

4. 家族介護者アンケートの集計結果

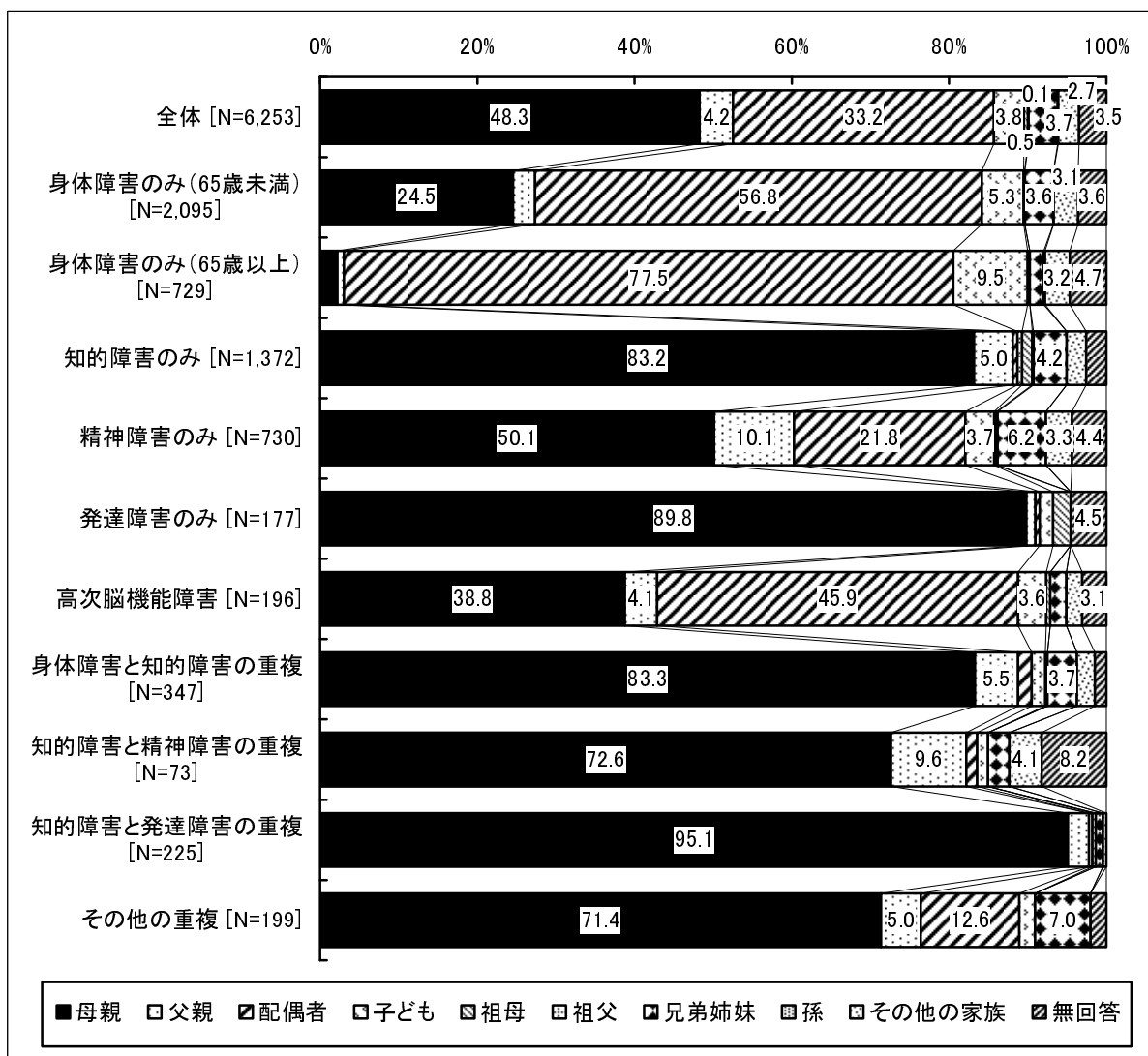
(1) 介護者の属性

① 主な介護者

主な介護者は、「母親」の割合が48.3%と最も高く、ほぼ半数となっています。次いで、「配偶者」が33.2%となっています。

障害種別で見ると、「知的障害と発達障害の重複」「発達障害のみ」「知的障害のみ」で特に「母親」が高い割合となっています。

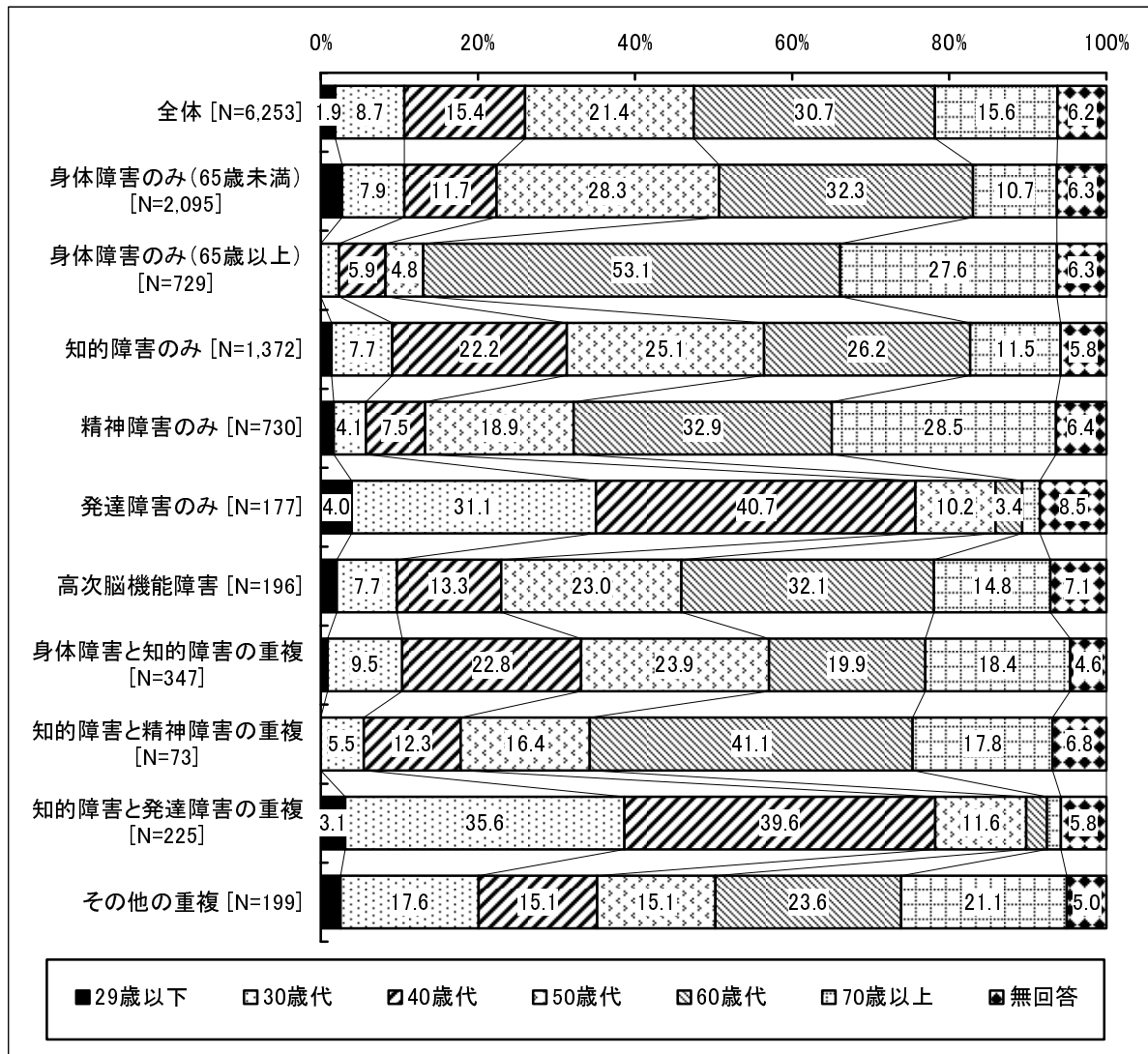
図表152 主な介護者 [N=6,253]



②主な介護者の年齢

主な介護者の年齢は、「60歳代」の割合が30.7%、「50歳代」が21.4%、「70歳以上」が15.6%、「40歳代」が15.4%等となっています。

図表153 主な介護者の年齢 [N=6,253]

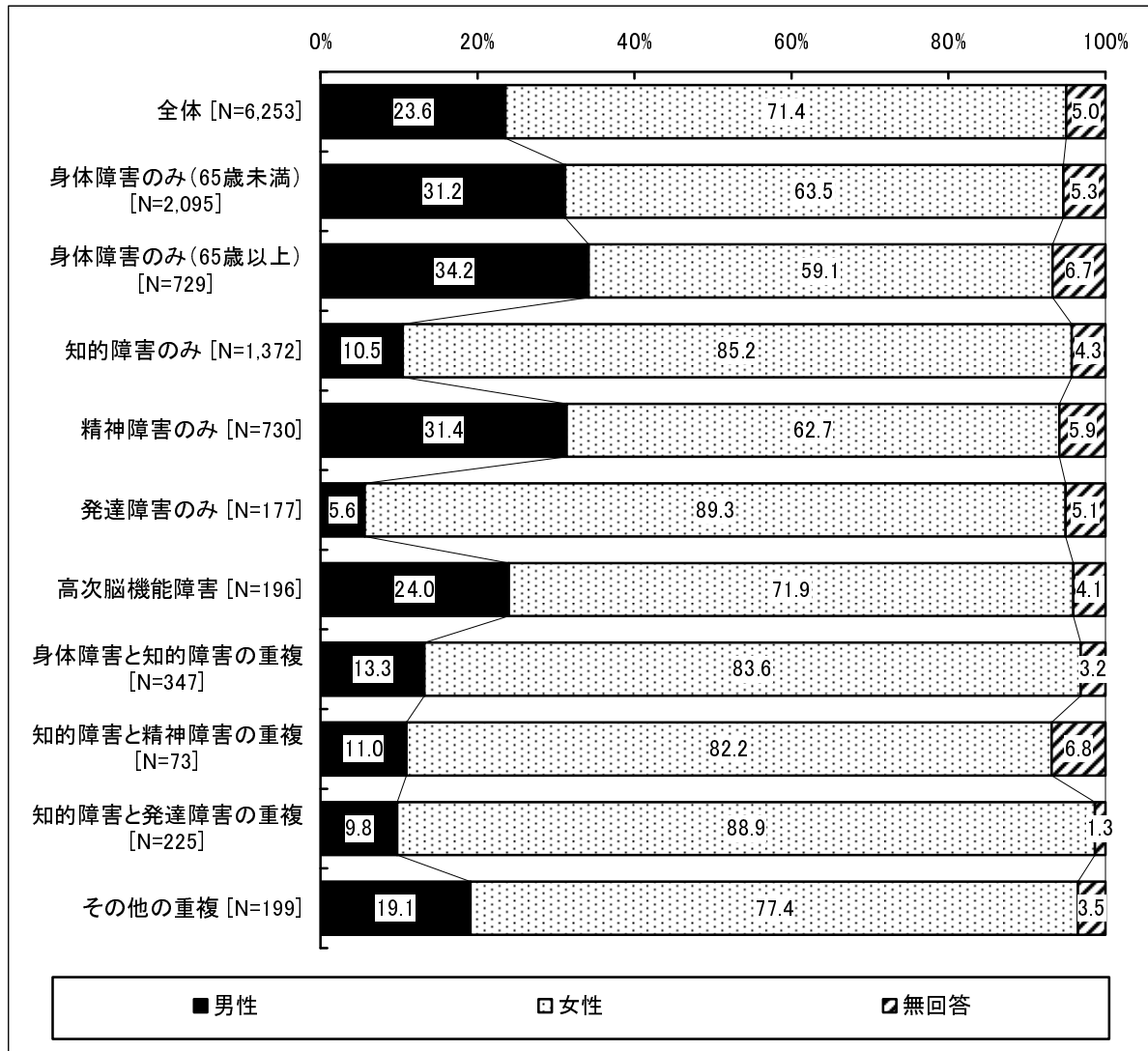


③主な介護者の性別

主な介護者の性別は、「女性」の割合が71.4%、「男性」が23.6%となっています。

障害種別で見ると、「身体障害のみ（65歳以上、65歳未満）」「精神障害のみ」では「男性」の割合も比較的高くなっています。

図表154 主な介護者の性別 [N=6,253]

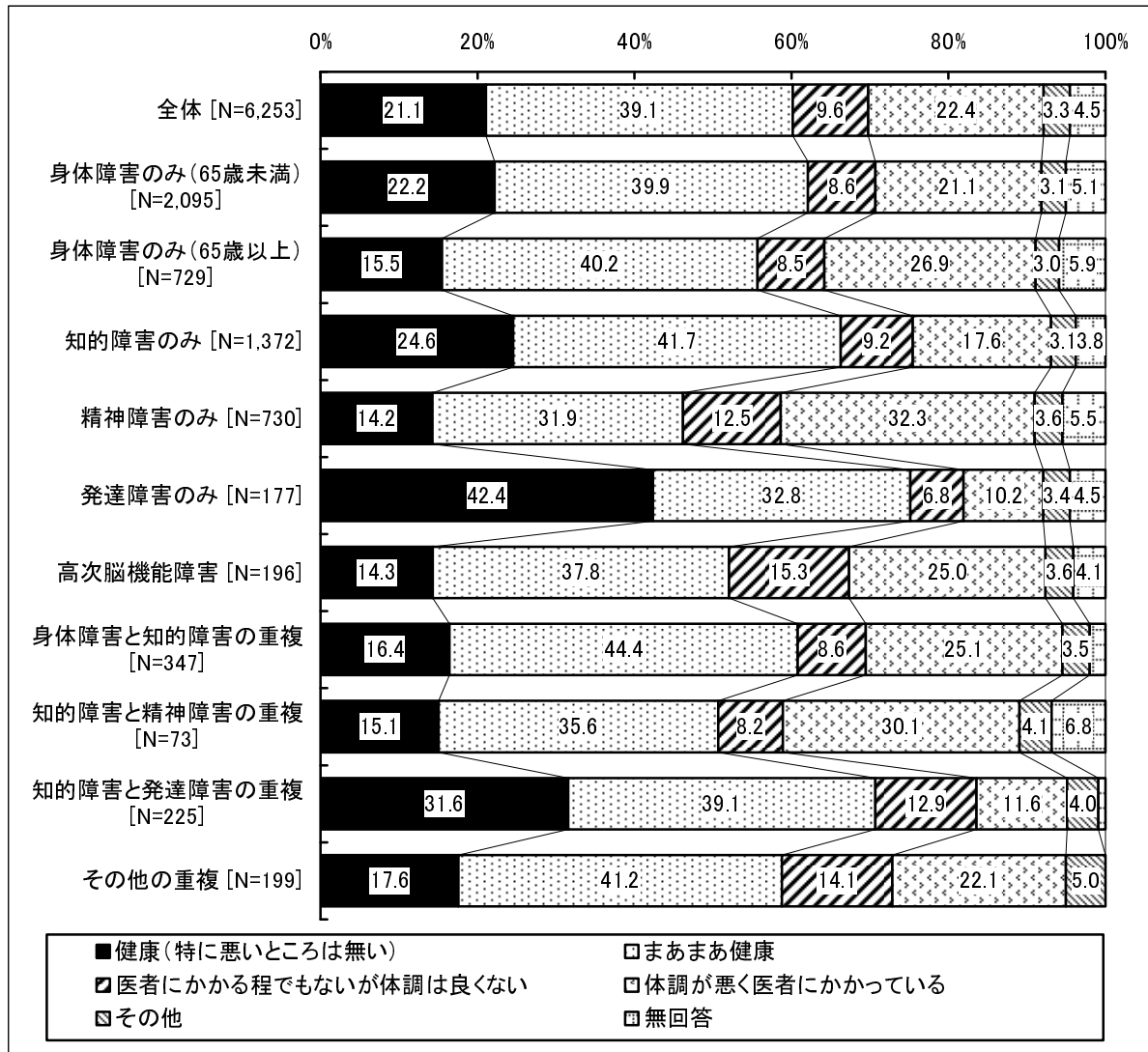


④主な介護者の健康状態

主な介護者の健康状態について聞いたところ、「まあまあ健康」の割合が39.1%、「体調が悪く医者にかかっている」が22.4%、「健康（特に悪いところは無い）」が21.1%となっています。

