

資料編

資料編

障害者計画アンケート調査結果（障害のある人）

◆調査概要

- （１）調査対象：身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を所持する
市民 1,500 人
- （２）調査方法：郵送配布・郵送回収による郵送調査法
- （３）調査時期：令和 5 年 6 月 12 日～6 月 30 日
- （４）有効回収数：637 人（回収率 42.5%）

○調査結果のみかた

- ・回答結果の割合「％」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第 2 位で四捨五入したものです。そのため、単数回答(SA、複数の選択肢からひとつだけ選ぶ方式)であっても合計値が 100%にならない場合があります。
- ・複数回答(MA、複数の選択肢から 2 つ以上の回答を選ぶ方式)の設問の場合、回答は選択肢ごとの回答数に対して、それぞれの割合を示しています。そのため、合計は概ね 100.0%を超えます。
- ・図表中において「無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。
- ・図表中の「N」は、集計対象者総数(あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人)を表しています。
- ・母数 n の表記がないものは、全体数は 637 です。
- ・地域の表記順は 50 音順です。

○アンケート結果

①性別

項目	人数	割合
男	318	49.9%
女	291	45.7%
回答しない	12	1.9%
無回答	16	2.5%
合計	637	100.0%

②年齢

項目	人数	割合
0～17歳	64	10.0%
18～39歳	149	23.4%
40～64歳	228	35.8%
65～74歳	109	17.1%
75歳以上	79	12.4%
無回答	8	1.3%
合計	637	100.0%

③地域

項目	人数	割合
尾口	2	0.3%
河内	6	0.9%
白峰	2	0.3%
鶴来	119	18.7%
鳥越	11	1.7%
松任	386	60.6%
美川	68	10.7%
吉野谷	4	0.6%
その他	22	3.5%
無回答	17	2.7%
合計	637	100.0%

④手帳の種類

項目	人数	割合
身体障害者手帳	268	42.1%
療育手帳	200	31.4%
精神障害者保健福祉手帳	197	30.9%
自立支援医療（精神通院）受給者証	59	9.3%
特定医療費（指定難病）受給者証	14	2.2%

⑤障害の種類

項目	人数	割合
視覚障害	13	4.9%
聴覚・平衡機能障害	16	6.0%
音声・言語・そしゃく機能障害	9	3.4%
肢体不自由	140	52.2%
内部障害	86	32.1%

⑥「身体障害者手帳」の等級

項目	人数	割合
1級	96	35.8%
2級	48	17.9%
3級	50	18.7%
4級	49	18.3%
5級	7	2.6%
6級	10	3.7%
無回答	8	3.0%
合計	268	100.0%

⑦「療育手帳」の判定

項目	人数	割合
A	65	32.5%
B	119	59.5%
無回答	16	8.0%
合計	200	100.0%

⑧「精神障害者保健福祉手帳」の等級

項目	人数	割合
1級	2	1.0%
2級	165	83.8%
3級	22	11.2%
無回答	8	4.0%
合計	197	100.0%

⑨診断名

項目	人数	割合
精神疾患	44	84.6%
発達障害	5	9.6%
無回答	3	5.8%
合計	52	100.0%

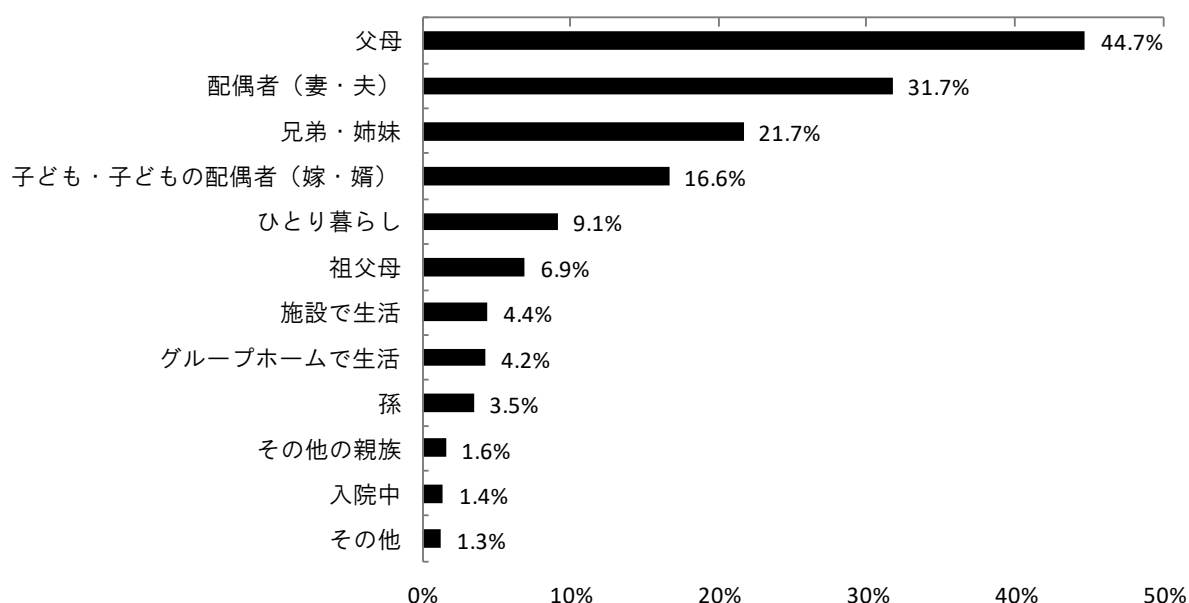
⑩障害支援区分の種類

項目	人数	割合
認定を受けていない	159	25.0%
区分 1	8	1.2%
区分 2	15	2.3%
区分 3	19	3.0%
区分 4	17	2.7%
区分 5	14	2.2%
区分 6	12	1.9%
わからない	307	48.2%
無回答	86	13.5%
合計	637	100.0%

⑪要介護の認定状況（40 歳以上）

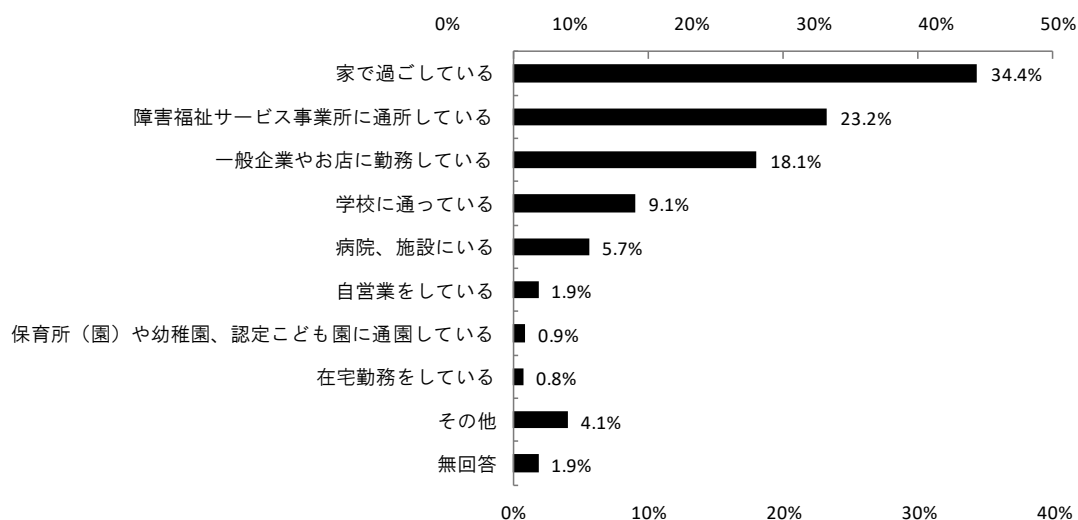
項目	人数	割合
認定を受けていない	268	64.4%
要支援（1・2）	22	5.3%
要介護 1	3	0.7%
要介護 2	6	1.5%
要介護 3	5	1.2%
要介護 4	9	2.2%
要介護 5	3	0.7%
わからない	60	14.4%
無回答	40	9.6%
合計	416	100.0%

■一緒に暮らしている人



■日中の過ごし方

「家で過ごしている」が最も多く、次いで「障害福祉サービス事業所に通所している」が続いている。



【年齢別】

0～17 歳では、8 割以上が学校、18～64 歳では勤務又は通所、65 歳以上では6割以上が家で過ごしている。

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
%	通定や保 園こ幼育 しども稚 所も園（園 に認	学校 に 通 つ て	店一 に般 勤企 務業 しや てお	自 営 業 を し て	在 宅 勤 務 を し て い る	通 所 ス 害 事 福 祉 サ ー ビ ス 所 に 通 所 し て い る	家 で い 過 ご し て	病 院 、 施 設 に い る	そ の 他	無 回 答
全体(N=637)	0.9%	9.1%	18.1%	1.9%	0.8%	23.2%	34.4%	5.7%	4.1%	1.9%
0～17歳(N=64)	9.4%	82.8%	0.0%	0.0%	0.0%	6.3%	1.6%	0.0%	0.0%	0.0%
18～39歳(N=149)	0.0%	3.4%	26.8%	0.0%	0.7%	47.0%	19.5%	0.0%	2.0%	0.7%
40～64歳(N=228)	0.0%	0.0%	27.6%	0.9%	1.3%	25.9%	29.8%	8.3%	5.3%	0.9%
65～74歳(N=109)	0.0%	0.0%	7.3%	5.5%	0.9%	7.3%	62.4%	7.3%	4.6%	4.6%
75歳以上(N=79)	0.0%	0.0%	1.3%	5.1%	0.0%	7.6%	63.3%	11.4%	7.6%	3.8%

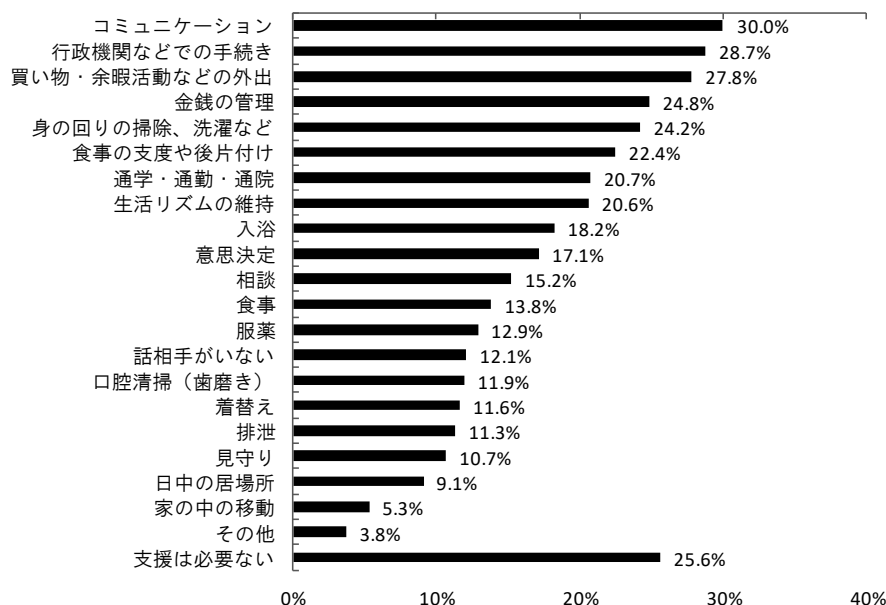
【障害別】

「家で過ごしている」と回答した人は、身体と精神が約4割と多く、「障害福祉サービス事業所に通所している」と回答した人は、療育が4割と多い。

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
%										
	通定や保 園こ幼育 しども稚 所も園（園 に認	学校 に 通 つ て	店一 に般 勤企 務業 しや てお	自 営 業 を し て	在 宅 勤 務 を し て い る	通障 所ス害 して事福 て業祉サ にー	家 で 過 ご し て	病院、 施設に い る	そ の 他	無 回 答
全体(N=637)	0.9%	9.1%	18.1%	1.9%	0.8%	23.2%	34.4%	5.7%	4.1%	1.9%
身体(N=268)	1.5%	3.0%	14.6%	4.1%	0.7%	14.6%	48.1%	6.3%	4.1%	3.0%
療育(N=200)	1.0%	24.5%	14.0%	0.0%	0.0%	42.5%	7.5%	7.0%	2.5%	1.0%
精神(N=197)	0.0%	4.1%	22.8%	0.5%	1.5%	19.8%	42.1%	3.6%	5.1%	0.5%

■日常生活を送る上で困っていること

「コミュニケーション」が最も多く、次いで「行政機関などでの手続き」、「買い物・余暇活動などの外出」の順となっている。



【障害別】

「コミュニケーション」、「行政機関などでの手続き」と回答した人は、療育が最も多く、「支援は必要ない」と回答した人は、身体が約4割と最も多い。

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
%	食事	食事の支度 や後片付け	着替え	排泄	入浴	家の中の移動	口腔清掃 (歯磨き)	身の回りの 掃除、洗濯 など	買い物・余 暇活動など の外出	通学・通 勤・通院	行政機関な どでの手続 き
全体(N=637)	13.8%	22.4%	11.6%	11.3%	18.2%	5.3%	11.9%	24.2%	27.8%	20.7%	28.7%
身体(N=268)	14.2%	15.7%	13.4%	11.9%	19.0%	10.1%	8.6%	16.0%	21.3%	13.1%	17.9%
療育(N=200)	21.0%	36.0%	19.5%	23.5%	26.0%	6.0%	26.5%	38.0%	44.5%	35.5%	46.5%
精神(N=197)	9.6%	19.3%	5.6%	2.5%	13.2%	1.5%	5.1%	23.9%	22.3%	17.3%	26.9%

	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
%	服薬	金銭の管理	生活リズム の維持	日中の居場 所	コミュニ ケーション	意思決定	見守り	相談	話相手がい ない	その他	支援は必要 ない
全体(N=637)	12.9%	24.8%	20.6%	9.1%	30.0%	17.1%	10.7%	15.2%	12.1%	3.8%	25.6%
身体(N=268)	10.1%	12.7%	8.2%	5.6%	13.8%	6.3%	5.2%	7.8%	6.3%	2.2%	42.9%
療育(N=200)	26.0%	46.5%	23.5%	11.0%	51.0%	35.0%	23.0%	20.5%	9.5%	3.0%	9.0%
精神(N=197)	7.6%	22.3%	34.0%	13.2%	34.0%	16.2%	5.6%	20.3%	20.3%	6.6%	15.7%

【地域別】

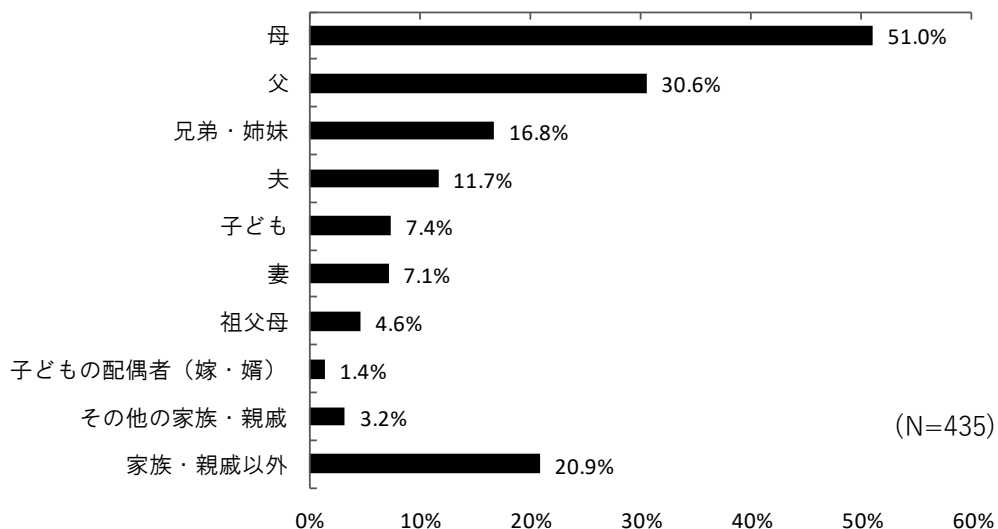
松任では「行政機関などでの手続き」、美川では「買い物・余暇活動などの外出」、白山ろくでは「支援は必要ない」、全体的に「コミュニケーション」が多い。

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
%	食事	食事の支度 や後片付け	着替え	排泄	入浴	家の中の移動	口腔清掃 (歯磨き)	身の回りの 掃除、洗濯 など	買い物・余 暇活動など の外出	通学・通 勤・通院	行政機関な どでの手続 き
全体(N=637)	13.8%	22.4%	11.6%	11.3%	18.2%	5.3%	11.9%	24.2%	27.8%	20.7%	28.7%
松任(N=386)	14.8%	22.8%	11.1%	11.9%	18.4%	5.4%	13.2%	28.2%	29.3%	24.4%	31.3%
美川(N=68)	10.3%	17.6%	10.3%	4.4%	13.2%	5.9%	8.8%	13.2%	29.4%	11.8%	22.1%
鶴来(N=119)	10.9%	21.0%	14.3%	12.6%	20.2%	4.2%	9.2%	16.8%	21.0%	11.8%	22.7%
白山ろく(N=25)	16.0%	28.0%	8.0%	12.0%	16.0%	4.0%	8.0%	20.0%	24.0%	24.0%	28.0%
その他(N=22)	18.2%	27.3%	4.5%	13.6%	13.6%	9.1%	18.2%	22.7%	31.8%	22.7%	31.8%

	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
%	服薬	金銭の管理	生活リズム の維持	日中の居場 所	コミュニ ケーション	意思決定	見守り	相談	話相手がい ない	その他	支援は必要 ない
全体(N=637)	12.9%	24.8%	20.6%	9.1%	30.0%	17.1%	10.7%	15.2%	12.1%	3.8%	25.6%
松任(N=386)	13.5%	26.9%	22.8%	9.6%	28.8%	17.4%	9.3%	15.8%	12.7%	4.1%	25.1%
美川(N=68)	10.3%	26.5%	16.2%	7.4%	23.5%	13.2%	7.4%	14.7%	13.2%	1.5%	27.9%
鶴来(N=119)	11.8%	18.5%	16.0%	9.2%	33.6%	14.3%	13.4%	12.6%	6.7%	4.2%	26.1%
白山ろく(N=25)	12.0%	16.0%	24.0%	8.0%	28.0%	16.0%	8.0%	8.0%	8.0%	4.0%	52.0%
その他(N=22)	18.2%	31.8%	13.6%	9.1%	50.0%	27.3%	18.2%	22.7%	13.6%	0.0%	9.1%

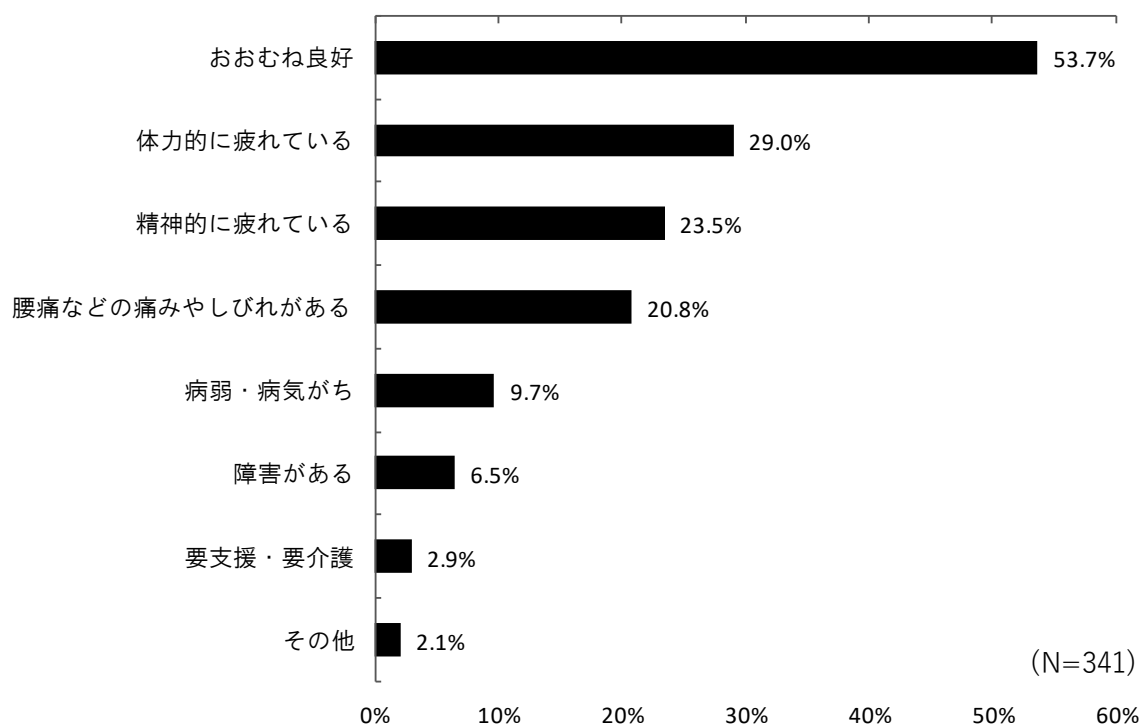
■ 普段の生活で支援（介助・手助け）をしている人（家族・親戚）

母が最も多く、次いで父の順番となっている。



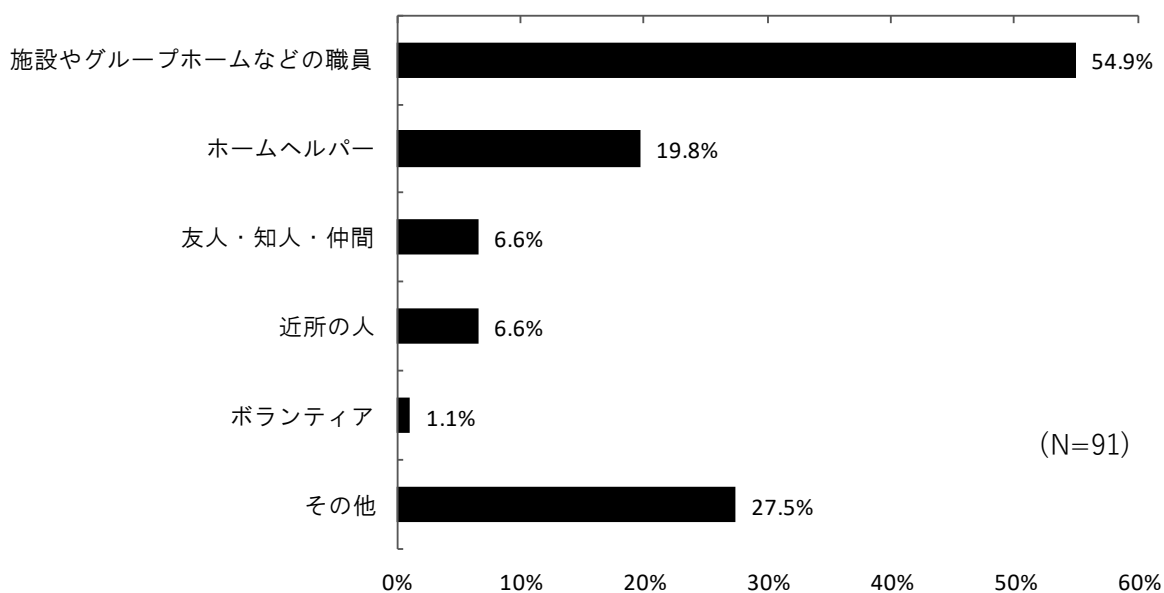
■支援（介助・手助け）をしている人の健康状態

「おおむね良好」が最も多く、半数を超えている。



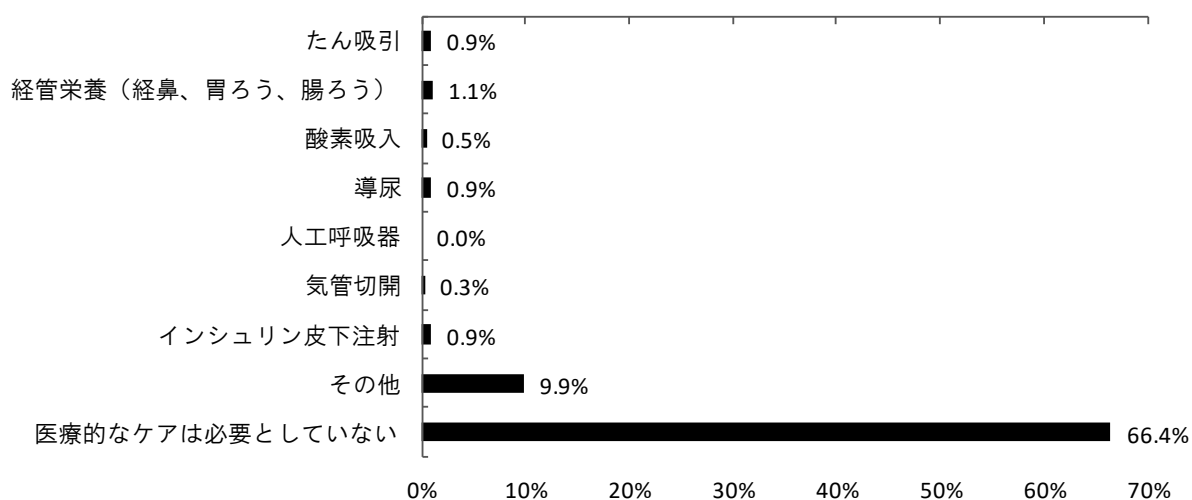
■普段の生活で支援（介助・手助け）をしている人（家族・親戚以外）

「施設やグループホームなどの職員」が最も多く、次いで「その他」の順となっている。

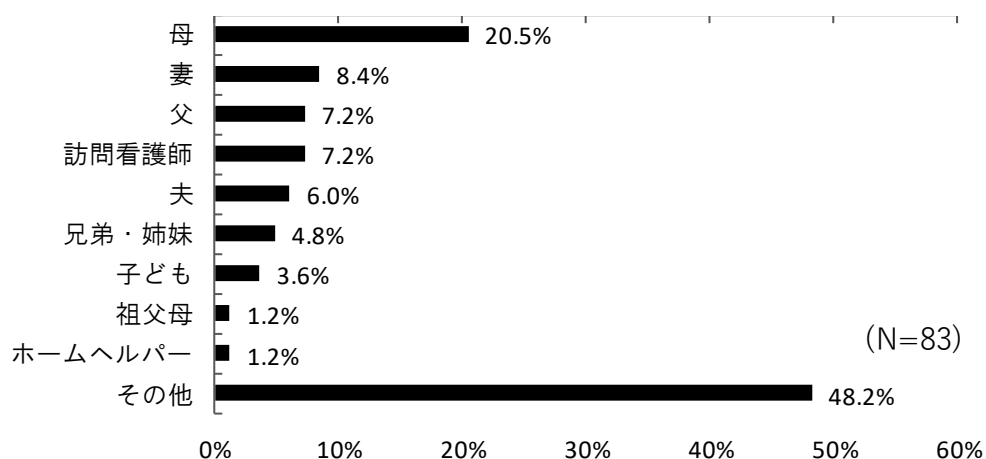


■医療的ケアの必要性

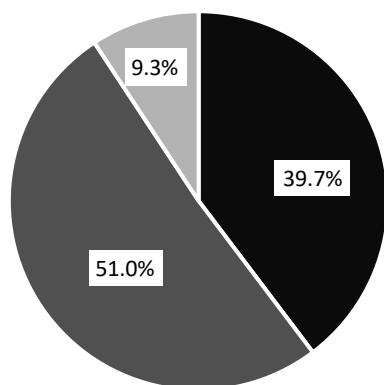
「医療的なケアは必要としていない」が最も多く、半数を超えている。



■医療的ケアを行っている人



■障害福祉サービスの利用



【障害別】

%	1		2
	利用している	利用していない	無回答
全体(N=637)	39.7%	51.0%	9.3%
身体(N=268)	25.4%	64.6%	10.1%
療育(N=200)	70.5%	20.0%	9.5%
精神(N=197)	32.5%	58.9%	8.6%

