

第1部 総論

第2章 障害者を取りまく状況

第2章 障害者を取りまく状況

1 人口・障害者数の推移

(1) 人口の推移

本市の人口は、令和2年10月末現在で42,643人となっており、平成30年41,693人と比較すると950人の増加(2.2%増)となっています。

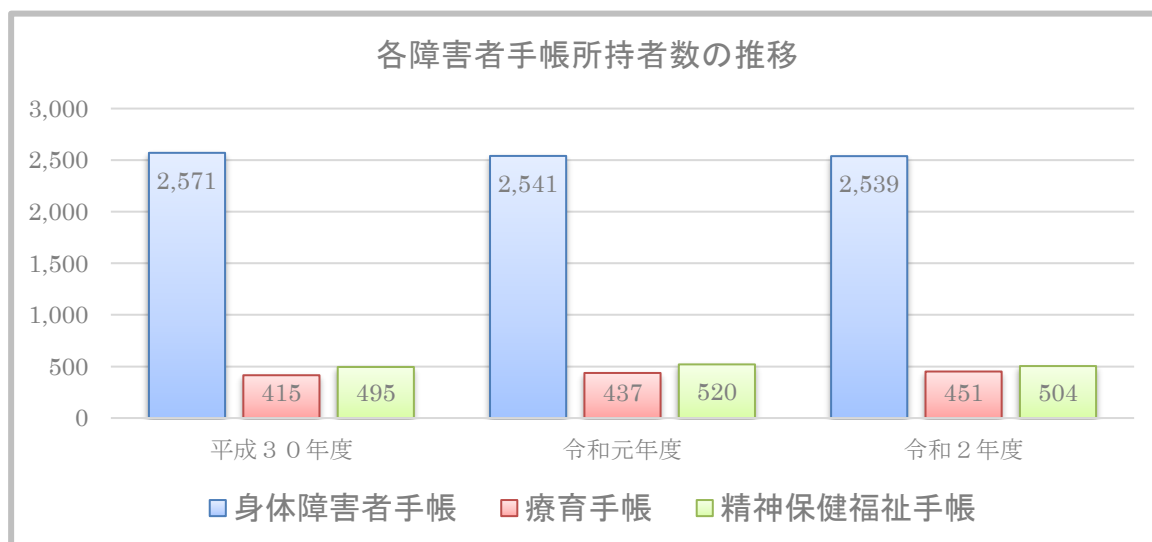
市における各障害者手帳所持者数は、令和2年現在で3,494人で、その内訳は身体障害者手帳が2,539人、療育手帳が451人、精神障害者保健福祉手帳が504人となっています。

総人口に占める割合をみると、令和2年は、身体障害者手帳は5.9%、療育手帳は1.0%、精神障害者保健福祉手帳は1.1%となっています。

手帳所持者総数の割合をみると、横ばいとなっています。

■ 総人口に占める各障害者手帳所持者数の推移

	平成30年 (年度末)	令和元年 (年度末)	令和2年 (10月末)
総人口(人)	41,693	41,744	42,643
手帳所持者総数(人)	3,481	3,498	3,494
身体障害者手帳(人)	2,571	2,541	2,539
総人口に対する割合(%)	6.1%	6.0%	5.9%
療育手帳(人)	415	437	451
総人口に対する割合(%)	0.9%	1.0%	1.0%
精神障害者保健福祉手帳(人)	495	520	504
総人口に対する割合(%)	1.1%	1.2%	1.1%



(2) 障害者数の推移

① 全体

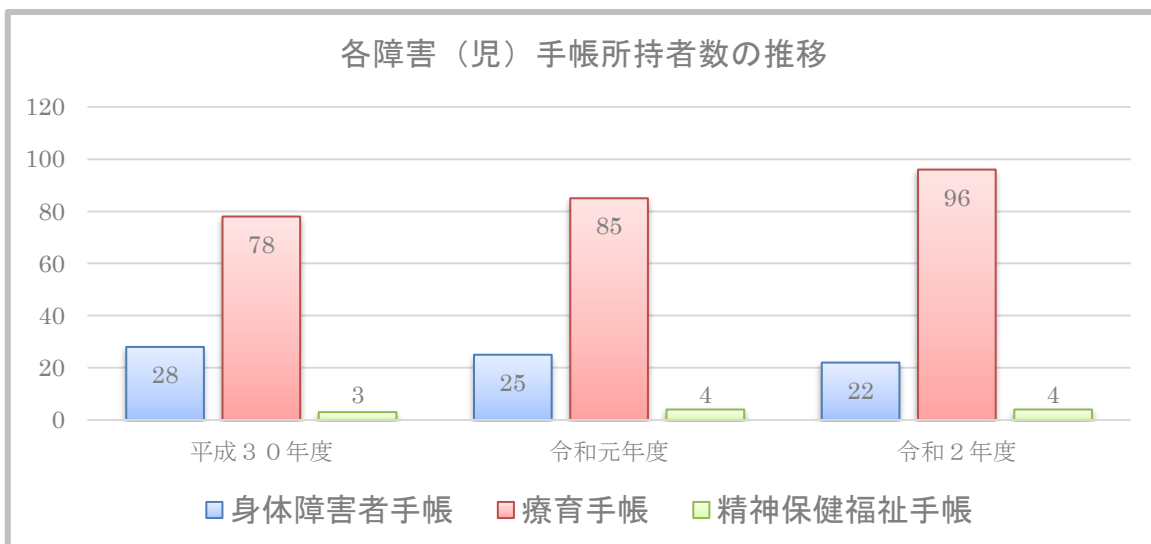
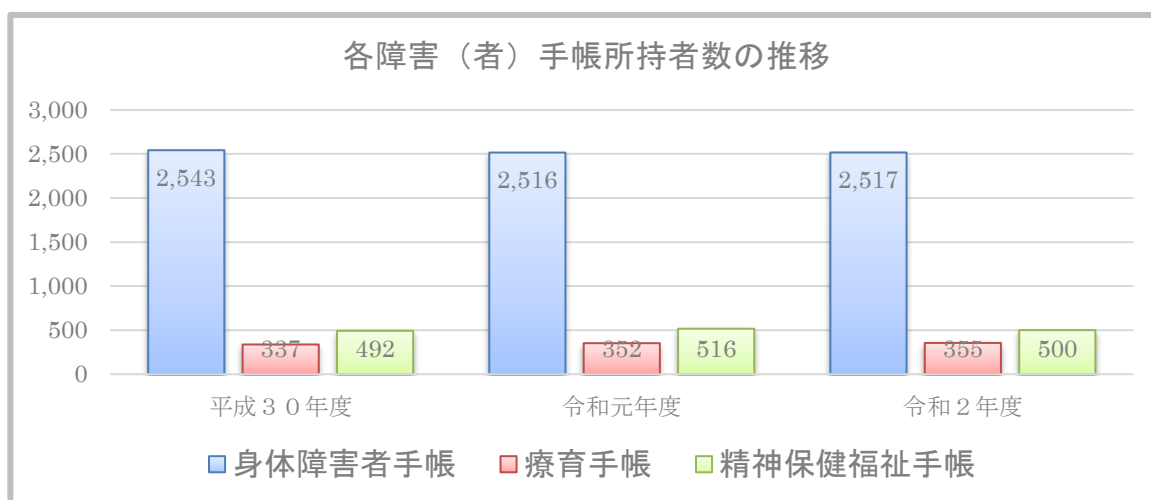
本市の障害者数の推移を手帳所持者数でみると、平成30年度が3,481人(者3,372人・児109人)、令和2年度が3,494人(者3,372人・児122人)で13人の増加(0.3%増)となっています。

障害別にみると、身体障害者(身体障害者手帳所持者)の数が最も多く、知的障害をもつ障害児は増加傾向となっています。精神障害者(精神障害者保健福祉手帳所持者)の数は、増減を繰り返しており、知的障害者(療育手帳所持者)は増加傾向となっています。

■ 種類別障害者数の推移

(単位:人)

	平成30年度末		令和元年度末		令和2年度(10月末)	
	障害者	障害児	障害者	障害児	障害者	障害児
身体障害者	2,543	28	2,516	25	2,517	22
知的障害者	337	78	352	85	355	96
精神障害者	492	3	516	4	500	4
合計	3,372	109	3,384	114	3,372	122



② 身体障害者

身体障害者手帳所持者の推移をみると、平成30年度では2,571人（者2,543人・児28人）でしたが、令和2年度10月末では2,539人（者2,517人・児22人）と32人の減少（1.2%減）となっています。

等級別でみると1級が最も多く、種類別でみると肢体不自由が最も多くなっています。

■ 身体障害者手帳所持者数の推移（等級別）

（単位：人）

	平成30年度末		令和元年度末		令和2年度(10月末)	
	障害者	障害児	障害者	障害児	障害者	障害児
1級	758	9	718	8	733	6
2級	482	8	477	8	471	9
3級	419	5	429	4	419	4
4級	546	1	556	1	564	1
5級	112	3	112	3	113	1
6級	226	2	224	1	217	1
合計	2,543	28	2,516	25	2,517	22

■ 身体障害者手帳所持者数の推移（障害の種類別）

（単位：人）

	平成30年度末		令和元年度末		令和2年度(10月末)	
	障害者	障害児	障害者	障害児	障害者	障害児
視覚障害	196	3	194	2	193	1
聴覚障害	424	5	427	4	424	5
言語障害	36	0	35	0	37	0
肢体不自由	1,112	16	1,098	14	1,082	14
内部障害	775	4	762	5	781	2
合計	2,543	28	2,516	25	2,517	22

■障害種別身体障害者（児）数

		平成30年度末		令和元年度末		令和2年度(10月末)	
		人	%	人	%	人	%
視覚障害	児	3	0.1	2	0.1	1	0.0
	者	196	7.6	194	7.6	193	7.6
	計	199	7.7	196	7.7	194	7.6
聴覚障害	児	5	0.2	4	0.1	5	0.2
	者	424	16.5	427	16.8	424	16.7
	計	429	16.7	431	17.0	429	16.9
言語障害	児	0	0	0	0	0	0
	者	36	1.4	35	1.4	37	1.4
	計	36	1.4	35	1.4	37	1.4
肢体不自由	児	16	0.6	14	0.6	14	0.6
	者	1,112	43.3	1,098	43.2	1,082	42.6
	計	1,128	43.9	1,112	43.8	1,096	43.2
内部障害	児	4	0.2	5	0.2	2	0.1
	者	775	30.1	762	30.0	781	30.8
	計	779	30.3	767	30.2	783	30.9
合計	児	28	1.1	25	1.0	22	0.9
	者	2,543	98.9	2,516	99.0	2,517	99.1
	計	2,571	100.0	2,541	100.0	2,539	100.0

■ 等級別障害種別身体障害者数（令和2年度10月末）

（単位：人）

	総数	肢体不自由	視覚障害	聴覚平衡 機能障害	音声言語 機能障害	内部障害
1級	739	256	75	7	3	398
2級	480	315	56	92	2	15
3級	423	168	17	42	20	176
4級	565	233	11	116	11	194
5級	114	83	27	4	0	0
6級	218	41	8	168	1	0
合計	2,539	1,096	194	429	37	783

