

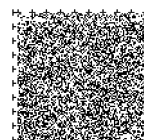
千葉市
障害者計画・障害福祉計画策定に係る
実態調査報告書

概要版

－障害者生活実態・意向調査－

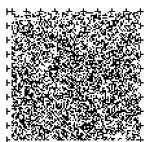
平成29年3月

千葉市



目 次

1	調査の目的と方法.....	1
2	回収結果.....	3
3	本人について.....	4
4	医療機関への受診状況について.....	9
5	家族や介助者について.....	11
6	相談や情報入手について.....	13
7	暮らしについて.....	15
8	災害対策について.....	18
9	療育・保育について.....	20
10	学校・教育について.....	21
11	日中活動・就労について.....	22
12	運動やスポーツについて.....	24
13	将来について.....	26
14	障害のある人に対する理解度について.....	28
15	サービス利用について.....	31
16	施設への入所について.....	35
17	日常生活（施設での生活）について.....	36
18	サービス事業者について.....	37
19	障害者団体・障害者施設関係団体等とのヒアリング調査の結果.....	42



1. 調査の目的と方法

(1) 調査の目的

福祉・保健・医療・雇用・教育・生活環境など、幅広い分野を対象とした障害者施策の総合的推進と、障害福祉サービス等の必要見込量とその確保のための方策を策定するためには、障害者等の生活実態と意向を明らかにするための基礎調査が不可欠です。

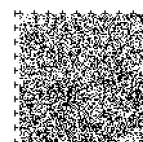
この調査は、障害者基本法第 11 条第 3 項に規定する障害者計画及び障害者総合支援法第 88 条に規定する障害福祉計画の次期計画の策定に係る必要なデータを収集し、障害者施策の一層の推進を図ることを目的として実施しました。

(2) アンケート調査の実施方法

①調査の対象

千葉市に住所のある方で、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と、自立支援医療（精神通院医療）を利用している方及び千葉市療育センターまたは千葉市大宮学園に通っている方から対象者を選定しました。

対象者	分類	人数	抽出数	対象者の選定方法
Ⅰ 在宅の方 (42,954 名)	身体障害	32,432	1,500	身体障害者手帳をお持ちの 18 歳以上の方から抽出
	知的障害	4,163	500	療育手帳をお持ちの 18 歳以上の方から抽出
	精神障害	6,359	500	精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方と、自立支援医療（精神通院医療）を利用している方から抽出
Ⅱ 施設に入所している方 (753 名)	市内施設	394	394	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で、千葉市から障害者施設に入所している方（全数）
	県内施設	317	317	
	県外施設	42	42	
Ⅲ 18 歳未満の方と保護者の方 (3,156 名)	身体障害	1,234	500	身体障害者手帳をお持ちの 18 歳未満の方から抽出
	知的障害	1,922	500	療育手帳をお持ちの 18 歳未満の方から抽出
Ⅳ 発達障害のある方(251 名)		251	244	精神障害者保健福祉手帳または自立支援医療（精神通院医療）受給者証をお持ちの 18 歳以上の方のうち、発達障害の類型に属する病名での申請がある方



対象者	人数	抽出数	対象者の選定方法
V 発達障害のある 18 歳未満の方とその保護者の方(61 名)	25	25	精神障害者保健福祉手帳または自立支援医療（精神通院医療）受給者証をお持ちの 18 歳未満の方のうち、発達障害の類型に属する病名での申請がある方（全数）
	36	36	千葉県療育センターまたは千葉県大宮学園に通っている方のうち、発達障害の類型に属する病名での申請がある方に対して、一定期間窓口配布
VI サービス事業所(387 名)	387	100	千葉市内に住所のある障害福祉サービス事業所 から抽出

②調査の方法

「在宅の方（18 歳以上）」、「18 歳未満の方と保護者の方」、「発達障害のある方」、「発達障害のある 18 歳未満の方と保護者の方」を対象とした調査では、対象の方に郵送（一部窓口配布）で調査票を配布し、無記名で郵送回収しました。

「施設に入所している方」を対象とした調査では、対象の方が入所している施設を通じて調査票を配布し、無記名で郵送回収しました。

「サービス事業者の方」を対象とした調査では、対象の事業所に郵送で調査票を配布し、無記名で郵送回収しました。

③調査期間

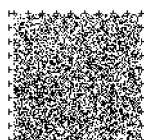
平成 29 年 1 月 21 日～2 月 15 日の期間に実施しました。

（3）ヒアリング調査の実施方法

①調査の対象

千葉市内の障害者団体・障害者施設関係団体等 18 団体を対象としました。（順不同）

団体の種類	団体名
当事者団体	・ 特定非営利活動法人千葉県視覚障害者協会 ・ 千葉県聴覚障害者協会 ・ 千葉県身体障害者福祉会 ・ 千葉県腎臓病患者友の会 ・ 千葉市中途失聴・難聴者協会 ・ 千葉県オストミー協会



団体の種類	団体名
障害児者の 保護者の会・家族会	・千葉市肢体不自由児者父母の会 ・千葉市重症心身障害児（者）を守る会 ・千葉市手をつなぐ育成会 ・特定非営利活動法人千家連 ・ちば高次脳機能障害者と家族の会 ・千葉市ことばを育てる会 ・千葉市自閉症協会
障害者施設団体・ 事業所団体	・千葉市身体障害者施設連絡協議会 ・千葉市知的障害者福祉施設連絡協議会 ・千葉市心身障がい者ワークホーム等連絡会 ・千葉市精神障害者共同作業所等連絡会 ・千葉市障害福祉サービス事業者連絡協議会

②調査の方法

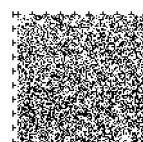
対象団体に事前に調査票を配布し、ヒアリングの当日に代表の方に会場に来ていただいて、調査票の記入内容を中心にお話を伺う方法で実施しました。

③調査期間

平成28年6月29日から8月5日の間に実施しました。

2. 回収結果

調査票の種類	配布数	有効回収数	有効回収率
I 在宅の方	2,500	1,135	45.4%
II 施設に入所している方	753	568	75.4%
III 18歳未満の方と保護者の方	1,000	427	42.7%
IV 発達障害のある方	244	120	49.2%
V 発達障害のある18歳未満の方とその保護者の方	61	34	55.7%
VI サービス事業所	100	64	64.0%

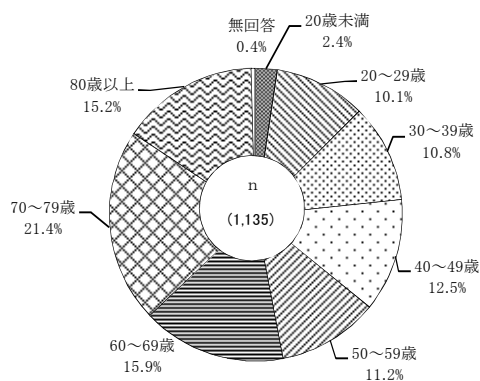


3. 本人について

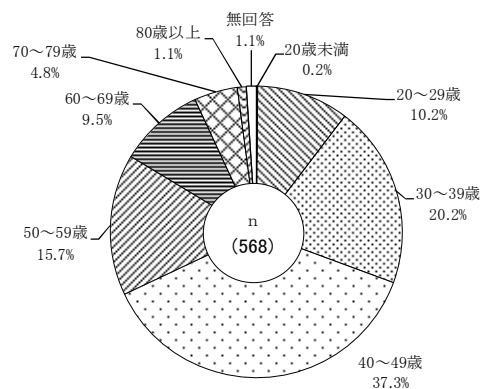
(1) 年齢

在宅の方（18 歳以上）では「70～79 歳」、施設に入所している方（18 歳以上）では「40～49 歳」、18 歳未満の方では「12～14 歳」、発達障害のある方（18 歳以上）では「20～29 歳」、発達障害のある方（18 歳未満）では「3～5 歳」が最も多くなっています。

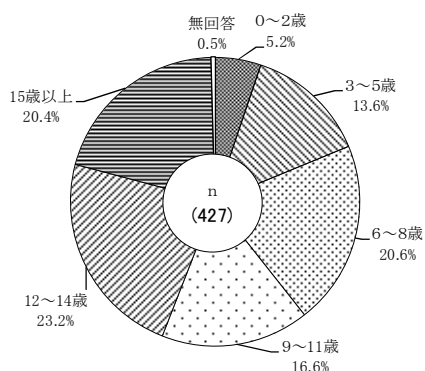
【在宅の方（18 歳以上）】



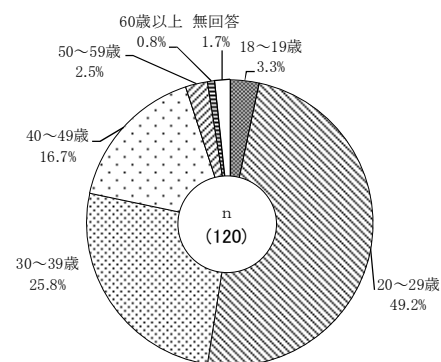
【施設に入所している方（18 歳以上）】



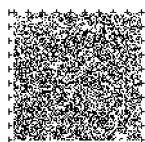
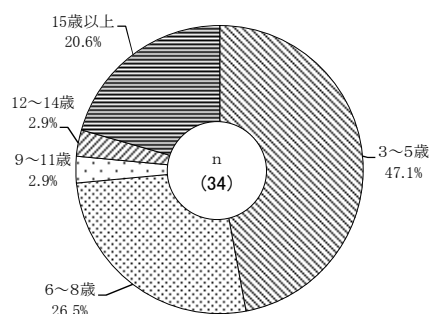
【18 歳未満の方】



【発達障害のある方（18 歳以上）】



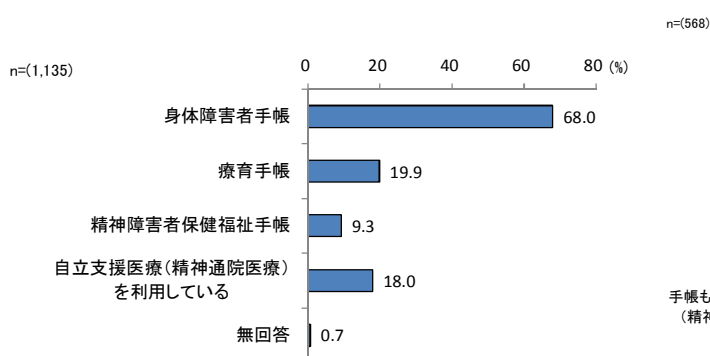
【発達障害のある方（18 歳未満）】



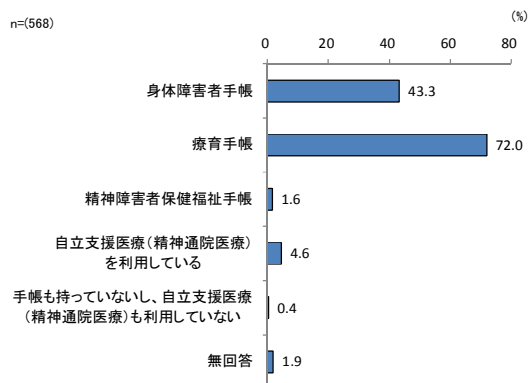
(2) 障害の種別

在宅の方（18 歳以上）では「身体障害者手帳」、施設に入所している方（18 歳以上）及び 18 歳未満の方では「療育手帳」が最も多くなっています。

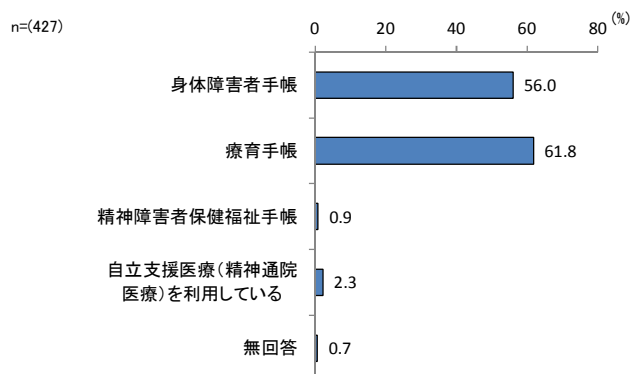
【在宅の方（18 歳以上）】



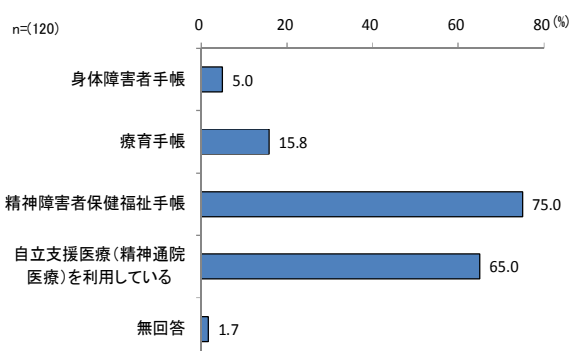
【施設に入所している方（18 歳以上）】



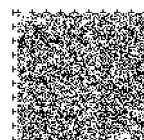
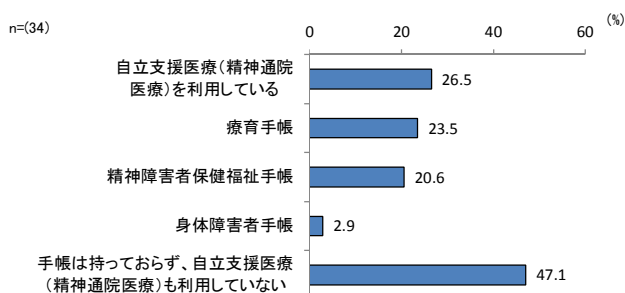
【18 歳未満の方】



【発達障害のある方（18 歳以上）】



【発達障害のある方（18 歳未満）】



(3) 難病の種類

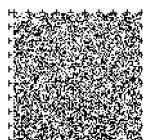
施設に入所している方（18 歳以上）及び 18 歳未満の方では「ダウン症候群」が特に多くなっています。

【在宅の方（18 歳以上）】

病名	人数	病名	人数
関節リウマチ	16	黄色靱帯骨化症	1
パーキンソン病	12	下垂体前葉機能低下症	1
網膜色素変性症	11	急性壊死性脳症	1
後縦靱帯骨化症	7	結節性硬化症	1
IgA腎症	5	原発性胆汁性肝硬変	1
ダウン症候群	5	顕微鏡的多発血管炎	1
多系統萎縮症	5	再生不良性貧血	1
片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	4	再発性多発軟骨炎	1
加齢黄斑変性	3	自己免疫性肝炎	1
筋ジストロフィー	3	正常圧水頭症	1
クローン病	3	全身性エリテマトーデス	1
心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	3	先天性大脳白質形成不全症	1
脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く)	3	高安動脈炎	1
特発性拡張型心筋症	3	多発性硬化症／視神経脊髄炎	1
肥大型心筋症	3	単心室症	1
潰瘍性大腸炎	2	遅発性内リンパ水腫	1
強皮症	2	特発性血小板減少性紫斑病	1
徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	2	特発性両側性感音難聴	1
脊髄空洞症	2	ヌーナン症候群	1
多発性嚢胞腎	2	膿疱性乾癬	1
特発性大腿骨頭壊死症	2	肺動脈性肺高血圧症	1
突発性難聴	2	マルファン症候群	1
肺胞低換気症候群	2	慢性膀胱炎	1
ファロー四徴症	2	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	1
副甲状腺機能低下症	2	もやもや病	1
ベーチェット病	2	両大血管右室起始症	1
アトピー性脊髄炎	1	リンパ脈管筋腫症	1
ウィルソン病	1	ルビンシュタイン・ティビ症候群	1
円錐角膜	1	レノックス・ガストー症候群	1

合計

140



【施設に入所している方（18 歳以上）】

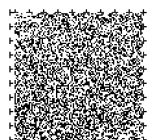
病名	人数
ダウン症候群	16
結節性硬化症	2
パーキンソン病	2
片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	2
レノックス・ガストー症候群	2
IgA腎症	1
筋ジストロフィー	1
後縦靱帯骨化症	1
脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く)	1
もやもや病	1

合計 29

【18 歳未満の方】

病名	人数	病名	人数
ダウン症候群	27	神経線維腫症	1
ウエスト症候群	8	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	1
筋ジストロフィー	7	正常圧水頭症	1
レット症候群	5	脊髄空洞症	1
左心低形成症候群	3	脊髄性筋萎縮症	1
脊髄髄膜瘤	3	全身型若年性特発性関節炎	1
多脾症候群	3	総排泄腔外反症	1
チャージ症候群	3	多発性硬化症／視神経脊髄炎	1
ブラダー・ウィリ症候群	3	単心室症	1
先天性ミオパチー	2	胆道閉鎖症	1
総動脈幹遺残症	2	突発性難聴	1
ソトス症候群	2	ドラベ症候群	1
特発性両側性感音難聴	2	尿素サイクル異常症	1
ファロー四徴症	2	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	1
片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	2	表皮水疱症	1
ライソゾーム病	2	副腎白質ジストロフィー	1
両側性小耳症・外耳道閉鎖症	2	網膜色素変性症	1
両大血管右室起始症	2	優性遺伝形式をとる遺伝性難聴	1
アイカルディ症候群	1	劣性遺伝形式をとる遺伝性難聴	1
ウィリアムズ症候群	1	レノックス・ガストー症候群	1
CFC 症候群	1		
紫斑病性腎炎	1		

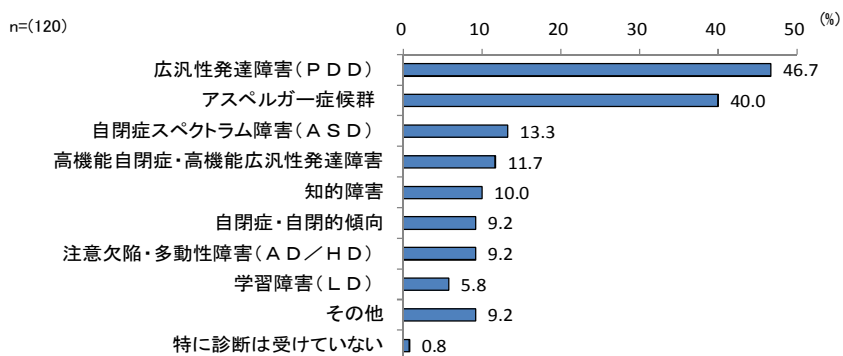
合計 104



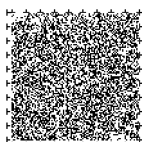
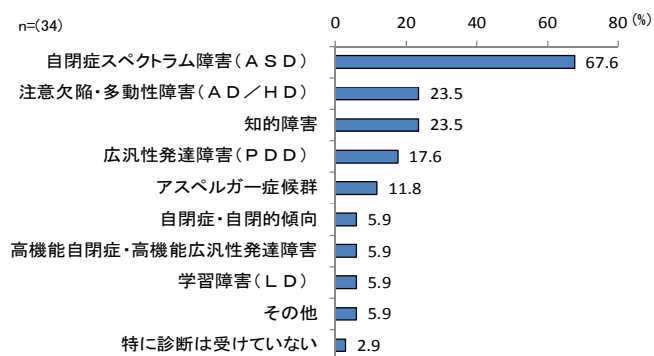
(4) 発達障害の種類

