岡崎市障がい者福祉に関する
アンケート調査結果報告書

令和３年３月

岡　崎　市

目　次

第１章　調査の概要

１　調査の目的 …… 2
２　調査対象者 …… 2
３　調査方法等 …… 2
４　回収結果 …… 3
５　調査・分析にあたって …… 3

第２章　障がい者

１　調査対象者の属性等 …… 6
（１）調査票の記入者 …… 6
（２）年　齢 …… 8
（３）居住地域 …… 9
（４）居住形態 …… 10
（５）障がい者手帳の所持 …… 14
（６）難病、発達障がい等の認定・診断 …… 18
（７）障がい支援区分の認定 …… 21
（８）介護サービスの利用 …… 23
２　日常生活の状況 …… 24
（１）日常生活における支援 …… 24
（２）日中の主な過ごし方 …… 31
（３）日常生活の困りごと …… 33
（４）外出時の困りごと …… 37
（５）保健・医療についての困りごと …… 42
（６）困ったときの相談先 …… 47
３　サービスや制度の利用状況 …… 52
（１）障がい福祉サービス等や制度の利用状況 …… 52
（２）障がい福祉サービス等の利用計画の作成者 …… 53
（３）利用している障がい福祉サービス等の種類 …… 54
（４）利用している障がい福祉サービス等への不満 …… 56
（５）利用している制度の種類 …… 59
（６）障がい福祉サービス等や制度を利用していない理由 …… 61
（７）今後利用したい障がい福祉サービス等や制度 …… 63
（８）障がい福祉等サービスや制度に関する情報の入手先 …… 65
４　就労等の状況 …… 68
（１）就労状況 …… 68
（２）仕事での困りごとや不満 …… 69
（３）働いていない理由 …… 71
（４）今後の就労意向 …… 73
（５）就労するために必要な支援や配慮 …… 74

（６）余暇の過ごし方 ・・・

（６）外出の頻度 ・・・

（２）職　業 ・・・

第１章　調査の概要

１）調査の目的

この調査は、障がい者手帳等の所持者や障がい福祉サービス等の利用者をはじめとする市民の障がい者施策に対するニーズや評価等を把握し、「第５次岡崎市障がい者基本計画」「第６期岡崎市障がい福祉計画・第２期岡崎市障がい児福祉計画」策定の基礎資料とすることを目的としています。

２）調査対象者

①　障がい者

障がい者手帳等（身体障がい者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、特定医療費（指定難病）受給者証）の所持者及び障がい福祉サービスの受給者

②　障がい児

障がい者手帳等（身体障がい者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、特定医療費（指定難病）受給者証）の所持者及び障がい児通所支援等の受給者

③　その他市民

①及び②以外の65歳未満の市民

④　事業者

市内の障がい福祉サービス、地域生活支援事業及び障がい児通所支援の提供事業者

３）調査方法等

○抽出方法　①、②のうちの障がい者手帳等の所持者及び③のその他市民のみ無作為抽出

○調査票の配布・回収　郵送配布・郵送回収

○調査基準日　令和２年２月１日

○調査期間　①～③　令和２年２月19日～３月19日

④　　令和２年５月１日～29日

４ 回収結果

区　分	配布数	有効回答数	有効回答率（%）
①障がい者	2,294	1,536	67.0
②障がい児	1,423	851	59.8
③その他市民	799	238	29.8
④事業者	220	75	34.1

５ 調査・分析にあたって

(1)　回答の比率は、その設問の回答者数を基数として算出しています。したがって、複数回答の設問については、すべての比率を合計すると100%を超えます。

(2)　回答率（%）は、小数点第２位以下を四捨五入しています。

(3)　本調査の図表中の下表の左欄の用語は、右欄の略称を用いています。

用　　語	略　　称
身体障がい者手帳	身 体 手 帳
精神障害者保健福祉手帳	精 神 手 帳
手帳を２つ以上所持	複 数 所 持

※本調査の文中においては、身体障がい者手帳所持者を「身体障がい者（児）」、療育手帳所持者を「知的障がい者（児）」、精神障害者保健福祉手帳所持者を「精神障がい者（児）」と表記しています。

(4)　複数回答の場合は、図表のタイトル名の次に明示しています。したがって、タイトル名の次に明示されていないものは、単数回答です。

(5)　「その他」に記述されていた文章については、趣旨を損なわない程度に省略等した場合があります。なお、意見・要望等に記述されていた文章については、誤字等の軽微な修正にとどめ、内容面の修正は加えていないため、事実と判断できない場合や正しい解釈ではない場合、適切ではない表現である場合も含まれている可能性があります。

第２章　障がい者

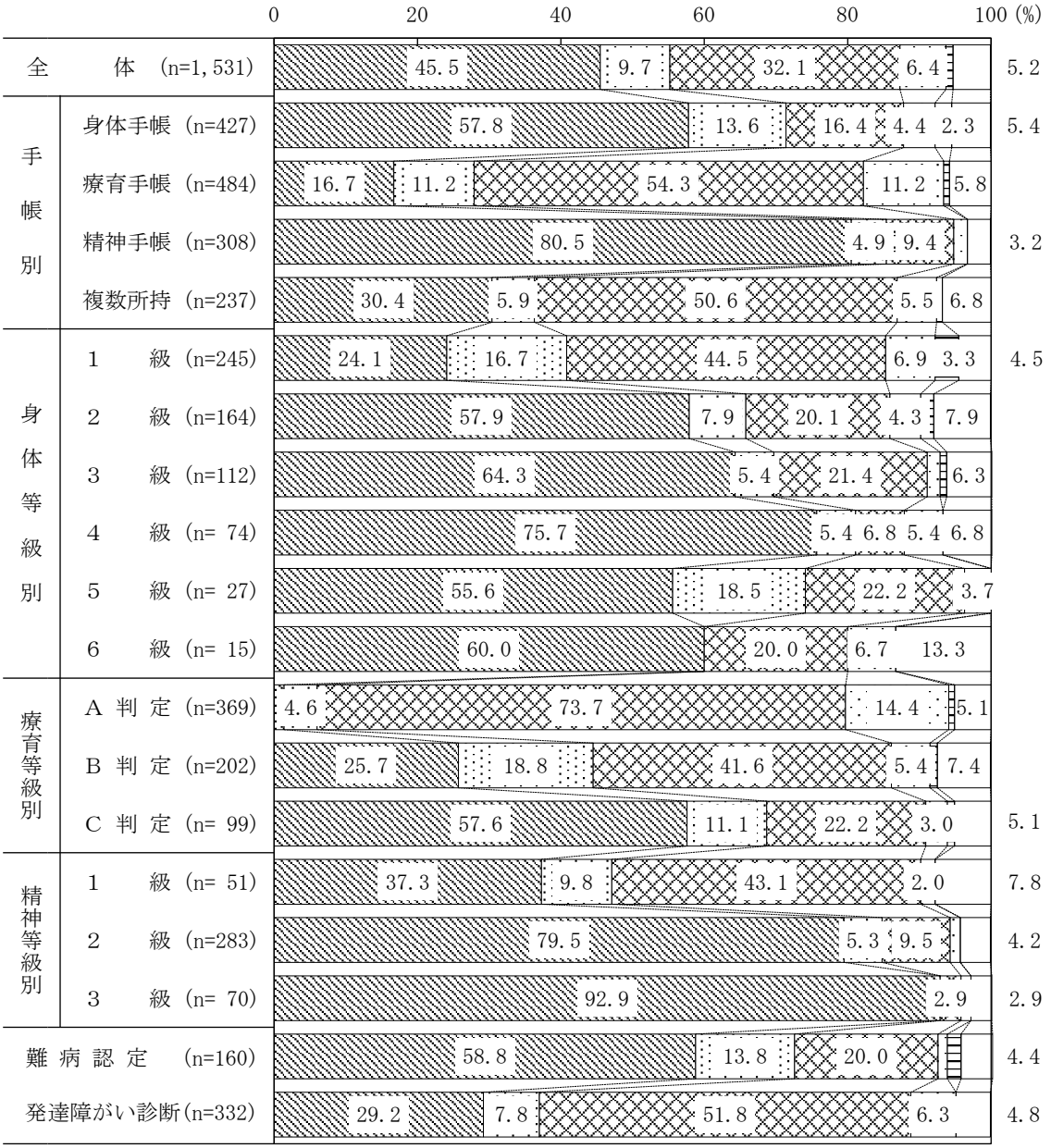
１　調査対象者の属性等

(1) 調査票の記入者

調査票の記入者は、「本人」が45.5％、「本人が答えて、家族」が9.7％、「本人にかわって、家族」が32.1％などとなっています。

手帳別にみると、身体障がい者と精神障がい者は「本人」が、知的障がい者と重複障がい（手帳の複数所持）者は「本人にかわって、家族」が最も高くなっています。

図表２－１　調査票の記入者



（注）　２％未満は省略

等級別にみると、いずれも障がいの程度が重いほど「本人」が低く、「本人にかわって、家族」が高くなる傾向にあります。

なお、難病認定を受けたことがある人では「本人」が、発達障がいの診断を受けたことがある人では「本人にかわって、家族」が最も高くなっています。

「その他」として、「ヘルパーが代筆」や「本人にかわり相談員が記入」、「家族に説明してもらいながら」のほか、「後見人」などの記載がありました。

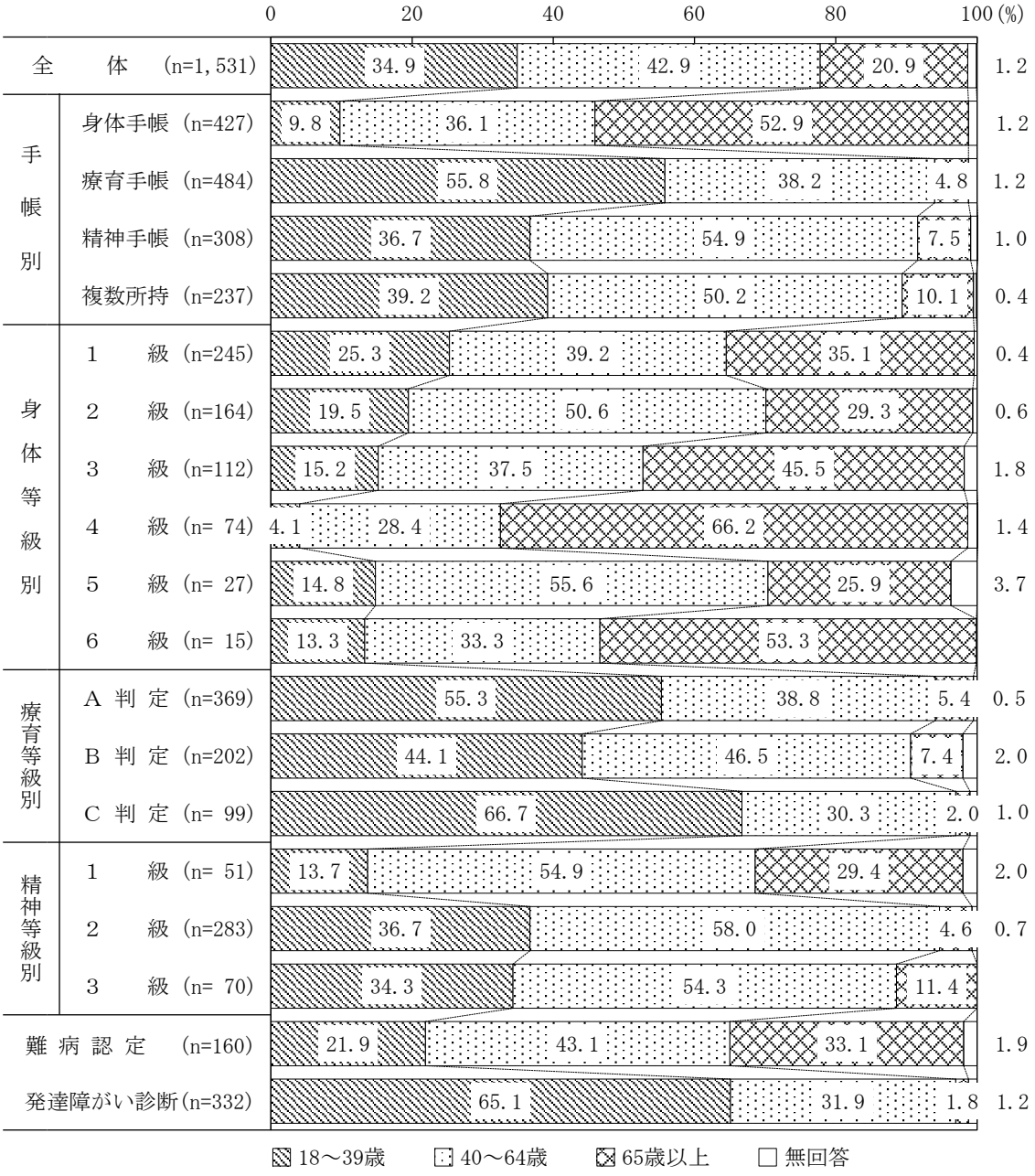
(2) 年　齢

年齢は、「18～39歳」が34.9%、「40～64歳」が42.9%、「65歳以上」が20.9%となっています。

手帳別にみると、身体障がい者は「65歳以上」が、知的障がい者は「18～39歳」が、精神障がい者と重複障がい（手帳の複数所持）者は「40～64歳」が最も高くなっています。

なお、難病認定を受けたことがある人では「40～64歳」が、発達障がいの診断を受けたことがある人では「18～39歳」が最も高くなっています。

図表２－２　年　齢



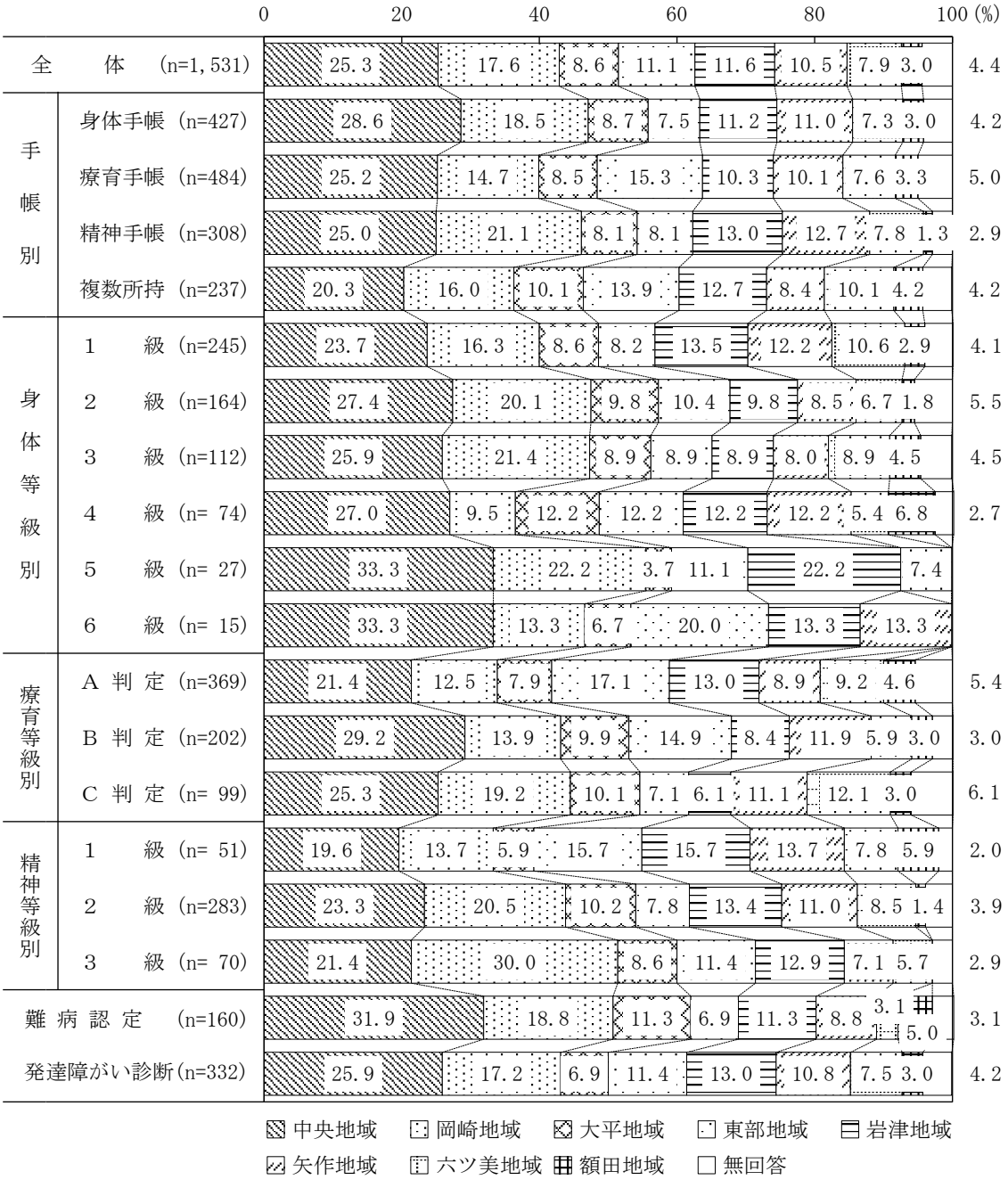
(3) 居住地域

居住地域は、「中央地域」が25.3％と最も高く、次いで、「岡崎地域」が17.6％、「岩津地域」が11.6％、「東部地域」が11.1％、「矢作地域」が10.5％、「大平地域」が8.6％、「六ツ美地域」が7.9％、「額田地域」が3.0％となっています。

手帳別にみても、いずれも「中央地域」が最も高くなっています。

難病認定や発達障がいの診断を受けたことがある人でも同様です。

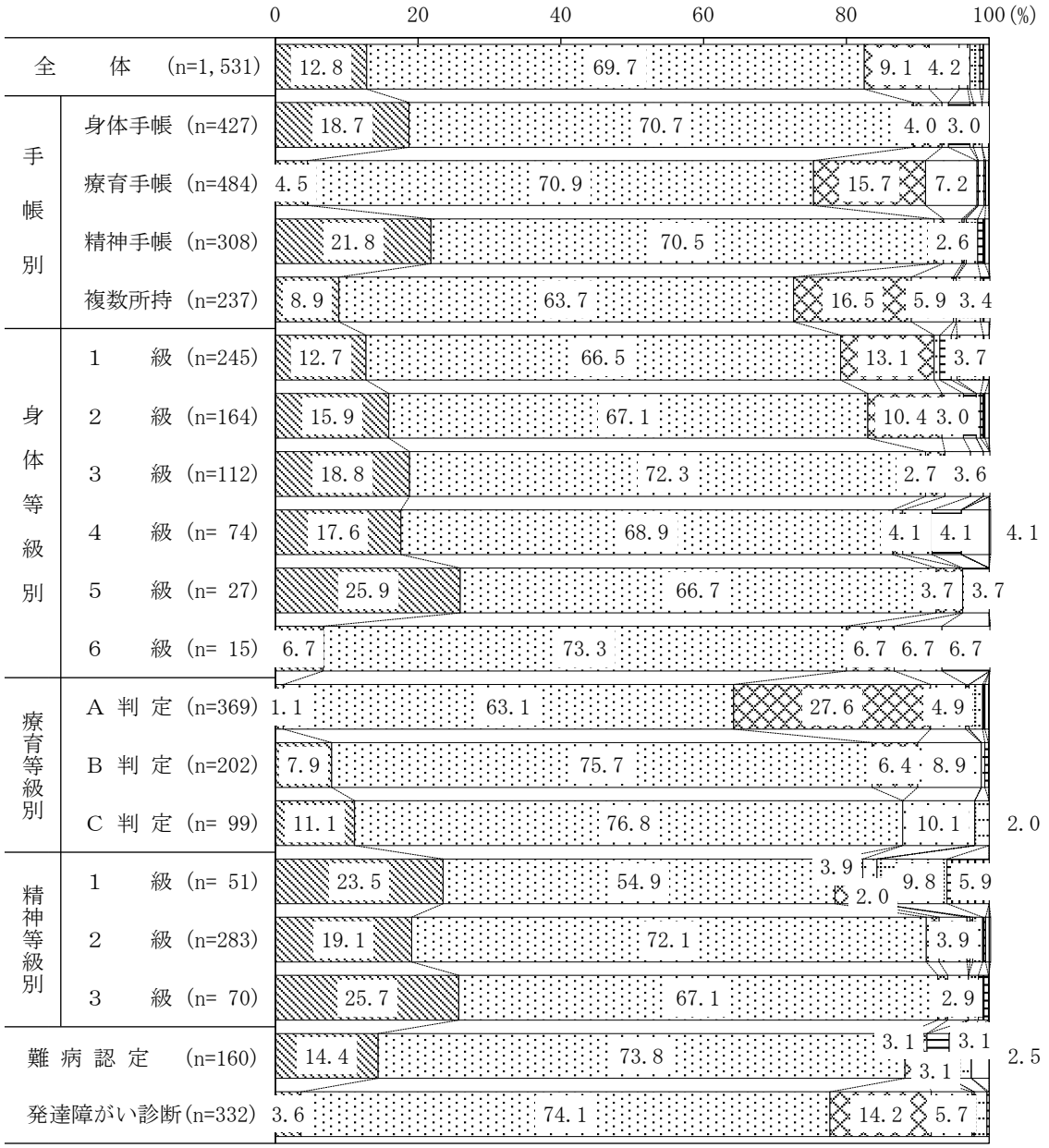
図表２－３　居住地域



(4) 居住形態

誰とどこで暮らしているかたずねたところ、「自宅で家族などと一緒に暮らしている」が69.7%と最も高くなっています。

図表２－４　誰とどこで暮らしているか



(注)　２%未満は省略

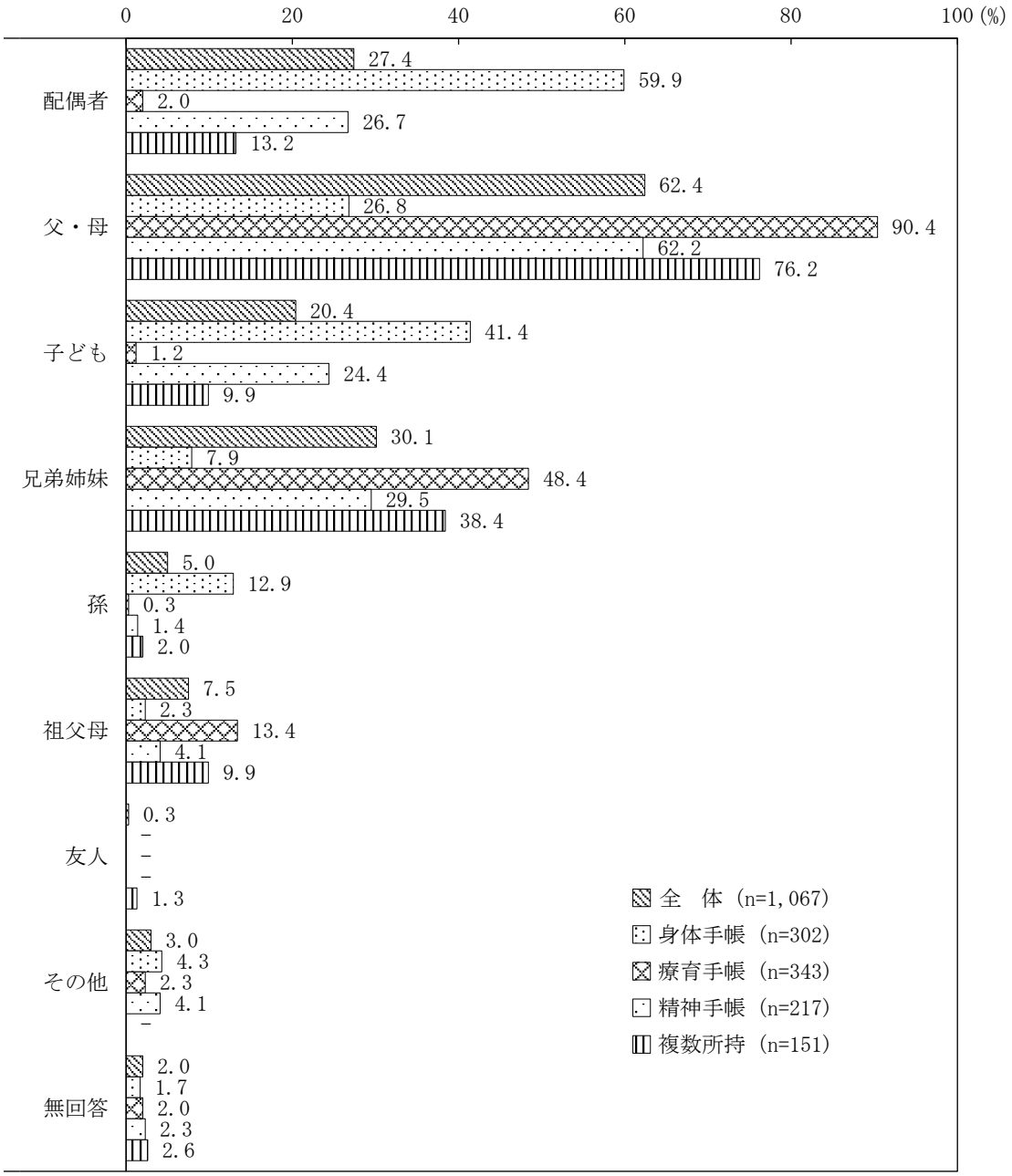
手帳別、等級別にみても同様ですが、身体障がい者と精神障がい者は「自宅でひとり暮らし」、精神障がい者と重複障がい（手帳の複数所持）者は「入所施設」が比較的高く、特に、療育手帳のＡ判定は「入所施設」がほかの障がいに比べて顕著に高くなっています。

「その他」として、「医療型障害児入所施設」や「更生施設」などの施設のほか、「自宅でひとり暮らしですが、昼夜、母が通って付添ってくれている」などの記載がありました。

「自宅で家族などと一緒に暮らしている」と答えた人に誰と一緒に暮らしているかたずねたところ、「父・母」が62.4%と最も高く、次いで、「兄弟姉妹」が30.1%、「配偶者」が27.4%、「子ども」が20.4%などとなっています。

手帳別にみると、身体障がい者は「配偶者」が、それ以外の障がい者は「父・母」が最も高くなっています。

図表２－５　同居者（手帳別、複数回答）



等級別にみると、１・２級の身体障がい者では「父・母」が最も高く、１級の精神障がい者では「配偶者」も「父・母」と同等に高くなっています。

なお、難病認定を受けたことがある人では「配偶者」が、発達障がいの診断を受けたことがある人では「父・母」が最も高くなっています。

「その他」として、「おじ」や「おば」、「甥、姪」などの親戚のほか、「元夫」の記載がありました。

図表２－６　同居者（等級別、複数回答）

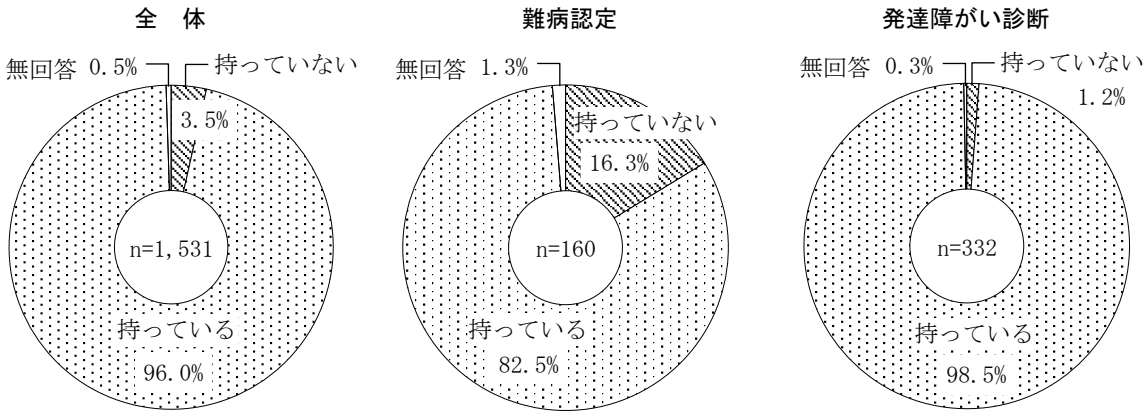
区分		配偶者	父・母	子ども	兄弟姉妹	孫	祖父母	友人	その他	無回答
身体等級別	１　級(n=163)	39.3	49.1	27.0	20.2	9.2	5.5	－	4.3	1.8
	２　級(n=110)	33.6	49.1	30.0	16.4	9.1	2.7	0.9	3.6	1.8
	３　級(n= 81)	50.6	38.3	29.6	19.8	9.9	6.2	－	－	1.2
	４　級(n= 51)	76.5	15.7	47.1	9.8	7.8	3.9	－	2.0	3.9
	５　級(n= 18)	55.6	38.9	38.9	11.1	5.6	－	－	5.6	－
	６　級(n= 11)	54.5	18.2	54.5	18.2	27.3	9.1	－	－	9.1
療育等級別	Ａ判定(n=233)	1.7	91.0	0.9	48.5	0.9	14.2	－	1.3	2.6
	Ｂ判定(n=153)	3.9	87.6	3.9	41.2	－	9.2	－	2.0	2.0
	Ｃ判定(n= 76)	7.9	84.2	5.3	55.3	－	17.1	1.3	2.6	－
精神等級別	１　級(n= 28)	46.4	46.4	32.1	17.9	10.7	－	－	7.1	3.6
	２　級(n=204)	24.0	65.7	22.1	28.4	1.5	5.9	1.0	1.5	2.0
	３　級(n= 47)	27.7	55.3	21.3	34.0	－	2.1	－	8.5	2.1
難病認定(n=118)		47.5	43.2	34.7	18.6	8.5	5.1	1.7	3.4	0.8
発達障がい診断(n=246)		5.3	87.8	4.9	49.6	0.4	11.4	0.4	2.4	2.4

(5) 障がい者手帳の所持

障がい者手帳（身体障がい者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）の所持状況は、「持っている」が96.0%、「持っていない」が3.5%となっています。

なお、「持っていない」は、難病認定を受けたことがある人で16.3%、発達障がいの診断を受けたことがある人で1.2%となっています。

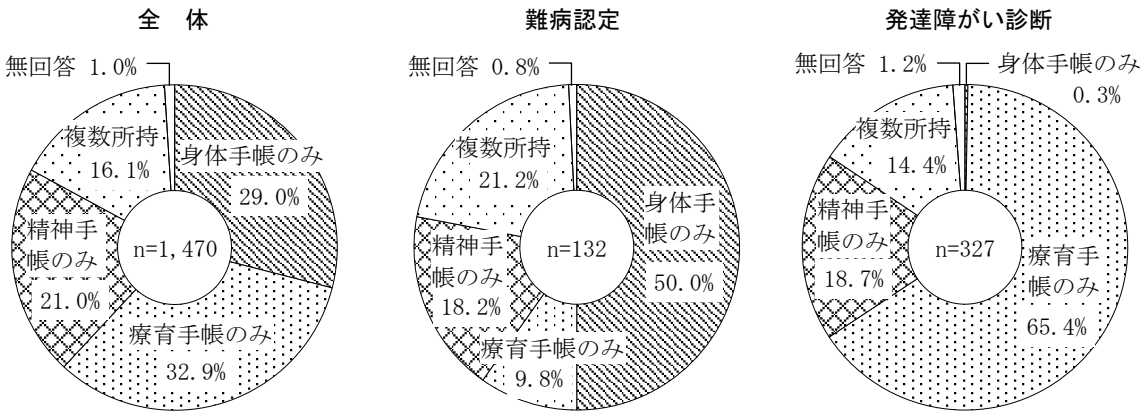
図表２－７　障がい者手帳の所持



「持っている」と答えた人に所持している障がい者手帳についてたずねたところ、「身体手帳のみ」所持が29.0%、「療育手帳のみ」所持が32.9%、「精神手帳のみ」所持が21.0%、「複数所持」が16.1%となっています。

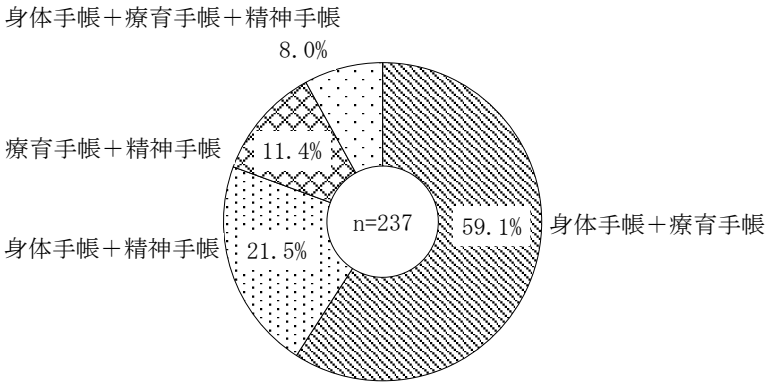
なお、難病認定を受けたことがある人では「身体手帳のみ」が、発達障がいの診断を受けたことがある人では「療育手帳のみ」が最も高くなっています。

図表２－８　所持している手帳



障がい者手帳の「複数所持」（障がいの重複）の状況をみると、「身体手帳＋療育手帳」が59.1%、「身体手帳＋精神手帳」が21.5%、「療育手帳＋精神手帳」が11.4%、「身体手帳＋療育手帳＋精神手帳」は8.0%となっています。

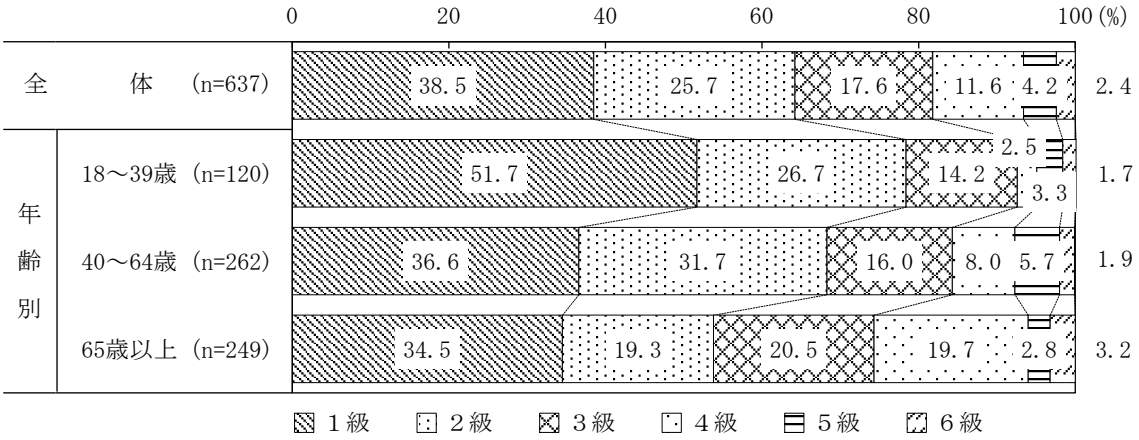
図表２－９　複数所持している手帳



身体障がい者手帳の等級をみると、「１級」が38.5%と最も高く、「２級」が25.7%、「３級」が17.6%、「４級」が11.6%、「５級」が4.2%、「６級」が2.4%と、障がいの程度が重いほど高く、１・２級の《重度》で６割を超えています。

年齢別にみると、《重度》は、年齢が低いほど割合が高くなっています。

図表２－10　身体障がい者手帳の等級

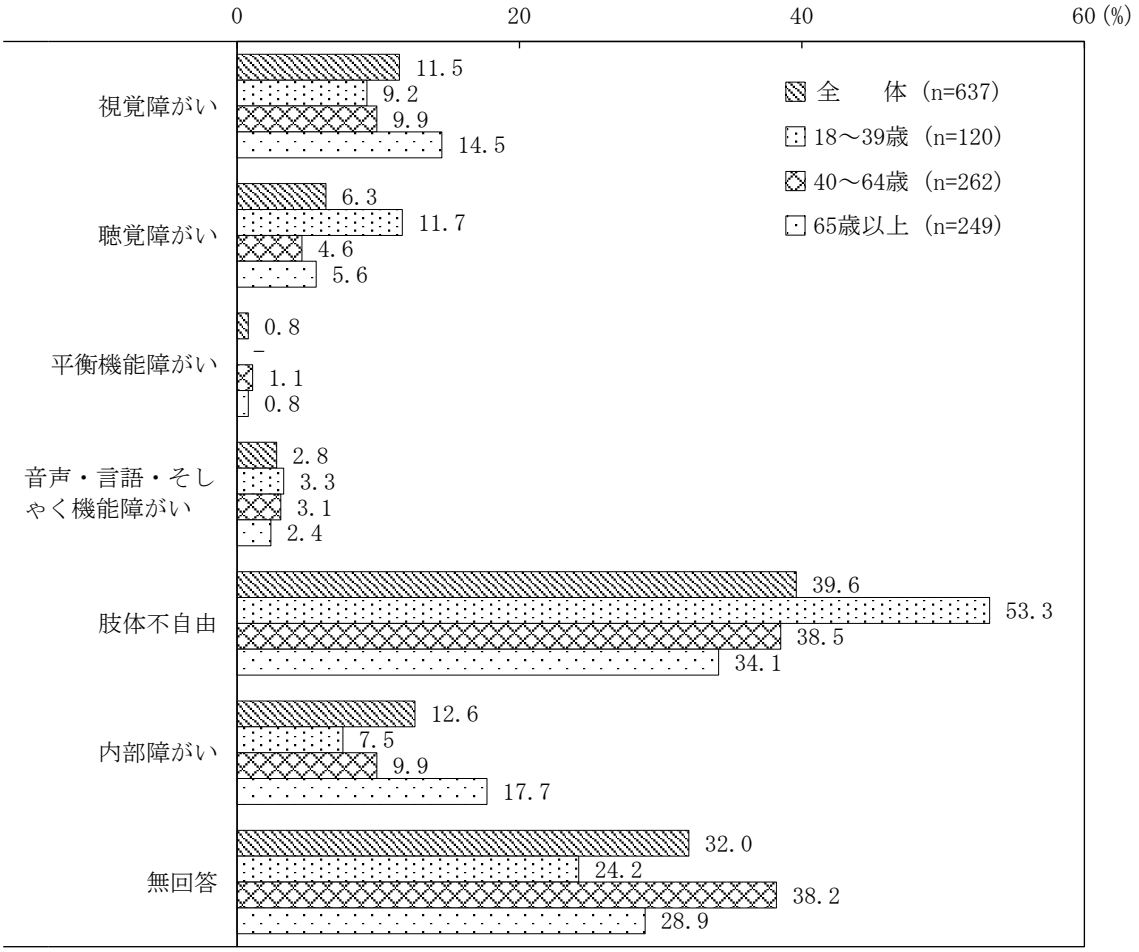


身体障がいには、肢体や視覚、聴覚、平衡、音声・言語・そしゃくなどの機能障がいのほか、心臓やじん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、肝臓、免疫などの身体内部の機能障がいがあります。

身体障がい者手帳の障がいの種類別にみると、「肢体不自由」が39.6％と最も高く、次いで、「内部障がい」が12.6％、「視覚障がい」が11.5％、「聴覚障がい」が6.3％、「音声・言語・そしゃく機能障がい」が2.8％、「平衡機能障がい」が0.8％となっています。

年齢別にみると、「肢体不自由」と「聴覚障がい」は年齢が低いほど、「内部障がい」と「視覚障がい」は年齢が高いほど割合も高い傾向にあります。

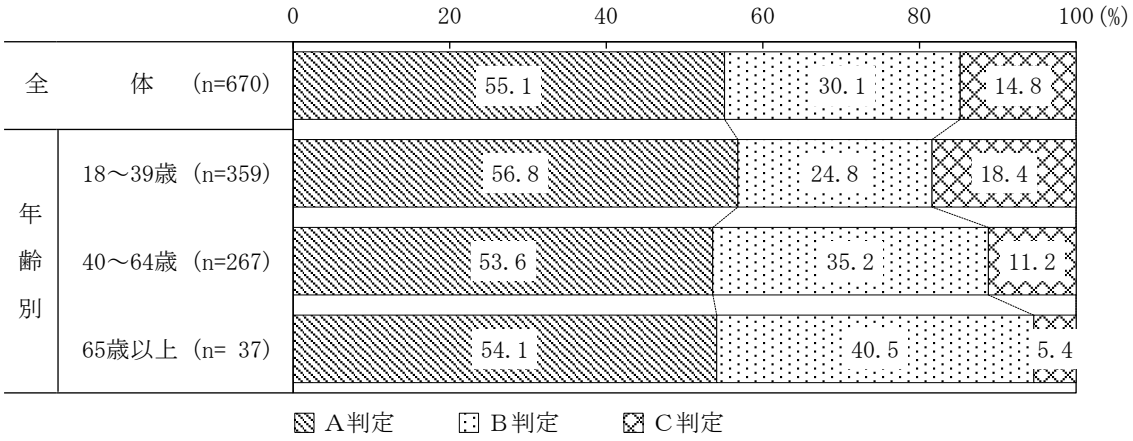
図表２－11　身体障がいの種別（複数回答）



療育手帳の等級をみると、「Ａ判定」が55.1％と最も高く、「Ｂ判定」が30.1％、「Ｃ判定」が14.8％と、障がいの程度が重いほど高くなっています。

年齢別にみると、「Ｃ判定」は、年齢が高いほど割合が低くなっています。

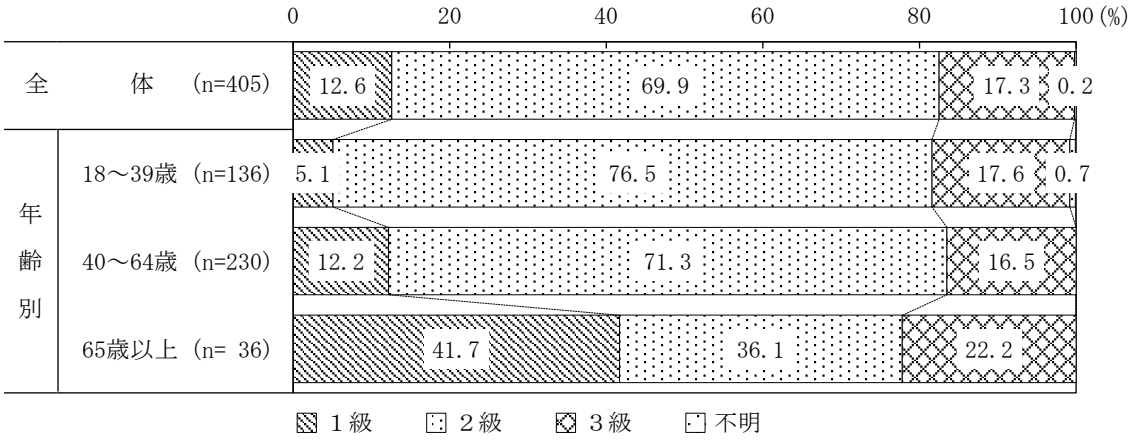
図表２－12　療育手帳の判定



精神障害者保健福祉手帳の等級をみると、「２級」が69.9％と最も高く、「１級」が12.6％、「３級」が17.3％となっています。

年齢別にみると、「１級」は、年齢が高いほど割合も高くなっています。

図表２－13　精神障害者保健福祉手帳の等級

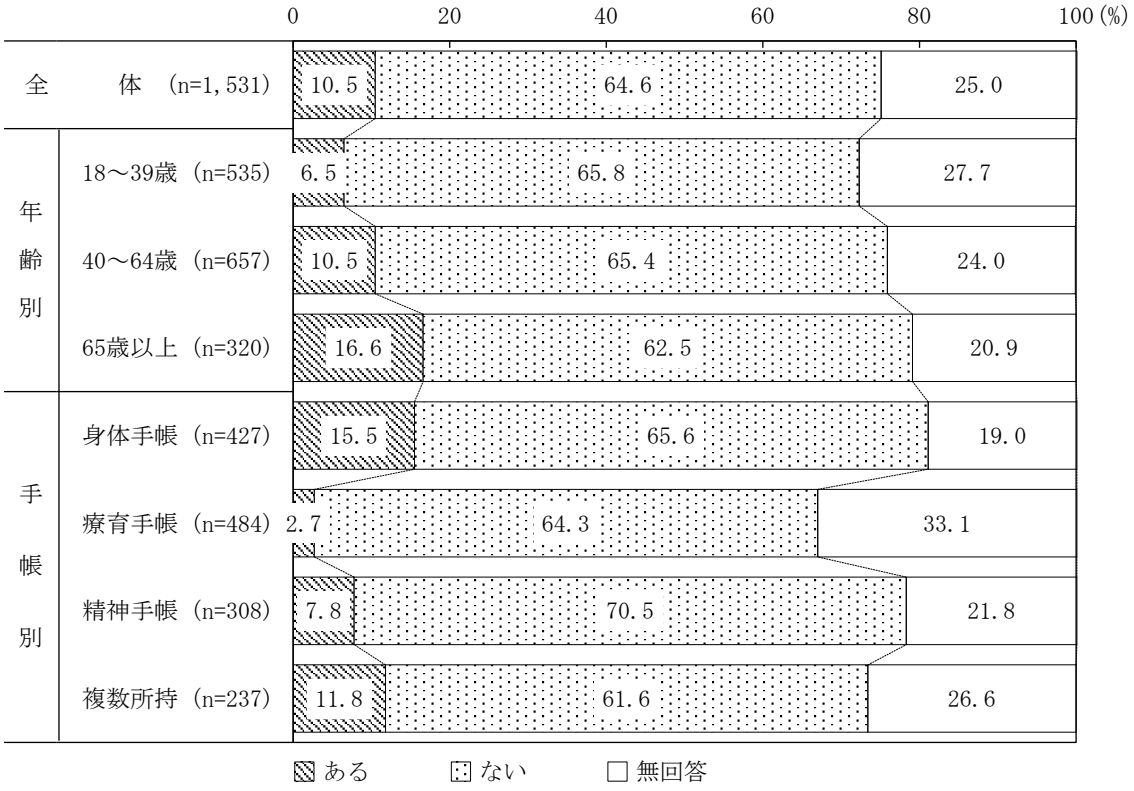


(6) 難病、発達障がい等の認定・診断

これまで難病の認定を受けたことがあるかたずねたところ、「ある」が10.5%、「ない」が64.4%となっています。

年齢別にみると、「ある」は年齢が高いほど割合も高く、手帳別にみると、身体障がい者が比較的高くなっています。

図表２－14　難病の認定

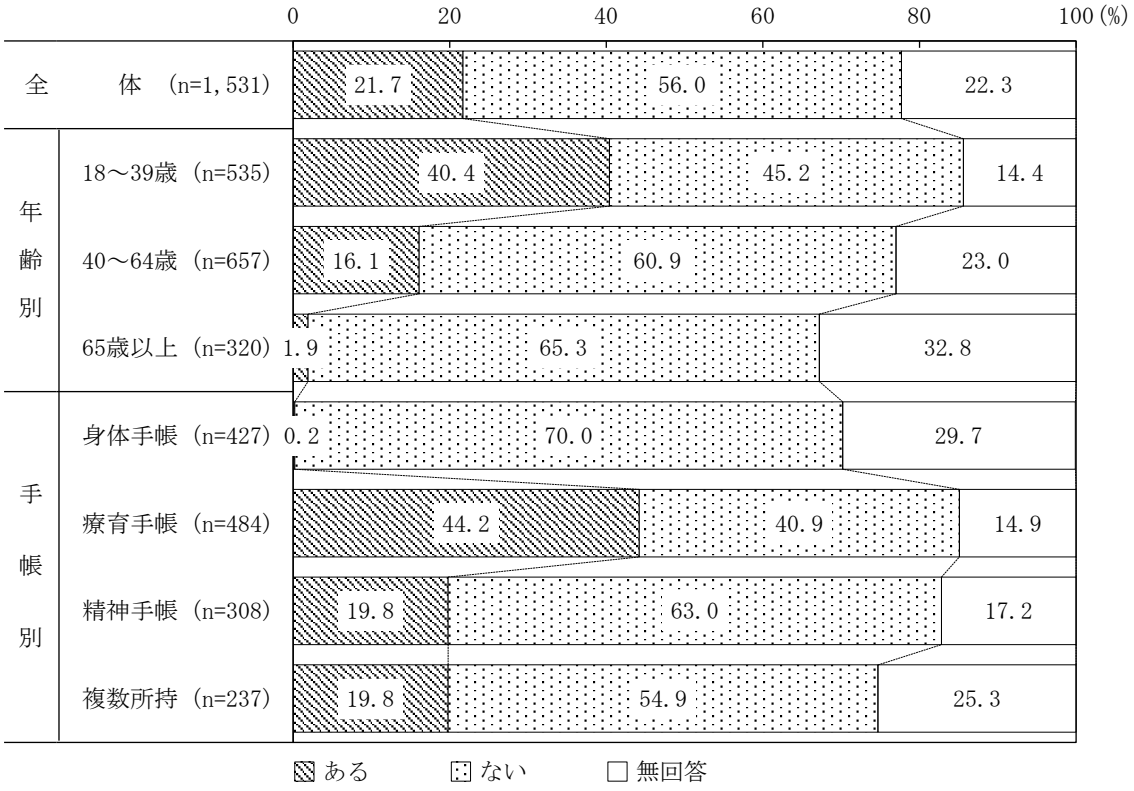


また、これまで発達障がいの診断を受けたことがあるかたずねたところ、「ある」が21.7%、「ない」が56.0%となっています。

年齢別にみると、「ある」は、年齢が低いほど割合が高くなっています。

手帳別にみると、「ある」は、知的障がい者が顕著に高く４割を超えていますが、精神障がい者と重複障がい（手帳の複数所持）者も２割程度あります。

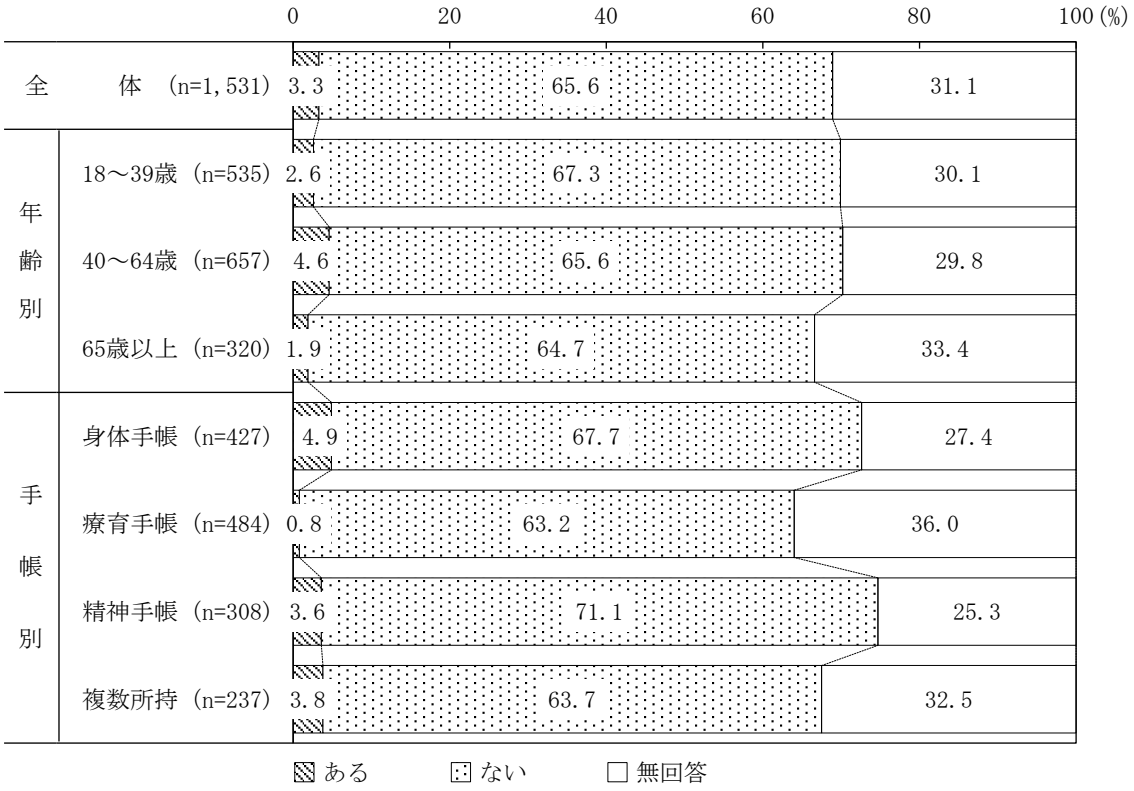
図表２－15　発達障がいの診断



これまで高次脳機能障がいの診断を受けたことがあるかたずねたところ、「ある」が3.3%、「ない」が65.6%となっています。

「ある」を年齢別、手帳別にみても、あまり差は見られません。

図表２－16　高次脳機能障がいの診断



(7) 障がい支援区分の認定

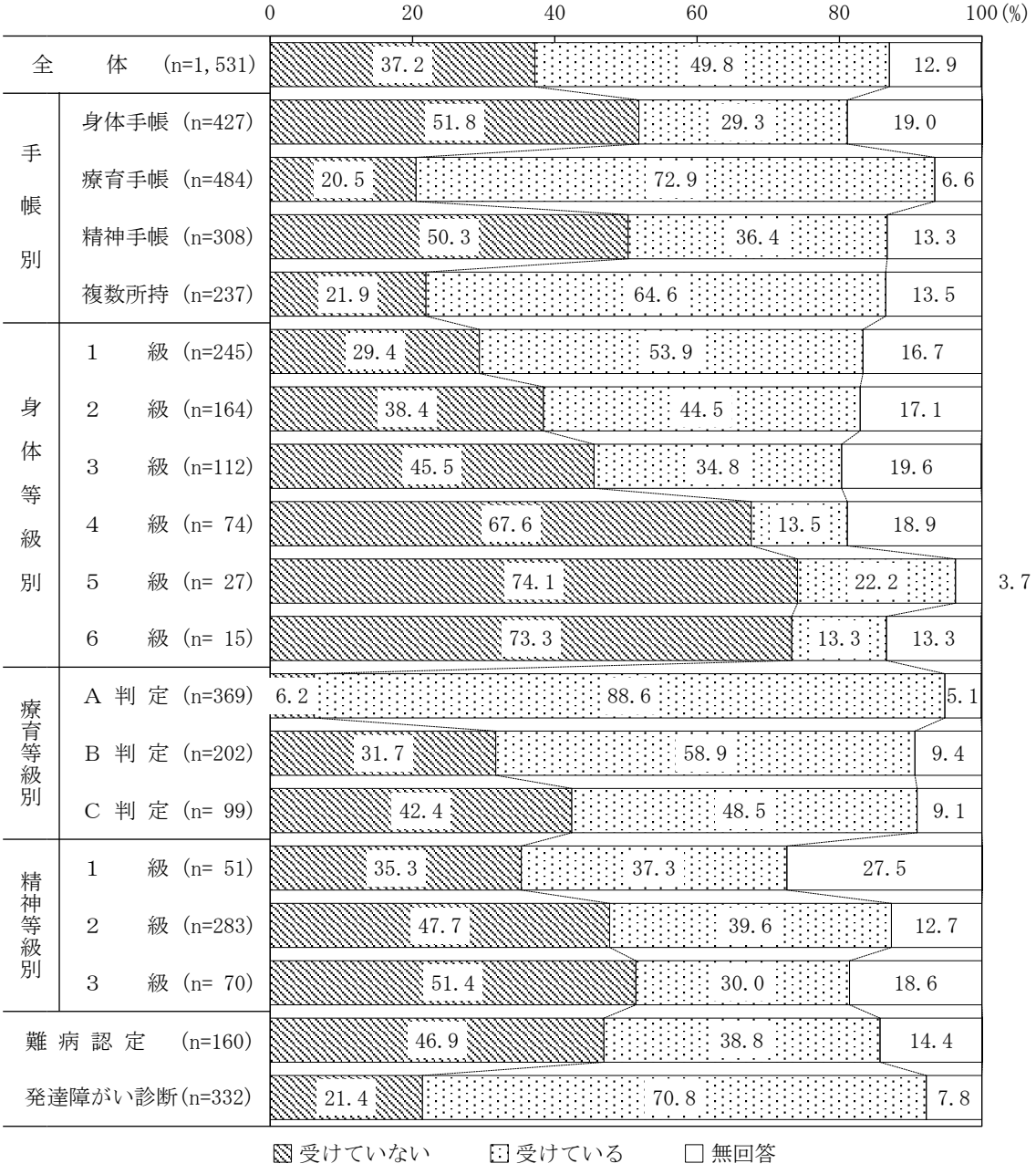
障がい支援区分の認定状況は、認定を「受けている」(49.8%) が「受けていない」(37.2%) を上回っています。

手帳別にみると、知的障がい者と重複障がい（手帳の複数所持）者は「受けている」が上回る一方、身体障がい者と精神障がい者は「受けていない」が上回っています。

等級別にみると、「受けている」は障がいの程度が重いほど高い傾向にあります。

また、「受けている」は、難病認定を受けたことがある人で38.8%、発達障がいの診断を受けたことがある人で70.8%となっています。

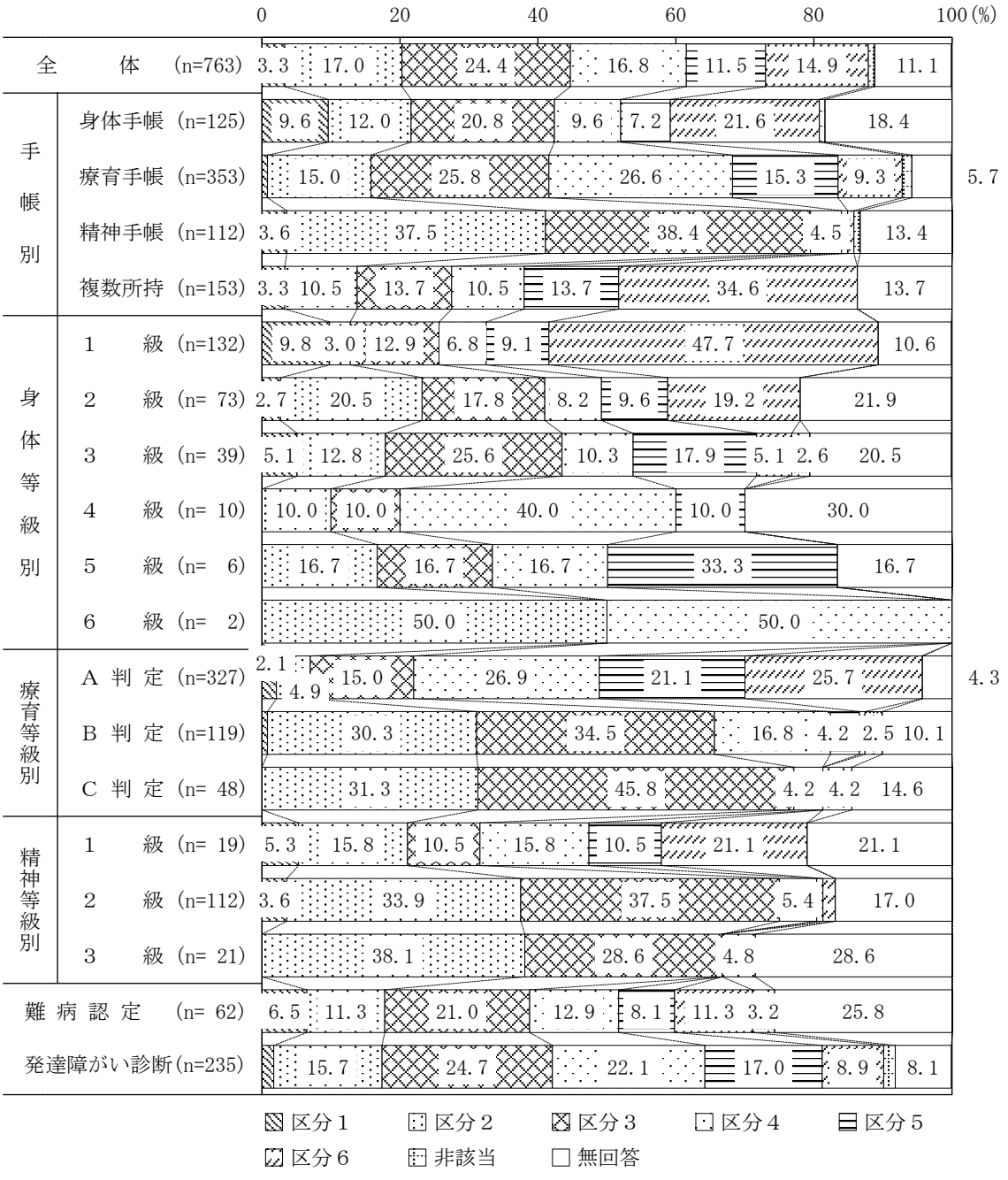
図表２－17　障がい支援区分認定



「受けている」と答えた人に認定を受けている区分についてたずねたところ、「区分３」が24.4％と最も高く、このほか「区分１」が3.3％、「区分２」が17.0％、「区分４」が16.8％、「区分５」が11.5％、「区分６」が14.9％と、区分５・６の《重度》が４分の１を占めています。

《重度》は、手帳別にみると、重複障がい（手帳の複数所持）者が顕著に高く、等級別にみると、障がいの程度が重いほど高くなっています。なお、難病の認定を受けたことがある人では、《重度》が19.4％と比較的低くなっています。

図表２－18　障がい支援区分



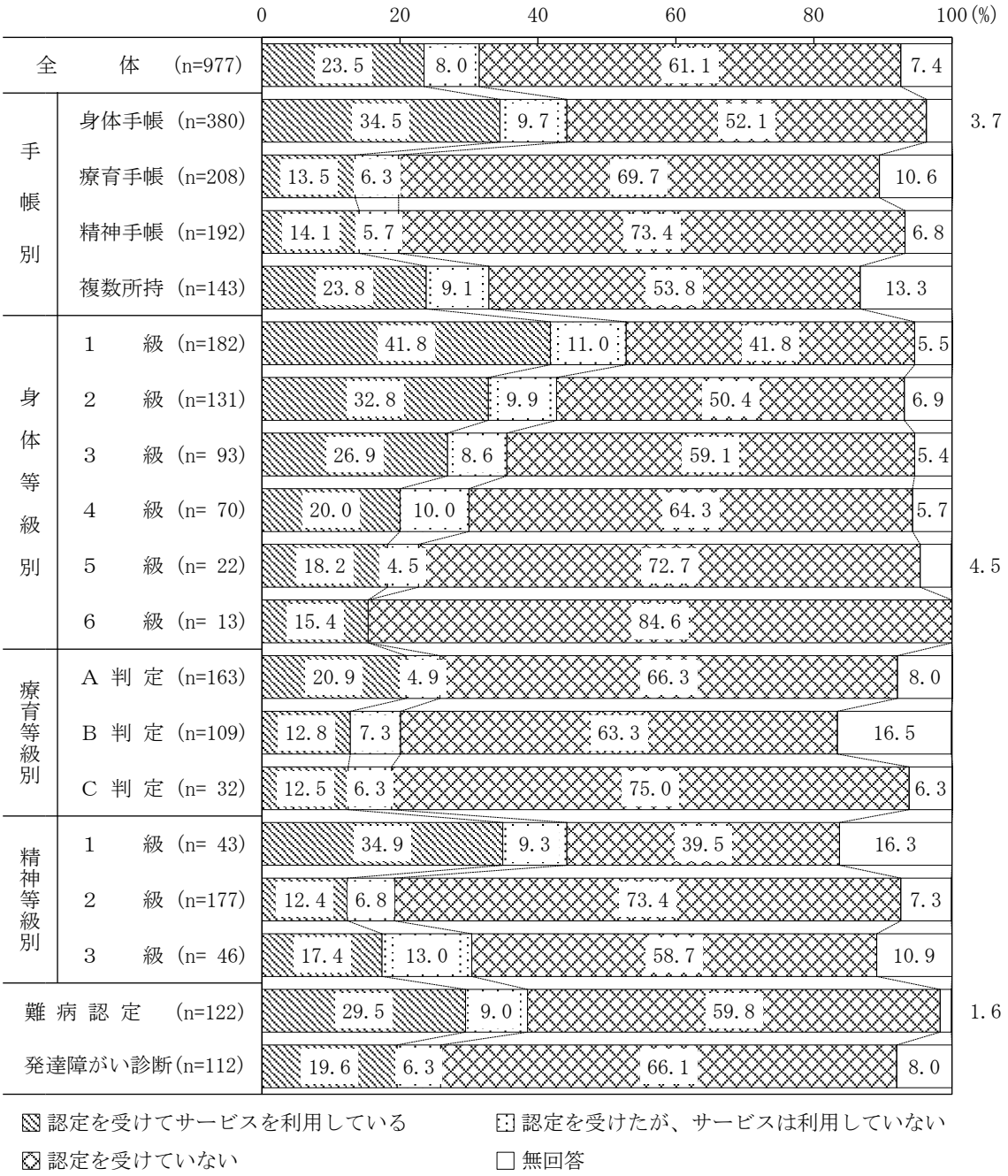
（注）　２％未満は省略

(8) 介護サービスの利用

介護サービスの利用状況は、「認定を受けてサービスを利用している」(23.5%) と「認定を受けたが、サービスは利用していない」(8.0%) を合わせた《認定を受けている》が31.5%、「認定を受けていない」が61.1%となっています。

《認定を受けている》は、手帳別にみると、身体障がい者が顕著に高くなっており、等級別にみると、障がいの程度が重いほど高い傾向にあります。なお、難病の認定を受けたことがある人では、《認定を受けている》が38.5%と比較的高くなっています。

図表２－19　介護保険サービスの利用



２　日常生活の状況

(1) 日常生活における支援

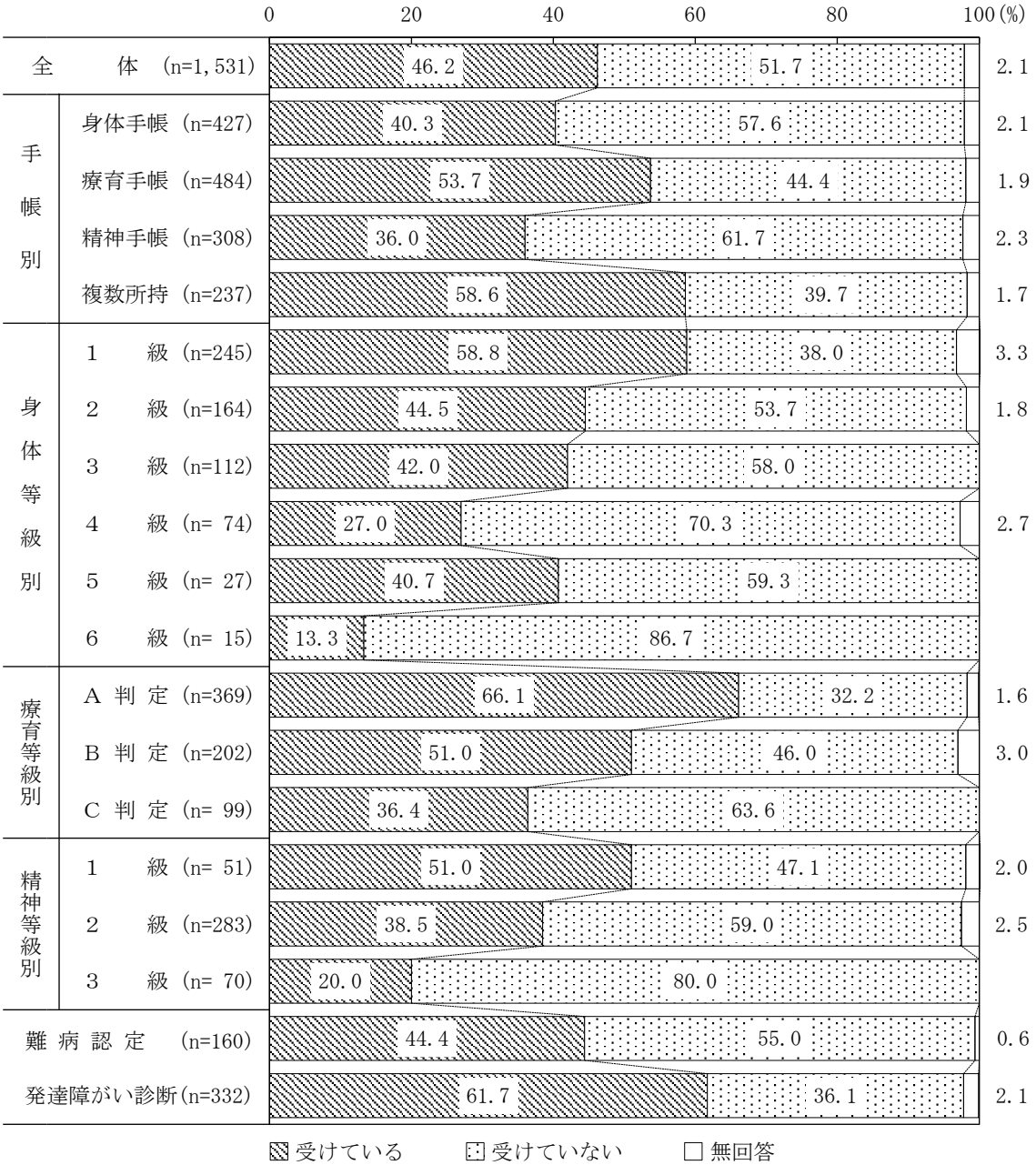
家族や親戚から介助や支援を受けているかたずねたところ、「受けている」が46.2%、「受けていない」が51.7%となっています。

手帳別にみると、知的障がい者と重複障がい（手帳の複数所持）者は「受けている」が上回る一方、身体障がい者と精神障がい者は「受けていない」が上回っています。

等級別にみると、「受けている」は障がいの程度が重いほど高い傾向にあります。

また、「受けている」は、難病認定を受けたことがある人で44.4%、発達障がいの診断を受けたことがある人で61.7%となっています。

図表２－20　家族や親戚からの支援



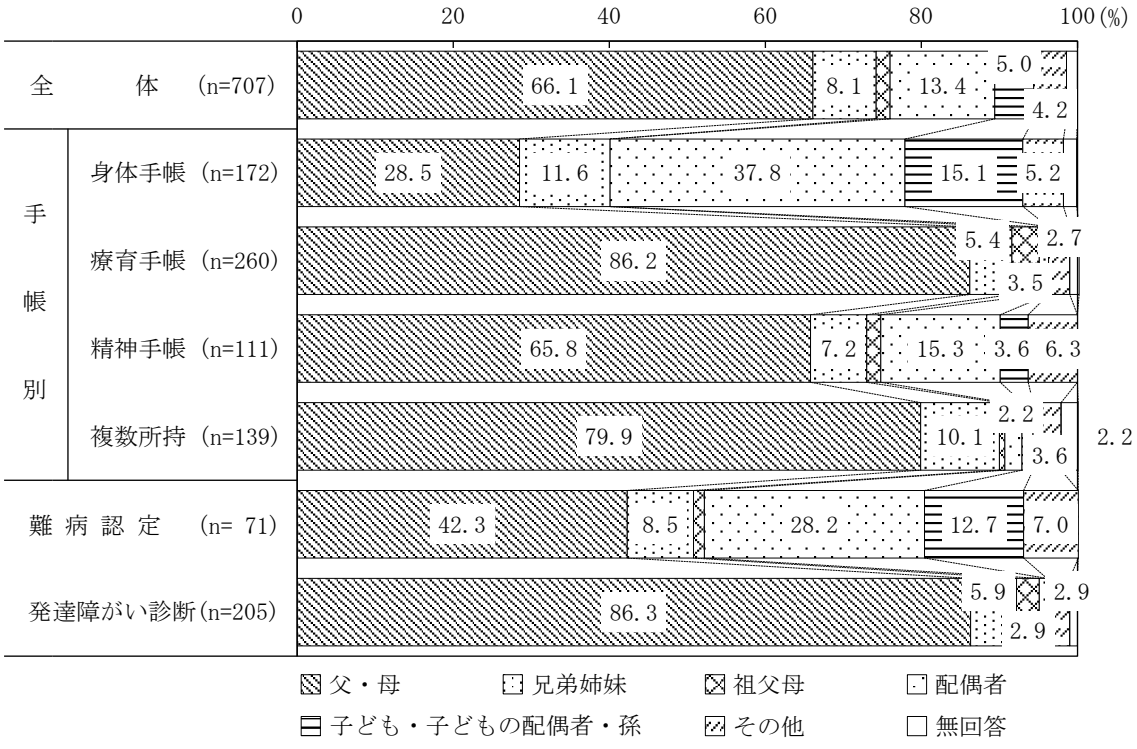
介助や支援を行っている主な支援者は、「父・母」が66.1％と最も高く、次いで、「配偶者」が13.4％となっています。

手帳別にみると、身体障がい者は「配偶者」が、それ以外の障がい者は「父・母」が最も高くなっています。

なお、難病認定を受けたことがある人と発達障がいの診断を受けたことがある人でも「父・母」が最も高くなっていますが、難病認定を受けたことがある人では「配偶者」も比較的高くなっています。

「その他」として、「入所施設の支援員」や「施設の職員」の記載が多数あったほか、「ヘルパー」、「看護師」、「元夫」、「婚約者」、「友人」などの記載がありました。

図表２－21　主な支援者



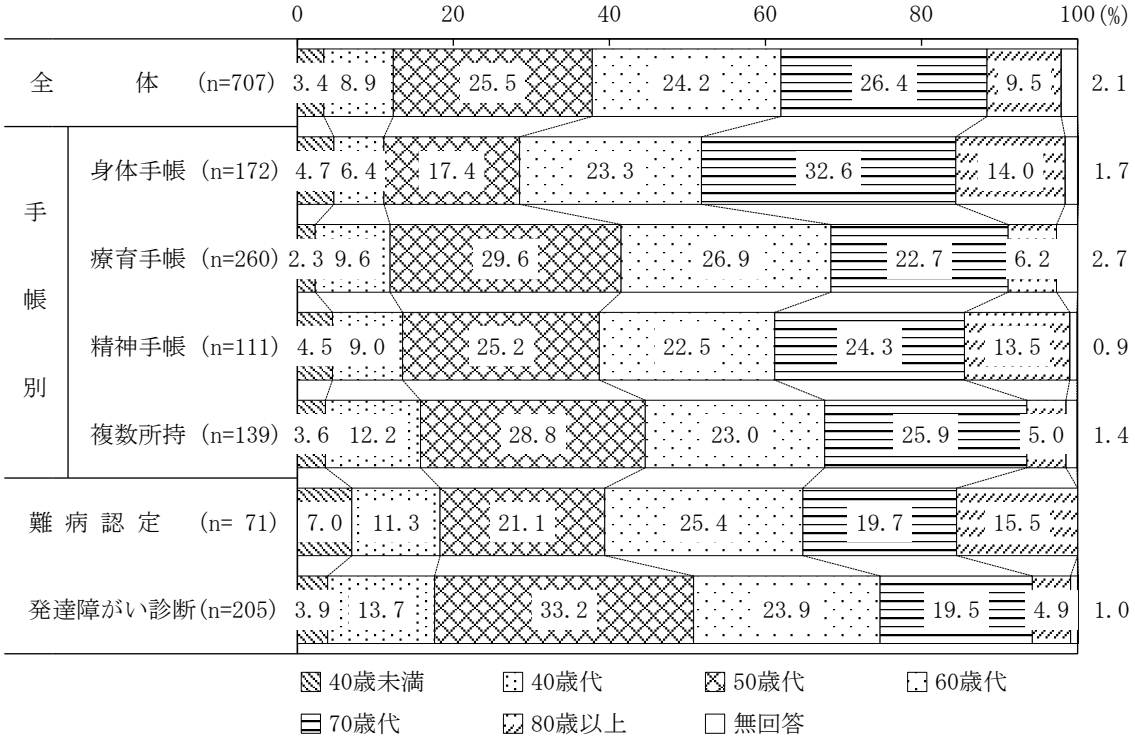
(注)　２％未満は省略

介助や支援を行っている主な支援者の年齢は、「60歳代」(24.2%)、「70歳代」(26.4%)、「80歳代以上」（9.5%）を合わせた《60歳以上》が60.1%に及んでいます。

手帳別にみると、《60歳以上》は、身体障がい者で比較的高くなっています。

また、《60歳以上》は、発達障がいの診断を受けたことがある人で比較的低くなっています。

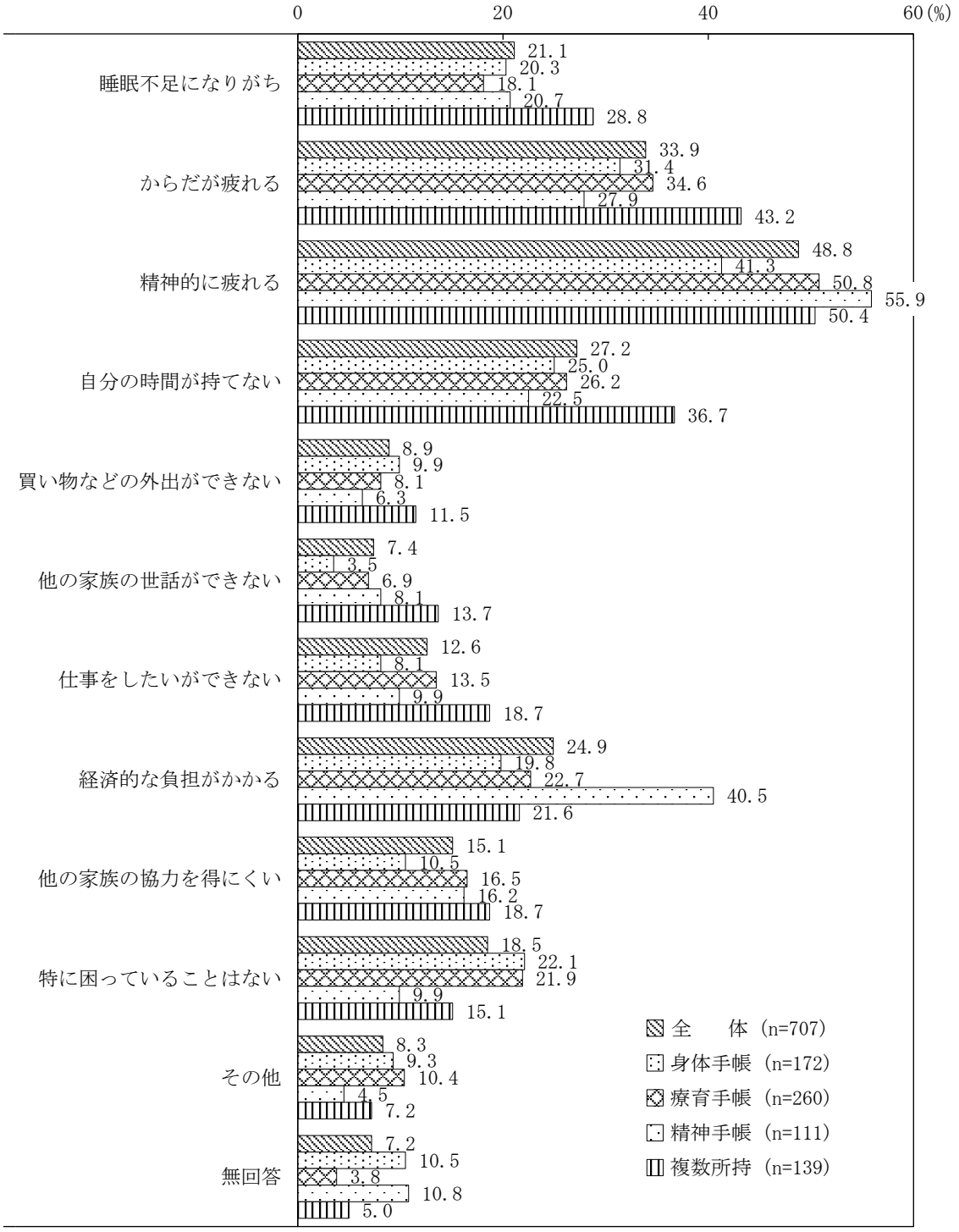
図表２－22　主な支援者の年齢



介助や支援を行っている主な支援者に対し、困っていることをたずねたところ、「精神的に疲れる」が48.8%と最も高く、次いで、「からだが疲れる」が33.9%、「自分の時間が持てない」が27.2%、「経済的な負担がかかる」が24.9%などとなっています。

手帳別にみると、「からだが疲れる」「自分の時間が持てない」では重複障がい（手帳の複数所持）者が特に高く、「経済的な負担がかかる」では精神障がい者が顕著に高くなっています。

図表２－23　支援者が困っていること（手帳別、複数回答）



等級別にみても、概ね「精神的に疲れる」が最も高くなっています。

難病認定や発達障がいの診断を受けたことがある人でも同様です。

図表２－24　支援者が困っていること（等級別、複数回答）

区分		睡眠不足になりがち	からだが疲れる	精神的に疲れる	自分の時間が持てない	買い物などの外出ができない	他の家族の世話ができない	仕事をしたいができない	経済的な負担がかかる	他の家族の協力を得にくい	特に困っていることはない	その他	無回答
身体等級別	１　級(n=144)	29.9	41.0	47.2	34.7	11.8	9.7	17.4	19.4	15.3	18.8	7.6	4.2
	２　級(n= 73)	27.4	35.6	47.9	26.0	15.1	4.1	8.2	24.7	13.7	17.8	8.2	9.6
	３　級(n= 47)	8.5	36.2	38.3	21.3	4.3	8.5	8.5	19.1	10.6	17.0	10.6	12.8
	４　級(n= 20)	20.0	25.0	25.0	30.0	5.0	5.0	5.0	10.0	10.0	25.0	10.0	15.0
	５　級(n= 11)	9.1	9.1	27.3	36.4	9.1	－	9.1	18.2	－	45.5	9.1	9.1
	６　級(n= 2)	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	100
療育等級別	Ａ判定(n=244)	25.4	44.7	54.5	38.1	11.5	11.5	19.3	21.3	19.3	16.0	10.2	3.3
	Ｂ判定(n=103)	14.6	24.3	40.8	13.6	3.9	3.9	7.8	20.4	11.7	24.3	9.7	6.8
	Ｃ判定(n= 36)	13.9	33.3	52.8	19.4	5.6	13.9	13.9	22.2	22.2	33.3	2.8	－
精神等級別	１　級(n= 26)	19.2	34.6	73.1	46.2	11.5	7.7	23.1	34.6	19.2	3.8	7.7	3.8
	２　級(n=109)	22.0	30.3	55.0	22.9	8.3	10.1	11.0	42.2	19.3	11.0	3.7	9.2
	３　級(n= 14)	28.6	14.3	50.0	21.4	－	7.1	－	35.7	7.1	7.1	7.1	14.3
難病認定(n= 71)		18.3	21.1	49.3	25.4	8.5	5.6	14.1	23.9	15.5	14.1	4.2	9.9
発達障がい診断(n=205)		22.9	35.1	61.5	30.7	8.8	11.7	16.6	29.8	18.5	14.6	8.3	2.9

「その他」として次のような記載がありました。

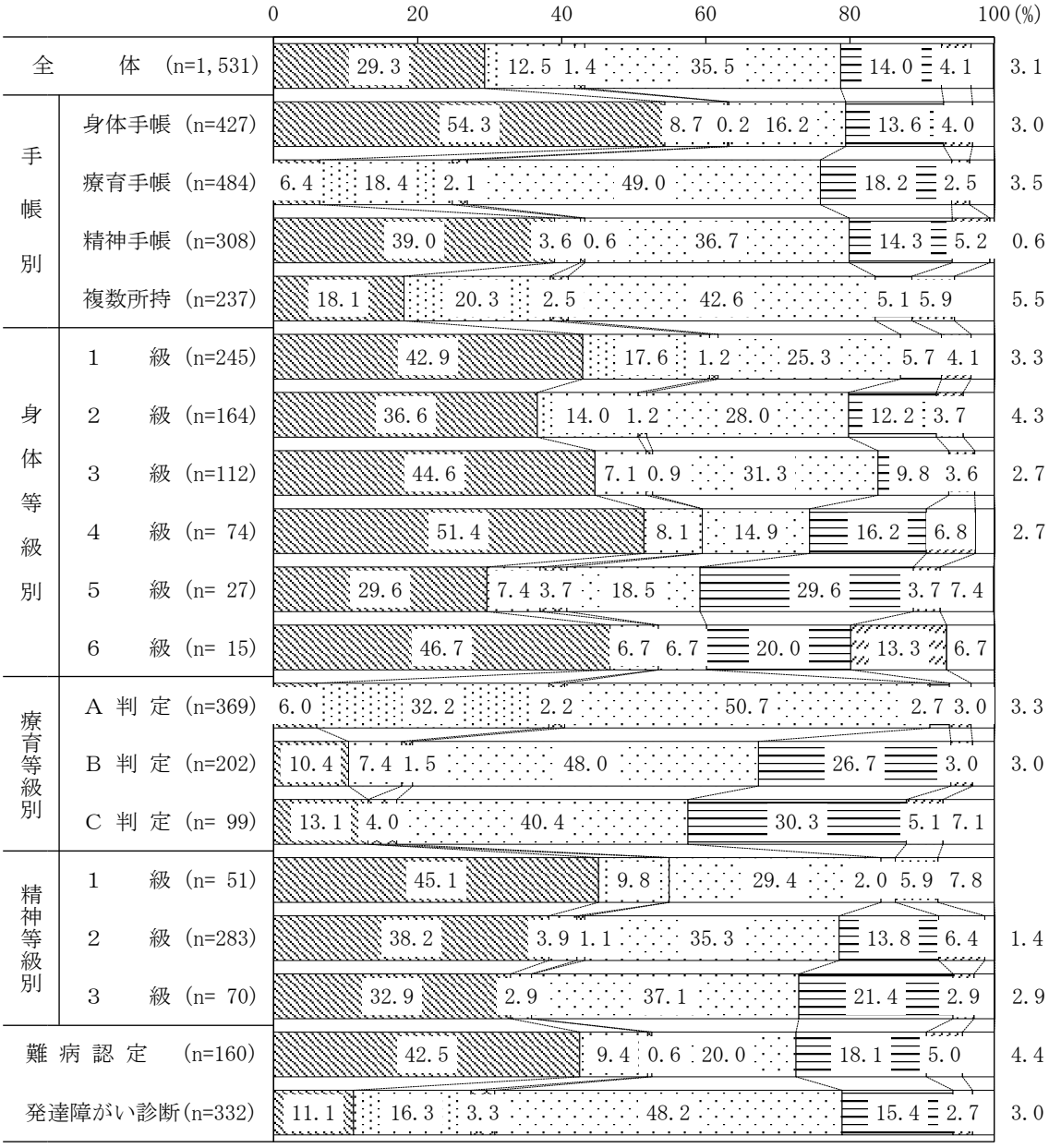
・夫（配偶者）も障がい者で、ほぼ毎日通院、えらく、疲れる
・介助者も身体障がい１級のため大変である
・病気で医者通いが多い
・腰痛などで医者通い
・自分が病気
・来年 80 歳なので体が心配
・介助者、支援の家族も年齢が高く、糖尿病、視力不安がある
・今は支援を行っていくのに体力、金銭等困っていないが、自分たちが高齢になったときには不安がある
・親が支援できなくなったとき、本人への支援の不安
・家族の高齢化
・親が高齢化していくので子どもの行く末が心配
・自分（母）が倒れたらどうしようという不安
・親が病気または亡くなったときが不安
・介護者亡き後の不安が大きいです
・将来の心配
・介護者の親の介護ができない。他の親族頼りになっている
・他にも介護しなければならない人がいる（私の父母、義父母）
・兄と二人暮らしで、兄はてんかん持ちで役にたたない
・兄弟間で亀裂、また夫や子どもにもストレスがかかり家庭がうまくいかない
・祖父母が支援することに、親戚が口うるさく干渉してく
・義母の介護もあり余裕がないときがある。時間があるときに近くで講座に参加するなど気分転換をはかっている。ヘルパーを利用して外出してみたいが、利用できる事業所がなく、利用できていない
・家事等の負担をすべて担うのと、仕事の両立、育児との負担がつらい
・４世代で住んでいるため、息子夫婦に面倒を見てほしいと言えない
・細切れでしか時間がとれないこと
・いろいろな場面で、その子のことを頭に入れないとならない。例えば、自分や家族の帰宅時間とその子の帰宅時間、休日などの家族の居宅（外出）時間とその子の居宅時間
・母親の私は、会社の勤続祝いの旅行ですら行くことができない。長期の預かり先がないし、預けたら預けたで心配（普段から慣れていないと預けられない)。本人が言葉で理解できないので、慣れていない所に預けられるとストレスが強く情緒不安定になる。重度であればあるほど土・日・祝はずっと誰かが介助しなければならないのに、移動支援も日中一時支援も重度の子ほど利用できる所が少ない
・夫婦だけや友人と一緒に旅行したいときに、家に置いて行けないので困る（預け先がなかなか見つからないため)
・宿泊旅行に行けない。行ったことがないので、できるかできないか決定ではないが、いつも連れて行く
・外泊などひとりで長時間の留守番ができない
・泊りで旅行する場合、留守番はできるが着替えのとき
・入院、旅行などで家を空ける場合、兄の食事、火災、防犯に困る
・長期の外出はできない
・親族や知人の冠婚葬祭に出られない
・精神障がいについて、医師以外に相談できる方がいない。また、保健所など公的窓口へ相談に出向い

ても、なかなか本人の居場所が悪く、改善でき難い。できれば自宅訪問などのサービスを望む
・事業所によるサービスが思うようにできていない
・お風呂にひとりで入れない
・オムツの支援がない
・１日も早く施設入所支援をしていただきたい
・グループホームへの送迎（毎週土日）が困難になるときが近いのではないかと心配（免許証の返納のことも考えなくてはならないので）
・家が遠いので困っている
・出勤時に車による送迎（早朝・夜）がときどきある
・公共交通機関が少なく、車での送迎が多く必要となる
・学校を卒業して送り迎えがなくなったので楽になりました。本人へ問いかけをしたとき、思うように回答してもらえないときは不便を感じます。本人がひとりで留守番していて私が本人に聞きたいことがあるとき、外出先からの電話に出てもらえないなど
・連絡が付かないことが多い
・本人とのコミュニケーションが難しい
・意思疎通ができない。ときどきけいれん発生
・体が大きくなり、体力があるので、反対に体を拘束させたり虐待とまでは行きませんが、涙が出て叫びたくなるほど痛い目にときどきあります
・パニックで暴力によるケガや家の中の物を壊す
・必要ない物も貯めこむ
・本人、妻も精神３級で接し方に困るときがある。もうすぐ 60 歳だが、2 人が働けない分、仕事で３人分稼ぐ必要がある
・食料品の買い出し
・町内会の役員。重度障がい者がいるので役員の仕事ができないが、理解してくださる方の方が少ない。「困っているのはどの家庭も同じ」と言われた
・ほとんど施設なので
・業務ですので該当するものはありません

(2) 日中の主な過ごし方

日中の主な過ごし方についてたずねたところ、「障がい福祉サービス事業所へ通っている」が35.5%と最も高く、次いで、「自宅で過ごしている」が29.3%、自営を含む「会社などで働いている」が14.0%、「入所施設で過ごしている」が12.5%などとなっています。

図表２－25　日中の主な過ごし方



手帳別にみると、「障がい福祉サービス事業所へ通っている」は知的障がい者が、「自宅で過ごしている」は身体障がい者が比較的高くなっています。

等級別にみると、いずれも障がいの程度が軽いほど自営を含む「会社などで働いている」が高い傾向にある一方、障がいの程度が重いほど、身体障がい者と知的障がい者は「障がい福祉サービス事業所へ通っている」が高く、精神障がい者は「自宅で過ごしている」が高くなっています。

なお、難病認定を受けたことがある人では「自宅で過ごしている」が、発達障がいの診断を受けたことがある人では「障がい福祉サービス事業所へ通っている」が最も高くなっています。

「その他」として次のような記載がありました。

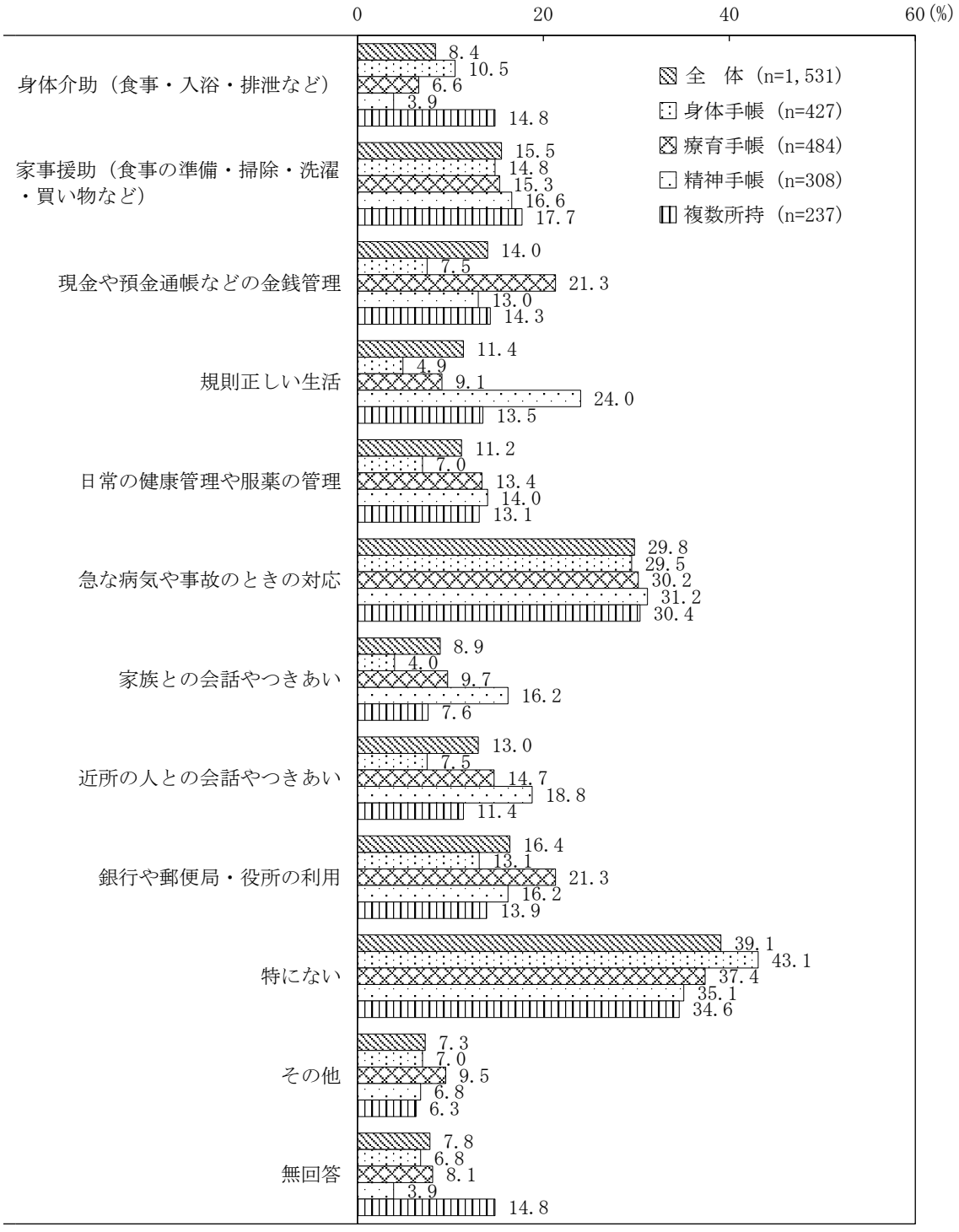
・デイサービス（７）
・入院中（７）
・病院（６）
・通院（３）
・グループホームから障がい福祉サービス事業所へ（６）
・グループホームから仕事へ
・入所施設から事業所へ通っている（３）
・就業支援（２）
・通所施設
・就労継続支援Ａ型
・就労継続支援Ｂ型へ自力で通っている
・就労継続支援Ｂ型と自宅
・在宅ワークにて作品作成。友愛の家で講座受講
・自立支援サービスへ
・生活介護に行っている
・職業訓練受講中
・アルバイト週５回　勤務時間５時間/回
・在宅勤務
・通院、親の介護、週１、２回仕事
・スポーツ（２）
・ゴルフ（プレーと練習）
・プール内の歩行
・図書館など
・障がい者の介助（子どもが重症心身障がい）
・育児中で子育て
・自宅で過ごすほか、周辺の道路の清掃をしている
・カラオケに行く
・キリスト集会
・外

(3) 日常生活の困りごと

日常生活の中で支援がなくて困ることをたずねたところ、「特にない」(39.1%) 以外の具体的な選択項目の中では、「急な病気や事故のときの対応」が29.8%と最も高く、次いで、「銀行や郵便局・役所の利用」が16.4%などとなっています。

手帳別にみると、「現金や預金通帳などの金銭管理」では知的障がい者が、「規則正しい生活」では精神障がい者が特に高くなっています。

図表２－26　日常生活の困りごと（手帳別、複数回答）



等級別にみても、「特にない」以外では、概ね「急な病気や事故のときの対応」が最も高くなっています。

難病認定や発達障がいの診断を受けたことがある人でも同様です。

図表２－27　日常生活の困りごと（等級別、複数回答）

区分		身体介助（食事・入浴・排泄など）	家事援助（食事の準備・掃除・洗濯・買い物など）	現金や預金通帳などの金銭管理	規則正しい生活	日常の健康管理や服薬の管理	急な病気や事故のときの対応	家族との会話やつきあい	近所の人との会話やつきあい	銀行や郵便局・役所の利用	特にない	その他	無回答
身体等級別	１　級(n=245)	16.7	18.8	9.0	6.5	8.6	30.6	4.5	8.6	13.1	36.3	8.6	11.0
	２　級(n=164)	12.2	12.2	12.8	9.8	11.0	26.2	7.3	9.8	15.9	43.3	4.9	8.5
	３　級(n=112)	8.9	16.1	8.9	7.1	6.3	30.4	4.5	9.8	12.5	42.9	7.1	6.3
	４　級(n= 74)	5.4	13.5	4.1	5.4	6.8	31.1	4.1	4.1	9.5	41.9	6.8	10.8
	５　級(n= 27)	11.1	11.1	7.4	7.4	3.7	25.9	－	7.4	3.7	51.9	3.7	3.7
	６　級(n= 15)	6.7	6.7	－	－	20.0	40.0	6.7	13.3	13.3	26.7	－	20.0
療育等級別	Ａ判定(n=369)	13.8	14.4	13.8	11.7	14.4	30.1	9.5	13.6	16.5	35.2	11.7	13.8
	Ｂ判定(n=202)	4.5	17.8	28.7	7.9	14.4	36.6	7.9	16.3	26.7	29.7	5.9	7.4
	Ｃ判定(n= 99)	2.0	17.2	21.2	9.1	10.1	22.2	8.1	10.1	17.2	54.5	5.1	2.0
精神等級別	１　級(n= 51)	19.6	27.5	17.6	17.6	11.8	19.6	11.8	15.7	13.7	23.5	3.9	17.6
	２　級(n=283)	3.5	18.4	15.5	24.0	15.2	34.3	16.3	18.7	18.0	31.8	7.4	4.6
	３　級(n= 70)	2.9	11.4	11.4	22.9	10.0	22.9	11.4	14.3	10.0	52.9	2.9	4.3
難病認定(n=160)		10.0	18.8	9.4	8.1	10.6	35.0	9.4	11.3	11.3	37.5	8.8	4.4
発達障がい診断(n=332)		7.8	18.1	23.8	13.9	16.0	34.0	14.2	18.7	24.7	31.9	9.3	6.3

「その他」として次のような記載がありました。

・施設入所中で特に問題はない（３）
・グループホームの世話人さんや家族がしているので特に不都合はないです
・家族で協力しています
・今現在は両親と同居のため特に困らない
・現在は父母の援助があるので困らない
・すべて親がやっているので本人が困ることはない
・すべて親が手伝っているが親ができなくなると市に頼ることになる
・今は両親が見ているのでよいが親が高齢になると不安
・本人は何も困っていないでも親が困っている。規則正しい生活ができなくて
・本人より介助者、家族が困っている
・親亡き後、全てが心配（２）
・今は母親がいて世話していますが高齢ですので亡き後がすべて心配です
・いつも親と一緒なので今のところは困っていないが、親亡き後が困ります
・現在は親がすべて行っているが、親ができなくなったときはすべてに該当する
・今は家族が一緒なのでよいが、将来ひとりになったときには不安がある
・親と生活しているのでサポートしてもらえるが、ひとり暮らしになるとサポートしてもらえるのか心配
・グループホームの職員にお願いできないことは親に頼っているが親亡き後は心配
・自分では何もできない。先が困る
・すべて
・何もできない
・全部ひとりではできない
・自分ではできない
・全部大なり小なり困っている
・知的障がいのためすべてひとりでできることがない
・ひとりでは何もできない。昼夜逆転している
・すべてできません。老人ホーム等の入所はできないと言われた。預かる所はありませんと言われた
・家族の用事があるときの預け先がない
・冠婚葬祭時に面倒をみたり、付き添ってくれる方がいなくて困る
・地域の仕事を土日に引き受けるのが大変。お祭りでも本人は出かけず、長時間家にいなければならなくなる
・突発で体調が悪くなったときに、３か月の子どものことをすぐに頼める人がいないこと
・岡崎市にショートステイ先がなく西尾や豊橋まで行かなければならないこと
・日中一時支援事業所の受入れが少ない。定員がいっぱいで入れない
・将来の不安を解消するためのサポート、住む場所（家）の確保支援
・一緒に暮らしてくれる人がいない
・施設の支援。本人の思っていることが確認できない
・身体介助、家事援助の時間はいただいていますが、担当していただける事業所さんがありません（人手不足）
・家事援助は受けているが掃除まで手がまわらないようだ
・体力があまりなくて重たいものが持ち上げられず移動できない。冬は灯油で、空の入れ物に自分が持てる量だけ移してからストーブへ。これからの季節は草が伸びるので他の人に頼みたいです。木の剪定も。困ったことを福祉の人に相談しても何もしてくれない。動いてくれないことがほとんどで、ものすごく苦しい思いをしている。家事援助をもう少し増やしたいと考えている。一度決まったことを簡単に変えられないような重たい空気のようなものがあります
・重い物を運んだり、高い所の物の上げ下げ
・冬季の灯油補充
・草引き

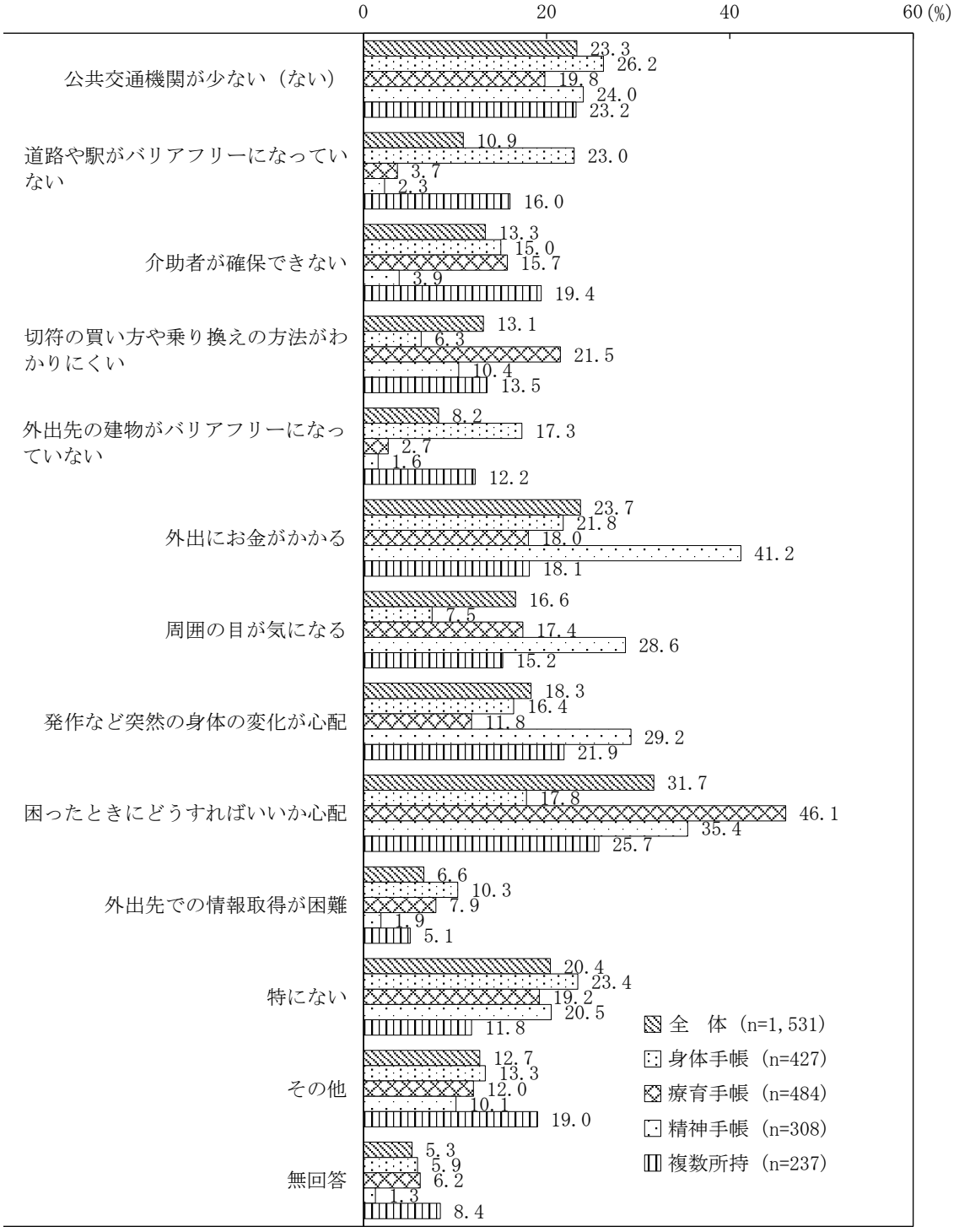
・手が震えるため、物を運べない
・耳が遠くなり、電話が使えない
・家事がとてもじゃないがいろいろなことに気をとられてうまく遂行できない。おこづかい帳がつけられない。メモが取れない。家族と会計が誤解されることがある。役所の書類がうまく書けない
・性依存症のため、ひとりでの外出が困難で常に見守りや送迎が必要
・移動支援にヘルパーの運転による自動車使用の許可がないこと
・何かあったときの手助け
・外出支援
・散髪、病院へ行くのが大変
・通院
・一度天気が悪い朝、障がい福祉サービス事業所に出勤するとき、身体が弱く力も弱いため急な突風で傘がさせなくなり大けがをして「死ぬかもしれない」ということがありました。それ以来、少し恐怖症になり、タクシー乗車券を利用してタクシーで移動したりするようになりました。タクシー乗車券を使ってもやはりお金がかかるし、タクシー乗車券もなくなってしまうかもしれないと聞いたことがありますが、このタクシー乗車券がなくなってしまったら天気が悪いときは買い物もできない、会社にも行けなくなってしまうという問題があります
・家の周辺に町バスが走っていないこと
・車の運転ができないのに公共交通機関が少ないこと
・自分の車で移動するしかないこと
・車の運転を止められているため必要なときにすぐに外出できないのがとても困るし、ストレスがたまります
・長く歩けないので、ゆっくり買物ができない
・老夫婦のため、日常の食料品の買い物など
・現在はないが、ひとりで行動しているときに何か起きてしまったら、コミュニケーションが上手くとれないのでどうしたらよいかわからなくなってしまう
・外に出るのが怖い
・他利用者との対人関係
・町内の役を押し付けられてしまう
・引きこもっていて誰とも会話がない。会話する相手もいない
・もう少しお金がほしい
・少しだけ手足が不自由なので住宅の改修費用の補助があるとありがたい
・食事に困っている
・たまに体が動かなくなるので救急車を呼びます
・健康管理
・足の爪切りが困る
・同居の家族がもしいなかったら、着替えに困るだろう
・成年後見制度を利用いていますのでお金の管理は任せてありますが、好きなときにお金を手に入れられず困っています
・ひとりで日常家にいるのは大変。認知もあるので妻が定期的に行動確認いつまでできるか不安
・外に出て何かをすること
・他に危害や損害を与えないか心配
・ひとりで留守番をさせられない
・わからない（２）
・経験がないのでわからない

(4) 外出時の困りごと

外出の際に困ることをたずねたところ、「困ったときにどうすればいいか心配」が31.7%と最も高く、次いで、「外出にお金がかかる」が23.7%、「公共交通機関が少ない（ない)」が23.3%などとなっており、「特にない」は20.4%となっています。

手帳別にみると、「困ったときにどうすればいいか心配」では知的障がい者が、「外出にお金がかかる」「周囲の目が気になる」では精神障がい者が顕著に高くなっています。

図表２－28　外出時の困りごと（手帳別、複数回答）



等級別にみると、次の図表のとおりであり、難病認定を受けたことがある人では「発作など突然の身体の変化が心配」が、発達障がいの診断を受けたことがある人では、知的障がい者と同様、「困ったときにどうすればいいか心配」が最も高くなっています。

図表２－29　外出時の困りごと（等級別、複数回答）

区分		公共交通機関が少ない（ない）	道路や駅がバリアフリーになっていない	介助者が確保できない	切符の買い方や乗り換えの方法がわかりにくい	外出先の建物がバリアフリーになっていない	外出にお金がかかる	周囲の目が気になる	発作など突然の身体の変化が心配	困ったときにどうすればいいか心配	外出先での情報取得が困難	特にない	その他	無回答
身体等級別	１　級(n=245)	25.7	24.9	24.1	5.7	22.4	17.1	9.8	19.2	15.5	10.6	18.4	17.6	6.5
	２　級(n=164)	23.2	22.0	15.2	8.5	16.5	25.0	14.0	15.9	23.8	10.4	15.9	13.4	6.1
	３　級(n=112)	25.9	19.6	12.5	16.1	8.0	17.9	8.9	23.2	23.2	3.6	17.0	17.0	4.5
	４　級(n= 74)	17.6	12.2	5.4	4.1	10.8	17.6	4.1	10.8	16.2	5.4	37.8	13.5	10.8
	５　級(n= 27)	29.6	18.5	7.4	11.1	7.4	29.6	11.1	14.8	18.5	7.4	18.5	14.8	11.1
	６　級(n= 15)	33.3	20.0	20.0	20.0	13.3	33.3	－	20.0	33.3	20.0	13.3	6.7	6.7
療育等級別	Ａ判定(n=369)	20.3	12.5	24.9	21.7	9.5	13.3	18.4	19.2	38.8	7.6	9.2	18.7	8.7
	Ｂ判定(n=202)	20.3	2.0	10.4	19.8	0.5	20.3	15.3	6.9	47.5	6.9	23.3	8.4	5.9
	Ｃ判定(n= 99)	24.2	2.0	6.1	13.1	2.0	25.3	13.1	15.2	35.4	5.1	29.3	8.1	3.0
精神等級別	１　級(n= 51)	37.3	7.8	13.7	19.6	2.0	35.3	23.5	27.5	23.5	5.9	9.8	17.6	5.9
	２　級(n=283)	22.6	2.1	4.2	10.2	2.5	38.9	27.6	29.0	37.1	2.5	19.1	11.7	2.1
	３　級(n= 70)	21.4	2.9	2.9	1.4	2.9	37.1	18.6	20.0	25.7	1.4	31.4	7.1	－
難病認定(n=160)		26.9	13.8	15.6	9.4	10.6	24.4	16.3	27.5	25.0	5.0	16.9	13.8	3.1
発達障がい診断(n=332)		21.7	4.5	16.9	21.7	3.0	23.5	23.2	20.8	47.6	9.0	17.2	14.8	4.8

「その他」として次のような記載がありました。

・ひとりで外出することはできない（33）
・足が悪いので歩くことができない（４）
・施設入所のため、ひとりで外出ができない（２）
・ひとりで外出することはできない。発作がいつ出るかわからないため
・道や方向がわからないため、外出することができない
・ひとりで出かけることはない。必ず親またはヘルパーと出かける
・ヘルパーが少ない。必要なサービスが受けられない（３）
・介助がなければ行動ができない（２）
・介助者が必要
・施設入所であること、本人の能力を考えると全介助となる
・ヘルパーさんの確保が難しいときがある。特に土日に
・聴覚が過敏なため安心して買物、外出ができない。介助者がいないと外出が危ない
・行動援護で利用できる事業所やヘルパーが少ない
・すべてにおいて親が付き添わないといけない
・親など他人に連れていってもらわないと出かけられない
・ひとりで外出することがない
・親戚の支援が受けられない
・病院に付き添ってほしいときに頼める人がいない
・自分では何もできない
・高齢であり、ひとりで外出しないようにしている
・行く場所が限られてしまう
・バスや電車にひとりで乗ることができないため出かけられない
・公共交通機関が使えない
・公共交通機関以外の足がない
・ヘルパーの運転する車での外出支援不可なこと。それゆえ、ヘルパー支援の枠はあるが、一度も利用していない。必要だと思っていても、する気にならない。本人は友達と出かける気分でヘルパーとの外出ができればいいなと考えていても､公共交通機関限定となると､そこまで一体どうやって行くの？行けないですよね？となり、諦めてしまいます。タクシーでは金銭的に余裕がありません
・美合まで行かないと公共交通機関がないので、タクシーで出かけることがほとんどで、障がい者手帳を見せて、番号や名前を書かれたりするのが嫌だし、タクシー券は１年たたないうちに使いきってしまう。半分しか使ってはいけない。おつりは出ない等ルールはうるさいし、余分な時間もかかり、車を停める場所によっては危ないと感じる。少し安くしてもらうためにこれだけのことを往復で２回しないといけないので、それが嫌で出かけるのをやめてしまうこともある
・東岡崎駅からの送迎車があるが、指定されて、それに縛られている感じがする
・福祉車両が少なく、夜急に病院に行きたくなったとき、車いすが乗れる介護タクシーが頼めず困った
・タクシーの運転手の態度
・タクシー券を無料にしてほしい
・バスの本数が減った。タクシーもすぐ来る地域ではない
・信号を増やしてほしい。バスを増やしてほしい
・バスの本数が少なすぎる
・病院のバス
・満員電車や人混みの中にいると汗が止まらない。気持ち悪くなる
・名鉄、ＪＲの何かの事故で放送されたが、少しは聞こえるが何言っているのかわからない。字幕（文字表示）がほしい
・公共交通機関に不安で乗れない

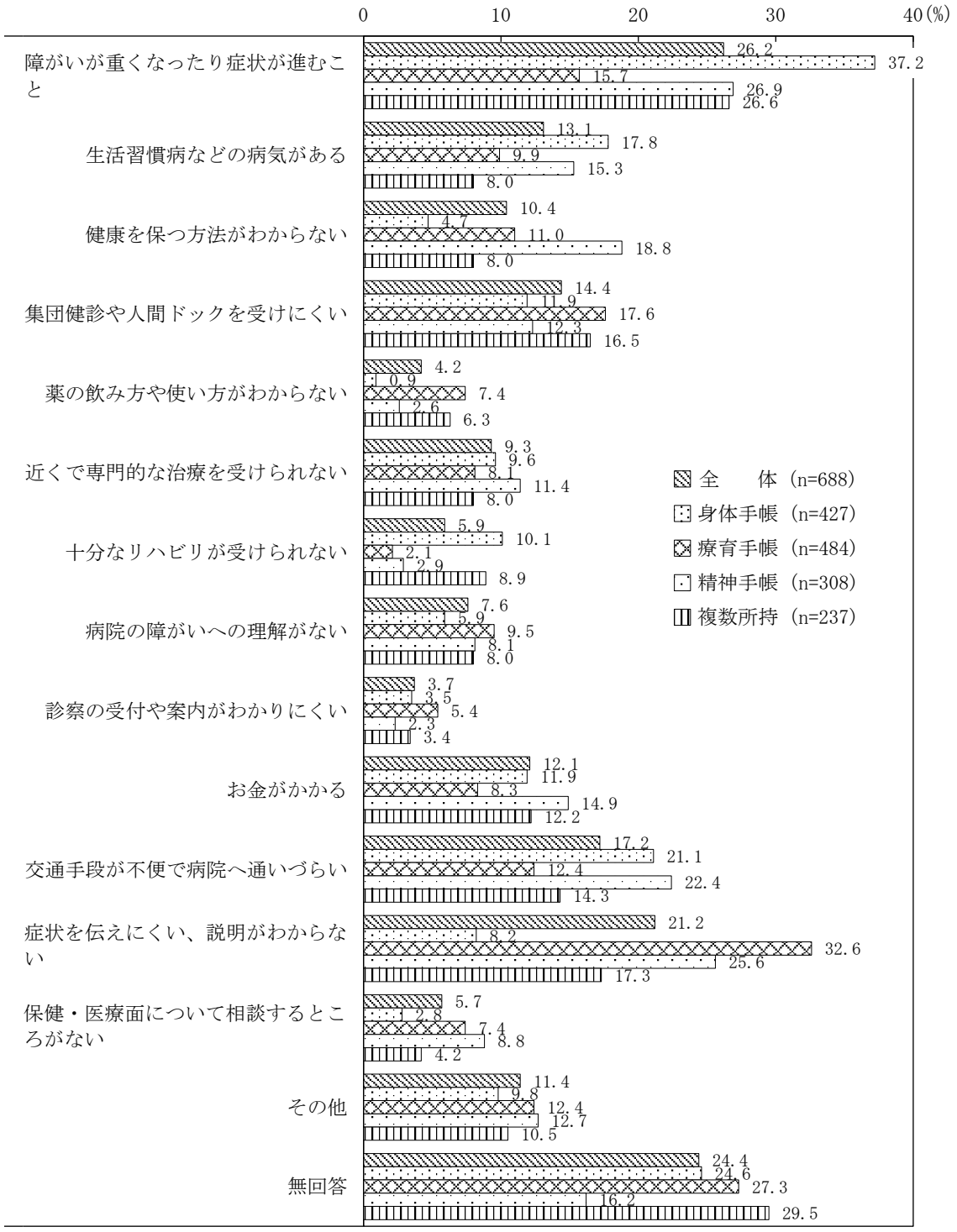
・ひとりで公共交通機関を利用できない
・パニック障がいの影響で電車になかなか乗れない
・公共交通機関の値段が高い
・電車のお金高い
・電車賃の負担が大きい
・今は自分でマナカを持てばできる。現金だと計算ができないから先が困る
・お金の計算ができない
・外出するとお金がかかるのでほとんど外出しない
・公共交通機関のバリアフリーが少ない
・電動カートでは乗り降りできない
・エレベーターがあっても大型車いすなので狭くて乗れない。特に駅のエレベーター
・階段、エスカレーターが苦手でエレベーターがないと行きたいところへ行けない
・電動、手動車いすを使用し道路を通行時、道路に段差が多く危ない
・グレーチングの目が荒いため、車いすの前輪がはまってしまう
・夜道が歩きにくい
・電動車いすの電池が途中で切れてしまうこと。充電場所がない
・連絡手段、携帯電話を持っていないと不便
・公衆電話が減少しすぎ
・案内看板表示が少ない
・道の坂が多くて膝が痛い。歩くよりも杖代わりにしている自転車がつらい
・自転車で歩道が走りにくい。道が悪い
・自分で自動車の運転ができない
・外出はいつも自転車。たまに自転車で足助、名古屋、蒲郡まで遠出し、帰宅時間が遅くなるときがあるので心配する
・作業所（福祉施設）の往復
・車に乗れない
・今は主人が健在ですが、高齢で運転できなくなると心配です
・車が運転できない（医師に止められている）
・車の免許を持っていないため移動手段に不便
・車の運転
・自動車の運転が負担
・だんだん家族の自家用車に乗れなくなってきた。施設の車を使うときは車いすで乗車しているため
・身障者用駐車場の数は変わらないのに、対象者（使用してもよい人）の範囲は広がっているため、近い駐車場に停められないことが多い（もともと身障者が主だったが、最近、妊婦、高齢者もＯＫ）。身障者用駐車場に関係者以外停められないように三角コーンが置いてあることがあり、コーンを自分でどかせないため停められない
・外出先のトイレが車椅子対応となっていないことが多い（３）
・車いすのためトイレを利用するときに困ることがある（２）
・車いす用のトイレがない
・身障者用トイレが少ない。食事（胃ろう用ペースト食）の提供をしている所がない
・トイレが洋式でないと困る
・公共交通機関（駅）の大便用トイレが少ない。まちなかでコンビニ以外にトイレがない
・トイレにベッドがない。身長 160cm が横になれるベッド
・オムツ替えをする場所がない
・トイレのないところへは行けない
・飲食店で車いす用のトイレがない、少ない

・外食時の場所、メニューに困る。刻み食、おかゆ、とろみなど介護食の対応できる所がない（２）
・歯が悪いので食べ物がよく噛めない
・日曜など外出して食事などに行くとき、父母が車に乗せていくため親が大変です
・もっと外出したいけど言えない
・左足が不自由で歩きにくい
・ころんでしまうこと
・リウマチで靴が履けない
・体幹障がいが原因の疲労
・喘息があるときの対応の不安が心配
・視覚障がい者とはどう向き合うべきなのかの理解度が低いと思われる
・文字、数字の認識や理解が難しい
・漢字が読めない
・ことばが話せないのでわからない。外出は少なく、施設の職員に依頼
・人とのコミュニケーションが苦手でできない
・こだわりが強いので迷惑にならないか心配
・突発的な環境の変化についていけない
・人が怖い
・外出先等でのパニックで暴れたり、物を壊したりしないか心配で困る
・行動が不明
・挙動不審になり、周囲の目が気になります。外出で突然具合が悪くなることがあります。発達障がいなのか、言葉が足りずに誤解されるのが嫌で困ったときは本当に困ります
・奇声が出たり、人の多いところが苦手で逃げ出したくなり突発的な行動がでることもある
・奇声をあげたり、急に走ったりジャンプをして周りの方を驚かせてしまう
・声が変になってしまって毎回「風邪ですか？」と言われる
・配偶者が手帳１級であり、発作などの突然の身体変化が心配である
・どこに行くか、何時に帰るか、しつこく聞かれること
・たまに薬を持たずにでかけてしまう
・外出準備に時間がかかり家族を待たせてしますう。荷物が多くなってしまう
・後で家のことが心配になる（楽しくやれるけど）
・一般就労だが、感覚敏感があり、疲れる。まだ職場に理解があるので助かる
・移動支援での行先のマンネリ化。利用時間の関係で遠くへ行けない
・外出はほとんどしていない（２）
・外出機会がない
・歩行の練習や道順を覚える機会がない
・家の周りを車いすで散歩するのみです
・病院以外の外出なし、家族の送迎
・車の運転ができるので特にない
・父母、介助者と一緒にしか外出しないので特にない
・家族、姉と外出するので特になし
・外出時は必ず介助者（母）と一緒に出かけます。なので、介助者がすべてフォローしています
・親と一緒に出かける
・今はひとりで何かをするということがほとんどないのでよいが、ひとりでの生活になったときに困ることが多くなると思う
・施設入所中なので特に問題ない
・引きこもりで家から出ない

(5) 保健・医療についての困りごと

保健・医療について特に困っていることがあるかたずねたところ、「障がいが重くなったり症状が進むこと」が26.2%と最も高く、次いで、「症状を伝えにくい、説明がわからない」が21.2%、「交通手段が不便で病院へ通いづらい」が17.2%などとなっています。

図表２－30　保健・医療についての困りごと（手帳別、複数回答）



手帳別にみると、「障がいが重くなったり症状が進むこと」では身体障がい者が顕著に高く、「症状を伝えにくい、説明がわからない」では知的障がい者が、「健康を保つ方法がわからない」では精神障がい者が特に高くなっています。

