支援

障がいのある人の学習活動を促進するため、各種講座等の実施にあたっては内容を工夫するなど、社会福祉協議会やN P O法人などと連携し、障がいのある人に配慮した事業の実施を図ります。また、図書館において、録音図書、点字図書や拡大図書、ビデオ、C Dなどの視聴覚図書などを充実するとともに、郵送貸出の利用を促進し、学習機会の充実に努めます。

②各種イベント等への支援

障がいのある人が文化活動等を通して自己実現や社会参加の機会を広げることができるよう、社会福祉法人や支援団体等が行う各種イベントの開催を支援します。

③スポーツ活動の支援

幅広いスポーツ・レクリエーション活動を通じて、障がいのある人の体力増強、交流、余暇等の充実を図るとともに、障がい者スポーツを普及するため、すべての障がいのある人がその特性と興味に応じて参加できるスポーツ競技大会の開催・参加を支援します。また各種ボランティア関連団体等との連携により、障がい者スポーツの振興を図ります。

7. 移動・コミュニケーション支援の充実

【現状と課題】

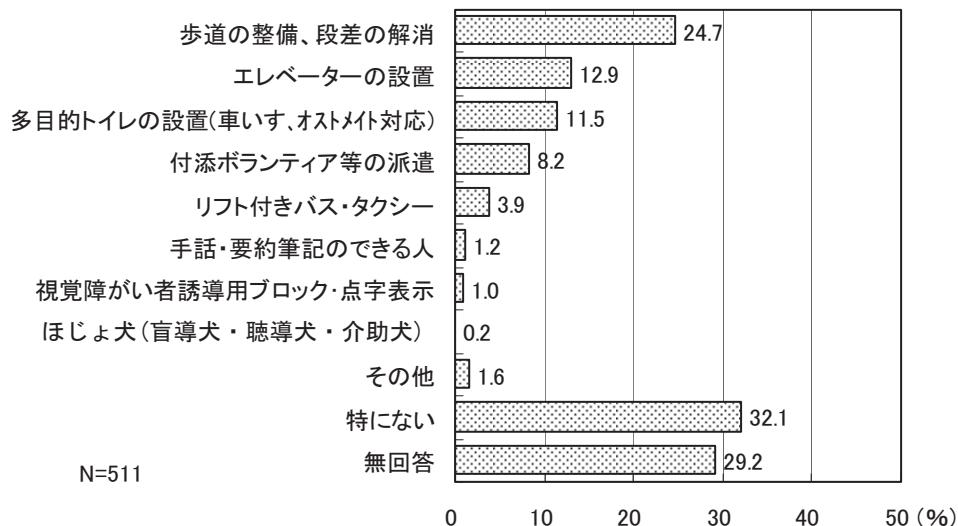
「高齢者、障がい者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」（通称：バリアフリー新法）が平成18年12月に施行され、一定規模以上の建築物の整備には、ユニバーサルデザインの視点にたった設計がなされるようになりました。

これにより、障がいのある人の社会参加を促進するためには、外出における物理的困難等を取り除くことが必要であり、アンケート調査結果からも、外出のために整備してほしいものとして「歩道の整備、段差の解消」が最も多くなっています。このため、道路や多くの人が集まる公共施設については、バリアフリー化やユニバーサルデザインの考え方をふまえた整備を行うなど、すべての人にやさしい福祉のまちづくりを進めていくことが重要です。

障がいのある人が地域で生活する上で、個々の障がいや生活の状況等に応じた移動手段を確保することができるよう、多様な移動支援サービスが提供される体制を整備する必要があります。

また、視覚や聴覚に障がいのある人の社会参加を促進するうえで、コミュニケーション手段の確保は大変重要な役割を果たしていることから、手話通訳者や要約筆記者、点訳者をはじめとしたコミュニケーションを支援する人材の確保・養成・活用を図る必要があります。

■外出のために整備してほしいもの



【今後の取り組み】

(1) 福祉のまちづくりの充実

①歩道や公園等のバリアフリー化

幅の広い歩道の整備や段差の解消、誘導用ブロックの設置、視覚障がいのある人に配慮した信号機の設置、多目的トイレ設置など障がいのある人が安全かつ快適に円滑な外出ができる環境整備の充実を図るために既存設備の改良時や危険箇所には積極的に取り組んでまいります。

②建築物のバリアフリー化

すべての住民が安心して生活し、社会参加することができるまちにするため、「バリアフリー新法」や「兵庫県福祉のまちづくり条例」に基づいた公共施設の整備を引き続き推進とともに、民間事業者が設置する不特定多数の住民が出入りする建築物についても、バリアフリー化やユニバーサルデザイン化について、県と連携を図り理解を求めます。

③駅および周辺の整備

障がいのある人等が公共交通機関を利用しやすくするために、駅やその周辺施設について、交通関係機関と連携して、スロープやエレベーター、駐輪場等の環境整備を検討していきます。

④こころのバリアフリー

安全な通行の支障となる放置自転車や違法駐車などは、障がいのある人たちにとって大きな障壁となるため、関係機関と連携し、除去・撤去指導を行います。

公共施設等で障がい者駐車場の適正な利用を推進するために、「兵庫ゆずりあい駐車場」制度の利用促進と拡充に努めます。

(2) 交通バリアフリーのまちづくり

①公共交通機関のバリアフリー化

公共交通事業者等に対し、駅へのエレベーターやスロープ、ノンステップバスやリフト付きバスの導入及び視聴覚障がいのある人に配慮した構内放送、電光掲示板などの環境整備を、障がいのある人や障がい者団体とともに求めていきます。

(3) 移動支援の充実

①移動支援事業の充実

地域における自立生活及び社会参加を促進し、余暇活動等の日常生活において、障がいのある人や障がいのある子どもが円滑に外出できるよう、サービス提供事業者の確保に努めます。

②移動に対する経済的支援

身体障がい者の自動車運転免許の取得に要する費用や自動車の運転に必要な改造に要する費用、移動に係る各種助成制度について周知を図り、障がいのある人の社会参加を支援します。

また、重度障がい者等に対し、移動・交通にかかる費用の一部を助成し、外出の機会の創出に努めます。

(4) コミュニケーション支援・情報のバリアフリーの充実

聴覚、言語機能、音声機能、その他の障がいのため、日常生活において意志の疎通を図ることに支障がある人のコミュニケーションを支援するため、手話通訳者や要約筆記者の派遣を充実し、また、情報機器の活用を図り、効果的な情報提供に努めます。

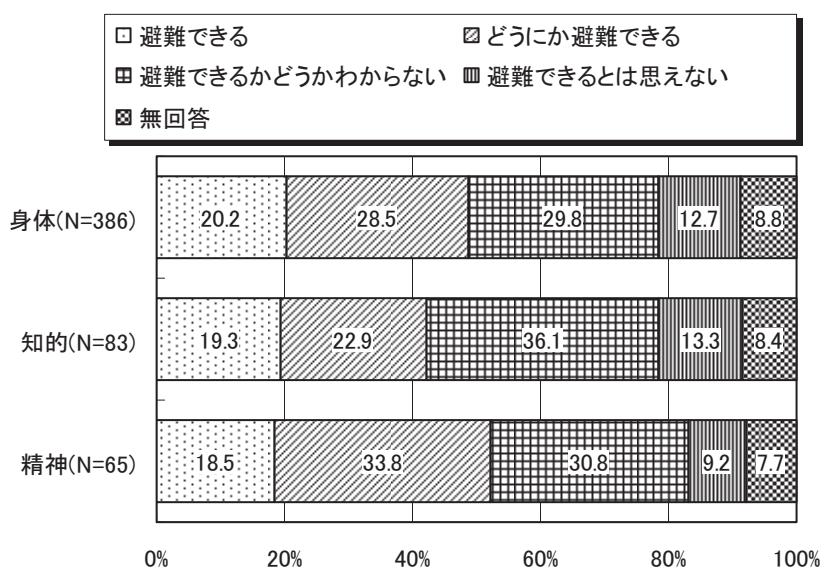
8. 安全・安心の確保

【現状と課題】

障がいのある人は、障がいのために災害に対する備えが十分にできない状況があります。アンケート調査結果をみると、災害が起った場合に「避難できる」「どうにか避難できる」と思う人の割合は、身体障がい者 48.7%、知的障がい者 42.2%、精神障がい者 52.3%となっています。このため、避難場所や避難経路に関する情報の普及に努めるとともに、関係機関や地域住民が連携を図り、緊急時に障がいのある人が安全に避難できる体制の整備を図ることが必要です。

また、障がいのある人が自らの意思により安心して社会生活を送るためには、障がいのある人の権利を擁護し、権利行使を援助する適切な支援体制が必要です。福祉サービスを利用しようとする場合、判断能力が十分でない人は、自らの判断で適切にサービスを選択したり契約をしたりすることができない場合もあり、利用者保護の観点からその権利を保護することが必要です。

■災害が起った場合、無事に避難できると思うか



【今後の取り組み】

(1) 防犯・防災対策の充実

①防災ネットワークの構築

障がいのある人や高齢者などの災害時要援護者について、災害時における救助・安否確認などの初動体制を確立するため、自主防災組織等地域住民が中心となる防災ネットワークの構築を支援します。また、民生委員児童委員や各種関係機関と連携し、災害時要援護者に対する個別支援計画の作成により緊急情報の連絡体制の整備、地域防災拠点・避難所などにおける情報連絡体制を整備します。

②自主防災組織等の育成

災害時には、地域や隣近所の協力助け合いが不可欠であるため、社会福祉協議会や関係機関と連携し、地域住民により組織される自主防災組織の育成を図ります。

③防災知識の普及

広報やホームページなどを活用し、地域防災拠点や避難所などの基礎的な情報や防災知識の普及・啓発を図るとともに、一般住民に対して障がいのある人への援助に関する知識の普及に努めます。また、町が行う防災訓練への障がいのある人の積極的参加を促すとともに、地域や社会福祉施設等において、適切な防災訓練・防災教育が行われるよう指導します。

④避難所での安全確保

学校や公民館などの指定避難所は、障がいのある人等が安全に避難できるよう、バリアフリー化を推進します。

また、指定避難所での集団生活が困難な障がいのある人に対し、社会福祉施設との連携・協力により、福祉避難場所を確保するとともに、医療機関・保健機関と連携し、福祉用具や薬剤等を迅速に供給できる連絡体制の整備を図ります。

(2) 権利擁護対策の充実

①成年後見制度の普及啓発

知的や精神に障がいのある人、認知症で判断能力が十分でない人の保護（財産管理や身上監護）を、代理権や同意権、取消権が付与された後見人などが行う成年後見制度の周知・普及を図ります。

②日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業）の利用促進

判断能力が不十分で適切な福祉サービスを利用することが困難な障がいのある人に対し、福祉サービスの利用や日常の金銭管理などを支援する日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業）について、事業の実施主体者である社会福祉協議会と連携し、普及・啓発します。

③人権相談事業等の充実

障がいのある人の人権が尊重されるよう、人権擁護委員による相談業務の充実に努めます。また、障がいのある人の身体の危惧や財産管理、地域や職場での人間関係など、さまざまな相談に応じる基幹相談支援センターの整備に努めます。

④障がい者に対する虐待防止

地域、家庭、施設などで潜在する障がいのある人に対する虐待や差別について、発見時において速やかに対応ができる虐待防止センターの設置に努めます。

9. 啓発・広報の充実

【現状と課題】

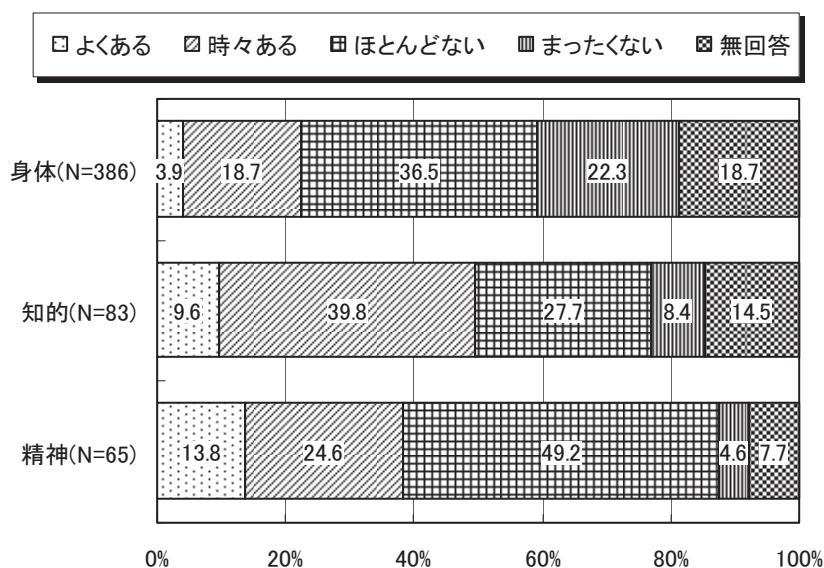
障がいのある人に対する住民の理解を促進するためには、幼少期から正しい知識を身に付けることが重要です。障がい者アンケート調査の結果をみると、障がいのために差別やいやな思いをしたことが「よくある」「時々ある」と回答した割合は、身体障がい者 22.6%、知的障がい者 49.4%、精神障がい者 38.4%となっています。

今後も小・中学校等の学校教育において福祉教育の場を広く提供し、児童、生徒同士の交流教育などを進めることで、障がいのある人に対する理解を育んでいく必要があります。

住民に対しては、広報等により障がい及び障がいのある人に関する知識や情報を提供することで、正しい認識を広げていく必要があります。

また、障がいのある人を支えるボランティア活動等を促進することで、暮らしやすい地域づくりを進めるとともに、住民の障がいのある人に対する理解を深めることが必要です。

■障がいがあるために差別をうけたり、いやな思いをしたこと



【今後の取り組み】

(1) 住民への啓発

①啓発活動の充実

広報やホームページなどを活用し、住民の障がいのある人に対する正しい理解を促進し、セミナーや講演会、生涯学習講座などの機会を通じて障がいへの理解や障がいのある人に関する啓発を行います。

特に、身体障がいとリハビリテーションの関係や知的障がいの表れ方と本人の困りごと、そして心の病の内容や様子と心の健康のあり方など、具体的な理解が深まり支援の方法が見出せるよ

うな内容の深まりを図ります。

また、「障がい者の日」、「障がい者週間」、「人権週間」、「障がい者雇用促進月間」、「精神福祉普及運動」や障がい者に関するマークなどを広報やホームページで周知を行います。

②イベント等における交流の促進

町が主催するさまざまなイベント運営に際し、障がいのある人や障がい者団体の参画を促し、障がいのある人が社会参加しやすい環境を整備し、交流の機会を促進します。

(2) 教育における啓発

①福祉教育の充実

子どもが障がいや障がいのある人に対する正しい理解を深めるよう、学校教育において実体験を通した授業など福祉教育を推進します。また、N P O 法人や福祉団体などと連携し、地域における福祉教育を充実します。

②交流教育の推進

障がいのある子どもと障がいのない子どもとが、日常的な交流や共同体験を通じて互いに理解を深め合い、ともに豊かな人間性を育むことができるよう、特別支援学級と普通学級、普通学校と特別支援学校など学校内や学校間等において交流教育を推進します。

(3) ボランティア活動の促進

①ボランティアセンター機能の充実

障がい者福祉分野の既存のボランティアやこれからボランティア活動を始めようとする住民、団体を支援するため、ボランティアセンターの利用促進を図ります。

また、社会福祉協議会と連携し、ボランティアの募集や団体の活動内容などボランティア活動に関する情報を広く発信するとともに、障がいのある人のボランティアニーズに迅速かつ適切に対応できるよう、コーディネート体制の充実を図ります。

②ボランティアの養成支援

社会福祉協議会やボランティア団体と連携し、手話奉仕員養成講座、要約筆記奉仕員養成講座および点訳奉仕者養成講座を開催し、ボランティア活動に携わる人材の養成と確保を図ります。

また住民に対し、広報などを通じボランティア活動への参加を広く促します。

③ボランティアの活用促進

障がいのある人の社会参加のための手話・要約筆記奉仕員の派遣や障がい者の健康づくり、スポーツ活動、文化活動などに、ボランティアや福祉団体を積極的に活用していきます。

第5章 計画の推進と評価

1. 計画策定の推進体制

(1) 庁内関係機関との連携

障がいのある人に対する施策は、福祉分野にとどまらず、保健、医療、教育、住宅、交通、情報など広範な分野にわたるため、健康福祉課が中心となり、他の関連する担当課との連携はもとより、関係機関との相互連携を図りながら、本計画を推進します。

(2) 関係各機関との連携

計画の実施にあたっては、ハローワークや特別支援学校等、国や県の機関、また、障がいのある人や障がい者団体、社会福祉協議会、医師会、ボランティア団体、民生委員児童委員等と連携するとともに、施設の広域利用など、近隣市町とも連携を図りながら、円滑な事業の実施に努めます。

また、障がい者関係団体、サービス提供事業者、保健・医療機関などの関係者で構成する「神崎郡自立支援協議会」により、地域の関係機関によるネットワークの構築、障がい者プランの推進に向けた協議などを行います。

2. 計画の進行管理と評価

庁内の推進体制として、健康福祉課が主になり毎年度ごとに計画の進捗状況を把握し、施策の充実や見直しについて関係機関の実務者と協議をし、計画の円滑な進行管理に努めます。

次期計画策定時には、策定委員会において前計画評価を行います。

また、計画の円滑な進行管理を行うためにも第三者評価機関の役割を担う「神崎郡自立支援協議会」において計画の進捗状況の報告および評価を行い、評価結果を広報等で広く住民に公表します。

【 資 料 】

○用語解説

○福崎町障がい者等アンケート調査結果報告書

○障がい者等アンケート自由意見一覧（一部要約）

○福崎町障がい者等アンケート調査結果報告書（2011年9月28日）にみる
精神に障がいのある人の生活状況について とくに住民による理解と支援、
そして身近な生活支援の必要性について

○福崎町障がい者プラン及び福崎町障がい福祉計画策定委員名簿

○福崎町障がい者福祉プラン及び福崎町障がい福祉計画策定委員会設置要綱

用語解説

あ

アスペルガー症候群

知的発達の遅れを伴わず、かつ、自閉症の特徴のうち言葉の発達の遅れを伴わないもの。

一般就労

労働関係法の適用を受けて一般企業で働くこと。

NPO法人

1998（平成10年）12月に施行された「特定非営利活動促進法」により法人格を取得した団体をいう。Non Profit Organization の略で、民間非営利団体と訳される。日本においては、市民が自発的に組織し運営する、営利を目的としない市民活動団体という意味で用いられる場合が多い。

か

学習障がい（LD）

Learning Disabilities を訳した教育上の用語。話し言葉や書き言葉、計算、運動などに関する基礎的な学習過程に障がいがある状態。一般的知能は普通のレベルにあるのに計算だけができない、文章が読めない、あるいは運動ができないなどの症状がみられる。

共同生活援助（グループホーム）

夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行う。

共同生活介護（ケアホーム）

夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴、排せつ、食事などの介護を行う。

居宅介護（ホームヘルプ）

ホームヘルパーが自宅を訪問し、入浴、排せつ、食事などの介護を行う。

ケアマネジメント

障がいのある人のニーズや家族等の状況をふまえ、さまざまな社会資源との間に立ち複数のサービスを適切に結びつけ、調整を図りつつ、包括的かつ継続的にサービス提供を確保する援助方法。

高機能自閉症

高機能自閉症は、自閉症（後述）の症状があり、知的発達の遅れを伴わない場合をいう。

行動援護

自己判断能力が制限される人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行う。

さ

作業療法士（OT）

身体又は精神に障がいのある者などに対し、種々の作業活動を用いて治療や訓練指導、援助を行い、積極的な生活を送る能力を獲得させることを業務とする者。

支援費制度

平成15年4月から始まった障がい福祉関係のサービス利用方法。障がいのある人の自己決定を尊重し、事業者と対等な立場で障がいのある人自らがサービスを選択して事業者と契約する。手続きとしては、①障がいのある人が市町村に支援費支給申請、②市町村が支給量を決定、③都道府県から指定された事業者・施設と障がいのある人が契約しサービスの提供を受ける、④事業者・施設に市町村から支援費を支給する、の順で進められた。

施設入所支援

施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事などの介護を行う。

児童発達支援

障がいのある子どもに対し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練を行うサービス。

自閉症

脳機能障がいが原因でコミュニケーションの困難を示す障がい。言語能力が低く、対人関係を嫌い、手順などに強いこだわりや固執を示すなどの症状がある発達障がいの一種と考えられる。

重度障がい者等包括支援

介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行う。

重度訪問介護

重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする人に、自宅で入浴、排せつ、食事の介護、外出時ににおける移動支援などを総合的に行う。

就労移行支援

一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う。

就労継続支援（A型・B型）

一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う。A型は雇用型、B型は非雇用型を指す。

障がい程度区分

障がい福祉サービスの必要性を明らかにするため障がいのある人の心身の状態を総合的に示す区分。障がい程度区分は福祉サービスの必要性を明らかにするため、区分1（軽度）から区分6（重度）の6段階に分かれている。全国統一の調査項目をもとに、主治医意見書と特記事項を参考資料とし、審査会によって障がい程度区分の判定が行われる。

ジョブコーチ

障がい者の就職・職場定着を支援するため、実習・就職の職場に一緒に入り、作業遂行の支援・社会生活上の相談・従業員の理解促進などを行う。

自立支援医療

平成18年4月から、従来の精神通院医療費公費負担制度、育成医療及び更生医療が再編され、障害者自立支援医療となる。

自立訓練（機能訓練・生活訓練）

自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能または生活能力の向上のために必要な訓練を行う。

生活介護

常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供するサービス。

成年後見制度

家庭裁判所の手続きを通じて、成年後見人・保佐人などが障がいにより判断能力が十分でない人を保護するため、その人の身の回りに配慮した残産管理などを行う。

措置制度

社会福祉関係各法により措置権者（援護の実施機関）が要援護者を福祉施設に入所させるなどの措置を行うことであり、行政がサービスの受け手を決定し、サービス内容を決定する仕組み。

S O H O (Small Office/Home Office)

S O H O（ソーホー）とは、パソコンなどの情報通信機器を利用して、自宅または小さなオフィスで事業を行う就業形態。

ソーシャルインクルージョン

全ての人々を孤独や孤立、排除や摩擦から援護し、健康で文化的な生活の実現につなげるよう、社会の構成員として包み支え合うという考え方。

た

第三者評価システム

事業者及び利用者以外の公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から、サービスの内容や質、事業者の経営や組織のマネジメントの力等を評価するシステム。

短期入所（ショートステイ）

自宅で介護する人が病気やその他の理由により介護ができない場合などに、短期間、夜間も含めて施設で、入浴、排せつ、食事などの介護を行う。

地域活動支援センター

創作的活動または生産活動の機会の提供、社会との交流等を行う施設。

地域自立支援協議会

サービス利用計画の作成などを含む相談支援事業を適切に実施していくために設置される協議会。機能としては、①中立・公平性を確保する観点から、相談支援事業の運営評価、②具体的な困難事例への対応のあり方についての指導・助言、③地域の関係機関によるネットワークの構築があげられる。

注意欠陥・多動性障がい（A D / H D）

年齢あるいは発達に不釣合いな注意力、衝動性、多動性を特徴とする行動の障がいで、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすもの。

同行援護

移動に著しい困難を有する視覚障がいのある人に対し、外出時において移動等に関する援助を行うサービス。

特定疾患

①原因不明、治療方法未確立であり、かつ、後遺症を残すおそれがある少くない疾病 ②経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家庭の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病。厚生労働省が特定疾患治療研究費として医療費の自己負担分を補助している疾患。

特別支援教育

従来の特殊教育の対象の障がいだけでなく、学習障がい（L D）、注意欠陥・多動性障がい（A D H D）、高機能自閉症を含めて障がいのある子どもの自立や社会参加に向けて、その一人ひとりの教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難の改善又は克服するために、適切な教育や指導を通じて必要な支援を行う。

トライアル雇用

事業主に障がい者雇用のきっかけを提供するとともに、障がいのある人に実践的な能力を取得させ、常用雇用へ移行するため、短期間の試用雇用を行うもの。

な

内部障がい

身体障がい者福祉法に定められた身体障がいのうち、心臓機能障がい、じん臓機能障がい、呼吸器機能障がい、ぼうこう・直腸機能障がい、小腸機能障がい、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい、肝臓機能障がいの7つの障がいの総称。

難病

原因不明、治療方法が未確立で、後遺症のおそれがある疾病。

日常生活用具

日常生活上の利便性を図るための用具で、①介護・訓練支援用具、②自立生活支援用具、③在宅療養等支援用具、④情報・意思疎通支援用具、⑤排せつ管理支援用具、⑥居宅生活動作補助用具（住宅改修費）以上の6種類の用具がある。

ノーマライゼーション

障がいのある人も障がいのない人も同じように社会の一員として社会活動に参加し、自立して生活することのできる社会を目指すという理念。

は

発達障がい

発達障がい者支援法に基づく、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障がい、学習障がい（LD）、注意欠陥／多動性障がい（AD／HD）などの脳機能障がい。通常、低年齢で発生する。

バリアフリー

障がいのある人が社会生活を営むうえでの障壁（バリア）をなくすこと。バリアには意識上のもの、建物など物理的なもの、制度的なものなどがある。

バリアフリー新法

障がいのある人や高齢者が移動しやすいまちづくりを進めるため、旅客施設及びその徒歩圏内の経路を対象とする交通バリアフリー法と、一定の建築物の新築等を対象とするハートビル法を統合して拡充させたもので、正式名称を「高齢者、障がい者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」という。平成18年12月施行。

兵庫県福祉のまちづくり条例

平成4年10月9日に兵庫県が全国に先駆けて制定した、障がいのある人や高齢者はもとよりすべての県民がいきいきと生活できる福祉のまちづくりを目指すための条例。県民の福祉への意識を高めることや障がいのある人や高齢者に配慮した施設の整備を主な目的としている。平成5年から施行。

福祉的就労

障がいのため、働く機会が得られない障がいのある人の「働く権利」を保護する場。授産施設や

小規模作業所を指すことが多い。

放課後等デイサービス

在学中の障がいのある子どもに対して、通所施設において生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等を目的とするサービス。

ホームヘルパー

障がいのある人の家庭等におもむき、入浴等の介護、家事援助等の日常生活を営むのに必要なサービスを提供する人。

補装具

身体機能を補完し、又は代替し、かつ長期間にわたり継続して使用されるもので、義肢、装具、車いす等の器具をいう。

ま

民生委員児童委員

民生委員は、民生委員法に基づいて市町村の区域に設置され、地域住民の相談に応じ必要な支援を行い、市町村・県の推薦により厚生労働大臣から委嘱される。任期は3年で、職務は①地域住民の生活実態の把握、②援助を必要とする者への相談・助言、③社会福祉施設への連絡と協力、④行政機関への業務の協力などである。また、児童福祉法による児童委員も兼ねている。

や

ユニバーサルデザイン

もともとあった障壁を取り除くことを目指すバリアフリーの概念をさらに進めて、年齢や障がいの有無に関わらず、最初からすべての人が使いやすいように配慮されたデザインのこと。

ら

理学療法士（PT）

身体に障がいのある者に対し、治療体操その他の運動を行わせるとともに、電気刺激マッサージ、温熱その他の物理的手段を加えることにより、基本動作能力を回復させることを業務とする者。

リハビリテーション

単に医学的な機能回復訓練にとどまることなく、医学的、教育的、職業的、社会的な幅広い分野で、ライフステージのすべてにわたって、障がいのある人が人間としての尊厳を回復し、生きがいをもって社会に参加することができるよう目的とする援助の体系。

療養介護

医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行う。

福崎町障がい者等アンケート調査結果報告書

第1部 調査概要

1. 調査の目的

第2次障がい者プランおよび第3期障がい福祉計画の策定にあたり、障がい者の実態やニーズ等を把握し、計画策定の基礎資料とともに、今後の施策展開の参考にすることを目的として実施した

2. 調査方法

(1) 調査対象

本町在住の身体障がい者福祉手帳 685 人、療育手帳 127 人、精神障がい者保健福祉手帳 64 人の所持者および自立支援医療の受給者 141 人で実人数 880 人

(2) 調査方法及び調査時期

調査方法は郵送による配布、回収。

調査時期は平成 23 年 8 月 5 日から 8 月 19 日まで。

3. 回収状況

調査票の回収状況は、下記のとおりである。

	配布数	有効回答数	有効回答率
全体	880	525	59.7%

区分	抽出数	有効回答数	有効回答率
身体障がい者	685	386	56.4%
知的障がい者	127	83	65.4%
精神障がい者	205	65	31.7%

※障がい種別の抽出数は重複障がい者を含むため、合計は配布数と一致しない。

4. 報告書の見方

- (1) グラフ中の「N」はその項目における回答者を合計した実数値であり、割合(%)算出の基数となる。
- (2) 割合(%)については小数点以下第2位を四捨五入しているため、各割合の合計が100%に一致しない場合がある。
- (3) 複数回答を求めた質問では、回答者数を基数として割合(%)を算出しているため、その合計は100%を超える。
- (4) グラフ中の「無回答」はその設問における無回答者及び無効回答者の意味である。
- (5) グラフでは、回答者を問2での所持している障がい者手帳の種類に応じて、「身体障がい者」、「知的障がい者」、「精神障がい者」の3種類に分けて集計・表記しているが、重複障がいや手帳所持不明などがあるため、これらの合計と調査の有効回答者数とは一致しない。また、「精神障がい者」は、問2で「精神障がい者保健福祉手帳」を選んだ人、および、問3で「精神通院医療(旧)」を選んだ人としている。

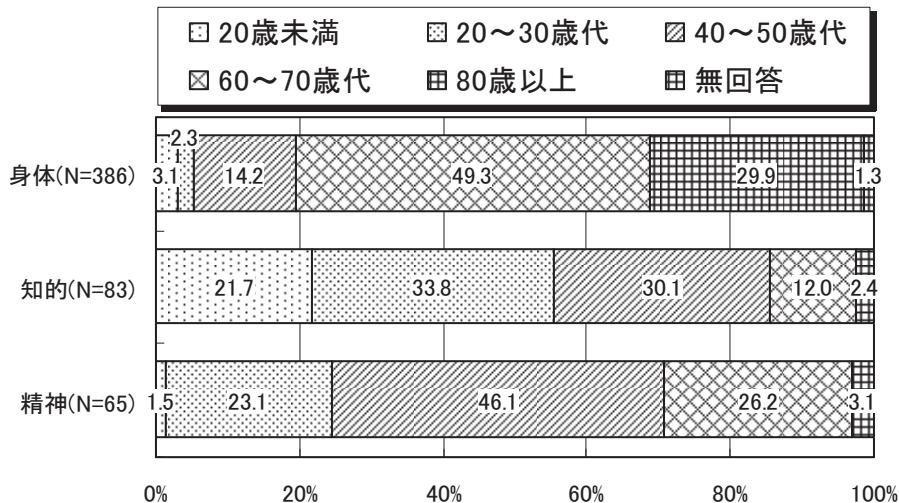
第2部 調査結果

調査票①

本人の状態について

問1. ①年齢についておたずねします

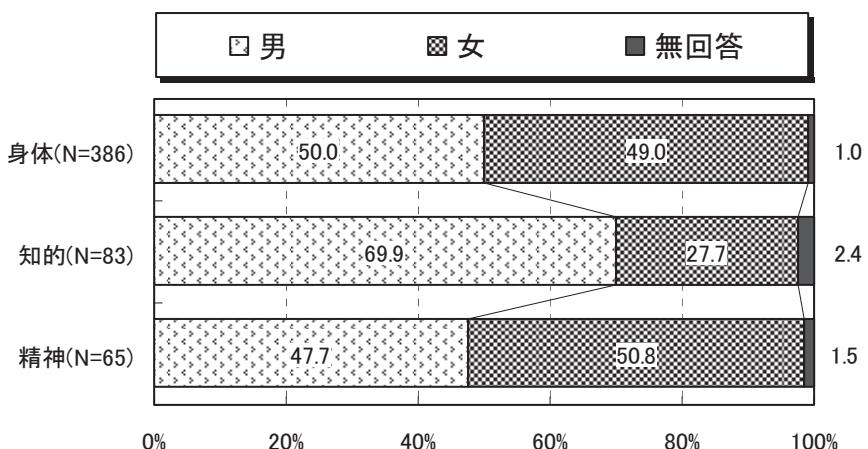
回答者の年齢では、身体障がい者では60歳代から80歳以上にかけて多く、高齢者の割合が全体の8割と高くなっています。また、知的障がい者では、20歳未満および20～30歳代にかけて多く、精神障がい者では、40～50歳代が多いなど、障がい種別によって年齢構成に違いがみられます。



※グラフ中の「身体」は「身体障がい者」、「知的」は「知的障がい者」、「精神」は「精神障がい者」を表しており、「身体」と「知的」は問2での身体障がい者手帳所持者と療育手帳所持者、「精神」は問2での精神保健福祉手帳所持者及び問3での「精神通院医療(旧)」を選んだ人を含む。(重複所持者あり)

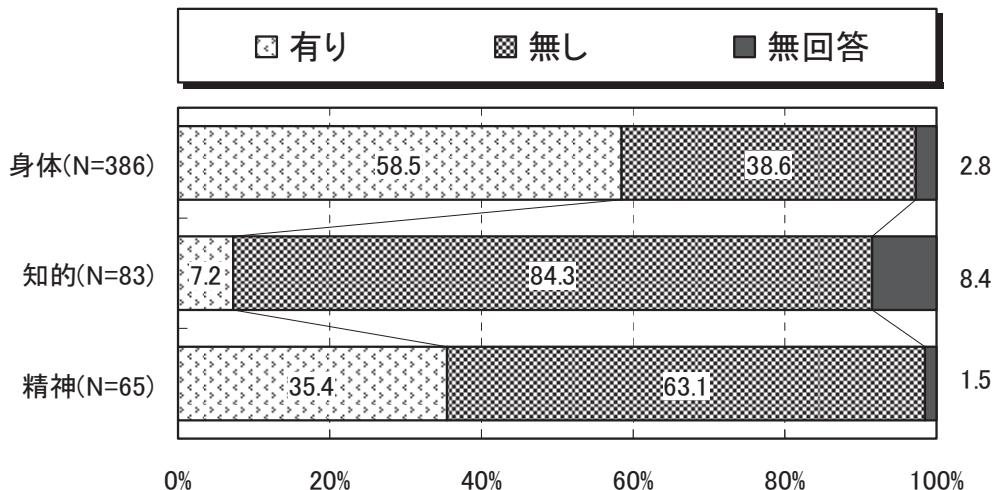
問1. ②性別についておたずねします

回答者の性別では、身体障がい者と精神障がい者は男女比がほぼ同じで、知的障がい者は男性が7割で女性の2倍以上となっています。



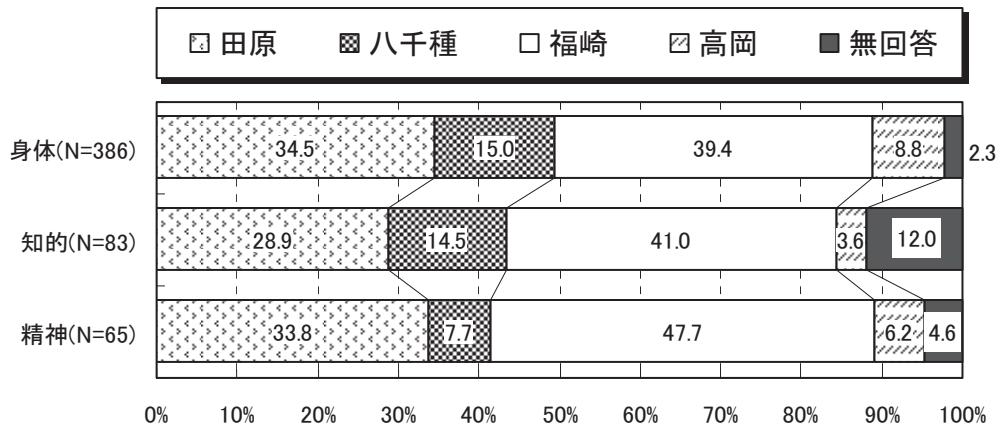
問1. ③配偶者の有無についておたずねします

配偶者の有無では、回答者の年齢属性を反映して、身体障がい者では 58.5%、知的障がい者では 7.2%、精神障がい者では 35.4%が配偶者「有り」と回答しています。



問1. ④居住地（小学校区）についておたずねします

居住地区（小学校区）では、身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者（以下「三障がい」）のいずれも、「福崎」が最も多く、次いで「田原」の順となっています。また、精神障がい者では「八千種」の割合が他の障がい者と比べて低くなっています。なお、無回答は他市町所在の施設入所者を含みます。

