

第13章 調査結果からみえてきた課題（主なもの）

障がい者（児）基礎調査（本人用）の調査結果を「本人調査」、障がい者（児）基礎調査（家族用）の調査結果を「家族調査」、障がい福祉サービス等事業者用調査の調査結果を「事業者調査」、大阪市発達障がい者支援センター（エルムおおさか）・発達障がい児専門療育機関利用者アンケートの調査結果を「発達障がい児者調査」、障がい者（児）基礎調査票（施設入所者用）の調査結果を「施設入所者調査」、障がい者（児）基礎調査票（施設管理者用）の調査結果を「施設管理者調査」、特定医療費（指定難病）助成事業対象者基礎調査票の調査結果を「指定難病調査」、小児慢性特定疾病医療支援事業対象者基礎調査票の調査結果を「小児慢性調査」、医療的ケア児基礎調査票の調査結果を「医ケア児調査」、精神科病院入院者基礎調査票の調査結果を「精神科病院入院者調査」と記載します。

（1）情報の入手や収集、伝達について

本人調査においては、福祉に関する必要な情報の入手源は、「家族や親族」が31.6%と最も多く、次いで「区役所・保健福祉センターの職員」が26.8%、「インターネット」が25.6%となっており、「インターネット」は前回調査と比較して6.8ポイント増加しました。

発達障がい児者調査では、「インターネット」が49.7%と最も多く、次いで「障がい者基幹相談支援センター・相談支援事業所・相談機関の職員」が41.2%、「福祉サービス事業所などの職員」が39.7%の順となっており、指定難病調査においても同様に「インターネット」が28.8%と最も多く、次いで「家族や親族」が23.5%、「区役所・保健福祉センターの職員」が20.5%となっており、各調査とも「インターネット」の割合が多い傾向となりました。

本人調査において、情報収集や情報伝達のために所有している情報通信機器については、「テレビ」が最も多く61.4%（前回70.4%）、次いで「スマートフォン」が56.5%（前回46.6%）、「パソコン」が21.2%（前回20.2%）、「ラジオ」が13.7%（前回16.9%）、「携帯電話」が12.8%（前回15.6%）、などとなっており、前回調査の結果と比較すると、「テレビ」を所持している割合は減少し、「スマートフォン」や「パソコン」の割合が増加しています。また、64歳以下の年代では、どの年代においても「スマートフォン」の割合が一番高いことから、インターネット等、様々なICTを活用した情報提供の重要性が高まっていることをもふまえながら、様々な手段で情報を発信していく必要があります。

今後は、「障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法」の趣旨もふまえ、障がいのある人が、障がいの種類や程度に応じた手段で、皆と同一時点において必要とする情報を十分に利用・取得でき、意思疎通を図ることができるよう、総合的に施策を推進していく必要があります。

そのためには、行政や公共機関をはじめ情報を発信する側が、ウェブアクセシビリティを意識した、わかりやすく利用しやすい広報・情報提供等に努めることはもとより、事業者や民間企業への合理的配慮の提供にかかる理解の増進、障がいのある方に対する情報通信機器の利用に向けた意欲の醸成などの取組を着実に進めていくことが大切であると考えられます。

(2) 医療的ケア児の支援について

【ケアをしている人（支援者）の感じる負担】

医療的ケア児調査において、自宅において主に医療的ケアを行っている方がどのようなことに負担を感じているかについては、「就労する時間がとれないこと」が48.6%（前回43.9%）、「睡眠時間がとれないこと」が45.3%（前回45.8%）、「趣味など自分自身のことをする時間がとれないこと」が43.9%（前回48.4%）となっており、生活のほとんどをケアに充てている日常がうかがえます。

これらの負担を軽減するために必要なこととして、「短期入所ができる障がい児施設等の充実」が58.8%（前回57.4%）、次いで、「短期入所ができる医療機関の充実」58.1%（前回58.7%）、「児童発達支援センター、児童発達支援や放課後等デイサービス事業所の受入体制の充実」32.4%、「日中一時支援などの日中の活動場所の数を増やす」は29.1%（前回36.8%）となっており、こうしたニーズに対応できる施策の充実が必要です。

【事業所等における医療的ケア等の状況】

医療的ケア児調査において、福祉サービス事業所等において医療的ケアを担う人は「福祉サービス事業所等の看護師」が77.4%（前回76.2%）と最も多く、次いで「福祉サービス事業所等の児童指導員・保育士」が28.6%（前回23.1%）となっています。

福祉サービス事業所等で行われている医療的ケアの内容については、「経管栄養」68.1%（前回69.9%）、「吸引処置」59.4%（前回62.8%）、「けいれん時の対応」52.2%（前回39.8%）などとなっています。

