

平成 23 年度

障害等のある子どもの支援に関する調査

結果報告書

高 知 市

はじめに

近年、特別支援学校に通う児童や生徒の障害の重複・重度化傾向が進んでおり、乳幼児健康診査や保育所・幼稚園、学校等の場においても、自閉症や学習障害、注意欠陥多動性障害など発達障害のある子どもや、その可能性が疑われる子どもが増えています。

平成17年4月に発達障害者支援法が施行され、発達障害が法的に定義付けられるとともに、児童の発達障害の早期発見や発達支援が市町村に求められました。また、平成18年には障害者自立支援法が施行され、障害福祉サービスの仕組みが一元化されるとともに、契約制度に転換されました。

国においては、障害者自身の自己選択・自己決定を尊重し、障害者や障害児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現をめざしています。

そのためには、障害のある子どもたちが、将来、自ら望み社会の中で安心して生活できるよう支援していく必要がありますが、家庭や地域の育児力低下が指摘されている中で、特に障害のある子どもたちとその家族に対する支援は脆弱であり、乳幼児期から一貫した包括的な支援が強く求められています。

本市においては、健康づくり課が早期発見とその後のフォローを、保育課が障害児保育の推進を、障がい福祉課が障害福祉サービスによる支援を、また、教育研究所が就学支援をというように、関係各課が連携しながら障害のある子どもたちへの支援を進めております。

平成22年度には、地域保健課に子ども発達支援センターを開設し、庁内外との連携を強めながら、「将来を見通した一貫した療育・支援システムの確立」をめざした取り組みを進めているところです。

今後、障害者自立支援法は廃止となり、(仮称)障害者総合福祉法案や(仮称)障害者差別禁止法案が提出される見込みであり、障害者施策が大きな転換期を迎える中、障害のある子どもたちを取り巻く環境も大きく変化していくことが予想されます。

今回の調査は、障害のある子どもとその家族の置かれた状況やニーズ等を把握し、次期高知市障害者計画・障害福祉計画(平成24～26年度)策定の基礎資料とすることを目的に実施したのですが、この報告書を障害福祉施策推進のための参考資料としてご活用いただければ幸いです。

最後に、本調査にご協力いただきました障害のあるお子さんご家族、及び関係者の皆様に対しまして、厚くお礼を申し上げます。

平成24年5月

も く じ

— 平成 23 年度 障害等のある子どもの支援に関する調査 結果報告書 —

I 調査の概要

1. 調査目的	1
2. 調査対象	1
3. 調査方法	1
4. 回収結果	1
5. 集計・比較	1

II 結果

1. 回答者の属性	2
2. 障害のため生活の中で困っている状況	6
3. 支援者の状況	8
4. 相談先	12
5. サポートファイル	13
6. 障害福祉サービス	15
7. インフォーマルサービス	18
8. 乳幼児の現状	20
9. 学童児の現状	21
10. 安心して暮らせるまち	24
11. 自由記載（抜粋）	27

III 考察

1. 今後の障害児支援の方向性について	26
2. 成人期の地域生活の充実に向けて	26
3. おわりに	26

～おことわり～

「しょうがい」の表記については様々な意見があるところですが、本報告書におきましては、「障害」と表記いたします。

I 調査の概要

1. 調査目的

高知市の障害児（疑いも含む）及びその家族の生活状況やサービスの利用状況、支援や相談に関するニーズ等を調査分析し、本市の障害児（者）施策の基本的な取組指針である高知市障害者計画・障害福祉計画策定のための基礎資料とする。

2. 調査対象者

平成23年4月1日現在、高知市に住所を有しており、平成5年4月2日以降に生まれた以下の1)から4)の条件のいずれかを満たす者及びその保護者1,169名^{※1}とした。

- 1) 身体障害者手帳（以下、身障手帳と略す）または療育手帳の交付を受けている 671名
- 2) 特別児童扶養手当または障害福祉サービス受給者証の交付を受けている 544名^{※2}
- 3) 高知市内の認可保育所において障害児加配保育士の配置を受けている 159名
- 4) 義務教育の年齢で、市立養護学校または特別支援学級に在籍している 498名

※1 1)から4)の重複者を除いた実数

※2 特別児童扶養手当受給の対象児童のうち、1)の条件を満たす者は除外

3. 調査方法

調査は自記式の質問紙調査票（アンケート）を用いた。

調査項目は、1. 対象者の属性、2. 障害のため生活の中で困っている状況、3. 支援者の状況、4. 相談先、5. サポートファイル、6. 障害福祉サービス、7. インフォーマルサービス、8. 乳幼児の現状、9. 学童児の現状、10. 安心して暮らせるまち、11. 自由記載である。

なお、対象者の年齢によって【乳幼児】、【義務教育】、【15歳以上】に区分し、年齢区分に応じた調査項目を選択、それぞれの調査票を作成した。

調査期間は平成23年5月13日～6月15日とし、調査票を対象に郵送、記入後に返信用封筒での返送を依頼した。

記載は、年齢については平成23年4月1日時点、それ以外は4月15日時点の状況を記載するよう求めた。

4. 回収結果

調査対象者1,169名のうち661名から回答が得られ、そのすべてが有効回答であった（回収率・有効回答率：56.5%）。

5. 集計・比較

分析にあたっては、平成14年度に身障手帳及び療育手帳所持児童を対象に実施した「高知市の障害児支援に関する調査」と比較可能なものは比較を行った（調査対象507名、有効回答者数296名）。

- 本文中、「n=」と表記しているものは、集計対象の母数を表す。
- 割合（%）は小数点第1位を四捨五入、合算100%にならないことがある。
- 平成14年度調査を「前回」、平成23年度調査を「今回」と表す。

Ⅱ 結果

1. 回答者の属性

1-1. 回答者の特性

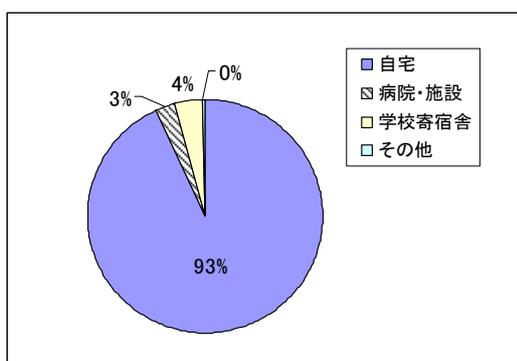
有効回答者 661 名の特性を表 1 に示した。平均年齢は 9.3 歳，小中学生に該当する「義務教育」が 417 名（63%）と最も多かった。性別は男性 441 名（67%），女性 217 名（33%）と男性の割合が大きかった。手帳の保有状況は，身障手帳の所持者は 136 名（21%），療育手帳の所持者は 254 名（39%）であった。両方の手帳を持つ重複所持者は 44 名（7%）であった。

調査対象者である 1,169 名と比較とすると，年齢，性別，身障手帳の有無，療育手帳の有無の割合はほぼ差がない結果となった。

表1 対象者の特性

		人数	(%)
年齢(n=658)	乳幼児(0-5 歳)	153	23%
	義務教育(6-14 歳)	417	63%
	15 歳以上(15-17 歳)	88	13%
性別(n=658)	男性	441	67%
	女性	217	33%
身障手帳(n=647)	持っている	136	21%
	持っていない	511	79%
療育手帳(n=647)	持っている	254	39%
	持っていない	393	61%
精神手帳(n=647)	持っている	5	1%
	持っていない	642	99%
身障手帳および療育手帳(n=647)	重複所持	44	7%
	身障のみ	92	14%
	療育のみ	210	32%
	両方とも未所持	301	47%

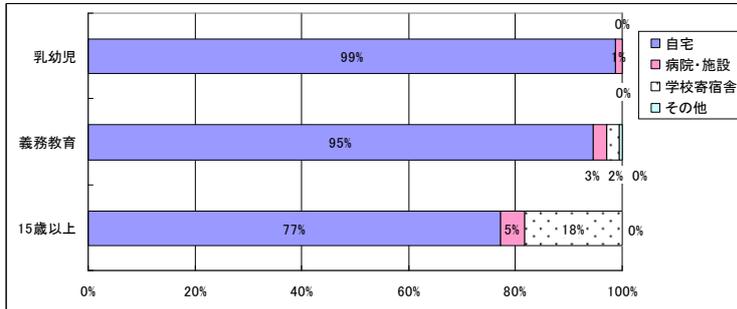
1-2. 主な居住場所



子どもの主な居住場所については，図 1 に示すとおり，「自宅」が 93%を占めていた。

図1 主な居住場所(n=660)

1-2-1. 主な居住場所（年齢区分別）



1-2の主な居住場所について、年齢区分別に示した結果を図2に表す。年齢を経るにつれ自宅以外の居住割合が増加傾向にある。

図2 主な居住場所(年齢区分別・n=656)

1-3. 障害名・診断名（複数回答）

障害名、診断名については、図3に示すとおりに、「発達障害」が過半数と最も多く51%、次いで「知的障害」43%、「肢体不自由」15%となっていた。

また、「発達障害（334名）」と「知的障害（281名）」をクロス集計したところ、重複している者は17%（109名）認められた。

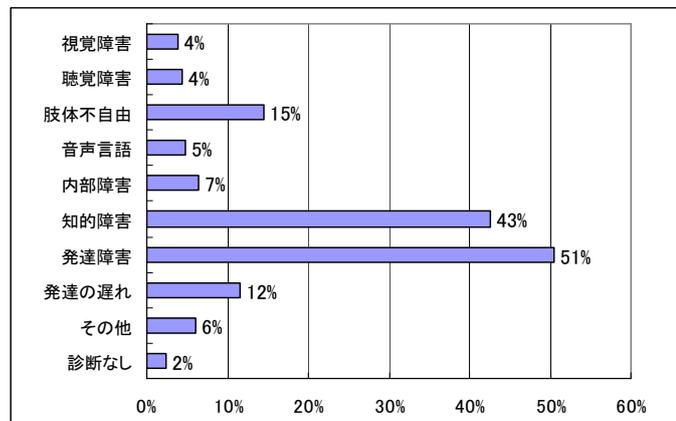


図3 障害名・診断名 (n=656)

1-4. 障害の指摘年齢

発達の遅れや障害について指摘を受けた年齢について、視覚障害・聴覚障害・肢体不自由・知的障害・発達障害の分析を行ったところ、表2に示す結果となった。平均はそれぞれの障害特性を反映した年齢と考えられるが、一方、知的障害で15歳の時に指摘を受けた事例があった。

表2 障害区分別指摘年齢(抜粋)

障害区分	対象数	平均年齢	最少年齢	最大年齢
視覚障害	26	0.9	0	13
聴覚障害	29	1.0	0	8
肢体不自由	96	0.8	0	15
知的障害	284	2.3	0	14
発達障害	333	3.1	0	15

