

地域共生社会の実現に向けて

～地域での支え合いに関する課題整理～

社会福祉法人 全国社会福祉協議会
障害関係団体連絡協議会
地域での支え合いに関する研究検討委員会

目 次

I	はじめに	1
II	障害福祉を取り巻く状況	3
III	地域共生社会の実現のために.....	7
IV	現状での課題・解決方策・好事例	11
	1. 暮らす	12
	2. 働く	24
	3. 地域での交流（啓発活動・広報）	26
	4. 楽しむ（余暇・スポーツ・レクリエーション）	28
	5. 家族への支え	30
	6. 防災・災害時対応	32
V	検討経緯	38
VI	委員名簿	39
【参考資料】		
	地域での支え合いに関する各団体からの課題整理表.....	41

I はじめに

全国社会福祉協議会の障害関係団体連絡協議会は、当事者団体を中心に障害福祉に関わる 20 の全国団体が参画する連絡協議会であり、障害当事者の視点に立ち、絶えず変化する障害者を取り巻く環境や施策をふまえ、この数年においては、障害者が地域で安全・安心な生活を実現していくために必要なことは何かを検討してきている。

障害者権利条約の批准や、条約に基づく国内法の整備、さらに平成 30 年 4 月の改正障害者総合支援法の施行、第 4 次障害者基本計画や第 5 期障害福祉計画の策定など、制度・施策が整備・展開される一方、多様化する個々のニーズに対しては、それぞれの地域を基盤に、住民との支え合いといったインフォーマルなサービスも含めて対応していくことの重要性が高まっている。

このような状況のもと、本会では平成 28 年 10 月に「地域での支え合いに関する研究」検討委員会を立ち上げ、以来、2 か年をかけて議論を重ね、この度の報告書を取りまとめるに至った。

一人ひとりの障害者の日々の暮らしにおける生活のしづらさや抱える悩みを構成団体間で共有し、障害者の地域生活を支える社会環境の整備や支えあいの実態、地域実践等の現状と見えてきた課題、その課題に対する解決策を整理することにより、地域で暮らす障害者にとって、よりよい地域共生社会の実現につなげていくことをめざし、検討委員会における協議を進めてきた。

本報告書は、本会構成団体である 17 の障害関係団体に対するヒアリングをもとに、「暮らす」「働く」「地域での交流」「楽しむ」「家族への支え」「防災・災害時対応」の 6 つの項目別に現状での課題・解決策についてとりまとめ、さらには地域においてすでに先駆的に取り組まれている好事例についても紹介している。

各団体が地域での支え合いに関する課題を持ち寄った結果、共通する課題、共有できる課題、あるいは障害特性、地域特性別の個別の課題等も山積していることが確認できた。

掲載した好事例については、各団体会員による様々なフォーマル、インフォーマルな地域における実践であり、地域で抱える課題の解決に向けた実践を展開する上で大きなヒントとなると考えている。

本報告書が、さらに全国各地の自治体や関係団体に共有され、障害者が地域における支え合いのなかで共に生き、生きがいや社会的役割をもち、より豊かな生活を営むことができる地域づくりの一助となることを期待している。

平成 30 年 2 月

社会福祉法人 全国社会福祉協議会
障 害 関 係 団 体 連 絡 協 議 会
地域での支え合いに関する研究検討委員会

Ⅱ 障害福祉を取り巻く状況

- 全国における障害者の総数は、人口の約6%にあたる780万人を超え（厚生労働省調べ）、年々増加傾向にあり、障害福祉サービスの利用者は、毎年7～8%程度の伸び率で増加している。
- 障害福祉サービス等の国の予算は年々増加しており、平成29年度は1兆2千億円を超え、地方自治体の関係予算をあわせると約2兆5千億円であり、障害福祉に関わる地域の相談・支援体制の整備や障害福祉サービスの充実が図られているところである。
- この障害福祉施策関連の財政規模に関しては、平成23年8月30日に障がい者制度改革推進会議総合福祉部会がとりまとめた「障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言」において、「日本の障害者福祉予算の水準は、OECD諸国において、15位と全体の間位に位置するものの、社会保障が充実している北欧諸国と比較すると極めて低水準であり、社会保障費の引き上げ・充実が重要である」と述べられており、その当時と比較すると拡充は図られたが、まだまだ北欧諸国の水準には追いついていない状況である。
- 障害福祉施策においては、平成30年度は、改正障害者総合支援法の本格施行、障害福祉サービス等報酬改定、第4次障害者基本計画並びに第5期障害福祉計画の対象期間の開始、さらには、共生型サービスを含めた地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の施行等も予定されている。

- 改正障害者総合支援法では、障害者が自ら望む地域生活を営むことができるよう、生活と就労に対する支援の一層の充実や、高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用促進、障害児へのきめ細やかな支援の拡充を図るほか、サービス事業所の事業内容等の情報公表制度等により、サービスの質の確保・向上に向けた環境整備などが盛り込まれている。
- 我が国では、平成19年に署名した障害者の権利に関する条約（以下、障害者権利条約）の批准に向けた国内法整備の一環として、改正障害者基本法が平成23年に制定された。改正法では、「障害」の捉え方について、これまでの「医学モデル」から「社会モデル」への転換や、「合理的配慮」の概念が取り入れられた。
- 我が国が平成26年に批准した障害者権利条約では、障害者が障害の有無に関わらず、住みたい場所に住み、受きたい教育を受け、地域社会におけるサービスを利用できるよう、障害者の自立した生活と地域社会への包容を定めている。平成28年度より施行されている障害者差別解消法では、障害を理由とする不当な差別の禁止や、合理的配慮の提供を定めており、我が国は障害の有無に関わらず、一人ひとりの尊厳が保障される共生社会に向けた歩を進めている。
- そうした取組みが推進されるなか発生した、相模原市の障害者支援施設での殺傷事件は、利用者、家族、福祉関係者を含め社会全体に大きな衝撃と深い悲しみをもたらした。次々と報道される障害者虐待や地域社会の偏見・差別等に対する対策として、身近な地域での幼少期からの福祉教育や、幅広い市民に対する社会教育他、障害者の理解促進に向けた取組みの具体化はまさに喫緊の課題である。

- 一方、「日本の将来推計人口（平成29年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）によると、日本の総人口は1億2,709万人であり、出生中位推計の結果に基づけば、総人口は以後長期の人口減少過程に入る。平成52(2040)年には1億1,092万人、65歳以上の高齢者が人口の3割を超え、平成65(2053)年には総人口は1億人を割って9,924万人となる見込みである。
- 少子高齢、人口減少社会となった我が国は、今後も社会保障費が増加すると考えられる。また、1人当たりでみた医療や介護の給付額も増加傾向にあり、社会保障費はあっという間に増大し、現役世代の人口減少が本格化することとあいまって、これまでの枠組みに基づく社会保障制度を維持し続けることには限界がある。
- 平成25年8月に出された「社会保障改革国民会議 報告書」では、「社会保障制度を支える現役世代、特に若い世代の活力を高めることを重要とし、子育て支援などの取組は、社会保障制度の持続可能性を高めるためだけではなく、日本の社会全体の発展のためにも不可欠です。全世代型の社会保障が求められる所以であり、納得性の高い社会保障制度のもとで、国民がそれぞれの時点でのニーズに合った給付を受けられるようにしていくことが大切です。」と明記されている。
- それらを受けて、厚生労働省は「『我が事・丸ごと』地域共生社会実現本部（以下、実現本部）」を設置し、「他人事」になりがちな地域づくりを地域住民が「我が事」として主体的に取り組み、包括的な課題解決や相談支援体制など「丸ごと」の地域づくりを進めていくことをめざし、地域共生社会の実現に向けた検討を加速している。

- 実現本部のもとに設置された「地域における住民主体の課題解決力強化・相談支援体制の在り方に関する検討会（地域力強化検討会）」（座長：原田 正樹 日本福祉大学教授）は、平成29年9月12日に最終とりまとめを行った。“市町村による地域住民や支援関係機関、行政等の協働による包括的な支援体制づくり”（改正社会福祉法第106条の3 関係）で求められている事項について、
（1）市町村における包括的な支援体制の構築、（2）地域福祉（支援）計画、（3）自治体・国の役割、の3つの各論に整理し、地域共生社会の実現に向けた取組みの方向性を示した。
- 厚生労働省では、この最終とりまとめを踏まえ、2020年代初頭に『我が事』・『丸ごと』地域共生社会の実現に向けた体制づくりを全面展開することとして、改革を推進している。

Ⅲ 地域共生社会の実現のために

- 「Ⅱ 障害者を取り巻く状況」に記載のとおり、地域共生社会の実現に向け、様々なとりまとめや考え方が示されているが、障害者の地域での暮らし、働くこと、地域住民等との交流など、様々な場面に焦点をあてると、課題が山積している。その課題の根底には、今もなお根強く残る障害者に対する誤解や偏見があるのではないだろうか。
- 平成 26 年に我が国が批准した障害者権利条約は、「全ての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進し、保護し、確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進すること」を目的としており、全ての障害者が、障害者でない者と平等に、基本的人権を享有する個人として、その尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有するとしている。
- また、平成 28 年 4 月に施行された障害者差別解消法においては、障害者基本法（昭和 45 年法律第 84 号）の基本的な理念にのっとり、障害に基づくあらゆる差別を禁止するとともに、合理的配慮の提供が確保されるための適切な措置をとることを国民に求め、障害者を「障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」と定義している。そして、障害者が経験する困難や制限が障害者個人の障害と社会的な要因の双方に起因するという視点が示されている。
- 障害者が地域で安全・安心に生活するためには、地域で共に生活する国民一人ひとりが障害者権利条約の理念を知り、障害の有無に関わらず、誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合い、その人らしい生活を営むことができる地

域共生社会をめざし、実現していく必要がある。

- 障害者を取り巻く福祉サービスは、量・質ともに充実が求められている。平成 30 年 4 月には改正障害者総合支援法に基づく新サービスとして「自立生活援助」や「就労定着支援」などの障害福祉サービスが創設される一方、従来のサービスを含むフォーマルな福祉サービスの一層の充実とともに、それらを担う人材の育成が課題である。
- また、障害者が生活する地域社会での課題は山積しており、その一つひとつにしっかりと目を向け、解決に向けた議論や具体的な取組みを続けていく必要がある。本研究では、「Ⅰ はじめに」で述べたとおり、本会の構成団体である 17 の障害関係団体に対し、日々の生活の中で課題と感じていることや、課題に対する解決策、具体的な取組み事例などについて、ヒアリングを実施した。
- 本会は、さまざまな障害種別の当事者団体や家族会、施設団体等の全国組織によって構成されており、構成団体が捉えている地域での生活課題や障害福祉施策に対する課題は非常に多岐に渡っている。以下に、主な共通課題を紹介する。詳細は、「Ⅳ 現状での課題、解決方策、好事例」において、地域での支え合いに関する障害特性を横断する共通課題とその解決策等、事例を記載した。

<暮らす>

- ・ 高齢の親の介護のもとで生活している障害者の、親亡き後の見守りや介護、通学、通勤、通院等にかかる移動支援、障害者の意思決定支援と情報保障の不足、障害特性に応じた医療体制の未整備等の課題がある。

＜働く＞

- 職場での障害特性や情報保障への理解の欠如により、職場での人間関係やコミュニケーションが上手く図れず、就労継続や定着が難しい状況がある。
- 福祉就労等で得られる工賃と障害年金だけでは、生活が成り立たない。

＜地域での交流（啓発活動・広報）＞

- 地域住民の障害に関する理解不足や差別があり、地域住民によるイベント等の広報において十分な情報保障がない。

＜楽しむ（余暇・スポーツ・レクリエーション）＞

- 障害者スポーツや施設のバリアフリー化、宿泊施設などの整備は進んでいるが、選択肢が少なく、参加できるイベントや指導者が不足している。また、施設や特別支援学校以外に活動の場を見つけにくいことや、娯楽施設までの移動支援の不足、情報保障の不足などの課題もある。

＜家族（親、きょうだい）の支え＞

- 親自身の高齢化による介護負担や、高齢の親の介護を障害者である子どもが担う実態、親亡き後の見守りや介護の課題がある。
- 家族の就職や結婚・出産に関する影響なども存在し、そのことが障害者の社会的な活動に対する、家族（親やきょうだい）の意識の希薄化に繋がっている実態もある。

＜防災・災害時対応＞

- 地域で行われる防災訓練に障害者が参加できる体制となっていない。また、障害特性に応じたリスクマネジメントや障害者の避難対応についての意識が希薄であり、地域での防災活動への障害者の参加が少ない。
- 在宅で一人暮らしをしている障害者や、自力移動が困難な障害者の避難対応などの課題がある。
- 災害発生時に避難所に自力で避難できない障害者に対する支援や、情報

保障が整うまでの時間を要すること、日常的な介護や医療的ケアが必要な場合は、福祉避難所であっても長期的な生活が困難であること、などの課題がある。

- 以上のように、高齢の両親のもと在宅で生活している障害者の親亡き後の見守りや介護、フォーマル・インフォーマル双方のサービスの連携、あらゆる場面におけるアクセシビリティの向上、心のバリアフリーの推進、地域での暮らしを希望する障害者の住まいの確保、就労等の日中活動支援や、日々を楽しむ活動の充実など、公的な福祉サービスだけでは対応できない多様な生活課題があり、障害者が地域で安全・安心な生活を営むうえでは、知人・友人を始め近隣や地域社会との関わりなしには生活は成り立たない。
- 障害者とともに暮らす住民一人ひとりに対して、障害に対する正しい知識を普及することや、障害者があらゆる分野の活動に参加することができる社会の実現を図るために、地域の障害者をさまざまな側面から支える、高度な専門的知識・技術を有する人材育成等の取組みを進める必要がある。
- 国民一人ひとりの障害に対する正しい理解のもと、地域のなかで互いに支え合いながら暮らしていくことができるよう、そして、障害者の社会参加や社会参加に向けた取組みが、希薄化する地域のつながりを再生させる力となることを期待する。

Ⅳ 現状での課題・解決方策・好事例

- 本研究では、平成 24 年度の調査研究においてカテゴライズした生活課題を踏まえ、「暮らす」「働く」「地域での交流」「楽しむ」「家族への支え」「防災・災害時対応」の 6 つの項目に関して、本会構成団体である 17 の障害関係団体へのヒアリングを実施した。
- ヒアリングでは、各構成団体の会員が地域での生活において課題と感じていることや、どのような支援や支えあいがあれば課題を解決できるかといった求められる対応策、そして、生活課題に対し地域ですでに取り組まれている事例をうかがった。
- 生活課題別にヒアリング内容を整理したことで、障害特性、年代、生活している地域の特性や社会資源が異なるなかでも、障害特性を横断する共通課題と、課題解決に向けた各地の実践を把握することができたが、障害特性固有の解決されない課題が多くあることも知ることができた。
- 一方、本章で挙げられていない内容については、41 頁以降に掲載した本会構成団体別の取り組み内容をご参照いただきたい。

(注)

- ※ 「暮らす」の小項目として、「住まいの場」「福祉サービスの利用」「移動・交通」「情報・コミュニケーション」「保健・医療サービスの利用」「権利擁護」を設定した。
- ※ 「防災・災害時対応」の小項目として、「防災活動」「災害発生時」「復旧・復興時」を設定した。

1. 暮らす

(住まいの場)

当事者・家族の高齢化に伴う居住環境の整備と、地域住民による見守り活動の推進が求められる。

(1) 現状と課題

(注)「現状と課題」については、障害特性に関わらず共通する課題と、特性別の課題に分けて整理している。(以降、共通)

<共通する課題>

- 当事者本人が暮らす場（住まい）のイメージをもてない。
- 重度障害者、医療的ケアを要する障害者を受け入れるグループホームが整備されていない。
- 低年齢児が成長し、中高生となり身体が大きくなってくると、家族のみでの介助が困難となる。
- 高齢の親の介護のもと在宅で生活されている障害者も多く、見守りが必要。
- 障害を理由に賃貸契約を断られるケースがある。
- 高齢者、生活困窮者も含め、ともに地域の一員として支えあい、住み良いまちづくりに努める必要があるが、地域住民との交流の場が少ない。
- 多機能トイレは様々な利用者が集中し、本当に必要とする人が利用できない。
- 一緒に住む人や住むところを自分で選ぶことが出来ない。

<障害特性別の課題>

- 視覚障害者が、集合住宅や地域の掲示板に掲載されている情報を確認できない。
- 聴覚障害者が、警報や音声によるお知らせ等の情報が確認しづらい。
- 自閉症の特性による、本人が発する音、振動や声、住宅への侵入など、近隣住民から苦情がある。

(2) 課題の解決策と実践されている事例の紹介

○ 障害理解のための、地域住民・市民に向けた取り組み。

(事例)

- ・ キャラバン隊による寸劇や疑似体験等、障害を理解してもらうための機会を増やす。[p.100 参照]

○ 地域住民によるちょっとした見守り。

(事例)

- ・ 本人の存在を地域で知ってもらい、地域で育つ。[p.48 参照]
- ・ 近隣住民の夜間における見守り。[p.108 参照]

○ 地域の福祉施設や各種団体が地域社会を支える社会資源であることを認識し、それらの資源が連携・協力して福祉のまちづくりを推進する。

(事例)

- ・ 事業所周辺の美化運動、施設行事の地域住民への開放、地域行事への参加 [p.108 参照]
- ・ グループホーム利用者の地区老人会や地域清掃活動への参加、地域の高齢者への居間の解放 [p.108 参照]
- ・ 「ふくしの里栗崎構想」に基づく、成年後見等の権利擁護事業を行う NPO 法人を設立するなどの社会福祉法人の取り組み。[p.107 参照]

○ 集合住宅の管理人や民生委員等より、障害者やその家族等に必要な情報を伝達する。

(事例)

- ・ 民生委員、児童委員、人権擁護委員に対して知的・発達障害を理解してもらう研修会の講師派遣。[p.100 参照]

○ ライフステージに応じた保健・医療・福祉サービスが、一体的に利用できる各種施策の充実が必要。

○ 車イスの製作や住宅改修は失敗ができないため、専門家に相談したり、実際に改修している障害者宅を訪問する。福祉機器は実際に試すようにする。

○ 障害者の発する音や振動、等に対する近隣住民への障害者理解への啓発や、戸建やマンション等、住宅の防音室等の整備。

○ 集合住宅や地域の掲示板に掲載されている情報に関するメールや SNS 等による配信環境を整備する。

○ 余暇やスポーツを一緒に楽しむ「ともだち」を見つける活動が必要。例えば複数組でのヘルパー利用など、福祉施設・事業所におけるともだちの発見。

（福祉サービスの利用）

地域での生活が可能となるサービスの創設と、サービスをつなぐ支援者の配置が求められる。

（１）現状と課題

＜共通する課題＞

- フォーマル、インフォーマルなサービス（制度外のサービス等）が双方とも不足している。
- 地域ごとに、相談支援による福祉サービスのコーディネートが様々であり、支援が行き届いていない状況がある。
- 児童期から成人期への移行時は福祉サービスが大きく変化するため、しっかりとしたフォローによる定着支援が必要。
- 在宅生活を続けるための 24 時間支援体制が必要。
- ボランティアの不足と、ボランティア情報が少ない。
- 当事者団体と福祉事務所の連携不足。
- 喀痰吸引等の研修を受けられる医療的ケアの研修機関が少ない。
- 福祉サービスを利用していない障害者の生活状況の把握ができない。

＜障害特性別の課題＞

- 障害者就業・生活支援センターに手話が可能な支援員が配置されていないため、情報保障がされていない。
- 病児の通院や入院時に、そのきょうだいを預ける保育体制がない。
- 補聴器提供時に、フィッティング等取り扱いに関する指導が不十分である。

(2) 課題の解決策と実践されている事例の紹介

- 配食サービス、出張理美容、手話通訳等のインフォーマルサービス、移動支援、交通機関の割引、保健師による精神に障害のある方の相談窓口、権利擁護相談窓口（虐待、成年後見制度）など、各相談窓口の周知徹底と利用促進。

(事例)

- ・ 在宅支援外来療育等指導事業を活用した、福祉施設の保育士による身辺自立支援を通じた障害のある子どもと保護者への支援。[p. 61 参照]
- ・ 必要な方にインフォーマルな障害福祉サービス内容に関わらずサービスを提供する [p. 108 参照]

- 学生の職場体験や大学のゼミ学習によるボランティア活動の推進。

(事例)

- ・ 学生ボランティアとの連携によるキャンプ体験等の実施。[p. 90 参照]

- 手話講習会等を開催するとともに、相談窓口到手話通訳者を配置する。当事者を職員採用することも効果的である。

(事例)

- ・ 「きこえの健康支援構想」により、きこえの問題を予防も含め、「国民レベルで」総合的に支援できるシステムの構築をめざしている。[p. 150 参照]

- 社協、町内会、民生委員や相談員、福祉施設・事業所等が連携・協働し、自然な見守りやちょっとした支援をするとともに、情報を共有する。

(事例)

- ・ 本人の基本情報・支援情報をまとめ、地域での継続的な支援のために保護者が作成している「サポートブック」を活用する。[p. 49 参照]

- 保護者や家族に対する療育支援や悩み相談。

(事例)

- ・ 独自のチェックリストを用い、障害のある子どもと保護者のニーズを把握し、家庭内の環境設定や支援方法等を提案。[p. 61 参照]

- 障害のある方の強みを生かした趣味活動の場の整備による交流促進。

(事例)

- ・ 障害者施設のグラウンドを高齢者のグラウンドゴルフの会場として活用し、交流が自然と生まれている。[p. 100 参照]

（移動・交通）

当事者・家族の高齢化に伴う移動支援の充実と、障害特性への理解・啓発が求められる。

（１）現状と課題

＜共通する課題＞

- 移動支援等の対応に際し、公共機関による対応がまちまちで待たされることがある。
- 「Suica」「Pasmo」などの電子式プリペイドカードと自動改札のシステムは、交通機関の活用に便利であるが、障害者割引を受けるためには、別途手帳の提示が求められ、本来の機能が妨げられている。
- 介助者の高齢化により、障害者本人の学校、病院、施設等への移動支援が困難になっている。
- 障害者本人の高齢化により、日中活動の場への移動が困難。
- 福祉・介護タクシー、リフト付タクシー、UD（ユニバーサルデザイン）タクシー等の不足。
- 公的サービスの拡充にともなうボランティア活動の後退。
- 歩道工事、障害物、歩きスマホなどは障害者の歩行の妨げとなる。
- ハイブリット車、電気自動車、電動バイク、電動自転車はエンジン音がしないため、接近に気づかない。
- 障害特性、あるいは過疎地によっては移動支援が不足している。
- 高速道路における緊急コミュニケーションの配慮が不十分。
- 障害者が迷子や行方不明となった場合の対応が不十分。

＜障害特性別の課題＞

- 緊急時の車内放送が音声のため、聴覚障害者は必要な情報を得ることができない。
- 公共機関に乗車中に、少し声が出てしまったところ、運転手に注意をされた。
- 精神障害者保健福祉手帳所持者は公共交通機関の運賃割引制度の対象としてほしい。
- 車イス利用者の自家用車への乗降のための広いスペースや、雨天時の屋根付き駐車場が不足している。

(2) 課題の解決策と実践されている事例の紹介

○ 障害特性の理解・啓発。

(事例)

- ・ 公共交通機関の研修におけるキャラバン隊による寸劇や、疑似体験の実施。[p.101 参照]
- ・ 駅係員や乗務員等に配布するための「まごころサービスブック」を作成。[p.125 参照]

○ バリアフリーに対する情報提供、情報共有。

(事例)

- ・ タウンバスとスクールバスのコラボレーションによる運行。[p.55 参照]
- ・ 自治体運営による障害者が一人で利用できるデマンドタクシー（乗合タクシー）の運行。[p.101 参照]

○ 位置情報サービスの活用や公共交通機関での声かけや保護。

(事例)

- ・ ある自治体による IT 活用型（介護付）福祉デマンド交通事業の実施。[p.91 参照]
- ・ 特別支援学校での位置検索システム機器の配備。[p.101 参照]

○ 送迎サービスの拡充。

(事例)

- ・ NPO 法人ポップ障害者地域支援センターでは、患者自身が事業所を立ち上げ移動支援など幅広いサービスを提供。[p.131 参照]
- ・ 横浜市身体障害者団体連合会が運営する、車いす・ストレッチャー乗車可能な車両による外出支援や、専任運転手が自宅から外出先まで送迎する「ハンディキャップ運行事業」。[p.137 参照]
- ・ グループホーム利用者向けの送迎や福祉有償運送の実施。[p.108 参照]

○ 自家用車による通園に対する助成。

(事例)

- ・ 通園にかかる費用助成。[p.114 参照]

○ バスのノンステップの位置を固定することで、係員の支援が無くても乗降できるようにする。

○ 障害者割引が設定されている電子式プリペイドカードの開発。

○ 接近音を鳴らすことについての理解促進。

○ 移動支援が必要な人が必要な時に利用できる仕組みの創設。

○ パーキングミット（身体障害者用駐車場を利用する際、利用許可証を発行するなど）制度の導入。

(情報・コミュニケーション)

障害特性に応じたコミュニケーション支援、情報保障が求められる。

(1) 現状と課題

<共通する課題>

- 地域や他機関と連携・協働できるネットワークの構築。
- 施設関係者以外とのコミュニケーションの機会の欠如
- コミュニケーションが困難であり、自分の伝えたいことが的確に伝えられない。
- 支援者による意思決定支援を含む障害特性に応じたコミュニケーション支援の不足。
- 障害者本人の高齢化によりグループホームで孤立する。
- 障害特性に応じた情報端末・装置の未開発。
- 政見放送の情報保障の不足。
- 携帯用会話補助装置の普及。
- 金融機関や携帯ショップなどで契約する際、代筆対応をしてもらえない。

<障害特性別の課題>

- 親が役所や医療機関等での手続きに時間がかかる場合に、障害児の多動やパニックへの配慮が欲しい。
- 障害者本人がインターネット等の利用時に、不審なサイト等の詐欺に遭いそうになった。
- 知的・発達障害者と地域住民との間でのコミュニケーションが難しくトラブルが発生する。
- 意思疎通支援事業、高齢・障害・求職者支援機構による手話通訳担当者制度等の利用範囲が限られている。

(2) 課題の解決策と実践されている事例の紹介

- 地域の中で障害者と住民が日ごろから顔の見える関係を構築し、なぜ支援に住民が関わってほしいのか説明する。

(事例)

- ・ 挨拶運動などを通じて地域住民との交流を図る。[p. 109 参照]

- パソコン、タブレット、スマートフォンの有効活用。

(事例)

- ・ IT 機器の活用 [p. 91 参照]
- ・ FM マイクや大型ホワイトボードの使用や、筆談用具の準備など子どもの障害特性に応じた対応。[p. 114 参照]

- 障害特性の理解のための研修会等の開催。

(事例)

- ・ 言語聴覚士が、保健所や保育所、幼稚園、通園施設、学校などと連携して、障害児の言語発達を促す良い環境づくりに取り組んでいる。
[p. 63 参照]

- 障害者支援に関し他機関と連携・協働できるネットワークの構築。

(事例)

- ・ 「まちづくりセンター」「地域包括支援センター」「社会福祉協議会地区担当者」が同じ場所で連携して様々な相談に乗るシステム。(世田谷区内 27 か所で実施) [p. 45 参照]

- 保護者や家族に対する療育支援や悩み相談。

(事例)

- ・ 在宅支援外来療育等指導事業を活用した、福祉施設の保育士による身辺自立支援を通じた障害のある子どもと保護者への支援。[p. 63 参照]

- 障害特性や理解度に応じた情報提供。

(事例)

- ・ 知的障害者向けに時事ニュースを分かりやすく解説しブログに掲載。
[p. 101 参照]

- 地域の研修会や障害関係団体のイベント等に住民が参加する。

- 様々な機関が自閉症児に関する理解を深め、適切な対応を図る。

- 情報リテラシーに関する家族や支援者等向けの研修会や、本人向けの学習会(SST、ロールプレイなど)の開催。

- 個別の支援者による意志の代弁によりコミュニケーションを図る。

（保健・医療サービスの利用）

緊急医療体制・専門医療機関、相談窓口、及び障害特性に応じた診療体制の充実が求められる。

（１）現状と課題

＜共通する課題＞

- 家族の同居により、訪問医療、訪問看護、訪問介護のサービスが十分に受けられない。
- 保健所などの地域相談窓口の不足。
- 障害特性に応じた専門医、専門医療機関の不足。
- 緊急医療体制の未整備。
- 障害によっては、民間の生命保険等に参加することができない。
- 通院する手段（送迎）がない。
- グループホーム利用者や地域で暮らす障害者の健康管理。
- 情報保障の整備が不十分。
- 受診の際に長時間待たされることが困難。
- 障害児が医療機関を受診する間の、そのきょうだいへの支援体制が脆弱。
- 医療的ケアを必要とする重症児に対応できる訪問看護事業所が少ない。
- 本人が症状を知覚（実感）し表現することが難しいため、家族や支援者が気づいたときには手遅れになるケースがあり、医師の問診に的確に応えられない場合がある。
- 障害者一人で入院することが難しい。

＜障害特性別の課題＞

- 肢体不自由児が成人になると小児科を受診できなくなり、診療機関が限られる。
- 視覚障害者が複数の薬を服薬する際、薬の区別が難しい。
- 夜間緊急時に、手話通訳者が派遣されておらず、適切な治療が受けられない。
- 聴覚障害者とコミュニケーションを図る際、医師や看護師がマスクを装着しているため、口唇の動きが読み取れない。
- 順番を呼び出す際、音声だけの呼び出しのため、気づくことができず、そのまま順番を抜かされてしまう。

(2) 課題の解決策と実践されている事例の紹介

- 乳幼児期～児童期～成人期と継続した医療体制の構築と、専門的な相談が受けられるシステムの構築。

(事例)

- ・ 保健所単位で、医師、理学療法士、作業療法士、保健師等による巡回健診を実施。[p. 64 参照]
- ・ 国立病院機構等の専門病院が取り組むインターネットや電話による医療相談。[p. 132 参照]

- てんかん医療を地域医療計画に位置付け、各地で医療連携体制を構築。

(事例)

- ・ 地域の医療機関との連携、地域連携の一環による作業療法士の他施設・事業所への派遣。[p. 109 参照]

- 医師に対して知的障害のある人の診療についての研修を行う。

(事例)

- ・ 地元の医師会などを巻き込み、医師向けに障害理解促進パンフレットを配布し、大学病院、総合病院の他に近所のかかりつけ医との繋がりを継続的に行うことで理解が深まった。[p. 102 参照]

- 重度の医療的ケアが必要な障害児に対する余暇活動と、家族のレスパイトの機会の提供。

(事例)

