

第3章 調査結果の概要と考察

1. 調査の特徴

今回の調査は、福岡市の障がい福祉計画策定の基礎資料としての位置づけを意識している。このため前回（平成25年度）の調査の実施から3年後に実施され、その対象も身体障がい者、知的障がい者、障がい児、精神障がい者（通院・入院を含む）、発達障がい児・者、難病者とそれらの対象に関連する事業所等に調査を実施した。この調査対象は、障害者総合支援法の対象を網羅し、全障がい児・者を一体的に調査していることに特徴がある。調査の項目も、前回に実施した調査項目にそれぞれの関係者や団体からの意見を考慮した。このため、全障がい児・者に共通する調査項目を付け加え整理した点も特徴である。これは、昨今の障がい者数の増加（精神科医療の需要や高齢化に伴う身体障がい者の増加）、障がいの範囲拡大（難病や発達障がいの概念の取り入れ）、乳幼児から生涯にわたる一貫した支援の必要性の認識、一人ひとりのニーズに応じた多様な支援の考え方（サービスの内容が施設福祉から地域福祉へシフト）の定着など、障がい児・者を取り巻く社会現象の変化と関連があり、複眼的で総合的な理解もさることながら、より質的な面での施策が求められる点が強調されている。

2. 調査結果の考察

前回の調査から今回の調査の間に、様々な法律の改正や、障害者差別解消法等新たな法律の制定もあり、地方行政を含め福祉現場の動きも激しいものがあった。こうした動きを踏まえ、今回の調査もできるだけ現場の意見を聞きながら、調査項目を検討した上で実施した。今回の回答についても、障がい当事者の意見がそのまま反映しているとは言い難い面もあるが、調査結果から、多様な障がい者の細やかなニーズや、それを受けとめるサービス事業所の実態が明らかになることで、障がい当事者の地域自立生活を目指した地域生活支援の福祉施策の方向性が明らかになっている。今回の結果の整理とそれに対応した考察をするために、同じ質問項目に対して全障がい児・者の結果を比較して検討する方法を取ったことが、特徴としてあげられる。このことで、多様な障がい特性を抱える個々の障がい児・者への共通の考察をすることを考えた。そのことで、地域社会の中で質の高い支援を受けながら、自らの人生をよりよく生きていくための、将来の5年10年を見通した具体的な施策が検討しやすいものになっていると考える。より暮らしやすい地域社会を実現していくための施策は、多くの課題があるが、今回の調査結果からいくつかの具体的な課題と今後の取り組みのヒントが見えてきたように思える。その点を以下で整理してみたい。

（1）乳幼児期の真の家族支援を保障できる地域づくり

これまでの乳幼児期の支援体制は、障がい認定に偏って進められているように思われる。そのために、グレーゾーンの子どもや診断を求めない保護者への相談体制が遅れてしまっている。そのことが、学齢期以降の問題を増幅している。他の部局と連携して、障がいの有無には関係なく、乳幼児期からの子育てがやりやすい支援体制の構築と、一人の排除者も出さなくて済むような支援内容へのアクセスの解決を目指し、成人期を迎えるころには、望む人は家族との別居を保障できるような施策が必要である。

(2) 幼児期から学校や職場など日中活動の充実を

障がいの種別や程度によって、自立の在り方が異なっているような現状ではなく、すべての障がい者が地域社会の中で自立生活が保障されるような自立概念の合意形成と、その実現に向けた施策が求められる。インクルーシブ保育や教育を展開していくために、児童発達支援センターの保育所・幼稚園との積極的な支援交流や役割分担の明確化から始まり、学校においても、通常学校との連携が求められている。その実施により、将来青年期、成人期を迎えたときに、障がい者の地域での自立した生活が保障される。これまで重度の知的障がい者は、福祉的就労対象者が圧倒的に多かったのが特徴である（就労継続支援B型）。発達障がい者の場合は、臨時・日雇・パートの率が高かった。今後、知的障がい者や発達障がい者の就労支援の在り方について、教育時点からの整備とともに、成人期の就労支援体制の整備と雇用者側の受け入れ態勢の拡大に向けても新たな動きが求められる。