1-5. 障害の指摘時期に相談しなかったこと、困っていたこと、欲しかった情報等（抜粋）

注) 記載内容のうち明らかな誤字脱字、個人が特定できるものについては事務局で加工した。

※) その他の記載事項も含め、お寄せいただいたすべてのご意見は、高知市ホームページに掲載した（地域保健課：<http://www.city.kochi.kochi.jp/soshiki/35/>）。

No.	年齢区分	記載内容
1	乳幼児	同じような障がいを持つ保護者の集まりや、病院以外で通える機関を教えてもらいたかった。指摘の時期は親も混乱したり状況を受け入れることがなかなかできないているけど、子どもにとって必要と思われる場所、相談機関の存在をとりあえず早い時期に知って、外に出て行く事は大切だと思います。
2	乳幼児	言葉の遅れが気になっていたが、そのうち良くなると思い、そのままにしていた。保育園の園長先生が指摘してくださり、相談もきいてくださったりした。療育センターの診察も進めてくれて、スムーズに事が運んだので特に困らなかった。
3	乳幼児	場所に関係なく大声で叫び、かんしゃくをおこす。その時にどうしていいかわからず、家にこもりがちになった。
4	義務教育	すぐに同じ障害の子を持つお母さんとお話して色々お伺いしたいと思いました。
5	義務教育	言葉の遅れ、パニック、多動行動など大変な時期でした。自閉症とは?これからどうなるのか?どうやって育てたらいいのか?将来は?など、沢山の不安がありました。
6	義務教育	重度の障害を負った為、摂食や日常的介助の仕方が分からず手探りでした。病院のサポートはあまり無かったので、自分で同じ障害を持つ保護者の方たち等に話を聞きながら見つけてきました。現在はいろいろサポートしてくれる場があるようで、うらやましいなと思います。
7	義務教育	IQ が中位より少し下くらいとのこと(ボーダーラインより少し下)。確かに文字を覚えることが苦手であるが、他は普通といった感じなので今でも信じられない。なんで?という気持ちが働いて、事実を表に出せないでいます。苦しいです。
8	15歳以上	どこの誰に相談してよいかわからなかった。その時、母親としての心のケアがあればどんなにか救われたかと思う。
9	15歳以上	将来(保育園・小学校等)どんな選択肢があるのか、その時点ではどのようなことを子どもに対してすべきか知りたかったです。

1-6. 家族構成 (複数回答)

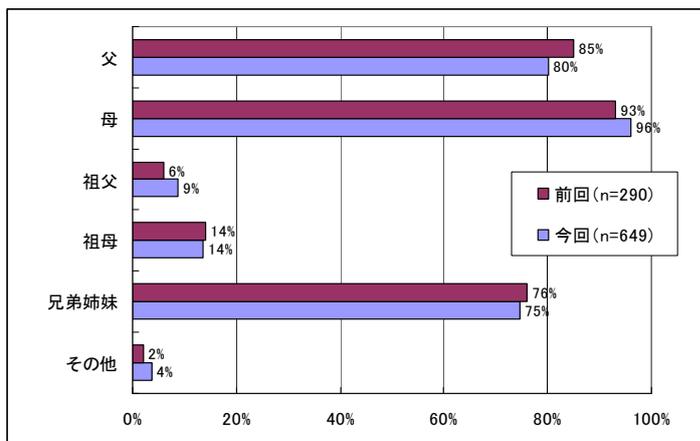


図4 家族構成 前回と比較

家族構成について前回と比較したものを図4に示す。大きく変化しているものは特に認められなかった。

(小括)

前回調査では、身障手帳または療育手帳所持児童のみを対象としていたが、今回は手帳所持以外の児童も対象とし、属性を分析した。

回答者の特性で示したとおり、身障手帳・療育手帳いずれかまたは重複所持者は53%、非所持者は47%であり、障害名・診断名のとおり、発達障害を有する者が半数を占めている現状が把握できた。

障害の指摘年齢の結果からは、概ね障害特性を反映した結果と考えられる。現在、発達障害のうち自閉症については、1歳6ヶ月児健診でのスクリーニングを強化し始めたところであり、早期発見後の早期療育につなげていく支援方法についても充実をしていく必要がある。また、障害の指摘時期に相談しなかったこと、困っていたこと、欲しかった情報等での自由意見からは、指摘時期における保護者の不安、子どもの将来についての不安等について多くの意見が寄せられた。その中でも行政の保健師に対する期待や、同境遇の子ども・保護者と話をしたかったとの意見は、今後支援を充実していく上で重要な視点と思われ、参考とすべき意見と思われる。

2. 障害のため生活の中で困っている状況

2-1. 生活で困ること（複数回答）

生活で困ることについて、前回と比較したものを図5に示す。前回と同様に「外出」が最も多く33%であった。次いで「特になし」が30%となっており、多くの項目で前回より低い値となった。これは前回の対象者が身障手帳・療育手帳所持者のみであったことが影響していると考えられる。

また、「その他」の自由記載として、コミュニケーション、こだわり、学習など、発達障害の特性からくると思われる困りごとの意見も聞かれた。

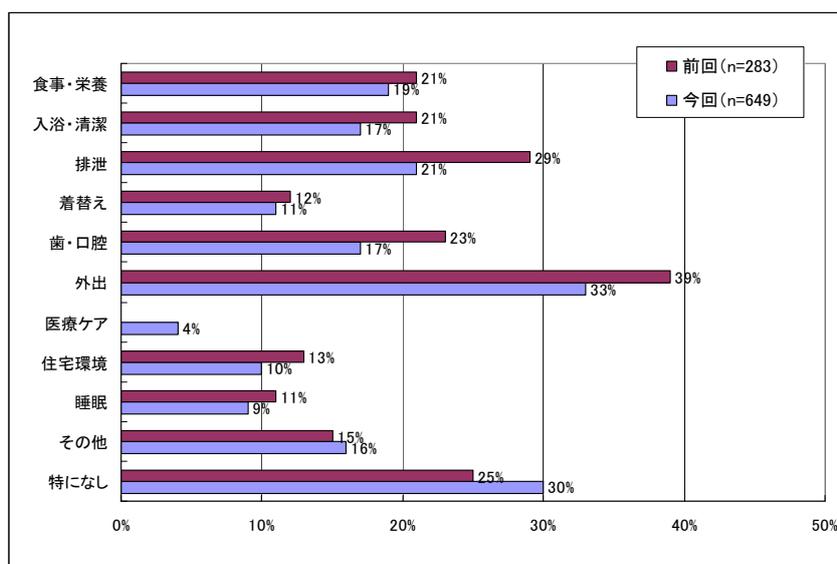


図5 生活で困ること 前回と比較

※「医療ケア」は前回、回答選択肢に入っていない

2-1-1. 生活で困ること（複数回答、手帳所持別）

2-1の設問を、身障手帳または療育手帳を所持している者としていない者で比較した。図6に示すとおり、「手帳なし」の者に比べ、「手帳あり」の者のほうが各項目において、より困ることが多いことがわかる。

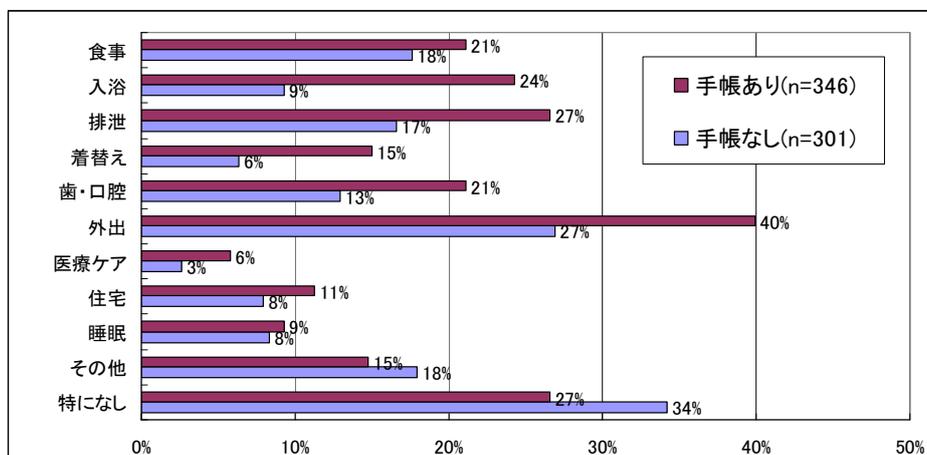


図6 生活で困ること(手帳所持別)

(小括)

生活で困ることでは、「外出」が最も多い結果となった。自由記載からも「外出行為が困難」、「外出先がない・少ない」、「外出先で困る」等、様々な意見が寄せられた。これらより、預かり等のサービスの拡充とともに、移動を支援するサービスや気軽に集える場等、個々の課題に応じた支援策の充実が必要と考えられる。

また、食事や入浴、排泄といった他の身の回り動作の項目においても困りごとの意見があった。発達過程にある児童期においては、本人が可能な限り自立に近づくこととの支援、例えば家庭や就園・就学機関での取り組みや事業所等における支援が必要であり、それらが障害特性に応じ、一貫して実施されることが重要である。一方で、成長に伴う家族の介護負担の増大も徐々に出現する時期であり、介護の代替についてもサービス等の支援の充実が必要と思われる。

3. 支援者の状況

3-1. 支援している家族（複数回答）

子どもを日常的に支援している家族について前回と比較したものを図7に示す。全般において今回は低い値となった。これは前回と今回の対象が異なっていることも考えられるが、特に「父」と「兄弟姉妹」で減少が大きくなっていた。

