

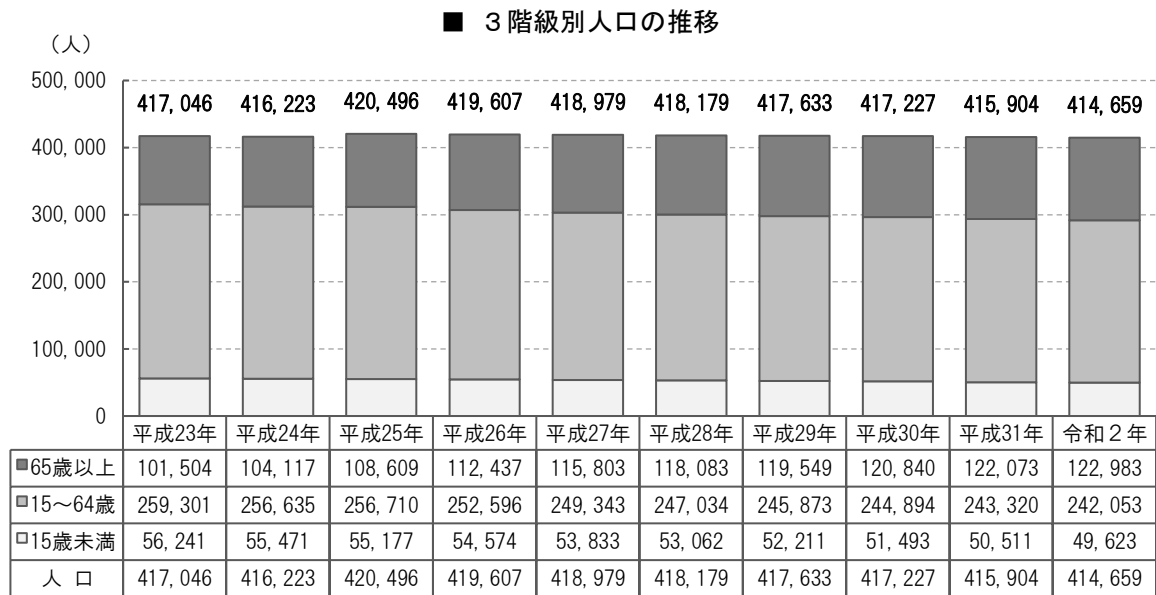
第2章

障害者を取り巻く 現状と課題

第2章 障害者を取り巻く現状と課題

1 本市の人口の状況

本市の総人口は、平成25年以降は減少傾向が続いており、3階級別人口をみると、高齢者人口（65歳以上）は徐々に増加し、逆に生産年齢人口（15～64歳）、年少人口（15歳未満）は減少しており、人口構成割合が変化してきています。



資料：住民基本台帳（各年3月末現在）

2 障害のある人の状況

(1) 身体障害のある人の状況

身体障害者手帳所持者18,842人の障害の種類別の内訳をみると、肢体不自由9,115人(48.4%)が最も多く、次いで内部障害7,129人(37.8%)、聴覚・言語障害1,695人(9.0%)となっています。また、障害等級別の身体障害者手帳所持者数をみると、4級4,851人(25.7%)が最も多く、次いで3級4,801人(25.5%)、1級4,793人(25.4%)となっています。

身体障害者手帳所持者の年齢階層別の内訳をみると、18歳未満は265人(1.4%)、18～64歳は3,730人(19.8%)、65歳以上は14,847人(78.8%)となっています。令和2年3月末時点の本市の総人口414,659人に占める65歳以上122,983人の割合(高齢化率)は29.7%であり、身体障害者ではその約2.7倍も高齢化が進んでいる状態にあります。

■ 障害の種類別・障害等級別身体障害者手帳所持者数

単位:人

区分	1級	2級	3級	4級	5級	6級	計
視覚障害	316	263	75	73	116	60	903
聴覚・言語障害	117	306	263	347	8	654	1,695
肢体不自由	1,633	1,787	1,847	2,832	639	377	9,115
内部障害	2,727	187	2,616	1,599	0	0	7,129
計	4,793	2,543	4,801	4,851	763	1,091	18,842

資料:福祉保健部 障害福祉課(令和2年3月末現在)

■ 年齢階層別身体障害者手帳所持者数

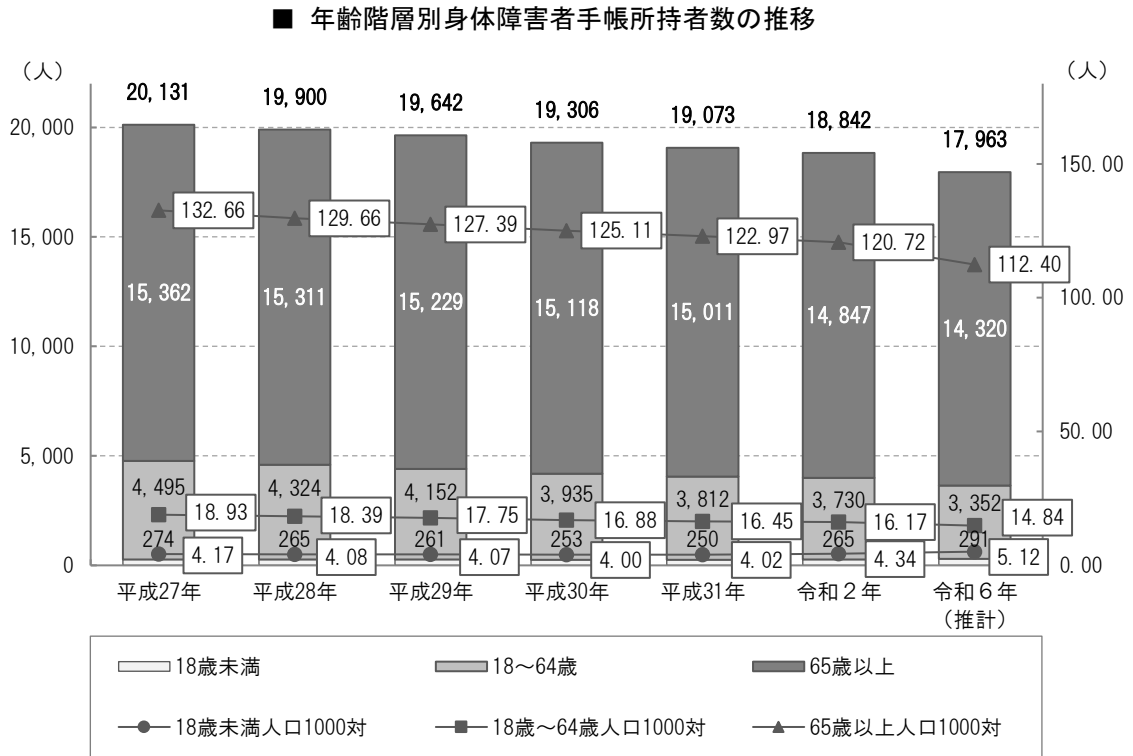
単位:人、%

	18歳未満		18～64歳		65歳以上		計	
	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比
令和2年	265	1.4	3,730	19.8	14,847	78.8	18,842	100.0
令和6年(推計)	291	1.6	3,352	18.7	14,320	79.7	17,963	100.0

