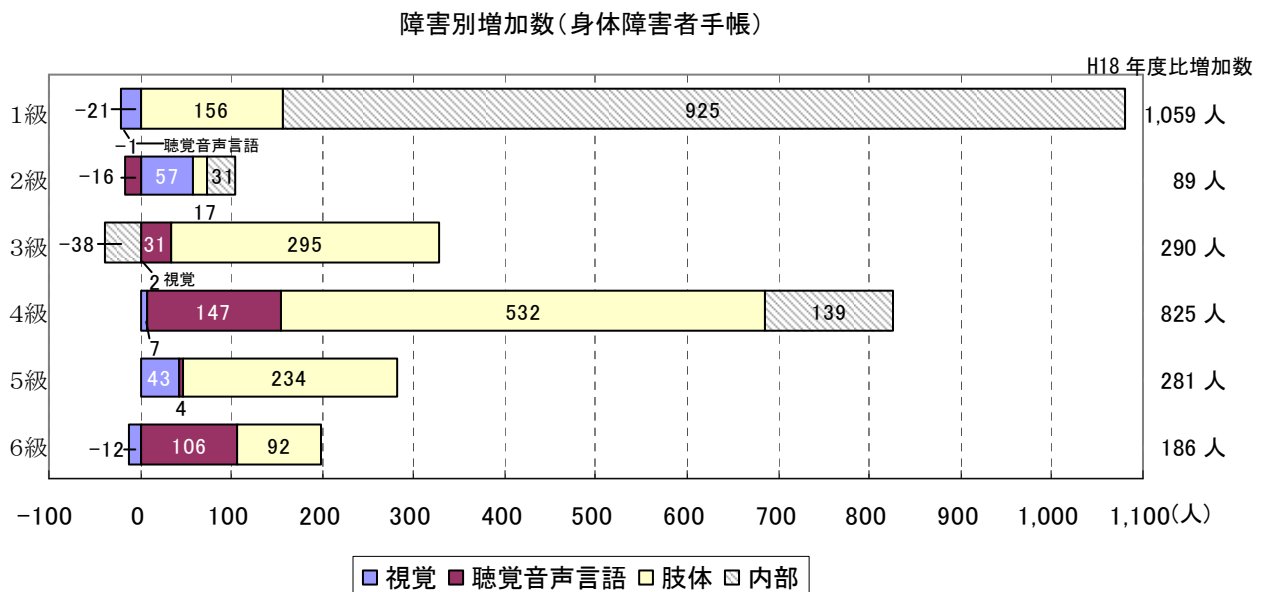
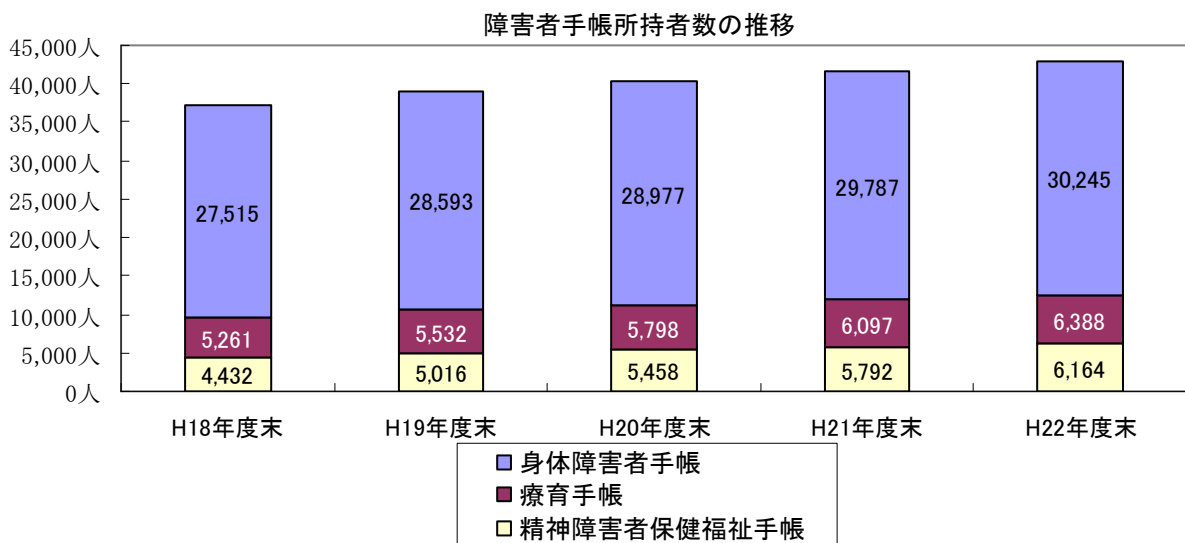


1 障害者等の推移

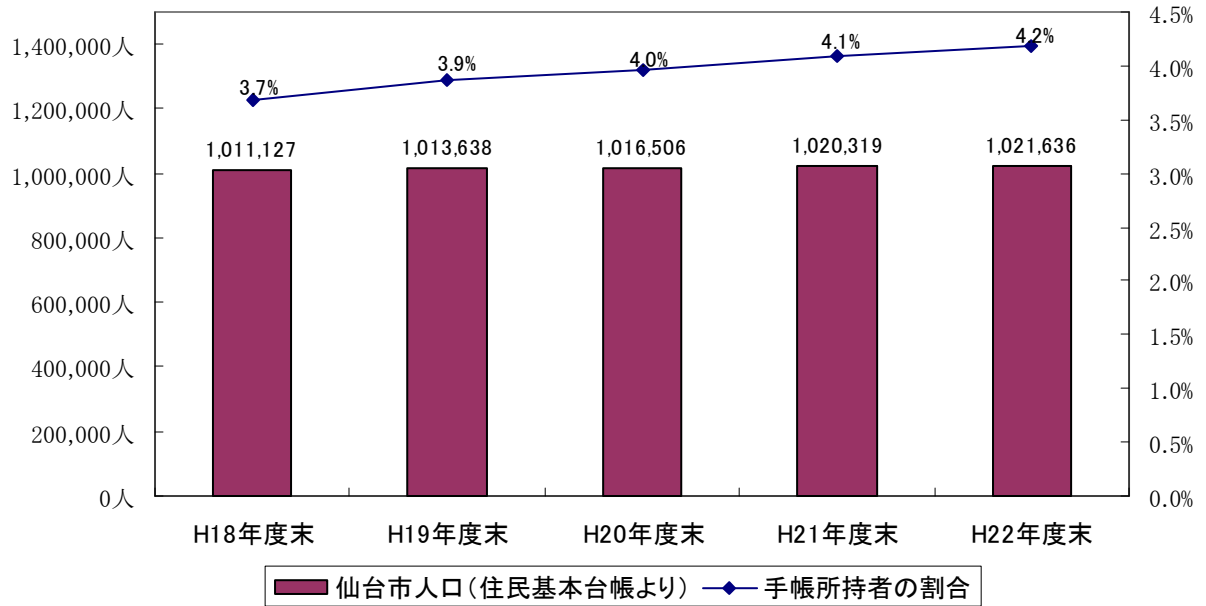
(1) 身体障害者手帳，療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳の所持者数を合計すると，平成 18 年度（H19.3 末現在）で，37,208 人であったところ，平成 22 年度には，42,797 人となり，約 15.0% 増加している。

平成 22 年度における各手帳所持者数の内訳は，身体障害者手帳 30,245 人（平成 18 年度比で 9.9%（2,730 人）増加），療育手帳 6,388 人（同 21.4%（1,127 人）増加），精神障害者保健福祉手帳 6,164 人（同 39.1%（1,732 人）増加）となっており，特に，身体障害者手帳については，内部障害者数と肢体障害者数の増加が顕著であり，特に内部障害 1 級の増加が目立つ。



(2) 仙台市全体の人口に占める割合は、年々増加している。重複障害者もいるため、単純な合計数にはならないものの、平成 20 年度以降、4%を超え、約 25 人に 1 人の割合となっている。

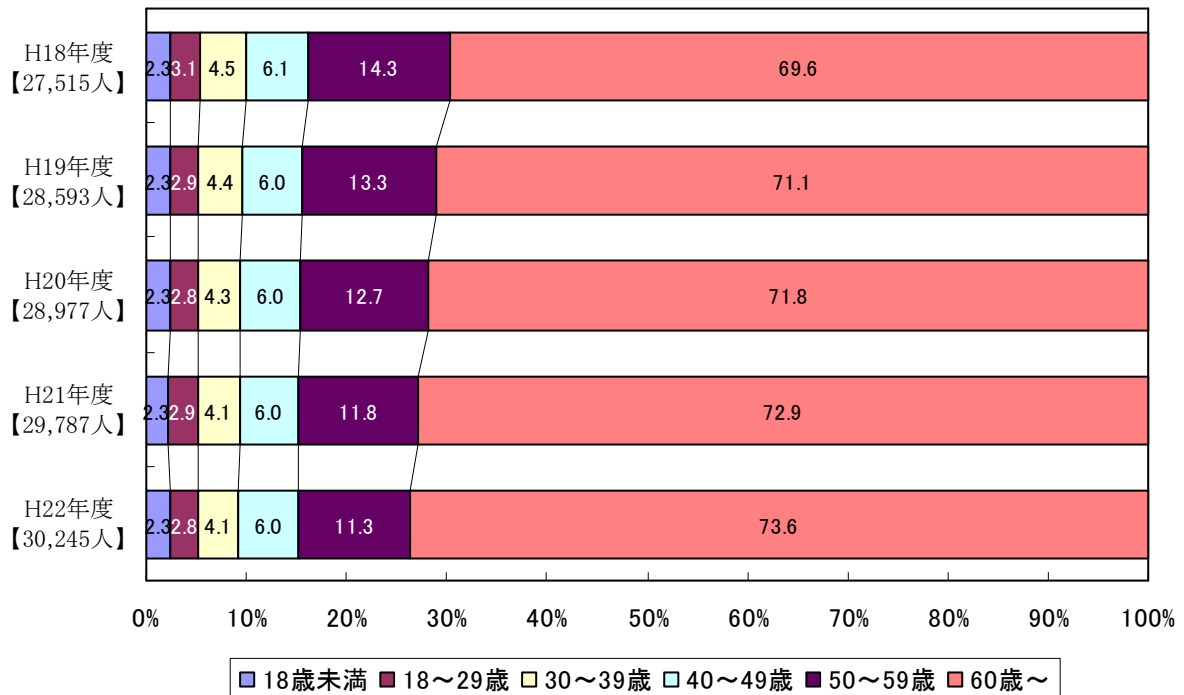
仙台市の人口と手帳所持者の割合



(3) 障害者手帳所持者数を年齢別で比較すると、各手帳種別によって特徴が異なる。

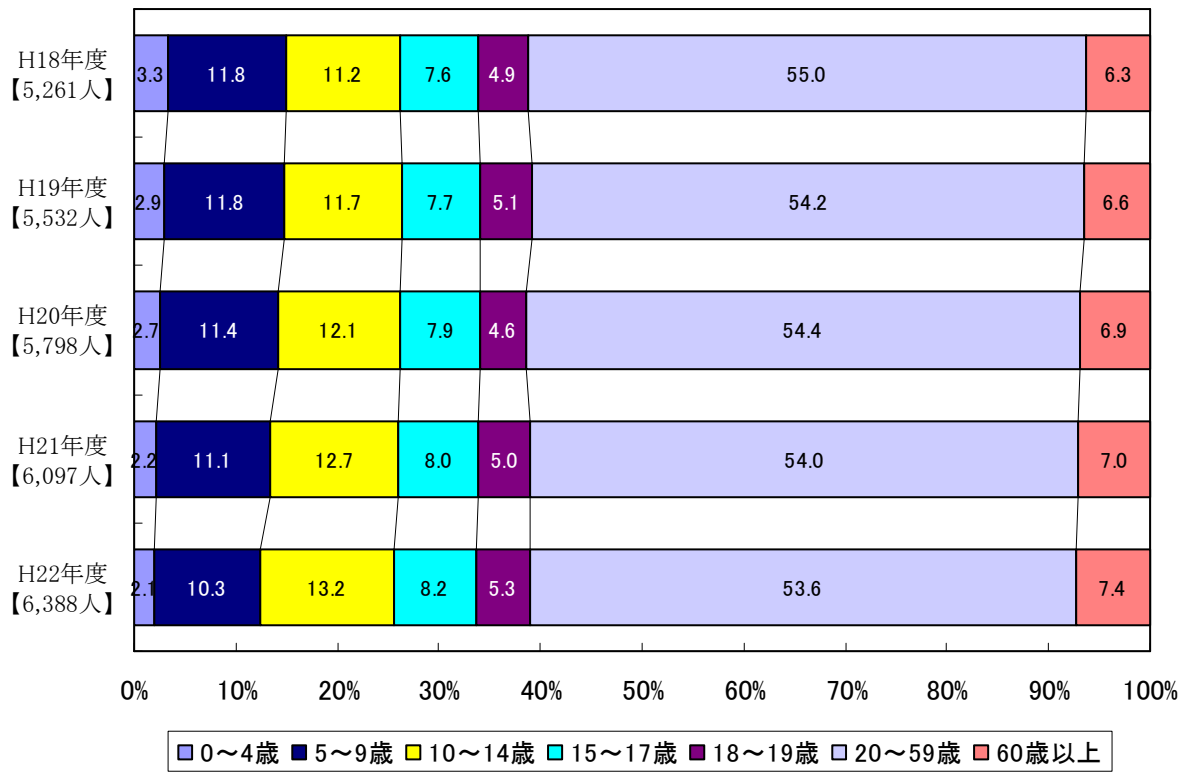
① 身体障害者手帳所持者の平成 18 年度以降平成 22 年度までの年齢別の割合をみると、60 歳以上の方が約 7 割になっている。

身体障害者手帳所持者数の年齢構成比



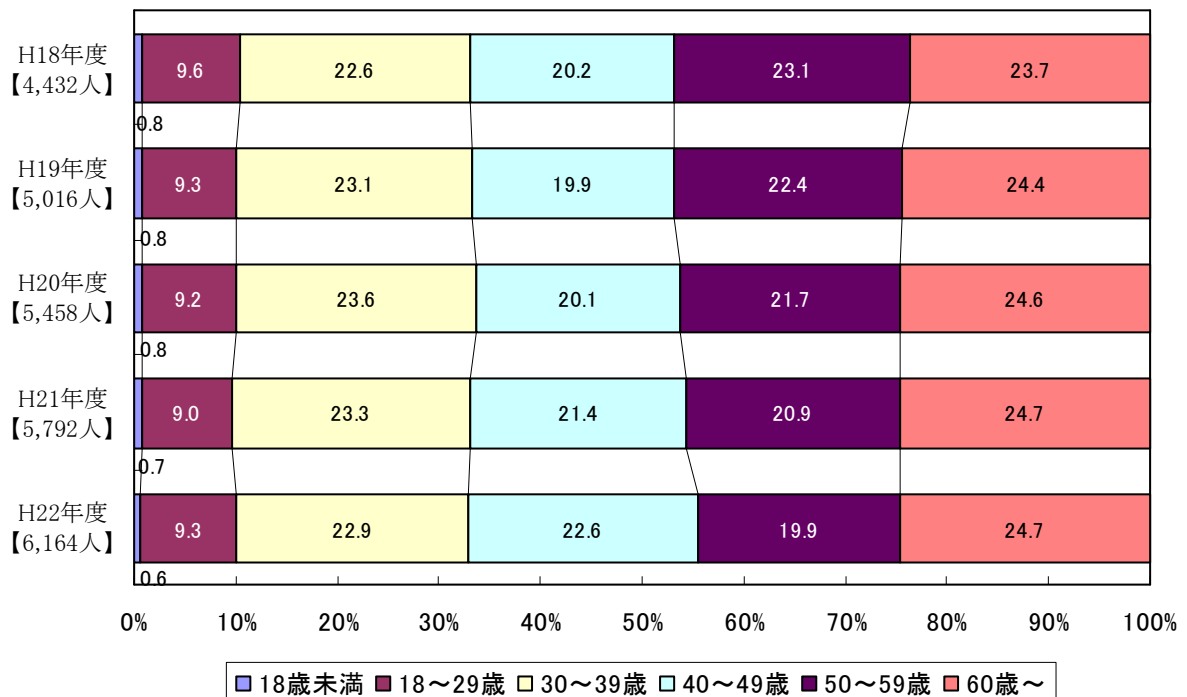
② 療育手帳所持者の平成 18 年度以降平成 22 年度までの年齢別の割合をみると、10～14 歳の割合が増加している。一方で、0～4 歳の数は減少（平成 18 年度比▲40 人）している。

