

次期障がい者福祉計画策定に関する意識調査について

計画策定のための意識調査について、最終案を作成しましたので、内容等のご確認をお願いいたします。

調査票案の作成過程について

調査票案の作成にあたっては、下記の3点を前提に検討しました。

①前回(H26年度)実施時の調査票を踏襲

経年変化の観察を主眼とするため、前回実施した内容を踏襲することを前提として検討しました。

②具体的な福祉サービスの内容でも削除せず継続

前回の意識調査実施時は、障がい者福祉計画¹と障がい福祉計画²(第4期)を同時に策定したため、設問に障がい福祉計画の内容(各サービスの個別質問など)も多く含まれていました。

それに対し、今回は障がい者福祉計画のみを策定するため、障がい福祉計画に関する設問は削除することも可能ですが、施策を検討するうえで参考になると考え、設問は削除せず継続としています。

③他の質問で代替できる設問は削除

①②を踏まえたうえで、他の設問で代替できると判断した内容については削除することとしています。

¹ 障がい者福祉計画…障害者基本法で規定されている、市町村に策定義務がある「市町村障害者計画」にあたり、市の障がい福祉施策の方向性を定める基本計画の役割を持つ。

² 障がい福祉計画 …障害者総合支援法で規定されている、市町村に策定義務がある「市町村障がい福祉計画」にあたり、障がい福祉サービスの提供量の見込み等を定める実施計画の役割を持つ。

調査票案の内容について

当事者用の調査票案は資料 2-2、当事者以外用の調査票案は資料 2-3 のとおりです。ここでは前回調査からの変更点について、理由等を補足します。

(1) 当事者用調査案の変更点

①追加

問 12 あなたは、ご自身の健康や医療のことで、困っていることや不安に思っていることがありますか。

(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------|-------------------------|
| 1. 障がいの重度化や病気の悪化 | 7. 医療費の負担が大きい |
| 2. 栄養管理が難しい | 8. 通院のための介助者確保が難しい |
| 3. 薬の管理が難しい | 9. 休日や夜間に対応してくれる医療機関が無い |
| 4. 障がい専門の医療機関が無い | 10. その他 |
| 5. 気軽に相談ができない | 11. 特にない |
| 6. 治療の説明が十分に理解できない | |

支援につながるような内容をお聞きするため新設しました。

問 20 あなたは、ご自身の生活のことで、困っていることや不安に思っていることがありますか。

(○はいくつでも)

- | | |
|-------------------|----------------------|
| 1. 学校のこと | 9. 施設やサービスのこと |
| 2. 経済的なこと | 10. 親が亡くなった後の過ごし方 |
| 3. 仕事のこと | 11. 余暇の過ごし方 |
| 4. 家族のこと | 12. いやがらせや暴力などを受けること |
| 5. 健康や医療のこと | 13. 思うように意思疎通ができないこと |
| 6. 近所付き合いのこと | 14. 特にない |
| 7. 困ったときの相談先が無いこと | 15. その他 |
| 8. 進路や就職のこと | |

問 12 と同様、支援につながるような内容をお聞きするため新設しました。

問 19 あなたの生活費は、主に何で得ていますか。(○は1つ)

- | | |
|---------------|---------------|
| 1. 自分の就労による収入 | 6. 家族の資産による収入 |
| 2. 自分の年金による収入 | 7. 生活保護 |
| 3. 自分の資産による収入 | 8. わからない |
| 4. 家族の就労による収入 | 9. その他 |
| 5. 家族の年金による収入 | |

前回は年収額、月収額を聞く設問がありましたが、経済的な状況を把握するには収入源を把握することが有効と考え、追加しました。⇒③削除(問 24 問 35)参照

問 56 あなたは、平成 28 年 4 月に施行された「障害者差別解消法」を知っていますか。(○は1つ)

- | | |
|----------------------------|------------------|
| 1. 法律の名前も内容も知っている | 3. 法律の名前も内容も知らない |
| 2. 法律の名前を聞いたことがあるが、内容は知らない | |

前回の調査実施以降に施行された法律(平成 28 年 4 月 1 日施行)であるため、認知度をはかる設問を追加しました。

問 58 あなたは、「大和市障害者虐待防止センターがあることを知っていますか。(○は1つ)

- | | |
|-----------------|---------|
| 1. 内容や場所まで知っている | 3. 知らない |
| 2. 名前は知っている | |

大和市障害者虐待防止センターの運営の参考となるため、認知度をはかる設問を追加しました。

②変更

(変更前)

問 あなたが持っている障害者手帳の手帳種別とその障がい程度はどれですか。(〇はいくつでも)

- | | | |
|----------------|----------------|---------------------|
| 1. 身体障害者手帳(1級) | 6. 身体障害者手帳(6級) | 11. 精神障害者保健福祉手帳(1級) |
| 2. 身体障害者手帳(2級) | 7. 療育手帳(A1) | 12. 精神障害者保健福祉手帳(2級) |
| 3. 身体障害者手帳(3級) | 8. 療育手帳(A2) | 13. 精神障害者保健福祉手帳(3級) |
| 4. 身体障害者手帳(4級) | 9. 療育手帳(B1) | |
| 5. 身体障害者手帳(5級) | 10. 療育手帳(B2) | |