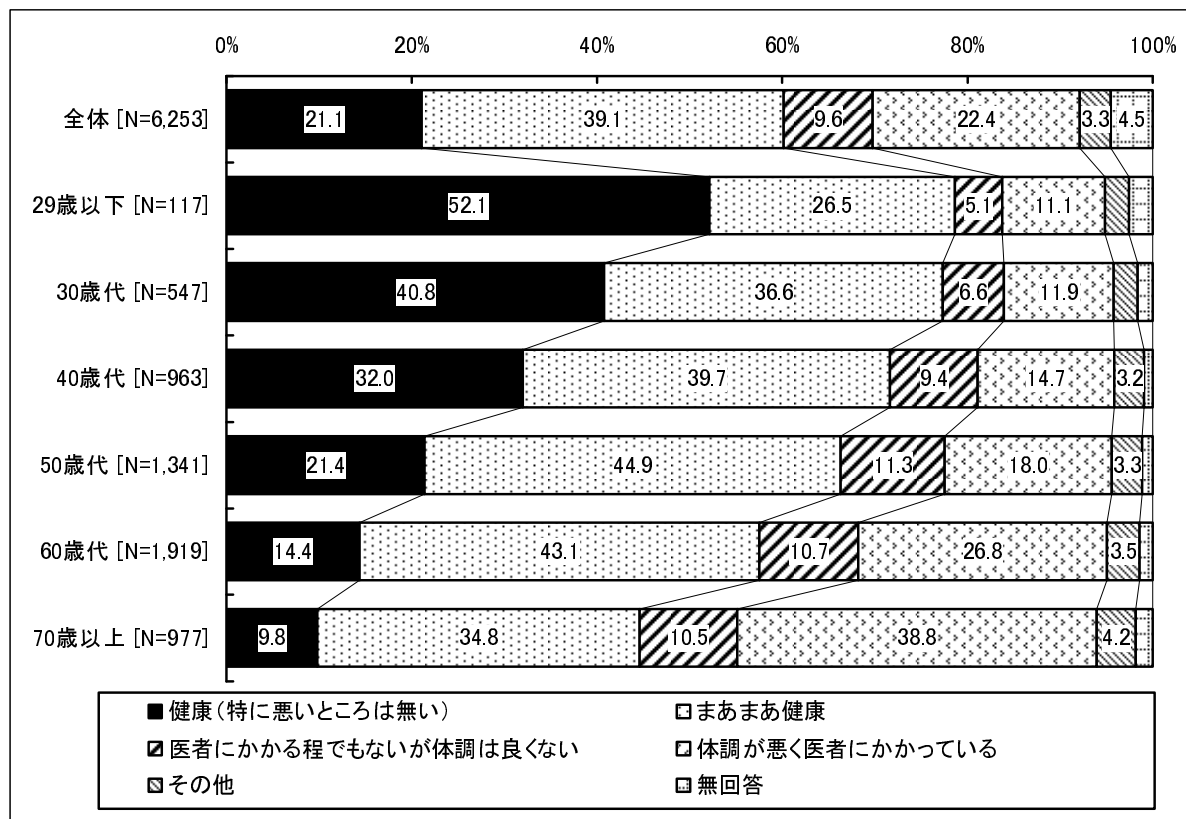
障害種別で見ると、「精神障害のみ」「知的障害と精神障害の重複」で「体調が悪く医者にかかっている」の割合が他と比べて高くなっています。

図表155 主な介護者の健康状態 [N=6,253]



介護者の年齢別で見ると、年齢が上がるにつれ、体調のよくない人の増える傾向が見られます。

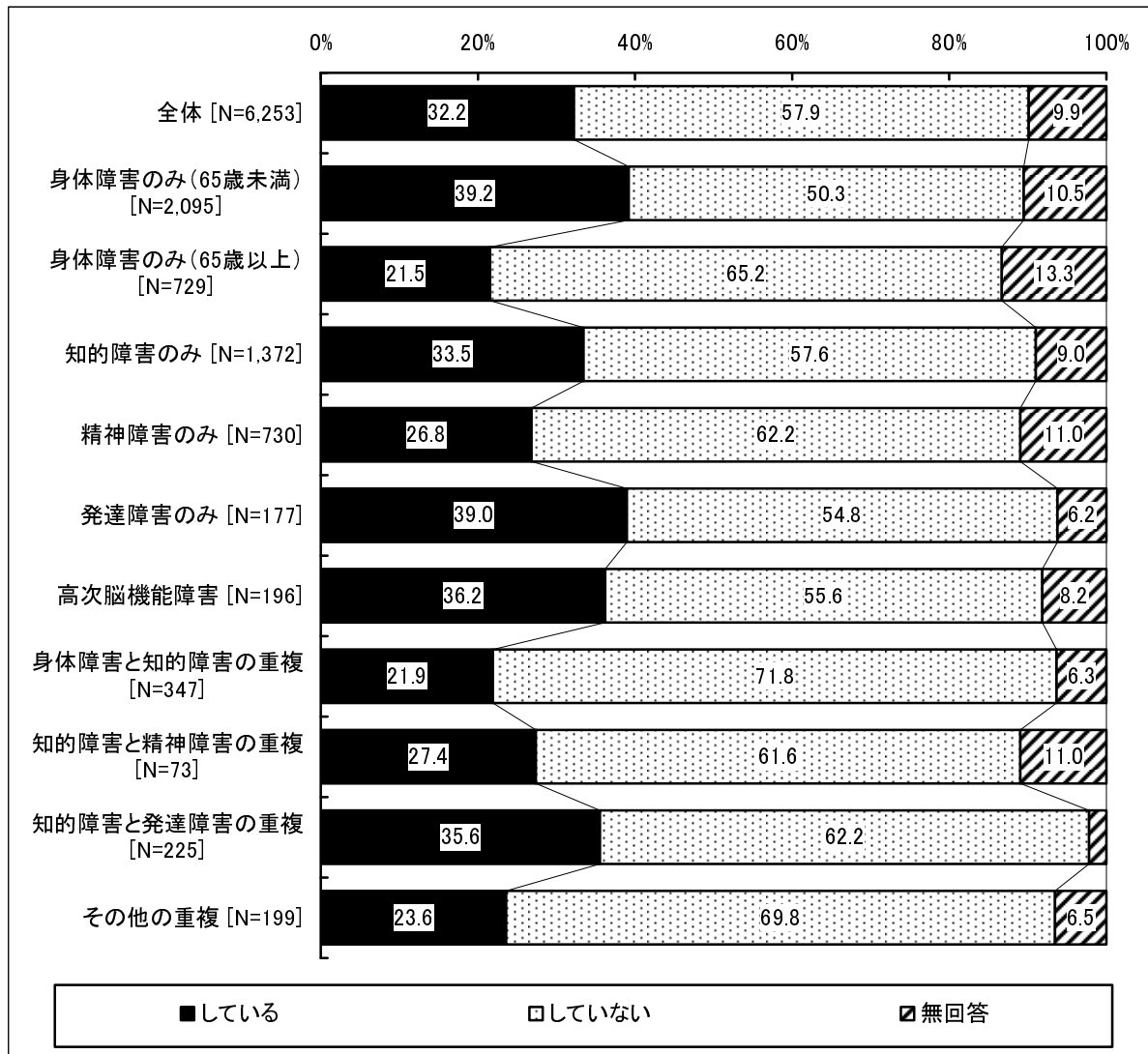
図表156 主な介護者の健康状態（介護者の年齢別） [N=6,253]



⑤主な介護者の就業状況

主な介護者の就業状況について聞いたところ、就業を「していない」の割合が57.9%、「している」が32.2%となっています。

図表157 主な介護者の就業状況 [N=6,253]



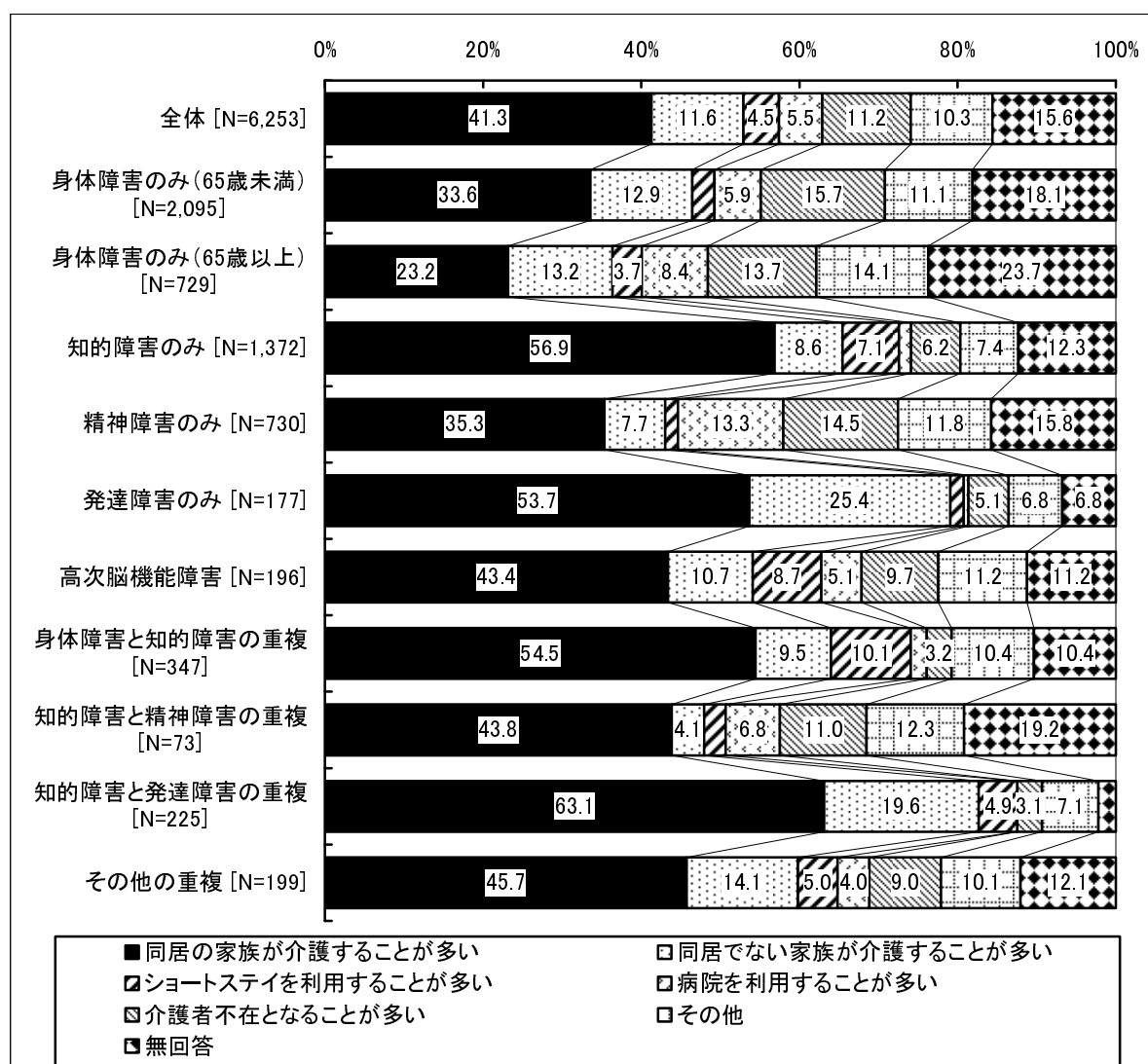
(2) 介護等について

①主な介護者が介護できないときの対応

主な介護者が介護できないときの対応について聞いたところ、「同居の家族が介護することが多い」の割合が41.3%と最も高く、約4割を占めます。次いで、「同居でない家族が介護することが多い」が11.6%、「介護者不在となることが多い」が11.2%となっています。

障害種別で見ると、「知的障害と発達障害の重複」「知的障害のみ」などで「同居の家族が介護することが多い」が高い割合となっています。

図表158 主な介護者が介護できないときの対応 [N=6, 253]

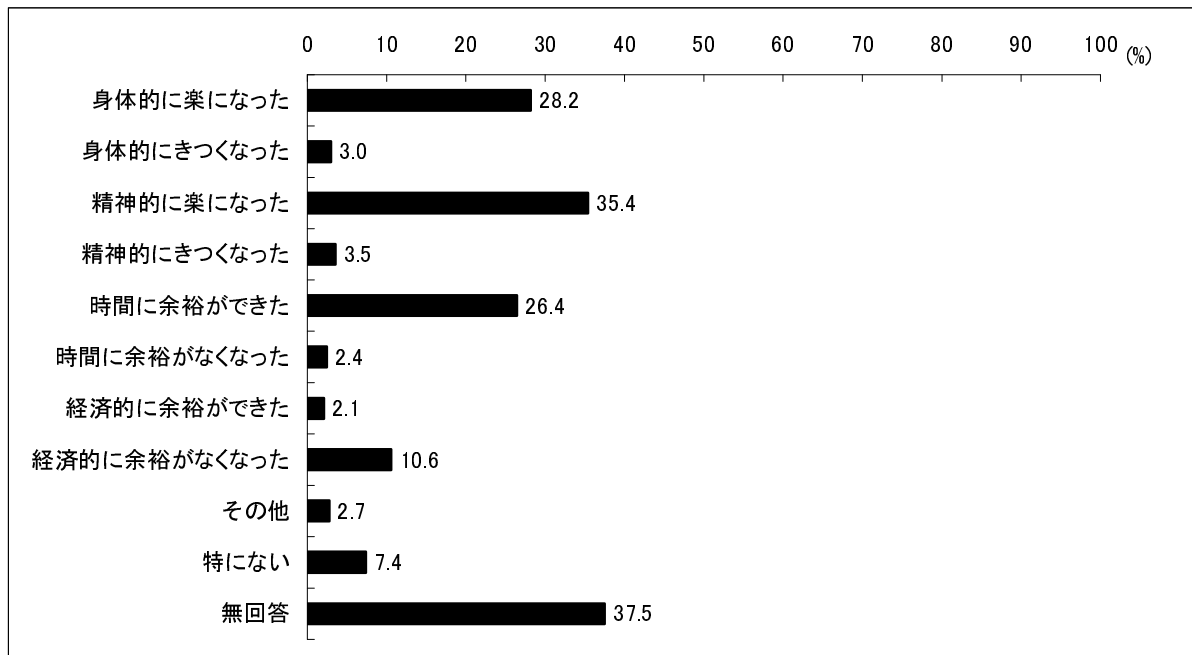


②サービス利用による介護者の生活の変化

被介護者が自立支援サービス等を利用している人に、サービス利用による介護者の生活の変化について聞いたところ、「精神的に楽になった」の割合が35.4%と最も高く、次いで、「身体的に楽になった」が28.2%、「時間に余裕ができた」が26.4%となっています。

障害種別で見ると、「知的障害と発達障害の重複」「高次脳機能障害」で「身体的に楽になった」「精神的に楽になった」などが高い割合となっています。

図表159 サービス利用による介護者の生活の変化 [N=2,292；複数回答]