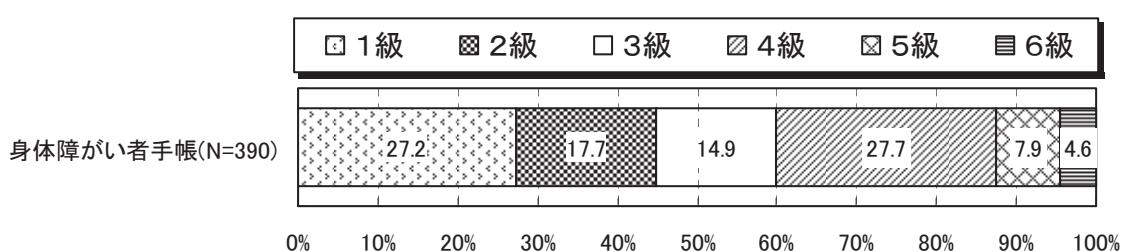
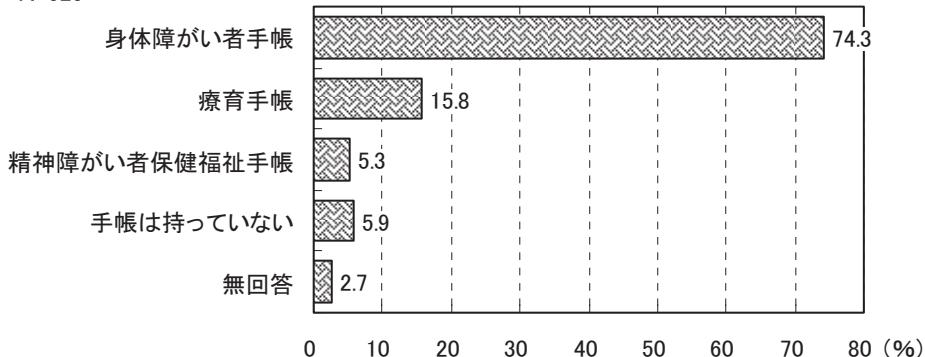


問2. お持ちの手帳をお選びください（複数回答）

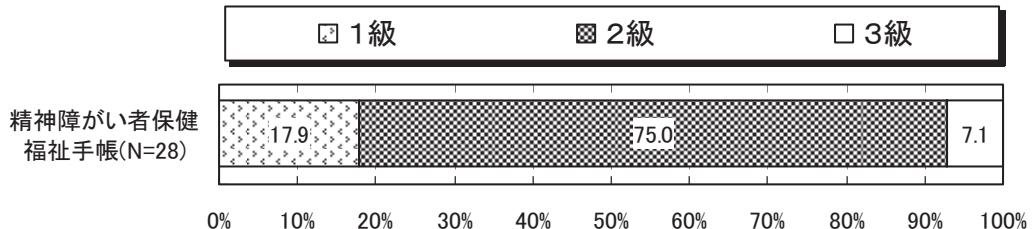
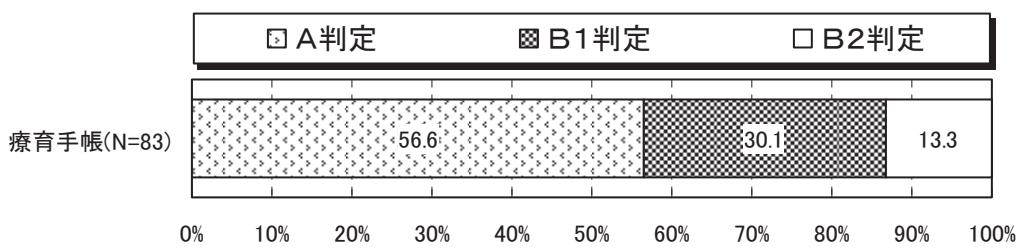
手帳所持の状況では、「身体障がい者手帳所持者」が390人(74.3%)、「療育手帳所持者」が83人(15.8%)、「精神障がい者保健福祉手帳所持者」が28人(5.3%)、「手帳は持っていない」が31人(5.9%)、無回答が14人(2.7%)となっています。(重複所持含む)

詳細をみると、身体障がい者手帳では、4級が最も多く27.7%を占め、次いで「1級」(27.2%)、「2級」(17.7%)の順となっています。また、療育手帳では、「A判定」が56.6%を占め、「B1判定」(30.1%)、「B2判定」(13.3%)を大きく上回っています。一方、精神障がい者保健福祉手帳では、「2級」が75.0%と大半を占めています。

N=525



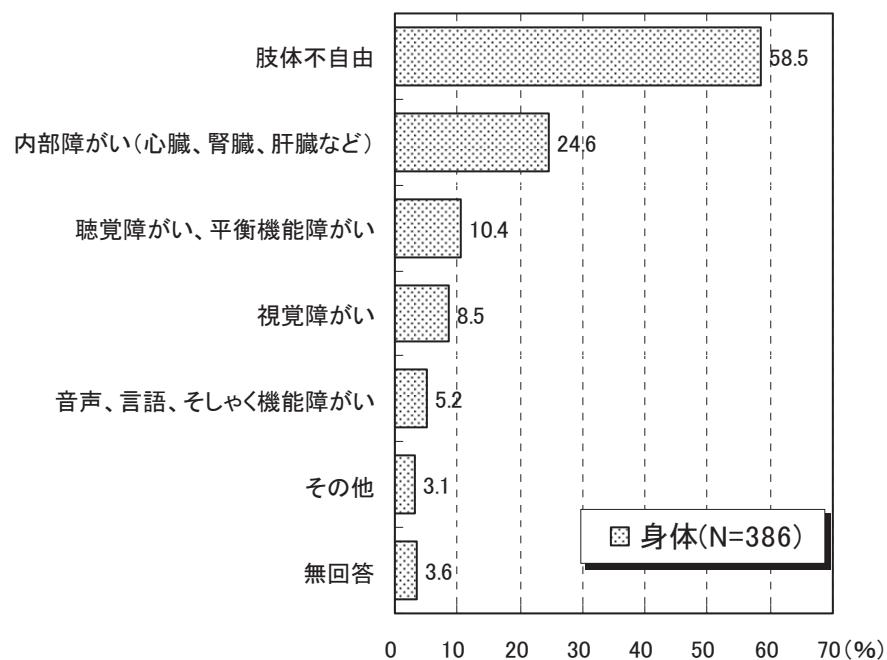
※重複所持者4人を含む。(実質の身体障がい者手帳所持者は386人)



(身体障がい者手帳をお持ちの方)

問2－1. どのような障がいがありますか（複数回答）

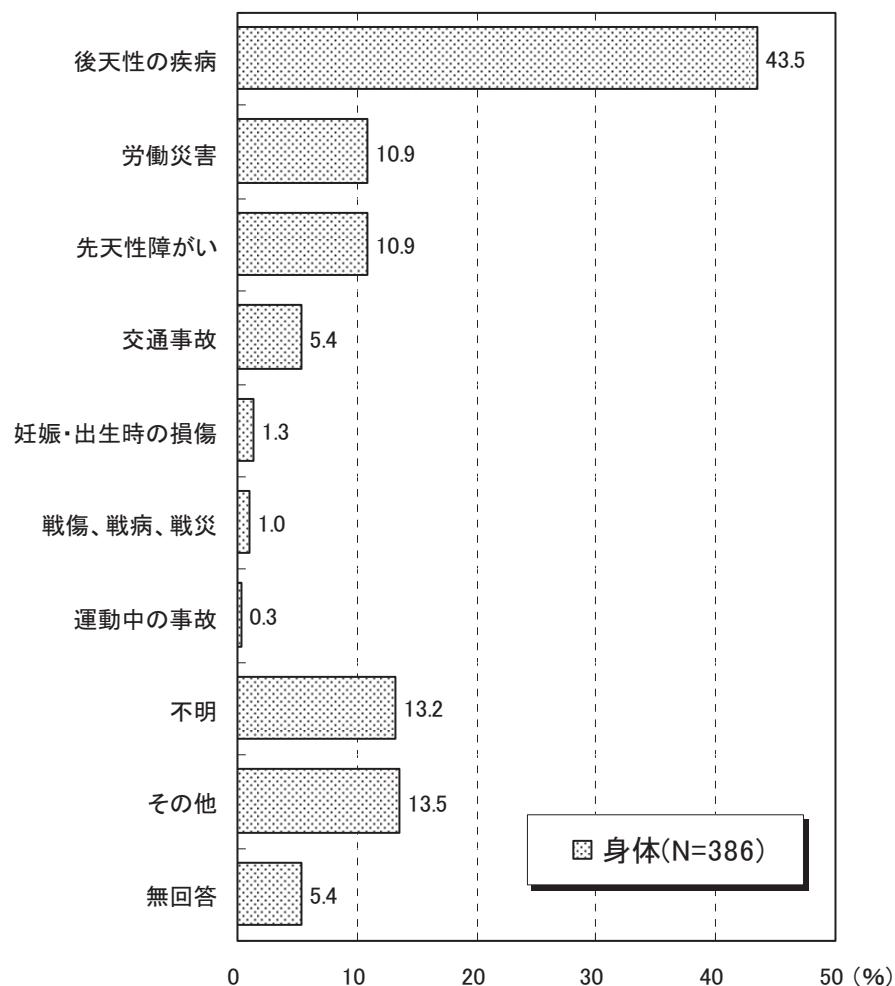
身体障がい者に障がいの内容についてたずねたところ、「肢体不自由」が 58.5%で最も多く、
身体障がい者手帳を持っている人の半数以上が肢体不自由であることがわかります。



(身体障がい者手帳をお持ちの方)

問2－2．障がいの原因は何ですか（複数回答）

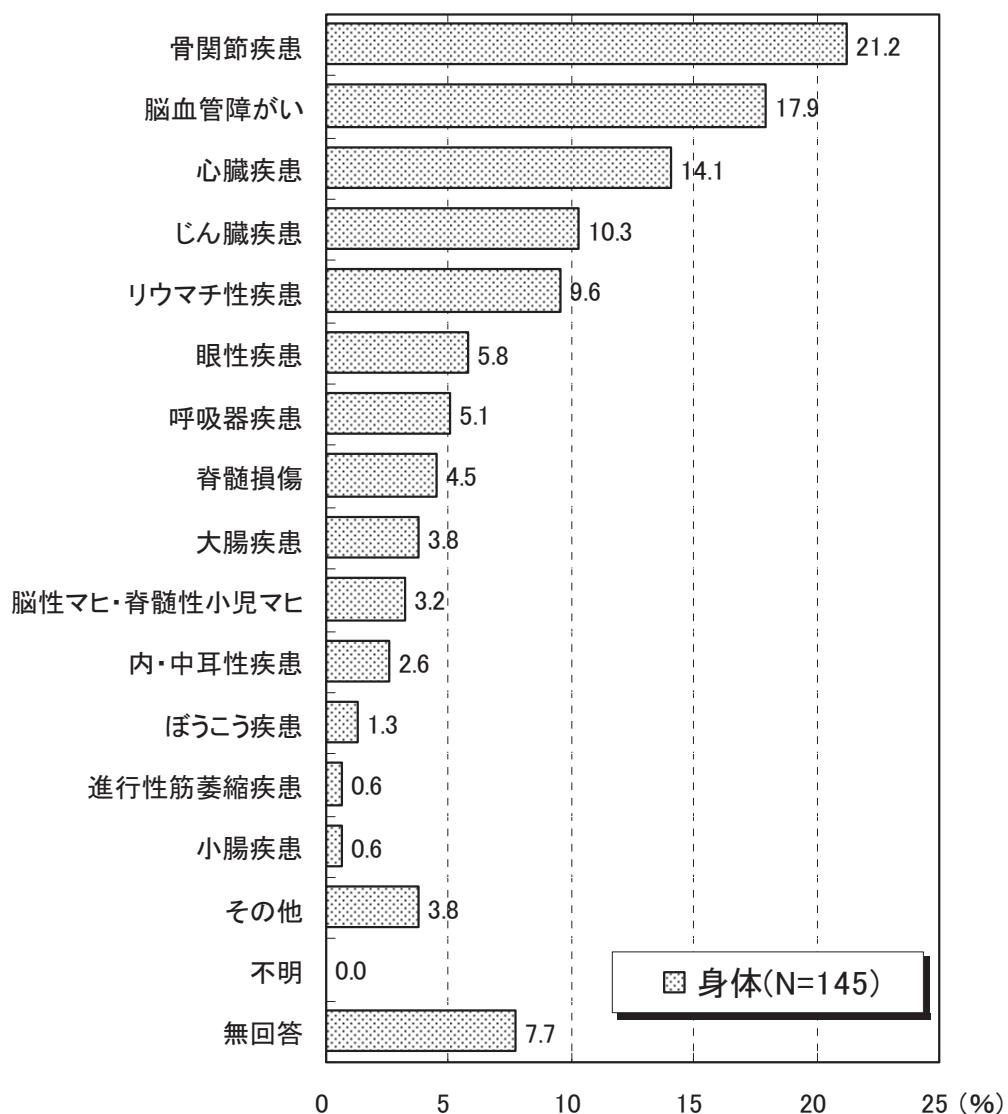
身体障がい者の障がいの原因では、「後天性の疾病」が43.5%と最も多くなっています。



(「5. 後天性の疾病」と答えた方)

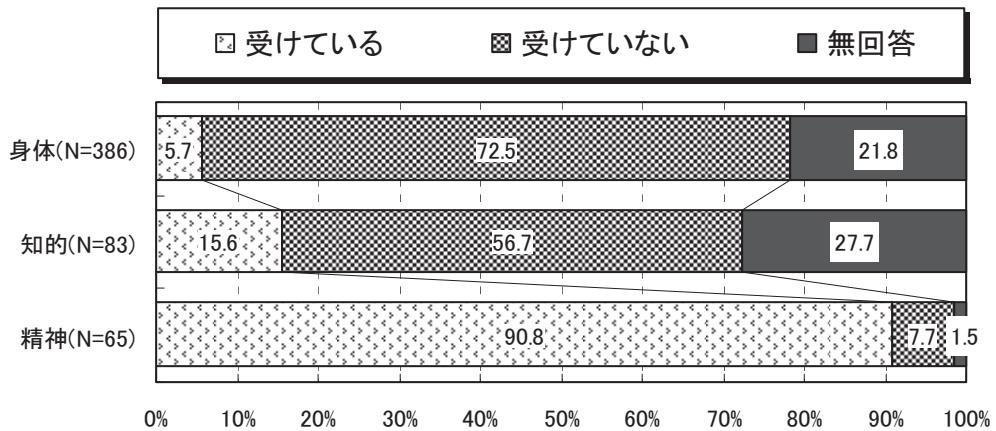
問2－3．その病気は何ですか（複数回答）

身体障がい者の障がいの原因として「後天性の疾病」と回答した人に、さらに、その病気についてたずねたところ、「骨関節疾患」が 21.2%と最も多く、次いで「脳血管障がい」(17.9%)、「心臓疾患」(14.1%)、「じん臓疾患」(10.3%)などの順となっています。



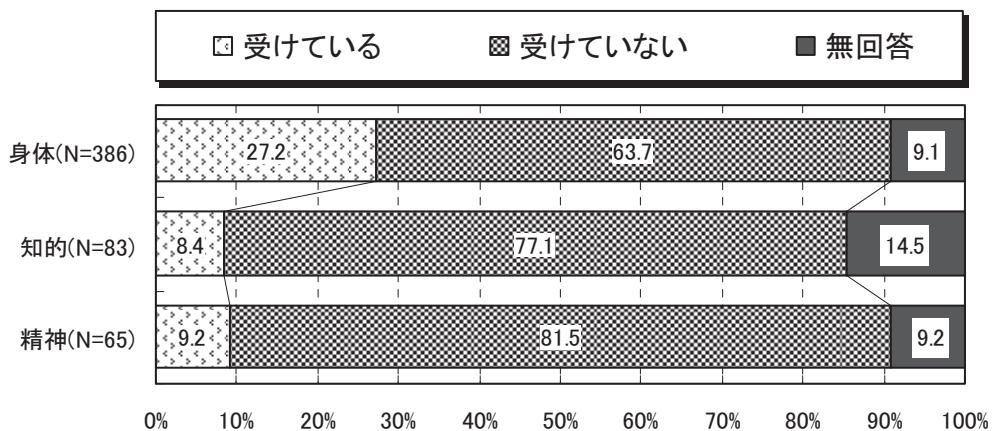
問3. 自立支援医療を受けていますか

自立支援医療を受けている割合は、身体障がい者は 5.7%、知的障がい者は 15.6% であるのに
対して、精神障がい者は 90.8% とほとんどの人が受けています。



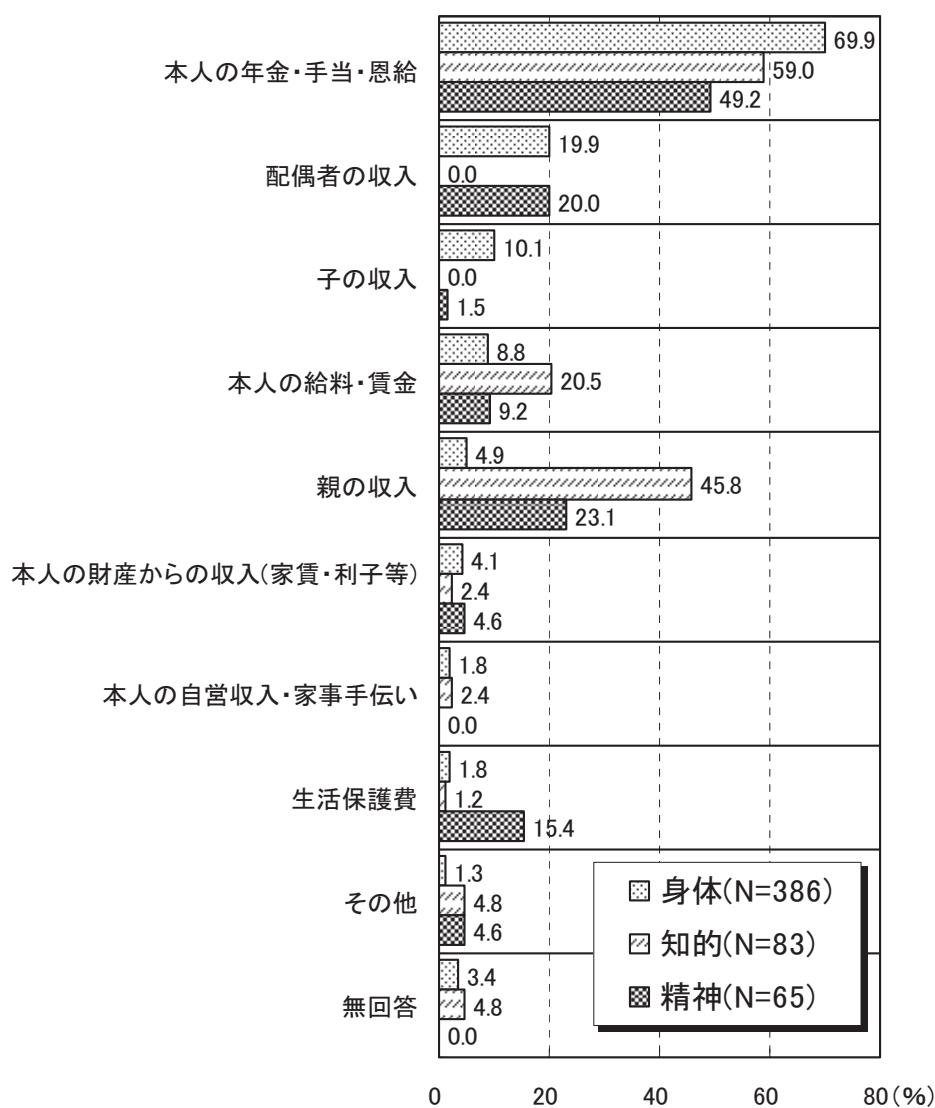
問4. 介護保険制度の介護認定を受けていますか

介護認定を「受けている」と回答したのは、身体障がい者で 27.2%、知的障がい者で 8.4%、
精神障がい者で 9.2% となっています。



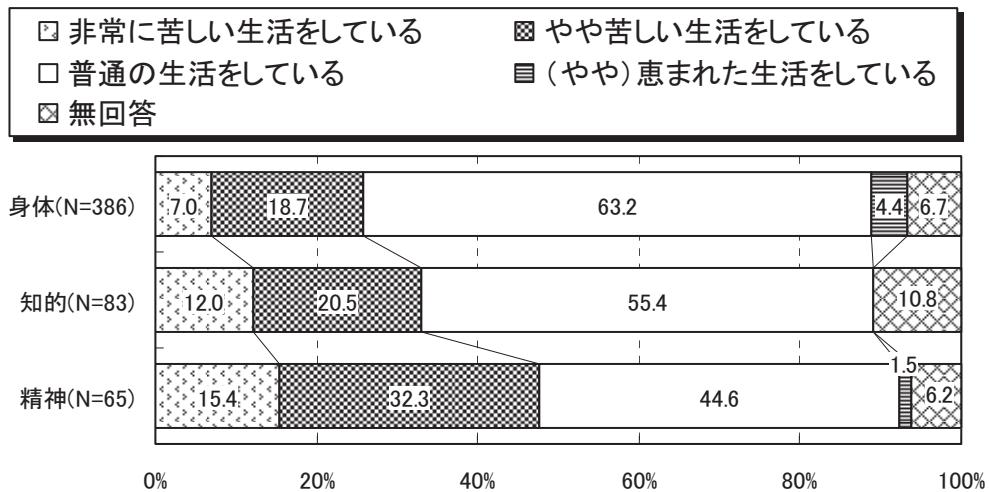
問5. 現在の生活をしていくうえでの主な収入はなんですか（複数回答）

現在の生活をしていくうえでの主な収入では三障がいとともに「本人の年金・手当・恩給」が最も多くなっています。また、知的障がい者は「親の収入」も多いことがわかります。



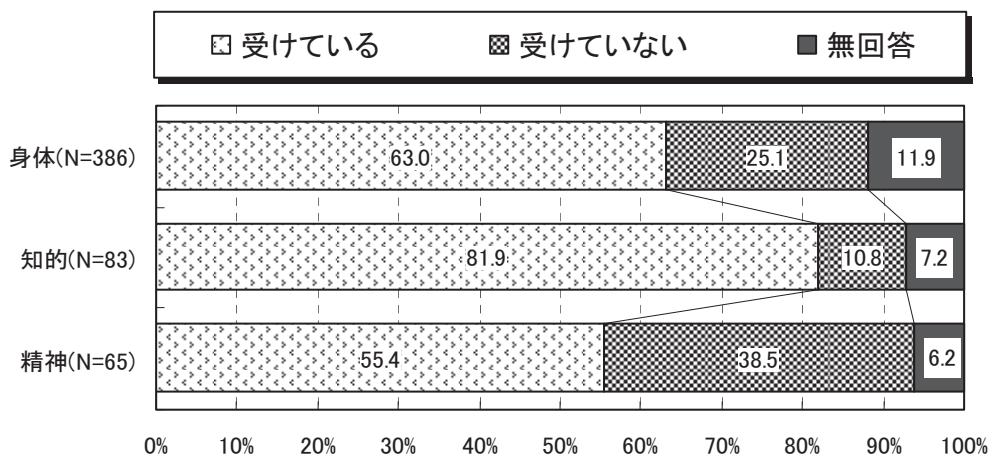
問6. 経済的な生活状態は、次のどれに近いと思いますか

経済的な生活状態では三障がいともに「普通の生活をしている」が最も多くなっていますが、その割合は身体障がい者で高く、精神障がい者では低くなっています。精神障がい者では「非常に苦しい生活をしている」や「やや苦しい生活をしている」の割合が高いなど、生活状況の厳しさが表れています。



問7. 公的な年金や手当を受けていますか

公的な年金や手当については、身体障がい者で 63.0%、知的障がい者で 81.9%、精神障がい者で 55.4%が「受けている」と回答しています。



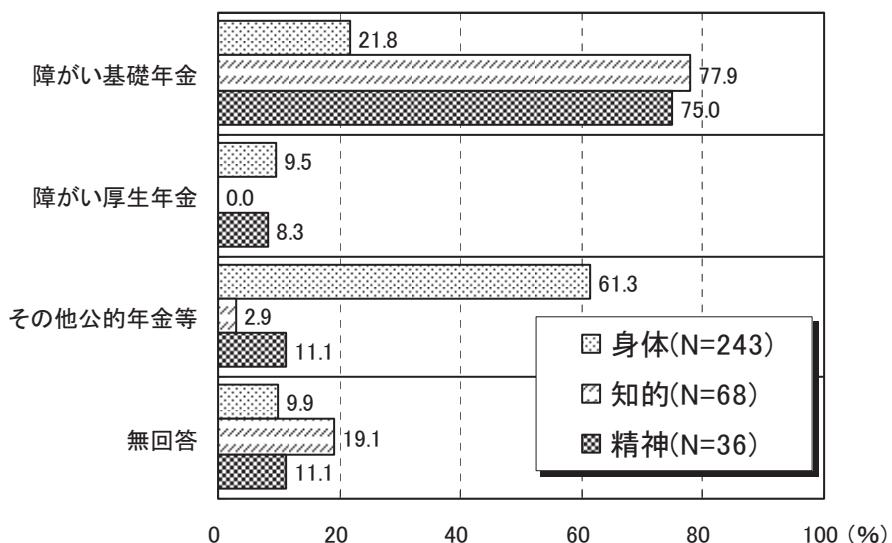
(「1. 公的年金や手当を受けています」と答えた方)

問7－1. 次のうちあなたが受けている年金や手当はどれですか

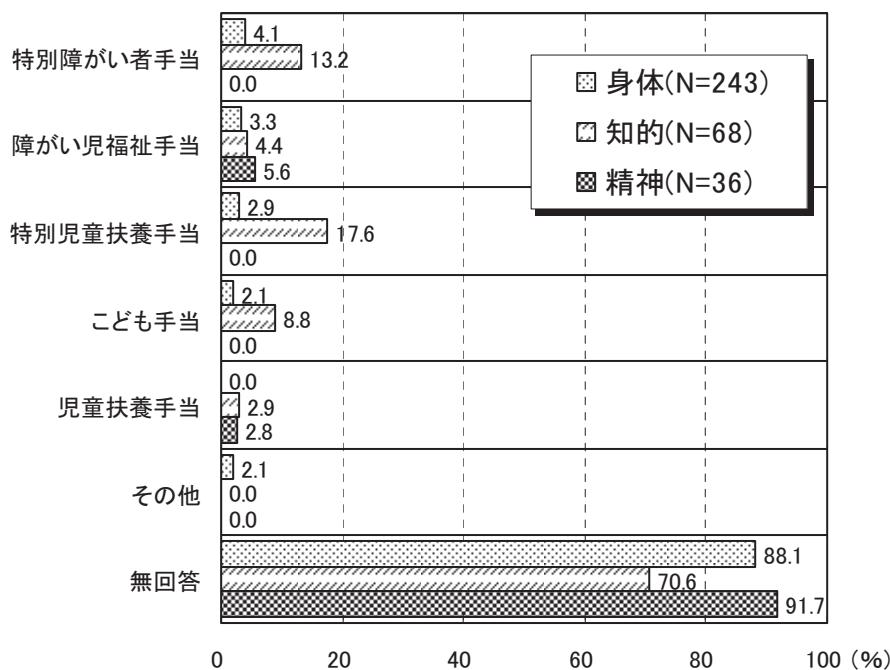
身体障がい者では「その他公的年金等」の割合が高く、知的障がい者や精神障がい者では「障がい基礎年金」の割合が高くなっています。

一方、手当を受給している人の割合は年金の受給割合と比較して低く、「特別児童扶養手当」を受給している知的障がい者の17.6%が最も高い割合となっています。

(年金)

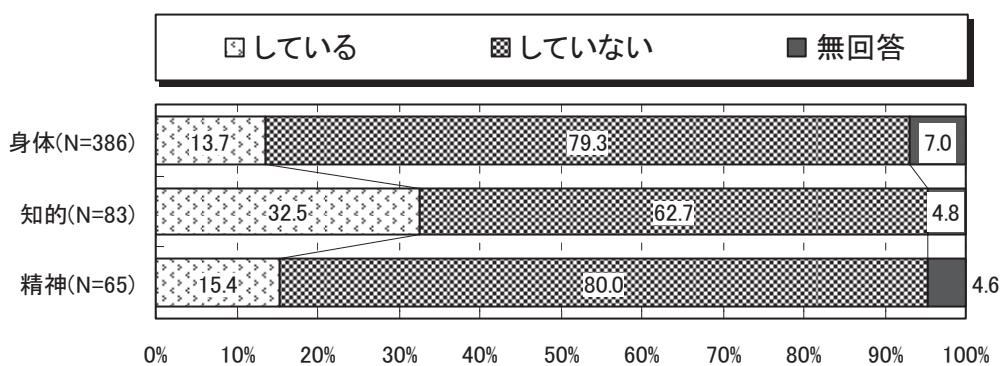


(手当)



問8. 現在、収入をともなう仕事をしていますか

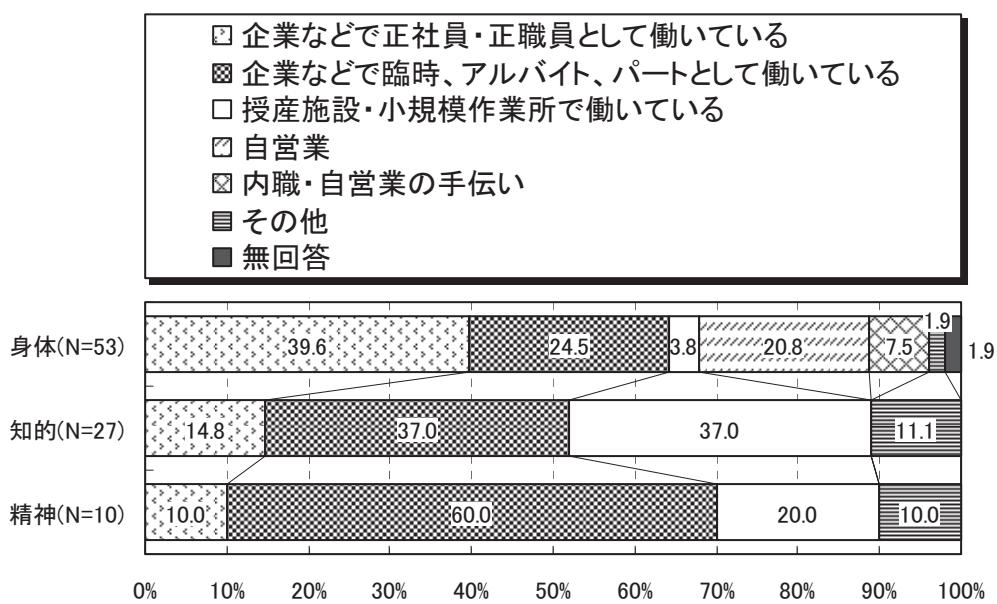
収入をともなう仕事をしている人の割合は、身体障がい者で 13.7%、知的障がい者で 32.5%、精神障がい者で 15.4% と低い値となっています。



(「1. 仕事をしている」と答えた方)

問8-1. どのような形で仕事をしていますか

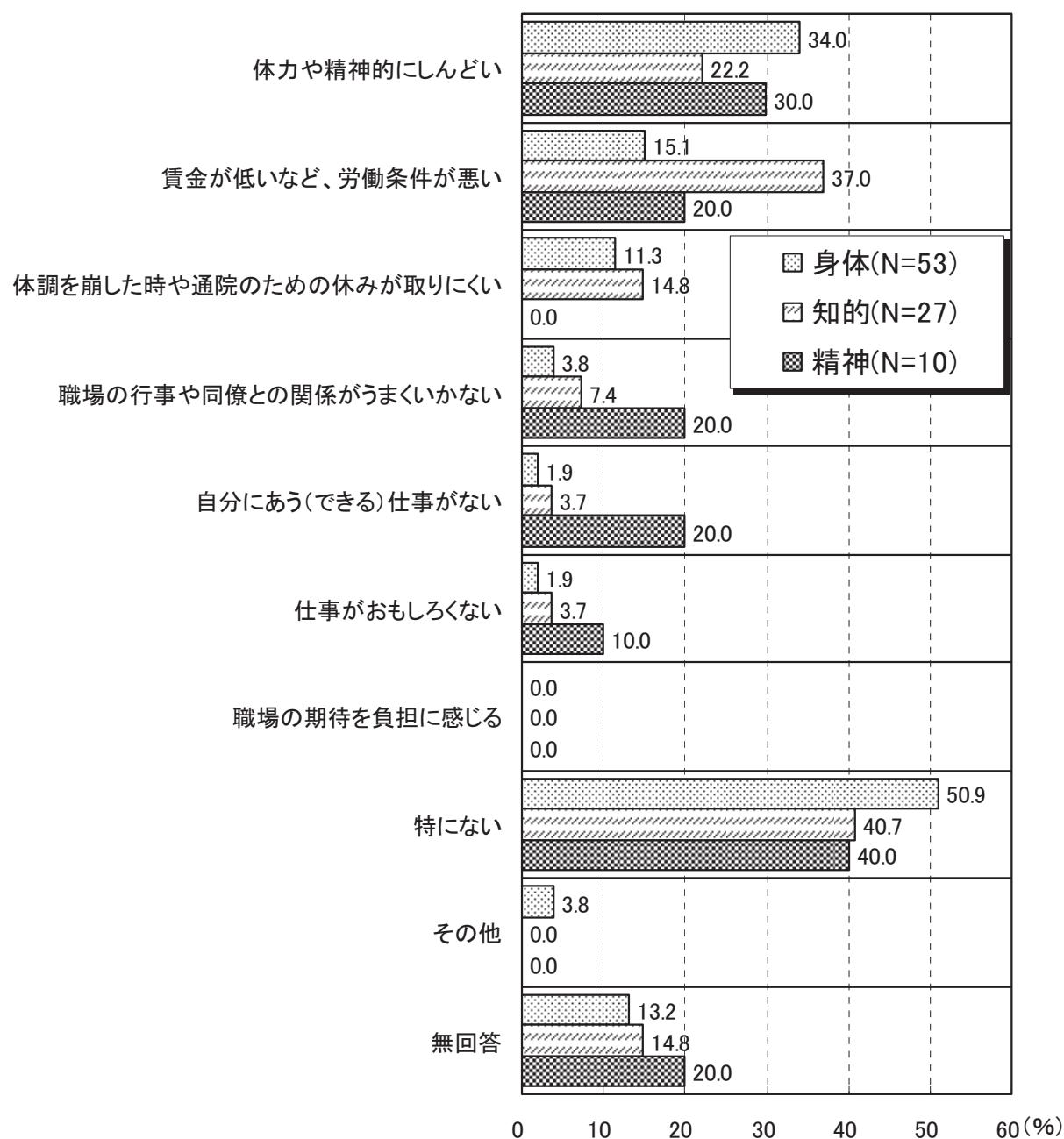
就労形態としては、身体障がい者では「企業などで正社員・正職員として働いている」が 39.6% を占めている一方で、知的障がい者や精神障がい者では「企業などで臨時、アルバイト、パートとして働いている」の割合が高く、経済的な安定が得にくい状況となっています。



(「1. 仕事をしている」と答えた方)

問8－2. 今の仕事上で不満や困っていることはありますか（主なもの3つ以内）

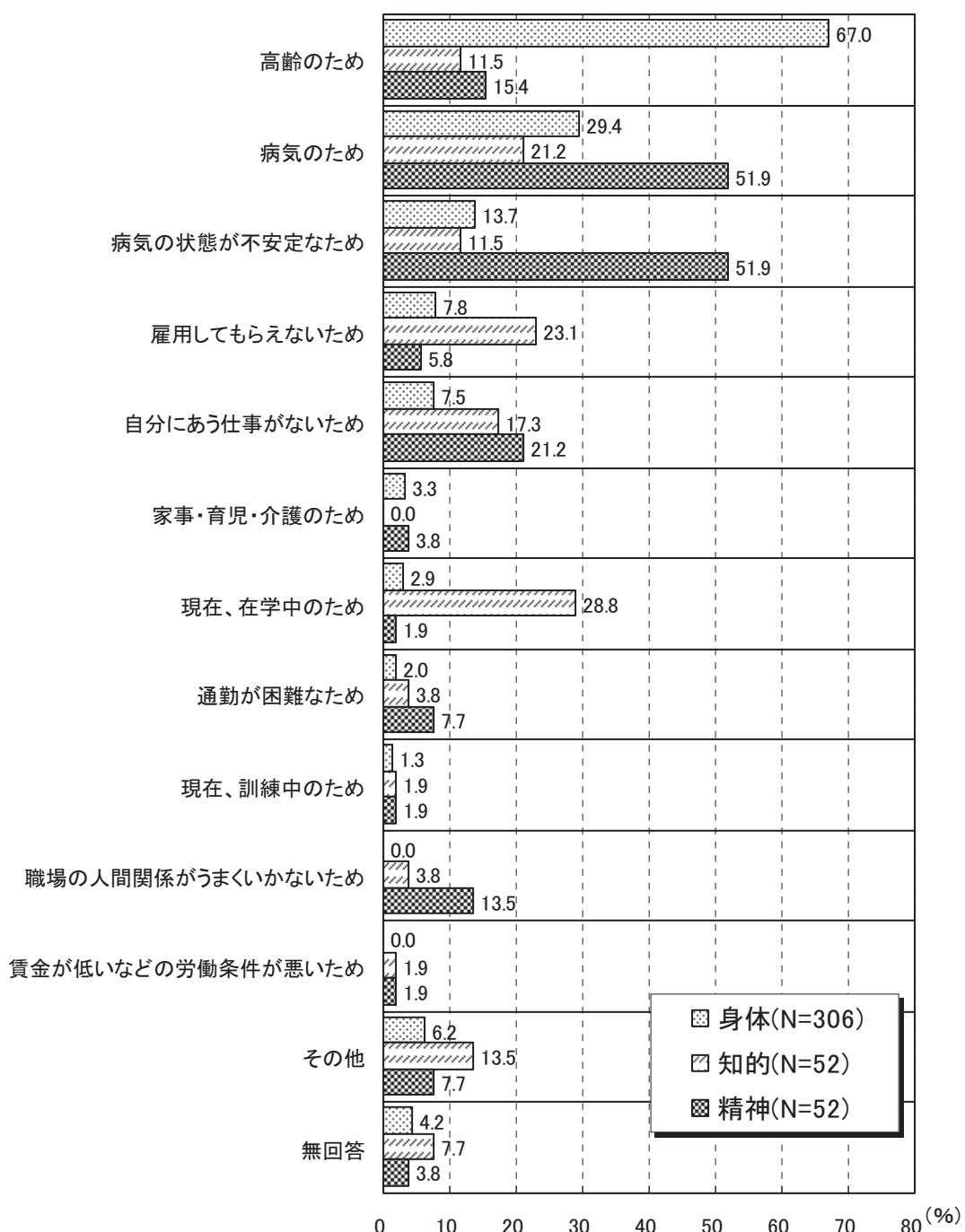
仕事上で不満や困ったことでは、三障ふあいともに4割以上が「特にない」と回答している一方で、「体力や精神的にしんどい」や「賃金が低いなど、労働条件が悪い」などの不満が上位にあがっています。