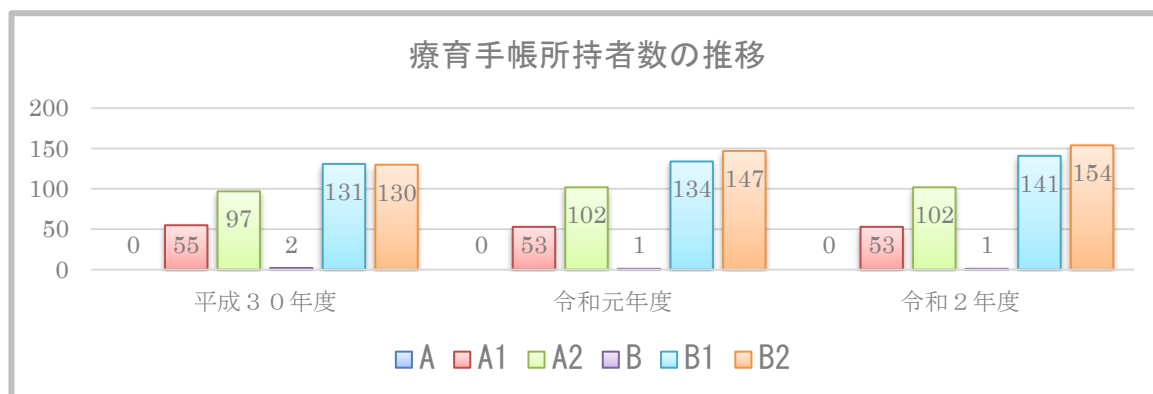
③ 知的障害者

療育手帳所持者数の推移をみると、平成30年度415人（者337人・児78人）、令和元年度437人（者352人・児85人）、令和2年度10月末451人（者355人・児96人）と増加傾向が続いています。等級別でみるとB1が最も多く、次いでB2となっています。B1、B2合わせて6割以上を占めています。

■ 療育手帳所持者数の推移（等級別）

（単位：人）

	平成30年度末		令和元年度末		令和2年度(10月末)	
	障害者	障害児	障害者	障害児	障害者	障害児
A	0	0	0	0	0	0
A1	50	5	49	4	49	4
A2	86	11	88	14	89	13
B	1	1	1	0	1	0
B1	116	15	119	15	121	20
B2	84	46	95	52	95	59
合計	337	78	352	85	355	96



全体からの割合をみると、A1・A2は減少傾向にあり、B1は増減を繰り返し、B2は増加傾向にあります。

		平成30年度末		令和元年度末		令和2年度(10月末)	
		人	%	人	%	人	%
A	児	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	者	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	計	0	0.0	0	0.0	0	0.0
A1	児	5	1.2	4	1.0	4	0.9
	者	50	12.1	49	11.3	49	10.9
	計	55	13.3	53	12.3	53	11.8
A2	児	11	2.7	14	3.2	13	2.9
	者	86	20.7	88	20.1	89	19.7
	計	97	23.4	102	23.3	102	22.6
B	児	1	0.2	0	0.0	0	0.0
	者	1	0.2	1	0.2	1	0.2
	計	2	0.4	1	0.2	1	0.2
B1	児	15	3.6	15	3.4	20	4.4
	者	116	28.0	119	27.2	121	27.0
	計	131	31.6	134	30.6	141	31.4
B2	児	46	11.1	52	11.9	59	13.0
	者	84	20.2	95	21.7	95	21.0
	計	130	31.3	147	33.6	154	34.0
合計	児	78	18.8	85	19.5	96	21.2
	者	337	81.2	352	80.5	355	78.8
	計	415	100.0	437	100.0	451	100.0

④ 精神障害者

精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移をみると、平成30年度が495人（者492人・児3人）、令和2年度10月末が504人（者500人・児4人）で9人の増加（1.8%増）となっています。等級別でみると、2級が最も多くなっています。

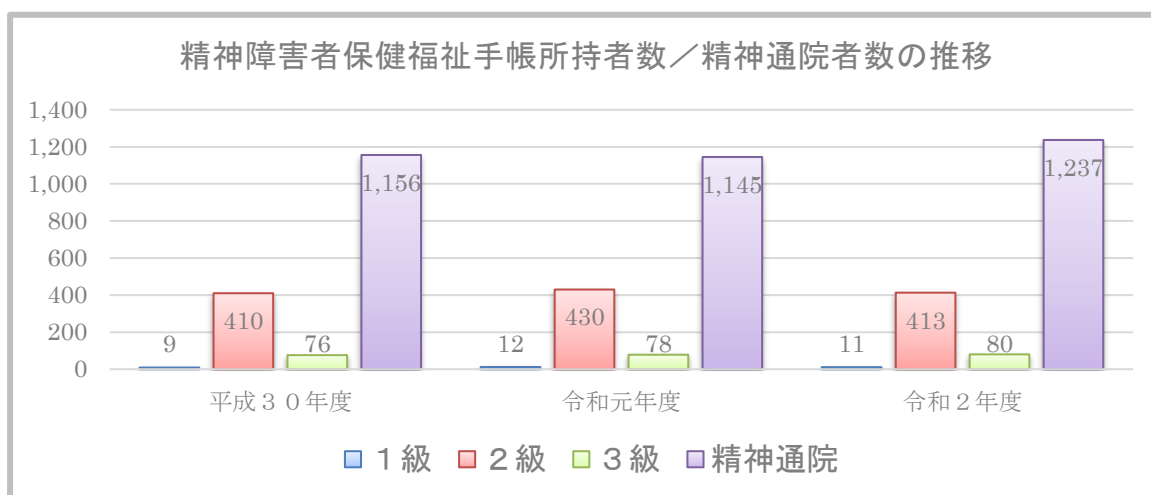
通院患者公費負担数は平成30年度では1,156人でしたが、令和2年度10月末では1,237人と81人の増加となっています。

■ 精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移（等級別） （単位：人）

	平成30年度末		令和元年度末		令和2年度(10月末)	
	障害者	障害児	障害者	障害児	障害者	障害児
1級	9	0	11	1	10	1
2級	408	2	428	2	411	2
3級	75	1	77	1	79	1
合計	492	3	516	4	500	4

■ 精神障害者数（精神通院患者公費負担者数） （単位：人）

	平成30年度末	令和元年度末	令和2年度(10月末)
精神通院者数	1,156	1,145	1,237



⑤ 特別支援学級在籍者数

平成30年5月時点における特別支援学級在籍者数は、小学校で132人、中学校で40人でしたが、令和2年5月時点では、小学校で153人、中学校で55人と増加傾向が続いています。

■ (平成30年5月時点) 特別支援学級在籍者数 (単位: 人)

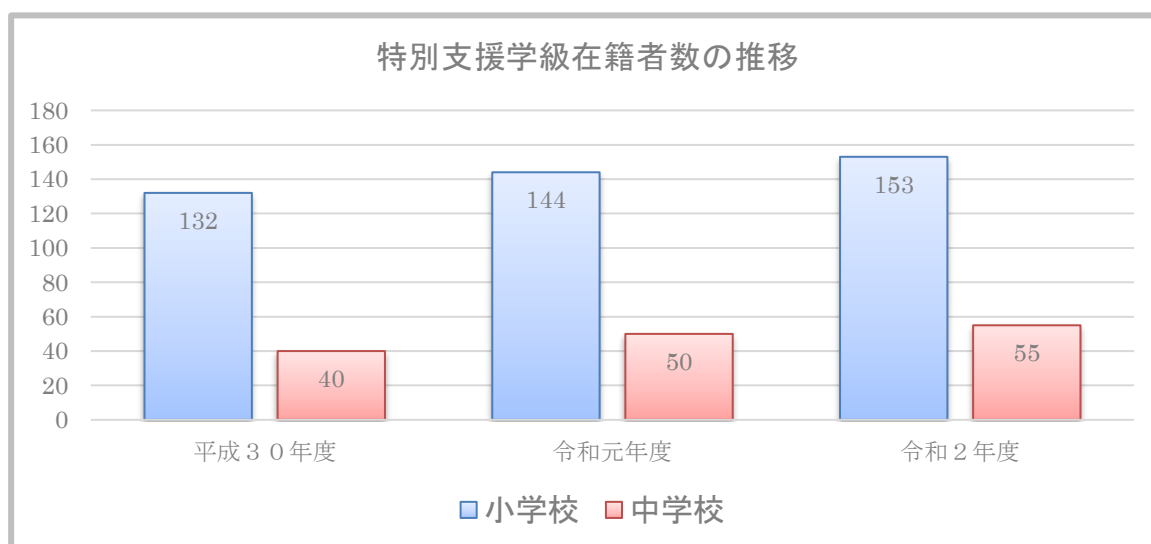
	クラス数	児童生徒数		児童生徒数合計
		男子	女子	
小学校	29	96	36	132
中学校	12	31	9	40
計	41	127	45	172

■ (令和元年5月時点) 特別支援学級在籍者数 (単位: 人)

	クラス数	児童生徒数		児童生徒数合計
		男子	女子	
小学校	32	106	38	144
中学校	13	35	15	50
計	45	141	53	194

■ (令和2年5月時点) 特別支援学級在籍者数 (単位: 人)

	クラス数	児童生徒数		児童生徒数合計
		男子	女子	
小学校	32	111	42	153
中学校	15	41	14	55
計	47	152	56	208

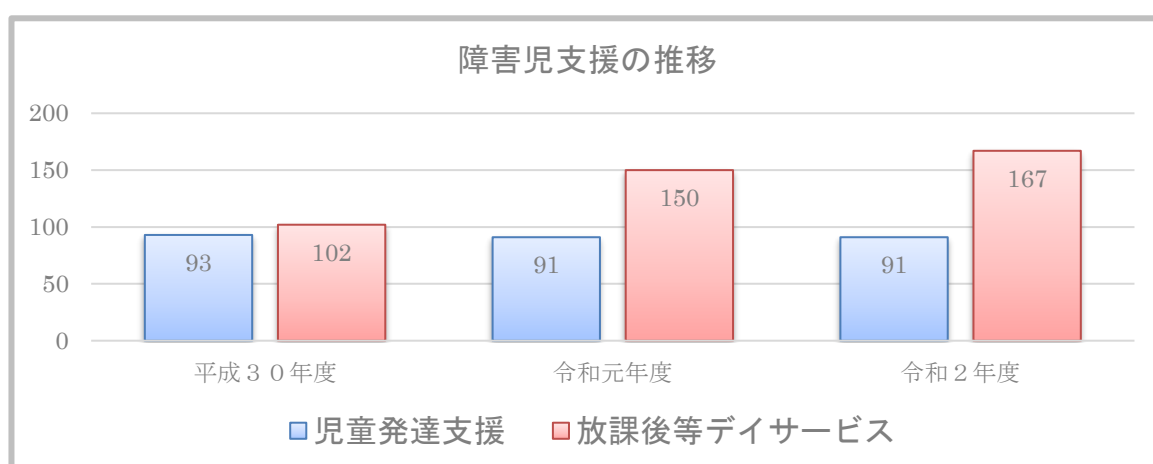


⑥ 障害児支援の推移

障害児支援の推移については、平成 30 年度において、児童発達支援が 93 人、放課後等デイサービスが 102 人から、令和 2 年度において、児童発達支援は 91 人とほぼ横ばいですが、放課後等デイサービスについては、167 人と 65 人も増加しており、増加傾向が続いております。

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
児童発達支援	93 人	91 人	91 人
放課後等デイサービス	102 人	150 人	167 人

本計画の第 3 節第 2 期障害児福祉計画サービスの見込みと確保策より



⑦ 指定難病患者数の推移

障害者総合支援法では、制度の谷間のない支援を提供する観点から、障害者の定義に難病等の患者を追加し、平成 25 年 4 月から障害福祉サービス等の対象としています。対象となる人は、身体障害者手帳の有無にかかわらず、必要に応じて障害支援区分の認定などの手続きを経たうえで、市町村で必要と認められた障害福祉サービス等を利用できます。また、児童福祉法改正により、平成 25 年 4 月から難病等の児童にも障害児支援及び障害福祉サービスの対象となっています。

障害者総合支援法では、令和元年 7 月から 361 疾病が対象となっています。

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
指定難病患者数（奄美市）	309 人	302 人	319 人