障がい者就労に関しても、福祉・雇用一体となった支援体制の中で、障がい者の実態に沿った就労マッチングが実現するようになっていく必要がある。特に精神障がいや発達障がいは、当事者や家族の障がいや生活能力に関する認識が低く、障がい福祉サービスへの強い拒否など、適切な支援に至らない課題もある。障がい福祉サービスを利用することは、当事者にとっては「障がい者」としての人生をスタートすることになり、人によっては非常に困難な一歩で、踏み出すのに時間がかかることを考慮することも重要である。

現在、精神障がい者の日中活動の場として、地域活動支援センターⅠ型、地域活動支援センターⅡ・Ⅲ・Ⅳ型、自助グループ等がある。しかし精神障がい者の日中活動の場があまり周知されておらず、地域生活支援の役割を果たしていない状況である。

労働（職業に就く意味）とは、「生計の維持」、「社会的に期待される役割の実現」、「個性の発揮」、「自己実現」など、人間として必要不可欠なものである。その意味を踏まえた上で、障がい者就労に関しては、経済的な面以外の、自己実現や社会への参画の面での重要性についても、これまで以上に社会的な合意形成が必要になってくる。よって、福祉的就労支援の場においては、就労の内容や質的な部分での向上も求められる。

(3) 地域社会での生活にこだわり、市民との繋がりを大切に作る施策

地域社会という環境では、障がいのある人に対して、乳幼児期から以下のような視点を心がけて生活を支援していくことが求められている。

- ①普通の生活を規則的に送る中で、永続的な「成就感」や「達成感」の質を調整できる生活の保障並びに獲得
- ②当該年齢の人が、普通の家庭生活で享受しているような典型的な広範囲の活動に従事する（身辺ケア、家事、食事の準備、園芸、趣味、社会活動への参加など）
- ③当該年齢の人が、普通の社会生活で享受しているような典型的な広範囲の活動に従事する（買い物、地域のレジャー施設の利用、社交的な活動、クラブや集会への参加、病院や美容院のようなサービスの獲得など）
- ④当該年齢の人の典型的な社会生活における活動に従事する（家族や友人や交友関係の絆の維持、家族や友人を訪問したり、一緒に外出したり、招待する、地域社会に頻繁に出かけるなど）
- ⑤普通の生活の場や活動への出入りを制限し拒まれるような差別的で不当な扱いを排除する
- ⑥現在持っている全ての技能を維持したり使用したりすることで時間をかけて家庭や社会生活での適応能力を開発する
- ⑦通常の家及び社会生活に関連した新たなスキルを獲得する機会の保障等が可能になるような支援のある地域づくり

(4) 障がい当事者が相談したり、学んだりする友人を増やし、多様な学びの機会を保障

障がい者の生涯学習の保障と、障がいのない人たちとの普段からの交流機会の保障が必要である。そのことによって、はじめて人としての学びが深まってくる。

(5) 一人の人間としての多様な関係性の保障

今回の調査でも、障がい者、とりわけ重度知的障がい者、精神障がい者、発達障がい者の孤立傾向がみられた。障がい者の鎖の強さは、弱い輪と言われる。人間関係の希薄さや孤立した社会の中で、様々な社会問題が多発しており、これは弱い鎖の障がい者を大切にしてこなかったことと関連がある。障がい者同士も違いを認め合い、彼らを中心に据えた社会づくりの施策を展開することで、壊れない輪の形成が求められている。

(6) 個々のコミュニケーション支援の重視

私たちは、重度の知的障がい者や医療的ケアが必要な障がい者との本当のコミュニケーションを取ってきたのだろうか。また精神障がい者や強度行動障がい者の問題は、まさに彼らの不安や恐怖感に気づかず、向かい合って来なかったことで作りだされた障がいである。医療的ケアを必要としている人や、重度の知的障がい者への支援は、彼らとコミュニケーションが取れる専門職の配置の必要性など、経済効率を考えると着手しにくいテーマである。しかしこれからは、こうした人たちへの支援を大切にしていく地域福祉が求められている。今回の調査で明らかになったこととして、聴覚障がい者の問題が浮き彫りにされている。聴覚障がい者の地域生活の問題は、既に解決していると考えている人が多いかもしれないが、特定の人々の社会参加が実現している状況である。この点からもコミュニケーションという視点から、もう一度障がい者の問題を考えていくことが大切である。

