

第2章
障がい者を取りまく
長岡京市の現状

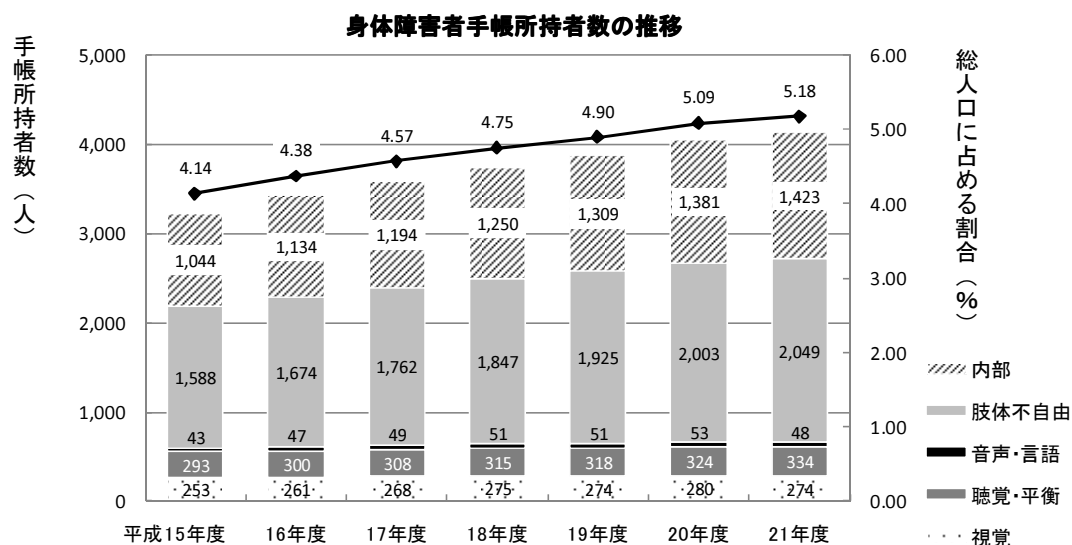
1

障がい者手帳所持者の状況

1-1 身体障がいのある人の状況

(1) 身体障害者手帳所持者の推移

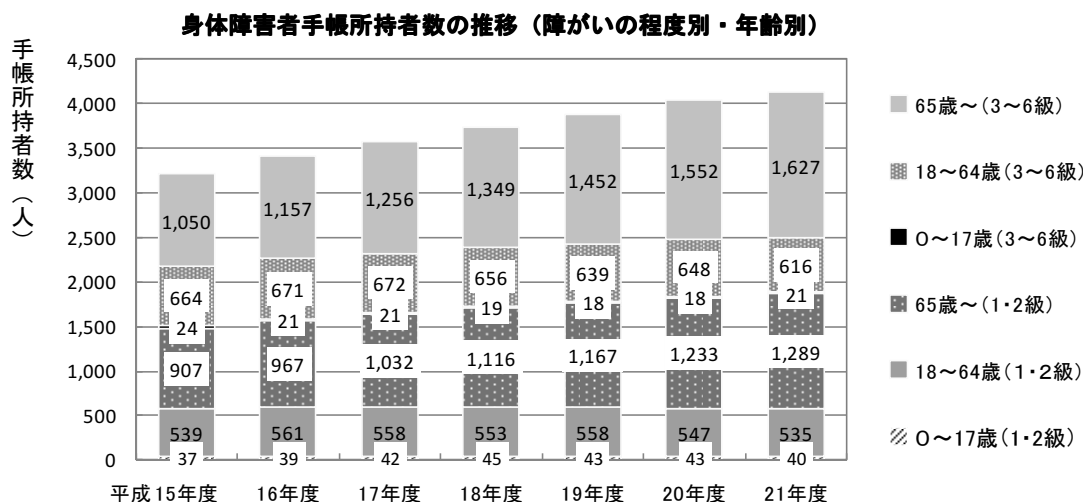
平成 21 年度の本市の身体障害者手帳所持者は、4,128 人となっており、本市の総人口 79,742 人に対して、5.18%を占めています。手帳所持者数、総人口に占める手帳所持者数の割合はともに年々増加しています。