療育手帳所持者数の年齢構成比



③ 精神保健福祉手帳所持者の平成 18 年度以降平成 22 年度までの年齢別の割合をみると、40 歳前後の伸び率が高くなっている。

精神保健福祉手帳所持者数の年齢構成比

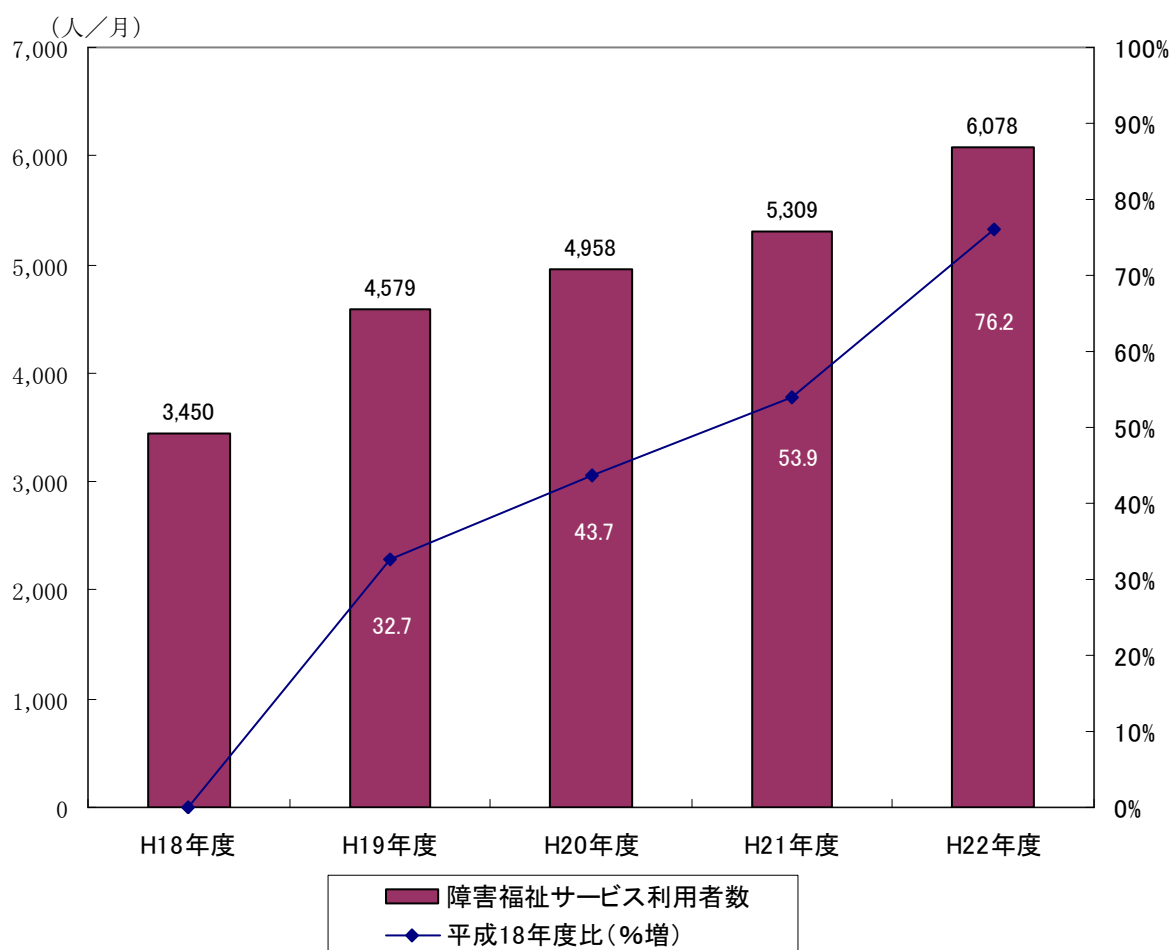


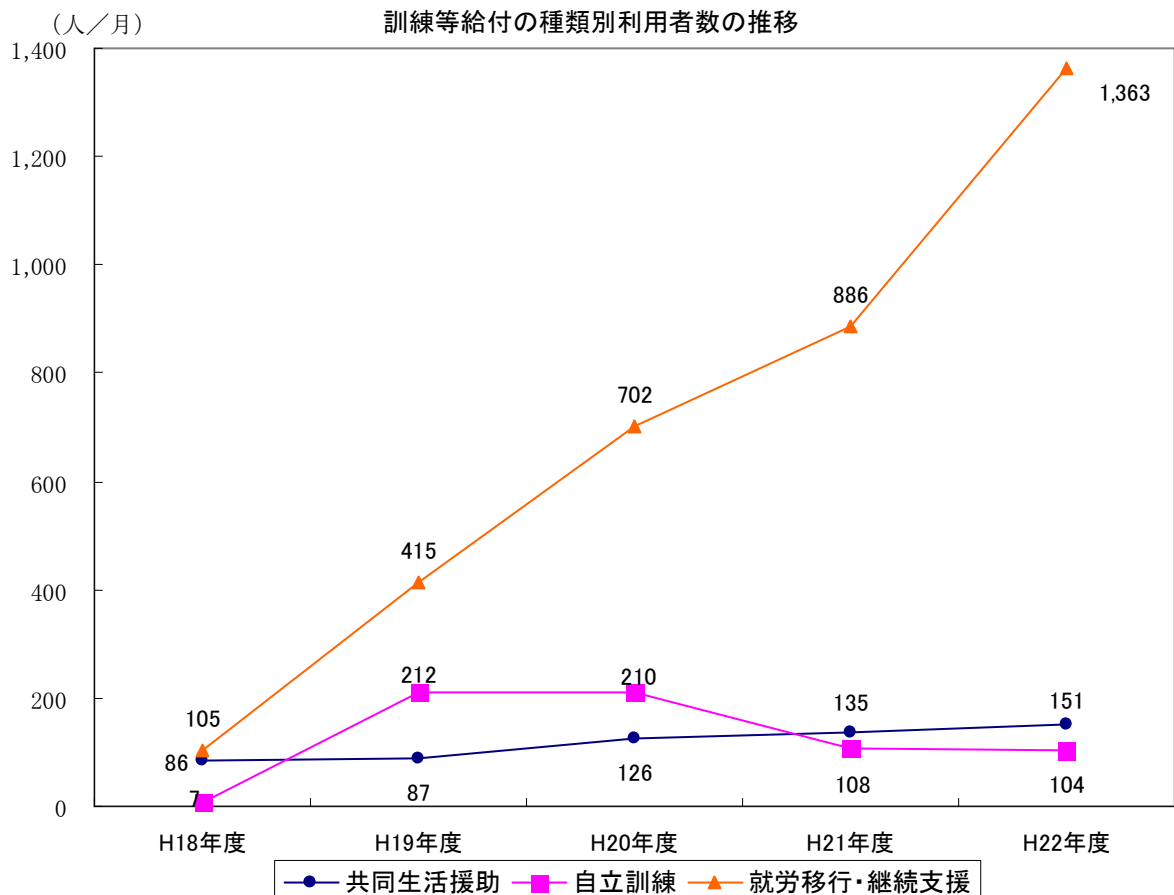
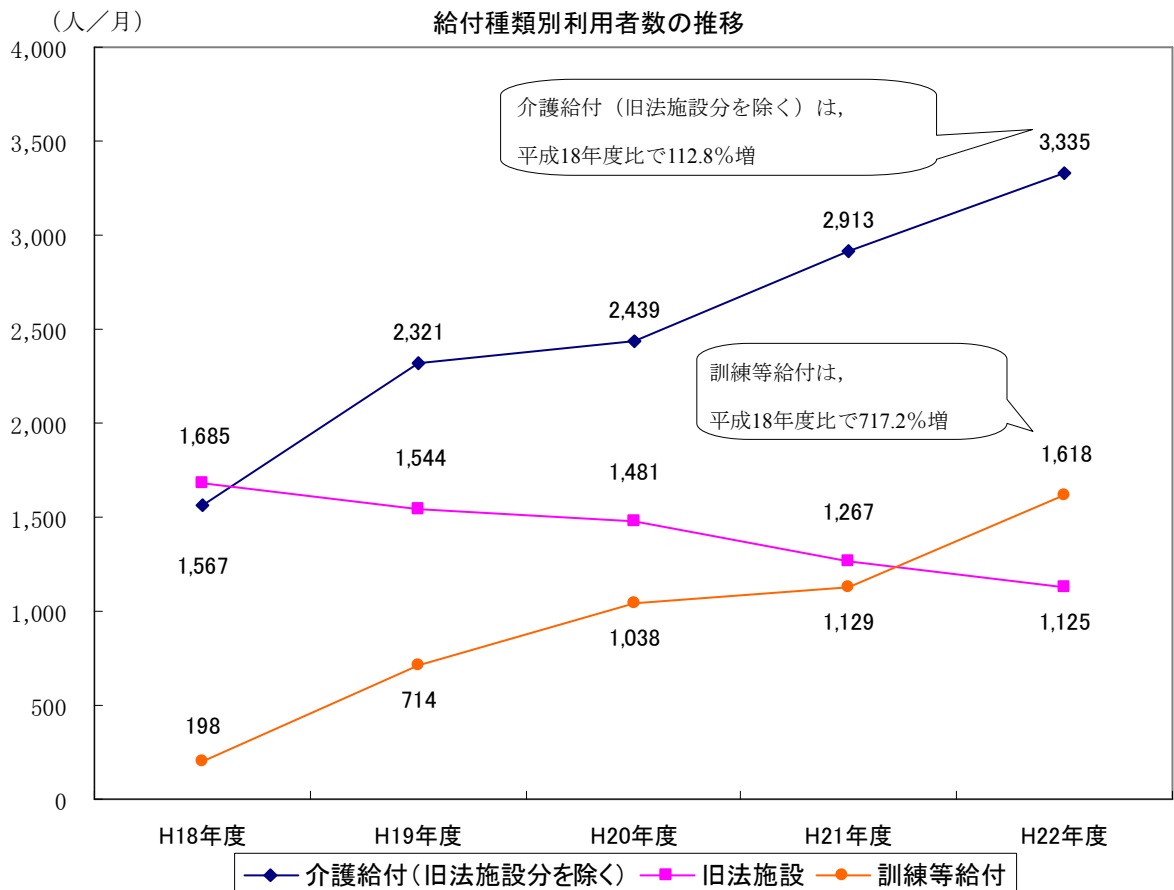
(4) 障害福祉サービス利用者数については、障害者自立支援法施行後の平成 18 年度以降、年々増加している。平成 18 年度比で、全体で 77.0%増加（平成 18 年度実績と平成 22 年度実績を比較）している。

利用者数（人／月）を、介護給付費（旧法施設を除く）、介護給付費（旧法施設）と訓練等給付費に分類した場合の伸び率については、介護給付費に比較して、訓練等給付の伸び率が高い。

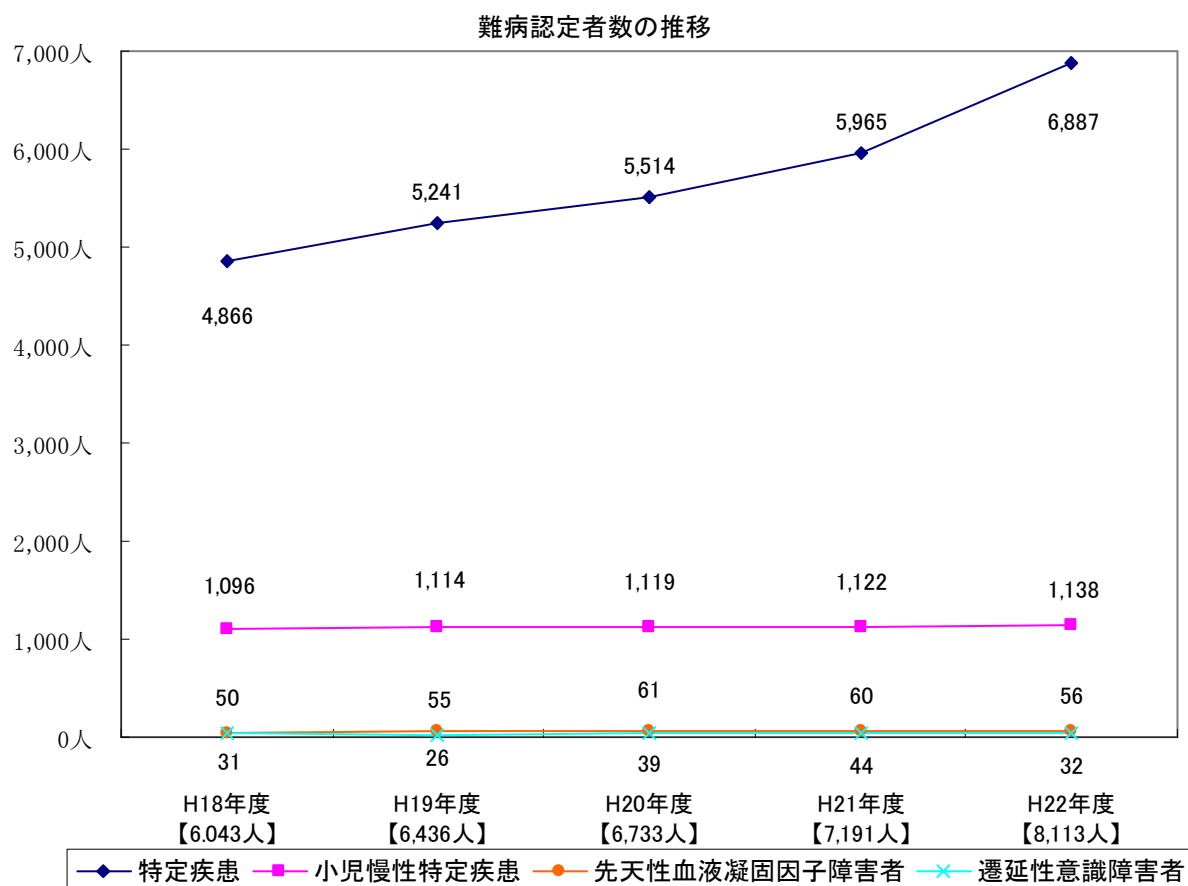
ただし、訓練等給付費を個別に分類すると、自立訓練は平成 19 年度実績をピークに減少している一方で、就労移行支援・就労継続支援（A・B）は大きく伸びている。

障害福祉サービス利用者数の推移





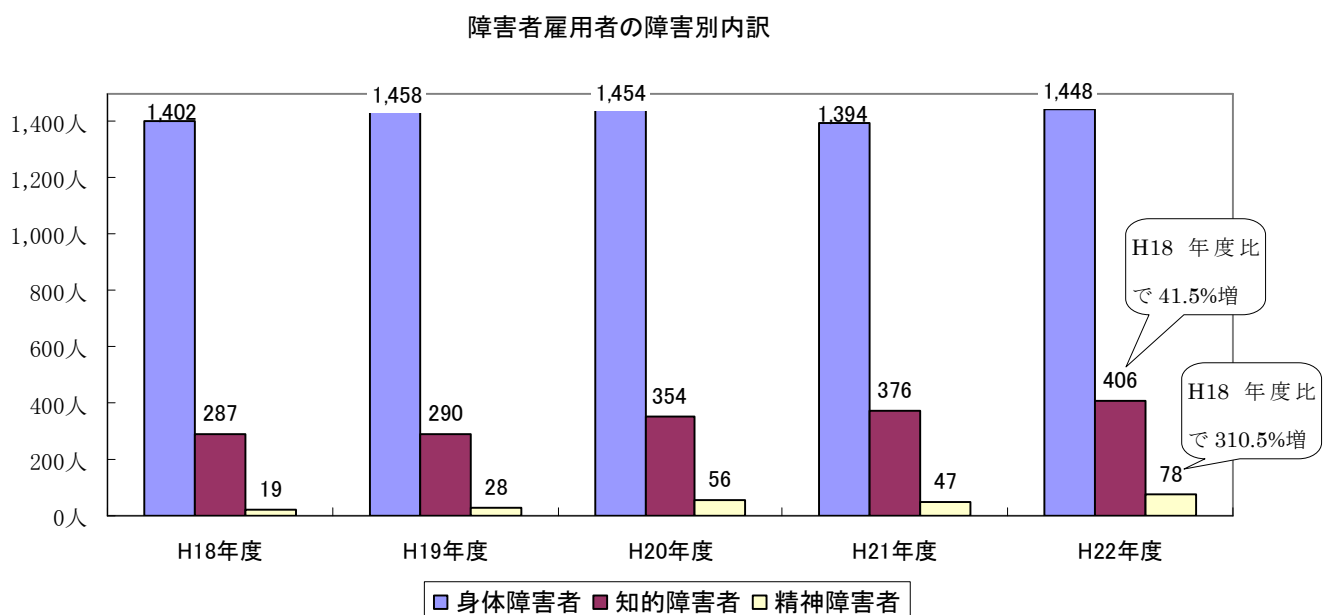
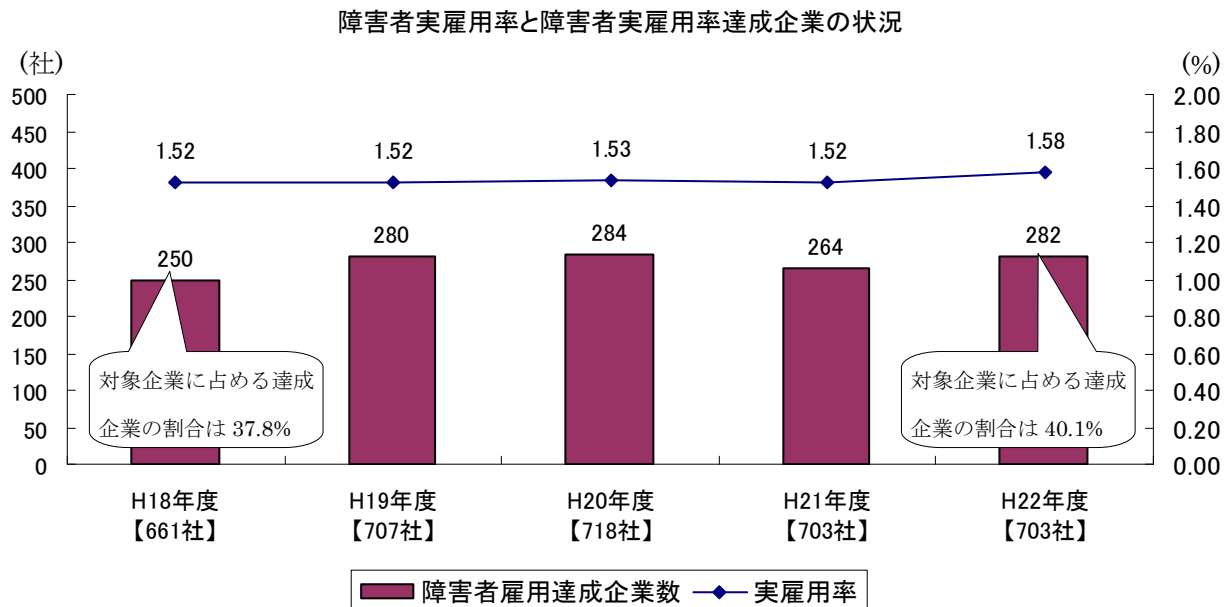
(5) 難病患者数については、総数が年々増加している。なお、その内訳であるが、増加分のほとんどが、特定疾患患者であり、特に、先天性血液凝固因子障害者は 50～60 人前後で、遷延性意識障害患者については 30 人～40 人前後で推移している。



2 就労・社会参加の状況

(1) 仙台ハローワーク管内に本社を有し、常用雇用労働者 56 人以上の民間企業（特殊法人は 48 人以上）と、常用雇用する職員が 48 人以上（一定の教育委員会は 50 人以上）の地方公共団体から、平成 18 年度以降、毎年 6 月 1 日現在の雇用状況の推移をみると、障害者雇用率は、平成 18 年度の 1.52 から 1.58 へ微増している。また、障害者雇用達成企業数は、平成 22 年度にようやく 40% (282 社) を超えた。

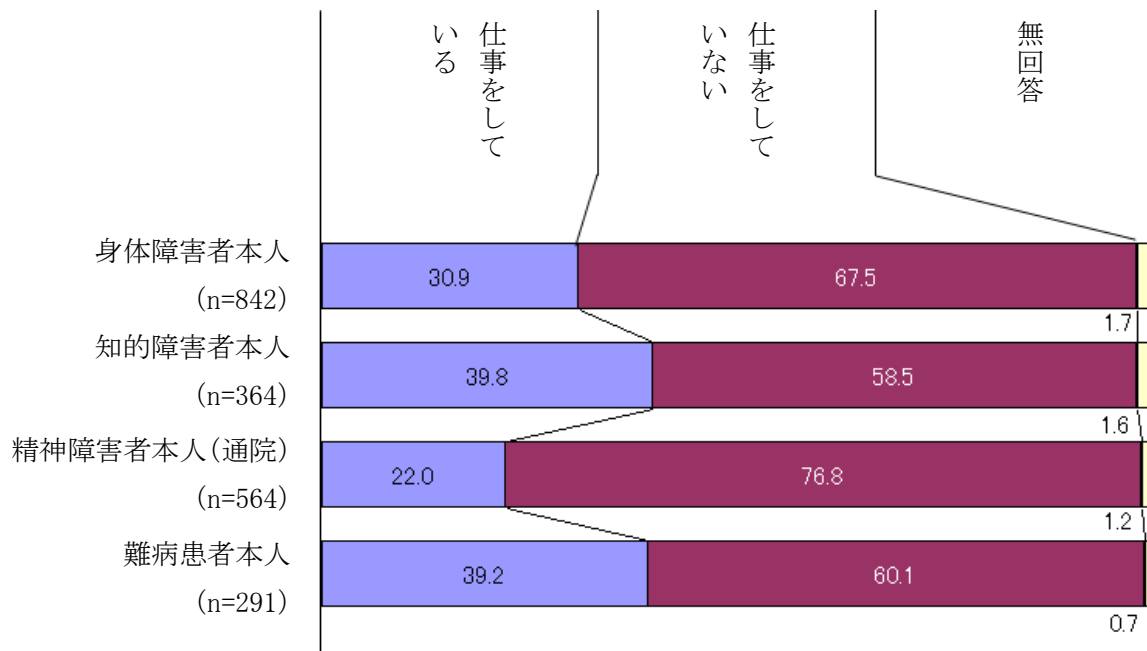
雇用されている障害者の内訳（常勤・非常勤を問わず）の推移をみると、知的障害者（41.5%増）や、精神障害者（310.5%増）は増えている。しかし、精神障害者雇用者実数は 78 人と全体の 4% である。



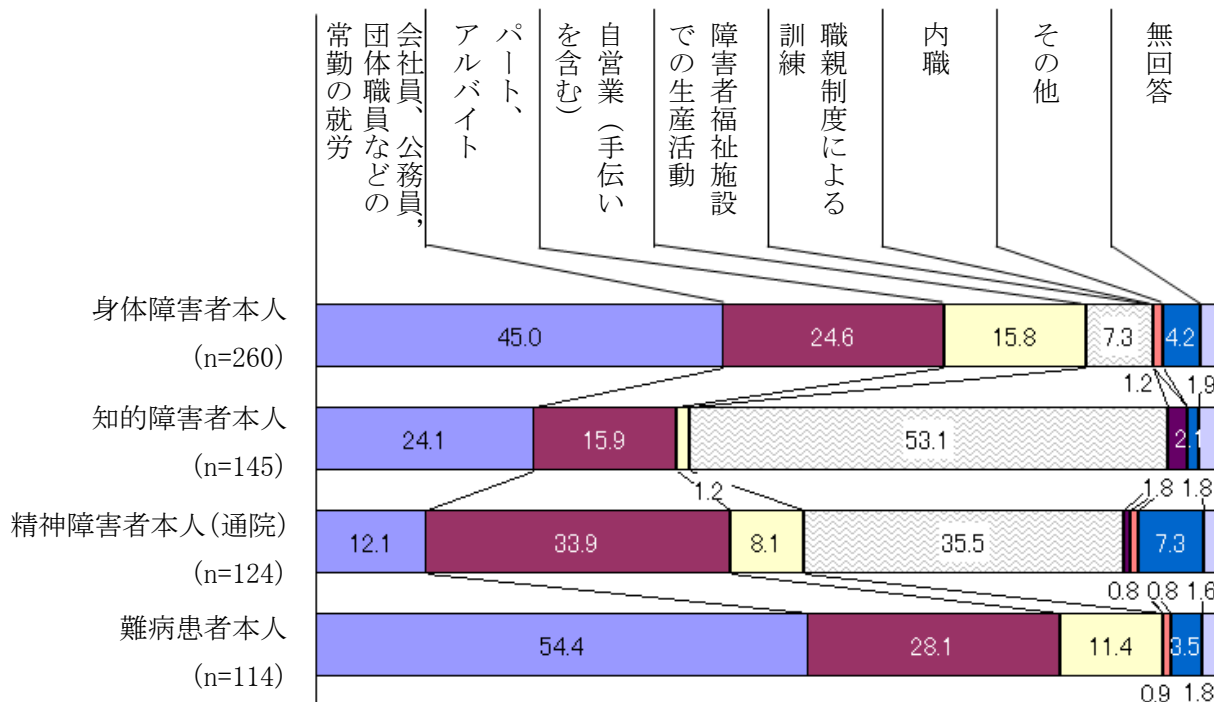
(2) 平成 22 年度に実施した障害者等保健福祉基礎調査（以下「アンケート」という。）によれば、就労について、知的障害者本人と難病患者本人については、「仕事をしている」が 40%弱となっているが、精神障害者本人については、22.0%となっている。

また、就労形態については、身体障害者本人、難病患者本人について、「会社員、公務員、団体職員などの常勤の就労」・「パート、アルバイト」を併せて、70%～80%となっているが、知的障害者について、「福祉施設での生産活動」が過半数となっている。