(「2. 仕事をしていない」と答えた方)

問8－3. 仕事をしていない理由は何ですか（主なもの3つ以内）

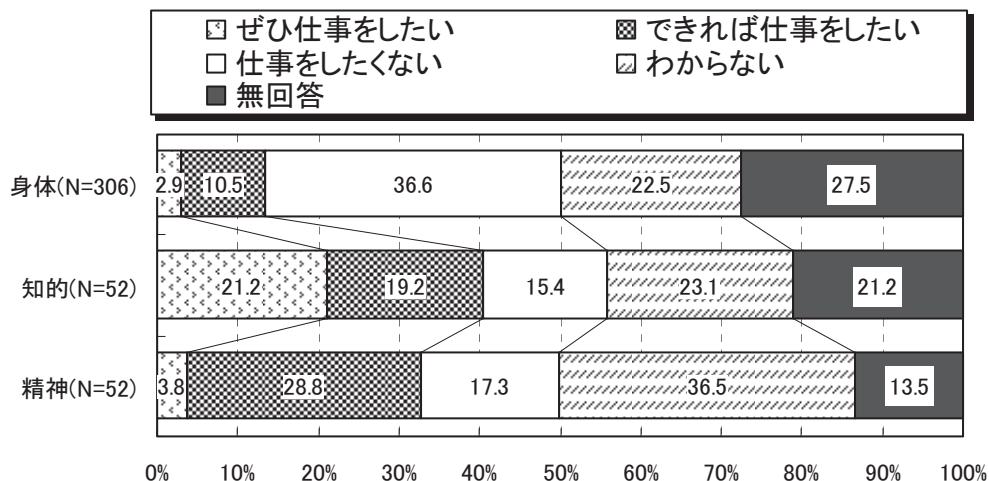
仕事をしていない人の理由としては、身体障がい者では「高齢のため」(67.0%)、知的障がい者では「現在、在学中のため」(28.8%)や「雇用してもらえないため」(23.1%)、精神障がい者では「病気のため」(51.9%)や「病気の状態が不安定なため」(51.9%)が上位にあがっています。



(「2. 仕事をしていない」と答えた方)

問8－4. これから仕事をしたいと思っていますか

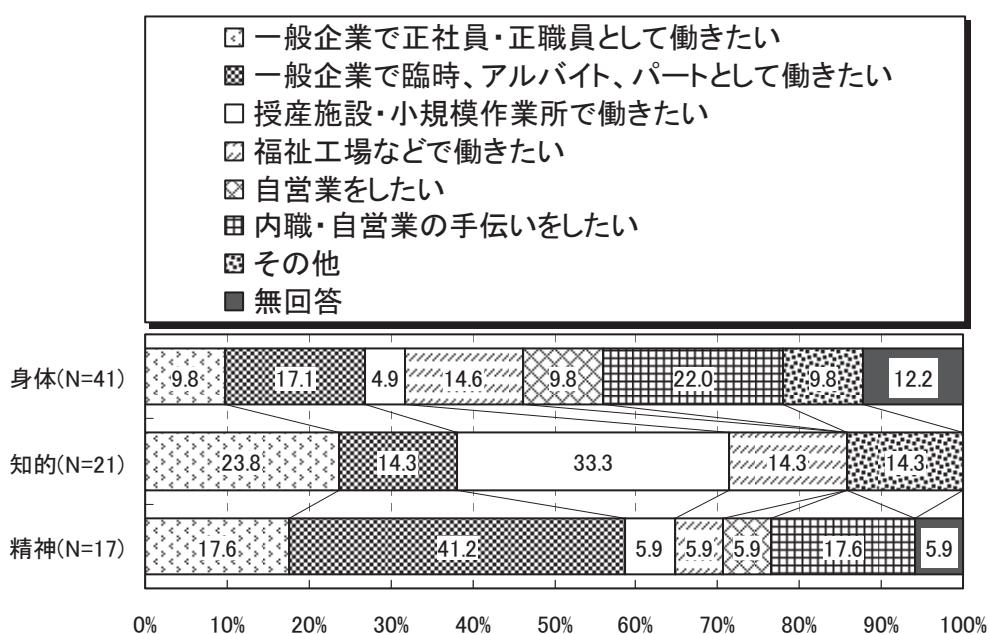
今後の就労意欲としては、「ぜひ仕事をしたい」と「できれば仕事をしたい」を合わせた割合でみると、身体障がい者では 13.4%と低いものの、知的障がい者と精神障がい者ではそれぞれ 40.2%、32.6%と比較的高い割合となっています。



(「1. ゼひ仕事をしたい」「2. できれば仕事をしたい」と答えた方)

問8－5. どんなところで働きたいですか

希望就労形態としては、身体障がい者は「内職・自営業の手伝いをしたい」、知的障がい者では「授産施設・小規模作業所で働きたい」、精神障がい者では「一般企業で臨時、アルバイト、パートとして働きたい」との回答が多くなっています。

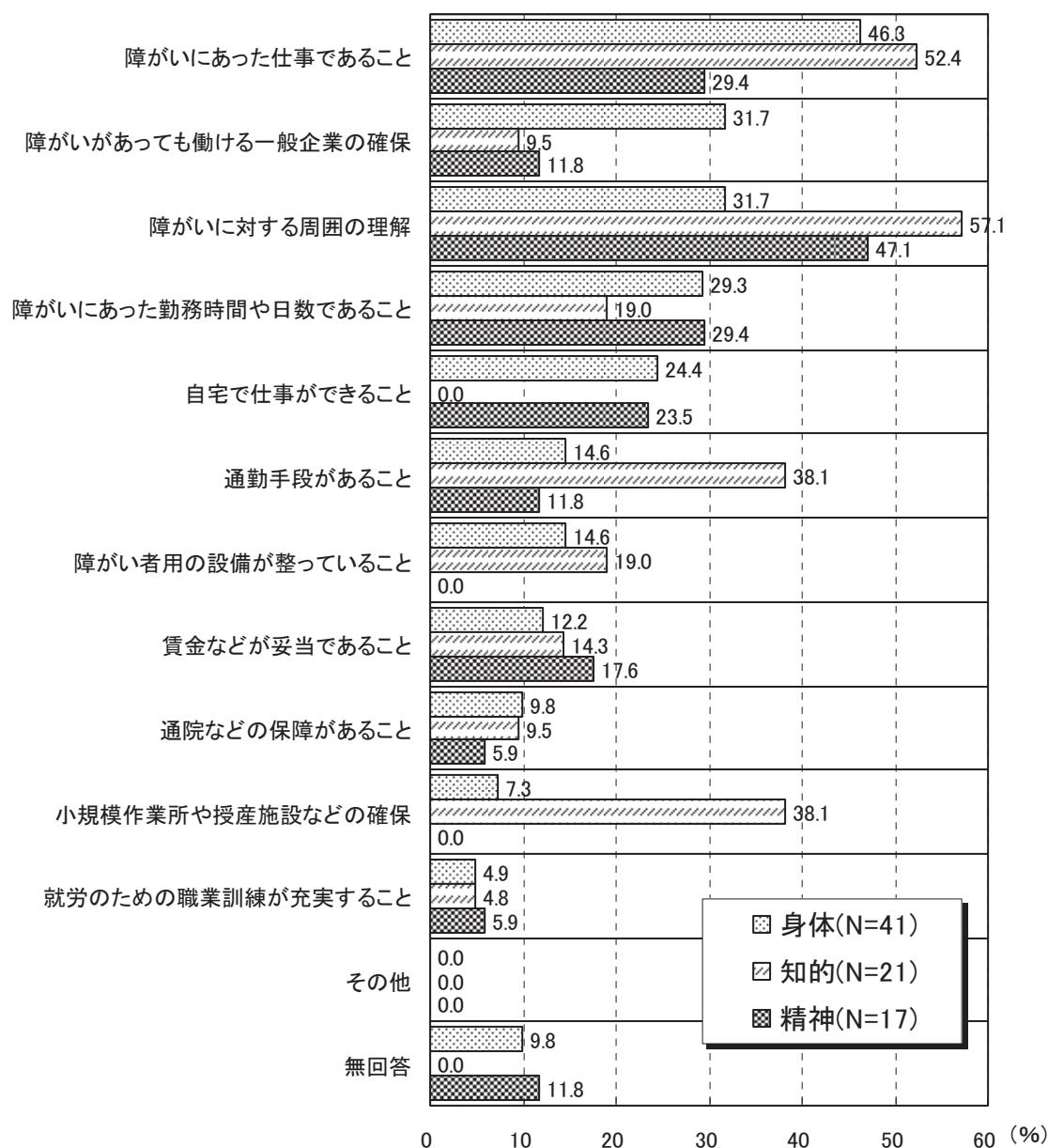


(「1. ぜひ仕事をしたい」「2. できれば仕事をしたい」と答えた方)

問8－6. 働くうえで、どのような条件が必要ですか（主なもの3つ以内）

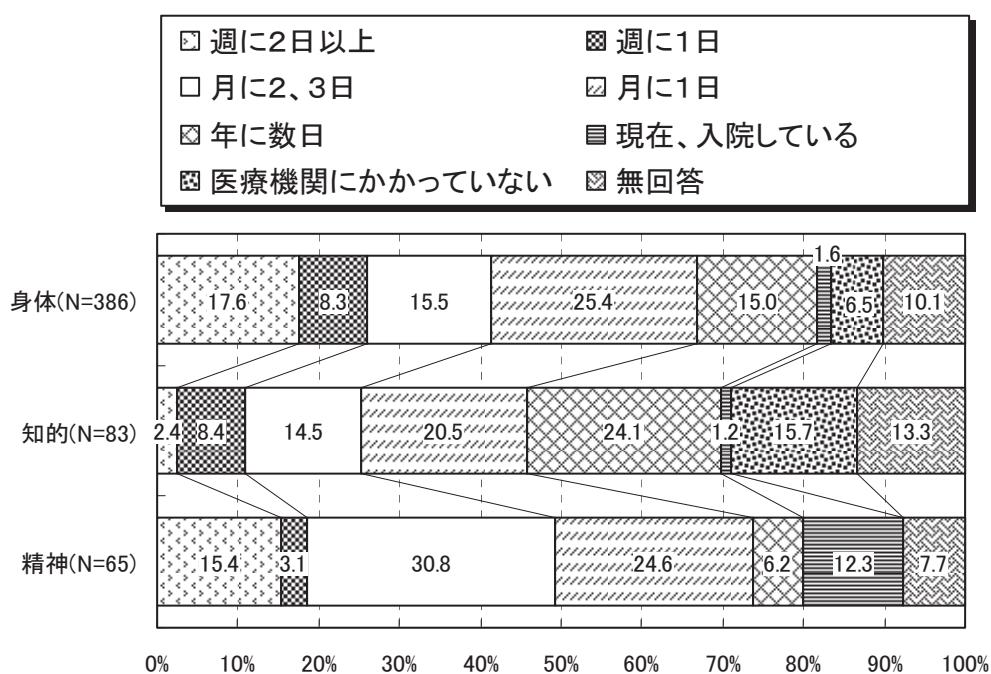
働くうえでの必要条件としては、「障がいにあった仕事であること」や「障がいに対する周囲の理解」などが上位にあがっています。

また、知的障がい者では「通勤手段があること」や「小規模作業所や授産施設などの確保」の割合が他の障がい者と比べて高いという特徴がみられます。



問9. 現在の通院状況（リハビリを含む）はどれですか

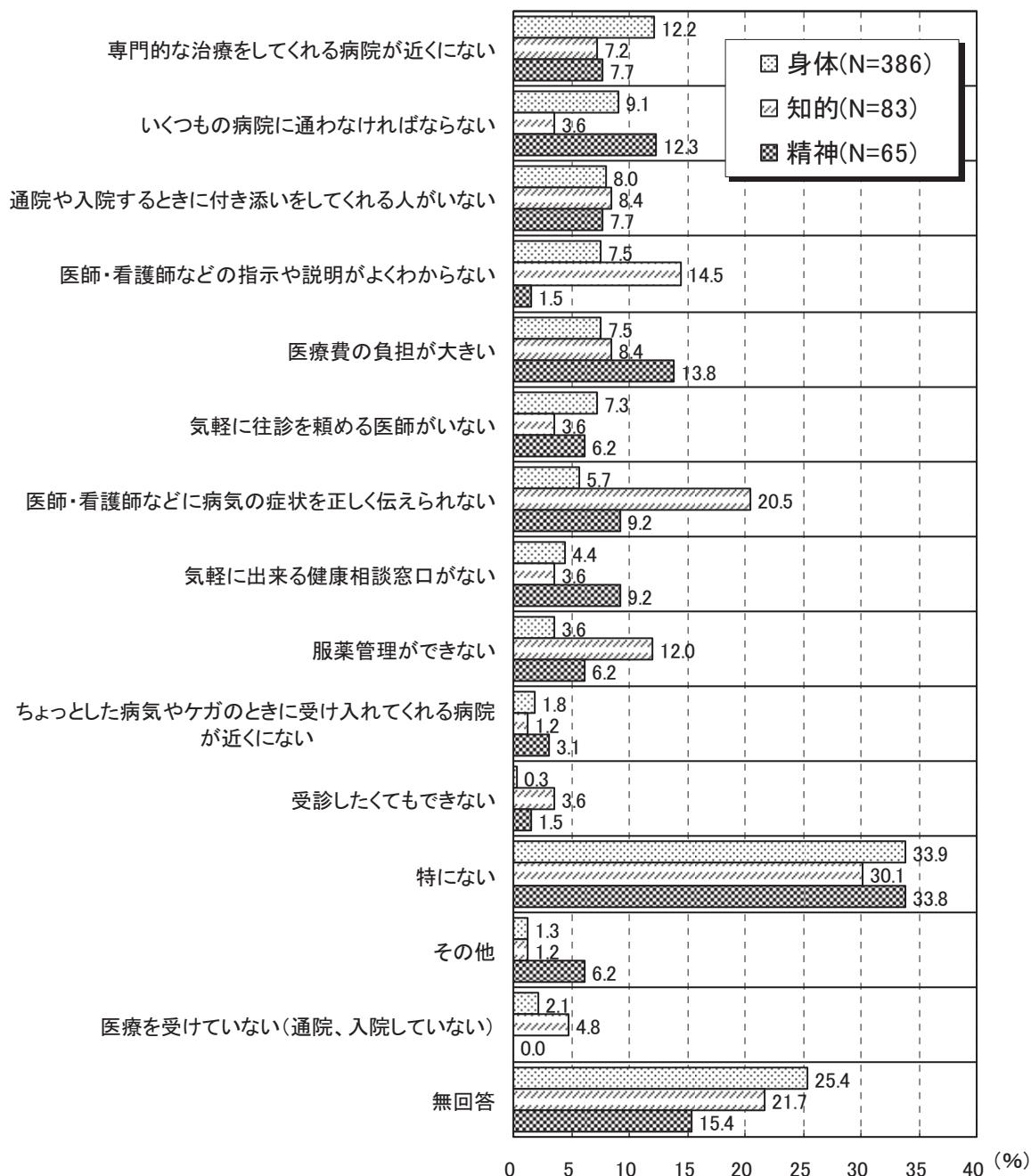
通院頻度では、三障がいとも「月に2、3日」や「月に1日」、「年に数日」の割合が比較的高くなっています。



問10. 健康管理や医療を受けるうえで、困っていることはありますか（複数回答）

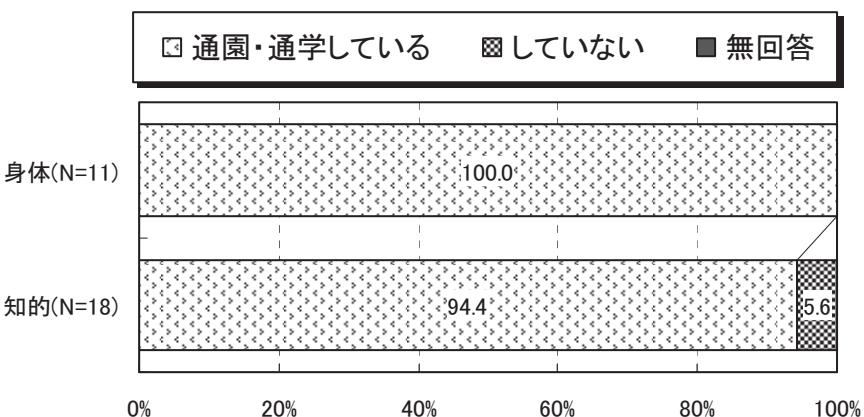
健康管理や医療を受けるうえで困っていることとしては、三障がいとともに「特にない」が最も多くなっています。

一方、困っていることとしては、全体的に回答が分散している中で、知的障がい者で「医師・看護師などに病気の症状を正しく伝えられない」の割合が2割を超えており、比較的高い割合となっています。



問11. あて名の方は現在、通園・通学していますか

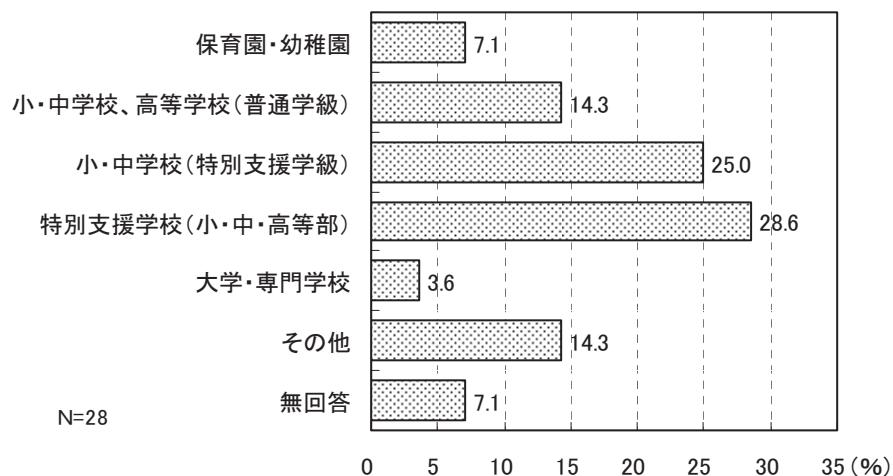
18歳以下の人について、現在「通園・通学している」と回答した人は、身体障がい者で100.0%、知的障がい者で94.2%です。精神障がい者では該当者がいませんでした。



(現在、通園・通学している方)

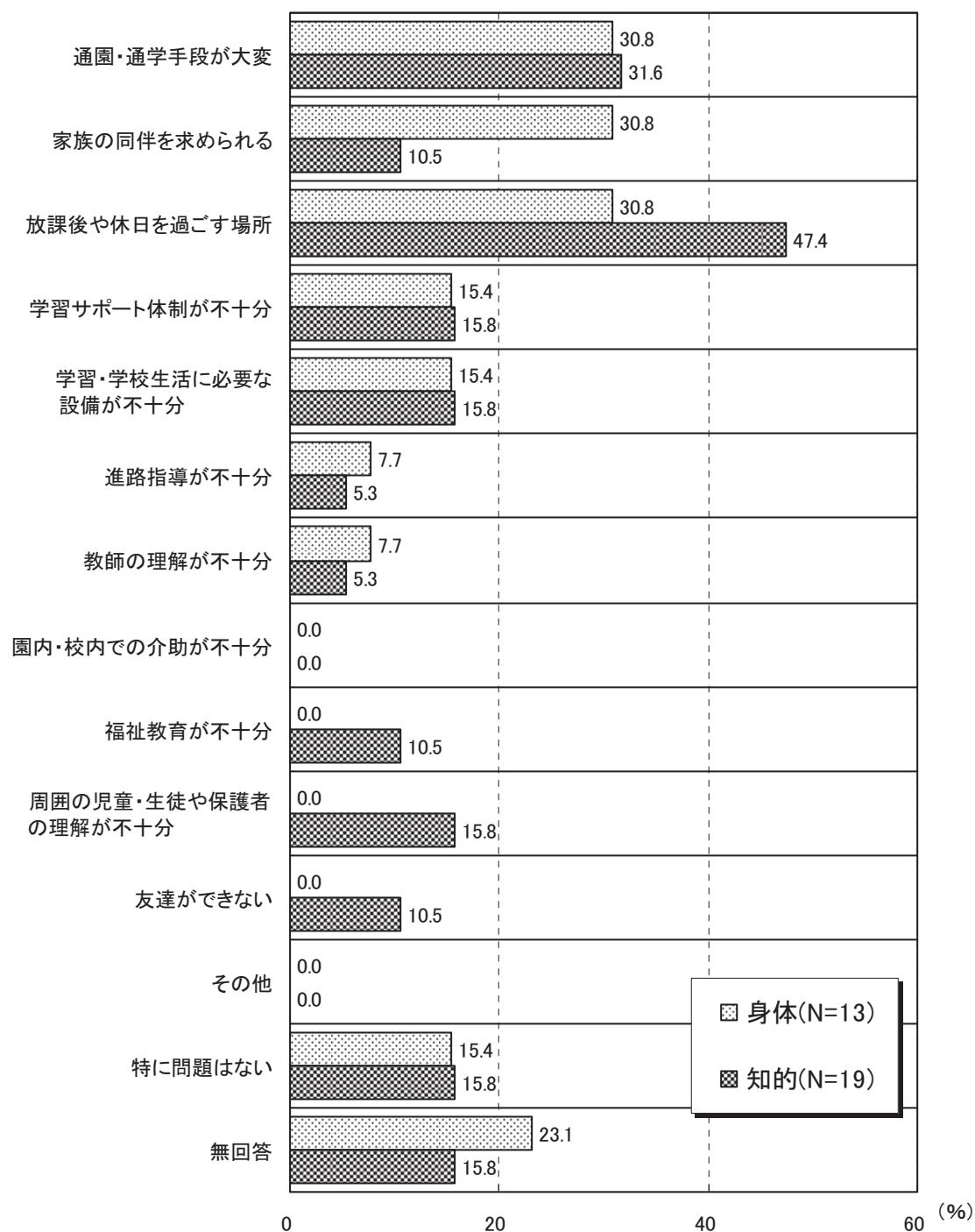
問11-1. 通園・通学しているところは次のうちどれですか

通園・通学先としては、障がい者全体では「特別支援学校(小・中・高等部)」が最も多く、次が「小・中学校(特別支援学級)」です。



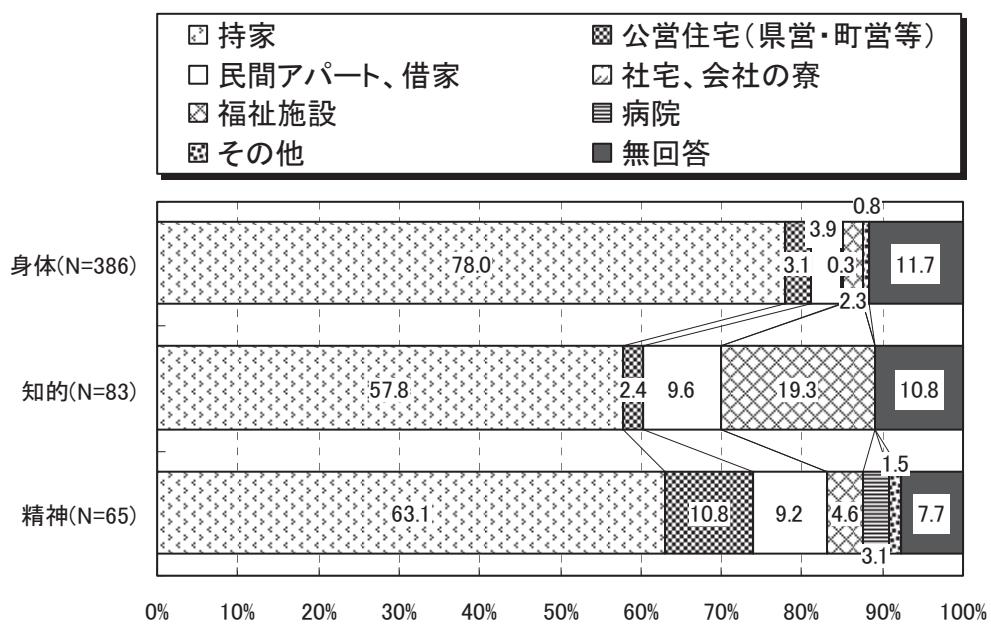
問11－2. 学校・園生活を送るうえで何か問題はありますか（複数回答）

学校・園生活を送るうえでの問題点としては、「通園・通学手段が大変」や「家族の同伴を求められる」、「放課後や休日を過ごす場所」などが上位に上がっています。



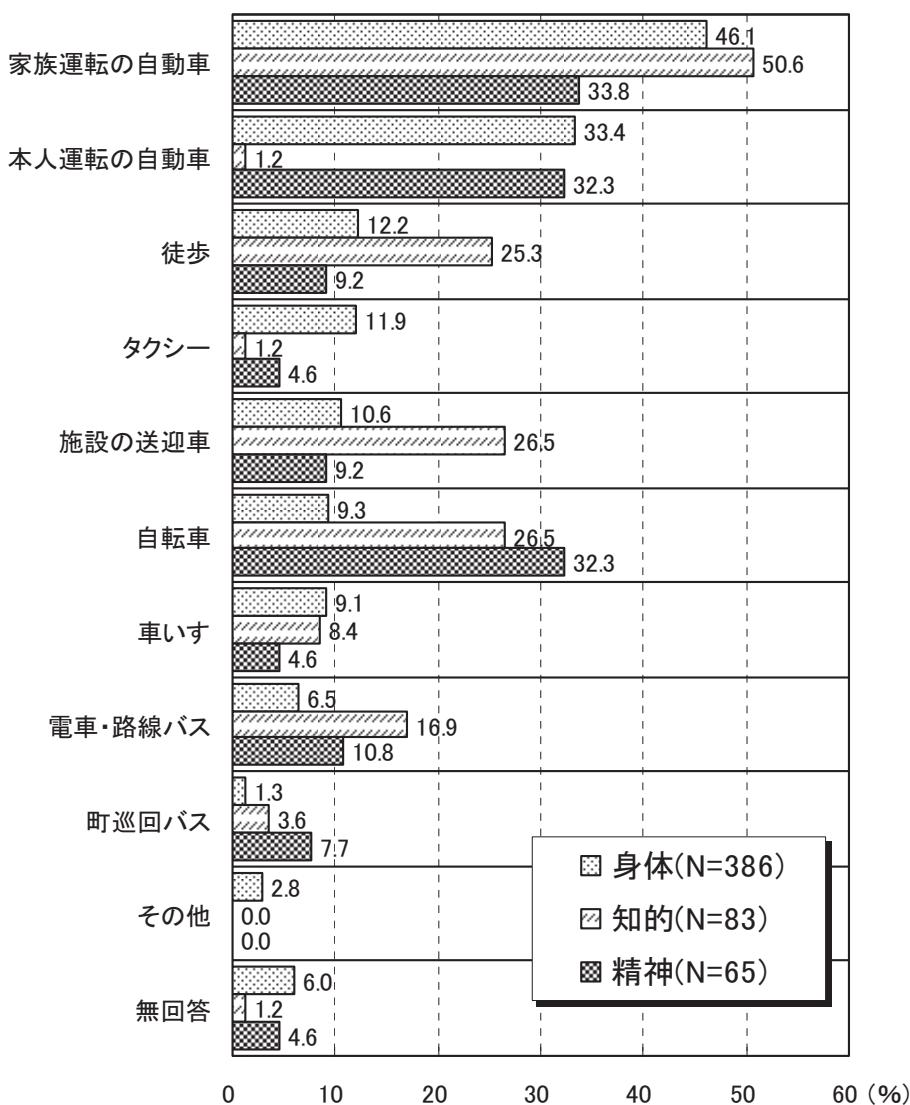
問12. 自宅の種類はどのようなものですか

自宅の種類では三障がいともに「持家」の割合が高く、過半数を占めています。また、知的障がい者では「福祉施設」の割合が他の障がい者と比較して高くなっています。



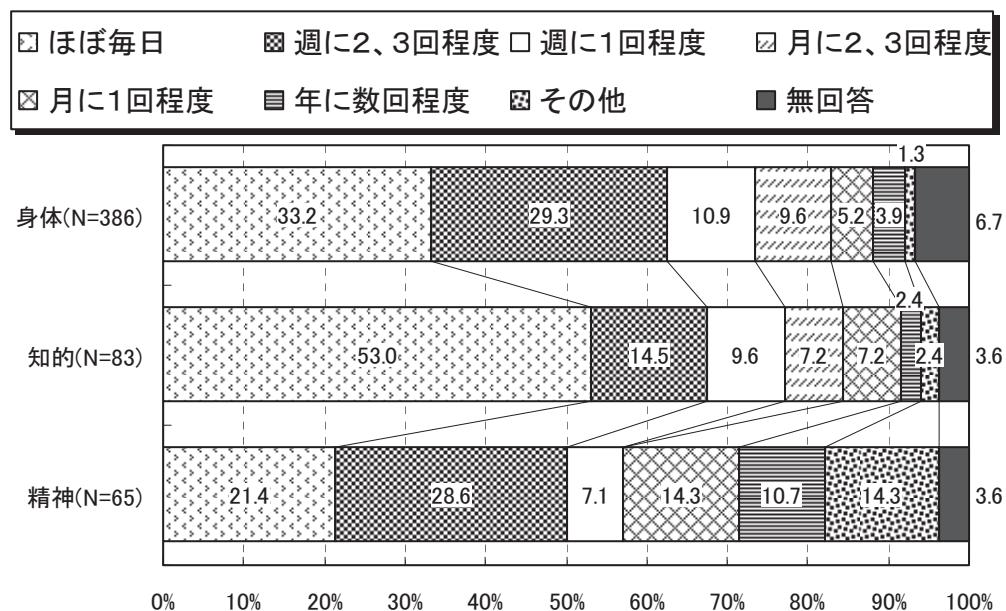
問13. 外出するときの主な交通手段は何ですか（主なもの2つ以内）

外出するときの主な交通手段としては、三障がいともに「家族運転の自動車」が最も多く、次いで、身体障がい者では「本人運転の自動車」、知的障がい者では「施設の送迎車」と「自転車」、精神障がい者では「本人運転の自動車」と「自転車」が上位にあがっています。



問14. どれくらいの頻度で外出しますか（通勤、通院等の外出を含む）

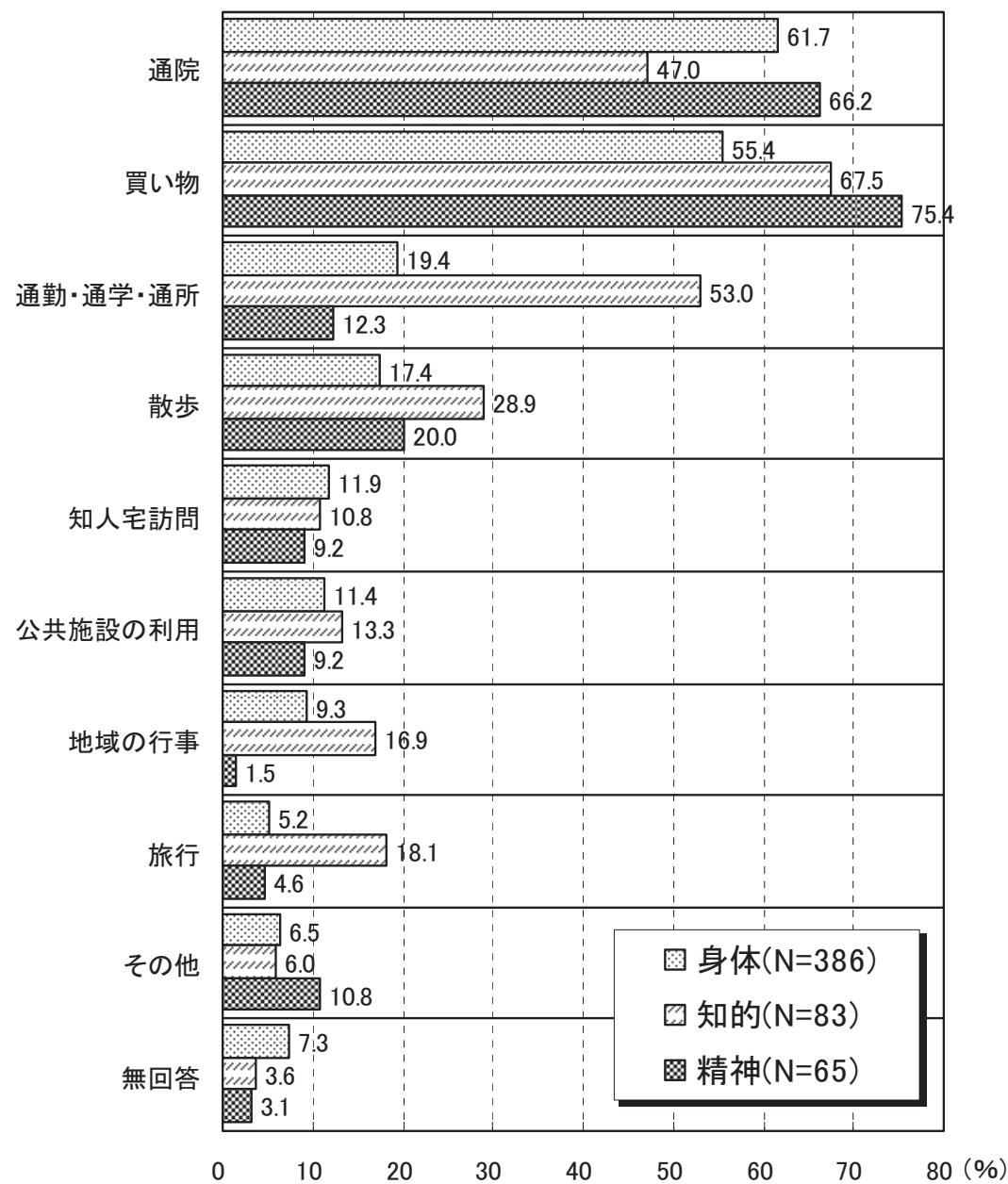
外出頻度では、身体障がい者と精神障がい者は「ほぼ毎日」と「週に2、3回程度」が多く、知的障がい者では「ほぼ毎日」に回答が集まっています。



問15. 外出の目的は何か（複数回答）

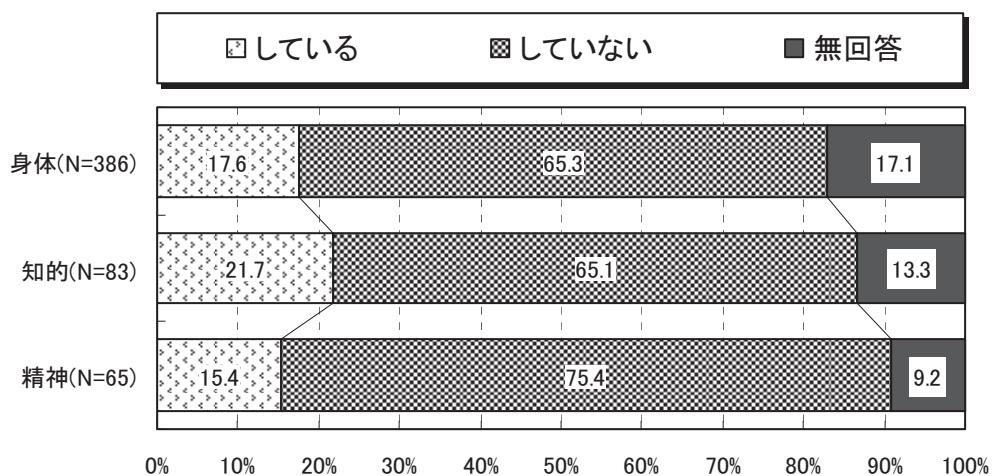
外出の目的では、三障がいともに「通院」と「買い物」が上位にあがっています。

また、知的障がい者では「通勤・通学・通所」も半数以上と多くなっています。



問16. 現在、文化活動やスポーツ活動(趣味やレクリエーションを含む)をしていますか

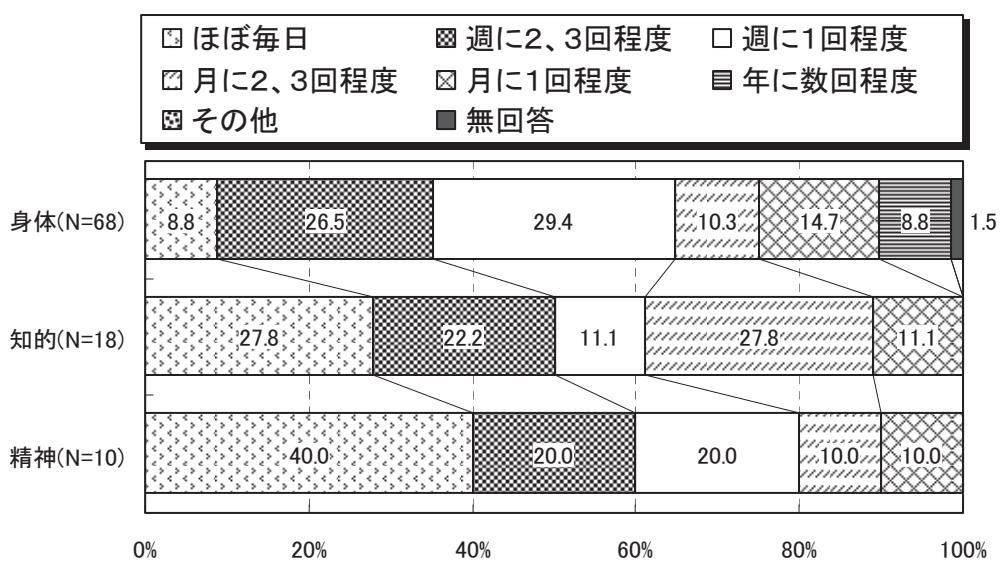
文化活動やスポーツ活動を「している」割合は、身体障がい者で17.6%、知的障がい者で21.7%、精神障がい者で15.4%と2割前後の低い割合となっています。