問 6 つぎのうち、あなたが持っているもの(障害者手帳の場合はその程度も)をお答えください。(〇はいくつでも)

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 1. 身体障害者手帳()級 | 4. 自立支援医療受給者証(精神通院) |
| 2. 療育手帳()程度 | 5. 特定医療費(指定難病)医療受給者証 |
| 3. 精神障害者保健福祉手帳()級 | 6. サービス受給者証 |

選択肢を簡略化し、等級は直接記載してもらった形式としました。また、手帳以外の受給者証所持状況についても選択肢(4~6)を設けました。

(変更前)

問 身体障害者手帳をお持ちの場合、主たる障がいをお答えください。(〇は1つ)

- | | | |
|-------------------|--------------|----------------|
| 1. 視覚障害 | 4. 肢体不自由(上肢) | 7. 内部障害(1~6以外) |
| 2. 聴覚障害 | 5. 肢体不自由(下肢) | |
| 3. 音声・言語・そしゃく機能障害 | 6. 肢体不自由(体幹) | |

問 あなたは次の認定あるいは診断を受けていますか。(〇はいくつでも)

- | | | | |
|-------|---------|------------|---------------|
| 1. 難病 | 2. 発達障害 | 3. 高次脳機能障害 | 4. いずれも受けていない |
|-------|---------|------------|---------------|



問 7 あなたが問 6 の手帳や受給者証を取得したりするきっかけとなったのは、つぎのうちどれですか。

(〇はいくつでも)

- | | | |
|-------------------|----------|-------------|
| 1. 視覚障害 | 6. 肢体不自由 | 11. 難病 |
| 2. 聴覚障害 | 7. 内部障害 | 12. 高次脳機能障害 |
| 3. 音声・言語・そしゃく機能障害 | 8. 知的障害 | 13. その他 |
| 4. 肢体不自由(上肢) | 9. 精神疾患 | |
| 5. 肢体不自由(下肢) | 10. 発達障害 | |

前回の調査票では、身体障がいの方に聞く設問と、他の障がいの方に聞く設問が分かれていましたが、一つにまとめました。

(変更前)

問 (精神障害者保健福祉手帳または自立支援医療受給者証をお持ちの方におたずねします。)

あなたが現在の病気で初めて病院を受診したのはいつごろですか。(〇は1つ)

- | | |
|---------------|-----------|
| 1. 乳幼児期(就学前) | 6. 30～39歳 |
| 2. 小学生 | 7. 40～49歳 |
| 3. 中学生 | 8. 50～59歳 |
| 4. 中学校卒業後～17歳 | 9. 60～64歳 |
| 5. 18歳～29歳 | 10. 65歳以上 |



問 10 あなたが現在の障がいや心身の不調について、初めて病院を受診したのはいつごろですか。(〇は1つ)

- | | |
|---------------|-----------|
| 1. 乳幼児期(就学前) | 6. 30～39歳 |
| 2. 小学生 | 7. 40～49歳 |
| 3. 中学生 | 8. 50～59歳 |
| 4. 中学校卒業後～17歳 | 9. 60～64歳 |
| 5. 18歳～29歳 | 10. 65歳以上 |

前回の調査票では、精神障がいの方のみが回答する設問でしたが、全ての障がいに対象を広げました。

(変更前)

問 (精神障害者保健福祉手帳または自立支援医療受給者証をお持ちの方におたずねします。)

- | | |
|-----------|---------------------|
| 1. 通院している | 3. 訪問看護(在宅医療)を受けている |
| 2. 入院している | |



問 11 障がいや心身の不調について、現在の受診状況をお答えください。(〇は1つ)

- | | |
|-----------|---------------------|
| 1. 通院している | 3. 訪問看護(在宅医療)を受けている |
| 2. 入院している | 4. ここ1年程度受診していない |

前回の調査票では、精神障がいの方のみが回答する設問でしたが、全ての障がいに対象を広げました。

また、現在受信していないことも考慮し、選択肢4を追加しました。

③削除

問 あなたが一番必要だと思う支援はどのようなものですか。(〇は1つ)

- | | |
|-------------------------|------------|
| 1. 必要な在宅サービスが適切に利用できること | 5. 地域住民の理解 |
| 2. 在宅で医療ケアなどが適切に得られること | 6. その他 |
| 3. 経済的な負担の軽減 | 7. 特にない |
| 4. 相談対応等の充実 | |

同内容の設問があるため削除しました。⇒問 42

問 現在、あなたが利用している医療機関は、次のうちどれですか。(〇は1つ)

1. 精神科病院
2. 総合病院の精神科・神経科
3. 精神科・精神科診療所、メンタルクリニック
4. その他
5. ここ1年間程度利用していない

計画書に記載させるような施策につなげにくいと考えられるため削除しました。

問 あなたは現在働いていますか。(〇は1つ)