■ 利用している ■ 利用していない ■ 無回答

■現在利用しているサービス・今後利用したいと思うサービス

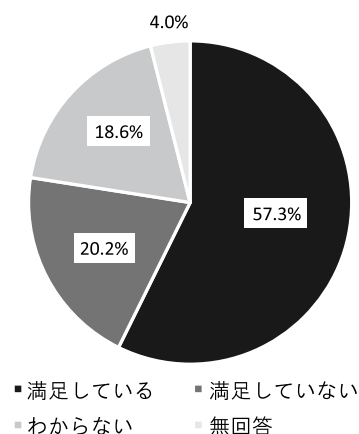
「利用している」では「⑨ 就労継続支援（Ａ型・Ｂ型）」が３割、「今後利用したい」では「⑫ 共同生活援助（グループホーム）」、「⑬ 短期入所（ショートステイ）」の順に多い。

N=253

生活支援	利用している	今後使用したい
① 居宅介護（ホームヘルプ）	7.1%	4.7%
② 重度訪問介護	0.8%	1.6%
③ 同行援護	2.0%	2.4%
④ 行動援護	1.2%	2.8%
⑤ 重度障害者等包括支援	0.8%	1.2%
日中活動	利用している	今後使用したい
⑥ 生活介護	17.4%	4.3%
⑦ 自立訓練（機能訓練・生活訓練）	8.7%	4.3%
⑧ 就労移行支援	3.6%	5.1%
⑨ 就労継続支援（Ａ型・Ｂ型）	30.8%	8.7%
⑩ 就労定着支援	2.0%	7.1%
入所	利用している	今後使用したい
⑪ 自立生活援助	2.4%	5.5%
⑫ 共同生活援助（グループホーム）	9.9%	12.6%
⑬ 短期入所（ショートステイ）	13.8%	10.3%
⑭ 療養介護	0.4%	1.2%
⑮ 施設入所支援	7.1%	5.5%
相談	利用している	今後使用したい
⑯ 地域移行支援	1.6%	2.0%
⑰ 地域定着支援	2.4%	4.7%
児童支援	利用している	今後使用したい
⑱ 児童発達支援	2.4%	0.4%
⑲ 放課後等デイサービス	15.4%	2.8%
⑳ 保育所等訪問支援	0.4%	0.8%
地域生活支援事業	利用している	今後使用したい
㉑ 地域活動支援センター	5.9%	5.5%
㉒ 移動支援	17.4%	8.3%
㉓ 日中一時支援	13.4%	7.1%
㉔ 訪問入浴サービス	2.0%	1.6%
㉕ わくわく活動支援	4.0%	4.3%

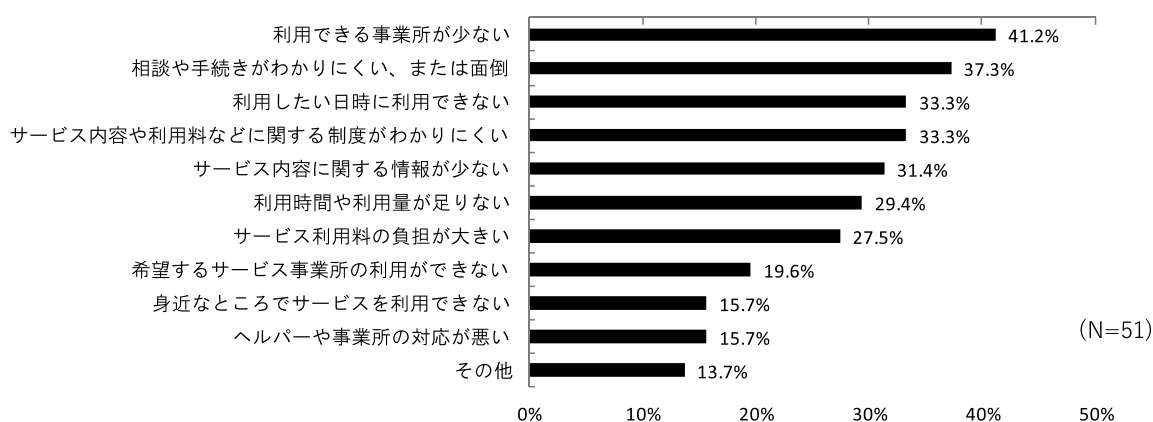
■障害福祉サービスの利用満足度

「満足していない」の割合が、57.3%で最も多い。



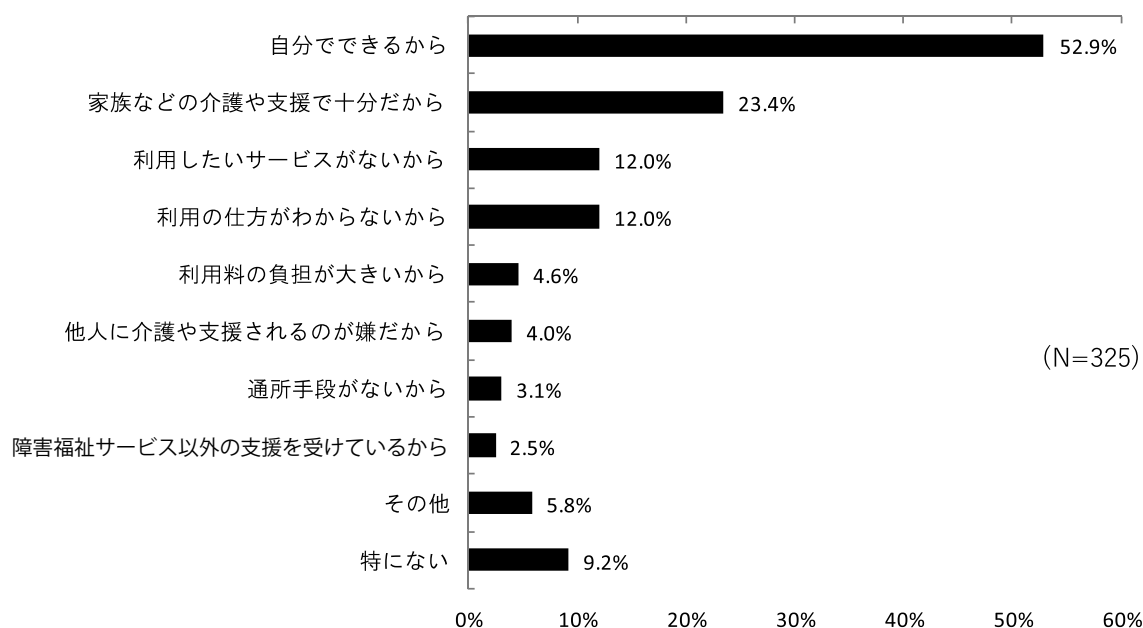
■満足していない理由

「利用できる事業所が少ない」が最も多く、次いで「相談や手続きがわかりにくい、または面倒」の順となっている。



■障害福祉サービスを利用していない理由

「自分でできるから」が最も多く、次いで「家族などの介護や支援で十分だから」の順となっている。



【地域別】

「自分でできるから」がいずれの地域でも全体的に多い一方で、次に回答が多かった「家族などの介護や支援で十分だから」と回答した人は、美川と白山ろくで低くなっている。

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
%	自分でできるから	利用したいサービスがないから	家族などの介護や支援で十分だから	他人に介護や支援されるのが嫌だから	利用料の負担が大きいから	障害福祉サービス以外の支援を受けているから	利用の仕方がわからないから	通所手段がないから	その他	特にない
全体(N=325)	52.9%	12.0%	23.4%	4.0%	4.6%	2.5%	12.0%	3.1%	5.8%	9.2%
松任(N=195)	50.3%	11.8%	27.2%	5.1%	4.1%	1.5%	12.3%	3.6%	6.2%	10.3%
美川(N=41)	51.2%	14.6%	7.3%	2.4%	0.0%	2.4%	4.9%	0.0%	9.8%	4.9%
鶴来(N=65)	60.0%	12.3%	24.6%	1.5%	9.2%	3.1%	15.4%	3.1%	1.5%	9.2%
白山ろく(N=16)	68.8%	6.3%	6.3%	6.3%	6.3%	0.0%	6.3%	6.3%	12.5%	12.5%
その他(N=4)	50.0%	25.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%

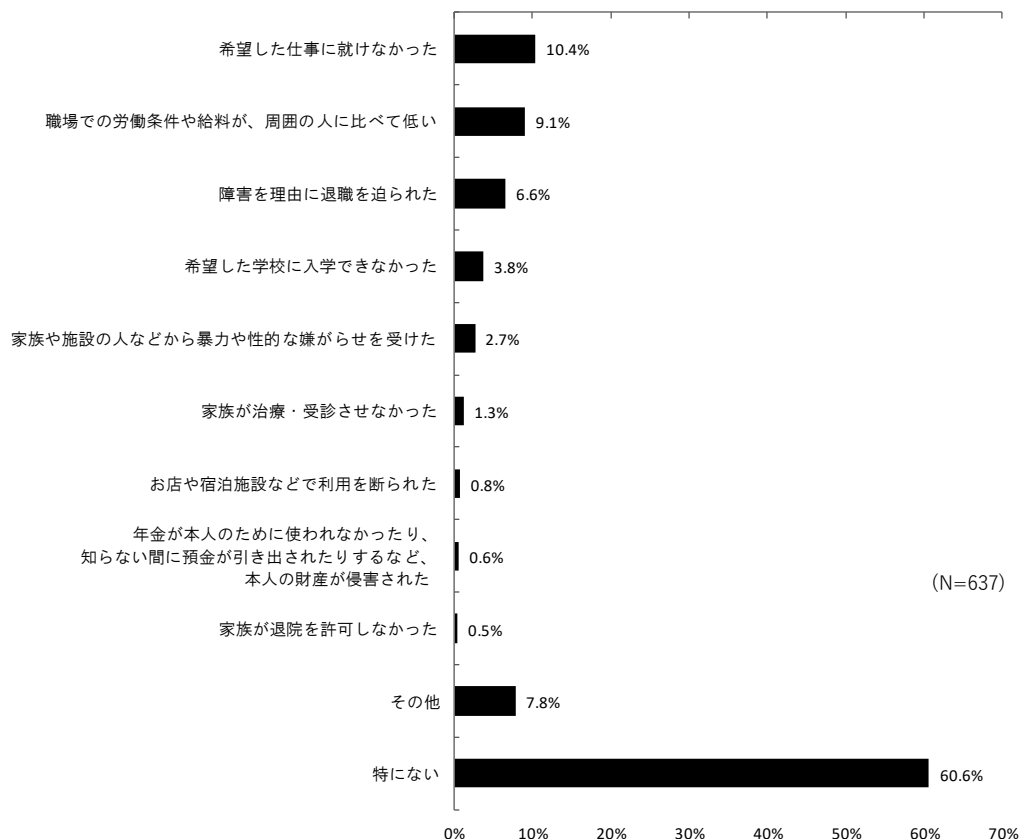
【障害別】

「自分でできるから」は身体が7割弱、精神で4割弱、療育で3割弱となっている。

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
%	自分でできるから	利用したいサービスがないから	家族などの介護や支援で十分だから	他人に介護や支援されるのが嫌だから	利用料の負担が大きいから	障害福祉サービス以外の支援を受けているから	利用の仕方がわからないから	通所手段がないから	その他	特にない
全体(N=325)	52.9%	12.0%	23.4%	4.0%	4.6%	2.5%	12.0%	3.1%	5.8%	9.2%
身体(N=173)	69.4%	7.5%	17.9%	1.2%	3.5%	1.7%	7.5%	1.2%	2.9%	8.1%
療育(N=40)	27.5%	10.0%	32.5%	7.5%	5.0%	5.0%	20.0%	2.5%	15.0%	20.0%
精神(N=116)	37.9%	20.7%	29.3%	6.9%	6.9%	2.6%	17.2%	6.0%	6.9%	6.9%

■障害を原因とした不当な扱い

「特にない」が最も多く、「希望した仕事に就けなかった」がその次に多い。「障害を理由に退職を迫られた」と回答した人もいた。



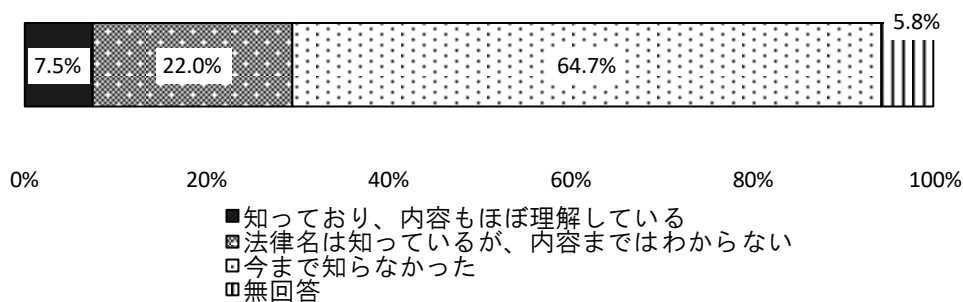
【障害別】

「希望した仕事に就けなかった」、「障害を理由に退職を迫られた」と回答した人は、特に精神が多かった。

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
%	希望した学校に入学できなかった	希望した仕事に就けなかった	職場での労働条件や給料が、周囲の人に比べて低い	障害を理由に退職を迫られた	家族や施設の人などから暴力や性的な嫌がらせを受けた	家族が退院を許可しなかった	家族が治療・受診させなかった	お店や宿泊施設などで利用を断られた	年金が本人のために使われなかったり、知らない間に預金引き出されたりするなど、本人の財産が侵害された	その他	特になし
全体(N=637)	3.8%	10.4%	9.1%	6.6%	2.7%	0.5%	1.3%	0.8%	0.6%	7.8%	60.6%
身体(N=268)	2.2%	9.3%	8.2%	3.7%	0.7%	0.4%	0.4%	0.7%	0.7%	4.1%	66.0%
療育(N=200)	5.0%	7.0%	10.0%	5.5%	3.0%	0.0%	0.5%	1.0%	0.5%	10.0%	62.0%
精神(N=197)	5.6%	17.3%	10.2%	13.2%	5.6%	0.5%	3.6%	1.5%	1.0%	10.2%	52.3%

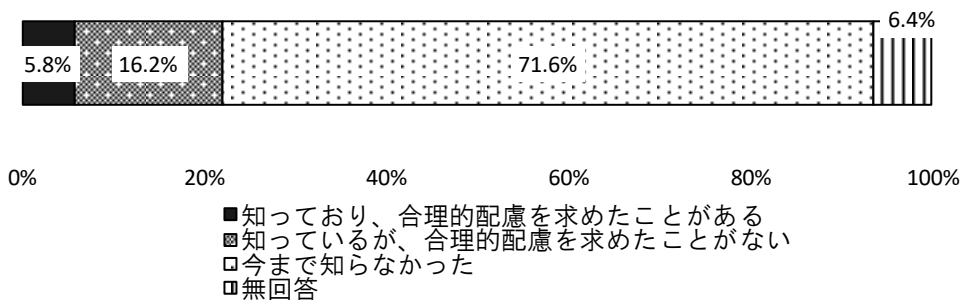
■「障害者差別解消法」の認知度

「今まで知らなかった」が最も多く、次いで「法律名は知っているが、内容まではわからない」の順となっている。

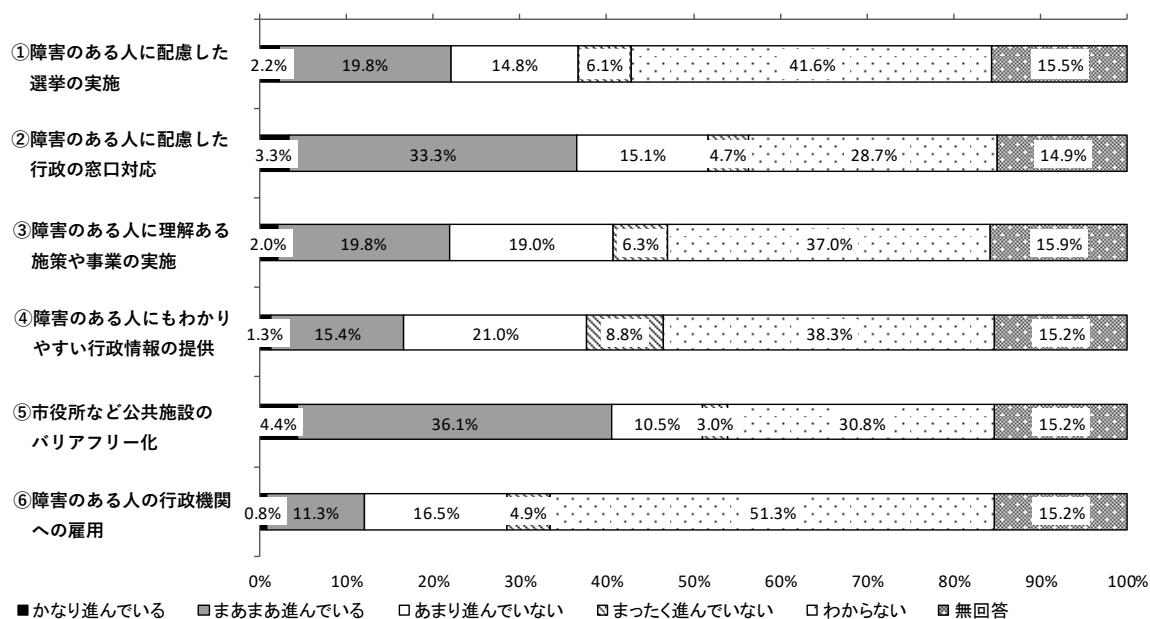


■合理的配慮の認知度

「今まで知らなかった」が7割を超え、最も多くなっている。

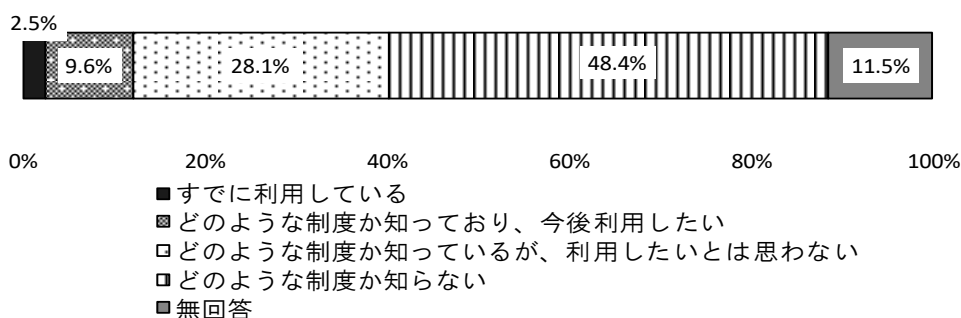


■白山市における合理的配慮の進捗状況



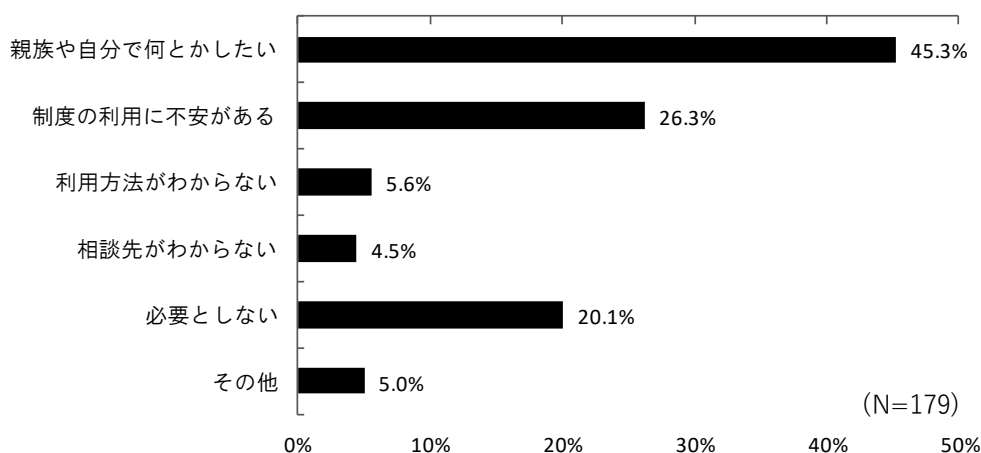
■「成年後見制度」の認知度

「どのような制度か知らない」が最も多く、次いで「どのような制度か知っているが、利用したいとは思わない」の順となっている。



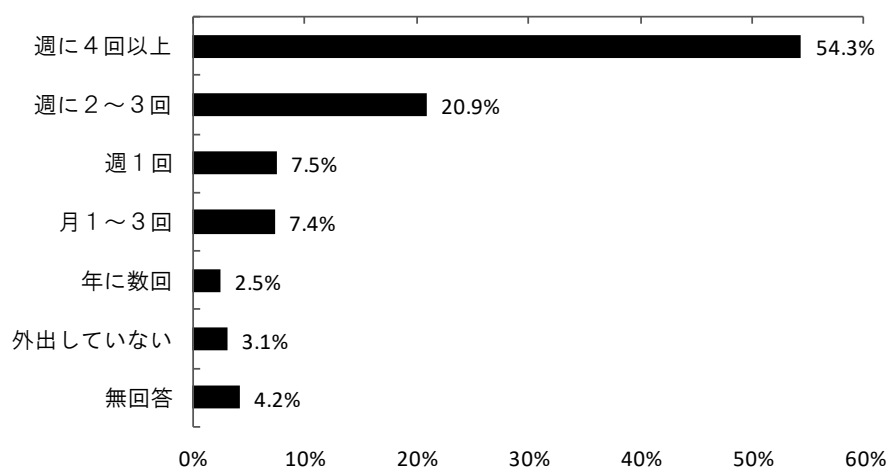
■成年後見制度を利用したいと思わない理由

「親族や自分で何とかしたい」が5割弱と最も多く、次いで「制度の利用に不安がある」、「必要としない」の順となっている。



■外出する頻度

「週に4回以上」が最も多く、次いで「週に2～3回」の順となっている。

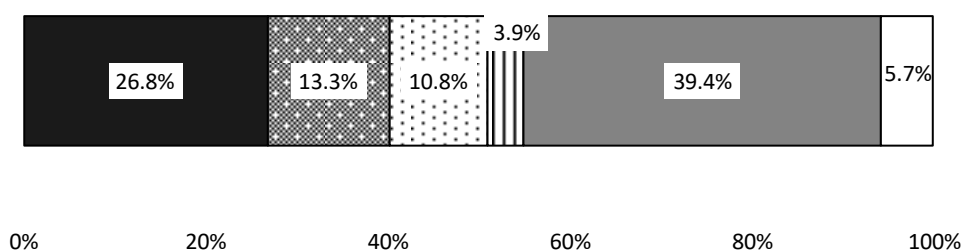


【障害別】

	1	2	3	4	5	6	
%							
	週に4回以上	週に2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	外出していない	無回答
全体(N=637)	54.3%	20.9%	7.5%	7.4%	2.5%	3.1%	4.2%
身体(N=268)	53.7%	24.3%	4.5%	5.6%	3.0%	4.5%	4.5%
療育(N=200)	53.0%	15.0%	13.0%	10.5%	3.5%	1.5%	3.5%
精神(N=197)	55.8%	21.3%	7.1%	7.6%	1.5%	2.5%	4.1%

■支援（手伝い）の必要性

「いつも1人で外出できる」が最も多い一方で、「いつも手伝いが必要」と回答した人が3割弱いる。



- いつも手伝いが必要
- ▣慣れた場所には1人でできるが、それ以外は手伝いが必要
- 普段は1人で外出できるが、調子が悪いときは手伝いが必要
- ▣その他
- いつも1人で外出できる
- 無回答

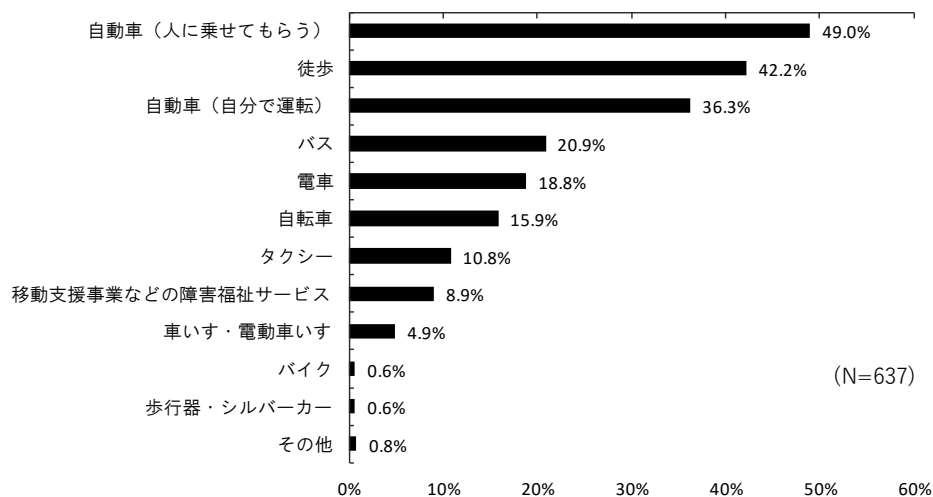
【障害別】

「いつも手伝いが必要」と回答した人は、療育が5割と多く、「慣れた場所には1人で行けるが、それ以外は手伝いが必要」と合わせると7割を超えている。

	1	2	3	4	5	
%	いつも手伝いが必要	慣れた場所には1で行けるが、それ以外は手伝いが必要	普段は1人で外出できるが、調子が悪いときは手伝いが必要	その他	いつも1人で外出できる	無回答
全体(N=637)	26.8%	13.3%	10.8%	3.9%	39.4%	5.7%
身体(N=268)	24.3%	4.9%	12.3%	4.5%	48.1%	6.0%
療育(N=200)	50.5%	24.0%	2.0%	2.0%	17.5%	4.0%
精神(N=197)	11.7%	15.7%	17.8%	5.6%	44.2%	5.1%