選択肢	全体	(65歳未満の身体障害者)	(65歳以上の身体障害者)	知的障害のみ	精神障害のみ	発達障害のみ	高次脳機能障害	障害の重複と知的障害	障害の重複と精神障害	障害の重複と知的障害と精神障害	その他の重複
N=	2,292	504	162	727	234	53	99	221	37	134	90
身体的に楽になった	28.2	29.6	24.1	29.4	18.4	15.1	36.4	36.7	10.8	38.1	16.7
身体的にきつくなった	3.0	3.0	3.1	1.9	2.6	3.8	3.0	2.7	16.2	3.7	5.6
精神的に楽になった	35.4	24.2	25.9	39.5	41.0	22.6	45.5	38.9	32.4	46.3	37.8
精神的にきつくなった	3.5	2.6	3.7	2.8	6.4	1.9	1.0	1.8	13.5	5.2	7.8
時間に余裕ができた	26.4	19.4	21.0	33.4	13.7	20.8	28.3	36.2	13.5	38.8	15.6
時間に余裕がなくなった	2.4	2.6	3.1	2.3	2.1	1.9	4.0	0.5	5.4	2.2	3.3
経済的に余裕ができた	2.1	1.4	1.2	1.9	4.7	0.0	2.0	1.8	5.4	2.2	2.2
経済的に余裕がなくなった	10.6	8.3	8.6	10.6	9.0	9.4	15.2	13.1	21.6	15.7	7.8
その他	2.7	2.0	1.9	2.8	3.8	1.9	3.0	3.2	8.1	1.5	4.4
特にない	7.4	8.7	3.1	7.7	9.8	3.8	6.1	7.2	8.1	1.5	7.8
無回答	37.5	47.6	51.2	31.2	30.3	58.5	39.4	30.3	27.0	34.3	37.8

居住地の圏域別で見ると、「奈良圏域」「東和圏域」で「精神的に楽になった」が高い割合となっています。一方、「南和圏域」では、「時間に余裕ができた」が他と比べて低い割合となっています。

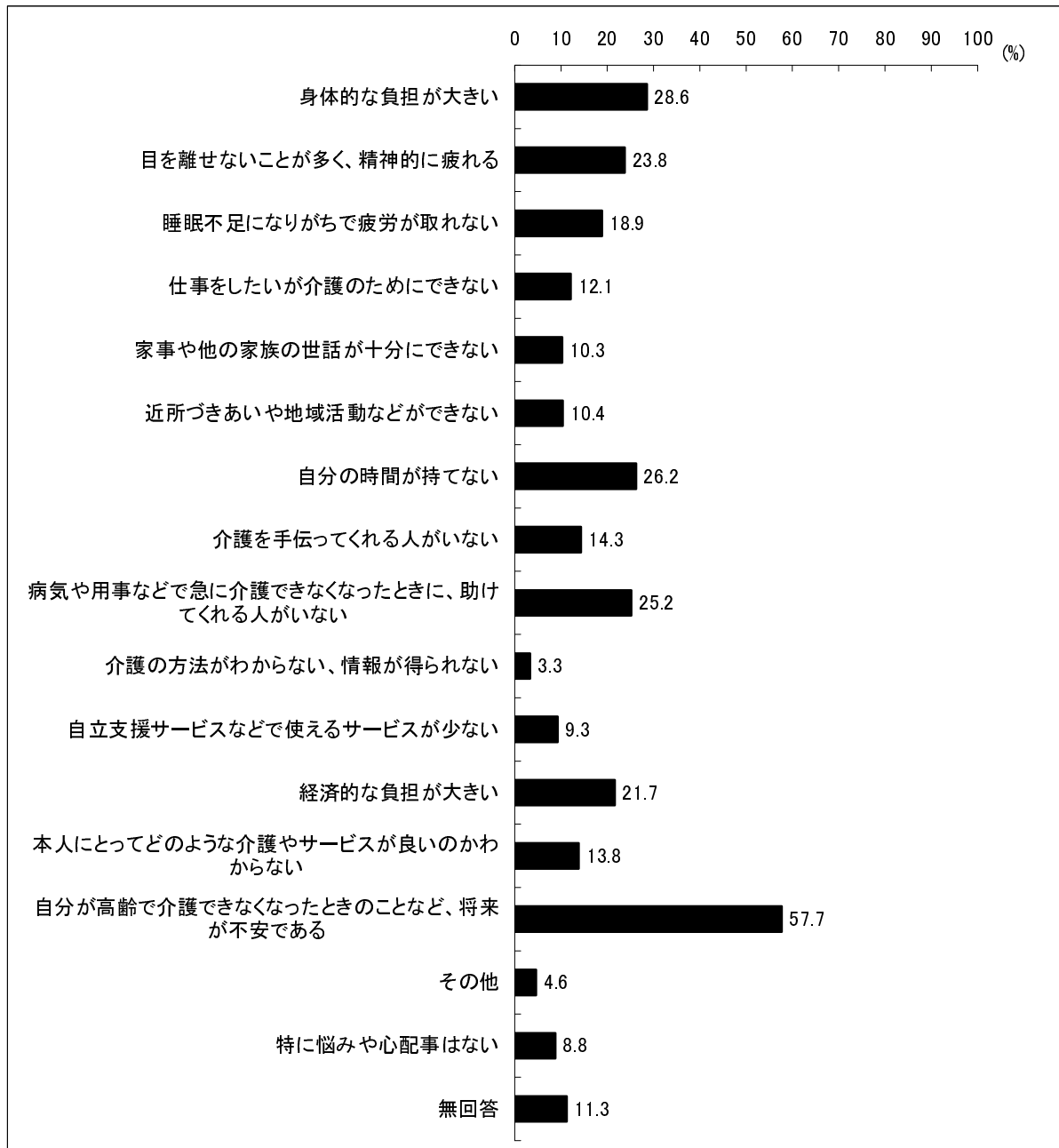
図表160 サービス利用による介護者の生活の変化（圏域別） [N=2, 292]

	全体	奈良圏域	西和圏域	中和圏域	東和圏域	南和圏域
N=	2,292	602	588	578	345	127
身体的に楽になった	28.2	31.2	27.9	24.4	31.9	23.6
身体的にきつくなった	3.0	3.8	2.7	3.6	1.7	2.4
精神的に楽になった	35.4	39.5	33.7	33.4	37.4	24.4
精神的にきつくなった	3.5	3.8	3.2	4.0	2.6	4.7
時間に余裕ができた	26.4	26.6	27.2	27.5	26.1	18.9
時間に余裕がなくなった	2.4	2.0	1.5	4.3	2.0	2.4
経済的に余裕ができた	2.1	2.8	1.5	1.6	2.6	3.1
経済的に余裕がなくなった	10.6	11.1	12.2	11.1	7.8	6.3
その他	2.7	2.7	2.6	3.8	2.3	1.6
特にない	7.4	6.3	7.8	7.3	7.2	11.0
無回答	37.5	35.7	37.8	39.3	34.8	43.3

③介護をするうえでの悩み

介護をするうえでの悩みについて聞いたところ、「自分が高齢で介護できなくなったときのことなど、将来が不安である」の割合が57.7%と最も高く、6割近くを占めます。次いで、「身体的な負担が大きい」が28.6%、「自分の時間が持てない」が26.2%、「病気や用事などで急に介護できなくなったときに、助けてくれる人がいない」が25.2%等となっています。

図表161 介護をするうえでの悩み [N=6,253 ; 複数回答]



障害種別で見ると、「身体障害と知的障害の重複」「知的障害と発達障害の重複」「高次脳機能障害」などで、さまざまな悩みの割合の高い傾向が見られます。

図表162 介護をするうえでの悩み（障害種別） [N=6,253]

選択肢	全体	（身体障害未のみ）	（身体障害以上のみ）	知的障害のみ	精神障害のみ	発達障害のみ	高次脳機能障害	身体障害と知的障害の重複	知的障害と精神障害の重複	知的障害と発達障害の重複	その他の重複
N=	6,253	2,095	729	1,372	730	177	196	347	73	225	199
身体的な負担が大きい	28.6	27.9	28.1	22.1	24.1	16.9	44.4	51.0	24.7	31.6	49.2
目を離せないことが多く、精神的に疲れる	23.8	11.4	13.6	29.7	25.9	37.9	39.8	38.3	31.5	59.1	47.2
睡眠不足になりがちで疲労が取れない	18.9	15.5	15.6	15.1	22.6	12.4	41.8	25.9	32.9	25.8	34.7
仕事をしたいが介護のためにできない	12.1	10.4	8.0	11.8	6.6	17.5	20.4	20.2	11.0	33.3	21.1
家事や他の家族の世話が十分にできない	10.3	7.9	4.5	9.8	8.2	13.0	16.8	18.7	12.3	33.3	19.1
近所づきあいや地域活動などができない	10.4	6.2	10.6	10.6	10.1	11.3	23.0	14.1	11.0	24.9	16.6
自分の時間が持てない	26.2	22.7	22.5	25.5	24.0	28.8	41.3	32.3	26.0	48.4	39.7
介護を手伝ってくれる人がいない	14.3	13.8	17.7	9.7	16.4	6.8	20.9	16.7	19.2	17.8	21.6
病気や用事などで急に介護できなくなったときに、助けてくれる人がいない	25.2	22.4	23.5	26.2	24.8	18.6	31.6	28.0	31.5	40.9	28.6
介護の方法がわからない、情報が得られない	3.3	3.2	2.3	2.8	4.8	4.0	3.6	3.2	2.7	3.6	5.0
自立支援サービスなどで使えるサービスが少ない	9.3	5.8	3.7	10.6	11.5	15.8	12.8	14.4	8.2	24.4	15.1
経済的な負担が大きい	21.7	21.1	19.1	16.1	27.8	20.3	36.2	23.1	28.8	27.6	29.6
本人にとってどのような介護やサービスが良いのかわからない	13.8	10.2	7.8	15.9	19.9	20.9	18.9	11.0	23.3	23.6	18.6
自分が高齢で介護できなくなったときのことなど、将来が不安である	57.7	46.9	51.9	67.1	59.6	49.7	65.3	73.5	71.2	74.2	71.4
その他	4.6	3.2	2.6	4.9	6.0	7.9	10.2	4.0	4.1	9.3	6.5
特に悩みや心配事はない	8.8	14.3	12.8	5.3	5.9	6.2	3.6	2.6	1.4	1.8	2.0
無回答	11.3	12.8	17.6	9.5	11.2	10.2	7.1	7.8	4.1	1.3	5.5

居住地の圏域別で見ると、いずれも「自分が高齢で介護できなくなったときのことなど、将来が不安である」が高い割合となっています。また、「南和圏域」では、「病気や用事などで急に介護できなくなったときに、助けてくれる人がいない」が他と比べて低い割合となっています。

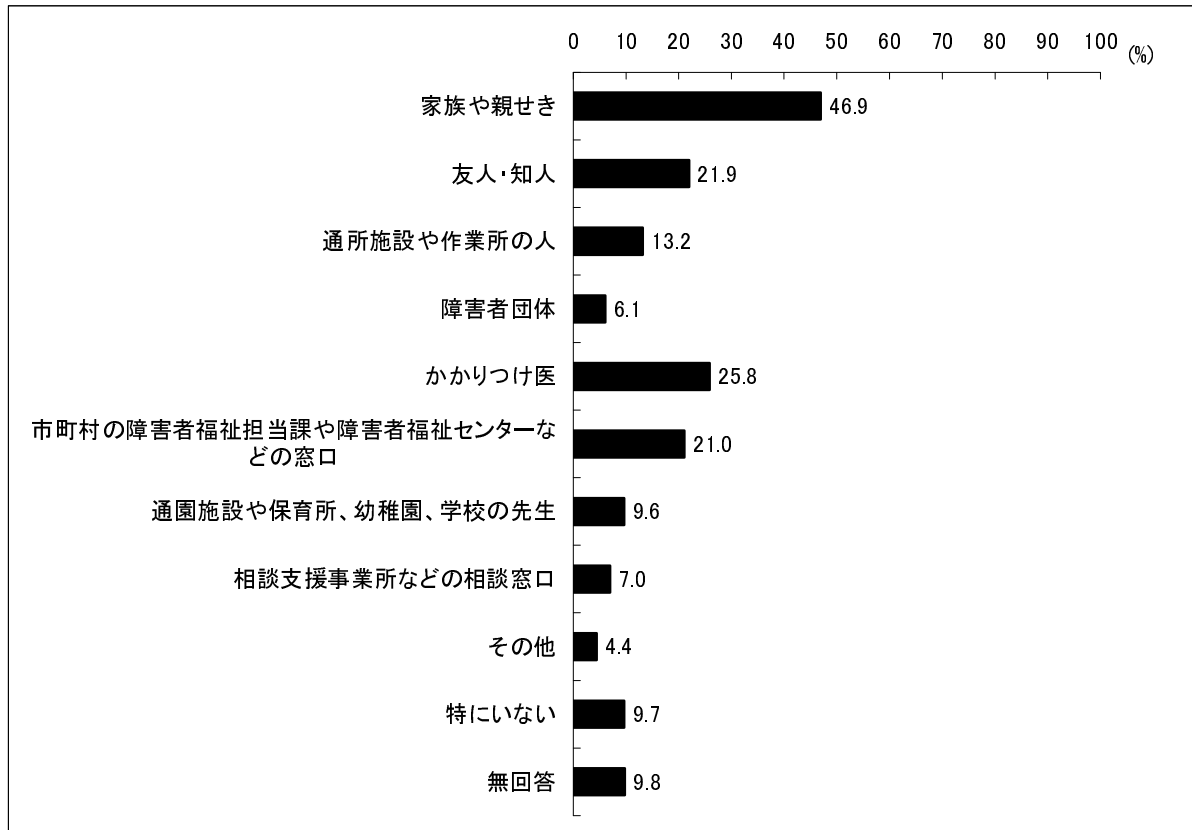
図表163 介護をするうえでの悩み（圏域別） [N=6,253]

	全体	奈良圏域	西和圏域	中和圏域	東和圏域	南和圏域
N=	6,253	1,485	1,579	1,628	1,021	383
身体的な負担が大きい	28.6	31.1	28.1	27.6	27.3	27.4
目を離せないことが多く、精神的に疲れる	23.8	26.1	22.8	24.6	23.3	18.8
睡眠不足になりがちで疲労が取れない	18.9	20.0	18.0	19.3	19.1	15.9
仕事をしたいが介護のためにできない	12.1	11.9	10.9	13.5	12.7	10.4
家事や他の家族の世話が十分にできない	10.3	11.1	10.0	9.4	11.5	8.4
近所づきあいや地域活動などができない	10.4	10.6	10.0	10.6	11.3	7.8
自分の時間が持てない	26.2	27.7	27.4	25.1	25.8	23.8
介護を手伝ってくれる人がいない	14.3	14.9	14.6	14.6	13.2	14.4
病気や用事などで急に介護できなくなったときに、助けてくれる人がいない	25.2	27.8	24.9	26.0	24.2	15.7
介護の方法がわからない、情報が得られない	3.3	2.9	2.6	4.8	2.9	3.1
自立支援サービスなどで使えるサービスが少ない	9.3	9.0	8.7	11.4	8.7	6.8
経済的な負担が大きい	21.7	22.3	22.8	22.8	20.0	18.5
本人にとってどのような介護やサービスが良いかわからない	13.8	14.5	13.2	14.7	13.5	11.7
自分が高齢で介護できなくなったときのことなど、将来が不安である	57.7	59.0	61.5	57.2	53.9	54.0
その他	4.6	5.0	4.4	4.5	4.6	4.2
特に悩みや心配事はない	8.8	8.4	8.7	9.4	8.5	9.7
無回答	11.3	10.0	10.7	10.1	13.6	15.1