1. 働いている
2. 働いていない

日中どのような活動をしているか確認する設問で働いているか確認できるため削除しました。⇒問 17

問 あなたの年間収入はどれくらいですか。

約 万円

問 働いている方におたずねします。月収はどのくらいですか。(〇は1つ)

- | | |
|-------------|--------------|
| 1. 1万円未満 | 4. 10～15万円未満 |
| 2. 1～5万円未満 | 5. 15～20万円未満 |
| 3. 5～10万円未満 | 6. 20万円以上 |

具体的な金額を聞くより収入源を調査したほうが施策につなげられると考えるため削除しました。⇒問 19

問 26 主な通園・通学先はどちらですか。(○は1つ)

- | | | |
|-------------|-----------|------------|
| 1. 幼稚園 | 5. 特別支援学校 | 9. 専門学校・大学 |
| 2. 保育園 | 6. 特別支援学級 | 10. なし |
| 3. 療育等グループ | 7. 通常の学級 | 11. その他 |
| 4. 児童発達支援施設 | 8. 職業訓練校 | |

問 17 の回答で大まかな通園・通学先が読み取れるため削除しました。

(2) 当事者以外用調査案の変更点

①追加

問 17 障がいを理由とする差別を解消するために、平成 28 年 4 月に「障害者差別解消法」が施行されました。あなたは「障害者差別解消法」を知っていましたか。(○は1つ)

- | | | |
|----------|-------------|-----------|
| 1. 知っていた | 2. 聞いたことがある | 3. 知らなかった |
|----------|-------------|-----------|

前回の調査実施以降に施行された法律であるため、認知度合を確認するため追加しました。

②変更

問 あなたはどのような支援に参加できると思いますか。(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------------|--------------------|
| 1. 障がい者本人や家族の話し相手 | 5. 入浴や食事の介助 |
| 2. 外出時の介助 | 6. 経済的な支援 |
| 3. レクリエーション活動やスポーツ活動等の協力 | 7. その他 |
| 4. 点字や朗読サービス | 8. いずれも関わることはできない。 |



問 12 あなたはどのような支援に参加できると思いますか。(○はいくつでも)

- | | |
|--------------------------|--------------|
| 1. 障がい者本人や家族の話し相手 | 2. 外出時の介助 |
| 3. レクリエーション活動やスポーツ活動等の協力 | 4. 点字や朗読サービス |
| 5. 入浴や食事の介助 | 6. 経済的な支援 |
| 7. あいサポート運動への参加 | 8. その他 |
| 9. いずれも関わることはできない。 | |

市民も参加できる支援のひとつとして、平成 31 年 2 月 1 日付で鳥取県と協定を結び取組みを始めた『あいサポート運動』への参加について、選択肢を追加しました。

送付対象者について

送付対象者について、全体数は変更ありませんが、対象者抽出の条件について一部変更することを検討しています。

(1) 当事者用調査対象者について

前回の審議会時点では、障害者手帳所持者又は自立支援医療受給者を条件としていましたが、障害者手帳を所持せずに福祉サービスを受給している対象者も送付対象とすることを検討しています。(福祉サービスを受給する児童の過半数が障害者手帳を所持していないことから、そのような児童の保護者の意見も重要であるため。)

対象者数の内訳として、精神障がい³の配分が多めに設定されていること³から、今回の調査票では便宜的に精神の枠組みとして対象者に含めることとしました。

以上のことから、意識調査送付対象者は以下の表の通りと考えています。

障がい者数(母集団)		調査対象者数	【参考】平成 26 年 調査対象者数
身体障害者手帳所持者	5,819	1,200	1,100(回収数:693)
療育手帳所持者	1,692	400	300(回収数:202)
精神障害者保健福祉手帳所持者 自立支援医療(精神通院)受給者 サービス受給者(手帳不所持)	1,835 3,884 506 ⁴	1,000	800(回収数:199)
合計	13,736	2,600	2,200(回収数:1,234)

(人数は平成 31 年 3 月末日時点)

(2) 当事者以外用調査対象者について

当事者以外については、変更はありません。

	大和市人口(母集団)	調査対象者数	【参考】平成 26 年
一般	236,078	1,000	200(回収数:79)

(人口は平成 31 年 4 月 1 日時点)

³ 精神障害者保健福祉手帳と自立支援医療受給者の合計を母集団としているが、これらは重複して受給している対象者が多いため。

⁴ 意識調査対象者用に抽出した数字であり、平成 31 年 3 月末日時点での数値とは異なる可能性があります。

スケジュールについて

今後のスケジュールは下記のとおり行う予定です。

日程	内容
6月4日	【R1年度第1回審議会】 ・調査票(案)を検討
↓	審議会での意見をもとに最終調整
6月17日(予定)	調査票を郵送
7月5日(予定)	調査票回収期限(3週間)
8月下旬	【R1年度第2回審議会】 ・意識調査集計結果報告 ・現状と課題の整理