18 歳以上の方では「広汎性発達障害 (PDD)」、18 歳未満の方では「自閉症スペクトラム障害 (ASD)」が最も多くなっています。

【発達障害のある方 (18 歳以上)】



【発達障害のある方 (18 歳未満)】



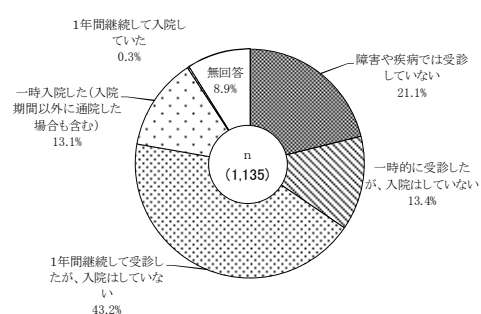
4. 医療機関への受診状況について

(1) 医療機関の受診状況

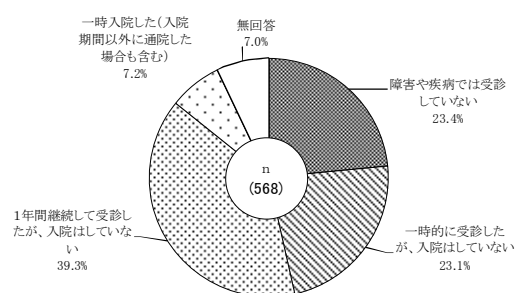
いずれも「1年間継続して受診したが、入院はしていない」が最も多くなっています。

また、発達障害のある方（18歳未満）では「障害や疾病では受診していない」も多くなっています。

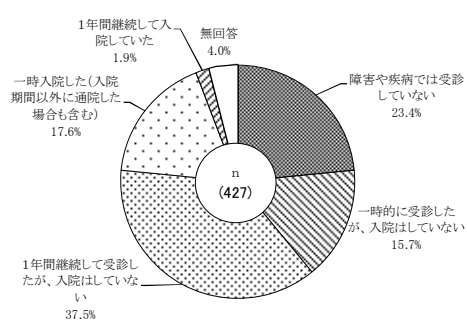
【在宅の方（18歳以上）】



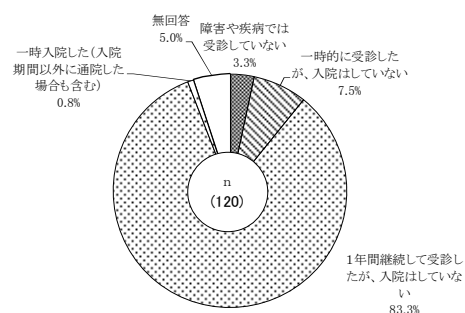
【施設に入所している方（18歳以上）】



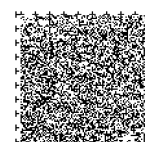
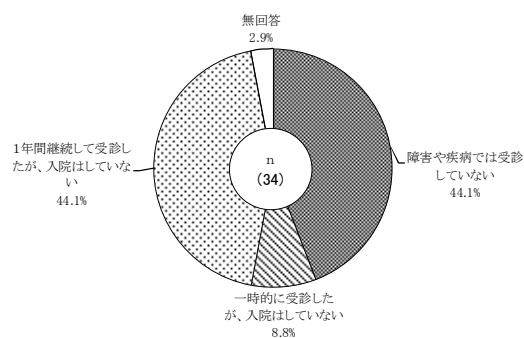
【18歳未満の方】



【発達障害のある方（18歳以上）】



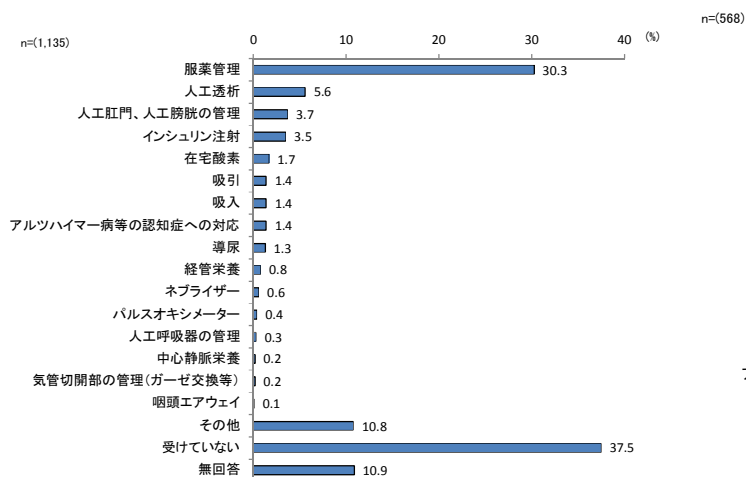
【発達障害のある方（18歳未満）】



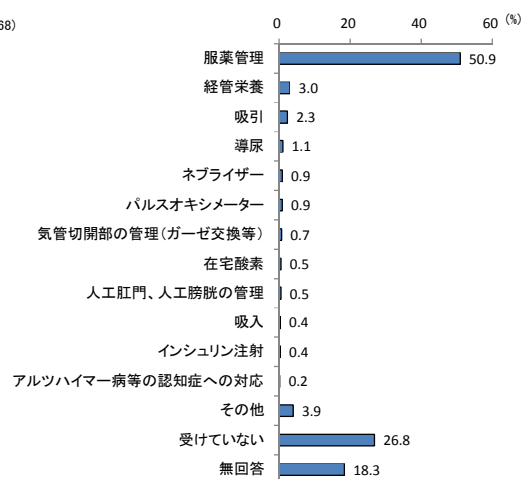
(2) 医療的ケアの種類

在宅の方（18 歳以上）及び 18 歳未満の方では「受けていない」が最も多くなっていますが、施設に入所している方（18 歳以上）の半数は「服薬管理」を受けています。

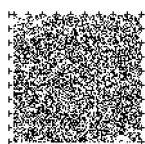
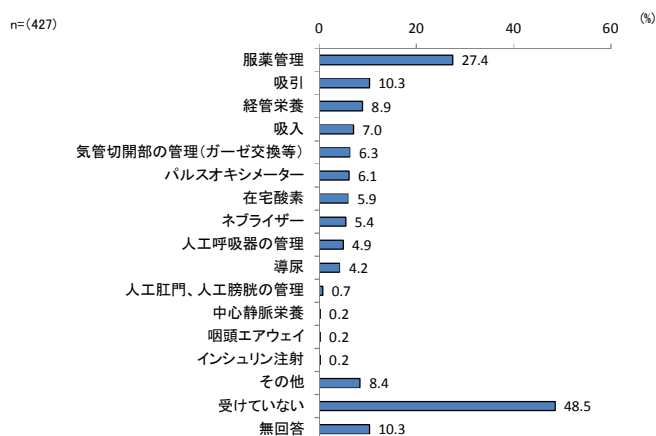
【在宅の方（18 歳以上）】



【施設に入所している方（18 歳以上）】



【18 歳未満の方】

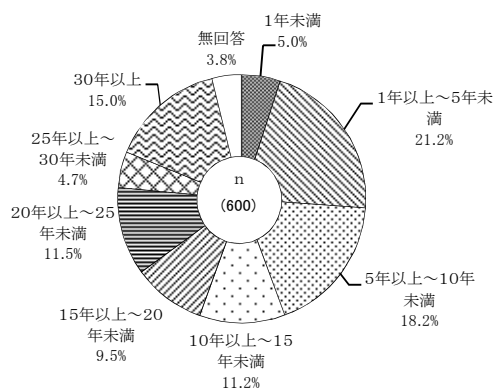


5. 家族や介助者について

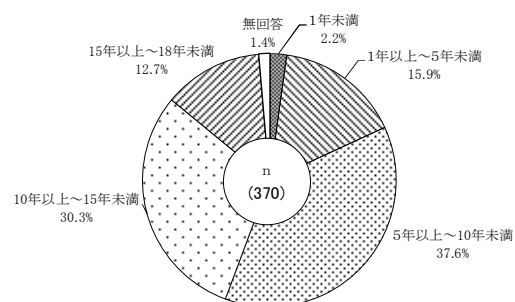
(1) 主な介助者の介助継続年数

18歳未満の方では「10年以上～15年未満」が、他の調査に比べて多くなっています。

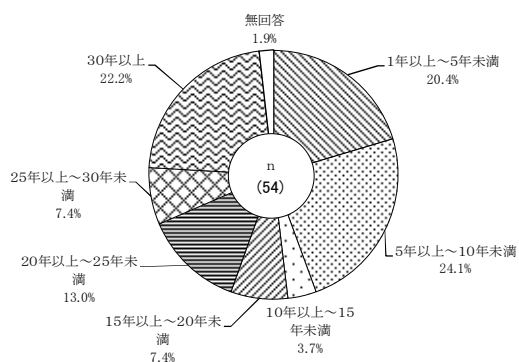
【在宅の方（18歳以上）】



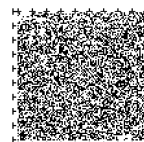
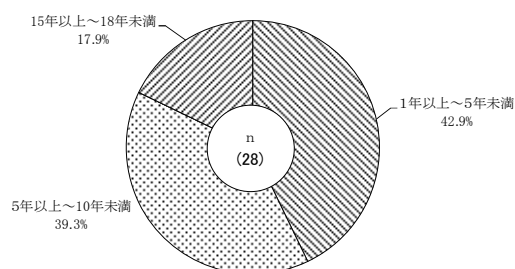
【18歳未満の方】



【発達障害のある方（18歳以上）】



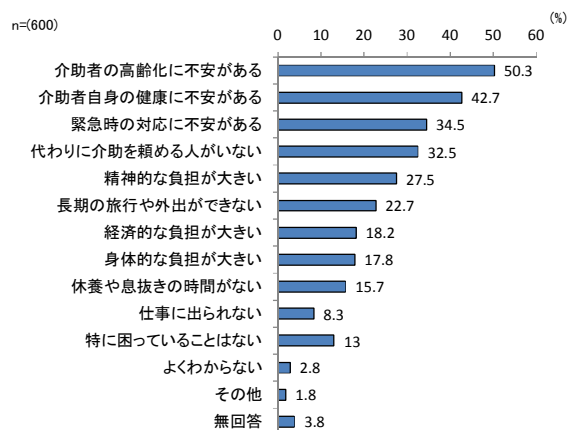
【発達障害のある方（18歳未満）】



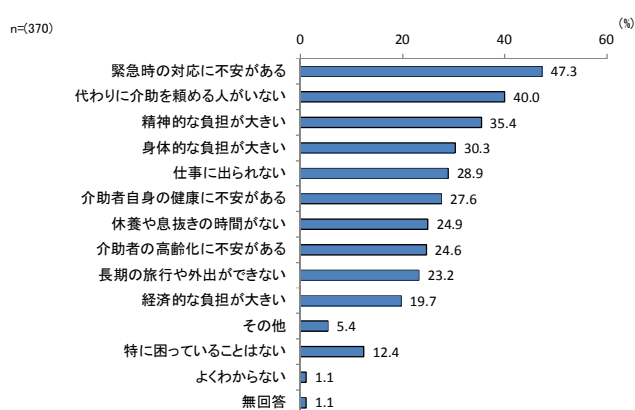
(2) 主な介助者が困っていること

在宅の方（18 歳以上）では「介助者の高齢化に不安がある」、18 歳未満の方では「緊急時の対応に不安がある」、発達障害のある方はいずれも「精神的な負担が大きい」が最も多くなっています。

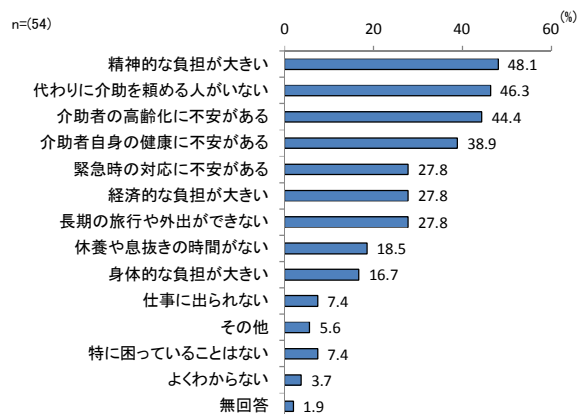
【在宅の方（18 歳以上）】



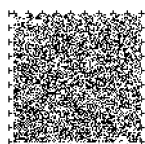
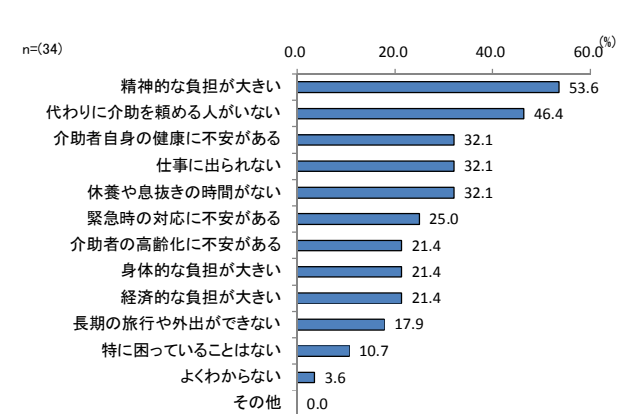
【18 歳未満の方】



【発達障害のある方（18 歳以上）】



【発達障害のある方（18 歳未満）】

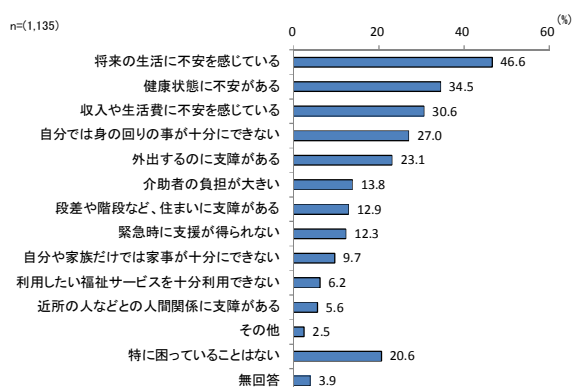


6. 相談や情報入手について

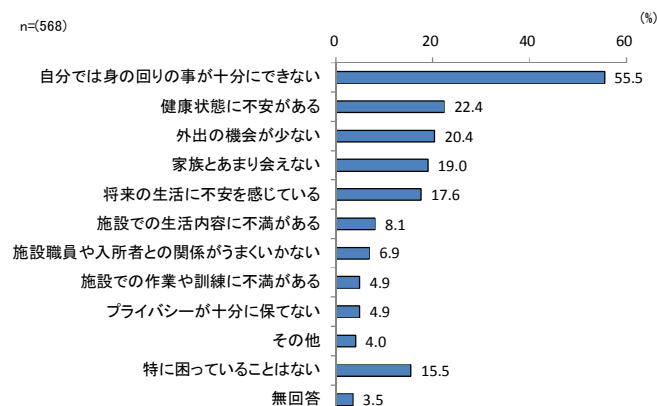
(1) 日常生活で困っていること

施設に入所している方(18歳以上)では「自分では身の回りの事が十分にできない」が最も多く、他の調査では「将来の生活に不安を感じている」が最も多くなっています。

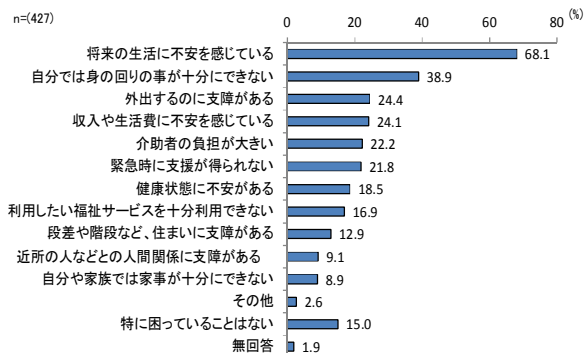
【在宅の方(18歳以上)】



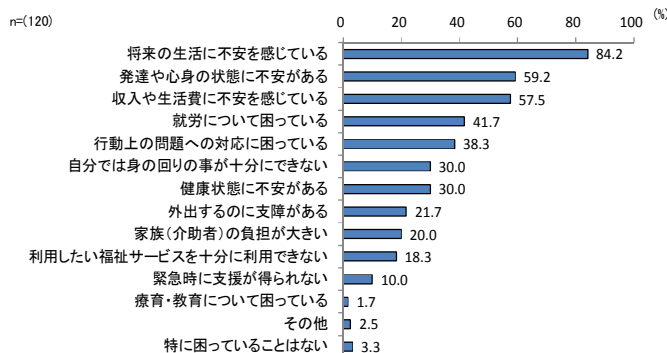
【施設に入所している方(18歳以上)】



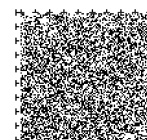
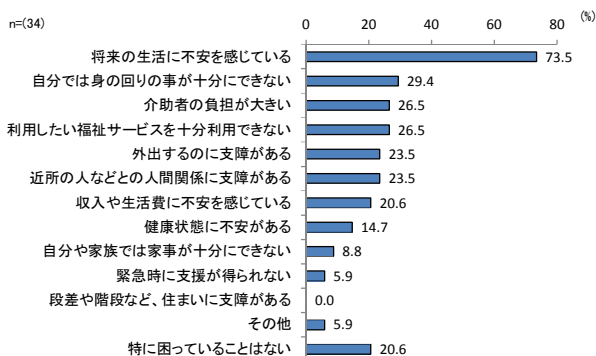
【18歳未満の方】