※手帳所持者数は各年度 3 月 31 日現在、人口は住民基本台帳・外国人登録人口（翌年度 4 月 1 日現在）
（資料：障がい福祉課、長岡京市統計書）

(2) 身体障害者手帳所持者の程度別・年齢別推移

身体障害者手帳所持者の障がいの程度別・年齢別の内訳の推移をみると、「65 歳～（3～6 級）」で平成 15 年度が 1,050 人、平成 21 年度が 1,627 人となっており、「65 歳～（3～6 級）」の増加が顕著になっています。



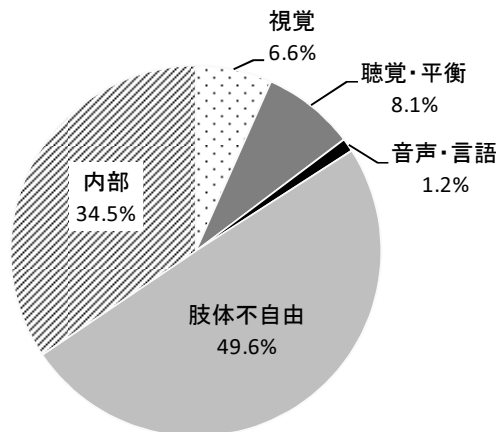
※手帳所持者数は各年度 3 月 31 日現在（資料：障がい福祉課）

(3) 障がいの種別構成割合

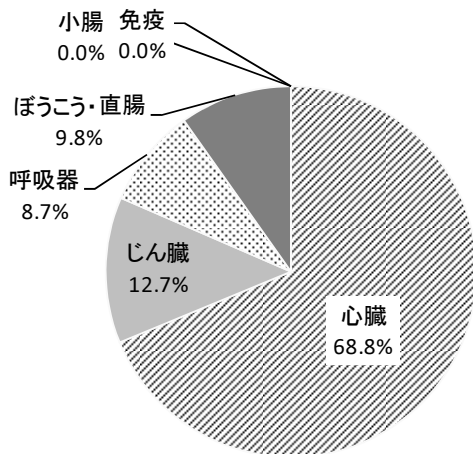
平成 22 年 3 月 31 日現在の身体障害者手帳所持者を障がいの種別にみると、肢体不自由が 49.6%と最も高く、次いで内部障がいが 34.5%となっています。

また、内部障がいの内訳をみると、心臓機能障害が 65 歳以上で 68.8%、65 歳未満で 69.4%と最も高く、次いで、じん臓機能障害が 65 歳以上で 12.7%、65 歳未満で 19.3%となっています。

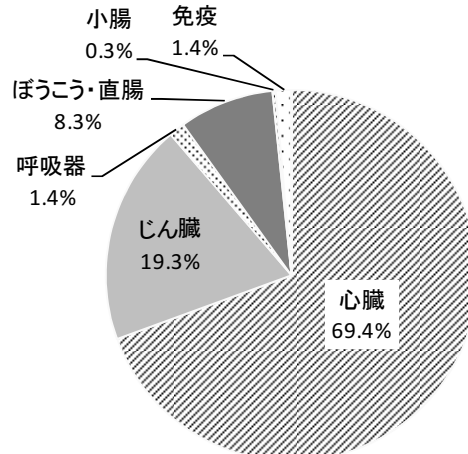
21 年度身体障害者手帳所持者数の内訳



21 年度内部障害の内訳 (65 歳以上)



21 年度内部障害の内訳 (65 歳未満)