鹿児島県名瀬保健所

2 アンケート調査結果

(1) 障害者調査結果

① 地域で生活するための支援策

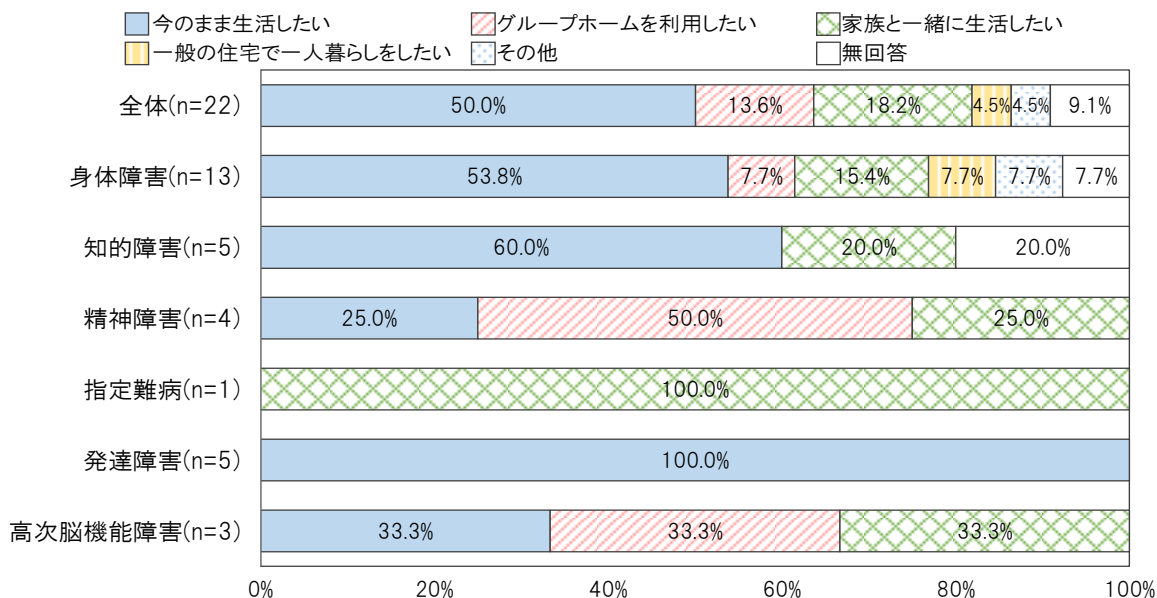
現在の暮らし方については、全体では「家族と暮らしている」が5割、次いで「一般の住宅にて一人で暮らしている」が2割、1割が福祉施設（障害者支援施設、高齢者支援施設）で暮らしているとの回答でした。

問17 現在の暮らし方

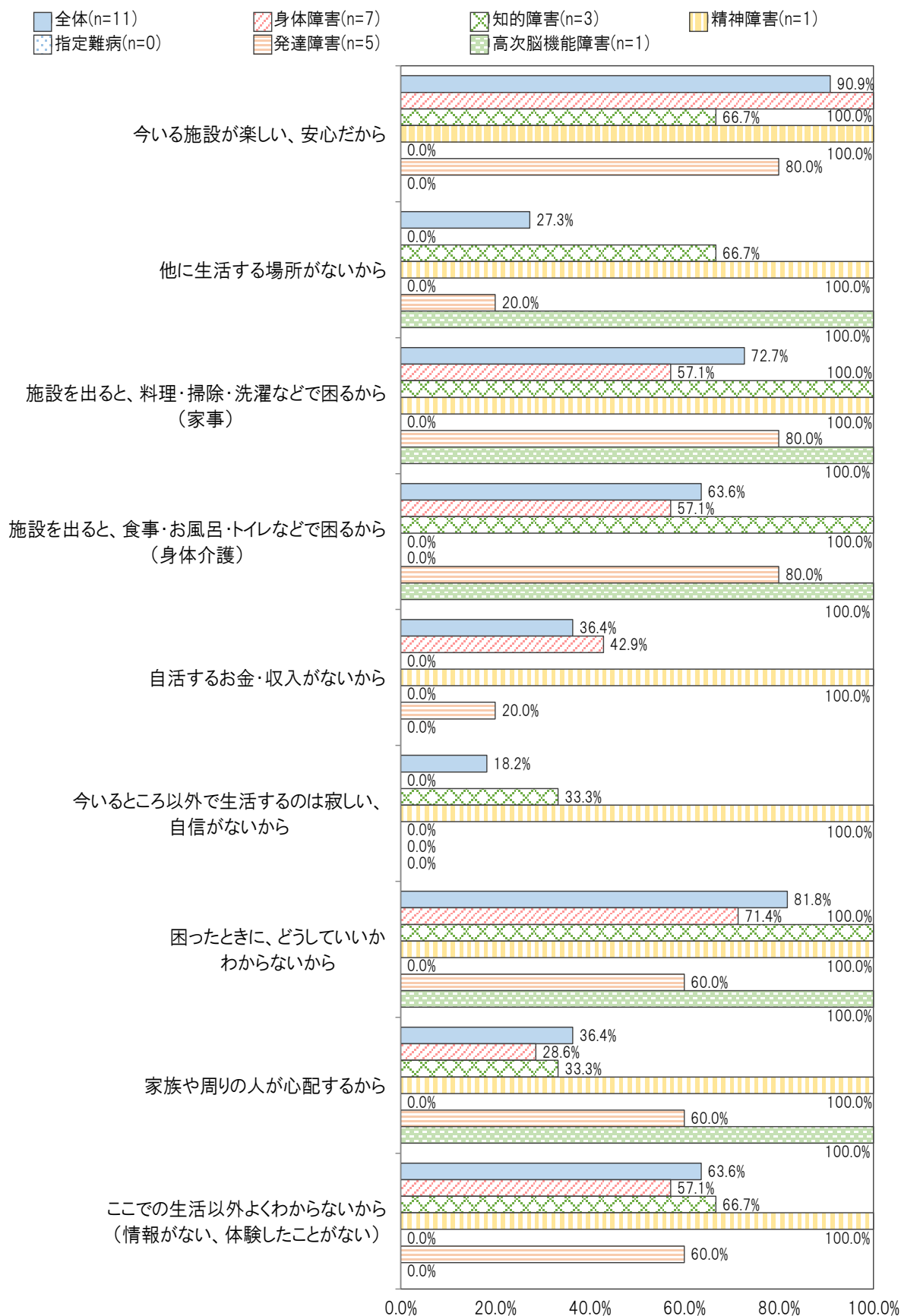
上段:度数 下段:%	問17 現在の暮らし方							
	サンプル数	一般の住宅にて一人で暮らしている	家族と暮らしている	グループホームで暮らしている	福祉施設（障害者支援施設、高齢者支援施設）で暮らしている	病院に入院している	その他	無回答
全体	153 100.0%	36 23.5%	82 53.6%	5 3.3%	16 10.5%	6 3.9%	3 2.0%	5 3.3%
身体障害	81 100.0%	21 25.9%	44 54.3%	1 1.2%	11 13.6%	2 2.5%	2 2.5%	- 0.0%
知的障害	40 100.0%	5 12.5%	24 60.0%	3 7.5%	5 12.5%	- 0.0%	1 2.5%	2 5.0%
精神障害	32 100.0%	10 31.3%	14 43.8%	1 3.1%	- 0.0%	4 12.5%	- 0.0%	3 9.4%

今後3年以内の暮らしについては、「今のまま生活したい」が5割を占め、その理由としては「今いる施設が楽しい、安心だから」が多い回答でした。また、障害種別で見ると、知的障害者では、「今のまま生活したい」、精神障害者では「グループホームを利用したい」の回答が5割、その理由としては、「困った時にどうしていいかわからないから」が考えられます。

今後3年以内の暮らし

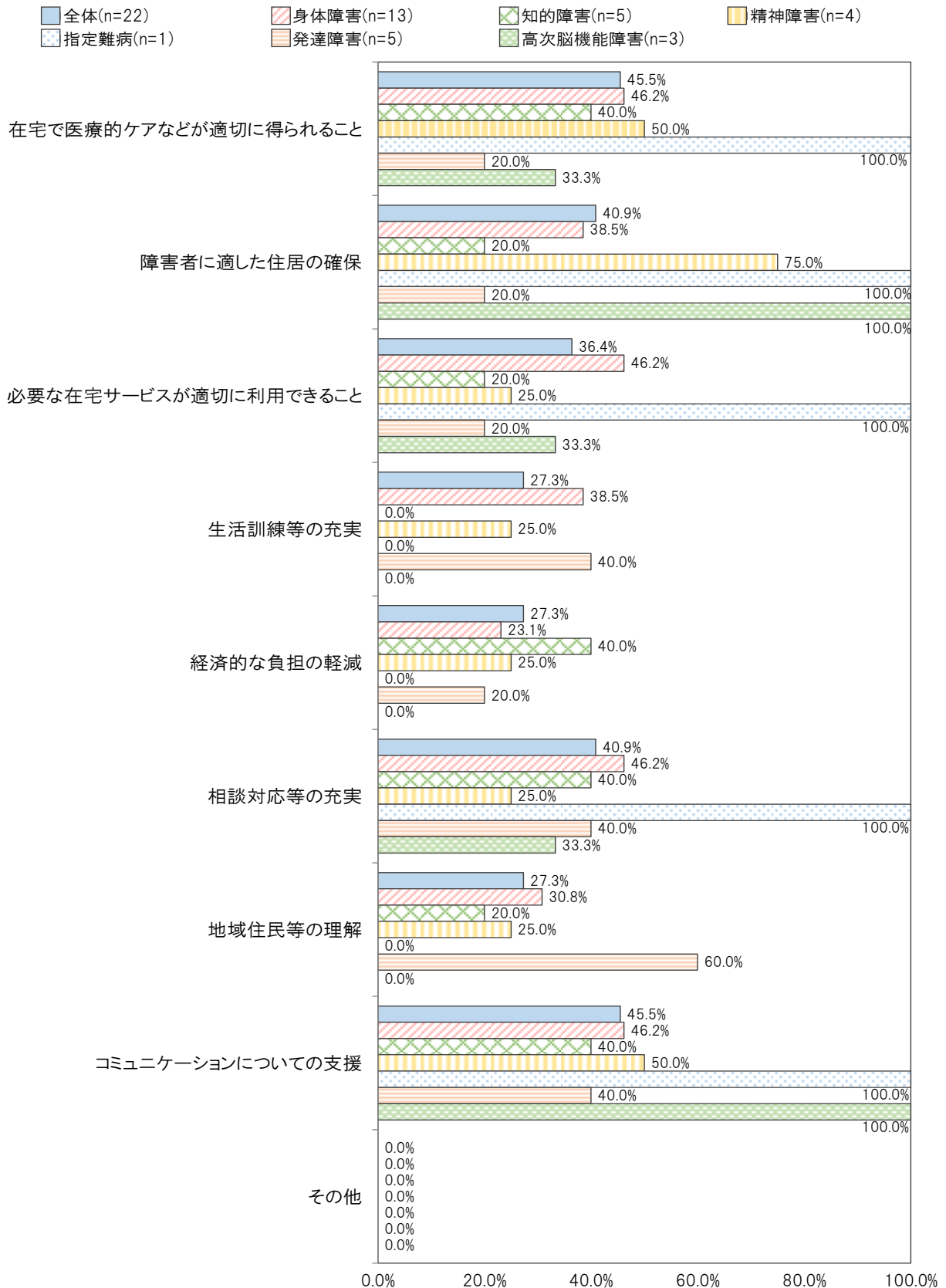


今のままの生活を続けたい理由



地域で生活するための必要な支援策については、全体として「在宅で医療的ケアなどが適切に得られること」「コミュニケーションについての支援」が最も多く、次いで「障害者に適した住居の確保」、「必要な在宅サービスが適切に利用できること」「相談対応等の充実」の割合が高くなっています。

