

親なき後の暮らし支援策のあり方 に関する調査研究

令和4年3月

宮崎県 延岡市
一般財団法人 地方自治研究機構

親なき後の暮らし支援策のあり方 に関する調査研究

令和4年3月

宮崎県 延岡市
一般財団法人 地方自治研究機構

はじめに

昨今のわが国の地方行政を取り巻く環境は、新型コロナウイルス感染症への継続的な対応、社会全体のデジタル化の急速な進行、少子高齢化に伴う本格的な人口減少社会の到来、住民のライフスタイルと価値観の多様化、公共私連携による地域社会の新たな動き、脱炭素化や SDGs 等の地球規模の潮流など、これまでとは大きく異なる変化が見られます。

こうした中で、地方公共団体は、自治体 DX の推進、人材の育成、財源の確保、経営マネジメントの強化等を図りつつ、住民ニーズを的確に捉え、地域の特性を活かしながら、住民福祉の向上、地域産業の振興、社会的インフラの整備、まちづくりの推進、共生社会の実現等に関する諸課題に、自らの判断と責任において取り組んでいくことが求められています。

このため、当機構では、地方公共団体が直面している諸課題を多角的・総合的に解決するため、個々の団体が抱える課題を取り上げ、当該団体と共同して、全国的な視点と地域の実情に即した視点の双方から問題を分析し、その解決方策の研究を実施しています。

本年度は6つのテーマを具体的に設定しており、本報告書は、そのうちの一つの成果を取りまとめたものです。

本調査研究の対象である延岡市においては、これまでも積極的に障がい者施策に取り組んできていますが、人口減少と高齢化により障がい者の「親なき後」への対応は喫緊の課題となっています。本調査研究においては、延岡市内の障がいのある当事者、その家族等へのアンケートを実施し、当事者・家族等が普段の生活や「親なき後」について抱えている不安や困りごとを把握することで、「親なき後」を見据えた地域生活支援のあり方について検討しました。

今年度の本研究の企画及び実施に当たりましては、コロナ禍の大変困難な中、研究委員会の委員長及び委員を始め、関係者の皆様から多くの御指導と御協力をいただきました。

また、本研究は、公益財団法人 地域社会振興財団の交付金を受けて、延岡市と当機構とが共同で行ったものであり、ここに謝意を表する次第です。

本報告書が広く地方公共団体の施策展開の一助となれば大変幸いです。

令和4年3月

一般財団法人 地方自治研究機構
理事長 井上源三

目次

序章 調査研究の概要	1
1 調査研究の意義.....	3
2 調査研究の背景と目的.....	4
3 調査研究の流れと全体像.....	6
4 調査研究の体制.....	8
5 用語の定義.....	9
第1章 延岡市の概況	11
1 延岡市の現状.....	13
2 延岡市における障がい者支援の現状・課題.....	17
3 延岡市の強みと課題検討のスタート地点.....	31
第2章 国等の動向	33
1 国の動向.....	35
2 宮崎県の動向.....	40
第3章 基礎調査・課題整理	43
1 関係機関ヒアリング調査.....	45
2 当事者アンケート調査.....	55
3 家族等アンケート調査.....	88
4 市内事業者アンケート調査.....	108
5 自治体ヒアリング調査.....	122
6 課題の整理.....	131
第4章 地域生活支援拠点等の整備とその方向性	135
1 課題解決に必要な地域生活支援拠点等の機能.....	137
2 当事者のライフステージを踏まえた取組方向性.....	140

○コラム（市外民間事業者の取組事例）	147
コラム① アペロ・ヒューレ（就労継続支援 B 型事業所）	149
コラム② （株）わーくわーく（就労継続支援 A 型事業所）	150
コラム③ 社会福祉法人 太陽の家.....	151
第5章 （自立支援）協議会及び地域体制の展望	153
1 （自立支援）協議会の活性化に向けた検討.....	155
2 （自立支援）協議会を中核とした地域体制の検討.....	156
3 今後の延岡市における地域生活支援体制の展望.....	157
委員長コメント	159
調査研究委員会 名簿	163
参考資料	167
当事者アンケート調査票.....	169
家族等アンケート調査票.....	180
市内事業者アンケート調査票.....	186

序章 調査研究の概要

序章 調査研究の概要

1 調査研究の意義

我が国の障がい者施策は、ノーマライゼーションの理念のもとに着実に推進されてきた。障害の有無にかかわらず、相互に人格と個性を尊重し支え合う共生社会の実現が目指されてきた。そのために利用者本位の考え方に立って、すべての障がい者に対して豊かな地域生活の実現に向けた体制を確立することとされてきた。地域生活支援の観点から、入所施設から地域のグループホームなどへの移行も進められてきた。

「親なき後」は、障がい者の親が「親なき後」の子どもの生活を不安視して作られた言葉である。しばしば「親なき後」の安心は、入所施設への期待と結びついてきた。支援費制度から障害者自立支援法（現在の障害者総合支援法）への制度・施策の進展により、地域におけるサービスの量的・質的充実はなされたが、依然として「親なき後」の不安が語られている。入所施設からの地域移行や入所施設の定員を削減するという脱施設の流れは、かえって「親なき後」の不安を強めているのではないだろうか。そこには、障がい者の親たちが、行動障害や医療的ケア児など重度の障がい者が「親なき後」も地域で生活するイメージが持てず、入所施設に期待せざるを得ない状況が依然として続いているのではないだろうか。

このように「親なき後」は、親あるいは家族の視点から語られることが多かった。しかし、入所施設を自分から選んで利用している障がい者は皆無であるように、従来のように親の視点だけでなく、障害当事者の意見が尊重された「親なき後」の安心が必要である。障害者権利条約が「我々抜きに、我々のことを決めるな」の考えに基づいているように、周囲の関係者による当事者抜きの決定は止めなければならない。障がい者の意思決定支援もクローズアップされてきており、障害当事者が求める地域生活を実現することが重要になってきている。

今後は、「親なき後」の言葉が依然として残っているのは地域生活の基盤が整っていないからと理解し、改めて「親なき後」の不安を解消するような当事者自身が望む地域生活の支援体制や基盤を整備していくことが重要である。

我が国の保健福祉行政の動向として、地域住民や地域の多様な主体が参画し、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現が目指されている。本調査研究は、当事者が地域で望む生活を送るために必要な支援のあり方を検討し、「親なき後」の生活をイメージできる「地域共生社会」の実現への一助となる内容とするものである。

2 調査研究の背景と目的

(1) 調査研究の背景

障がいのある人の多くは、家族からの支援を受けて生活しているが、家族からの支援を受けられない状況に陥った時にどのように生活していけば良いのかという「親なき後の暮らし支援策」の検討が喫緊の課題となっている。

延岡市においては、障がい者手帳を所持している市民が約 8,500 人、また、高齢化率が 30% を超える状況にあり、高齢化については益々進んでいくことが見込まれる。特に、知的障がい者や精神障がい者は高齢者の親と同居し、親の支援を受けながら地域社会で生活している方が多くおり、親なき後について不安を語る声は多く、早急な支援策の検討が必要となっている。

さらに、親なき後の暮らしという点においては、障がい者のみならずひきこもり状態にある人等、いずれは親の支援等が受けられなくなる可能性のある市民への支援についても大きな課題であり、地域の実情に合った対策が必要である。

(2) 調査研究の目的

障がい者やその家族にとって、親なき後の生活支援への必要な機能の整備や相談支援体制の構築は、日常的に抱えている不安の解消のためにも喫緊の課題である。

支援策の検討に当たっては、①居住の場をどう確保するか、②就労の場をどう確保するか、③社会参加の機会をどう提供するか、④意思決定をどう支援するか、⑤相談体制・支援体制をどう構築するか、など多岐にわたる課題を総合的に解決する必要がある。

また、延岡市にとっても現在保有している社会資源と今後必要となる機能等について調査・研究することにより、困りごとの詳細な把握や効率的な行政サービスの提供、新たに必要な機能等を整理し、地域共生社会の実現に向けた当事者視点に基づくライフステージ支援策の方向性を検討することを目的とする。

図表 序-2-1 本調査研究の目標とそのための活動

No.	目標	目標達成のための活動
1	延岡市の障がい福祉の現状・課題の把握	<ul style="list-style-type: none"> ● 現在の延岡市における障がい福祉の現状整理（調査にあたっての規模・範囲の把握） <ul style="list-style-type: none"> ・ 調査対象となる当事者、支援団体・施設・事業所を把握する。 ・ 延岡市内における関連取組の実施状況を整理する。（官民は問わない） ● 当事者・関係者・事業所等を対象としたニーズ・課題の調査 <ul style="list-style-type: none"> ・ それぞれのニーズ・課題をアンケート・ヒアリングにより調査する。 ● 周辺地域の社会資源調査 <ul style="list-style-type: none"> ・ 延岡市外の状況を調査し、比較することで延岡市に不足している機能等を把握する。 ● 課題の類型化・評価 <ul style="list-style-type: none"> ・ 福祉・医療・就労・住居などに類型化し、市内の社会資源を評価する。 ● 先進事例地の調査・比較 <ul style="list-style-type: none"> ・ 延岡市の課題に対して先行して取り組んでいる事例を調査する。
2	今後の取組に係る方向性の検討	<ul style="list-style-type: none"> ● 延岡市の社会資源を活用した今後の取組に係る方向性の検討 <ul style="list-style-type: none"> ・ 課題解決にあたって活用が期待される既存社会資源を整理する。 ・ 今後の取組に係る方向性について、既存社会資源を積極的に活用した取組を検討する。 ● 新たに整備が必要となる機能等の検討 <ul style="list-style-type: none"> ・ 既存の社会資源による解決が困難である課題について、先進事例等を参考としつつ、新たに整備が必要となる機能等を検討する。

(3) 調査研究の視点

本調査研究を進めるに当たり、以下の視点をもって取り組むものとした。

- ① 障がい者やその家族が安心・安全に暮らすことができる地域づくりに寄与すること
 - ・ 本調査研究では、今後の延岡市の障がい福祉に必要な支援策・機能等を調査・検討する。
 - ・ 支援策等の検討に当たっては、障がい者が自分らしく望む暮らしを実現するための地域支援となること、またその家族等の生活にも配慮した検討を行う。
- ② 各種関連計画・施策等との整合性に留意し、実現可能性が確保された検討内容とすること
 - ・ 「第6次延岡市長期総合計画（後期基本計画）」を始めとする各種計画との整合性に留意する。
 - ・ 特に「第6期延岡市障がい福祉計画及び第2期障がい児福祉計画」等との整合性に留意する。
 - ・ 延岡市の主要施策、財政状況、人口動向等を考慮し、地域の実情に即した検討を行う。

③ 地域内の社会資源を積極的に活用した取組の方向性を検討すること

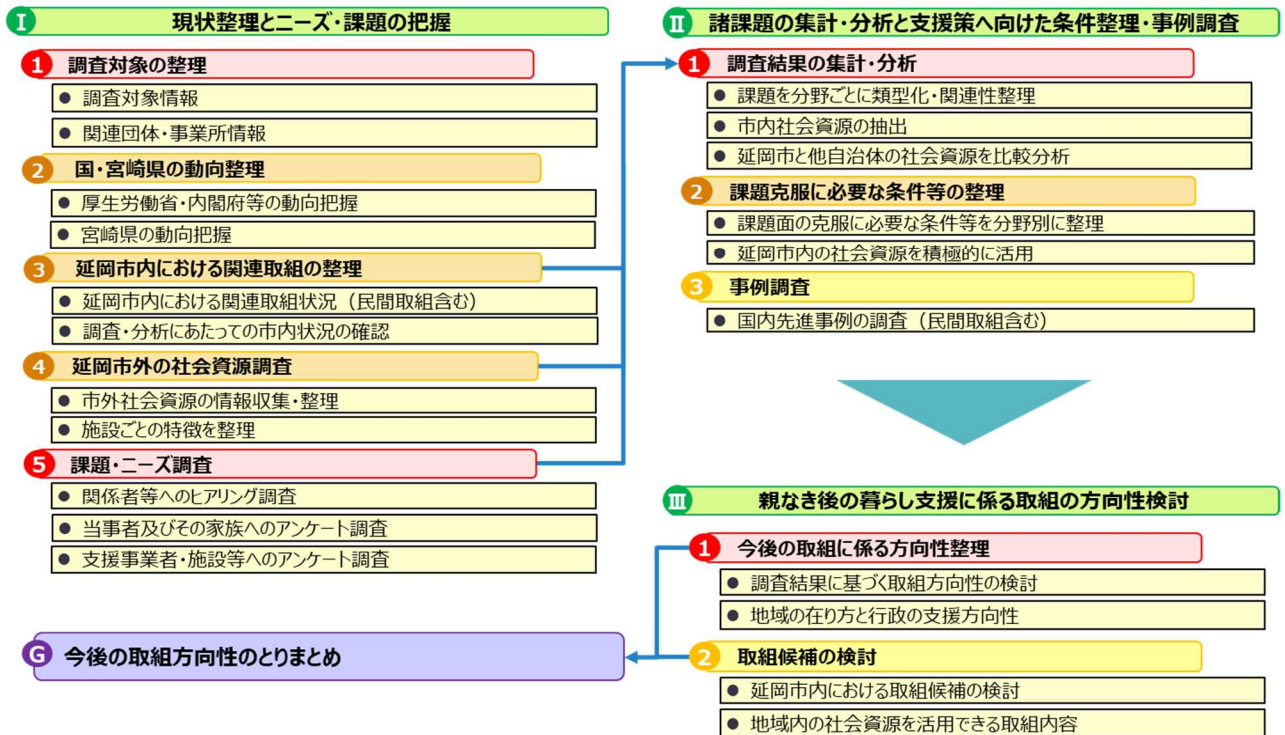
- ・ 本調査研究にて、既存の地域内社会資源（制度、機関、人材、資金、技術、知識等）を整理する。
- ・ 既存の社会資源を積極的に活用しながら、市内に不足している機能等を補強・拡充する。

3 調査研究の流れと全体像

(1) 調査研究全体の流れ

本調査研究全体の流れを 図表序-3-1 に示す。

図表 序-3-1 調査研究の全体像



「I 現状整理とニーズ・課題の把握」では、延岡市におけるニーズ・課題について、関係者等へのヒアリングや当事者・その家族へのアンケート調査によって洗い出す。

これに基づき「II 諸課題の集計・分析と支援策へ向けた条件整理・事例調査」にて、課題を分野ごとに類型化することで具体的な課題解決への方向性を整理し、先進事例等を踏まえながら延岡市における支援策のあり方を検討する。

これを受け「III 親なき後の暮らし支援に係る取組の方向性検討」では、課題解決のために必要となる機能等の整備・拡充に関する整理を行うとともに、今後の基礎自治体において当事者が望むように暮らすことができる地域づくりの展望について検討する。

また、各作業工程における内容を情報の I/O に着目して整理したものを、図表 序-3-2 に示す。

図表 序-3-2 作業工程別の情報の整理内容

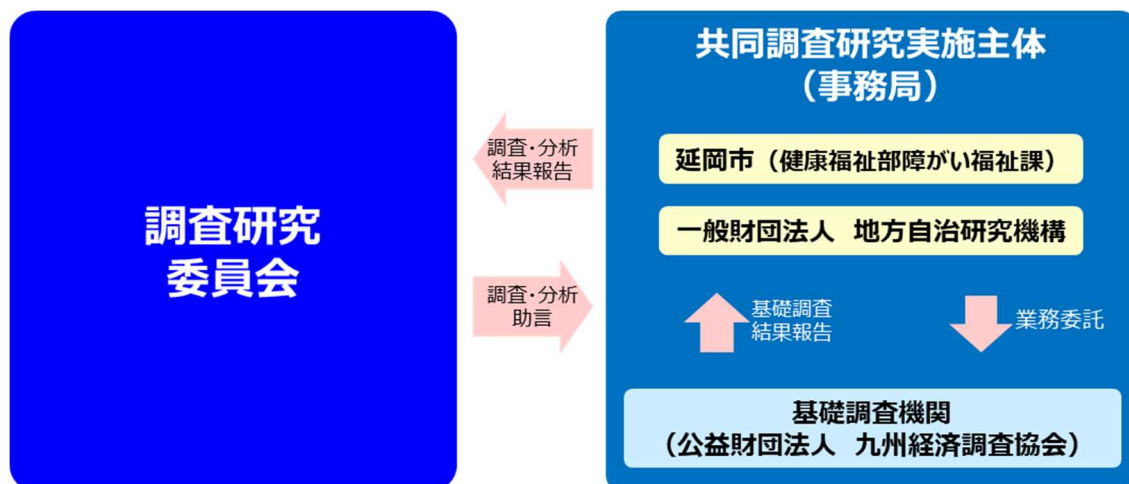
No	工程	入力情報	出力情報	備考
I - 1	調査対象の整理	<ul style="list-style-type: none"> ● 対象者情報（数・性質） ● 関連施設情報（数・性質） ● 関連団体情報（数・性質） 	<ul style="list-style-type: none"> ● 延岡市における調査対象・範囲 	
I - 2	国・宮崎県の動向整理	<ul style="list-style-type: none"> ● 国・宮崎県の障がい福祉の施策動向等 	<ul style="list-style-type: none"> ● 基礎自治体が置かれる環境確認 	
I - 3	延岡市内における関連取組の整理	<ul style="list-style-type: none"> ● 延岡市における関連取組情報 	<ul style="list-style-type: none"> ● 既存の取組状況整理 ● 課題と方向性 	
I - 4	市外の社会資源調査	<ul style="list-style-type: none"> ● 県内の社会資源調査 ● 近隣県の社会資源調査 	<ul style="list-style-type: none"> ● 市外社会資源の整理 ● 施設ごとの特徴整理 	
I - 5	課題・ニーズ調査	<ul style="list-style-type: none"> ● 関係者等へのヒアリング調査 ● 当事者・その家族へのアンケート調査 ● 支援事業者等へのアンケート調査 	<ul style="list-style-type: none"> ● 現場状況・動向の整理 ● 当事者ニーズ・課題の整理 ● 事業者ニーズ・課題の整理 	当事者、その家族の暮らし方・不安感、現在の支援体制を把握
II - 1	調査結果の集計・分析	<ul style="list-style-type: none"> ● 上記〔I - 1～I - 5〕のとりまとめ・分析 	<ul style="list-style-type: none"> ● 市内社会資源の抽出 ● 市外社会資源との比較整理 ● 課題等の類型化整理 ● 各課題の関連性整理 	課題等を分野ごとに類型化
II - 2	課題克服に必要な条件等の整理	<ul style="list-style-type: none"> ● 市内社会資源・課題類型 	<ul style="list-style-type: none"> ● 市内社会資源による各課題の機能補強の可能性整理 	地域内の社会資源の活用
II - 3	事例調査	<ul style="list-style-type: none"> ● 国内事例の調査 	<ul style="list-style-type: none"> ● 参考となる先進事例整理 	先進自治体・団体・事業所等が対象
III - 1	今後の取組に係る方向性の整理	<ul style="list-style-type: none"> ● 上記〔II - 1～II - 3〕のとりまとめ 	<ul style="list-style-type: none"> ● 延岡市における取組方向性 	地域と行政の関わり方

No	工程	入力情報	出力情報	備考
Ⅲ-2	取組候補の検討	● 延岡市内における取組候補	● 今後の取組の展望	機能等の整備・拡充について幅広く検討
G	今後の取組方向性のとりまとめ	● 上記〔Ⅲ-1～Ⅲ-2〕のとりまとめ	● 市内社会資源を活用した今後の取組方向性と将来展望	

4 調査研究の体制

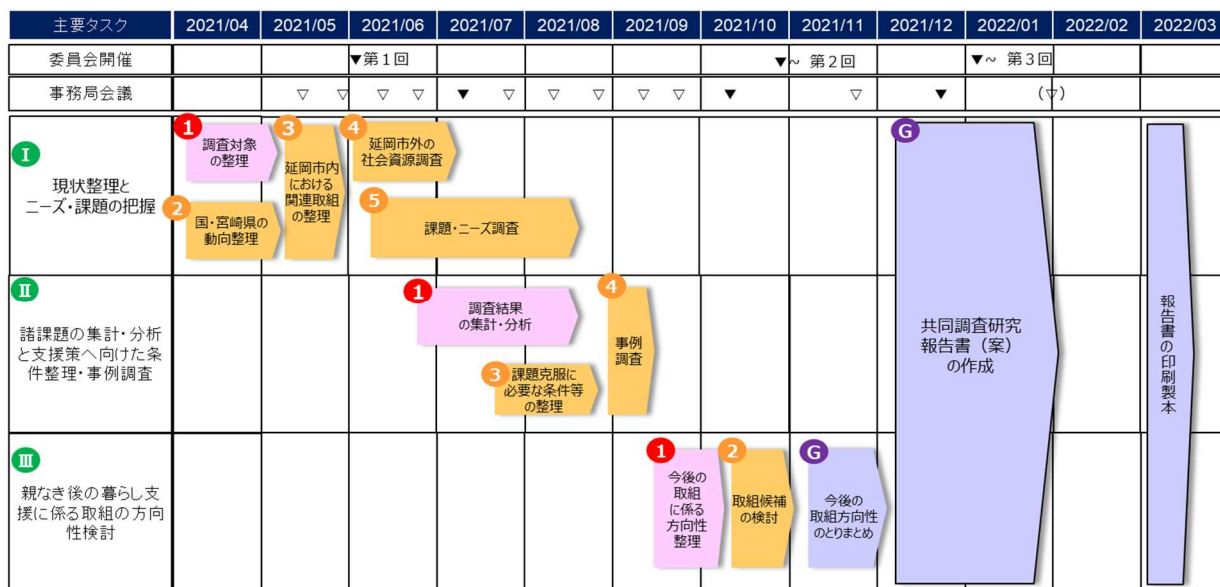
本共同調査研究は、延岡市健康福祉部障がい福祉課及び一般財団法人地方自治研究機構を実施主体として、調査研究委員会の指導及び助言の下、基礎調査機関として公益財団法人九州経済調査協会の協力を得て実施した。(図表 序-4-1 参照)。

図表 序-4-1 調査研究の体制図



なお、調査検討作業は概ね以下のようなスケジュールで進めた。

図表 序-4-2 調査研究の年間スケジュール



5 用語の定義

本共同調査研究において使用する用語は、図表序-5-1 のとおりとする。

図表 序-5-1 用語の定義

用語	定義
当事者	障がいを抱えるご本人のことを指す
家族等	家族や親せきなど、普段から当事者を支援する者を指す

第1章 延岡市の概況

第1章 延岡市の概況

1 延岡市の現状

(1) 位置と歴史

延岡市は宮崎県北部に位置し、九州で2番目に大きな面積（868.02 km²）を有している。平成18年に北方町と北浦町、平成19年に北川町との一市三町合併を経て、現在の延岡市が誕生した。

延岡市は、江戸時代には、高橋、有馬、三浦、牧野、内藤の五氏の藩主が入れ代わり移封された延岡藩の城下町で、大正時代に入ると、旭化成を中心とする工業都市に生まれ変わり、現在まで東九州の中核都市として発展してきた。

図表 1-1-1 延岡市の位置



(出典：延岡市HP)

(2) 人口・世帯数

延岡市の人口は、令和3年3月1日現在、117,711人、世帯数は52,144世帯である。(図表1-1-2) また、近年における総人口は減少傾向となっている(図表1-1-3)。

図表 1-1-2 人口・世帯数 (令和3年3月1日現在)

	世帯数 (世帯)	男合計 (人)	女合計 (人)	計 (人)
人口・世帯	52,144	55,776	61,935	117,711

(出所：延岡市HPから編集)

図表 1-1-3 総人口の推移

	平成19年 4月1日現在	平成22年 10月1日現在	平成27年 10月1日現在	令和3年 3月1日現在
総人口	132,617	131,182	125,159	117,711
総人口増減	—	▲1,435	▲6,023	▲7,448

(出所：延岡市HPから編集)

また、延岡市の将来人口については「延岡市新時代創生総合戦略 延岡市人口ビジョン」によれば、2040年時点において96,145人、2060年時点においては72,638人にまで減少すると予測している。(図表1-1-4)

図表 1-1-4 延岡市人口推計

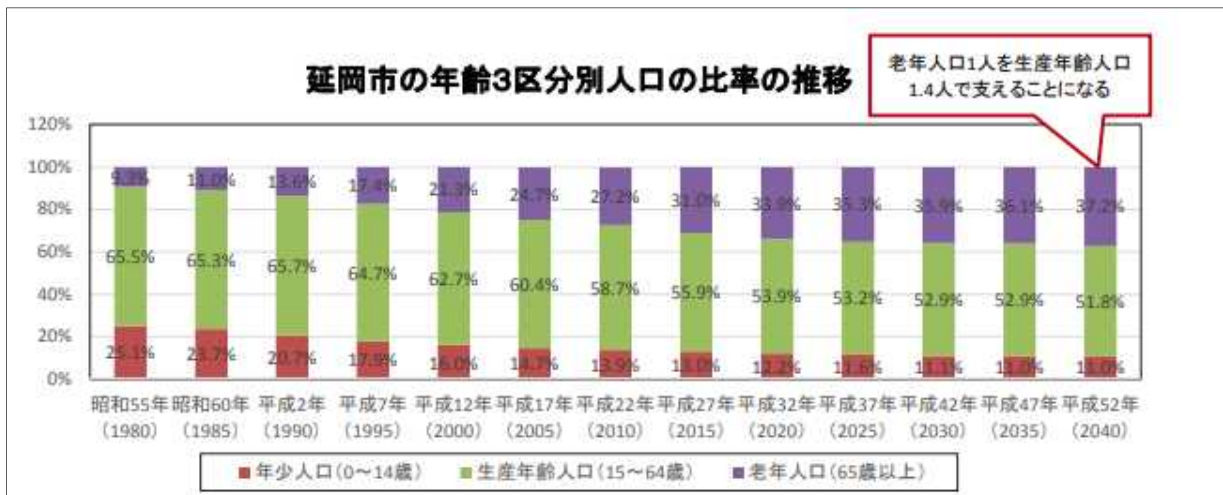


(出所：「延岡市新時代創生総合戦略 延岡市人口ビジョン」から抜粋)

延岡市の高齢化状況について、老年人口比率は、平成 22（2010）年の 27.2%から令和 22（2040）年には 37.2%へと上昇し、生産年齢人口は平成 22（2010）年の 58.7%から令和 22 年（2040）年の 51.8%へと減少するものと予測されている。

これにより、延岡市においては平成 22（2010）年には老年人口 1 人あたり生産年齢人口 2.2 人で支えていたのに対し、令和 22（2040）年には老年人口あたり生産年齢人口 1.4 人で支えることが予測されている。

図表 1-1-5 延岡市における年齢 3 区分別の人口比率の推移



(出所：「延岡市新時代創生総合戦略 延岡市人口ビジョン」から抜粋)

(3) 障がい者数

延岡市の障がい者数は、令和 3 年 4 月 1 日現在で総計 8,527 人であり、人口に占める割合は 7.2%となっている。「令和 2 年度 障害者白書」によれば、全国民の障がい者の割合は 7.6%であり、延岡市も全国傾向と近い状況であることが分かる。

※なお、精神障がい者については、延岡市は精神障害者保健福祉手帳保有者数をもとに算定しており、外来・入院患者を推計している障害者白書とは算定基礎が異なる。

図表 1-1-6 延岡市の障がい者数の現状（身体障害者手帳）

身体障害者手帳 各年4月1日現在（単位：人）

年度 障害種別	平成31年			令和3年		
	18歳以上	18歳未満	計	18歳以上	18歳未満	計
視 覚	370	4	374	350	3	353
聴 覚 ・ 平 衡	557	15	572	551	13	564
音 声 ・ 言 語 ・ そ し ゃ く	78	2	80	78	0	78
肢 体 不 自 由	3,141	65	3,206	2,911	70	2,981
心 臓	1,678	13	1,691	1,699	9	1,708
呼 吸 器	32	2	34	36	2	38
腎 臓	475	0	475	475	0	475
ぼうこう・直腸	186	2	188	197	2	199
小 腸	0	0	0	0	0	0
肝 臓	12	2	14	11	1	12
免 疫 機 能	8	0	8	10	0	10
合 計	6,537	105	6,642	6,318	100	6,418

（出所：延岡市とりまとめ資料）

図表 1-1-7 延岡市の障がい者数の現状（療育手帳）

療 育 手 帳 各年4月1日現在（単位：人）

年度 障害程度	平成31年			令和3年		
	18歳以上	18歳未満	計	18歳以上	18歳未満	計
A	463	76	539	426	74	500
B 1	388	48	436	381	45	426
B 2	220	106	326	219	99	318
合 計	1,071	230	1,301	1,026	218	1,244

（出所：延岡市とりまとめ資料）

図表 1-1-8 延岡市の障がい者数の現状（精神障害者保健福祉手帳）

精神障害者保健福祉手帳 各年4月1日現在（単位：人）

年度 障害程度	平成31年			令和3年		
	18歳以上	18歳未満	計	18歳以上	18歳未満	計
1 級	67	0	67	59	0	59
2 級	506	5	511	520	6	526
3 級	224	8	232	274	6	280
合 計	797	13	810	853	12	865

（出所：延岡市とりまとめ資料）

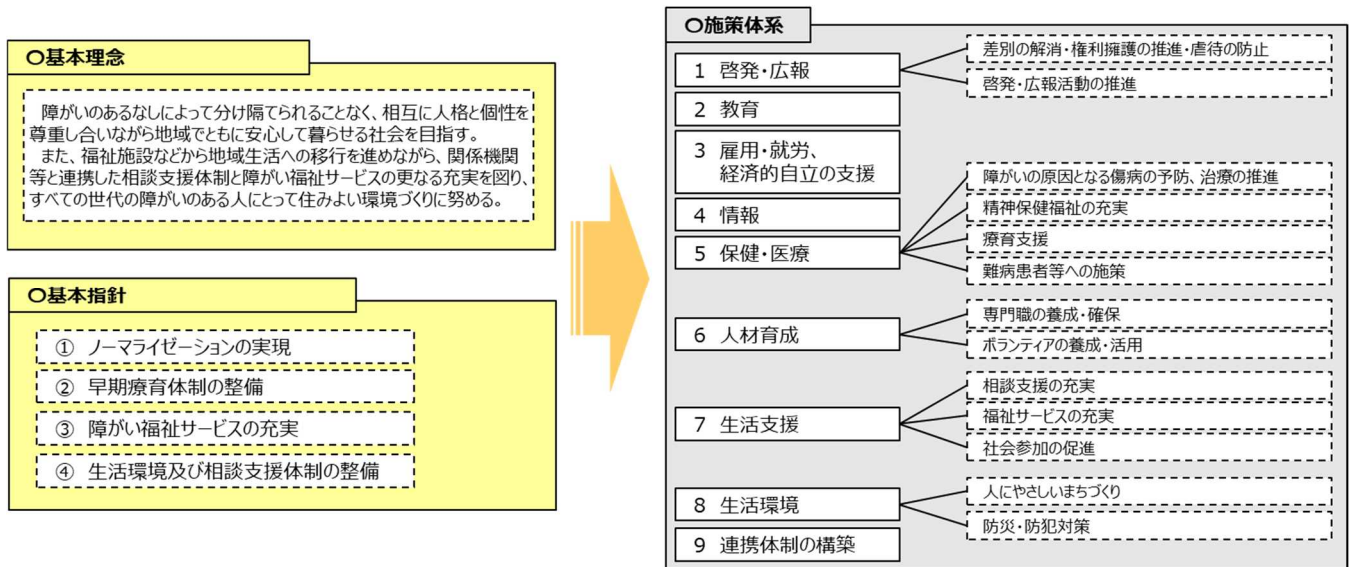
2 延岡市における障がい者支援の現状・課題

(1) 延岡市障がい者プラン・第6期障がい福祉計画及び第2期障がい児福祉計画

①延岡市障がい者プランの概要

延岡市では、平成11年度から4回にわたり「延岡市障がい者プラン」を策定している。現計画における「親なき後問題」に関する取組としては、生活支援施策として「相談支援の充実（5事業）」「福祉サービスの充実（17事業）」を実施している。

図表 1-2-1 延岡市障がい者プランの全体像



(出所：「延岡市障がい者プラン」から編集)

②第6期障がい福祉計画及び第2期障がい児福祉計画の概要

延岡市障がい者プランを実現するための事業実施計画である「第6期障がい福祉計画及び第2期障がい児福祉計画（計画期間：令和3～5年度）」においては、「親なき後」への取組として、多岐にわたる課題の詳細な把握や地域の実情に合った解決策を見出すための検討を進め、基幹相談支援センター、サービス提供事業所及びその他の関係機関と連携し、延岡市の持つ資源を活用した、親なき後の生活支援への必要な支援体制の構築に向けた取組を行っていくこととしている。

③これまでの取組への評価・課題

これまで延岡市では平成30～令和2年度にかけて「第5期障がい福祉計画及び第1期障がい児福祉計画」に取り組んできている。「第5期障がい福祉計画及び第1期障がい児福祉計画」における障害福祉サービス等は「訪問系サービス」「日中活動系サービス」「居住系サービス」「相談支援」「障害児通所支援・障害児相談支援等」「地域生活支援事業等」の6つに分類されている。

これらの障害福祉サービス等にはそれぞれ数値目標が設定されているが、目標値を満たしていない事業が多いことから、サービス分類ごとに課題を認識する必要がある。

○訪問系サービス

訪問系サービスにおける課題は、事業所における人員・専門人材に係る内容が多くを占めている。全国的にみても低賃金を原因とする離職やヘルパーの高齢化により人員不足は深刻な問題となっており、これに加えて専門的スキルを有する人材や有資格者の確保も困難な状況である。

図表 1-2-2 訪問系サービス実績値

種類	第5期目標値	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
居宅介護 重度訪問介護 同行援護	5,970 時間	4,999 時間	4,832 時間	5,156 時間
行動援護 重度障害者等包括支援	230 人	220 人	227 人	220 人

(出所：延岡市提供資料)

○日中活動系サービス

日中活動系サービスにおける課題は、訪問系サービス同様の人員・専門人材に係る問題のほか、サービス提供事業所数の少なさが挙げられる。また、就労継続支援A型では最低賃金を保障できるほどの業務を確保できないといった問題や、就労継続支援B型においても工賃収入の低さが問題となっており、当事者が経済的に自立する上でも検討しなければならない課題となっている。

図表 1-2-3 日中活動系サービス実績値

種類	第5期目標値	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
生活介護	10,630 人日分	8,372 人日分	8,272 人日分	8,561 人日分
	516 人	458 人	457 人	455 人
自立訓練（機能訓練）	69 人日分	92 人日分	92 人日分	46 人日分
	3 人	4 人	4 人	2 人
自立訓練（生活訓練）	559 人日分	221 人日分	203 人日分	233 人日分
	42 人	19 人	14 人	15 人
就労移行支援	781 人日分	476 人日分	350 人日分	501 人日分
	42 人	25 人	20 人	28 人
就労継続支援A型	2,035 人日分	629 人日分	675 人日分	766 人日分
	96 人	33 人	35 人	41 人
就労継続支援B型	5,875 人日分	4,946 人日分	5,211 人日分	5,292 人日分
	306 人	282 人	300 人	299 人
就労定着支援	11 人	0 人	1 人	4 人
療養介護	25 人	23 人	25 人	25 人
短期入所（福祉型）	546 人日分	420 人日分	399 人日分	350 人日分
	78 人	74 人	68 人	50 人
短期入所（医療型）	10 人日分	5 人日分	6 人日分	0 人日分
	3 人	1 人	2 人	0 人

※ 人日分 = (月間の利用人員数) × (1人1月当たりの平均利用日数)

※ 人 = 月間の利用人員数

(出所：延岡市提供資料)

○居住系サービス

居住系サービスに関しては、共同生活援助において身体障がい者の受け入れが可能なグループホームが少ないなど、施設確保の困難さに関する課題が挙げられる。

今後、施設確保を進める必要性は高いが、検討に当たっては事業者の経営面や利用者増加に対応できるだけの人員・専門人材の確保を考慮する必要がある。

図表 1-2-4 居住系サービス実績値

種類	第 5 期目標値	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)
自立生活援助	10 人	0 人	0 人	1 人
共同生活援助	203 人	145 人	154 人	145 人
施設入所支援	204 人	218 人	224 人	225 人

(出所：延岡市提供資料)

○相談支援

相談支援においては、中核的役割を果たす基幹相談支援センターが設置されたことに今後のサービスの質・量ともに向上することが期待されている一方で、利用者のサービスに対する理解不足や地域の障がいに対する正しい理解が進んでいないといった情報提供・啓発に関する課題が大きく残っている。

支援が必要な場合でも、利用者がサービスの必要性を強く感じておらず相談支援に至らなかったため障がい福祉サービスに繋がらないケースがあるなど、利用者へのサービスの理解促進は非常に重要である。

また、地域移行・定着の場面においては、地域が障がいに対して正しい理解を持っていないと賃貸契約に至らずに住居を確保できないなど深刻な問題へ繋がるケースがあるため、地域の理解促進に向けた活動を展開する必要がある。

図表 1-2-5 相談支援実績値

種類	第 5 期目標値	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)
計画相談支援	277 人	168 人	245 人	382 人
地域移行支援	8 人	0 人	1 人	0 人
地域定着支援	6 人	2 人	2 人	1 人

(出所：延岡市提供資料)

○障害児通所支援・障害児相談支援等

障害児通所支援・障害児相談支援等は、利用者ニーズは高まっているものの新規開設する事業所数が少ないことが課題となっている。これは、事業所の開設にあたって配置が必要な看護職等の専門人材を確保することが難しいことや、看護職等であっても障がい児への対応経験が少ないことが原因として考えられる。

図表 1-2-6 障害児通所支援・障害児相談支援等実績値

種類	第5期目標値	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
児童発達支援	2,016 人日分	1,890 人日分	1,648 人日分	1,861 人日分
	112 人	122 人	103 人	106 人
医療型児童発達支援	0 人日分	0 人日分	0 人日分	0 人日分
	0 人	0 人	0 人	0 人
放課後等デイサービス	3,150 人日分	3,222 人日分	3,546 人日分	4,029 人日分
	225 人	222 人	235 人	239 人
保育所等訪問支援	44 人日分	10 人日分	5 人日分	1 人日分
	22 人	5 人	2.5 人	1 人
居宅訪問型児童発達支援	16 人日分	6 人日分	3 人日分	1 人日分
	4 人	2 人	1 人	1 人
障害児相談支援	94 人	81 人	108 人	114 人
コーディネーターの配置	1 人	0 人	0 人	0 人

※ 人日分 = (月間の利用人員数) × (1人1月当たりの平均利用日数)

※ 人 = 月間の利用人員数

(出所：延岡市提供資料)

○地域生活支援事業等

地域生活支援事業等については、他に比べて目標値を達成しているサービスが比較的多くあるが、未達成のサービスについてはいずれも普及・啓発の不足が主な課題となっている。

また、今後の普及・啓発活動により利用者やニーズが増加・多様化した場合にこれに対応することができる専門職員の確保が困難になると予想されており、サービスの周知徹底と併せて人員・人材確保についても検討しなければならない。

図表 1-2-7 地域生活支援事業等実績値

種類		第5期目標値	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)
地域活動支援センターⅠ型事業	実利用者数	31人	209人	189人	194人
	延利用者数	-人	9,268人	9,724人	8,486人
	相談件数	2,219件	2,455件	2,873件	3,409件
地域活動支援センターⅢ型事業	実利用者数	28人	31人	31人	31人
	延利用者数	-人	4,858人	4,921人	4,859人
成年後見制度利用事業	申立て件数	13件	5件	2件	2件
	報酬助成	12件	7件	13件	12件
日常生活用具給付等事業	給付件数	2,722件	2,849件	3,045件	3,032件
盲人ホーム管理事業	実利用者数	3人	3人	3人	3人
	延利用者数	325人	236人	309人	111人
障がい者等移動支援事業	延利用時間数	3,419時間	3,308時間	3,363時間	2,455時間
	実利用者数	31人	29人	31人	28人
	延利用者数	-人	299人	292人	216人
身体障がい者訪問入浴サービス事業	実利用者数	4人	6人	4人	4人
	延利用者数	384人	343人	438人	541人
日中一時支援事業	実利用者数	148人	207人	211人	224人
	延利用者数	967人	1,048人	1,164人	1,456人
手話奉仕員派遣事業、 要約筆記奉仕員派遣事業	延利用時間数	600時間	741時間	703時間	739時間
	実利用者数	45人	42人	37人	24人
	延利用者数	212人	247人	232人	233人
手話奉仕員養成事業	認定者数	22人	34人	15人	0人
	参加者数	46人	51人	42人	36人
点字・声の広報発行事業	発行部数	686件	741件	617件	8,125件
点訳・朗読奉仕員養成研修	点訳認定者数	7人	3人	6人	3人
	参加者数	7人	7人	11人	4人
	朗読認定者数	9人	6人	5人	4人
	参加者数	9人	12人	14人	11人
重度身体障がい者移動支援事業	延時間数	351時間	553時間	489時間	355時間
	実利用者数	26人	30人	30人	25人
	延利用者数	135人	174人	157人	117人

(出所：延岡市提供資料)

○総合的課題

「第5期障がい福祉計画及び第1期障がい児福祉計画」に共通する課題として顕著であったのは、「①人員・専門人材の確保・連携」「②情報提供・啓発」「③サービス提供事業所の少なさ」の3点であった。

①人員・専門人材の確保・連携

全体を通して特に顕著であったのが人員・専門人材の確保・連携に関する課題であった。

サービスによっては専門資格保有者の配置が要件とされており、専門人材を確保できなければ事業を拡大することも困難となるため、支援人材の増強が急がれるところである。

既に現在のサービス利用状況において人員・専門人材が不足していることから、計画が想定する必要サービス量の利用希望があった場合、サービス提供が困難となるケースが想定されるため、解決に向けた検討を早急に行うことが求められる。

②情報提供・啓発

利用者のサービスに対する理解が不足しており、本来であれば支援が必要である層にサービスが届いていない、あるいはサービスの必要性を強く感じないことから支援に至らないケースを減らすべく情報提供を強化することが必要である。

例えば、アウトリーチによって情報に対して受動的な層へ情報を届けることや、ピアサポーターによる情報提供を行うことで当事者が主体的にサービス等を決定することが期待できるなど、あらゆる手段を駆使した情報提供が考えられる。

また、地域が正しく障がいに対して理解することは地域移行・定着における受入側の意識に直接影響するため、地域のあらゆる層・業界への啓発活動を推進する必要がある。

③サービス提供事業所の少なさ

「②情報提供・啓発」によってサービス需要が高まった場合、サービス提供事業所が新規に開設されなければサービス利用待ちを生じさせる恐れがある。

サービス提供事業所が新規開設する場合、支援スタッフの確保が進まなければ実現は困難であるため、「①人員・専門人材の確保・連携」とセットで検討を進めることが望ましい。

(2) 地域生活支援拠点等の整備

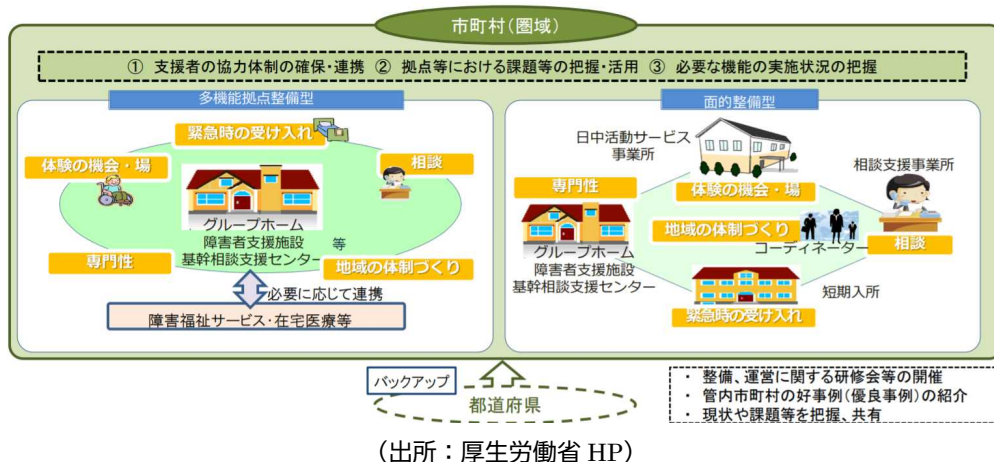
地域生活支援拠点等は、障がい者の重度化・高齢化や「親なき後」を見据え、居住支援のための機能（①相談、②緊急時の受け入れ・対応、③体験の機会・場、④専門的人材の確保・養成、⑤地域の体制づくり）を、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障がい者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築するものである。

各市町村又は各圏域に少なくとも1つの地域生活支援拠点等を整備することが求められており、主な整備方法としては「面的整備型」と「多機能拠点型」がある。なお、広大な面積を有する延岡市では面的整備型での拠点整備を推進している。

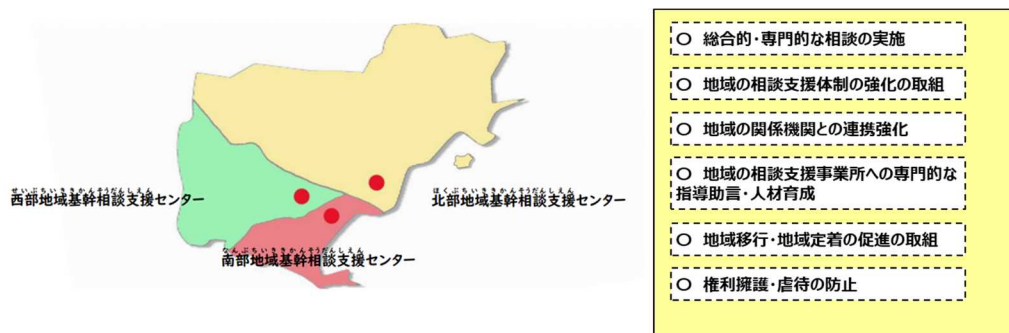
現在延岡市においては、令和3年3月から市内を3つの圏域（北部・西部・南部）に分け、「延岡市基幹相談支援センター」を設置することで基本5機能のうち「①相談」「④専門的人材の確保・養成」が整備済みであり、その他の機能については「第6期障がい福祉計画及び第2期障がい児福祉計画」の計画期間である令和5年度末までの整備を目指している。

今後、地域生活支援拠点等の機能検討に当たっては「当事者のライフステージに寄り添う支援」という観点を念頭に置き、関係機関等が有効に連携できるよう、延岡市障がい者自立支援協議会における綿密な地域課題整理の上で機能整備・拡充することが重要となる。

図表 1-2-8 地域生活支援拠点等の整備（イメージ図）



図表 1-2-9 延岡市基幹相談支援センターの設置状況と役割

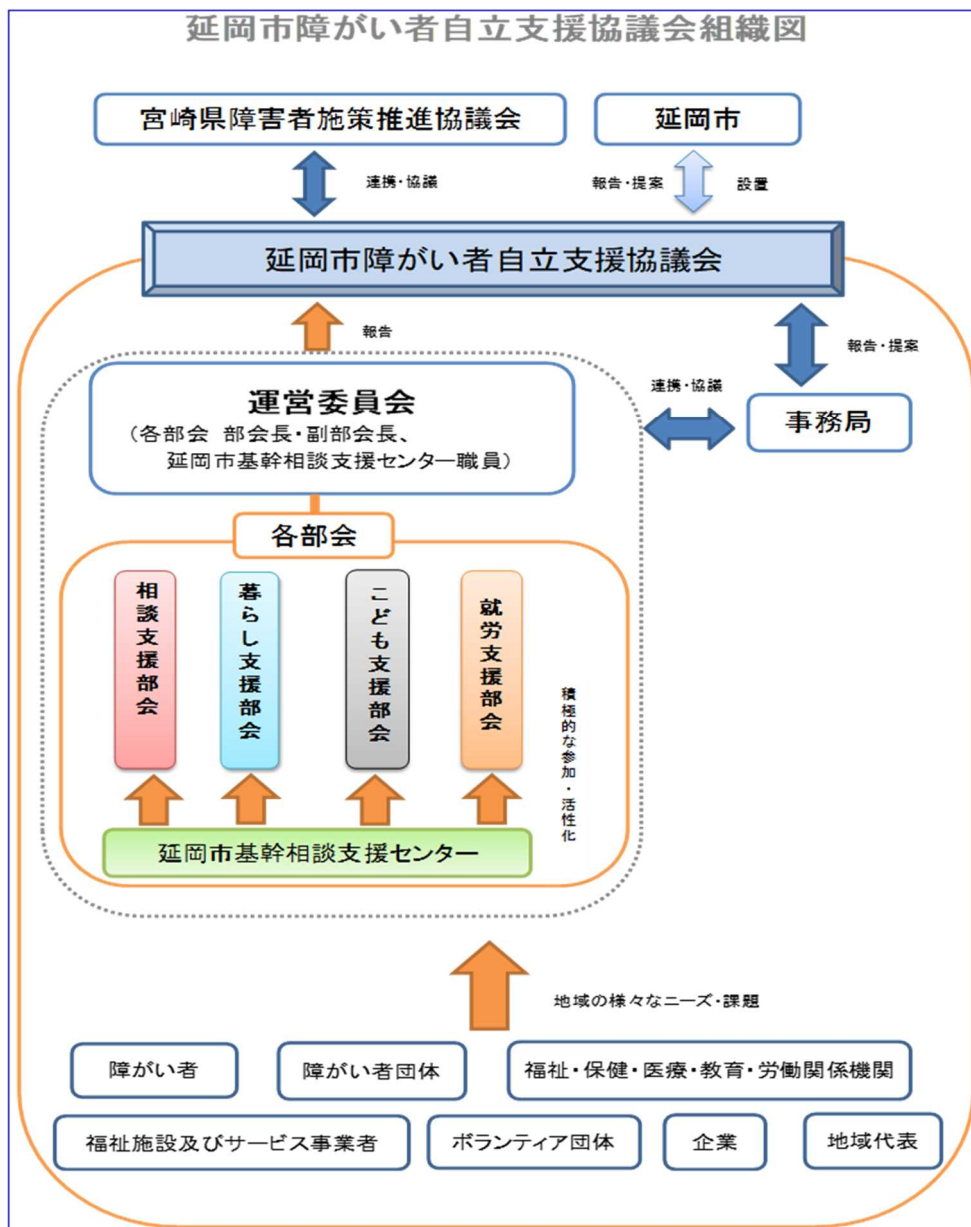


(3) 延岡市障がい者自立支援協議会

延岡市障がい者自立支援協議会（以下、「(自立支援)協議会」という）は、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」に基づき平成19年11月に設置され、現在では(自立支援)協議会のもとに4つの部会（相談支援、暮らし支援、こども支援、就労支援）を設置して地域課題の解決に向けた協議・検討を行っている。

今後、地域生活支援拠点等の整備を始めとする地域課題の解決に向け、協議会や各部会における活動を更に活発化するとともに宮崎県障害者施策推進協議会（宮崎県自立支援協議会）との更なる連携体制構築を推進する必要がある。

図表 1-2-10 延岡市障がい者自立支援協議会体制図



(出所：延岡市提供資料)

(4) 延岡市における医療的ケア児への支援体制

近年の医療技術の進歩を背景として、医療的ケアを必要とする障がい児が増加しており、その数は全国で約2万人（図表 1-2-11）と言われている。

医療的ケア児支援については、国の障害福祉計画の基本指針における成果目標として、医療的ケア児が適切な支援を受けられるように関係機関の協議の場の設置及び医療的ケア児等コーディネーターの配置が求められているところである。

延岡市においては、平成30年度から保健・医療・障がい福祉・保育・教育等の医療的ケア支援に関わる行政機関や事業所等の意見交換や情報共有の場として「延岡市医療的ケア連絡会」が設置されている。

また、医療機関等に短期間の入所を必要とする医療的管理が必要な当事者に対して入浴、排せつ及び食事の介護、その他の支援を行う「医療型短期入所施設」については、令和3年4月に宮崎県北地域で初めて市内の医療機関に開設されている。

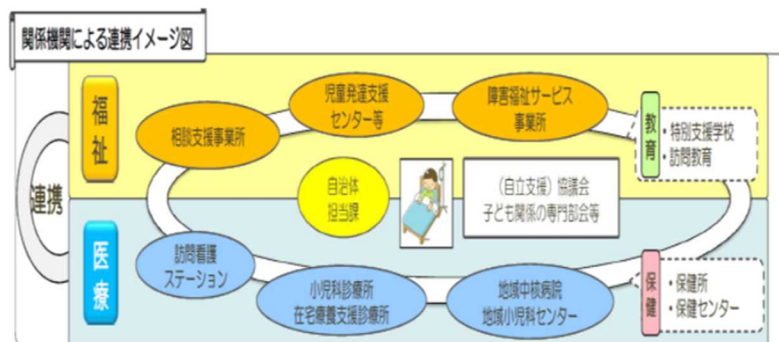
今後、延岡市医療的ケア連絡会や（自立支援）協議会を中心に延岡市内の医療資源を適切に把握し、広報活動の充実、関係機関の連携体制強化を図るために、医療的ケア児等コーディネーターの活動を活発にする必要がある。

図表 1-2-11 在宅の医療的ケア児の推計値（0～19歳）



（出所：厚生労働省 HP）

図表 1-2-12 医療的ケア連絡会の体制イメージ



（出所：厚生労働省 HP）

(5) 延岡市子ども子育て支援事業

延岡市では、「延岡市第2期子ども・子育て支援事業計画」と「延岡市第3期次世代育成支援行動計画(母子保健計画を含む)」を一体的に策定している。

基本理念は、父母その他の保護者が子育てについての第一義的責任を有するという基本的認識の下に、家庭、学校、地域、職域その他の社会のあらゆる分野における全ての構成員が、各々の役割を果たすとともに、相互に協力し、一人ひとりの子どもが健やかに成長することができる社会の実現に寄与することを目的としている。

基本理念を具現化していくため、6つの基本的な視点と、7つの基本目標を掲げ、ライフステージに沿い、総合的に施策を展開している。

【基本的視点】

- 子どもの視点 ○協働の視点 ○延岡らしさの視点
- 次代の親の育成の視点 ○子育てと仕事の両立（ワーク・ライフ・バランス）の視点
- 結婚・妊娠・出産・育児の切れ目ない支援の視点

【基本目標】

- (1) 地域における子育て支援 (2) 子育て支援の環境づくりの推進
- (3) 仕事と家庭生活の両立の推進 (4) 子どもや母親の健やかな成長への支援
- (5) 安心して子育てできる環境づくり (6) 要保護児童対策と家庭への支援
- (7) 相談しやすい環境づくり

社会の変化に応じて、子育て環境や意識も変化している中、子どもの健やかな心身の成長の確保は、妊娠・出産・育児の各ステージにおけるきめ細やかな支援によって達成される。

そのためには、福祉分野だけでなく、保健・医療・教育など多岐にわたる関係分野や関係団体と連携し、支援が必要な子どもや家族に寄り添う必要がある。

中でも妊娠期から就学前までの関わりは、その後の子育てや就学後の支援を行うに当たり非常に重要である。

主にこの時期は、保健分野事業（保健師）が担っており、乳幼児健診や保育機関等で発育・発達に支援が必要な児童の早期把握を行っている。その後は、保護者の理解を促し一緒に子育てや子どもの将来について考え適切な保育や療育へとつなげることで、切れ目ない支援を推進している。

発達に課題のある子どもとその保護者が、安心して子育てができる環境を整えることを目的とし、「発達支援システム事業」を九州保健福祉大学など関係機関と連携して取り組んでいる。保育所・認定こども園に委嘱している発達支援コーディネーターと延岡市の保健師との連携や「延岡市子育て支援総合拠点施設（えんキッズ）」における発達支援機能との連携を図りながら、発達支援システムを構築している。

障がい児施策の主要事業の一つである「児童発達支援」では、支援が必要とされた児童が児童発達支援事業所等へ通所し、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練などを行っている。また就学に当たっては、障がいのある就学予定児とその保護者を対象として、適切な就学を推進するため、児童に対して相談・諸検査等を実施し、就学指導体制の充実を図っている。

(6) テレワークによる障がい者雇用の推進

延岡市に居住する障がい者の雇用を拡げるため、テレワークによる障がい者雇用の就労の場を創出することにより障がい者の在宅雇用の推進を図り、新たな雇用を生み出すことを目的として令和2年12月「株式会社カラフィス（神奈川県）」と連携協定を締結した。