- ・ 在宅で医療的ケアを受けている子どもの家族が、最長 1 週間、滞在し、自由に過ごすことのできる国立成育医療センター内「もみじの家」の取組み。[p. 142 参照]

- 治療以外の時間は病室以外の場所（グループ活動室など）で過ごせるような環境整備。

- 「きょうだい預かりボランティア」などの養成。

- 高齢化に伴う緊急通報手段の確立。

- 地域の開業医を活用した訪問診療体制。

- 振動や視覚によっても情報が伝わるように工夫する。

- 医療の知識をもった介助者を育成する。

(権利擁護)

障害者に対する誤解や偏見を解消するための啓発や教育が求められる。

(1) 現状と課題

<共通する課題>

- 障害者本人が情報を得る、知る権利の保障が不十分。
- 障害者に対する誤解や偏見による差別、虐待、不当労働などの権利侵害が今なお存在する。
- 障害に対する国民の理解不足。
- 親亡き後の身の回りの世話や相談相手、金銭管理等は大きな課題である。
- 本人の意思よりも家族や支援者の考えを優先して、本人に押し付ける傾向がある。
- 選挙の際、付き添いがあれば投票できることが理解されず、拒否される。
- 地域の保育所・幼稚園に通うことができず、孤立しがちになる。
- 物理的な理由により、希望する進路が選択できない。
- 成年後見制度における手術等の医療行為に関する同意代行権が、制度上の課題としてある。
- 意思決定支援に関する適切な理解促進。

<障害特性別の課題>

- 国立病院機構併設の病弱特別支援学校において、軽度の筋ジストロフィーの小学生・中学生・高校生の児童が、適切な教育を受けることができない。
- 車イスを使用する障害児が中学校へ進学する際、エレベーターがないとの理由により、他地区の学校に行くように言われる。
- ろう者の女性が、DV等の被害にあった場合の適切な相談対応・体制がない。
- オストメイトの方が入浴施設の利用を断られる。
- 視覚障害者の7割が弱視者であることが知られていないため、スマホや読書をしていると支援が必要ないのではないかと軽視される。

(2) 課題の解決策と実践されている事例の紹介

○ 国民の障害への理解の啓発や、障害者権利条約の周知と福祉教育。

(事例)

- ・ 視覚障害者に関する差別事例集を作成し、障害者差別の理解に向けた啓発をしている。[p. 121 参照]
- ・ 医療機関・訓練機関・福祉サービスが連携するよう啓発するリーフレットを作成した。[p. 121 参照]
- ・ 地域の小学校、警察署、コンビニ等地域資源に対する障害理解啓発活動。[p. 102 参照]

○ 身上監護に対応する人材の育成不足。

(事例)

- ・ 社会福祉法人、保護者、地域の福祉団体が協働し、障害者・高齢者を対象とした成年後見等の権利擁護事業を行う NPO 法人を設立した。
[p. 109 参照]
- ・ 宇治市社協と NPO 法人宇治市精神保健をすすめる会かわせみによる、日常継続的なマンツーマンによる「友人兼助言者」としてのコンタクト・パーソン活動。[p. 80 参照]
- ・ 意思決定支援に関わる調査研究・広報や、成年後見制度に関する勉強会や講習会の開催。[p. 102 参照]

○ インクルーシブ教育体制の構築。

○ 公共機関、教育機関のバリアフリー化の推進。

○ 相談支援窓口は、電話番号と FAX 番号、メールアドレス掲載の義務化

○ 公共施設側だけへの啓発だけではなく、一般の利用者に対する啓発

○ 選挙で投票の仕方について助言を行ったり、代行をする立会人への適切な支援に関する教育や研修。

○ 家族に対する障害への理解の啓発を行う。

○ 選挙の仕方について疑似体験や DVD 等により視覚的に情報提供する。

2. 働く

職場における障害への理解と、情報保障の必要性の周知が求められる。

(1) 現状と課題

<共通する課題>

- 障害者の雇用の方は確保されていても、事業主の理解が不足している。
- 職場内での人間関係やコミュニケーション等により就労継続・定着が難しい。
- 情報保障の必要性の理解の欠如。
- 障害支援区分による就労の差別。
- 病名を告知すると採用されず、隠匿が発覚すると解雇される現実。
- 職場において、服薬と通院が理解されない。
- 採用試験や昇進試験などで、点字や音声、拡大文字の対応がない。
- 通勤路や外出・出張では、移動に困難が生じる。
- 福祉就労等で得られる工賃と障害年金だけでは生活は成り立たない。
- 特別支援学校から一般企業に就職した場合に、福祉とつながる機関が少ない。

<障害特性別の課題>

- 発達障害の診断がある人でも、療育手帳や精神保健福祉手帳を取得しないと障害者就労として認めてもらえないが、取得に抵抗のある人が多い。
- コミュニケーション能力の発達不全から人間関係の構築を苦手とすることが多い。
- 電動車イスや呼吸器を使用しているため、就労場所や方法、時間に配慮が必要。
- 意思疎通支援による手話通訳者派遣制度が、職場を対象外としている自治体も多い。
- 内部障害への理解がなく、就職が困難。

(2) 課題の解決策と実践されている事例の紹介

○ ICT を活用した就労環境の整備。

(事例)

- ・ 在宅就業支援団体による ICT を活用した在宅雇用促進のためのモデル事業。[p.143 参照]

○ 職場での、障害を理解しサポートしてくれる人やネットワークの構築。

(事例)

- ・ 行政の相談センター内に障害者雇用の専門職を配置し、就労支援関係チームを結成し、障害者の就労等について各企業への斡旋や情報提供、就労後の支援を行っている。[p.93 参照]

○ 就労支援センターや相談支援センター、ジョブコーチが無期限で関われる支援体制の構築。

(事例)

- ・ グループホームの世話人や就業・生活支援センター等と連携し、状況把握を行うとともに、職場訪問を行い勤務状況等について職場の担当者との情報交換を行っている。[p.109 参照]

○ ダイバーシティやディーセント・ワークの実現。

(事例)

- ・ 北海道の A 病院では学校を卒業した後、病院内の作業ルームでの個々の患者に合った仕事を一日の活動の中心に置いて、生活のリズムをつくり体調を整えている。[p133 参照]

○ 障害特性等の理解のための勉強会の開催や、環境整備、合理的配慮の提供等の普及・啓発。

(事例)

- ・ 東京コロニー職業開発室では在宅 IT 教育、在宅就労支援等を実施し、筋ジストロフィー患者等重度障害者の支援を行っている。[p.133 参照]

○ 地域における憩いの場の整備。

(事例)

- ・ 仕事を終えた知的障害者が集まり、お互いに仕事の悩みや愚痴を共有するなどしてメンタルケアをはかる沙龙的な取組み。[p.103 参照]

○ 障害年金と合わせて生活できる賃金改善が必要。

○ 通勤時や外出、出張の際にサポートする体制の構築。

○ 商店街など地域のつながりのなかで障害者が働くことができる場の提供。

3. 地域での交流(啓発活動・広報)

地域で安心して生活していくための地域住民への理解促進が求められる。

(1) 現状と課題

<共通する課題>

- 障害者が地域で安心して生活していくための地域住民への理解促進が不十分。
- 障害者団体以外との交流が少ない。
- イベント等の広報に情報保障がない。
- 障害のある本人のきょうだいも結婚が難しくなることが少なくない。
- 地域における差別・障壁の存在。
- 地域での交流に関する障害者の認識の薄さ。
- 地域の交流事業のマンネリ化。

<障害特性別の課題>

- 外見では障害者であることが判断できない場合、障害について理解を得ることが困難。周囲に障害を言って回るのも苦勞である。
- 障害者の活動の場の少なさ、支援時間・サービスの少なさ。
- 「てんかん」と言えない社会であり、「てんかん」を知ってもらう機会が少ない。
- 視覚障害者（特に弱視）への理解が不十分。

(2) 課題の解決策と実践されている事例の紹介

○ 地域住民と障害者が直接意見交換をする機会を増やす。

(事例)

- ・ 総会、清掃、災害時訓練などの地域活動に参加する。[p.110 参照]
- ・ 法人内のプールの無料開放。[p.110 参照]
- ・ 市町村障害者団体が地域の奉仕活動を実施。[p.138 参照]
- ・ 地域の寺社境内等の清掃を、地域内の特別支援学校生徒や地域で生活する知的障害者が担う。[p.103 参照]

○ 地域で安心して生活していくための地域住民への理解促進。

(事例)

- ・ 社協ボランティア団体とのふれあい交流会。[p.93 参照]
- ・ 視覚障害者に関する差別事例集や、弱視（ロービジョン）者の読み書きに関する調査に関する報告書を用いた理解啓発。[p.122 参照]

○ 行事等でキャラバン隊による寸劇や疑似体験、ボランティア体験による啓発の機会の提供。

(事例)

- ・ 地域住民を対象に知的障害者が講師になってパン作りなどの講習会を開催。[p.103 参照]

○ 障害者、高齢者、教育関係者、町内会等が連携した地域での交流や、地域に貢献する取り組みの推進。

(事例)

- ・ 年齢や障害の有無に関わらず、高齢者、子ども、障害者が一緒に身近な地域でデイサービスを受けられる富山型デイサービス。[p.82 参照]

○ 障害の有無に関わらず、誰もが社会貢献できる地域の構築。

(事例)

- ・ 障害者本人中心で支援を展開することにより、支援者やまわりの人たち（親・家族・地域の人）とエンパワーメントの連鎖が起こり、地域社会再生への希望が実現する兵庫県青葉園での取り組み。[p.81 参照]
- ・ 障害児、学生、高齢者等が生活する石川県 Share 金沢「ごちゃまぜ」の社会（多世代創生社会）の実現。[p.83 参照]

○ 町内回覧などを活用した障害に対する理解促進。

○ メディアを活用した正しい情報発信。

○ 当事者や家族がてんかんを語る機会を増やす。

○ 当事者が主体となった啓発活動の実施。

○ 感謝祭等のイベントによる施設の開放、公開講座の実施。

○ イベント等の広報時にも FAX 番号やメールアドレス掲載の義務化。

4. 楽しむ(余暇・スポーツ・レクリエーション)

共に楽しむ余暇活動やイベントの充実が求められる。

(1) 現状と課題

<共通する課題>

- バリアフリースポーツやバリアフリー宿泊先の選択肢が少ない。
- 施設と特別支援学校以外に、活動の場を見つけにくい。
- 一般の人と一緒に楽しむ余暇活動の場が地域にない。
- 移動が困難で余暇活動に参加できない。
- 障害者スポーツやバリアフリー施設等の整備が進んでいるが、参加できるイベントや指導者が不足している。
- 公的サービスとは異なる、コミュニティフレンドなどとの共通の趣味等を楽しむ場所や、人材育成が進んでいない。
- 娯楽施設における情報保障が不十分。
- 障害者の文化・芸術活動に関する障害団体の取組み状況に差がある。

<障害特性別の課題>

- 障害の特徴により、例えばコンビニで陳列商品を勝手に並べ替えたり、図書館で本を夢中で探す際に声が出てしまうことがあるが、理解されない。
- 入浴施設での盲導犬同伴を断られた。
- てんかん患者に対する不適切な対応と誤解。
- 遊園地などで聴覚障害者に対する利用拒否が散見される。

(2) 課題の解決策と実践されている事例の紹介

- 余暇やスポーツと一緒に楽しむ「ともだち」を見つける活動が必要。例えば複数組でのヘルパー利用など、福祉施設・事業所におけるともだちづくり。

(事例)

- ・ 都内の放課後等デイサービス事業所による青年・成人期の余暇活動 [p. 133 参照]
- ・ 知的障害者の本人活動グループでの活動。[p. 104 参照]
- ・ 特別支援学校同窓生などが家族単位で集まり、定期的に一緒に旅行する（大ホールでのカラオケ大会、障害のある人でも作れる料理教室など）。[p. 104 参照]
- ・ 地域の方々も参加できるお祭り等の行事の開催。[p. 115 参照]

- 観光地や娯楽施設における情報保障の推進

(事例)

- ・ 観光地におけるろう者本人や、手話サークルボランティアによる手話ガイド。[p. 128 参照]

- 障害者文化・芸術活動に関する理解と取組みの推進

(事例)

- ・ 北九州市身体障害者協会アートセンタによる北九州市障害者芸術祭におけるステージイベントおよび作品展の開催や、ショップ（地域の喫茶店、カフェなど）とのコラボレーションによる芸術文化活動支援、障害者アーティストの紹介。[p. 139 参照]

- 重度の障害者が家族で旅行等を楽しむための食事や入浴設備を備えた宿泊施設の増加

(事例)

- ・ 流動食を提供してくれる宿泊施設。[p. 74 参照]

- 言動・様子に違和感がある時は、すぐに犯罪と決めつけず、優しく声掛けをして欲しい。また、独り言などが出ても周囲の人が受け入れるという配慮を求めると同時に、図書館に障害児者用の個室を設けるなどの工夫をしてほしい。
- 携帯情報端末等の IT を活用した音声ガイドの導入。
- 福祉施設・事業所が、利用者とともに地域の行事等に参加

5. 家族への支え

家族の負担と親亡き後の生活への不安に対応した取組みが求められる。

(1) 現状と課題

<共通する課題>

- 親亡き後に障害者本人の意思を汲み取れる支援者がいない。
- 親自身の高齢化による介護負担や、高齢の親の介護を障害者である子どもが担う現実がある。
- 医療費や介護費の負担増。
- 相談窓口が不明確。
- 家族の就職・結婚・出産等への影響。
- 家族のレスパイト・ケアの不整備。
- きょうだいへの支援体制の不整備。
- 障害者の社会的な活動に対する、親やきょうだいの意識の薄さ。
- 行政や施設への提出書類が多量で煩雑。
- 地域での孤立。
- 親自身の自立に関する支援。

<障害特性別の課題>

- 医療型障害児施設から在宅支援に移行した際の、子どもや家族の不安が大きい。
- 公共施設等でおむつ交換が必要な重症者向けのスペースの整備が進んでいない。
- 虐待、精神疾患、DV 等の方と地域住民との交流が難しい。

(2) 課題の解決策と実践されている事例の紹介

○ 定期的な面談や関わりの実施。

(事例)

- ・ 全ての障害児の保護者を対象に、子どもの療育に関わった親がメンターとして共感的なサポート活動をする「ペアレントメンターかがわ」や、障害児の父親に対し、母親への協力体制の必要性を説明する「おやじの会」。〔p. 95 参照〕
- ・ 高齢の育成会会員による、関わりが薄くなっている会員に対する声かけ。〔p. 104 参照〕

○ 民生委員や近隣住民が障害者の存在を把握し、気軽に声を掛けられる関係の構築。

(事例)

- ・ 全国重症心身障害児（者）を守る会による作文発表やシンポジウム、きょうだいキャンプなどの「きょうだい支援事業」。〔p. 84, 86 参照〕

○ 在宅で生活する医療的ケア児に対する夜間の往診やケアを実施する医療機関や訪問介護事業所等の普及。

(事例)

- ・ 24 時間、在宅の重症児者を対象に往診してくれる診療所。〔p. 74 参照〕
-
- 生活支援のほとんどを親が担っている自閉症者の場合、親亡き後はその親に代わって意思決定支援ができる支援者の存在が必要となる。単なるサービスのパッチワークではなく、パーソナルアシスタンスの視点を持った援助者が必要。
 - 行政に相談窓口を設置する。
 - 福祉サービス、成年後見制度の利用促進。
 - 子どもの機能に応じた環境調整等を行うため、家庭、保育園、幼稚園、学校等の場に出向いた相談支援の実施。
 - おむつ交換スペースは子ども用に限定するのではなく、大人も利用できるように整備する。
 - 提出書類の簡素化、省力化。
 - 児童相談所、役所、民生委員との連携。
 - 家族への障害特性の理解促進・対応方法の伝達。
 - 聴覚障害児者の家族のための情報・意見交換ができる環境の整備。

6. 防災・災害時対応

（防災活動）

避難行動要支援者への支援制度の普及と平時の防災活動への参加が求められる。

（１）現状と課題

＜共通する課題＞

- 地域で一人暮らしの障害者が災害時の不安を抱えている。
- 自力移動が困難な人の避難支援。
- 日常的な介護や医療的ケアが必要な場合は、福祉避難所においても長期的な生活は困難。
- 障害者への危険性や避難への意識が希薄であり、地域での防災活動への障害者の参加が少ない。
- 障害者が一人で居るときを想定した防災訓練がない。
- 地域での防災訓練に障害児者が参加できる体制となっていない。
- 避難行動要支援者への支援制度が浸透していない。
- 個人情報保護の観点により、地域での障害者の存在が把握できない。

＜障害特性別の課題＞

- 自閉症や知的障害のある人は見た目ではわかりづらく、地域住民からの理解が得にくい。
- てんかん患者の要支援者としての位置付けが不明確。
- 服薬している薬の予備の確保。
- 車イス利用者は、垂直移動ができないため、エレベーターが停止した際の避難が難しい。
- 防犯・防災無線が音声のみのため、聴覚障害者には情報が伝わらない。
- 地域防災計画に聴覚障害者に対する具体策が明記されていない。

(2) 課題の解決策と実践されている事例の紹介

○ 障害の理解促進のための研修会等の実施。

(事例)

- ・ 地域の育成会が主体となった避難訓練。(避難所に実際に宿泊するなど)
[p. 105 参照]

○ 緊急時には、地域の障害者の個人情報を得られるような仕組みづくり。

(事例)

- ・ 「しんぞう手帳」(受診している医療機関、受給証情報)の作成。[p. 145 参照]
- ・ 「ヘルプカード」(緊急連絡先、障害の特性、服薬、コミュニケーションの方法、非常時の対応の仕方)の作成。[p. 85 参照]
- ・ SOS カードの作成。[p. 129 参照]
- ・ 筋ジストロフィー救急医療カード発行。(氏名、住所、連絡先、家族連絡先、保健証番号、障害者手帳番号、病名、血液型、人口呼吸器、担当医名及び電話番号、併発症、緊急時の処置、禁忌事項、処方箋)[p. 134 参照]

○ 消防署とのホットラインの設置。

(事例)

- ・ 避難困難者を事前に最寄りの消防署に氏名登録すると、優先的に避難支援をしてくれるシステムの活用。[p. 74 参照]
- ・ 消防署とのホットラインの設置。[p. 118 参照]

○ 避難支援マップの作成。

(事例)

- ・ 障害者や高齢者の地域マップを作成し、自治会長や民生委員が把握する。[p. 96 参照]

- 災害等非常時にすぐに駆けつけてくれる、近隣住民の登録制による支援体制の整備。
- 障害関係団体別のメーリングリストの整備と、災害時の支援方法の確立。
- 服薬している薬の予備の確保と分散保管。
- 不審者対応等も取り入れた障害者自身も参加する防犯・防災訓練の実施。
- 「障害のある方の災害対応手引き」の活用。

（災害発生時）

自力移動や避難要請が困難な方の避難支援と、避難所での支援体制の確立が求められる。

（１）現状と課題

<共通する課題>

- 自力移動が困難なため、避難所に避難できない。
- 避難所における障害者に対する支援が不足。
- 日常的な介護や医療的ケアが必要な場合は、福祉避難所においても長期的な生活は困難。
- 災害発生時に自力移動や避難支援に関する要請が困難なため、避難が遅れる。
- 指定福祉避難所の場所がわからない。
- 災害発生時の情報保障体制が整うまでに時間がかかる。
- 重度障害児者にとっては病院等との連携が重要であるが、災害発生時に病院までたどり着くことができるかが不安。
- 外出時に被災した場合、適切な支援が受けられるかが不安。

<障害特性別の課題>

- 障害の特性により、一般の避難所では落ち着くことができない。
- 服薬している薬の予備の確保。

(2) 課題の解決策と実践されている事例の紹介

- 行政を中心に自力避難困難者が優先的に救助されるよう情報共有を行う。

(事例)

- ・ 医療キャラバン隊の派遣や JEA 災害支援ニュース。[p. 58 参照]

- 平時より地域の自治会等と連携を密にしていく。

(事例)

- ・ 町内の中学生が同じ班の要支援者の自宅の安否確認を行っている。
[p. 97 参照]

- 避難行動要支援者への支援制度を活用する。

(事例)

- ・ 育成会・親の会の会員名簿を基にした安否確認活動。[p. 105 参照]

- 地域で生活する障害者のための災害時等緊急時の支援ネットワークの構築。

(事例)

- ・ 大分市共同生活援助等緊急時支援ネットワーク事業による、地域に点在するグループホームの火災時の対応システム。[p. 112 参照]

- 総合病院に避難できる体制の構築。

- 福祉施設は災害発生時には福祉避難所を開設できるように努める。

- 地域の医療機関での受け入れを検討する。

- 平時より福祉避難所の指定場所を確認する。

- 一般の避難所にも障害者本人が落ち着くことができる別室を用意する。

- 避難所における配慮に関するガイドラインの作成。

- 避難所でのアイ・ドラゴン（聴覚障害者向け字幕・手話放送受信機）の設置義務化。

（復旧・復興時）

日常的な介護や医療的ケアが必要な障害者への早期支援体制の確立が求められる。

（１）現状と課題

＜共通する課題＞

- 災害時においても、障害者手帳の有無により支援が受けられない場合がある。
- 福祉避難所の整備が不十分。
- バリアフリー住宅の少なさと介護用品の支給に対する不安。
- 電動車イス、吸引器などの電源が十分に確保できないと生活に支障がでる。
- 日常的な介護や医療的ケアが必要な場合は、福祉避難所においても長期的な生活は困難。
- 福祉事業所やその職員が被災した場合、障害者が安心して生活する場所がなくなる。
- 在宅に留まった場合であっても、長時間、障害児者を在宅に残して救援物資をもらいに行くことは困難。

＜障害特性別の課題＞

- 被災証明、罹災証明、生活支援に関する情報がなかなか入らない。
- てんかん患者が障害・高齢の両分野から対象となりにくい。
- 避難所生活が長期化することによる精神的な不安。

(2) 課題の解決策と実践されている事例の紹介

- 利用者の不安を解消するため、福祉サービスや医療的ケア体制の正常化の目安を情報提供する。

(事例)

- ・ 被災市町村等からの申請を受けて施設職員等が仮設住宅において、血圧測定や健康チェックのあと集団体操指導やレクレーション等を企画し実施している「復興リハビリテーション」の取組み。[p. 69 参照]

- 聴覚障害者への配慮や対応方法等を熟知できるよう、行政職員等を対象とする必須研修を導入する。

(事例)

- ・ 「手話マーク」「筆談マーク」の普及・設置。[p. 129 参照]

- 地域で生活する障害者のための災害時等緊急時の支援ネットワークの構築。

(事例)

- ・ 大分市共同生活援助等緊急時支援ネットワーク事業による、地域に点在するグループホームの火災時の対応システム。[p. 112 参照]

- 福祉避難所等における役割や仕事づくり。

(事例)

- ・ あん摩マッサージの資格を持つ視覚障害者が、避難所内でマッサージスペースを開設。復興ボランティアや避難所生活者に対してマッサージを行い、本人の生きがいにもつながった。[p. 123 参照]

- 行政による障害者の避難先の把握と障害者本人の状態の把握。
- 障害者手帳の有無にかかわらず、障害のある人に対する必要な支援提供体制を構築する。
- 早期に仮設住宅や公営住宅への入居、もしくは福祉施設や医療施設で一時的な受け入れを行う。
- 近隣の福祉事業所やグループホームで、一時的に受け入れる体制を平時より構築しておく。

V 検討経緯

平成 28 年 10 月 3 日	第 1 回委員会
平成 28 年 12 月 13 日	第 2 回委員会（第 1 回ヒアリング） 実施団体 全国脊髄損傷者連合会 日本自閉症協会 日本てんかん協会
平成 29 年 1 月 13 日	第 3 回委員会（第 2 回ヒアリング） 実施団体 全国肢体不自由児施設運営協議会 （日本肢体不自由児協会も含む） 全国重症心身障害児（者）を守る会 全国障害者とともに歩む兄弟姉妹の会 全国心身障害児福祉財団
平成 29 年 3 月 6 日	第 4 回委員会（第 3 回ヒアリング） 実施団体 全国肢体不自由児者父母の会連合会 全国手をつなぐ育成会連合会 日本知的障害者福祉協会
平成 29 年 4 月 10 日	第 5 回委員会（第 4 回ヒアリング） 実施団体 全国盲ろう難聴児施設協議会 日本盲人会連合 全日本ろうあ連盟
平成 29 年 5 月 22 日	第 6 回委員会（第 5 回ヒアリング） 実施団体 日本筋ジストロフィー協会 日本身体障害者団体連合会 日本リウマチ友の会 全国心臓病の子どもを守る会 全日本難聴者・中途失聴者団体連合会
平成 29 年 8 月 30 日	第 7 回委員会
平成 29 年 10 月 30 日	第 8 回委員会
平成 29 年 12 月 20 日	第 9 回委員会
平成 30 年 2 月	報告書とりまとめ

Ⅵ 委員名簿

委員長	石橋 吉章	全国肢体不自由児者父母の会連合会 副会長
委員	真野 寛	全国肢体不自由児施設運営協議会 事務局長
委員	長井 浩康	全国重症心身障害児（者）を守る会 事務局長
委員	田部井 恒雄	全国障害者とともに歩む兄弟姉妹の会 会長
委員	高山 康信	全国心身障害児福祉財団 常務理事
委員	芝崎 久美子	全国心臓病の子どもを守る会 副会長
委員	祐成 常久	全国脊髄損傷者連合会 理事
委員	濱崎 久美子	全国盲ろう難聴児施設協議会 事務局長
委員	小出 隆司	全国手をつなぐ育成会連合会 副会長
委員	小出 真一郎	全日本ろうあ連盟 理事
委員	矢澤 健司	日本筋ジストロフィー協会 副理事長
委員	石井 啓	日本自閉症協会 常任理事
委員	阿部 一彦	日本身体障害者団体連合会 会長
委員	山西 孝	日本知的障害者福祉協会 評議員
委員	田所 裕二	日本てんかん協会 事務局長
委員	三宅 隆	日本盲人会連合 情報部長
委員	長谷川 三枝子	日本リウマチ友の会 会長

【参考資料】

地域での支え合いに関する各団体からの課題整理表

IVで述べたとおり、本研究では、「暮らす」「働く」「地域での交流」「楽しむ」「家族への支え」「防災・災害時対応」の生活課題に関する6つの項目に関して、本会構成団体である17の障害関係団体へのヒアリングを実施した。

報告書では、ヒアリングをもとに、障害特性を横断する共通課題等を中心に整理を行ったため、整理しきれない個別の課題や事例等が多くある。

本会構成団体からご提供いただいた課題整理表を参考として掲載するので、様々な障害特性ごとの課題への理解促進を図り、それぞれの地域において支え合いの取組みを推進するヒントの1つとして、ぜひご活用いただきたい。

全国脊髄損傷者連合会	43
日本自閉症協会	47
日本てんかん協会	54
全国肢体不自由児施設運営協議会	59
全国重症心身障害児（者）を守る会	70
全国障害者とともに歩む兄弟姉妹の会	76
全国心身障害児福祉財団	87
全国肢体不自由児者父母の会連合会	89
全国手をつなぐ育成会連合会	99
日本知的障害者福祉協会	106
全国盲ろう難聴児施設協議会	113
日本盲人会連合	119
全日本ろうあ連盟	124
日本筋ジストロフィー協会	130
日本身体障害者団体連合会	136
全国心臓病の子どもを守る会	140
日本リウマチ友の会	146
全国日本難聴者・中途失聴者団体連合会	149

全国脊髓損傷者連合会

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らしについて」	住まいの場	・本人のイメージづくり	・車いすづくりや住宅改修は失敗ができないので、専門家に相談したり、実際に改修している障害者宅を訪問したり、福祉機器は実際に見たり試したりするように情報提供する。 ・料理や金銭管理、人間関係などは本人の過去の生活歴や環境などを踏まえて、これまでできなかった社会的経験を取り戻し、失敗と成功を繰り返しながら進めていく。	
	福祉サービスの利用 (インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等)	・携帯電話、アパートの契約を障害者だと断られた。 各種相談窓口の利用が、うまく活用されていない。	配食サービス、出張理美容、手話通訳、紙オムツの支給等のインフォーマル サービス、移動支援、交通機関の割引、保健師による精神に障害のある方の相談窓口、権利擁護相談窓口(虐待、成年後見制度)など、各相談窓口があるので利用する。	・相談内容に応じてご利用者様に説明している。 ・地域での交流は、先日、ケアマネと支援相談員との交流会があり、障害福祉から介護保険に移行する方のグループワークを開催した。
	移動・交通 ※建物・バリアフリー等、設備面の整備は除く	JRIは、待たされる時間が長い。	バスデッパの場所の確定で、駅員の支援が無くても乗降できるようにする。	(設備面)多摩モノレール、大阪モノレールなど
	情報・コミュニケーション	地域と結びつける	・本人が立てた目標を実現できるように、本人を中心に確保・調整する。 ・本人とサービス提供者、事業者同士を結びつける際は顔と顔を結びつける。	
		他機関との連携、協働できるネットワークを構築する	・一つの相談機関だけで対応できることは少ないので、普段から顔の見える人を増やしておく。支援の選択肢が少なくなってしまう。 ・他機関の人には、なぜ関わってほしいのか説明できることが必要。 ・地域の研修会や団体のイベントなどに参加する。チャンスがあれば、公のプロジェクトにも参加して交流と学びを深める。	

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	情報・コミュニケーション	・本人へのサポート	『本人のエンパワメント支援』 力を与える、してあげるではなく、本人の力が発揮できない理由を探し、力に気付いてもらえるように支援する。 ・傾聴する：待つことの大切さ、思考や発声に時間がかかる場合もあるが、先回りをしたり、言い換えたりしない。言葉と一緒に出る感情も受け止める。 ・家族、関係者とは別：どうすれば本人が話しやすいのか。しかし本人以外からも話は聴く。キーパーソンは誰なのかを知っていることは重要。できれば味方にしたい。 ・行政と地域の民生委員と連携する。	世田谷区では2016.7から相談窓口である、まちづくりセンター（区役所に行かなくても印鑑証明や住民票等の発行など、区の出先機関）・地域包括支援センター（社会福祉士、主任ケアマネージャー、保健師がいて健康の相談窓口）・社会福祉協議会地区担当者（地域の活動団体などの支援、成年後見制度、家事サービスの相談窓口）が、同じ場所ですべての相談に対応するシステムが27か所で稼働し始めた。
	保健・医療サービスの利用	訪問医療、訪問看護、訪問介護時に同居の家族が障害となり、満足なサービスが受けられない。	自立支援サービスの導入が必要。 家族の高齢化に伴い、介護保険サービスを導入すべき。	
	権利擁護	・車椅子の小学生が中学へ進学する際、地区の中学校にエレベーターがなく、他の地区の学校へ行くように言われた。	行政が率先して、バリアフリー化で対応する。	
	「働く」について	障害の区分によって、就労の差別がある。	開かれた社会、障害の度合いに適合した仕事の斡旋。	