※令和6年の推計値は、平成30年から令和2年の実績値の伸び率の平均値を前年の実績値に掛けることにより算出。

資料:福祉保健部 障害福祉課(各年3月末現在)

身体障害者手帳所持者数の推移をみると、平成27年から令和2年の5年間で1,289人（6.4%）減少しており、令和6年における身体障害者手帳所持者数も減少すると推計されます。



※令和6年の推計値は、平成30年から令和2年の実績値の伸び率の平均値を前年の実績値に掛けることにより算出。

資料：福祉保健部 障害福祉課（各年3月末現在）

(2) 知的障害のある人の状況

療育手帳所持者3,093人の障害等級別の内訳をみると、A判定は1,152人(37.2%)、B判定は1,941人(62.8%)となっています。

療育手帳所持者の年齢階層別の内訳をみると、18歳未満は657人(21.2%)、18～64歳は2,167人(70.1%)、65歳以上は269人(8.7%)となっています。65歳未満の割合が全体の91.3%を占めている点に特徴があります。

療育手帳所持者数の推移をみると、平成27年から令和2年の5年間で405人(15.1%)増加しており、令和6年における療育手帳所持者数も増加すると推計されます。

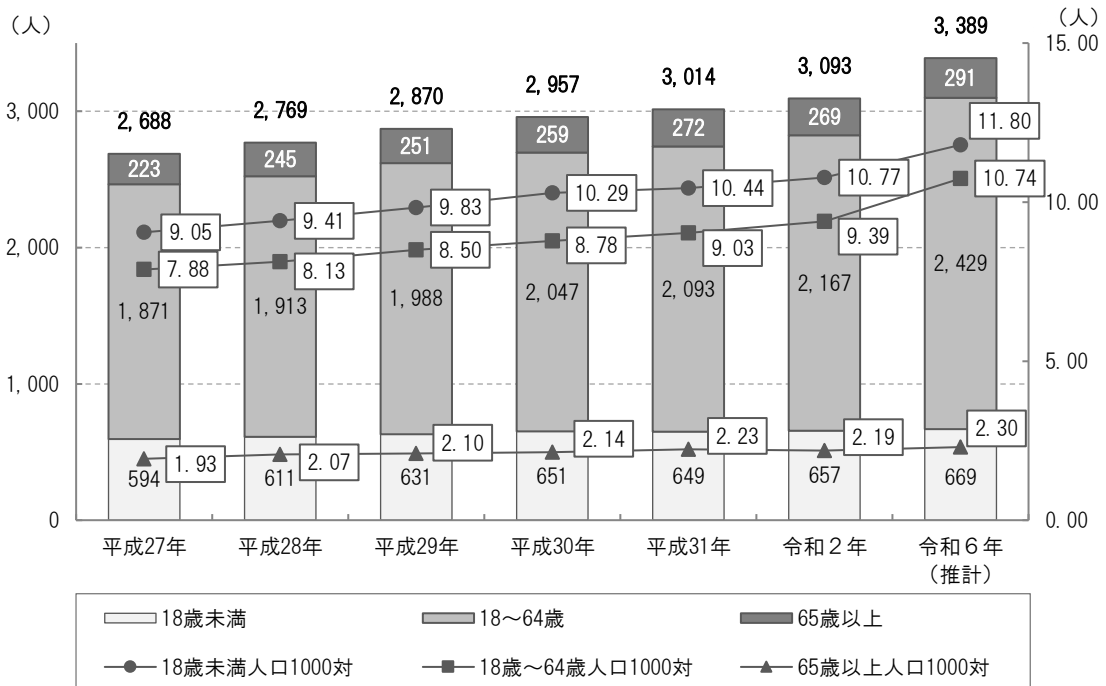
■ 障害等級別・年齢階層別療育手帳所持者数

単位：人、%

	18歳未満		18～64歳		65歳以上		計	
	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比
令和2年	657	21.2	2,167	70.1	269	8.7	3,093	100.0
A	191	16.6	868	75.3	93	8.1	1,152	100.0
B	466	24.0	1,299	66.9	176	9.1	1,941	100.0
令和6年(推計)	669	19.7	2,429	71.7	291	8.6	3,389	100.0

資料：福祉保健部 障害福祉課(各年3月末現在)

■ 年齢階層別療育手帳所持者数の推移



※令和6年の推計値は、平成30年から令和2年の実績値の伸び率の平均値を前年の実績値に掛けることにより算出。

資料：福祉保健部 障害福祉課(各年3月末現在)

(3) 精神障害のある人の状況

精神障害者保健福祉手帳所持者3,200人の障害等級別の内訳をみると、2級（2,126人）が最も多く、次いで3級（822人）、1級（252人）となっています。

精神障害者保健福祉手帳所持者3,200人の年齢階層別の内訳をみると、18歳未満33人（1.0%）、18～64歳2,340人（73.1%）、65歳以上827人（25.9%）となっています。18歳未満の割合が低い一方で、18歳以上65歳未満の割合が高い点に特徴があります。

精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移をみると、平成27年から令和2年の5年間で824人（34.7%）増加しており、令和6年における精神障害者保健福祉手帳所持者数も増加すると推計されます。