(7) 相談機能の機能強化と統合化

福岡市には、障がい児・者の相談窓口がたくさんある。

たとえば、子どもの時期は、こども総合相談センター（えがお館）、あいあいセンター、西部療育センター、東部療育センター、成人以降は、福祉事務所・保健福祉センター（区役所の福祉・介護保険課）、障がい者生活支援相談室、福岡市障がい者110番、身体障がい（知的障がい）者相談員、民生委員・児童委員、知的・精神障がい者相談支援センター、障がい者就労支援センター、社会福祉協議会、聴覚障がい者情報センター、福岡市精神保健福祉センター、ゆうゆうセンター、いきいきセンターふくおか（地域包括支援センター）、よかよかルーム（ひきこもり成年地域支援センター）、福岡市自殺予防情報センター等多様である。

しかし、これだけの窓口に対して、どれだけの機能や役割が整理されているかは不明である。今後の施策で取り上げていかなければならない課題の一つである。

相談の難しい点は、障がい当事者はもちろん、当事者と身近な関係にある保護者や家族が、当事者の生活課題として問題視していない場合があったり、問題を解決しようとしめない場合、あるいはできない場合があったりすると、相談機能は働かない。したがって、相談窓口がいくらできたとしても、当事者の生活に寄り添う相談機能を起動させるために、障がい当事者の生活場面に一番近い人的環境の感度を高めたり、相談窓口のネットワーク形成に向けた取り組みが必要である。この障がい者に寄り添った相談支援は、アウトリーチが実現し、障がい者の生活空間において初期的支援方針が立てられることであり、必要であれば専門機関へつなぐことや、必要な専門サービス提供者への確に結びつくようなマネジメントが確実にできるシステムづくりが求められている。

(8) 地域移行や定着支援

精神障がい者の課題として、就労支援の充実、家族関係の整備、経済面の課題解決、規則正しい生活、コミュニケーション力、社会活動への参加、適切な食事摂取、家事全般の支援、職場の人間関係、服薬管理、身の清潔保持、金銭管理、役所等の手続、近隣との関係、公共交通機関の利用等、総合的な支援体制が必要である。

そのため、退院するための具体的な条件としては、社会資源の活用や生活環境調整などのソーシャルワーク、家族の協力、日常生活能力向上や病気の理解、本人の退院への動機づけ等の支援が必要であり、その後地域で暮らすための支援として、調査結果からは、訪問看護、家族親戚等の支援、デイケア・ナイトケア、介護保険サービス、計画相談支援、精神障がい者相談支援センターなどが高い割合を占めている。

今後、これらを実現していく施策を進めていくことが、求められている。

(9) 子どもや成人への共通の支援と障がい児・者に特有の支援の棲み分け

今回の調査で明らかにできたことの一つとして、それぞれの障がい児・者別の特有な課題はもちろん、人が生きていく上で大切な共通の課題の整理という視点から調査結果をまとめられたことが重要な点である。

(10) すべての障がい児・者の地域生活を保障する相談支援体制の構築

平成29年度から、各区に3障がいを網羅した相談支援センターが整備されることになっている。これにより身近な相談支援センターが、地域に暮らす障がい者の実態を把握しやすくなる。今後センターが中心になって、これまでなかった「不足している資源等を開発・改善していく仕組みを整えること」「障がい種別にこだわらず、総合的な相談支援が受けられること」「専門機関や事業のネットワーク形成」など、現場の中に、ソーシャルワークの重要な業務への気づきが、より一層芽生え始めていることが期待できる。

本来相談機能とは、対象者の生活支援に支援者側が関わるプロセスであり、したがって生活支援は、相談に始まり相談で終わる。相談機能は、障がい者と支援者や一般の人たちとの双方を結びつける重要な道であり、特に支援困難事例における相談機能は、通常的生活支援のルート以上に、様々な仕組みが必要である。今後こうした機能を展開していくための重要な鍵となるものとして、地域生活支援協議会の、実質的な動きが期待される。

障がい者に寄り添った相談支援とは、アウトリーチ（訪問支援）が実現し、障がい者の生活空間において初期的支援方針が立てられることであり、必要であれば、専門機関へつなぐことや、必要な専門サービス提供者への確に結びつくようなマネジメントを指している。これを実現していく時に、現場で働く支援者の研修の充実（形式主義から機能的実質的な視点への変更）を検討していくことが強く求められる。現在の研修等に使用されている予算と、研修内容の抜本的な見直しをする必要がある。