「延岡市の在宅勤務を希望する障がい者」と「大都市圏の企業」とのマッチングが効果的に行われ、身体的・精神的に通勤して就労することが難しい等の理由で就労をあきらめていた障がい者がテレワークを通じて在宅勤務の機会を得ることで、収入に限らず、やりがいや自立した生活につながる可能性が生まれることが期待されている。

図表 1-2-13 株式会社カラフィスとの連携協定締結式



(出所：延岡市提供資料)

(7) 延岡・西臼杵権利擁護センター

延岡市・高千穂町・日之影町・五ヶ瀬町の1市3町で設置した「延岡・西臼杵権利擁護センター」は、成年後見制度の利用促進や権利擁護を支援するための中核機関である。

障がい者や高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、成年後見制度の普及啓発や関係機関との連携を目指している。

図表 1-2-14 延岡・西臼杵権利擁護センター所管区域



(出所：成年後見制度利用促進に係る市町村セミナー 成年後見制度利用促進に向けて
～延岡市・西臼杵3町の取組報告)

図表 1-2-15 関係機関との連携

研修会の開催



地域連携ネットワーク会議の開催



現場で活動されている方々の話を聞いていただいています。

利用促進に関する意見交換



中核機関等の
利用促進に関
する意見交換
をしています。



(出所：成年後見制度利用促進に係る市町村セミナー 成年後見制度利用促進に向けて
～延岡市・西臼杵3町の取組報告)

(8) 地域共生社会の実現に向けた重層的支援体制の整備状況

延岡市では、重層的支援体制の整備に向け、令和元年10月に「なんでも総合相談センター」を開設し、医療・介護・福祉・子育て・教育に関する相談やどこに相談していいか分からないものなど、市民からの様々な相談にワンストップで対応し、相談者に寄り添った切れ目のない支援に取り組んでいる。

また、「なんでも総合相談センター」内には、介護や子育て、障がいの分野の活動を行っている民間団体に場所を提供し、官民連携による重層的な支援ケア体制を構築しながら相談対応を行っている。さらに、相談内容が複雑で専門的知見を要する問題については、医師や弁護士など様々な分野の専門家が在籍する相談支援体制であるワークライフコンサルティング（通称：WOL I：東京都）と連携し、早期解決に努めている。

支援体制の構築に当たっては、行政内での連携を図ることはもとより、延岡市と関係機関との連携体制は欠かせないものである。特に「なんでも総合相談センター」や「基幹相談支援センター」などを活用して障がいのある方の悩みを把握し、地域においても安心して暮らせるよう、地域全体の支援関係機関が相互に連携した体制作りを目指している。

図表 1-2-16 なんでも総合相談センターの体制イメージ



(出所：延岡市提供資料)

3 延岡市の強みと課題検討のスタート地点

ここまで延岡市における現状を整理したが、延岡市においては既に「基幹相談支援センター」が市内3か所に設置され、さらに「なんでも総合相談センター」が設置されるなど相談支援体制を拡充するための取組が行われている。

また、ライフステージに寄り添った支援としては「子ども子育て支援事業」に長らく注力してきている。ライフステージに寄り添う取組としては延岡市における成功例であると言えよう。

全国的にも重大な課題となってきた医療的ケアに関する課題に対しても、「医療的ケア連絡会」での検討・情報共有や市内関係者の尽力により、地方都市ながらも一般病院での医療型短期入所が実現している。

上記のように、延岡市においては既に障がい者施策の拡充に向けた萌芽が随所に見られる。これは延岡市をはじめとして市内関係者が誠実かつ真摯に課題に向き合ってきた結果であり、今後はこれまで注力してきた取組をスタート地点としてさらに発展させる方向性が適していると考えられる。

第2章 国等の動向

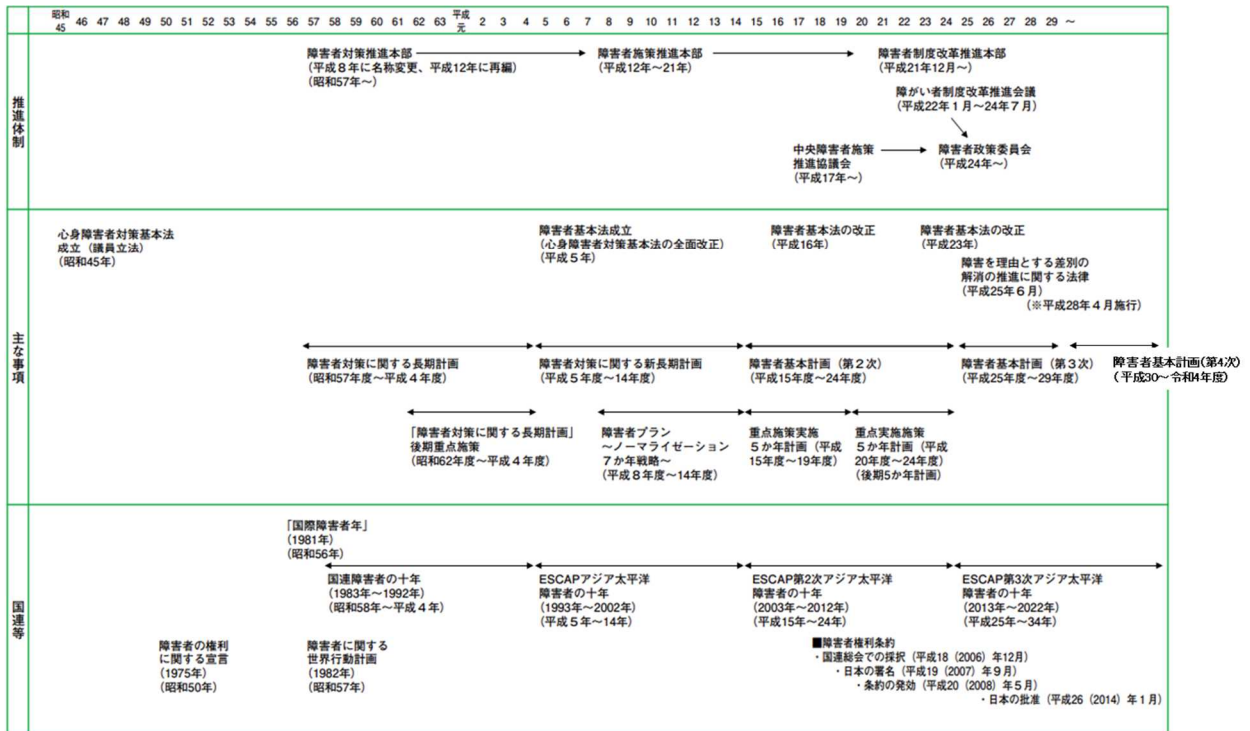
第2章 国等の動向

1 国の動向

(1) 施策の変遷

我が国の障がい者施策は、図表 2-1-1 のように進展を見せてきており、現在の国における基本的な長期計画は障害者基本法に基づく「第4次障害者基本計画」である。

図表 2-1-1 障害者施策の動向



(出所：内閣府「平成27年版障害者白書」(一部加筆))

(2) 第4次障害者基本計画

第4次障害者基本計画（平成30～令和4年度）は、政府が講ずる障がい者施策の最も基本的な計画である。

これまでのリハビリテーションとノーマライゼーションの理念を継承するとともに、障がいの有無にかかわらず、国民誰も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目指し、「社会のバリアフリー化の推進」「利用者本位の支援」「障害の特性を踏まえた施策の展開」「総合的かつ効果的な施策の推進」が横断的な視点として掲げられ、各分野が連携して障がい者施策を展開していくことが示されている。

図表 2-1-2 第4次障害者基本計画の概要

第4次障害者基本計画 概要	
I 第4次障害者基本計画とは	<p>【位置付け】 政府が講ずる障害者施策の最も基本的な計画（障害者基本法第11条に基づき策定）</p> <p>【計画期間】 平成30(2018)年度からの5年間</p> <p>【検討経緯】 障害者政策委員会（障害当事者等で構成される内閣府の法定審議会）での1年以上にわたる審議を経て取りまとめられた障害者政策委員会の意見に即して、政府で基本計画案を作成</p>
II 基本理念（計画の目的）	<p>共生社会の実現に向け、障害者が、自らの決定に基づき社会のあらゆる活動に参加し、その能力を最大限発揮して自己実現できるよう支援</p>
III 基本的方向	<p>1. 2020東京パラリンピックも契機として、社会のバリア（社会的障壁）除去をより強力に推進</p> <ul style="list-style-type: none">○ 社会のあらゆる場面で、アクセシビリティ^(※)向上の視点を取り入れていく <small>(※) アクセシビリティ: 施設・設備、サービス、情報、制度等の利用しやすさのこと。</small>○ アクセシビリティに配慮したICT等の新技術を積極的に導入 <p>2. 障害者権利条約の理念を尊重し、整合性を確保</p> <p><small>(※) 障害者権利条約: 我が国は平成26年に批准。障害当事者の主体的な参画等を理念とする。</small></p> <ul style="list-style-type: none">○ 障害者施策の意思決定過程における障害者の参画、障害者本人による意思決定の支援 <p>3. 障害者差別の解消に向けた取組を着実に推進</p> <ul style="list-style-type: none">○ 障害者差別解消法の実効性確保のため、各分野でハード・ソフト両面から差別解消に向けた環境整備を着実に推進 <p>4. 着実かつ効果的な実施のための成果目標を充実</p>

(出所：内閣府 HP)

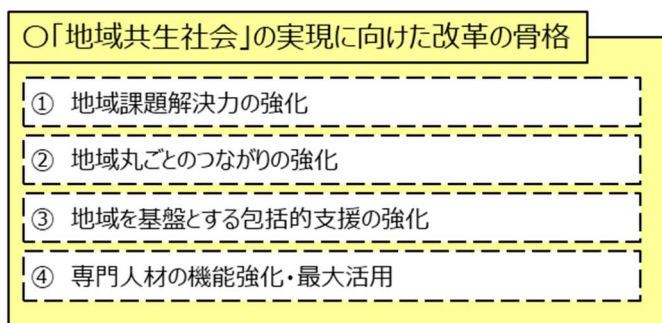
(3) 地域共生社会の実現

我が国では、高齢者、障がい者、子ども等の対象者ごとに公的支援制度が整備され、充実が図られてきたが、昨今、複合化・複雑化した課題を持つ世代など、「縦割り」で整備された公的制度だけでは対応が困難なケースが生じている。

また、人口減少による利用者の減少により、専門人材の確保が困難になることで、対象者ごとに公的支援の提供機関の安定的運営が困難となる状況が生じているなど、様々な課題が表面化している。

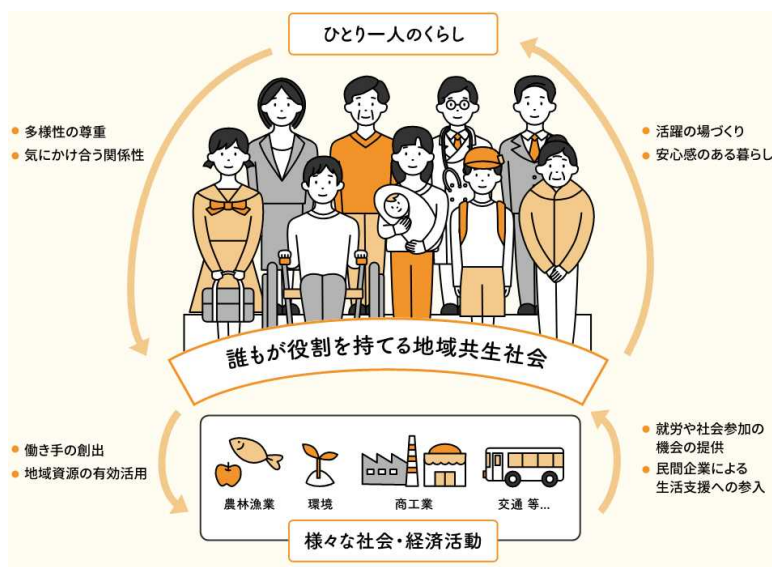
こうした中、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく「地域共生社会の実現」に向けた取組が進められている。

図表 2-1-3 地域共生社会の実現に向けた改革の骨格



(出所：厚生労働省 HP より編集)

図表 2-1-4 地域共生社会のイメージ

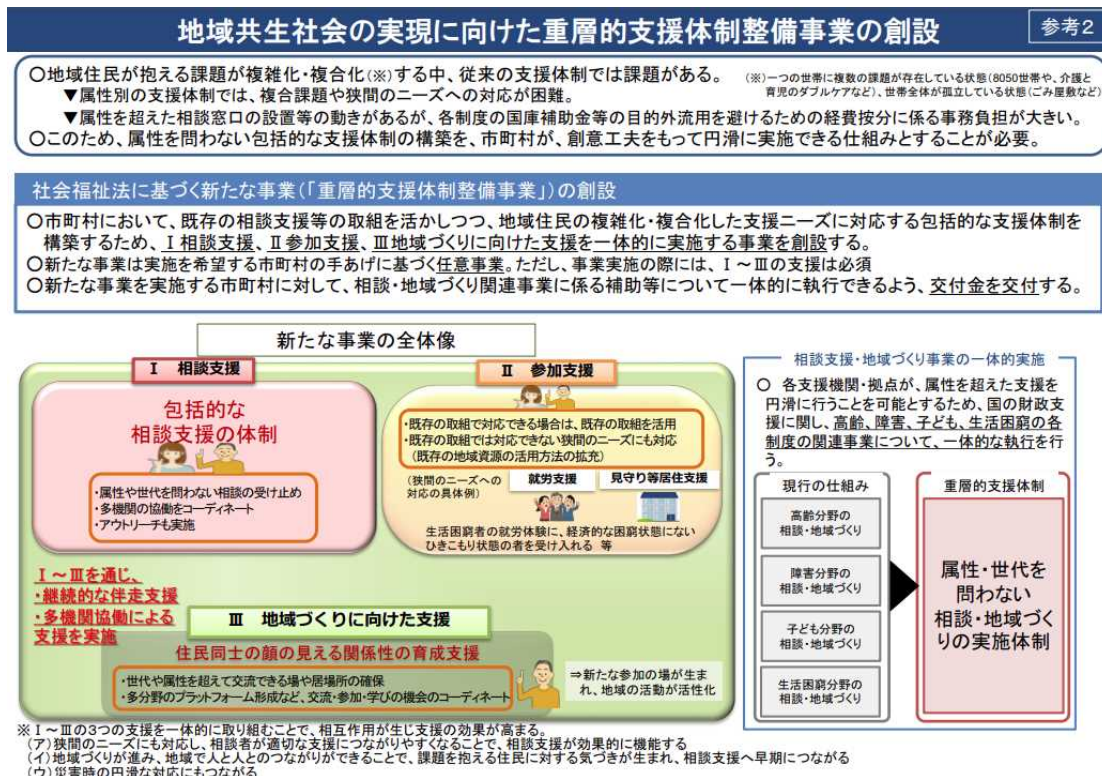


(出所：地域共生社会のポータルサイト)

(4) 重層的支援体制整備事業

地域共生社会の実現に向けては「重層的支援体制整備事業」が創設されている。重層的支援体制整備事業は「Ⅰ相談支援」「Ⅱ参加支援」「Ⅲ地域づくりに向けた支援」の3つが事業の大枠となっており、これらを通じた継続的な伴走支援や多機関協働による支援により、属性・世代を問わない相談・地域づくりの実施体制の構築が目指されている。

図表 2-1-5 重層的支援体制整備事業の概要



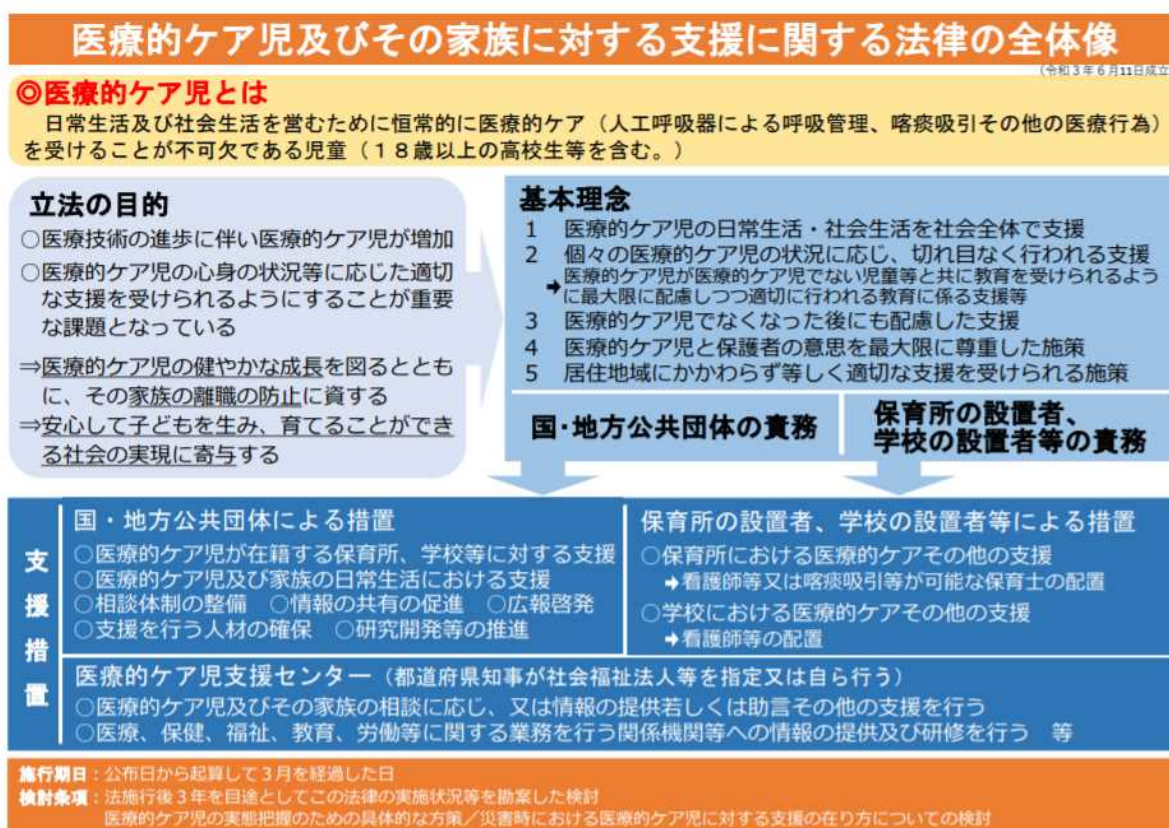
(5) 医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（医療的ケア児支援法）

医療技術の進歩等を背景として、NICU（新生児特定集中治療室）等に長期間入院した後に引き続き人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療的なケアが必要な障がい児（医療的ケア児）が増加しているが、医療的ケア児が在宅での生活を継続する場合、保健・医療・障がい福祉・保育・教育等といった多分野にわたる支援が必要である。

こうした背景から令和3年6月に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令和3年法律第81号）」が公布され、医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児の日常生活及び社会生活を社会全体で支えることを旨として行われなければならないことが法の意義として示されている。

また、医療的ケア児の家族等の離職等の防止や安心して産み、育てることができる社会の実現を目指すなど医療的ケア児のみならず保護者をも尊重した内容となっている。

図表 2-1-6 医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の全体像



（出所：厚生労働省 HP）

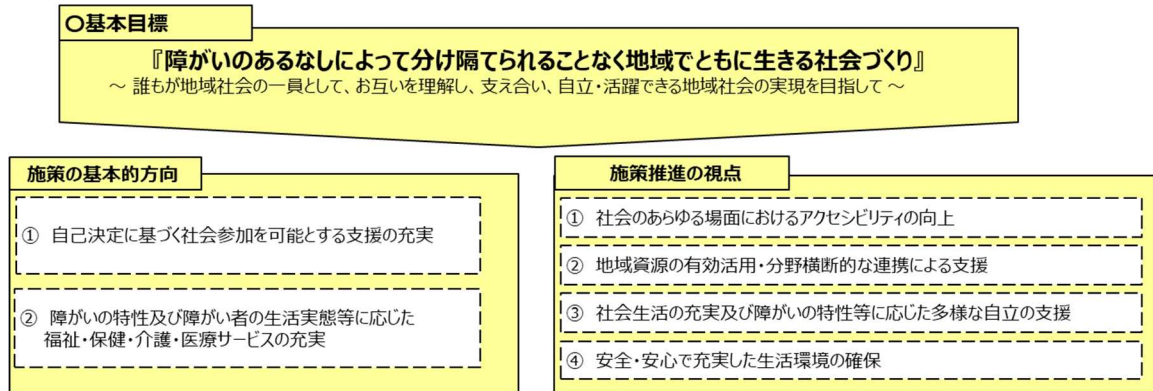
2 宮崎県の動向

(1) 宮崎県障がい者計画

第4次宮崎県障がい者計画における施策は、図表 2-2-2 のとおり9つに分類されている。

第2節「生活支援」では、「親なき後問題」を見据え、地域生活支援拠点等の整備について、市町村及び指定事業者等と連携して進めるとしている。

図表 2-2-1 宮崎県障がい者計画の基本目標・方向性・施策推進視点



(出所：「第4次宮崎県障がい者計画」より編集)

図表 2-2-2 宮崎県障がい者計画の体系

第1節 啓発・広報
1 差別の解消及び権利擁護の推進 2 啓発・広報活動の推進
第2節 生活支援
1 地域における相談支援の充実 2 在宅サービス等の充実 3 スポーツ、文化芸術活動の振興 4 福祉用具の普及促進と利用者支援等
第3節 教育・育成
1 障がい児支援・育成施策の充実 2 インクルーシブ教育システム（障がい者を包容する教育制度）の構築 3 教育指導の充実 4 教育環境の整備
第4節 保健・医療
1 障がいの原因となる傷病の予防、早期発見、治療の推進 2 医療サービスの充実 3 精神保健対策の推進 4 難病患者等への施策の推進 5 福祉・保健・介護・医療の連携
第5節 雇用・就業、経済的自立の支援
1 一般就労支援施策の充実 2 一般就労が困難な障がい者への就労支援 3 経済的自立の支援
第6節 情報・コミュニケーション
1 意思疎通支援の充実 2 情報取得・利用のしやすさの推進 3 情報提供の充実
第7節 生活・環境
1 人しやすい福祉のまちづくり 2 宿泊施設等のアクセシビリティ向上 3 防災・防犯対策等の充実
第8節 福祉を支える人づくり
1 専門職種の養成・確保 2 NPO・ボランティア活動の推進
第9節 行政サービス等における配慮
1 行政機関等における配慮及び障がい者理解の促進等 2 選挙等における配慮等 3 司法手続等における配慮等

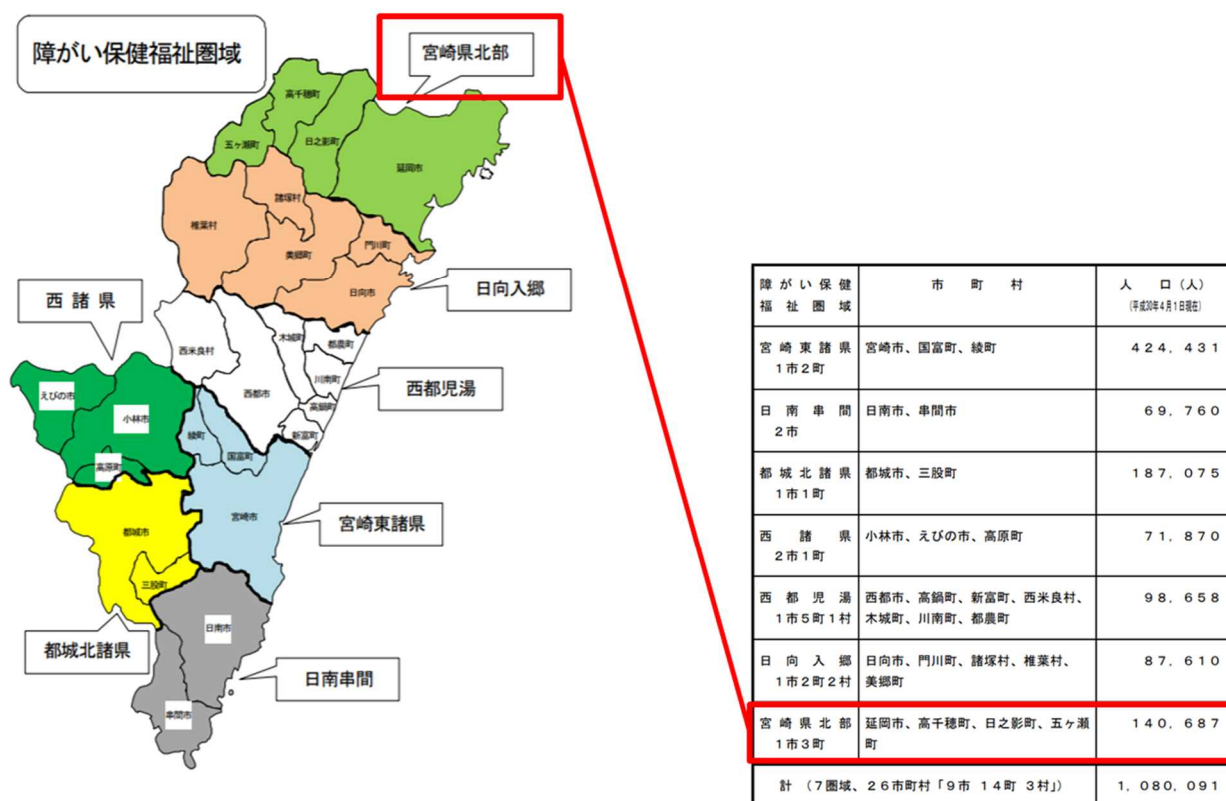
(出所：「第4次宮崎県障がい者計画」)

(2) 障がい者保健福祉圏域

宮崎県では、障がい者施策の推進にあたり広域的に対応した方が効果的なものがあることから、前計画及び宮崎県障がい福祉計画の圏域、二次医療圏や県の出先機関の担当区域などを総合的に考慮して、7つの圏域を設定している。

なお、延岡市は「宮崎県北部圏域（1市3町）」に含まれている。

図表 2-2-3 宮崎県障がい者保健福祉圏域



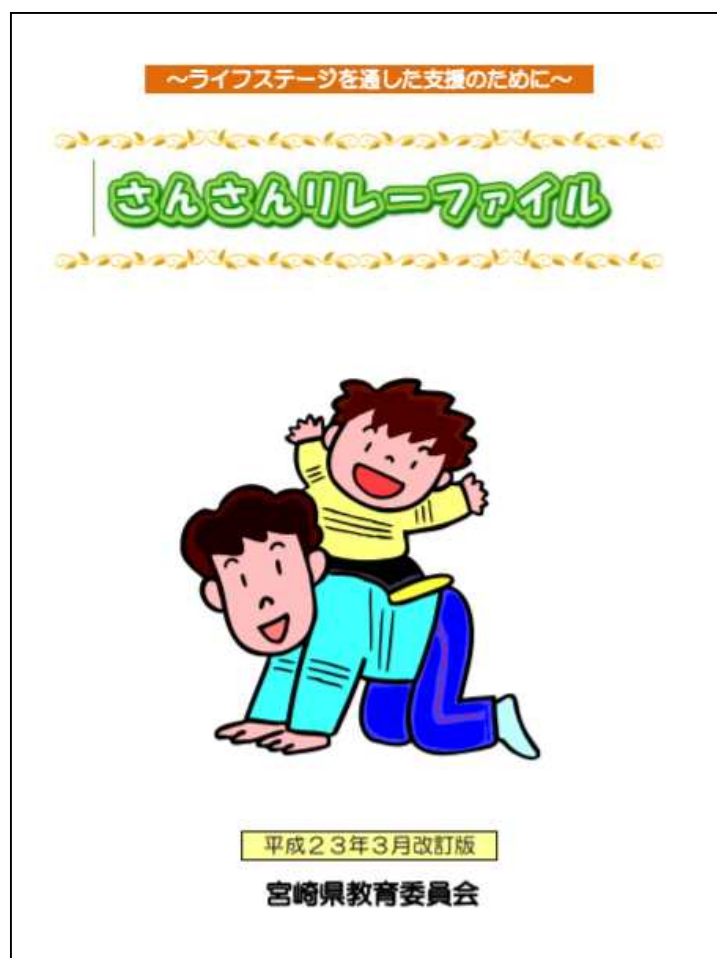
(出所：「第4次宮崎県障がい者計画」から編集)

(3) さんさんリレーファイル

さんさんリレーファイルは、特別な支援や配慮を必要とする子ども達の成長や現状を整理し、家族をはじめ、医療・保健・福祉・教育・行政機関など本人の支援に関わる支援者が本人の特性やニーズを共通理解しながら、ライフステージを通して一貫した支援を行うことを目的として作成された相談支援ファイルである。

なお、さんさんリレーファイルは宮崎県教育委員会の「発達障がい等特別支援教育総合推進事業」におけるグランドモデル地域の指定を受け、延岡市で研究、開発されたものである。

図表 2-2-4 さんさんリレーファイル表紙



(出所：宮崎県教育委員会 HP)

第3章 基礎調査・課題整理 (アンケート・ヒアリング)

第3章 基礎調査・課題整理

1 関係機関ヒアリング調査

延岡市における「親なき後問題」に関する問題の端緒を掴むべく、延岡市内外の関係機関に対してヒアリング調査を実施した。

調査対象及びヒアリング概要については以下のとおりである。

図表 3-1-1 ヒアリング対象一覧

ヒアリング対象	概要
延岡しろやま支援学校	学内に「キャリア支援部」という部署を設けることで、単に仕事場を見つけるだけではなく、生徒の様々な社会性を培っていく取組を実施している。
医療法人伸和会 延岡共立病院	宮崎県北で唯一、重度心身障がい者・障がい児の医療型短期入所サービスを実施している。
基幹相談支援センター (北部地域、西部地域、南部地域)	障がいに関する様々な困りごとや悩みごとの相談窓口として、令和3年3月に市内3カ所に設置された。北部は0才児～学童期、南部は精神障がいや認知症、西部は知的障がいに強みがある。
医療法人建悠会 吉田病院	精神科・神経科・内科診療所として開設され、精神障がいへの対応に強みがある。精神科関連施設として、デイケア、グループホーム、自立訓練施設を運営している。
医療法人建悠会	上記の吉田病院の運営母体である。精神障がい者への対応として、グループホームや宿泊型自立訓練施設を運営している。
社会福祉法人高和会	延岡市内で複数のグループホームを運営している。他に、生活介護、就労継続支援B型事業所、就労移行支援等、様々なタイプの施設を持つ。
地域包括支援センター	高齢者を様々な側面から支える相談窓口であるが、基幹相談支援センター、民生委員、地域の区長等と連携することで、障がい者への対応も実施している。
社会福祉法人ひまわり会 児童発達支援センター あさひ学園	延岡市、日向市、門川町を対象に、幼稚園・保育園から転園する発達障がいの子供を支援している。人との関わりを重視し、集団生活を目標としている。家族支援、地域支援、事業所支援等、保育以外のサービスも提供している。

(1)ヒアリング

上記で示した調査対象別の結果を以下に示す。

延岡しろやま支援学校

(取組概要) 就労支援の取組強化

1. 取組の背景・目的

- ・若年の離職は、企業内ではなく、生活の乱れ等、家庭内の問題に起因するものが多く、家庭での育てられ方や保護者の意識の差が、就労が続くかどうかに影響している。
- ・上記から、生徒の社会性を養う取組に力を入れるようになった。

2. 取組の内容

- ・肢体不自由、知的障がい、聴覚障がいの3部門の複合型支援学校である。市内のほぼ全ての重度障がい者が学ぶ場である。多様な生徒が集まり、仲間意識が強く、いたわり助け合う気質が育っている。
- ・延岡しろやま支援学校では、進路指導・支援ではなく、キャリア支援部という部署を設け、単に仕事場を見つけるだけでなく、生徒の様々な社会性を培っていく取組を実施している。
- ・課題を抱えた生徒への対応として、寄宿舎を活用した自立訓練を開始した。

3. 成果・課題

- ・就労については、福祉事業所への就労が多く、一般企業への一般就労は一割に満たない。企業開拓が課題となっている。
- ・共生社会の実現に向け、他校との交流や共同学習を進めており、障がいの理解を深めようとする取組んでいる。
- ・延岡市は、児童発達施設の施設が充実していて、障がいの早期発見対応がうまくいっている。
- ・延岡市には、重度肢体不自由児の放課後デイサービスやショートステイ、グループホームが限られている。また、市外の先進医療を受けるのに、車で1～2時間かかるのが地区的な悩みである。
- ・相談支援専門員は、日々の業務に追われ、本来の生活全般支援に手が回らない。
- ・延岡市が障がい児ライフステージ支援地域展開事業検討委員会で作成した相談支援「さんさんリレーファイル」が十分に浸透しておらず、活用の周知が課題となっている。

医療法人伸和会 延岡共立病院

(取組概要) 医療型短期入所

1. 取組の背景・目的

- ・ 県北に医療型短期入所施設がなく、宮崎県や延岡市からの強い要請に基づき、重度心身障がい児・障がい者の医療型短期入所を開始した。

2. 取組の内容

- ・ 空いているベッドを使う空床型であり、医療型短期入所サービスの支給対象となられた重度心身障がい児・障がい者が利用されている。
- ・ 地域医療連携室で事前に基礎情報を収集してデータ化した情報に基づき、個別支援を囑る看護師が個別支援計画書を立案し、家族承諾のもと、支援を行っている。
- ・ 人工呼吸器の取扱いや、たん吸引、てんかん発作による呼吸状態の悪化に対応する看護師・医師が院内に常駐している。小児専門ではないため、保護者の意向に沿った対応ができない時は、基幹病院である県立延岡病院の小児科で救急対応する。
- ・ 1日1人の利用で1カ月前から要予約である。他の利用者と重複しないように調整している。最も多いのは土日で、兄弟の運動会等の行事の際の利用が多い。費用面の負担がなく（食事代のみ）、計画立てたりリピート利用が多い。

3. 成果・課題

- ・ これまで県南の日南や、川南の病院を利用していた人の利用が多い。
- ・ 基幹病院に準ずる病院であり、救急対応や災害時対応、一般医療も考えると、医療型短期入所の拡充については不透明である。県北の医療型短期入所を考えると、他の市町村に同様の対応医療機関を増やす方がサービスのいいのではないかと考えられる。小児専門ではないため、子供に対する経験は今後の課題である。
- ・ 延岡地域では、医療型短期入所の情報が共有化されていない。医療では、基幹病院とかかりつけ医、介護保険サービス等の事業所関係が1つのネットワークを通じて情報共有するシステムができていたので、障がい福祉も情報の共有化が図れると良い。

基幹相談支援センター（北部地域、西部地域、南部地域）

（取組概要）障がいに関する様々な困りごとや悩みごとの相談窓口

1. 取組の背景・目的

- ・令和3年3月、障がい者が住み慣れた地域で安心して暮らすための地域密着相談窓口として、「延岡市基幹相談支援センター」が市内3カ所に設置された。社会福祉士・精神保健福祉士・相談支援専門員等の基幹相談支援センター職員が、専門的な指導、助言等を行う。

2. 取組の内容

- ・総合的・専門的な相談の実施、地域の相談支援体制の強化の取組、地域の関係機関との連携強化、地域の相談支援事業所への専門的な指導助言・人材育成、地域移行・地域定着の促進の取組、権利擁護・虐待の防止を行っている。
- ・3カ所の基幹相談支援センターの委託法人には、障がいの種別やライフステージに応じた強みがあり、それぞれが連携した支援に当たっている。

3. 成果・課題

- ・基幹相談支援センター設置後、相談件数も伸びており地域に周知されつつある。
- ・家族が頼ることは丸投げすることだという意識があり、問題を先送りする。親なき後は施設への入所しかなく、施設でどうにかしてくれるという考えを持つ家族もいる。
- ・延岡市では、在宅を支えるヘルパーが圧倒的に不足している。
- ・高齢の保護者と当事者は支え合う関係であり、物心両面で支え合っている状況がある中、経済的背景をどう担保していくのか、難しい問題である。
- ・高齢者は障がいのある家族を自分で見ていく意識が高く、緊急目の相談が多い。地域で埋もれている障がい者や高齢者に対し、相談窓口としての存在を啓発する仕組みが必要である。
- ・福祉系サービスを知らない保護者が多い。障がい区分の取得には時間がかかる。スムーズに障がい福祉サービスが使えるよう、早期の支援区分認定調査が重要である。
- ・子供の頃から地域の方々と関わりながら、身近に相談できる相手をたくさん見つけることが大事である。成長過程の中で実体験を積んでいくことも、地域生活を送る上で大事である。
- ・学校の先生とは卒業後に関係が遠くなるが、相談支援専門員には卒業後に地域に出て様々なライフステージで支援してもらおう。相談支援専門員は重要である。
- ・制度やシステムを分かりやすく当事者や家族に説明する基幹相談センターや相談支援専門員の役割は大きい。
- ・隙間のない支援が展開できるよう、市役所の「なんでも総合相談センター」や他の関係機関との連携が重要である。
- ・共生社会に向けて（自立支援）協議会が中心となり、地域生活支援拠点の整備を基幹相談支援センターや他の関係機関が共働して取り組んでいくことが求められる。

医療法人建悠会 吉田病院

(取組概要) 精神科関連施設(デイケア、グループホーム、自立訓練施設)の運営

1. 取組の背景・目的

- ・精神科・神経科・内科診療所として開設された。設立当初より農作業、陶芸、スポーツ、レクリエーション等による作業療法を行い、患者の社会復帰を促してきた。

2. 取組の内容

- ・平成14年に現在の外来・病棟が建設された。体育館、レストランを設置し、同時に精神科デイケア、重度認知症デイケア、訪問看護を開始した。また、退院促進・地域移行を推進し、平成18年には精神障がい者生活訓練施設(現在は宿泊型自立訓練施設)「はまぼう荘」、平成23年に地域活動支援センター「みなと」、平成28年には「グループホームはまなす」が開設された。平成29年には認知症疾患医療センター、令和3年3月に基幹相談支援センターを開始した。
- ・地域の患者と退院した患者には自立訓練施設やグループホーム、地域活動支援センターで在宅の患者に対応している。また、地域のかかりつけ医から認知症診断の依頼もあり、対処困難の人や、BPSD(行動心理症状)の治療も行っている。
- ・地域で障がい福祉や法に基づいたサービスを受けていない方については、基幹相談支援センターが相談を受けている。
- ・休職中の方には、当院で特化した復職支援「リワーク」を実施している。病院と事業所の担当、産業医が連携を図り、再休職の予防、復職に必要なプログラムを行っている。

3. 成果・課題

- ・受け皿や家族の高齢化問題で退院の意欲がなく、長期入院患者の退院支援が進まない。
- ・成年後見人制度の利用は増えているが、患者の家族が高齢化し連絡が取りづらく、手続きが進まない。状態が悪くなった時に、転院をどうするか、どこまで望むか、意思決定の部分が大変である。
- ・グループホームは自立していることが条件で介護が必要だと入れないため、本人の状態に合った行先が見つからずに苦勞する。障害者総合支援法の障がい福祉サービスになり、線引きが難しい。
- ・自立訓練施設は法律で24カ月の縛りがある。長期や重度の場合に延長もできるが、市に手続きして、障がい福祉サービスの利用に則っての判断となる。計画を立ててコーディネートする相談支援専門員が足りない。先の受け皿がなく、症状があれば、病院へ再入院の方もいる。
- ・一人暮らしをする際に身寄りがない人の保証人等の問題について、手助けをする機関があると、より地域移行が進んでいく。
- ・高次脳機能障害と発達障がいの人への支援が不十分である。発達障がいの方は、普通学級卒業後、何も支援を受けずに就職して、その後の離職が多い。支援の充実を望む。
- ・高齢者の軽度認知障害の段階で何かできないか。作業療法士による週1回2時間の外来作業療法によって、認知機能の進行を予防したい。

医療法人建悠会

(取組概要) グループホーム、宿泊型自立訓練施設の運営

1. 取組の背景・目的

- ・ 本体の吉田病院は、昭和 34 年に精神科・神経科・内科診療所として開設された。設立当初より農作業、陶芸、スポーツ、レクリエーション等による作業療法を行い、患者の社会復帰を促してきた。
- ・ 退院促進・地域移行を推進し、平成 18 年には精神障がい者生活訓練施設（現在は宿泊型自立訓練施設）「はまぼう荘」、平成 23 年に地域活動支援センター「みなと」、平成 26 年には「グループホームはまなす」を開設した。

2. 取組の内容

- ・ 宿泊型自立訓練施設は県内に 4 カ所ある。精神科を退院して家に帰るのに不安のある方が利用する。IADL（手段的日常生活動作）を身につけてもらう。利用者の程度は様々である。
- ・ 本体の吉田病院からもあるが、地域包括支援センターや相談事業所からの相談が多い。
- ・ 入所期間 2 年の縛りがあるが、長期入院の人等、病状によっては 3 年まで延長できる。
- ・ 相談事業所のフォロー等で退所後の状況を見るが、割と高い確率で社会に順応している。
- ・ 出所後の第一希望は自宅、第二希望は施設である。親と行き来はあるが一緒に住まないという事例や、親なき後に兄弟が実家を継ぎ、家族関係から実家に帰れないケースもある。出所間際に納得いく選択ができるよう、早いうちから、声掛け・語り掛けをしている。
- ・ 生活設計もプログラムに入れている。情報収集として新聞チラシを活用している。生活に必要な物がいくらで売っているか等、相場を理解させる。

3. 成果・課題

- ・ 人材では、精神保健福祉士が欲しい。生活支援員も入居者の世話に必要である。経験があると助かる。中途採用は民間の別業種から専門学校を經由し資格を取ってからの転職も珍しくないが、同業種の転職は多い。精神保健福祉士や介護施設の人は、横のつながりが多いようだ。知人の紹介の方が人物像も分かるし、しっかりやっていただいている。
- ・ 新卒者はやる気があり、これから勉強して精神障がいの入所者を理解しようと頑張る。社会経験を積んでいる方には違う固定概念を持っている人もおり、何とも言えない。
- ・ 出所後、アパート入居時に一番困るのが保証人である。保証会社が障がいのある方を引き受けてくれない。
- ・ グループホームで介護状態になると、次の施設を探すのに手がかかり、ホームの機能が落ちてくる。仕事量が増え、職員が疲弊し、離職につながるという循環である。人員が不足している。また、入所が長期化し、高齢になると本人が一人になる。その時にどうするかが今後の課題である。
- ・ 精神障がい者は危険だという偏見がある。ニュースで一部の暴力が流れると、精神障がい者全体のイメージになる。いつがよいか分からないが、理解促進の啓発が必要である。精神科も薬が進んでおり、かなり社会に順応できる。繰り返しだが行先に苦労している。
- ・ 病状安定、服薬確認が重要である。病状変化の伝達コミュニケーションが早期受診に繋がる。
- ・ 利用者からの暴言があるとメンタルにくるが、スタッフは 6 人中 5 人が精神科経験者である。ストレスの避け方はできており、チームワークで対応できている。

社会福祉法人高和会

(取組概要) グループホームの運営

1. 取組の背景・目的

- ・当初は、地域で暮らすことへの家族の反対は根強かった。利用者の生活実態を知るにつれ家族の理解は深まっていった。地域には開設当初から理解の無い方々もいたが、日常の利用者の生活態度や、世話人、職員の関わりを見て、ほとんどの人が理解を示してくれた。障がい者と地域とをつなぐ支援者の姿勢は非常に大事と感じている。家族の親なき後の心配を取り除くために、ホームのバリアフリー、プライバシーの確保、終末ケアから看取りまでの体制を構築することが必要であり、賃貸物件で始めたが、スプリンクラー等の防災面も考慮し、10年前から自社物件へと展開している。

2. 取組の内容

- ・本体は、延岡北方の障害者支援施設はまゆう園で定員 90 名の入所施設である。同じ敷地内のはまゆう園多機能型事業所は生活介護 30 名・就労継続支援 B 型 10 名、延岡恒富のはまゆう園多機能型恒富事業所は就労移行支援 6 名・就労継続支援 B 型 30 名の事業所である。少し離れたはまゆう園生活介護恒富事業所は定員 40 名の生活介護の通所の事業所で、短期入所 6 名を併設している。
- ・グループホームは市内に 13 ホームあり、定員 81 名である。13 ホームのうち 8 ホームが法人の持ち物で、5 ホームは賃貸住宅を利用している。
- ・その他のサービスとして、自立生活援助事業、就労定着支援事業、のべおか障害者就業・生活支援センター、宮崎県障害児・者そうだんサポートセンターはまゆう、延岡地区西部基幹相談支援センター、みやざき安心セーフティーネット事業を展開している。
- ・すべての方が利用できる支援体制を構築しているわけではなく、障害の特性に応じて、法人内の入所施設等の選択肢も増やして選んでいただいている。
- ・延岡市は地域住民も区長も民生委員も皆が協力的である。グループホームが増えない問題意識は感じていない。現在、2施設展開する土地を確保して計画を進めている。

3. 成果・課題

- ・入所者の重度・高齢化が進み、若者がなかなか入れない。
- ・職員数がもう少し欲しいが、経営的に必要最低限+ α くらいしか揃えられない。
- ・中途採用の狙いの一つに、色々な経験をして人生を背負った人の方が、利用者寄り添う心の部分で大きな力があるのではないかという期待がある。途中で福祉をやりたい人の応募はあるが、障がい福祉に関わろうとする若い人が少ない。
- ・発達障がい・自閉症に特化した問題は研究課題である。専門スタッフの養成も含め、喫緊の課題である。
- ・対人関係が苦手な利用者同士の調整が難しい。媒介する職員の役割は幅広いパフォーマンス・技能が求められる。価値観も違う中、何がベターなのか考えて支援している。
- ・突発的にうまくいかない状況もあるが、支援員以外のところで、利用者同士で助け合い、互いに感謝の言葉を交わすような、気持ちいい空間も生まれている。
- ・延岡市は障がい福祉課、高齢福祉課、生活福祉課の連携がスムーズである。基幹相談支援センターの立ち上げで、安心感が出た。的確な支援ができない時に基幹相談支援センターに相談し、専門機関を紹介してもらう。3つの基幹相談支援センターが連携し、面的な動きが構築されている。

- ・精神障がい者の地域での暮らしをどう支えていくかが、今後の課題である。知的・身体と比べ、皆の協力を仰がなければならない。
- ・利用者が楽しく生活してこそ、親の心配が払拭される。親も子供もそれぞれが自立していけるには、職員との信頼関係は必須である。グループホームを出て自立していく方、ホームでその人らしく豊かに終末を迎えられる方、それぞれの方に応じた対応を構築していきたい。現在、日勤看護師4名を配置し、8ホームの夜間支援体制を敷いているが、今後は、夜間看護体制、24時間支援体制への展開を考えている。

地域包括支援センター

(取組概要) 基幹相談支援センターや地域と連携した障がい者への対応

1. 取組の背景・目的

- ・これまで、両親の入所時や介護保険の介入時に、障がいの子が見つかるというケースが多かった。
- ・昔は、障がいの子は親が見なさいという社会状況があり、地域や親戚の支援が受けにくかった。
- ・特に田舎の山奥ほど、障がいを知られたくない、最後まで隠し通したいという高齢者が多く、どの障がい者サービスにもつながっていないことが多い。親なき後に見守る人が誰もおらず、誰がどのように継続的に関わるのか、情報が共有されないという問題がある。
- ・知的障がい者や精神障がい者は怖いという印象を持っている人が多く、地域の中で相互理解がうまくいかずに孤立している。

2. 取組の内容

- ・基幹相談支援センターや民生委員・区長等、地域と連携し、障がい者相談への対応を実施している。

3. 成果・課題

- ・障がい者の相談窓口となる基幹相談支援センターの新設は、地域包括支援センターにとっても心強く、基幹相談支援センターと地域包括支援センターと一緒に現場に出向き、共に考え、悩むことができるようになった。障がいと高齢に関する話が一度に聞けるため、相手先からも喜ばれている。
- ・地域の人は、問題を知っていても黙っている可能性がある。第三者機関に任せて、関わりたくない人が多い。匿名の通報もある。自分が言ったことがばれるとトラブルになるので、なかなか進まない。特に近隣トラブルの場合は、誰が通報したかなど、信頼関係が失われるので、介入が難しい。
- ・地域において鍵となるのは民生委員や区長である。障がい者世帯も見ている場合は寄り添える。どこまで発見できるかが、現在の課題である。
- ・セルフネグレクトは難しい問題であり、本人の自己決定と生命の危機を天秤にかけて支援する。背後にアルコールやごみ屋敷等の問題が潜んでいることもあり、協力者を巻き込んで、介入する。精神疾患の場合はどのようにしたら病院につなげられるか。協力者を探すのが難しい。
- ・身近に障がい者施設があると交流が生まれる。大人が関心を持てば、子供への教育機会も生まれる。また、精神疾患等の基礎知識の理解が必要である。障がい者への接し方も変わってくる。
- ・精神障がいの子と親が暮らしているところで、子が働けておらず、金銭搾取が疑われる事例があった。虐待には貧困も関わっている。

社会福祉法人ひまわり会 児童発達支援センターあさひ学園

(取組概要) 児童発達支援センターの運営

1. 取組の背景・目的

- ・ 県内3箇所目の精神薄弱児通園施設として昭和55年4月、門川町に開園した。今年度40名に定員を増やした。
- ・ 実施地域は延岡市、日向市、門川町である。子供達は自宅付近より通園バスによる単独通園である。
- ・ 幼稚園・保育園から転園する発達障がいの子供が多い。食事・排泄・更衣等、自分でできることを増やしていく。人との関わりに注目し、集団生活を目標に掲げている。

2. 取組の内容

- ・ 家族支援、地域支援や事業所支援を実施している。電話相談や先生方への助言も行っている。また、県の委託で、外来と訪問保育の支援事業を実施している。親の相談や言語訓練を実施している。
- ・ 8時登園・15時降園で、最近では幼稚園・保育園との併行通園が増えている。併行通園には、日中の併行通園と、登園前と降園後に保育園を使う2パターンがある。大きい集団の中で子供の様子や発達の変化を見たい場合は、家族や相談支援事業所と相談して、日中の併行通園の形をとっている。併行通園の方が退園すると、待機者が入園するため、1年を通して入れないことはほとんどない。
- ・ 言語聴覚士による訓練を実施している。親とのスキンシップや生活リズムの重要性等、子供の発達全体を見るように、年2回の見学時に母親達に話してもらっている。
- ・ 入園後に診断書が必要な場合は、園の状況を伝える等、精神小児科との連携もある。

3. 成果・課題

- ・ 併行通園では、共通課題・支援の仕方等、関係機関との連携が必要である。
- ・ 保育所等訪問や相談支援事業所等の事業が増えて人手が不足している。人員確保が課題である。なお、入社時点で入社時特休を5日付与している。子の看護休暇も小学3年まで使え、正職員・契約・パート全員が取得可能である。子育てが難しいという理由で退職する職員はあまりいない。
- ・ 配置基準となる保育士、児童指導員が不足している。県北に養成学校がなくなったのが大きい。
- ・ 30名定員で作った建物に40名が在籍している。手狭さを感じる。40年以上経ち、建替が課題である。
- ・ 延岡市は、母子保健が丁寧で、乳児からの支援体制ができている。
- ・ 日向・門川の母子支援体制は延岡市と同様にいかない。2市1町で差が出ている。
- ・ 健診時に保健師から指摘があって施設を紹介されるだけでなく、延岡市のように見学時も保健師が同行してくれる方が、受け入れる施設側としても安心感がある。
- ・ 保育士や児童指導員は専門職だが、社会福祉士や介護福祉士と比べ、加算も低く、社会的地位が低い。この仕事を長く続ける保育士、児童指導員の地位を高めてほしい。

2 当事者アンケート調査

(1) アンケート実施概要

延岡市内在住の障害者手帳所持者（18歳～59歳）から無作為抽出し、郵送及びウェブ回答方式によって実施した。

発送数：2,142通

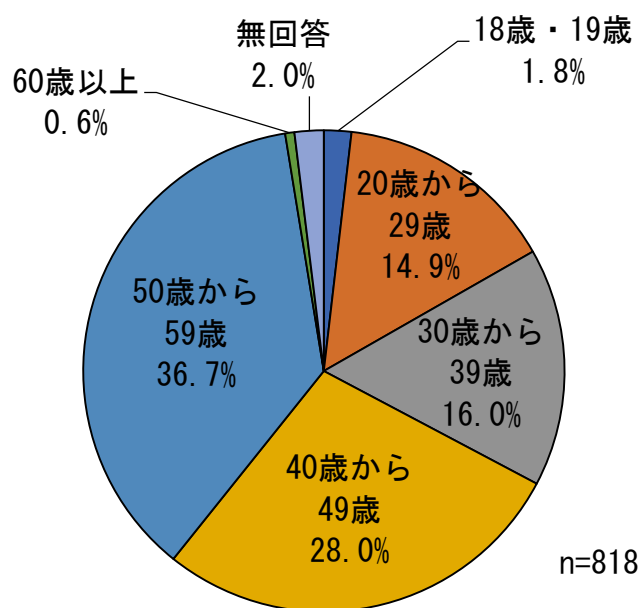
回収数：計824件（郵送741件（無回答6件含む）、ウェブ回答83件）

回収率：38.4%

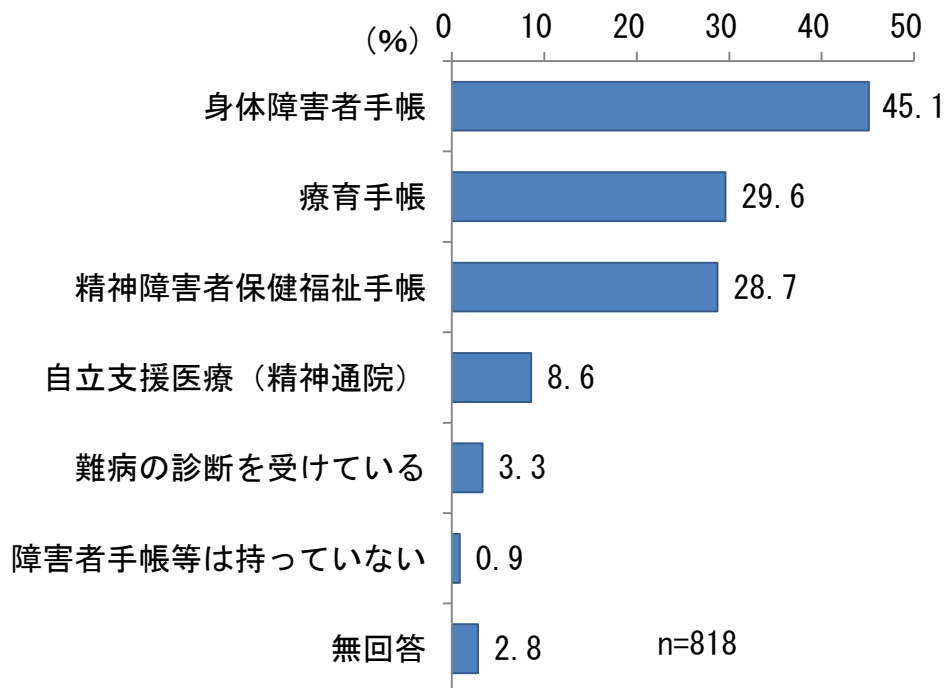
(2) アンケート結果

1. 本人について

ねんれいそう おし
問1 年齢層を教えてください。(令和3年7月1日現在)



