

■当事者団体ヒアリング調査の主な結果

※令和5年(2023年)6～7月に実施。8団体より回答

- ◆1 暮らし方を自分で選び、自由に暮らしていくためには、何があればいいと思いますか。障がい福祉サービスに関する内容だけでなく、生活環境も含めてお答えください。

(1)基盤整備・人材確保

- ア 「住み慣れた地域で安心して、育ち、学び、働き、暮らしていけるまち吹田」を基本理念に掲げていますが、基盤整備が不十分です。まだまだ、障がいのある人は生きづらさを抱えて生活しています。
- イ 暮らし方を選択するにあたって、障がい者の主体的な選択を可能にするために、あらゆる活動において、障がい特性、ライフステージや体力、体調など個別の必要性に対応可能な多様できめ細かな支援が不可欠です。加えて、緊急時においては平素以上に専門性の高い支援が求められます。そのためには、国の制度にとらわれない、障がい者一人ひとりに応じた支援を可能にする仕組みづくりが必要です。
- ウ 利用者のニーズに合った障がい福祉サービスが提供されていません。居宅支援、移動支援は、慢性的なヘルパーの人材不足により、支給時間がありながらサービスを受けられないことが多々あります。ヘルパーの人材確保は急務です。訪問介護事業所だけの努力では解決しません。行政の支援が必要不可欠です。
- エ 24時間重度訪問介護の充実を図り、地域で安心した単身生活が行えるよう体制が必要。
- オ 医療的ケアが必要な重症心身障害児者にとって短期入所、日中一時、日中活動の場を身近な所で利用できるように整備が必要。訪問看護・訪問診療等、24時間往診できる体制があり、在宅療養支援を提供できる役割を持つ重症心身障害児者の施設（拠点）が必要。
- カ 障がいのある人の家族の8050問題は深刻です。グループホームへの入居を希望していても、現状は絶対数が不足して待機者が出ているのが現状です。地域での暮らしの場の確保は喫緊の課題です。3年間の数値目標に対して具体的な取組みを示してください。
- キ 成人に移行してからのサービスについて。生活介護の利用時間が短い。入浴に困難さを感じる人が多い。
- ク 医療的ケアが必要な重症心身障がい者のグループホームの整備について課題は多いが、対応できるように常勤看護師を雇えるだけの報酬を付けてほしい。
- ケ 暮らしの場不足は深刻です。入所施設は吹田市内には1か所もありません。グループホームは増加しているものの、重度の知的障がい者にとっては、適切な居住場所の確保、職員体制、日中支援の算定など、制度が暮らしの実態に則していません。これでは、暮らし方の選択は不可能です。暮らし方を自分で選ぶためには、まずは選択できる暮らしの場の確保、整備が早急に必要です。
- コ レスパイトの充実。居宅支援での柔軟な支援、拡充をしてもらいたい。