地域で生活するために必要な支援

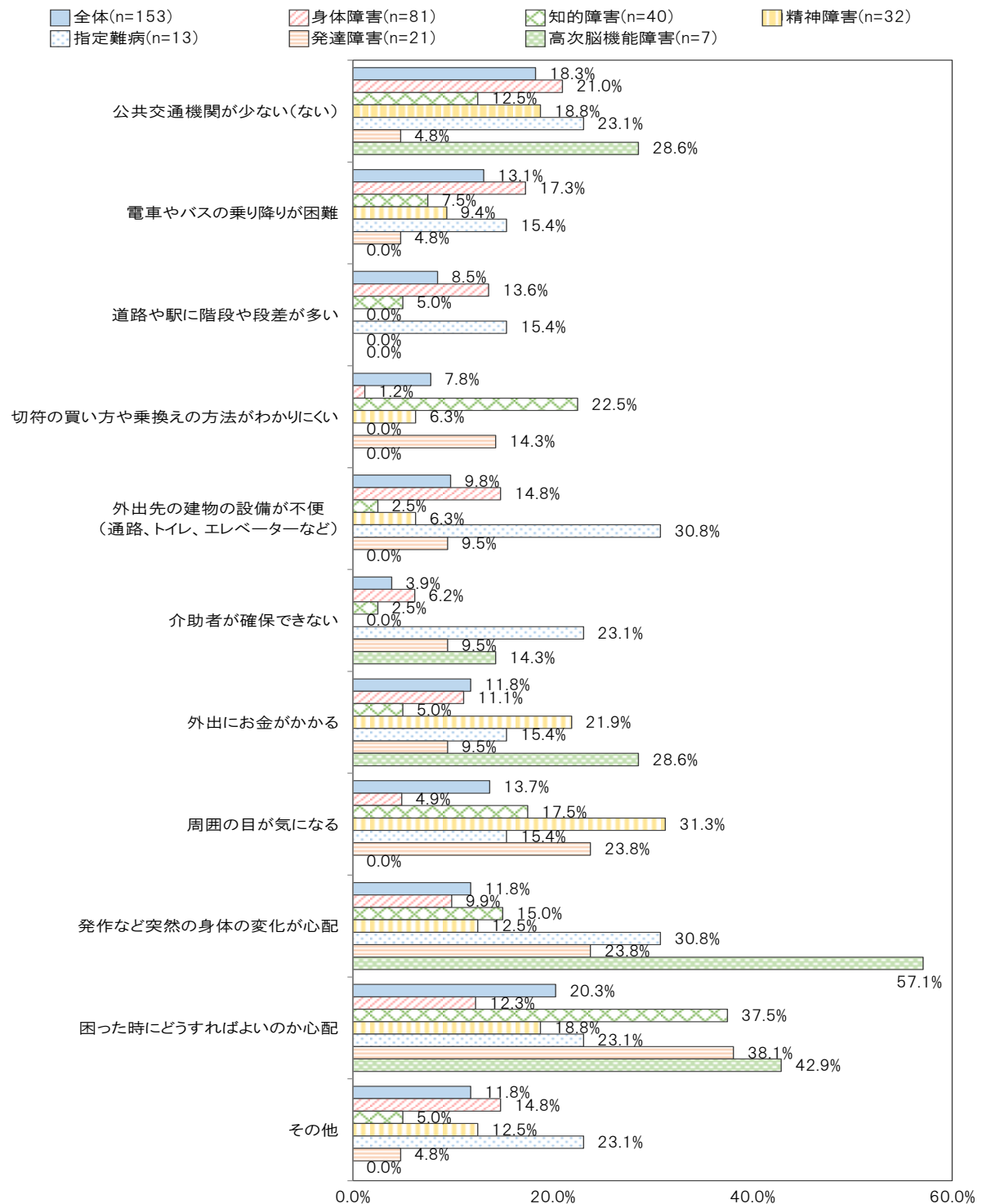


② 外出時の困りごと

外出時の困りごとについては、全体では「困った時にどうすればよいのか心配」が最も多く、次いで「公共交通機関が少ない(ない)」、「周囲の目が気になる」「電車やバスの乗り降りが困難」の割合が高くなっています。

また、身体障害では「公共交通機関が少ない(ない)」が最も多く、知的障害では「困った時にどうすればよいのか心配」が最も多く、精神障害では「周囲の目が気になる」が最も多い結果となりました。

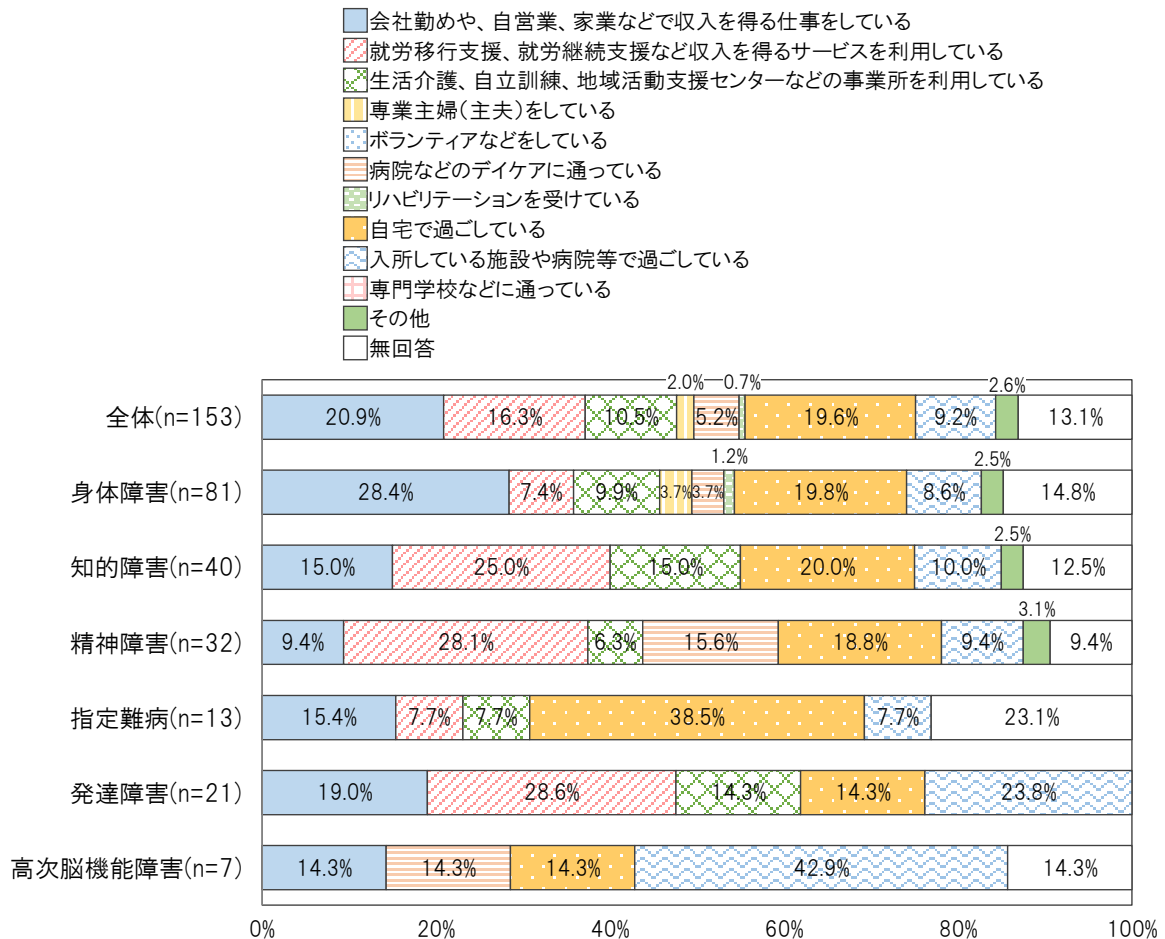
外出する時に困ること (外出しない理由)



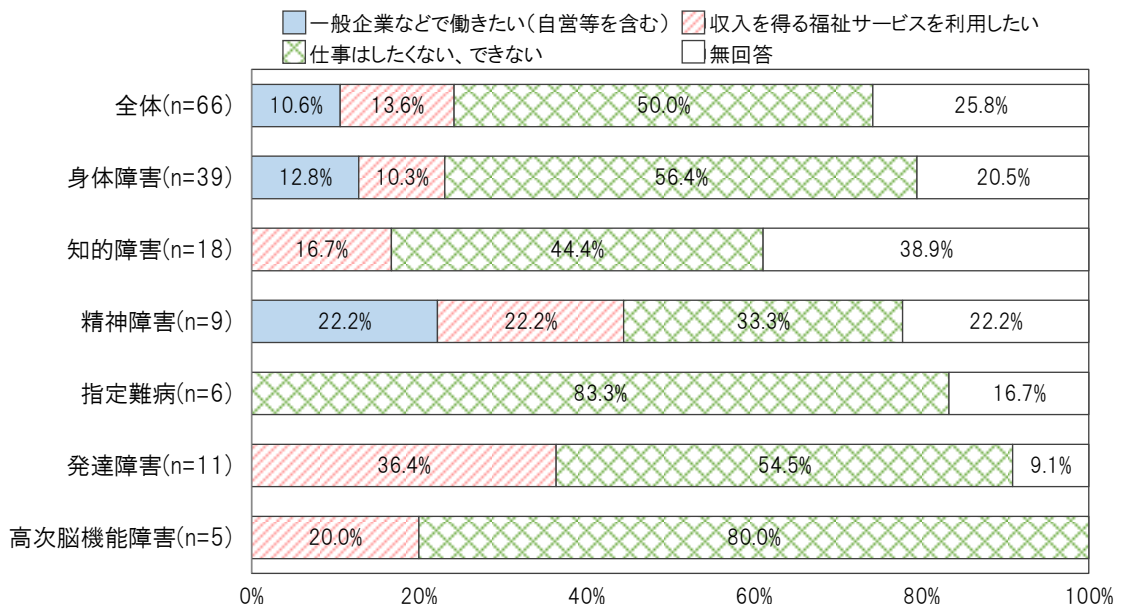
③ 必要な就労支援など

平日の日中の過ごし方については、全体で「会社勤めや、自営業、家業などで収入を得る仕事をしている」が約2割を占める一方で、同じく約2割の方が「自宅で過ごしている」と回答しています。