【発達障害のある方(18歳以上)】



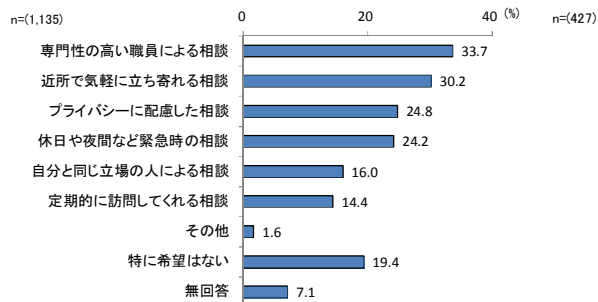
【発達障害のある方(18歳未満)】



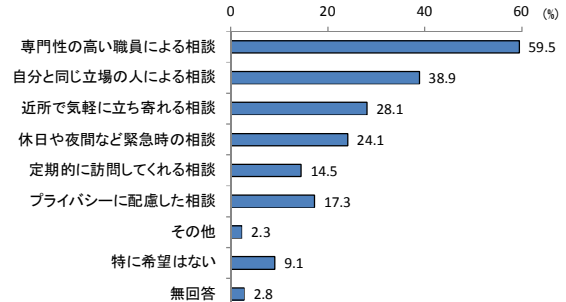
(2) 希望する相談制度

いずれも「専門性の高い職員による相談」が最も多くなっています。

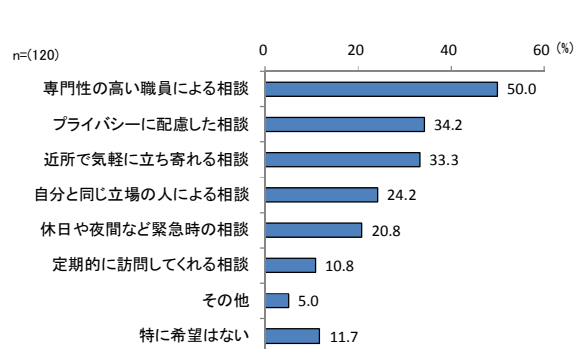
【在宅の方（18 歳以上）】



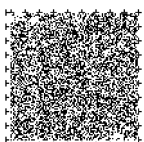
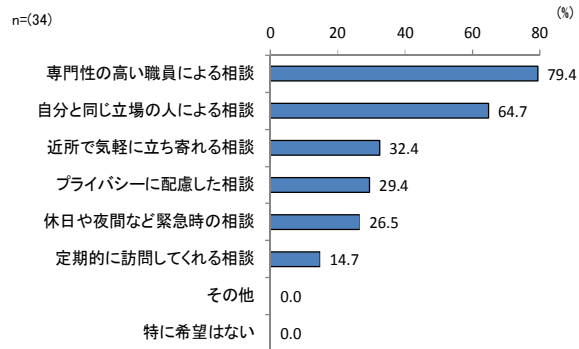
【18 歳未満の方】



【発達障害のある方（18 歳以上）】



【発達障害のある方（18 歳未満）】

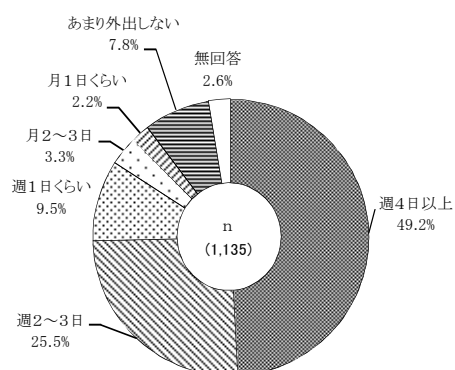


7. 暮らしについて

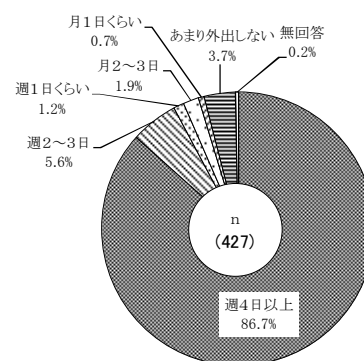
(1) 外出の頻度

施設に入所している方（18 歳以上）では個人差が大きくなっています。他の調査では「週4日以上」が最も多くなっています。

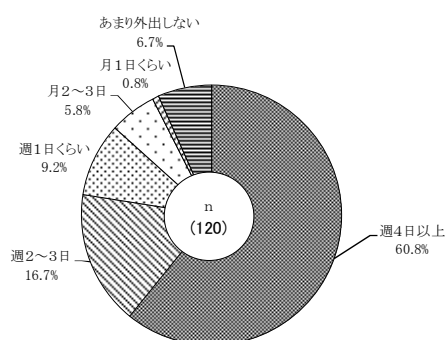
【在宅の方（18 歳以上）】



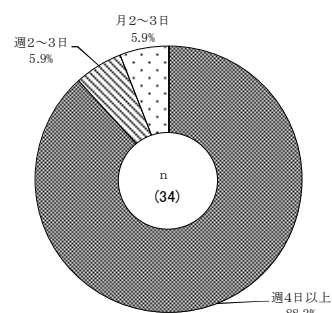
【18 歳未満の方】



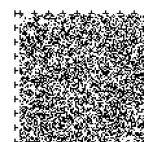
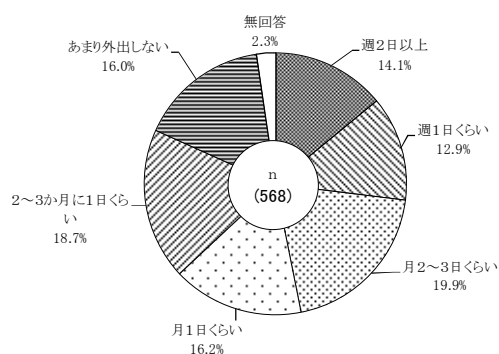
【発達障害のある方（18 歳以上）】



【発達障害のある方（18 歳未満）】



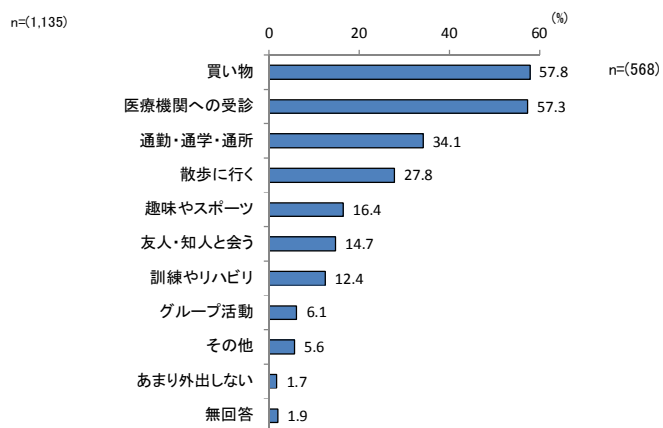
【施設に入所している方（18 歳以上）】



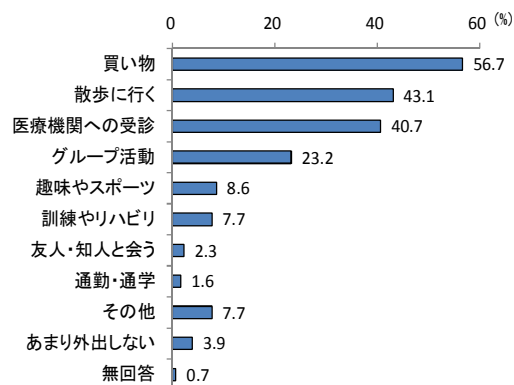
(2) 外出の目的

在宅の方（18 歳以上）及び施設に入所している方（18 歳以上）では「買い物」、発達障害のある方（18 歳以上）では「医療機関への受診」、18 歳未満の方及び発達障害のある方（18 歳未満）では「通勤・通学・通所」が最も多くなっています。

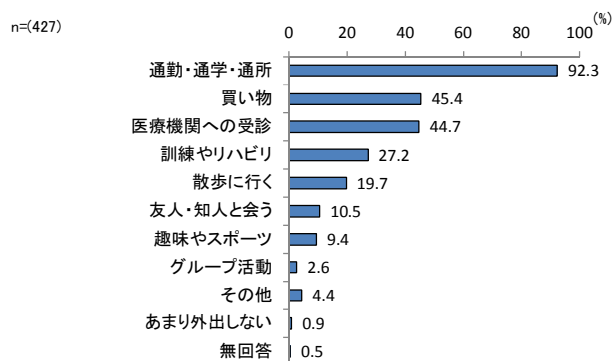
【在宅の方（18 歳以上）】



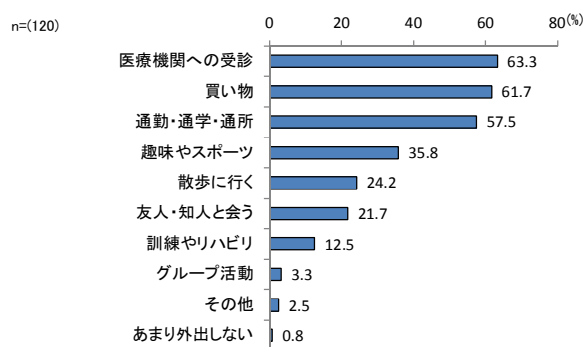
【施設に入所している方（18 歳以上）】



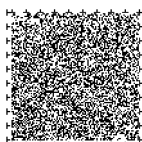
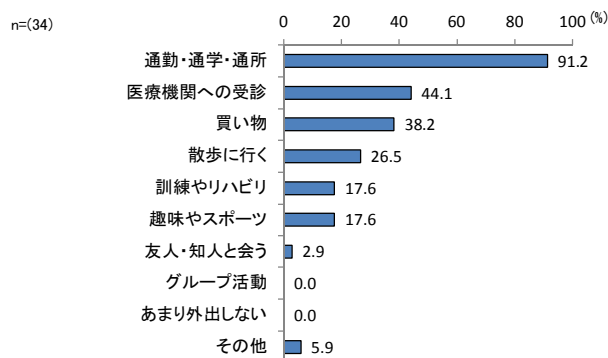
【18 歳未満の方】



【発達障害のある方（18 歳以上）】



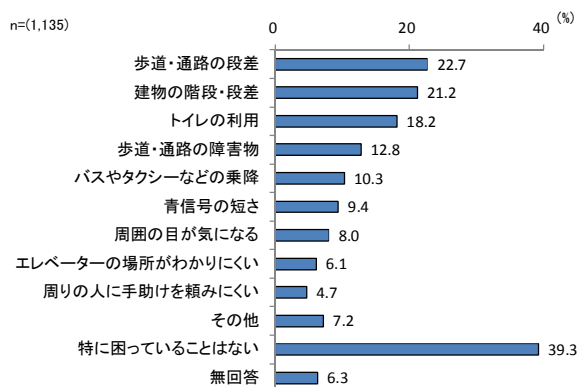
【発達障害のある方（18 歳未満）】



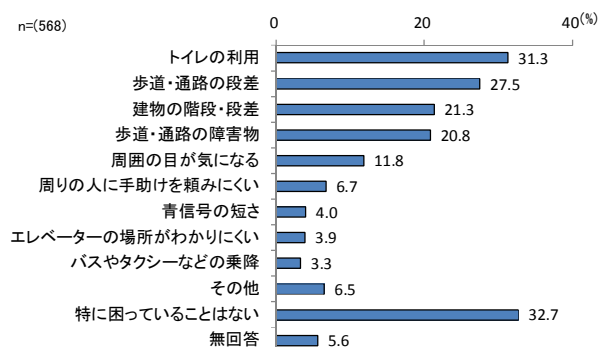
(3) 外出時に困っていること

在宅の方（18 歳以上）では「歩道・通路の段差」、「建物の階段・段差」、施設に入所している方（18 歳以上）及び 18 歳未満の方では「トイレの利用」が多くなっています。

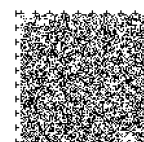
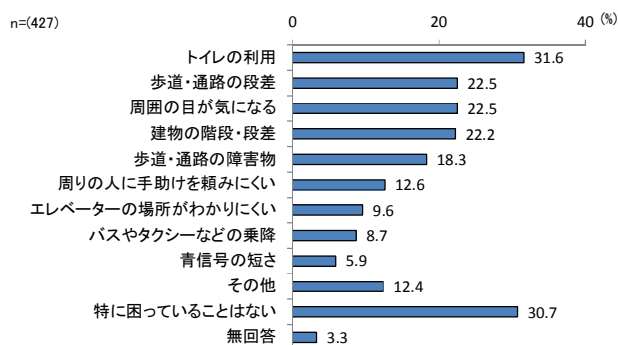
【在宅の方（18 歳以上）】



【施設に入所している方（18 歳以上）】



【18 歳未満の方】

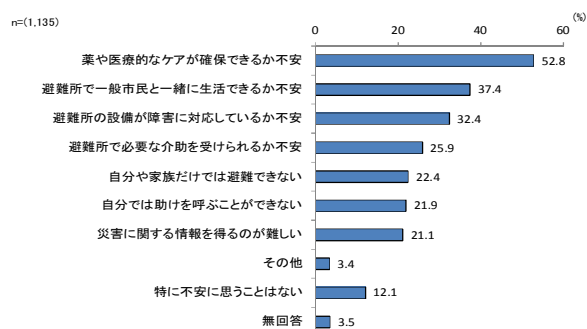


8. 災害対策について

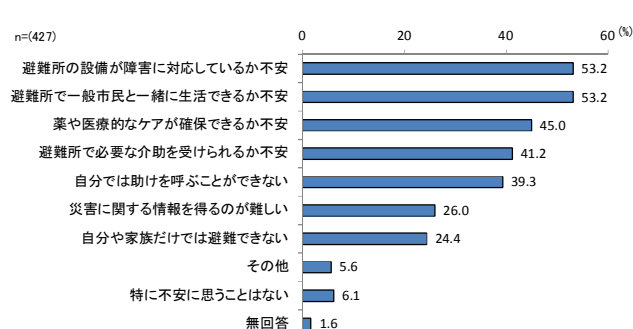
(1) 災害時に不安に思うこと

在宅の方（18 歳以上）では「薬や医療的なケアが確保できるか不安」が最も多く、他の調査では避難所に関する不安が最も多くなっています。

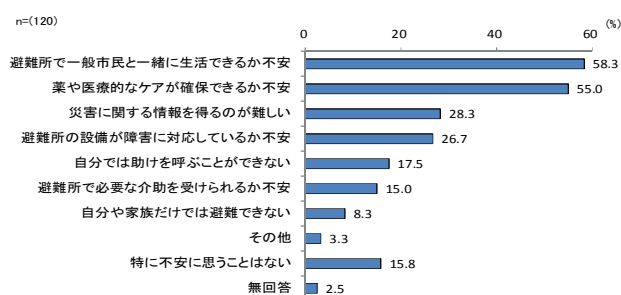
【在宅の方（18 歳以上）】



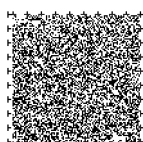
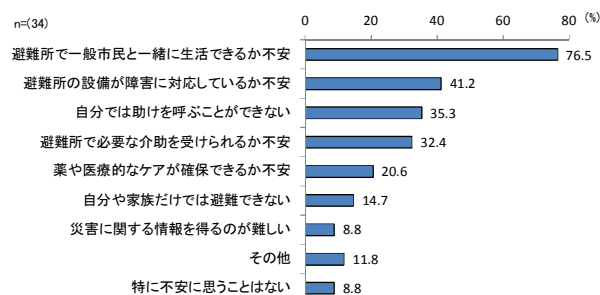
【18 歳未満の方】



【発達障害のある方（18 歳以上）】



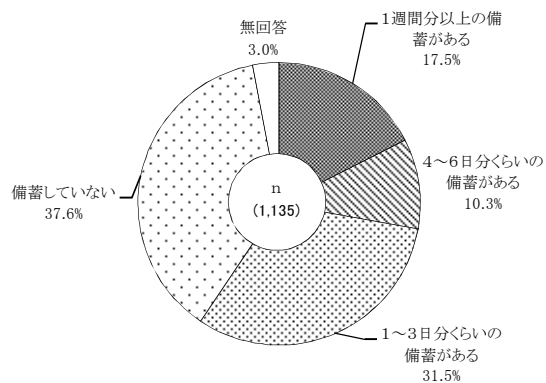
【発達障害のある方（18 歳未満）】



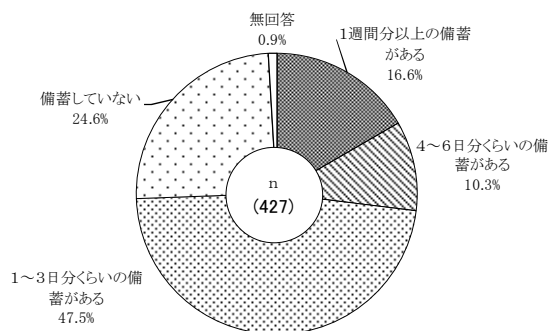
(2) 災害発生に備えた備蓄状況

18歳未満の方では「1～3日分ぐらいの備蓄がある」が最も多くなっていますが、他の調査では「備蓄していない」が最も多くなっています。

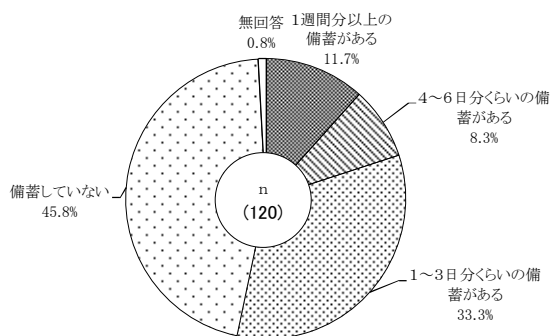
【在宅の方（18歳以上）】



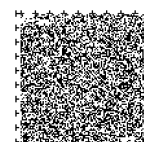
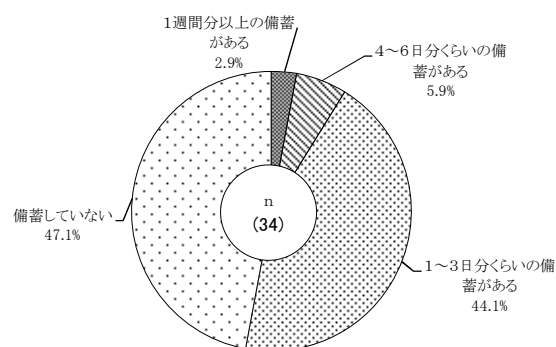
【18歳未満の方】