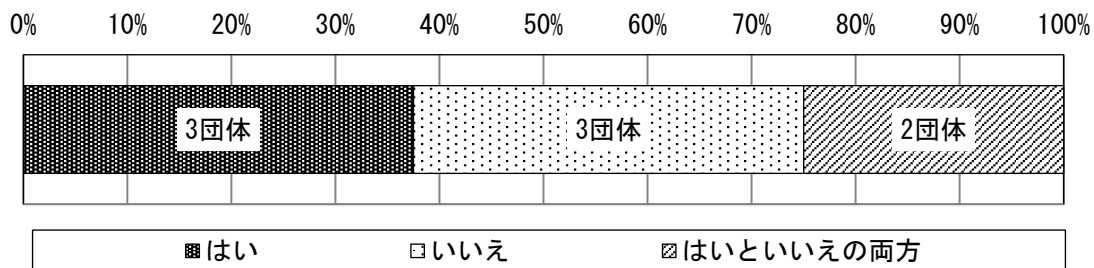
(2) 理解促進、権利擁護

- ア 障がいのある人は、少なからず差別や偏見で生きづらさを抱えています。差別解消協議会がありながら、まったく機能していません。今後、協議会で差別解消に向けた取組みをどのように進めていくのか、具体的に3年間のロードマップを示してください。
- イ 障がい者への地域社会の理解が重要なことは言うまでもありません。しかし困難さが伴うことも事実です。当事者の実態を地域社会に伝えていく努力は、当事者や家族、関係者だけでなく行政の力強い協力が必要です。
- ウ 暮らしのすべての場面において、単なるサービスとしての支援ではなく、障がい者の権利を守り、活かすための支援が不可欠です。障がい者の権利をベースにした支援が可能な職員の確保、育成も早急に必要です。
- エ 成年後見制度では、財産管理だけでなく身上監護が重要課題である。
- オ 学校・大学や雇用会社の障がい者への十分な理解とサポート。

(3) その他

- ア 近代的な情報（パソコンやスマートフォン等）が取り入れられない人への情報の提供。
- イ 高齢視覚障がい者の介護認定の非該当者のサポート。
- ウ 障がい者年金だけで暮らしていけるための支援を切にお願いします。
- エ 吹田市で、現在は障がい者の歯科検診無料は年に1回のようなようです。到底足りません。最低でも月1回は必要かと。親が衛生や体調を管理できなくなった時が不安です。
- オ 手話が通じる社会。

◆2 障がい者相談支援センターを利用したことがありますか。



◆3 障がい者相談支援センターを利用したことがある人は、相談できてよかったこと、相談しなかったのにできなかったことは何かありますか。

(1) 相談できてよかったこと

- ア 放課後等デイサービスを利用したかったので、相談ができてよかったです。
- イ 一人暮らしをするための道筋をつけていただきました。
- ウ 各種申請時にグループホーム希望を伝えていたら、新規募集のホーム情報を知らせてくれ、心強かった。
- エ 区分申請の時に相談、利用させていただきました。保護者が平日は仕事をしているため、自宅の近くで夕方に対応していただき助かりました。

(2)相談したかったのにできなかったこと

- ア 訪問介護事業所を紹介していただくのに相談に行きました。協力はしてくれましたが結局は自分で探しました。
- イ 雰囲気暗くて相談しにくいことがあった。
- ウ 話し方が高圧的で怖く感じた。
- エ 窓口で話をしていると隣の人に聞かれているようで不安を感じた。

◆4 障がい者相談支援センターを利用したことがない方は、どうなれば利用してみようと思いますか。

- ア 存在を知らなかったので、利用してみたいです。
- イ アクセスの良い場所にあり、具体的にどのような相談ができるか等がわかれば。
- ウ 窓口では相談がしにくいので相談室があればよい。
- エ 銀行の窓口のように衝立で仕切ってほしい。(プライバシー空間の確保)
- オ 医療的ケアの必要な重症心身障がい児者に対応できる相談員を増やし、研修を望む。
- カ 相談員に視覚者のことの知識や日常生活のことを理解している方、同行援護(ガイドヘルパー)資格を持っている方がいれば(視覚)相談する。

◆5 もし地震などの災害が起こった場合、どのようなことに不安を感じますか。

(1)情報、連絡の把握

- ア 情報がきちんと伝わるか心配です。
- イ 緊急アナウンスなどが聞き取れないこと。
- ウ 助けにきた声が聞こえないかも。
- エ 安否確認などの連絡手段。周りの援助を得るしかないと思う。

(2)避難方法、支援内容

- ア 自力で避難できないことです。
- イ 福祉避難所への避難のあり方についての不安。
- ウ 自宅避難を選択せざるを得ない場合などの支援に対する不安。
- エ 医療の依存度の高い方の避難先について、連携している病院等への受け入れがスムーズに行われるための支援は。被災地域でどこが拠点になるのか。
- オ パニックなどを起こした場合に身の安全を確保できるかどうか、避難できるかどうか、避難所に滞在できるかどうか、滞在させてもらえるかどうかなどすべてのことが不安です。日中活動の場など暮らしの場にいるときに被災したとしても、現場の職員体制では対応できるのかどうか不安です。
- カ 電動車いすでマンションの階上に住んでいます。エレベーターが止まったら避難できません。
- キ 停電時の電源確保が命にかかわる医療的ケアが必要な方々への支援は。確保策については個別性も含めて大丈夫か。