等級別にみると、次の図表のとおりです。

なお、難病認定を受けたことがある人では、身体障がい者と同様、「障がいが重くなったり症状が進むこと」が、発達障がいの診断を受けたことがある人では、知的障がい者と同様、「症状を伝えにくい、説明がわからない」が最も高くなっています。

図表２－31　保健・医療についての困りごと（等級別、複数回答）（その１）

区分		障がいが重くなったり症状が進むこと	生活習慣病などの病気がある	健康を保つ方法がわからない	集団健診や人間ドックを受けにくい	薬の飲み方や使い方がわからない	近くで専門的な治療を受けられない	十分なリハビリが受けられない	病院の障がいへの理解がない	診察の受付や案内がわかりにくい
身体等級別	１　級(n=245)	35.1	11.8	5.7	15.9	2.0	8.2	11.8	5.3	2.0
	２　級(n=164)	32.3	13.4	6.7	13.4	4.3	8.5	9.1	7.3	6.7
	３　級(n=112)	35.7	23.2	7.1	11.6	1.8	10.7	10.7	8.9	1.8
	４　級(n= 74)	29.7	8.1	2.7	6.8	2.7	8.1	8.1	1.4	4.1
	５　級(n= 27)	33.3	22.2	－	7.4	－	11.1	3.7	11.1	－
	６　級(n= 15)	46.7	6.7	13.3	6.7	6.7	6.7	－	13.3	6.7
療育等級別	Ａ判定(n=369)	23.0	7.3	9.5	19.0	8.7	8.4	6.0	10.6	4.9
	Ｂ判定(n=202)	14.4	11.4	12.9	17.3	6.4	7.4	1.0	7.9	5.9
	Ｃ判定(n= 99)	13.1	11.1	6.1	16.2	4.0	10.1	3.0	7.1	2.0
精神等級別	１　級(n= 51)	33.3	19.6	7.8	13.7	3.9	13.7	5.9	9.8	5.9
	２　級(n=283)	24.4	14.1	17.3	12.7	3.5	10.2	3.2	7.8	1.1
	３　級(n= 70)	24.3	14.3	17.1	12.9	2.9	7.1	4.3	10.0	7.1
難病認定(n=160)		42.5	17.5	9.4	12.5	2.5	13.1	11.3	6.3	3.1
発達障がい診断(n=332)		19.3	6.6	14.2	21.4	10.2	11.7	1.8	10.5	6.3

図表２－31　保健・医療についての困りごと（等級別、複数回答）（その２）

区分		お金がかかる	交通手段が不便で病院へ通いづらい	症状を伝えにくい、説明がわからない	保健・医療面について相談するところがない	その他	無回答
身体等級別	１　級(n=245)	6.1	18.4	9.0	3.3	10.6	27.3
	２　級(n=164)	14.6	15.2	15.9	3.0	7.9	25.0
	３　級(n=112)	8.9	20.5	11.6	3.6	11.6	25.0
	４　級(n= 74)	20.3	18.9	6.8	2.7	9.5	35.1
	５　級(n= 27)	29.6	29.6	3.7	－	18.5	11.1
	６　級(n= 15)	20.0	20.0	20.0	6.7	6.7	20.0
療育等級別	Ａ判定(n=369)	3.8	10.0	26.3	6.8	14.6	29.8
	Ｂ判定(n=202)	5.9	15.8	35.6	7.4	9.9	25.2
	Ｃ判定(n= 99)	27.3	16.2	21.2	5.1	8.1	26.3
精神等級別	１　級(n= 51)	17.6	25.5	23.5	7.8	5.9	23.5
	２　級(n=283)	15.9	20.8	24.7	6.4	13.1	17.3
	３　級(n= 70)	25.7	17.1	22.9	12.9	8.6	21.4
難病認定(n=160)		20.6	17.5	16.9	6.3	6.9	16.9
発達障がい診断(n=332)		8.7	16.9	37.0	10.2	13.0	20.2

「その他」として次のような記載がありました。

・特にない（34）
・今は困っていません
・困らない
・父母が支援していますので、本人が困っていることは特にないと思います
・現在は父母の援助を受けているので困らないが、援助を受けられなくなったときにはすべてに困る
・今は学生のため困っていないが、これから困ることが出てきそうです
・いろいろ
・自分ですべてできない
・自分ひとりでは何もできない
・支援がないとなにもできない
・親の介助が必要
・すべて介助者がいないとできない。上記質問に答えられない
・自分で判断ができない
・知的障がいのため、ひとりでは病気の有無の判断、通院、理解などすべてできません。今は若く健康なので特に困っていませんが、通院もひとりではできません
・通院、相談ごとは親が支援している。突発時どうなるか
・自分から医療を受ける術がわからない。今は親が判断
・自身では何の判断も病院に行くこともできない
・本人が病院に行く判断ができないので、自宅を出るところから受診、帰宅まで付添いが必要
・自分では病院に通えない
・今は母が車で連れて行っているが、ひとりになったときにバス停までも遠い
・タクシーを使って通う
・障がい者のタクシー券が足りない
・交通は不便ではないが、通院で名古屋の千種まで行っているため遠い
・バリアフリーの病院・医院が少ない
・大きい病院の定期検診は受診しているが、軽い病気のときのかかりつけ医院がない。車椅子での耳鼻科や皮膚科が待合所など行きづらいです。車椅子でも行ける医療機関が知りたいです。靴を脱がず、段がない病院がよいです
・病院が嫌い
・病院が混んでいる
・病院での待ち時間が長い
・予約しても待ち時間が長く疲れてしまう。日によって状態が違う
・病院で半日以上待たされるが改善される予定がなさそう
・調子が悪くなったとき、予約などで診てくれなくて困った
・予約の仕方がわからない
・土曜日、日曜日に受信可能な病院が少ない
・直接市民病院へ行きたいが紹介状がないと不便。例えば皮膚潰瘍（粉瘤）、大腸ポリープ
・医者が内緒にしてほしいことを配偶者にしゃべってしまう
・医者が治らない病気を診察するのを嫌がっていて、細かい相談もできない
・障がいに理解のある医師が少ない
・医療関係者の方の頭が固い
・病気がめずらしく医療従事者ですら、理解されていないことがある。普通の人がなる病気になると持病が悪化してしまうが、ケアしてもらえない
・少ない病気なので今の自分の病状を伝えてもうまく伝わっていないような気がする
・県外の専門医にかかりたいが、市役所で拒否された
・救急で受診する場合の対応が悪いというか、わかってもらいにくくて困る
・いろいろ説明を聞いてもすぐ忘れる
・通院している最中、カルテ日記をパソコンで作成しているのに、ほとんどスルーしてしまうこと
・病気の症状を話すことができない
・医療器具に興味がありすぎて、抑えきれなくなるので行けない
・知的障がいのため歯医者に行けない。騒ぐ、動く
・歯医者に行けない。怖がるため。気軽に練習できる場所があればいいです

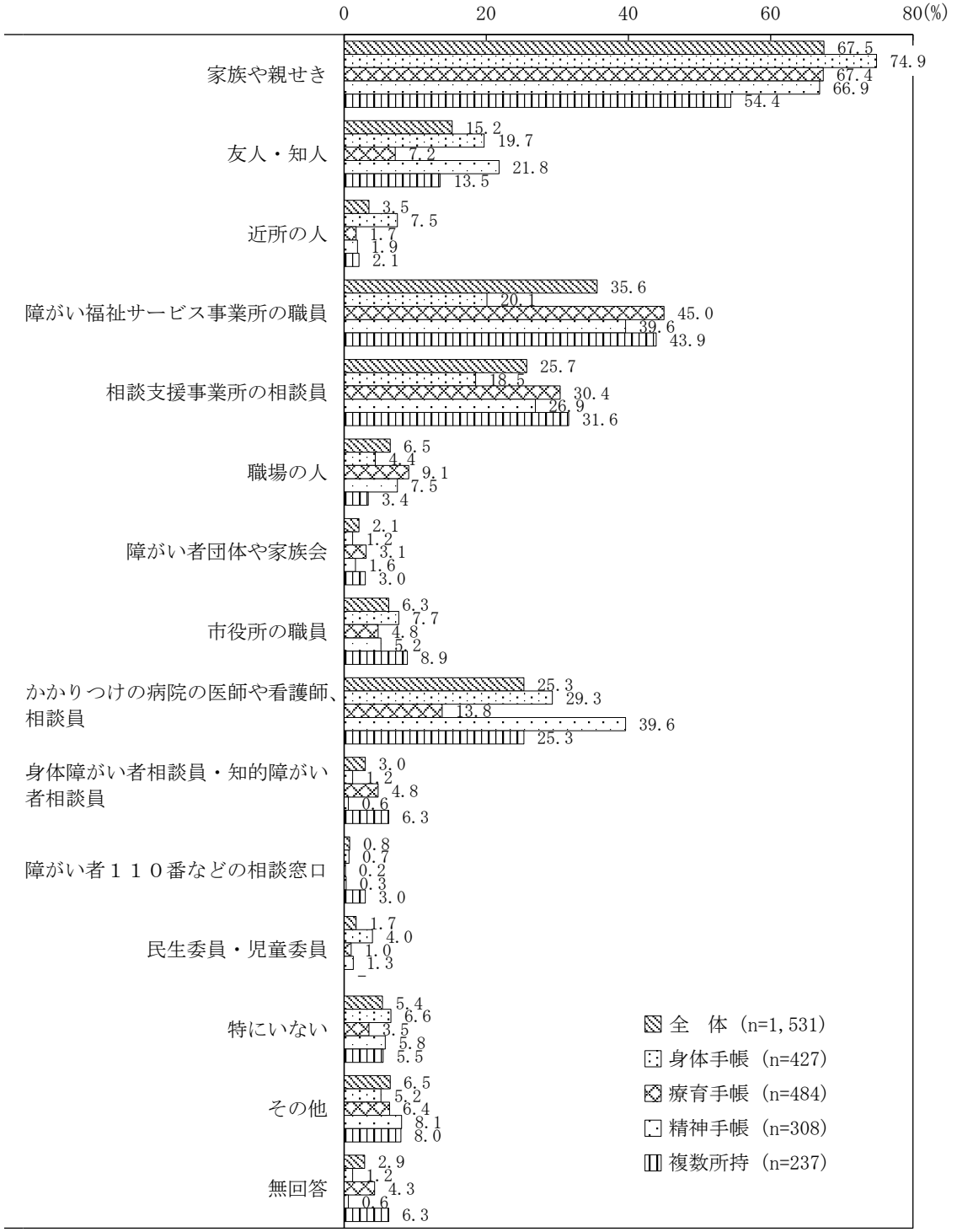
・歯科治療などで、じっとすることができず簡単に虫歯の治療ができないこと
・よく風邪をひく、膀胱炎になりやすいなど他の病気にもかかりやすく、そのための通院がかなり負担
・手帳更新時、更新認定後の手帳が届くまで、実費負担後、後日精算というルールについて、健保負担分を除いた窓口負担分のみ、その対象とするというルールがわからなかったため、トラブルになった。更新申請時「書面」でその内容を記載したものをいただきそれを病院に手渡し精算という仕組みへ変更をお願いします
・定期検診をどこの病院で受けたらいのかわからない
・専門医がいないため検査を受けていない
・婦人科系の病気で定期検診が必要なのだが、普通の産婦人科どころか岡崎市民にすら拒否され遠くまで通院しなくてはいけなくて時間もオーバーするので移動支援も使えず、なかなか通院できない。また救急の際も、岡崎市民にもどこにも受け入れしてもらえずよく危険な状態になる
・がん検診で、必要ではないのに精密検査・内視鏡検査を受けさせられた
・心電図やＭＲＩは、じっとしていられないので検査できない
・検診日が３か月に１回あり、父が病院へ車でつれて行く
・もう少し検査項目の多い集団検診を希望
・市の検診の項目が少ない
・我々の状況をまったく気にせず毎年漫然と検診の知らせを送りつける国保担当のゆるい仕事ぶりは避難したい
・聴覚障がい者のみが受けられる人間ドック期間があると自分の健康を意識して通いやすくなると思う
・情報保障
・継続してリハビリを受けられない。症状の重い人を優先に
・足が悪いので歩くことができない
・ひとりで起き上がれないし、介添えが常に必要なので介護者が注意して見守る
・運動をしたいが、親がついていなければいけないではこちらも困る
・ひとりになったときが心配
・湿布や塗り薬が痛い所にひとりでは貼れない、塗れない
・夜中に起きてしまうが、睡眠薬以外で続けて眠りたい。昼間眠たくなるので
・精神病は病院でも治らない。気質だから
・精神安定剤は病気の治療薬ではない。精神科医は私の病気を思い込み捉えているので私の病気の治療薬はこの先ずっとできないように思う。現代の精神科医の限界を感じざるを得ない
・薬を飲み続けているがよくなっているのかわからない
・症状に対して自覚できない
・肥満が悩みです
・太って困っているが健康診断は受けたくない
・高齢に伴い医療や介護が必要な場面が増えていく可能性がある
・入所施設において十分な健康管理を受けています。大変ありがたく思っております。ただし、入院が必要な病気のときは家族の負担となりますので、その点を深く不安に思っております
・手助け受けながら専業主婦業を一生懸命やっている。病院でも自分で生きようと頑張っている
・歩行器の交換期間の設定が長い（６年？）。普段使用していると１年半くらいで壊れてしまうため、実費負担で購入することが多い
・装具の必要性を一時的な物と一生使用する物を区別してほしい
・手帳、自立支援、難病などの更新するものが多くて、難しくて大変。病院でどれを出せばいいかもよくわからない
・難病の申請が通るまで時間がかかる
・わからない（２）
・介護人がほとんどサポートしているので、本人の意見は理解できない

(6) 困ったときの相談先

困ったときにどこに相談するかたずねたところ、「家族や親せき」が67.5%と最も高く、次いで、「障がい福祉サービス事業所の職員」が35.6%、「相談支援事業所の相談員」が25.7%、「かかりつけの病院の医師や看護師、相談員」が25.3%などとなっています。

手帳別にみると、「かかりつけの病院の医師や看護師、相談員」では精神障がい者が顕著に高くなっています。

図表２－32　困ったときの相談先（手帳別、複数回答）



等級別にみても、「家族や親せき」が最も高くなっています。

難病認定や発達障がいの診断を受けたことがある人でも同様です。

図表２－33　困ったときの相談先（等級別、複数回答）（その１）

区分		家族や親せき	友人・知人	近所の人	障がい福祉サービス事業所の職員	相談支援事業所の相談員	職場の人	障がい者団体や家族会	市役所の職員	かかりつけの病院の医師や看護師、相談員
身体等級別	１　級(n=245)	69.4	13.9	4.9	31.8	25.3	2.4	2.0	4.1	28.2
	２　級(n=164)	65.2	22.0	6.7	31.1	25.6	9.1	2.4	9.8	23.2
	３　級(n=112)	67.9	17.9	6.3	24.1	21.4	2.7	1.8	12.5	25.9
	４　級(n= 74)	63.5	16.2	6.8	13.5	12.2	2.7	－	8.1	27.0
	５　級(n= 27)	77.8	18.5	7.4	25.9	7.4	－	－	11.1	37.0
	６　級(n= 15)	60.0	13.3	－	26.7	26.7	－	－	6.7	40.0
療育等級別	Ａ判定(n=369)	56.9	4.1	0.8	48.5	32.5	1.6	4.9	3.5	16.5
	Ｂ判定(n=202)	72.3	10.4	3.5	43.6	32.2	14.4	0.5	7.9	13.4
	Ｃ判定(n= 99)	80.8	19.2	2.0	38.4	27.3	14.1	2.0	9.1	24.2
精神等級別	１　級(n= 51)	56.9	9.8	3.9	33.3	27.5	3.9	－	9.8	33.3
	２　級(n=283)	63.3	23.3	1.8	38.5	28.6	6.7	1.8	6.4	39.9
	３　級(n= 70)	62.9	24.3	1.4	42.9	22.9	11.4	2.9	11.4	32.9
難病認定(n=160)		71.9	17.5	5.6	24.4	19.4	5.6	2.5	6.3	31.3
発達障がい診断(n=332)		67.8	11.1	0.9	43.4	29.2	8.7	2.7	5.4	22.9

図表２－33　困ったときの相談先（等級別、複数回答）（その２）

区分		身体障がい者相談員・知的障がい者相談員	障がい者１１０番などの相談窓口	民生委員・児童委員	特にいない	その他	無回答
身体等級別	１　級(n=245)	3.3	1.2	3.3	5.7	6.1	4.9
	２　級(n=164)	3.7	2.4	1.2	6.1	6.7	3.0
	３　級(n=112)	4.5	1.8	3.6	3.6	7.1	0.9
	４　級(n= 74)	－	－	2.7	10.8	6.8	1.4
	５　級(n= 27)	－	－	－	14.8	－	－
	６　級(n= 15)	－	－	6.7	6.7	13.3	－
療育等級別	Ａ判定(n=369)	5.4	0.8	－	3.8	9.8	7.6
	Ｂ判定(n=202)	6.4	1.0	2.5	3.0	4.0	2.5
	Ｃ判定(n= 99)	2.0	1.0	－	3.0	3.0	1.0
精神等級別	１　級(n= 51)	3.9	2.0	－	7.8	3.9	3.9
	２　級(n=283)	1.1	1.8	1.4	6.0	8.5	1.1
	３　級(n= 70)	4.3	－	－	5.7	7.1	1.4
難病認定(n=160)		0.6	1.9	0.6	5.6	6.3	2.5
発達障がい診断(n=332)		4.5	0.3	0.9	3.6	7.8	3.6

「その他」として次のような記載がありました。

・自分では相談できない（６）
・自分では相談できない。選ぶこともできない。自らそこに行くこともできない
・話すことができない（４）
・言葉が話せないので本人の思っていることがわからない（２）
・相談する能力がない（２）
・困ったことを伝えることができない
・知的障がい者なので相談できない（そもそも相談の意味がわからない）
・「相談する」という概念がない
・重度の知的障害なので本人が思うことはない
・知的に障がいがあるため、どんなに困っていても、困りごとを言葉などにして伝えることが難しい
・本人が相談する知能がない
・知的障がいなので困りごとや要求など、人にうまく伝えることができない。なので介助者が様子をみて手助けする
・自分からはできない。親が表情で判断する。言葉がしゃべれない訳ではないが、発信できない
・言葉がないので、表情で親に訴える
・家族に話をすることもあるが、本当はわかってもらえない気がして孤独を感じて気分が沈む
・自分で解決する（２）
・誰に相談しても決めるのは自分だから相談しない
・電話で相談しても何の意味もないし、役にたっていない
・不信感のため、わからない
・親切な人は今までいなかった
・いない
・相談する人がいなくて困っている
・相談窓口や相談員がどこにいるのかわからない
・情報がなくてわからない。逆にどこがある？
・医療的ケアが必要な人の利用できる事業所が少ない（ショートステイ、日中一時支援、グループホームなど）
・ケアマネジャー（９）
・施設職員（７）
・グループホーム職員（２）
・ヘルパー（３）
・名古屋市の福祉サービス事業所の職員
・就労移行支援事業所
・愛恵園授産所職員
・入所施設のスタッフ、医師
・介護保険の支援者
・デイサービスの先生
・病院の先生
・病院の人
・訪問看護師（２）
・保健所：げんき館へ出向くが、ただの事務的対応（以前の方には親身になっていただき、相談できていた）

・保健所
・児童相談所
・学校の先生
・カウンセラー
・ハローワーク職員
・救急岡崎市消防署
・スーパーバイザー
・弁護士事務所
・後見人（４）
・補助人
・婚約者
・内縁の妻
・同居人
・同じ病気の友人
・エホバの証人の兄弟姉妹
・親から一言。市の職員の人は案外他人事なので冷たいと思います

３　サービスや制度の利用状況

(1) 障がい福祉サービス等や制度の利用状況

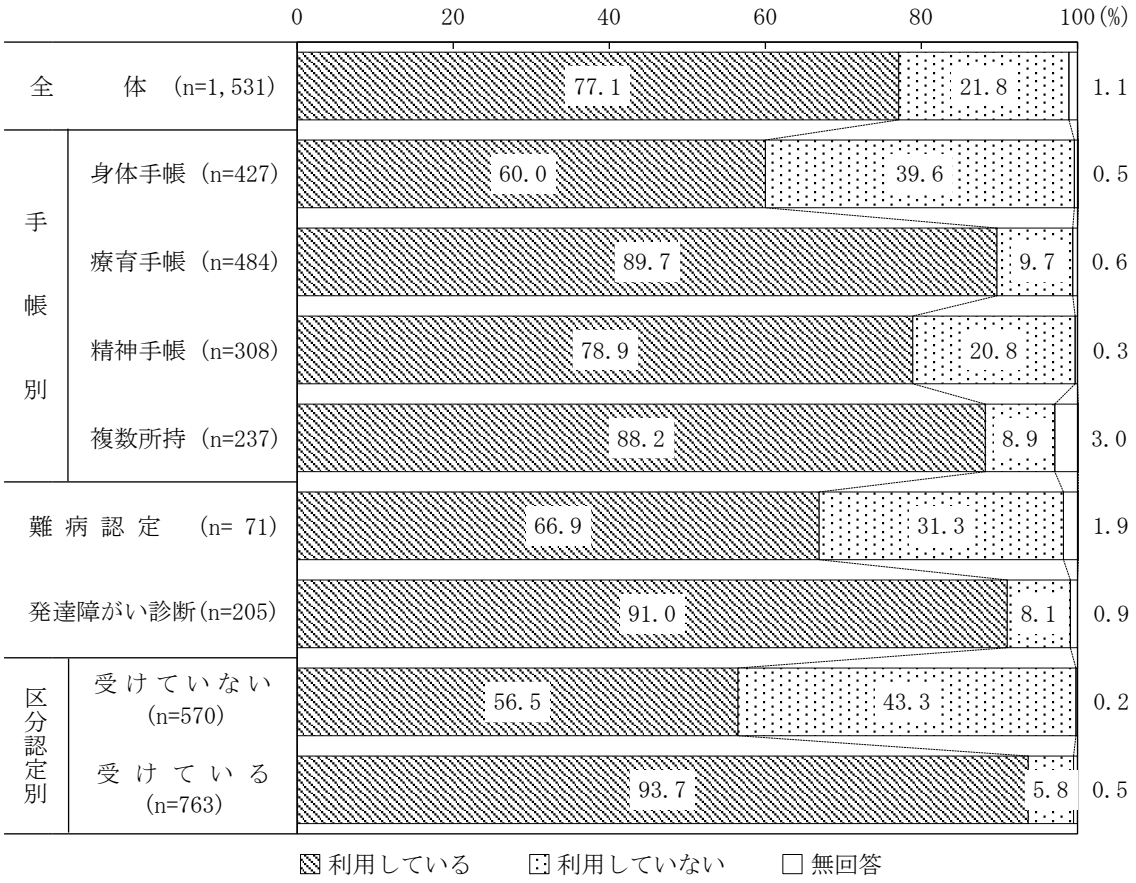
障がい福祉サービス等や制度の利用状況は、「利用している」が77.1%、「利用していない」が21.8%となっています。なお、この調査では、対象者のうち、障がい福祉サービス等受給者は全数を対象に、その他の障がい者手帳所持者等は対象を無作為抽出し、実施しています。

手帳別にみると、「利用している」は、身体障がい者が６割、知的障がい者と重複障がい（手帳の複数所持）者が９割弱、精神障がい者が８割弱となっています。

また、難病認定を受けたことがある人では３分の２程度、発達障がいの診断を受けたことがある人では９割程度が「利用している」となっています。

障がい支援区分認定別にみると、「利用している」は、区分認定を受けていない人でも５割を超えています。

図表２－34　障がい福祉サービス等や制度の利用状況



(2) 障がい福祉サービス等の利用計画の作成者

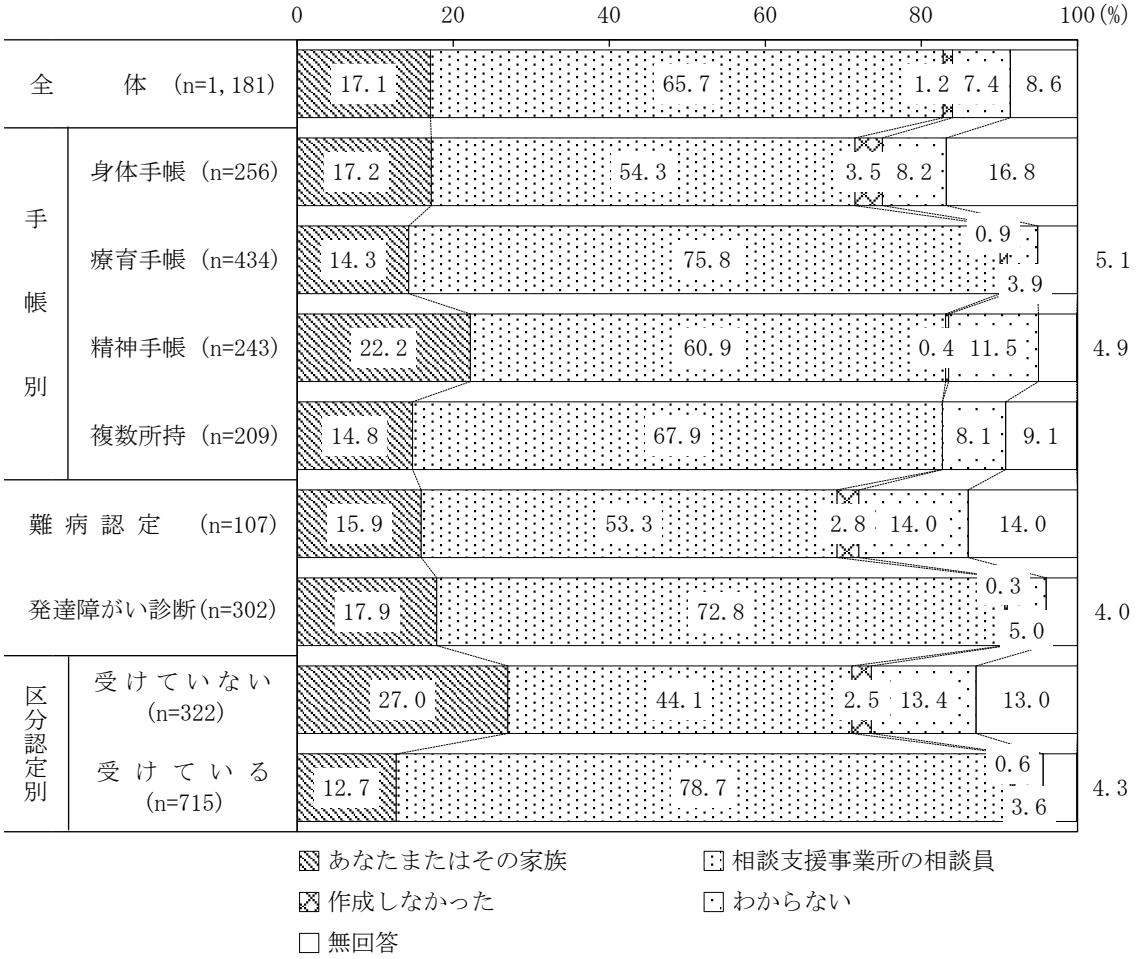
障がい福祉サービス等や制度を「利用している」と答えた人に、障がい福祉サービス等の利用に際して作成するサービス等利用計画の作成者についてたずねたところ、「相談支援事業所の相談員」が65.7%、本人または家族が17.1%などとなっています。

手帳別にみると、「相談支援事業所の相談員」は、知的障がい者が比較的高く、身体障がい者が比較的低くなっており、本人または家族は、精神障がい者がほかに比べてやや高くなっています。

また、「相談支援事業所の相談員」は、発達障がいの診断を受けたことがある人でも７割を超えて高くなっています。

なお、障がい支援区分認定別にみると、「相談支援事業所の相談員」は、区分認定を受けている人で８割弱に及んでいます。

図表２－35　サービス等利用計画の作成者



(3) 利用している障がい福祉サービス等の種類

「利用している」障がい福祉サービス等の種類は、「就労移行支援・就労継続支援Ａ Ｂ」が36.7%と最も高く、次いで、「相談支援」が24.0%、「移動支援・行動援護・同行援護」が23.5%、「生活介護」が21.9%などとなっています。

手帳別にみると、「就労移行支援・就労継続支援ＡＢ」では精神障がい者が顕著に高くなっています。

図表２－36　利用している障がい福祉サービス等の種類（複数回答）

なお、難病認定を受けたことがある人（n=107）では「就労移行支援・就労継続支援ＡＢ」と「移動支援・行動援護・同行援護」（ともに24.3%）が、発達障がいの診断を受けたことがある人（n=302）でも「就労移行支援・就労継続支援ＡＢ」（42.4%）が最も高くなっています。

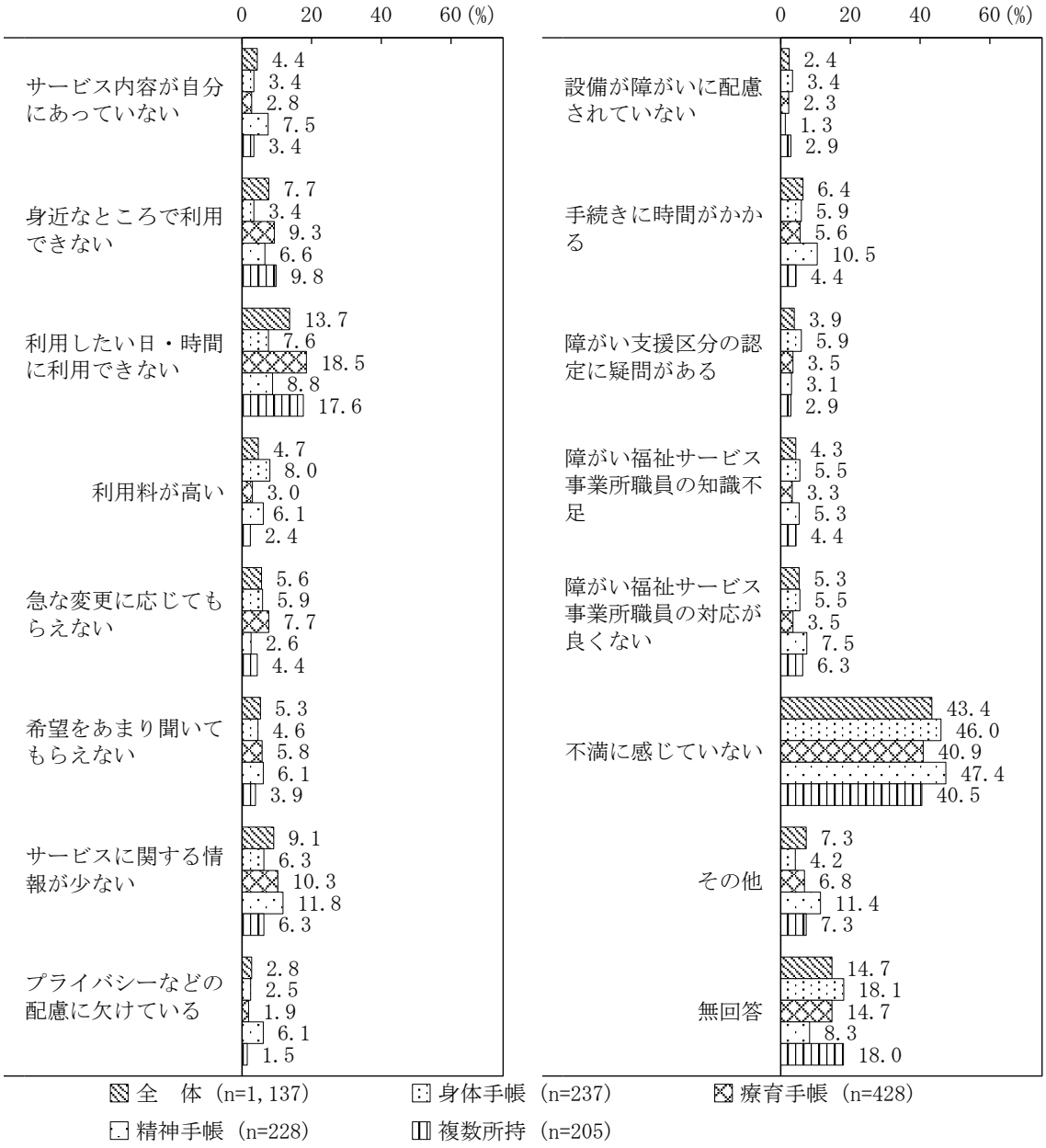
「その他」として、「自立訓練」や「日中一時支援」、「福祉ホーム」のほか、「日常生活用具」といった障がい福祉に関する制度や「訪問介護」、「デイサービス」、「通所リハビリ」、「福祉用具」など介護保険サービスの記載もありました。

(4) 利用している障がい福祉サービス等への不満

「利用している」障がい福祉サービス等に不満を感じることがあるかたずねたところ、「不満を感じていない」が43.4%となっている一方、不満に感じる具体的な選択項目としては、「利用したい日・時間に利用できない」が13.7%と最も高く、次いで、「サービスに関する情報が少ない」が9.1%などとなっています。

手帳別にみても、大きな差異は見られません。

図表２－37　利用している障がい福祉サービス等に不満を感じることがあるか（複数回答）



なお、「不満を感じていない」は、難病認定を受けたことがある人（n=98）で41.8%、発達障がいの診断を受けたことがある人（n=296）で37.5%となっています。

「その他」として次のような記載がありました。

・特にない（４）
・今のところわからない
・本人が話せないため、不満を感じることがない
・本人の意志が不明な点が多いためわからない
・最近あまり利用していないので、すぐに思い浮かばないです
・利用している所がサービスをやめて、なくなった。使えない
・サービスを提供してくれる団体が少ない
・受け入れ事業所が少ない
・本当に利用したいサービス（買物等の同行）が利用できない
・公共交通機関（バス）の本数が少なく、移動時間が長くなるため１回が長くなり、事業所でＯＫが難しい。仕事上、土日しか休みはないので、支援を頼みたくても土日のヘルパーがいない（足りない）
・外出のサービスを受けたく、事業所に連絡してもどこも受け合ってくれない。常に利用している人ばかりを優先して新規を受けてくれないのは不公平。何のためのサービスなのかわからない
・医療的ケアに対応できる事業所が少ない
・医療を伴うところが少ない
・日中一時支援や短期入所など成人の利用する所がとても少ないです
・日中一時支援が入れない。定員いっぱい
・入所施設のスタッフさんの不足（大変そう）。伝えたことがスタッフ全員に共有されていないことがある。制度が頻繁に変わり対応が大変（施設も自分たちも）
・施設職員になる人が少ない
・サービス事業所の人手不足
・不満ではないですが、職員さんが忙しそう。もう少し職員さんの人数がいるとよいです
・担当者が少ない
・相談支援事業所の対応が手薄
・相談員がいない
・相談しても病院じゃないから治らない
・困ったときに相談できない
・相談支援。次回は自分で計画書の作成をする予定です。必要性を感じない
・サービス等利用計画が不十分
・家で生活しながら利用したいが時間が合わない
・ヘルパーを増やしたい
・ヘルパーさんが言うことを聞いてくれない
・ヘルパーが身体介護をできない（時間がかかる）
・ヘルパー各々のレベルの低さ、それは仕事への姿勢やケアのスキルなどすべてにおいて。これでは低賃金でも仕方ないと思うほどである
・忙しそうなので急に予定を入れるのを申し訳ないと思う
・今ではないが、前はいろいろ聞いてメモしていく人がいた
・急に作業内容が変わる
・就職がなかなか見えてこない

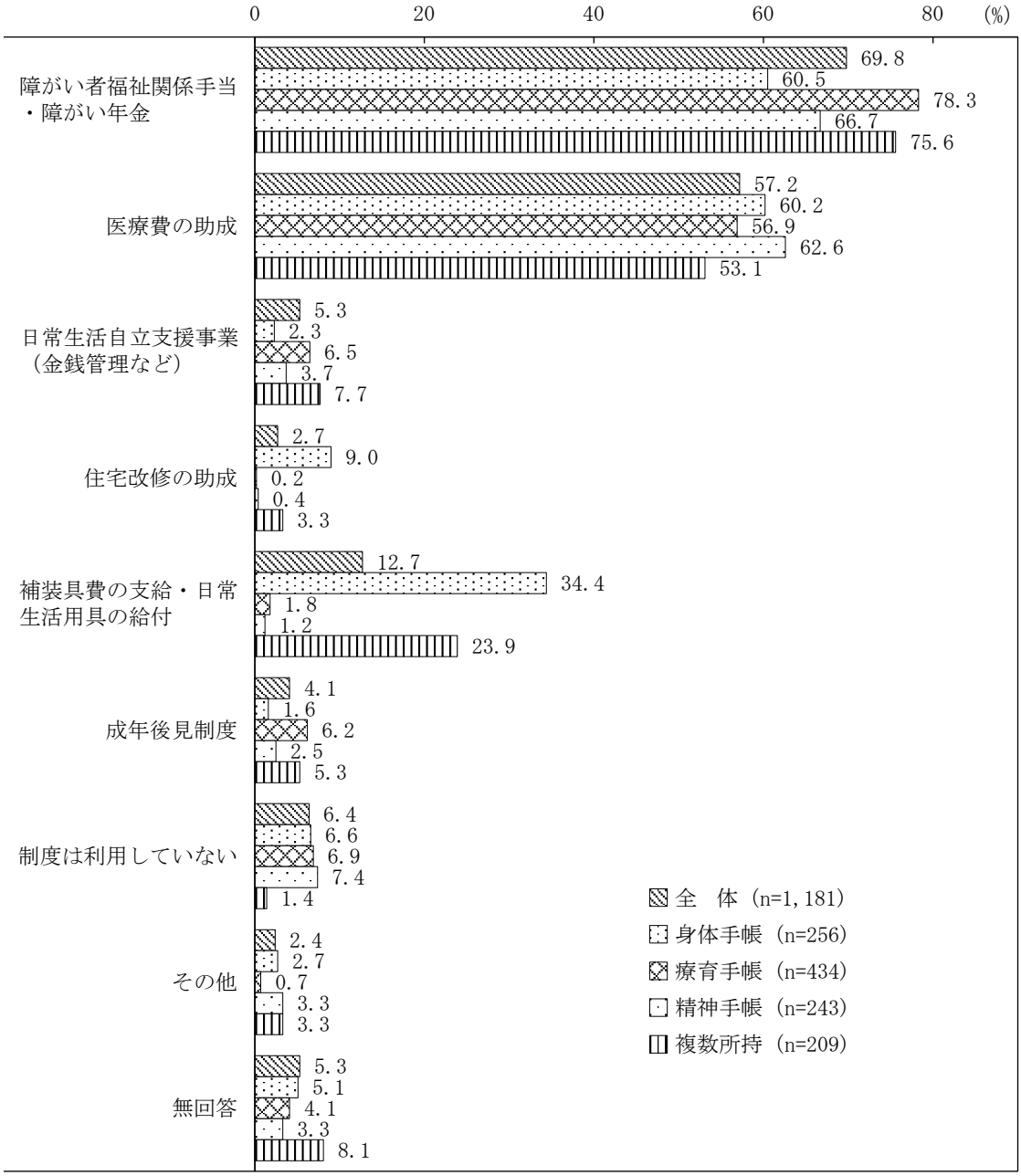
・賃金が安い
・ほとんど役に立っていない
・サービスのいい仕事にする
・通所する場所が安全ではない
・精神に特化した作業所をあまり見ないです。ときどき、知的の方が大声出されて疲れてしまう自分がいる
・同じ利用者たちの態度が低レベル。何度もいじめられてやめたいと思っている。皆ほとんど性格が悪い人たちが多い
・利用先のショートステイの枠が少なく、今のところは泊まれているが、希望の日に泊まれるか不安がある
・月初めの有休は１日取りたくても「半日しかとれない」と言われています。半日分は必ず振替出勤にしなければいけないです
・ルールが細かくてうるさすぎると思います。毎回印を４カ所も押すなんてバカげています。私は歩けるのでスーパーに直接行きたいです
・規則も大切だが、体調や状況に応じて臨機応変に対応してほしい
・外泊が月に１度しかできず不満です
・外出できる日が限られている
・人手不足で外出できない
・食事の形態、誤嚥を心配してとろみをつけたりパン粥になったりとレベルを下げられ過ぎる
・行事等のお知らせが遅い、口頭で本人に伝えることが多く、情報が正しく伝わってこない場合が多い
・情報がわからない
・申請方法が複雑
・利用したいが夫に送り迎えを頼むことがつらい。夫も体調が悪いため
・いろいろ所に行きたいけどお金がない
・キャンセル料が高い
・障がいサービスから介護保険のサービスに変わってから利用できるサービスが少なくなった
・リハビリの時間が短い
・年配の方ばかり
・市役所に相談したが解決してもらえずそのまま

(5) 利用している制度の種類

「利用している」制度の種類は、「障がい者福祉関係手当・障がい年金」が69.8％と最も高く、次いで、「医療費の助成」が57.2％などとなっています。

手帳別にみると、「補装具費の支給・日常生活用具の給付」では身体障がい者が顕著に高くなっています。

図表２－38　利用している制度の種類（複数回答）



なお、難病認定を受けたことがある人（n=107）では「医療費の助成」（69.2%）が、発達障がいの診断を受けたことがある人（n=302）では「障がい者福祉関係手当・障がい年金」（77.5%）が最も高くなっています。

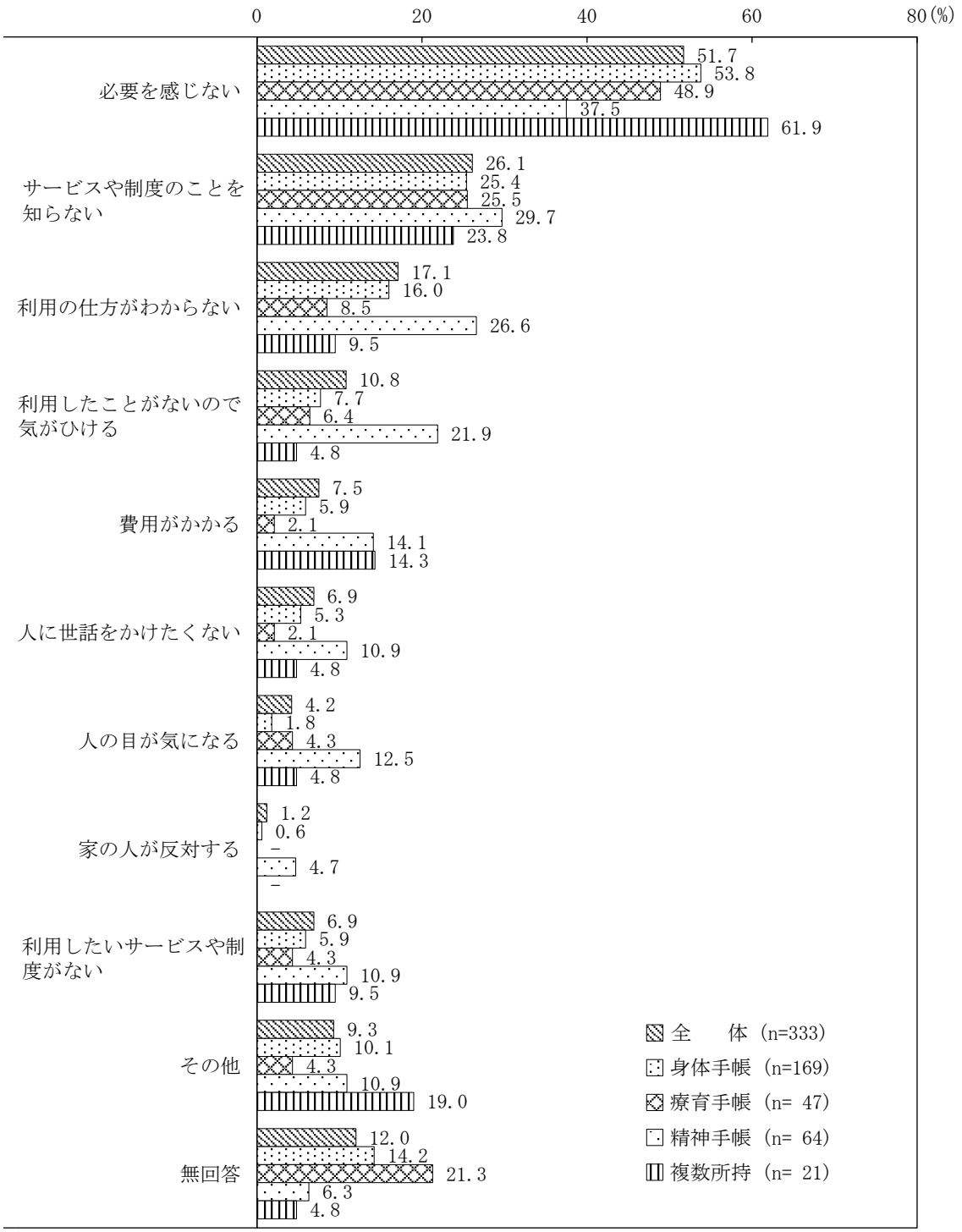
「その他」として、「自立支援医療」や「自動車税等」の減免のほか、「生活保護」、「どのような制度があるのかもっと知りたいが、何で調べたらよいのかわからない」などの記載もありました。

(6) 障がい福祉サービス等や制度を利用していない理由

障がい福祉サービス等や制度を「利用していない」と答えた人に、その理由をたずねたところ、「必要を感じない」が51.7%と最も高く、次いで、「サービスや制度のことを知らない」が26.1%、「利用の仕方がわからない」が17.1%などとなっています。

手帳別にみると、「必要を感じない」は重複障がい（手帳の複数所持）者が、「利用の仕方がわからない」などは精神障がい者が顕著に高くなっています。

図表２－39　障がい福祉サービス等や制度を利用していない理由（複数回答）



なお、「必要を感じない」は、難病認定を受けたことがある人（n=50）で54.0％、発達障がいの診断を受けたことがある人（n=27）で51.9％と、それぞれで最も高くなっています。

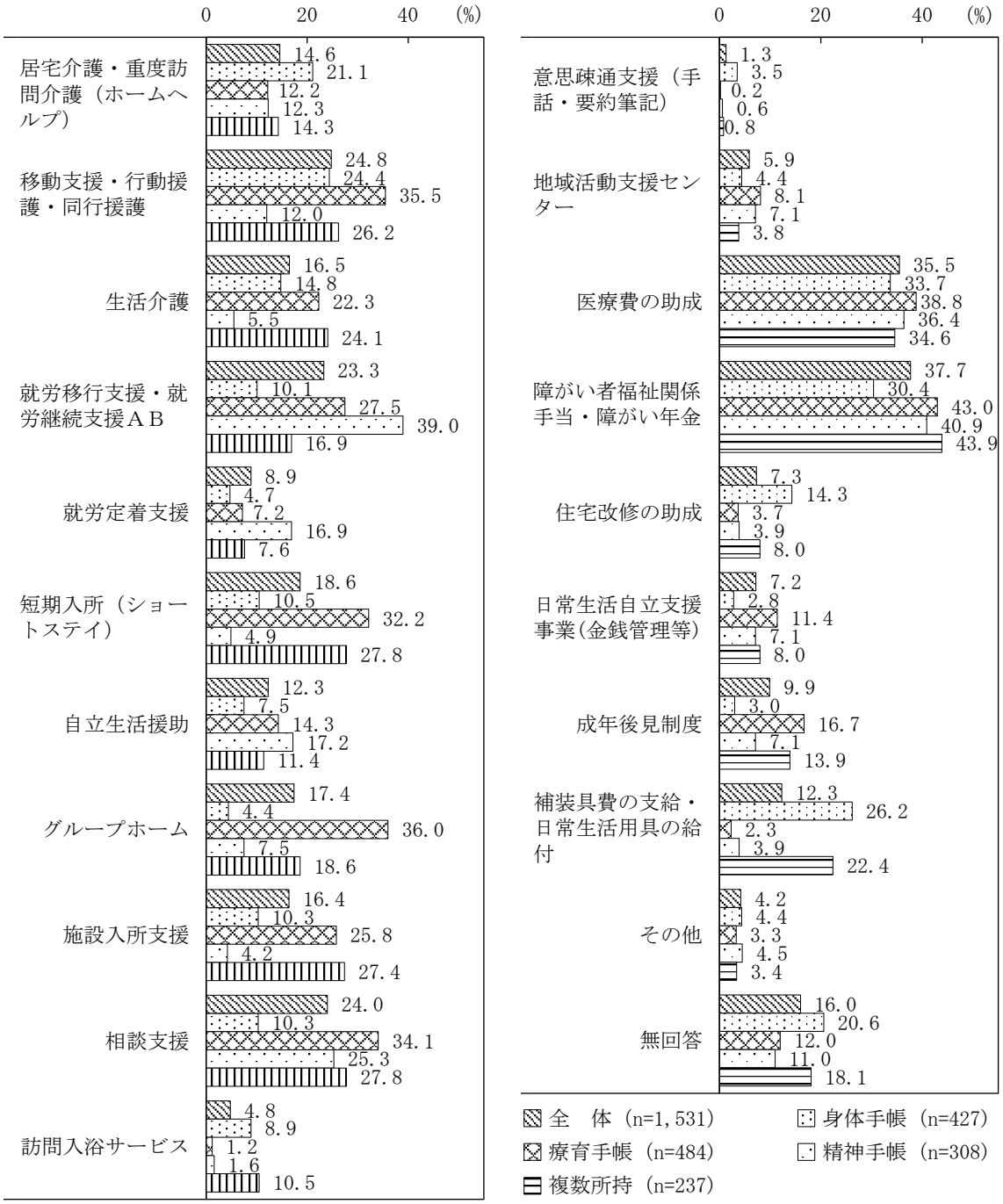
「その他」として次のような記載がありました。

・入院中（５）
・施設入所中（３）
・介護サービスを利用（２）
・有料老人ホーム入居
・以前は使用していたが今は利用していない（２）
・前に利用したが合わなかった（就労継続Ａ型、Ｂ型）
・人数が一杯で断られたと聞いた。家の中に入ってもらうことに気が引ける
・事業所の名前は立派だが内容は役に立ったことがない
・市役所より相談事業所の一覧しかもらえず相談員が見つからない
・どこもお断りばかり。いつも同じ理由で断られる。（うちは老人とかいっぱい）同じ人ばかりではなく皆公平に受けるべき。制度を見直すべき
・役所の方に「あなたはまだ必要ない」と言われたから
・市役所にヘルパーは使えないと言われた
・現状家族で世話をしている（２）
・両親ができるうちは行う
・妻がしてくれる
・家族がやってくれるから
・サービスを利用すると、仕事で毎日帰宅時間が異なるため、サービスを使うための時間調整が難しそう
・喘息があるので一緒に掃除などできない
・現在仕事がなく自宅療養中
・手続きが複雑
・手続きが面倒
・対応が遅い
・利用年齢に達しない
・まだ外に出られないから
・年金以内でやってほしい
・介護保険に切り替えたため利用できなくなった
・介護サービスで補っている。以前は利用していたが６５歳を過ぎて介護保険を優先すると言われた
・よくわからない（３）
・不明
・わからないことだらけ。毎週というのが負担、必要なときだけでよい

(7) 今後利用したい障がい福祉サービス等や制度

今後利用したい障がい福祉サービス等や制度についてたずねたところ、「障がい者福祉関係手当・障がい年金」が37.7%と最も高く、次いで、「医療費の助成」が35.5%、「移動支援・行動援護・同行援護」が24.8%、「相談支援」が24.0%、「就労移行支援・就労継続支援ＡＢ」が23.3%などとなっており、現在利用の多いサービスや制度の利用意向が引き続き高いことがうかがえます。

図表２－40　今後利用したい障がい福祉サービス等や制度（複数回答）



手帳別にみると、「就労移行支援・就労継続支援ＡＢ」では精神障がい者が、「グループホーム」では知的障がい者が顕著に高くなっています。

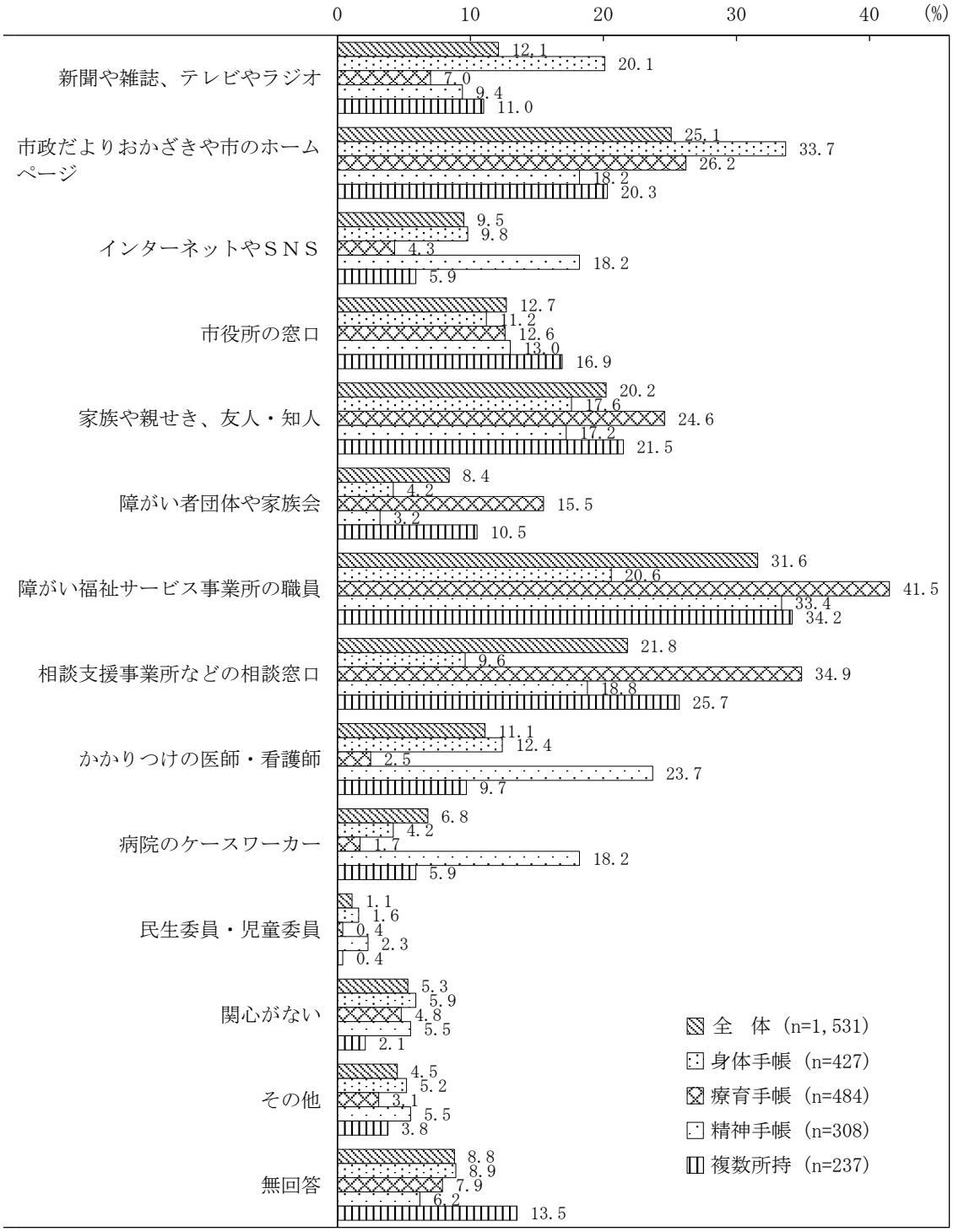
なお、難病認定を受けたことがある人（n=160）でも現在利用が多い」「医療費の助成」（41.3%）が、発達障がいの診断を受けたことがある人（n=332）でも同様に「障がい者福祉関係手当・障がい年金」（48.5%）が最も高くなっています。

「その他」として、現在利用している「自立訓練」や「日中一時支援」、「福祉ホーム」、「自立支援医療」に加え、「歩行訓練」や「介助犬」、「親亡き後の支援」、「ひとり暮らし」への支援、「配達サービスの充実」などの記載があったほか、「わからない」や「考えていない」、「特にない」という記載も多数ありました。

(8) 障がい福祉等サービスや制度に関する情報の入手先

障がい福祉等サービスや制度に関する情報をどこから入手することが多いかたずねたところ、「障がい福祉サービス事業所の職員」が31.6%と最も高く、次いで、「市政だよりおかざきや市のホームページ」が25.1%、「相談支援事業所などの相談窓口」が21.8%、「家族や親せき、友人・知人」が20.2%などとなっています。

図表２－41　障がい福祉等サービスや制度に関する情報の入手先（複数回答）



手帳別にみると、「新聞や雑誌、テレビやラジオ」「市政だよりおかざきや市のホームページ」といった広報媒体では身体障がい者が、「障がい福祉サービス事業所の職員」「相談支援事業所などの相談窓口」などの支援機関では知的障がい者が特に高く、「かかりつけの医師・看護師」「病院のケースワーカー」などの医療機関では精神障がい者が顕著に高くなっています。

なお、「障がい福祉サービス事業所の職員」は、難病認定を受けたことがある人（n=160）で26.3%、発達障がいの診断を受けたことがある人（n=332）で38.6%と、それぞれで最も高くなっています。

「その他」として次のような記載がありました。

・ケアマネジャー（６）
・施設職員（４）
・入所施設の方から
・グループホーム職員
・訪問看護スタッフ
・ヘルパー
・支援員
・太陽の家にて
・デイケア
・ハローワーク（３）
・学校
・カウンセラー
・保健所の窓口
・保健師、支援センター職員
・職員から
・市役所の窓口は聞かないと教えてくれない
・生活保護課で初めてＢ型とか支援（働く所）があるのを知った
・育成会
・名古屋市の視覚障がい者団体
・他の保護者から
・先輩お母さん
・成年後見人より
・広告
・ポスティングのチラシ
・病院においてある冊子
・市政だより
・情報が入ってくることはかなり少ないです。例えば、障がい者マークのことも岡崎の元気館に「自立支援の更新」をするために行って、ポスターを見るまで全然知りませんでした
・わからない（５）
・サービスや制度を知らない（２）
・知らない

・知ることはあまりないです
・新しい情報を特に知ることがありません
・知る機会がない
・自分で調べた。誰も教えてくれない
・誰かが親切に教えてくれることは少なく、自分で気づかないと対象で利用できるサービスなどを知れないのは厳しい
・今まで受けているものの、案内が来たら手続きをする感じで新しいものへの情報はなかなか入ってこないです
・自身でつくったネットワーク
・情報源がない
・情報提供方法に壁があり、不足
・情報をどこで知ればいいのかがわからない
・どんなことを聞いていいのかわからない
・もっとわりやすく情報を教えてほしい
・必要がない

４ 就労等の状況

(1) 就労状況

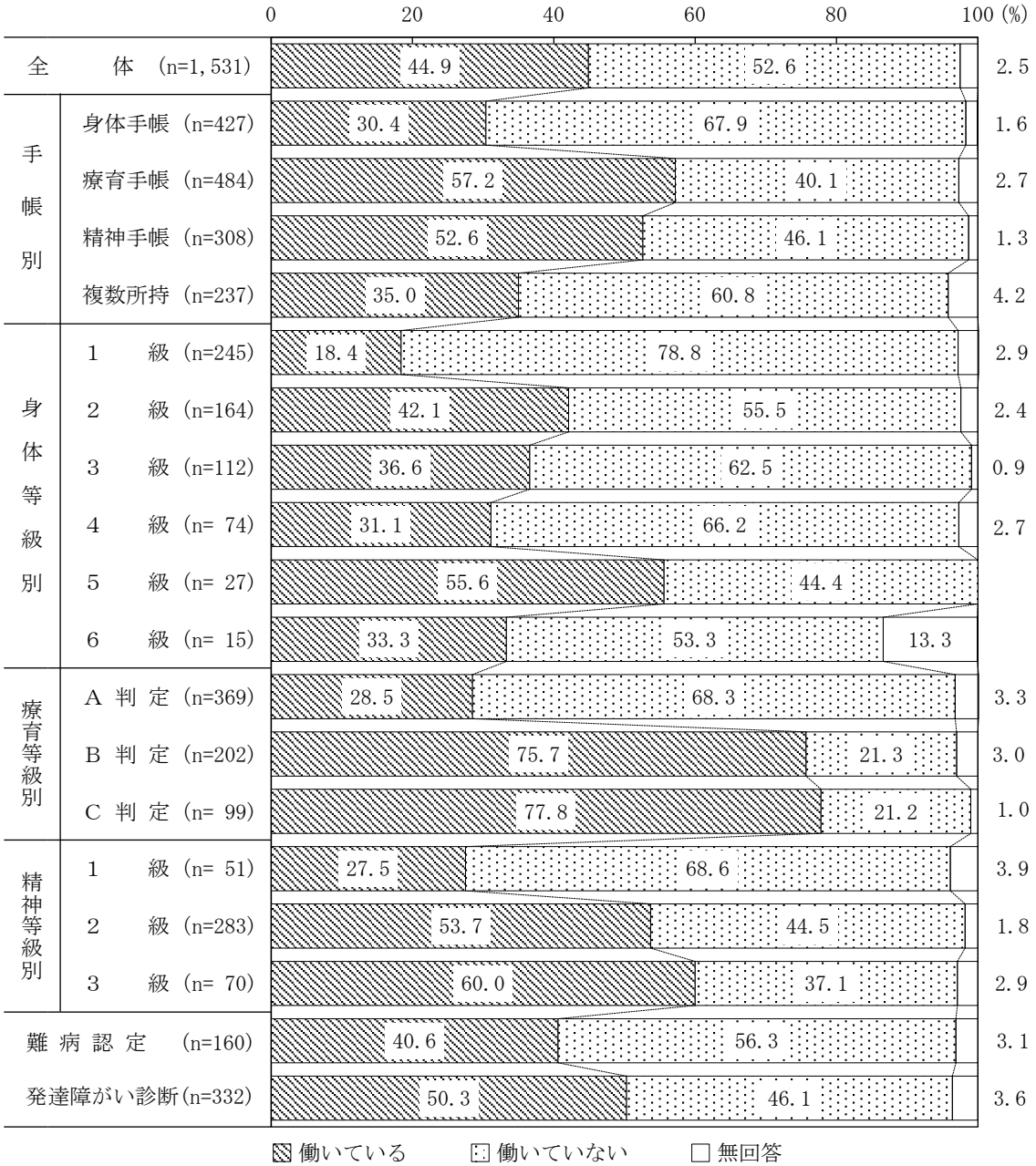
就労継続支援Ａ・Ｂ型の利用を含む就労の状況は、「働いている」が44.9%、「働いていない」が52.6%と、「働いている」が「働いていない」を下回っています。

手帳別にみると、知的障がい者と精神障がい者は「働いている」が上回る一方、身体障がい者と重複障がい（手帳の複数所持）者は「働いていない」が上回っています。

等級別にみると、「働いている」は障がいの程度が重いほど低い傾向にあります。

また、「働いている」は、難病認定を受けたことがある人で40.6%、発達障がいの診断を受けたことがある人で50.3%となっています。

図表２－42　就労状況

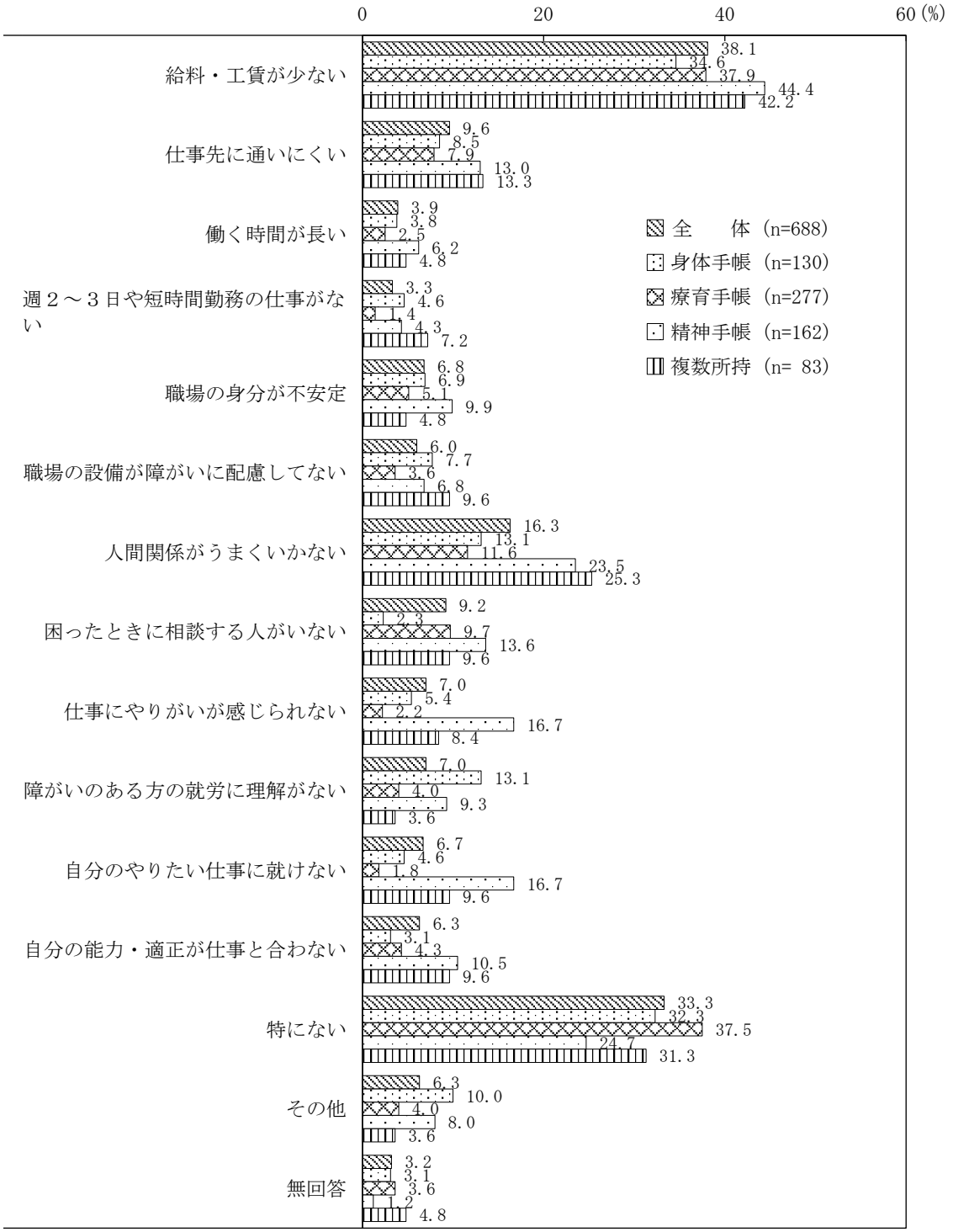


(2) 仕事での困りごとや不満

「働いている」と答えた人に仕事での困りごとや不満についてたずねたところ、「給料・工賃が少ない」が38.1%と最も高く、次いで、「特にない」が33.3%、「人間関係がうまくいかない」が16.3%などとなっています。

手帳別にみると、「仕事にやりがいが感じられない」「自分のやりたい仕事に就けない」では精神障がい者が特に高くなっています。

図表２－43　仕事での困りごとや不満（手帳別、複数回答）



なお、難病認定を受けたことがある人（n=65）では「特にない」（36.9%）が、発達障がいの診断を受けたことがある人（n=167）では「給料・工賃が少ない」（43.1%）が最も高くなっています。

「その他」として次のような記載がありました。

・仕事の時間が短い（２）
・障がいではなく難病なので普通に働けますが、周りの家族の心配が多くフルタイムはあまりよく思われない
・夜勤をしなければいけない
・ときどき土曜出勤があるので、土日は休みたいです
・休憩が短い
・お昼ご飯代が必要（自前の弁当かコンビニ）
・面接のときと仕事の内容が違う
・ブラック
・本来の職が見えてこない
・契約社員なので正社員として働きたい
・アルバイト
・現状のアルバイト先の対応はよいと思う
・障がいに理解のない人が自分は正しいことを行っていると勘違いしたまま指導者として働いている
・作業所の職員によるいじめのため辞めざるを得なくなり、精神をひどく病んでしまい体のあちこちを痛め、目が見えなくなって（白内障）手術に至っています
・現在、コミュニケーションのずれにより体調悪化のため欠勤が続いている。仕事に入って、今まで（入る前）に比べ症状が次々と出て、病院に行くのがつらい
・同じ利用者と何度もトラブルになり、日本人は冷たい人が多いなあと思っている
・在宅ワークにて作品を作成しても販売するところが少ない。ネットだと自分で管理ができない
・病気にもよるが、ボーっとしている人と時給がなぜ同じなのか？風邪をひいていてもマスクをしていない人がいる
・言葉をうまく伝えにくい
・基本的に放置されている
・性格や能力の問題と思われてしまう
・能力がない
・仕事があまりできない
・肢体不自由、視力障がいがあり就労可能な仕事がない
・できることがない
・通勤
・通勤に時間がかかる（片道 90 分）
・移動に困る。同行援護が使えない
・肢体不自由だが、仕事場の駐車場が遠い
・交通費をもらっていない
・交通手当がない
・社会保険に加入できないこと
・放課後デイなので、保護者にヘルプマークなど知った際に不安にさせないか気になる
・子どもの行事が多い
・家事（農業）
・よくわからない

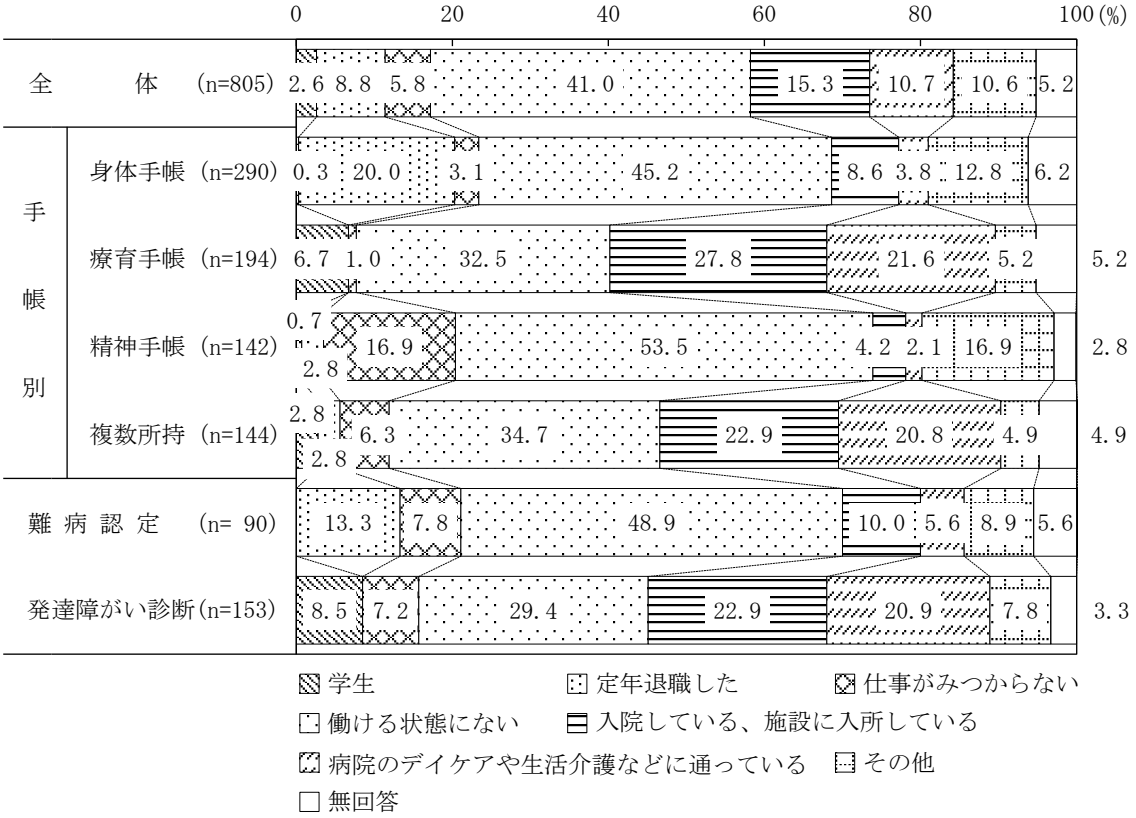
(3) 働いていない理由

「働いていない」と答えた人にその理由をたずねたところ、「働ける状態にない」が41.0%と最も高く、次いで、「入院している、施設に入所している」が15.3%、「病院のデイケアや生活介護などに通っている」が10.7%などとなっています。

手帳別にみると、「働ける状態にない」「仕事がみつからない」では精神障がい者が、「入院している、施設に入所している」「病院のデイケアや生活介護などに通っている」では知的障がい者と重複障がい（手帳の複数所持）者が、「定年退職した」では身体障がい者が比較的高くなっています。

なお、難病認定を受けたことがある人と発達障がいの診断を受けたことがある人でも「働ける状態にない」が最も高くなっていますが、発達障がいの診断を受けたことがある人では「入院している、施設に入所している」「病院のデイケアや生活介護などに通っている」も比較的高くなっています。

図表２－44　働いていない理由



「その他」として次のような記載がありました。

・就労移行支援を利用している（13）
・就職活動中で、職業訓練に通っているため
・施設に通所している（３）
・福祉の村の通所施設に通っている
・事業所に行っている
・生活介護
・地域活動支援センターに通っている
・自立支援のサービスを受けている
・高齢者の介護保険で介護認定を受けデイサービスやショートステイなどを利用している
・デイケア
・病院に通っている
・病気
・高齢のため（11）
・年金生活をしている
・年齢で思うように仕事がない。足が悪い
・動けないので働けない（２）
・発作があるから（２）
・身体障がいのため（２）
・目が見えないため
・手足が思うように動かない
・血液透析を受けている
・透析を行っていて体調が安定しない
・知的障がいで働けない
・障害のため
・障がいがあるので働くのが怖い
・同居している兄２人の世話をするため働けない。障がいがあるため
・職場に自力で行けない（３）
・自営なのでできることをしている
・家のことをやっている
・私の場合は生活のために自分自身で働いて時間は４時間が精一杯です。生きるために働いています
・ＮＰＯ法人を運営している
・現在、国家資格のキャリアコンサルタント取得のため勉強中。今後個人事業主になる予定
・以前は鍼灸院を経営していたが体力の限界を感じて辞めた
・専業主婦（２）
・３か月の子どもがいるため
・子どもがいる。働けるか不安
・妊娠中
・仕事先でいじめがあったから
・前のＢ型作業所をクビになった
・休職の後、復職を申し出たら、治癒をしてないことを理由に復職不可（自動退職）になったから
・一度働いたがコミュニケーションが取れなかったため
・働くのが怖い
・自分のことしかできない
・言葉がないので確認できない
・本人が働く気がない
・その気がない
・働く必要がない（２）
・特になし

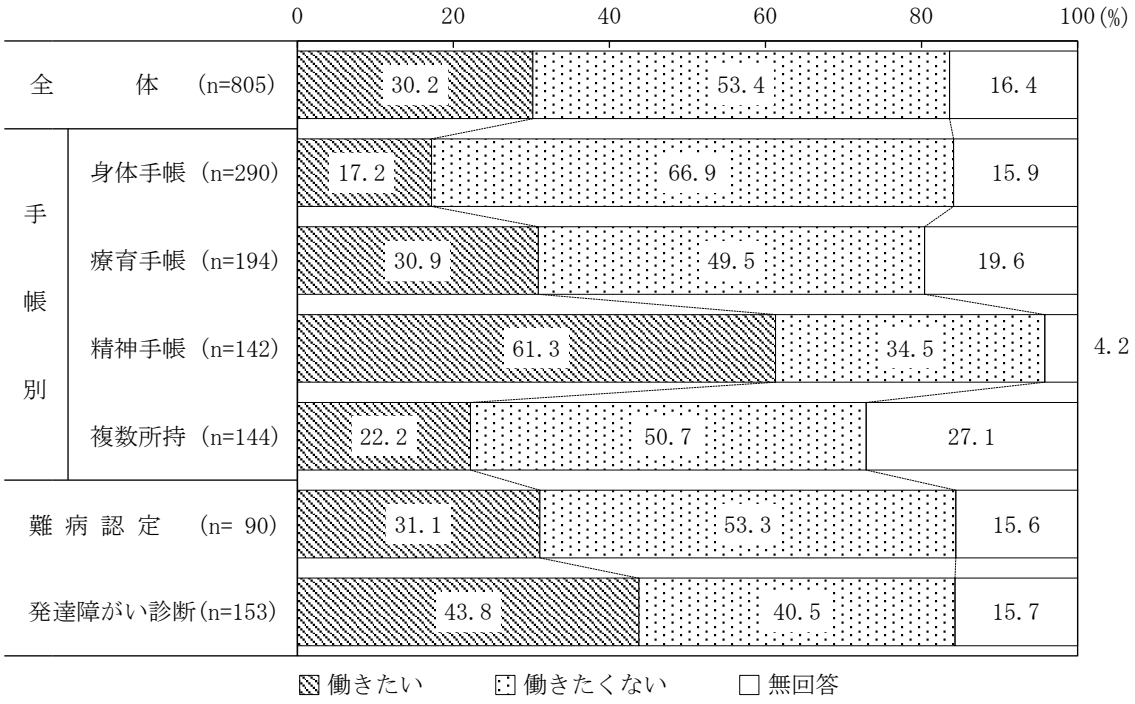
(4) 今後の就労意向

「働いていない」と答えた人の今後の就労（就労継続支援Ａ・Ｂ型の利用を含む。）意向は、「働きたい」が30.2%、「働きたくない」が53.4%となっています。

手帳別にみると、「働きたい」は、精神障がい者が61.3%と顕著に高くなっています。

また、「働きたい」は、難病認定を受けたことがある人で31.1%、発達障がいの診断を受けたことがある人43.8%となっています。

図表２－45　今後の就労意向

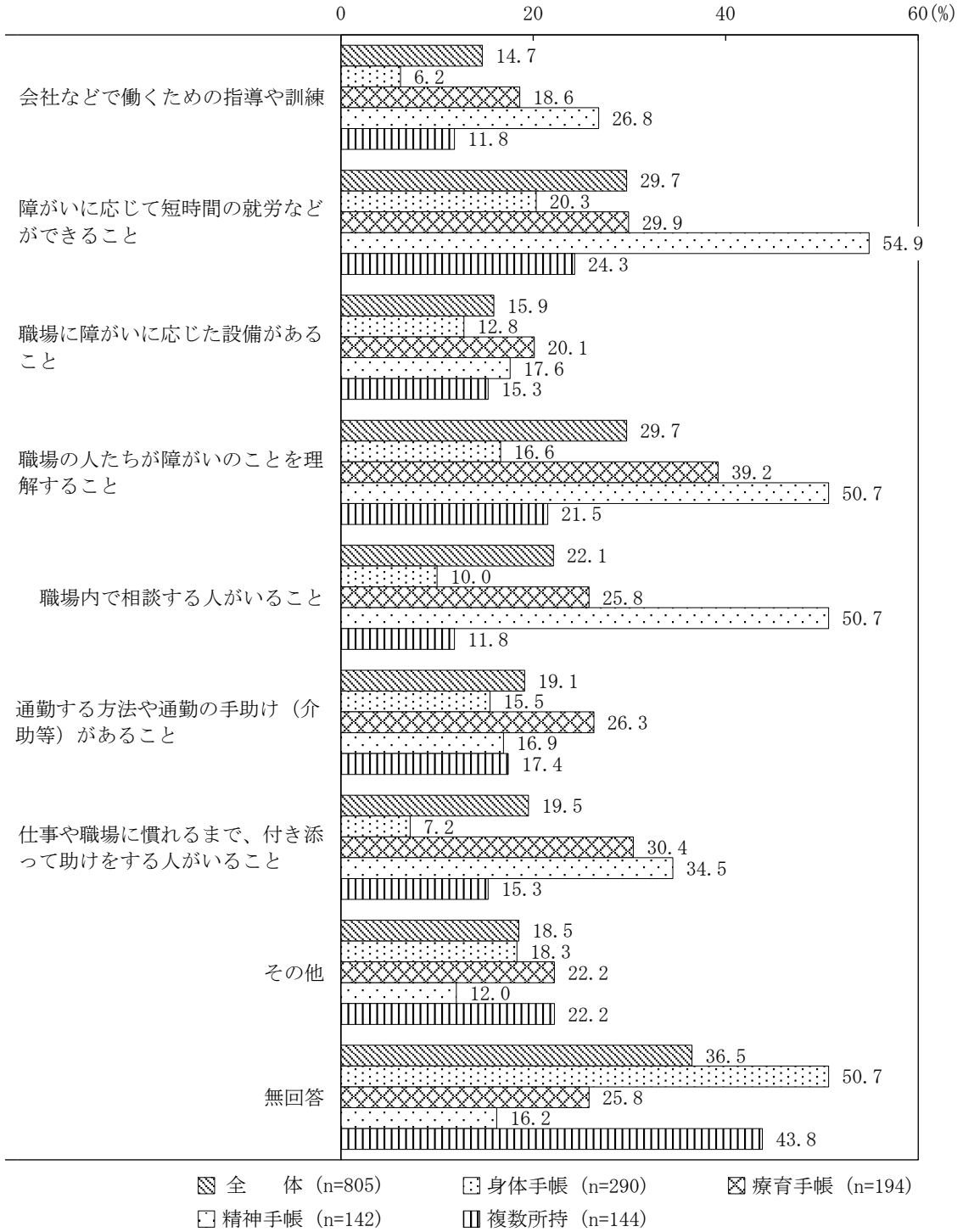


(5) 就労するために必要な支援や配慮

「働いていない」と答えた人にどのような支援や配慮があれば働けるかたずねたところ、「障がいに応じて短時間の就労などができること」「職場の人たちが障がいのことを理解すること」がそれぞれ29.7％と最も高く、次いで、「職場内で相談する人がいること」が22.1％などとなっています。

手帳別にみると、上記３項目では精神障がい者が顕著に高くなっています。

図表２－46　就労するために必要な支援や配慮（複数回答）



なお、難病認定を受けたことがある人（n=90）では「障がいに応じて短時間の就労などができること」（31.1%）が、発達障がいの診断を受けたことがある人（n=153）では「職場の人たちが障がいのことを理解すること」（44.4%）が最も高くなっています。

「その他」として次のような記載がありました。

・在宅ワーク（３）
・在宅勤務制度の充実
・生活介護と就労継続支援Ｂの併用ができるようになったら働ける
・すべての配慮があれば万全ではあるが
・職場への理解活動の支援
・知的障がい者が勤労意欲をもつことはとても困難です。そんな中でも入所施設の支援員さんが少しでも意欲がもてるように工夫を重ねてくれています
・自分の意思を伝えられない人への配慮ができる人間が職場にいること
・人間関係がうまくできるといい
・職場内に医師または看護師が常駐していること
・ケアワーカーがついてくれると安心
・酸素吸入ができる環境が必要
・作業机が、学習塾みたいに仕切りや個室があるとありがたいです
・障がい者でも生活できる賃金を得られること
・賃金がある程度いただけるとありがたいです
・能力に応じた給与にしてほしい
・レベルに応じた仕事がある
・障がい者本人の特性を生かす仕事を与えられるかどうか
・会社に仕事がある
・やる気
・こだわりがあるので少しの時間お手伝い程度ならできると思います
・疾病への理解
・病気の回復
・体力が戻ること
・気力体力つくり
・薬の副作用が少なくなり体が軽くなること
・働ける状態ではない（12）
・重度のため何もできません（９）
・重度障がいで働ける状態ではない（４）
・働くという意識はあるが障がいが重いので難しい
・全部あったらよいけど働ける状態の身体ではない
・入所のため（５）
・入院中
・高齢のため働けない（８）
・年齢的に無理です（３）
・年です（３）
・高齢で働くつもりはない（２）
・体の衰え

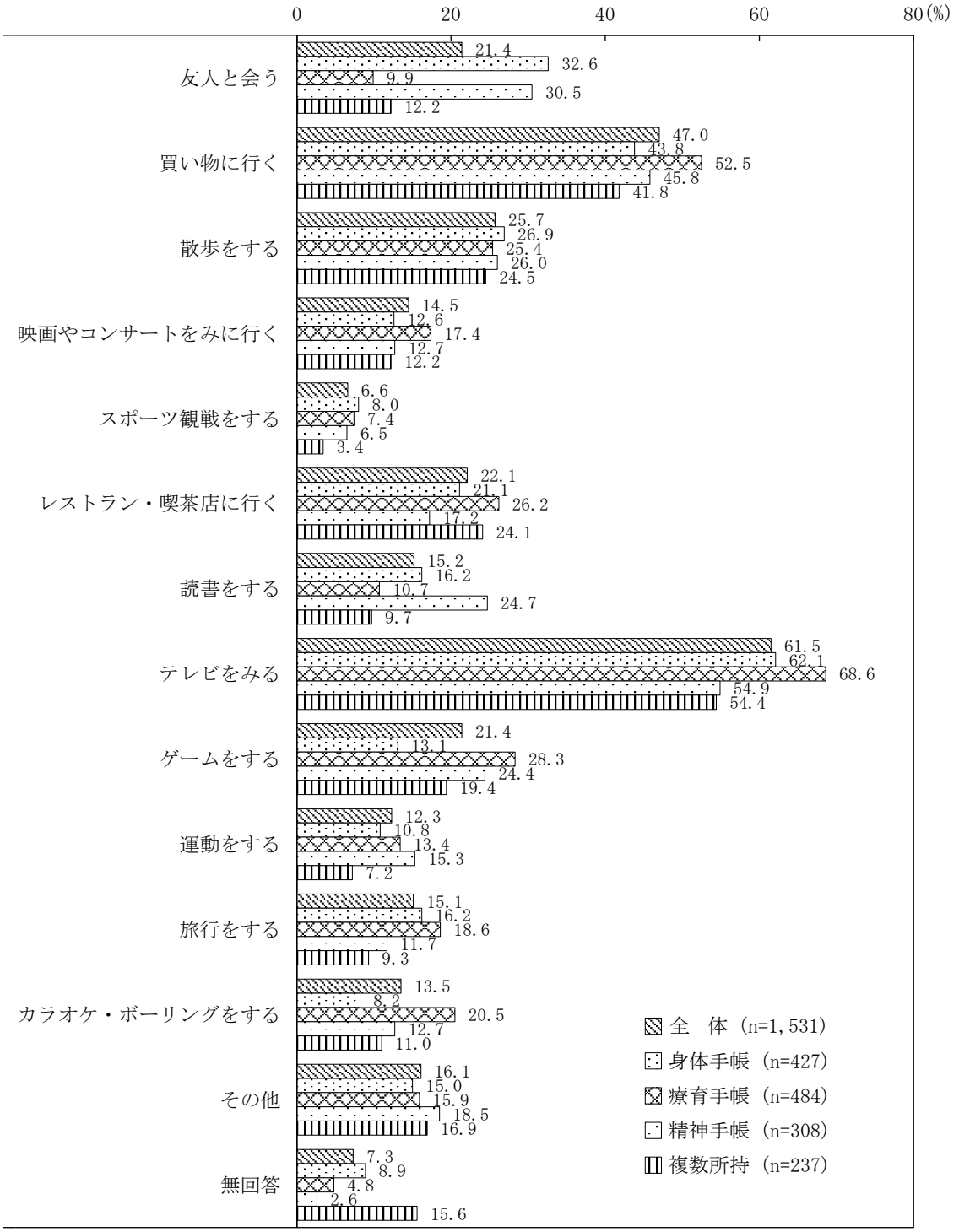
・無理だと思う（５）
・状況によっては働くことは無理なことがある
・言葉が話せないので難しいと思う
・体が動かない
・歩けないので働けない
・首、腰の痛み、喘息、腱鞘炎などあり無理です
・右手の震えのため働くことはできない
・働ける心身状態ではない
・わがままで気分屋。すぐに気が変わる
・年金受給済みで働く必要がない
・働きたくない（３）
・働きたいが障がいがあるため、能力がない
・言葉がうまく話せない
・人とのコミュニケーションが苦手で行動が遅い
・単純作業しかできない（介助が必要）
・無理な仕事を任され負担が重く壊れた
・対人関係に問題あり
・人は裏切るから接したくない
・生活支援金等の金銭的援助
・わからない（３）
・現在支援を受けてないのでわかりません
・働くことは考えていない
・今いっぱいいっぱい。とにかく考えられない
・考えていない
・特になし（５）

(6) 余暇の過ごし方

余暇をどのように過ごしているかたずねたところ、「テレビをみる」が61.5%と最も高く、次いで、「買い物に行く」が47.0%、「散歩をする」が25.7%などとなっています。

手帳別にみると、「テレビをみる」「買い物に行く」「カラオケ・ボーリングをする」では知的障がい者が、「読書をする」では精神障がい者が特に高くなっています。

図表２－47　余暇の過ごし方（手帳別、複数回答）



等級別にみても、概ね「テレビをみる」が最も高くなっています。

難病認定や発達障がいの診断を受けたことがある人でも同様です。

図表２－48　余暇の過ごし方（等級別、複数回答）（その１）

区分		友人と会う	買い物に行く	散歩をする	映画やコンサートをみに行く	スポーツ観戦をする	レストラン・喫茶店に行く	読書をする	テレビをみる
身体等級別	１　級(n=245)	23.7	38.0	25.7	13.5	6.1	17.1	11.8	53.5
	２　級(n=164)	26.2	46.3	23.8	11.0	9.8	28.7	12.8	61.6
	３　級(n=112)	26.8	43.8	21.4	16.1	0.9	22.3	15.2	63.4
	４　級(n= 74)	31.1	43.2	32.4	8.1	9.5	18.9	18.9	70.3
	５　級(n= 27)	18.5	37.0	29.6	7.4	7.4	25.9	14.8	59.3
	６　級(n= 15)	26.7	66.7	46.7	－	－	26.7	13.3	46.7
療育等級別	Ａ判定(n=369)	3.0	39.6	27.1	11.1	3.5	20.6	6.8	58.3
	Ｂ判定(n=202)	14.9	57.9	21.8	18.3	8.4	28.7	7.9	71.8
	Ｃ判定(n= 99)	26.3	68.7	24.2	31.3	9.1	33.3	25.3	73.7
精神等級別	１　級(n= 51)	7.8	29.4	31.4	9.8	2.0	13.7	13.7	52.9
	２　級(n=283)	29.7	51.6	26.9	13.4	7.4	21.9	20.8	54.4
	３　級(n= 70)	34.3	40.0	15.7	12.9	5.7	21.4	38.6	55.7
難病認定(n=160)		24.4	41.3	27.5	17.5	7.5	26.9	18.8	53.1
発達障がい診断(n=332)		13.3	50.3	26.2	17.2	6.6	25.9	16.6	58.1

図表２－48　余暇の過ごし方（等級別、複数回答）（その２）

区分		ゲームをする	運動をする	旅行をする	カラオケ・ボーリングをする	その他	無回答
身体等級別	１　級(n=245)	13.1	7.8	13.9	7.3	18.4	15.1
	２　級(n=164)	17.1	8.5	16.5	10.4	17.7	9.1
	３　級(n=112)	12.5	9.8	10.7	11.6	13.4	12.5
	４　級(n= 74)	13.5	13.5	13.5	5.4	13.5	4.1
	５　級(n= 27)	14.8	14.8	14.8	11.1	7.4	7.4
	６　級(n= 15)	20.0	13.3	13.3	－	13.3	13.3
療育等級別	Ａ判定(n=369)	16.8	9.5	15.2	15.2	19.0	10.3
	Ｂ判定(n=202)	27.7	11.4	15.3	21.3	14.4	5.9
	Ｃ判定(n= 99)	57.6	18.2	20.2	23.2	13.1	2.0
精神等級別	１　級(n= 51)	21.6	5.9	7.8	19.6	11.8	13.7
	２　級(n=283)	25.4	15.2	12.7	10.2	18.0	3.2
	３　級(n= 70)	22.9	15.7	7.1	14.3	11.4	8.6
難病認定(n=160)		17.5	14.4	16.9	11.9	19.4	6.9
発達障がい診断(n=332)		32.2	10.5	16.9	19.0	17.8	4.8

「その他」として次のような記載がありました。

・音楽をきく（音楽鑑賞）(17)
・ラジオをきく（12）
・楽器の演奏
・ギターを弾く
・ＤＶＤ・ビデオをみる（10）
・録画した番組をみている
・お芝居をみる
・インターネット（11）
・ネットサーフィン（２）
・ユーチューブ
・パソコン（10）
・パソコンをしたり、その勉強をしたりする。習いに行きたい
・パソコンで動画編集する
・スマホ
・最近はタブレットにはまり、昔のドラマをみている
・友人とのメール（２）
・手芸（６）
・編み物（４）
・裁縫をする（２）
・絵を描く（４）
・手芸（絵を描く）などの作品をつくること
・ぬり絵
・切り絵
・料理（２）
・家事をする
・家のこと
・鉄道写真を撮る。
・生け花
・家庭菜園
・プラモデル・模型作成（２）
・積み木で遊ぶ
・木工
・将棋
・囲碁
・趣味（２）
・講座に参加
・主に障がい者団体のサークル活動に参加している（２）
・福祉ボランティア
・公園の掃除
・離床時間を設け、フロアで他入居者とともに過ごしている。また、ボランティア、レクリエーション等催事に参加している
・入所施設においてバス旅行を年に２回体験させていただいております

・友愛の家で講座を学びに行っている（２）
・友愛の家に行く
・日中一時を利用（２）
・休日は日中一時支援事業所へ行く
・お金を払って日中支援を頼んでいる
・施設の教室に通う
・歩行訓練
・職員とコミュニケーション
・ヘルパーさんとの会話
・ヘルパーさんと出かける
・就労支援で貯めたお金で、子どもと交流したり、子どもの物を見て楽しむ
・図書館に行く
・本を買う
・マンガを読む
・外は音の刺激が多過ぎて出られない。自宅で本を見る
・新聞を読む
・資格勉強
・数学の問題を解く
・脳トレ
・つり（３）
・スイミング（２）
・移動支援を利用して買物等、スイミングサークル
・スキー
・所属している団体のサークルに参加したり、家族で買物をする
・ドライブ（４）
・ドライブに連れて行ってもらう（２）
・車いすなので父母の運転で移動
・福祉車両を使用しドライブ、旅行、買物をする
・洗車
・本人は楽しいかわからないですが買い物、散歩、一緒に行きます
・家族との外出
・親と行動する
・母と
・家族の休日につき合う
・家族と会う
・親が決めて行動しています
・祖母の家に行く
・長期休暇があると実家（名古屋）に帰省する
・自転車で家周辺を散策
・自動車などで数十キロも行動している異常
・ペットと遊ぶ（２）
・マイペットをみる
・自然と遊ぶ、植物とふれあう

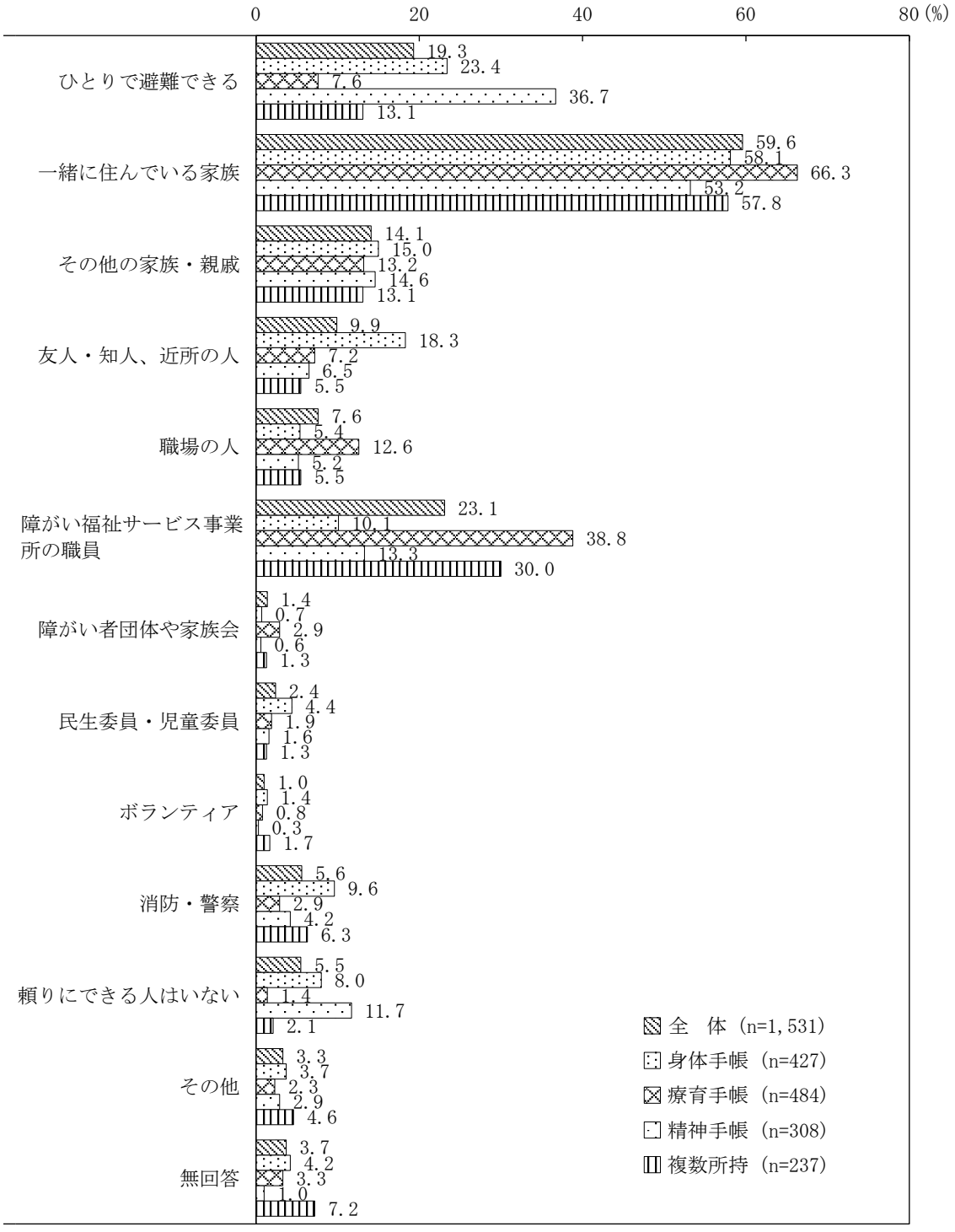
・花見をすること
・日帰り温泉に連れていく
・スーパー銭湯
・食事
・コーヒーを飲む
・モーニングをすること
・お菓子を食べること
・気が向くとコンビニしか行けない
・コンビニでひとり車の中で好きな曲をきき１時間くらいボーとする
・展示場
・麻雀、パチンコ
・大人の遊び
・寝る（９）
・一日家で寝転がって過ごす
・横になっていると楽である
・家で過ごす
・人と接することができないのでひとりでいる
・何もしない（２）
・何もせずイスに座ったまま１日過ごす
・特になにもせず座っている
・場の雰囲気を楽しむ
・余暇の時間はない
・金銭的な余裕がなく何も気軽にはできない
・楽しむ感覚がない
・楽しむことができない
・楽しみなどなくただ家にいるだけ
・ほとんどベッド上なので寝ている
・寝たきりで動けない
・車いす生活では何もできない
・介護者が常に必要なため、自発活動は不明
・行動不可
・自分の意思で発信できない
・知的障がいのため特になし
・薬の副作用で横になっていることが多い
・自分の楽しみが見つけることができない
・もっといろいろなことがしたいが具合が悪く寝てばかりでいろいろできずつらい
・お金を貯めたら、買物、映画・コンサート、スポーツ観戦、レストラン・喫茶店、旅行をしてみたいです。体調と相談して少しずつ
・金銭的な余裕があれば、旅行、カラオケ、ボーリングをしたいです
・特にない（３）

５　災害への対応

(1) 災害発生時の避難の支援者

災害発生時に避難する際に頼りにする人についてたずねたところ、「一緒に住んでいる家族」が59.6%と最も高く、次いで、「障がい福祉サービス事業所の職員」が23.1%、「ひとりで避難できる」が19.3%などとなっており、「頼りにできる人はいない」は5.5%にとどまっています。

図表２－49　災害発生時の避難の支援者（手帳別、複数回答）



手帳別にみると、「一緒に住んでいる家族」「障がい福祉サービス事業所の職員」では知的障がい者が特に高く、「ひとりで避難できる」では精神障がい者が顕著に高くなっています。等級別にみても、概ね「一緒に住んでいる家族」が最も高くなっています。

なお、難病認定や発達障がいの診断を受けたことがある人でも「一緒に住んでいる家族」が最も高くなっています。

「その他」として、「施設の職員」の記載が多数あり、「病院」の「看護師」や「団地の役員」などのほか、「ひとりで頑張る」、「自分が一番頼りになる」、「子どもを守ることで精一杯」、「避難所に行くと迷惑をかけるので行きたくない」、「ひとりで避難できない」、「ひとりの時は助けも呼べない」などの記載もありました。

図表２－50　災害発生時の避難の支援者（等級別、複数回答）

区分		ひとりで避難できる	一緒に住んでいる家族	その他の家族・親戚	友人・知人、近所の人	職場の人	障がい福祉サービス事業所の職員	障がい者団体や家族会	民生委員・児童委員	ボランティア	消防・警察	頼りにできる人はいない	その他	無回答
身体等級別	１　級(n=245)	13.9	61.6	13.9	14.7	3.7	16.3	1.2	6.5	2.0	12.2	2.9	4.1	5.3
	２　級(n=164)	15.9	54.9	16.5	11.0	9.8	22.0	1.2	1.2	1.8	4.9	11.0	3.7	3.7
	３　級(n=112)	21.4	61.6	13.4	15.2	6.3	14.3	0.9	1.8	1.8	4.5	5.4	3.6	9.8
	４　級(n= 74)	40.5	47.3	14.9	14.9	－	10.8	－	1.4	－	13.5	8.1	5.4	1.4
	５　級(n= 27)	40.7	55.6	14.8	11.1	7.4	18.5	－	3.7	－	－	3.7	7.4	3.7
	６　級(n= 15)	13.3	53.3	13.3	20.0	6.7	6.7	－	－	－	6.7	－	6.7	20.0
療育等級別	Ａ判定(n=369)	1.1	62.6	11.1	4.1	4.6	45.3	3.0	2.2	0.5	3.8	0.8	3.8	4.3
	Ｂ判定(n=202)	9.9	67.3	16.3	8.9	17.8	29.7	1.5	2.0	1.0	2.5	2.0	1.5	5.4
	Ｃ判定(n= 99)	23.2	69.7	11.1	11.1	17.2	22.2	2.0	－	2.0	8.1	2.0	4.0	2.0
精神等級別	１　級(n= 51)	11.8	52.9	17.6	2.0	2.0	19.6	2.0	2.0	3.9	9.8	15.7	－	2.0
	２　級(n=283)	35.3	53.0	14.8	8.1	5.3	14.8	0.7	1.1	0.7	4.2	10.2	3.9	1.1
	３　級(n= 70)	50.0	48.6	14.3	5.7	11.4	17.1	1.4	2.9	1.4	7.1	4.3	－	5.7
難病認定(n=160)		28.1	57.5	18.8	8.1	5.6	13.1	0.6	2.5	1.9	6.3	5.6	5.6	2.5
発達障がい診断(n=332)		13.6	65.4	14.8	5.1	11.7	34.0	2.7	1.8	1.2	3.9	2.4	2.4	3.3

(2) 災害に備えた個人情報の取り扱い

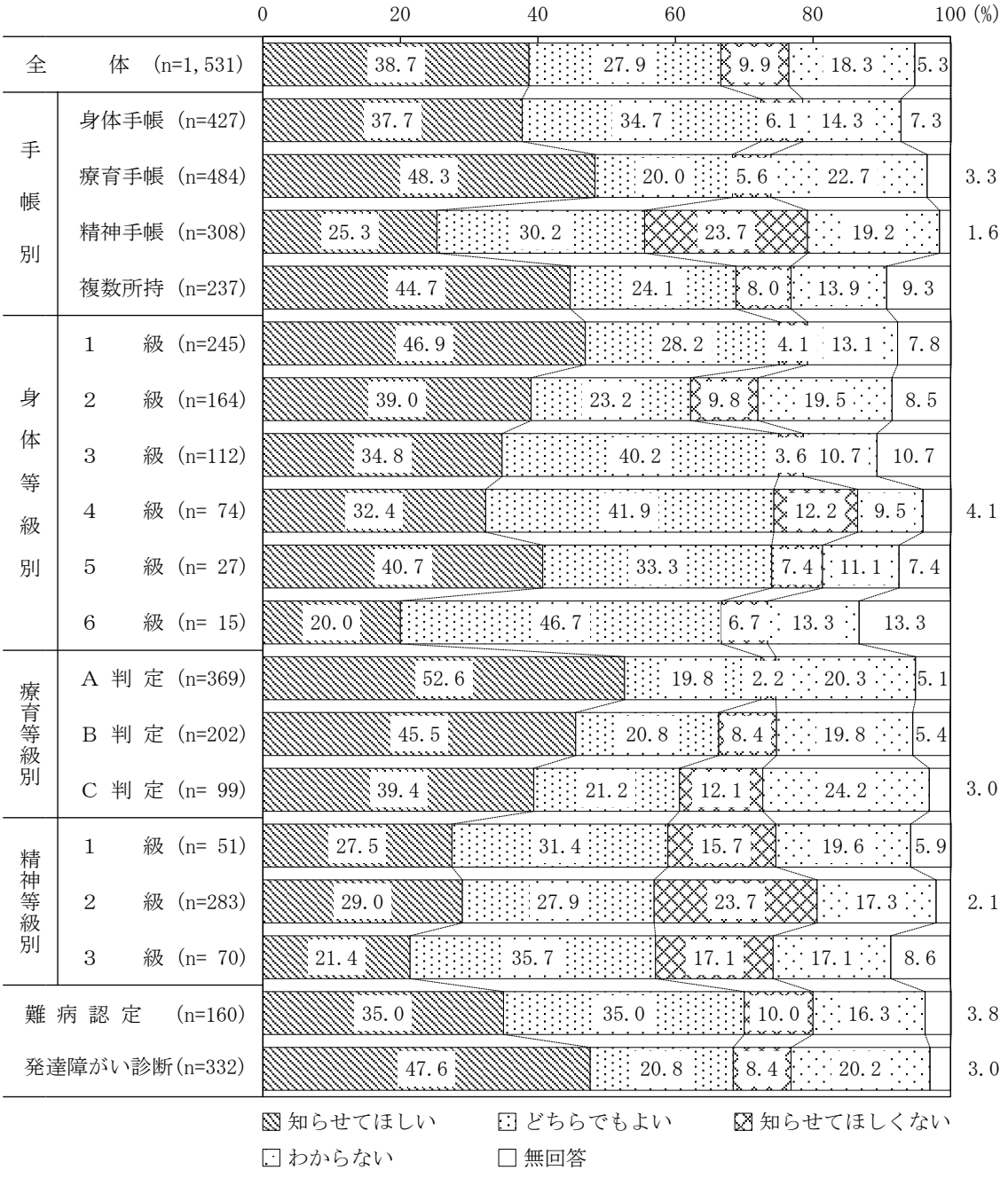
災害に備え、障がいがあることなど個人情報を地域の人に知らせておくことについてたずねたところ、「知らせてほしい」は38.7%、「知らせてほしくない」は9.9%、「どちらでもよい」は27.9%、「わからない」は18.3%となっています。

手帳別にみると、「知らせてほしい」は知的障がい者と重複障がい（手帳の複数所持）者が、「知らせてほしくない」は精神障がい者が比較的高くなっています。

等級別にみると、「知らせてほしい」は障がいの程度が重いほど高い傾向にあります。

また、「知らせてほしい」は、難病認定を受けたことがある人で35.0%、発達障がいの診断を受けたことがある人で47.6%となっています。

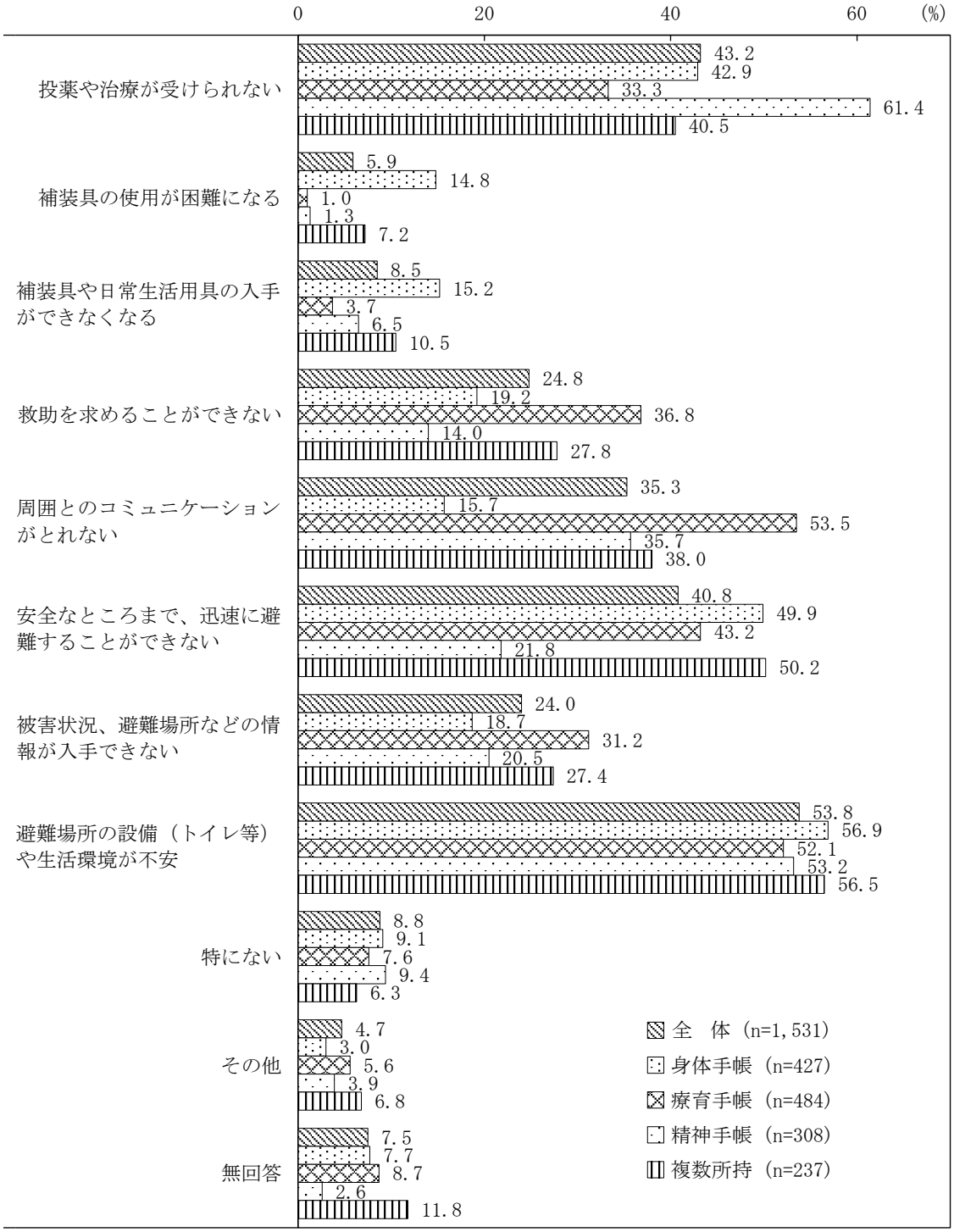
図表２－51　災害に備えた個人情報の取り扱い



(3) 災害時に困ること

災害時に困ることをたずねたところ、「避難場所の設備（トイレ等）や生活環境が不安」が53.8%と最も高く、次いで、「投薬や治療が受けられない」が43.2%、「安全なところまで、迅速に避難することができない」が40.8%、「周囲とのコミュニケーションがとれない」が35.3%などとなっています。

図表２－52　災害時に困ること（手帳別、複数回答）



手帳別にみると、「投薬や治療が受けられない」では精神障がい者が、「周囲とのコミュニケーションがとれない」では知的障がい者が顕著に高くなっています。

等級別にみると、次の図表のとおりであり、難病認定を受けたことがある人では「投薬や治療が受けられない」が、発達障がいの診断を受けたことがある人では「避難場所の設備（トイレ等）や生活環境が不安」が最も高くなっています。

図表２－53　災害時に困ること（等級別、複数回答）

区分		投薬や治療が受けられない	補装具の使用が困難になる	補装具や日常生活用具の入手ができなくなる	救助を求めることができない	周囲とのコミュニケーションがとれない	安全なところまで、迅速に避難することができない	被害状況、避難場所などの情報が入手できない	避難場所の設備（トイレ等）や生活環境が不安	特にない	その他	無回答
身体等級別	１　級(n=245)	48.2	16.7	17.1	26.5	24.5	60.4	24.1	62.0	5.7	5.3	8.6
	２　級(n=164)	34.8	13.4	12.8	26.2	25.6	47.6	26.8	55.5	8.5	3.0	12.2
	３　級(n=112)	46.4	3.6	8.0	22.3	22.3	50.0	24.1	56.3	8.9	4.5	8.0
	４　級(n= 74)	32.4	12.2	18.9	9.5	10.8	32.4	5.4	48.6	12.2	1.4	6.8
	５　級(n= 27)	29.6	7.4	－	7.4	18.5	44.4	14.8	51.9	11.1	7.4	11.1
	６　級(n= 15)	33.3	13.3	20.0	6.7	33.3	33.3	6.7	40.0	20.0	6.7	13.3
療育等級別	Ａ判定(n=369)	40.4	3.8	7.6	45.3	57.5	57.2	30.4	64.5	1.6	7.6	8.4
	Ｂ判定(n=202)	30.2	1.0	2.0	26.7	41.6	35.6	32.2	42.6	10.9	3.0	12.4
	Ｃ判定(n= 99)	30.3	3.0	6.1	17.2	40.4	31.3	28.3	45.5	16.2	5.1	7.1
精神等級別	１　級(n= 51)	51.0	3.9	15.7	27.5	35.3	43.1	21.6	51.0	3.9	3.9	9.8
	２　級(n=283)	55.8	1.4	4.9	14.5	36.7	25.1	23.7	51.2	11.7	5.3	3.9
	３　級(n= 70)	60.0	2.9	8.6	5.7	27.1	10.0	7.1	47.1	8.6	2.9	4.3
難病認定(n=160)		58.1	6.9	9.4	23.1	23.1	43.1	21.9	51.3	6.3	6.9	8.8
発達障がい診断(n=332)		39.8	1.5	4.5	37.7	54.2	42.8	31.6	57.2	9.0	7.8	6.3

「その他」として次のような記載がありました。

・集団では過ごせない（４）
・避難所で過ごすことは無理
・避難所で理解してもらえるか不安
・声が出てしまったりして周囲に迷惑をかけるので、避難場所へ行くことができない
・奇声を出したり、うろうろ動くので他人とはいられない
・集団は不慣れな場所での生活は困難のため困ってしまう
・避難場所での生活に不安
・非日常が苦手
・パニックがあるので避難場所での団体生活は無理だと思います
・パニックが起きると思う
・ストレスで発作が多くなるかもしれない。元気そうに見えるので、病気のことを知っていてもいたわってくれない
・症状が悪化した場合が怖い
・子連れで、自身も障がいがあり、集団生活が苦手（発作もおきやすい）なので、避難所へは行けないと思うこと
・東日本大震災のときじっとしていない障がい者や乳幼児、高齢者などが避難所、福祉事務所で過ごすことが難しいとの話を聞いた。岡崎市ではどうなのか、情報を知りたい。対応方法をどのように考えているのか
・協調できない
・避難所は段差があり介助が必要
・車いすでの移動、生活は無理
・車いすを使用していること
・人混みが苦手
・たくさんの人の中に入れない
・指定地域の避難所までいくことはできても健常者と同じ場所にいることは困難であり、周りの人にも迷惑をかけることがわかっているので行けない。半壊でも自宅にいるか自家用車の中で過ごすしかない。福祉避難所は直接行かせてもらえないから困る
・施設に依頼している
・もし１人で避難することになったとき、避難所の方々に障がいのある人に対しての理解がある人がいるか？また特別な配慮の場所が用意され専門知識の人材が用意されているのか？
・すべて困る
・多くあると思う
・洋式トイレ
・オムツ等を利用しているので、その備品がないととても困ります
・吸引器などの電源確保ができていない。「避難場所の設備や生活環境」について体温調節ができないので熱帯夜だと心配
・停電時の酸素吸入ができない
・薬がなくなったら全く動けなくなるので横に寝るスペースが必要
・身体に影響のない環境（ベッドなど）の確保ができない。医療麻薬の入手が困難
・薬を飲むことができない
・救急
・睡眠、食事ができない

・ごはんが食べられるか
・胃ろう用ペースト食の確保
・きざみ食なので配給されたものが普通に食べられない
・配給があったとしても、家族は本人を連れて配給所まで行くのは大変。配給者は障がい者がいることを把握して、配給物をキープしておいてほしい
・食品や生活品の不足
・プライバシーの確保
・聴覚障がいのため情報不足が心配
・スマホが使えなくなること
・ペットと一緒に避難できるか心配
・周りの様子があまりわからない（２）
・自分の状況の理解ができない（２）
・自分で判断して動くことは難しい。誰かの指示があれば動ける。サポートする人が考える
・自分では何もできない。言葉を出すこともできない
・ひとりでいるときの避難
・ひとりでは無理、家族と一緒でないと避難できない
・マンションのエレベーターが止まると避難できない
・家が崩れるか心配
・グループホームの近くに川が流れているため、川の氾濫が怖い
・施設にいたい
・わからない（３）
・実際になってみないとわからない
・起こってから。発生する事態が何かわからいないから今は考えられない
・そのときにならないとわからない

６ 権利の擁護

(1) 差別や偏見等を感じた経験

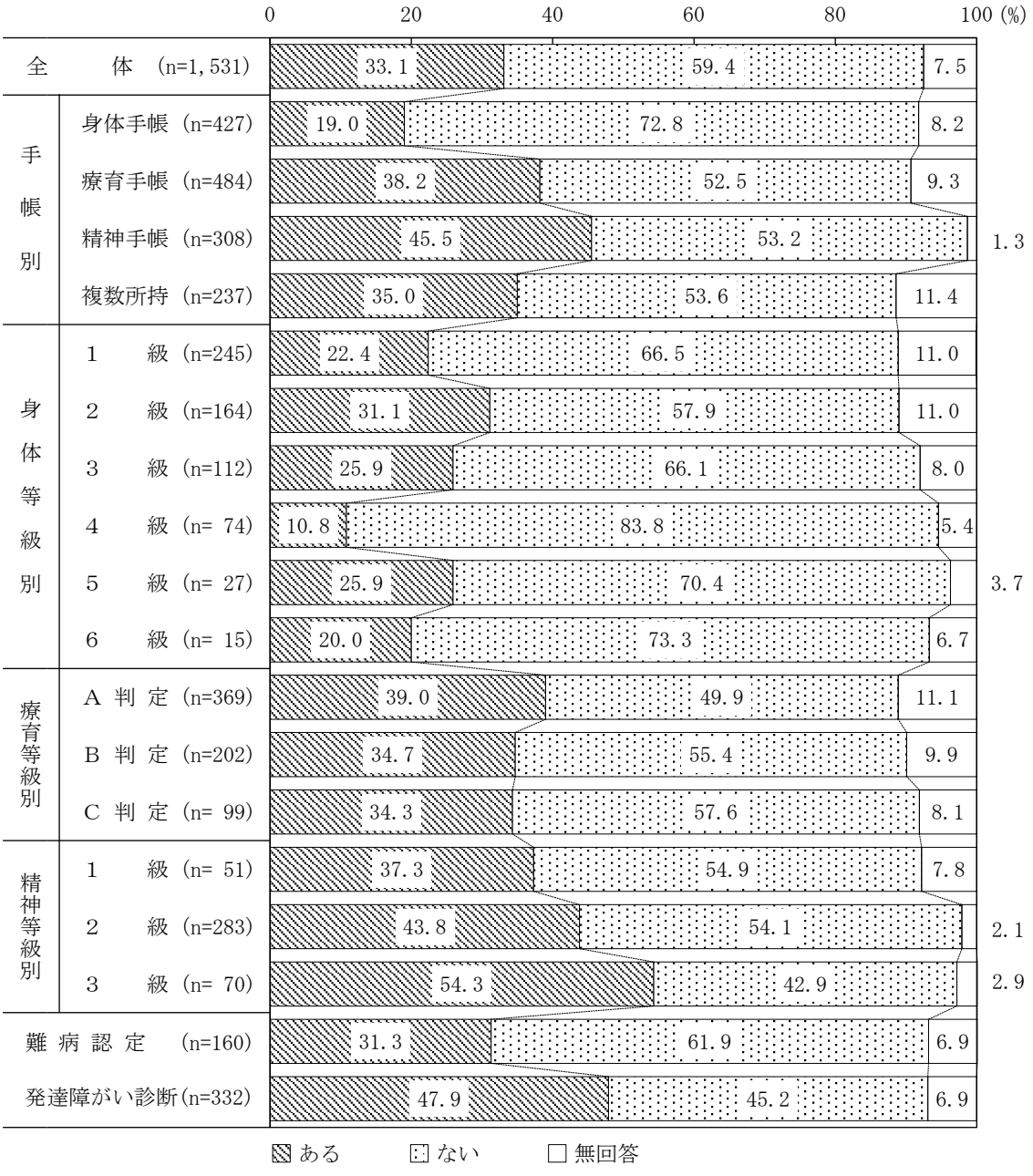
ここ数年間に差別や偏見、疎外感を感じた経験があるかたずねたところ、「ある」は33.1%、「ない」が59.4%となっています。