【発達障害のある方（18歳以上）】



【発達障害のある方（18歳未満）】

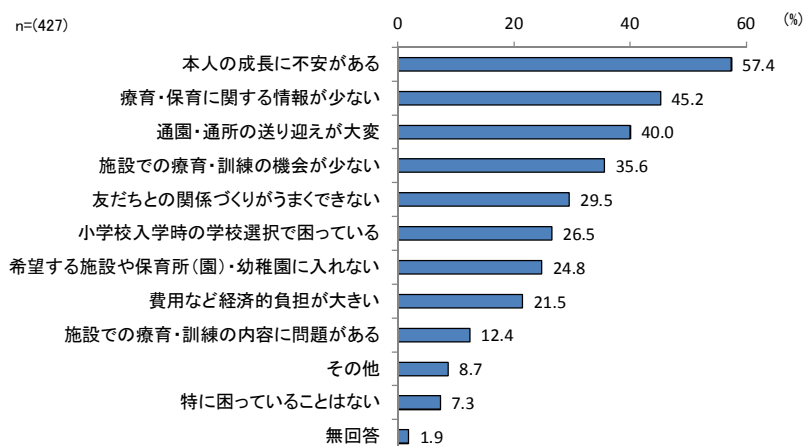


9. 療育・保育について

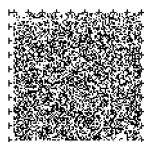
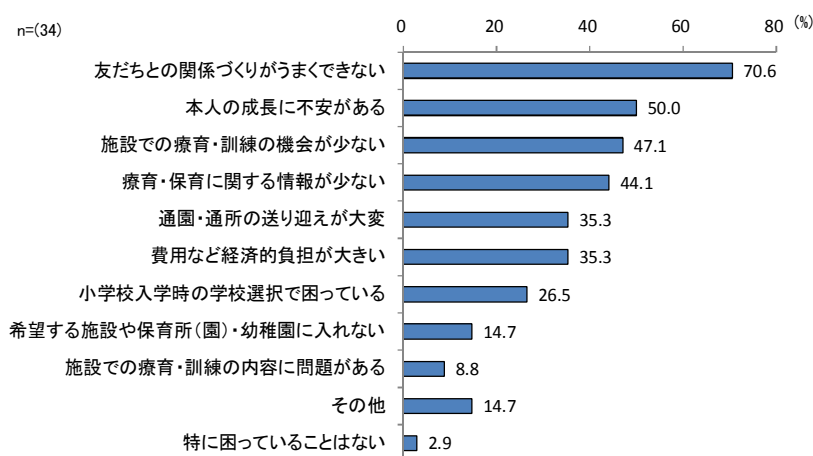
(1) 療育・保育について困っていること

18 歳未満の方では「本人の成長に不安がある」、発達障害のある方（18 歳未満）では「友だちとの関係づくりがうまくできない」が最も多くなっています。

【18 歳未満の方】



【発達障害のある方（18 歳未満）】

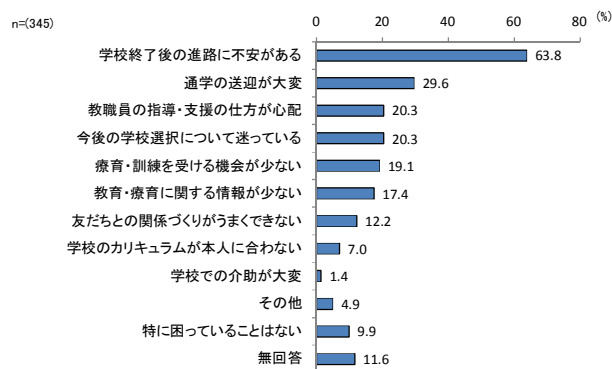


10. 学校・教育について

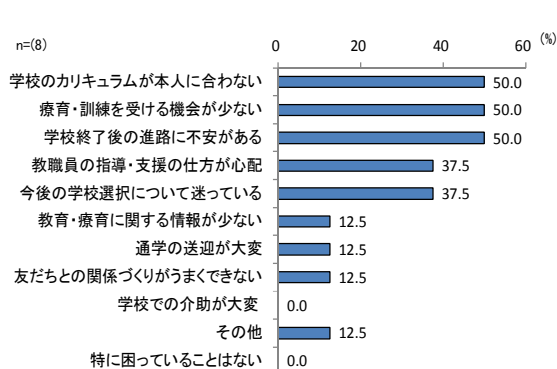
(1) 学校・教育について困っていること

18 歳未満の方では「学校終了後の進路に不安がある」が特に多くなっています。

【18 歳未満の方】



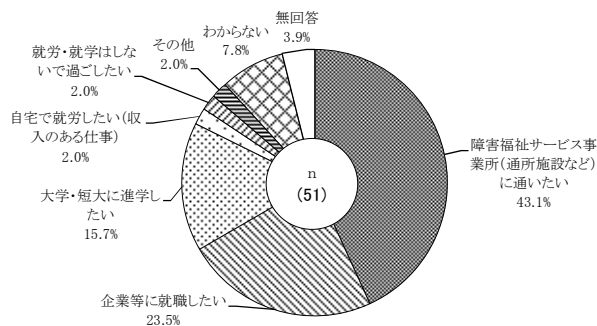
【発達障害のある方（18 歳未満）】



(2) 学校卒業後の進路希望

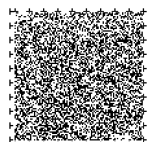
18 歳未満の方では「障害福祉サービス事業所（通所施設など）に通いたい」が最も多くなっています。

【18 歳未満の方】



【発達障害のある方（18 歳未満）】

回答者数が少なかったため、結果を省略いたします。

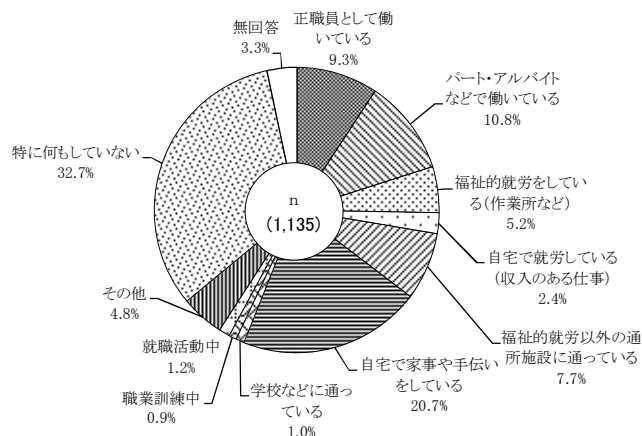


11. 日中活動・就労について

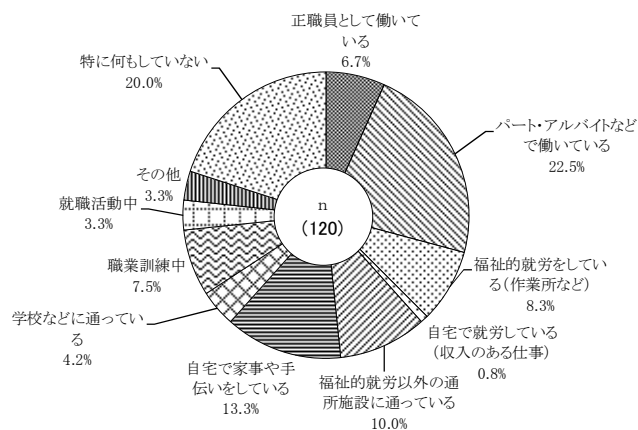
(1) 日中の過ごし方

在宅の方（18 歳以上）では「特に何もしていない」、発達障害のある方（18 歳以上）では「パート・アルバイトなどで働いている」が最も多くなっています。

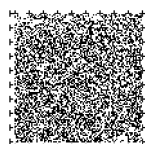
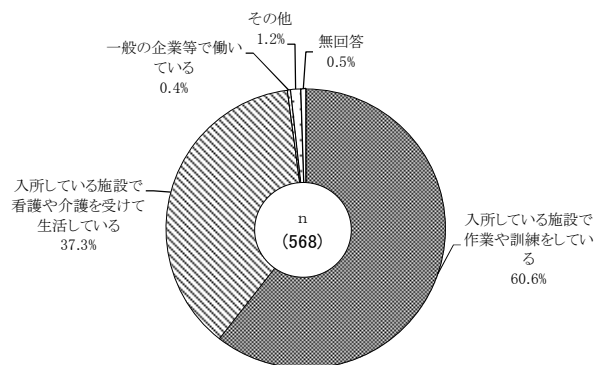
【在宅の方（18 歳以上）】



【発達障害のある方（18 歳以上）】



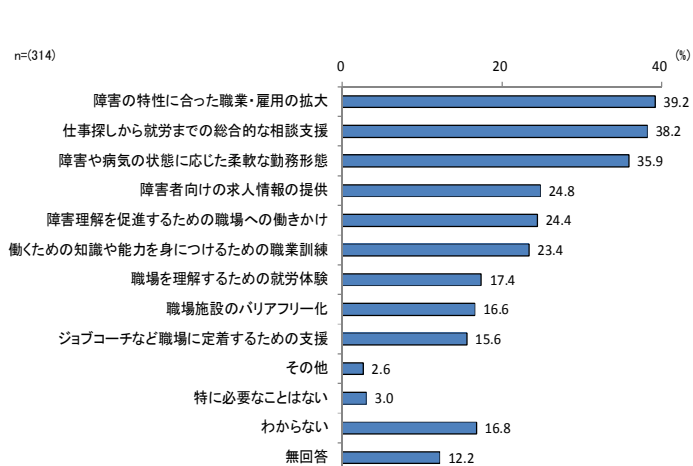
【施設に入所している方（18 歳以上）】



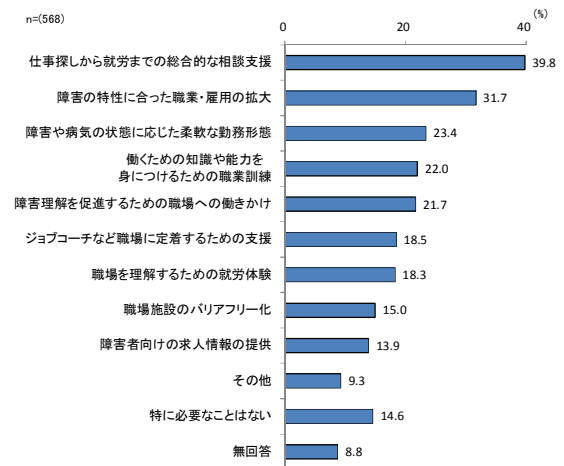
(2) 一般就労のために必要なこと

在宅の方（18 歳以上）及び発達障害のある方（18 歳以上）では「障害の特性に合った職業・雇用の拡大」、施設に入所している方（18 歳以上）では「仕事探しから就労までの総合的な相談支援」が最も多くなっています。

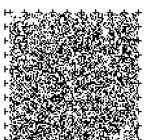
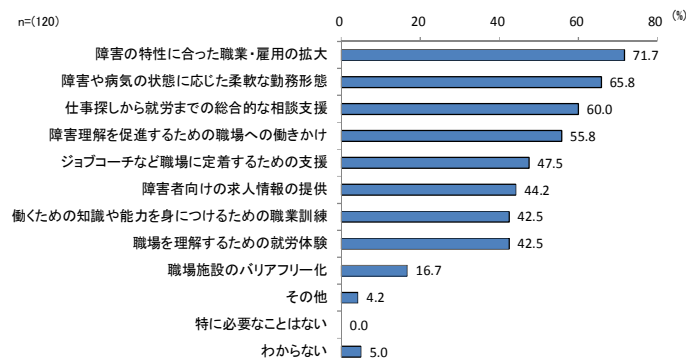
【在宅の方（18 歳以上）】



【施設に入所している方（18 歳以上）】



【発達障害のある方（18 歳以上）】

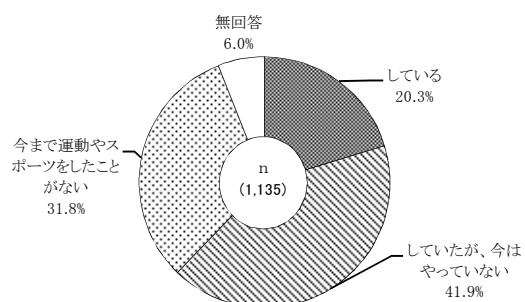


12. 運動やスポーツについて

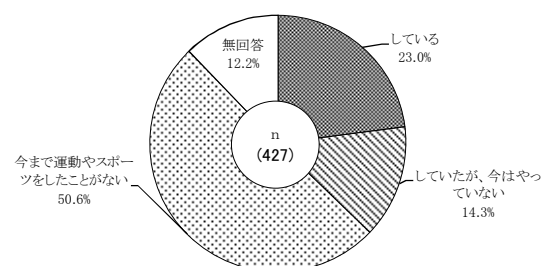
(1) 運動やスポーツの実施状況

在宅の方（18 歳以上）及び発達障害のある方（18 歳以上）では「していたが、今はやっていない」、18 歳未満の方及び発達障害のある方（18 歳未満）では「今まで運動やスポーツをしたことがない」が最も多くなっています。

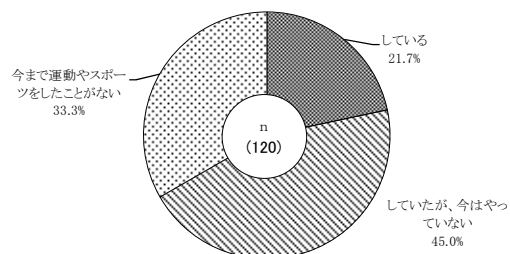
【在宅の方（18 歳以上）】



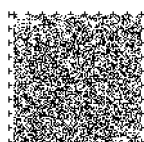
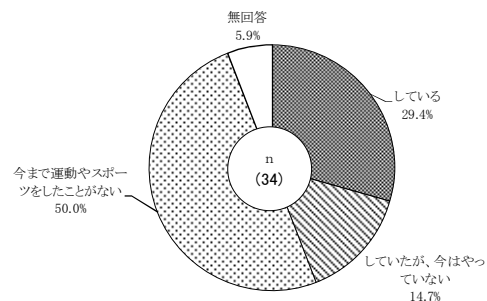
【18 歳未満の方】



【発達障害のある方（18 歳以上）】



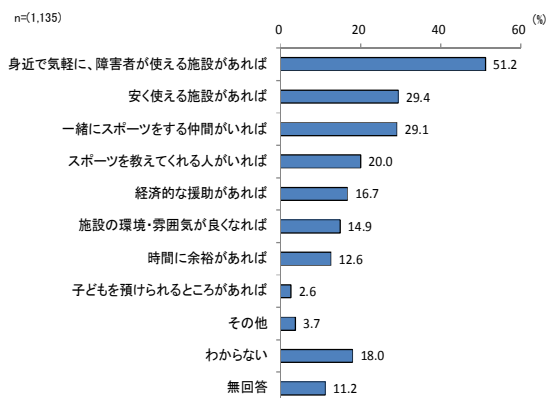
【発達障害のある方（18 歳未満）】



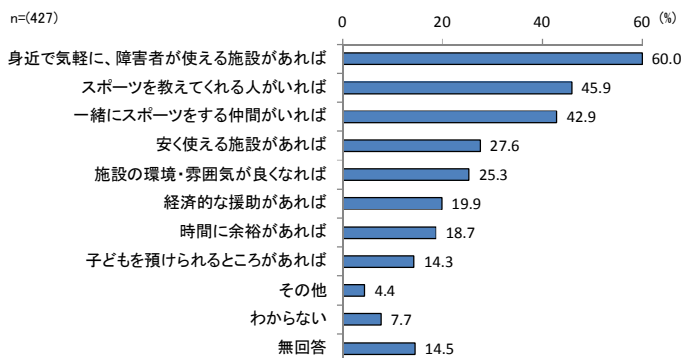
(2) 障害者がスポーツ活動をより多く行うために必要なこと

いずれも「身近で気軽に、障害者が使える施設があれば」が最も多くなっています。

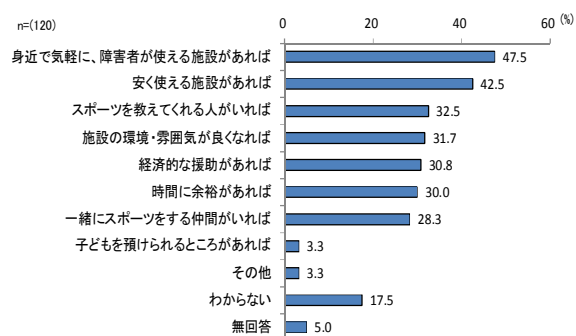
【在宅の方（18 歳以上）】



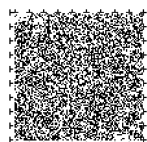
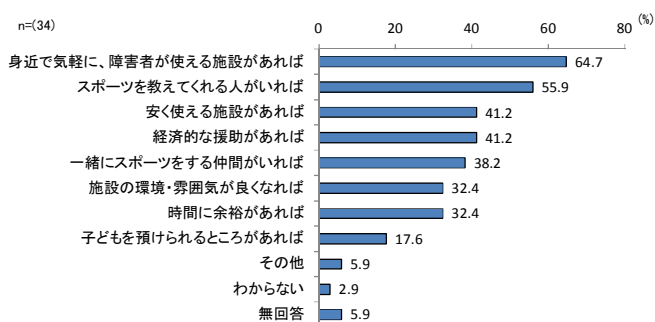
【18 歳未満の方】