仕事の有無（単数回答）



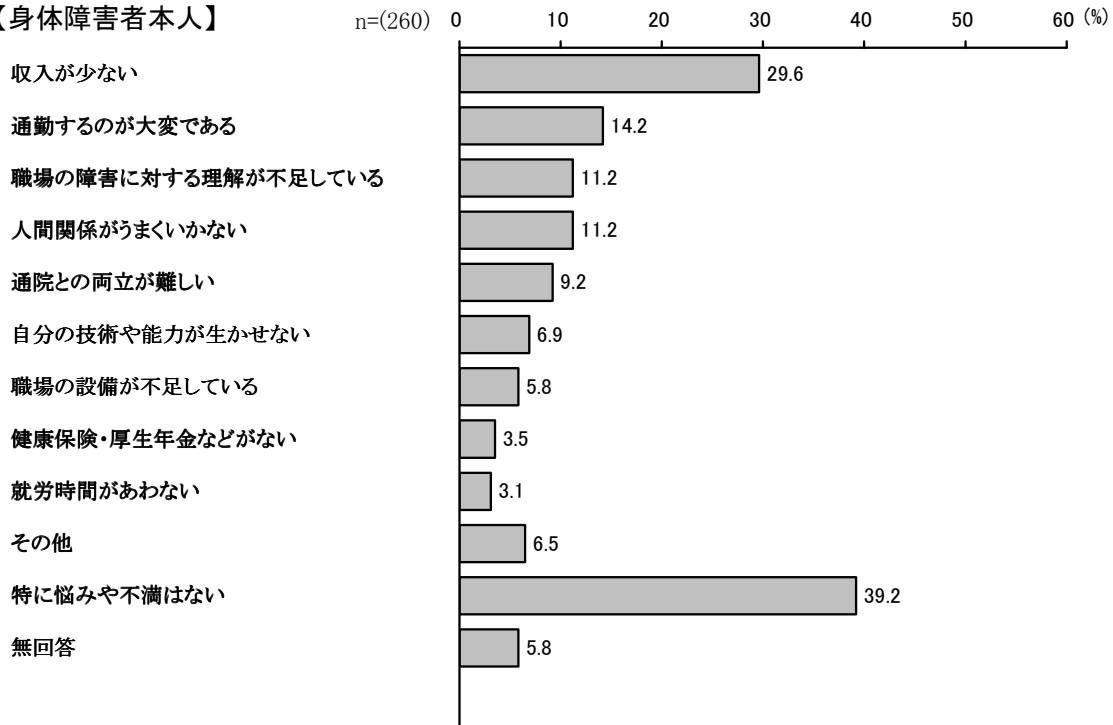
就労形態（単数回答）



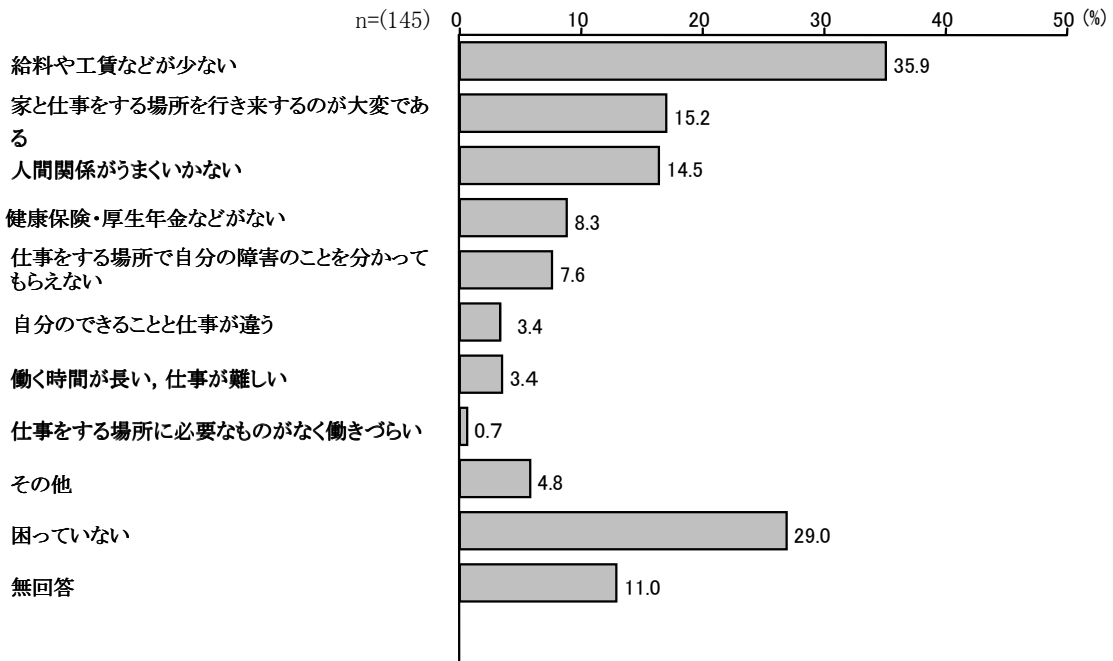
(3) 仕事をしていく上での悩みや不満について、アンケート回答によれば、知的障害者本人及び精神障害者本人については、「収入（工賃）が少ない」ことについての悩みや不満が多く、身体障害者本人及び難病患者本人は、「特に悩みや不満はない」が多い。

仕事をしていく上での悩みや不満（複数回答）

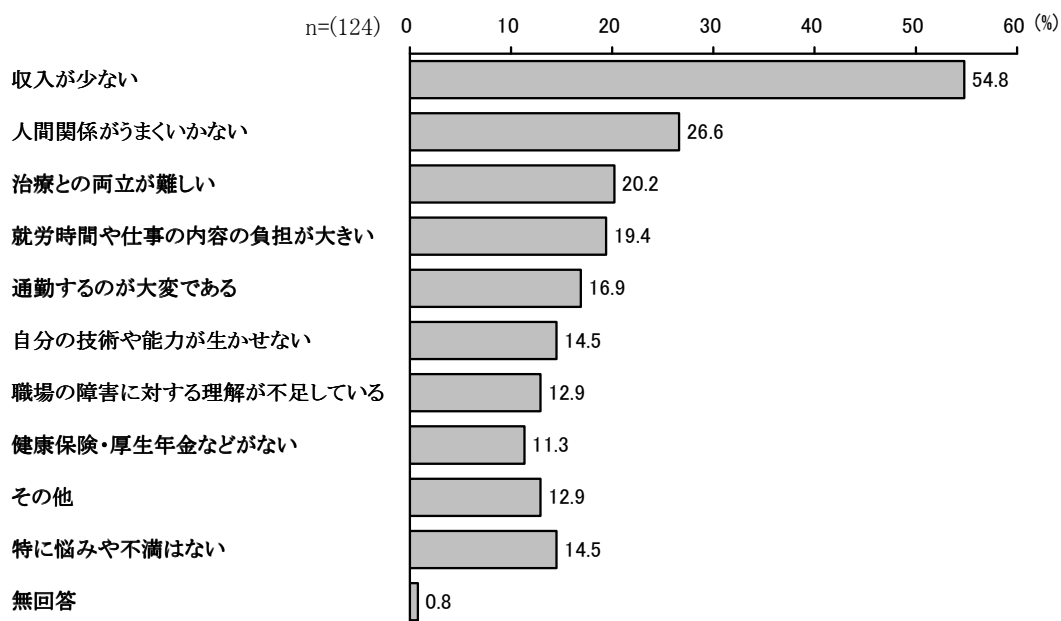
【身体障害者本人】



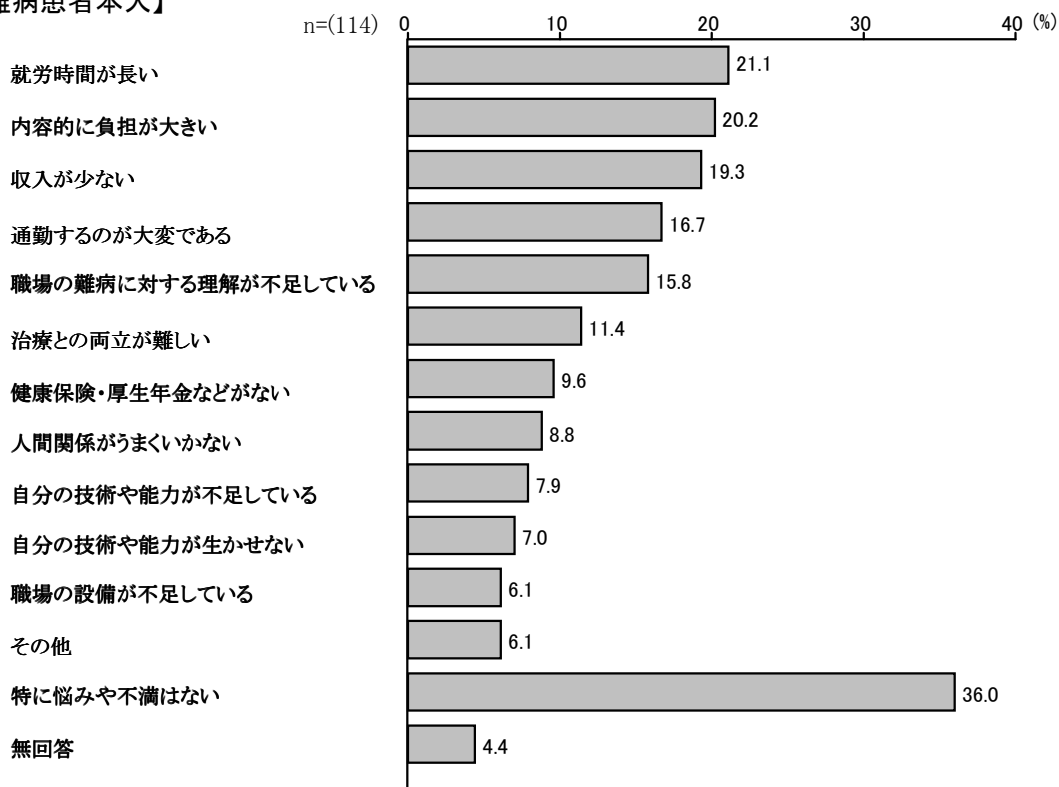
【知的障害者本人】



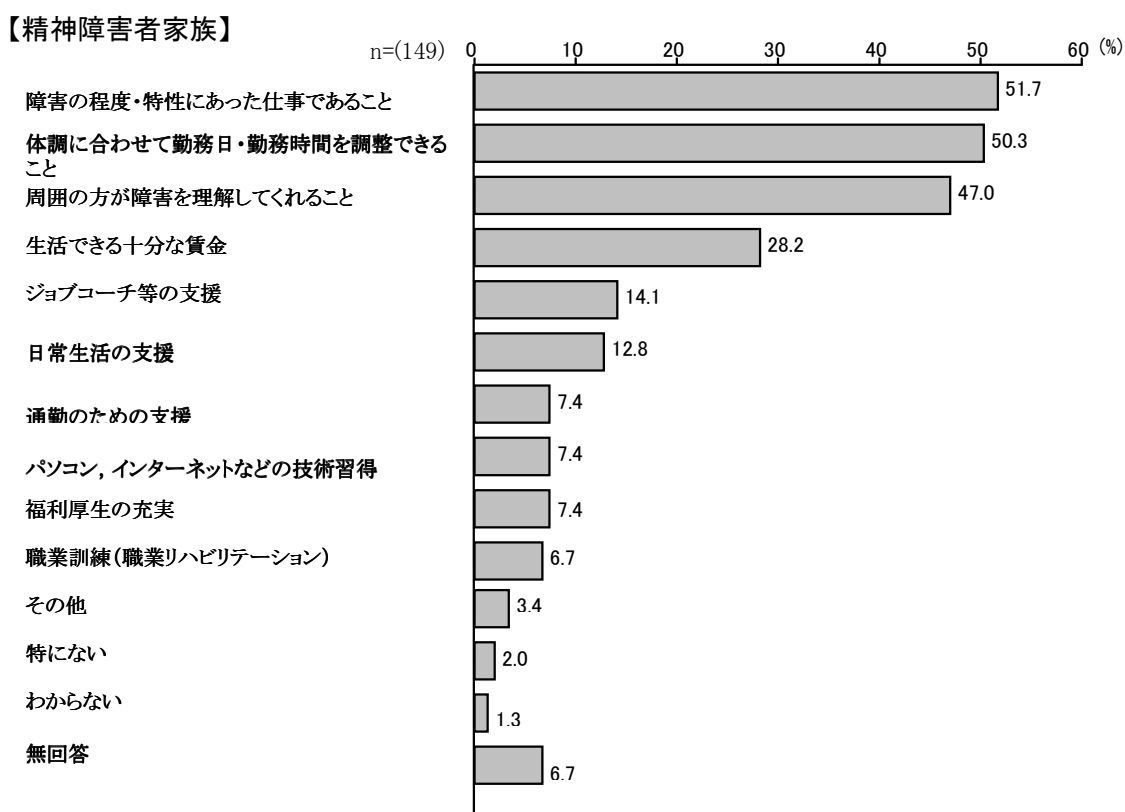
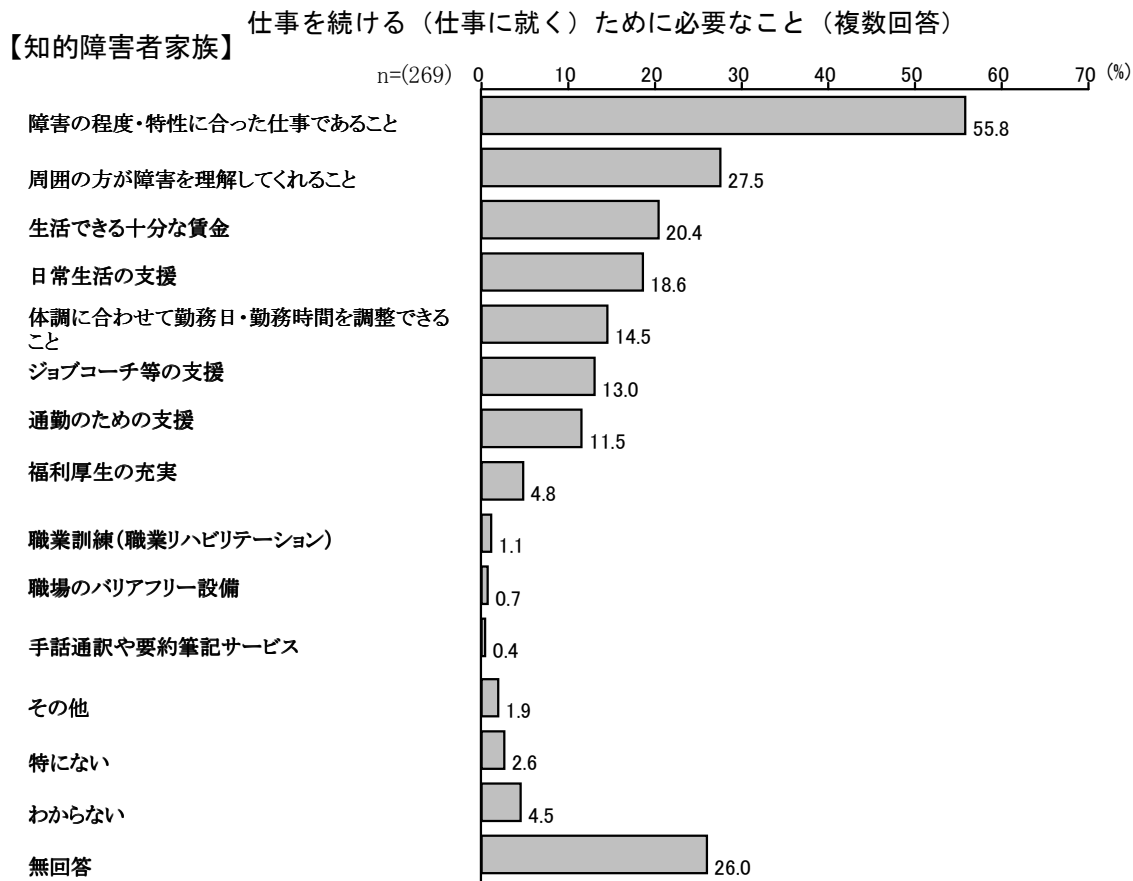
【精神障害者本人（通院）】



【難病患者本人】

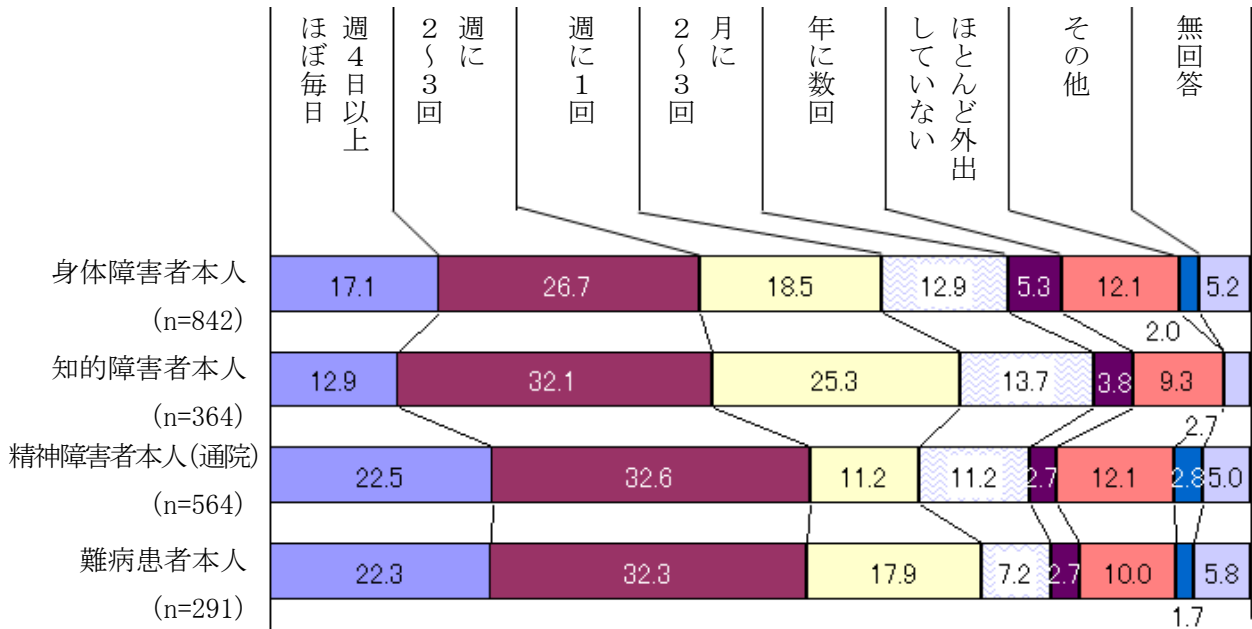


(4) 障害者本人が仕事を続ける（仕事に就く）ために必要なことについて、アンケート回答によれば、知的障害者の家族及び精神障害者の家族の回答について、「障害の程度・特性にあった仕事であること」が最も多く、精神障害者の家族については、「体調に合わせて勤務日・勤務時間を調整できること」が多い。



(5) 社会参加等の状況について、アンケート調査によれば、外出頻度（通勤、通学、通院、通所を除く）については、いずれも「週に2〜3回」が最も多いものの、内容は、買い物や散歩が多く、地域行事等への参加、当事者団体・グループの活動等はそれぞれ1割程度にとどまる。