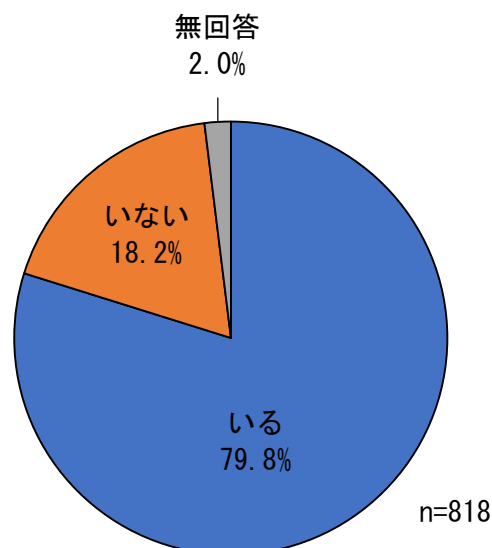
問2 あなたが持っている障害者手帳等について教えてください。



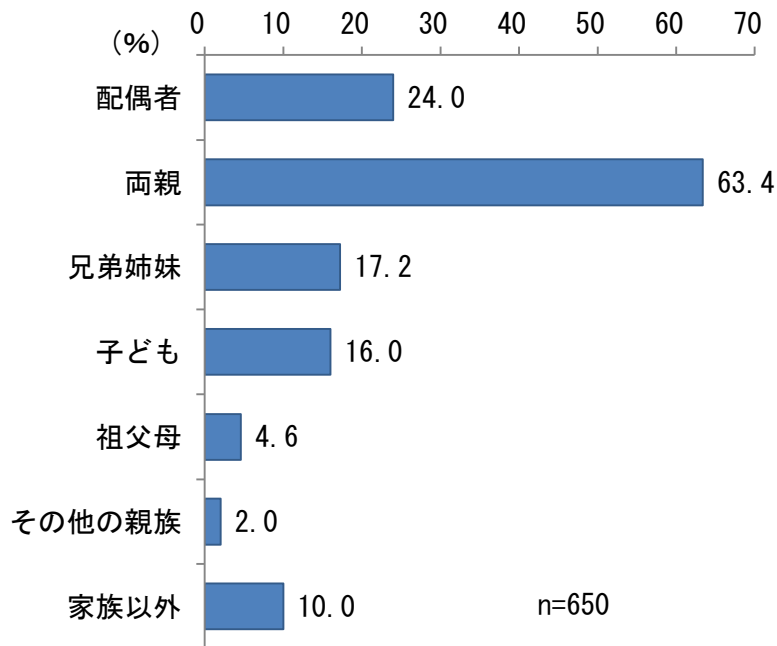
2 生活について

一緒に生活している人についてみると、「いる」が79.8%、「いない」が18.2%となった。また、一緒に生活している人は「両親」が63.4%と最も多く、次いで「配偶者」が24.0%、「兄弟姉妹」が17.2%となった。

問3 一緒に生活している方はいますか。



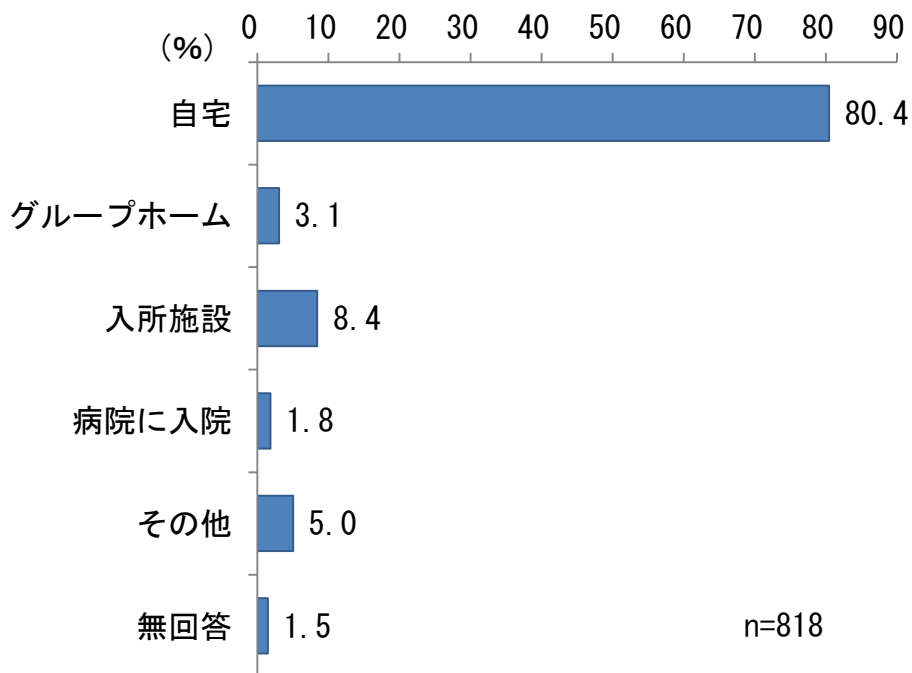
● いっしょ せいかつ かた おし 一緒に生活している方を教えてください。



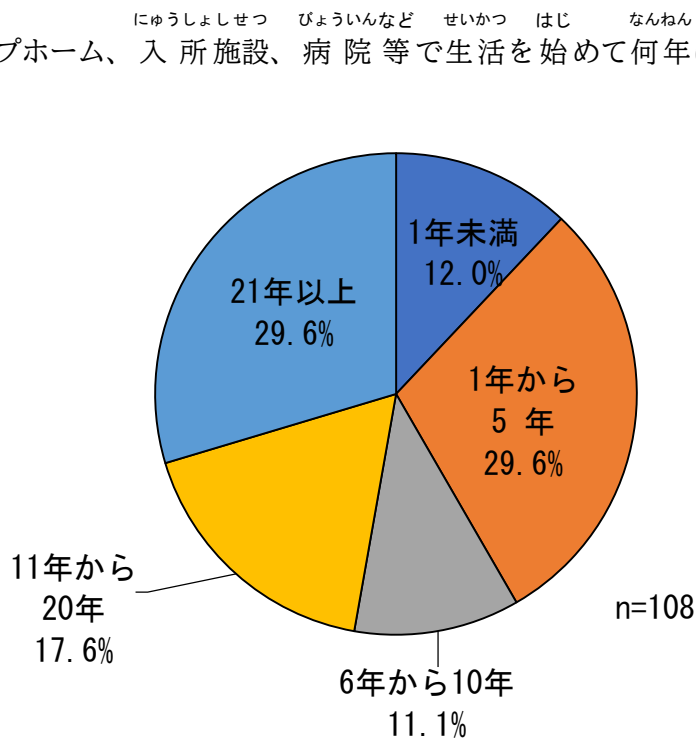
住居（生活している場）についてみると「自宅」が80.4%と最も多く、次いで「入所施設」8.4%、「グループホーム」3.1%となった。

また、自宅以外の生活年数については、「1～5年」「21年以上」が29.6%と最も多く、次いで「11年から20年」が17.6%となっている。

問4 じゅうきょ せいかつ ぼ おし 住居（生活している場）を教えてください。



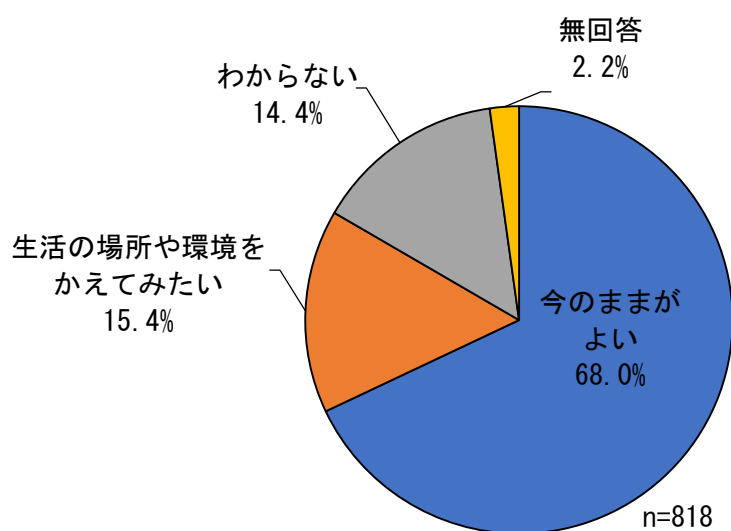
- グループホーム、入所施設、病院等で生活を始めて何年になりますか。



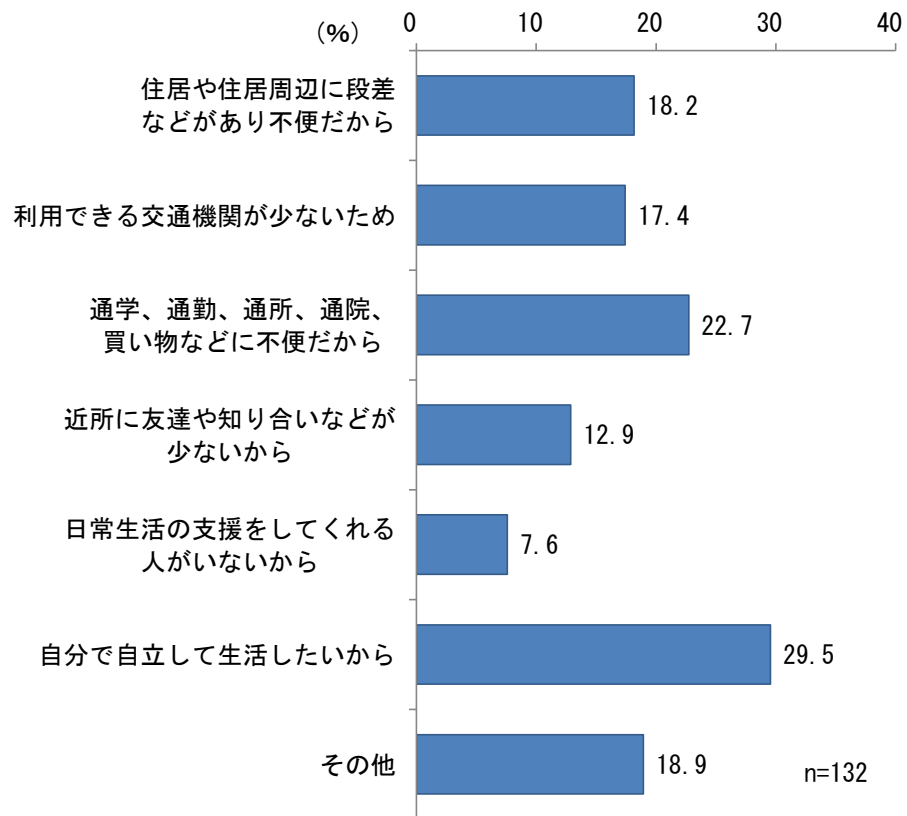
今の生活環境を変えたいかどうかについては、「今のままだがよい」が68.0%と最も多く、次いで「生活の場所や環境をかえてみたい」が15.4%となった。

また、生活環境や場所を変えてみたい理由は「自分で自立して生活したいから」が29.5%と最も多く、次いで「通学、通勤、通所、通院、買い物に不便だから」が22.7%、「住居や住居周辺に段差などがあり不便だから」が18.2%となった。

- 問5 今の生活の環境や場所を変えてみたいですか。

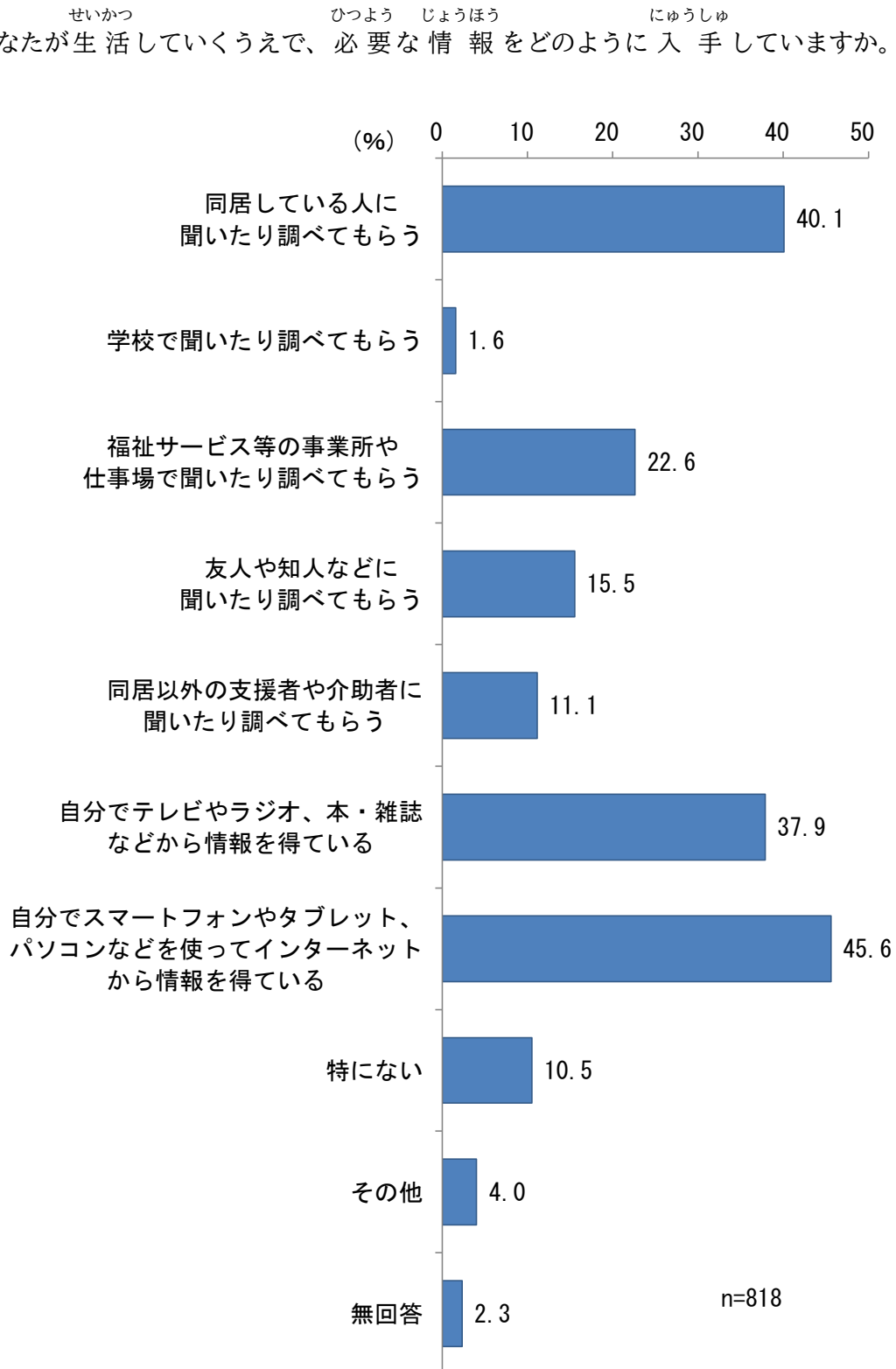


● いま せいかつ かんきょう ばしょ か 今の生活の環境や場所を変えてみたい理由りゆう なんは何ですか。



生活に必要な情報の入手手段についてみると、「自分でスマートフォンやタブレット、パソコンなどを使ってインターネットから情報を得ている」が45.6%と最も多く、次いで「同居している人に聞いたり調べてもらう」が40.1%、「自分でテレビやラジオ、本・雑誌などから情報を得ている」が37.9%となった。

問6 あなたが生活していくうえで、必要な情報をどのように入手していますか。



参考：クロス集計

【年齢別】

構成比	18歳・19歳 (n=15)	20歳から29歳 (n=122)	30歳から39歳 (n=131)	40歳から49歳 (n=229)	50歳から59歳 (n=300)	60歳以上 (n=5)	無回答 (n=16)	計 (n=818)
1 同居している人に聞いたり調べてもらう	80.0	58.2	42.0	40.6	30.3	40.0	25.0	40.1
2 学校で聞いたり調べてもらう	26.7	1.6	2.3	1.3	0.3	0.0	0.0	1.6
3 福祉サービス等の事業所や職場で聞いたり調べてもらう	33.3	23.8	22.9	24.0	20.7	20.0	18.8	22.6
4 友人や知人などに聞いたり調べてもらう	13.3	14.8	11.5	20.5	15.0	0.0	0.0	15.5
5 同居以外の支援者や介助者に聞いたり調べてもらう	6.7	5.7	8.4	12.7	12.7	0.0	31.3	11.1
6 自分でテレビやラジオ、本・雑誌などから情報を得ている	20.0	32.0	35.1	36.2	44.3	40.0	25.0	37.9
7 自分でスマートフォンやタブレット、パソコンなどを使ってインターネットから情報を得ている	33.3	52.5	58.8	40.6	43.0	20.0	25.0	45.6
8 持っていない	6.7	10.7	5.3	11.4	11.7	20.0	18.8	10.5
9 その他	0.0	1.6	4.6	3.5	5.3	0.0	6.3	4.0
10 無回答	6.7	2.5	0.8	3.5	1.7	0.0	6.3	2.3

【障害者手帳の種類別】

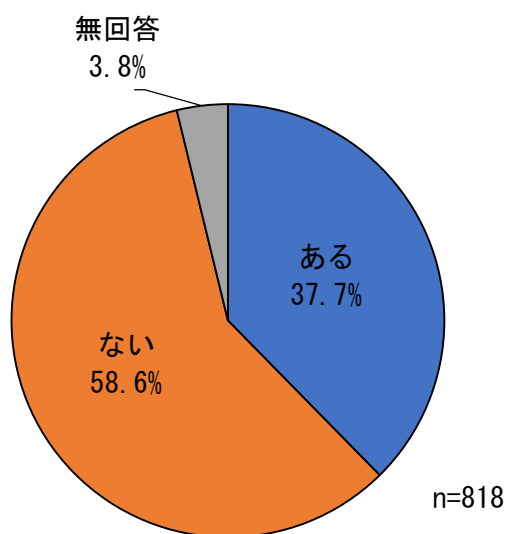
構成比	身体障害者手帳 (n=369)	療育手帳 (n=242)	精神障害者保健福祉手帳 (n=235)	自立支援医療（精神通院） (n=70)	難病の診断を受けている (n=27)	障害者手帳等を持っていない (n=7)	無回答 (n=23)	計 (n=818)
1 同居している人に聞いたり調べてもらう	36.3	47.9	37.4	45.7	48.1	28.6	21.7	40.1
2 学校で聞いたり調べてもらう	1.9	1.7	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6
3 福祉サービス等の事業所や職場で聞いたり調べてもらう	19.8	29.8	25.1	21.4	33.3	28.6	21.7	22.6
4 友人や知人などに聞いたり調べてもらう	17.3	9.5	19.1	21.4	18.5	14.3	4.3	15.5
5 同居以外の支援者や介助者に聞いたり調べてもらう	13.0	11.2	9.4	12.9	14.8	14.3	30.4	11.1
6 自分でテレビやラジオ、本・雑誌などから情報を得ている	45.3	25.2	37.4	40.0	44.4	42.9	30.4	37.9
7 自分でスマートフォンやタブレット、パソコンなどを使ってインターネットから情報を得ている	52.3	18.2	57.4	60.0	48.1	57.1	26.1	45.6
8 持っていない	7.9	15.7	8.1	2.9	11.1	14.3	17.4	10.5
9 その他	4.6	4.5	4.7	7.1	11.1	0.0	4.3	4.0
10 無回答	2.2	5.0	0.9	0.0	0.0	0.0	4.3	2.3

3 障がい福祉サービスの利用について

現在利用している障がい福祉サービスについてみると「ある」が37.7%、「ない」が58.6%となった。

また、利用している障がい福祉サービスについては、「就労支援」が37.0%と最も多く、次いで「生活介護」が29.8%、「施設入所支援」が20.1%となった。

問7 現在利用している障がい福祉サービスはありますか。



参考：クロス集計

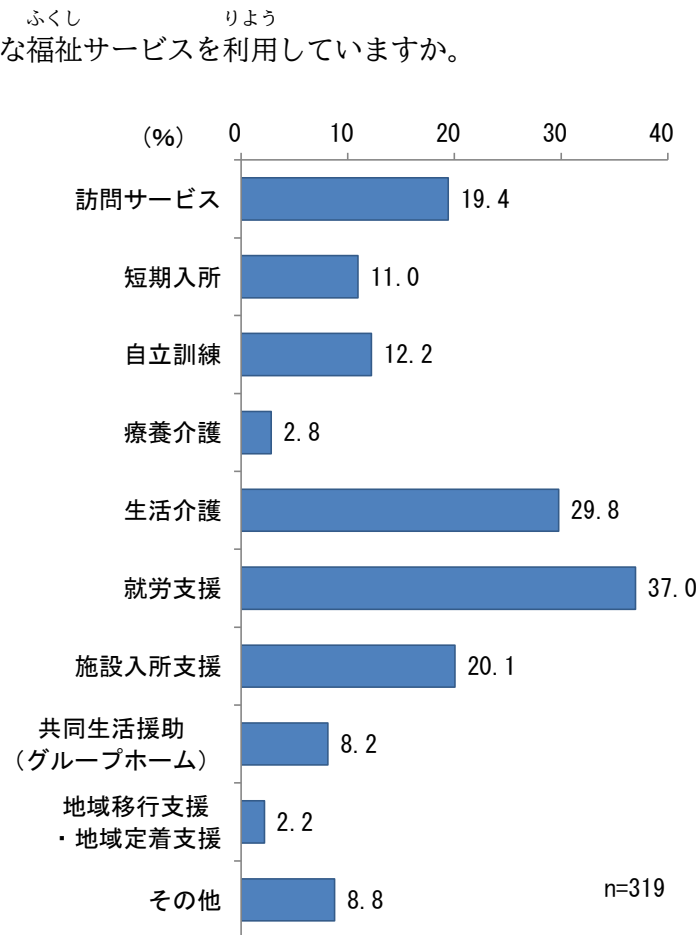
【年齢別】

構成比	18歳・19歳 (n=15)	20歳から29歳 (n=122)	30歳から39歳 (n=131)	40歳から49歳 (n=229)	50歳から59歳 (n=300)	60歳以上 (n=5)	無回答 (n=16)	計 (n=818)
1 ある	60.0	49.2	32.8	36.2	34.7	60.0	37.5	37.7
2 ない	40.0	49.2	63.4	59.8	60.7	40.0	56.3	58.6
無回答	0.0	1.6	3.8	3.9	4.7	0.0	6.3	3.8
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100

【障害者手帳の種類別】

構成比	身体障害者手帳 (n=369)	療育手帳 (n=242)	精神障害者保健 福祉手帳 (n=235)	自立支援医療 (精神通院) (n=70)	難病の診断を受 けている (n=27)	障害者手帳等は 持っていない (n=7)	無回答 (n=23)	計 (n=818)
1 ある	30.9	62.8	34.5	38.6	37.0	14.3	47.8	37.7
2 ない	66.4	31.8	62.1	60.0	59.3	85.7	43.5	58.6
無回答	2.7	5.4	3.4	1.4	3.7	0.0	8.7	3.8

問7-1-① どのような福祉サービスを利用していますか。



参考：クロス集計

【年齢別】

構成比	18歳・19歳 (n=9)	20歳から29歳 (n=60)	30歳から39歳 (n=43)	40歳から49歳 (n=83)	50歳から59歳 (n=104)	60歳以上 (n=3)	無回答 (n=6)	計 (n=308)
1 訪問サービス	11.1	5.0	11.6	16.9	34.6	33.3	33.3	20.1
2 短期入所	0.0	18.3	16.3	9.6	7.7	33.3	0.0	11.4
3 自立訓練	11.1	8.3	16.3	15.7	11.5	0.0	16.7	12.7
4 療養介護	0.0	0.0	2.3	1.2	6.7	0.0	0.0	2.9
5 生活介護	44.4	28.3	30.2	27.7	32.7	66.7	33.3	30.8
6 就労支援	33.3	53.3	44.2	39.8	27.9	33.3	16.7	38.3
7 施設入所支援	0.0	5.0	18.6	21.7	30.8	33.3	33.3	20.8
8 共同生活援助 (グループホーム)	11.1	3.3	9.3	10.8	9.6	0.0	0.0	8.4
9 地域移行支援・地域定着支援	0.0	1.7	4.7	3.6	1.0	0.0	0.0	2.3
10 その他	11.1	8.3	4.7	8.4	12.5	0.0	0.0	9.1

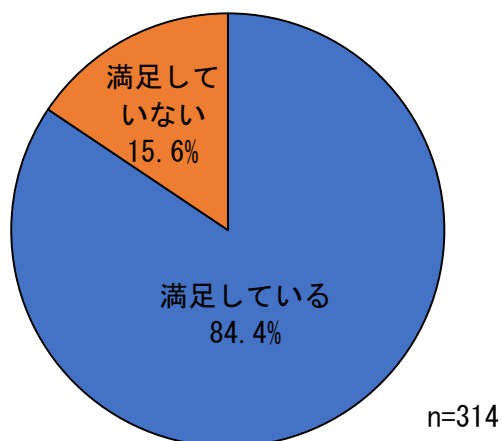
【障害者手帳の種類別】

構成比	身体障害者手帳 (n=114)	療育手帳 (n=152)	精神障害者保健福祉手帳 (n=81)	自立支援医療 (精神通院) (n=27)	難病の診断を受けている (n=10)	障害者手帳等を持っていない (n=1)	無回答 (n=11)	計 (n=319)
1 訪問サービス	21.9	6.6	35.8	25.9	60.0	100.0	27.3	19.4
2 短期入所	15.8	17.8	3.7	7.4	20.0	0.0	0.0	11.0
3 自立訓練	9.6	14.5	9.9	25.9	20.0	0.0	9.1	12.2
4 療養介護	5.3	2.6	0.0	3.7	10.0	0.0	0.0	2.8
5 生活介護	47.4	37.5	7.4	18.5	10.0	100.0	27.3	29.8
6 就労支援	20.2	35.5	61.7	51.9	40.0	0.0	18.2	37.0
7 施設入所支援	32.5	20.4	2.5	0.0	0.0	0.0	54.5	20.1
8 共同生活援助 (グループホーム)	3.5	9.2	16.0	22.2	0.0	0.0	0.0	8.2
9 地域移行支援・地域定着支援	2.6	2.6	3.7	7.4	0.0	0.0	0.0	2.2
10 その他	6.1	11.8	7.4	3.7	0.0	0.0	0.0	8.8

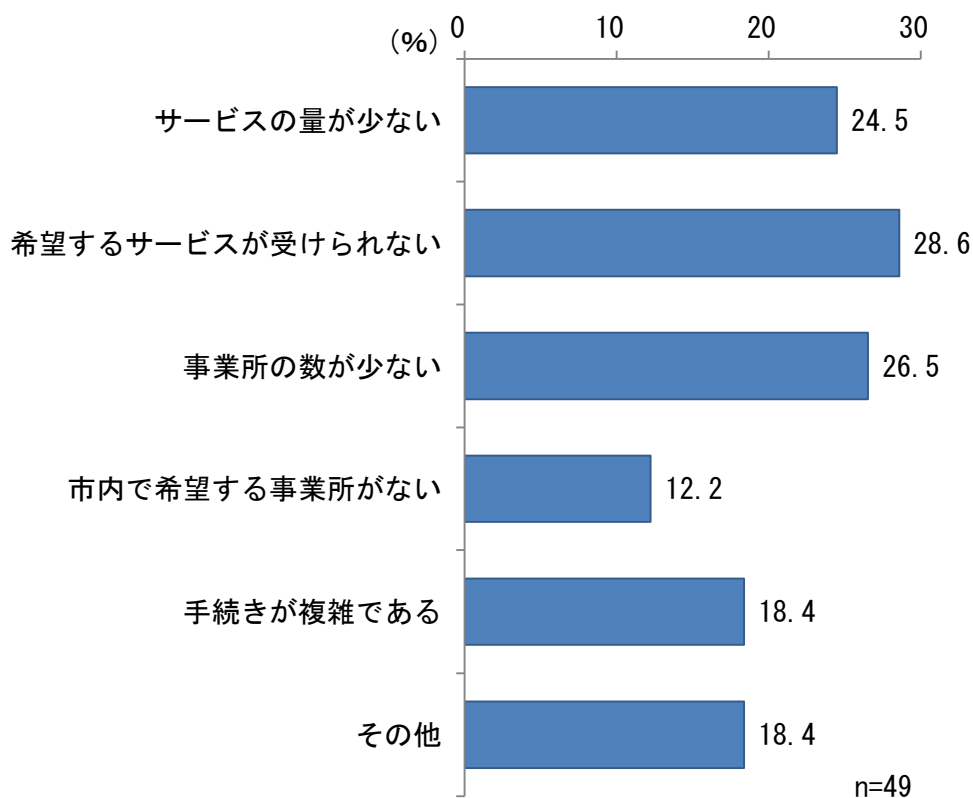
現在利用しているサービスへの満足状況についてみると「満足している」が84.4%、「満足していない」が15.6%となった。

また満足していない理由をみると「希望するサービスが受けられない」が28.6%、「事業所の数が少ない」が26.5%、「サービスの量が少ない」が24.5%となった。

問7-1-② ^{げんざいりよう}現在利用しているサービスに^{まんぞく}満足していますか。



● ^{まんぞく}満足していない理由は何ですか。^{りゆう なん}



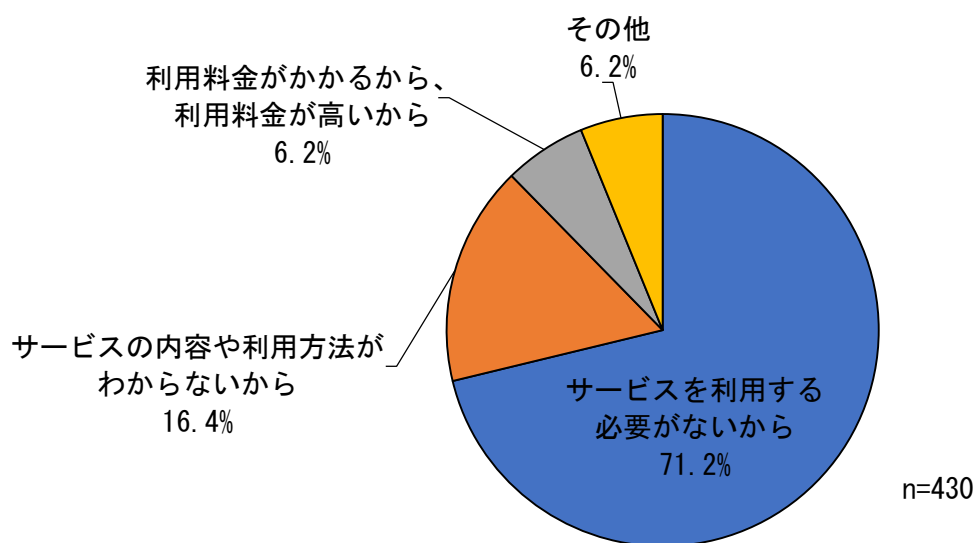
- 希望するサービスや事業所の種類は何ですか。(自由記入)

A型事業所
A型事業所の数を増やしてほしい
ガイドヘルパー ショートステイ
グループホーム
グループホームに行きたい
コンピューターを使ったサービス等
デイケアに参加するがコロナの蔓延でスポーツができる活動が制限されるのが不満
のぞみ園
マッサージを増やして欲しい。若者が集まる所を増やして欲しい。
もう少し宮崎市みたいに多くしてほしい
リネン
リハビリができる施設
介護を必要とする人の入所施設
軽作業ができる場所がいくつか増えるともっと選択肢が広がって良いのかなと思います。
健康管理のサービスがほしい
今後需要が高まる業種をお願いします。IT関連とか。
就労移行支援事業所
就労継続支援A型
就労支援
充実した内容のヘルパー利用
重心の生活介護、短期入所(重心の利用できる)
色々と私の得(プラス)になる情報を私に知らせてほしい
生活介護で入浴がない事
他の就労移行施設
短期入所
働きやすい職場。スタッフが優しい職場。給料が良い職場。隠し事をしない事業所
特にこだわっても、今は出てこないです。希望数が少し複雑なのは確かですが、今はちょっと出てきません。
母と居るので心配いらない

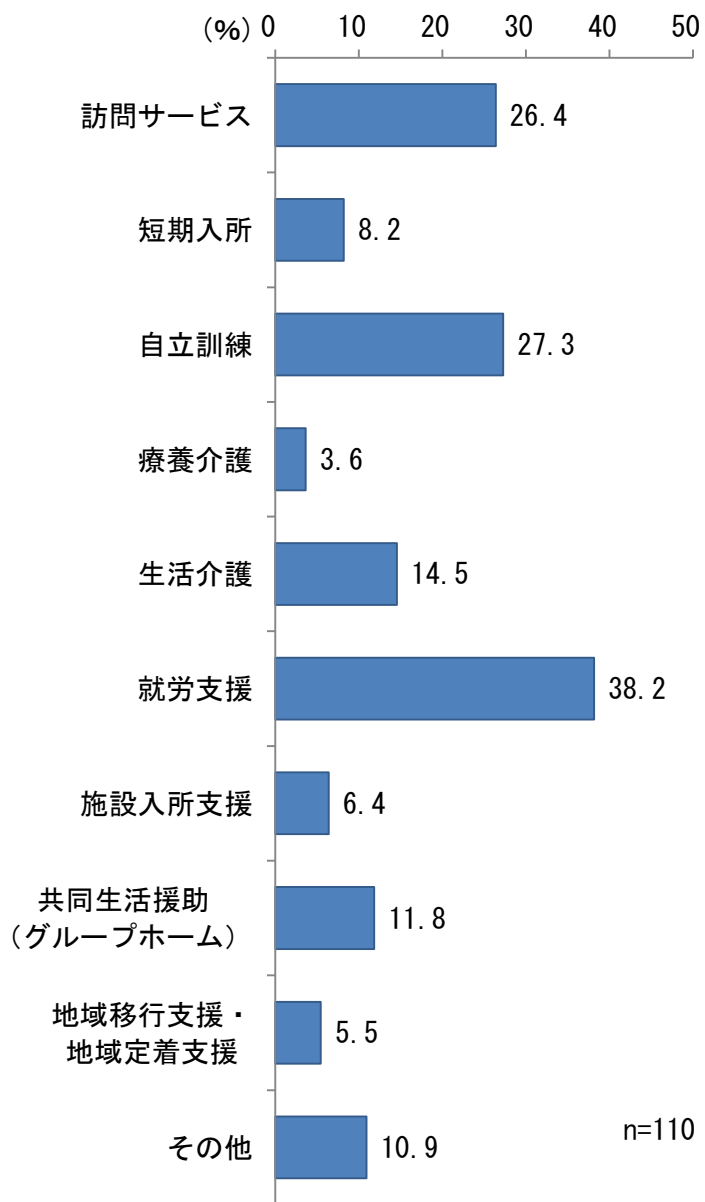
一方、サービスを利用していない理由をみると「サービスを利用する必要がないから」が71.2%と最も多く、次いで「サービスの内容や利用方法がわからないから」が16.4%、「利用料金がかかるから、利用料金が高いから」が6.2%となった。

また、利用できるとすれば利用したいサービスについては、「就労支援」が38.2%と最も多く、次いで「自立訓練」が27.3%、「訪問サービス」が26.4%となっている。

問7-2-① サービスを利用していない理由は何ですか。



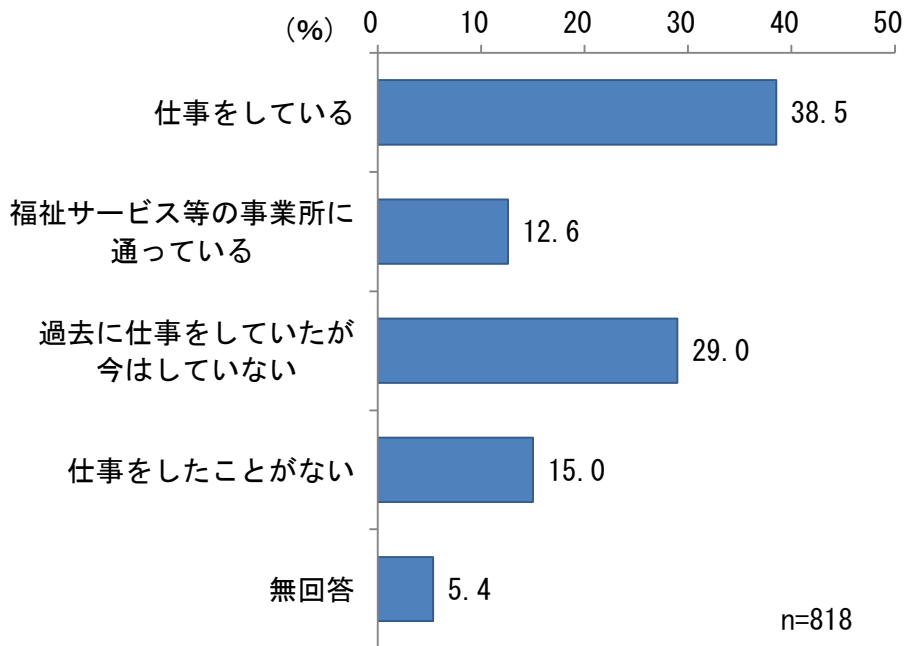
● もし利用できるとすれば、どのような福祉サービスを利用したいですか。(あてはまるもの全てに○を付けてください。)



4 仕事について

就労の状況についてみると、「仕事をしている」が38.5%と最も多く、次いで「過去に仕事をしていたが今はしていない」が29.0%、「仕事をしたことがない」が15.0%となった。

しごと
問8 仕事をしていますか。



参考：クロス集計

【年齢別】

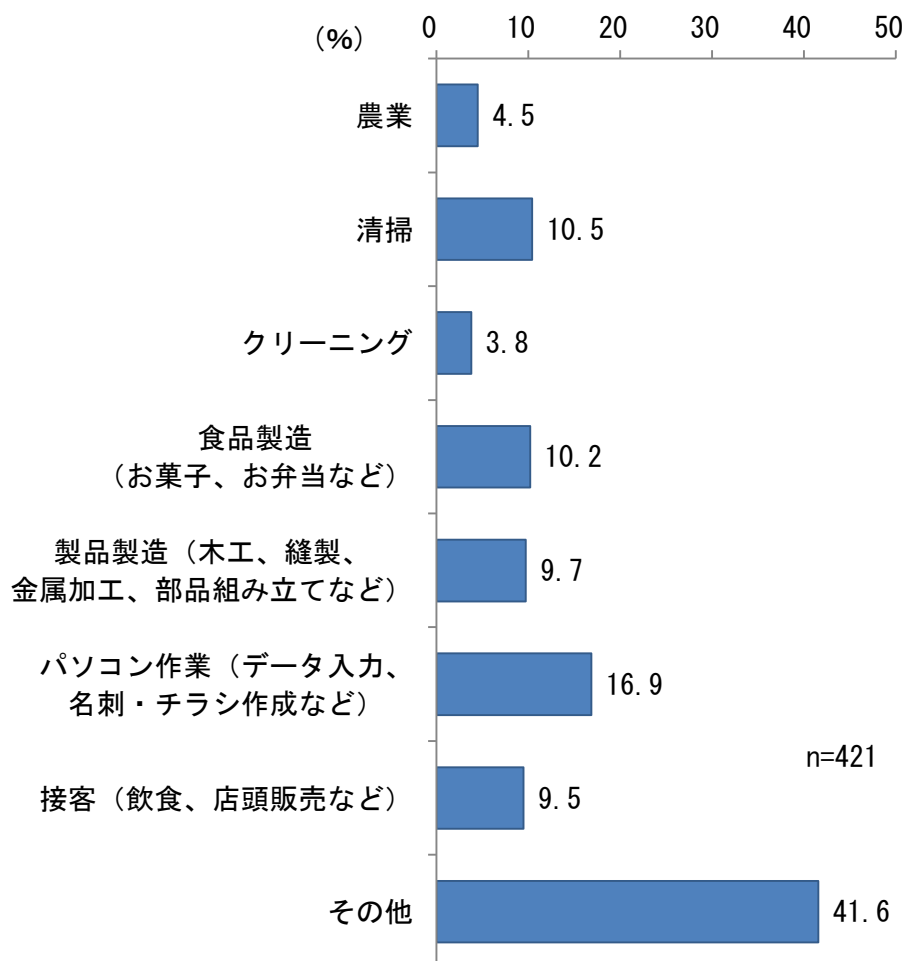
構成比	18歳・19歳 (n=15)	20歳から29歳 (n=122)	30歳から39歳 (n=131)	40歳から49歳 (n=229)	50歳から59歳 (n=300)	60歳以上 (n=5)	無回答 (n=16)	計 (n=818)
1 仕事をしている	26.7	42.6	43.5	36.2	37.0	40.0	37.5	38.5
2 福祉サービス等の事業所に通っている	20.0	23.0	14.5	14.0	6.3	0.0	12.5	12.6
3 過去に仕事をしていたが今はしていない	6.7	13.9	25.2	28.8	39.0	40.0	6.3	29.0
4 仕事をしたことがない	46.7	18.9	14.5	12.2	13.0	20.0	37.5	15.0
無回答	0.0	2.5	3.1	8.7	5.3	0.0	6.3	5.4

【障害者手帳の種類別】

構成比	身体障害者手帳 (n=369)	療育手帳 (n=242)	精神障害者保健 福祉手帳 (n=235)	自立支援医療 (精神通院) (n=70)	難病の診断を受 けている (n=27)	障害者手帳等は 持っていない (n=7)	無回答 (n=23)	計 (n=818)
1 仕事をしている	48.2	27.7	28.5	25.7	33.3	57.1	30.4	38.5
2 福祉サービス等の事業所に通っている	5.7	23.1	14.5	18.6	18.5	0.0	13.0	12.6
3 過去に仕事をしていたが今はしていない	26.8	15.3	45.1	47.1	40.7	42.9	8.7	29.0
4 仕事をしたことがない	16.5	24.4	7.7	10.0	7.4	0.0	34.8	15.0
無回答	3.3	10.3	4.3	0.0	0.0	0.0	13.0	5.4

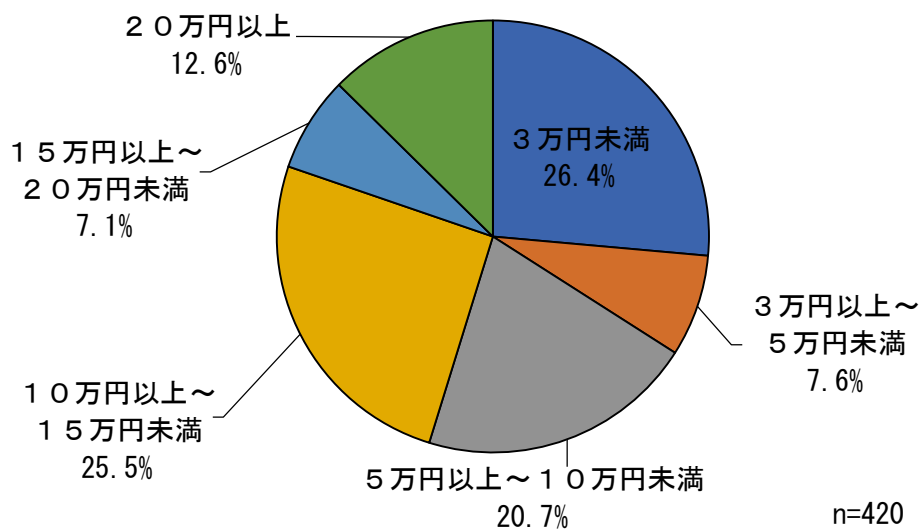
仕事の内容については、「パソコン作業」が16.9%と最も多く、次いで「清掃」が10.5%、「食品製造（お菓子、お弁当など）」が10.2%となった。

しごと
問8-1-① どのような仕事をしていますか。



1ヶ月の収入については、「3万円未満」が26.4%と最も多く、次いで「10万円以上～15万円未満」が25.5%、「5万円以上～10万円未満」が20.7%となった

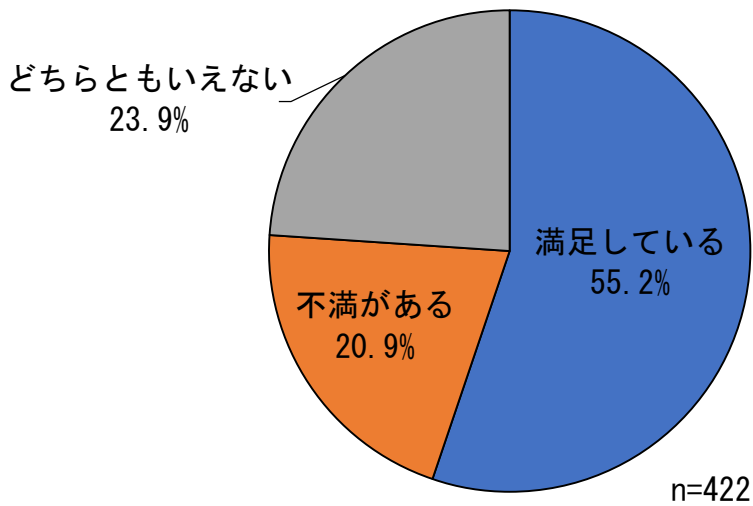
問8-1-② 仕事の1ヶ月の収入はどの程度ですか。



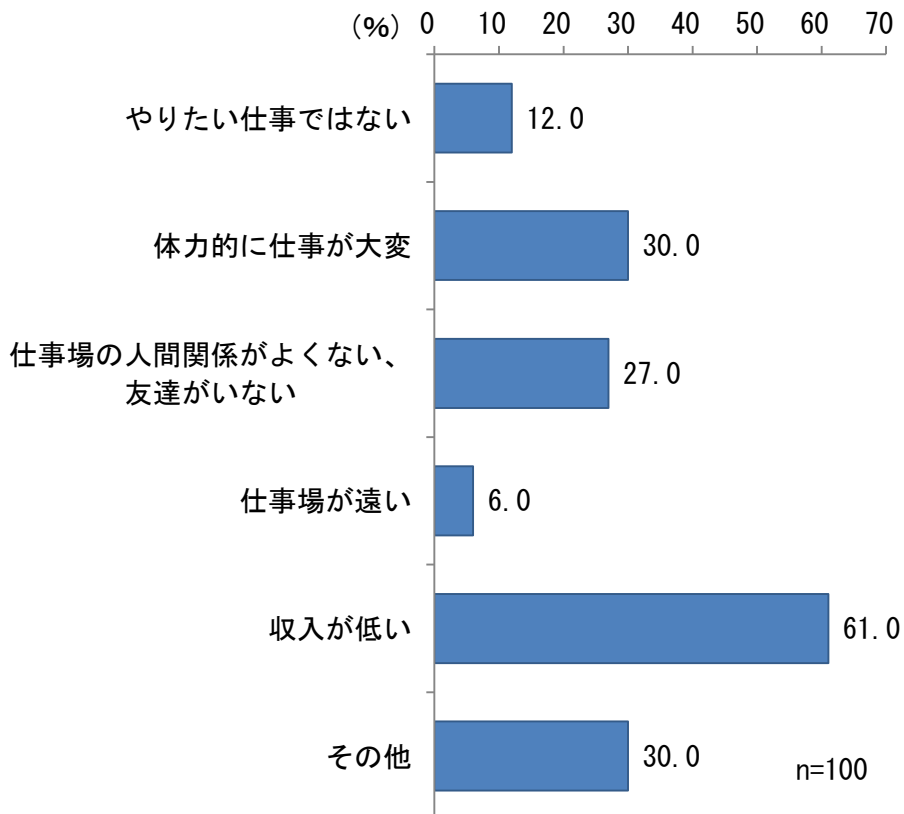
仕事の満足状況については、「満足している」が55.2%、「不満がある」が20.9%となった。

また、不満の理由は、「収入が低い」が61.0%と最も多く、次いで「体力的に仕事が大変」が30.0%、「仕事場の人間関係が良くない、友達がいない」が27.0%となった。

いま しごと まんぞく
問8-1-③ 今の仕事に満足していますか。



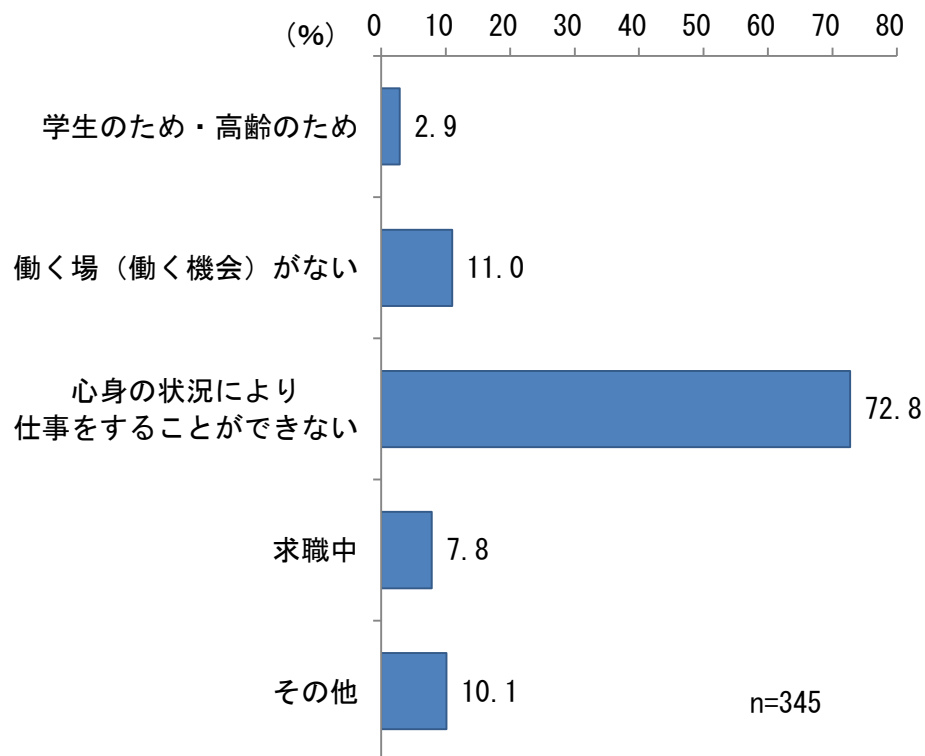
ふまん りゆう なん
● 不満の理由は何ですか。



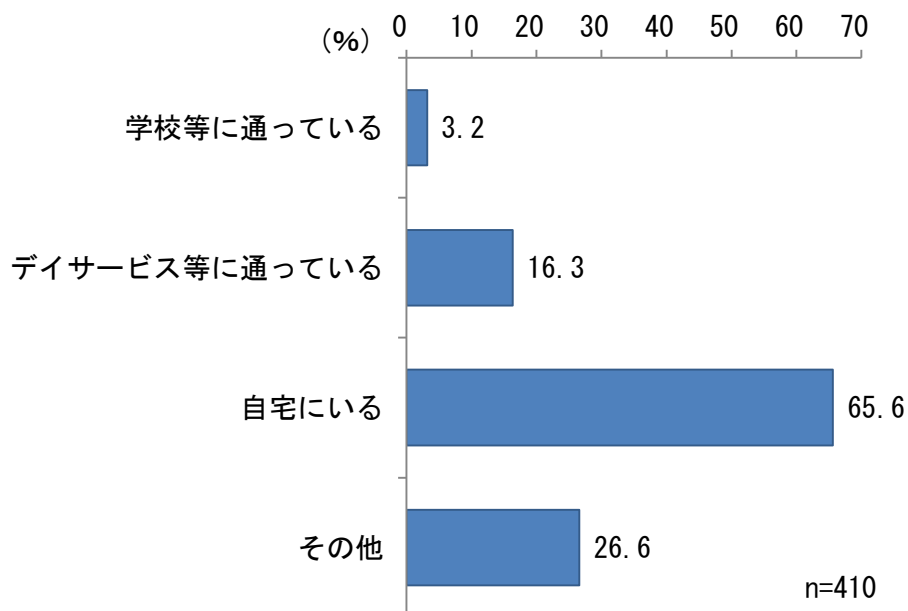
一方、仕事をしていない理由は、「心身の状況により仕事をすることができない」が72.8%と最も多く、次いで「働く場（働く機会）がない」が11.0%となった。

また、日中の過ごし方について「自宅にいる」が65.6%と最も多く、次いで「デイサービス等に通っている」が16.3%となった。

● しごと 仕事をりゆう していない理由をおし 教えてください。

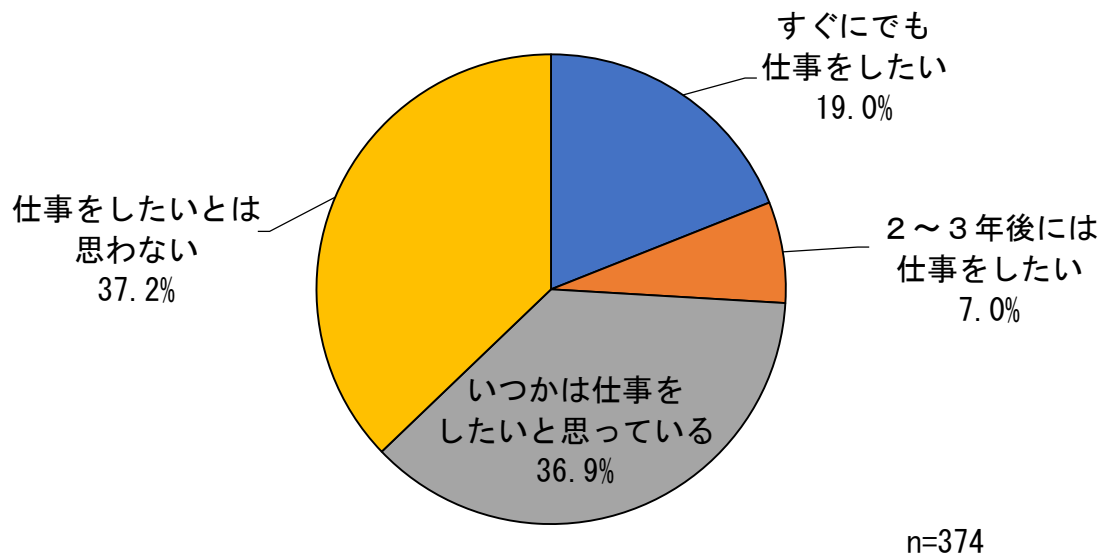


● へいじつ 平日の日 にちちゆう 中はどのようにす 過ごしているか おし 教えてください。



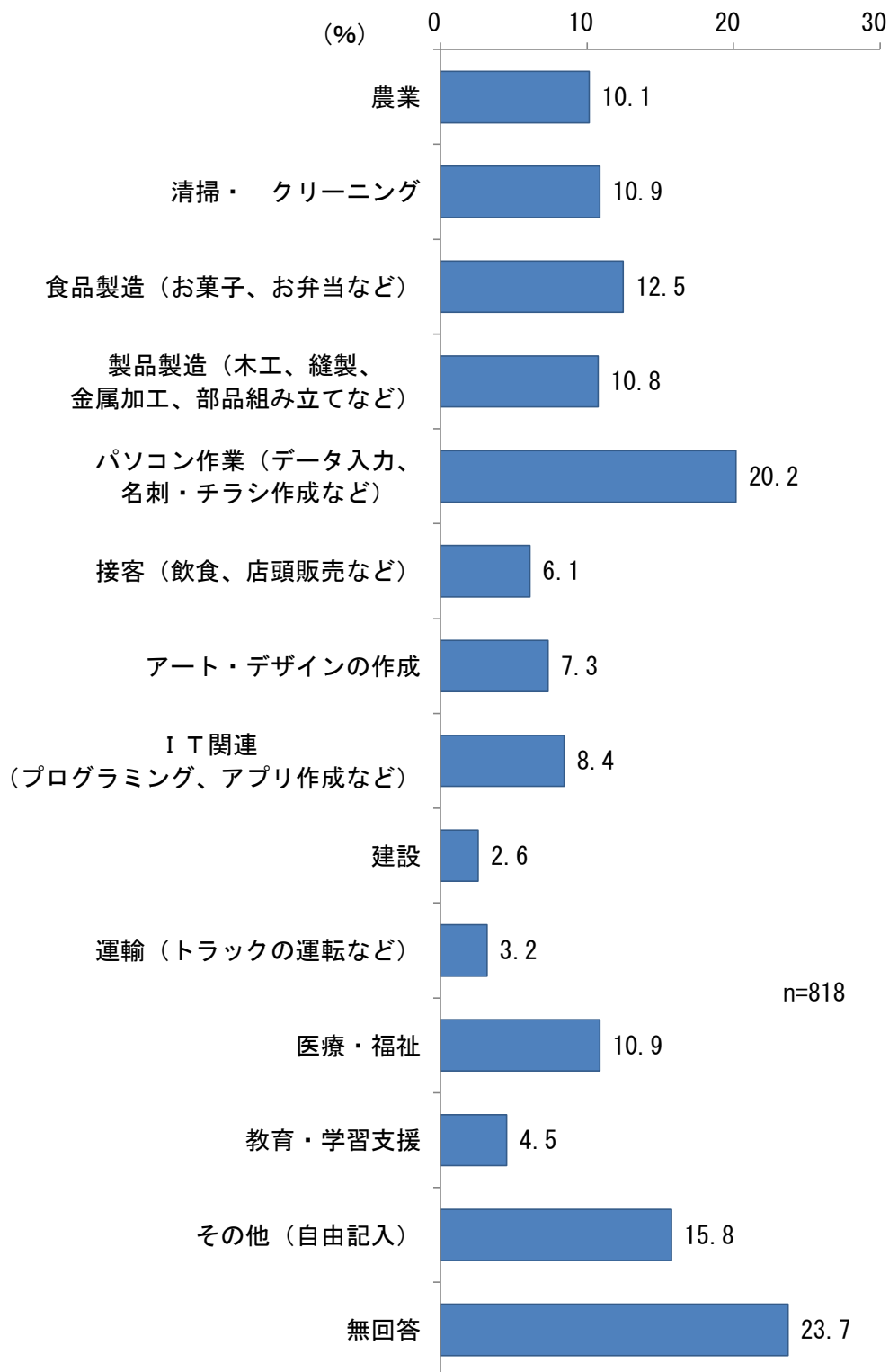
今後の仕事については、「仕事をしたいとは思わない」が37.2%と最も多く、次いで「いつかは仕事をしたいと思っている」が36.9%、「すぐにでも仕事をしたい」が19.0%となった。なお、何らかの仕事をしたいと思っている人は62.9%となった。