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「地域での交流」について	啓発活動・広報	活動の場の少なさ、支援時間サービスの少なさ	安全、安心の確保	
	余暇・スポーツ・レクリエーション	・入浴施設に入る際、盲導犬同伴はだめだと断れた。	法の整備により、施設側が努力する。	
「家族への支え」について				
「防災・災害時対応」について	防災活動	一人住まいの障害者の不安	非常時にすぐかけつけられる、民生委員ではない近所に住む方の近隣の登録制による一対一の支援体制の整備。	
	災害発生時	避難場所に行けない	総合病院に避難できる体制	
	復旧・復興時	バリアフリー住宅の少なさと介護用品の支給の不安	行政が率先してやるべきことで、行政が避難先の把握と本人の状態の把握が必要。	

日本自閉症協会

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らす」について	住まいの場	●マンションの場合、本人の発する音、振動、声等で上下左右の部屋に迷惑がかかっている。 ●戸建でも本人が庭に居たら、近隣住人から「うるさい」と言われる。 ●近所の家に勝手に入ってしまう。 ●現在の家族は核家族化する中で、家計の維持のために仕事を言い、子育て、親の介護と家庭内の支援の力も落ちている。 ●自宅、アパート、施設、グループホームなど、いくつかの選択肢があるが、障害が重い(知的重度だけではなく)人については、現在の制度では対応がされない。グループホームを希望しても身辺自立のできない重度の場合入居できない。強度行動障害のある人の居住の場が不足している(入所施設の不足や受け入れ拒否等の問題)。 ●新たな施設の建設は難しく、さらに定員を減らす方針があり、一方で重度の人を24時間365日支援することについては、現時点では施設の役割が大きい。	●防音室等の整備 ●近隣住人への啓発 ●入所施設およびグループホームの拡充整備 ●職員の研修など	●本人の存在を地域で知ってもらい、地域で育つ 【親以外の人たちからの学びもたくさんある】 障害児と外出することは中々ハードルが高かった時代。たまには人に預けて少しのんびりしたいと「外出活動」をした。子どもたちは、こうさいい母親と離れ大好きな「ボランティアさん」と嬉々としてバスに乗り、電車に乗り、買い物やレジャーに出かけた。気が付くと人に迷惑をかけるように一人で行くようになった事例がいくつもおかげで一般就労につながった事例がいくつもある。(山口県：自閉症児者の母) 【息子は近所の「面線ジャー」(メッセンジャー)】 31歳になる我が家の長男は校区に特殊学級がない時代、熊本市中心部の小学校に通った。PTA/バレーボールが盛んで、週3回の練習見学が彼の楽しみであり、通常学級の親御さんや役員さんにも随分可愛がられた。地元の商店主さんも多く、街中に買い物に行く度に「祐輔くん」とちよとしたアイドル気分だっただろう。最近、足が不自由となった祖母の代わりに高齢化が進む近所に回覧板を配達したり、手料理を交換したりと近所の面線ジャーとなっていく。(熊本県：自閉症児者の父)

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らす」について	福祉サービスの利用 (インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等)	●放課後等デイサービス、日中一時支援、生活介護等の事業所で、自閉症に対する専門性のない職員が本人に関わって、不適切な対応から本人の行動障害を誘発させ、トラブルになることが少なからずある。	●職員はプロとしてサービス提供をする自覚を持ち、自閉症に関する研修を受けて勉強したい。	●サポートブックの作成 本人の基本情報・支援情報をまとめ、地域での継続的な支援のために保護者が作成し活用。自治体で作成しているものもある。 世田谷区のスマイルブックの例。 http://www.city.setagaya.lg.jp/konnatoki/1002/1025/d00029473.html (世田谷区HPよりの抜粋)お子さんのライフステージ(保育園から小学校、小学校から中学校など)が変わっても、これまでの有効な支援の内容や成果が途切れることがないように、保護者のみなさんや他機関と連携しながら、次の機関に引き継ぐお手伝いをします。スマイルブックは、お子さんの基本情報・支援情報をまとめるためのものです。支援機関等への情報提供や成長記録としてお役立てください。また、スマイルブックを使って、お子さんの様子やサポート情報のまとめ方を楽しく学ぶ「スマイルブック講習会」を実施しています。
	移動・交通 ※建物・バリアフリー等、設備面の整備は除く	●「スイカ」「パスモ」などの電子式プリペイドカードと自動改札のシステムは、交通機関の活用に大変便利で、本人の社会的自立に資するものであるが、障害者割引を受けるためには、別途手帳の提示が求められ、本来の機能が妨げられることになる。 ●少し混んでいるバスで、少し声を出してしまっただと、運転手に「静かにかいてください!」とマイクで言われてしまった。 ●電車に乗るのが好きな本人と親で新幹線で往復した際、駅の外に出ないで引き返すことを不審に思われ、駅員に呼び止められて色々尋ねられた。	●障害者用の予め所定の割引が受けられる設定の電子式プリペイドカード(本人の生体認証機能搭載型)が出来ると良い。 ●自閉症の障害特性(声が出やすい、乗り物に乗ることが好きな場合それだけが目的になるなど)についての啓発を進める。	●飛行機の予約がギリギリだったため家族でバラバラの席になってしまったので子どもの障害名を告げたところ隣同士の席を用意してくれた。 ●通学時の路線バスで、療育手帳の提示を忘れたが、運転手が障害児だと気付いてくれて、「パスモ」でも半額料金にしてくれた。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らす」について	情報・コミュニケーション	●療育手帳の更新で児童相談所に行ったとき、予約時間を過ぎても何の連絡もないまま待たされ、子どもが不安がってパニックになった。 ●自閉症の子どもを連れての外出時、役所の手続きで書類の記入が多いときや病院の窓口で証明書の発行をまわっているときなど、子どもの多動やパニックにヒヤヒヤする。 ●パソコンを楽しむ本人が、不審なサイトに誘い込まれ、詐欺に遭いそうになった。情報を整理することが難しい障害でもあるので、どうしてもこのような問題が出やすい。 ●火災報知機の設置を促すCMを頻繁に放送していたころ、本人が火事をとても怖がるようになり、火事の発生が夜間に多いことから、夜になると家の中でも一人になりたがらないということがあった。 ●障害児がいると聞きつけると、しつこく入信の勧誘をしてくる宗教団体がある。中には「入信すると自閉症が治る」との出鱈目な触れ込みのところもある。	●自閉症児ともっと直接関わって実際にどれだけ困っているかをもっと知ってもらいたい。 ●情報リテラシーについて、家族や支援者等周囲の人向けの研修会や、本人向けの学習会(SST、ロールプレイなど)があると良い。 ●「こどもケータイ」のように予めアクセス制限が掛けられていたり、出来る機能が限られていパパソコン、タブレットがあると良い。もしくはメーカーないし販売店側で簡易にその設定が出来るようなサービスが行えないか。	・ある市の障害者支援課は、対応が親切なので、手続きなどのときに安心して窓口相談に付ける。 ・本人名義の口座解約時に銀行の窓口で相談したら、外回りの銀行マンが自宅に来てくれて、本人を尊重する態度(挙手で本人の意思確認)で説明してくれた。 ・パソコンを使うと、家に居ながらにして様々な体験談やセミナー等の情報が入手できるので助かっている。 ・新聞、テレビなど様々なメディアで自閉症のことを探りあげてもらえる機会が増えたので、世間的に認知度が上がってきたと感じる。
	保健・医療サービスの利用	●予約の出来ない医療機関の場合、待ち時間が長くなり見通しが持ちにくいため受診することが困難である。 ●入院に際して、親の付き添いを求められることがあり、親自身が食事するときも含めて四六時中一緒に居るよう言われ疲弊した。	●診察の順番を待つに当たって、他の人とは別の部屋で待てるような配慮が求められる。 ●基準看護にて対応出来るように、医療関係者の自閉症対応の研修が必要。	・ネットで診察予約が出来、待ち時間や診察間近をメールで知らせてくれる病院があり、待合室で待たされることなく受診できた。 ・診察の際に看護師が、次に何をするのか、その状況がどのくらい続くのか、分かるように伝えてくれて、落ち着いて受診できた。 ・痛みの経験から採血への拒否感をもつ自閉症児・者が多いが、障害特性に理解のある医師が、麻酔パッチを使って素早く採血してくれたところ恐怖心が薄れ、以前より抵抗感が減った例がある。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	権利擁護	●不審者と間違えられ、交番で取り調べを受けたが、担当した警察官の思い込みが強く、本人の態度が悪いと一方的に注意され、理解されないことがある。 ●選挙の際、立会人に障害に対する理解がなく、付き添いがあれば投票の出来る本人に対して、投票箱のところに居る親のそばに寄っていったことを厳しく咎められることがある。	●警察における自閉症講習も広がって来ているが、現場の警官レベルではまだ浸透していないようなので、更なる啓発が求められる。 ●期日前投票の活用ということも有効だが、やはり立会人にも自閉症への理解を啓発していきたい。	・交番の警察官が家に警らに来たとき、自閉症の本人が自分の気になっていて警察について質問を一方的にまくし立てるといったことがあったが、「発達障害がある」ことを伝えたところ、質問に対して親切に、また本人が誤解しないよう丁寧に答えてくれた。 ・投票所の受付の人が、自閉症のある本人に対して、分かりやすく説明してくれた。
	「働く」について	●コミュニケーション能力の発達不全から人間関係の構築を苦手とすることの多い自閉症の人は、職場での人間関係のトラブルから就業の継続に困難をきたし易い。 ●発達障害の診断のある人で、療育手帳・精神保健福祉手帳を使用しないと障害者就労と認められず雇用率に算定してもらえないが、本人としては手帳取得に大きな抵抗があるケースが多い。	●企業で自閉症者を雇用了した場合、障害理解のための勉強会を開いて、本人が少しでも仕事のし易い関係と環境を作って欲しい。 ●職場に本人と周囲の関係をサポートしてくれる人が必要。 ●関係する医師としては、「診断のみ」でも、0.3ポイントなど加算できればと思う。	●他の人との交渉事項が比較的少なく、本人自身がかなりの作業をしなければならない難しい仕事で、かつ、リポートの仕事を設定したことにより、職場に貢献し、信用を得て、就労が継続している。(知的障害のない自閉スペクトラム症)
「地域での交流」について	啓発活動・広報	●本人の外見は普通なので、理解を得ることが困難。周囲には子どもが自閉症だと言っているのも苦勞である。 ●民生委員が自閉症を知らない人で嫌味ばかり言われた。	●町内回覧などを有効活用し、障害理解を求める方法も在り得る。 ●認知症100万人サポーターキャラバンのように、行政や民生委員などの必須研修になっているものの中に自閉症に関する研修を入れて欲しい。	・よく買い物をする店で、本人のことを理解してくれているオーナーや店員が良くしてくれる。 ・子どもが自閉症であることを近所に伝えてあり、災害時には必ず声掛けするからと言ってもらったり、本人が返事できなくても挨拶してくれたり、見守ってもらえている。 ・地域の自閉症協会として公民館に会報を置いたり、自閉症の人の作品展を開催したりしている。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「楽しむ」について	余暇・スポーツ・レクリエーション	●コンビニで陳列商品を勝手に並べ替えるなど不審な行動をしたため、店員に警察へ通報されてしまったことがある。 ●図書館で夢中になって本を探すと、つい独り言の声が出てしまい、注意されることがある。	●言動・様子がおかしいと感じたとき、すぐに犯罪と決め付けず、まずはハンディキャップを考えて、やさしく接して欲しい。 ●独り言が出て周囲の人が受け容れるという合理的配慮を求めると同時に、障害児・者の個室スペースを設けるなどの工夫も欲しい。	・一人で週末に自転車で行き先の店には親から持ってくるレシート等から行き先の店には親から連絡して挨拶に行き、本人の写真や連絡先の書いてあるカードを渡して上手く対応してもらっている。 ・スイミングスクールでマンツーマンで指導してもらい、100メートル泳げるようになった。 ・市民マラソンでは、本人が移動しなくてもいいように参加者のICチップを回収してくれた。 ・ディズニールゾートでは列に並んで待つことが困難な自閉症に対する配慮があり、安心して楽しめる。 ・ネットで予約できるシネマ・コンプレックスは待たずに映画が見れて良い。
	「家族への支え」について	●意思表示の困難な本人への介助は、気持ちの汲み取りのできる親(多くは母親。父親でも不可の場合あり)でないと生活自体が成り立たないため、その親の負担が過重になる(入院も出来ないなど)。 ●隣近所はおろか家族(祖父母、きょうだいなど)からすら本人への理解(障害特性など)が得られないことがある。 ●重度の知的障害を伴う自閉症の人の生活を親が見ている場合、生活全般のマネージメントを親がしているが、親亡きあとの担い手がおらず非常に不安を感じている。	●生活支援の殆どを親が担っている自閉症者の場合、親亡き後はその親に代わって意思決定支援の出来る支援者の存在が必要となる。単なるサービスのパッチワークでなく、パーソナル・アシスタンスの視点を持った援助者(少し形は違うが、現在のところそれを担い得ている例は入所施設とその職員であることが多い)の確保が求められる。	
防災活動		●自閉症や知的障害のある人は、周囲からの見た目ではわかりづらく、保護者、支援者以外の理解促進が必要である。 ●福祉避難所開設にあたってシミュレーションを実施した事例が少なく、運営に混乱が生じる恐れがある。	●行政や地域の自治会や人権団体等の協力を得て理解促進のための研修会の実施が必要。 ●福祉避難所の設置には特別支援学校なども候補になっているが多くの校長の裁量によるところが大きい。事前の準備としてシミュレーションが行われにくいので、早急に市町村等自治体との契約するように国及び県より指導が必要である。	

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「防災・災害時対応」について	災害発生時	●自閉症の人は、避難所に入らず、自家用車もしくは個別のテントで過ごさざるを得ない。また福祉避難所でも他の障害者や高齢者などと一緒にでは、過ごすのが難しい。 ●自閉症スペクトラムの特性を持つ人は、初めての場所、知らない人は非常に苦手なことが多い。不安でいらなかったり、パニックになる人もいるため、安心できる避難場所の確保が必要。福祉避難所も普段関わっていない人が沢山いて、安心して利用できるものではなく、さらに不安で声がでるなどの問題があると、他の人の迷惑ということで、避難所にいられなくなることもある。結果として、長期にわたり車中泊などを余儀なくされ、健康上の問題も生じやすい。 ●知的な遅れのある自閉症児者では危険の認識ができないことや避難するよう危険の告知を受けても避難しなかったり、場合によっては元の場所に帰ってくる場合もあるため、支援する側がよほど注意をする必要がある。	●一般の避難所の利用は難しいので、割り切って車中泊やテント泊の練習をし、その後福祉避難所へ繋げる。 ●できれば、日常的に利用している施設や学校に避難し、安心して過ごすことができる環境が望ましい。施設や学校であれば、日中に過ごすための本、教材、玩具などを持っていることもあり、過ごしやすい。 ●すべての福祉施設などについては、避難所としての指定を受けていなくても、災害発生時には通常利用している人のための避難所として認め、必要な物資なども受けられるようにする。	・ある福祉避難所では、自閉症の特性を伝えたところ、ある程度の配慮が得られた。 ・消防職員の研修の際、自閉症や知的障害についての理解啓発研修を行った。
	復旧・復興時	●自宅に戻れない場合、避難所を何回も替わる。公営住宅が決まるまで長期化し家族・本人とも疲弊してしまう。何度も住むところを替えることは、大きな負担となる。 ●災害発生後、自宅から離れた地域や保護者、支援者と離別してしまったり、手帳の有無など必要な支援が受けられない可能性がある。東日本では身元不明のアスペルガーの方の支援ができなかった。	●公営住宅の入居は、自閉症に限らないが障害のある子どもを持つ家族を優先してもらう。 ●手帳の有無にかかわらず障害のある人に対するショートステイなどの利用を円滑に行い、必要などころに必要な支援ができるような体制を構築する必要がある。	

日本てんかん協会

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	住まいの場	○多くの人は問題なし ○入浴中の事故が多く入浴方法に苦慮 ○団体信用生命保険加入が障害となり住宅ローンが組めない ○単身生活での発作コントロールの困難さ ○訪問看護、訪問介護でのサービス拒否 ○グループホームの利用制限(特に精神保健福祉領域)	○入浴中の事故防止に向けた技術開発 ○保険商品の開発 ○非常事態通報装置等の導入 ○福祉等専門員へのてんかん基礎講義	○乳幼児用浮き具を活用した入浴 ○シャワー中心の入浴 ○大手警備会社の見守りシステムを活用 ○専門職のための基礎講座等で発作の介助と観察を実演指導
	福祉サービスの利用 (インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等)	○知的、精神、難病など、どの領域にも関係するが、福祉サービスの対象とならない地域格差が現存 ○障害別ではない、生活のしづさをスケールとする支援活動やサービスの必要性 ○学校や職場での支援が必要 ○発作抑制(コントロール)＝サービスの対象外となりがち	○地域の担当窓口を明示 ○ボランティア組織の構築	○学校のプール指導に、親のみではなくクラスの親がローテーションで監視役を担い、患児の授業参加を推進
	移動・交通 ※建物・バリアフリー等、設備面の整備は除く	○多くの人は問題なし ○発作がコントロールできていない人へのガイドヘルパー利用を可能に ○精神保健福祉手帳サービスの拡大(特に公共交通機関の運賃減額制度対象化) ○交通安全に向けた施策推進(自動ブレーキ標準装備、ホームドアの設置義務、他)	○地域支援活動のサービスの適応者を、個別ニーズ別で整理する。	○高齢者施策とリンクしたサービス拡大 ○タウンバスとスクールバスのコラボ

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	情報・コミュニケーション	○多くの人は問題なし ○複雑部分発作など意識消失を伴う症状の場合、コミュニケーションの寸断が生じる ○てんかんのある人が利用できる制度・サービスの情報提供が皆無 ○発作の正しい介助（観察と記録）の周知	○発作を有していることを周りに周知するグッズの着用 ○自治体の広報で、てんかんのある人も使えるサービス制度の紹介 ○映像や資料にて、基礎的な知識の伝達	○あかりちゃん記念切手、バッジ、緊急カードなどの作成・配布 ○専門医・専門職による実演、「てんかんの介助と観察」を全国で実施
	保健・医療サービスの利用	○診療科が多科（小児科、精神神経科、神経内科、脳神経外科、他）に渡り、医療へのアクセスが分りづらい ○プライマリーでの誤診が3割など、基本治療の研鑽不足と専門医療体制不足 ○地域医療計画での明示度3割 ○救急搬送・医療時の不利益事例 ○他科（特に、産科、歯科、等）での無理対応 ○保健所など地域相談窓口不足	○てんかん医療を地域医療計画に位置付け、各地での医療連携体制を構築する。 ○かかりつけ医の研修と専門医の養成を推進する ○行政に相談窓口を設置	○てんかん診療地域連携体制事業（モデル事業）の実施 ○自動車運転に関連して、医師会と専門医によるてんかん講座を各地で実施
	権利擁護	○「てんかん＝危険」の誤解・無理解 ○相対的欠格（個人差・症状別）の再確認 ○心身喪失・耗弱の状態が常ではなく責任能力を有する ○適切な行動制限を（ガイドラインの必要性）	○当事者や家族による体験発表 ○司法、メディアにかかわる職種への疾病・障害（生涯）教育	○当事者や支援者による、学校、企業、社会に対するアピール活動

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「働く」について	「働く」について	○多くの人は問題なし ○病名告知で採用されず、隠匿で解雇の現実 ○トラブルに際する雇用主責任の誤解 ○発作の介助と観察に関する研修の場不足 ○ハローワークなど支援者の理解不足 ○精神保健福祉手帳所持者の法定雇用率完全適用実施 ○服薬と通院への無理解	○事業主への、研修活動 ○てんかんを理由に退職する際の優先的求職活動の保証 ○履歴書に運転免許の有無などの記載を義務としない様式の見直し	○トラック運送業、警備業などでの疾病・障害教育講座 ○職場に対して支援事業所および専門職らが相談支援活動
		○「てんかん」と言えない社会 ○てんかんにについて知ってもらう機会がない ○書店にてんかん関連書籍が並ばない ○事故・事件関連報道が多い ○現役患者や家族の顔が見えず声が聞こえてこない	○当事者・家族がてんかんを語る機会を増やす ○メディアを活用した正しい情報の発信 ○請願、要望等の署名活動(現在の問題提起)	○地域図書館で、てんかん月間(10月)などで啓発キャンペーンを実施 ○学校での当事者体験発表 ○高齢者領域と連携した学習会 ○福祉事業所の無料開放
	啓発活動・広報			
	余暇・スポーツ・レクリエーション	○多くの人は、告知せず問題なし ○スポーツジムなどで、絶対欠格事由が未だに存在する ○ハードなスポーツが禁忌と誤解 ○個別の発作誘発因子と介助法の研修不足	○当事者がてんかんを告知して、多くの社会資源を活用する	○てんかんや難病のある子(人)のための水泳教室
「家族への支え」について	「家族への支え」について	○基本情報の伝達・教育(遺伝・家系、等) ○相談窓口が不明瞭 ○就職・結婚・出産などへの影響の解消 ○家族支援プログラムの国内未充実	○家族教室の実施 ○行政に相談窓口を設置	○MOSESプログラムを活用したトレーナー養成事業

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「防災・災害時対応」について	防災活動	○通常場面では大きな問題なし ○要援護者としての位置づけ不足(当事者も自治体等も) ○てんかんのことを、地域に伝えられない ○抗てんかん薬の予備確保	○抗てんかん薬の余分確保と分散保管 ○自分の病氣管理を徹底 ○社会資源マップ(最寄りの医療機関と薬局を確認)	○波の会防災ハンドブックの作成・全国配布
	災害発生時	○自らの病名や発作症状等について、正しく理解できていない ○抗てんかん薬の確保が困難 ○避難所で発作がおきることが不安で、家を出られない ○医療チームに対して、「てんかん」があることをアピールできない	○高齢者、児童、障害者など、多角的な領域への対応が可能な、緊急医療組織を現地に派遣 ○国の医療・保険緊急対応策をネット等で全国配信 ○被災地および周辺の医療機関稼働情報を配信	○医療キャラバン隊 ○JEA災害支援ニュース
	復旧・復興時	○てんかんが、障害・高齢の両領域からの対象になりにくい ○医療連携でも主要疾患の範囲外 ○復興支援住宅等でも優先順位が低い ○よりどころとなる領域が不明瞭	○当事者・家族が声を上げる	○新聞・テレビでてんかん治療可能医療機関情報を配信

全国肢体不自由児施設運営協議会

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	住まいの場	①低年齢児が成長し、中高生となり、身長体重が増加してくると、ご家族のみ(特に母のみ)では移乗等の介助が困難となってくる。 ②施設退所後(18歳到達又は高等部卒業)の生活の場を確保することが困難である。 ③医療的ケア児については一般の施設や在宅復帰が困難である。 ④発達や成長に伴い、自宅や学校・保育園、利用している通所事業所(児童発達支援・放課後等デイサービス事業所)等における生活に困難が生じた場合にタイムリーに連携し対応することが難しい。 ⑤中途障害など、予期せぬ子どもの様相の変化に対し、それまでの日常生活と異なる配慮が必要な子どもは自分で行う部分が減り、保護者の負担が大きくなる。また地域で通っていた幼稚園、学校など、教員の知識が乏しく、変化に対応できない。	・セラピストから、成長にあわせて介助方法について助言していく。 ・住宅改修や福祉用具の導入については、どの時期に行えばよいのか、専門職と相談しながら、適宜環境調整を行う必要性がある。 ・成長にあわせて、介助方法や必要な機器を変更していく。 ・各種サービスを利用し、在宅復帰・施設入所・グループホーム等、障害児に適した場の提供 ・子どもの機能に応じた環境調整等を行うため、家庭、保育園、幼稚園、学校等の生活の場に出向き、具体的な生活状況や環境を把握し、支援方法の検討・指導等を行う。 ・コーディネーター的な専門スタッフの訪問による具体的な助言を行い、保護者と地域の媒介的な役割を担い、必要性や効果についての情報提供を行って、共通理解を促す。	・関係者による検討会議で必要な在宅サービスを検討し、保護者へ助言することにより在宅生活の基盤を確保した。 ・施設等からの地域移行を円滑に行うため、生活の場に出向き支援(介助)方法に関する助言や、新築及び住宅改修、福祉用具の導入も含めた環境の調整に関する検討をし、具体的な提案を行っている。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	福祉サービスの利用 (インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等)	①相談支援専門員が福祉サービス利用のコーディネートを行なっている場合もあるが、まだセルフランでサービスを利用されているケースもある。 ②児童期から成人期に移行する際、サービスが大きく変化するため、定着支援等が必要である。 ・市町村によって、福祉サービスの運用に差がある。 例：短期入所の利用上限、宿泊日数について、市が制限をかけているため、利用者のニーズに弾力的に対応することが困難である。 ③在宅で障がいや生活に困難さのある子どもが見方や接し方について、保護者の知識・技術が十分ではない。 ④特に重症心身障害に対応できる医療、福祉関連の専門職が少なく、訪問リハ、訪問看護、通所支援事業、居宅サービス等の家族を支えるサービスが不足している。 ⑤訪問看護など、事業者ごとの連携が図られにくい。	・児童の場合は成長に伴い、ライフステージが短期間で変化していくため、その成長や家族の変化に合わせて、サービスを調整しながら利用していく必要がある。 ・障害児については、早期からの療育や機能訓練を受けたいというニーズが高く、地域の療育機関についての具体的な情報提供を行うことが求められる。 ・相談支援専門員が増え、充実した相談支援が行えるようにする。 ・身辺自立面のニーズを持った子どもとその保護者の方々を対象に、1～2か月に1回の親子通所による個別支援を行う。 ・研修などによる啓発、スキルアップと合わせ、これらのサービスの地域定着を図るためにOJTとセットにした研修、支援の体制を構築する。 ・地域連携窓口が必要で拠点となって情報収集を行う。また、研修拠点として内容を充実し、各機関のネットワーク構築に配慮する。	●障がいのある子どもと保護者に対する支援地域で暮らす障がいのある子どもの育児は、障がいがあるがゆえに育児経験者の助言や育児書などからの一般的な情報では上手くいかないことが多く、保護者の大きな悩みとなっている。このような状況を踏まえ、障害児等療育支援事業の在宅支援外来療育等指導事業を活用し、施設の保育士が1事例につき概ね月1回の身辺自立支援を行っている。 具体的には、独自のチェックリストを使い保護者とともに子どもの現状を把握し、併せて子どもと保護者のニーズを確認している。その後、家庭に近い環境の部屋を使い、家庭内の環境設定や支援方法などを提案し家庭での実践に繋げている。また、家庭内での実践の中で出てくる悩み等への対応として、保護者からの電話相談に対応するとともに、実践に不安のある保護者に対しては施設から電話にて実践状況の確認や助言を行い、家庭での実践の継続を支援し保護者が前向きに育児に取り組めるよう支援を行っている。 加えて、子どもが通っている保育園、幼稚園、学校や障害児通所支援事業所とも書面や電話、当センターの支援見学、現場訪問などにより、子どもと保護者のニーズや具体的な支援方法を共有し、支援方法の違いによる子どもや保護者の混乱を最小限にするとともに、これらの関わりを通して関係機関のスキルアップにも繋がっている。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
	移動・交通 ※建物・バリアフリー等、設備面の整備は除く	①電車やバスなどの公共交通機関を利用する経験が非常に少なく、多くの場合は車いす等で一人で外出できない。 地域によっては、バリアフリー（車椅子対応可）バスのダイヤ・運行ルートが限られている。	・自家用車から車いすやバギーなどへ移乗する必要があるため、広い駐車スペース、雨天の場合は屋根付きの駐車場が必要。 ・公共交通機関の利用については、練習しながら経験を積み重ねる必要があるため、学校や地域などで、電車バスの利用教室や外出行事を定期的に行う。	・公共交通機関を利用できるように、通勤通学や余暇活動など目的に応じて、外出訓練を行っている。 ・公用車（車椅子リフト付きミニバン）を用いて、余暇活動、外出時の支援を行っているが、児童は受身になってしまい、自主性が涵養できない。 ・医療機関内に児童発達支援が併存しているのと、同日に利用できるように保護者の移動負担が軽減される。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	情報・コミュニケーション	① 肢体不自由児でも上肢の障害が軽度である場合は、パソコンやスマートホンの操作が可能であるが情報収集の手段に限られている。 ・上肢の麻痺や不随意運動のある児童については、スイッチ等の工夫が必要である。 ② 携帯用会話補助装置については、まだ高額であり、日常生活用具支給対象ではあるが、継続きの煩雑さもあり、対象にならない児童もいる。 ③ 施設関係者以外とのコミュニケーション機会がほとんどない。 ④ インターネットなどの利用がすすみにくい家庭に必要な情報が届きにくい。	・パソコンやタブレット端末、スマートホンなどは、とても有効な情報収集・コミュニケーションツールであるため、上肢や視覚の障害がある児童が操作しやすいように、さまざまな工夫が必要である。 ・特別支援学校においてPCを活用した授業が行われている。 ・訪問によりニーズの把握を行い、必要な形態での情報提供を図る。	● 障がいのある子どもたちへの支援 言葉が出ない・言葉が遅い・発音が不明瞭等をはじめ、やり取りがとぎやぐ、コミュニケーションの苦しさがあるなど、言葉の発達に関する相談は、“ことば”という目に見えてわかりやすい一面であることから、保護者、保育園、幼稚園や学校（以下、保育所等）、障害児通所支援事業所（以下、事業所）等からも相談を受けることが多い内容である。しかし、県内に小児の言語療法を実施している医療機関が少なく、施設でも小児専門機関として言語療法の提供を行っているところであるが、相談の多さから対応しきれない現状がある。 熊本県においては、平成16年度から地域の療育支援体制の整備を進めており、この中で、各障害保健福祉圏域に地域療育センターを設置（療育相談員を配置）し、各圏域の障害児支援の中核として多くの相談を受けている。併せて、療育拠点施設として県下全域の療育に関する相談・支援のバックアップを行っている。この体制を活用し、主に地域療育センターとの連携により、事業所や保育所等の職員を対象にした言語発達に関する研修会の開催のほか、子どもの活動（生活）の場へ出向き、保護者を含めた周囲の大人が子どもたちの発達を促す関わりができるような支援を実施し、子どもを取り巻く環境が子どもたちの言語発達にとってより良いものとなるように取り組んでいる。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らす」について	保健・医療サービスの利用	① 肢体不自由児が成人になると、小児科での受診継続が難しくなったり、診てもらえない病院も限られる。 ② PT、OT、STなどのリハビリテーションを継続している児童が多いが、児童に対するリハビリテーションを行っていない医療機関が少なくない。 ③ 訪問看護や訪問リハビリについても、潤沢には利用できず、地域格差がみられる。 ④ 小児の障害児（健常児であっても）が医療機関に入院となった場合、医療機関から、原則24時間保護者等の付添いを求められるが、他に兄弟姉妹等がいる場合には、保護者の負担が極めて大きくなる。 また病児を短期入所、日中一時支援等で受入対応可能な医療型障害児入所施設が無い。（短期入所は健康なときに限られる） ⑤ 障がいのある子どもについては、早期の療育が重要であり、そのためにも早期発見が重要であるが、十分とは言えない。 早期発見や早期支援に重要な役割を持つ保健師の発達評価のスキルが不十分である。 ⑥ 子どもの支援には継続的な関わりが必要であるが、市町村は医療や療育機関へ繋いだ後の見守りの意識が低い傾向にあり、ケースの現状把握が不十分であり、サービスの利用や支援の継続が途切れてしまうことがある。	当該課題の解決方策として考えられること ・幼児期～児童期～成人期と継続した医療が受けられる体制を構築する。 ・医療・福祉の訪問サービスが地域格差があるが逐次、地域情報を確認して、伝えて、利用につなげる。 ・市町村や保育所、幼稚園、学校等との連携促進 ・市町村保健師のスキルアップ。 ・最も身近である市町村が、医療、保健、福祉が一体となった体制整備を行い、これを県がバックアップする。 また、地域支援班（PT、OT、ST等のトータル）の専門職を専任で配置）設置している。これららの専門職の有効活用を行うために、医療、福祉などの枠を越えた支援体制の整備や運用を行うようにする。	取り組み事例 ● 早期発見、早期療育 熊本県では、心身の発達に関して経過観察を要する児童を市町村保健師が早期に把握し適切な指導を行うことにより、乳幼児の健全な発達を促すことを目的として、乳幼児健診等で主に運動発達面に問題のある児と保護者を対象として、保健医療従事者等による経過観察や発達に関する指導等の支援を保健所単位で行う「すこやか育児相談事業」を実施している。施設は県の主管課及び保健所からの依頼を受け、医師、保健師、理学療法士又は作業療法士とともに必要に応じて心理療法士を派遣している。 本事業は市町村において児の発達状況や指導等について、判断が困難な児と保護者の対する相談事業として位置づけられており、県内の10保健所中8保健所において実施されている。平成27年度の実績では、年間の全対象児数は314名（延数）で受診数は279名（受診率89%）であった。そのうち医療機関受診となった児は31名、市町村の発達相談等の対応となった児は93名であった。 この他、市町村保健師がスキルアップすることにより、健診時のスクリーニングの精度が向上し、より早期に発達の気になる子どもを発見し、子育て支援が実施できることを目的にして座学や事例検討を含む5日間の保健師研修会を実施している。（実績は熊本地震の影響を考慮し平成27年度実績を掲載）
	権利擁護	① 自ら移動できない、意思表示ができない児童も多く、その見られにくく成長発達できる環境が阻害されやすい。 ② 地域の保育園や幼稚園に通わず、孤立がちになる家庭もあり、さまざまな不安や育児負担などから児童虐待の心配もある。 ③ 肢体不自由や物理的・心理的なバリアのため、希望する進路を選択できないことがある。 ④ 関係する機関で守秘義務があいまいになりがち。	・医療機関、児童相談所、保健福祉センター、学校、福祉サービス事業所などとの日常的な連携が必要。 ・児童の権利を尊重し、その児の思いをくみ取り、社会の中でより生活しやすくなるような働きかけを、日常的に行う必要がある。 ・進路選択については、あらゆる可能性を追求しながら、希望が叶うような具体的な支援を、多機関で協力して行う。 ・成年後見制度の活用について法律相談を行う。	子ども虐待対応マニュアルの作成 ・権利擁護に関する研修を具体的事例に基づいて検討する。対応に配慮を要する家庭の支援について、研修の場を充実させる。（スタッフサポートの重要性）