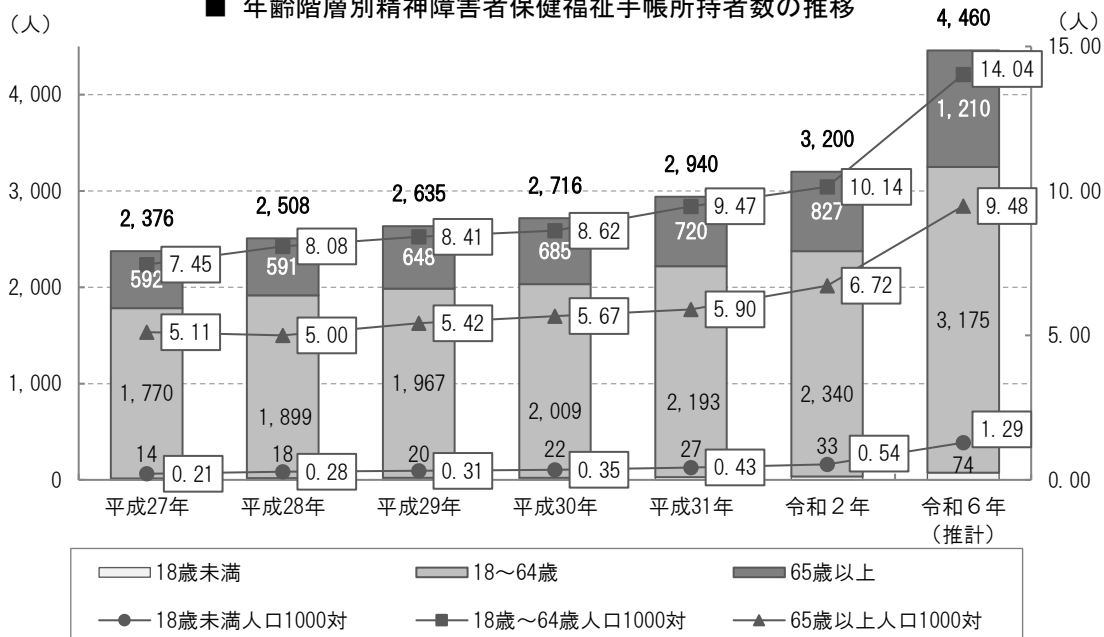
■ 障害等級別・年齢階層別精神障害者保健福祉手帳所持者数

単位：人、%

	18歳未満		18～64歳		65歳以上		計	
	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比	人口	構成比
令和2年	33	1.0	2,340	73.1	827	25.9	3,200	100.0
1級	0	0.0	81	32.1	171	67.9	252	100.0
2級	22	1.0	1,563	73.5	541	25.5	2,126	100.0
3級	11	1.3	696	84.7	115	14.0	822	100.0
令和6年 (推計)	74	1.7	3,175	71.2	1,210	27.1	4,460	100.0

資料：福祉保健部 障害福祉課（各年3月末現在）

■ 年齢階層別精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移



※令和6年の推計値は、平成30年から令和2年の実績値の伸び率の平均値を前年の実績値に掛けることにより算出。

資料：福祉保健部 障害福祉課（各年3月末現在）

(4) 発達障害のある人の状況

発達障害とは、発達障害者支援法において「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」と定義されています。

発達障害のある人の心理機能の適正な発達及び円滑な社会生活を促進するため、できるだけ早期から支援を行うとともに、乳幼児期から高齢期まで切れ目なく支援を行うことが重要です。発達障害は、精神障害者保健福祉手帳の対象とされています。また、学齢期の発達障害のある児童は、学校において特別支援教育を受けることができます。

(5) 高次脳機能障害のある人の状況

高次脳機能障害とは、事故や病気などにより脳に損傷を受け、その後遺症として記憶、注意、遂行機能、社会的行動といった認知機能（高次脳機能）が低下した状態を指します。具体的には「会話がうまくかみ合わない」、「段取りをつけて物事を行うことができない」等の症状がみられますが、外見からは障害がわかりにくいことが多く、十分な理解が得られている状況にはありません。

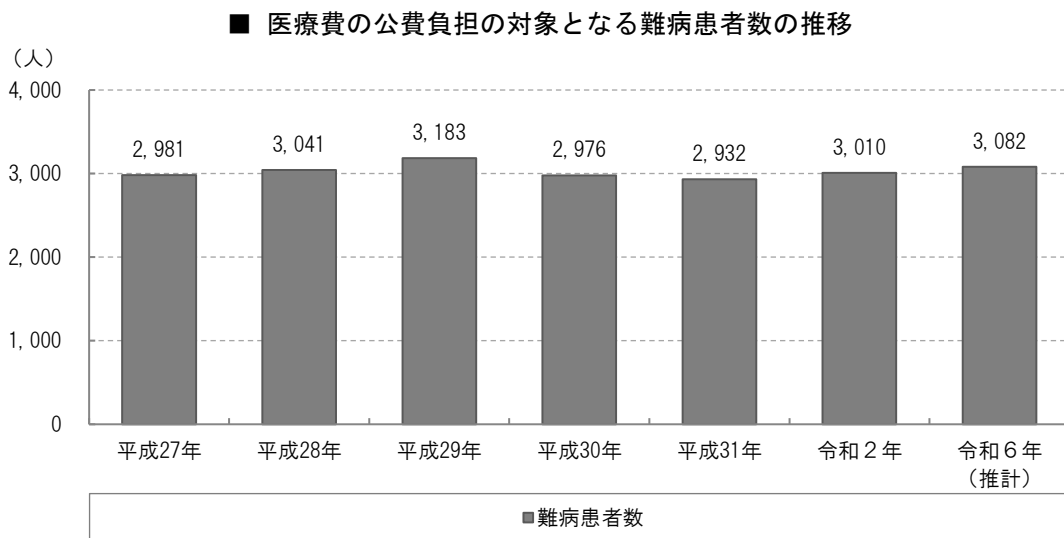
高次脳機能障害者の支援については、厚生労働省の「高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業」により、各都道府県において、病院などの支援拠点機関に相談支援コーディネーター（社会福祉士、保健師、作業療法士等）を配置し、専門的な相談支援、関係機関との連携や調整を行うなど、地域での高次脳機能障害者支援の普及が図られています。また、高次脳機能障害は、精神障害者保健福祉手帳の対象となっています。

(6) 難病患者等の状況

難病とは、難病の患者に対する医療等に関する法律において「発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であって、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなるもの」と定義されています。

難病の患者に対する医療等に関する法律では、医療費助成の対象となる疾病は当初56疾病でしたが、見直しが重ねられ、令和元年7月には333疾病に拡大しています。

本市の医療費の公費負担の対象となる難病患者数の推移をみると、平成27年以降3,000人前後で推移しています。



※県単独制度を含む。

※令和6年の推計値は、平成30年から令和2年の実績値の伸び率の平均値を前年の実績値に掛けることにより算出。

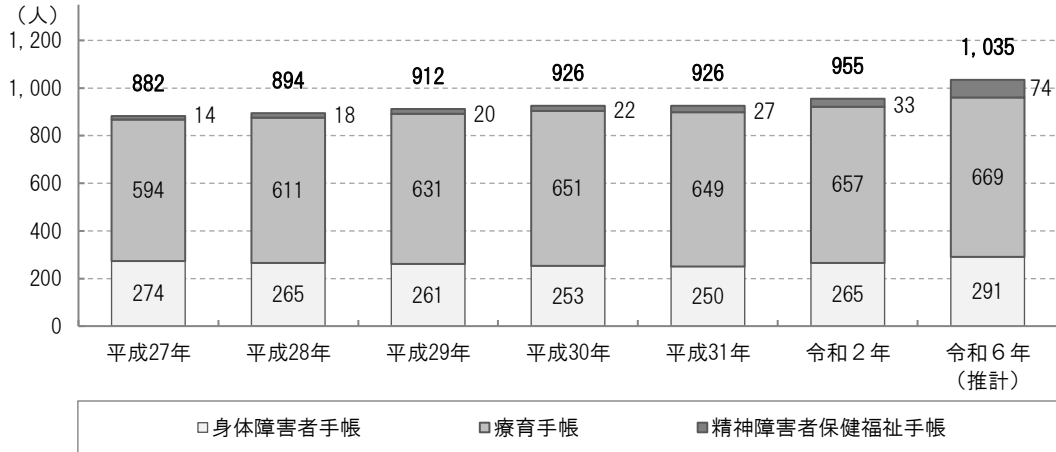
資料：保健所事業概要(各年3月末現在)