④介護のことでの相談先

介護のことでの相談先については、「家族や親せき」の割合が46.9%と最も高く、次いで、「かかりつけ医」が25.8%、「友人・知人」が21.9%、「市町村の障害者福祉担当課や障害者福祉センターなどの窓口」が21.0%となっています。

図表164 介護のことでの相談先 [N=6,253 ; 複数回答]



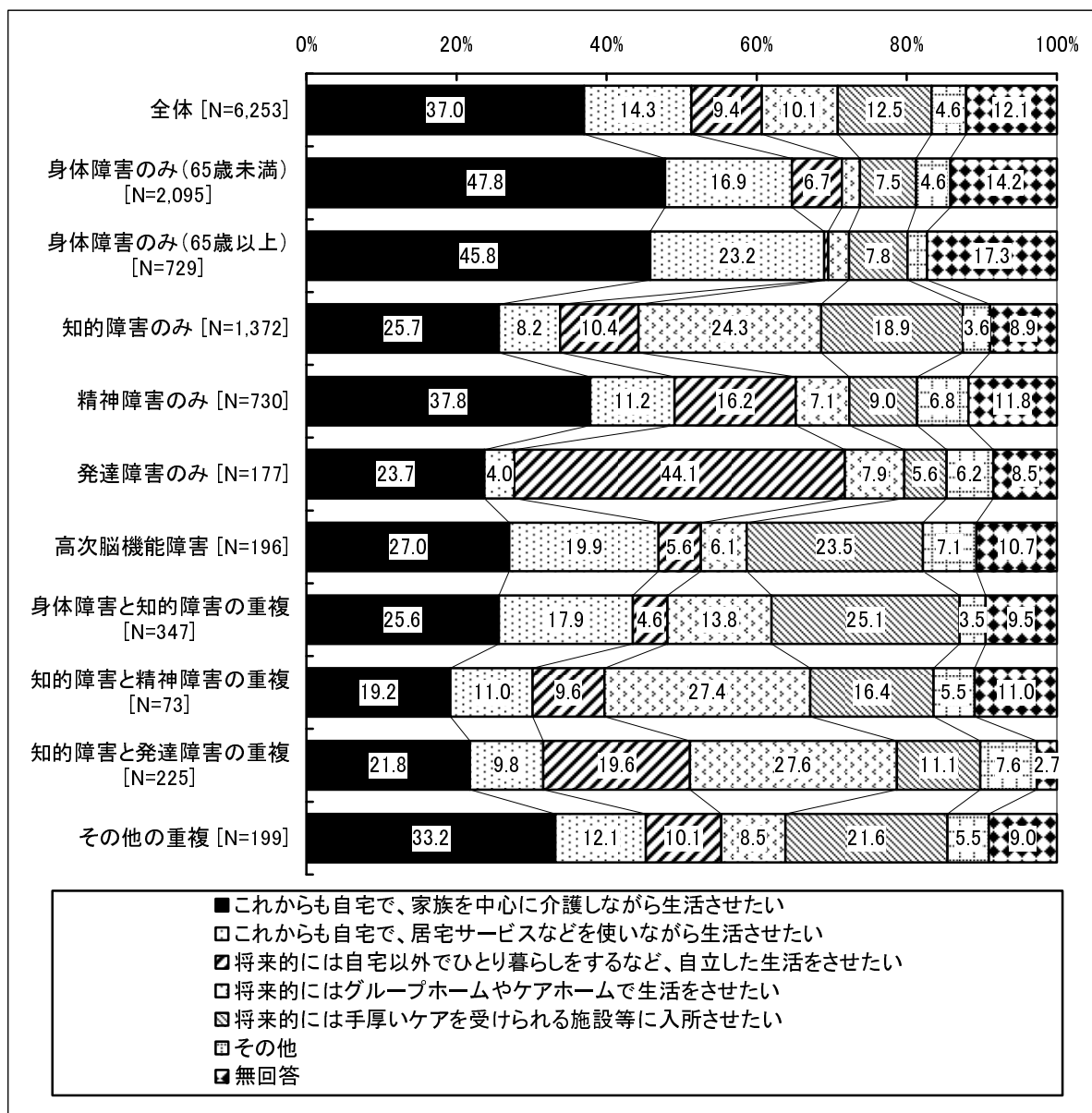
選択肢	全体	(65歳未満の身体障害)	(65歳以上の身体障害)	知的障害のみ	精神障害のみ	発達障害のみ	高次脳機能障害	障害の重複と知的障害	障害の重複と知的障害と精神障害	障害の重複と知的障害と精神障害と発達障害	その他の重複
N=	6,253	2,095	729	1,372	730	177	196	347	73	225	199
家族や親せき	46.9	45.4	44.4	50.4	38.4	57.1	44.9	55.6	42.5	56.0	52.8
友人・知人	21.9	17.5	11.9	30.8	8.1	42.4	21.9	36.6	15.1	52.0	24.6
通所施設や作業所の人	13.2	4.8	3.6	30.9	7.7	6.2	18.4	24.8	24.7	11.6	15.6
障害者団体	6.1	2.6	1.8	11.8	5.6	8.5	9.7	10.1	4.1	8.9	7.0
かかりつけ医	25.8	24.0	28.4	14.7	45.1	31.1	31.6	22.8	39.7	21.8	36.2
市町村の障害者福祉担当課や障害者福祉センターなどの窓口	21.0	20.0	18.9	21.8	19.7	13.6	27.6	23.3	19.2	19.6	36.2
通園施設や保育所、幼稚園、学校の先生	9.6	3.0	0.1	14.9	0.4	48.0	7.7	15.0	4.1	58.7	19.1
相談支援事業所などの相談窓口	7.0	4.1	4.7	8.5	7.7	10.7	11.7	10.1	9.6	13.8	10.6
その他	4.4	4.5	4.0	3.4	4.2	3.4	11.2	4.6	6.8	4.4	4.0
特になし	9.7	14.8	13.7	4.7	10.0	3.4	7.7	2.3	8.2	2.2	3.5
無回答	9.8	11.6	14.1	7.9	9.3	5.1	5.6	7.5	9.6	1.8	6.0

⑤将来の本人の生活に対する希望

将来の本人の生活に対する希望について聞いたところ、「これからも自宅で、家族を中心に介護しながら生活させたい」の割合が37.0%と最も高く、次いで、「これからも自宅で、居宅サービスなどを使いながら生活させたい」が14.3%、「将来的には手厚いケアを受けられる施設等に入所させたい」が12.5%となっています。

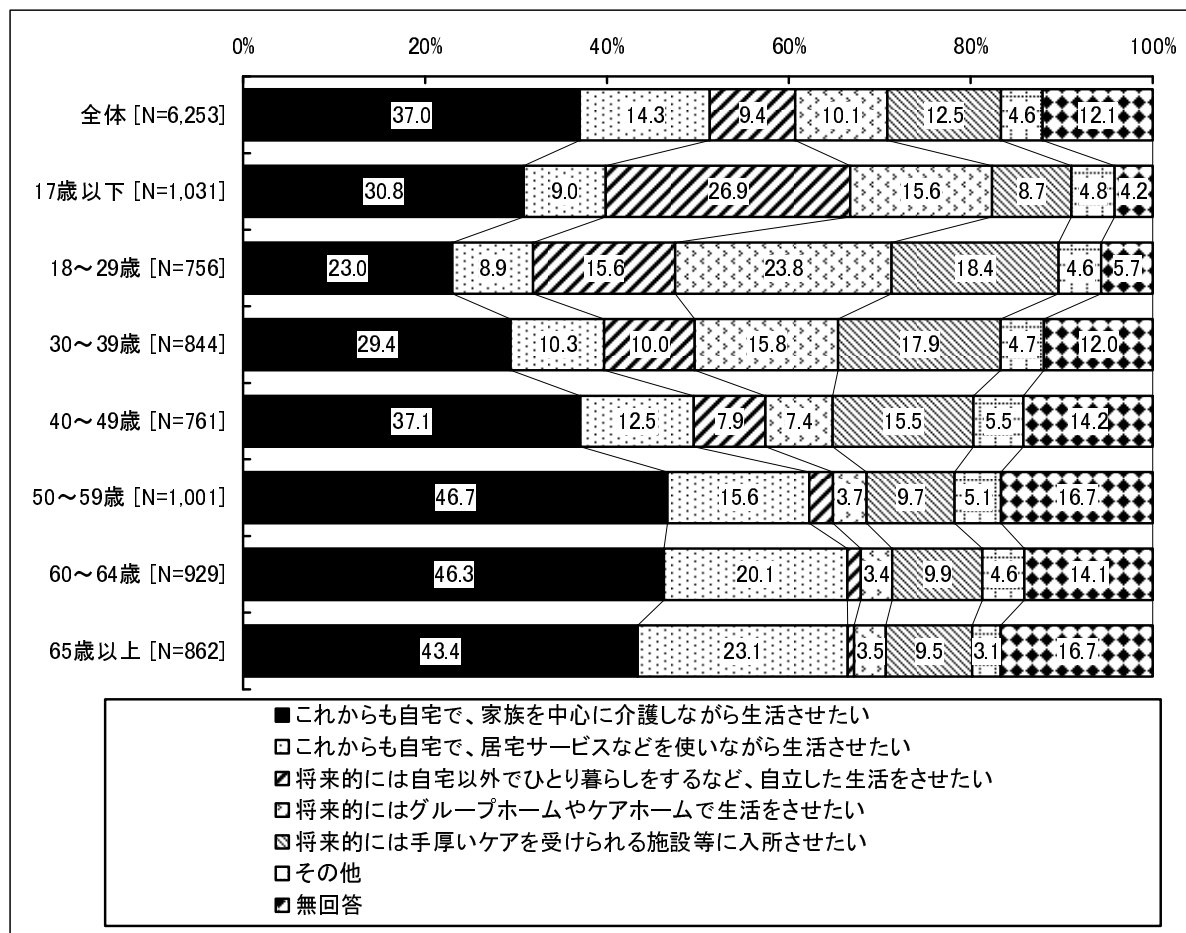
障害種別で見ると、「知的障害と発達障害の重複」「知的障害と精神障害の重複」「知的障害のみ」では、「将来的にはグループホームやケアホームで生活をさせたい」の割合が高くなっています。

図表165 将来の本人の生活に対する希望 [N=6, 253]



障害当事者の年齢別で見ると、「18～29歳」で「将来的にはグループホームやケアホームで生活をさせたい」の割合が高くなっています。

図表166 将来の本人の生活に対する希望（障害当事者の年齢別） [N=6,253]



5. 障害者及び家族への訪問対面調査の結果

(1) 障害者及び家族への訪問対面調査（一次）

障害者及び家族への訪問対面調査として、グループインタビュー調査を中心としたヒアリング調査を実施するため、障害者団体を訪問し、協力依頼を行うとともに、調査内容やヒアリング項目、障害者施策等への意見聴取を行いました。

<ヒアリング内容の概略>

■グループインタビュー等で聞くべきこと、留意点について

- ・ 障害者の障害の状況に応じて、きめ細かくヒアリングを行うこと。
- ・ 困っていることは障害の種別・状況により異なる。
- ・ 誰もが困っているので、困っていることをストレートに聞いてほしい。
- ・ 障害児の場合は、教育に関する意見にも留意してほしい。
- ・ 対象者の障害状況に応じて、点字、手話通訳、要約筆記等の配慮を行うこと。
- ・ 知的障害者に対しては、質問が誘導にならないように留意してほしい。
- ・ 特に高齢の方の場合、障害を「こんなものだ」と思って、困っていることについて聞いても意見が出てこないかもしれない。話を聞くときには、具体例を挙げて聞いた方がよい。 など

■その他意見

- ・ 障害者に対する地域包括支援のしくみづくりを進めていってほしい。
- ・ 権利擁護で、身体障害者が利用できる成年後見制度のようなものがあればよいと思う。
- ・ 閉じこもっている人にいかに地域に出てきてもらうかが大きな課題である。本当に困っている人の声はなかなか表に出てこない。
- ・ バリアフリー等の整備については、各部署が連携して、市町村とも協力して進めていってほしい。
- ・ 情報入手や緊急時対応で障害者は不利な立場に置かれることが多い。サポート体制を充実してほしい。
- ・ 調査結果を十分活用して施策につなげていってほしい。 など

(2) 障害者及び家族への訪問対面調査（二次）

多くの障害者及び家族に参加をいただき、さまざまなご意見、ご苦勞をされている実態などのお話をうかがいました。主なご意見を以下のように整理しています。

（意見等の整理方法）

	主にサービスについて	主に環境について
共通する意見・要望等	<p>■インタビュー参加者の多くから出された意見、障害種別に関わらず多く聞かれた意見など（福祉サービス、医療等に関するもの）</p>	<p>■インタビュー参加者の多くから出された意見、障害種別に関わらず多く聞かれた意見など（地域環境、啓発、情報入手等に関するもの）</p>
特徴的な意見・要望・アイデア等	<p>■多くの参加者から出された意見ではないが、障害種別で特徴的と思われる意見、特色ある考えやアイデアなど（福祉サービス、医療等に関するもの）</p>	<p>■多くの参加者から出された意見ではないが、障害種別で特徴的と思われる意見、特色ある考えやアイデアなど（地域環境、啓発、情報入手等に関するもの）</p>
参加者の現状・背景・体験等	<p>■意見の背景となっている、参加者からお聞きした生活等の現状や障害の状況、体験談、見聞したことなど</p>	

(7) 身体障害者

i) 身体障害者本人

	主にサービスについて	主に環境について
共通する意見・要望等	<ul style="list-style-type: none"> ・地域によっては、高齢者に対してはバスが無料になるなど様々なサービスがあるが、障害者に対してはないところも多い。高齢者福祉に比べ、障害者福祉は遅れていると思う。 ・おむつ交換などの介助だけが介護の仕事だと思っているヘルパーもたくさんいる。「物をとる」という手助けをしてほしい人もいることを理解してほしい。障害者は自分で生活していきたいと頑張っている。 ・通院時、ヘルパーは病院内での支援ができない。通院や付き添いの介助などが制度として統一されていない。 ・タクシー券が廃止になると、雨の日や一人での外出などが不便になるので困る。また、タクシー券は市町村毎で違うので統一してほしい。通学に使ってはいけないという制限があるが、学生の間は学びながら障害や福祉についていろんな情報を収集し、発信もできるので制限をかけないでほしい。(学生) 	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者福祉の主役は障害者自身であるから、障害者の声を聞いてほしい。本当に困っていること、本当にしてほしいことをよく聞いてほしいと思う。 ・近鉄に比べ、JRの駅で整備が遅れていると思う。駅にエレベーター、エスカレーターをつけてほしい。せめて大きい駅だけでも進められないか。 ・国道でありながら、歩道がある箇所と、歩道がなく狭い白線のみのところがある。歩行が危険な道路が多い。 ・遷都1300年のイベントがあるが、歩道がバリアフリーとなっていないところがある。観光施設の周りだけが整備されたが、イベントをやるなら各会場やそこにいくまでの歩道等の整備やスロープの設置などを進めてほしい。 ・奈良県内で市町村によって医療費補助の格差があるのはおかしい。統一してほしい。 ・災害時などで、避難所の対応が心配である。市役所でもまだ対応トイレのないところも多い。少なくとも市町村で1箇所以上、対応トイレのある避難先を用意してほしい。 ・施設等でトイレへの案内(トイレの場所を示すもの)がない場合に困る。公共の施設では必ず分かりやすい案内を出してほしい。 ・公共交通が不便なところでは、タクシー券の補助があれば助かるが、市町村で対応が異なっている。できるだけ統一してほしい。また、利用の制限(通学には使えないなど)もなくしてほしい。 ・中途障害の人で、障害者団体や福祉センターがあることを知らない人が多いので、より情報提供を行い、ともに活動できるような支援を行ってほしい。障害者に対する応報はされるが、一般の人への広報はなく、情報提供される対象が限定されている。