平日の日中の過ごし方

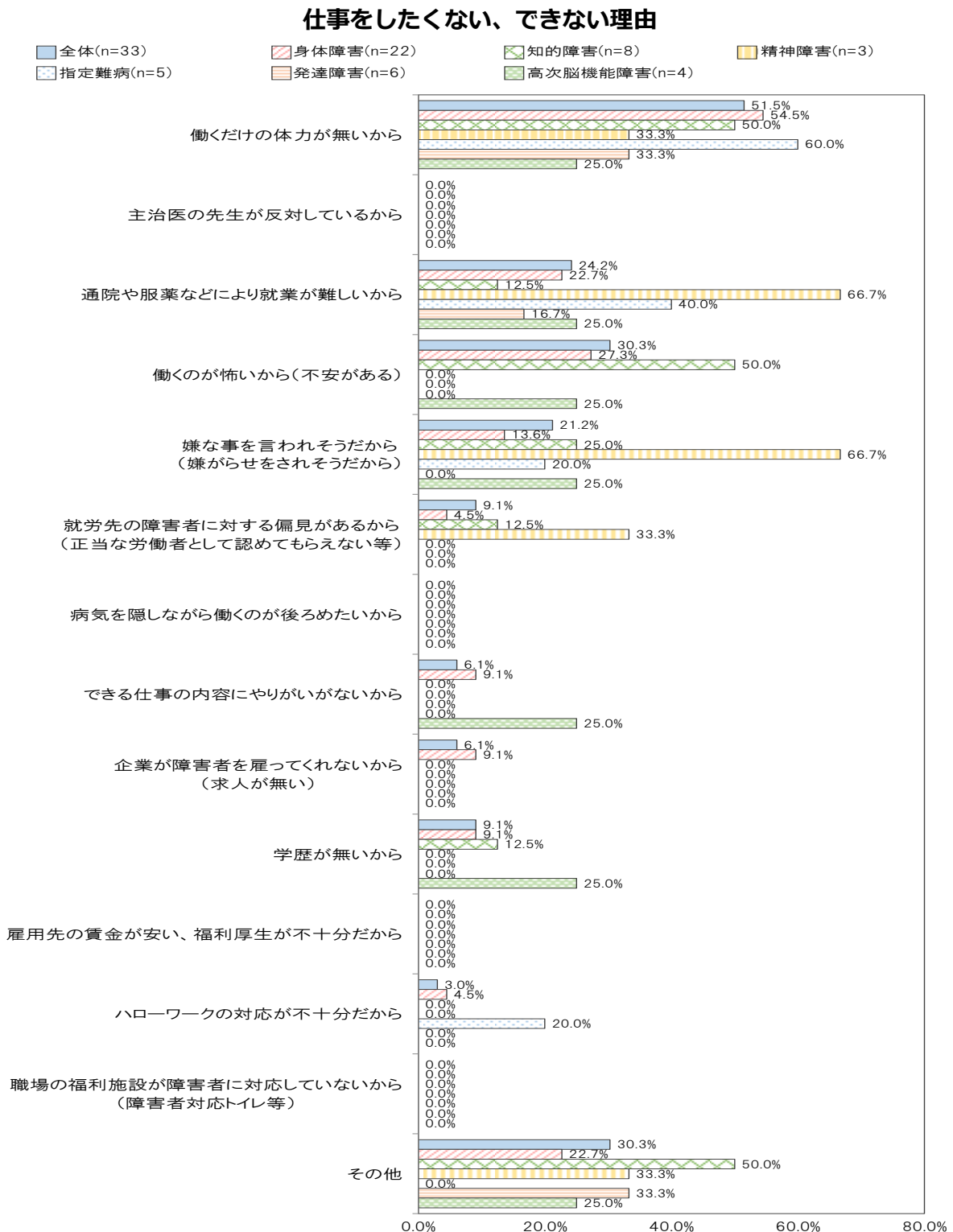


今後、一般企業で働きたいか



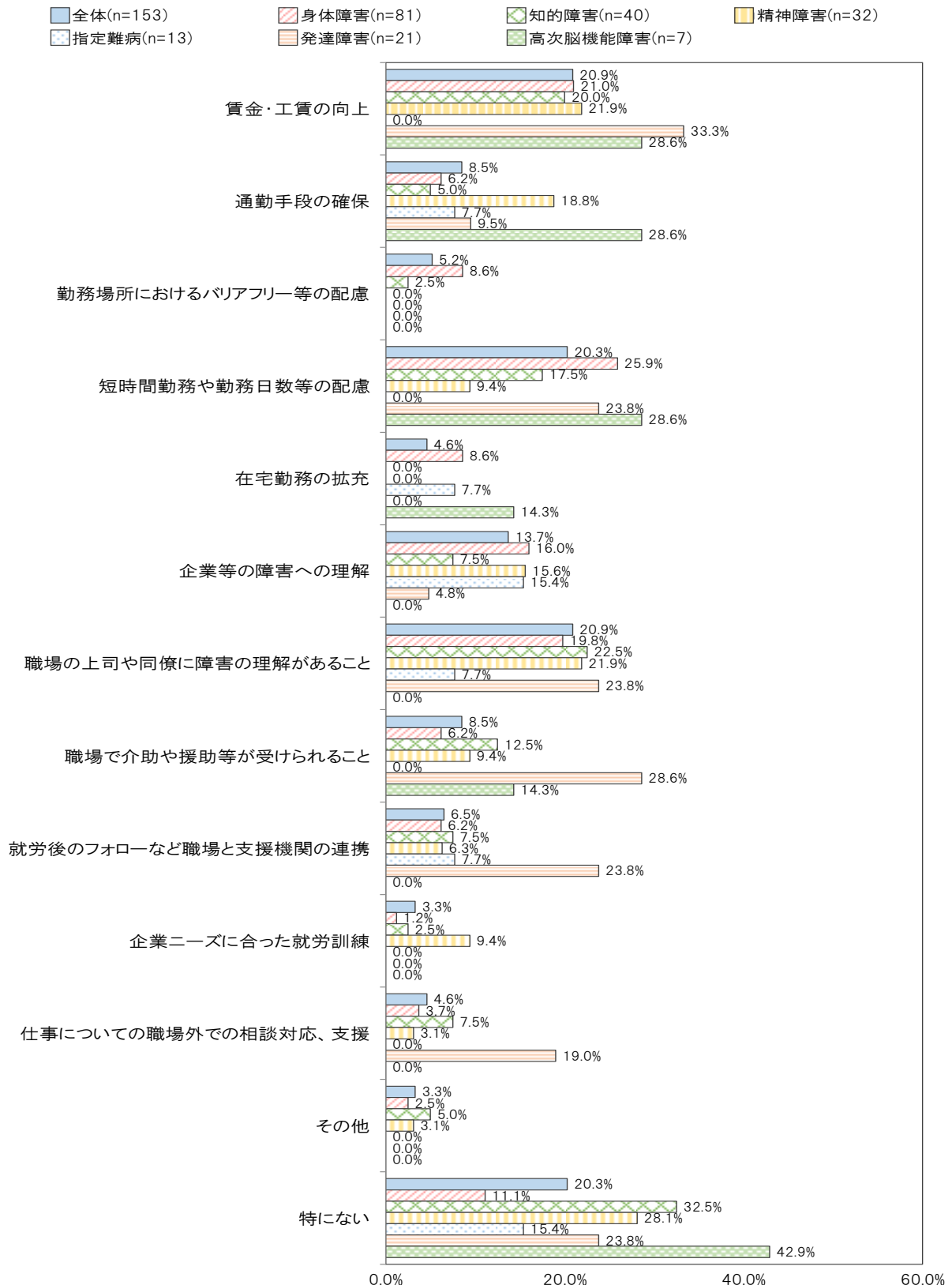
前記の今後、一般企業で働きたいかとの問いに、5割が「仕事はしたくない、できない」の回答である一方、「収入を得る福祉サービスを利用したい」が13.6%、「一般企業などで働きたい（自営業含む）」が10.6%の回答で、うち精神障害では「一般企業などで働きたい（自営業含む）」「収入を得る福祉サービスを利用したい」をあわせて44.4%の回答でした。

下記の仕事をしたくない、できない理由については、精神障害においては、「通院や服薬などにより就業が難しいから」「嫌な事を言われそうだから（嫌がらせをされそう）」が6割を超えています。また、回答が0%の設問では、賃金・福利厚生・施設など職場の具体的なイメージがつかないことが考えられます。



就労支援に必要なことについては、全体としては「職場の上司や同僚に障害の理解があること」及び「賃金・工賃の向上」「短時間勤務や勤務日数等の配慮」の割合が高くなっています。また、身体障害では「短時間勤務や勤務日数等の配慮」、知的障害では「職場の上司や同僚に障害の理解があること」、精神障害では「職場の上司や同僚に障害の理解があること」及び「賃金・工賃の向上」が最も多い結果となっています。

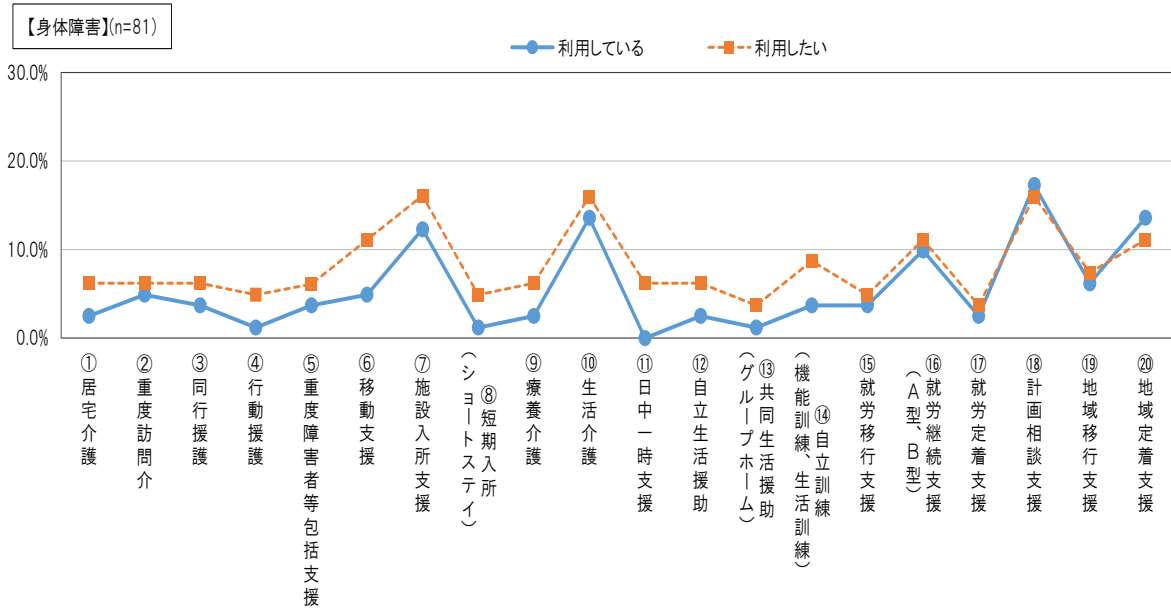
就労支援に必要なこと



④ サービスの利用状況・利用意向

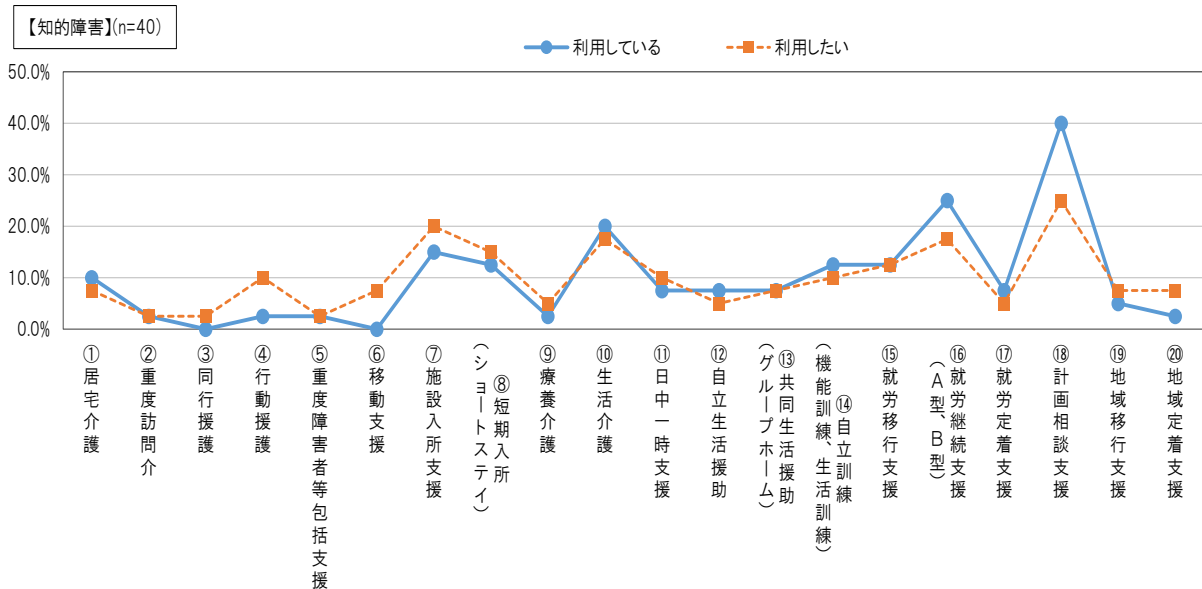
【身体障害者】

身体障害者については、全体的にニーズに即したサービス利用ができています。移動支援については、「今と同じくらい利用したい」「今よりも利用を増やしたい」が11.1%、施設入所支援、自立訓練などでニーズが上回っており、潜在的なニーズがあることがうかがえます。