【発達障害のある方（18 歳以上）】



【発達障害のある方（18 歳未満）】

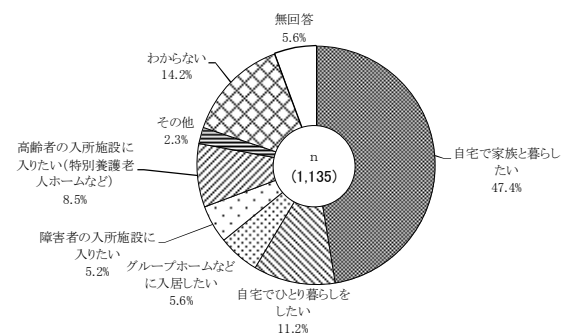


13. 将来について

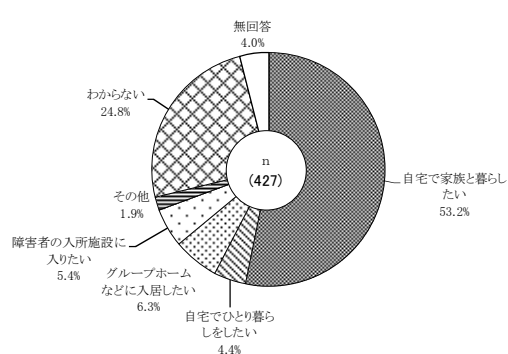
(1) 将来の暮らし方の希望

いずれも「自宅で家族と暮らしたい」が最も多くなっています。

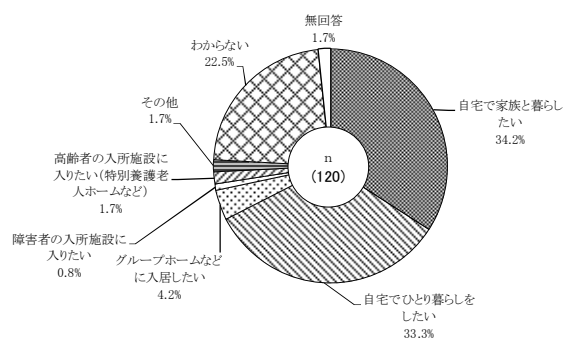
【在宅の方（18 歳以上）】



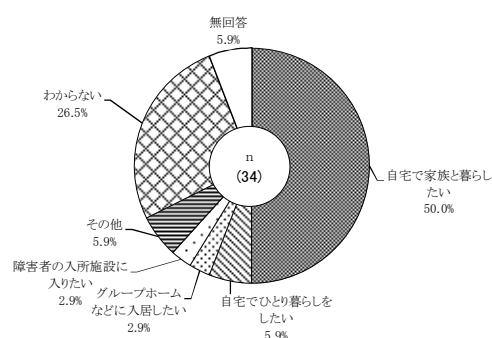
【18 歳未満の方】



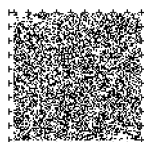
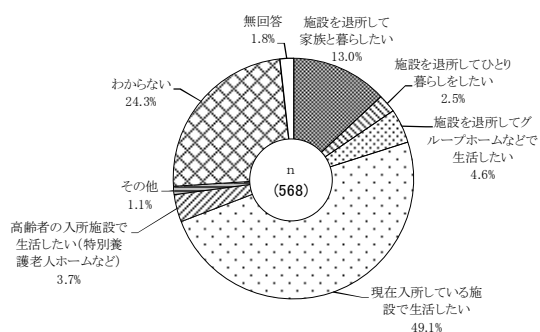
【発達障害のある方（18 歳以上）】



【発達障害のある方（18 歳未満）】



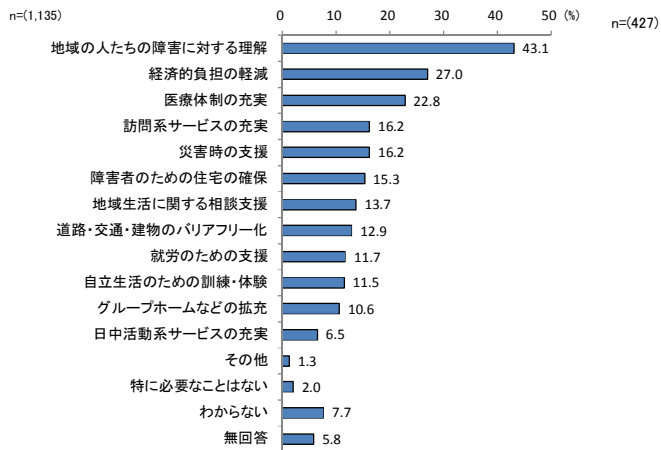
【施設に入所している方（18 歳以上）】



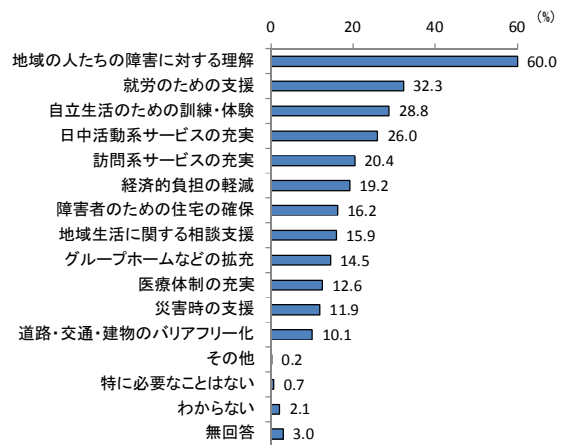
(2) 地域で生活するために必要なこと

いずれも「地域の人たちの障害に対する理解」が最も多くなっています。

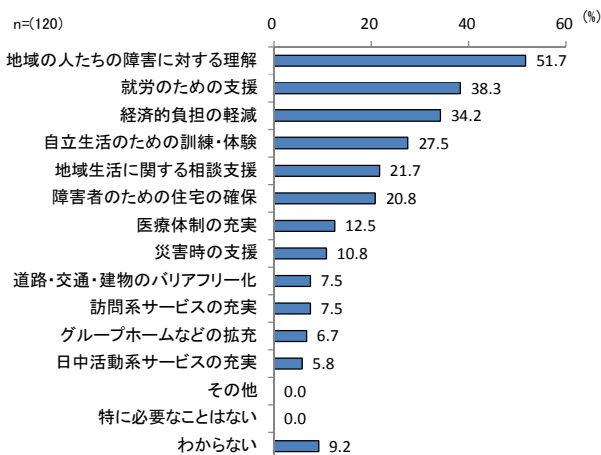
【在宅の方（18 歳以上）】



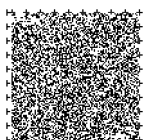
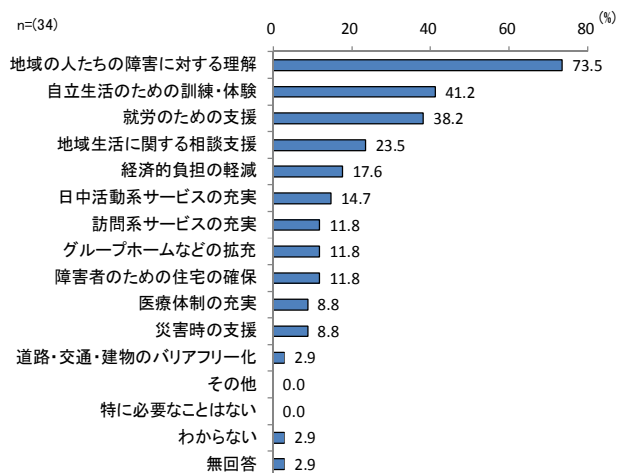
【18 歳未満の方】



【発達障害のある方（18 歳以上）】



【発達障害のある方（18 歳未満）】

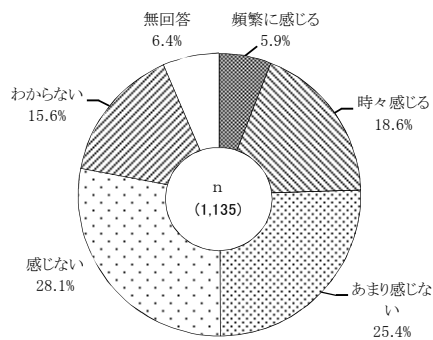


14. 障害のある人に対する理解度について

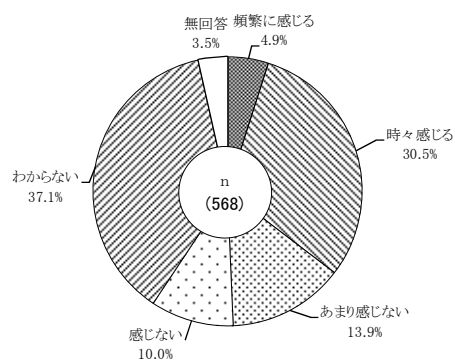
(1) 日常生活の中で感じる差別の有無

18 歳未満の方では「頻繁に感じる」と「時々感じる」の合計が5割を超えて多くなっています。

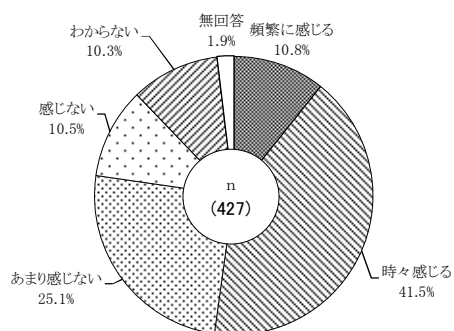
【在宅の方（18 歳以上）】



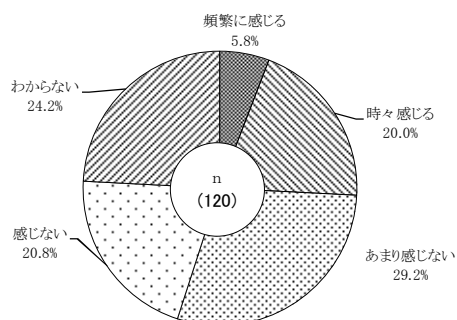
【施設に入所している方（18 歳以上）】



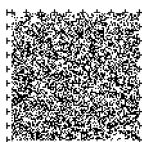
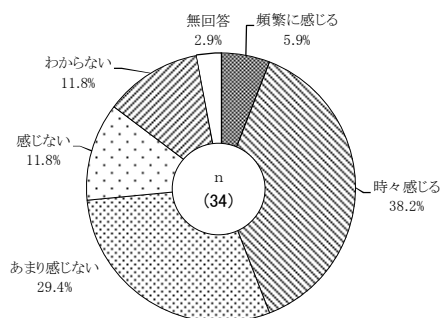
【18 歳未満の方】



【発達障害のある方（18 歳以上）】



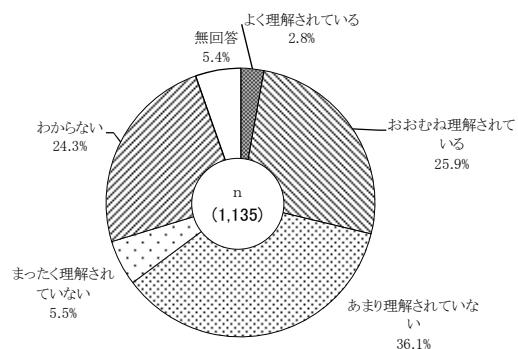
【発達障害のある方（18 歳未満）】



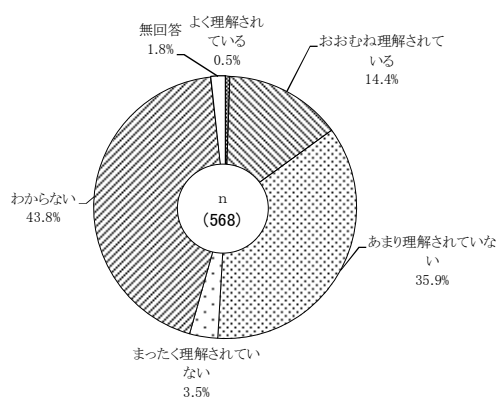
(2) 障害のある人に対する市民の理解度

18 歳未満の方、発達障害のある方（18 歳以上）、発達障害のある方（18 歳未満）では「あまり理解されていない」だけで5割を超えています。

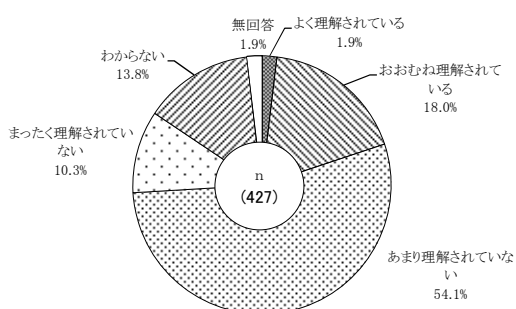
【在宅の方（18 歳以上）】



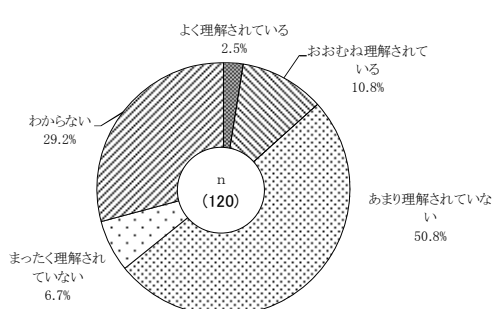
【施設に入所している方（18 歳以上）】



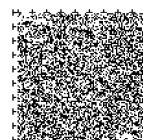
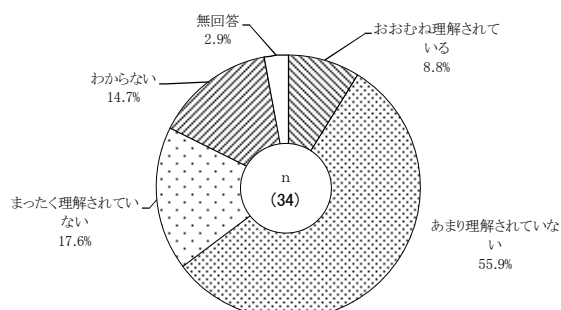
【18 歳未満の方】



【発達障害のある方（18 歳以上）】



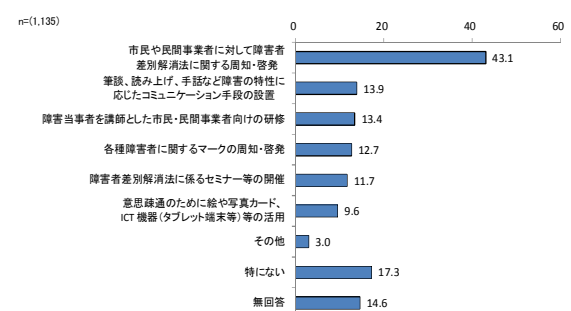
【発達障害のある方（18 歳未満）】



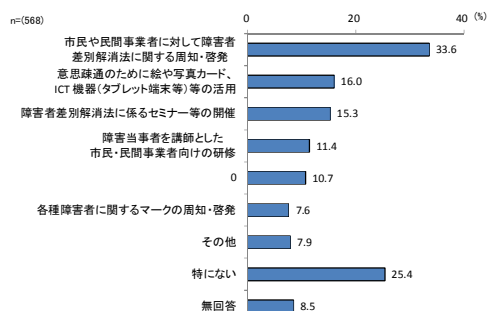
(3) 社会的障壁の除去に向けて合理的配慮を進めていくために必要なこと

いずれも「市民や民間事業者に対して障害者差別解消法に関する周知・啓発」が最も多くなっています。

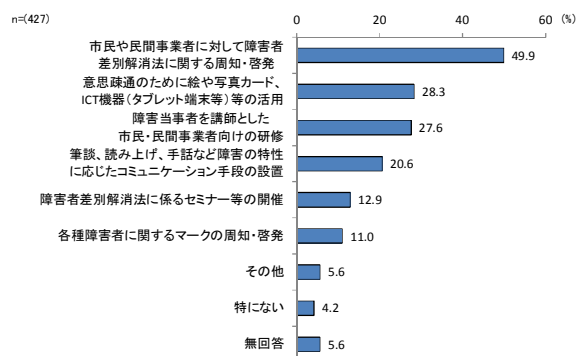
【在宅の方（18 歳以上）】



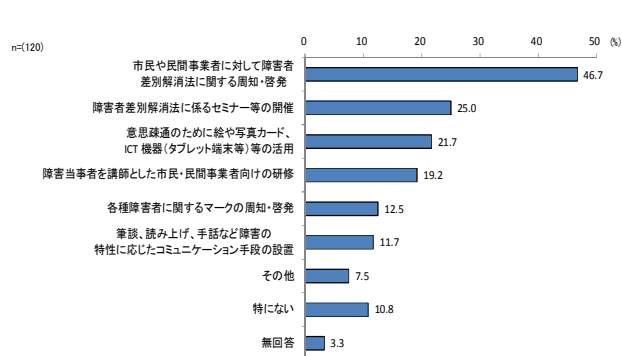
【施設に入所している方（18 歳以上）】



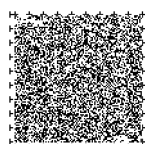
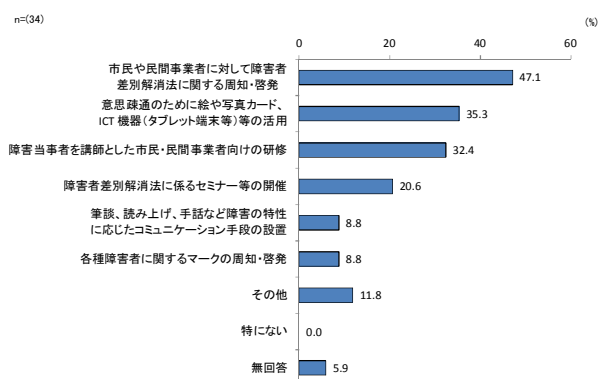
【18 歳未満の方】



