

平成 29 年度
高知市障害者計画等（平成 30～32 年度）策定の
ための調査及び意見交換会結果

平成 29 年 9 月 1 日

目次

高知市障害等のある人の支援に関する調査結果	・・・	P. 1
高知市障害等のある子どもの支援に関する調査結果	・・・	P. 10
高知市障害者計画等（平成30～32年度）策定に向けての意見交換会結果		
1 発育や発達に遅れや不安のある未就園児の保護者対象	・・・	P. 20
2 重症心身障害児の保護者対象	・・・	P. 21
3 精神障害者の家族対象	・・・	P. 24
4 精神障害当事者対象	・・・	P. 26
5 精神障害者の支援者対象	・・・	P. 29

高知市障害等のある人の支援に関する調査結果

【調査対象者】

平成 29 年 3 月 31 日現在，本市に住民基本台帳を有する身体障害者手帳，療育手帳を保有し，障害者支援施設及び療養介護利用者を除いた集団から，以下対象者を無作為抽出。

- ①身体障害者手帳保有者 18～64 歳 1,600 人
- ②身体障害者手帳保有者 65 歳以上 250 人 合計 2,500 人
- ③療育手帳保有者 18 歳以上 650 人

【調査方法】

自記式アンケートを対象者に郵送し，返信用封筒での回答を求めた。

【調査時期】

平成 29 年 4 月～ 5 月

【調査回答】

1,301 名（回収率 52.0%）

【結果】

年齢	18-39歳	290	22%
	40-64歳	812	62%
	65歳以上	182	14%
	無回答等	17	1%
性別	男性	737	57%
	女性	558	43%
	無回答等	6	0%
手帳所持	身障のみ	905	70%
	療育のみ	290	22%
	両方所持	60	5%
	無回答等	46	4%

表 回答者の属性 (n=1,301)

1 障害名・診断名（複数回答，n=1,301）

視覚障害	79	6%
聴覚障害	45	3%
肢体不自由	486	37%
音声・言語／そしゃく機能障害	47	4%
内部障害	403	31%
発達障害	42	3%
知的障害	347	27%
その他	83	6%
無回答	11	1%

2 主な生活場所（n=1,301）

自宅	1172	90%
グループホーム	33	3%
病院	26	2%
施設	15	1%
その他	42	3%
無回答等	13	1%

その他：
介護保険施設，有料老人ホーム等

3 世帯状況（n=1,301）

家族と同居	985	76%
単身	302	23%
無回答等	14	1%

3-1 同居家族の続柄（複数回答，n=985）

父	292	30%
母	414	42%
祖父	19	2%
祖母	41	4%
兄弟姉妹	220	22%
配偶者（夫・妻）	454	46%
子供	292	30%
その他	51	5%
無回答	113	11%

4 生活するうえでの支援が必要か（n=1,301）

必要	499	38%
不必要	690	53%
無回答等	112	9%

4-1 支援が必要な場合、主介護者 (n=499)

父母	173	35%
祖父母	3	1%
兄弟姉妹	38	8%
配偶者	103	21%
子供	46	9%
その他	23	5%
無回答等	113	23%

その他:
ヘルパーや知人等

4-2 支援が必要な場合、主介護者の身体面の健康状態 (n=386)

良好	123	32%
やや良好	120	31%
やや不調	91	24%
不調	44	11%
無回答等	8	2%

良好+やや良好 63%
やや不調+不調 35%

4-3 支援が必要な場合、主介護者の精神面の健康状態 (n=386)

良好	147	38%
やや良好	112	29%
やや不調	51	13%
不調	18	5%
無回答等	58	15%

良好+やや良好 67%
やや不調+不調 18%

5 相談先の有無 (n=1,301)

ある	1041	80%
ない	225	17%
無回答等	35	3%

5-1 相談先がある場合の相談先 (複数回答, n=1,041)

家族/親族	791	76%
保護者仲間	44	4%
友人/知人	199	19%
県立療育福祉センター	26	2%
医療機関	350	34%
訪問診療/訪問看護/リハビリ	61	6%
保育園/幼稚園/学校	5	0%
入所している施設	49	5%
市役所	96	9%
市教育委員会	1	0%
障害者相談センター	80	8%
相談支援事業所	116	11%
障害福祉サービス事業所	90	9%
相談員/民生委員/児童委員	47	5%
その他	66	6%
無回答等	2	0%

5-2 相談先がある場合の満足度 (n=1,041)

満足	558	54%
やや満足	345	33%
やや不満	69	7%
不満	16	2%
無回答等	53	5%

満足+やや満足 87%
 やや不満+不満 9%

6 隣近所との付き合い状況 (n=1,301)

地域行事誘いある	159	12%
挨拶程度	762	59%
ほとんど付き合いがない	305	23%
その他	23	2%
無回答	52	4%

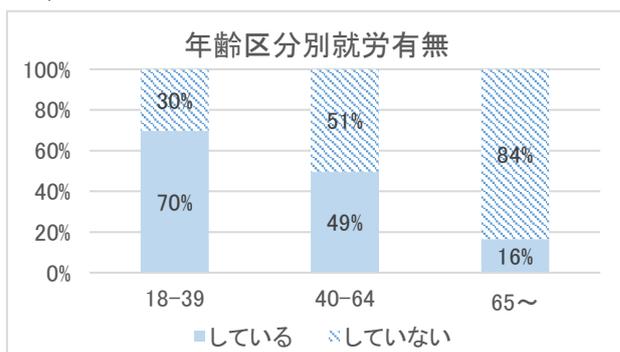
7 障害者団体等、自主的な集まりへの参加状況 (n=1,301)

参加している	114	9%
参加していない	1150	88%
無回答等	37	3%

8 今、仕事をしているか (n=1,301)

している	629	48%
していない	645	50%
無回答等	27	2%

↓



8-1 仕事をしている場合、就労先 (n=629)

会社・団体等(パート含)	335	53%
自営業(家の手伝いを含)	77	12%
就労継続支援A型事業所	30	5%
就労継続支援B型事業所	131	21%
就労移行支援事業所	6	1%
その他	35	6%
無回答等	15	2%

8-2 仕事をしている場合、就労先の継続期間 (n=629)

1年未満	60	10%
1～3年未満	82	13%
3～5年未満	61	10%
5～10年未満	117	19%
10年以上	280	45%
無回答等	29	5%

8-3 仕事をしている場合、ひと月の賃金・工賃 (n=629)

1万円未満	68	11%
1～2万円未満	71	11%
2～5万円未満	61	10%
5～10万円未満	123	20%
10万円以上	285	45%
無回答等	21	3%

8-4 仕事をしている場合、仕事のことで相談する人がいるか (n=629)

いる	486	77%
いない	108	17%
無回答等	35	6%

8-5 仕事のことで相談できる人 (複数回答, n=629)

職場の上司	287	46%
職場の同僚	208	33%
障害者就業・生活支援センター	16	3%
ハローワーク	16	3%
障害者職業センター	8	1%
学校の先生	21	3%
就労移行支援事業所	41	7%
相談支援事業所	51	8%
県・市	10	2%
その他	56	9%
無回答等	2	0%