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「地域での交流」について	啓発活動・広報	①地域での交流等についても移動手段が課題である。移動手段が確保できないために、希望するところへの外出が制約されている。 ②QOLが向上できるような、啓発・広報活動が重要である。 ③障がいのある子どもたちが地域で安心して生活していくためには、地域住民の理解や事業所等の支援が不可欠であるが、十分とは言えない。 ④施設ではボランティアの受入れや様々な行事の実施により、地域の住民を積極的に受け入れているが、障害児に対する意識啓発には至っていない。	・障害者差別解消法など関係機関などには、周知され合理的配慮は浸透しつつあるが、当事者や家族、地域住民に浸透しているとは言いがたい。法の詳細な情報提供の機会を増やすことが重要。 ・地域住民の理解や事業所からの良い支援を確保するためには、当事者の参加や啓発に係る地道な取組が大事で、続けることが重要。 ・交通機関のアクセシビリティ向上の運動が必要。	・一般買物客向けに大規模小売店舗において障害児の作品等の展示等を実施している。また、公開講座を開催し、広く療育に関する啓発を行っている。マスコミのほか、地域の行政機関や福祉施設・事業所に情報提供をし、参加を呼び掛けている。 ○日肢協 ・手足の不自由な子どもを育てる運動(64回) ・全国の肢体不自由児作品展の実施(35回) ・春夏冬に肢体不自由児療育キャンプを実施(昭和44年～) ・ハンドサッカーの普及のため指導者のための研修会を進めている。
「楽しむ」について	余暇・スポーツ・レクリエーション	①バリアフリースポーツやバリアフリー宿泊施設などは広がりを見せているものの、まだ選択肢は限られている。 ・参加するにあたり、コストが高く、介助者や補助者が必要な場合がある。 ・移動手段を確保することが必要。 ・施設内と特別支援学校以外には、活動の場がみつけない。	・身体障害児者が余暇活動をさらに楽しめるように、国の施策としても事業者への受入促進の指導等必要。 ・介助者や保護者についても福祉サービスの利用について考慮されるようにする。 ・支援が単発でなく継続的に行われること。 ・楽しみを通して社会との繋がりを体感すること。 ・自らが意欲的に取り組むものを追究すること。 ・一人ひとりの能力に合った楽しみ方ができるよう、保護者の力も借りながら運営する。	・入所児(措置児)の一部には、地域のマラソン大会や各種障害者スポーツ大会などへの参加やサッカー観戦、公共交通機関の利用など、体験の機会を提供している。 ・放課後デイサービスが増えているが、公民館などでの活動に障害児者が参加できるものや、少しの配慮で参加できるものがあり、地域との接点が多いことから公民館などの活動へ参加できる体制づくりが望まれる。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
	「家族への支え」について	①家族のみで在宅介護にあたっているケースが多く、負担が大きい。 ②家族会の活動が必要、特に母親の就労は制限される場合が多い。 ③短期入所が利用しにくく、家族のレスパイトが不十分。 ④親亡き後の心配がある。 ⑤家族支援専門相談員(FSW)を配置できていない ・直接処遇職員が家族支援を兼務で行っているところが多い。 ⑥障がいのある子どもたちが在宅生活を続けるためには、保護者の子どもに対する理解と介護が不可欠であるが、専門的に学ぶ時間や場が少ない。 ⑦医療型障害児施設のような、高度の専門機関のサービスから、地域生活へ移行したり、地域での支援に変わっていく場合、子どもや家族の不安感が大きい。 ⑧在宅生活の初期には、子どもの体調不良や医療機関への通院が多く、親子共に心身のゆとりがなく生活の見通しがもちにくい。	・介護負担が軽減されるように、福祉サービス利用についての支援を行う。 ・家族会の活動については、行政や社協・福祉事業所等の支援が必要。 ・短期入所や放課後等デイサービスの充実が必要。 ・成年後見制度の活用などについて、身近な法律相談を行う。 ・定期的な面談(児童の日常生活についての報告をはじめ、家族の要望の聞き取り、退所後の出口支援等)の実施 ・個々の子どもへの障がいを具体的に理解している専門職が、保護者と向き合いながら、在宅生活を想定した助言を丁寧に行う。 ・子どもの機能に応じた環境調整等を行うため、家庭、保育園、幼稚園、学校等の生活の場に向いて相談支援を行う。 また、子どもと家族に対し、環境調整について適切な助言が身近な地域でできるよう、本県の独自事業である地域療育センター(療育相談員)や通所支援事業所等の地域療育関係機関の機能向上を図る。	・退所後の生活環境について、関係者が検討会議で必要な在宅サービスの検討し、保護者への助言により在宅生活の基盤を確保した。 ・母子入所により、円滑な在宅生活への移行を支援している。全室個室の母子棟において、治療や集中訓練を実施するとともに、各セッションからの専門的な研修を行っている。また、保護者同士の情報交換の場としても活用されている。 このほか、各種保護者勉強会の定期的な開催(外来保護者勉強会・通園保護者勉強会・ダウン症保護者勉強会等) ・施設からの地域移行を円滑に行うため、生活の場に出向き支援(介助)方法、環境調整などの提案や助言を実施している。 ・母子入所や児童発達支援、就学など、ライフステージをつなぎながら、個別の連携とともに、学校との勉強会など。保護者の心情理解に関する情報提供を行う。特にレスパイト的な情報提供を行い、心身のゆとりが持てるようにする。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「防災・災害時対応」について	防災活動	①車いす利用児者については、災害時にエレベーターが停止した時、垂直移動ができずに、避難にかなりの支援が必要となる。 ②自力移動が困難な方も多く、避難誘導については、地域の方の支援が必要。 ③核家族化や片親家族の増加、また個人情報保護の観点から地域の中で肢体不自由児の存在が把握されていない場合も多い。 ④福祉避難所での生活となった場合も、日常的な介護や医療的ケアが必要であり、長期の生活は困難である。 ⑤危険や避難への意識が希薄である ・特にスタッフが少ない夜間における災害発生時には、避難の際に地域の方々の支援を必要とする場合もありうるが、避難訓練に地域住民の方々は参加していただいていない。	・階段を利用した避難訓練の実施。 ・地域での避難訓練に当事者の方が参加し、支援が必要な方が生活していることを把握してもらう。 ・身体障害者の方向けの、避難支援マップの作成。 ・地域の医療機関や福祉施設での災害時受入を検討する。 ・災害時の救援対象児童についても、市町村における避難時の要保護対象児童についての名簿作り及び管轄消防署における把握が必要。 ・毎月1回、火災や震災などを原因とする防災の他、不審者対応なども取り入れて訓練を実施する。 ・災害の発生事由、場所、時間帯などが異なることから想定される対応方法を把握する。 ・想定ごとに訓練を実施する。 ・入所児童に、防災への意識をもたせる。 ・避難訓練に地域住民の参加を呼び掛ける。 また、地域の方々に施設内の様子を理解してもらうとともに、互助・共助の意識の醸成を図るためために、施設の行事などを積極的に周知する。	・特別支援学校・一部の施設では、実際に階段を利用して、車いすの方の避難訓練を行なっている。 ・家族に対して研修会の開催。地域の消防署に連絡し児の存在をアピールするよう伝える。 ・施設職員に対する不審者対策研修会の実施。 ○運協では、全国の施設及び在宅支援の防災対策、物資や受入支援などのマニュアルを作成中。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
	災害発生時	①福祉・避難所での生活となった場合も、日常的な介護や医療的ケアが必要であり、長期の生活は困難である。 ②災害発生時に自力移動や避難要請が困難で、避難が遅れる。 ③緊急時、障害児の医療的ケアに対応できる病院が極めて限られる。 ④一般の避難所での共同生活(体育館等の大規模スペース)では感染症等のリスクが極めて高い。急変時の医療機関への受診等、保護者の不安感が大きい。 ⑤災害発生時における各施設が担うべき役割・機能が明確になっていない。	・地域の医療機関や福祉施設での災害時受入を検討する。 ・自力避難困難者の方が優先的に救助されるように、行政を中心に情報共有してもらう。 ・熊本地震の経験を踏まえ、当センターが担う役割や機能を明らかにした上で、当センターの被災状況に応じて実施可能な役割・機能を想定するなどの対応が必要である。 ・施設自体が被災した場合に、被災者をどのように入受け入れるか、予め施設の被害を想定したうえで、受入方針を定めておく。	・熊本地震の際に、津波注意報が出たことから、小高い丘の上にある施設の駐車場に地域住民の方々が避難してこられたが、どう対応すれば良かったかは課題として残った。 ○運協メールシステムで即時対応 ・施設自体が被災した場合には、まずは入所児の飲料水等の確保ができないが、地域の避難者の受入もできないが、今回の熊本地震では主に西日本の各施設からいただいた多くの支援物資のおかげで、無事に乗り切ることができた。在宅支援については、通院してくる在宅の障害児を除き、安否の確認ができなかったことが今後の課題。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「防災・災害時対応」について	復旧・復興時	①避難所での長期生活は困難である。 ②自宅への帰宅が可能となっても、福祉サービスが利用できない場合は生活は困難である。 ③医療ケア体制も正常化しないと、在宅や地域での生活は困難である。 ④電動車椅子、吸引器など電源が十分に確保できないと生活に支障がでる。 ⑤避難所や仮設住宅、復興住宅等で暮らす方々の身体機能が低下しないように、専門的な支援が必要。 ⑥障害児に専門的な対応が出来る専門職が不足する中、子どもの専門機関である医療型障害児施設スタッフが成人あるいは高齢者の支援に従事している。	・早期に仮設や公営の住宅への入居、もしくは福祉施設や医療施設で一時的な受入を行う。 ・福祉サービスや医療ケア体制の正常化に ついても、復旧・復興の目安となるように、情報提供を行う。 ・地域の医療機関同士が連携して、リハビリテーションに係る専門職が避難所や仮設住宅を訪問して支援する。 ・子どもと家族のニーズ把握を行う。可能であれば、発災直後から地域に向いて状況把握を行う。(県内や他県からの支援との早期連携を図る) さらに、これを基にして、専門性を活かした支援ができるよう体制を整備する。	●熊本地震の被災者支援 平成28年4月の熊本地震発生後、災害派遣医療チーム(DMAT)や自衛隊の医療部隊、大規模災害リハビリテーション支援団体協議会(JRAT)等、各団体の支援については、6か月程度で終了となった。 東日本大震災後に要介護認定率が大幅にアップしたことを受けて、熊本県においても継続的なフォローが必要であることから、県と熊本県医師会が中心となり復興リハビリテーションセンターが設立された。 主な目的は、避難所及び仮設住宅の高齢者が要支援・要介護状態とならないようにすることと、要支援・要介護の認定を受けている方の身体状態が悪化しないようリハビリテーション活動を通して支援することであり、県内110ヶ所の仮設住宅のうち32ヶ所に対して、平成30年3月まで活動を行うこととなっている。 復興リハビリテーションセンターが被災市町村等からの申請を受け、日程や派遣人数を調整し、5施設で御船町今城仮設住宅に対して週1回の支援を行っている。施設からは第1・2金曜日に2名ずつ支援に向いている。具体的な活動内容は、血圧測定や健康チェックのあと集団体操指導やレクリエーション等を企画し実施している。

全国重症心身障害児（者）を守る会

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	住まいの場合	(自宅) 重症心身障害児者(以下「重症児者」)が地域で家族と共に生活していくためには、通所支援、短期入所など、地域生活を支えるサービスの充実が不可欠。しかし、サービスの現状は地域差が大きく、利用しづらかったり、人工呼吸器装着者等は受け入れてもらえないこともある。 NICU退院児など在宅の超重症児・準超重症児には夜間でも往診、訪問看護などが可能な体制整備が必要 ・重症児者に対応する看護師、ホームヘルパー等が不足しており、マンパワー対策も急務である。 (施設入所) 施設入所はネガティブにしか議論されないが、医療と全面介助を必要とする重症児者には最後のよりどころとして必要不可欠。施設内でのQOLの向上が求められる。	・重症児者のライフステージに応じた保健、医療、福祉サービスが一体的に利用できる各種施策の充実が必要。 ・各施設・施設団体等による資質向上策の推進	・都市部では町村部に比べて在宅福祉サービスが進んでいる反面、施設入所を希望する待機者が多く、バランスの良い整備が望まれる。 ・各施設において、事例研究、研修会への参加等職員の資質向上を図っている。
	福祉サービスの利用 (インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等)	・重症児者、NICU退院児に対する支援(保健・医療・福祉)は特別な技術や知識が必要なこともあり、十分でない。在宅生活を続けるためには24時間の支援体制が必要。 ・重症児者は体調の急変により、入院や在宅療養のため、通所できなくなること多々あるが、このため、安定的な事業運営に支障をきたし、それが通所事業所の拡大の妨げになっていることもある ・短期入所のベッドが不足。数か月前から申し込まなければならない。 ・また、通所できる事業所も少なく、医療的ケアを必要とする重症心身障害児者の場合は、利用を断られるケースが多くある。	・介護者のうち母親が96%を占めている。母親に対する支援が必要。 訪問看護・訪問介護・短期入所の充実 ・現員払い→定員払い ・短期入所を受け入れられることができる事業所は限られていることから、ベッド数が増加しない。一般の医療機関でも短期入所ができる仕組みはできているが、給付費が実態とかけ離れているため、実施力所数が伸びない。	・障害福祉サービス費を見直すことが必要。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らす」について	移動・交通 ※建物・バリアフリー等、設備面の整備は除く	・障害者用駐車場に一般の車が駐車して利用できないことがある。乗降には時間がかかるため、雨の日などは特に困る。 また、屋根のない障害者駐車場も多いが、上記の理由により屋根のある駐車場が望ましい。	・利用者のモラルの問題でもあり、設置趣旨のPRに努める。そのため、 ・各種業界に対する働きかけ ・個々の施設による見回り・指導要請を行う	
	情報・コミュニケーション			
	保健・医療サービスの利用	・急性疾患等で入院が必要な場合に対応できる病院が少ない。(重症児者に対応できる医者などが少ない) 入院できたとしても付き添いを求められるが、家庭と付き添いの両立は負担が大きい。 ・医療的ケアを必要とする重症児に対応できる訪問看護事業所が少ない。 ・人工呼吸器装着など医療的ケアが必要な重症児の場合、通学送迎バスの対象外となることが多く、保護者による送迎と授業中の待機が必要とされ、負担が大きい。	・行政機関等に働きかけを行う。 ・行政機関等に働きかけを行う。 ・教育委員会、特別支援学校等に働きかける。	

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	権利擁護	・成年後見制度における身上監護に関して、手続等の場合に医療行為に対する同意権がないなど制度上の課題等がある。	・普及促進のために策定される基本計画での対応を要請	
	「働く」について			
「地域での交流」について	啓発活動・広報	・差別・障壁のないユニバーサル社会を目指しているが、やまゆり園事件をはじめとし、差別・障壁は多く存在する。	・重症児者への理解を深める運動として、重症児者の社会参加の促進を図る。 ・地道な啓発活動(講演会の開催、広報誌・マスコミ等を活用したPRなど) ・具体的な障壁(バリアー)の解消に関して政府でも検討中 ・保育園、幼稚園、小学校の頃から障害児者と交流することにより、障害の理解が促進されることから、小学校の教育課程で、障害者と交流するプログラムを設ける。	・当科では、地域の保育所の園児、小学校の児童との交流を定期的に実施している。また、遠隔地から東京に修学旅行に来る高校生が施設を訪問し、障害児者との交流を実施し、障害の理解促進を図っている。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「楽しむ」について	余暇・スポーツ・レクリエーション	・重症心身障害児者の家庭では、家族そろっての外出や旅行はできない。移動手段、入浴設備、食事などが整った宿泊施設が少ない。	・重度障害児者を受け入れる宿泊施設が増加すること。	・流動食を調理して提供してくれる宿泊施設が最近増加している。宿泊施設側の受け入れ体制の充実により、重症心身障害児者とその家族の外出の機会が増大する。
	「家族への支え」について	・近年、外出先での子ども用のおむつ交換スペースの整備は進んでいるが、おむつ交換が必要な重症者向設備はほとんどない。介助者スペースの確保と併せて整備の推進が必要。 ・NICUから退院した濃厚な医療的ケアを必要としている重症児が、家族の全面的な介助によって自宅で暮らしている事例が近年増加傾向にある。このような家庭では、母親がその大部分を担っており、十分な睡眠時間を確保できず、疲労困憊の状況にある。	・子ども用に限定した設備ではなく、大人も利用できる設備を設置。 ・夜間でも往診してくれる医療機関、訪問看護事業所、ホームヘルプサービスが必要。	・東京都区内では、24時間、在宅の重症児者を対象に往診をしてくれる診療所が存在する。一般的なクリニックでは、日頃から重症児者の診療をしておらず、対応できる医療機関が限られている。
「防災・災害時対応」について	防災活動	・熊本地震の場合、会としての対応支援マニュアルがなかった。役員の個人の努力により様々な対応を行ったが、必要な支援に十分応えられなかった。	・例えば県支部をいくつかの地域に分けて、災害が起きた場合の支援方法などを事前に決めておく。	・人工呼吸器の電源は事前に消防署に登録しておく。発電機の貸与が可能となる。これにより電源を確保した人がいた。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「防災・災害時対応」について	災害発生時	・重症児者の移動は保護者による車いす又はベッドとなるため、災害等の緊急時の避難は困難を伴うが、十分な体制がとられているとはいえない ・福祉避難所は指定されていたとしても、熊本地震では公表がなされておらず使用できなかった。	・重症児者が避難中に必要とするものは、一般ではすぐに入手できないものもあるので、必要品のリスト化、備蓄も必要(スーパ、コンビニ等はすぐに品薄・品切れとなる。) また、普段から地域自治会等との連絡を密にしておく。(障害の状況等をよく理解してもらう) ・福祉避難所が実際に活用できるように関係機関と話し合い、取り決めに交わしておく。(場所、日常生活必需品など)	・被災した重症心身障害児者が必要とする救援物資は特殊なものであることから、東日本大震災の経験を基に、当会では独自に、全国を8ブロックに分けて、被災していないブロックが被災地域に対して救援物資を届ける体制を構築した。 ・また、発達障害児者の関係団体が連絡会議を設立し、障害児者やその家族を支援する体制を確立した。 ・熊本地震の際、重症心身障害児施設の医師・看護師が在宅の重症心身障害児者の家庭や避難場所を訪ね歩き、救援物資の支援や体調の管理を支援。 ・災害救助法の改正により、退避困難者は事前に最寄りの消防署に氏名を登録しておく、優先的に避難支援をしてくれるシステムができたことから、このシステムを活用するよう会員に周知を図った。
	復旧・復興時			

全国障害者とともに歩む兄弟姉妹の会

☆主に、当会の会員のきょうだいである、知的障害や発達障害のある人に関することを述べる。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること * 番号は課題の番号に対応	取り組み事例
「暮らし」について	住まいの場合	①高齢になった親と同居しているケースが多い。きょうだいとしては、親亡き後の住まいが心配だが、親が障害のある子どもに依存して自立を阻害しているケースが少なくない。 ②入所施設やグループホームが足りない。 予算の不足とともに、近隣住民の反対がある場合もある。職員が不足している場合も多い。 ③大半の障害者は、自分で一緒に住む人や住むところを選べない。障害者の権利宣言にも反する。 ☆親亡き後の大きな心配事の一つである。	①高齢になった親でも、今からでも様々な支援を受けて、交友を広げたり自分の趣味などを持てるようにする。そのためには、親自身の意識の変化も必要であるが、社協や町会、民生委員などが訪問したり趣味のークルなどに誘うとよい。 ②福祉事業者が、社協や町会、民生委員などと連携して地域住民と障がいのある人が日常的に触れ合う機会を作り、地域住民の理解を促進する。 ②町内会などでグループホームに使えるような空き家情報を社協経由で福祉側に伝え持ち主との橋渡しをする。 ②グループホームの職員を紹介してくれると良い。(食事作りや宿泊のみでもよい。) ③障がいのある人が住み慣れた地域にある家が、グループホームとして提供されれば、古くからの知人も多く本人はとも安心できる。近くのグループホームのサテライトにするのもよい。	
	福祉サービスの利用 (インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等)	①相談支援専門員の意識や力量の差も大きく、支援の中心的立場であるにかかわらず信頼関係が作れない場合もある。 ②公的なサービスだけでは、24時間の見守りや支援はできない。 ③65才になり、障害福祉から介護保険になると支援体制が変わり、利用できるサービスの制限が増える。	①地域の社協や町内会、民生委員などが自立支援協議会に本人や家族とともに参加して、その生のニーズを事業者に伝えるようにする。 * 実施している協議会は少ないと思われる。 ②③地域の社協や町内会、民生委員がその地域の障がいのある人と日常的な交流をして、そのニーズをつかみ、地域住民と協力して自然な見守りやちよとした支援をする。	

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること * 番号は課題の番号に対応	取り組み事例
「暮らし」について	移動・交通 ※建物・バリアフリー等、設備面の整備は除く	①公共交通機関などで、奇声を上げたり、じつと他人を見つめるなどして、奇異な目で見られると、外出を控えてしまうことがある。 ②一人で公共交通機関を使うことが難しい人が多い。	①市民の理解を深めるため、地域の社協が中心となり、町内会などの協力を得て地域住民に機会あるごとに障害への理解を深める啓発活動をする。* 研修会などでは関心を寄せる住民は少ない。 ②支援者等がヘルプカード(注1)を作り、それを見た市民や駅員やバスの運転手等が、目的地までの行き方をその人に助言できるようにする。	(注1)ヘルプカード:緊急連絡先などとともに、その人の障がいの特性、服薬、コミュニケーションの方法、非常時の対応の仕方などを記載
	情報・コミュニケーション	☆「意思決定支援」が注目されるようになったが、その基となるのは、情報・コミュニケーションである。コミュニケーションが取れないことで本人が不安になり、2次障害を起こすことがある。 ①人によってその程度が異なるが、言葉や文章などが難しく理解しにくいことが多い。漢字にルビをふったり簡単な表現で工夫しても、理解できない人がいる。 ②本人が、言いたいことを的確に表現できない場合が多い。 ③慣れない人とのコミュニケーションは取りにくい人が多い。	①②社協などが障害者事業所と連携して右記のようなコンタクトパーソンを養成する。 ①②町内会の集まりなどがある時は、コンタクトパーソンをつけるように、社協などが協力する。コンタクトパーソンがその地域の人であればベスト。 ②地域住民とのコミュニケーションを助けるその人用の道具(コミュニケーションボード等)を、福祉事業者が用意し、社協が中心となり町内会の身近な人や民生委員が事前に講習する機会を作る。	