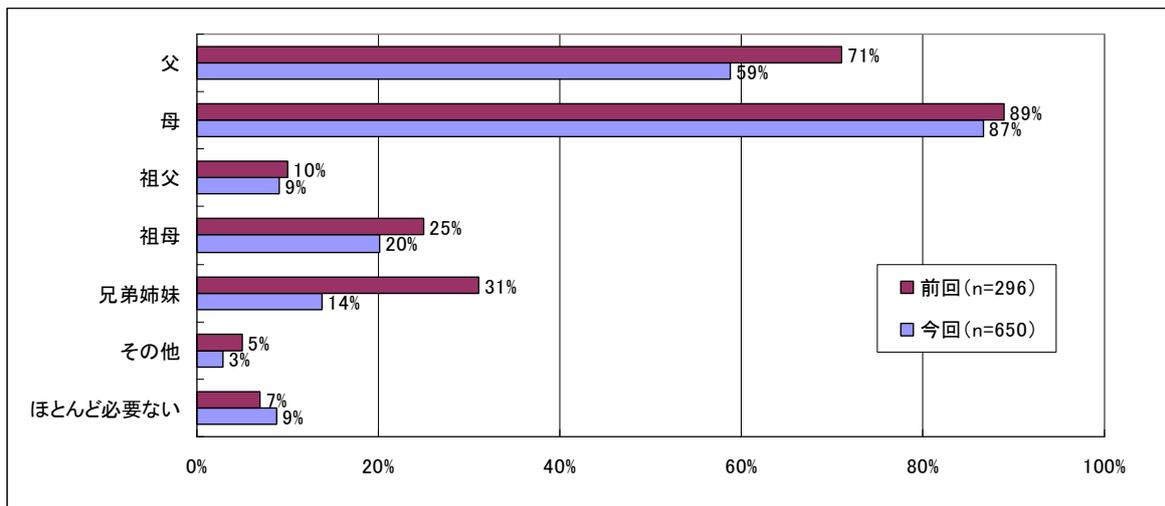


図7 支援している家族 前回と比較

3-2. 主な支援者

3-1で支援している家族のうち、主な支援者について前回と比較したところ、図8のような結果となった。

母が88%と大半を占めており、その他前回と比べ著明な変化は認められなかった。

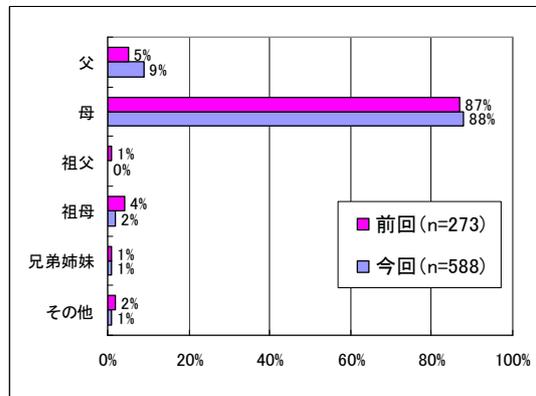


図8 主な支援者 前回と比較

3-3. 主な支援者 就労状況

主な支援者の就労状況の結果を図9に示す。

就労している者は64%, 就労していない者は36%となっていた。

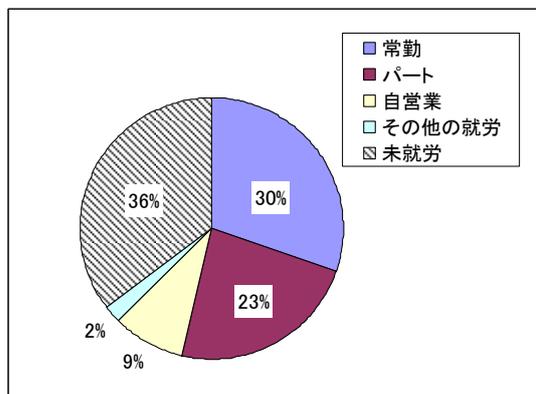


図9 主な支援者 就労状況(n=579)

3-4. 主な支援者 就労していない理由（複数回答）

3-3で「未就労」と回答した者に対し、就労していない理由について聞いたところ、図10のような結果となった。「子どもの支援のため就労できない」が最も多く49%、「求職中」が16%と続いた。

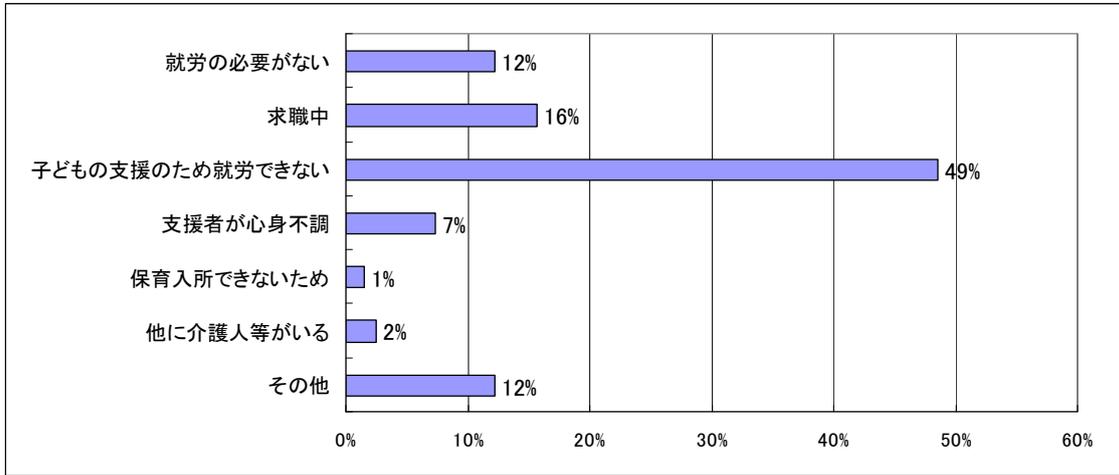


図10 主な支援者 就労していない理由(n=204)

3-5. 主な支援者 健康状態

主な支援者の健康状態について前回と比較したものを図11に示す。

「心身ともに良好」が65%と最も多かった。

また、全項目とも、前回と大きな差は認められなかった。

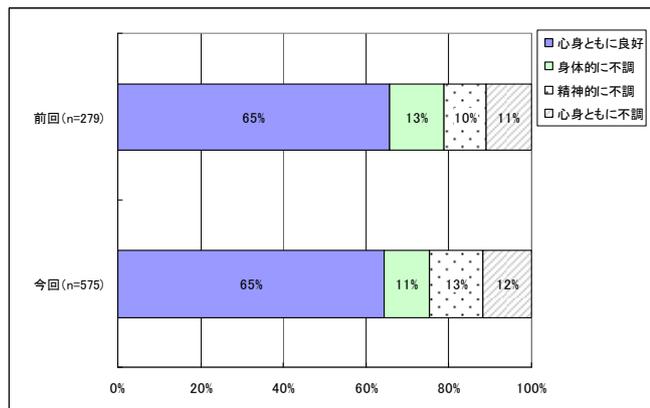


図11 主な支援者 健康状態 前回と比較

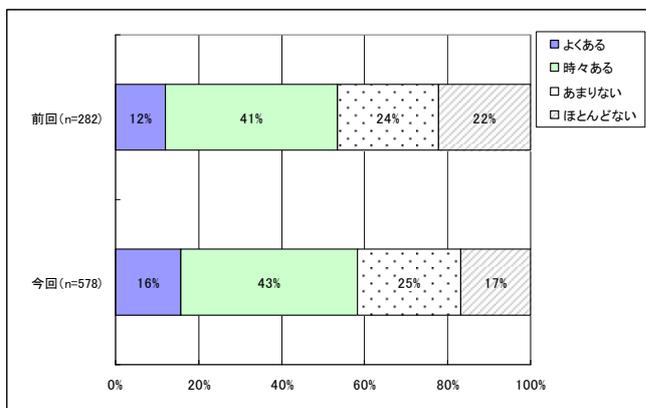


図12 主な支援者 自分の時間 前回と比較

3-6. 主な支援者 自分の時間

主な支援者の自分の時間について前回と比較したものを図12に示す。

「時々ある」が43%と最も多かった。

「ほとんどない」と回答した者が前回と比べ減少傾向にあった。

3-7. 主な支援者 健康状態・自分の時間 (クロス集計)

3-5. 主な支援者健康状態と、3-6. 主な支援者自分の時間とのクロス集計を行った結果を図13に示す。

主な支援者の健康状態が「何らかの不調」であるグループは、「心身ともに良好」のグループと比べ、自分の時間が少ない傾向となっていた。

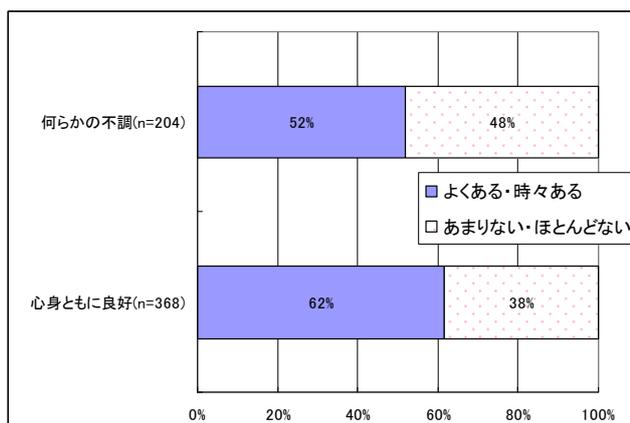
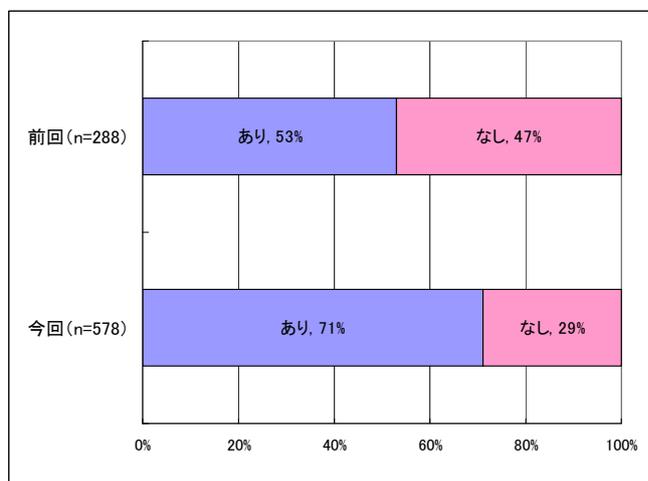


図13 主な支援者 健康状態・自分の時間(クロス集計)

3-6. 主な支援者 支援が変わってもらった経験



主な支援者が支援が変わってもらった経験の有無について前回と比較したものを図14に示す。

「あり」が71%、前回と比較し大幅に増加していた。

図14 主な支援者 支援が変わってもらった経験 前回と比較

3-7. 主な支援者 支援が変わってもらった人・機関 (複数回答)

3-6で「あり」と回答した者に対し、変わってもらった人や利用したサービスについて聞いたところ、図15のような結果となった。「同居家族」、「同居していない家族」が多く、「短期・日中一時・児童デイ」等の福祉サービスは32%となっていた。

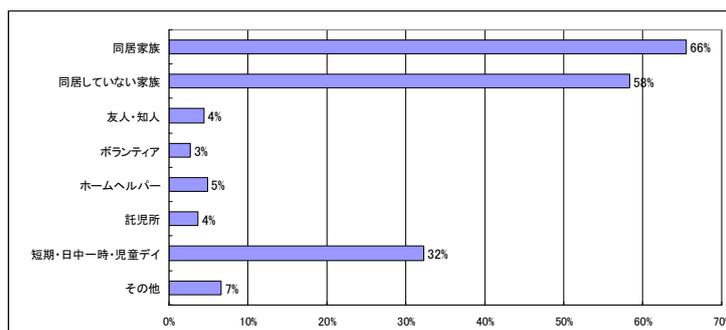


図15 主な支援者 支援が変わってもらった人・機関(n=406)

(小括)

主な支援者の健康状態や自分の時間について、前回調査と比較したところ大幅な変化は認められず、主な支援者が就労していない理由からは、「子どもの支援のため就労できない」と答えた者が多い傾向にあった。また、主な支援者の支援交代経験については、前回調査より改善傾向が認められた。これらの理由として家族による交替と、平成 18 年の障害者自立支援法以降、児童の預かりサービス（児童デイサービス・日中一時支援事業）の設置が影響しているものと考えられた。