8-6 仕事のことで相談していない理由（複数回答，n=107）

必要性が無い	41	38%
相談できる人がいない	21	19%
希望する支援が受けられない	3	3%
支援してもらった期間が終わった	1	1%
特に理由はない	30	28%
その他	9	8%
無回答等	2	2%

9 福祉サービスの利用状況（n=1,301）

利用している	387	30%
利用していない	858	66%
無回答等	56	4%

9-1 福祉サービス利用している場合，その内容（複数回答，n=387）

居宅介護（ホームヘルプ）	96	25%
短期入所（ショートステイ）	62	16%
自立訓練（生活訓練・機能訓練）	43	11%
生活介護	75	19%
共同生活援助（グループホーム）	33	9%
就労移行支援	5	1%
就労継続支援A型	18	5%
就労継続支援B型	103	27%
日中一時支援	60	16%
移動支援事業（ガイドヘルパー）	60	16%
その他	44	11%
無回答等	5	1%

9-2 福祉サービス利用している場合，利用満足度（n=387）

満足	153	40%
やや満足	157	41%
やや不満	38	10%
不満	9	2%
無回答等	30	8%

満足+やや満足 81%
 やや不満+不満 12%

9-3 福祉サービスを利用していない場合，過去の利用経験（n=858）

ある	65	8%
ない	688	80%
無回答等	105	12%

9-4 福祉サービスを利用していない場合、利用していない理由（複数回答，n=734）

必要性がない	457	62%
利用を断られた	8	1%
身近な所にサービスがない	19	3%
利用料の負担が困難	30	4%
職員の対応が良くなかった	8	1%
希望する支援が得られない	16	2%
専門性が乏しい	10	1%
年齢等により利用できない	11	1%
特に理由はない	183	25%
制度を知らない	157	21%
その他	47	6%
無回答等	113	15%

10 住んでいる家は昭和56年以降に建築された建物か（n=1,301）

昭和56年以降に建築	647	50%
昭和55年以前に建築	333	26%
分からない	263	20%
その他	14	1%
無回答等	44	3%

平成28年度防災対策部意識調査
（浸水区域世帯対象、持ち家者のみ）

昭和56年以降 41%
昭和55年以前 24%
分からない 5%
無回答等 29%

11 住んでいる場所は津波や浸水の被害が起こる地域に含まれるか（n=1,301）

含まれる	578	44%
含まれない	422	32%
分からない	264	20%
無回答等	37	3%

平成28年度防災対策部意識調査
（浸水区域世帯対象）

含まれる 78%
含まれない 7%
知らない 15%
無回答等 1%

12 地震や災害時に避難する場所を決めているか（n=1,301）

決めている	686	53%
決めていない	448	34%
避難先の情報がないため分からない	78	6%
その他	32	2%
無回答等	57	4%

平成28年度防災対策部意識調査
（浸水区域世帯対象）

決めている 70%
決めていない 29%
無回答等 1%

1.3 今後進めていくべきもの（優先度が高いものを3つ以内, n=1,132)

在宅サービスの充実	460	41%
放課後/休暇を過ごす場所の充実	57	5%
職業訓練/就労支援の充実	224	20%
社会参加の機会づくり	147	13%
相談やサービス利用調整等の窓口整備	246	22%
グループホーム/入所施設の充実	245	22%
障害の理解啓発の推進	169	15%
ボランティアの育成	55	5%
住宅環境の整備	157	14%
保育所/幼稚園の充実	54	5%
学校教育の充実	59	5%
在宅医療の充実	222	20%
専門的な療育を受けられる施設の充実	132	12%
バリアフリー推進(道路・交通・公共施設など)	332	29%
その他	51	5%

↓

	身体 n=799	知的 n=245	重複 n=55
在宅サービスの充実	40%	40%	60%
放課後/休暇を過ごす場所の充実	4%	10%	4%
職業訓練/就労支援の充実	18%	27%	9%
社会参加の機会づくり	13%	17%	4%
相談やサービス利用調整等の窓口整備	26%	20%	20%
グループホーム/入所施設の充実	15%	42%	45%
障害の理解啓発の推進	18%	19%	9%
ボランティアの育成	6%	4%	0%
住宅環境の整備	15%	9%	11%
保育所/幼稚園の充実	6%	1%	2%
学校教育の充実	6%	3%	2%
在宅医療の充実	22%	9%	13%
専門的な療育を受けられる施設の充実	10%	16%	24%
バリアフリー推進(道路・交通・公共施設など)	36%	9%	22%

手帳別割合

1.4 自分らしく暮らせていると思うか (n=1301)

思う	451	35%
ややそう思う	484	37%
あまり思わない	215	17%
思わない	91	7%
無回答	60	5%

思う+ややそう思う 72%
 あまり思わない+思わない 24%

↓

	思う ややそう思う	あまり思わない 思わない	無回答等
1・2級 A 1・2級及びA n=621	68%	28%	4%
上記以外 n=680	75%	20%	5%

等級区分別割合

高知市障がい等のある子どもの支援に関する調査結果

【調査対象者】

平成29年4月1日現在，本市に住民基本台帳を有し，以下の①から⑥の条件のいずれかを満たす，平成11年4月2日以降に生まれたお子さん及び保護者 合計1,664人

※①から⑥の重複者を除く実数

- ①身体障害者手帳を所持している 218人
- ②療育手帳を所持している 434人
- ③特別児童扶養手当を受給している 881人
- ④障害福祉サービス受給者証を所持している 817人
- ⑤特別支援加配保育士の配置を受けている 228人
- ⑥義務教育の年齢で，市立学校の特別支援学級または特別支援学校に在籍している 731人

【調査方法】

自記式アンケートを対象者に郵送（⑤のみ各園から手渡し）
返信用封筒での回答を求めた。

【調査時期】

平成29年5月

【調査回答】

912名（回収率54.8%）

【結果】

		人数	%
年齢(n=912)	乳幼児(0-5歳)	215	24%
	義務教育(6-14歳)	569	62%
	15歳以上(15-17歳)	128	14%
性別(n=912)	男	615	67%
	女	285	31%
	NA	12	1%
身障手帳	持っている	139	15%
療育手帳	持っている	284	31%
精神保健福祉手帳	持っている	30	3%
身障手帳1・2級 および療育手帳 1・2級(再掲)	重複所持	43	5%

表 回答者の属性

	乳幼児	義務教育	15歳以上	小計	
0歳代	4	0	0	4	0%
1歳代	9	0	0	9	1%
2歳代	19	0	0	19	2%
3歳代	48	0	0	48	5%
4歳代	63	0	0	63	7%
5歳代	71	0	0	71	8%
6歳代	1	63	0	64	7%
7歳代	0	51	0	51	6%
8歳代	0	72	0	72	8%
9歳代	0	65	0	65	7%
10歳代	0	78	0	78	9%
11歳代	0	66	0	66	7%
12歳代	0	64	0	64	7%
13歳代	0	56	0	56	6%
14歳代	0	50	0	50	5%
15歳代	0	3	44	47	5%
16歳代	0	0	43	43	5%
17歳代	0	0	36	36	4%
18歳代	0	0	5	5	1%
無回答等	0	1	0	1	0%
合計	215	569	128	912	