前述の調査結果の考察にあたり、全調査結果の概要を次のようにまとめた。

3. 調査対象者の基本属性や障がいの状況

本調査における障がい当事者の年齢構成について、身体・知的・精神（通院・入院）・発達障がい・難病の領域ごとに、乳幼児期、児童期、思春期、青年期、成人期と高齢期の細かなニーズごとに分析を考慮したデータの整理がされている。また障がい児の調査においても細かな調査がされているのが特徴としてある。これにより重複障がいの状況も判明したが、このグループの生活実態を明らかにできるような調査結果になり得ていない点は今後の課題である。身体と知的障がい、知的と発達障がい、身体と精神障がい、知的と精神障がいの重複した人たちの生活実態を明らかにしていくことはとても大切な視点である。

今回の調査対象は、各障がいの程度、種別の割合とも前回の福岡市の統計のデータとほぼ同様な傾向にあるが、障がい児・者の全体的なニーズ調査をしたことで、より信憑性の高いまとまったデータになっている。

これ以降は、身体・知的・障がい児・精神（通院・入院）・発達・難病のそれぞれの障がい者の地域社会の中での共通の暮らしという視点からデータを整理しながら比較した。以下で生活状況と課題、日中活動と就労の課題、福祉サービスの利用を含んだ地域生活、今後の暮らしに必要な支援、災害対策、差別について、障がい者支援に望むこと、障がい者への福祉サービスを提供する事業者等の状況という観点から考察する。

4. 生活状況

（1）住まいと同居家族

「自分や家族の持家」は、知的障がい者、精神障がい者以外で半数以上が占めていた。また「民間の借家や賃貸アパート・マンションなど」は、精神障がい者・発達障がい者が多かった。

「グループホーム」は、知的障がい者が多かった。精神障がい者では、精神病院入院で「住居なし」が29.6%あったのが特徴的だった。

（2）同居家族の状況

「一人暮らし」は、精神障がい者で、「夫婦」は身体障がい者と難病患者で多かった。また「親と同居」は、知的障がい者と発達障がい者、「子と同居」は、身体障がい者と難病患者が多かった。一方「グループホーム」は、知的障がい者が多かった。

（3）主な介助者の平均年齢

身体（65.5歳）・難病（64.7歳）・知的（60.7歳）・精神（57.9歳）・発達（45.2歳）・児（42歳）だった。発達障がい者と障がい児の平均年齢が近かったのは、発達障がい児・者の調査では児の方が多かったのを示している。

「介助の必要がない」は、身体障がい者と難病患者、精神障がい者の割合が高かった。

（4）深夜介助

「介助必要なし」は、知的障がい者で低かった。それぞれの障がいに応じた介助の内容が浮き彫りになっている。

（5）世帯の課税状況

障がい児の調査から、「所得税課税」世帯は約半数で、「所得税非課税（市民税非課税）」世帯、「所得税非課税（市民税課税）」世帯が続く。母子家庭は、「所得税非課税（市民税非課税）」の率が高かった。

身体障がい者では、「市民税非課税」が多く、「市民税課税」が続く。

一人暮らしの発達障がい者は「所得税非課税（市民税非課税）」の割合が高くなっていた。

知的障がい者では、「市民税課税」より「市民税非課税」が多くなっている。

難病患者の課税状況は、障がい児と同様の傾向がみられた。

（6）主な収入

「自分の年金や手当」は身体障がい者、精神障がい者（入院）が多かった。「自分の就労などによる収入」は、難病患者と精神障がい者（通院）が多かった。「家族の就労などによる収入」は発達障がい者で、「生活保護」は、精神障がい者の割合が高くなっている。また、身体障がい者と精神障がい者は、一人暮らしやグループホームの場合「生活保護」の割合が高い。この問題は、障がい者の生活保護の視点とも関連している重要な問題である。