今後は保護者の就労や負担軽減のために子どもの預かりや見守りといったサービスをさらに充実させることに加え、家族に対する相談支援機能の拡充等が必要ではないかと思われる。

4. 相談先

4-1. 子どもの相談先（複数回答）

子どもの相談先について図 16 に結果を示す。「家族・親族」が最も多く 66%、「県立療育福祉センター」と「保育・幼稚・学校・施設等」が 53%で続いていた。

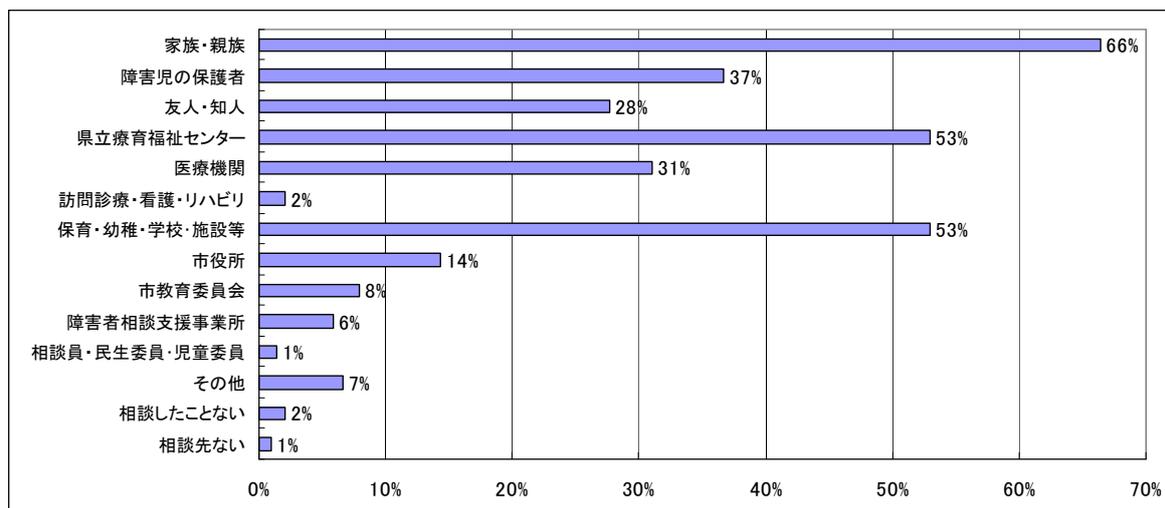


図 16 子どもの相談先(n=647)

(小括)

子どもの相談先については、「家族・親族」をはじめ、多くの者が何らかの相談先を挙げていた。県内における療育の中核である「県立療育福祉センター」、日中の多くの時間を過ごす「保育・幼稚・学校・施設等」も相談先として挙げられており、一定、相談先として普及していると考えられた。本調査では相談の内容や相談先の対応、その満足度まで把握できなかったが、各機関の相談支援体制の充実が求められるところである。

一方、少数ではあるものの「相談したことがない」、「相談先がない」と回答した者もあり、必要なとき相談できるために窓口の周知を行っていく必要がある。特に「障害者相談支援事業所」は、生涯※³にわたって生活支援やサービス利用計画の作成等の業務を担う機関であることから、対象児・家族への周知を強化していきたい。

※³ 65歳以降は原則、介護保険・高齢者施策での支援となる

5. サポートファイル

5-1. サポートファイルの所持率・活用率（全体・年齢区分別）

サポートファイルは、平成21年度から手渡しや市ホームページでの配付を開始した。

図17に示すとおり、全体の所持率は19%、年齢区分別では低年齢ほど割合が高い傾向となっている。所持している者のうち、実際に活用していると回答した活用率については、全体36%、年齢区分別では高学年になるほど高い傾向にあった。

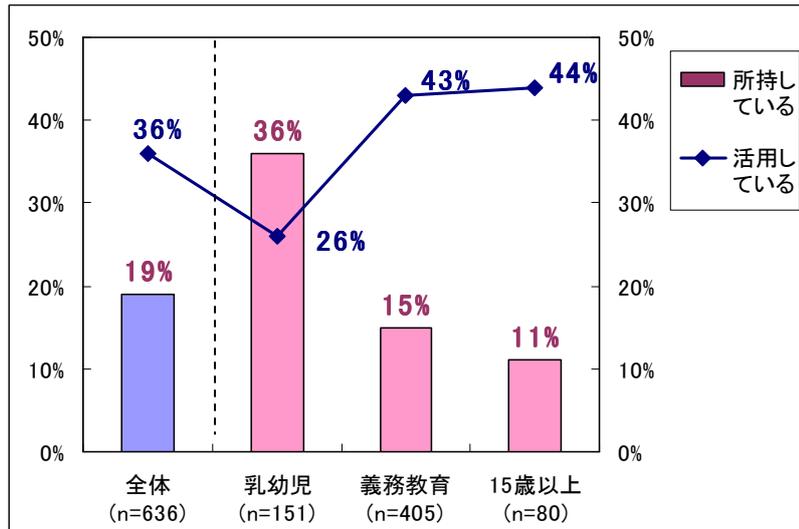


図17 サポートファイルの所持状況・活用状況 (n=122)

5-2. サポートファイル 活用して役に立ったこと（複数回答）、活用していない理由（複数回答）

サポートファイルを活用している45名には役に立ったこと、活用していない75名にはその理由を聞いたところ、図18、19の結果となった。活用している者は「就園・就学」に役に立ったとの回答が最も多かった。

活用していない者は「記載が負担」、「記載する時間がない」との回答が寄せられ、「その他」の自由意見では、現在記載中、就学の時に書きたい、との意見もあった。

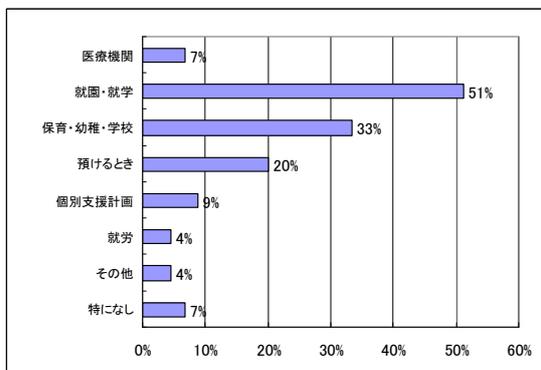


図18 活用して役に立ったこと (n=45)

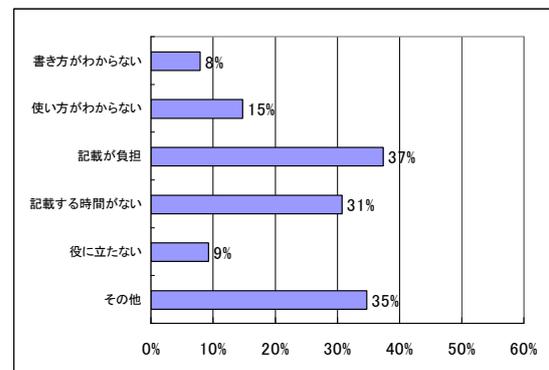


図19 活用していない理由 (n=75)

(小括)

子どもの成長記録や配慮事項、関係機関利用状況などを保護者が記載・管理し、ライフステージ移行時に関係者で共有することで円滑な移行を図っていくこと等を目的としたサポートファイルについては、所持率19%、所持している者の活用率は36%で、全体で見ると7%の活用状況であることがわかった。年齢区分別に見てみると、所持率は低年齢ほど高く、活用率は高学年ほど割合が高い傾向にあった。

所持率・活用率ともに低く、保護者の記載負担の意見もあることから、今後はサポートファイルの配布方法と周知（市民・関係者）、保護者の記載支援等の方法について効果的な手段を検討し、各機関で実施する個別支援会議や個別支援計画と連動性を持たせることで、ライフステージの円滑な移行や支援の充実につながる体制を推進する取り組みが必要である。

6. 障害福祉サービス

6-1. サービスの利用状況

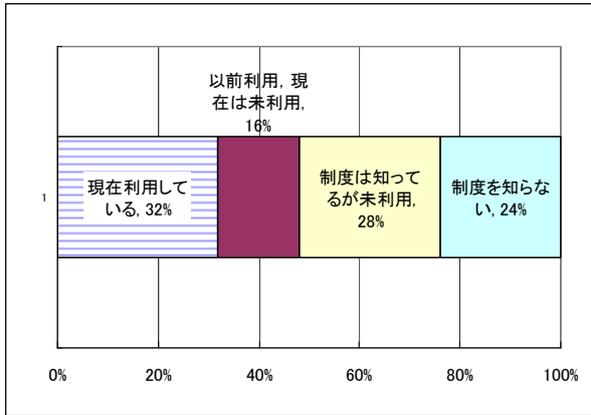


図 20 サービスの利用状況(n=627)

障害福祉サービス（障害者自立支援法・児童福祉法・その他に基づくもの）の利用状況については、図 20 のような結果となった。「現在利用している」は32%、「制度を知らない」は24%であった。

6-1-1. サービスの利用状況（手帳所持別）

6-1の設問について、手帳を所持している者としていない者で比較した。

図 21 に示すとおり、「現在利用している」は手帳ありの者が多く、「制度を知らない」は手帳なしの者に多いことがわかった。

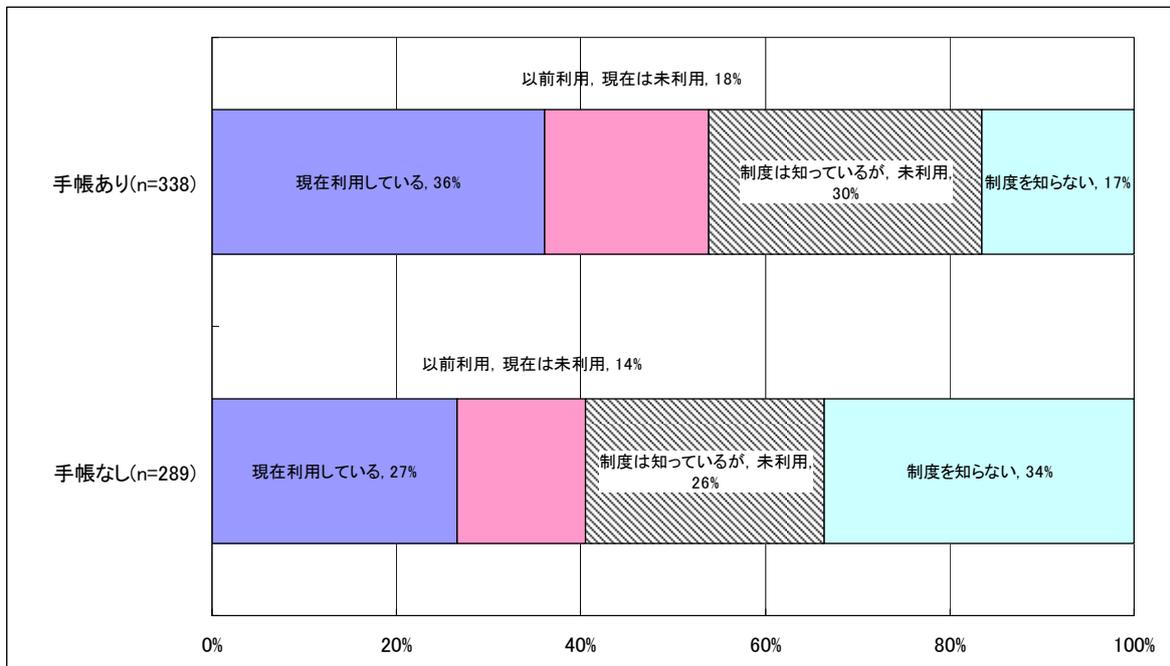


図 21 サービスの利用状況(手帳所持別)