	全体	n=912	乳幼児	n=215	義務教育	n=569	15歳以上	n=128
男性	615	67%	148	69%	379	67%	88	69%
女性	285	31%	63	29%	184	32%	38	30%
無回答	12	1%	4	2%	6	1%	2	2%

	全体	n=912	乳幼児	n=215	義務教育	n=569	15歳以上	n=128
身障手帳なし	467	51%	116	54%	309	54%	42	33%
身障手帳あり	139	15%	38	18%	79	14%	22	17%
身障1・2級	108	12%	35	16%	54	9%	19	15%
身障3～6級	29	3%	1	0%	25	4%	3	2%
身障等級不明	2	0%	2	1%	0	0%	0	0%
療育手帳なし	431	47%	117	54%	287	50%	27	21%
療育手帳あり	284	31%	25	12%	175	31%	84	66%
療育A1・A2	97	11%	11	5%	55	10%	31	24%
療育B1・B2	181	20%	11	5%	117	21%	53	41%
療育等級不明	6	1%	3	1%	3	1%	0	0%
精神保健福祉手帳なし	508	56%	127	59%	330	58%	51	40%
精神保健福祉手帳あり	30	3%	2	1%	16	3%	12	9%
精神保健1級	3	0%	1	0%	1	0%	1	1%
精神保健2級	22	2%	0	0%	12	2%	10	8%
精神保健3級	4	0%	0	0%	3	1%	1	1%
等級不明	1	0%	1	0%	0	0%	0	0%

1 診断の有無(n=912)

	全体	n=912	乳幼児	n=215	義務教育	n=569	15歳以上	n=128
診断あり	809	89%	157	73%	527	93%	125	98%
医療機関には通っているが診断なし	48	5%	35	16%	12	2%	1	1%
受診予約中	18	2%	15	7%	3	1%	0	0%
医療機関には通っていない	34	4%	8	4%	25	4%	1	1%
無回答	3	0%	0	0%	2	0%	1	1%

2 障害名・診断名 (複数回答 n=912)

	全体	全体%	乳幼児	年代別%	義務教育	年代別%	15歳以上	年代別%
視覚障害	21	2%	6	3%	12	2%	3	2%
聴覚障害	27	3%	9	4%	14	2%	4	3%
肢体不自由	101	11%	32	15%	54	9%	15	12%
音声・言語/そしゃく機能障害	34	4%	12	6%	18	3%	4	3%
内部障害	51	6%	16	7%	29	5%	6	5%
発達障害	519	57%	90	42%	363	64%	66	52%
知的障害	281	31%	30	14%	171	30%	80	63%
発達の遅れなど	86	9%	40	19%	39	7%	7	5%
診断なし	1	0%	1	0%	0	0%	0	0%
その他	68	7%	26	12%	37	7%	5	4%
無回答	107	12%	55	26%	47	8%	5	4%

3 障害の指摘年齢

障がい区分	対象者数	平均年齢	最少年齢	最大年齢
視覚障害	21	0.3	0	5
聴覚障害	27	0.8	0	10
肢体不自由	101	0.3	出生前	4
知的障害	281	2	0	15
発達障害	520	3.1	0	14

	全体	n=912	乳幼児	n=215	義務教育	n=569	15歳以上	n=128
生前	1	0%	0	0%	1	0%	0	0%
0歳頃	224	25%	73	34%	112	20%	39	30%
1歳頃	157	17%	68	32%	76	13%	13	10%
2歳頃	119	13%	33	15%	73	13%	13	10%
3歳頃	194	21%	34	16%	136	24%	24	19%
4歳頃	39	4%	7	3%	27	5%	5	4%
5歳頃	35	4%	0	0%	29	5%	6	5%
6歳頃	33	4%			31	5%	2	2%
7歳頃	21	2%			19	3%	2	2%
8歳頃	18	2%			15	3%	3	2%
9歳頃	17	2%			15	3%	2	2%
10歳頃	17	2%			13	2%	4	3%
11歳頃	6	1%			1	0%	5	4%
12歳頃	9	1%			5	1%	4	3%
13歳頃	1	0%			0	0%	1	1%
14歳頃	3	0%			0	0%	3	2%
15歳頃	1	0%					1	1%
16歳頃	1	0%					1	1%
17歳頃	0	0%					0	0%
無回答等	16	2%	0	0%	16	3%	0	0%

16歳頃1名…内部障害

4 主な生活場所(n=912)

	全体	全体%	乳幼児	年代別%	義務教育	年代別%	15歳以上	年代別%
自宅	844	93%	202	94%	535	94%	107	84%
入院中	3	0%	2	1%	1	0%	0	0%
施設入所	20	2%	2	1%	14	2%	4	3%
その他	15	2%	9	4%	5	1%	1	1%
無回答等	5	1%	0	0%	4	1%	1	1%
寄宿舍	25	3%			10	2%	15	12%

5 家族構成 (複数回答, n=912)

	全体	全体%	乳幼児	年代別%	義務教育	年代別%	15歳以上	年代別%
父	707	78%	193	90%	430	76%	84	66%
母	874	96%	211	98%	545	96%	118	92%
祖父	71	8%	14	7%	47	8%	10	8%
祖母	109	12%	22	10%	72	13%	15	12%
兄弟姉妹	617	68%	144	67%	390	69%	83	65%
その他	36	4%	8	4%	24	4%	4	3%
無回答	4	0%	0	0%	3	1%	1	1%

6 支援の必要性(n=912)

	全体	全体%	乳幼児	年代別%	義務教育	年代別%	15歳以上	年代別%
必要	618	68%	142	66%	386	68%	90	70%
不必要	275	30%	70	33%	168	30%	37	29%
無回答等	19	2%	3	1%	15	3%	1	1%

7 主な支援者(n=618)

	全体	全体%	乳幼児	n=142	義務教育	n=386	15歳以上	n=90
父	24	4%	2	1%	17	4%	5	6%
母	499	81%	119	84%	311	81%	69	77%
祖父	1	0%	0	0%	1	0%	0	0%
祖母	11	2%	2	1%	7	2%	2	2%
兄弟姉妹	1	0%	0	0%	0	0%	1	1%
その他	3	0%	0	0%	1	0%	2	2%
無回答等	79	13%	19	13%	49	13%	11	12%

8 主な支援者 身体状況(n=539)

	全体	全体%	乳幼児	n=123	義務教育	n=337	15歳以上	n=79
良好	252	47%	68	55%	151	45%	33	42%
やや良好	156	29%	34	28%	98	29%	24	30%
やや不調	104	19%	15	12%	73	22%	16	20%
不調	22	4%	6	5%	10	3%	6	8%
無回答等	5	1%	0	0%	5	1%	0	0%

9 主な支援者 精神状況(n=539)

	全体	全体%	乳幼児	n=123	義務教育	n=337	15歳以上	n=79
良好	206	38%	59	48%	114	34%	33	42%
やや良好	169	31%	36	29%	112	33%	21	27%
やや不調	121	22%	21	17%	86	26%	14	18%
不調	33	6%	4	3%	23	7%	6	8%
無回答等	10	2%	3	2%	2	1%	5	6%