(「1. している」と答えた方)

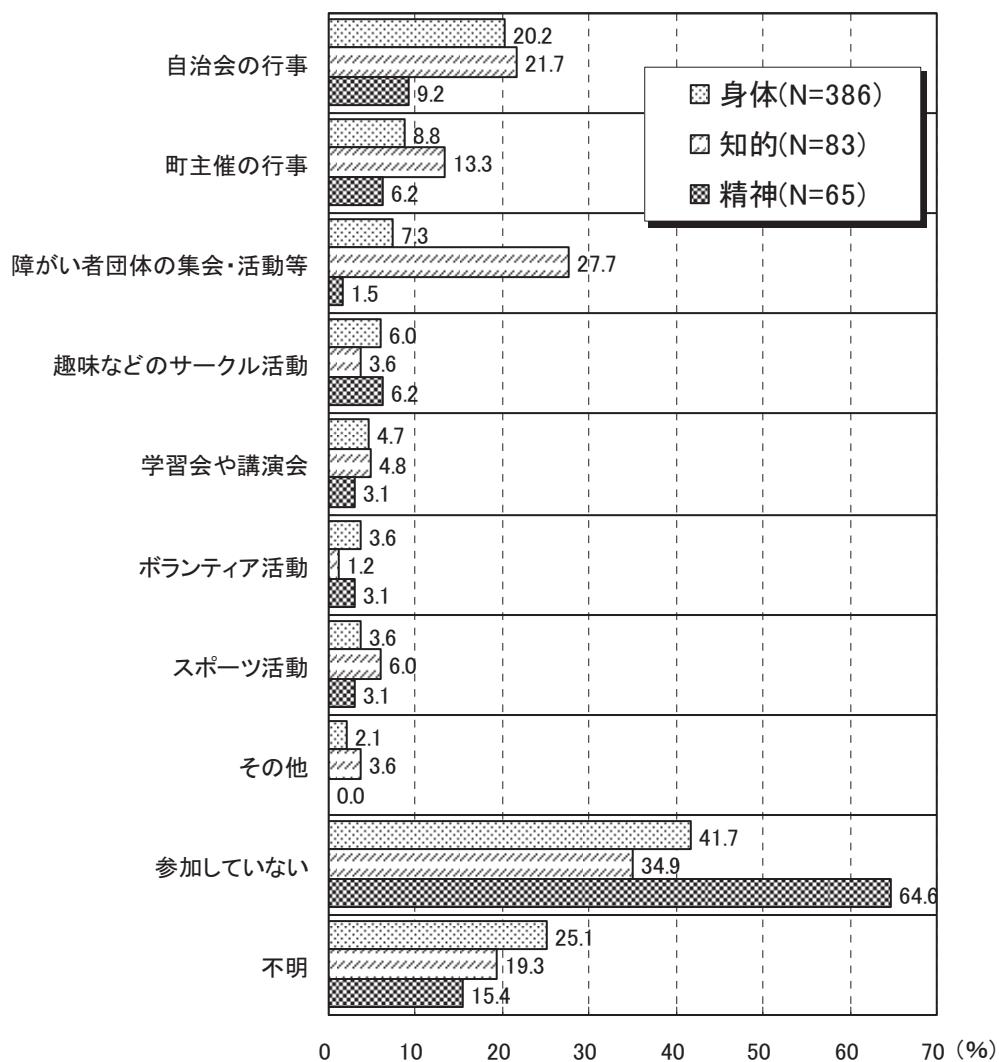
問16-1. 活動の頻度はどれくらいですか

文化活動やスポーツ活動の頻度では「ほぼ毎日」の回答割合は、精神障がい者、知的障がい者、身体障がい者の順に高く、精神障がい者では週に3回以上外出している割合が6割となっています。



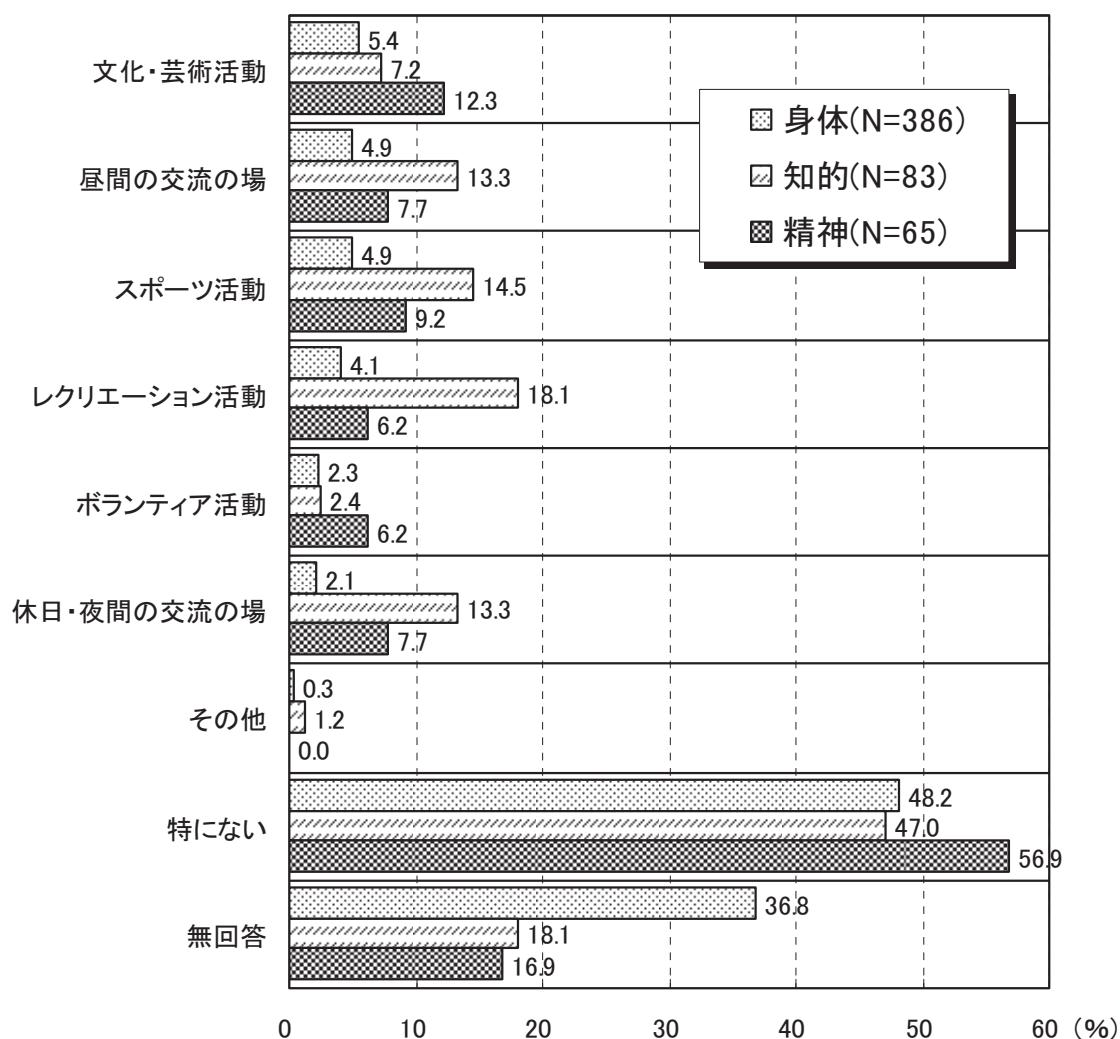
問17. 最近1年間に地域の行事に参加したことありますか（複数回答）

地域行事への参加状況では、三障がいともに「参加していない」が最も多くなっていますが、参加している地域行事としては、身体障がい者と精神障がい者で「自治会の行事」、知的障がい者で「障がい者団体の集会・活動等」が最も多くなっています。



問18. 地域にあれば参加したいと思う活動はありますか（複数回答）

地域にあれば参加したい活動では、三障がいともに「特ない」が最も多く、回答者の約半数を占めていますが、参加したい活動としては、身体障がい者と精神障がい者では「文化・芸術活動」、知的障がい者で「レクリエーション活動」が最も多くなっています。

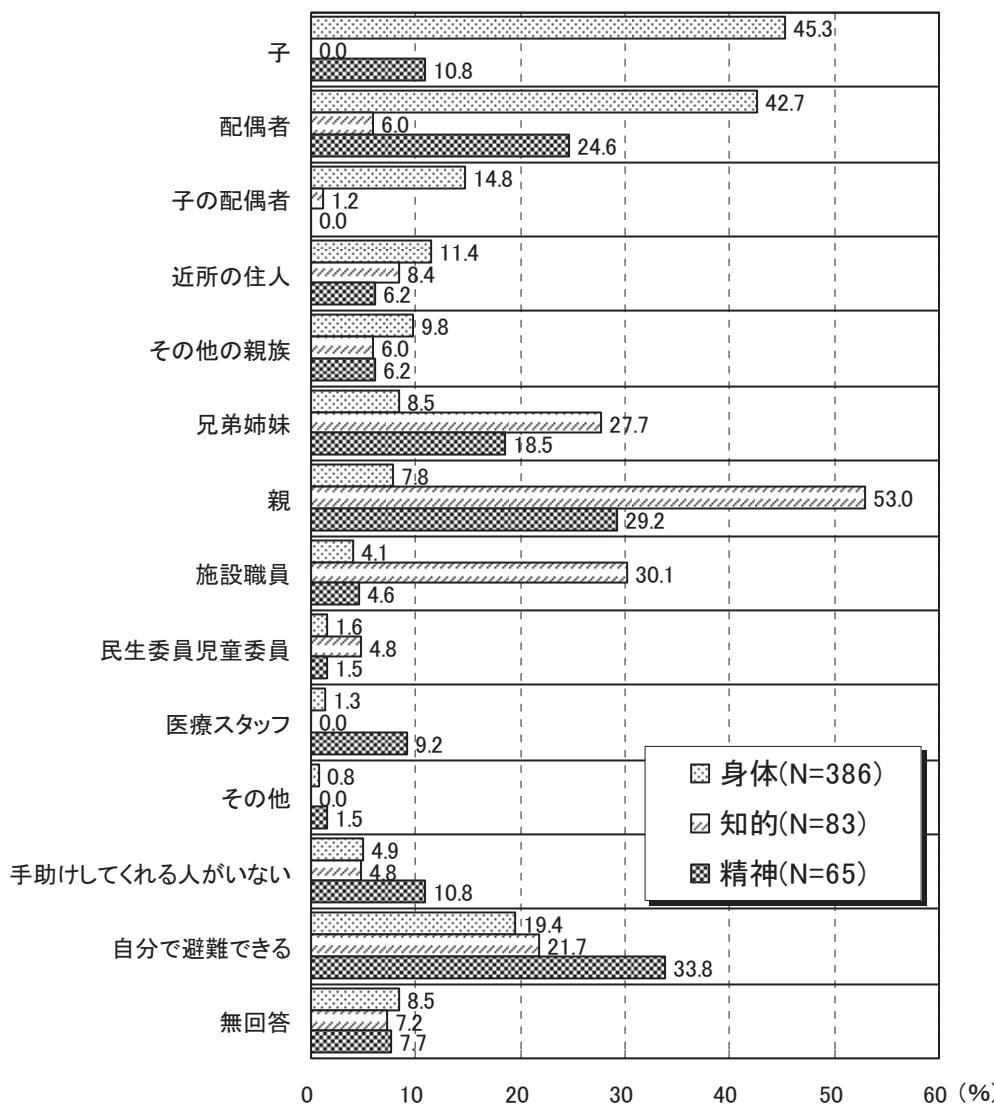


問19. もし、災害（地震や火事など）で避難が必要になった場合、あなたの避難を手助けしてくれる人はいますか（主なもの3つ以内）

災害時に避難を手伝ってくれる人については、身体障がい者では「子」や「配偶者」が、また、知的障がい者では「親」や「施設職員」、精神障がい者では「親」や「配偶者」が上位にあげられています。

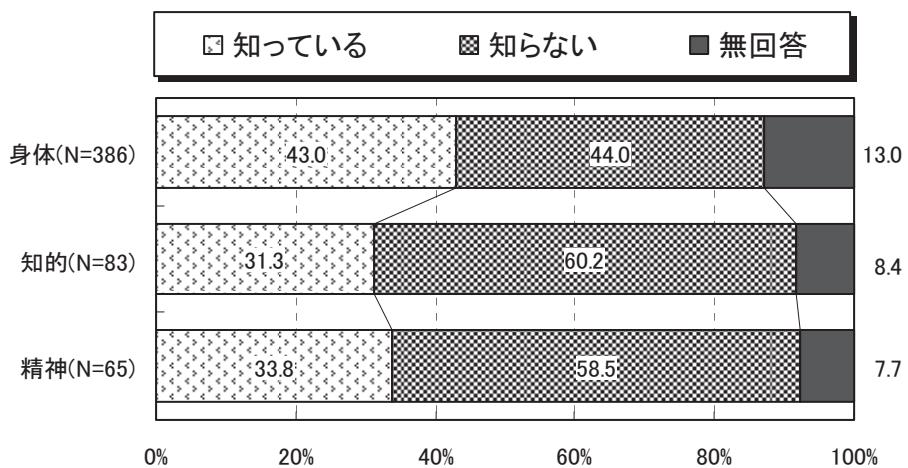
また、「自分で避難できる」との回答は、身体障がい者で19.4%、知的障がい者で21.7%、精神障がい者では33.8%となっています。

一方、「手助けしてくれる人がいない」との回答は、身体障がい者で4.9%、知的障がい者で4.8%、精神障がい者で10.8%あり、少ないながらも災害時の避難支援体制構築の必要な人が見受けられます。



問20. 災害が起きた場合の避難場所、避難経路を知っていますか

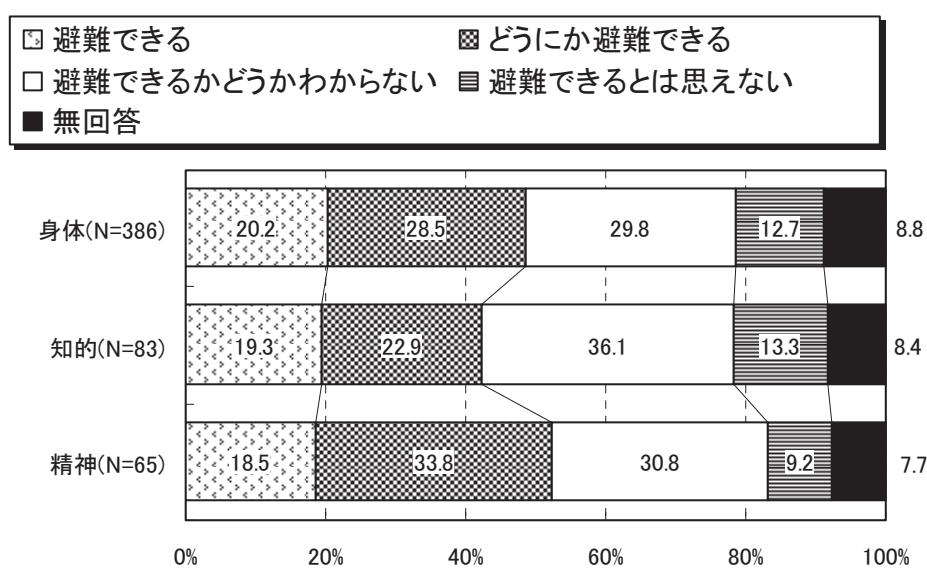
避難場所や避難経路を「知っている」と回答した人は身体障がい者で約4割、知的障がい者と精神障がい者では約3割にとどまっています。



問21. 災害が起きた場合、避難できると思いますか

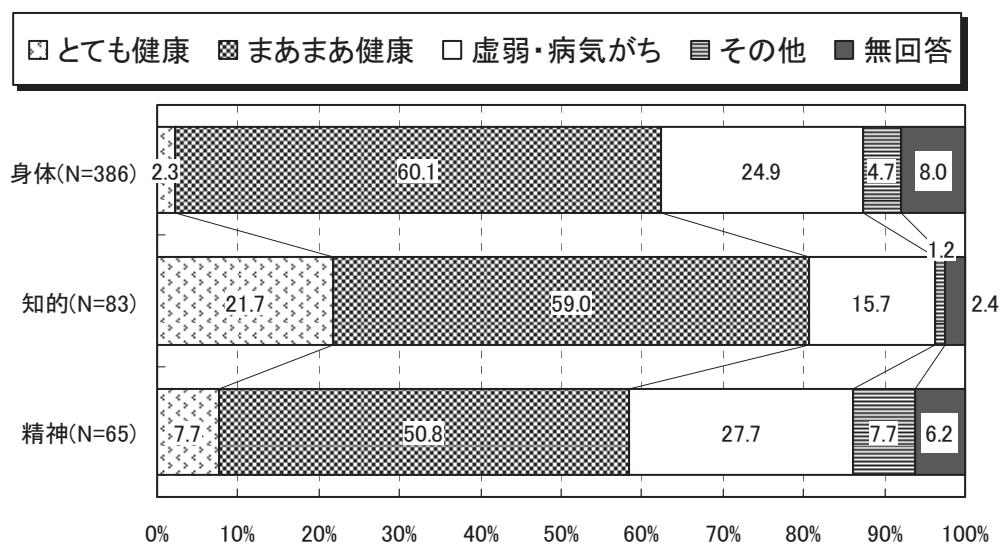
災害時に避難できると思っている人は、「避難できる」と「どうにか避難できる」を合わせて、身体障がい者と精神障がい者で約5割、知的障がい者では約4割と若干低くなっています。

また、三障がいともに「避難できるとは思えない」との回答が約1割にのぼります。



問1．あなたの健康状態は、次のどれにあてはまりますか

健康状態では、「とても健康」と「まあまあ健康」を合わせたものが、身体障がい者と精神障がい者で約6割、知的障がい者では約8割を占めています。

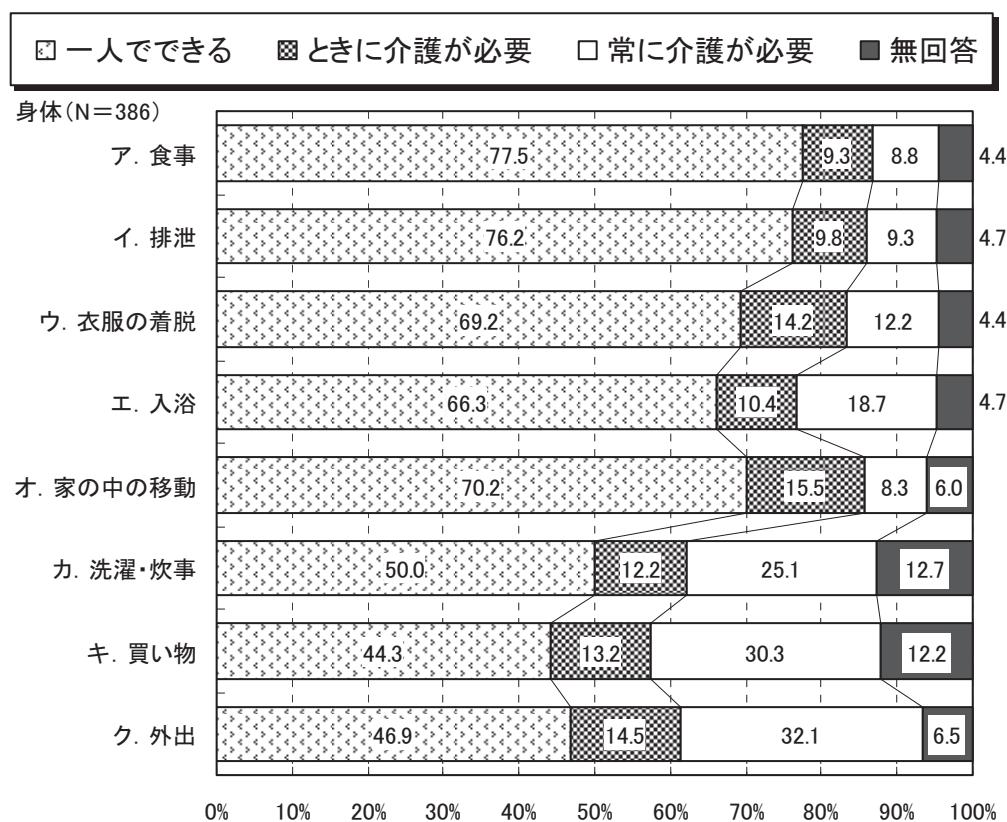


問2. 次のことが一人でできますか。ア～クのそれぞれについてお答えください

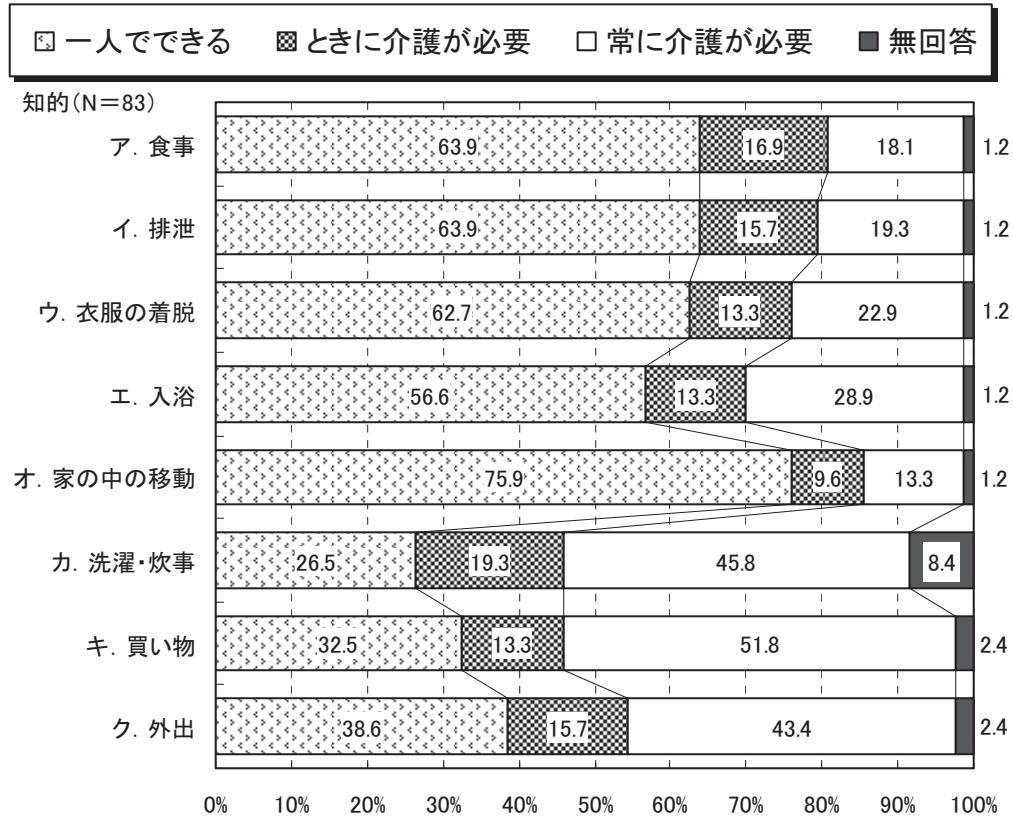
日常生活動作（A D L）に関してみると、三障がいとともに「力. 洗濯・炊事」、「キ. 買い物」、「ク. 外出」で「常に介護が必要」の割合が高くなっています。

また、知的障がい者では、全体的に「常に介護が必要」の割合が高く、様々な動作において介護を必要とする割合が高いことがわかります。

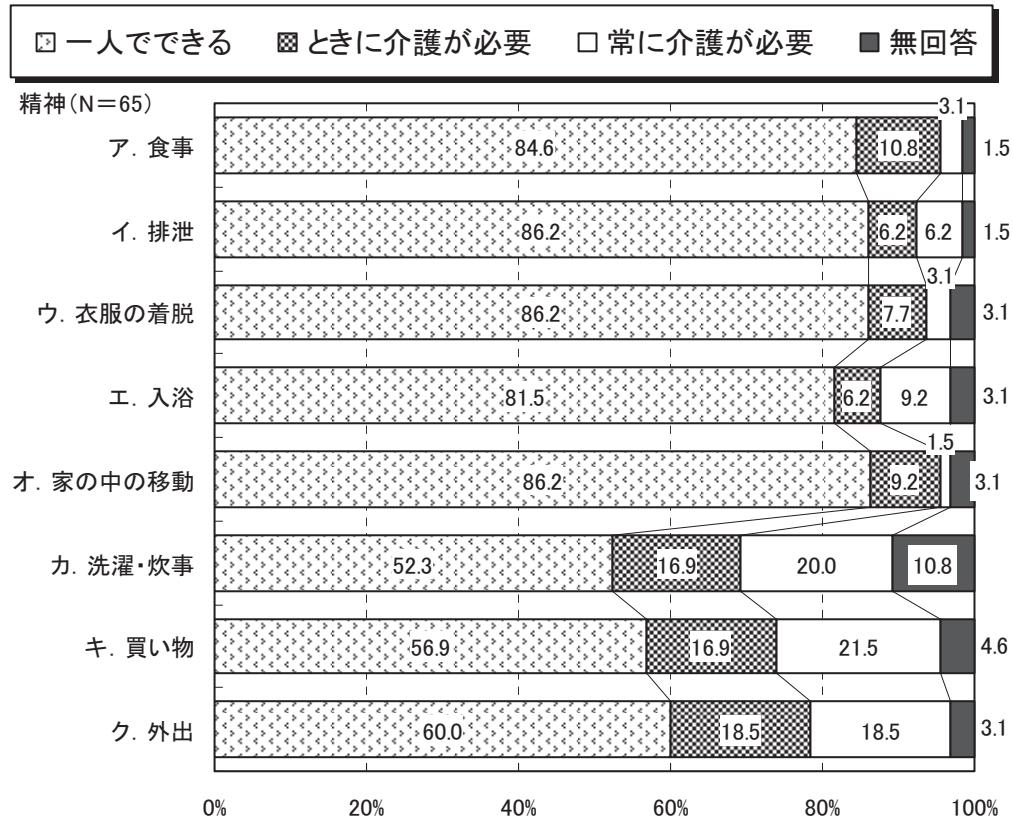
(身体障がい者)



(知的障がい者)



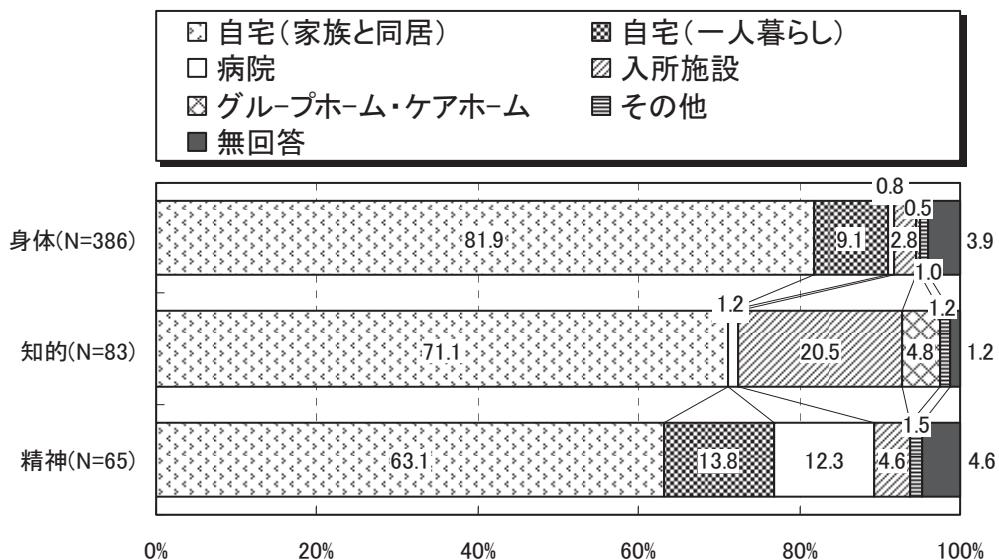
(精神障がい者)



問3. 現在、どちらで生活されていますか。次の中からお選びください

現在の居住状況では、三障がいともに「自宅（家族と同居）」の割合が最も多く、身体障がい者では約8割、知的障がい者では約7割、精神障がい者では約6割を占めています。

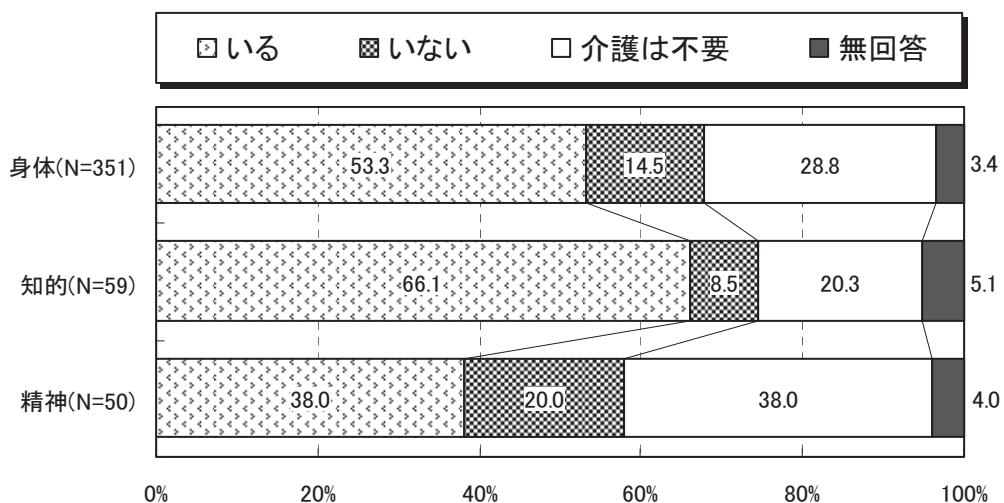
一方、知的障がい者では「入所施設」、精神障がい者では「病院」の割合が他の障がい者の割合より高いという特徴がみられます。



(「1. 自宅（家族と同居）」「2. 自宅（一人暮らし）」と答えた方)

問3－1. 自宅で、あなたの日常生活を介護している人はいますか

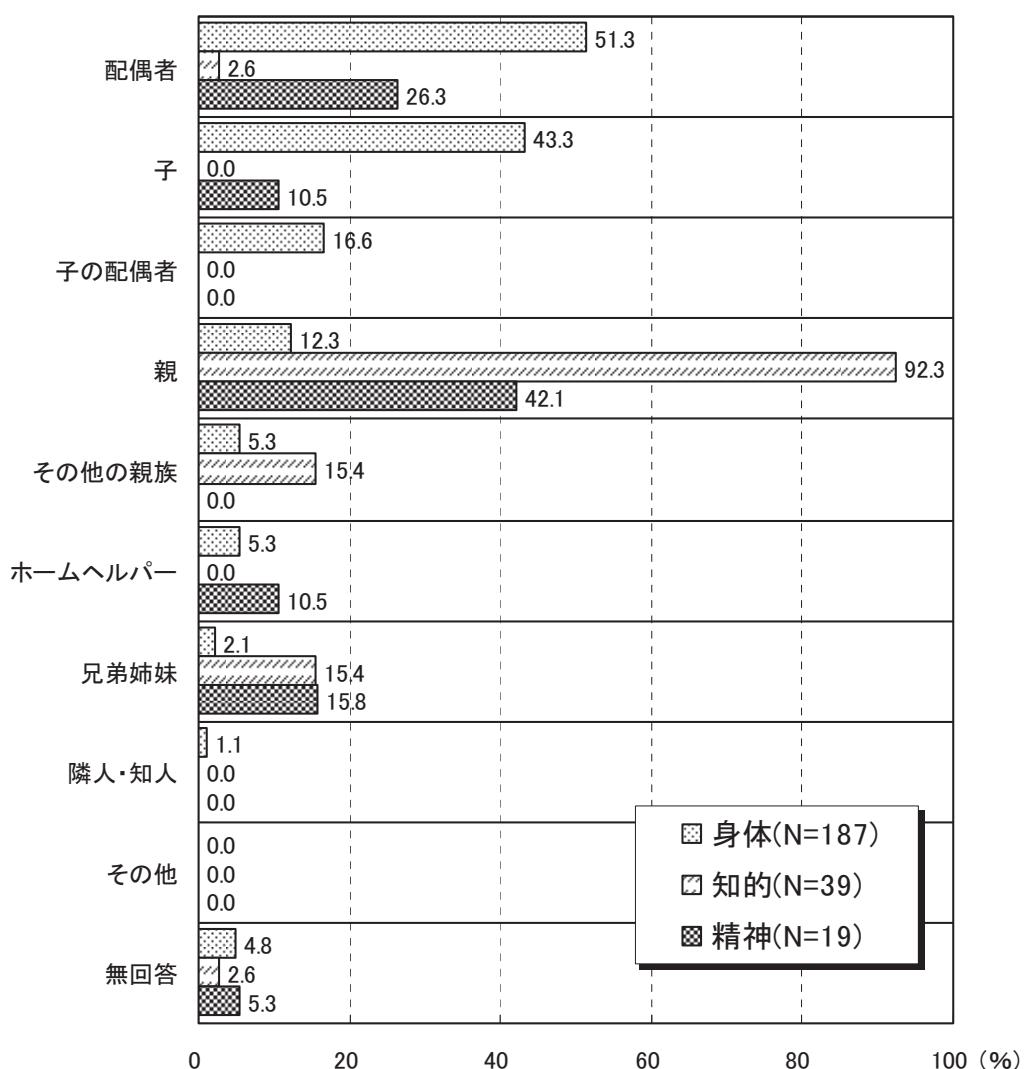
自宅での介護者が必要であるにもかかわらず「いない」と回答した人は、身体障がい者で14.5%、知的障がい者で8.5%、精神障がい者で20.0%にのぼっており、きめ細かいサービスの提供が必要となっています。



(「1. 介護している人はいる」と答えた方)

問3－2. その人は主にどなたですか（複数回答）

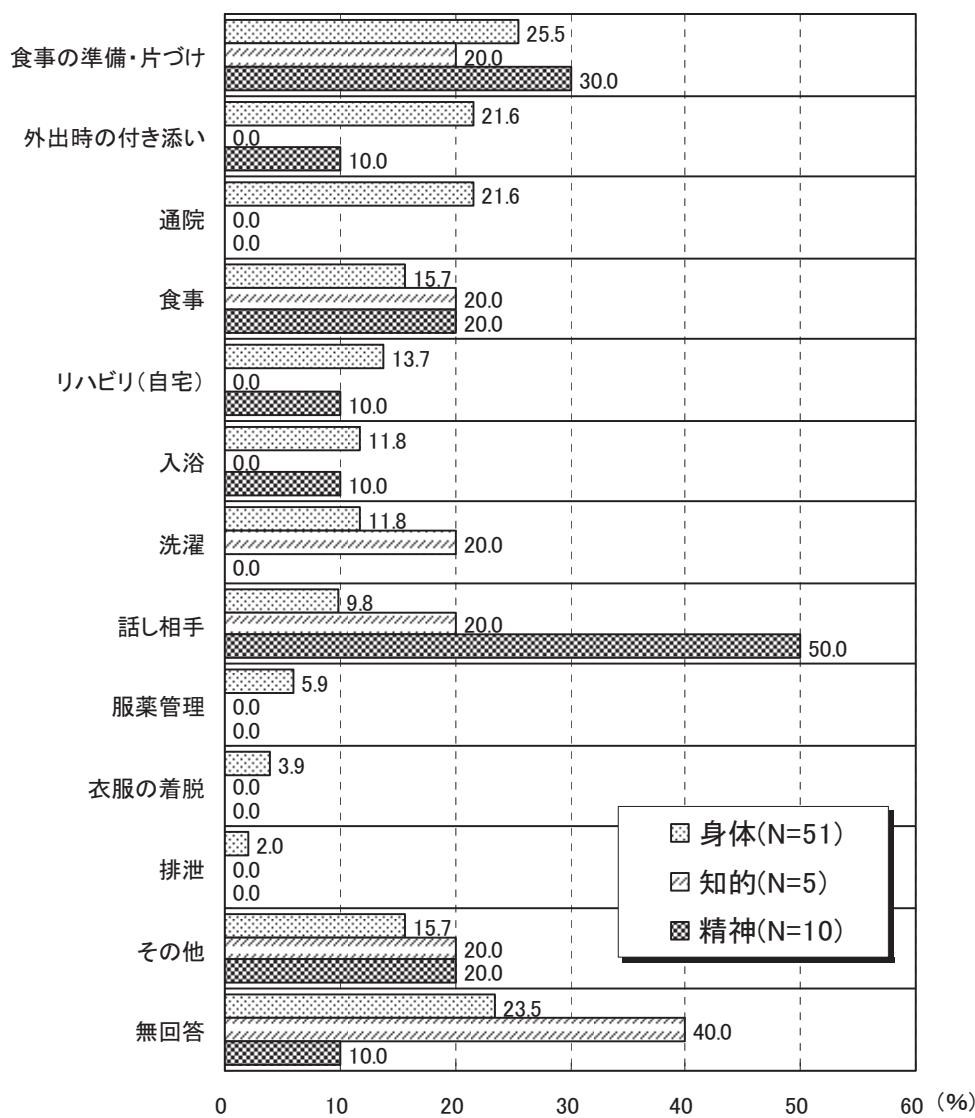
自宅での介護者としては、身体障がい者では「配偶者」や「子」が、また、知的障がい者では「親」、精神障がい者では「親」や「配偶者」が上位にあげられています。