6-2. サービス未利用理由（複数回答）

6-1で「以前は利用，現在は未利用」と「制度は知っているが未利用」と回答した者に対し，未利用の理由について聞いたところ，図22のような結果となった。

「必要性がない」が最も多く39%，次いで「その他」，「特に理由はない」が続いた。

「その他」の自由意見として，長期休暇のみ利用している，就労している保護者の勤務時間と合わない，等の意見があった。

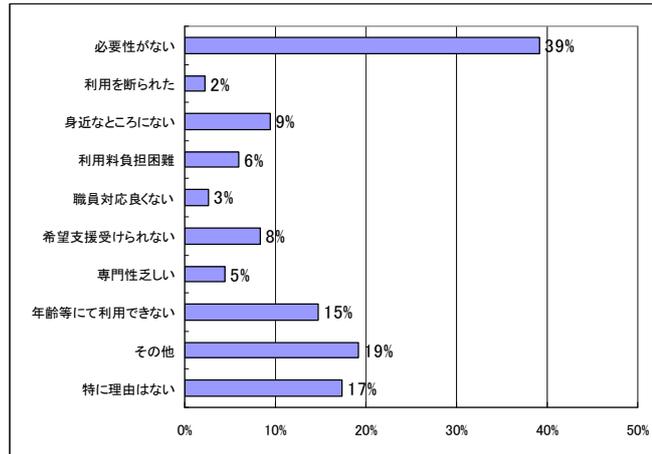


図22 サービス未利用理由(n=266)

6-3. 利用しているサービス（複数回答）

6-1で「現在利用している」と回答した者に対し，利用しているサービス種別について聞いたところ，図23のような結果となった。

「児童デイサービス」，「日中一時支援」の通所系サービスを利用している者が多い傾向にあった。

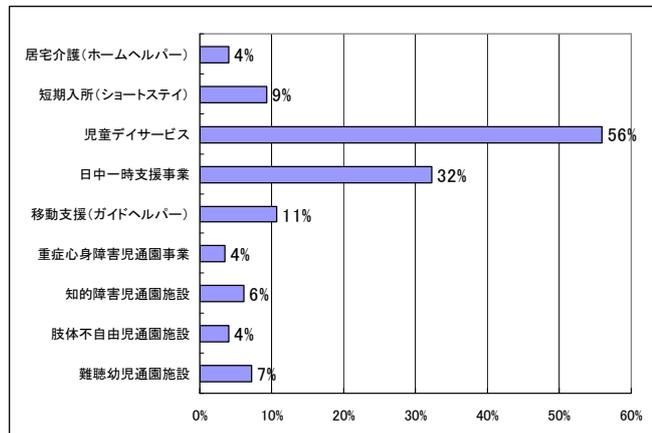


図23 利用しているサービス(n=195)

6-3-1. 利用しているサービス（年齢区分別）

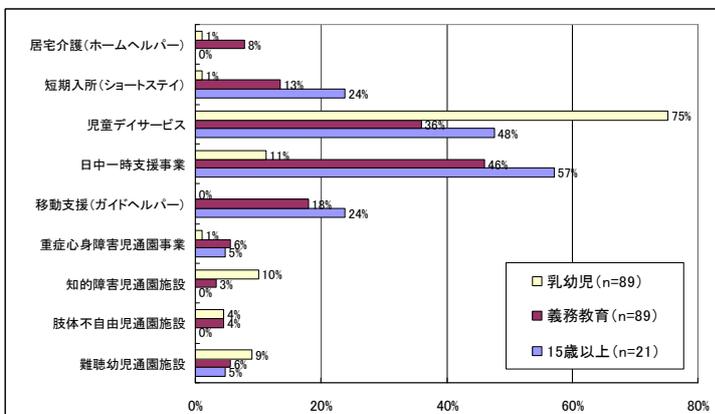


図24 利用しているサービス(年齢区分別)

6-3で示したものについて，年齢区分ごとの結果を図24に示す。

乳幼児は「児童デイサービス」の利用が多く，義務教育・15歳以上の者は「日中一時支援」，「児童デイサービス」の利用が多い傾向にあった。「移動支援」や「短期入所」は乳幼児の利用はほぼなかった。

6-4. サービスを利用している理由（複数回答）

同様に、6-1で「現在利用している」と回答した者に対し、サービスを利用している理由について聞いたところ、図25のような結果となった。

「療育的理由」が最も多く59%、「他児や他者との交流」が34%と続いた。

「その他」の自由意見として、保護者の就労、法事、兄弟姉妹の行事等の理由が挙げられていた。

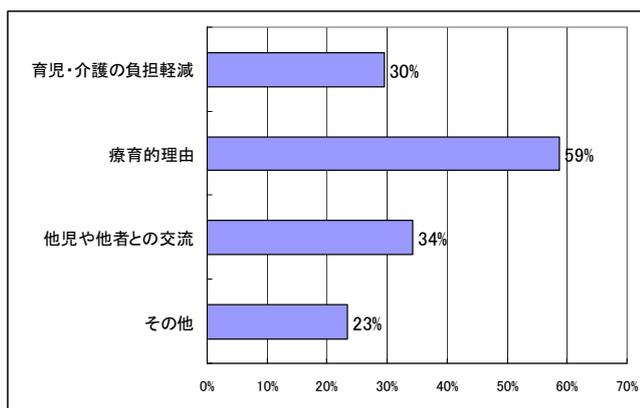


図25 サービスを利用している理由(n=195)

(小括)

障害福祉サービスについては、「制度を知らない」と答えた者が24%となっており、周知について課題を残している。また、制度を知っているがサービスを利用していない者の中には「必要性がない」と自己決定している場合と、サービス事業所の場所や数、利用対象者の制限等の理由にて利用できない場合が認められた。また、サービスニーズとしては、乳幼児は発達支援、学童期以降は日中一時支援等の預かりサービスが多い傾向にある。本市では、利用意向に対し供給が不足している現状があり、自由記載などからも充実を求める声が聞かれた。

平成24年4月からは、児童の通所サービスが再編され、発達支援を目的とした「児童発達支援」と預かり等を目的とした「放課後等デイサービス」が児童福祉法に位置づけられる。また、従来の「居宅介護」、「短期入所」等については障害者自立支援法（介護給付）で継続することが予定されている。これらのサービス利用には、「障害児相談支援事業者」、「指定特定相談支援事業者」が利用にかかる相談やケアマネジメントを実施することとなっており、今後は子ども及び家族のニーズに応じたサービスの利用が期待される。

これらのサービスについては長年、サービス事業所数の大きな変化が見られていない。本市独自で実施している「日中一時支援事業」等の充実、及び高知県や関係機関との協議と合わせ、可能な限り身近な地域でサービスが利用できることを目指したい。

7. インフォーマルサービス

7-1. 自主的な集まりへの参加状況

親の会などの自主的な集まりへの参加状況について前回と比較したものを図26に示す。前回と比べ、「参加している」者の割合が低下していた。

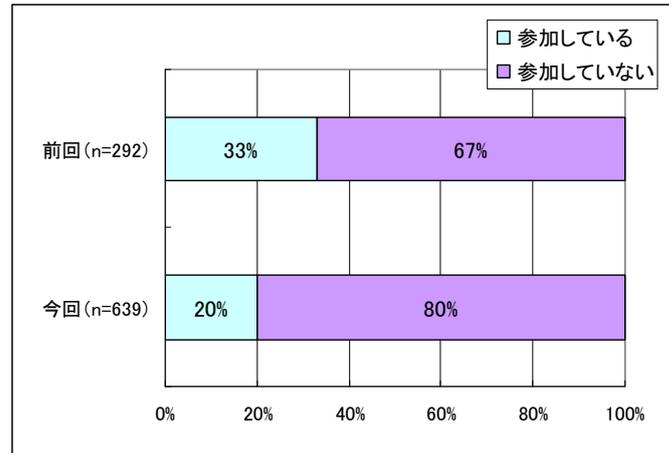


図26 自主的な集まりへの参加状況 前回と比較

7-2. 交流への参加意向 (複数回答)

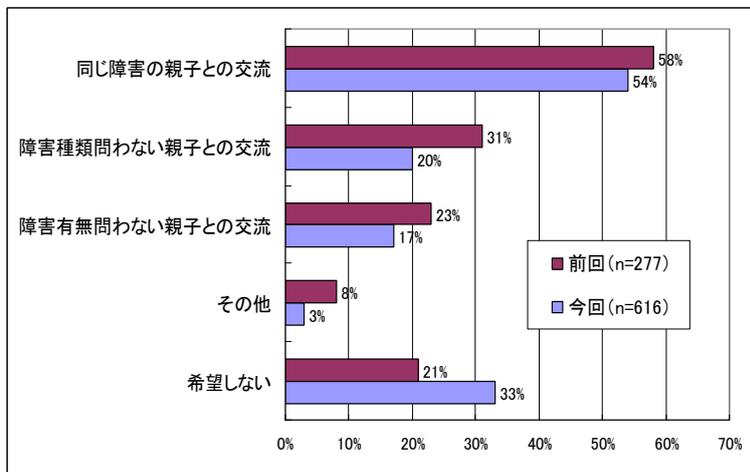


図27 交流への参加意向 前回と比較

どのような集まりに参加意向があるか、前回と比較したものを図27に示す。

「同じ障害の親子との交流」を希望しているものが54%となっていた。前回と比べ、「希望しない」者が増加、他の交流についてはすべてにおいて低い値となっていた。

7-3. 近隣との交流状況 (複数回答)

近隣との交流状況について、年齢区分ごとの結果を図 28 に示す。義務教育の者はその他の者より交流がある傾向となっていたが、「ほとんどない」者は年齢を経るにつれ増加していることがわかる。