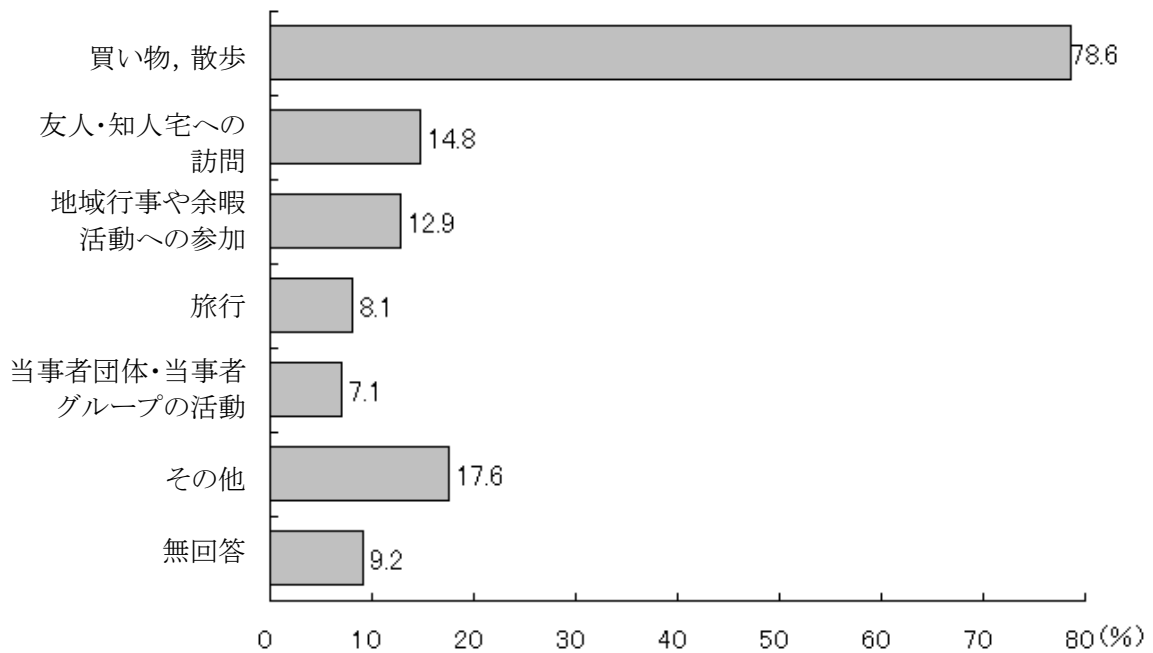
外出頻度（通勤、通学、通院、通所を除く）（単数回答）



主な外出の目的（通勤、通学、通院、通所を除く）（複数回答）

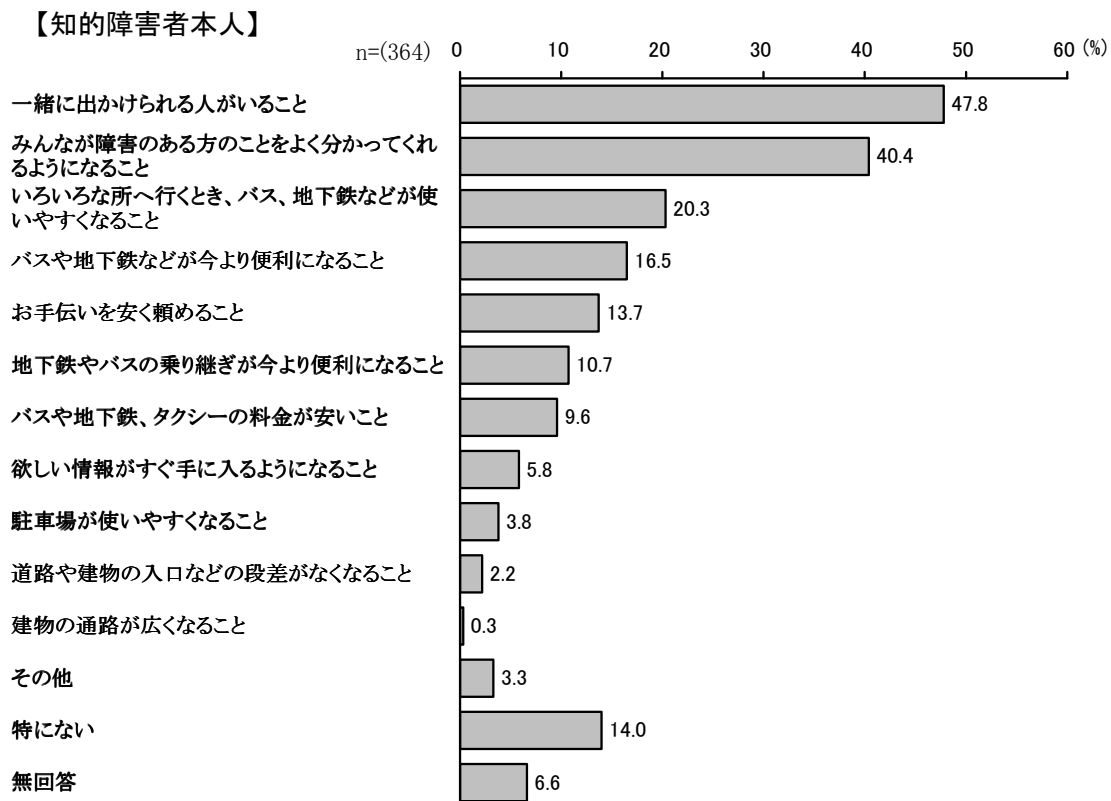
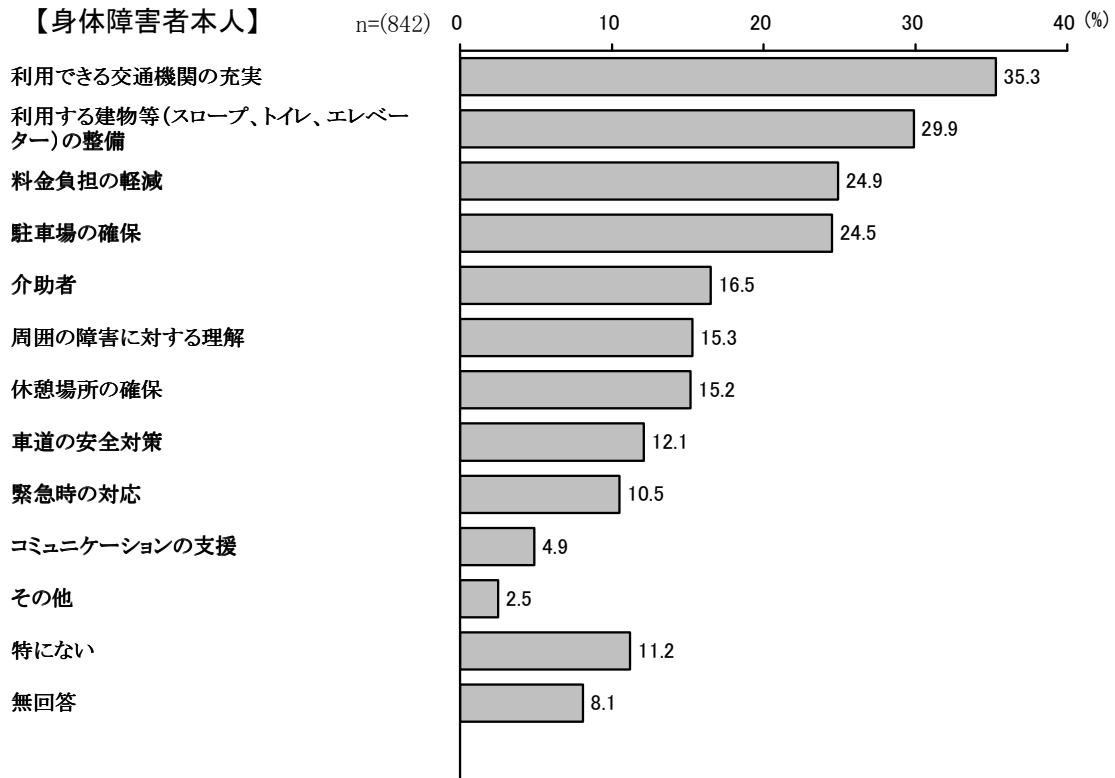
n=2,061

【身体障害者本人（842）・知的障害者本人（364）・精神障害者本人（通院）（564）・難病患者本人（291）】

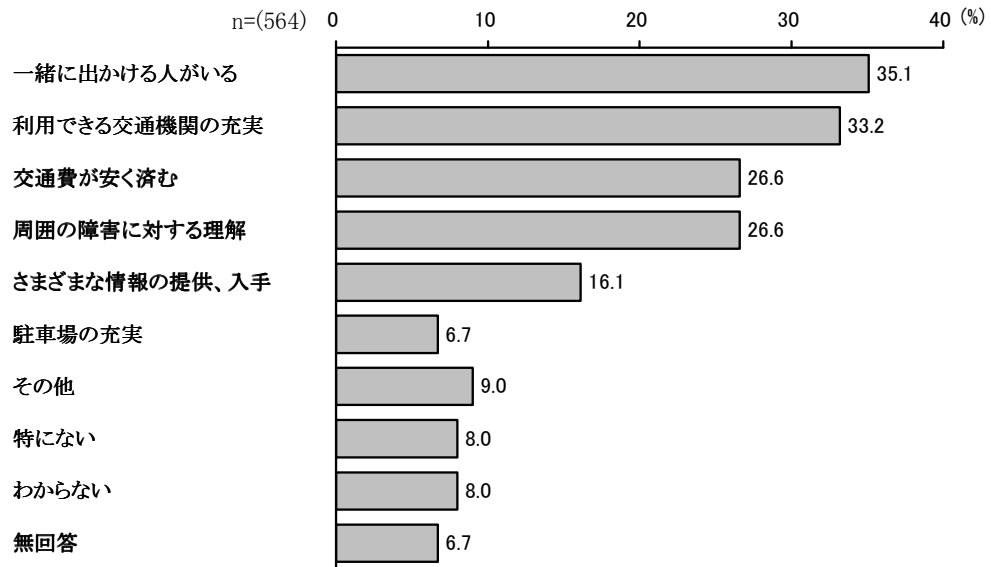


(6) より外出しやすくなるために必要なことについては、アンケート調査によれば、身体障害者本人については、「利用できる交通機関の充実」が多く、知的障害者本人及び精神障害者本人については、「一緒に出かけられる人がいる」が最も多くなっている。難病患者本人については、「特にない」が最も多い。

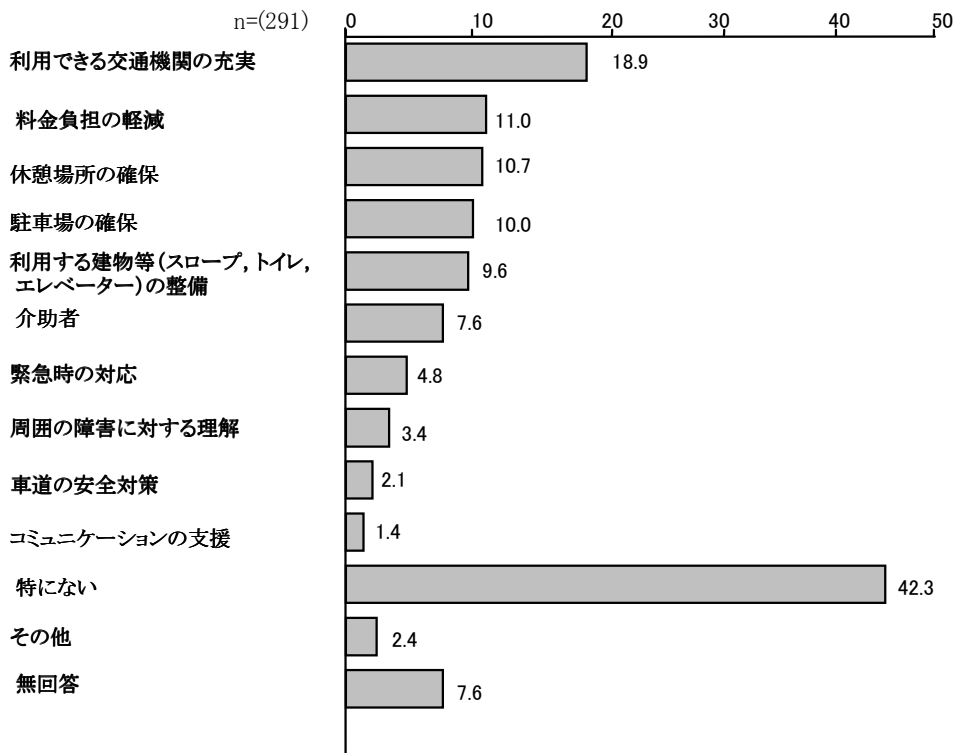
より外出しやすくなるために必要なこと（複数回答）



【精神障害者本人（通院）】



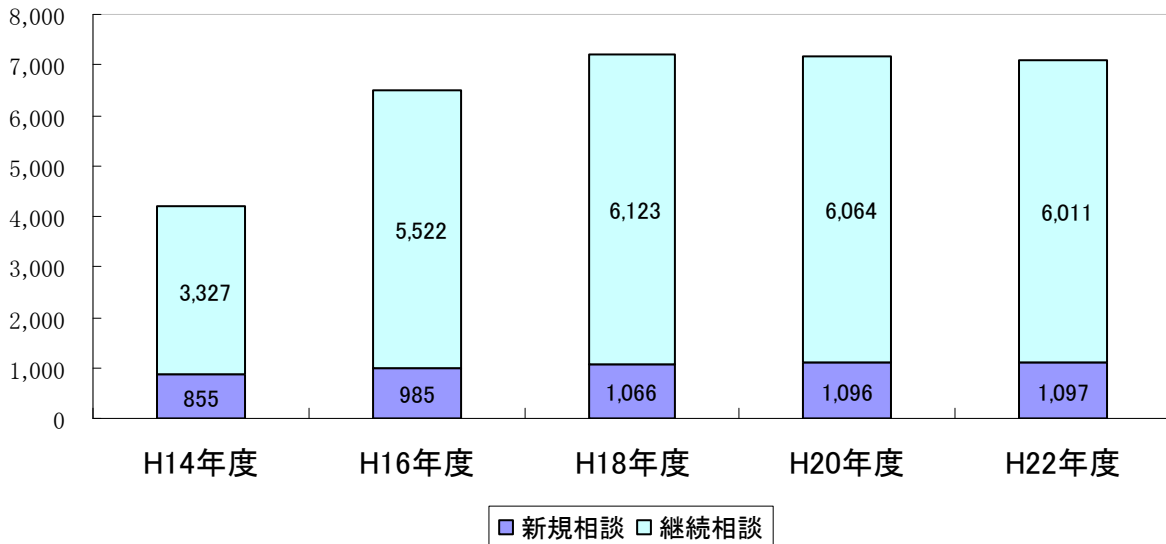
【難病患者本人】



3 障害児をとりまく現状

(1) 発達相談支援センターにおける相談件数については、平成 18 年度に 7,189 件（新規相談 1,066 件，継続相談 6,123 件）であり，平成 22 年度は 7,108 件（新規相談 1,097 件，継続相談 6,011 件）と横ばいだが，平成 14 年開設時の 4,182 件（新規相談 855 件，継続相談 3,327 件）と比較して，約 70%以上増加している。

アーチルにおける発達相談件数



(2) ライフステージごとの新規相談主訴については，次のとおりである。

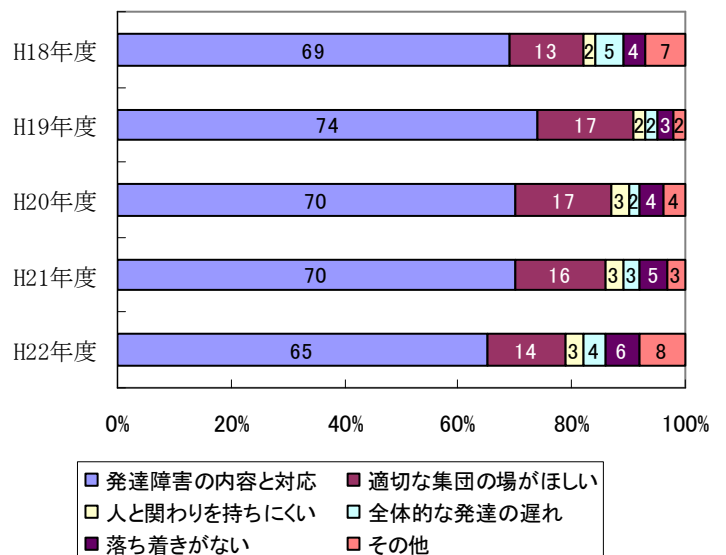
① 乳幼児については，「発達障害の内容と対応について」が最も多い。発達障害に関する情報量が多くなったことにより，家族が診断マニュアルでチェックをした上で確認を求める相談や，「早期に良い対応を受けたい」として来所する家族が増えている。

新規相談の主訴件数（22 年度）

| | |
|-------------|-----|
| 発達障害の内容と対応 | 417 |
| 適切な集団の場がほしい | 89 |
| 人と関わりを持ちにくい | 21 |
| 全体的な発達の遅れ | 23 |
| 落ち着きがない | 37 |
| その他※ | 55 |
| 計 | 642 |

※その他は，施設入所及び在宅支援のための訪問等

新規相談（乳幼児）の主訴の推移（アーチルの統計より）



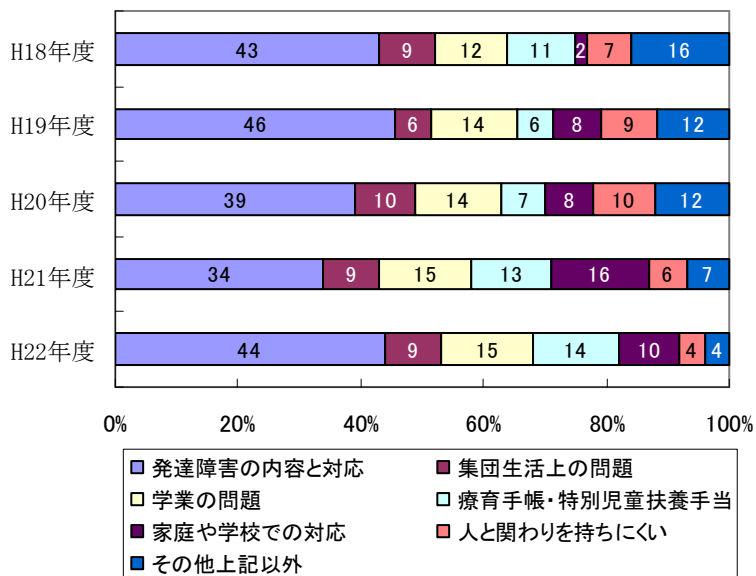
② 学齢児については、相談の主訴においても障害の内容とその対応に関する相談が一番多く、次に学習や集団活動等学校生活の課題に関する相談が多い。

新規相談の主訴件数（22年度）

| | |
|---------------|-----|
| 発達障害の内容と対応 | 133 |
| 集団生活上の問題 | 27 |
| 学業の問題 | 45 |
| 人と関わりを持ちにくい | 11 |
| 家庭や学校での対応 | 29 |
| 適切な集団の場がほしい | 2 |
| 落ち着きがない | 3 |
| 療育手帳・特別児童扶養手当 | 42 |
| その他 | 7 |
| 計 | 299 |

※その他は、発音等の相談

新規相談(学齢児)の主訴の推移(アーチルの統計より)

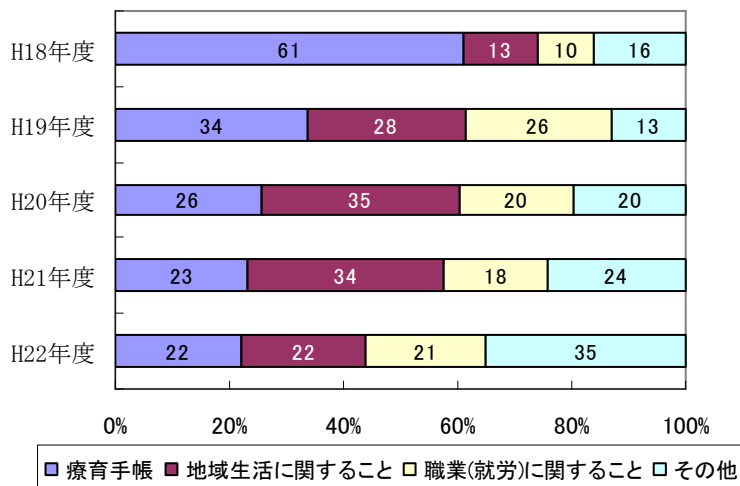


③ 成人については、新規相談の紹介経路について、テレビや新聞の発達障害関連の特集や、書籍やインターネットで発達障害のことを知った本人と家族からの相談が持ち込まれることが年々増加している。平成22年度の新規相談主訴「その他」のうちの半数は、「発達障害なのか」そのものを問う相談であった。

新規相談の主訴件数(22年度)

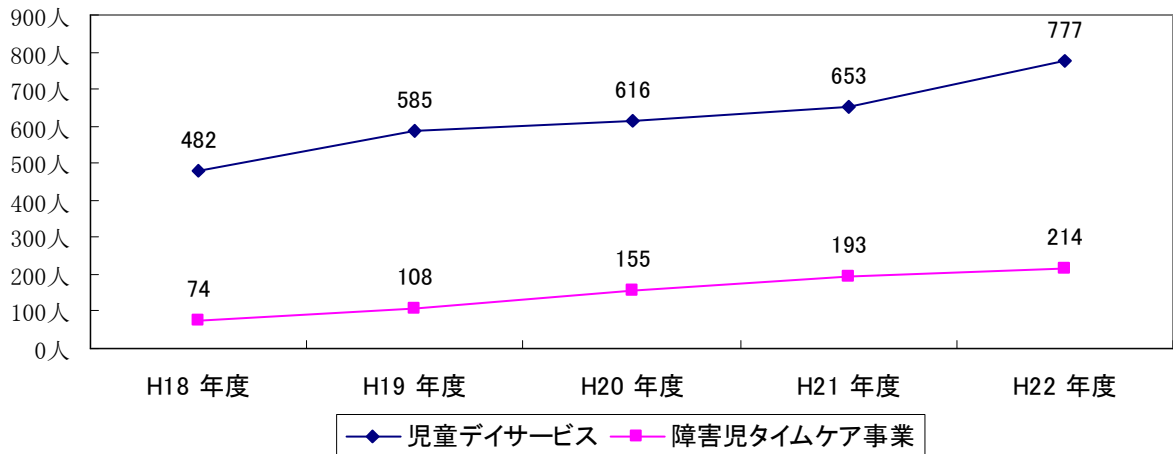
| | |
|--------------|-----|
| 療育手帳 | 34 |
| 地域生活に関すること | 35 |
| 職業(就労)に関すること | 33 |
| その他 | 54 |
| 計 | 156 |

新規相談(成人)の主訴の推移(アーチルの統計より)

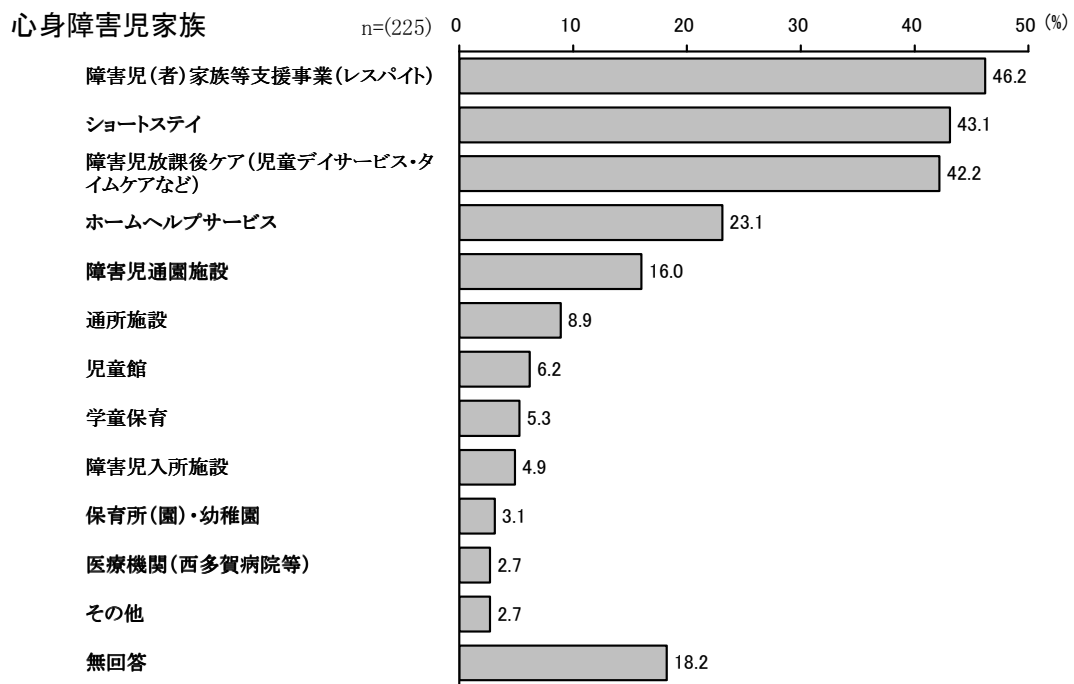


(3) 児童デイサービスや障害児タイムケア事業の利用状況については、平成18年度以降、利用者実績が伸びている。また、アンケート回答によれば、心身障害児家族について、当該サービスに関するニーズは高く、障害福祉サービス利用者の不満は、利用料の高さや定員が一杯で入れないことが多くなっている。