● こんご しごと おも 今後、仕事をしたいと思いますか。



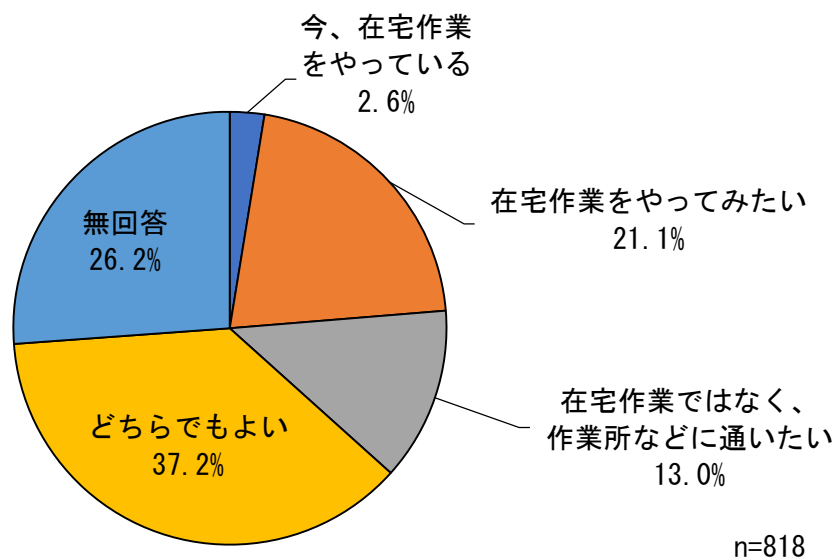
自分がやってみたい仕事内容についてみると、「パソコン作業（データ入力、名刺・チラシ作成など）」が20.2%と最も多く、次いで「食品製造（お菓子、お弁当など）」12.5%、「清掃・クリーニング」「医療・福祉」が10.9%となった。

問9 あなたがやってみたい仕事の内容を教えてください。



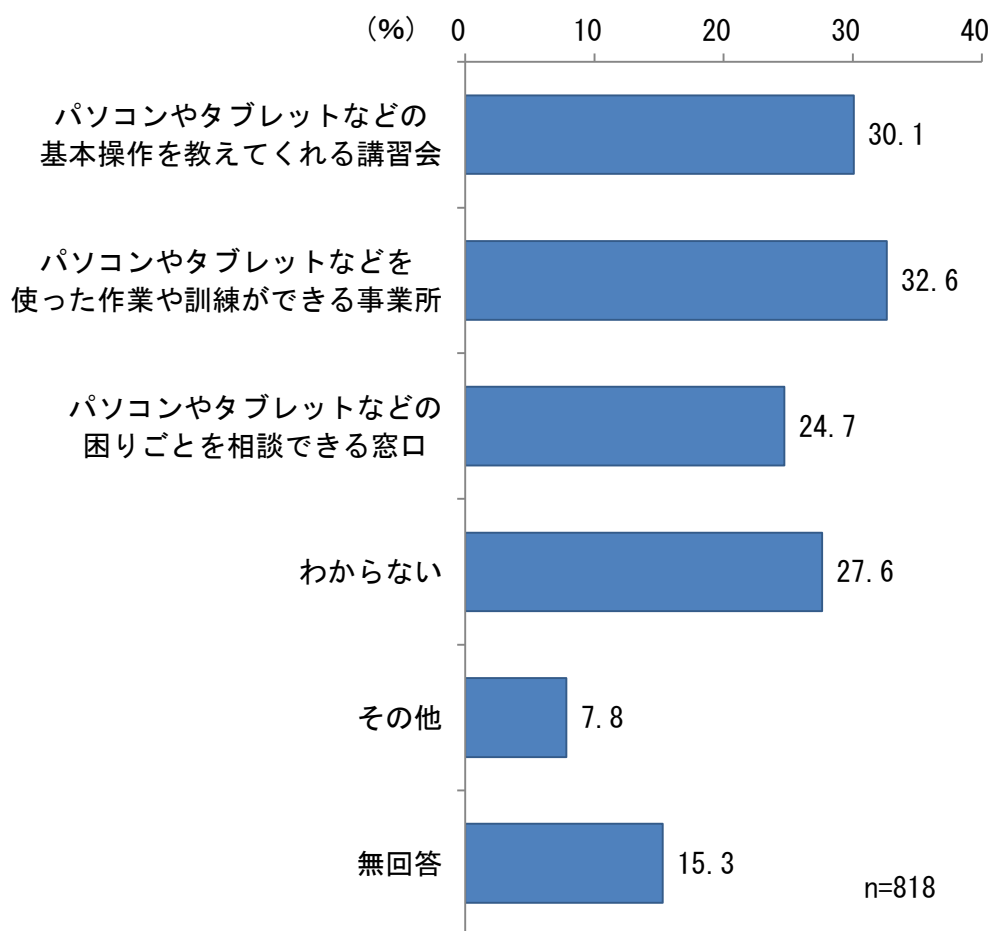
在宅勤務をやってみたいかどうかについてみると「どちらでもよい」が37.2%と最も多く、次いで「在宅作業をやってみたい」が21.1%、「在宅作業ではなく、作業所などに通いたい」が13.0%となった。

問10 あなたは、^{さぎょうじよ}作業所^{かよ}などに通わず、^{じたく}自宅や^{にゆうしょせつ}入所施設^{しごと}などでできる仕事^{ざいたくさぎょう}（在宅作業）をやってみたいですか。



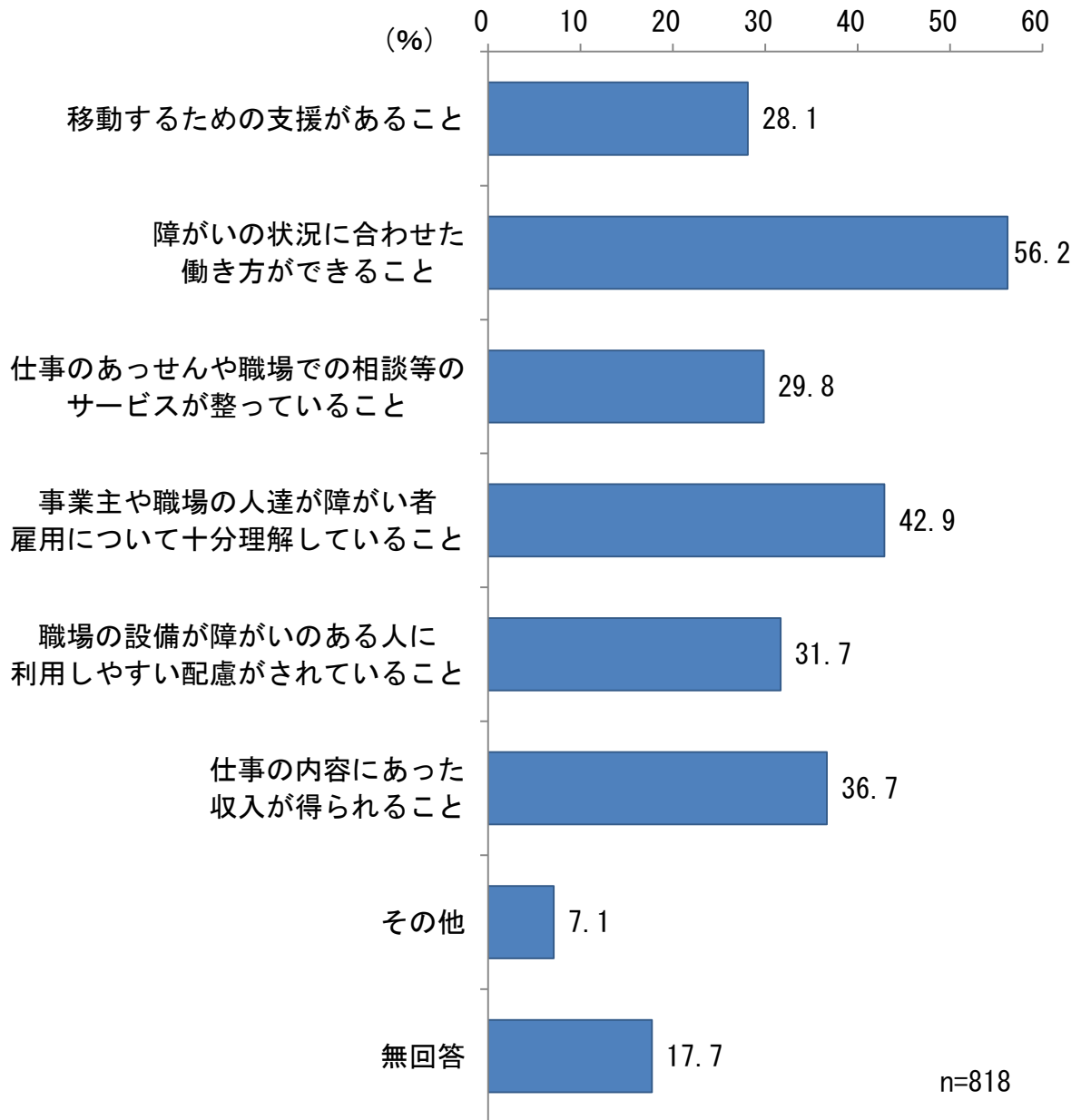
デジタル化に対応するために必要なことについてみると、「パソコンやタブレットなどを使った作業や訓練ができる事業所」が32.6%と最も多く、次いで「パソコンやタブレットなどの基本操作を教えてくれる講習会」が30.1%、「パソコンやタブレットなどの困りごとを相談できる窓口」が24.7%となった。一方、3割程度が「わからない」としている。

問11 ^{つか} ^{しゅうろう} パソコンを使って就労をしていくなど、^か ^{すす} デジタル化が進んでいくうえで、どのような^{ひつよう} ^{おも} ことが必要とされますか。



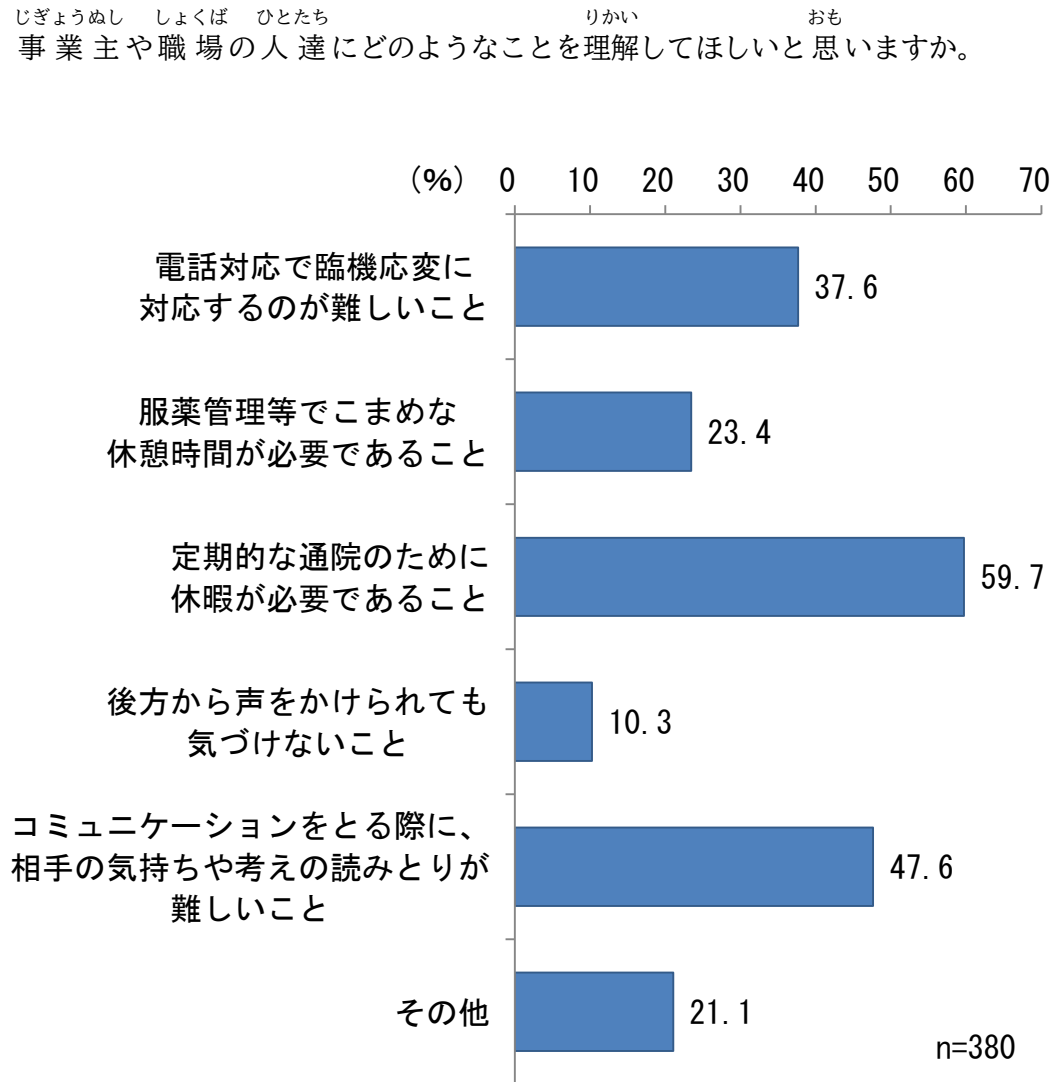
仕事をするために必要な環境についてみると、「障がいの状況にあわせた働き方ができること」が56.2%と最も多く、次いで「事業主や職場の人達が障がい者雇用について十分理解していること」が42.9%、「仕事の内容にあった収入が得られること」が36.7%となった。

問12 仕事をするために、どのような環境が必要なのか教えてください。



事業主や職場の人達に理解してほしいことについては、「定期的な通院のために休暇が必要であること」が59.7%と最も多く、次いで「コミュニケーションをとる際に、相手の気持ちや考えの読み取りが難しいこと」が47.6%、「電話対応で臨機応変に対応するのが難しいこと」が37.6%となった。

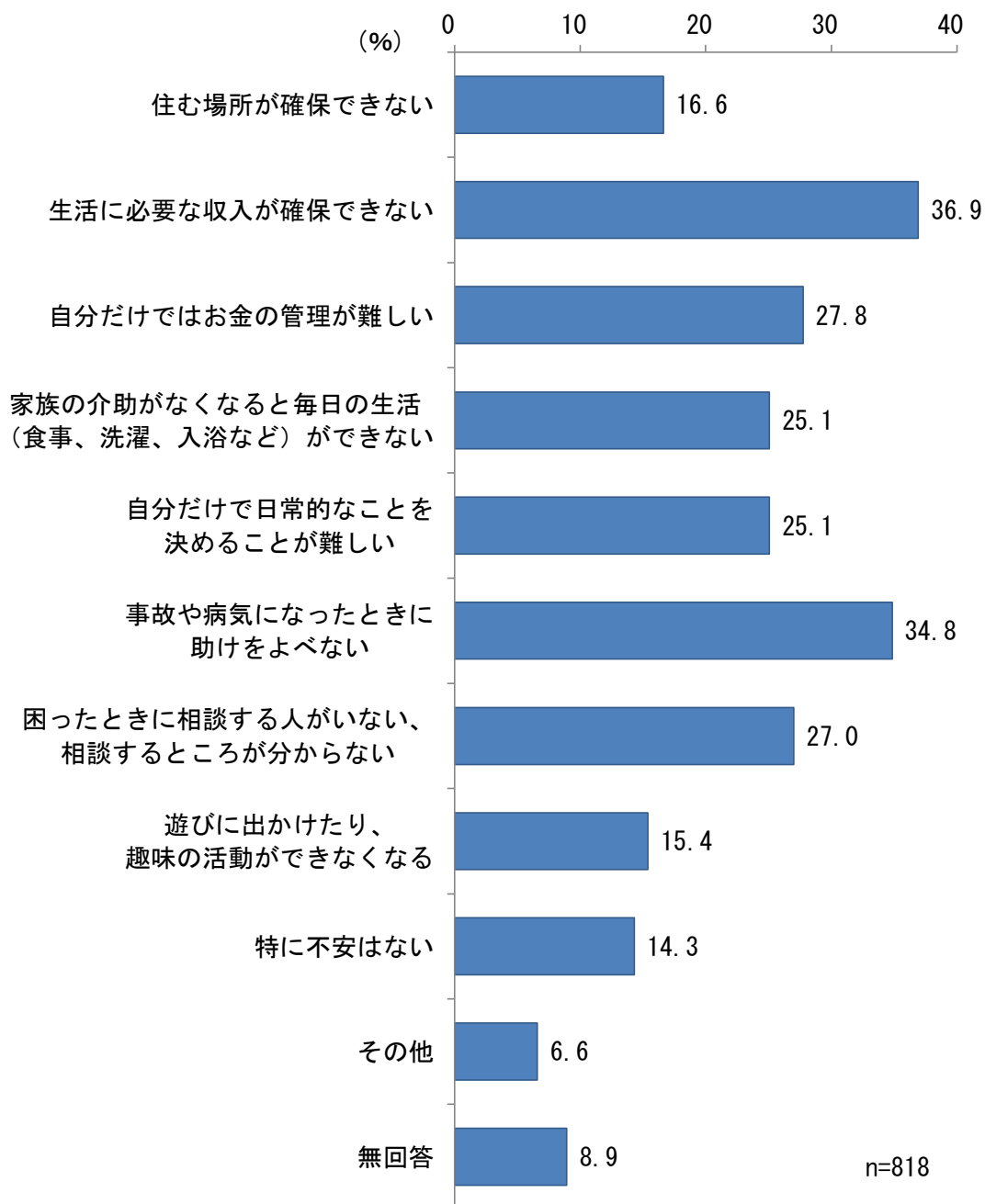
- 事業主や職場の人達にどのようなことを理解してほしいと思いますか。



5 将来の生活について

介助者や家族から介助が受けられなくなった際に不安となることについてみると、「生活に必要な収入が確保できない」が36.9%と最も多く、次いで「事故や病気になったときに助けをよべない」が34.8%、「自分だけではお金の管理が難しい」が27.8%となった。

問13 あなたを主に介助している家族が先になくなったり、高齢になって介助が難しくなったとき、どのようなことが不安になりますか。



参考：クロス集計

【年齢別】

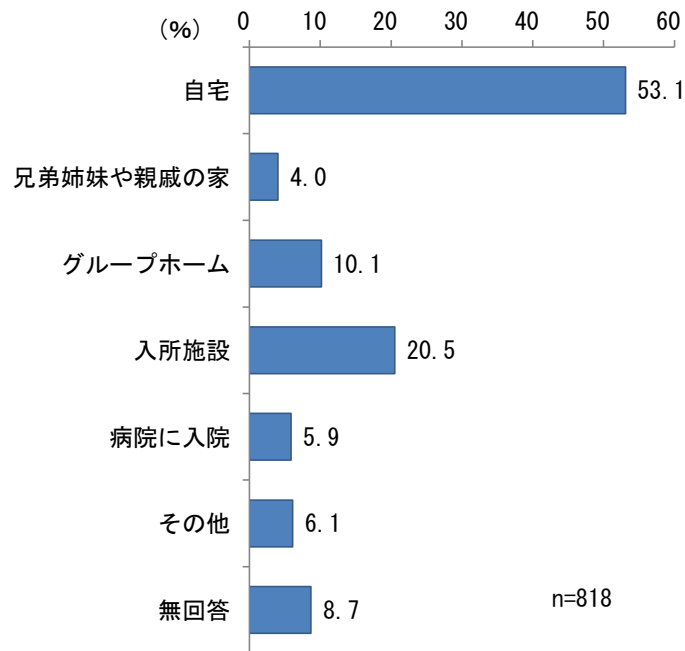
構成比	18歳・19歳 (n=15)	20歳から29歳 (n=122)	30歳から39歳 (n=131)	40歳から49歳 (n=229)	50歳から59歳 (n=300)	60歳以上 (n=5)	無回答 (n=16)	計 (n=818)
1 住む場所が確保できない	33.3	25.4	19.8	18.8	9.0	0.0	25.0	16.6
2 生活に必要な収入が確保できない	26.7	43.4	35.1	41.0	32.3	20.0	43.8	36.9
3 自分だけではお金の管理が難しい	53.3	45.9	30.5	23.1	20.3	40.0	43.8	27.8
4 家族の介助がなくなると毎日の生活（食事、洗濯、入浴など）ができない	26.7	28.7	26.7	26.6	21.0	40.0	31.3	25.1
5 自分だけで日常的なことを決めることが難しい	60.0	37.7	30.5	27.5	14.0	0.0	31.3	25.1
6 事故や病気になったときに助けをよべない	26.7	32.8	38.9	39.3	30.7	20.0	43.8	34.8
7 困ったときに相談する人がいない、相談するところが分からない	26.7	37.7	29.0	26.6	22.0	20.0	31.3	27.0
8 遊びに出かけたり、趣味の活動ができなくなる	6.7	12.3	21.4	18.3	13.0	0.0	6.3	15.4
9 特に不安はない	0.0	6.6	13.7	13.1	19.3	20.0	12.5	14.3
10 その他	6.7	4.1	5.3	7.0	7.7	0.0	12.5	6.6
無回答	13.3	4.9	7.6	10.0	10.0	20.0	6.3	8.9

【障害者手帳の種類別】

構成比	身体障害者手帳 (n=369)	療育手帳 (n=242)	精神障害者保健 福祉手帳 (n=235)	自立支援医療 (精神通院) (n=70)	難病の診断を受 けている (n=27)	障害者手帳等は 持っていない (n=7)	無回答 (n=23)	計 (n=818)
1 住む場所が確保できない	9.5	20.2	23.8	18.6	22.2	14.3	17.4	16.6
2 生活に必要な収入が確保できない	30.9	26.4	51.9	51.4	40.7	57.1	30.4	36.9
3 自分だけではお金の管理が難しい	16.0	45.9	30.6	32.9	33.3	42.9	34.8	27.8
4 家族の介助がなくなると毎日の生活（食事、洗濯、入浴など）ができない	24.4	33.9	22.1	32.9	51.9	0.0	26.1	25.1
5 自分だけで日常的なことを決めることが難しい	13.0	42.1	28.5	34.3	18.5	0.0	26.1	25.1
6 事故や病気になったときに助けをよべない	31.7	34.3	42.6	52.9	44.4	57.1	30.4	34.8
7 困ったときに相談する人がいない、相談するところが分からない	19.8	23.1	40.4	38.6	22.2	14.3	21.7	27.0
8 遊びに出かけたり、趣味の活動ができなくなる	15.2	14.9	16.2	10.0	18.5	0.0	8.7	15.4
9 特に不安はない	22.8	9.1	6.0	5.7	11.1	0.0	13.0	14.3
10 その他	6.5	2.9	9.4	7.1	11.1	14.3	13.0	6.6
無回答	10.3	12.4	3.4	2.9	3.7	0.0	17.4	8.9

介助者や家族から介助が受けられなくなった際に住みたい場所については、「自宅」が53.1%と最も多く、次いで「入所施設」が20.5%、「グループホーム」が10.1%となった。

問14 あなたを主に介助している家族が先になくなったり、高齢になって介助が難しくなったとき、どこに住みたいですか



参考：クロス集計

【年齢別】

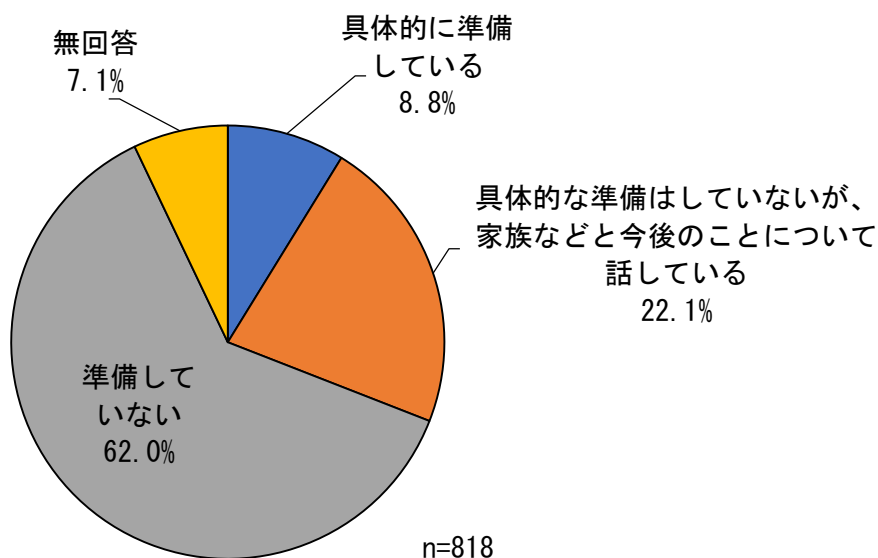
構成比	18歳・19歳 (n=15)	20歳から29歳 (n=122)	30歳から39歳 (n=131)	40歳から49歳 (n=229)	50歳から59歳 (n=300)	60歳以上 (n=5)	無回答 (n=16)	計 (n=818)
1 自宅	33.3	54.1	58.0	56.8	49.3	80.0	31.3	53.1
2 兄弟姉妹や親戚の家	20.0	7.4	3.1	2.2	3.7	0.0	6.3	4.0
3 グループホーム	40.0	20.5	6.9	7.4	8.3	0.0	6.3	10.1
4 入所施設	6.7	13.9	16.0	20.5	24.3	40.0	43.8	20.5
5 病院に入院	0.0	2.5	7.6	4.4	8.3	0.0	0.0	5.9
6 その他	6.7	4.1	4.6	8.7	5.3	0.0	12.5	6.1
無回答	13.3	3.3	11.5	8.3	9.7	0.0	12.5	8.7

【障害者手帳の種類別】

構成比	身体障害者手帳 (n=369)	療育手帳 (n=242)	精神障害者保健 福祉手帳 (n=235)	自立支援医療 (精神通院) (n=70)	難病の診断を受 けている (n=27)	障害者手帳等は 持っていない (n=7)	無回答 (n=23)	計 (n=818)
1 自宅	53.1	38.4	63.4	70.0	44.4	42.9	30.4	53.1
2 兄弟姉妹や親戚の家	3.0	4.1	5.1	2.9	3.7	0.0	8.7	4.0
3 グループホーム	8.4	18.2	8.5	8.6	11.1	28.6	4.3	10.1
4 入所施設	23.8	25.6	11.9	10.0	40.7	28.6	39.1	20.5
5 病院に入院	4.9	3.3	11.5	5.7	7.4	0.0	0.0	5.9
6 その他	6.8	4.5	5.5	5.7	3.7	0.0	13.0	6.1
無回答	9.2	14.9	2.6	5.7	0.0	0.0	17.4	8.7

介助者や家族から介助が受けられなくなった際のことを考え準備しているかどうかについてみると、「準備していない」が62.0%と最も多く、次いで「具体的な準備はしていないが、家族など今後のことについて話している」が22.1%、「具体的に準備している」が8.8%となった。

問15 あなたを主に介助している家族が先になくなったり、高齢になって介助が難しくなったときのことを考えて、何か準備をしていますか。



参考：クロス集計

【年齢別】

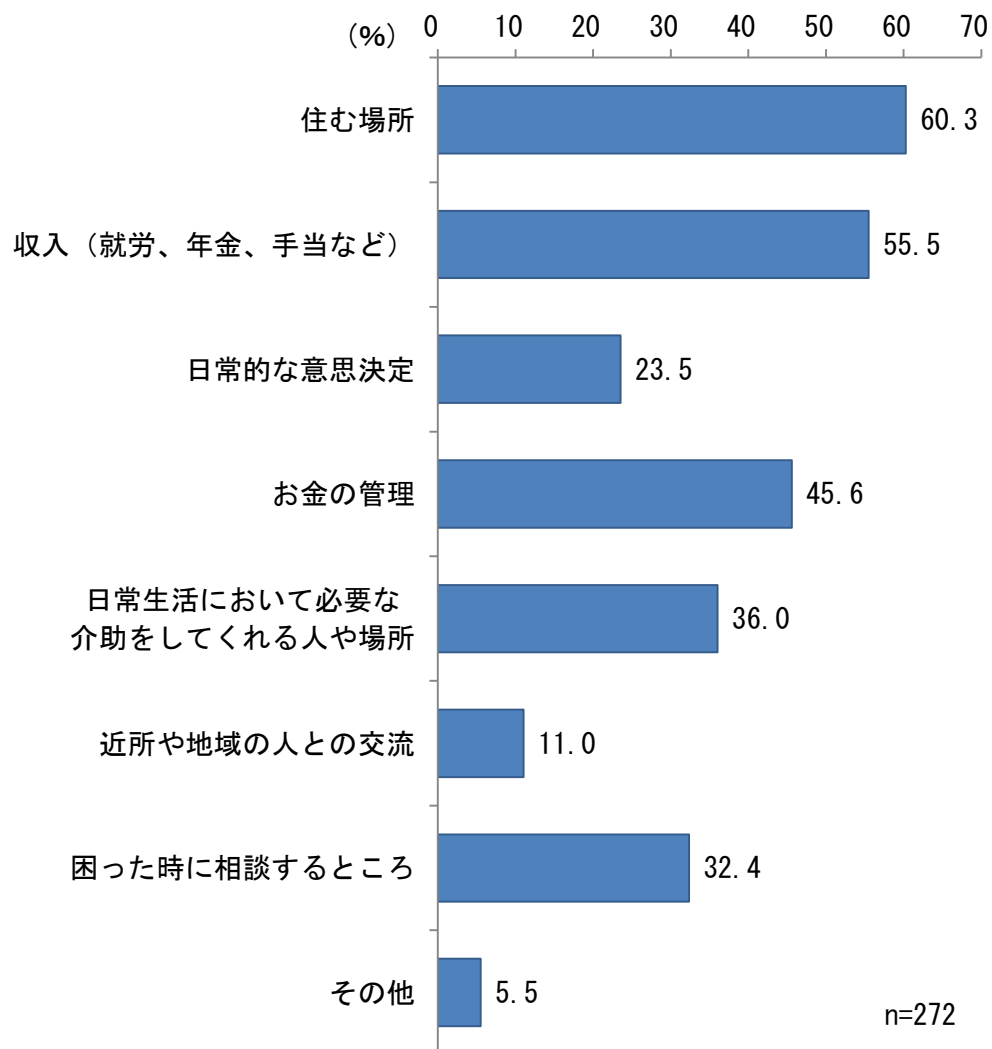
構成比	18歳・19歳 (n=15)	20歳から29歳 (n=122)	30歳から39歳 (n=131)	40歳から49歳 (n=229)	50歳から59歳 (n=300)	60歳以上 (n=5)	無回答 (n=16)	計 (n=818)
1 具体的に準備している	0.0	4.1	8.4	8.7	11.7	0.0	6.3	8.8
2 具体的な準備はしていないが、家族など今後のことについて話している	46.7	22.1	19.1	21.8	22.7	60.0	6.3	22.1
3 準備していない	46.7	70.5	65.6	61.6	57.7	40.0	75.0	62.0
4 無回答	6.7	3.3	6.9	7.9	8.0	0.0	12.5	7.1

【障害者手帳の種類別】

構成比	身体障害者手帳 (n=369)	療育手帳 (n=242)	精神障害者保健福祉手帳 (n=235)	自立支援医療(精神通院) (n=70)	難病の診断を受けている (n=27)	障害者手帳等を持っていない (n=7)	無回答 (n=23)	計 (n=818)
1 具体的に準備している	11.9	8.7	4.3	5.7	14.8	14.3	4.3	8.8
2 具体的な準備はしていないが、家族など今後のことについて話している	21.4	21.5	23.4	25.7	25.9	0.0	13.0	22.1
3 準備していない	60.7	56.6	69.4	64.3	59.3	85.7	60.9	62.0
4 無回答	6.0	13.2	3.0	4.3	0.0	0.0	21.7	7.1

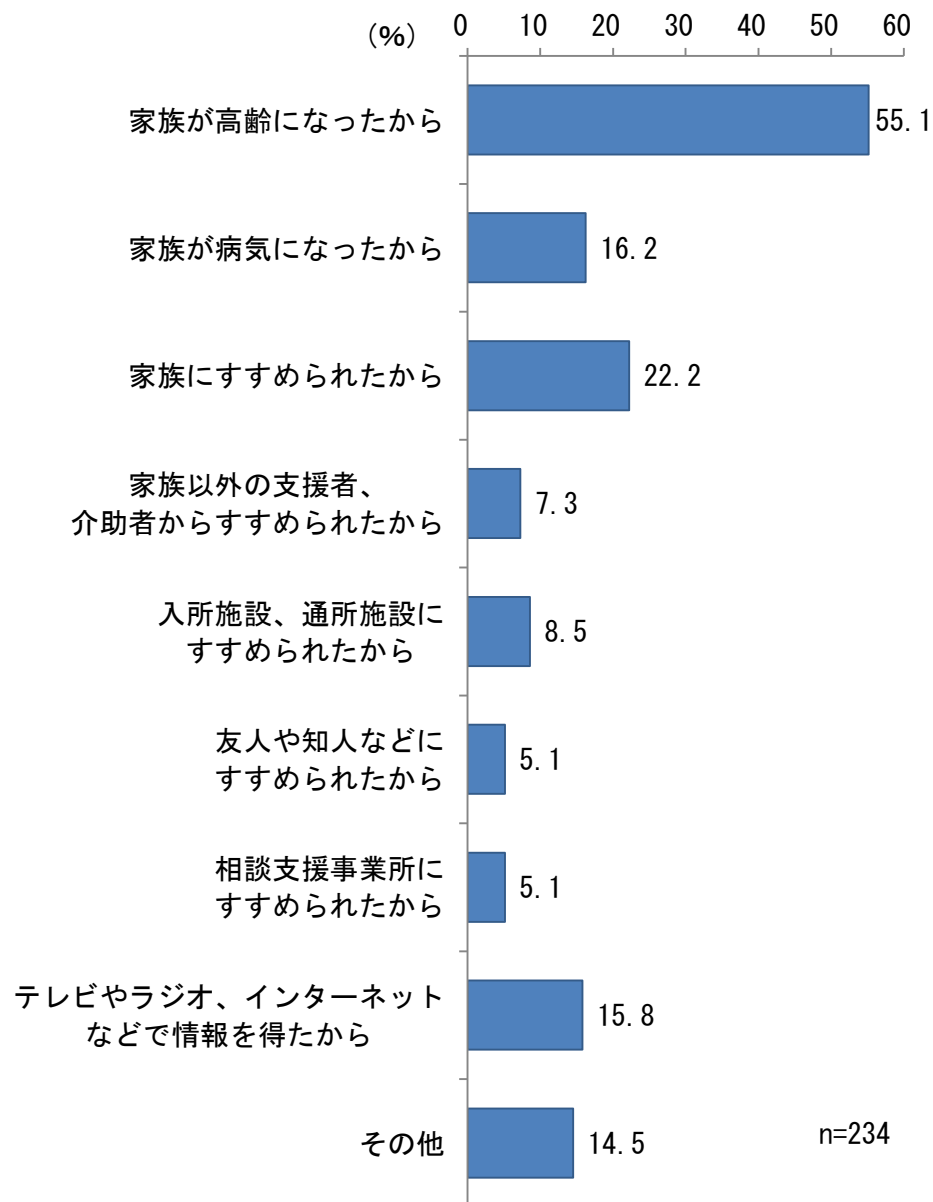
具体的な準備内容については、「住む場所」が60.3%と最も多く、次いで「収入（就労、年金、手当など）」が55.5%、「お金の管理」が45.6%となった。

● ^{なに}何について^{じゅんび}準備をしたり、^{はな}話していますか。



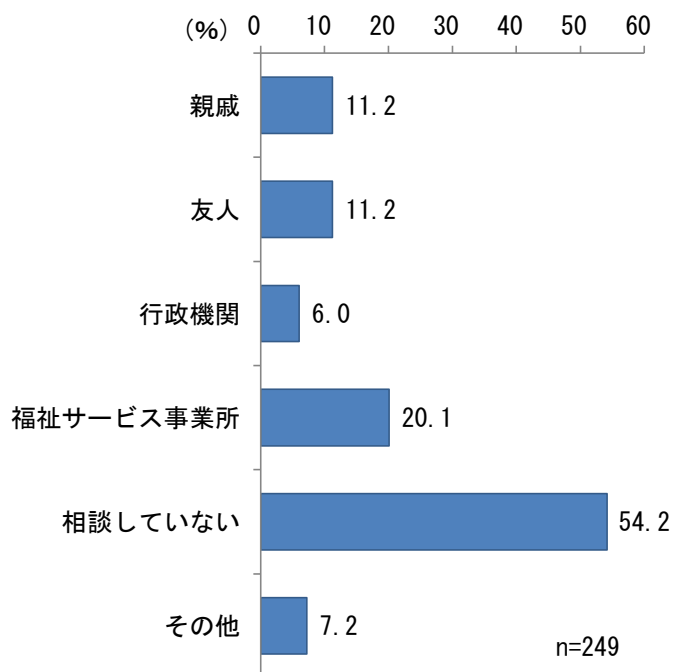
準備するきっかけは、「家族が高齢になったから」が55.1%と最も多く、次いで「家族にすすめられたから」が22.2%、「家族が病気になったから」16.2%となっている。

● 準備をするきっかけは何ですか。



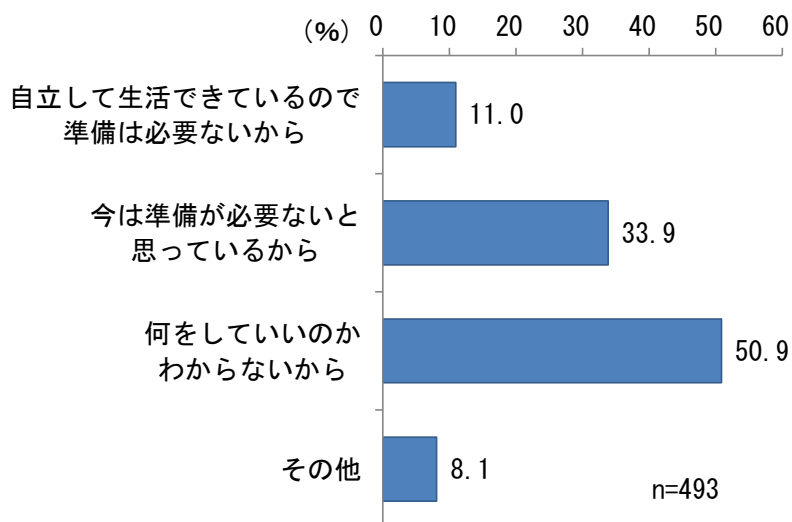
準備するに当たっての相談先については、「相談していない」が54.2%と最も多く、次いで「福祉サービス事業所」が20.1%、「親戚」「友人」が11.2%となった。

- 準備にあたって、家族以外の誰かに相談しましたか。



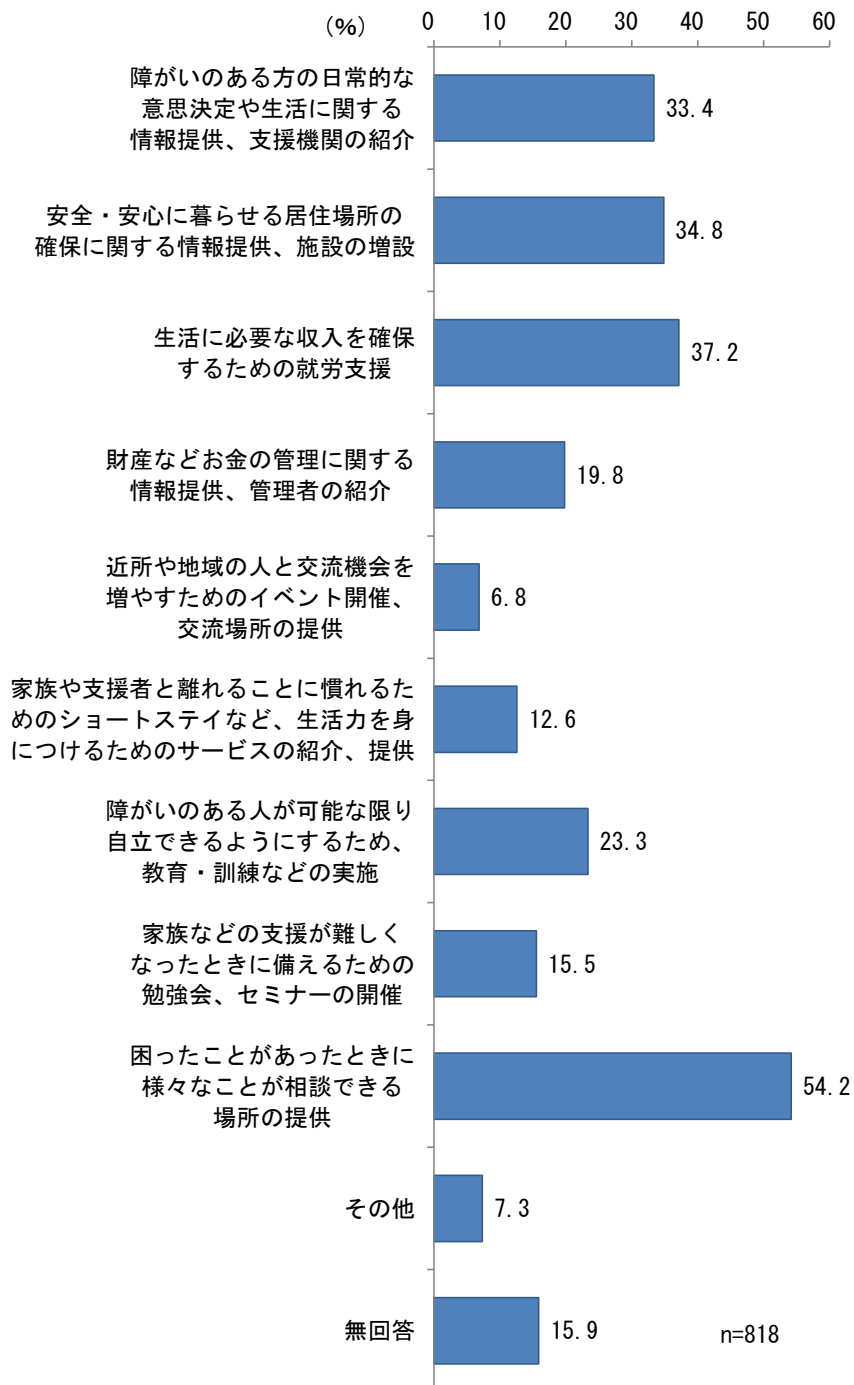
一方、準備していない理由については、「何をしたいのかわからないから」が50.9%と最も多く、次いで「今は準備が必要ないと思っているから」が33.9%となっている。

- 準備していない理由は何ですか。



介助者や家族から介助が受けられなくなった際に備えて必要なことについてみると、「困ったことがあったときに様々なことが相談できる場所の提供」が54.2%、「生活に必要な収入を確保するための就労支援」が37.2%、「安全・安心に暮らせる居住場所の確保に関する情報提供、施設の増設」が34.8%となった。

問16 あなたを主に介助している家族が先になくなったり、高齢になって介助が難しくなったときに備えるため、どのようなことが必要と思いますか。



参考：クロス集計

【年齢別】

構成比	18歳・19歳 (n=15)	20歳から29歳 (n=122)	30歳から39歳 (n=131)	40歳から49歳 (n=229)	50歳から59歳 (n=300)	60歳以上 (n=5)	無回答 (n=16)	計 (n=818)
1 障がいのある方の日常的な意思決定や生活に関する情報提供、支援機関の紹介	60.0	43.4	35.1	33.2	29.0	40.0	0.0	33.4
2 安全・安心に暮らせる居住場所の確保に関する情報提供、施設の増設	66.7	37.7	35.1	38.0	29.7	20.0	37.5	34.8
3 生活に必要な収入を確保するための就労支援	46.7	47.5	37.4	41.5	29.7	0.0	37.5	37.2
4 財産などお金の管理に関する情報提供、管理者の紹介	13.3	23.8	23.7	21.8	16.0	0.0	12.5	19.8
5 近所や地域の人と交流機会を増やすためのイベント開催、交流場所の提供	6.7	10.7	5.3	6.6	6.7	0.0	0.0	6.8
6 家族や支援者と離れることに慣れるためのショートステイなど、生活力を身につけるためのサービスの紹介、提供	26.7	18.0	13.7	10.9	11.0	20.0	0.0	12.6
7 障がいのある人が可能な限り自立できるようにするため、教育・訓練などの実施	13.3	33.6	26.0	27.9	16.0	0.0	12.5	23.3
8 家族などの支援が難しくなったときに備えるための勉強会、セミナーの開催	13.3	18.9	26.0	14.4	11.3	20.0	0.0	15.5
9 困ったことがあったときに様々なことが相談できる場所の提供	66.7	56.6	55.7	57.2	51.0	20.0	37.5	54.2
10 その他	0.0	5.7	6.9	8.7	7.3	0.0	12.5	7.3
無回答	6.7	5.7	17.6	13.5	19.7	60.0	37.5	15.9

【障害者手帳の種類別】

構成比	身体障害者手帳 (n=369)	療育手帳 (n=242)	精神障害者保健 福祉手帳 (n=235)	自立支援医療 (精神通院) (n=70)	難病の診断を受 けている (n=27)	障害者手帳等は 持っていない (n=7)	無回答 (n=23)	計 (n=818)
1 障がいのある方の日常的な意思決定や生活に関する情報提供、支援機関の紹介	32.2	31.8	39.6	47.1	59.3	28.6	0.0	33.4
2 安全・安心に暮らせる居住場所の確保に関する情報提供、施設の増設	34.7	33.9	36.6	45.7	51.9	42.9	26.1	34.8
3 生活に必要な収入を確保するための就労支援	28.7	28.5	56.6	54.3	29.6	71.4	26.1	37.2
4 財産などお金の管理に関する情報提供、管理者の紹介	15.7	20.7	27.7	37.1	14.8	14.3	8.7	19.8
5 近所や地域の人と交流機会を増やすためのイベント開催、交流場所の提供	6.5	6.2	8.1	8.6	3.7	14.3	0.0	6.8
6 家族や支援者と離れることに慣れるためのショートステイなど、生活力を身につけるためのサービスの紹介、提供	10.8	19.0	13.6	14.3	7.4	0.0	0.0	12.6
7 障がいのある人が可能な限り自立できるようにするため、教育・訓練などの実施	17.9	21.9	33.2	28.6	25.9	14.3	8.7	23.3
8 家族などの支援が難しくなったときに備えるための勉強会、セミナーの開催	14.1	14.0	20.9	21.4	25.9	14.3	0.0	15.5
9 困ったことがあったときに様々なことが相談できる場所の提供	53.1	43.8	62.6	68.6	59.3	57.1	30.4	54.2
10 その他	7.9	5.4	8.5	12.9	7.4	0.0	8.7	7.3
無回答	16.8	23.1	6.8	7.1	7.4	0.0	52.2	15.9

3 家族等アンケート調査

(1) アンケート実施概要

「2 当事者アンケート調査」の対象者（延岡市内在住の障害者手帳所持者（18歳～59歳）から無作為抽出）の家族等に対し、郵送及びウェブ回答方式によって実施した。

発送数：2,142通

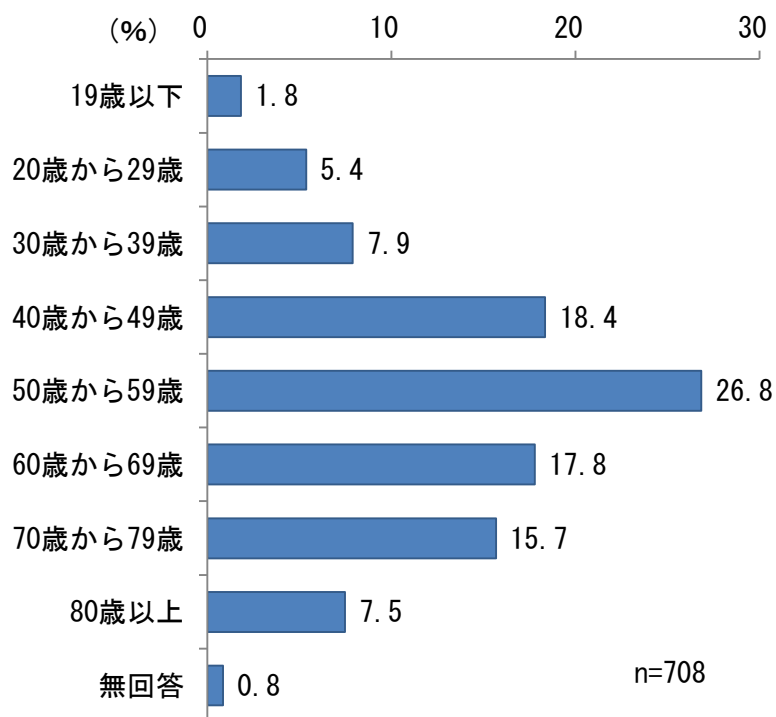
回収数：計722件（郵送682件（無回答14件含む）、ウェブ回答40件）

回収率：33.7%

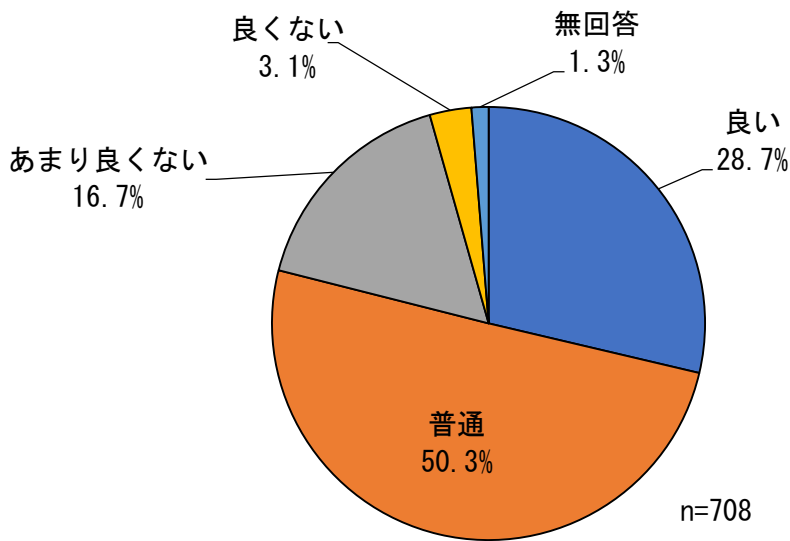
(2) アンケート結果

1 本人について

ねんれいそう おし れいわ ねん がつ にちげんざい
問1 年齢層を教えてください。（令和3年7月1日現在）



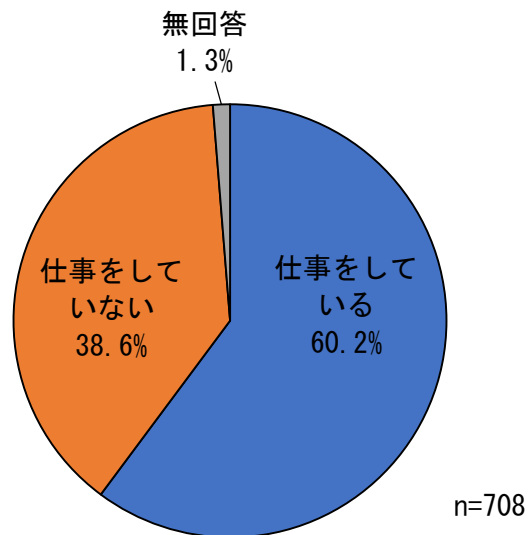
問2 あなた（家族・支援者）の健康状態を教えてください。



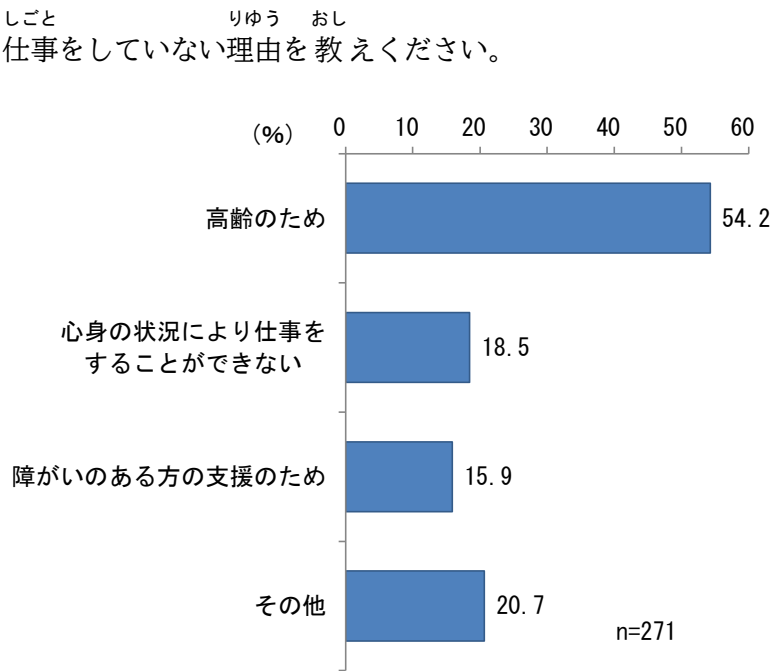
仕事の状況についてみると、「仕事をしている」が60.2%、「仕事をしていない」が38.6%となった。

また、仕事をしてない理由は「高齢のため」が54.2%と最も多く、次いで「心身の状況により仕事をする事ができない」が18.5%、「障がいのある方の支援のため」が15.9%となった。