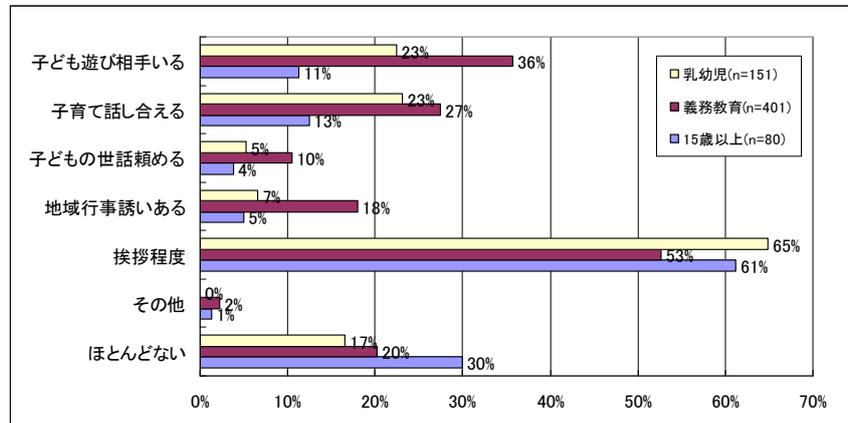


図 28 近隣との交流状況(年齢区分別)

(小括)

自主的な集まりへの参加状況では、前回と比べ「参加している」と回答した者が 33%から 20%へと大きく減少していた。一方、交流への参加意向では、「同じ障害の親子との交流」を過半数の者が希望していることから、現状と希望には隔たりが認められた。自由記載からは、「参加する機会がない」、「参加したくても参加できない」、「(障害等のある)子どもや兄弟姉妹の託児がないため参加できない」等の意見が寄せられており、参加しづらい現状が推察される。

専門家等による相談以外にも、他の子どもや保護者と交流することでピアカウンセリング機能が期待される場所である。今後は既存の親の会との連携を深めることや、交流会等の日程配慮や託児の設定、それらの周知等を行うことで参加しやすい環境づくりを図ることが必要と考えられる。

次に、近隣との交流状況からは、過半数の者が「挨拶程度」との結果が示され、交流ありの者は義務教育をピークに 15 歳以上ではすべて減少、また、「ほとんどない」は年齢とともに増加し、15 歳以上で 30%が該当していた。地域生活や災害時、日ごろからの近隣との交流が重要であることが言われているが、障害のある子どもや家族が地域住民と交流が図れるよう、障害の啓発を進めることやその子どもの理解者を増やしていくなど、多様な関わりが必要である。

8. 乳幼児の現状

8-1. 通園・通所状況（複数回答・3つ以内）

【乳幼児】の利用している通園・通所機関について聞いたところ、図29のような結果となった。「保育所」が最も多く73%、次いで「児童デイサービス」42%、「幼稚園」15%となっていた。

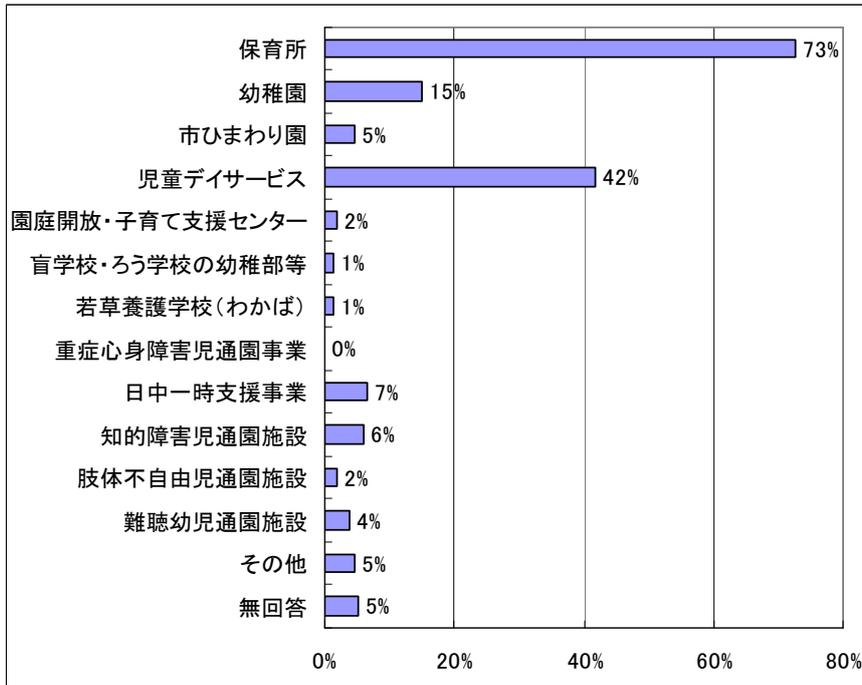


図29 通園・通所状況(n=153)

(小括)

結果より、乳幼児の多くはすべての子どもを対象とした保育所・幼稚園に在籍し、必要に応じて児童デイサービスをはじめとする通所サービスを利用している現状が推測できる。

平成24年4月からは、児童福祉法に「保育所等訪問支援」が新設されることから、今後の方向性として、通所機関で専門的な支援を受けつつ、障害特性に応じた支援を日常生活の場である保育所・幼稚園において一貫して実施されることが望まれるのではないかと考えられる。

また、未就園の子どもに対しても、専門的な支援や保護者支援等を実施する通園施設の充実を図っていく必要がある。本市は就園前の親子を対象とした「ひまわり園」を運営しており、内容の向上や周知に努めていきたい。

個々の子どもへの支援を充実させていく一方で、将来を見通した一貫した支援を軸とし、乳幼児期に実施した内容を学童期に円滑に移行させていくための関係機関の連携体制についてもシステム化が必要である（詳細はP14参照）。

9. 学童児の現状

9-1. 在籍している学校・学級

【義務教育】と【15歳以上】の者の在籍学校・学級について図30に結果を示す。

【義務教育】は「特別支援学級」が59%と最も多く、【15歳以上】は「特別支援学校」が67%と最も多い結果となった。

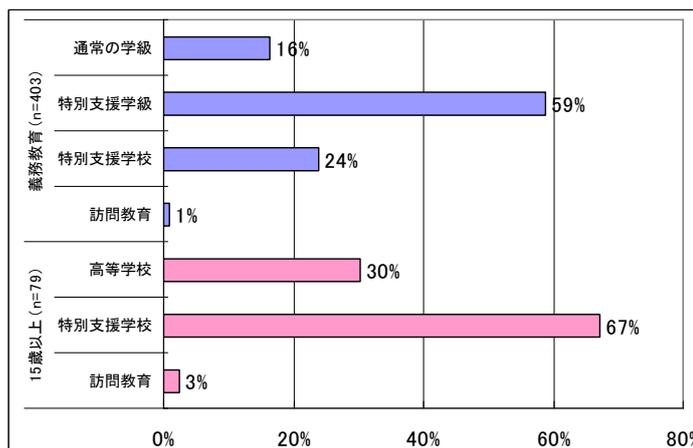


図30 在籍している学校・学級

9-2. 放課後・休日・長期休暇の過ごし方 現状と希望（複数回答・3つ以内）

就学している者に対し、放課後・休日・長期休暇の主な過ごし方について、3つ以内で現状と希望を聞いたところ、図31~33のような結果となった。

すべての現状において「一人で過ごす」、「家族と過ごす」、「友達と過ごす」と回答した者が多くを占めていた。

一方、希望としては、「一人で過ごす」・「家族と過ごす」と答えた者が大幅に減少している。

また、休日と長期休暇時の預かりサービス等の利用意向が多い傾向にある。

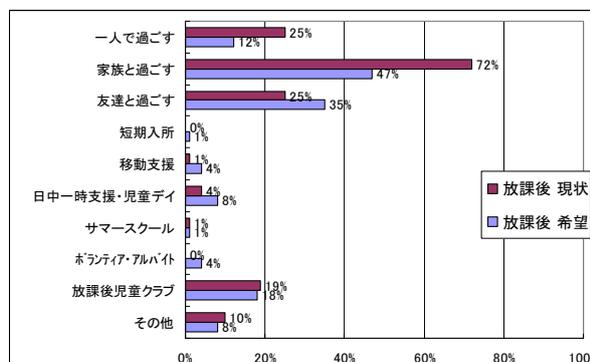


図31 放課後の過ごし方(n=466)

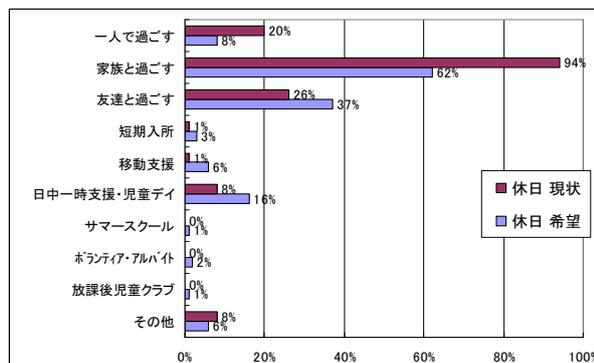


図32 休日の過ごし方(n=466)

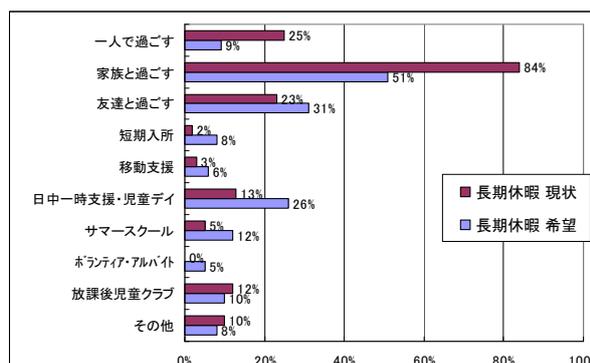


図33 長期休暇の過ごし方(n=460)

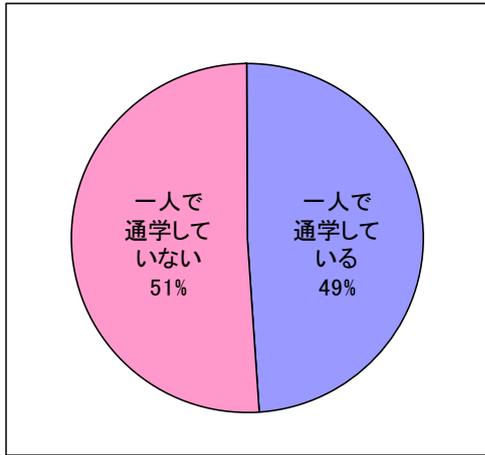


図 34 一人で通学しているか(n=463)

9-3. 通学の状況（一人で通学しているか）

自宅から通学している者に対し、一人で通学しているかどうか聞いたところ、図 34 のとおりほぼ 1 : 1 の状況であった。

9-4. 通学で困ること（複数回答）

9-3 で「一人で通学していない」と回答した者に対し、通学で困ることを聞いたところ図 35 の結果となった。

（記載者の）就労上の制約や、代替者がいないことに対する困りごとの意見が多かった。

また、「その他」の自由記載では、兄弟姉妹に通学の付き添いを頼んでいるといった意見も寄せられた。

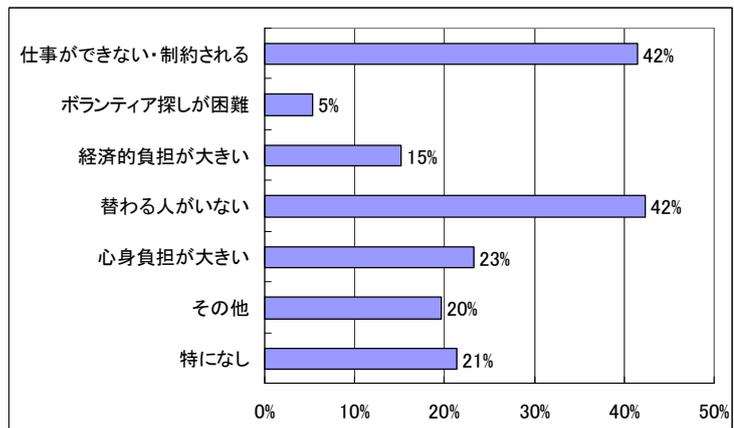


図 35 「一人で通学していない」困ること(n=224)