手帳別にみると、「ある」は、身体障がい者が19.0%と比較的低い一方、精神障がい者が45.5%と比較的高くなっています。

等級別にみると、「ある」は、精神障害者保健福祉手帳の２級が４割を超え、３級が５割を超えて特に高くなっています。

なお、「ある」は、難病認定を受けたことがある人で31.3%、発達障がいの診断を受けたことがある人で47.9%となっています。

図表２－54　差別や偏見等を感じた経験

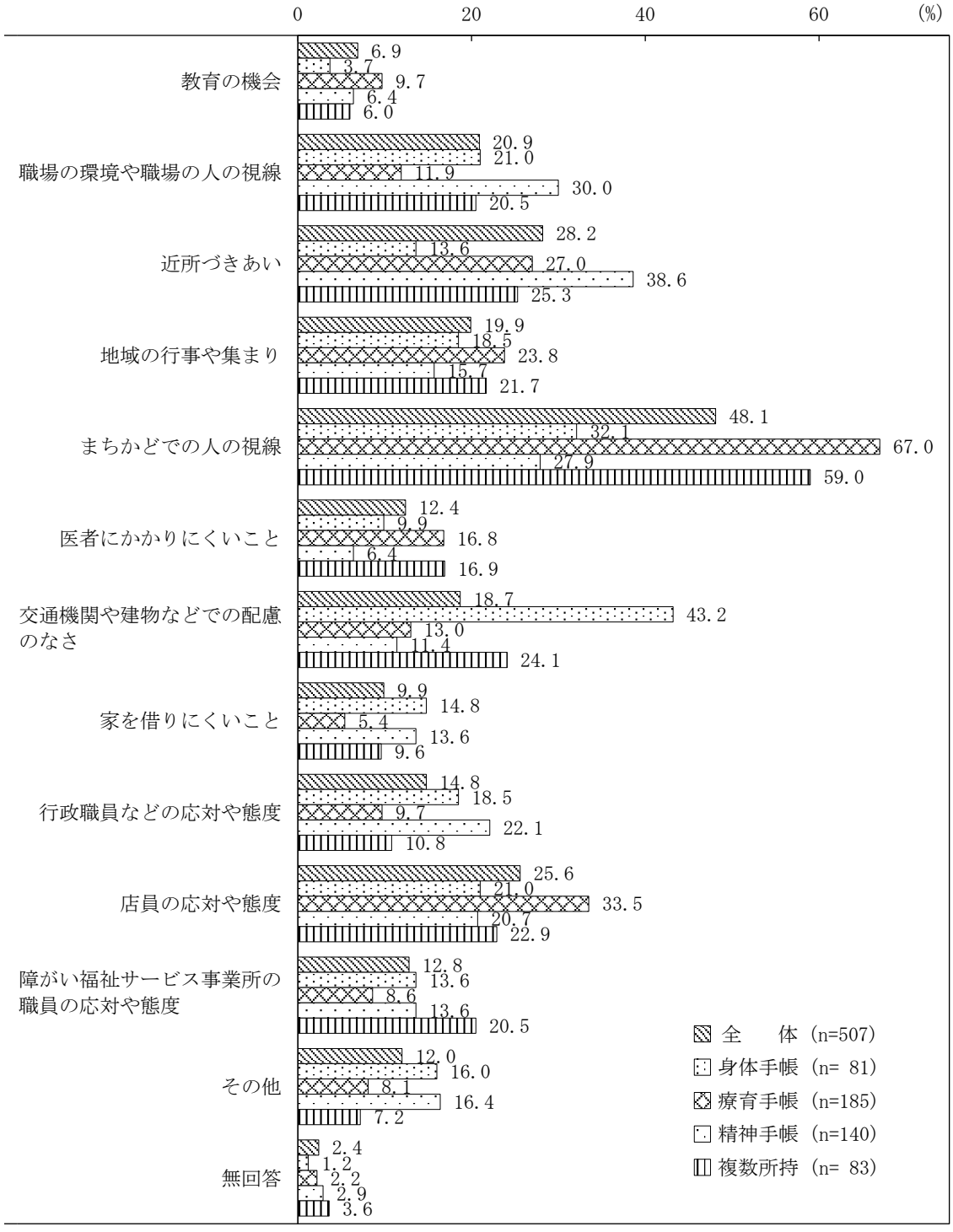


(2) 偏見等を感じたこと

差別や偏見等を感じたことが「ある」と答えた人にどのようなときに感じたかたずねたところ、「まちかどでの人の視線」が48.1%と最も高く、次いで、「近所づきあい」が28.2%、「店員の応対や態度」が25.6%などとなっています。

手帳別にみると、「近所づきあい」では精神障がい者が、「交通機関や建物などでの配慮のなさ」では身体障がい者が顕著に高くなっています。

図表２－55　どのようなときに偏見等を感じたか（複数回答）



なお、「まちかどでの人の視線」は、難病認定を受けたことがある人（n=50）で46.0%、発達障がいの診断を受けたことがある人（n=159）で64.2%と、それぞれで最も高くなっています。

「その他」として次のような記載がありました。

・障がいの理解を得られずつらい（２）
・そもそも障がいについての社会の認識が浅いため理解度低い
・理解されるとは思っていないので、なるべく外出はしません。努力はしています。もう疲れました。外出が気軽にできるように障がいに理解を社会に求めます
・身体障がいはあるが、知的発達には問題ないにもかかわらず構音障がいがあるから動きがおぼつかなく、不明だが、子ども扱いされることがある。議員の方から、ある集会で「障がいがあるのに頑張って出席してえらい」などの言葉があり、そのようなトップの方にも根強い差別的な考えがあるんだと感じた
・地域の役員を受けるとき、障がいのあることを理解してもらうことが難しい
・障がいのことを言われた
・ときどき飛び跳ねたり、ブツブツ言っていることもあり仕方がないが、小中高大学生などの視線が特に冷たい。駅や道、商店などどこでも
・本人の行動を目で追っていたことが、本人にとってはにらまれたと感じた
・本人はどのように感じているかわかりませんが家族が感じていることです
・差別や偏見、疎外感等は本人ももちろんそうですが、むしろ家族の方が強く感じるのではないでしょうか。兄弟姉妹の苦労は他人にはわかってもらえないものがあります
・家族（２）
・主人の家族（義姉、義母）
・見た目ではわからないので、家族でさえも理解が得づらい
・障がいを「思い込み」や「甘え」だと言って全く理解してもらえない（特に父親と伯父）
・家族とのコミュニケーション
・義父の対応
・兄にゲームをとられる
・息子からの言葉がきつい
・親戚づきあい、休日の選択肢が少ないこと
・友だちからのうつ病への理解がなく偏見がいまだに多い
・ママ友
・旧知の方との会話。親戚等。「年老いた母を支えるのはお前だ」「努力が不足している」的な言葉を受け、ひどく苦しんだ
・三河病院の対応
・病院の先生
・病院の看護師さん
・施設の利用者
・ケアマネジャーの対応（上から目線）
・以前いたＢ型事業所の代表者に「頭のおかしい障がい者」と言われた。やめるときには怒鳴られた
・Ｂ型でスタッフが利用者の悪口を言う。聞こえない所で言ってほしい
・就職活動で
・一般の仕事の面接で精神障がい名を言うと態度が変わる

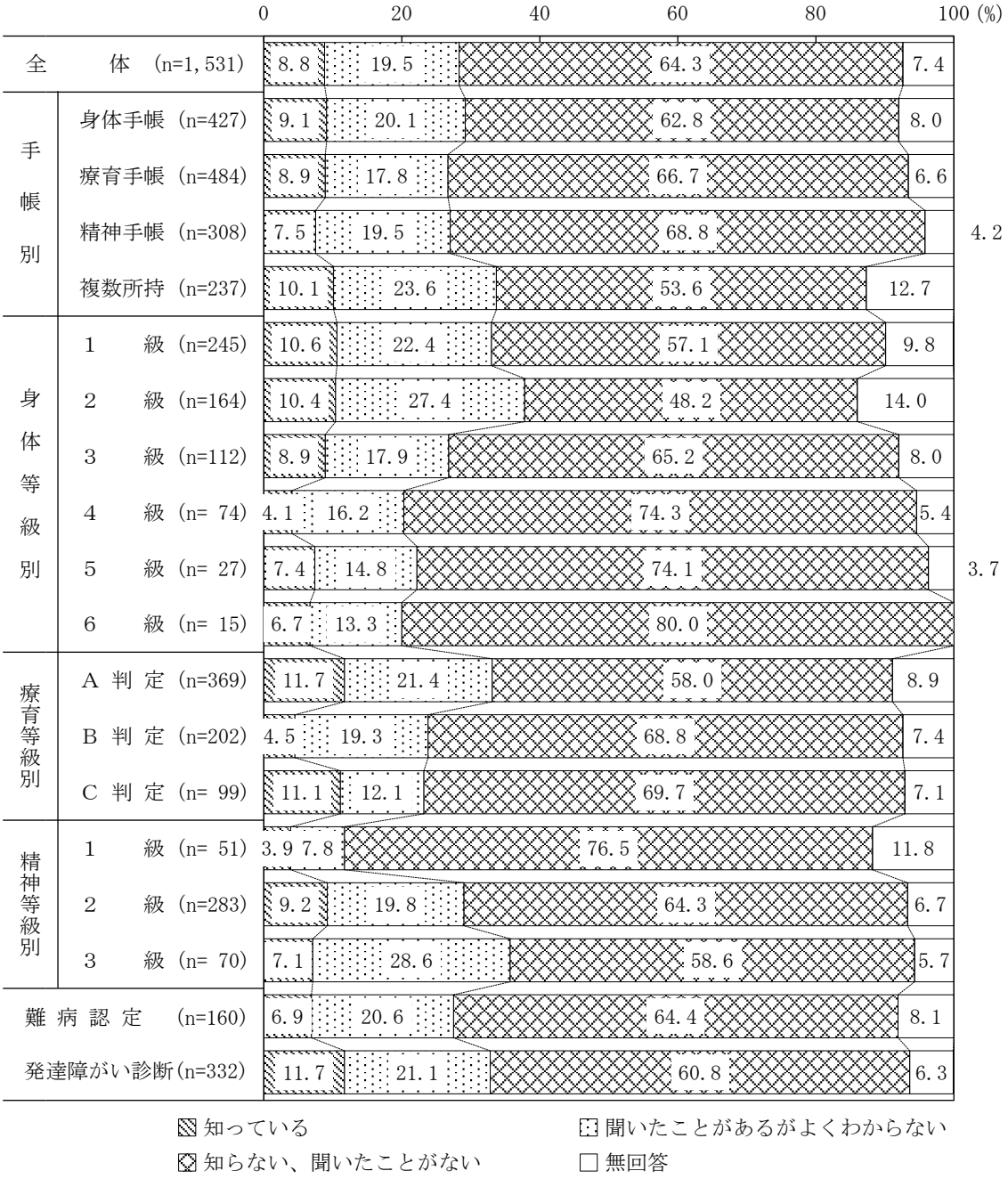
・就職を断られる
・免許更新時の警察、就職活動時の企業、障がい者求人の企業でも使いたくないから書類審査で障がい者を落とす
・就労
・職場の人との仕事以外のつきあい
・賃金の低さ
・仕事がない
・教育
・子どもの学校での付き合いなど
・過去にあったいじめ
・友人（普通学級だったので）に障がいのことを話せていないこと
・テレビ番組、ＣＭ、ラジオ等で自分が感じられなくなったことを放送されることです
・買い物に行ったとき店内の通路が狭いため店内に入れない店がある
・タクシーの運転手がお金をごまかしたり、いろいろ聞いてくる
・タクシーの利用がしにくい
・引っ越しの際不動産業者に借りられるアパートが少ないと言われた
・障がいや病気が多様なのに市営住宅や県営住宅の規定が柔軟でない
・７年程前、生保の担当者から私が甲状腺の手術を受けなければならないのに「だから駄目なんだ」と言われた
・行政職員が毎回上から目線。岡崎市役所だぞ、カウンターにいても知らん顔
・市民病院で糖尿病の教育入院を障がいを理由に断られた

(3) 障害者差別解消法の認知度

障害者差別解消法（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律）について知っているかたずねたところ、「知っている」（8.8%）と「聞いたことがあるがよくわからない」（19.5%）を合わせた《知っている・聞いたことがある》は28.3%で、「知らない、聞いたことがない」は64.3%に及んでいます。

手帳別にみると、《知っている・聞いたことがある》では重複障がい（手帳の複数所持）者がやや高くなっています。

図表２－56　障害者差別解消法の認知度



等級別にみると、《知っている・聞いたことがある》は、身体障がい者と知的障がい者では障がいの程度が重いほど高い傾向にありますが、精神障がい者では障がいの程度が重いほど低くなっています。

また、《知っている・聞いたことがある》は、難病認定を受けたことがある人で27.5%、発達障がいの診断を受けたことがある人で32.8%となっています。

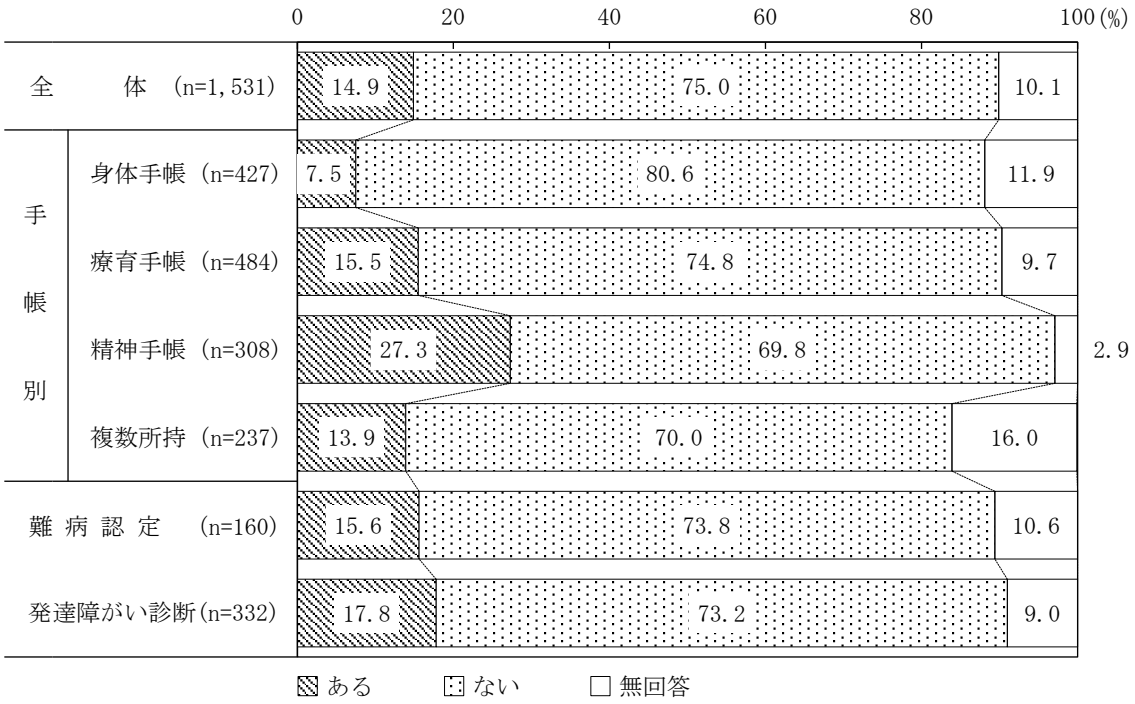
(4) 虐待を受けた経験

虐待を受けた経験があるかたずねたところ、「ある」は14.9%「ない」が75.0%となっています。

手帳別にみると、「ある」は、身体障がい者が7.5%と比較的低い一方、精神障がい者が27.3%と比較的高くなっています。

なお、「ある」は、難病認定を受けたことがある人で15.6%、発達障がいの診断を受けたことがある人で17.8%となっています。

図表２－57　虐待を受けた経験

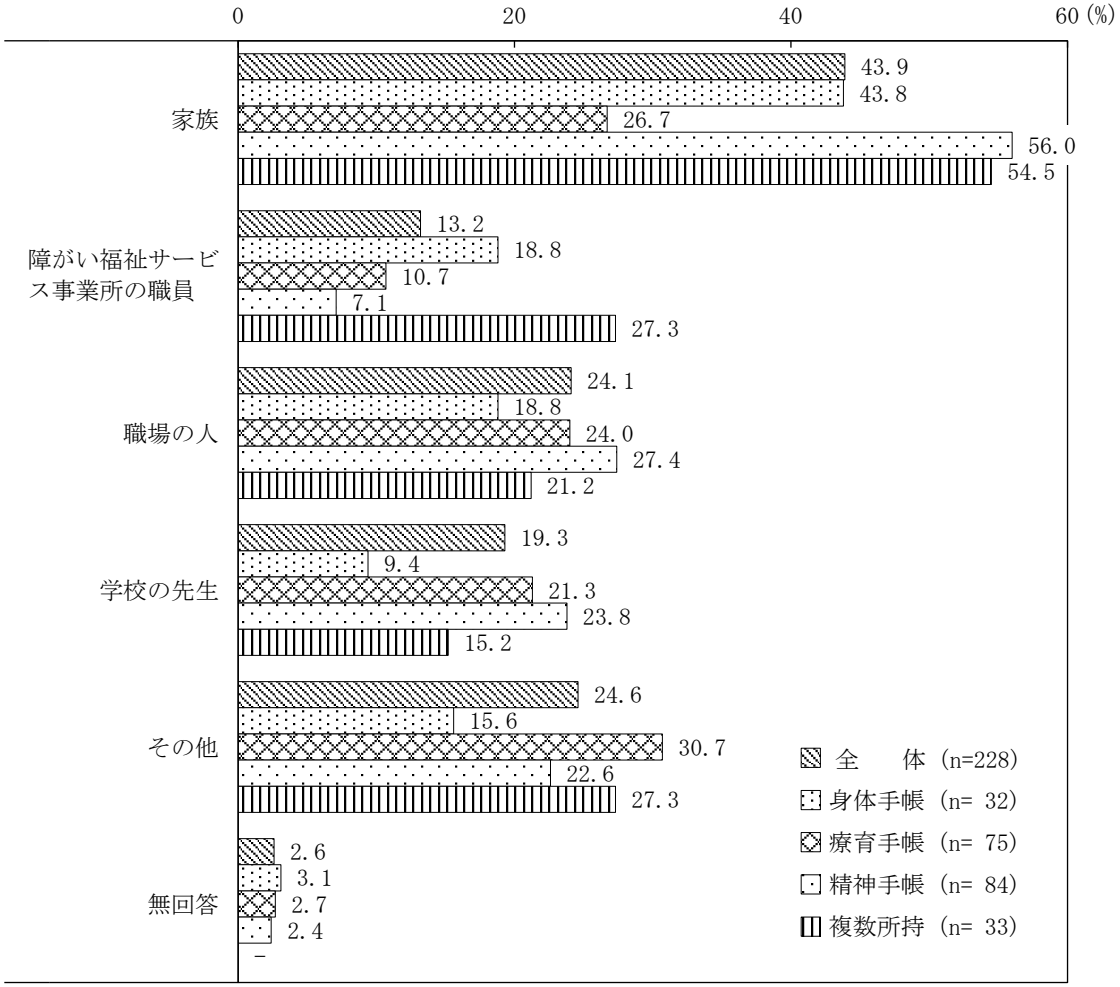


「ある」と答えた人に誰から虐待を受けたかたずねたところ、「家族」が43.9％と最も高く、「障がい福祉サービス事業所の職員」が13.2％、「職場の人」が24.1％、「学校の先生」が19.3％となっています。

手帳別にみると、「障がい福祉サービス事業所の職員」では重複障がい（手帳の複数所持）者が顕著に高くなっています。

「その他」として、「友人」や「知人」、「同級生」、「元夫」、「医師」や「看護師」、「近所の人」、「店員」、「他の利用者」、「通りすがりの知らない人」などのほか、「言葉の差別」、「パワハラ」といった記載もありました。

図表２－58　誰から虐待を受けたか（複数回答）

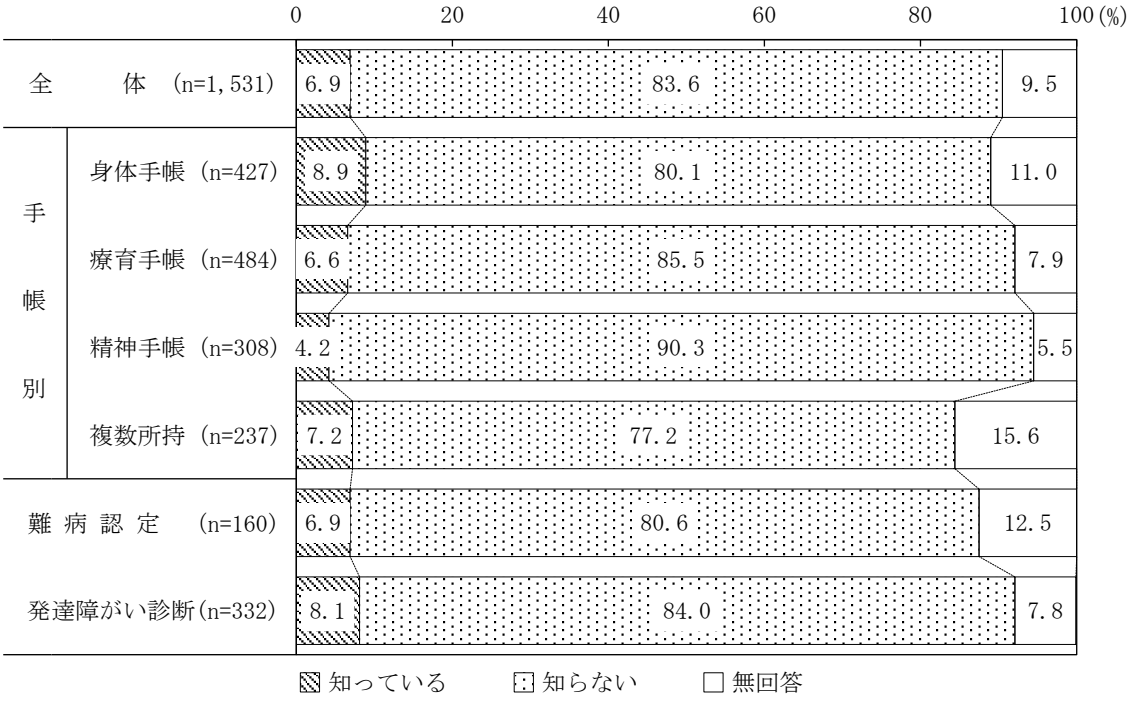


(5) 岡崎市障がい者虐待防止センターの認知度

虐待を受けた際や障がい者が虐待されているのを発見したときの相談窓口である岡崎市障がい者虐待防止センターについて知っているかたずねたところ、「知っている」は6.9%にとどまり、「知らない」は83.9%となっています。

なお、手帳別にみても、難病認定や発達障がいの診断を受けたことがある人でもあまり差異はありません。

図表２－59　岡崎市障がい者虐待防止センターの認知度



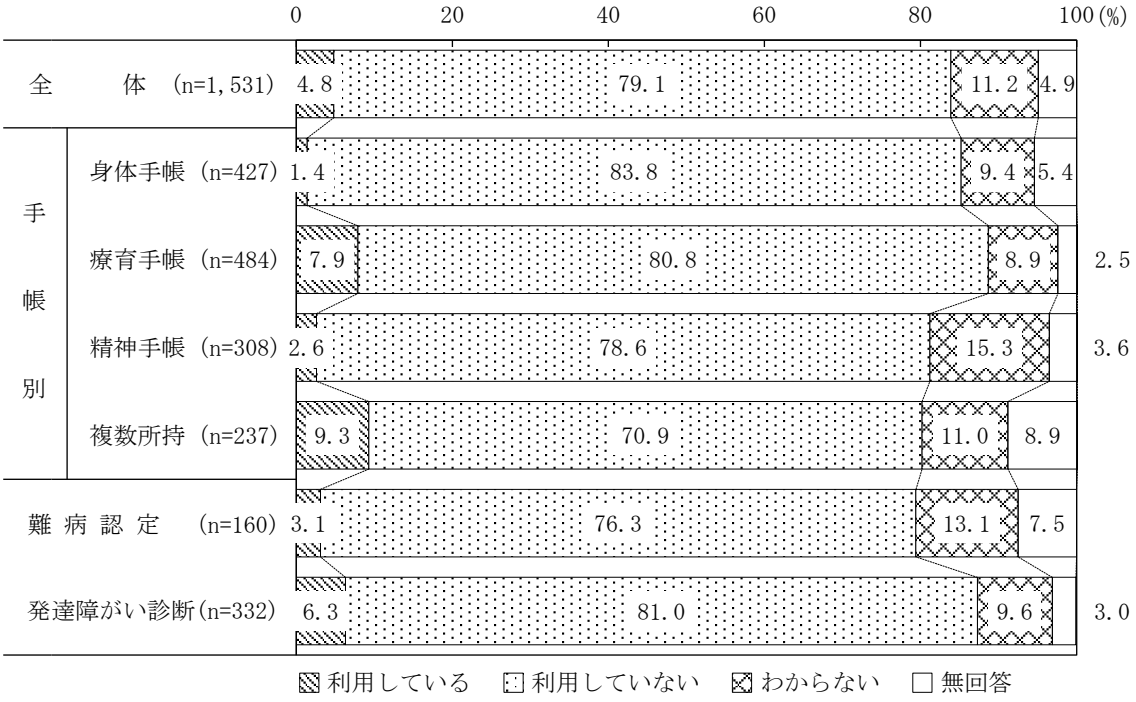
(6) 成年後見制度の利用状況

知的障がいや精神障がいなどにより、判断能力が十分ではない人が、財産管理や日常生活での契約を行うとき、不利益が生じることがないよう家庭裁判所が選任した「成年後見人」などが、本人の権利や財産などを保護し、支援する成年後見制度を利用しているかたずねたところ、「利用している」は4.8%にとどまり、「利用していない」は79.1%、「わからない」は11.2%となっています。

手帳別にみると、「利用している」は、知的障がい者が7.9%と、精神障がい者(2.6%)に比べてやや高くなっています。

また、発達障がいの診断を受けたことがある人では「利用している」が6.3%となっています。

図表２－60　成年後見制度の利用状況

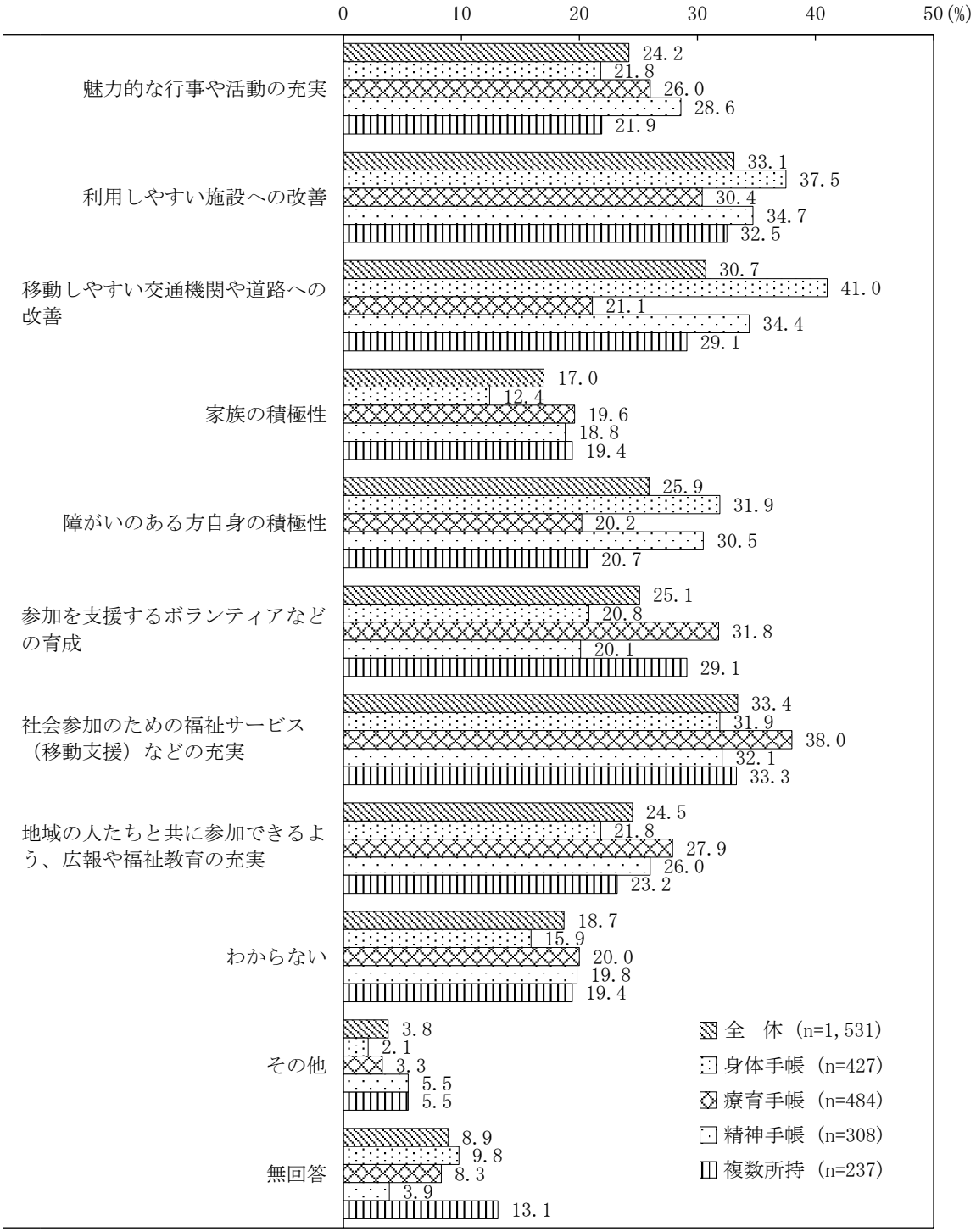


7 福祉のまちづくりに向けて

(1) 社会参加のために大切なこと

地域や社会に積極的に参加していくために大切なことについてたずねたところ、「社会参加のための福祉サービス（移動支援）などの充実」が33.4%と最も高く、次いで、「利用しやすい施設への改善」が33.1%、「移動しやすい交通機関や道路への改善」が30.7%などとなっています。

図表２－61　社会参加のために大切なこと（手帳別、複数回答）



手帳別にみると、「移動しやすい交通機関や道路への改善」では身体障がい者が特に高くなっています。

等級別にみると、次の図表のとおりであり、難病認定を受けたことがある人では、身体障がい者と同様、「移動しやすい交通機関や道路への改善」が、発達障がいの診断を受けたことがある人では「社会参加のための福祉サービス（移動支援）などの充実」が最も高くなっています。

図表２－62　社会参加のために大切なこと（等級別、複数回答）

区分		魅力的な行事や活動の充実	利用しやすい施設への改善	移動しやすい交通機関や道路への改善	家族の積極性	障がいのある方自身の積極性	参加を支援するボランティアなどの育成	社会参加のための福祉サービス（移動支援）などの充実	地域の人たちと共に参加できるよう、広報や福祉教育の充実	わからない	その他	無回答
身体等級別	１　級(n=245)	20.8	41.2	42.4	17.6	24.5	29.4	40.0	24.1	15.5	2.9	10.2
	２　級(n=164)	24.4	36.0	34.8	16.5	35.4	24.4	29.3	23.2	17.7	4.3	13.4
	３　級(n=112)	20.5	28.6	33.9	11.6	29.5	20.5	27.7	16.1	17.0	2.7	9.8
	４　級(n= 74)	23.0	35.1	32.4	9.5	32.4	9.5	20.3	25.7	14.9	4.1	10.8
	５　級(n= 27)	18.5	29.6	29.6	11.1	11.1	18.5	33.3	22.2	25.9	－	11.1
	６　級(n= 15)	－	40.0	33.3	20.0	20.0	33.3	46.7	20.0	20.0	6.7	－
療育等級別	Ａ判定(n=369)	24.7	37.9	23.3	24.7	19.5	39.6	43.6	28.5	17.6	4.6	8.4
	Ｂ判定(n=202)	26.2	24.8	23.3	15.8	21.3	23.3	32.7	27.2	17.8	2.0	10.9
	Ｃ判定(n= 99)	23.2	24.2	29.3	11.1	22.2	23.2	27.3	22.2	24.2	4.0	10.1
精神等級別	１　級(n= 51)	21.6	27.5	31.4	17.6	23.5	17.6	29.4	17.6	23.5	3.9	9.8
	２　級(n=283)	27.9	32.9	30.7	15.5	26.5	20.8	30.0	23.7	22.3	6.7	7.4
	３　級(n= 70)	28.6	22.9	31.4	21.4	31.4	12.9	24.3	25.7	20.0	5.7	4.3
難病認定(n=160)		26.9	30.6	35.0	11.3	28.1	26.9	26.3	23.1	15.0	4.4	11.3
発達障がい診断(n=332)		30.7	35.2	23.5	20.5	24.7	33.4	42.5	31.9	15.7	7.2	6.9

「その他」として次のような記載がありました。

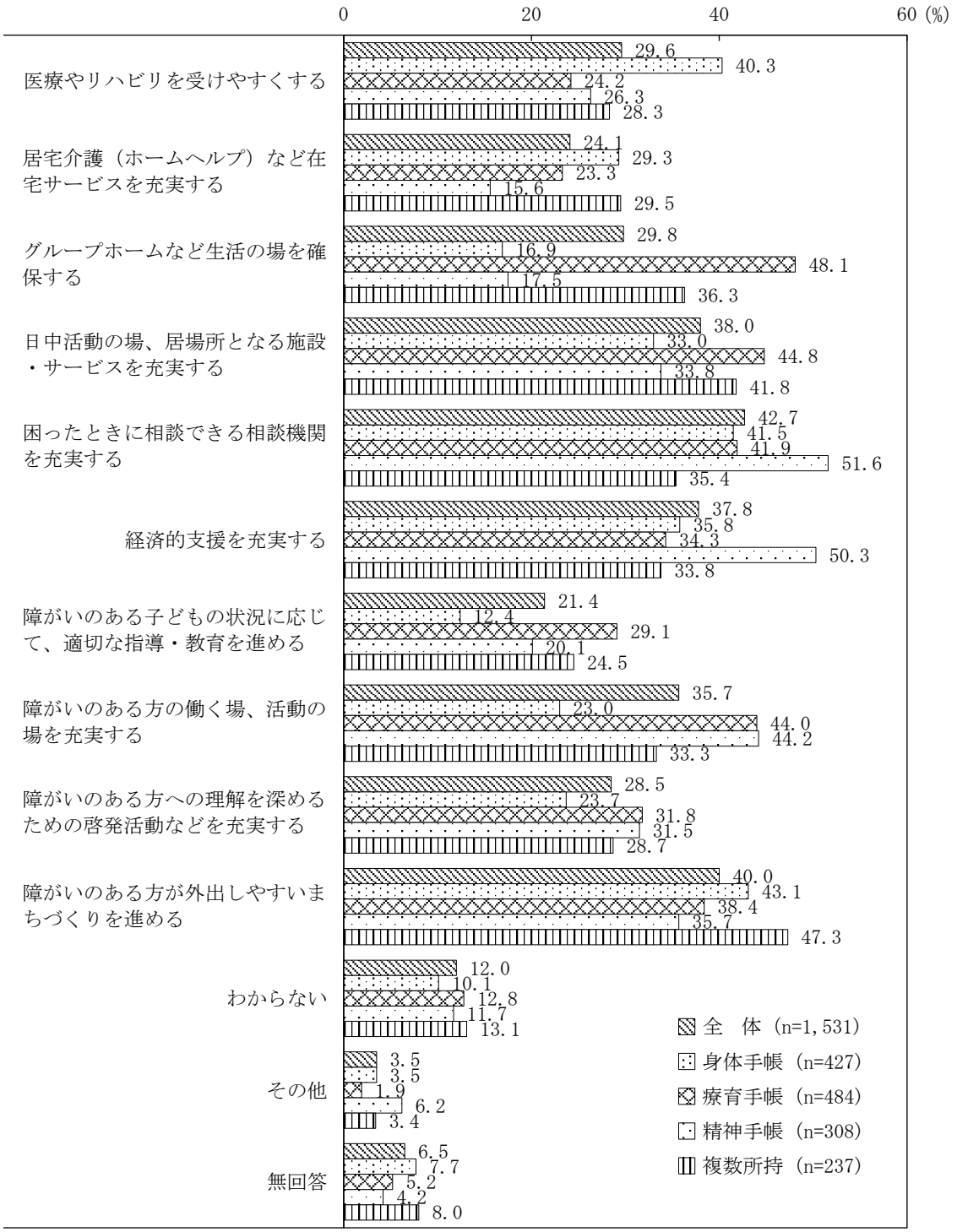
・障がいや特性への理解（３）
・障がいへの理解
・障がいのある人への理解
・障がいへの理解、接し方をパンフレットや市政だより、回覧で配布など
・周囲に障がいを理解してもらう
・周りの理解と優しさ
・周りの理解
・障がい者に対する地域の人の理解が一番大切
・地域の人の障がい者に対する理解
・町内会の理解が必要
・地域ぐるみでの見守り
・地域の目
・地域の方の受け入れる姿勢、それは小さいときから一緒に生活することで培われるかと思う
・そういうことを見てくれる学校へ行く
・地元の小学校に通い、健常者と同じ時間、同じ空間を過ごすこと。そのことで障がい児は「助けて」という練習、健常者は「助けてあげる」練習。子どもの頃から障がい者（児）があたりまえに自分の近くにいることを知ってもらう
・学校での教育
・市職員の障がい者への対応
・マイノリティを認める社会
・差別をなくす
・医療ケアが必要な人への配慮
・障がいの程度に応じた支援
・福祉施設の職員を増やす。人手不足の解消
・福祉で働く人たちを十分に手当てしてほしい。人数も質も不足しているように思う。長く働き続けられるように改善していってほしい
・本当に福祉の仕事がしたい優しい人がその仕事をして、人数を増やすこと。そして助けてあげること。やる気のない人はダメ
・ボランティアではない職員の育成
・移動支援のサービスがあっても事業所の都合で十分使えない就労の手厚い支援
・グループホームの拡充
・相談体制の充実
・ひとりまたは集団で生活できる環境づくり
・習いごと（パソコン・プログラミング）。少しずつ外に出て行けるような、少しずつ移行できるような仕組み（本人や家族の意識も）。キリスト教もよかった。メタバースも訓練になった
・誰でも参加しやすい行事
・特にバスを充実してほしい
・働く場所
・障がい者の積極的な雇用
・企業内のゆとり（社員教育）
・働きやすさ
・頑張ること

・障がいを気にしない
・身体障がいはあるが、ひとりの社会人なのでひとりの大人として接することが大切
・現在積極的に参加している
・天理教のひのきしん、青い鳥学園に喜んで参加させていただいています
・精神障がいですが、本当に不安に襲われているときは動けないし食べれない、すべての人が怖くなる
・なぜ受け身なのかわからない。私は常に地域の行事に参加していて周囲も理解してくれている。オープンにしすぎてよく平気だねと言われるが
・介助者、支援者が外へ助けを求められる社会づくり。受援力を身につける講演会などの開催。親（介助者）が元気にならなければ、本人も社会参加できない
・周囲の援助ばかりを求める前に、本人、家族も積極的に関りを持つことが一番重要なのではないかと思う（近所の放課後デイの利用状況をみていると、毎日預けっぱなしの人が多すぎないか、それで周囲が援助する気持ちになれるのだろうか)
・深く考えていない
・参加できる状態ではない。阪神での経験があるので受け身でいて文句だけの人の方がわからない
・行事などの参加は望まない（２）
・今はもうできない

(2) 自立した生活を送るための岡崎市の取り組み

障がい者が自立した生活を送るために岡崎市がどのようなことに取り組むべきかたずねたところ、「困ったときに相談できる相談機関を充実する」が42.7%と最も高く、次いで、「障がいのある方が外出しやすいまちづくりを進める」が40.0%、「日中活動の場、居場所となる施設・サービスを充実する」が38.0%などとなっています。

図表２－63　自立した生活を送るための岡崎市の取り組み（手帳別、複数回答）



手帳別にみると、「医療やリハビリを受けやすくする」では身体障がい者が、「グループホームなど生活の場を確保する」では知的障がい者が、「困ったときに相談できる相談機関を充実する」「経済的支援を充実する」では精神障がい者が顕著に高くなっています。

等級別にみると、次の図表のとおりであり、難病認定を受けたことがある人では「障がいのある方が外出しやすいまちづくりを進める」が、発達障がいの診断を受けたことがある人では「困ったときに相談できる相談機関を充実する」が最も高くなっています。

図表２－64　自立した生活を送るための岡崎市の取り組み（等級別、複数回答）

区分		医療やリハビリを受けやすくする	居宅介護（ホームヘルプ）など在宅サービスを充実する	グループホームなど生活の場を確保する	日中活動の場、居場所となる施設・サービスを充実する	困ったときに相談できる相談機関を充実する	経済的支援を充実する	障がいのある子どもの状況に応じて、適切な指導・教育を進める	障がいのある方の働く場、活動の場を充実する	障がいのある方への理解を深めるための啓発活動などを充実する	障がいのある方が外出しやすいまちづくりを進める	わからない	その他	無回答
身体等級別	１　級(n=245)	38.0	37.1	27.3	42.9	36.7	33.9	19.2	28.2	25.3	51.8	10.6	5.7	8.2
	２　級(n=164)	34.1	26.8	22.6	35.4	45.7	38.4	14.6	26.2	28.7	43.3	9.8	3.7	10.4
	３　級(n=112)	33.0	25.0	21.4	36.6	42.9	35.7	18.8	25.0	26.8	45.5	8.0	2.7	6.3
	４　級(n= 74)	41.9	20.3	13.5	23.0	29.7	33.8	5.4	16.2	16.2	27.0	13.5	－	4.1
	５　級(n= 27)	33.3	18.5	7.4	18.5	33.3	33.3	11.1	18.5	14.8	37.0	25.9	－	7.4
	６　級(n= 15)	33.3	33.3	20.0	20.0	33.3	20.0	20.0	40.0	33.3	53.3	6.7	－	－
療育等級別	Ａ判定(n=369)	27.4	27.9	49.9	52.6	38.2	33.1	32.8	36.3	35.8	46.6	14.1	3.5	3.8
	Ｂ判定(n=202)	24.3	25.2	42.1	35.6	43.6	35.6	24.8	44.6	27.7	35.6	8.4	0.5	8.9
	Ｃ判定(n= 99)	21.2	19.2	42.4	35.4	39.4	27.3	22.2	52.5	24.2	40.4	17.2	1.0	5.1
精神等級別	１　級(n= 51)	25.5	23.5	21.6	33.3	35.3	37.3	5.9	23.5	19.6	21.6	11.8	2.0	13.7
	２　級(n=283)	24.7	17.0	22.6	32.9	48.8	49.1	21.9	44.9	30.4	37.1	12.4	5.7	6.0
	３　級(n= 70)	32.9	10.0	7.1	31.4	50.0	48.6	17.1	42.9	32.9	31.4	12.9	7.1	2.9
難病認定(n=160)		34.4	25.0	23.1	36.9	31.9	40.0	18.8	31.3	30.6	40.6	9.4	4.4	8.8
発達障がい診断(n=332)		31.3	21.4	47.3	46.1	48.8	41.3	34.6	47.0	37.7	43.7	9.3	3.6	3.6

「その他」として次のような記載がありました。

・市全体で「福祉の市」になること
・すべて充実していないので早く改善してほしい
・障がいのある子どもでもやる気がある子には支援をしてほしい
・教育
・自分と社会（皆）両方に役立つと思える仕組み（僕は教会の奉仕がそうだった）の更新作業をさせてもらっています。小学校のプログラミング教育も、福祉にどう役立つかなど教育してもらったらよい。小さな頃からの意識をつけていってほしい。自分の他の人へ気持ちや自分が障がい者になったときなど、僕の小さい頃は、バカにしたような、そんなことを言う教師もいた
・障がいのある人もない人も一緒に生活しやすい環境。まずは障がいにかかわらず、多様性を知る理解からだと思う。建物や制度だけではなく、理解してくれる人が財産だと思う
・市役所の職員が障がい者への理解がない
・障がい者＝〇〇というイメージをつくらないこと
・ヘルプマークの普及、広く知られることに努める
・医療ケアが必要な人への配慮
・外国籍の障がい児や障がい者への指導、活動か教育、交流を充実する
・自立できる働く場所
・市内で働ける場所を増やしてほしい
・一般企業にも入りやすく
・理解ある働き先
・職場の人に精神障がいがあることを理解してもらう
・障がい者をサポートするための人材確保と施設職員への手当の充実
・福祉関係で働く人の労働環境の改善
・経済的支援、特に福祉関係スタッフさんの賃上げのための支援。予算がないと施設も人も充実しない
・自立した生活を送るために支援するボランティアなどの育成。障がい者施設等で働く職員の育成、増員（賃金アップ）
・福祉系スタッフの社会的地位の向上と賃金の向上。子どもたちの「なりたい職業」にすることが、福祉の質を上げると思います。人材不足の解消を目指すことは大切ですが、外国労働者の受入れのように、安易で場当たり的な発想はやめてください
・支援員であるヘルパーが増えるように人材の育成、支援をしてほしい
・居宅介護、生活介護、グループホームなどに３号ヘルパーを配置する。そのために３号ヘルパーを増やす
・ヘルパーの充実。移動の支援、ホームヘルプなど利用したくてもヘルパー不足で契約にいたらない。つながらないので
・居宅介護（ホームヘルプ）など在宅サービスについて岡崎市は非常に遅れている。多少の恥ずかしさはないですか
・介護がなければ自立できない
・就労継続支援Ａが少ない
・以前あった就労支援Ｂへの通所利用費１日 350 円。これは毎日の食事代（昼）や交通費として、とても有用であったと思う。こういったものの復活も望む
・障がいに特化した日中活動の場の充実。就労継続支援Ｂ型とアルバイトの併用をすることで社会参加と福祉的支援の両立
・タクシー券の配布ではなく就労移行支援施設通所の交通費助成がほしい。改善してください

・自分が利用できる入所、ショートステイの施設が市内にない
・入所やショートステイできる施設を増やしてください
・市立の入所施設の建設
・家族が休める場をもう少しつくっていただけたらと願う
・娘は夕方特にいらいらして困る。私が亡くなったらどうしたらよいかと思うと心配でしょうがないです
・必要に応じた施設サービスの情報を相談できる（教えてもらえる）窓口の充実
・相談されたことをほったらかしにしないで必ず解決してあげること
・悩んだときに相談できる期間が増えたらありがたいです
・自分が利用できるサービス、手続きなどをわかりやすくしてほしい。移動や手続きが難しいので受けられるものも知りたい
・情報を広く伝えること、知っている人しか知らない
・市役所の福祉課の方が福祉サービスをきちんと説明してくれること。何も教えてくれずたまたま知人からサービスのことを教えてもらった
・まず障害年金を増やせば十分に生活ができる。２か月に１回を毎月に。２か月に１回の金額を毎月くれれば十分に生活ができる。例えば２か月に１回が５万円なら毎月５万円に
・岡崎市の公務員の給料を１割下げて年間で税金 10 億円できる。２割下げれば 20 億円税金ができる。河村市長同様に岡崎市長も給料半額、公用車もレクサス（1500 万円）、クラウン（800 万円）（税金の無駄遣い）をやめて軽自動車、ワゴン車（中古車）にする。障害年金が増えて障がい者が十分に生活できる
・車いすでの外出困難
・お店のホームページなどで車いすが可能どうかわかるとありがたい
・駅や道路、バスなど改善してほしい。愛知環状鉄道の中岡崎駅や名鉄の岡崎公園前駅は利用できない。なんとかしてください。スロープやエレベーターなど
・名鉄バスで雨の日に車椅いす拒否されたことがある
・街灯を増やしてほしい
・額田地区の街灯を増やす
・公共事業（乙川の開発）等に金を使い、障がい者は二の次になっている
・市営住宅の入居条件や入居後の取り決めなどを障がいの状態を考慮して判断してほしい
・もう十分充実している。一生懸命やるだけ
・現状でも行政は頑張っていると思う
・よく取り組まれていると思います
・期待していない
・特になし

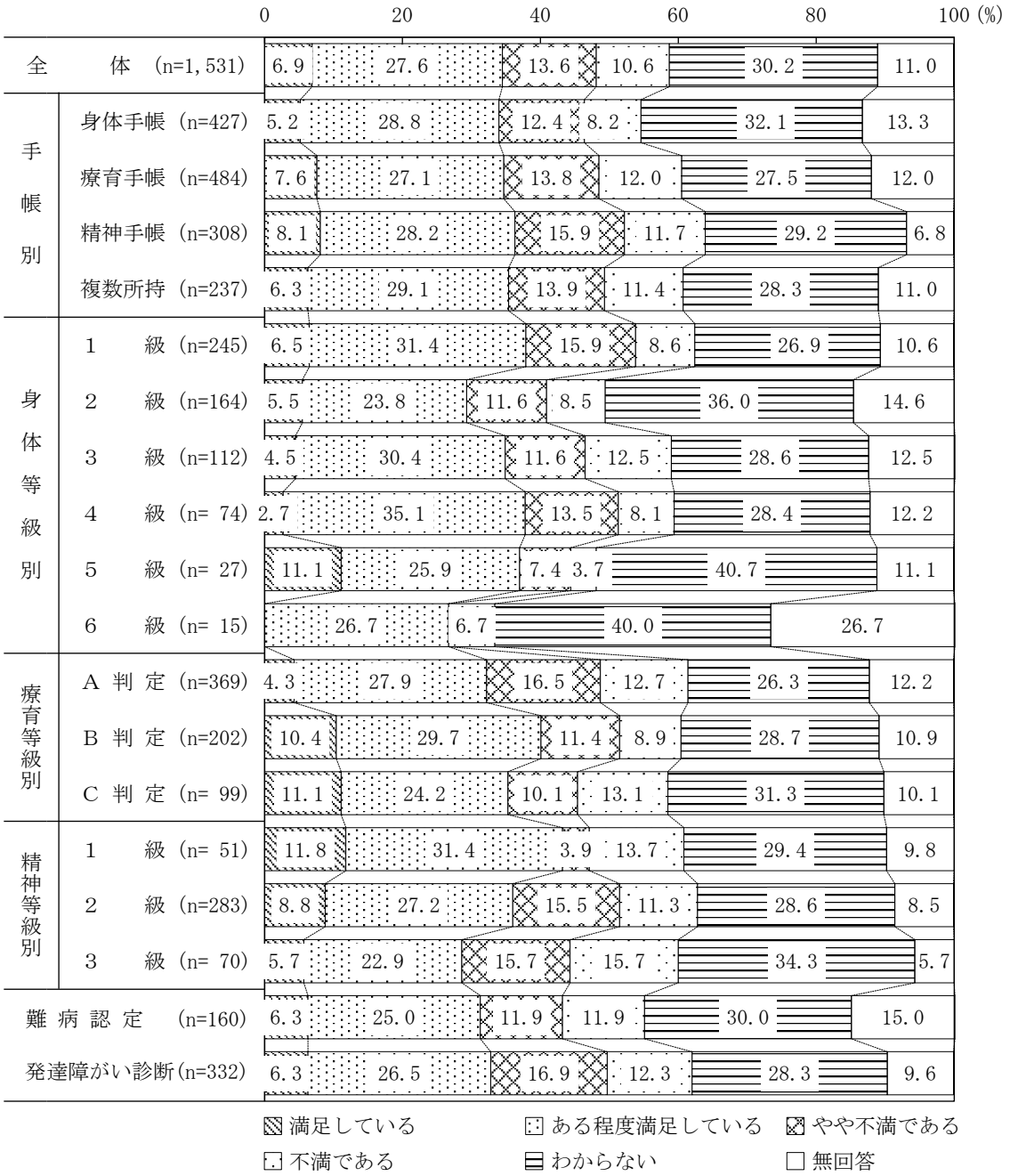
(3) 岡崎市の障がい者施策への満足度

岡崎市の障がい者施策に「満足している」(6.9%)と「ある程度満足している」(27.6%)を合わせた《満足》は34.5%と、「やや不満である」(13.6%)と「不満である」(10.6%)を合わせた《不満》24.2を10ポイント程度上回っています。

《満足》は、手帳別にみると、あまり差異はありませんが、等級別にみると、療育手帳のＢ判定と精神障害者保健福祉手帳の１級が４割を超えて比較的高くなっています。

なお、《満足》は、難病認定を受けたことがある人で31.3%、発達障がいの診断を受けたことがある人で32.8%となっています。

図表２－65　岡崎市の障がい者施策への満足度

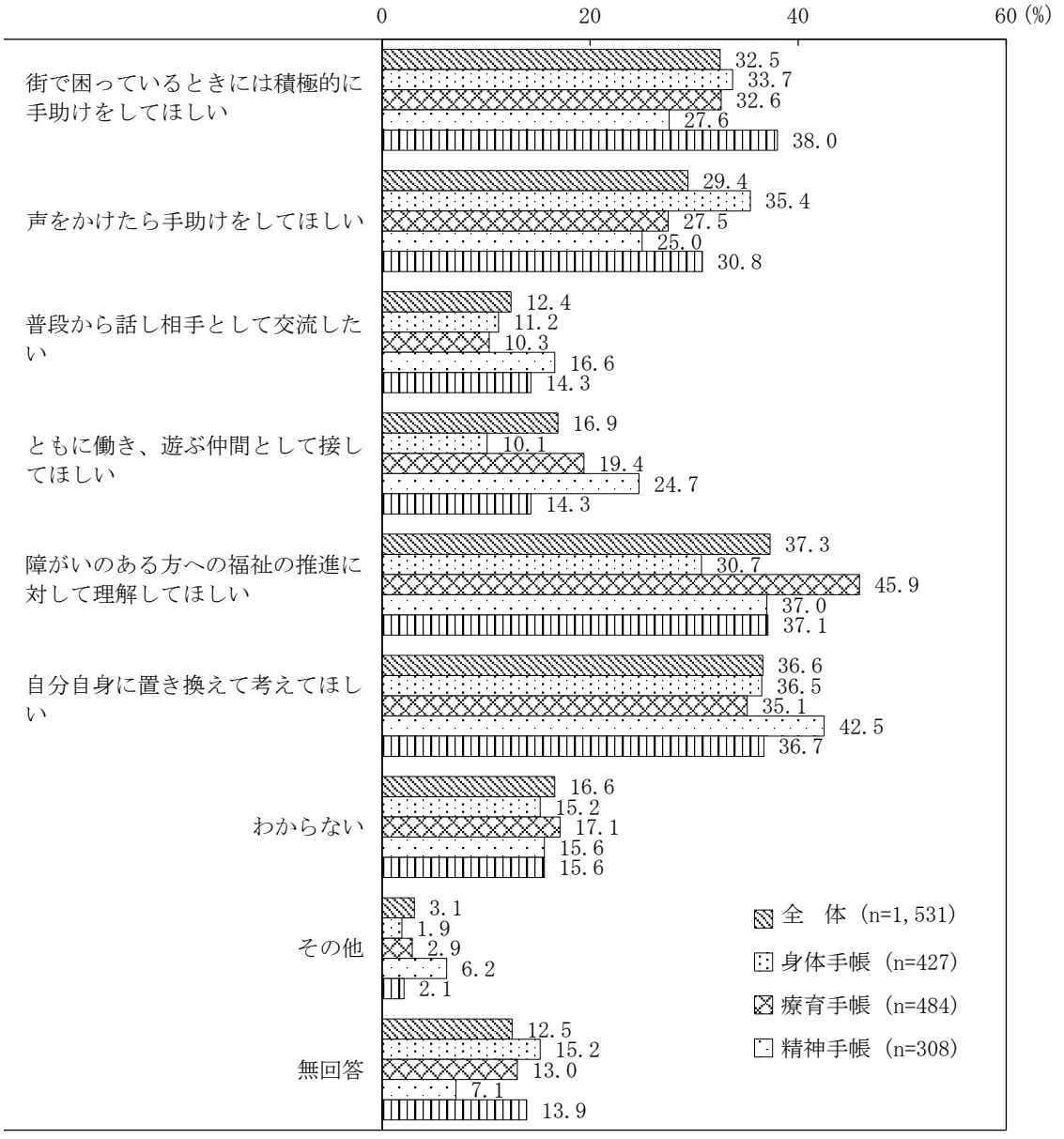


(4) 岡崎市民に期待すること

岡崎市民に期待することとしては、「障がいのある方への福祉の推進に対して理解してほしい」が37.3%と最も高く、次いで、「自分自身に置き換えて考えてほしい」が36.6%、「街で困っているときには積極的に手助けをしてほしい」が32.5%、「声をかけたら手助けをしてほしい」が29.4%などとなっています。

手帳別にみると、「障がいのある方への福祉の推進に対して理解してほしい」では知的障がい者が、「自分自身に置き換えて考えてほしい」では精神障がい者が特に高くなっています。

図表２－66　岡崎市民に期待すること（手帳別、複数回答）



等級別にみると、次の図表のとおりであり、難病認定を受けたことがある人では「自分自身に置き換えて考えてほしい」が、発達障がいの診断を受けたことがある人では、知的障がい者と同様、「障がいのある方への福祉の推進に対して理解してほしい」が最も高くなっています。

図表２－67　岡崎市民に期待すること（等級別、複数回答）

区分		街で困っているときには積極的に手助けをしてほしい	声をかけたら手助けをしてほしい	普段から話し相手として交流したい	ともに働き、遊ぶ仲間として接してほしい	障がいのある方への福祉の推進に対して理解してほしい	自分自身に置き換えて考えてほしい	わからない	その他	無回答
身体等級別	１　級(n=245)	39.6	42.4	11.0	7.8	38.4	38.0	11.8	2.0	12.2
	２　級(n=164)	33.5	32.3	14.6	17.1	35.4	37.2	17.1	2.4	17.7
	３　級(n=112)	40.2	29.5	17.0	13.4	25.0	33.0	15.2	2.7	13.4
	４　級(n= 74)	29.7	23.0	6.8	9.5	23.0	37.8	16.2	1.4	20.3
	５　級(n= 27)	18.5	25.9	7.4	7.4	14.8	29.6	25.9	－	14.8
	６　級(n= 15)	20.0	13.3	－	－	33.3	26.7	26.7	－	26.7
療育等級別	Ａ判定(n=369)	30.9	27.4	8.4	11.7	46.6	36.9	16.0	3.8	15.2
	Ｂ判定(n=202)	35.6	29.7	13.4	21.8	42.6	33.2	17.3	1.0	10.9
	Ｃ判定(n= 99)	43.4	31.3	17.2	30.3	37.4	41.4	18.2	3.0	9.1
精神等級別	１　級(n= 51)	27.5	25.5	13.7	13.7	35.3	31.4	17.6	3.9	9.8
	２　級(n=283)	29.0	25.1	18.0	23.3	35.3	41.0	17.0	5.7	9.5
	３　級(n= 70)	30.0	27.1	15.7	30.0	40.0	42.9	8.6	4.3	5.7
難病認定(n=160)		32.5	35.6	9.4	13.8	35.0	42.5	12.5	1.9	16.3
発達障がい診断(n=332)		34.3	30.4	11.7	23.5	50.0	40.1	16.3	3.3	10.2

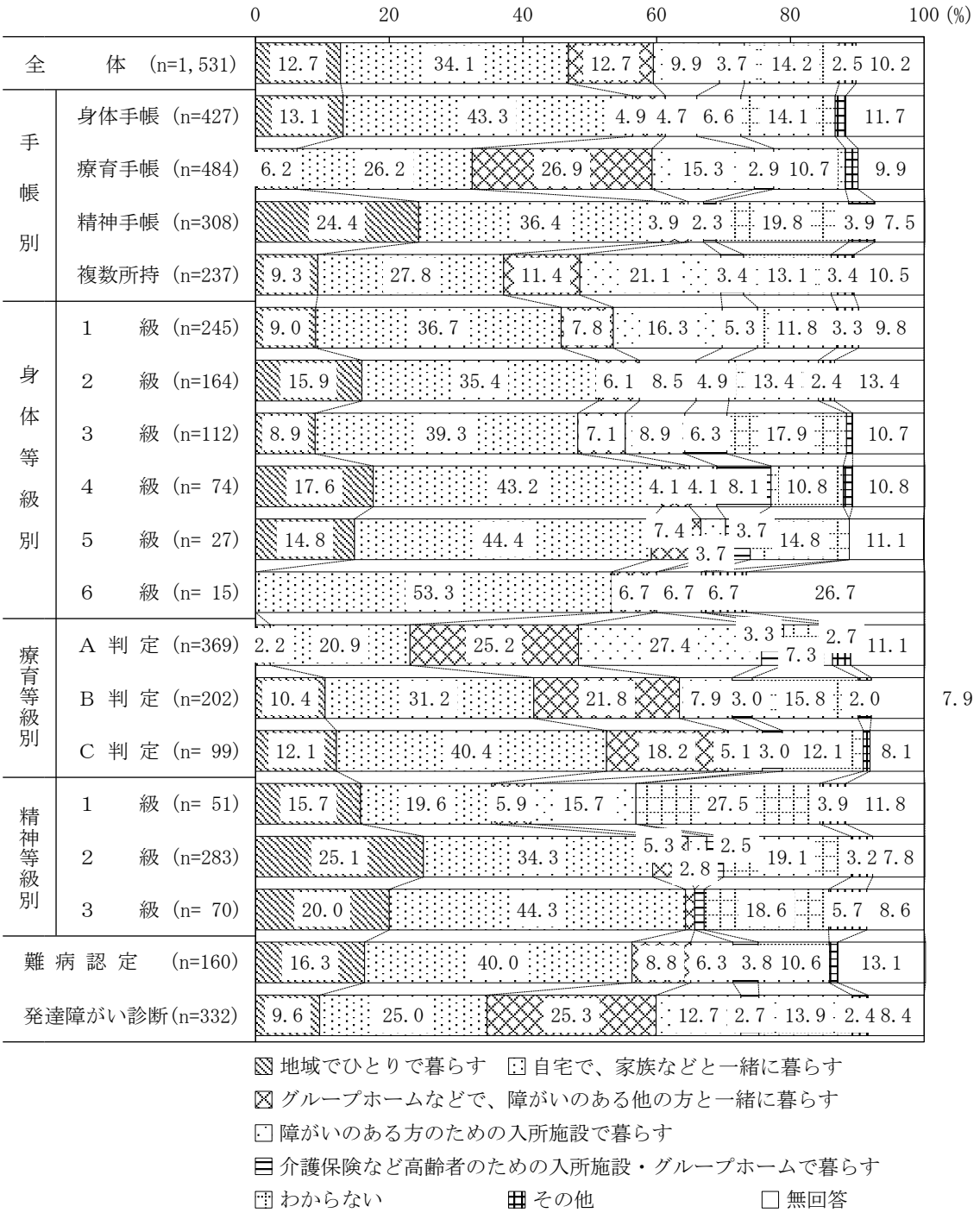
「その他」として次のような記載がありました。

・誰でもいつかは障がい者（２）
・偏見をなくしてほしい
・軽い気持ちで騒がれるが、受け止める私はどんどん自分を追い込む。人を信じられなくなる
・障がいを取っ払ったひとりの人間としての関わり
・障がいの理解をもっとしてほしい
・見えない障がいを理解してほしい
・病気のことを細かく正しく知ってほしい
・健康な人は病気の人の気持ちと状態を理解できない。聞こうとしない
・もっともいろいろな症状があるので理解はとても難しいです。発達障がいだからといって皆が皆同じ症状を持っていないので
・何を言っても自分の子どもが障がいを持っていない人にはわからない
・子どもの頃より、障がい特性につい学び理解してほしい
・小さい子のときからいろんな人がいることを教えてほしい
・さまざまなまちの中のイベントに参加することで、その場でお会いした方々にはとてもよく交流、理解してもらえているように思っている。そういう場を市でも積極的につくってもらえるとありがたい。例えば、福祉まつりを年１回（東部地区）、南部、西部、北部などとまわすとか、半年に１回ほかでも行うとか
・話がうまくできないので話かけてほしい
・無理せず、関心のある方々に手助けしていただければいいと思う
・そっとしておいてほしい
・そもそも協力や共存関係ができるような支援をしていますか？
・岡崎市の企業が障がい者をもっと雇用してほしい
・名古屋での仕事をみつけてほしい
・グループホームを建てるのを反対しないでほしい。障がいは「苦労だけど不幸ではない」ことを知ってもらう
・市立の入所施設をつくってほしい
・道の側溝に空き缶などを捨てる人がいる。そんな人のいない岡崎市にしてほしい
・岡崎市の対応や考えがわからない
・期待していない（５）
・岡崎市民に期待していない。チャンネルおかざきを視聴して思うことは、市長のプロパガンダのような番組ばかりでつまらない
・期待はしていない。ここまでやってくれてありがとう
・別に期待はしていない。自分で切り開くしかないと思っている。市民の人も自分の生活でいっぱいいっぱいと思うから
・特になし（２）
・軽度であり、特にない
・難しい

(5) 将来の暮らし方

将来のどのような生活をしたいかたずねたところ、「自宅で、家族などと一緒に暮らす」が34.1%と最も高く、次いで、「地域でひとりで暮らす」「グループホームなどで、障がいのある他の方と一緒に暮らす」がそれぞれ12.7%、「障がいのある方のための入所施設で暮らす」が9.9%などとなっており、「わからない」は14.2%あります。

図表２－68　将来の暮らし方



(注)　２%未満は省略

手帳別にみると、「障がいのある方のための入所施設で暮らす」「グループホームなどで障がいのある他の方と一緒に暮らす」は知的障がい者と重複障がい（手帳の複数所持）者が、「地域でひとりで暮らす」は精神障がい者が比較的高くなっています。

なお、難病認定を受けたことがある人では「自宅で、家族などと一緒に暮らす」が、発達障がいの診断を受けたことがある人では、知的障がい者と同様、「グループホームなどで障がいのある他の方と一緒に暮らす」が最も高くなっています。

「その他」として次のような記載がありました。

・本人の様子から本心は「自宅で、家族などと一緒に暮らす」だと思いますが、親は高齢になるため「グループホームなどで障がいのある他の方と一緒に暮らす」でも入れるグループホームなんかないから、「障がいのある方のための入所施設で暮らす」しかないのです
・「障がいのある方のための入所施設で暮らす」でもいいが、日中は生活介護に通いたい
・結婚して暮らしたい（２）
・自分の家族（パートナー）がほしい。そして今の家で一緒にくらしたい
・できるかわからないが、自分の家族がほしい。家族と暮らしたい
・障がいのある他の人と支えあって暮らす
・なるべく過ごせるだけ自宅で過ごしたいです
・自宅で家事援助や移動支援を受けながら暮らしたい
・本人は自宅がよくても実質無理
・親は年を取るから、いつまでも家族と暮らせない
・自宅で子どもたちが買い物、病院通いに仕事を休んで連れて行ってくれます。私も努力できることは心がけて生活したいと思います
・子どもに迷惑をかけたくないのでひとりで暮らしたい
・地域の中でひとり暮らしながらペットと暮らしたい
・自宅等で 24 時間訪問サービスを利用して暮らす
・両親の死後は自宅にて 24 時間ヘルパーさんなどに介護を受けて過ごしたいと思っている
・家でデイサービス
・自立した生活
・「家族」という言葉で縛りつける人と別れて暮らす
・通常の人たちと同じように自立して暮らしたいが、ひとりでは生活が成り立たない
・自分ひとりになり友人を頼ること
・一般就労で働いていて生活保護を受けずに子どもと２人で暮らしたい
・最後まで自分のことは自分で始末したい。そして仕事をしたいから
・しっかりと働く
・佛子園のような施設
・現在の入所施設での生活に慣れた本人の居場所として満足して暮らしています。支援がないと生活できない障がい者の場として大変感謝しています
・入所施設に入っている
・親が老いても親と一緒に暮らせる施設ができてほしい
・本人に介護保険施設への移行を提案すると「ここがいい」と言われます。ただし、「知らない所が不安」という面も強いようです
・今のまま老人ホームで生活していきたい
・皆と仲よくしてもらいたい
・障がいがあってもつらさがない生活がしたい
・健康に近づきたい
・地上の楽園で永遠に生きる
・早くあの世へ行きたい
・安全な町。防犯カメラが少なく怖い。夜は車いすで出かけられない。車いすにライトがないので自転車が来ると怖いです。まちが暗いです
・まだ本人からこうしたいと意見を聞けずにいます。何年か先に両親に言える時期も迎えるでしょう
・現在はまだわからない
・期待していない

８ 意見・要望等

調査票の最後の自由記載欄には、いろいろな意見・要望等をいただきました。これらは、その一つひとつに障がい者の皆さんの暮らしぶりや思いがうかがわれる貴重なものです。したがって、記載された意見・要望等は、誤字等の軽微な修正にとどめ、ほぼそのままの形で掲載しています。そのため、事実と判断できない場合や正しい解釈ではない場合、適切ではない表現である場合も含まれている可能性があります。

(1) 日常生活・相談

○親が元気なうちはいいが、将来親がいなくなったときが心配。
（身体　１級　視覚）（療育　A）

○家族がどう思っているか。（身体　１級　視覚）（療育　A）

○親が急病になったとき、本人は何にもできないので、とても不安で。
（身体　１級　肢体）（療育　A）

○家族以外の、外での相談する人がほしいです。（療育　C）（精神　２級）

○75歳で中途失明になりました。家族の悩み、相談員の方はあまり知らないので助けになりません。（身体　１級　視覚）

○ボランティアセンターは続けてほしい。（身体　１級　視覚）

○外出時の付き添いと移動手段に困っている。（身体　１級　視覚）

○両親が高齢のため将来が不安です。（身体　１級　肢体）

○私ども、両親が元気でいる限り、介護をしますが２人が亡くなってしまった後どのような施設に入れるかを考えています。両親で当分は大丈夫なのですが紹介してほしいと思っています。（身体　１級　肢体）

○今のところひとりでできますから、できるだけがんばります。できなくなったらご迷惑をおかけします。よろしくお願いします。（身体　１級　内部）

○退院後は実家を出て暮らしたい。（身体　１級）

○お母さんが亡くなったら困る。（身体　１級）

○家族が介護できなくなったときのこと。（身体　１級）

○身体障がい者でまた難病にもなり年齢のこともありましたが、両親の年齢のこともあり、ケアマネの尽力のおかげもあり特養へ入所できました。母も亡くなり認知症の父もおり大変助かっています。でも難病の通院や突発的な病気での診察など姉妹で本人を助けて支えています。（身体　１級）

○自分のことですが、両親が世話をしてくれている。出かけるときは車で行動しています。親がいなくなったときのことを思うと、たまらないです。人の世話になることに対し、相手の態度、言葉を気にする性格なので、わかっていてもなかなか前向きになれないのが欠点です。（身体　２級　肢体）

○現在介護福祉サービスを受けて家族の援助により生活できているが、進行により自宅で生活できなくなり施設に入所しなければいけない状態になったら自由、人間関係、職員の負担、虐待が怖い。援助迷惑をかけているのに自分を受け入れてなく覚悟ができていないことが情けない。（身体　２級　肢体）

○自分たちは先に亡くなるので、あとはグループホームに入るしかない。自分の子どももいるので生活がかかっているため、兄夫婦には頼めない。親は先のことを心配して不安になっている。私の叔母は80歳まで脳性まひの娘の世話をしていた。82歳で亡くなった。娘は施設にお世話になっている。私の子どもは中３の秋、病気（多発性硬化症）になり障がい者となった。同級生は皆元気で結婚して親となった人もいる。元気だった子がひとりでは何もできない子になってしまい本当に残念です。親同士で話にもならない。歩けるようになったが車いすを押したときは涙が出た。（身体　２級　肢体）

○発病したとき（関節リュウマチ）は、夫が心配、協力してくれたが、25年経った今、症状は進んでいるが、進み方が緩やかなので慣れてしまったか、家事等一切手伝ってくれない。そのため、家の中・外、荒れてしまって、結婚した子どもたちもあまり帰って来なくなってしまった。夫は70歳で健康ですが、頼んでも手伝ってくれないので、先のことを考えると（私は66歳）、後悔のない残りの人生を過ごしたいが、思うようにいかず焦っています。（身体　３級　肢体）

○私は障がいを受けて、もうじき30年になります。これからも障がい者として生きるのですが、あたたかく見守ってほしい。（今も十分よくしてもらっていますが。）（身体　３級　肢体）

○自分の障がいの程度が、公報等に記載されている内容と一致したサービスが受けられるのか理解することができませんでした。「福祉サービスの案内」をいただき、参考に今後相談していきたいと思います。視野が広がりました。ありがとうございました。（身体　３級　肢体）

○家内と娘夫婦と孫と同居でそれぞれが支援してくれていますので３週間ごとの名古屋までの通院も不自由なく過ごしております。（身体　３級　肢体）

○いつもお世話になっております。私84歳、主人亡き後ひとりで年金暮らしをしています。今は長男夫婦に金銭的なものと病院の送迎をしてもらっています。隣に住んでいるので何かと世話をしてもらっています。また高齢の介護認定支援２でいろいろお世話になっています。できることは自分で何でもやっていますが、時間がかかるので２日が早いです。食事、洗濯、掃除などは雑ですができることをやっています。好きな趣味の園芸で花を育てて生きがいにしています。老人会のカラオケも連れていってもらいます。同年輩の人があまりいませんので話が続きませんが、人と話をすることは大切ですね。歩行器と杖で歩きますが、動けるということはうれしいですね。リウマチ歴４５年。昔の痛さは忘れませんが、今の薬と手術のおかげで動けます。長く生きたいと思いますが、動けないのはつらいです。まだお世話になると思いますがよろしくお願いします。（身体　３級　肢体）

○現在、介護は有料老人ホームにいますが、費用月28万円くらい。雑費に１、２万かかり職員が次々と変わり気が合わなかったり、気持ちよく生活できていません。（身体　３級　肢体）

○配偶者と２人の生活が困難になったとき、ひとり暮らしが困難になったときは、地域の老人福祉施設に入居したい。（遠距離に住む長男または長女に後見人として依頼しておきます。）（身体　３級　内部）

○今は母と暮らしているがひとりになったときの生活が心配です。（身体　３級）

○今は主人が元気なので何でも手伝ってくれていますが、10歳離れているので１人になったときどうしたらよいか？今は私も自分のことは全てできています。外での仕事が今でもできていません。過去の手術で体に後遺症が残ってしまい、物を持っても感覚がないので物を落としてしまいます。（身体　３級）

○今は私が介助して何とか生活できていますが、介助者が病気になったときどうすればいいのか、不安になったり認知が進んだとき預かってくれる施設があるのか、お金があまりかからない施設があるのか不安になります。（身体　３級）

○私の障がいは足が不自由ですが車の運転もできますので、近くでもゴミは車で捨てられます。今のところ大丈夫ですが、同居している主人が動けないぐらいまで調子が悪くなったときが心配です。いろいろ友人に助けてもらっていますが、友人がいなくなったら何もできません。
（身体　４級　肢体）

○自分が障がい者になり相談するところがあるようでないことがわかった。市役所の福祉課に何度も行ったがただ聞いてくるだけ、市民相談課も同じである。核家族が増え家族で会ってもと共倒れに陥りやすく仕事を持っているからなかなか協力できないことがあり、本当に困る。行政も本当に困っている人を助けてあげてください。お願いします。　（身体　４級　肢体）

○障がいの程度は軽いのですが、障がいのため運動が十分にできないため、運動不足による生活習慣病が多くなって医療費が多額になって困っている。　（身体　４級　内部）

○今のところは娘がときどき来てくれるので安心です。病気で寝ていることもすぐ電話をします。すぐ来てくれます。　（身体　５級　肢体）

○将来の病気の進行が不安。自宅で過ごせるといい。　（身体　肢体）

○本人は一切言葉がありませんので、詳しいことはわかりません。母親がいつまで見てゆけるか、見られなくなったらどうなるか心配です。　（療育　A）

○民生委員はどのような関わりをもっているのか？地域の民生委員とのつながりがなく、誰なのかわからない、知らない。　（療育　A）

○障がい者の親として。今一番思い悩んでいることは、障がいを持つ長男も44歳になり親も老後となり、今後親が亡くなった後を思うと長男の行く末がとても心配です。親が安心して死んでいけるように、障がい者自身の老後への道筋を照らしていただけたらと思います。よろしくお願いいたします。　（療育　A）

○家族の私の身体が動くうちは大丈夫と思う。動かなくなったときの漠然とした大きな不安や心配ことが大きい。　（療育　A）

○お世話になります。障がいを持つ息子を育てている母として、兄弟に迷惑をかけずに親が健康なうちに自立させたいと思っています。少しでも長生きし息子を見守れるように親も健康でなければと思っています。親子で健康診断が受けられるといいですね。本人は移動支援が好きで、公共の場所での守りことなど約束が守れるようになってきました。サービスが使い切れていないのですがもっと気軽に相談できる場所がほしいです。本人を連れて行ける場所で。
（療育　A）

○障がいのある人の家族へのサポートの充実を願いました。　（療育　A）

○マンションでひとり暮らしがしたい。　（療育　A）

○父母の年齢が高くなると病気や老いなどが読めません。元気なうちに入所は悲しいので。いろいろ考えると悩んでしまいます。　（療育　A）

○理想ですが、東広島にある現代版「長屋」のような高齢者、障がい者、子育て世代が支え合える場が地域にあったらと思います。　（療育　B）

○今は家族とともに少しでも長く生活がしたいが、両親が亡くなったら親族が遠いため岡崎市の福祉に頼るほかはないと思います。　（療育　B）

○本人と母との二人暮らしです。親の年齢が76歳ですので体の調子もこの頃あまりよくないため私の世話が少し無理になり、本当に助けてもらいたいと思っています。お願いします。
（療育　B）

○現在は親が生活全般を支援しているが、親が支援できなくなったときどう生活していくのかを考えているところです。　（療育　B）

○障がい者もそうですが、独居老人が突然生活が困難になったとき、隣人がすぐに助けられるよう、連絡先など前もって知らせていただけるとありがたいです。希望される方だけでもと思いますが、実際隣の老人が体調を崩し困りました。何かよい策はないでしょうか？
（療育　B）

○今回のアンケート内容は親が本人はたぶんこうだろうなくらいにしか書けません。本人に確認しても理解できず答えられない内容です。将来、歳をとったとき、今は家族で足りているところが足りなくなり、状況がかなり変わります。親亡き後が１番大変になります。今の状況アンケートも大切ですが、親亡き後のことの方がどんな心配、そのときはどのような困りごとが予想されるかという内容も必要なのではないかと思いました。親亡き後のサポートを市としてどのように取り組んでいくのか？この部分を親身に考えサポート体制を整えていただけると今以上に素晴らしい魅力のある岡崎市になるのではないでしょうか？障がい者や病気を抱えている方や高齢者が住みやすい優しい市は健常者にとってもっと住みやすい居心地のよい市となるはずです。障がいサポートや支援が充実し安心して暮らせる岡崎市になっていただきたいです。
（療育　B）

○認定区分２なのですが、喘息があったり病気のため、過食、買い食い、盗み食いなど食に関することで困るときがあるので現在のグループホームでは対応できない。肥満なので足の爪切りが自分でできないことも困っています。今はまだ親子で生活するのを本人も望んでいるが親亡き後は安心して入れる入所施設がいい。そのために人に愛される人に育てているつもりです。お世話になり感謝しています。
（療育　B）

○ひとり暮らしがしたい。
（療育　B）

○もっと話し相手がほしいと言っていました。
（療育　B）

○親や姉妹が亡くなった後を行政が認知してその後の動向を指導してほしい。書面を送付したとしても本人は理解できない等の不便が考えられる。
（療育　B）

○現在、私と兄の二人暮らし。私が元気なうちは食事の支度、兄の健康管理、衣服の衣替えなどできるが、私が入院などで長期間家を空けると長期に渡り兄の世話を他の兄妹に頼みにくい。
（療育　B）

○病気になった場合、自分の症状をうまく伝えられない。外出したいけど電車やバスをうまく利用できない。お金の計算ができないので誰かついていかないとダメ。親がいる場合は生活できるが、他のものは県外なので不安。自分が困っていても他人には話せないし黙ってしまうので他人にはわからない。
（療育　B）

○一番身近な夫が理解してくれなかったこと、世の中の眼を気にしていたことなど、現在の年齢になり夫が少しわかってきて手助けをしてくれるようになったが、年齢が高くなり自分のことも難しいのに夫が倒れたらと考えると不安が増す。同じ考えをしている人の意見や気持ちなどを知る場所など、わかる所があると楽になるのかと考えるが、人との付き合いが難しい。
（精神　１級）

○今している仕事をがんばってお金を貯めて早くアパートを探したいです。
（精神　１級）

○ひとり暮らしを望んでいるが長時間労働が難しく、低収入なためできずにいる。（精神　２級）

○現在は両親と生活しているが、両親が年をとり（現在80歳前後）どちらかが欠けた場合、または２人とも亡くなった場合、生活できなくなると思う。
（精神　２級）

○精神障がい者について、家族以外の接する場所がもう少しあると助けられると常に感じている。外見では判り難いこの精神的病について、第三者に助けていただけることを望みます。係わる家族誰もがこの苦しみを日々重く感じているでしょう。本人より周囲、家族の方が病気になる、なっているのでしょう。苦しい日々なのです。
（精神　２級）

○目の見え方がおかしくてアイマスクがかかせない。腰痛、膝痛のため床の物が取りにくい。床が汚れたときに拭きにくい。金銭的に困っている。充分な栄養が摂れない。タバコがやめられない。主人が病気になるときがあるので、そのときにできないことがある。　（精神　２級）

○私は高２と小６の男の子をもつ精神障がい２級の母です。働くと働くごとにストレスを感じ(人間関係)家事・育児ができなくなります。バツイチです。母子家庭のため父母に援助してもらっているのが現実です。子どもが大きくなるまでは金銭面で大きく不安を抱えながら生活していますが、精神病(統合失調症)は病院では治せません。性格(気質)が原因だからです。統合失調症は認知症と似ていますから、妄想・幻聴が起きないように自分でコントロールするしかないのです。治るよう脳医学が進んでくれることを祈ります。　（精神　２級）

○先のことがわからないので、将来について不安になることがいっぱいあります。(精神　２級)

○自宅の電気がなくなり、自分で取り替えるとき、身長が足りなくて困りました。頼りにできる人がいないのでそのようなときすぐに駆けつけてくれる、障がい者のレスキューのような人がいてくれたらと思います。　（精神　２級）

○体力。お金。　（精神　２級）

○困っていることは生活のためのお金の出費が多いことです。皮膚の病が治らないのも悩みです。　（精神　２級）

○夜遅く寝た日はあくる日眠たそうで朝食を摂っていても寝ているときがある。半月は調子が悪いようです。休みの日にいつも半日は調子が悪いです。　（精神　２級）

○発達障がいの私が、発達障がいを持つ子どもに対し理解できる部分があるのは、接し方の工夫などできてよかったと思う。反面、片付けの仕方、計画的に物事を進めるなど私自身が苦手で支援することが難しいことがいろいろある。父と子と特性のぶつかり合いでうまくいかないことも多い。発達障がいを持つ「親がどう子育てしていくか」のような講座などあったら参加してみたい。　（精神　２級）

○両親が亡くなったり、病気になったときに自分がどのように行動すればいいかわからない。　（精神　２級）

○悩んでいるときに話せる場所に電話をしてもつながりづらいのでもっと増えたらありがたいです。　（精神　２級）

○障がい年金をいただいていますが毎日経済的にとても苦しいです。働きたくても働く場所がない。自立した生活を送りたいと思います。　（精神　２級）

○困っていることはあるけども自力で乗り越えていきたいと思っている。それが成長につながると信じているから。今の支援で十分助かっている。本当にありがとうと感謝しています。　（精神　３級）

○高齢の父との二人暮らしで介護などの世話をしなければいけなくて精神的に不安定になる。　（精神　３級）

○病気をクローズして生きることはなかなかできないため、仕事もつらく今は働く気力もなくなりました。15年間くらい、働いていましたが薬が少なかったのでふつうに働けました。今は、腰の病気もあり、働けません。家事をやりながら細々と生きています。最近はうつっぽくてつらいです。仕方ないと思って生きています。　（精神　３級）

○現状は姉と私（弟）で何とか介護しておりますが、母も高齢のため寝たきりになった場合とても対応できません。介護と病気の両方を総合的に対応いただける相談窓口をつくっていただきたいです。　（手帳なし）

(2) 保健・医療

○市内に脳神経外科（てんかん）の専門病院がほしい。　（身体　３級）（療育　A）
○食事の好き嫌いが多くて困っています。歯も悪くて。　（身体　３級）（療育　A）
○歯医者に通っている。歯に音が出る。　（身体　３級）（精神　３級）
○難病を受け入れてもらえる病院が近くにはなく、県外で入院しています。なかなか遠いので、近場にあればと思っております。近い将来、難病の方が入院できる病院をつくっていただきたいと思っています。　（身体　１級　言語・肢体）
○市民病院で車いすを利用するとき、介助のボランティアがあるとよかった。車いすでもけがのひどいときは自分で車いすを動かせなかったし、家族も仕事で頼めなかった。福祉サービスを受けるまでの間、支援がないので困った。藤田保健衛生大はボランティアが常勤されていて車いすとか介助してくれたので参考にしてほしいです。　（身体　１級　平衡機能）
○岡崎市の無料健康診断、レントゲンや検便などもっと増やしてほしいです。この調査をどうか生かしてください。お願いします。　（身体　１級　肢体）
○医者に往診に来てほしい。　（身体　２級　視覚）
○岡崎市に在住ですが、今現在、知立市の施設に入所しております。インフルエンザの予防接種の手続きに保健所まで毎年出かけております。そのまま施設に送っていただけるようお願いしたいと思います。保健所も市内在住の人も市外の人も同じように処置してください。
（身体　２級　肢体）
○内科、泌尿器科、心療内科より投薬を受けています。症状の都度、薬の種類が多くなり、その組み合わせがよいのか、副作用はないか、不安です。患者の疾病を総合的に判断していただいて投薬指導していただける医師、医院、病院があるとありがたく思います。あるかもしれませんが見つけられていません。現状では、医師に質問しても専門外の薬のことについては明確な返答は与えられないようです。　（身体　４級　聴覚）
○わずかな年金からあれもこれも天引きされる上に、医療費も高額では明るい余生など考えられません。いつになったら私たちに光が当たるでしょうか？　（身体　４級　内部）
○障がい者に対する専門の病院を増やしてほしい。青い鳥では診療科目が少ないし、予約がなかなか取れない。眼科、耳鼻科（以前は大府の病院へ行っていたが大変）。　（療育　A）
○息子は知的障がいのある自閉症です。血液検査や注射の際に嫌がるので、数人の看護師の方の押さえこみが必要で、お世話をかけてしまいます。４年ほど前、近所の医院で予防接種を受けたとき、医師から「迷惑だからもう来ないでください。」と言われてしまい、それ以来、三河青い鳥医療療育センターでお世話になっていますが、病気（風邪に始まり成人病に至るまで）になったときに青い鳥医療療育センターで気軽に受診することはできません。体制が不備です。大人の障がい者（自閉症）の特性をよく理解した上で診察をしてもらえる医療機関の整備を切にお願いしたいと思います。さしあたって三河青い鳥医療療育センターで大人の障がい者の一般的な病気も診てもらえるよう内科医の配置を愛知県に岡崎市からお願いしてほしいです。
（療育　A）
○難治性てんかんの持病がある息子を日々介護しております。市内には専門医がおらず安城市で受診をしております。岡崎市民病院で常勤ではなくても月２回でも受信できるよう切にお願い申し上げます。　（療育　A）
○本人も高齢になり、C判定でも医療費の助成をしてほしい。　（療育　C）
○「問18　その他」に記入した手帳更新時の医療費の精算については、強くお願いしたいです。補助をいただき大変ありがたいと思っていますが、かなり専門的な内容になりますので、自分で病院に説明するのは極めて難しいです。よろしくお願いします。　（精神　２級）

○精神の病気以外に喘息や頸髄の損傷や腰痛など抱えているので、家族の応援なしでは生活が成り立ちません。長い時間、数分の間でも下を向き、書いたり読むことが苦痛なのでリハビリに通院している状態です。（精神　２級）

○アレルギーなどによりかかりつけ病院以外に体調が悪いときかかろうと思うが、「かかりつけ医に行ってほしい」と言われてしまい、受診できない。（精神　２級）

○現在、かかりつけ医との関係で悩んでいます。精神科、心療内科のさらなる充実を希望します。（精神　３級）

○私が普段服薬している薬はかなり高額です。今は難病の高額かつ長期と区分され、月１万にしていただいているのですが、もし難病指定を外されたり、自分の状況が月１万でも高いという状態になったらと思うと不安です。私の場合は治る病気ではなく長く付き合っていくものですので、費用への不安と病気が進行していく不安があります。（手帳なし）

(3) サービス

○各事業所はたくさんあるが、医療ケアが必要な人はほとんど利用不可。看護師を常駐している事業所が負担にならないように金銭面でフォローしてもらえれば、数が増える可能性があるので、ぜひ考えてほしい。ヘルパー等の研修（１号、３号）に補助を出したり、研修を岡崎市内で受けられるようにしたりして、医療ケア可能な介助者が看護師限定とならないようにすれば、もっと利用可能な事業所が広がると思う。せっかくの福祉事業ですから、利用希望者（特に医療ケアが必要な人）が、全員使えるようにお願いします。（身体　１級　言語・肢体・内部）（療育　A）

○岡崎にはまだまだグループホームが足らず親御さんたちは入所するためのお金が高いことに二の足を踏んでいる方々が多いと聞きました。障がいの子どもさんたち、親御さんたちが安心して暮らしていけるような福祉の岡崎であってほしいと願っております。（身体　１級　肢体・内部）（療育　A）

○施設（生活介護部門）に５年間通っている娘がいます。仕事がいつもボール磨きでかわいそうです。違う仕事ができるといいのですが、本人は入ったお給料でＣＤを買うのを励みにまじめに取り組んでいます。実母の介護と娘の介護を考えなければならないのがつらいです。私も働けず、十分に親に恩返しができないまま60歳になってしまい、これでよいのかと思うことがあります。どちらか一方をいずれ施設に預けてやりくりしながら、一人ずつ介護に取り組むのかなくらいしか今は考えていません。（身体　１級　肢体）（療育　A）

○生活介護事業所は充実してきたと思うが、入所支援の日中生活はあまり充実していないので、入所しても日中は生活介護に通うことも選択できるようにしてほしい。車いすの人が入れるグループホームができるよう助成してほしい（リフォーム、介護者の加配、手当てなど）。みんな西尾、安城、名古屋市を利用している。（身体　１級　肢体）（療育　A）

○施設に入所して元気になってくれました。そのためあまり不便を感じなくなりました。アンケートに合う答えが見つからないものが多くありましたのですみません。よろしくお願いします。（身体　１級　肢体）（療育　A）

○看護師不足により通所施設に通えない日があります。医療的ケアがあるためとのことですが、多くの支援が必要なのに何か問題があると一番先に切られてしまいます。市としても看護師不足の対策を考えてほしいです。（身体　１級　肢体）（療育　A）

○各々の相談支援事業所の知識や対応の仕方など違いがありすぎます。困って相談することももう少し考えていただきたいです。（身体　１級　肢体）（療育　A）

○障がいの重い方、医療ケアの必要な方のグループホームを希望します。岡崎市にいくつもこういった場所が必要です。ショートステイなどの利用時、入浴の回数が少なく皮膚が荒れます。毎日入浴できるようにお願いしたいです。　（身体　１級　肢体）（療育　A）

○この度アンケートに目を通し○印を付けていて思うことは、岡崎市は障がいのある方々に対して、理解・配慮してくださっていると思います。本当にありがとうございます。問32で４番（入所施設で暮らす）に○を付けていますが、本当の気持ちは２番（自宅で家族と暮らす）なのです。でも、どんどん年が増していく現状を考えると４番になります。４番になったときに職員さん（お世話していただく人）の障がい者に対する態度が心配です。

（身体　１級　肢体）（療育　A）

○私は37歳の重度障がい者の母親です。私も夫も高齢なので仕方なく入所施設に入れました。でもいろいろなサービスを利用して一緒に暮らしたいです。入所施設ではお風呂は週２回リハビリも少ないです。私の時間の許す限り面会に行っていますが、入所して１年近くなります。表情が少しずつ少なくなっているように思います。外泊で家に連れてきたときは外出するのですが、ヘルパーなどを頼むと実費がかかります。なかなか外出するのもままなりません。

（身体　１級　肢体）（療育　A）

○ショートステイや入所施設に入られている方を見ていると、職員の人手不足のせいか早めに寝かせられたり、ショートの場合はぼーっと詰所の前に座らせられていたりと張り合いのない時間を過ごすことが多いように感じられます。せめて、日中の時間帯だけでも楽しいプログラムを取り入れてくれたら本人たちも満足のいく生活を送られるのではと思います。

（身体　１級　肢体）（療育　A）

○就労継続支援Ｂ型で作業所に通っていますが、自宅から往復２時間の送迎で親も負担を感じております。　（身体　１級　内部）（療育　A）

○岡崎市は入所施設が少ない。その間親は高齢になり苦労する。登録順、いつ入所できるかもわからない。　（身体　１級）（療育　A）

○遷延性意識障がい者が安心して入所できる施設が岡崎市には全くありません。両親死後も安心して預けることができる施設をつくっていただけることをお願いしたく思います。

（身体　１級）（療育　A）

○岡崎市には肢体不自由の人たちの入所グループホームが一つもないのでぜひつくってください。　（身体　１級）（療育　A）

○今は障がい者の生活介護を受けていますが65歳から高齢者の介護保険サービスによると障がい者の扱いになれている施設が少ないので困っています。　（身体　１級）（療育　A）

○ストレッチャー、シャワー、バギーなど一時的に入浴できない子のために貸し出しをしてほしい。入所、ショートなどの施設をもう少し増やしてほしい。老人施設等の一部でいいから障がい者も入所、ショートの受け入れをしてほしい。じゃないと行くところがない。

（身体　１級）（療育　A）

○入所施設にいるが介護職員が少ない。よく入れ替わるのでもっと定職できるよう対策してほしい。　（身体　１級）（療育　A）

○高齢者となり介護保険の利用になるわけですが、障がいの程度によっては、高齢者と一緒では介護の仕方が違う場合があると思うため、介護施設の方では戸惑うこともでてくるような気がします。　（身体　２級　肢体）（療育　A）

○現在グループホームに入所しているので特に困っていることは少ないが、親が高齢のためホームへの送迎を車でするので、いつまで運転ができるかとか、帰宅したときの介護が大変なことなど、少しでも長く家族とともに過ごす時間を持ちたいと思っているが、段々ときつくなって

いる。本人の障がいも加齢とともに重くなっているので、将来は入所を考えているがどうなるかと。いろいろな福祉サービスを利用させていただいていてありがたいと思っています。
（身体　２級　肢体）（療育　A）

○うちの子は最後まで自宅生活を希望していますが、ほかの親より長生きする障がい者のために、よりよいグループホームや入所施設をつくってください。（身体　２級　肢体）（療育　A）

○装具の補助は１年半に１足とか期間で縛られている。障がいによっては３カ月で穴が開いてしまう。修理は実費のためなかなか修理もできない。年齢でも括りがあるので個々の障がいの重さ、状況で購入できればいいと思う。家事援助だとトイレの介助はできない。いつトイレに行くかはわからないのでその括りもおかしい。移動支援もなかなかヘルパーがおらず契約さえもできない。日中も夕方まで終わる時間が早いため仕事も長くできない。もっと柔軟に利用したい。
（身体　２級　肢体）（療育　A）

○家族の病気や冠婚葬祭時のショートステイ、日中一時支援。将来親による生活介助が得けられなくなったときの入所。
（身体　２級　肢体）（療育　A）

○今は事業所へも行けなくなり、昨年の12月から家にいます。ちょうど新型コロナの感染拡大で学校も休みになっているのでいいかなと思っています。こちらの希望としましては、施設入所を希望し、入浴と排泄を自立に向けて頑張って支援をお願いしたいと思います。本人の希望としては将来家にいたいというので今から一生懸命頑張って思い通りになるといいと思います。よろしくお願いいたします。
（身体　２級　肢体）（療育　A）

○就労継続Ｂ型から続けて慣れた環境で親亡き後も安心して暮らせるように福祉の村に入所施設を建ててください。
（身体　２級）（療育　A）

○時間をもっと増やし、一緒に長い時間を友だち感覚でいてほしい(行動支援)。夕方になると気分のイラ立ちが目立つ。岡田病院投薬(不眠時)を使用。投薬後は落ち着く状態。呼吸難があるようで、岡崎市民病院系PHILIPSのアマラフルフェイスマスク(EE)というマスクを使用中。その場しのぎと思うけど。以上母親に伝える状況です。
（身体　２級）（精神　２級）

○工賃が少なすぎて、年金と工賃だけでは生活ができない。工賃をもう少し上げてほしい。少なくとも年金と工賃だけで生活できるようにしてほしい。今親の援護があるから何とか生活できるけれど、それがなくなったときに工賃と年金だけで生活ができるようにしてほしい。今の工賃と年金を合わせて約15万程もらっているけれど最低の生活ができるようにしてほしい。15万では２カ月間の生活はとても無理。
（身体　２級）（精神　２級）

○親も高齢になり、障がい者のグループホーム等がほしい。特に高齢な障がい者の入所施設です。
（身体　３級　聴覚）（療育　A）

○まだ先の話ですが、入所施設が少ないと聞いており、不安に感じます。災害時には地域の避難所で過ごすのは難しくできれば自宅で避難生活を送りたい。その際に救援物資などもらえるようにしてほしい。
（身体　３級　聴覚・肢体）（療育　A）

○設備の整った新しい入所施設をつくってほしい。
（身体　３級）（療育　A）

○高齢者施設は多くあるのに障がい者の施設が少なすぎる。入所するのを申し込んでも10年はかかると言われ、そんなに待てないと思い、介護保険に切り替え高齢者の行くデイサービスにいくこととなった。今は両親とも他界し介護施設で生活している。まだ60歳と若いため何年施設生活になるのか金額も心配になる。
（身体　４級　内部）（療育　A）

○毎日の入浴介助が必要なのですが、家族に手伝ってもらうことが少なく母ひとりの負担が大きいです。現在通所している生活介護の事業所で短期入所をお願いしていますが、スタッフさんを確保できず２カ月に１回くらいのペースで１泊している状況です。みのりの家で短期入所をお願いすることがありますが抽選に当たらずなかなか利用できません。定員を増やしてもらう

にはやはりスタッフさんが少ないということになります。他に新しく短期入所のできる施設を増やしてほしいと思います。　（身体　５級）（療育　A）

○移動支援を受けたことがありますが、車を利用できないことで長続きしませんでした。車だったら10分で行ける所を歩いてバスに乗って１時間もかかって行き帰りはまたバスの時刻まで待てという具合では不合理です。事故が起きた場合の保険はヘルパーの事業所が保険に入ればよいと思いますが。　（身体　６級）（療育　B）

○就労移行支援のサービスを受ける手続きの際に、別の社会福祉法人の相談支援事業に「サービス等利用計画」の作成をお願いしたときに、「就労移行支援とは」という意味の話がその相談支援事業所の管理者からあり、その内容と管理者の本人に対する発言に耳を疑うような言葉があり、今でも不信感を抱いていますが、担当者の方はいい方なので、障がい福祉課に苦情をお伝えすることもできずにおりました。その管理者は「就労移行支援を受けるにあたり通院で月に３、４回も休むと事業所がいただけるお金が減るので土曜日に通院できる病院等にして主治医も変えてほしいと言われるかもしれない」と言いました。さらに本人に対して「あなたは皆が払っている税金を使ってサービスを受けるんですよ。わかっていますか？」と言いました。親子ともに訳がわからなくなり涙が出ました。その後、主治医変え等を要望されたら困ると少しびくびくしながら相談事業所とは別の社会福祉法人の就労移行支援の事業所に伺い、通院で月に３、４回の休みや早退などをいただきたい件をお伝えすると「しっかり通院して病気も治しながら就労移行支援を頑張っていきましょう」と言ってくださりました。今でもどちらには本当にお世話になっております。あのときの相談支援事業所の管理者の発言は、その日の機嫌の悪さを私たち親子にぶつけただけのものなのか、それとも本当にそのような発言をする事業所が他にもあるのか？今でも疑問に思っています。また本人に対しての税金発言も権利擁護の管理から考えると疑問に思うばかりです。　（療育　C）（精神　２級）

○３月に岡崎市総合体育館で亡くなられたのは私の友人です。友人は子どものお世話に疲れていました。相談支援の方々も知っていたのに何もしてくれなかった。何のための障がい福祉ですか？子どもがパニックを起こすから短期入所は利用できない。困っているのをわかっていたのに何もしない。もっと障がい者の個人をみて支援をしてほしい。重度の方が手厚く生きやすい。軽度の方は生き地獄。母親に全てをまかせ。本人も家族も地獄です。私には友人の気持ちがよくわかります。本当に支援の必要な人に支援できるようにしてください。友人の死は福祉が行き届かなかったから。社会が彼女を殺した。　（療育　C）（精神　２級）

○視覚障がいの人が外出する場所は選ばずどこでも連れて行っていただける配慮がほしい。もっと利用時間を増やしてほしい。　（身体　１級　視覚）

○福祉サービスや制度の計画作成に話し合いをしっかりしてほしい。ケアマネジャーが変わりすぎたりする。市に意見を言いやすい方法があるといい。　（身体　１級　視覚）

○１　視覚障がい者の移動困難を解決してほしい。

①同行援護ヘルパーの募集、②歩行訓練を受けられるようにしてほしい。③福祉有償運送の充実。

２　障がい者ができるだけ働けるようにしてほしい。

①Ｂ型とパート契約を併用できるようにしてほしい。②働くときに同行援護を使えるようにしてほしい。③65歳以上でも就労継続支援で働けるようにしてほしい。④働くための歩行訓練を市で助成してほしい。

３　自立した生活を送れる機会をつくってほしい。

①自立訓練場所を設置し、情報障がいリハビリを行えるようにしてほしい（視覚障がい者への点字の練習やパソコン、スマ方の音声読み上げ操作の支援）。②ひとりで買物に行けるよ

う歩行訓練を受けられるようにしてほしい。③視覚障がい者に特化した情報を持ち、市外（愛知県内）の情報を提供できるようにしてほしい（日常生活用具の商品情報、歩行訓練や盲導犬協会、就労できる場所、県内で視覚障がい者が集まるイベント等)。（身体　１級　視覚）

○同行援護について、転倒、つまづき、衝突（人、自転車、オートバイ、車)、バス、タクシー、電車の乗り降りの安全誘導、買物時商品の見分けの声かけ、案内。　（身体　１級　視覚）

○同行援護の時間を増やしてほしいです。ヘルパーの人員を増やしてほしい。
（身体　１級　視覚）

○できるだけ支所での手続きができるようにしていただきたい。ヘルパー不足を聞くが、高齢社会に向けて岡崎市では今後どのように対処されるか現在、ヘルパー不足のためどんどん利用が少なくなっています。　（身体　１級　視覚）

○若い障がい者のための入所施設を岡崎市内にもつくってほしいと思います。
（身体　１級　肢体）

○とてもありがとう。一つ一つ対応していただく意見が多く、グループホームの入所する施設多く対応してほしい。今は岡崎から豊川へ行っていますが。　（身体　１級　肢体）

○身体障がい者の入所、ショートステイの施設をつくってほしい。市内の施設で断られる施設がある。利用できる所は田原なので遠すぎます。　（身体　１級　肢体）

○市内のショートステイ、デイサービスが少ないので利用しにくい。　（身体　１級　肢体）

○デイサービスを断られることがこわい。風呂に入れることができないとのことで、デイサービスをと言われて、また行くことができましたが、市の方でサービスをできないと言われれば民間でも断ると思うし、そのことで悩んでいます。　（身体　１級　肢体）

○福祉ホームとＡ型事業所の一体型施設を設置してほしい。　（身体　１級　肢体）

○自宅をグループホームにして数人で暮らせたらよいと思うのですが、それには自宅を修理しなくてはいけないと思う。それにはお金がかかります。親が亡き後は自宅で暮らせたらよいと思います。他の施設に入ることになるのでしょうか。施設に入れば金銭的に生活できるのでしょうか。　（身体　１級　肢体）

○市には入所費用を出していただいており大変感謝しております。ありがとうございます。
（身体　１級　肢体）

○就労Ａ型が増えるといいです。　（身体　１級　肢体）

○①日中はヘルパーさんの在宅入浴、訪問看護、リハビリ等を利用している者です。夜のヘルパー利用はできないのか、今すぐではないけど施設入所をすすめられるが、障がい者の自立で在宅で生活できるのではないかと、私の家は自分持ちです。②経済的に大変です。障がい年金月８万円、現在は家族がいるからなんとかやりくりしている始末です。介護保険利用ではやっていけません。③本人無就労（働きたい)、外出も希望、また車いすを載せる車もありますが、運転：介助者がない。④交通事故を平成元年にやり32年になる者です。病院の入退院、施設入所も体験ある。この２～３年体調が戻り２年続けて大学受験を体験、受かる受からないじゃない。やりたいことができたことで、今は何も言いません。皆さんのお陰でここまでやってきました。親も82歳でヨタヨタしながら手伝っております。失礼いたしました。　（身体　１級）

○介護施設で働く方には、いつもお世話になりありがたく思っております。スタッフさんが増えてくれるように給与面など充実させてほしいと思います。　（身体　１級）

○年金生活で入れる入所施設を多く増やしてほしい。　（身体　１級）

○岡崎市の障がい者へのサービス（在宅）には満足しています。病院より在宅の方がよいことは初めは何もわからず不安でしたが、現在はすべてサービスで生活させていただいていますので、

感謝しています。皆さまそれぞれ担当者の方々は優秀な人ばかりで恵まれています。困ったことは何もありません。ありがとうございました。　（身体　１級）

○デイケアの数が少ないので困っています。現在は隣町の施設を利用しています。通うのに時間がかかります。　（身体　１級）

○今まであった保健師さんなどとお話しできるときがあるとサービスのことなど聞きやすいと思います。　（身体　１級）

○いずれ親は介護できなくなる。障がいが重く受け入れてくれる所が岡崎市内になさそうだ。　（身体　２級　聴覚・肢体）

○Ａ型が少ない。意味のない公共事業が多すぎ（同じ所を何度も工事している）。乙川河川敷の工事は本当に必要なのか。無駄な予算の使い過ぎ。政策に疑問。　（身体　２級　肢体）

○現在私を介助してくれているのは80代後半の母親なので、これから先お互い年齢を重ねていくため、いつまでも母に頼っていくのも心苦しいです。どうしたらよいか考えています。岡崎市には障がい者を受け入れてくれる施設はあるのでしょうか。　（身体　２級　肢体）

○障がい者住宅にひとりでも入居できるようにしてほしい。岡崎市は他の市に比べて障がい福祉対応やサービスが悪いと思う。　（身体　２級　肢体）

○希望に合ったヘルパーさんに入ってもらえない。介護と医療でヘルパーさんが区別されているためか、医療としてヘルパーさんが入ってくれてないし、以前ヘルパーさんのドタキャンがあり、理由は何であれドタキャンはいけないと思うと事業所に話をしたら、都合がよいようなウソを言われ、最終的に責任者の方が来られたが、それ以来ヘルパーさんの都合がつかないと言われ、半年待ち。年度が変わったら何とかと言っていた担当の方より、結果的には４月からも入れないとの答えでした。それは事業所からのお断りでしょ。たとえ週１回の支援でも相談があってよいと思う。電話もなければ何もないのは無礼だと思う。市役所も障がい者の立場でなければと思うのに、大体が事業所の立場で話をしていると思う。中立でなければいけないと思う。　（身体　２級）

○手話通訳者の人数がまだ少ないので、手話通訳になれる人の人数が少しでも増えてほしいです。周りの人や地域の人にもまだ聴覚障がい者の理解が不足していて困っています。２人で抱えてしまうのが心配な点もあり、手話できる人も確保してくれたら助かる。　（身体　２級）

○おむつ券などの身近なところでのサービスを充実させてほしい。　（身体　２級）

○以前就労の件で支援関係事業所に足を運んだり、実際Ａ型にも利用したり多々経験してきました。身体と精神とでは全く病気が異なるので同じ部署にしてはいけないと強く感じました。病院選びも各自が決めるのではなく、本当に適したお医者さんを紹介してもらえる支援があった方がよい。特に精神は「甘え」の方が多いと感じました。自分でできないならそれも仕方ない。努力の心の育成も必要だと思います。　（身体　３級）

○本人、妻が高齢のため、家族に負担をかけてしまい、子どもや孫の仕事に迷惑がかかる。訪問介護を充実してほしい。　（身体　４級　肢体）

○膝関節症で歩くのが困難ですが、リハビリをして頑張っております。友愛の家のいろんな講座がありますが、送迎のバスが廃止されてしまったので残念です。身体障がい者の施設だからこそ車が必要ですのでまた復活をお願いしたいです。　（身体　４級　肢体）

○現在通所しているが、日中作業時間にほぼ職員がいなく放置されている。市の関係者らが来るときのみいつもいるように見せかけているだけで、いつもはいない。認知症の人もいる中で、その人の対応も私たち利用者が行っている。社員たちの自宅になっており、常に２階にいて２階の作業場には来ません。１階には私たちは出入りすることもできず、日中も私たちは放置で不安です。市役所の人が来るときだけ２階を開けたり作業場に来てごまかしています。何か

あってからでは不安です。一度抜き打ちで見に来てください。てんかんが持病の人もいます。それでも放置して、作業も指導も指示ももらえません。羽根町の本部には社長と社長の家族しかいないので社員やパートさんたちに助けも求められません。お昼休みには利用者残して食事に行ったり、留守にすることもあります。不安です。市役所の人に頼むしかありません。体調が悪くても、横になる場所すらありません。困っても助けを求められない。言えば怒られるようで言えません。　（身体　４級　内部）

○介護サービスを利用したとき、制度に限界があるのでしょうけれど、とても横柄な態度であった。別紙として障がい福祉サービスの案内が同封されていましたが、このような順序で実際にきめ細かく対応していただきたい。　（身体　４級）

○障がいにより必要な支援は違ってくるので障がい別でサービスを紹介するパンフレット等がほしい。（例：視覚障がい者向けサービス紹介パンフレット）　（身体　５級　視覚）

○市は、末端の現場の個々の状態を知ろうという考えが全くないようだが、なぜか。それを知らねば対策の立てようもないことがわからぬのか。このようなアンケートごときでは、大きなくくりのキレイごとの絵（計画）が書けるだけで、そんなものは現場への何の効果も生まないことがわからぬのか。答えはわかっている。個々の生活者がどんな思いで、どう苦しんでいようが、こうして定例の流れを踏んで理想的な計画をつくっていれば、役所の人はサラリーを受けて暮らしていけるので、それでＯＫなんですよね。悔しかったら、こうした声に反論するような現実味のある行動、行政を少しはやってみなさいよ。介護人ひとつとっても、ヘルパーのマンパワー不足は明らかで売り手市場、事業者側が利用者を選んでいるわけ。するとどうなるか想像してますか？この辺を市の方々は。事業所側がイヤなことは「やりません。イヤなら他を探せば」と堂々と言ってくる。買い物、入浴の介助など、これら全く制度上認められたケアで、なおかつ契約書にも業務内容としてうたっているにもかかわらず、事業所管理者の一存で「今までやったかもしれないが、以後うちはやりません。イヤなら他へ」と。今や簡単に他へ変えたくても見つけるのに大変とわかっていての表明。だからそんな連中に泣く泣く世話を受けるしかないわけですよ。おかしいでしょ、これ。明確な理由の提示すらない。なぜこういったことをこうしたアンケートで申すか。それは、従来の市担当課スタッフ、相談専門員などが、全く聞く耳をもたず、職務上機能不全に陥っているから。あえて別のルート（ここ）に示してみた。ほとんど期待はしていないが（いわば、私は市の者を見下し大いなる諦めをもちあわせているばかり、ということ）。平気ですか。こんな声が普通にあちこちに存在していて。「知らないのは、何にも知らないのは市役所ばかり」。　（身体　肢体）

○重度の障がいのためひとりで留守番もできないし、一緒に出かけることも難しいので、兄弟の行事でも家族みんなで出かけることができない。どうしてもこの日だけはと利用を希望（移動支援や日中一時支援等）しても取れないことが多く、取れても本人が出かけようとしないことが多いので用事がたせなくなってしまう。家で家族のように一緒にいてくれるという支援があると助かる。食事や入浴をさせてもらうというより、知的障がいの場合一緒に過ごしてくれるという支援があるとうれしい。場面の切り替えが困難なので、家で過ごしてもお出かけしてもどちらでも様子をみて介助できる支援があれば、用事の時も任せて出かけられ家族の負担は軽くなる。移動支援等は軽度の子の方が問題も少なく事業所としても助かるので（軽度の子は）比較的毎週利用できたりするが、重度の子はその分利用できなくなり毎週家族が家でずっと面倒を見ている傾向にある。時間数だけたくさんもらっても利用できない。　（療育　A）

○以前、日中一時支援を利用していたのですが、おとなしく言葉も思うように話せないので、その時間その場所にいるだけ（見守り）という状況でした。物足りなく感じ、もう何年も利用していません。短期入所も数回利用したことがあるのですが、「男性職員がいないので今回入浴

はできないです。」ということが２回続き、それ以来利用していません。個々に細かく対応するのは難しいとわかっています。今はまだ親が元気なので介助が可能ですが、それができなくなり施設に入所せざるをえなくなったときのことを考えると不安です。　（療育　A）

○本人に代わって母が記入しました。本人は知的障がいのA判定、区分３です。現在ＧＨを利用（月～金）、土日は自宅での生活（平成12年より）。生活面は支援員や日中活動の生活介護の職員の指導で充分満足の日々を送っています。　（療育　A）

○グループホームをもっと増やしてほしい。定員一杯で入居が難しい（親が亡くなった後を考えるととっても不安）。　（療育　A）

○就労継続支援（Ｂ型）に通っています、できれば通勤費（電車・定期券）の割引があればと思っています。　（療育　A）

○将来介護する親が亡くなったとき、家族に迷惑をかけずに生活支援を受けられる場がほしい。　（療育　A）

○今後の課題はグループホームと思っているが、数年前にそれについて調べたところ、他市（愛知県）では中古物件の改装可だったが岡崎（他３市）は不可であり、そこに壁が生じてしまい行きとどまってしまった。最近は調べていないのだが、そういったことがあると、グループホームの必要性のある方々が毎年大勢いる中、全く進んでいかないのではないかと思う。何か改善が必要だし、それらをもっと現福祉サービス事業所などにアピールして広げようと思う所が増えることも必要。また、サービス事業所などに、果たして何でそんな高額（最低賃金）がもらえるの？と思うようなところがあったり、適正な運営なのかと思ったり、福祉介護に携わる職員不足も大きな問題。一つ一つ少しずつでもクリアしていってもらえるとありがたい。　（療育　A）

○①自宅から障がい福祉サービス事業所に通って生活介護を受けています。毎日親が送迎しておりますが、高齢化によりだんだん難しくなってきています（２人とも70歳以上）。送迎バスが１台ありますが全員乗せていただくのは不可能です。できましたら小型の車を増やしていただいて家の前での送迎が可能だと本当にありがたいです。②福祉の村の中に訓練のため宿泊施設がありますがなかなか希望した日に使用することができません。（１つしかなく、しかも「男」「女」で使うため）もう１つ施設を増やしてほしい。③近い将来入所の施設を希望していますが、入所できる施設がなく心配しています。福祉の村近郊にぜひ入所施設をつくっていただきたいと切に願っています。立派なこども発達センターができ喜ばしい限りですが、障がい者の高齢化に伴う入所の施設またはグループホームもぜひ考えていただきたいと思います。親亡き後のこと考えると不安です。よろしくお願いします。グループホームは一定の年齢までは生活できても、いずれ高齢とともに生活できなくなるので親は子どもの将来を見届けることができない。入所の施設ならある程度見届けることができる。グループホームから入所施設へつながりがあると安心ですが。④いろいろな情報をもっと発信してほしい。福祉関係の施設や事業所等に。そこから保護者に。　（療育　A）

○てんかんがあるため、グループホームに入ったり、施設へ通所したりできない。どこも断られる。　（療育　A）

○親が高齢となり親亡き後の生活が非常に不安である。施設で安心して過ごせる制度をつくっていただきたく存じます。　（療育　A）

○ＮＰＯのグループホームに入っていましたが、つぶれて自宅に帰り、自宅からのぞみの家の施設に通っています。今母と２人で暮らしておりますが、グループホームを探しています。先日の１件見に行ってきましたが、程度が高く無理なようであきらめました。Ｂ判定のクラスだと

自分でできなく迷っております。シャツの表裏やズボンの汚れ、ひらがなで自分の名前を書くのが精一杯です。私は72歳です。（療育　A）

○移動支援を受けていますが、ヘルパーさんの不足で思うようにヘルパーさんとの外出ができない。親亡き後の生活が自宅で支援を受けながら、生活介護の通所ができるようにしてほしい。地域に眠っているヘルパーさんの活用。ボランティアのポイント制で、受ける側、サポートする側でポイントを貯めて使えるシステム。困ったときはお互いさまサポート。（療育　A）

○岡崎市では入所施設をつくる考えはないのでしょうか。グループホームばかりつくって多大な金額を投入して、それなら大きな施設をつくってほしいと思います。重度の人の意見をもっと聞いてほしいです。（療育　A）

○完全に仕切られた部屋ではなく入り口のドアを閉めたいときは閉めることができるオープンなグループホームをつくってほしい。福祉の村にあるみのりの家のようなグループホームをぜひつくっていただきたいと思います。緊急時日中預かっていただける場もつくってください。（療育　A）

○グループホームや福祉施設の建設反対運動が起きたとき、仲介に入ってほしい。単に反対者の心情をなだめるのではなくデータで理論的に。例えば、健常者の犯罪率と障がい者の犯罪率ではどちらが高いか？また、犯罪の内訳を示すこと。凶悪犯罪は健常者と障がい者でどちらが多いか？障がい者の犯罪は無銭飲食など軽犯罪が主ではないだろうか？など、住民が安心する（？）データを出してほしい。（療育　A）

○このアンケートはそもそも障がい（知的）の本人にはわからないことばかりです。むしろ、家族の方が困っていることが多いはず。岡崎市はもっと他の市（豊田市や福祉の進んでいる市）のように積極的にしてほしい。新規事業主が始めやすい環境にするべきです。（療育　A）

○グループホームを増やしてほしい。（療育　A）

○本人はひとり暮らしが希望ですが、無理なのは明白です。私もあと３年で80歳、体も頭も大いに疲れてきました。自分が面倒を見られないときも、すぐそこに迫っています。といっても、今収容をお願いするには、少し早いかなと、もう少し息子にも自由を味わえる生活をと思ってしまいます。グループホームはなかなか入れません。せめて10人位収容の（日中は福祉就労をして）生活の場を数カ所市でつくっていただけたらと日頃思っています。私の周りの親も高齢者ばかりです。（療育　A）

○我が家は娘（本人）の兄が17年半前に脳出血で倒れ、それから今日に至るまで寝たきり（植物状態）で、私（母）と主人（父）で365日24時間介護をしているため、娘の面倒をあまり見ることができない状態にあります。そのため娘は、正月休みと盆休みを除き、日中は生活介護（５日間）、日中一時支援（２日間）に通っています。昨年末頃から今通ってる日中一時支援が、事業所の責任者の方からやめますと通知されました。他の日中一時支援を行っている事業所を探しています（相談所）が、なかなかなくて困っています。（療育　A）

○高齢者が利用できる施設（ショートステイ、デイサービス）などはたくさんあるのに、障がい者向けの施設（特にショートステイができる場所）がとても少なく、なかなか利用できないのが悩みの種である。一緒に暮らしている家族が旅行に行ったり、親戚の行事に参加したくても障がいのある者を置いて行けない。ショートステイ先の充実をお願いしたいと切に希望する。（療育　A）

○福祉の行政が身体の障がい者福祉に偏っている。（療育　A）

○（家族からの希望）現在、施設で暮らしているが、親亡き後も同じ所で一生暮らしていけるのをお願いしたい。（療育　A）

○移動支援など利用したいと思ったときに利用できるように、ヘルパーの育成に力を入れてもらいたい。また、入所施設やグループホームを増やさず、自宅等地域で暮らせるような方向であるという情報を耳にしました。ホームヘルプをしてくれる方も不足している中で、行政がそういったところを推し進めていくのであれば、ヘルパーの育成はもちろんのこと、生活しやすいように交通手段の整備、サービス等の充実、補償も加えていろいろと考えていってもらいたい。よろしくお願いします。今のままですと親亡き後の生活がとても不安でたまりません。地域の民生委員もどなたかわかりません。しっかり情報を開示してください。（療育　A）

○入所施設がもっとほしい。（療育　A）

○日中一時支援、ショートステイが利用できる事業所があまりに少ない。支援する人が急病（入院）などの場合、急に預かってもらえる施設がない。男性スタッフ（ヘルパーなど）が少ない。災害時避難所で過ごすことは不可能なので、食事等、連絡事項等とても不安がある。（療育　A）

○アンケートは、無記名とはいえ居住地域等で特定されやすい設定になっているのではと感じた。本人（重度障がい）の意思確認ができずに親が記入したが、支援を受けていて思うこと、現場の職員、支援員さんの人数、給与等を充実させていただきたい。ゆとりをもって障がい者と接するためにも必要なことではないかと。（療育　A）

○知的障がいを持った私の子どもは現在28歳で私たちも50歳代と安定して暮らしていますが、ゆくゆくはグループホームを希望しています。現在通っている事業所もそれに向けて動いてはいますが、中古の家でもなかなか条件に合わなかったり、地域の理解を得られないことも少なからずあるようです。親としてはこの地域の理解が得られないことに落胆しています。市からのバックアップ等考えてほしいと思います。福祉課へ手続き等で伺ったときにいつも丁寧に対応していただきありがとうございます。（療育　A）

○18歳までの方の利用する施設（日中一時支援、デイサービス他）がすごくたくさんできているのに、成人の方が利用できる施設は探すのに苦労するくらい少ないと思います。学校を卒業してからが長い人生です。親もいずれは先にいなくなります。もっと充実した施設があるといいなと思います。（療育　A）

○重度の障がいがある人のグループホームをつくってほしい。（療育　A）

○いずれはグループホーム入所を考えているが数が少ない。（療育　A）

○いろいろな事業所がありますが、少人数で作業ができる部屋がほしいです。作業するときにエプロンやっておりますが、上服を作業服にした方がよいです。仕事らしくしたいと思います（B型）。（療育　A）

○福祉の村の子どもの施設はきれいになっているのに、他がまだきれいになっていない所があるので、早く建て直してもらいたい。落ち着いてできる作業部屋少数。お盆休みがないのであってよいです。作業するときの上服のみあってよいです（B型）。（療育　A）

○グループホームを建てる支援事業者さんに岡崎市も協力、理解、もっと支援してほしい。障がい者が安心して一生を生活できる場所をつくってほしい。（療育　A）

○１番の願いは入所施設が少ないので多くしてもらいたいことです。グループホームに入れない子もいます。小さい子どもや老人の施設ばかり多いように思います。中間層（30～60歳）の入所施設を新しくつくってもらえないのでしょうか。行き場のない私です。（療育　A）

○各地域にグループホームを増やしてほしい。法人へお願いすることも現状余裕がなく、無理なところもあるので。お世話される職員不足もあることもあって大変な現状を耳にします。まだまだ元気ある親御さんの力も補っていかれる方向もよいのではないでしょうか。（療育　A）