【発達障害のある方（18 歳以上）】



【発達障害のある方（18 歳未満）】

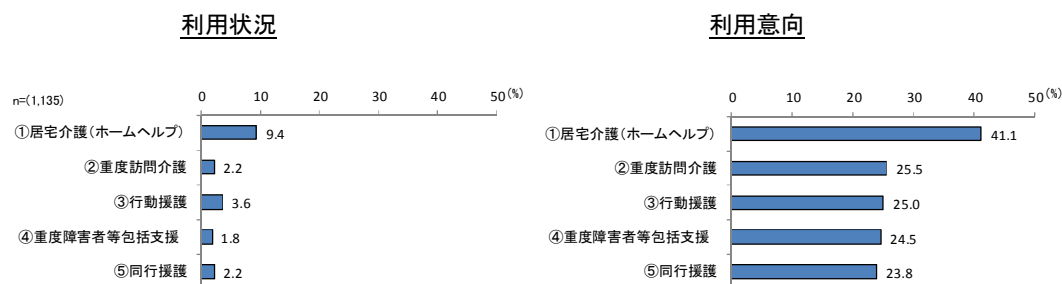


15. サービス利用について

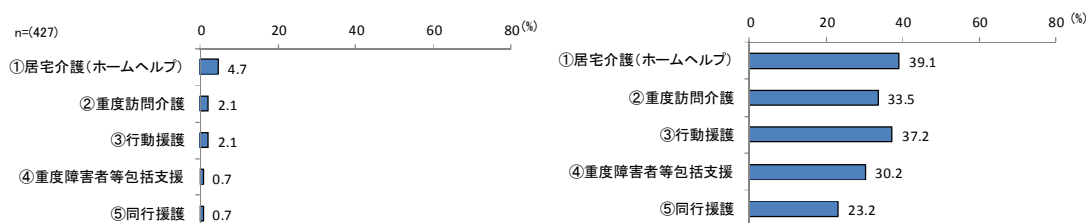
(1) 訪問系サービスの利用状況・利用意向

いずれも利用意向は「居宅介護（ホームヘルプ）」が最も多くなっています。

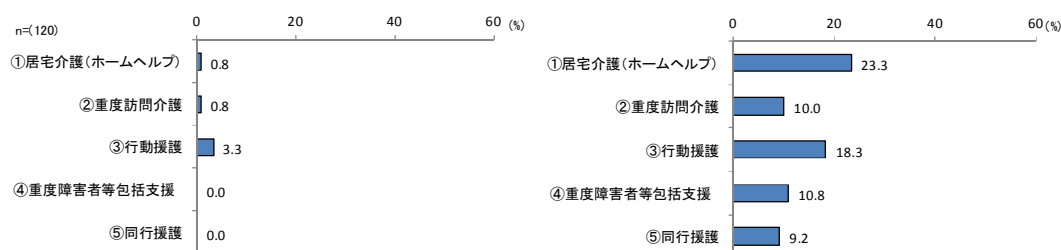
【在宅の方（18歳以上）】



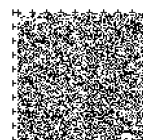
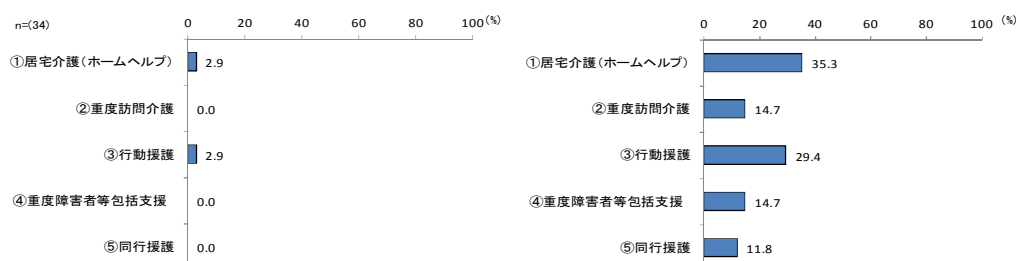
【18歳未満の方】



【発達障害のある方（18歳以上）】



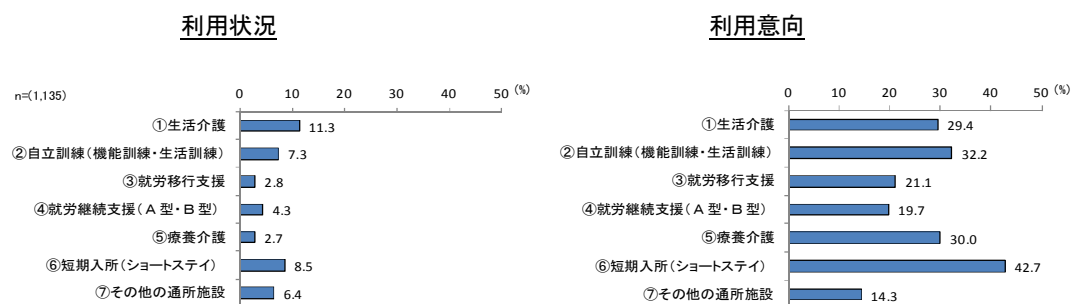
【発達障害のある方（18歳未満）】



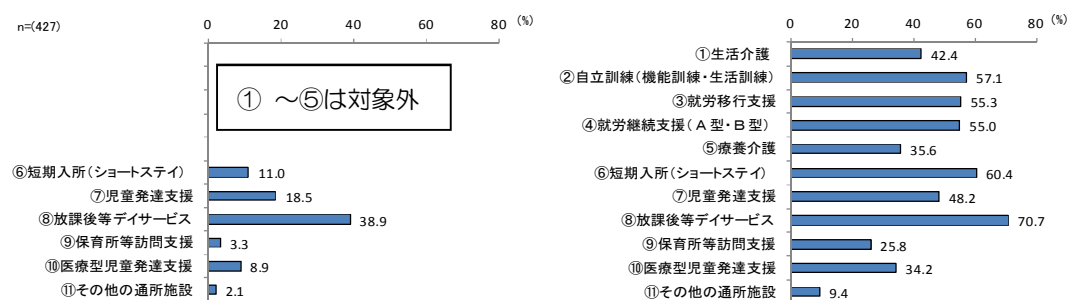
(2) 日中活動系サービスの利用状況・利用意向

発達障害のある方（18 歳未満）では利用率、利用意向ともに「児童発達支援」が特に高くなっています。

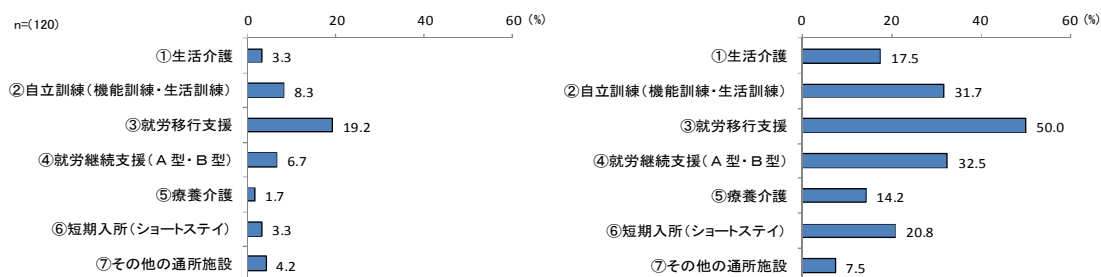
【在宅の方（18 歳以上）】



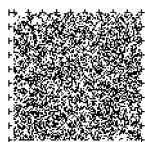
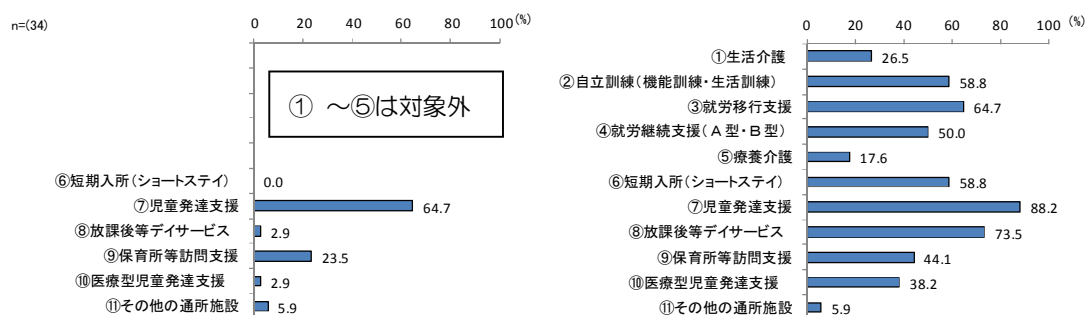
【18 歳未満の方】



【発達障害のある方（18 歳以上）】



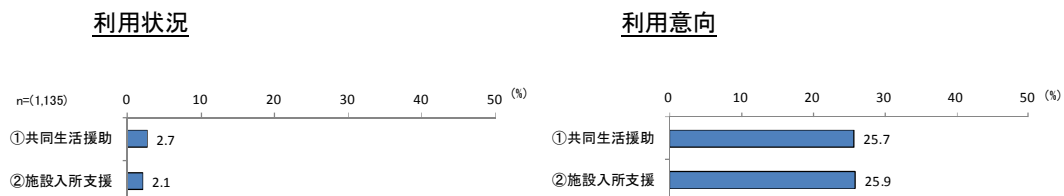
【発達障害のある方（18 歳未満）】



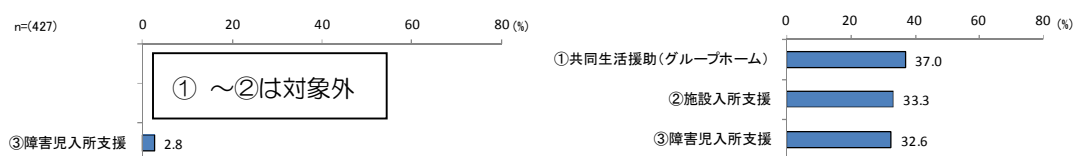
(3) 居住系サービスの利用状況・利用意向

18 歳未満の方では、いずれのサービスの利用意向も3割を超えて高くなっています。

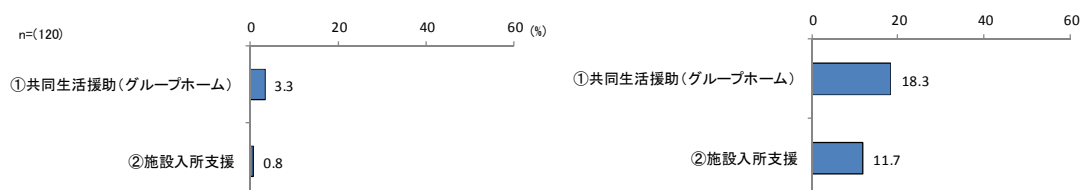
【在宅の方（18 歳以上）】



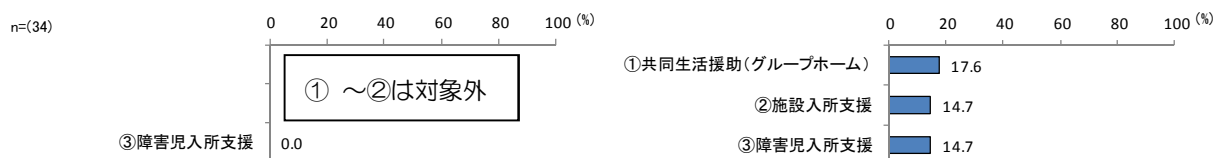
【18 歳未満の方】



【発達障害のある方（18 歳以上）】



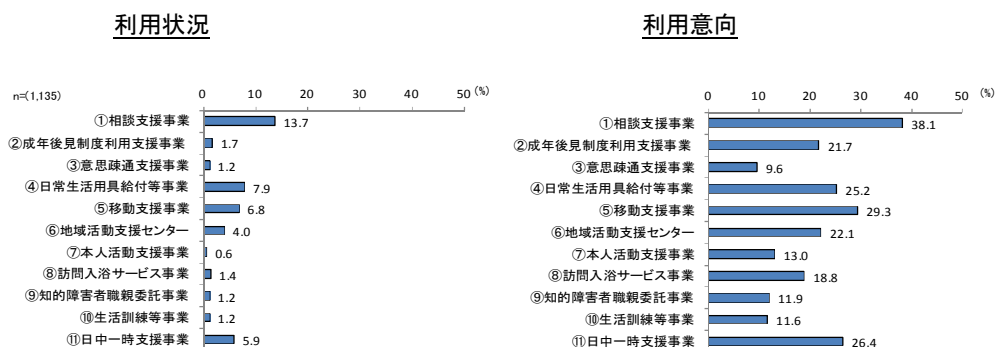
【発達障害のある方（18 歳未満）】



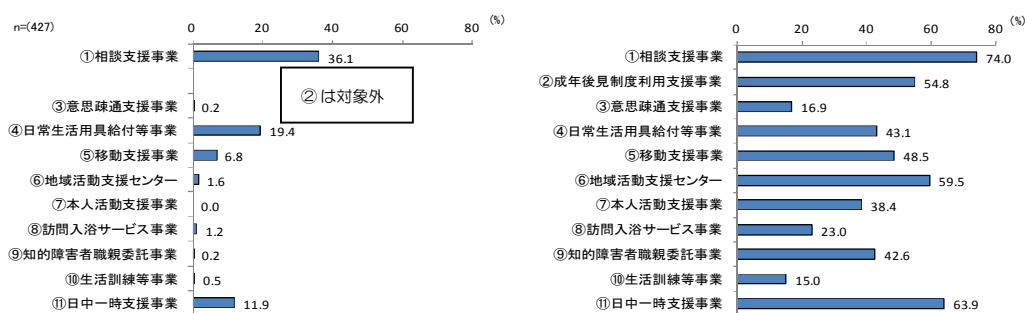
(4) 地域生活支援事業の利用状況・利用意向

いずれの障害者も「相談支援事業」が利用率、利用意向ともに最も高くなっています。

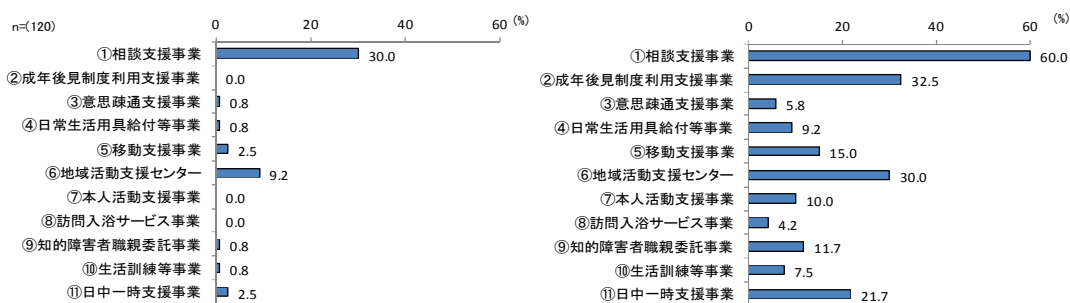
【在宅の方（18歳以上）】



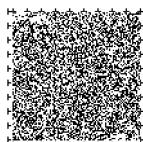
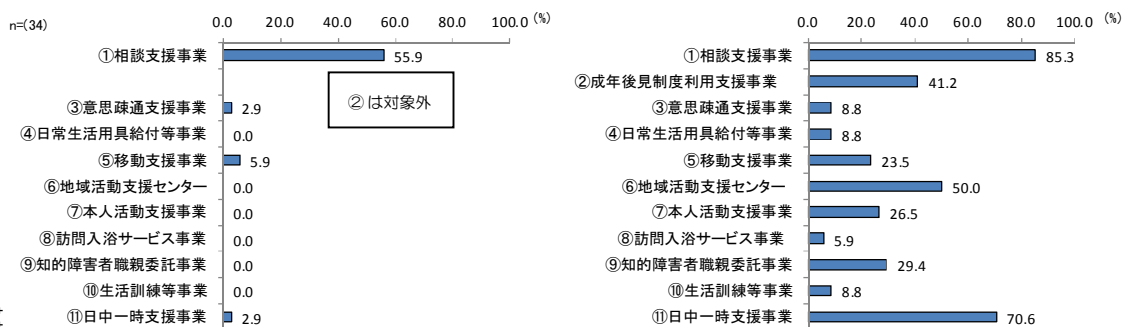
【18歳未満の方】



【発達障害のある方（18歳以上）】



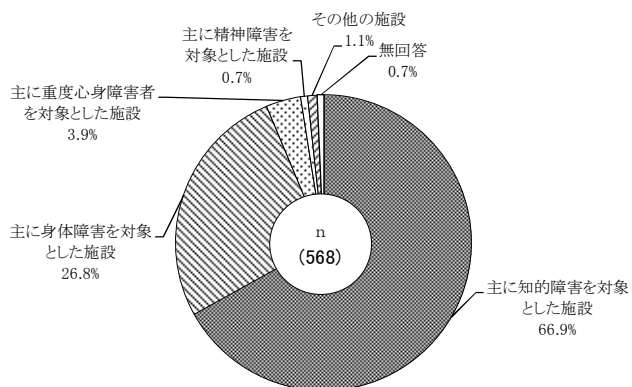
【発達障害のある方（18歳未満）】



16. 施設への入所について

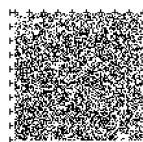
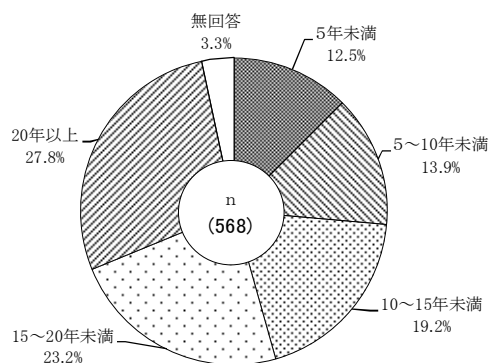
(1) 施設の種類

「主に知的障害を対象とした施設」が最も多く、次いで「主に身体障害を対象とした施設」となっています。



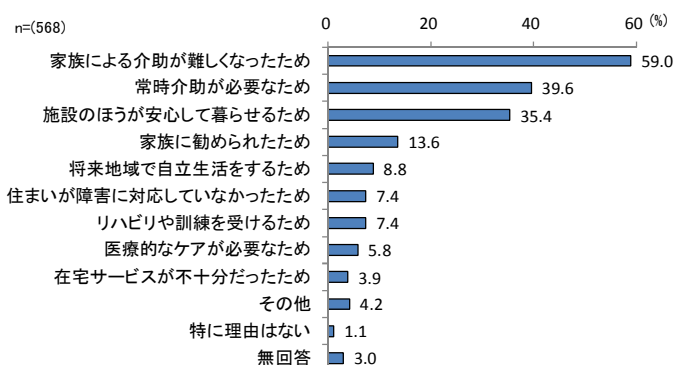
(2) 施設に入所している期間

「20年以上」が最も多く、以下「15～20年未満」、「10～15年未満」となっています。



(3) 施設に入所した理由

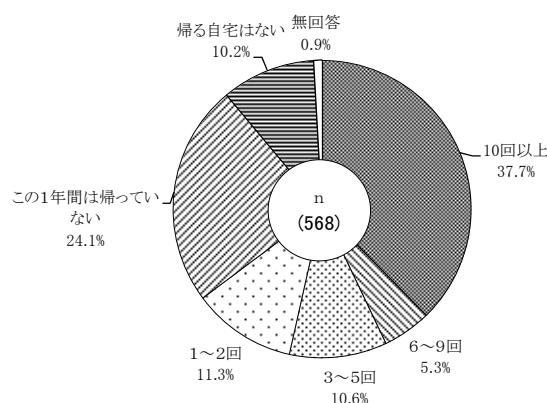
「家族による介助が難しくなったため」が最も多く、以下「常時介助が必要なため」、「施設のほうが安心して暮らせるため」となっています。