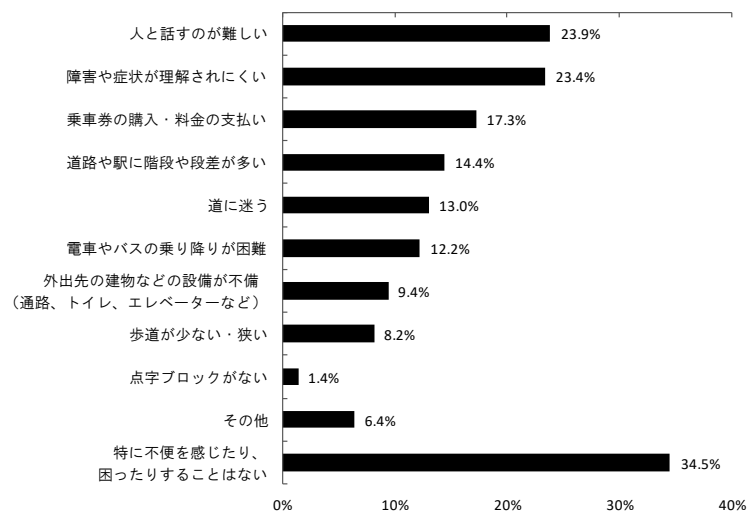
■外出方法や交通手段

「自動車（人に乗せてもらう）」が最も多く、次いで「徒歩」、「自動車（自分で運転）」の順となっている。

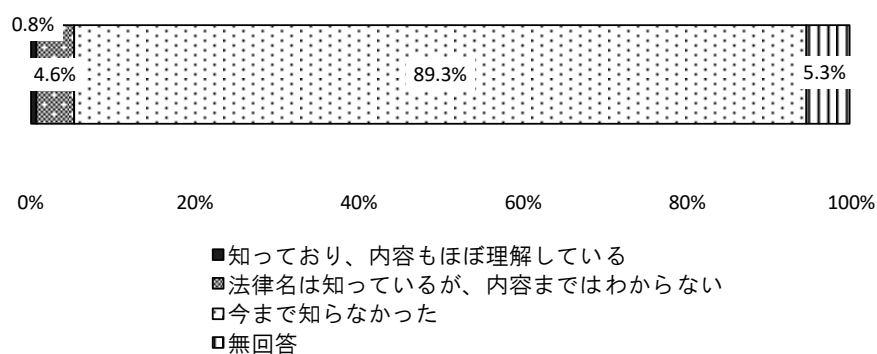


■外出のときに困ること

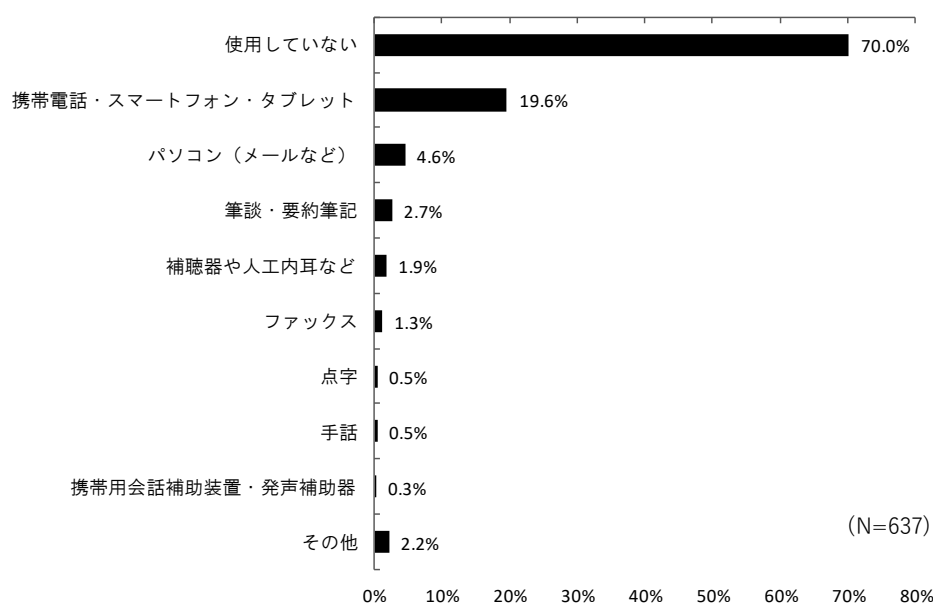
「特に不便を感じたり、困ったりすることはない」が3割を超える一方、「人と話すのが難しい」、「障害や症状が理解されにくい」と感じている人も2割程度いる。



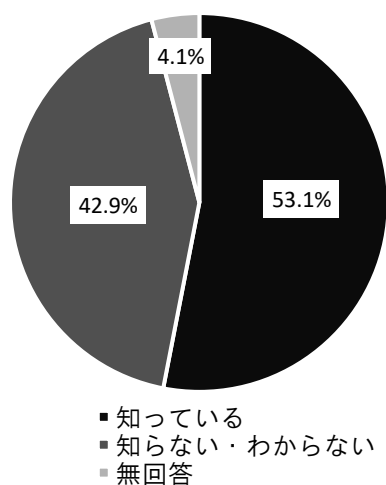
■「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法」の認知度



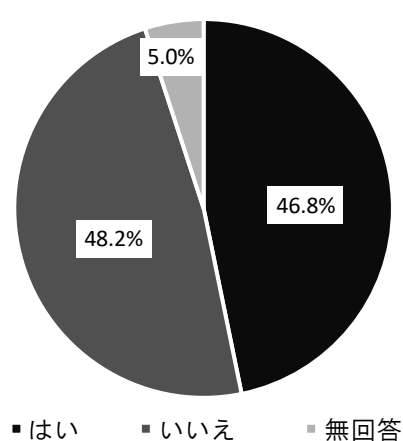
■意思を伝達する方法（用具の使用など）



■災害時における避難場所の認知度

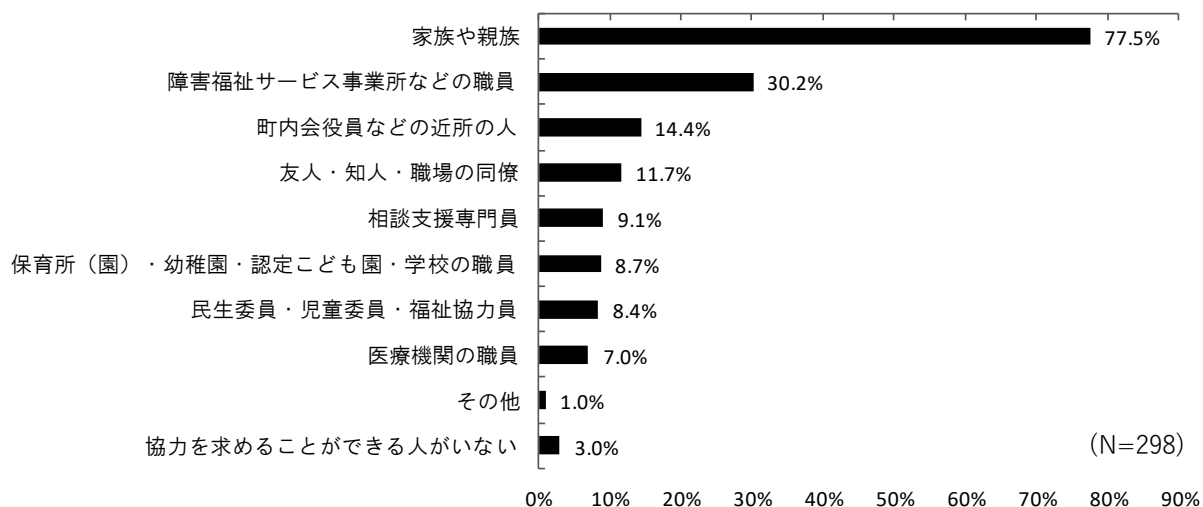


■避難をする際の支援（手伝い）の必要性

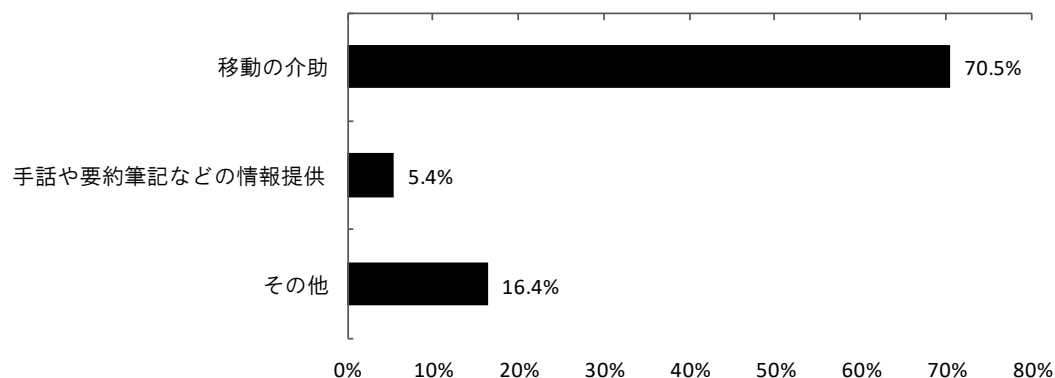


■災害時に協力を求めることができる人

「家族や親族」が8割弱と最も多く、次いで「障害福祉サービス事業所などの職員」が約3割となっている。

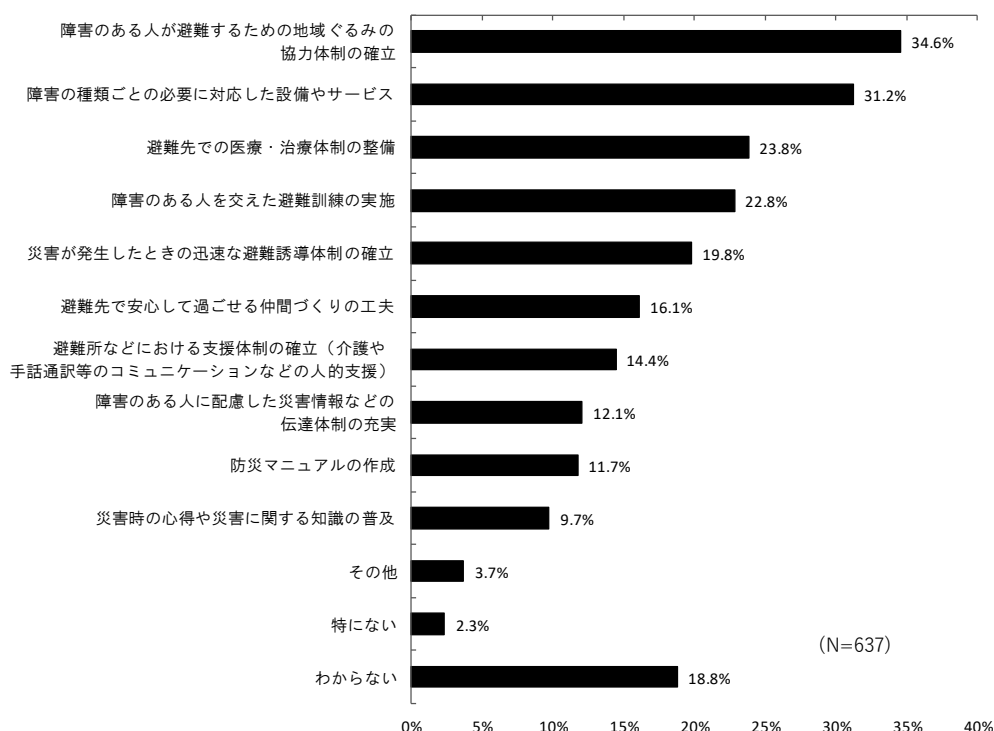


■避難時に必要な支援



■災害時に備えて重点を置くべきこと

「障害のある人が避難するための地域ぐるみの協力体制の確立」が最も多く、次いで「障害の種類ごとの必要に対応した設備やサービス」「避難先での医療・治療体制の整備」の順となっている。



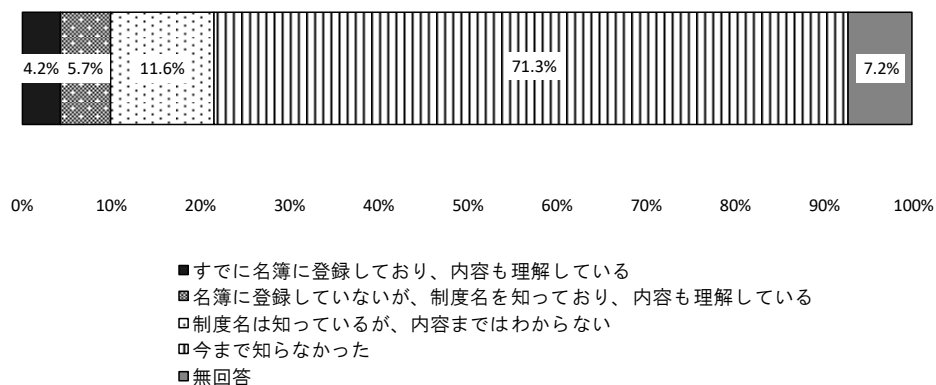
【障害別】

「障害のある人が避難するための地域ぐるみの協力体制の確立」と回答した人が全体で多い。

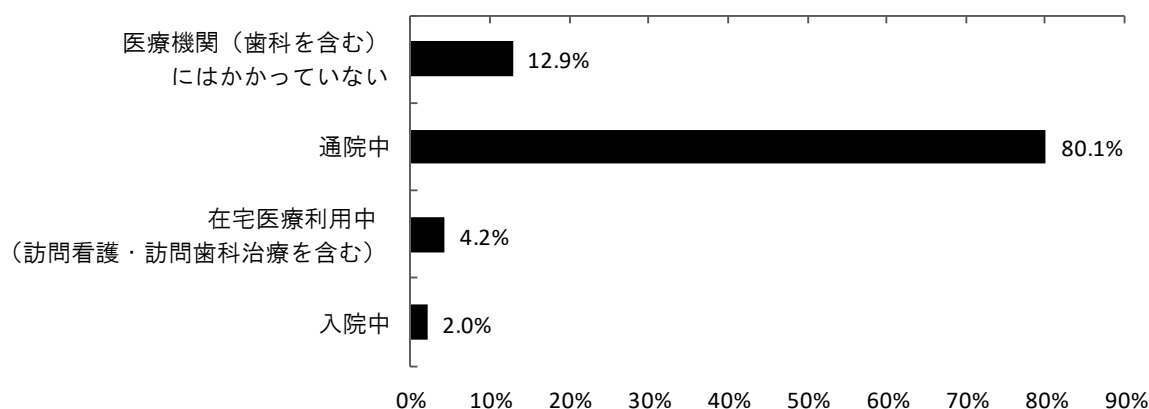
	1	2	3	4	5	6	7
%	障害のある人を交えた避難訓練の実施	防災マニュアルの作成	災害時の心得や災害に関する知識の普及	障害のある人が避難するための地域ぐるみの協力体制の確立	災害が発生したときの迅速な避難誘導体制の確立	避難先での医療・治療体制の整備	障害の種類ごとの必要に対応した設備やサービス
全体(N=298)	22.8%	11.7%	9.7%	34.6%	19.8%	23.8%	31.2%
身体(N=120)	23.3%	15.0%	9.2%	40.0%	17.5%	30.8%	32.5%
療育(N=148)	23.0%	8.1%	6.1%	37.8%	19.6%	17.6%	38.5%
精神(N=58)	22.4%	22.4%	20.7%	19.0%	24.1%	29.3%	19.0%

	8	9	10	11	12	13
%	障害のある人に配慮した災害情報などの伝達体制の充実	避難先で安心して過ごせる仲間づくりの工夫	避難所などにおける支援体制の確立（介護や手話等のコミュニケーションなどの人的支援）	その他	特になし	わからない
全体(N=298)	12.1%	16.1%	14.4%	3.7%	2.3%	18.8%
身体(N=120)	10.8%	8.3%	20.0%	3.3%	3.3%	15.8%
療育(N=148)	12.8%	19.6%	16.9%	1.4%	0.7%	17.6%
精神(N=58)	10.3%	19.0%	3.4%	5.2%	3.4%	24.1%

■避難行動要支援者名簿の認知度

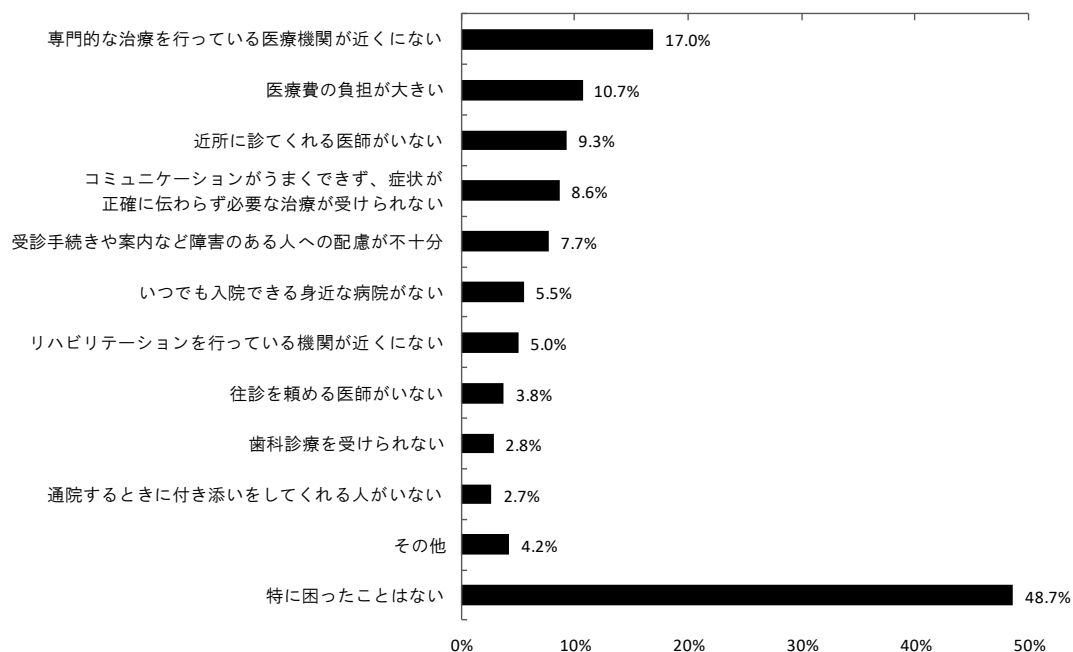


■医療機関の利用状況



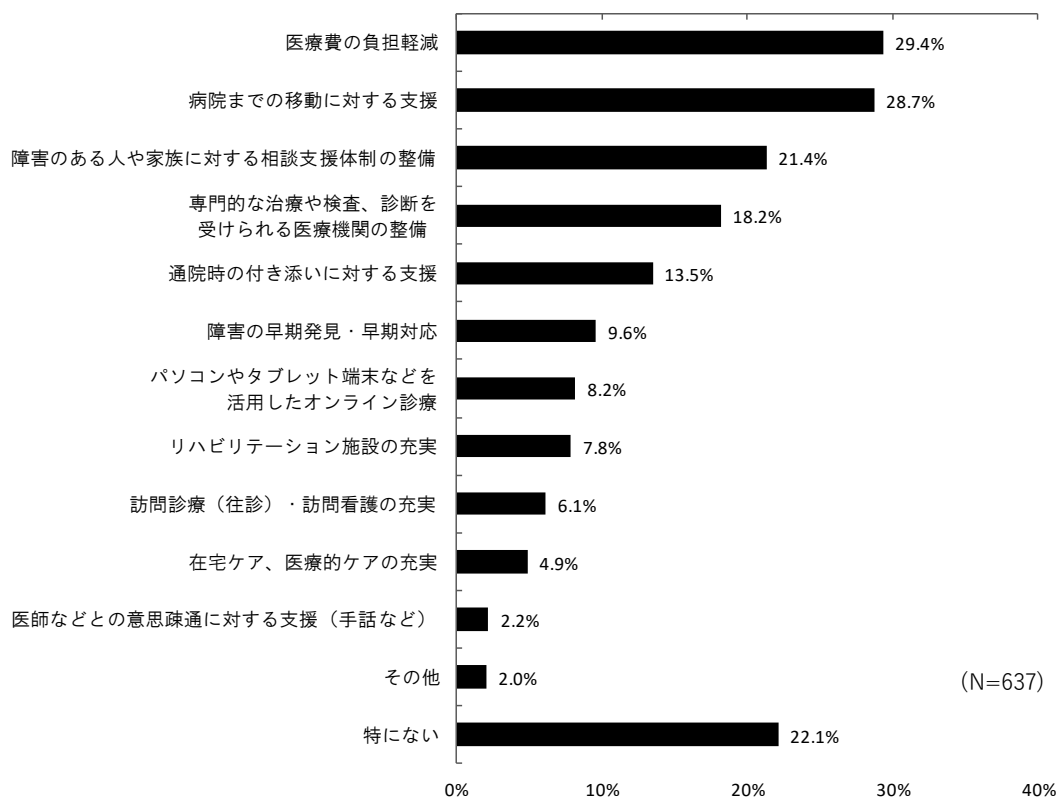
■保健や医療について困ったり、不便に思ったりすること

「特に困ったことはない」が最も多く、「専門的な治療を行っている医療機関が近くにない」が次に多い。

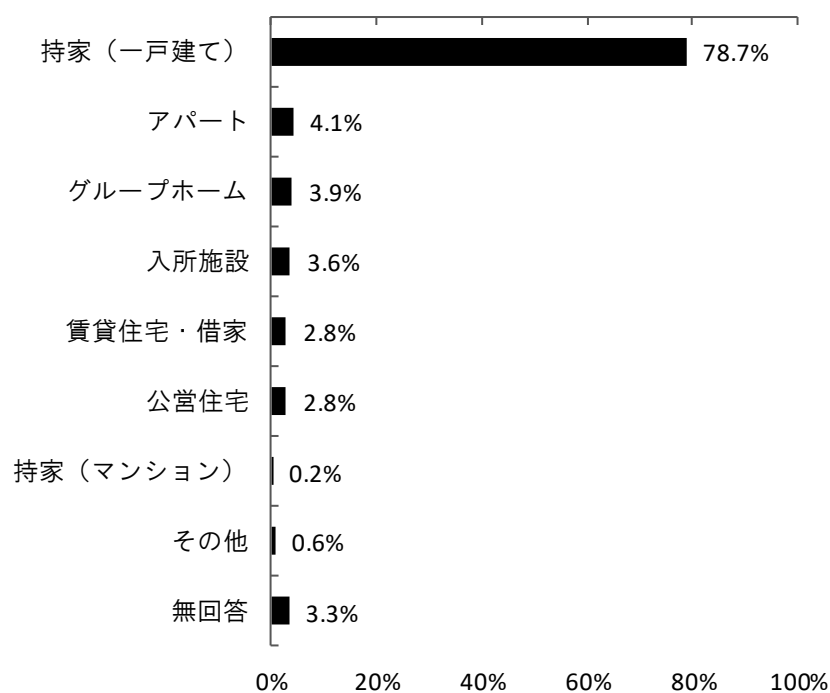


■保健や医療を受けるうえで必要なこと

「医療費の負担軽減」が最も多く、次いで「病院までの移動に対する支援」「特にな
い」の順となっている。

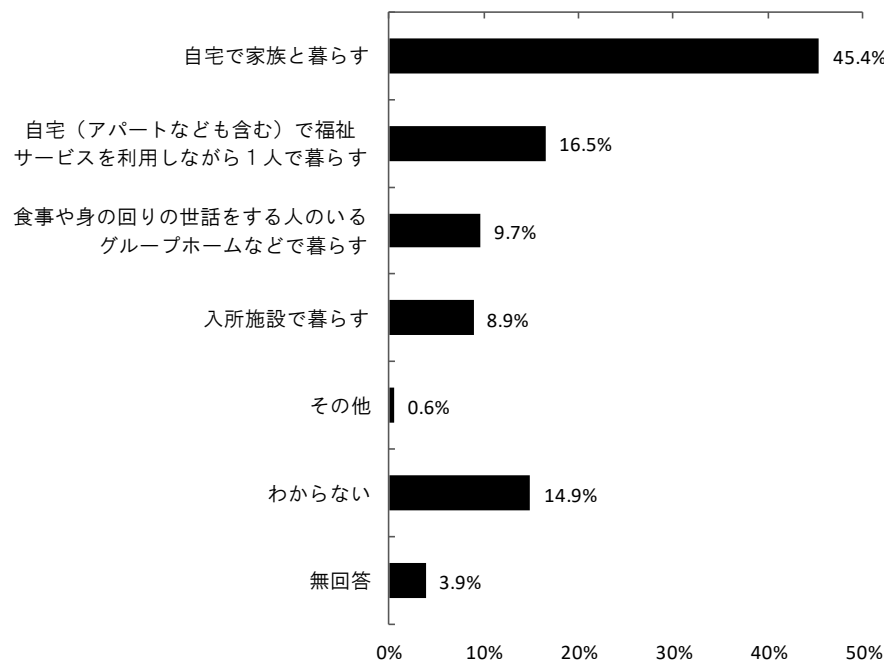


■現在の住まい



■将来の生活

「自宅で家族と暮らす」が4割と最も多い一方で、「自宅（アパートなども含む）で福祉サービスを利用しながら1人で暮らす」は2割に満たない。



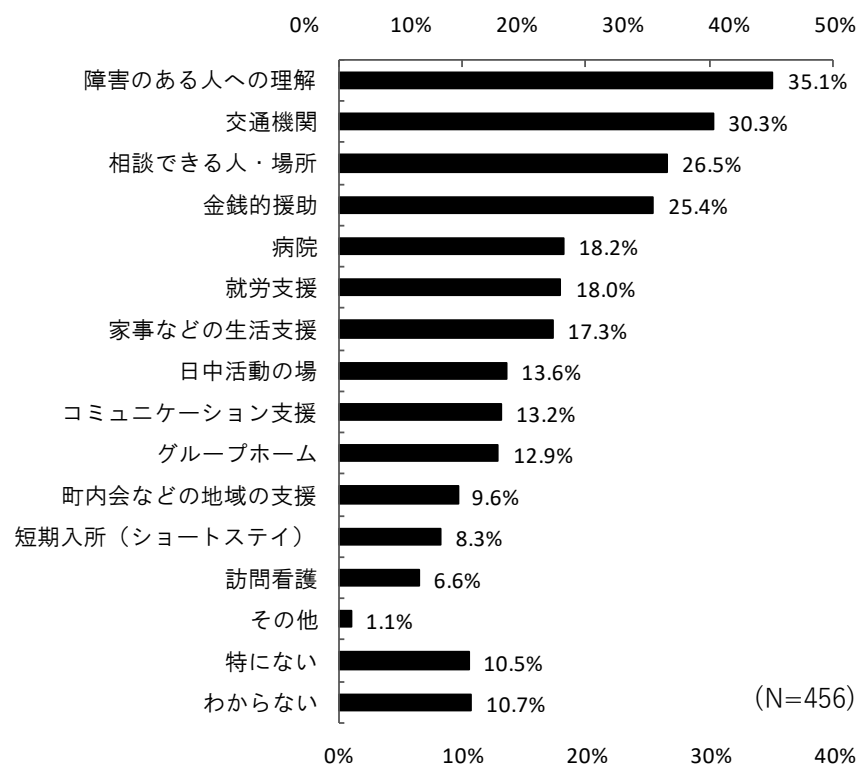
【障害別】

どの障害でも「自宅で家族と暮らす」が最も多い。

	1	2	3	4	5	6	
%							
	自宅（アパートなども含む）で福祉サービスを利用しながら1人で暮らす	自宅で家族と暮らす	食事や身の回りの世話をする人のいるグループホームなどで暮らす	入所施設で暮らす	その他	わからない	無回答
全体(N=637)	16.5%	45.4%	9.7%	8.9%	0.6%	14.9%	3.9%
身体(N=268)	13.8%	48.5%	7.8%	11.6%	0.0%	13.1%	5.2%
療育(N=200)	10.0%	38.5%	18.0%	13.0%	0.0%	18.0%	2.5%
精神(N=197)	25.4%	48.7%	4.1%	3.0%	2.0%	13.2%	3.6%