○定期的に自傷があったりこだわりがあるため、なだめたりするのに少し苦労したりすることがある。たいてい自傷があるときはそっとしておくしかない。親の方も年齢があがり、子どももある程度の年齢になってくると、今後は入所施設かグループホームか迷っている所です。入所施設でも少しお手伝い等させていただくといいかなあとも思っています。グループホームであれば支援していただく方がいないと少し難しいかなあと思われます。入所施設も待機しなくても入れるように市がつくってくださるといいかなあと思います。　（療育　A）
○同じ障がいに軽重があるので、それぞれに対応した施設を実施してほしい。　（療育　A）
○両親が亡くなった後のことが心配である。入所施設へ入居できればと思っています。　（療育　A）
○ショートステイ、グループホームを利用するため施設、人材を充実してほしい。なかないか利用できないときがある。　（療育　A）
○事業所への通勤、送迎費が無料になると助かります。福祉の村へ通うバスがあると講座など参加しやすい。　（療育　A）
○親亡き後の障がいのある子どものことが、とても心配です。親が安心して子どもを託せる場所がほしい。我が子はひとりでは生活できないのでグループホームで生活できたらいいと思う。しかしグループホームが足りなくて入れないし、親たちがつくらなければ入れないのでしょうか？岡崎市がつくってください。親が安心して子どもを残していけるグループホームをつくってください。　（療育　A）
○日中支援で長時間預かってもらえる事業所がなく不便さを感じる。　（療育　A）
○施設内でも充実した生活を望みます。　（療育　A）
○親亡き後、グループホームなどの施設が岡崎には少なく将来が不安である。高齢者の施設はとてもたくさんあるのですが障がいのある方の施設はとても少ないと感じます。また介護の仕事は給料が安いため、とてもいい人材だと思われる人も家庭を持つと収入が低いベルに上げてほしい。家族を養えるほどの給料にしないといい人材も育たない。　（療育　A）
○日中一時支援を提供する事業所が減っている。単価を上げて経営が成り立つようにしてあげてほしい。　（療育　A）
○日中一時支援や行動援護など人手不足で送迎ができないと言われて利用ができていません。聞けば収入が少ないということで存続できないということで、閉めてしまうところや休日を増やすところもあります。放課後デイに職員が行ってしまい、日中は少ない給料なので職員も確保できないとかで定員を減らされ利用日が少なくなったりもしています。何とかしてほしいです。友人の福祉の仕事をしている人に聞くと、大人の男の人が家族を支えるだけの十分な給料がもらえないのが福祉の世界で、老人や女性パートばかりと聞いています。人の善意で成り立っている世界のようですね。そんなことでは将来が心配です。　（療育　A）
○現在は両親と同居ですが親亡き後が心配です。　（療育　A）
○岡崎市に通所施設がなく週１日しか刈谷の施設に行けないことが残念です。　（療育　A）
○給料、工賃が少ない。交通費の支給がないので赤字になってしまう。Ｂ型から次のステップに進む方法がわからない。　（療育　A）
○相談支援事業の担当の方との接点がほとんどない。忙しすぎて担当も変わっておりほとんど期待できない。専門的な相談する必要があるとき、相談先がない状態。　（療育　A）
○土日休みもずっとひとりにしておくことができないので、親は出かける用事があるときは夫婦のうちどちらかが休んでひとりだけの親が参加しています。夫婦そろって他の子の子どもの行事に参加することはできなかったし、自分の楽しみのために家を空けることはできない。ショートステイなど利用したくても倍率が高くて予約できないし、もっと気軽に安心して預け

られる場所があったら助かります。日中一時支援でもなかなか予約が取れなかったりして予定が立たないこともあります。各々の事業所がどのような活動をしているのかどんな子どもを対象にしているのかなど詳しい情報がほしいです。実際に利用している方の生の声を知りたい。相談支援の方から聞けたらいい。（療育　A）

○福祉に関わる人たちの意識、能力、技術向上に努めてほしい。またそれを支える経済的支援と多忙さ解消に市として頑張ってほしい。（療育　A）

○障がい者のクオリティを考えて、福祉サービスを構築してほしい。学齢期の親に対して、将来子どもについて何が必要なサービスか受けるために子どもに何を経験させるべきかを説いてほしい。移動支援をもっと活用できるよう人材育成など働きかけてほしい。（療育　A）

○支援者の母親がけがをしたとき、家にひとりおいていくこともできず、本人を連れて病院で待たせることもできず、何とか祖父母の力を借りれるときに病院に行くしかできず、歩けるようになるまで数カ月かかってしまった。行動援護はダメと。居住だと母の病院でかかる時間がわからずヘルパーに帰られたらひとりになってしまう。祖父母も高齢になったので支援は受けづらい状況。父親が倒れたとき何とか意識を取り戻し大事には至らなかったものの、父親を診ながら本人も連れて病院に行くしかないと思うとぞっとする。不安でしょうがない。明らかにひとりで生活できないのに区分３で50以上でないと入所施設が利用できない。今、母親が倒れたり死んだらどうするのだろう。グループホームも難しいだろうに自宅で取り残される感じになってしまう。父親がいるとしても、仕事が休めず家族共倒れなのかと不安しかない。両家の祖父母もいろいろあるようになってきているのに。コロナで親が隔離されたら。ひとりでは生活できないけれど受け入れ先もなく、どうすればいいか不安で仕方がない。（療育　A）

○知的障がい者のショートステイをするところがほとんどない。（療育　A）

○自立生活援助と言われても知的障がいの人は大変難しいことが多いと思う。（療育　B）

○グループホームに入居して３年になります。今後もグループホームで仲間の人たちと仲よく暮らしていくことを一番望んでいます。（療育　B）

○日中一時支援の○○さんと行動援護を利用していたら○○さんが使えないと泣いた。今使えることがありません。出かけられなくて困っている。（療育　B）

○父母が介助できなくなったときのことが心配です。突然、慣れないグループホームに入るようになったり、グループホームが交通の便の悪い所にあり、今までの事業所で働けなくなったりすることが心配です。岡崎のいろいろな地域にグループホームができると嬉しいです。本人や家族の要望で早めに入所して慣れていけたらいいです。（療育　B）

○支援・介助する人が支援・介助できなくなったときに医療行為も受けられる預かり場所があるとよいです。新型肺炎のような見通しが立たないときの子に対しての対応。（療育　B）

○親亡き後の生活ができるような住まい(施設)、安心して暮らせる所をお願いします。（療育　B）

○豊明市が積極的に行っている障がい者の働く農園がある(エスプールプラス農園)。岡崎も農地がたくさんあるのだから、ぜひ参加してほしい。（療育　B）

○今はまだ親が世話できるが、親亡き後にどうしたらよいか不安です。障がい者区分３で移動支援を利用したいがヘルパー不足にて受けられない。（療育　B）

○障がいが軽いため本人が障がい者との交流を好まない。将来グループホームとか入所施設に入らなくては生きていけないのにそれがわかっていないので、どのようにしたらよいのか困る。（療育　B）

○岡崎はグループホームなど障がいがある人の生活する施設が少ないと聞いています。今後障がいがある人が生活に困らないように考えていただきたいです。お願いします。（療育　B）

○母が記入しております。10月よりグループホームを転居しました。以前のグループホームでは朝の５時からラジオ体操、外出ができる人もひとりでの外出は禁止。夜は20時には就寝。知的障がいがあるから入居しているにも関わらず、常に娘さんには問題があると、どれだけ非難され私は泣いたかもしれません。転居してからは、外出は自由となり人間らしい生活を送ることができ、本人も楽しく暮らせるようになりました。笑顔も見られるようになりました。まるで家族を傷つけるための牢屋のようなグループホームが減り、民間でも自由や優しさをもったグループホームが増えることを祈ります。転居してからは、山中相談事業所に１度も相談することもなくなり、順調に過ごせております。施設は本当に慎重に選ぶことの重要さを周りの友人たちにも伝えております。（療育　B）

○将来親亡き後の暮らしについての心配は尽きません。サービスの新しい情報などの説明会をしてほしいです。グループホーム、居宅介護の現状など。１年ごとに情報提供してほしい。（療育　B）

○土日に日中一時支援を申し込むのですが、受け入れ側の人手がなくて希望者全員を受け入れられないとのことで、なかなか利用できない。将来はグループホームをと考えているが、相談するところがわからない。相談所で言っても入所希望者を募集している話を聞かないとか、新しいグループホームをつくろうとしても住民の反対運動が起きてなかなかできないとも聞いたことがあります。支援学校や学級がどんどん増えているのに卒業後のことがあまり考えられていないように思います。ちなみに利用していた相談事業所が人手不足のため閉所されるそうです。親身になって話を聞いてくれるところがなくなりました。（療育　C）

○グループホームを希望しているので情報がほしいと思う。（療育　C）

○大人になったら学校のときと違って利用する施設や利用回数が少なくなる。大人向けに充実してほしい。（療育　C）

○現在、両親が87歳と83歳であり、ひとりでは生活ができないため施設での支援を受けたいが、入ってお願いできる所がない。（精神　１級）

○Ａ型就労支援所で毎日働いているがどのくらいできるようになったらＢ型やその上の段階へ進めるかよくわからない。そのためには何がどのくらい足らないのか説明がない。（精神　１級）

○相談支援所の相談員の収入を増やしてほしい。Ａ型の事業所を増やしてほしい。特にパソコン関係。Ｂ型でも工賃が８万円くらいもらえるようにしてほしい。（精神　１級）

○精神障がい者として自覚がなく暴言などを言って迷惑をかけている人もいる。施設などで支援してくださっている方々に感謝します。（精神　２級）

○Ｂ型に通所しています。私にとっては仕事の内容が簡単すぎて他の人の倍以上の量をこなしているが、工賃はみなと同じで不満です。出来高にしてほしいと思う。（精神　２級）

○今働いている職場はＡ型事業所なのですが、有休も半休で取りづらい雰囲気です。私は精神の障がいがあるので、一般企業で同じように同じ時間働くのは困難です。もっと障がいのある人でも活躍できる障がい枠の求人やＡ型事業所を増やしてほしいです。（精神　２級）

○支援を受けるための手続き更新のお知らせを必ずしてほしい。今は更新の手続きを親に管理してもらっているが、親ができなくなった場合、自分自身で管理ができないし、よくわからない。それによって支援を受けられなくなると困るし、不安だ。（精神　２級）

○地域の事業所の対応が、数年前に冷たくて信頼をいまだにできない。借金して困ったときや今まで相談機関を頼ったが、どこも冷たく、たらい回しにされて絶望した。このようなことがないように各機関が連携して、生活しやすい日本であってほしい。日本人はまだまだ頭がかたく海外の人は温かい。世界中の国の人々のよいところを見習ってほしい。（精神　２級）

○相談事業所が少ない。手薄で、対応に疑問や怒りを感じたこともあります。障がい者の育児をもう少し支援してほしい。居宅介護等を受けていますが、子どもや家族のことは手伝ってもらえないのが不便。経済面でも、子の加算や学費などの補填をしていただけると助かります。共働きができないので経済的に苦しいです。（精神　２級）

○就労継続支援Ｂ型で働いているが、早くＡ型なるようにしてほしい。（精神　２級）

○ハローワークにときどき行きますが、パソコン（求人）の検索が苦手で困っています。相談窓口に行きづらく感じます（相談しづらい感じです)。相談しやすい環境づくりをお願いしたいです。就労継続支援Ａ型の事業所についてですが、支援の内容に問題があるようです。Ａ型の利用者の多くが、時給926円に達するような仕事ができていないようです。足りない部分は会社が出しているようです。これはルール違反ではないかと思います。その他いろいろと事業所としての支援に不明瞭な点が多いように感じます。（精神　２級）

○Ａ型の就労施設で働きたいと思っているが、岡崎市はＡ型の施設が以前より少なくなっているため、入所の基準が高く、働きたくても働けない。精神状態が不安定になることもあり自分でも働ける場所は少ないと思っていますが、全くなくなってしまうと生活が苦しくなるのでつらいです。Ｂ型にしても工賃が安すぎると思うのでもう少し考えてもらいたいです。とても生活しにくい状態です。（精神　２級）

○金銭面が厳しくなるので就労移行支援でも工賃をいただけるようにしてほしい。（精神　２級）

○今ヘルパーのサービスを利用しているが、ネットで見るまで誰も教えてくれなかった。市役所の何かでもいいので教えるべき。げんき館のパンフレットでは精神障がいで家事を助けてもらえることがわからなかった。精神障がいの人が受けられるサービスを具体的に書いた冊子を転入したときや自立支援の更新のときに「持っていますか？」とか聞けばいいと思う。知っている人しか知らないサービスが多すぎる。（精神　２級）

○バスを利用すると、１日200円しか手取りで残らないので工賃を自給100円上げてほしい。（精神　２級）

○現在グループホームのサテライト型住居に住んでいますが、期限が来ると出なければならない。または、支援が終わってしまうと聞いている。今後もこの制度でアパートに住んでいたので何とかこのままアパートでグループホームとして住みたい。ひとり暮らしは無理なので今までと同じように生活できるようにしてほしい。（精神　２級）

○ひとりでいる時間が苦痛なため、日中誰かと過ごせる施設を知りたい。（精神　２級）

○精神障がい者なので自分が障がい者というのが意識しづらいこともあるというか、身体の障がいを持つ人たちとは支援の系列が違うと考えることがある。それと仕方ないことだとは思うが、支援に関することで出てくる言葉が難しいものが多くて何をどうすればいいのかわかりづらいことがある。（精神　２級）

○今いるグループホームでは外泊は月に１回と言われていて不便。また障がい年金もフルで働くともらえなくなると就労移行支援事業所の方に言われてフルタイムで働くのを躊躇してしまう。今後ともよろしくお願いいたします。ありがとうございます。（精神　２級）

○相談事業所が学校区で分かれているので我が地区が１つしかなく利用できないので市役所へ電話したが個人で探すように言われ、資料としてまた学校区のものだけ！他の学校区へ電話しても門前払い。半年以上利用できず、困っていても何も連絡ない。障がい福祉サービス受給者証だけ送られたけれど何もできず、担当医に相談しても行政のことでどうすることもできないとの返答。どうしたらよいですか？（精神　２級）

○相談事業所が３月末にて閉所。教会からハガキにて通知届く。現在はまだどうなるのか不明。悩みごと、困りごとが起きないよう祈るだけ。こちらとしては、相談員の異動はあっても、困りごと、悩みごとは今後も一生相談にのっていただける、聞いて一緒に解決してくださる場所だと認識した上での事業所とお付き合いをしてきたのに。勝手に達成感を感じて閉所の内容文にも不快感を隠せないです。「理由はこうなのでお願いします」とそちらはそれですっきりかもしれませんが、お付き合いして頼っていたこちらとしては「そういう問題ではない！」何か相談者の気持ちを軽く考えられていたと思うと遺憾に感じます。相談支援事業所というところの運営の仕方は、そのような軽い考えで設立されているのでしょうか？今後またこのようなことが起こるのでは？と考えるととても怖いし、いろいろな面で不安。紹介されても信用信頼して相談できるのか自分でもわかりません。だけどいていただかないと不安だし、困ります。複雑な気持ちです。郵便について、年賀状は局の人が届けてくださるのに、規則で、官製はがき、切手の配達販売はできませんと言われた。ちなみに書類を郵送するにもポストまで行けず、郵便配達が来るのを待って手渡ししている。サービスの向上を望んでいる。日用品店、生活用品、スーパー、ドラッグストアなど、ファックス、電話しか持っていなくても配達してもらえるようになると助かる。福祉関係も屋内外で物品などいらなくなった物、貸し出し、または購入できるといいと思う。できれば福祉以外の用品も。訪問による診察（毎週通院による疲労が出る人など）サービスの充実。自宅内多忙な場合、家でできる簡単な健康体操、外でも人目を気にしなくてもできる短時間健康体操。体調不良時、情報のない人のための電話相談窓口または訪問サービス。家の中で倒れたときの緊急対策法。岡崎市内外にて、医療の情報交換ネットワークをつくっていただけると、その人がたまたま他のことで受診してもネットワークをつくっていただければ、かかりつけ医等の対応も素早くできるようになると思う。悩みごと、困りごとはみんな相談事業所を紹介するなら、市が責任もって一生頼れる場所としての基盤づくりをしてから設立すべきではないか？と思っています。ヘルパー事業所のサービス提供拡大、改善。選択、ヘルパー自身の向上。家事支援など特にサービスの提供を増やす。お金の引き落としのとき、ＡＴＭに行けない場合、銀行員が代行で落としてきてくれるサービスも希望。手帳など更新時、遠い所に住んでいる人のために手続きの仕方を改善。持参物の改善。どんな申請でも持参書類をせめて２つにするとか。障がい者からの困りごと、悩みごと提案など、「どこかの受付で」ではなく政治行政へとつながる機関とのやり取りができるようになると皆うれしいと思う。政治、行政官庁、地方公共団体の係みたいな。こういうときどうしたら、どうすればいいのか、知識がある人、豊富な人が別にいて相談にのってくれる存在がいるだけで気持ちが違ってくると思います。こっちが遠くて動けない場合、代わりに動いてくれる人など。障がい福祉サービスの案内用紙、こんなにサービスがあると思い知ることができて参考にさせていただきます。ありがとうございます。法律ＰＡも初めて知って念のため封筒に記入させていただきました。福祉だよりみたいな冊子をつくっていろいろ情報いただけると知らなかったことを知れて助かるかも。アンケートとは関係ないことですが、新型コロナウイルスの件でふと考えたことがあります。何も乗せていないヘリコプターやジェット機が飛んでいるなら消毒かアルコール除菌を散布してしまうのはどうだろうかと。マスクでさえ、政府で買い占めているのだからこの際と思って。　（精神　２級）

○いろいろな福祉施設サービスとかありますが、結局全般的に障がい者たちを利用して金稼ぎをしている悪党たちの集団、集まりにしか感じられない。そんなイメージにしか思えない。自分たちの言い分は強制強要して私たち障がい者の思いや声は無視し、面倒くさがるし、バカにしたような見下し言動も多く、すごく許しがたいことが多すぎます。嫌なことや作業などはやらない。御託を並べて障がい者に押し付ける。どこでもどの施設でもそんな最低最悪の人たちが

多すぎる。高級高収入もらえたらあとは知らないみたいな人が多すぎる。本当に障がい者の気持ちや立場になって本気でやってほしいです。　（精神　２級）

○正直このようなアンケートを取って何の意味があるのかわからない。結局困っているのは障がいがある本人もだがその家族だと思う。私の母は精神障がいを持っているが何十年もそれに振り回された。でも精神障がいは目に見えてわからないし、一緒に暮らしてきた家族でないとこの苦痛はわからない。それをどれだけ伝えても結果救われるのは母本人だけであり、家族の苦痛は変わらない。私も小さい子どもを抱えながら今までやってきているが、障がい者家族が救われたと心から思えたことが一度もない。障がい者本人ばかり助けるサービスではなく、それに巻き込まれた家族を助けるサービスを充実させてほしい。実際それが原因で自殺する人たちも多いのだから。何の罪もない人たちが苦しまない未来になってほしい。このようなアンケートを取るのならなおさら。私の母は若くして精神障がいを持ったがヘルパーなど数日利用できるものしかサービスはなかった。はっきり言って何の解決にもならなかった。そしてやっと65歳を迎えて介護の方のサービスを利用して今やっと施設にいるが、正直それもギリギリ。もともと貯金もない母で今利用している施設も私と兄の援助があってのこと。はっきり言って早く死んでくれればと思うほど。そこまで思わせてしまうほど何十年にも積み重なった母への憎しみは大きい。お願いだから家族への理解をもっとしてほしい。　（精神　２級）

○移行支援の再利用や期間延長など、申請から認定に時間がかかることがあるようなので、名古屋市などのように早く簡易的にしていただけたらと思います。ただ、岡崎市の支援のおかげで今のところに就職できたことは、とても感謝しています。ありがとうございました。　（精神　３級）

○私は現在岡崎市にある、A型事業所を利用している者です。私が通所しているA型の社長のやり方に少し不満を感じています。例えば、私に対しての言葉の使い方、利用者の有休を勝手に利用し、平日の有休を取らせてくれない。利用者サービススタッフが乗る車の車検が切れているのにも関わらず車を利用させていた。とにかく自身のお金儲けのためだけに我々が働いているのですが、こういう問題は役所では取り上げてもらうことは可能ですか？やはり問題がある事業所なので抜き打ちで一度来ていただけると幸いです。ちなみに社長は口が達者なので、ある程度知識ある役所の方の訪問が必要だと思います。　（精神　３級）

○A型に通っていますが、一般企業への就職への不安があります。今まで何度就職しても短期間で辞めてしまう過去があり、A型を辞めていきなり就職したものの続くかが不安です。なので、副業というかA型と次の就職先を同時進行していける期間がほしいです。　（精神　３級）

○精神疾患を患い、社会復帰をするための生活訓練、デイケア施設が岡崎に少なく名古屋まで通っています。岡崎にはそういった受け皿がまだまだ足りないと感じます。　（手帳なし）

○就労継続支援Ｂ型に通所していて健康上いつ就労できるかわからない状態ですが、障がい者手帳は発行してもらえないんでしょうか？　（手帳なし）

○私は昨年10月、12月頃に自宅のポストのチラシを見て就労移行支援があることを初めて知りました。行政機関にこのような制度そのものがあることすら知りませんでした。これまで９年間自力で就職活動をしましたが限界を感じていました。昨年も失敗してしまい、ひどく落ち込んでいました。現在事業所に今年の１月から通所していますがだんだんと人と話ができるようになりました。少しですが成長していると感じてきて大変うれしいです。ありがとうございます。　（手帳なし）

○新型コロナウイルスが広がっていて今後の生活が心配です。これから障がい福祉サービスがよいサービスになることを願っています。　（手帳なし）

○多くのサービスを十分に生かされているのが望ましいです。少子化の時代より、スタッフの多機能化を求めたい。（手帳なし）

○本人はあまりわからないので親が思うことを書かせていただきます。今人手不足でどこでも困っている時代ですが、職員の方の給料を上げてくだされば(本当に大変な仕事ですよ)、少しは考えてほしいです。また障がい年金と給料の二重にもらっている人等、お世話になりながら職員の方と給料があまり変わらない人、自動車税も子どもが大変で自動車なしでは生活が回らず困ってしまいます。そんな人に嫌味を言うより二重取りみたいな人を見直してほしい。（不明）

(4) 制度

○日中はひとりのため、福祉の村の講座を受けたいのですが、送迎がないので行けません。（身体　１級　視覚）

○市役所に行って申請しても対応が遅いので生活に困ります。車いすの申請をして２年も待っていますが、いまだに知らんふりみたい。小学５年生のときにつくった車いすを今も使っています。もう19歳なのにどうしてですか。この車いすでは出かけることはできません。なので、家から出ることはなるべくやめています。きれいになった岡崎公園に行きたいですが、今の車いすでは無理です。バッテリーもすぐなくなって止まってしまいます。（身体　１級　肢体）

○心臓ペースメーカーのおかげで車の運転や外出もでき、自分のことは自分でできているので喜んでいます。86歳もう少し元気でいたいと思います。ありがとう。（身体　１級）

○障がい１級のため医療費の面では大変助かりありがたく思っております。しかし、介護保険が使えず、ベッドやマット、車いす、移動式リフト等々高額な商品購入時には経済的に痛く感じております（補助をいただいても)。４時間毎に導尿するため、夜中に必ず起きなければならないし、私（介助者）も就労は難しいです。（身体　１級）

○訪問診療があればよい。老後2,000万いる時代、重度の障がい者ならもっといるので5,000万までは無税にしてほしい。（身体　１級）

○年金が少なくて、家賃３万円払うのがとっても苦しい。（身体　２級　肢体）

○今、ヘルパーさんをお願いしていますが、時間が足りません（１時間)。タクシー券が足りないです。病院通いで足りない。最近は買物に出ることもないです。部屋を借りている裏に変人がいて、ゆっくりとお風呂に入れません。タクシー代、ヘルパー代が上がり生活が大変です。（身体　２級）

○経済的支援を充実してほしい。（身体　２級）

○お金をたくさんほしい。（身体　２級）

○障がい者手当の拡充。（身体　３級　肢体）

○タクシー券ではなく（どうせなら）バスの無料券がほしい。補助券（半分自腹）だと体がきつくても（バスの方が安いから）無理してでもバスに乗る。バス停までがきつくて（病気のときでも）歩けなくても、軽くなってから病院へバスで行く。半分自腹になってガマンすることが多くなった。もっとひどくなったときがとても心配。（身体　３級）

○現在は障がい年金で生活をしていますが、障がい状態確認届の提出が必要ですが、昨年から在宅医療をしていますが、診断書に必要な検査機器がないため困っています。年々動けなくなり検査自体が苦痛になってきています。このままでは障がい年金が止められてしまいます。（身体　３級）

○障がい者として認定されて日が浅いので特に意見要望や困りごとはありません。障がい者となったならばどのような援助や制度があるのか、税金や免許、保健等の特典、または一般生活で公共施設、期間の特典などがわからないので一覧表のようなわかりやすいものがほしい。
（身体　４級　内部）

○生活保護を受けていますが､担当者が変更するたび人によっては２カ月に１回､３カ月に１回､半年に１回と面会の期間が違う。これでいいのでしょうか？　（身体　５級）

○身体障がい者手帳を交付していただき、これから安心して暮らしていけます。ありがとうございます。　（身体　６級　聴覚）

○支援などを受けるための各手続きが、毎年提出など変化のないものであれば、期間をもう少し長くとってほしい。福祉部、相談支援、事業者など（家族がいなくても）の密な連携が必要です（岡崎市はまだ縦割り式だと思います。）。　（療育　A）

○今年度、自動車税減免申請が不可になり、障がい者タクシー料金助成利用券をいただきましたが、利用する機会がありません。以前、タクシーは使わないからもらいに行ってないという人もいました。本人のマナカを使用して職場へ通っています。そこで提案なのですが、以前高齢者のサービスであったと思いますが､現在はなくなってしまった制度でタクシー券かガソリン券か当時はバスカードなどから選べるものにしていただけたらと思います。　（療育　A）

○タクシー券１枚ではなく以前のように２～３枚使えるようにしてほしいです。　（療育　B）

○タクシー券をいただいていますが半額自己負担と支払いがわかりにくい｡親同伴はまだ親が理解できますが、本人だけだと言われるままです。運転手さんによっては様々な対応と券の使い方もまちまちです。以前のように端数のみにしていただけたらと思います。　（療育　B）

○名鉄バスのように障がい者手帳提示で療育Ｂ･Ｃ判定も電車運賃が半額になると福祉施設に通所や外出のときに経済的に助かります。　（療育　B）

○障がいのある子どもの相手で疲れてしまうことが多いです｡Ｂ判定になるはずの知能判定で52というぎりぎりの数字なのに、手帳の再交付のときも再判定に応じてもらえず困っています。てんかんの発作もあります｡再交付のときには希望すれば知能検査を快く受け入れてほしいと思います。　（療育　C）

○18歳になると療育手帳を取得するのは難しいので､精神障がい者手帳と支援の内容を統一してほしいです。また、電車に乗るのが困難な人のためにタクシー券を配布してほしい。
（療育　C）

○ものすごく困っていること｡制度がおかしいと思っていることがあります。それは障がい年金です。うつ病の初診日の診断書からさかのぼって厚生年金がたった0.5か月分足りなくて障がい年金がいただけないことが本当に腹立たしいです｡手帳が１級ですが現実は関係ないところもおかしいと思っています｡好き好んで苦痛な日々を送るうつ病になったわけではありません。働きたくても働けなくなり14年以上経ちます｡この障がい年金制度を根本から変えてほしいです。私の友だちは２級で、私より症状が軽いのに障がい年金をもらっています。この差は何でしょうか。　（精神　１級）

○タクシー利用券を全額使えるようにしてほしい。身障者扶助料を増額してほしい。生活保護受給者が生活できるよう元の金額に戻してほしい。　（精神　１級）

○タクシー券の金額を増やして全額使えるようにしてほしい。金銭面でもう少し助けてほしい。
（精神　２級）

○タクシー券（無料）を減らされてしまった。バスは半額ではあるけれど無料にはならないし、いずれはひとり暮らしになることを思うと心もとないです。自分では働けないし、グループホームは人との関わりがダメだから難しい。かと言って、ひとり暮らしは自分でいろいろな生

活のことができないし、ひとりで住めて援助の手が十分にあり生活に困らない資金が必要になります。（精神　２級）

○働きたいのに働けない。経済的な問題。公共の乗り物がないので仕方なく車を所持しているが精神障がい者には自動車関係の税金の減免がないこと。（精神　２級）

○就労支援Ｂ型に通っているのですが、工賃が安く食費と電車賃を払うとわずかしか手取りがありません。タクシー券はほとんど使わないので、電車賃を障がい者割引してほしいです。（精神　２級）

○タクシー券を３万円くらい増やしてほしい。（精神　２級）

○他の市町村と比べて岡崎市は、福祉関係に対して制度が遅れているといったらいいのか、関心が薄いとしか思われません。（精神　２級）

○障がい２級なのですが、タクシー券を毎年もらっているのですが、車を持っている人には自動車税がよいのですが病院に行くのに車を使っているので。（精神　２級）

○現在、指定難病により医療受給者証など、精神疾患により精神障害者保健福祉手帳２級を持っています。医療費の補助制度にはとても満足しており助けられているのですが、精神科、そのほか難病でも複数の科にかかっており毎週通院しております。通院の回数が多く、病院の立地や体力、精神的な問題により自動車を利用せざるを得ません。金銭的にも公共交通機関は使えませんし、バス停なども近くにはなく、もしあったとしても薬局などに処方箋を出すため、実用的ではありません。精神障がい１級であれば自動車の税金などの援助があるようでしが２級にもそれが適用されるととても助かります。通院をするのにも負担が大きくとても苦しいのでどうかよろしくお願いします。（精神　２級）

○手帳と医療受給証の更新が早めに行かないと届くのが遅いので、有効期間が切れてしまい困っています。もう少し早めに申請できるようお願いします。（精神　３級）

○それと、難病手帳もつくっていただけるとうれしいです。（精神　３級）

○バスやタクシーなど近所へ行くことのできる乗り物の料金を安くするなどいろいろ手はあるが、長い距離移動する乗り物を安くする。乗り物への料金補助が全くできていない。（精神　３級）

○金銭面。思うように働けず、障がい手帳ももらえず、障がい年金ももらえずどうしたらよいのか？市役所に相談に行ってももっとひどい障がいの方がいるから的なことを言われてどうしようもない。何をするにも手続きが面倒。とても疲れる。就労移行。仕事に就くまでに時間がかかる。手続きでなんだかんだ時間がかかる。企業が少ないのか支援をする人が足りていないのか社長が楽しているように感じる。金銭面に不安を感じるが、相談するところもなく、年老いた親にすがるしかない。（手帳なし）

○身体障がい者手帳がどのような基準で付与されるかわからないので教えてほしい。現在体調がよい場合、普通に歩行できるが悪い場合ほとんど足が動かなくなる。家の中を壁に手を添えるまたは、つかみながらトイレに行っており、手すりがほしいけど介護保険で工事が安価にできない。パーキンソン病の場合、手帳の申請ができるのか、また申請方法がわからないので教えてほしい。（手帳なし）

○自分が経験して思ったこと。１年に１度の難病更新をもう少し簡素化してください。（手帳なし）

(5) 就労等社会参加

○岡崎市が行っているサービスや理解度向上のためのセミナー等を各企業の中で行う等。
（身体　２級）（精神　２級）

○障がい者ができるだけ働けるようにしてほしい。
①視覚障がい者の作業を市役所で考案してほしい。②視覚障がい者に特化したジョブコーチ等相談できる機関を設置してほしい。（身体　１級　視覚）

○いつもありがとうございます。介助してくれる配偶者が、少しでも生活が楽になるように一生懸命働いても、年収による手当ての支給が停止されてしまう。遊んでお金を得ている訳でもない。普通のサラリーマンの限度額等を見直していただけるとありがたいと思います。よろしくお願いいたします。（身体　１級　肢体）

○今働いている職場で後１、２年のうちにステップアップしないと最悪会社をクビになったり、収入が減らされて今後の生活がとても不安でひとりでいるときにふと悪いことを考えてしまいます。自分に自信を持てないので将来がとても不安でなりません。（身体　５級　肢体）

○受け入れ企業において、知的障がい者枠をもっとしっかりと確保できるようにしてほしい（身体優先）。（療育　A）

○仕事も障がい者が働く仕事をもっと増やしてほしい。（療育　B）

○一般の会社で働きたいです。（療育　B）

○持病があるのでなかなかひとりで仲間と仕事に行きにくいので困っています。（療育　B）

○障がい者向けの一般雇用をもっと増やしてもらえることを希望します。（精神　１級）

○自市から企業にどういう人材が必要なのかを聞き、どこに障がい者が入れられるのかを企業一つ一つ話し合ってほしいです。（精神　２級）

○気持ちにも体力にも余裕がなく、引きこもりがちで、社会からの疎外感を感じている。今後就職したいと思うが、離職期間が長く不安がある。資格を取るなどで自信につなげたいがよくわからない。（精神　２級）

○職場で、精神障がいがあるため、休憩などが長くなってしまうなど行動が遅れてしまうことがあることを理解してほしい。（精神　２級）

○働く場所がない、先が見えない。一般的な最低の生活をするのが難しい。（精神　２級）

○「障がい者だから仕事はだめ」というのは人としてどうかと思う。「十人十色」とか「千差万別」という言葉を教えてほしい。（精神　２級）

○これまでいくつかアルバイトを経験したが、障がいのことを理解してもらえなかったことが多く、研修期間が３カ月くらいあったと思うのに３日でやめるように言われたり、つらいこともあったので、精神障がいというものをもう少し理解してほしいと思った。（精神　２級）

○まずは、障がい者、難病患者の雇用を確保してほしい。障がい福祉サービスの種類が顕著だが「日常生活に介助や支援が必要ない＝短期間で就労が可能」だと岡崎市は考えてはいませんか？発想が一跳びというか雇用主側も障がいが難病の知識がないとにっちもさっちもいかないだろう。実際ここ10年で就労が上手くいったという話は聞いたことがない。個人情報なのは理解できるが参考にできること例がないのは困る。（精神　２級）

○働きたいが、一般での就職は難しく、障がいが悪化したら就労支援Ａ型は最近厳しいように感じる。かといってＢ型は工賃が低く生活が厳しい。障がい者を扱う施設なのに障がいへの配慮に乏しく一般同様に思える。Ａ型とＢ型の中間くらいの支援があればすごく助かる。そこで自身が就けれたらＡ型、さらには一般への就職に近づけるかもしれない。障がいがありながらも多少の給料を稼ぎながら働くことが生活の一部になって健常者のようにメリハリのある生活がしたい。よろしくお願いします。（精神　２級）

○障がい者に対して、こんなにも思ってくださっていることに感謝いたします。自分ごとなのですが、私は26年同じ会社で働かせていただきました。本当につらかったです。何人かの人に相談をしたのですが、どこにいっても同じと言われ、26年が過ぎました。５年ぐらい前に退社しましたが、いまだに社会が怖いです。経済的に苦しいです。今はときに任せて心身ともによくなったら一生懸命働きたいと思っています。そして同じ苦しみを味わっている人たちを救いたいです。安心しました。ありがとうございます。　（精神　２級）

○以前、就労移行施設を利用していたが、就職には至らなかった。体調や家事の両立もあるためフルタイムで働き方が難しい。短時間パートで障がい者枠があると働きやすいと思う。Ｂ型で働かせてもらっていることはとてもありがたいが、やはり賃金を考えると一般企業に行きたい気持ちがある。一般企業で短時間パートとなるとクローズでの応募になってしまうが特性、体力面に自信がない。　（精神　２級）

○発達障がい、アスペルガーといった目に見えにくい障がいについて、昨今メディアなどで伝えられており世間への認知は広がってきていると思うが、職場となるとまだ理解されていないように感じる。社内でも障がい者教育というものはあるが、どちらかというと身体的な内容が多いため、まだ目に見えない障がいへの配慮は不十分と感じる。少しずつ障がいの内容を理解し合うことで仕事をしやすい環境になることを願っている。　（精神　２級）

○2011年に子の病気で仕事を辞めることになり、途中無理して復帰したが再発。９年があっという間に過ぎてしまった。市役所のケースワーカーはやれることは最低限してはくれているのでありがたいです。がやはり制限があり、マニュアル通りの対応が目につき、自身に病気を治したい意志が強いのにもかかわらず県外の専門医にかかることは許されないままずるずる解決されず、今に至る。新しい治療法があるならば積極的に受け、一日でも早く病気を治し仕事に復帰したいと心から願っている。人生を取り戻したい。　（精神　２級）

○精神３級の手帳を持っていますが、受けられるサービスなどが少なく、デメリットの方が多く感じる。仕事も手帳を持っていることをオープンで探しても、面接で身体障がい者の方がよいと言われることが多く、精神の障がい者は差別を受けることが多い。会社に入社できても悪質ないじめ、いやみなどを受けることが多く、身体障がい者に対しては優しくする人が多く、怖くて就職もできない。　（精神　３級）

○障がい者の給料と一般の人の給料に違いが大きいのでどうにかしてほしいです。
（精神　３級）

○働きたいですが今一番つらいのが目です。目はつらくなったとき何も見えなくなったり困ります。その心配が仕事への気持ちをさまたげます。将来のことを考えるととっても不安です。
（手帳なし）

○私は手帳がないが、うつ病で就労移行支援に通って求職活動をしています。年齢が50歳以上ということもあり、なかなか仕事が決まらないので焦ります。　（不明）

○仲間づくり、会合やリクリエーションの場をつくってほしい。必ず実行してほしい。
（身体　３級　肢体）（療育　Ｃ）（精神　２級）

○①体調がかなり悪い日が多く、余暇活動もままならない。②人とのコミュニケーションを取るときうまくできなく、いろいろ考えてしまい、とても疲れる。③発達障がいの人たちが集まる場所を設けてほしい。短時間のお菓子づくりとかレクリエーションとか。
（療育　Ｃ）（精神　２級）

○現在、車いす生活で、糖尿病、高血圧もあり医師から運動を進められており、名古屋市の障がい者スポーツセンターを毎週利用しております。一般ではジム、プールなど車いす生活者では

利用困難で仕方なく遠方まで通っています。岡崎市でもそのような施設があればうれしく思います。　（身体　１級　視覚・肢体）

○やりたいことがあったとき「障がい者だから」と尻込みしなくても活動できる社会になってほしいです。そのためには行政だけでなく受け入れる社会だけでもなく、障がい者自身が社会に出て挑戦していく必要があると思います。当たって砕ける気持ちはある程度大切だと思うので、挑戦できる環境づくりをお願いします。　（身体　１級　言語・肢体）

○外食やコーヒーなど気分転換ができる場所がほしい。手軽に集まってお茶でもできる場所があるといいです。月１、２回シルバーさんが集まってお茶でもできたらいい。　（身体　３級　肢体）

○他の人の目を気にせず運動できる全天候型の施設をつくってほしいです。西尾のホワイトウェーブ22のように低価格で利用できるジムやプールをつくってほしいです。ゴミ処理施設をつくったときになぜ隣につくらなかったのか本当に残念でした。　（療育　A）

○友愛の家の定期講座を利用して充実した余暇を過ごすことができるようになりました。今後も充実した講座を開催してほしいです。　（療育　B）

(6) 教育

○幼稚園など全てを助けてあげてほしい。市長さんよろしくお願いします。　（身体　２級）（療育　C）（精神　２級）

○知り合いの子どもさんが障がいを持っています。地域の普通の園の横に通所施設をつくって、他の子と自然に接することができるようなところをつくってほしい。外で遊ぶくらいは一緒に遊べる場所のある園がほしい。　（身体　１級　肢体・内部）

○岡崎市には５つの特別支援学級があり、小さい頃から障がいのある人とない人が分け隔てられてしまっている環境だと思います。インクルーシブ教育こそが、差別のない社会をつくるために必要だと考えます。子どもたちが障がいのある子たちと関わりながら成長できるよう考えてほしいと思います。　（身体　２級　肢体）

○特に小さい頃からの教育、社会において、障がいのある子とともに生活し、育っていくことが保障され、それが当たり前の社会になったらいいですね。今のように普通ではない子が、困った存在として扱われるような教育、社会の環境だと変わっていかないと思います。もっと、保育園、小学校においての環境がよくなることを望みます。就労環境もよくなるといいですね。　（療育　B）

○自分からあいさつやありがとうを言える障がい者を増やしてほしいです。精神障がい者と知的障がい者は人に（無条件に）受け入れられることがないので、何かをしたからではなくそのままを受け入れてくれる施設が増えて行ってほしいです。健常者が障がい者におもしろい話を求める人はほとんどいないと思うので、話すことにこだわらなくていいと思います。会話ができることを求めるより、あいさつや「ほうれんそう」ができるように求めていったほうがいいと思います。障がい者こそ気づかいや優しさを育む教育をしていたった方がいいと思います。　（精神　２級）

○自分のこれからの生活に必要な学習や訓練準備などが独力で判断できず進退を決めかねています。今になってもっとこまめに生活管理と学習計画を立てるための教育が必要だったと痛感しています。　（精神　２級）

(7) まちづくり・災害対策

○せめて公共の施設には大人のオムツ替えベッドやストレッチャーの入るエレベーターを設置してほしい。その時には必ず利用者の意見を取り入れてほしい（せっかくつくってもらっても使いづらいことが多い)。新福祉会館も。（身体　１級　肢体）（療育　A）

○バスの本数が少ない。（身体　２級）（療育　C）（精神　２級）

○通勤に愛環を利用していますが､ホームに柵がないので危険｡(身体　２級　視覚)(療育　C)

○タクシー券を利用するための金額が少ない。（身体　２級）（療育Ｂ）

○歩道をバリアフリーにして、車いすでも通りやすい道にしてほしい。（身体　３級　肢体）（療育　C）（精神　２級）

○岡崎市の道路を何度も掘り返して道を汚くするな｡道路を掘り返すお金があるなら税金を返してほしい。市長は何を考えているのかわからん。（身体　６級　視覚）（精神　２級）

○バス利用のとき、予定時刻よりだいぶ遅れてくること。バスの本数がだいぶ少ない。（療育　C)(精神　２級）

○点字ブロックや音響信号の設置について、視覚障がい者の声を聞いてほしい。（身体　１級　視覚）

○下肢障がい者の住居についてです。私は現在装具を利用することで（疲れなければ）300m程度の歩行が可能ですが、電動車いすを併用し、単身で生活（経済自立）しています。数年程前から将来に備えて、症状が進行した場合に困らないように岡崎市内での転居を考え、民間の賃貸住宅を100軒以上問い合わせました。しかし、玄関までのアプローチに段差があり、改修不可とのことで､将来を見据えた場合不適でした｡２年程前には市営住宅課へも相談しましたが、少しでも歩ける場合、車いす専用住宅は借りられず、万一歩けなくなった場合、親との同居が条件（自立をやめる）とのことでした。また、単身者の入居が可能な福祉向け住宅もあるが、１階であっても地上から数段の段差があり、車いすで玄関まで行くことができず、かつ、駐車場を歩ける範囲に配置するなどの配慮は不可とのことでした。また、同じタイミングで県営住宅についても相談に行きましたが、福祉向け住宅への単身入居は不可、また、単身入居可能な住宅は、家族も住む岡崎市内にはないとのことでした。そのため、昨年グループホームへの入居も検討しましたが、岡崎市内は、身体（下肢）障がい者向けグループホームが消防法の関係でとても少なく（かつ満室)、今まで続けられてきた単身での自立が続けられなくなるのではと、とても不安です。現在の考えとしては、家を建てるのがベスト（中古住宅の購入はバリアフリーではない。マンションは自宅玄関から駐車場まで距離がある）なのですが、家が建てられるほど預金もなく、土地もないため八方塞がりです。願わくば、市営住宅の入居基準や入居後の配慮が柔軟になることですが、住宅購入や建築に対する支援（市街化調整区域への建築許可や私有地の借用､資金の貸し付けなど)をお願いしたいです｡どうかよろしくお願いします。（身体　１級　肢体）

○スーパーやデパート、病院など車いすマークの駐車場に、車いす以外の車が停めてあること。車いすマークの所は車いすの方だけが停められるようにしてほしいです｡障がい者トイレは大きいベッドを設置していただけたらありがたい。この調査をどうか生かしてください｡お願いします。（身体　１級　肢体）

○私は１週間に１度、車いすで買い物へ出かけますけど、道路が凸凹で体にダメージを受けてしまいます。２度の掘り起し工事はやめてください。（身体　１級　肢体）

○３年前の７月に､八帖歩道橋の手すりを付けてくれると市役所の方から電話があったのにまだ付けていません｡いつになりますか？４つのうち２つが下まであります。よろしくお願いします｡市民会館や岡崎市体育館などの職員の方はもっと体の不自由な方への配慮をしてほしい。

名古屋市や豊田市の体育館や市の施設の方はとても親切で配慮がありました。見習ってほしいです。岡崎市は全国の中でも福祉については最低レベルと言われているのでよろしくお願いします。　（身体　１級　肢体）

○障がい者に優しいまちづくりをしていただきたいと思います。段差のない歩道や施設にしていくことや公共交通機関が利用しやすいように配慮していただきたいと思います。
（身体　１級　内部）

○私はほぼ毎日、町バスを利用しており大変助かっています。が、運転手の横柄な態度が結構気になります。他のお年寄りの問いかけなど面倒くさそうな態度、お待たせしましたやどこどこ行きですの丁寧な案内をしてくれる方は２割しかなく、年寄を上から見る傾向が見られます。
（身体　１級　内部）

○タクシーの運転手さんに手伝ってもらったとき、ものすごく気分の悪い対応の方がいました。頭にきます。　（身体　１級）

○町バスを市内全体に走らせてほしい。　（身体　１級）

○車いすで出かけようと思っても、やはりトイレなどいままでより改善はされていますが、行動は限られると思います。ベビーカーにも優しくなると思うので、いろいろな人に優しくなるつくりを考えていっていただけるとありがたいです。車いす用のトイレのつくりがいろいろなので目の不自由なものにとっては統一してほしいです。扉の開閉ボタン、鈴を流す位置などなど。簡単でわかりやすく使いやすいトイレがありがたいです。新しく建物を建てるときはより検討していただきたいです。　（身体　１級）

○どこに行っても書類の字が小さい。階段には手すりを付けてほしい。　（身体　２級　視覚）

○筆談をお願いするとき、店員や看護師などの態度が気になる（面倒くさいとか、私じゃ書けないからわざわざ目の前でコソコソ話して代わるとか)。店によって違うと思いますが、注文時メニューがないときがある。　（身体　２級　聴覚）

○市営平地荘７棟住まいです。建替工事中の住人がこちらに仮に住んでいますが、棟により環境が違うため、一度相手ともめたことがあり、新居に引っ越します。人間関係(その人の習慣)が不安で、市営平地荘の付き合いが棟にしかなく恐怖で不安です。他の方や友人等と相談しても、慣れるまでの時間や近所のつき合いの情報がわからない。精神的なプレッシャーなどひとり暮らしで心配です。ご不明な点がございましたらご連絡ください。お伺いします。
（身体　２級　聴覚）

○移動は電動カートしかできないから、歩道の段差をなくしてスロープを緩めにしてほしい。特に百々の辺りが激しい？仕方なく車道を通る。　（身体　２級　肢体）

○公共施設や共有施設（道路、通路など）をつくる際にしっかり当事者の意見を聞く機会を設けてほしい。　（身体　２級　肢体）

○美術館、美術博物館のバリアフリーが十分でない。障がい者の利用する車は建物近くに駐車場をつくるべきだ。今の駐車場は表示のみで建物の近くになく、急な坂道であり利用するのに危険を感じる。各所の段差をなくすことがバリアフリーである。　（身体　２級　肢体）

○介護者なしで公共施設に行きたいですが、交通手段がないので出かけることができません。バリアフリーになっていても自走では登れない所が多く、歩道も車道側に傾いているので20分くらいで腕が疲れてしまい、外出が面倒になり家にいることが多くなります。買い物はネットスーパーですが、決まった商品しか買いません。循環バスを広範囲で運転してほしいです。
（身体　２級　肢体）

○大門駅にエレベーターがほしい。　（身体　２級　肢体）

○交通機関で殿橋方面が渋滞になりやすいです。時間もかかりすぎてしまいます。なんとか渋滞を解決してほしいです。（身体　２級）

○バリアフリーでペット可の住宅（グループホームでもＯＫ）、家族の支援が受けられなくなったとき（親が年をとってくるので）、車いす、メンタル持ちで動物と暮らせる（生活）ができる住宅が岡崎市にはない。前例がなければつくってみればいいと思う（考えてもみないのでは？）。もっと障がい者が楽しく暮らせるように役所の人たちも考え、また、国とも相談してやってほしい。（身体　２級）

○交番で警察の人が不在のときのためＦＡＸを設置してほしいです（電話はできないので）。市街地と駅周辺に防犯カメラを増やしてください。（身体　３級　聴覚）

○名鉄各駅に洋式トイレが不足している。２カ所あったら１カ所洋式にしてほしい（本宿）。（身体　３級　肢体）

○歩行者が安全に歩けるように、歩道を整備してください。自家用車優先ではなく、バス優先の交通管理をしていただきたく思います。バス停の前にも自家用車が停まってしまうのでバスが大変遅れます。（身体　３級　内部）

○道路の側溝があっても蓋がなく、危険な箇所が多い。（身体　３級）

○病院にだけは、自由に通院できるようにしてほしいです。交通面の配慮をお願いします。（身体　３級）

○外出先で急に症状が悪化したとき、少しでも座って休める所があればよいのですが、あまり見かけれず、座り込むこともできず壁などにもたれかかり落ち着くまで必死に立っていることがありつらいです。（身体　４級　肢体）

○駅から遠くの地域なので車に乗る人が多いせいかバスの本数が少ない。そのため外出しづらく引きこもりのようになる。タクシーを呼んでも来るのに時間がかかり費用的にも負担となる。病院などへも行きづらく家族の負担も多い。市の中央ばかり整備されており、他の地区はなかなか整備されず不満である。（身体　５級　視覚）

○公共交通機関が少なすぎる。自動車運転ができない方が増えている中で「まちバス」は都心しか走っておらず郊外はないというのも考えものです。自由に歩けない中、不便をすごく感じます。東岡崎駅のバリアフリーの少なさ、車椅子の方は動きづらい上に、長い道を行かないとエレベーターすら乗れない。障がい者にあったまちづくりをお願いします。（身体　５級　視覚）

○乙川の「人道橋」より、もっと福祉に必要な内容を優先に考えてほしい。橋は今必要？他市の取り組みと比較して充実しているとは思えない。（療育　Ａ）

○今後の車の自動運転技術の向上によりドアtoドアで職場に移動できるようになるとありがたい。（療育　Ａ）

○病院（皮膚科、耳鼻科、歯科、内科）に通うときの乗り物に困る。バスの本数が少ないので困る。バスの本数を増やしてほしい。（療育　Ｂ）

○バスの本数が少ない。年金が少なく将来が心配。電車の定期券、バスの回数券をひとりで買えない。（療育　Ｂ）

○コミュニティバスが岡崎の隅々まで通過し、全市民が利用できるバスであってほしい。安城のあんくるバスを参考にしてほしい。中心街ばかり発展しているので。意見を求められてもスルーされている様で、疎外感を覚える。新市長に期待したい。（療育　Ｂ）

○運転免許が取れないので公共交通機関を増やしてほしい。（療育　Ｂ）

○六ツ美南部のバス費用が市内に比べて高額すぎる。給料＝バス費となり働く意欲がなくなる。公共乗り物の補助がなさすぎる。軽度者にも対象を広げてほしい。特別支援高校を卒業すると

就労継続支援事業所に行くが給金は少なく交通費と同等かそれ以下。補助を受けていない印象になる。給金月５千円、バス代月１万円。（療育　C）

○現在の自分にとって、車の運転にストップがかかっていることが一番困っていて、しかもそれがストレスになっているので、無料タクシーや送迎車などの整備をしてほしいです。また、この苦しさを岡崎市民全員に体感していただきたいです。（精神　１級）

○例えば、道路、歩道、駅の駐輪場などで、駐車、駐輪をすべきでない場所に置いてあることを厳しく取り締まってほしい。きちんとルールを守っている者が守らないものの側に引き込まれていかないように税金を使ってでも厳しくするべきです。（精神　１級）

○自動車の交通マナーが悪いことが困っています。横断歩道を渡る際に、車が迫ってくるのでゆっくり渡れません。（精神　２級）

○医療機関に行くときにバスを利用するのですが、本数が少なくて大変不便な思いをしている。本数を増やしてほしい。（精神　２級）

○バスの本数を増やしてほしい。（精神　２級）

○バス、特に名鉄バスをもっと増やしてほしい。マナカを使えるようにしてほしい。（精神　２級）

○公共交通機関（バス）の路線が偏っている。家の方は全く走っていない。市役所に行くにも通院するにも不便で困る。具合が悪くて自転車で行けそうにないときなどタクシーを利用するようなお金の余裕はないので、ひとりで自宅で我慢しているしかないときがある。安城市の「あんくるバス」のように岡崎市もしてほしい。（精神　３級）

○岡崎市内は自転車のルール・マナーが悪すぎる。捕まえろ。歩いていてひかれたわ。中学生、高校生(スマホ使用)、中年婆。警察に言っとけ。（精神　３級）

○両親がいないため、市営住宅へ入れません。連帯保証人なんてお金がらみのことになってくれるような人はいません。安い住居に入れるようにすべきです。障がい者であっても賃金差をつけるのはよくない。生活できる賃金を払ってくれなければ自立して生きていくことなんか無理であり、犯罪が増加します。市役所などの職員の対応が悪すぎる。（精神　３級）

○上地の大谷公園の近くに住んでいるけど、コミュニティバスのように小さい車を走らせていつでも乗れるよういつでも買い物に行けるような買い物バスツアーを。またそのバスで施設にも連れて行ってほしい。一つのまちにバス１台を循環したら。今買い物が一番困っています。（不明）

○災害時に一般の小学校の体育館で寝泊まりすることは難しい。自宅や車中で家族と過ごすことになると思うが、その際の家族の食料、日用品配布の情報を知ることができるようにしたい。「家にいる」という意思表示、その確保ができるシステムをつくってほしい。そして福祉避難所の開設と電源確保（自家発電など)、一般の方へ福祉避難所開設の意味（分けるのにはお互いのメリットがある）を日頃から強く説明してほしい。地域で暮らす安心のために、総代さんや民生委員さんなどに、日頃からどういう子が生活しているか知ってほしい。居住地校交流も当たり前になってほしい。（身体　１級　肢体）（療育　A）

○民生委員と障がい者の関係が明確でない。例：災害発生時に民生委員から避難指示等があるだろうか。（身体　２級　肢体）

○災害などは、聴覚でも情報を取れるようにしてほしい。（身体　２級）

○災害時の避難所における生活に耐えきれず在宅避難になる可能性が高い。障がい者の在宅避難に対する生活支援システムを強く要望します。（精神　１級）

○災害時の避難場所が遠くて、避難できるか心配。（精神　２級）

○災害があった場合に受診できる病院があるか不安です。（精神　２級）

(8) 権利擁護

○精神的な面で理解してほしい。　（身体　１級　内部）（療育　A）（精神　１級）
○健常者も障がい者も同等に暮らしていきたい。　（身体　２級）（療育　A）
○障がい者の親として、皆さんがよく言われることですが、「この子を残して死ねない。看取ってから死ぬ」当たり前のことではないと考えたいが、そうはいかないのが今の社会。老々介護でも悲しい事件が起こるが、介護を受ける必要のある人が社会で当たり前に介護を受けながら生活できる社会であってほしいと思います。　（身体　２級）（療育　A）
○年寄なので声をかけたときには優しく教えてほしい。　（身体　２級）（精神　２級）
○私と子どもは常に同行していろいろな場所に出かけました。本当にたくさんの方たちからお手伝いしましょうか？とか私の孫も家の中で過ごすことが多くて（私たち親子を見て）外に出してあげたいなと本当に温かい言葉をいただきました。最初は本人もジロジロみられるのが嫌だと申していましたが障がいがあることは恥ずかしいことではない！それからバスや電車を利用し続けました。残念ながら偏見や差別がなくなることはないですが、まずは出会うことがなければ相手を知ることもできません。意識を変えることもできないでしょう。障がいのある方がもっと社会に出られる参加できるようになればよいと思っています。（身体　１級　肢体）
○民生委員の方々は全員とはいいませんが、ほとんど岡崎市東西南北の方に聞くと、うわさ話にして障がい者の方が泣いています。口が軽い。　（身体　１級）
○障がい者の立場に立っての物事の考え方について十分検討していただきたいと思っております。　（身体　１級）
○各家庭において障がいのある家には表側に表示できるといいな。家の中でトラブル（壊れた物など）。　（身体　３級）
○コミュニケーションをとりたく、かばんをポンとしただけで不審者扱いされ警察に通報された。あまりにもひどい!!　（療育　A）
○共生社会と言われていますが、今後はどうなんでしょうか。高齢者の介護施設で働いていますが、障がい者との関わりをもつ案は聞いたことがありません。別の案件のこととして処理されており、地域の中でという言葉のみが一人歩きしているように思えます。親亡き後が心配です。　（療育　A）
○医療の進歩により障がい者が減っていくと思われます。障がい者への理解が継続していくことを願っています。　（療育　A）
○障がい者は、今まで世間の目を気にして暮らしてきました。今はパラリンピックを世界中が見守る時代になりました。岡崎も自助共助公助として明るい岡崎にしていきたいと思います。　（療育　A）
○毎年変わる組長には障がい者の個人情報を紙に書いたものは渡さない方がよいと思う。人によって偏見の目で見る人がいるため。　（療育　A）
○一般の社会の皆さんは、自分の家族に障がい者がいたらどのように思うか、考えてほしいと思います。そうすれば障がい者がしている行動に対しても見方が変わってくるし、優しい気持ちや思いやりも少しは出てくると思います。障がい者がいる家族や親の気持ちを理解してほしいと思います。障がい者やその家族にとって住みよいまちであってほしいと思います。　（療育　A）
○日本経済の先行きには不安を感じているが、弱者切り捨てのような世の中になってほしくない。好んで障がいをもって生まれてきたわけではないので、理解するところから始めてほしい。　（療育　A）
○親亡き後の生活、財産管理。　（療育　A）

○障がい者たちは好きで障がい者になった訳ではない。健常者家庭には理解してほしい。本当の意味で障がい者たちが地域共生になっているとは少しも思わない。甘えているところもある。軽度な障がい者ならば地域で一般の方々とともに生活し働ける場と環境とお金を平等にしてほしい。（療育　A）

○①障がい福祉の職員の方に、何もわかってないくせに「あなたは障がいを持っているようには見えない」と言われて差別だと思いました。偏見はやめてほしい。②ヘルプマークのストラップタイプの配布が終わってしまったので、再配布してほしい。（療育　C）

○親が亡くなった後心配なので、成年後見制度について詳しく知りたいと思う。（療育　C）

○私が今まで一番困ってきたのは医者のいじめです。薬が効かないで発作をよく起こしたりするので、だんだんと相手にもしてくれず。嫌みを言ったり、結構ひどい言葉を投げかけてきたりします。医者とのトラブルで病院を数カ所はしごしました。岡崎市民病院にもひどい人がいましたよ。嫌で変えたんですから。福祉の方は弱者になってみて氷のように冷たいと感じることがあります。少しルールに引っかかるとそれはできない、ダメだと。少し助けてくれるだけで何でもないようなことが、長い間ほったらかしで、ひとりで苦しんでいるんです。それからあれもやめてほしいですね。一度口座に振り込んでくれたお金を市役所の都合で「返しなさい」と言うのは。これからは返しませんよ。あとサービスの申請（手続き）をしてから３か月以上待つという長さ、人間さっさと助けてあげないと死んじゃいますよ。どういう神経してるのかな。私体重５㎏減ってしまったことありますよ。買物に行けなくて、食べられなくて。（精神　１級）

○ヘルプカードのことを周知してほしい。（精神　１級）

○どの場所に行っても、そこの人が自宅に来ても、根掘り葉掘り聞いていく人がいる。とても閉口する。メモを取る人もいる。ペットの名前とかだから何をするのか。いろいろ聞く。印刷した紙に書いていく人もいる。ヘルパーなど。前には、他の利用者のことをババアとか言う人もいた。世の中本当に嫌になることがある。そういうものかもしれないが。警察官も耳の聞こえない母をこいつ呼ばわりした。そういうことが積もり積もっている。小さな子どもたちにそんな思いはしてほしくない。本当によい教育を受けてほしい。（精神　２級）

○通院の際、交通機関を使用する時に通勤ラッシュとかぶると優先席にサラリーマンやＯＬらしき人たちが座っていて、ヘルプマークを付けていてそれに気づいていても、見て見ぬふりや寝たふりや携帯ゲームをやりだす人たちがいて、体調が悪くても座れなかったりすることが多々あるので、どうにかしてほしい。（精神　２級）

○過去のできごと（18年前）ではあるが、不登校や家庭内暴力について（私の思うこと）。不登校を支援する所へ（県外２年）行かせました。プラス、障がいのある子は同時進行が必要と思います。本人がこの期間に立ち直ってくれればよいが、うまくいかず親元に帰す。親に不信感をもつ子にとって親は長期間苦労すると思います。でも、市の担当された（げんき館）人は、よく内容を聞き対応していただいたことに感謝しております（助かりました）。子ども（本人）が一番つらいことと思います。家族の理解と近隣の思いやりが大切と思います。（精神　２級）

○病気（精神）の理解そのものが、ほぼない中で、差別、偏見をなくすことはできないと思う。当事者が強くならないと生きていけない。（精神　２級）

○私の場合は、脳力が秀でている部分もあるのでなかなか理解されにくく、責任のある仕事を担わなければならない。障がいをオープンにすることは全くかまわないので、偏見をもたず、話しやすく理解してくれる環境だと、これからも過ごしやすくなると思う。今、なかなかその状況が難しいので、名古屋市など都会で暮らすことも検討している。（精神　２級）

○発達障がいは騙されやすいのでどこどこで発達障がいを治療というようなセミナーを岡崎市で開かないようにお願いします。近隣の町では既に開かれてしまったようです。発達障がいへの理解を深めるイベントを増やすようにお願いします。（精神　２級）

○岡崎市民が何のために存在しているのか、本当に必要なのか全くわからない。今のように差別するなら潰してよりよいものをつくるべきだと思う。（精神　２級）

○自分は精神障がい者ではあるが障がいの程度は軽いと思っている。これからもＡ型で頑張って行こうと思う。障がいがあろうがなかろうが皆同じ人間だから仲よく差別せずに明るく元気に暮らせればいいと思う。（精神　２級）

○本人の行動、言動の問題で他人では理解できない。（精神　２級）

○サービスを受けて大変助かっています。しかし、社会からは私たちのようなものを排除しようとする感じを受けます。それが心配です。（精神　２級）

○近所で少し差別を感じているので近所づきあいは難しく思う。福祉の理解が進んでほしい。近所の人が精神病の理解を深めてほしい。前向きに近所の人が考えてくれたら助かる。助け合いが社会で増えて幸せなまちになってほしい。ボランティアの人が話し相手になってほしい。元気もらえる。（精神　２級）

○このようなアンケートをとってくれること自体、理解しようとしてくださっていると思い、心温まります。一般の方たちももっと思いやりとか優しさとかあったら障がいあるなしに関わらず暮らしやすいまちになるのにと思います。心傷つかずに働ける日がくるといいなと思います。（精神　２級）

○ヘルプマークに対して誤解している方が、まだまだたくさんいるように感じます。ヘルプマークを付けている人は「おかしい人」だから近づくなと言っている人を何回か見ました。私は精神障がいもありますが難病もあります。ヘルプマークを付けたとしても周囲の目が気になり付けられません。（精神　３級）

○ボクは男性ですけど性暴力が怖い。過去男性から同性愛行為、セクシャルハラスメントを受け、もう少しでレイプされそうになったり、痴漢行為をされ、セクシャルハラスメントの言葉を浴びせられたから。グループホームの女性職員に相談したら「それは○○君（ボクのこと）がかわいいからだよ。」と言われました。性暴力から身を守るためには、①二人きりにならない。②黙ってついていかない。③少なくともひとりでは行かない。④ためらわずはっきり言う。でも性暴力は防ぎきれない。でも、加害者になることは防げる。（精神　３級）

○私は外見からではわからない難病です。ヘルプマークを持っていますが、やはり他人からの目が気になります。（手帳なし）

○会社が名古屋なので名古屋のグループホームに入っているが、親亡き後が心配、成年後見制度をいつ使うか時期が難しい。（不明）

(9) その他全般

○リフト付きレンタカーの費用が高い。介護タクシーの費用が高く利用できない。障がい者年金と入所施設でかかる費用がトントンで余裕がない。市の支援、入所施設の支援のおかげで私たちは生きていることができます。ありがとうございます。（身体　１級　肢体）（療育　Ａ）

○現状はほぼ満足しています。（身体　１級　内部）（療育　Ａ）

○本人は今まで一言もしゃべりません。本人の希望は両親が判断しています。（身体　１級）（療育　Ａ）

○施設へ入所しているので質問の意味がよくわからないところが多く申し訳ありません。
（身体　２級）（療育　A）

○今までに気に障ることばかり書いてごめんなさい。私は自分の子どもが何を言っても聞き入れてくれないので先が思いいたらないです。人の話は聞きますが。今は自分の子どものために少しでも健康でいようと思っています。この先、誰かにお世話になるかと思いますが、そのときはよろしくお願いします。（身体　２級）（療育　B）（精神　２級）

○経済的支援として、くらし資金などがありますが、例えば障がい者が自律したくても資金がないとき、国や社協に毎年予算が割り当てられていると思うが、社協の審査が厳しくてなかなか申請ができません。基本的に障がい者の家庭は貧しいので、社協ではもっとそういった資金を借りやすくしてほしい。まず社協から一層のご理解をお願いしたいです。
（身体　２級）（精神　２級）

○本人は重度の知的障がい者のため、思うことはわからないので、このアンケートはあまり意味がないです。親が困っていることはいくらでもありますが。（身体　３級）（療育　A）

○今回の統計調査を行政の中だけで集め、地域ごとに必要なことは市民全体と考えていただきたい。福祉政策が決まったら、わかりやすい文面で周知できるようにしてほしい。
（身体　５級　視覚）（精神　３級）

○１　自立支援協議会への視覚障がい者の参加の促進。
①障がい種別ごとに参加する当事者会にしてほしい。②自立支援協議会の当事者会の説明をしてほしい。
２　役所の手続きを全盲でもできるようにしてほしい。（身体　１級　視覚）

○行政や市にはいろいろやっていただいて感謝しています。親と一緒の生活でひとりで外出することはないのであまり困ることはありません。（身体　１級　視覚）

○障がいを持っている方、特に年老いた方の暮らしに問題がありますが、総じて高齢者対策を早く検討いただけることを希望します。岡崎市が全国の模範となりますようよろしくお願いします。（身体　１級　視覚）

○サービス付介護施設で89歳の母がお世話になっています。万が一亡くなったときの対応に不安を感じています。私（娘）は東京での勤務のため、帰省、葬儀業者とのやり取りなどに不安を感じている。（身体　１級　視覚）

○自分自身はないですが、たぶんいろいろな施設に回ってみると意見（不満、要望等）が出てくると思います。（身体　１級　内部）

○特にありません。担当の皆様ありがとうございます。（身体　１級　内部）

○福祉関係の窓口の方の対応が親切で感謝しています。（身体　１級　内部）

○高齢と身体障がいを理由に地区の町内会を退会しました。時を同じくして、市政だよりが配布されなくなりました。市政だよりには「救急医療に関する情報」が掲載されています。この情報は市民にとって大切なものだと考えます。市と町内会との関係について教えてください。
（身体　１級　内部）

○意味がわからん。（身体　２級　視覚・聴覚）

○返信用封筒が小さいので資料が入れにくいです。資料を折らずに済む大きさの封筒にしてください。（身体　２級　視覚）

○障がい者に対する行政の積極的な支援をお願いしたい。（身体　２級　視覚）

○家族が手続きに行くのに平日以外でも窓口が開いていると便利だと思う。
（身体　２級　視覚）

○市役所で連絡先を伝えるときは電話だけではなくメール、ファックスなど併記の義務化してほしいです。（身体　２級　聴覚）

○団地内に病院がない、スーパーがない。（身体　２級　肢体）

○アンケートを出しても何も障がい者のことはわからない。市役所の人たちは障がい者の心の中の苦しみ、悩みは何もわからない。毎日机の前にいるだけだから、私たちの苦しみがわかっていない。障がい者の毎日の生活の苦しみがわからない市役所の人たちだ。アンケート書いてもポストまで行ける人はいいけど行けない人の気持ちは市役所の人はわからない。こんな用紙は何の意味もない。用紙を見ただけで心の中まで煮えくり返るくらいに腹が立つ。障がい者の身体のことは何もわからない。思いやりは何もない。アンケートはいらない。障がい者の人がどんなつらい思いで、少ないお金で生活をしているか？年金で大変なんだ。こんな用紙は税金の無駄だ。市役所の人は、障がい者のことを理解しない公務員だ。信用できない。（身体　２級　肢体）

○①介護保険料が高い。後期高齢者の収入に応じた保険料（２～３割負担）の制度を変える。②高齢者の運転免許返納推進運動を進める。返納の特典を優遇し、返納を増やして高齢者事故を減少させる。免許返納はタクシー料金20％カットだとか、もっと割引率を増やすと同時に公共交通機関の使える本数を増やすことを希望する。③市設備に付帯してモニュメントが作成されているが、この製作費の一部を福祉事業に振り替えることを希望する。④格差社会は必要であるが、昨今の格差は貧富の差が大きすぎる。格差の差を縮める政治を期待する。（身体　２級　肢体）

○このアンケート無作為と書いてありますが、内容等で誰かわかってしまうでしょう。最初から意見を聞いた方が！（身体　２級）

○お金がかかる。家庭の都合上（自家の郵便物の受取人（父）が認知症の気があり、郵便物を紛失したりするので）、市役所や公共の郵便物は（息子の）住所に送るようにしてほしい。（身体　２級）

○困っていることです。岡崎市から届く封筒の表書きの私の住所や名前がとても小さいことです。ポストへ入れてくださるものはいいのですが、保険証など本人確認がいるものは郵便局の方が「目が悪いので読んでください」とお願いしても「僕も目が悪いので」と断られました。またかと思い訪ねてきたのだから間違いはないだろうと受け取っています。保険証もそうですが、どうかもう少し文字を大きくしてくだされればと思います。このことは１年半前にもお願いしましたが、まだ何も変わってはいません。大きな字で乱筆乱文で申し訳ありません。（身体　２級）

○わからないところに○を付けましたが岡崎市は福祉関係も充実し住みやすいまちだと感じています。（身体　３級　内部）

○私は９月に満90歳を迎える高齢者です。健康面では歩行並びに心臓機能の低下、難聴、糖尿などがありますが何とか自宅で家内と平和共存を続けています。ところで当家の墓は私の次の世代で守る者がいなくなります。放置すれば無縁仏になってしまい、墓の近隣の方々に迷惑をかけてしまいます。これを避けるには、永代供養による他に道はなく、目下いろいろ調査中です。現在当家の墓は本宿にあり、本宿墓地管理組合の元に管理されています。（身体　４級　聴覚）

○ゴミ出し、すぐ近くにあるがそこまでいくことがなかなか難しい。家の前に出すのはダメなのでしょうか？（身体　４級　肢体）

○子どもたちは結婚して他家の人になっていますので、自分の死後、墓地のこと、先祖の供養について答えができません。大切なことで一番困っています。（身体　４級　内部）

○現在73歳自営です。子どもたちも独立して孫もいます。妻を10年前に失いました。約５年間自宅で看病しました。脳腫瘍でした。病気になってからアメリカにも行きました。歌が好きだったので名古屋のレインボーホールにも行きました。助かる見込みのない病気でしたのでいろいろな人の手助けをしていただきました。（身体　５級）

○岡崎市は他市に比べ福祉に力を入れているという声を聞きましたが非常にありがたく感謝しています。（身体　６級　聴覚）

○このアンケートに回答していて（調査のたびに）思いますが、本人が記入、相談できない障がいで、家族や職員が記入の場合は、どう記入してよいかわかりません。福祉計画の策定、障がい福祉の推進に役立てるのであれば、介護者、介助者の意見、要望もしっかり聞きとらないといけないと思います。そのため、今回初めて《福祉のまちづくりについて》は特に介助者である私（母親）が意見を記入させていただきました。岡崎市が住みよい場所になるように、障がいのある方が安心して過ごせるように、基礎資料に役立つような調査をお願いいたします。介護者、介助者、施設職員からの意見、要望は大きいと思いますが、そこに目を向けていかないと虐待はなくなりません。高齢化が進めば親がつぶれます。福祉課さんや福祉計画に携わる方々が、問31の６「自分自身に置き換えて」考えていただけると幸いです。（療育　A）

○このアンケート本当に役立ててくれるのでしょうか？やったからには改善に向けて取り組んでほしいと心から願います。（療育　A）

○何もない。今まで誰も助けてくれない。今後も期待しない。（療育　A）

○日頃は大変お世話になっております。このようなアンケートの準備もしていただき保護者として感謝の気持ちです。問30（市の施策への満足度）に関しまして２番（ある程度満足）に○をしましたが、近年岡崎市の福祉サービスは随分向上し１番（満足）に○をして当然という思いもいたしますが、交通機関の充実に対しての期待がありますので２番に○をしました。障がい福祉課の窓口ではいつも丁寧に対応していただき感謝しております。（療育　A）

○このようなアンケートをしてくださり、ありがとうございました。（療育　A）

○アンケートは障がいの程度によって変えるべき、一律だと無理がある。（療育　A）

○橋をかけるより福祉に税金を使ってほしい。ほしかった。（療育　A）

○このようなアンケートが届くたびにいつも思うのですが、知的障がい者、身体障がい者、知的を伴う身体障がい者とアンケート内容を分けるべきだと思います。私の家は知的障がいで重度です。行政は地域の方々と密着して生活をと言っていますが、一緒に生活している親でも判断に迷うことが多々あります。これで地域の方と一緒にできますか？このようなことが行政の方がわかっているのでしょうか？グループホームは多く立ち上がってきていますが、入所施設は増えてきていません。入所の順序もほとんどが手のかからない人が優先されているのが現実です。このように障がい者でもさまざまな悩みが違っていると思います。このような点を考えていただき、アンケートをとってくださるようお願いいたします。（療育　A）

○障がい者が暮らしよければ健常者も暮らしよいと思います。その辺をよく考慮して行政を進めていただければいいのではないのでしょうか。（療育　A）

○どうしたらよいかわからないことが多くあります。（療育　A）

○「記入にあたってのお願い」でできるだけ宛名の本人が答えるようにと書いてありますが、こんなにたくさんのページ、難しい内容を本当に本人がわかって記入できると思っているのですか？また、家族と相談してとも書いてありますが、その家族がどれだけ大変な介助をしているか、その時間を削ってまでこれを書くことにどれだけの意味があるのか疑問です。（療育　A）

○本人への質問がわかりにくく、ほとんどの問がわかりませんでした。障がい者（知的）に対してのアンケートとは思えません。（療育　B）
○このアンケートが長すぎる。（療育　B）
○何回も同じ内容のアンケートは必要ないと思う。（療育　B）
○ひと昔前に比べれば、知的障がい、自閉症の息子（現在21歳）の場合、「めばえの家」に始まり、たくさんの支援を受け、素晴らしい先生方に巡り合え、幸せに生きてこられたと感謝しています。ですが、どんなによい施設をつくっても、支援する側・される側の気持ちが通じなければ、よい結果にはつながらないと思います。たくさんの施設等を見学させていただきましたが、ごく一部に、自分が素晴らしい指導者だと思っている高慢な方がおられます。自分が優位な立場に立ち続けていると高慢になります。常に相手の立場に立って考えることが大事で必要だと、私自身も反省することが多いです。逆に素晴らしい施設、支援があっても受け入れない親御さんもいらっしゃいます。人と人の信頼関係が何よりも大切で難しいですが、孤立させないフォローもいるかと思います。学校を卒業してしまうといろいろなつながりが切れてしまうと実感しています。（療育　B）
○わかりにくいアンケートでした。（療育　B）
○お母さんが年になって何もできなくなり自分がひとりになったとき、このような書類など届いたときにわからないので心配です。（療育　B）
○公文章などわかりやすくしてほしい。意味がわからない。（療育　B）
○私は幼い頃からの障がいがありますが、友人のいなさに寂しさならぬ、職員のやり方でも体操をなくすところも許せないし、コロナウイルスのことをやっているに限らず、検温せず、マスクを配布してくれてもいいじゃないですか。そのことを考えてください。障がい者でも高所得者で立派な家に住んでいる人とか、立派な車に乗っている人とか、障がい者のところで年金をもらっている人が多いので気になります。そういうところで確定申告してください。障がい者でごまかす人が多いと耳にします。（療育　B）
○家族または本人がもし感染症になったとき、何日も家での自宅待機になるとどんなことになるのかすごく不安です。家において動けなくなることにもなるだろうし、以前９年前に起きた東日本大震災のとき、理解できずに世間のパニックになかなか動揺したことを思い出します。（療育　B）
○令和３年に引っ越しの予定です。それに関し、住民票の変更など手続きが心配です。（療育　C）
○障がい福祉課の窓口に相談に行ったとき、担当者より厳しい言い方をされて心が折れてしまった。また別の要件で問い合わせをしようと伺ったが、担当者の方は説明だけをされて、詳しい話を聞くことができなかった。忙しいのはわかるが、もう少し細やかな対応をお願いしたい。（精神　２級）
○岡崎市役所の方が事務仕事的な対応をされることが多く冷たく感じる。電話などもかけづらい。電話が苦手なのでメールでのやりとりができるとありがたいです。（精神　２級）
○過去に何度かアンケートに答えていて、昨年子どもが産まれて自分のことをしている余裕が全くないので、できるならこのようなアンケートなど期限付きで提出する書類の送付を当分やめていただけると助かります。遅れて申し訳ありませんでした。（精神　２級）
○問31（岡崎市民への期待）の質問の言い方が、まるで障がい者が岡崎市民ではないように聞こえます。（精神　２級）
○現在、私は岡崎市には住んではいないのですが、早いもので名古屋市に住んで約7年になります。岡崎にいる頃よりは充実しています。今現在の岡崎市内でのグループホームの情報などに関し

ては全然知りませんが、今の名古屋市内の支援に関しては交通機関等の発達がよく、移動に関しては十分に機能していると思います。それと医療支援も充実しています。　（精神　２級）

○精神障がいの女だからと見下す感じに対応してくる職員や相手にしない感の圧力をかけてくる職員がいる。　（精神　２級）

○とにかく忙しい最中こんなアンケート送られてすっごく迷惑！！電話して文句言おうかと思ったくらい。日々生活するのに精一杯です。保健師によって対応と能力の差があることに困っている。不満。　（精神　２級）

○市役所の療育手帳の説明をしてくれる女性職員の方が、説明も言葉づかいも強くてとても怖かった。見下されている感じが強かった。とても話しにくい。できれば優しく話してほしい。Ａ型やＢ型などのパンフレットを見たらすぐもらえるサービスがあったらよいなと思う。　（精神　２級）

○現状で行政はよくやっていると思っています。個人的意見として「障害」を「障がい」と改めているのは、逆に障がい者差別だと認識している。法律上は「障害」なので「害」をひらがなにする必要はない。どうしても「害」をひらがなに表記にしたいなら法改正をすべき。あと、病状の相談をしたくても私の病気を「思い込み」「概念」ととらえている精神科医に相談しても無駄である。精神医療の発展を期待したいが私が生きている間はたぶん無理だと思われる。最後に字が下手で申し訳ありませんでした。年齢、住んでいる地域、所持手帳で調べればかなりの確率で個人が特定可能だと思われる。個人が特定されないようなアンケート方法に変更していただけるとありがたいです。　（精神　２級）

○岡崎市民の皆様には深く御礼申し上げます。　（精神　２級）

○市内に弟がいるが年老いた父親のこととか家のことに全く無関心で私ばかり父親の面倒を見ている。少しは協力してほしいと思う。　（精神　２級）

○私も主人も障がい者で二人で暮らしています。今すぐには困りませんが、歳をとってくると困るのでそのようなときに介護サービスが簡単に受けられる岡崎市であってほしいと思います。障がい者に優しい地域であってほしいです。　（精神　２級）

○前に市役所のコンビニを利用しようと自転車にて移動していたのですが、その日は調子が悪く薬を飲むための水を買うだけだったので駐車場ではなく、店横に自転車を止めたのですが警備の方に問答無用とばかりに移動しろと上から目線で言われました。精神障がいなので見た目はわかりにくいのかもしれないですがこちらが、その旨を言っても半ギレで移動して！と言われるばかりで。もう少し融通が利いてもよいと思うし、いい方もあると思います。一考していただきたく思います。気軽に利用できてこその役所、コンビニだと思います。健康な方にわからないことかもしれませんが。　（精神　２級）

○障がいのある方が安心して子どもを産み育てられるようにしてください。最近ＴＶで中度の知的障がいの方が子どもを産んだのですが、十分な支援が受けられずお子さんを放って離散しました。市や地域の皆さんで子育てを手助けしていただければありがたいです。（精神　２級）

○一生懸命やってくれてありがとう。ありがたいです。ご苦労さま。自分も一生懸命生きていきます。農業をやりたいけどやれない、どうしたらいいか。いろいろなことに参加してやってきた。楽しかった。これからもよろしく頼みます。頑張ります。ありがとう。主人はもう仕事も退職している、息子は誰かよい人いないかなあと思っている。生きていくのが楽しく思えたアンケートで振り返らせてもらった。よかった。心はまずしいけど頑張るよ。外に出る。　（精神　３級）

○障がい福祉課の窓口対応がずさんです。わからないことがあれば時間をかけてもよいので他の人に聞いてください。あいまいな知識のまま回答しないでください。また、傾聴の姿勢ができ

ていない方が多いです。たくさん伝えることがあるので、忙しいのは十分わかるのですが、もう少し落ち着いて障がい者の声を聞いてください。働いている障がい者向けに土曜日や平日12時～13時でも窓口や電話応対ができる体制を整えてほしいです。外出機会の充実、健康維持の目的でげんき館の無料あるいは割引をしてほしいです。（精神　３級）

○お世話になっておいておこがましいのですが、日頃困っているのは手続きなどが集中・混雑してなかなか進まないことが多く、せっかく１日を費やして苦労して足を運ぶ方も大勢いると思うのですが年度末などにまとめるのではなく通年のいつでも対応していただけたら、各障がい者としましては非常にありがたいです。手続き自体が負担に感じることも多いので工夫してもらえたらと感じております。（精神　３級）

○体調、気分のむらが激しく自分で家事育児を満足にできずつらい。現在１歳６カ月の子どもがおり、「岡崎子育てガイドブック」を参考にして土曜保育可の所に電話したら、複数かけたが全ての園で「保育士不足で土曜日はやっていません」と断られた。なので、同様でも預けられる園や施設の充実。保育士不足も悩ましいですが、そもそも園の実情とガイドブックと情報が違う点。人とたくさん話して疲れた。電話代やたくさん話したりした時間、手間を返してほしいくらい。それぐらいつらかったです。現実、支援の利用者、障がいを持っている人が声をあげてもすぐに改善などするのは大変かと思いますがぜひ「たった１人のつまらない意見、要望」など大切にして改善していってほしいです。今年初めてだったので、わからずおそらくこの17ページのアンケート回答を三つ折りなどにして返信封筒に入れてよいのでしょうが、折ってよいのか悩みました。一言「三つ折りにしてよい」など書いてあったらうれしいです。初めてでわかりかねる人もいると思います。（精神　３級）

○障がいのある方への施策とは具体的にどのようなものがあるのか。（手帳なし）

○95歳にもなる者にこんなアンケート送るな！（手帳なし）

○現在難病の治療中、障がい者でないため記入を途中でやめました。家族としては高齢のため通院の手段に困ってきました。（手帳なし）

○アンケートの字が見えません。（不明）

第３章　障がい児

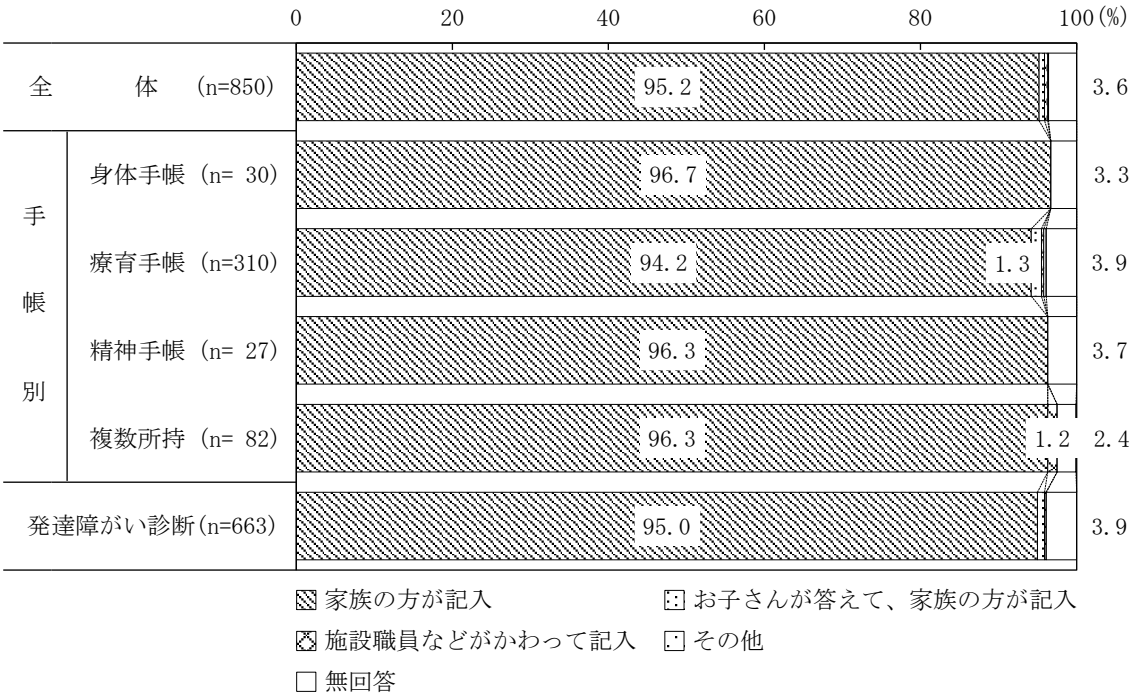
１　調査対象者の属性等

(1) 調査票の記入者

調査票の記入者は、「家族」が95.2%を占めており、手帳別にみても同様に95%前後を「家族」が占めています。

「その他」として具体的な記載はありませんでした。

図表３－１　調査票の記入者



(注)　１%未満は省略

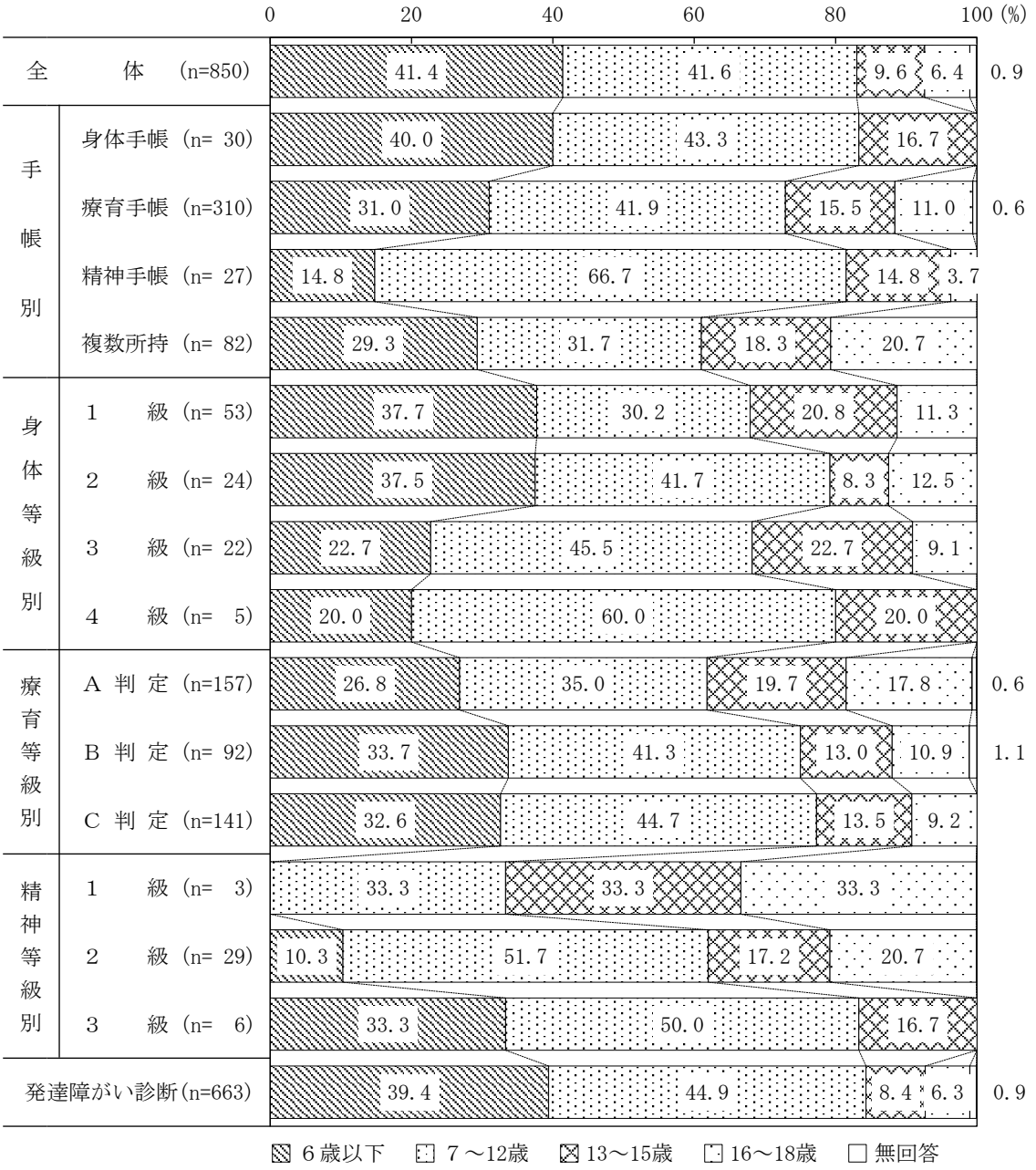
(2) 年　齢

年齢は、「６歳以下」が41.4%、「７～12歳」が41.6%、「13～15歳」が9.6%、「16～18歳」が6.4%となっています。

手帳別にみると、いずれも「７～12歳」が最も高くなっています。

発達障がいの診断を受けたことがある児童でも「７～12歳」が最も高くなっています。

図表３－２　年　齢



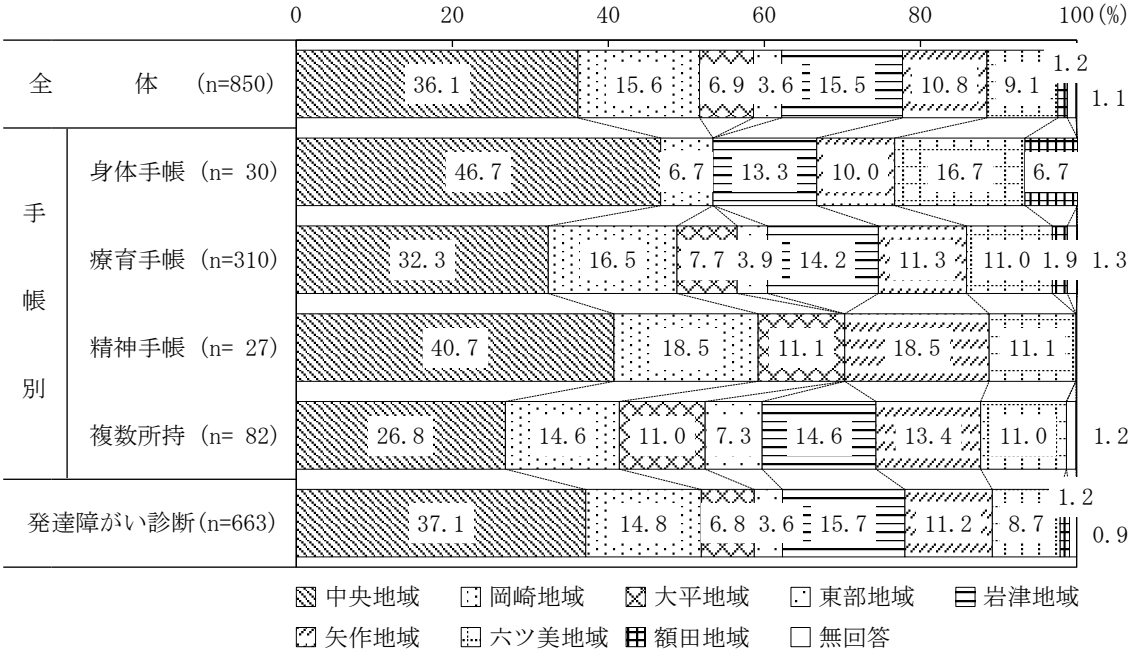
(3) 居住地域

居住地域は、「中央地域」が36.1%と最も高く、次いで、「岡崎地域」が15.6%、「岩津地域」が15.5%、「矢作地域」が10.8%、「六ツ美地域」が9.6%、「大平地域」が6.9%、「東部地域」が3.6%、「額田地域」が1.2%となっています。

手帳別にみても、いずれも「中央地域」が最も高くなっています。

発達障がいの診断を受けたことがある児童でも同様です。

図表３－３　居住地域

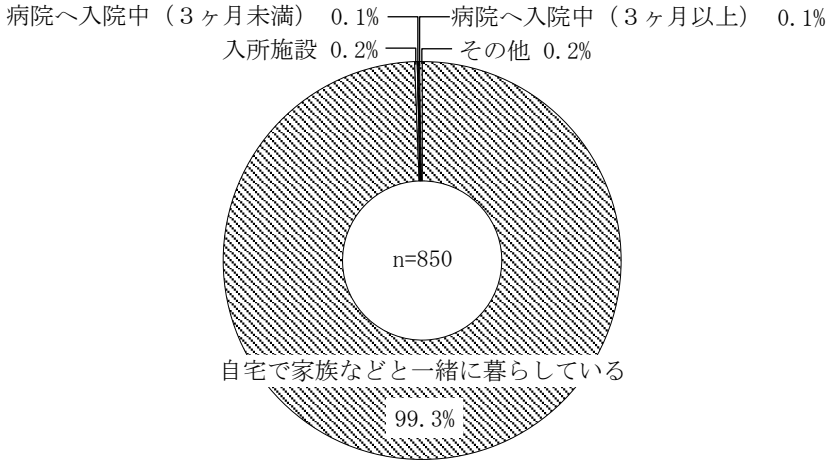


(4) 居住形態

誰とどこで暮らしているかたずねたところ、「自宅で家族などと一緒に暮らしている」が99.3%を占めています。

「その他」として、「里親」「いとこ」の記載がありました。

図表３－４　誰とどこで暮らしているか



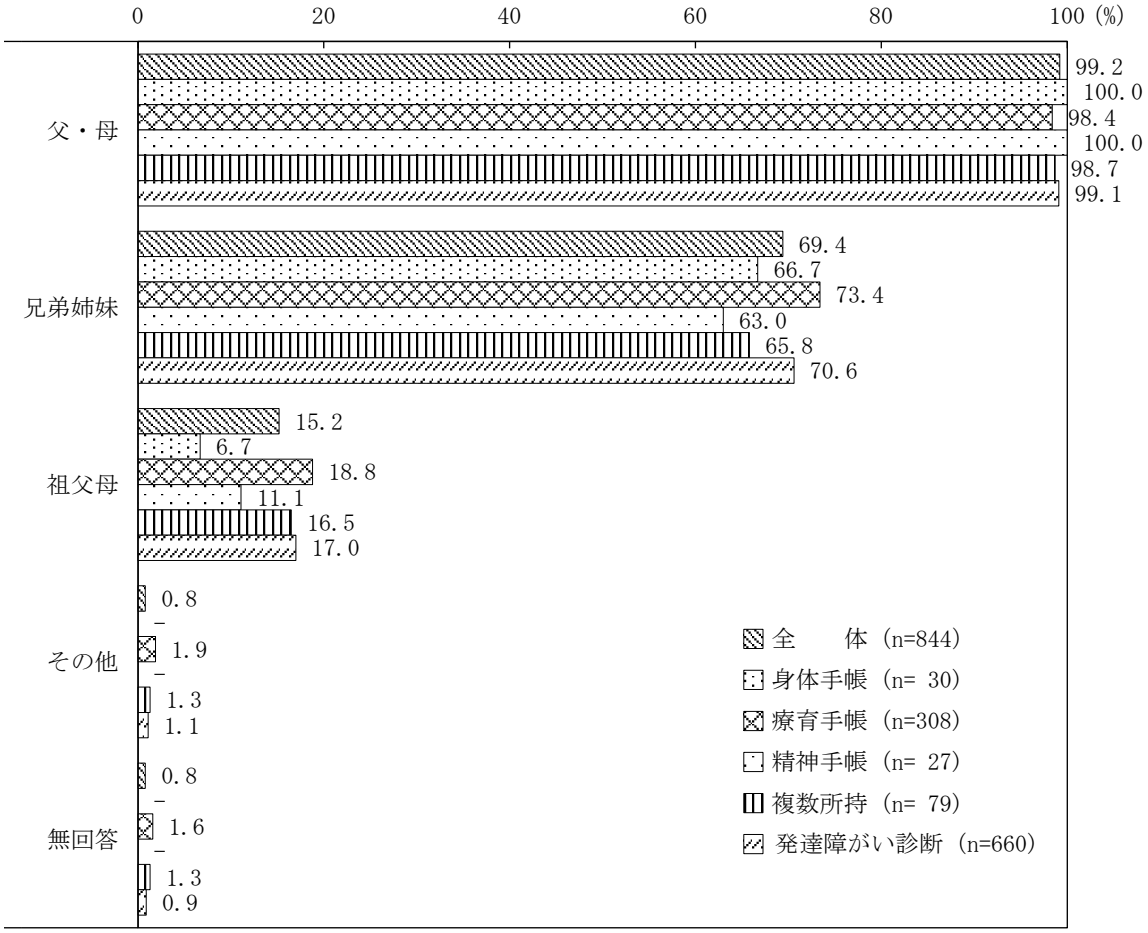
（注）　「学校の寄宿舎」という選択肢には該当がなかった。

「自宅で家族などと一緒に暮らしている」と答えた人に誰と一緒に暮らしているかたずねたところ、「父・母」が99.2%を占め、このほか、「兄弟姉妹」が69.4%、「祖父母」が15.2%となっています。

手帳別にみても、あまり差異はなく、発達障がいの診断を受けたことがある児童でも「父・母」が99.1%を占めています。

「その他」として具体的な記載はありませんでした。

図表３－５　同居者（複数回答）

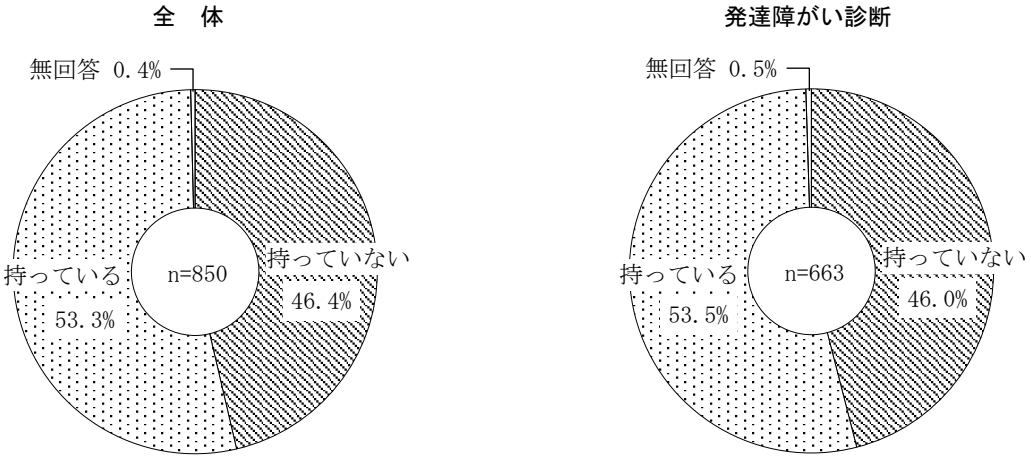


(5) 障がい者手帳の所持

障がい者手帳（身体障がい者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）の所持状況は、「持っている」が53.3%、「持っていない」が46.4%となっています。

なお、調査対象者の78.0%に及ぶ発達障がいの診断を受けたことがある児童のうち、「持っている」は53.5%となっています。

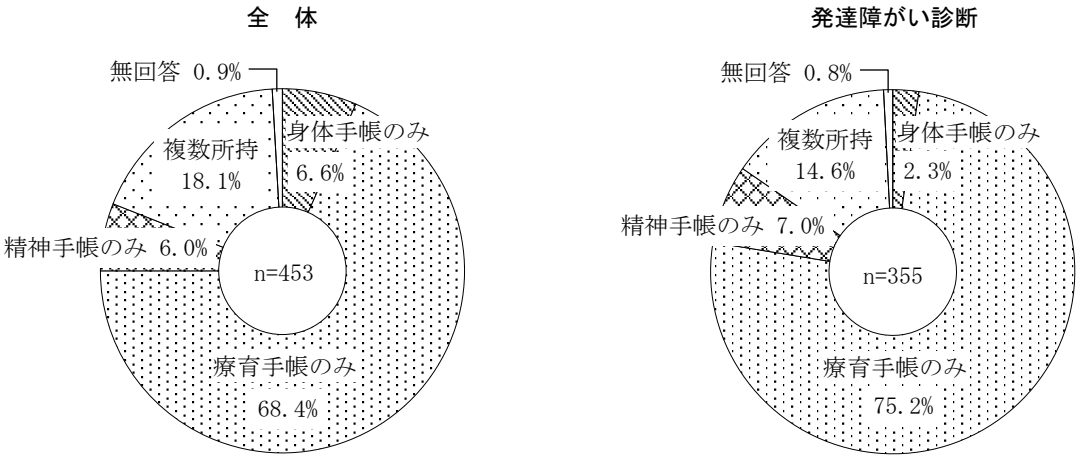
図表３－６　障害者手帳の所持



「持っている」と答えた人に所持している障がい者手帳についてたずねたところ、「身体手帳のみ」所持が6.6%、「療育手帳のみ」所持が68.4%、「精神手帳のみ」所持が6.0%、「複数所持」が18.1%となっています。

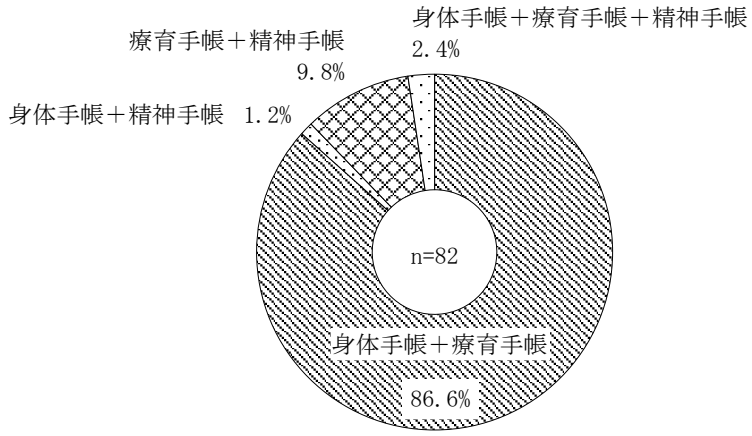
なお、発達障がいの診断を受けたことがある児童でも「療育手帳のみ」が最も高く75.2%に及んでいます。

図表３－７　所持している手帳



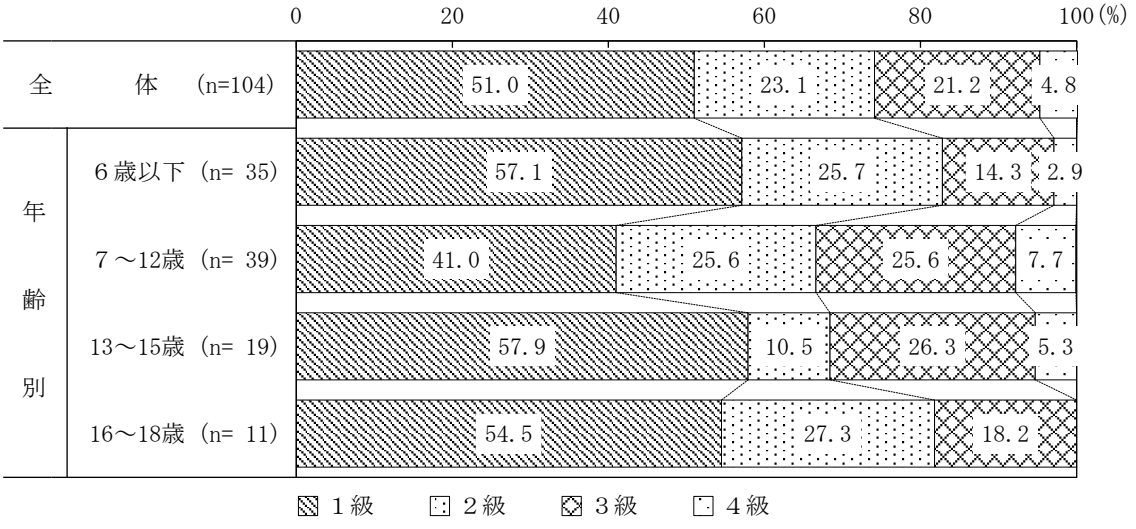
障がい者手帳の「複数所持」（障がいの重複）の状況をみると、「身体手帳＋療育手帳」が86.6%を占め、「身体手帳＋精神手帳」が1.2%、「療育手帳＋精神手帳」が9.8%、「身体手帳＋療育手帳＋精神手帳」は2.4%となっています。

図表３－８　複数所持している手帳



身体障がい者手帳の等級をみると、「１級」が51.0%と最も高く、「２級」が23.1%、「３級」が21.2%、「４級」が4.8%と、障がいの程度が重いほど高く、１・２級の《重度》で７割を超えています。

図表３－９　身体障がい者手帳の等級

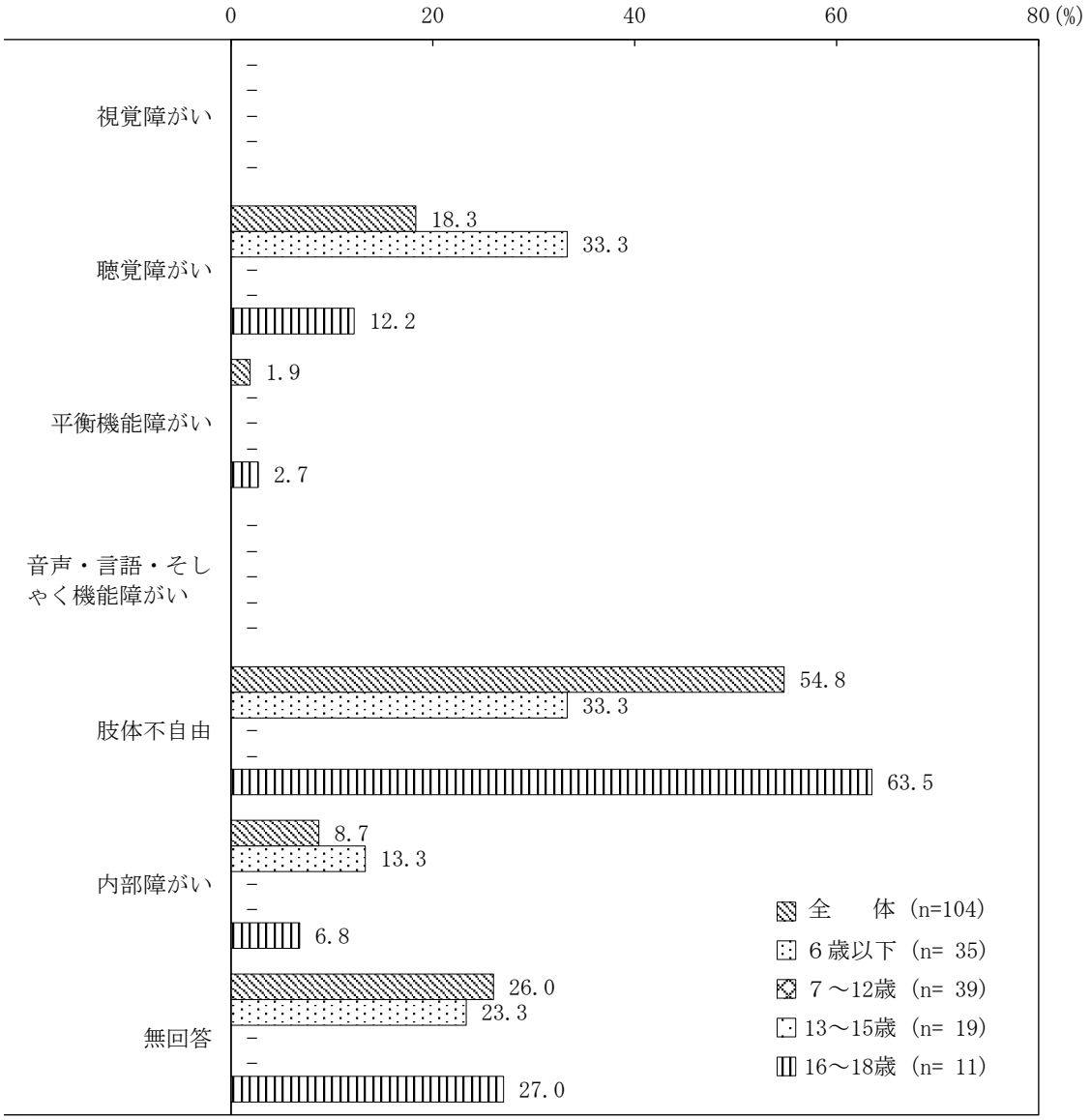


(注)　「５級」「６級」という選択肢には該当がなかった。

身体障がいには、肢体や視覚、聴覚、平衡、音声・言語・そしゃくなどの機能障がいのほか、心臓やじん臓、呼吸器、ぼうこう・直腸、小腸、肝臓、免疫などの身体内部の機能障がいがあります。

身体障がい者手帳の障がいの種類別にみると、「肢体不自由」が54.8%と最も高く、このほか、「聴覚障がい」が18.3%、「平衡機能障がい」が1.9%、「内部障がい」が8.7%となっており、「視覚障がい」「音声・言語・そしゃく機能障がい」の該当はありませんでした。

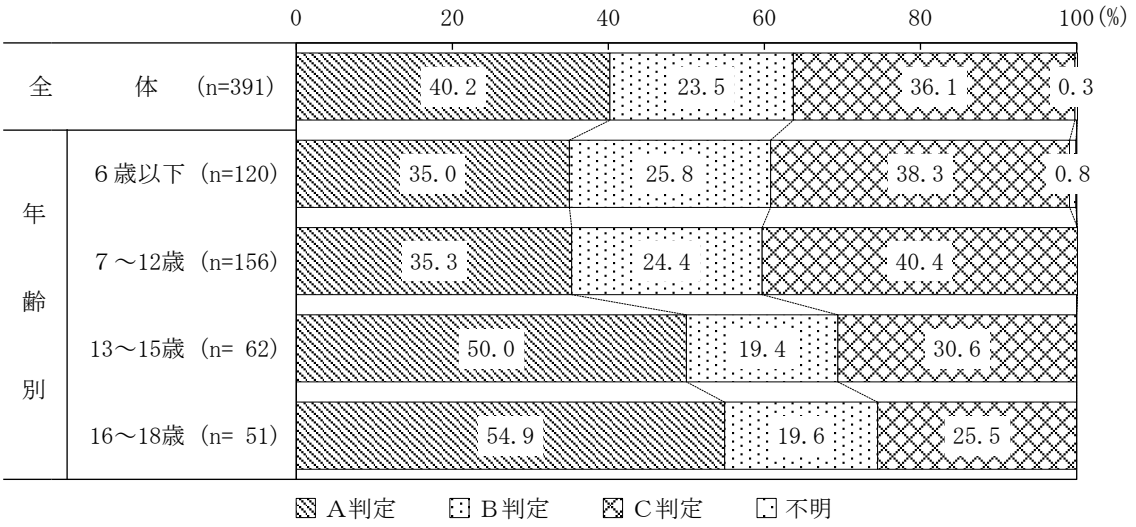
図表３－10　身体障がいの種別（複数回答）



療育手帳の等級をみると、「Ａ判定」が40.2％と最も高く、「Ｂ判定」が23.5％、「Ｃ判定」が36.1％となっています。

年齢別にみると、重度の「Ａ判定」は、年齢が高いほど割合も高くなっています。

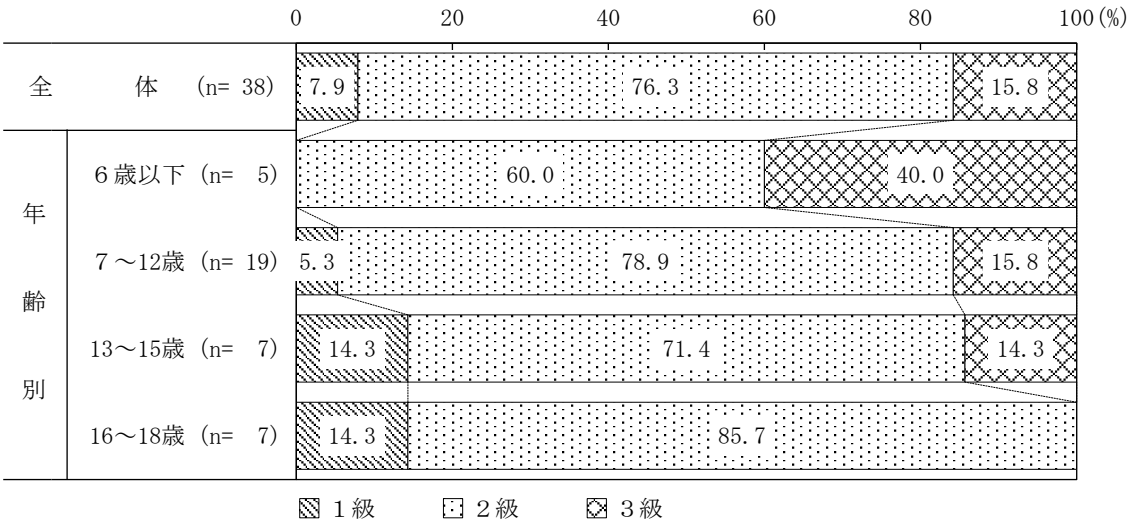
図表３－11　療育手帳の程度



精神障害者保健福祉手帳の等級をみると、「２級」が76.3％と最も高く、「１級」が7.9％、「３級」が15.8％となっています。

年齢別にみると、障がいの程度が最も重い「１級」は、年齢が高いほど割合も高くなっています。

図表３－12　精神障害者保健福祉手帳の等級

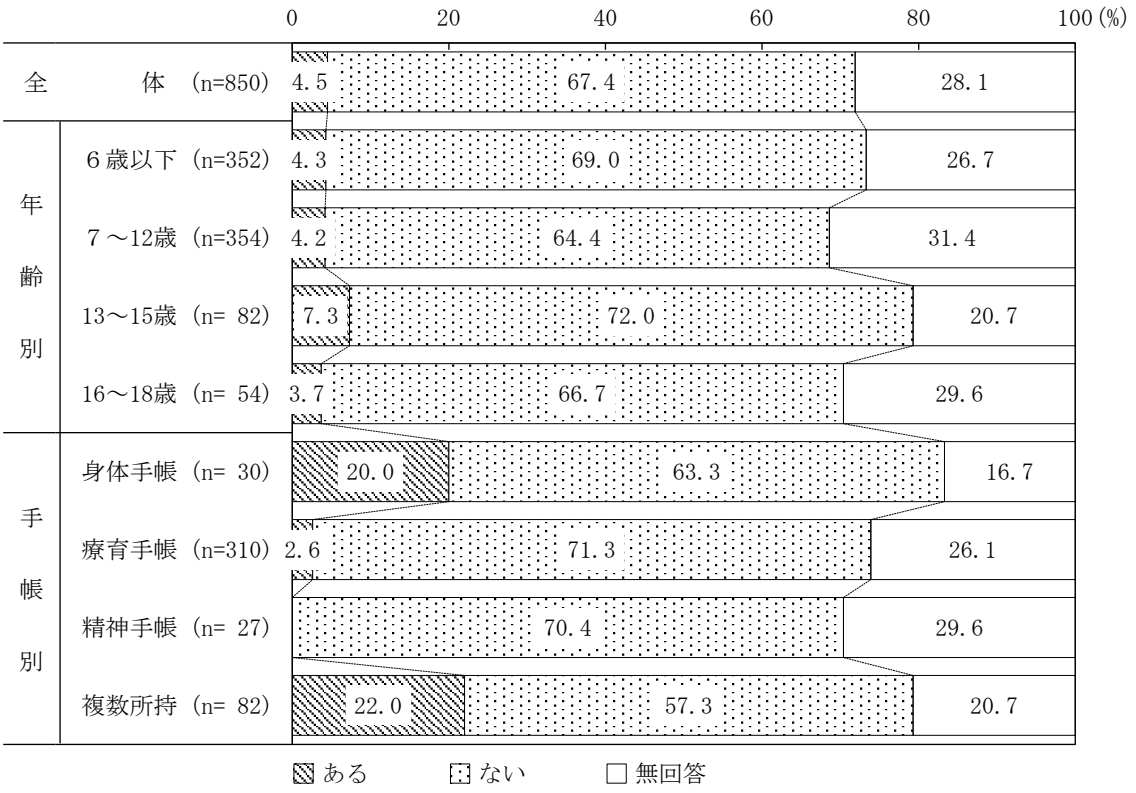


(6) 難病、発達障がい等の認定・診断

これまで難病の認定を受けたことがあるかたずねたところ、「ある」が4.5%、「ない」が67.4%となっています。

「ある」は、年齢別にみると、あまり差異はありませんが、手帳別にみると、身体障がい児と重複障がい（手帳の複数所持）児がほかに比べて高くなっています。

図表３－13　難病の認定

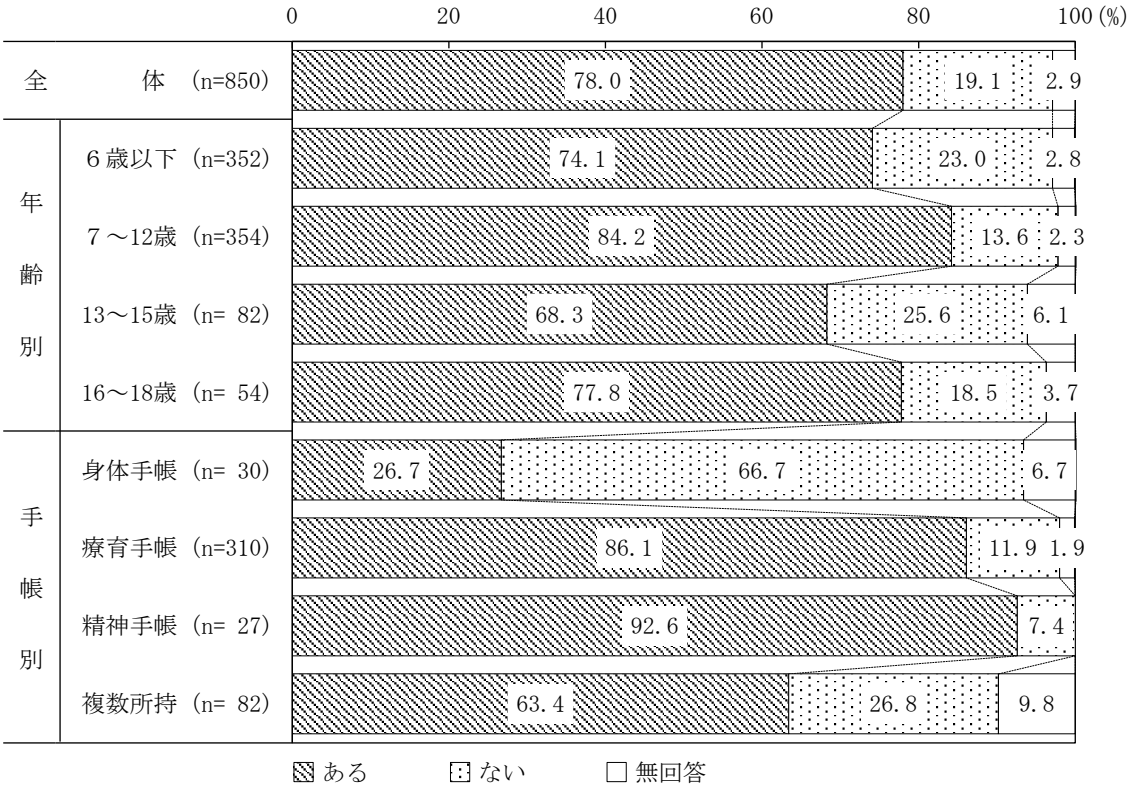


また、これまで発達障がいの診断を受けたことがあるかたずねたところ、「ある」が78.0%に及び、「ない」は19.1%となっています。

年齢別にみると、「ある」は、７～12歳がほかに比べて高く、13～15歳がほかに比べて低くなっています。

手帳別にみると、「ある」は、知的障がい児が86.1%、精神障がい児が92.6%と非常に高くなっています。

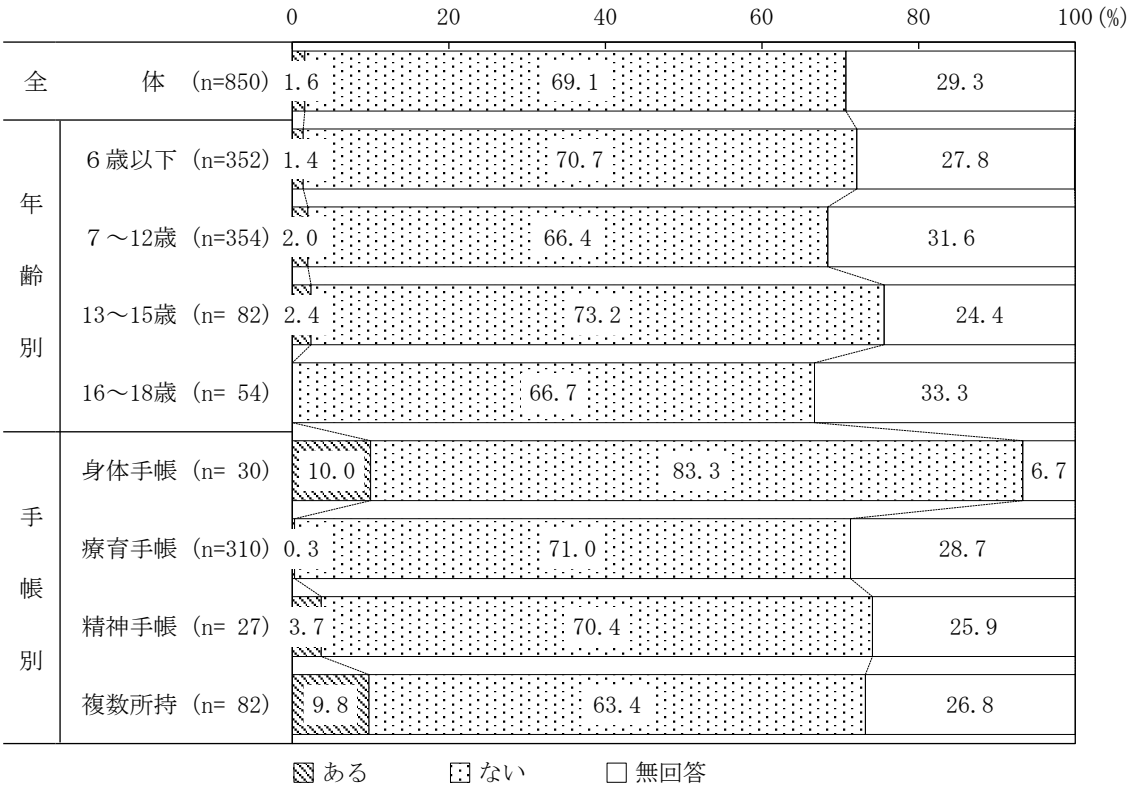
図表３－14　発達障がいの診断



これまで高次脳機能障がいの診断を受けたことがあるかたずねたところ、「ある」が1.6%、「ない」が69.1%となっています。

「ある」は、年齢別にみると、あまり差異はありませんが、手帳別にみると、身体障がい児と重複障がい（手帳の複数所持）児がほかに比べて高くなっています。

図表３－15　高次脳機能障がいの診断



２　日常生活の状況

(1) 主な支援者

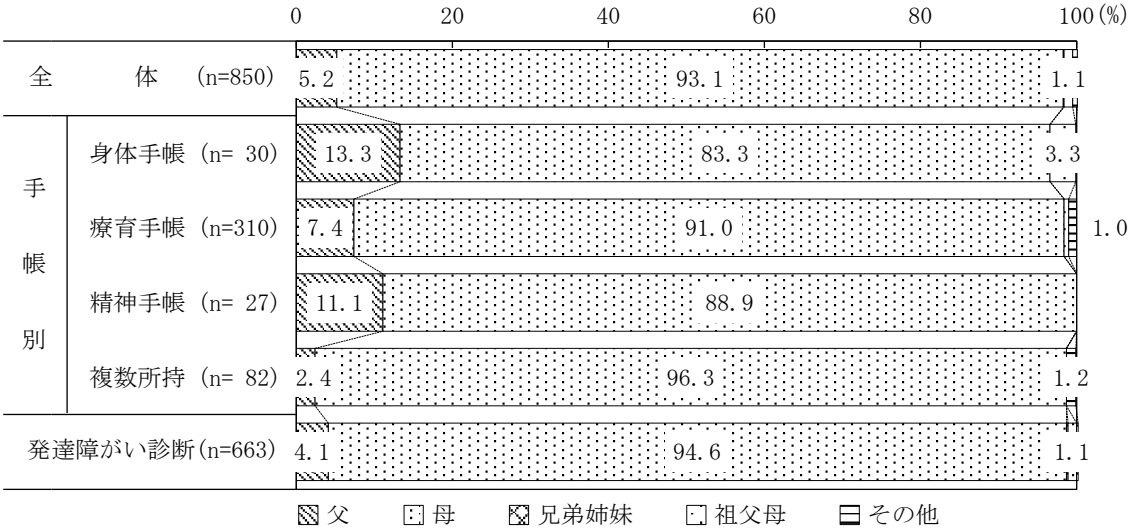
主な支援者は、「母」が93.1％を占め、「父」は5.2％となっています。

手帳別にみると、身体障がい児と精神障がい児は「父」がほかに比べて高くなっていますが、知的障がい児と重複障がい（手帳の複数所持）児は「母」が９割以上を占めています。