10 主な支援者の就労状況

【全体】n=539

常勤	137	25%	就労62%
パート	167	31%	
自営	32	6%	
就労していない	175	32%	
その他	23	4%	
無回答等	5	1%	

【年代別】

	乳幼児	年代別%	義務教育	年代別%	15歳以上	年代別%
常勤	36	29%	83	25%	18	23%
パート	31	25%	115	34%	21	27%
自営	6	5%	21	6%	5	6%
就労していない	43	35%	101	30%	31	39%
その他	7	6%	15	4%	1	1%
無回答等	0	0%	2	1%	3	4%

11 主な支援者 就労していない理由

【全体】n=175

必要がない	39	22%	134
必要あるが就労できず	118	67%	
休職中	16	9%	
無回答等	2	1%	

【年代別】

	乳幼児	年代別%	義務教育	年代別%	15歳以上	年代別%
必要がない	6	14%	27	27%	6	19%
必要あるが就労できず	32	74%	63	62%	23	74%
休職中	5	12%	9	9%	2	6%
無回答等	0	0%	2	2%	0	0%

12 就労必要あるができない・休職中の支援者 その理由 (複数回答n=134)

	全体	全体%	乳幼児	年代別%	義務教育	年代別%	15歳以上	年代別%
			n=37	n=72	n=25			
子の介護	65	49%	18	49%	36	50%	11	44%
支援者の心身不調	39	29%	8	22%	21	29%	10	40%
保育所等に入れない	5	4%	3	8%	2	3%	0	0%
子以外で介護等が必要	10	7%	1	3%	5	7%	4	16%
その他	35	26%	15	41%	17	24%	3	12%
無回答	1	1%	1	3%	0	0%	0	0%

13 相談先の有無 (n=912)

	全体	全体%	乳幼児	年代別%	義務教育	年代別%	15歳以上	年代別%
ある	852	93%	205	95%	538	95%	109	85%
ない	47	5%	8	4%	20	4%	19	15%
無回答等	13	1%	2	1%	11	2%	0	0%

14 相談先 (複数回答n=852)

	全体	全体%	乳幼児	n=205	義務教育	n=538	15歳以上	n=109
家族／親族	623	73%	168	82%	382	71%	73	67%
障がいのある 子どもの保護者	265	31%	49	24%	179	33%	37	34%
友人／知人	346	41%	88	43%	215	40%	43	39%
県立療育福祉センター	300	35%	87	42%	178	33%	35	32%
医療機関(県立療育福祉 センターを除く)	347	41%	81	40%	227	42%	39	36%
訪問診療／訪問看護 ／訪問リハビリ等	23	3%	7	3%	11	2%	5	5%
保育所／幼稚園 ／学校	475	56%	133	65%	281	52%	61	56%
入所している施設	13	2%	4	2%	9	2%	0	0%
市役所	91	11%	41	20%	41	8%	9	8%
市教育委員会 教育研究所	60	7%	1	0%	56	10%	3	3%
障害者相談センター	36	4%	5	2%	28	5%	3	3%
相談支援事業所	125	15%	32	16%	78	14%	15	14%
児童発達支援事業所 ／放課後デイサービス事業 所	277	33%	78	38%	175	33%	24	22%
民生委員／児童委員	4	0%	0	0%	3	1%	1	1%
その他	38	4%	2	1%	31	6%	5	5%
無回答	1	0%	0	0%	1	0%	0	0%

15 相談先の満足度

【全体】 n=852

満足	316	37%	85%
やや満足	408	48%	
やや不満	74	9%	12%
不満	24	3%	
その他	14	2%	
無回答等	16	2%	

【年代別】

	乳幼児	n=205	義務教育	n=538	15歳以上	n=109
満足	93	45%	186	35%	37	34%
やや満足	91	44%	264	49%	53	49%
やや不満	12	6%	52	10%	10	9%
不満	4	2%	19	4%	1	1%
その他	3	1%	9	2%	2	2%
無回答等	2	1%	8	1%	6	6%

16 隣近所との交流 (複数回答n=912)

	全体	全体%	乳幼児	年代別%	義務教育	年代別%	15歳以上	年代別%
子の遊び相手あり	217	24%	41	19.1%	164	28.8%	12	9.4%
子育て等話し合う	156	17%	34	15.8%	108	19.0%	14	10.9%
子の世話を頼める	34	4%	3	1.4%	28	4.9%	3	2.3%
地域行事への誘い	116	13%	15	7.0%	85	14.9%	16	12.5%
挨拶をするくらい	547	60%	139	64.7%	332	58.3%	76	59.4%
殆ど付き合いなし	174	19%	44	20.5%	100	17.6%	30	23.4%
その他	19	2%	2	0.9%	14	2.5%	3	2.3%
無回答	17	2%	2	0.9%	9	1.6%	6	4.7%

17 自主的な集まりへの参加状況(n=912)

	全体	全体%	乳幼児	年代別%	義務教育	年代別%	15歳以上	年代別%
参加している	149	16%	36	17%	88	15%	25	20%
参加していない	752	82%	178	83%	474	83%	100	78%
無回答	11	1%	1	0%	7	1%	3	2%
回答無効	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

18 サポートファイル所持状況・活用状況

	全体	n=912	乳幼児	年代別%	義務教育	年代別%	15歳以上	年代別%
所持	384	42%	121	56%	248	44%	15	12%
未所持	179	20%	36	17%	109	19%	34	27%
存在知らない	331	36%	57	27%	201	35%	73	57%
無回答等	18	2%	1	0%	11	2%	6	5%

	全体	n=384	乳幼児	n=121	義務教育	n=248	15歳以上	n=15
活用している	135	35%	37	31%	95	38%	3	20%
活用していない	245	64%	84	69%	150	60%	11	73%
無回答等	4	1%	0	0%	3	1%	1	7%

19 サポートファイルが役に立った場面 (複数回答)

	全体	n=135	乳幼児	n=37	義務教育	n=95	15歳以上	n=3
受診	61	45%	6	16%	55	58%	0	0%
就園/就学/進学	59	44%	17	46%	41	43%	1	33%
担任変更	42	31%	11	30%	31	33%	0	0%
親族・知人に預ける	25	19%	1	3%	24	25%	0	0%
サービス利用	34	25%	10	27%	22	23%	2	67%
個別支援計画作成	12	9%	1	3%	11	12%	0	0%
就職	40	30%	0	0%	40	42%	0	0%
特になし	6	4%	5	14%	1	1%	0	0%
その他	26	19%	4	11%	20	21%	2	67%
無回答	2	1%	0	0%	2	2%	0	0%

20 サポートファイルを活用していない理由 (複数回答)

	全体	n=245	乳幼児	n=84	義務教育	n=150	15歳以上	n=11
書き方わからない	39	16%	15	18%	23	15%	1	9%
使い方わからない	61	25%	22	26%	37	25%	2	18%
記載が負担	97	40%	35	42%	59	39%	3	27%
記載時間なし	92	38%	37	44%	53	35%	2	18%
役に立たない	25	10%	3	4%	21	14%	1	9%
その他	69	28%	20	24%	44	29%	5	45%
無回答	9	4%	3	4%	5	3%	1	9%

21 「インクルーシブ教育システム」周知度(n=912)