(7) 障害のある子ども等の状況

身体障害者手帳を所持する障害児数の推移をみると、平成27年から平成31年までは減少傾向でしたが令和2年には増加に転じています。療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳を所持する障害児数の推移をみると、平成27年以降増加傾向となっています。

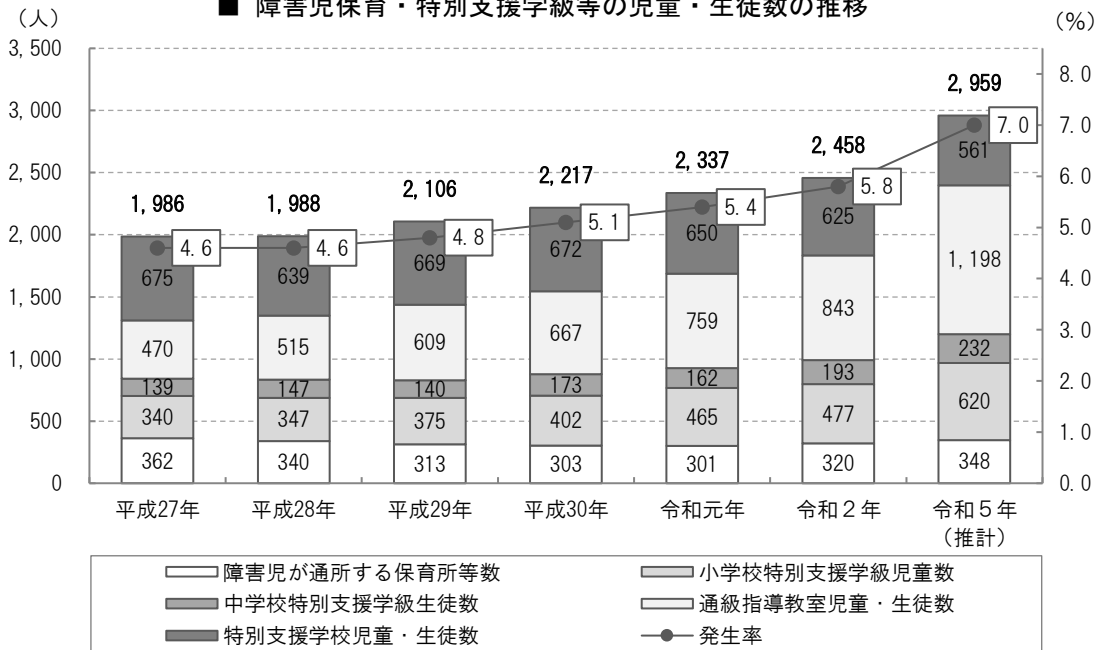
また、障害児保育・特別支援学級等の児童・生徒数の推移をみると、年々増加傾向にあります。

■ 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を所持する障害児数



資料：福祉保健部 障害福祉課(各年3月末現在)

■ 障害児保育・特別支援学級等の児童・生徒数の推移



※発生率は、障害児が通所する保育所等数、児童数、生徒数、特別支援学校^{注2}児童・生徒数の総和に対する障害児保育者数、小学校特別支援学級^{注3}児童数、中学校特別支援学級生徒数、通級指導教室^{注4}児童・生徒数、特別支援学校児童・生徒数の発生率

※令和5年及び令和6年の推計値は、平成30年から令和2年の実績値の伸び率の平均値を前年の実績値に掛けることにより算出。

資料：福祉保健部 障害福祉課、こども家庭部 こども保育課、教育委員会 学校教育課 (各年度5月1日現在)

障害児通所支援等の支給決定を受けた障害児の主たる障害種別をみると、通所支援等サービスの支給決定を受けている障害児は1,118人で、主たる障害種別の内訳をみると、知的障害476人（42.6%）が最も多く、次いで発達障害454人（40.6%）となっています。サービスの種類別にみると、児童発達支援では発達障害が192人（63.4%）、放課後等デイサービスでは知的障害が431人（53.9%）とそれぞれ半数以上を占めています。

■ 障害児通所支援等の支給決定を受けた障害児の主たる障害種別

単位：人

サービス 種類	支給決定人数									
	総数	主たる障害種別内訳								
		重症心身障害者	肢体不自由	視覚障害	聴覚障害・言語障害	知的障害	精神障害	発達障害	発達障害の疑い	その他
児童発達支援	303	3	15	0	9	39	0	192	39	6
医療型児童発達支援	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放課後等デイサービス	799	32	32	8	8	431	8	256	16	8
保育所等訪問支援	16	0	2	0	0	6	0	6	2	0
計	1,118	35	49	8	17	476	8	454	57	14

※障害が複数ある場合は、主たる障害種別に人数が記入してあります。

※精神障害は知的障害・発達障害を除いています。

※「発達障害」については、支給決定時に診断書がある場合に計上し、意見書等により支給決定した場合は「発達障害の疑い」に計上してあります。

資料：福祉保健部 障害福祉課（令和2年4月1日現在）

注2 特別支援学校：心身に障害のある児童・生徒が通う学校で、幼稚部・小学部・中学部・高等部がある。基本的には幼稚園、小学校、中学校、または高等学校に準じた教育を行っているが、それに加えて自立を促すために必要な教育を受けることができるのが大きな特徴である。

注3 特別支援学級：小学校（軽度・中度のみ）、中学校、義務教育学校、高等学校及び中等教育学校に、教育上特別な支援を必要とする児童及び生徒のために置くことができる学級のこと。

注4 通級指導教室：小・中学校の通常の学級に在籍する軽度の障害がある児童生徒に対して、各教科等の授業は通常の学級で行いつつ、障害に応じた特別の指導を「通級指導教室」といった特別の場で行う特別支援教育の一つの形態のこと。