なお、発達障がいの診断を受けたことがある児童でも「母」が９割以上となっています。

「その他」として、「施設職員」のほか、「特に支援は受けていない」との記載がありました。

図表３－16　主な支援者



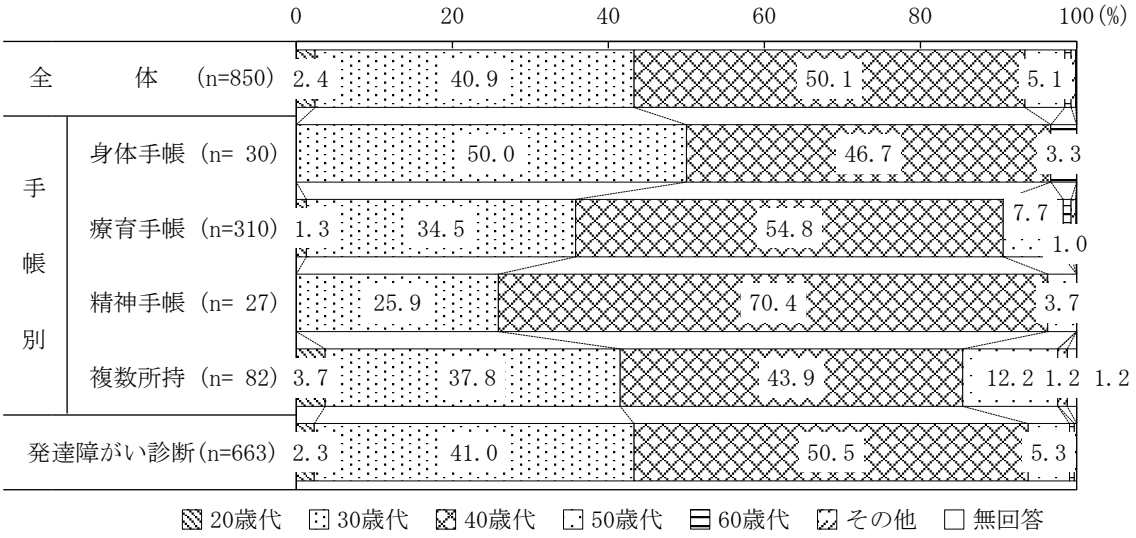
(注)　１％未満は省略

主な支援者の年齢は、「40歳代」が50.1％と最も高く、次いで、「30歳代」が40.9％、などとなっています。発達障がいの診断を受けたことがある児童も同様になっています。

手帳別にみると、「50歳代」が重複障がい（手帳の複数所持）児でほかに比べて高くなっています。

「その他」として、「70代」のほか、「特に支援は受けていない」との記載がありました。

図表３－17　主な支援者の年齢

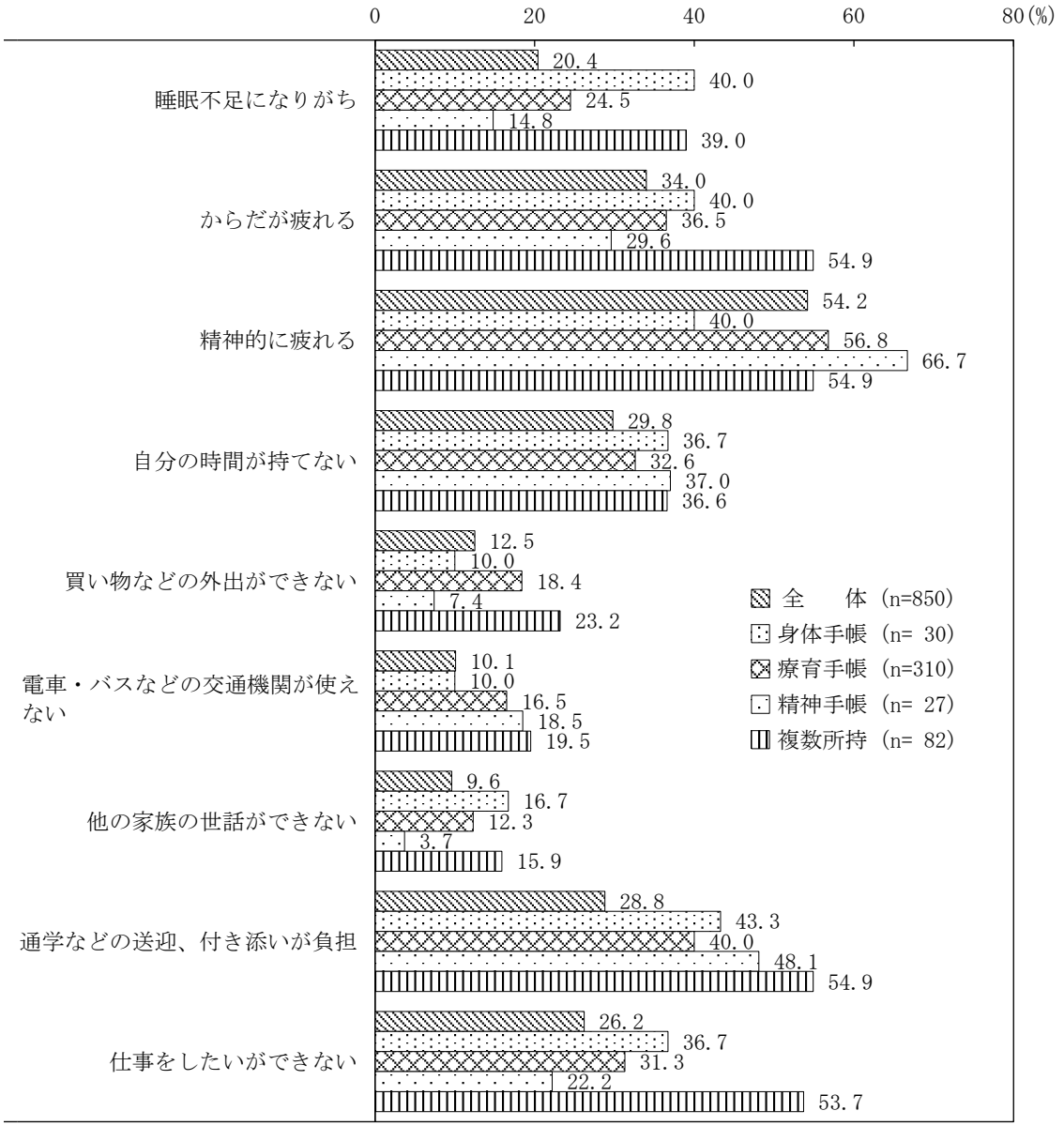


(注)　１％未満は省略

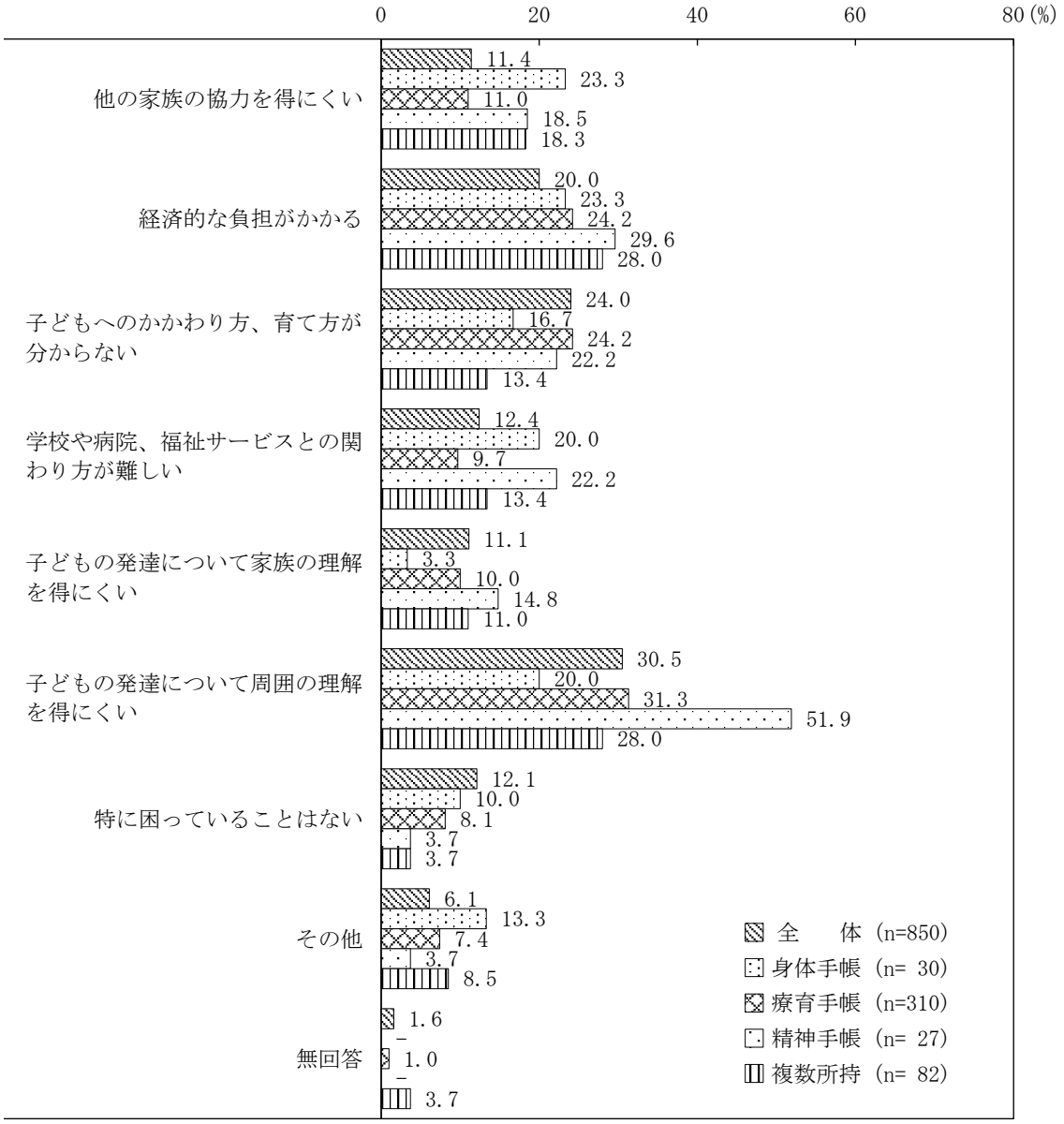
主な支援者に対し、困っていることをたずねたところ、「精神的に疲れる」が54.2%と最も高く、次いで、「からだが疲れる」が34.0%「子どもの発達について周囲の理解を得にくい」が30.5%、「自分の時間が持てない」が29.8%、「通学などの送迎、付き添いが負担」が28.8%、「仕事をしたいができない」が26.2%などとなっています。

手帳別にみると、「からだが疲れる」「仕事をしたいができない」では重複障がい（手帳の複数所持）児が、「子どもの発達について周囲の理解を得にくい」では精神障がい児が顕著に高くなっています。

図表３－18　支援者が困っていること（複数回答）（その１）



図表３－18　支援者が困っていること（複数回答）（その２）



なお、発達障がいの診断を受けたことがある児童（n=663）でも「精神的に疲れる」（58.5%）が最も高くなっています。

「その他」として次のような記載がありました。

・療育についてこの先、どこに行くべきなのか判断がつかない
・小学校、中学校とどんな流れで行くのか不安
・学校を不登校で家計の負担が大きく、さらに進路への影響も非常に心配。思い通りにいかなくて暴れ、仕事が忙しいのに警察に来てもらうが、その対応で結局仕事が進まずかなりしんどい。いいアドバイスをしてくれる病院、施設がない
・進学のことや、病気のことなど使える制度など自分で情報を探さないとわからないことがたくさんある
・進路についての情報が少なく将来が不安
・高校を卒業したら働くという考えの方が多く、親戚など進路を聞いてくるため、人が集まる所には行きたくない
・手助けする側がなかなか病院にいけない
・病気になると保育園を休んで病院に行かなくてはならない
・自分が病気になった時に世話をしてくれる人がいない。家族は仕事に行って事業所にも預けられない
・自分の体調が悪いと子どものことができなくなる。子どもを急に預けるサービス先もないし、かといって預けられたとしても準備や送ることが体調の悪い時にできない
・県外に診療を受け、医師から指示をもらってもそれを実行するのが困難
・バギーで入れる小児科を探すのが大変
・子どもに会う福祉サービスが見つからない
・市の受け入れる姿勢がない。理解もない
・各書類が多い。内容が重複している
・言葉が話せないので、何が嫌で泣いたり怒ったりするのかわからない
・すぐにイライラしてしまう
・偏食
・ひとりで外出できないため、付き添いが必要。そのため時間が制限される
・遠出ができない
・兄妹を連れての移動が大変
・宿題をやらせるのが大変。妹との兼ね合いが難しい
・仕事のできる時間に制限がある。始業時刻に間に合わない
・病院、放課後等デイサービス、福祉関係の手続きなど会社を休む用事が多い。子どもの世話に手がかかりフルタイムで働けない
・通院のたびに仕事を休むため職場の人に気を使う。決められた日数が減るため、家族や自分が体調不良にならないよう休みの日数がオーバーするとクビになるので気を使う
・勤め先の理解活動が難しい
・家族が疲弊している
・将来的な不安
・親亡き後
・母も視覚に障がいがあるため、移動は交通機関を利用するか徒歩になります。病院やリハビリ施設を利用するときに移動支援が利用できないので。祖母が亡くなった後にかなり困ります

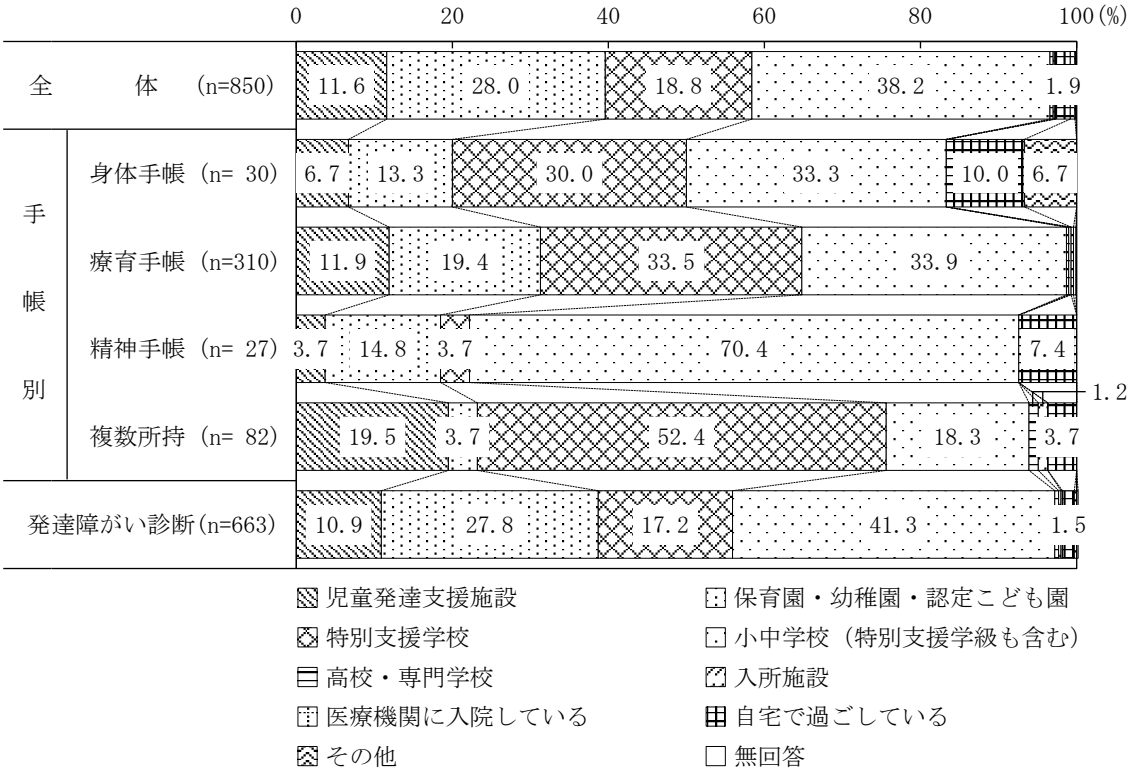
(2) 日中の主な過ごし方

日中の主な過ごし方についてたずねたところ、特別支援学級も含む「小中学校」が38.2%と最も高く、次いで、「保育園・幼稚園・認定こども園」が28.0%、「特別支援学校」が18.8%、「児童発達支援施設」が11.6%などとなっています。発達障がいの診断を受けたことがある児童も同様になっています。

手帳別にみると、「小中学校」は精神障がい児が、「特別支援学校」は重複障がい（手帳の複数所持）児が顕著に高くなっています。

「その他」として、「自宅」や「盲学校」、「デイサービス」との記載がありました。

図表３－19　日中の主な過ごし方

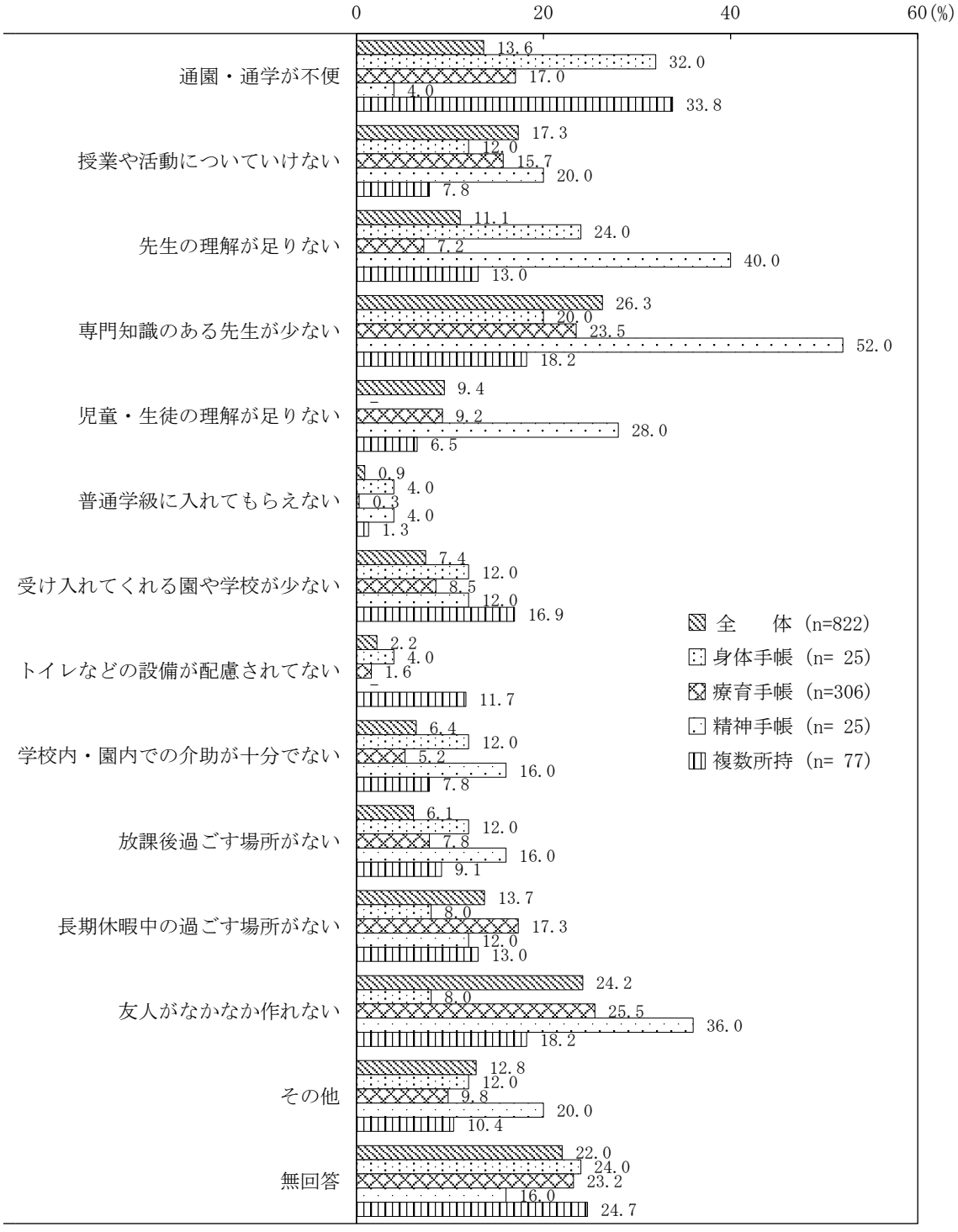


(注) 1　１%未満は省略
2　「職業訓練施設」「会社などで働いている（自営も含む)」という選択肢には該当がなかった。

(3) 日中活動の困りごと

日中、「児童発達支援施設」または「保育園・幼稚園・認定こども園」、特別支援学級も含む「小中学校」、「特別支援学校」で過ごしている児童の困りごとをたずねたところ、「専門知識のある先生が少ない」が26.3%と最も高く、次いで、「友人がなかなか作れない」が24.2%などとなっています。

図表３－20　日中活動の困りごと（手帳別、複数回答）



手帳別にみると、「専門知識のある先生が少ない」のほか、「先生の理解が足りない」「児童・生徒の理解が足りない」「友人がなかなか作れない」では精神障がい児が顕著に高くなっています。

年齢別にみても、概ね「専門知識のある先生が少ない」が最も高くなっています。

なお、発達障がいの診断を受けたことがある児童でも同様です。

図表３－21　日中活動の困りごと（年齢別、複数回答）

区　分	通園・通学が不便	授業や活動についていけない	先生の理解が足りない	専門知識のある先生が少ない	児童・生徒の理解が足りない	普通学級に入れてもらえない	受け入れてくれる園や学校が少ない	トイレなどの設備が配慮されてない	学校内・園内での介助が十分でない	放課後過ごす場所がない	長期休暇中の過ごす場所がない	友人がなかなか作れない	その他	無回答
６歳以下 (n=341)	9.7	14.4	5.0	18.8	4.1	－	13.5	0.9	5.3	5.3	14.4	17.6	12.9	25.8
７～12歳 (n=345)	17.4	23.5	18.6	36.5	14.5	1.7	3.5	2.3	9.0	7.2	12.8	31.0	12.5	14.8
13～15歳 (n= 80)	15.0	13.8	10.0	22.5	13.8	1.3	2.5	6.3	3.8	6.3	15.0	30.0	13.8	26.3
16～18歳 (n= 48)	10.4	2.1	2.1	10.4	4.2	－	－	4.2	2.1	4.2	16.7	14.6	12.5	41.7
発達障がい診断(n=644)	13.0	18.9	11.8	28.1	10.1	0.9	7.9	1.9	7.0	6.4	14.9	25.5	13.2	19.7

「その他」として次のような記載がありました。

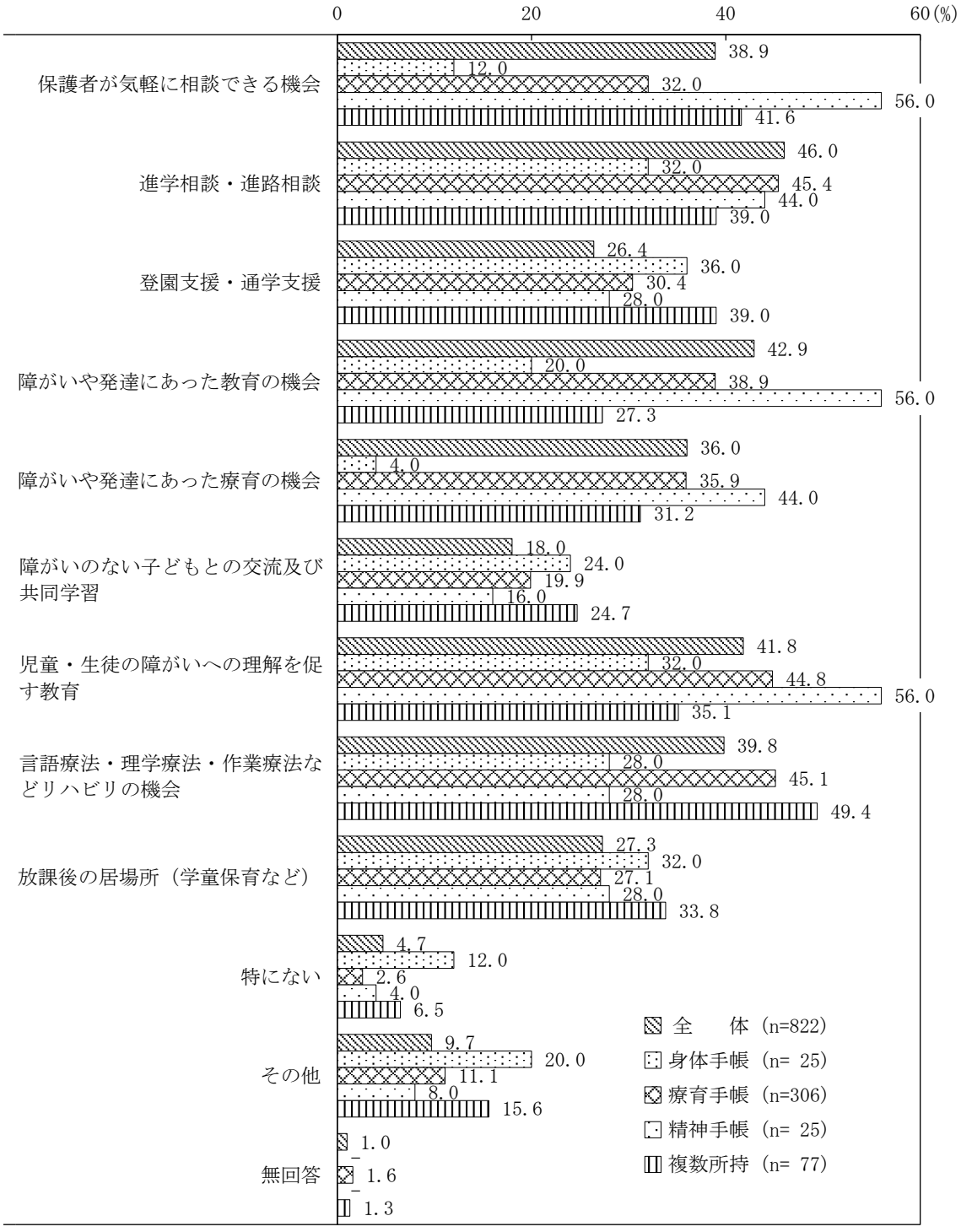
・特になし（38）
・自分の気持ちを伝えることができない（４）
・自分から積極的に人に関わることが難しい
・社会での生きにくさ。自閉症でパニック、こだわりによって泣き叫ぶ
・感覚過敏
・不器用
・人との関わりがうまくできずからかわれていることが多い
・友人とのトラブルが時々ある
・年少で今年入園するので不安
・園の先生不足でサポートが難しい
・幼稚園ではとても楽しく過ごしている。先生も友達も理解があり助かる
・今は保育園だが、小学校に入学した時の支援、経済的な補助
・通学団での登校を考えるとかなり不安があります。上級生に面倒見のいい子がいない。いじめる子がいるなどの話を耳にすると当分送りが必要かと悩む

・学校内でのトラブルが多い
・手を出してしまうタイプなので、他の母の目が気になる
・先生の指示が理解できない。言葉で相手に伝えることができない
・補助の先生が午前中で帰ってしまうので午後は種担任の先生の手が回らず大変そう
・担任の先生が数年で変わってしまうので継続性がなく毎年、４月は先生、交流級の先生と一からの話し合いになることが多い。先生同士の引継ぎがされていない
・学校の理解がない。信じて意見交換していたが裏切られました。通級の新しい女性の先生が子どもの意見をうのみにし、上の服を脱がせた挙句、児相へ通報し、とても大変でした。学校は親子を苦しめます。よい先生みんな異動してしまう
・学習障がいについて知っている専門家を常駐させてほしいです
・同じプリント学習ばかりで、学習の能力がなかなか上がらない
・自身が理解できないと行動できない。団体での体操などは苦手
・授業や活動が子どもにあっていない
・授業時間が長い
・児童生徒との学校生活でのやり取りに学校に行きたくないと言っている。学校での対応の問題など
・他の生徒に手がかかり、対応があまりよくない
・言葉の理解、表現がまだ遅れ気味のため、子ども同士だと理解してもらいづらい時がありそう
・知的はないのに、通常クラスの子と同じレベルの勉強をさせてもらえない
・通級がない
・特別支援学校では色々できすぎてしまう。だが高等特別支援学校のカリキュラムだとハードルが高すぎてしまう
・学校に行くまでがつらい
・他校ですがデイサービスに通っているからという理由で、先生に疑われたことがある子を聞きました。偏見を持たなく療育をうけているという認識を持ってほしいです
・放課後デイの受け入れ箇所が少ない
・どこが子どもを受け入れてくれる場所かわからない
・宿題や嫌いな教科をやるのが嫌だが、やらないのも嫌で怒られてしまう
・地域の友達がいないため、友人だけで遊ぶことができない。聾学校友人と遊ぶときは親同伴なので、仕事していると付き合ってあげられなく我慢させてしまうことが多い
・進学先の選択肢が少ない。受け入れ枠が少なすぎる
・進路先がはっきりと決まらないこと
・就労移行支援事業所
・週の半分は自宅で過ごしている
・休日に過ごす場所が限られる
・時々活動に参加できない時がある
・最適な病院がない。仕事がある日しか預けられない
・酸素吸入をしているため、バスに乗れない
・食べれるものが少ない
・近所の人の理解が得られない
・旦那が全く使えない
・わからない（３）

(4) 今後充実を望む支援

日中、「児童発達支援施設」または「保育園・幼稚園・認定こども園」、特別支援学級も含む「小中学校」、「特別支援学校」で過ごしている児童に対する支援について、今後充実させてほしいことをたずねたところ、「進学相談・進路相談」が46.0%と最も高く、次いで、「障がいや発達にあった教育の機会」が42.9%、「児童・生徒の障がいへの理解を促す教育」が41.8%などとなっています。

図表３－22　今後充実を望む支援（手帳別、複数回答）



手帳別にみると、「障がいや発達にあった教育の機会」「児童・生徒の障がいへの理解を促す教育」「保護者が気軽に相談できる機会」では精神障がい児が顕著に高くなっています。

年齢別にみても、概ね「進学相談・進路相談」が最も高くなっていますが、「６歳以下」は「言語療法・理学療法・作業療法などリハビリの機会」が最も高くなっています。

なお、発達障がいの診断を受けたことがある児童でも「進学相談・進路相談」が最も高くなっています。

図表３－23　今後充実を望む支援（年齢別、複数回答）

区　分	保護者が気軽に相談できる機会	進学相談・進路相談	登園支援・通学支援	障がいや発達にあった教育の機会	障がいや発達にあった療育の機会	障がいのない子どもとの交流及び共同学習	児童・生徒の障がいへの理解を促す教育	言語療法・理学療法・作業療法などリハビリの機会	放課後の居場所（学童保育など）	特にない	その他	無回答
６歳以下 (n=341)	39.9	40.2	30.8	42.2	41.1	18.2	42.8	44.6	34.3	4.1	9.4	0.9
７～12歳 (n=345)	40.0	53.0	24.6	49.3	35.4	18.8	44.3	40.0	22.9	4.1	8.1	0.9
13～15歳 (n= 80)	32.5	50.0	17.5	35.0	28.8	16.3	41.3	31.3	20.0	8.8	10.0	2.5
16～18歳 (n= 48)	35.4	35.4	25.0	16.7	18.8	14.6	20.8	18.8	18.8	8.3	20.8	－
発達障がい診断(n=644)	39.1	48.6	27.8	47.5	39.0	18.6	45.0	41.1	28.4	3.7	10.2	0.5

「その他」として次のような記載がありました。

・放課後等デイサービス（４）
・放課後デイの個別学習支援（２）
・１対１で学習を見てくれる放課後等デイサービスを増やしてほしい
・移動支援。放課後等デイサービス以外の登下校のサービス（２）
・移動支援の空きがなくて使用できないので使用できるようにしてほしい
・子どもを安心して預けられる場所。ファミサポでは不安（２）
・短期入所、入所、レスパイト、どうしても家族が見れない時に預かってもらえる施設がほしい
・長期休暇等の放課後デイ等の預け先（２）
・日曜日に受け入れ可能な場所（２）
・休日支援の利用日数の増加
・重度障がい児を受け入れてくれる事業所の拡充
・日中一時支援事業者を増やしてほしい
・事業所へお迎えに行ってくれる日中一時支援が増えてほしいです
・ショートステイ
・親が精神的につらくなったらすぐに施設へ入れてほしい
・高校卒業後の生活支援。金銭面、余暇活動、自立に向けて長期施設
・福祉サービス利用の補助拡充
・市南部地域の療育施設の充実
・しっかりした専門の先生がいらっしゃる、療育センターを増やしてほしい
・就学前の障がいのある子の居場所
・親子療育中の間の個別療育が２，３か月に1回しかない
・習いごと。幼稚園のように学校でできたらいいのにと思う
・うちの子にとっては余暇活動が広がるような福祉サービスの充実、広がり、社会の受け皿の広がりを期待しています。障がいのある子全般としては個性が生かせるような進路、将来の見通しが持ちやすくなるような相談機関の充実
・学校のこと、福祉支援のこと、発達のことをまとめて相談できる機会
・障がいのない子どもを持つ親へ、発達障がいを知ってもらう場をつくる（３）
・発達障がいの子が通える学校をつくってほしい。公立学校の支援クラスは知的の子には合っているかもしれないが、知的のない発達障がいの子に合った場ではない（２）
・学校の先生方の認識、理解の教育。障がい児の理解度は先生方によって様々です。理解しようと学んでいる先生もいますが、少数のような気がしました。理解がないために学校に通えなくなる子どももいます
・発達障がいの正しい理解が広まってほしい。そのための教育や、学習の場が充実してほしい
・教育者に対する理解を深める機会
・児童や生徒の親にも理解していただけるとありがたい
・学校は他人ごと過ぎます。こちらが我慢していたらずっとです。１年の時の校長教頭先生を戻してほしい
・支援学級の先生たちが１年で移動などしないように、担任の安定をお願いしたい
・医療ケアの子でもスクールバスに乗れるようにしてほしい。交通費はいただいていますが少ないので、マイナス負担が厳しい
・インクルーシブ教育（２）
・普通学級の子へのいろんな子がいる理解や自分がそうだったらなど考える授業

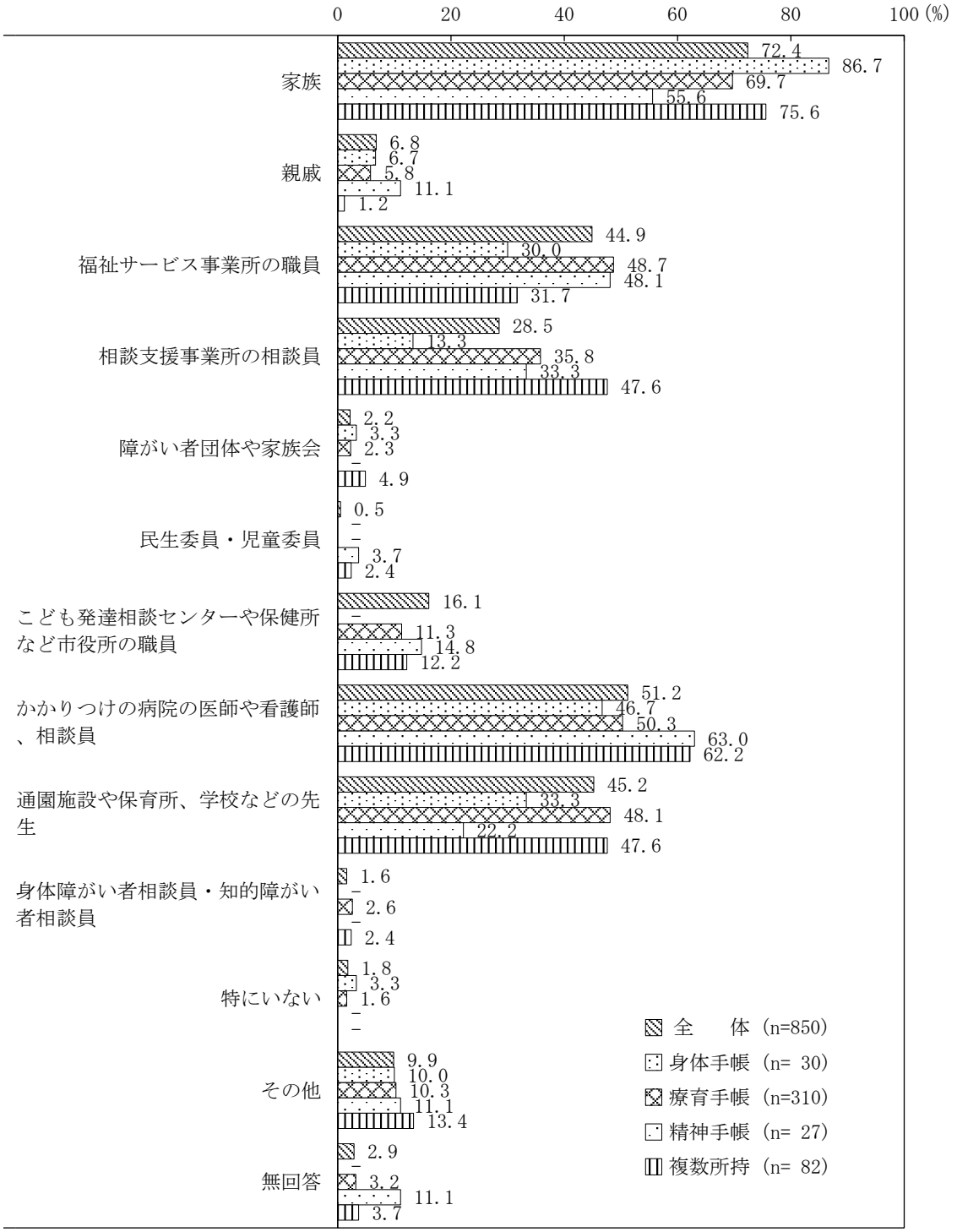
・１限１限、支援が必要な子以外の子も楽しく勉強が好きになるような働きかけです
・授業中に補助の先生が教室内にいるといい
・学習障がいについて知っている専門家を常駐させてほしい
・買い物や公共の乗り物の学習を増やしてほしい
・言語療法など小学１，２年で切られてしまう
・小学校に行くとＳＴ、病院でＯＴができない。続けていくことが難しい
・療育、医療などが連携してほしい
・発達障がいを持つ子が行ける小児科を、中央地域につくってほしい
・病院の待ち時間
・自由診療の保険適用範囲の拡大。または補助
・情報の一元化。医療機関や習いこと、学校の支援級などをまとめたもの
・習いごとの講師の理解も得られにくい
・発達障がい児のための通信教育などの補助
・病名が同じだったり、近い障がい児をもつ親御さんとつながれるネットワークを紹介してほしい
・気軽に遊ばせれるスペース（２）
・休日遊べる場所がない
・地域での居場所
・障がい児がスポーツ活動で発散できる場
・社会参加に向けてのサービス支援
・働く場所（２）
・就労支援
・就職までのサポートやアドバイスのもらえる場が近くにほしい
・自宅のバリアフリー相談支援
・兄妹児の困りごとの支援
・ひとり親家庭の障がい児支援
・保護者の安らぎ、希望が持てる場所
・家でできるリハビリを知る機会
・理容の支援。一般の方に迷惑をかけるのでお店には連れて行けない
・専門知識の向上をお願いします
・手話の普及
・市の理解。断らない姿勢、体制、人間性。差別しない
・わからない

(5) 困ったときの相談先

困ったときにどこに相談するかたずねたところ、「家族」が72.4%と最も高く、次いで、「かかりつけの病院の医師や看護師、相談員」が51.2%、「通園施設や保育所、学校などの先生」が45.2%、「福祉サービス事業所の職員」が44.9%などとなっています。

手帳別にみると、「家族」は身体障がい児が顕著に高くなっています。

図表３－24　困ったときの相談先（手帳別、複数回答）



年齢別にみても、「家族」が最も高くなっています。

なお、発達障がいの診断を受けたことがある児童でも同様です。

図表３－25　困ったときの相談先（年齢別、複数回答）

区　分	家族	親戚	福祉サービス事業所の職員	相談支援事業所の相談員	障がい者団体や家族会	民生委員・児童委員	こども発達相談センターや保健所など市役所の職員	かかりつけの病院の医師や看護師、相談員	通園施設や保育所、学校などの先生	身体障がい者相談員・知的障がい者相談員	特にいない	その他	無回答
６歳以下 (n=352)	79.0	8.0	41.8	17.0	1.7	0.3	31.3	48.9	46.6	1.1	1.4	9.7	2.6
７～12歳 (n=354)	68.4	5.6	50.0	35.0	2.3	0.8	6.2	56.8	44.4	1.1	1.7	9.6	3.1
13～15歳 (n= 82)	70.7	4.9	40.2	40.2	3.7	－	3.7	47.6	46.3	3.7	1.2	8.5	4.9
16～18歳 (n= 54)	57.4	9.3	40.7	38.9	3.7	－	3.7	37.0	33.3	5.6	5.6	13.0	1.9
発達障がい診断(n=663)	70.3	7.2	47.7	29.0	1.7	0.3	17.0	53.5	44.8	1.7	2.1	9.5	3.2

「その他」として次のような記載がありました。

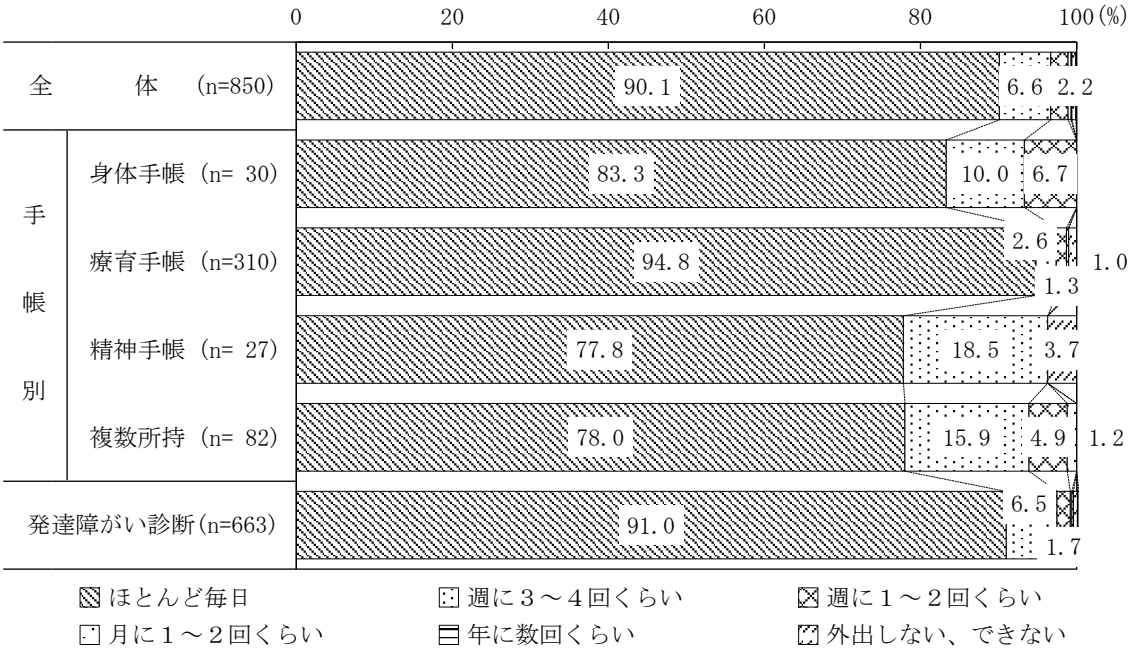
・友人（22）
・障がい児の母（17）
・療育の先生（８）
・放課後等のデイサービスの先生（７）
・カウンセラー（６）
・リハビリの先生（３）
・学校の先生（２）
・児童相談（２）
・訪問看護師
・先輩保育士
・ケースワーカー
・訪問介護のスタッフ
・ＰＴ
・ＳＴの先生
・知り合いの支援者
・個別でお願いしているＡＢＡの先生
・民間の自閉症に携わるＮＰＯ
・サークル
・ネットに書き込む
・教育相談センター
・全然わかってもらえない
・相談はいろいろしたが、まともな回答をどこからももらえない
・よい回答が得られずどこに相談すればいいのか困っている。病院は予約がすぐとれるわけではないのでその都度相談相手を求めている
・どこに相談するのがよいのかわからない

(6) 外出の頻度

外出の頻度は、「ほとんど毎日」が90.1%を占め、次いで、「週に３～４回くらい」が6.6%などとなっています。発達障がいの診断を受けたことがある児童でも同様です。

手帳別にみると、「ほとんど毎日」は知的障がい児が顕著に高くなっています。

図表３－26　外出の頻度（手帳別）



(注)　１%未満は省略

年齢別にみても、「ほとんど毎日」が最も高くなっています。

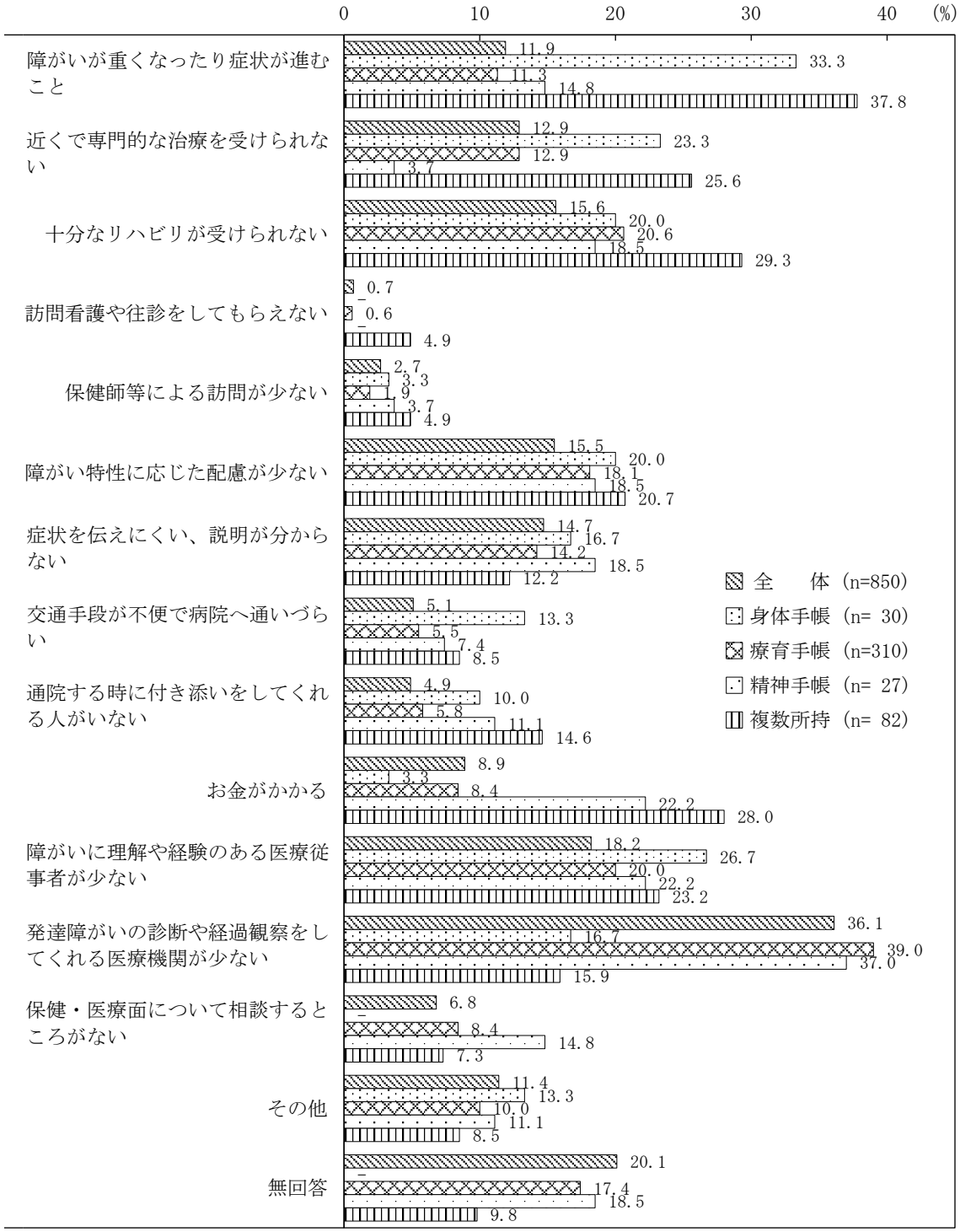
図表３－27　外出の頻度（年齢別）

区　分	ほとんど毎日	週に3～4回くらい	週に1～2回くらい	月に1～2回くらい	年に数回くらい	外出しない、できない	ほとんど毎日	無回答
6歳以下 (n=352)	85.2	11.1	3.4	－	0.3	－	－	85.2
7～12歳 (n=354)	94.9	2.8	1.1	0.3	－	0.6	0.3	94.9
13～15歳 (n= 82)	91.5	3.7	2.4	1.2	－	1.2	－	91.5
16～18歳 (n= 54)	87.0	7.4	1.9	1.9	－	1.9	－	87

(7) 保健・医療についての困りごと

保健・医療について特に困っていることがあるかたずねたところ、「発達障がいの診断や経過観察をしてくれる医療機関が少ない」が36.1%と最も高く、次いで、「障がいに理解や経験のある医療従事者が少ない」が18.2%、「十分なリハビリが受けられない」が15.6%、「障がい特性に応じた配慮が少ない」が15.5%などとなっています。

図表３－28　保健・医療についての困りごと（手帳別、複数回答）



手帳別にみると、「障がいが重くなったり症状が進むこと」では身体障がい児と重複障がい（手帳の複数所持）児が顕著に高くなっています。

年齢別にみても、「発達障がいの診断や経過観察をしてくれる医療機関が少ない」が最も高くなっています。

なお、発達障がいの診断を受けたことがある児童でも同様です。

図表３－29　保健・医療についての困りごと（年齢別、複数回答）

区　分	障がいが重くなったり症状が進むこと	近くで専門的な治療を受けられない	十分なリハビリが受けられない	訪問看護や往診をしてもらえない	保健師等による訪問が少ない	障がい特性に応じた配慮が少ない	症状を伝えにくい、説明が分からない	交通手段が不便で病院へ通いづらい	通院する時に付き添いをしてくれる人がいない	お金がかかる
６歳以下(n=352)	9.4	11.4	16.5	0.9	4.5	11.6	15.3	4.8	4.3	5.7
７～12歳(n=354)	11.9	13.6	17.8	0.6	1.7	19.2	15.8	5.4	4.0	9.9
13～15歳(n= 82)	22.0	19.5	9.8	1.2	1.2	17.1	12.2	4.9	8.5	18.3
16～18歳(n= 54)	14.8	9.3	7.4	－	－	16.7	7.4	5.6	11.1	9.3
発達障がい診断(n=663)	11.5	13.1	16.0	0.8	2.4	16.3	14.8	4.5	4.4	9.0

区　分	少ない障がいに理解や経験のある医療従事者が	医療機関が少ない発達障がいの診断や経過観察をしてくれる	ない保健・医療面について相談するところが	その他	無回答
６歳以下(n=352)	15.3	34.1	5.4	11.9	24.1
７～12歳(n=354)	21.8	40.1	6.2	10.7	18.1
13～15歳(n= 82)	18.3	32.9	4.9	13.4	9.8
16～18歳(n= 54)	13.0	27.8	22.2	11.1	20.4
発達障がい診断(n=663)	19.5	39.1	6.2	11.9	19.5

「その他」として次のような記載がありました。

・特にない（34）
・待ち時間が長い（４）
・時間がかかりすぎる（２）
・かかりつけ病院の待ち時間が長く、親子ともに行くことがしんどい。予約時も２時間待ちなど
・どこも予約で埋まっており、すぐに利用できない（２）
・受診する科が多くて何度も病院へ行かないといけない。往診で済むようにしてほしい
・通院は大変なので主人に会社を休んでもらって行く
・働いているので、平日に休みを取ることが多くなった。平日しか対応してもらえないのがつらい
・障がいを理由に診療を断られる
・耳鼻科や歯科、眼科では嫌がられることが多い
・障がいを上手く説明することができないので伝わっているか心配
・発達障がいというものが具体的にどういうものかきちんと説明を受けたことがない
・発達障がいグレーゾーンのため、これといった治療があまり受けれない
・医療機関の人に障がいを理解されない。相談しても「親のせい」と言われた。心ないことをよく言われる
・かかりつけ医に相談したが、特に何もしてくれなかった。こちらは心配だから行っているのに、何のために行ったのかわからなかった
・ＯＴ、ＳＴを年齢制限なく受けたい（２）
・手話ができる人が少ない
・ポルトガル語で対応してくれる医療機関が少ない
・専門医があまりいないところ
・栄養学を勉強している先生が市内に少ない
・地域に密着した軽い症状でも診てくれる病院があればよいなと思う。障がい児を中心に青い鳥で診てもらえると助かると思うときが多くある
・中学生になると病院を変えないといけないのは困る
・言語療法をやってほしい。運動療育も。青い鳥は小学校に入ると切られてしまう
・特に言語療法などは父母がやるのは非常に難しく、やっと情緒面で安定ができ取り組めるかな？という頃になってもう就学になるので席を空けなければならず終了となった
・言語療法などが終わるのが早すぎる。大きくなっても病院でできるとよい
・リハビリにリミットがあり、低学年で大体終了と告げられている。障がいが軽くなるわけではないのに
・セカンドオピニオンがほしい
・なかなか合う薬がない
・早急に相談したいときに相談する場所がない
・気軽に相談できる場が少ない
・いじめにあったり、引きこもりになったときにどこに相談したらいいかわからない
・保健師の知識が乏しい。療育施設の紹介を求めても全く応じてもらえず、自力で探すことになった。相談窓口としての機能を果たしていると思えずとても不満
・放課後デイに通うため、年１で通院しているが個人的には通院の必要性を感じない
・移動支援の充実
・ヘルパーなどの人の吸引指導の人が岡崎にはいない
・十分な療育支援がない
・本人が暴れたときの対応が難しい。一時的でも預かってくれる施設をつくってもらいたい。今現在は警察に相談するしかなく、もし警察に依頼した場合に今後の本人との関係が心配
・装具、補装具といえば、松本義肢体しかない
・身体が大きくなり、介助が大変。リフォーム代がかかる。福祉車両の補助がほしい
・どこでどういうサービスや、診療、診断をしてもらえるのかわからない
・自分しか動ける者がおらず、お金も時間もないから十分なケアができるのかこの先どうなるのか全てわからず曖昧なネット頼りになる
・年１度の経過観察のみのためこれだけでよいのかよくわかりません
・今は子ども発達医療センターで診断書など書いてもらっているがこの先どう遊んでいくのかさっぱりわからない
・気になっていることはあるが、病院に通院していないのでどうすればいいかわからない
・何をどうしていいかわからない

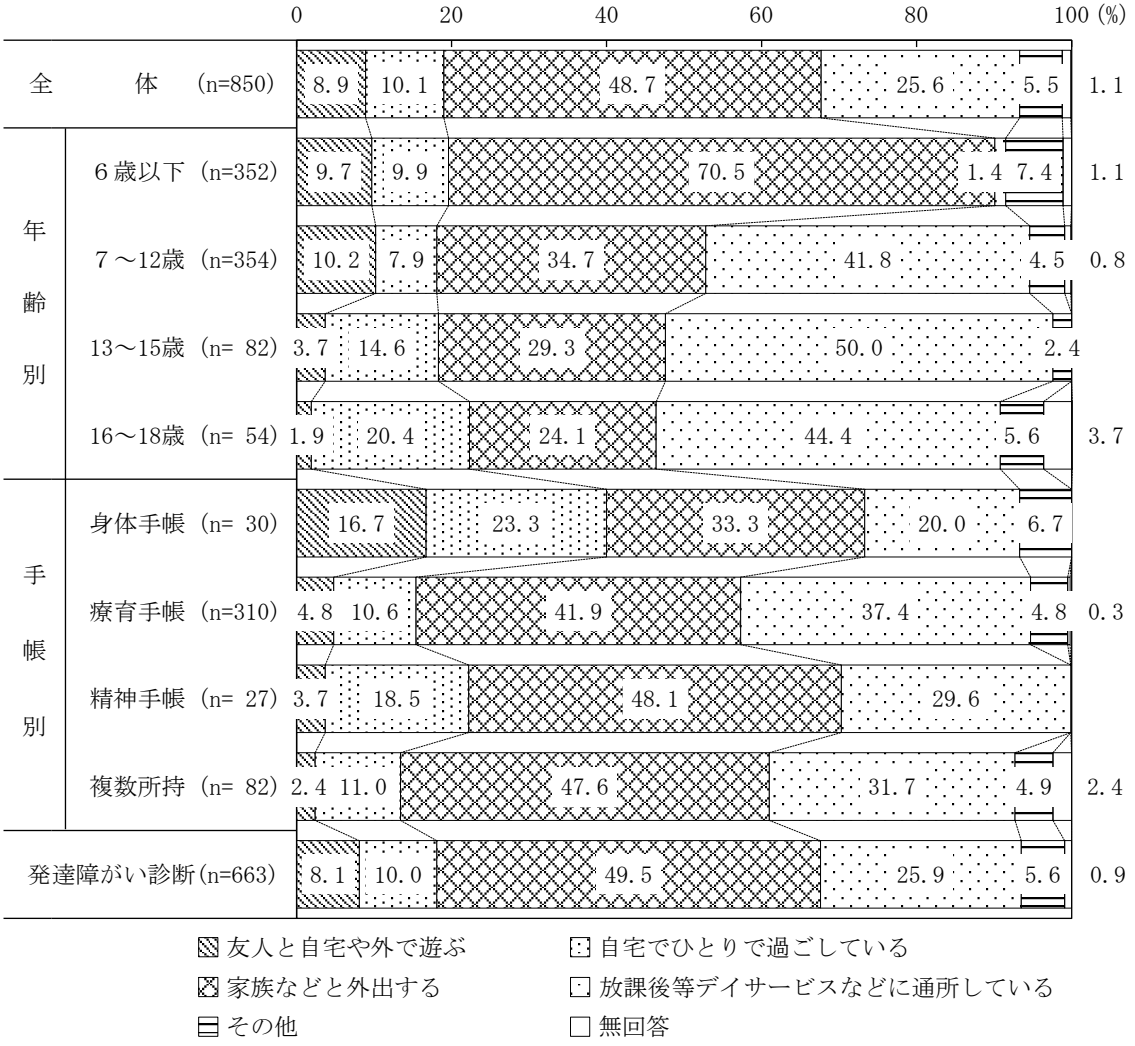
(8) 放課後や休日などの過ごし方

放課後や休日など自由な時間をどのように過ごしているかたずねたところ、「家族などと外出する」が48.7%と最も高く、次いで、「放課後等デイサービスなどに通所している」が25.6%、「自宅でひとりで過ごしている」が10.1%などとなっています。発達障がいの診断を受けたことがある児童でも同様です。

年齢別にみると、「家族などと外出する」では６歳以下が顕著に高く、「自宅でひとりで過ごしている」では16～18歳が特に高くなっています。

手帳別にみると、身体障がい児が「家族などと外出する」ではほかに比べて低いものの、「友人と自宅や外で遊ぶ」「自宅でひとりで過ごしている」ではほかに比べて高くなっています。

図表３－30　放課後や休日などの過ごし方



「その他」として次のような記載がありました。

・自宅で家族と過ごす（23）
・兄弟姉妹と遊ぶ（14）
・祖父母の家にいる（２）
・習いごと（４）
・ゲーム（２）
・ユーチューブ（２）
・学童保育（２）
・預かり保育
・学校、きらりに行く
・部活
・児童発達支援を利用している
・今は施設にいる

３　サービスの利用状況

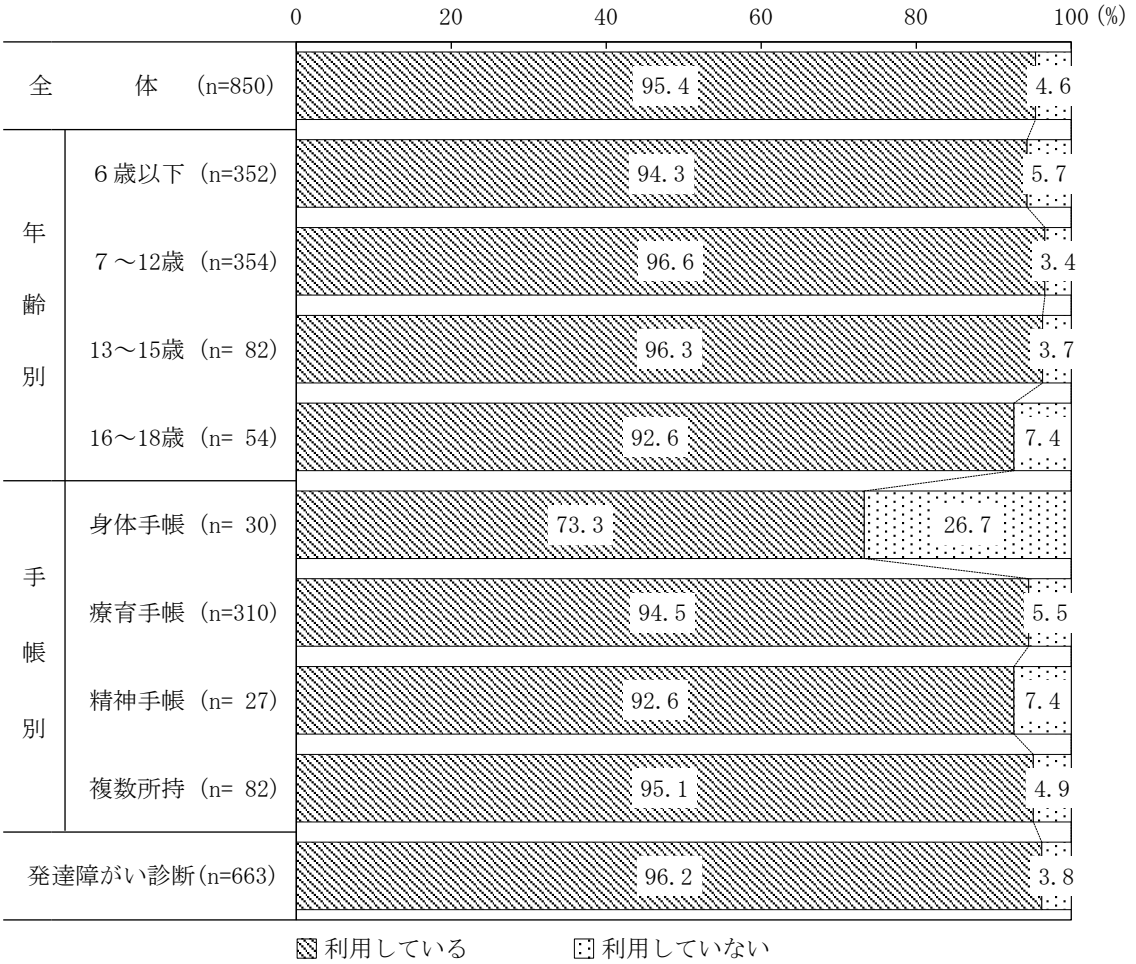
(1) サービスの利用状況

サービス等の利用状況は、「利用している」が95.4%、「利用していない」が4.6%となっています。なお、この調査では、対象者のうち、障がい児通所支援等のサービス受給者は全数を対象に、その他の障がい者手帳所持者は対象を無作為抽出し、実施しています。

「利用している」は、年齢別にみても、いずれも９割以上を占めていますが、手帳別にみると、身体障がい児が７割強となっています。

また、発達障がいの診断を受けたことがある児童でも同様です。

図表３－31　サービスの利用状況

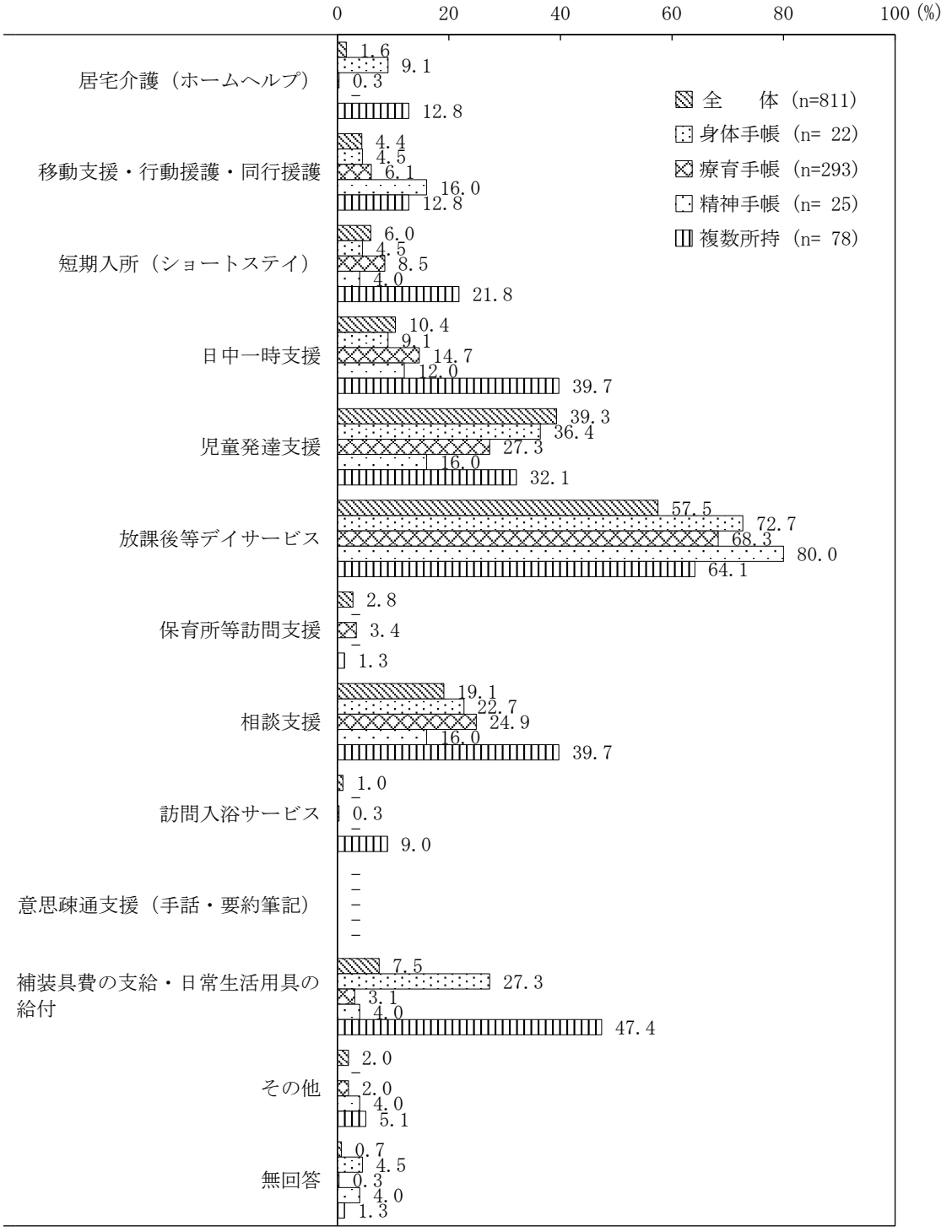


(2) 利用しているサービスの種類

「利用している」サービスの種類は、「放課後等デイサービス」が57.5%と最も高く、次いで、「児童発達支援」が39.3%、「相談支援」が19.1%、「日中一時支援」が10.4%などとなっています。

手帳別にみると、「相談支援」「日中一時支援」「短期入所（ショートステイ）」などでは重複障がい（手帳の複数所持）児が顕著に高くなっています。

図表３－32　利用しているサービスの種類（複数回答）



なお、発達障がいの診断を受けたことがある児童（n=638）でも「放課後等デイサービス」（60.2%）が最も高くなっています。

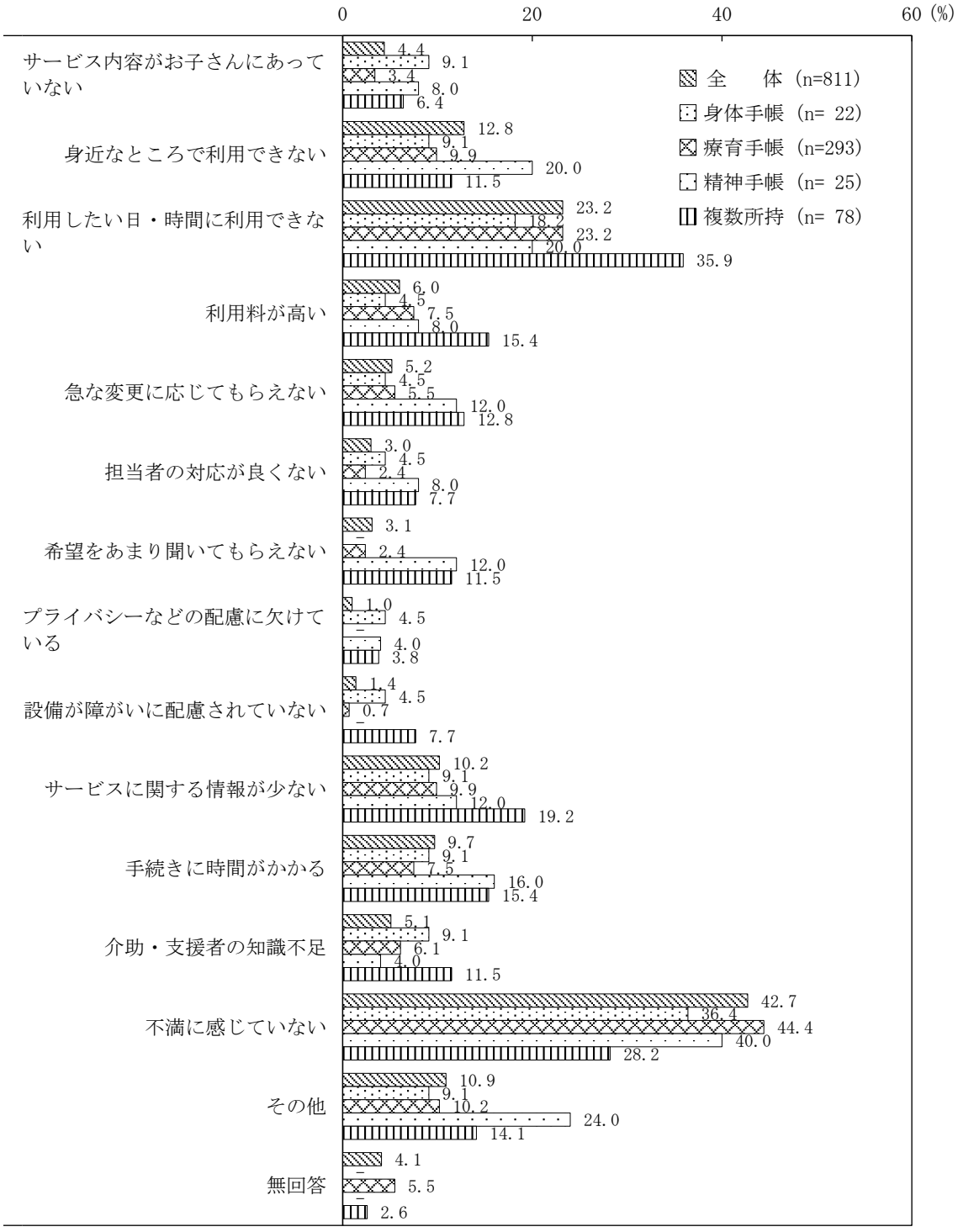
「その他」として、「就労移行」や「共同生活援助」のほか、「訪問看護」や「訪問リハビリ」、病院の「デイケア」、「言語訓練」、「並行通園」、「こども発達支援センター」などの記載もありました。

(3) 利用しているサービスへの不満

「利用している」サービスに不満を感じることがあるかたずねたところ、「不満を感じていない」が42.7%となっている一方、不満に感じる具体的な選択項目としては、「利用したい日・時間に利用できない」が23.2%と最も高く、次いで、「身近なところで利用できない」が12.8%などとなっています。

手帳別にみると、「利用したい日・時間に利用できない」では重複障がい（手帳の複数所持）児が顕著に高くなっています。

図表３－33　利用しているサービスに不満を感じることがあるか（複数回答）



なお、発達障がいの診断を受けたことがある児童（n=638）でも「不満を感じていない」以外の具体的な選択項目で「利用したい日・時間に利用できない」（24.3%）が最も高くなっています。

「その他」として次のような記載がありました。

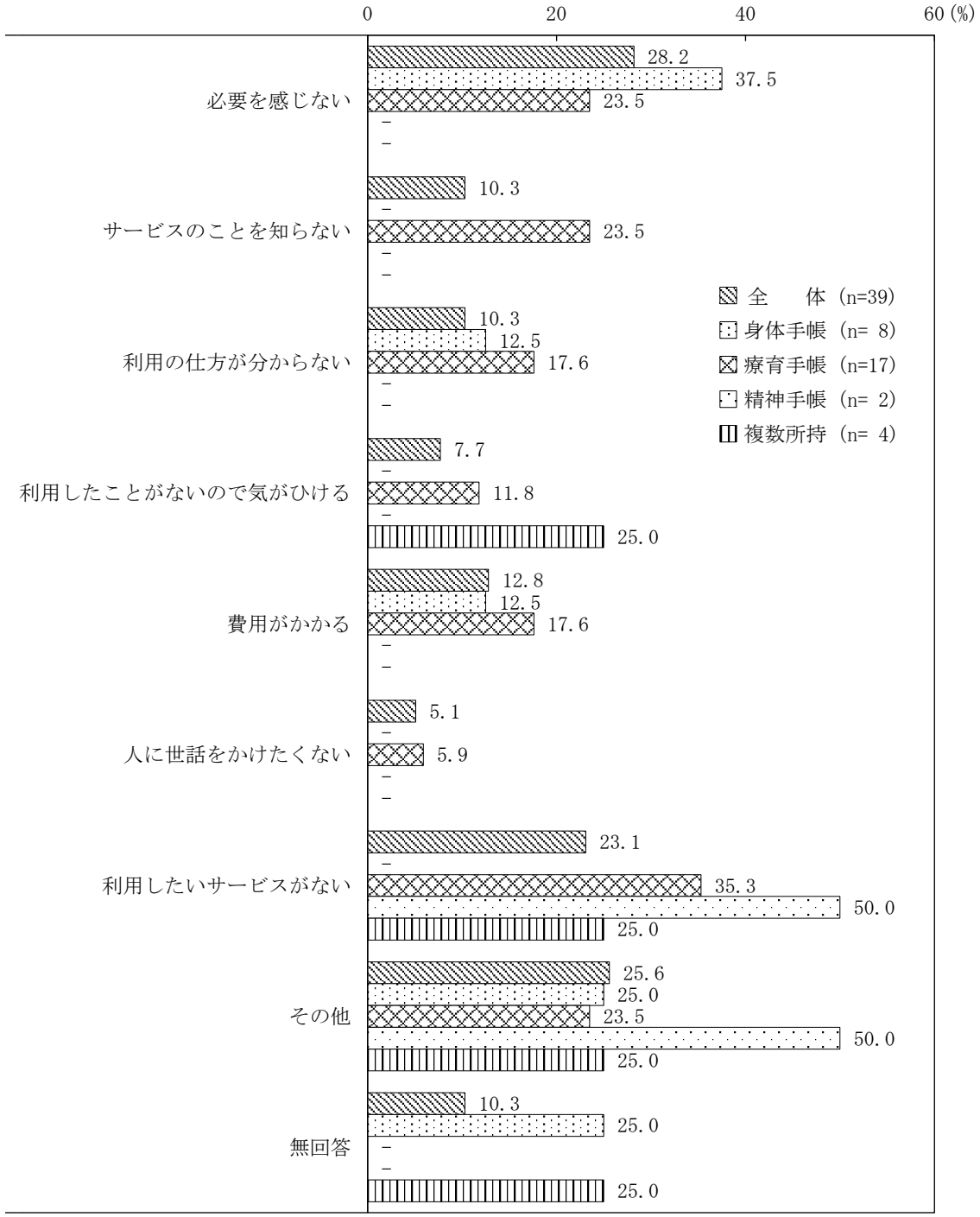
・回数が足りない（15）
・利用日数が減った（２）
・利用時間が短い（６）
・預かる時間が短いのでその日は働けない
・利用時間が遅いので仕事ができない
・働いていない人でも延長サービスなどが使えるとありがたい
・時間外や休日に頼るところがない（２）
・長期休暇など早朝からの利用をしたいが利用中の事業所の営業時間と合わない
・曜日によって混むため利用したくてもできない曜日がある
・祝日などやっていないことがある
・他のサービスと併用できない（４）
・変更がきかない。業種が様々な先生が関わってくれていいが専門的知識についてどのくらい待ちなのかよくわからない。１つしか利用できないこと
・担当者が辞めてしまうため、よく変わってしまう（４）
・やっと慣れてきた頃に、事業所などの都合で辞められること。慣れるのに時間がかかる子どもが多いことを勉強してもらいたい
・以前はひどい対応だったが、担当者が変わってよくなった
・１回の他害で利用見合わせになる
・家族疲弊を防ぐため、ショートステイを利用するが、ショートステイ先で他害に会い、本人は疲れて帰宅しさらに暴れるという悪循環。施設のサービス向上を求めます。日中一時も多く利用したいが、質の向上を求めます。人員配置やサービス内容がよいとうれしいです
・子どものためと話してくださるが、もう少し親の気持ちに寄り添ってほしい
・放課後デイを２つ利用しているが、レベルや質が違いすぎる
・スタッフに「娘さんのような子は先生が扱いに困って悩んでしまう人が多い」と言われて不快だった
・皆と同じ行動ができないなら利用を控えてほしいと言われた
・移動支援のプランはないのか？細かな説明がない。また連絡が途切れた。契約せずに先に利用となり信用が持てない
・事業所により食事の介助が十分でないことがある
・成長が感じられない
・内容に意味があるのかよくわからない
・本人が行きたがらない
・今利用ができなくなってしまった
・相談支援事業所の閉鎖
・見学までが長かった＝支援につながるまでブランクを感じた
・利用したいと思う事業所が選ぶほどない
・看護師在中の事業所が少なくて利用することができない
・自分から探して行動しないと情報が全く入ってこない
・自宅から利用サービスまで遠い

・月２回の利用だが自宅から遠いので負担と少し感じる
・利用中の施設まで遠く、送迎が負担です。下の子が生まれ連れて行かなければならないのですが、社内で泣くため、本人が泣き声を嫌がり道中がとてもストレスに感じます。近所に療育施設やデイサービスがないので選択肢が少なく、本人に合った療育が受けられるのか少し不安です
・送迎が対象外のエリアで利用できない（２）
・送迎がない（２）
・送迎してもらえると助かる（２）
・送迎がしてもらえないときがある
・福祉車両がない（２）
・駐車場の幅が狭い
・利用料金が高すぎる（２）
・利用料が２種類しかなく、上限金額を超えるとすごく高額になるため上限を超えないか不安。もう１段階利用金額をつくってほしい。700万以下4,600円。700万以上37,200円。金額の差が大きいです
・補装具に関して冊子を見るだけでは少しわかりづらかった
・装具などの申請に時間がかかる。レンタル等のサービス事業所があると試したりできない
・兄妹の託児が完全にその都度預かってもらえるわけではない
・託児サービスの受け入れが少ない
・学習障がいの子にあった教育の場がほしいです
・共立病院でＳＴを受けているが最近、途中で飽きてしまう
・小さな不満はあるが書きようがない
・特にない（３）

(4) サービスを利用していない理由

サービスを「利用していない」と答えた人に、その理由をたずねたところ、「必要を感じない」が28.2%と最も高く、次いで、「利用したいサービスがない」が23.1%、「費用がかかる」が12.8%などとなっています。

図表３－34　サービスを利用していない理由（複数回答）



(注)　「人の目が気になる」「家の人が反対する」という選択肢には該当がなかった。

なお、発達障がいの診断を受けたことがある児童（n=25）でも「利用したいサービスがない」（28.0%）が最も高くなっています。

「その他」として次のような記載がありました。

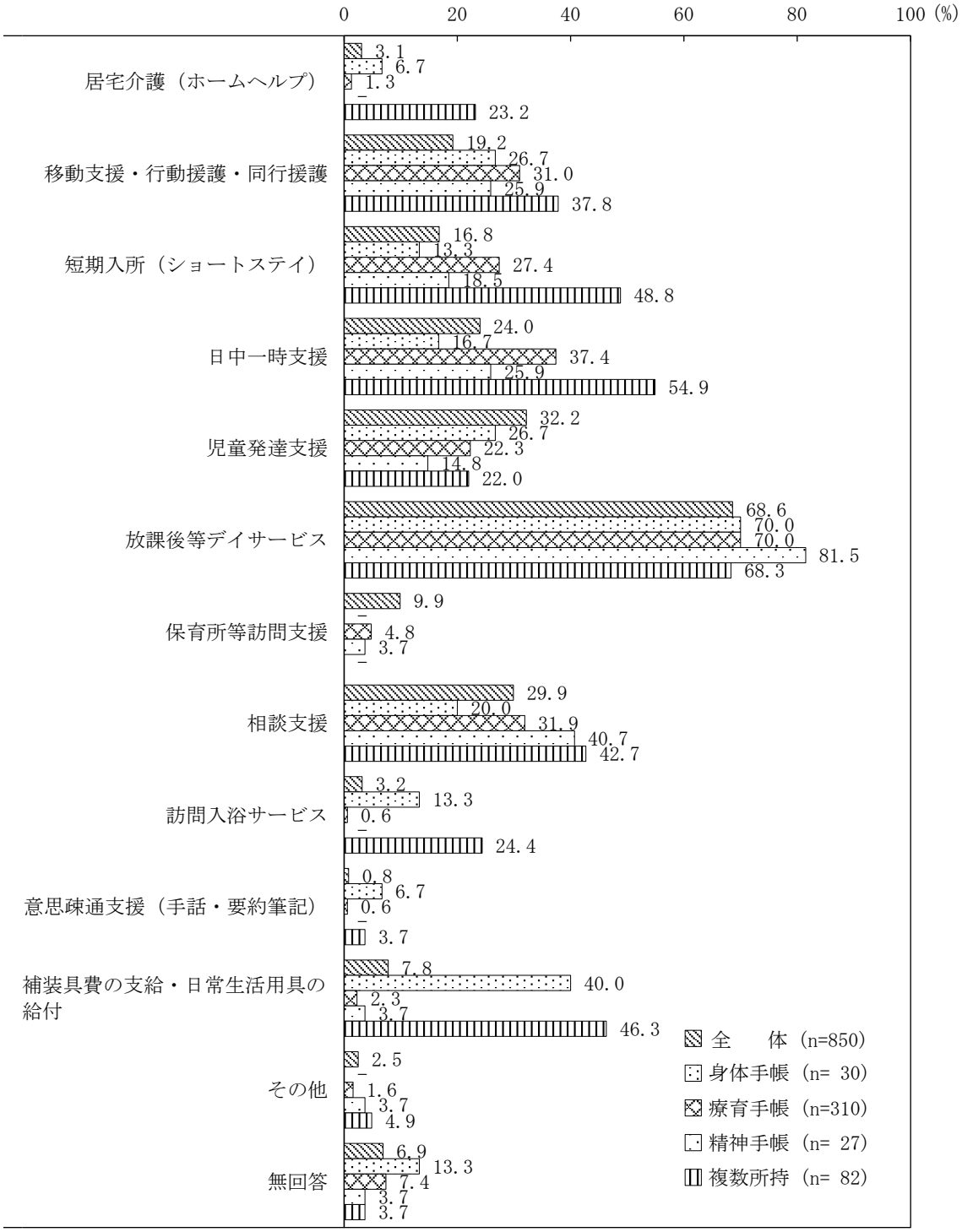
・前に通っていた所が合わなかったので休止中。次の所を探している
・調べるのに時間もかかりいろんな場所があり、どれが我が子に一番いいのか手の付けようがない
・過去利用したが目的を達成できないことがあり、費用だけかかり大変
・子ども自身が人と関わったりすることが苦痛と感じるため
・本人が療育を拒否したため
・措置解除が難しい
・入院中

(5) 今後利用したいサービス

今後利用したいサービスについてたずねたところ、「放課後等デイサービス」が68.6%と最も高く、次いで、「児童発達支援」が32.2%、「相談支援」が29.9%、「日中一時支援」が24.0%などとなっており、現在利用の多いサービスの利用意向が引き続き高いことがうかがえます。

手帳別にみると、「日中一時支援」「短期入所（ショートステイ）」「居宅介護（ホームヘルプ）」などでは重複障がい（手帳の複数所持）児が顕著に高くなっています。

図表３－35　今後利用したいサービス（複数回答）



なお、発達障がいの診断を受けたことがある児童（n=663）でも「放課後等デイサービス」（71.3%）が最も高くなっています。

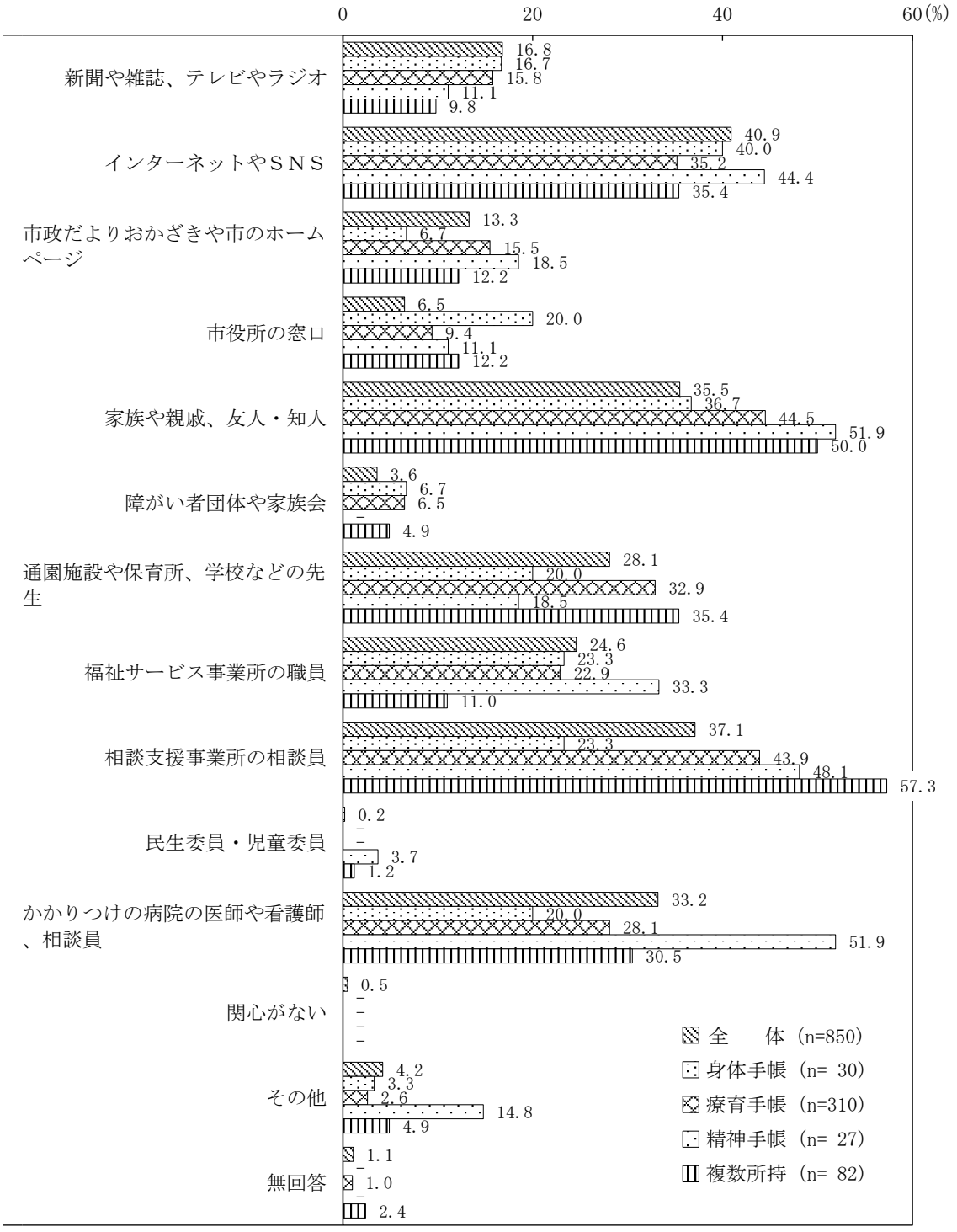
「その他」として次のような記載がありました。

・グループホーム（２）
・南の方に放課後等デイが少ないので増やしてほしい
・車を使える移動支援
・オムツの給付
・訪問リハビリ
・子ども訪問看護ステーション　じん　おかざき
・共立病院
・言語療法
・スポーツクラブ
・通学支援
・学校への定期的な子どもの支援会議、共通認識のもと対応してほしい
・総合的なアドバイザー
・わからないので、いろいろ相談できる場所。ＡＤＨＤの子どもの対応をいろいろアドバイスしてくれる専門の人。近くに子どもが暴れたとき手におえないとき、費用がかからず夜間でもすぐに預かってくれる場所
・今は通信課程でスクーリングや自立サポートセンターへ通っているため、現時点では何も考えられない
・日曜日の受け入れ
・特になし（２）

(6) サービス等に関する情報の入手先

障がい児通所支援等のサービスや発達障がいなどに関する情報をどこから入手することが多いかたずねたところ、「インターネットやＳＮＳ」が40.9%と最も高く、次いで、「相談支援事業所の相談員」が37.1%、「家族や親戚、友人・知人」が35.5%、「かかりつけの病院の医師や看護師、相談員」が33.2%などとなっています。

図表３－36　サービス等に関する情報の入手先（手帳別、複数回答）



手帳別にみると、「かかりつけの病院の医師や看護師、相談員」「福祉サービス事業所の職員」では精神障がい児が顕著に高くなっています。

年齢別にみると、次の図表のとおり、年齢層によって異なっています。

なお、発達障がいの診断を受けたことがある児童でも「インターネットやＳＮＳ」が最も高くなっています。

図表３－37　サービス等に関する情報の入手先（年齢別、複数回答）

区　分	新聞や雑誌、テレビやラジオ	インターネットやＳＮＳ	市政だよりおかざきや市のホームページ	市役所の窓口	家族や親戚、友人・知人	障がい者団体や家族会	通園施設や保育所、学校などの先生	福祉サービス事業所の職員	相談支援事業所の相談員	民生委員・児童委員	かかりつけの病院の医師や看護師、相談員	関心がない	その他	無回答
６歳以下 (n=352)	13.9	43.8	12.8	5.4	30.1	2.8	36.9	25.3	34.1	0.3	35.5	0.3	5.7	0.6
７～12歳 (n=354)	20.1	42.1	15.3	5.9	37.0	3.7	20.1	25.4	37.3	0.3	34.7	0.8	2.5	1.4
13～15歳 (n= 82)	17.1	36.6	4.9	12.2	42.7	6.1	23.2	19.5	41.5	－	23.2	－	4.9	－
16～18歳 (n= 54)	13.0	25.9	16.7	9.3	46.3	5.6	31.5	18.5	46.3	－	18.5	－	3.7	3.7
発達障がい診断(n=663)	17.5	42.8	13.4	5.9	35.1	2.9	28.1	25.2	38.2	0.3	35.6	0.3	3.9	1.4

「その他」として次のような記載がありました。

・本（５）
・書籍ネットで公開されている研究レポート
・学生のとき、専門的な内容について学んでいました
・学校にあるパンフレット
・市役所で手帳申請のときにいただいた冊子
・講演会（２）
・デイサービスの勉強会
・健診などで
・保健所の方
・保健師
・親の会（２）
・ＮＰＯ団体
・友愛の家
・すくも
・福祉の村のホームページ
・子どもの家や児童育成センターの先生
・療育の先生
・自立サポートセンターの人から
・訪問介護
・かかりつけの補聴器屋
・児童発達支援に通っている子の母（２）
・ママ友
・ほとんど情報がわからないので困っている。地域の相談支援はいつもつながらず、つながっても電話一覧を渡されるだけで相談や紹介すらもしてくれず、自分でしらみつぶしに電話して探せと言われた
・関心はあるが詳しく教えてくれる人がいない
・知る場面が少ない。どこで得たらよいかわからない
・特になし

(7) 「みどりのファイル」の利用

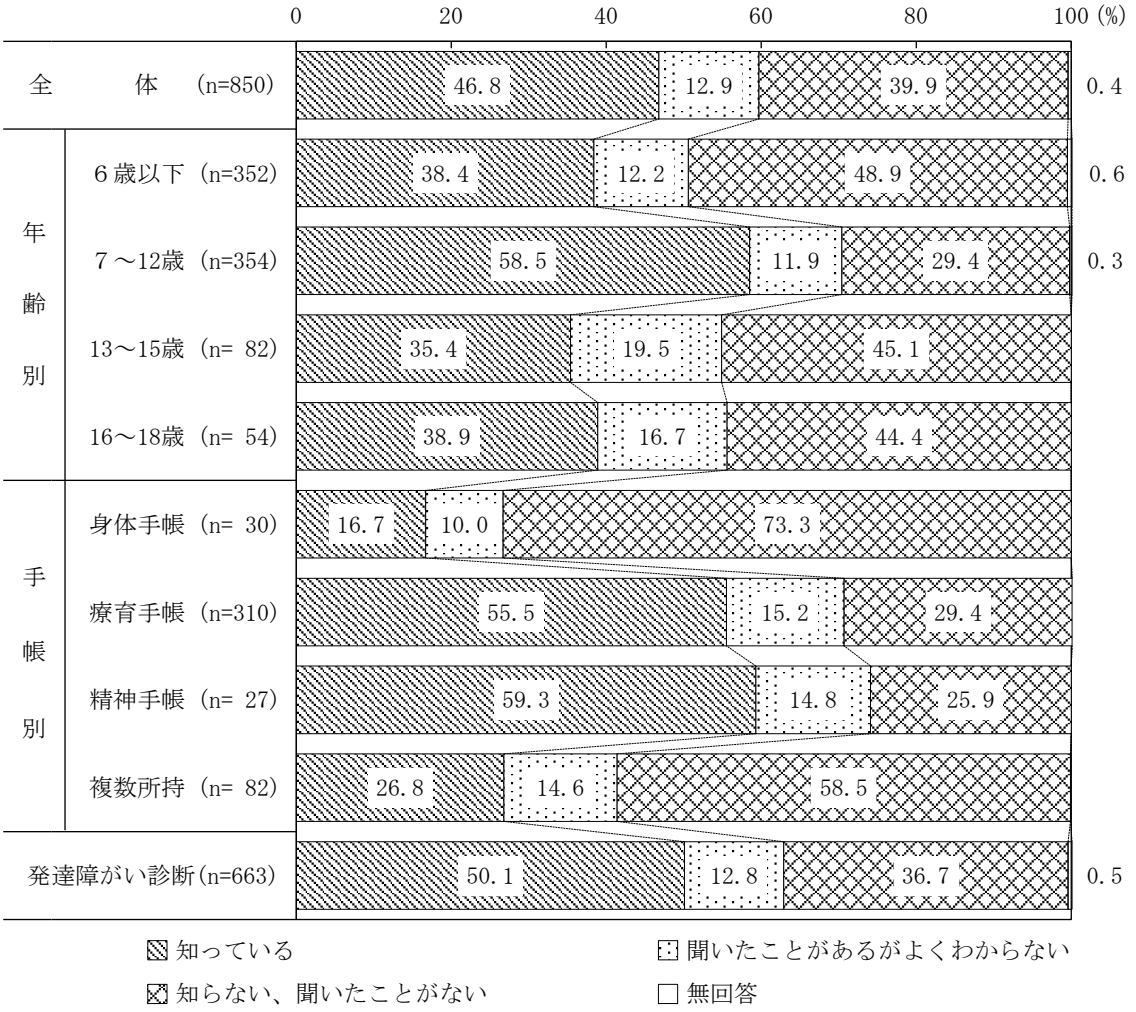
保育・療育・教育機関の支援計画などをつづり、関係機関が内容を共有することで一貫した支援を可能とする個別の教育支援計画「みどりのファイル」について知っているかたずねたところ、「知っている」（46.8%）と「聞いたことがあるがよくわからない」（12.9%）を合わせた《知っている・聞いたことがある》は59.7%で、「知らない、聞いたことがない」（39.9%）を上回っています。

年齢別にみても、《知っている・聞いたことがある》は、いずれも「知らない、聞いたことがない」を上回っており、７～12歳が70.4%と顕著に高くなっています。

手帳別にみると、《知っている・聞いたことがある》は、身体障がい児が３割以下と低い一方、知的障がい児と精神障がい児が７割以上と顕著に高くなっています。

また、発達障がいの診断を受けたことがある児童で《知っている・聞いたことがある》は62.9%となっています。

図表３－38　「みどりのファイル」の認知度



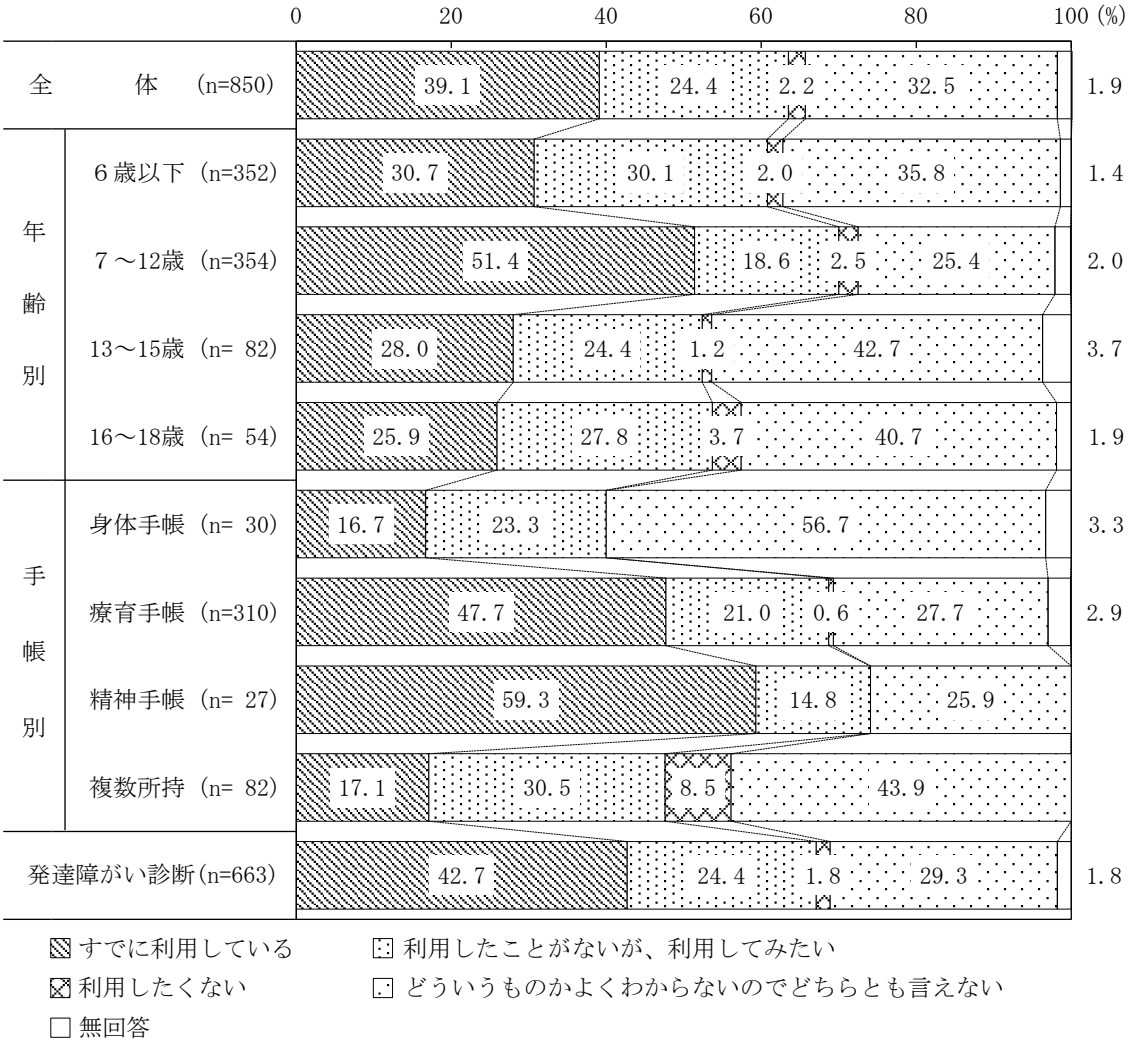
「みどりのファイル」を今後利用したいかたずねたところ、「すでに利用している」が39.1%あり、今後「利用してみたい」が24.4%となっています。一方で、「どういうものかよくわからないのでどちらとも言えない」が32.5%あり、引き続き、普及のための広報が必要となっています。なお、「利用したくない」は2.2%とわずかとなっています。

年齢別にみると、「すでに利用している」では７～12歳が５割を超えて高く、今後「利用してみたい」では６歳以下が３割程度とやや高くなっています。

手帳別にみると、「すでに利用している」は知的障がい児と精神障がい児が、今後「利用してみたい」は重複障がい（手帳の複数所持）児が比較的高くなっています。

また、発達障がいの診断を受けたことがある児童では、「すでに利用している」は42.7%、今後「利用してみたい」は24.4%となっています。

図表３－39　「みどりのファイル」の今後の利用意向

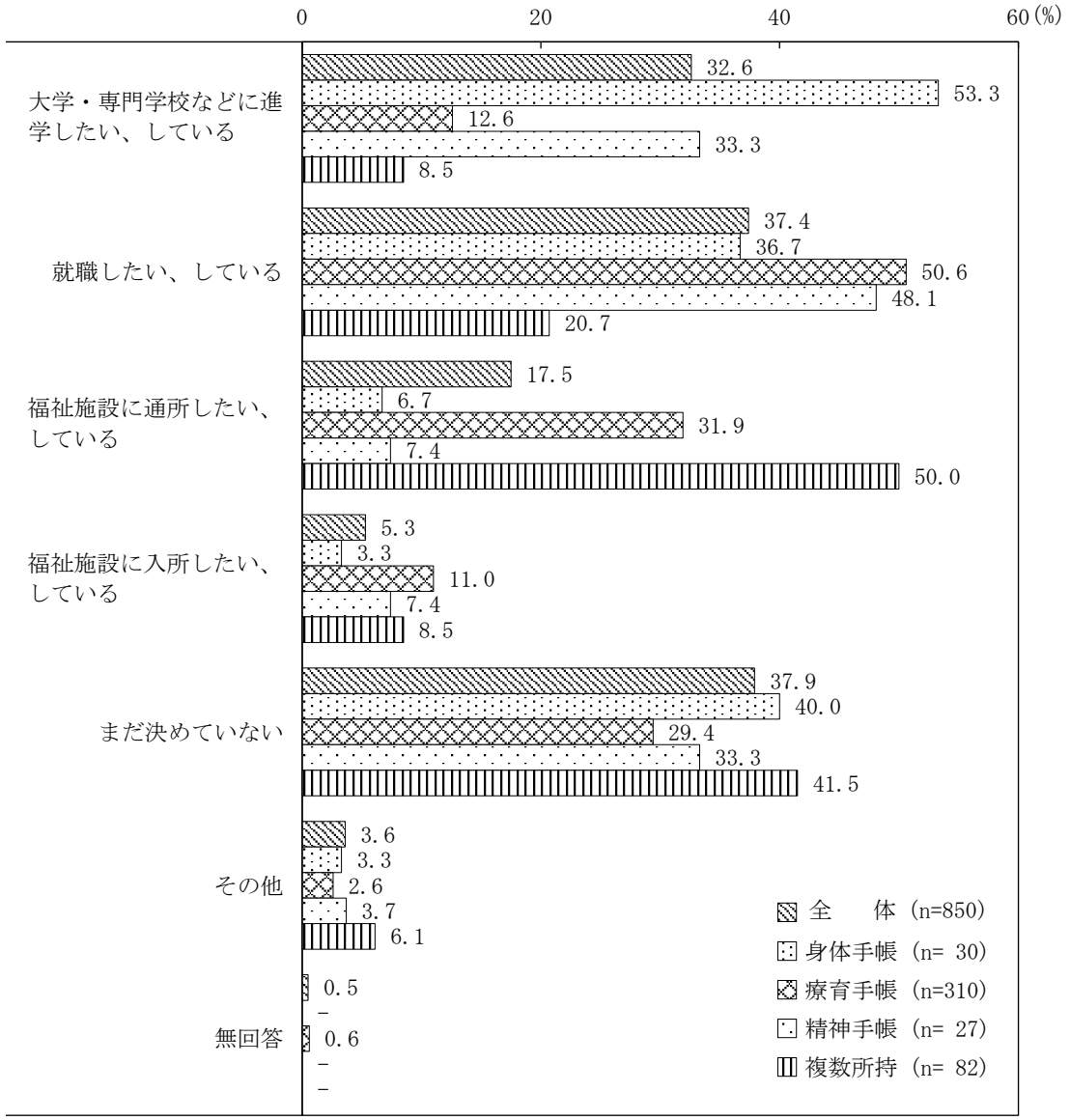


(8) 18歳になったときの進路

18歳になったときの進路についてたずねたところ、「まだ決めていない」が37.9%となっている一方、これ以外の具体的な選択項目としては、「就職したい、している」が37.4%と最も高く、次いで、「大学・専門学校などに進学したい、している」が32.6%となっており、「福祉施設に通所したい、している」は17.5%、「福祉施設に入所したい、している」は5.3%となっています。

手帳別にみると、「大学・専門学校などに進学したい、している」では身体障がい児が、「福祉施設に通所したい、している」では重複障がい（手帳の複数所持）児が顕著に高くなっています。

図表３－40　18歳になったときの進路（手帳別、複数回答）



年齢別にみると、６歳以下では「まだ決めていない」が、７～12歳と13～15歳では「就職したい、している」が、13～15歳では「福祉施設に通所したい、している」が最も高くなっています。また、「大学・専門学校などに進学したい、している」は年齢が高いほど割合が低く、「福祉施設に通所したい、している」「福祉施設に入所したい、している」は年齢が高いほど割合が高くなっています。

なお、発達障がいの診断を受けたことがある児童は「就職したい、している」が最も高くなっています。

図表３－41　18歳になったときの進路（年齢別、複数回答）

区　分	大学・専門学校などに進学したい、している	就職したい、している	福祉施設に通所したい、している	福祉施設に入所したい、している	まだ決めていない	その他	無回答
６歳以下 (n=352)	38.6	28.1	8.8	2.8	49.1	5.1	0.6
７～12歳 (n=354)	35.0	44.6	12.7	4.5	36.4	2.8	0.6
13～15歳 (n= 82)	15.9	46.3	43.9	11.0	11.0	1.2	－
16～18歳 (n= 54)	1.9	38.9	64.8	18.5	14.8	3.7	－
発達障がい診断(n=663)	32.7	39.5	17.8	5.7	36.3	3.5	0.5

「その他」として次のような記載がありました。

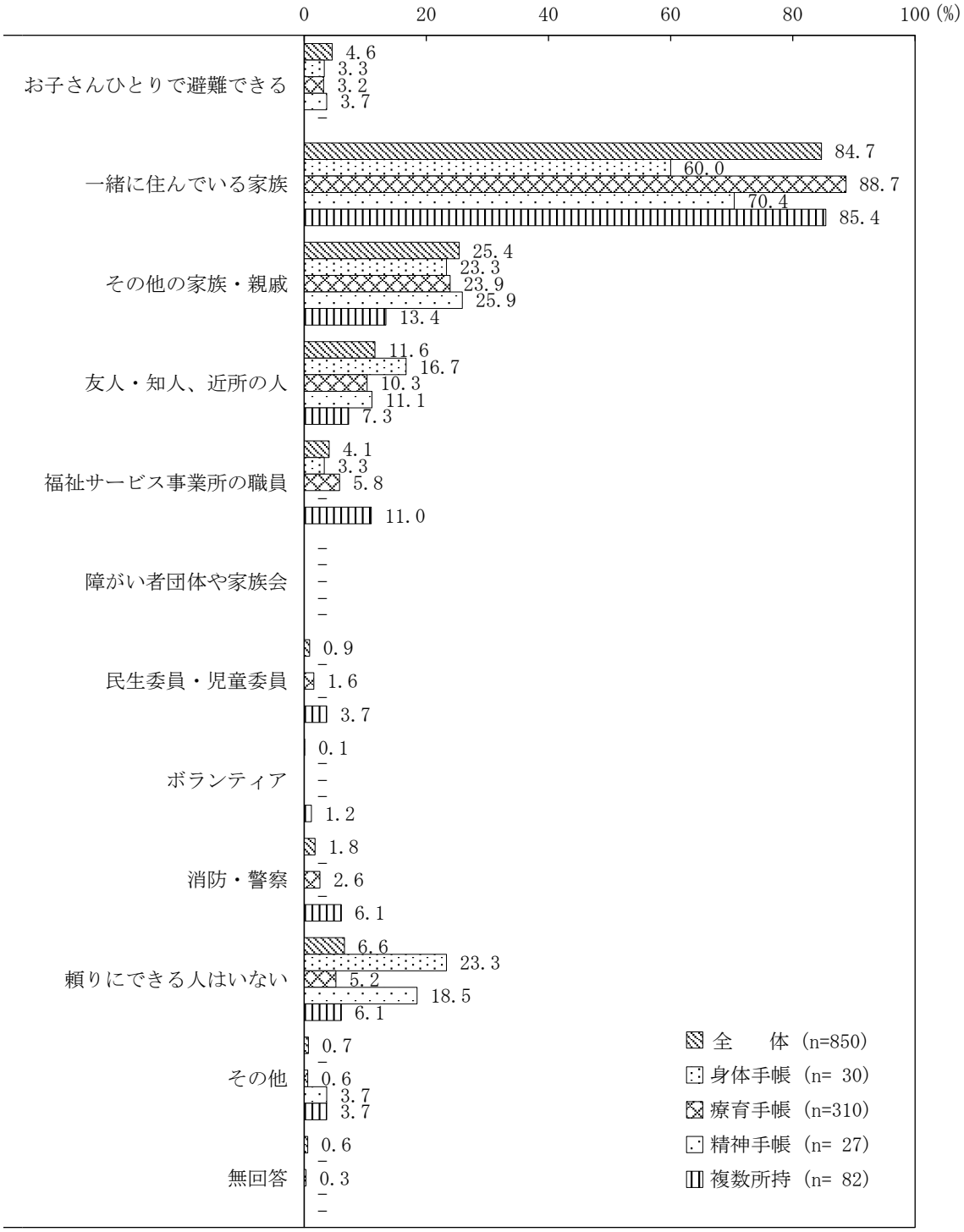
・本人の希望に任せる（６）
・その時点での本人の希望による
・本人の意思を尊重しつつ検討したい
・まず、本人の意思を聞いてから、親が支援サポートできる範囲で進路を決めたいと思う
・子どもの年齢が低いのでそのときにならないと何とも言えない。またなるべく子どもの意見意思を尊重して考えていただきたい
・中学校での子どもの程度に合わせて考える
・どの程度成長しているのか見当がつかないので、行ける所に行かせる。親の希望どおりにいかないと思っている
・本人の得意分野を見つけ進んで行ってほしい
・就労に向けた訓練をしたい
・Ｂ型就労支援に通所したい。難しいと言われているため、生活保護も考えてはいる。病院や児童相談所のアドバイスでグループホームもおすすめと言われていたので考えている。後々は就職して自立してほしい。障がいが軽いがゆえに嫌と言えて、わがままも言えて、反抗期もあり暴力もあり不登校である。やりたいことややりたくないこともはっきりしているがために障がいが重い子よりも現実的には卒業後の進路は大変深刻な問題。障がい年金も生活を送っていけるほど十分なものは期待できなさそう。母である私がいつまで健康で働けていけるのかとても不安で仕方ない
・今後の流れ。発達もわからないので決める要素がない
・重度すぎて、想像つかず不安です
・在宅
・ブラジルに帰って暮らす
・選択肢を知りたい
・まだ３歳なので、どのくらい障がいが重いのか？本人がどうしたいのかもわからないので答えようがない
・わからない（４）

４ 災害への対応

(1) 災害発生時の避難の支援者

災害発生時に自宅から避難する際に頼りにする人についてたずねたところ、「一緒に住んでいる家族」が84.7%と最も高く、次いで、「その他の家族・親戚」が25.4%、「友人・知人、近所の人」が11.6%などとなっており、「頼りにできる人はいない」は6.6%にとどまっています。

図表３－42　災害発生時の避難の支援者（複数回答）



なお、発達障がいの診断を受けたことがある児童（n=663）でも「一緒に住んでいる家族」（85.1%）が最も高くなっています。

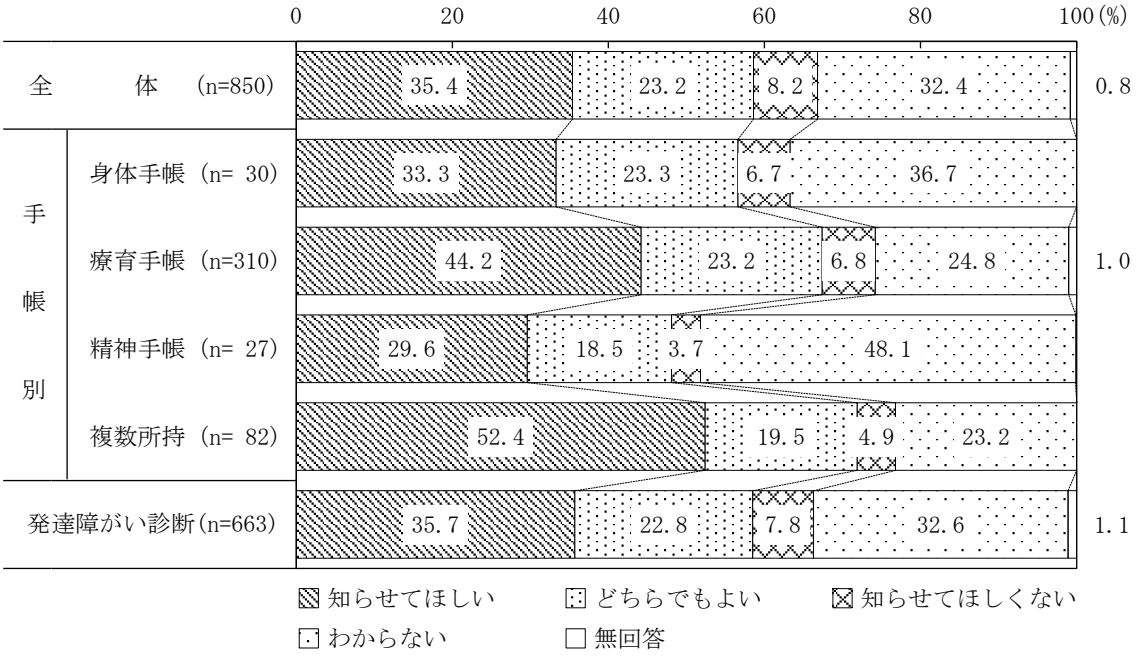
「その他」として、「施設の職員」や「学校の先生」のほか、「車いすの家族がいるので、本人に付き添えるかわからない」との記載もありました。

(2) 災害に備えた個人情報の取り扱い

災害に備え、家族の援助が困難で何らかの助けが必要な人の個人情報を地域の人に知らせておくことについてたずねたところ、「知らせてほしい」は35.4%、「知らせてほしくない」は8.2%、「どちらでもよい」は23.2%と、第２章の障がい者を対象とした調査結果（85頁参照）と大きな差異はありません。なお、「わからない」は32.4%となっています。また、発達障がいの診断を受けたことがある児童でも同様です。

手帳別にみると、「知らせてほしい」は知的障がい児と重複障がい（手帳の複数所持）児が比較的高く、障がい者を対象とした調査結果と同じような傾向となっています。

図表３－43　災害に備えた個人情報の取り扱い

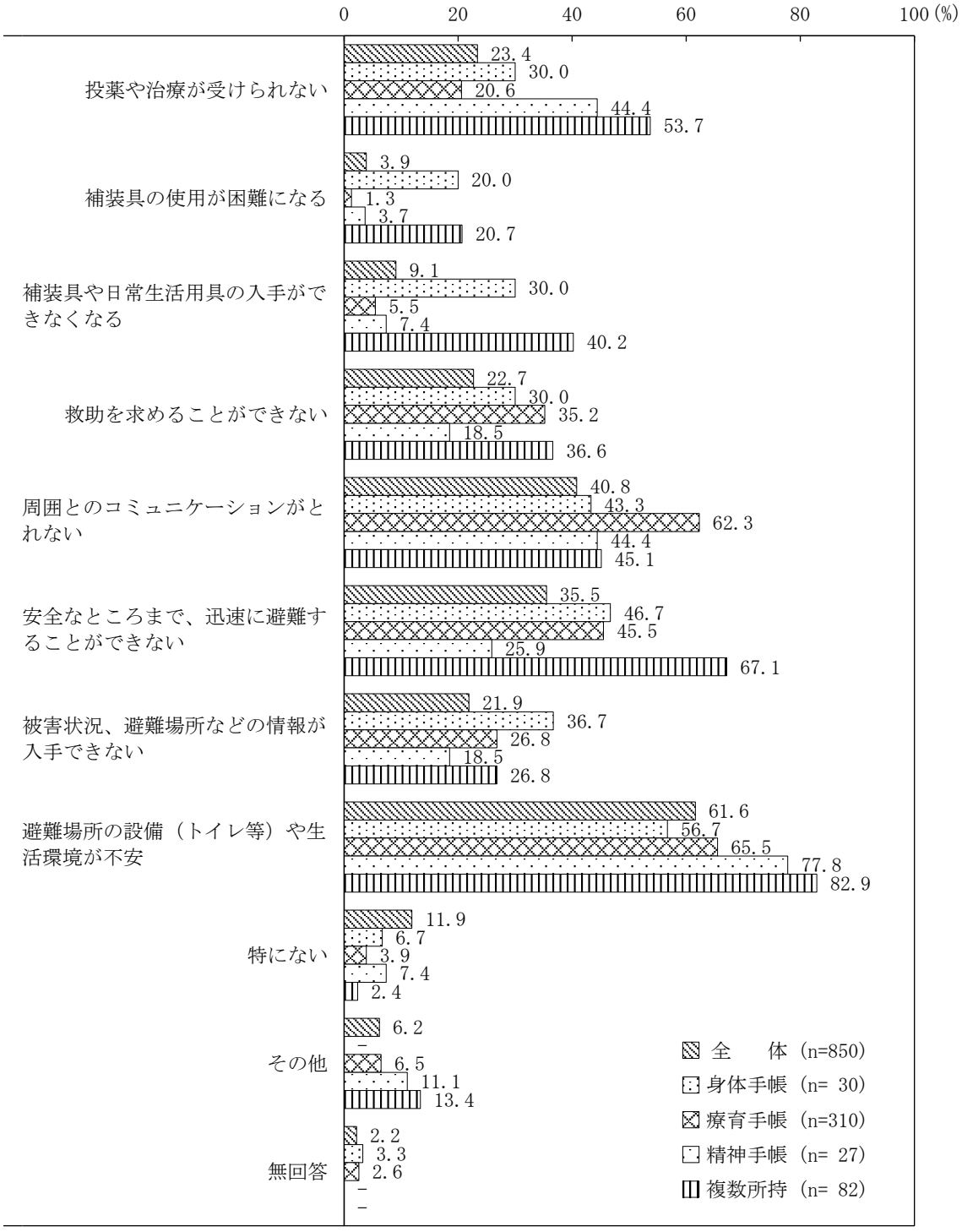


(3) 災害時に困ること

災害時に困ることをたずねたところ、「避難場所の設備（トイレ等）や生活環境が不安」が61.6%と最も高く、次いで、「周囲とのコミュニケーションがとれない」が40.8%、「安全なところまで、迅速に避難することができない」が35.5%などとなっています。

手帳別にみると、「周囲とのコミュニケーションがとれない」では知的障がい児が、「安全なところまで、迅速に避難することができない」「補装具や日常生活用具の入手ができなくなる」では重複障がい（手帳の複数所持）児が顕著に高くなっています。

図表３－44　災害時に困ること（手帳別、複数回答）



年齢別にみても、「避難場所の設備（トイレ等）や生活環境が不安」が最も高くなっています。

また、発達障がいの診断を受けたことがある児童でも同様です。

図表３－45　災害時に困ること（年齢別、複数回答）

区　分	投薬や治療が受けられない	補装具の使用が困難になる	補装具や日常生活用具の入手ができなくなる	救助を求めることができない	周囲とのコミュニケーションがとれない	安全なところまで、迅速に避難することができない	被害状況、避難場所などの情報が入手できない	避難場所の設備（トイレ等）や生活環境が不安	特にない	その他	無回答
６歳以下 (n=352)	17.9	3.1	8.5	14.8	35.5	35.2	17.6	63.6	12.5	6.5	1.4
７～12歳 (n=354)	24.3	3.1	8.2	23.4	40.4	32.2	25.4	59.3	13.8	5.1	3.1
13～15歳 (n= 82)	39.0	8.5	14.6	40.2	56.1	36.6	18.3	67.1	7.3	7.3	1.2
16～18歳 (n= 54)	27.8	7.4	11.1	42.6	55.6	59.3	33.3	63.0	3.7	11.1	1.9
発達障がい診断(n=663)	24.0	2.4	7.7	24.3	44.5	35.1	22.6	64.1	10.6	6.8	1.8