(3) その他

- ア 地域とのかかわり、顔の見える関係づくりは大切ですが、ハードルが高いのが現状です。
- イ 非常食の準備が難しいことです。

◆6 その他、障がい児・者等が暮らしやすくなるために必要なことがあれば、記入してください。

(1) 社会的障壁の除去

- ア 社会的障壁の除去です。ハード面のバリアフリー、ユニバーサルデザインの推進と、偏見や無理解から、心の中にあるバリアなくすソフト面の「心のバリアフリー」です。
- イ いろいろな障害やその人の困ることを知らないと思いやりがあってもできないこともあるので、発信したり、受け取ったりしていきたいです。
- ウ 話さなくても指差して絵や文字を選んでお店で注文したり、病院の診察で痛いところを指差して示して伝えられる図のようなものがあると、1人でも行くことができ暮らしやすくなると思います。
- エ 障がい者が一人で生きていくには生活の支援、人とのつながり、見守り等、人の手助けが必須です。年齢を重ねると身体も動きづらくなり、言葉も聞き取りにくくなります。今後も本人の望む生活を1日でも長く続けられるよう願っています。
- オ 吹田市で視覚障がい者のことを理解できる方が1人でも多くできたらよい。
- カ コロナがおさまりつつある今、障がい者との交流の場を積極的に推進してもらえたらと思います。

(2) 情報発信

- ア 例えばNICUや急性期治療から医療ケアが必要になって病院を出るといとき、どのようなサービスがあってどうしたら利用できるか、あるいはどのようなリスクやバリアが発生するか情報提供が必要。
- イ 障がい者が入居できる広報誌があれば住居探しがしやすくなる。

(3) 障がい福祉サービスの充実・質の向上など

- ア 重度訪問看護を24時間使える制度を作ってください。ヘルパーの事業所間の引継ぎに報酬が出るように制度を作ってください。
- イ 市として高次脳機能障がいのある方の実態の把握を進めるとともに、吹田市民病院においても診断を下せる医師を招いて現状を知ってもらい、診断に来てもらうなど、体制を整えるための対策をしてください。
- ウ 乳幼児期の療育について、吹田市で積み重ねられてきた専門性をこれまで以上に継続していく必要があります。特に乳幼児期においては、予後に対する知識や理解が重要です。また、専門的知見を持った職員による療育、相談支援がどの事業所を利用しても提供されるとの前提が不可欠です。これは事業者ごとに担うには大きな負担です。そのため、療育における専門性を吹田市が担保していくことが必要です。

- エ 知的障がい者の高齢化、重度化が急速に進み、老障介護という実態が増加しています。暮らしの場不足や日中活動の選択肢の少なさが、さらに困難さを助長しています。このことを直視した施策も必要です。
- オ あらゆる福祉事業において、職員不足が大きな問題です。各事業者での工夫だけでは解決できない以上、市として早急で効果的な対策を講じる必要があります。

(4) 金銭的な負担の軽減

- ア 利用料負担が発生している利用者については、市独自の軽減措置を創設する等の手だてを講じてもらえるよう、また、障がい福祉サービスの利用料については、国に対して利用料負担制度の撤廃を求めていただくよう検討してください。
- イ 手帳を持っているか否かで、料金割引、補助等で差がある。障がいの大小関係なく、補助が出ればと思う。
- ウ 人工内耳の買い替えの補助金を補聴器と同様、5年ごとに支給していただきたいです。

(5) その他

- ア とにかく吹田市は歩道の整備ができておらず電動車いすでも歩きづらい道が多すぎます。これは車いす障がい者が歩きづらいだけでなく、すべての人が歩きづらさを感じられているはずで。
- イ 特定検診を18歳以上で受診できるようにしてほしい。無料もしくは一部助成金ありにして、毎年受けれるようにしてほしい。ダウン症は20歳を超えると2倍歳をおるという高齢化が始まり、成人期の検診が欠かせないといいます。なので、尿検査、血液内科、X線、心電図等、通常成人が受けるような検査を公費で受けれるようにしてほしい。コロナワクチンは、ダウン症は特定疾患枠で早く接種できました。検診も同様に考えてもらえないでしょうか。