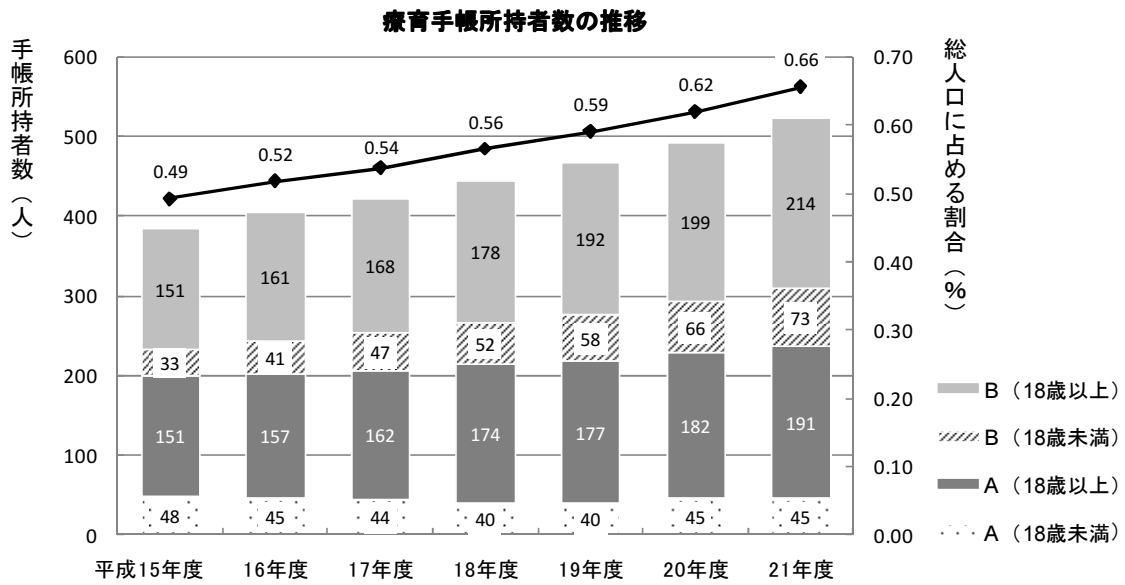
※手帳所持者数は平成 22 年 3 月 31 日現在
(資料：障がい福祉課)

1-2 知的障がいのある人の状況

(1) 療育手帳所持者の推移

療育手帳所持者は、523人となっており、本市の総人口79,742人に対して、0.66%を占めています。

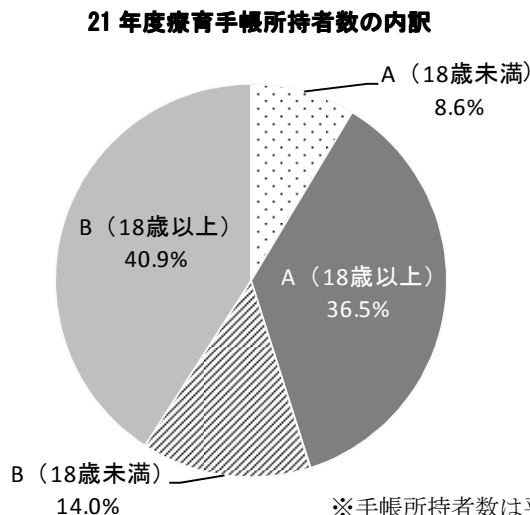
手帳所持者数、総人口に占める手帳所持者数の割合はともに年々増加しています。



※手帳所持者数は各年度3月31日現在、人口は住民基本台帳・外国人登録人口（次年度4月1日現在）
（資料：障がい福祉課、長岡京市統計書）

(2) 障がいの年齢・程度別割合

療育手帳所持者の障がいの程度をみると、平成22年3月31日現在、Aの人（45.1%）よりBの人（54.9%）の方が多く、年齢別にみると、18歳以上のBの人が40.9%と最も高くなっています。