発達障害の内訳をみると、広汎性発達障害が最も多く357人(78.6%)となっています。

■ 発達障害の内訳

単位:人

サービス種類	支給決定人数				
	広汎性発達障害	注意欠陥多動性障害	学習障害	その他	計
児童発達支援	156	14	0	22	192
医療型児童発達支援	0	0	0	0	0
放課後等デイサービス	195	38	3	20	256
保育所等訪問支援	6	0	0	0	6
計	357	52	3	42	454

※この調査において「広汎性発達障害」とは、自閉症・アスペルガー症候群・その他の広汎性発達障害などをいい、診断書に自閉症スペクトラムと記載されているものも当該欄に計上してあります。

※その他は、上記以外のものを記入してあります。

資料:福祉保健部 障害福祉課(令和2年4月1日現在)

医療的ケア児^{注5}61人のうち、障害福祉サービスを利用している児童は38人(62.3%)となっています。また、医療的ケア児が必要とする医療的ケアの内容をみると、経管栄養^{注6}34人(55.7%)が最も多く、次いで吸引^{注7}26人(42.6%)、酸素療法^{注8}16人(26.2%)となっています。

■ 医療的ケア児の状況

単位:人

	医療的ケア児(実数)	経管栄養	吸引	気管切開部のケア	酸素療法	導尿 ^{注9}	中心静脈栄養 ^{注10}	咽頭エアウェイ ^{注11}	吸入・ネブライザー ^{注12}
全体	61	34	26	10	16	6	0	1	1
障害福祉サービス利用	38	28	22	8	8	3	0	1	0

※関係機関等からの聞き取り調査によるもの。

資料:福祉保健部 障害福祉課(令和2年8月末現在)

地域児童健全育成事業及び放課後児童健全育成事業における障害児の登録児童数の推移をみると、平成30年度から令和元年度にかけてはほぼ横ばい、令和元年度から令和2年度にかけては増加しています。

■ 地域児童健全育成事業及び放課後児童健全育成事業の推移

単位：件、人

年度	地域児童健全育成事業			放課後児童健全育成事業		
	施設数	登録児童数		施設数	登録児童数	
		総数	うち、障害児		総数	うち、障害児
平成30年度	60	5,238	67	50	2,287	73
令和元年度	61	4,542	66	53	2,444	73
令和2年度	61	4,151	74	56	2,475	86
計	182	13,931	207	159	7,206	232

※障害児の人数は、各事業の登録申込み時における保護者の申告等によるもの。

資料：こども家庭部 こども支援課(各年5月1日現在)

注5 医療的ケア児：痰の吸引や鼻からチューブで栄養を取る経管栄養など、在宅で家族が日常的に行っている医学的生活援助行為を、医師法上の「医療行為」と区別して「医療的ケア」と呼び、日常的に医療的ケアが必要な子ども。

注6 経管栄養：チューブやカテーテルなどを使用し、胃や腸に必要な栄養を直接注入する方法のこと。食べ物を飲み込む力が衰えている人や病気などの影響で十分な栄養がとれていないと考えられる人、消化管の手術を行った人に対して実施される。

注7 吸引：痰(気道分泌物)を取り除き、呼吸が楽にできるようにする目的で行う。気管内の痰を取り除くことは、無気肺・肺炎・窒息などの気管切開時のトラブルを予防し、呼吸を適切に維持するために必要なこと。

注8 酸素療法：肺の機能が著しく低下することにより、血液中の酸素が不足した状態(呼吸不全)になることがある。そのため室内空気より高い濃度の酸素を投与すること。

注9 導尿：排尿障害などの原因で尿を上手に出せなくなってしまった場合に、尿が膀胱にたまったら、カテーテルと呼ばれる管を尿道から入れて出す方法のこと。

注10 中心静脈栄養：胸の周囲、鎖骨の下あたりにある中心静脈にカテーテルを刺し、そこから栄養輸液を注入して栄養摂取する方法のこと。嚥下機能の低下などから食事を口から摂取できない人や体力低下がみられる重症患者などに施す処置。

注11 咽頭エアウェイ：大気の通り道である気道(airway)の物理的な閉塞を解除する、もしくは予防する処置。窒息を防ぎ、呼吸管理を行うために実施される。

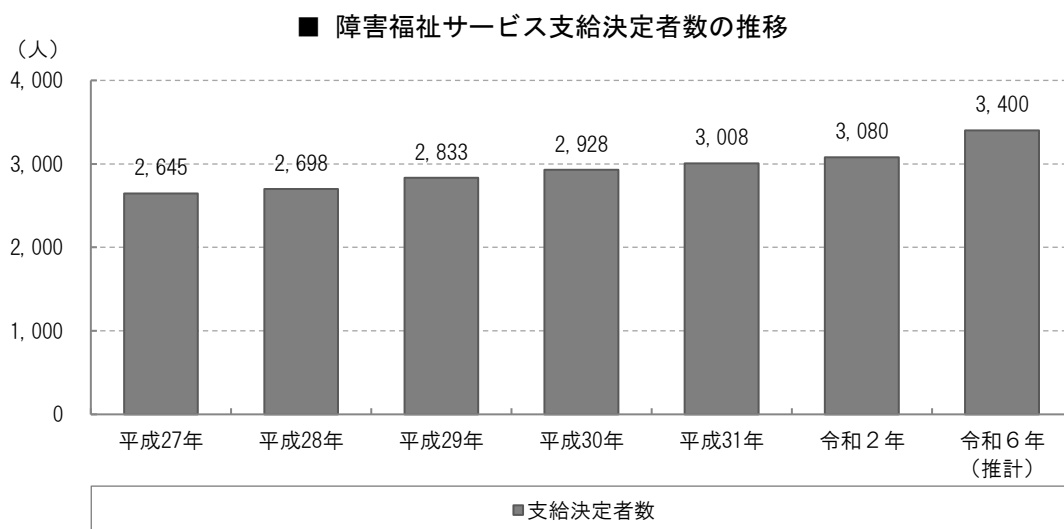
注12 ネブライザー：喘息治療などの薬液を霧化して気管支や肺に送るための医療機器のこと。薬液を細かい霧状にすることで、薬剤を呼吸と一緒に気管や肺、鼻の奥へ送り込むことができる。

3 障害福祉サービス等利用者の推移

(1) 障害福祉サービス支給決定者数の推移

障害福祉サービスを利用するためには、各サービスの支給決定と障害福祉サービス受給者証の交付を受ける必要があります。障害福祉サービスの支給決定者数の推移をみると、平成27年から令和2年の5年間で435人（16.4%）増加しており、令和6年における障害福祉サービスの支給決定者数も増加すると推計されます。