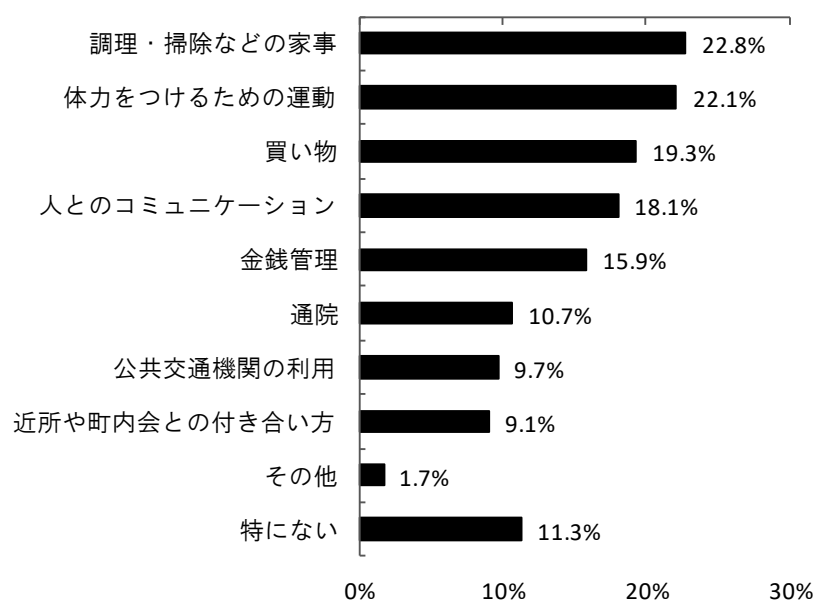
■将来、地域で暮らすために不足していると思うもの

「障害のある人への理解」が最も多く、次いで「交通機関」、「相談できる人・場所」のほか、様々な項目に回答がなされている。

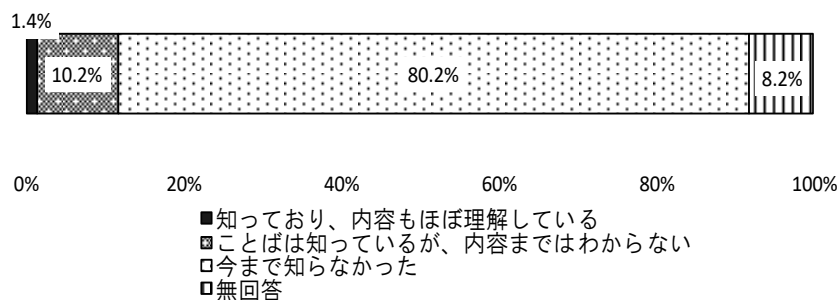


■将来、地域で暮らすためにできるようになりたいこと

「調理・掃除などの家事」が最も多く、次いで「体力をつけるための運動」、「買い物」の順となっている。

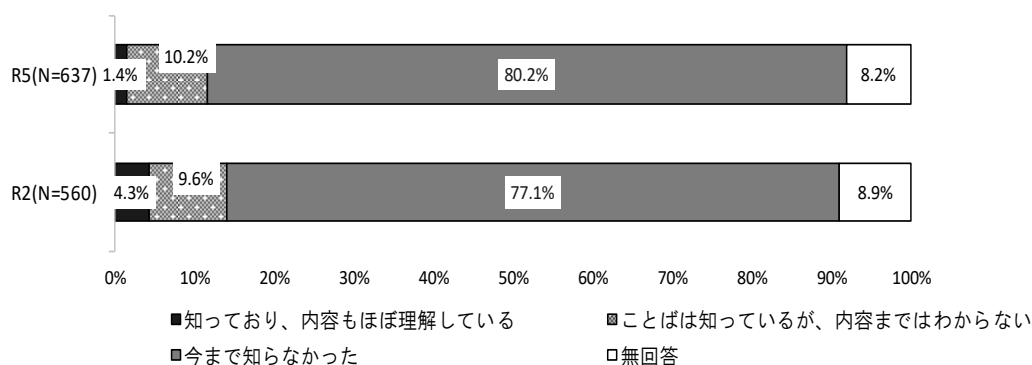


■「地域生活支援拠点」の認知度



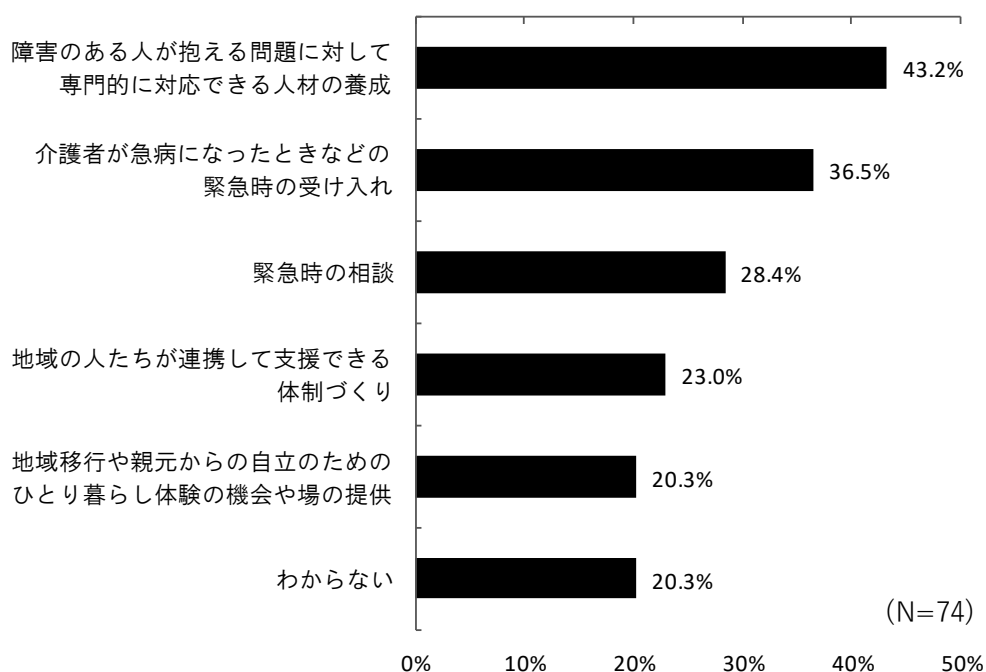
【3年前との比較】

前回のアンケート結果（令和2年度）同様に「ことばは知っているが、内容まではわからない」と回答した割合が、8割と高いことが伺える。



■「地域生活支援拠点」で、これから重点を置くべきだと思う役割

「障害のある人が抱える問題に対して専門的に対応できる人材の養成」が最も多く、次いで「介護者が急病になったときなどの緊急時の受け入れ」、「緊急時の相談」の順となっている。



【障害別】

「地域移行や親元からの自立のためのひとり暮らし体験の機会や場の提供」が、療育で高くなっている。「介護者が急病になったときなどの緊急時の受け入れ」は、精神以外で高くなっている。

	1	2	3	4	5	6
%	緊急時の相談	介護者が急病になったときなどの緊急時の受け入れ	地域移行や親元からの自立のためのひとり暮らし体験の機会や場の提供	障害のある人が抱える問題に対して専門的に対応できる人材の養成	地域の人たちが連携して支援できる体制づくり	わからない
全体(N=74)	28.4%	36.5%	20.3%	43.2%	23.0%	20.3%
身体(N=37)	27.0%	43.2%	8.1%	40.5%	27.0%	18.9%
療育(N=27)	29.6%	40.7%	40.7%	44.4%	18.5%	18.5%
精神(N=16)	31.3%	18.8%	18.8%	43.8%	18.8%	25.0%

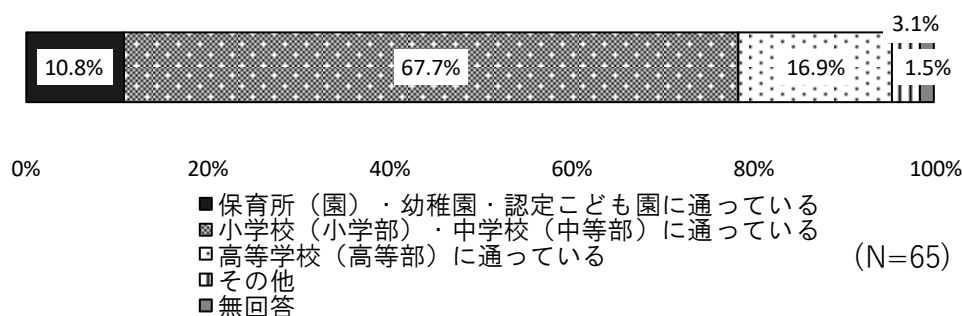
【3年前との比較】

前回のアンケート結果（令和2年度）と比べ、「介護者が急病になったときなどの緊急時の受け入れ」「障害のある人が抱える問題に対して専門的に対応できる人材の養成」等が増加している。

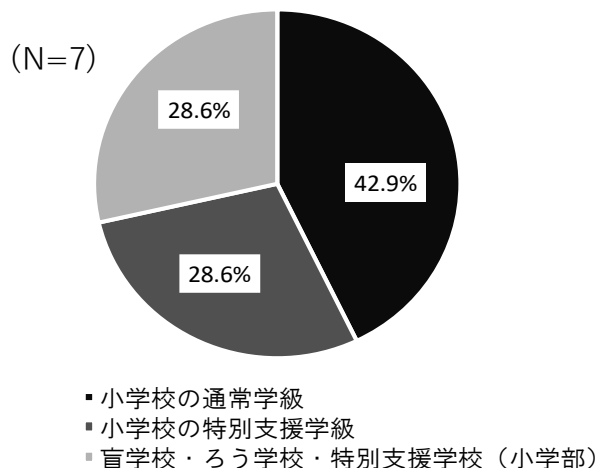
	N=78	N=74
カテゴリ	R2	R5
緊急時の相談	29.5%	28.4%
介護者が急病になったときなどの緊急時の受け入れ	25.6%	36.5%
地域移行や親元からの自立のためのひとり暮らし体験の機会や場の提供	17.9%	20.3%
障害のある人が抱える問題に対して専門的に対応できる人材の養成	34.6%	43.2%
地域の人たちが連携して支援できる体制づくり	26.9%	23.0%
わからない	-	20.3%

■現在の就園・就学状況

「小学校（小学部）・中学校（中等部）に通っている」、「保育所（園）・幼稚園・認定こども園に通っている」を合わせると7割を超えている。

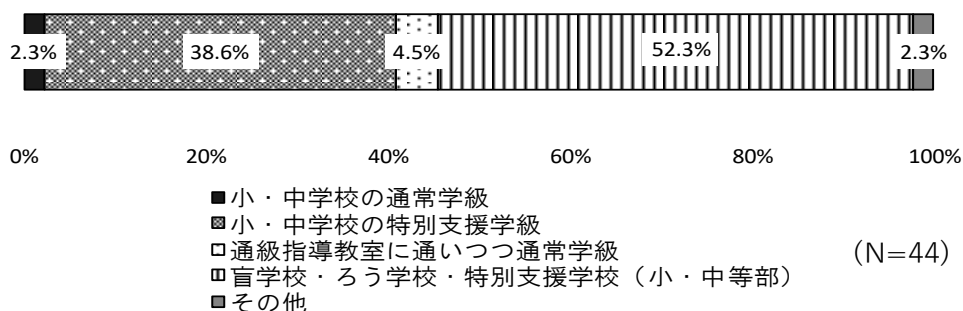


■就学後に通いたい学校・学級



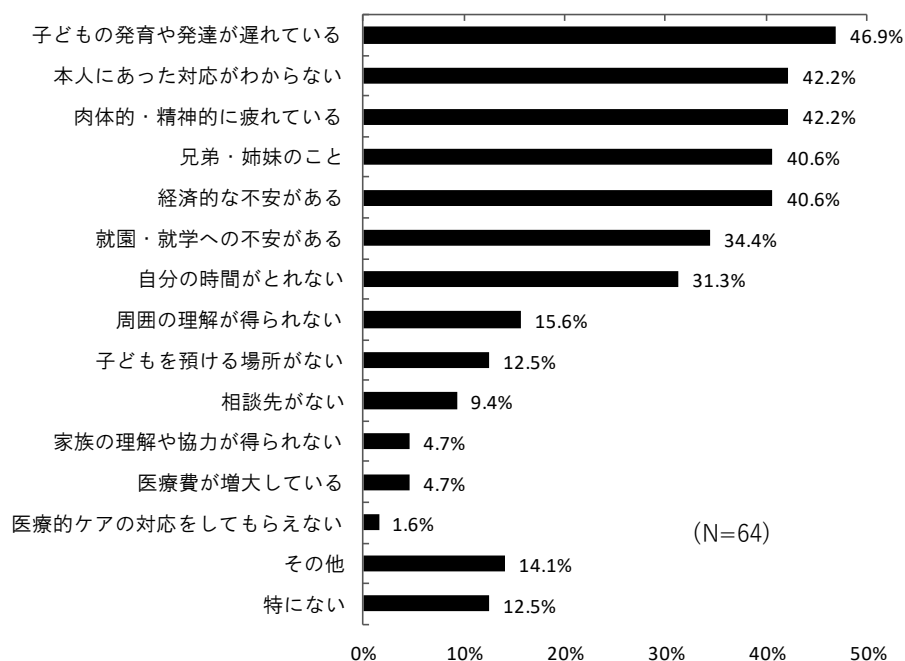
■日中おもに過ごす場所（小中学生）

「盲学校・ろう学校・特別支援学校（小・中等部）」が最も多く、次いで「小・中学校の特別支援学級」の順となっている。



■悩んでいること・困っていること

「子どもの発育や発達が遅れている」が最も多く、次いで「本人にあった対応がわからない」、「肉体的・精神的に疲れている」、「兄弟・姉妹のこと」、「経済的な不安がある」など、多岐にわたり困っている状況が伺われる。



【障害別】

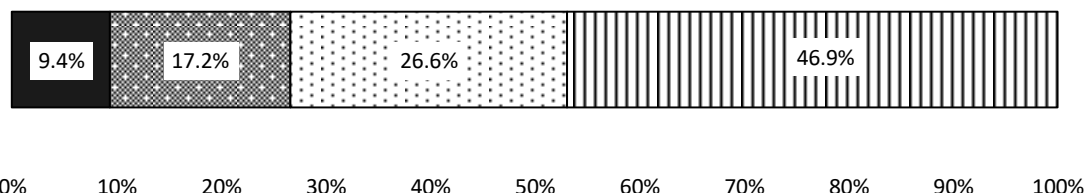
	1	2	3	4	5	6	7	8
%								
	子どもの発 育や発達 が遅れている	家族の理 解や協力が 得られない	周囲の理 解が得られ ない	医療費が増 大している	就園・就学 への不安が ある	自分の時間 がとれない	子どもを預 ける場所が ない	医療的ケア の対応をし てもらえな い
全体(N=64)	46.9%	4.7%	15.6%	4.7%	34.4%	31.3%	12.5%	1.6%
身体(N=11)	36.4%	0.0%	9.1%	0.0%	36.4%	18.2%	9.1%	9.1%
療育(N=53)	49.1%	1.9%	13.2%	1.9%	30.2%	32.1%	9.4%	1.9%
精神(N=7)	42.9%	28.6%	42.9%	28.6%	71.4%	42.9%	42.9%	0.0%

	9	10	11	12	13	14	15
%							
	兄弟・姉妹 のこと	本人にあっ た対応がわ からない	相談先がな い	経済的な不 安がある	肉体的・精 神的に疲れ ている	その他	特にな い
全体(N=64)	40.6%	42.2%	9.4%	40.6%	42.2%	14.1%	12.5%
身体(N=11)	36.4%	18.2%	9.1%	45.5%	45.5%	9.1%	9.1%
療育(N=53)	35.8%	39.6%	9.4%	34.0%	39.6%	15.1%	15.1%
精神(N=7)	71.4%	71.4%	28.6%	85.7%	71.4%	0.0%	0.0%

■就学環境として望ましいと思うもの

「普通学校と特別支援学校の双方で、その子に必要な教育やサポートを受けられる環境」が最も多く、次いで「特別支援学校で、その子に必要な教育やサポートが得られる環境」の順となっている。

(N=64)

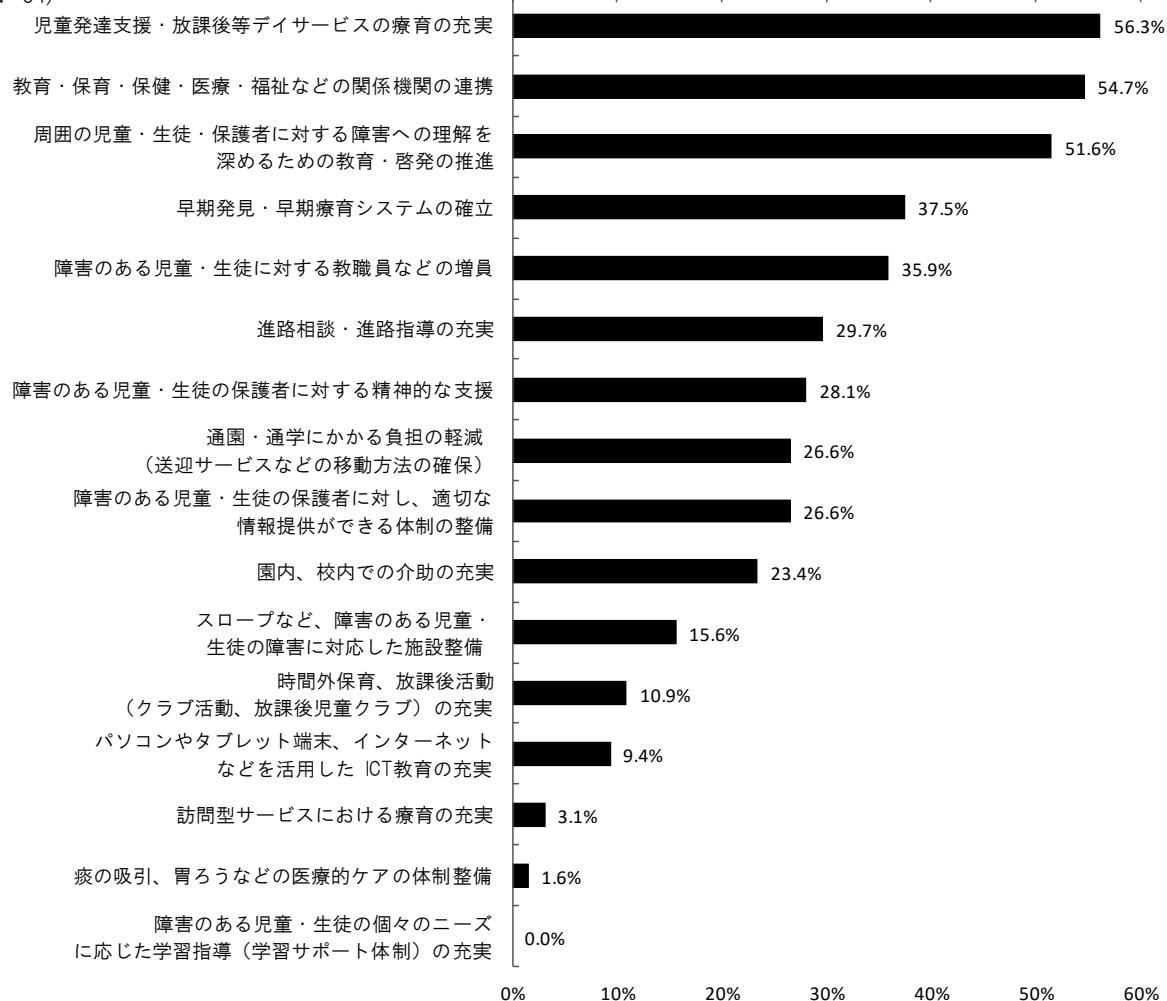


- 普通学級で他の児童・生徒と共に学びながら必要な教育やサポートが得られる環境
- ▣ 普通学校の特別支援学級で、その子に必要な教育やサポートが得られる環境
- 特別支援学校で、その子に必要な教育やサポートが得られる環境
- ▣ 普通学校と特別支援学校の双方で、その子に必要な教育やサポートを受けられる環境

■教育等で充実すれば良い点

「児童発達支援・放課後等デイサービスの療育の充実」が最も多く、次いで「教育・保育・保健・医療・福祉などの関係機関の連携」「周囲の児童・生徒・保護者に対する障害への理解を深めるための教育・啓発の推進」の順となり、これらが5割を超えている。

(N=64)



【障害別】

	1	2	3	4	5	6	7	8
%								
	早期発見・早期療育システムの確立	教育・保育・保健・医療・福祉などの関係機関の連携	通園・通学にかかる負担の軽減（送迎サービスなどの移動方法の確保）	スロープなど、障害のある児童・生徒の障害に対応した施設整備	園内、校内での介助の充実	痰の吸引、胃ろうなどの医療的ケアの体制整備	訪問型サービスにおける療育の充実	児童発達支援・放課後等デイサービスの療育の充実
全体(N=64)	37.5%	54.7%	26.6%	15.6%	23.4%	1.6%	3.1%	56.3%
身体(N=11)	27.3%	72.7%	27.3%	54.5%	45.5%	9.1%	0.0%	18.2%
療育(N=53)	41.5%	54.7%	24.5%	9.4%	20.8%	1.9%	3.8%	60.4%
精神(N=7)	42.9%	57.1%	71.4%	14.3%	28.6%	0.0%	0.0%	71.4%

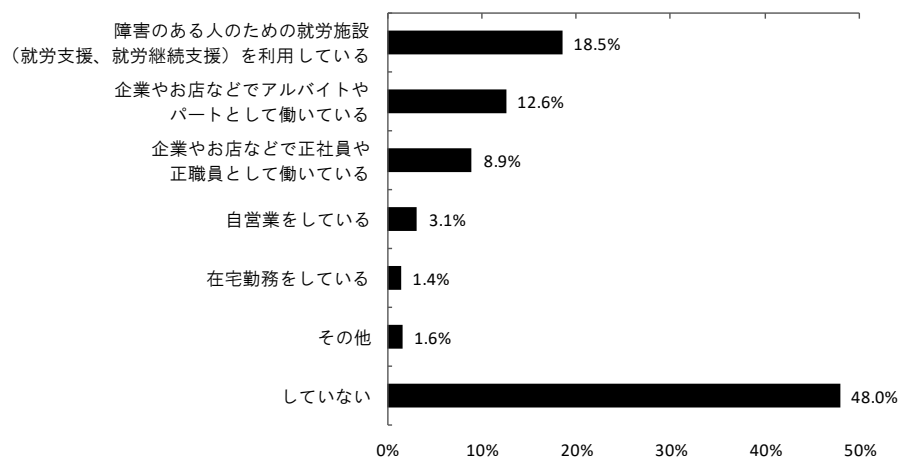
	9	10	11	12	13	14	15	16
%								
	周囲の児童・生徒の個々のニーズに応じた学習指導（学習サポート体制）の充実	障害のある児童・生徒の保護者に対する精神的な支援	パソコンやタブレット端末、インターネットなどを活用したICT教育の充実	進路相談・進路指導の充実	時間外保育、放課後活動（クラブ活動、放課後児童クラブ）の充実	障害のある児童・生徒に対する教職員などの増員	障害のある児童・生徒の保護者に対し、適切な情報提供ができる体制の整備	
全体(N=64)	51.6%	0.0%	28.1%	9.4%	29.7%	10.9%	35.9%	26.6%
身体(N=11)	72.7%	0.0%	36.4%	9.1%	9.1%	9.1%	45.5%	18.2%
療育(N=53)	45.3%	0.0%	26.4%	9.4%	32.1%	13.2%	35.8%	26.4%
精神(N=7)	42.9%	0.0%	28.6%	14.3%	14.3%	0.0%	14.3%	14.3%

【3年前との比較】

前回のアンケート結果（令和2年度）と比較すると「早期発見・早期療育システムの確立」「周囲の児童・生徒・保護者に対する障害への理解を深めるための教育・啓発の推進」などで増加している。

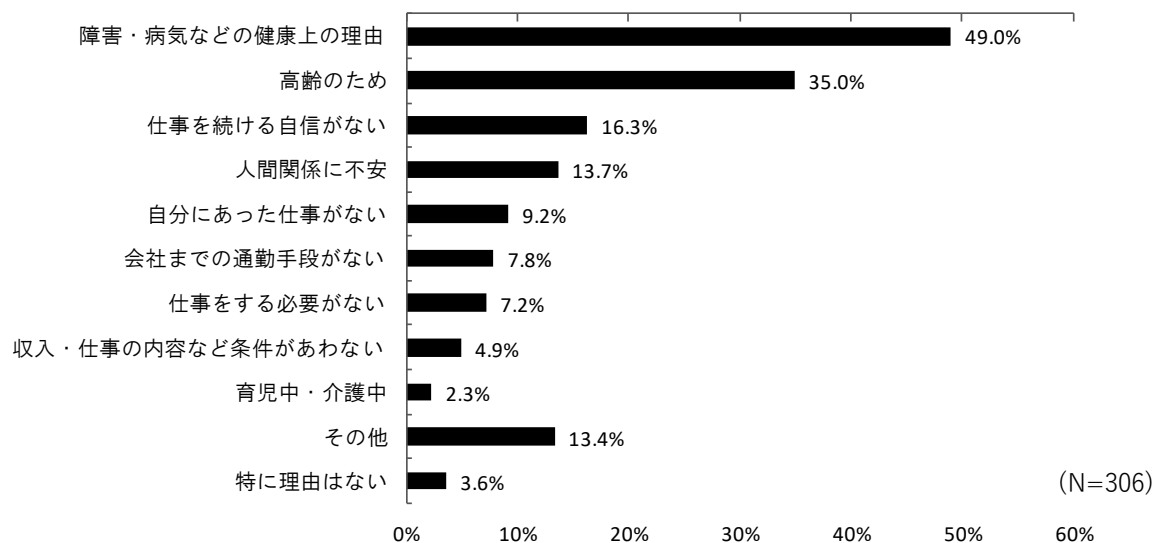
	N=27	N=64
カテゴリ	R2	R5
早期発見・早期療育システムの確立	18.5%	37.5%
教育・保育・保健・医療・福祉などの関係機関の連携	48.1%	54.7%
通園・通学にかかる負担の軽減（送迎サービスなどの移動方法の確保）	29.6%	26.6%
スロープなど、障害のある児童・生徒の障害に対応した施設整備	11.1%	15.6%
園内、校内での介助の充実	14.8%	23.4%
痰の吸引、胃ろうなどの医療的ケアの体制整備	0.0%	1.6%
訪問型サービスにおける療育の充実	7.4%	3.1%
児童発達支援・放課後等デイサービスの療育の充実	29.6%	56.3%
周囲の児童・生徒・保護者に対する障害への理解を深めるための教育・啓発の推進	40.7%	51.6%
障害のある児童・生徒の個々のニーズに応じた学習指導（学習サポート体制）の充実	74.1%	0.0%
障害のある児童・生徒の保護者に対する精神的な支援	37.0%	28.1%
パソコンやタブレット端末、インターネットなどを活用したICT教育の充実	14.8%	9.4%
進路相談・進路指導の充実	29.6%	29.7%
時間外保育、放課後活動（クラブ活動、放課後児童クラブ）の充実	7.4%	10.9%
障害のある児童・生徒に対する教職員などの増員	33.3%	35.9%
障害のある児童・生徒の保護者に対し、適切な情報提供ができる体制の整備	25.9%	26.6%