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること * 番号は課題の番号に対応	取り組み事例
「暮らし」について	保健・医療サービスの利用	①症状を知覚し表現することが難しいために、家族や支援者が気が付いた時には手遅れとなるケースがある。医師の問診に的確に答えられないことも多い。 ②一人で入院することが多い場合が多い。付き添いが認められなくなったり、現実には費用や人材難などで、それも難しいことが多い。* 治療内容に関わらず、精神科の病院に入院させられることがある。 ☆健康は、親亡き後の大きな心配事の一つである。	①社協などが地域の診療所の医師などに対して、障がいのある人の診療について研修をし、気軽に受信できるようにする。 ①社協などが、親しい近隣住民などが本人の様子の変化に気づいたら家族に助言する、などの支援の仕方を近隣住民に伝える。 ②疾患にもよるが、治療以外の時間に病室でなく、グループ活動室のような本人が安心して過ごせる場所があるとよい。	●小児療育相談センター * 同センターホームページより抜粋・加筆 昭和43年、障害児（サリドマイド等）の親の団体からの寄付金を基本財産として設立し、通常の医療機関では対応できないような障害児に対応。 ・診療相談部：主に、思春期・青年期までの発達に関する診療相談と家族関係・学校生活・仕事・地域での暮らし等に視点をあてた支援。早期発見 ・小児眼科部：障害児の弱視、斜視を中心とした精密検査、診療。 ・検診事業部：視覚・聴覚に関して、早期発見のために一次・二次スクリーニングを経て、精密検査・治療指導へとつなぐ。
				●重症児・者福祉医療施設ソレイユ川崎 * 日本知的障害者福祉協会機関誌「さぽーと」2014年9月号（江川施設長執筆）より抜粋・加筆 ソレイユ川崎は重症心身障害者の入所施設であるが、在宅の障害児者の診療室もある。知的障害のある人の中には、採血やレントゲン、心電図といった検査を受けることが難しい人はいらる。しかし、施設の中で気兼ねなく何度か健康診断を受けるうちに検査がスムーズに行えるようになってくる。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること * 番号は課題の番号に対応	取り組み事例
「暮らし」について	権利擁護	①虐待が後を絶たない。 ・相模原の津久井やまゆり園事件はその最たるものである。 ②本人の意思よりも、家族や支援者の考えを優先して本人に押し付けられる傾向がある。それにより、本人の自立も阻害される。 ③選挙で適切な支援がないために、行かない人が多い。 ☆身の回りの世話や相談相手、金銭管理等は、親亡き後の大きな心配事の一つである。	①近隣住民が、障がいのある人が虐待を受けているのではないかと感じるようなことがあれば、町内会や社協に連絡するように、住民に周知する。 ②本人が家族には言いにくいことを言えるように、地域住民や民生委員などが本人と親しくなるとよい。 ②「意思決定支援」の在り方について、社協も福祉事業者、家族とともに研究し、その成果を地域の社協や民生委員、町内会、地域住民に周知する。 ③選挙で投票の仕方について助言したり代行をする立会人が、適切な支援ができるよう学ぶ機会を作る。	●コンタクトパーソン * 月刊「ノーマライゼーション 障害者の福祉」2002年11月号より抜粋・加筆 コンタクトパーソンとは、「日常継続的なマンツーマンによる『友人兼助言者』」のことである。スウェーデンにおけるコンタクト・パーソン制度を参考に、宇治市社会福祉協議会とNPO法人「宇治市精神保健をすすめる会 かわけせみ」がその派遣活動を行っている。 コンタクトパーソンは当事者が選び、当事者が何を思い、何を望んでいるのか、何をしようとしているのかをしっかりと確認しながら、友人として、あるいは助言者としてかかわっていく。活動を積み重ねたコンタクト・パーソンの口から「メール交換や喫茶店での会話を通して、このごろようやく友人兼助言者になってきたような実感がある」という言葉がでてきたのも、互いに対等に理解しあえる瞬間を持つことができたというようになったという実感からであろうし、当事者からは「コンタクト・パーソンさんと会っているときは、とても楽しい」という言葉も多く聞く。
	「働く」について	①福祉就労等で得られる「工賃」では、障害年金と併せても生活をすることができない。親などからの補助が一般的になっている。 ②一般就労の機会が少ない。	①商工会議所や商店街などが、作業所などに工賃の高い良い作業を提供・紹介してくれると良い。 ①商店街などが、作業所などの製品を販売、宣伝してくれる場所や機会があると良い。 * 閉店した店が多い商店街などでは、商店街の活性化になることもある。 ②商店等が障がいのある人を雇用するように、社協や商工会議所などが協力する。 ○ダイバーシティという考え方を普及させる。(右欄の注1) ○ディーセント・ワークの実現(右欄の注2)	(注1)ダイバーシティ：企業などで、違いを活かす、という思想) (注2)ディーセント・ワーク：「働きがいのある人間らしい仕事」その実現のためには、安定した生活を保障する労働条件が必要であることも確認された。1999年のILO総会で採択。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること * 番号は課題の番号に対応	取り組み事例
「地域での交流」について	啓発活動・広報	①障害への理解が不足していたり、一般と違う特性を持っていたりする場合に、いじめなどの対象になりやすい。きょうだいまでがいじめの対象となることが多い。 ②障害のある人の地域での行動が地域住民などに迷惑と思われることがある。 ③障害への理解不足や偏見のために、本人だけでなく、そのきょうだいの結婚が難しくなることが少なくない。障害のあるきょうだいの扶養の負担への心配とともに、障害が子どもに遺伝することへの不安もその理由である。	○障害があっても人としての価値があることを、だれもが実感できる社会づくりが必要である。 * マイノリティーを認め合える社会づくり。 ○障がいのある人が、社会に貢献できる仕組み作りも大切である。 ①②地域包括ケアを、社協(民生委員や町内会等も)参加してして推進する。 ①②これは、福祉政策だけでは対応できない。地域で、働き盛りの住民が参加しやすいような、町内会活動の工夫が必要である。 ①②社協や商店街などが市民と障害のある人が日常的にかつ自然にふれあう機会を提供する。 (取り組み事例) ○商店街や町内会のイベントに福祉事業所などが出展する。	●エンパワメントの連鎖 * 兵庫県西宮市福祉協議会 青葉園 清水明彦氏 講演資料より抜粋・加筆 本人中心で支援を展開することにより、次のようにエンパワメント(生きる力をつける)の連鎖が起こり、地域社会再生への希望が実現する。 本人のエンパワメント → 支援者のエンパワメント → まわりの人たち(親・家族・地域の人)のエンパワメント 具体的には次のようなことである。障がいのある人が地域の色々な人に支えられ誇りをもって自分らしく生きるとき力を高めていく生き方をしている、そこにかかわっている福祉の専門職だけではなく、家族や地域の人たちも見守り等のかかわりの中で、その方たちもいろいろな形で力を高めていく。また、そういう人たちがいる地域は、地域そのものが力をつけていき、地域が誰をも包み込めるようなソーシャルインクルージョンを実現していく。 つまり、支援が必要な人を支えることを地域のいろいろな人たちがやっていると、地域そのものが力をつけると言える。障害がある人だけではなく、お年寄りや虐待された子供やDVの女性も含めて、そういう方たちの生きやすい社会をつくっていく取り組みをすることが、ひきこもりや社会的な孤立をなくしていくことにもつながり、地域が変わっていくという考え方をエンパワメント連鎖と言っている。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること * 番号は課題の番号に対応	取り組み事例
「地域での交流」について	啓発活動・広報			● 富山型デイサービス * 富山県社会福祉協議会地域総合福祉推進事業（ふれあいコミュニティ・ケアネット21）ホームページより抜粋・加筆 富山型デイサービスは、平成5年3人の看護師が県内初の民間デイサービス事業所「このゆびと一まれ」を創業したことにより誕生し、富山から全国に発信した、新しい形の福祉サービスである。 年齢や障害の有無にかかわらず、高齢者も子どもも障害者もいっしょに誰もが一緒に身近な地域でデイサービスを受けられる場所、それが「富山型デイサービス」である。小規模ゆえに家庭的な雰囲気の中、利用者が自然に過ごせることや、個々の状態に合わせてきめ細かい介護が受けられること、利用者を限定しないため、お年寄りが小さな子どもを見守ったり、障害のある方がスタッフのお手伝いをすることがあるなど、当たり前の生活がそこにはある。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること * 番号は課題の番号に対応	取り組み事例
「地域での交流」について	啓発活動・広報			●Share金沢「ごちゃまぜの社会」 * 日本知的障害者福祉協会機関誌「さぽーと2015年6月号(社会福祉法人佛子園 奥村常務理事兼施設長執筆)より抜粋・加筆 Share金沢は、約33,000㎡の「街」である。Share金沢が目指すのは「ごちゃまぜ」の社会(多世代創生社会)である。そこには障害を持っ子どもたち、学生、サービス付き高齢者住宅に入居する高齢者が暮らしている。加えて、シェアの住民の暮らしを支えるだけでなく、この地域の人たちの生活に潤いをもたらす様々な店舗や施設が参加しているのもこの町の特徴である。料理教室、産前産後ケアセンター、ライブハウス、レストラン、ボディケア、ウクレレ教室、クリーニング取次店などがこれにあたる。さらに、NPO法人ガイア自然学校、一般社団法人地域スポーツシステム研究所が参加し、子どもたちや高齢者の活動を支え、アルパカ牧場やドッグラン、フットサルスタジアム、温泉が地域の人たちを呼び込んでいる。
「楽しむ」について	余暇・スポーツ・レクリエーション	①障害者だけが集まって楽しむことも必要であるが、一般の人の余暇活動に参加して楽しむという実践が少ない。 ②現在、グループでの活動かヘルパーと2人の活動が多く、「友だち」などの活動がほとんどない。家族や支援者は、「友だち」を求める気持ちがないと思いつき、その重要性への認識が不足しているためと思われる。 ③いわゆる「本人活動」が重要であるが、その実践は地域差が大きい。支援体制の差が原因の一つである。	①社協や福祉事業所が連携して、町会や商店街などの行事に、その地域の福祉事業所の利用者や地域に住んでいる障がいのある人が参加する機会を作る。上記の啓発活動にもなる。 ②その中で、仲の良さそうな人同士と一緒に楽しめる機会を作る。 ③商店街や町会内の会館などを、本人活動の会場として提供する。	③川崎市内の商店街が川崎の本人活動に会場を提供してくれた。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること * 番号は課題の番号に対応	取り組み事例
	「家族への支え」について	①きょうだいいへの支援の必要性は、親や福祉関係者でさえやっとな認識され始めた段階で、ほとんどないに等しい。 ②きょうだいの会や各地の集まりに参加しないきょうだいが多い。課題が少なく必要でない人はそれでも良いが、課題があるのに引きこもっていたり消極的になって参加しない人が多いと思われる。 ③子どものきょうだいの集まりはその成長過程への支援として大変重要であり、子どもが集まるためにあまり広くない範囲での活動が必要であるが、全国的にはごく少数である。 ④親の当事者としての活動は地域差が大きく、それが地域での障害者施策の格差になっているのではないか。* 親やきょうだいの社会的な活動への意識が希薄になってきたと思われる。	①②民生委員や近所の住民が身近な付き合いの中で、家族を精神的に支えたり、子ども(きょうだい)の気持ちを察して親に助言する等のことが出来ると良い。 ②③社協などがきょうだいのグループ活動を支援する。そのために、各地の社協などの集会所の利用や団体の事務所を置く場所を提供するなどしてその育成を図って欲しい。事業への財政的支援も欲しい。 ②④社協や町内会の活動に障がいのある人のとともに家族(親やきょうだい)を誘う。その活動を通して、市民の障害やその家族への理解が進むとともに、家族も人と人とのつながりを楽しめるようになると、家族も暮らしやすくなる。そのことを通して、家族が社会的な活動に積極的に becoming することも期待したい。	②オリンピック記念青少年総合センターができる前に、その場所でも多くのボランティア団体の事務所を置く場所が提供された。そのように、事務所を置く場所を提供して欲しい。 ●全国重症心身障害児(者)を守る会による「きょうだい支援事業」:「別紙」(86頁)参照

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること * 番号は課題の番号に対応	取り組み事例
	防災活動	①地域での防災活動に、障害者が参加している例は少ないのではないか。 ②障害者が一人のとき(通所途中など)に発生した場合などの準備や訓練はないのではないか。	①-1地域の防災訓練で、障害者を受け入れるための訓練をする。* 災害発生時の欄参照 ①障害者支援事業所などの2次避難所が、その事業所の利用者でなくともすべての障害者を受け入れるようにする。そのために、緊急時には例えば町内会で地域の障害者の個人情報を得られるような仕組みが必要である。(本人が自宅に持っていないも提示できない場合がある) その利用者の家族やボランティアが応援に入る訓練もする。 ②ヘルプカードを常時携帯し、困った時は、それを人に見せる練習をしておく。	●非常時のための個人カードの例 常にこのカードを持ち歩き、困ったら公共機関の人やお店の人などに見せる練習をしておく。 緊急個人カード 緊急連絡先 1番目: 2番目: 3番目: 氏名:〇〇〇

「きょうだい支援事業」

社会福祉法人全国重症心身障害児（者）を守る会作成資料

1 きょうだい支援事業の経緯

平成 18 年度から平成 22 年度まで、独立行政法人福祉医療機構（子育て基金）の助成を受け、平成 18 年度は重症心身障害児（者）のきょうだいの作文発表やシンポジウムを企画し、それを通してそれぞれの意見や悩みを知る機会を全国（8 ブロックのうち）4 か所で実施しました。

平成 19 年度は、残る 4 ブロックにおいて、前年度の事業を発展させ、作文・シンポジウムのほか療育相談、公開療育を行いました。

平成 20 年度から 22 年度まで、8 つのブロックごとに重症心身障害児（者）の「きょうだい交流キャンプ」や「デイキャンプ」を実施し、コーディネーターや指導者の協力のもと、小学校低学年から中学生きょうだいが寝食を共にして、お互いの悩みを語りあう、交流をする事業に発展させました。

2 全国重症心身障害児（者）を守る会支部活性化事業として継続実施

平成 23 年度からは、小学校高学年から高校生を対象とした「きょうだい交流キャンプ（1泊2日）」、「きょうだいデイキャンプ（日帰り）」を、実施を希望する支部に当会の独自事業として実施している。

その結果、重症心身障害児（者）のきょうだいとしての発露、悩みの共有化、子ども同士のつながり、家族の絆の再構成、おとな同士の交流、親としての気づきなどの成果を得て、重症心身障害児（者）のきょうだい特有の悩みや障害のあるきょうだいの存在等をプラスにとらえる方向に進んでおり、今後も発展させたいと考えています。

全国心身障害児福祉財団

地域での支え合いに関する研究（全社協 障連協）ヒアリング（2017年1月13日）

社会福祉法人 全国心身障害児福祉財団

1 当財団の設立経緯、事業

1970年各障害児父母団体が協力して設立 西早稲田を拠点に療育事業等を展開
2013年大塚に移転 現在 療育相談、児童発達支援、障害者歯科事業の外、父母団体との連携の下、広報啓発事業を実施

2 各障害児父母団体に共通する主な課題

地域指導者研修会事業（JKA助成 競輪教室）を通して

① 新規会員（若い世代の参加）が縮小していること 組織の担い手の高齢化

公的サービスの充実や ネットで医療情報等が得られることなどが背景にある
しかし、家族の悩みや相談に乗って共に励まし合う 父母団体の役割は重要

② 行政からの支援が少ない

障害児に対する行政サービスは充実拡大 一方で それを推進してきた父母団体への支援は手薄に （①と②の背景には 個人情報保護の壁も）

③ 民間助成団体からの支援縮小

JKA から これまでは長期間継続的に支援いただいているが、助成額減少中
また 近年 継続事業に対する評価が厳しくなっている

JKA 以外の助成機関や企業などの助成は 車両やイベント単発ものが多く 継続が期待できない場合が多い

3 会員への情報伝達と相互交流の構築 特に若い会員の参加促進に向けて

昨年から閉鎖型 SNS の試行的活用事業（JKA助成）を開始

4 障害当事者団体等でご検討いただきたいこと

①バリアフリーマップ（障害者の目線からの情報発信型）の作成

②健常者の障害者・児への接し方事例集？

権利条約 → 行政や事業者の合理的配慮が一応義務化となった

今後は 一般市民一人ひとりが 障害者にどのように接していけばよいのか

健常者に学んでもらいたいことをわかりやすく、伝えていくことが求められているのではないか 「エチケット」から「常識」？へ

全国肢体不自由児者父母の会連合会

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	住まいの場	①障害者や在宅の障害者を介助している親の高齢化が進む中、GH等住まいの整備が追い付いていない。特に医療的ケアを必要とする障害者や重度の知的障害を伴う肢体不自由者の住まいが足りない。また、重度身体障害者のGHは、既存の空き住居の転用等が難しく建設用地の確保が課題である。 ②住居のバリアフリー対策。自治体によって改修費の助成基準が異なり利用しにくい。また、公営団地等の公共住宅のバリアフリー物件も不足している。	①医療的ケアを必要とする重度障害者向けのGH建設が進まない。 ・土地の確保 ・財政的支援…住宅改修費の増額、新築への適用、散水設備設置助成費の充実。 ・人員の確保。	①市営住宅の出入口の段差解消、手すりの設置。 ②GHで看護師等医療的ケアに対応する職員への、市独自による助成金の支給。 ③国や地元行政に対する粘り強い要望。地域自立支援協議会での検討協議。 ④障害者自立支援協議会、地域部会と各施設と連携し、共に地域生活支援拠点を整備する方針を打ち出し、現状での課題を共有し地域社会の目標に向け取り組み中である。 ⑤体験的に短期入所を定期的に行っている。 ⑥肢体不自由者が住んでいるGHの事例集の作成に全肢連として協力。
	福祉サービスの利用 (インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等)	①インフォーマルサービスについての認識が普及していない。地域ボランティアについての情報が得にくく、実際にどのような支援を受けられるのか、どこへ連絡を取れば良いのかが分かりにくい。また、過疎化及び高齢化が進行する市町村においてはボランティア人員の確保が困難である。 ②支援体制がいまだ不十分で適切なサービスが届きづらい状況。重度や医療的ケアを必要とする人の日中一時預かり、ショートステイ先が不十分であり、希望通りに預けることが困難。また、サービス提供者の障害特性に対する認識が低い。	①障害者を抱え、日常生活に精一杯で地域の活動に加わりたいが加わることができない。既存の活動単位(範囲)が大きい。 ②重度訪問介護事業の充実。 ③訪問系サービスの充実。	●学生ボランティアとの連携 活動は、25年程前から、動作訓練の勉強をリハビリの先生に依頼した際、先生と関係のある大学の学生に声をかけたことが関わりを持った始まりです。 先輩が後輩を誘うという方法で活動が続けられています。活動は、 ①毎月1回学生と障害児者の療育の場を設け、ボランティアとのふれあいの場としています。 最近の参加者は、家族とボランティアを合わせて20人程度です。 ②会の行事に参加していただいています。家族とボランティアを合わせて20人から70人です。 ③最近始めたキャンプは、一般家庭のようなキャンプ体験を目的とし、3から4家族とボランティア10名程度です。 ボランティアは、大学を通じてのボランティア活動ではなく、大学生個人が友人や後輩に声をかけて集まっている個人的な集まりです。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らす」について	移動・交通 ※建物・バリアフリー等、設備面の整備は除く	①公共交通機関での移動はバリアフリー面で困難が想定されるため、自家用車での移動を優先してしまう。 ②介助者の高齢化により学校、病院、施設等への移動支援が困難である。 ③福祉・介護タクシー、リフト付きタクシーの不足。台数が限られており予約が困難。緊急時等の必要などに使えないことが多い。 ④移動支援事業は市区町村によって格差が大きく、様々なルールにより利用が制限され使いにくい状況。	①移動(移送)を担っている家族の高齢化による自動車免許の返納に伴う、移送手段が未整備。 ②通勤、通学分野の移動支援の地域間格差の解消。 ③公共交通機関での職員研修の実施。	①福祉車両を利用しなければ移動が困難な方を対象に自宅から病院まで移動のサービスを行う。 ②地域コミュニティバスを多く利用し、日頃から運転手や他の乗客との関わりを持つようにし、顔馴染みになることで利用しやすくなる。 ③医療通院利用時の船舶の車両料金の補助。 ④IT活用型(介護付)福祉デマンド交通事業の実施 事例を実施している市町村 長野県安曇野市、福岡県八女市(NTT方式)、飯塚市(東大方式) ⑤社協を窓口ボランティア団体による移動支援利用が随時可能となり、障害児者の余暇拡大につながっている。 ⑥一部の市区町村では高齢者施設と連携し、学校への送迎も可能となったところがある。 ⑦県障害者自立支援協議会に要望書を提出し、公共交通機関等と交渉の末にバス料金半額割引を実現。 ⑧鉄道運営会社で職員研修を実施し、車いすの操作等理解度が向上。
	情報・コミュニケーション	①重度障害者の入院時、発語困難等により意思疎通が十分に図れない場合が多い。 ②障害程度によってコミュニケーションの取り方は違う。一人ひとりに通じるコミュニケーションは難しい問題である。 ③障害児者に対する制度変更等の行政情報が入手しにくい。また、インターネット普及でパーパレスが進んでいるがアクセスできない者にとっては情報入手がより一層困難である。	①相談支援事業所の相談員のアウトリーチ不足。	①IT機器を利用して自分の意志を伝えている。(スマホ、タブレット等) ②絵カードの利用。 ③特別支援教育の先生にiPadを配り、授業へ活用。 ④ユニバーサルデザインに配慮したイベントマニュアルを当事者団体も専門家と共に検討し作成している。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	保健・医療サービスの利用	①必要な医療サービスを受けられる医療体制が不十分。総合病院でも重症児者の診療経験が少ない機関が多く、診療を断られるケースがある。 ②地元のかかりつけ医と専門医療機関、保健センター保健師とかかわり等、包括的に支援するシステムが整いにくい。保健師の訪問も自治体によって差がある。 ③入院時の家族の付き添いが長期間にわたると負担も大きく厳しい状況である。重度訪問介護利用者は平成30年4月からヘルパーの付添いが可能となるが、付添いを要請された重症心身障害児者はヘルパー等の付添いが認められていない。 ④年齢が高くなるとPTやOTなど訓練の保険点数が下がりが、病院も少なく訓練が受けられなくなり、二次障害などの身体機能の後退や悪化を招きかねない。	①肢体不自由児者に関わる医師不足。 ②医療的ケアを含む重度重複症患者に関わる看護の不足。	①診療を待つときに別室を用意してもらっている。 ②主治医の医療情報を本人が常時携帯。 ③成人してからは近隣の病院や訪問看護等でもリハビリを受ける。受け入れ人数の問題もあるが、地域医療を受ける体制を整えることは地域生活のために有効と考える。 ④以前からの要望により地域の休日救急外来内に障害児者に対応できる歯科医を設置してもらえた。 ⑤自立支援協議の医師会への出席。 ⑥障害者総合支援法改正に伴い、当地域の障害福祉サービス事業所が介護保険事務所になり、同じ事業所に通っていても介護保険が利用できるよう現在検討中。 ⑦他団体と年1回市議会の厚生委員会に提案要望を提出している。 ⑧行政主導で重度障害児者がかかりつけ医を持つための施策として、まず医療機関を調査し医師を対象とした医療研修が始まった。
	権利擁護	①障害者に対する誤解や偏見による差別、虐待、不当労働などの権利侵害をなくすことや福祉支援を受けることは地域で生活するために重要。しかし、支援体制や権利を保障するための仕組み等の整備が遅れていると感じる。 ②津久井やまゆり園で発生した事件により、いまなお障害者に対する偏見の根強さを感じた。まだまだ差別の解消にはほど遠く、人権擁護についての理解が浸透するまでに至っていない。 ③成年後見制度について。 成年後見制度の利用促進に関する法案が成立したが認知度が低く、利用向上につながっているのか？また、マスコミで報道される制度の悪用などへの不安もあり、必要性は感じているが利用をためらう。	①身上監護に対応する人材の育成不足。 ②認知症主体の成年後見制度の見直し人生のライフサービスに合った制度の構築。	①滋賀県単独予算で、各地域に拠出している緊急支援資金制度（一保健福祉圏域に300万円） ②課題に取り組みに対して障害者自立支援協議会の地域部会を通し、研修や話し合いの場を設けている。 ③障害者地域生活支援協議会に権利擁護部の専門部会があり協議が行われている。 ④障害者差別解消法についての研修会。 ⑤横浜市の成年後見制度。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
	「働く」について	①障害者の雇用の場は確保されつつあるが、事業主の理解不足等で依然として不足しており、障害の対応に応じた勤務形態に対応できていない。また、障害者雇用でハローワークの助成を受けようとしても、週20時間以上ないと対象にならず、重度障害者の場合は難しい。 ②福祉就労施設での単純作業が多く、時給が最低賃金を殆どの場合下回っている。	①障害者雇用による仕事内容の見直しを図る。 ②職場における障害への理解と、情報保障の必要性の周知が求められる。	①就労支援関係チームの結成 行政(市)の相談センター内に障害者雇用の専門職を配置し、障害者の就労等について各企業への斡旋や情報提供、就労後の支援等をしていて、相応の実績が出ている。 効果として ・行政の委託で就労の場を確保し、一般就労と同じ仕事の人数を増やして対処している。 ・当初、最低賃金を下回っていたが、仕事内容の高度化、行政の理解等により最低賃金の支払いが可能になりつつある。 ・弘前市内のクリーニング店は、障害者を多く雇用している国内でも指折りの優良企業です。技能を高めることにより、より多くの収入を得られるようにするため、社会福祉法人を取得し2億円の費用で技能訓練棟を建設し、障害者の技能向上に努めている。 ②就労支援関係者の「チーム」づくり ・障害者就業生活支援センター ・障害者就労希望者と共に立ち上げた「絆」会を中心に他団体と「チーム」のリーダーのバトンを繋げて活動を行っている。 ・各施設の就労移行支援 ・障害者自立支援協議会就労支援部会
	啓発活動・広報	①共生社会の実現について ・地域で安心して暮らしていくためには地域住民の理解が不可欠だが、地域の人と接する機会がなく障害を理解してもらうまでに至らない。 ・在学中は地域の学校との交流があったが、卒業後はなかなか交流の機会が持てない。 ②地域での交流活動を進めても当事者団体が中心になり地域的に広がりにくい。	①これまでの啓発活動の形骸化 ②当事者が主体となった啓発活動の不足	①社協ボランティア団体に手伝ってもらい「ふれあい交流会」を開催。 ②日頃から地域行事に積極的に参加し交流を図っている。 ③市内5団体が一つの組織体として発足し、啓発活動、行政に対する要望活動、勉強会、レク等を開催し、知名度が大幅に向上し、他の障害児者の理解度が大幅に深まった。 ④施設等で感謝祭と称し施設を開放している所が多くある。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「楽しむ」について	余暇・スポーツ・レクリエーション	①移動がネックとなり、余暇活動等への外出が難しい。 ②障害者スポーツや、バリアフリー施設等が進んできてはいるものの、実際には参加できるイベントや指導者が不足している。	①身近に利用できる施設がない。 ②重症心身障害児者でも参加できる行事等を企画実行する。	①障害者支援団体による参事教室の開催。 ②地域の運動会、駅伝等の様々な行事に参加し、家族以外の人と触れ合う良い機会となっている。 ③当事者が楽しめる活動をボランティアを交えて行っている。 ④車いすバスケットクラブやスペシャルオリンピックスに参加。 ⑤全肢連のさわやかレクリエーションを利用した交流イベントを開催。 ⑥医療体制を整え、重心の子どもたちも参加できる一泊二日のサマーキャンプを開催。気球に乗ったり、アユのつかみ取り、バーベキューなど異次元の体験を楽しんでもらっている。 ⑦障害児者が参加するミニ運動会を開催し、ボッチャ、風船回し、パン食い競争等を楽しむ機会を設けている。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
	「家族への支え」について	①親の高齢化に伴い支えることが大変になってきている。 ②医療的ケアの必要な障害者が緊急利用できる事業所や施設が不十分であり、家族の負担が大きい。 ③親亡き後、兄弟の負担にならないようGHIに入りたいが、入居できる施設が少ない。 ④行政や施設への提出書類の多量化、煩雑化。	①提出書類の簡素化、簡略化を図ることは事務の効率化の為にほとんども必要なことである。 ②家族の負担と親亡きあとの生活への不安に対応した取組みが求められる。	①日中一時支援事業の単価の引き上げ。 ②保護者のみで行事に参加する時に地域の人や子どもが身守りをしてくれている。 ③地元のイベントや集まりに参加し、地域の学校へ通い友達を通じて存在を地域に方々に知ってもらっている。PTA活動や地域の役員、サークル活動に保護者が参加することで理解の手立てになっている。車いすへの移乗や留守中の身守り等、いざという時には隣近所に手伝いをお願いしている。 ④「NPO 法人 ペアレントメンターかがわ」の取り組み 全国で唯一全ての障害を持つ保護者（発達障害）の心配を持つ時点でOKを対象として、子どもの療育に関わった親がメンターとして共感的なサポート活動をしている。 善通寺市の障害者福祉計画策定で当事者団体（7団体）のヒヤリングの場が、行政の指導もあって発展的に拡がり、大学のゼミの協力を得て、善通寺市でペアレントメンターが始まった。現在は、NPO 法人資格を習得し、香川県全域で活動している。 ⑤福祉サービス制度について、通園施設利用母親の「Q&A委員会」の開催による知識の習得。 ⑥「おやじの会」の取り組み 若い父親に対し、母親への協力体制の必要性を粘り強く説くため、定期的なおやじの会を開催している。 ⑦サービス利用計画の中で相談員との話し合いの場を設けている。 ⑧昨年、富山型デイサービスができ、土曜日に生活介護や日中預かり支援を受けられるようになった。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「防災・災害時対応」について	防災活動	①地域で防災訓練等が行われているが、障害児者が参加できる体制になっておらず、参加しにくい状況。 ②災害時要支援者登録制度があまり浸透していない。	①当事者、当事者団体の不参加。 ②避難所運営会議への当事者団体の参画がなされていない。	①障害者や高齢者の地域マップを作成し、自治会長や民生委員が把握する。 ②地域の見守りネットワーク等による支援。 ③地域の防災訓練への参加。 ④事業所と合同で地域住民を含む防災訓練の実施。 ⑤防災グッズの準備。 ⑥市区町村の要支援者リストへの登録。 ⑦主治医の指示書(必要薬品・要支援者の病状等を記載)を常に携帯。 ⑧山間部など孤立が心配される地域の障害者家族については消防署、警察に個人情報を提供し、災害時に適切に対処してもらえるよう依頼している。 ⑨障害児者の避難所宿泊体験実施による意識の向上と気付き等知識の習得を行っている。 ⑩「障害のある方の災害対応手引き」が平成28年3月に発行された。福島市のHPにて掲載中。 ⑪障害児者が一人でいる時や親の身に何か起った時、自らを説明できるものを何か身に付けていれば適切な対応を周囲に期待できるのではないかと考え、災害時に障害児者の命を守る一つの手段となるよう「HELPカード」を作成し活用(石川県)。 ⑫自らの個人情報事前に開示登録し(緊急連絡先、障害について、既往歴、投薬等)、携帯電話とQRコードを組み合わせた支援システムぴーすけの活用。 ⑬行政に働きかけ障害児者にも対応できる非常食を備蓄してもらった。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「防災・災害時対応」について	災害発生時	①重度障害児者にとって避難所での生活は十分なケアが受けられないなど、短い期間であっても難しい。濃密な医療的ケアを必要とする重度障害児者は、ライフラインの寸断により生命維持が難しくなる場合がある。 ②福祉避難所の指定はあるが、情報が少なく詳細が不明瞭。 ③避難所での生活は難しいため自宅や車内で避難生活を送るしかない。 ④要援護者名簿に登録していても災害時にすぐ機能して援護してもらえないのか不安である。	①福祉避難所を含めて避難所の見直し。 ②受入施設の設備(トイレ、電源、間仕切り等)の改善。	①市の要援護者名簿に登録しているため、自主防災隊長、消防団、民生委員からの支援がある。 ②福祉避難所として12法人と協定を締結。 ③医療的ケア対象の場合、荷物が多く重量もあるので備品や消耗品は自家用車にも常備している。 ④行政主導訓練ではなく、自助能力を高めるために避難所生活で必要なことを住民に考えさせ行動に移す訓練をしている。 ⑤避難所に届け出た自宅、車内での避難者に対する救援物資が支給されるようになった。 ⑥町内の中学生が同じ班の要援護者の自宅に、安否確認を行っている。 ・沼津市のある自治区で行われている独自の 方法 地域の力として、大人は家族を守ることになっているが日中は地域に居ない。高校生等は、高校の通学範囲が広範囲であることから、地域で防災を担う力として「中学生」を対象としている。 小学校区を単位とし、町内の公園等の避難場所に住民がまず集まり、自治会防災役員から町内班長に情報カード(世帯ごと、年齢、勤務先、学校、避難場所)で活かせる資格や特技、要支援の有無等を記載、年に1回更新、自治会で管理)が渡され、人員点呼。その後、班長と中学生で要支援者宅を訪ねて情報カードで安否確認をする。 要支援者宅の情報は、自己申告で集め、自治会で名簿を含むカードを作成する。 中学生はテント設営やトイレの組み立てを行っている。 ⑦地域での宿泊訓練の実施(海老名市)

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「防災・災害時対応」について	復旧・復興時	①重度障害児者にとって病院等の連携は特に重要であり、復旧、復興中の病院、道路、交通、生活物資等の情報提供体制が十分機能するのかとても心配である。 ②自宅へ留まった場合に長時間、障害児者を残して水や物資をもらいに行くことは困難。	①災害対策法の改正点が周知されていない。特に、支援物質が避難所でも受け取れること。 ②復旧、復興中は特に障害児者等弱者に配慮する体制作りを進めていく。	

全国手をつなぐ育成会連合会

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	住まいの場	・地域での支えあい活動としては住民による安否確認などが必要(公的サービスとしての住まいの課題は多数ある)。 ・グループホーム等福祉施設の新設が難しい。 ・知的障がい者は、成人しても親元で暮らす方が多い。特に中重度の知的障害者は、80歳90歳を超える親御さんとともに暮らしている方も多い。	・住まいの支援は一義的に公的な住宅政策によるべきものであり、補完的な支えあい活動には適さない。 ・住まいの場が確保されているケース(自宅やグループホーム)では、ちょっとした見守りがあることで生活上の安全性が高められる可能性がある。 ・知的障害児・者を知ることと理解を深めてもらう。 ・グループホームや支援施設での共同生活が、苦手な方は、親亡き後も我が家で暮らしたいと思っている方もいるので、自治会や近所の方々の見守りや声掛けがあれば、生活できる人もある。	・民生委員、児童委員、人権擁護委員に対して知的・発達障害を理解してもらう研修会の講師を行っている。 ・疑似体験プログラム等理解啓発の機会を増やす。
	福祉サービスの利用 (インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等)	・公的サービスとは異なる、コミュニティフレンド的な、共通の趣味等を楽しむ場や人材育成が進んでいない。 ・支援員が不足している。	・知的・発達障がいのある人への基本的な接し方に関するノウハウを提供するとともに、知的・発達障がいのある人が強みを有する趣味活動(たとえば鉄道やカードゲーム、絵画や造形)を紹介する場を整備すべき。 ・年配者が自分の趣味を指導したいという希望がある場合、知的・発達障がいのある人への基本的な接し方に関するノウハウを提供するとともに、指導者として登録して通所事業所などとマッチングする仕組みを開発することも考えられる。 ・公的サービスを利用しなくても、ご近所でのちょっとした見守り等のボランティアで住み慣れた自宅での暮らしを維持できる人もいる。	・障害者施設のグラウンドが近所の高齢者のグラウンドゴルフの会場になっている。交流が自然に生まれる。 ・社協の生活支援員の活用 ・育成会権利擁護支援センターでの見守り活動