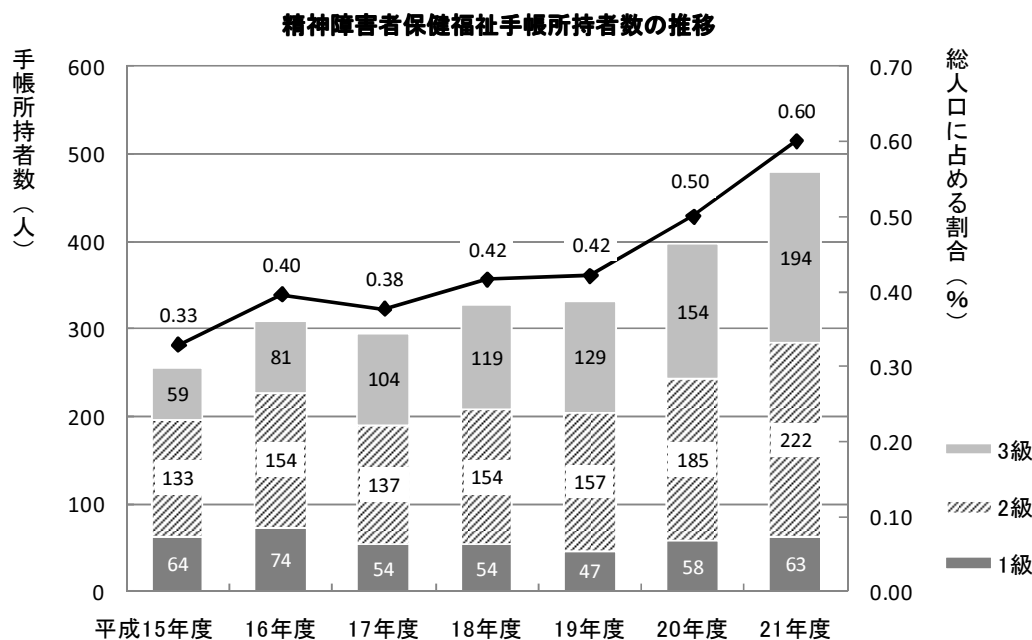
※手帳所持者数は平成22年3月31日現在
（資料：障がい福祉課）

1-3 精神障がいのある人の状況

(1) 精神障害者保健福祉手帳所持者の推移

精神障害者保健福祉手帳所持者は、平成22年3月31日現在479人となっており、本市の総人口79,742人に対して、0.60%を占めています。

手帳所持者数、総人口に占める手帳所持者数の割合は増減がみられますが、平成19年度以降増加しています。

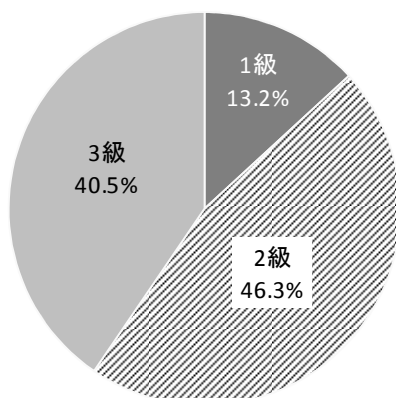


※手帳所持者数は各年度3月31日現在、人口は住民基本台帳・外国人登録人口（次年度4月1日現在）
（資料：障がい福祉課、長岡京市統計書）

(2) 障がいの程度別割合

精神障害者保健福祉手帳所持者の障がいの程度をみると、平成22年3月31日現在、1級が13.2%、2級が46.3%、3級が40.5%となっています。

21年度精神障害者保健福祉手帳所持者数の内訳



※手帳所持者数は平成22年3月31日現在
（資料：障がい福祉課）

2

アンケート・ヒアリング調査からみる状況

2-1 アンケートからみる課題

(1) 地域での暮らしかたについて

アンケート結果では、今後の暮らしかたについて「家族と一緒に自宅で暮らしたい」が最も高くなっています。しかし、回答者別でみると知的障がい者では家族が推測して回答された場合、「グループホーム・ケアホームで仲間と暮らしたい」が最も高くなっています。一方、年齢別でみると知的障がい者では60歳以上の場合、「入所施設で仲間と暮らしたい」が最も高くなっています。このことから、今後の暮らしかたについて、本人と家族の意向の違いや年齢別による意向の違いがうかがえます。また、介助者について障害者手帳別でみると、身体障がい者では「配偶者(妻)」「配偶者(夫)」が高いのに対して、知的障がい者、精神障がい者では「父親」「母親」が高くなっていることから、障がい種別により手帳所持者の構成年齢が異なること、「家族と一緒に自宅で暮らしたい」における家族や自宅の捉え方に違いがあることが予想されます。