9-5. 進路の意向（【15 歳以上】・複数回答）

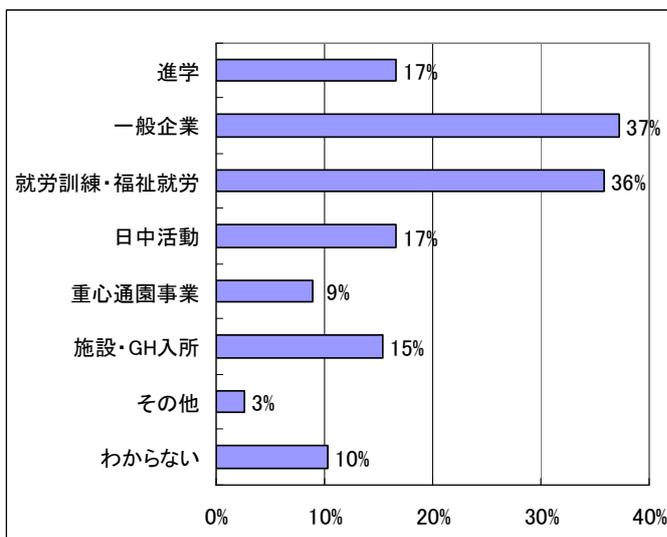


図 36 進路の意向(15 歳以上・n=78)

【15 歳以上】で就学している者に対し、卒業後の進路意向を聞いたところ、図 36 のような結果となった。

「わからない」と回答した者は 10%、ほかは就労に関する意向が多かった。

一方「施設・グループホーム等への入所」希望の者も 15%認められた。

(小括)

学童児固有の放課後・長期休暇等の過ごし方については、以前より本市の課題の一つであった。教育委員会が所管する放課後児童クラブ、障害者自立支援法に基づく児童デイサービスや本市独自の障害児放課後等支援事業など、徐々に受け皿の拡充を図ってきたところであるが、利用意向に対する量の不足は慢性的に続いている状況にある。また、通学に対しては、原則、障害福祉サービスの対象としないことで負担が生じている実態にある。

今回の調査では、多くの者が家族や一人で過ごしている現状があり、預かりサービスなどを希望している状況があらためて把握できた。自由記載からも切実な意見が寄せられているが、保護者の就労や子どもの生きがいづくりなど理由はさまざまである。

平成 24 年 4 月からは、児童福祉法に「放課後等デイサービス」が創設され、生活能力の向上のための訓練、社会との交流の促進等を実施する方向性が示されている。今後は身近な場所でこれらの受け皿が拡充できるよう、高知県や事業者、学校等とも協議を行いながら、サービスの体制整備に向けた取り組みを行っていく。

進路については後段（考察、26 ページ）で述べる。

10. 安心して暮らせるまち

10-1. 安心して暮らせるまちのために充実が必要なこと（複数回答・4つ以内）

安心して暮らせるまちのために、充実が必要なことの結果を図37に示す。

「職業訓練・就労支援」が56%で最も多く、次いで「学校教育」53%、「放課後・休暇」49%、「障害の理解啓発」47%と続いた。

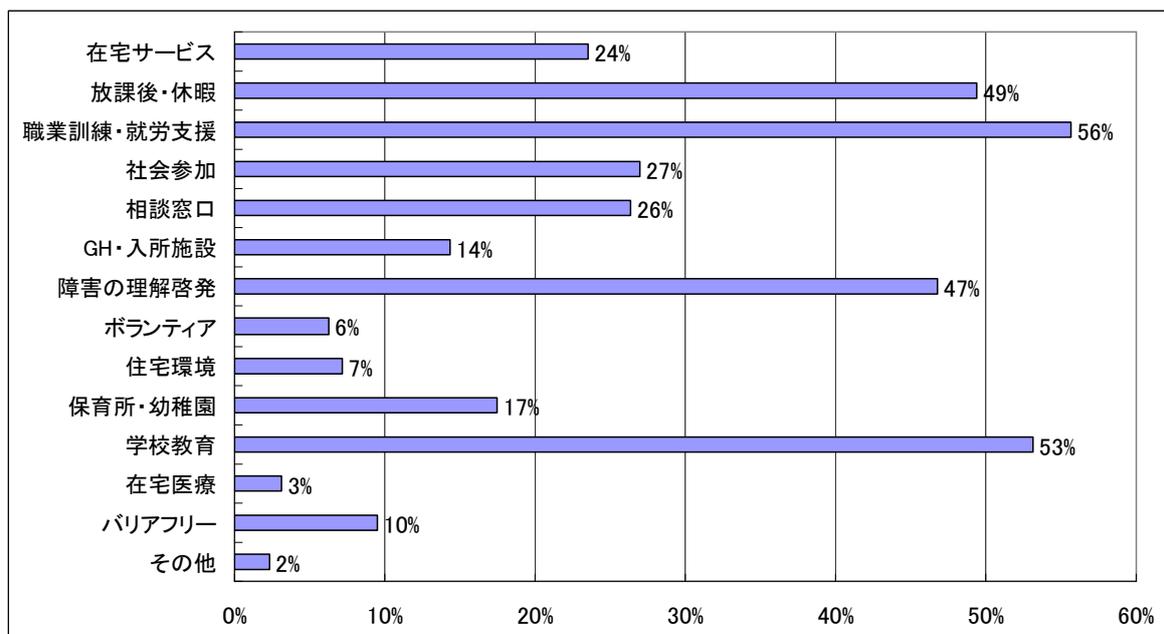


図37 安心して暮らせるまちのために充実が必要なこと(n=642)

(小括)

まちづくりに関しては、「職業訓練・就労支援」、「学校教育」、「放課後・休暇」、「障害の理解啓発」の意見が多く、将来に対する不安や現状の負担を反映した結果と推測できる。今後の方向性については後段（考察、26ページ）で述べる。

その他の意見としては、「在宅サービス」、「社会参加」、「相談窓口」等が挙げられた。

1 1. 自由記載 (抜粋)

27 ページに抜粋したものを掲載

Ⅲ 考察

1. 今後の障害児支援の方向性について

安心して暮らせるまちのために充実が必要なこととして、職業訓練・就労支援、学校教育と過半数の者が回答していることから、「将来」の自立と自立に向けた児童期の支援体制の充実を望んでいると考えられ、障害のある子どもも保護者もその人らしく生活できる環境づくりを高知市の長期的な目標として取り組まなければならない。

一方で、生活での困りごとや主な支援者自分の時間、学童児の放課後・長期休暇の過ごし方の結果からは、保護者の「現在」の負担を示す結果であったことから、障害福祉サービスをはじめとするサービス基盤を整備するとともに、相談窓口や制度の周知、子ども・保護者同士の交流機会の設定など多岐にわたる支援方法の充実も必要である。

また、子ども本人の成長や生活能力を高める関わりも忘れてはならない。医療・保健・福祉・教育・労働等のさまざまな機関が障害のある子どもや家族へ支援を実施しているところであるが、その子どもに関わる機関が、将来を見通し一貫した支援が統一して行われているとは言い難い状況にある。それらの改善のために導入したサポートファイルについても、システム化までは至っておらず、今後は、各機関の質的向上を図ることと、サポートファイルというツールを契機に、個別支援計画と個別支援会議が連動する体制整備、そのマネジメントができる人材の育成に取り組んでいく必要がある。

2. 成人期の地域生活の充実に向けて

生活での困りごとでは外出が最も多く挙げられ、近隣との交流状況からは過半数の者が挨拶程度、また15歳以上の者では3割が交流なしと回答していた。これらより、障害のある子どもたちが社会参加していく環境が整っていない状況が伺える。また、障害の理解・啓発についても充実を望む声が多く寄せられた。その対象は社会全般や地域住民単位であったり、その子どもに関わる関係者であったり様々であるが、地域で生活するうえで周囲の理解と支援は欠かせない。子どもや保護者一人ひとりに対する個別支援の充実と社会参加できる環境整備、障害についての理解・啓発がさらに必要である。

次に将来の進路として就労を望む声が多く寄せられ、その他ケアホーム・グループホーム等の住まいの場、余暇活動、医療や介護の提供体制等についても多くの意見をいただいた。今後は、これら成人期固有の課題に対する支援策の拡充はもちろんのこと、前述の児童期における本人・家族に対する支援の充実と関係機関の連携システムと有機的に連動し、地域で豊かに生活できる体制を構築していくことが重要である。

3. 結語

今後の本市における障害児支援充実に向けた考察を行った。将来を見据えつつ、「本人への支援」、「保護者への支援」、「周知」、「障害の理解・啓発」等の必要性が示唆された。今後は本市の障害者計画・障害福祉計画策定のなかでこれらの結果を施策に反映させ、また実践を重ねながら、『市民一人ひとりが互いに支え合い、いきいきと輝いて暮らせるまちづくり』を目指していきたい。

1 1. 自由記載 (抜粋)

注) 記載内容のうち明らかな誤字脱字、個人が特定できるものについては事務局で加工した。

※) その他の記載事項も含め、お寄せいただいたすべてのご意見は、高知市ホームページに掲載した (地域保健課 : <http://www.city.kochi.kochi.jp/soshiki/35/>)。

1 1 - 1. 医療・療育福祉センター

No.	年齢区分	記載内容
1	乳幼児	専門医不足で医療機関の待ち期間が長い (3ヶ月位)
2	乳幼児	療育福祉センターに初めて行き、翌月の発達検査のときに子供との関わり方が分からないと相談したら、ペアレントトレーニングをすすめてもらいました。ネットで高知でペアレントトレーニングをしているのか検索しても分からなかったので通えることになり、喜んでいます。
3	乳幼児	1歳10カ月健診で言葉の遅れを指摘され、療育福祉センターの紹介をもらい診察を受け、障害がわかったのですが、予約がいっぱいで初めての診察にも2カ月ほど待つ期間がありとても不安でした。今現在も月始めの朝一番に予約を入れないと予約がなかなか取れません。専門の医師や、相談できる場所がもっとあればと思います。児童デイサービスにも通えるまでの待ち期間がありました。
4	義務教育	診察、リハビリができる施設が少ない。申請書を書いてもらうのに予約が取れにくい。申請しても時間がかかる。中学・高校になれば時間も遅くなるので、何かいい方法はないでしょうか。
5	義務教育	子どもが小さい時から療育センターを利用していますが、だんだん規模が縮小される一方で、利用しづらくなり、現在では主に申請をもらう時のみの利用となりました。医者も非常勤となり、以前は利用できていたサービスも就学を理由に断られたり、ショックなことが続き、親として頼りにできなくなってしまったセンターに失望した時期もありました。私のことはもう過去のこととしてできますが、同じような思いを、そして不自由さを他のお母さん方はお持ちではないのか気になります (特にお子さんが小さいとか、就学される子どもさん)。私と同じ年代の子どもさんの親御さんは、同じ意見の方がとても多いです。
6	15歳以上	専門医。病院を増やしてもらいたい。