福祉サービス事業所等に通われている人の困りごととしては、「事業所等の職員が行うことができる医療的ケアの範囲が限られる」との回答が16.7%（前回13.3%）、「福祉サービス事業者等の職員が行う医療的ケアに不安がある」9.5%（前回7.1%）などとなっています。

また、福祉サービス事業所等に通われていない人の理由としては、「通うことによるお子さんの身体への負担が大きく、健康によくないと思うため」が6.3%（前回20.0%）、「福祉サービス事業所等へ通わせる必要性を感じないため」が4.7%（前回8.0%）などとなっています。

【保育所・学校等における医療的ケア等の状況】

医療的ケア児調査において、保育所・学校等において医療的ケアを担う人は、「教員」が66.4%（前回67.5%）、「保育所・学校等において手配した看護師」が60.5%（前回56.1%）となっています。

保育所・学校等での医療的ケアの内容については、「経管栄養」55.9%（前回60.2%）、「吸引処置」52.9%（前回59.1%）、「けいれん時の対応」41.2%（前回37.6%）「パルスオキシメーター測定」41.2%（前回45.2%）、「服薬管理」36.3%（前回32.3%）、「在宅酸素療法の管理」18.6%（前回17.2%）となっていますが、一方で、お子さんが必要とされている医療的ケアの内容は、「経管栄養」59.5%（前回62.6%）、「吸引処置」58.8%（前回58.7%）、「服薬管理」58.1%（前回60.6%）、「パルスオキシメーターの測定」46.6%（前回49.0%）、「排便管理」45.3%（前回38.7%）、「けいれん時の対応」43.2%（前回38.1%）となっており、服薬管理や排便管理に対応できる看護師等の配置が課題となります。

また、保育所・学校等における困りごととしては、「保育所・学校等の職員が行うことができる医療的ケアの範囲が限られる」が25.2%（前回25.4%）、「保育所・学校等への送り迎えの負担が大きい」が23.5%（前回25.4%）などがあげられており、保育所・学校等において医療的ケア以外に充実してほしいこととしては、「障がいに応じたきめ細かな教育指導」23.5%（前回26.3%）、「障がいのある方に対する職員や生徒などの理解の促進」23.5%（前回21.9%）、「医療・保健・保育・教育・福祉等各分野の多職種による連携会議の設置」23.5%（前回21.9%）が同率、「進路相談・進路指導の充実」が20.2%（前回21.1%）であることから、通学の支援、個別ケースに配慮した教育指導、教育現場での教員・生徒を含めた障がいへの理解促進、多職種連携の場づくり支援、進路関連など多くの対応策が望まれています。

（3）地域移行について

施設入所者調査において、施設に入所している方の満年齢は、「40歳～64歳」が64.2%（前回63.4%）と最も多く、次に「65歳～74歳」が13.6%、「18歳～39歳」が11.8%となっています。また、通算入所期間は、「30年以上40年未満」が22.3%（前回10.4%）、「20年以上30年未満」が17.9%（前回24.1%）、「5年以上10年未満」が11.9%（前回12.8%）となっています。

「将来、施設を出て生活をしたいと思うか」という質問では、「ずっと施設にいたい」が63.1%（前回36.6%）である一方、「親やきょうだいと暮らしたい」が9.5%（前回13.2%）、「グループホームで暮らしたい」が5.9%（前回5.7%）、「地域での生活を体験してみたい」が3.5%（前回9.1%）などとなっており、地域での生活に関心がある割合が合わせて22.6%（前回34.4%）となっています。

次に、「施設を出て生活することを考えた時に不安に思うこと」については、「身のまわりの介助のこと」が54.3%（前回47.0%）、「健康を保つことや年齢（高齢など）のこと」が36.1%（前回35.4%）、「病気や災害の時などの緊急時の援助のこと」が35.2%（前回40.5%）、「お金を管理すること」が29.7%（前回33.2%）となっています。

また、施設を出て生活をするに關する家族の理解については、「わからない」が50.5%（63.2%）、「反対している」が26.3%（13.2%）、「理解してくれている」が10.4%でした。

施設管理者調査では、地域移行を進めていくうえでの課題について、「家族の理解」が72.1%（前回64.7%）と最も多く、その他に「地域での介護・支援確保」が59.0%（前回51.7%）、「グループホームなどの充実」が53.3%（前回61.2%）となっています。

施設退所後の支援の確保に不安を感じている人が多く、地域移行を進めるうえでは、個別の支援における移行後の日常生活や緊急時の支援体制を確保することに加え、家族の不安解消や地域における必要な住まい・医療を含めた様々な社会資源の充実が課題といえます。