5. 日中の活動状況と就労の課題

(1) 障がい児の日中活動

①通園・通学先

障がい児の調査で、日中どこにも通っていない子どもがいた。

②通園・通学で困っていること

一人で通えない、距離が遠いなど、通学の問題が多かった。

③通園・通学先に望むこと

能力特性にあった支援、個別的な支援の充実、相談体制の充実、関係機関との連携、施設・設備・教材の充実、通常の学級での学習と交流機会の増加などがあげられている。

(2) 療育・教育について

療育・教育について、子どもの診断や判定を受けた時期の悩みや不安の中に「障がいのことや福祉の制度についての情報が少なかった」が多いのは、初期の相談可能な機関が不足していることが考えられる。「身近に相談できる相手がいなかった」というテーマを解決していくには、その他の「相談機関」が連携して、当事者がどこかにつながって、適切な支援を受ける必要がある。この時期に適切な支援に届くかどうかで、その後を受ける支援の格差を解消することが可能になる。

そのため、支援機関及びその後の対応の固定化や、連携不足などの課題解決に向けて、長期展望にたった施策が求められる。これは、相談や支援の場だけではなく、その質の問題の解決も含んでいる。したがって、幼少時期からの保健・福祉・医療・教育などの専門職に対する共同研修や、ケースによって合同カンファレンスの開催（ケース検討会・地域ケア会議など）を実施していく必要がある。これらの会議は、参加者の誰もが意見を言える体制作りと、それが民主的に進展できるような仕組み作りが必要である。そして、この集まりが、ライフサイクルにわたって継続していけば、もっと柔軟性のある、当事者視点に立った支援が可能になる。

(3) 育児に関する相談相手

親や兄弟等の親族、通園・療育施設の職員、同じ施設の友人、地域の友人・知人、かかりつけの医師等が比較的高い割合を占めるが、保健師の割合が低い。

早期に信頼できる、相談機関や相談者との出会いが重要だと考える。

①障がい児の診断・相談機関

あいあいセンター、こども病院以外の病院、こども病院、西部療育センター、発達教育センター等の割合が比較的高いが、保育所・幼稚園、学校等への相談件数が低い。

②相談窓口の利用状況

障がい児では、相談窓口の利用状況として、福祉事務所、こども総合相談センター、あいあいセンター、西部療育センター等が比較的高い割合を占める。

今後は、保育所等訪問事業等の訪問型の支援の発展が望まれる。

③将来の希望就労形態

障がい児の将来の就労形態として、一般就労とともに、福祉的就労が求められている。

(4) 障がい者の就労の状況

①就労状況

難病患者は正規の社員が多い。

精神障がい者は、以前は働いていたが今は辞めているが多い。

知的障がい者の場合、「施設等」で働いている福祉的就労が多い。

発達障がい者の場合、就労の形態として、臨時やアルバイトなどの割合が高い。

②月収入

- 身体：正規の従業員では、20万円以上、臨時等では5～10万未満が多い。
- 知的：施設で福祉就労をしている人たちは1万円未満の人が多く。
- 精神：5～10万円の割合が高いが、10万円以上が5割強となっている。
- 発達：10万円前後が54.5%と多かった。
- 難病：15万円以上が5割強である。

③仕事を探した方法（就労中の人）

- 身体：軽度者や聴覚障がい関連はハローワークからの紹介が高かった。その他、無回答が多いのが特徴で、回答者の高齢化が理由と考えられる。
- 知的：学校からの紹介が多い。施設からの就労への移行も特徴である。
- 精神：「病気になる前から働いていた」が37.3%で高かった。また多様な支援を受けているのも特徴である。事業主に自分の病気を伝えていない理由として、仕事に支障がない、周囲に気を使われ過ぎる、偏見の目で見られるのを恐れて解雇や不採用になる等が挙げられていた。
- 発達：全体的に数は少ないが、障がいの者の就労支援センター等の支援が効果をあげているようである。
- 難病：一般的な就労の仕方、高齢になるにつれ起業が多くなっていた。