17. 日常生活（施設での生活）について

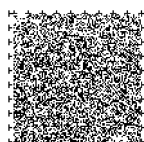
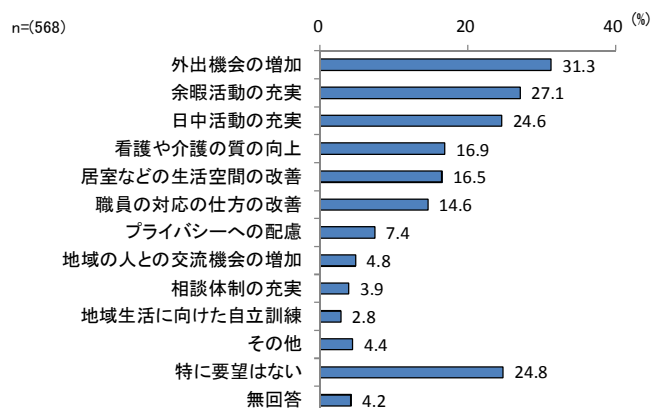
(1) 自宅に帰る頻度

「10回以上」が最も多く、次いで「1～2回」、「3～5回」となっています。



(2) 施設に対する要望

「外出機会の増加」が最も多く、以下「余暇活動の充実」、「日中活動の充実」となっています。

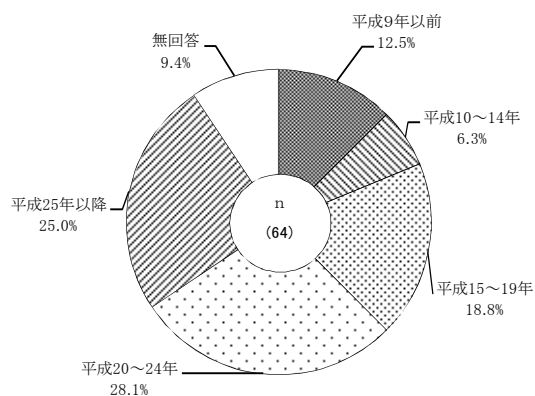


18. サービス事業者について

1. 事業所について

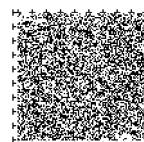
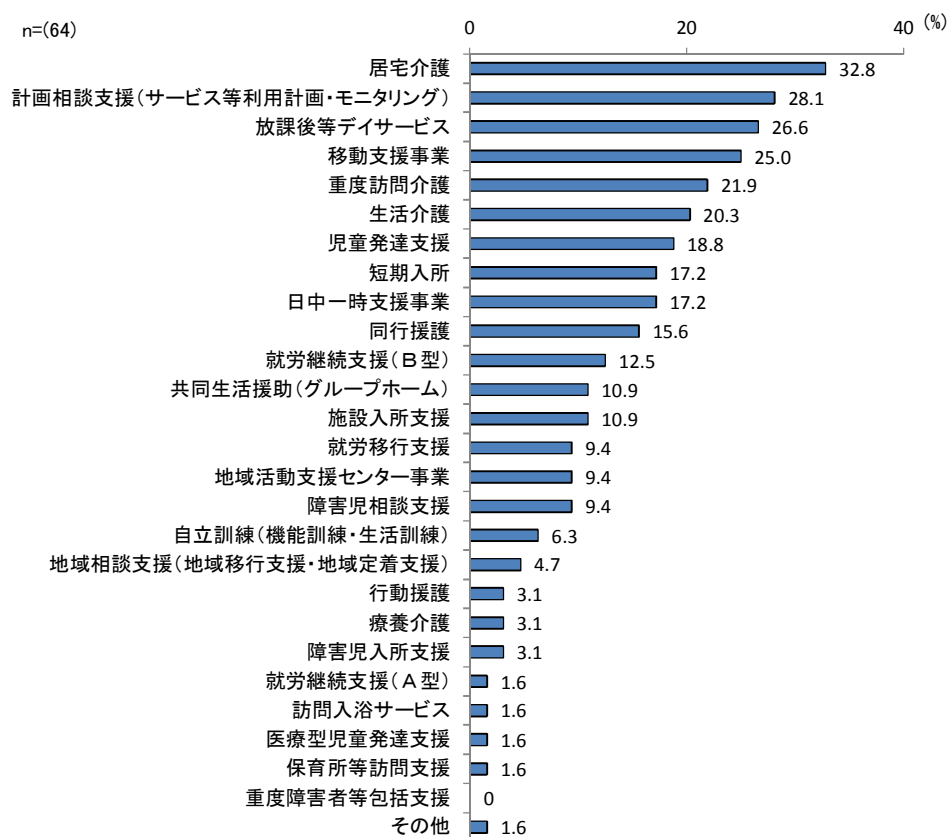
(1) 開業年

「平成 20～24 年」が最も多くなっています。



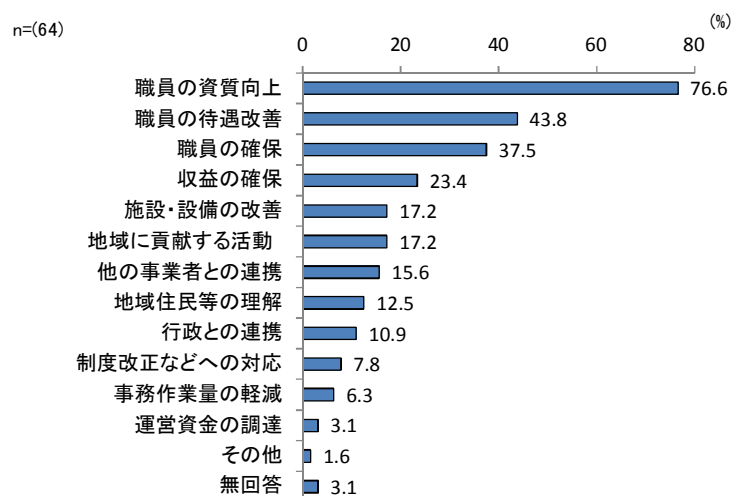
(2) 提供しているサービス

「居宅介護」が最も多くなっています。



(3) 経営上の重視点

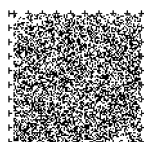
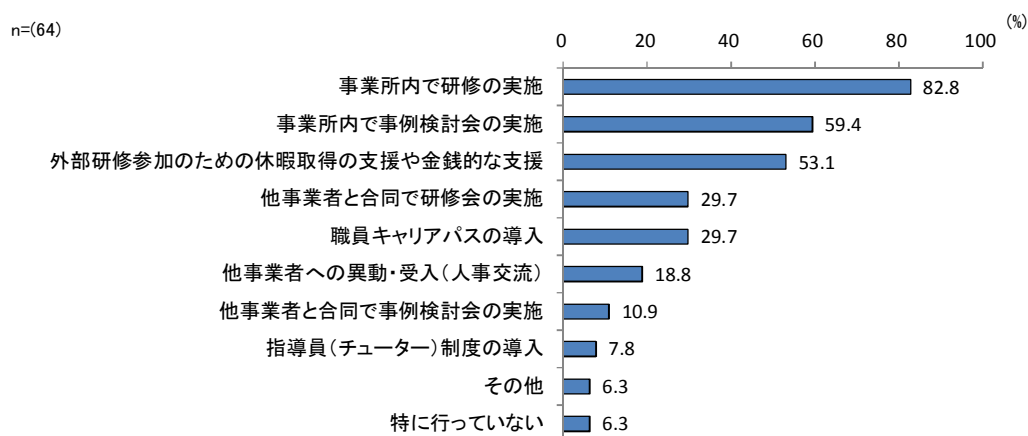
「職員の資質向上」が最も多くなっています。



2. 職員について

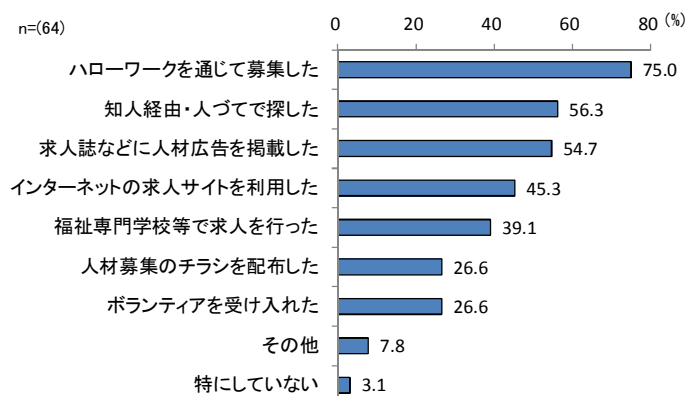
(1) 人材育成のための取り組み

「事業所内で研修の実施」が最も多くなっています。



(2) 人材確保のための取り組み

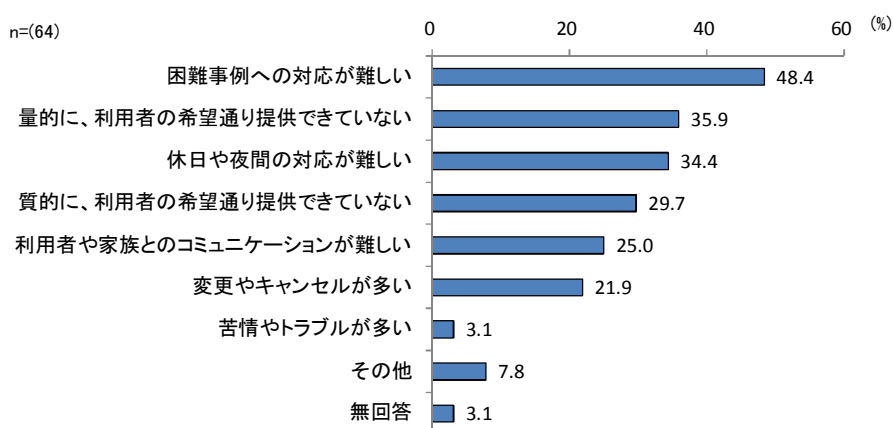
「ハローワークを通じて募集した」が最も多くなっています。



3. サービス提供について

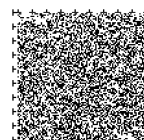
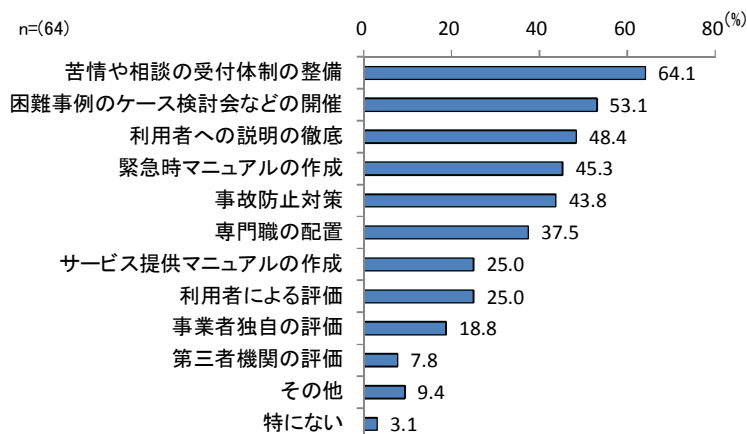
(1) サービスを提供する上での課題

「困難事例への対応が難しい」が最も多くなっています。



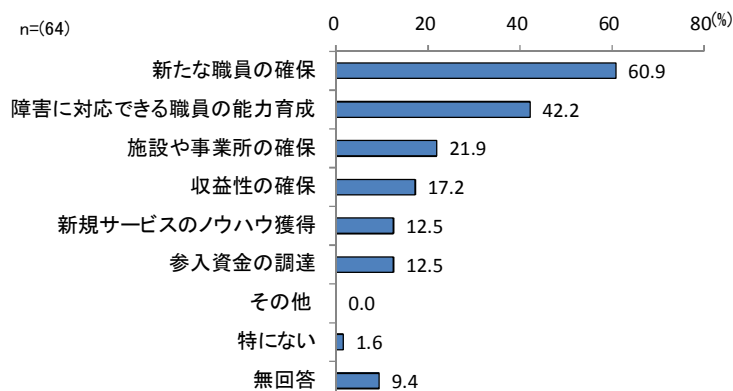
(2) サービス向上のための取り組み

「苦情や相談の受付体制の整備」が最も多くなっています。



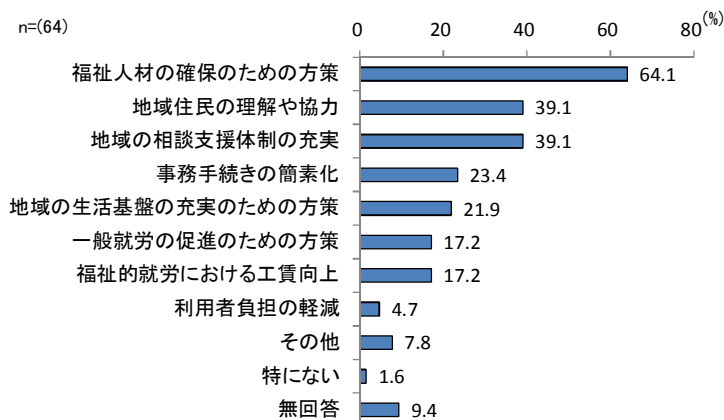
(3) 新規サービスに参入する上での課題

「新たな職員の確保」が最も多くなっています。



(4) 今後の障害福祉施策の充実に向けて必要なこと

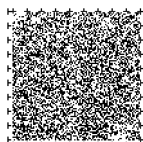
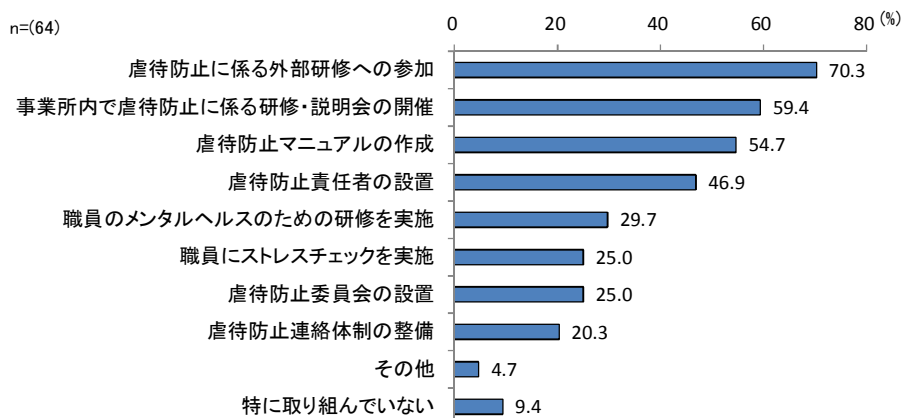
「福祉人材の確保のための方策」が最も多くなっています



4. 障害者の虐待防止について

(1) 虐待防止対策についての取り組み

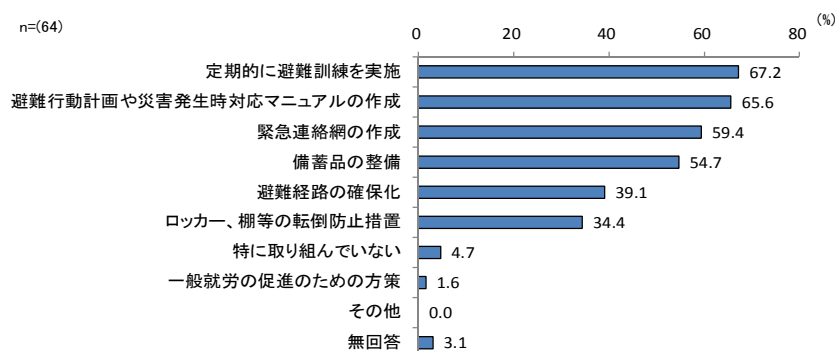
「虐待防止に係る外部研修への参加」が最も多くなっています。



5. 災害時の対策について

(1) 災害時の対策についての取り組み

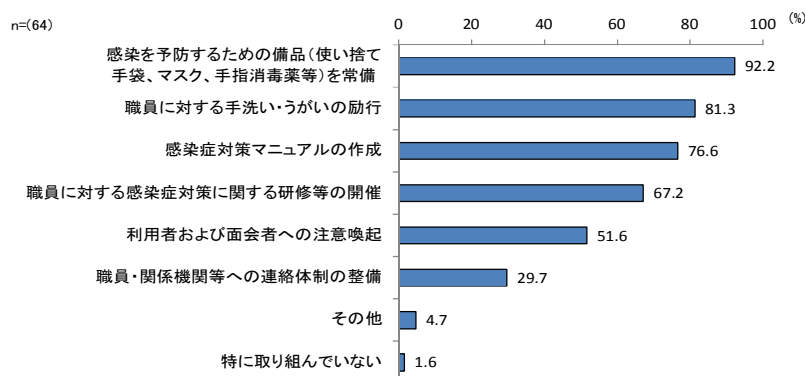
「定期的に避難訓練を実施」が最も多くなっています。



6. 感染症対策について

(1) 感染症対策についての取り組み

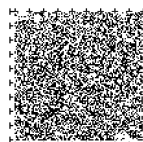
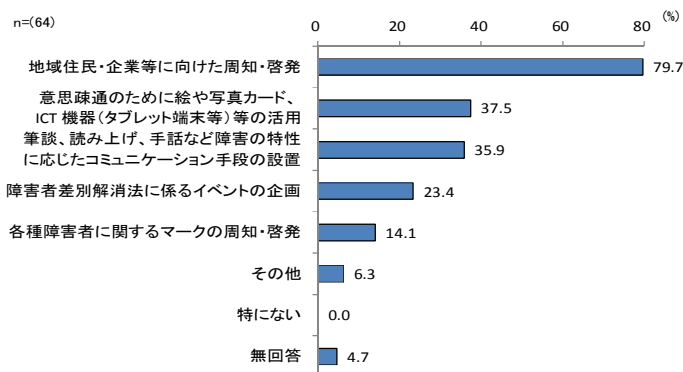
「感染を予防するための備品（使い捨て手袋、マスク、手指消毒薬等）を常備」が最も多くなっています。