「その他」として次のような記載がありました。

・パニックを起こす（9）
・大きな声や奇声を発することがある（6）
・空気が読めないので静かにできない。我慢でできない（6）
・集団に入れるか（5）
・待つことや、しなくてはいけない場面があった場合、従うことへの苦痛があるので集団で過ごせるか不安
・強いストレスで体調不良を起こす
・環境の変化がストレスになる
・心が不安定になること
・発達障がいの特性の理解
・安心して避難するところがない
・母と子だけで避難できるかわからない
・学校が遠いので迎えにいけるかわからない
・小学校までの迎え
・避難場所にいられない
・避難場所での過ごす時間。周りに迷惑をかけるので
・避難所での生活は無理だと思っている
・免疫が低く、洋式トイレしかできないなど考えると普通の避難所では生活が難しいと思います
・必要器具、物品が多く、避難所まで持っていけるか心配
・人工呼吸器のため、電源の確保の心配（2）
・酸素の確保
・電源の確保。吸引に使用
・加湿の水の心配
・オムツの心配（2）
・食べ物アレルギーや偏食があるので不安（6）
・食事
・支援物資に並べないし、食べ物が限られる。刻まないと食べられないし、皿やスプーンが必要
・困ることしかない（2）
・わからない（3）
・本人が災害や避難を理解できない

５ 権利の擁護

(1) 偏見等を感じた経験

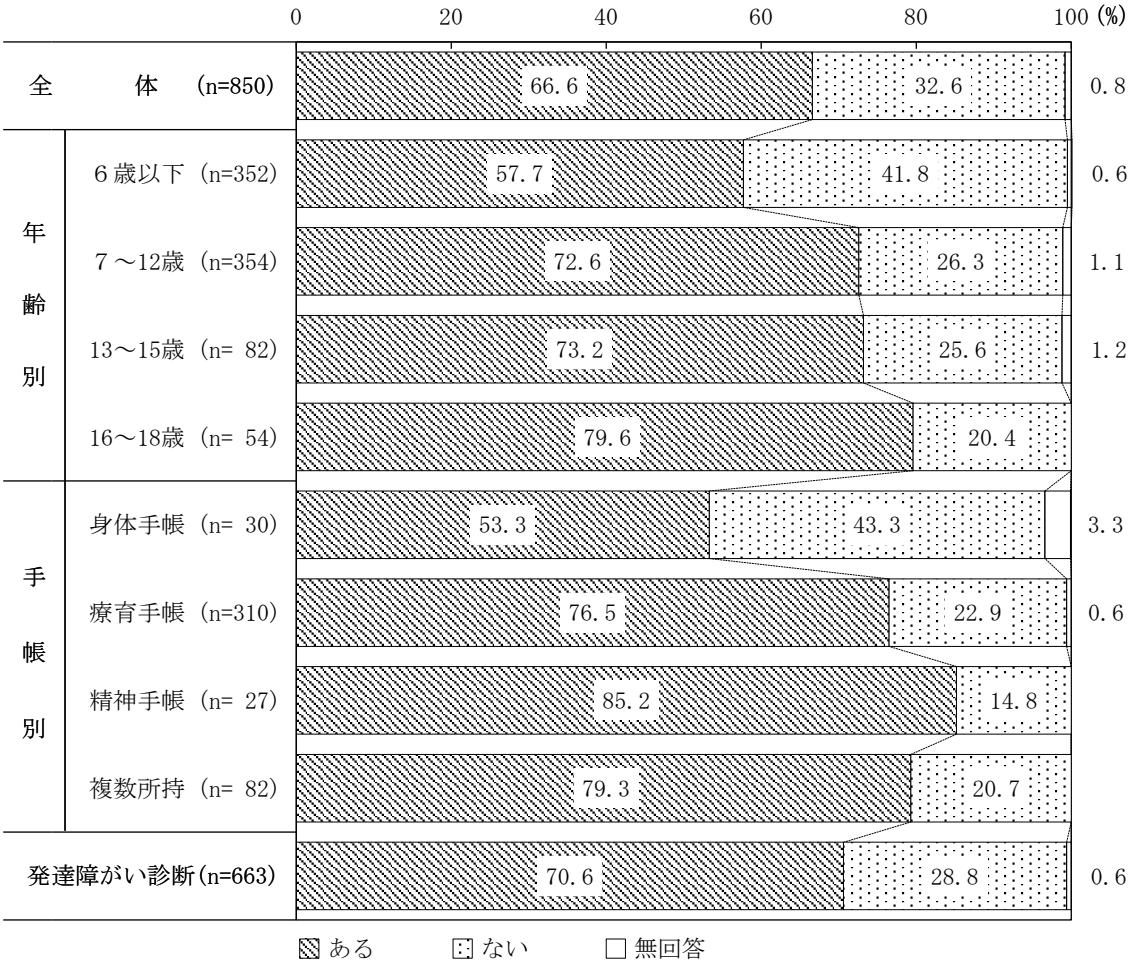
調査票の記入者（156頁参照）に対して子育て等をする中で、偏見や疎外感を感じた経験があるかたずねたところ、「ある」は66.6%、「ない」が32.6%となっています。

障がい児の年齢別にみると、「ある」は、年齢が７歳以上では70%を超え、年齢が高いほど割合も高くなっています。

障がい児の手帳別にみると、「ある」は、身体障がい児以外は75%を超え、精神障がい児では85.2%と非常に高くなっています。

なお、「ある」は、発達障がいの診断を受けたことがある児童で70.6%となっています。

図表３－46　偏見等を感じた経験

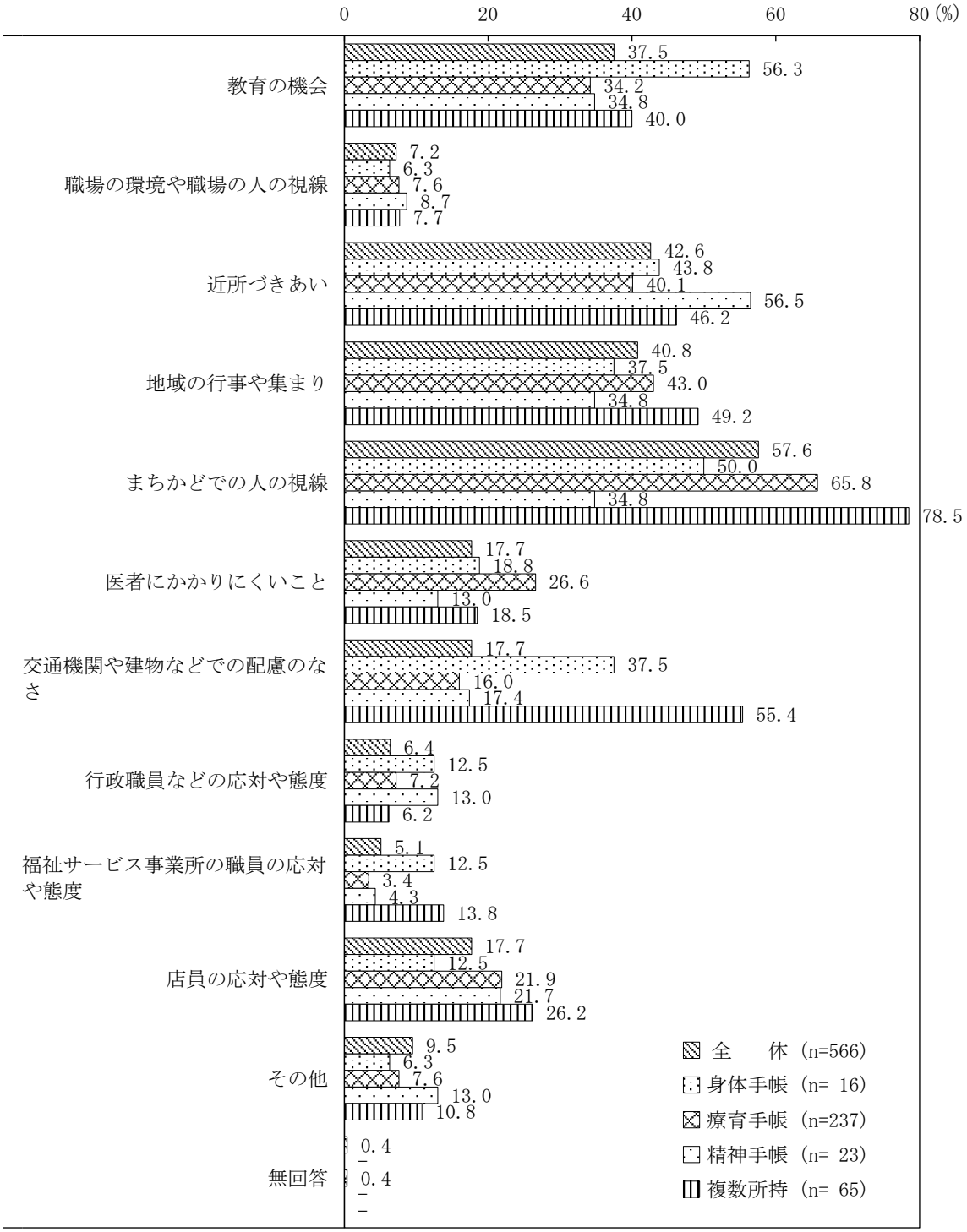


(2) 偏見等を感じたこと

偏見等を感じたことが「ある」と答えた人にどのようなときに感じたかたずねたところ、「まちかどでの人の視線」が57.6%と最も高く、次いで、「近所づきあい」が42.6%、「地域の行事や集まり」が40.8%、「教育の機会」が37.5%などとなっています。

障がい児の手帳別にみると、「教育の機会」では身体障がい児が、「近所づきあい」では精神障がい児が、「まちかどでの人の視線」「交通機関や建物などでの配慮のなさ」では重複障がい（手帳の複数所持）児が顕著に高くなっています。

図表３－47　どのようなときに偏見等を感じたか（手帳別、複数回答）



障がい児の年齢別にみても、「まちかどでの人の視線」が最も高くなっています。

なお、発達障がいの診断を受けたことがある児童でも同様です。

図表３－48　どのようなときに偏見等を感じたか（年齢別、複数回答）

区　分	教育の機会	職場の環境や職場の人の視線	近所づきあい	地域の行事や集まり	まちかどでの人の視線	医者にかかりにくいこと	交通機関や建物などでの配慮のなさ	行政職員などの応対や態度	福祉サービス事業所の職員の応対や態度	店員の応対や態度	その他	無回答
６歳以下 (n=203)	30.0	5.9	36.5	31.5	60.6	13.3	14.8	7.4	2.5	15.8	11.8	0.5
７～12歳 (n=257)	44.0	8.9	48.6	49.4	54.1	18.3	15.2	4.7	5.8	19.5	8.2	－
13～15歳 (n= 60)	43.3	8.3	41.7	38.3	60.0	25.0	35.0	8.3	6.7	20.0	8.3	1.7
16～18歳 (n= 43)	27.9	2.3	34.9	34.9	65.1	23.3	23.3	9.3	11.6	14.0	9.3	－
発達障がい診断(n=468)	37.8	7.1	42.9	41.0	57.3	19.7	15.8	6.6	4.9	19.4	10.0	0.4

「その他」として次のような記載がありました。

・周りの目（６）
・公園での人の視線（２）
・子どもたちの目線。悪気のない言葉（４）
・保育園の園長に言われた言葉（２）
・友人と遊びに行くときに子どもは連れてこないでほしいと言われた
・子どもの特性からくる行動について他人に親が責められるとき
・入園できる幼稚園がほとんどない（２）
・幼稚園の入園を断られた
・姉の幼稚園など
・園に通っても仲のよい子ができない
・健常児と同じ行事を行っているとき
・学校で先生のいうことを聞かず、話していた子どもに給食を抜きにされたりといったいじめを受けたり１回しゃべるごとに漢字１ページ書いてこいという宿題を15ページも出された。暴力としか思えない。習いごとは年齢別でわかれていて発達の遅れている子には対応していない。周りに対して子どもが悪いことをしてしまうと親のしつけがなっていないとひどい言われ方をされた。ちゃんとしつけはしているのに
・学校です。非常に苦労しました
・交流級との授業でひとりでいたとき

・交流クラスや、学童など健常児との関わりが難しいとき
・学校内の普通級のお友だち、自分の子の特徴をどう伝えたらわかってもらえるか
・不登校なので馴染めない
・兄妹の友だちの親、学校の役員など、保育園、小学校等の偏見、疎外感がある。障がい児がいても役員はやってくださいと言われたことがある
・学校の保護者の集まり
・習いごとの講師の知識のなさからくる態度、言動
・多少、疎外感はあっても放課後デイサービスや福祉関係での活動の場があれば孤独にはなりにくいと思います。子ども同士が孤立しないことが大切だと思います
・病院でもジロジロみられる。手伝ってくれない
・病院で、我が子のＡＤＨＤの障がいを伝えても「この子は落ち着きがないから」と言われる
・病院での看護師の対応
・お店の中での他のお客さんの態度
・インターネットやＳＮＳ等の声
・産休中に知り合ったママ友の集まり
・どの場かというより、偏見のある人と出会ったとき、感じた
・親戚での集まり
・親戚付き合い
・義両親に話したとき
・義実家両親の本人に対する接し方
・家族による偏見
・発達支援センターの中村先生の診断で、自閉症の子の方が大変といった考え方。身体障がいでも生きにくいことには変わりない
・市の職員は「心」があるのかと思うことがある
・他人には理解してもらえず苦しい
・園で定型発達の子と比べてしまったことはある
・健診などで同じ年齢の子どもが集まったとき、我が子はやはり違うと改めて感じたとき
・どこへ行っても「うるさい」と言われたりにらまれたりしていたが、ヘルプマークを付けるようになってからは、そのようなことはなくなった
・ヘルプマークがどこに付けていいかわからないので、キーホルダーや何回でも付く服用のシールなどバラエティにつくってほしい。１年に１回の新しいものを配ってほしい。年齢に合わせてほしい
・自分の子どものことでいっぱいいっぱいなので何も行動はとれないと思う
・特にない

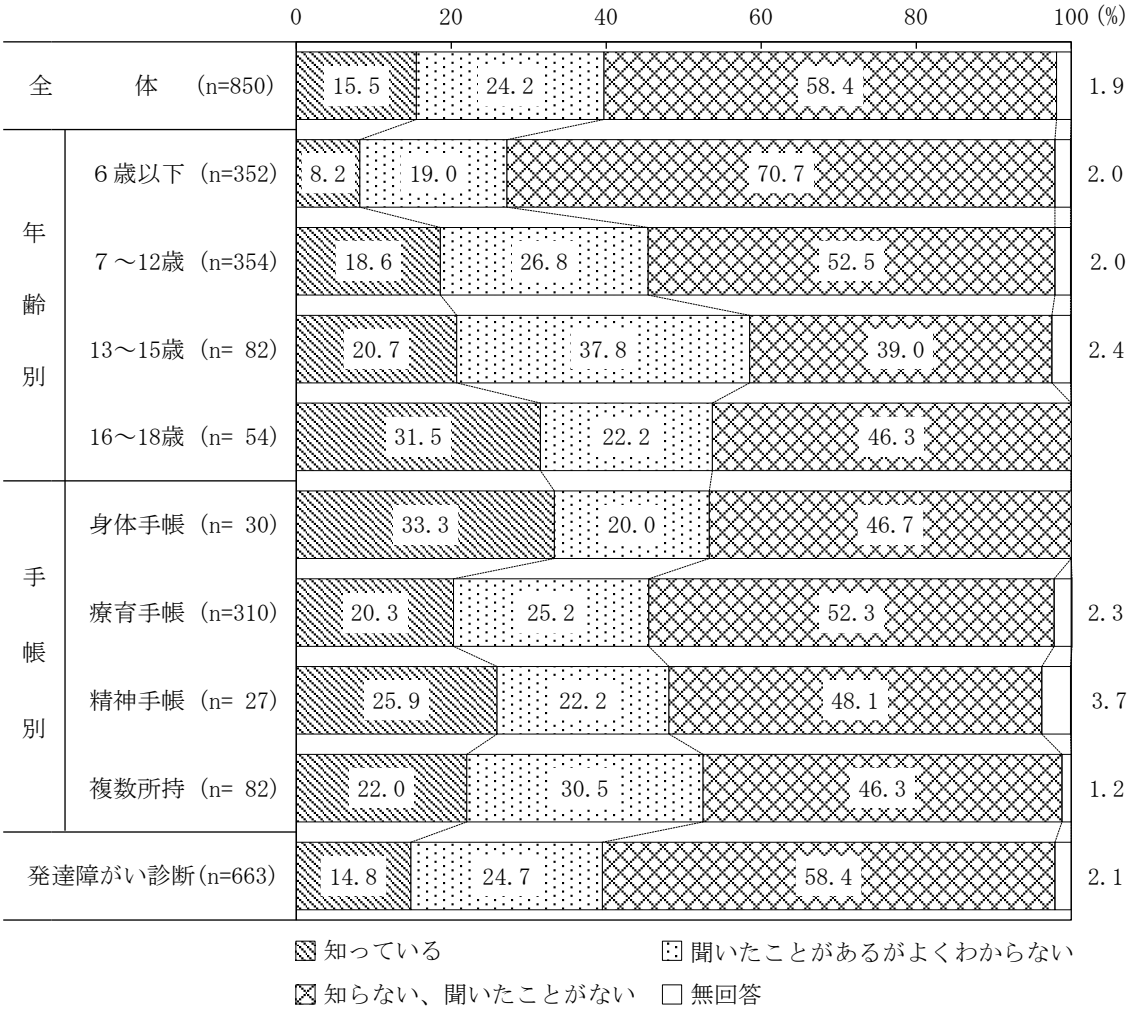
(3) 障害者差別解消法の認知度

障害者差別解消法（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律）について知っているかたずねたところ、「知っている」（15.5%）と「聞いたことがあるがよくわからない」（24.2%）を合わせた《知っている・聞いたことがある》は39.7%と、第２章の障がい者を対象とした調査結果(94頁参照)と比べて10ポイント程度高くなっています。なお、「知らない、聞いたことがない」は58.4%となっています。

障がい児の年齢別にみると、《知っている・聞いたことがある》は、年齢が高いほど割合も高い傾向にありますが、手帳別にみると、大きな差異はみられません。

また、《知っている・聞いたことがある》は、発達障がいの診断を受けたことがある児童で39.5%となっています。

図表３－49　障害者差別解消法の認知度



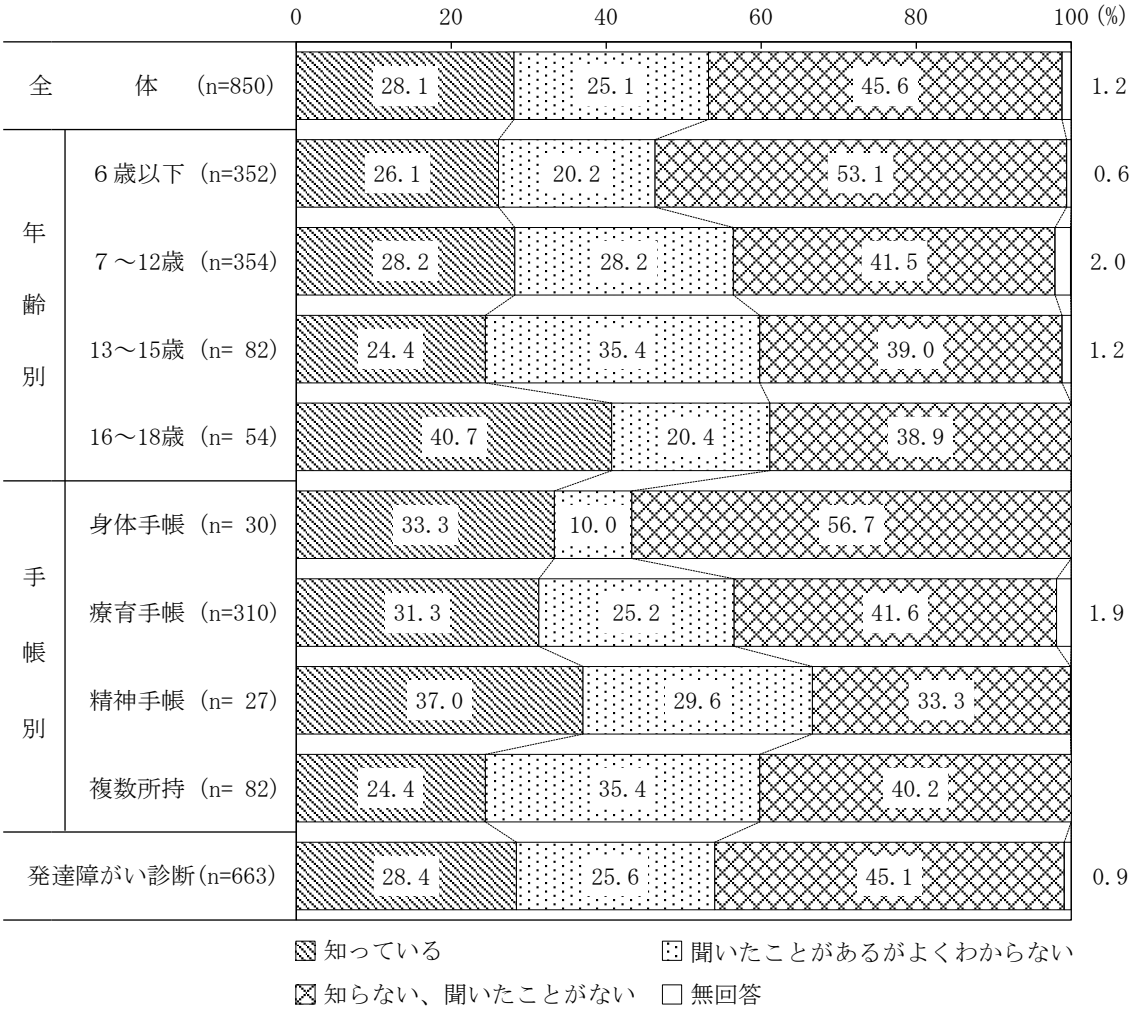
(4) 虐待通報義務の認知度

調査票の記入者（156頁参照）に対し、障害者虐待防止法（障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律）により、虐待を受けたと思われる障がい児者を発見した場合に通報する義務があることを知っているかたずねたところ、「知っている」は28.1%にとどまり、「聞いたことがあるがよくわからない」は25.1%、「知らない、聞いたことがない」は45.6%となっています。

「知っている」は、障がい児の年齢別にみると、16～18歳が比較的高く、手帳別にみると、重複障がい（手帳の複数所持）児が比較的低くなっています。

また、「知っている」は、発達障がいの診断を受けたことがある児童で28.4%となっています。

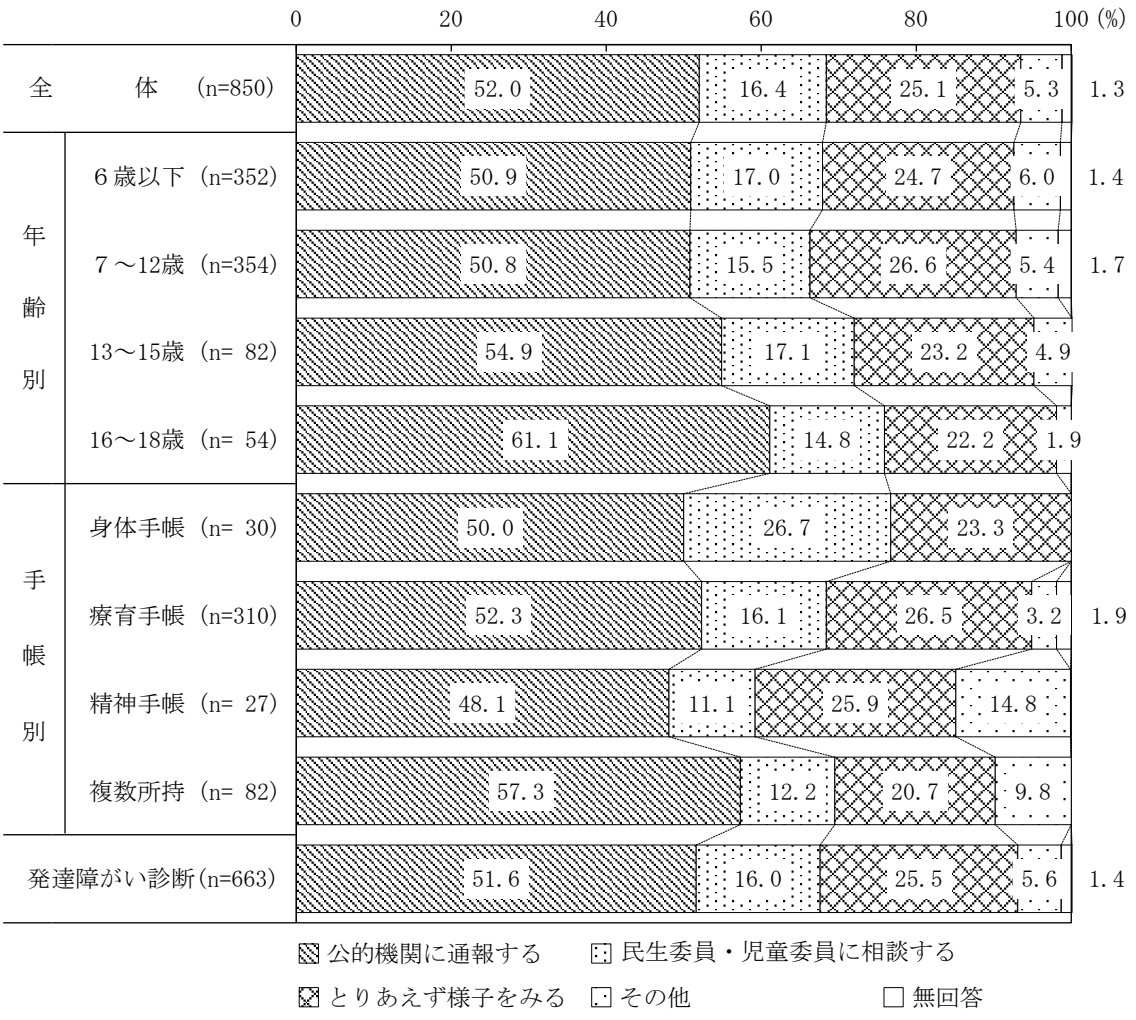
図表３－50　虐待通報義務の認知度



虐待を受けたと思われる障がい児者を発見した場合にまずどのような行動をとるかたずねたところ、「公的機関に通報する」が52.0％と最も高く、次いで、「とりあえず様子をみる」が25.1％、「民生委員・児童委員に相談する」が16.4％となっています。発達障がいの診断を受けたことがある児童でも同様です。

「とりあえず様子をみる」は、年齢別にみると、年齢が高いほど割合が低い傾向にあり、手帳別にみると、重複障がい（手帳の複数所持）児がほかに比べてやや低くなっています。

図表３－51　虐待を発見したときの行動



「その他」として次のような記載がありました。

・家族や友人に相談する（7）
・夫に相談すると思う
・共通の知人などに相談する
・知り合いに相談してみる
・市の相談に電話する
・つながりのある誰かに相談する
・誰かに言う
・相談支援員に伝える
・息子の先生
・警察に電話
・暴力行為なら通報。言動であれば様子を見る
・声をかけてみる
・止める
・泣き寝入り。放課後デイで職員にやられていました。すぐ辞めさせました
・市政だよりで連絡先を探す
・どこかに通報しなければいけないが、どこに伝えればよいかわからない（2）
・どうすればよいかわからないのでネットで調べる
・虐待の線引きがわからない
・わからない（3）

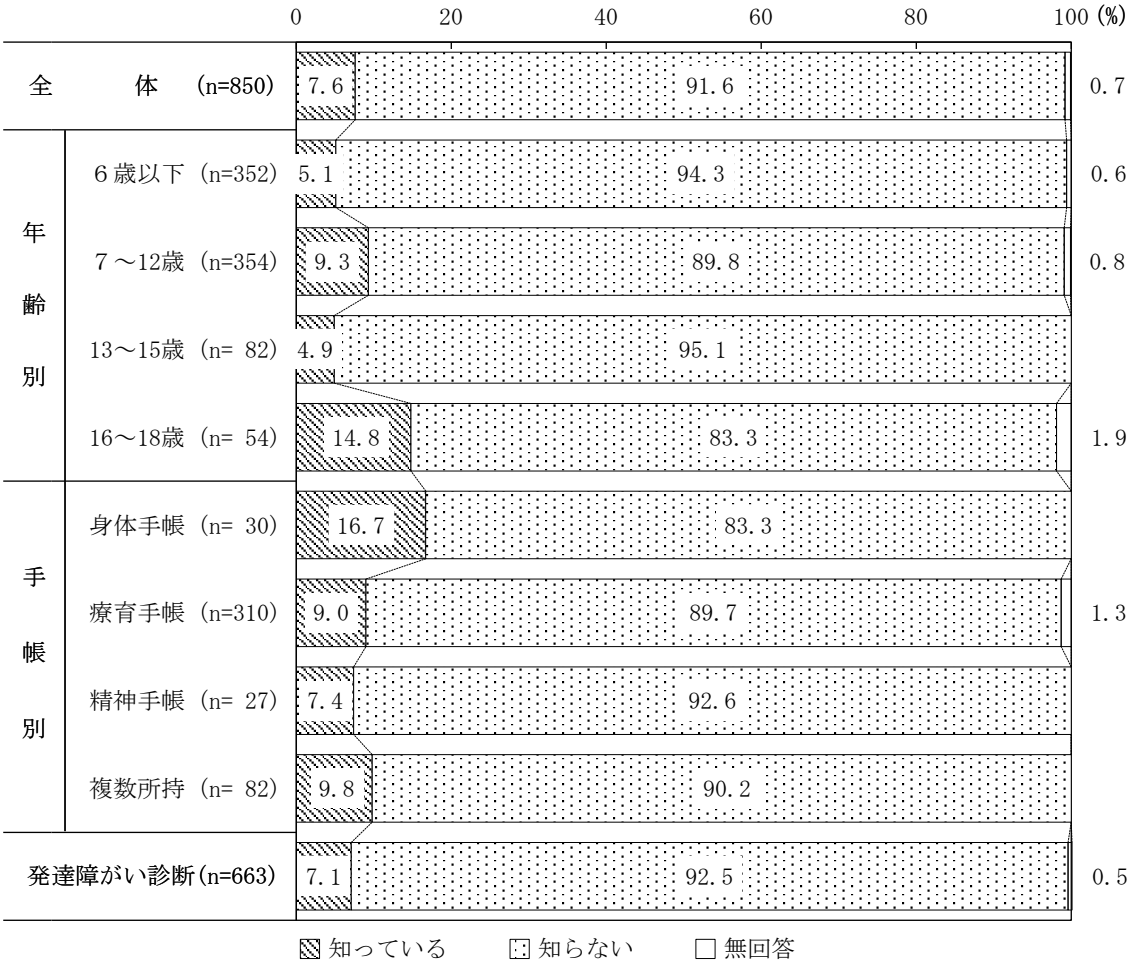
(5) 岡崎市障がい者虐待防止センターの認知度

虐待を受けた際や障がい児者が虐待されているのを発見したときの相談窓口である岡崎市障がい者虐待防止センターについて知っているかたずねたところ、「知っている」は7.6%にとどまり、「知らない」は91.6%となっています。

「知っている」は、障がい児の年齢別にみると、16～18歳が比較的高く、手帳別にみると、身体障がい児が比較的高くなっています。

また、「知っている」は、発達障がいの診断を受けたことがある児童で7.1%となっています。

図表３－52　岡崎市障がい者虐待防止センターの認知度



(6) 成年後見制度の認知度

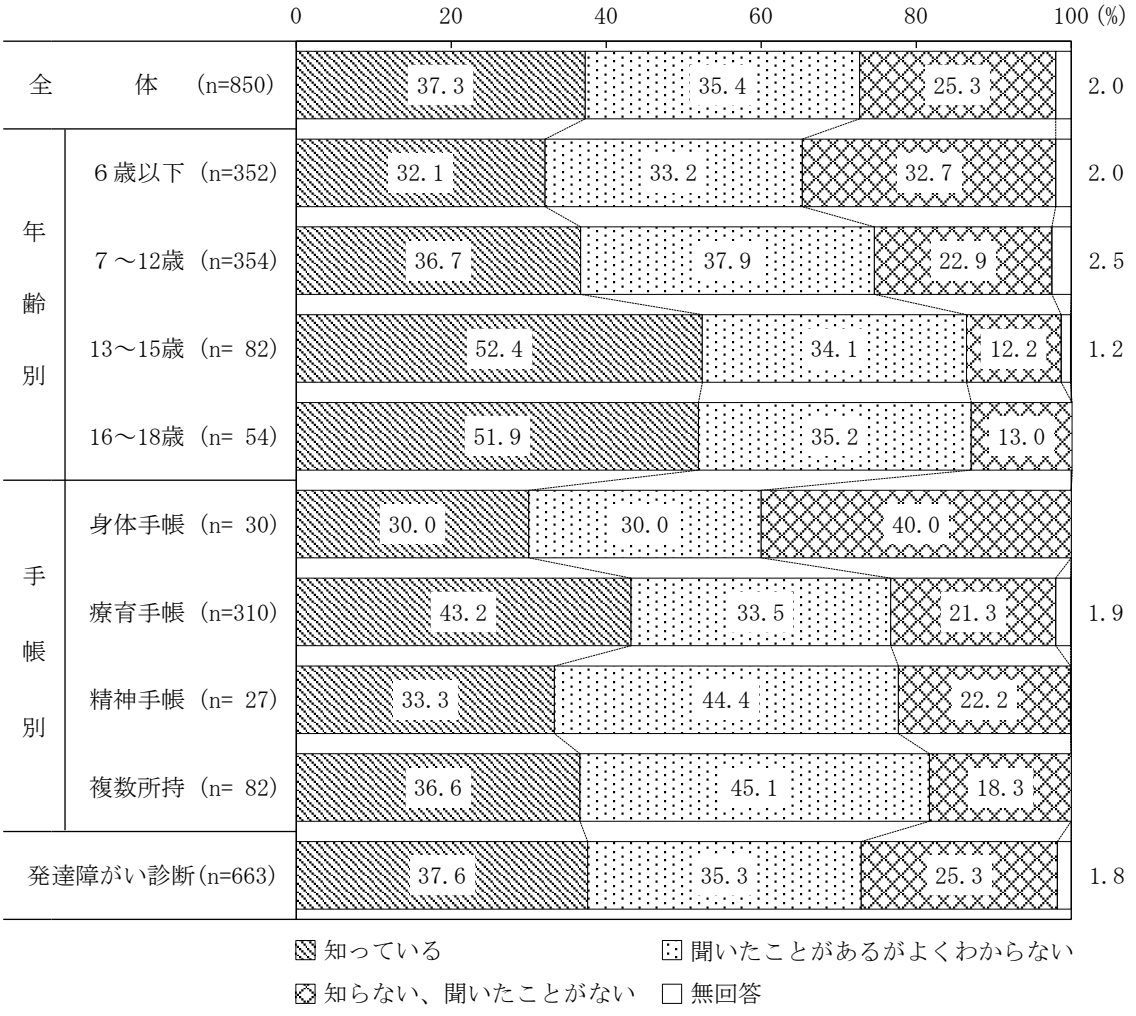
調査票の記入者（156頁参照）に対し、知的障がいや精神障がいなどにより、判断能力が十分ではない人が、財産管理や日常生活での契約を行うとき、不利益が生じることがないよう家庭裁判所が選任した「成年後見人」などが、本人の権利や財産などを保護し、支援する成年後見制度を知っているかたずねたところ、「知っている」（37.3%）と「聞いたことがあるがよくわからない」（35.4%）を合わせた《知っている・聞いたことがある》は72.7%となっており、「知らない、聞いたことがない」は25.3%となっています。

障がい児の年齢別にみると、《知っている・聞いたことがある》は、年齢が高いほど割合も高い傾向にあります。

障がい児の手帳別にみると、《知っている・聞いたことがある》は、身体障がい児を除き、大きな差異はみられません。

また、《知っている・聞いたことがある》は、発達障がいの診断を受けたことがある児童で72.9%となっています。

図表３－53　成年後見制度の認知度

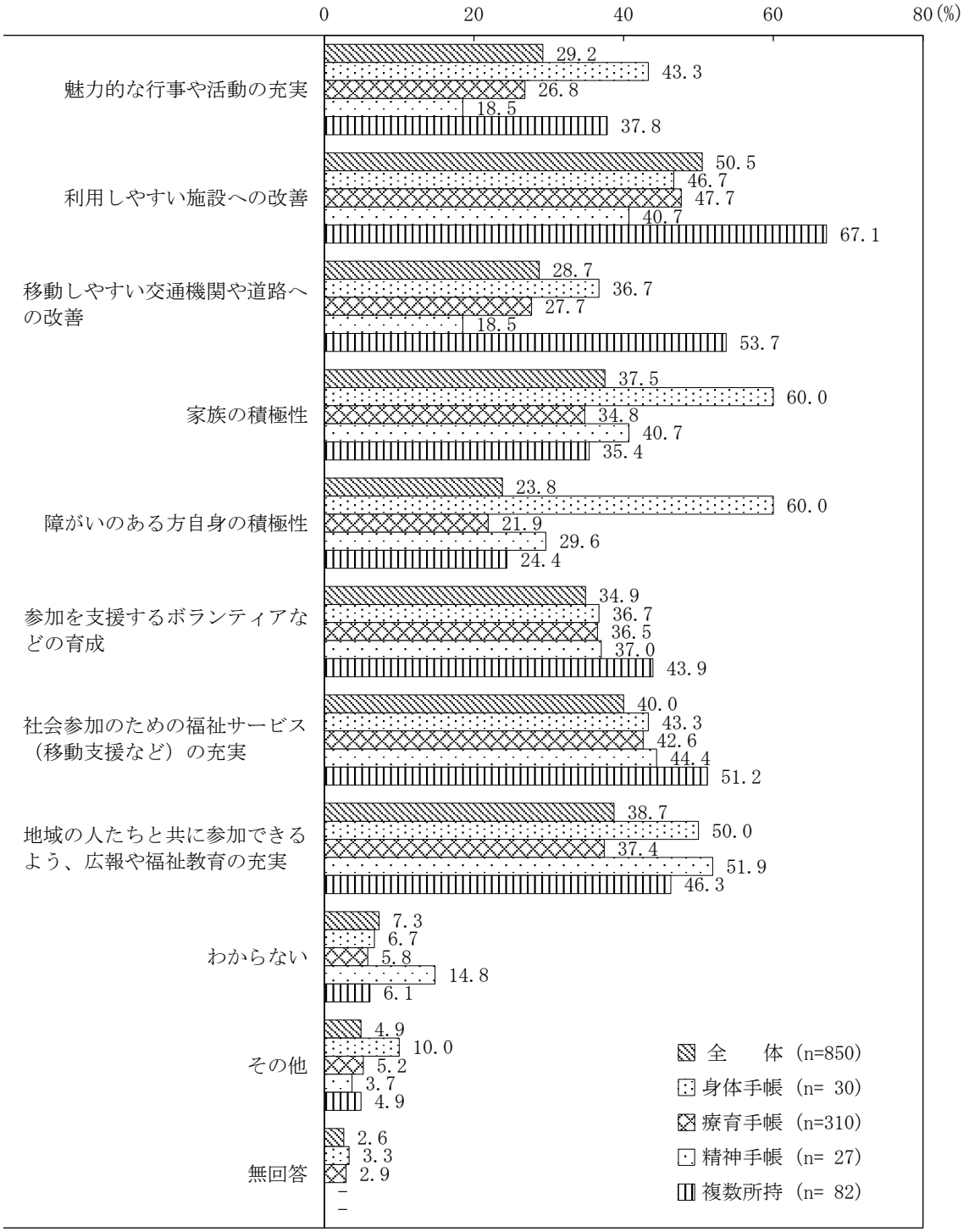


６ 福祉のまちづくりに向けて

(1) 社会参加のために大切なこと

調査票の記入者（156頁参照）に対し、地域や社会に積極的に参加していくために大切なことについてたずねたところ、「利用しやすい施設への改善」が50.5％と最も高く、次いで、「社会参加のための福祉サービス（移動支援など）の充実」が40.0％、「地域の人たちと共に参加できるよう、広報や福祉教育の充実」が38.7％などとなっています。

図表３－54　社会参加のために大切なこと（手帳別、複数回答）



障がい児の手帳別にみると、「利用しやすい施設への改善」「移動しやすい交通機関や道路への改善」では重複障がい（手帳の複数所持）児が、「魅力的な行事や活動の充実」「家族の積極性」「障がいのある方自身の積極性」では身体障がい児が顕著に高くなっています。

年齢別にみても、概ね「利用しやすい施設への改善」が最も高くなっています。

なお、発達障がいの診断を受けたことがある児童でも同様です。

図表３－55　社会参加のために大切なこと（年齢別、複数回答）

区　分	魅力的な行事や活動の充実	利用しやすい施設への改善	移動しやすい交通機関や道路への改善	家族の積極性	障がいのある方自身の積極性	参加を支援するボランティアなどの育成	社会参加のための福祉サービス（移動支援など）の充実	広報や福祉教育の充実 地域の人たちとの共に参加できるよう、	わからない	その他	無回答
６歳以下 (n=352)	31.3	53.4	31.3	37.8	23.9	31.5	38.4	37.8	7.1	3.7	2.3
７～12歳 (n=354)	29.7	47.2	24.9	41.0	23.4	36.4	39.0	39.0	7.9	5.4	3.1
13～15歳 (n= 82)	17.1	54.9	30.5	30.5	24.4	34.1	45.1	36.6	8.5	6.1	1.2
16～18歳 (n= 54)	27.8	44.4	31.5	22.2	22.2	46.3	48.1	44.4	3.7	7.4	1.9
発達障がい診断(n=663)	29.3	49.8	26.2	37.3	22.5	35.4	40.7	38.6	8.3	5.4	2.4

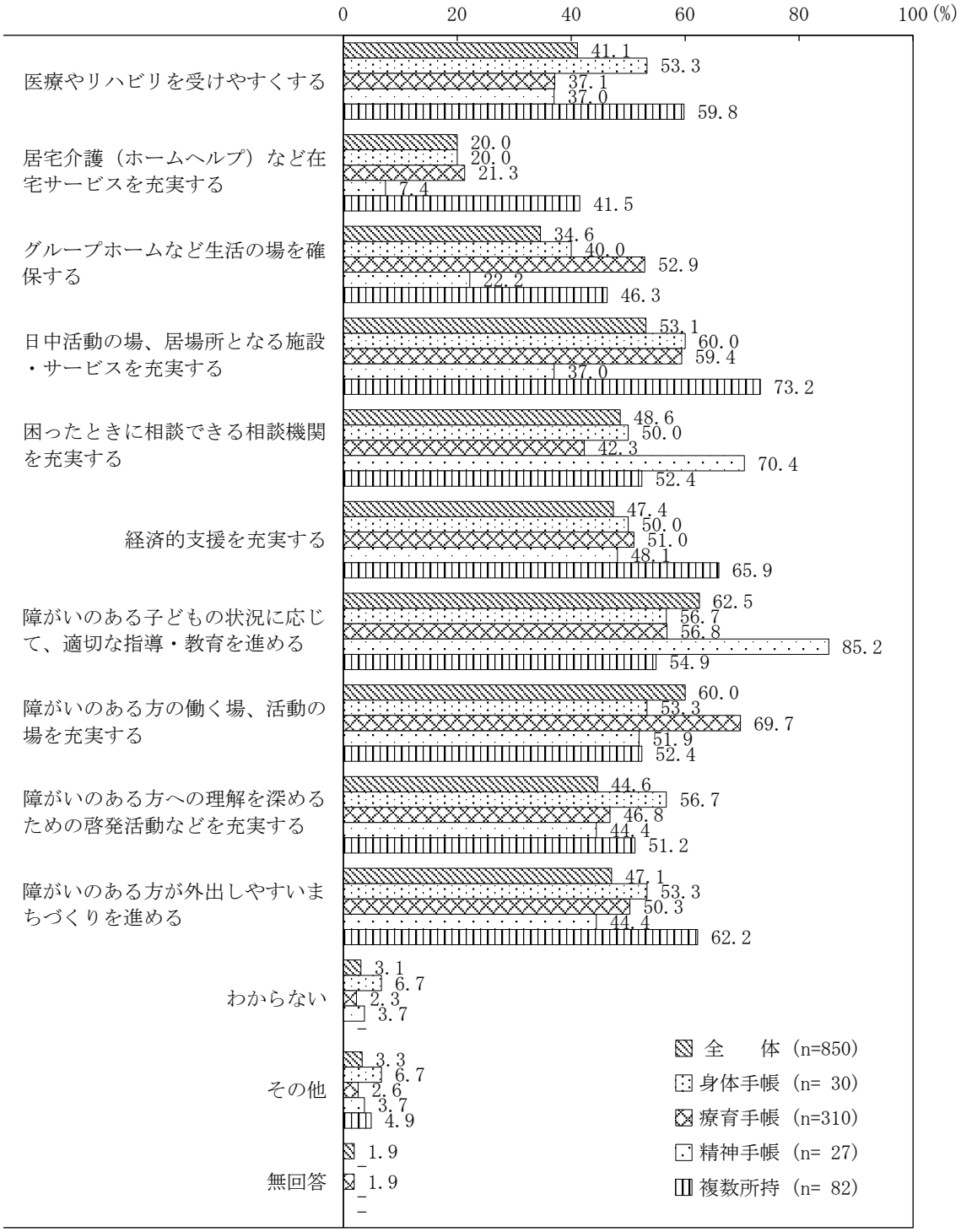
「その他」として次のような記載がありました。

・障がいに対する意識、理解（13）
・障がいがある人への偏見を減らす（３）
・それぞれの障がいの特性に合わせる
・幼少期からの障がいについての教育（２）
・インクルーシブ教育。岡崎市は遅れすぎです
・障がい者という言葉をなくす。障がい福祉課という名前にも傷つく
・市の理解
・障がい者自身が自分を知り世間の目や理解だけでなくどのようにすればなじみやすくなるのかなどを知り学び身に付けること
・その人ができる仕事を持つことができるような会社や施設の支援
・地域の飲食店なども含めたバリアフリーマップの作成
・通訳の数を増やしてほしい
・金銭面での支援
・絶対無理だと思う。偏見がすごいから
・そもそも無理だと思う

(2) 自立した生活を送るための岡崎市の取り組み

自立した生活を送るために岡崎市がどのようなことに取り組むべきかたずねたところ、「障がいのある子どもの状況に応じて、適切な指導・教育を進める」が62.5%と最も高く、次いで、「障がいのある方の働く場、活動の場を充実する」が60.0%、「日中活動の場、居場所となる施設・サービスを充実する」が53.1%などとなっています。

図表３－56　自立した生活を送るための岡崎市の取り組み（手帳別、複数回答）



障がい児の手帳別にみると、「障がいのある子どもの状況に応じて、適切な指導・教育を進める」「困ったときに相談できる相談機関を充実する」では精神障がい児が、「日中活動の場、居場所となる施設・サービスを充実する」「経済的支援を充実する」では重複障がい（手帳の複数所持）児が顕著に高くなっています。

年齢別にみると、次の図表のとおり、年齢層によって異なっています。

なお、発達障がいの診断を受けたことがある児童でも「障がいのある子どもの状況に応じて、適切な指導・教育を進める」が最も高くなっています。

図表３－57　自立した生活を送るための岡崎市の取り組み（年齢別、複数回答）

区　分	医療やリハビリを受けやすくする	居宅介護（ホームヘルプ）など在宅サービスを充実する	グループホームなど生活の場を確保する	日中活動の場、居場所となる施設・サービスを充実する	困ったときに相談できる相談機関を充実する	経済的支援を充実する	障がいのある子どもの状況に応じて、適切な指導・教育を進める	障がいのある方の働く場、活動の場を充実する	障がいのある方への理解を深めるための啓発活動などを充実する	障がいのある方が外出しやすいまちづくりを進める	わからない	その他	無回答
６歳以下 (n=352)	48.0	19.6	23.9	53.1	46.6	43.8	65.6	56.3	44.3	47.2	4.5	3.1	1.7
７～12歳 (n=354)	36.7	20.9	37.0	52.5	49.7	47.7	65.5	62.7	43.2	43.8	2.5	2.8	2.8
13～15歳 (n= 82)	31.7	15.9	47.6	62.2	47.6	54.9	54.9	64.6	51.2	52.4	1.2	4.9	－
16～18歳 (n= 54)	35.2	22.2	66.7	46.3	55.6	55.6	33.3	59.3	44.4	63.0	－	3.7	－
発達障がい診断(n=663)	40.6	20.1	36.3	52.8	49.0	47.1	65.0	62.9	45.4	46.8	3.2	3.8	1.7

「その他」として次のような記載がありました。

・当事者から意見を聞くことが第一だと思う
・市が人間に寄り添い、理解し、受け入れる姿勢を示すこと。理解がない組織において取り組みは不可能
・居場所をもっとつくるべき。福祉事業所に頼りがちなので市がもっと取り組んでほしい
・障がい児が遊べる場所が少ない。他地域だと常に遊べる場所などあるが、岡崎だと時間が限られている。なので、普通の支援センターを使わざるを得ないが目立ってたまらない
・障がいを持つ子どもが将来少しでも自立できるように小さいときからリハビリ的な刺激手が受けられるような場所提供
・グループホーム、特にグレーの方たちの生活の場の設立をしやすくしてほしい
・発達の放課後デイは多いが肢体の特に看護師在中の所が少なすぎるから増やしてほしい。装具、補装具と言えば松本義肢しかないから選択できるように業者を確保してほしい
・サポートする側の職員、施設への教育。待遇の充実。現場をみてほしい
・相談機関の充実というより、わかりやすく大きな窓口をつくり、「まず何でもここに連絡を」という連絡先をつくる。グループホームもただ数を増やすのでは経済的に難しいのだから、障がいのレベルに分けてやれるところは自分たちでやってもらうことを意識したシェアハウスとグループホームの間の様な新しいものを考えてみる。働く場に捉われず家のことの面で自立してもらえればそれも一つの経済活動だと思う
・サービスを利用する人に、どのようなサービスが利用できるのかわかりやすく説明してほしい
・１歳半検診、３歳児健診など保護者の気持ちを汲んだ細やかな検診内容へ変更を希望します。保護者が発たちに不安を感じているときに放置され、今思うと時間がもったいなかったがこれ以上どう誰に相談したらよいかわからなかった
・障がいのある人向けの場や会社等をある程度決まった場所に集めてつくってしまう
・一般企業に対し、障がい者の比率を上げるよう市から働きかけてほしい
・就職後のサポートも長期的にしていく
・活動できる場の提供、提案
・障がいのある人を支援している家族等の支援
・世帯収入上限の廃止。障がい者がいることはデメリットしかないのに何で収入上限、限度があるのがおかしい
・ヨーロッパの福祉に習ってすべて無料にする
・グレーの子が入る学校をつくる
・学校、病院、市の横のつながりの強化。同じことをたびたび伝えないといけないことがあるため、必要な情報は本人、家族がよければ他職種でも共有して支援、サポートしていただけると助かります
・障がいのある人が、情報を集めやすくするため学校、医療、警察、親サービスなどを統一して継続してアドバイスしてくれる機関の人が必要。緊急でもすぐ手続きなしで夜間でも預かってくれお金のかからない場所が必要。シングルマザーや低所得者でも、障がい者を育てられる社会づくり
・障がいをひとくくりにせず、いろいろ細かくあることを啓発すべき。個性と捉えて伸ばす教育を知ってもらいたい。知りたい！「体が動かない人」とせずに見聞を広めてほしい
・障がいという言葉が重く、偏見につながるので言葉を変える
・本当に早く考えてほしい。偏見をなくしてほしい。つらすぎる
・障がいがある方がいて当たり前、日常的に障がいのある方と普通に接する社会、地域をつくること
・障がいのない人が、障がいを理解すること
・通報マニュアルをつくる
・障がい者用のマナカなどができるといいと思う

(3) 岡崎市の障がい者施策への満足度

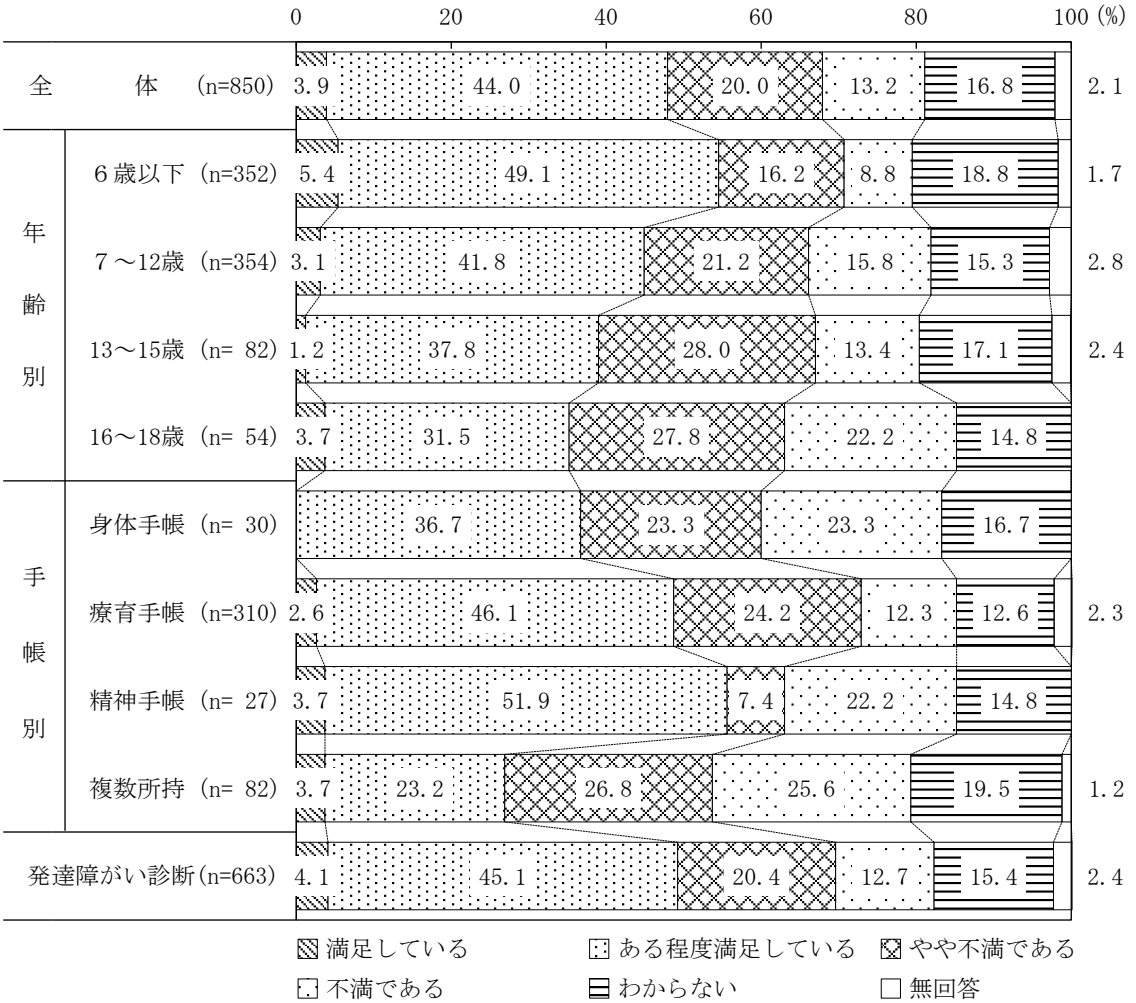
岡崎市の障がい者施策に「満足している」(3.9%)と「ある程度満足している」(44.0%)を合わせた《満足》は47.9%と、第２章の障がい者を対象とした調査結果（107頁参照）と比べて13ポイント程度高くなっています。一方、「やや不満である」(20.0%)と、「不満である」(13.2%)を合わせた《不満》は33.2%と、障がい者を対象とした調査結果と比べて９ポイント程度高くなっています。

障がい児の年齢別にみると、《満足》は、年齢が高いほど割合が低くなっています。

障がい児の手帳別にみると、《満足》は、精神障がい児が５割を超えているものの、重複障がい（手帳の複数所持）児が26.9%と顕著に低くなっています。

なお、発達障がいの診断を受けたことがある人で《満足》は49.2%となっています。

図表３－58　岡崎市の障がい者施策への満足度

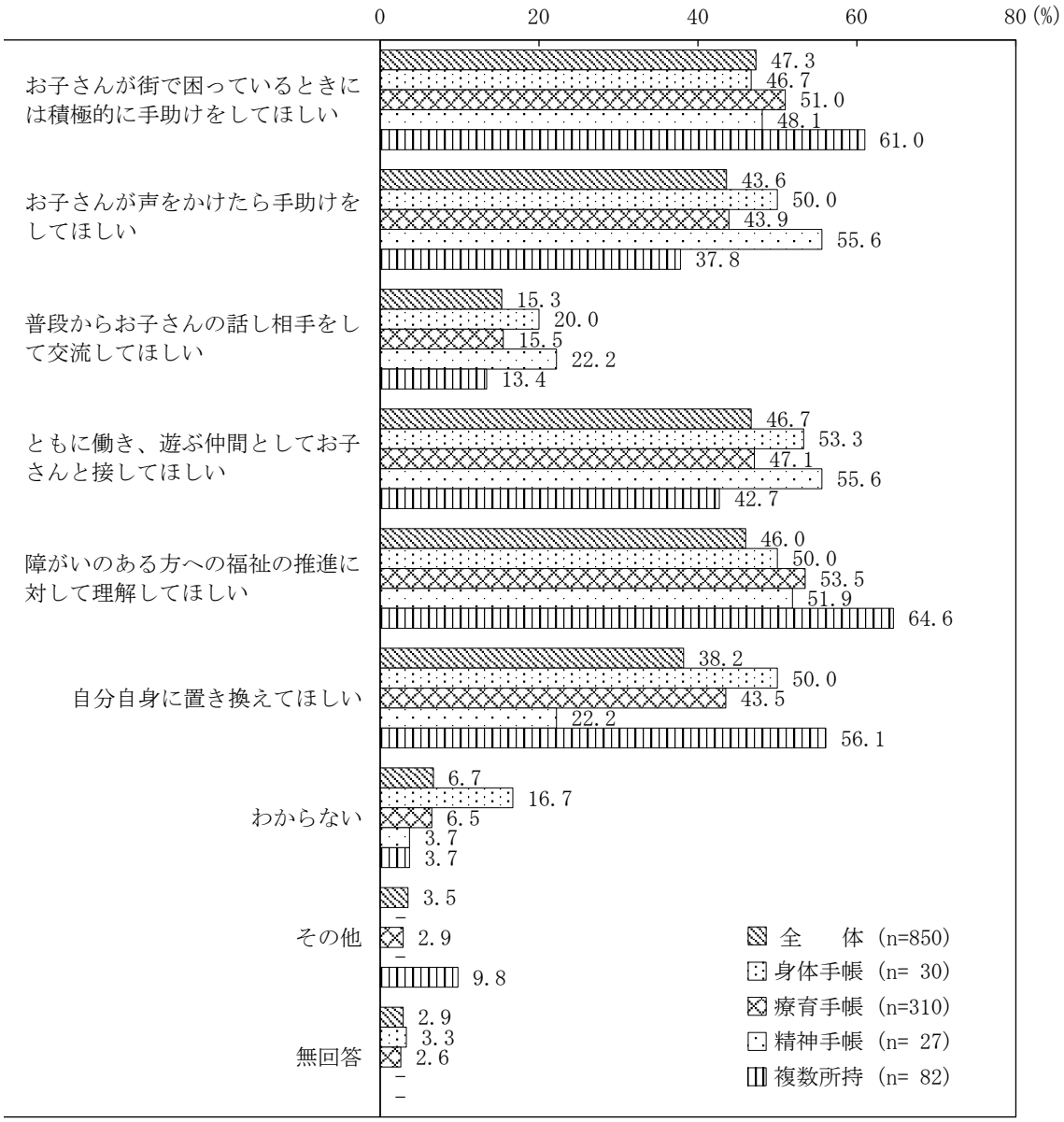


(4) 岡崎市民に期待すること

岡崎市民に期待することとしては、「街で困っているときには積極的に手助けをしてほしい」が47.3%と最も高く、次いで、「ともに働き、遊ぶ仲間として接してほしい」が46.7%、「障がいのある方への福祉の推進に対して理解してほしい」が46.0%、「声をかけたら手助けをしてほしい」が43.6%などとなっています。

障がい児の手帳別にみると、「街で困っているときには積極的に手助けをしてほしい」「障がいのある方への福祉の推進に対して理解してほしい」では重複障がい（手帳の複数所持）児が顕著に高くなっています。

図表３－59　岡崎市民に期待すること（手帳別、複数回答）



障がい児の年齢別にみると、次の図表のとおり、年齢層によって異なっています。

なお、発達障がいの診断を受けたことがある児童でも「街で困っているときには積極的に手助けをしてほしい」が最も高くなっています。

図表３－60　岡崎市民に期待すること（年齢別、複数回答）

区　分	お子さんが街で困っているときには積極的に手助けをしてほしい	お子さんが声をかけたら手助けをしてほしい	普段からお子さんの話し相手をして交流してほしい	ともに働き、遊ぶ仲間としてお子さんと接してほしい	障がいのある方への福祉の推進に対して理解してほしい	自分自身に置き換えてほしい	わからない	その他	無回答
６歳以下 (n=352)	46.3	44.3	14.5	45.7	42.9	32.1	7.7	2.6	2.0
７～12歳 (n=354)	48.6	43.2	18.4	49.7	46.3	39.5	5.9	3.7	4.0
13～15歳 (n= 82)	42.7	46.3	13.4	40.2	53.7	51.2	6.1	3.7	3.7
16～18歳 (n= 54)	48.1	37.0	5.6	42.6	53.7	50.0	7.4	9.3	－
発達障がい診断(n=663)	49.0	43.9	15.7	47.8	48.0	38.3	6.0	3.9	2.6

「その他」として次のような記載がありました。

・優しく見守ってほしい（５）
・危険でない限り見守ってほしい
・偏見をなくしてほしい（３）
・偏見をつくらない、つくらせない。社会を考える習慣をつくる
・子どもにもその子の親がきちんと教えてほしい。注意してほしい。指をさしたり、「あの子おかしい子だ」とか笑って後をつけたり、陰でこそこそ悪口を言っている子がいるため
・すぐ通報するのはやめてほしい。自分たちの物差しで決断しないでください。年齢関係なく自分のことに置き換え発言してほしい
・差別はやめてほしい（２）
・いろいろな人がいて当たり前だと思ってほしい。差別しないでほしい
・理解してほしい
・本人も大変だということを理解してほしい。攻撃的な態度はやめてほしい
・目に見えにくい障がいがあることをもっと知ってほしい
・障がいを広く知ってほしい。親でも理解するまで大変な発達障がい。知らないことで２次障がいが起こってしまうことを知ってほしい
・他人ごとに思わないでほしい
・思い込みの手助けは逆に負担になることもあるため、家族や本人にどのような手助けが必要か一人ひとり違うので聞いてから接していただけるとありがたい、市からも発信してほしい
・ヘルプマークをまず知ってもらう
・働ける場、職場、就職先を広げてほしい
・障がい児の母が働きやすいようにしてほしい
・病院で働く人の障がい児への対応意識の改善
・障がい児が雨でも動ける、遊べる広い場所をつくってください
・子ども発達センターの充実
・30年まだ何も変わっていない。これからが不安。岡崎に戻ったことが後悔しないような生活になればと願うばかりです
・市民には望まない（２）
・期待はしていませんが、とにかく誰もが過ごしやすい市にしてほしい。特別なことをしてほしいとは思いません

(5) 将来の暮らし方

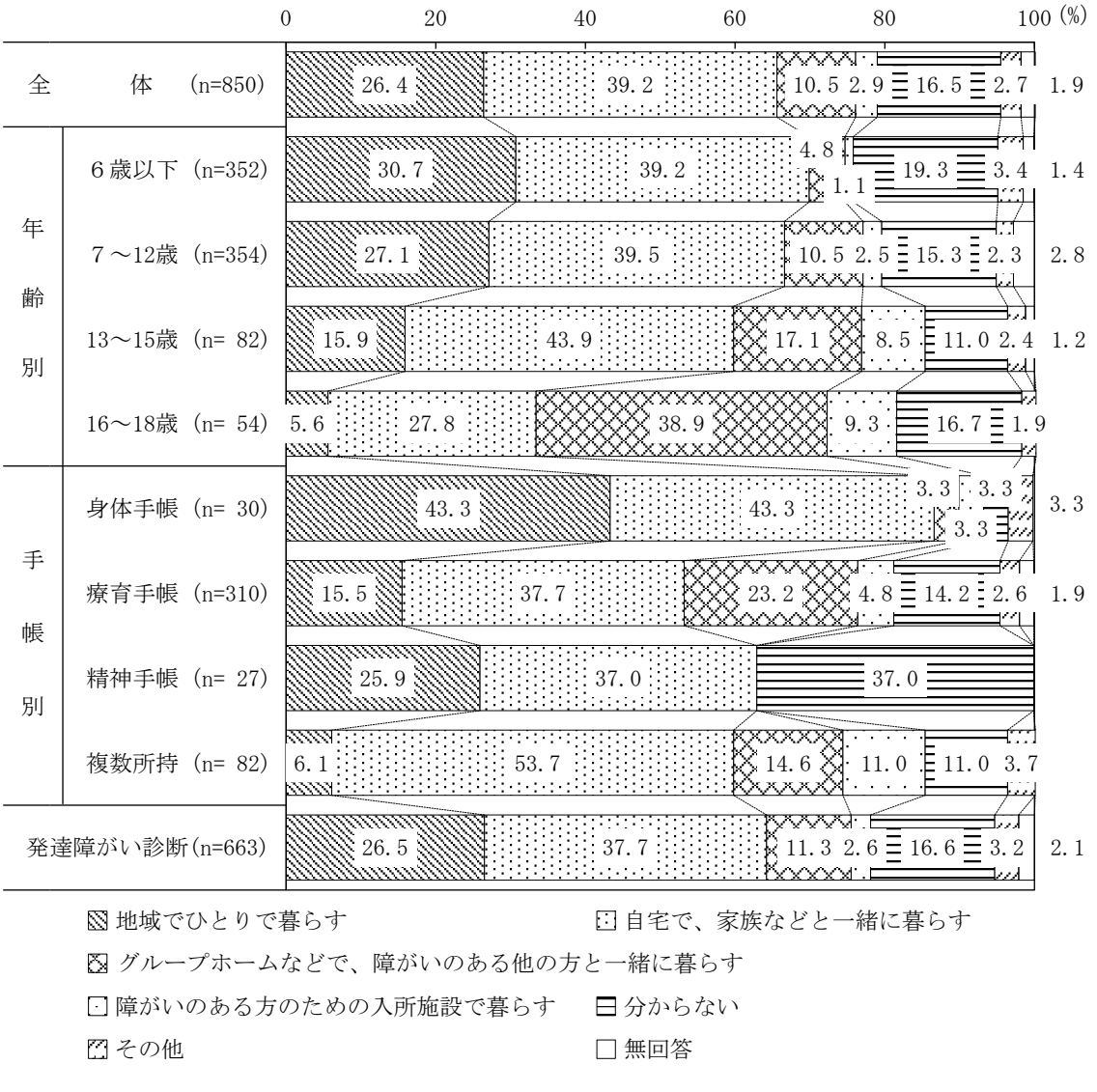
将来のどのような生活をしたいかたずねたところ、「自宅で、家族などと一緒に暮らす」が39.2%と最も高く、次いで、「地域でひとりで暮らす」が26.4%、「グループホームなどで、障がいのある他の方と一緒に暮らす」が10.5%、「障がいのある方のための入所施設で暮らす」が2.9%となっており、「分からない」は16.5%あります。

障がい児の年齢別にみると、年齢が高いほど、「地域でひとりで暮らす」が低く、「グループホームなどで、障がいのある他の方と一緒に暮らす」「障がいのある方のための入所施設で暮らす」が高くなっています。

障がい児の手帳別にみると、「地域でひとりで暮らす」は身体障がい児が、「自宅で、家族などと一緒に暮らす」は重複障がい（手帳の複数所持）児が、「グループホームなどで、障がいのある他の方と一緒に暮らす」は知的障がい児が顕著に高くなっています。

なお、発達障がいの診断を受けたことがある児童でも「自宅で、家族などと一緒に暮らす」が最も高くなっています。

図表３－61　将来の暮らし方



「その他」として次のような記載がありました。

・自立した生活（6）
・自分の望む場所で自活してほしい。ときどき周囲のサポートを得ながら（2）
・自宅でときどき息抜きしつつ、親亡き後の生活も見据えてグループホーム屋入所施設を利用したい
・親がいる間は親と暮らす。ひとりになったときはグループホームなど希望する
・親亡き後、どうしたらよいのかわからない
・普通の生活（3）
・障がいというくくりではない生活
・結婚して、家族を築いて子どももいて老後を楽しんでほしい
・本人の希望に任せる（3）
・本人の意見意思を聞いたうえで考えていきたい
・子どもが生活に不自由しないことがよいので何がよいか今わからない
・今１つだけを選べない。ただ、親がいなくなったとき、ひとりで強く生きていけるようになってほしい。支援を受けながら暮らして行けるのかどうか、支援を受けることがきちんとできるのか？生活費が足りるのかとても不安
・その時期にならないとわかりませんが、本人の周りの人が不便なく過ごしやすい環境で暮らせたらと思います
・どのように成長するかわからないのでまだ考えられません
・まだ３歳なのでわからない。本人が幸せになれるといいな
・就園前で幼すぎるので、そこまでのビジョンはまだ持てない

7 意見・要望等

調査票の最後の自由記載欄には、いろいろな意見・要望等をいただきました。これらは、その一つひとつに障がい児やその家族の皆さんの暮らしぶりや思いがうかがわれる貴重なものです。したがって、記載された意見・要望等は、誤字等の軽微な修正にとどめ、ほぼそのままの形で掲載しています。そのため、事実と判断できない場合や正しい解釈ではない場合、適切ではない表現である場合も含まれている可能性があります。

(1) 日常生活・相談

○障がいの子が遊べる所が少ないのでつくってもらいたい。室内でできれば。療育手帳の使える場所がいまいちわからないので、わかりやすく提示してほしい。　（身体　１級）（療育　A）

○障がいがなければ、進行しなければ、もっと自由に楽しく過ごせたのかな？外出も大変でできず、家にいても大変で、この毎日の繰り返しが仕方ないから当たり前と思いこむ。自分が産んだのだから面倒を見ていくのは当たり前。だけどときどき、障がいがなかったらと思うことがある。　（身体　３級　肢体）（療育　A）（精神　１級）

○岡崎市は公園や広い施設が少ない。いつも安城や豊田、刈谷、蒲郡の公園などに行きます。豊川のふる里公園のような場所をつくってほしい。雨でも、走っても大丈夫な場所をつくってほしい。　（身体　３級　肢体）（療育　A）

○発達障がい児を持つ親が、子どもを殺したり、その逆の事件が社会で起きるたびに他人事とはとても思えない。明日は我が身だと思いながら日々を送っています。家ではちょっとしたことで子どもは暴れて思い通りに行かなくても物を投げ、ドアを壊し、ガラスを割り、私に暴力を振るいます。仕事で忙しく、締め切りの前日にでさえも暴れる子ども。方法もなく警察を呼び、１日潰れてしまう。何でこんな思いをしなければならないのか？仕事さえも生活さえもまともに普通に送ることができない。　（療育　C）（精神　１級）

○耳が聞こえないため、朝起きられない。家で母と父の会話の内容がわからないから不安。　（身体　２級）

○障がいの有無に関係なく、雨の日に遊ぶ場所がない。とにかく外に行きたいのに雨だと無理。でもそれがわからないのでパニックになる。補助金や医療施設など他と比べると充実しているので文句を言ってはいけませんが、子どもがのびのび遊ぶには無理があります。駐車場がある公園も少ない。４月からみあい特支に通いますが、通学バスが足りてません。送迎の協力を学校からお願いされ、１年間送っていくことに決めました。補助金がもらえるようですが、正直大変です。先生方を思うと協力したいと思い決めたことですが、校舎の増築や年々増える生徒、バスが足りなくなるのは想像できたのでは？私の子どもは知的障がいを伴う自閉症ですが、肢体不自由がないため車いすの購入時に補助金が出ません。こだわりが強く決まった場所しか歩けず、人が多いとパニックを起こすので今は抱っこかベビーカーです。そろそろどちらも限界なので車いすの購入を検討しています。「本当に必要な人」というのがどんな人なのか？今一度考えていただきたいです。難しいのは十分理解しているつもりですが、本当に切実です。娘なのですが、身体の成長を考えるといろいろ不安です。年頃になったとき、身体のことを相談できる所も知りたいです。心ないことをいう方は本当に多いです。大人に言われるのは諦めましたが、子どもはまだチャンスがあります。学校などでキャラバン隊などを呼び、障がいを体験する場がもっとあれば考えは変わると思います。最後にいつもありがとうございます。どれ

くらいの方にこれが見られているのかわかりませんが、岡崎は素晴らしい市です。どんな方でもより住みやすいまちになることを心から祈っています。　（療育　A）

○相談機関はいくつかあるが、相談、支援になっていない。話を聞いて終わり。困っているから、助けてほしいから相談しているのにと感じてしまいます。結局、自分たちで何とかするしかないと思う。　（療育　A）

○共働きのため、自宅で兄弟だけで留守番をする時間があり、その中で発達障がいのある息子が兄弟へのストレスになることが多い。中学校卒業後の進路についてどうやって決めていけばいいのか、考えていけばいいのかわからない。本人の考える力が弱いため希望といっても難しい。発達障がいとして通院している所がなく、今さらどういった所へ行けばいいのかわからない。仕事、育児の両立が不安。子どものことで何かあれば辞めなければならないなと考えているが、正社員のため、一時的なことなら辞めずに乗り切りたいとも考えています。　（療育　A）

○困っていることは暴れて下の子たちにけがをさせたり鼻血を出させたりで困っています。　（療育　A）

○障がい児に関わらずですが、岡崎市は雨の日や天候のよくない日に遊べる室内施設がなくて困ります。あっても小さい所か、小学生は入れない。障がい児のみ（兄弟はＯＫ）みたいな室内運動施設があると助かります。子ども美術博物館は雨の日でも利用できますが、休日は混んでるのと障がい児ではなかなか難しいものも多く、行っても遊べません。知的障がいのある子でも遊べる感覚遊びなど室内施設があると雨の日や長期休暇や休日に助かります。（療育　A）

○普通の子と遊ぶのが難しいので、日頃子どもたちが帰って誰もいなくなった公園などに行くようにしている。親としては一緒に遊ばせたいが奇声を上げたりしていると怖がられて迷惑がられるので行きづらい。発達支援センターの遊戯室を一般開放しているので利用するが１時間しかないので多動な子には物足りなく、結局泣きながら帰るなどすることになる。もう少し遊べる場所、時間をつくってもらいたい。　（療育　B）

○南部在住だと公的機関や施設、園が北部や中心部に密集しているためとても利用しにくい。就学前の居場所が少ない。複数障がい児のいる家庭への配慮が少ない。　（療育　B）

○障がい児を連れて公共の場に出かけることが非常に難しいと感じており、兄弟児の社会勉強の機会も奪っている。未就園児時代は親自身が病気、けがでも病院にかかることができず、骨にひびが入った状態で２カ月近く受診できず、結果軽い後遺症が残ってしまった。何があろうと親が何とかする以外の選択肢がない。おそらく病気になっても入院を要するような治療は不可能だろうと感じている。死亡してしまえば支援者がいなくなり、行政や福祉サポートも得られるのだろうか？　（療育　B）

○まだ子どもが小さいので、将来の話を知る機会がなく、（自分の勉強不足であることは否定できないが）いつもこの先、どのように生活していけるのか不安に思っている。過去にあった中学生の障がいのある子と親の無理心中のことを思ってしまう。自分みたいに先々の不安を持っている人はいると思うので、岡崎市ではどういう選択肢が取れるのか、そのためにどのくらい経済的な貯えが必要なのかを教えてほしい。先日、テレビでグループホームに入れないことに悩む親たちでお金を出し合い、グループホームを建てる話があった。すると数百万は必要になるなと思った。楽観視できない現実だとしても具体的な話を知ることができれば今から準備できるのにと思っている。　（療育　C）

○家族の人が、特に祖母が話をするのに本人は無視することがあるので、人の話しは聞いてほしいです。　（療育　C）

○子どもの発達について相談したときに予約するのも２カ月ぐらい待ちました。すぐ相談できると安心できます。　（療育　C）

○うちは親子で障がいを抱えています。二人ともいらだちが強く出てしまい、大きな声を出してしまいます。近所の目が気になりますが、いつも優しい人たちばかりで助けられています。（療育　C）

○正直、今後どのように成長していくのかがわからないので、今の子ども自身と向き合って子どもの成長具合でいろいろと考えていこうと思っています。そのときに相談できる場があればよいです。（療育　C）

○本人がのびのび遊べて家族が人目を気にせず、遠慮せず過ごせる遊び場が増えるとありがたいです。（療育　C）

○車がないので移動するのが大変です。日によっておとなしい日とすぐ怒る日があります。食事も気に入らないと食べてくれないので私が食べさせています。トイレも場所によっては行けません。学校も毎日私と２人で歩いて行きますが、おんぶが多いです。怒ると靴や靴下やカバンも投げてしまいます。（療育　C）

○障がい児が気兼ねなく遊べるところを増やしてほしいです。（療育　C）

○発達障がい児と健常児を育てているので、成長の度合いにギャップを感じます。育児に行き詰り精神科を受診し、健常の下の子を保育所へ入所させました。私の医療費、保育料、私のケアのために残業ができなくなり収入減。併せて大幅な収入減になりました。特児は昨年の収入でみるので申請できません。私が回復し働きたいと思っても、療育への送迎など多々制限があり、パートも難しいのではと感じています。将来に対する不安だらけです。（療育　C）

○アスペの長男（現社会人）を育てていたころとは、岡崎の環境がすごくよくなっています。そして末っ子の息子は３歳で自閉症。話すこともままならない。でも自閉症の息子の方が生活しやすいです。生きてて楽しそうなんです。周りの人も好意的にサポートしてくれていてありがたいです。アスペの長男は手帳も出ないレベルだけどそんな長男の方が、日々つらそうに生きています。障がいって難しいですね。10年ですごく岡崎の環境が変わりました。さらに10年後にも期待。いつも尽力してくださり、ありがとうございます。これからもよろしくおねがいします。（療育　C）

○母子家庭で発達障がい児を育てていますが、生活のためフルタイムで働いています。障がいのある子どものためにもっと子どもと向き合う時間、進路について考えなければならないことも多く、正直仕事で他のことを考える余裕がありません。ひとりで抱え込んでしまうのはよくないのですが、もう少し心にも時間にも余裕があればと日々思っています。（療育　C）

○学校や家庭の困りごとを相談できる所がないので、そのような所があると助かります。実際はあるのかもしれませんが、わからないので誰でもわかるように教えていただきたいです。学校の先生に配慮を求めたり、特性を理解してもらうのがとても難しいので間に入って説明していただける方がいるといいなと思います。（精神　２級）

○困っているときや、悩んでいるときに気軽に相談できる所があるとうれしいです。保育師さんではなく、心理士さんなどが聞いてくれると助かります。保育士さんだと悩みを話しても解決したことがなく、何度も子が発達障がいかもと言っても何もしてもらえなかったため。主治医の診察までに時間があるときに、そういう電話相談などがあるととても助かります。（精神　２級）

○ゆきの里プレイルームのような小学生が利用できる児童館をつくってほしい。公園だと遊ぶものが限られていたり、雨天のとき遊べないので。（手帳あり）

○発達障がいの子の相談をできる場所は多くありますが、子の親の心の叫びや悩みを聞いてくれる所がほしいと思います。（手帳あり）

○子どもの障がいは他人からはとてもわかりづらく、本人も外では適応しようと無理をしてしまい、本人が苦しんでいることがわかってもらえません。それが家で爆発して発散できている部分もあるのですが、毎回受け止めなければいけないのでストレスを感じます。妹も影響を受けた。八つ当たりのターゲットにもされてしまうし不憫に思うことも。また、母への執着が強く甘え方が異常で思春期になったらどうなってしまうのか不安です。（手帳なし）

○以前、子どもが風邪をひき、薬を飲んでもすぐ吐いてしまってどうしていいかわからなくなったときがありました。幼稚園も休んでいて誰に相談してよいかパニックになりました。幼稚園の子を持つ親の相談先などわかりやすく明記していただけると助かります。（手帳なし）

○外見では、発達障がいとわからないのでパニックを起こしている状態はきっとわがままと見えると思う。なかなか理解はされづらいと思う。いろいろな特性があるので私も説明が難しい。私はありがたいことに、病院、放課後デイ、ハートピア、学校、カウンセラーといろんなところに相談や支援を受けられているので助かっている。もし誰にも相談できず悩んでいる人がいたら駆け込む場所は絶対に必要と思う。そのためにはいろんな支援があることを周知して気軽に駆け込めるといいと思う。（手帳なし）

○まだ小さいのであまり困らない。もう少し大きくなったらいろいろ手のかかることがあるかもしれない。（手帳なし）

○早期発見、早期療育へつなげることはわかるが、すくもの療育センターは初診が４カ月待ちと聞く。いわゆるグレーゾーンと呼ばれる子も入っていると思う。私は医療従事者で夫もＳＴだから受容はすんなりといくが、かなり母親がショックを受け、拒否する人も身近にいる。母親へのフォローは重要であると思う。母親に対してどのような支援をしていくか具体的にしていってほしいと思う。（手帳なし）

○まだ小さいので成人になったときの悩みがわかりませんが、毎日楽しく過ごしています。不安なことは健康な方より病気になりやすいので、いつ病気を言われるのか不安はいつも持っています。（手帳なし）

○市の健康診断で障がいについて相談したくても「それは病院で聞いてください」と言われ健康診断や保健所には相談しようと思いませんでした。もっと相談窓口を調べなくてもわかるようにしてほしいです。子育て支援センターに相談に行ったらいろんな支援を聞かせてもらい、とても助かりました。（手帳なし）

○知的はなくても、コミュニケーションが苦手だったり、育てにくい子の相談場所や居場所がほしいです。夏休み等の長期休みにずっと子どもと２人でいるのが苦しいので、預かってもらえる場所があると助かります。ファミサポではなく障がいがあっても安心して預けられる所。（手帳なし）

○発達障がいのある子が小学校に上がる段階で公的な支援から外れてしまい母親の悩みを相談するところがなくなる。この先の生活や進学について情報を聞ける場所や同じ悩みを持つ家族との交流ができると心強い。気軽に話せる場所や集まりがほしい。そういう子たちが休みの日に遊べる場所もほしい。（手帳なし）

○発達支援をかかりつけの小児科でと指示を受けているが、「発達障がいです」と診断されたわけではなく、「傾向があり○○などが苦手です」程度で半年に１回発達医療センターを受診している現状で、発達障がいの専門医でもない小児科でどう相談するのか？と思うのが正直なところ。診断がついてないから結局、普通級、支援級を選ぶのも親に一任される現状。ズレたアドバイスを受けることもあり、本当にしてほしい支援が受けられるよう、期間も機会も増えてほしい。（手帳なし）

○障がい児支援の充実も求めるが、家族へのサポートももっと充実させてほしい。健診なども定型発達とグレー障がい児を分けるなど配慮してほしいことがたくさんある。相談する場といっても子どもが落ち着いてくれないとゆっくりと話をすることもできない。個別で対応するなど臨機応変な対応を取っていただけると助かるし、そういった場に出向こうという気も起きる。障がい児もその家族ものびのびと暮らせる社会、地域になっていくことを願っています。
（手帳なし）

○障がいのある子はとてもお金がかかります。我が子は一度着た服など感覚過敏が激しく、着れなくなったり、とっても怒りの感情が強いです。物欲もすごく、振り回されております。自分の時間はありません。障がいのある子に付き合い、姉妹も我慢の日々です。お金も時間も余裕も何もありません。それでも我が子を愛しておりますので、手放したり離れることは嫌なんです。矛盾だらけですが、一日一日必死に生きております。（手帳なし）

○人が温かく、優しいなと普段暮らしていて感じます。ただ少し田舎特有の古臭さが残って、プライバシーの配慮に欠けることがあるようにも思うので、もう少し時代の変化を感じて新しいことを取り入れてほしい。人と人との関わりは大切ですが、必要以上な関心や詮索、過度な集まりなど無駄が多いので、合理的に暮らしていく上で必要なことだけをしていきたい。
（手帳なし）

○子どもは現在４歳です。だんだん親の目の届かない子どもだけの世界を持ちつつあります。障がいのあるなしに関わらず、子どもの世界で何が起こっているのか、危険はないのか不安に思っています。自閉症スペクトラムであるため、就学した際は恐らくクラスになじめないでしょう。しかし、加配してもらうほどの重さではない場合、先生方のご配慮に頼るしかありません。そういう心配を受け止めてくださる場が少ないように思います。（手帳なし）

○妻が日本語をしゃべれないため、保育園とのコミュニケーションが取りづらい。妻が車に乗れないため、登園や買い物、病院など、すべて夫の私がしており仕事と兼ねているので忙しくて大変。（手帳なし）

○今親子療育に通っています。同じ療育メンバーのママさんから岡崎市と幸田町ではいろいろとサービスや情報に差があると聞きました。難しいことだとは思いますが、幸田町の方々にも岡崎市と同じようにサービス、情報の共有ができるようになるといいなと思います。私自身も感じたことではありますが、発達支援のことがもっとオープンになってくれたら、あのときこうすればと感じることが少なくなるのかなと。どう動いたらいいのかわからず、不安な日を過ごしていた時期があったので。（手帳なし）

○障がいがあっても学んだり、働いたりできる環境が整備されていると、本人も毎日イキイキと生活できます。今後もサポートのほど、よろしくお願いいたします。（手帳なし）

○障がいの有無関係なく過ごせるといい。毎日のようにトラブルがあって疲れました。子どもを注意しても直らない。何が正解かわからない。いろいろなお母さんと話すけど、その子に手を出していないか、嫌われていないか内心ひやひや。見た目じゃわからない分、落ち着きのない息子が無駄に怒られるのを見ているのもつらい。どこまで「我が子がＡＤＨＤなので」と言うべきか悩む。誰に知っていてもらうべきで、誰には伝えなくてもいいのか考えるのが難しい。
（手帳なし）

○今は人数が多いと思うので仕方ないと思いますが、発達障がいの検査、診察、通所までにかかる時間が長かったのでその間、相談できる所がなく不安でした。軽度の発達障がいだと専門の医師に診てもらえなくなるのが心配です。（手帳なし）

○本当にその子にとって何がいいのか？今でもよくわからない場面があり判断が難しい。が、親子でその場を乗り切っていけたらと思っています。（手帳なし）

○障がいを持っている子の他に子どもがいると、一緒に行動しなければいけないので積極的に情報を取りに行ったり動くことが難しい場合がある。（手帳なし）
○共働きで日中どうしても連絡できないときがある。療育のことを相談したくても時間がなかったり、帰宅して家事が落ち着いたと思う頃には相談窓口の受付時間を過ぎていたり。もっと相談する時間と機会がほしい。（手帳なし）
○アイパッド、スマ方の時間を守れないので困っています。服、パジャマを畳んだり、机の上の整理整頓ができない。言ってもうまくできません。食べたものを運んで片付ける、ゴミもゴミ箱に入れない。６年生にもなっているのにと思います。（手帳なし）

(2) 保健・医療

○自分が人に感染させる病気にかかったとき、すぐに子どもを隔離できる場所をつくってほしい。近くに親、兄弟など頼れる人がいないし、ヘルパーさんにも家事援助を頼めず、絶対に子どもに感染させてしまう。弱い子が感染すると治りも悪く、時間が倍かかるから隔離させたい。短期入所できる施設を増やしてほしい。病院とかでも受け入れてほしい。子どもたちが楽しく通える場所をたくさんつくってほしい。（身体　１級　肢体）（療育　A）
○六ツ美地域近辺に障がい者が通える病院をつくってほしい。毎週通うのが大変なので。もう少しリハビリができる所がほしい。（身体　１級　肢体）（療育　A）
○内科など、障がい児が行きやすい病院があるとありがたいです。危ないという理由で検査をしてもらえません。（療育　A）
○小児科がもう少しで行けなくなるので、よい内科がなくて困っている。予約がある病院でも随分待つので、待ってられない。青い鳥の精神科の先生がよくないらしく、他の病院の精神科に集中して、なかなか診てもらうのに時間がかかるので大変です。（療育　A）
○岡崎歯科センターのように障がいの方が受けやすい病院をつくっていただきたい。近所の病院では理解が乏しく家族自身も気を使います。青い鳥までは通院がしづらく予約しないといけないので急なときに困ります。（療育　A）
○病院嫌いな子どもで、なかなか診察するのも困る。診療内科も診察に入れず、障がい手続きをするのも時間がかかり待つ時間も長くなるとますます入れない。自分から話もできず病気などのときが一番困ります。固まってしまい、動くこともできない。自分が初めてのとき何回も固まってしまう。手続きもわかりやすくしてくれるといいと思います。（療育　B）
○発達障がいなどに理解のある病院を紹介してほしい。暴れるので対応してくれない病院等もあり、診てもらえる病院を探すのが大変です。（療育　B）
○意外と保健師さんが理解を示してくれなかったことにショックを受けたことがある。３歳児健診のとき、自分はとても嫌な思いをしたことがある。市役所の方や保健師の方は知識があり理解してくれると勝手に思い込んでしまっている面もある。そういう方が担当していると思っているのである程度理解がほしいときがある。（療育　B）
○病院、理解ない病院が多い。受診するのが大変。保健師、知識がない人が多い。信用できない。リハビリ、小学校になると卒業しないといけない。リハビリ病院（言語、作業）の充実をお願いしたい。（療育　C）
○市の健診で発達障がいへの理解のある保健師やスタッフの方が少ない。１歳半健診、３歳児健診での保健師さんの対応に傷つきました。我が子は３歳半で自閉症の診断がおりたのですが、９カ月の発達の遅れを指摘され身内に障がいのある人がいることや義母が医療関係なこともあり、１歳半ではすでに何らかの障がいがあることはおおよそわかっていました。そのため早

くから療育をはじめたりしていたのですが、１歳半健診でもちろん引っかかり、その際、保健師さんから「テレビを見させ過ぎていないか」「お母さんの言葉のシャワーが足りない」「もっと子どもに向き合ってあげて」などいわゆる育児書に書いてあるようなアドバイスにとても傷つき、付き添いしてくれた義母の前で大泣きしました。既にそのような対処は実践していました。障がい児の親は毎日がいっぱいいっぱいです。もっと寄り添ってくれるような優しいアドバイスがほしかった。つらかった私に手を差し伸べてくれた人は保健師さんでは一人もいませんでした。専門の知識のある先生やスタッフさんがいてもよいのではないかと思います。

（療育　Ｃ）

○発達障がいで病院へ受診したくても、予約がいっぱいでなかなか取れず、相談したいときを逃してしまうことが多い。（療育　Ｃ）

○岡崎こども発達医療センターで診察を受けた際の医師の発言があまりにも高圧的で精神的に追い詰められる言い方でした。ただでさえ子も親も不安定な状態で助けを求めて受診しているのに、そのような暴言を受けて医師に対して全く信頼ができなくなりました。岡崎で発達を相談できる医療施設は限られているので安心して通える医療センターであってほしいです。

（手帳なし）

○ＡＳＤの疑いと診断される子どもは、近年増えつつあります。発達医療センターの先生に特別児童扶養手当の診断書は記入しないと断られた。グレーゾーンの対象だからという理由でした。結果は県が補足するのだから断るべきではないと思います。それこそが差別に当たると思います。診断名を付けるなら、それなりの責任をもって親に接してほしい。３カ月ごとの診察で何がわかるのか医師を変えるべき。ＯＴの先生も品がよい。時間にルーズ。（手帳なし）

○今後、発達障がいのフォローがこども発達医療センターからかかりつけの小児科へ移行する予定と言われているが、発達障がいに詳しい医師ではないので不安です。こども発達医療センターでもっと長期的にフォローを受けられるとありがたいです。（手帳なし）

○主治医に進められた療育施設が遠い。すくもの主治医の予約が取れない。最短で１カ月半後と言われた。相談したいことがあるのに、待ち時間が長くもどかしい。（手帳なし）

○ＡＳＤの診断がついた３歳児です。１歳半健診で言葉の遅れを指摘され、小児科に紹介状をもらい受診して経過観察となりました。しかし、その後保健師さんから２度ほどその後どうか？言葉は出ているか？と心配の電話をいただき、にこにこきっずを進められ実際参加してみたら、すぐに療育を強く勧められました。当時はこんなに厳しく言われるの？とショックも受けましたが、早期のサポートを受けた方が今後楽かな？くらいの気持ちでしぶしぶ従いました。が、今思えば早めに療育を始めて正解だったし、あのときあれぐらい厳しく指摘されなかったら現実をみていなかっただろうし、感謝でいっぱいです。保健師さんたち本当にありがとうございました。（手帳なし）

○発達専門の病院がどこもいっぱいで入れないのでは？転院できるのか不安です。もっと増やしてほしい。（手帳なし）

○子どもはまだ３歳のため、知的障がいや発達障がいと言われていても改善していけると信じている。必要な投資はできる限りしてあげたいと思うことから、分子整合栄養医学の観点で医者に診てもらっている。自由診療であり、毎月の医療費は家賃並みだが、６歳までは続けてあげたいと思う。改善のため補助や医者が近くにいる環境があると大変ありがたい。子どもを療育に通わせるため、妻に付き添いを頼んでいるが妻も持病があり、車の運転は避けている。移動範囲はバスのみとなり、医者に行くのも大変。もう少しバスのルートが増えるとありがたい。療育ではセンターの職員に子どもをよく見ていただいている。すごくありがたく子どもの笑顔

も増えてきた。今後も継続してもらえるとありがたい。が、入所の手続きの時間のかかり具合は考えもの。手続きの簡素化を進めてもらいたい。　（手帳なし）

○発達外来の予約が取りづらいため改善してほしい。　（手帳なし）

(3) 療育・教育

○特別支援学校のスクールバスは、バス停まで自家用車で送迎できる子どもしか対象にしていない。自宅に車がないと待っている場所がないからと断られる。通学が大変と学校に相談すると、訪問教育を進められる。介護タクシーなど使って通学しているため交通費だけで年120万円くらいかかる。学校で友たちと学習することが大切だと考えているが負担が大きすぎる。

（身体　１級　肢体）（療育　A）

○酸素をしていて自分で酸素の管理ができないとスクールバスに乗せてもらえないため、学校の送迎負担が大きいです。交通費をいただいているけど、いつも通る道ではなく最短ルートで距離を計算されて、なおかつ距離単価が安いので、ハイオク者の我が家には毎日毎日ガソリン代は赤字です。日々積み重ねると赤字の額も大きく負担です。スクールバスに看護師さんが同乗してくれたら本人が酸素管理できなくてもスクールバスに乗れるのではないでしょうか？

（身体　１級）（療育　A）

○子どもは岡崎市特別支援学校に通っています。気管切開をしているので、バスには乗れず、放課後デイもいっぱい（医療ケアの業者は少ない）なので毎日送迎しています。使える子はバスに乗れるのにあえて乗らず、放課後デイを使ったりして本当に利用したい子は全く使えず不公平を感じています。今ある制度では学校の送迎はないそうですが、一番必要な支援は学校への送迎です。放課後デイまで行くと疲れてしまうし、家に帰ってもやることがたくさんあります。何とか学校の登下校を助けてくれる制度をつくってほしいです。（身体　１級）（療育　A）

○問14について、質問の内容は正しいですか？学校からみどりのファイルの扱いが学校の管理に変更になったと聞きました。　（身体　１級　肢体）（療育　C）

○現在、中学生ですが、障がいのある子どもがいじめを受けることが当たり前という悲しい現実があり、それを大人であり教育者の立場にある方々が容認しているので、子どもたちは拍車をかけていじめをやることを止めない。よいことをやっているかのような錯覚をして相模原障がい者施設殺傷事件が起きてしまうのではないかと大きな不安を覚えます。まずは大人、教育者の認識を変えてほしい。　（身体　２級　平衡機能・肢体）（療育　B）

○学校も支援級への受け入れがもっと広がってくれるとよい。

（身体　３級　肢体）（療育　A）

○みどりのファイルは本人、家族管理なんですか？学校管理だと思っていました。

（身体　３級　内部）（療育　C）

○学校の先生の理解があまりない。年配の先生のため、頭が固く何度言っても伝わらないことが多くある。支援級の情緒クラスのはずが身体不自由で言葉が話せない子と一緒に勉強している。情緒クラスは情緒の子と勉強させてほしい。　（身体　３級　肢体）

○小学校に通っていますが、昨年１年間は休職し付き添いをしていました。初めは新しい環境に慣れず、私から離れることができなかったのですが３学期に入り、担任にも学校にも慣れ始めました。しかし、新年度になり担任も教室の場所も変わり、昨年の様子に戻った感じでした。担任は妊婦さんで、１学期まででしたが子どもが慣れるように頑張ってくださり、１学期の終わりには楽しく通えるようになったのですが、２学期に担任が変わり、またゼロからのスタートになってしまいました。やっと最近担任に慣れてきたかなと思っているのですが、今の担任

は産休に入られた先生の代わりということでまた来年度には担任が変わります。支援級の子は環境の変化にすごく敏感なのに、コロコロ担任を変えられてしまうと家族としても積み重ねた支援、子どもにとっては信頼ですが、すぐリセットされてしまい負担がとても大きいです。私自身、１年生のときに１年間休職して付き添っていたのが無駄になってしまったと感じています。今現在も１日中付き添いをすることがあります。支援級の担任は、最低でも２，３年は続けてやってほしいという思いがあります。　（身体　３級）

○特別支援学校もなかなか入れてもらえないと聞く。学校側は否定するが、実際入れなかったと聞く。職員、施設の増員増設を希望します。　（身体　４級　内部）

○学校嫌いな子どもを学校に連れていくことが大変。学校からは卒業後の生活のために週３回連れてくるように言われているが自信がない。　（療育　A）

○支援学校のクラスが足りていないと思う。スクールバスも人数が増えたのにバスが足りていない。障がい児を育てていると働ける時間、曜日が限られてくるが、理解をしてくれる職場がないと思う。もっと保育園や学校などで健常児との関わりが必要だと思うし、障がい児を持っている兄弟の周りの理解がない。　（療育　A）

○障がい児２人育てているため、仕事が思うようにできない。子ども３人学校に通うようになり学校の役員が負担。役員を決める際、他の母親の理解がなく嫌な思いをした。学校ももう少し配慮してほしい。子どものときから障がい者のことを道徳でやってほしい。それに伴い、親にも理解してもらえる場所を設けてほしい。　（療育　A）

○言語療育を受けられる場所が少なすぎるため、十分でないのに新しい患者さんのために卒業という現状を何とかしていただきたいです。卒業してもやはり必要と思う場合は、再び療育を受けられるようにしていただきたい。　（療育　A）

○みあい特別支援学校へ４月から行きますが、送迎のバスが人数が多くて乗れません。毎朝、忙しく大変です。お金がかかるそうですが何とかして助けてもらいたいです。　（療育　A）

○青い鳥の予約が取りにくい。　（療育　A）

○支援級の先生が足りず、目が届かないため一人ひとりの支援が不足している。放置されている時間が長い。通学、下校時に付き添いをしてくれるサービスをつくってほしい。（療育　A）

○インクルーシブを積極的に考えてください。そして取り組んでください。海外にも事例にあります。都心部の取り組みもあります。目を向けてください。これまではこうだったではなく、これからはどうするのかを一緒に考え、この子たちのようにスモールステップでも取り組んでください。前向きに。　（療育　A）

○小学校で、心ない言葉を言われることがあります。子どもの頃から障がい者差別などを道徳の授業などで教えていってほしいです。支援級の子が普通級の子からいじめられる話をたくさん聞きます。いじめってなくならないんだなとつくづく思います。　（療育　B）

○特別支援学校に通っていますが、入学時、高校生以上の人は通学バスをなるべく控えるように言われましたが、よく見ていると小中学から利用したい人にはいっぱいなので控えてほしいというのは差別のような気がします。自力はまだ心配ですので送っていますが、通学バスに乗っていくだけでも一応バスに乗ることに慣れるような気がします。　（療育　B）

○「みあい特別支援学校」と小学校の運動会の日が同じなのはとても困っています。兄弟が別々の小学校のため、同じ日になります。別々にしてほしいです。なぜ同じ日にするのかとても疑問です。どこに相談すればいいのかわかりません。「みあい特別学校」の親御さんたちに一度アンケートか何か取ってもらえれば、皆さん困っているのがわかると思います。よろしくお願いします。　（療育　B）

○小中学校の特別支援級の先生の理解、対応が悪い。相談しても何も改善されない。聞いてもらえることがあまりない。知識も少ないと思います。普通級の先生の理解もほとんどなく交流級に参加させてもらえることが少なすぎる。言葉や態度など子ども、親に対して配慮が足りない。（療育　B）

○今は小児科に行っているが18歳以降診てくれる病院があるのか心配。（療育　B）

○小学、中学の先生が支援級を受け持つときの基準がはっきりしない。支援児童の専門知識のある先生、経験豊かな先生に担任になってもらいたい。（療育　B）

○小学校では普通級の子と仲よくしてもらっていますが、成長するにしたがって差別されないか心配です。今は、私が通学に付き添っていますが、中学校の登下校をひとりでするといじめられたりしないか心配です。（療育　B）

○小学校の進路の選択など情報は同じ発達障がいを持つお母さんから情報を得ることが多いです。もし母子療育に通ってなかったらそういうつながりもなく、一切の情報がなかったと思うと不安です。通常の保育園では得ることができないのは困ります。（療育　B）

○市の福祉に対しての取り組み、情報の提供はありがたく感じております。子どもは10代ですので今思うのは、とにかく幼少期の小学校、中学校での教育です。地域の支援級の先生方は大変激務で、通常のお子さまたちとかけ離れた対応でした。当然、障がいのある子どもですので、こちらから無理は言えません。障がいに理解のある教師も少ないです。それは教師という職業がブラックなのもあり、まず先生方の職務体制、障がい教育のセミナー、意見交換等、教育者に市から啓発してほしいです。（療育　B）

○地域の学校の支援級に通っています。登下校保護者に付き添いが必要で出勤時間ぎりぎりになり職場で肩身の狭い思いをしている。学校がつまらないと欠席してしまう日が多く無理に連れていくこともできず欠席となってしまう。祖父母への負担も多く登下校の支援があるととても助かる。デイのスタッフや学校の担任へ事情説明するも「どうしたら負担が減りますかね」で終わってしまい解決しない。（療育　B）

○言語療法、作業療法ともにある程度の年齢にたちすると改善の見込みがないと切られてしまうため、見捨てられた気持ちになる。訓練自体も多くて月２回程度。自宅での生活に療育を取り入れるよう促されるが、小さい子ども、兄弟がいたり自分自身仕事を持っていると難しいことが多い。療育に行って子どもへの関わりは学べるが専門職による訓練自体をもっと回数を増やし、コンスタントにやってもらえる機会があればよかったと思う。障がいに対して周りの人、地域の人にももっと理解してもらいたい。（療育　B）

○障がい福祉課には教育委員会との連携をしてほしい。小学校に通っているが残念ながら、普通級、特別支援学級、ともに教師に支援に対する知識や意識が足らないと感じる。問題点の指摘は多いが、どう向上させるかの具体的な方法、手段は素人ともいえる親任せ。特に学習方法に対する工夫がない。知識も少ないようだ。長い目でみて子どもには自立してほしいと願っているが、そのために学校での学習の積み重ねは非常に大事だと考えている。教師＝教える人というような様子だが、教師といえども支援するという意識教育が必要なのでは？合理的配慮やインクルーシブ教育についての対応が全くできていない。（療育　C）

○保育園、預かってくださるのは助かるのですが、障がい児は春休み、お盆など先生が少ないときは断られる。正直働けないのは悲しいし、あまり必要性がない保護者が預けられている姿を見ると悲しくなる。（療育　C）

○発達障がい児を受け入れてくれる園が少ない。幼稚園を選ぶときに、障がいがあるからという理由でほとんどの園に入園を断られほぼ選択肢がないような状態でした。かといって療育園は受け入れ人数が少なく、我が子の知的レベルでは入園を断られてしまい、私立にも行けない療

育園にも行けないかもしれないという不安な時期を過ごしたことがあります。結局、障がいに理解のある園長先生のご厚意で今の園に入れてもらうことができましたが、障がい児のための受け入れ先が少ないように感じます。（療育　C）

○特別支援学校の数を増やしてほしい。または通学しやすい場所、駅から近いまたはスクールバスに学校をつくってほしい。（療育　C）

○５月より保育所に子どもを預け仕事に復帰する予定だが、働く合計時間が120時間未満だと土曜に12時30分までしか預けることができないことに不満を感じる。この場合、始業時間の遅いサービス業従事者はとても働きにくい。また、療育もほぼ平日で日曜はやっていないことが多い。平日に療育に通わせ土日に保育所と配偶者の協力を得て仕事をしたいと考えているのに、現在の規定だと難しいことに行き詰まりを感じる。（療育　C）

○うちの子は自閉症スペクトラムの診断を受けており、ＩＱが75でぎりぎり療育手帳を取得しています。このくらいの程度の子が支援を受けながら通える公立高校が少ないように感じます。今後そういった高校が新しくできてくれるといいと思います。（療育　C）

○小学校の支援クラスで、日頃生活していますが学校側の人手の足りなさ、障がいへの理解の薄さがとても気になります。子どもの人数に対して先生の人数が合っていません。一人ひとり手厚い授業内容になってほしいと切に願います。先生の見直しもしてほしいです。子どもにとってもとても大切な時期です。よろしくお願いします。（療育　C）

○豊田市の小学校で夏休みの宿題をなくした学校があると聞きました。障がいのある子たちにとって宿題は負担になる場合もあるので減らす方向が望ましいなと思います。豊田の小学校では、小４～中３までの子どもたちに１人１台タブレットを渡すという話があるそうで、これからの子どもたちにとって必要だと思うので未来ある子どもたちによりよい教育をと思います。よろしくお願いします。（療育　C）

○現在、子ども発達センター「めばえ」でお世話になっていますが、後半になるにつれて日数が少なすぎて困ります。明らかに活動がスムーズにできる子どもいるので本当に困っている人を優先して入れてほしいと思います。（療育　C）

○子ども発達センターの相談センターで就園前に相談に行き、その後の医療センターで障がいの診断をもらい、療育や就園の相談、手続きなどしていったのですが、受給者証は市役所の方で手続きが必要だったり、就園についての園選びや相談も総合子育て支援センターで面談を受けたりと１つの所でまとめて手続きなどできないのが少し大変だった。就園先についても保育園やこども園に関しては支援センターで相談したけれど、幼稚園については先輩のお母さんからの情報を聞いたりといった手段でしたが、支援センターでも教えていただけるとありがたいと思う。（療育　C）

○親になって初めて発達障がいのことを調べた。これは教育として全員が勉強するべきことだと思いました。関係ない人はいません。上司が、部下が、自分の親戚が発達障がいかもしれません。どうかこれからの義務教育に組み込まれていくことを願います。（療育　C）

○地域の支援学級に通っていると普通級の子どもたちからいじめを受けることがある。そういうときに見ていた子が先生に知らせるように促す指導を少しでもしてもらえたらと思います。弱い者いじめをしない道徳を教えてあげてほしい。そうしていたら、うちの場合もエスカレートせずにひどい目に遭わなかったのにと思います。（療育　C）

○普通級との交流に行くとき、親が付き添いしないと参加できないと言われ、週２日付き添いをしています。主に体育や音楽。運動会や学芸会前は毎日行かないといけないので、家庭の負担が大きいです。個別に声がけが必要なので仕方がないと思いますが。他の兄妹もいて幼稚園の

行事もありしんどいです。もう少し何とか学校の中でもサポートをお願いすることはできませんか？　（療育　C）

○支援学級で学んでいるが、支援学級の先生の専門的知識が不足しているように感じています。以前、担任をしてもらっていた先生との差を感じ、この２年間、学校生活、特に学習面で不安を感じています。支援学級の担任の先生はなるべく移動のないようにしていただきたいです。（療育　C）

○うちの子は今小学生ですが、勉強について行けず、でもコミュニケーションはとてもできる子ですので、普通学級に今は入れていますが勉強のサポートをしてくださる先生を付けてほしいとお願いしているのですが、難しいとのことで、先生の補助がほしいです。手帳があるからと言って先生の数は増やしていただけないそうですので、社会に入ったらコミュニケーションが大事だと思っておりますので、このまま普通学級に通わせたいと思っております。グレーの子の対応をもう少し手厚くしていただけないかと。　（療育　C）

○障がい関係なく、岡崎市には不登校の子どもたちがたくさんいます。学校の先生からは私自身もありましたが、心ない発言がたくさんあり所詮他人事なのかと感じることがたくさんありました。周囲の人たちからも気持ち的にも精神的にも助けてもらったということは一切ありませんでした。疎外感なんて常にあるに決まっています。　（精神　２級）

○言語訓練が足りていない。まだまだレベルが低いが、枠がないので卒業になってしまう。（精神　２級）

○中学１年生でありながら、精神障がいのため義務教育期間中であるのに学習の機会を全く与えてあげられていません。どこにも受け入れてもらえず毎日不安な日を過ごしています。将来に希望がありません。　（精神　２級）

○支援級＝バカという間違った認識が児童の中にあるような気がします。病気ということを知ってもらいたい。息子は知的障がいのない自閉症なので、わかりづらいのもあり困っています。あと保護者が勉強しない子に「そんなに勉強しないと支援級になっちゃうよ」とかも言わないように保護者への周知もしてほしいと思いました。　（精神　２級）

○とてもお願いしたいことがあります。６歳自閉症児の親です。療育を受けており大変ありがたく感じているのですが、学年が上がる度に担当の先生が変わります。そうなると次学年、また子どもの様子を一から説明しなければなりません。１年かけて子どもの特性や傾向、困り具合をわかっていただけて先生と親との関係がよくなってきた頃に先生が変わります。１年で先生が変わってしまうことがとてもストレスです。自閉症が発覚してから高校生くらいまでは同じ心理士の先生に相談できる体制を取っていただきたいです。親は生まれたときから子どもの様子を見ており、よい面も悪い面もすべて把握しております。担当の心理の先生には、先生が変わるたびにそれを一から説明しなければ的確な本人にあったアドバイスをいただくことはできません。子どもの特性をわかっていただけないもどかしさも感じます。昔から見ていただいている先生でしたら一から説明する作業が必要ないので親の負担もその分少なくて済みます。それに伸びた部分を共有して成長を共感することができます。成長を共感できることは親にとって心の支えにもなりますし、自身にもなります。子どもへの接し方、対策、こだわりなど心理的なサポートの部分を考えてぜひ同じ心理士の先生に相談できる体制に変えていただけますようによろしくお願いいたします。　（精神　３級）

○小中学校に日頃から補助またはサポーターの先生が常にいて、自閉症などの子のサポートをしてもらえたらいいなと思う。自分から言えなかったり、他に手のかかる子がいると先生はそちらへ行ってしまうので、おとなしい子でもサポートしてもらえる体制にしてほしい。そうすれば、少しでも過ごしやすい場所になると思う。　（手帳あり）

○私の子どもは今小学生ですが、小学校によって支援級の数や支援級の内容、情緒、身体クラス分けなどに差があります。先生によっては自閉症スペクトラム等、重度ではない障がいを持つ子の扱いに差があり、担任の先生によって子どもの１年が変わってくるので、先生たちの教育もしっかり行っていただきたいと思います。（手帳あり）

○グレーゾーンと呼ばれる子どもに対しての教育、小学校での学習指導が曖昧である。（手帳なし）

○学校や特に幼稚園に関しては、教員の方の障がいに対する知識を持った方が少なく支援が受けれていないように思います。義務教育を終えてからの進路など具体的な情報が少なく将来がとても不安です。（手帳なし）

○今は園児で就学はまだ先ですが、普通級か支援級か早くも悩んでいます。成長する面もあるとは思いますが。子どものことを一番に思えば支援級かもしれませんが、学校により力の入れ方が違うと聞いたこともあり、我が子の将来の夢を「絶対叶うよ！」と嘘偽りなく言ってあげられるだけの勉強を支援級で受けられるのか不安があります。この先、支援級でも普通級同等の勉学がどの学校でも受けられるようにしていただけるとうれしいです。（手帳なし）

○現在、小学校の特別支援学級に席を置きながら、普通クラスにも交流学級として行き来しています。本人の能力に合わせて、無理なく学習させてもらえて、とても落ち着いて通学できることも増えています。今は、母の私も安心して送り出せていますが、心配なのは中学校です。中学へ行くと特別支援学級では本に合わせた学習を指導してもらえなくなり、評定をもらうためには普通学級に在籍していないといけないと聞きました。交流学級もないそうです。今は発達障がいがあるものの、学習ができる子が増えているので中学校でも小学校のように本人の能力に合わせた指導をしてもらいたいと思っています。（手帳なし）

○息子の特性から考えるに、現在の就学以降（公立の場合）合わない可能性がとても高く不安に思う。例えば、靴下は白。習っていない漢字の使用禁止など、同じであることを強いる学校の先生がかなり多いように感じられる。近年、多様性とよく耳にするようになったが、一番大切な時期に出会う教育の場で本当に多様性が受け入れられるのか真剣に皆で向き合えたらと願っています。（手帳なし）

○知的に問題がないがコミュニケーションが苦手なため、いじめに合い不登校になっており、行き場がなく困っている。支援級に所属すると内申点が取れず受験ができないシステムに疑問を感じる。（手帳なし）

○軽度の知的障がいという診断を受けています。小学校では普通級に在籍していますが、学習面はどんどん差を感じつらい思いをしています。しかし、関わりを大切にしており本人も特別学級に移りたくないと言います。通級も週１回しか受けられません。普通学級に在籍し他にもサポートを受けられるとありがたいです。（手帳なし）

○就学後に発達障がいと診断された場合、どんな支援が必要かのアセスメントを受けるにはどうしたらよいのか。何をするにも親が必死になり情報をつかみ各所を回り調整していかねばならず、心身の負担が大きい。学校が第１の相談機関のようだが、教員がみなどこまで発達障がいについて理解しているのかよくわからない。スクールカウンセラーの先生には常駐していただき、細やかに子どもの様子を見ていただきたい。通級や転級の必要性があるかどうかは定期的にアセスメントしてほしい。特別支援コーディネーターの先生のお仕事がよくわからない。発達障がいの診断のある児童に対しては学校側から家庭へ働きがけがほしい。（手帳なし）

○すくも医療センターにて診察、訓練を受けている子どもが、小学校へ就学すると、すくもが利用できなくなりますが、その後の対応が断絶されるように感じます。支援級に入るほどではないと判断されると学校では特に支援を受けられません。通級は枠が少なく不可。先生により理

解の有無、知識の有無もバラバラであまり期待できない。運によってしまう。人間関係も難しくなってくる年頃に、また環境が大きく変わるタイミングに投げ出される感があります。
（手帳なし）

○学校での支援要員が足らない。生徒一人ひとりにあった教育をしてほしい。周りの子の理解が必要だが周知してもらう場所がない。下校時の付き添いボランティアがあるといい。
（手帳なし）

○学校の先生すべてが障がいに理解を持ってほしいです。もう既にあるかもしれませんが、先生対象で障がいに対するセミナーを開くなどして、もっと理解を深めて子どもたちに接してほしいです。（手帳なし）

○ＡＤＨＤ、自閉症、スペクトラムの息子を育てています。多動や反抗的なところが目立つので変わった子、悪い子と思われることが多いです。最初は仲よく遊べていても慣れてくると暴言が出たり嫌がることをしてしまって、周りの子もだんだん離れていってしまいます。よいところ、優しいところを知っている私にはあまり息子を責めることもできず、「やってはいけないこと」として教えなければいけないし、学校生活での悩みが多いです。（手帳なし）

○小学校の支援級の先生もよい指導をしてくださる。（手帳なし）

○うちの子どもは、発達障がいの診断を「すくも発達医療センター」で受け、療育もセンターで受けました。小学校入学後は長年秋から通っているＮＰＯで療育デイサービスを受ける予定です。すくもは就学前の期間ですので、就学後の医療機関もあればと思います。また、うちは、すくもや相談センターなどいろいろな機関に助けていただけましたが、家庭に　よってはそのような機会を持てないところもあると思います。そのような家庭をこども園など行政側から手を差し伸べていってお助けいただければと思います。（手帳なし）

○いつも大変お世話になっております。ＡＤＨＤの子どもを持つ保護者ですが、グレーゾーンに当たるのですが、支援学級に通学しています。勉強の機会が本人に合っていないように思っています。通常級のクラスでは厳しいのですが、支援学級では緩すぎると感じております。安城市などでは既にグレーゾーンの子どもに配慮した少人数学級があると聞きます。岡崎市でも発達障がいのある子、疑いのある子などのグレーゾーンに配慮されたクラスあるいは小中一貫校など検討していただけると安心です。（手帳なし）

○もう少しだけ世間が発達障がいに理解があるといいなと思います。幼稚園で断られたときは悲しかったですが、仕方ないとは理解しています。小学校入学では、もっと大変と聞いているのであと３年で少しよくなっているとうれしいと感じています。（手帳なし）

○まだ就園前のため、これから困ることが増えていくのかな？と不安に思っています。幸い児童発達支援施設やかかりつけ病院で相談しやすい環境なのでこれからも利用させていただきたいと考えています。学区の小学校がかなり大きいため、学習サポートを受けられるのか？いじめなどにあわないか？今からかなり心配です。（手帳なし）

○小中学校に普通学級についていけない子どもたちが安心して通える学級をつくってほしい。
（手帳なし）

○療育が土曜になることに感謝しています。今度小学生になったとき学習だけでなく生活面での支援があるといいなと思います。（手帳なし）

○来年度から年少ですが、園選びに苦労しました。働いていないので保育園は点数が付かないだろうということであきらめ、こども園も遠いので、近所の私立幼稚園を検討したのですが、加配を付けられない園だったり、うちの子のようなタイプは「十分面倒みられないかも」と断られたりで結局、遠方にある統合教育をモットーとしている園に入園することになりました。入園できるのはありがたいことなのですが、遠方なので車の運転ができない私にとっては心身と

もに負担が大きく不安も大きいです。私立園は難しいかもしれませんが、どの園でも障がいのある子が受け入れられるようになってくれたらうれしいなと思います。また、発達障がいの子は就学後につまずいて不登校になる場合が多いと聞くのでサポート体制を充実していただけたらうれしいです。（手帳なし）

○発達障がいの子が、現状のままの学校教育だと、みんな同じでないといけない環境の中で長い時間過ごしていると、障がいの程度がどうであれ毎日ストレスをため込んでしまうように思う。子どもはそのことを自分から話せる機会、場所がないと思うので、本人たちが気軽に利用できるような学校内での逃げ場所というかストレスが発散できるような居場所をつくってあげてほしい。共働きの家庭の子の放課後の居場所をもっと増やしてほしい。（手帳なし）

○普通級に通っていますが、補助の先生は目立つ子を助け、おとなしく困っている我が子には関わってもらえません。幼稚園では加配をお願いしていたのですが、小学校でお同じように保護者から依頼してした子を優先してみていただけるようにしてほしいと思います。（手帳なし）

○グレーゾーンの子に対する教育をもう少し手厚くしてほしい。小学生の療育の場が少なすぎる。また子どもたちに対する発達障がいの教育も推進すべき。（手帳なし）

○児童発達支援を活用させていただくようになり、福祉や療育のことを知りました。見た目や生活する上で誰にも気づかれないような発達の遅れや障がいのある子がたくさんいてビックリしました。普段何もなく過ごしていたら知らずにいる人だらけです。もっと通常の授業や道徳などでも伝えていく時間があるといいと思います。生まれつき何か違うだけでなく、急になる場合もある。自分が普通の生活をしていることが当たり前と思うのはちょっと違うよと教えてほしい。（手帳なし）

○小学校に通っています。支援級です。先生方は子どものことを考え一生懸命やってくれていることはわかりますが、発達障がいに理解を支援級の担任にしていただきたい。（手帳なし）

○子どもたちの教育に障がい児・者についても学んでほしい。子どもたちを教える先生方に発達障がいについての知識や技能を身につけ、実践してほしい。（手帳なし）

○発達障がいの状態や状況が様々であるため、すべて一人ひとりの子に完全に合わせられる教育を行うことは難しいかと思います。ただ、現状、支援級と通常級のどちらにも属せない子どもが多くいます。どちらかで十分に対応いただくなどの教員の増員や知識対応力の充実を希望いたします。（手帳なし）

○人をつくる基本は教育だと思うので、障がい者への理解にしてもよりよい社会づくりを考えるのならば、義務教育の児童生徒への働きかけが一番影響を与えられるのだろうと思う。情報教育、ボランティア活動や体験、いろんな講演会を聞く機会がもっと必要だと思う。心をいっぱい使って考える子になった子は勉強も絶対にできるようになると思うので、少々授業の時間が減っても大丈夫だと思う。賢い人とはそういう人だと思う。賢い市民が多くなれば絶対によい社会になると信じている。（手帳なし）

○これから数年後、就学に向けてどうなるかが不安です。小学校、そのときの校長先生によって対応が全然違うとよくいろいろな保護者からお聞きします。小学校に入学して支援学級に入っても、その担任の先生の対応が悪く、つらい思いをした子どもさんや親御さんの話も聞くので、今後息子が小学校に入学できるのか、もし入学したとして担任の先生の理解があるのかがとても不安です。幼稚園は自分たちで選んで理解ある園に入園させてもらい、とても成長させてもらっているので毎日がありがたいですが、小学校は住んでいる土地で既に決定していることなので、入学できるときの校長先生が理解ある先生でいてくれることを祈るばかりです。（手帳なし）

○もうすぐ新学期となり新たな支援学級となります。学校における支援児童数の規模で支援の度合いが大きく変わっており、もう少し平準化してほしい。１年生のときは、一気に６名入学したこともあり、先生の人数も増え手厚く十分な環境であったが、上級生が多数卒業して新１年生は１人、２年生のときには支援級の規模が減らされ、ガラッと変わりました。また、この春には卒業生が多数控えており、心配しております。（手帳なし）

○みどりのファイルですが、学校からは小学校卒業時には小学校で保管、管理しますとの説明がありました。このアンケート項目うちには家族管理となっていますがどうなっているのでしょうか？統一してほしいと思います。また、教員が「みどりのファイル」について理解が十分だと思えません。機能もしているとは思えません。形だけではなくもっとうまく活用できたらなと思います。（手帳なし）

○４月から小学校へ入学しますが、身体的に小学校まで遠いのが心配です。障がいのある子だけではなく、みんなが使えるような送迎バスなどがあると助かります。不審者情報なども多いため。（手帳なし）

○学校によって支援が違います。校長先生により支援への配慮の差があると思っています。昔ながらの教育の仕方をしているベテラン先生もいると感じています。障がいがあるない関係なく、学べる環境をつくる工夫をしていってほしいです。（手帳なし）

○小学校１年生の息子が、発達障がいと診断されてから小児科、すくも、放課後などデイサービス、児童育成センターなどで、とてもお世話になっております。小学校では入学前に相談させていただいたためか、発達障がいに詳しく理解のある先生が担任になってくださり、いつも配慮していただいており感謝です。（手帳なし）