④就労意向

- 身体：50代以降になるにつれ就労意向が減る。
- 知的：30代以降になると就労意欲が低下する傾向がみられる。

⑤就労支援として必要なこと

- 身体障がい者では、「調子が悪いときに休みを取りやすくする」が最も多く、「短時間勤務などの労働時間の配慮」、「在宅勤務」となっている。
- 知的障がい者は、「仕事上の援助や本人・周囲への助言を行う者による支援」が最大で、「調子の悪いときに休みを取りやすくする」「短時間勤務などの労働時間の配慮」が続いている。
- 精神障がい者では、「調子が悪いときに休みを取りやすくする」で最も多く、「短時間勤務などの労働時間の配慮」「通院時間の確保・服役管理など医療上の配慮」「在宅勤務」の割合が高かった。障がい特性に応じた支援が望まれている。
- 発達障がい者の大半は、仕事につきたい・継続したいと願っていた。発達障がいは、ジョブコーチ（職場適応援助者）を代表とする冷静なサポーター（相談員）が伴走し、慎重に一つ一つのステップにどのくらい時間をかけるのか、より細かく分解する必要性などを一緒に考える同伴者としての支援者の存在が望まれている。
- 難病患者では、「調子が悪いときに休みを取りやすくする」が最も多く「短時間勤務などの労働時間の配慮」、「通院時間の確保・服役管理など医療上の配慮」「在宅勤務」が続いている。

(5) 日中活動の場及び就労支援

①生活介護

知的障がい者の割合が他と比べて高い。

②自立訓練

身体障がい者・知的障がい者が同じくらいの利用率であった。

③就労移行支援

この支援の率が低い理由について、調査する意義がある。

④就労継続支援（A型）

最近の増加傾向のデータは、まだ上がってきていないようである。今後の整理が必要な事項である。

⑤就労継続支援（B型）

知的障がい者の場合は、施設で働いているいわゆる福祉的就労対象者が圧倒的に多いのが特徴である。発達障がい者の場合は、臨時・日雇・パートの率が高かった。今後、知的障がい者や発達障がい者の就労支援の在り方について、教育時点からの整備とともに成人期の就労支援体制の整備と雇用者側の受け入れ態勢の拡大に向け新たな動きが求められる。

(6) 精神障がい者の日中活動の場

精神障がい者（通院）の主な日中の過ごし方では「自宅で過ごしている」割合が高く、地域生活支援が十分に進んでいない状況がうかがえる。一方で、今後の就労（継続）意向は高く、今後地域で生活するために必要な条件としても「仕事があること」との意見が最も多いことから、精神障がい者の地域生活支援としては、就労環境の整備が重要である。

6. 地域生活について

(1) 外出の状況

障がい児の場合、家族が介助するのが前提になっていることが多い。移動支援・行動援護の積極的な導入を考える必要がある。

(2) 外出時に必要な支援

多くの障がい者で、外出時に介助を必要とする場合、家族の介助の占める割合が高い。これらの外出のニーズを充足するためには、家族以外の介助による外出が可能になるよう、移動支援、行動援護、同行援護のサービスを使いやすくすることが重要となる。

また、外出時に不便や困難を感じることをとして、歩道の未整備や段差、交通マナー等に関する意見が多かったことから、交通環境の整備といったハード面での整備とともに、人々の交通マナーの向上など意識の面での改善も必要である。また、知的障がい、障がい児、精神障がい（通院）、発達障がい等では、「まわりの人の目が気になる」との意見も多く、障がい者に対する理解の促進も、外出の支援として必要であることがうかがえる。

(3) コミュニケーションの支援

① コミュニケーションで困ったこと

身体障がい者の場合、聴覚、平衡機能、音声・言語障がいでは76.5%が「困っていることがある」と答えており、知的障がい者、障がい児、発達障がい児・者では、全体で7割台を占めている。一方、難病患者では、「困っていることはない」が7割と、障がいの種類により差がみられる。

② どのようなことで困っているか

コミュニケーション支援に関しては、障がい別で求められていることが異なる。

身体障がい者の場合、聴覚、平衡機能、音声・言語障がいでは困ったことがある人の割合が高かったことを反映して、「相手の話が聞き取りづらい」、「声や言葉が出にくい」、「自分の思いが伝わりにくい」が多かった。また、難病患者でも、身体障がい者と同様のことに困難を感じていた人が多い。一方、知的障がい者、障がい児、発達障がい児・者では、「難しい内容やあいまいな表現を理解することが難しい」との意見が多かった。