問3 仕事をしていますか。

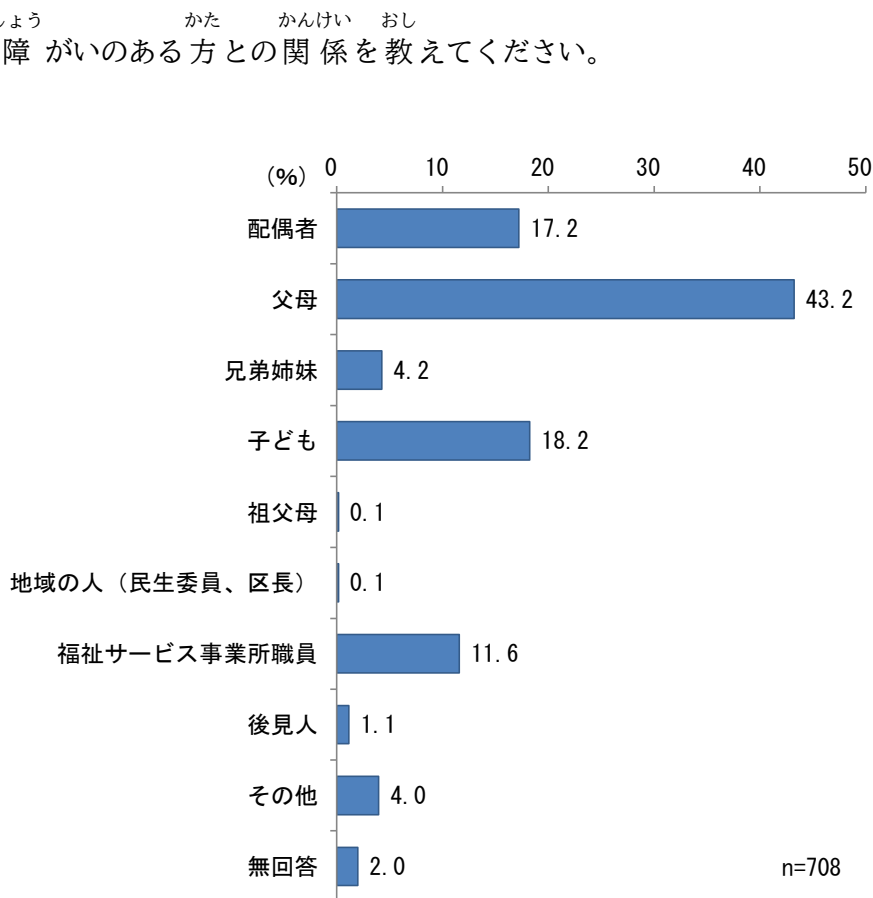


● 仕事をしていない理由を教えてください。



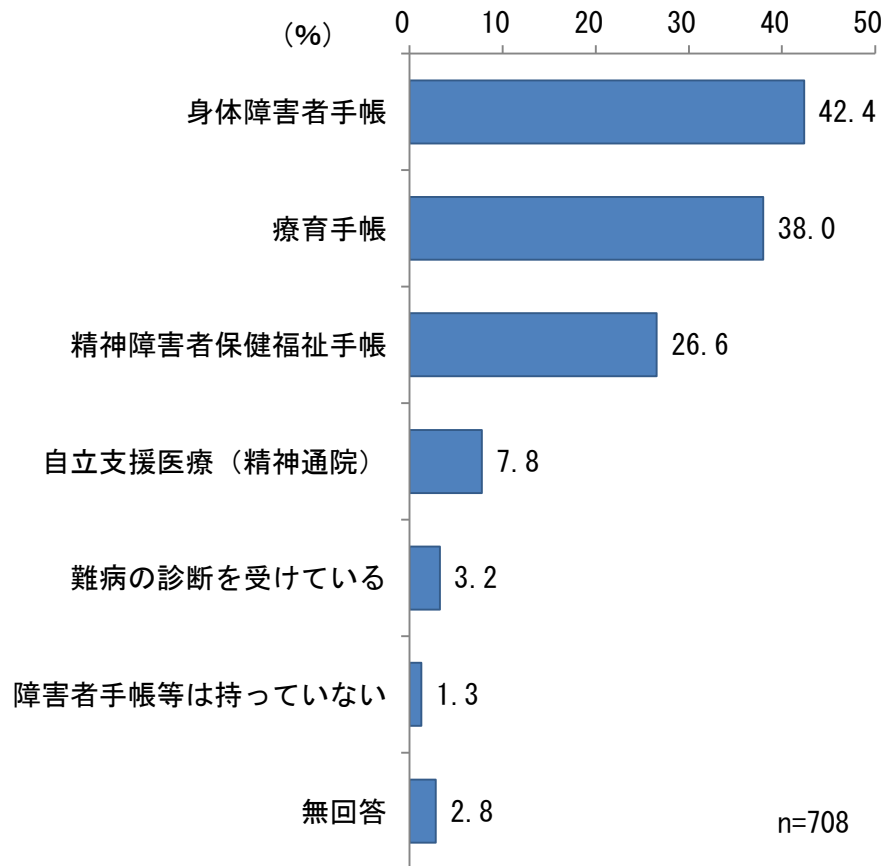
障がいのある方との関係をみると「父母」が43.2%と最も多く、次いで「子ども」が18.2%、「配偶者」が17.2%となった。

問4 障がいのある方との関係を教えてください。



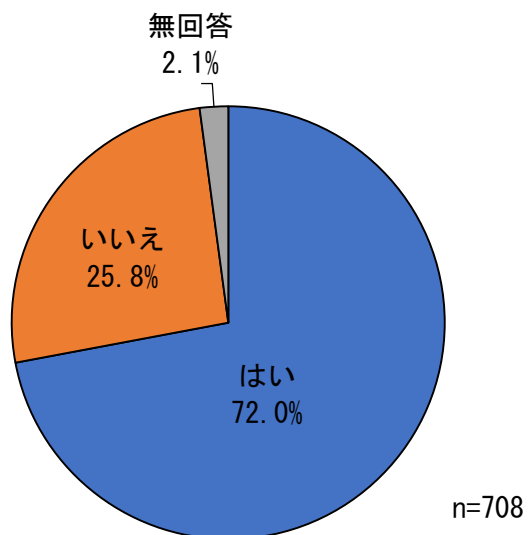
障がいのある方が持っている障がい者手帳等についてみると、「身体障害者手帳」が42.4%と最も多く、次いで「療育手帳」が38.0%、「精神障害者保健福祉手帳」が26.6%となった。

問5 障がいのある方が持っている障がい者手帳等について教えてください。

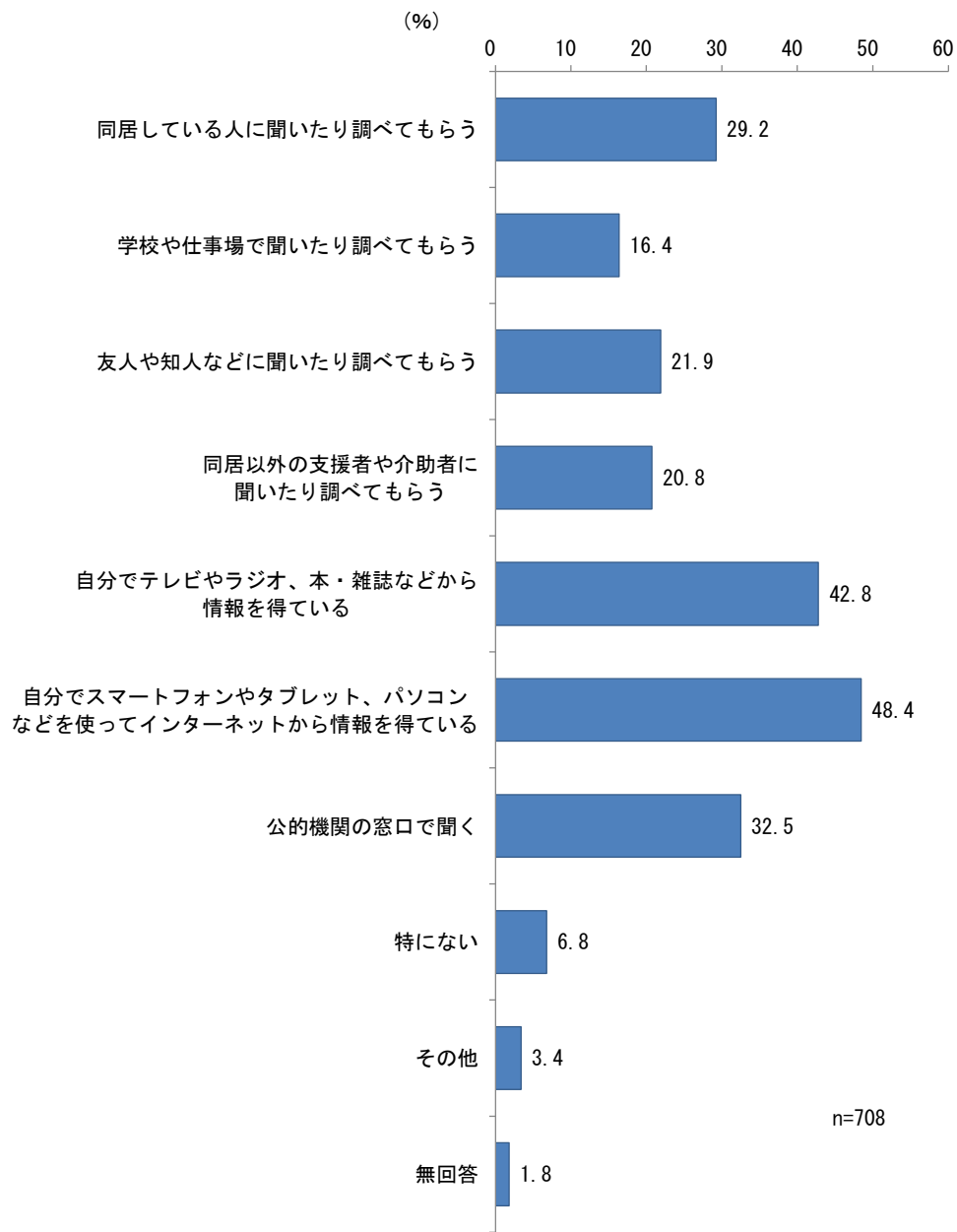


障がいのある方と同居しているかどうかをみると、「はい」が72.0%、「いいえ」が25.8%となつた。

問6 障がいのある方と同居していますか。



問7 あなたが生活していくうえで、必要な情報をどのように入手していますか。



参考：クロス集計

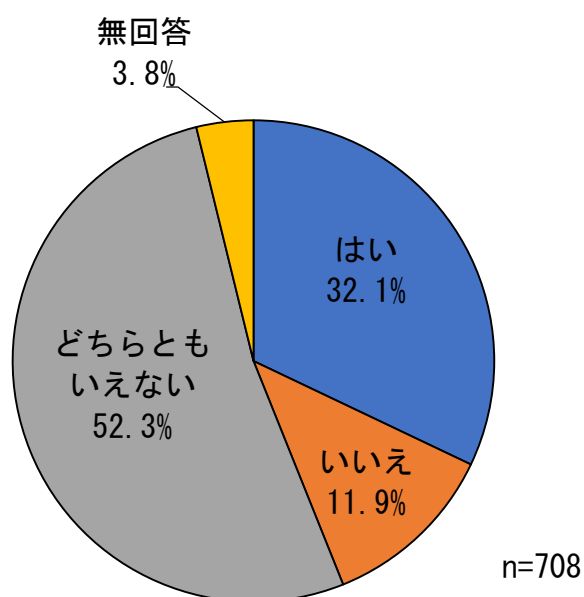
【年齢別】

構成比	19歳以下 (n=13)	20歳から29歳 (n=38)	30歳から39歳 (n=56)	40歳から49歳 (n=130)	50歳から59歳 (n=190)	60歳から69歳 (n=126)	70歳から79歳 (n=111)	80歳以上 (n=53)	無回答 (n=6)	計 (n=708)
1 同居している人に聞いたり調べてもらう	46.2	34.2	28.6	30.0	26.8	27.0	30.6	28.3	50.0	29.2
2 学校や仕事場で聞いたり調べてもらう	30.8	28.9	30.4	28.5	15.3	11.1	4.5	3.8	16.7	16.4
3 友人や知人などに聞いたり調べてもらう	30.8	23.7	21.4	22.3	22.1	20.6	21.6	18.9	16.7	21.9
4 同居以外の支援者や介助者に聞いたり調べてもらう	23.1	23.7	21.4	24.6	21.6	17.5	21.6	9.4	16.7	20.8
5 自分でテレビやラジオ、本・雑誌などから情報を得ている	53.8	39.5	46.4	39.2	43.7	50.0	41.4	39.6	50.0	42.8
6 自分でスマートフォンやタブレット、パソコンなどを使ってインターネットから情報を得ている	61.5	68.4	69.6	63.8	58.9	49.2	14.4	11.3	33.3	48.4
7 公的機関の窓口で聞く	30.8	18.4	30.4	27.7	32.1	45.2	33.3	32.1	0.0	32.5
8 特にない	0.0	0.0	5.4	5.4	4.7	6.3	9.9	15.1	33.3	6.8
9 その他	0.0	5.3	1.8	4.6	3.7	4.0	6.3	0.0	0.0	3.4
無回答	7.7	0.0	0.0	3.1	1.6	0.8	1.8	3.8	0.0	1.8

2 障がい福祉サービスの利用について

延岡市が障がいのある方が快適に生活できる環境かどうかについてみると、「どちらともいえない」が52.3%と最も多く、次いで「はい」が32.1%、「いいえ」が11.9%となった。

問1 延岡市は、障がいのある方が快適に生活できる環境ですか。



参考：クロス集計

【年齢別】

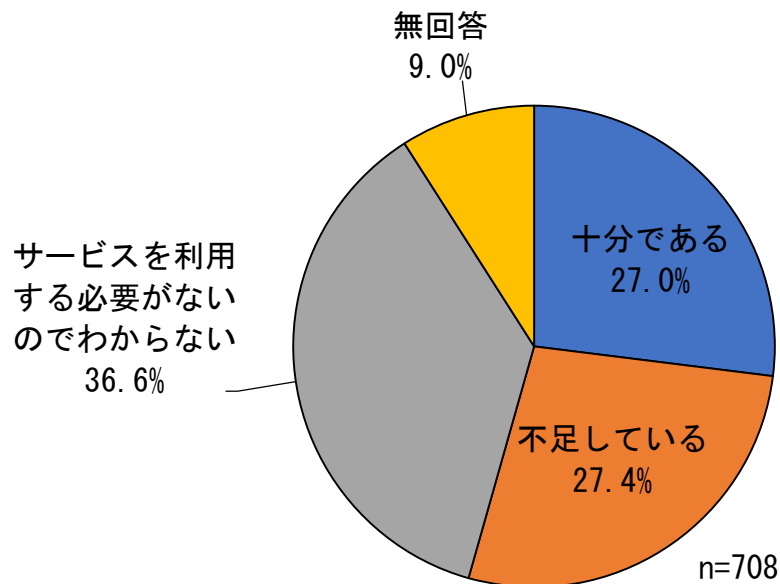
構成比	19歳以下 (n=13)	20歳から29歳 (n=38)	30歳から39歳 (n=56)	40歳から49歳 (n=130)	50歳から59歳 (n=190)	60歳から69歳 (n=126)	70歳から79歳 (n=111)	80歳以上 (n=53)	無回答 (n=6)	計 (n=708)
1 はい	7.7	28.9	21.4	32.3	37.9	27.8	28.8	49.1	16.7	32.1
2 いいえ	30.8	15.8	8.9	10.0	10.5	13.5	12.6	7.5	33.3	11.9
3 どちらともいえない	61.5	52.6	67.9	55.4	49.5	54.8	49.5	37.7	33.3	52.3
無回答	0.0	2.6	1.8	2.3	2.1	4.0	9.0	5.7	16.7	3.8

【障害者手帳の種類別】

構成比	身体障害者手帳 (n=300)	療育手帳 (n=269)	精神障害者保健 福祉手帳 (n=188)	自立支援医療 (精神通院) (n=55)	難病の診断を受 けている (n=23)	障害者手帳等は 持っていない (n=9)	無回答 (n=20)	計 (n=708)
1 はい	31.3	37.5	28.2	23.6	34.8	33.3	30.0	32.1
2 いいえ	10.0	10.8	18.6	20.0	17.4	11.1	15.0	11.9
3 どちらともいえない	55.0	49.4	48.9	47.3	43.5	44.4	40.0	52.3
無回答	3.7	2.2	4.3	9.1	4.3	11.1	15.0	3.8

市内における障がい福祉サービスの状況についてみると、「十分である」が27.0%、「不足している」が27.4%、「サービスを利用する必要がないのでわからない」が36.6%となった。

問2 市内における障がい福祉サービスは十分と思いますか。



参考：クロス集計

【年齢別】

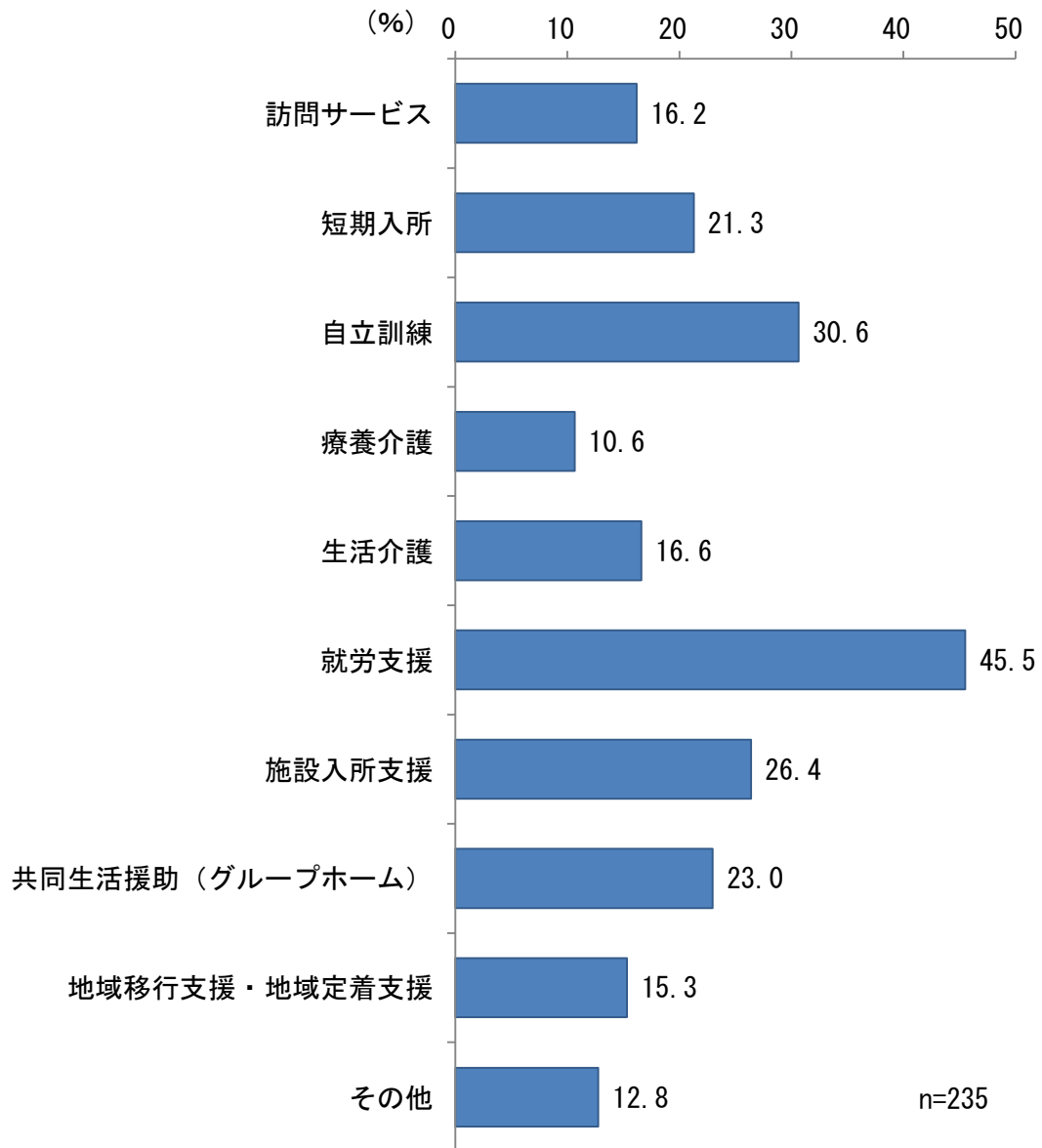
構成比	19歳以下 (n=13)	20歳から29歳 (n=38)	30歳から39歳 (n=56)	40歳から49歳 (n=130)	50歳から59歳 (n=190)	60歳から69歳 (n=126)	70歳から79歳 (n=111)	80歳以上 (n=53)	無回答 (n=6)	計 (n=708)
1 十分である	15.4	39.5	8.9	35.4	29.5	21.4	19.8	41.5	33.3	27.0
2 不足している	38.5	18.4	37.5	20.0	27.4	33.3	30.6	13.2	16.7	27.4
3 サービスを利用する必要がないのでわからない	38.5	34.2	42.9	38.5	35.8	36.5	35.1	35.8	33.3	36.6
無回答	7.7	7.9	10.7	6.2	7.4	8.7	14.4	9.4	16.7	9.0

【障害者手帳の種類別】

構成比	身体障害者手帳 (n=300)	療育手帳 (n=269)	精神障害者 保健福祉手帳 (n=188)	自立支援医療(精 神通院) (n=55)	難病の診断を受け ている (n=23)	障害者手帳等は 持っていない (n=9)	無回答 (n=20)	計 (n=708)
1 十分である	24.3	33.1	24.5	20.0	26.1	44.4	25.0	27.0
2 不足している	24.3	32.3	33.5	32.7	34.8	0.0	25.0	27.4
3 サービスを利用する必要がないのでわからない	44.0	24.5	33.5	34.5	34.8	33.3	30.0	36.6
無回答	7.3	10.0	8.5	12.7	4.3	22.2	20.0	9.0

不足する福祉サービスについては、「就労支援」が45.5%と最も多く、次いで「自立訓練」が30.6%、「施設入所支援」が26.4%となった。

- どのような福祉サービスが不足していますか。

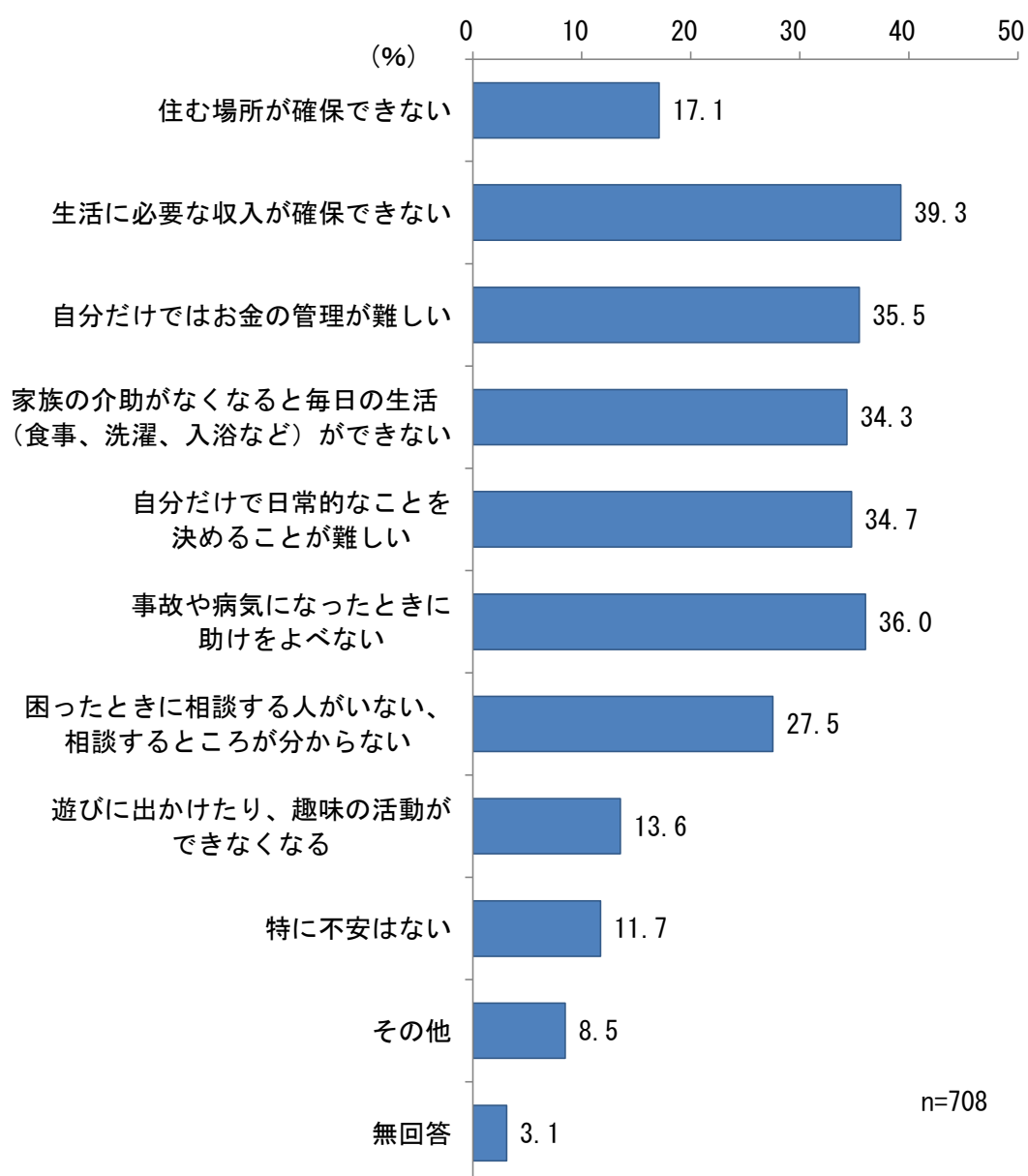


3 障がいのある方の将来について

障がいのある方が家族や支援者の介助を受けることができなくなった際に不安なことをみると、「生活に必要な収入が確保できない」が39.3%と最も多く、次いで「事故や病気になったときに助けをよべない」が36.0%、「自分だけではお金の管理が難しい」が35.5%となっている。

問1 障がいのある方よりも家族や支援者が先になくなったり、高齢になって介助が難しくな

くなったとき、どのようなことが不安になりますか。



参考：クロス集計

【年齢別】

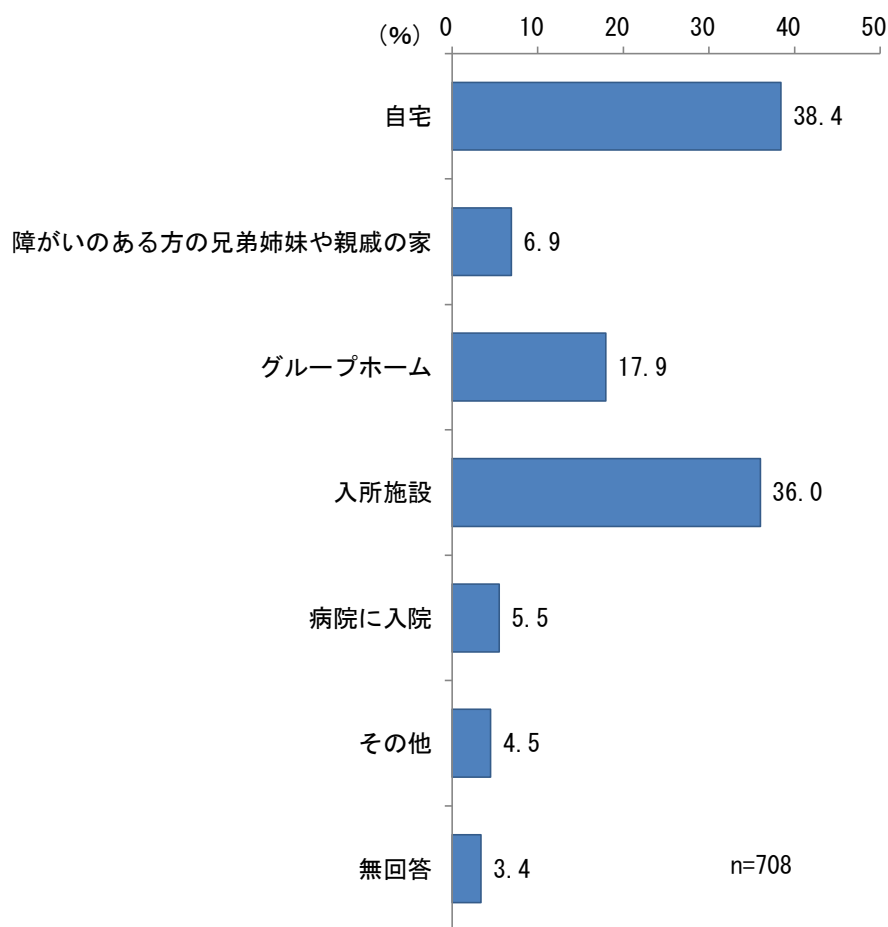
構成比	19歳以下 (n=13)	20歳から29歳 (n=38)	30歳から39歳 (n=56)	40歳から49歳 (n=130)	50歳から59歳 (n=190)	60歳から69歳 (n=126)	70歳から79歳 (n=111)	80歳以上 (n=53)	無回答 (n=6)	計 (n=708)
1 住む場所が確保できない	15.4	39.5	21.4	16.2	17.9	11.9	18.0	7.5	16.7	17.1
2 生活に必要な収入が確保できない	30.8	28.9	37.5	36.9	42.1	38.1	45.9	32.1	66.7	39.3
3 自分だけではお金の管理が難しい	30.8	34.2	39.3	30.8	33.7	45.2	35.1	32.1	16.7	35.5
4 家族の介助がなくなると毎日の生活（食事、洗濯、入浴など）ができない	23.1	34.2	28.6	26.9	32.6	36.5	40.5	54.7	0.0	34.3
5 自分だけで日常的なことを決めることが難しい	7.7	23.7	32.1	32.3	36.8	38.1	41.4	28.3	16.7	34.7
6 事故や病気になったときに助けをよべない	30.8	26.3	37.5	34.6	41.6	36.5	30.6	35.8	16.7	36.0
7 困ったときに相談する人がいない、相談するところが分からない	7.7	28.9	25.0	26.9	28.9	28.6	27.9	28.3	33.3	27.5
8 遊びに出かけたり、趣味の活動ができなくなる	0.0	21.1	10.7	17.7	16.8	9.5	9.0	15.1	0.0	13.6
9 特に不安はない	46.2	23.7	12.5	13.1	12.1	7.1	9.0	15.1	16.7	11.7
10 その他	7.7	10.5	8.9	4.6	10.0	14.3	7.2	5.7	0.0	8.5
無回答	0.0	0.0	5.4	4.6	2.1	3.2	4.5	1.9	0.0	3.1

【障害者手帳の種類別】

構成比	身体障害者手帳 (n=300)	療育手帳 (n=269)	精神障害者保健 福祉手帳 (n=188)	自立支援医療 (精神通院) (n=55)	難病の診断を受 けている (n=23)	障害者手帳等は 持っていない (n=9)	無回答 (n=20)	計 (n=708)
1 住む場所が確保できない	12.7	20.4	17.0	18.2	8.7	11.1	35.0	17.1
2 生活に必要な収入が確保できない	33.7	27.9	54.8	49.1	21.7	33.3	45.0	39.3
3 自分だけではお金の管理が難しい	25.0	52.4	34.6	38.2	30.4	11.1	30.0	35.5
4 家族の介助がなくなると毎日の生活（食事、洗濯、入浴など）ができない	37.3	39.8	29.3	30.9	65.2	33.3	30.0	34.3
5 自分だけで日常的なことを決めることが難しい	25.0	51.3	36.2	40.0	26.1	22.2	30.0	34.7
6 事故や病気になったときに助けをよべない	38.3	41.3	31.4	36.4	60.9	44.4	20.0	36.0
7 困ったときに相談する人がいない、相談するところが分からない	24.0	27.9	33.0	27.3	21.7	22.2	10.0	27.5
8 遊びに出かけたり、趣味の活動ができなくなる	12.0	14.9	11.7	9.1	26.1	22.2	20.0	13.6
9 特に不安はない	17.0	7.1	6.9	9.1	8.7	33.3	10.0	11.7
10 その他	6.7	11.2	10.1	18.2	8.7	0.0	10.0	8.5
無回答	4.0	3.7	1.6	3.6	0.0	0.0	10.0	3.1

障がいのある方が家族や支援者の介助を受けることができなくなった際に住んで欲しい場所についてみると、「自宅」が38.4%と最も多く、次いで「入所施設」が36.0%、「グループホーム」が17.9%となっている。

問2 障がいのある方よりも家族や支援者が先になくなったり、高齢になって介助が難しくなったとき、障がいのある方にはどこに住んで欲しいと思いますか。



参考：クロス集計

【年齢別】

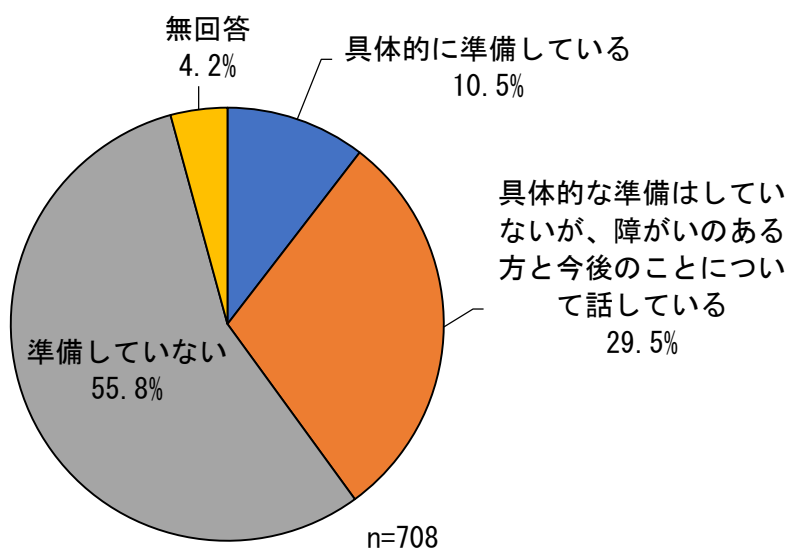
構成比	19歳以下 (n=13)	20歳から29歳 (n=38)	30歳から39歳 (n=56)	40歳から49歳 (n=130)	50歳から59歳 (n=190)	60歳から69歳 (n=126)	70歳から79歳 (n=111)	80歳以上 (n=53)	無回答 (n=6)	計 (n=708)
1 自宅	38.5	23.7	32.1	38.5	38.4	42.9	38.7	45.3	50.0	38.4
2 障がいのある方の兄弟姉妹や親戚の家	7.7	13.2	5.4	5.4	3.7	8.7	9.9	7.5	0.0	6.9
3 グループホーム	23.1	18.4	19.6	16.2	18.9	23.0	16.2	7.5	50.0	17.9
4 入所施設	38.5	55.3	37.5	39.2	36.3	31.7	28.8	35.8	0.0	36.0
5 病院に入院	7.7	2.6	1.8	7.7	5.8	4.0	9.9	3.8	0.0	5.5
6 その他	7.7	2.6	3.6	6.9	4.2	4.0	3.6	3.8	0.0	4.5
無回答	0.0	2.6	7.1	3.8	2.6	2.4	3.6	3.8	0.0	3.4

【障害者手帳の種類別】

構成比	身体障害者手帳 (n=300)	療育手帳 (n=269)	精神障害者保健福祉手帳 (n=188)	自立支援医療（精神通院） (n=55)	難病の診断を受けている (n=23)	障害者手帳等は持っていない (n=9)	無回答 (n=20)	計 (n=708)
1 自宅	37.0	23.0	51.6	45.5	26.1	33.3	45.0	38.4
2 障がいのある方の兄弟姉妹や親戚の家	5.7	8.2	6.9	7.3	4.3	0.0	5.0	6.9
3 グループホーム	13.3	27.1	16.0	12.7	8.7	44.4	5.0	17.9
4 入所施設	38.0	49.1	21.8	30.9	52.2	44.4	35.0	36.0
5 病院に入院	5.3	5.2	8.5	5.5	13.0	0.0	5.0	5.5
6 その他	5.7	3.0	5.9	1.8	8.7	0.0	5.0	4.5
無回答	3.3	3.7	2.1	5.5	0.0	0.0	15.0	3.4

障がいのある方が家族や支援者の介助を受けることができなくなった際の準備の状況をみると、「準備していない」が55.8%と最も多く、次いで「具体的な準備はしていないが、障がいのある方と今後のことについて話している」が29.5%、「具体的に準備している」が10.5%となった。

問3 障がいのある方よりも家族や支援者が先になくなったり、高齢になって介助が難しくなったときのことを考えて、何か準備をしていますか。



参考：クロス集計

【年齢別】

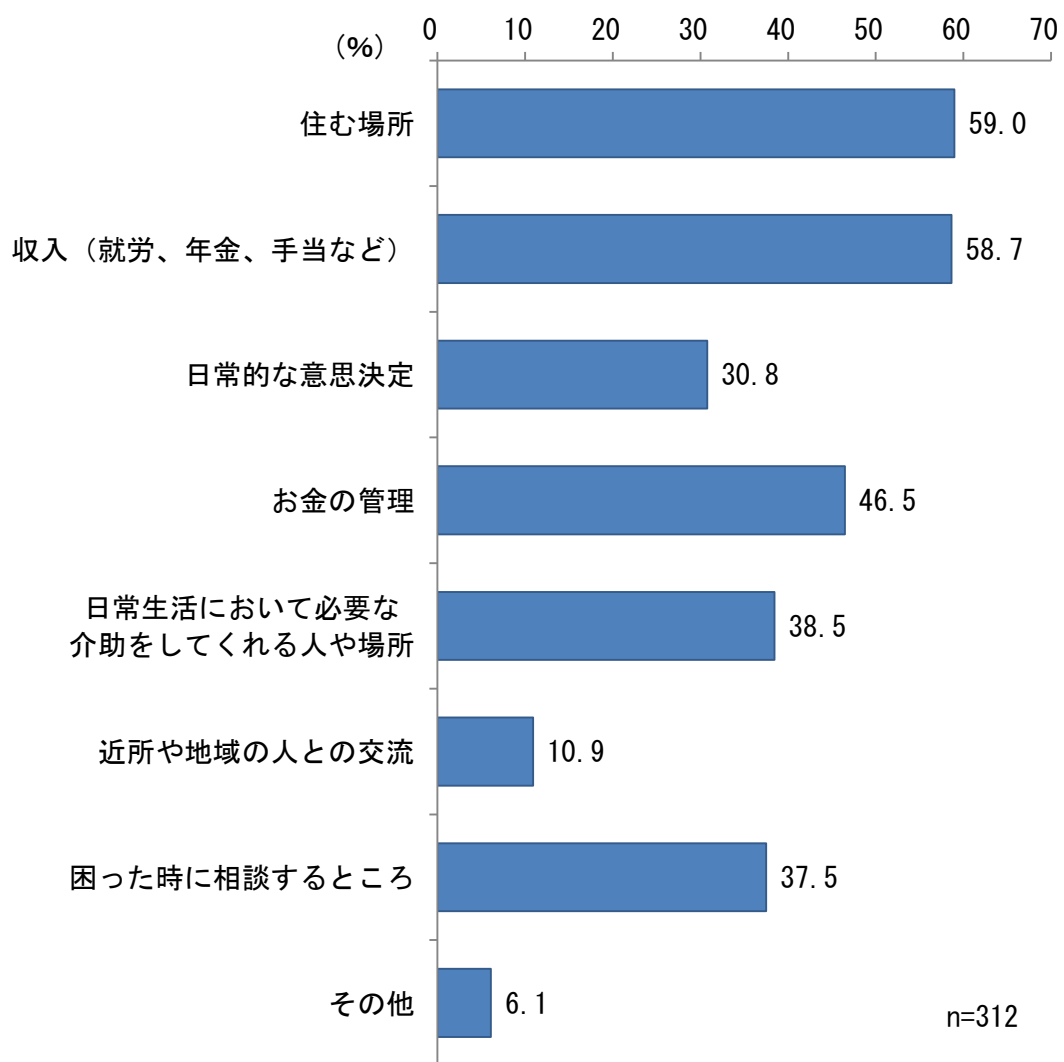
構成比	19歳以下 (n=13)	20歳から29歳 (n=38)	30歳から39歳 (n=56)	40歳から49歳 (n=130)	50歳から59歳 (n=190)	60歳から69歳 (n=126)	70歳から79歳 (n=111)	80歳以上 (n=53)	無回答 (n=6)	計 (n=708)
1 具体的に準備している	0.0	15.8	8.9	8.5	10.0	13.5	10.8	13.2	0.0	10.5
2 具体的な準備はしていないが、障がいのある方と今後のことについて話している	15.4	23.7	33.9	20.8	26.8	37.3	31.5	35.8	16.7	29.5
3 準備していない	76.9	57.9	46.4	66.2	60.5	46.8	50.5	49.1	83.3	55.8
無回答	7.7	2.6	10.7	4.6	2.6	2.4	7.2	1.9	0.0	4.2

【障害者手帳の種類別】

構成比	身体障害者手帳 (n=300)	療育手帳 (n=269)	精神障害者 保健福祉手帳 (n=188)	自立支援医療 (精神通院) (n=55)	難病の診断を受けている (n=23)	障害者手帳等は 持っていない (n=9)	無回答 (n=20)	計 (n=708)
1 具体的に準備している	9.3	14.9	8.5	9.1	8.7	0.0	0.0	10.5
2 具体的な準備はしていないが、障がいのある方と今後のことについて話している	25.3	32.7	33.0	29.1	17.4	0.0	25.0	29.5
3 準備していない	60.7	45.4	57.4	56.4	73.9	77.8	60.0	55.8
無回答	4.7	7.1	1.1	5.5	0.0	22.2	15.0	4.2

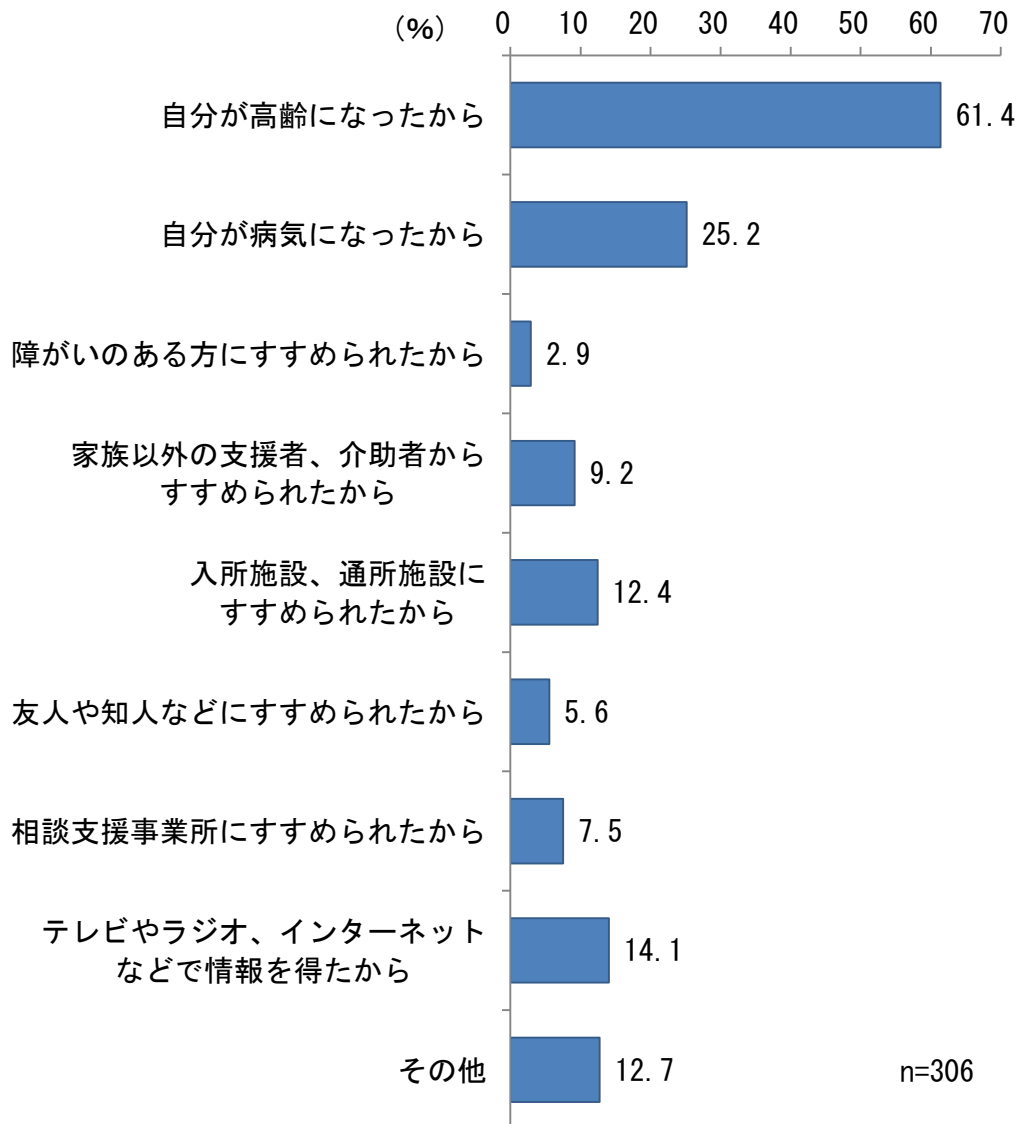
準備している内容については、「住む場所」が59.0%と最も多く、次いで「収入（就労、年金、手当など）」が58.7%、「お金の管理」が46.5%となった。

● ^{なに}何について^{じゅんび}準備をしたり、^{はな}話していますか。



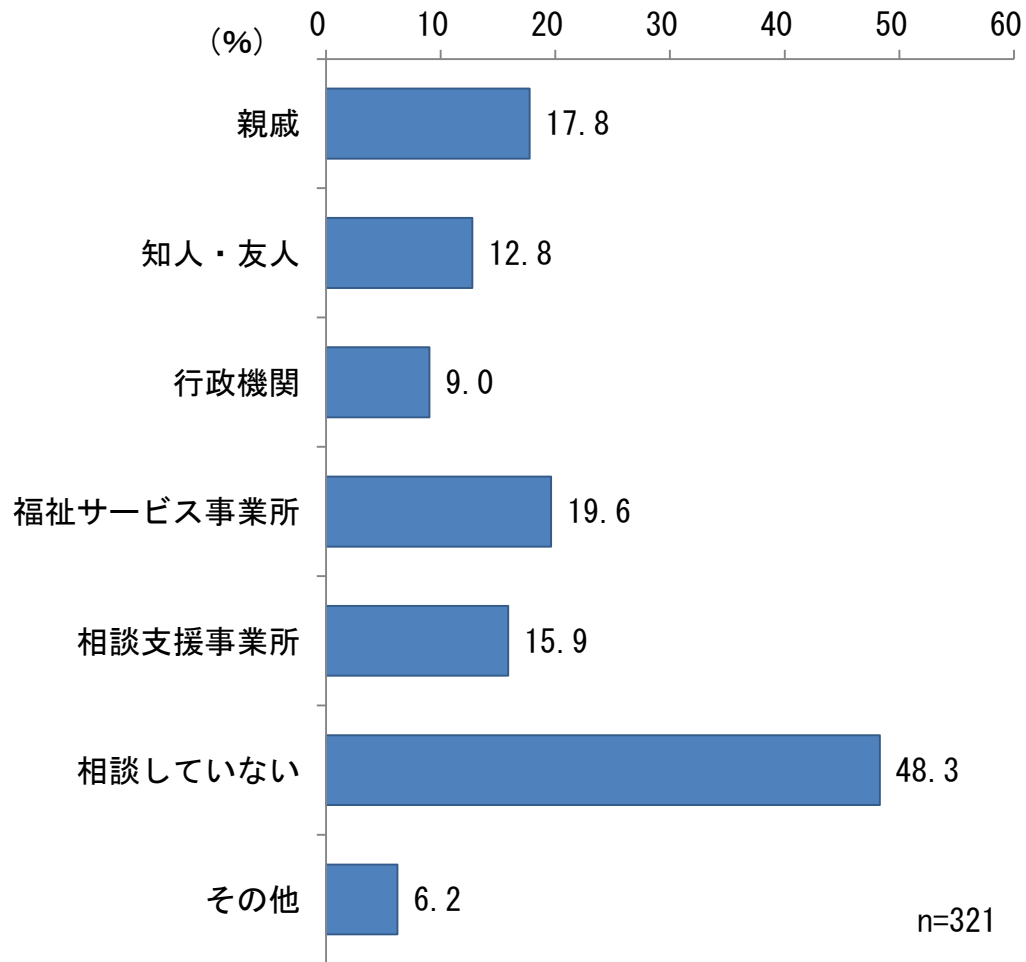
準備をするきっかけは、「自分が高齢になったから」が61.4%と最も多く、次いで「自分が病気になったから」が25.2%、「テレビやラジオ、インターネットなどで情報を得たから」が14.1%となっている。

● ^{じゅんび}準備をする^{なん}きっかけは何ですか。



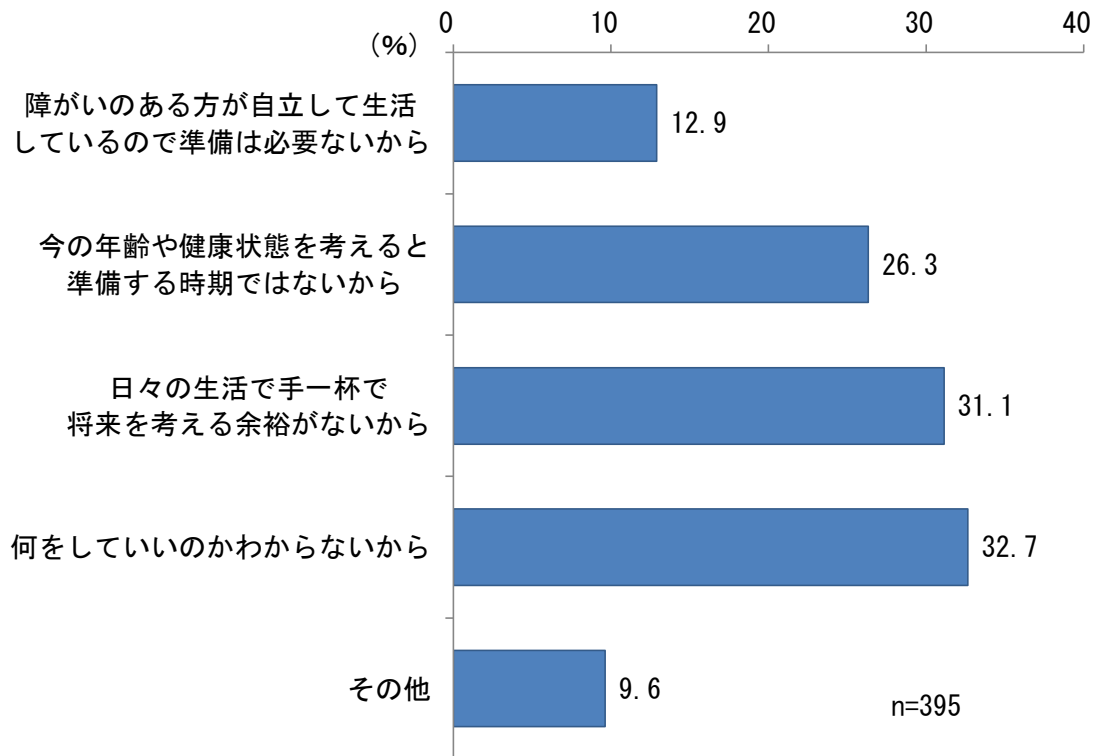
準備にあたっての相談先は、「相談していない」が48.3%と最も多く、次いで「福祉サービス事業所」が19.6%、「親戚」が17.8%となっている。

- 準備にあたって、家族以外の誰かに相談しましたか。



一方、準備していない理由をみると、「何をしたいのかわからないから」が32.7%と最も多く、次いで「日々の生活で手一杯で将来を考える余裕がないから」が31.1%、「今の年齢や健康状態を考えると準備する時期ではないから」が26.3%となった。

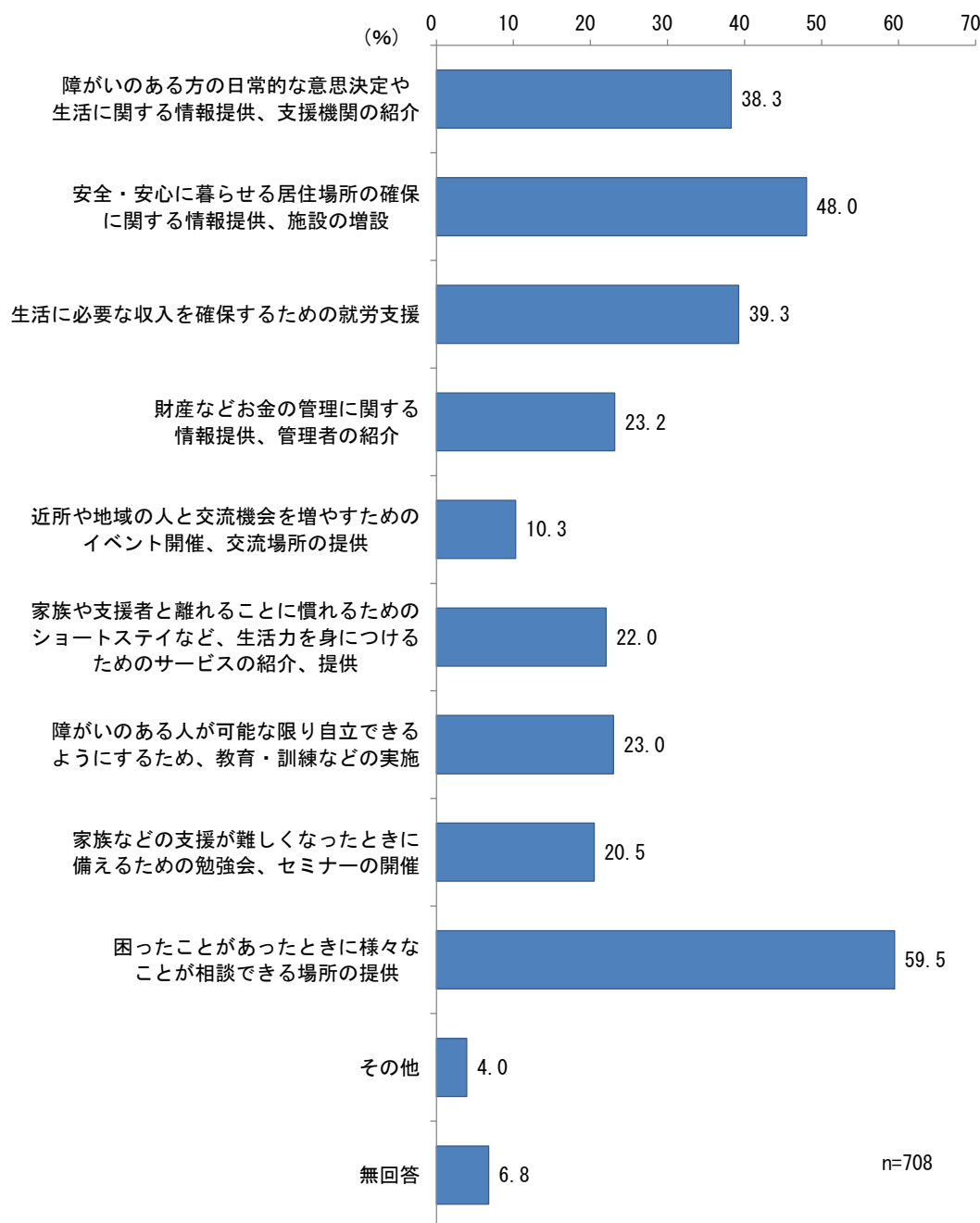
● ^{じゅんび}準備^{りゆうなん}していない理由は何ですか。



障がいのある方が家族や支援者の介助を受けることができなくなった際に備えるために必要な支援をみると、「困った事があったときに様々なことが相談できる場所の提供」が59.5%と最も多く、次いで「安全・安心に暮らせる居住場所の確保に関する情報提供、施設の増設」が48.0%、「生活に必要な収入を確保するための就労支援」が39.3%となった。