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	移動・交通 ※建物・バリアフリー等、設備面の整備は除く	・いわゆる「赤十字奉仕団」のようにボランティアに外出に付き添う団体の減少(公的サービスの拡充に伴うボランティア活動の後退)。 ・迷子や行方不明	・公的サービスでは対応が難しい部分(たとえば通学や通勤への付き添い)に重点化したボランティア団体の全国的な養成とすべての市町村社協による実施。 ・位置情報サービスの活用や、公共交通機関での声かけや保護が必要。	自治体運営のデマンドタクシーに障害のある人が一人で利用している。 ・特別支援学校での位置検索システム機器配備 ・公共交通機関の研修での疑似体験プログラム実施
		・特にコミュニケーションに難しさを抱える知的・発達障がいのある人と地域住民との間で、誤解に基づくトラブルが生じやすい。 ・本人の理解度に応じた情報提供がなされていない。	・支えあい活動を担う者などを対象とした、知的・発達障がいの行動特性やコミュニケーション特性を理解するための講座開設。 ・ルビを振るだけでなく、わかりやすい表現をする、ピクトグラムや絵や写真、コミュニケーション支援機器やアプリの活用。	
	情報・コミュニケーション	・学校を卒業すると、施設に通う人たちは、その施設が周辺住民との交流などを行っているが、一般企業などに就職するなど比較的軽度の障害者は、健常者と直接触れ合いの場を持つことがむずかしい。	・1人で頑張る障害のある人達を集めて、活動したり、健常者とともに話し合う機会を作ることが大事。そのために一般市民のサポーターを増やし、触れ合える場を提供するコーディネーターを育成する。	・島根県益田市手をつなぐ育成会「須子オールドハッピークラブ」は、月1回、高齢者と障害者が、一緒に活動、それぞれの立場を尊重し、でることはそれぞれに受け持ち、できないことをお互い手助けする。相乗効果で、楽しい活動を行っている。 ・知的障害者向けに時事ニュースを分かりやすく解説し、ブログで掲載する取り組み(自主サークルによる)。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	保健・医療サービスの利用	・特に、知的・発達障がいのある子どもが医療機関を受診する際のきょうだいの見支援体制が弱い。 ・知的障害児・者の特性が理解されておらず、対応ができない。	・保健・医療サービスそのものは一義的に公的サービスによるべきものであり、補完的な支えあい活動には適さない。 ・ただし、現状では公的サービスの対象外であるきょうだいの見支援については、支えあい活動に適していることから、「障がい児が受診する際のきょうだいの見預かりボランティア」などの養成は考えられる。 ・知的障害児・者を知ることと理解を深めてもらう。	・疑似体験プログラム等理解啓発の機会を増やす。 ・地元の医師会などを巻き込んで、医師向けに障害理解促進パンフレットの配布、大学病院、総合病院の他に近所のかかりつけ医との繋がり継続的に行うことで理解が深まった。
	権利擁護	・地域住民の誤解や無理解などにより、知的・発達障がいのある人が地域で孤立したり、支援事業所の設置に対する反対運動につながったりしている。 ・知的障害があることで判断能力がないとされ、本人の意思が確認されない。 ・選挙での投票が難しい。	・障害者差別解消法の施行も踏まえ、早急に全社協において「障がい特性の地域理解」や「施設反対運動の起きない地域づくり」といった切り口で効果的な啓発プログラムを開発し、すべての市町村社協で積極的に啓発講座等を実施すべき。 ・その際には、地区社協とも連携し、市町村域単位ではなく、地区社協単位(町内会単位)でくまなく開催することが不可欠である。 ・どんなに重度の障害があっても、意思があることを認識し、意思決定支援を行う。成年後見制度においては、身上監護を重視する。 ・選挙の投票の際には、わかりやすい表示や投票方法を可能とする。	・意思表示の難しい本人の暮らしの記録を残す取り組み ・わかりやすい立会演説会の開催 ・意思決定支援に関わる調査研究、広報 ・地域の小学校等での障害理解啓発活動 ・成年後見制度に関する勉強会、講習会 ・警察署などの公的機関、コンビニ等の民間地域資源に対する理解啓発活動

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
	「働く」について	・「働く」を広義に捉えた場合、地域における役割として、たとえば町内会や地区社協などにおける活動で活躍するための理解が進んでいない点が挙げられる。 ・本人に合った仕事や役割が用意されていない。	・上記のとおり、早急に全社協において「障がい特性の地域理解」や「施設反対運動の起きない地域づくり」といった切り口で効果的な啓発プログラムを開発し、すべての市町村社協で積極的に啓発講座等を実施すべき。 - その際には、地区社協とも連携し、市町村域単位ではなく、地区社協単位(町内会単位)でうまく開催することが不可欠である。 ・職業としての仕事だけでなく、地域での役割を担うことも可能。	・町会や自治会での役割をできる範囲で果たす。 ・仕事を終えた知的障害者が集まり、お互いに仕事の悩みや愚痴を共有するなどしてメンタルケアをはかるサロンのような取り組み。
	「地域での交流」について 啓発活動・広報	・地域における支えあい活動の前提条件は、公的サービスの補完的役割であるということと、地域住民が一定程度は知的・発達障がいに関して理解していることの2点と考える。 ・障害者団体以外との交流が少ない。	・上記のとおり、早急に全社協において「障がい特性の地域理解」や「施設反対運動の起きない地域づくり」といった切り口で効果的な啓発プログラムを開発し、すべての市町村社協で積極的に啓発講座等を実施すべき。 - その際には、地区社協とも連携し、市町村域単位ではなく、地区社協単位(町内会単位)でうまく開催することが不可欠である。 ・自治体主催のフェスティバル的な行事に参加したり、双方向で参加し合う。	・行事での疑似体験プログラム開催や、ボランティア体験によって、啓発の機会を増やす。 ・知的障害者が講師になってパン作りなどを講習会を地域住民対象に開く。 ・地域の清掃活動を知的障害者が担う。 ・地域の寺社境内の清掃を域内の特別支援学校生徒が担う。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「楽しむ」について	余暇・スポーツ・レクリエーション	・公的サービスとは異なる、コミュニティフレンド的な、共通の趣味等を楽しむ場や人材育成が進んでいない。	・知的・発達障がいのある人への基本的な接し方に関するノウハウを提供するとともに、知的・発達障がいのある人が強みを有する趣味活動（たとえば鉄道やカードゲーム、絵画や造形）を紹介する場を整備すべき。 ・年配者が自分の趣味を指導したいという希望がある場合、知的・発達障がいのある人への基本的な接し方に関するノウハウを提供するとともに、指導者として登録して通所事業所などとマッチングする仕組みを開発することも考えられる。	・知的障害者の本人活動グループでの活動 ・特別支援学校同窓生などが家族単位で集まり、定期的に一緒に旅行する。。大ホールでのカラオケ大会、障害のある人でも作れる料理教室など。
	「家族への支え」について	・地域で理解されず孤立しがちである。	・民生委員が存在を把握し、気軽に声を掛けられる関係づくりをする。	・高齢の育成会会員で関わりが薄くなっている会員に対しての声かけ。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「防災・災害時対応」について	防災活動	・地域の防災訓練等に知的・発達障がいのある人が参加できていない。避難訓練に参加していないため、地域から存在が見えにくくなっており、そのことが災害発生時に生じる課題の源泉となっている。 ・地域の防災訓練に参加しにくい。	・全社協において、知的・発達障がいのある人も参加可能な防災訓練のあり方等を研究し、その成果を市町村社協から町内会や自主防災組織へ広める取組みを推進すべき。 ・できる範囲での参加を可能とする。また、存在を知ってもらうためにも、こちらから積極的に参加する。	・地域の育成会が主体となった避難訓練（避難所に実際に宿泊するなど）
	災害発生時	・災害発生時の課題は多いが、行政が公的責任において福祉避難所を開設する前提に立てば、支えあい活動で対応すべきは発災して1週間程度となる。この間で最大の課題は救済物資の配給問題である。知的・発達障がいの特性ゆえに物資配給の列に並べない、あるいは一般の避難所へいられないために避難者としてカウントされないといった課題は、支えあい活動によって解決が可能と考える。 ・一次避難所での避難が困難 ・避難所にいられないことで、情報も物資も届かなくなる。 ・災害時要援護者支援制度に登録していたが、安否確認の電話が来なかったところが多かった。 ・町内の避難訓練は、参加は各家庭から一人だけでよいことだったのっで、障害のある人は留守番という家庭が多かった。	・この問題を解決するためにも、地域主催の防災訓練に知的・発達障がいのある人が参加することが重要となる。全社協において、知的・発達障がいのある人も参加可能な防災訓練のあり方等を研究し、その成果を市町村社協から町内会や自主防災組織へ広める取組みを推進すべき。 ・福祉避難所の早期開設 ・近隣地域での困難家庭の把握、助け合いのシステム作り。 ・名簿は発災時に配ることになっていた。 ・本人の希望で登録するので、自治会や管轄の交番にも事前に配り、日ごろから顔の見える関係を作っておくことが大事。 ・避難訓練には、障害のある人に参加を呼びかけ、障害者を中心にした訓練を続けることが必要。	・障害者施設等では定期的に訓練をする。 ・今回の地震で、我が家から避難しようとした。 ・障害のある我が子に「訓練です！」と声をかけたら避難所にスムーズにいくことができた。 ・育成会、親の会の会員名簿を元にした安否確認活動。
	復旧・復興時			

日本知的障害者福祉協会

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らす」について	住まいの場	・障害者のみならず、高齢者や生活困窮者も含め、共に地域の一員として支え合い、住みよいまちづくりに努める必要がある。 ・地域住民との交流の場が少ない。	・地域の福祉施設や各種団体が、地域社会を支える社会資源であること認識し、連携・協力して福祉のまちづくりを推進する。 ・福祉のまちづくりにより、施設が立地する地域を強くし、共生社会の実現を目指す。 ・地域住民に施設やグループホームを知ってもらい、顔を覚えてもらい障害者を理解してもらう。	●金沢市の社会福祉法人の取り組み 「ふくしの里栗崎構想」の推進を決定し、他の社会福祉法人や各種団体の協力によりふくしのまちづくりの推進に努めている。具体的に、障害者居宅介護事業等を行うヘルパーステーションの開所、介護保険による訪問介護・訪問看護の両ステーションの開所、成年後見等の権利擁護事業を行うNPO法人の設立、その他、これらの機能を活かし、他の社会福祉法人等と連携・協力して各事業の推進など。 ●事業所周辺の美化運動 施設横の木工団地やその周辺の道路のゴミ拾いや草むしりを施設の職員、利用者、その保護者で、保護者会の都度(年4回程度)に行い、地域の美化に努めるとともに、施設を理解してもらっている。その結果、木工団地の企業も自社周辺の美化に努められるようになり、地域が活性化してきたように感じる。 ●施設行事の地域住民への開放 施設の行事に年2回、地域住民(ボランティアグループ等)に参加して頂き、交流して、顔を覚えてもらった。 ●地域行事への参加 地域主催の夏まつりに毎年出店(独自テント)し、参加・協力することで交流している。
		・就労中の利用者が殆どのため、地域住民との交流の時間が取れないことから、地域になかなか溶け込めないまま経過している。	・自治会長、民生委員等にグループホームの趣旨の説明等を行うとともに、自治会の清掃活動、行事等に積極的に参加していただく。	●GH利用者の地区老人会への参加 高齢者については、地区の老人会に加入し行事等に積極的に参加するよう促した。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	住まいの場	・グループホームに居住していても、地域住民として地域に溶け込むことが難しい。	・地域住民と顔見知りになってもらう。特別な人ではないことを理解してもらう。	●GH利用者の地域清掃活動への参加 町内会の清掃活動にはグループホームの居住者全員で参加するようになっている。清掃活動への参加者が減少していたので喜ばれた。グループホームを理解してくれて、畑で採れた野菜を届けてくれる人が出てきた。 ●GHの居間を地域のおとしよりへ開放 平日の昼間、グループホームの居間を近所のお年寄りのたまり場として開放した。夕方にグループホーム住人と会うようになり交流が進んだ。 ●近隣住民の夜間における見守り 夜間、職員が不在の時間に近隣住民がホームを気にかけてくれるようになり、不審なことがあると世話人に連絡してくれるようになった。
	福祉サービスの利用 (インフオーマルサービス・ボランティアによる支援等)	・福祉制度から漏れた方や、サービスの量が不足した場合でも、支援が必要なケースがある。	・福祉制度から漏れた方や、サービスの量が不足した場合は、地域貢献活動として支援する。	●制度にないサービスの提供 基本相談の一つとして、制度にとらわれず、必要に応じて支援を行うよう努めている。
	移動・交通 ※建物・バリアフリー等、設備面の整備は除く	・高齢化に伴い、グループホームから日中活動場への移動が難しくなっている。 ・通院等の交通費の負担が大きい。	・公共交通機関の利用が難しくなってきたため、送迎サービスが必要。 ・福祉有償運送事業の実施。	●GH利用者向けの送迎 グループホームで移動困難になってきた人には、日中活動場までの送迎サービスを実施している。 ●福祉有償運送の実施 福祉制度利用者を対象に、福祉有償運送事業を行っている。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らす」について	情報・コミュニケーション	・高齢化に伴い、グループホームでの生活がマンネリ化している。 ・グループホームで孤立している。	・障害福祉サービスによる支援の他に地域の方とのコミュニケーションが望ましいと考えている。	● 挨拶運動 近所の方を含めた挨拶運動等に努め、積極的にコミュニケーションを図るようにしている。
		・地域住民との交流の場がない。	・気軽に出入りできる場所の確保が必要である。	● 地域住民との交流の場 大通り沿いに「地域交流センター」という場所を作り(グループホームに併設)、施設で獲れた野菜の販売を利用者とともにに行い、地域住民との交流に努めている。
		・ご本人からの訴えや仲間からの情報から健康状況を把握しているが、高齢化等に伴い、緊急時に即対応できないこと等が想定される。	・夜勤者等の増員 ・高齢化等に伴う緊急通報手段の確立。	● 看護師の配置 ・医療体制加算Ⅴを算定している。 ・看護師が巡回時に個々人の健康状態をチェックしている。 ● 緊急ブザーの設置 各部屋に緊急ブザースイッチを設置した。(近隣の職員へ通報される。)
	保健・医療サービスの利用	・グループホーム利用者や地域で暮らす障害者の健康管理に不安がある。	・地域の医療機関の協力を得て利用者の健康管理を行う。 ・施設の嘱託医を委嘱する。 ・訪問看護ステーションを開設する。	● 地域の医療機関との連携 ・地域の開業医の協力を得て、施設の嘱託医として委嘱している。 ・訪問看護師を派遣し、施設の利用者や地域の障害者の健康管理や看護を行っている。 ● 作業療法士の派遣 看護師等を確保できない他の法人の事業所に対して、地域連携の一つとして作業療法士を派遣している。
「働く」について	権利擁護	・親なき後の権利擁護に不安がある。	・法人成年後見制度を整備する。	● 権利擁護事業 当法人と保護者、地域の福祉団体と協力し、障害者のほか、地域の高齢者等も対象として、成年後見等の権利擁護事業を行うNPO法人を設立した。
		・電子媒体を利用したゲームやネット通販等に没頭し、睡眠不足で健全な生活ができなくなり就労が継続できなくなるケースが多発している。	・夜間(18時～20時)に定期巡回を行い、生活状況を把握し、整容や身だしなみ等の状況の変化を見る。	● 職場訪問 世話人や就業・生活支援センター等と連携し、状況把握を行うとともに、職場訪問を行い勤務状況等について職場の担当者との情報交換を行っている。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「地域での交流」について	啓発活動・広報	・地域での交流に対する利用者の認識が薄い。 ・地域住民に障害者支援施設がどのような施設か、分かってもらうことが難しい。	・回覧板等で地域の活動を把握し、利用者に知らせ、できる限り参加するようにする。 ・施設として、障害者差別意識の解消に努める。 ・「障害者」を理解してもらうきっかけを提供する。 ・施設で公開講座を開催し、障害者支援技術等の普及を図る。	●地域の活動に参加 総会、清掃、災害時訓練時には班長他職員と共に参加している。ゴミだし等で注意を受ける事もあるが、その都度利用者さんに対応をしている。 ●法人所有のプールの開放 法人内のプールの無料開放(5月～10月)は地域の保育所、夏休み期間中は小学生)している。その結果、児童は施設の車を見かけたら手を振ってくれるようになった。 ●公開講座の開催 感染症や知的障害者支援に関する公開講座を開催している。
	余暇・スポーツ・レクリエーション	・高齢化に伴い、身体を動かす事を億劫がり、何もしない事が多くなってしまった。 ・利用者さんからの余暇に対する要求が少なくなってきた。 ・地域の障害者のプールの活用。	・利用者さんが興味を引くようなアプローチをかける。 ・施設のプールを地域の障害者に開放する。	●余暇活動への誘い 職員からアプローチをかけ、地域でのレクリエーション大会に参加したり、本体施設での余暇活動、旅行などにも参加するようにしている。 ●法人所有のプールの開放 地域の他の障害者事業所の利用者に対し、施設のプールを無料開放している。
「家族への支え」について		・施設への通所(就労B型)後に過ごす場所や友達がいらない。 ・発達障害でコミュニケーションが難しく、特定の人としか心を開かない。 ・近隣に発達障害者への専門的なサービスがない。	・タ方の保護者が帰宅するまでの時間帯(16:00～18:00)の過ごす場所と話し相手を確認する。(フオーマル、インフオーマルとも)	●コミュニケーションの確保 ・特定のコミュニケーションがとれる相談員と会話し、安心して過ごす時間と場所が確保できるようにした。 ・支援の中で、洗濯機の使い方等も覚えただめ、家で洗濯等ができるようになり、自宅で過ごせる時間も長くなってきている。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「防災・災害時対応」について	防災活動	・災害はいついかなる時に起きるか分からないので不安である。	・災害はいついかなる時に起きるかかわからないので、日々の準備（防災訓練等）が必要である。	● 防災訓練 ・緊急時対応が心配であったが、日ごろの訓練等によりそれなりの動きができた。 ・地域の中で硫化水素自殺を図った人がいて、地域住民に避難指示が出て、近隣の小学校に避難したことがあったが、地域住民の方がグループホーム利用者の面倒を見てくれた。
		・緊急時に、いざという対応が出来るかが問題である。	・地域と共に避難訓練を継続する必要がある。	● 防災訓練 ・防災指導センターの指導を受けている。 ・火災、津波、土砂災害等の想定をした非難訓練は各ホームごとに毎月実施している。 ・町内会などの災害訓練にも参加している。顔や名前などを覚えてもらえるため利用者さんもう嬉しそうにしている。
		・施設の防災訓練に、地域住民が参加してくれない。	・施設が地域に溶け込む必要がある。	● 防災訓練 ・地域の消防団に施設職員が3名入り、消防訓練に参加するなど、地域の安全を地域住民と一緒に考えることで協力体制を築いている。
		・災害時に重度の知的障害者の受け入れる施設が必要。	・災害時に福祉避難所として知的障害者の受け入れ体制を整備する。 ・原子力災害時の要援護障害者の受け入れ体制を整備する。	● 福祉避難所 - 金沢市から災害時の福祉避難所として指定を受け、必要な備品等を整備した。 ● 施設間の受入協定 - 施設間で原子力災害時における要援護障害者の受け入れに関する協定締結に向けて準備中である。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「防災・災害時対応」について	災害発生時	・夜間緊急時(火災時)の支援体制が手薄な状況であった。	・地域の障害者のための災害時等緊急時の支援ネットワークを構築する。	●大分市共同生活援助等緊急時支援ネットワーク事業 大分県大分市では「大分市共同生活援助事業等利用障害者緊急時支援ネットワーク」を構築し運営している。このネットワークでは、地域に点在するグループホームの火災時の対応システムとして以下のような運営を行っている。 1 法人の枠を超えて地域に点在するGHの近隣に住む福祉施設職員等を「協力員」という立場で大分市障害福祉課に登録を行う。(希望者のみ) 2 設置希望GHに緊急通報装置の設置を行い、「火災」発生時は、通報ボタンを押せば情報管理センターに通報するシステムとなっている。 3 情報管理センター(24時間対応)は、火災の通報を受診した場合に、火災発生時のGH近隣の「協力員」にメール・電話等により、一斉送信を行う。 4 通報を受信した「協力員」は情報管理センターに緊急対応の可否、到着時間等の連絡を行い情報管理センターが消防署に情報提供を行う。 5 協力員は、消火作業には従事せず、被害にあった利用者の安全確保と情緒の安定を図ることを目的として支援を行う。 6 協力員は、基本的に「ボランティア」で登録を行い、実働時に報酬を支払うこととなっている。 7 現状では、幸いに実働したことはないが、停電等の自動通報は度々通報されている。現在協力員は150名程度、1GH4名～6名程度の配置となっている。毎年度大分市障害福祉課が更新を行う。
	復旧・復興時			上記「災害発生時」参照

全国盲ろう難聴児施設協議会

(難聴児通園施設 ― 児童発達支援センター)

分類	項目	現状での課題	解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮す」について	福祉サービスの利用 (インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等)	ボランティア不足。	学生の職場体験や大学のゼミでのボランティア活動などで施設内で利用児にかかわってもらっている。今後もっとその機会を増やしていけたらと思う。	
	移動・交通	生活困窮家庭や要保護家庭の利用児で送迎サービスの要望がある場合には対応できない。	送迎サービスを行う。	
		自家用車での通園なので、ガソリン代等の交通費負担がある。	交通費用の支給	自治体によっては、通園施設に通う時の交通費を支給している。
	情報・コミュニケーション	聴覚障害者への福祉サービスが市町村によって異なる。(例えば、軽度難聴児補聴器支給制度、手話通訳派遣事業、ファミリーサポート制度など) 地域の幼稚園や保育所、地域の通園施設などで難聴児を受け入れているが、難聴児に対する理解が不十分である為、担任の説明が難聴児にうまく伝わっていないか、友達とのコミュニケーションが取れていない場合がある。	国の基準を踏まえ、さらに各市町村の連携を深めていただくことで、柔軟かつ有益な制度として利用できるようにしていきたい。(例えば、現状では居住市町村を越えて手話通訳を派遣できないなど) 難聴通園施設の職員が、利用児の幼稚園や保育所、通園施設等を訪問し保育参観や情報交換を行うことができる回数をもっと増やせるようにする。 利用児の聞こえやことばの状態を説明し、必要な配慮が受けられるように助言をする。	●子どもの障害特性に応じた対応 ・重度の難聴児が入園した幼稚園でFMマイクを使用してもらった。また、幼稚園側が大型のホワイトボードを購入し、話し合い活動の時、テーマや子供の発言内容を板書してくれた。その結果、難聴児も話し合いに参加して、自分の考えを発表する事が出来た。 ・音声言語の理解と表出は困難だが簡単な文字言語の理解と書字ができ手話の使用が可能 な重複障害児がいた。通園施設の担任がクラスの中で日常のやりとりに簡単な身振りや手話を使用してくれた。また、筆談用具を購入して、指示を出す際に書字で対応してくれた。そうすると子どもも意思を伝える時、書字を使う様子が見られるようになった。

分類	項 目	現状での課題	解決方策として考えられること	取り組み事例
「地域での交流」について	啓発活動・広報	啓発活動として市から発達障害児者サポート事業を委託され、その中に一般市民が受けられるサポーター養成講座を年5～6回開催したり、自閉症啓発デーのイベントに参加したりしているが、聴覚障害に対する啓発活動ができていない。	地域住民に対し無料で聴力検査を行うなどの活動を、地域貢献事業としても考えていきたい。	
		地域の方々に施設の取り組みを知っていただく。 県内で難聴療育を行っている施設は精々2カ所程度の自治体が多く、一施設が担う地域が広範囲になっている。	ホームページの充実や公開日の開催。	
「楽しむ」について	余暇・スポーツ・レクリエーション	県下全域から通う幼児の通所施設なので地域住民とのレクリエーション活動などを行うのは難しい状況である。		●地域の方々も参加できるお祭り等の行事の開催 年1回の通園施設のおまつりには、地域の方にも来ていただき、食バザーやフリーマーケット、子どもならゲームなどに参加して利用児と一緒に楽しんでもらっている。
		両親が聴覚障害者で難聴児の育児について不安を抱えている。(子どもが母親の言うことを聞かない。父親のDV、虐待、など)	居住区の福祉担当、家庭・児童相談所との連携、祖父母も含めた相談・助言などが役立つ。	居住区の福祉担当者、相談員と密に連絡を取り合い、父親の受診や母親への対応、子育て支援を実施した。父親も医師のカウセリングを受ける中で自己を客観的に見つめることが出来る。来つつある。
「家族への支え」		母親の就労の為、祖母宅に預けている子どもが祖父(内縁者)からしつけと称した体罰(虐待)を受けている。母親も保育所へは子どもを預けるが、通所支援にはなかなか通わせない。	保育所との連携をはかり、子どもの様子や障害(難聴)を把握、共通理解する。母親への育児に関する相談・助言を行う。	保育所職員(副園長)との相談のなかで、母親への育児支援の手立てや祖父からの隔離などを検討した。他の通所先を探すなどして子どもの発達支援(母子)を進めた。
		ご両親に子どもの障がいが告げられてから療育までの支援の充実。	早期に療育先を紹介すること。	
		発達障害児の保護者に対しては成人の施設と連携しペアレントメンターなどを行っているが、聴覚障害児の保護者に対してはなかなか行えていない。	保護者支援の一環として卒園児やその保護者に来てもらい、年長程度の利用児本人や利用児の保護者対象に定期的な懇談会を開くなどしたい。	

分類	項 目	現状での課題	解決方策として考えられること	取り組み事例
「防災・災害時対応」	防災活動	災害発生時には地域の共同避難所を利用して きるようになっているが、地域自治会や警察な どと連携した防災活動などは行えていない。復 旧・復興時の協力体制も取れていない。	地域住民や警察などと共同で防災・避難活動 を行うようにしたい。	
	災害発生時	夜間、発生した場合、補聴器を忘れて避難す るの可能性がある。	各メーカーが対応、あるいは療育施設で可能 な限り対応。	
	復旧・復興時	電池切れ。	療育施設でも電池をストックしておく。	
その他	受給者証の 発行から施設 利用までの空 白期間がある こと。	申請に来た日から使えるように仮の受給者証 を発行していただく。	自治体によって対応がことなる。	

(入所施設部会＝福祉型障害児入所施設)

分類	項 目	現状での課題	解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮す」について	住まいの場	一人暮らしの場合、障害がある為に、防犯上の問題があることで家を借りにくい場合がある。 聾児や盲児に対する障がい理解不足。	社会一般にも、不動産会社にも聴覚障害についての正しい理解啓発を進める。 さらに、地域と積極的に係わることを増やし、理解啓発を図る。	12月の「餅つき大会」を毎年恒例にし、障がいの理解啓発に努めている。
	福祉サービス の利用(イン フォーマル サービス・ボラ ンティアによる 支援等)	積極的な受入れ状況ではない。	今後における積極的な受入れ。	ボランティアの活用；個人、団体の定期ボランティアに、月延80人に協力してもらっている。
	情報・コミュニ ケーション	地域交流、理解啓発の促進。	施設の公開見学会の実施、地域行事への積極的な参加等。	
	保健・医療サ ビスの利用	聴覚障害者は、地域で孤立しやすく、情報が入りにくい。視覚障害者も、情報手段が制限される。 町内の子ども会を通じた交流の拡大。	地域の自治会等への参加等での関わりを持ち、障害に対して理解啓発の促進。	
	権利擁護	聴覚障害者のコミュニケーションが難しい。 近隣の医院等を利用している。 聾児や盲児に対する障害への理解不足。 社会での障害に対する理解不足。	さらに、積極的な係わりを目指すこと。 手話通訳の同行援護サービスの向上。	
	「働く」について	障害児の特性についての理解不足。	さらに、地域と積極的に係わることを。 障害に対する理解と啓発の促進。	近隣の施設等の実習の機会を与えて頂いている。 就労・生活支援センターと連携を取りながら、本人にアフターケアをしている。場合によっては、直接、職場に行き障害への理解を進めるようにしている。
		職場内での人間関係、特にコミュニケーション等(聴覚障害)により、定着しづらい。視覚障害者の職業の選択肢がない。この障害に合わせ発達障害、知的障害等があると、さらに厳しくなる。	職場の人々に障害に対する理解を得るための啓発活動を行う。	
		虐待ケースが増えプライバシーの保護の確保が難しい。	ネット情報、要覧等活用。	
	啓発活動・広報	町内の子ども会を通じた交流。	地域との積極的な係わりを目指すこと。	
		「地域での交流」について		

分類	項 目	現状での課題	解決方策として考えられること	取り組み事例
「楽しむ」について	余暇・スポーツ・レクリエーション	支援学校等を通じて行事等に参加。	積極的な行事への参加。	県内福祉施設スポーツ大会へも積極的に参加している。
	「家族への支え」について	虐待、精神疾患、DV等支援、交流が難しい。	児相、区役所、民生委員との連携。	
		障害児童家庭への理解不足。		
		施設入所時の場合、共に生活していないことで、障害児への対応が十分にできないことがある。	入所中に学校と共に、保護者に障害児との関わり方を理解してもらう。	
「防災・災害時対応」について	防災活動		地域防災関係者、住民の理解促進。	地域協定、地域防災訓練参加。
		町内との連携。	さらなる地域連携を目指す。	毎月防災訓練を実施している。消防署とのホットライン設置。
	災害発生時		地域協定に基づき、対応。	
		防災訓練・防災意識の不足。	自施設の安全確保と近隣への声掛け。	福祉避難所としての施設運営。
	復旧・復興時	建物の耐震性不足による倒壊の恐れがある。避難所までの移動。夜間時の避難、初期活動。	耐震性補強が必要。(三年後には移築予定) 公的機関と地域からの支援。	過去に水害に見舞われた際、子ども会活動を通して、地域から支援してもらった。
		地域から少し離れているため、支援が受けにくいかもしれない。	防災センター、地域に施設の存在を認識してもらう。	
その他		防災意識の再点検。	防災意識の再確認。	
	防犯	防犯体制。	施設内防犯対策、施錠、非常ベル等。	地域警察署との情報共有等。
	学校との交流	交流不足に伴う施設理解不足。	さらなる相互理解・連携を目指す。	