	全体	n=912	乳幼児	n=215	義務教育	n=569	15歳以上	n=128
知っている	206	23%	30	14%	154	27%	22	17%
知らない	690	76%	181	84%	411	72%	98	77%
無回答等	16	2%	4	2%	4	1%	8	6%

22 通園・通学・通所状況(3つ以内)と満足度

【乳幼児】	利用者数	n=215	満足	やや満足	やや不満	不満	満足+やや満足	満足度
保育所	168	78%	118	37	11	2	155	92%
幼稚園	23	11%	13	8	1	1	21	91%
市ひまわり園	9	4%	4	2	3	0	6	67%
児童発達支援	102	47%	56	43	3	0	99	97%
園庭開放	5	2%	2	3	0	0	5	100%
子育て支援センター	4	2%	3	1	0	0	4	100%
盲学校/ろう学校 (幼稚部/教育相談)	4	2%	3	1	0	0	4	100%
若草養護学校 (わかば)	2	1%	0	0	1	1	0	0%
日中一時支援	3	1%	0	2	1	0	2	67%
その他	6	3%	4	1	0	0	5	83%
無回答	13	6%						

【義務教育】	利用者数	n=569	満足	やや満足	やや不満	不満	満足+やや満足	満足度
通常の学級	345	61%	106	137	72	22	243	70%
特別支援学級	353	62%	159	129	41	21	288	82%
特別支援学校 (寄宿舎含む)	89	16%	43	30	8	8	73	82%
訪問教育	3	1%	1	1	1	0	2	67%
放課後等デイサービス	223	39%	127	80	13	3	207	93%
日中一時支援	41	7%	21	17	2	1	38	93%
その他	30	5%	17	9	3	1	26	87%
無回答等	17	3%						

【15歳以上】	利用者数	n=128	満足	やや満足	やや不満	不満	満足+やや満足	満足度
高等学校	50	39%	23	21	4	2	44	88%
特別支援学校 (寄宿舎含む)	72	56%	36	28	4	3	64	89%
訪問教育	1	1%	1	0	0	0	1	100%
放課後等デイサービス	30	23%	21	6	2	0	27	90%
日中一時支援	18	14%	6	7	4	1	13	72%
その他	5	4%	2	2	0	0	4	80%
無回答等	9	7%						

23 住んでいる住居は昭和56年以降に建築された建物か(n=912)

	全体	全体%	乳幼児	義務教育	15歳以上
昭和56年以降	602	66%	148	377	77
昭和55年以前	113	12%	28	68	17
把握していない	179	20%	36	120	23
その他	7	1%	1	3	3
無回答等	11	1%	2	1	8

24 住んでいる場所は津波や浸水が起こる地域に含まれるか(n=912)

	全体	全体%	乳幼児	義務教育	15歳以上
含まれる	399	44%	95	249	55
含まれない	373	41%	93	233	47
知らない	129	14%	25	85	19
無回答	11	1%	2	2	7

25 地震時に避難する場所を決めているか(n=912)

	全体	全体%	乳幼児	義務教育	15歳以上
決めている	644	71%	154	404	86
決めていない	218	24%	52	136	30
避難先の情報がない	33	4%	7	23	3
その他	5	1%	1	3	1
無回答等	12	1%	1	3	8

26 福祉サービスの利用状況(n=912)

	全体	n=912	乳幼児	年代別%	義務教育	年代別%	15歳以上	年代別%
利用している	393	43%	111	52%	243	43%	39	30%
利用していない	503	55%	101	47%	318	56%	84	66%
無回答	16	2%	3	1%	8	1%	5	4%

27 福祉サービスを利用していない場合の過去の利用歴(n=503)

	全体	n=503	乳幼児	n=101	義務教育	n=318	15歳以上	n=84
ある	113	22%	21	21%	82	26%	10	12%
ない	315	63%	66	65%	189	59%	60	71%
無回答	75	15%	14	14%	47	15%	14	17%

28 福祉サービスを利用していない場合の理由(複数回答 n=503)

	全体	n=503	乳幼児	n=101	義務教育	n=318	15歳以上	n=84
必要性がない	196	39%	38	38%	116	36%	42	50%
利用を断られた	6	1%	0	0%	5	2%	1	1%
身近にサービスがない	31	6%	3	3%	19	6%	9	11%
利用料が負担	30	6%	4	4%	21	7%	5	6%
職員の対応が良くない	9	2%	0	0%	6	2%	3	4%
希望の支援が得られない	35	7%	4	4%	25	8%	6	7%
専門性が乏しい	17	3%	2	2%	12	4%	3	4%
年齢等により利用不可	11	2%	1	1%	8	3%	2	2%
特に理由はない	88	17%	19	19%	54	17%	15	18%
制度を知らない	112	22%	26	26%	69	22%	17	20%
その他	87	17%	25	25%	56	18%	6	7%
無回答	23	5%	4	4%	11	3%	8	10%

29 今後進めていくべきもの(3つ以内 n=912)

	全体	n=912	乳幼児	n=215	義務教育	n=569	15歳以上	n=128
在宅サービスの充実	108	12%	26	12%	66	12%	16	13%
放課後や休暇を過ごす場の充実	220	24%	52	24%	148	26%	20	16%
職業訓練や就労支援の充実	399	44%	59	27%	265	47%	75	59%
社会参加の機会づくり	97	11%	18	8%	61	11%	18	14%
相談やサービス利用調整等の窓口整備	154	17%	36	17%	83	15%	35	27%
グループホームや入所施設の充実	81	9%	5	2%	45	8%	31	24%
障がい者の理解／啓発の推進	361	40%	77	36%	236	41%	48	38%
ボランティアの育成	10	1%	0	0%	9	2%	1	1%
住宅環境の整備	35	4%	7	3%	18	3%	10	8%
保育所／幼稚園の充実	90	10%	63	29%	27	5%	0	0%
学校教育の充実	358	39%	74	34%	259	46%	25	20%
在宅医療の充実	21	2%	12	6%	8	1%	1	1%
専門的な療育を受けられる施設の充実	326	36%	101	47%	197	35%	28	22%
バリアフリー推進	43	5%	10	5%	29	5%	4	3%
その他	25	3%	4	2%	18	3%	3	2%
無回答等	56	6%	16	7%	29	5%	11	9%

30 自分らしく暮らせていると思うか(n=912)

	全体	n=912	乳幼児	n=215	義務教育	n=569	15歳以上	n=128
思う	330	36%	105	49%	190	33%	35	27%
やや思う	422	46%	78	36%	278	49%	66	52%
やや思わない	106	12%	15	7%	72	13%	19	15%
思わない	30	3%	9	4%	19	3%	2	2%
無回答	24	3%	8	4%	10	2%	6	5%

1 発育や発達に遅れや不安のある未就園児の保護者対象

(1) 日時・場所

平成29年3月24日(金)12:20～13:30

親子通園施設「ひまわり園」2階和室

(2) 参加者

親子通園施設「ひまわり園」を利用中の保護者

(3) 内容

<1歳6か月健診について～早期発見・早期療育システム～>

○保護者への対応の仕方に疑問がある。

→発達の遅れについて、保護者の気づきがある場合と、そうでない場合がある。また、見分けがつきにくい場合もあるだろう。非常にデリケートな問題なので、保護者とスタッフ間の温度差の違いに細心の注意を払って欲しい。