問4 障がいのある方よりも家族や支援者が先になくなったり、高齢になって介助が難しく

くなったときに備えるため、どのような支援があると良いと思いますか。



参考：クロス集計

【年齢別】

構成比	19歳以下 (n=13)	20歳から29歳 (n=38)	30歳から39歳 (n=56)	40歳から49歳 (n=130)	50歳から59歳 (n=190)	60歳から69歳 (n=126)	70歳から79歳 (n=111)	80歳以上 (n=53)	無回答 (n=6)	計 (n=708)
1 障がいのある方の日常的な意思決定や生活に関する情報提供、支援機関の紹介	15.4	44.7	35.7	43.1	36.3	39.7	38.7	39.6	33.3	38.3
2 安全・安心に暮らせる居住場所の確保に関する情報提供、施設の増設	38.5	73.7	53.6	53.1	47.4	38.1	45.0	41.5	66.7	48.0
3 生活に必要な収入を確保するための就労支援	30.8	39.5	35.7	40.0	42.1	40.5	40.5	26.4	33.3	39.3
4 財産などお金の管理に関する情報提供、管理者の紹介	15.4	34.2	21.4	24.6	25.8	25.4	16.2	18.9	16.7	23.2
5 近所や地域の人と交流機会を増やすためのイベント開催、交流場所の提供	7.7	18.4	8.9	15.4	10.5	5.6	9.0	11.3	0.0	10.3
6 家族や支援者と離れることに慣れるためのショートステイなど、生活力を身につけるためのサービスの紹介、提供	15.4	26.3	16.1	20.0	22.6	23.0	24.3	30.2	0.0	22.0
7 障がいのある人が可能な限り自立できるようにするため、教育・訓練などの実施	15.4	23.7	19.6	19.2	25.3	29.4	21.6	20.8	16.7	23.0
8 家族などの支援が難しくなったときに備えるための勉強会、セミナーの開催	15.4	18.4	33.9	16.2	24.2	21.4	17.1	17.0	0.0	20.5
9 困ったことがあったときに様々なことが相談できる場所の提供	53.8	55.3	44.6	53.1	67.4	69.0	53.2	60.4	50.0	59.5
10 その他	7.7	5.3	0.0	5.4	2.6	3.2	6.3	7.5	0.0	4.0
無回答	15.4	0.0	14.3	7.7	6.3	4.8	7.2	7.5	16.7	6.8

【障害者手帳の種類別】

構成比	身体障害者手帳 (n=300)	療育手帳 (n=269)	精神障害者 保健福祉手帳 (n=188)	自立支援医療 (精神通院) (n=55)	難病の診断を受けている (n=23)	障害者手帳等を持っていない (n=9)	無回答 (n=20)	計 (n=864)
1 障がいのある方の日常的な意思決定や生活に関する情報提供、支援機関の紹介	37.3	38.3	41.5	41.8	39.1	33.3	40.0	38.9
2 安全・安心に暮らせる居住場所の確保に関する情報提供、施設の増設	45.3	59.5	45.2	40.0	69.6	55.6	30.0	49.8
3 生活に必要な収入を確保するための就労支援	32.7	34.2	53.2	47.3	17.4	22.2	25.0	37.8
4 財産などお金の管理に関する情報提供、管理者の紹介	20.3	31.2	19.1	25.5	26.1	33.3	15.0	24.0
5 近所や地域の人と交流機会を増やすためのイベント開催、交流場所の提供	11.0	8.9	8.5	16.4	8.7	22.2	20.0	10.4
6 家族や支援者と離れることに慣れるためのショートステイなど、生活力を身につけるためのサービスの紹介、提供	19.7	28.3	20.7	23.6	17.4	11.1	25.0	22.8
7 障がいのある人が可能な限り自立できるようにするため、教育・訓練などの実施	17.7	24.5	29.3	36.4	13.0	33.3	20.0	23.6
8 家族などの支援が難しくなったときに備えるための勉強会、セミナーの開催	16.0	25.7	22.3	32.7	26.1	11.1	15.0	21.6
9 困ったことがあったときに様々なことが相談できる場所の提供	57.3	54.6	69.1	65.5	56.5	44.4	40.0	59.0
10 その他	5.7	4.1	3.7	9.1	8.7	0.0	5.0	5.0
無回答	7.7	7.8	3.7	5.5	0.0	22.2	20.0	6.9

4 市内事業者アンケート調査

(1) アンケート実施概要

延岡市内の福祉サービス事業者に対して、ウェブ回答方式によって実施した。

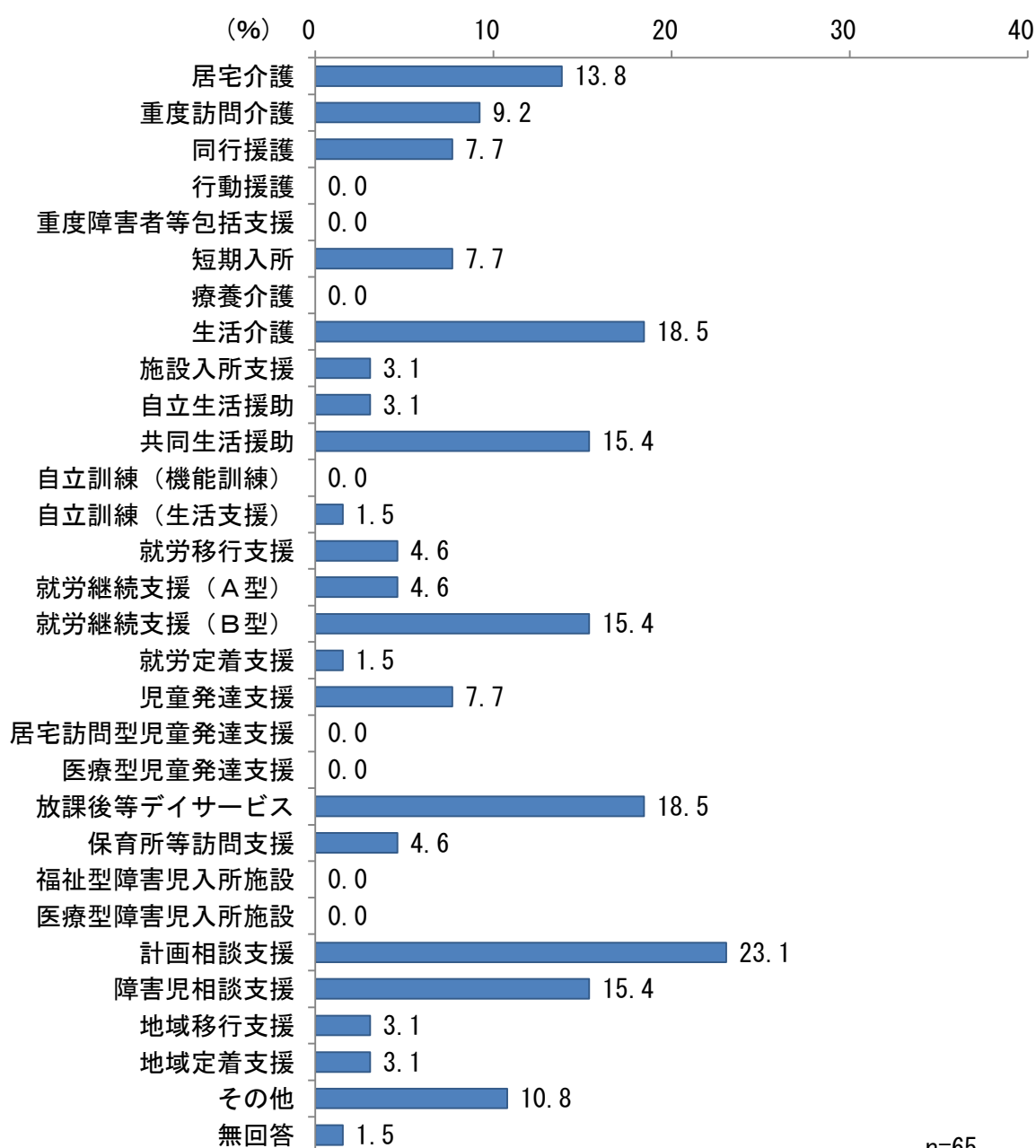
発送数：105 通

回収数：65 件

回収率：61.9%

(2) アンケート結果

1. 事業所で提供するサービス

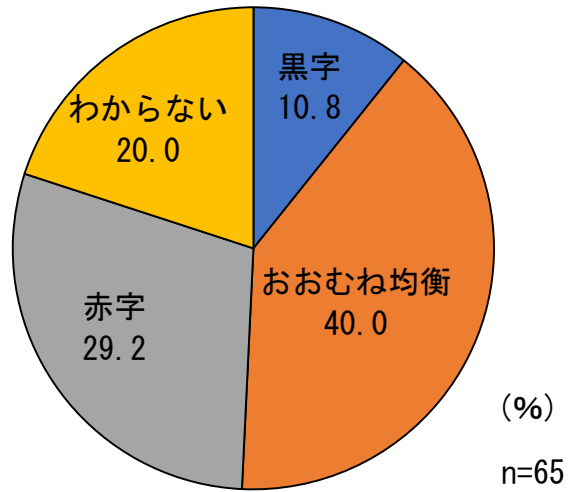


n=65

2. 経営について

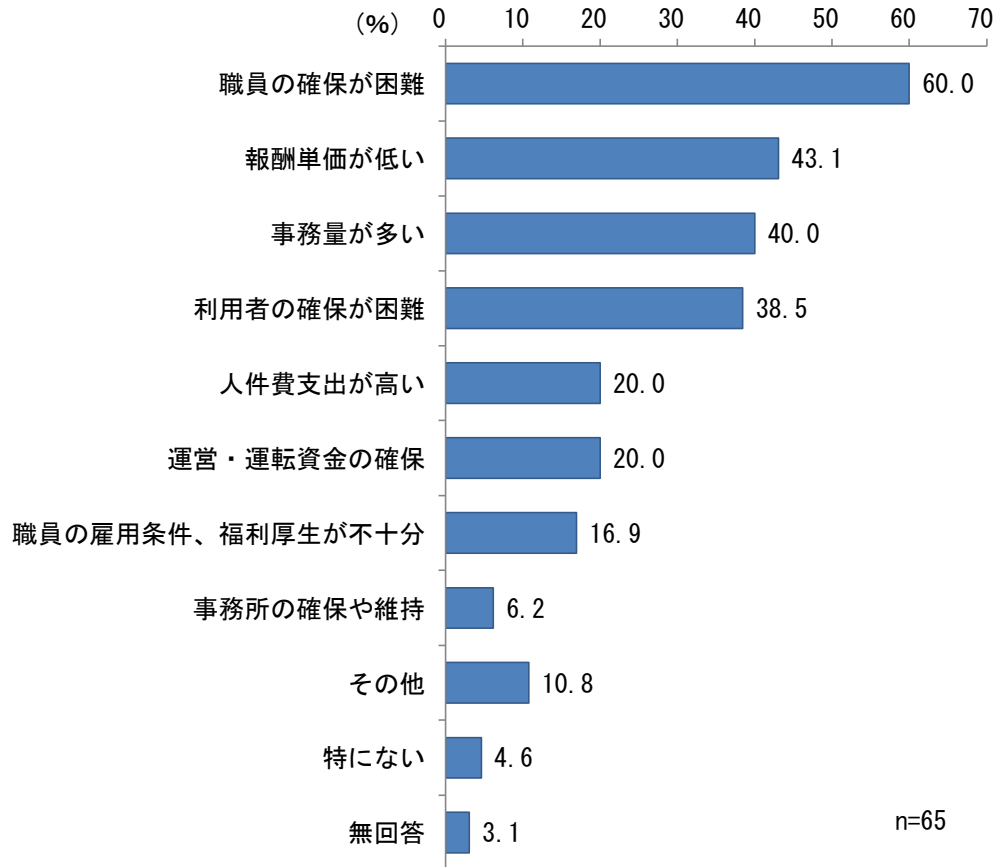
(1) 経営状況について

経営状況についてみると、「おおむね均衡」が40.0%と最も多く、次いで「赤字」が29.2%となっており、「黒字」は10.8%となっている。



(2) 経営の課題について

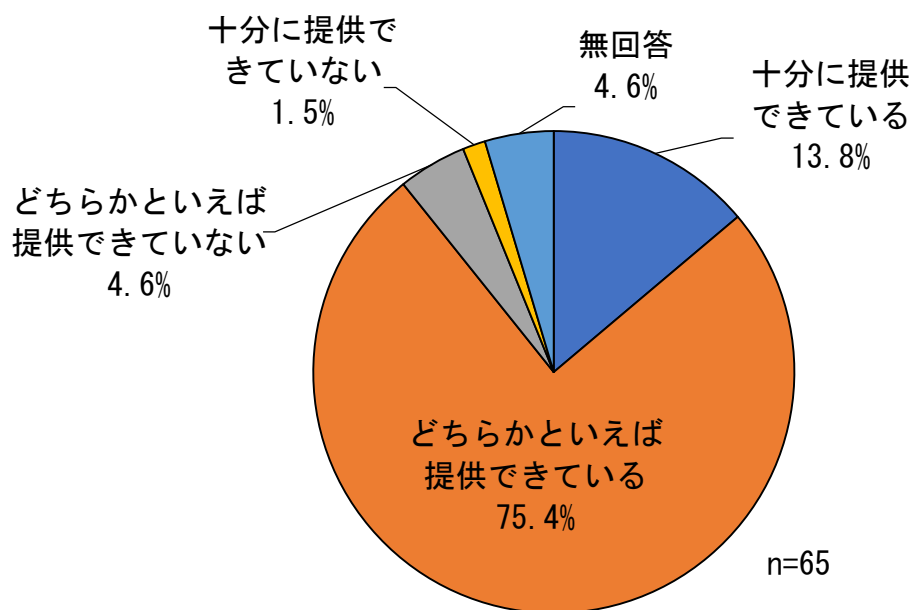
経営の課題についてみると、「職員の確保が困難」が60.0%と最も多く、次いで「報酬単価が低い」が43.1%、「事務量が多い」が40.0%となっている。



3. 事業について

(1) 利用者の希望するサービスを十分に提供できているか

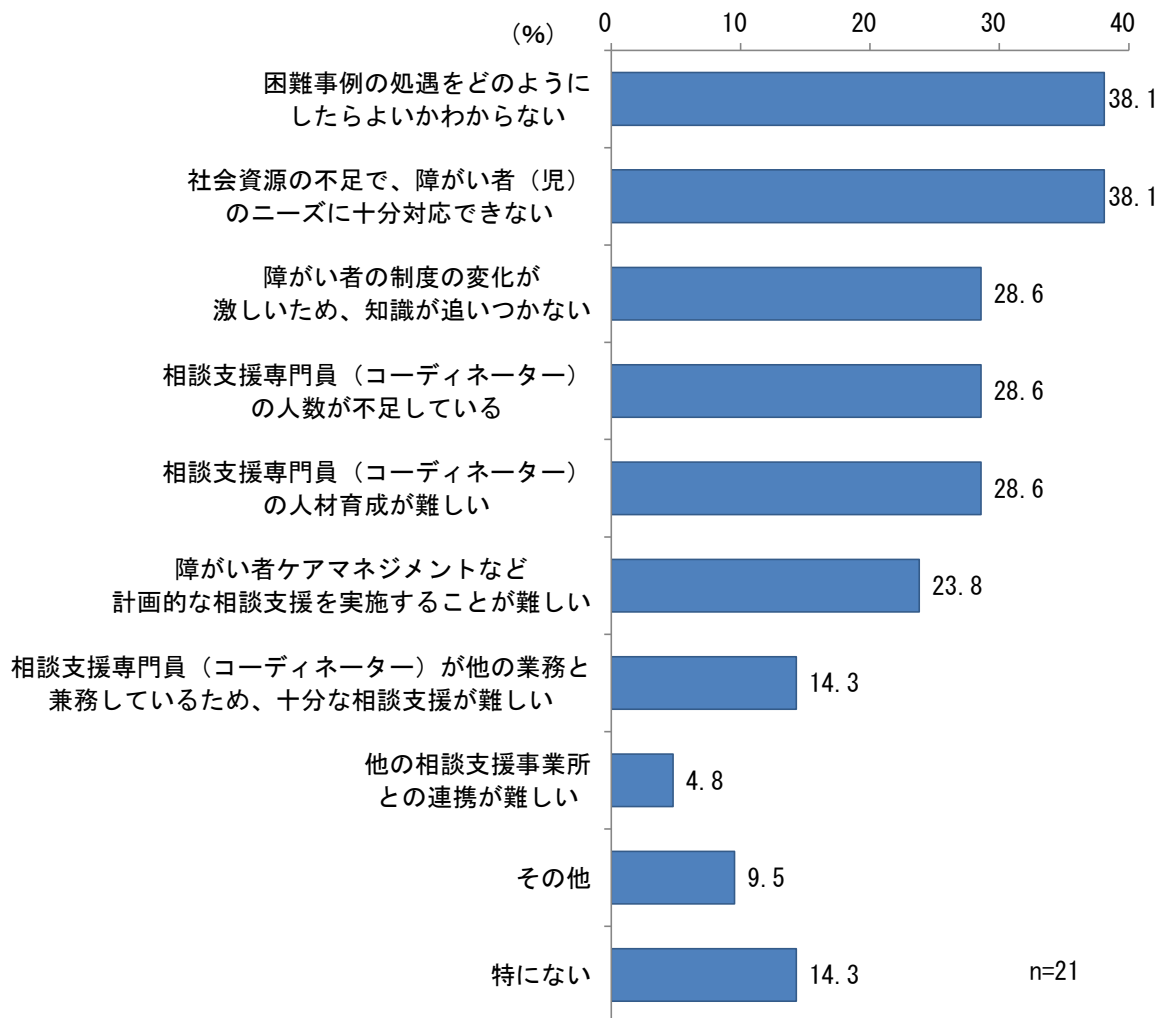
利用者の希望するサービスの提供状況についてみると、「どちらかといえば提供できている」が75.4%と最も多く、次いで「十分に提供できている」が13.8%、「どちらかといえば提供できていない」が4.6%となっている。



(2) 事業を実施する上での課題

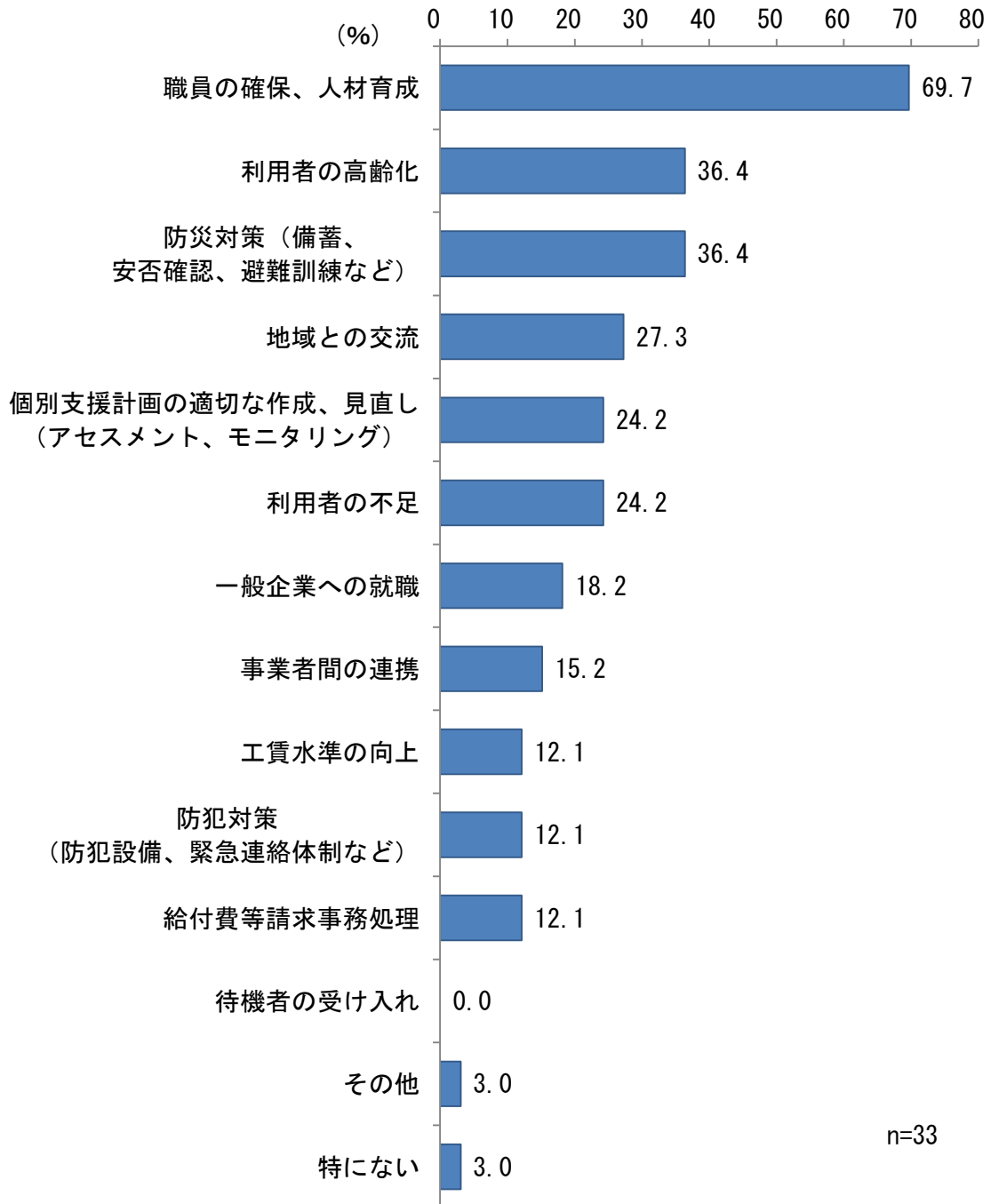
【相談支援事業を実施する事業所】

相談支援事業を実施する事業所における、事業を実施する上での課題をみると、「困難事例の処遇をどのようにしたらよいかわからない」「社会資源の不足で、障がい者（児）のニーズに十分対応できない」が38.1%と最も多く、次いで「障がい者の制度の変化が激しいため、知識が追いつかない」「相談支援専門員（コーディネーター）の人数が不足している」「相談支援専門員（コーディネーター）の人材育成が難しい」が28.6%となっている。



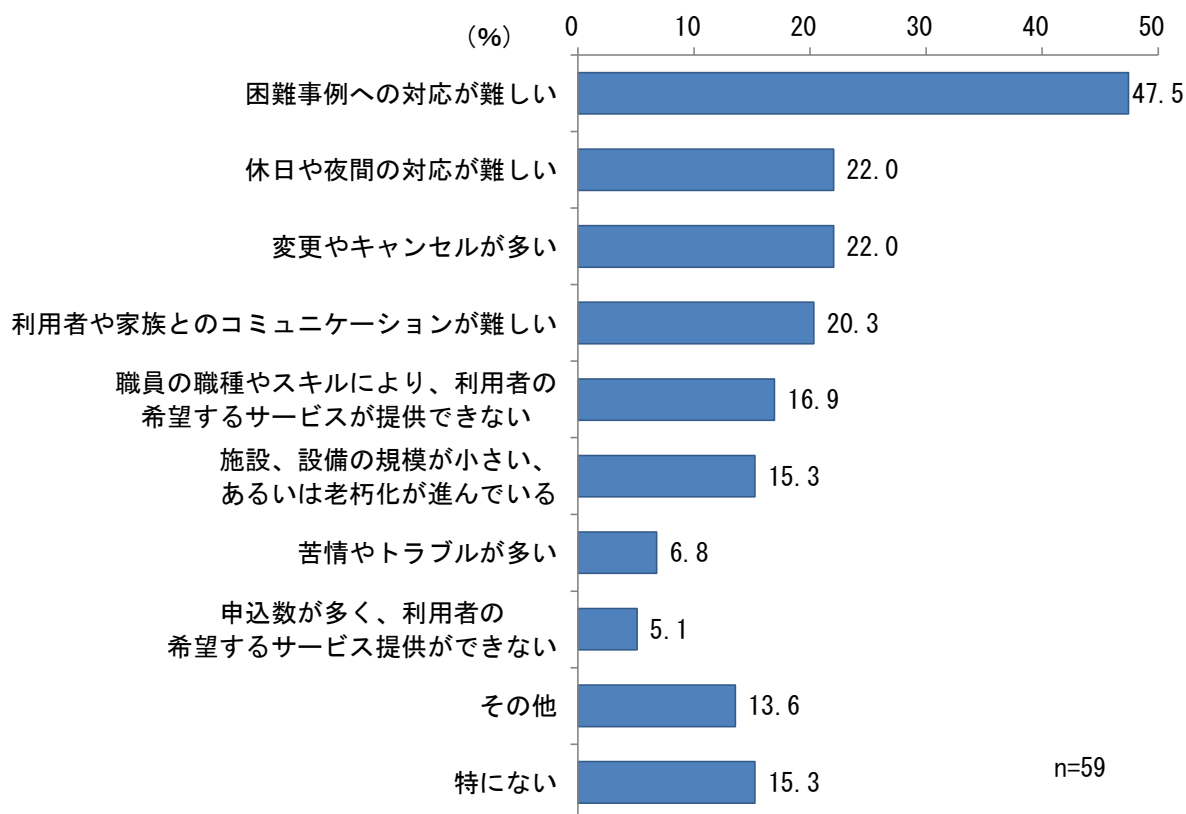
【施設支援事業を実施する事業所】

施設支援事業を実施する事業所における、事業を実施する上での課題をみると、「職員の確保、人材育成」が69.7%と最も多く、次いで「利用者の高齢化」「防災対策（備蓄、安否確認、避難訓練など）」が36.4%、「地域との交流」が27.3%となっている。

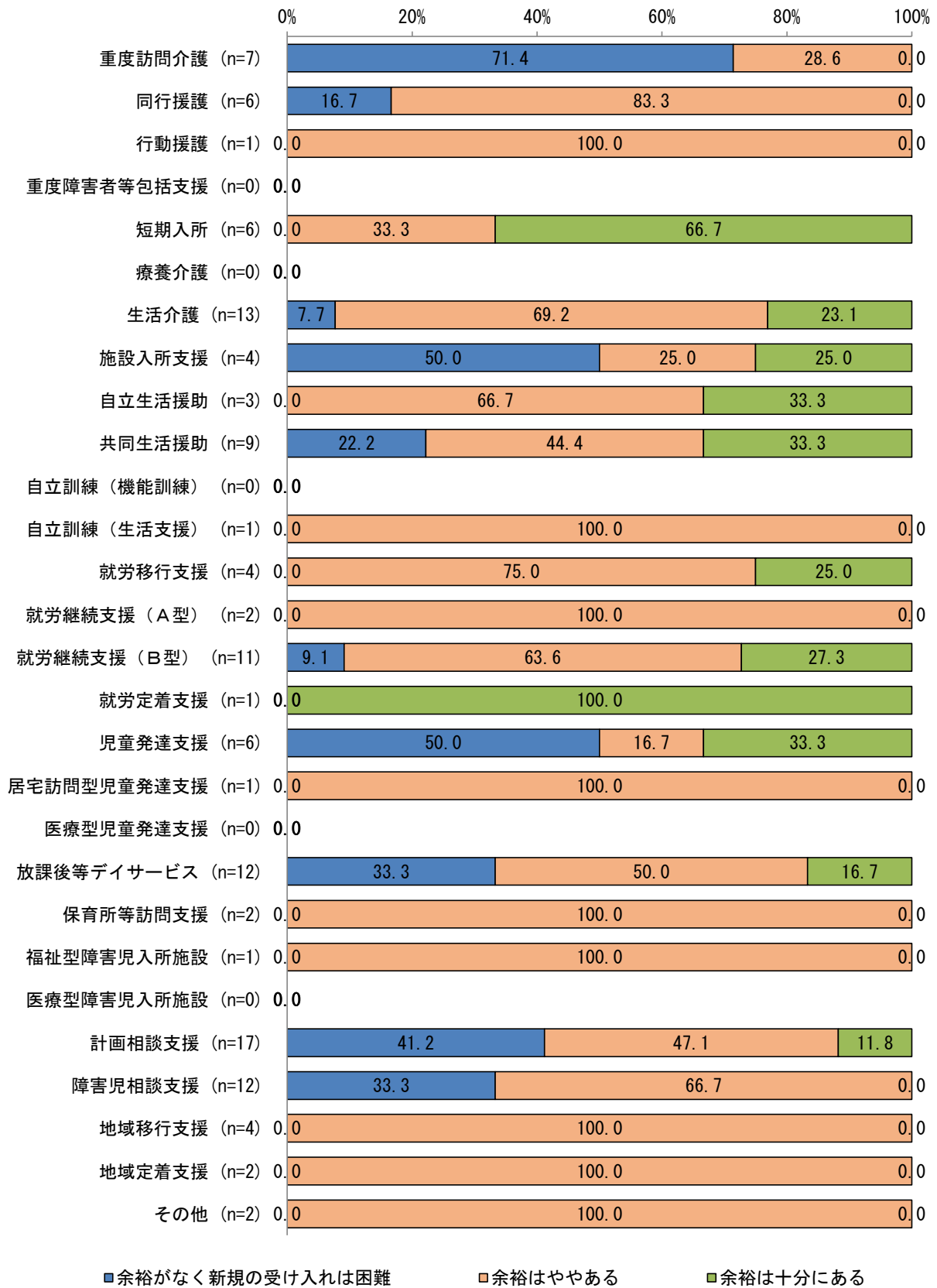


(3) 利用者にサービスを提供する上での課題

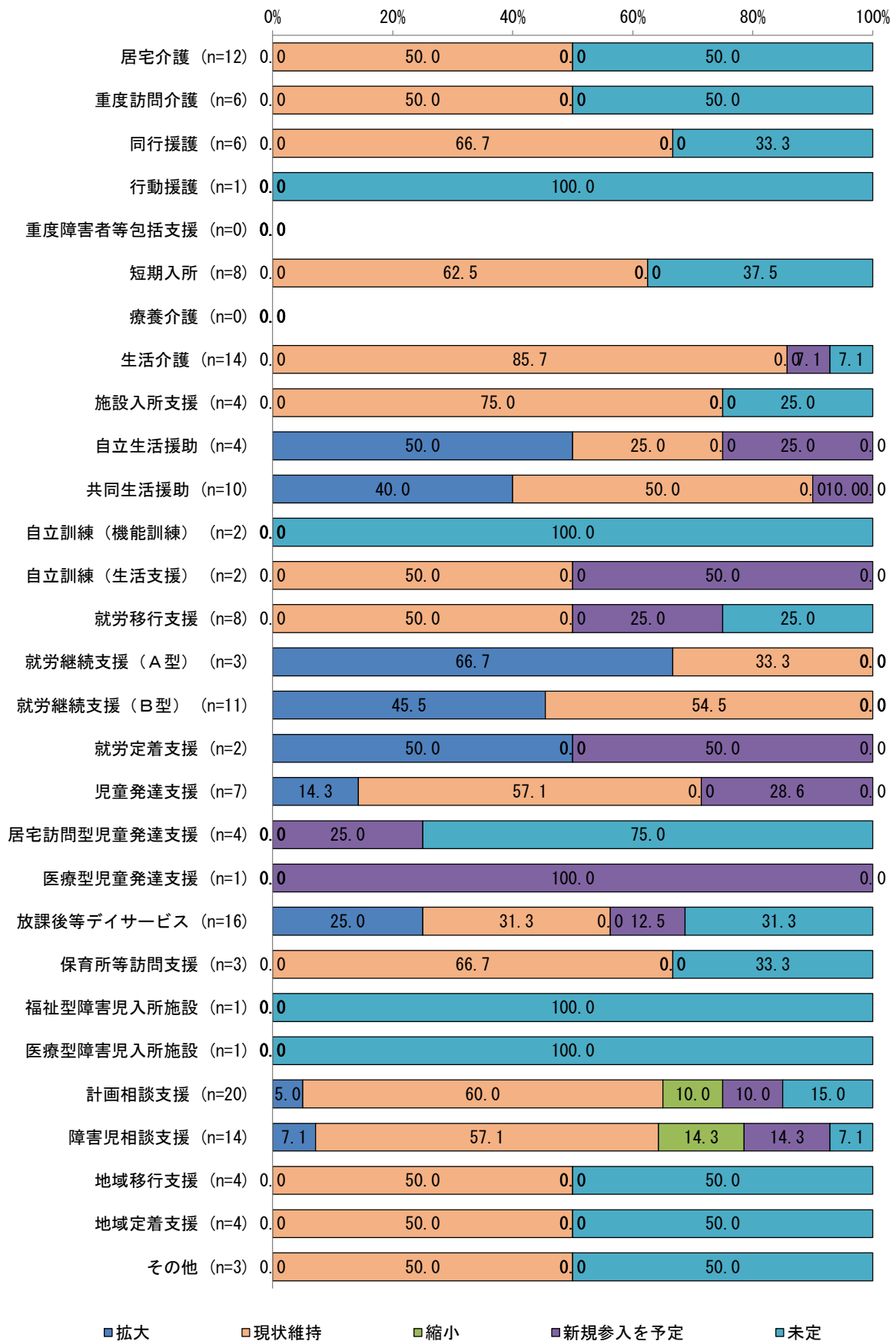
利用者にサービスを提供する上での課題をみると、「困難事例への対応が難しい」が47.5%と最も多く、次いで「休日や夜間の対応が難しい」「変更やキャンセルが多い」が22.0%、「利用者や家族とのコミュニケーションが難しい」が20.3%となっている。



参考：実施事業の新規受入状況



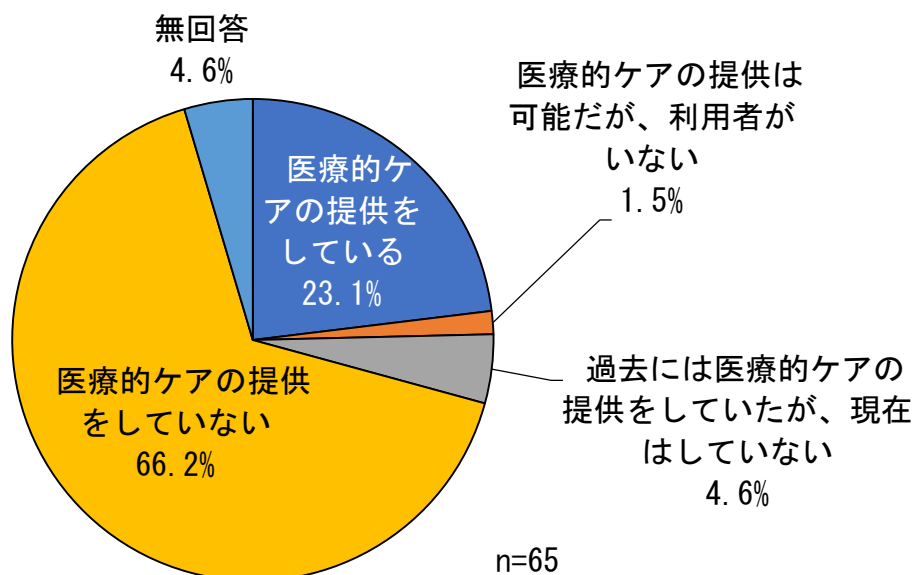
参考：今後（3年間程度）の事業展開について



4. 医療的ケアの提供について

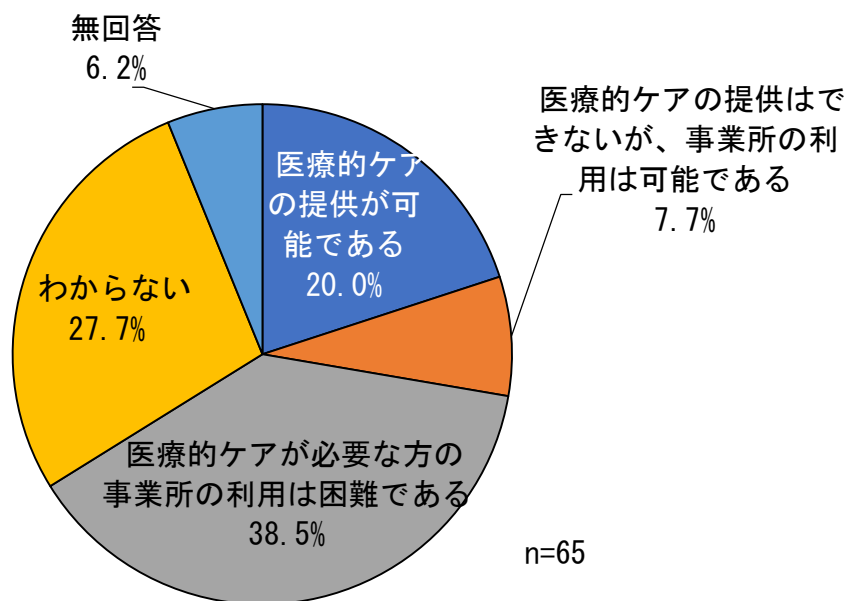
(1) 医療的ケアの提供状況

事業所における医療的ケアの提供状況についてみると、「提供していない」が66.2%と最も多く、次いで「提供している」が23.1%、「過去に提供していたが、現在はしていない」が4.6%となっている。



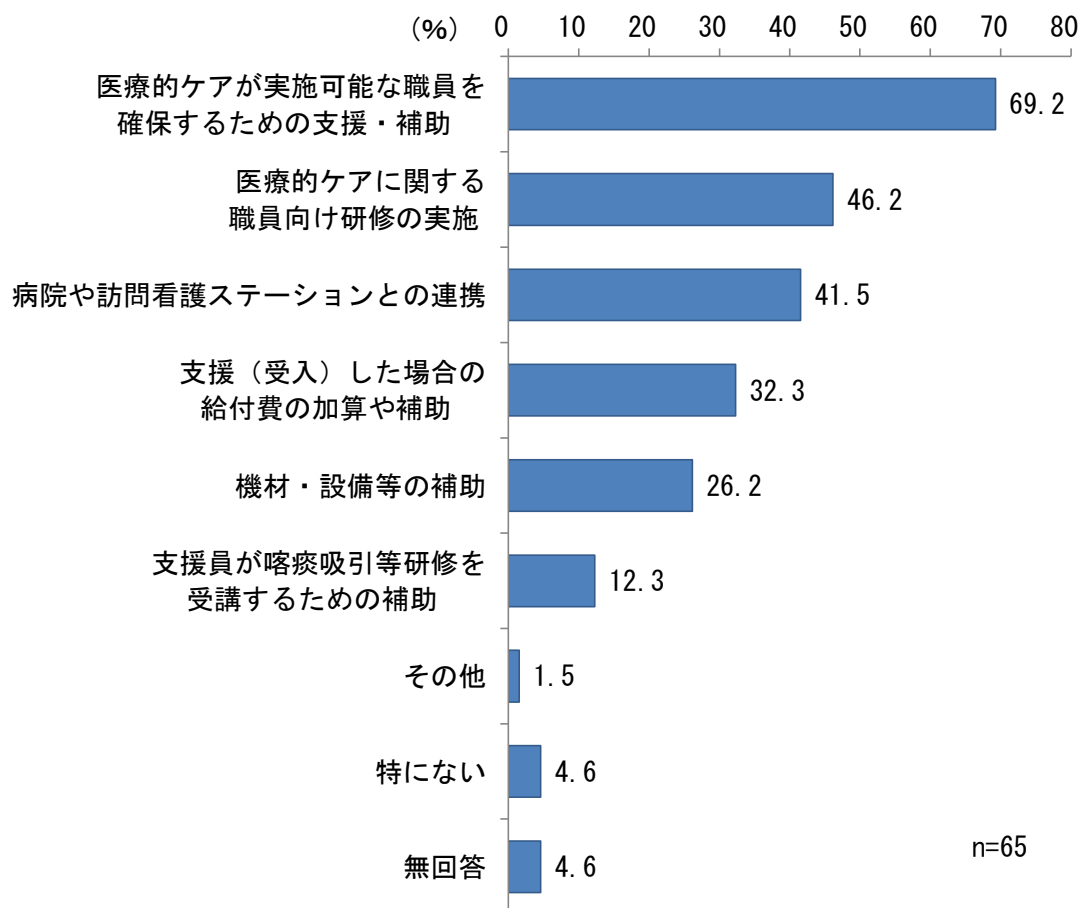
(2) 利用者から希望があった場合の医療的ケアの提供可能性

利用者から希望があった場合に医療的ケアの提供が可能かどうかについてみると、「医療的ケアが必要な方の事業所の利用は困難である」が38.5%と最も多く、次いで「わからない」が27.7%、「医療的ケアの提供が可能である」が20.0%となっている。



(3) 今後医療的ケアを提供するために必要な施策

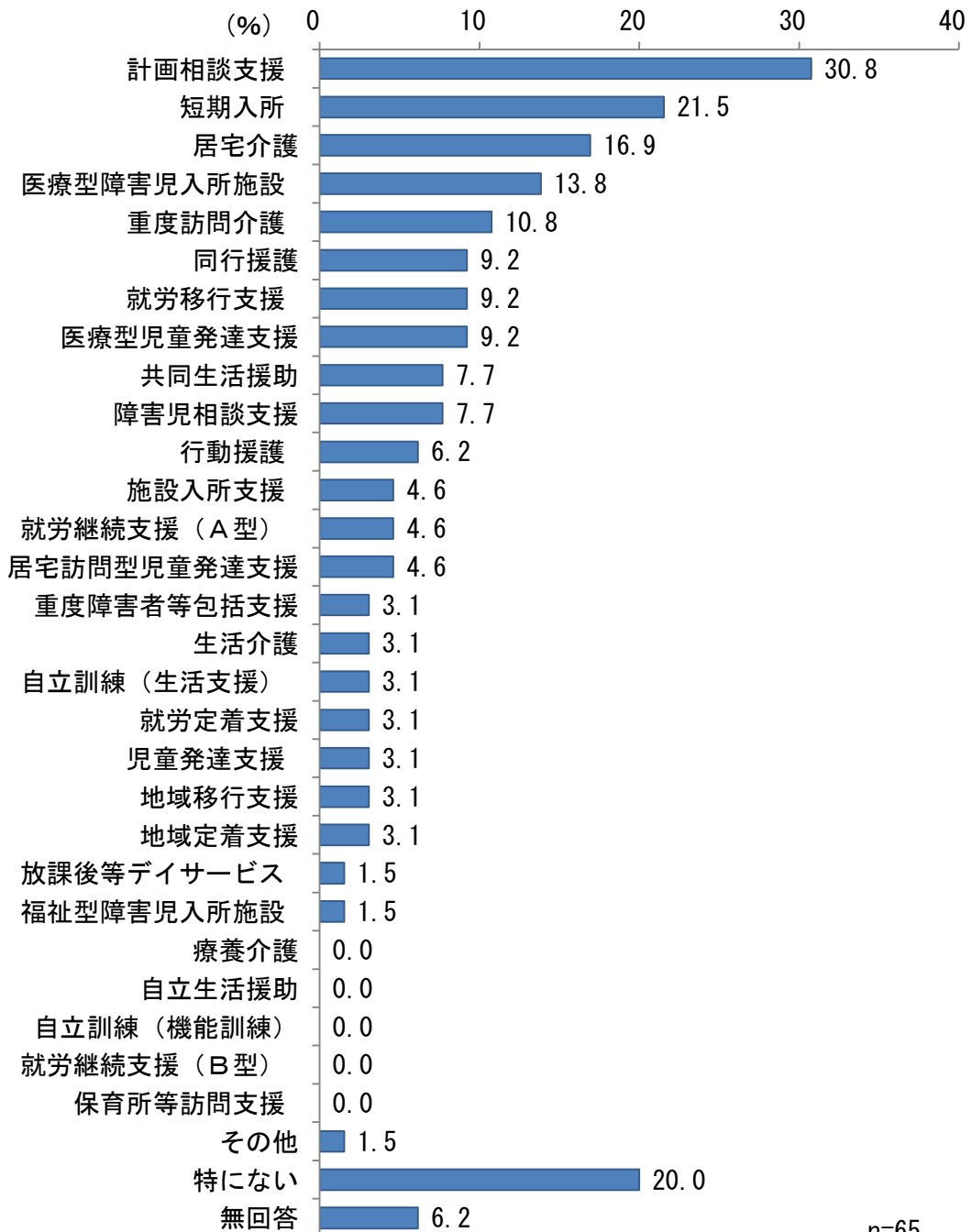
今後、医療的ケアを提供するために必要な施策についてみると、「医療的ケアが実施可能な職員を確保するための支援・補助」が69.2%と最も多く、次いで「医療的ケアに関する職員向け研修の実施」が46.2%、「病院や訪問看護ステーションとの連携」が41.5%となっている。



5. 市内で不足する福祉サービス、社会的資源

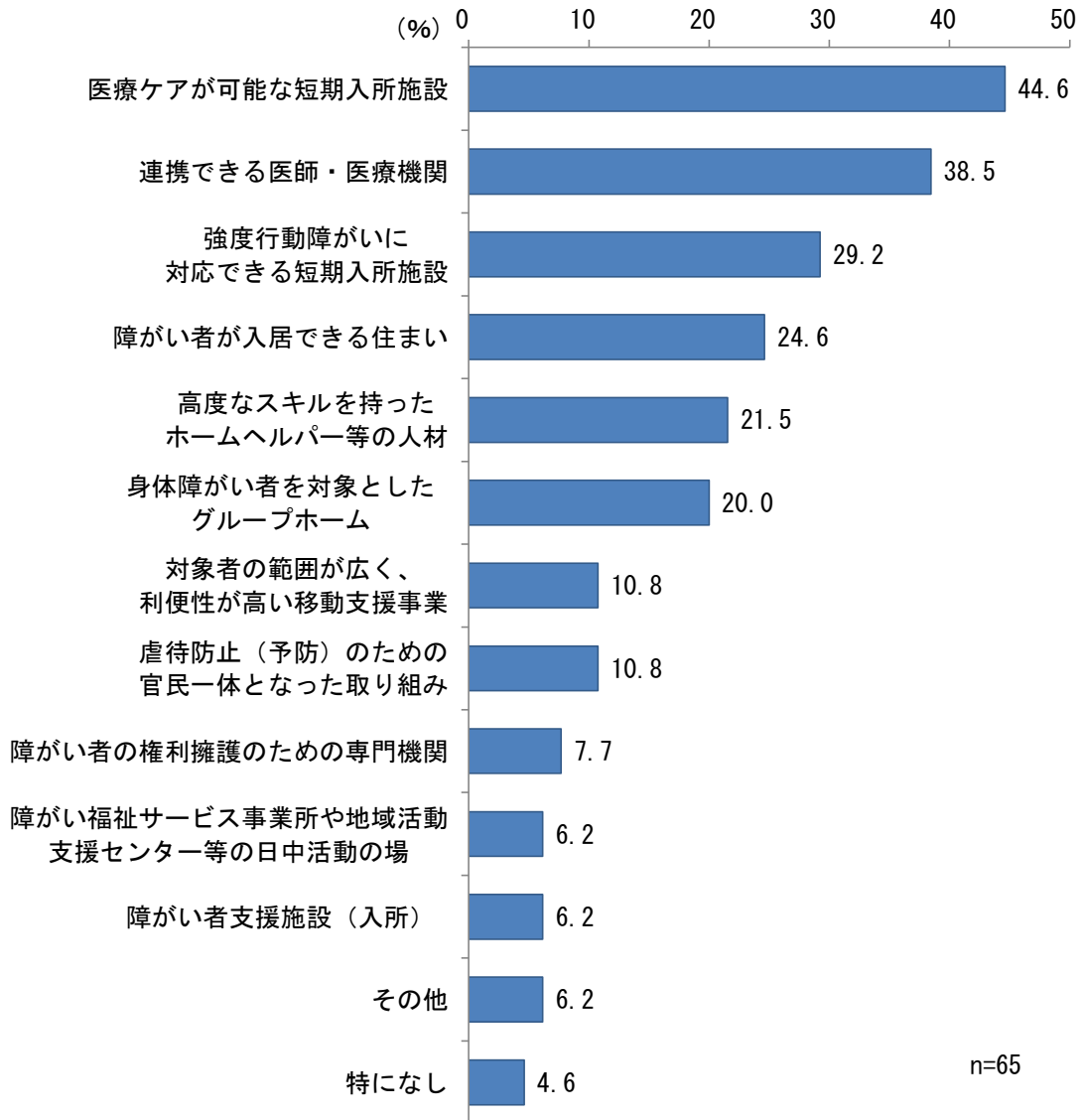
(1) 市内で不足する福祉サービス

市内で不足する福祉サービスについてみると、「計画相談支援」が30.8%と最も多く、次いで「短期入所」が21.5%、「居宅介護」が16.9%となっている。



(2) 市内で不足する社会資源

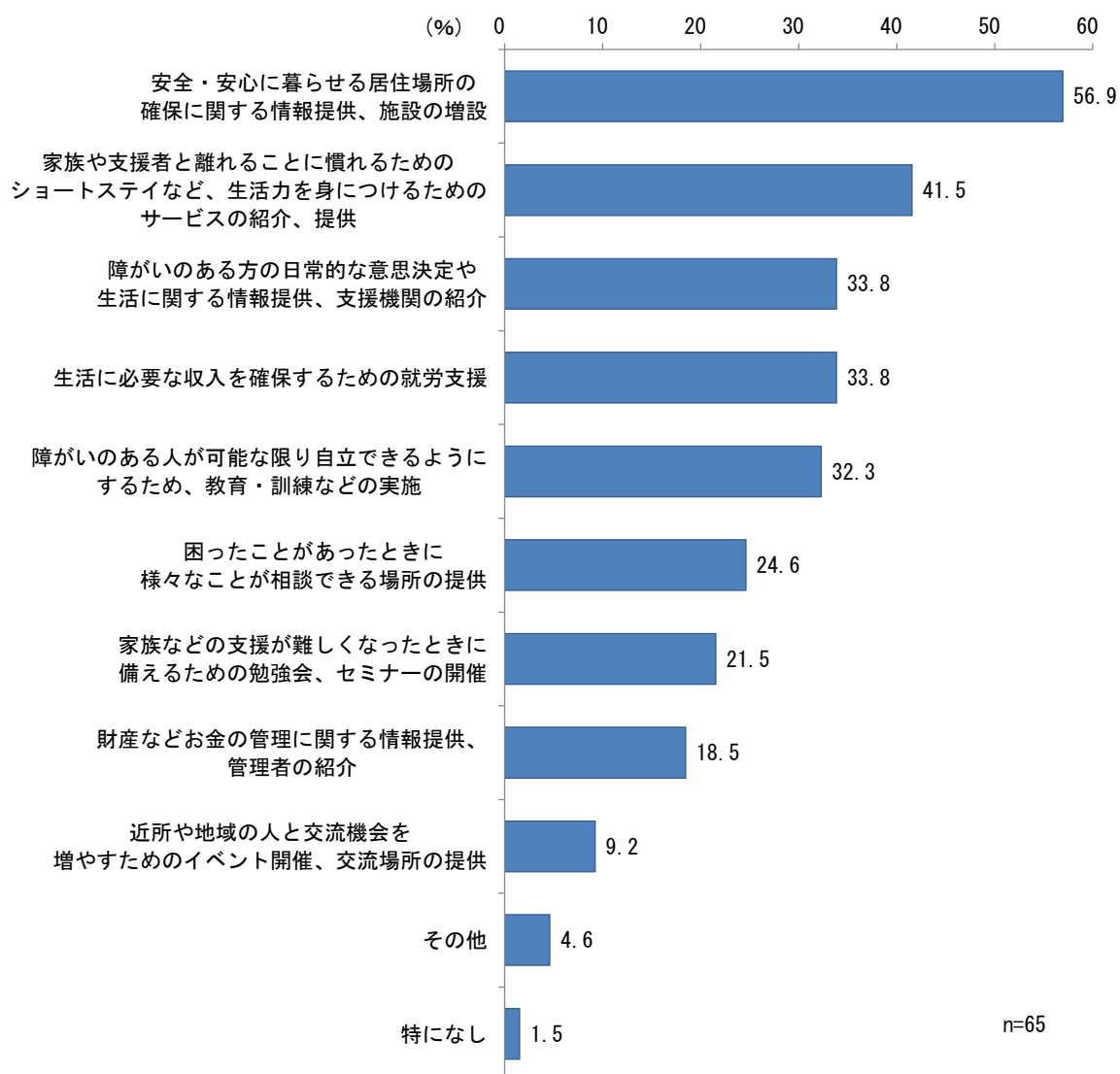
市内で不足する社会的資源についてみると、「医療的ケアが可能な短期入所施設」が44.6%と最も多く、次いで「連携できる医師・医療機関」が38.5%、「強度行動障がいに対応できる短期入所施設」が29.2%となっている。



6. 地域で必要となる支援

(1) 障がい者の重度化、高齢化や「親なき後」を見据えて地域で必要となる支援

障がい者の重度化、高齢化や「親なき後」を見据えて今後、地域で必要となる支援についてみると「安全・安心に暮らせる居住場所の確保に関する情報提供、施設の増設」が56.9%と最も多く、次いで「家族や支援者と離れることに慣れるためのショートステイなど、生活力を身につけるためのサービスの紹介、提供」が41.5%、「障がいのある方の日常的な意思決定や生活に関する情報提供、支援機関の紹介」「生活に必要な収入を確保するための就労支援」が33.8%となっている。



5 自治体ヒアリング調査

(1) 自治体ヒアリング調査

「親なき後問題」に向けた取組を開始している自治体及び障がい者福祉に関して独自の取組を展開している自治体に対してヒアリング調査を実施した。

調査対象及びヒアリング概要については以下のとおりである。

図表 3-5-1 自治体ヒアリング一覧

ヒアリング対象	概要
大分県別府市	共生社会の実現に向け、条例の制定、障がい者差別解消ガイドライン作成、共生社会形成プランの策定等を実施してきた。「別府市親なき後等の問題解決策検討委員会」を設置、報告書も公表し、様々な取組を行っている。
青森県三沢市	障がい者福祉において、親なき後問題に力を入れている。具体的には、「地域コーディネート事業」、「24 時間緊急相談支援体制」、「障がい者緊急ステイ事業」を実施することで、当事者の自立をサポートしている。
長野県 自立支援協議会	県自立支援協議会を中心に、県内の障がい者支援体制をネットワーク化している。特に、好事例の発信、意見交換ができる場の設置等、地域の取組のバックアップに注力している。
神奈川県鎌倉市	「障害者二千人雇用事業」を通じて、当事者の就労支援を積極的に進めている。雇用側の企業へのサポートにも力を入れている。
栃木県宇都宮市 子ども発達センター	医療的ケア児の支援を積極的に実施している。病院等におけるサービスの充実や関係者のネットワーク化に加えて、保護者向けのガイドブックの作成・配布等、家族支援にも注力している点が特徴である。

別府市市民・福祉部障害福祉課

(取組概要) 共生社会形成を通じた、「親亡き後等問題」の取組

1. 取組の背景・目的

- ・ 同市では、共生社会の実現に向け、条例の制定や障がい者差別解消ガイドラインの作成、共生社会形成プランの策定、「親亡き後等の問題」の解決に向けた取組を実施してきた。

2. 取組の内容

- ・ 「別府市障害のある人もない人も安心して安全に暮らせる条例（ともに生きる条例）」を平成26年4月1日より施行している。
- ・ 条例制定時に障害者自立支援協議会との協議等において、親亡き後の課題についても取組が必要との認識が共有された。平成26年6月より、「別府市親亡き後等の問題解決検討委員会」を設置し、平成28年6月の第13回委員会において報告書をまとめた。
- ・ 報告書では、「親亡き後等の問題」を構成する6つの課題について現状分析を行い、その結果を踏まえて「親亡き後等の問題」解決のための10の施策を提案している。
- ・ 令和3年4月より「別府市共生社会実現推進基金」を設立し、歩道のバリアフリー等ハード面や、子育て・高齢者福祉を含め幅広く共生社会に向かっての事業に配分する予定としている。
- ・ 「別府市成年後見人制度利用促進基本計画（2022～26年度）」を令和3年度に策定し、成年後見制度の利用促進を図る。



出所：別府市親亡き後等の問題解決策検討委員会『「親亡き後等の問題」解決策検討結果報告書』p. 6

3. 成果・課題

- ・ 施策提案を踏まえ、情報共有シート「ステップブック」等を作成した。また、ショートステイ施設やグループホームなどの民間での整備が進んだ。
- ・ 当事者を地域で見守るボランティアやサポートが不足しており、人材育成は今後の課題である。

三沢市福祉部障害福祉課

(取組概要) 親なき後問題への取組

1. 取組の背景・目的

- 三沢市障害者支援協議会地域生活拠点部会（毎月1回開催）での議論の中で、親なき後への課題が挙げられたことより、平成30年より具体的な取組として、地域生活支援拠点等整備について部会の議題として毎回取り上げることとなった。

2. 取組の内容

- 地域生活支援拠点等の必要機能である「緊急時の受け入れ・対応」の受け入れ機能を充足するため、平成29年11月から、三沢市、十和田市、上北郡（七戸町、東北町、六ヶ所村、野辺地町）の短期入所事業所、共同生活援助事業所、宿泊型自立訓練事業所の受け入れ可能居室数（空き室）状況月次報告について協力を得られた43事業所へ当課より毎月手紙を送付し、回答はFAXにて委託先の法人が取りまとめを行っており、緊急時はもとより平時から空き室状況の参考としている。
- 平成30年度からは、地域生活支援拠点等整備に係る検討を重ね、知的障がい者が364人、精神障がい者が314人いる中で、在宅で同居家族などが65歳以上の約60世帯（令和2年1月1日現在）を、新規事業の対象と想定し、令和2年度から各事業を開始した。障害支援区分の認定に時間がかかるなどの理由により、従来はサービスを受けられなかった人も取りこぼすことのないように支援を行っていく。事業は、①地域生活コーディネート事業、②24時間緊急時相談支援、③障がい者緊急時ステイ事業の3つで、概要は下記の通りである。