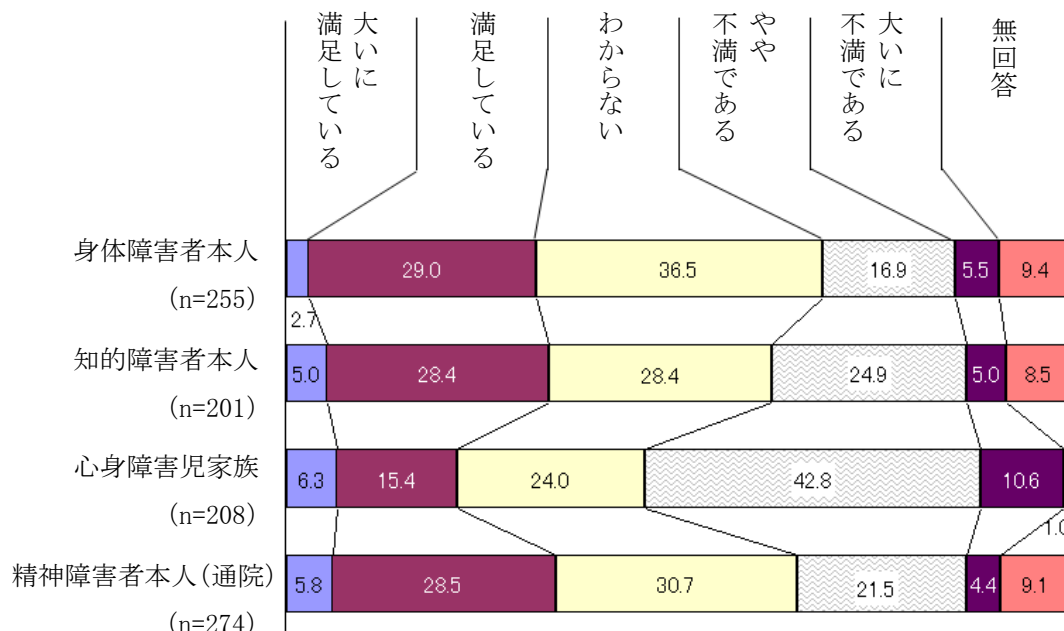
児童デイサービス(各年度の利用者数)
と障害児タイムケア(各年度登録者数)の利用実績



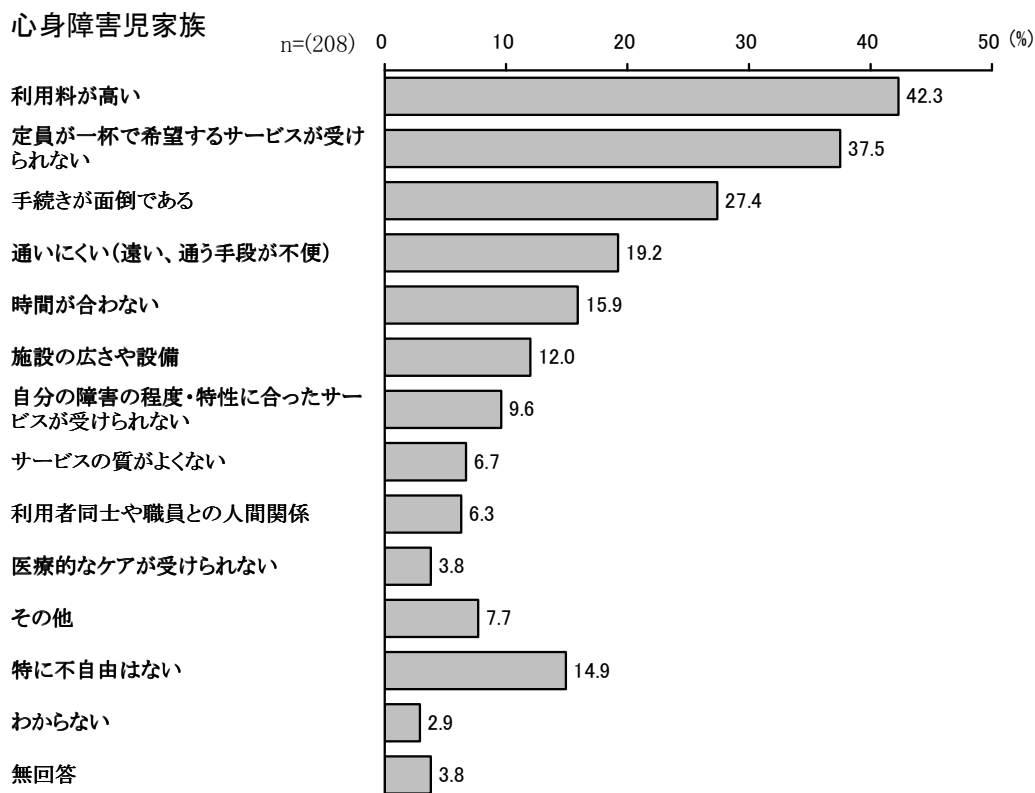
利用したい福祉サービス (複数回答)



仙台市にある障害者の福祉サービスの満足度 (障害福祉サービスを利用したことがある人) (単数回答)



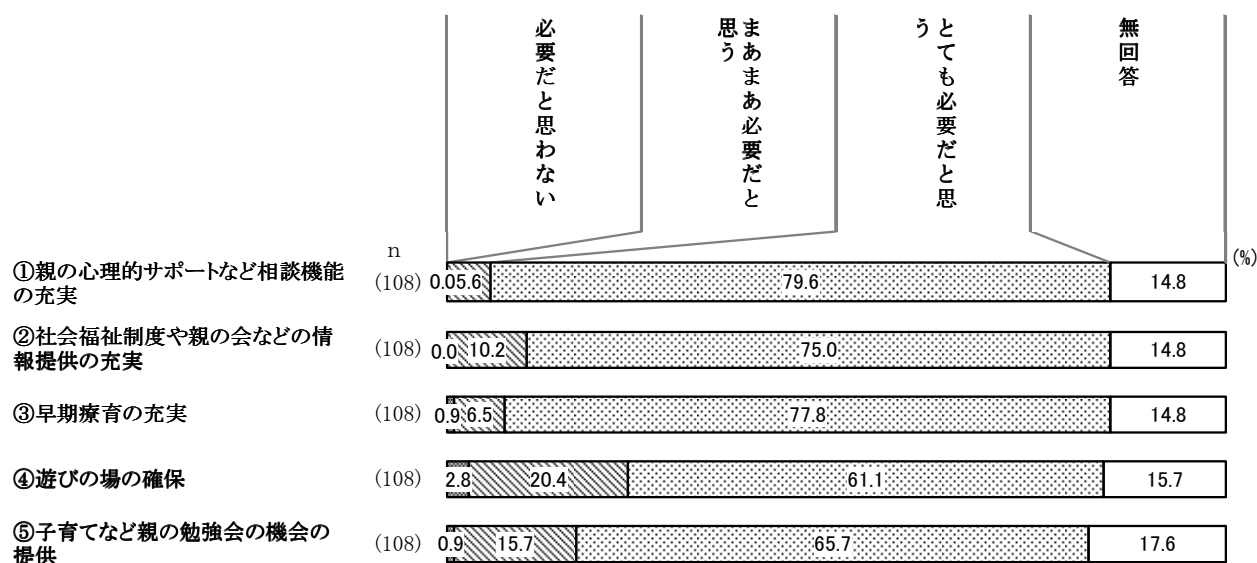
福祉サービスに対する不満（複数回答）



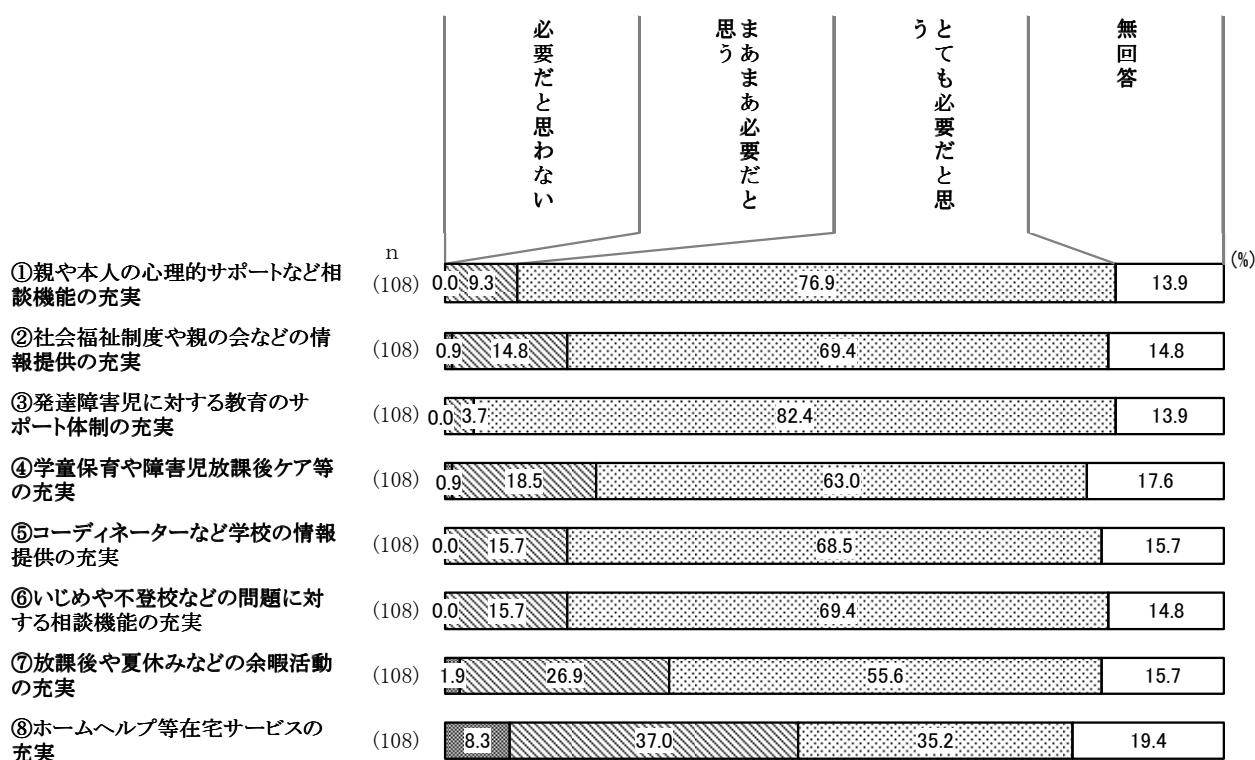
(4) 福祉サービスについて、アンケート調査によれば、発達障害児（者）家族について、ライフステージ別〔就学前・小学校・中学校・高校・就労時〕の必要性は次のとおりである。

- ① 就学前での福祉サービスの必要度については、「とても必要だと思う」が多いのは、「親の心理的サポートなど相談機能の充実」(79.6%)、「早期療育の充実」(77.8%)、「社会福祉制度や親の会などの情報提供の充実」(75.0%)となっている。

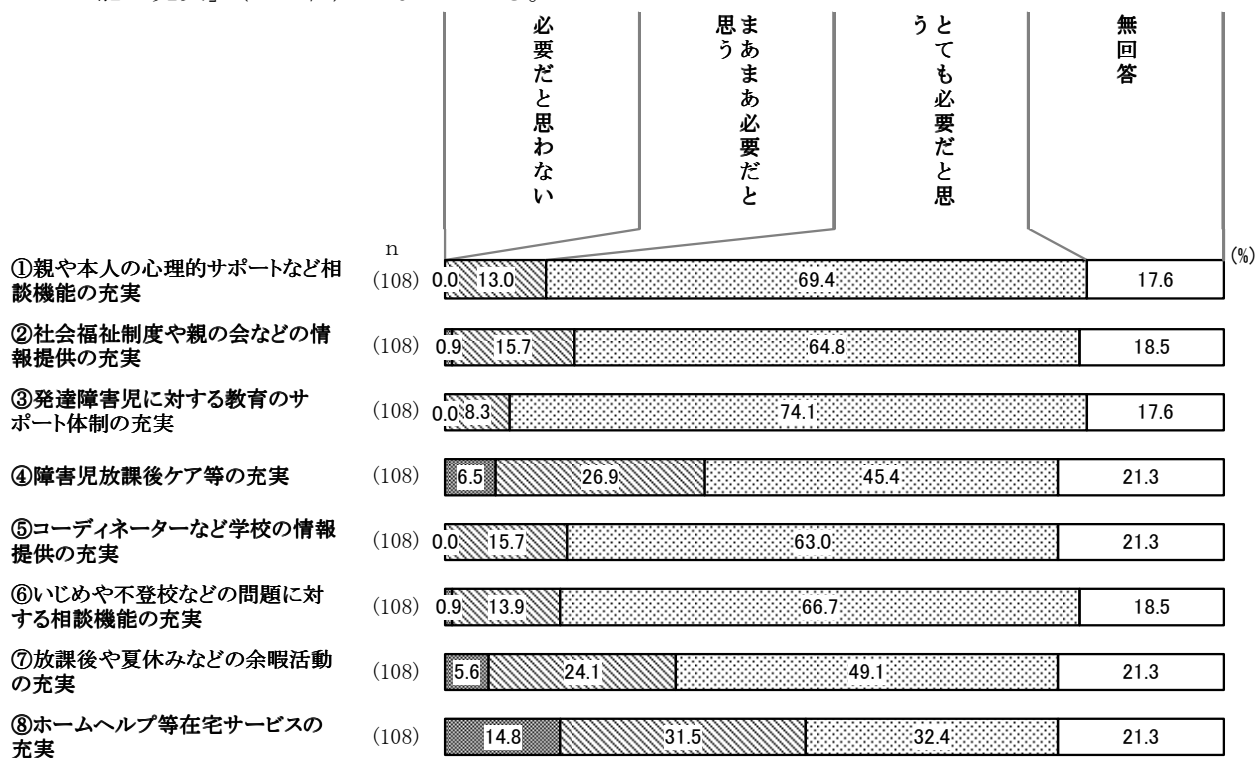
福祉サービスの必要性（単数回答）



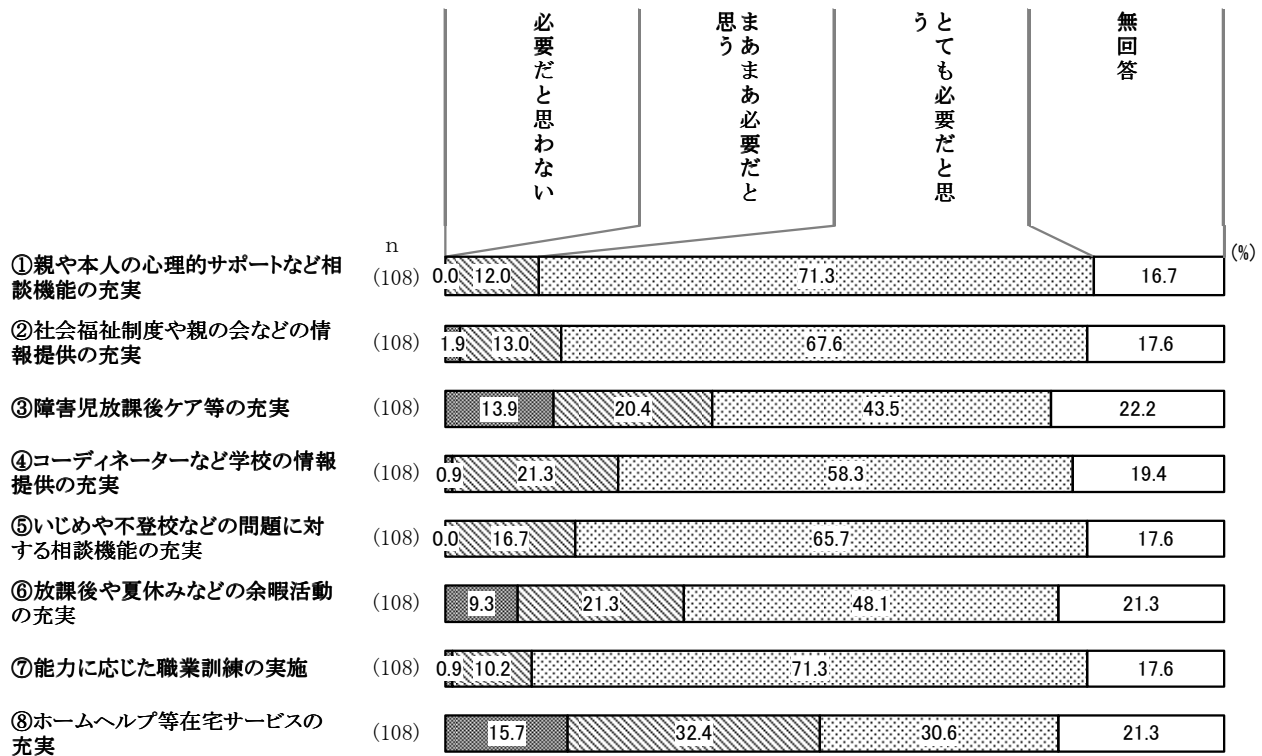
② 小学校での福祉サービスの必要度については、「とても必要だと思う」が多いのは、「発達障害児に対する教育のサポート体制の充実」(82.4%)、「親や本人の心理的サポートなど相談機能の充実」(76.9%)となっている。



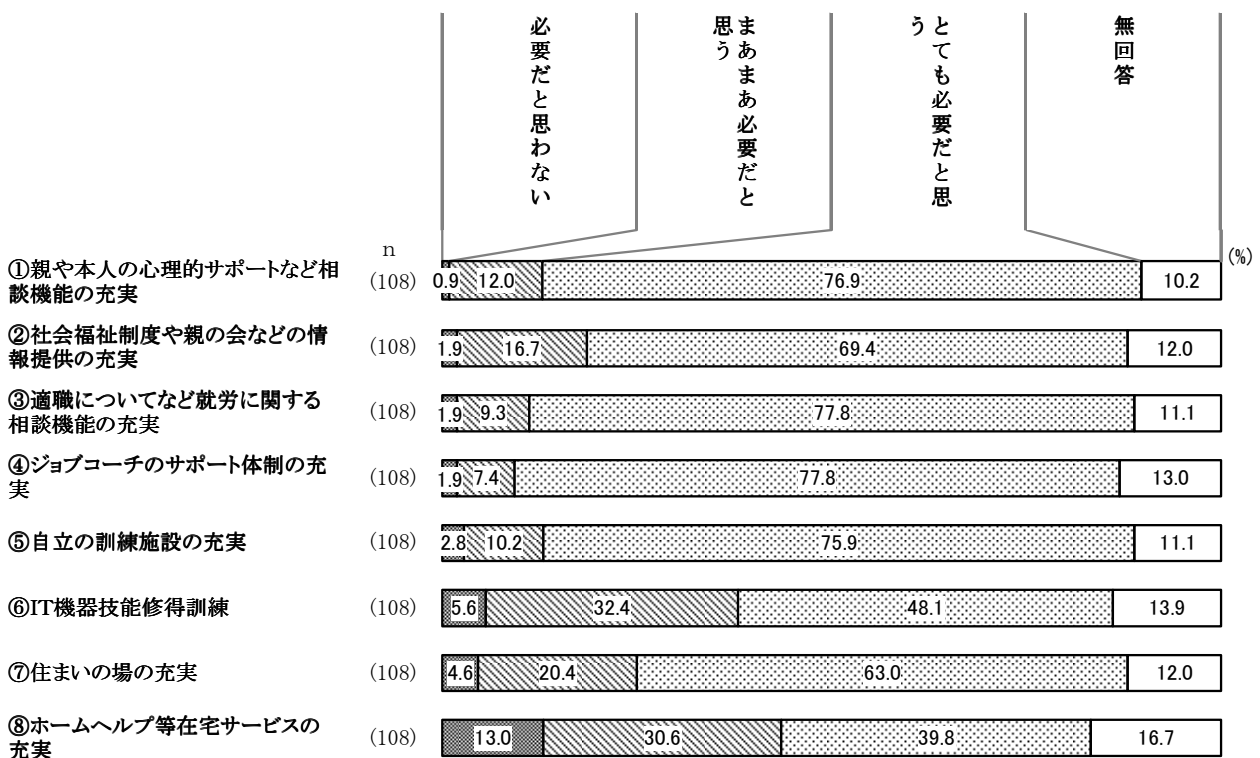
③ 中学校での福祉サービスの必要度については、「とても必要だと思う」が多いのは、「発達障害児に対する教育のサポート体制の充実」(74.1%)、「親や本人の心理的サポートなど相談機能の充実」(69.4%)となっている。



④ 高校での福祉サービスの必要度については、「とても必要だと思う」が多いのは、「親や本人の心理的サポートなど相談機能の充実」、「能力に応じた職業訓練の実施」（ともに 71.3%）となっている。



⑤ 就労時での福祉サービスの必要度については、「とても必要だと思う」が多いのは、「適職についてなど就労に関する相談機能の充実」、「ジョブコーチのサポート体制の充実」（ともに 77.8%）、「親や本人の心理的サポートなど相談機能の充実」（76.9%）、「自立の訓練施設の充実」（75.9%）となっている。