（4）親なき後の支援について

障がい者施策全般について望むことを、「親なき後の支援の充実」と回答した割合は、本人調査で18.1%（前回16.1%）、家族調査で27.6%（前回36.8%）、発達障がい児者調査で52.8%（前回50.0%）、医ケア児調査で68.9%（前回74.8%）となり、特に医療的ケアの必要なお子さんのご家族が「親なき後の支援」を望んでいる割合が高い結果となりました。

また、家族調査では「介助するうえでの困りごとや不安」について、「いつまで介助できるかが不安」と回答した割合が30.8%（前回37.4%）と最も高くなっており、およそ3人に1人が将来的な介助の不安を抱えているといえます。その他、「経済的なこと」が29.7%（前回29.4%）、「病気・高齢などで健康・体力が不安」が23.5%（前回21.9%）などとなっています。

自分がいなくなった後の将来に向けた漠然とした不安を感じている親が多く、「親なき後」を見据え、地域で障がいのある方やその家族が安心して生活できるよう、早期に障がい福祉サービスにつなげていくことが必要であるといえます。

(5) ひきこもりがちな人への支援について

本人調査において、「ほとんど外出せずに、家にいることが多い」が35.4%（前回37.5%）と最も多く、これを障がい種別ごとにみると、身体障がい41.0%（前回40.0%）、知的障がい15.6%（前回13.3%）、精神障がい36.3%（前回44.5%）となっており、身体障がいのある人の割合が高くなっています。

また、「ほとんど外出せずに、家にいることが多い」と回答した35.4%のうち、65歳～74歳は43.0%、75歳以上は48.9%となっており、他の年代よりも高い傾向にあります。

次に、「ほとんど外出せずに、家にいることが多い」と回答された人が、どのような支援や取組を必要としているかについては、「経済的な支援」が31.6%（前回22.7%）、「特にない」が29.7%（前回31.1%）、「自由で安心して参加できる居場所」が20.1%（前回16.6%）となっています。

生きづらさを抱えている方々をしっかりと受けとめる社会をつくっていくためには、より相談しやすい体制を整備するとともに、地域において安心して過ごせる場所や、自らの役割を感じられる機会づくりを推進していく必要があります。

(6) 障がい者差別について

本人調査において、「障がいを理由に不快（差別）や不便さを感じたり、障がいに関する理解が行き届いていないと感じた時はどんな時か」という質問では、「買物や外食などをする時」が12.2%（前回8.7%）、「働こうとした時、働いている時」が12.1%（前回11.5%）、「公共交通機関を利用する時」が12.0%（前回10.3%）となっています。

また、家族調査においても、「公共交通機関を利用する時」が14.8%（前回15.3%）、「買物や外食などをする時」が14.7%（前回14.0%）となっており、就労時や外出時に、障がいを理由に不快（差別）や不便さを感じたり、障がいに関する理解が行き届いていないと感じている人が多い傾向となっています。

次に、「障がいを理由とした差別や偏見をなくすためには、どのようなことが必要だと思うか」という質問では、本人調査において、「学校での教育」が50.4%（前回49.8%）、「テレビやラジオでの啓発」が34.2%（前回33.1%）、「事業者（企業や店舗など）での研修」が32.9%（前回30.0%）、家族調査においては、「学校での教育」が65.1%（前回67.4%）、「事業者（企業や店舗など）での研修」が38.0%（前回36.7%）、「テレビやラジオでの啓発」が36.3%（前回39.2%）となっており、特に学校教育やメディア等での啓発、事業者での研修の大切さを感じている方が多いことがうかがえます。

なお、「SNSを利用した啓発」と答えた27.3%のうち、12歳～17歳は41.2%、18～39歳は43.4%と、他の年代よりも高くなっており、若年層においてはSNSの利活用が効果的であるといえます。

最後に、障がいを理由とする差別に関する相談窓口の認知状況については、本人調査において「区役所」は47.1%（前回47.5%）と高いものの、「地域活動支援センター（生活支援型）（市内9か所）」が10.5%（前回9.5%）、「大阪市人権啓発・相談センター」が8.3%（前回6.5%）、「区障がい者基幹相談支援センター（各区1か所）」が7.6%（前回6.8%）と1割程度の認知度となっている状況であり、「すべて知らない」との回答は38.4%（前回38.0%）となっています。

家族調査においても同様に、「区役所」が54.4%（前回53.2%）、「地域活動支援センター（生活支援型）（市内9か所）」が12.4%（前回9.4%）、「大阪市人権啓発・相談センター」が10.5%（前回11.2%）、「区障がい者基幹相談支援センター（各区1か所）」が8.9%（前回7.4%）、「すべて知らない」との回答は34.7%（前回34.9%）となっています。