→頭ごなしに「おかしい」と言われた。「困っていることはありませんか」、「今日はたまたまこんな感じですか」など、言葉に配慮がほしい。

→一場面だけを見て、判断されるのはおかしい。

→1歳6か月健診で嫌な思いをしたので、3歳児健診はもう受けたくないという保護者もいた。

○問診のやり方に疑問がある。

→「アンパンマンは子どもが知っていて当然」という考えが、問診担当者とのやりとりの中で感じられた。知らない子どももいると知っていて欲しい。

○健診の間中、泣き続けていたので、子どもをみてもらうことができなかった。

<サポートファイルについて>

○詳細シートが1部しかセットされていないので、もっと欲しい。

○福祉サービスや制度などの説明が入っているとありがたい。「ふくふくまっぷ」(子ども育成課が作成しているハンディのあるお子さんのための子育て応援ブック)をコンパクトにしたものがサポートファイルに組み込むのはどうか。

○子どもの状況によってどこに相談すればよいかわかるような、チャート形式のシートが入るとよい。

<ひまわり園の施設について>

○耐震診断を行い、安全な建物であるかどうかを明確にしてほしい。

○入り口のスロープが道路に面しており危険がある。

○段差があるため、ベビーカーやバギーでの来所が大変。

○自転車置き場に段差があり、チャイルドシートつき電動自転車などは置きにくい。

○建物は古く、廊下が暗い。

○例え、建物だけ綺麗で新しくても、対応するスタッフが冷たいのは嫌。今は古くても雰囲気は良い。

2 重症心身障害児の保護者対象

(1) 日時・場所

平成 29 年 7 月 16 日 (日) 13:30～15:30

保健福祉センター 3階和室

(2) 参加者

サークル「Smile Support Kochi」

(3) 内容

<医療・療育について>

- 子どもが入院すると、親の負担が大きい。(家庭のこと、兄弟のこと、金銭的負担など)
- 入院時は子どもに食事を摂らせるために、親が病院に出向かなければならない。何か支援がないのだろうか。
- 高知県の医療機関は病院によって判断ややり方が異なっている。独特である。
- 摂食嚥下に関する、他科と連携したチームが病院内に欲しい。
- 病院に対し、親が下の立場になりがち。

<福祉サービスについて>

- 今後設置予定の基幹相談支援センターでは、児の総合相談窓口としての機能をもってほしい(障害児センター)。
 - 各課保健師が関わってくれても、情報が不十分であることが多い。情報提供にもれがないように、伝えた内容をチェックできるようなリストを作ってほしい。ある程度のマニュアル化も必要ではないか。
- 児の発達に応じて、必要な情報が欲しい。
 - 年齢により療育手帳が取れない状況や、状態から保育園に入れない状況がある。他に何があるのかなど知りたい。
- 重症心身障害児が利用できるデイサービスなどのレスパイト施設が少ない。
 - 短期入所(ショートステイ)はあるが、質の問題を感じる。
 - 市独自の母子分離できる施設があると良い。
- 放課後等デイサービスの質(危機管理含む)がわからないので、不安がある。
 - 事故の話も耳にする。
 - 送迎時に放デイ職員が名札をしていない事例を目にし、大丈夫かなど不安になることがある。渡す側の学校や園の先生には送迎の職員であることがきちんと伝わっているのか心配である。
 - 車の表示を利用者のニーズに合わせて付け外しできるマグネットにしている事業者もある。
- 相談支援事業所のスタッフの質によっては、保護者側が責められているような状況になることがあり、しんどくなることもあるが、声を上げられず、我慢している保護者もいる。

<保育・教育について>

- 在宅で介護をしていると、兄弟児が保育所に入所できない事案や、入所していた兄弟児が退所になった事案があった。

※現行制度では、「同居又は長期入院等している親族の介護・看護」は保育を必要とする事由に該当するため、兄弟児の入所申込みは可能であり、すでに入所している兄弟児の入所取り消しはしていない。ただし、入所にあたっての選考時には、状況によって優先順位があるため、入所ができない場合もある。

- 「在宅医療を行っているお子さんの状況確認について」(保育幼稚園課)という、保護者に渡す書類があるが、その中に「感染症にかかっても重症化しない」といった文面があるが、健康な子どもでも体調を崩すことがあるのに、私たちにだけこのような確認をとるのはおかしい。文面に傷ついたり、役所を守るための文面だと感じた。基準についても検討しなおして欲しいし、母親は一人でしんどい思いをしているので、もう少し配慮した文面にして欲しい。
- 就園できないことによる母親の離職率はどのくらいか。
- 医療的ケアを必要とする児の就園率はどのくらいか。
- 訪問型保育を実施している民間事業所がある。(特定非営利活動法人にんにん)1時間1,500円で、病院にも行ってくれるが、全額自己負担である。
- 保育園には看護師がいるのに、医療行為ができないのはなぜか。できないのであれば、看護師の加配を考えて欲しい。
- 特別支援学校の幼稚部があるとよい。保育園との交流などができるとよい。
- 未就園の状態だと、就学に関する情報が入ってこない。何か案内はないのだろうか。
- 県と市は別々に見学会や説明会をしている。県市が連携して、合同での説明会を開催してほしい。
- 子どもの状態によって、適切な学校があり、見当をつけて相談に行っても、担当者から違う学校を紹介されたりする。十分子どものことを知って伝えてくれているのかと、不安になる。
- 保護者にわかるように、学校に関する情報をもっと欲しい。

<災害時の対応について>

- 慣れた環境である、学校内に避難できる教室を確保できるようにしてほしい。
- 避難できる場所を個別に決定してもらいたい。重度のケアを要する人が複数集まってしまうと、それも大変ではないか。
- 今、災害が起こったらどうなるのか。
- 一般的な物資の情報は流れると思うが、一般的でない医薬品や物品についての情報はどうなるのか。
- 医療的ケアを必要とする人は、災害時に向けた準備が不可欠である。
 - 保育園で医薬品等の備蓄は可能かどうか。
 - 県立ろう学校や特別支援学校では災害の程度に合わせた指示書が3種類求められている。他の学校や園はどのように対応しているのか。
- 専門の部署がどこかわからない。防災と保健の分野が連携していく必要があるのではないか。
- 災害時は障害児も一般の人も皆一緒。自分の身は自分で守る、という気持ちが大事である。

<サポートファイルについて>

- せっかく記載をしても、結局窓口で別の書類に書かないといけない。
- 保護者だけで記載するのは大変である。
- 新しいファイル形式になり、使いやすくなった。
- ケース会のときは役立つ。
- 関係機関の人が書き足していくとよい。
- 更新していくことが大切である。

<母親支援について>

- 保護者の中でも母親は特に思いが強く、色々な思いを秘めている。中々人に言えないこともある。母親が一人で頑張ってしまうことが多くあり、いつかプツリと切れてしまうリスクがある。
- 「しっかりしているから大丈夫」と思われたり、何かの機関に繋がれば「もう大丈夫」と、支援者側が引いていく様子がある。
- 相談支援のような、サービスではなく、心を開ける場所が必要である。地域での支えや、出会いの場、人との繋がりが大切である。
- 子どもへの支援だけでなく、家事や育児など、“お母さん”を助ける身近なワンコインサービスが欲しい。