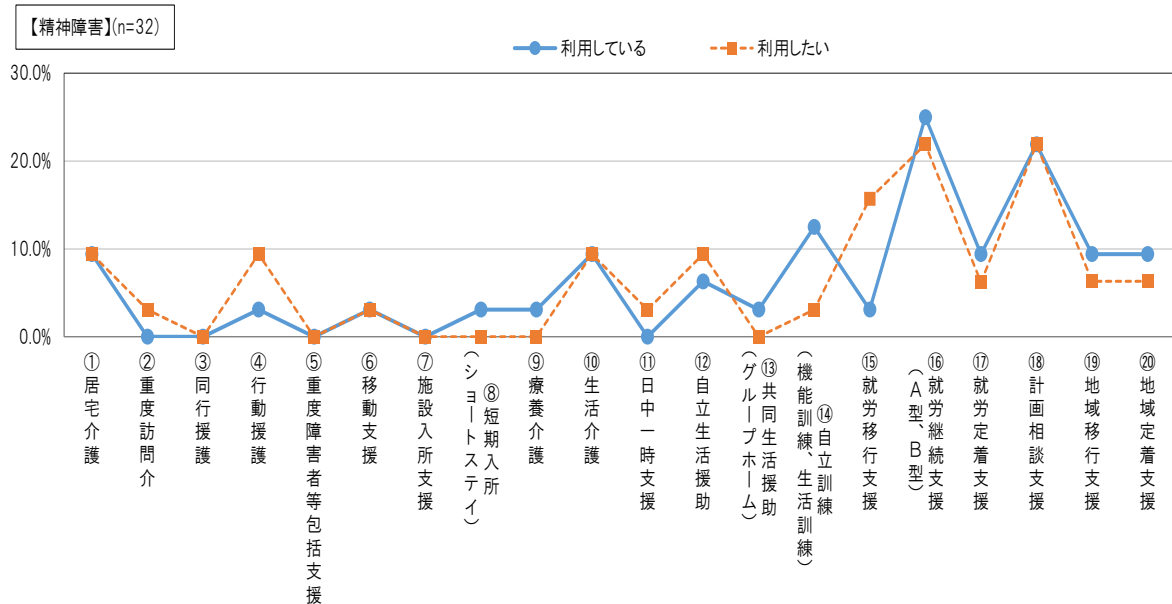
【知的障害者】

知的障害者については、利用ニーズを満たすサービスが提供できている状況にありますが、行動援護において「今と同じくらい利用したい」「今よりも利用を増やしたい」が10.0%、施設入所支援においては同じ設問で20.0%、短期入所においても同様に15%、生活介護も17.5%、日中一時支援も10.0%、自立訓練（機能訓練、生活訓練）10.0%、就労移行支援12.5%、就労継続支援17.5%と多くのニーズがあることがわかります。



【精神障害者】

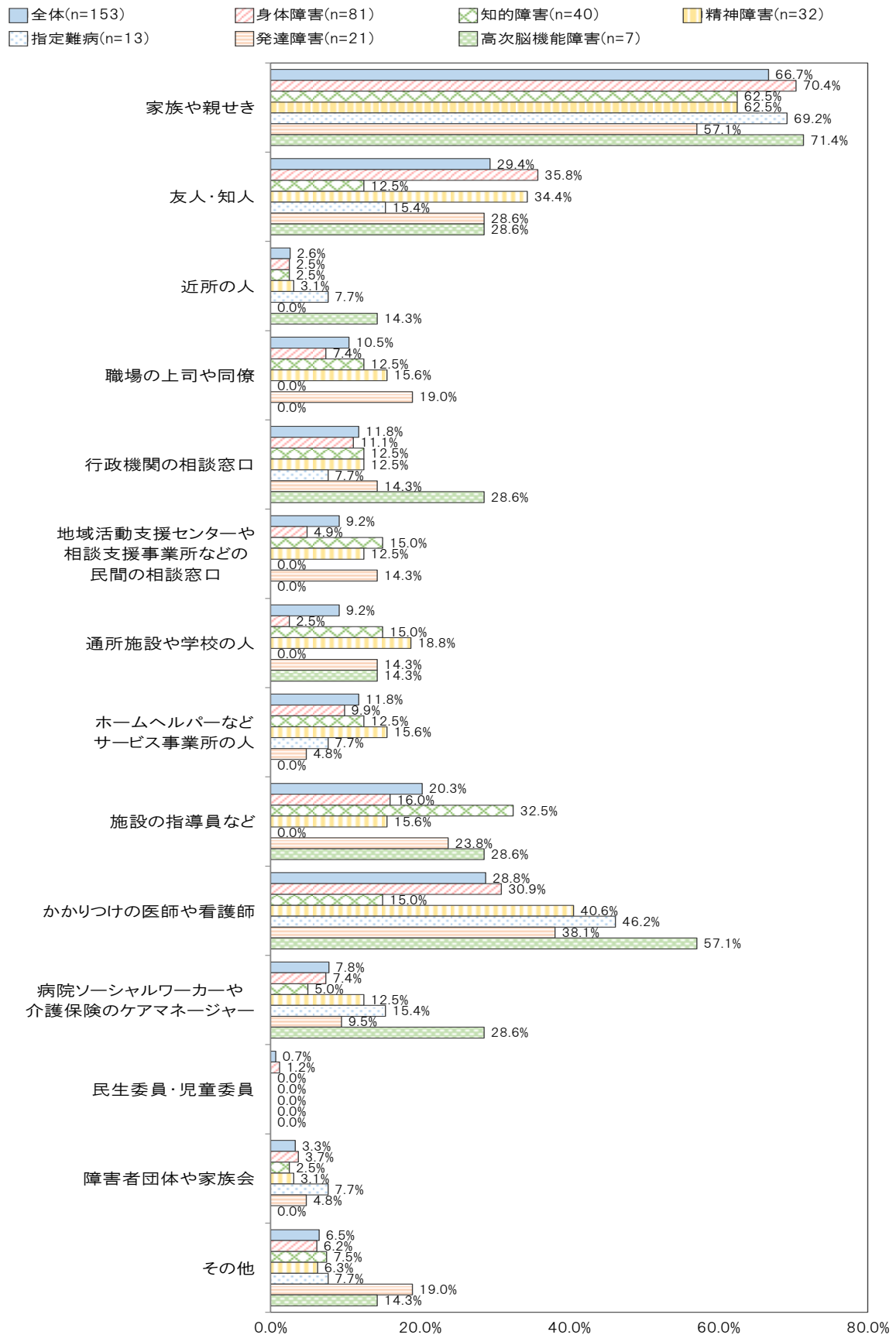
精神障害者については、利用ニーズを満たすサービスが提供できている状況にありませんが、就労移行支援において「今と同じくらい利用したい」「今よりも利用を増やしたい」が15.7%、就労継続支援が21.9%と利用ニーズは継続的にある状況がわかります。



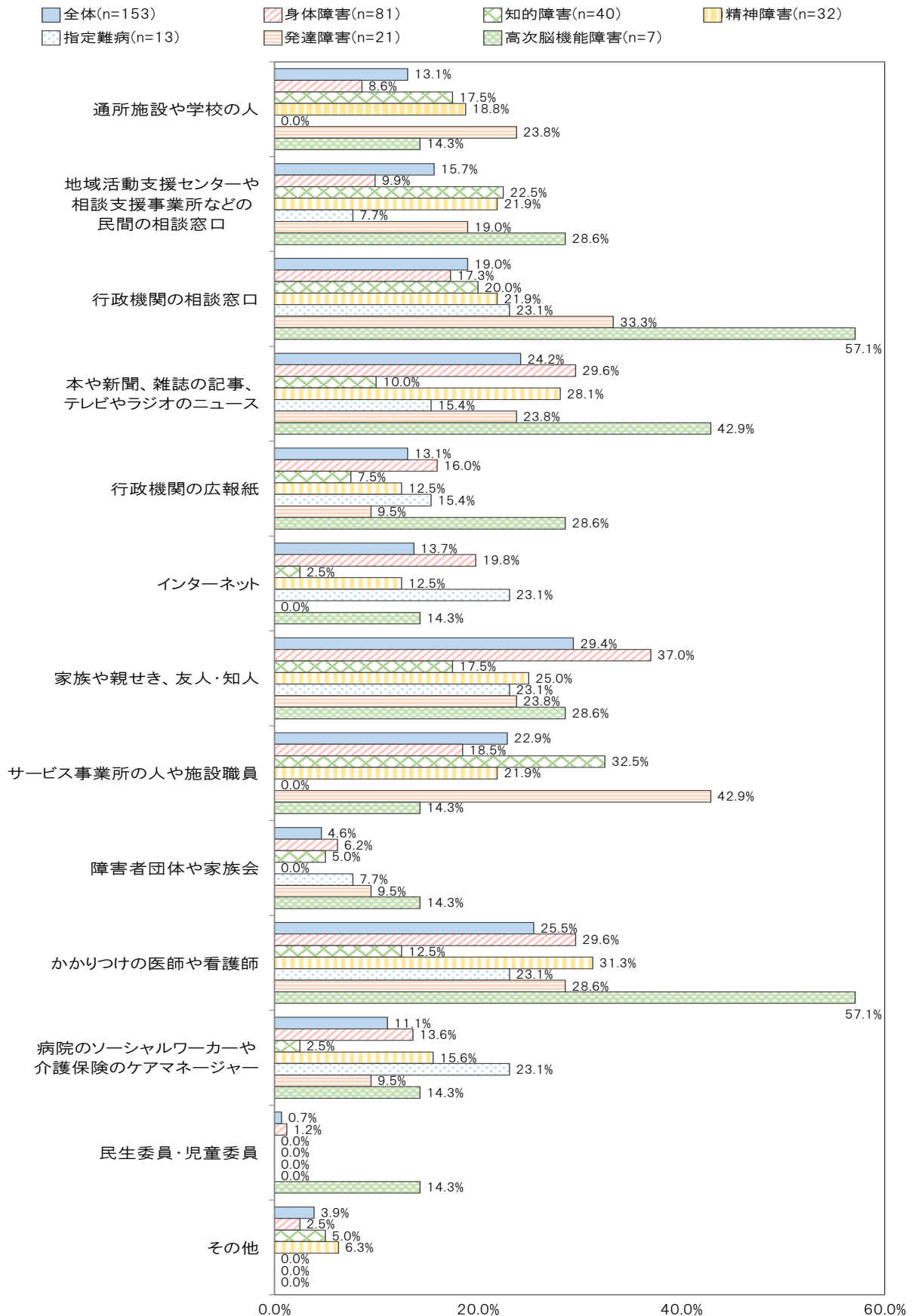
⑤ 相談相手や福祉サービス等情報の入手先

相談相手については、家族や親せきが最も多く、次に友人や知人、かかりつけの医師や看護師になっており、福祉サービスに関しては、家族や親せき、友人や知人、かかりつけの医師や看護師の順となっています。