7. 障害者の差別解消について

(1) 社会的障壁の除去に向けて、合理的配慮を進めていくために必要なこと

「地域住民・企業等に向けた周知・啓発」が最も多くなっています。



19. 障害者団体・障害者施設関係団体等とのヒアリング調査の結果

(1) 障害の早期発見から相談機関への連携

- 障害の早期発見から相談機関への連携

現在、重度である利用者への対応も喫緊の課題ではあるが、事業関連費の増大を防ぐためには、より生き辛さを感じずに生活できる状況を整理するのも重要であると感じるため。

特に、二次障害を抱えやすい学齢期までに、障害への理解を本人、家族が意識できる状況を作っておくと、大人になってから苦しむ方も減らせると感じる。

(千葉県障害福祉サービス事業者連絡協議会)

- ひきこもり家庭へのアウトリーチ（訪問医療）型の仕組みづくり

ひきこもりが放置された場合、重症になる可能性があるため。

(特定非営利活動法人千家連)

(2) 相談機関とネットワーク構築

- 計画相談支援の充実

コーディネート機能が確立することにより、現在は不足している医療的ケア等がある方の利用できる福祉サービスが広がる。

高齢化が進んでいる障害者本人と家族に、家族以外の専門的な第三者による、きめ細やかな生活全般の支援は、親亡き後の支援にもつながる。

(千葉県重症心身障害児（者）を守る会)

- 障害者ひとりひとりに寄り添う相談体制の整備

家族、本人、親の高齢化と障害者自身の成長に伴い、相談体制は変化していく。

(千葉県肢体不自由児者父母の会)

- 専門性を重視した相談窓口設置

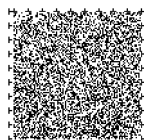
(千葉県身体障害者施設連絡協議会)

- 意思疎通・意思決定支援の充実

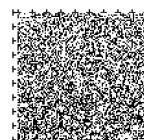
意思の疎通が困難な障害児者に対して、専門の教育を受けた者が支援にあたる体制づくりをしてほしい。千葉県として重点的に進めてほしい。

具体的には、計画相談の際に必ず専門員を交えることや、サービス等利用計画の作成時に意思疎通・意思決定支援の会議をもって、計画書の作成を行うことができればいいと思う。

(千葉県手をつなぐ育成会)



- 軌道に乗るまでは、現状の状態からみて相当な時間がかかるため、早期に実施すべき。
(千葉市手をつなぐ育成会)
- 中核的相談支援体制、相談支援を含めたネットワークの構築
計画相談の連携と、スーパーバイズと計画に乗らない人の相談支援体制を充実するためにも必要。
また、相談支援機能の底上げが行われると、より充実した障害福祉サービスを提供できるようになるため。
中核的な相談支援を銘打って行うところが必要で、各事業所が支援において困ることがあったら相談できればよい。特に、困難ケースがあった場合は、直接市役所等に相談するよりも、中核的な相談場所があれば、各事業所もまずそこに相談しやすいということがある。
(千葉市障害福祉サービス事業者連絡協議会)
- 地域生活支援拠点の整備
24時間365日相談支援ができる、グループホーム・短期入所の体験ができる、緊急時の対応ができる、専門的人材を育成する、地域の体制づくり。
「常時介護を要する者」であるか否かにかかわらず、地域での暮らしが可能な障害者等が安心して地域生活を開始・継続できるよう、地域で生活する障害者に対し、地域生活を支援する拠点の整備を推進すべきである。
(千葉市知的障害者福祉施設連絡協議会)
- 気軽に相談できる場の確保
子育てに不安を抱えている若いお母さんが気軽に相談にいける場所として、各区の保健福祉センターに、子育て相談の場を作ってください。
(千葉市自閉症協会)
- 療育センターの増設（少なくともあと2か所）。
(千葉市自閉症協会)



- 高次脳機能障害支援センターの設置

高次脳機能障害支援の窓口として、横浜市、名古屋市の政令市の他、さいたま市、堺市、京都市等に設置が進んでいます。千葉市としても設置の検討をお願いします。

千葉市でのセンター設置が実現すれば、市の行政や他の機関（こころの健康センター等）との連携が促進され、より普及啓発等が活発になることが期待できる。

（ちば高次脳機能障害者と家族の会）

- 相談支援専門員への理解を求める研修の実施

相談支援専門員その他福祉事業に携わる専門職の研修に高次脳機能障害支援に関する内容を加えて、理解の促進を図るようお願いします。

（ちば高次脳機能障害者と家族の会）

- 当事者の支援であるピアサポートの充実

放置された場合、重症になる可能性があるため。

（特定非営利活動法人千家連）

- 家族による家族相談体制の立ち上げ、充実

上から目線の医療、福祉サービスだけでは精神障害の患者家族が救われない。

（特定非営利活動法人千家連）

（３）障害福祉サービス等の充実

- 重度若しくは特別な配慮を必要とする障害のある方へのサービス提供体制の整備

親も高齢化するのでショートステイ・居宅サービス等の需要の増加が見込まれます。

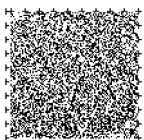
（千葉市肢体不自由児者父母の会）

- 通院送迎サービスの把握と実施拡大に向けて働きかけてほしい

各病院での送迎サービスは増えているが、まだ徹底はされていないのが現状である。一部の病院で行っている送迎サービスに対して、行政がなんらかの形で補助をしてくれれば、広まると思うので、検討してほしい。

また、現在どの病院がそのような独自のサービスを実施しているか、調査だけでもよいので、行ってほしい。

（千葉市腎臓病患者友の会）



- 福祉タクシー利用券について、通院で本当に困っている人に対して、手厚くしてほしい
現在、市でもタクシー券を支給しているが、使用枚数が限られているため、早々に使い切ってしまう場合がある。例えば、タクシー利用の必要のない人、病院の送迎を利用している人はタクシー券を使う必要がない。

(千葉市腎臓病患者友の会)

- 重度心身障害者医療費助成制度の改正に伴う一部負担金を廃止してほしい
また、新規65歳以上の透析患者を対象外とする年齢制限を廃止してほしい

(千葉市腎臓病患者友の会)

- サービス種別や事業を細かく分けることのメリットがないなら、サービス体系の見直し
請求や書類に手間がかかりすぎる。利用する側もよくわからないのではないか。

(千葉市身体障害者施設連絡協議会)

- 現在の福祉サービスから取り残されている孤立した精神障害の患者家族へのケア・システムづくり(訪問医療、訪問看護、ホームヘルプ)。

(特定非営利活動法人千家連)

(4) 重い障害があっても自立できる社会の推進(住まいと社会のつながり)

- 視覚障害者を対象とした地域活動支援センターの設置

視覚障害者の現状は中途障害の増加と高齢化が顕著なこと。自立生活訓練を経て社会参加を果たそうとしても、適職がなく、日中活動の場も少ない。

(千葉市視覚障害者協会)

- 視覚障害者向けグループホームの設置

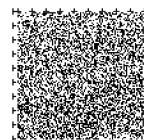
視覚障害者には一人暮らしの高齢女性が多い。身体障害者を対象としたグループホームが少ない上に、視覚・聴覚障害に関しては情報支援やコミュニケーションの点で他の障害との共同生活が難しく、本人も望んでいない。現状として、視覚障害者がグループホームに入ることができないケースが多い。

(千葉市視覚障害者協会)

- グループホームの整備

高齢化が進んでいるための親亡き後の支援。

(千葉市重症心身障害児(者)を守る会)



- グループホーム等生活場所の確保

親亡きあとの人生設計のために。

(特定非営利活動法人千家連)

- 重度障害のある方の住まいの場の確保

自宅、アパートでのひとり暮らしだけでなく、グループホーム等の生活の場の選択肢を増やすことが、必要と感じる。

(千葉市障害福祉サービス事業者連絡協議会)

- 医療施設（透析医療）を兼ね備えた住居施設の増設と利用料減額・補助等

団塊の世代が75歳から85歳代に突入する2025年になると、入院ベッドが足りなくなり、医療機関への通院も困難になる患者が多くなる。医療施設（透析医療）を兼ね備えた住居施設は現在も一部にあるが、今後のニーズの高まりを考えると増設を希望したい。

また、現存の医療施設（透析医療）を兼ね備えた住居施設は利用料が高額で入居できる人は限られるので、低料金で入居できるようにしていただきたい。

(千葉市腎臓病患者友の会)

- 福祉型短期入所施設、日中一時支援の充実

障害のある方の主たる介助者の休息や安心のために短期入所施設が充実することで、在宅を長く続けることが出来るため。定期的な短期入所利用が、ホームヘルパーを使いながらうまく在宅を続けていける生活設計につながると考える。

(千葉市障害福祉サービス事業者連絡協議会)

- 災害時の透析体制の確保について

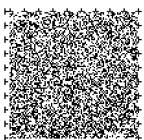
- ① 透析患者のための「災害対策マニュアル」「災害対策シミュレーション」を作成してほしい

先の熊本地震の際には、県下23施設が透析不良となったと聞いている。災害時の備えは必要である。

- ② 災害時に備えて、透析施設に対する自家発電装置の設置に関する行政指導を行ってほしい

調査を行い把握するだけでもよいので、協力してもらいたい。熊本地震でも県下施設が透析不良になったため、他県の医療機関に4時間かけて行くことになった透析患者もいたと聞く。備えは必要である。

(千葉市腎臓病患者友の会)



- 災害時に備えて福祉避難所にオストメイト専用トイレの備蓄

熊本県、茨城県と続いた震災でも避難所にオストメイトトイレが無く大変困ったとの報告を受けています。今は簡易型から色々な製品が用意されています。震災が発生してからでは間に合いません。是非備蓄の検討をお願いします。

(千葉市オストミー協会)

- 災害時に備えて「自分のストーマ装具」の預かり保管の早急な実現

大規模災害時には日本用品協会から無償のストーマ装具が1か月分提供されます。

しかし、基本は「自助」です。いざという時に備えて自分の装具を持ち出せるよう各所に分散して準備を奨励していますが、万が一、流され使えなくなった場合は避難所では悲惨な生活が待っています。

緊急支援物資が届くまで自分の普段使用しているストーマ装具を堅牢な施設へ保管願えればさして費用も掛からず安心を得られるかと思います。

(千葉市オストミー協会)

- 災害時の避難や支援

避難体制などの周知、啓発が定期的に必要。

(千葉市重症心身障害児(者)を守る会)

(5) 就労支援の充実

- 気軽に相談できる場の確保

一般就労している人たちが何でも相談できる憩いの場を作ってください。

(千葉市自閉症協会)

- 精神障害者がその人なりに安心して働ける場の確保など支援体制の充実

せっかく就労に結びついて長続きしない。もっと当事者に寄り添った仕組みが必要。

(特定非営利活動法人千家連)

- 多様な就労推進

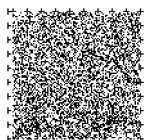
精神障害者も社会の一員であるため。

(特定非営利活動法人千家連)

(6) 人材の育成

- 専門的な対応を行っている事業所でも新しい人材が入ってこないとの悩みをよく聞く。重度の方にも様々な段階があり、より軽度の方へ様々な方が支援に入れるように育成を早期から始めてほしい。

(千葉市障害福祉サービス事業者連絡協議会)



- 職員の教育

最低でもホームヘルパー2級を取得している職員でないと専門職と言えないのではないかと。障害者虐待が問題となっているのも職員の意識の問題である。資格を持たない職員も雇うのであれば、その分、研修を行ってスキルを上げなければいけないと思う。

また、合わせて障害者の家族にも意識は持ってもらいたい。入所している利用者の家族が全く施設に顔を見せないケースもあるが、利用者本人と施設職員と家族のコミュニケーションがないと、職員のモチベーションも上がらない。

(千葉市身体障害者施設連絡協議会)

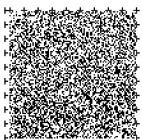
- 人材の育成と確保

児童精神科の増設、臨床心理士の増員、TEACCHやABAの専門家の育成、言語聴覚士や作業療法士の確保

遠方の発達障害専門病院に通っている人がとても多いという現状があります。PEP-RやAAP-PEPを受けたことがない方がとても多く、これでは適切なアセスメントがなされたとは言えない状況です。生活スキルを身に付ける行動問題の原因を探る、など、自閉症の人の特性に合った支援をすることで双方が楽になると思います。

言語聴覚士は実際に子どもに対してカードを用いたりする指導を行う。作業療法士は行動療法を行う。臨床心理士は発達の場面から見て、検査、指導を行う。それぞれの役割がある。

(千葉市自閉症協会)



- 介護士によるオストメイトのストーマ装具交換の教育の早急な実施

オストメイトも高齢化が進んでいます。自分でストーマ装具交換ができなくなった時に施設や訪問の介護士の方に簡単な教育を実施するだけで装具交換ができるようになりました。従来は医療行為とされていた訪問看護師の仕事でしたが、厚労省の通達で上記が可能となりました。県内の他市では既に講習、教育が実施され始めています。オストメイトである事を理由に施設の入居を断られる等聞きますが、これらも解消できるかと思います。

(千葉市オストミー協会)

- 障害当事者団体の育成

東日本大震災においても公的支援を補う共助として当事者団体の果たす役割が大きくクローズアップされた。

(千葉市視覚障害者協会)

- 相談支援事業の報酬単価増

毎年、研修受講者が多くいるのに、その担い手がいないのは報酬単価が安すぎて運営が出来ないからである。報酬を上げて、人材を確保してほしい。

また、福祉職希望者に対して、奨学金制度により支援を行っているのが現状であるが、それでは人が集まらないし、適任でない人材が資金だけもらって学校に行き資格を取り、別の職種に流れる可能性もある。養成学校を設立するなどしないと人が集まらないのではないかと。

(千葉市身体障害者施設連絡協議会)

- 福祉を支える人材の育成、賃金アップのための報酬単価の増額

私たちの子どもたちが幸せに過ごすためにはとても大切。

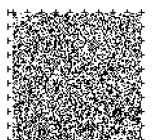
(千葉市手をつなぐ育成会)

(7) 障害者への理解促進と社会参加しやすい環境の構築

- 要約筆記者養成事業の継続と筆談サポーター養成事業の実施

予算的に厳しいことは分かっているが、要約筆記者養成事業は続けていきたい。また、筆談サポーター養成事業を出来ればやりたい。

(千葉市中途失聴・難聴者協会)



- 千葉市の各区の高齢障害支援課の設置通訳者の人員増員

設置通訳を1名から2名に増員すべき。高齢障害支援課に行っても、相談等の外出により設置通訳の不在が多くて困っているとの不満が多く出ている。

(千葉市聴覚障害者協会)

- 千葉市内の透析患者の実態把握と啓発について

市内の透析患者の把握をし、透析患者に対して周知をしたい。

当会の会員は透析患者のほんの一部であり、全透析患者に対して啓発活動を行うことはなかなか出来ない状況にある。透析患者の中には自分の障害について理解できていない者もいる。非会員について、行政からの働きかけをお願いしたい。

病院によっては、当会の入会を勧めてもらえるところもあるが、ごく一部である。障害についての正確な知識を得るために当事者に会員になってもらえるとうい。まず、会についての周知をすることを、行政や、特に病院に協力していただきたい。

(千葉市腎臓病患者友の会)

- 高次脳機能障害に対する理解活動の推進

高次脳機能障害の特性が広く一般の人々に理解されないと日常生活・就労・福祉支援・相談支援等生活全てにおける生きづらさが解消されない。

平成27年に改正された「高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業実施要領第2では、「実施主体は都道府県とする。

なお、指定都市又は中核市で事業を実施した方が適切に事業実施できる場合には、指定都市又は中核市に事業の全部又は一部を委託することができるものとする。」とされています。

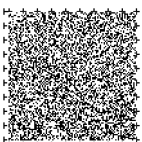
千葉市の場合には、どうなのか実態を把握し、早期な支援策の策定を考えて頂きたいと思います。

(ちば高次脳機能障害者と家族の会)

- 会議に精神障害当事者を参加させてほしい

会議には親でなく当事者も積極的に参加させてほしい。代表者が集まる会議などでも当事者がオブザーバーでも構わないので参加できれば、どのような施策を考えるべきか、より具体的に考えることが出来るのではないか。

(千葉市精神障害者共同作業所等連絡会)



- 本人の年金の管理方法

本人の年金が家族に流れていることがよくある。障害年金を頼りにして、家族が働かないというのは問題。

（千葉市身体障害者施設連絡協議会）

- 教育現場における正しい理解

強みを活かして、伸ばす指導、コミュニケーションの指導、ソーシャル・スキル・トレーニングを行ってほしい。不適切な対応の積み重ねにより、不信感や不安感を募らせて二次障害を発症してしまうのは学齢期だからです。苦手な集団生活をどうしたら落ち着いて過ごせるのか、そのための指導や工夫がほしいです。知的障害と情緒障害とにクラス分けはしていても実際のカリキュラムは同じで、自閉症に特化した教育的支援は展開されていないのが現状です。

養護教育センターで実施しているが、効率を考えるらしく、良さそうな子が受けられるみたいで、もうちょっときっちりやってほしい。普段の学校生活の中で、トラブルがあったときにその時にやるのが効果的。一般の先生にもやってもらったほうがよい。

（千葉市自閉症協会）

- 家族に暴力をふるう精神障害者に対する危機介入チームの編成

放置された場合、事件を引き起こす可能性があるため、通報があればすぐに駆けつける体制を地域につくる。

（特定非営利活動法人千家連）

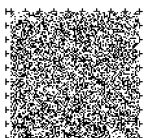
（８）障害福祉施策関連事業費の増大への対応

- 障害の軽い人は、サービスを受けるだけではなく、就労等社会参加できるような支援が必要。障害の重い人は、地域で自分らしく暮らす事が出来るサービスが必要。

（千葉市肢体不自由児者父母の会）

- 各制度の存続が大事なので、一番の問題。

（千葉市手をつなぐ育成会）



**千葉市障害者計画・障害福祉計画策定に係る
実態調査報告書
概要版**

－障害者生活実態・意向調査－

平成 29 年 3 月発行

発 行 千葉市保健福祉局 高齢障害部 障害者自立支援課
〒260-8722 千葉市中央区千葉港 1-1
電話 043-245-5175 FAX 043-245-5549