3 精神障害者の家族対象

(1) 日時・場所

平成 29 年 3 月 29 日 (水) 10:00 ~ 12:00

総合あんしんセンター 2階大会議室

(2) 参加者

高知市精神障害者家族会連合会

(3) 内容

<生活・福祉サービスについて>

- 家族が疲れた時や冠婚葬祭等の時使えるショートステイ(短期入所)が少ないので増やしてほしい。ショートステイの制度を知らず、知って利用しようとした時にはいっぱい使えなかった。周知と量の問題がある。
- 日常生活の中での薬や心理面のサポートが必要である。
- 病院, 家, 就労場所だけでなく, 地域活動支援センター等本人が長く居れる場所が一番ほしい。
- ショートステイ等福祉サービス全体がわかる手伝いをしてほしい。
- 就労しているグループと就労していないグループがそれぞれの場所で過ごせば良いかと思う。
- 病院, 行政, 家族, 当事者で情報を共有し, しきみづくりをしていく必要がある。
- 家族が愚痴を言う場所が必要である。家族の目線, 当事者の目線が違うこともあると思うので, できたら愚痴をこぼせる場所にも第三者の介入がほしい。
- 当事者が会話をする場所が生活, 医療全般にほしい。

<医療・保健について>

- 保健所が時々訪問して本人に声かけしてほしい。家族とは違う専門の人だと少し違うと思う。
- 状態が悪化した時の手立てを考えておく必要がある。
- 薬以外のことで支援できるチームが必要である。
- 通院先に関わらず受け入れてくれる急性期対応の救急病院のような場所をお願いしたい。急性期対応の精神科救急病院が必要である。
- 研修でACTの必要性を実感した。ACTを高知でも行なってほしい。ACTは現在全国 20 数カ所にある。急性期の対応もすべてが入院というわけではなくACTチームの対応で入院せずとも落ち着くことがあるのではないかと。ACTをつくるにはマンパワー(精神科医)が必要である。
- ありのままの当事者の苦しみを受け止めて寄り添ってくれる温かい精神医療従事者が増えることを願っている。精神医療従事者への研修等の教育が必要。
- 当事者や家族の安全を守るために警察の協力が必要な場合もある。
- 入院中の当事者の話も行政に聴いてほしい。
- 当事者から主治医に話をすることが難しく代わりに家族が話すことがあるが, そうすると当事者の本当の気持ちが伝わらないことがある。当事者が主治医に話をできるようにすることが大事である。
- 当事者, 家族, 病院だけでなく, 第三者の存在や介入も必要である。

<就労について>

- 就労継続支援A型, B型混在の事業所でうまくいかずやめることがある。計画をしっかりとてて就労を目指す必要がある。
- 賃金があまりにも少ないので行政からも増額の働きかけをしてほしい。また, 価値あるものを作業に組み込む工夫が必要。
- 専門的な資格を生かす職場での定着は難しいし, 障害者枠での就労は清掃等決まった仕事しかないような場合もあり賃金もほとんどあがらない。
- 働いている精神疾患の人は, 就職率は高いが離職率も高い。精神疾患の人が働く状況はできているが, 障害者雇用で入っても他の職員との連帯が難しいことがある。生活水準が上がっていけばよいがそれも難しい。将来の見通しがつかず, 他の病気とは違う課題がある。

<その他>

- 恋愛, 結婚, 経済基盤等の課題がある。
- 結婚が本人の重荷になる面もある。
- 家に一人になるとこもってしまうのではないかと心配である。
- 親が入院等でいなくなった時の書類や手続きが心配で, 後見人をつけることにも不安がある。
- 家族をひとつのユニットとしてとらえず, 家族も当事者も個人としてとらえる視点が必要だと思う。それから関連性をとらえなおしてみるという視点がほしい。
- 認知症サポーター, ピアサポーターと分けず, 地域で様々な型のサポートをするようなものがあれば良い。

4 精神障害当事者対象

(1) 日時・場所

平成 29 年 4 月 26 日 (水) 10:00 ~ 12:00

総合あんしんセンター 2階大会議室

(2) 参加者

高知市ピアサポーター

(3) 内容

<就労定着について>

- トータルにサポートしてくれる人の存在が大きい。
- 就労への入り口は様々である。
- 就労までは長い道のりがある。話を聴いてくれる存在や仲介してくれる支援者等が必要である。
- やめさせない姿勢、難しい事に一緒に向かう姿勢、せつかく就職してきた人とお互いに成長する姿勢等、支援者側の姿勢が大切である。
- 本人、支援者が一緒に成長することが必要である。利用者がつらい思いをするからといってやめさせた手助けをするのではなく、その人にとって何が必要かを考えることが大事である。本人の気持ちの中を考えることが大事で、「こうしましょう。ああしましょう」といった提案はいけない。本人は自分からはなかなか気持ちを出せないなので、支援者が勉強や経験を積むことが大事である。
- 自分の意見を持てる高知県にしてほしい。
- 就労継続支援A型の利用から一度離れても又戻れるしくみが必要である。それが定着につながる。支援者が離れた人に声をかけることも大事である。
- 職場の障害者理解のために支援者が関わることが重要である。

<健康管理について>

- 早寝早起、その日のうちに寝ることが大事である。仕事に行くために休養は大事で、昼寝もよい。
- 規則正しい運動と食事が大事である。
- リハビリできている方は健康管理ができています。
- 心療内科で血液検査や血圧管理もしてもらっていて、必要に応じて内科へも行く。病院へかかっていた方が病気になりにくいので病院へかかることは大事である。
- 毎日血圧測定、内科、整形外科等も受診し、自分で身体管理をしている。
- 仕事をするにも健康は大事である。
- パートなので健診がない方、職場健診がある方、あかるいまちを見て受診する方、心療内科で管理してもらっている方がいる。
- 年齢的に自力では健康管理が困難なのでサプリメントも使用する。
- 市から数年に1回来た案内で健診を受診しポリープを発見し除去した経験があるので、健診は大事である。
- 健診の情報が届いてない人も多い。
- 偏食、睡眠不足、生活リズムが適切でない方も多いかもしれない。生きていることが先だから。病院は、生活方法を退院前に教えていった方がよい。

- 病院から退院するときに生活の仕方を教えてほしい。支援者の中には教えてくれる人もいる。
- 一人暮らしの人等は、作業所などにつながったほうが、生活リズムが確立できるし、作業所の支援員としてその人の生活が見えてくるのでアドバイスももらえる。
- 相談支援機関と作業所の壁を感じることもある。生活支援は相談支援機関等が担っている。しかし、大丈夫と思う人ほど支援が必要だったりする。