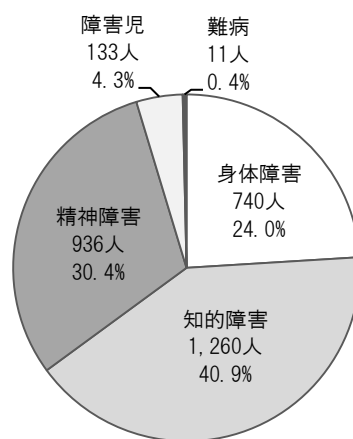
また、支給決定者の障害種別をみると、知的障害が多く、40.9%を占めています。



※令和6年の推計値は、過去の推移をもとに、各年80人増加するものとして算出。

資料：福祉保健部 障害福祉課（各年3月）

■ 支給決定者の障害種別



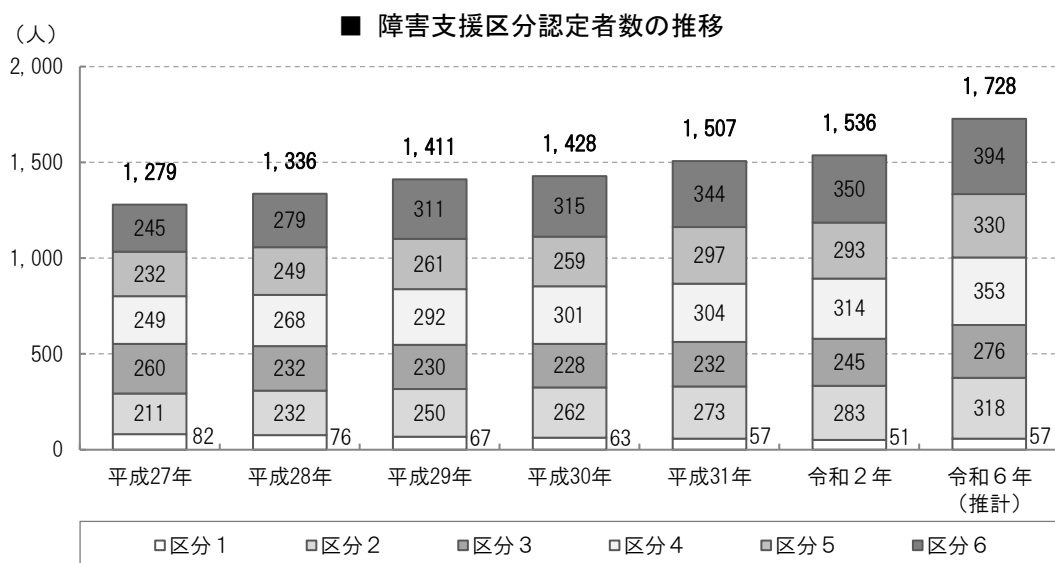
全体 n=3,080

※障害児は、短期入所等障害者総合支援法に定める障害福祉サービスの支給決定者。

資料：福祉保健部 障害福祉課（令和2年3月）

(2) 障害支援区分認定者数の推移

障害支援区分とは、障害者総合支援法における障害福祉サービスの必要性を明らかにするために、心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示したものであり、区分1から6までの区分があります。なお、障害児については、発達途上にあり時間の経過とともに障害の状態が変化すること等の理由から、障害支援区分は設けていません。令和2年3月時点の認定者数は1,536人であり、障害福祉サービス支給決定者の約半数となっています。



※令和6年の推計値は、過去の推移をもとに、令和3年の推計値から150人増加するものとして算出(区分認定は3年ごとに行うため)。

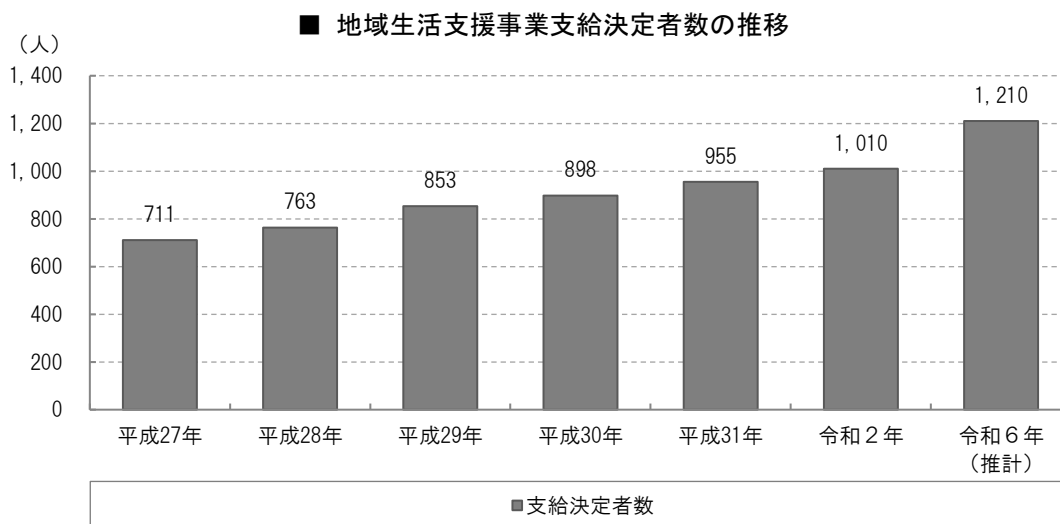
資料:福祉保健部 障害福祉課(各年3月)

■ 障害支援区分の認定が関係する障害福祉サービス

サービス名	利用条件等	サービス名	利用条件等
居宅介護	区分1以上(通院等介助(身体介護を伴う)は区分2以上、他に該当条件あり)	生活介護	区分3以上(50歳以上は区分2以上)
重度訪問介護	区分4以上(他に該当条件あり)	短期入所	区分1以上
同行援護	区分なし(他に該当条件あり)	重度障害者等包括支援	区分6(他に該当条件あり)
行動援護	区分3以上(他に該当条件あり)	施設入所支援	区分4以上(50歳以上は区分3以上、他に該当条件あり)
療養介護	区分5以上(他に該当条件あり)	共同生活援助	区分なし(障害支援区分ごとの報酬区分あり)

(3) 地域生活支援事業支給決定者数の推移

地域生活支援事業のうち、移動支援事業、日中一時支援事業、地域活動支援センター（Ⅱ型）事業及び訪問入浴サービス事業を利用するためには、サービスの支給決定を受ける必要があります。地域生活支援事業支給決定者数の推移をみると、移動支援事業や日中一時支援事業の利用者の増加等により、年々増加傾向となっており、令和6年における支給決定者数も増加すると推計されます。