<p>特徴的な意見・要望・アイデア等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ひとり暮らしで、緊急時の対応が不安である。たとえば何かあったとき、倒れたときなどにボタンを押したら来てくれるようなシステムはないのか。そのようなシステムがあれば安心である。 ・相談できるところが少ない。事業所は事業所の考えで話をするし、健常者では障害者が何を不自由しているか分からない。自分たちのような障害者が相談先にいれば分かってもらえるのと思う。「事業所では頼りにならないので」と相談に来る障害者もいる。 ・リハビリはできるだけ身近で受けたいが、施設が遠く、思うように受けられない。リハビリの訓練ができる施設を増やしてほしい。 ・大人になってからリハビリ訓練を受ける場所が分からない。今後も利用したいので情報がほしい。元気な時はリハビリしなくても大丈夫だったが、体力が落ちてリハビリの必要性を感じている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特に中途障害の人で、障害者団体があることを知らない、福祉センターを知らない人が多いので、もっと情報提供が必要である。 ・買い物をするとき、スーパーの駐車場などで、障害者以外が障害者用の駐車スペースに止めているケースがある。警備員が何も指摘しない。行政がもう少し指導してほしい。また、中には、障害者スペースが設けられていながらスペースが小さすぎて、車椅子対応の車両が停められないスペースもある。 ・サービスエリアのバス駐車場に障害者用駐車スペースがないため、障害者がバス旅行する際に、トイレまで遠くて困る。障害者や高齢者用のバス駐車場を確保してほしい。 ・新しく転居してきた人と、昔からいる人とのつながりが薄い。近所の人同士のコミュニケーションがほとんどなくなっている。障害者は行動に時間がかかるので、万が一の時に支援してもらえないと困るので、どこにどういう人がいるかが分かるよう、見守り体制を充実してほしい。 ・60歳で脳梗塞となり障害者となったが、会社が様々な手続きをすべて行ってくれた。その際にいろいろな情報を教えてもらったが、突然障害者となり、家族もパニックになっていた。一通り説明を受けてはいても、頭には残らないことも多いので、落ち着いてから説明を聞ける機会を設けてほしい。 ・内部障害のある人の場合で、年々体調が悪化する人がいる。受けられる支援が分からない人も多い。障害の級が上がることで、車椅子を借りられるケースなどもある。市や医師との連携のうえで、このような情報をもっと開示してほしい。行政は高齢者への支援を優先しており、身体障害者への支援という視点は不足している。 ・年金受給資格と障害の級との関係など、相談に来た障害者に説明できるようなマニュアルや勉強できる環境がほしい。 ・駐車許可証は下肢不自由者にしか認定されないの、上肢不自由者にも許可してほしい。障害者用駐車場に駐車できないので、買い物に不便である。雨の日は荷物と傘を持たなければならないととても大変である。
------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

参加者の現状・背景・体験等

- ・病院によって、障害者に対する理解の度合いはバラバラである。医師によっては、突き放すような対応をされるときもある。
- ・装具が高価であり、最近値上げもされ、自己負担分の経済的な負担が大きい。メーカーからは使い捨てするように言われているが、何度も洗って使っている。（ぼうこう・直腸）
- ・外出が心配である。オストメイト対応トイレは多くなったが、トイレのあるなしで安心感がまったく違う。（ぼうこう・直腸）
- ・内部障害は外から見てわからないので、SOSが出しにくい。また、人に言えない悩みでもある。外に出られない人も多いので、同じ障害を持つ者同士でアドバイスすることが大切と考えている。（ぼうこう・直腸）
- ・手が不自由なため仕事は雑用。できないことでいろいろと注意を受ける。障害者という目で見られている。（上肢）
- ・企業では、障害者を雇うのはお荷物だと思われる。割りに合わないと思われる。健常者と同じ仕事はできないが、7～8割位の給料を貰えるくらいになりたい。
- ・スーパーや百貨店では不便なく買い物できているが、老人や障害者に少しの気配りがあれば助かる（袋に入れてくれるなど）。
- ・身体に過度の負担のない業務を希望したが、受け入れてもらえず、ハローワークに相談したことがある。今は特別養護老人施設へパート勤めをしている。
- ・住んでいる地域は、障害者に対し見る目が厳しいと感じる。生活保護を受けたことがあるが、地域内で差別的な対応を受けたことがある。そのため集会には行きづらくなった。地域の人と打ち解けたい、前向きに努力したい気持ちはあるが差別の目が怖い。
- ・大学で、社会福祉士の資格取得を目指している。自宅から近鉄奈良駅までは親の送迎、電車は一人で利用。JR奈良駅の改札は無人なので利用しにくい。今後就職した際に、一人で通勤を考えると電車を利用できるか心配。（学生）
- ・大学全体として完全なバリアフリー化が進んでいないため食堂が利用できない。改善が必要だと思う。（学生）
- ・自宅から駅までは近いが、生駒市は坂が多く一人だと時間がかかる。一人で電車通学している。疲れた時などは一人で通えないので、タクシー利用になる。サービスを利用しているが制約も多い。移動手段が広がれば自由に外出できる。自動車の利用は制限があるので、もっと自由に移動できればよいと思う。（学生）

ii) 視覚障害者本人

	主にサービスについて	主に環境について
共通する意見・要望等	<ul style="list-style-type: none"> ・視覚障害者に対応できるヘルパーを有する事業所が少ない。 ・ガイドヘルプを使っているが、ガイドの質は不十分である。ガイドヘルプが少ない中で、ある程度目をつぶらざるを得ないのが現状である。 ・市内にはガイドヘルプを使えるところがなく、市外のガイドヘルプを利用することがある。土日に依頼できないところがあり、不便で断ったこともある。 ・タクシー券が支給されるが、ある地域では使用できないこともあるので、県内だけでも使えるように統一してほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・点字ブロックのラインが使いにくい。健常者視点で作られており、混乱することがある。バリアフリーと言うが、視覚障害者の意見を聞いて点字ブロックを設置してほしい。 ・弱視なので、自動ドアのガラスが分からず、最近の駅はガラス張りが多く歩きにくい。弱視の障害者は色を頼りに歩いているので、床の色と同じ色の点字ブロックは黄色にしてほしい。（弱視者） ・観光地「奈良県」として、トイレ内の設備などについて統一してほしい。
特徴的な意見・要望・アイデア等	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村によっては郵便物を点字シールなどで分かるように対応しているところもあるが、していないところもある。 ・大きな病院などでは移動が非常に難しい。移動を支援するサービスをしてほしい。大きな建物などは最初から一人では行けない。慣れてから一人で行くようにしている。 ・移動支援は、以前は時間帯に関係なく対応してもらえていたが、事業者にもよるが、人件費削減のためか現在は臨機応変に対応してもらえていない。 ・市役所より配布される資料は字が多くて読めない。家族に協力してもらえない場合もあるので、テープで送ってもらうと助かる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・銀行によっても対応が違うが、代出を認めてくれないところが多い。銀行サイドはヘルパーに頼めばよいと思っているが、ヘルパーは他人であるので、預金の情報などを知られたくない場合も多い。こうしたデリケートな手続き等は、本人と窓口のみで処理ができるようにしてほしい。 ・車椅子が通るのに不便ということで、駅の再整備とともに、点字ブロックがなくなった駅もある。 ・点字ブロックがはがれかけたまま放置されているケースが多い。点検・交換をしてほしい。 ・近所の工事の情報などが視覚障害者には入ってこないため、外出時に危険なことがある。知人や近所の人、障害者団体などから入ってくる。 ・視覚障害特有の問題があるので、身体障害とひとくくりにししないでほしい。県の施設や福祉関係の課には、視覚障害の専門家を配置してほしい。 ・他の障害者以上に、視覚障害者が安心して運動できる場所がない。視覚障害でもスポーツや健康づくりができる場を提供してほしい。 ・セルフ形式の店舗が増えており不便である。レジもセルフになると対応できない。大型店は効率化優先のため店舗内に人を配置しておらず、買い物をしにくい環境である。 ・音声ガイド付きエレベーターをいろんな場所に設置してほしい。 ・音信号が付いていない幅の広い横断歩道は危ない。全ての横断歩道に音信号を設置してほ

		しい。公共施設付近にしか音信号がついていないことがある。
参加者の現状・背景・体験等	<ul style="list-style-type: none"> ・視覚障害があっても鉄道には乗れるが、バスには乗れない。停留所の前後に車が停車していたり、バスの停車位置によって、乗降ができなくなることが多い。 ・郵便物の内容がわからずヘルパーが来るまで待たなくてはならないことがある。内容により急ぎで対応すべきところができないこともある。 ・回覧板は届けに来てくれた近所の人がその場で読み上げてくれ、助かっている。近所づきあいは大切である。 ・電車の乗り降りの際、駅員にはよくしてもらっている。小さな駅では早朝や夕方に駅員が常駐していないので、できれば人員を確保してほしい。 ・ハイブリッド車はエンジン音が静か過ぎて気配を感じられないので危険。 ・調理器具、電話、電気器具など、最近は音声付のものが多くなり便利になった。 ・雑誌や新聞を読みあげる機具もあるので、工夫して使いたい。缶詰などにも点字がついているので助かる。 ・服飾のコーディネートができない。外出の前日にヘルパーさんが来てくれる時は相談できるが、そうでない時が心配である。同じ店にしか買い物に行けない。 ・銀行のATMはタッチパネルのため、わかりにくい。郵便局のATMは凹凸があるため、わかりやすい。 	

iii) 聴覚障害者本人

	主にサービスについて	主に環境について
共通する意見・要望等	<ul style="list-style-type: none"> ・聴覚障害者のための緊急通報システムがあれば安心である。 ・行政情報や災害時の緊急連絡など、FAXで流してくれる市町村もあるが、ないところも多い。県内で対応を統一してほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時の障害者対応について、地域により体制にかなり違いがある。県で指導をしてほしい。
特徴的な意見・要望・アイデア等	<ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーション支援（手話通訳、要約筆記）は社会参加の手段だが、派遣の範囲が決められている。もっと自由に使えるようにしてほしい。 ・相談事業など、聴覚障害は手薄と感じる。消費者相談などを利用することができない。 ・子どもの高校入学式に出席するためにコミュニケーション支援を頼んだが、高校が私立で市外のため、居住地の市からサービスが使えないと言われた。もっと柔軟に使えるようにならないか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・聴覚障害に関する情報提供の拠点をつくってほしい。施設があれば、そこに相談できる。聞こえないということを理解して相談を受けてくれるところは少なく、多くの聴覚障害者があきらめてしまっている。 ・電話帳はあるのに、FAX帳がない。連絡先を知りたいことも多く、ほしいと思う。 ・公共施設に、「磁気ループ」をもっと設置してほしい。補聴器がきれいに聞こえるようになる。 ・情報ツールとしてパソコンの勉強をしたいが、聴覚障害者が技術を得る場所がない。
参加者の現状・背景・体験等	<ul style="list-style-type: none"> ・鉄道が事故などで止まったとき、車内放送が聞こえないので困ることがある。文字放送は緊急時にはあまり頼りにならない。 ・鉄道が事故で止まったとき、メモ用紙を持っていなかったが、携帯のメール画面で隣の人から状況を教えてもらったことがある。携帯が普及して便利になったところがある。 ・バスが使いにくい。夜間は周りの景色が見えないため、車内放送が頼りだが、聞こえない。 ・後ろから来る車の音や自転車の音などが聞こえないことで、危険な思いをすることがよくある。外を歩くときには常に神経を集中しなければならず、たいへんである。 ・近所づきあいで、声が聞こえないため輪に入れず、さびしい思いをしている。 ・郵便や宅配の受け取りなど、聞こえないので気付かず、家にいても持ち帰られることがある。 ・以前にクレジットカードの詐欺被害に遭ったことがあるが、カード会社に電話できないので、わざわざ店舗まで行かなければならず、対応に時間がかかった。 ・健診などで、医師の指示が聞こえないため、必要と思っても受診しにくい。 ・音が聞こえないため、あやうく列車に轢かれそうになったことがある。飼っていた犬が身代わりになってくれて難を逃れたが、愛犬を死なせ、悲しい思いをした。 ・自分がお金を出すものは問題ないが、公共サービスなどは周りに迷惑をかけるので遠慮してしまう。 ・年をとるにつれて、書く力が衰えてくることが不安である。 ・旅行がしたいが、最近は聴覚障害者のみで旅行を企画しても旅行会社から断られることが多く、健常者を1名入れてくださいと言われる。 	

iv) 身体障害児・者家族

	主にサービスについて	主に環境について
共通する意見・要望等	<ul style="list-style-type: none"> ・親も息抜きできる時間がほしい。ショートステイが少ない。救急でないと見てくれないところも多く、事前の予約が必要。間口を広げて受け入れ体制を強化してほしい。ただ見ていけばよいというのではなく、子どもの成長を考えた接し方をしてほしい。スタッフの気持ちも大事。行政の立場からどうにかできないか。 ・ショートステイは利用したいが、実態は入院と同じような扱いなので、内容を見ると利用できない。日中活動をもっと充実できないか。スタッフが不足しているのだと思う。 ・スタッフの入れ代わりがとても激しく、毎回状態を説明しなくてはいけないので、一定の不安がある。 (施設入所者) ・施設入所者にも移動支援を利用できるようにしてほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・奈良県内の市区町村によって、医療費負担の補助の格差があるのはおかしい。統一してほしい。 ・市町村によってもらえるサービスの時間数が違う。地域差がある。その時々々の家庭の状況にあった時間数の割り当てや統一をしてほしい。
特徴的な意見・要望・アイデア等	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーションがない。入退院時に訪問看護ステーションを探すのが大変である。病院側でも探してもらったが、なかなか容易には見つからない。 ・必要な時や助けてほしい時に、すぐ来てくれるサービスがほしい。時間が決められていると、必要なこと以外も考えるので利用しにくい。 ・他県から転入したが、奈良県は早期療育のシステムが不十分で一元化になっていないと思う。お母さんたちの勉強の機会がないことにも驚いた。接触指導する年齢となっても何もできないままに、小学校入学に至るケースが多い。発達障害児も含めて一元的な窓口を設置して、子どもの状態をみて振り分けていくことができるようにしてほしい。情報を集約してデータベース化して提供できるように、成人後もさらに支援を継続してほしい。 (施設入所者) ・最近、指導員のレベル低下が気になるので維持するようにしてほしい。スタッフの質が様々で、重度の障害者が放置されることもある。 ・同性介助が基本であるが、女性の指導員が不足している。入浴・排泄など対応に困惑する 	<ul style="list-style-type: none"> ・どこから正しい情報を聞いてよいのか分からない。病院や学校に聞いてもよく分からないこともある。医療から福祉関係の情報を得ることができない。冊子だけでは分かりにくい。実際に、先輩のお母さんや母親の友達同士で情報を交換するのが最も有効である。市町村の保健師は乳幼児健診に来ない時点で何かあるということは分かると思うので、積極的に接してほしい。 ・先生が足りていない。先生でなく講師が多く、子どもに対する教育のあり方を長期的に検討するには講師では難しいと思う。教育施策として、教員が高年齢化しているので、教員の採用・育成をしてほしい。特別支援学級を経験している先生の配慮やノウハウについて、保護者は感謝している。しっかり人材育成をし、厚い教員体制で教育を充実してほしい。 ・学校の個別指導計画について、実際には細切れになっている。就学前の情報は学校につながらないし、卒業後は就学期間中の情報が活かされない。生まれた時から親亡き後まで情報やデータを一元的に管理して、申し送りできるようにしてほしい。同じ場所で生活を継続できるようにしてもらえたら、親として安