日本盲人会連合

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	住まいの場	●視覚障害当事者が単身で住む場所を当たった場合、火事を出すなどの理由を付けられ断られる。 ●集合住宅や地域の掲示板に掲載されている情報が確認できない。	●実際に単身住まいで火事を起こしたケースがほとんどないことを盛り込みながら、理解啓発に努める。 ●掲示されている情報を、地域に住む視覚障害当事者にも伝わるよう、集合住宅の管理人、民生委員などが声で伝える。また、メールやSNS環境が整備されているのであれば活用する。	
	福祉サービスの利用 (インフォマーシャルサービス・ボランティアによる支援等)	●当事者団体と福祉事務所の連携がないため、障害当事者に必要な情報を届けられない。	●当事者団体と福祉事務所との連携。	
	移動・交通 ※建物・バリアフリー等、設備面の整備は除く	●慣れたところであっても、体調や周囲の状況により、感覚がずれてしまい、スムーズな移動ができない場合がある。 ●視覚的な情報表示だけをされると、内容が把握できない。 ●普段歩きたところであっても、歩道の工事、自転車や看板など固定されていない障害物、歩きスマホなどが妨げとなって歩行に支障を来す。 ●ハイブリッド車・電気自動車・電動バイク・電動自転車はエンジン音がしないため、接近に気付かない。	●「声かけ」の啓発。 ●誘導方法の啓発。 ●点字ブロックの上ならびにブロックから40cmのところには物を置かない。 ●歩きスマホは、誰にとっても危険な行為であるため、禁止するよう啓発する。 ●静音車については、接近音を鳴らす仕組みはあるが、ボタンで解除できるため、鳴らしていない車が多い。高齢者・子どもも含め危険回避となるため、接近音を鳴らすよう啓発する。	●声をかけられることで、障害当事者が困っている状態にある場合は、手助けを求めることができるきっかけとなる。 ●視覚障害当事者は、移動だけでなく、視覚的な情報の内容がわからないため、声で教えられることは有効。 ●手助けを断られたとしても、危険な箇所があるところでは、見守ることも必要。 ●ハイブリッド車・電気自動車については、平成30年度から販売されるものについて、接近通報装置を鳴らすことが義務化されており、解除することができなくなっている。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	情報・コミュニケーション	●金融機関での口座開設・ローン契約する際、相手側が代筆対応してもらえない。 ●携帯ショップなど、サービス契約を行う際、相手側に代筆対応をしてもらえない。	●金融庁より金融機関に対して、配慮するよう通達されているが、徹底されていない。対応が進むよう一層の啓発を行う。 ●サービス契約の際に提供者側で代筆・代読対応するよう働きかける。	
	保健・医療サービスの利用	●保険契約をする際、代筆対応をしてもらえない。 ●視覚障害を理由に契約を断られる。 ●入院時の移動や提示される活字書類の内容確認・記入ができない。 ●複数の薬を服用する際、薬の区別が難しい。	●書類への代筆・代読。 ●移動、代筆・代読の医療サービス側での対応。 ●薬の区別ができるよう、本人に確認しながら配慮する。	●薬については、渡す際に触って形を確認させる、1回に飲む量ごとに小分けする、薬ごとに薬袋を変えるなどの配慮をする。
	権利擁護	●視覚障害者は、大きく全盲者と弱視（ロービジョン）者に分かれ、弱視者が視覚障害者の7割を占めることが知られていない。そのため、白杖を持っている弱視者が、スマホを見ていたり、本を読んだりすると、疑いの目で見られる。 ●眼科医が視覚障害となった患者に対して、今後の生活や残存視機能の活用など、具体的なアドバイスができない。	●視覚障害者について、理解を促すよう努める。 ●医療機関と訓練機関や福祉サービスが連携して、患者の今後を導くような体制づくり。	●昨年4月に施行された障害者差別解消法が制定する前、視覚障害当事者による差別的な事例について意見交換を行った。集まったさまざまな事例を分類・編集し、視覚障害者に関する差別事例集として作成し、理解に向けて啓発を行っている。 ●生涯半ばで視覚障害者となった方やその家族などが、眼科などの医療機関から生活訓練や職業訓練などの訓練機関、これからの生活の質向上に向けての福祉サービスにつながるよう、それぞれの連携を啓発するリーフレットを作成した。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「働く」について		●採用試験や昇進試験などで、点字や音声、拡大文字での対応がない場合がある。 ●慣れない通勤路や外出・出張では、移動に困難を来すことがある。 ●雇用されている視覚障害者に対して理解が不足している。	●試験については、問題文の点字や音声、拡大文字化、解答時間延長などの配慮が必要。 ●通勤時や就労中の外出、出張において、サポートできる体制が必要。 ●雇用されている視覚障害者にとって何が必要か、雇用側は何をすればいいかを話し合い、社内全体で取り組むことが必要。	
	啓発活動・広報	●視覚障害者についての理解。特に弱視（ロービジョン）者についての理解が浸透していない。	●街で視覚障害者に遭遇したら声かけをするよう働きかける。	●昨年4月に施行された障害者差別解消法が制定する前、視覚障害当事者による差別的な事例について意見交換を行った。集まったさまざまな事例を分類・編集し、視覚障害者に関する差別事例集として作成し、理解に向けて啓発を行っている。 ●弱視（ロービジョン）者の読み書きに関する調査を行い報告書にまとめ、理解の啓発を行っている。
	余暇・スポーツ・レクリエーション	●地域とともに作り上げるような活動がないため、余暇・スポーツ・レクリエーションに対して周知されていない。	●誰もが参加できる活動の場を設けて、広く参加を呼びかけ、交流を通じて理解啓発に努める。	●市区町村主催の障害者運動会を開催。競技には障害当事者とその家族や支援者が主に参加するが、地域の人も運動会進行の手伝い、競技参加者のサポートを通じて交流を深め、理解啓発を行った。
		●視覚障害児を持つ家族に対する支援。 ●中途失明者の家族に対する精神的な面も含めた支援。	●相談窓口の充実。	●日盲連では、本人も含め、家族や周りの方からの総合相談窓口を開設している。
	「家族への支え」について			

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「防災・災害時対応」について	防災活動	●災害時要援護者登録、災害時個別支援計画提出が進んでいない。 ●障害当事者が防災訓練に参加していない地域がある。 ●地域の防災への取り組みが障害当事者に届いていない。	●当事者団体と市区町村が連携し、当事者団体登録会員を含む多くの障害当事者が災害時要援護者登録、災害時個別支援計画を提出できるよう、個別に訪問調査を行う。 ●地域の防災訓練や防災セミナー・シンポジウムに障害当事者も参加できるように内容を検討する。	●市区町村が当事者団体等に依頼して、各家庭に調査員を派遣し、災害時要援護者登録、災害時個別支援計画を調査収集する。 ●地域の防災訓練の中に障害当事者団体が参加し、視覚障害当事者の誘導体験や災害時に困ることについて発表する。 ●障害当事者団体で構成する防災組織を市区町村内に立ち上げ、それぞれの問題共有を行い、地域に周知する。
	災害発生時	●障害当事者のみが在宅中に災害発生した場合、本人が周囲の状況を把握することが難しい。	●近所の人、支援者等が障害当事者宅を訪問し、状況を知らせ、避難の必要がある場合は、ともに避難所に向かう。 ●避難所内では、より周囲の状況把握ができないため、移動や情報提供に関して配慮する。 ●普段利用している福祉施設等が、福祉避難所として利用できるよう指定の幅を拡大する。	
	復旧・復興時	●避難所滞在が長期化した場合、特に何もすることがないと、精神的に不安になってくる。	●障害当事者にもできることがないか考える。	●東日本大震災で避難所生活送っていた視覚障害当事者が日にちが経つにつれて、周りは片づけに帰ったり、支援ボランティアに参加するなどして、何もできない自分だけが取り残されたような気になり、気持ちが沈んでいった。そんなときに、疲れ果てて戻ってくるボランティアに接するうちに、あん摩マッサージ視覚を有する自分がボランティアの方たちの疲労を軽くできるかもしれないとマッサージスペースを避難所内に開設。復興ボランティアや避難所生活者に対して、マッサージを行い、とても喜ばれたと同時に、本人の生きがいにもつながった。

全日本ろうあ連盟

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	住まいの場	- 集合住宅で中央エントランスと部屋のインターフォンでやり取りをする際に支障が生じている。 - 地域の行事、自治会(町内会)活動時、手話通訳者の派遣を依頼する必要があるが、聴覚障害者の日常的な地域活動に支障が生じている。	- 画面に文字が映し出せる機械があれば、中央エントランスと部屋のインターフォンでのやり取りが可能になる。 - 町内会役員及び民生委員は聴覚障害者への配慮や対応方法や手話を身につけられるよう、学習できる機会を作る。(会議や行事で必要なときに手話通訳者派遣事業を利用して依頼すること及び手話を学習して手話で日常会話できるようにする)	聴覚障害者が暮らす現場の近くに手話ができる人又は、手話通訳ができる人がいて、いつでもすぐ対応してくれる例はあると思うが、この例は少ない。
	福祉サービスの利用 (インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等)	- 福祉施設で手話のできるスタッフ、利用者がいないために孤立する聴覚障害者が見られる。 - 特に高齢・重複聴覚障害者に対する支援は専門的知識と技術が必要。 - 障害者就業・生活支援センターに手話可能な支援員が配置されているところが少なく、聴覚障害者が確実なコミュニケーション保障の下で専門的な知見に基づく効果的な支援を受けにくい状況がある。	- 福祉施設で手話講習会を開催して、手話を学べる環境作り。講師は聴覚障害者と聞こえる人々とペアで組んで指導を行う。また、『聴覚障害者への配慮や対応方法等』の必須研修導入。当事者をスタッフとして採用するなどの対策を講じることが望ましい。 - 障害者就業・生活支援センターに聴覚障害者のことを熟知した手話通訳者の配置及び当事者を職員採用することによって、効果的な支援が受けられる。	全国高齢聴覚障害者福祉施設協議会加盟施設や全国ろう重複障害者施設連絡協議会加盟施設等で取り組んでいる。
	移動・交通 ※建物・バリアフリー等、設備面の整備は除く	- バスや電車、飛行機などは緊急時の車内放送が音声のみのため、聴覚障害者が避難など状況に応じた行動をとるための必要な情報が得られない状況が見られる。電光掲示板は事故発生時に十分な情報を流せていないため、代替手段にはなりえていない。 - 駅員・乗務員が、筆談拒否など聴覚障害者に対する配慮に非協力的な態度を取るケースが相次いでいる。 - 観光名所などを通過する際、アナウンスが流れてくるため、ろう者は場の状況が掴めず、染めしない。	- 車内放送が流れると同時に、電光掲示板にも放送と同じ内容の文字を流す、モニター画面に手話・文字を100%映し出すことによって、状況を理解できて、次の手段に移動しやすくなる。(モニター画面に、車内音声放送を文字もしくは手話で流せるのかどうか、製作会社と当事者団体が協議をしながら進める必要がある) - 駅員・乗務員・職員が『聴覚障害者への配慮や対応方法等』を認識できるように必須研修として導入すべき。講師は聴覚障害者団体に依頼する。 - 事前に案内パンフ(路線通過する際、このような案内がある等の説明内容)を聴覚障害者に配布する。またはモニター画面に文字表記することによって、聴覚障害者も楽しめる。	- お手伝いが必要なお客様へまごころを込めた応対を行うため、「まごころサービスブック」を作成し、駅係員や乗務員など営業系社員に配布するのための冊子を作成して配布、学習を行っているところがある。 - コミュニケーション手段(筆談、手話等)について学ぶとともに手話による会話を体験する。 「手話マーク」「筆談マーク」普及・設置 http://www.jfd.or.jp/2016/12/01/pid15854

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	情報・コミュニケーション	・地域の意思疎通支援事業では、派遣対象となる範囲から職場や自己啓発、学校教育に関するものを除外するなど、聴覚障害者の幅広い社会活動を保障する観点からの対応がなされていない。 ・特に職場や小中高大学までの授業における情報保障体制が遅れており、聴覚障害者の学力発達、キャリアアップ上の大きな支障となっている。 ・コンビニなど外国人従業員増加により、意思疎通を図るのが難しい。	聴覚障害者の最大バリアーは情報アクセス面である。様々な現場があるが、全部共通している。意志疎通支援事業、高齢・障害・求職者支援機構による手話通訳担当者など制度があるが、利用範囲が限られている。現在考えられるのは障害者差別解消法、改正障害者雇用促進法による「合理的配慮の提供」の考え方、方法を社会の隅々まで広げることが必要。手話が言語と認められ、手話言語に関する法整備が進んでない。手話通訳者は重要な人的支援であるので、あらゆる場所に手話通訳者の配置を義務付けるなど環境整備を急がしい。	・スーパ－が手話で接客向上を図るために、地域の聴覚障害者団体の協力を得て研修を行うなど聴覚障害者とコミュニケーションを学び、接客力の向上を図っている。(高知県等) ・コンビニ「コミュニケーション支援ボード」を設置(愛知県知立市)、飲食店利用者用・店舗用「コミュニケーション支援ボード」を配布。 ・「手話マーク」「筆談マーク」普及・設置 http://www.jfd.or.jp/2016/12/01/pid15854
	保健・医療サービスの利用	・地域の中核的病院でも手話通訳者が配置されていないところが多い。 ・夜間救急時に手話通訳者を確保できる体制が確立していない上に、医療スタッフの対応も協力的ではなく、適切な治療が受けられていない。 ・聴覚障害者とのコミュニケーションを取る際にマスクを装着したままにしたり、筆談をすることに対して非協力的な態度を示す医療スタッフが多い。 ・順番を呼び出すときに聴覚障害者が事前に目で分かる方法で呼び出すように依頼しても、音声だけで呼び出して反応がなければそのまま飛ばしてしまうケースが多発している。 ・受診予約方法を電話に限定している医療機関が多い。	・手話通訳者が配置されている市立病院がいくつかあるが、必然的に不足している。 ・夜間救急対応が可能な病院には手話通訳者を配置することによって、適切な医療が受けられる。 ・聴覚障害者への配慮や対応方法等を熟知できよう必須研修として導入すべき。 ・視覚的に分かる番号案内が導入されている病院がいくつかあるので、視覚的に把握しやすい。 ・受診予約方法をメールもしくはFAXでの対応可。	・手話通訳者が配置されている公立病院が数えられる程度。保健所はあまり見られない。 ・視覚的に分かる番号案内が導入されている病院がいくつかあるので、視覚的に把握しやすい。 ・「手話マーク」「筆談マーク」普及・設置 http://www.jfd.or.jp/2016/12/01/pid15854

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	権利擁護	・日本語を不得手とする聴覚障害者が、権利侵害など不利な状況におかれたときに、適切に相談対応してもらえない体制を備えている地域が少ない。 ・無料相談を利用する時間が限られ、聞こえる人と同様の扱い。ろう者は手話通訳を介しての相談を行っているので、時間がかり、十分な相談が受けられない状況がある。 ・DVなど相談先が電話番号のみになっている。	・聴覚障害者への配慮と対応方法を熟知できよう、必須研修の義務化導入。また、ろうあ者相談員、手話通訳者の配置拡大。 ・FAX番号とメールアドレス掲載義務化。 ・障害者総合支援法による相談支援事業があるが、聴覚障害者が利用しやすいところはあまりない。ろう重複障害者やろう高齢障害者などは深刻であるので、この制度、事業に対する情報アクセス面の保障が重要。	・札幌市、福岡市等がろうあ者相談員を配置している。
	「働く」について	・職場の会議や研修、朝礼などコミュニケーション支援が必要な場面で手話通訳・要約筆記の意思疎通支援を受けにくい状況がある。意思疎通支援事業による通訳者派遣制度で、職場を派遣対象として認めていない自治体が多いことや、企業情報漏洩に対する企業の懸念、高齢・障害・求職者支援機構による手話通訳担当者の委嘱に関する助成金の不十分性・使いにくさが背景にある。 ・聴覚障害者の情報保障の必要性を理解していない企業が依然として多い。	・改正障害者雇用促進法による「合理的配慮の提供」の考え方、方法を事業所に普及すること。過重な負担がある場合は、合理的配慮の提供とならないが、現場や個々に応じたいいろいろな工夫や配慮方法があるから、これらの事例を収集し周知する。	・特例子会社には手話通訳者を採用しているところがあるが、一般事業所では手話通訳者の採用は少なく、外部手話通訳者に依頼している。 ・手話協力員やジョブコーチ支援等の制度の拡充を求めていく。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「地域での交流」について	啓発活動・広報	・聴覚障害者に対する差別的態度をとる住民が依然としてみられる。 ・地域のイベントに手話通訳や要約筆記などの情報保障がつけられていたとしても、広報などに明示されていない。	・聴覚障害者への配慮と対応方法等を熟知できるよう、地域住民との相互交流ができる機会の確保。必須研修。また手話通訳者の配置拡大。 ・FAX番号とメールアドレス掲載の義務化。	・公民館等において手話学習の場を通して、聴覚障害者への理解・啓発を行っている。 ・「手話マーク」「筆談マーク」普及・設置 http://www.jfd.or.jp/2016/12/01/pid15854
	余暇・スポーツ・レクリエーション	・博物館や資料館などの文化施設、映画館や演劇場、コンサートホールなど娯楽施設における情報保障が遅れている。館内放送を音声だけで流す、映像資料に字幕を付けていない、邦画、アニメの上映時に字幕を付けていない、聴覚障害者向けの字幕付き上映の期間、時間帯が限定されすぎている、といった問題状況が至る所で見られる。 ・遊園地などで聴覚障害者に対する遊戯施設の利用拒否をするところが散見される。	・携帯情報端末等のITを使った音声ガイド(字幕)導入によって、聴覚障害者への対応が可能になる。	・バリアフリー映画導入の普及。 ・メガネ型端末に字幕が見える仕組みが一部で導入されている。 ・「UDCast」やタブレット端末を使った字幕システム ・いくつかの観光地では、ろう者自身または手話サークルボランティアによる手話ガイド、申込みにより手話通訳者を用意する所も見られる。
「家族への支え」について		・聴覚障害児を育てる親が安心して相談できる機関がない。口話主義あるいはその逆の考え方にとらわれている偏った情報に左右されることがなく、親や本人が十分な情報のもとに今後の対応を適切に自己決定できるような体制作りが遅れている。	・新生児聴覚スクリーニング検査後、親が安心できるには聴覚障害者の生活や生き様、手話の世界などを積極的に情報提供及び相談対応できる環境整備を拡充する。 ・聴覚障害児を持った親のために、互いに情報交換や意見交換できる環境を整備する。	

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「防災・災害時対応」について	防災活動	・防災無線が音声だけで流され聴覚障害者に対する配慮に欠けている。 ・地域防災計画で聴覚障害者に対する具体的な対応方法が聴覚障害者協会との協議のもとに綿密に検討され、計画に明記されているところがほとんど見られない。 ・避難訓練で聴覚障害者に対する配慮を想定していないところが多い。	・事前に聴覚障害者の所在地を把握し、自宅訪問したうえで、情報提供するなど対応する。 ・地域防災計画を作成する際に、聴覚障害者団体へのヒアリング、発言や参加の機会を提供、協議の場などを通じて、聴覚障害者の声を反映できるよう進めていくのが望ましい。 ・避難訓練で聴覚障害当事者の何人かに入ってもらい、訓練を行うことが必要。 ・聴覚障害者情報提供施設、CS障害者放送統一機構と連携をし、災害時における障害者支援に向けた包括的連携協定を行う。	・災害対応マニュアル作成、聞こえないこと・手話ができること・手話通訳者ということが分かるピブス、バンダナ、SOSカードの作成をしている。 ・防災意識の向上を図るために防災に関する学習会を実施し、当事者、支援者が連携して課題に取り組むことを実施している。
	災害発生時	・災害発生時の聴覚障害者対応体制が聴覚障害者関係団体により、自発的に構築されている。行政は事前に対策を講じていない。 ・避難所での情報保障体制ができるのは、いつも災害が起こってしばらく経ってからであり、それまで聴覚障害者は放置されている。	・行政と地域住民と聴覚障害者団体など結集して、協議できる場を構築する。行政や地域住民及び民生委員に対し、聴覚障害者への配慮など熟知できるよう必須研修を導入することが望ましい。 ・避難所における配慮ガイドラインの作成 ・避難所でのアイドラゴンの設置義務化。 ・ろうあ協会や聴覚障害者情報提供施設にも要援護者名簿を配布する。	・災害時・聴覚障害者への支援のためのリーフレットを作成して、医師会などに配布している。 ・厚生労働省を通して、手話通訳者、相談員の公的派遣が行われるようになったが、期間が短いことと、対象が避難所のみとなっており、まだまだ不十分である。
	復旧・復興時	・被災証明、罹災証明に関する情報、生活支援に関する情報がなかなか入らない。(ライフラインの被害・復旧状況、緊急車両の優先給油、高速道路無料、仮設住宅入居等) ・震災による被災者への心のケア、援助者への心のケア	・行政職員等の聴覚障害者への配慮や対応方法等を熟知できるよう必須研修として導入する。 ・災害時ボランティアに配慮方法や、理解を周知する。 ・手話通訳者、ろうあ者相談員等を派遣する。	・「手話マーク」「筆談マーク」普及・設置 http://www.jfd.or.jp/2016/12/01/pid15854

日本筋ジストロフィー協会

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	住まいの場	筋ジストロフィーは進行性で筋力が低下していくため、その時期によって住まいの検討が必要。 ・歩行できる時期：手すり等の支え ・車いすを使う時期：出入り口のスロープやリフトの設置、車いすからベット、トイレ、浴室等への移乗為のリフトの設置 ・呼吸器を使う時期：バッテリーや電源の確保。住まいを改修する必要がある時に、公的な助成に制限がある。	公的なバリアフリー住宅の建設を増やす。改修だけでなく改築や新築でも助成金が出せるようにする。レンタル等の制度を充実する。	建て替えや、新築の時にバリアフリーを取り入れていきます。
	福祉サービスの利用 (インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等)	症状が重くなると長時間のサービスが必要になるが、対応できる事業所が少く、吸引や経管栄養等を家族等が行うときには資格や研修が必要だが、研修機関が少ない。	長期入院ができる療養介護病棟では、看護師等の医療職のほかヘルパー等介護職を入れている。介護職も医療的ケアができるように研修制度を作り、有資格者の介護職を要請する。	患者自身が介護事業所を立ち上げ、自分自身と他の人の介護サービスを提供しています。
	移動・交通 ※建物・バリアフリー等、設備面の整備は除く	移動支援サービスは知的障害者には使えるが、身体障害者には使えない場合がある。通院や通学に使えないところが多い。	移動支援等のサービスを利用する対象者を障害別で区別せず、必要な人が必要な時に使えるようにする。ボランティア養成講座を充実させ担い手を増やす。	NPO法人ホップ障害者地域生活支援センターでは患者自身が事業所を立ち上げ移動支援等幅広くサービスを提供しています。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	情報・コミュニケーション	障害が重くなると意思疎通が難しくなる。特に、気管切開を行うと発声が難しくなる。パソコンを使うとき、キーボードやマウス操作が難しくなる。	インターネットを活用することにより、ベッドサイドからでも情報発信やコミュニケーションを行い、遠隔地の人とも交流ができる。特に、スイッチ入力を使いソフトウエア使うことにより、パソコンによるコミュニケーションや情報の発信、受信ができるようになっていく。	筋ジス協会は20年前からパソコンによるコミュニケーションを図ることに力を入れてきた。いろいろな入力を試せるセットを用意して各地に貸出してきた。また、セミナーやシンポジウムを開いてパソコンの活用を推進してきた。当初はパソコン通信を使い、現在はインターネットを使ったネットワークにより会員の交流を図ってきた。
	保健・医療サービスの利用	筋ジストロフィーの根本的治療法はない。運動機能の低下や体幹の変形を予防するためにステロイド剤の服用やリハビリを受けているが、専門病院が少なくない。治療法の開発のために研究開発が行われて、現在いくつかの治療法が実施されており、その負担は大きい。	筋ジストロフィーの専門医及びリハビリのスタッフの養成。広域の訪問診療の実施、専門的な相談が受けられるシステムの構築。研究開発のための患者登録システムの設置。家族の介護の負担軽減のためのレスパイト入院の受け入れ。	全国に27の国立病院機構の専門病院があるが、その中でも呼吸リハビリテーションを専門にしているところには、北海道の八雲病院があるが地理的な不便さがある。現在、札幌に新しい筋ジストロフィー専門病院の建設を予定している。 現在、広範囲の訪問診療を行っているところは、東京と長野で、交通費等を無償で行っている。 協会本部に診療所を設置して、外来と訪問診療を行っている。 インターネットによる専門医の医療相談の他に、電話相談も毎月1回づつ、医療と福祉に関して行っている。 全国の各支部で訪問調査を行い、課題や問題点を調査している。
	権利擁護	全国に27か所の筋ジストロフィー専門病院があり、付属の特別支援学校が設立されて良好な教育が行われてきたが、法律の改正により療養介護病棟となり、障害程度5, 6の最重度の患者しか入院できなくなり、軽度の症状をもつ小・中・高の児童生徒は入院できず、適切な教育が受けられなくなっている。	筋ジストロフィー児・者の教育は専門病院の付属の病弱支援学校で行われてきたが、現在では肢体不自由支援学校及び一般の学校で行われている。受け入れの際、学校のバリアフリー化や介助者の配置などの体制を整える必要がある。特に、高等教育(専門学校・大学)の場ではバリアフリー等の設備面の改善、授業のサポート体制(ボランティア)が必要になってくる。	子どもの状態にあった教育を受けるために、特に小学校入学前に保護者と各地区の教育委員会で相談を受けているが、受け入れ態勢は地域ごとで様々で格差が大きい。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「働く」について		多くの筋ジストロフィー患者は、社会人として就職年齢になったときの状態は電動車いすが必要だったり、呼吸器を使っている可能性が高い。このため、就労場所や就労方法、就労時間に考慮が必要である。	筋ジストロフィー患者の就労にはITCの活用が重要である。時間と場所、内容に制限されずマイペースで仕事ができる。	北海道の八雲病院では学校を卒業した後、病院内の作業ルームで、それぞれに合った仕事をし、一日の活動の中心に置いて生活のリズムを作り、体調を整えている。 東京コロナー職業開発室では在宅IT教育、在宅就労支援等を行っており、筋ジストロフィー患者等の重度障害者の支援を行っている。
	啓発活動・広報	協会本部としては機関紙「一日も早く」やホームページ等で必要な情報を流しているが、各支部の活動は助成団体の助成金で各種事業を行っており、支部内部の盛り上がりが少ない。長年同じ事業を行ってきてマンネリ化の傾向がある。	会員が集まり、直接交流をする機会を増やすことが必要。多くの人の理解が必要である。毎年、春に開かれる協会の大会には、多くの来賓・関係者が集まり、筋ジストロフィーの研究の最新情報や最新技術の発表があるので、支部会員に参加を呼び掛け、空いている時間を利用して支部会を開き交流を図る。	多くの人の理解を得る切っ掛けのために応募した。 ACジャパンの公共広告にお願いし、今年、全国放送してもらえたことになった。ホームページをリニューアルするためにアンケートを実施してその結果に沿った内容を反映したホームページを再構築している。
	余暇・スポーツ・レクリエーション	長年助成金を基にした、療育キャンプや訓練指導(パンコン教室、七宝焼き、手芸、カラオケ)を行ってきた。 助成金が減額されて、今後の対応を再検討する必要がある。出てきた。	3年前に日本が批准した障害者権利条約には、第30条に余暇・スポーツ・レクリエーションを障害者に提供すること、が書かれている。5年前の児童福祉法の改正で放課後等デイサービスが法制化され、就学時の活動場所として飛躍的に利用が増加してきて、全国で10万人を超える児童生徒が利用している。しかし、この制度は就学期間の12年間の間しか活用できず、卒業した多くの青年・成人期の人のための制度がない状態であり、少数の事業所が自主努力で行っている。放課後デイサービスの制度は青年・成人期にも必要であり、制度化が望まれている。	都内の放課後等デイサービスを運営している事業所では2、30年前から高等部を卒業した人たちのために青年・成人期の余暇支援活動を計画している。この活動は家庭・学校・職場以外の第3の場として障害者の活動の場として必要で、社会性や団体活動の中で緩やかな発達を担う大切な場所であるとともに、保護者の生活にレスパイトや就労の機会を与え、活動の場を広げることができる。多くの保護者から青年・成人期の余暇活動の制度化が望まれている。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「家族への支え」について		障害をもつ子どもの家庭では、家族が介護を担ってきている。その負担は大きく、長期間継続している。親が元気で働ける間は何とか継続できるが、医療技術の発展で障害児者の寿命も伸びてきて、親が定年で収入が年金のみになると経済的にも苦しくなってくる。親の健康問題も深刻で、認知症になった親を障害をもつ子どもが世話をする必要も出てくる。医療費や介護費の負担増は家族全体の課題となってくる。	社会保障制度の安定化は高齢化社会の日本で問題になってきている。若い家庭の医療費や教育費の負担を減らし、子どもが成人した後は社会全体で障害者を支える欧米のシステムを検討する必要がある。そのためには、平和で安定した社会が必要で福祉を充実させ、多くの人が福祉の担い手になり安定した生活が送れるように報酬の増額が必要である。経済的に安定した家庭が増えれば社会全体の税収が増え、必要な社会保障ができればよいになる。	戦後、最低の生活状況から、現在世界第3位の経済大国になったのは、平和憲法のもとに戦争の不安なく生活できたからだと思います。しかし、現在経済がグローバル化し、企業は賃金の安い外国に工場を建て利益を追求していきすが、福祉制度は国内で運用しなければなりません。社会全体のためにも福祉に必要なお金を削るのではなく、福祉全体を充実させることが必要だと思います。
	防災活動	災害時にまず、自分の命を守るために家具の固定や、食料の備蓄、非常用持ち出し袋を身近に置いておく。自治会や町内会の人たちとコミュニケーションをとっておく。障害者や要援護者の情報を交換しておく。筋ジストロフィー協会では希望者に「緊急医療カード」を発行して、連絡先、保険証番号や医療証の番号、主治医の連絡先、薬の情報、医療に関する注意点を登録してある。	普段利用している介護事業所のスタッフと非常時の事も話し合っておく。自治会で行う避難訓練も積極的に参加する。指定された福祉避難所も実際に訪問して見学しておく。	国立病院機構の筋ジストロフィー専門病院では災害時のマニュアルが設定されていて、在宅時の患者も積極的に受け入れる体制をとっている。定期的に外来診療を受け、病院スタッフとも顔合わせしておく。家族のレスパイトのための短期入院も受け入れる。
「防災・災害時対応」について	災害発生時	東日本大震災では、障害のある人の死亡率が一般の人に比べ2倍だったことが知られています。これは、助ける人がそばに居なかったせいではないかと思えます。熊本大震災では障害のある人は一般の避難所に行けず、壊れかけた家の中や、狭い車の中で何日も過ごさなければならなかった事実が浮かびあがってきます。これは災害発生時の問題ではなく、普段の生活の中で障害者を支えるシステムが十分でなく、障害者が安心して暮らせる場所も不十分なたためだと思います。	学校の体育館や教室は災害時には避難所になります。真冬や真夏に災害が起こったとしたら、そのままでは冬は寒く、夏は暑くて過ごせません。そのためには学校全体に冷暖房の設置が必要です。給食もセンター方式でなく各校が独自に持つことにより、災害時に能力を発揮します。その他の福祉施設も同様で、十分なスペースと設備を備えておけば非常時に役立ちます。介護施設や障害児者の施設も同様で十分なスペースと設備を備えることが社会資源としても役立、改めて要援護者登録をなくしてもデータは自分で持つことになり支援もできます。	被災時の直後は公的な救援は期待できず、自分自身で身を守り隣近所の隣人に助けを求めることになる。本当に助けが必要な時に助けてもらえるのは隣人です。地域のコミュニティーの力をどのくらい発揮できるかは、日ごろのお付き合いの程度に依存します。防災を中心に置いたまちづくりの考え方は平成29年4月に発刊された川村匡由さんの「防災福祉のまちづくり」に述べられているように、中央集権型の集権国家ではなく、地方自治体が主体に運営される分権型のコミュニティーが必要になってくる。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「防災・災害時対応」について	復旧・復興時	1年前の熊本震災の避難者4万7千人、6年前の東日本大震災の避難者9万人、いまだ先行きが見えない状態です。22年前の阪神淡路大震災の後、災害が起こると、前の災害の経験が生かされていないかった、と繰り返されます。障害者や高齢者が必要な福祉避難所の整備もできていない状態です。東日本大震災の20兆円を超える復興予算のうち、1.7兆円しか被災者に届かなかった。どうしてもっと早く被災者の支援が進まないのでしょうか？	筋ジストロフィー協会では「夢の扉」というメールリッングリストがあり、日ごろから情報交換をしています。災害時にも心配してメールが各地から送られてきました。被災地からもメールが送られる状態の会員から安否を知らせるメールが届きました。日ごろから使い慣れているツールはスムーズに使うことができます。	東日本大震災の時は協会本部内に災害対策本部を立ち上げましたが、現地からは停電が復旧した1週間後に情報が届きました。福島では親戚の人が駆け付けましたが、救助が間に合わなくて「もうあきらめましょう！」という言葉を残しなくなりました。仙台では、停電時に車のエンジン動かかし、シガレットライターから電源をとりインバーターに繋ぎ、予備のバッテリーを充電して呼吸器を作動させました。仙台西多賀病院では、在宅の患者さんを何人か受け入れました。熊本地震の時は、在宅の3家族が熊本再春荘病院に一時避難しました。