■就労状況



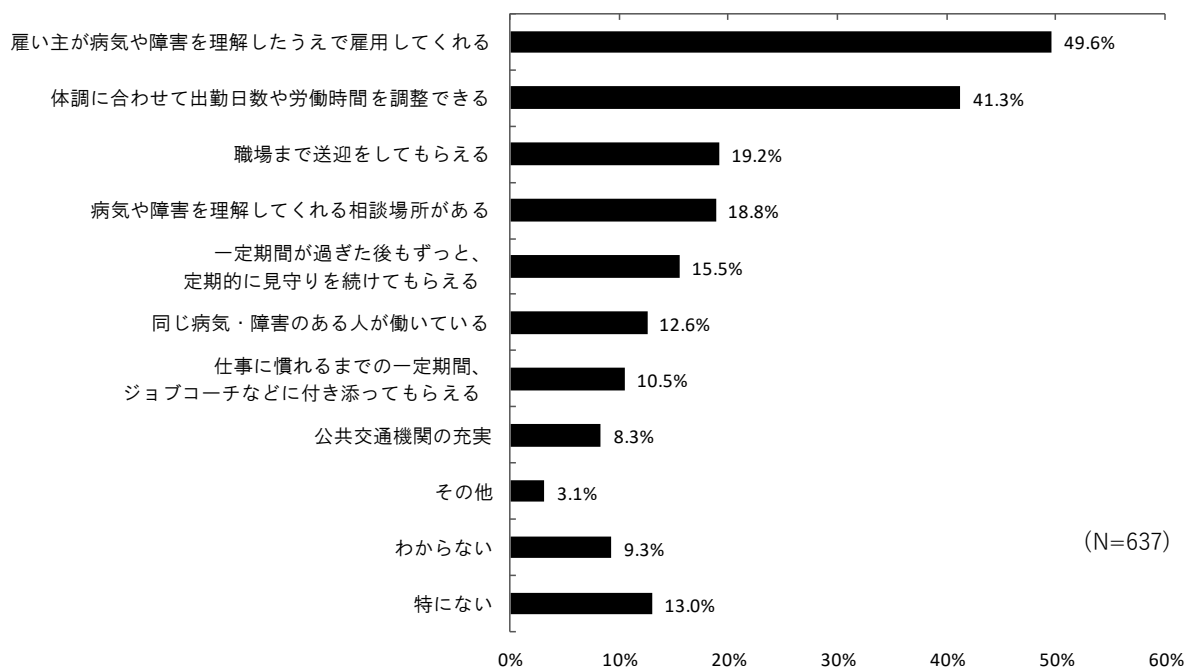
■仕事をしていない理由

「障害・病気などの健康上の理由」が最も多く、次いで「高齢のため」の順となっている。



■働きやすい条件

「雇い主が病気や障害を理解したうえで雇用してくれる」が最も多く、次いで「体調に合わせて出勤日数や労働時間を調整できる」の順となっている。



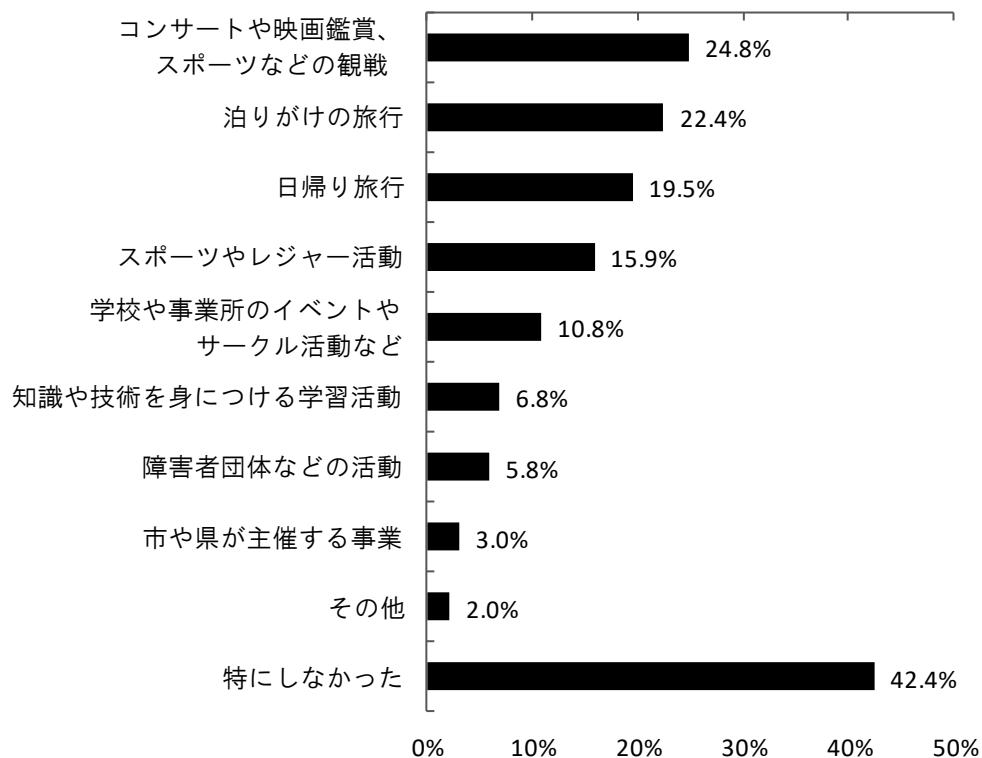
【障害別】

全ての障害で「雇い主が病気や障害を理解したうえで雇用してくれる」が最も多くなっている。また、「職場まで送迎をしてもらえる」と回答した人も、療育で約3割、全体でも約2割いる。

	1	2	3	4	5	6
%	体調に合わせて出勤日数や労働時間を調整できる	雇い主が病気や障害を理解したうえで雇用してくれる	病気や障害を理解してくれる相談場所がある	同じ病気・障害のある人が働いている	仕事に慣れるまでの一定期間、ジョブコーチなどに付き添ってもらえる	一定期間が過ぎた後もずっと、定期的に見守りを続けてもらえる
全体(N=637)	41.3%	49.6%	18.8%	12.6%	10.5%	15.5%
身体(N=268)	41.8%	43.3%	12.7%	9.0%	4.9%	8.2%
療育(N=200)	25.0%	45.5%	20.5%	16.0%	21.0%	25.5%
精神(N=197)	54.8%	60.9%	25.9%	11.7%	8.6%	15.2%

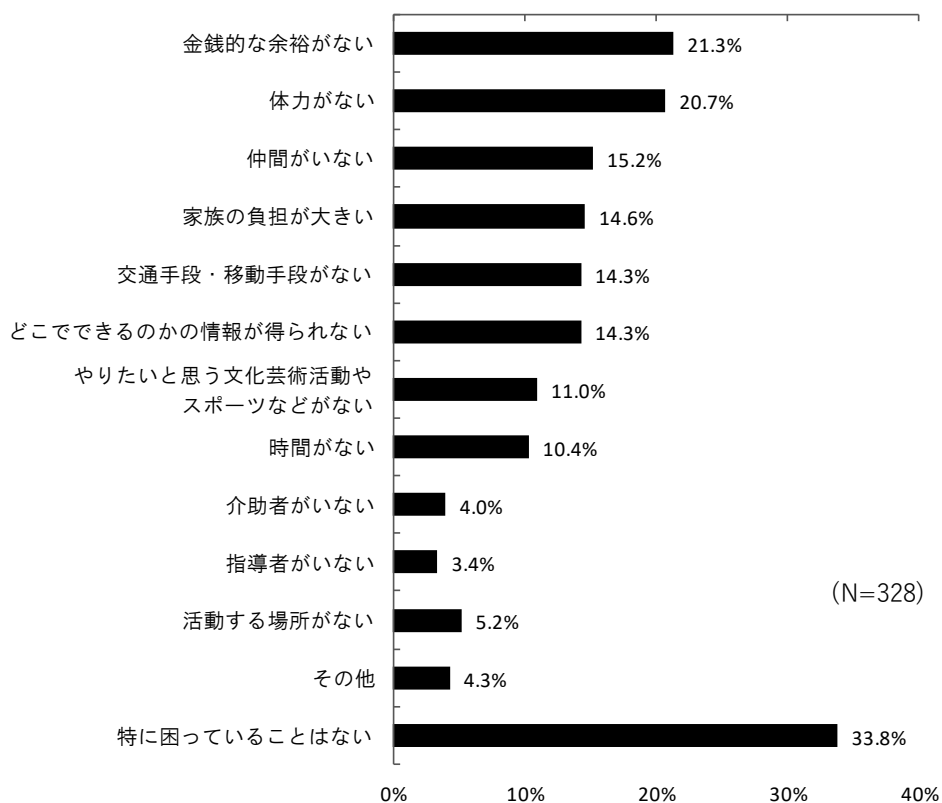
	7	8	9	10	11
%	職場まで送迎をしてもらえる	公共交通機関の充実	その他	わからない	特にない
全体(N=637)	19.2%	8.3%	3.1%	9.3%	13.0%
身体(N=268)	15.7%	5.6%	1.9%	8.2%	22.8%
療育(N=200)	29.0%	6.5%	1.5%	12.5%	9.5%
精神(N=197)	15.7%	11.7%	6.6%	8.6%	5.6%

■過去1年間の文化芸術活動やスポーツなどの活動状況



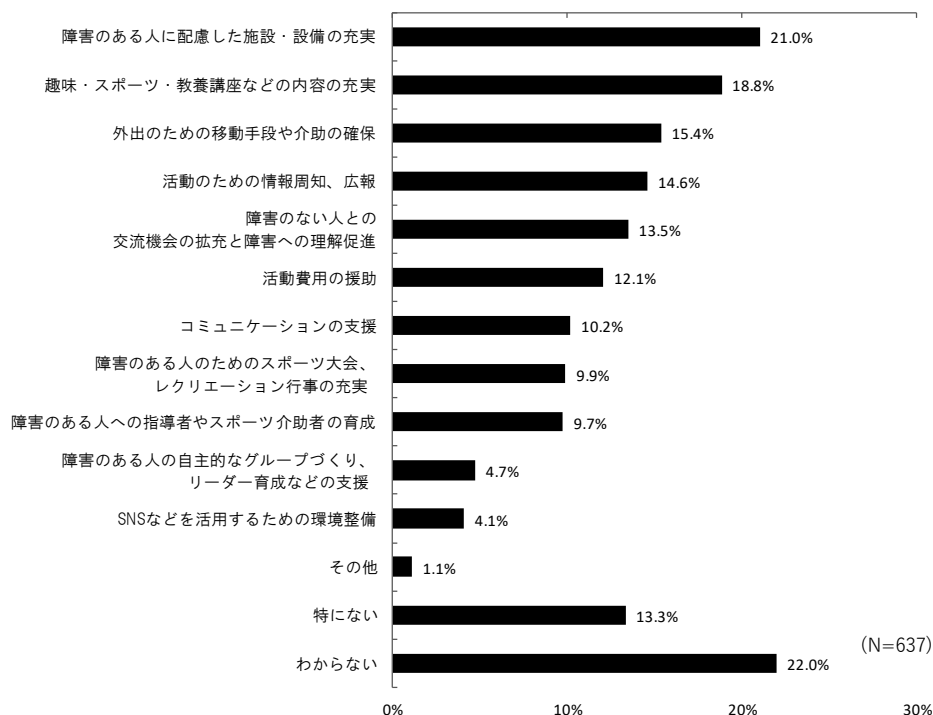
■文化芸術活動やスポーツなどの活動で困っていること

「特に困っていることはない」が最も多い一方で、次いで「金銭的な余裕がない」、「体力がない」の順となっている。



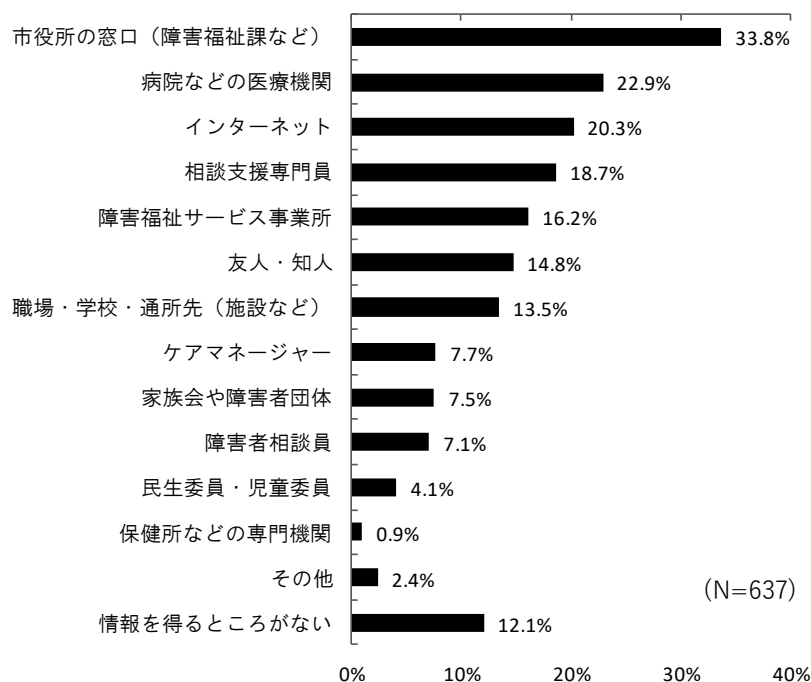
■文化芸術活動やスポーツなどを活発にするために必要なこと

「わからない」が最も多い一方で、「障害のある人に配慮した施設・設備の充実」、「趣味・スポーツ・教養講座などの内容の充実」、「外出のための移動手段や介助の確保」と回答した人も2割前後いる。



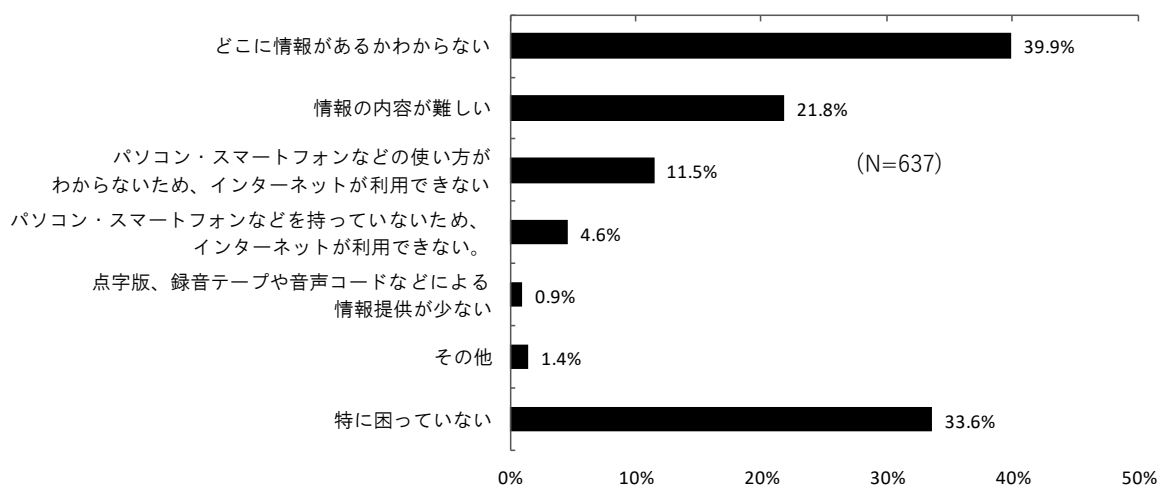
■福祉サービス等必要な情報を得る場所

「市役所の窓口（障害福祉課など）」が最も多く、次いで「病院などの医療機関」「インターネット」の順となっている。



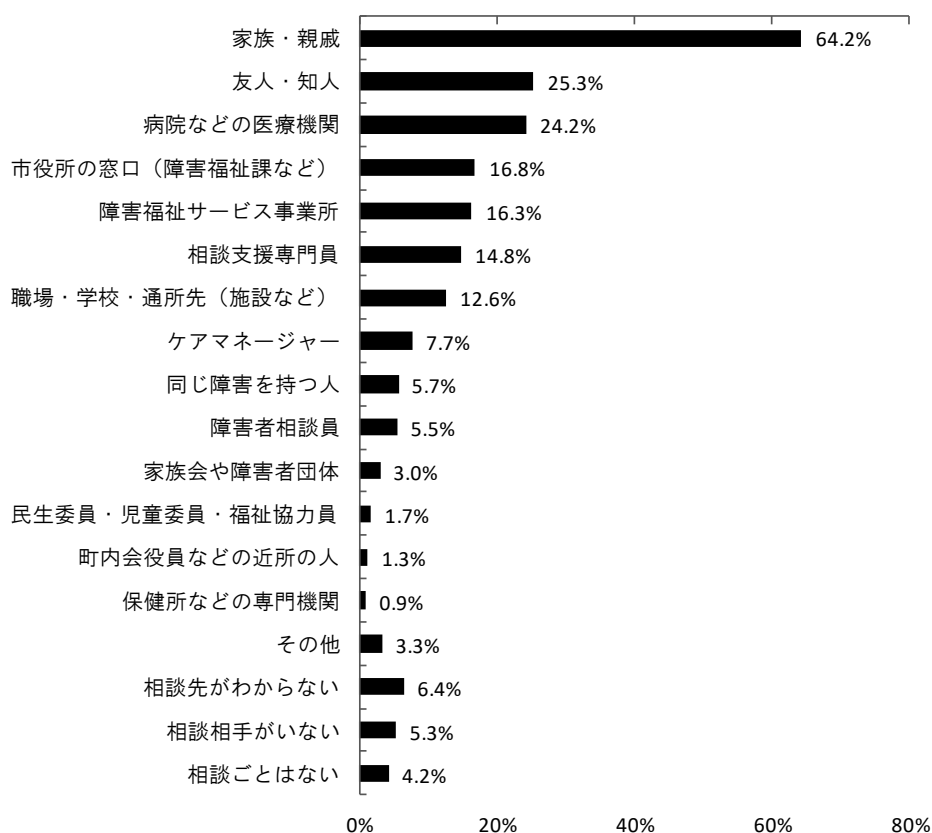
■情報の入手について困っていること

「どこに情報があるかわからない」が最も多い一方で、「特に困っていない」と回答した人も3割いる。



■相談相手（心配ごと・困りごとなど）

「家族・親戚」が最も多く、次いで「友人・知人」「病院などの医療機関」の順となっている。



【障害別】

「病院などの医療機関」が、精神は他の障害と比べて多く、「職場・学校・通所先（施設など）」、「障害福祉サービス事業所」が療育では3割と多くなっている。

%	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	家族・親戚	友人・知人	家族会や障害者団体	同じ障害を持つ人	障害者相談員	民生委員・児童委員・福祉協力員	町内会役員などの近所の人	職場・学校・通所先（施設など）	市役所の窓口（障害福祉課など）
全体(N=637)	64.2%	25.3%	3.0%	5.7%	5.5%	1.7%	1.3%	12.6%	16.8%
身体(N=268)	63.1%	26.5%	3.7%	6.0%	3.4%	3.4%	1.5%	4.9%	20.9%
療育(N=200)	67.5%	17.0%	5.0%	4.5%	9.5%	0.0%	0.5%	30.5%	14.0%
精神(N=197)	61.4%	32.0%	2.0%	6.1%	5.1%	1.0%	1.0%	8.1%	14.7%

%	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	ケアマネージャー	相談支援専門員	障害福祉サービス事業所	病院などの医療機関	保健所などの専門機関	その他	相談先がわからない	相談相手がいない	相談ごとはない
全体(N=637)	7.7%	14.8%	16.3%	24.2%	0.9%	3.3%	6.4%	5.3%	4.2%
身体(N=268)	11.2%	8.6%	10.1%	19.8%	0.7%	1.9%	4.1%	3.7%	8.2%
療育(N=200)	5.0%	24.5%	31.5%	12.0%	0.5%	6.5%	5.0%	3.5%	2.0%
精神(N=197)	6.6%	17.3%	13.7%	43.1%	1.0%	3.0%	10.2%	9.1%	1.0%

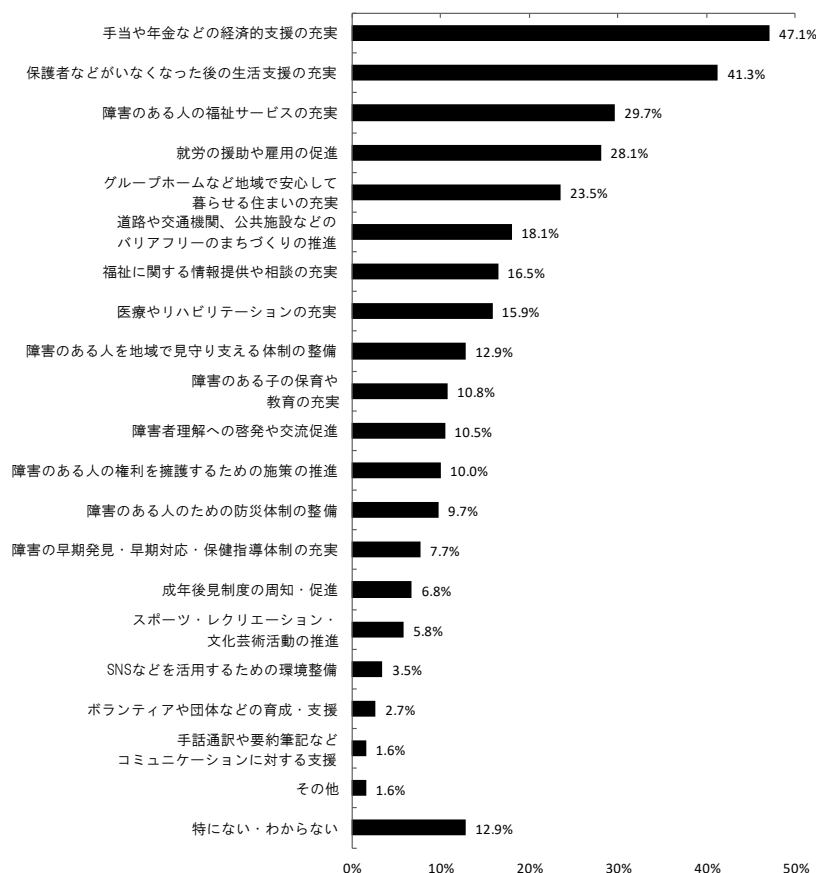
【3年前との比較】

前回のアンケート結果（令和2年度）と比べ、「家族・親戚」、「相談支援専門員」、「障害福祉サービス事業所」で減少している。「友人・知人」、「職場・学校・通所先（施設など）」は増加している。

	N=560	N=637
カテゴリ	R2	R5
家族・親戚	78.5%	64.2%
友人・知人	17.8%	25.3%
家族会や障害者団体	-	3.0%
同じ障害を持つ人	7.9%	5.7%
障害者相談員	-	5.5%
民生委員・児童委員・福祉協力員	1.9%	1.7%
町内会役員などの近所の人	-	1.3%
職場・学校・通所先（施設など）	7.5%	12.6%
市役所の窓口（障害福祉課など）	15.4%	16.8%
ケアマネージャー	-	7.7%
相談支援専門員	30.4%	14.8%
障害福祉サービス事業所	30.8%	16.3%
病院などの医療機関	-	24.2%
保健所などの専門機関	0.9%	0.9%
その他	7.5%	3.3%
相談先がわからない	-	6.4%
相談相手がいらない	1.9%	5.3%
相談ごとはない	0.9%	4.2%

■今後、優先的に実施してほしい障害者施策

「手当や年金などの経済的支援の充実」が最も多く、次いで「保護者などがいなくなった後の生活支援の充実」、「障害のある人の福祉サービスの充実」、「就労の援助や雇用の促進」、「グループホームなど地域で安心して暮らせる住まいの充実」の順となっている。



【障害別】

「グループホームなど地域で安心して暮らせる住まいの充実」が、療育は他の障害と比べて多く、「就労の援助や雇用の促進」が、精神では約4割と多くなっている。

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
%	道路や交通機関、公共施設などのバリアフリーのまちづくりの推進	障害のある人の福祉サービスの充実	グループホームなど地域で安心して暮らせる住まいの充実	医療やリハビリテーションの充実	就労の援助や雇用の促進	手当や年金などの経済的支援の充実	障害の早期発見・早期対応・保健指導体制の充実	障害のある子の保育や教育の充実	手話通訳や要約筆記などコミュニケーションに対する支援	SNSなどを活用するための環境整備
全体(N=637)	18.1%	29.7%	23.5%	15.9%	28.1%	47.1%	7.7%	10.8%	1.6%	3.5%
身体(N=268)	26.1%	23.5%	16.4%	21.3%	18.7%	42.2%	4.9%	8.6%	1.5%	3.7%
療育(N=200)	13.0%	38.0%	43.0%	9.5%	28.5%	44.0%	7.0%	16.0%	0.5%	1.0%
精神(N=197)	11.7%	31.5%	16.2%	14.2%	39.6%	56.9%	12.7%	8.6%	2.5%	5.1%

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
%	ボランティアや団体などの育成・支援	スポーツ・レクリエーション・文化芸術活動の推進	障害のある人のための防災体制の整備	障害のある人の権利を擁護するための施策の推進	成年後見制度の周知・促進	障害者理解への啓発や交流促進	福祉に関する情報提供や相談の充実	障害のある人を地域で見守り支える体制の整備	保護者などがいないようになった後の生活支援の充実	その他	特にない・わからない
全体(N=637)	2.7%	5.8%	9.7%	10.0%	6.8%	10.5%	16.5%	12.9%	41.3%	1.6%	12.9%
身体(N=268)	3.4%	5.6%	14.9%	9.7%	2.6%	7.1%	16.4%	10.8%	29.5%	1.9%	13.4%
療育(N=200)	3.0%	8.5%	9.0%	11.0%	15.0%	10.5%	14.0%	16.5%	59.0%	2.5%	12.5%
精神(N=197)	1.0%	3.0%	5.6%	9.6%	4.6%	14.7%	18.3%	13.7%	40.1%	1.0%	12.7%

障害者計画アンケート調査結果（障害のない人）

◆調査概要

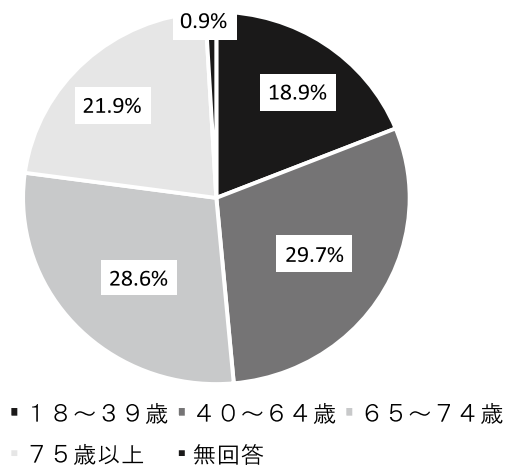
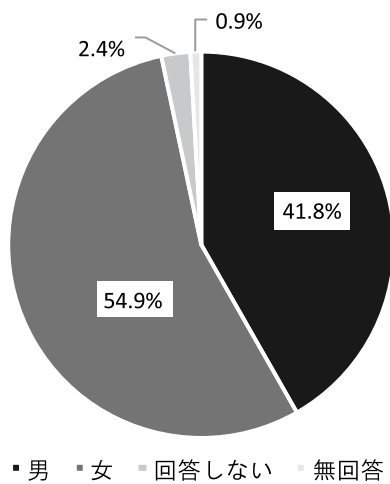
- （１）調査対象：18 歳以上の市民 1,500 人
- （２）調査方法：郵送配布・郵送回収による郵送調査法
- （３）調査時期：令和 5 年 6 月 12 日～6 月 30 日
- （４）有効回収数：661 人（回収率 44.1%）

○調査結果のみかた

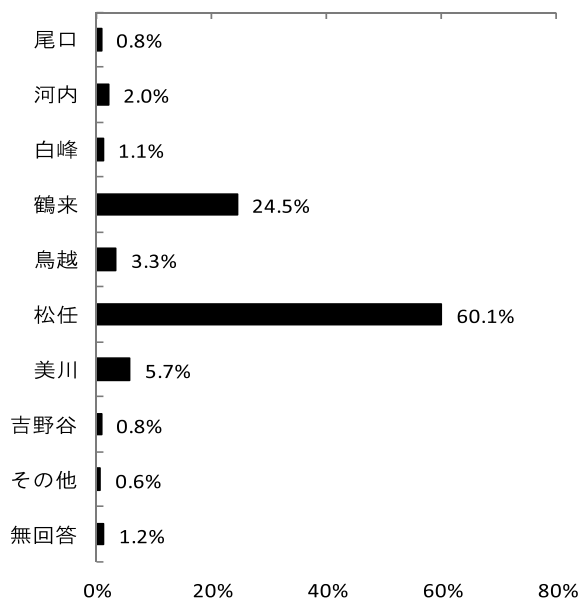
- ・ 回答結果の割合「%」は有効サンプル数に対して、それぞれの回答数の割合を小数点以下第 2 位で四捨五入したものです。そのため、単数回答(SA、複数の選択肢からひとつだけ選ぶ方式)であっても合計値が 100%にならない場合があります。
- ・ 複数回答(MA、複数の選択肢から 2 つ以上の回答を選ぶ方式)の設問の場合、回答は選択肢ごとの回答数に対して、それぞれの割合を示しています。そのため、合計は概ね 100.0%を超えます。
- ・ 図表中において「無回答」とあるものは、回答が示されていない、または回答の判別が困難なものです。
- ・ 図表中の「N」は、集計対象者総数(あるいは回答者限定設問の限定条件に該当する人)を表しています。
- ・ 母数 n の表記がないものは、全体数は 661 です。
- ・ 地域の表記順は 50 音順です。