	<p>時がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師が不足しており、施設は苦勞している。 ・病院の受入れは付き添いが問題になり、親が高齢だと付き添えない場合がある。付き添いは施設に加算がないため、付き添いを認めてほしい。親がいない入所者は自費で行っている人もいる。また、施設から病院に3ヶ月入院すると退院先がない。 ・入所者のサービスと在宅のサービスの違いがあるので、必要な人に必要なものが平等に行き届くサービスを希望する。 ・「障害程度区分が4以上でないと入所できない」というのは改善してほしい。 ・地域移行というのなら、住宅・福祉サービスをしっかりと整えてほしい。 ・リハビリは健康保険で利用できるようにしてほしい。 	<p>心できる。ライフステージ毎にとぎれないようにしてほしい。</p>
<p>参加者の現状・背景・体験等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅か施設入所かの卒業後の進路先が全く見えない。母親が看られるうちはずっと在宅で看たい。在宅で充実した生活をさせたいというのが親の願いである。事業所スタッフの給料が少ないためスタッフが定着しない。事業所スタッフの生活が安定しないと、子どもが在宅で生活が続けるといことは難しいと思う。 ・ある施設では性別に関わらず男性スタッフがお風呂に入れると聞いて、女の子をもつ親として考えられない思いである。 ・行政の職員にも家庭の現状を実際に見てもらわないと分からないと思う。家庭訪問は全くない。昔は職員が家庭に来てくれた時に、有益な情報をくれて信頼関係を作るきっかけになっていた。窓口に訪ねて行くよりも色々話しやすい。 <p>(施設入所者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅は親の悩みも多いと思うが、入所させても親の悩みはある。 ・制度が変わって日中活動の費用がかかり、年金が減る中で生活が苦しい。 ・親が高齢になり成年後見制度を利用したいと思うが、不安な点も多い。 ・施設にお金をつけるのではなく、利用者にお金をつけてほしい。親としては頑張っている施設に子どもを預けたい。 	

v) 重症心身障害児・者家族

	主にサービスについて	主に環境について
共通する意見・要望等	<ul style="list-style-type: none"> ヘルパーに重症児のことをもっと知ってもらいたい。外泊で一時帰宅をさせたときに支援してくれるヘルパーが必要であり、そういう人がいれば、安心して外泊させることができる。 ショートステイは奈良県の北部にしかなく、ほとんど使うことができない。月一回でも安心して外出できる環境が得られれば、親の生活環境はよくなると思う。 <p>(施設入所者)</p> <ul style="list-style-type: none"> 施設入所者は、外泊時などの支援サービスに関する補助がない。実費を払ったとしても、重症児なので対応できないなどと断られるケースも多い。盆や正月など、サービスを一番利用したいときに利用できない。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療費補助に関して、大人用オムツが必要な人と、子ども用オムツですむ人とがいる。それぞれ単価が違い、購入できる枚数も違ってくるが、補助金額は同一である。もう少しきめ細やかに対応してほしい。
特徴的な意見・要望・アイデア等	<ul style="list-style-type: none"> 施設にない診療科目の受診対応で困っている。外部の病院には親が連れて行かなくてはいけない。特に歯科については、重心児に対応できるところが少ない。 重症心身障害児を受け入れた医療機関は、退院時に帰宅後の支援が確保できるかを確認することが必要である。病院の都合で退院が決定されると、患者及び家族の負担は大きくなる。 呼吸器などが不調になった場合などの予備機器や備品について、その支給の基準が明確でない。行政として明確にしてほしい。 医師法で禁止されている吸引を家族は行えるが、一方で家族による介護は介護報酬に入れないという問題があり、矛盾している。 行政には、災害時の在宅医療の考え方を示してほしい。個人が備えるには限界がある。 医療、福祉サービスが、個人のライフステージと連動していない。医療施設から退院後、福祉サービスにスムーズにつながるわけではなく、家族の負担は大きい。家族の生活すべてが介護一色になる。 中核病院に、医療機能を有しつつ親が使える機能があるとよい。例えば、完全入所か在宅かという選択肢ではなく、家族が子どもに付き添い介護し、医療スタッフと連携がとれるようなものがあると、家族の負担は低減される。 数少ない医療ケアを実施する事業所の支援を 	<ul style="list-style-type: none"> 医療ケアに関する機材のコストが負担となっている。また、市町村によって補助が異なっている。地域によって負担の変わることはおかしいのではないか。 気管切開の子でなくても、備品周りが非常に負担となる。 吸引機は毎日使用する器具にも関わらず、バッテリー付の吸引機は5年に1回しか交換してもらえない。自宅使用の場合は持つが、外出時に持ち出しをするとすぐ壊れ、そのたびに負担となる。

<p>公正に配分し、統括する機関が必要である。医療ケアを行ってくれる事業所は重症心身障害児にとって財産である。相談支援事業所が一定量以上の支援受給者を統括管理し、障害程度・危険度・家庭環境などに応じて、適正に配分を行うような調整機能を担ってほしい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重症児の受け入れを行わない病院も多く、奈良県の病院でのネットワーク化を図り、スムーズな受け入れができるよう体制を整えてほしい。 ・訪問看護ステーションがない。退院時に訪問看護ステーションを探すのが大変である。病院側でも探してもらったが、なかなか容易ではない。 ・救急車を頼むほどではない事態に対応できない。自家用車で搬送する際、運転席の後ろにヘルパーを乗せて対応したいが、市に断られることがある。2人体制の場合は実費がかかるので、代行サービスのような救急車の代理として対応してもらえる体制にしてほしい。 ・事業所のヘルパーに依頼する場合、1ヶ月先の予約を事業所に伝える必要がある。利用したい時になかなか予約できないなど、緊急時に利用できない。 ・人手不足で同性のヘルパーからケアを受けられないことがある。 ・A型通園が県内2箇所のみというのは少なすぎるのではないか。 ・A型通園の場合、送迎が付いてもよいはずなのに付いていないので、送迎付きにしてほしい。 ・通所をしたくても、送迎が問題になる。送迎のサービスを使えるようにしてほしい。子どもは元気でも、親がしんどくなると連れて行ってあげられない。 ・通所しているが、車で片道30分かかり、往復で1時間。親が運転できないと通えない。運転する親が病気の際は誰も運転を変わってもらえないので送迎が負担になっている。 ・子どもには吸引等の医療ケアが必要なので、片道40分もかかる通学バスには乗れない。母親が病気になり送迎ができなくなったときは通学できない。通学バスに看護師を配置してほしい。 	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>(施設入所者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入所者が高齢化していることから、生活習慣病への取り組みを充実してほしい。早期発見ができずに重度化してからわかるのでは生命にかかわる。 ・単に看るというのではなく、子どもが楽しんで生活できる施設が必要である。 ・外泊時は家族と同じ食事で普通食が食べられるが、施設での普通食は時間がかかることからすりつぶし食となっている。すりつぶし食は味も悪いし、歯の力も弱くなってしまいうので、できれば普通食にしてほしい。 	
<p>参加者の現状・背景・体験等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・買い物やプール等のリクリエーションの支援が提供されている障害児が多い中で、重症心身障害児には生存に必要な基本ケアが満足に提供されない現状がある。業者は比較的軽度の障害児に対して支援を優先する現状がある。 ・障害程度、生命危険度が考慮されずに支給量が決定される。呼吸器が外れた状態では生命を維持できない子どもに対し、リスクの大きさと支給量が比例していない。 ・親亡きあとが一番心配。子どもが安心して楽しく過ごせるようにしてほしい。 <p>(在宅)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現状では、施設に安心して預けられないと考えており、親が元気であるうちは在宅で見たい。例えば、ショートステイや施設入所は、子どもがケガをして帰ってくるケースがある。看てもらっているという負い目から主張しにくく、改善につながりにくい。監査機関のような機能が必要と考える。 ・かろうじて通所で生活ができています。奈良県では通園A型は2箇所のみであるため、このまま通所で済むのかと不安を感じている。 ・医療ケアが大変だが、子どもの状態に合わせて地域のデイサービスが頑張ってくれている。また、子どもの状態に合わせた流動食を提供してくれている。一方、通園で利用している先は、意識が低く、嫌々ながらやるというスタンスのスタッフも居る。衛生面でも不安があり、トイレのカーテンも開けっ放しなど、配慮がない。サービスのレベルがかなり低いと感じる。しかし、それでも他にいくところがないというのが現状である。 ・施設入所していたが、施設であっても「患者」という位置付けになる。自立支援法が決まった後、短期の外出しか認められなくなり退所することとした。2泊3日ではなく、1週間くらいは自宅で過ごせるようにしてほしい。 ・施設に入所すると、食べられない時は即、鼻腔チューブを使用することになる。子どもは口から食べたいと思っている。家では時間をかけて食べさせてあげることができるので体調が良い。こうした事情から、入所させるのは無理と考えた。ただし、親のいずれかに何かが起こった時は施設入所にせざるを得ないのかと葛藤している。 ・一時期は人工呼吸が必要なまでに悪化し、1年2ヵ月の入院生活の中手術も繰り返したが、現在は退院している。外に出たい子なので通所施設を探す必要があり、先生と相談していた。しかし、看護師が居る施設を探すのが難しく、色々な施設を転々と利用しながらしのいでいる。 ・今は在宅だが、親が高齢になっていくことで施設にお世話になることになると思うが、可能な限り在宅で面倒を見ていきたい。 ・週3回訪問介護を利用しているが、入浴・アドバイスで時間がなくなる。進路がない状態。吸引がついてまわるので、母親がついていないとどこにも行くことができない。現在は学校があ 	

るのでよいが、卒業後はどうなるのか不安で将来が見えない。卒業後、母親の精神力や体力で支えなくてはいけないので負担が厳しくなる。実際のコーディネートは母親が担っている。ショートステイ先も少ない。夜間の吸引が必要というはりつめた状態が何十年も続いている中で、親が長生きできるかも分からない。共倒れが心配である。在宅ケアが薄くなっている中で施設入所をせざるを得ないのはおかしい。在宅ケアを手厚くしてほしい。在宅ケアの親同士で励まし合っている。

(施設)

- ・日中はプレイルームで生活しているが、児童福祉法の建物のため大人には狭い。病棟行事やリハビリへの参加をしている。入浴は週2回、外泊は年3回ほど。
- ・現在子どもが入所している施設は、比較的サービスが充実していると思う。ただ、職員が少なくなってきたことにより外出が少なくなったと思う。
- ・子どもが大きくなり体重が重くなったことや親の高齢化により外泊をさせることができなくなった。一方で、子育てが一段落したことにより親の側に面会時間がとれるようになってきた。また、他の子どもが自立してしまっただが、入所している子どもについては関わりながら生きることができるといふ楽しみもある。
- ・昔は外泊をさせていたが、自分の足が悪くなってからは外泊させてやれない。
- ・中途障害なのでどうしてよいか分からなかったが、すでに施設に入所されていた家族から励ましてもらったことがすごく嬉しかった。
- ・施設では、師長の考え方次第で親への対応が変わってくるし、施設の雰囲気も変わる。介護職員が少なくなったり、看護助手がパートになったり外部委託などに変わってきており、不安を感じることもある。
- ・職員の配置は病院の収益状況に大きく影響されており、病院によって大きな差があると思う。
- ・土日祝日の看護師が少ないと感じるがなぜか。外泊をする人が多いからと思っていたが、外泊が少なくなった最近でも職員は少ないままである。職員が少なくなる土曜日に、ボランティアなどが入ってくるとよいと思う(日曜日は親がくる)。
- ・病状が安定したことで、入院していた病院からの退院を迫られたが、自宅に高齢者がいたことや中途障害であったため、どうしたらよいか分からず市役所に相談した。そこで、児童相談所を勧められ、児童相談所から現在の施設を紹介してもらった。それまでは重症心身障害児がいることも、そういう人を受け入れる施設があることも知らなかった。

(イ) 知的障害者

i) 知的障害者本人

	主にサービスについて	主に環境について
共通する意見・要望等		<ul style="list-style-type: none"> ・ JR桜井線が単線で本数が少ないので不便。
特徴的な意見・要望・アイデア等		<ul style="list-style-type: none"> ・ 住んでいる地域に外灯が少ない。電球が切れていたりして道が暗い。 ・ みんなが助け合うことが大事。 ・ お年寄りが道に迷って困っていたら手助けをする気持ちが若い世代には必要だと思う。電車でもお年寄りに対する気遣いが少ないように思う。入り口に座ったり、携帯を車内で利用するなどマナーの悪い高校生もいる。 ・ 施設に同年齢の友だちがいない。（施設入所者）
参加者の現状・背景・体験等	<p>(就業者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 休みを振り替えてくれる会社なので、休日出勤などがあっても構わない。仕事自体は楽しいし、給料にも満足している。 ・ 仕事には満足しているが、もう少し休みがほしい。土日以外にも7～21時まで仕事があるため疲れてしまう。 ・ クリーンセンターで、業者から預かった燃えるゴミやビン・缶・洗っていないペットボトルなどの仕分けをしているが、分別せずにめちゃくちゃに入っている。きちんと分別してゴミを出してほしい。仕事はとても楽しく満足している。 ・ プラスチックの分別をするリサイクルの仕事をしている。彼女がいるが、今の給料では安すぎて生活できない。近い将来結婚したい。 <p>(施設入所者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新聞・雑誌・缶の回収班の仕事をしている。 ・ 絵を描いたり陶芸をしている。展示会もやっている。毎日楽しい。 ・ 花を飛鳥駅に飾りたい。 	

ii) 知的障害児・者家族

	主にサービスについて	主に環境について
共通する意見・要望等	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者が働き続けるための支援について考えてほしい。仕事を見つけるまでのサポートはあるが、仕事を続けるためのサポートがない。例えば、仕事が終わった後に行けるデイサービスなどの場所があればよいと思う。 ・急なときに頼むことのできるサービスがない。何かあって頼みたい時に、そこに電話すれば来てくれる、というシステムがあればと思う。本人との関係からは、なじみの施設のスタッフがいちばんよいが、施設側からも、柔軟にサービスが提供できるようになればと思う。 ・生活介護で日中訓練を受けているがグループ作業のため、他の人とうまく作業ができないことがある。それぞれの個人のニーズに合った支援をしていただければもっと良いと思う。施設は慢性的な人手不足でサービスに手が回っていない。退職や異動が多いので安定してほしい。待遇面などで余裕のある経営ができないのか。 <p>(施設入所者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員には給料面でも安心してもらって気持ちよく働いてほしいと思う。土日の対応もできないのは費用の面で難しいからだと思う。 ・施設入所の場合、土日帰宅する際にヘルパーの利用ができない。24時間親がみないといけないのは難しい。見直してほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時の避難所が不安である。移動手段や被災地での対応、トイレの問題など、心配が多い。 ・多目的トイレは増えてきたが、付き添いも一緒に入ることのできる個室トイレを増やしてほしい。子どもの頃や同性の場合はよいが、例えば成人男性の介助に母親が男性用トイレに入ることができない。 ・公共の場所でのトイレ表示など、いろいろなサインが、最近はデザイン的なものを気にして、知的障害者にわかりにくいものになっている。 ・同じ障害の程度でも、地域によってサービスの水準が違うことがある。見直してほしい。 ・親の援助なく年金の中だけで生活できるようにしてほしい。 ・本人が今後一人で生活することを考えると、手続きなどとても複雑なのでもう少し簡素化して、健常者と同じ生きる権利を保障してほしい。
特徴的な意見・要望・アイデア等	<ul style="list-style-type: none"> ・余暇の時間を過ごせる居場所の確保、午前勤務の障害者の午後のフォローなど、フォローアップのシステムを充実させることが必要。 ・職場に何か問題があっても、保護者は遠慮があって積極的にかかわれないこともある。就労支援とその後のケアの連携が必要なのではないか。 ・就職も大変だが、働き続けていくのも大変。働く能力のピークが来るのも早い。卒業生の仕事に対する相談窓口、学校から職場をまわってもらえるようなケアがほしい。保護者と職場との直接の話し合いはどうしても感情が入ってしまう。学校に入ってもらえるのが一番安心である。 ・親が倒れたから、みられなくなったからというのではなく、元気なときから自立の準備を 	<ul style="list-style-type: none"> ・知的障害者が外出する場合、被害者、加害者のいずれの場合もトラブルに巻き込まれやすい。警察とのタイアップが必要ではないか。障害者の情報を共有することで、うまくつないでもらうことも可能になると思う。障害者もわかりやすい、困ったときに飛び込めるところの確保が必要。ソフト面でのバリアフリーを整備し、彼らの住みやすいまちを整備してほしい。 ・知的障害の場合、AとBの補助に差が大きすぎるといけないか。 ・養護学校は定員一杯で入学できない。養護学校に入れても卒業後の受け皿がない。一般就労できない子についても施設がない。選択肢がなく、なんとかしてほしい。(障害児) ・小学校の空き部屋に必ず支援センターを置く