相談相手



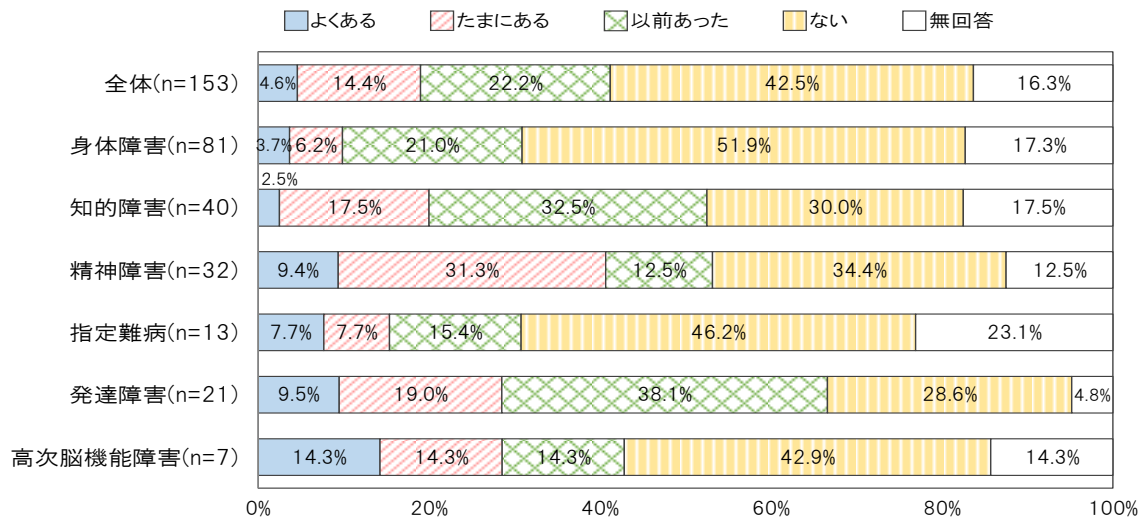
福祉サービス等に関する情報の入手先



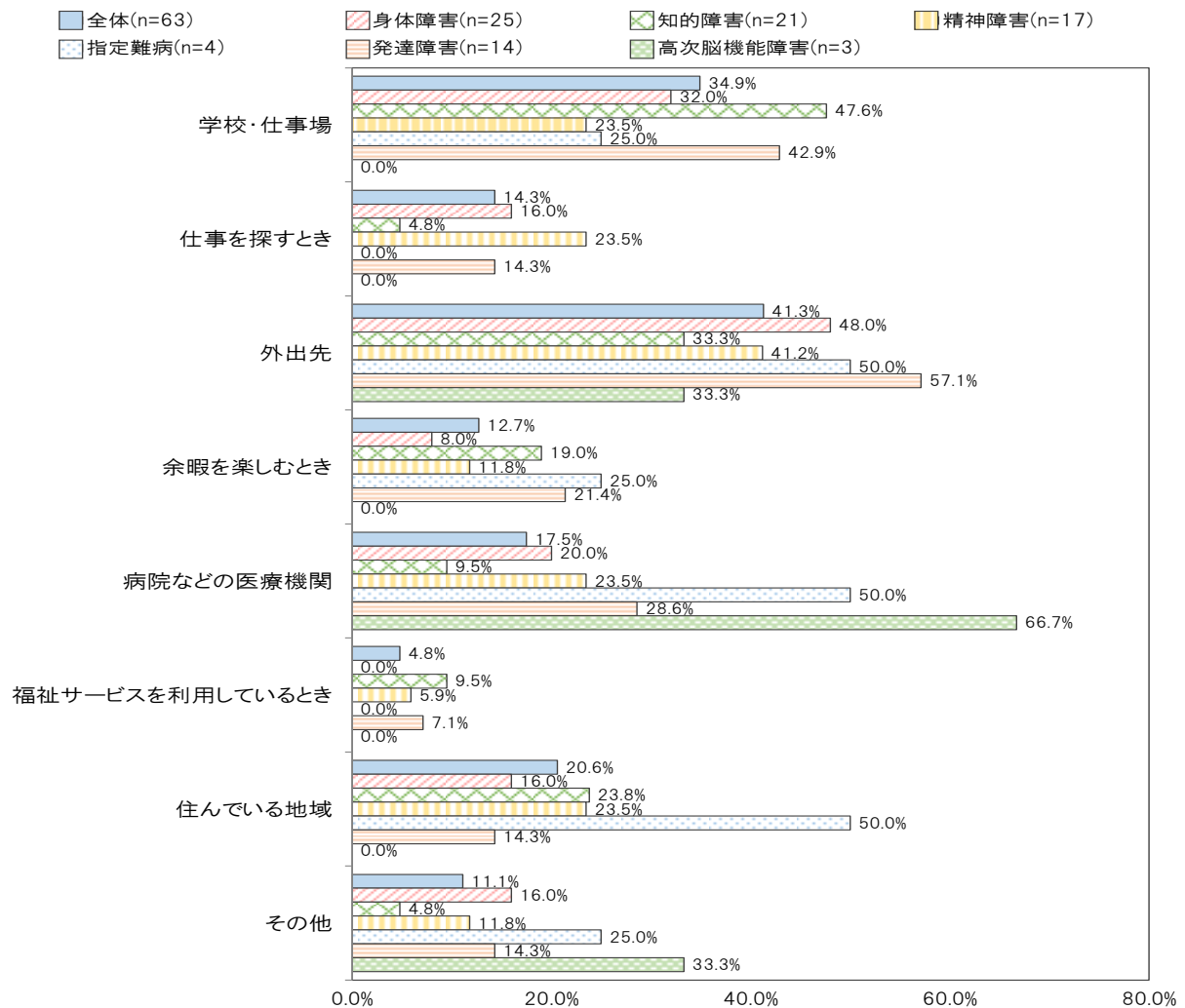
⑥ 差別に関すること

差別に関することについて、「ない」が4割、次に「以前あった」が2割となっており、その場所については、「外出先」が最も多い回答でした。

差別や嫌な思いをした経験の有無



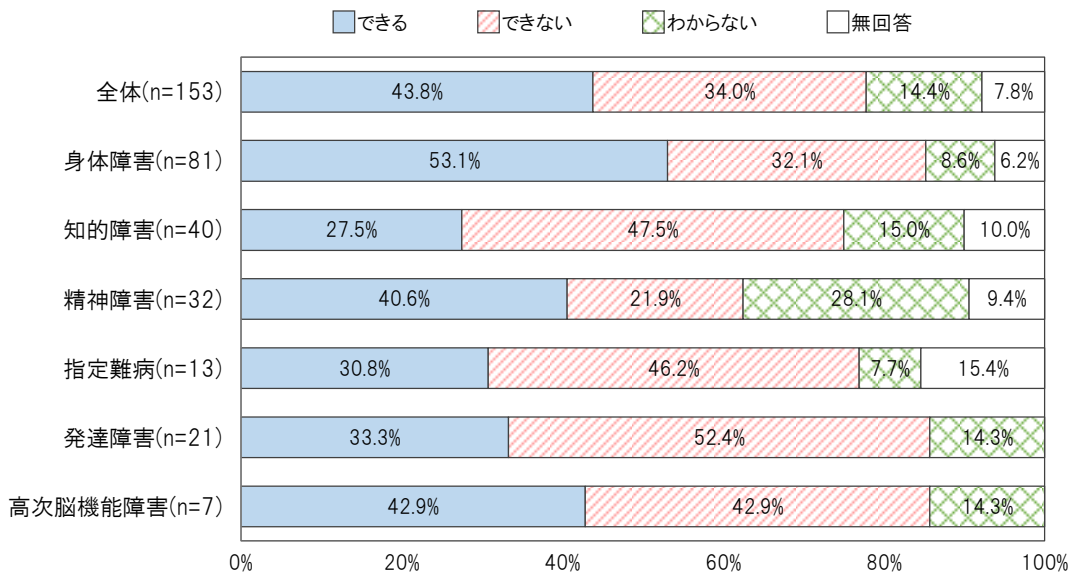
差別や嫌な思いをした場所



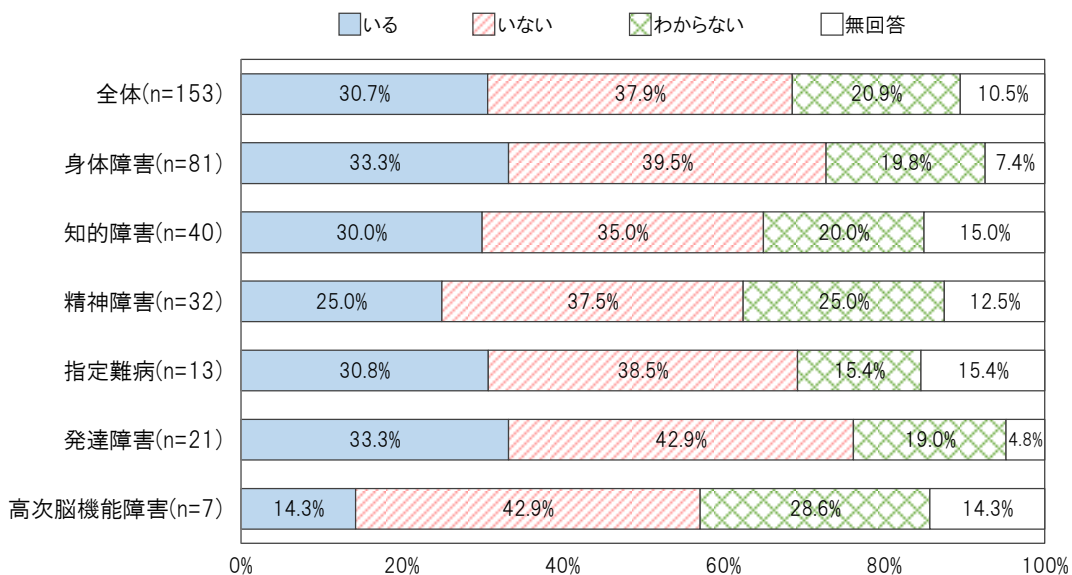
⑦ 火事や地震等の災害時の避難

災害時に一人で避難できるのかという質問に対し、全体では43.8%が「避難できる」と答えたものの、34%が「できない」、14.4%が「わからない」と回答しています。障害別に見ると、身体障害では53.1%が「できる」と答え、32.1%が「できない」、8.6%が「わからない」と回答し、知的障害では27.5%が「できる」と答え、47.5%が「できない」、15.0%が「わからない」と回答し、知的障害では27.5%が「できる」と答え、47.5%が「できない」、15.0%が「わからない」と回答し、精神障害では40.6%が「できる」と答え、21.9%が「できない」、28.1%が「わからない」と回答し、精神障害では40.6%が「できる」と答え、21.9%が「できない」、28.1%が「わからない」と回答し、指定難病では30.8%が「できる」と答え、46.2%が「できない」、7.7%が「わからない」と回答し、指定難病では30.8%が「できる」と答え、46.2%が「できない」、7.7%が「わからない」と回答し、発達障害では33.3%が「できる」と答え、52.4%が「できない」、14.3%が「わからない」と回答し、発達障害では33.3%が「できる」と答え、52.4%が「できない」、14.3%が「わからない」と回答し、高次脳機能障害では42.9%が「できる」と答え、42.9%が「できない」、14.3%が「わからない」と回答し、高次脳機能障害では42.9%が「できる」と答え、42.9%が「できない」、14.3%が「わからない」と回答しています。