○アンケート結果

■性別・年齢

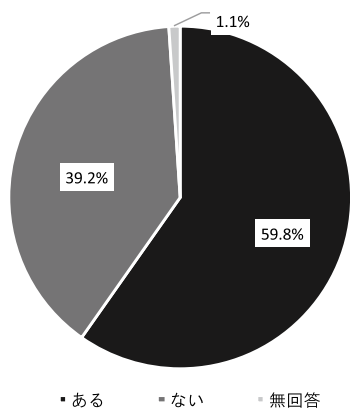


■住んでいる地域



■障害のある人と日常生活の中でふれあう機会

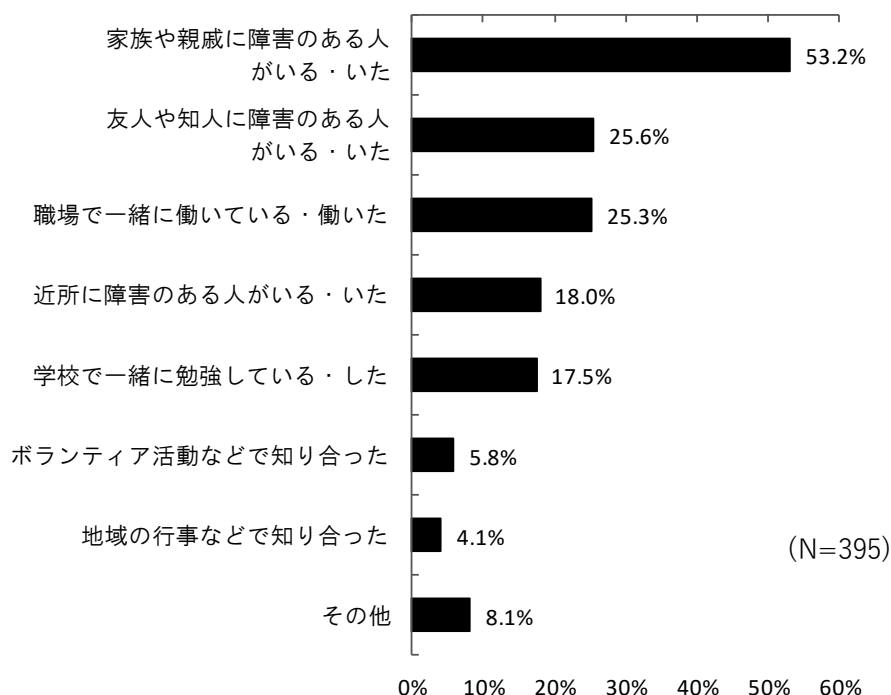
「ある」が6割近くあり、年代を問わず多い状況となっている。



【年代クロス集計】

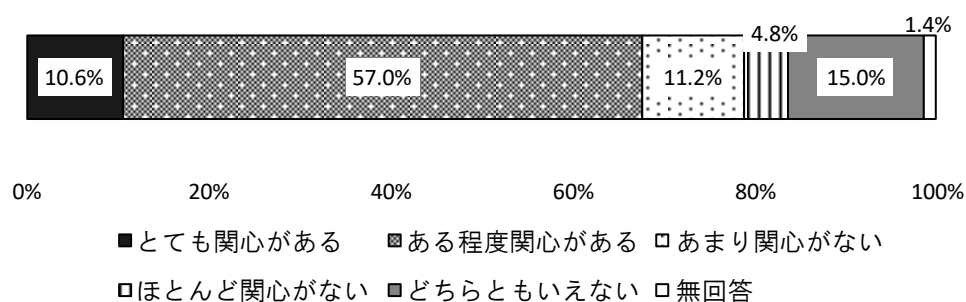
%	ある	ない	無回答
全体	59.8%	39.2%	1.1%
18～39歳	59.2%	40.0%	0.8%
40～64歳	66.8%	32.7%	0.5%
65～74歳	56.6%	42.9%	0.5%
75歳以上	56.6%	42.8%	0.7%
無回答	16.7%	33.3%	50.0%

■障害のある人と接するきっかけ



■障害のある人に関する番組やニュース、SNSなどの記事への関心の程度

「ある程度関心がある」が6割近くあり、年代を問わず多い状況となっている。

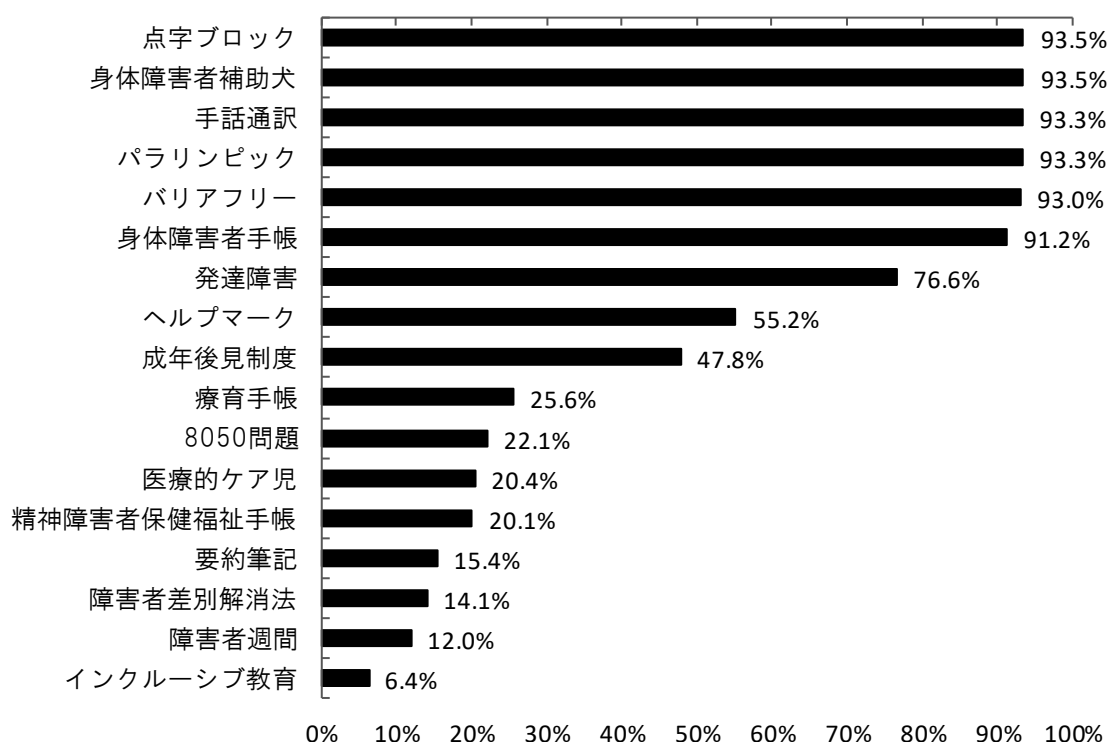


【年代クロス集計】

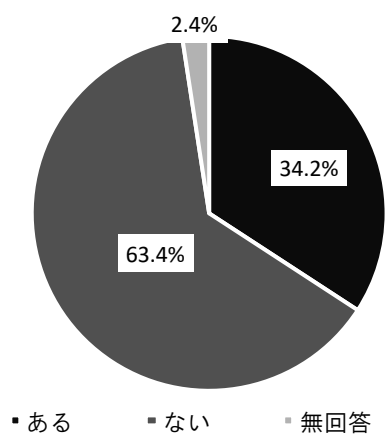
%	とても関心がある	ある程度関心がある	あまり関心がない	ほとんど関心がない	どちらともいえない	無回答
全体	10.6%	57.0%	11.2%	4.8%	15.0%	1.4%
18～39歳	8.0%	48.0%	15.2%	9.6%	18.4%	0.8%
40～64歳	7.7%	56.6%	10.7%	5.6%	18.4%	1.0%
65～74歳	10.1%	61.4%	12.2%	3.7%	12.2%	0.5%
75歳以上	17.2%	61.4%	7.6%	1.4%	10.3%	2.1%
無回答	16.7%	16.7%	0.0%	0.0%	33.3%	33.3%

■障害者施策や福祉施策用語の認知度

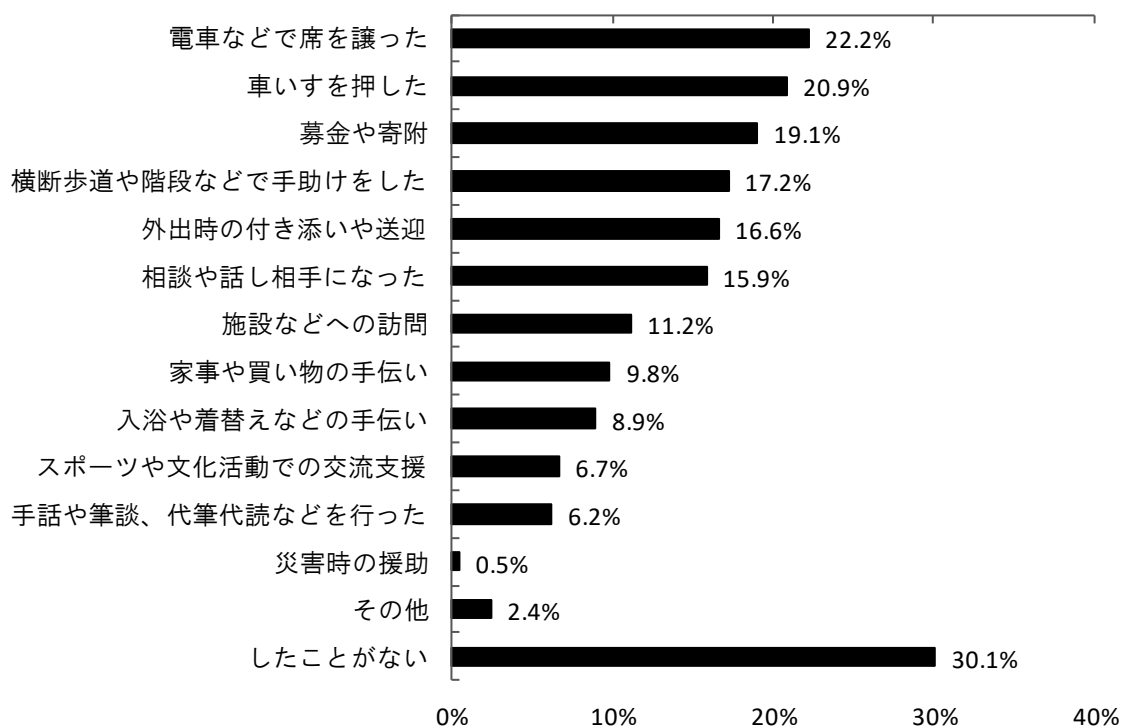
「点字ブロック」「身体障害者補助犬」「手話通訳」「パラリンピック」「バリアフリー」「身体障害者手帳」の6項目で9割を超える一方で、「インクルーシブ教育」、「障害者週間」、「障害者差別解消法」、「要約筆記」は2割に満たない。



■障害のある人への支援（手伝い・手助け）のための声かけ

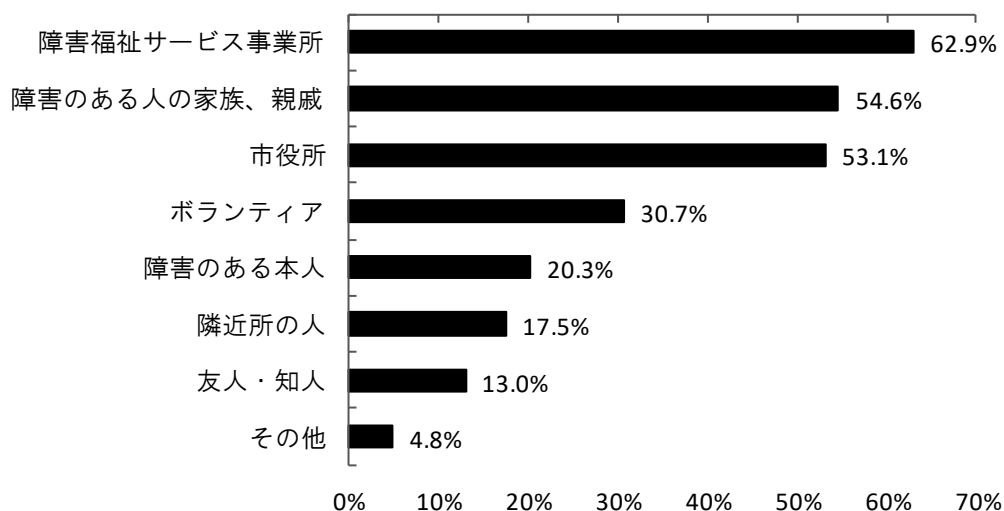


■障害のある人への手伝い・手助け

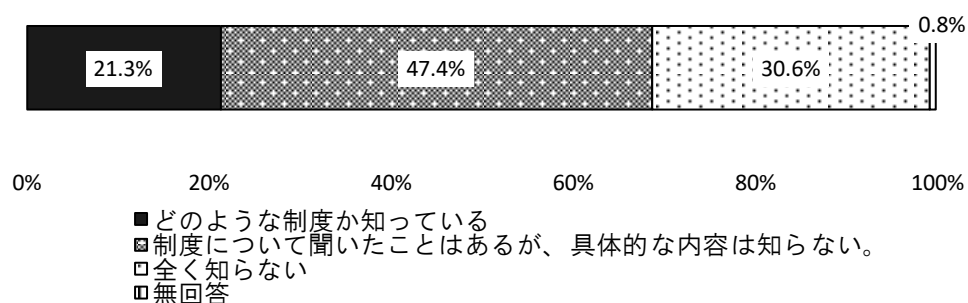


■障害のある人の支援の中心となるべき人

「障害福祉サービス事業所」が最も多く、次いで「障害のある人の家族、親戚」、「市役所」、「ボランティア」の順となっている。

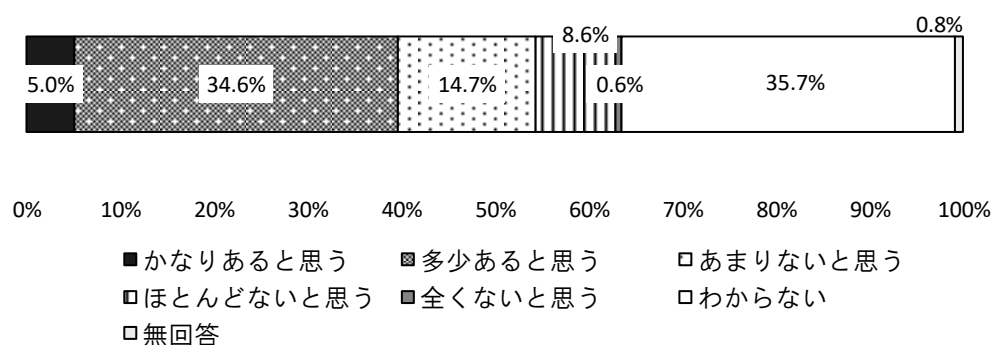


■「成年後見制度」の認知度



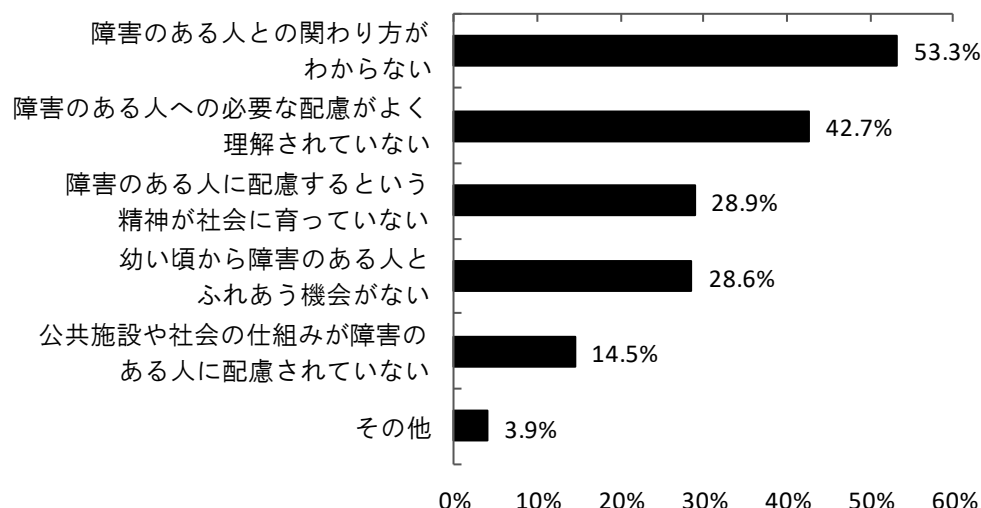
■白山市における障害のある人への差別や偏見の有無

「かなりあると思う」、「多少あると思う」で約4割ある。



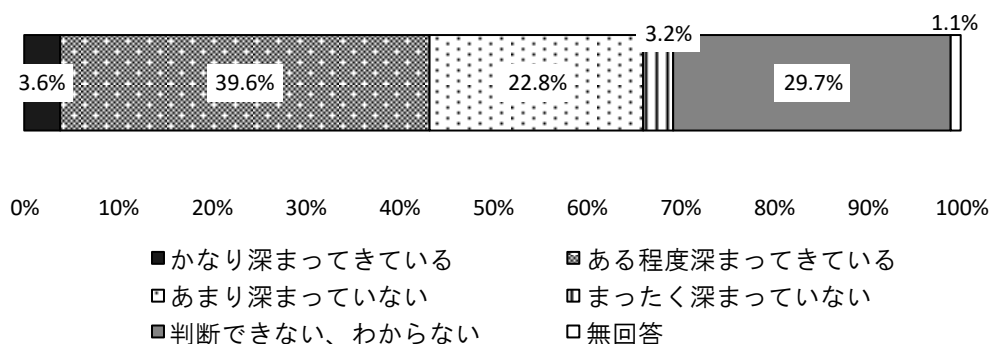
■差別や偏見が生まれる理由

「障害のある人との関わり方がわからない」が最も多く、次いで「障害のある人への必要な配慮がよく理解されていない」、「障害のある人に配慮するという精神が社会に育っていない」、「幼い頃から障害のある人とふれあう機会がない」の順となっている。



■障害のある人たちに対する理解の深まり

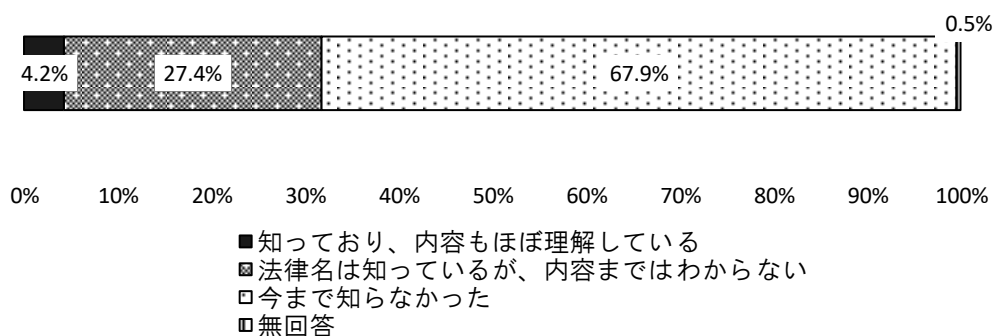
「ある程度深まってきている」が4割弱いる一方で、「判断できない、わからない」、「あまり深まっていない」を合わせると5割を超える。



【年代クロス集計】

%	かなり深ま ってきている	ある程度深 まってきてい る	あまり深まっ ていない	まったく深 まっていない	判断できな い、わからな い	無回答
全体	3.6%	39.6%	22.8%	3.2%	29.7%	1.1%
18～39歳	3.2%	32.0%	32.8%	2.4%	29.6%	0.0%
40～64歳	3.6%	37.2%	23.0%	3.6%	32.7%	0.0%
65～74歳	4.2%	38.6%	22.8%	2.6%	30.7%	1.1%
75歳以上	3.4%	51.0%	13.8%	4.1%	24.1%	3.4%
無回答	0.0%	33.3%	33.3%	0.0%	33.3%	0.0%

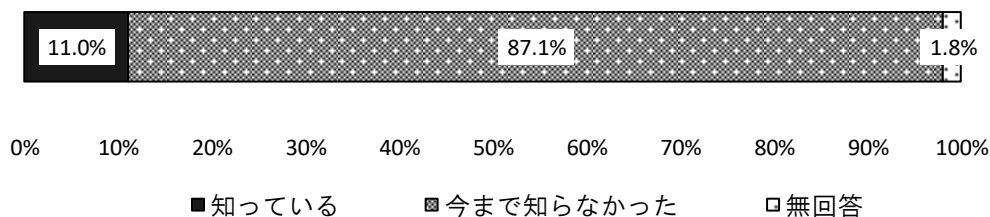
■「障害者差別解消法」の認知度



【年代クロス集計】

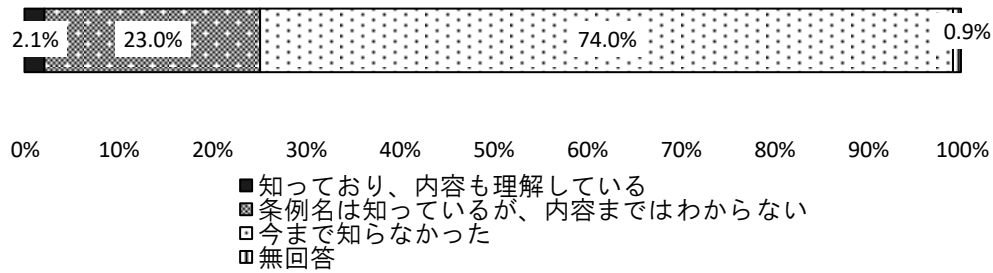
%	知っており、 内容もほぼ 理解している	法律名は 知っている が、内容ま ではわから ない	今まで知ら なかった	無回答
全体	4.2%	27.4%	67.9%	0.5%
18～39歳	7.2%	13.6%	79.2%	0.0%
40～64歳	2.6%	24.0%	73.5%	0.0%
65～74歳	3.7%	29.6%	66.1%	0.5%
75歳以上	4.1%	41.4%	53.1%	1.4%
無回答	16.7%	16.7%	66.7%	0.0%

■合理的配慮の意味



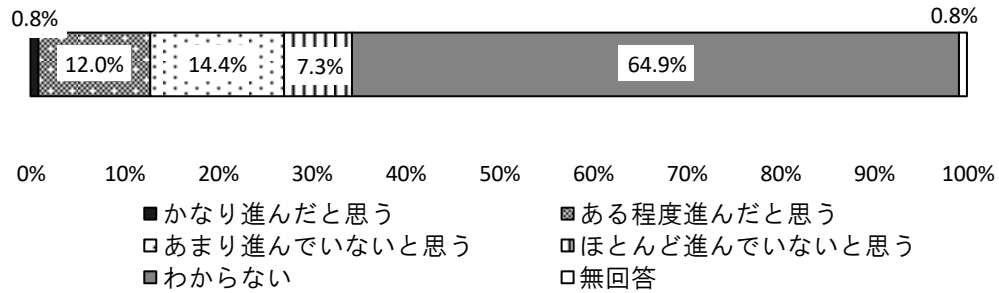
■「白山市共生のまちづくり条例」の認知度

「今まで知らなかった」が最も多い。「条例名は知っているが、内容まではわからない」を合わせると、9割を超えている。



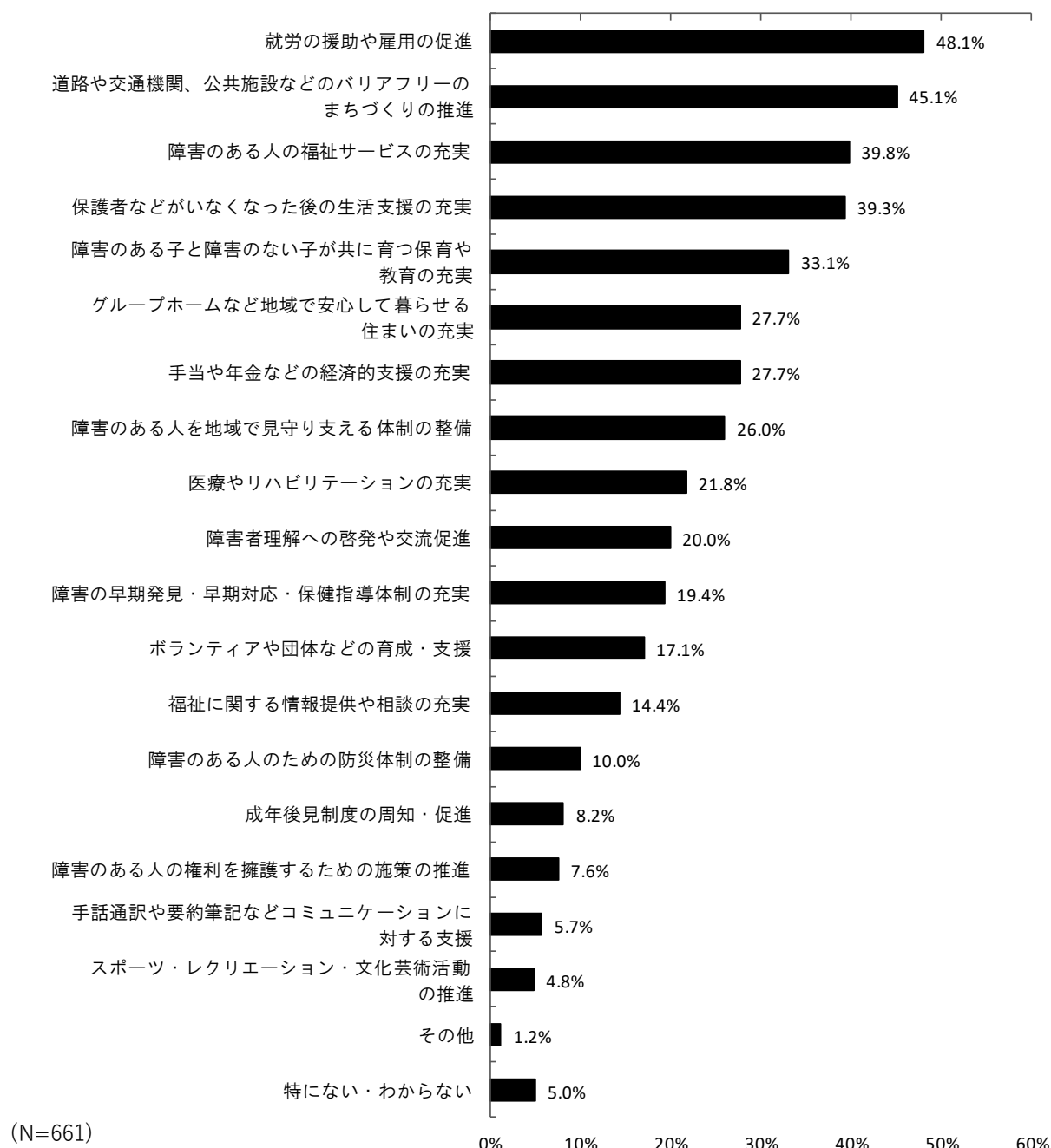
■白山市における共生のまちづくりの進捗

「わからない」が6割を超えており、最も多い。

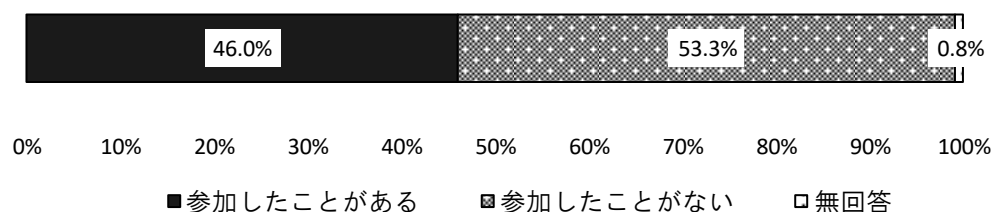


■共生のまちづくりを進めるために、市が重点を置く必要があること

「就労の援助や雇用の促進」が最も多い。「道路や交通機関、公共施設などのバリアフリーのまちづくりの推進」、「障害のある人の福祉サービスの充実」、「保護者などがいなくなった後の生活支援の充実」、「障害のある子と障害のない子が共に育つ保育や教育の充実」、「グループホームなど地域で安心して暮らせる住まいの充実」、「手当や年金などの経済的支援の充実」などが多くある。