<居場所について>

- 職場、AA、作業所、教育研究所、地域活動支援センター、友人、家庭、カフェ等の店、図書館、趣味の店等、人によって様々な居場所がある。
- 地域活動支援センターが少ないのではないか。
- 話を聴いてくれる場所やただ居るだけでも良い場所があると良い。
- 居場所とは居心地が良いところ、力を発揮できるところ、発揮しなくてもいいところ。
- 趣味を楽しむ場所があると良い。趣味を持つことも大事である。
- ピアサポーターとして活動することで人の役に立てることで自信が付き大事な居場所となっている。
- 病院でのミーティングで人助けをできることが生きがいである。
- 趣味等物づくりも集まるきっかけになる。
- 家族とは別の居場所があると良い。
- そこへ行けば話ができる人がいる場所があると良い。地域活動支援センターがそうかもしれない。
- 地域活動支援センターの職員は、してはいけないことを言うばかりではなく、日々の言動から当事者が持っているさびしさに気づいてほしい。

<アルコール依存症の方への支援について>

※現在改定中の次期「高知市健康づくり計画(平成 30～34 年度)」の中で検討していく。

- 家族は対応が難しいこともある。
- 当事者でないとわからないと思う。
- アルコールの影響で亡くなる命を防ぎたい。
- かかりつけ医から勧められてアルコール依存症の対応ができる医療機関へつながり、そこからAA等につながった。
- 底つきをすることがきっかけとなる。
- アルコールも、違法ではないが一種の薬物である。
- 断酒していても、仕事上の事や社会での生きにくさ、現実から逃げたいことがある等何かきっかけがあると飲むかもしれない。
- 心の奥底は本人にしかわからない。アルコールのない喫茶店、いやなことを回避する組織等心の奥底を話せる場があると良い。
- 依存症の時は本人が地獄をみる。底まで行ってやめる気になる。そこから断酒会やAAにつながる。
- 自助グループの中で人と知り合い、その中で自立して生きていかないといけない。買い物等色々な依存症がある。自助グループはあるので、そこへ行けば生きる道はある。
- 精神的な病気には生きがいや仲間が大事である。
- 本人より家族が大変。何とかしたい思いで空回りしてしまう。共依存の状態が家族が病んでいるため、本人だけでなく家族への支援も大事である。家族の自助グループもあるので、保健所は家族の相談を

受けつなく。

- 人は依存するものである。
- 一人では対処できない。依存の原因は本人は言わない。言えないのかもしれない。
- 入退院の繰り返しをしている場合、支援をする方が良いとは限らない。本人が困って「どうしたらいいか」と思うことが必要である。生活ができている間は飲酒は止まらない。お金がないのは底ではない。きっかけは自分の気持ちしかない。精神的な面で底をつくことで初めて助けを求める。
- 保健所への相談があれば、自助グループやピアサポーターの紹介をしてほしい。同じような体験をしている人が関わっても飲酒が止まるわけではないが、本人が底をついたとき、自助グループ等を思い出すことができる。
- 断酒会とAAは少し違う。断酒会は来なくなった方を誘いに行く。
- 家族の依頼で本人に会いに行くことがある。追えば逃げるので誘って来るものではないが、本人が底をついた時に行くきっかけになるから知らせておくことは大事。

5 精神障害者の支援者対象

(1) 日時・場所

平成 29 年6月1日(木)15:00 ~ 17:00

総合あんしんセンター 2階大会議室

(2) 参加者

高知市精神障害者地域移行支援者会議

(3) 内容

<地域移行・地域定着について>

- 地域移行の対象は長期入院者とニューロングステイだけでなく、入退院を繰り返す人も広い意味で対象といえる。
- 地域で暮らすには経済的負担が大きい。家族にも参加してもらいたい但家族の協力が得られないこともある。本人の生活能力や支援者の課題がある場合もある。
- 医療と福祉の垣根がある。病院と地域の視点は違うと思う。病棟での支援が地域で暮らせる支援になっているか。病棟スタッフが地域で生活するための視点を持つことが必要で、ケアの視点のスイッチをかえることが必要であり、病院スタッフの意識改革が必要である。地域側の支援者も参加して入院時のカンファレンスを開催し、入院に対する期待を共有することが必要であり、入院当初から病院と地域が連携することが必要である。
- 病院は、以前は医療を提供するところだったが、今は地域で暮らすために支援しており、病院の役割が変わっていると感じている。地域の視点を持って専門性をあげることが必要となっている。
- 地域移行には退院後安心して住める場所が必要である。
- グループホームに入りたいが空いていない。グループホームは合う人、合わない人がいる。
- 保証人がおらず、受け入れてもらえないところも多い。
- 賃貸アパートで理解のあるところが増えたら良い。
- 入院中に地域での生活を体験できる施設がほしい。
- 退院できる所がないと退院も勧めにくい。
- 健全な人間関係が難しいことがあり、それを再構築していくために里親のような存在があれば良いのではないか。
- 退院したいという意欲をどう引き出すか。
- 病院スタッフが本人のニーズをどこまで把握できているかという課題がある。地域も巻き込み共有することが必要である。
- 支援者それぞれのイメージが違い、共有できていないところがある。
- 入院後3ヶ月で退院することはある程度できている。新しい長期入院者をつくらないようにしていきたい。
- 認知症の人の入院が増加している。
- 主治医の意見が大きい但、当事者の思いを一番大切にすることが大事である。
- 病院スタッフはサービスを細かく把握できていない面がある。把握していれば選択の幅が広がるため、支援者にも分かりやすいようサービスをまとめたパンフレットがあればよい。
- 退院後の家族や施設等受け皿がない。

- 定着とはどういうことか考えると、地域で暮らす権利もあるし、地域で暮らすには義務もある。
- 他機関との情報共有が難しい。
- 細かい支援プランをたてることで生活がしづらくなることもある。
- クライシスプランの作成が必要である。
- 長期入院していた人は、地域で暮らすためにやらなければいけないことがありすぎて、地域での生活をやめてしまうことがある。
- 生活レベルの判断をするために生活を体験できる場所があれば良い。
- 話を聴ける人が身近にいる関係づくりが必要である。
- 本人の元々の性格や生活状況をみていくことが大事である。
- 入院することでパワーが戻るのであれば、そういう使い方もあるのかもしれない。
- メールを使っての情報共有といったこともできるのではないか。
- 相談支援事業所の質の向上が必要である。
- デイケアを週3回以上利用すると減算になる。これまで医療が担っていた部分をどこが担っていくかが課題である。
- 居場所が増えていくことが大切。サービス外のところでつくれたらよい。ピアサポーターの存在もある。愚痴も含めて一緒に話せる場があると良い。かけこみ寺のようなところがあれば入院にならないこともあるのではないか。
- 生活支援なくして就労支援はなく、生活の基盤が大切である。
- 就労継続支援A型、B型、就労移行支援のシステムはできているが、その隙間にいる人たちがいる。
- 一般就労も含め、入口は手厚いが、年数が経ち支援が減ってくると病状が悪化して継続できなかつたりする。近づいたり離れたりしながら関わる伴走者、支える人の存在が必要で、転機の時介入できる体制が必要である。インフォーマルの中にも見つけていくことができるのではないか。
- 病院と事業所の意見のすり合わせが大切で、医師にも話し合いに参加してほしい。
- 居場所として地域活動生活センターがあるが、現状では就労継続支援B型利用者が増えているし、居場所に何を求めているかを考えないといけない。多様性に対応できることも必要となってきた。
- 保健師の活動にも期待している。