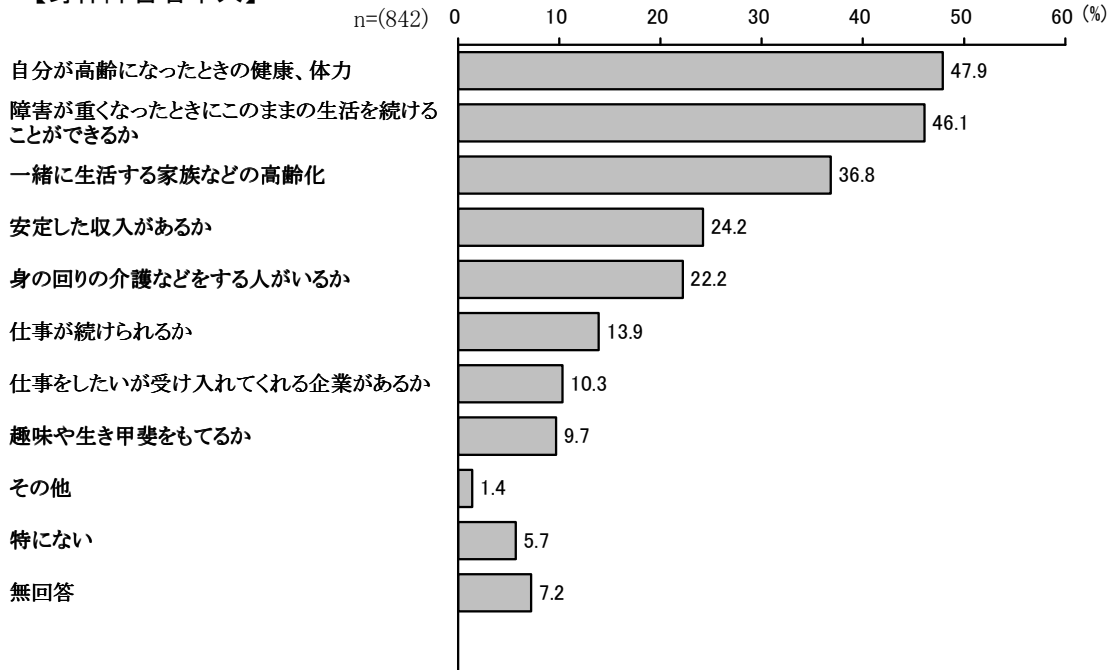


4 地域生活について

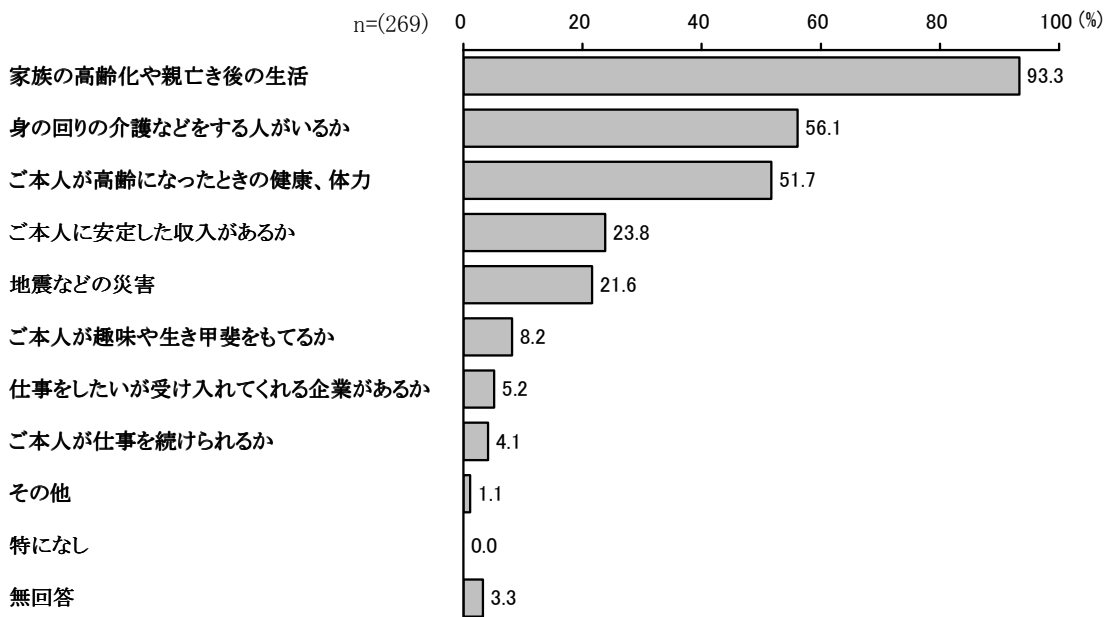
- (1) 今後の不安は、アンケート回答によれば、知的障害者の家族及び発達障害児（者）の家族について、家族・親の高齢化や親が亡くなった後の生活についての不安が最も多くなっている。精神障害者の家族も含め、本人の将来の介護、収入等についての不安に関する回答が多い。

今後のことで不安と感じていること（複数回答）

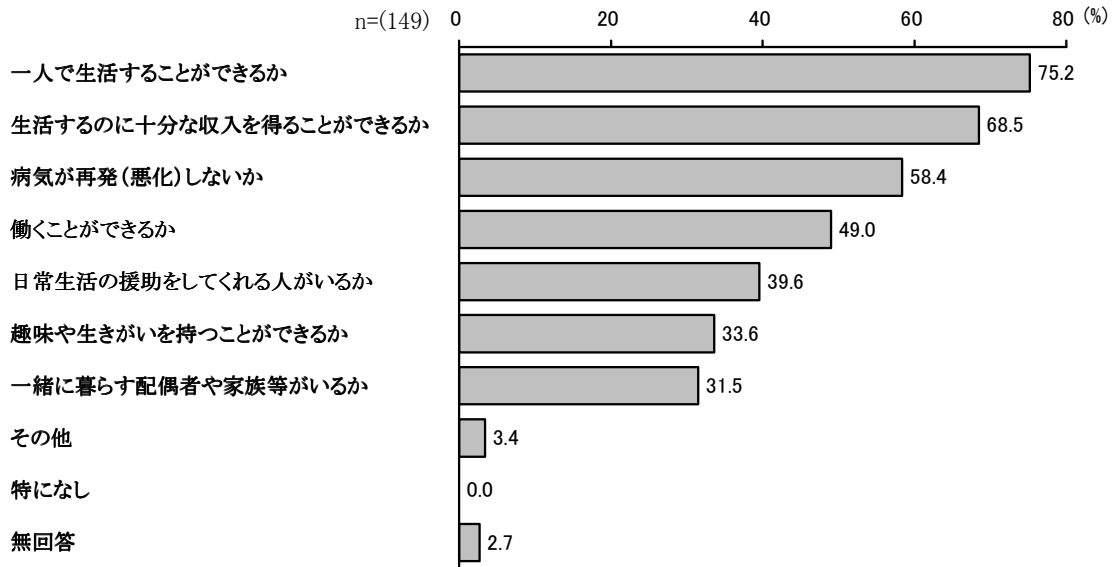
【身体障害者本人】



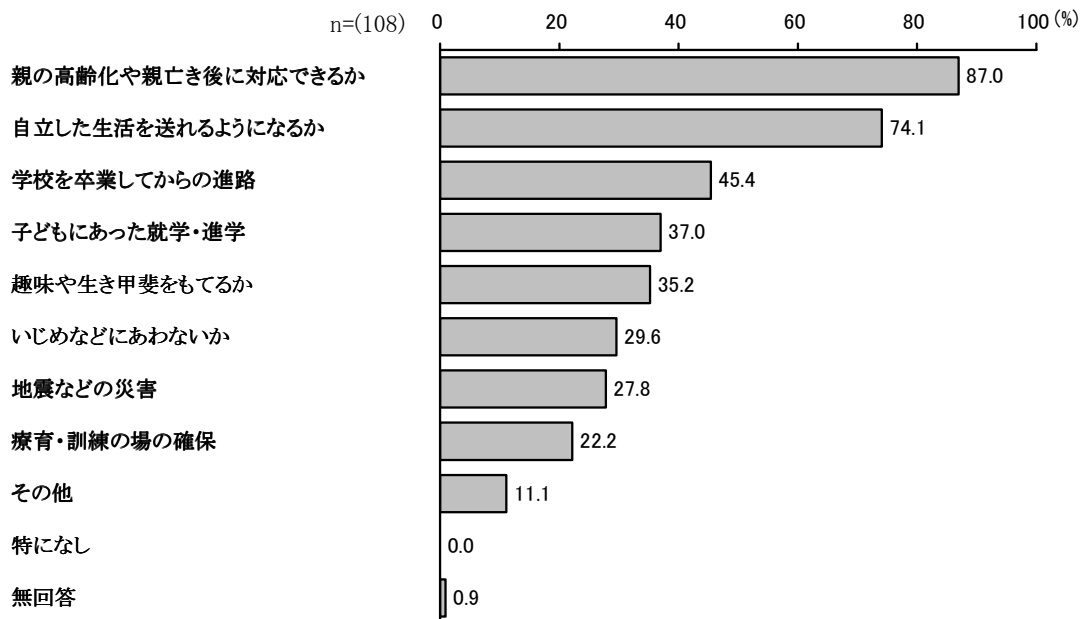
【知的障害者家族】



【精神障害者家族】



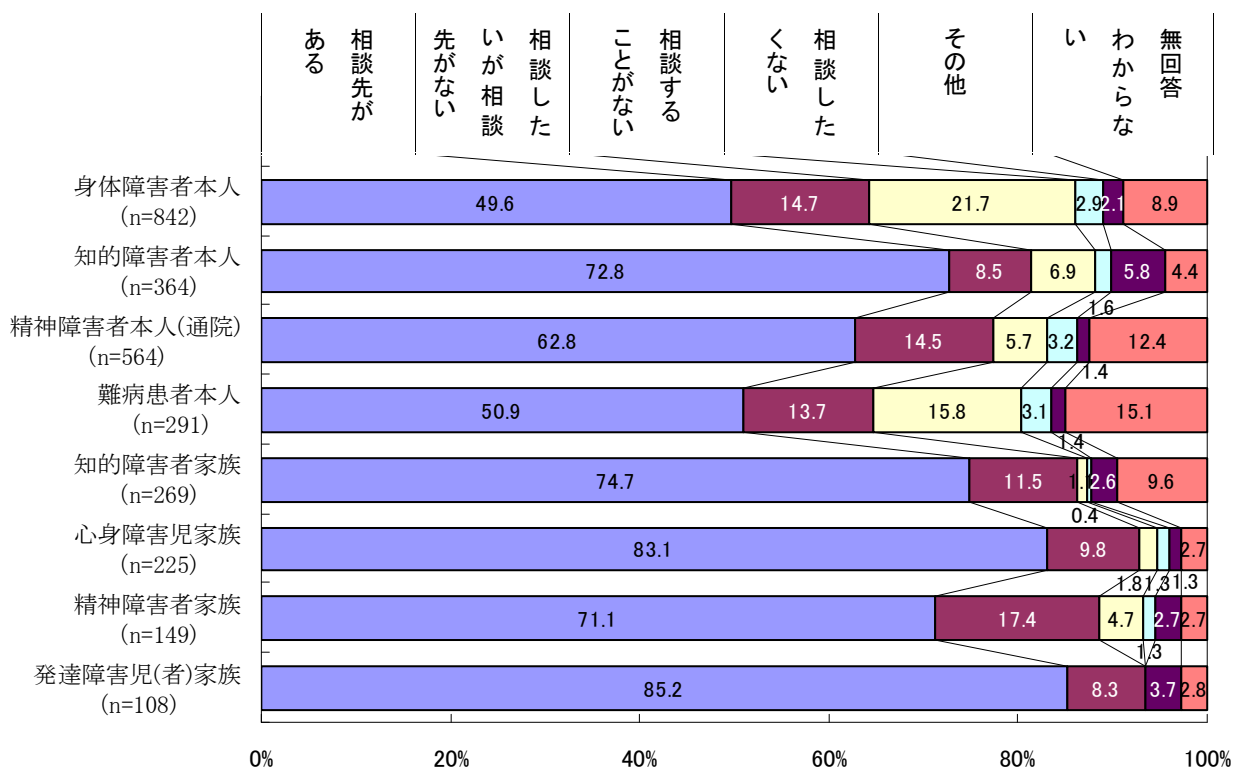
【発達障害児(者)家族】



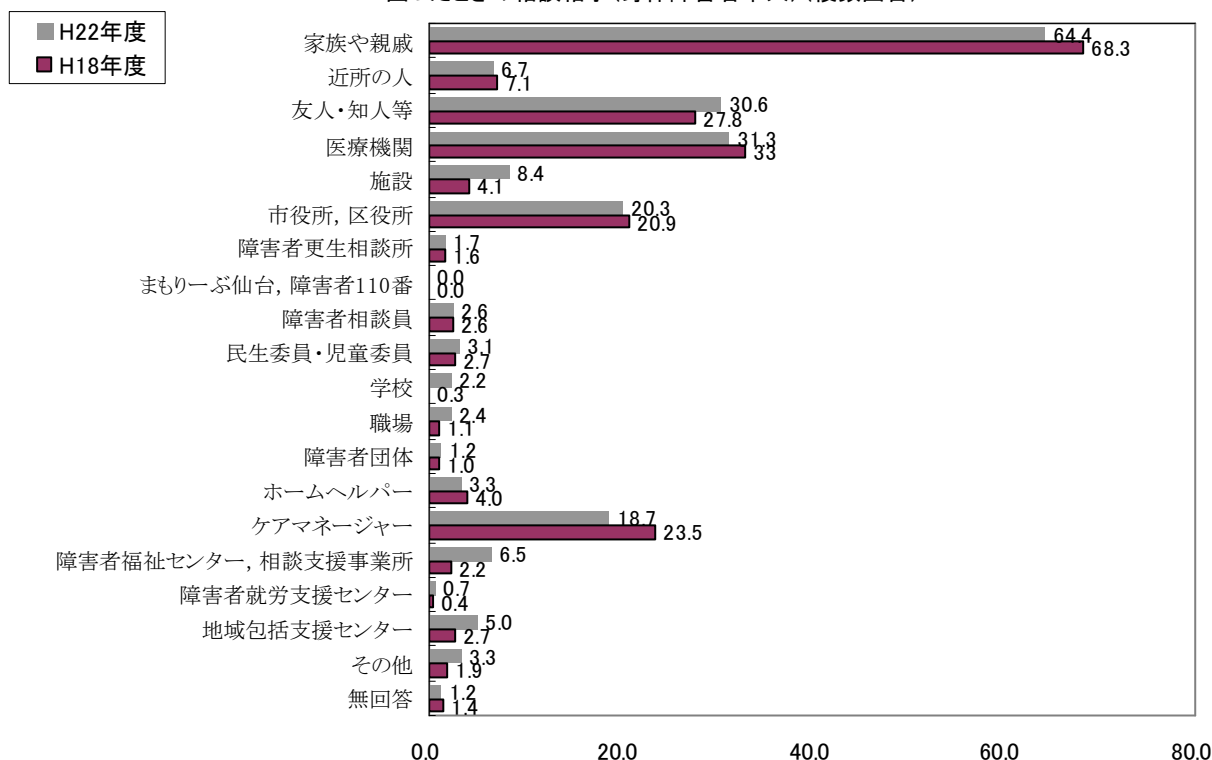
(2) 困ったときに相談相手がいるかについては、アンケート回答によれば、知的障害者本人、知的障害者家族、心身障害児家族、発達障害児(者)家族について、「相談先がある」の割合が高い。なお、身体障害者本人や、難病患者本人は、「相談することがない」が比較的割合が高い。

「相談したいが相談先がない」が、精神障害者本人や精神障害者の家族に比較的多い。

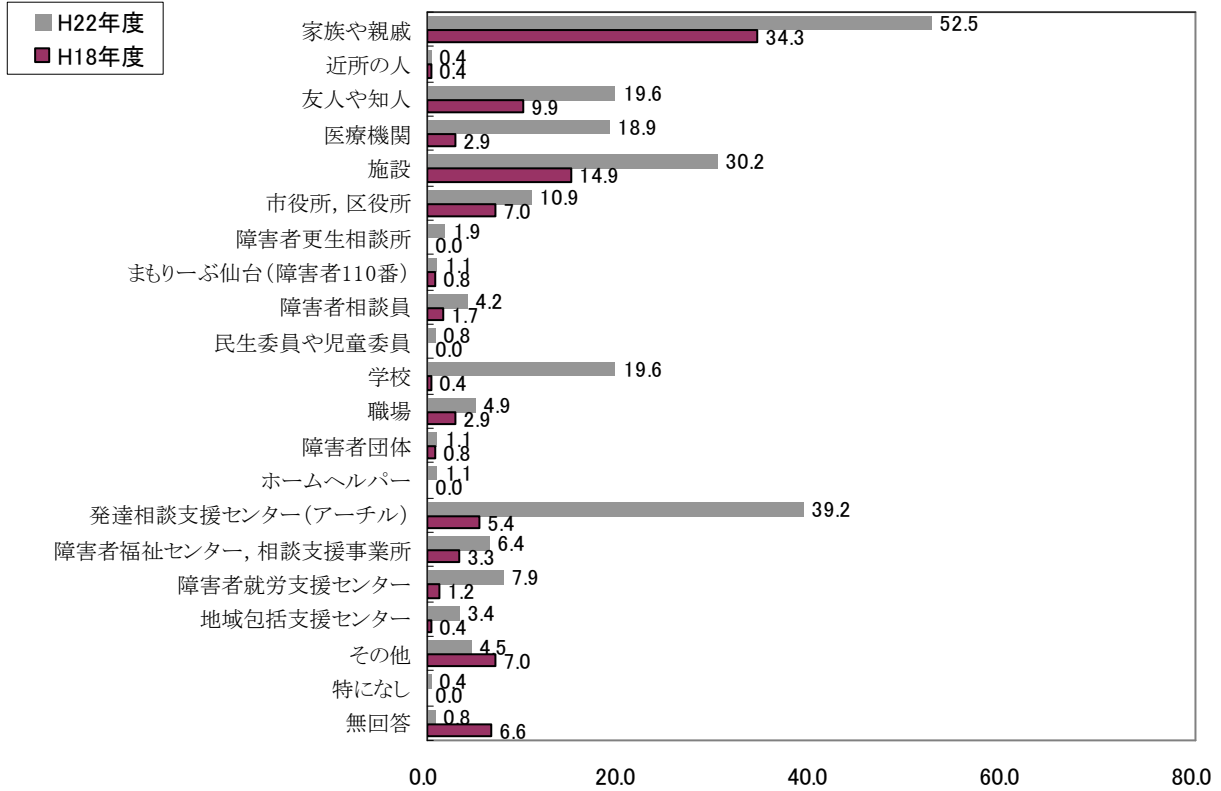
困ったときの相談先について(単数回答)



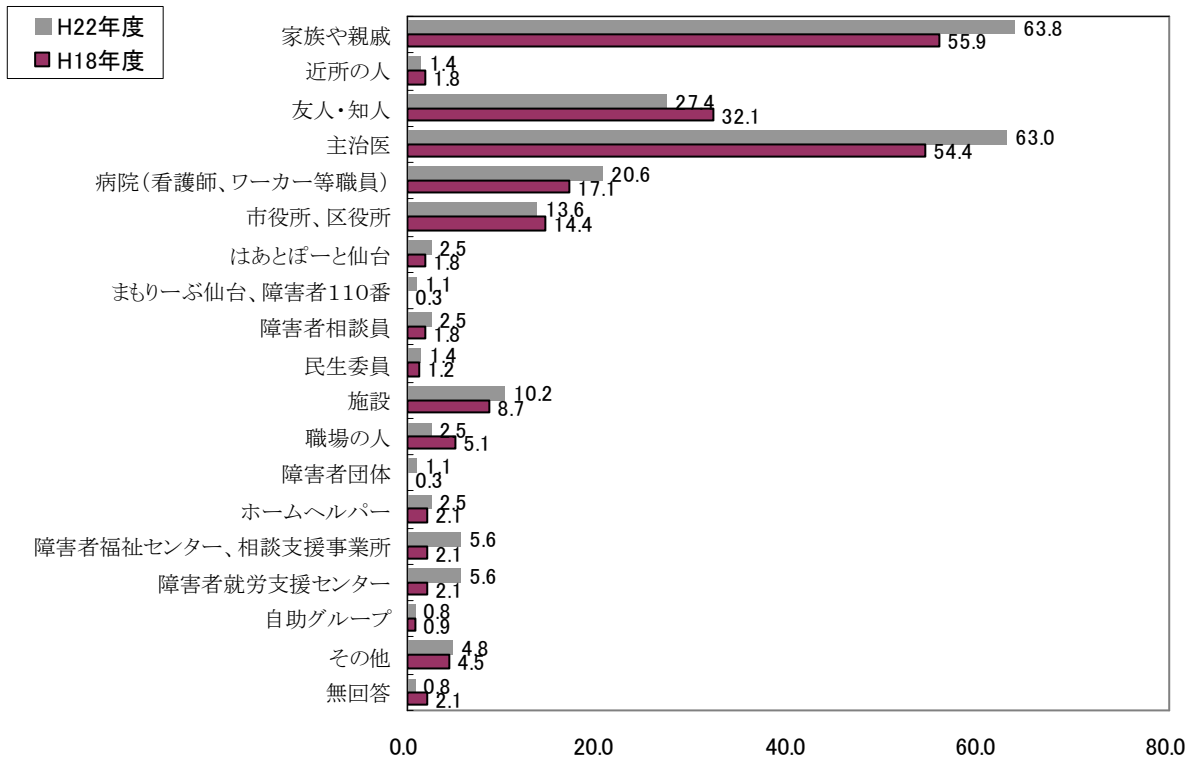
困ったときの相談相手(身体障害者本人)(複数回答)