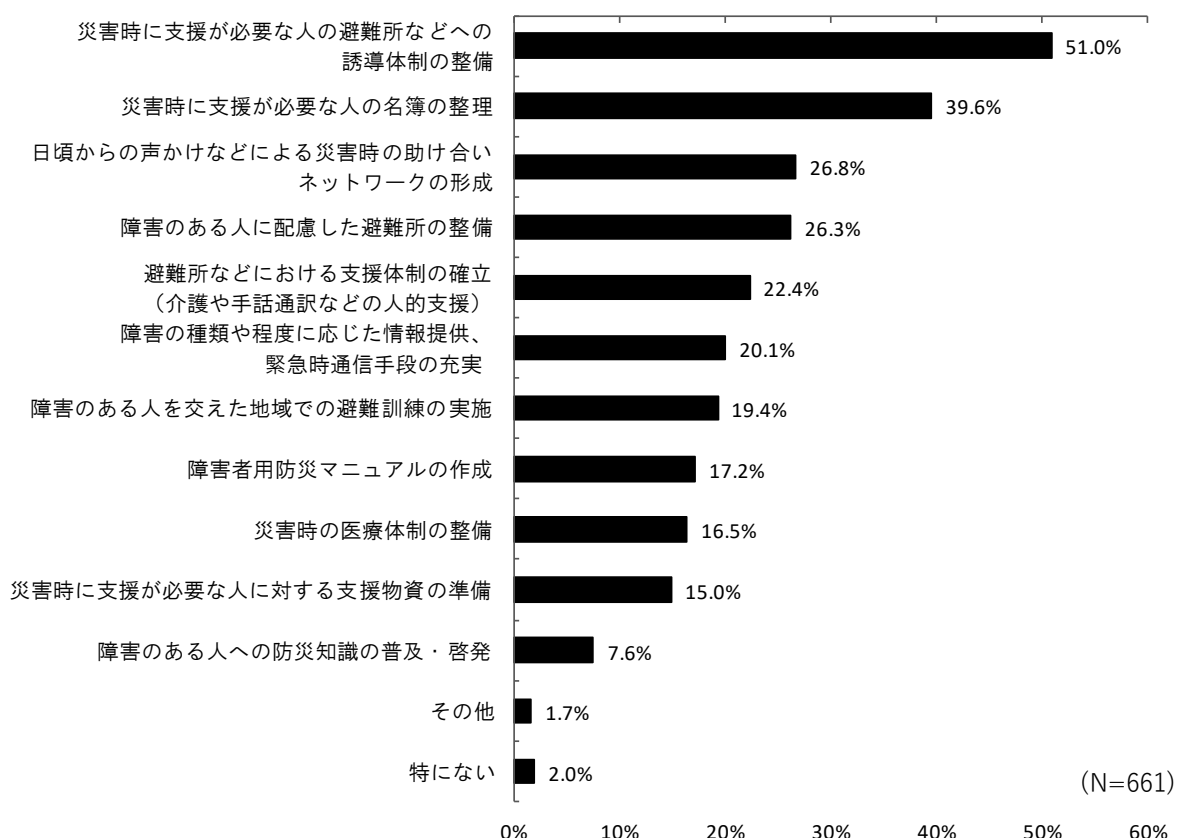


■地域の避難訓練や防災訓練への参加



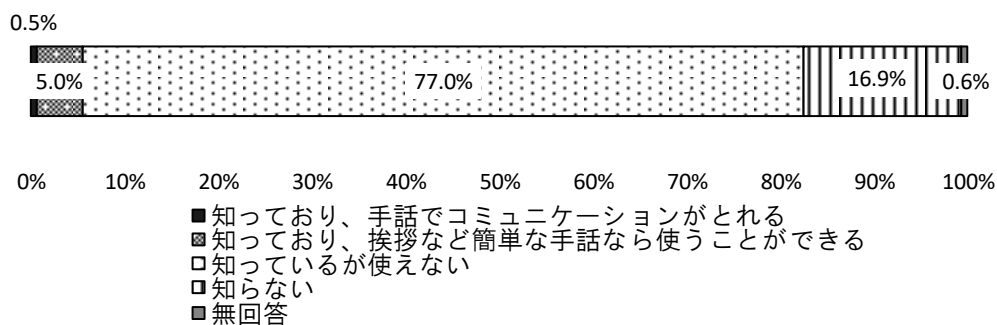
■障害のある人が地域で安全に暮らせるように、防災対策として必要な支援

「災害時に支援が必要な人の避難所などへの誘導體制の整備」、「災害時に支援が必要な人の名簿の整理」が多い。そのほか、「日頃からの声かけなどによる災害時の助け合いネットワークの形成」、「障害のある人に配慮した避難所の整備」、「避難所などにおける支援体制の確立（介護や手話通訳などの人的支援）」など、様々な支援が必要とされていることが伺える。



■「手話」の認知度

年代を問わず「知っているが使えない」が最も多い。

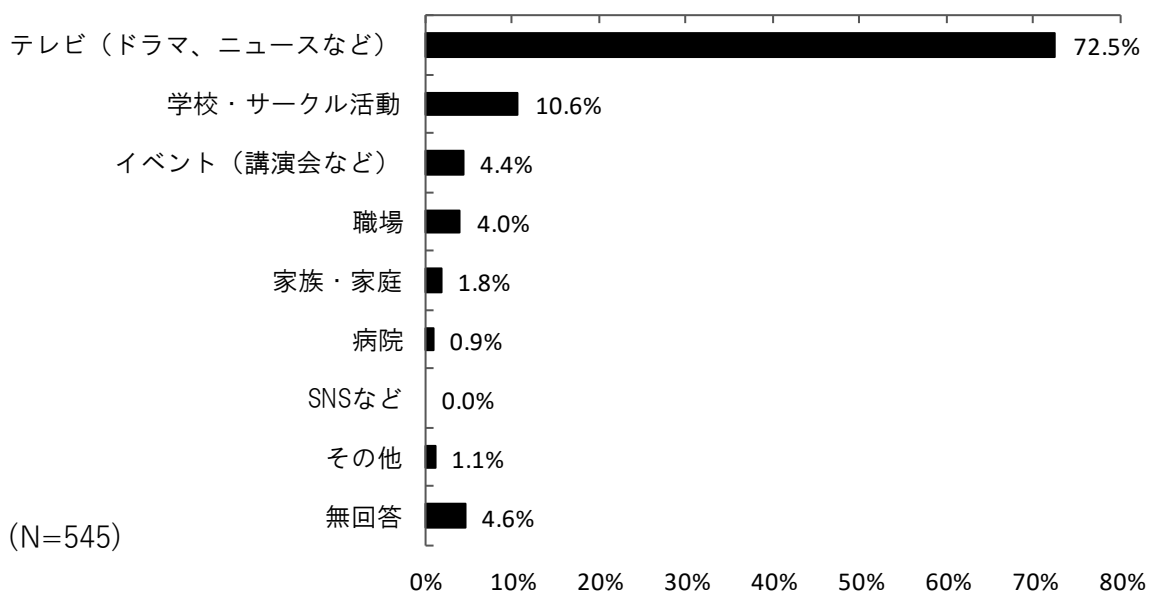


【年代クロス集計】

%	知っており、手話でコミュニケーションがとれる	知っており、挨拶など簡単な手話なら使うことができる	知っているが使えない	知らない	無回答
全体	0.5%	5.0%	77.0%	16.9%	0.6%
18～39歳	1.6%	8.0%	82.4%	8.0%	0.0%
40～64歳	0.0%	4.6%	85.7%	9.7%	0.0%
65～74歳	0.0%	5.3%	70.9%	22.8%	1.1%
75歳以上	0.7%	1.4%	69.7%	26.9%	1.4%
無回答	0.0%	33.3%	50.0%	16.7%	0.0%

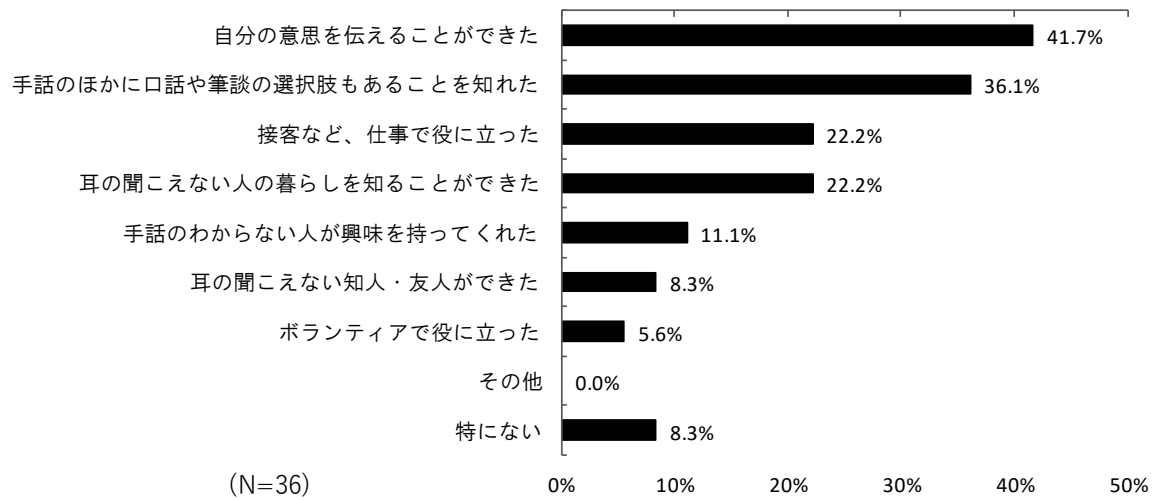
■「手話」を知ったきっかけ

「テレビ（ドラマ、ニュースなど）」が最も多く、次いで「学校・サークル活動」の順となっている。



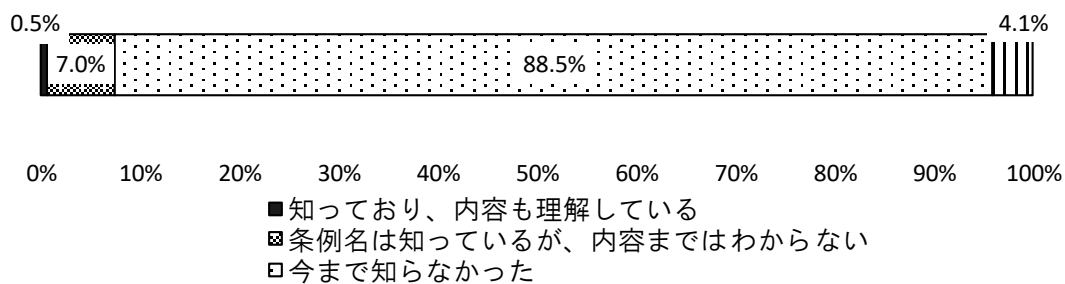
■手話を使って良かったと思えたこと

「自分の意思を伝えることができた」が最も多く、次いで「手話のほかに口話や筆談の選択肢もあることを知れた」の順となっている。



■「白山市手話言語条例」の認知度

「今まで知らなかった」が9割近くと最も多い。



ヒアリング結果報告

相談支援専門員へのヒアリング報告

日 時：令和5年9月8日（金）午前9時30分～午前10時28分

場 所：福祉ふれあいセンター 2階 中会議室

参加者：相談支援専門員 15名

1 調整が困難なサービスについて

- ・訪問系のサービス。特に家事援助や通院等介助、移動支援、重度訪問介護。単価が低いサービスや外出するサービス。
- ・住まいが金沢寄りであれば、金沢の事業所から来てくれることもあるので多少の余地はあるが離れると見つからない。通院で市外へ行く場合は更にヘルパーの確保が難しくなる。
- ・就労経験のない人がB型を利用する場合のアセスメントを行う就労移行支援事業所が見つからない。市外の事業所でもかなり待つ必要がある。
- ・就労移行支援の事業所が少なく、市外の事業所へは誰もが行けるわけでもないので一般就労に向けての支援が弱い。
- ・B型でも送迎がある事業所は限られてくる。送迎範囲もあるので、送迎のある場所まで行く必要が出てくる。事業所も利用者が増えてきて、送迎の範囲が絞られてきているのでカバーできていない地域がある。
- ・定員に達して断られるというより、送迎ができず断られることもある。みどり団地の境目辺り、白山ろく地域、美川地域。
- ・精神に障害のある人は、病院に自分で通院できる範囲でひとり暮らしができるグループホームを希望される。白山市内はアパートタイプがない。一軒家ではなく、分かれているところもあるが数は少ない。
- ・アパートタイプがないので宿泊体験もできない。入居は待ってもらうしかない。退院できない方もいる。
- ・大体の人は住みなれた白山市で住みたい、医療機関も変更したくないと思われるし、家族も行き来しやすい距離でとなる。
- ・市内に限らず支援度の高い人のグループホームもない。
- ・夜間にてんかん発作の可能性のある人や強度行動障害のある人は、短期入所やグループホームは県内をあたっても見つからない。遠方でも行けるのかということ、その人の障害の特性を考えるとそこへ行くまでのつなぎの支援をどうするかということもあり困難度が高いと感じる。
- ・今はグループホームを希望されている方が多いが、実際、障害の重い人のグループホームは空きがない。希望に答えられる人数もない。障害の重い人や医療的ケアが必要な人を受け止める短期入所も少ない。医療的ケアが必要な人の場合、病院以外はなかなか見つからない。
- ・短期入所は、運営的に赤字になりやすい。利用者の家族からの希望もあり受け入れる方向でやりたい。法人の負担が少ないようなやり方をやっていかないと難しい。

- ・行動障害のある人は1対1で見守る必要がある。そのような人たちを受け止めるられる短期入所も現実なかなかなか難しい。
- ・夜間対応できるところでも夜間に見回りの人がいるぐらいの設定が多く、本当に介助に入るのか、男性職員、女性職員それぞれでの対応となるとそれも限られてくる。
- ・施設入所も市外も含めて空きがない。介護度がありながらも本当は家族も支えられないが、入所できるところがないから家族で何とかしている。その結果、手が出るという話も聞く。
- ・放課後等デイサービスも調整が難しくなっている。今度説明会をするが、気になる子どもの掘り起こしはできているが、その後どうつなげるのか手詰まり感が出てきている。
- ・地域の学校に通えているなら、保育所等訪問を利用して学童に行くことが叶うのかどうか。

2 白山市における相談支援に関する課題、今後の対応について

- ・マネジメントをしっかりとやっていけば相談支援専門員への相談は減るはず。
- ・相談してもダメだとか、厳しいと言われるのは調整困難なサービスの問い合わせをもらったとき。
- ・ヘルパー事業所が見つからず時間だけが経過して、何もしてくれないと言われる。サービス内容に変更はなくても、ヘルパー事業所を探すのは大変。事業所を変更すると変わりが見つからない。
- ・各相談支援専門員が持っているケースが増えて、有効に時間が割けなくなっている。
- ・ケースは減っていかない。計画相談が終了しても何かあったときに一般相談で戻ってくる場合が往々にしてあるので、途切れない。
- ・一般就労しても、仕事が続かずサービスに戻ってくる人が多い。減らない。
- ・相談に来ることができない人を探しに行くことはできていない。地域移行、施設や病院に掘り起こしに行くことについて、エネルギーが割けていない感覚はある。掘り起こしても受ける余裕がないので動けない。わかっていながら手をふれられないのが歯がゆい。
- ・身近な事業所の職員に利用者が相談できるような関係を作っていたほうが良いのではないか。
- ・障害福祉サービス事業所へ相談する人のパーセンテージが3年前よりかなり低くなっており危機感を覚える。
- ・相談先が分散している感じはする。
- ・対応できる相談支援専門員も事業所も不足している。相談支援専門員を増やそうとすると事業所職員が足りなくなる。逆もある。募集しても人が来ない現状。相談支援専門員になってもらうには、やはりある程度プラスアルファを持っている人でなければならない。そこからやろうと思っても現場が手薄になる。全体的な人材のレベルアップをしないと、相談支援専門員の人数は増えない。

3 障害のある人の将来の暮らしについて

- 先の暮らしを考えたときに、暮らし方の提案ができない。言いづらい。実際問題、なかなか難しい。重度の障害のある人がひとり暮らしをする方法もあるが、声を大にして言えない。ヘルパーが常に支援できる状況であれば、ひとり暮らしできない人はいないはず。人によってはひとり暮らしは寂しいからグループホーム希望する場合もある。そのときに選択肢が出せないのが課題かと思う。資源がない。
- 自宅以外のところで支援を受けながら暮らすイメージづくりをしていくときに、サービスを利用していない人やその家族とどのように関係性を築いていけばいいのか、体験したいと言われたときに体験の場がない等も課題になると思う。
- 災害時の個別支援計画も将来に向けた側面があり、進めていく必要がある。モデル地区での知見を次の計画に反映していく必要もあるかと思う。

4 障害福祉従事者の人材確保及び育成について

- 福祉の仕事をやってみようという人が少ない。いない。
- 福祉の仕事にはきついイメージがある。得体の知れない仕事とされている節もあると思う。
- 学生にも他の仕事に比べ、福祉の仕事がどう映っているのかわからない。何に魅力を感じるかは人それぞれ。待遇や休日日数等を比較したときに、選んでもらえるような待遇にしようと思ったら事業所の運営が苦しくなる。そこを魅力あるものにできれば人が来るかもしれないが、それができないことが人材不足の1つの原因だと思う。
- 地域に福祉系の学校があることは、本来は強みなはず。そこともっと連携をして、そこで経験した人たちが福祉の業界に魅力を持ち、来てくれる人が1人、2人でも増えれば良いかと。受け入れる側もコーディネート等かなり大変だが、それでもそのようなことをやっていこうとか、取組みをしている事業所を市も応援するといった方法もあるかと思う。
- 各事業所がそれぞれに大学等へ働きかけるというよりは、白山市として就労体験やヘルパー体験、支援員や相談支援専門員と語り合うといったパッケージされたものがあれば、大学と交渉もしやすい。
- ボランティアセンターとの連携も重要。傾聴ボランティア等養成もしているので関心のある人はいる。
- 公的なものが入ると学生への伝わり方は違うかと思う。

5 その他

- 一般就労される人も、通勤する手段がなく一般就労できない、見つからないといったことが一番の課題。

障害のある人の家族へのヒアリング報告

日 時：令和5年7月26日（水）午前10時～午後12時10分

場 所：市役所 7階 702会議室

参加者：障害のある人の家族 13名

1 障害福祉サービスの利用について

- ・日中一時支援が利用できる施設が少ない。白山市で実質利用できる施設が限られており、施設の選択肢がないのもどうかと思う。その施設の質を見極められないのが残念。
- ・医療行為が必要となると、ハードルが上がり通所先も限られてくる。人材不足もあると思うが、親の立場としては、やはり選択肢があればと思う。
- ・医療的ケアを必要とする人のショートステイの事業所が、市内にいくつか用意されてると保護者としてはとても安心。
- ・ショートステイを定期的に利用している。予約は1か月前に行う。急に利用することができない。何かあって困ったときは助けてほしい。
- ・重度障害のため、短期入所やグループホームがどこでも良い訳ではない。現在利用している法人であれば、職員と本人の信頼関係が築けているので、そこをお願いしたいが、グループホームも定員の倍の希望者がおり入居できるかわからない。親が動けなくなる前に何とかお願いしたい。
- ・法人で新しくグループホームを作る場合、職員を確保することが大きな問題。福祉関係の仕事につく学生には助成金を出すなどして人材を確保してほしい。
- ・コロナのことや人手不足もあってか、短期入所や移動支援が未だに思うように利用できない。今は何とかお願いをして週1回、移動支援を利用している。
- ・鳥越地区より先の白山ろく地域は、障害福祉サービスはないに等しい。そういった人のニーズが埋もれているかもしれない。（送迎の問題、距離的に費用的にも）
- ・ガイドヘルプの数が減ってきている。今は月1回しか利用できない。親の介護もあるので困っている。
- ・遠方の支援学校に通っている。自分が急病になったときに学校までの送迎があれば良いと思う。

2 家族の負担について

- ・重度障害のある本人の世話のほかに、両親の世話もあり、今のところ何とかやっているが、いつ何時どうなるかわからない。
- ・数年前に本人が入院したことがあった。コミュニケーションがとれないため、個室を手配し家族が付き添ったことがあった。
- ・45歳と37歳の子どもは身体障害がある。入浴などほとんどのことに介助が必要。自分も脊柱管狭窄症を患っており、入浴介助などは難しくなっている。
- ・介護する家族がいつ倒れてもおかしくないような状況で、日々を送っている人がたくさんいる。

3 親亡き後の備え、必要な支援について

- ・親亡き後、兄弟姉妹がいても一緒に生活するのは苦痛だと言っている。親としては、何とか今のうちに道筋をつけたいと、とても焦っている。
- ・今後のことを考えて、グループホーム入居を希望。
- ・障害のある人が全員グループホームに入るのは不可能なので、抜本的な考え方が必要。例えば、援助があればひとり暮らしができる人は、ひとり暮らしができるように援助の方法を考える等、解決にはならないかもしれないが発想の転換が必要かと思う。
- ・自分たち（親）の身体のことや本人の元気なうちに定着するような生涯を過ごせる場所を希望している。グループホームの入居を希望している人は、みんな切羽詰まっているので、この先どうなるのか前が見えない状態。人員もお金も足りない。
- ・7年後にグループホームの入居を考えているなら、もう今から動く必要がある。5年後では遅いぐらい。親離れ子離れをする準備も必要。グループホームを作るには時間がかかる。早めの準備が必要。
- ・自分の子供の将来が怖くなる。今は大きくならないでほしいと思ってしまう。どうか明るい未来を。みんなで明るいものを作っていけたらと思う。

4 障害のある子どもの教育・療育について

- ・地域の学校か支援学校かは親として悩むところ。・子どもの頃から障害のある子どもと接することは必要だが、白山ろくの場合、特別支援学級の児童生徒は1人程度。この孤立感は相当なもの。いろいろなところと連携して活動していく必要がある。
- ・教員の中にも特別支援教育をよく理解していない人がたくさんいる。特別支援教育を経験していない学校長がいる学校で特別支援級が設置されている。理解していないところに通学するよりは、支援学校に行けば専門的な教育が受けられるので、そちらを選択する親が増えていることもあるかと。
- ・特別支援教育を経てきた人（教員）がいないと、送り出す家族としては不安。
- ・いろんな子がいて当たり前という、周りの大人も子どももそう思うような社会を作るためには、障害のある子と小さい頃から過ごすというのはとても大事なことです。
- ・地域の学校へ通学していた頃は苦しかった。今は地域の中にいて、どこにいても本人に声をかけてくれる。それだけでも良かったと思っている。地域は大事だと思っている。一時期、この話をしたくなかったが、今は伝えたいと思っている。
- ・社会に対してインクルーシブ教育は重要なこと。一般の人が障害のある人を身近に感じる経験ができるということは、社会のためにはとても良いこと。
- ・地域の小学校に子どもを通わせていたが、当時見てくれていた先生方が、自分の教育の考え方が変わったと言ってくれた。ありがたかった。不登校になったが、地域の学校で良かったと思っている。
- ・学校の行事（運動会等）があると、どうすればいいかとみんなが考える。みんなのためにもなり、本人、先生のためにもなる。

5 災害時の対応について

- 数年前に町内で防災訓練があった。子どもを車いすに乗せるために、向いの家のご主人を呼んだところ、隣のご主人も手伝ってくれた。集合場所に行くと、何人もの人が子どもに声をかけてくれた。次の年から近所の人が子どもを迎えにきてくれるようになった。障害のある人がいるという体制ができていた。その後、ほかにも障害のある人や高齢者がいないのかと町内が考えるようになった。

6 福祉に関する情報の入手について

- 学校に入るとき、入院したとき等、情報をどこから得られればよいか分からなかった。障害者手帳の取得前は今後どうすればよいのかわからなかった。
- 生活でいっぱいのため、情報を入手する余裕がない時期があった。

7 その他

- 福祉事業所の経営が厳しいのはおかしい。やればやるほど経営が苦しくなるというのはそもそも国の制度がおかしいと思うので、そこは市にも応援してほしい。その都度、寄附を募るのは限界がある。いつまでたっても安心できない。
- 計画の中でグループホームの数なども数値目標は持つのか。是非、入れてほしい。グループホームがだめなら施設入所になるしかないケースが増える。計画上施設入所を減らすとしていることが逆行する。
- 地域生活支援拠点はあると聞いたが、実際に何をしてくれるところなのかわからない。自分の入院が必要になったとき、どこに相談すればよいかもわからなかった。緊急時に市に何をしてもらえるのか分かっていないまま過ごしている。
- 大人になってから障害のある人と関わったら、どうしていいかわからない。どう接すればいいんだろうとなる。子どもの頃から障害のある人に関わっていると、普通に接してくれる。障害のある子どもがこれから大きくなって就労につながる、グループホームに入居するという流れをつくるために必要なことは、地域と関わること。学校、地域の行事、市のイベントであったとしても、そういう関わりが今後、障害のある人の理解や福祉施設の人手を補う等、全てにつながると思う。

身体に障害のある人へのヒアリング報告

日 時：令和5年8月5日（土）午前10時～午前11時25分

場 所：松任文化会館ピーノ301会議室

参加者：5名（肢体2名、聴覚2名、視覚1名）

1 障害福祉サービス利用について

- ・精神障害者では以前マル障を対象にしてほしいという意見があった。
- ・自動車や車いすの助成は利用しているが、一般の障害福祉サービスでは利用がない。
- ・家族の範囲で生活できているため、個人的には可不足はない。
- ・サービス利用がない。

2 地域での生活について

- ・コミュニケーションの問題。いつも行っているお店は、いつも対応してくださる方なら大丈夫だが、担当が代わったりすると、その方とのコミュニケーションが難しいと思う。そのため、コミュニケーションボードがあると指差しでやり取りできるのでよい。コンビニにはあるところとないところがある。ドラッグストアにもない。
- ・交通の便の不便さ。鶴来在住の80代の方で、車がないため、松任に行くのに遠い。
- ・自身は、外出はとりあえずは人の手を借りずにできている。
- ・代筆・代読をきちんとしてもらえないとの声は聴く。行政機関に関しても、一部の人だが、手続きをしたいが、代筆、代読をしてもらえない、認めてもらえないという声も聴く。郵便局・銀行でも、いつもの郵便局なら自分のことを分かってもらえているので、対応してもらえるが、違うところに行くと、視覚障害者に対し書いてくださいと言われた人もいる。

3 災害時の対応について

- ・避難所での生活について、脊髄損傷の人は、特に、排泄、着替え、入浴の際、消耗品（紙おむつ、尿取りパット、手袋、おしりふき）が大量に必要。特に消耗品を家から持てるだけ持っていくが、その範囲を超えると足りなくなる。必要品のため、あらかじめ避難所に備品として備えておいてほしい。またトイレは着替えのため、移乗台や広さが必要。段ボールベッドの強度も心配がある。椅子も安定したものがよい。パイプ椅子や丸椅子では不安。就寝について、1，2日なら大丈夫だが、それを超えると高齢者、脊髄損傷の人は、褥瘡を気にする必要がある。避難所でどこまでできるか不安がある。
- ・自宅が無事なら、自宅に留まる選択をする可能性があり、避難所との連絡をどのように取るか考える必要がある。