自由回答では、グループホームやケアホームの増設や新設に対する要望が多くなっています。理由としては、介助者である親が亡くなった時の介助に対する不安や介助者の高齢化に対する体力的な負担があがっています。また、地域の人々との交流の場としての期待もあがっています。一方、入所施設の地域間格差があることもあげられており、特に乙訓地域に入所施設が足りないことがあげられています。施設へ入所を望んでいる人の中には、障がいのある人が住み慣れた地域でこれからも住み続けていきたいという思いをもっており、施設への入所により生活基盤ができると考えられています。

このように、入所施設・グループホーム・ケアホームの増設や新設に対する要望が多くあがっていることから、障がいのある人が地域の中で必要な支援を受けながら暮らす生活の場として、整備の必要性が高いと考えられます。そのため、公営住宅や空き地などの活用を検討した居住基盤の確保やサービス提供事業所との連携や情報提供などを通じた事業所参入を促進することが必要です。

なお、入所施設・グループホーム・ケアホームへの入所意向は家族や本人、年齢によって違うことや、既婚かどうかにより家族や自宅の捉え方に違いがあることから、本人の意向と家族の意向を考慮した対応が必要になります。

(2) 短期入所（ショートステイ）・日中一時支援事業について

自由回答では、短期入所（ショートステイ）や日中一時支援事業の受け入れ先の増加や受け入れ期間の延長に対する要望があがっています。他には、医療的ケアの必要な障がい者の緊急対応ができる短期入所（ショートステイ）事業所の設置や予約可能時期の延長などの要望があげられています。

アンケート結果では、福祉サービスの利用意向について短期入所（ショートステイ）・日中一時支援事業は移動支援事業や居宅介護に次いで高くなっており、特に知的障がい者において利用意向が高くなっています。また、福祉サービスの満足度についても知的障がい者において、短期入所（ショートステイ）が大幅に足りないという回答が高くなっています。

短期入所（ショートステイ）・日中一時支援事業の受け入れ期間の延長に対する要望や特に知的障がい者における利用意向が高くなっていることから、今後一層のサービス提供体制の充実が求められます。一方、期間の延長に対する要望が多くなっていますが、サービス提供事業所の受け入れ体制に限度があるため、実施には難しい面があります。そのため、新たな施設整備を含めた基盤整備の検討が必要です。

(3) 道路・交通（バリアフリー）について

自由回答では、市内のバリアフリー整備が行き届いていないといった意見が多くあがっています。内容としては、公共交通機関のエレベーターやベンチの設置、コミュニティバスの本数の増加など、要望は具体的かつ内容が多岐にわたっています。

アンケート結果では、外出の時に困ったり、外出しようと思った時にとりやめたりする理由について、身体障がい者は「建物の設備が利用しにくい(階段、トイレなど)」、知的障がい者は「バスや鉄道などの乗り方の標示や建物への案内標示がわかりにくい」が高くなっており、障がいの種別で差が表れています。

道路・交通（バリアフリー）は、障がい者施策の分野だけに係るものではないため、今後、「交通バリアフリー基本構想」や「まちづくり基本構想」と整合を図りつつ、全ての人に向けたバリアフリーの推進が必要です。また、障がいの種別で移動の際に困ることが異なっていることから、建築物・道路・交通等の生活環境の整備を総合的な視点で進めていく必要があります。