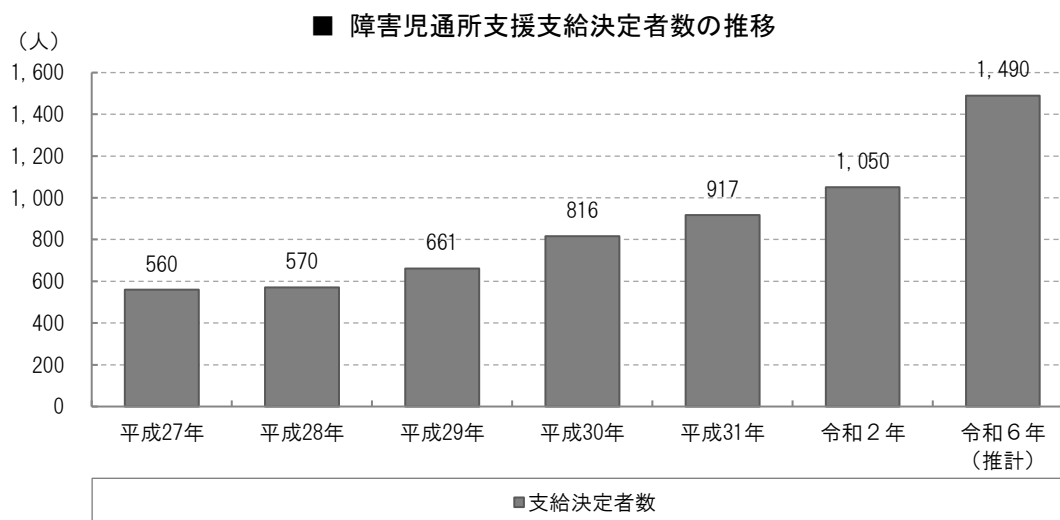


※令和6年の推計値は、過去の推移をもとに、各年 50 人増加するものとして算出。

資料：福祉保健部 障害福祉課（各年3月）

(4) 障害児通所支援支給決定者数の推移

障害児通所支援の支給決定者数の推移をみると、障害のある子どもの増加等を背景に、年々増加が続いており、令和6年における支給決定者数も増加すると推計されます。



※令和6年の推計値は、過去の推移をもとに、各年 110 人増加するものとして算出。

資料：福祉保健部 障害福祉課（各年3月）

4 障害福祉に関するアンケート調査結果

(1) 安心して暮らせる環境の充実

現在、障害のある人の約7割以上が「持ち家」で暮らしています。今後も「現在と同じ場所」で暮らすことを希望する人は、身体障害者で約7.5割、知的・精神障害者で各6割前後となっています。一方、2割以上の知的障害者及び障害児において「グループホームを整備してほしい」というニーズがみられます。

そのため、安心して暮らせる環境の充実に向けて、在宅生活を継続していくための支援体制の整備や、グループホームの整備を推進する必要があります。

(2) 就労支援の推進

障害のある人のうち就業者の割合は、平成25年に比べて身体障害者で約5.5割の減少、知的障害者で横ばい、精神障害者で約3.5割の減少となっています。就業していない主な理由としては、身体障害者の約7割が「高齢のため」、知的障害者の4.5割が「重度の障害のため」、精神障害者の約6割が「病気のため」となっています。一方、身体・知的・精神障害者ともに、就業していない人の1割前後が「働く所がないため」、「通勤が困難なため」、「自分に合った仕事がないため」といった環境面の要因を回答しています。また、「一般企業で働くことができるよう、訓練する場所や支援を増やしてほしい」といった希望もみられます。

就業者のうち、知的障害者と精神障害者の各2割強が「職場でのコミュニケーションがうまくとれない」、精神障害者の約3割が「障害がない人と比べて給料が安い」といった悩みを持っています。

そのため、障害特性や個々の特性に合った仕事に就くための支援や、就労訓練の充実が必要となっています。また、一般就労への移行促進や障害者雇用の促進、加えて職場での支援体制の充実も求められています。

(3) 外出支援の充実

障害のある人のうち週1回以上外出する人の推移をみると、平成25年に比べて身体・精神障害者は減少、知的障害者はほぼ横ばいとなっています。一方、ほぼ毎日の外出をみると、平成25年に比べて身体障害者は約4.5割、知的障害者は2割弱、精神障害者は約1.5割減少しています。2割強の身体・知的・精神障害者と約3割の障害児は、「外出しやすい環境や交通機関の利便性を図ってほしい」、また障害児の3割強は「通学・通所・通院するための送迎や交通手段を整えてほしい」という希望があります。

そのため、移動・外出しやすい環境づくりに向けて、同行援護・移動支援事業のサービス提供体制の充実に加えて、障害特性を踏まえた公共交通機関の利便性を高めるための改善が必要となります。

(4) 災害対策の強化

災害時に困ることとしては、「避難についての不安」が身体・知的・精神障害者で各5割前後、障害児で約6割となっています。一方、災害時に備え準備していることをみると、「特に何もしていない」が身体障害者と障害児で各5割強、知的障害者と精神障害者で各6割強となっています。

そのため、災害時に円滑に避難できるよう、避難支援体制の整備や防災知識の普及が必要となっています。

(5) 保健・医療体制の充実

医療について困っている主なこととして、身体障害者では「いくつもの病院に通わなければならない」が約1割、知的障害者と障害児では「医師・看護師などに病気の症状が正しく伝えられない」が各3割弱、精神障害者では「医療費の負担が大きい」が3割弱となっています。

そのため、障害のある人に対する通院時の移動支援、医療従事者の理解促進や医療・福祉の連携、医療費助成制度の周知や拡充を進める必要があります。

(6) 相談支援体制の充実

医療・福祉サービスや就労における主な相談先としては、「家族・友人・知人」が身体障害者と知的障害者で各3割強、障害児で5割弱、「医療機関・主治医」が精神障害者で4割弱と最も高くなっています。一方、「どこへ相談に行ったらよいかわからない」、「(相談先は)誰もいない」と回答した人が1割弱～2割弱います。また、「いつでも何でも相談できる窓口を用意してほしい」、「相談体制を充実させてほしい」とのニーズもみられます。

そのため、相談窓口に関する情報の周知や、相談支援体制の充実を図ることにより、困りごとを気軽に相談できる体制を整備していく必要があります。

(7) 障害福祉サービス・各種助成制度の充実及び利便性の確保

障害福祉サービス改善の希望をみると、「サービスについての情報提供を増やす」、「サービスの利用の手続きをわかりやすく簡単にする」、「利用できる事業者の数を増やす」が障害児では約3割、身体・知的・精神障害者では各1割～2割前後となっています。また、暮らしやすくするための要望事項としては、身体・知的・精神障害者と障害児で「年金などの経済的な援助を増やしてほしい」が各4割弱～5割強、「今ある制度をもっとわかりやすく紹介してほしい」が各2.5割～4.5割となっています。