4 就労について

- ・職場は聞こえる人がほとんどだが、人の合う合わないはあり、合わない方とは疎遠になる。聞こえる方の考え方との違いを感じる。「暑いね」「暑いね」と言われ続けると自分は苛ついてくる。ろう同士では、あまり「暑いね」は言わない。そのような文化はないため、なぜそんなに暑いと何度も言うのかが分からない、聞こえる人と聞こえない人のコミュニケーション、習慣の差を感じる。年齢差もあると思うが、20～30代はあまり言われないが、高齢になると言われる方が多く、年齢差もあるかな。

5 福祉に関する情報の入手について

- ・ふれあう心が、毎年届くが、視覚に関するところしか見ないが、去年とどこが変わったのか分からない。点字版はあるのか。音訳にお願いするとすごい量になる。広報は、草笛でしてもらえるが、ふれあう心はあるのか。視覚の部分だけでもいいので、あると良い。

6 相談支援体制について

- ・あさがおハウスで、相談をよく受けている。郵便物が届いたがこれはどういう意味で届いているのかと聞かれ、手話で伝えるなど、ろう同士で情報交換している。市役所で聞いた方が良いものは、市役所に行くよう勧める。
- ・同じ障害同士で相談や情報交換することもある。聞いた話だが、相談をされるが、いろんなところに回って、着地点が見えないよねと精神障害の人と話したことがある。白山市は相談窓口は充実はしていると思う。
- ・身近な親兄弟など家族にまずは相談するが、難しい場合は仲間同士で話をすることもある。

7 その他

- ・移動支援に関して、利用する際、1か月前に申し込まないとダメと言われた。人材不足もあるのだろう。そのような仕事に見合った賃金がないから、福祉の勉強をしても一般の仕事に就く人が多いのだろう。
- ・小さいころから、障害者と接するのは大事。自身の娘の周りで自分のことを知っている子はたくさんいる。娘が保育園の時、教室に自分が行った際、子どもたちは、「なんで車いすなん。歩けないって本当。」など思ったことズバズバ聞いてくる。くったくなくぶつけられるのは、小さい時だけなので、その時、しっかり伝えることができた。こういう環境は必要と感じた。
- ・ただ、我儘な当事者とふれあうと逆効果になる。ほんの一部だが、ファミレスで水もってこいなど横柄な人を見てしまうと印象が悪くなる。結局、障害があってもなくても、人柄。
- ・自分自身、障害に胡坐をかかないように言い聞かせている。
- ・経済的支援は大事。人材に関しても、若い人も少なくなっていく中で、外国人にそれを求めるのも違うのかなと思う。その人たちは、技術を持って、国に帰ってしまう。当事者も機会があれば、当事者から必要性を発信するのが大事。市役所が説明に小中学校に出向く時に、当事者も一緒にいると、目の前に見ることができるのは大事。

精神に障害のある人へのヒアリング報告

日 時：令和 5 年 7 月 29 日（土） 10 時～11 時 30 分

場 所：松任文化会館ビーノ B101 会議室

参加者：5 名

1 障害福祉サービスについて

- ・ショートステイいくつかあるといっても、利用できるのは実質行善寺しかない。
- ・お盆時期に会いたくない人が帰省してくるので、ショートステイを利用している。
- ・グループホームが空いていない。空いていても門限が厳しい等のルールが合わないのでやめた。
- ・就労の担当職員の能力がまちまちで、トラブルの多い職員は決まっている。職員の質を上げてほしい。
- ・免許がないため送迎になる。B 型は送迎があるが、A 型はないので送迎してほしい。車でいける人も燃料費がかかる。
- ・今時給が上がっているのでもできれば A 型で働きたい。けど定年の問題がある。A 型の定年 65 歳から 70 歳にしてほしい。
- ・同じ法人のサービスを使うことで連携がうまくいきやすい。

2 日常生活での困りごと

- ・車に乗れるので移動は自分でできるが、コミュニケーションでうまくいかないことは多い。頑張って説明するが伝わらない。慣れていないところはひとりで行けない。いつ何時一人で解決できないことに出くわすかわからない。好不調にも波があり、普段車で運転できても、できないこともある。
- ・親と住んでいることで日常生活の支援を受けることができない。一緒に住んでいても、関係性が良いわけではなく、親も障害認定はないがそんなに力がなくて、親を頼れない場合もある。

3 災害時の対応について

- ・避難したあとのことが心配。避難所は落ち着かない。人の目が気になる。せまいところは精神障害者は人一倍しんどい。
- ・避難所に行くくらいなら、危険と思っても、自分でどこかに行く方法を考える。

4 情報の取得について

- ・相談支援専門員に聞いている。
- ・ふれあう心で見て、NHK の受信料免除や年金のことを知った。問い合わせる。
- ・お金のこと、金沢では FP に無料で相談できると聞いた。

5 相談支援体制

- ・相談支援専門員は忙しくつかまらない。
- ・いのちの電話はつながらない。いつかけても話し中。

サービス一覧

	サービス名	サービスの内容
1	居宅介護 (ホームヘルプ)	自宅で入浴、排せつ、食事の介助や掃除、洗濯等の家事や生活に関する相談・助言・援助を行う。
2	重度訪問介護	重度の障害があり、常に介護が必要な人に自宅で入浴、排せつ、食事の介助や外出時における移動の支援などを総合的に行う。
3	同行援護	視覚障害により、移動が困難な人に、移動に必要な情報の提供(代筆・代読含む)や移動の援護等の外出支援を行う。
4	行動援護	知的障害や精神障害により、行動が困難で介護が必要な人に、行動するときに必要な介助や外出時の移動の支援を行う。
5	重度障害者等包括支援	介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行う。
6	生活介護	常に介護が必要な人に、日中、入浴、排せつ、食事の介護等や創作的活動、生産活動の機会を提供する。
7	自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	自立した日常生活や社会生活ができるよう、一定期間、身体機能や生活能力向上のための必要な訓練を行う。
8	就労移行支援	就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識や能力向上のために必要な訓練を行う。
9	就労継続支援 (A型・B型)	一般企業等で働くことが困難な人に、働く場を提供するとともに、知識や能力向上のために必要な訓練を行う。
10	就労定着支援	一般企業等に就職した人の就労継続を図るために、企業との連絡調整や相談、援助などの支援を行う。
11	自立生活援助	単身で生活する人に、訪問などを通じて生活の問題を把握し、必要な情報の提供や関係機関との連絡調整などを行う。
12	共同生活援助 (グループホーム)	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行う。
13	短期入所 (ショートステイ)	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で入浴、排せつ、食事の介護等を行う。
14	療養介護	医療と常時介護が必要な人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下での介護を行う。
15	施設入所支援	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴や排せつ、食事の介護等を行う。

	サービス名	サービスの内容
16	地域移行支援	施設や病院に入所・入院している障害のある人に、地域生活に移行するための支援や、居宅で単身生活する障害のある人の相談等に対応する。
17	地域定着支援	障害のある人が、地域生活を継続していくための連絡体制を確保し、相談や必要な支援等を行う。
18	児童発達支援	未就学の障害児を対象に、日常生活の基本的な動作の指導や集団生活への適応訓練などを行う。
19	放課後等デイサービス	放課後や夏休み等の長期休暇中に、生活能力向上のための訓練や社会との交流促進に向けた支援を行う。
20	保育所等訪問支援	保育所や小学校等を訪問し、障害児以外の児童との集団生活への適応訓練などを行い、保育所等の安定した利用を促進する。
21	地域活動支援センター	通所により、創作的活動や生産活動の機会の提供のほか、社会との交流などを行う施設。
22	移動支援	外出時に移動に関する支援が必要な障害のある人に、ガイドヘルパーなどによる移動の支援を行う。
23	日中一時支援	障害者支援施設等で、日中における活動の場を提供し、見守りや社会適応に必要な訓練などを行う。
24	訪問入浴サービス	家庭での入浴が困難な重度障害者等に対し、巡回入浴車による訪問入浴サービスを行う。
25	わくわく活動支援	創作的活動や生産活動の機会の提供、社会との交流等を行う。

用語解説

区分	用語	解説
あ行		
	意思決定支援計画	意思決定支援によって確認、または推定された本人の意思や、本人の最善の利益と判断された内容を反映した個別支援計画。
	意思決定責任者	意思決定を必要とする事項について本人から直接話を聞いたり、体験の機会を通じて本人の意思を確認したり、関係者から情報を収集したりすることを通じて、本人の意思及び選好、判断能力、自己理解、心理的状況、これまでの生活史等本人の情報、人的・物理的環境等を適切にアセスメントし、意思決定支援計画作成に中心的に関わる役割を担う人。
	インクルーシブ教育	障害のある子どもを含むすべての子どもに対して、子ども一人ひとりの教育的ニーズにあった適切な教育的支援を、通常の学級において行う教育のこと。
か行		
	ガイドヘルパー	全身性の障害のある人、視覚に障害のある人、知的障害のある人など一人で外出するのが困難な人について必要なサポートや介助を行う人のこと。
	加配	保育所等において配置基準を超えて職員などを多く配置すること。
	基幹相談支援センター (障害者相談支援センター)	地域における相談支援の中核的な役割を担い、相談支援事業、成年後見制度利用支援事業及び身体障害者・知的障害者・精神障害者等に関わる相談支援を総合的に行うことを目的とする。
	共生型サービス	2018年4月の介護保険法改正で創設された地域包括ケアシステムの強化に向け高齢者や障害者、障害児が共に利用できるもの。
	グループホーム	少人数で共同生活し、世話人により食事の提供や相談等の日常生活の援助を受けられる施設のこと。
	ゲートキーパー	自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声かけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のこと。「命の番人」とも位置付けられる。
	権利擁護	障害のある人が差別や虐待などにより権利が侵害されていたり、自分の望むことの実現が妨げられたりしている時に、その状態を改めるために、障害のある人や支援者が起こす一連の行動。あるいは、判断や意思表示が極めて困難な人に代わって、支援者が本人の権利を守る立場で行う行動のこと。
	合理的配慮の提供	障害のある人から何らかの助けを求める意思の表明があった場合、過度な負担になり過ぎない範囲で、社会的障壁を取り除くために必要な便宜のこと。
	個別支援計画	指定障害福祉サービス事業所や指定障害者支援施設等が、サービスの提供に当たって、利用者の意向、適性、障害の特性その他の事情を踏まえて作成する計画のこと。
	個別避難計画	災害時に自ら避難することが難しい一人暮らしの高齢者、要介護者、障がい者等(災害時避難行動要支援者)が、どのような避難行動をとればよいのかについて、あらかじめ本人・家族と確認し作成する、一人一人の状況に合わせた個別の避難行動計画。
さ行		
	サービス等利用計画	障害者総合支援法において、障害福祉サービスを適切に利用することができるよう、障害のある人が必要とするものや置かれている状況等をふまえ、最も適切なサービスの組み合わせ等について検討し、作成する計画。
	視覚障害者誘導用ブロック	点字ブロックのこと。視覚に障害のある人を安全に誘導するために地面や床面に敷設されているブロックのこと。主にブロックの突起を足で踏み、足裏の感覚で情報を得ることができる。
	児童発達支援	障害のある子どものための通所支援のひとつ。住んでいる地域の児童発達支援センターや児童発達支援事業所に通いながら、療育や生活の自立のための支援を受けることができる。
	児童発達支援センター	地域の障害のある児童を通所させて、日常生活における基本的動作の指導、自活に必要な知識や技能の付与または集団生活への適応のための訓練を行う施設。
	社会的障壁	障害のある人にとって、日常生活や社会生活を送る上で障壁となるようなものを指す。①社会における事物(通行、利用しにくい施設、設備など)、②制度(利用しにくい制度など)、③慣行(障がいのある人の存在を意識していない慣習や文化など)④観念(障害のある人への偏見など)⑤文化、情報上の壁
	社会福祉協議会	社会福祉法に基づき組織される地域福祉の推進を目的とする団体。市町村を単位とする市町村社会福祉協議会、都道府県を単位とする都道府県社会福祉協議会がある。さまざまな福祉サービスや相談、ボランティア活動や市民活動の支援、共同募金など地域の福祉の向上に取り組んでいる。
	社会モデル	社会が「障害(障壁)」をつくっており、それを取り除くのは社会の責務であるという考え方のこと。

重度障害者等通勤 対策助成金	障害のある人（重度身体障害、知的障害、精神障害、通勤が特に困難と認められる身体障害）を雇用する事業主が加入する事業主団体が、障害者の通勤を容易にするための措置を行う場合に、その費用の一部を助成する制度。
障害者基本法	障害者施策を推進する基本原則と障害者施策全般について基本的事項を定めた法律。共生社会の実現のために、国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、医療、介護、年金、教育、療育、雇用、生活環境の整備等、障害のある人に関わる施策の基本となる事項を定めている。
障害者虐待防止法	虐待の禁止、予防、虐待を受けた障害のある人に対する保護を定めることにより、障害のある人の権利や利益の擁護を目的とする法律。
障害者権利条約	障害のある人の人権、障害のある人の固有の尊厳の尊重を促進することを目的とする国際条約。平成18年12月13日、第61回国際連合総会において採択された。前文と本文50条からなり、教育、労働、社会保障など社会のあらゆる分野において、障害を理由とする差別を禁止し、障害のある人に他者との平等な権利を保障することを規定している。
障害者雇用安定助成金	障害の特性に応じた雇用管理・雇用形態の見直しや、柔軟な働き方の工夫等の措置を講じる事業主に対して助成する制度。障害のある人の雇用を促進するとともに、職場定着を図ることを目的としている。
障害者作業施設設置等 助成金	障害のある人を常用労働者として雇い入れる事業主または、継続雇用する事業主が、作業を容易にするための施設、設備の改造を行う場合に、その費用の一部を助成する制度。
障害者差別解消法	国連の「障害者の権利に関する条約」の締結に向けた国内法制度の整備の一環として、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として、平成25年6月に制定され、平成28年4月1日から施行された。
障害者支援施設	障害者総合支援法により、施設入所支援を行うとともに、施設入所支援以外の施設障害福祉サービスを行う施設と規定されている社会福祉施設。具体的には、障害のある人に対し、夜間から早朝にかけては「施設入所支援」を提供するとともに、昼間は「生活介護」などの日中活動系サービスを行う施設。
障害者自立支援法	障害のある人が自立して地域生活を送ることができるよう、障害の種別にかかわらず、障害福祉サービス、公費負担医療等について、共通の制度のもとで一元的に提供する仕組みを規定しており、平成25年4月1日から障害者総合支援法となった。
障害者就労施設	就労移行支援事業所、就労継続支援A型事業所、就労継続支援B型事業所の総称。一般企業などで働くことが難しい人が、施設で生活しながら、または、自宅から施設に通いながら、社会参加・自立をめざして働いている。
障害者総合支援法	障害者自立支援法に代わって、平成25年4月1日から新たに施行された法律。障害者基本法を踏まえた基本理念を新たに設けたほか、障害者の範囲に難病等を追加するなどの見直しが行われた。
障害者雇用促進法	障害のある人の雇用の促進等を図ることを目的とした法律。事業主に対して、一定割合で障害のある人を雇用するように義務づけるなど、障害のある人の職業の安定を図るためにさまざまな規定を設けている。
障害者差別解消法	全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的に、平成25年6月に制定。令和3年に改正され、事業者による障害のある人への合理的配慮の提供が義務化され、令和6年4月1日から施行される。
情報アクセシビリティ	高齢者や障害のある人等、あらゆるユーザーがパソコンやWebページなどの情報資源を不自由なく利用できる「ユニバーサルデザイン」の考え方のこと。
職場適応援助者 （ジョブコーチ）	障害のある人が円滑に就労できるように、また、職場に適応することを容易にするために職場に派遣されるなど、きめ細やかな支援を行う人のこと。
自立支援医療	心身の障害を回復し、軽減するための医療について、医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度。従来の更生医療、育成医療、精神通院医療が自立支援医療に一本化された。
生活福祉資金	高齢者や障害のある人のいる世帯が、資金の貸し付けと必要な支援を受けることによって、生活の安定と経済的自立を図ることを目的とした貸付金のこと。
精神科救急医療システム	休日、夜間等における精神疾患の急激な発作や精神症状の悪化等により、緊急に精神科治療を必要とする精神障害者を対象に、適正かつ円滑な医療及び保護を図るシステムのこと。
成年後見制度	知的障害のある人、精神障害のある人等の判断能力の不十分な人が財産管理等についての契約等の法律行為を行うときに、本人の意思をできる限り活かしながら、権利と財産を守り支援する制度のこと。
相談支援専門員	身体上、精神上の障害があることや環境上の理由により、日常生活を営むことに支障がある人の日常生活に関する相談に応じ、助言などの支援を行う人のこと。

	措置制度	福祉サービスを受ける要件を満たしているかを判断し、また、そのサービスの開始・廃止を法令に基づいた行政権限としての措置により提供する制度のこと。
た行		
	ダブルスペース	障害のある人や高齢者等の間でも使いやすくする工夫として、車いす使用者のための幅の広い駐車スペースに加え、軽度障害者や高齢者用に、通常の幅で施設出入口に近い駐車スペースを設けてある駐車場のこと。
	地域活動支援センター	障害のある人を対象に、地域の実情に応じ、創作的活動又は生産活動の機会の提供や、社会との交流の促進等の便宜を供与する施設のこと。
	地域生活支援事業	障害者総合支援法に基づき、市町村、都道府県が行う障害のある人の自立支援のための相談支援、移動支援、日常生活用具、手話通訳等の派遣、地域活動支援等の事業の総称。
	地域生活支援拠点	障害のある人の高齢化、重度化や「親亡き後」を見据え、障害のある人が住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるよう、相談、体験の機会、緊急時の対応等、様々な支援を切れ目なく提供するなど必要な機能を備えた地域生活の拠点のこと。
	中核機関	権利養護支援を必要とする人が、必要なときに適切な支援につながるように、地域で支える体制を構築する機関。
	通級指導教室	中学校の通常学級に在籍する障害のある児童の特性に合わせた個別の指導教室のこと。
	特定求職者雇用開発助成金	障害のある人をハローワーク等の紹介により、継続して雇用する労働者として雇い入れた事業主に対して、賃金の一部を助成する制度のこと。
	特別支援学級	小学校、中学校、高等学校に、教育上特別な支援を必要とする児童および生徒のために置かれた学級のこと。
	特別支援教育	障害のある児童生徒一人ひとりの教育的ニーズを把握し、その持てる力を高め、生活や学習上の困難を改善又は克服するために、適切な教育や指導を通じて必要な支援を行うもの。
	トライアル雇用	障害のある人に関する知識や雇用経験がないことから、障害のある人の雇用をためらっている事業所に、障害のある人を試用雇用（トライアル雇用）の形で受け入れてもらい、本格的な雇用に取り組むきっかけづくりを進める事業のこと。
な行		
	日常生活用具	日常生活上の便宜を図るための用具。特殊寝台、体位変換器、ネプライザー、点字器、視覚障害者用拡大読書器、紙おむつ等がある。
は行		
	白山市中高年齢者・障害者職業訓練奨励金制度	障害のある人や中高年齢者の能力開発と雇用の促進を図るため、職業能力開発促進法に定める職業訓練を修了した方に奨励金を交付する制度のこと。
	8050問題	ひきこもる中高年が50代を迎え、支える親も高齢化し80代となり、収入や介護等に関して問題が発生するようになること。
	発達障害	発達障害者支援法上の定義では、脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発現するものと規定されている。具体的には、自閉症、アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障害、注意欠陥多動性障害などが含まれる。
	発達相談センター	発達障害等で支援の必要な方やその家族に対し、保健・教育・福祉・就労・医療関係と連携をとりながら、発達障害の早期発見と、継続かつ一貫した支援を行っている施設。
	バリアフリー	障害のある人が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを除去するという意味で、もともと住宅建築用語で登場し、段差等の物理的障壁の除去ということが多いが、より広く障害者の社会参加を困難にしている社会的、制度的、心理的なすべての障壁の除去という意味でも用いられる。
	ピア・カウンセリング	障害のある人が自らの経験等に基づいて、同じ仲間である他の障害のある人の相談に応じ、支援を行うこと。この相談に応じる人をピア・カウンセラーと呼ぶ。
	避難確保計画	災害時、避難に時間がかかる障害のある人等が利用する施設に対し、利用者の安全確保、訓練の実施を義務付けた計画を行う。
	避難行動要支援者	障害のある人、高齢者、乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する人（要配慮者）のうち、災害発生時の避難等に特に支援を要する人をいう。平成25年6月の災害対策基本法の一部改正により、避難行動要支援者名簿の作成を義務付けること等が規定された。
	福祉避難所	災害発生時に指定避難所での生活が困難な障害のある人、高齢者、妊産婦などの避難行動要支援者を受け入れるため市が指定した市内の社会福祉施設のこと。
	福祉ホーム	住居を求めている障害のある人に対し、低額な料金で居室、その他の設備や日常生活に必要なサービスを提供する施設。福祉事務所等の関係機関との連絡・調整なども担う。

	ペアレント・トレーニング	障害のある児童の保護者を対象とし、児童の行動変容を目的に、褒め方や指示などの具体的な教育スキルを獲得することを目指したトレーニングを行う。
	ペアレント・プログラム	保護者が子どもの特性を知り、関わり方を工夫することで、子どもの発達にプラスの効果をもたらすことを目的とした子育て支援のプログラムを指す。ペアレントトレーニングの前段階の基本トレーニングとして位置づけられる。
	ペアレント・メンター	発達に不安のある子どもの子育てを経験し、かつ相談支援に関する一定のトレーニングを受けた保護者を指す。子どもの発達に不安を抱える保護者に対し、地域資源に関する情報を提供するとともに、孤立感や不安を軽減するようサポートを行う。
ま行		
	メンタルヘルス	「心の健康」のこと。うつ病などのこころの病気対策や、ストレス・悩みの解消についての知識や活動が求められている。
や行		
	ユニバーサルデザイン	障害の有無、年齢、性別、人種等にかかわらず多様な人々が利用しやすいよう、あらかじめ都市や生活環境をデザインするという考え方。
	要支援児童	児童福祉法で、保護者による養育を支援することが特に必要と認められるが、要保護児童にはあたらない児童をいう。親が育児不安を抱えている場合や養育に関する知識が不十分な場合などがあたる。
	要約筆記	聴覚に障害のある人のための意思疎通を図る手段のひとつで、話し手の内容をつかんで、それを筆記して聴覚に障害のある人に伝達すること。
ら行		
	療育	障害のある児童に対する医療や教育など、発達を促すための一連の取組みのこと。

白山市障害者計画策定委員会設置要綱

平成 17 年 11 月 30 日

告示第 382 号

(設置)

第 1 条 障害者基本法(昭和 45 年法律第 84 号)第 9 条第 3 項に基づく白山市障害者計画(以下「障害者計画」という。)並びに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(平成 17 年法律第 123 号)第 88 条第 1 項に基づく白山市障害福祉計画(以下「障害福祉計画」という。)及び児童福祉法(昭和 22 年法律第 164 号)第 33 条の 20 第 1 項に基づく白山市障害児福祉計画(以下「障害児福祉計画」という。)の策定及び見直しを行うため、白山市障害者計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、障害者計画並びに障害福祉計画及び障害児福祉計画の策定及び見直しを行うため、障害者を取り巻く現状等を踏まえ、各種施策の体系、推進体制等に関する総合的な調査検討を行い、市長に対して意見又は提言を行う。

(組織)

第 3 条 委員会は、委員 15 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 障害者及び障害者福祉関係者の代表
- (3) 関係行政機関の代表
- (4) 公募による者
- (5) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める者

(任期)

第 4 条 委員の任期は、3 年とする。ただし、前条第 2 項第 2 号又は第 3 号の者にあつては、その職にある期間とする。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 委員会に、委員長及び副委員長 1 人を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選により選出する。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

(意見の聴取)

第 7 条 委員会は、必要に応じて委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

(庶務)

第 8 条 委員会の庶務は、健康福祉部障害福祉課において処理する。

(その他)

第 9 条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則 この告示は、公表の日から施行する。

附 則(平成 18 年 3 月 31 日告示第 99 号)

この告示は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。

附 則(平成 29 年 3 月 31 日告示第 124 号)

(施行期日)

1 この告示は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

(白山市障害福祉計画策定委員会設置要綱の廃止)

2 白山市障害福祉計画策定委員会設置要綱(平成 18 年白山市告示第 237 号)は、廃止する。

附 則(令和 2 年 1 月 17 日告示第 15 号)

この告示は、公表の日から施行する。

白山市障害者計画策定委員会委員

委員 11 名（定員 15 名以内） 任期（令和 5 年 4 月 1 日～令和 8 年 3 月 31 日）

委員氏名	役 職 名 等	備 考	
中村 明成	金城大学短期大学部 教授	学識経験者	1号
徳田 茂	白山・野々市つながりの会 代表	障害関係団体 知的障害者家族の会	2号
山本 浩人	白山市共生のまちづくり推進協議会 代表	障害者（身体）	2号
中川 英昭	白山市聴覚障害者協会 会長	障害者（聴覚）	2号
梨木 通子	特定非営利活動法人 美川あんずの家 事務局長	障害関係団体	2号
西方路 己記代	白山市立松陽小学校 校長	行政機関	3号
北野 浩子	石川中央保健福祉センター 健康推進課長	行政機関	3号
木村 佳代子	公募委員	公募委員	4号
坂井 恵子	公募委員	公募委員	4号
西田 真人	社会福祉法人白山市社会福祉協議会 地域福祉課 課長補佐	福祉関係機関	5号
西田 志歩	公立松任石川中央病院 精神保健福祉士	医療機関	5号

策定経過

時期	会議	主な内容
令和5年 5月24日	第1回 障害者計画策定委員会	・ 諮問 ・ アンケート内容の協議
6月14日～ 6月30日	アンケート調査実施	・ 障害者手帳を所持する市民1,500人 （身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳 所持者各500人） ・ 障害者手帳を所持していない18歳以上の市民1,500人
7月26日	障害のある人の家族への ヒアリング	・ サービス利用等に関するヒアリング
7月29日	精神に障害のある人への ヒアリング	・ サービス利用等に関するヒアリング
8月5日	身体に障害のある人への ヒアリング	・ サービス利用等に関するヒアリング
9月8日	相談支援専門員への ヒアリング	・ サービス利用調整等に関するヒアリング
8月10日	第2回 障害者計画策定委員会	・ アンケート結果報告 ・ 共生のまち白山プラン体系案の協議
10月6日	第3回 障害者計画策定委員会	・ 共生のまち白山プラン内容に関する協議
11月30日	第4回 障害者計画策定委員会	・ 共生のまち白山プラン素案に関する協議
12月18日	市議会文教福祉常任委員会	・ 共生のまち白山プラン原案についての報告
12月22日	市議会全員協議会	・ 共生のまち白山プラン原案についての報告
令和6年 1月9日～ 1月22日	パブリックコメント	・ 市ホームページ及び市役所本庁・支所・市民サービス センターでの閲覧
2月16日	第5回 障害者計画策定委員会	・ パブリックコメントの回答 ・ 共生のまち白山プラン案の決定
2月19日	答申	・ 市長への答申
3月	市議会文教福祉常任委員会	・ 共生のまち白山プランについての報告
3月	市議会全員協議会	・ 共生のまち白山プランについての報告

共生のまち白山プラン
第4期白山市障害者計画
令和6(2024)～11(2029)年度
第7期白山市障害福祉計画
令和6(2024)～8(2026)年度
第3期白山市障害児福祉計画
令和6(2024)～8(2026)年度

令和6(2024)年3月
白山市健康福祉部障害福祉課



白山市