(「2. 介護している人はいない」と答えた方)

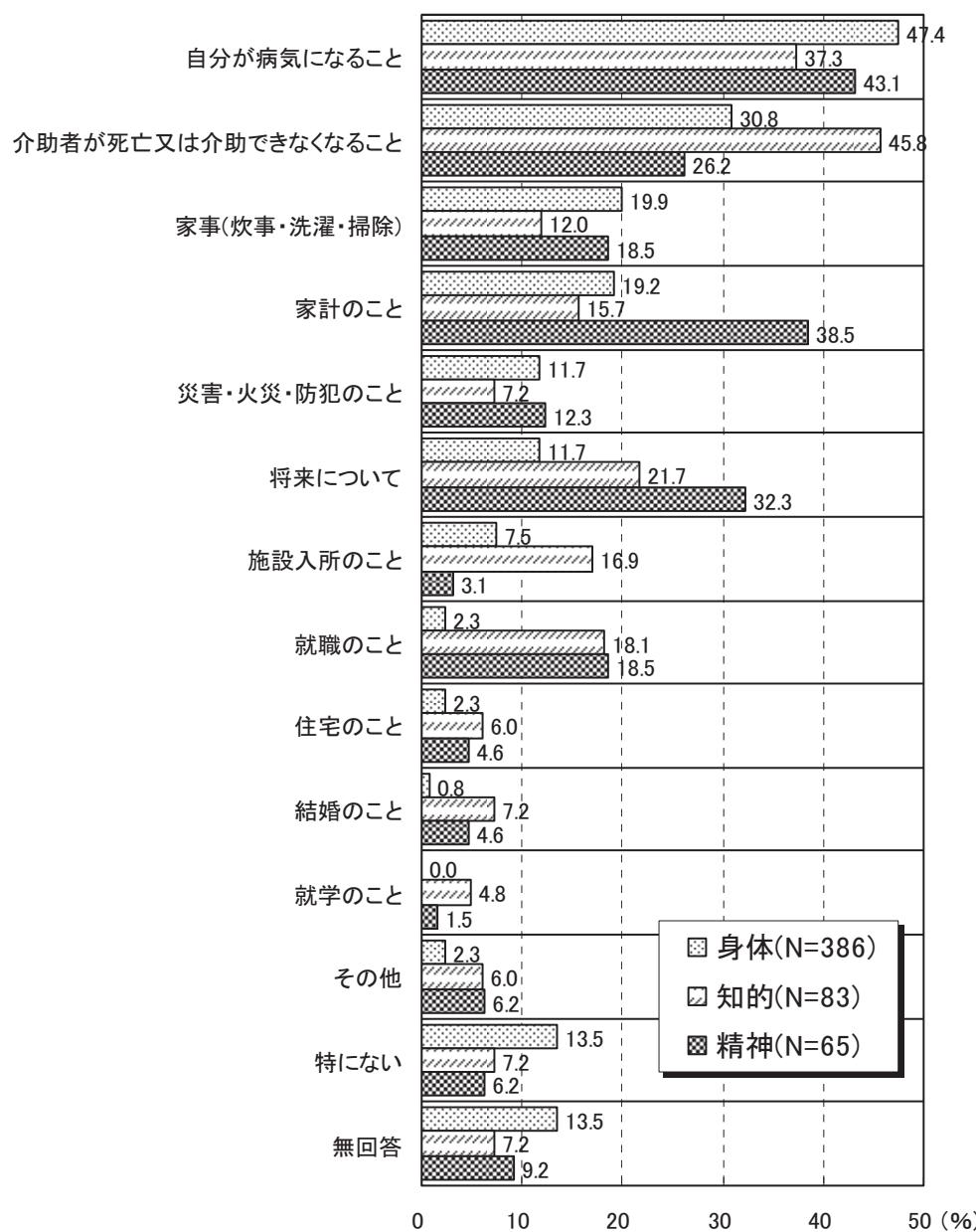
問3－3. もし介護を手伝ってくれる人がいれば、どのような介護を頼みたいと思いますか（主なもの3つ以内）

現在、自宅で介護している人がいないという人に、どのような介護を必要としているかたずねたところ、身体障がい者では「食事の準備・片づけ」や「外出時の付き添い」、「通院」の順で要望が高く、知的障がい者では「食事の準備・片づけ」、「食事」、「洗濯」、「話し相手」など、精神障がい者では「話し相手」、「食事の準備・片づけ」などが上位にあがっています。



問4. 現在、不安に思っていることは何ですか（主なもの3つ以内）

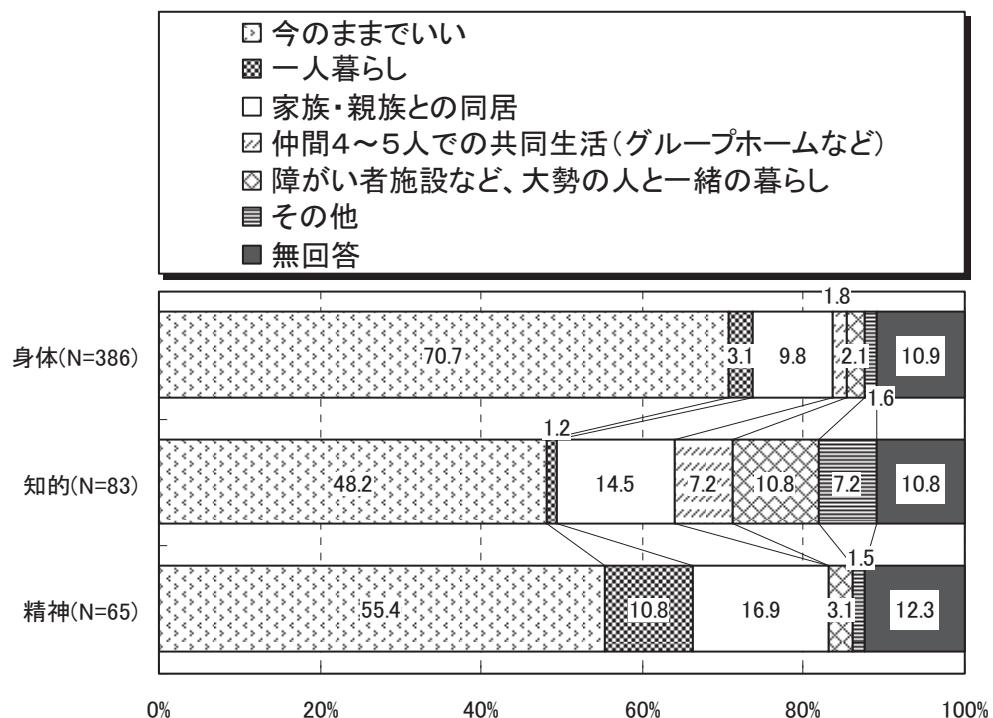
現在、不安に思っていることとしては、身体障がい者と知的障がい者では「自分が病気になること」や「介助者が死亡又は介助できなくなること」が、また、精神障がい者では「自分が病気になること」や「家計のこと」が上位にあがっています。



問5. これから望む暮らし方はどれですか

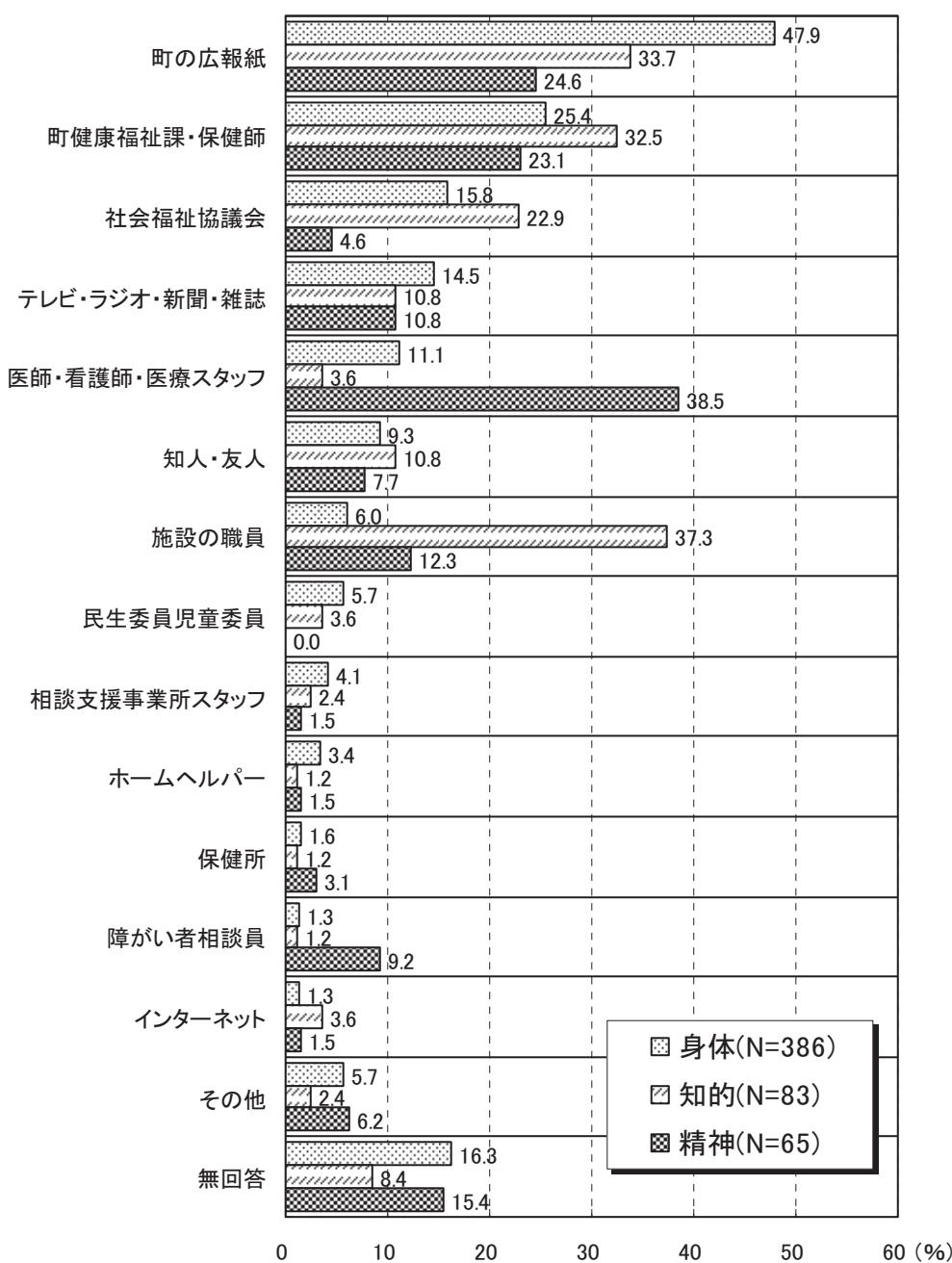
今後の暮らし方の希望としては、三障がいともに「今までいい」が最も多くなっています。

また、知的障がい者では「仲間4～5人での共同生活(グループホームなど)」や「障がい者施設など、大勢の人と一緒に暮らし」などの割合が他の障がい者より高く、自宅を離れて生活することへの要望が比較的高くなっています。



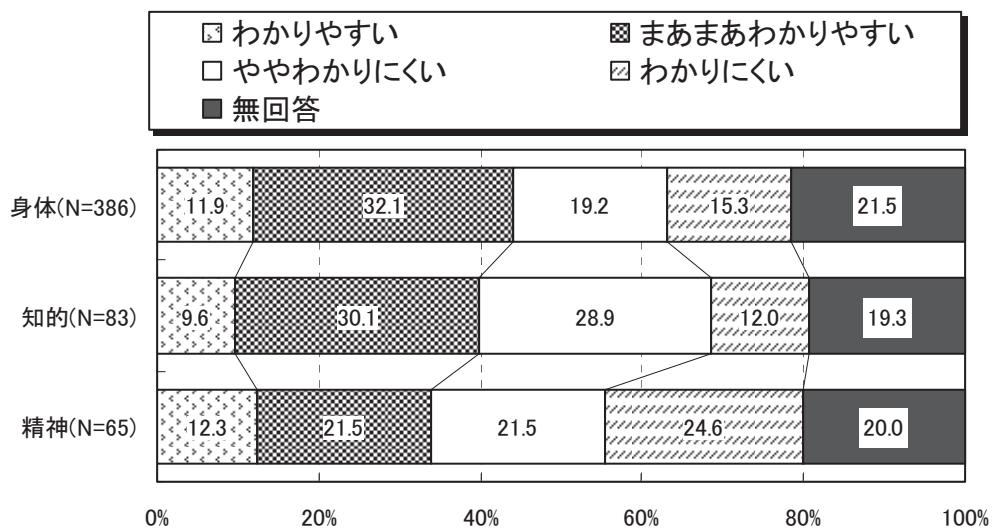
問6. 福祉サービスの情報をどこから得ていますか（主なもの3つ以内）

福祉サービスの情報入手手段としては、身体障がい者では「町の広報紙」、「町健康福祉課・保健師」の順、知的障がい者では「施設の職員」、「町の広報紙」、精神障がい者では「医師・看護師・医療スタッフ」、「町の広報紙」の順に多くなっており、三障がいとも「町の広報紙」が上位にあがっています。



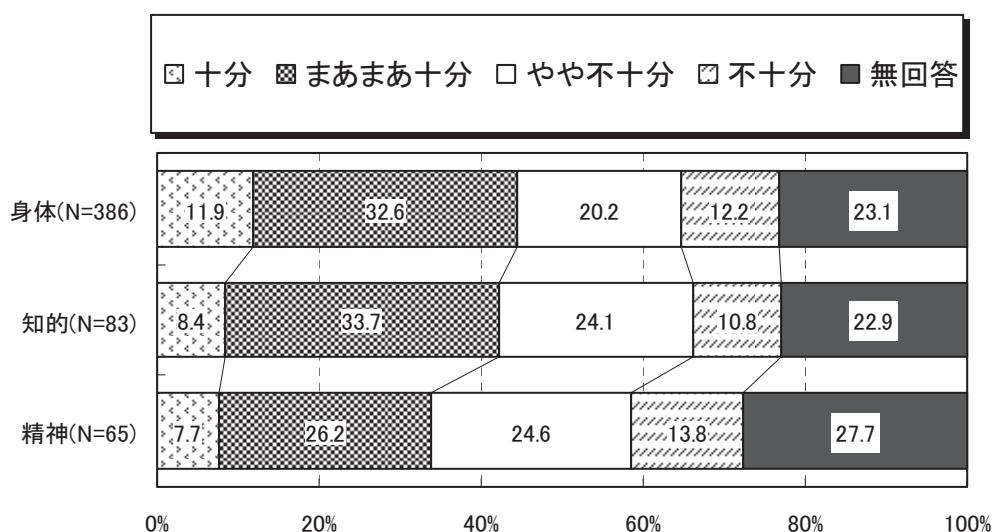
問7. サービスに関する情報提供はわかりやすいですか

サービスに関する情報提供について「わかりやすい」と「まあまあわかりやすい」を合わせた割合は、身体障がい者で44.0%、知的障がい者で39.7%、精神障がい者で33.8%となっていますが、「わかりにくい」の割合も、それぞれ、15.3%、12.0%、24.6%と少なからずあがっており、情報提供体制の改善が必要となっています。



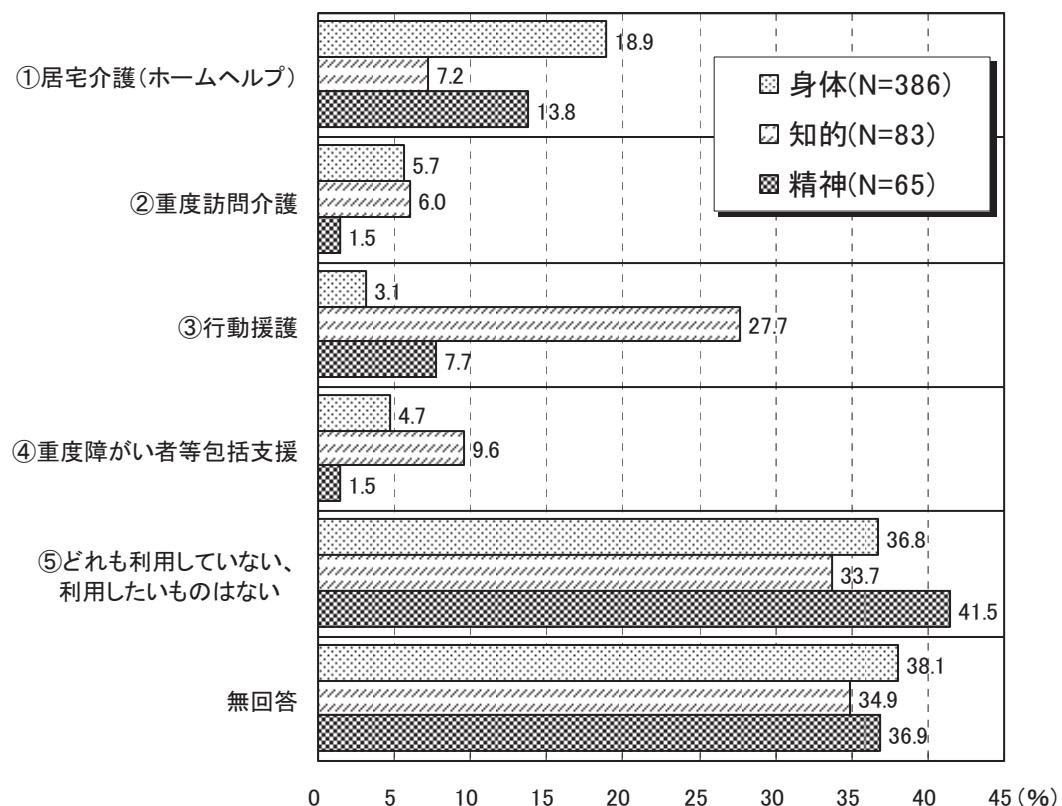
問8. サービスに関する情報提供は十分ですか

サービスに関する情報提供について、「十分」と「まあまあ十分」を合わせた割合は、身体障がい者で44.5%、知的障がい者で42.1%、精神障がい者で33.9%を占めていますが、「やや不十分」「不十分」の割合も、それぞれ、32.4%、34.9%、38.5%にのぼっており、情報提供体制の強化が必要となっています。



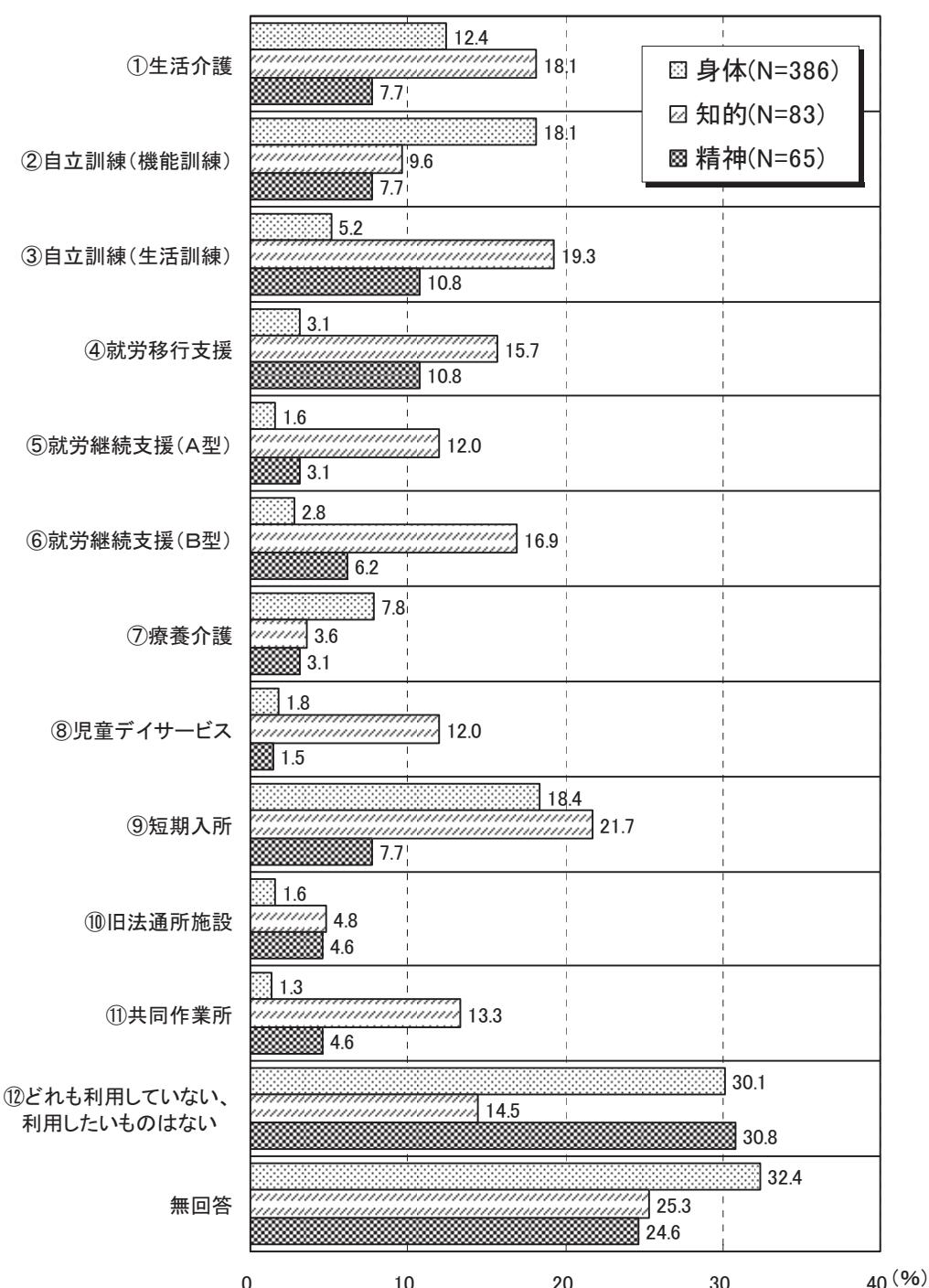
問9. 以下の（訪問系）サービスについて、あなたが興味がある・今後利用したいものを選び、該当の番号に○をつけてください（複数回答）

興味がある、または、今後利用したい訪問系サービスとしては、三障がいともに「⑤どれも利用していない、利用したいものはない」や無回答が多くなっているものの、その一方で、身体障がい者と精神障がい者では「①居宅介護(ホームヘルプ)」（身体障がい者：18.9%、精神障がい者：13.8%）、知的障がい者では「③行動援護」（27.7%）が比較的高くなっています。



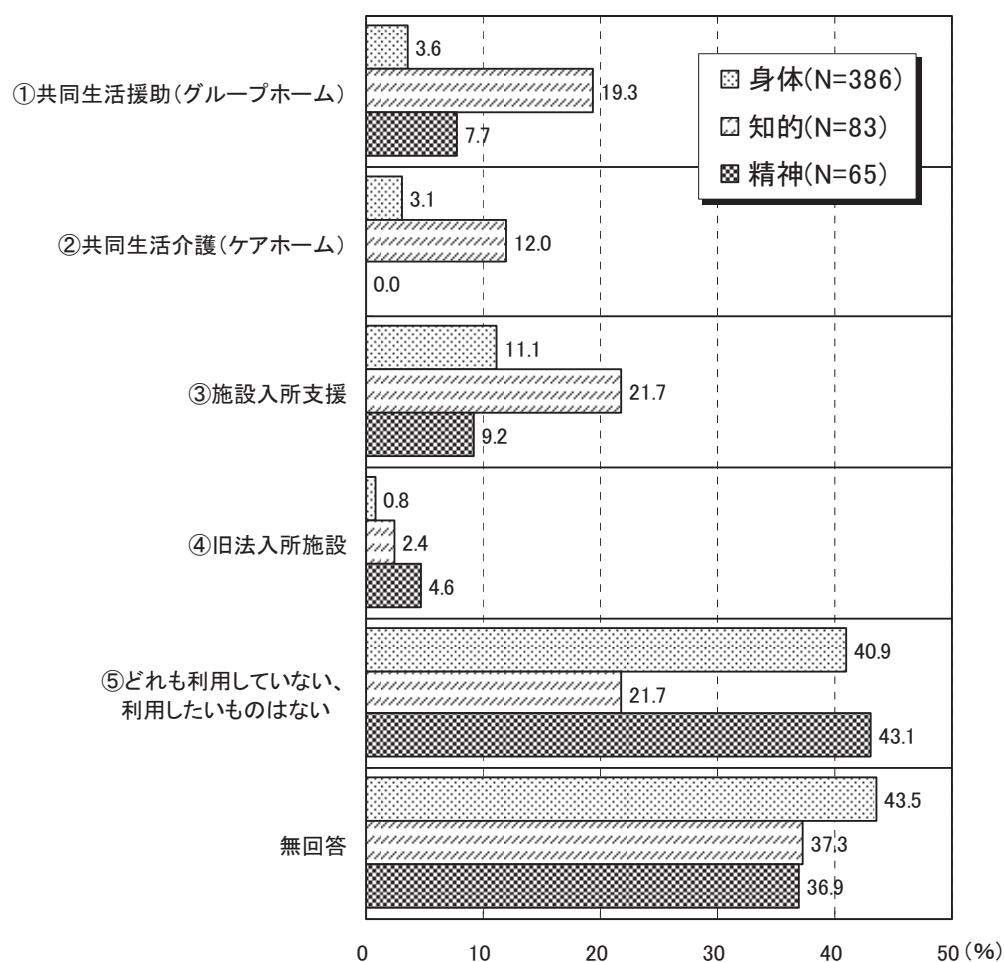
問10. 以下の（日中活動系）サービスについて、あなたが興味がある・今後利用したいものを選び、該当の番号に○をつけてください（複数回答）

興味がある、または、今後利用したい日中活動系サービスとしては、三障がいともに「⑫どれも利用していない、利用したいものはない」や無回答が多くなっているものの、その一方で、身体障がい者では「⑨短期入所」（18.4%）、「②自律訓練（機能訓練）」（18.1%）、「①生活介護」（12.4%）の順で、また、知的障がい者では「⑨短期入所」（21.7%）、「③自律訓練（生活訓練）」（19.3%）、「①生活介護」（18.1%）、精神障がい者では「③自律訓練（生活訓練）」「④就労移行支援」（ともに10.8%）などが比較的高くなっています。



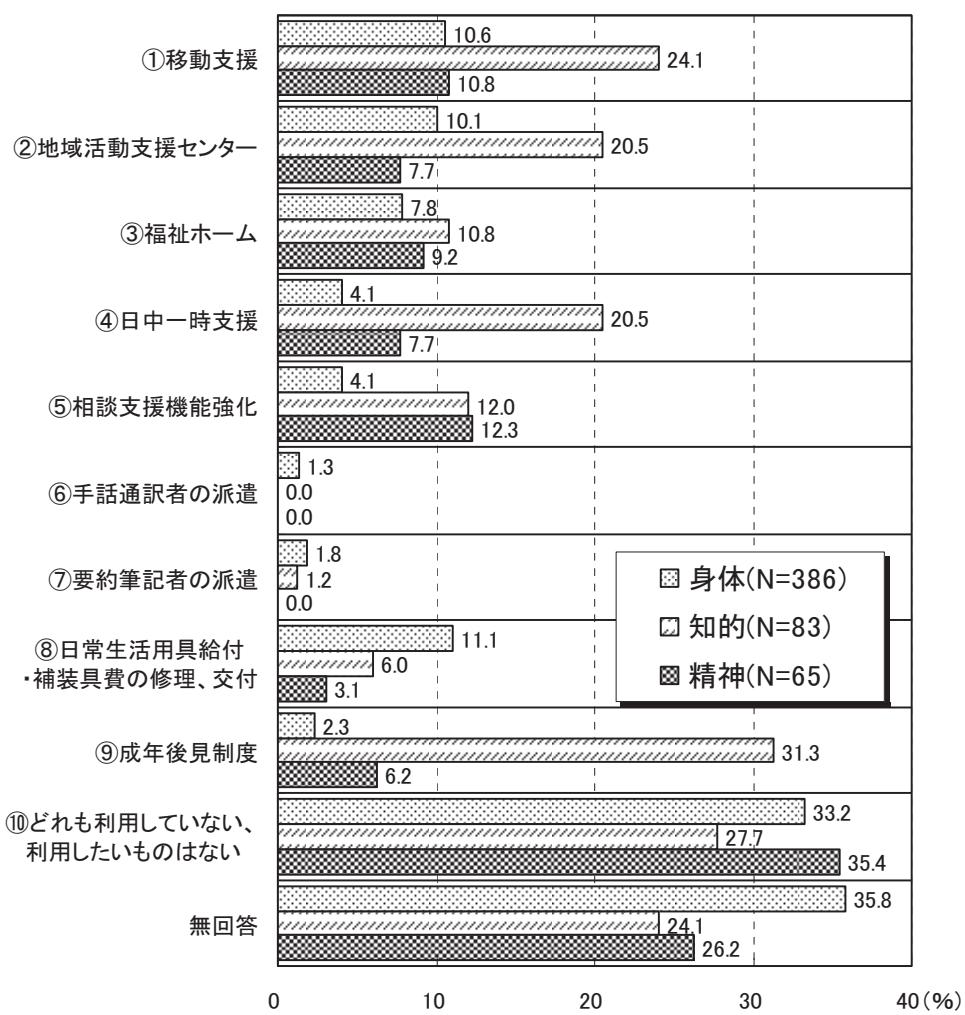
問11. 以下の（居住系）サービスについて、あなたが興味がある・今後利用したいもの
を選び該当の番号に○をつけてください（複数回答）

興味がある、または、今後利用したい居住系サービスとしては、三障がいとともに「⑤どれも利
用していない、利用したいものはない」や無回答が多くなっているものの、その一方で、三障が
いとともに「③施設入所支援」、「①共同生活援助(グループホーム)」の順で高くなっています。



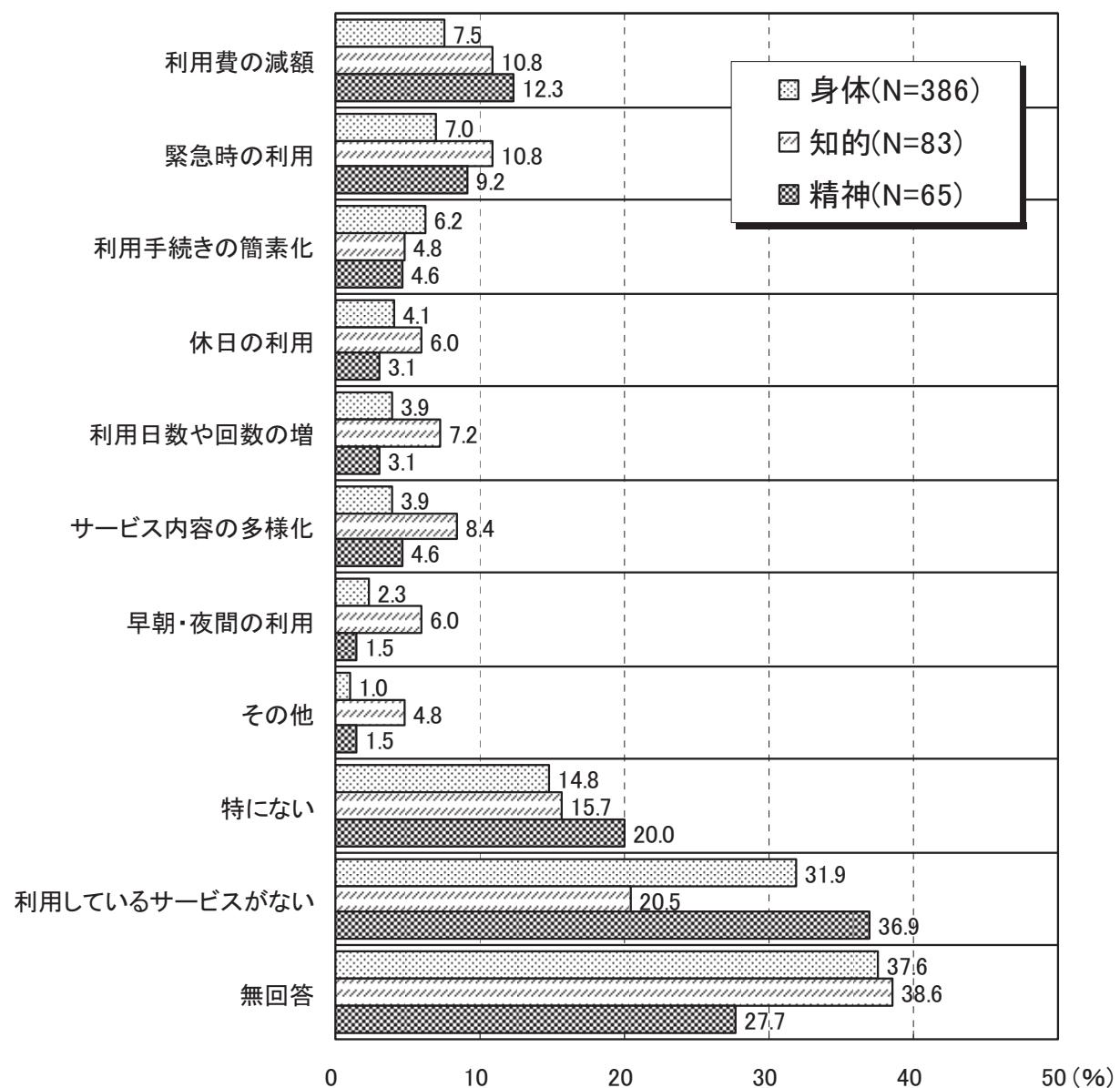
問12. 以下の地域生活支援等のサービスについて、あなたが興味がある・今後利用したいものを選び、該当の番号に○をつけてください（複数回答）

興味がある、または、今後利用したい地域生活支援等サービスとしては、三障がいともに「⑩どれも利用していない、利用したいものはない」や無回答が多くなっているものの、その一方で、身体障がい者では「⑧日常生活用具給付・補装具費の修理、交付」(11.1%)、「①移動支援」(10.6%)、「②地域活動支援センター」(10.1%)の順で、また、知的障がい者では「①移動支援」(24.1%)、「②地域活動支援センター」(20.5%)、「④日中一時支援」(ともに20.5%)、精神障がい者では「⑤相談支援機能強化」(12.3%)、「①移動支援」(10.8%)、「③福祉ホーム」(9.2%)などが比較的高くなっています。



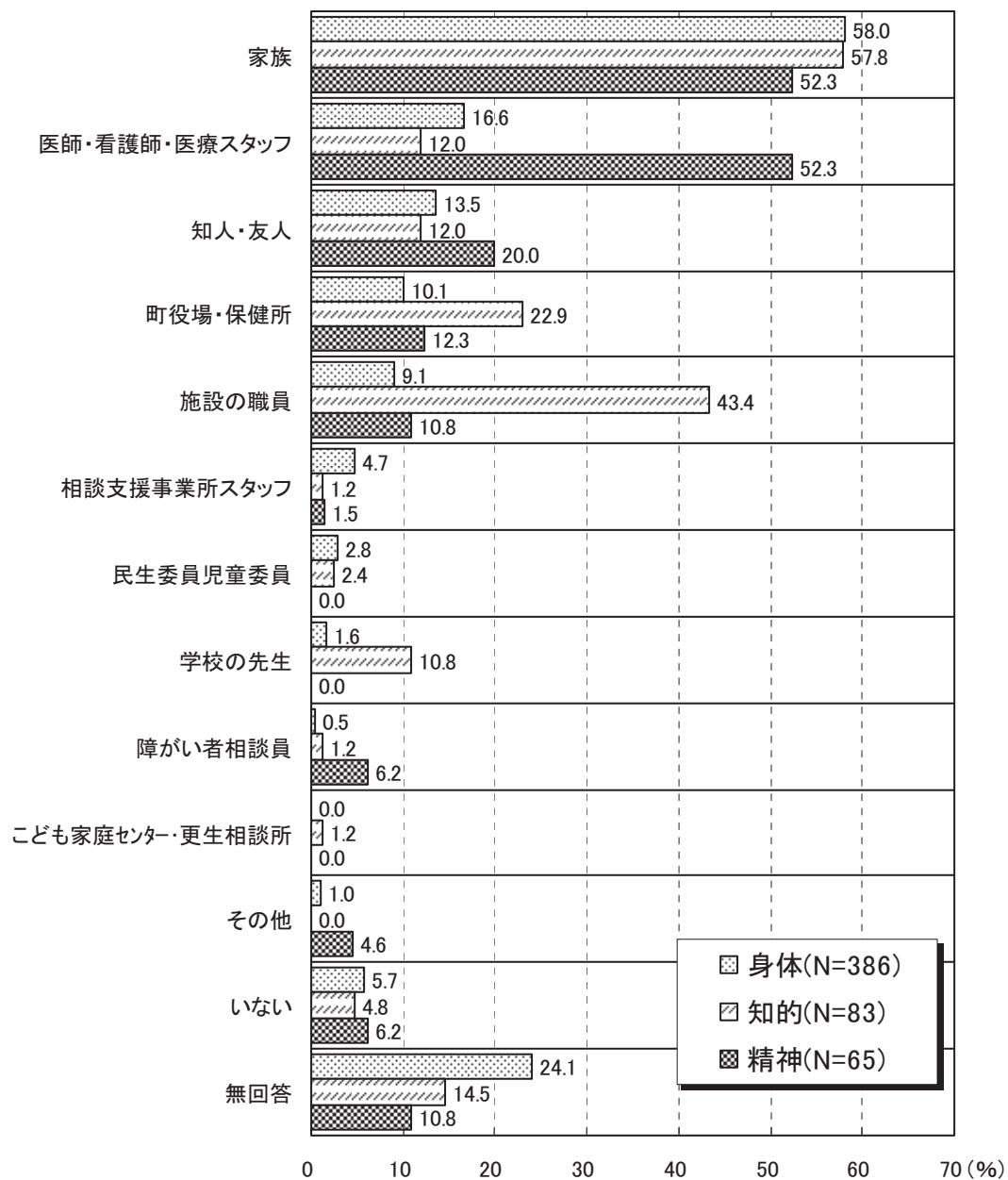
問13. 現在利用しているサービスで改善の希望はありますか（主なもの3つ以内）

現在利用しているサービスに関する改善希望では、三障がいともに「特にない」や「利用しているサービスがない」、無回答などの割合が高いものの、一方で、「利用費の減額」、「緊急時の利用」などが比較的高くなっています。