○親が仕事をしているため、療育・リハビリ・通院などが難しいと感じます。発達障がいの子どもを働きながら育てています。保育園と療育を並行通園していますが、保育園からは保育士不足を理由に延長を渋られました。延長時間帯でも加配の先生が付けられる程度の保育士不足の解消をお願いしたいです。（手帳なし）

○療育を受けたり、かかりつけ医、発達センターの診察、言語訓練を受けて子どもの苦手な部分に気づけたり、子ども自身もとても成長でき感謝しています。母としてはできることをしていこうと思っていますが、他の父兄の中で孤独感を感じることもあります。同じ立場同士で話せる場があるとうれしいです。放課後デイサービスも充実してきていますが、個別で１対１の学習支援の場所がもっと増えるとありがたいです。勉強したいので経験者や専門の方の話を聞く機会もあるとうれしいです。よろしくお願いします。（手帳なし）

○３歳のときは「すくも」でお世話になっていました。ＳＴやＯＴの先生も一生懸命やってくれていたと思います。「すくも」にいる小児科の先生が配慮がなく、せっかく子どももやる気で連れて行っても私がその言葉に傷つき、悩んでしまったことがありました。そのことがあり、あまりにも「すくも」をおすすめできておらず。その後、違った療育施設に変わり、先生たちから温かい言葉をかけてもらえました。対応も言葉かけも施設によって全然違うなと思いました。（手帳なし）

○地域の方の障がいへの理解がないのが残念です。見た目全く普通に見える我が子なので実際には障がいがあるということがわかってもらえず、ただのおかしい子、変わった子という見方をされることがとてもつらく感じます。療育の場の少なさ、「すくも」など待つことが多いと聞きます。もっと相談の場を増やし職員も増やしてもらいたいです。（手帳なし）

○現在、幸田の療育施設とおもちゃ図書館を利用しています。これらの施設が、結果的に子どもに障がいと呼べるものがあるなしに関わらず、子育てに不安を感じたときに、すぐにたどり着ける身近な存在であってほしいです。もっとオープンに療育施設一覧表等を妊娠中の母子手帳

交付の際などいいただけたらうれしいです。よほどはっきりとした病名や診断などがないと保健師さんは動いてくれないという印象しかありません。頼りにならないのに療育への窓口のようになっていて不満です。療育の併用についても疑問があります。制度上は併用ＯＫだが実際にはＮＧ。曖昧なことを言われても納得できないので制度を併用ＮＧとするか最終的な判断では個人の自由にさせていただきたいです。利用できる日数が減ってしまうのに他の施設も利用できないというのは親子ともにつらです。　（手帳なし）

○子どもが小学校の支援学級に通っているけれど、学校では先生もしっかり見てくださり助かっているけれど、登下校の付き添いが必要でとても困っている。歩いて20分くらいなので子どもだけではまだ無理。私が朝は付き添って、帰りは放課後等デイサービスの方にお願いしている。親としては毎日車で送って行きたい気分。これが一番困っていることです。　（手帳なし）

○子どもが発達障がいで宿毛の医療センターへ通って、個別心理を受け、親の関わり方などは知ることができたのですが、子ども自身への療育は一切ありませんでした。だいぶたってからたまたま児童発達支援というのがあることを知りました。そういうのがあることももっと早く知りたかったです。療育に通っているわけでもないので。発達障がい児を育てていて愚痴を言えるようなママ友もおらず孤独でした。そういう人が知り合える場があったらよいなと思います。（手帳なし）

○児童発達支援センターのサポートが３月まで。その後は幼稚園がメイン。三河の青い鳥の言語リハビリが月２回となっております。青い鳥の診察は３カ月に１回。もう少し、親子のコミュニケーションや言語リハビリの場が増えると子どもの社会生活への順応が進むのではないかと思っている。　（手帳なし）

○療育はどうしても平日が主なので、共働きの親にとっては子どものために利用したくてもなかなか利用できないのが現状。せめて多くの幼稚園や保育園で発達障がいへの理解や受け入れ体制が整ってくれるとありがたい。見学しにこないでほしいという空気を出されたところも多かった。保育士不足で仕方がないとも思いますが。　（手帳なし）

○教員に発達障がいへの理解のある方がおらず、こちらも半分諦めています。年配の方に、理解できない方が多いように感じます。特に今年度の担任は理解がなく、配慮もなく腑に落ちない対応が多々ありました。発達障がいのうちの子だけではなく、他の児童への対応もひどかったです。理解のある先生を希望すると、ベテランの学年主任のような方のクラスになりますが理解があるのとベテランだということは全く違うと思います。学校からすると仕事をそつなくされ、頼りになる先生という存在かと思われます。学校の発達障がいへの理解と確実に対応していただける窓口がほしいです。一部の先生だとは思いますが、お忙しいとは思いますが、子どもに対して温かく接してほしいです。うちの子だけでなく、クラスの子も先生を怖がっています。「あなたは性格が悪い」「知性が感じられない」などの言葉をよく言うそうです。２年生の子どもにこのような言葉をかけているかと思うと保護者として悲しく不安を感じます。（手帳なし）

○子どもは自閉症の診断があります。発達検査だけでは測れない自閉症ならではの困りごとが数多くあります。これから小学校に入学する予定ですが、現場の先生方にどれくらい理解していただけるか不安があります。親としてできる限りのサポートはしますが、公的に学校の先生方をサポートしていけるシステムや補助教員の拡充、発達障がいの講習会等を充実させていただきたいです。　（手帳なし）

○お願いですから、何でも間でも通報するのを直ちにやめてください。私たちは２人で真面目に生きています。壁の向こうで声がして、前後に何があったかわからないのに憶測でやめてください。学校も他人事の体制。いい加減にやめてください。前の校長先生、教頭先生に戻ってき

てほしい。いつも公の中で一人ひとりケアしてくれました。去年までの通級の先生にもとても救われました。今の通級の先生は、授業中に服を脱がせ、あろうことか通報されたようです。その後、児相がやってきて本当に困りました。子どもは連れて行かれませんでしたが、担任の先生にはいじめをやんわり伝えるも「うちの子のクラスに限って」と言い放ちました。20代前半。パワハラと言われてもかなわないと思い、諦めましたが。２月の頭にはとうとう私に子どもが報告してきました。○○菌（子どもの名前）と言われ、相当悩んでいました。その後、コロナと校外から言われ、その件にだけ岡崎市教育委員会はコロナにより発生した風評被害を市内全学校にプリントで周知すると説明会で言いました。コロナだけですよね？１例と思われるかもしれませんが、多くのいじめ自殺で子どもが亡くなるのはこういう見過ごしが塵も積もればです。病院も待たせすぎです。夜中ですよ。子どもが。岡崎市に２つしかない。子どもの精神科を頑張って増やしてください。　（手帳なし）

○ペデストリアンデッキとかコンベンションセンターとか本当にいらないので、福祉や教育にお金を使ってください。全然一人ひとりに合った教育がされていません。学習障がいがあるので授業についていけません。そういった専門家で１対１でじっくり勉強を教えてあげてください。学校にそういう場がないので塾に通おうとすると、とてもお金がかかります。金持ちしか適切な教育を受けられないのでしょうか？悲しいです。愛知は教育に使われている税金、全国で45位です。頑張ってください。本当にお願いします。　（不明）

(4) 将来・進路

○学校を卒業した後の進路が不安になります。本人い合った進路が今のところ妥協案しか見つかりません。家族のサポートなしでは生活できない未来が不安です。親亡き後、どうなるのか？幸せに暮らして行けるのか不安です。兄妹に負担をかけたくありません。

（身体　１級　肢体）（療育　A）

○高校を卒業した後、就労継続支援Ｂ型を利用するにあたっても日中一時支援のサービスを併用できるようにしていただきたいです。18歳まではデイサービスで助かっていますが。介助する母が、社会に出て仕事をし、リフレッシュするためには、利用する選択肢、利用法を見直していただきたいです。平均利用時間が10時から15時なので仕事をする上で妨げになることが今後の不安。　（身体　１級）（療育　A）

○兄弟関係。兄妹に負担をかけないような将来。　（身体　１級）（療育　A）

○私の子は将来Ｃ判定でも障がい者年金がなくては生きてはいけない、就職できない子どもです。どうかＣ判定でも年金をいただけるような配慮をしていただきたいと切に願います。

（身体　内部）（療育　C）

○親亡き後のことを考えると本当にどうしたらよいのかわかりません。うちは一人っ子なので特に。市の主催で勉強会をしてほしいです。18歳からの障がい者について。就職はできてもいろいろな書類、手続き、知的な障がいを持っていたら難しいことばかりです。その手続きは難しい言葉だらけです。助けてくれる場所、障がいが重たければ福祉も充実していますが、それ以外で困っている子はどこに相談すればいいのか。　（療育　C）（精神　２級）

○障がい者雇用の水増しなど問題になったが、働きやすい雇用がなかなかないと聞きとても不安。岡崎市役所でさえ、大卒の身体障がいの雇用しかない。ジョブコーチ、障がい者の働きやすい所など本気で取り組んでほしい。　（身体　４級　内部）

○児童のデイサービスのような高校卒業後にも楽しめるような、子どもが働き出してからも生活の中に他のお友だちと一緒に楽しく過ごせる場所があると楽しみの１つになるので仕事も頑

張ってくれるのではないかと思っています。自分から楽しいことを見つけることが難しいので、運動したり、ダンスしたり、何かをつくったり少しでも楽しいことを経験させたいです。（療育　A）

○日中一時支援を提供する事業所がとても減り、今は障がいのある子が中学生なので放課後デイと学校でわずかですが、パートにいくことができていますが、卒業後、Ｂ型や生活介護のみで15時頃に帰宅してくることを考えると、15時以降に帰る日中一時支援がほしいです。障がいが重いため留守番はできず、子どもを連れての買い物も難しい状況です。卒業後、毎日15時帰宅で、土日家で世話をすることが不安でなりません。今でも既に精神的にいっぱいの状況です。仕事が唯一の私の社会とのつながりなので、子どもに障がいがあっても働き続けられる環境を整えていただけると幸いです。（療育　A）

○学生の期間は放課後デイサービスがとても充実していて本人もとても楽しい日々を過ごしていますが、高校卒業し事業所に通うと送迎をしてくれる日中一時支援がとても少ないように思います。卒業後も余暇を楽しめるように学生時代と同じように出かけられる場を増やしていただきたいです。（療育　A）

○就職先が、子どもが大人になったときにはないのではないかとても不安。（療育　A）

○グループホームに入る際にどこがあるのか。いくらかかるのかよくわからない。子どもの将来設計するのに必要な情報があまりに少ない。（療育　A）

○学校に通ううちは、先生など相談する人がいるからよいが卒業したら相談相手がいなくなる。相談事業は日頃、本人の様子を見ていないので具体的な話ができない。卒業後の方が長い。（療育　A）

○Ｂ型事業所に精神の方の利用が増え、知的の子と共存することが難しくなってきている。知的をバカにしたり、知的の特徴を精神の方に理解してもらえず、知的の子がＢ型を選択しにくくなっている。（療育　A）

○障がい者が一般企業で働くことは難しいとの思い込みがあまりにも強すぎる。障がいがあっても一般の人と働いた方がよろこびや生きがいを感じる。障がいそれぞれの適正があり、それを見極め働くことができる。ジョブワーカーの充実をお願いしたい。（療育　A）

○息子に対する支援は十分です。後は息子の将来が心配であるという漠然とした不安は常にあります。（療育　B）

○高校卒業後の息子と親の生活が心配です。働くことができない子を持つ家庭が、経済面で特に補助されるといいなと思います。介護施設など成人したとき、入所した後、余暇活動が充実できたら安心です。障がいに対する知識を周りの皆さんに持っていただく機会があったらよいなと思います。障がいの人が来ても対応ＯＫの場所が多いととてもうれしいです。（療育　B）

○子どものうちはいいけど、将来自分たち親が亡くなった後のことを考えると死ねないという気持ちでいっぱい。自分たち親が亡くなった後の不安。受け入れ施設があるか？どのような場所があるか？知りたい。（療育　B）

○就職（一般企業）を手助けしてくれる学校、施設をもっと増やしていただきたい。（療育　B）

○将来グループホームなどに入所を希望していて、それがいくらぐらいかかるのかわかりません。少しだけ手が離れてパートで働き始めました。障がい児の育児との両立で正社員ではとても働けません。働き始めたら特別児童扶養手当が打ち切りになりました。急に将来の不安でてきてしまいました。（療育　B）

○職業訓練校の人数の拡大。一般企業の採用人数を増やしてもらいたい。（療育　C）

○将来どのような進路に行けるのか詳しい内容を教えてほしいです。子どもとどう接していいのかわからないときがあるので気軽に相談できる所があったらよいなと思います。（療育　C）

○発達、知的レベルがグレーと重度の間にいるような子がいる学校がない。職場もない。肢体不自由で頭はクリアの子は就職先が見つかりやすいも、軽度知的の就職枠が少なすぎる。障がい者が自立して生活できる環境がまだまだ整っていない。市役所職員のいうことがそれぞれ異なって困る。このレベルじゃこの支援は受けられる、受けられないと全く違ったことを言ってくる。（療育　C）

○将来、親は子より先に死ぬので、その後が心配。ひとりもしくは、助けてもらいながら生活していける環境を与えたい。そして本人自身でできることを増やしてあげたい。そのために福祉サービスは希望してやっていただける方にお願いしたい。そしてその方々が楽に仕事できる職場をつくってほしい。（療育　C）

○どこまで人に話、理解をしてもらえるのだろうか考えます。普通の基準の難しさを感じます。少しでも人と違うと、子同士は気にしていないことが多いですが、親同士の視線や思いが気になります。各世代で考え方も違うので、家族でも理解してもらい生きることは難しく感じます。将来への不安（自立してひとりで生活していけるのか不安）があります。また不便な場所に住んでいるので健康な人でも高齢者には厳しい場所です。車が使えない人は困ってしまいます。少しでも便利な場所になるといいです。徒歩圏内は自販機しかありません。（療育　C）

○障がいを抱える人たちが公的機関、特に岡崎市の施設で働くことができるよう、今よりも間口を広げてほしい。（療育　C）

○問31にもありましたが、私たち、親亡き後の我が子が心配でなりません。ひとりで暮らしていけるはずもなく、お金の管理もできるわけもなく、やはり支援が必要なのですが、見た目ではわかりづらい軽度の知的障がい者なので周りの理解も得にくいです。願わくば、軽度の知的障がい者の方だけの入所施設で支援を受けながら親亡き後、暮らしていける保証といいますか、安心材料がほしいです。子どもの将来を安心して任せれる未来であってほしいです。（療育　C）

○今はまだ小学校入学前の段階ですが、長い目で見てどんな道があるのか全くわからない。小学校は支援級や放課後デイサービスなど思っていたより充実している印象です。中学、高校へ行ってほしいという願いがありますが、中学以降どのような選択肢があるかどこを見たらそういう情報が載っているのかを教えてほしい。多少支援がいるくらいの子が行ける高校など。（療育　C）

○親はまだ元気だけどいずれかは死に至る。そのとき、子は本当に大丈夫なのか？生活できるのか？生きていけるのか？本当に心配。不安でたまらない。そのことを考えると泣けてくる。本当に不安しかない。それをわかち合える人もいなければ相談する人もいない。それが本当に孤独に感じる。どうしたら、どうすればいいのか一人で悩むばかり。（療育　C）

○質問の中に子どもの将来のことなどがありましたが、今どう生活していくのかを考えるだけで精一杯なのです。将来を心配していない親などいないのです。先を考えると不安でたまりません。もう少し質問内容をよく考えてください。（精神　２級）

○支援学校と支援学級とのはざまにいる発達障がいの子どもの進路先、就職先がない。知的の子は手厚いがそれ以外の子は？精神の子の方がコミュニケーション面でトラブルになりやすく受け入れ先がないのでつくってほしい。（精神　２級）

○軽度の障がいでもなかなか理解されず生きづらさがあります。将来安心して暮らしていけるようサービスが充実していくことを願います。（手帳なし）

○軽度自閉症の診断を受けているが、この先、進学や就職でどれだけ周りと差がつくのかが怖い。車の運転もできるのか？自分たちが死んだ後、一人で生きていけるのかも心配。（手帳なし）

○将来どのような道に行くのか？発達障がいの子どもたちは健常者と違う道に行くことになるのか？　（手帳なし）

○現在小１で、現状のサービスについては満足していますが将来、長い目で見た中学、高校くらいのビジョンが浮かばず漠然とした不安があります。例えば、今のうちからこういうことをしていて20歳くらいになったときに大学に入っているなど事例でも教えてほしいです。　（手帳なし）

○軽度の障がいだとなかなか健常児との線引きが難しく、今から一番の悩みです。親亡き後も子どもが普通に生活できるよう就労や生活の支援を厚くしていただきたいです。　（手帳なし）

○子どもの将来について不安に思うことがあります。自分の力だけで仕事に就くことができるのか？生活して結婚もできるのか？子育てや人とのつき合いができ幸せに思えるのかなど、親である私たちが亡くなったらどうなるのか？など。今は療育に通いながら子どもの力を育てていく環境を与えていただいていますが、今後リハビリなど続けていけるのか？それとも家族だけの力でそれを継続していけるのか？子どもの生きていく力を育てていけるのか不安に思います。日々子育ての困りごと、対応の仕方など相談できる所がほしい。　（手帳なし）

○小学校の支援級に行っていますが、手帳もないです。本人の学力低下により将来の進路が漠然と不安です。自立しても貧しく生きていけるか子どもよりも助けてくれる手が少ないように感じます。一見、発達障がいに見えないところも、理解が得られないこともあります。軽度障がいだからこそ自立できない可能性が不安です。　（手帳なし）

○子育てのそのときどきで悩みが変化します。発達センターができ、早めの対応ができるのはよいことだと感じます。障がいがわかり周囲にオープンするまでがとても悩みましたが、支援学級に入学でき安心して楽しく子育てできる環境になりました。今後は進路の悩みが増えますが、発達障がいの子どもたちが安心して通える学校や就労支援の充実などの幅がこれからも広がるといいなと願っております。　（手帳なし）

○手帳を所持していませんが、放課後等デイサービスの利用ができることに感謝しています。通うようになって見違えるように明るく元気になり、できることも増えやる気も出てきました。仲間と親身になって対応してくださるデイの職員さんの存在は大きかったと思います。高校卒業後、手帳の取得ができなかったときに就労などで困りそうなので、３年後に向けて考えているところです。　（手帳なし）

○今は小学生なので地域や学校などとうまく生活していけていますが、やはり就職、それに伴う生活をどうすればいいか考え悩んでいます。子どもは手帳がもらえない程度の自閉症なので補助などがなく大人になり、ひとりで生活するためのお金が稼げるのかなど。就職先、グループホーム等の情報がもっとほしいです。　（手帳なし）

(5) サービス

○家族が元気なときに苦にならないことも、元気が出ない日や疲れている日も介護を休むことはできず、精神的にも疲れてしまったり、追い込まれてしまうことがあります。そんなときも頑張るしかない。しかもずっと。そう思うと、モヤモヤして不安です。ショートステイなど家族が追い込まれないように気軽に利用できるようになったらいいなと思います。今は３カ月も前に予約しても利用できないこともあるとか聞くと利用しにくいです。　（身体　１級・６級　視覚・肢体）（療育　A）

○重度心身障がい児を受け入れてくれる事業所、安城市などは積極的に増やしているように感じるが、岡崎はそれが感じない。また、重心から外れているであろう我が子の次の受け入れ先が

ない。重度と軽度の間でどちらにも属することができず、この先不安。軽度でも医療行為が必要な子は受け入れできない、送迎ができない。結局は家で子どもと２人きりで過ごさざるを得ないと思うと、今から気が重い。安城ならあるよではなく、市内で快適に生活できるようになってほしい。（身体　１級　肢体・内部）（療育　A）

○バリアフリーの放課後等デイサービスなどの福祉サービスの建物が少ない。知的障がいや発達障がいの子の施設が多くて利用できない。障がいを持っていてもたくさん出かけたいし、みんなと同じように楽しい経験をたくさんしたい。経験不足になりがちでもっと外に普通に出かけたい。（身体　１級　肢体）（療育　A）

○補装具、日常生活用具の給付について、市役所の文には当てはまらないので給付できませんと断られたことがあります。個人個人で障がいの程度や介助の仕方は様々なのにある決まったものの中からしか認められない、初めて見るから前例がないからでは障がい者や家族に寄り添っていないなと私は感じました。岡崎市民病院について。毎月医療物品の支給を受けていますが、最近支給量が激減しました。他の病院に通っている方が岡崎市民病院みたいにもう少し支給を増やしてほしいと言ったら、その病院から支給を減らすように言ったみたいです。個人によって季節、体調などによっても使う物品の量には差があります。物品が足りないのは困ります。「足りない分は買ってください」というのもどうなんだろうと思います。必要で十分な量は支給されていません。（身体　１級　肢体）（療育　A）

○所得が一定以上だとサービス料が急に高くなり、周りはお金を気にせず毎日放課後デイを利用しているのにうちは１回あたり子ども２人だと3,000円かかる。放課後デイを週２回利用するだけで24,000円です。バギーや座位保持装置のお金も高かった。市でどうこうできる問題ではないとわかっているが、自分も働けないのに、学校では就学奨励費の対象にもならず。２人の重度を育てても手当ももらえず、払うお金が多すぎる。所得が多いということは、その分、主人は土日不在なことも多かったり、平日だって子どもが起きている時間に帰宅できることなど全くないほどすごく働いていて、手伝ってもらうことなど無理なのに、福祉サービスの金銭的負担が不公平。もっと平等であるべき。（身体　１級　肢体）（療育　A）

○補装具費の支給、日常生活用具の給付ですが、消費税も上がっているのでもう少し支給額を増やしてほしいです。特に日常用具は身体も大きくなり、オムツが大きくなり枚数も減ってくるので支給額を増やしてほしいです。（身体　１級　肢体）（療育　A）

○障がいと言ってもかなり幅があります。欲している人が多いサービス程、選択肢が多いですが、数少ない障がいだと選べるほど施設がありません。当方、医療ケアが必要です。サービス、施設の充実をお願いしたいです。（身体　１級　肢体）（療育　A）

○大阪の友人に笑われました。大阪では支援学校のスクールバスも１日のうち何本も便があるし、ヘルパーさんも希望する曜日、時間に確保できないなんてことはないから、同じ病の重度障がい児を持つ母でもフルタイムで働くことができています。地域格差を感じます。また装具、補装具屋さんも１つの病院に５社くらい入っていて一企業として競る（その子に合った本当によい物を考えて提案してくれる）から一人ひとりに合ったとてもいい装具、補装具ができるとのことで本当にうらやましいです。この辺は一択だから天狗になっていると自分は思うし、リハビリの先生方も同感だと言っているくらいなので、何とか他社も入れてほしいです。また病院も医療と療育の両方を担っているのは青い鳥しかないような状態だからリハビリもいっぱいで予約は１カ月以上先しか取れないし、整形は４時間待ちだったり、つらいです。ショートステイも医療ケアがあるところだと、青い鳥しかないと相談員さんからも言われますし、日中放課後デイも発達の子の所は数多くあるように思いますが、肢体、特に医療ケアがあっても利用

できる看護師さんが在沖の所があまりにもないので本当に困っています。安心して働けるくらいの支援や福祉サービスが受けられるよう改善されることを切に願っております。

（身体　１級　肢体）（療育　A）

○放課後等デイサービスの事業所が徐々に増加していることはよろこばしいことですが、重度障がい児を受け入れてもらえる所は全く増えていません。看護師の配置など配慮すべき点がたくさんあることが課題だと思いますが、どうか改善していただきたいです。みあい特別支援のように学校の近くに事業所がないのもどうかと思います。　（身体　１級　肢体）（療育　A）

○肢体のデイが少ない。知的、発達など動ける人ばかり対象になっている。土日も使える支援を増やしてほしい。24時間介護がほしい。命を守り、在宅で見てる嫌の負担を減らすためにも。

（身体　１級　肢体）（療育　C）

○看護師がいる放課後等デイサービスが岡崎市には少なすぎる。

（身体　１級　内部）（療育　C）

○ショートステイ利用時に使う洗濯洗剤の臭いに悩まされます。相談するとすぐに「個別対応は」という返事が返ってきますが、まず相談する人の立場に立っていただき、できる限りの対応策に応じていただきたいです。合成洗剤ではなく重曹やセスキ等金額的に対応できる範囲であれば環境や意識の向上に努めていただきたく思います。「個別対応は」という返事の後に検討する旨の返答はありましたが、あまり期待の持てない返答でありましたので「匂い」も「健康被害」につながるという理解をしていただきたいと思います。

（身体　２級　肢体）（療育　A）

○子どもが５歳でわかばに通っています。青い鳥にも行っていました。周りのお母さんたちでよく障がい児に時間をとられ親が兄弟の方に手を回せないという話を聞いています。社会的に障がい児の兄弟を「兄弟児」と呼びケアが必要だと言われています。兄弟だけ見られる時間を週２～３時間だけでも取ってあげられるように障がい児を見てくれる時間ができたらいいなと思っています。土曜、小学生の兄弟時が、親と昼ご飯がゆっくり食べられるよう、障がい児が利用場所で月に１回とか食べさせてもらうなど、いつか少しでもできたら兄弟児問題も少し解消されるのではと思っています。でも今の岡崎市の福祉でも十分満足しています。ありがとうございます。　（身体　２級　肢体）（療育　A）

○通学している小学校は自閉症についてよく勉強してくださっているので、いつも子どもが困ったときにとても丁寧に対応してくれています。ありがたい気持ちでいっぱいです。ただ支援級在籍だと登下校の付き添いを親がしなくてはいけないのが入学の条件でした。安全性を考えると付き添いが必要なことは十分承知しております。ただ、下の兄弟を登下校時に気軽に預けることもできないため、抱っこで一緒に登校しております。兄弟児を気軽に預けられるサービスをつくってくださるとありがたいです。途中の通学路に歩行者用の陸橋があるのですがスロープがないためベビーカーの利用ができません。下の子の預け先もないため今後大きくなり、抱っこ対応ができなくなるとベビーカーを利用せざるを得ないかと悩んでおります。陸橋にスロープがあると助かるのですが予算もあって難しいですよね。安全ではないのかもしれませんが途中で通学団の集団から親子で抜けて少し遠回りして横断歩道を渡って登校しようかと考えております。福祉サービスで登校支援があるとありがたいと思います。解決できなさそうでしたら送迎付きの支援学校も考えたいため、親の勉強会など機会をいただけるとうれしいです。悩みが尽きないため、長文失礼しました。読んでくださりありがとうございます。

（身体　３級　聴覚）（療育　C）

○私の子どもはC判定で私たちは共働きです。子どもが成長できるようにするために、デイサービスの利用やパソコン教室、運動機能を高めるスポーツクラブなどに行っています。そのため

にデイサービスの利用料金（２人の収入があるので最高額を払っています）やその他の利用料金を払っていくとそれだけで高額になってしまいます。将来子どもが生活していくお金を貯蓄していきたいのになかなかできないのが現状です。どうかデイサービスの利用料金だけでも一律していただきたいです。（身体　内部）（療育　C）

○移動支援を通学で利用できるようにしてほしい。（療育　B）（精神　２級）

○Ｂ型事業所も岡崎南部方面を充実してほしい。合うところがない。Ｂ型でも断られ、生活介護も障がいが軽いと体験も受けさせてもらえなかった。行くところがない。（療育　C）（精神　１級）

○生まれたときから入所を希望しているが入所できない。入所できると先生や児相に言われていたが実際には難しい。障がいの子に手がかかり姉の世話ができずイライラするときには当たってしまったりしている。夫も仕事でほとんど家におらず一人でほとんどしている。もっと上の子を大切にしてあげたい。障がいのある子を長期入所させてほしい。体が大きくなったらと思うととても心配。やっていけない。（身体　１級　肢体・内部）

○数カ月後に出産を予定していて、預かってもらえる施設が近くになく困っている。車で１時間以上かかってしまうところでお願いができそうなのでお試しでお泊りをしているのですが、大変です。妊婦でおなかが大きいのに荷物が大量にあり、産後も洗濯物を取りに行ったりするのも遠いと大変だなと思う。（身体　１級　肢体）

○以前、イヤモールドを作成するときに、片耳だけ申請が通り、片耳は自費だったのでそれはどうしてか尋ねたら、本当は片方ずつ申請できるけど、お子さんの場合は片耳を補聴器用、もう片方を人工内耳用として申請されたのではないですか？と両耳補聴器装用の子どもに対し返答がきました。両耳補聴器を装用している子がなぜ片耳のイヤモールドを人工内耳用として申請しなければいけないのですか？全く知識がなさ過ぎてビックリしました。課の方々から市民の私たちを見ればたくさんいる中の１人でしょうが、私たちから見ればその係の人しか頼れないのです。聴覚障がいという目で見てわからない障がいのこともっと勉強してください。人口内耳と補聴器、イヤモールドは全然違います。（身体　３級　聴覚）

○相談事業所の相談員には相談したらすぐ動いてくれて、いろいろな選択肢を提案してくださるようになってほしい。また、福祉に携わる仕事をするのだから障がいについてしっかり勉強をしてから事業所などを立ち上げてほしい。障がいについて理解していれば突然閉所なんてことはしないと思う。（療育　A）

○土日祝日に急な用事があっても子を見ていてくれる所がなく困っています。（療育　A）

○市職員は障がい福祉課の人しか障がいについて理解しわかっていない。デイサービスがもっと増えればいい。（療育　A）

○重度の子を２人育てているが、所得制限で、手当てがもらえないのに利用する福祉サービスの上限も高く、周りは毎日放課後デイに通わせても50円程度。うちは２人を１回通わせただけで3,000円。重度なので学校スクールバスも乗れず送りをしていて、平日はもったいないから放課後デイを使わず迎えに。学校でも就学奨励費対象外で、諸々負担が多い。福祉にかかる子どもを育てるお金がすごくかかっている。不平等だととても感じる。（療育　A）

○将来のため、生活介護施設の充実をお願いしたいです。（療育　A）

○通学のための移動支援（朝、自宅からバス停または学校まで）をお願いしたい。それができれば、親がフルタイム。正規職員のままでいられるのにと思います。重度障がい者は自力通学が難しいので義務教育以降も通学のための移動支援をおねがいしたい。高等部になるとバスに乗ることができなくなるので。（療育　A）

○受給者証の支給量が23日以上は認められないということは、他の児童発達支援に通いたくても日数の関係で通えないので、支給量をもっと増やせるようにしてほしい。　（療育　A）
○役所提出資料をもう少し簡単に回数を減らしてほしい。福祉デイの回数などもう少し多くしてほしい。　（療育　A）
○デイサービスの利用について料金が高い。収入の金額によって決定されると思いますが、２つの料金基準しかなくないですか？この収入の金額で支給がなくなったり、基本的には０円から利用するように収入の設定の幅を広げるべき。Ａ～Ｄまで料金があるとか、もっと細かくするべき。いつからこの制度ですか？世の中いろいろ変わっています。もっと調べて利用しやすいようにすべき。親の年齢が上がると体力もなくなり、子どもも大きくなる。世話も大変になるが親の収入が上がるので料金が高くなるし、支給もなくなる。おかしいと思う。（療育　A）
○放課後デイを利用していますが、夏休み等の利用が10時から16時で、自分が働きたくても10時半から15時半で探さなくてはならずなかなか仕事ができません。夏休み等ももう少し長く預かっていただけると助かります。　（療育　A）
○普段の生活の中で、放課後デイや就労支援のサービスがあり助かりますが、放課後デイの休日や就労サービスは４時には帰宅することになります。家族はその時間には戻っていることとなり、フルタイムの仕事に就くことができません。開所時間がもう少し遅くまでの事業所があると助かります。　（療育　A）
○岡グループホーム、ショートステイ利用ができる施設が少ない。通学に親の送りが必ず必要になる。家まで迎えに来てくださる支援が必要。療育手帳のみであると、紙おむつ代の支給がない。重い障がいの場合紙おむつも使用している。しかも、動けるのに紙おむつということは漏れやすく尿量もあり、かなりオムツを使用する。経済的にも負担。長期休暇時の放課後デイ、時間延長ができるとありがたい。家族が動ける時間に限りがある。　（療育　A）
○家族が学校に送迎できないときに、移動支援としての送迎サービスを充実させてほしいです。　（療育　A）
○日中一時支援の時間が短いため、時間延長してほしいです。兄弟もいるため、その子たちの行事などあり、預けても時間が短いため困っている。　（療育　A）
○いつも必要な書類やご連絡をいただきありがとうございます。自分の子がまさかと思いましたが、数年かけてやっと少しずつ受け入れることができはじめています。今でもまだ「何でうちの子が」と思うことはあります。そんな中で、学校の先生を始め、デイサービスの方にとてもよくしていただいています。ですが、放課後等デイサービスが増える中で、以前１日利用したところ、朝履かせたオムツを一度も交換してもらえずそのまま帰宅することが何度もありました。福祉事業の担当の方に相談し、様子を見に行ってもらいましたがその日だけはオムツを交換してもらえました。話をすると今後はそのようにと言ってもらえますが、全くやってもらえず今は利用をやめました。なかなか難しいかと思いますが、我が子のように手がかかる子は難しいと利用する前に言ってもらいたいです。現在は学習支援メインのデイサービスを新しく始めるそうですが、友人も利用すると言っていたので少し心配です。身辺自立をすることが難しい。または目指す子にとって相談した時点で、「うちのデイサービスは難しい」とはっきり伝えてもらった方が私たちも傷つかずに済みます。大丈夫ですと聞いていただけに、今回はすごく嫌な思いをしました。多くの方やデイサービスはもちろんすごくよくしていただいています。嫌なことを長々とすみません。でも、今後も多くのデイサービスが増えていく中で少し知っていていただけたらと思います。すみません。ありがとうございました。今後もよろしくお願いします。　（療育　A）

○将来グループホームにお世話になりたいけど、行ける所がなさそうです。自分でつくらなくてはいけないのかと思うと途方に暮れる感じです。（療育　A）

○放課後等デイサービスについて。先生方の対応もよく、重度の子をたくさん受け入れていただき、大変感謝しております。岡崎市にはたくさんの事業所がありますが、中にはグレーゾーンの子ばかりを受け入れ、息子のような重度の子の受け入れ日数を少なくするところもあります。そのような事業所に同じ税金を支払われることに憤りを感じます。（療育　A）

○フルタイムで働く親にとって今の放課後デイは10時から16時の短時間の対応がほとんどなので不満。回答項目に「自分自身に置き換えてみて」とあるが本当にその通り。働きにくいです。「うちは障がい者手帳持ってもCだから」と言ってしまう事業所もどうかと思う。子どもを金稼ぎの道具と考えている事業所もあれば、子どものことを個性だと言ってくれる事業所もあり、差がありすぎる。子どもの成長を考えてもらえるところが増えてほしい。ある放課後デイは日数の変更をすると、今後一切増やすことは不可と言われた。年度末までかと聞いたら年度変わってもずっとだと。年度途中で変えるのはこちらのわがままだと思うが、一生増やすことは不可というのはシステム的におかしいと思う。日頃困っていることだったので長々とすいません。（療育　A）

○いつも大変お世話になり感謝しています。放課後等デイサービスを利用できない日は、子どもの家を利用させてもらっています。学童がないため、加配の先生はいないので早く迎えに来てほしいと言われたり、仕事を終えてすぐ迎えに行っていますが、遅くなることもあります。介護もしているので時間があまりなく、子どもの家にも加配の先生がいたら心配することなく安心して預けれると思ってしまいます。（療育　A）

○重心児でも母子分離で通える発達支援センターなどが増えると家族の負担はかなり減って精神的に楽になる。働きたい気持ちは大きいが24時間看護が必要だと働く場所もないため、もっと日中預かってもらえる場所が増えてくれると、その間に短時間でも仕事ができると思う。（療育　A）

○いつもありがとうございます。ハンディキャップのある子どもたちへの福祉が、最近充実していると思い感謝しています。福祉の村がとても明るい雰囲気になったように感じます。お世話になっている先生方や多くの方に感謝しています。これからもよろしくお願いいたします。（療育　B）

○療育手帳で利用できる施設を増やしてほしいです。（療育　B）

○福祉村に相談にのっていただいているが、連絡しても「不在、多忙、出張」などでなかなか相談にのってもらえない。「後日折り返し電話します」とお約束いただいても返信が来なかったことが過去３年で３度あり、寂しく困っています。困ったときは私たち家族が疲弊している状態。相談員さんの対応の向上を求めます。放課後デイは人員確保もあり、サービスもよく重度で事故の可能性のある息子にとってありがたいですが、日中一時は「見守り」のスタンスでは預けたくてもサービスの質が悪く安全面でも不安です。放課後デイの日数を増やすことを希望します。もしくは日中一時の質の向上。日曜日、行くところが少ないので日曜日に放課後デイが利用できる所が増えるとうれしいです。（療育　B）

○日々福祉サービスをたくさん利用させていただいています。充実させてくださりありがとうございます。一番困っていることは仕方のないことだとは思っていますが、朝に特別支援学校や放課後等デイサービス１日利用日の子どもを送り出すまでの時間が早くないことです。仕事場に到着する時間が遅過ぎるので。親族で代わりに頼める人もいないので、それを手伝っていただけるサービスがあるといいなと思っています。（療育　B）

○相談支援事業所の皆さんが、事業所を閉められるとのことで、ほかの事業所の紹介を市がしてくれると聞いたのですが、本当ですか？親が探さなくても大丈夫なのですか？　（療育　B）
○大声で怒ったり、頭をたたいたり、話せば話すほどひどくなり、子どもに「死ね」と毎日怒鳴られ苦しくてつらい。近所のメモとても気になる。一時的に数日から数カ月、すぐに利用できる入所施設がほしい。離れたい。本当に実践してください。障がいは皆違います。うちの子みたいな子を持った家庭は精神的につらすぎると思います。　（療育　B）
○放課後等デイサービスについて。すべてのデイサービスにて家までの送迎をしてほしい。希望するデイサービスは送迎がなく困っています。利用できる時間もまちまちなので一緒にしてほしいです。平日17時と17時半までのデイサービスがあり平等ではない気がします。（療育　B）
○岡崎市はとても福祉サービスがとても充実しています。とても助かっています。今後もサービスが受けられることを希望します。　（療育　B）
○まず岡崎市には普段から大変お世話になり感謝申し上げます。この地域は自分がかつて暮らした南関東や京阪神地区と比べて民間の支援活動が活発でないし、そのためサポートが必要な人たちに対して生じる隙間を公的機関が今ある制度で埋めようとするため、無理が生じている部分があるように感じる。大規模事業所で働く人たちが多いためかなと思う。事業所からの税で公的支援を充実させるのもあり方だと思うけど、民間支援を充実させるような支援のあり方も考えていけるとよいです。障がい者に優しい社会は高齢者や子ども女性にも優しい社会だと思いますので、共通する施策はどんどん進めていただきたいです。　（療育　B）
○放課後デイに関して、額田地域に障がいのある子が少ないのか、送迎を引き受けてくれる事業者がいない。　（療育　B）
○受診がとても負担がかかります。上の子にも障がいがあり、２人を連れて受診や外出が大変です。一つの家庭に障がい者が何人かいる人向けのサービスがほしいです。　（療育　B）
○パソコン、スマホ、タブレットなどで気軽に施設や放課後デイサービスなどを検索できるようにわかりやすく、見やすくしてほしい。空き状況など。　（療育　B）
○うちの子は行動はできるのですが、コミュニケーションが苦手です。頭の中で会話を組み立てることが難しく、自分から話すことができず大変な思いをしています。言語療法などできる人材を多く育成すべきだと思います。学力もなく名古屋まで勉強に通っています。手帳があっても勉強を見てくれる所をもう少しつくってください。心理士などの専門職員が見てくれる所です。市内にないと思います。　（療育　B）
○生活支援用具に追加してほしい場合はどうすれば要望が出せるのか？現代では親の会に入会している人ばかりではないので個人で要望を出せる。医療補助だが、なぜ自閉症と診断されると、ずっと医療負担が少なくなるのか理由が知りたい。身体の弱い息子なので自閉症問わず対象としてほしい。　（療育　C）
○市役所、対応が好きではない。認定調査の人がうるさくて話をしたくなかった。まともな人を置いてほしい。みどりのファイル使いにくい。正直役に立たない。他の地域よりも福祉は充実していません。障がいがあるとかないとかではなく、誰もが住みやすくしてほしい。デイサービス、評判が悪いところもある。聞く話だと正直あり得ない所もある。しっかり管理すべき。管理できないなら増やさないでほしい。どこでも入れたい人も多いが正直選ばないと怖い。　（療育　C）
○受け入れ先の少なさを感じています。本当に必要な人が優先的に福祉サービスを利用できるように望みます。　（療育　C）
○母子ともに障がいがあり、日常で特に困ることは移動手段です。息子はダウン症で、歩けるようになりましたが、足が悪く早く歩けないので通学のときも私と本人のペースで時間をかけて

登校しています。雨の日は傘が長時間持てず、祖母に雨の日だけ送迎をお願いしています。私は身体障がい者手帳１種３級ですが、視覚障がいの移動支援は私が２級、子どもの療育手帳がＢ判定じゃないと利用できません。現在はＣ判定です。交通機関が不便で、病院やリハビリ施設、療育機関などへの移動時に送迎をお願いできる人がいなくなった場合はかなり生活に支障が出ます。すべてのことが手帳の等級や判定で定められているのはわかりますが、今頼りにしている高齢の両親が亡くなった後、送迎や生活面で頼ることができなくなってしまうので本当に将来が不安です。タクシーも利用しますが、距離がある場合は高額になってしまうため、利用できません。移動支援をする方も不足していると聞いているのでもっと増やしてほしいです。よろしくお願いします。　（療育　Ｃ）

○児童福祉施設を利用ができる子が重症の子から、順番待ちの状態なのでもう少し受け入れ施設があるといいと思う。リハビリを受けたら伸びそうな子でも重症者から優先でグレーゾーンや軽度の子たちが受けられるサービスが少ない。　（療育　Ｃ）

○岡崎の南の方は、療育に通うのも青い鳥医療療育センターに通うのも距離があって大変です。もう少し近くにあればと思ってしまいます。　（療育　Ｃ）

○岡崎市内のあちこちの場所にバランスよく放課後デイサービスがあったらよいなと思う。難しいかもしれませんが、岡崎市内すべての場所を送迎できるようにしてほしいです。（療育　Ｃ）

○障がいを持っている家庭でやむを得ず母子家庭になっている家庭もある。家庭の事情もある市はもう少し柔軟に対応してほしいです。働きながらデイサービスを利用したいが利用料の返還や土曜日など利用時間を早めてほしい。働かなければ子どもたちを育ててはいけない。　（療育　Ｃ）

○みどりのファイルはちゃんと活用されておらず、毎回各所で記入したり話したりしている。保育園での記入もなく自分が記入したが、何のための「みどりのファイル」なのかと思った。活用するならば、保育園、青い鳥での訓練や診察などのすべてのみんなが見て本人の特性を理解したり情報共有ができるとよいと思う。進路を決める際の相談機関にも見てもらって相談しやすくなると思う。　（療育　Ｃ）

○Ａ型事業所を増やし、できる限り自立した生活が送れるようにしていただきたいです。市バス等を設け、移動手段として利用しやすいようになると助かります。　（療育　Ｃ）

○日中一時支援などサービスはあるが実際に利用したくても受け入れるサービスがない。　（療育　Ｃ）

○福祉サービスの利用を中止した後（部活などで利用できなくなった）の相談場所がほしい。手助けが本当に不要になったわけではなく、むしろその後のフォローが必要だから。　（精神　２級）

○今の息子の手帳ではどのデイサービスも利用ができないので、もっと増やしてほしいです。入れたくても入れないのが一番困ります。　（精神　３級）

○未就学児の療育の場が少ないため、十分なサービスが利用できていない。　（精神　３級）

○岡崎市南部にも放課後できサービスができるとうれしい。南部から通える所は限られているので、学習支援やＳＳＴをしてくれる所ができたらいいなと思う。　（手帳あり）

○岡崎市の南部方面に放課後等デイサービスの施設が少ないと感じます。移動時間を考えると学年が上がるにつれて施設の利用時間が減ってしまったり、利用することで生活に支障が出ないか不安です。帰宅時間が遅くなることで就寝が遅くなる。　（手帳なし）

○福祉サービス、岡崎市はいろいろあってありがたいが、小学生のサービスが放課後デイの援助が受けづらい。重度ではない普通級、支援級の間に揺れる子どもたちが多い。軽度であるが体型の子どもたちに追いつくのに必死に頑張っている子どもたちの支援を増やしてほしい。

（手帳なし）

○計画相談は必ず必要でしょうか？両親が共働きの場合、相談員と面接する時間を取ることに負担があります。相談員が休みのときにしか休みがない。書類の提出、修正についてオンラインで対応できるようにしてもらいたい。オンラインで補うことで空いた時間に対応できるため。利用している事業所内で利用者が聞こえるところで職員同士の悪口を言っていると自宅に帰ってきた本人がよく話しており、やめてもらいたい。（手帳なし）

○放課後等デイサービスの利用回数を増やしたいが、週１と決められているため増やせず少し不満です。（手帳なし）

○岡崎市は福祉サービスにとても力を入れているので、とても助かっています。放課後等デイサービスに通っていますが、スタッフさんも大変だと思います。手厚いサポートもうれしいですが、そこで働く方が働きやすいようにも考えてほしいです。働きにくくて辞められてしまうとスタッフが変わり子どもも不安になったりするので。（手帳なし）

○通常の習い事が難しく、放課後等デイサービスの事業所を利用したいが、小学校高学年向け、中学生の学習支援をしてくれる事業所が増えてもらえるとありがたい。また、利用していてもなかなか希望の日数が入れない状況である。（手帳なし）

○小学生の個別療育を受けれる場所が少ないので困っています。放課後デ等イサービスでも受けれると助かります。（手帳なし）

○みどりのファイルへ記入するような内容（成育歴やかかりつけの病院や利用サービスなど）を各関係機関を利用する際に本人や保護者の同意があれば共有できるようにしてほしい。今までいろいろな所ですべて同じことを何度も伝えてきた。過去の経過は変わらないので書類に記入する手間を省くことができるとよいと思う。時間が経つと記入ミスも起こりやすい。それより現時点での様子や、経過内容の書類を見て聞き取る必要のある内容を対面で確認する時間を十分に確保してほしい。（手帳なし）

○グレーゾーンの子は周りからなかなか理解されません。病院も通ってはいますが、これといった治療などもないと言われました。デイサービスも利用していますが他にも何か支援がないかと思っています。六ツ美エリアにグレーゾーンの放課後等デイサービスを増やしてほしい。（手帳なし）

○放課後デイサービスの先生が親身で情報も多く提供してくれて大変ありがたいです。（手帳なし）

○サービスの利用限度額が急に上がり過ぎる。（手帳なし）

○所得に応じた利用料が高い。数千円台と数万円台の２つ区分しかないため家計の負担が大きすぎる。複数の子を育てている身として、今後もこの支出が続くかと思うとゾッとする。一人っ子ならまだ気持ち的にも余裕が出るのに、共働きで収入が多いが２人で働かないと生活が苦しくなるため、共働きをしたために利用料が高額になっていることに日々むなしさを感じています。（手帳なし）

○隣まち・豊田市はこういった施設や団体など充実していると耳にした。岡崎市も少しずつでも充実していってほしい。（手帳なし）

○安全な事業所か、市役所が抜き打ちで調べた方がよいと思います。近所の人からも変わったところがないか（大人の怒鳴り声、子どもの泣き声、窓へマジックミラーなど等を通して暴力、暴言ふるまう職員もいます。麻痺してしまっているみたいで笑いながら、お仕置きだそうです）。障がいのある子の話なんて信じてもらえないし、トップも職員に指導はできないそうなので急いで辞めました。最初のうちはよくしてくれていたので通報はやめました。関わる時間ももったいないので、よその事業所と組んで実際は月一来るかどうかの専門職加算狙いの名義貸しと

か、何カ月も児発管いないときもあったし、制度は悪用し過ぎ！今は個別レッスンの放課後デイに変えて親も外で見れるので安心です。うちの子も悪い所があると思いますが、親の目のない所には行かせられないと感じています。（手帳なし）

○短期入所や長期入所の充実をしてほしい。利用したいときも何カ月も前から予約をしないといけなくて虐待してしまいそうになったとき、障がい者用の施設に行かせたい。児相の一時保護施設だといじめられる。（手帳なし）

○岡崎市南部、六ツ美地域は人口増加している割に、放課後デイや相談支援事業所の数がとても少ないと思います。当方含め、特性あるお子さんをお持ちの皆さん、なかなか放課後デイを利用することができず困っています。放課後デイの入所待ちや、曜日、回数制限など。南部にも今後もっとサービス、施設が増えることを期待しています。（手帳なし）

○補聴器、ロジャーを無料にしてほしい。ないと困るものなので。電池も無料にしてほしい。リハビリ施設がもっと近くにほしい。同じような子どもが利用できる学習塾の料金を安くしてほしい。（手帳なし）

○デイの利用をしていますが、土日利用もできたらとても助かります。（手帳なし）

○家族の休息も必要と言われたり、各種サービスをうまく使ってと言われるが、そのためには費用がかかる。でも障がい児、とりわけ不登校や付き添い登校をしていると働きに出られないので経済的に周りに頼ることは難しい。書面でのやり取りが多い。このアンケートもＷＥＢで回答できるなどしてほしい。放課後デイサービスの支払いが現金で行われるのも面倒。（手帳なし）

○小学校に上がったとき、放課後等デイサービスを利用したいと考えていますが、岡崎の南の方は施設が充実しているのに北部はすごく少なく、選択肢がほぼない状態です。もっと充実させていただけると助かります。（手帳なし）

○放課後デイの利用も検討しましたが、それぞれ利用に空きがある曜日が違うため、多く利用したい場合など、何カ所も探すのが難しいため、ネットで空きがわかるようにしていただけたり、１カ所に問い合わせれば今必要な訓練、サポートしていただける放課後デイを教えていただけたり、どこならいつ利用できるかわかるようなシステムをつくっていただきたい。また専門的な先生、ＳＴ、ＰＴ、ＯＴなどの訓練を受けられる機会が、学年が上がると減っていく印象があるので、そういう専門的なサポートを受けられる機会を延ばしてほしいです。（手帳なし）

○発達障がいと診断されてもグレーゾーンでも、すべて手さぐりで知り合いから情報を得たりしないと、どのような支援があるのかも全くわからない人が多いです。相談できる場所や制度、支援してもらえる施設などの情報をもっと提供してほしいです。（手帳なし）

○相談支援事業所との関わりが少ない。連絡がない。（手帳なし）

○不必要な施設をつくらず、未来のある子どもたちのために発達支援事業所などをもっと増やすべきだと思います。大変失礼ですが、旧本多忠次郎邸は本当に必要だったのでしょうか？療育の現場がいっぱいです。子どもたちや両親が安心して通えるようにしていただきたいです。他県に比べて非常にサービスや議員さんの意識が低いと思います。岡崎市で子どもを育てていうのは正直不安です。市役所の担当の方々の対応も他県に比べてとても不親切で驚きました。他県のサービス、対応を見ることも大切だと思います。（手帳なし）

○療育と放課後等デイサービスの併用ができるようにしていただきたいです。療育の回数が年中、年長になってくると少なくなってくるので。（手帳なし）

○グループホーム、特にグレーの方たちの生活の場の設立をしやすくしてほしい。先日お話を聞いたら、岡崎市は手続き的になかなか厳しいとお話しされていました。早いうちから取り組んでください。お願いします。（手帳なし）

○矢作の方で住んでいるのですが、よい療育を受けられる所が近くになくて残念です。近所に同じように発達支援を受けているご家族がいるのですが、その方も矢作の方には発達がゆっくりな子を受け入れてもらえる幼稚園も療育を受けられる場所もないと困っていました。ぜひとも「きらりん」「こころん」の拠点を増やすなど検討をしていただきたいです。　（手帳なし）

○発達障がいの子どもが多いのとグレーゾーンの子どもが多いので、たくさんの子どもたちがしっかり通えるように、療育施設や言語訓練をしてもらえる施設を増やせてもらえるとうれしい。一人ひとりをしっかり見てもらえると親も安心できる。今は見てもらえる回数が少ない。療育を待っている人たちが多いから少しでも成長できてると減らされてしまう。（手帳なし）

○こころんに通園しています。とても親身になっていただき１年前では考えられないくらい成長しました。これからも支援など発達の遅い子どもたちとママを助けていける施設が充実することを願っています。　（手帳なし）

○所得制限金額の上限をあげてほしい。手当はもらえないのに支払いは増えている。放課後デイサービスの利用上限金額が4,600円くらいから次の上限が３万以上になっていてお金が払えないから利用回数を減らすことになる。　（手帳なし）

(6) 制度

○母親が十分に働くことが難しいのでフルで働くことができない分、障がい者給付金などの金額を増やしてほしい。　（身体　１級）（療育　A）

○入院時に兄妹をみるものがいなく、夜21時近くまで留守番をさせなくてはならず心配。ファミサポは３日前予約で夜間は難しいため、他にサービスがあると使いやすい。現状は県外の親戚に頼っているが今後はそれも難しくなりそうなので。　（身体　１級）

○小児慢性特定疾患の更新を毎年するのはなぜですか？そのたびに仕事を早く切り上げたり、調整をしなければならず、ただでさえ通院やリハビリなどで仕事のお休みをいただいているので子どもをどこかへ連れて行きたくても土日の混んでいるときしか行けず、「慢性」なので２～３年に１回でもいいのではと思います。ここに記入してもよいのかわからない内容かもしれないですが、すみません。　（身体　３級　肢体）

○手帳等を取得するときに、常に主治医の診断書が必要であるが、文書代が結構高い。今年は小学校に上がるのに特に必要なことが多く、文書代だけで１万円近くかかっている。補助があると助かる。病院も大きなところだと遠かったり、予約が必要でもう少し提出期限に余裕がほしい。　（身体　３級　内部）

○うちの子ですが、イヤマフを使っています。ですが補助具の免除の対象品になっておらず残念です。１年で１台3,000円ほどかかります。すごく高くはないですが、買い替えがたびたびあるので全額でなくても補助を出してもらえるようになるとありがたいです。　（療育　A）

○療育手帳A判定でも主人の所得で手当もらっていません。親の所得で支給しないのはどうだろうと思っています。将来が不安で少しでも貯金していないと思っていますが。子どものための手当じゃないのか？とても不満です。厳におむつ代や施設、病院の通院などお金は出ていくのに。　（療育　A）

○特別児童扶養手当ですが、他地域だと療育手帳B判定以上だと支給されることが多いようですが、我が子はB判定ですが所得制限のため支給されません。父親が高齢のため、所得も必然的に多めになりますが、子が成人になる前に退職になったり、先々の経済面では不安です。岡崎市でもB判定以上で支給されるようになるとありがたいです。親亡き後の子の将来も心配です。我が子は一人っ子なので従兄弟などの親戚もいません。このような子はどうしたらよいのか？

せめて親が共働きでお金でも残してあげたいが子の幼稚園や療育の送り迎え等をしているとそれも難しいです。（療育　B）

○豊橋市では、赤い羽根共同募金で集まったお金を障がいのある方の自宅へ義援金として持ってきてくれるそうだが、岡崎市ではやっていないのか？やっているとしたらもらえない人がいるのはなぜですか？地域の国や学校へ通っていると、支援学校や施設へ通うのと比べて情報が入ってきづらい。（療育　B）

○発達障がいの診断を受けている子は特別児童扶養手当が認められるが、軽度の知的障がいの子は受けられない。何のための手当で、どうして知的は受けられないのか？役所に聞いても説明がはっきりしない。（療育　C）

○受けられるサービスや手当などわからないことが多い。障がい者手帳がもらえない子ともらえる子のサービス。仕事の差。（手帳なし）

○知的のない発達障がいの子は手帳も取れず、進学就職でとても苦労します。できないことや配慮が必要なことが多いのに、手帳がなかったり支援学校などに入れないため、選択の幅も狭いです。その子たちにも、もっと力を入れて支援していただきたいです。（手帳なし）

○フリースクールに通う子どもに経済的支援を行ってください。月１万でもいいので。助けてください。（手帳なし）

(7) まちづくり・災害対策

○公園など、公共施設のトイレに大人用のおむつ交換台が設置されていないことが多く、車で交換したり交換でいないときも多々あるのでもっと大人用のおむつ交換台を設置してほしい。（身体　１級）（療育　A）（精神　１級）

○災害のときに、避難所に行けるか心配です。災害時に福祉避難所を各地域に迅速に開設されるようにしてほしいです。（身体　１級　肢体）（療育　A）

○福祉課の吉田さんや天野さんによく声をかけてもらっていろいろ相談にのっていただいて以前より市役所の方へ行きやすくなりました。手続きなど市役所の方へ何度も行かないとできない。駐車場など車いすマークが少ない上に一般の方が停めていると利用できないし、子どもをみてもらえないので連れて行くのは大変です。市民病院の駐車場は特に車いす専用が一般の方が当たり前のように停めて利用できない。車の横に車いすを持っていきたくても使えない。何とかしてほしいです。利用したいときに利用できないではダメだと思う。普通の所が使えれば使いますが、それができないので専用を使用したいのに使わなくても大丈夫な人が停めているのは本当に困ります。車いすが使えない。（身体　２級　肢体）（療育　C）

○障がいの子が気軽に遊べる場所があるとよい。出かけたとき、障がい者トイレがないところがあって困ったことがあった。（身体　３級　肢体）（療育　A）

○通学、通勤時に自転車を使用している人のマナーが悪すぎて歩行者は歩きづらい。特に障がい者にはとっさの判断は難しいことが多いので自転車道、歩行動それぞれの区分けをしっかりしてほしい。（療育　B）（精神　２級）

○住宅改修事例やバリアフリーのリフォーム業者の検索が福祉課のＨＰからできるとありがたいです。屋外の階段をスロープにしたり昇降機を設置したいときに、業者探しに困りました。福祉の知識があるが外構工事業者が少ない。通学路の歩道が狭く車いすでは通れない箇所が結構あります。車送迎がメインですが自立訓練を兼ねて車いす通行を練習したくてもなかなかできません。幅70センチくらいの歩道内に道路標識が建てられたりすると壁と標識の隙間が車いすで通り抜けられなかった。（身体　１級　肢体）

○バスを利用する際に、毎回手帳を提示しなければ半額にならない。この仕組みのため同伴しているのですが、学校へ送った後の帰りのバスは本人がいないので半額にならない。通学時の利便性を上げてほしいです。（療育　A）

○子どもが怖がるので。道路が歩行者（特に発達障がいを持つ子にとって散歩したいのに整備されていない）目線になっていない。東岡崎～六名近辺は歩道、歩道橋を新しくしてほしい。（手帳なし）

○青い鳥に路線バスを30分に１本程度運行してもらいたいです。（手帳なし）

○障がいである以前に、子どもを持つ身としては乳児から幼児への移行期、幼児から児童への移行期に対する配慮が乏しいように思います。公衆トイレ一つとってもオムツが外れた小さい子はいきなり大人の便座に座れません。サイズが違いすぎます。年下の子を抱き抱えながら上の子のトイレを支えることの大変さ、そういう子のお尻を拭くという状況が想像できますか？そういった細かいことが乳幼児を抱える親には数多くあります。健常者が考える福祉もまたしかり、ハード面を整えるなら当事者が直接意見を言える場なり、メンバー組みをしてもらいたいものです。想像の福祉は当事者には不都合なものが多々あるように思います。（手帳なし）

○公共施設のトイレやエレベーターなどが障がいのある方には使いにくかったり、使用をできなかったと聞きます。市民の方にいろんな人がいるんだということを自然にわかる市になるといいなと望みます。が、ハード面はその前にできることではないでしょうか？観光を売りにするのであれば外部からもいろいろな方が来られると思うのですが。（不明）

(8) 権利擁護

○「かわいそうだね」と言われるのがつらい。「お母さん自分のことをお責めになったでしょう」と言われるのがつらい。兄弟の行事などで、預けるときが他にも預けたい人もいるから接戦となる。買い物をしてて白い目で見られたり、何回も娘を見に来る。役員など免除されたとき、子どもたちを連れて公園や遊びに行っていると、遊びはできるんだと言われること。子どもの習い事を見学に行かないと、ほったらかしの親と陰で言われること。私が大変だと言わないせいか、介護は簡単、楽だと思われている。（身体　１級　聴覚・肢体）（療育　A）

○ヘルプマークの認知度が低いように思う。知っていれば少しでも手を差し伸べることがしやすいのでは。ヘルプマークを丈夫なものにしてほしい。柄の部分が取れやすい、切れやすい。（療育　B）（精神　２級）

○身体障がい者やダウン症、療育A判定の方たちばかりでなく、精神障がいを持っている方、軽度の知的障がいだが理解のされにくさで困っている子どもや大人がいるというところにもう少し目を向けてほしい。市だけの向上で終わらせず、県全体で考えてほしい。一般人には理解できないことが多いので、一からしっかり勉強して体験してその本人、家族の立場で考えられるように努力してください。お金をもらって生活しているんですからね。人の役に立てれるように努めてください。（療育　C）（精神　２級）

○障がいのある人が地域の中に普通にいる生活している社会を希望します。（療育　A）

○学校での福祉の教室で発達障がいをやってほしいです。その他地域の方向けにもぜひやってほしいです。冷たい視線を送るのは大人の方が多いので。自閉症キャラバンとかもあるので一般の方だけではなく市役所の方にもぜひ聞いてほしいです。（療育　A）

○地域の方々に理解を得るには時間はかかると思いますが継続して行うことにより、少なからず変化はあると思います。周りの方々の理解ある行動には一番の助けになっています。（療育　A）

○福祉サービスとしての障がいのある方の生活の場（仕事先、余暇の場も含めて）が広がったり充実してきているのは大変ありがたく感じます。ただ、まだまだ一般的な健常者が利用するような場の中だと、みんな同じように利用できないことがあるのは残念な気がします。例えば、スポーツジムなど体を動かせる場所は周りの利用者さんへの配慮から「障がいのある人はご遠慮願います」みたいな。ちょっとしたこと（ヘルパーさんなど介助者付きならＯＫとか）での福祉と一般社会企業さんとの歩み寄りみたいなことが広がったり深まったり進んでいったらいいなと思っています。手帳がある人は公共の施設で入場料を補助していただけていますが、もう少し違った形での社会参加の後押しに協力してもらえる動きが進むとありがたいです。
（療育　A）

○望んで障がいのある子を産んだわけではないし、本人も望んで生まれてきたわけではない。社会、地域のみんなでそれを補うまちづくりをしていってほしいと思います。　（療育　B）

○息子はおめでとうの巻物カレンダーやコミュメモなど視覚的支援グッズを使うことで見通しのある暮らし、穏やかな暮らしをしています。見通しがあることで心を支えることができ、本人の意思を伝えるための大切なツールとなっています。自閉症、発達障がいの支援に視覚的支援が必要なものであるということを知らない支援者や教員がとても多いと思います。支援者側に視覚的支援の必要性がなかなか伝わらないこと。自閉症、発達障がいは治すべきもの、克服するものと思っている教員の多いこと。支援者や親の「よかれと思って」というお節介心が二次障がい、行動障がいの一因となっていると思います。リハビリや薬が必要なのではなく、日々の暮らしを見える形で支えることが必要です。本人の意思を直接聞くこと、本人に説明することが抜け落ちてしまうと行動障がいが出ます。本人の嫌だという気持ちの表現。（療育　B）

○言葉が話せないため、出かける際、迷子になったときのためにヘルプカードを衣類に付けています。周りから不思議そうな目で見られます。ヘルプカードの意味をもっとまちの人に広めてほしい。　（療育　B）

○息子が通っている幼稚園では、先生方も親も子どももとても息子のことを理解してくれている。あるお母さんから「○○くんが同じクラスでよかった。○○くんのおかげでいろいろな意味で成長できたから」と言われてうれしかった。障がいがある子もない子もともに助け合いながら成長していってほしい。それが当たり前の社会だったらいいなと思う。お店とかで息子がパニックで泣いているときに、おばさんやおじさんに変な目で見られるのが嫌。見ていないで手伝ってほしい。　（療育　B）

○息子は社交的で人見知り、場所見知りもせず、公共交通機関での移動も平気です。真逆の子もいますし、苦手な子も知っています。本人次第で解決できないので、他人が理解してくれることは大変助かります。ダウン症は今でこそ知られているかもしれませんが、大半は関われず生活しています。小学校から定期的に講演などで知ることは大事だと思うし、最近の性的少数者など情報を正しく、小さいときから知ることで差別や誤解、偏見をなくすことにつながると思います。母親メインで療育している家庭が多いですが、父親も参加するイベントなども必要と思います。妊娠中の人がダウン症とわかったら実際生活している人の家へ行き様子を見るなどできると、本人の不安も少しは減るかもしれません。私が不安だったのは実際の生活リハビリなどのイメージがわかず、他人のブログや本からしか情報がなかったことです。幸い、義家族、実親とも理解があり、嫌味や偏見なども少なくとても協力的です。そうではない家が多いのも事実ですが、最近はユーチューブに発達障がいの子の動画や重的障がいのケアの様子など見れます。賛否あるかと思いますが日常を知る意味としてはいいと思います。子どもは親元を離れます。本人の意思もあります。ひとりの人として地域や働く場所があり、楽しく生活できる場

所があることは親にとって安心です。小学校へ入る前に今通っている人、親から話を聞けるのはとても参考になります。そんな人と気楽に話す機会が増えるといいと思います。（療育　B）

○お金や時間、交通手段がないと何もできない。自分自身が障がいのある人に怖い思いをさせられたから同じことをいつかやってしまわないかと漠然とした不安がある。　（療育　B）

○軽度知的障がいのある自閉症アスペクトラムの子を育てています。今はとても理解のある園や療育施設、家族に囲まれすくすくと成長しております。理解があり、優しく見守っていただける環境にいられることにとても感謝しております。まだ幼いため、スーパーなどで多少暴れたり、泣いたりしてもみなさん優しく見守ってくださいます。しかし、この先大きくなってからは冷たい視線の中、社会で暮らしていくのか不安でなりません。障がい、老い、いろいろと優しく見守っていただけることで社会の中でも一緒に暮らしていけるのかなと思います。どうしたらそうなれるのかわからないですが。市政で市民がゆとりを持ち幸せな生活を過ごせていたら、隣の人にも優しくできるのでしょうか？温かな視線で見守っていただきながら社会の中で生きていけることを望みます。　（療育　C）

○障がいがある子を持ち、初めて知ることが多く感じます。それほど定型児を育てる家庭ではあまり障がい児への関心、理解がないのではと思います。本人への支援は親がいくらでも頑張れますが周りの人への理解を高めることや支援が必要であることを伝えることは一人ではできません。障がいのない人、家族がもっと障がいへの関心を持ち、受け入れのいい世の中になることが子を持つ親として望むことです。　（療育　C）

○親が亡くなった後の生活が不安である。大人自体が障がい者を特別な目で見る傾向が強いと感じる。幼児のうちから同じ人間であるという教育が今よりもっと広まればよいと思う。

（療育　C）

○学校の先生の障がいの理解のなさが気になります。本人からしたら、つらいだけの対応しか知らない方がほとんどです。障害者差別解消法のこと、合理的配慮のこと、文科省もたくさんの好事例をＨＰに上げていることなど今現在進んでいることを知ってもらう場を研修会などに盛り込んでください。障がいは「療育ではなく付き合い方」が大事です。そのことを施策係の方にはぜひ勉強していただきたいです。　（療育　C）

○発達障がいがすごく悪いイメージなのか、偏見を持たれて嫌です。ちゃんと注意すれば悪いこともやめるし。頭ごなしに犯人扱いをし、悪いという考えはやめてほしいです。普通の子でも悪いことをする人もいます。見た目だか何だかわかりませんが、目の敵にされたことは忘れられません。保育園の園長、大嫌いです。評判が悪いのは気づいていないのか？

（精神　２級）

○障がい福祉については、子どもを持ったときにいろいろ知るのではなく、なるべく小さいうちからよいことも悪いこともどこでどんなところなのか、できることは何かなどを教育させ、一人ひとりの意思を持たせる社会にならなければ当事者、家族だけの問題として終わってしまい、知らない人はしらないまま、関係ない人はそのまま終わってしまうのは本当の意味での改善ではない。それぞれが生活している以上、目を背けてはいけないことをきちんと大人が育ててあげなくては何も生まれない。テレビであるように、ウィークリーのように、年に２，３回設けて幼少期、小中高と知る機会を設け、命の大切さ、道徳、社会のあり方、偏見、多種にわたるいろいろな課題をなげる、親子で考えるウィークリーや当事者にもその家族にも何か気づきになるように。24時間チャリティーもあるが私はほとんど見ていません。正直我関せずでした。本当に困っている人は自分から手を挙げません。周りから助けられる仕組みづくりが一番大切だと思います。　（手帳なし）

○見た目ではわかりにくい障がいの子どもたちに対して周りの方が優しく接してくれるようになってほしい。ただのわがままではなく、理由があることに理解をしてもらえるような対応や体勢があるとうれしい。（手帳なし）

○商業施設は本当にいろいろな方が出入りされています。商業施設へ頑張って出かけても舌打ちや白い目でよく見られることもあります。十人十色なので仕方ないのはよくわかりますが、私も自分の子どもが発達障がいで苦労するまでは白い目で見ていたこともあります。１つは知識不足です。誰が見てもわかるような「あ！そうなんだ」と思うようなポスターなど活用して広めてほしいと思います。岡崎市の福祉関係は素晴らしいと思うのですが周りは素晴らしくないです。（手帳なし）

○定型発達の子どもと発達障がいのある子が偏見を持つ前にお互いの個性として理解して触れ合える機会、また親にもそのような子どもがいることの理解を深め楽しいイベントや機会がたくさんあるといいと思う。福祉サービスを利用していない人でも気軽に楽しみながら障がいについて学べる場があるといいと思う。（手帳なし）

○自分が働いていて、目に見えない障がいへの理解が、障がいある人と関わっていない人には難しいように感じます。自閉のことを伝えてもやる気の問題でしょと言われて理解してもらえない。そういうのがなくなればいいと思います。（手帳なし）

○発達障がいのことをもっとよく知ってほしい。学校の授業や企業で講師を呼んでもよいかも。大人になってから苦しむ人もいるのでとても大切なことだと思います。うつは割と知られて受け入れられるようになったから、それと同じように認知度が上がるといいのにと日々思っています。テレビなどメディアでも取り上げたらいいのにと思います。障がいと名がつくのでまだまだ偏見があるような気がします。（手帳なし）

○子どもが外出先で大声で泣いてしまったとき、「どうしたの？」とか「元気だね」と声をかけてくれる人がいてうれしかったときもあったが「うるさい」とかにらまれたりすることもあり、買い物中だと早く終わらせて帰らなければいけなくなる。大声で泣いてしまうと、周りの視線が気になり、その場から早く出ないといけないと思ってしまう。（手帳なし）

(9) その他全般

○障がい福祉課の人によっては知識不足なことと、それによって迷惑を被っても責任も何もないのが困ります。手続きをする市役所が「移動してきたばかりだから、教えても忘れてしまうこともある。この人に聞けば確実という人はいない。」市役所の人のミスで何かあっても「どうしようもできないんですよ」では困ります。もちろん、きちんとしてくださる方もいます。いつもありがとうございます。（身体　１級　肢体）（療育　A）

○我が子が障がいを持ち医療的ケアも必要になるとは思ってもいなかったため、とにかく知識がなく、子どもが使える支援もわからず日々学んでいる状態です。市役所にいろいろな書類など提供しに行った際には、そのときの要件だけでなく「○才になったけどこの申請はできていますか」などそのときの年齢にあった支援可能なものを声がけしてくださるとすごくありがたいなと思います。（身体　１級　肢体）（療育　A）

○今は学校に通っていて、それほど困ることは少ないですが、就学前に通えるところを探すのにとても苦労しました。通えるところも少ないようですが、情報を知りたくて市役所へ行っても何の役にも立ちませんでした。就学後も放課後デイサービスに通いたくても市役所ではこれも情報がなかったです。外出するのにも大変なのに、やっと行けたのにがっかりでした。（身体　１級　内部）（療育　A）

○コロナウイルスが心配で隣の市に避難している。藤田病院から自宅が近く、子どもが重度の心臓病のため。もし岡崎でコロナウイルスが流行ってしまったら岡崎市にはいられない。いたくない。（身体　１級　内部）（療育　C）

○イベントなどに参加したくても公共交通機関やシャトルバスを利用できないため参加できない。長距離歩行が難しいので、近くまで車で行けるようにしてほしい。また、バスなどが待てないのでもっとイベント参加しやすい状況をつくってほしい。（身体　３級　肢体）（療育　A）

○地域の総役の負担（草取りや清掃）が大きい。70代80代の方が、夏場や寒さの厳しい朝に労役を課されている。福祉的サービスの拡充もよいが、今の制度の見直しを掲げてほしい。またそれを若い世代に投げるだけではなく、仕事や働く機会に変えるなど行政としての柔軟性を期待したい。（身体　３級　肢体）（療育　C）

○障がい者が地域で暮らすことが当たり前、身近にいるから困っている人を助けることも自然にできるという社会をつくってほしい。働き口を増やしてほしいし、賃金も生活できるようにしてほしい。親の貯金から出しているようでは親亡き後が困る。支援学校の先生たちは、その道のプロ化と思っていたがそうでもないことにびっくりしている。プロを育ててほしい。放課後デイの方たちも対応の仕方がわかっているのかと思うことがあるので適切な対応のできる人が常にいてほしいと思っています。移動支援が使えるように増やしてほしい。（療育　B）（精神　２級）

○市外に住民票のある親の介護をしています。福祉サービスを利用するのにあたり、利用できない施設が結構あり不自由を感じます。（療育　A）

○療育手帳を取得している子どもがいます。発達検査は西三河合同庁舎で行い、その後の手続きは市役所障がい福祉課へ行く流れになっていますが、自閉症児を連れてあちこちへ行かねばならないことが非常に困ります。子どもを預けられる環境で過ごしている人ばかりではないので、障がいのある人を連れて書類の手続きを行う側のことをもう少し考慮していただきたい。また窓口へ行くたびに同じ質問を何度もされます。もう少し、情報の共有をし、こちらの負担を減らしていただけると助かります。子どもは他者を受け付けず動き回るため目が離せません。職員の方が見ていてくださると声がけしてくださいますが、それも無理なケースがあることをご理解いただきたいです。（療育　A）

○障がい者のためのツール、絵カードの充実、岡崎市内の病院等の建物の写真など調べたり写真を撮ったり大変だった。（療育　A）

○福祉サービスについて、市の福祉サービス一覧に基づいて連絡をとりサービスの説明を受けてみると、市の情報と実際のサービス内容が違うことがあり戸惑います。児童の受け入れＯＫとなってても、子どもはダメなど。情報を正しく知りたいです。（療育　A）

○いいアンケートだと思いました。向上につながるといいです。（療育　B）

○うちの子は１日に１度は外に出て遊ばないと心が不安定になるので、災害時などで緊急事態宣言が出た場合に外出自粛になってしまうとすごく困ります。親も子もノイローゼになる。そういう子のために少し外にいても許可がおりていますとわかる何かの対策があるといいなと思っています。許可バッジを付けて外出する。指定した遊んでもよい場所を提供してくれるなど。（療育　B）

○市役所の窓口で受けれるサービスを手帳更新のときなど、再度教えてほしいです。知らないサービス、手続きがあるか心配です。（療育　B）

○障がい福祉課の方は、何年もやっていらっしゃる方だとは思わないのですが、課に対してのことは、わからなかったらわかる人に聞いてこちらの答えを出してほしいです。何年か前に、質

問をしたら「私ではわからない」と言われ紙一枚渡され「これに書いてあるので見てください」と言われて、その書いてある紙はただのデイサービスの一覧表で何をしている所かわからなくて、どう知ったらいいかインターネットで調べてもわからず、近所から一件一件見て探して苦労しました。相談支援員さんという制度もそのとき知らなくて一言「そういう人に相談してみたら」と言ってくだされればそれですぐ放課後等デイサービスが見つかったと思います。そういう家族の思いを福祉課の人にわかってほしいです。何もかもが初めてのことですし、障がいのある人が家族にいないと相談できないので近所の人に聞けるわけでもないですし、発達障がいのママ友に聞いても住んでいる地域が違うと相談しにくいし、家族は孤独を感じています。今は相談員さんに助けられていますが、そういうことにつながっていない親さんはたくさんいると思います。（療育　B）

○今回のアンケートが同世帯に複数対象者がいるため、複数部送られてきました。それぞれ状態が違いますが、同世帯には一部でもいいのでは？と思いました。ほぼ同じ内容で複数部記入していたので、他の世帯の方に配布できるようにすれば、もっと多くの意見を集めれるのではと思います。（療育　B）

○様々な申請書類がとても難解だと思う。何を応えればいいのかよくわからない。（療育　C）

○このアンケートを書いてどうなるのでしょうか？意味のないことをする暇があるならもっと別なことをしてほしい。（療育　C）

○市の方から、もっといろいろな情報提供をしてほしい。１歳児健診で発達の遅れが見られ、「受診を」と言われ、受診しました。３歳児健診で「受診はされていますね」と病院で診てもらっているのでＯＫ的に流され、ある程度リハビリが進めば待機児が多いため終了、その後のことは自分たちで調べて、情報を取りに行く。とにかく自分たちが動かなければ情報がない状況でした。どこに情報を取りに行けばいいかわからない。誰に相談すれば？どこに相談するのかもわからない。相手が変わると毎回最初から話をしなければいけない。成長に合わせて必要な情報を届けてほしい。今は手帳の更新、受給者証の更新しか、市からの連絡はない。せめてサービス事業所の内容一覧くらい増えたら年一くらい知らせてほしい。いつもいつもＨＰ等見ていない。見る時間がもったいない。（療育　C）

○病院、保健所、福祉相談窓口など毎回同じ話をするのが大変。連携をしっかりとって情報共有してくれれば同じ話をすることはないし、時間短縮につながる。（療育　C）

○具体的なアドバイすや支援をしてくれる場が少ない。寄り添った対応。同じような悩み、困っている親同士が気軽につながれるような話せる場が少ない。学校に特別支援免許保持の先生が他地域に比べて少なすぎる。手帳更新時の手続きが煩わしい。ペアレントトレーニングやペアレントメンター活動の充実。専門家や病院の充実。地元学校支援級と特別支援学校の乖離。（療育　C）

○Heart to Heartの行っている逃走中をとても楽しく参加していました。２回参加しました。無料の駐車場のある公園を増やしてほしい。安城にある堀内公園や刈谷交通公園にある白色のトランポリンを設置してほしい。東公園に大型遊具は入ったが、他の場所にも駐車場がある所に大型遊具を増やしてほしい。美合に住んでいるが歩いて行ける公園がない。給食センター付近。放課後デイの送迎を徹底してほしい。障がい者について理解できるよう、学校で講演会などしてほしい。言語療法、運動療育など幼児までではなく小学生でも実施できるようにしてほしい。（療育　C）

○子どもはダウン症の男児です。小学校入学を機に岡崎市へ来ました。以前住んでいた豊田市では、発達センターに通っていて療育や通院以外にも、子どもにとって活動しやすい道具や生活の仕方の講演や指導が充実していて助かりました。私が見落としているだけかもしれませんが、

そういう機会があったら、広報などで大きく知らせてほしいなと思います。ちょっとした生活の工夫を知るだけで子どもへの対応が楽になるかなと思います。　（療育　C）

○障がい福祉課にいた男性の対応がいつもぶっきらぼうで上から目線なので、相手の立場に立てない人はこの課には向いていないと思います。表に立たないようお願いします。（精神　２級）

○いろいろな支援のおかげで、一時はどうなることやらと不安でいっぱいでしたが、ときどき困りごとはありますが今は落ち着いちて心も穏やかになりました。日々、皆さんの支援に感謝しております。ありがとうございます。そしてこれからもよろしくお願いします。（精神　２級）

○知的を伴わない発達障がいを持つ者の居場所がない。公立学校の支援クラスは知的を持つ子が中心で同学年の子と同じ勉強をさせてもらえない。教育を受ける権利を著しく侵害されていると感じています。先生の数が限られているのが理由だと思いますが、発達障がいの子ほど、一人ひとりに合った細やかな対応が必要です。また、先生方の中には発達障がいについて理解していない方もいます。放課後デイも送迎がない。17時半までしか預かれないという条件があり、利用しづらい状況である。行政での手助けがあまりないので親がこの子の将来を考え、勉強を教えてくれる場所を探したり、学校ではもらえないドリルなどを購入したり様々な体験をされたりしています。そのためにはたくさんのお金がかかります。行政で発達障がいの子の居場所を提供できないのなら、せめて手当を出してください。将来、人様に迷惑をかけないようにひとりで生活ができるようにさせたいと願っております。精神障害者保健福祉手帳についても、利用できるサービスについて身障、療育手帳と同様のサービスを受けられるよう検討していただきたい。記したことについて市長は見るのですか？議会で議題提起していただけるのですか？目に見える形できちんと回答ください。　（精神　２級）

○岡崎市だけではないと思いますが、福祉が充実しているかのように見せていますが、実際は全く充実しておらず困っている人を助けてくれません。困っているから助けを求めているのに、市の施設などは予約がいっぱいで取れなかったり、全く意味がありません。助けてくれないのに、このようなアンケート等を送りつけてきて記入しても全く改善されない。記入する時間が無駄だと感じてしまいます。何のため、誰のための市の施設でしょうか？困っていても何も助けてくれなかった岡崎市は最低だと今は思っています。アンケートの途中にも出てきますが、「自分自身に置き換えてほしい」本当にそうだと思います。どうか今のこの状況を改善し、一人でも多くの困っている人を助けてください。　（手帳なし）

○発達障がいについてマニュアルがほしい。相談先（児童相談所など）が暗く閉鎖的な部屋が多いので日当たりのよい明るい部屋を用意してほしい。　（手帳なし）

○福祉に限らず、岡崎市のことについてネット検索したら大体何でも岡崎市のホームページがヒットするように充実させてほしい。　（手帳なし）

○まだ３歳ですし、障がいもひどくはないので、このアンケートがお役に立てているのか申し訳ない気持ちでいっぱいです。　（手帳なし）

○日頃岡崎市の福祉の方々、先生方にとてもよくしていただいており感謝しております。子どもの特性を見てうまく成長できるよう適切な声がけをしてもらい少しずつ自分でできることも増えてきました。ありがとうございます。　（手帳なし）

○市役所のすべてとは言いませんが、子どもや子どもを持つ親を見る部門は、図書館のように日曜祝日開館にできませんか。とても助かります。　（手帳なし）

○福祉制度はわからないことだらけです。自分で調べたり、同じ立場のお母さんからの口コミなどで知ることが多いので、困っている方が多いと思います。制度があっても知らなければ使えないです。診断を受けていない場合でも受給者証などの手続きに市役所へ行ったときどんな制

度があるか、冊子のようなものをつくってほしいです。今現在あるならすみません。でもあったとしてもほしい人に行きわたっていなければ意味がありません。　（手帳なし）

○２人の受給者証の期限が違うので更新のタイミングがバラバラで手続きが面倒。アンケートも質問がダブっているので回答する意味があまりわからない。各家庭１通にしてほしい。
（手帳なし）

○岡崎市役所は役に立たない。期待するだけ無駄。こんなの送りつけてくるな。　（手帳なし）

○岡崎市はもっと障がいという括りではなく、子どもに対して優しい市になってほしい。
（手帳なし）

○まだ２歳なのでこのアンケートは親にも少し難しかった。　（手帳なし）

○専門知識を持っている職員や病院が少ない。資格もないのにやっているデイサービスがかなり増えている。障がいのある子を預けるのにそれでいいのか？金銭目的でやる人が増えているようにしか見えない。病院へ今後受験などを相談しても知らないとか、他で聞いてくれと言われるが、どこに相談したらいいのかわからない。結局親身になってやってくれることはないのでいってもしょうがない。薬を出さないなら来ても無駄だとまでも言われた。相談もできない、よくない市だなと思う。学校の教員も普通級学級に通っているが知識が全くなく、こちらから一生懸命毎年説明をするが理解してもらえず、子どもに対しても対処が雑。学校、デイサービスは知識の勉強をまずやるべき。今の時代、クラスに数名はいるのに、知らなくてすべきではない対処をしている人が多すぎる。学校も学年が上がる度に担任に一から説明をしなければならないのはなぜか？申し送りは三言くらいしかないらしく、みどりのファイルを毎年書いても無駄なのではないかと思ってしまう。学校の対応ももう一度見直すべき。普段からこういう関係の人は疲れているのに、なぜ引き継がないのかが問題。岡崎市は障がいに関するセミナー、講習が少ない。情報も入ってこない。困っている家族はたくさんいるのになぜ動かない？福祉サービスも障がいがあるなら無料にするべき。好きで障がいを持っている人はひとりもいない。観光場所をきれいに変え、工事したり、ＪＲ岡崎周りなんかきれいなのに、さらにきれいに変え、どこにお金を使っているのか？もっと考えるべきだ！　（手帳なし）

○転居前の地域と引き継ぎができず困った。発達検査を受けられる所が１つしかなく待ち時間が長い。療育施設も少なく、入れない。低年齢の施設がない。言葉が出ているかばかりが重要視される。加配が保育園しかなく年少の歳からなのでその前に保育園に入れづらい。幼稚園も限られている様子。げんき館の障がい者駐車場がいつもいっぱいなので増やしてほしい。療育手帳を３歳以下でも取れるようになるといい。　（手帳なし）

○発達障がいを持つ子どもの母親です。現在、岡崎市の障がい、福祉サービスなどについて私自身無知な点もあるのですが、少し思うことがあるので書かせていただきます。まず発達障がいにも様々な性格の子がいると思うのですが、もっと対応の仕方を細分化していただければと思います。「この子はこういう診断だからこうなる」というパターンだけで、判断するのではなくちゃんと一人ひとりを見て対応していただけたらなと思います。また、園から小学校に上がる際、療育の引き継ぎや学校に行ってからのサービスがすべて親次第というのにも少し疑問を感じます。今まで市の機関の中でやっていただいたところからいきなり「ここからは親御さんが」というのも私自身、右も左もわからず困難なところもありました。もう少し手を差し伸べていただけると安心して、就学からの療育に進められるのではないかと思います。園や小学校の先生、これまで療育で見守ってくださった方々には本当に感謝しています。長々と書いてしまいましたが、岡崎市の発達障がいについての理解の高さに私自身何度も助けられました。これからももっと理解ある岡崎市になってほしいと生意気ではありますが意見させていただき

ました。これからもお世話になると思いますが、私も子どもと一緒に頑張りますのでよろしくお願いします。（手帳なし）

○ファミサポの拡充をお願いしたい。以前にファミサポの担当課に相談したところ、私自身がサポートができるか確認され、できないなら依頼なんて受け付けられないと言われた。サポートが必要だから問い合わせたのに他に言い方ってないですか？と思いました。岡崎市は進んでいないんだと実感しました。（手帳なし）

○子どもの発達相談の窓口が市役所内になく出先機関であるため気軽に利用することができない。市民相談的な気軽さで市役所内にあったら利用しやすいのにと思います。（手帳なし）

○子どもたちや障がい者、お年寄りが孤立することのない少しでも安心安全に暮らせる社会になるように社会全体で努力できたらいいなと思います。（手帳なし）

○アンケートを記入していて思ったことは、いろいろアンケートなどで希望、要望があり、改善してもらいたいという思いから記入しています。改善がなかなか難しいとは思いますが、記入させるだけということがないとうれしく思います。（手帳なし）

第４章　その他市民

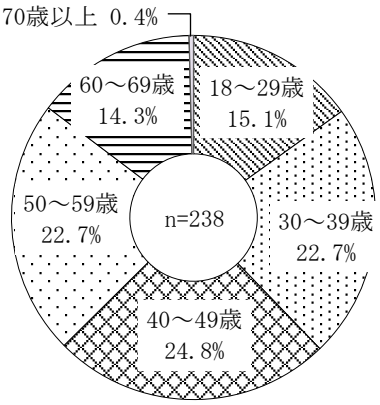
１　調査対象者の属性等

(1) 年　齢

年齢は、「18～29歳」が15.1%、「30～39歳」が22.7%、「40～49歳」が24.8%、「50～59歳」が22.7%、「60～69歳」が14.3%、「70歳以上」が0.4%となっています。

※「70歳以上」がわずかなため、これ以降「60～69歳」を含めて「60歳以上」とします。

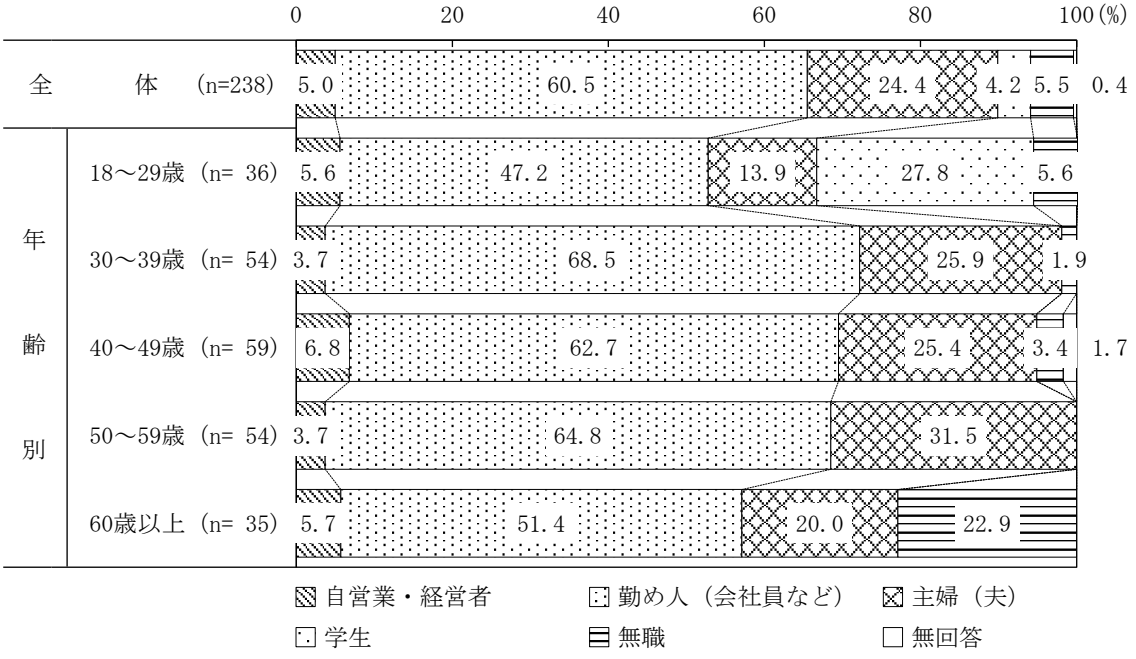
図表４－１　年　齢



(2) 職　業

職業は、会社員などの「勤め人」が60.5%と最も高く、次いで、「主婦（夫）」が24.4%、「無職」が5.5%、「自営業・経営者」が5.0%、「学生」が4.2%となっています。

図表４－２　職　業

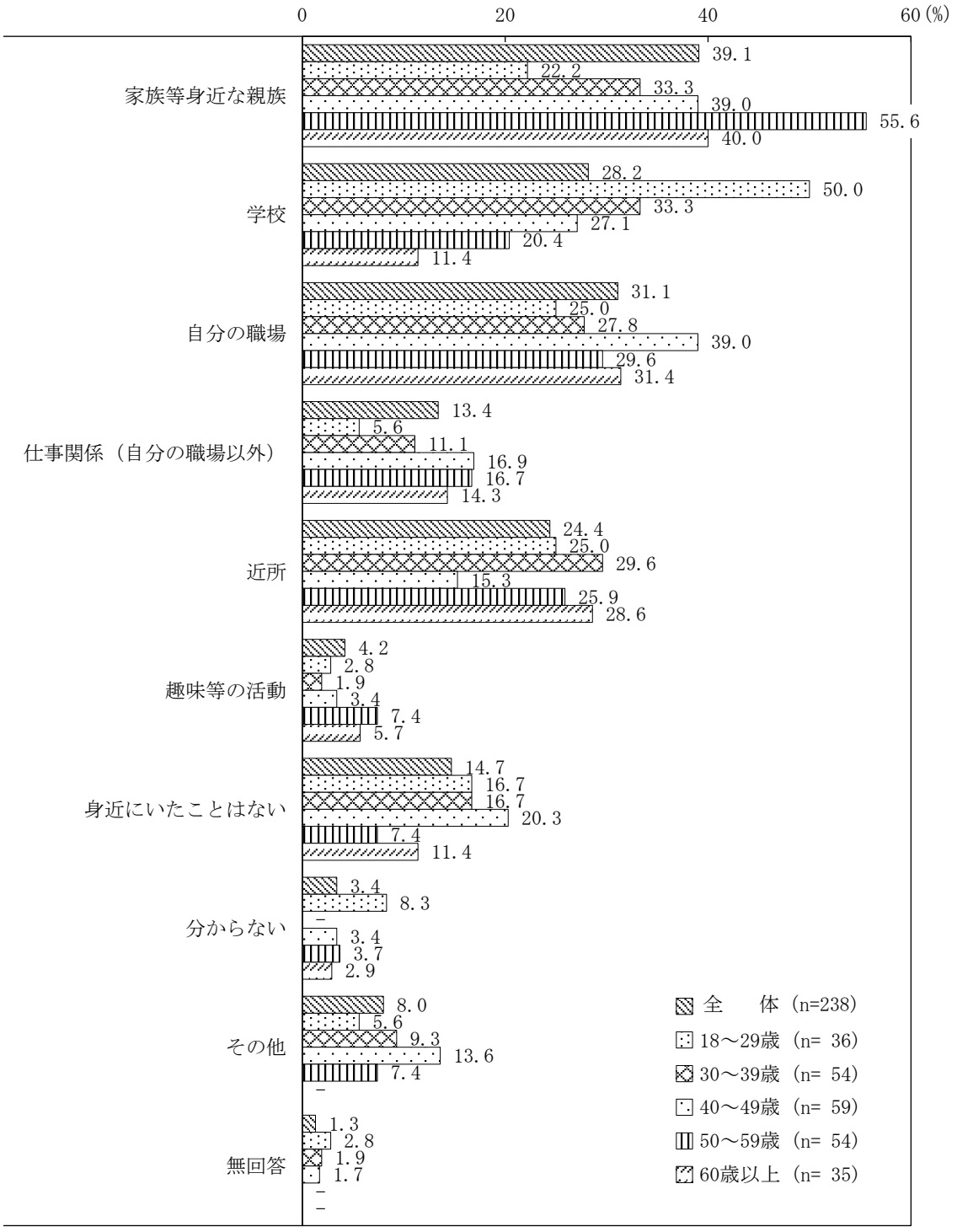


２　障がい者との関わり

これまで身近に障がい者がいたことがあったかたずねたところ、「家族等身近な親族」にいたが39.1％と最も高く、次いで、「職場」にいたが31.1％、「学校」にいたが28.2％、「近所」が24.4％などとなっています。

年齢別にみると、「家族等身近な親族」では50～59歳が、「学校」では18～29歳が顕著に高くなっています。

図表４－３　身近に障がい者がいたか（複数回答）



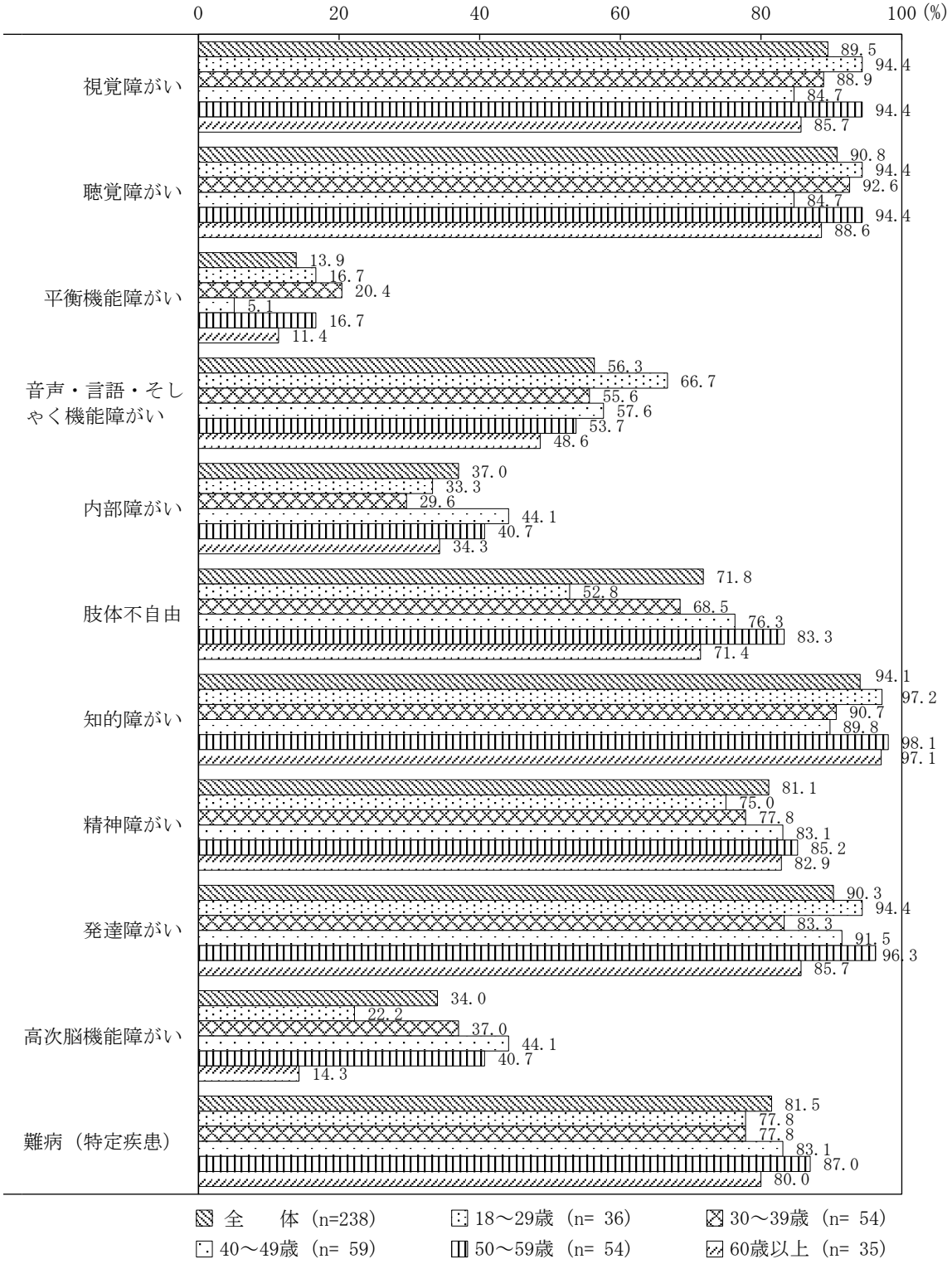
「その他」として次のような記載がありました。

・子どもの友だち（２）
・子どもの同級生
・友人の妹
・友人の子
・母の友人
・離婚した夫の父親
・知り合いの子
・障がいの人に関わる仕事に従事（２）
・お客様（２）
・昔、家に住み込みで障がい者を雇っていた
・同僚の子ども
・職場体験に来た生徒
・小学生のとき、養護学校との交流があった
・普段の生活の場面で
・本人

「障がい」といっても様々あるため、どのような「障がい」を聞いたことがあるかたずねたところ、「視覚障がい」「聴覚障がい」「知的障がい」「発達障がい」は90％程度と非常に高く、「肢体不自由」「精神障がい」「難病（特定疾患）」も70％以上と高く、「音声・言語・そしゃく機能障がい」も50％を超えています。一方、「平衡機能障がい」「内部障がい」「高次脳機能障がい」は40％以下となっています。

なお、年齢別にみても、大きな差異は見られません。

図表４－４　障がいの種類の認知度（複数回答）



３　共生社会に向けて

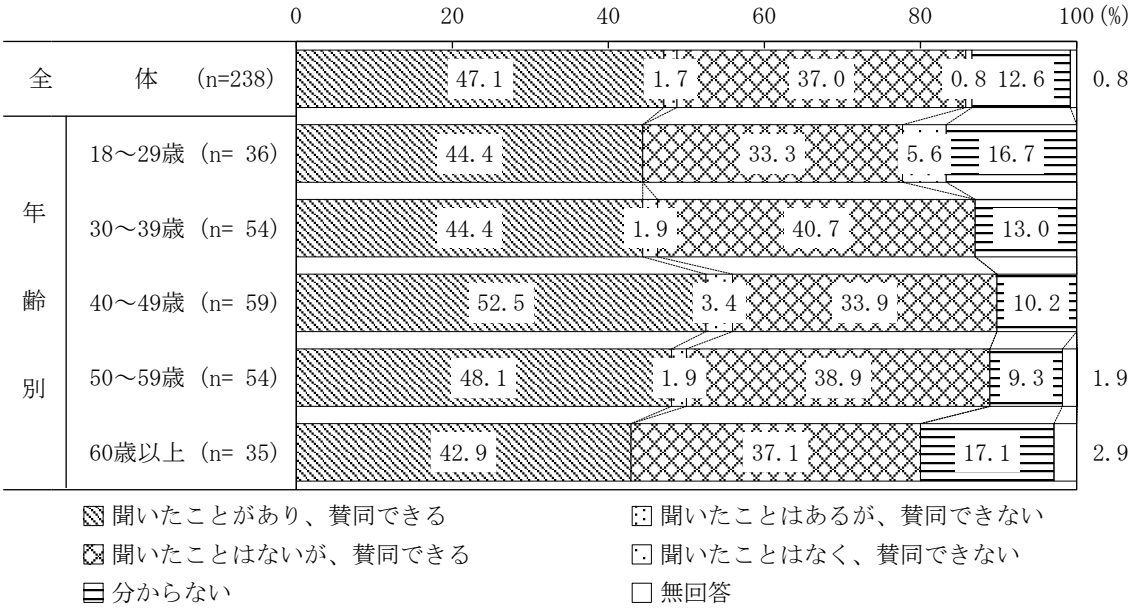
(1)「共生社会」のとらえ方

障がいの有無にかかわりなく、誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う「共生社会」について聞いたことがあるか、また、このような社会のあり方についてどのように考えるかたずねたところ、「聞いたことがあり、賛同できる」（47.1%）と「聞いたことはないが、賛同できる」（37.0%）を合わせた《賛同できる》は84.1%に及び、「聞いたことがあるが、賛同できない」（1.7%）と「聞いたことはなく、賛同できない」（0.8%）を合わせた《賛同できない》は2.5%とわずかとなっています。「分からない」は12.6%です。

また、「聞いたことがあり、賛同できる」と「聞いたことがあるが、賛同できない」を合わせた《聞いたことがある》は48.8%となっています。

年齢別にみると、「聞いたことがあり、賛同できる」は40～49歳が５割を超えて比較的高くなっています。

図表４－５　「共生社会」のとらえ方

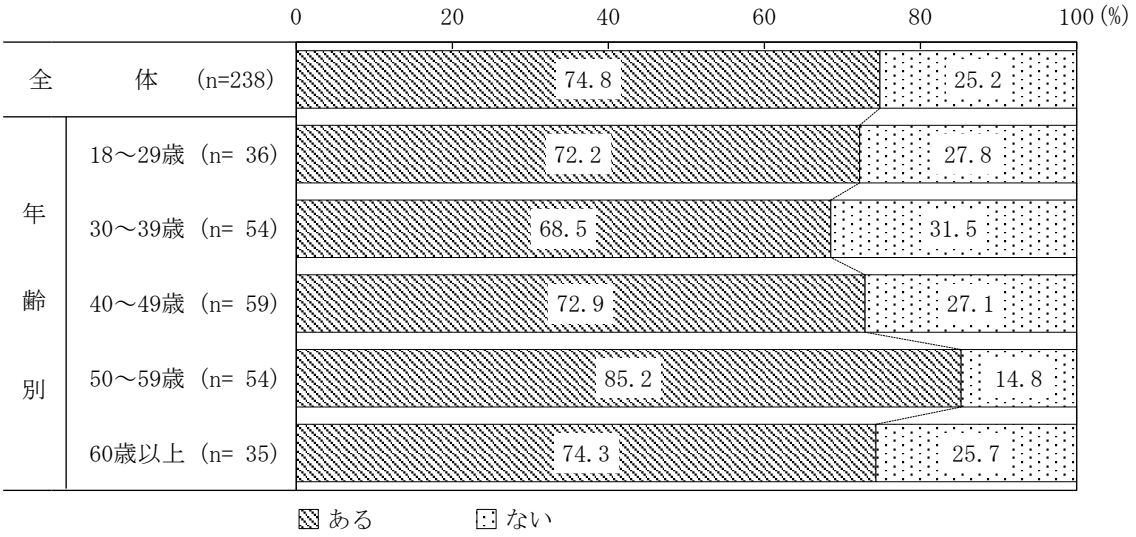


(2) 障がい者への手助け等

障がい者と気軽に話したり、手助けをしたことがあるかたずねたところ、「ある」は74.8%、「ない」は25.2%となっています。

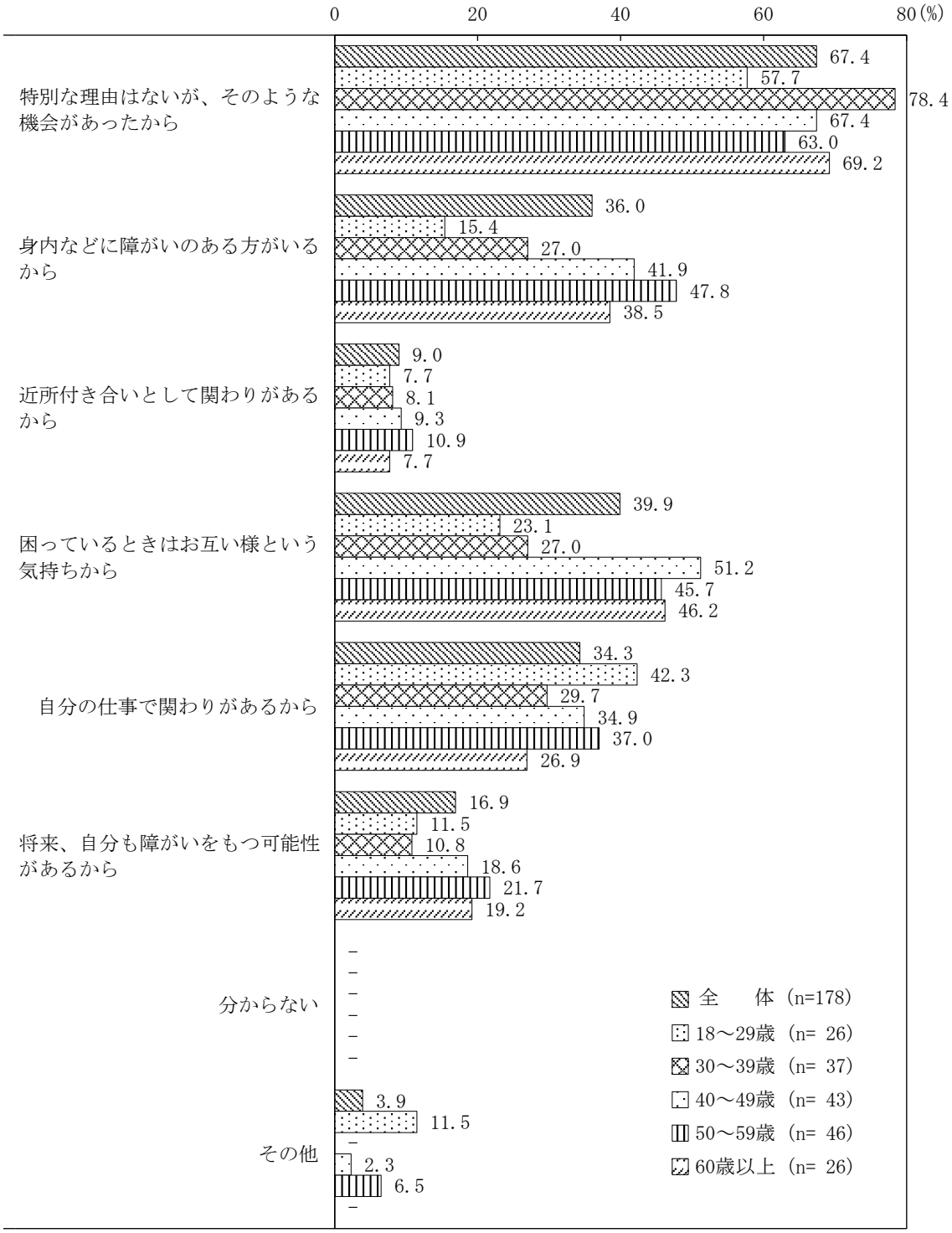
年齢別にみると、「ある」は50～59歳が85.2%と顕著に高くなっています。

図表４－６　障がい者の手助け等の経験



「ある」と回答した人にどのような気持から手助け等をしたかたずねたところ、「特別な理由はないが、そのような機会があったから」が67.4％と最も高く、次いで、「困っているときはお互い様という気持ちから」が39.9％、「身内などに障がいのある方がいるから」が36.0％、「自分の仕事で関わりがあるから」が34.3％などとなっています。

図表４－７　障がい者を手助け等した理由（複数回答）



年齢別にみると、「特別な理由はないが、そのような機会があったから」では30～39歳が顕著に高くなっています。

「その他」として次のような記載がありました。

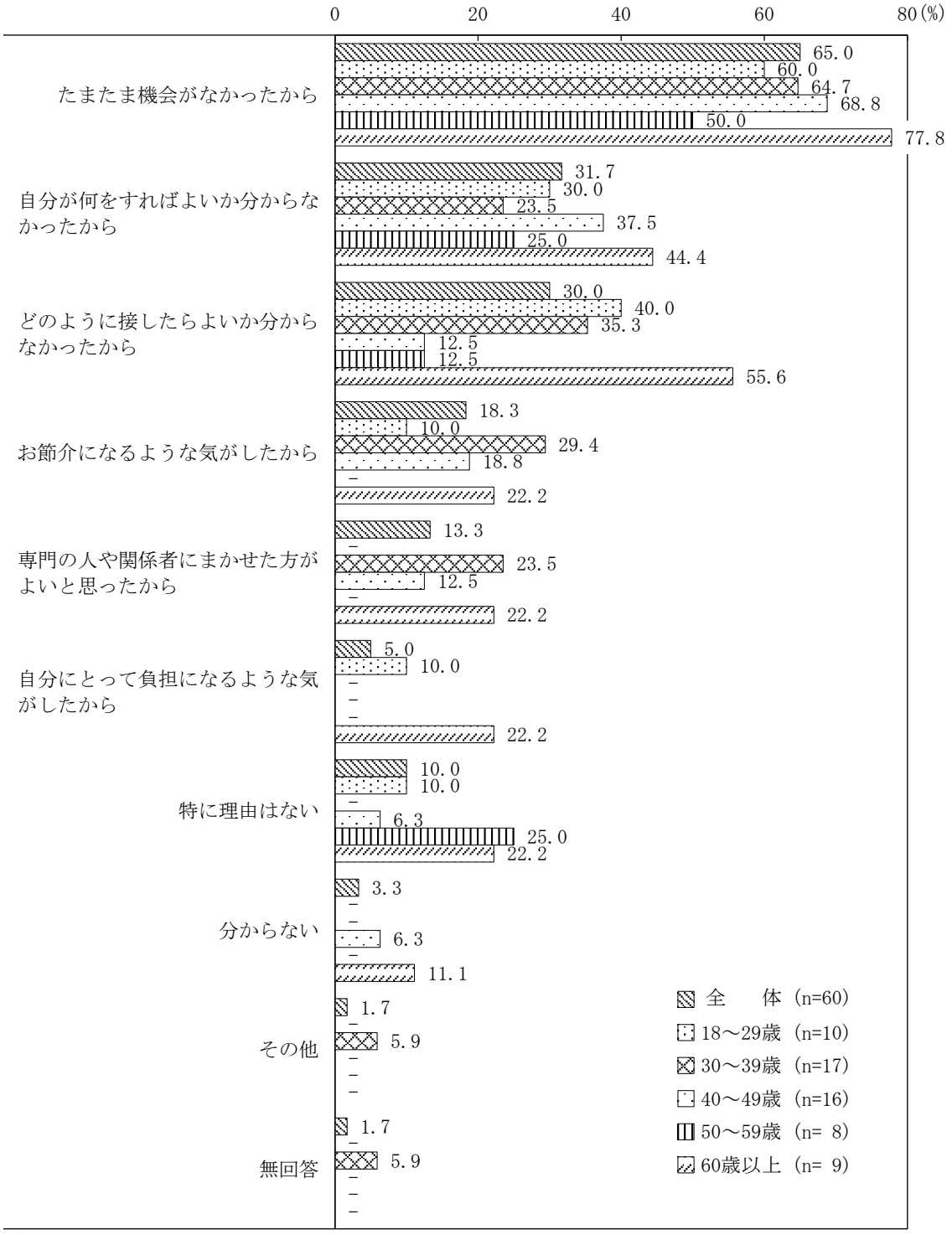
・普通の気持ち
・「障がい」と位置づけることは差別になると思うし、困っている人がいれば手助けしたり、話をしたいときに話すことは、日常生活において普通のことだと思う
・インターンシップで特別養護老人ホームに伺ったことがあるから。そのような人たちのサポートをすることに興味があったから
・妻がボランティアをしているため
・子どもがなるかもしれないから
・自分も障がい者になったが、別に障がいは関係ない

「ない」と回答した人にもその理由をたずねたところ、「たまたま機会がなかったから」が65.0％と最も高く、次いで、「何をすればよいか分からなかったから」が31.7％、「どのように接したらよいか分からなかったから」が30.0％などとなっています。

年齢別にみると、「どのように接したらよいか分からなかったから」では60歳以上が、「お節介になるような気がしたから」では30～39歳が顕著に高くなっています。

「その他」として「小学生の頃だったので、障がいというのがどういうことかわからなかった」との記載がありました。

図表４－８　障がい者を手助け等した経験がない理由（複数回答）

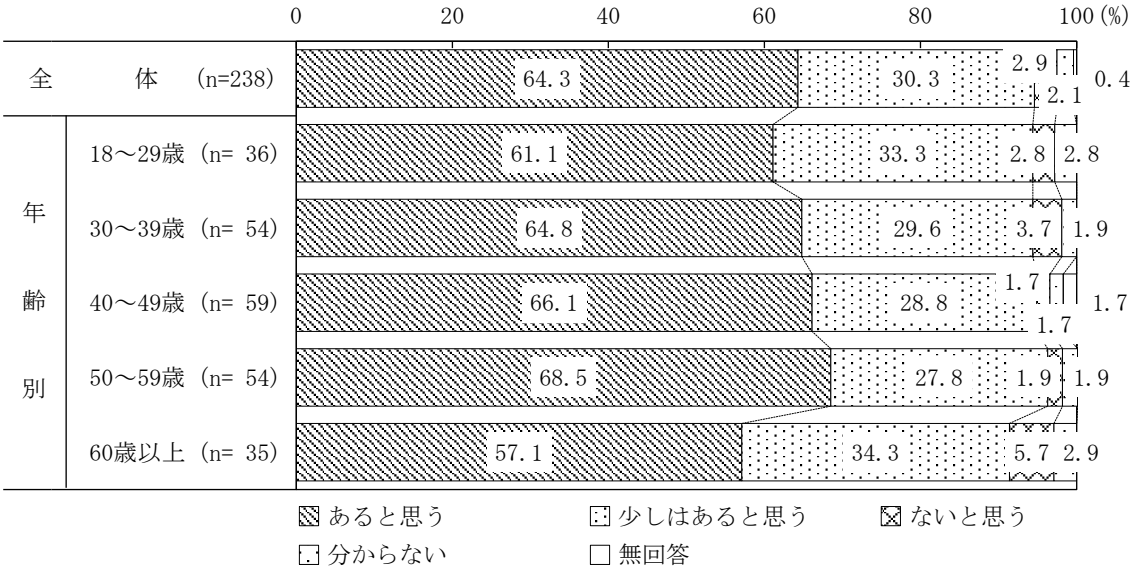


(3) 障がい者への差別や偏見

障がい者への差別や偏見があると思うかたずねたところ、「ある」が64.3%、「少しはあると思う」が30.3%ある一方、「ないと思う」は2.9%とわずかとなっています。「分からない」は2.1%です。

年齢別にみると、「あると思う」は60歳以上がやや低くなっています。

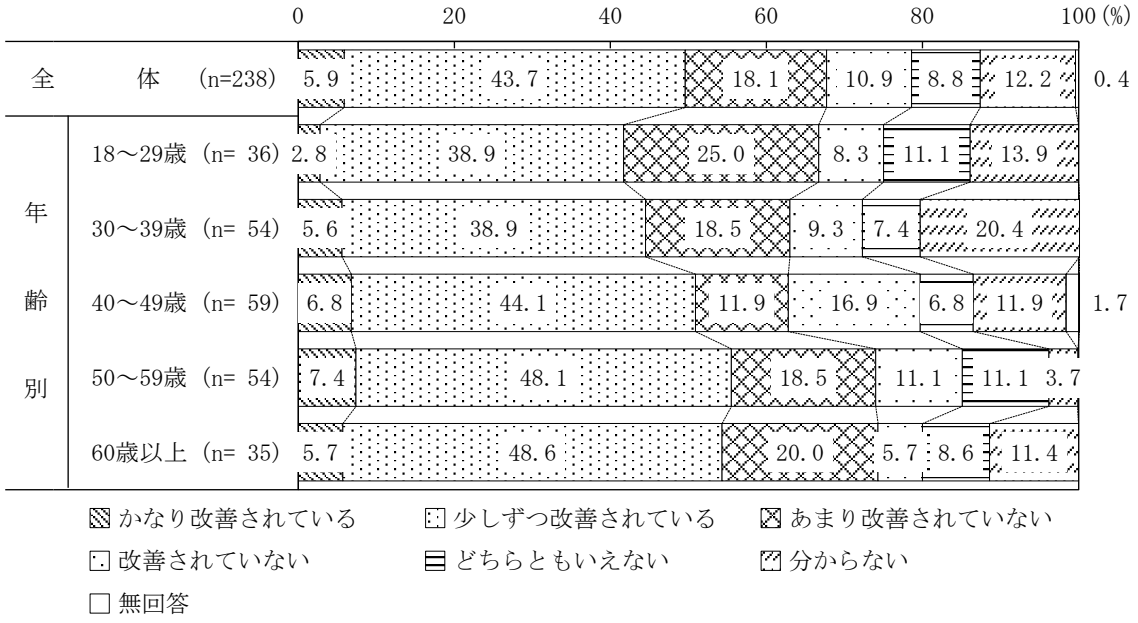
図表４－９　障がいを理由とする差別や偏見



５年前に比べて障がい者への差別や偏見は改善されたと思うかについてもたずねたところ、「かなり改善されている」（5.9%）と「少しずつ改善されている」（43.7%）を合わせた《改善されている》は49.6%、「あまり改善されていない」（18.1%）と「改善されていない」（10.9%）を合わせた《改善されていない》29.0%となっています。「どちらともいえない」は8.8%、「分からない」は12.2%です。

年齢別にみると、《改善されている》は年齢が高いほど割合も高い傾向にあります。

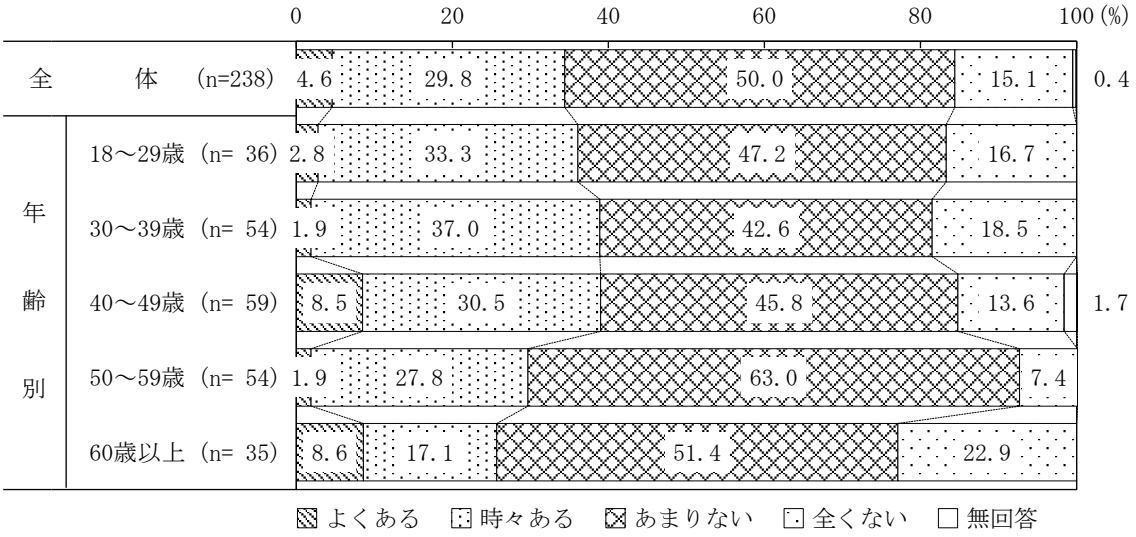
図表４－10　障がい者に対する差別や偏見の改善状況



障がい者が生活上不適切な対応をされたり、いやな思いをしているのを見たことがあるかたずねたところ、「よくある」（4.6%）と「時々ある」（29.8%）を合わせた《ある》が34.4%となっている一方、「あまりない」は50.0%、「全くない」は15.1%となっています。

年齢別にみると、《ある》は年齢が高いほど割合が低い傾向にあります。

図表４－11　障がい者が不適切な対応等をされているのを見たことがあるか



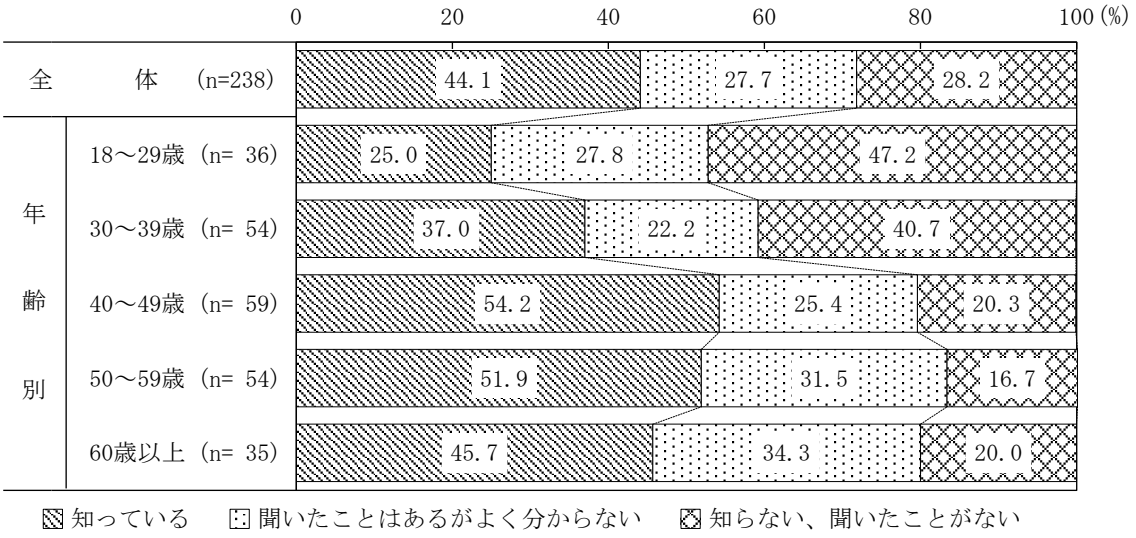
４　障がい者の権利擁護

(1) 成年後見制度の認知度

知的障がいや精神障がいなどにより、判断能力が十分ではない人が、財産管理や日常生活での契約を行うとき、不利益が生じることがないよう家庭裁判所が選任した「成年後見人」などが、本人の権利や財産などを保護し、支援する成年後見制度を知っているかたずねたところ、「知っている」（44.1%）と「聞いたことがあるがよく分からない」（27.7%）を合わせた《知っている・聞いたことがある》は71.8%となっており、「知らない、聞いたことがない」は28.2%となっています。