11-2. 保育・幼稚

No.	年齢区分	記載内容
1	乳幼児	現在、保育園に通い加配保育士をつけております。加配の先生が研修の時は子供を休ませないといけないのですが、仕事で休めない時があり困ってしまう事があります。楽しそうに保育園に行っているので休ませるのもかわいそうになる時があり、先生が研修の時でも行けるようになったら良いなあ・・・と思います。
2	乳幼児	保育園に通っていますが、楽しく通えて安心しています。加配の先生以外、他のクラスの先生にも気をかけてくださり、よろこんでいます。
3	乳幼児	保育園に通園している子には就学相談・学校見学（養護学級）の案内があると聞きましたが、幼稚園の子にも案内して欲しいです。現在、児童デイサービスを利用していますが、就学してからも利用できるようにしていただきたいです。
4	義務教育	<p>保育園時代は保育士の自閉症に対する認識が低く、とても苦しい思いをしました。初めて「障がいがある」と告知されるのは、ほぼ幼児の時です。その時の保育園や保育士の対応が悪ければ母親は苦しみます。保育士の知識や理解が深まることを望みます。</p> <p>障がい者に対する偏見は大人たちがするのであって、子どもたちではありません。大人たち(親)が子どもに偏見を教えているのです。今の子どもたちに偏見が育たぬことを望みます。</p>
5	義務教育	幼稚園の受け入れが困難でいくつも断られました。保育園にも入れない、幼稚園にも入れない・・・とならないように受け入れ側も、もっと前向きな姿勢になってもらいたい。

11-3. 学校教育

No.	年齢区分	記載内容
1	乳幼児	姉が特別支援学校に通い、とても成長し、ぜひ下の子も同じ学校にと思っています。
2	乳幼児	息子は自閉症スペクトラムと診断を受けており、現在は保育園で加配士をつけていただき、元気に登園しています。今年年長になり、来年は就学です。ほとんど皆と同じように何でもできるので、「皆と同じ」と思われますが、それだけに出来ない時「何で出来んの?」と誤解も受けがちです。今は理解のある園と先生たちに囲まれて、のびのびと過ごしていますが、小学生になったらやっていけるのかとても心配です。息子の様なグレーゾーンの子供たちは小学校でどういった支援が受けられるのか知りたいです。秋から就学相談があるので、そこでいろいろ相談できるのかな?と思っています。

No.	年齢区分	記載内容
4	義務教育	<p>学校側の対応に不満</p> <ul style="list-style-type: none"> ・もう少し先生にも発達障害などの知識があるとよいと思う ・学年があがる度、次の担任への引継ぎがあまりできていない ・ある程度対応できる担任にしてほしい（学習の指導方法など）
5	義務教育	<p>特別支援学級での先生、支援員さんの数が、不足していると思います。8人に1人の先生というのは、現状を理解している数とはとても思えません。一人一人への充実した支援をお願いしたいです。かといって支援学校へ行って充実した支援がされているとも思えず、毎日の通学を考えると、地域の学校へ行かざるをえない現実があります。先々の事を考えると不安ばかりです。親が死んだ後、本人が自立して暮らしていけるような社会になって欲しいと願っています。</p>
6	義務教育	<p>小学校1・2年生の時の担任の先生が良くしてくれたので、すごく助かりました。</p> <p>本人は学習障害で勉強がまったくついていけません。その他行動もいまち自分本意のままに動きます。現在本格的に特別支援学級に行っていますが、その後はいったいどうしたらいいのかわからない。この先のことが不安。中学生になった時とか…小学校はそのまま特別学級の持ち上がりだが、卒業したらどうなるのかいまち分からない。支援はあるのかとかまったく分からない。</p>
7	義務教育	<p>学校間での連携や情報の共有がうまくできていないと感じます。小→中と送ってくれていることが全く活用されず、本人も親も困っています。</p> <p>進学時もっと先生方同士で交流（できれば親同席のもとで）し、子供が困らないようにしてほしいです。</p>
8	義務教育	<p>中学校へ入学する際、特別支援学校を選択しました。公立中は評判が悪く、いじめの問題や保護者同士の付き合いなど、いろいろ考えてやめました。勉強面はなかなか前へ進めませんが、家で教えたらできるので一緒に頑張っています。生活面は対人関係は上手に付き合えませんが（トラウマになっているので）、“学校を休まない”という事が成長している証だと思います。</p>
9	15歳以上	<p>高知市内に子どもたちが学べる場所:養護高等学校、養護訓練校、養護専門学校、大学。</p>
10	15歳以上	<p>特別支援学校は通常の学校と長期休暇の期間を同じにせずもっと短くするようにしてもらいたい。卒業後作業所へ通所できない者を在宅で看るため、施設等によるデイサービスの受け入れ態勢を充実して欲しい。今以上の施設・ヘルパー等サービス充実が困難なら20歳未満家族への特児手当等現金給付を縮小してでもそちらへ配分するようにして欲しい。</p> <p>児童に対し一律的な現金給付よりも本当に困っている家族(児童)への現物給付のほうが重要だと思う。</p>

11-4. 進路・将来

No.	年齢区分	記載内容
1	乳幼児	今までは生活の中で困るというようなこともなく過ごしてきたので、これから保育園や学校、就労というようなことを考えると、どういう風になっていくのか不安ですし、とても心配をしています。
2	乳幼児	今はまだ小さいから分からないかもしれないが、将来この子が心を痛めることのない世の中になってほしい。
3	義務教育	私の子どもは軽い発達障害と言われて、今現在は通常の学校へ通って、算数だけ特別支援学級へ行っていますが、中学校・高校とか、先のことなどがすごく不安でどうしたらいいのかわかりません。何かそのような資料などあれば学校の方へでも回していただければと思います。
4	義務教育	子供は、重度の知的障害を伴う自閉症です（中学生）。 早期に診断され、療育も受け息子なりに成長しています。しかし、学校卒業後に安心して暮らせるかと考えると現状は厳しく不安でいっぱいです。重度の人でも安心して暮らせるケアホームがまったく足りていません。ケアホームの数を増やして下さい。それと共に障害特性を理解した支援員の数も増やして下さい。一般就労が難しいことは分かっていますが、もっと知的障害（特に自閉症）の方の就労に対して行政が先頭に立ち努力して欲しいです。早期発見・早期療育で必死に親子共に頑張ってきたことが、“無意味だった”とならないように早急な対策をお願いします。
5	義務教育	現在、中学生ですが高校は特別支援学校への入学を希望しています。リハビリで療育福祉センターを利用しているので、就労までに必要と思うことを準備しています。作業所の見学、実習を通し、グループホーム、交通手段を検討中です。
6	義務教育	健康で学校生活を安定して過ごすことができ、生きていくために必要ないろいろな力をつけてほしいです。将来は仕事に就き、自分の生活は自分の力でまかなっていくことができるように、納税者になれるように育てていきたいと思っています。 私たち両親の心の支えになって下さっている特別支援学級の先生方に出会えたことが家族にとっても大きな転機となりました。
7	15歳以上	将来においても不安はつきません。自立することすら不安ですが、自立できたとしても就職先が十分にあるのか、彼らが一人で安心して暮らしていけるのか、などなど。親は確実に先に死にますので、一人残しても安心して暮らせる社会、国、地域になることを望みたい。
8	15歳以上	知的障害者は身体と比べて自分で声を上げることが出来ない場合が多く、取り残されていく。成人になるほど、そのような傾向があると言われていきます。学校に在る間は学校の「守り」がありますが、卒業後の支援のため、生活情報の把握等に力を入れていただきたい。把握の上は、具体的な措置に結びつくよう措置をお願いしたいと思います。

11-5. 福祉制度・行政

No.	年齢区分	記載内容
1	乳幼児	うちの場合は、運よく児童デイサービスや言語療法に通っていますが、今はどこも空きがなくて、療育を受けられない人が沢山いる様ですね。今年度から児童デイサービスが開設したので、少しは増えているとは思いますが、受け入れ先がもうちょっとあればな・・・と思います。といいますか、現状では療育は小学校入学までしか受けられないという事が、すごく不安です。
2	乳幼児	このアンケートを見て、相談できる所がいっぱいあるんだと思いました。その障害者の病名、疾患などに応じた相談場所や交流を、くわしく郵送なりして送ってくれたら嬉しく思います。アンケートをしてくれて、県民の意見を参考にして下さい。
3	乳幼児	それぞれの手続きが複雑でとても分かりづらいです。1ヶ所の窓口で全部の手続きが出来るとありがたいです。
4	義務教育	福祉のサービスを受ける事が可能なのに、福祉サービスがあることや情報を知らないばかりで損をしている人がたくさんいます。情報提供をしっかりとしてほしい。
5	義務教育	市役所の窓口には(特に昼休みの時)は担当の係の方が不在をしていることが多く、一人ではなく何人か手続きに行った時に対応できるようにしてほしいです。
6	15歳以上	在宅で急に用ができたとき又は保護者が病気をしたとき、急には施設も預かってくれないので、時間・日関係なく預かってほしい。
7	15歳以上	日中一時支援など利用したくても利用できるところが少なくて困る。特に夏休みなど。市立養護のサマースクールは利用したくても費用が高すぎて利用できない。もっとみんなが利用しやすいようにしてもらいたい(今は福祉サービスとして受けられないので、費用が高すぎる。福祉サービスで利用できるようにしてもらいたい)。

11-6. 地域社会・理解・環境・交流

No.	年齢区分	記載内容
1	乳幼児	高知県は他県に比べ、障害児(者)支援や、理解・啓発が遅れているように聞きます。少しでも、障害児(者)にとって住みやすい環境、社会を作ってもらいたいと切に願います。
2	乳幼児	公共の乗り物(バス・電車など)では、乗降の際、段もあり、バスや電車を使うことが出来ません。用事で子供を連れて行く時、本当に困ります。バギーも重く、だれかの手を借りて乗ることもあります。皆さんが親切にしてくれるわけではありません。公共の乗り物にも車椅子用のスロープ?をつけて下さい。

【調査担当部署】

高知市地域保健課 こども発達支援センター

(高知市丸ノ内1-7-45 総合あんしんセンター1F)

TEL 088-823-9552 / FAX 088-822-1880

E-mail kc-140200@city.kochi.lg.jp

<http://www.city.kochi.kochi.jp/soshiki/35/>