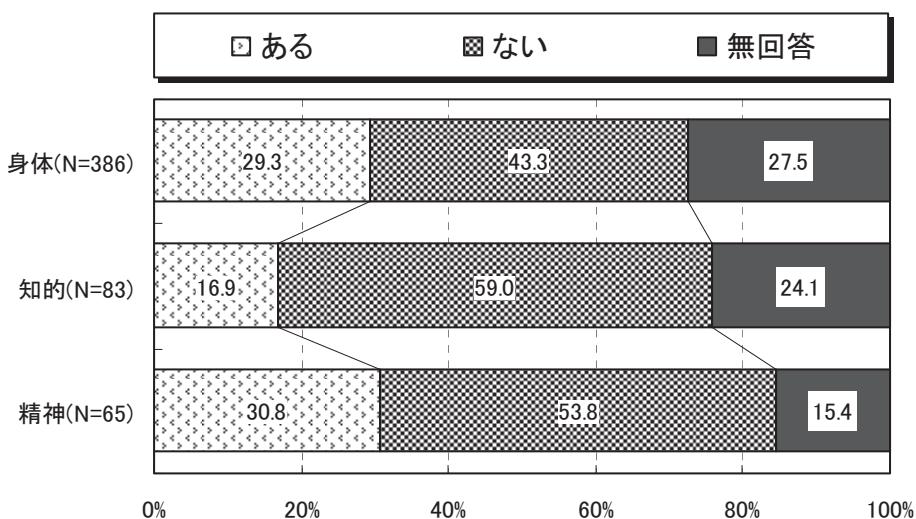
問14. 相談にのってもらっている人はどなたですか（複数回答）

相談相手では、三障がいともに「家族」が最も多く、さらに知的障がい者では「施設の職員」、精神障がい者では「医師・看護師・医療スタッフ」なども高い割合となっています。



問15．住まわれている住宅で、利用しやすくするため、改造したい部分はありますか

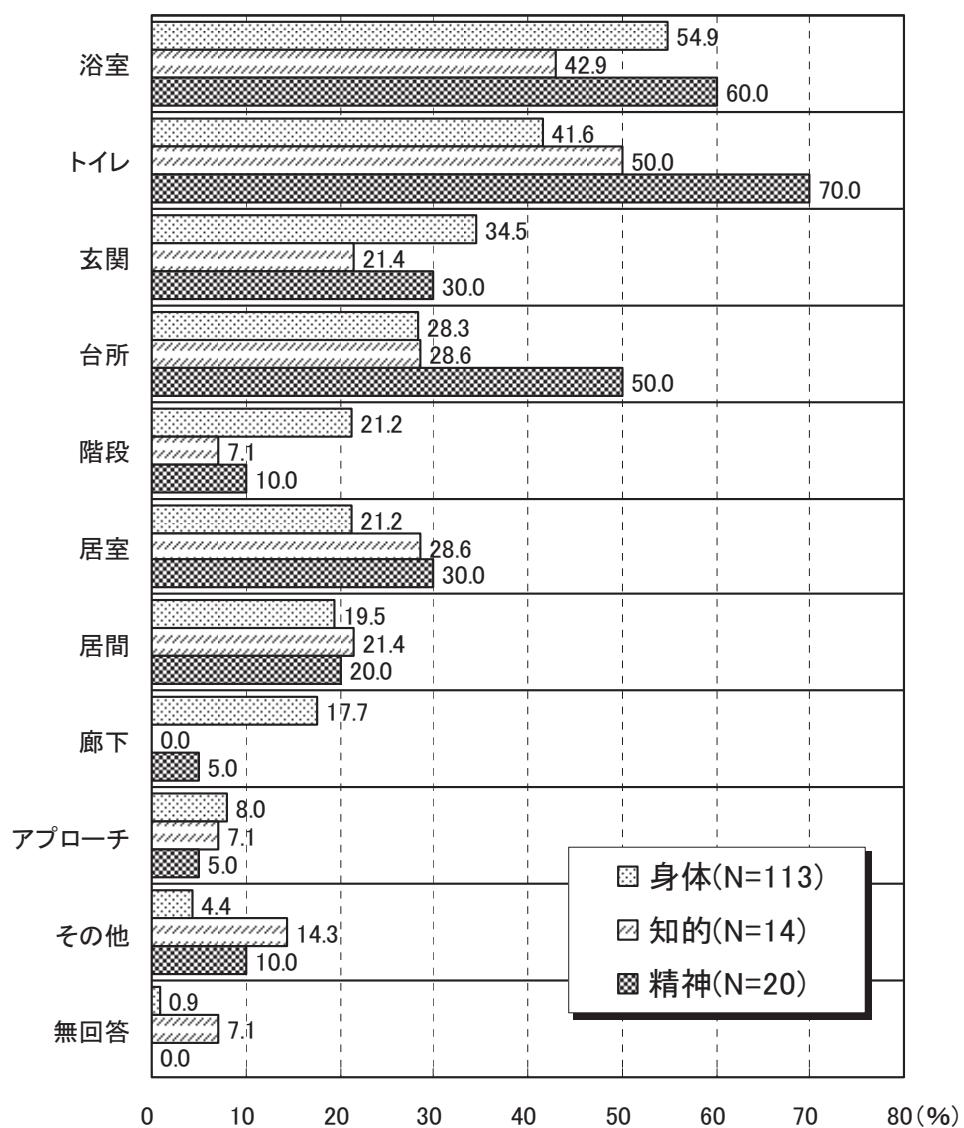
現在住んでいる住宅への改造希望が「ある」と回答した人は、身体障がい者で 29.3%、知的障がい者で 16.9%、精神障がい者で 30.8% となっています。



(「1. ある」と答えた方)

問15－1. それは具体的にどこですか（5つ以内）

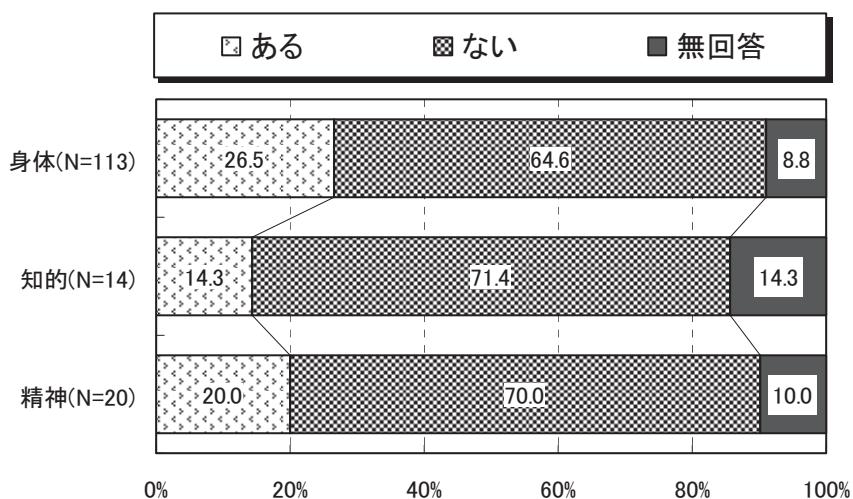
住宅の改造希望箇所では、身体障がい者は「浴室」(54.9%)、「トイレ」(41.6%)、「玄関」(34.5%)の順、知的障がい者では「トイレ」(50.0%)、「浴室」(42.9%)、「台所」「居室」(ともに28.6%)、精神障がい者では「トイレ」(70.0%)、「浴室」(60.0%)、「台所」(50.0%)の順となっています。



(「1. ある」と答えた方)

問15－2. 今後、改造の予定はありますか

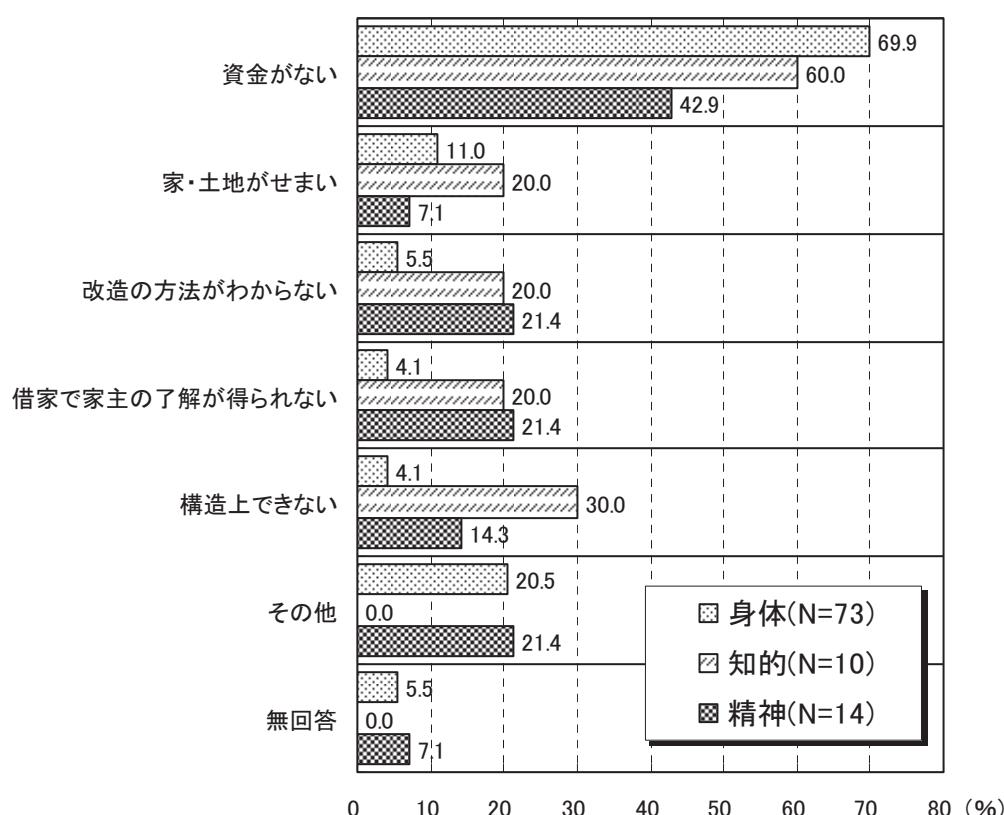
住宅への改造希望がある人に今後の改造予定をたずねたところ、身体障がい者で 26.5%、知的障がい者で 14.3%、精神障がい者で 20.0%が「ある」と回答しています。



(「2. ない」と答えた方)

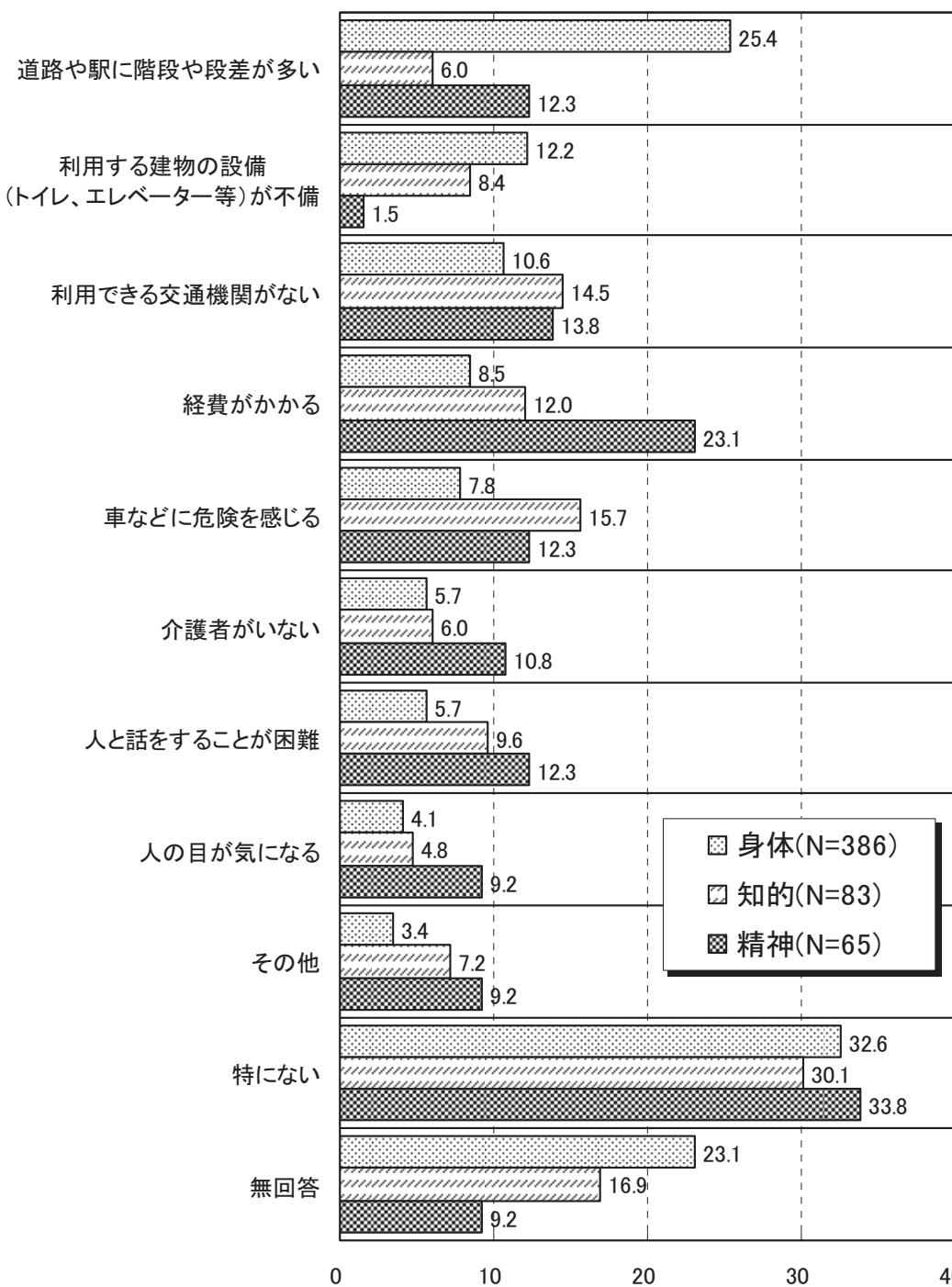
問15－3. その理由は何ですか

住宅改造の希望があるにもかかわらず、改造の予定がない人にその理由をたずねたところ、三障がいとともに「資金がない」が最も多くなっています。



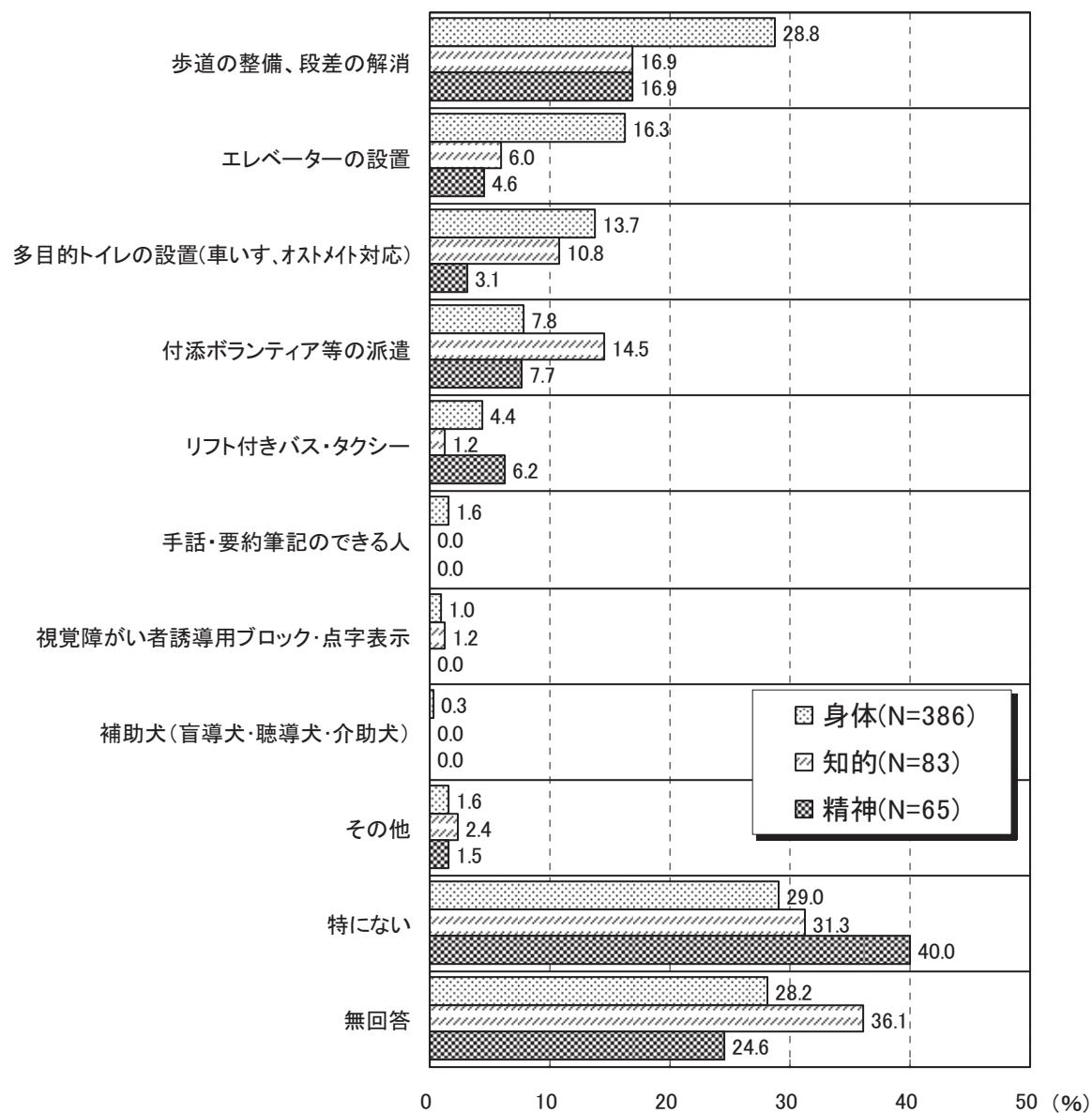
問16. 外出するうえで、または外出しようとするうえで困ることは何ですか（複数回答）

外出上の困難では、三障がいともに「特ない」が最も多くなっていますが、一方で、身体障がい者では「道路や駅に階段や段差が多い」(25.4%)、知的障がい者では「車などに危険を感じる」(15.7%)、精神障がい者では「経費がかかる」(23.1%)が比較的多くなっています。



問17. 外出のために整備してほしいものは何ですか（複数回答）

外出のために整備してほしいものとしては、三障がいとも「特にない」や無回答が多くなっていますが、一方で、「歩道の整備、段差の解消」が比較的多くなっています。

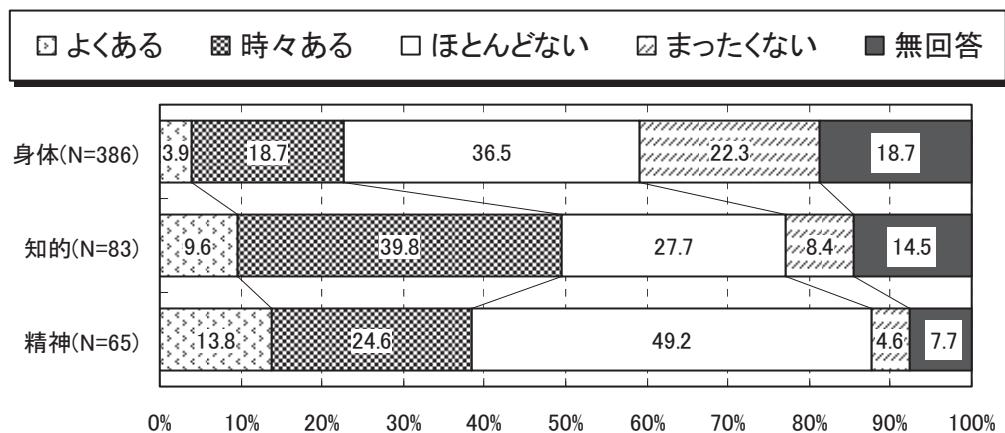


調査票②

周囲の人々からの「理解」について

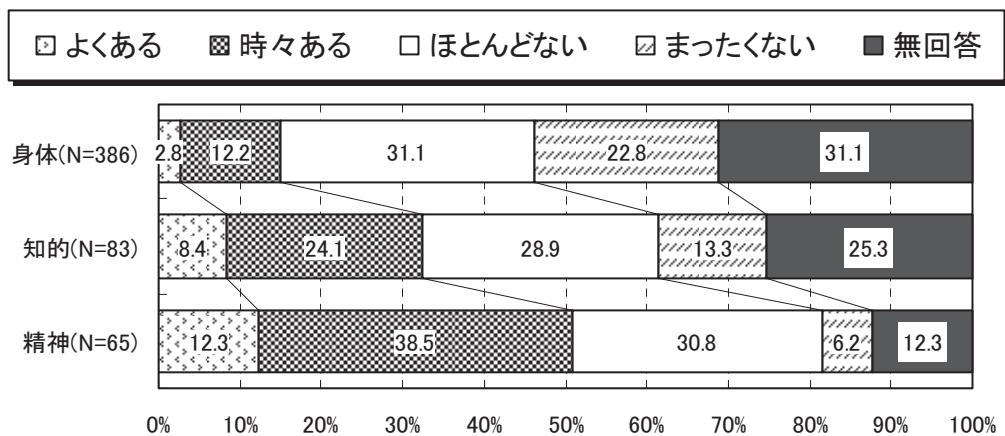
問18．障がいがあるために差別をうけたり、いやな思いをしたことがありますか

障がいがあるために差別をうけたり、いやな思いをしたことについて、「よくある」と「時々ある」を合わせた割合は、身体障がい者では 22.6%、知的障がい者では 49.4%、精神障がい者では 38.4%にのぼり、特に知的障がい者での割合が高くなっていることがわかります。



問19．地域で疎外感を感じことがありますか

地域での疎外感については、「よくある」と「時々ある」を合わせた割合は、身体障がい者では 15.0%、知的障がい者では 32.5%、精神障がい者では 50.8%にのぼり、特に精神障がい者の割合が高くなっていることがわかります。



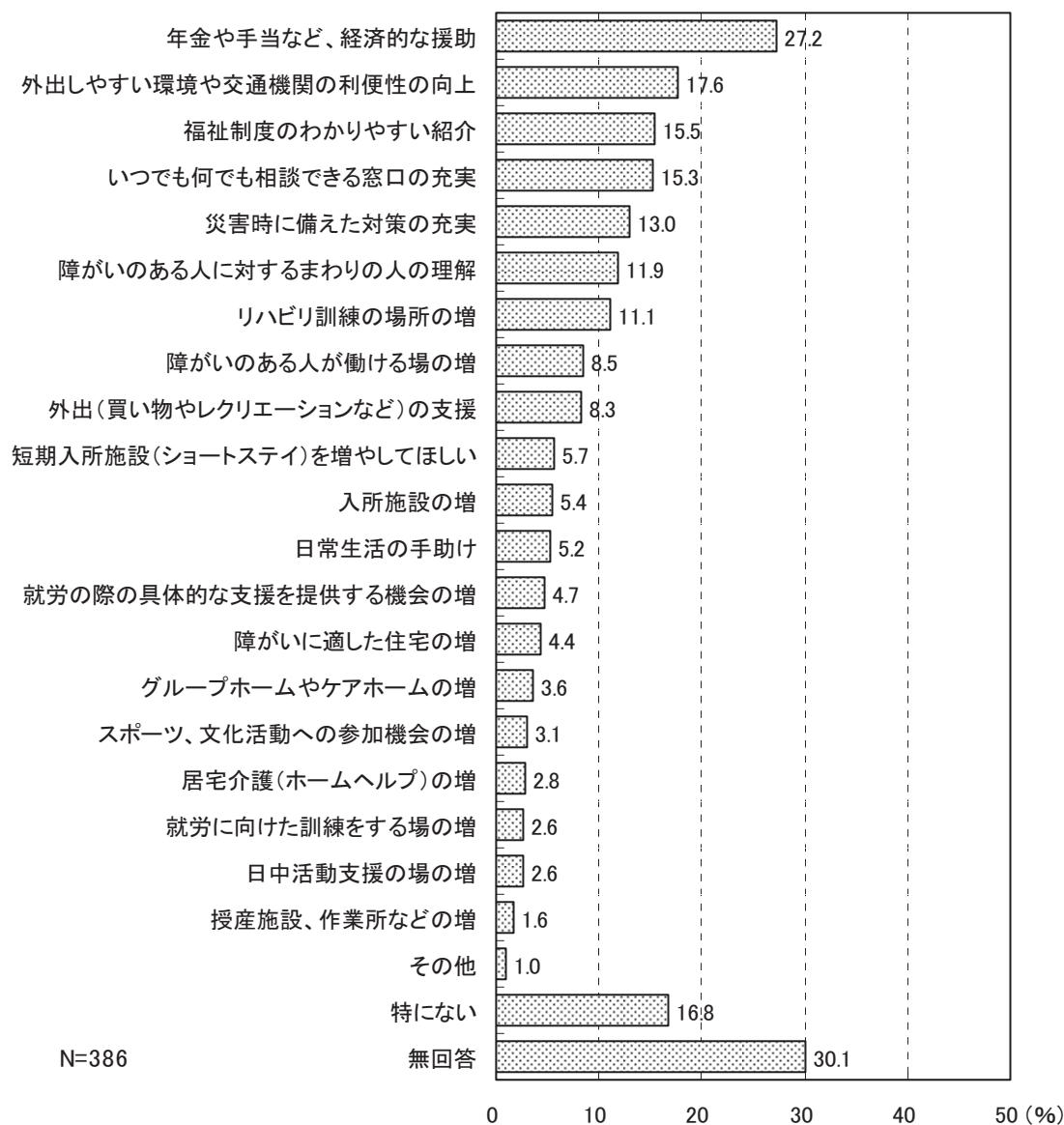
調査票②

充実してほしい施策について

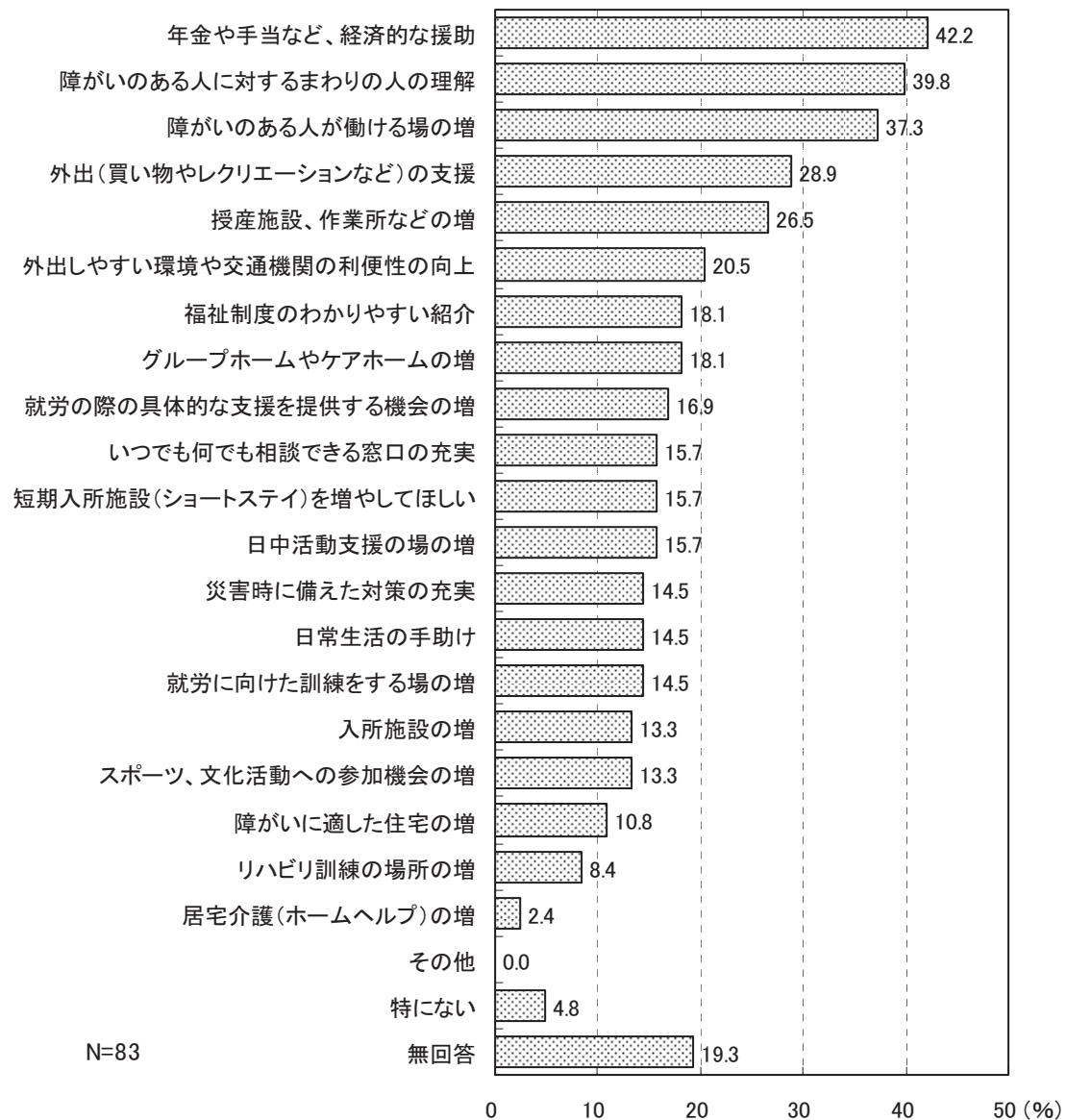
問20．今後もっと充実してほしい障がい者の施策を次の中からお選びください（複数回答）

今後もっと充実してほしい障がい者施策として、身体障がい者は「年金や手当など、経済的な援助を増やしてほしい」(27.2%)、「外出しやすい環境や交通機関の利便性の向上を図ってほしい」(17.6%)、「福祉制度をわかりやすく紹介してほしい」(15.5%)の順、知的障がい者では「年金や手当など、経済的な援助を増やしてほしい」(42.2%)、「障がいのある人に対するまわりの人の理解を深めてほしい」(39.8%)、「障がいのある人が働く所を増やしてほしい」(37.3%)の順、精神障がい者では「年金や手当など、経済的な援助を増やしてほしい」「障がいのある人に対するまわりの人の理解を深めてほしい」「いつでも何でも相談できる窓口を充実させてほしい」(いずれも36.9%)が上位にあがっています。

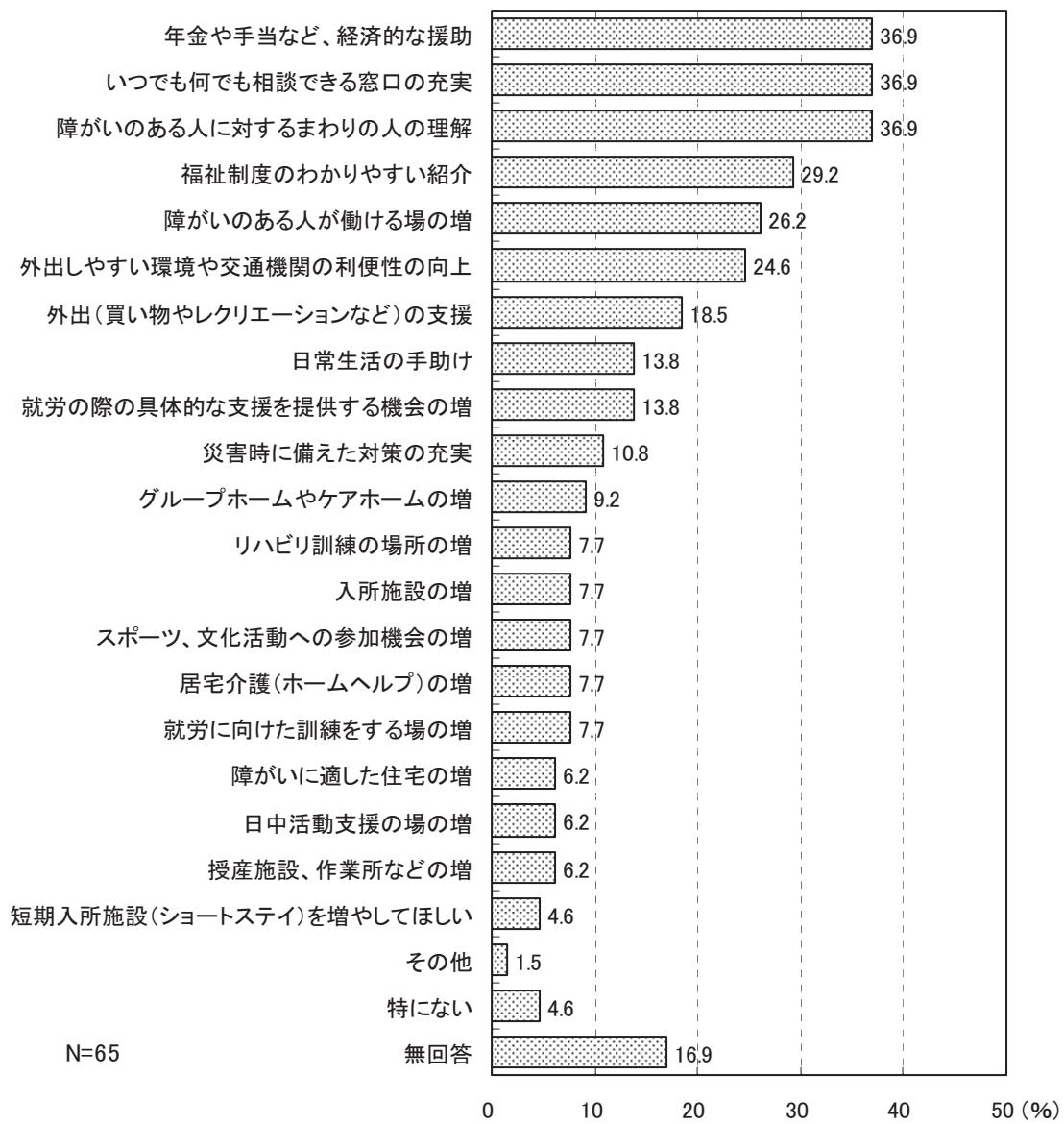
■身体障がい者



■知的障がい者



■精神障がい者

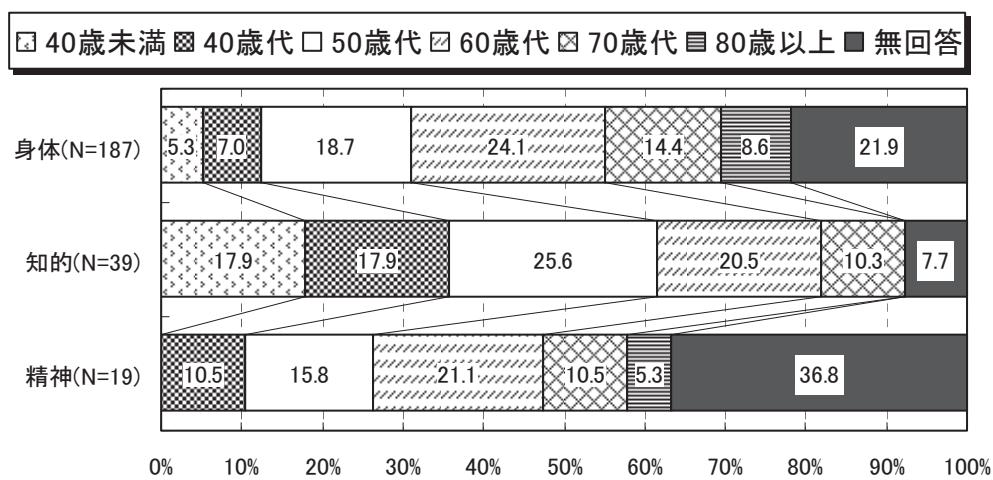


調査票③

主に介護をされているご家族へ

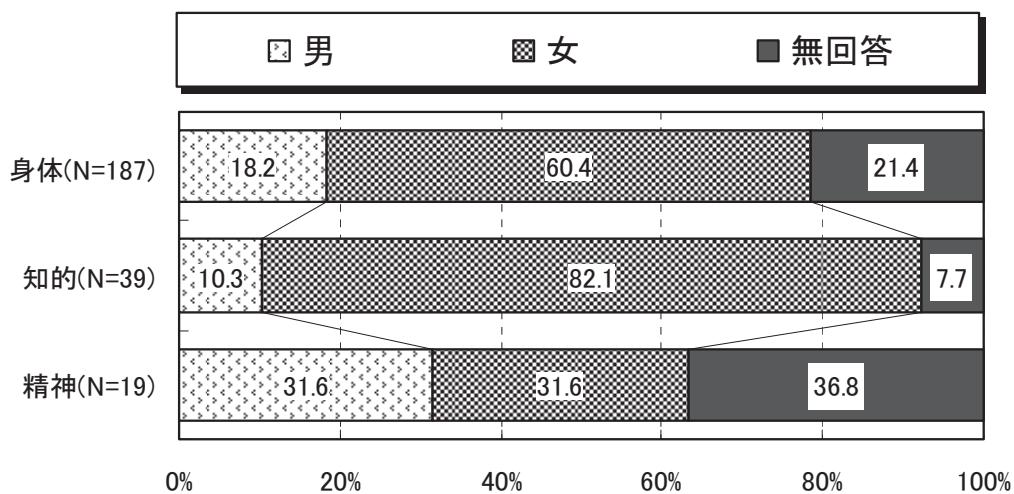
問1. ①年齢についておたずねします

家庭での介護者がいる人（調査票②の問3－1で介護者が「いる」と回答した人）に、その介護者の年齢をたずねたところ、身体障がい者や精神障がい者では50歳代から70歳代にかけての割合が高く、知的障がい者では40歳未満から60歳代にかけて割合が高くなっています。