年齢別にみると、《知っている・聞いたことがある》は年齢が高いほど割合も高い傾向にあります。

図表４－12　成年後見制度の認知度

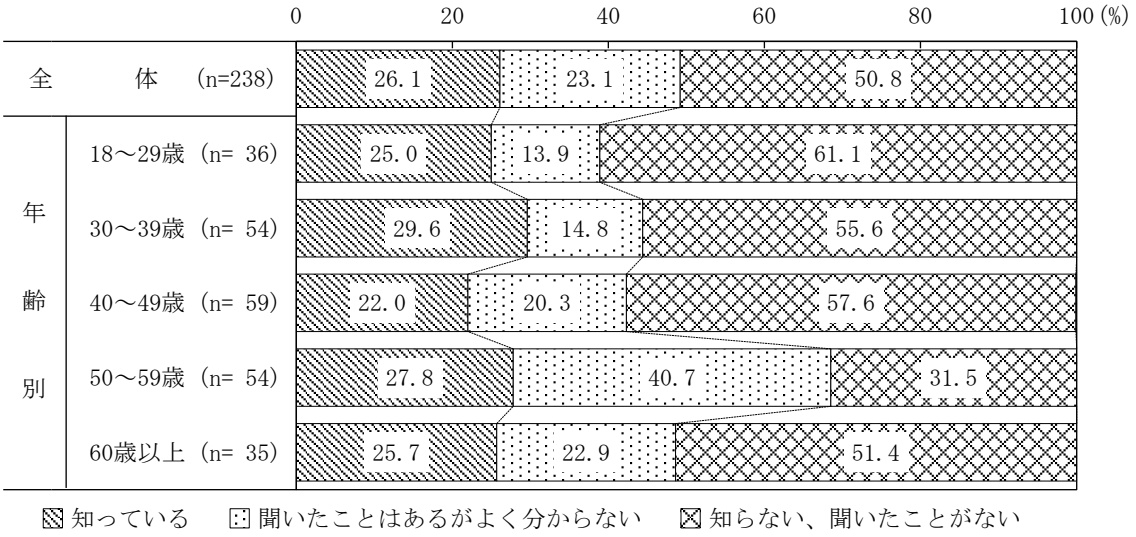


(2) 虐待通報義務の認知度

障害者虐待防止法(障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律)により、虐待を受けたと思われる障がい者を発見した場合に通報する義務があることを知っているかたずねたところ、「知っている」は26.1%にとどまり、「聞いたことがあるがよく分からない」は23.1%、「知らない、聞いたことがない」は50.8%となっています。

年齢別にみると、「知らない、聞いたことがない」は、家族等身近な親族の障がい者との関りや手助け等の経験がほかの年齢層に比べて高い50～59歳で顕著に低くなっています。

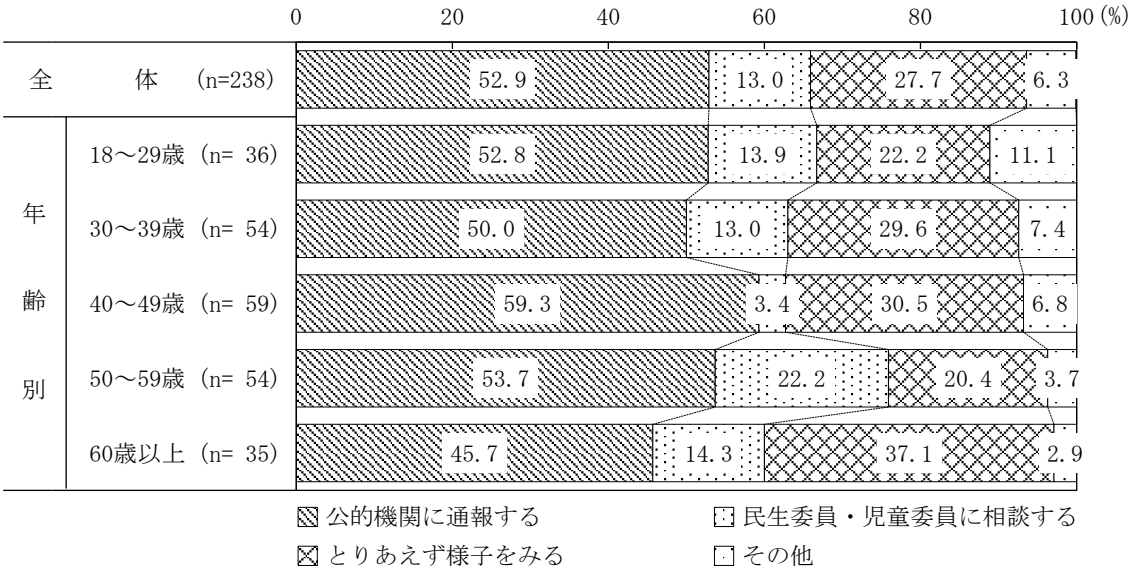
図表４－13　虐待通報義務の認知度



虐待を受けたと思われる障がい者を発見した場合にまずどのような行動をとるかたずねたところ、「公的機関に通報する」が52.9％と最も高く、次いで、「とりあえず様子をみる」が27.7％、「民生委員・児童委員に相談する」が13.0％となっています。

年齢別にみると、「とりあえず様子をみる」は50～59歳が顕著に低くなっています。

図表４－14　虐待を発見したときの行動



「その他」として次のような記載がありました。

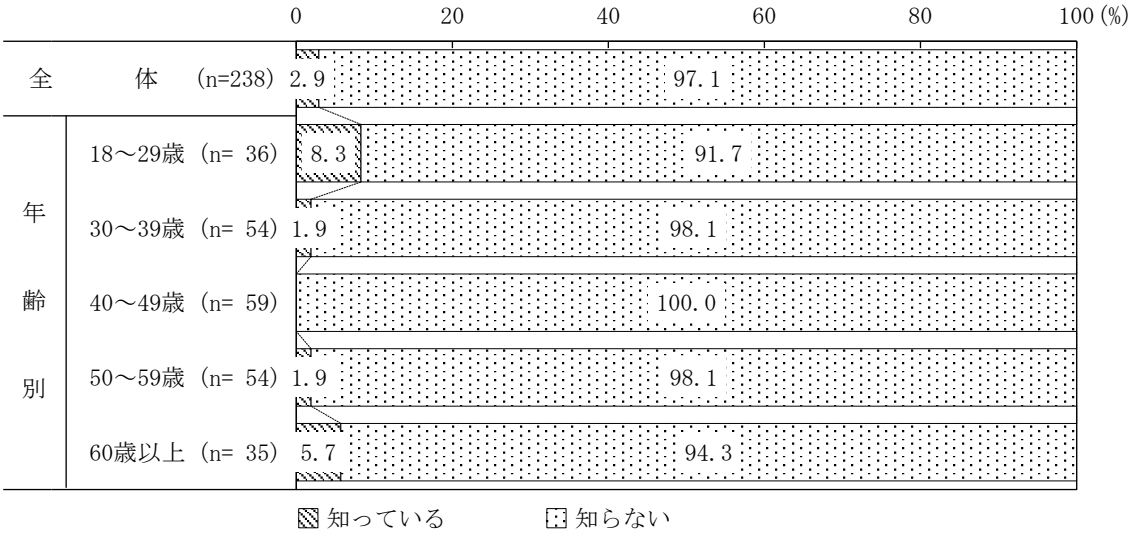
・周りに相談してから通報（３）
・周りの人に相談する（３）
・家族に相談
・家族か友人に言ってみる
・知人に相談
・場所による
・どう対応していいのかわからない（２）
・何もしない
・どうせ誰も何もしてくれない。相談したが、弟は自殺した

(3) 岡崎市障がい者虐待防止センターの認知度

障がい者が虐待されているのを発見したときの相談窓口である岡崎市障がい者虐待防止センターについて知っているかたずねたところ、「知っている」は2.9%にとどまり、「知らない」は97.1%となっています。

年齢別にみると、「知っている」は19～29歳がほかに比べてやや高くなっています。

図表４－15　岡崎市障がい者虐待防止センターの認知度

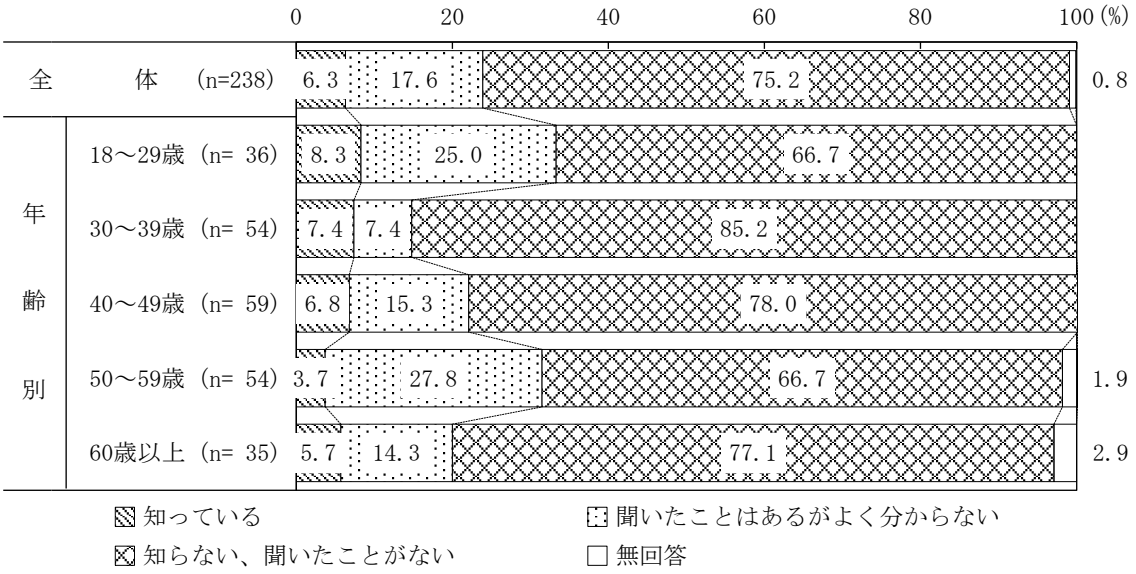


(4) 障害者差別解消法の認知度

障害者差別解消法（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律）について知っているかたずねたところ、「知っている」（6.3%）と「聞いたことがあるがよく分からない」（17.6%）を合わせた《知っている・聞いたことがある》は23.9%となっています。一方、「知らない、聞いたことがない」は75.2%と、第２章の障がい者を対象とした調査結果（94頁参照）や第３章の障がい児を対象とした調査結果（216頁参照）に比べて顕著に高くなっています。

年齢別にみると、《知っている・聞いたことがある》は、学校での障がい者との関りがほかの年齢層に比べて高い19～29歳、家族等身近な親族の障がい者との関りや手助け等の経験がほかの年齢層に比べて高い50～59歳で比較的高くなっています。

図表４－16　障害者差別解消法の認知度

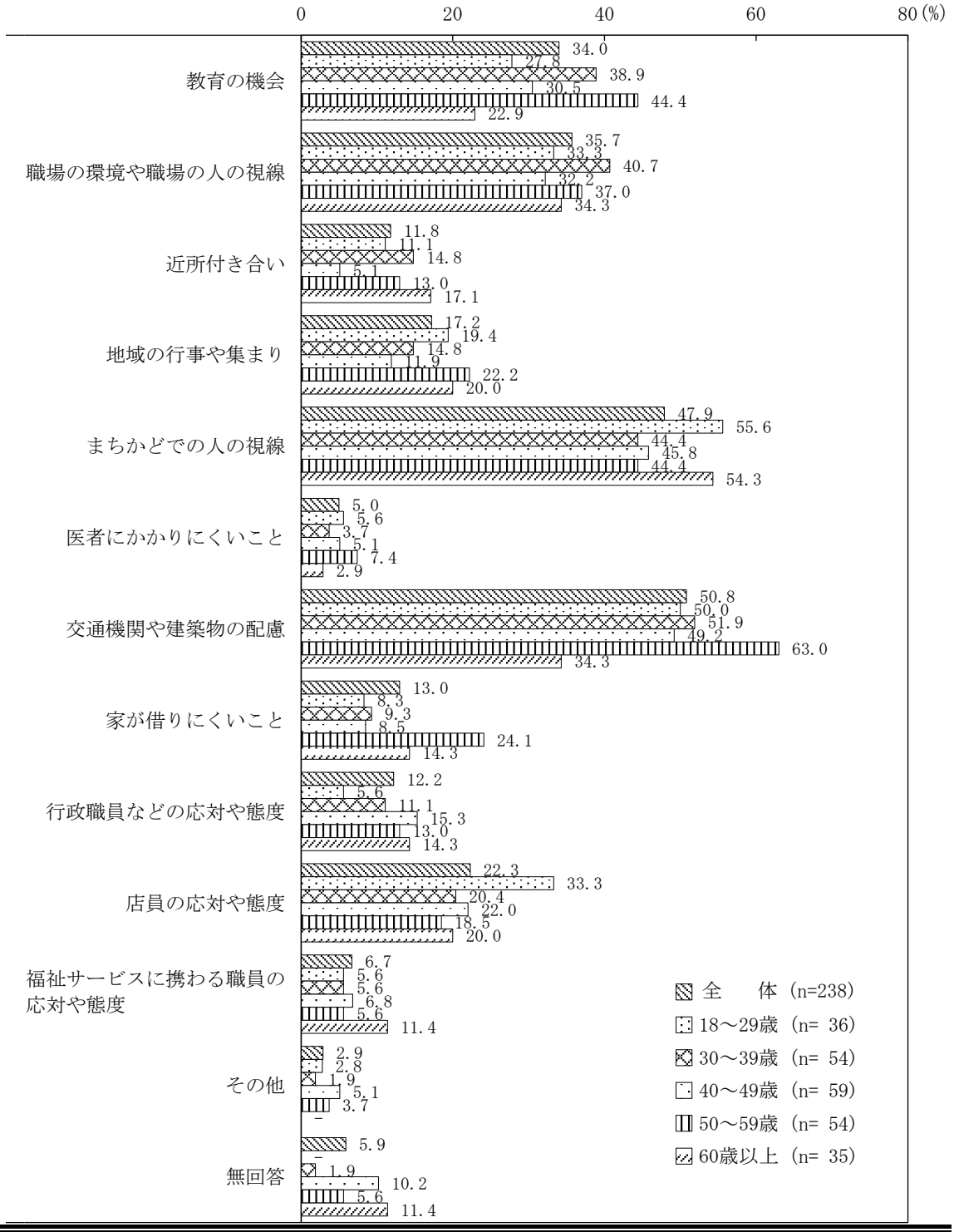


(5) 障がい者への対応や理解

日常生活において障がい者への対応や理解が足りないと感じるときについてたずねたところ、「交通機関や建築物の配慮」が50.8%と最も高く、次いで、「まちかどでの人の視線」が47.9%、「職場の環境や職場の人の視線」が35.7%、「教育の機会」が34.0%などとなっています。

年齢別にみると、「交通機関や建築物の配慮」では50～59歳が、「店員の応対や態度」では18～29歳が顕著に高くなっています。

図表４－17　障がい者への対応や理解が足りないこと（複数回答）



「その他」として次のような記載がありました。

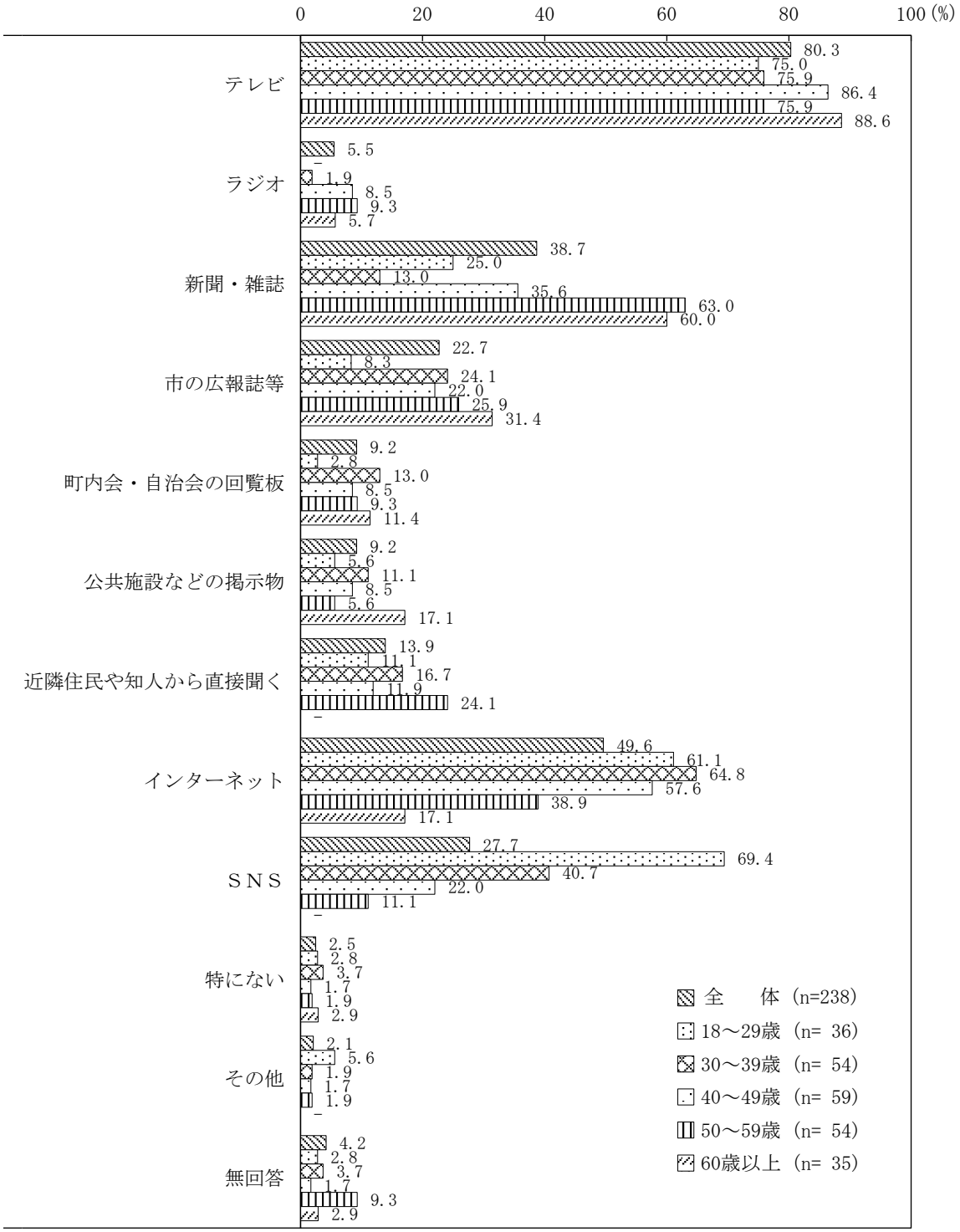
・普通学級の子どもたちへの福祉教育
・小学校での通級指導枠の少なさ
・インフラ全般。階段等で困る人のバリアフリー化が進んでいない
・障がい者用の駐車場を健常者が平気で使用しているのをとてもよく見かける
・実際に目にした範囲では、特別に理解が足りないと思ったことはないが、テレビなどでそのようなＣＭが流れると、注目度は上がっている反面、配慮の足りないところがあるのだと感じる
・感じていない（２）

５　障がい者施策

(1) 情報の入手方法

普段どこから情報を入手することが多いかたずねたところ、「テレビ」が80.3％と最も高く、次いで、「インターネット」が49.6％、「新聞・雑誌」が38.7％、「ＳＮＳ」が27.7％、「市の広報誌等」が22.7％などとなっています。

図表４－18　情報の入手方法（複数回答）



年齢別にみると、「インターネット」「ＳＮＳ」は年齢が低いほど、「新聞・雑誌」では年齢が高いほど割合が高い傾向にあります。

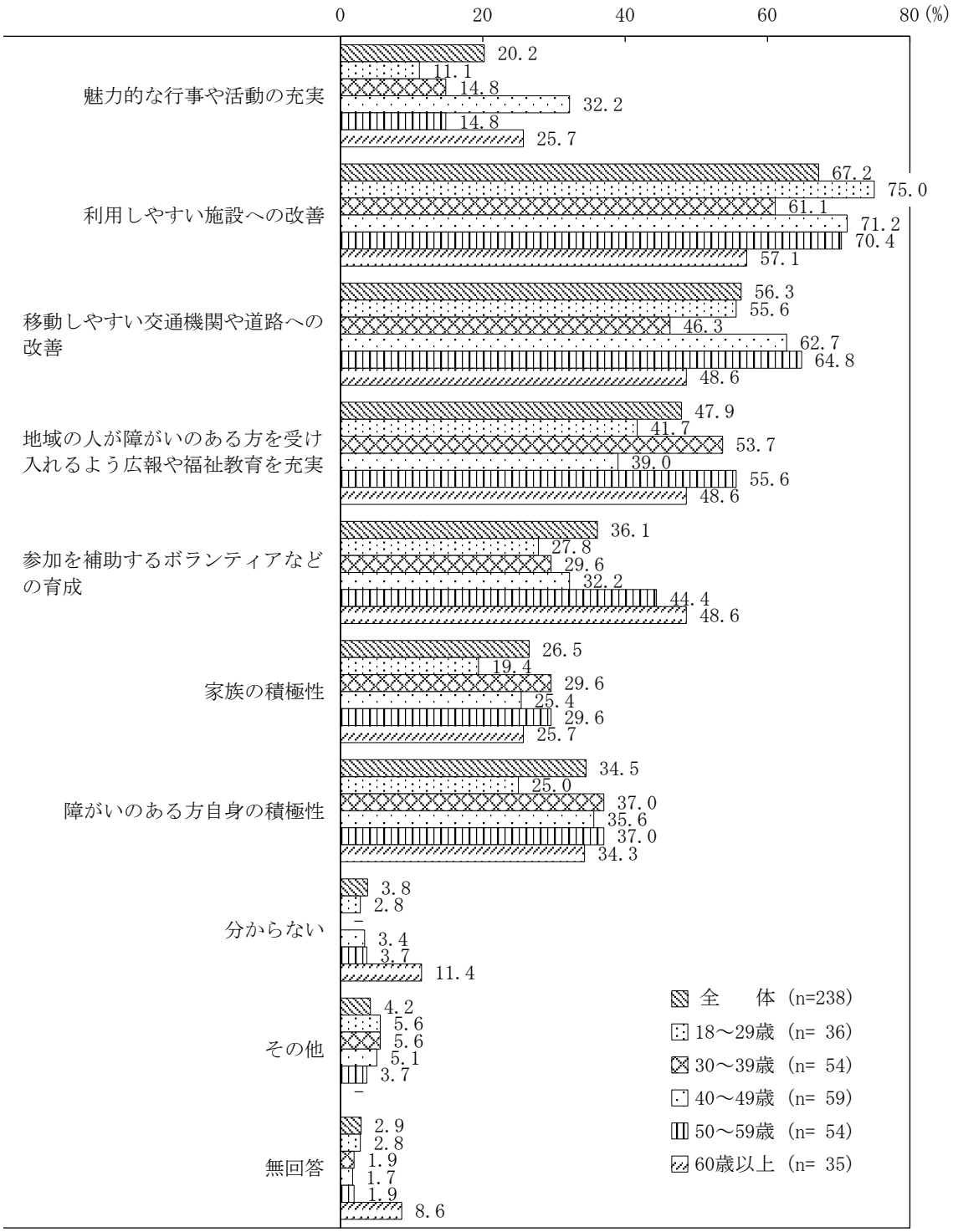
「その他」として「職場の研修」や「授業」などの記載がありました。

(2) 障がい者の社会参加のために大切なこと

障がい者が地域や社会に積極的に参加していくために大切なことについてたずねたところ、「利用しやすい施設への改善」が67.2%と最も高く、次いで、「移動しやすい交通機関や道路への改善」が56.3%、「地域の人が障がいのある方を受け入れるよう広報や福祉教育を充実」が47.9%などとなっています。

なお、年齢別にみても、大きな差異は見られません。

図表４－19　障がい者の社会参加のために大切なこと（複数回答）



「その他」として次のような記載がありました。

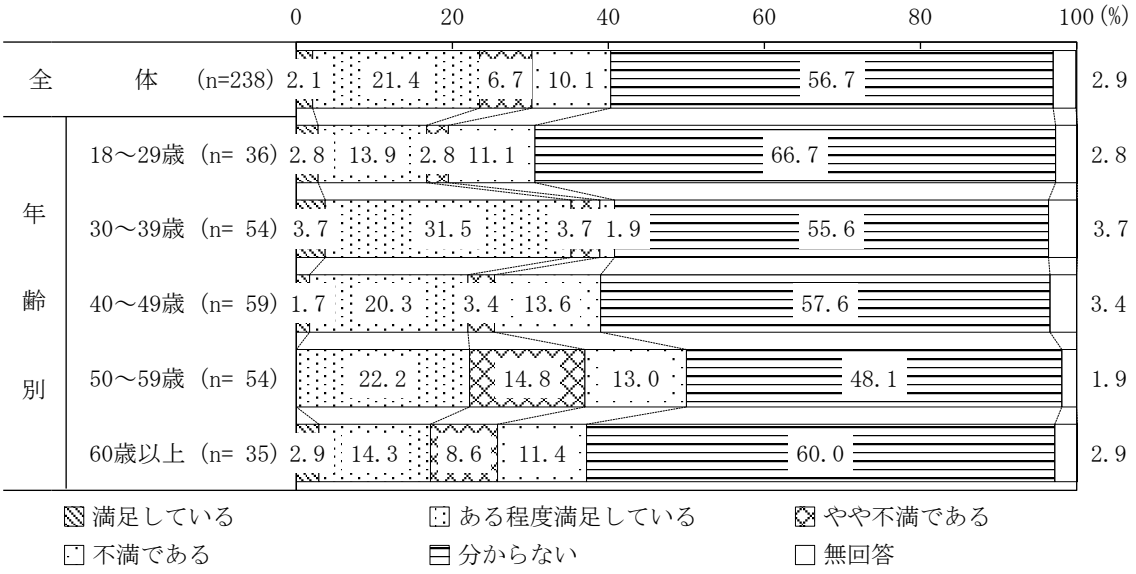
・ゆとりのある社会→ゆとりのある大人が増える→助け合う風土ができる→障がい者も働きやすい社会。選択肢の１～５のような短期的な課題もあるが、長期的に課題を捉えたほうがいいのでは
・障がいのある人だけでなく、すべての人がもっと楽に個性を生かせる世の中になること
・周囲が提案することも大切だが、ご本人たちが何を望まれているかを聞くことが必要だと思う
・コミュニケーションをとる
・障がいのある人が集まるコミュニティと、その場所に様々な人も集まれる場所をつくること。交流をすること
・周囲の人の接し方と考え方
・健常者側の理解
・受け入れ側の知識
・義務教育で取り入れたり、子どもから親に伝えてもらえると家族で話し合うことができる
・自分もそうだが無理

(3) 岡崎市の障がい者施策への満足度

岡崎市の障がい者施策に「満足している」(2.1%)と「ある程度満足している」(21.4%)を合わせた《満足》は23.5%で、「やや不満である」(6.7%)と、「不満である」(10.1%)を合わせた《不満》の16.8%を上回っています。

年齢別にみると、《満足》は30～39歳が顕著に高くなっています。

図表４－20　岡崎市の障がい者施策への満足度



６　意見・要望等

調査票の最後の自由記載欄には、いろいろな意見・要望等をいただきました。第２章及び第３章と同様、記載された意見・要望等は、誤字等の軽微な修正にとどめ、内容面の修正は加えず、ほぼそのままの形で掲載しています。そのため、事実と判断できない場合や正しい解釈ではない場合、適切ではない表現である場合も含まれている可能性があります。

○障がい福祉に関するアンケートなので理解はできるが、障がいの有無に関わらず、住みやすいまちにすればよいのではないかと思う。
○子どもでも大人でも過ごしやすい環境づくりを地域全体で取り組んでいきたい。
○障がいのあるなしに関わらず、生命あるすべてが平等。障がい者への差別は、昔も今も変わっていません。すべて理解と助け合いと思っております。
○障がいのある人への取り組みだけでなく、すべての人に共生社会について広めていく必要があると思います。今の子どもたちはそのような教育がされているのでしょうか。ボランティアをわざわざ募らなくても、隣にいる人が空気のように助けてくれる、そんな世の中がくるといいなあと思います。
○障がいのある人にはやさしく接してあげてほしいと思います。
○障がい者にばっかり優しいやん。日本。
○特別扱いになってはならない。あくまでひとりの人間として健常者との相互理解ができるようにすること。支えることは必要だが、「かわいそう」と思うようなアピールは好ましくない。率直に 24 時間テレビのようなことはよいアピールとは思わない。
○障がい者も健常者も心の悩みあり。人間は、なくてはならない、欠かすことができない条件をクリアして、上を向いて生きていくことが望ましいと思います。リーダーとなる人、協調性のある人、母性愛のある人、しっかり者、好感のもたれる人、順応性のある人、落ち込みの激しい人、束縛を嫌う人、チャレンジ精神の旺盛な人、慈悲深い人、人間味ある生き方がしたいものだ。
○施策というわけではないですが、障がい者側の意識を変えていただくことも必要ではないかと思う。公共のベンチを自分たちが広く利用したいからと「障がい者専用ベンチ」と手製の看板を立てるのもよくないし、自分たちは障がい者だから何をしても許されるという意識の中での言動や行動は、見ていても目にあまることがある。健常者の理解やサポートが低い・足りないと言われることは多くとも「あなたたちは“障がい者”という言葉に甘えていませんか」と問いたくなるときもある。人権尊重であったり、認める・認めない以前に、相手の行動・言動を今一度見直す必要もあるのではないかと思う。
○人間の心の中に、健常でないものを排除しようとする本能的な感情があるのは否めないが、幼い頃から日々の生活の中で障がい者が複数いて、正しく知識を得る（指導者がいる）環境があれば障がいを個性として受け入れられるときが来るのではないかと思う。ただ、過渡期には根強い偏見などからその環境に対しての抗議やいじめが多発することも危惧される。
○最近、障がいのある人ばかりに手厚い施策が多すぎて、逆差別な気がする。手助けをする施策は納得できるが、すべて障がいのある人たちを優遇するような施策は逆効果だと思う。
○健常者には障がいのある人の悩みや気持ちがわからないことが多いため、差別が起こりやすいと思う。私たちから「知ろう」と自発的に思えるようになったり、知る、考える機会が身近にあるといいなと思います。

○身内や知人に障がいのある人がいない場合、普通の生活で関わることがほとんどなく、子どもたちもそういう人たちがいることすら、よくわかっていないような気がします。普通の生活でもっと関わるようなことが増えてくれば、もっといろんなことが変わってくるような気がします。

○障がいのある人でも気軽に参加できるイベントが増えると、地域の交わりも増えよいと思う。障がいのある人が身近にいないと本当の大変さはなかなかわからないと思います。

○障がいのある人と一般の人、あるいは障がいのある人同士、またその親族同士等が気軽に集まれる場所があればいいと思います。孤独を感じなくて済む、人間関係の輪が広がる機会、施設がもっと増えればいいと思います。

○障がいに合ったイベントなど、市民全体が見ることが大切。

○近所に障がいのあるお子さんのいる人がみえますが、外で会っても目を合わせてくれないし、こちらも話す機会がないので、岡崎市が障がいのある人にやさしいまちなのか、充実した施設・環境なのかわかりません。そういった人たちのお話や体験談などの情報にふれる機会があれば見方も変わると思います。

○子どもたちは障がいのある人に対し理解があります。それは、学校教育のおかげだと思います。しかし、家庭に帰るとそれぞれの家庭の考え方により、差別や偏見を考えるようになるような気がします。若い人ほど偏見がないのは、世の中が多様な社会になっているからだとも思います。あまり特別な人と思わない社会になったということでしょうか。ただし、行政の面では生活を支える手段を考えていかないといけないこともわかります。親子の高齢化に伴い、安心して永住できる集合住宅の完備が必要なのではないでしょうか。高齢者施設と同じ感覚で思いました。

○私が小学生のとき（豊川市）に小学校から近い養護学校との交流がありました。他の子がどう思っていたかはわかりませんが、私は何の抵抗もなく交流の時間を楽しんでいました。同級生の弟が養護学校へ通っていましたが、その同級生の家族の気持ちなどに関して思うことはありませんでしたが…。老人保健施設で働いていますが、高齢者同士の中でも、障がいのある人に対しての理解が足りないと思っており、子どもの頃からの交流の機会はとてもよいと思います。私の息子は２人とも接する機会がなく、私の祖父母ともあまり接することなく亡くなっており、私の両親もまだ健在であるため、このアンケートをきっかけに息子たちの障がい者に対する考えを聞いてみたいと思います。今の時代の子どもたちは、私の子ども時代と環境に違いがあり、私が高齢者の介護の仕事を何年もしていることに関してどう思っているのかわかりませんが…。春から相談員の仕事をするため転職しますが、よりよいサービスができるよう協力できればと思います。

○皆さん、病気の知識がなさ過ぎ。障がい者なので、テレビ、新聞、本などから情報収集したが、健常者の人は知識が全くなく、偏見の目で見ているのがわかる。

○他市の障がい福祉の職場に勤務しています。気がつかないだけなのかもしれませんが、市内での生活で障がい者の姿をみかける機会が少ないように感じます。もっと当たり前に見かけられるようなまちになってほしいと思います。共生社会の取り組みをもっともっと何よりも力を入れていくべきと考えます。自分のことばかり考えている世の中はさみしいですから。

○海外に在住していたことがあり、海外では多くの障がい者（特に車いす）の人が多く外出を楽しんでいる印象があり驚いた。日本でも、近年多くなったとは感じますが、外出したい人をサポートする対応ができるといいですね。

○公共施設等でもバリアフリーになっていないところが多々あります。

○公共交通機関の整備（肢体不自由者には利用しにくい）とトイレ整備。

○公共交通機関が充実していない。中心部だけまちバスがあるだけ。もっともっと充実して、健常者と障がい者が分け隔てなく生活できたらと思います。
○駅によっては、まだまだ整備されていないように思います。道路の歩道の整備も行き届いていないように思います。
○東岡崎駅は１階に洋式トイレもなく、ホームへのアプローチの仕方も障がいのある人には難しいものがあると思います。改善する方法を考えていただきたきと思います。
○障がい者の目線でのまちづくりをしているのか。意見を聞いてまちづくりをしているのか疑問に思うことが多々ある。車いす用のトイレなのに鍵が高いところにある等、とても意見を聞いたとは思えない場所が多い。もっと障がい者の話を聞く場所が必要だと感じています。
○盲学校の近くに住んでいます。道路の整備が全く配慮されておらず、健常者の私でさえ不満に思っています。国道 248 号の歩道でさえ陥没箇所が多数あり、車いすに支障があります。また、施設の充実よりも、駅の利用のし難さに問題を感じています。自分がベビーカーを使用する際に、車いすの人と同じ状態だと考えますが、東岡崎駅の南口からは入れない。北口の歩道はガタガタ。岡崎市は公園には力が入っているが、歩道には無頓着だという印象です。全盲の方が歩行練習する姿を生活の中で見ています。あの人もきっと困っているでしょうね。また、知人の息子さんが障がい者で、施策がよくないと親子さんが話してくれました。利用している施設や岡崎市の施策が不満と教えてくれました。この意見が今後の岡崎市のためになってほしいと思います。
○駅など、人混みでの移動は、車いすやひとりでは大変ではないだろうかと思う。ケータイばかりを見て、周りを気にしない人が多くなっているため危険を感じることがある。関心のない人が増えていないだろうか心配。
○車いす用駐車場の充実。狭くて止めにくい。少ない。道路が狭く、段差を考えられていない。車いす生活の人のことを考えたものではなく、ただあるだけのものになっていることが多い。車いすの人が実際に体験して、その声を聞いて改善すべき。
○身内に車いす生活者がいます。出かけると、車いすは数ミリの段差でも通るのがつらいです(介助していても)。大型スーパーの駐車場で、元気なお年寄りが平気で身体障がい者用の駐車場に止めるので、私たちは遠くの駐車場に止めなくてはなりません。そこがつらいです。
○障がい者用の駐車場に屋根があるといいと思いました。雨の日にびしょ濡れになっていて大変そうでした。
○私の親戚に心臓を患い視力を失った人がいます。市営住宅に入居するとき、何の配慮もありませんでした。抽選に関しても、建物の階数に関しても全くです。目も見えず酸素ボンベもあるのに、「決まりですから」と言われたそうです。その話を聞いたときは怒りを感じました。10 年前ぐらいの話ですが、今はどうでしょうか。
○加齢による障がいの人の医療費免除を本人だけでなく家族単位の所得によって制限すべきと思う。カットした分を施設や交通機関の整備、知識のある人材確保に使ってほしい。
○障がいには重い、軽いがありますが、重い障がいのある人の環境づくりは充実していると思います。障がいが軽い人の対応は全くできていないです。
○知的障がいの家族が、職場でひどい暴言やいじめを受け、お金の要求までされていました。本人はつらくてもがまんして仕事に行っていました。「きちがい障がい者」と呼ばれ、「おまえみたいなでき損ないは社会に出るな。俺が親だったら家にしばっておく」等と言われ、耐えられなくなり仕事を辞めました。いろいろな機関に相談しましたが、はっきりとした答えはもらえませんでした。結局、弱者は耐えなければならないのでしょうか。誰も助けてくれません。ただ話を聞いてくれるだけで、皆、結局関わりたくないのだと思いました。法律を整えても、人

の心にある差別はなくならないのだと感じます。弱者は理不尽なことに耐えなければならないのでしょう。このアンケートがどのように役立つのかはわかりませんが、多くの人々は善意のある人が多いと思います。ただ、本当に悪意の塊、弱者をいじめてやろうという人も多々いるのが現実だと思います。本当にどうすればよいかわかりません。

○障がいのある人の相談できる窓口があり、障がいのある人も行政は頼りにできるところだと思います。私も子どもの親であるので、もし自分の子に障がいがあり、大人になってから、少しでも働き口があったら有り難い（収入を得ることで、障がい者自身も充実感を得られるし、社会参加にもなる）と思うであろうと思います。その人の障がいに合った働き口の斡旋が、より充実したものになるとよいと思います。

○障がいのある人は、私の身近にはあまりいらっしゃいませんが、友人の子（成人）が就職先に大変困っています。発達障がいがあります。働く気があっても場所がありません。親が一緒に生活している間はよいのですが、先のことを心配しています。教えてくださる場所がほしいと言っています。

○障がい者の雇用促進。

○障がい者雇用の促進等の施策を充実してほしい。

○資金に余裕のある企業等がもっともっと障がい者を雇用し、責任を果たしてほしい。

○義務教育後の就労・進学に関するタイムリーな情報があると安心できると思う。

○学校教育において、実践的なインクルーシブ教育を検討してほしい。また、現在、通級指導教室で指導を受けたくても、受けられない状況にある。人材確保等、早急に進めるべきである。現在の岡崎市の特別支援教育に対する取り組みは改善すべきである。

○小学校、中学校、高校の学校教育で、意識を持つことの大切さを教えることだと思います。大人が偏見を持てば子どもも持ってしまうと思うので、父兄への呼びかけもあるとよいのではないでしょうか。

○I THINK THE CHILDREN MUST GET ALONG WITH OTHER DISABLE PEOPLE IN JUNIOR SCHOOL. I THINK THAT WILL BE A GOOD EXPERIENCE WHEN, INTHE FUTURE KID MEET A DISABLE PEOPLE.
（子どもたちは、学校で障がい者と仲よくしなければならないと思います。将来、子どもが障がい者に出会ったとき、私はよい経験になると思います。）

○障がいのある子どもたちの療育の場が少ない。母親や家族への支援をもっと充実させていけたらよい（障がい児の母親たちの集まりの場や研修など）。

○障がい者をサポートする体制だが、あくまで自分の力でやりとげる意志が必要と思う。サポートし過ぎず、育てるような施策が必要。また、仕事の適正なマッチング（忙しすぎる職場にいても互いによくない等）。

○障がい者本人の希望を実現できる仕組みづくりに取り組んでほしい。

○名古屋市の事例だが、障がい者就職支援施設の職員の対応が悪い。障がい者のことを下に見るような言葉を浴びせ、就職しようと頑張っている人の意欲をなくすような対応をする人が多い。ひとりの対等な人間として接することができる人材が必要だと感じる。「障がい者のために働いているんだ」という意識が、逆に職員の権威のようになってしまっている気がして、知識や経験だけでなく人としてのメンタリティーが成熟した人材を育成する必要があるのではと思う。岡崎市職員の皆様には、そういう意識を持って障がい者福祉に取り組んでいただきたいと切に願っております。

○亡くなった父が難病でした。仕事のストレスから施設の職員に体をつねられたり、ひっぱられたりされていました。ストレス発散の矛先にされないように、施設職員の待遇をよくすることも大切なのでは？

○障がい者への虐待事例情報を公開。どんなことが虐待になるのかを知ってもらい、注意、対応できるようにする。
○自立支援医療証の更新手続きは３年程度に延長すべきと思う。障がい福祉サービスの手続きも簡素化し、気楽に受給できるようにすべきと思う。
○認知症の人が笑顔で働く「ちばる食堂」のように、障がいがあっても生き生きと暮らしている様子を広報に特集して載せることで、同じ境遇の人も何か得られると思う。障がい＝暗いというイメージがまだあると思うので、文章だけではなく写真･イラストで視覚的によいイメージをつくれるとよいと思う。
○障がい者が苦労して生きがいをもって頑張っているところの情報を公開。みんながうれしくなり、支援拡大につながる。
○このアンケートによって、障がいのある人をサポートしたいとは思っていても具体的なことは何も知らなかったと確認するよい機会となりました。これから知識を蓄えていこうと思います。
○私たちが知り得る情報は限られているうえ、施策が本当に適しているのかは、利用する人がわかることなので、大変なことだと思いますが、一つひとつ解決していただけると幸いです。岡崎市は、すべての施策において他市より出遅れている印象があります。変えることは容易ではないでしょうが、これからの岡崎市に期待しておりますので、頑張ってください。
○Sorry I'm Brazilian I don't know how to weite a lot in Japanese I understand a little about the difficulties the handicapped has the most I see that here in Okazaki they do a lot for them continue so thank you so muchi Gambate.
（障がい者が最も苦労していることを少し理解しています。岡崎では、障がい者のためにたくさんのことをしているので、感謝しています。）
○障がいのある人の家族にとって、介護に相当の負担がある（時間、お金、人など）。家族の大黒柱が突然そのような状況になると、生活に行き詰まり崩壊へ進むことがある。当然、国や県、市町村が援助･支援することは当たり前であるが、積極的な声や行動をすることが求められる。過去に障がいのある人が家族にいた者としての意見です。
○形だけの法律や条令など意味がないし、障がいがあってもしっかり税金はとられる。これからも何も変わりはしないと思う。自分は 15 か所骨折し、左肺がない。４か所の偽関節にて障がい者になった。なってみてわかったが、しょせん皆他人ごと。
○今は障がいがあるからといって変な視線を感じることは少ないと思います。私自身も変な目では見ませんし、一般の人と変わりません。しかし、職場のお客さんで障がいのある人はたくさんいます。接し方がとても難しいです。中には優しくしてもらって当たり前という人もいます。手伝う必要のないことを頼まれることもあります。「私はコレができません」「これをしてもらうと助かります」ということがわかるような（「お腹に赤ちゃんがいます」のキーホルダーのような）ものがあればよいのかと思います。
○見た目ではわからない障がいは不審者と区別しづらく、不審者がうろうろしているのか、身体障がい者なのかわからない。あいさつもしづらいし、子どもにあいさつをさせていいのかわからない。外出の際には必ず身体障がい者のマークを身に付けてほしい。
○少し変わっている人がよくいるので、どこかのタイミングで、皆が発達などの検査を受けたらいいと思う。
○みんな平等、みんな平均。この教育方法が精神障がい者をつくっている。
○身近に障がいのある人がおらず、日々の生活でも接することがないのでよくわからずの回答になってしまいました。
○この調査で何がわかり、市としてどうしていくのか、結果を調査をした全員へお知らせいただきたい。

第５章　事業者

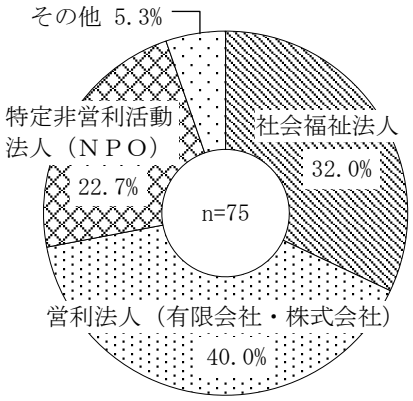
１）調査対象者の属性等

(1) 運営主体

運営主体は、株式会社などの「営利法人」が40.0%と最も高く、次いで、「社会福祉法人」が32.0%、「特定非営利活動法人（ＮＰＯ）」が22.7%となっています。

なお、「その他」として具体的な記載はありませんでした。

図表５－１　運営主体



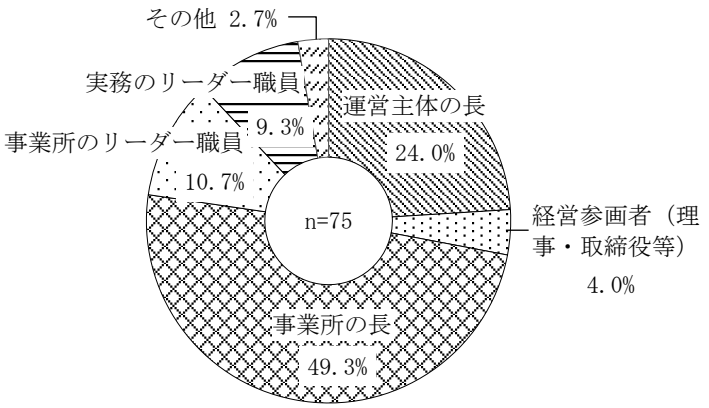
(注)　「医療法人（社団・財団)」「協同組合（農協等)」という選択肢には該当がなかった。

(2) 記入者

調査票の記入者は、「運営主体の長」が24.0%、運営主体の取締役や理事等の「経営参画者」が4.0%、「事業所の長」が49.3%、「事業所のリーダー職員」が10.7%、「実務のリーダー職員」が9.3%となっています。

なお、「その他」として具体的な記載はありませんでした。

図表５－２　記入者

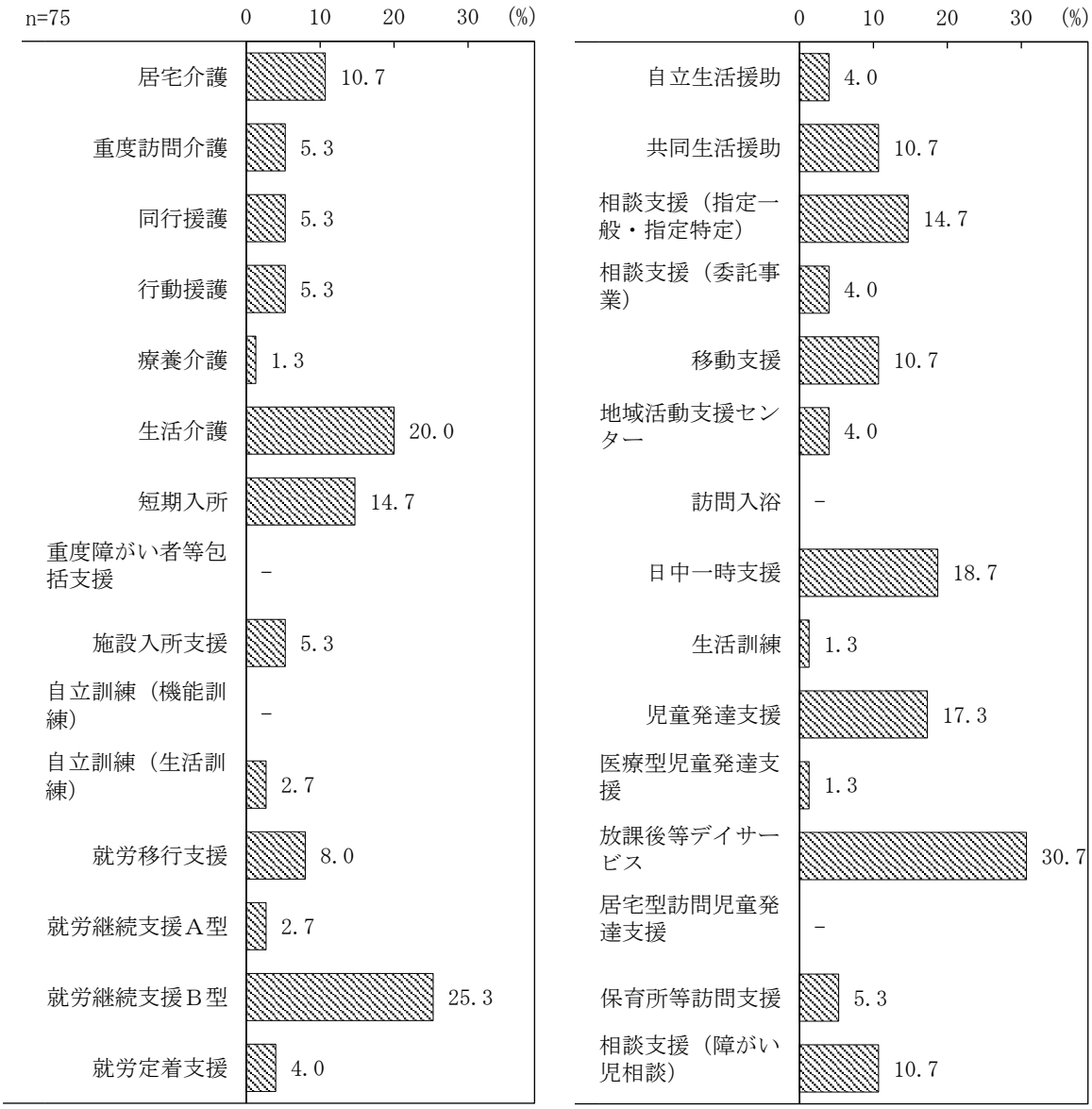


２　サービス提供の状況

(1) 提供しているサービス

岡崎市内で提供している障がい福祉サービス、地域生活支援事業、障がい児通所支援の種類は、「放課後等デイサービス」が30.7%と最も高く、次いで、「就労継続支援Ｂ型」が25.3%、「生活介護」が20.0%、「日中一時支援」が18.7%、「児童発達支援」が17.3%などとなっています。

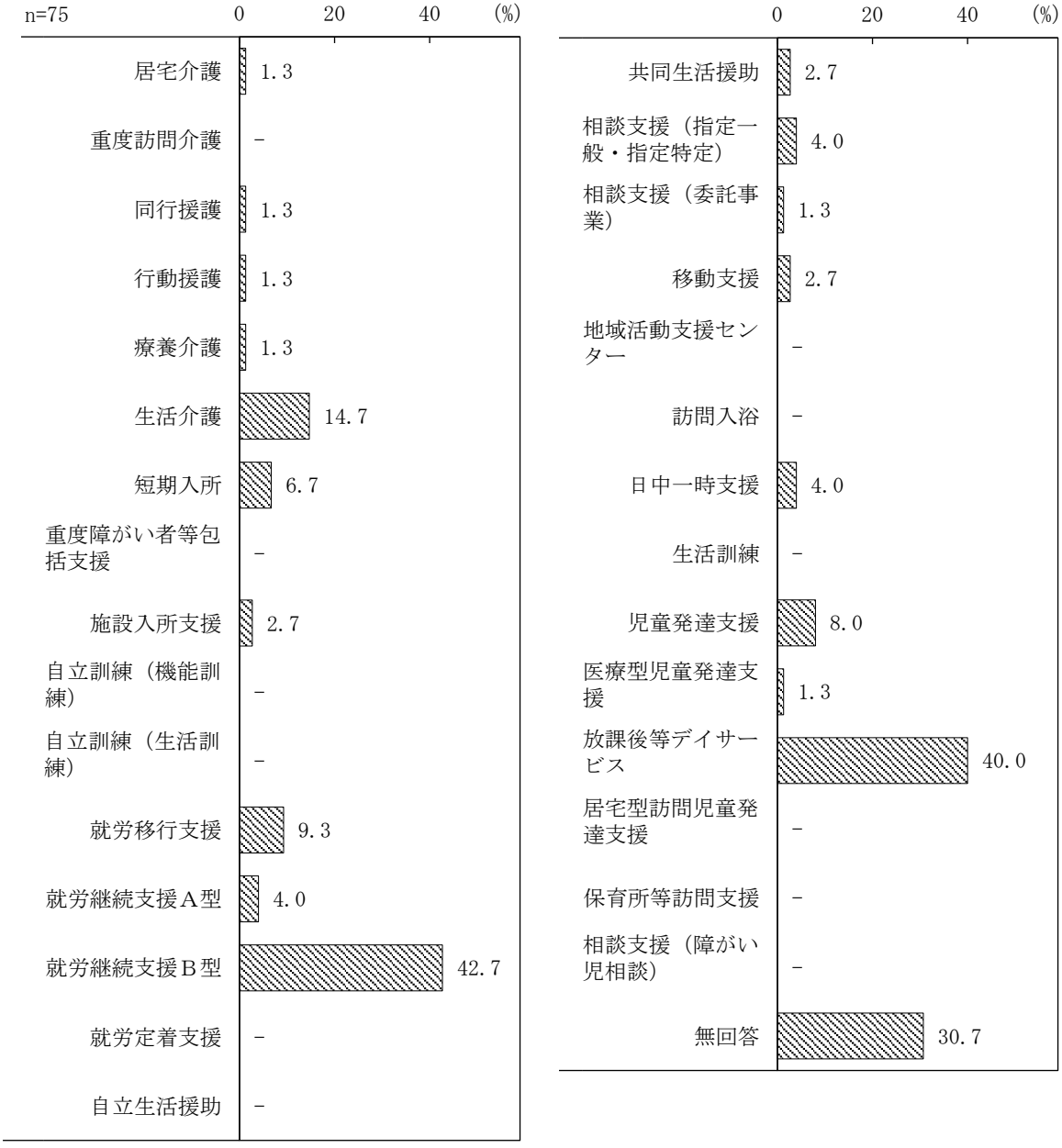
図表５－３　提供しているサービス（複数回答）



(2) 岡崎市内で充足しているサービス

岡崎市内で提供量が充足していると思う障がい福祉サービス、地域生活支援事業、障がい児通所支援の種類は、「就労継続支援Ｂ型」が42.7%と最も高く、次いで、「放課後等デイサービス」が40.0%、「生活介護」が14.7%などとなっています。

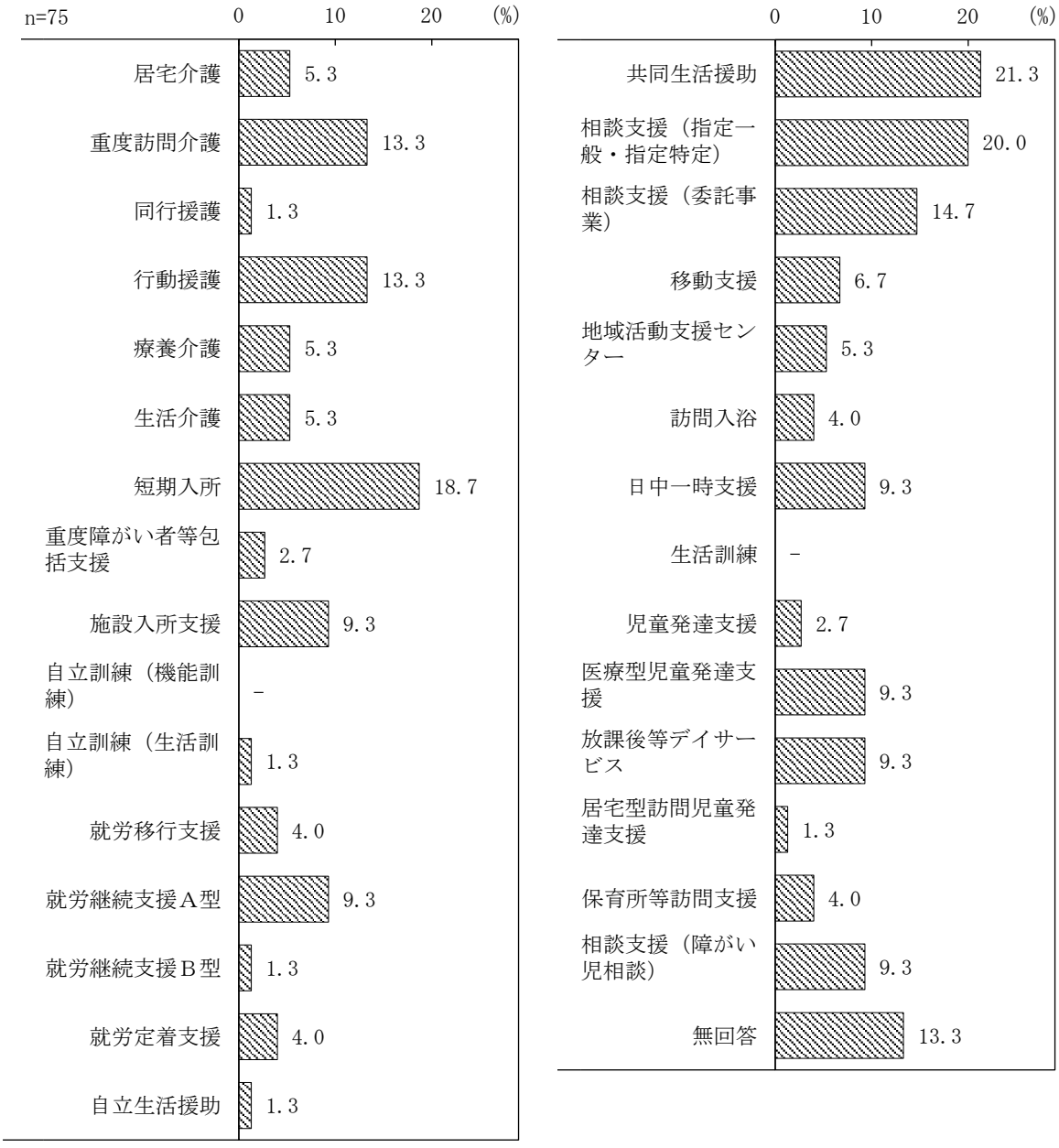
図表５－４　岡崎市内で充足しているサービス（３つまで）



(3) 岡崎市内で不足しているサービス

一方で、岡崎市内で提供量が不足していると思う障がい福祉サービス、地域生活支援事業、障がい児通所支援の種類は、「共同生活援助」（グループホーム）が21.3%と最も高く、次いで、「相談支援（指定一般・指定特定)」が20.0%、「短期入所」が18.7%、「相談支援（委託事業)」が14.7%などとなっています。

図表５－５　岡崎市内で不足しているサービス（３つまで）



(4) 今後の新規事業展開

今後の障がい福祉サービス、地域生活支援事業、障がい児通所支援の新規開始予定をたずねたところ、次の図表のとおりの回答がありました。

第６期障がい福祉計画・第２期障がい児福祉計画期間の令和３～５年度までをみると、「生活介護」（14人）、「自立訓練（生活訓練）」（20人）、「就労継続支援Ｂ型」（20人）、「共同生活援助」（８人）、「日中一時支援」（３人）、「放課後等デイサービス」（10人）の事業開始が予定されています。

図表５－６　今後の新規事業展開

事業開始予定年度	予定サービス種類	予定利用者数（人）
令和２年度	生活介護	20
	就労継続支援Ｂ型	20
	就労継続支援Ｂ型	20
	就労継続支援Ｂ型	10
	就労継続支援Ｂ型	14
	就労定着支援	－
	共同生活援助	5
令和３年度	自立訓練（生活訓練）	20
	就労継続支援Ｂ型	20
令和４年度	生活介護	14
	日中一時支援	3
	放課後等デイサービス	10
令和５年度	共同生活援助	8
未　定	就労継続支援Ａ型	未定
	就労継続支援Ａ型	未定
	就労継続支援Ｂ型	未定
	就労継続支援Ｂ型	未定
	就労継続支援Ｂ型	未定
	短期入所	未定
	共同生活援助	6
	地域活動支援センター	10
	放課後等デイサービス	10
	放課後等デイサービス	10
	放課後等デイサービス	未定
	放課後等デイサービス	未定

新規事業の「実施にあたっての課題」として次のような記載がありました。

【生活介護】
・医療ケアを必要とする方も通っていただきたいため、看護師の配置人数を増やすと運営的に成り立つのかを計算中
・設備等の設置や室内配置
【自立訓練（生活訓練)】
・資金繰り、開設場所探し
【就労継続支援Ａ型】
・物件、人員の確保（２）
【就労継続支援Ｂ型】
・物件、人員の確保（２）
・物件の確保
・資金繰り、開設場所探し
・サービス管理責任者等中心となる職員の確保
・一般就労を目指すＢ型にしたい。そのための方策の充実、事業所の特徴を世間にＰＲして対象の利用者を募るかが課題
・施設の子どもたちが大きくなり受け入れ先があるのか？できることが少ない中で今できることを見つけていきたい
・現在のＡ型との多機能型に10月から移行するために準備中です
【就労定着支援】
・会社への訪問や本人との面談等、規定どおりの支援を継続することと、本人のニーズ、職場のニーズとのすり合わせがポイントになると感じている
【短期入所】
・以前から考えていましが、今回コロナの影響でやはり必要な支援でないかと考えていますが、スタッフ配置ができるか不安
【共同生活援助】
・ある程度交通の便がよく、かつ近隣に迷惑がかからない建設に適した場所を探すのが難しい。費用面では全く見通しが立っていない
・人件費がかかるわりに報酬額が少なく赤字が現実だと知りました。資金不足。人材不足
・世話人、夜間支援員等の人員確保が困難
【日中一時支援】
・聴覚とろうの重複の特性上、手話等のコミュニケーションを必要とする成人の事業所がないため
【地域活動支援センター】
・地域活動支援センター設立はできないと岡崎市から聞いており、設立が困難な状況
【放課後等デイサービス】
・物件、人員の確保（２）
・開業資金、人材の確保
・資金調達や基礎知識
・指標該当児童、強度行動障がい児の受け入れのできる環境の施設を考えています

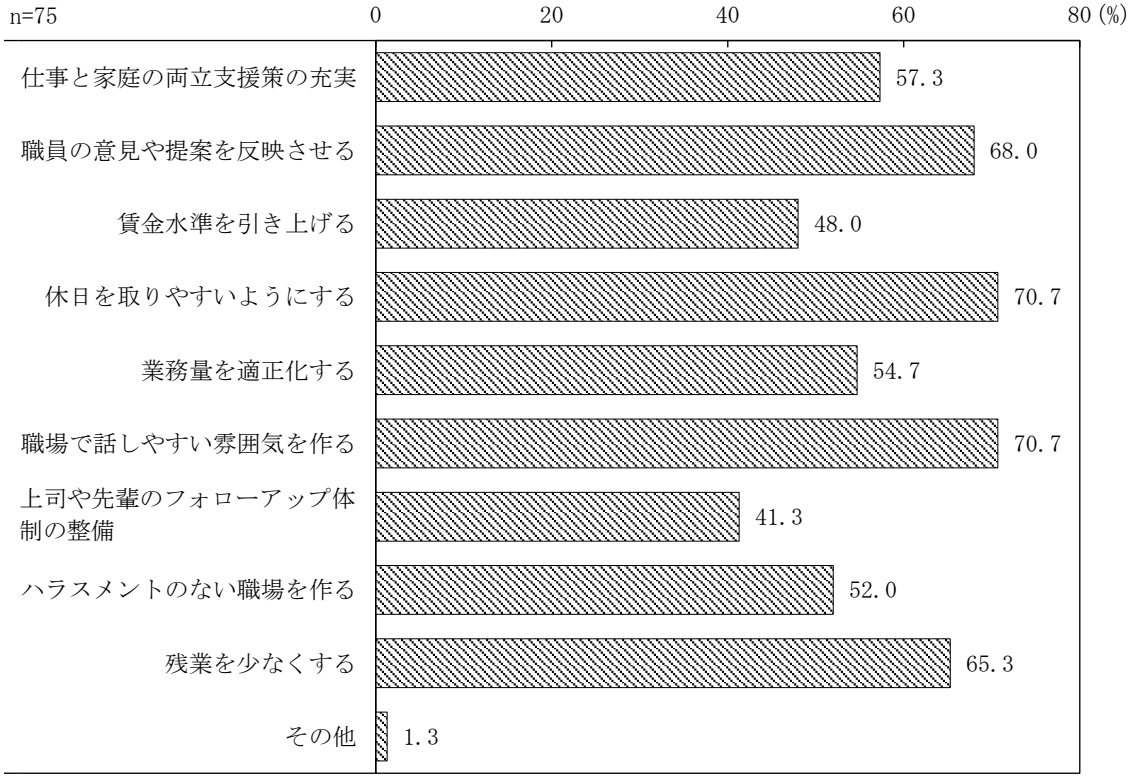
３ 人材確保の状況

(1) 職員の確保、職場定着の取組状況

福祉業界において人材不足が課題となっていることから、職員の確保、職場定着のための取組状況をたずねたところ、「休日を取りやすいようにする」「職場で話しやすい雰囲気を作る」がそれぞれ70.7%と最も高く、次いで、「職員の意見や提案を反映させる」が68.0%、「残業を少なくする」が65.3%などとなっています。

なお、「その他」として具体的な記載はありませんでした。

図表５－７　職員の確保、職場定着の取組状況（複数回答）

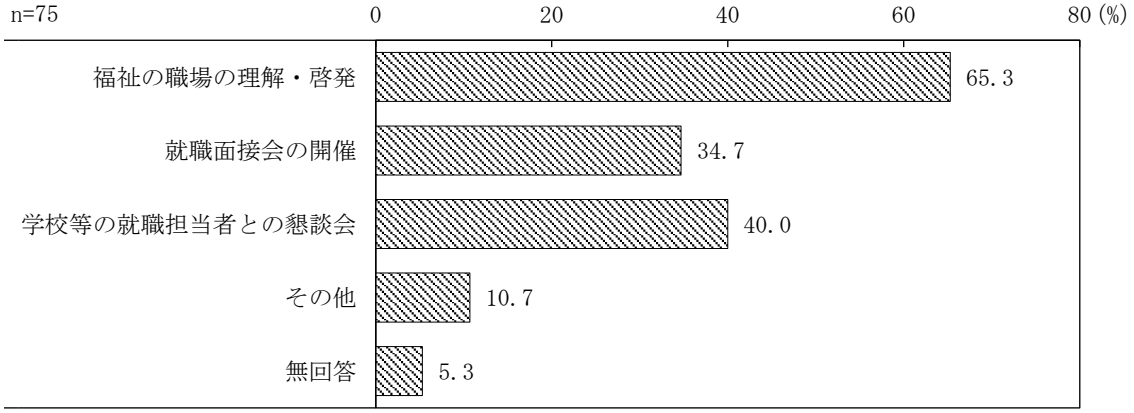


(2) 岡崎市に期待する職員確保に向けた施策

岡崎市に期待する職員確保に向けた施策についてたずねたところ、「福祉の職場の理解・啓発」が65.3%と最も高く、次いで、「学校等の就職担当者との懇談会」が40.0%、「就職面接会の開催」が34.7%となっています。

なお、「その他」として具体的な記載はありませんでした。

図表５－８　岡崎市に期待する職員確保に向けた施策（複数回答）

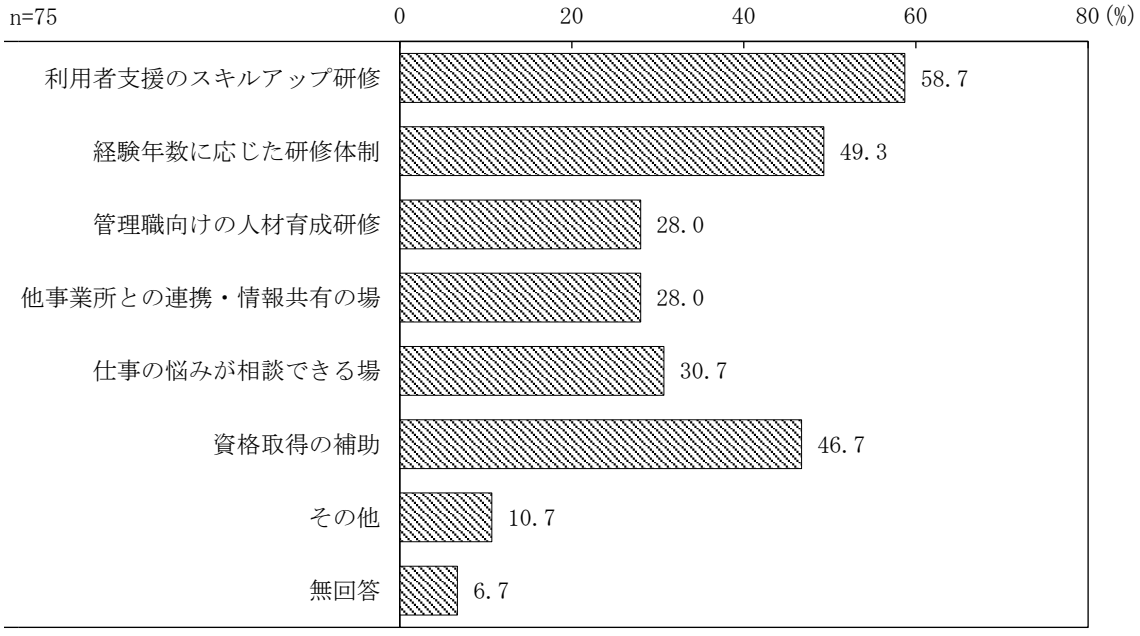


(3) 岡崎市に期待する職員の職場定着に向けた施策

岡崎市に期待する職員の職場定着に向けた施策についてもたずねたところ、「利用者支援のスキルアップ研修」が58.7%と最も高く、次いで、「経験年数に応じた研修体制」が49.3%、「資格取得の補助」が46.7%などとなっています。

なお、「その他」として「賃金水準の引き上げ」との記載がありました。

図表５－９　岡崎市に期待する職員の職場定着に向けた施策（複数回答）

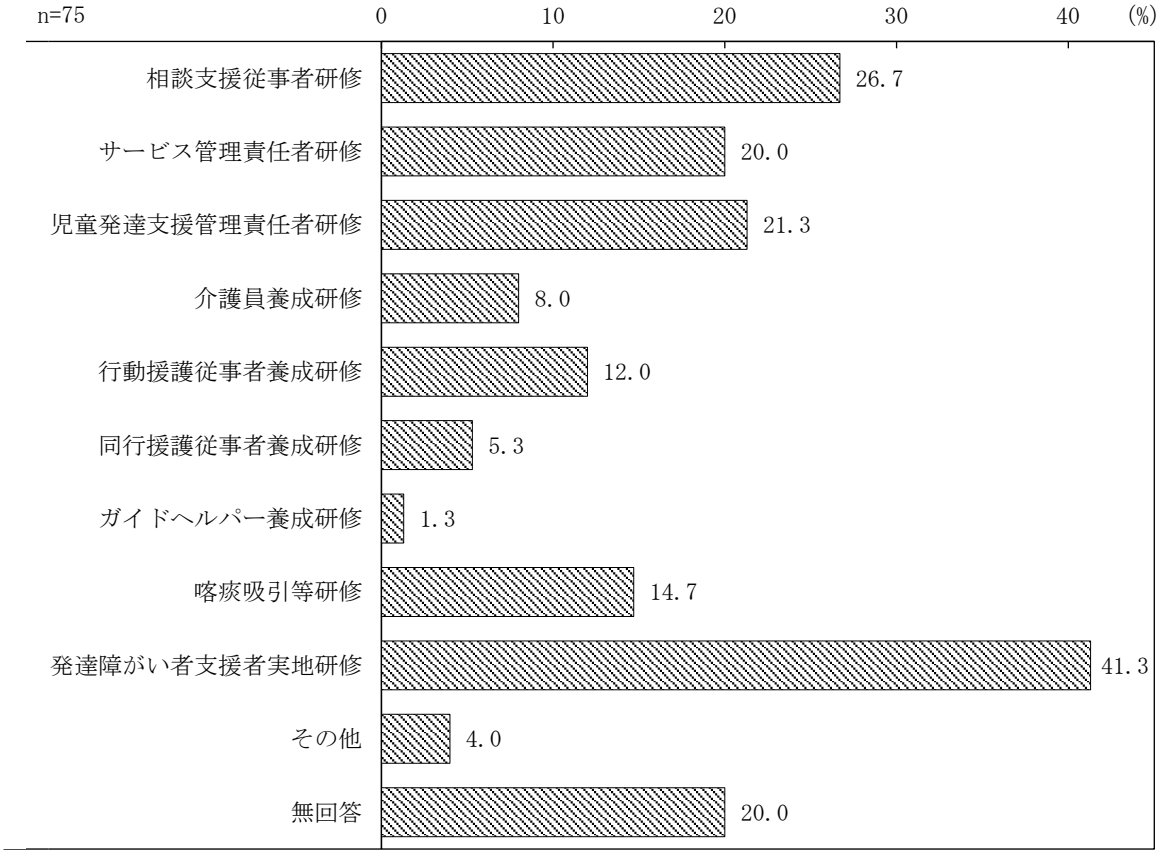


(4) 職員の資格取得のために充実を望む研修

職員の資格取得のために充実を望む研修についてたずねたところ、「発達障がい者支援者実地研修」が41.3%と最も高く、次いで、「相談支援従事者研修」が26.7%、「児童発達支援管理責任者研修」が21.3%、「サービス管理責任者研修」が20.0%などとなっています。

なお、「その他」として具体的な記載はありませんでした。

図表５－10　職員の資格取得のために充実を望む研修（複数回答）

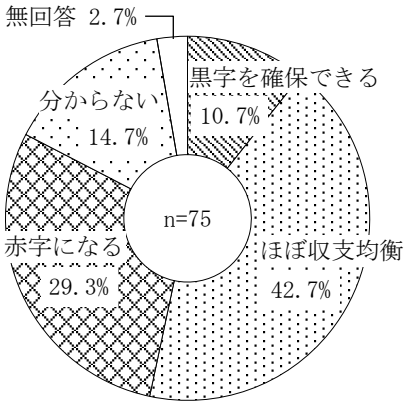


４ 事業所運営（経営）の状況

(1) 収支状況

委託料と補助金を除いた障がい福祉サービスと障がい児通所支援の収支についてたずねたところ、「黒字を確保できる」が10.7%、「ほぼ収支均衡」が42.7%、「赤字になる」が29.3%、「分からない」が14.7%となっています。

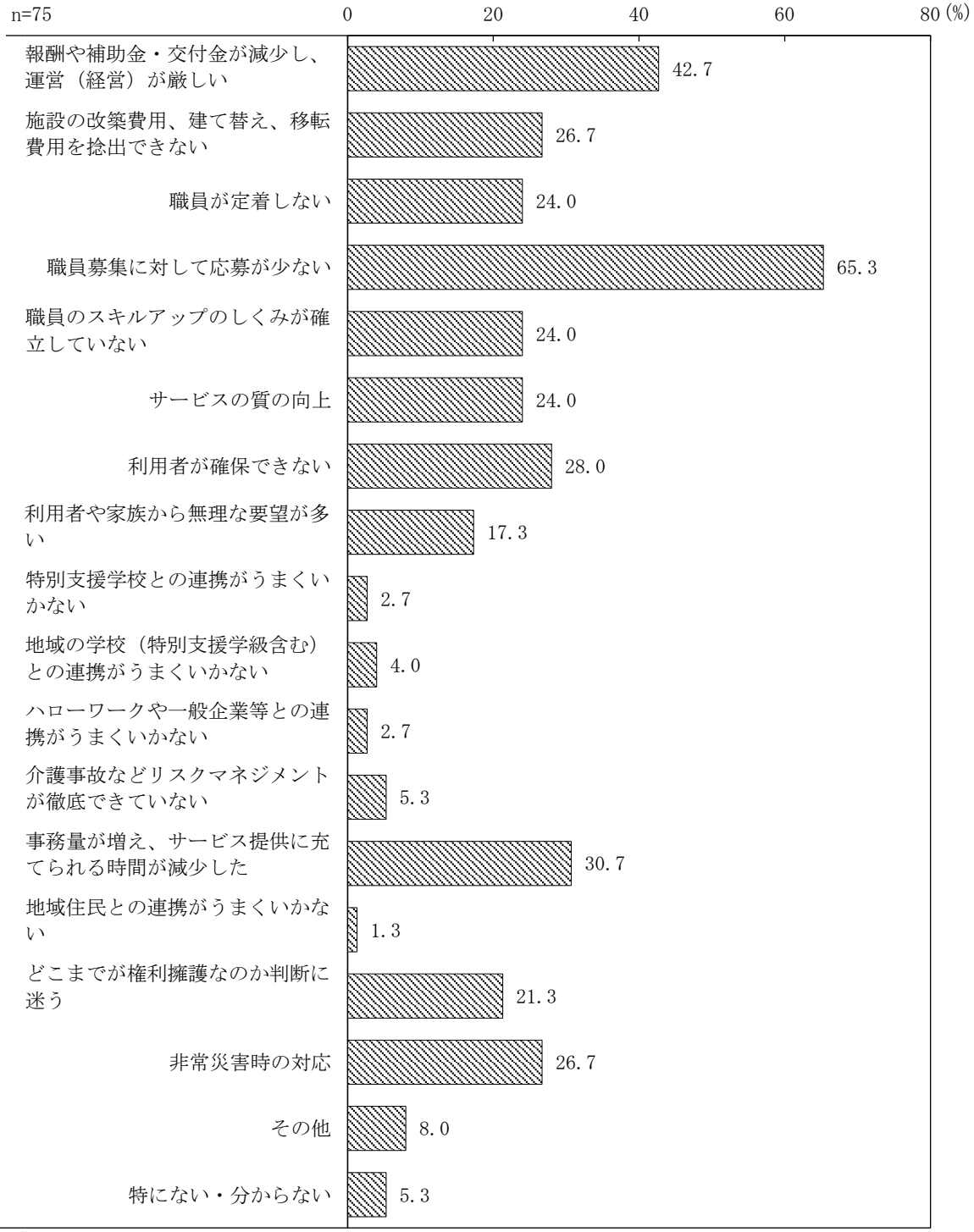
図表５－11　収支状況



(2) 運営（経営）課題

事業所運営（経営）の課題についてたずねたところ、「職員募集に対して応募が少ない」が65.3%と最も高く、次いで、「報酬や補助金・交付金が減少し、運営（経営）が厳しい」が42.7%、「事務量が増え、サービス提供に充てられる時間が減少した」が30.7%などとなっています。

図表５－12　運営（経営）課題（複数回答）



なお、「その他」として「コロナの影響をうけているが、何も補助等を受け付けてもらえない」との記載がありました。

また、運営（経営）課題に対する要望・提案について記述形式でたずねたところ、次のような記載がありました。

・やはり予算（補助金）を多く割りさく必要がある。需要があるのに職員がいないことや実施する場所等（建物や家賃）の問題で、空きを待ってもらわないといけない方々がいる。本気で多くの障がいを持つ人たちのために何かをやろうと考えるのであれば、市の職員が給与を下げる等の身を切る政策が必要である。そして、「あかの他人の障がいを持つ人たち」ではなく、「身内が福祉施設を使いたい」ということを考えるような研修を市の職員が随時行うことが大事ではないか。
・充実した支援を行うためや若い支援者の将来に対して希望を持っていただくためには、それに似合う報酬単価にしていただきたい。
・報酬に関して、下記要望に記すように運営が困難。報酬単価や事業費補助金担単価の見直しについて、厚生労働省や都道府県との協議をして見直しを検討してもらいたい。また、そういった中で、どこの事業所も人材の確保がやはり困難を抱えている問題なので、市として（特に地域に潜在する介護職員について）求人につながるような取り組みを協力してもらいたい。

　利用者の保護者に対して、一方的な要望だけではなく、施設職員・保護者・行政などで取り組むチーム支援のあり方についてご理解いただく場を在学中などから考えてもらいたい。

　親亡き後が保護者の頭には常にあるものの、自分が見られるまではという思いで長く見守ってしまい高齢化してから面倒見る人がいなくなってしまうことや家庭内が悪化してから相談に来ることがあり得るので、早い段階から施設利用を体験して知ってもらうようなことを考えてもらいたい。

　老朽化に伴う改築・修繕費用の補助等をさらに考えてもらいたい。
・市の委託を受けていない指定特定相談支援事業所はサービス等利用計画・モニタリングの作成についてしか評価されないので、それ以外で動いた分の評価方式があるとよいと思います。または、指定特定によって、受けている件数に差がありすぎるので、他市のように何十件つくったら加算というようなルールがあれば、指定特定も受けやすくなり、委託の事業所も計画を指定特定に振りやすくなるのかなと感じています。
・経営していても、収入が極わずか。介護職員との給与格差が広がるばかりで、仕事量と責任など待遇と収入が噛み合わない。介護職員ばかりでなく、居宅介護のみの小規模事業所役員の処遇改善はご検討できないでしょうか。現状では経営規模の拡大など到底考えられない。人員増強の現状は、お金をかけて人材紹介会社に委託しないと、人が入らない。利用頻度の高い利用者様が入院、入所してしまうと仕事に大きな穴が開いてしまい、その繰り返しで恐ろしくて人の導入ができず、事業規模がどんどん縮小して行ってしまう。介護職員の高齢化が進み、数年後の展望が見通せない。
・人材不足、定着率が低いことは、どの事業所も抱える課題だと思います。自分たちでできることは工夫をしていますが、客観的に、プロの視点でアドバイスをもらえる機会があるといいと思いますが、事業所の力では現実、難しいです。継続的なフォローでなくてもよ

いので、自分たちに足りない点を教えていただける制度があればよいなと思います。
・様々な、求人媒体を探して優秀な人材の確保をしたいので、求人に関する補助の検討をしてほしい。
・福祉施設で働く職種の中で、保育士の賃金がとても低く感じる。保育士も専門職であるので、助成金があるとうれしい。
・今後、若い人材育成に力を入れていきたいが、求人募集しても集まらないことが多い。年齢の高い方が多くなる。
・法人自体は、今後も黒字を確保できると思うが、業務量のわりに相談支援の報酬が低い。担当職員からは、やりがいの部分で疑問を持たれていて、悩んでいるようにも見えます。今後も、継続の事を考えると、働きがいのある報酬を確保できるとよいと思います。
・岡崎市が求めている質の高い業務は、現在の委託料では対応できる人件費ではない。現場を理解した、施策をしてほしい。
・どの施設もサービス管理責任者不足に悩み、以前サビ管がいない時期がありました。処遇改善ではサビ管も支給されると定着率も上がるのではと思っております。是非ご検討をお願い申し上げます。
・発達障がいや区分３、４のＢ型の利用者に加算をつけてほしい。（発達障がい加算が必要）
※職員の人数を多く確保しなければならないため、採算が取れないし、それによって職員の数が充実すれば、よいサービスを提供できる。発達障がいは区分３、４でも仕事ができるが、１利用者につき職員が１人必要な場面があるため、そこのフォローが必要だと考えている。また、発達障がい者と精神障がい者は障がいの特性の相性が悪いため、同じ場所で仕事ができないので、別棟の事業所が必要です。しかし、現在の報酬額では２カ所の賃貸費が賄えないですし、法律で各事業所（主たる従たる）に配置しなければならない正社員のお給料も出すことが難しいのが現実です。これは利用者が集まらないのでそれも原因です。本当に今まさに困っていますので何とかしていただきたいです。その利用者が集まらない原因の１つ、お弁当が無料の事業所がありますが、そういう事業所に利用者が行ってしまい、本当に困っていますので、岡崎市は禁止にしていただきたいです。本来の福祉の質などのあり方でないところで、利用者に事業所を選択されるのは大変遺憾です。公平にしていただきたいです。
・入浴加算を新設してほしい。生活介護でも、入浴を提供している事業所としていない事業所の報酬が同じなのはおかしい。入浴加算があってもいいのではないか。特に身体の方の入浴は、人手がいります。また、リハビリ入院される方の、給付をある程度保証してほしい。１カ月、２カ月単位で、リハビリ入院されるけど、その間も職員を確保しなければいけません。学校の感覚で簡単に入院されても困ります。
・岡崎市障がい者共同生活援助事業費補助金の対象事業者として、営利法人も加えていただきたい。
・マスク等の購入に対する助成をしていただきありがとうございました。通所事業所として外国籍のお子さんを中心に支援をしている関係で、外国人労働者を雇用しております。その際、支援の質を確保するにあたり、外国での有資格者を採用しておりますが、日本の児童指導員の基準に当てはまらず、人件費が経営を圧迫しております。岡崎市として、外国人労働者への児童指導員条件の緩和があると大変ありがたいです。相談支援事業所として人員の兼ね合いでひとり事業所として運営しておりますが、経営が厳しく閉所を検討したことも何度もあります。岡崎市として、何か補助金をだしていただけると運営が継続でき、相談支援事業所も増えるのではないでしょうか。ご検討よろしくお願いいたします。

・計画作成を担う指定特定、指定一般相談事業所について、サービス等利用計画・モニタリング等の業務量に対して報酬単価が低く、赤字運営になっている現状があるので市単独の補助制度をつくってほしい。権利擁護としての日常生活支援事業を充実してほしい。
・経営上の問題、委託料が減ってきていること、計画相談での更新時の加算を再検討していただけるととってもありがたいです。（更新時の事務量が通常のモニタリングの２倍に対して金額は２、３千円ぐらいしか変わらないので。）
・４月から事業をスタートしたが、コロナウイルスの影響により、利用を予定していた利用者様からサービス提供の延期を何件も受け、予定していた収益より大幅に収支予定額が下がってしまったが、４月に始めている事業所は国の制度や給付金の対象にならず困っている。
・コロナウイルス感染拡大防止のために休業した場合の助成金などの明確化。
・福祉に特化した就職説明会の開催。
・職員確保のために市主催の就職相談会の啓発（大学、専門学校等への）や定期的な実施をお願いしたい。
・特に、障がい福祉分野での就労系では、介護事業所とは全く異なる内容のサービスを行っており、一般の人々にとってあまり知られていないと思える。直接介護などを行うのではなく、利用者（障がい者）と一緒に働き、地域の中で自立して生活が送れるように支援することは、多くの人々にとって魅力的でやりがいのある仕事になると思います。職業安定所などで障がい者支援、特に就労系の事業所の内容をより紹介できれば、離職者などへアピールできると思います。利用者の確保について、現在特別支援学校卒業生の進路として、放課後デイサービスと同じ法人の利用が多いようであるが、保護者の方にもいろんな事業所があることを知ってもらい、その中から本人にマッチングした事業所を選んでもらいたい。就労移行では、企業などからの求人があるが、対象利用者が不在な場合もある。Ｂ型など利用の前に就労移行をチャレンジしてもらえるようにしたい。稼働率がほぼ100％でも、なかなか原価償却費や建替費用を捻出することが難しい。稼働率の上限は決められているので、将来を考えた場合、経営が難しくなる。
・稼働率が100％であっても、なかなか黒字にすることが難しい。施設の建て替えや大規模修繕などが難しい。利用者支援を充実させ、稼働率を維持する、努力することで将来のことが考えられるようになるとよい。特に、福祉・介護分野と言われると、介護のことを連想する人が多いと思う。障がい分野の就労系では、障がい者の方々と一緒に働き、自立を支援するという内容を知らない人が多いと思う。やりがいを感じることのできる職場だと思う。地域の障がい者総合支援法対象の方々が、その人のペースで利用できる施設があることを知ってほしい。
・ここ２～３年特別支援学校等からの新卒者がなく、現在定員割れしている。年に数回、受入れ人数等を報告することで、市のホームページの事業所一覧表に各事業所の受け入れ可能人数が記載されているが、その空き状況が特別支援学校や相談支援事業所にどこまで周知され、有効活用されているのか疑問である。事業所自ら関係機関に向けて情報発信することはもちろん必要だが、せっかくこのような媒体があるので、目に留まりやすい工夫等をお願いしたい。
・医療療育センター等への入所により、利用者の減少がみられる中、医療的ケアのない方、少ない方が入所傾向にあります。入退所がバランスよくできるとよいと思います。（重度の方と比較的軽度の方、同じ区分６でも大きな開きがある。）
・職員の確保や給料向上、スキルアップのために勉強会の機会やキャリアパスのような仕組

みがわかりやすく申請可能になっていただくとありがたいです。

・個人的には市からの研修等の企画として、専門的な知識の向上だけではなく、種別関係なく年齢や立場、経験年数別など同じような境遇の方たちでの研修等を実施し、情報の共有や悩み等の相談、横のつながりを築けるようになるとモチベーションアップやサービスの向上など、各所の底上げにもつながるのではないかと思います。

・平日の午前中や夕方以降など、サービス提供に影響の少ない時間帯にスキルアップ研修などがあると助かる。

・障がい者虐待防止や権利擁護に関する研修を年数回開催していただきたい。

・ホームヘルパーの必要性は高まっていますが、ヘルパーは高齢化し、若い世代はなかなか入って来ません。どこの事業所からも同じ話を聞きます。施設職員とは違い、ヘルパーとして働くには資格が必要です。また、施設やデイ等の事業所へ出勤すれば、その場で先輩の介護を学べ、質問でき、失敗も修正してもらえます。契約した時間内は時給が発生します。ヘルパーの時給は利用者様に支援する時間のみです。利用者様の都合でキャンセルが続けばその収入も減ります。事業所では有休で対応することもありますが、利用料の発生しない補填を続ける事は事業所にも負担です。子育て世代の方はお子様を預けるために就労証明が必要ですが、定期の訪問も継続の保証は無く、１日１～２時間では就労証明にはならず、お子様を預けるには、不安定なヘルパーよりも決まった時間勤務でき、不本意に給料の変化がない施設を選ばれます。施設職員と訪問介護員を同じ“介護職員”という扱いではない配慮を検討していただけたらと思います。また、若い方にも魅力を感じ、将来の訪問介護職員が育つように、学校教育の中で英検等を取るように、初任者研修を推進していただくことは可能でしょうか？

・我が施設はリスクの多い子どもたちが多く、訳もなく容赦せずかみつく、ひっかく、叩く、蹴り倒されるや家庭環境が心配な子どもたちが多く通っています。何かの原因があるであろうとは探るのですが親支援を含め手探りです。このような子はたくさんあるデイサービスでも入れてもらえず、手のかからない子は多く通える状況になっています。支援が本当に必要な子ほど相談支援もデイも切られている現状です。普通学校でも情緒、家庭環境で通所している子は他害も酷く、普段通う小学校で人の目の少ないときに同じデイに通う子を階段から突き落とすことがありました。そのため同じデイに通わせたくないという学校の先生や親御さんの意見もあり突き落とされた子は施設を変わりました。経営をしていく中で支援の大変な子どもは支援が必要である＝支援していくにはスタッフ、同じ施設に通う子にもリスクしかなくなっていく状況になっています。リスクマネジメントの徹底ができない環境になってしまい(破壊させることに抵抗のない子どもたち)古い家の施設や学校からの移動の際も車をたたく、壊すなどのこどもたちへの支援の難しさをたくさんのスタッフさんに理解してもらうことは不可能であると思います。その中で協力してくれるスタッフの方と仕事ができることに感謝しながらいますが、新たなスタッフをと思うと施設見学をしてもらい、状況を伝えるとまず２度と見えません。サービスの質とは親はご自分で子どもは見ず、施設にばかり望みます。その差で苦しんでいるスタッフもいます。権利擁護も身体拘束をしないなど基本的なことはよくわかります。施設内での子どもへの配慮はできます。しかし、子どもが受ける差別的、虐待の状況を児童相談所や家庭児童へ連絡しても解決はせず、スタッフの負担ばかりの中、スタッフには権利擁護がないのか？とも思ってしまいます。

・親御さんが子どもさんの状態や症状にあまり理解していない方も多く、事業所をバカにした言動を子どもさんに言ったり、何十万も利用料払っていると子どもさんに話し、療育事

体を否定するのを、何度話しても理解していただけない。支援を切ってしまうと子どもさんの今後の心配と命の危険性あるため、無視もできず、もっと市役所の家庭児童課さんに介入していただき、頻繁に面接や、予告なしの訪問をして親御さんの理解を得られるように話していただきたい。相談支援員が話をするより、公的機関の公的立場の方からの話の方が聞いてもらえる気がする。また、今は学校との連携も自分で連絡をとったりして訪問しているが、あまり周知されておらず、アポイントメントも取れない場合もあるので、学校での支援を事業所などと連携をとれるように、学校側にも周知していただきたい。

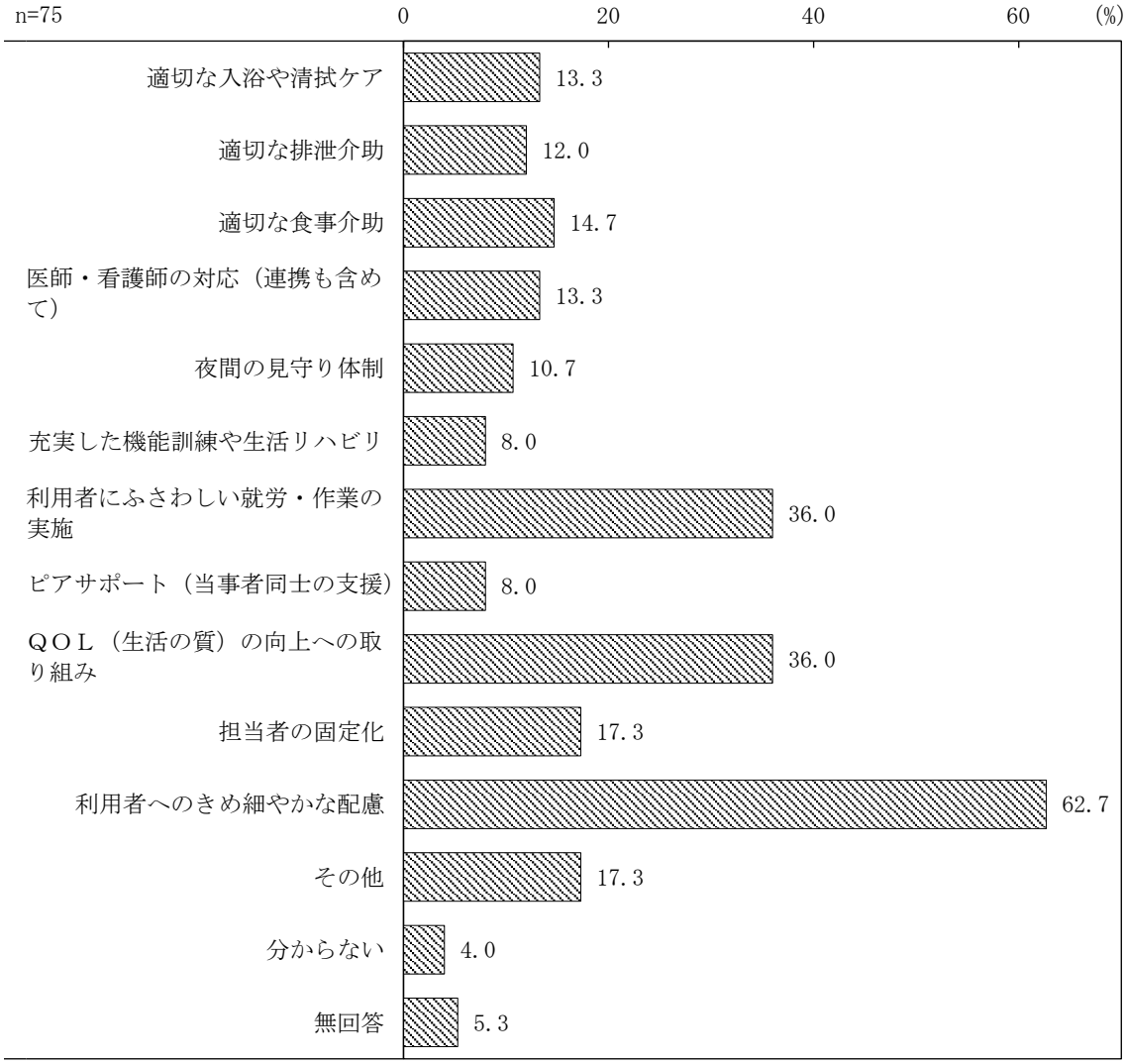
・福祉サービスを必要としている人への周知方法の改善。
・事業所連絡会でも何でも災害時の対応については話題になるが、効果的な手立てが見つからないままになっています。必ずおこる災害への対策について行政も含めての話し合い、対応について協議の機会があるとありがたいなと思います。
・災害時に保護者に素早く対応が取れるかどうかが不安。また、避難場所に子どもたちを連れて行った場合、どのようなサービスが受けられるのか、職員の役割分担はあるのかなど、具体的な対策が全く見えてこないので、地域の皆さんとの話し合い等計画していただけるとありがたいと思います。

(3) 長　所

事業所の長所については、「利用者へのきめ細やかな配慮」が62.7%と最も高く、次いで、「利用者にふさわしい就労・作業の実施」「ＱＯＬ（生活の質）の向上への取り組み」がぞれぞれ36.0%などとなっています。

なお、「その他」として「保護者、利用者に寄り添い、困り感や各サービス紹介と手続き」や「支援の充実と高い就職率と定着率の実績」との記載がありました。

図表５－13　長　所（複数回答）

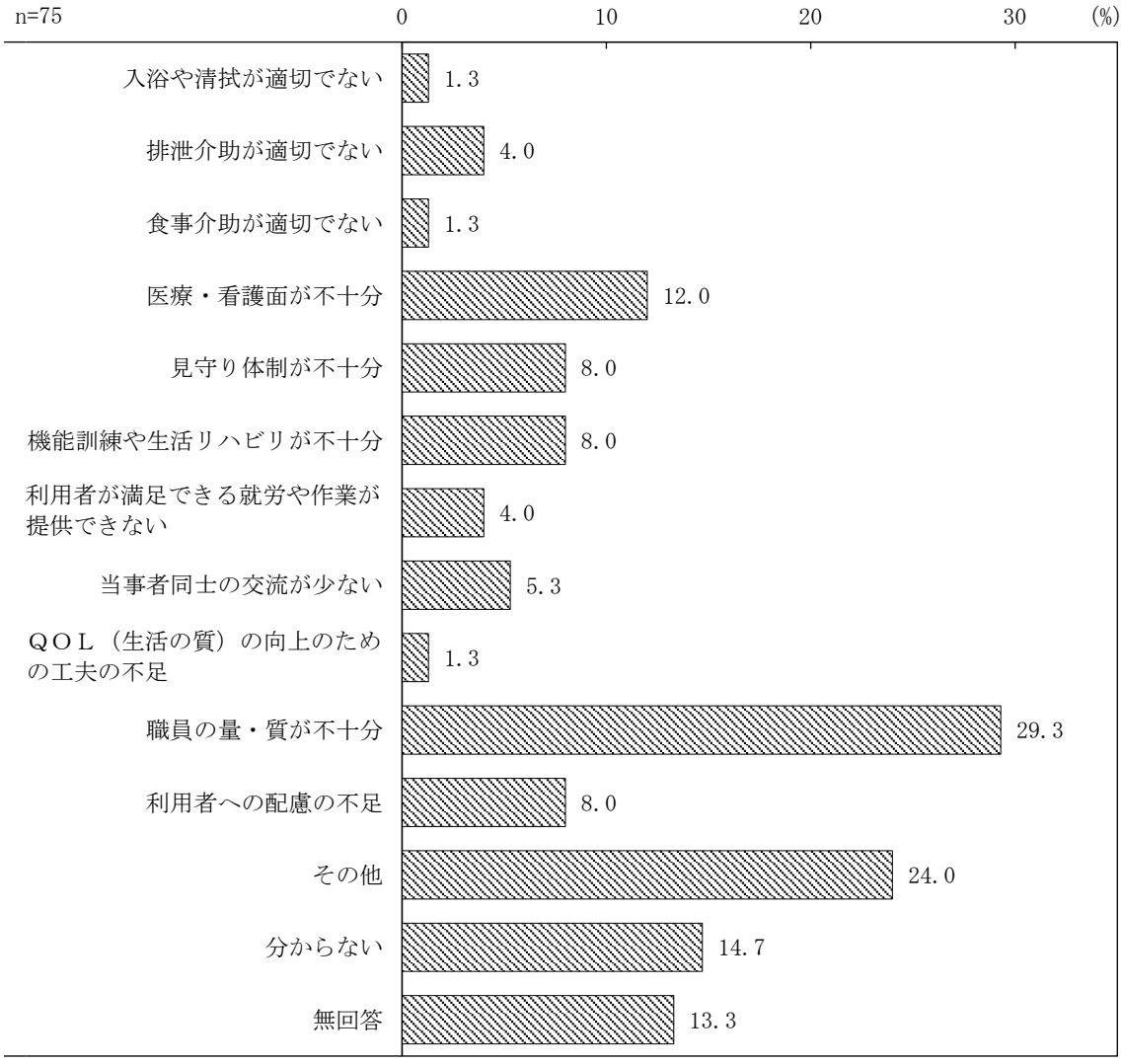


(4) 不足していること

一方、事業所に不足していると思うことは、「職員の量・質が不十分」が29.3%と最も高いほか「医療・看護面が不十分」が12.0%などとなっています。

なお、「その他」として「短い間隔で担当相談員の変更があると困る」や「支援をする際の場所の広さ」、「施設環境の整備、古さのため限界があり」、「充実した送迎サービス」、「先輩お母さんとの交流の場や保護者同士の情報交換の場が少ない」との記載がありました。

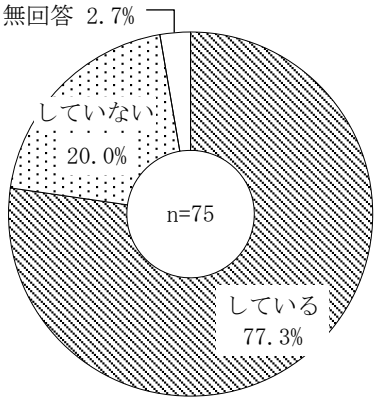
図表５－14　不足していること（複数回答）



(5) 障がい者虐待防止研修の実施状況

障がい者虐待防止のための事業所内研修の実施についてたずねたところ、実施「している」は77.3%、実施「していない」が20.0%となっています。

図表５－15　障がい者虐待防止研修の実施状況



(6) 障がい者虐待防止の課題

障がい者虐待防止に対する課題について記述形式でたずねたところ、次のような記載がありました。

・虐待防止の外部研修に参加したいが、職場を空けての全員参加は難しい。また、公休日やご利用の多い土曜日の参加も難しい。現在は、権利擁護なども含めて、分担しながら、様々な研修に出席させていただいている。それを伝達研修として、事業所内に周知しているのが現状。
・研修という形はとっていないが、毎年度当初、施設の倫理綱領として、基本理念、職員行動規範（権利擁護、情報提供、態度、姿勢等）について書面提示で対処している。
・施設内で独自の取り組みを行っているが限界があるため、外部講師を依頼した障がい者虐待防止、権利擁護の研修を開催し、職員の意識向上とスキルアップを図りたいと考えている。
・知的障がいや発達障がいのある方に対しての権利擁護をどこまで行ったらよいのかについては障がいの特性を踏まえた上で研修をしたり、情報交流を行ったりする必要があると思われる。
・強度行動障がい等で他害がある方への対処の際に、本人、周りの利用者、対処にあたる職員の身の安全のために防御をする場合があるが、どのように対処すれば虐待にあたらないのか判断基準が難しい。このような課題に対応するため、強度行動障がい支援者養成研修を企画していただきたい。
・日々や年間を通じてなかなか浸透できていない部分も多く、かつ、様々な年齢や立場、経験年数の方がいるため、職員全体に統一・徹底されていない部分が多いように感じます。
・虐待につながるのではと感じたことについては職員間で声をかけあって支援しております。今後も研修を実施し、適切な対応が行えるような運営を考えたいです。
・職員が自覚を持って行動することが大切であるが、職員と利用者が１対１にならない、１

対１になる時間が長くならないように気をつけている。担当職員と利用者の相性が悪いことや利用者が一方的に嫌ってるケースもあるが、その他の職員がバックアップできるように気をつけている。

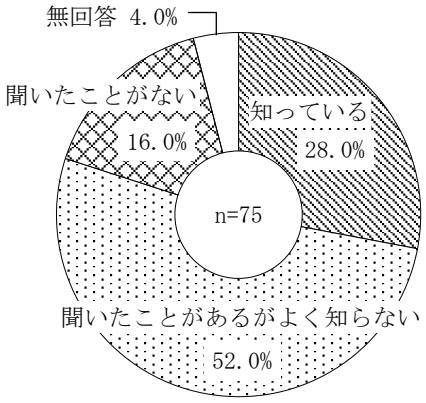
・利用者が一方的に職員や他の利用者に攻撃的になったりすることがあるが、他の職員が介入する、興奮しているときは顔を合わせないようにする。
・重症心身障がいの方と関わるとバギーなどのベルトが多く、拘束という観点があることを周知すること（スタッフ、保護者とも）に感覚の相違が生じやすい。
・虐待がないことを証明するためにどうしたらよいのか。記録をとっていても、納得してもらえないときにどうするのか。監視カメラ等設置した方がよいのかとも思うが、プライバシーの問題も出てきたり、利用者によっては嫌悪感をもってしまうこともある。
・安全管理と身体拘束との兼ね合い。
・主に重度障がいの方への意思決定支援について、どこまで本人の意思を尊重していくか。また、本人の意思を汲み取るためには、ある程度本人の状況を理解できる職員が手厚く関わることがよいと思われるが、職員が足りない中で配置していくと限定されてしまう。
・入居者のグループホーム外出後の行動管理について、現在の感染症に対する感染防止の観点から、入居者に対し行動自粛を求めている。しかし、食料の買出し等を口実に外出した際の、実際の行動把握が容易ではない。過剰管理やプライバシーの侵害などにならないよう配慮しているが、どの程度まで制限し、把握しておくべきなのか、また過剰管理になることで虐待に値するのかどうか、判断しかねている。
・行政。事業所の虐待に対する温度差がある。どこまでが虐待なのかＱ＆Ａのハンドブック等の情報がほしい。
・虐待防止法に沿って支援を行うことで、職員のストレスが非常に大きくなってしまう。職員の人権は、どうなるのか？現に、利用児からのひっかき、かみつき、拒否がきっかけで、最終的には退職を選んだ職員が２人いる。
・虐待までには至らないが、利用者の人権擁護という観点から、昔ならありがちなことも現在では人権問題になりかねないという意識を全職員がもち備える時代に来ている。例えば、排せつに失敗して衣服を汚してしまった人への対応は、他の利用者に気づかれないよう配慮して行うこと、間違ったことをしてしまったり、寝てしまった人を他の利用者の前で大きな声で指摘して恥ずかしい思いをさせてしまうことなど、相手の気持ちを推し量ることが要求される。常に世の中の変化に対応したサービスを実施するには、ベテランや年配者の意識改革が必要である。
・障がい者の虐待だけでなく、事業所スタッフが利用者さんから叩かれたり、つねられたり、突き飛ばされたり、卑猥な言葉や不適切な言葉をかけられている例も少なくない。障がい児や障がい者家族からの暴言、利用者からの虐待も話題になってもいいのではと思う。
・障がい者虐待防止とは少し離れるが、施設を利用できないくらい暴れている利用者さんが、他の複数の利用者さんに一日中暴力をするというような状況時に、場所を移して落ち着かせるなどの対応をとるが、女性のスタッフは大きな男性利用者さんに傷だらけにされることが多い。そのようなときに、利用を一時中断して帰宅してもらってもトラブル（保護者からのクレーム等）にならないような何か決まりがあればと思う。他の利用者さんやスタッフを守るためにも予防は考えているが、そういったときの対応の部分でも明確なルールがほしい。
・障がいの理解不足が虐待を招いていると思います。介護職員の教育、家族の教育等携わる者への教育が必要だと思います。介護職員不足も職員のストレスの蓄積となり、障がい者

虐待へつながる引き金になると思います。
・権利擁護の１つとして虐待防止や差別解消があると思いますが、虐待行為内容に注目してしまい権利擁護の視点への気づきが課題になっている。
・呼称、トイレ、入浴での待ち時間。
・虐待事例は１事業所だけで勝手に動かず、市役所・基幹相談支援センター、その他関係機関としっかり連携をとっていくことが大事だと考えます。決まりの上では疑いの時点で、障がい者虐待防止センターに通報することになっています。もちろん本人の権利・安全が第一ですが、支援を継続するにおいて、家族との関係性を崩さないようにはしたいです。となると高い技術が必要で、そこが課題だと思います。
・家庭での状況が把握しにくい。虐待を発見し児相に連絡すると、その後の親御さんのクレーム対応が大変なので、職員が躊躇しないか心配。
・家族に悪気がないけれど、入浴や着替えが毎日行われていなかったり強烈なにおいがする利用者がいた場合に、相談員からも学校からもご家族に対して言いにくく困ることがあります。
・虐待をされて児童相談所の指導を受けていた子どもたちを預かり継続支援しています。親は、以前とあまり変えられず、また手をあげるかやっとＳＯＳが出せるようになってきてもデイとして限界あることを痛感します。その中で親から手をあげられることが常の子どもたちの支援の難しさがあります。性虐待に対しても相談もさせてもらいましたが、やはり男性の方と女性の方の考え方や受け取り方の違いと、決定的なものがないということで重視されず、どんどん過剰になる恐れもあり、また障がいをもつ子どもたちと親の理解や認識の薄さが大きな問題につながると思います。可愛がっているのと虐待との判断の難しさでもあるとは思います。児童相談所の引き取り後の支援は少なく、結果体裁を取れる親のもと、変わらない養育が続きます。回避をするため本人たちへの支援を進めていますが、児童デイは親が主ですが本人からのＳＯＳ（権利擁護であると考え）で泊まれる施設などを考えていかないといけないと思っています。児童相談所は県の管轄、家庭児童課は市の管轄であることからうまくつながらない？春になると行政も学校も担当が変わり、書類だけでは伝えきれずまた再度スタートする途切れ途切れの支援がとても困ります。今回コロナ対策など緊急の弱さに愕然としました。法的には、など決まりがあるのもわかりますが、普段は金銭的に運営状況やスタッフ配置できないものは施設数が少なく、利用できない状況であるからこそ数が少なく、その上今回のような非常事態な時だけ利用を進められても利用できる状態の子どもたち（他害があり環境に慣れない子、など以前施設利用を断られている子）がほとんどいないことに驚きを感じます。以前から児童相談所に支援を受けていた親も、今回は助けてほしいと児童相談所に連絡しましたが預かってもらうにも定員がいっぱいで見られないとのことでした。このような時期であるからこそ助けてほしいのに助けてもらえなかった親は次からはますます言いにくくなってしまいます。普段見ている状況で、負担の少ない環境で子どもたちを見ることがよいことは実際見ている私たちは理解できていても、現実の支援がつながっていかず困りました。今回のようなことは今後もあると思います。なにか今後の対策を取れるよう一緒に考えてもらえたらと思います。
・外国籍の方は、急に引っ越したり帰国したりと音信不通になりやすいことを心配している。
・４月に事業をスタートし、障がい者虐待防止について研修を行う予定だが、まず何から課題にしていいか迷っている。
・制度の情報共有や事例検討などの自社研修を徹底しているので特にありません。

５　地域生活支援拠点等の認知度

岡崎市が令和２年度末までに「面的整備」を進めている、障がい者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据えて生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築する「地域生活支援拠点等」について知っているかたずねたところ、「知っている」は28.0%にとどまり、「聞いたことがあるがよく知らない」が52.0%、「聞いたことがない」が16.0%となっています。

図表５－16　地域生活支援拠点等の認知度



６　意見・要望等

調査票の最後の自由記載欄には、いろいろな意見・要望等をいただきました。第２章及び第３章と同様、記載された意見・要望等は、誤字等の軽微な修正にとどめ、内容面の修正は加えず、ほぼそのままの形で掲載しています。そのため、事実と判断できない場合や正しい解釈ではない場合、適切ではない表現である場合も含まれている可能性があります。

○福祉サービス事業所連絡会と障がい者自立支援協議会専門部会との連携により地域課題の抽出により施策提言できる体制の整備、居宅介護事業所の人材確保の施策の充実。

○北部の福祉サービスは充実しているが、南部は必要な資源が少ない状況を何とかしてもらいたいと思います。委託料の減額や相談支援の給付減については、将来のことも考えて、再検討をしてもらいたいと思います。

○居住系サービスの提供に際して、単価が通所系サービスに比べて極端に低いのが実情です。朝や夜間の食事提供及び介助、入浴指導及び介助、服薬管理、身だしなみ、洗濯や掃除等の身辺自立や金銭管理、日中活動先へ通うという習慣形成と業務は本来多岐に渡り手厚い支援体制が必要となるものではありますが、報酬単価が低いために職員が配置できず、支援が行き届かない状態に常になり得ています。結果、入所から自立までが長い時間要することとなり、入所を希望したい利用者がいても空きがでない、また、入所中に長く年齢を重ねてしまい、高齢になって地域移行をしつらくなるという負のスパイラルが発生してしまう。また、共同生活援助においては、報酬だけでは当然運営が行えず、経営の安定化を図るための都道府県の定める事業費補助金の補助を受けての運営となっていますが、それでも運営は職員配置を最低限にして赤字を回避することで精いっぱいの状態です。（厚生労働省の管轄になると思いますが）もう少し報酬単価の見直しを上げて協議していただくか、加算について市独自のものなど加算の取りやすい体制を作っていただけたらと思います。でなければ、既存の事業所は今後閉所せざるを得ないところもできてくるかもしれません。

○特に、生活介護事業では、送迎サービスが必要である。車両、人員の確保に対して、手厚い補助を期待したい。

○障がい者の地域生活において、「入所施設からグループホームなどの地域へ」というのが主流ではありますが、重度知的障がい者はグループホームや地域での生活が難しく、親が高齢化した場合や親が亡き後はやはり入所施設が必要です。また近年では本人や親がそれほど高齢ではなく、支援区分も比較的軽度の方が、入所施設から声がかかったということで入所されるケースが増えています。入所施設側も重度の障がい者の支援は人手がかかるので、人件費等の事情でやむなく軽度の方で定員を埋めているのではないかと推測されます。これではまずます重度かつ高齢の障がい者の最終の行き先がなくなってしまいます。今から入所施設をつくるというのは時代に逆行しており難しいと思いますが、せめて現在ある入所施設が重度の障がい者を受入れやすいような政策及び補助等を切にお願いしたいです。

○日中一時支援で外出が禁止されていますが、終日室内にいるとストレスが溜まってしまう方もいるので、規制を緩和してもらえるとよいです。

○岡崎市に関してではないが、国の指標該当児を 50%以上受け入れている事業所、それ以外の事業所を区分１、２と分けることに関して、日中一時支援のように、該当児１人につきいくらという考え方にしていただけるとありがたい。また、日中一時支援は、利用者の需要に応えた

いという思いで何とか続けているが、６年前からずっと赤字事業となっている。このままでは継続を迷うような状況なので、支援費の額を是非検討していただきたい。

○移動支援は、時間が長くなればなるほど時間単価が下がり、時給のヘルパーを使うと昼食代を含め採算が合わない。時間が長くなればなるほどヘルパーの負担が増し、リスクしかない。介護保険、子育て支援と比べると安すぎる。介護職員処遇改善加算申請しても会社には何の得にもならない。

○医療的ケア児（特に人工呼吸器管理等の重症児や乳幼児）に対する短期入所、入所施設が不足しているため、主介護者の体調不良、出産などの入院時や同胞の入院時などに安心して預けられる場所がない。重心児や医療的ケア児の働く親を支えるサービスがない育休１年を取得して復職の際に、児の預け先がなく、仕事を辞めざるを得ない状況がある。

○以前もお話をさせてもらいましたが、放課後等デイサービスでの日数が最大 23 日しか支給されず、それに関しての特例は認められず、日数は増やすこともできないといわれましたが、納得がやっぱりいきません。確かに１件認めてしまうと、他の所もという話になってくるのはわかりますが、それならば、事業所だけでなく、相談支援も必要と認め、更に児童相談所や市役所、保護者の方、全体が必要とみなせば、認められるというような一定条件を国や自治体が定めてくだされればよいのではと思います。今回、保護者の方や学校の先生からもＳＯＳを発信していただきました。やはり、日ごろから密に連絡や連携をとってきたため、込み入った話もできたんですが、今回コロナの影響で休校が長引いたためと、夏休みなどと違い、何も心の準備もなく突然だったため、利用者家族や事業者さんも準備なく、また、先が見えない段階だったので、不安だったと思います。この時だけ日中使うとかショートを使うとか、臨機応変にできる方はいないと思います。そういうときでこそ、日頃から慣れてよく知っている所を安心して預けられ、引き受ける側も金銭的、法的にきちんと補助できる体制をつくっていただきたい。普段、学校に通っている場合は、日中もショートも必要ないので、児童で契約している方は少ないです。今回、早急に日数の変更はしていただき、感謝しています。もう一歩、保護者の方に寄り添っていただけるといいと思います。

○他市に比べ、室内の遊び場が少ないと思います。放デイの外出等で利用できるような遊び場がほしいです。区分の判定にあたり、該当指標等について見直しがしやすい仕組みにしていただきたい。

○児童に関して、お子さんやご家族の実情と、支給量が適正でないと思われるケースがある。限りある社会資源を有効に、効果的に活用するために、適正量の支給・利用を監督してほしい。

○児童はできるだけ、セルフプランで行ってほしい。研修費の全額補助⇒持ち出しで受講する研修には行けない。相談員が減る要因でもある。

○市独自の柔軟な裁量で、有期限サービスについては、個別の障がい特性に見合う利用期限の延長及び利用回数を増やしてほしい。

○担当される方によって言うことや判断基準が違いすぎてしまう。人の将来がかかっていることなので、特に大切な局面では共通認識での判断で指示を仰ぎたいです。

○設問から外れるかもしれませんが、障がい福祉サービスの申請書類等、利用者様が書きやすいようもっと簡略になったらうれしいです。障がい福祉サービスについて岡崎市で特例あるいは、認められていない使い方についても他市他県で認められている場合があるため、その辺りの調整が岡崎市でも進むとよいと思います。

○障がい者総合支援法の対象利用者であっても、サービスを利用していない方が多いように思います。特に、生活保護受給者や今まで障がい福祉サービスを利用したことのない人、利用経験があってもやめてしまった人、難病等対象者の方など在宅の人に、例え週１回でもよいので施

設を利用してもらいたいと思います。特に、就労継続支援Ｂ型では、生活保護費や障害者年金ほどの工賃を支払うことはできませんが、本人の体調や気分に合わせて通所してもらい、職員や利用者と作業や交流することができます。地域の対象者の方に気軽に利用してもらえればと思います。

○やはり、現在だけでなく未来にも福祉というものが必要であるがゆえに、将来を荷う人材を育てることが大切である。そのためには、学生時代から身近に福祉がある環境をつくることが重要で、各学校での目に見える活動を推進することをお願いしたい（例、福祉関係の部活動の活動や学校の福祉行事等をミックスで取り上げる等)。

○保護者の中に、岡崎の障がい福祉行政についての勉強会をしてほしいという希望がありました。どのように考えているのか、進めていくのかをよりわかりやすく教えてくれると、何ができてできないか、足りないかがわかり、声を上げやすいそうです。相談支援としてこのような感じですと伝えてはいますが、より具体的に話が聞きたいという意見を聞くことが多いです。もし、そのような勉強会を市の方で開催しているようでしたら、教えていただきたいです。

○いつも相談を聞いていただき感謝しています。やはり市役所は敷居が高く、なかなか出向けない状態です。お話では伝えきれていない状況もかなりある思います。今回はじめてこのようなアンケートをいただき、現状をお伝えできるよい機会をいただいたことに感謝しています。しかし、監査で出向くことより日々の状況を見に来ていただき今後の相談に乗ってもらえることを望んでいます。デイは子どもを取り巻く親、環境、人、すべてが療育であると考えています。親対応や学校対応、仕事量はかなりの量になっています。やればやるほど見ないふりの施設の方が運営にはよいのではと思えてしまうほど複雑で心が痛むことが多いです。手に届く支援をめざし、スタッフもできることを惜しみなく行いながら子どもたちをみてくれていますが暴言、暴力の中で自分の支援方法を責めモチベーションを保つことが難しいですが励まし合いながら、支援方法を模索しています。支援を切ってしまえば楽になる。と思う中今回のコロナで学校もなくなり、給食で生きつないできた子が２月末より３月にかけ 10 キロ体重が落ちました。親御さんからの相談、様々な子が来るデイサービスの必要性とデイサービスであるからこそできることとできない不便さを再確認したところです。障がい福祉行政の方に気軽に相談ができる窓口を設けていただき訪問を可能にしていただけたらと思います。いろいろ記載いたしましたが今後ともどうぞよろしくお願いします。

○日々や年間を通じてなかなか浸透できていない部分も多く、かつ、様々な年齢や立場、経験年数の方がいるため、職員全体に統一、徹底されていない部分が多いように感じます。

○日頃は、当事業所へのご協力ありがとうございます。岡崎市の障がい福祉行政について、１つ要望をお伝えいたします。中核市である岡崎市において、障がい者本人、また、その家族の意向に向き合った、岡崎モデルと言われるような独自性のある、臨機応変な給付体制の整備確立を積極的につくり上げていただくようお願いいたしたいと存じます。そのためにも、前例がないからではなく、新たな指針を構築するための福祉行政の展開をお願いしたいです。今後とも、当事業所へのご指導、ご鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。

○もっと新しいことへの取り組みを推進してほしい。岡崎市自体がテレワークを推進していたが、障がい福祉ではそのような動きがあまりないとのことだったので、時代の流れを加味して新しい取り組みを推進してほしい。人員的に難しければ事業所でその分野に精通している職員と連携をして、新しい仕組みづくりをしていきたい。

○日頃からご相談にのっていただけることが多く、助かっております。今後ともよろしくご指導ください。

○障がい福祉課の皆様は、いつも親切で頼りにさせていただいております。今後とも、ご助力いただければ幸いです。いつもありがとうございます。
○市役所では、常に親切な対応や助言をしていただき、感謝しています。今後ともよろしくお願いします。
○常に協力していただいているので助かっております。
○いつも大変お世話になっております。弊社は、障がい福祉において、まだ経験が浅いため、引続きご指導いただけますようよろしくお願いいたします。
○いつも丁寧な対応をありがとうございます。
○頑張っていただいていると思いますが､助成金などが充実していただけるとうれしく思います。
○特になし。質問として、中核市なので児童相談センターを設置する予定はありますか。

岡崎市障がい者福祉に関する

アンケート調査結果報告書

発行年月　令和３年３月
発　　行　岡崎市福祉部障がい福祉課
〒444-8601
岡崎市十王町二丁目９番地
TEL　0564-23-6163
FAX　0564-25-7650