よって、個々の障がい特性に応じた支援の視点を入れ、具体的なコミュニケーション支援についてのニーズを把握することが必要である。

(4) 地域との関わり

これは、障がい者だけの問題ではない。近年、地域での繋がりが希薄化していることが指摘されており、近所の方との関係を障がい種別にみても、概ね「ほとんど付き合いはない」「あいさつをする程度の人ならいる」程度の付き合いが多かった。ただし、障がい児については、質問の仕方が他と異なるため単純な比較はできないが、家族の方も含め、保育所（園）・幼稚園や学校、地域の行事への参加などで回答がみられた。

この問題は、地域での支え合い・助け合いの視点から、障がいのない人たちと共に考えていくべき課題である。

(5) 福祉サービスの利用

福祉サービスの利用意向について、身体障がい者の「居宅介護」サービスは少なかった。「移動支援」や他のサービスも利用意向が低い点の特徴としてあった。知的障がい者では、「就労継続支援」、「移動支援」、「短期入所」、「居宅介護」など満遍なく利用されていた。重複障がい者はサービス利用意向が強く、とりわけ「短期入所」「移動支援」「生活介護」「居宅介護」で高い数値を示していた。障がい児に関しては、「日中一時支援」「移動支援」の利用意向が強かった。発達障がい児・者については、「グループホーム」「健康管理・金銭管理などの日常生活支援」などの意向が強かった。こうした結果は、地域生活の質の向上のための相談機能の強化やサービスの質の向上が、障がい種別にかかわらず要求されてきていることを示している。

(6) 相談窓口の利用状況

相談窓口の利用状況を見ると、いずれの障がい別でも「福祉事務所」が一番浸透していることが分かる。このほか、知的障がい者、障がい児では「あいあいセンター」、発達障がい児・者では、「ゆうゆうセンター（発達障がい者支援センター）」の利用も多くなっていた。一方、これ以外の窓口では利用割合が低くなっており、たくさんある窓口に対して、どれだけの機能や役割が理解されているか不明である。

今後の施策で取り上げていかなければならない課題の一つである。

7. 今後の障がい者の生活や必要な支援について

(1) 今後の暮らし

各障がい者の今後の暮らしの希望について、全ての障がいにおいて「家族との同居」が最も多かった。身体障がい者や難病患者では、「夫婦」「子どもとの同居」が多いのが特徴である。精神障がい者では、一人暮らしの希望が多かった。

知的障がい者・発達障がい児・者の場合は、グループホームが上位にあがっていた。福祉施設に関しては知的障がい者が、他のグループに比べて高くなっていた。

(2) 自宅や地域での生活の必要条件

この課題に関して、すべての障がい児・者で「家族の支え」が基本になっていることが明確になっている。さらに身体障がい者・難病患者・知的障がい者では「生活介護の保障」が求められている。

これまで、この2つの課題は家族が担っており、社会の側も家族が担うのが当然だと考え、進んできたことを反映している。さらに「身近な主治医や医療機関」も全ての障がい児・者であがっている重要なテーマであった。障がい児から若い層の障がい者では、「仕事」があがっており、就労の意義、経済的な保障が重視されている。この項目で障がい児、知的障がい者や重複障がい者の特徴として、「短期入所など緊急時に宿泊できるところがあること」があがっており、家族による介護が限界になる前から、家族以外の人へのケアを受ける経験をしていくことの重要性が見受けられる。将来、家族との健全な別居生活をする障がい者が増えていくためにも、重要な問題であると考えられるべきである。

8. 災害対策について

災害時に頼れる人について、一番気になるのは、障がいのタイプではなく「一人暮らし」をしている人たちの存在であろう。「頼れる人がいない」と回答している人たちへの、具体的なセーフティネットワーク作りを進めていくことが重要になる。

9. 障がい者に対する差別について

差別を受けたり、いやな思いをした経験は、知的障がい者・障がい児・精神障がい者・発達障がい児・者が身体障がい者や難病患者より多く、障がい児と発達障がい児・者と障がい児では45%以上となっていた。

この結果は、重度重複の障がい児・者や、コミュニケーションや社会性に課題を持つ知的障がい者、精神障がい者、発達障がい児・者に対し、障がいのない人からの理解と共感が、なかなか得られにくいことを示している。