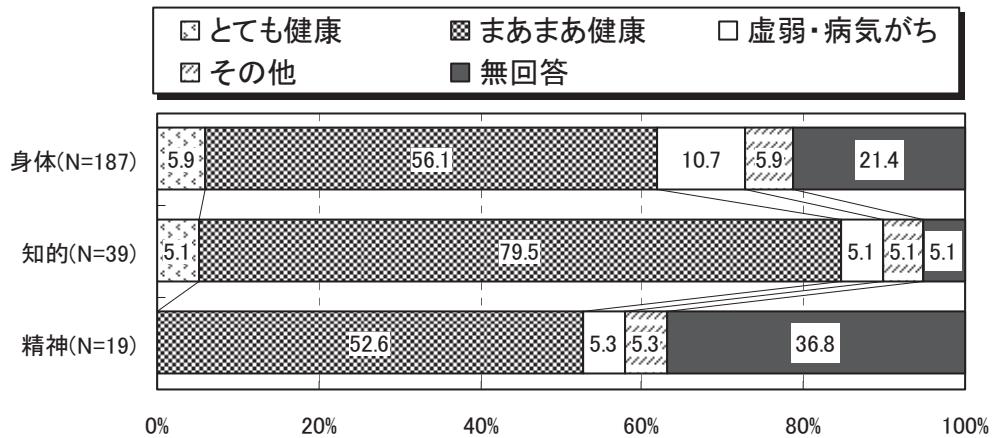
問1. ②性別についておたずねします

家族介護者の性別では身体障がい者と知的障がい者では女性の割合が男性の割合を大きく上回っています。また、精神障がい者では男性と女性の比率が同じになっています。



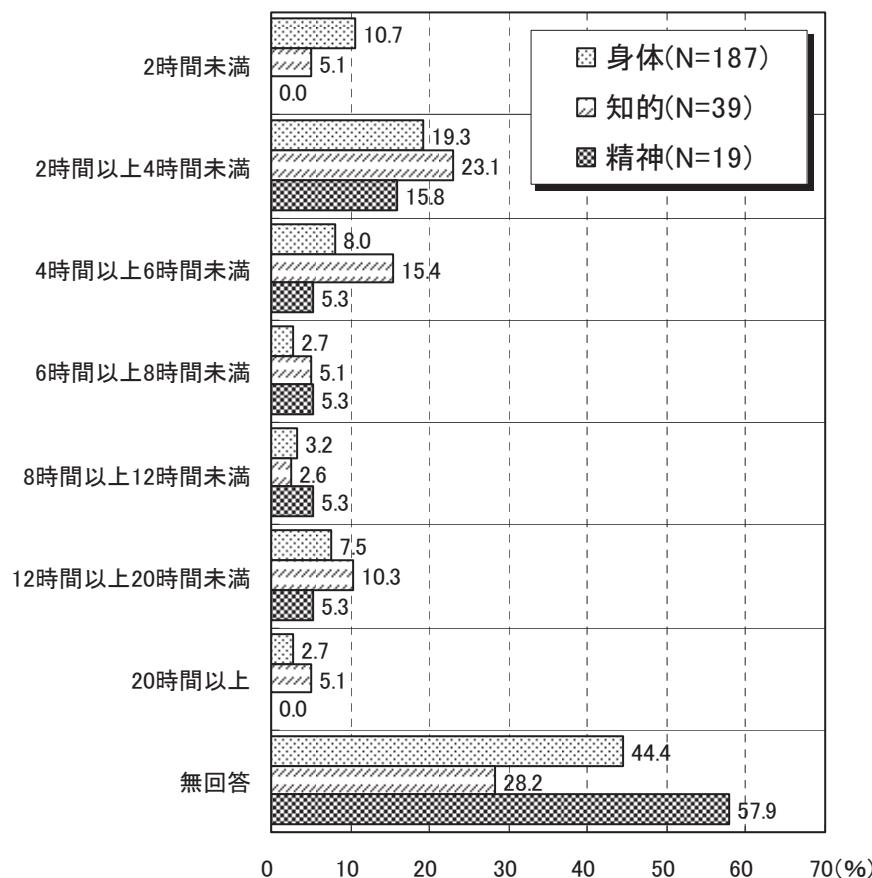
問2. 健康状態は、次のどれにあてはまりますか

家族介護者の健康状態では三障がいとともに大半を「まあまあ健康」が占めています。



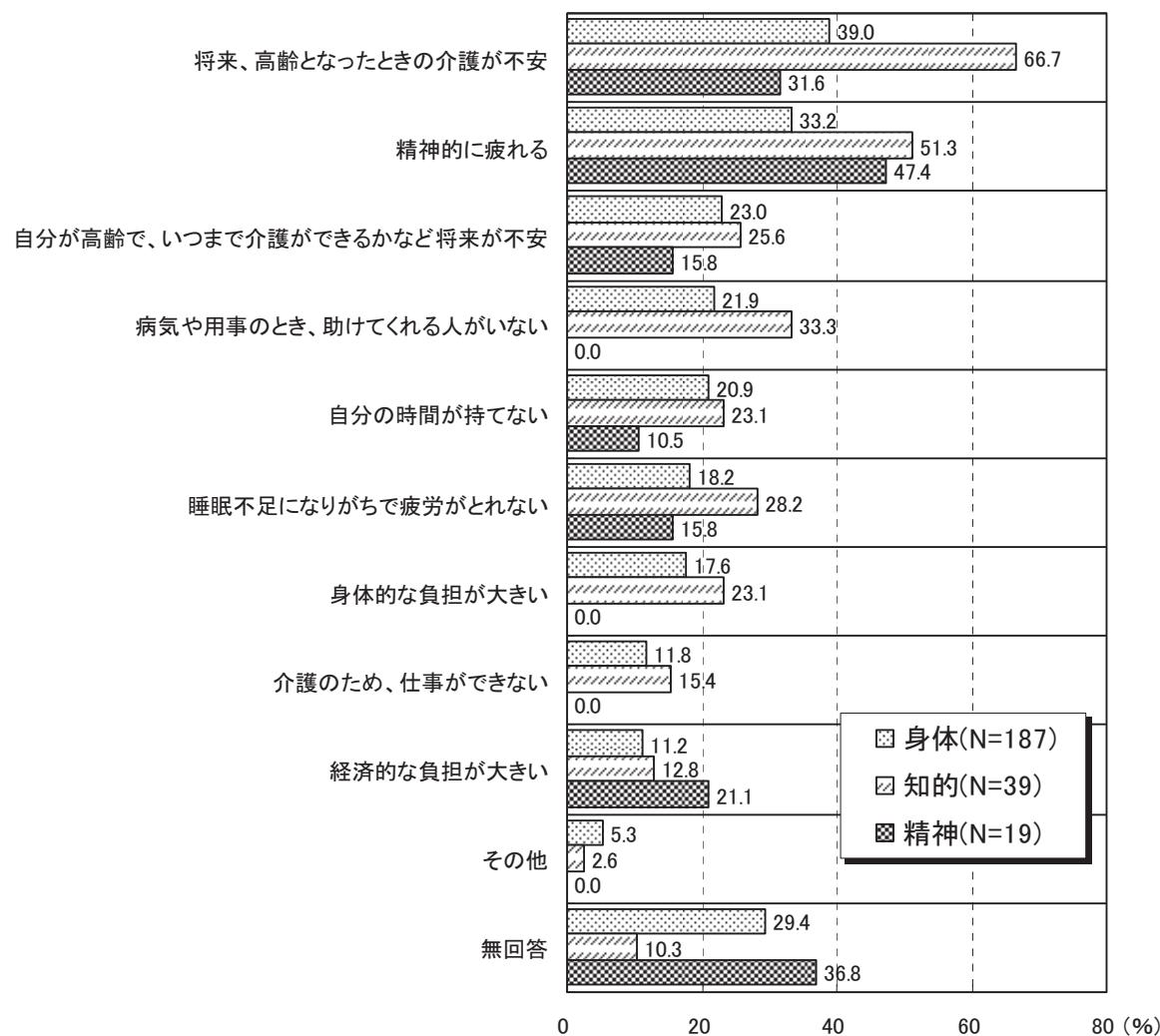
問3. 1日のうちで介護に関わる時間はどれくらいですか

家族介護者が 1 日のうちで介護に関わる時間としては、無回答を除いて、三障がいとともに「2 時間以上 4 時間未満」が最も多くなっています。



問4. 介護をするうえでの悩みはありますか（複数回答）

家族介護者の介護上での悩みでは、三障がいともに「将来、高齢となったときの介護が不安」や「精神的に疲れる」などが上位にあがっています。



障がい者等アンケート自由意見一覧（一部要約）

1 収入・仕事について

- (1) 現在週に1日もしくは2日働いております。体力的に週2日程度の勤務が良いのですが、そのような条件の求人はなかなか見つかりません。
要望として①一般の方々とは別の職業案内施設およびサービス②地方自治体（県・市・町）など
でより多くの人が働くように、臨時のアルバイトなどを増やしてください。
- (2) 夫が脳梗塞になり今はそちらのほうが心配だ。これからのことや経済的なこと等。自分もパートなどして少しは収入を得ないといけないだろうと思っているが、またパートをして精神的にま
いったりしないかとそれもきがかりだ。
- (3) 年金が少ないので多くしていただきたいです。
- (4) 手当等資金不足が発生、少し対応願い。
- (5) 障がいがあっても一般の会社で仕事が出来る所を増やしてほしい。正社員でなくてもアルバ
イトでよい。健常者の方と交流があれば一番嬉しい。障がいがあるため差別を受け何回かつらい思
いをした。
- (6) 20才で手帳を持っていたら障がい者年金が全員にもらえるようにしてほしいです。
- (7) 軽度の精神的病をもった者が生活をしていくのは大変。手帳を持っていると便利だが、持つて
いないとただの社会的弱者で収入もなく、親が亡くなった後の生活が不安である。工賃収入だけ
ではもちろん生活できないので何らかの収入が必要だが、一般企業に就労するのは大変である。
本人の努力ももちろん必要だが、行政が働く場を与えてくれたら助かる。

2 福祉制度・サービスについて

- (1) 補聴器の交付で耐用年数が5年になっていますが、実際には5年も持ちません。もう少し現実
に即した耐用年数の設定をしてほしいです。
- (2) 現在まで医療福祉サービスを受け、入院生活が出来、ありがたいと思っています。
- (3) 医療の方では最近免除になったのでとても助かっています。歯医者等は、高額なのでとても助
かります。福祉のサービスでショートステイする場合、送迎にもお金が入用なので親がずっと送
迎しています。出来れば施設の方から送迎してもらえたなら助かります。高齢になると車の運転も
出来なくなるので。
- (4) 心身障がい（精神医療受診の意）の者にも、程度の差により本人あるいは生計を一にする親族
に対し税制優遇を計ってほしい。
- (5) 家族が日中仕事をしているため話し相手がほしいと思い福祉サービスを受けたのですが、どう
も気に入らなくて1回受けただけで行かなくなりました。理由を聞くと食事もあまり自分が気に
入らなくて。本人はまあまあ健康ですし、趣味もあまりないので家にいて畠仕事をしているほう
が良いと言いました。家族も補聴器をしてほしいと望んでいるのですが、する気もないようです。

(6) マッサージを受けたい。

(7) 現在は特に介護は必要ではないが、生活全般に自立していない（仕事には行っている）。公的サービスの充実を切にお願いします。

(8) こういう調査をしていただいてありがとうございます。こんなやりとりを町と当事者の家族がしていいって、制度などが実際使う者達のなかでよりマッチしたものに使いやすいものになれば・・・と思います。

情報（制度など）は特別支援学校の学習会、知人などから入ってきてています。福崎町ではどんな状況なのだろうと思うことがあります。ある程度専門的な方々に気軽に相談にのっていただけたら（心理面、対応の仕方、サービスの利用、アドバイスなど）。

学校を卒業した後どういう進路に行けば、日中生活介護のある施設になると思うが、学校ではより子どもに合ったところと言われるがこちらが選べるほどの施設はあるのだろうか？福崎町の住人が姫路市の施設に行く場合はどうなるのか？あと1つ2つ日中地域活動センターなど（生活介護も）町内に出来ないものだろうかと思ったり・・・ケアホームもできないものかと思ったり・・・。引きこもってしまうのではなく自分の好きなことを見つけ楽しそうに活動できる将来（卒業したあとも）にしていってくれたらと思います。

(9) サービスの利用回数をふやしてほしい。

(10) デイサービス等の利用等十分な情報提供。巡回バスの他、高齢者対象にタクシー等の割引サービスの実施。

(11) 今のところ、ぎりぎりであるが自分で動いている。一緒に生活を始めて1年がきました。家にも慣れて私にも甘えるようになり、福祉の方たちにも助けられ何とか生活は出来ていますが先の事を考えると不安です。

成年後見人になっておりますが、私にはそれがストレスで仕方ありません。特に金銭的な事は裁判所がとても厳しく、買物しても領収書がいりますが忘れてどこかに無くす事もあります。そのような事がストレスになります。

(12) もう少し医療費を少なく安くしてほしい。身体障がい者手帳での割引をしてほしい（6級 肢体）

3 医療機関・施設について

(1) 現在、医療機関にお世話になっています。高齢になり身体的不自由さはありませんが退院後に入所出来る（軽い精神障がいをもったままで）施設が少ない。又その場合、低額で入所出来る援助をしてほしい。

(2) とにかくもっとリハビリ訓練の場所を増やしてほしい。卓球 etc.

(3) 以前鼻炎でレーダー光線に依る鼻内部粘膜焼去治療を受けた。それ以来、臭い感覚なし。嗅覚再生治療する医療機関あれば教えてほしい。

(4) 義父が倒れ手足が不自由になりどうしたらいいかと悩んでいましたが、運よく入れる施設が見

つかり大変助かっています。そういう所がもっとたくさん出来ればいいと思います。

(5) 親なきあと（1人でも）入所施設で生活できたらと願っています。

(6) 動けなくなったら施設へ入りたいので、何も考えておりません。

(7) 現在、小学校に通っていますが、学校の先生方や介助員さんのおかげで楽しい学校生活を送らせて頂いています。書類を提出する時に診断書を書いて頂ける病院などを教えて欲しい。神崎病院の小児科にお願いしているのですが、遠いし、小児科の診察時間が午前だけ午後だけになってるので不便に感じる。

(8) 福崎町や神崎郡など近くに子供だけの一時預かりの施設がないので困っています。日中一時支援も利用しているのですが、大人の方ばかりの施設しかないので3～4時間とか短時間で飽きてしまい、することがなく長時間利用できません。自分が病気の時や遠方で用事がある時すごく困ります。姫路市みたいに子供の施設を増やして欲しいです。

(9) 福崎町や神崎郡にある日中一時支援の施設は、大人の方ばかりですぐに定員がうまってしまう。病気の時や急なお葬式の時など預ける場所がなく、困ります。見た目の障がいではなく発達障がいは理解してもらいにくいので、親や親戚に預けるのもすごく大変です。大きくなってくると動きも激しいので、誰にでも預けるわけではない。姫路市のように児童デイや児童の日中一時支援をもっと充実させてほしいです。健常児のように学童保育にも預けることができないので、仕事もできません。

4 設備・バリアフリーについて

(1) 一番の心配事は住居の事です。今は賃貸住宅に住んでいますが、主な収入源が国民年金なのに身分不相応な家賃を払っています。今まででは家賃くらいの収入がありました。仕事が出来なくなるとそれもなくなります。二人とも働く、また家賃の不払いを出さない内に、安い公営住宅に移れる事を望んでいます。今でも色々な援助をしていただいている上に、無理難題だとは思いますがなにとぞ宜しくお願い致します。

(2) もっとバリアフリーのところを増やしてほしい（車椅子を押すとき大変なので）。

(3) 公共施設等にもっと手すりを増やして（つけて）ほしい。段差をもっと少なくしてほしい。村の中にもっと夜の照明がほしい。

病気で倒れる前にやっていた小さなお店を再開したいのですが、資金がなく出来ません。出来れば助成金や補助金、低金利の貸付けなどの制度があり、再び仕事をやれるような制度があれば嬉しいです。どうせ働くのなら一番自分がしたい仕事をしたいのでよろしくお願ひします。

(4) 自宅の上の道路が狭い。通学路でもあるし朝夕いつもひやひやしています。車椅子で道路を通りするのが怖い（銀の馬車道）。

町の朝のオルゴール不用。びっくりする。夕方のオルゴールは別にかまわない。スピーカーが10mも離れていないので。

5 交通面について

- (1)介護タクシーのお世話になっています。
- (2)タクシーチケットがほしい。
- (3)ヘルパーさんの車に乗って外出できればいいのですが。障がい者にとって交通手段のバスの本数が減り、なかなか外出できない状態なので、ぜひお願ひします。
- (4)電車に乗って外出するにも駅まで行くのに困る。雨の日などはどうしようもない。医者に行くにもリハビリに行くにも片道は町バスを利用して頂いても、帰りの時間には間に合わない。加西へ行こうと思っても行ける手段がない。1人で出来ても足に障がいがあるとすぐ疲れたり痛んだりするので、リハビリにも行けなくなる。子供も仕事を持っているので休むことは出来ない。タクシーもそうそう利用するわけにはいかない。人に頼むこともあるが、お互いに時間が合わないこともありますあり迷惑をかけることになるので度々というわけにはいかないし困っています。
- (5)①通学の手段が一番の悩み（共稼ぎ）、②放課後、仕事が終わるまで過ごせる場所がほしい（学童保育等）→いつも心を悩ませつらい。出勤前出勤後の送迎で疲労困ぱい状況。
- (6)精神障がい2級の手帳を持つようになってもう何年経ったか。当初手帳を受け取るのに戸惑いや抵抗がありました。精神障がい者自立支援医療を受けるまで何度も通院し医療費を支払い、付き添いの為私自身も仕事が出来ず、経済的にもかなり苦しい半年を過ごしました。手帳ができる精神通院医療を受けて一ヶ月の医療費がかなり軽減されましたが、お金と時間を費やした。手帳ができるまでの分をさかのぼって支給していただきたいです。

車の運転も田舎暮らしには必要なのですが、精神障がい者は薬も毎日飲んでいますし、精神的にも不安定な時が多くあるので、免許証の更新の際にテストをするとか更新期間を短くするとか考えていただきたい。自分で運転して通勤通院は助かるのですが。通勤、通院手段を考えて下さい。通院にタクシーを利用した場合、そのタクシ一代は支給していただきたい。精神障がい2級は、通院医療しか補助がなく、一覧表をいただきましたが携帯電話会社に行くと「これ以上（今以上）は安くなりません」と一言。一般の方と同じ料金でした。

精神障がい者をかかえ生活している家族、家庭の人々が心身共に健康に過ごせるよう行政のみなさんよろしくお願ひします。

6 相談窓口について

- (1)神崎郡には手話通訳士の資格のある人が一人もいません。現在、手話通訳奉仕員の人たちや、これから手話を学んでみたいという人が、通訳士の資格を取れるように養成してほしいです。
- (2)障がいになって障がい者手帳をもらっても、それに対してどういう年金が受けられるのか全く説明がなく、地域の違う役場のほうが丁寧に教えて下さり福崎町役場に聞きに行きました。障がい者手帳で詳しく説明できる人が少ない。もっと個人的にわかるようなシステムがあればいいと思う。字が読めない人又働きに出ている者はゆっくり広報など見ることがない。こちらからたずねないから何もかも不親切である。

(3) 障がいのある人も大変だと思いますが身体の弱った人、心の病にある人のことも考えてください。とても大変です。特に年をとった人の心の病はなかなかです。それを世話している人のこと、二人暮らしだと誰に相談していいかわからない事もあります。世話をしている人の方が心の病は大きいという事、知っていますか？もっと何かそんな人たちの集まりがあり話し合いがもてればと思います。

(4) 友達が出来ないので何でも、気軽に相談できる場所がほしい。（何でも気軽に相談してほしいとよく言われますがなかなかできないのが現状です。本人の理解が出来ない場合が多い。）

(5) 今は両親高齢ですがなんとか自分で入浴や食事、トイレができます。いずれ自力歩行や行動が困難になった時、介護者は娘の私一人の為とても不安です。どこへ相談できるのか予備知識を持ってみたいのですがどうしたものかと迷うばかりで。

(6) 相談はどこにすればいいのですか？病院のSWに言っても地域包括も役場の福祉課にも民生委員にも行ったが、家族の苦しみ、つらさを理解してもらえない。話を親身に聞いてくださるだけいいのに。

(7) 精神障がい者2級の主人がいます。毎日家族全員が主人の顔色体調をうかがいながら生活しております。本人に精神障がい者の自覚はありません。このアンケートも1ページだけ記入して放っていました。障がい者本人ではなく周りの家族を精神的、経済的にもっと支援して下さい。

(8) 保健所が精神から手を引いて当町では放置されているとしか思えない。役場窓口での対応が粗野な人がおり、用件は果たせず（一）の感情を持って帰ることもある。障がい者を相手にする仕事をしていることを念頭に入れて患者と向き合ってほしい。それには自費での研修も必要かと思う。また保健所のなかでも1人は免許だけでなく、本当に障がい者専門の心理面での勉強も必要かと思う。出来れば有能で経験豊なカウンセラーの雇用を望む。

(9) 今のところ自分は障がいがあっても充実した生活をしていますが、大変な方々にはよく目を向けて助言など具体的な支援をお願いします。

(10) 以前、特別支援学級より地域の学校に戻るに際し教育委員会の方へ相談に行きましたが、障がい児である我が子を数秒見ただけで「特別支援学校へ行かれたほうが幸せじゃないですか？親のエゴでは？」と言われました。

このアンケートに「差別を受けた事がありますか？」という様な項目がありましたが、役場の職員の方々がこの様な態度をとられること自体差別ではないでしょうか？なにをもって幸せとするかは障がい者本人だと思います。親でも近所の人でも、まして役場の職員の方が決めるこではないと思います。

今回のアンケートが何にどう反映されるのかは分かりませんが「障がい者を受け入れてあげよう」という上から目線だけはやめて頂けたらと思います。

7 地域活動について

- (1)介護者がふれあう場がほしい
- (2)3月3日にちなんで「耳の日」の行事などで、一般の人たちに聴覚障がい者への理解を深めるような交流の場や行事があれば良いと思います。小・中学校では「手話教室」などがあって聴覚障がい者のことについて学ぶ機会がありますが、一般の人はほとんどありません。
- (3)障がい者と決めつけず普通一般健康な人との交流を望む。障がい者である為いやな思い、つらい思いばかりなので周囲の人の理解が必要ではないか。障がい者でも色々役に立つ事出来る事はいっぱいある。それを認めてほしい。障がい者と決めつけない世の中であってほしい。
- (4)福崎町田原地区のものです。何か習い事をしたいのですが、日・月・水・金の他の日は病院に行く日です。歩いて行ける田原地区に出来ればと要望します。
- (5)人が多く静かな場所（会議・村の集会）がダメなので各戸一人出席等強制されると困ります。代理人がいてくれると助かります。
- (6)奉仕活動に不参加の時、3000円が徴収されるのですが近くに見てくれる人もおらず、主人（又は妻）の片方が仕事などで障がい者（又は子供でも）をもつ家庭は参加したくても参加できず3000円を払うのはおかしいと思います。
- (7)一般健常者の方との交流が一番と思う。一つの事でも覚えられる。見よう見まねで本人も出来るようになる。
- (8)地域活動として草刈や溝掃除等ありますが参加しない場合、かわりにお金を撤収されます。健常者で参加して活動できるのに参加しない人と、参加しても何もできないので参加しない者と同じ扱いで罰金的に負担金を取られるのは納得できません。一人暮らしの障がい者は、皆さん気が付かない負担感を負っています。せめて金銭的な負担は免除してほしいものです。年金の手続き等、社会保険事務所や失職後のハローワークなどへ出向くのは障がい者にとって大変です。役場で対応してもらえば助かるのですが。

8 その他

- (1)加西病院に行っている為タクシー利用している。高くて困る。
- (2)8/1現在で記入しましたが、近い将来の事はどうなるか不安です。
- (3)現在には何事に付けホームページとの言葉や記事を目にしますが機器や知識の無い者はどうにもなりません。又、町の放送ですが音声は聞こえるものの内容が解りません。時間がかかり放送と同時に家の外に出て行けませんテレビの電波も入りません。テレビはアンテナを他人の土地に立てさせて頂いています。
- (4)今、自分にあてはまらないのでアンケートの答えがわからない。
- (5)自立できてその上少しでも他人のために生きていくべき人生が送れると思いますが、社会のレベルに先天的あるいは後天的についていけない者にとって、少しでも他人様や公の機関の支えがあればと思います。なんとか一人でやれることは甘えずに一人でしなければとも思って

います。

- (6) 高齢で一人暮らしをしている母を介護している為自分の将来も色々考えます。今から色々心配しなくとも成るようになる…式で日々暗くならない様過ごしていきます。母を見送ってそれからが本当の自分の老後と、妹と話をしてます。
- (7) 平素は福祉活動についてあたたかいご支援を頂き有難く感謝致しております。過去に足の手術を受けましたが高齢になり再発して右足が痛みます。杖をたよりの生活ですが、日常生活が出来るだけでも有難く思っております。月1回のミニデイに参加させて頂いております。地域の皆さんとの交流を図り、体を大切にしたいと思っております。
- (8) 16歳のときに発症し今に至っている。再発をしないように自分の健康の為に薬は続けている。統合失調症だということと自分の中で人にわかつたら偏見をうけないだろうかとか、そういう不安はいつも持っているような気もする。たぶんこの病気じたいを知らない人もいるのではないだろうか。普通に生活出来ている事をありがたいと思う。
- (9) 端的に言うと「障がいから完治するグレーゾーンにいる状態がつらい」です。
- (10) 今夫婦で生活しており、二人ともが身体障がい者です。これからの方がとても不安です。
- (11) 直腸の手術により肛門がないので排泄に今より便利な機器が欲しい。
- (12) 心臓にペースメーカーは入っていますが軽い運動はいつもしています。今の健康を守りたく思います。
- (13) いろいろありがとうございました。手が不自由で字も書きにくいけど配偶者にたよっているため今の所大丈夫です。
- (14) 勉強不足なので学習を深めていきたい。
- (15) 知的障がい者には難しいアンケートでした。本人は読み書きが苦手なので、いくらふりがながあっても理解できないので質問に対して正確に答えていないものもあります。
- (16) この書面を作成するに関して担当している重度障がい者、軽度障がい者がいますか？ この類のアンケートを答えるようになってからいつも思うことが健常者の作るアンケート。福祉事務所自体に理解がない。ただただ施設介護し押し売りにしか見えない。五感覚を鍛えてからアンケートを作成して下さい。答える事はしますけど何か頭の隅に小さなしこりを感じます。
- (17) アンケートにより家族や本人が困っていることを把握し改善してください。宜しくお願ひします。
- (18) 夫婦とも高齢者なので現在は幸せですが、どちらかに介護が必要になればと心配しています。例えば経済的にも不安です。でも東日本震災の方々の事を想えば弱音は言えません。前向きにガンバリたいと思います。グランドゴルフがリハビリにつながっていると楽しんで行っています。ふくろうの会にも参加させてもらっています。
- (19) 母親の意見ですが、子供の事はいつも心に思っておりますが時々困ることがあります。人に言うということは、私はつらいです。バカにされることです。親なき後はどうなるだろうとか思い

ますと苦しくなります（私も年をとっていますから）。夜もゆっくりと寝たことがありません。子供のことを考えると苦しいです。（私もよく病気をしますので）もうすこし子供、私、楽しくしたいです。

(20) たくさんのお友達にかこまれていますので、今現在は不自由はありません。子供も週に1度は尋ねに来て買物などしてくれますので、不自由はありませんが高年齢ですが満足な暮らしをしています。色々とありがとうございました。

(21) 私は重度障がい（2級）です。もっと福祉に力をかけて下さい。

(22) 良くして頂くので何も云う事はございません。

福崎町身体障がい者福祉社会意見交換会

福崎町身体障がい者福祉会の方々のご協力により平成23年11月15日に実施をいたしました。

ご意見の内容は次のとおりです。

1 身障福祉会の活動について

- (1) 中播磨が事務局を辞めたので、各町単位で活動している。活動内容も、以前の内容を継続して行っている。
- (2) 新規の会員が増えない。個人情報の関係で手帳新規交付者が把握できない。声かけができない。
- (3) 活動内容を増やしていくことを検討する必要がある。

2 収入について

- (1) 年金制度が分かりにくい。
- (2) 年金額が減額になり生活に影響がある。

3 交通について

- (1) 車いすに乗っている人には信号が必要。
- (2) 障がい者専用の駐車場を増やしてほしい（車いす用駐車場ではなく）。
- (3) 公共施設にエレベーターや昇降椅子を設置してほしい。
- (4) タクシー料金が高いので、乗り合いタクシーができてほしい。
- (5) 車の運転ができなくなったら、巡回バスを利用したい。需要の高い停留所を検討してほしい。

4 災害について

- (1) 自身で災害に対しての備えをしていない。
- (2) 自治会や地域、隣保レベルの見守りやつながりが必要。
- (3) 避難場所の周知徹底や移動の確保
- (4) 聴覚障がい者や視覚障がい者への災害情報の伝達方法の検討。
- (5) 日頃からの地域との交流。

5 福祉サービスや情報の入手について

- (1) 障がい福祉制度と介護保険制度の区別が分からぬ（役場職員等の会への説明派遣・意見交換会の実施）。
- (2) 広報に気を付けて見ていている。
- (3) きめ細かい情報提供をしてほしい。

6 相談窓口について

(1)相談をするまでにあきらめてしまう事がある。

7 保健医療について

(1)専門的な治療ができる病院が近くにない。

8 周囲からの理解について

(1)内臓疾患等の外見で障がい者と分からぬ方への配慮が低い。目印になるものがほしい。

(2)職場での障がいに対する配慮が少なかった。

福崎町手をつなぐ育成会学習会

福崎町手をつなぐ育成会が、本計画の学習会を平成 23 年 9 月 28 日に実施されました。

学習会での意見内容は次のとおりです。

①収入についての悩み、不安、配慮してほしいこと（仕事、年金、貯蓄など）

- (1) 将来、障がい者年金だけで生活できるのか不安。増額してほしい。【9意見】
- (2) 親が年金生活になった時の生活が不安。【3意見】
- (3) 年金が少しずつ減額されていく傾向を感じるので不安。
- (4) 年金をいただいてありがたいし今は大丈夫。
- (5) 仕事で収入を得るのは難しい。
- (6) 今、動いて収入がありますが、もし病気になって働けないときのことを思うと不安です。
- (7) 自分の自由になるお金が欲しい。（グループホーム入居者）
- (8) 娘は作業所の工賃と年金があります。父親が働いていますので、なるべく娘の分は残しておこうと思っています。
- (9) ケアホームを利用しています。現在家賃の 1 / 2 上限 2 万円助かっています。通所施設の工賃も少なく、年金だけが頼りです。家賃助成が減るようなので心配しています。
- (10) 手当だけでの生活になるので、親が年をとって収入が減った場合、本人が生活していくのが不安です。
- (11) 仕事が不安定で収入も月 8 万円程度で年金もなく不安。
- (12) いつまで親が仕事ができるか不安。
- (13) 今のところは親が働いているので不安はすくないですが、親が亡き後不安。程度によって年金があたらない人がいるが、子どもだけで生活できる人はいない。すべての人に年金が欲しい。
- (14) 病気になった時の支払ができるのか。
- (15) 年金だけで生活できるようにしくみをしてもらいたい。

②保健医療についての悩み、不安、配慮してほしいこと

- (1) 親が死んだら健康保険をどう払うのか。【2意見】
- (2) 今でも、もし身体を悪くして病院となると治療費を思うと。（本人は十分に治療を受けることができるのです安心しています）
- (3) 自分で行ける範囲に病院があればよい（グループホーム入居者）
- (4) 病気にならないか心配。（グループホーム入居者）
- (5) 老化現象がみられるようになり、いつまでも地域で暮らせるか心配。環境の変化についていけないのでないのではないか。受け皿はあるのか。（グループホーム職員）
- (6) 医療費受給者証をもらっていますのでよく使っています。ありがとうございます。

- (7)個人負担を少なくして欲しい。
- (8)内科を始め、歯医者、耳鼻科など知的障がい者を診てくれるのか、わからないので行きにくい。
具体的に受け入れについて理解を示して欲しい。【2意見】
- (9)看護婦や医師が知的障がい者に対応できない場合がある。母親がじっとさせてくださいとか、眼科でも視力検査で見えているのか見えていないのか本人が答えられない場合もある。小児系で子どもの話をうまく聞き出すノウハウなどあるとおもうが、他の医療機関でもそんなノウハウを活用して知的障がいでも対応できるよう検討してほしい。
- (10)よく利用している病院、利用しやすい、理解がある対応をしてくれる医療情報を教えてほしい。
- (11)今年から園の検診が有料になり負担金が7,000円ほどかかった。
- (12)治療で通院しているのか、維持のために通院しているのかよくわからない。投薬によってぼうっとしてしまう。やめてはいけないのか。
- (13)入院した場合の負担が重い。
- (14)健康診断の機会がない。
- (15)親が元気でないので病院に乗せていくのがつらい時がある。親が病院につれていけなくなったらどうするのか。
- (16)重度医療があるので負担なし。
- (17)保険料の負担が大きい。

③教育についての悩み、不安、配慮してほしいこと

- (1)障がいの特性に沿った教育をして欲しい。先生方にもっと障がいの特性について勉強して欲しい、知識が少ない。
- (2)特別に障がい者のために教育していただいても進歩なし。
- (3)作業所に入ってしまうと教育の方はストップしてしまうので不安。
- (4)どちらかというとできていること、好きなこと、持っている力をのばす方に力を入れてほしい。出来ないことには少しづつ少しづつのステップで。
- (5)神崎郡の学校である交流会はもっと実質的なものに移行できないか。各学校ともやらなければいけないからやっている雰囲気がある。
- (6)特別支援学級を卒業した後、生活訓練をつづけるような学校はないのか。作業所では作業に特化してしまい、今まで出来ていたこともできなくなることがある。
- (7)知的障がい者が行く専門学校、大学的な場所は作れないか。
- (8)過去特別支援学級に行くのには家族が送迎しなければならずとても大変だった。今はバスが来るのでありがたい。望む場所に通うことを支援することができないか。
- (9)遊びと学びは一緒。楽しく遊びながら学べる方法を考えられないか。
- (10)小学校に入った時、はじめは白い目で見られた気がした。本来行く学校へ行ってほしいような。今はできる授業だけ一緒にして難しい授業は特別教室でするようになっている。

- (11) 自立支援法ができてから先生の対応も個別に対応するよう変わったような気がする。
- (12) 中学から支援学級に入ったが、もっと勉強させて欲しかった。支援学級から高等学校には（単位が足りないからか）行けないとのこと。
- (13) 担当する教師によって対応が変わる。

④趣味活動についての悩み、不安、配慮してほしいこと

- (1) スポーツ（卓球）無料で練習できるところが欲しい。
- (2) 公共交通機関があまりない為不便。（グループホーム入居者）【2意見】
- (3) 太鼓や踊りを習いたい。
- (4) 作業所以外はほとんど家にいます。音楽を聞いて楽しんでいます。
- (5) 一人だけでできる活動がない。親が必ずついていないといけない。
- (6) 遊びにからめて学べる機会が欲しい。
- (7) どんな活動をするにもサポートがいる。遊び方の提案や、一緒についていたり。
- (8) 何が好きかわからない。趣味がない。参加できるものがない。
- (9) 写真が趣味で楽しくやっているが、お金がたくさんかかる。
- (10) ドライブが好きで、好きな所に行っている。事故しないかは不安。
- (11) 友達は一人。
- (12) ゲームが好き。
- (13) 買い物
- (14) 老人会に入っているのでカラオケなどをする。
- (15) 障がい者を受け入れてくれる場所はない。