日本身体障害者団体連合会

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らす」について		●多機能トイレに様々な利用者が集中し、車いす利用者などをはじめとした、真に必要とする人が利用できない。 ●多機能トイレが使いづらい(ボタンの位置、背もたれの有無、オストメイト対応トイレの有無など)。	●多機能トイレをはじめとするとトイレの利用について、利用マナーの向上と周知が必要。 ●「ユニバーサルデザイン2020行動計画」に示された「トイレの利用環境の改善」の推進。	●平成29年2月28日に『【日身連フォーラム】TOKYO・バリアフリートイレde街づくり』を開催。誰にとっても身近な「トイレ」をテーマに、トイレの困りごとや、誰にもやさしいトイレについて探るフォーラムを行った。 ●フォーラム開催に先駆けて、都内数箇所のトイレ(駅、公園、公衆トイレ、商業施設など)の調査を、障害当事者と学生の調査チームが調査。調査結果をフォーラムにおいて発表した。
	福祉サービスの利用(インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等)	●福祉サービスを利用していない身体障害者の生活状況を把握することが難しい。 ●高齢化による障害の重度・重複化により生活状況の悪化が懸念される。	●地域の民生委員などと、身体障害者相談員や障害者相談支援事業所などが、情報を共有することで、適切に福祉サービスの利用につなげることが期待できる。	●団体が運営する障害者基幹相談支援センターに、地域の民生委員などから、医療や福祉サービスにつながっていない方の相談が寄せられた。件数は少ないが、地域での支えあいの可能性を感じた(名古屋身体障害者福祉連合会)。
	移動・交通 ※建物・バリアフリー等、設備面の整備は除く	●移動手段に車を利用する障害者にとって、障害者用駐車場の確保は重要だが、健常者の不正使用などのため、利用ができない場合がある。 ●過疎地の移動支援等サービスの資源不足。	●パーキングパーミット制度に対応した駐車場の拡大と、制度の周知により、一層の利便性の向上を図る必要がある。 ●ハンディキャップ運行事業、運転ボランティアの推進、UDタクシーの普及など、移動支援にかかるといえる事業がどこでも気軽に利用できる仕組みづくり。	●パーキングパーミット制度を導入した自治体においては、障害者の駐車場利用についての利便性が向上したとの意見が多い。 →乗降スペースが広がった。 →障害者の駐車場利用の問題について、一般市民に知ってもらうきっかけになったなど。 ●ハンディキャップ運行事業(横浜市身体障害者団体連合会):車いす・ストレッチャー乗車可能な車両による外出支援。選任運転手が自宅から外出先まで送迎。 ●UDタクシー制度の推進など(国土交通省)
	情報・コミュニケーション	●政見放送の情報保障が不十分	●障害者権利条約における政治的及び公的活動への参加(29条)の観点から、すべての政見放送に情報保障をするべき。	

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	保健・医療サービスの利用	●透析のための送迎サービスがなく、何時間もかけて通院しなければならない。	●特に過疎地においては社会資源が乏しく、通院が困難。透析患者をはじめ、通院の困難さが生命にかかわる患者の支援は特に優先的に取り組むべき。	
	権利擁護	●入浴施設において、オストメイトが施設の利用を断られることがある。	●施設スタッフに対する啓発はもちろんだが、施設の利用を断られる理由のひとつに、一般の利用客からの誤解に基づく苦情などがあり、施設側への働きかけだけでは不十分。 ●一般の利用者に対する障害理解を広げるための啓発活動。	●日本オストミ―協会の取組 →厚労省ホームページによる、オストメイト入浴に対する啓発活動。 ●オストメイト社会適応訓練事業の一環として、公衆浴場で入浴体験会を実施することで、入浴のルールやマナーを習得することができた（愛媛県身体障害者団体連合会）。
「働く」について		●改正障害者雇用促進法に基づく差別禁止と合理的配慮の提供。 ●雇用率未達成企業への対応。 ●障害に対する職場の理解不足。	●職場への障害理解を深めるための取組。	
	啓発活動・広報	●障害者差別解消法の周知・啓発が不十分。 ●障害者差別解消のための条例制定推進。 ●障害者週間における取組や、地域との交流事業を中心に啓発活動を行ってきた。 ●小中学校における障害理解を深める教育の推進。	●企画段階から障害当事者、地域住民などが参画する取組が重要。 ●他の地域の取組や好事例を共有できるネットワークの構築など。	●福祉プラザ等の施設の指定管理をおこなっている障害者団体では、年に1～2回地域との交流事業を行なっている。 ●市町村障害者団体が、地域の奉仕活動を実施。公園清掃、海水浴場清掃、花火大会車いす観覧席整理などに取り組んだ（静岡県身体障害者福祉会）。 ●団体の会員証を作成。地域の商店などに働きかけて協力登録店になってもらい、会員証の提示で、割引やトイレの提供といったサービスが受けられるようにした。現在、県内70数店舗が協力登録店として参加している（山形県身体障害者福祉協会）。 ●障害者権利条約批准元年を記念して開催した参加・体験型のイベント『バリアフリーdeおもてなし』では、ふれあいや交流を通して障害理解を深める企画を行った。
「地域での交流」について				

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「楽しむ」について	余暇・スポーツ・レクリエーション	● 身体障害者にとってスポーツは身体機能の維持だけでなく、残存機能を強化することで、QOLの向上等が期待できる。 ● 障害者用スポーツ施設の不足や、一般スポーツ施設においても利用時間等の制限があるなど、気軽にスポーツに取り組める環境が整備不足。 ● 障害者文化・芸術活動に対する団体の取組状況に差がある。	● 2020オリパラに向けた生涯スポーツの取組の推進。	● 北九州市身体障害者福祉協会アートセンターの取組 → 北九州市障害者芸術祭におけるステージイベントおよび作品展の開催 → ショップ（地域の喫茶店、カフェなど）とのコラボレーションによる芸術文化活動支援 → 障害者アーティストの紹介 など
	「家族への支え」について	● 高齢化による障害の重度化。 ● 支援する家族の高齢化。	● 在宅障害者とその家族に対する包括的な支援。	
「防災・災害時対応」について	防災活動	● 災害時要援護者名簿などの取組が進んでいない。	● 訓練や体験を通じたより実践的な取組により、障害者の避難誘導や避難所などでの支援のあり方の課題が見えてくる。 ● 障害当事者の積極的な参加を促す取組。	● 3か年にわたり県下3箇所、障害当事者とボランティアが参加して、避難所宿泊体験訓練を実施し（段ボールを利用した簡易ベッドや簡易トイレ作り、非常食の試食）、障害当事者の防災意識の高揚を図ることができた（愛媛県身体障害者団体連合会）。 ● 各地区の防災訓練へ障害当事者が積極的に参加することにより、避難誘導や必要な支援について、地域の方とコミュニケーションがとれた。
	災害発生時	● 災害発生時に障害当事者がどこにいるか（自宅、学校、職場、病院、施設など）によって対応が全く異なる。 ● 災害避難時、オストメイトのストーマ装具がなぐ排泄が困難。 ● 福祉避難所などの、障害当事者に必要な災害情報が十分届いていない。	● 在宅時に必要な支援について、平時から近所の方などと確認しておく。 ● ヘルプカードなどの携帯による支援の「見える化」。 ● 障害者団体間の災害時相互支援協定など、ネットワークづくりの推進。	● 東日本大震災発生時、あらかじめ災害時の相互支援協定を結んでいた団体間で、物資の提供や人的支援が迅速に行われた。 ● メーカーと日本オストミー協会が連携し、ストーマ装具を必要とする人のいる避難所に支援物資として提供。 ● 自治体によるストーマ装具の備蓄の実施。 ● 被災地の障害者団体が、障害者に必要な情報をピックアップして、広報誌臨時号を逐次発行。障害当事者への災害情報の提供に努めた。
	復旧・復興時	● 熊本地震で当初設置された障害者用仮設住宅が、バリアフリー対応ではなかった。 ● 復旧・復興時におけるユニバーサルデザインの街づくり。	● バリアフリー仮設住宅の規格統一。 ● 復旧・復興時の街づくりにおける障害当事者の参画。	

全国心臓病の子どもを守る会

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	住まいの場合	①在宅で生活する上での、医療、介護器具が給付対象になっていない地域がある。 ②内部障害者向けのグループホーム設置。 ③病気を理由に保育園や学童クラブへの入所を断られるケースが多い。	①通院できない心臓病児者に訪問医療を支援してほしい。 ②内部障害に対する知識の講演 ③放課後児童支援員の研修を行う。	①パキオキシメーターで在宅でも酸素濃度を計る事ができる。 自治体によっては、給付している地域もある。
	福祉サービスの利用 (インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等)	①心臓病児の日常での福祉サービスが受けられないケースがある。 ②通学、通勤時の移動支援が受けられない。 ③特別児童扶養手当、障害年金の認定が厳しくなり、支給停止、降級のケースが多い。 ④病児の入院や通院時に兄弟姉妹を預けられる保育体制がない。 ⑤身体障害者手帳の認定基準が厳しくなった。	①心臓病専門医の認定医が認定を行うよう、指示してもらいたい。 ②医療的ケア児の支援体制の整備。	①特別支援学校では、医療的ケアの研修を実施している。
	移動・交通 ※建物・バリアフリー等、設備面の整備は除く	①専門病院が少ないので、遠隔地への通院、入院のケースが多い。交通費が多額になる。 ②歩行が厳しい心臓病児に対し、送迎サービスは少ない。 ③補装具の電動車いすの支給は、周知徹底されていない。	①専門医同士での連携を取り、地域での経過観察が出来るように要望したい。 ②介護担当者とのコミュニケーションの充実。	①電動車いすの必要性を在宅ケアのスタッフが自治体の窓口に伝え、認められるようになった。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	情報・コミュニケーション	①先天性心疾患患者は、小児科から内科への移行の時期が小児慢性特定疾患医療費助成の制度が終わる頃となり、成人先天性心疾患を理解している専門医が少ない。	①成人先天性心疾患に関し、循環器内科医が移行期の必要性を認識し、小児科と内科の連携が必要。	①九州地区においては、福岡こども病院と九州大学での移行期の連携が整っている。 ②他の地域でも専門病院と専門病院を結ぶ連携が創られているが、成人先天性心疾患外来は全国的に少ない。
	保健・医療サービスの利用	①自立支援医療(育成医療:18歳未満の心臓病手術に適用)、自立支援医療(厚生医療:18歳以上の身体障害者手帳を持つ障害者の外科的治療に適用)、小児慢性特定医療費助成、難病法による医療費助成があります。 ②自治体制度、乳児、子ども医療女性、重度心身障害者(児)医療費助成があります。 ③難病の手続きが大変。 ④移植医療の問題。	①小児慢性特定疾病医療費助成から、移行期の医療費助成がない中で、患者負担を訴え、難病法ができ、小児慢性疾患の1部の疾患が、難病として認められたが、慢性疾患で多額の治療費を支払っている疾患患者は多い。	①国への要請行動の際、心臓病で慢性疾患で難病に加えられなかった病名の理解を訴えている。 ②国立成育医療研究センター内「もみじの家」での取り組み 国立成育医療研究センター内に、2016年4月、在宅で医療的ケアを受けている子どもが、最長で1週間、滞在し、自由に過ごすことのできる施設です。 ③特定非営利活動法人ラ・ファミリエ(松山市)、愛媛大学病院を中心とした自立支援事業。 ①事例を国の要請行動の際に発信。
	権利擁護	①医療的ケアが必要な障害者が増加、日常生活及び社会生活を総合的に支援する体制が不足している。 ②発達障害をもつ心臓病患者が増加(重複障害)。インクルーシブ教育体制の連携が出来ていない。	①関係機関等の連携。 ②学校に看護師等を配置。 ③医療的ケアに対応できる短期入所や障害児通所支援等の確保。	

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
	「働く」について	①障害者雇用での終了をしているが、発達障害と重複障害の心疾患患者の雇用は厳しい。 ②A型作業所が少なく、重複障害を持つ心疾患患者の雇用は厳しい。 ③内部障害への合理的配慮は不十分。 ④難病患者就職サポートが少ない。 ⑤通院するのが難しい。	①内部障害者への理解。 ②障害者が在宅でも職業訓練が受けられるように制度を作る。 ③在宅酸素等の医療的ケアの必要な患者への就労支援。	①在宅就職支援団体を委託先としてICTを活用した在宅雇用促進のためのモデル事業を実施。 ・愛媛県及び松山市で、特定非営利活動法人ラファミリエのプロジェクトを小児慢性特定疾病児童等の自立支援事業として平成27年1月1日より行っています。 障がい福祉サービスとして就労移行支援事業所があり、65歳未満の障がいのある方に対し就労機会の提供や就労に必要な訓練や支援などを行っています。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「地域での交流」について	啓発活動・広報	①インターネット普及により、病気の情報を調べることができ、また、早期心臓手術が可能となり、新入会員、入会が減少。 ②子どもが心臓病と言われたら、精神的なダメージをフォローできる支援は少ない。	①病気に対する正しい知識を認識するために心臓専門医の医療講座等を行う。 ②心臓専門病院の外来、病棟に機関誌「心臓をまもる」等を配布。	①毎月1回機関誌「心臓をまもる」を発行。機関誌内での医療講座のコーナーを掲載。 ②ハンドブック、しんぞう手帳を作成、配布。 ③年1回全国大会を開催し、心臓専門医による講演を実施。 ④「心臓病児者の幸せのために」新版発行。25人の医師・看護師の方々が執筆。 ⑤地域の医療・福祉の向上のための勉強会を開催。講師、事務局長を派遣。
	余暇・スポーツ・レクリエーション	①心臓病児の学校生活では、「学校生活管理指導表」によって、指導される。特に体育の授業等は見学が多い。 ②スポーツは禁止の病児が多い。	①心臓病専門医の許可に基づく課外活動や、社会生活のルールを学ぶ場の検討。	・各地域で養育サマーキャンプを実施している。 心臓病専門医、看護師、ボランティアが同伴し、家族で参加も可能。自立を勉強する場として毎年開催している。
「家族への支え」について		①会員全体の相談内容の理解が不十分。 ②移行期の問題。 ③重複障害を持つ心臓疾患患者に対しての終了の支援策。 ④内部障害者が入所できるグループホーム設置。	①各地域の代表者が意見を出し合う勉強会。 ②医療側とのコミュニケーション ③年齢に応じた心臓専門医の講習会	①国、行政へ要請行動 ②養育サマーキャンプを実施。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「防災・災害時対応」について	防災活動	①服薬の確保。 ②自分の病気の理解。 ③周囲への病気の理解。 ④酸素系の介助器具の確保。 ⑤通院状況。	①医療側との連携。 ②地域での病気の理解の推進。 ③服薬の管理方法。 ④医療器具販売店等の業者との状況確認。	①病気の事を理解し、本人確認、検査方法、病 気内容を掲載できる「しんぞう手帳」を作成。 会員の病児・者に配布。 ・病気の管理と緊急時に備えて心臓病をもつ患 者本人、または患者家族が医療情報を記録で きるように作成しました。
	災害発生時	①会員の安否確認。 ②服薬の確認。 ③医療施設の現状。 ④避難場所の確認。	①各地域の支部長、事務局を中心に各家庭へ 連携。 ②被災地域への支援方法。 ③医療者との連携。	①全国からの応援メッセージを被災地へ送る。 ②募金活動。 ③機関誌「心臓をまもる」に振込用紙を同封。 ④地域医療の連携。
	復旧・復興時	①精神的な心のケアの充実。 ②避難地域が分散し、連絡がつかない。	①本人、家族からの連絡を待つ。	①機関誌「心臓をまもる」での情報を配信。

日本リウマチ友の会

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	住まいの場	機能障害のあるリウマチ患者(上肢・下肢)には、すべての面で住宅改修が必要となる。 ・アプローチ、玄関、トイレ、浴室、キッチン、洗面所	介護保険等制度を利用して改修。 他は自費改修(手すり等)	治療の進歩により「寛解」を目指す時代になり、機能障害の進行がおさえられるようになってきている。
	福祉サービスの利用 (インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等)	身体障害者手帳所持者『2015年リウマチ白書』58.4%(うち1級24.8%、2級43.7%)	介護保険(40歳以上対象) 申請している人:28.2% 日中は独居だが、同居人がいるのでサービスの利用ができない。 認定に日内変動等反映なし。	手帳取得により「障害者職業能力開発校」に入り、現在働いている。
	移動・交通 ※建物・バリアフリー等、設備面の整備は除く	公共交通機関 段差(階段・バスステップ等) 人工関節(膝・股)が入っていると長い距離の移動が困難(長いホーム等)	エレベーター、エスカレーター等の設置により改善されつつある。	
	情報・コミュニケーション	機関誌等:高齢により読めない。 インターネット等:高齢により無理。	音訳ボランティア等により解決策	
	保健・医療サービスの利用	「寛解」が治療目標となった。 専門医による早期診断・早期治療に結びつかない患者がまだ多い。	地域による医療格差の解消 専門医の偏在をなくす	一部地域では、核となる病院と開業医(かかりつけ医)との連携を進めている。
	権利擁護	難病への理解が少し進み、特に課題がない時代となってきた。	難病について社会全体に理解を広め深めていくこと。 「難病法」により方向性が出てきた。	

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「働く」について	啓発活動・広報	「職業あり」は17.4% 診断年齢が30代～50代の女性が多く(男女比1:4)、今までは仕事を持つ人が少なかった。	早期診断・早期治療により「寛解」になる若い世代は就労を希望するようになってきた。 「発達障害者・難治性疾患者雇用開発助成金」の対象疾患として今後の就労につなげたい。	・職場で病気について話した後、理解してもらい、出来ない作業等に協力してもらえた。(そこまですごく大変だった) ・主治医に相談すると「働ける場所があるうちは働いた方が励みになる」と言われ働き続けられた。
		全国47支部が地域に根づいた活動を続けていている。 しかし、高齢化の中で活動の中心が少なくなってきた。	全国各地で年間120回の公開講演会を開催。社会に還元する事業の認識を深めている。	看護学生やヘルパー研修等、全国各地で多く開催されるようになり、支部の代表等が「リウマチ白書」を基に患者講師としてリウマチ患者を理解してもらっている。
		機能障害の進行が抑えられるようになり、外出できる人が多くなり、表情が明るくなったと言える。	支部ごとに地域での交流会開催。 コーラスや趣味の会など企画。	自分の出来ることで地域でボランティア(音訳ボランティア等)
		高齢化の中で、病歴の長い患者は家族の支えが必要だが、家族も高齢で老老介護。	家族がいることで制度が使えないことの解消。	
「防災・災害時対応」について	防災活動		日頃、＜災害の備え＞は機関誌で情報提供。また、『リウマチ手帳』に＜災害への備え＞を掲載し、身近に持つようにしている。 【内容】緊急・災害時のためのメモ 診断名、薬、医療機関、人工関節、災害拠点病院、不自由な動作等々	東日本大震災時、福島からの会員が『リウマチ手帳』を持って都立病院にかかり、すぐに薬の処方してもらえた。
	災害発生時	避難所はバリアフリーの面で無理なため、行くのをあきらめる人が多い。 車中泊で体調不良になる人が多い。	全国支部が災害時における支援を働きかけている。 ・福祉避難所に「段ボールベッド」の設置等	段ボールベッドにより床に座れない人が避難所生活が可能となった。 東日本大震災時より情報を得られ、熊本地震でも活用された。が、行政により対応に差がある。 ・今回、第57回全国大会(和歌山)で展示説明を予定。(和歌山県が段ボールベッドを取り入れる契約をした)
	復旧・復興時			

全国日本難聴者・中途失聴者団体連合会

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	住まいの場合	警報やお知らせ等が音声で行われるケースが多く、聞こえないために対応が困難になる。 近隣居住者とのコミュニケーションがうまくとれない場合が多い。 町内会、班などの催し等への参加が困難になりやすい。	警報やお知らせ等を文字表示で情報を伝えられるシステムの開発・応用。 近隣居住者へ難聴の理解と対応の仕方について指導すること。 要約筆者や手話通訳者の派遣など、情報保障を充実させること。	テクノエイド協会が年1回催すシーズ・ニーズマッチング交流会に協力することで、文字表示で情報を伝えられる機器の開発が進んでいる。 「きこえの健康支援構想」を提案し、きこえが関わる問題について総合的に支援する方法を検討している。その中に、難聴当事者を取り巻く環境下にある人たちへの難聴の理解促進・対応の指導といったサポートも重点項目の一つとしている。 全国要約筆記問題研究会との連携により、要約筆者派遣制度の充実化を図っている。
	福祉サービスの利用 (インフォーマルサービス・ボランティアによる支援等)	難聴は程度に関わらず、コミュニケーション障害が起こるため、軽度・中等度難聴者への支援も必要だが、国策による支援がなく、福祉の谷間におかれている。 補装具としての補聴器提供時に、フィッティングや取り扱いに関する指導が不十分なケースが多い。	世界保健機関は軽・中等度難聴者へのサポートの重要性を1970年代から提言している。日本でも軽・中等度難聴者へのコミュニケーション支援をすべきである。 補聴器のフィッティング技術の向上。	きこえの健康支援構想を打ち立て、きこえの問題を予防も含め、「国民レベルで」総合的に支援できるシステムの構築をめざしている。 補聴器工業会、補聴器販売店協会、補聴器認定技能者協会等と連携し、フィッティング技術向上のための方策を検討している。
	移動・交通 ※建物・バリアフリー等、設備面の整備は除く	旧式の車両等で次停車駅表示がない。また、メンテナン스가不十分な車両がある。 公共の建築物において、緊急時対応の文字表示や光による警報システム未設置のところが多い。 高速道路において、緊急のコミュニケーションシステムが未確立。	新旧にかかわらず、次停車駅表示をすること。表示機能のメンテナンスをしっかり行うこと。 高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律履行の徹底化。 モバイルからの緊急連絡も迅速に受け付けられるシステムの開発。	これらの課題は、補聴環境を整備することで解決できる。全難聴は「きこえの健康支援構想」を提案し、きこえが関わる問題について総合的に支援する方法を検討している。その中に、補聴環境整備も重点項目の一つとして周知を図っている。 また、国土交通省と連携し、移動・交通が関わる傘下各種委員会や調査事業に積極的に協力している。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「暮らし」について	情報・コミュニケーション	文字情報の提供が不十分なケースが多い。 対人関係におけるコミュニケーションの配慮が不十分な場合が多い。	文字情報提供の徹底化。 当事者の交流に関わる人たちを対象に、難聴の理解や難聴への対応の仕方等について指導するシステムの確立。	公共放送における文字情報提供のさらなる充実化を政府や民間放送局に要請している。特に選挙時の政見放送における字幕表示の徹底化に力を入れている。 きこえの健康支援構想を打ち立て、きこえの問題を総合的に支援できるシステムの構築をめざしている。その一環として、当事者の生活環境に関わる全ての人を対象に難聴の理解や難聴への対応の仕方等について指導する形の支援を重要な位置づけとしている。
	保健・医療サービスの利用	受付から、診察・検査、会計や入院退院、さらにはアフターケアにおける情報保障が不十分。そのため、難聴者の多くは、医療側とのコミュニケーションに不安を感じ、受診にストレスがかなりやすい。	文字を使ったコミュニケーションの徹底化。	きこえの健康支援構想を打ち立て、きこえの問題を総合的に支援できるシステムの構築をめざしている。その一環として、当事者の生活環境に関わる全ての人を対象に難聴の理解や難聴への対応の仕方等について指導する形の支援を重要な位置づけとしている。 難聴者が安心して検診を受けられるようにするためのガイドブックを作成しており、これをどうやって周知していくか検討している。
	権利擁護	情報を知る、情報を得る権利の保障が不十分。	障害者の権利に関する条約では、コミュニケーションにおける難聴者の権利として筆記(情報保障)や文字表記を明文化している。このことを、もっと世間に周知すること。	きこえの健康支援構想を打ち立て、きこえの問題を医療支援(医療・医療機器支援)から社会支援(心の健康支援・社会参加支援・情報保障支援・補聴環境整備支援)に至るまで総合的に支援できるシステムの構築をめざしている。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「働く」について		労働における情報保障が不十分	上司や同僚への難聴の理解や難聴への対応の仕方を指導すること。	きこえの健康支援構想を打ち立て、きこえの問題を総合的に支援できるシステムの構築をめざしている。その一環として、当事者の生活環境に関わる全ての人を対象に難聴の理解や難聴への対応の仕方等について指導する形での支援を重要な位置づけとしている。
	啓発活動・広報	難聴に対する理解が不十分なため、十分な啓発につなげていない。	難聴の理解を促進するための、世論向けの勉強会開催。	きこえの健康支援構想の周知啓発の徹底化。 健聴者を対象とした難聴や補聴器に対する意識調査により、世論の認識を正確に把握する。その上で、難聴や補聴器に対するイメージ改善を図っていく。
	余暇・スポーツ・レクリエーション	活動において、情報保障が十分でないため仲間の輪に入るのが困難になり、参加の保障につなげられない場合が多い。	情報保障の充実化あるいは一般の方々でも文字による積極的な情報提供が重要。	きこえの健康支援構想を打ち立て、きこえの問題を総合的に支援できるシステムの構築をめざしている。その一環として、当事者の生活環境に関わる全ての人を対象に難聴の理解や難聴への対応の仕方等について指導する形での支援を重要な位置づけとしている。
「家族への支え」について		家族が難聴をよく理解できていないケースが多く、当事者への適切な対応がとれないケースが多い。	家族への難聴の理解や難聴への対応の仕方を指導すること。	きこえの健康支援構想を打ち立て、きこえの問題を総合的に支援できるシステムの構築をめざしている。その一環として、当事者の生活環境に関わる全ての人を対象に難聴の理解や難聴への対応の仕方等について指導する形での支援を重要な位置づけとしている。

分類	項目	現状での課題	当該課題の解決方策として考えられること	取り組み事例
「防災・災害時対応」について	防災活動	防災に関する情報が十分に伝わらずに理解が不十分となり、緊急時の対応が遅れてしまう可能性が高い。	防災対策に関する情報の文字による提供。	難聴者・中途失聴者のための災害時・緊急時対応マニュアルを作成しており、今後配布の予定でいる。
	災害発生時	防災知識や意識の不十分さにより、いざというときの対応に遅れが生じやすい。 停電＋モバイル基地局機能停止時に情報を得る、あるいは伝える手段がない。	防災対策に関する情報の文字による提供。 町内会レベル・避難所レベルで文字使用可能な衛星携帯が使えるようにすること。	難聴者・中途失聴者のための災害時・緊急時対応マニュアルを作成しており、今後配布の予定でいる。 一部の町内会では、手書きメモによる情報提供が試みられた。
「防災・災害時対応」について	復旧・復興時	避難所での情報保障が不十分。	情報保障の充実化や担当者による文字情報の積極的な提供。	東日本大震災や熊本地震等で当事者団体が積極的に避難所を訪問し、文字情報提供の依頼や当事者対象のピアカウンセリングを行った。
		スピーカーによる放送が多く、理解できない。	スピーカーによる情報提供の文字化。	難聴者・中途失聴者のための災害時・緊急時対応マニュアルを作成しており、今後配布の予定でいる。

**地域共生社会の実現に向けて
～地域での支え合いに関する課題整理～**

平成 30 年 2 月

社会福祉法人 全国社会福祉協議会 障害関係団体連絡協議会

〒100-8980 東京都千代田区霞が関 3-3-2 新霞が関ビル

全国社会福祉協議会 高年・障害福祉部

TEL 03-3581-6502 / FAX 03-3581-2428