障がい者の人権に関する問題としては、身体障がい者では物理的バリアフリーの問題が、知的障がい者では、心理（意識）的バリアフリーの問題が、発達障がい児・者では、情報文化的バリアフリーと制度的バリアフリーの遅れが指摘されている。また人権に関しては当事者が持っている感覚にも微妙な差があり、今後の啓発活動等においても障がい種別の配慮は必要である。

10. 障がい者支援として望むこと

(1) 障がい者施策として市に力を入れてほしいこと

障がい者福祉施策で力を入れてほしいことは、医療、年金、介護など国レベルの課題への要望が優先している。それに比して、当事者からみた福祉サービスの対象や範囲の拡大では、料金助成等の身近な支援が求められている。また、地域に密着した「相談体制の充実」「在宅生活支援サービスの充実」「地域で暮らせる住まいの整備」「就労に向けた支援の充実」など、より具体的な目に見える形の施策が求められている。

地域社会や企業等に望むことは、全体として「障がい者に対する理解を深める」があがっており、具体的な行動目標を掲げた啓発活動が求められている。また「企業等の積極的な雇用」も全障がいにわたって上位にあり、関係機関を越えた、福岡市独自の機能的な就労・雇用支援機構を作る必要がある。

11. 障がい者への福祉サービスを提供する事業所等の状況

(1) 事業所の状況

緊急時の支援事業や、家族からの自立を支援する暮らしの場の保障（入所を含む）の資源の量的な少なさが顕著である。

また、職員数では大規模法人と小規模組織の格差が目立つ。

①相談支援事業

精神の事業所が少ない。

②居宅介護等事業所

人材育成の課題が最も大きく、家族とのつながりや医療機関との連携も求められている。

③行動援護・同行援護・移動支援の課題

行動援護の実施にあたり困難を感じている事業所では、要件を満たすヘルパーが集まらない、要件を満たすための研修がない、利用希望者が少ない等の人的な課題をあげている。

④施設について

居住の場の絶対的不足と支援内容の不足があげられており、専門機関としての社会資源になり得ていない状況が表れている。

(2) 事業所の課題と今後の方向性

①全体的な課題

職員の確保・人材育成、利用者の高齢化、地域との交流、工賃水準の向上、一般企業への就職、利用者不足、事業所間の連携、防犯対策（設備・連絡体制）、個別支援計画の作成、待機者の受け入れ、防犯対策（備蓄・安否確認・避難訓練）、給付費等事務処理等、広範囲にわたっている。

また、施設入所者等が地域で暮らす地域移行を進めるためには、保健・医療・福祉が連携した支援体制、身近な相談の確保、利用者が望む日中活動の場、支え合いの意識、民間住宅の存在、必要な時に一時的に入所できる施設の存在、就職先、グループホーム、金銭管理サービス、食事や身の回りの世話等の整備が必要であることを指摘している。

事業所が希望する、今後対象・範囲の拡大をしてほしいサービスは、グループホーム、短期入所、移動支援、居宅介護、生活介護等が多かった。

②国、県市に力を入れてほしいこと

グループホームなど住まいの整備、就労支援の充実、居宅介護・移動支援等在宅サービス、相談体制の充実、障がい理解のための啓発教育、保健医療体制の充実等の割合が高かった。

③地域や企業に望むこと

理解の進化、企業雇用、バリアフリー、行事やイベントに参加しやすい状況、ボランティア活動の推進等の割合が高かった。

④不足な面と今後の取り組み

事業所側が不足しているとする社会資源は、医療ケアが可能な短期入所施設、グループホーム、柔軟な移動支援、高度なスキルを持つヘルパー、強度行動障がいに対応できる短期入所施設、住まい、連携可能な医療機関、日中活動の場、権利擁護の専門機関、虐待予防体制等である。

事業所の課題に取り組むために、支援者数の不足、社会資源の不足、困難事例の処遇方法、兼務のため相談支援等の課題に取り組める組織づくりが必要であり、福岡市の重要な課題として今後取り組んでいくことが求められている。

今後は、相談支援を軸として、既存の事業所のマクロネットワークの形成、支援スキルアップ研修の保障、不足している支援や社会資源の開発・改善の仕組み、総合的な相談支援、評価基準の設定、相談機関の認知度の向上に取り組みながら、福岡式支援体制を整えていくことが求められている。

平成29年3月

西南学院大学 人間科学部 社会福祉学科 教授 野口 幸弘