<p>したい。体験型ケアホームが必要ではないか。洗濯、食事、銀行の利用等、体験のテーマを決めたスキルアップができるようなケアホームはできないか。それには職員の質も求められる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアホームでショートステイもできるよう規制を緩和してほしい。体験入居はできるが1回しか使えない。本人が気に入り継続したいと思ってもできない。ショートステイの使い方ができるところがあってもよいと思う。 ・知的障害の特性として、急に環境を変えるとパニックになる。徐々に慣らしていかないと本人はなじめないで、ケアホームの体験入居が続けて30日の1回のみというのはどうかと思う。日数を1泊2日からスタートし、1週間など少しずつ増やしていくのがよい。 ・知的障害者というだけで診療拒否される。県立病院内でも拒否する医師もいた。受け入れ病院を確保してほしい。 ・本人は服薬等が必要な場合も多いが、グループホームの世話人は医療について専門知識がないので、看護師や保健師が月1回でも管理にきてくれる制度があればよい。また、緊急時にヘルパーを利用できたらよいと思う。 ・可能であれば施設で健康管理（運動など）をしてもらとうれしい。肥満気味になる子が多い。（施設入所者） ・個人情報、セキュリティの問題もあるが、利用者についてのデータをパソコンで送れないだろうか。たとえば電子カルテのようなもの。施設、職場、ショートステイの間で情報を共有できれば、保護者、事業所両方にメリットがあるように思う。 ・入所施設の中にショートステイを入れる必要性があるのではないか。施設の延長上でショートステイを利用できれば、利用者本人も顔見知りの職員で不安がることなく入っていき、玄関先で引き返すようなこともなくなるのでは。信頼関係ができれば、その場しのぎの利用でなく本人も楽しく利用できるという場所になるのではないか。保護者にとってもネットワークができていてスムーズにまかせられる。また、受け入れ側も事前に受け入れ態勢を整えられる。法人のリスク、利用者の不安、どちらも解消できるのではないかと思う。 	<p>など、福祉の町を想定するなら、モデル地区をつくり、子どもから高齢者までケアできるトータルな福祉環境整備が必要。養護学校を卒業して帰って来たときに地域で受け入れられるような町づくりが必要だと思う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・昔は地域でお互いが助け合っていた。今は福祉をお金で買う時代になってきた。心のバリアフリーを奈良県はもっと大事にしてほしい。 ・習字、水泳、ピアノなどの教室など、障害児が遠慮しないで安心していけるところ、居場所を作してほしい。（障害児） ・養護学校、特別支援学校がパンク状態。バスもいっぱい、教室もいっぱい。部屋が足りないといって特別教室が教室に変わったりしている。どうなっていくのか心配。もっと学校を作してほしい。（障害児）
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<ul style="list-style-type: none"> ・公的病院に専門医配属は無理でも窓口を作ってほしい。事故、問題行動があったときにまず連絡でき対応、指示してもらえるところ。センターとまではいかななくてもまずコーディネーターを配置してほしい。 ・病院で、障害者の待ち時間の不安を解消するしくみが必要である。順番が最後になってもよいので予約できるシステム等。 ・圏域のなかに療育センターを整備してほしい。早期発見、療育だけでなく、成人になってからのケアも含め、トータル的なセンター機能をまず作ってほしい。その中に権利擁護センター等も配置できれば、ワンストップ窓口ができるのではないかな。 	
<p>参加者の現状・背景・体験等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ショートステイがなかなか使えない。本人との相性の関係もあり、結局使えなかったことも多い。 ・ケアホームの必要性が高い。必要としている人は大勢いる。親が高齢になり、介護できなくなったとき、将来的にはケアホームが絶対必要になってくる。どうしてグループホーム、ケアホームの整備が進まないのか。これからはどんどん必要になってくると思うのだが。 ・本人の外出等で、キャッチセールスや宗教団体の勧誘などが心配である。本人に住所氏名を書かないように言っても、求められると書いてしまう。生命保険、カードの勧誘も困る。成年後見制度の手続きはしているが、これももっと使いやすくてよいと思う。 ・本人は何か被害に遭っても親にも言わない。自分がすべて悪いと思ってしまう。誤解を招き、犯罪者扱いをされることもある。 ・就業中に事故があり、本人が大丈夫といったことをだけを受け、軽視された。帰宅後家族が心配し病院につれていくと骨折していた。知的障害で自分のことがうまく説明できない。職場の管理者の理解があっても現場に伝わっていないことがあり、安全確保などで心配がある。 ・医療について、一般の歯科は診療拒否されることがあるので、現在は歯科センターを利用している人が多い。歯科は予約制なので、緊急な痛みなどがあった場合、どう対応してもらえるのかが心配。歯科治療が遅れ、死亡したケースも聞いたことがある。また、耳鼻科も少ない。 ・障害者理解について、以前より外出する障害者が増えたので、理解が広がっていると思う。ただ、実際外出時に奇声をあげたり走りだすと制止しなければならないが、周りの協力が得にくいこともある。 ・親なきあとは大きな課題である。自立させるために幼少期から障害であることを親が認めて、将来その子が困らないよう子離れを早くしていくことが大切だと思う。 ・成年後見などもっと普及してほしい。後見人が不足している。公的な権利擁護のセンターができると進むと思う。 <p>(就業者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人は怠けているつもりではないのだろうが能力的に落ちてきている感がある。職場の中で、まわりは卒業数年の若い人ばかりなので、会社から意欲が足りないのではないかと思われている。本人が職場でのことを家できちんと説明できないので、保護者が何度か職場に行った。うまくやってほしいが、あまり言うとストレスがたまったり、余計出来なくなったりもするので難しいところ。経験を積んで若い人の手本にならなくてはいけないのに、立場が逆だと職場から言われる。 ・障害者であるので、夜勤はさせないし残業もなるべくさせないということだったが、上司が変 	

わり夜勤をすることになった。それがずっと続き、本人にかなり負担になっている。不況で会社の状況も厳しく、配慮してもらうことも難しくなっている。

- ・ たまたまできたことが、普段いつもできると受け止められ、信頼され仕事を任されている面もあるが、本人には働き甲斐になっている。新聞の折込チラシを作っているが、休日に新聞をみて自分が作ったチラシだと、社会と繋がった仕事をしているというのが見えることも励みになっている。

(障害児)

- ・ 将来的なことで悩みがある。支援学級に行っている子どもはそのまま高等養護に行けると思っていたが、話を聞いてみると、現在は発達障害の子どもが大変多く、H21年度も48名定員のところ出願者が70名あるということだった。不合格になると行き場がないと聞き、不安である。
- ・ 大阪には支援のある高等学校が多くあると聞くと、奈良には高等養護しかない。受け入れがない。中卒ではハンディがある場合、訓練してもらえるところがなかったら、ますます就職も難しい。高等養護の先生にも学校を増やしていただくようお願いした。
- ・ 中学校で思春期の子どもがしている活動、クラブや放課後活動みたいなことを体験させてやりたかった。体ばかり大きくなって発散する場がない。養護学校にも、高校のようなクラブ的な環境がほしい。楽しむ時間があるにはあるが、回数も少なく時間が来たらバスで帰りましょうでは寂しい。仕方ない部分もあるが。
- ・ 自分では、子どものもっと小さいときからもっと色々なところ、市役所や施設、幼稚園にも積極的に関わっていけば、ふれあいもでき、本人も変わったのかもしれないと思っている。あきらめてしまっていた。もう少し努力をすればよかったかと思うところがある。幼稚園の先生ももっと理解があったら交流だけでもしてもらえたのと思う。
- ・ 小学校の間は担任の先生が持ち上がりでみてもらえ、子どもたちも安定している。小～中、中～高に変わると持ち上がらない。資格の問題もあるだろうが、先生間の引継ぎだけではすべてを伝えられないだろうし、子どもたちには不安。上に行くと、今までできていたことが逆戻りしてしまうことが多々ある。持ち上がりできるシステムを作ってほしい。
- ・ 先生に障害の理解があるならよいが、まったく知識のない先生が入ってこれ、勉強しながらというのは心配である。親に対して、「色々教えてください」といわれても、こちらが聞きたいのになってしまう。

(ウ) 精神障害者

i) 精神障害者本人

	主にサービスについて	主に環境について
共通する意見・要望等	<ul style="list-style-type: none"> ・近くでショートステイを利用できる場所があればと思う。ショートステイを利用するためには、奈良市まで行かなくてはならない。 ・奈良県全体としてグループホームが少ない。特に女性が入居できる場所が少ないのが現状である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年金を増やしてほしい。年金だけでの自活は非常に厳しい。 ・理解されないから起こる偏見もあるので、社会全体として意識を変えられたらよい。家族・親戚・自分自身の偏見もある。それに苦しんでいることを理解してほしい。正しい情報開示が大切である。 ・啓発には、子どものときからの教育が大切。もっと県教委に動いてほしい。
特徴的な意見・要望・アイデア等	<ul style="list-style-type: none"> ・地域生活支援センターなどを身近なところに増やしてほしい。まだまだ足りていないと思う。 ・長期入院からの退院先がグループホームで、自分としては安心できたので、グループホームはもっと必要だと思う。 ・不眠症で悩んでいる。かかりつけの病院に行くが担当医が常にいるわけではないので、相談する場所がないので困っている。夜に相談できる場所があれば良いと思う。 ・「いのちの電話」が繋がらない。夜中眠れなくて不安になるが、誰かと話したいのに話ができないと不安がつくる。「いのちの電話」は精神疾患の話をするので「精神科に相談してほしい」といわれ残念である。PSW（精神保健福祉士）在住のホットラインがあれば良い。自宅にいながら命綱になるようなものがほしい。 ・県が関わる退院促進は良いと思うが、退院後のケアが大切だと思う。 ・就労継続支援A型事業所をもっと増やしてほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設を増やすお金があるなら年金を増やしてほしい。今は一人ではどこにも行けないので、自活できるようになりたい。我々の特性を理解してほしいと訴えたい。 ・障害者雇用の枠で、明らかに身体障害者向けだと感じることもある。障害特性に応じて考えてほしい。 ・県が作成している身体・知的障害者や高齢者への接し方の冊子はあるが、精神障害者のものがない。当事者の内面のところまで踏み込んで書いてある冊子ができたらよいと思う。特にピアサポーターに関する冊子をつくりたいと思っている。 ・個人的に精神疾患の紙芝居を作って、イベントなどで披露している。可視化する意欲はあるので、大学のセミナーやカルチャーセンターなどでの機会がほしい。興味のある人は多いと思う。 ・県での会議は精神障害当事者が出ていないので、当事者も参加して自由な意見交換ができる機会を作ってほしい。
参加者の現状・背景・体験等	<ul style="list-style-type: none"> ・友達とよく遊びに行く。友達は働いているのでお金があるが、自分は働いていないのでお金もなく、買いたいものも買えない。そのギャップに耐えられない。金銭感覚が合わないので、価値観に違いが出てくる。 ・孤独死するのではないかと心配がある。政治が変われば、福祉が整っている海外のように、家族を持ち妻子を養うことができるようになるのではないかと。 ・家事全般ができない。ヘルパーさんに来てもらっていたが、うまくいかなかったため、現在はサービスを使っていない。部屋が汚れ放題であるが、やる気もないので困っている。 ・仕事に就いてみたいと思うが、やる気はあっても続かないのが分かっているので迷っている。調子がよい時とそうでない時の波があるので、継続的に仕事をする自信がない。 ・いつかは仕事をしたいが、退院してまだ1年なのでもう少し待とうかと思っている。1日2～3時間くらいの仕事をしたいと思っている。 ・独身者のための出会いの場があると良い。社会で結婚・出産後も生活しやすくするために一般の方との交流の場を設け理解が必要。県が全面的にバックアップするお見合い事業（少子化対策活動の一部）があったが、障害者向けにも支援してほしい。 	

ii) 精神障害者家族

	主にサービスについて	主に環境について
共通する意見・要望等	<ul style="list-style-type: none"> ・公営住宅を格安で優先的に借りられるようにしてほしい。グループホームはプライバシーの問題があり、人によって向き不向きがある。選択肢として公営住宅・グループホームがあるとよい。 ・医療費が奈良県内で格差がある。格差をなくしてほしい。入院はお金がかかるので、知的・身障と同様に精神以外の病気でも無料にしてほしい。 	
特徴的な意見・要望・アイデア等	<ul style="list-style-type: none"> ・相談事業所・ヘルパーの制度をもっと充実してほしい。施設に行けない人が多い。相談相手、見守ってくれる人がほしい。ヘルパーには家事援助もだが不安に対する会話を期待する。精神障害は「話」のニーズが高い。 ・電話でよいので24時間365日対応にしてほしい。相談先があるというだけで安心する。ないと不安になる。 ・ヘルパーは社会へのアナウンスも兼ねる。数を増やし単価を上げてほしい。ヘルパーの役割に行政の理解を求める。話を聞くことで不安が治まる。家事をするだけが仕事ではない。 ・精神障害者の疾病を診療できる病院をつくってほしい。精神の扱い方を知らない病院が多い。県立病院に精神科を併設してほしい。 ・緊急の対応体制はとても遅れていると思う。夜間の体制や24時間の相談窓口をつくってほしい。 ・グループホームはあるがほとんど入れない。社会的入院から外に出ても行くところがない。家族も対応できない。家族は疲れきっている。特に退院直後は不安定。受け入れてくれる場所、生活支援の場所があれば。 ・医療と福祉の連携が取れていない。情報が医者に行っていない。患者と一番接点のある医者が福祉のことについても知っていてほしい。 ・退院してすぐの場合など、個々の状態に合わせて行けるような所がほしい。「心休める場所⇔半日いられる場所⇔収入が見込める場所」の3段階を自由に行き来できるような福祉工場がほしい。 ・県は救急医療体制を作ったが、当番病院を紹介されるだけで今までと何も変わらない。救急対応をもっと充実させてほしい。 ・緊急の対応体制はとても遅れていると思う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・教育の場でケアをもっとできていればと思う。早期発見の視点で、学校現場との協力が必要。いじめを受けている子どもちゃんとしたところで治療するようアナウンスをしてほしい。 ・教育の場で病気のことを教えてほしい。学校で教育をしないと分からないため、どんなものが病気の予兆か、どの状態になったらどこに行けばいいのかなど、子どもの頃から教えてほしい。先生の教育も必要。 ・地域によっては、居住に当たって周辺の住民から一札取れなど言われることがある。閉鎖的な地域では埋もれている人がたくさんいる。 ・家族、特に母親の負担をどうにかしてほしい。親と離れて施設に入るのではなく、地域で普通に一人暮らしができるようなサービスに力を入れてほしい。奈良県は広汎性発達障害のパンフレットすらない。誰が見ても分かるように病気の説明をし、世間にもっと周知してほしい。 ・悲惨な事件にならないよう早い段階で啓発し、相談の窓口を広げてほしい。社会的支援を受けられない人たちがたくさんいる。行政は水面下の困難を抱えている家族に対する支援を全うしてほしい。家族はギブアップすると責められ（母親が特に攻撃される）、病状が安定しない限りは責められる。 ・教育の場で病気のことを教えてほしい。保健体育の教科書にも載せていた時代もあった。病気の予兆としての症例や対処方法や病院先など、子どもの頃から教えてほしい。すぐに効果はでないかもしれないが、20~30年後には効果があると思う。先生の教育も必要となるので、少しでも早く効果が出るよう、すぐに取り掛かってほしい。