⑤災害時の悩み、不安、配慮してほしいこと

- (1) 障がい者のいる家庭が避難しやすい避難所を作りたい。今の状況では避難することを迷ってしまう。【8意見】
- (2) 子ども一人で避難することは不可能。はぐれたらどうするのか。【2意見】
- (3) もし、今被災したら子どもと二人で何とか寝るところがある場合があれば他の人とは別にいたいです。（車の中とか）
- (5) バックアップ施設があり、早めに避難指導をしてもらえるので安心しているが、急な災害の場合援護システムは整備されているのか。誰が誘導してくれるのか不安。
- (6) 先日の台風の時も文化センターに避難しました。もし、一人でいる時は不安です。
- (7) 幸い大きな災害もなく、暮らしてきましたが、今年の12号台風の時の緊急連絡が夜中に町内放送がありました。直接の地域ではありませんでしたが、すぐに気が付き行動できる方法はないでしょうか。
- (8) 一般の方と同じ場所に避難することは実際無理なことで、いざ避難するとなると自家用車の中

になってしまいそうではっきり場所を確保してほしい。【6意見】

- (9) 避難所で配給をもらうにもじつと並べない。
- (10) 自宅を離れ避難しなくてはいけない時、どうしよう。1日中じつとしてはいられない。あちこち動いていたい。イライラが募るとどうなるのか。
- (11) 消防団に入っているので災害時は消防活動に行きます。
- (12) 地域の方に障がいをもっていると知つてもらっているか不明。
- (13) 避難所までの移動手段がない。

⑥福祉サービス・制度の悩み、不安、配慮してほしいこと、不足しているもの

- (1) どのような福祉サービスや制度が利用できるのか個別に連絡していただけるとありがたい。【4意見】

(2) 親の高齢化に伴い、いろんな制度のことが分からぬ。

(3) 高齢のせいか横文字のサービス名は頭に入ってこない。

- (4) 福祉サービス制度がわからない。(グループホーム入居者)【3意見】

(5) 福祉タクシーが使えなくなつて外出支援も1対1でしか使えないで不便。

(6) 作業所に通つていますので安心しています。

(7) 施設、作業が全然足りていない。今から利用者がどんどん増えていくのでどうにか増やして欲しい。

(8) 移動支援などのサービスについて、どのような利用状況なのか具体的に教えてほしい。

(9) グループホーム、ケアホームが必要。

(10) 入所施設は国の補助がでないだけで、お金さえあれば作れるのでは?何らかの支援や自力でお金さえ集めれば作れるのではないか。入所施設を建ててほしい。

(11) 介護保険のケアマネのような、サービスの利用から生活全般に関わる相談に定期的に乗つてくれる人が欲しい。サービスや制度の詳細についてわかりにくくい

(12) ショートステイはずつといっぽい。早いもの勝ちの状況。

(13) 移動支援はガイドヘルパーの交通費も出すので結構高額になることがある。1日みてもらつて6,000円ぐらいになった。移動も福祉サービスに含まれていればそこまで高額にならないのに。使いにくくい。若しくは、移動の割引がもっときけばいい。

(14) 高齢者のみまもり弁当があるが障がい者の弁当もあってもいい。

(15) 法律が変わるとき、事前に説明があるがその時にはまだ始まっていないでよくわからない。実施されてからもう一度説明を受ける機会があつてもいい。

(16) 役場の担当窓口に専門家を配置できないか。担当によって知識や対応が違う。若しくは、2人ぐらい担当がいて、いっぺんに職員が入れ替わらずに安定した対応ができるようにならないか。

(17) 特別児童扶養手当受給者証(オレンジ色)の手続きを年に1回しているが、毎年する必要があるか。数年に1度にできないのか。その他の手続きについても簡素化できないのか。はがきなど

が来てそれに自己申告で○をつけるだけなどの方法もとれるはず。

- (18) 制度があっても使いにくい。使いやすいようにして欲しい。
- (19) 自分がどんなサービスを受けられるか分からない。
- (20) 気軽に相談できるところが欲しい。サービス利用時のみでなく。
- (21) 相談してもいい答えが帰ってこない。
- (22) 福祉サービスはB1、B2には利用できるものが少ない。
- (23) 福祉サービス第3者評価利用者調査ができてよかったです。
- (24) 障がい者雇用の制度があるが、知的は避けられ身障を優先されていると感じる。それぞれの枠を作ってもらえば確実に採用してもらえる。

⑦周囲の人からの理解についての悩み、不安、配慮してほしいこと

- (1) 周囲の人に引け目を感じる。
- (2) 周りの人からはあまり理解してもらいたいとは思っていません。
- (3) 生まれ育った地域で暮らしているので周囲の人たちは好意的。(グループホーム入居者)
- (4) 近所の方の理解と親切に感謝して過ごしています。
- (5) 障がい者と接する機会がほぼ無いに等しいので、何か接する場が欲しい。
- (6) 話だけではなかなか理解できないので、実際に交流してもらいながらこちらも何らかの形で出していく機会を作って、経験をすることによって理解が深まるのでは。
- (7) 障がい者と地域の方が交流する機会が必要。
- (8) 障がい児を持つことで「毎日えらい目にあうな」と言われた。上から目線で腹が立った。
- (9) 知的障がいをもっているので、たまに迷惑をかけてしまうことがある。その点を考慮して欲しいこともあり、知的障がいをもっていることを示す腕章やカードを持つ必要があるかとも思ったこともあるが、普段からそういうことをする必要もないとも思う。
- (10) 知的障がいをもつ親でも、自分の子以外の障がい児をどう扱っていいか分からないこともある。一般的の親ならなおさらだと思う。逆にどう対応してほしいのか聞かれたこともあった。
- (11) 表面と本音は違うのかなと感じる。
- (12) 自分からどんどん出ていかないといけないなとは思う。
- (13) 無視をされることがある。

⑧主な相談相手や相談先。相談するときの悩み、配慮してほしいこと

- (1) 指導者や相談先の町職員の方には大変お世話になりお礼申し上げます。
- (2) 学校を卒業してからは相談するところがない。役場は担当が変わるので。障がいをもった子の親は家族にも想いや理解は難しいと思います。まして、それが姉妹が家族を持てばなおのことです。
- (3) 世話人、園の職員。(グループホーム入居者)【3意見】

- (4) バックアップ施設の職員。
- (5) 作業所の施設長や保護者の方。
- (6) 町の福祉課の方に相談しています。
- (7) 相談先は福祉課になるが、専門家ではないので、どうしても町外の専門医になってしまう。町内にも専門医や理解のある医者がいて欲しい。
- (8) 今の生活にこんなことも経験、利用されたらもっと生活や気持ちの面で楽しく、豊かに生活できますよというアドバイス。
- (9) 施設など職員が変わると対応が変わることがある。事業所として対応が統一されていることが望ましいがそうはならない。
- (10) ケアステーションかんざきの職員。
- (11) 基本的に相談しない。家族の中だけで解決する。
- (12) 相談しても家族内でも理解されない。
- (13) 作業所の職員。
- (14) 施設などの職員への話が、職員が家族に話すことで話が漏れることがあった。
- (15) 気楽に相談できる人はいない。
- (16) 元学校の先生に話を聞いてもらって元気を出している。
- (17) 相談先はわからない。

⑨将来についての悩み、不安、配慮してほしいこと。その他全般に関して。

- (1) 親が死んだらどうするのか。【5意見】
 - (2) 年金だけでは生活できない。
 - (3) 作業所で一生送れるかどうか。
 - (4) 親の亡きあと、姉妹に世話になるのですが、なるべく姉妹に押しつけた生活ではなく年金の中で施設での生活を望みます。
 - (5)なるべく兄弟に迷惑をかけずに生活設計をしたい。
 - (6) 家族と一緒に住みたい。(グループホーム入居者)
- (7) 家に住みたい。(グループホーム入居者) 【2意見】
 - (8) 親は毎年体力的にきつくなります。姉や兄がいますが将来のことは心配です。
 - (9) 施設に入所しているので不安なことはいろいろありますがとりあえず大丈夫です。
- (10) 学校卒業したあとも同じような生活リズム、ペースで日中活動できるところはあるのだろうか。親の力が弱くなり、衣、住、食、継続し、気持ちも落ち着いて生活していくのだろうか。時々は行きたい店、場所、好きな音楽を聴きに行けたりなどできるのだろうか。(外出)
- (11) ある程度、本人の見通しが立てば落ち着きやすいし、行動にも移しやすいが、いきなりだと戸惑うし、不安が大きくなりウワーっと頭の中が混乱しやすいので、場所などに慣れていく時間が要するようです。短時間ずつ経験(外出など)遊びとなると好きな遊びは思いっきりしています。

- (12) 将来的に働くところ、住むところを確保したい。
- (13) 親が生きている間に入所してほしい。しかし、希望は薄い。グループホームやケアホームに入ったとして最後までいれないとするとどうなるか。
- (14) 親亡きあと、支援してくれる人がいるか心配。

【これから活動について】

①育成会にできることや、勉強したいこと

- (1) 兄弟支援や兄弟たちが悩みを相談できるような会があればと思います。
- (2) 日常生活に役立つことをして欲しい、たとえば料理とか。
- (3) 育成会を頼りにしています。
- (4) 町にグループホームを作る運動をして欲しい。
- (5) 育成会の日帰り旅行や野外活動はとっても嬉しいです。みな同じなので気兼ねなくいくことができる（出来るだけ参加しています）。
- (6) 会員を増やし、町内の知的障がい者がもっと協力しあって生活していくようにして欲しい。
- (7) 制度について利用してみて良かったこと、ここをもう少し改善してほしいことを年に一度ぐらい話し合いがあってもよいのでは。そして、意見がまとまった事があれば行政にお願いしてもよいのでは。
- (8) ケアについて（睡眠障がい・感覚障がいなど）行動療法など家庭でも改善方向に行くようなケアについて。
- (9) 福崎町の施設、制度の状況、あつたほうがよいものについて知りたい。（ケアホームなど）
- (10) 遊びや趣味でこんなことしているなどの情報を教えて欲しい。
- (11) 育成会が勉強会を開く。障がい者年金の勉強会。障がい者年金の手続き簡素化。
- (12) 家族が集まる場所、集まりやすい場所をつくる。
- (14) 月1回のゆうかりでふれあい喫茶にもっと集まって楽しく話を出し合っていきたい。
- (15) 仲間として
- (16) 親亡きあと・年金の問題・障がい者の権利・住むところを共に考える。

②他の機関と連携してやっていくこと

- (1) 列車に乗って買い物をする（近くでいい）
- (2) 福祉と介護保険の関係がよく理解できない。
- (3) 障がい者への理解。
- (4) 医療機関との連携をもっと密にとっていってほしい。なかなか町内、郡内での対応が難しい。
- (5) 各施設の預ける時間などの延長がきかないか。保育所の延長保育のように。
- (6) 知的障がい者に就職先の確保を。
- (7) コンビニ等の地域の店に理解を

- (8) 民生委員との協力体制を
- (9) 警察にも障がい者の理解を

③行政にお願いしたいこと

- (1) 知的障がいの重い子どもでも安心して地域の小学校、中学校へ行ける学校づくりをお願い致します。
- (2) 町の各課の連携を密にして欲しい。確定申告で税務課職員の方に申告指導をお願いし、税務の資料にチェックがないと大騒ぎになり、障がい者控除を無視されたこともある。
- (3) 知的障がい者が安心して暮らせる施設をもっと作って欲しい。
- (4) 障がいを持った子の親が安心して死んでいける様にお願いします。
- (5) 状況に応じた利用しやすい制度の充実。（上が変わるたびに変わる制度は嫌）
- (6) 個人情報保護の関係で同じ町内にいても知らないことが多いのでもっと障がい者同士が力をあわせて生活できるよう工夫してほしいです。
- (7) もしできるなら、行政主導でグループホーム、ケアホームを建てて欲しい。生活の場の確保をして欲しい。
- (8) 通知文がすべて本人宛で本人申告となっているが、支援者がいないと申請できない。本人宛の必要はないのでは。毎年1回申請手続きをしないといけないものの中には数年で1度でいいものもあるのではないか。報告や申請の簡素化はできないのか。
- (9) 状況が変わる幼少期と状況が固定されている青年期以降では申請頻度や検査結果などの有効期間をもっと伸ばせないか。
- (10) 困ったことがあれば親切に相談に乗って欲しい。
- (11) 役場を気楽に行ける場所にして欲しい。
- (12) 行く先不安ですので手帳所持者にはすべて年金をいただきたい。

NPO 法人中播磨峰の会作業所

中播磨峰の会作業所の方々のご協力により平成 23 年 10 月 28 日に実施をいたしました。

ご意見の内容は次のとおりです。

1 自分の病気の状態が不安定になるかもしれないという不安は？

→きっちりとした個々のヒアリングが出来ていないが、利用者は、今の内職作業は好んでやっている。もちろん外仕事に行かないとか、仕事の内容で選り好みはあるが。

家にいたら時間長いけどここだったら、手を動かしながらおしゃべりしながらしているとお昼まで早く過ぎてしまうので、内職があったほうがいいという人が多い。よっぽど難しいものでなければ。

ただ、心配なのはここに来られていない方です。その方はここをただの居場所として来ているのに、周りは作業をしているので話す相手がいない。作業場にいてたら、人数が多くなるとその場所にいられなくなるので、違う部屋で一人過ごすことになり結局家にいるのと一緒にになってしまい来れない。そういう人たちがどう思っているか心配。

この内職のレベルはよそで働くレベルまで達していない。調子のいいときはある程度できている。引きこもっている人の中には、ここに来なくても「調子がよくなったら仕事に行こう」と思い、行ける人がいる。人が怖くてここに来られないけど、調子がよくなったら仕事にいける。そんな人が増えている。

2 生活に困っている人はないか？

→年金もらっている。困っているというのかどうか分からぬが、親御さんの収入・自分の年金・工賃で今はなんとか生活している。親と生活できているので、親がいなくなったら不安。

3 住む場所は？

→親の持ち家が大体ある。

4 相談員活動の中で？

→病気でつらい、死にたいと考える人が多い。相談先は、医療機関。病院にかかられている人がほとんど。発症して錯乱して、周りが医療機関に連れて行く。統合失調症は周りが連れて行くケースが多い。親も認めたくないと思っているので受診が遅れる傾向がある。

5 医療

→精神科以外の医療機関でも医療費を無料にしてほしい。福祉医療を 2 級まで拡大を希望。精神疾患者で 40~50 パーセントは他科診療を受けている。精神の場合は、薬の副作用による内臓疾患がある。大きい市は 2 級まで拡大しているところが多い。兵庫で 1/3 実施している。年齢的に 40 代の人が多い。副作用で肥満・糖尿・喫煙者の増。ぎりぎりの生活をしているので医者に行けない。

早期発見早期治療が必要。発達障がいも外国から情報が入ってきてている。基本的には、教育で早期治療等を取り上げてほしい。結果的に精神疾患について知識が遅れている。それが根本。子どもたちに、差別人権侵害を含めた教育に取り組んでほしい。子供は偏見はないが、大人になってくると出てくる。いい目を育てたい。それをするには学校の先生に知識を持ってもらう。そのバックにあるPTAにも広める必要がある。偏見についての教育を若いうちにやるべき。一般住民を巻き込んだ研究会を考えています。学校教育に取り入れてほしい。

6 その取り組みは？

→どういう風に取り組んでいったらいいか？マニュアルがある。兵庫ではない。他府県では実施している。2時間で2回で出来る範囲。根本的な内容。

昔は統合失調症が多かったが、今は病名ではなく症状の人が増えている。精神も病気自体が変わっているのかな。不登校や引きこもりが多い。学校や保護者は困っていると思う。峰の会が大きい力を持っているわけではないが一緒に取り組んでいくとか、精神障がいでなくとも思春期の精神衛生だとか、健康福祉課・教育委員会を巻き込んでネットワークを作りたい。そこから始まってもいいかなと思っている。引きこもりの中に精神疾患を持っている場合もあるし、逆に精神疾患を持って引きこもりになっている人もいるので。

精神疾患者でも労働力として、一人前でなくても世に反映させるというのが計画の内容。

7 地元で暮らす不安は？

→親亡き後をどうしようかと心配している。結婚したいと思っている人、親亡き後を心配する人はある程度生活できる人。生活は親の年金もあり、自分の年金だけでは生活できない。お金の管理やこまごました事ができない。地域との関係も親がやっているが、今度自分がしないといけないと思わなくてはいけないのが困る。生活費のやりくりが出来ない。事務処理（手続き）が出来ない。自活できるように親がいるうちに練習をさせたい。自立できるような訓練施設がほしい。

8 成年後見人制度について？

→悪くはないが、管理費が高額になる。社協の分であれば少し低いが（地域権利擁護事業）。不利益もあり本人達の自由が奪われる。精神の方は自分で管理できるのではないかと思っている。

9 地域で生活するために必要なものは？

→生活費（年金・就労・生保）とサポートする人・場所。本人をフォローする及び近所や周りの人とのフォローをする。

10 精神の専門相談窓口は？

→必要だと思うが、峰の会は神崎郡内を対象としている。3町合わせてやるという方向になるかも。今でも専門職を置いていると思っているが。相談員が窓口と思っている。窓口としたら格式たててやらないほうがいいかも。

1 1 作業所の活性化？

→作業所に来られない人が増えてきているように思う。昔は親御さんが行かせたくないと思っていたが、最近は本人が行きたくないと。引きこもりの人ばかりの峰の会作業所内で部会を作りたい。何人か声をかけて少しづつ増やして力つけて何か活動が出来れば。登録 41 人、利用者は 12~15 人/日、実人員 20~23 人/月。

親を含めて教育が必要。根本は、偏見・差別を取り除く事が必要。中学校のトライヤルウィーク受入事業所としたい。学校のバザーに参加したい。売上を伸ばそうと思ってなくってみんなに峰の会作業所を見てほしいこと。役場での展示販売。

余暇活動の参加は、本人にとって疲れる。だから参加しようと思わない。参加しようというレベルにまで達していない。でも、自分の日常の趣味等の範囲であれば可能な場合がある。友達はほしいけど体力や気力がついていかない。

[参考]

福崎町障がい者等アンケート調査結果報告書（2011年9月28日）にみる
精神に障がいのある人の生活状況について
とくに住民による理解と支援、そして身近な生活支援の必要性について

福崎町障がい者プランおよび
福崎町障がい福祉計画策定委員会

委員長 山西辰雄

はじめに、国の定める障害者基本法（以下、障害を「障がい」と表記する）のもとで10年に一度とされている障がい者計画—福崎町では「障がい者プラン」と呼称しています—と3年に一度とされている障がい者自立支援法のもとでの「障がい福祉計画」策定について、福崎町住民や議会代表の皆様、当事者団体代表や社会福祉に関係される方々と共に、参加協力させていただけたことに深く感謝します。また、福崎町健康福祉課が嶋田正義町長の理解を得て、この機会に、障がいがある等によって生活に困難をもつ人たちすべてを対象に大々的にアンケート調査を実施されたこと、そしてこの調査にたくさんの当事者の方々が協力してくださったことに、敬意を表し、感謝を申し上げます。

私のレポートでは、このアンケートから、一般には情報量が少ないとされている、そして住民の方々からの理解や協力、あるいは福祉教育体験を最も必要とされていると、当事者団体の方々（とくに家族会）から伝え聞いている精神障がいのある人たちのデータに焦点を定め、ここに転記し、解説したいと考えました。実は、精神に障がいのある人（以下、精神障がい者という）の様子について、アンケート調査結果報告書（以下、報告書という）のデータから、今後の福崎町の施策展開と住民による理解や支援のあり方をめぐって、看過できない、無視できない数字がたくさんあるのに気がつきました。身体に障がいのある、または知的障がいのある人たちのデータの貴重さも同様に認められるのですが、紙幅の関係でテーマをしぼり、次に要点のみ記します。

なお、このレポートでは、報告書データを「分析」するところまではできていません。多分、いくつかのことについてクロス集計を試み、全国や他の地域での統計と比較すると、より有為なデータとし、分析することができるのではないかと思います。また、追加的な調査を行うと、いっそう把握される事柄が確実になるとも考えられますが、この作業が行えていませんので、次にお示しするデータは報告書に記載されたままの表層的なものにとどまっています。したがって、このレポートでは、別添「アンケート調査結果報告書」本編において無視できないと考えられるデータを一つずつ再掲し、※欄で私の気づいたことを記すことにとどめました。目を通してくださるお一人ひとりの障がい者と障がい理解の深まりに「助け」となりましたら幸いです。

1、精神障がい者の調査は、精神障がい者保健福祉手帳の所持者と自立支援医療費の受給者を合わせ、延べ約 180 人の方々（実数とは異なる）に協力が依頼されたとお聞きしています。障がい者基本法に示されている 3 障がい（身体・知的・精神）の人たち共通に依頼した悉皆調査でしたので、たくさんのことをお聞きする分厚い調査で、回答するのに考えることが多かったり、記入するのに時間がかかった調査でしたが、そのうち 3 分の 1 を超える方々にご協力をいただけたことは、とても有り難かったです。また、生活にかかるたくさんの中身を得ることができたと思います。

2、有効回答者は 65 人でした。

3、配偶者のある人が 35.4% おられます。

[問 1③]

4、精神障がい者保健福祉手帳を所持されている方は 43.1% です。

[問 2]

5、自立支援医療を受給されている方は 90.8% です。

6、生活していく上での主な収入は比率の多い順に次のとおり。

[問 5]

本人の年金、手当、恩給 49.2% 親の収入 23.1% 配偶者の収入 20.0%

生活保護費 15.4% 本人の給料、賃金 9.2%

※ 公費あるいは家族の収入に頼られている人が半数以上おいでになるようです。

本人の給料、賃金の占める率の低いのが気になります。

7、経済的な生活状態は、非常に苦しい・やや苦しいと思われている人が 47.7% でした。

[問 6]

収入をともなう仕事をしていない人が 80.0% を占めています。

[問 8]

※ 経済的に苦しいと思われている人が半数近くであることが気になります。

勤労所得を自ら得ていない人が 8 割を占めるのも特筆されます。

8、収入をともなう仕事をしている人は 65 人中 10 人。

[問 8-1~3]

その就労形態は正社員、正職員が 1 人、臨時、アルバイト、パートが 6 人です。

収入をともなう仕事をしている人 10 人のうち 3 人が体力や精神的にしんどいと思われています。

賃金が安いなど労働条件が悪い、職場の上司や同僚との関係がうまくいかないと思われている人がそれぞれ 2 人おられます。

※ 町内において就労している人を増やす必要があるように考えられます。しかも、就労している人が心配や困りごとを抱えておられることもわかります。働き続けるための相談支援や周囲からの理解の広がりが強化される必要のあることも感じられます。

9、仕事をしていない人 52 人に仕事をしていない理由を問うと、病気のため、そして病気の状態が不安定なためとされているのが、それぞれに 51.9% おられました。また、職場の人間関係がうまくいかないためという人が 13.5% おられました。

[問 8-4~6]

※ 就労と病気との関係について追加調査し、個別に詳細に理解していく必要があるようと思われます。たとえば、統合失調症の人に多い「陰性症状」の場合には、他者とのかわりや自分自身の食生活や身の回りへの関心が情意鈍麻となったり、自閉的となつて

しまいがちです。また、うつ病や新型うつタイプの病気の場合には、どうしても現実吟味能力が低下したり、依存傾向が生じたりしますが、それを幾分でも自覚されている場合に、このような回答をされるかもしれません。就労継続のために、やはり、周囲からの理解と応援をお願いしたいのです。

また、今後ぜひ仕事したい、できれば仕事したいという人が合わせて 32.6%おられました。さらに、働くうえで、どのような条件が必要かを問うと、上位 3 位において、障がいに対する周囲の理解と答えられた人が 47.1%、障がいにあった勤務時間や日数であること 29.4%、自宅で仕事ができること 23.5%でした。また別の質問で、一般企業で働きたいといわれている方が 58.8%でした。

※ 精神障がい者への周囲からの理解や応援を広げる必要性の高いことがわかります。

また、就労していない人について、個々に応じた相談支援が必要な証左だと思われます。しかも、「一般企業で働きたい」と言われている人が多いのも特徴です。

本人サイドでは、あきらめないで、就労へのトライアルを続けること、社会や企業の側ではトライアルの機会とサポートの方法を増やしていくことができたらと、願わずにはおれません。

10、現在の通院状況について、週に 1 日以上通院している人が 18.5%、月に 1~3 回が 55.4%おられます。入院している人は 12.3%でした。 [問 9]

※ 月に 1 回以上の「定期通院」されている人と現に入院されている人を合わせると 86.2%。医療が切り離せない生活であるとみることができます。

また、通院費は自立支援給付で公的に支援されていると考えられますが、きちんと通院することが大切ですので、通院支援がどの程度必要であるかを追加調査する必要を感じた次第です。

11、外出するときの主な交通手段は、上位から家族運転の自動車 33.8%、本人運転の自動車 32.3%、自転車 32.3%、電車路線バス 10.8%。 [問 13~15]

※ 自動車の運転、自転車を使って外出されている人がそれぞれに 3 割近い数字です。自助努力の旺盛であることを願うのですが、一方で、それが可能でない人もたくさんおられるようです。精神障がい者独特の調査結果かと思いますので、追加調査するともっと生活の様子が理解されてくると思います。

外出する頻度は、ほぼ毎日の人と週 2~3 回程度の人とを合わせると 60%を占めますが、週に 1 回程度 20.0%、月に 2~3 回程度 10.0%、年に数回程度 10.0%の人が合わせて 40.0%おられます。

※ 週や月に 1 回程度…というのはとても気になります。40%の人がなにか課題を抱えておられるように考えられます。

外出機会の確保と社会参加の推進が必要であると考えられます。

外出の目的は、上位から買い物 75.4%、通院 66.2%、散歩 20.0%、通勤通学等 12.3%。

文化活動やスポーツ活動の頻度では、ほぼ毎日 40.0%、週に 1~3 回程度が 40%。この具体的な内容は不詳です。

※ これらの数字をどのように読むかは追加的な調査を待たなければなりませんが、外出する際の交通手段や頻度、目的など、住民生活の標準を踏まえて考えると、たくさんの課題がありそうです。つまり、外出と社会参加に関して「困りごと」をもたれている人がさまざまにおいでになるのではないでしょうか。

12、災害時に避難が必要になったときの手助けについて、自分で避難できるという人は 33.8% とどまります。手助けしてくれる人がいないと言う人が 10.8% おいでになりました。

[問 19~21]

また、別の質問で、災害が起こった場合に避難できるもしくはどうにか避難できると答えた人は合わせて 52.3%。避難できるかどうかわからないもしくは避難できるとは思えないと答えた人は合わせて 40.0%。

※ 精神に障がいのある人の少なくとも半分近くの人が避難の際の手助けを必要とされています。このことは、周囲の人たちが知っておく必要があります。大丈夫そうに見えても不安をもつ方がおられること、自信を回復できるように、もしもの時にきちんと行動できるように、練習しておくことなどが必要だと考えられます。

しかも、手助けしてくれる人がいないと答える人のあるのも無視できません。「災害難民」を防止することが強調されている今日、今後に追加的な調査が行われる必要性が認められます。

13、日常生活行為については、食事、排泄、更衣、入浴、室内移動それぞれについて 80% を超す人が 1 人でできるとされているのに対し、同じく 1 人でできるかどうかについて洗濯炊事は 52.3%、買い物 56.9%、外出 60.0% にとどまっています。

[②一問 2]

※ 日常生活行為について食事等については 10~15% の人が介護の必要性を認められています。これに対して、炊事洗濯等については 40~50% 前後の人が介護の必要性を認められています。ここにも実は、精神に障がいのある人の特徴とニーズが出てきているようです。精神保健福祉の専門家に助言を求めてみたのですが、一応何でもできるように見える、実際に自分でできないわけではないけれども、病気を原因として、たとえば情意鈍麻や自閉的傾向から炊事洗濯・買い物・外出などが面倒になってしまったり、手が付けられなくなったりする傾向が認められるようです。したがって、他者がたとえば家や部屋の掃除を「できるはずなのにしない」として一概に責める、批判することは避けねばなりません。こうした行為と原因の「重なりあい」に応じた介護や誘導が必要であるといえましょう。

14、生活の場所について 家族と同居し自宅 63.1%、1 人暮らしで自宅 13.8%、病院 12.3%、グループホームその他 6.1%。

[②一問 3]

※ 概ね、8 人に 1 人強が 1 人暮らし、同じく 8 人に 1 人弱が入院されています。

1人暮らしが可能であるということは、ある意味の力強さを感じたりしますけれども、よくよく考えると、家族との同居を含め、それぞれのライフスタイルに応じた生活支援が準備される必要があると感じられます。このことにも追加的な調査が必要です。

- 15、自宅で介護を受けておられる人は 65 人中 19 人。3割近くにのぼります。 [②一問 3—2・3]
主たる介護者は、上位から親 42.1%、配偶者 26.3%、兄弟姉妹 15.8%、子 10.5%。
別の質問で、自宅で介護してくれる人はいないと答えた人は 10 人。その人たちに、どのような介護を必要としているかの質問には、話し相手 50.0%、食事の準備と片付け 30.0%、食事 20.0% との回答が寄せられています。

※ 精神科的な疾病が介護を要するにいたる現実があることに、私たちは理解が必要です。
しかも、食事づくりや話し相手など、身近なところでの介護を求めておられます。ひとつは、精神に障がいのある人にパートナーが必要に応じ、きちんとおいでになるかどうかの把握が欠かせないと考えられます。

- 16、現在、不安に思っていることについての質問に対して、自分が病気になること 43.1%、家計のこと 38.5%、将来について 32.3%、介助者が死亡又は介助できなくなること 26.2%、就職のこと 18.5%。 [②一問 4]

※ 生活の身近なところで不安をもたれていることがわかります。相談支援の機会と周囲からの適切な応援が望まれるところです。
精神に障がいのある人は、病気から生じるストレスや脆弱性と日々闘われている、あるいは向き合われているとも言われています。主治医・相談支援者（精神保健福祉士等）・保健師や作業所等のスタッフがそばにいるかどうかで随分異なるとも言われています。そういうネットワークに留意して、支援が組み立てられるようになるとよいのにと思います。実際に全国のあちらこちらで、そういうネットワークが形成されてきています。

- 17、これから望む暮らし方について、今までいいと答えられた人が 55.4%。一方で、1人暮らしを望んでおられる人 10.8%、家族親族との同居を望んでおられる人 16.9%。 [②一問 5]

※ 興味深いのですが、1人暮らしを望まれている人もいれば、家族親族との同居を望む人もおいでになります。一概に他者が決めつけられるものでないこともがわかります。ともあれ、ライフスタイルの変化を望まれている人が 4 分の 1 おられることになります。生活の進め方への具体的な相談支援が必要だと考えられます。

- 18、福祉サービスの情報をどこから得ているかについて、医師、看護師、医療スタッフ 38.5%、町の広報紙 24.6%、町健康福祉課、保健師 23.1%。 [②一問 6]

※ 行政サービスからの情報を用いられている一方で、医師等医療専門職からの情報提供がとても有効であることがわかります。両者共に、良きスタッフのいてくださることに感謝したいと思いますし、専門職からのいっそうの支援をお願いしたいところです。

19、住居への改造希望があると答えた人が 30.8%あり、これは身体障がい者 29.3%、知的障がい者 16.9%よりも多いのが特徴です。 [②一問 15]

具体的には 20 人のうちトイレ 70%、浴室 60%、台所 50%、玄関 30%…と、各所にわたっていました。

※ もう少し詳細な調査を行うと、一人ひとりの困りぶりが見えてくるように思われます。

20、外出するうえで、または外出しようとするうえで困ることを質問すると、経費がかかる 23.1%、利用できる交通手段がない 13.8%、道路や駅に階段や段差が多い 12.3%、車などに危険を感じる 12.3%、人と話をすることが困難 12.3%、介護者がいない 10.8%、人の目が気になる 9.2%。

[②一問 16]

※ 精神に障がいのある方の外出への障壁は、経済面や交通事情など物理的な側面と共に、対人的あるいは心理的な側面にもあるということがよくかがえます。よくよく私たちは理解を深めていきたいと思います。

21、障がいがあるために差別を受けたり、いやな思いをしたことがありますかという質問に対し、よくある・時々あると答えた人が合わせて 38.4%でした。 [②一問 18]

※ 同様の質問に身体障がいの人は 22.6%でしたが、知的障がいの人は 49.4%。それに類似するくらいに精神障がいの人も困られていることがわかります。

22、地域で疎外感を感じることがよくある・時々あると答えられた人が合わせて 50.8%。同様の質問に身体障がい者 15.0%、知的障がい者 32.5%。 [②一問 19]

※ 精神障がいの人の半分が地域で疎外感を感じられている、つまり、地域住民によるいつそうの理解が望まれる状況にあることが理解されます。

23、今後もっと充実してほしい施策について質問したところ、年金や手当など経済的な援助を増やしてほしい 36.9%、いつでも何でも相談できる窓口を充実させてほしい 36.9%、障がいのある人に対するまわりの人の理解を深めてほしい 36.9%、福祉制度をわかりやすく紹介してほしい 29.2%、障がいのある人が働ける所を増やしてほしい 26.2%。 [②一問 20]

※ 経済的支援、相談支援、周囲からの理解、情報へのアクセスなど、それぞれに 3 分の 1 を超す人が要望されています。

福崎町障がい者プラン及び福崎町障がい福祉計画策定委員名簿

区分	所属・役職名	氏名
住民代表	民生常任委員会 委員長	難波靖通
	民生委員児童委員協議会 副会長	三木良子
	区長会 会長	中田光夫
	一般公募	中井廣彰
当事者団体及び家族代表	中播磨峰の会家族会 理事長	米 靖弘
	身体障がい者福祉会 会長	片山高一
	手をつなぐ育成会 会長	難波和子
保健、医療、福祉関係者	社会福祉法人中播福祉会 施設長	○ 内井一也
	社会福祉法人高岡の里福祉会 施設長	杉岡 進
	社会福祉協議会 事務局長	三木雅人
	医療法人内海慈仁会姫路北病院 看護部長	安田賢三
	ケアステーションかんざき チーフ	西本 寛
有識者	近畿医療福祉大学 社会福祉学部教授	◎ 山西辰雄
	社会福祉士	上野隆利
行政機関	中播磨健康福祉事務所 保健師	森田千尋
	公共職業安定所 統括職業指導官	吉川多佳子
	学校教育課長	後藤守芳

※ ◎は委員長 ○は副委員長

福崎町障がい者福祉プラン及び福崎町障がい福祉計画策定委員会設置要綱

平成23年4月25日告示第58号

(設置)

第1条 誰もが住み慣れた地域において自立した生活が送られるように、障がい者基本法（昭和45年法律第84号）第9条及び障がい者自立支援法（平成17年法律第123号）第88条に基づき、福崎町障がい者福祉プラン及び福崎町障がい福祉計画の策定に関し必要な事項について審議するため、福崎町障がい者福祉プラン及び福崎町障がい福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(委員)

第2条 委員会は、次に掲げる者のうちから別表1及び別表2のとおり町長が委嘱し、又は任命する委員で構成する。

- (1) 住民代表
- (2) 有識者
- (3) 障がい者当事者団体及び家族会の代表者
- (4) 保健、医療、福祉機関の職員
- (5) 関係行政機関の職員
- (6) その他町長が必要と認める者

(委員の任期)

第3条 委員の任期は、町長が委員を委嘱又は任命した日から当該計画策定の事業が完了するまでの期間とする。

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長を置き、委員長は委員の互選によりこれを選任し、副委員長は委員のうちから委員長が指名する。

- 2 委員長は、委員会を代表し会務を総理する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員会は委員長が招集し、委員長が議長となる。

- 2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。
- 3 会議の議決の方法は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは議長が決するところによる。

(庶務)

第6条 委員会の庶務は、健康福祉課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、町長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成23年5月1日から施行する。

(特別措置)

2 この告示の施行の日以後に開かれる最初の会議は、第5条第1項の規定にかかわらず、町長が召集する。

別表1

福崎町障がい者福祉プラン策定委員会委員	
区分	所属
住民代表	町議会
	民生委員児童委員協議会
	区長会
	公募による委員
当事者団体及び家族会代表	中播磨峰の会家族会
	身体障がい者福祉会
	手をつなぐ育成会
保健、医療、福祉関係者	社会福祉法人 中播福祉会
	社会福祉法人 高岡の里福祉会
	社会福祉法人 福崎町社会福祉協議会
	医療法人内海慈仁会 姫路北病院
	ケアステーションかんざき
有識者	近畿医療福祉大学
	社会福祉士
行政機関	中播磨健康福祉事務所（保健所）
	公共職業安定所
	学校教育課長

*各所属からの人数は各1名とし、公募による委員は2名以内とする。

別表2

福崎町障がい福祉計画策定委員会委員	
区分	所属
住民代表	民生委員児童委員協議会
当事者団体及び家族会代表	中播磨峰の会家族会
	身体障がい者福祉会
	手をつなぐ育成会
保健、医療、福祉関係者	社会福祉法人 中播福祉会
	社会福祉法人 高岡の里福祉会
	社会福祉法人 福崎町社会福祉協議会
有識者	近畿医療福祉大学
	社会福祉士

* 各所属からの人数は各1名とする。

**第2次福崎町障がい者プラン
(平成24~33年度)**

平成24年3月

発行：兵庫県 福崎町

679-2280 兵庫県神崎郡福崎町南田原 3116-1

電話：0790-22-0560（代表）FAX：0790-22-5980

ホームページ：<http://www.town.fukusaki.hyogo.jp/>

E-mail : fukushi@town.fukusaki.hyogo.jp