事業名	内容	実績
①地域生活コーディネート事業	市内在住の知的障がい、精神障がいの人及びその家族を対象として、障がいのある子供が将来自立して生活することができるよう、コーディネーターが以下のようなサポートを行う。 <ul style="list-style-type: none">グループホームの体験利用等を通してひとり暮らしの体験の機会を提供郵送による親なき後の生活に必要な情報の提供電話・訪問により、住まいやお金、障がい福祉のサービスの利用等のアドバイス	登録者数：31人 実績：30件 (令和2年度)
②24時間緊急時相談支援	市内在住の知的障がい、精神障がいの人及びその家族の不安な気持ちに寄り添い安心して休めるよう、24時間365日電話にて相談を受け付ける。利用料は無料で事前の登録が必要である。	登録者数：28人 実績：32件 (令和2年度)
③障がい者緊急時ステイ事業	市内在住の知的障がい、精神障がいの人を対象として、同居する家族の急な入院や遠方での冠婚葬祭等で、障がいのある人が自宅での生活が難しいときなどに、社会福祉法人楽晴会が管理運営する老人福祉施設若しくは介護福祉施設を宿泊場所として提供する。利用中は、生活支援と衛生管理も行う。利用料は無料で、事前の登録は不要である。	実績：3件 (令和2年度)

- ・ 地域生活支援拠点等整備における「②緊急時の受け入れ・対応」について、精神科救急医療当番表の共有を実施している。
- ・ 体験の機会・場の提供として、「親なきあとハンドブック」を作成し、障がい福祉サービス利用者の更新の際に各相談事業所の相談専門員が家族に説明し、グループホームの体験利用を勧める取組を実施している。また、登録者に対する電話や訪問による定期的な情報提供をしている。
- ・ 専門的人材の確保・養成については、相談支援事業所・日中活動系事業所における医療的ケア児及び強度行動障害研修修了者の一覧を作成している。
- ・ 今後は、基幹相談支援センターを中心として様々な研修を開催していく予定である。医療的ケア児に関しては、令和4年度からのコーディネーターの配置を目指し、その相談支援体制の検討を開始したところである。
- ・ 地域の体制づくりについては、三沢市障害者支援協議会の地域生活支援拠点部会を検討の場として、市内の全障害福祉サービス事業所、七戸養護学校、保健師、市立三沢病院小児科医等のメンバーで、各分野についての勉強会や事例検討を行い、ネットワーク強化が図られている。

3. 成果・課題

- ・ 三沢市障害者支援協議会地域生活拠点部会での議論が発展する形で、親なき後の課題について各事業を実施してきた。
- ・ 将来親なき後に障がい者が自立するための取組について、特に体験利用に係る問題を解決したい。現在は、支給決定を行わず、入所を前提としない通過型のプログラムを検討している。グループホームを持っている事業所とどのような形で利用契約を結べばよいかなど、地域生活支援拠点部会で議論する具体的な内容を検討している。

長野県自立支援協議会

(取組概要) 県自立支援協議会を中心とした障がい者支援体制のネットワーク化

1. 取組の背景・目的

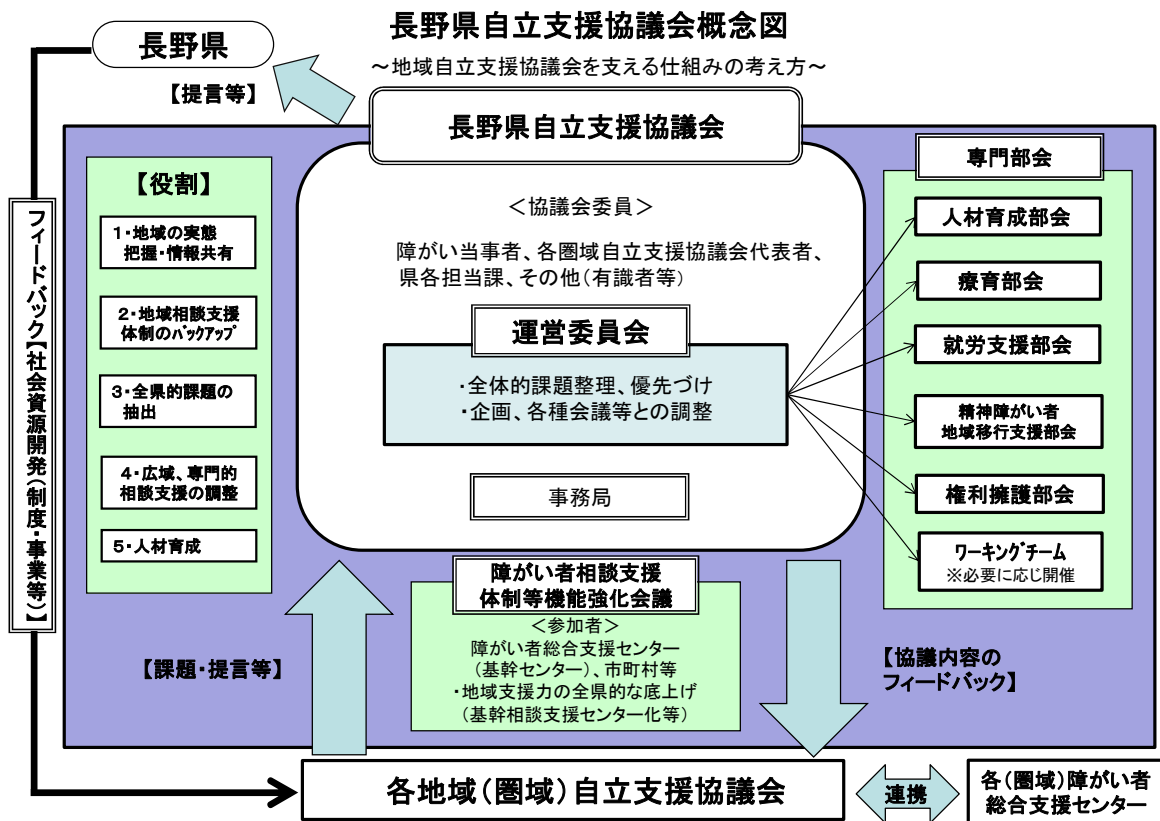
- ・ 同県では、県内 10 圏域に分けて障がい者支援体制を作ってきた。平成 16 年に県主導で 3 障がい（身体障がい、知的障がい、精神障がい）のワンストップ窓口として障害者総合支援センターを各圏域に設置した。同センターと市町村や県が連携して共同で事業を実施する体制が構築されてきた。
- ・ 同センターの機能を国や県の事業などと連携させることで、強化させると同時に、県、圏域の自立支援協議会を設置し、相互の連携体制を整備した。好事例の発信と地域の意見交換ができる場の設置を進めてきた。

2. 取組の内容

- ・ 長野県自立支援協議会を官民共同の支援体制の協議の場として活用している。県自立支援協議会の基軸となるのが運営委員会である。月に一度協議会委員が集まり支援策を協議する他、運営委員会メンバーが部会長となって各専門部会を運営している。
- ・ 委員会直営の障がい者相談支援体制等機能強化会議を設置し、基幹センターや圏域の幹事市町村、県の保健福祉事務所の職員を対象に、相談支援体制強化会議を実施している。平成 29 年度末までの圏域 1 カ所以上の地域生活拠点整備を目標に、平成 28 年より自立支援協議会で取組を開始した。同県は広く、多機能拠点型で実施するのが難しい地域が多く、北信圏域以外は面的整備で実施しており、地域資源をどう連携するかを中心に、地域の施設でネットワークを組んで輪番制で空床確保して緊急時受け入れ態勢を整える等、緊急時の定義や地域定着支援について各地域の取組を意見交換した。
- ・ 平成 29 年度末までに 1 市 2 圏域で整備が進み、平成 30 年度末には 8 割の地域で拠点整備ができた。

3. 成果・課題

- ・ 地域の核となるプレイヤーを交えた運営委員会での協議が、取組の原動力となっている。県としては、協議会の後方支援を行うことで、行政と事業者が課題について深く議論できる関係性や場を構築している。また、協議会を通すことで県と市町村との情報共有・連携体制が強化された。
- ・ 地域生活支援拠点等整備については、緊急時の受け入れ体制以外にも「緊急」とならない体制づくりが必要という認識が共有され、相談体制、基幹相談支援センターや拠点コーディネーターを配置し、地域で緊急時に支援が必要な人を把握する仕組みも作ろうという動きになっている。
- ・ 地域生活支援拠点等整備は、これまでの取組の成果で一定の形ができた。今後は、障がい者が地域で暮らし続けることを強化するため、障害福祉計画を推進する。地域で話してもらおう仕掛けをどうするか検討している。



出所：長野県提供資料

鎌倉市健康福祉部障害福祉課

(取組概要)「障害者二千人雇用事業」を通じた就労支援

1. 取組の背景・目的

- ・ 現市長の3期目(平成29年-令和3年)市長選の際、マニフェストで「二千人雇用」を目標に掲げた。
- ・ 当選後、それまでの障害者就労支援事業に組み込む形で当事業がスタートした。

2. 取組の内容

- ・ 市長選後、平成30年度の機構改革で「障害者雇用対策担当(係)」を設置した。市内企業・団体との調整が重要な事業であると考えられたため、当該担当が中心となって各種調整を行っている。
- ・ 主な事業内容は、①鎌倉市障害者二千人雇用センター、②ワークステーションかまくら、③鎌倉市障害者二千人雇用推進協議会、④鎌倉市障害者就労移行支援金、⑤鎌倉市障害者雇用奨励金である。各事業の内容は以下のとおりである。

事業名	内容
①鎌倉市障害者二千人雇用センター	<ul style="list-style-type: none">・ 就労に関する相談、就労にまつわる生活相談、就職活動支援、就労後の職場定着支援、離職・転職に関する相談・ 障害者雇用を検討している企業からの相談対応 ※職業安定法の関係上、求人票の取り扱い、仕事の紹介・斡旋は行っていない。
②ワークステーションかまくら	<ul style="list-style-type: none">・ 市役所において3年間、支援員付き会計年度任用職員として採用、最低賃金を保障・ 郵便物集配、封入作業、パソコンデータ入力、ファイリング等の作業を提供・ 作業は、庁内の電子掲示板で周知、募集
③鎌倉市障害者二千人雇用推進協議会	<ul style="list-style-type: none">・ 市単独の協議会、市とつながりが強い市外企業1社が参画・ 主に企業向けの支援に特化した協議を実施・ 企業向けのガイドブックを作成中
④鎌倉市障害者就労移行支援金	<ul style="list-style-type: none">・ 長期間働くモチベーションとするために、同一事業所で一般就労期間が6カ月以上経過した人に100,000円を給付(1回限り)
⑤鎌倉市障害者雇用奨励金	<ul style="list-style-type: none">・ 障害者を雇用する企業向けの奨励金制度

3. 成果・課題

- ・ 当事業によって、平成 30 年度 1,468 人（一般就労 624 人、福祉的就労 844 人）の就労を実現し、令和 3 年度 12 月時点で 1,791 人（一般就労 868 人、福祉的就労 923 人）の就労と大きな成果を上げている。
- ・ 「鎌倉市障害者二千人雇用センター」の利用者と「ワークステーションかまくら」のスタッフからは、概ね良い反応を得ている。
- ・ 「鎌倉市障害者二千人雇用センター」の課題として、就労実績が増えたため、定着支援に係る負担も増えている点が挙げられる。
- ・ 「ワークステーションかまくら」の課題として、庁内の業務内容に偏りがあることから（事務作業中心）、仕事に多様性を持たせる点が挙げられる。また、就労継続支援 A 型・B 型事業所との区別がつきにくい、業務内容を考慮すると賃金が両事業所よりも高額である（「ワークステーションかまくら」のスタッフは市役所の会計年度任用職員であるため、最低賃金を保障）、といった声が見られる。

宇都宮市 子ども部 子ども発達センター

(取組概要) 医療的ケア児支援

1. 取組の背景・目的

- ・平成 30 年 3 月に第 1 期宇都宮市障がい児福祉サービス計画を策定した。
- ・平成 30 年度に既存の「宇都宮市発達支援ネットワーク会議」を医ケア児協議の場として位置付け、「医療的ケア児支援の充実に向けた取組の方向性」について合意形成、医ケア児の「受入れ基準」作成や基本事務の統一を庁内で整理した。
- ・令和元年度に医ケア児と家族、支援者が共通で活用できるガイドブックを作成した。
- ・基準やガイドブックの作成時には、医ケア児支援の第一人者、高橋明彦先生に助言をいただいた。
- ・子ども発達センターにおいては、常勤職員としての医師は配置していないが、医師会を通じた派遣や嘱託にて、自治医科大や獨協医科大、済生会病院等の医師を毎日 1 名確保し、診療検査事業を実施している。

2. 取組の内容

[宇都宮市発達支援ネットワーク会議]

- ・発達障がいの子どもの数が増え、どう対応するのかを背景として、平成 20 年度に設置した。子ども発達センターと教育センターが事務局である。25 の関係機関、関係課、当事者団体で構成されている。
- ・ファイルを作成し、サポートファイルを見てもらうことで関係機関に子どもの全てを理解してもらうようにしている。その後、関係機関連携のための個別の支援計画マニュアルや発達障がいの理解に向けた啓発誌、ガイドブックを作成した。

[支援ガイドブック]

- ・どこに相談したらよいか分からないという保護者の悩みが非常に多いことから、医ケア児の退院後のスムーズな在宅支援を目的としたガイドブックを作成した。支援者向けには事業所一覧も配布している。

3. 成果・課題

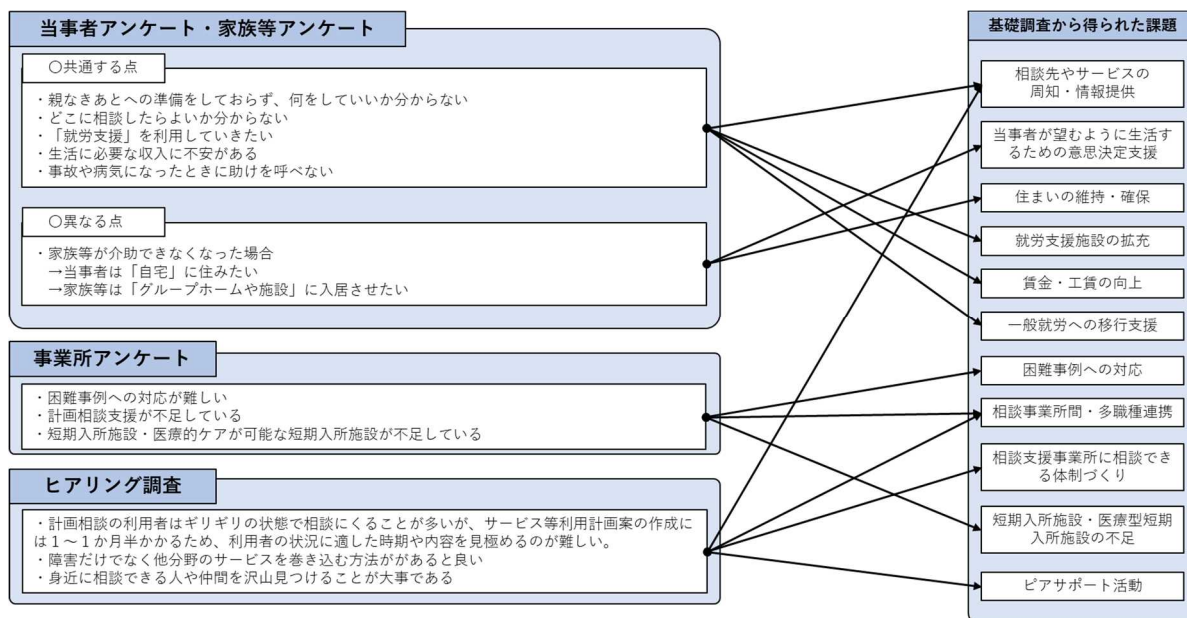
- ・支援ガイドブックは、他の自治体から参考にしたいとの問い合わせが多い。
- ・医ケア児の訪問看護は、人口呼吸器の対応可否等、処置レベルにより違いがある。医ケア児に対応している施設数と、全ての医ケア児に対応できる施設数は一致しない。
- ・障がい児通所支援の支給決定受給者証の申請において、相談支援専門員がつくのが 4 割で、6 割がセルフプランである。18 才になると基本的には支援専門員がつくが、どうしても子どもにはつかない。相談支援専門員は不足している。コロナ禍による定員減や研修中止により、事業者が相談支援専門員研修の受講者枠の確保に苦労している。
- ・学齢期からのスムーズな移行には、もう少し前もって、支援専門員の計画周知が必要である。
- ・医ケア児支援法に家族の離職防止等が明記され、地方公共団体の努力義務から責務となった。家族や兄弟等、周辺の支援をどのように実施したらいいのかが課題である。

6 課題の整理

①基礎調査から得られた課題

本章における調査結果から得られた課題を整理したものが図表 3-6-1 である。

図表 3-6-1 基礎調査から得られた課題の整理



○基礎調査から得られた課題

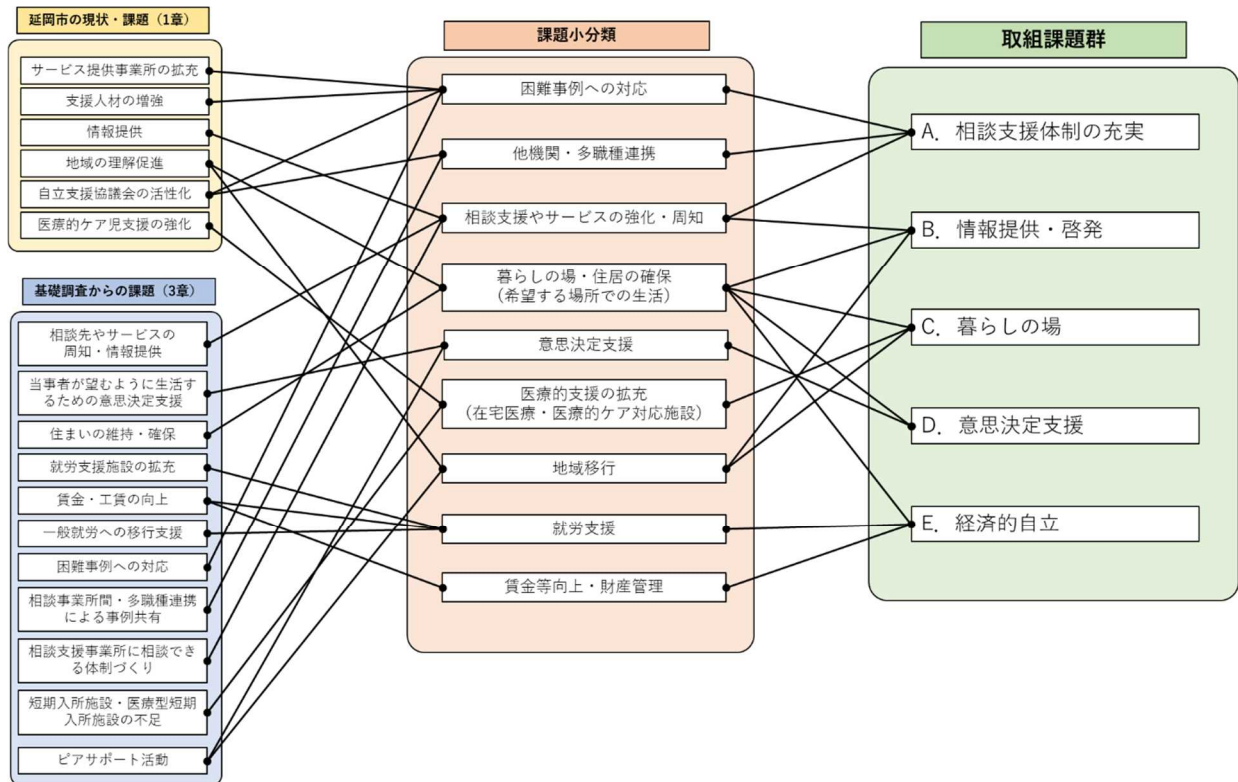
- 相談先やサービスの周知・情報提供
- 当事者が望むように生活するための意思決定支援
- 住まいの維持・確保
- 就労支援施設の拡充
- 賃金・工賃の向上
- 一般就労への移行支援
- 困難事例への対応
- 相談事業所間・多職種連携
- 相談支援事業所に相談できる体制づくり
- 短期入所施設・医療型短期入所施設の不足
- ピアサポート活動

以上の基礎調査から得られた課題と第1章にて述べた延岡市の現状・課題を整理・類型化したものが図表3-6-2である。

主な取組課題群は「A. 相談支援体制の充実」「B. 情報提供・啓発」「C. 暮らしの場」「D. 意思決定支援」「E. 経済的自立」の5つに分類することができる。

以下では、A～Eのそれぞれについて課題解決に向けた方向性を示したい。

図表 3-6-2 課題の類型化



A. 相談支援体制の充実

相談支援は障がい者支援の根幹であり、今後ますます必要性が高まっていく要素であるが、今回の調査を通して相談先が分からない層が多いことが分かった。

当事者・家族等が「相談しづらさ」を感じず、気楽に相談できるように敷居が低く、間口が広い相談支援体制の整備を行うことが必要となることに加え、当事者・家族等に対して必要な情報やサービスが伝わるよう「B. 情報提供・啓発」と併せて発信力を高める必要がある。

例えば、細かなニーズや困りごとを捉えた取組を実現するためには当事者会の意見に真摯に耳を傾け続けることが重要であることから、当事者意見の聞き取りやサービス等の情報提供を兼ねた双方向での交流の場を設置することなどが考えられるであろう。

また、今回の基礎調査では事業所からも困難事例への対応や相談支援体制に係る課題を得ることができた。

相談支援を充実させるためには、相談支援事業所のスキル向上や体制強化も重要である。

既に基幹相談支援センターが専門的な指導助言や人材育成に関する取組を行っているが、今後取組を継続するとともに、事例の共有や関係機関との連携体制強化が図られることが期待される。

B. 情報提供・啓発

延岡市の現状・課題においてもサービス周知が不足しているという認識がある中、今回の基礎調査においてサービスや相談窓口の存在にアクセスできていない当事者・家族等が存在していることが明らかになった。

サービスを必要とする層に必要な情報が届いていないという事態は早期に解決せねばならないが、障がいの特性や各家庭の事情などによって受け取りやすい情報媒体は様々であるため、ホームページでの情報掲載や窓口での案内配布等以外にも情報に対して受け身な当事者・家族等に働きかける情報発信方法を検討することが求められる。

また、地域移行においては当事者を受け入れる地域の理解が重要な要素の1つとなる。「C. 暮らしの場」における住居確保の場面では、不動産業界や不動産所有者が障がいに対して正しい理解を持つことが不可欠となってくるため、地域の理解を促進するための啓発活動が必要となる。障がいに対して正しい理解を持つことは不動産業者や不動産所有者側が抱く不安の払拭にも繋がるであろう。

C. 暮らしの場

「当事者が希望する場所で、希望するように生活することができる」ということは当事者の生活を支援する上で非常に重要な要素であり、住居をはじめとする暮らしの場の選択の幅を広げるための取組が望まれる。

住居確保の場面においては、不動産業者や不動産所有者のみならず地域の法律家等を巻き込むことで当事者が賃貸契約を締結する上で不安を感じることがないような環境づくりが求められる。

医療的ケアに関する支援については、医療型短期入所施設やレスパイト支援は、当事者のみならず、その家族の暮らしにゆとりを与えることができるものであるため、暮らしの場を検討するに当たっては単なる住居確保策に留まらず当事者及びその家族等の暮らし方全体を支えるという観点が必要となる。

また、自宅に住みたい当事者が多いことを考慮すると、在宅医療体制の構築に向けた地域内の医師・医療機関等との連携強化が求められるであろう。

D. 意思決定支援

今回の調査では、家族等が介助できなくなった場合に住みたい場所について、当事者は「自宅」、家族等は「グループホームや施設」を希望する回答が多く、当事者と家族等とで異なった意識を持っている様子がうかがえた。このことは、自分の生き方を自分自身で決めることができていない当事者が存在する可能性を示唆していると言えよう。

「当事者が自らのことを自らで決める」ことは、当事者が生きる上で何よりも重要な要素であるが、家族等による意思の代弁によって当事者本人の「本当の意思」が反映されることなく支援内容や暮らしの場の決定がされている可能性は否定できない。

もちろん家族等は最も身近な支援者であるが、家族等であっても本人の意思を完全に代弁することは限りなく不可能に近く、より正確に当事者の意思を生活に反映するためには意思決定支援は欠かすことができないものである。

また、身近に相談できる仲間などに関わり合うピアサポート活動によって、当事者本人が社会と関わりながら意思決定能力が養われていくことが望ましい。

E. 経済的自立

当事者アンケート・家族等アンケートでは、就労支援サービスを利用したい層が多いことが明らかになった。

就労支援サービスは、第5期障がい福祉計画及び第1期障がい児福祉計画における目標値を達成していないものの、今回の調査を通して利用ニーズが存在することが分かったのは有意であった。

また、生活収入に対する不安を訴える回答が多かったことから、就労支援や賃金・工賃の向上に向けた検討が必要となる。

第4章 地域生活支援拠点等の整備とその方向性

第4章 地域生活支援拠点等の整備とその方向性

1 課題解決に必要な地域生活支援拠点等の機能

前章まで延岡市における障がい者支援に係る課題の全体像を把握してきたが、本章からは「親なき後」を見据えて地域生活支援拠点等を整備する上で、各課題へ対応するための方向性について検討していきたい。

なお、第1章第2節においても述べたように地域生活支援拠点等の整備に当たっては、「当事者のライフステージに寄り添う支援」を念頭に置くべきであることから、本章における地域生活支援拠点等の整備にあたってのテーマを「当事者が望む暮らしを実現するためのライフステージ支援」とした。

(1) 取組課題群と地域生活支援拠点等の機能の関係性

第3章第6節において、延岡市における課題を「A.相談支援体制の充実」「B.情報提供・啓発」「C.暮らしの場」「D.意思決定支援」「E.経済的自立」の5つの取組課題群に分類した。これらの取組課題群と地域生活支援拠点等の機能の対応関係を整理したものが図表 4-1-1 である。

図表 4-1-1 課題群と地域生活支援拠点等機能の対応表

		① 相談	② 緊急時の受入・対応	③ 体験の場・機会	④ 専門人材の確保・養成	⑤ 地域体制づくり	⑥ その他(追加機能)
		取組課題群					
実現する 当事者が 望む暮らしを ため の ライフ ステージ 支援	A. 相談支援体制の充実	○			○	○	
	B. 情報提供・啓発	○	○			○	
	C. 暮らしの場		○	○		○	○ (医療関連)
	D. 意思決定支援	○				○	
	E. 経済的自立	○			○	○	○ (就労支援等)

(2) 地域生活支援拠点等の機能整備の視点

地域生活支援拠点等機能の整備に当たっては、基本となる5つの機能（①相談、②緊急時の受入・対応、③体験の場・機会、④専門人材の確保・養成、⑤地域体制づくり）に加え、延岡市の実情を踏まえ「⑥その他機能」として「就労支援」「医療資源」についての検討が必要と思われる。

ここでは、地域生活支援拠点等の機能整備を検討するに当たっての視点を整理する。

①相談（延岡市整備済）

- 基幹相談支援センターが当事者・家族等・地域機関に対して総合的・専門的な相談を引き続き実施
- 24時間365日の相談対応やアウトリーチを含めた積極的な相談支援など相談体制を拡充
- 障がい、高齢、子ども、生活困窮等の分野に囚われない「断らない」相談支援の実現
- 地域包括支援センターなど障がい分野と事案が重複することが考えられる関係機関と事例共有・同行訪問等の協働関係強化
- 災害時を想定し、相談支援においてそれぞれの避難行動を確認するなど個別避難計画の作成を支援

②緊急時の受入・対応（延岡市未整備）

- 緊急時に対応可能な短期入所施設を数床確保
- 医療的ケアを含む重度心身障がい者、強度行動障がいなど障がいの種類ごとに対応可能な短期入所施設をそれぞれ検討
- 事前登録制による施設のスムーズな受入体制の可否などの制度設計
- 広大な面積を有する延岡市では、緊急時に直ちに当事者のもとへ駆け付けられるような体制づくりに配慮
- 災害時への対応として、2次避難先である福祉避難所（市内4か所）の拡充を検討

③体験の場・機会（延岡市未整備）

- 体験利用できるグループホームや日中活動系事業所の情報を一元的に収集・提供（ホームページなどのほか、ハンドブックの作成など）
- 体験利用のみに使用できるグループホーム等を数室確保
- グループホーム等の確保に当たっては、延岡市が通年で空床を借り上げるなどの独自委託による事業実施を検討

④専門人材の確保・養成（延岡市整備済）

- 基幹相談支援センターが地域の相談支援事業所に対して専門的な指導助言・人材育成を実施
- 医療的ケア、行動障害、高齢化等に対する専門的対応を行うことができる支援体制・人材の養成を推進

⑤地域体制づくり（延岡市未整備）

- （自立支援）協議会を中核とし、重層的支援体制への足掛かりとなる多分野連携体制を構築（第5章にて詳述）
- 地域の体制づくりに向けた、住民への啓発の実施

⑥その他（延岡市独自整備を検討）

【就労支援】

- 在宅でも賃金を稼げるようテレワークによる就労形態を引き続き推進（株式会社カラフィスとの連携等）
- 当事者のIT系の就労準備性を高めるため、普段から就労支援を行う就労支援事業所スタッフのITスキル向上に向けた取組を検討（研修プログラムや機器の貸し出し等）
- 「ワークステーションかまくら（鎌倉市）」のような、市が直接当事者を雇用し、一般就労に繋げる取組について検討
- 公共職業安定所（通称：ハローワーク）や障害者就業・生活支援センター（通称：なかぼつ）との連携を推進し、就業及び生活に関する総合支援を拡充
- 地域内の一般企業に対して啓発活動を実施

【医療資源】

- 「宇都宮市発達支援ネットワーク会議（宇都宮市）」における医療的ケア児支援に係る取組のように医療的課題に特化した協議体を設置し、医療的課題への具体的解決策を検討
- 医療的ケア児支援の強化に向けては「医療的ケアが必要なお子さんと家族のための支援ガイドブック（宇都宮市）」のような当事者・家族等・事業者それぞれに対して相談窓口やサービスを分かりやすく情報提供できるツールを開発
- 当事者が幅広く暮らしの場を選択できるよう、在宅医療・看護の実現に向け、地域内の医療資源（医師、医療機関等）の協力関係の構築や不足する資源の新規確保を検討
- 延岡市においては、既に必要性が高い医療型短期入所施設の拡充などレスパイト支援の実施に向けた検討を実施

2 当事者のライフステージを踏まえた取組方向性

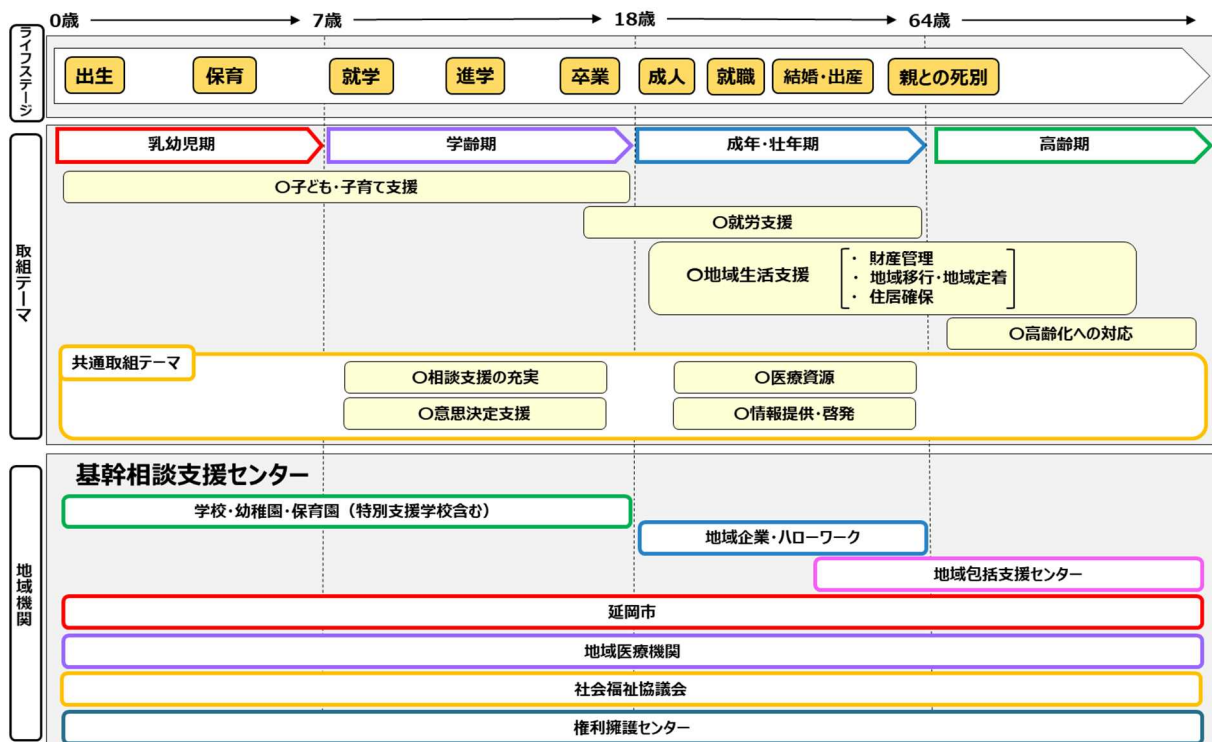
(1) ライフステージ支援と地域機関の連携体制

当事者のライフステージに寄り添った支援体制を構築するためには、地域の関係機関が連携し、当事者のライフステージが切り替わる際に次の支援者へ「つなぐ」支援を展開することが求められる。

延岡市ではこれまでに「子ども子育て支援事業」にて乳幼児期から学齢期の障がい児への支援に注力してきており、乳幼児期から学齢期におけるライフステージ支援は地域における成功モデルである。

今後、学齢期以降についても当事者のライフステージに寄り添った支援策を検討することが求められるが、こうした成功モデルをベースとして様々な関係機関と協働した取組となることが望ましい。

図表 4-2-1 ライフステージを踏まえた取組テーマ（イメージ図）



(2) 各取組テーマの方向性

当事者のライフステージに対応した取組は図表 4-2-1 のように様々なものが考えられる。

ライフステージ全体を通して必要となる「共通取組テーマ」、ライフステージの移り変わりによって必要となる「ライフステージ別取組テーマ」に区別し、各取組テーマの方向性について検討したい。

○共通取組テーマ

➤ 相談支援の充実

相談支援が充実していることは当事者・家族等が不安を抱えずに生活し、必要とするサービスにつながるための最重要要素である。能動的に相談することができない当事者・家族等を取り残すことがないようにアウトリーチ支援にも注力していくことが求められるであろう。

また、相談支援の質を向上させるためには相談支援事業所側のレベルアップが不可欠となる。

相談支援事業所側が対応できる事例を増やし、相談支援の質を向上させるために、基幹相談支援センターによるバックアップやスーパーバイズ、学習会・研修会を通して相談支援事業所への指導助言・人材育成を引き続き行うことが望ましい。

また、多問題を抱える当事者への支援などに対応するため、障がい分野に限らず、地域包括支援センター等との連携体制の強化が図られることが期待される。

➤ 意思決定支援

「親なき後」という言葉は家族等の視座から語られることが多く、地域生活支援拠点等も「親なき後」を見据えたものであるが、いかに機能を整備したとしても、それが当事者本人の意思に基づくものでなければその意味は薄い。

本来であれば、当事者が可能な限り自らの意思で生き方を決めるべきであり、当事者以外は当事者が意思決定する上で必要な支援を行うのが適切であろう。

その意味では、乳幼児期・学齢期から家族等がつきっきりで、社会との適切な関わりを持つことができないと当事者が社会を誤学習したり、成長過程で抑圧を感じる場面が考えられる。

意思は当事者本人が社会と関わり合う中で形作られていくものであることに着目すると、当事者に寄り添い、当事者の「想い」を捉え、主体性を引き出すことが期待できるピアサポートは非常に有効な方法の1つと考えられる。

また、周囲は当事者の自己効力感を高めるために当事者の意欲や能力（ストレングス）に着目した支援を実施することが重要となる。

➤ 医療資源

医療技術の発展による医療的ケアを必要とする障がい児の増加は、将来的に医療的ケアを必要とする障がい者が増加することを意味しており、医療資源に求められる役割が年々増していくことは明らかである。

人口減少傾向や在宅希望の当事者が多いことを考慮すると、可能な限り既存の医療資源を活用した在宅医療・看護をベースとした医療資源の連携体制整備が望ましい。

医療資源に係る課題として大きく比重を占め、医療型短期入所施設等の新規開設への障壁にもなっている「専門的人材の確保・養成」については、延岡市において最も不足する医療資源となることが予測されるため、差し当たってこの点に関する検討を開始することが必要となるであろう。

また、家族等への支援としてレスパイト支援の実現に向けた検討も進めていきたい。全国的には、既にレスパイト支援に係る取組を開始している地方自治体も存在し¹、こうした事例を参考としながら（自立支援）協議会における協議を通して、延岡市にとって最善となる支援を検討することが期待される。

➤ 情報提供・啓発

当事者・家族等に必要な相談窓口やサービスに関する情報が届かなければ、サービスや支援体制を拡充しても実際の利用につながりにくく、また早期に支援を開始した方が良い事案に対する初動が遅れる可能性がある。

これまでもホームページや相談窓口での情報提供を行ってきたが、障がいの特性や家庭環境によって情報を受け取りやすいコミュニケーションツールは様々なものが考えられる。

現在はデジタル化が急速に浸透していることもあり、デジタルツールの方が情報を受け取りやすいといった層もあるであろう。このような層に対しては、より情報が伝わりやすいようにサービスなどの説明動画による発信などが考えられる。

また、障がいに対する偏見・差別の解消に向けた啓発活動にも取り組まなければならない。

例えば、当事者が一人暮らしのために不動産を賃借しようとしたとき、不動産業者や不動産所有者が障がいに対する正しい理解がない場合、障がい者に部屋を貸すことに不安を抱くことが考えられる。

このように当事者を正しく理解していないことは地域共生社会実現への障壁となることは間違いない。同じ地域で共に生きる者同士、正しく理解し合い、助け合う地域づくりのための様々な年齢層や分野への啓発活動は不可欠である。

¹ 東京都中野区では、重症心身障害児(者)等在宅レスパイトサービス事業を実施しており、中野区と委託契約した訪問看護事業者の看護師が、対象者の自宅において医療的ケア(呼吸管理・栄養管理・排泄管理等)を行っている。(出典：東京都中野区 HP)

○ライフステージ別取組テーマ

➤ 子ども・子育て支援

子ども・子育て支援においては「子どもが健やかに育つこと」「親が子育ての喜びを感じることを実現するため、あらゆる分野における構成員が相互に連携することが必要である。

延岡市においては「子ども・子育て支援事業」を通して、乳幼児期から学齢期が終わるまでの期間においてライフステージに応じた障がい児施策の充実が図られており、引き続き施策が拡充されることが期待される。

また、医ケア児の家族等が働く機会を失うことがないように、企業等に対して啓発活動などの働きかけを行うなど、家族等に対する支援についても拡充が求められる。

➤ 就労支援

当事者が自立して地域の中で生きるためには、就労によって生活に必要な収入を得ることが必要である。

また「働く」ということは単に賃金・工賃を得るだけでなく、社会との接点でもあり、当事者が社会に参加するという意味でも大変意義があるため、引き続き積極的な就労支援に取り組むことが必要である。

延岡市においては学齢期までの支援は非常にスムーズであるが、学齢期以降の支援に課題を抱えていることから、学齢後期（高校生）から支援学校などへ就労に向けた出前講座を行うなど、当事者の就労準備性を高める取組が考えられる。

また、延岡市では福祉的就労に限らず一般就労も増やしていきたい考えであり、今後テレワークによる就労や延岡市会計年度任用職員として雇用を視野に入れつつ、就労支援事業所やハローワークとの連携が望まれる。

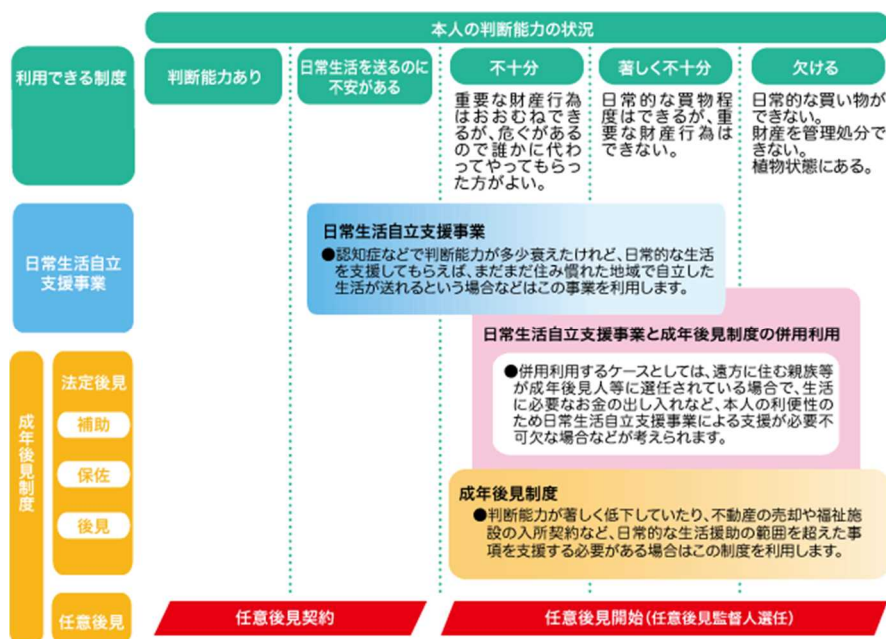
➤ 財産管理

就労支援により賃金・工賃を得られるようになった際に「財産管理」に関する問題が生じる可能性がある。

この点については、図表 4-2-2 のように「日常生活自立支援事業」と「成年後見制度」を活用した支援が考えられる。

延岡市においては、引き続き制度の周知徹底を図るとともに「延岡・西臼杵権利擁護センター」と「あんしんサポートセンター（社会福祉協議会）」との連携強化が考えられる。

図表 4-2-2 財産管理に係る制度



(出所：宮崎県社会福祉協議会 HP)

➤ 地域移行・地域定着

精神障がい者の地域移行には、医療機関による退院支援や地域の受け入れ体制を整備することが重要である。

退院に向けては、病院スタッフからの働きかけを促進し、当事者の退院への意欲を喚起することが求められることから、病院スタッフの人材育成を行い精神障がい者の地域移行の重要性などへの理解を深める取組が必要となる。

当事者の意思に基づく地域移行支援を実現するためには、ピアサポートは有効な手段であるため、ピアサポーターの養成や普及啓発を図る必要がある。

また、地域の受け入れ体制整備に当たっては、地域の住民が障がいに対して正しい理解を持つことや、重要な基盤となる住居確保について検討し、スムーズに地域移行できる地域づくりを推進することが求められるであろう。

➤ 住居確保

住居は、地域で暮らす上で最も基本的かつ重要な要素である。当事者が暮らしの場を選択する上で、実家に住み続けることや一人暮らし、グループホームなど暮らしの場を幅広く選択できる環境を整備すべきである。

前述のとおり、当事者が賃貸契約をする際に関わる不動産業者や不動産所有者の理解促進は言うまでもなく必要であるが、これ以外にも地域内で住居を確保するための方策が検討されることが望ましい。

例えば、高齢化社会を背景として全国的に空き家に関する問題が山積していることから、空き家を活用した住居確保²などについて検討の余地がある。

具体的には、空き家と住宅確保要配慮者のマッチングサービスなどが考えられる。このようなマッチングサービスを提供するためには不動産業者や不動産所有者だけでなく、宅建士、弁護士、社会福祉士、行政書士、社会保険労務士など多分野の専門知識を連携したワンストップの体制づくりが求められるであろう。

➤ 高齢化への対応

障がい高齢者への対応として、今後さらに地域包括支援センターなど高齢福祉・介護保険分野との連携の重要度が増すものと思われる。

特に、高齢化により心身機能は低下し、これまで自立して生活できていた当事者であっても日常生活に支障をきたすことが想定されるため、なるべく早期から高齢化に備えるよう相談支援を行っていくことが求められるであろう。

また、障がい高齢者が住み慣れた地域内で暮らすことができるよう、引き続き成年後見制度の普及啓発を図る必要がある。

² 平成 29 (2017) 年 10 月から高齢者、障害者、子育て世帯等の住宅の確保に配慮が必要な方（住宅確保要配慮者）に向けた、民間の空き家・空き室を活用した新たなセーフティネット制度が開始されている。（出典：国土交通省 HP）

○コラム（市外民間事業者の取組事例）

コラム①：アペロ・ヒューレ（就労継続支援 B 型事業所）

～利用者（パートナー）の興味関心に寄り添い、やりがいと楽しさを引き出す店舗運営～

アペロ・ヒューレ（愛知県名古屋市）は、実店舗とオンラインショップ（<https://aperohyle.com/>）にて、植物やインテリア、昆虫などの生物の販売を実店舗運営している。現在開業5年目で、事業所の利用者（パートナー）より植物や昆虫に携わる仕事がしたいとの要望があり、最初の2年程度は採算度外視で事業に取り組んできた。

パートナーの主な仕事は、植物では、出し入れ・水やり・状態確認等の日々の管理、また昆虫では、餌やり・飼育ケース清掃・幼虫やサナギの状態確認などで、パートナーのスキルに応じて、ネット販売部門のホームページの管理、受注メールの返信、エクセルの編集や入力作業を担当してもらっている。

専属のデザイナーがホームページを含め、お店のデザインに携わり、店舗やホームページの見た目が「就労支援事業所」という雰囲気にならないように心がけている。社内デザイナーがデザインしたPOPの印刷・ラミネート加工を行っており、最近では、イラストレーターでPOPの文字の編集・色の変更にも取り組んでもらっている。また、オリジナル缶バッジも販売しているため、デザイン・作成や他の企業からの受注生産も行っている。店内の植物を置く棚もパートナーが手作りしており、色塗り等、できることはほぼ全て自分達で行っている。イベントの企画・運営もパートナーが積極的に関わっており、集客、新規顧客の獲得につながっている。

Instagramに力を入れており、原則として毎日の更新と飽きないような情報発信を心がけた結果、フォロワーが約2,000人に増えた。インターネットを見て、利用を希望する方が自ら連絡する機会が増えている。お店の雰囲気が良い、昆虫・植物が好きなどで利用を希望する人もいる。

店舗での様々な仕事に加え、グループ会社の施設の清掃など外部作業を請け負うことで、業務の閑散具合やパートナーの状況に応じて業務配分を変えている。パートナーが自分の興味やスキルに応じた作業ができるように工夫し、店舗運営以外に外部作業を確保することで、最低賃金以上の工賃を達成している。

今後は、忙しい日々においてもパートナーとスタッフの対話を増やし、パートナーの目線で、それぞれが努力していることを把握し「褒める」ことを大切にすることで、さらにパートナーのやる気を引き出すことを目指している。

コラム②：(株)わーくわーく（就労継続支援 A 型事業所）

～グループ会社と連携し、清掃、製造、農業など様々な作業を利用者に提供～

(株)わーくわーく（福岡県北九州市）は、総合不動産ウキシログループの障害者部門として設立された会社である。就労継続支援A型事業所を3箇所（北九州市に2箇所）、共同生活援助のグループホーム1箇所を運営している。法人設立時の代表が、仕事のない障がい者の受け皿として就労継続支援A型事業を開始した。利用者が状況に応じて選択できるように作業種を増やしていき、現在では、清掃、洗濯、製造、農業など作業は多岐にわたっている。

具体的には、グループ会社が運営する介護施設が北九州市内に10箇所程度あり、その入居者の衣類の洗濯作業を主に請け負う他、一部介護施設の清掃を行っている。また、グループ会社が所有するマンションの清掃、退去後のクロス剥がしの他、個人宅や企業などから請け負った草刈りや清掃も実施している。清掃や洗濯以外には、市内の金属加工工場から自動車部品の内職作業や、グループ会社が所有するアスパラガス農場の管理、収穫、選別、仕分け、袋詰め、シール貼り等の出荷準備作業一連も行っている。

北九州市内の就労支援A型作業所2箇所で、約50名の利用者がおり、30～40代が約5割となっている。同社では、定年後でも就労できる環境作りに重きを置いており、本人の希望や能力により定年65歳以降も継続雇用している。

同社の強みは、グループ会社からの請負作業が大部分を占めるため、収益が安定しており、作業確保のための外部営業の負担がなく、その分利用者獲得に人手をかけることができる点である。また、様々な作業があるため、利用者の要望を聞きやすい点が、利用者獲得の強みとなっている。さらに、グループ会社で不動産を管理しているため、物件に空室があれば、グループホームからの転居の際も紹介しやすい。実際に、現在、利用者のうち複数名は管理物件に入居している。

北九州市はA型事業所が多い地域であるため、利用者の確保が課題となっている。また、厚生労働省における就労継続支援A型の基本報酬等の見直しにより、基本報酬の算定に係る実績がスコア方式に変更となったため、高評価を得るため、研修参加や就業環境の改善に努める。また、利用者に接する際に感覚や理解にギャップを感じて辞める指導者も多く、指導者の育成、確保は今後の課題となっている。

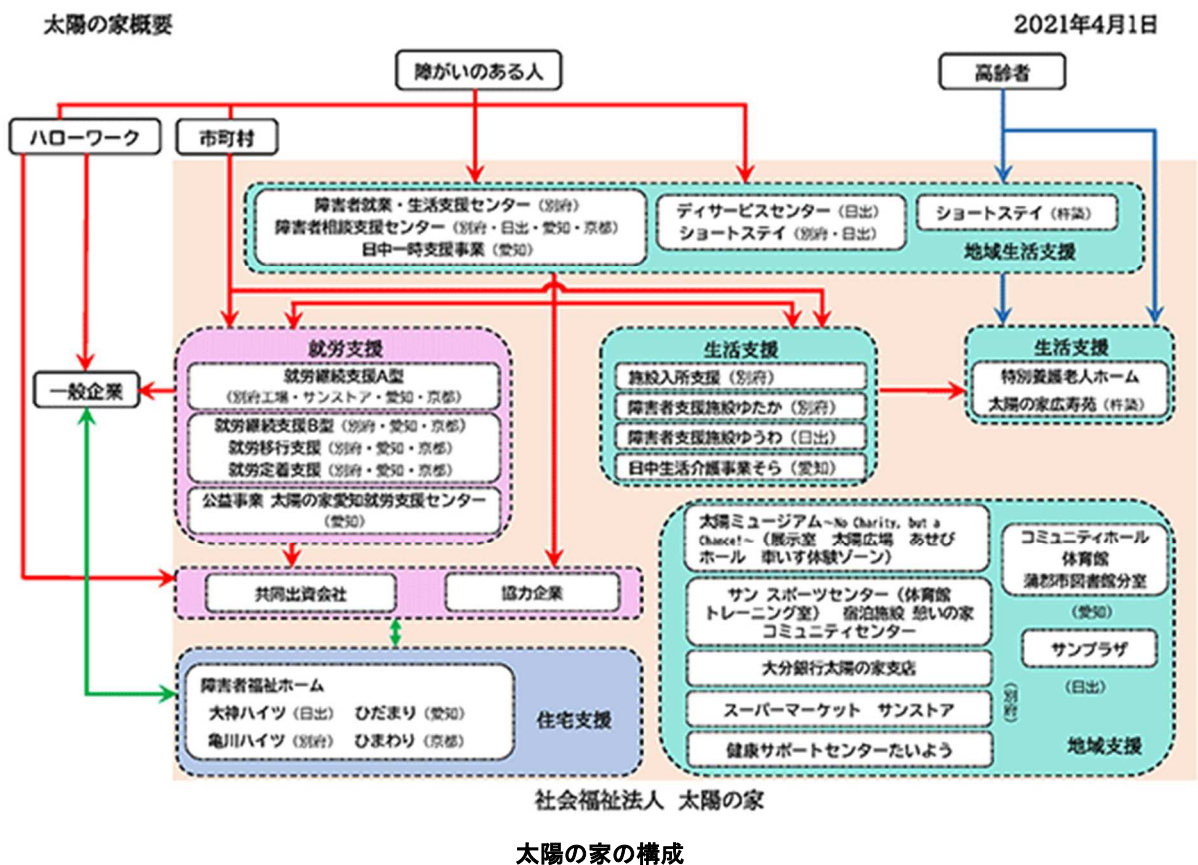
コラム③：社会福祉法人 太陽の家

～「No Charity, but a Chance (保護より機会を)」を理念に地域共生社会実現を目指す～

太陽の家（大分県別府市）は、創設者の故中村裕博士が、「保護より機会を」、「世に身心障害者はあっても仕事に障害はあり得ない」と訴え、昭和40年に開設された。日本を代表する企業と共同出資会社を設立することで、生活の場だけではなく働く場としても機能するようになった。

太陽の家では、共同出資会社や協力企業の工場・事業所、就労継続支援A型・B型事業所や作業訓練場、宿舍や食堂、スポーツ施設など、様々な施設を整備し、サービスを提供している。また、障害者支援施設「ゆたか」・「ゆうわ」、特別養護老人ホーム「広寿苑」、愛知太陽の家、京都太陽の家を整備している。

地域共生の場として、スーパーマーケット「サンストア」、資料館「太陽ミュージアム」、大分銀行太陽の家支店等を設置し、イベントも開催することで、地域の人との交流に努めている。



出所：太陽の家「太陽の家の構成」(<http://www.taiyonoie.or.jp/about/glance/data-03>)

第5章 （自立支援）協議会及び地域体制の展望

第5章 （自立支援）協議会及び地域体制の展望

1 （自立支援）協議会の活性化に向けた検討

地域生活支援拠点等の整備における「地域体制づくり」は自治体の規模や実情によって様々なパターンが考えられるが、延岡市ではこれまで（自立支援）協議会を中心とした協議や課題解決を図ってきたことから、地域生活支援拠点等の地域体制についても（自立支援）協議会をベースとした体制構築を目指す。

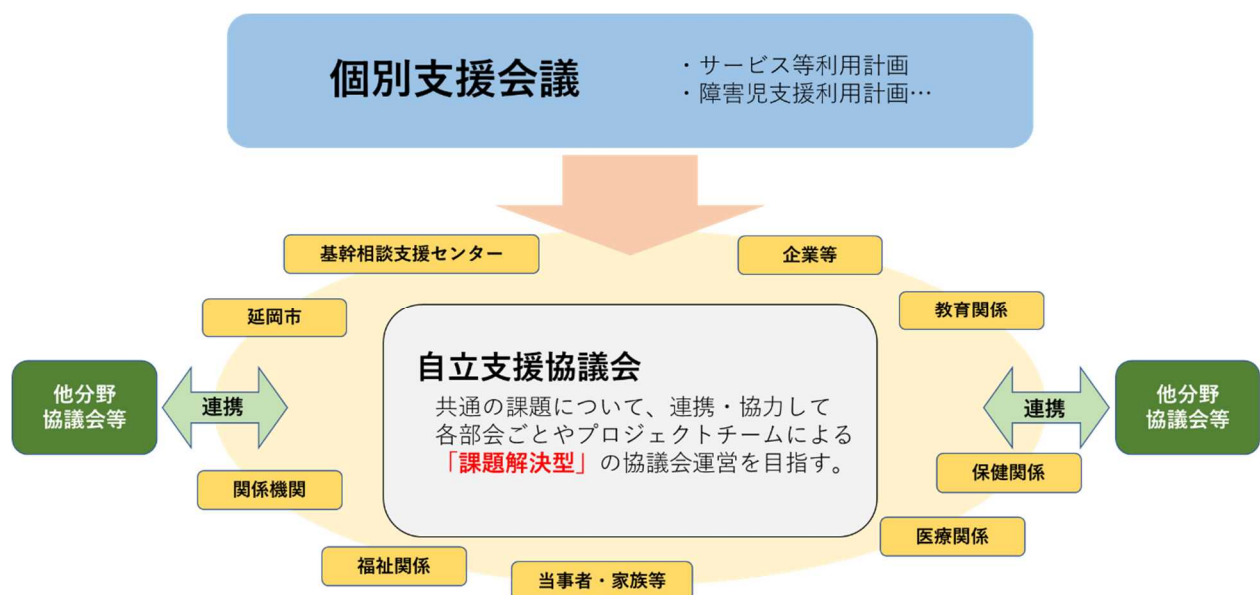
（自立支援）協議会をベースとした体制構築を目指す上で、（自立支援）協議会の活性化による課題解決力の向上は不可欠の要素である。