障がい者を理由とする差別の解消を推進するためには、設置した相談窓口が有効に機能するよう、効果的な周知の検討と取組が課題となります。

（7）精神科病院からの地域移行の推進について

【精神科病院の入院者の状況】

年齢構成は「40～64歳」が35.9%で最も多く、次いで「75歳以上」23.1%、「65～74歳」21.4%であり、65歳以上の高齢者が44.5%と全体の約半数を占めました。また、「65～74歳」のうち、過去1年間の入院期間が「1年以上」の人（以下、「長期入院者」）の割合は60%、「75歳以上」では59.3%でした。

過去1年間の入院期間は「1年以上」が49.6%で最多でした。

入院形態は「任意入院」が53.0%と半数を超え、次いで「医療保護入院」が29.9%でした。長期入院者の入院形態は任意入院が最も多く（53.4%）、次いで医療保護入院（29.3%）となっています。

【退院意向の現状と、退院支援について】

退院については、「退院したい・退院できると思う」が36.8%、「安心できる環境が整えば退院したい」が21.4%で、退院の意向がある人が半数を超えていました。一方で、「入院を続けるつもり・続けるしかない」は21.4%、「わからない」は11.1%でした。また、退院の意向がある人に希望する退院時期を尋ねると、「3か月未満」が60.3%と多いものの、「いつかは退院したい」が23.5%、「わからない」が8.8%と、退院時期の具体的な希望がない人は合わせて32.3%でした。直近3か月の面会状況は、「家族や親せき」が52.1%で最も多い一方、「誰も来ていない」も23.9%と高い割合でした。

入院者に関わる支援者が、本人が退院後の生活を具体的に描けるよう分かりやすく選択肢を示し、本人の状態に合わせた適切な退院支援につなげていく必要があります。

【長期入院が継続する背景】

「入院を続けるつもり・続けるしかない」と答えた25人のうち、22人は長期入院者でした。入院を続ける理由（複数回答）としては、「高齢になった」「住む家がなくなった」「家族との関係に不安がある」「家族がいない」などが挙げられています。これらから、入院期間が長期化することで、退院後に生活する場や家族・地域とのつながりに影響を与えていると考えられます。

また、長期入院者のうち、看護ケアを受けていない人は10.3%にとどまり、約9割は服薬管理や入浴、金銭管理など何らかの看護ケアを受けています。これらの結果から、長期入院者の多くは服薬管理など医療面も含めた生活全般の支援を必要としていると考えられます。

【退院後に必要な支援】

退院後に安心して暮らすために必要なこととして、最も多かったのは「困ったときに相談できる人」（63.2%）でした。「家族とのつながり」（41.9%）、「一緒に暮らす人」（35.9%）など、人とのつながりに関するニーズが高い状況でした。また、生活面では「収入」（39.3%）といった経済的な支えに加え、「住まい」（34.2%）や、「調理・買い物・洗濯などの手伝いや入浴・排泄などの世話」（30.8%）、「お金の管理の手伝い」（30.8%）など、日常生活の支援も求められていました。さらに、緊急時に備えた体制として「からだやこころの調子を崩したときの入院先」（35.9%）や「病気や災害時の援助」（33.3%）も必要とされています。

地域移行の推進にあたっては、相談支援、生活支援、医療の確保、緊急時の備えなど包括的な支援が重要です。

【制度利用の準備】

障がい支援区分認定および要支援・要介護認定について、障がい支援区分認定の「申請していない」のうち長期入院者の割合は57.1%、「わからない」52.2%、要支援・要介護認定の「申請していない」のうち長期入院者の割合は81.3%、「わからない」76.9%と高い割合を占めています。

地域移行推進の観点からは、入院当初から制度申請・サービス調整を計画的に進める支援が重要です。

【まとめ】

精神科病院入院者の高齢化や長期入院者の存在を踏まえ、本人の状態と希望に応じた丁寧な退院支援が求められます。あわせて、あらたな長期入院をできるだけ生じさせないために、入院初期から退院後の地域生活を見据え、計画的に支援を進めることが重要です。

具体的には、本人の退院意欲を維持・向上させる支援を行いながら、障がい支援区分認定や介護認定の申請、必要なサービス導入を計画的に進めていくことが求められます。

退院後の生活にあたっては、人とのつながり・経済面の支援・日常生活支援・医療の確保に加え、災害を含む緊急時の体制に対するニーズが高く、それらの包括的な支援体制づくりが必要です。また、入院者の高齢化の現状をふまえ、高齢者支援に関わる関係機関との連携も必要になってくると考えられます。

病状に応じた適切な時期を逃さない精神科病院からの退院への働きかけと、地域生活へつなぐ地域支援者による支援がスムーズにつながるよう、両者の連携を推進する啓発活動も重要です。

本人が必要と思った時に自由に選択しつながることができる、地域における相談・支援体制づくりが、「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」につながるものと考えます。