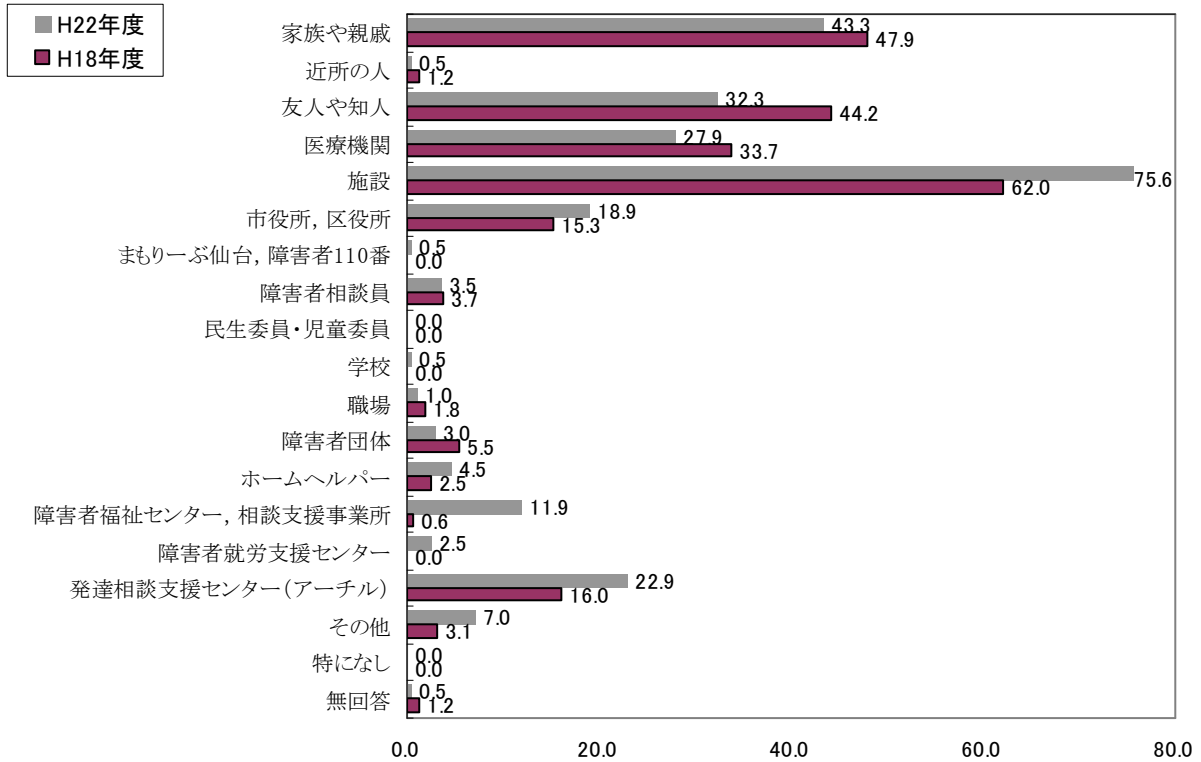
困ったときの相談相手(知的障害者本人)(複数回答)



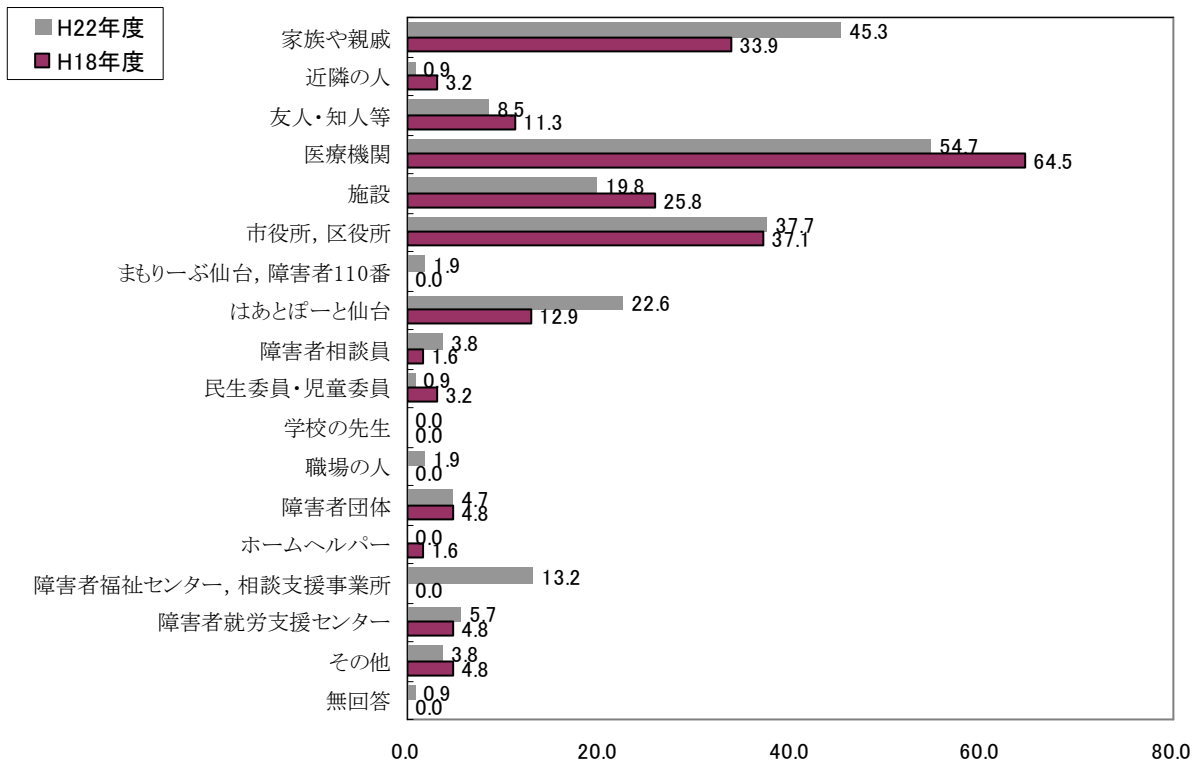
困ったときの相談相手(精神障害者本人)(複数回答)



困ったときの相談相手(知的障害者家族)(複数回答)



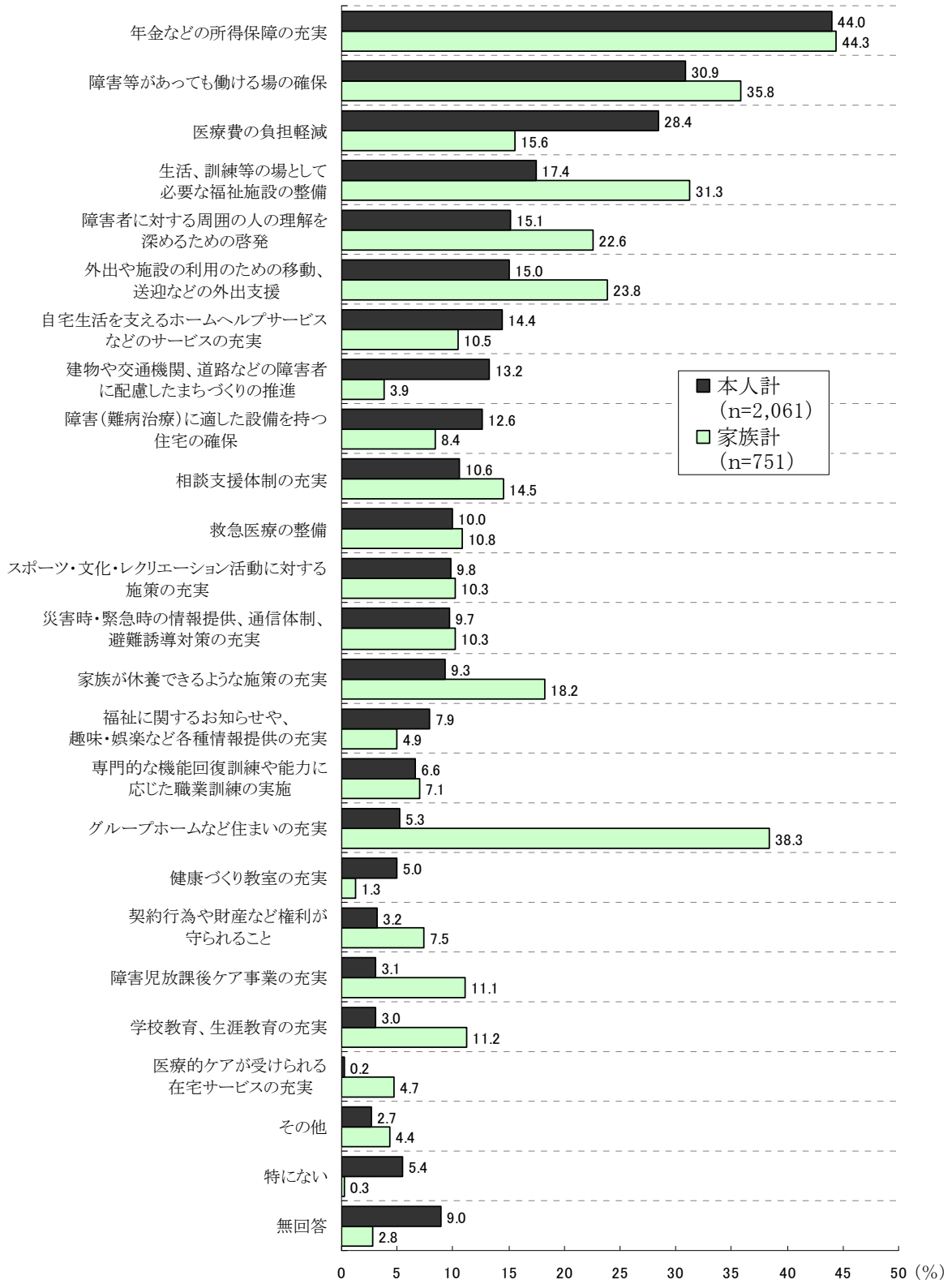
困ったときの相談相手(精神障害者家族)(複数回答)



(3) 今後充実してほしい施策は、アンケート調査結果によれば、障害者本人及び家族ともに、「年金などの所得保障の充実」、「障害があっても働ける場の確保」が多い。障害者本人については、「医療費の負担軽減」が、家族については、「グループホームなど住まいの充実」が多くなっている。

今後充実してほしい施策（複数回答）

本人計 n=2,061【身体障害者本人(842)・知的障害者本人(364)・精神障害者本人(通院)(564)・難病患者本人(291)】
 家族計 n=751【知的障害者家族(269)・心身障害児家族(225)・精神障害者家族(149)・発達障害児(者)家族(108)】

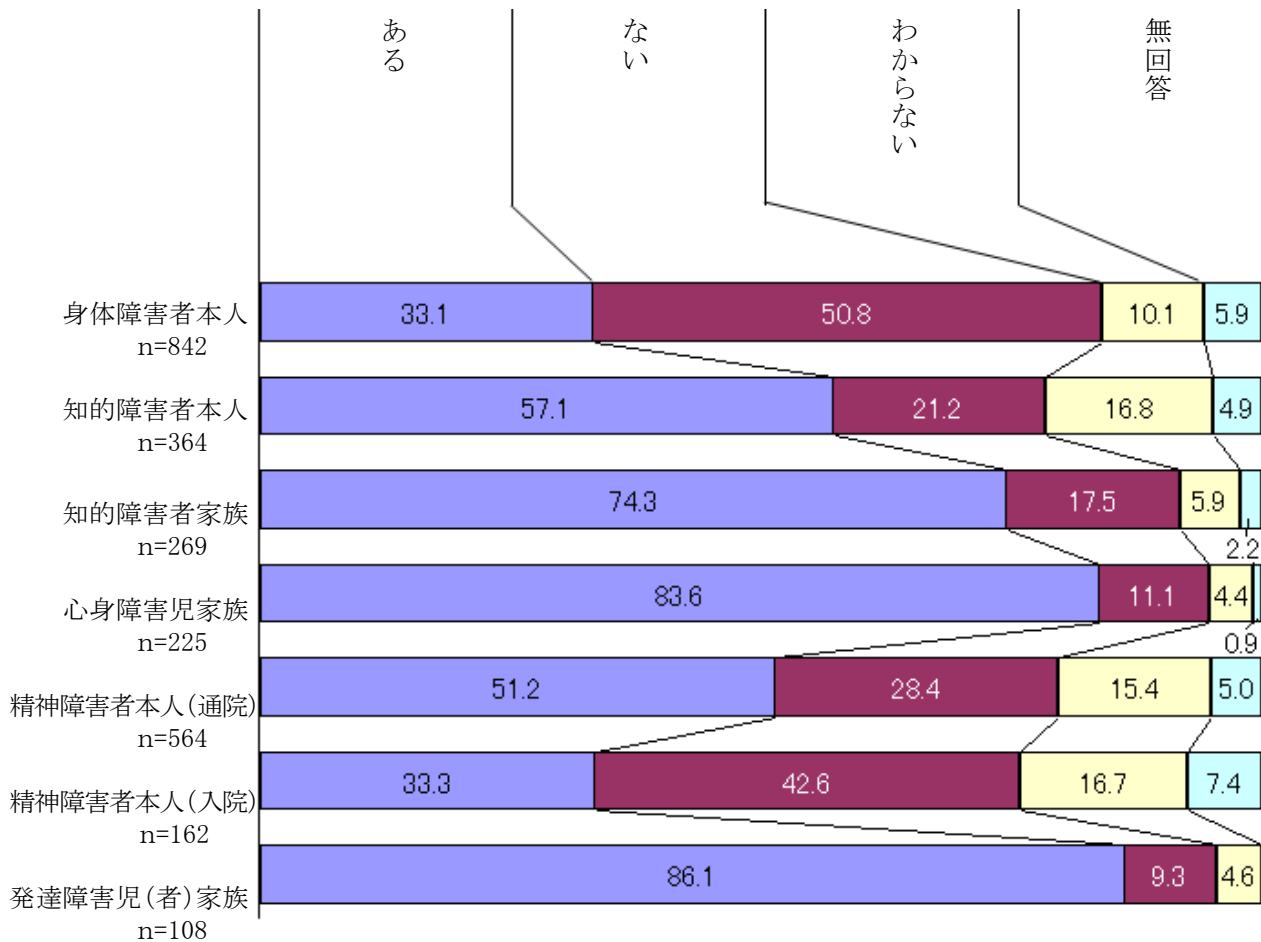


5 障害者への理解促進

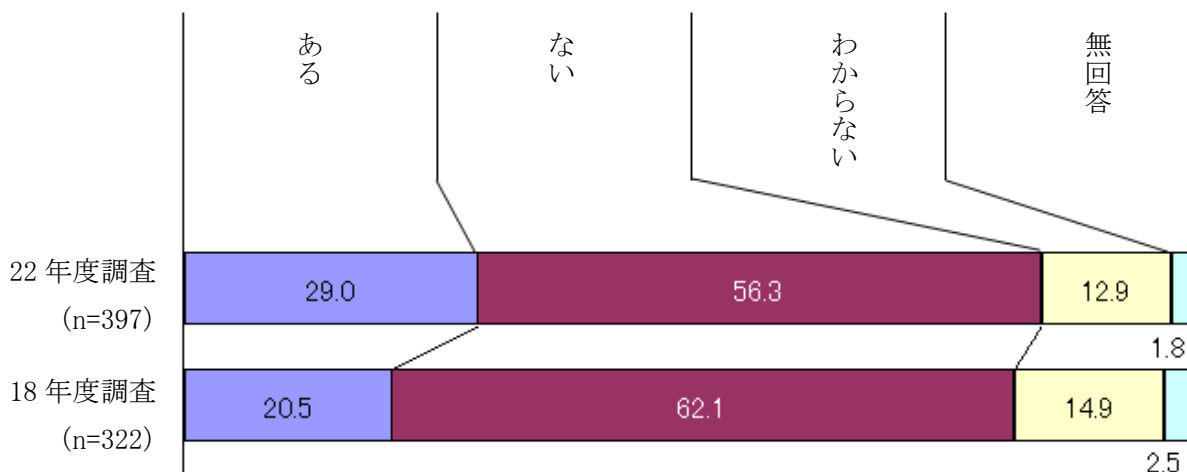
(1) 障害を理由とした差別の経験等について、アンケート調査によれば、知的障害者の家族、心身障害児の家族及び発達障害児（者）の家族について、「ある」とする回答が多くなっている。

また、障害を理由にした差別やいやがらせを見たことについては、市民全体として、今回（22年度）の調査について、「ある」が29.0%、「ない」が56.3%となっている。

障害を理由に差別を受けたり、いやな思いなどをしたことの有無（単数回答）



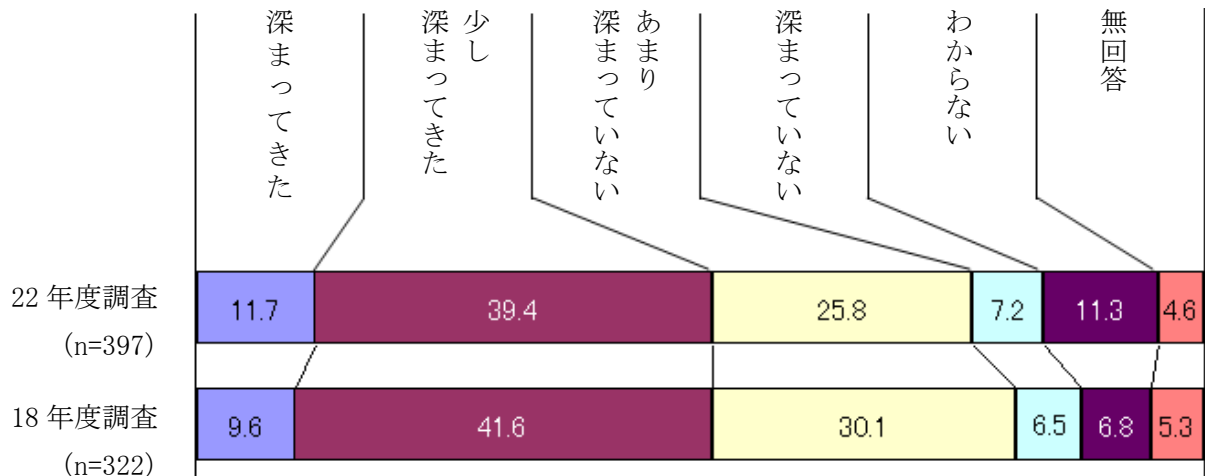
障害を理由とした差別、無視やいやがらせなどを見たことの有無（市民全体）（単数回答）



(2) 障害者への理解については、今回（22年度）の調査について、「深まってきた」と「少し深まってきた」を合わせると、51.1%となっている。

一方、「深まっていない」と「あまり深まっていない」を合わせると、33.0%となっている。

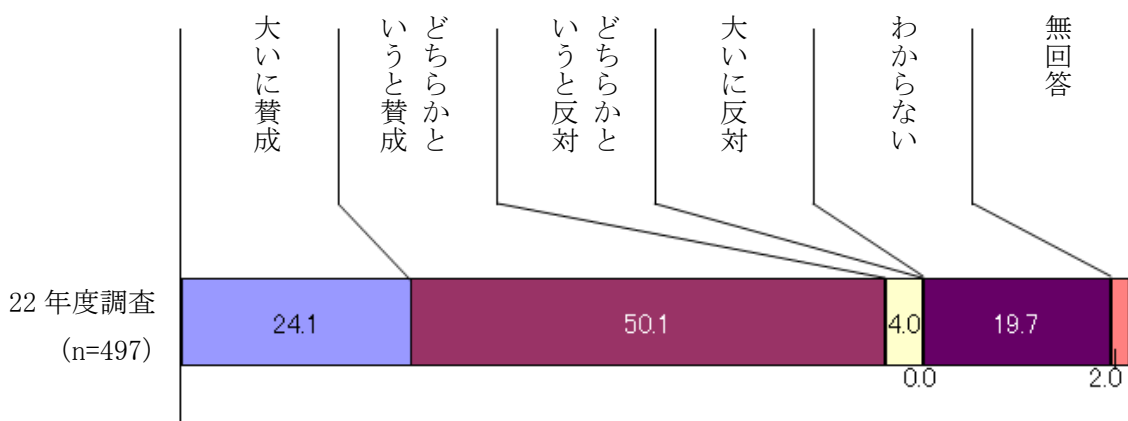
障害のある方への理解（単数回答）



(3) 障害者が地域で暮らすことについては、「大いに賛成」（24.1%）と「どちらかという賛成」（50.1%）を合わせた《賛成》は74.2%となっている。

一方、「どちらかという反対」は4.0%となっている。「大いに反対」はいなかった。

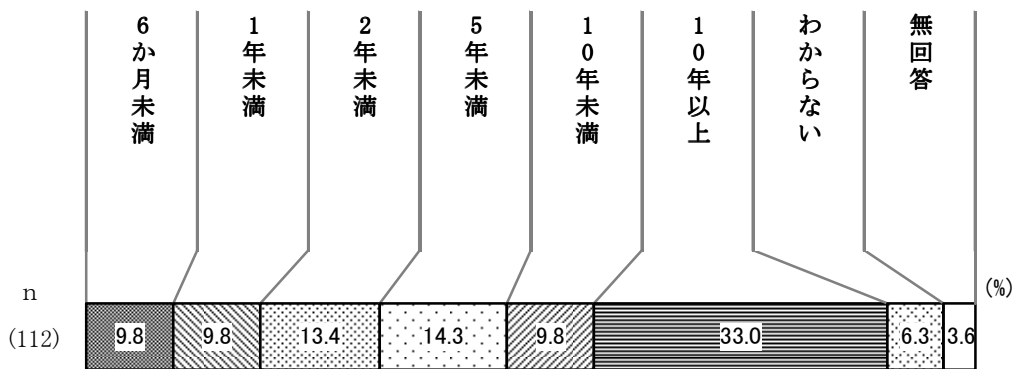
障害のある人が施設や病院から退所・退院し、グループホームやアパート・借家等を利用して、地域で生活することについて（単数回答）



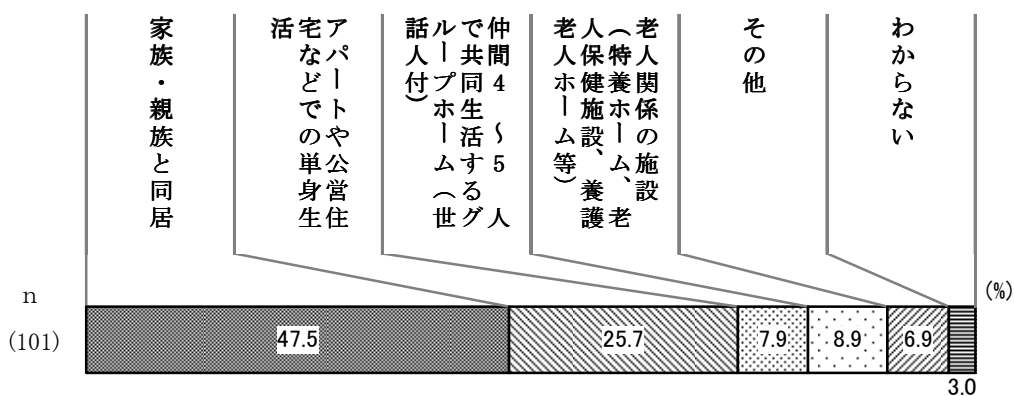
(4) 精神障害者本人(入院)へのアンケート調査では、通算入院期間については、「10年以上」(33.0%)が最も多く、以下「5年未満」(14.3%)、「2年未満」(13.4%)となっている。