そのため、障害福祉サービスや各種助成制度の拡充や利用に関する情報提供の充実、利用時の手続きの利便性の確保、サービス提供事業者の充実が必要です。

(8) 差別の防止、障害に対する理解促進

差別や嫌な思いをしたことの有無をみると、平成25年と比較して身体障害者は「ある」が約7.5割減少した一方で、知的障害者は約1.5割増加、精神障害者は1割弱増加となっています。また、暮らしやすくするための要望事項として、「障害のある人に対するまわりの人の理解を深めてほしい」が1割強～5割弱となっています。

一方、障害のない人の障害者差別解消法の周知度をみると、「まったく知らない」が約4.5割、「名前は知っているが、どのような法律かは知らない」が4割強となっています。

そのため、障害者差別解消法についての普及啓発や、障害のある人とない人の交流を図ることなどにより、差別の防止や障害に対する理解の促進を進める必要があります。

(9) 権利擁護の推進

成年後見制度を現在利用している人は、知的・精神障害者、障害児ともに1割未満にとどまっています。「利用したことはないが、今後利用したい」は、障害児で7割弱、知的障害者で5割、精神障害者で3割弱となっています。また、「利用したことはなく、今後利用しない」は、精神障害者で約5.5割、知的障害者と障害児で各3割前後となっています。

そのため、成年後見制度の周知・普及を進めていくとともに、利用希望者が円滑に制度を利用できるよう支援する必要があります。

(10) 障害児支援体制の整備

障害児が学校・施設等に望むことをみると、「能力や障害の状態に応じた指導をしてほしい」と「障害特性の理解と支援」が各3.5割、「特別支援教育支援員やコーディネーターの増員」が3割弱となっています。また、通園・通学で困っていることとしては、「通うのに付き添いが必要」が約3割、「授業についていけない・よくわからない」と「友だちができない」が各1割強となっています。

そのため、学校・施設等における、障害児一人ひとりの能力や特性に応じたきめ細やかな支援体制の整備が必要となっています。

5 障害者団体へのアンケート調査結果

(1) 活動における課題

団体の活動をする上での課題等としては、会員の高齢化や減少等が挙げられています。

(2) 地域生活を続けるために必要な支援や課題

障害のある人が長く地域で生活するための必要な支援や課題としては、個々のニーズに合ったサービス提供や、障害特性に対する理解や配慮等が挙げられています。

(3) 就労や職場復帰に必要なことや課題

障害のある人が就労や職場復帰をする上で必要なことや課題としては、障害特性に対する理解や配慮、支援者によるサポート等が挙げられています。

(4) 災害時に必要な支援

地震等の災害が発生したときに障害のある人への支援として必要なこととしては、安心して避難できる体制の整備、障害特性に合わせた避難スペースの確保、地域住民の理解や支援等が挙げられています。

(5) 医療機関との連携をする上で必要なことや課題

医療機関との連携をする上で必要なことや課題としては、障害特性に合わせたコミュニケーション、医療機関同士の連携、災害時医療、切れ目のない支援等が挙げられています。

(6) 障害のある人が望むサービス

障害のある人から望む声が多いサービスとしては、移動支援の拡充、障害特性に合わせた情報提供・意思疎通、医療・福祉サービスの充実等が挙げられています。

(7) 必要な障害児支援

障害児に対する支援としては、療育・教育、卒業後の支援（就労等）、訓練・リハビリ、サービス提供事業所の増設等が挙げられています。

(8) 質の高いサービス提供のために必要なことや課題

事業者がより質の高いサービスを提供していくために必要なことや課題としては、サポートする人材の拡充や質の向上、個々の状況に合った対応等が挙げられています。

(9) 個々のニーズに応じたサービス体制の構築に必要なことや課題

地域において障害のある人の個々のニーズに応じたサービス体制を構築するために必要なことや課題としては、障害特性に対する理解や配慮や、サポート人材の充実等が挙げられています。

(10) 今後の活動と重点取組

今後力を入れていきたい活動や取組としては、サポート人材の育成・待遇改善や、障害者団体の会員数の確保、切れ目のない支援等が挙げられています。

(11) 本市の障害福祉施策の不足について

本市の障害福祉施策で不足していることや伸ばしていくべきこととしては、障害の程度や状況に応じた支援や、障害特性に対する理解や配慮が挙げられています。

6 課題の整理

課題1 地域共生社会の実現に向けた支援

障害のある人もない人もお互いに人格と個性を尊重し合える地域共生社会を実現するために、障害のある人に対する理解促進、差別解消を図ることが課題となっています。また、成年後見制度の周知・普及等により、障害のある人の権利擁護を推進する必要があります。

課題2 相談支援体制の充実

障害のある人が支援を必要とする分野は多岐にわたり、障害のある人を取り巻く環境は多様化・複雑化していることから、ニーズを的確に把握できる総合的・専門的な相談支援体制の充実、そして必要な支援を提供するための連携体制の整備が必要です。また、障害のある人が身近な場所で相談できる体制の充実や、相談窓口に関する情報の周知が求められています。

課題3 地域生活の基盤整備

障害のある人が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、在宅で生活するための支援体制を充実させる必要があります。また、グループホームの整備や外出支援サービスの提供体制の充実が求められています。

課題4 就労支援の推進

障害のある人のうち就業者の割合は減少しており、障害のある人が安定して働くためには、職場における障害特性に対する理解や配慮の促進、支援者によるサポートの充実が求められています。ジョブコーチ制度の活用や障害のある人を雇用する事業者への支援等により、障害のある人が安心して働くことができる環境を整備する必要があります。

課題5 障害福祉サービス・各種助成制度の充実

障害のある人が暮らしやすくなるためには、障害福祉サービスや各種助成制度の拡充、サービス事業者の提供体制の整備が課題となっています。また、サービスに関する情報が必要な人に届くよう情報提供体制を整備するとともに、サービス利用時の手続きの利便性を確保することが求められています。

課題6 障害特性に合わせた災害対策の強化

地震や火災、水害が発生した際に障害のある人が速やかに避難できるよう避難体制の整備や防災知識の普及が必要となっています。また、避難先で安心して過ごすことができるよう、障害特性に合わせた福祉避難所の確保が求められています。

新型コロナウイルス等の感染症については、必要な情報を障害のある人及び障害福祉サービス提供事業所に速やかに周知し、感染拡大の防止や生活支援の継続に努める必要があります。

課題7 障害児支援体制の充実

個々の能力や特性に応じたきめ細かな支援や、発達段階に応じた切れ目のない支援を行うことが求められています。相談支援事業所、医療機関、保育所や学校等が連携して支援を行うことができるよう、障害児支援体制をより一層充実させる必要があります。