(4) 雇用・就労について

自由回答では、雇用・就労先がないことや就労内容に対する意見があがっています。内容としては、特別支援学校卒業後の進路や高齢による就職の難しさなどがあがっています。

アンケート結果では、就業状況について年齢別・障害者手帳別でみると、身体障がい者は50歳以上において「仕事をしていない」、知的障がい者は20～60歳代において「福祉的就労（作業所など）」、精神障がい者は20歳以上において「仕事をしていない」割合が最も高くなっており、障がいの種別や年齢によって就業状況が異なっています。また、「仕事をしていない」理由としては、「働きたいけど働けない」が最も高くなっており、障がい種別でみると、身体障がい者・精神障がい者は「仕事ができる健康状態ではない」、知的障がい者は「障がいの状況が仕事に合っていない」が最も高くなっています。一方、就労している1週間の就労時間について障害者手帳別でみると、身体障がい者は「40～44時間」、知的障がい者・精神障がい者は「5～9時間」が最も高くなっており、特に精神障がい者においては、週20時間未満の短時間労働が実施されている割合が高いことがうかがえます。職場における障がい者に対する理解度については、特に精神障がい者の「進んでいない」が高くなっています。

今後、障がい者の雇用に関しては、個人の就労への取り組みも重要ですが、企業の理解や受け入れ体制が重要になります。そのため、企業に対する意識啓発や情報提供などの理解と協力を推進する取り組みが必要になります。また、障がいの種別や特性から働ける内容が異なってくることから、企業の求めることと障がい者ができることのマッチングが必要になります。就労時間について、特に精神障がい者の場合には、その障がいの特性から週20時間未満の短時間労働を比較的長期にわたって続ける中で、段階的に勤務時間を伸ばしていくことも、一般雇用へ移行していくためのステップアップとして有効であると考えられることから、ペア就労やグループ就労も含めた支援策を充実させていく必要があります。

(5) 保健・医療について

自由回答では、医療費の割引や通院費の無料化、リハビリ施設の新設を要望する意見があがっています。内容としては、障害者手帳の階級別や病名等の具体的な状況をもとに記載されているものもあり、保健・医療の中でも様々な現状があがっています。

アンケート結果では、通院状況について障害者手帳別で見ると、精神障がい者が通院している割合が最も高く、88.7%とほとんどの方が通院しています。また、通院回数について障害者手帳別で見ると、精神障がい者が1か月に2回以上通院している割合が最も高くなっています。一方、病院に関係することで、困っていることについて障害者手帳別で見ると、身体障がい者・精神障がい者は「医療費の負担が大きい」、知的障がい者は「専門的な治療を行う病院が身近にない」が高くなっています。同設問で、精神障がい者は「交通費の負担が大きい」も高くなっており、通院されている人が多いことや通院回数が多いことが影響していると考えられます。

今後、障がいの保健・医療については、障害者手帳別でも分かれるように、それぞれによって状況やニーズが異なるため、助成制度や医療機関の情報提供等においても幅広い対応が必要になります。また、障がいのある人が身近な地域で適切な医療、リハビリテーションが受けられるよう、医療機関等との連携を強化し、医療体制の充実とリハビリテーション体制の確立を図る必要があります。さらに、専門的な治療を求め方が多くなっている背景としては、近年における障がいの重度化が影響しているとも考えられるため、身近な地域で継続的に医療的なケアを行える体制整備が必要です。

(6) 介護について

自由回答では、将来、介助者がいなくなったときの不安の意見が多くなっています。また、そのためのケアホームの整備を求める意見もあります。

アンケート結果では、介助にあたって思うことや感じることについて、「心身が疲れる」が最も高く、次いで身体障がい者・知的障がい者では「自分の時間が持てない」、精神障がい者では「経済的負担が大きい」が高くなっています。一方、介助に関して主な相談相手について、「家族」が最も多く、次いで身体障がい者・精神障がい者では「診療所・病院の医師、ソーシャルワーカー」、知的障がい者では「福祉施設の職員など」となっており、日頃の接する機会が多い相手や医師などの障がいに対する専門性のある相手が多くなっています。

今後は、介助者の精神的・肉体的負担を軽減するための福祉サービスの充実や、障がいの種別によって様々な種類の悩みや情報があるため、多岐にわたる相談・情報提供の充実が必要です。また、希望するサービスを選択して利用できるよう、在宅サービスや施設サービスの充実等を行う必要があります。