また、退院後に希望する生活については、「家族・親族と同居」(47.5%)が最も多く、以下「アパートや公営住宅などで単身生活」(25.7%)となっている。

通算入院期間 (単数回答)



退院後の生活の希望 (単数回答)



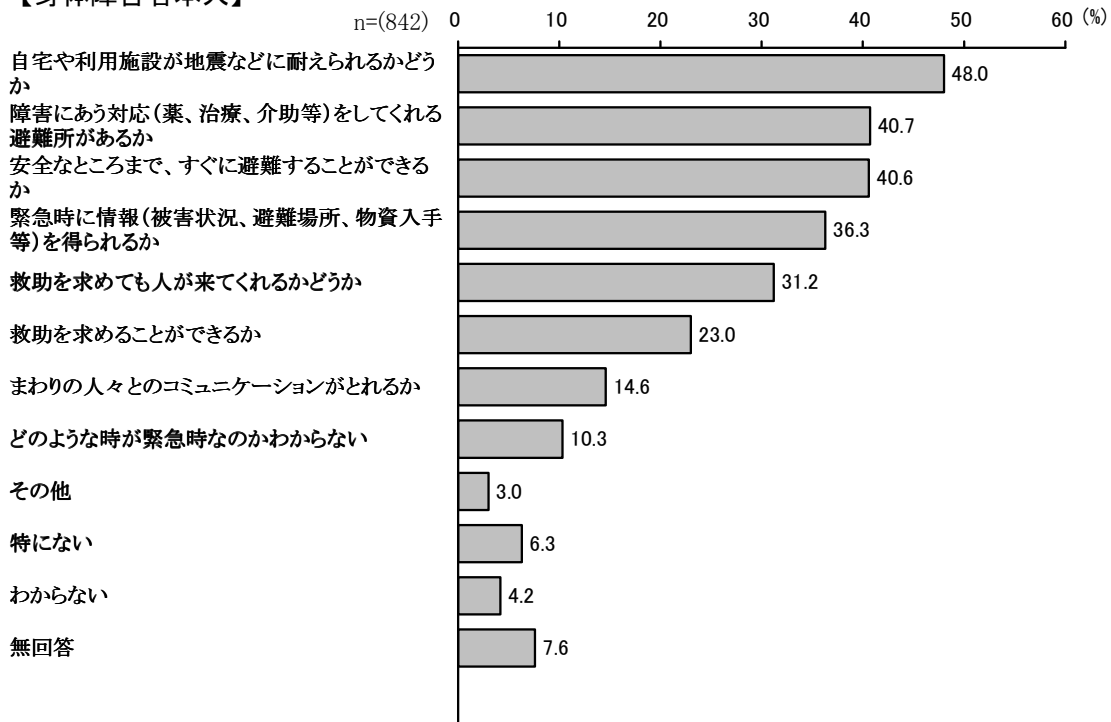
6 防災対策

(1) 地震などのいざという時、ふだん不安に感じていることについては、身体障害者本人及び難病患者本人は、「自宅や利用施設が地震などに耐えられるかどうか」が最も多い。

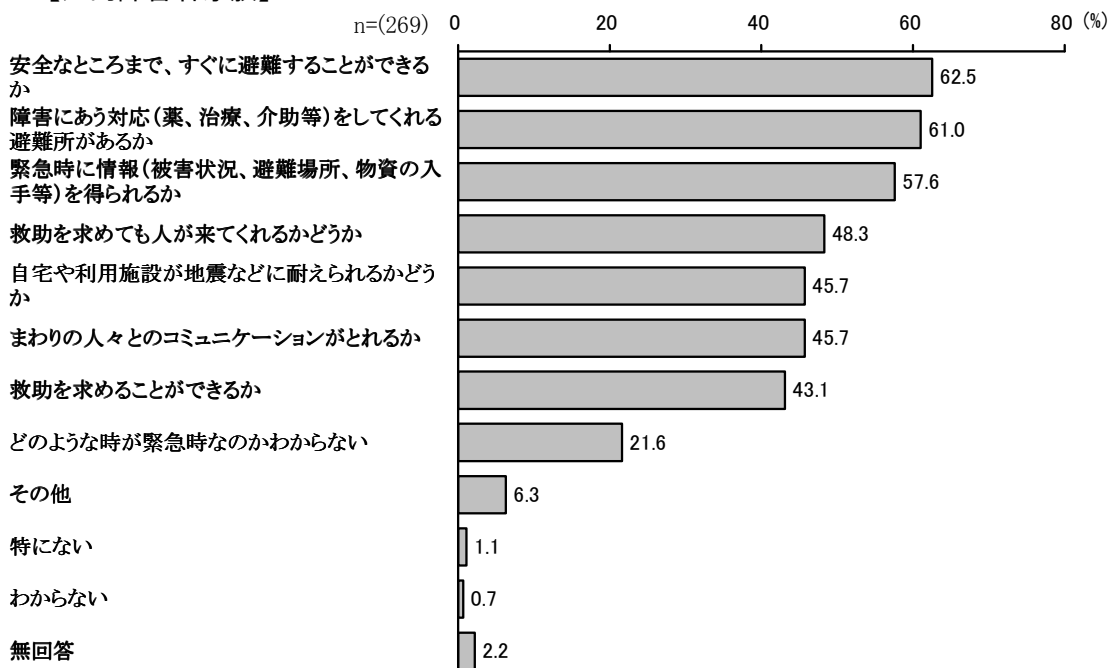
知的障害者の家族は、本人が「安全なところまで、すぐに避難することができるか」が最も多く、精神障害者の家族は、本人にとって、「障害にあった対応（薬、治療等）をしてくれる避難所があるか」が最も多い。

地震などのいざという時、ふだん不安に感じていること（複数回答）

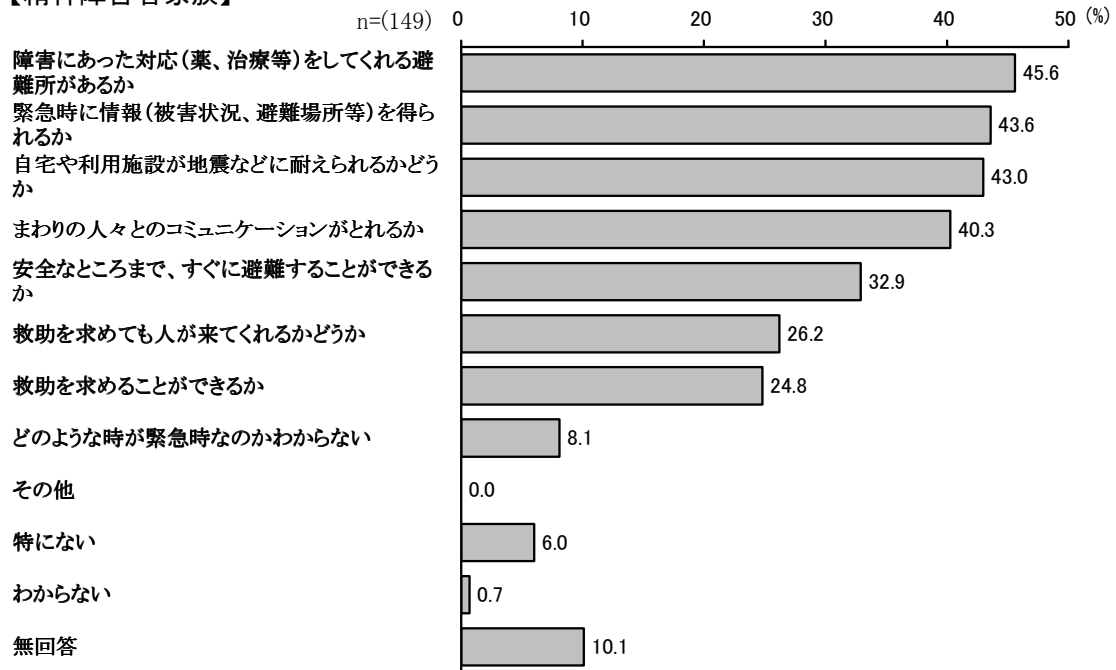
【身体障害者本人】



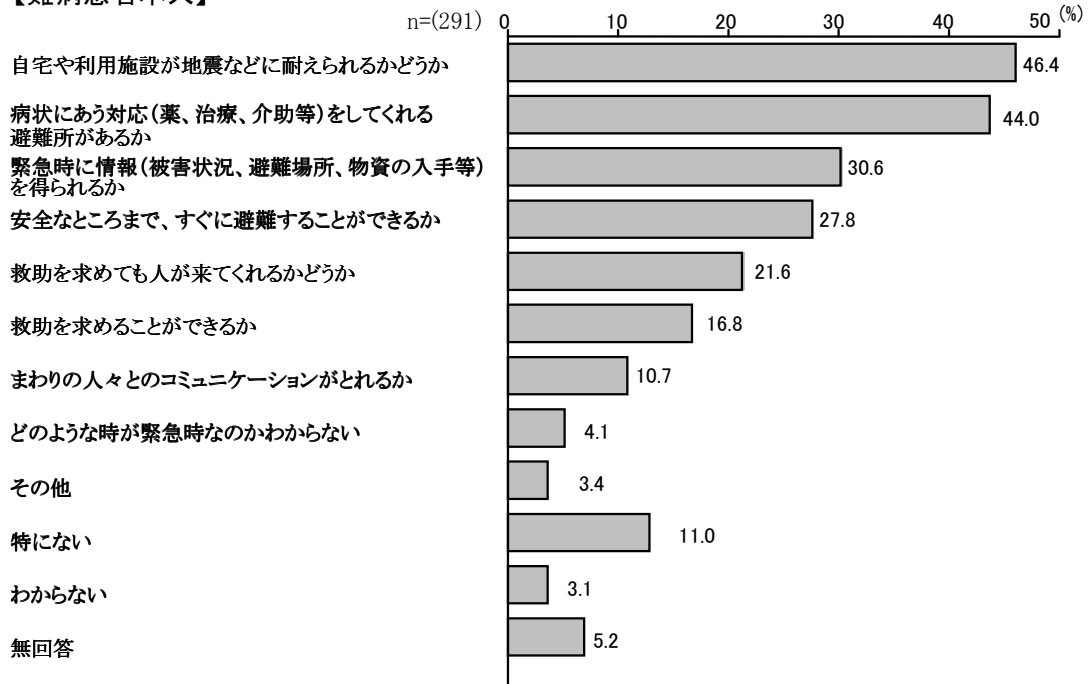
【知的障害者家族】



【精神障害者家族】



【難病患者本人】



(2) 地震、台風などの災害に対して最も大切と思う対策はどんなことだと思ふかについては、東日本大震災発生前のアンケートではあるが、障害者本人については、「地域における緊急通報システムの整備」が最も多い。

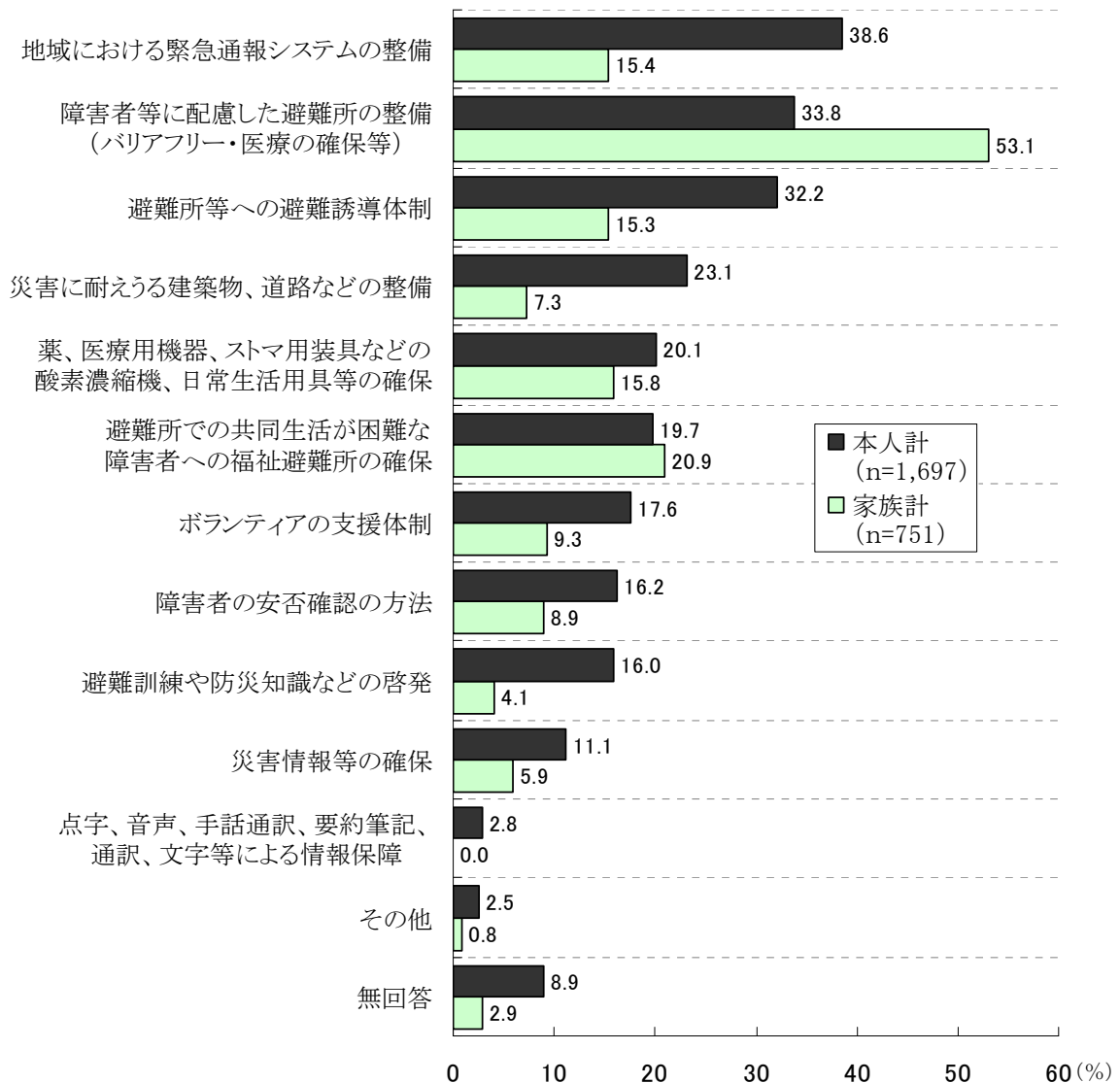
障害者の家族については、「障害者に配慮した避難所の整備（バリアフリー・医療の確保）」、「避難所での共同生活が困難な障害者への福祉避難所の確保」が多い。

「避難所等への避難誘導體制」は、本人・家族ともに比較的多くなっている。

災害に対して最も大切と思う対策（複数回答）

本人計 n=1,697【身体障害者本人（842）・精神障害者本人（通院）（564）・難病患者本人（291）】

家族計 n=751【知的障害者家族（269）・心身障害児家族（225）・精神障害者家族（149）・発達障害児（者）家族（108）】



■地域社会における障害理解

- ・ 地域でのあからさまな偏見は減ってきている反面、無関心である。内部障害・疾患は外見で判別できず、辛さを理解されない。一方、地域住民は、支援の仕方や接し方が分からないため、対応できない。住民の偏見により当事者を孤立させてしまうが、実際接してみると、駄目な人間ではないことに気づかされる。誤解と偏見を除くため、当事者が正しい情報を発信することが効果的である。
- ・ 早期発見、早期治療により元気になる可能性が高まるため、多くの市民への啓発が重要。特に、妊産婦への正しい情報提供や、医師、保健師、養護教諭等、はじめに接する者の知識を広げることが大切である。
- ・ 理解促進のためには、幼少時から高齢者や障害者と交流することが大切である。施設や事業所では、児童生徒の施設学習、教育実習やボランティアの受入れ、地域行事や防災訓練への参加、自主製品の営業販売等により、共に活動する環境づくりに取り組んでいる。
- ・ 義務教育における福祉教育、企業への理解啓発や、ピアスペシャリストの活用が必要である。正しい理解促進のため、福祉に携わる人材、教育に携わる人材の育成が望まれている。

■住まい

- ・ 地域で自立して暮らすためには、生活費や医療費の保障、在宅で医療・介護サービスを受けられる環境、地域住民の理解、日中活動の場、交通・通勤手段の確保が必要とされる。
- ・ 一般住宅は、個々の症状に合わせた大規模なバリアフリー工事が必要になる。賃貸住宅は、親の高齢化により保証人になれないと借りられなくなる。トラブルを防止するため、賃貸人や地域住民に対する啓発が必要である。

■保健医療福祉

- ・ 当事者の高齢化に伴い、介護保険法と障害者自立支援法のサービスの差の補償や、老人保健施設への円滑な移行が必要になる。現在は障害と介護保険の制度がばらばらであり、早期の新たな安定した制度への移行や難病対策の法制化が望まれている。
- ・ 障害特性を十分に理解したうえでのサービスや基準の策定が望まれている。夜間は特に不安定になりやすいため、施設職員の配置や在宅者のケアを充実させる必要がある。地域で暮らす当事者には、自己管理をできず障害が重くなる、健康管理が行き届かない等のため、24時間の管理体制が望まれる。就労していても、終業後の余暇時間を過ごす場所などの確保や、金銭管理を始めとした社会生活の支援強化が求められる。また、自ら窮状を訴えられない人や、ひきこもり者へのアウトリーチの充実が課題となっており、つながりを形成する取組みが進められている。
- ・ 障害者の家族の負担を軽減する支援の必要性が指摘されている。家族の高齢化による障老介護の事例も増えており、レスパイトやデイサービスなど、いつでも行ける場所が必要である。施設や事業所は定員を超過しており、実質は選択できないため、利用者の増加に伴う施設整備や拡張の検討が望まれる。また、障害程度区分が軽くなると報酬が減るので、回復に対するインセンティブがない現状である。

- ・ 重度障害児・者が地域で生活するためには医療的ケアが必要であるため、在宅医療や、障害を理解し 24 時間受け入れ体制のある医療機関、専門医の充実が望まれる。また、医療的ケアに対応したショートステイ、施設入所の需要がある。病気や障害による不安等で精神的なバランスを崩すことが多いため、病院内での連携や、関係機関の連携が大切。学校で、希望に応じて看護師等の支援を得られる体制が求められる。

■社会参加

- ・ 当事者自身がもっと勉強し、将来に対する希望や自分の役割を見つけ、力をつけなければならぬと感じている。
- ・ 目的地へ行くための移動支援や、宿泊・外出先のトイレ等にバリアフリーの配慮が必要である。催しを開催する際には、移動支援を一体的に行う等の工夫が望ましい。レクへの参加はそれ自体がリハビリや生きがいになるが、リスクも高いため、ヘルパーや看護師等の支援が望まれる。重度障害児は受け入れ場所が少ない現状がある。レクをすると、作業をしないため工賃が出なくなることから、参加者が集まらないこともある。障害者が主体的にレクを実施できるよう支援している。障害者も含め、誰でも参加しやすいイベント運営を主催者が学び、一般のイベントに障害者も参加する形があるとよい。講演会等を主催する際に、ボランティア等の協力・支援が必要である。
- ・ 障害者と住民が気楽に自然に接し交流すること、当事者の力を奪わないよう、特別な支援をしすぎないことが重要であり、地域では、個々の活動が小地域ネットワークの活動拡大につながると望ましいと考えている。

■就労

- ・ 就労によって自身の価値を見出している。病気を隠して就職したり、医療福祉関連の業種に就く傾向がある。継続治療や体調の変動に合わせた就労が望まれる。仲間同士の安心感があるグループ就労は効果的である。就労希望者は、できないことばかりでなく、意識して得意分野をアピールする方法を練習すると良い。施設や事業所には、企業への働きかけを強化する等の関係作りの必要性がある。
- ・ 企業は障害者の法定雇用率を満たしたいが、理解不足のため不安がある。難病患者雇用の助成事業について知らない企業や患者が多い。職場見学などは、当事者も企業も相互に理解を深める機会となっている。一方、法定雇用率に精神障害、難病、小児慢性疾患が含まれないため、企業側にメリットがないとの不満がある。

■地域における施設・事業所の役割

- ・ 施設では物品販売やイベント開催を行い、施設を訪れる市民がより身近に感じるよう取り組んでいる。施設は、長期入所だけでなく、情報発信の拠点であり、当事者がステップアップを図る場でもある。また、施設や病院から地域生活に移行する際の自立訓練や、地域に住む障害者が問題発生時に一時的に利用したり、地域に潜む潜在的当事者が初めに相談に来る場としても必要である。施設と町内会との災害協定、地域の活動日誌や福祉マップの作成などの取り組みが行われている。
- ・ 地域の行事に当事者を誘ったり、地域住民が施設を利用して心をほぐすことが地域の役割の一つ。

社会福祉協議会と民生委員、町内会長等、関係団体の強い連携体制を構築していく必要がある。行政だけに依存せず、地域で精神福祉ボランティア等の活動が期待されており、そういった人材の育成が急務となる。

- 一施設で解決できない事例について、医療、福祉、地域、行政等、関係する専門機関が連携して当事者の活動を包括的に支援する体制を築く必要がある。地域との相互交流をしたり、職員のスキルアップや包括的な支援体制構築に取り組みたいが、人員不足により研修の実施や地域へ出て行く余裕がないのが現状である。
- 当事者団体は、患者や家族同士で同様の悩みや問題を話し合い、支えあって病気や障害と闘う場であり、制度や仕組みを改善する活動をして将来への希望・展望を与える場である。当事者団体の他に、当事者と家族の状況に一番合った方法を相談できるような窓口が望まれている。