	<p>夜間の体制や24時間の相談窓口を作ってほしい。親亡き後が永遠の課題。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家で看られないから入院した人と、社会復帰のために入院した人を同じように数えるのはおかしい。もっと実態に即した対応をしてほしい。3ヶ月で退院と言われても、家族と生活していけるような状態や症状になる人は少ない。結局、家族が病院と同じことをするしかない。家族が受け皿にならざるを得ない。 ・「相談」にはサービスや病院の紹介以外にも、カウンセリングの「相談」もある。聞いてもらうだけで気持ちが軽くなることもある。カウンセリングは自我がしっかりしていないとできない。ある程度技術が必要なので、マニュアルなどを作ってほしい。今のところ、困った時に相談できる窓口が実質ない。質問する側と答える側の間に大きな差がある。 	
<p>参加者の現状・背景・体験等</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・親亡き後というのは永遠の大きな課題。ヘルパーはあるが、週2～3回でサポートできるものかどうか。 ・本人は被害妄想がきつい。組織に狙われていると思い、常に不安を感じている。自分が好きなことをすると誰かに迷惑がかかるかと思っている。そのため地域活動センターに「自分がこんなことをしてもよいのか」と電話で確認する。毎日同じことを確認する。「入浴してもよいのか」「水を飲んでもよいのか」「寝てもよいのか」と確認する。調子が悪い時などは電話もできない時もある。 ・どこに相談したらよいのか分からない。ちょっとおかしいかなと感じるくらいでは病院に行きにくい。 ・保健所で相談してくれるのを知らなかった。それを知るまでに3年位経ってしまった。今は「まずは保健所へ行ってほしい」と周りにも伝えている。「学校から保健所、保健所から適切な所」を紹介するのが望ましい。逆に、学校の先生から指摘されても受け入れられなかっただろう。 ・病院の紹介を頼まれるが、答えるのが難しい。総合病院にはよい医者もいるが、その先生に当たるかどうか分からないし、よいクリニックはいつも満杯である。 ・治療を始めてからは症状が安定し、落ち着いた生活ができるようになった。治療を始めれば安定すると知らなかったため、入院するまでは自殺も考えた。入院に至るまでが大変だったので、地域センターにも通えない人たちがたくさんいると思う。同じように病院などに相談できず、家族だけで問題を抱えている人が他にも多くいると思う。本人も親も病気に対する偏見があるので受容が難しい。家の中に閉じこもりがちな精神障害者の家族にとって、話し合える機会は大変重要である。そういう人達とのふれ合いの中で、自分の病気を受け入れていくことができる。そういった機会や情報を行政より与えてほしい。 ・統合失調症は誰でもなりうる病気であることを周知するため、もっと情報を公開してほしい。病院にも当たり外れがあり、良い病院は医師が見逃しても、看護師がしっかりと事情を聞き取ってフォローしてくれる。ある病院では医師から人格を否定され、「一生終わり」と言われたことがあり、訴えたい気持ちになった。 ・外見は普通に見えるため、本人は隠している。病気だと思われたくないようで病院に行きたがらず、他の病院の人とも付き合いたくない、施設では友達を作りたくないという思いがある。親としては行くところがないのは困る。

(I) 発達障害者

i) 発達障害者本人

	主にサービスについて	主に環境について
共通する意見・要望等		<ul style="list-style-type: none">・市の窓口の人が障害について詳しくない。障害の名称を言っても「何ですかそれ？」みたいな対応をされる。・窓口や学校現場での情報をもっと豊富であればカウンセリングが受けやすくなる。相談しやすい社会にしてほしい。
特徴的な意見・要望・アイデア等	<ul style="list-style-type: none">・県の発達障害支援の紹介で、夏休みに障害者職業センターに行ったが、まず名前をどうにかしてほしい。障害者という言葉が看板にデカデカと出ており、障害者と分かっているが認めたくない気持ちもあるのに、デリカシーがない。・スキルを身につけるセンターを息の長いものにしてほしい。自分は言語能力に対して作業能力が劣る。仕事を長時間すると集中力が切れたり、1つ前の情報がスコンと抜け落ちる。ワーキングメモリーがないため、仕事にすぐ影響が出る。仕事に必要なことを理解すればするほど、自分で自分を責めてしまう。仕事するために身に付けなければならないことがあるのに、頑張ればミスし、それが慢性疲労になってしまい、結局失敗の連鎖になる。就業したから良いというわけではなく、就労しても途中経過のフォローなどが必要。頭の中で悪い方向に考えてしまう。	<ul style="list-style-type: none">・親のメンタル面での相談役がほしい。・発達障害のことをもっと理解できるような研修会、学校の先生やドクターの講習会、行政対応の研修会など、社会全体に知れ渡るような研修会が必要。
参加者の現状・背景・体験等		<ul style="list-style-type: none">・33才で後期の自閉症と診断。自分の中で何が起きているか探りながら生きていたいと思っている。33才で介護の専門学校に行ったが、最初のベットメイクでつまずいた。遊んでいるような若者にできることができない。・知的なレベルは高いので療育手帳がなく、障害者雇用で入れない。今のままでは社会に出られないので、岡山と埼玉にある国立職業リハビリセンターを紹介してもらった。岡山に行くことになると思う。そこで社会的スキルを身につけ、その後ハローワークに行って職業を探さなければならない。ハローワークで探しても、コミュニケーションの能力がないので、結局無理じゃないかと思っている。IQが70以上では普通に社会で働いていけるのではないと言われるが、コミュニケーション能力がないので、どうやって一人で生きていけというのか。手帳がとれないため社会に出るところの橋や門がない。・親が死んだら餓死するのではと不安。・名刺代わりに「後期の自閉症です」と言っているのに、いろんな人が相談に来る。こっちが頑張らないと受けられないサービスシステムだとか、聞かれたくないことを言わないと受けられないサービスやシステム、手帳を取る時も障害者と言わなければならないなど、サービスを受けるまでのハードルが高い。・自信をなくし、どこに相談してよいか分からない。障害と理解して社会に出ようとしているのに、理解してくれる人が少ない。

ii) 発達障害児・者家族

	主にサービスについて	主に環境について
共通する意見・要望等		<ul style="list-style-type: none"> 理解ある病院や託児所等、生活する上での情報を発信してほしい。
特徴的な意見・要望・アイデア等	<ul style="list-style-type: none"> 病気になっても、障害のことを一から言わないといけない。病院に連れて行ってもパニックになり暴れるといったこともある。24時間体制で専門の医療福祉等、トータルの相談機能を設置し、充実してほしい。 就学、就労等で、ライフステージに応じて相談できるような施設をつくってほしい。 本人は、身体は大きいですが心は子どもの遊びがしたい。障害者も気兼ねなく遊べ、通える施設がほしい。ヘルパーさんと遠出したり、集まる会などもあるが、もっと日常的な場がほしいと思う。人がたくさん集まる場所には堂々と行けないのが現実である。 社会的なスキルが身につけていない。職業センターで判定してもらった時に、もっと社会的なスキルが必要で、今は岡山しか施設がないと言われた。親は遠いところに行かせるのが心配。県内が無理ならせめて大阪で、スキルを身につけるセンターの数を増やしてほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> 障害児学級に入れたいが、断られることがある。判断基準を明確にしてほしい。 一般の認知度が低く、障害を誤解されることが多い。啓発を進めてほしい。 学童保育は人数が多く、先生が少ないため、一般の子どもと一緒にというのは厳しい。希望としては理解してくれる人・ボランティアを利用し、気軽に預けることができるようになってほしい。 地域の小学校に行くと勉強優先になるので、療育的な指導が受けられない。月1回程度の一斉指導のみで、個別の相談、指導が受けられない。困っていることや将来のことなど、学校の先生はそこまで専門でないので、相談が難しい。小学校に入ると専門機関などにも行きにくくなるので、療育的指導がなかなか受けられない。日常的なことを相談できる場所がほしい。 奈良県は他県に比べ、特別支援の研修や制度等が進んでいないと思う。
参加者の現状・背景・体験等	<ul style="list-style-type: none"> 障害者手帳がある場合はヘルプ機能が使えるのに、手帳がない場合や、診断はついていても認知されていない場合、悩みがあっても言える場所がない。 地域の同年代の子との交流がない。休みに公園や散歩、買い物に行くと、高齢者にはやさしい作りになっているが、障害者にはそうではない。多動ゆえに危なくて、迷惑をかけると思い遊ばせられない。公園ではだれもいないときを見計らって遊ばせている。誰かがくれば迷惑と思い、つれて帰ってしまう。 福祉の面で、障害児の区分判定、療育手帳の取得の基準について疑問を感じる。知的障害は目に見えないがゆえに、本当に困っているのに、それに見合った決定がなされていない。手帳は知的レベルを重視しすぎており、社会生活が困難であるのに発達障害は判定がゆるく出てしまい、十分にサービスが使えない場合も多い。 自閉症の専門医が奈良県には少なすぎる。毎月京都まで通っている。ADHDなので薬も必要。電車ではじっとしてられないので車を使う。療育手帳がB判定なので経済的にもたいへんである。その子に何が必要かというところをピックアップしてほしい。 	

- | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none">・ 小学校6年間で友達と遊ぶことは全くない。先生が心配し昼休みに関わってくれたため、6年生の終わり頃から友達が来て遊ぶようになった。親としては友達との関わりを持たせたいためクラブに入らせたいが、段取りができないため先生から難しいと言われた。家族との関わりしか持てないため、日中は本を読んだり、ビデオを観たりゲームをして遊び、外出は家族と出かける。・ 支援を受けていることもあり、今まで遊んでいた友達が離れてしまったが、支援の方法を変えていただき友達とも遊ぶようになり、今は楽しく学校に行っている。家ではゲームで遊んだり、本を読んだりしている。・ 障害児学級に入りたい時、市では了承されたのに県では却下された。具体的なラインが分からない。子どもは今を生きているのに、書類だけで判断される。無理な場合は理由を聞きたい。人員が足りないということは、先生にしわ寄せが行き、子どもにしわ寄せが行く。 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

(オ) 高次脳機能障害者

i) 高次脳機能障害者本人

	主にサービスについて	主に環境について
共通する意見・要望等		<ul style="list-style-type: none"> ・交通費の補助をしてほしい。通院もあるので、経済的な負担を低減してほしい。 ・就労支援・斡旋、働ける場を増やしてほしい。
特徴的な意見・要望・アイデア等		<ul style="list-style-type: none"> ・高次脳機能障害のことが知られていない。知的障害、精神障害と同一視されることも多い。 ・一番困ることは、自分の立場を説明すること。高次脳機能障害ということを知ってもらう前に、別の意味で解釈されてしまう。 ・ものを覚えられない、すぐに忘れてしまうことを、本人のだらしなさとして評価されることがあり、悔しい思いをする。
参加者の現状・背景・体験等	<ul style="list-style-type: none"> ・今の職場を見つけるのにたいへん苦労した。この障害で断られることも多かった。近くには働ける場所が少ないので、職を得ようとする、遠方まで探しにいかなければならない。そうになると、通勤などもたいへんになる。 ・平衡機能障害があり、自分が誰かにぶつかって怪我をさせてしまったらどうしようという心配がある。 ・2年前事故に遭い、障害を負った。会社の場所、仕事の内容、人を全く覚えていない。事故当時のことは全く覚えておらず、話をしても、言っていることはわかるが、他人のことを話している感覚。 ・出かけることになり、行き方はわかっているのに、実際に電車に乗ってしまうとわからなくなる。常に人任せになってしまう。覚えていても、その場に行くとわからなくなる。 ・物忘れがひどい。覚えにくい。メモ帳を持ち歩いているが、暗記できない。介護の仕事をしているが人の名前が覚えられない。 ・買い物に行って、パンを買うつもりで話しているつもりなのに、タマゴと言っていたりする。その間違いに気がつかない。自分ではちゃんと言っているつもりだが。 	

ii) 高次脳機能障害者家族

	主にサービスについて	主に環境について
共通する意見・要望等	<ul style="list-style-type: none"> ・家族が何かするとき、本人をどうするかという問題がある。作業所に延長をたのんでレスパイトでお願いするとか、家族が仕事を休むとか、考えなくてはならない。 ・金銭管理に不安がある。後見人制度があるといってもそこまでいたる間がある。わかっているようでわかってない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・障害を持っていても関わられるような職場、それを見つけれられるような場や機会があればと思う。 ・社会的に理解が足りていないと感じる。また、家族のケアも必要だと思う。話を聞いてくれる場があるだけでも違う。
特徴的な意見・要望・アイデア等	<ul style="list-style-type: none"> ・その人その人によって症状が違うので、それにあった支援、きめ細かいサポートが必要。一律では行かないところがある。 ・障害が重くても、生まれつきの重度障害者の人たちの施設にはいづらいということがある。こだわりが強く、プライドがあるので、重度障害者の施設には居たくないという思いが強い。行ける場所がほしい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・最初にちゃんと情報を教えてほしい。制度を使うというよりも精神的な面で。おかしいけど仕方ないと思いながら暮らすのと、これは障害なんだという気持ちで対応するのは家族の気持ちが違う。わかるまでは、長い年月の間に変な行動が続くと、否定の気持ちが大きくなり、お互いによくなかった。わかっただけからは自分の気持ちも変わった。
参加者の現状・背景・体験等	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日機嫌よく作業所に行っているが、100%満たされているとは思えない。本人が楽しめる場所をみつけてやりたい。 ・親亡き後のことがイメージがわからないので不安である。 ・知的障害者中心の作業所に通っているが、障害の特性が違うので、職員の方に気をつけてもらうのにも限界があり、作業所でも自分がつきっきりで見ている。 ・事故に遭ったのが働き盛りで社会的にもしっかりとした世代で、その当時の記憶は身に染み付いたものは残っており、できることも多い。一見、普通のしっかりした人に見えるが、実際には、大事なことが実感できていない。口で言っていることと、実際に行動することが合っていない。自分はできているので、家族が止めても、なぜ止められるのか理解してくれない。困ったことをし始めたときに説得してやめさせるのが大変である。 ・高次脳機能障害としては、一番問題になっているのが行動障害。作業所に通っているが、以前、職業体験に来た女子中学生に対する行動でトラブルになってしまった。状況を知らない人と接したことで、トラブルが起こってしまった。 ・お風呂に入っても、出るまでずっとシャワーは出しっぱなし。衣服の調節もしないでエアコンをつける。楽しか基準がなく、努力する、我慢する、継続するということができない。高次脳機能障害の典型かも知れないが。 ・2年前交通事故に遭い、まだ通院中、週2回リハビリをしている。歩けるが交通機関を自分で利用できなくなってしまった。今のところは家族がつきっきりであるが、その後のことが不安。 ・最近支援センターができたので相談先があるが、前はどこもなかった。最初は高次脳機能障害と知らされてなかったから、「大きなケガをされたのだから多少はおかしくても仕方がない」と言われてあきらめていた。 	