(7) 教育について

自由回答では、学校施設の改善や教職員の障がいについての理解、特別支援学級の受け入れ体制に関する意見などの教育機関や教員に関する意見があがっています。内容としては、明るい廊下や教室への改善や、学校全体の先生が同じ認識で教育、指導を行ってほしい、学校の特別支援学級に専門の先生をつけてほしいなどです。

アンケート結果では、保育や教育について今後、特にどのようなことが必要だと思うかについて、際立って高い項目はありませんが、「障がいのある人が利用できる設備をふやしてほしい」「もっと周囲の児童・生徒、またはその保護者に理解してほしい」「休日などに活動できる仲間や施設がほしい」など回答は多岐にわたっています。

今後、教育・保健・医療・福祉などの関係機関との連携を進め、施設面や教員、啓発など総合的な視点をもった施策展開が求められます。また、様々な障がい者に対し、理解に基づいた教育支援を進める必要があります。

(8) 啓発、相談、情報提供について

自由回答では、障がいに対する理解が進んでないことや相談窓口がわかりにくい、福祉サービスの情報提供の足りなさに関する意見があがっています。その中でも、特に福祉サービスや事業、相談窓口に対する情報提供の意見が多くあがっています。

アンケート結果では、地域の人が障がいに対する偏見や誤解について、知的障がい者及び精神障がい者では「思っている」が「思っていない」よりも高くなっています。また、本市が行っている事業の認知度について、身体障がい者では「愛のタクシーチケット給付事業」、「入浴サービス事業（施設入浴）」、知的障がい者では「愛のタクシーチケット給付事業」が「知らない」より「知っている」割合が高くなっています。一方、精神障がい者では全ての事業において「知らない」が「知っている」よりも高くなっています。

今後、広報紙やホームページ、情報メディアなどの効果的な活用を図り、より多くの市民に対し、障がいに関する理解の促進と人権尊重意識の向上が必要です。また、障がいのある人やその家族、介助者などが抱える様々な問題の解決に向けて、身近な地域で相談でき、適切な支援へとつなげていく相談体制や、必要な人に必要な情報が届くしくみづくりが必要です。

2-2 ヒアリング調査結果からみる課題

(1) 広報・啓発

主な意見

- 障がいや障がい者について、地域の方が考え、理解を深められるような機会が少ない
- 差別的言動については、そこまで多くはないと思うが、距離感などを感じることが多い
- 学校教育の中に障がいについての理解を促す機会が少ない

交流活動の充実
障がいや障がい者への理解の促進
学校における福祉教育の充実

(2) 生活支援

主な意見

- 親なき後の生活の支援や権利擁護のしくみづくりが必要
- 家族の高齢化や各家庭の事情などにより、活動が限られる
- 相談支援事業の存在や役割についてあまり知られていない
- わかりやすく、具体的な支援につながる相談が必要
- 相談支援事業の拠点があっても、横のつながりが少ない
- 高次脳機能障害の利用者が増え、京都市内の専門機関にコーディネートする機会が多い
- 医療的ケアを必要とする重度障がい者を受け入れてくれる事業所が限られている
- 保護者・当事者も高齢化しており、親なき後や緊急時の子どもの生活に不安がある

生活を支援するための権利擁護のしくみづくり
関係団体の活動の活性化に向けた育成支援
相談機能、情報提供の充実
障がいの重度化・高齢化への対応

(3) サービスの充実

主な意見

- 朝夕のサービス希望が重なる時間帯では、ヘルパーが不足する。また、夜間や早朝に入れるヘルパーの確保が困難
- 他自治体に比べて、ガイドヘルパーの利用が多いが、受給量を使い切れていない
- 精神障がい者で地域移行した方を支える訪問看護、ホームヘルパーが不足している。また、日中活動のサービスも不足している
- 乙訓地域では短期入所、日中一時支援等が不足している
- 家族で支援を必要としている家庭が増加している
- 様々な形態の住まいの場から自分に合ったものを選択することが大切
- 消防法等、ケアホームやグループホームを建てる際の規制が多い。また、家賃などの条件を満たす物件探し、改修が大変