この点、サービス等利用計画をはじめとする個別支援会議には地域課題が蓄積していることから、（自立支援）協議会においてこれらを体系的に課題整理し、整理された共通課題については各部会やプロジェクトチームにて具体的な課題解決手法の開発までを協議・検討する「課題解決型」の協議会運営が望ましい。

また、現在の（自立支援）協議会には、「相談支援部会」「暮らし支援部会」「こども支援部会」「就労支援部会」が設置されているが、今後は医療的ケアのニーズに対応すべく、（自立支援）協議会内に「(仮称) 医療的ケア部会」などの医療的課題に特化した専門部会を設置し、ライフステージを通じた医療的ケア支援に関する具体的な協議・検討がなされることが想定される。

「(仮称) 医療的ケア部会」の設置までの期間においては、延岡市医療的ケア連絡会との情報共有・連携を密にし、（自立支援）協議会に対して医療的ケアに関する問題提起を行っていくことが考えられる。

図表 5-1-1 課題解決型（自立支援）協議会のイメージ



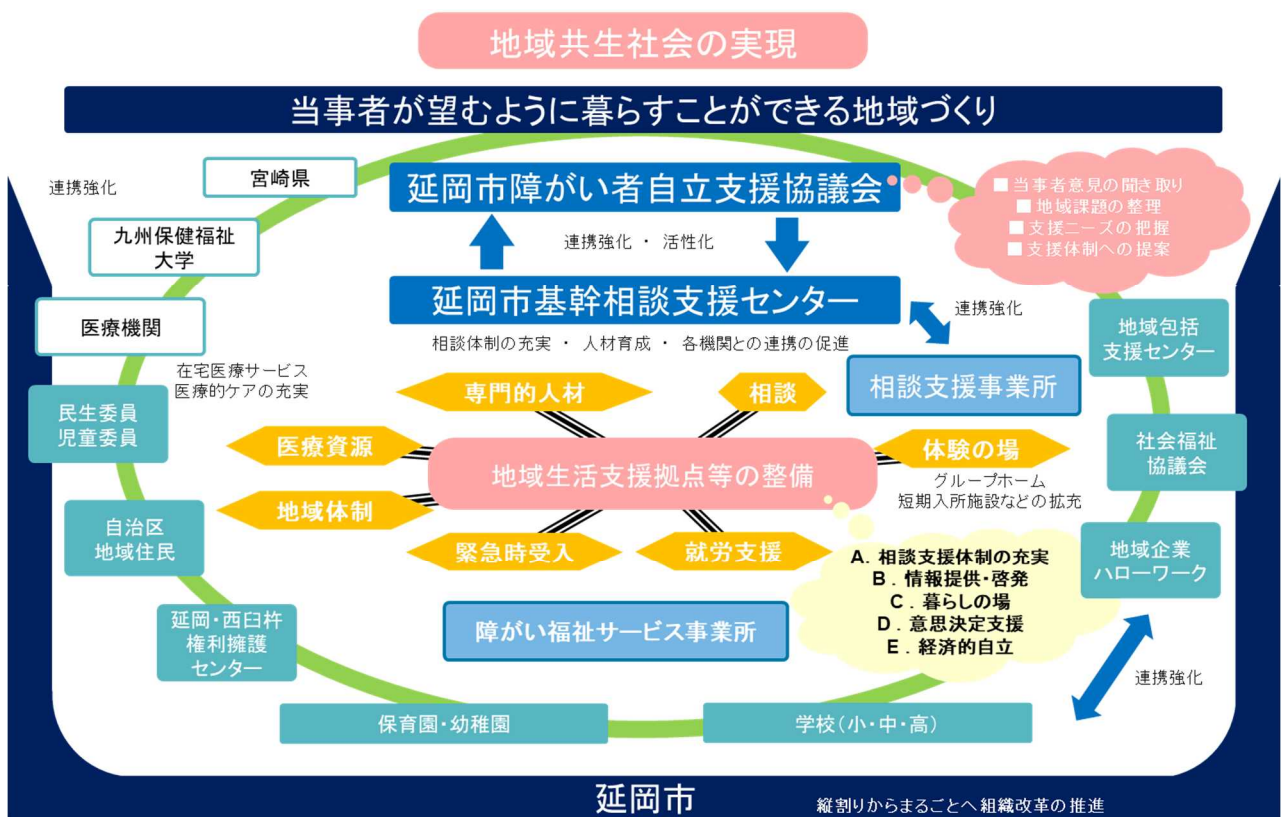
2 (自立支援) 協議会を中核とした地域体制の検討

ここまで(自立支援)協議会の活性化に関する検討を行ったが、これからの地域体制を検討するに当たっては地域共生社会の実現まで視野に入れることが必要である。

地域共生社会の実現に向けては重層的支援体制の整備が必要であり、地域の様々な関係機関等が連携し、スムーズかつ抜け漏れのない地域「丸ごと」の地域体制の実現が求められる。

延岡市においては、市のリーダーシップがしっかりと発揮される必要があることは言うまでもないが、図表 5-2-1 のように(自立支援)協議会を中核とした多分野連携体制を推進することで重層的支援体制の足掛かりとしたい考えであり、基幹相談支援センターが中心的役割を果たすことが期待される。

図表 5-2-1 (自立支援) 協議会を中核とした地域体制イメージ



また、都道府県協議会等との連携強化についても引き続き推進する必要がある。

例えば、精神障がい分野では広域調整が必要な場面が想定されるが、宮崎県では宮崎県障害者施策推進協議会(宮崎県自立支援協議会)のほかに、保健福祉圏域ごとに「宮崎県地域移行協議会」が設置されているため、これらの宮崎県協議会等との定例的な課題解決の場を設定することは延岡市における地域移行を検討する上で非常に有効と考えられる。

都道府県との連携体制を強化することで、市町村は都道府県から適切な後方支援を受けることが期待されるため、長野県自立支援協議会における取組事例を参考としながら、都道府県協議会等との連携強化についても市町村側からの働きかけを行っていくことが求められるであろう。

3 今後の延岡市における地域生活支援体制の展望

これまで第4章から本章第2節にかけて地域生活支援拠点等や（自立支援）協議会を中核とした地域体制に関する検討を行ってきたが、当事者・家族等がその人らしく地域で暮らすためには、これらに「相談支援体制」を加えた三位一体での地域生活支援体制の推進が求められるであろう。

相談支援体制は、

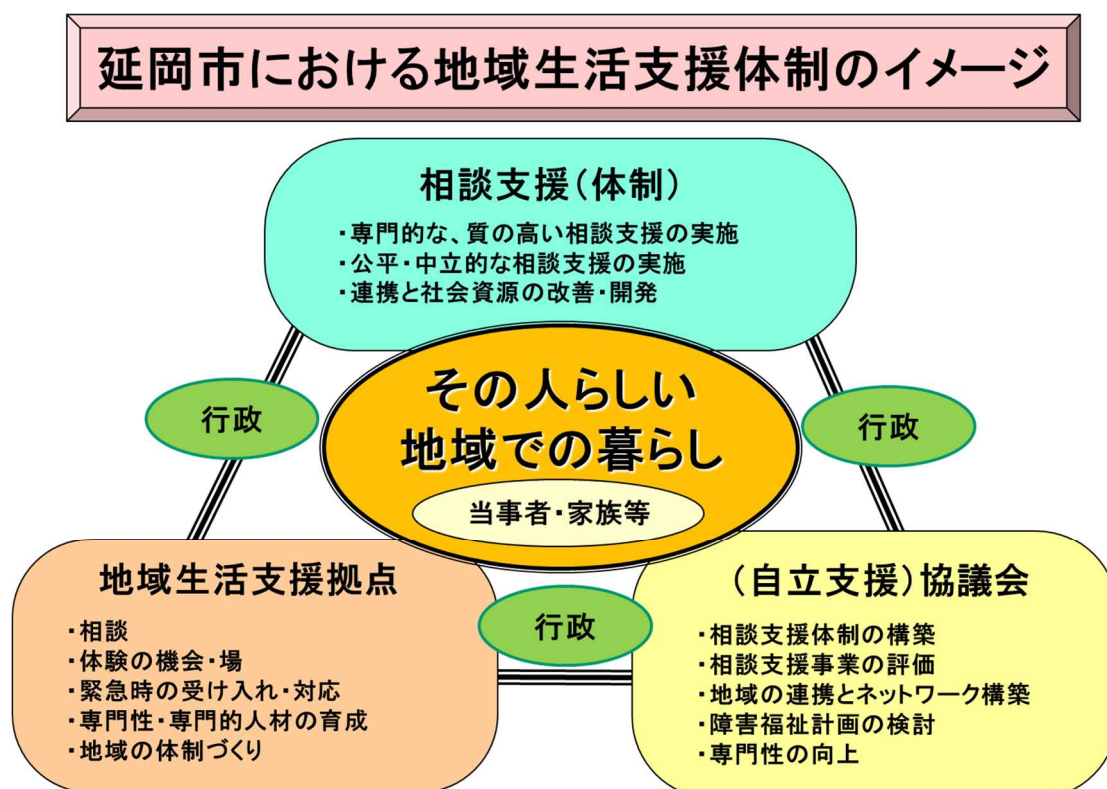
- 専門的な、質の高い相談支援の実施
- 公平・中立的な相談支援の実施
- 連携と社会資源の改善・開発

について取り組むこととなるが、既に延岡市では相談支援体制の拡充に向けた萌芽が見られることから、専門的人材の育成や連携体制の強化に取り組むことで、相談支援体制の更なる拡充を図ることが求められるであろう。

この三位一体の地域生活支援体制の推進に当たっては、「相談支援体制」「地域生活支援拠点」「（自立支援）協議会」の3つの要素が円滑に機能を発揮できるよう、それぞれの間には行政が積極的に関わり相互の連携強化を図る必要がある。

当事者・家族等を取り残すことがないように、相談支援の場において真摯に当事者・家族等の思いや困りごとに向き合い、それを地域生活支援拠点の機能整備や（自立支援）協議会での課題検討の場に反映することで、真に当事者・家族等に寄り添った地域生活支援体制が実現されることが期待される。

図表 5-3-1 延岡市における地域生活支援体制のイメージ図



委員長コメント

委員長コメント

専門学校高崎福祉医療カレッジ 専任教員

大塚 晃

わが国の障害者施策は、生活の場として施設をつくる時代、ノーマライゼーションの理念のもと地域で生活する時代、障害の有無にかかわらず、相互に人格と個性を尊重し支え合う共生社会の時代へと変化してきました。この間、「親亡き後」という言葉が一貫して使われてきました。

「親亡き後」という言葉は、「親が亡くなった後、自分の子どもはどうなる？」という、親であれば誰もが抱く気持ちです。ましてや、障害のある子どもであれば、親が抱く「親亡き後」の子どもの生活を強く不安視する気持ちは一層強いものとなります。一時は、「親亡き後」という言葉を死語にしようとも言われました。それは、「親亡き後」の子どもの生活を安心なものとし、親自身も安心して亡くなりたいという願いでもありました。

また、「親亡き後」の安心は、入所施設への期待と結びついてきました。支援費制度から障害者自立支援法（現在の障害者総合支援法）への制度・施策の実施により、地域におけるサービスの充実がなされてきました。予算は、この間3倍近くに増加しています。しかし、依然として「親亡き後」の不安が語られます。入所施設から地域のグループホームなどへの移行が進められていますが、入所施設への安心は依然として強いものがあります。入所施設の定員を削減するという脱施設化は、かえって親亡き後の不安を強めているのかもしれない。そこには、障害のある子どもたち、特に、行動障害や医療的ケア児の必要な重度の障害者の地域で生活できる基盤の整備はまだ十分ではなく、障害者の親は、入所施設に期待せざるを得ない状況は依然として続いていることを物語っているのではないのでしょうか。

このように「親亡き後」という言葉は、親あるいは家族の「親亡き後」の安心という、家族の視点から長らく語られてきました。しかし、入所施設を障害者自身が自分から選んで利用している人はほとんどいないように、従来のように親の視点だけでなく、障害当事者の視点からも考えていく必要があります。「親亡き後」の親の安心も大切ですが、障害当事者が望む生活を実現するという子どもの安心も重要です。親の安心から、子どもの望まない生活を強いてきたのではないかということをもう一度考えてみる必要があります。障害者権利条約は、「Nothing about us, without us : 我々抜きに、我々のことを決めるな」という考えが基になっています。障害者の人生は、当事者である障害者自身が決めるもので、本人不在の関係者だけで決められるものではないという認識です。障害者の日常生活や社会生活全般における意思決定支援の重要性が叫ばれています。障害者当事者の意思決定による、豊かな地域生活を実現していかなければなりません。

障害者自立支援法（現在の障害者総合支援法）は、利用者本位のサービス体系、障害の種別（身体障害・知的障害・精神障害）にかかわらず、障害のある人々が必要とするサービスを利用できるように、サービスを利用するための仕組みを一元化しました。従来は、サービスの提供主体が県と市町村に分かれていましたが、障害のある方々にとって最も身近な市町村が責任をもって、一元的にサービスを提供する仕組みも導入されました。国の費用負担の責任を強化（費用の2分の1を義務的に負担）され、安定的な財源を確保する道も開かれました。このような改革により、障害者の予算は飛躍的に伸び、地域生活に必要なサービスも拡大してきました。一方、障害者総合支援法施行3年後の見直しにおいては、平成27年12月の社会保障審議会障害者部会の報告書において、「65歳未満の障害者で親と同居している知的障害者は90.7%、精神障害者は65.7%となっており、親と生活している割合が高い。親による支援は、生活全般にわたる場合もあり、「親亡き後」は生活を総合的に支援する者が失われることになる。・・・「親亡き後」に親以外の者が支援することができる状況を作るためには、親がいる間に準備しておくことが重要との指摘がある。」とされています。このように、わが国においては、障害者の生活は、依然として親がケアしているから成り立っているもので、親から自立して生活している障害者は少数であることが解ります。

障害のある・なしにかかわらず、ほとんどの親は自分が亡くなった後まで子どものことを心配する存在です。この意味では、「親亡き後」という言葉をあえて死語にする必要はないのかもしれませんが、課題は、親に依存する暮らしから、親との良い関係を保ちながら自立した地域の暮らしを確保していくことです。「親亡き後」も、障害当事者や親がイメージできる地域生活の体制を構築していくことが重要です。このような地域生活のイメージは、グループホームなど住む場所、就労や日中活動の場、ホームヘルプサービスなど居宅サービス、工賃・年金などの所得保障、趣味やレクリエーションなどの充実した暮らしの姿です。そして、地域生活はそれぞれの障害者で異なるわけですから、個々のニーズに基づいた生活を組み立てる相談支援が重要となってきています。

最後に、改めて「親亡き後」になっても、障害当事者が地域で安心して生活する仕組みを作っていく必要があると考えています。「親亡き後」という言葉は残るでしょうが、親たちが子どもの安心した地域生活のイメージがもつことのできるような、新しい「親亡き後」の地域を作っていきましょう。今回の延岡市における調査研究は、新しい「親亡き後」の姿を描く試みです。この調査研究は、「親亡き後」の不安を解消するような、当事者自身が望む地域生活の基盤を整備する機会となるでしょう。それは、本人を真ん中において（本人の意思を尊重し）、相談支援、地域定着、協議会の三位一体の支援体制を構築して行くことによって実現するでしょう。延岡市の障害当事者、家族、施設・事業者、行政、そして市民の皆さまが、新しい「親亡き後」の豊かな地域の実現を目指し、活動し続けることを願っています。

調査研究委員会 名簿

宮崎県延岡市
親なき後の暮らし支援策のあり方に関する調査研究
委員名簿

委員長 大塚 晃 専門学校高崎福祉医療カレッジ 精神保健福祉士科 専任教員
委員 田畑 寿明 Social work らぼ 代表
黒須 依子 学校法人順正学園 九州保健福祉大学社会福祉学部 講師
松田 光展 東京小児療育病院地域支援センター センター長
佐藤 太郎 延岡市北部地域基幹相談支援センター 主任相談支援相談員
前田 泰夫 延岡市民生委員児童委員協議会 東海西地区民児協会長
福元 邦雄 前・三菱商事太陽（株） 代表取締役社長
佐々木 逸夫 学校法人聖心ウルスラ学園 校長
甲斐 俊二 延岡市 健康福祉部長
廣澤 英治 一般財団法人地方自治研究機構 常務理事兼事務局長

事務局 吉田 尚良 延岡市健康福祉部障がい福祉課長
矢野 卓郎 延岡市健康福祉部障がい福祉課長補佐兼障がい福祉係長
黒水 タズ子 延岡市健康福祉部障がい福祉課自立支援係長
濱松 大樹 延岡市健康福祉部障がい福祉課主事
本田 亜紗子 一般財団法人 地方自治研究機構 研究員
高田 啓人 一般財団法人 地方自治研究機構 研究員

基礎調査機関

能本 美穂 公益財団法人九州経済調査協会 調査研究部 次長
原口 尚子 公益財団法人九州経済調査協会 調査研究部 研究主査
浅田 佑一朗 公益財団法人九州経済調査協会 調査研究部 調査役

(順不同敬称略)

參考資料

しょう かたほんにんよう
(障がいのある方 本人用)

のべおかししよう しゃ しょうらいせいいかつ かん ちようさ
延岡市 障がいの者の 将来・生活に関するアンケート調査

きようりよく ねが
ご協力のお願い

のべおかし しょう けいせつ けんとう じょうさ じょうさ じょうさ
延岡市では、障がいのある皆様方が、いつまでも地域で自分らしく暮らしていくために必要な支援やサービス、施設などを検討する調査事業を実施しています。その調査事業の一環で、障がいのある人やその家族など支援者の方々が、将来の生活についてどのように考えているのかお聞きするアンケートを実施します。

こんかい ちようさ しんたいしょうがいしやてちよう せいらいくてちよう せいしんしょうがいしやけんふくしてちよう も かつ
今回の調査は、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方および難病患者の方の中から無作為抽出により選ばれた方に、ご協力をお願いしています。

たいへん せせう ちようさ しゆし りかい せいらいよく
大変お手数ではございますが、調査の趣旨をご理解いただき、ぜひご協力いただきますようお願いいたします。

う、よろしく願っています。

なお、この調査は無記名で実施し、お答えいただいた内容は統計的に処理しますので、個人の情報特定されることは一切ありません。思ったままを安心して記入してください。

また、アンケートにご協力いただける方で、自分自身の回答が難しい方については、8月27日(金)9時~17時、延岡市役所相談室にて、手話通訳者も同席し、市の職員が回答のお手伝いをいたします。

のべおかしちよう よみやま しょうし
延岡市長 読谷山 洋司

けいわ ねん がつ にち きん かいどう
令和3年9月3日(金)までに回答してください。

かいどうほうほう じしん きにゆう ほうほう えら かいどう
【回答方法】ご自身の記入しやすい方法を選んで回答してください。

1. 同封の返信用封筒に入れてポストに投函する
2. 8月27日(金)9時~17時、延岡市役所障がい福祉課相談室で記入する
事前予約は必要ありません、当日会場にきてください。
3. スマートフォンやタブレット、パソコンなどから回答する
下記の URL を入力するか、右の QR コードを読み込んでください。

かいどう
【回答URL】 <https://questant.jp/q/nobeoka1>

問い合わせ先
のべおかし けんこうふくしよ しょう けいしや ふうしか
延岡市 健康福祉部 障がい福祉課
〒780-0801 延岡市 延岡 2-2-7059
電話：0982-22-7059 F a x：0982-21-0203



QRコード

あてはまるものに ○ (まる) を付けてください。

1 あなたのことに[※]ついてお聞きします。

ねんれいそう おし れいわ ねん がつ にちげんざい
問1 年齢層を教えてください。(令和3年7月1日現在)

- 1 18歳・19歳
- 2 20歳から29歳
- 3 30歳から39歳
- 4 40歳から49歳
- 5 50歳から59歳
- 6 60歳以上

問2 あなたが持っている障害者手帳等^{おし}について教えてください。(あてはまるもの全てに^{すべ})

○を付けてください。

- 1 身体障害者手帳
しんたいしょうがいしやてちよう
- 2 療育手帳
りよういくてちよう
- 3 精神障害者保健福祉手帳
せいしんしょうがいしやけんふくしてちよう
- 4 自立支援医療(精神通院)
じりつしえんいりよう せいしんつういん
- 5 難病の診断を受けている
なんびよう しんだん
- 6 障害者手帳等は持っていない
しょうがいしやてちようなど も

2 あなたの生活のことについてお聞きします。

問3 一緒に生活している方はいますか。

- 1 いる → 問3-1へ
- 2 いない → 問4へ

問3-1 問3で「1」と回答した方へお聞きします。

● 一緒に生活している方を教えてください。

(あてはまるもの全てに○を付けてください。)

- 1 配偶者
- 2 両親
- 3 兄弟姉妹
- 4 子ども
- 5 祖父母
- 6 その他の親族
- 7 家族以外

問4 住居(生活している場)を教えてください。

- 1 自宅 → 問5へ
- 2 グループホーム → 問4-1へ
- 3 入所施設 → 問4-1へ
- 4 病院に入院
- 5 その他() → 問5へ

問4-1 問4で「2、3、4」と回答した方へお聞きします。

● グループホーム、入所施設、病院等で生活を始めて何年になりますか。

- 1 1年未満
- 2 1年から5年
- 3 6年から10年
- 4 11年から20年
- 5 21年以上

3 障がい福祉サービスの利用についてお聞きします。

問7 現在利用している障がい福祉サービスはありますか。
 1 ある → 問7-1へ
 2 ない → 問7-2へ

問7-1 問7で「1」と回答した方へお聞きします。

問7-1-① どのような福祉サービスを利用していますか。
 (あてはまるもの全てに○を付けてください。)

- 1 訪問サービス
- 2 短期入所
- 3 自立訓練
- 4 療養介護
- 5 生活介護
- 6 就労支援
- 7 施設入所支援
- 8 共同生活援助(グループホーム)
- 9 地域移行支援・地域定着支援
- 10 その他()

問7-1-② 現在利用しているサービスに満足していますか。
 1 満足している → 問8へ
 2 満足していない → 問7-1-③へ

問5 今の生活の環境や場所を変えてみたいですか。
 1 今のままがよい → 問6へ
 2 生活の環境や場所を変えてみたい → 問5-1へ
 3 わからない → 問6へ

問5-1 問5で「2」と回答した方へお聞きします。

● 今の生活の環境や場所を変えてみたい理由は何か。

- 1 住居や住居周辺に段差などがあり不便だから
- 2 利用できる交通機関が少ないため
- 3 通学、通勤、通所、通院、買い物などに不便だから
- 4 近所に友達や知り合いなどが少ないから
- 5 日常生活の支援をしてくれる人がいないから
- 6 自分で自立して生活したいから
- 7 その他()

問6 あなたが生活していくうえで、必要な情報をどのように入手していますか。
 (あてはまるもの全てに○を付けてください。)

- 1 同居している人に聞いたり調べてもらう
- 2 学校で聞いたり調べてもらう
- 3 福祉サービス等の事業所や仕事場で聞いたり調べてもらう
- 4 友人や知人などに聞いたり調べてもらう
- 5 同居以外の支援者や介助者に聞いたり調べてもらう
- 6 自分でテレビやラジオ、本・雑誌などから情報を得ている
- 7 自分でスマートフォンやタブレット、パソコンなどを使ってインターネットから情報を得ている
- 8 特にない
- 9 その他()

問7-1-1-③ 問7-1-②で「2」と回答した方へお聞きします。

- 満足していない理由は何かですか。

(あてはまるもの全てに○を付けてください。)

- 1 サービスの量が少ない → 問8へ
- 2 希望するサービスが受けられない → 問7-1-④へ
- 3 事業所の数が少ない → 問7-1-④へ
- 4 市内で希望する事業所がない → 問7-1-④へ
- 5 手続きが複雑である → 問8へ
- 6 その他 () → 問8へ

問7-1-④ 問7-1-③で「2、3、4」と回答した方へお聞きします。

- 希望するサービスや事業所の種類は何ですか。

自由記入

→ 問8へ

問7-2 問7で「2」と回答した方へお聞きします。

問7-2-① サービスを利用していない理由は何ですか。

- 1 サービスを利用する必要がないから → 問8へ
- 2 サービスの内容や利用方法がわからないから → 問7-2-②へ
- 3 利用料金がかかるから、利用料金が高いから → 問7-2-②へ
- 4 その他 () → 問8へ

問7-2-② 問7-2-①で「2、3」と回答した方へお聞きします。

- もし利用できるのであれば、どのような福祉サービスを利用したいですか。(あてはまるもの全てに○を付けてください。)

- 1 訪問サービス
- 2 短期入所
- 3 自立訓練
- 4 療養介護
- 5 生活介護
- 6 就労支援
- 7 施設入所支援
- 8 共同生活援助(グループホーム)
- 9 地域移行支援・地域定着支援
- 10 その他 ()

4 あなたの仕事のことについてお聞きします。

問8 仕事をしていますか。

- 1 仕事をしている → 問8-1へ
- 2 福祉サービス等の事業所に通っている… ※ → 問8-1へ
- 3 過去に仕事をしていたが今はしていない → 問8-2へ
- 4 仕事をしたことがない → 問8-2へ

※ ここでの福祉サービス等の事業所とは、地域活動支援センターⅢ型事業所、就労移行支援、就労継続支援A型または就労継続支援B型を実施している施設をいいます。

問8-1 問8で「1、2」と回答した方へお聞きします。

問8-1-① どのような仕事をしていますか。

- 1 農業
- 2 清掃
- 3 クリーニング
- 4 食品製造（お菓子、お弁当など）
- 5 製品製造（木工、縫製、金属加工、部品組み立てなど）
- 6 パソコン作業（データ入力、名刺・チラシ作成など）
- 7 接客（飲食、店頭販売など）
- 8 その他（ ）

問8-1-② 仕事の1ヶ月の収入はどの程度ですか。

- 1 3万円未満
- 2 3万円以上～5万円未満
- 3 5万円以上～10万円未満
- 4 10万円以上～15万円未満
- 5 15万円以上～20万円未満
- 6 20万円以上

問8-1-③ 今の仕事に満足していますか。

- 1 満足している → 問9へ
- 2 不満がある → 問8-1-④へ
- 3 どちらともいえない → 問9へ

問8-1-1-④ 問8-1-③で「2」と回答した方へお聞きします。

- 不満の理由は何か。

(あてはまるもの全てに○を付けてください。)

- 1 やりたくない仕事ではない
- 2 体力的に仕事が大変
- 3 仕事場の人間関係がよくない、友達がいらない
- 4 仕事場が遠い
- 5 収入が低い
- 6 その他

自由記入

→問9へ

問8-2 問8で「3、4」と回答した方へお聞きします。

- 仕事をしていない理由を教えてください。

- 1 学生のため・高齢のため
- 2 働く場(働く機会)がない
- 3 心身の状況により仕事をすることができない
- 4 求職中
- 5 その他

- 平日の日中ほどのように過ごしているか教えてください。

(あてはまるもの全てに○を付けてください。)

- 1 学校等に通っている
- 2 デイサービス等に通っている
- 3 自宅にいる
- 4 その他

- 今後、仕事をしたいと思えますか。

- 1 すぐにも仕事をしたい
- 2 2～3年後には仕事をしたい
- 3 いつかは仕事をしたいと思っている
- 4 仕事をしたいとは思わない

問9 あなたがやってみたい仕事の内容を教えてください。

(あてはまるもの全てに○を付けてください。)

- 1 農業
- 2 清掃・クリーニング
- 3 食品製造 (お菓子、弁当など)
- 4 製品製造 (木工、縫製、金属加工、部品組み立てなど)
- 5 パソコン作業 (データ入力、名刺・チラシ作成など)
- 6 接客 (飲食、店頭販売など)
- 7 アート・デザインの作成
- 8 IT関連 (プログラミング、アプリ作成など)
- 9 建設
- 10 運輸 (トラックの運転など)
- 11 医療・福祉
- 12 教育・学習支援
- 13 その他 ()

問10 あなたは、作業所などに通わず、自宅や入所施設などでできる仕事 (在宅作業) をやってみたいですか。

- 1 今、在宅作業をやっている
- 2 在宅作業をやってみたい
- 3 在宅作業ではなく、作業所などに通いたい
- 4 どちらでもよい

問11 パソコンを使って就労をしていくなど、デジタル化が進んでいくうえで、どのようなことが必要だと思いますか。

(あてはまるもの全てに○を付けてください。)

- 1 パソコンやタブレットなどの基本操作を教えてくれる講習会
- 2 パソコンやタブレットなどを使った作業や訓練ができる事業所
- 3 パソコンやタブレットなどの困りごとを相談できる窓口
- 4 わからない
- 5 その他

自由記入

問12 仕事をするために、どのような環境が必要なのか教えてください。

(あてはまるもの全てに○を付けてください。)

- 1 移動するための支障があること
- 2 障がい状況に合わせた働き方ができること
- 3 仕事のあっせんや職場での相談等のサービスが整っていること
- 4 事業主や職場の人達が障がい者雇用について十分理解していること

→ 問12-1へ

- 5 職場の設備が障がいのある人にとって使いやすい配慮がされていること
- 6 仕事の内容にあった収入が得られること
- 7 その他

自由記入

問12-1-1 問12で「4」と回答した方へお聞きします。

- 事業主や職場の人達にどのようなことを理解してほしいと思いますか。

(あてはまるもの全てに○を付けてください。)

- 1 電話対応で臨機応変に対応するのが難しいこと
- 2 服業管理等でこまめな休憩時間が必要であること
- 3 定期的な通院のために休職が必要であること
- 4 後方から声をかけられなくても気づけないこと
- 5 コミュニケーションをとる際に、相手の気持ちや考えの読みとりが難しいこと
- 6 その他

自由記入

5 あなたの将来の生活についてお聞きします。

問13 あなたを主に介助している家族が先になくなったり、高齢になって介助が難しくなったとき、どのようなことが不安になりますか。
(特に不安なもの3つに○を付けてください。)

- 1 住む場所が確保できない
- 2 生活に必要な取手が確保できない
- 3 自分だけではお金の管理が難しい
- 4 家族の介助がなくなると毎日の生活(食事、洗濯、入浴など)ができない
- 5 自分だけで日常的なことを決めることが難しい
- 6 事故や病気になるたときに助けをよべない
- 7 困ったときに相談する人がいない、相談するところが分からない
- 8 遊びに出かけた時、趣味の活動ができなくなる
- 9 特に不安はない
- 10 その他

自由記入

問14 あなたを主に介助している家族が先になくなったり、高齢になって介助が難しくなってきたとき、どこに住みたいですか

- 1 自宅
- 2 兄弟姉妹や親戚の家
- 3 グループホーム
- 4 入所施設
- 5 病院に入院
- 6 その他 ()

自由記入

問15 あなたを主に介助している家族が先になくなったり、高齢になって介助が難しくなってきたときのことを考えて、何か準備をしていますか。

- 1 具体的に準備している → 問15-1へ
- 2 具体的な準備はしていないが、家族などと今後のことについて話している → 問15-1へ
- 3 準備していない → 問15-2へ

問15-1 問15で「1、2」と回答した方へお聞きします。

● 何について準備をしたり、話していますか。

(あてはまるもの全てに○を付けてください。)

- 1 住む場所
- 2 収入 (就労、年金、手当など)
- 3 日常的な意思決定
- 4 お金の管理
- 5 日常生活において必要な介助をしてくれる人や場所
- 6 近所や地域の人との交流
- 7 困った時に相談するところ
- 8 その他 ()

● 準備をすまざるきっかけは何ですか。

(あてはまるもの全てに○を付けてください。)

- 1 家族が高齢になったから
- 2 家族が病気になるから
- 3 家族にすまざるめられたから
- 4 家族以外の支援者、介助者からすまざるめられたから
- 5 入所施設、通所施設にすまざるめられたから
- 6 友人や知人などにすまざるめられたから
- 7 相談支援事業所にすまざるめられたから
- 8 テレビやラジオ、インターネットなどで情報を得たから
- 9 その他 ()

- 準備にあたって、家族以外の誰かに相談しましたか。
(あてはまるもの全てに○を付けてください。)

- 1 親戚 ()
- 2 友人 ()
- 3 行政機関 ()
- 4 福祉サービス事業所 ()
- 5 相談していない ()
- 6 その他 ()

一問16へ

問15-2 問15で「3」と回答した方へお聞きします。

- 準備していない理由は何か。
1 自立して生活できているので準備は必要ないから
2 今は準備が必要ないと思っっているから
3 何をしたいのかわからないから
4 その他 ()

問16 あなたを主に介助している家族が先になくなってしまったり、高齢になって介助が難しくなったときに備えるため、どのようなことが必要だと思いますか。
(あてはまるもの全てに○を付けてください。)

- 1 障がいのある方の日常的な意思決定や生活に関する情報提供、支援機関の紹介
- 2 安全・安心に暮らせる居住場所の確保に関する情報提供、施設の増設
- 3 生活に必要な収入を確保するための就労支援
- 4 財産などお金の管理に関する情報提供、管理者の紹介
- 5 近所や地域の人と交流機会を増やすためのイベント開催、交流場所の提供
- 6 家族や支援者と離れることに慣れるためのショートステイなど、生活力を身につけるためのサービスの紹介、提供
- 7 障がいのある人が可能な限り自立できるようにするため、教育・訓練などの実施
- 8 家族などの支援が難しくなったときに備えるための勉強会、セミナーの開催
- 9 困ったことがあったときに様々なことが相談できる場所の提供
- 10 その他

自由記入

6 意見

あなたを主に介助している家族が先になくなっていくと、高齢になって介助が難しくなるときに必要な支援などについて何か意見があれば、記入をお願いします。

Empty dashed box for providing comments.

協力ありがとうございました。

問3 仕事をしていますか。

- 1 仕事をしている → 問4へ
- 2 仕事をしていない → 問3-1へ

問3-1 問3で「2」と回答した方へお聞きします。

● 仕事をしていない理由を教えてください。

- 1 高齢のため
- 2 心身の状況により仕事をすることができない
- 3 障がいのある方の支援のため
- 4 その他 ()

問4 障がいのある方との関係を教えてください。

- 1 配偶者
- 2 父母
- 3 兄弟姉妹
- 4 子ども
- 5 祖父母
- 6 地域の人 (民生委員、区長)
- 7 福祉サービス事業所職員
- 8 後見人
- 9 その他 ()

問5 障がいのある方が持っている障害者手帳等について教えてください。

(あてはまるもの全てに○を付けてください。)

- 1 身体障害者手帳
- 2 療育手帳
- 3 精神障害者保健福祉手帳
- 4 自立支援医療 (精神通院)
- 5 難病の診断を受けている
- 6 障害者手帳等を持っていない

問6 障がいのある方と同居していますか。

- 1 はい
- 2 いいえ

問7 あなたが生活していくうえで、必要な情報をどのように入手していますか。

(あてはまるもの全てに○を付けてください。)

- 1 同居している人に聞いたり調べてもらう
- 2 学校や仕事場で聞いたり調べてもらう
- 3 友人や知人などに聞いたり調べてもらう
- 4 同居以外の支援者や介助者に聞いたり調べてもらう
- 5 自分でテレビやラジオ、本・雑誌などから情報を得ている
- 6 自分でスマートフォンやタブレット、パソコンなどを使ってインターネットから情報を得ている
- 7 公的機関の窓口で聞く
- 8 特にない
- 9 その他 ()

2 障しょうがい福ふく祉しサさーさビびスすのの利り用ようについておお聞ききします。

問1 延岡市は、障しょうがいののああるる方かたがい快か適たいにしんじつに生せい活かつできるる環かん境けいですか。

- 1 はい → 問2へ
- 2 いいえ → 問1-1へ
- 3 どちらともいえない → 問2へ

問1-1 問1で「2」と回答した方へお聞きします。

● 快適ではない理由を教えてください。

問2 市内における障しょうがい福ふく祉しサさーさビびスすはじ十じゅう分ぶんとおももいいまますすか。

- 1 十分である
- 2 不足している → 問2-1へ
- 3 サービスを利用する必要がないのでわからない

問2-1 問2で「2」と回答した方へお聞きします。

● どのような福祉サービスが不足していますか。
(あてはまるもの全てに○を付けてください。)

- 1 訪問サービス
- 2 短期入所
- 3 自立訓練
- 4 療養介護
- 5 生活介護
- 6 就労支援
- 7 施設入所支援
- 8 共同生活援助 (グループホーム)
- 9 地域移行支援・地域定着支援
- 10 その他 ()

3 障 がいのある方の 将来 についてお聞きします。

問 1 障 がいのある方よりも家族や支援者が先になくなって、高齢になって介助が難 しくなったとき、どのようなことが不安になりますか。
(特に不安なもの3つに○を付けてください。)

- 1 住む場所が確保できない
- 2 生活に必要な収入が確保できない
- 3 自分だけではお金の管理が難しい
- 4 家族の介助がなくなると毎日の生活(食事、洗濯、入浴など)ができない
- 5 自分だけで日常的なことを決めることが難しい
- 6 事故や病気になるたびに助けをよべない
- 7 困ったときに相談する人がいない、相談するところが分からない
- 8 遊びに出かけた時、趣味の活動ができなくなる
- 9 特に不安はない
- 10 その他

自由記入

問 2 障 がいのある方よりも家族や支援者が先になくなって、高齢になって介助が難 しくなったとき、障 がいのある方にはどこに住んで欲しいと思いますか。

- 1 自宅
- 2 障 がいのある方の兄弟姉妹や親戚の家
- 3 グループホーム
- 4 入所施設
- 5 病院に入院
- 6 その他

問 3 障 がいのある方よりも家族や支援者が先になくなって、高齢になって介助が難 しくなったときのことを考えて、何か準備をしていますか。

- 1 具体的に準備している → 問3-1へ
- 2 具体的な準備はしていないが、障 がいのある方と今後のことについて話している → 問3-1へ
- 3 準備していない → 問3-2へ

問3-1 問3で「1、2」と回答した方へお聞きします。

● 何について準備をしたり、話していますか。
(あてはまるもの全てに○を付けてください。)

- 1 住む場所
- 2 収入(就労、年金、手当など)
- 3 日常的な意思決定
- 4 お金の管理
- 5 日常生活において必要な介助をしてくれる人や場所
- 6 近所や地域のひとの交流
- 7 困った時に相談するところ
- 8 その他

- 準備をするきっかけは何ですか。
(あてはまるもの全てに○を付けてください。)

- 1 自分が高齢になったから
- 2 自分が病気になるから
- 3 障がいのある方にすすめられたから
- 4 家族以外の支援者、介助者からすすめられたから
- 5 入所施設、通所施設にすすめられたから
- 6 友人や知人などにすすめられたから
- 7 相談支援事業所にすすめられたから
- 8 テレビやラジオ、インターネットなどで情報を得たから
- 9 その他 ()

- 準備にあたって、家族以外の誰かに相談しましたか。
(あてはまるもの全てに○を付けてください。)

- 1 親戚
- 2 知人・友人
- 3 行政機関
- 4 福祉サービス事業所
- 5 相談支援事業所
- 6 相談していない
- 7 その他 ()

- 問3-2 問3で「3」と回答した方へお聞きします。
- 準備していない理由は何か。

- 1 障がいのある方が自立して生活しているので準備は必要ないから
- 2 今の年齢や健康状態を考えると準備する時期ではないから
- 3 日々の生活で手一杯で将来を考えると余裕がないから
- 4 何をしたいのかわからないから
- 5 その他 ()

- 問4 障がいのある方よりも家族や支援者が先になくなったり、高齢になって介助が難しくなったときに備えるため、どのような支援があると良いと思いますか。
(あてはまるもの全てに○を付けてください。)

- 1 障がいのある方の日常的な意思決定や生活に関する情報提供、支援機関の紹介
- 2 安全・安心に暮らせる居住場所の確保に関する情報提供、施設の増設
- 3 生活に必要な収入を確保するための就労支援
- 4 財産などお金の管理に関する情報提供、管理者の紹介
- 5 近所や地域のひとと交流機会を増やすためのイベント開催、交流場所の提供
- 6 家族や支援者と離れることに慣れるためのシヨーステイなど、生活力を身につけるためのサービスの紹介、提供
- 7 障がいのある人が可能な限り自立できるようにするため、教育・訓練などの実施
- 8 家族などの支援が難しくなったときに備えるための勉強会、セミナーの開催
- 9 困ったことがあったときに様々なことが相談できる場所の提供
- 10 その他

自由記入

4 意見

しょう 障 がいのある方かたよりも家族や支援者かぞく しえんしや さきが先まになくなったり、高齢こうれいになって介助かいじよが難しくな
ったときに特に不安ふあん おもに感あっていること、市で不足する地域資源ちいきしげん ぎょうせい、行政サービスなどがありま
したら、ご記入きんにゅうください。

きょうりやく
ご協力ありがとうございます。

延岡市 障がい福祉サービスに関する事業所アンケート
【ご協力のお願い】

延岡市では、障がい者の方々が、いつまでも地域で自分らしく暮らしていくために必要なサービス、施設などを検討する調査事業を実施しています。その調査事業の一環で、障がい福祉のサービスを提供している事業者を対象に、事業運営の状況や現在延岡市で不足している社会資源や福祉サービスなどについてお聞きするアンケート調査を実施します。

今回の調査は、延岡市内で障がい福祉サービスを提供している全事業所を対象にご協力をお願いしています。大変お手数ではございますが、調査の趣旨をご理解いただき、ぜひご協力いただきませう、よろしくお願いたします。なお、お答えいただいた内容は統計的に処理しますので、個別事業所の情報が特定されることは一切ありません。

延岡市長 誠谷山 洋司

令和3年9月8日(水)までに回答してください。

【回答方法】

①下記の URL をスマートフォンやタブレット、パソコンに入力するか、右の QR コードを読み込んで、専用のウェブページより回答してください。



【回答 URL】 <https://questant.jp/q/nobeoka3>

②FAX の場合：下記の番号に送信下さい
0982-21-0203

③メールの場合：下記のアドレスに送信下さい。
syougai@city.nobeoka.miyazaki.jp

問い合わせ先

延岡市 健康福祉部 障がい福祉課

電話：0982-22-7059 FAX：0982-21-0203

e-mail: syougai@city.nobeoka.miyazaki.jp

貴事業所の名称・所在地・電話番号等をご記入ください

事業所名

所在地

連絡先：電話

FAX

問 1 事業所で提供しているサービスは何ですか。
(あてはまるものすべてに○)

- 1 居宅介護
- 2 重度訪問介護
- 3 同行援護
- 4 行動援護
- 5 重度障害者等包括支援
- 6 短期入所
- 7 療養介護
- 8 生活介護
- 9 施設入所支援
- 10 自立生活援助
- 11 共同生活援助
- 12 自立訓練（機能訓練）
- 13 自立訓練（生活支援）
- 14 就労移行支援
- 15 就労継続支援（A型）
- 16 就労継続支援（B型）
- 17 就労定着支援
- 18 児童発達支援
- 19 居宅訪問型児童発達支援
- 20 医療型児童発達支援
- 21 放課後等デイサービス
- 22 保育所等訪問支援
- 23 福祉型障害児入所施設
- 24 医療型障害児入所施設
- 25 計画相談支援
- 26 障害児相談支援
- 27 地域移行支援
- 28 地域定着支援
- 29 その他（

事業所の経営状況について

問2 事業所の年間の収支状況を教えてください。

- 1 黒字
- 2 おおむね均衡
- 3 赤字
- 4 わからない

問3 事業所の運営についての課題はありますか。
(あてはまるものすべてに○)

- 1 利用者の確保が困難
- 2 職員の確保が困難
- 3 報酬単価が低い
- 4 職員の雇用条件、福利厚生が不十分
- 5 人件費支出が高い
- 6 運営・運転資金の確保
- 7 事務所の確保や維持
- 8 事務量が多い
- 9 その他 ()
- 10 特にない

事業所で提供するサービスについて

問4 現在、利用者の希望するサービスを十分に提供できている状況ですか。

- 1 十分に提供できている
- 2 どちらかといえば提供できている
- 3 どちらかといえば提供できていない
- 4 十分に提供できていない

問4で「3」または「4」と回答した方に伺います。

問5 利用者が希望するサービスで、特に「提供できていない」サービスの内容は何ですか。

自由記入

問6 事業を実施するうえで、どのような課題がありますか。

(あてはまるものすべてに○)

※該当する事業のみ

【相談支援事業】

- 1 障がい者ケアマネジメントなど計画的な相談支援を実施することが難しい
- 2 困難事例の処遇をどのようにしたらよいかかわからない
- 3 障がい者の制度の変化が激しいため、知識が追いつかない
- 4 他の相談支援事業所との連携が難しい
- 5 相談支援専門員（コーディネーター）の人数が不足している
- 6 相談支援専門員（コーディネーター）が他の業務と兼務しているため、十分な相談支援が難しい
- 7 相談支援専門員（コーディネーター）の人材育成が難しい
- 8 社会資源の不足で、障がい者（児）のニーズに十分対応できない
- 9 その他 ()
- 10 特にない

【施設事業】

- 1 個別支援計画の適切な作成、見直し（アセスメント、モニタリング）
- 2 職員の確保、人材育成
- 3 工賃水準の向上
- 4 一般企業への就職
- 5 利用者の不足
- 6 待機者の受け入れ
- 7 利用者の高齢化
- 8 事業者間の連携
- 9 地域との交流
- 10 防災対策（備蓄、安否確認、避難訓練など）
- 11 防犯対策（防犯設備、緊急連絡体制など）
- 12 給付費等請求事務処理
- 13 その他（ ）
- 14 特になし

問7 利用者にサービスを提供する上での課題は何ですか。

（あてはまるものすべてに○）

- 1 困難事例への対応が難しい
- 2 申込数が多く、利用者の希望するサービス提供ができない
- 3 職員の職種やスキルにより、利用者の希望するサービスが提供できない
- 4 休日や夜間の対応が難しい
- 5 利用者や家族とのコミュニケーションが難しい
- 6 変更やキャンセルが多い
- 7 苦情やトラブルが多い
- 8 施設、設備の規模が小さい、あるいは老朽化が進んでいる
- 9 その他（ ）
- 10 特になし

問8 現在の実施事業の新規受入状況について、あてはまる番号に○をつけてください。
 ※実施していないサービスについては「4. サービスを提供していない」に○をつけてください。

項目	各サービスにおける新規受け入れの状況			
	1 余裕がなく新規の受け入れは困難	2 余裕はややある	3 余裕は十分にある	4 サービスを提供していない
1 居宅介護	1	2	3	4
2 重度訪問介護	1	2	3	4
3 同行援護	1	2	3	4
4 行動援護	1	2	3	4
5 重度障害者等包括支援	1	2	3	4
6 短期入所	1	2	3	4
7 療養介護	1	2	3	4
8 生活介護	1	2	3	4
9 施設入所支援	1	2	3	4
10 自立生活援助	1	2	3	4
11 共同生活援助	1	2	3	4
12 自立訓練（機能訓練）	1	2	3	4
13 自立訓練（生活支援）	1	2	3	4
14 就労移行支援	1	2	3	4
15 就労継続支援（A型）	1	2	3	4
16 就労継続支援（B型）	1	2	3	4
17 就労定着支援	1	2	3	4
18 児童発達支援	1	2	3	4
19 居宅訪問型児童発達支援	1	2	3	4
20 医療型児童発達支援	1	2	3	4
21 放課後等デイサービス	1	2	3	4
22 保育所等訪問支援	1	2	3	4
23 福祉型障害児入所施設	1	2	3	4
24 医療型障害児入所施設	1	2	3	4
25 計画相談支援	1	2	3	4
26 障害児相談支援	1	2	3	4
27 地域移行支援	1	2	3	4
28 地域定着支援	1	2	3	4
その他	29 ()	2	3	4
	30 ()	2	3	4

問9 今後（3年間程度）の事業展開について、あてはまる方向性に○をつけてください。

※現在、今後含めサービスを提供しない項目については「6現在、今後含めサービスの提供なし」に○をつけてください。

項目	今後（3年間）の事業展開について					
	1	2	3	4	5	6
	拡大	現状維持	縮小	新規参入を予定	未定	現在、今後含めサービスの提供なし
1 居宅介護	1	2	3	4	5	6
2 重度訪問介護	1	2	3	4	5	6
3 同行支援	1	2	3	4	5	6
4 行動支援	1	2	3	4	5	6
5 重度障害者等包括支援	1	2	3	4	5	6
6 短期入所	1	2	3	4	5	6
7 療養介護	1	2	3	4	5	6
8 生活介護	1	2	3	4	5	6
9 施設入所支援	1	2	3	4	5	6
10 自立生活援助	1	2	3	4	5	6
11 共同生活援助	1	2	3	4	5	6
12 自立訓練（機能訓練）	1	2	3	4	5	6
13 自立訓練（生活支援）	1	2	3	4	5	6
14 就労移行支援	1	2	3	4	5	6
15 就労継続支援（A型）	1	2	3	4	5	6
16 就労継続支援（B型）	1	2	3	4	5	6
17 就労定着支援	1	2	3	4	5	6
18 児童発達支援	1	2	3	4	5	6
19 居宅訪問型児童発達支援	1	2	3	4	5	6
20 医療型児童発達支援	1	2	3	4	5	6
21 放課後等デイサービス	1	2	3	4	5	6
22 保育所等訪問支援	1	2	3	4	5	6
23 福祉型障害児入所施設	1	2	3	4	5	6
24 医療型障害児入所施設	1	2	3	4	5	6
25 計画相談支援	1	2	3	4	5	6
26 障害児相談支援	1	2	3	4	5	6
27 地域移行支援	1	2	3	4	5	6
28 地域定着支援	1	2	3	4	5	6
その他	29 ()					
	30 ()					

医療的ケアが必要な方の支援状況について

※相談支援事業所は、医療的ケアが必要な方の計画の作成に置き換えてご回答ください。

問10 医療的ケアを提供していますか。

- 1 医療的ケアの提供をしている
- 2 医療的ケアの提供は可能だが、利用者がいない
- 3 過去には医療的ケアの提供をしていたが、現在はしていない
- 4 医療的ケアの提供をしていない

問11 今後、医療的ケアが必要な方から希望があれば、医療的ケアの提供は可能ですか。

- 1 医療的ケアの提供が可能である
- 2 医療的ケアの提供はできないが、事業所の利用は可能である
- 3 医療的ケアが必要な方の事業所の利用は困難である
- 4 わからない

問12 今後医療的ケアを提供するために必要だと思われる施策は何ですか？

(特に必要なもの3つまでに○)

- 1 医療的ケアが実施可能な職員を確保するための支援・補助
- 2 支援員が喀痰吸引等研修を受講するための補助
- 3 医療的ケアに関する職員向け研修の実施
- 4 機材・設備等の補助
- 5 支援（受入）した場合の給付費の加算や補助
- 6 病院や訪問看護ステーションとの連携
- 7 その他 ()
- 8 特になし

延岡市内で提供される福祉サービスなどについて

問 13 延岡市で特に不足している障がい福祉サービスはありますか。

(特に不足しているもの3つまでに○)

- 1 居宅介護
- 2 重度訪問介護
- 3 同行援護
- 4 行動援護
- 5 重度障害者等包括支援
- 6 短期入所
- 7 療養介護
- 8 生活介護
- 9 施設入所支援
- 10 自立生活援助
- 11 共同生活援助
- 12 自立訓練 (機能訓練)
- 13 自立訓練 (生活支援)
- 14 就労移行支援
- 15 就労継続支援 (A型)
- 16 就労継続支援 (B型)
- 17 就労定着支援
- 18 児童発達支援
- 19 居宅訪問型児童発達支援
- 20 医療型児童発達支援
- 21 放課後等デイサービス
- 22 保育所等訪問支援
- 23 福祉型障害児入所施設
- 24 医療型障害児入所施設
- 25 計画相談支援
- 26 障害児相談支援
- 27 地域移行支援
- 28 地域定着支援
- 29 その他 ()
- 30 特にない

問 14 障がい者支援の観点から、延岡市で不足している社会資源は何だと思いますか。

(特に不足するもの3つまでに○)

- 1 医療ケアが可能な短期入所施設
- 2 強度行動障がいに対応できる短期入所施設
- 3 高度なスキルを持ったホームヘルパー等の人材
- 4 身体障がい者を対象としたグループホーム
- 5 障がい者が入居できる住まい
- 6 対象者の範囲が広く、利便性が高い移動支援事業
- 7 虐待防止 (予防) のための官民一体となった取り組み
- 8 障がい者の権利擁護のための専門機関
- 9 連携できる医師・医療機関
- 10 障がい福祉サービス事業所や地域活動支援センター等の日中活動の場
- 11 障がい者支援施設 (入所)
- 12 その他 ()
- 13 特にない

問 15 障がい者の重度化、高齢化や「親なき後」を見据えて、地域でどのような支援が必要だと思いますか。

(特に必要なもの3つまでに○)

- 1 障がいのある方の日常的な意思決定や生活に関する情報提供、支援機関の紹介
- 2 安全・安心に暮らせる居住場所の確保に関する情報提供、施設の増設
- 3 生活に必要な収入を確保するための就労支援
- 4 財産などお金の管理に関する情報提供、管理者の紹介
- 5 近所や地域の人と交流機会を増やすためのイベント開催、交流場所の提供
- 6 家族や支援者と離れることに慣れるためのショートステイなど、生活力を身につけるためのサービスの紹介、提供
- 7 障がいのある人が可能な限り自立できるようにするため、教育・訓練などの実施
- 8 家族などの支援が難しくなったときに備えるための勉強会、セミナーの開催
- 9 困ったことがあったときに様々なことが相談できる場所の提供
- 10 その他 ()
- 11 特にない

問 16 障がいのある人が暮らしやすい社会をつくるために、国や県、市に、特に力を入れてほしいと思うことは何ですか。

(特に必要なものを3つまでに○)

- 1 障がい者に配慮した保健、医療体制及び医療費公費負担制度の充実
- 2 就労支援の充実 (働くための訓練や職場定着など)
- 3 施設で働ける場 (就労継続支援事業所など) の充実
- 4 居宅介護や移動支援など、在宅生活支援サービスの充実
- 5 年金など、所得保障の充実
- 6 グループホームなどの地域で共同生活できる住まいの整備
- 7 困ったときにいつでも専門職員が相談に応じてくれる体制の充実
- 8 乳幼児期から成人期までの支援を一貫して実施できる仕組みづくり
- 9 障がい者にやさしいまちづくりの推進 (バリアフリーの推進など)
- 10 文化・スポーツなどを通じた社会参加の支援
- 11 障がい者に対する社会全体の理解を深めるための啓発や教育の充実
- 12 介護や訓練が受けられる施設 (入所・通所) の充実
- 13 行政自体の設備や手続きなどを含めたバリアフリーの推進
- 14 その他 ()
- 15 特にない

問 17 障がい者の重度化、高齢化や「親なき後」を見据えて、地域でどのような支援や施策が必要となるかについて、アイデアや意見などがありましたらご記入ください。

ご協力ありがとうございました。

親なき後の暮らし支援策のあり方に関する調査研究

－令和4年3月発行－

延岡市 健康福祉部 障がい福祉課

〒882-8686

宮崎県延岡市東本小路2番地1

電話 0982-34-2111 (代表)

一般財団法人 地方自治研究機構

〒104-0061

東京都中央区銀座7-14-16 太陽銀座ビル2階

電話 03-5148-0661 (代表)

リサイクル適性 (A)

この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。