ヘルパーの確保など、福祉人材の確保
訪問系・日中系などの障害福祉サービスの充実
居住系サービスなど、住まいの場の確保

(4) 就労支援

主な意見

- 当事者と企業とのマッチングが課題であり、そのための企業開拓、企業の理解が必要
- 精神障がい者は実習をしてもらえば、就労に対して十分に対応できる。また、服薬等の管理が大切
- 定着支援は非常に重要であり、定期的な職場訪問、相談支援をはじめ、常に連絡が取れるように支援を行っている
- 就業・生活支援センターの開設により、生活の支援等、利用者を支える制度が充実してきている
- 利用者の高齢化等、働くということがマッチしない場合がある。一般就労ということに対する家族の不安、抵抗感を感じる
- 販路拡大に向けた支援が必要
- 工賃の面で課題がある

職場開拓・雇用支援・生活支援・就労サポート・定着支援
多様な就労のあり方の検討
作業所などにおける生産・販路の拡大・工賃アップ

(5) スポーツ・文化・レクリエーション活動

主な意見

- 行っている催しがわからないし、出席しづらい
- 参加しやすい文化活動の機会がもっとあればよい
- 他の団体・作業所等との交流機会があればよい

スポーツ・文化・レクリエーション活動に関する情報提供
交流機会の充実

(6) 療育支援

主な意見

- 療育機関では、障がいを認知する親の問題と、障がいとどのように付き合っていくかという当事者の問題が表裏一体の中で動いている
- 療育機関の利用が、ポニーの学校とコラボねっとに利用者が集中し、利用回数が少ない
- 障がい児を受け入れる保育所、幼稚園などへのスーパーバイズやケースカンファレンスのファシリテーターを継続して派遣する必要がある
- 成長段階において、それぞれの機関がかかわり本人を一貫して支援するシステムがない
- インクルージョンの視点が不足している
- わっしょいクラブの利用者は運営面の難しさ等から減少傾向にある
- 中学生以上が過ごせる場所がない
- 発達障がいへの早期対応の取り組みを整備し、進めていく必要がある

療育体制及び療育支援の充実
障がい児保育の充実
保健・医療・福祉・教育などの連携による途切れのない支援体制の確立
長期休暇・放課後支援の充実
発達障がいへの支援の充実

(7) 保健・医療

主な意見

- 運動不足や食生活の問題などから、肥満になる方が多く、健康面に課題がある
- 福祉と医療が連携して、障がいの重い、医療的ケアを必要とする人の在宅生活を支えるしくみが必要
- 市内医療機関の障がい者（児）の診療に対する理解が不足している
- 料金、看護師不足などの問題で、障がい者への訪問看護が進まない

生活習慣病予防などに向けた健康づくり支援の充実
医療・保健・福祉のネットワークの確立
在宅（地域）医療体制の充実

(8) ユニバーサルデザインに基づく地域基盤の整備

主な意見

- 障がい者トイレ内に簡易ベッドが設置されていないと重度障がい者の介助が困難
- 障がい者施設のバリアフリー化が十分でない部分がある
- 公共施設・学校など、地域の人が利用する建物のトイレなどのバリアフリー化が進んでいない
- 段差が多く、外出しにくい状況がある
- 点字ブロック上への駐輪など配慮のない行動が目につく
- リフト付きバス、低床バスの運行数が少ない等、公共交通のみを利用し一人で移動するのが困難な場合がある

ユニバーサルデザインに基づく建築物や道路、公園等の整備
低床バス等による公共交通による移動手段の充実

(9) 災害時への支援

主な意見

- 薬や人工呼吸器などの医療的支援の確保や、障がいの特性にあった避難場所の確保
- 障がい者は、避難するときに何らかの手助けが必要。障がい特性によっては、災害の発生を理解できない場合もある
- 精神障がい者は、災害時に服薬が困難になる可能性があることや、夜間に災害が起こると、眠剤を服薬している人が大半であるため覚醒できない。

災害時支援対策の充実