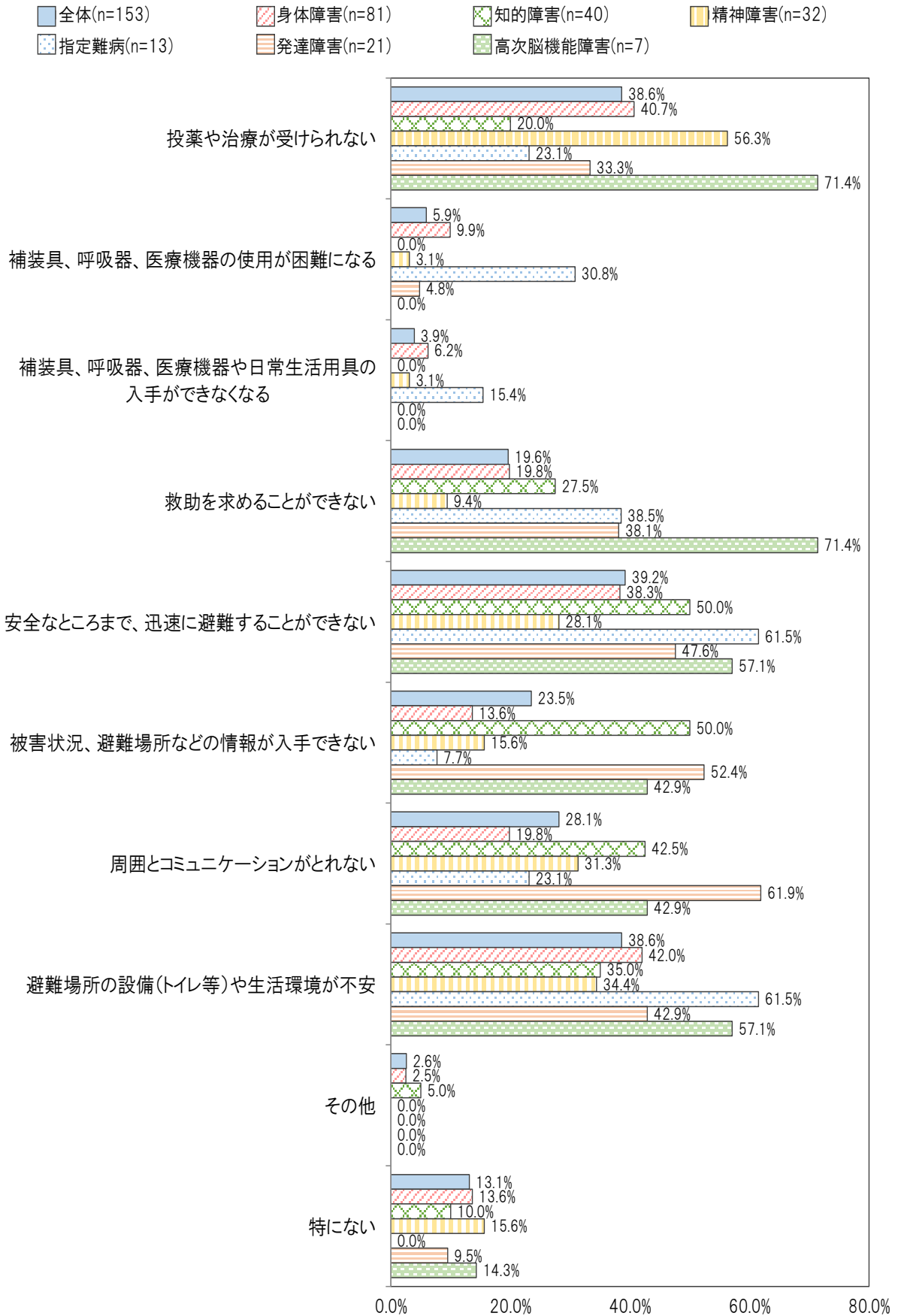
災害時に一人で避難できるか



家族以外の災害時の介助の有無

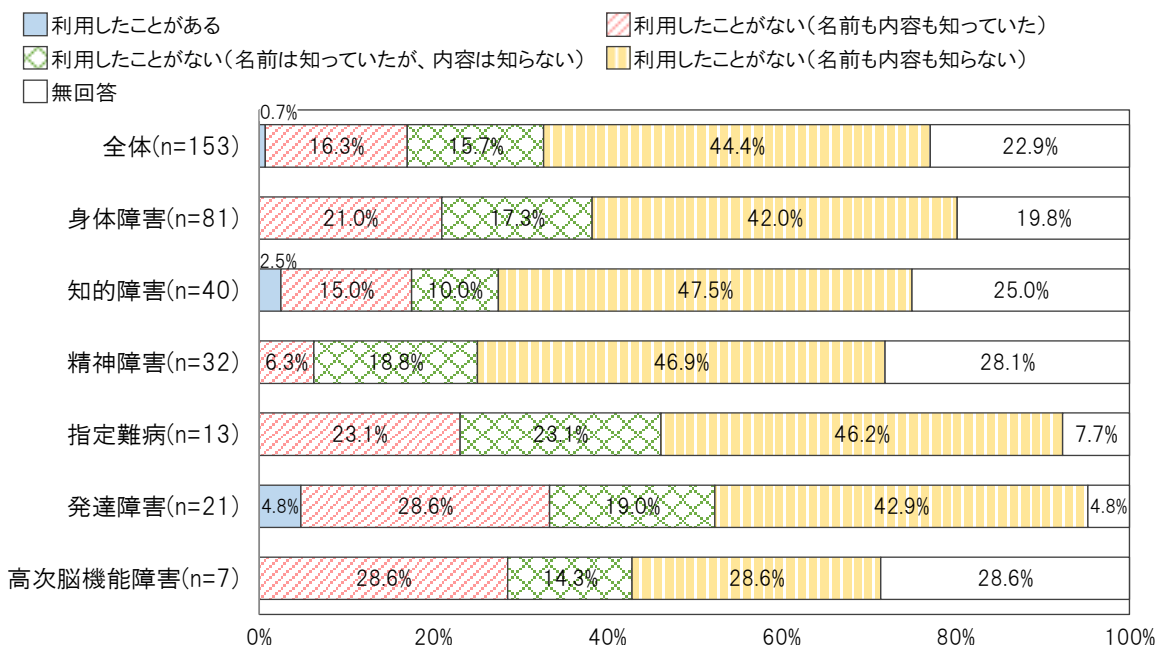


災害時の困りごと



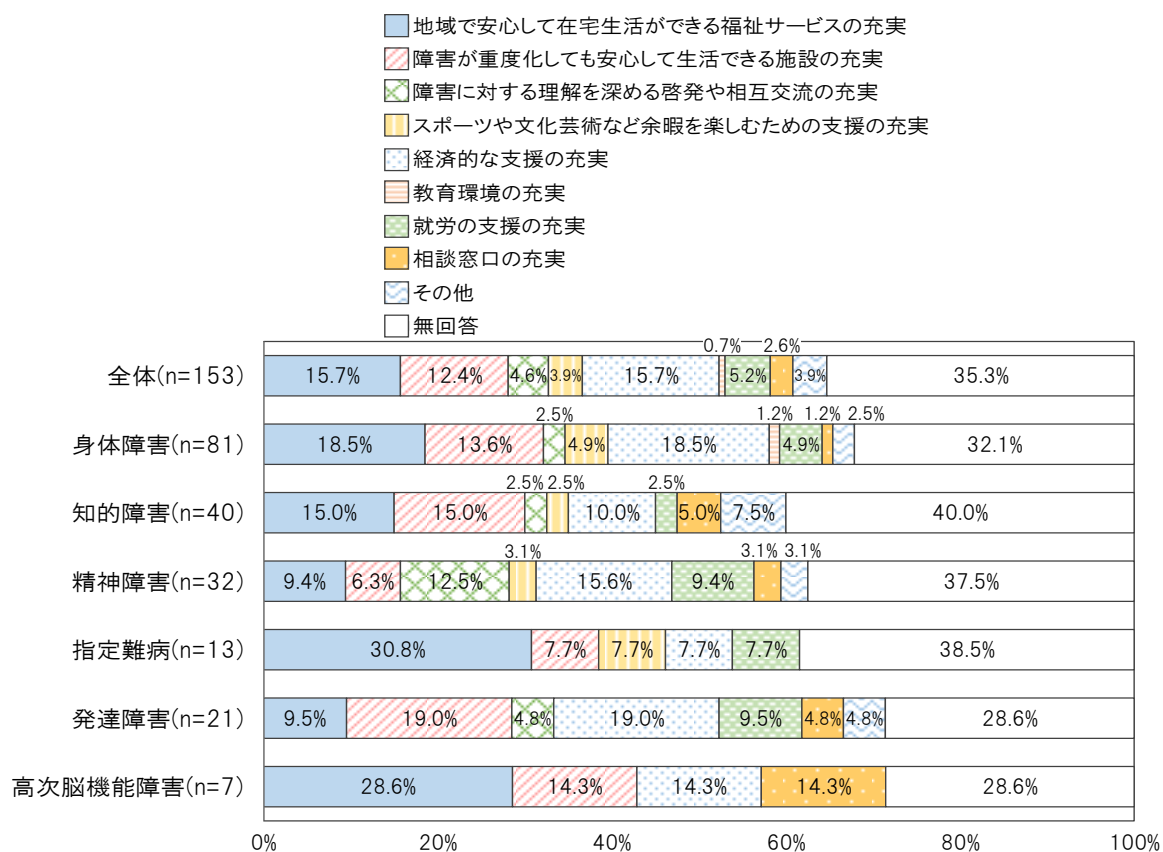
⑧ 成年後見制度

成年後見制度については、全体として「名前も内容も知らない」が最も高く、すべての障害においても、同様に「名前も内容も知らない」が最も高い割合となっています。



⑨ 今後の制度やサービスの充実について

今後の制度やサービスの充実について、全体として「地域で安心して在宅生活ができる福祉サービスの充実」と「経済的な支援の充実」最も高い回答でした。

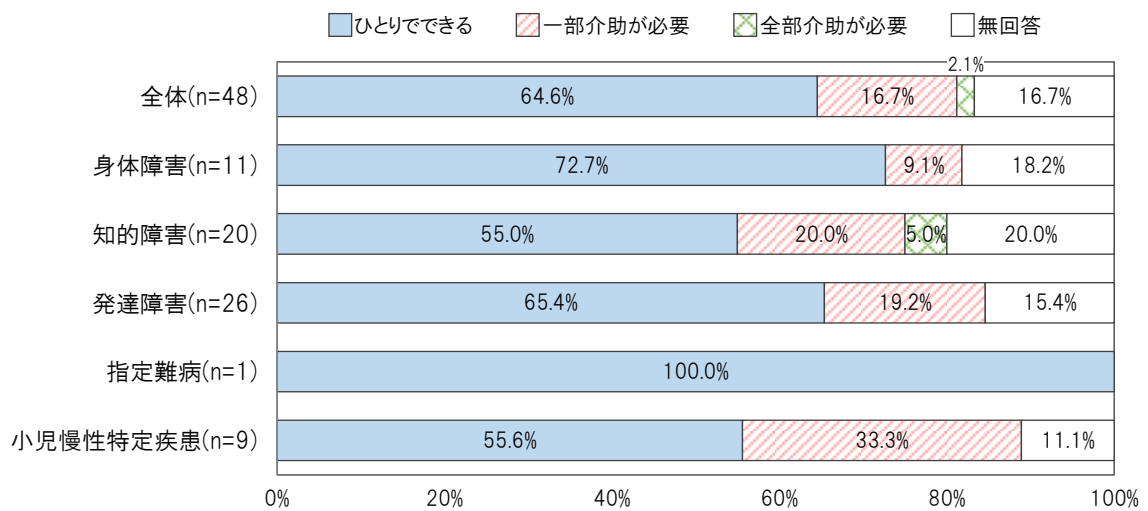


(2) 障害児調査結果

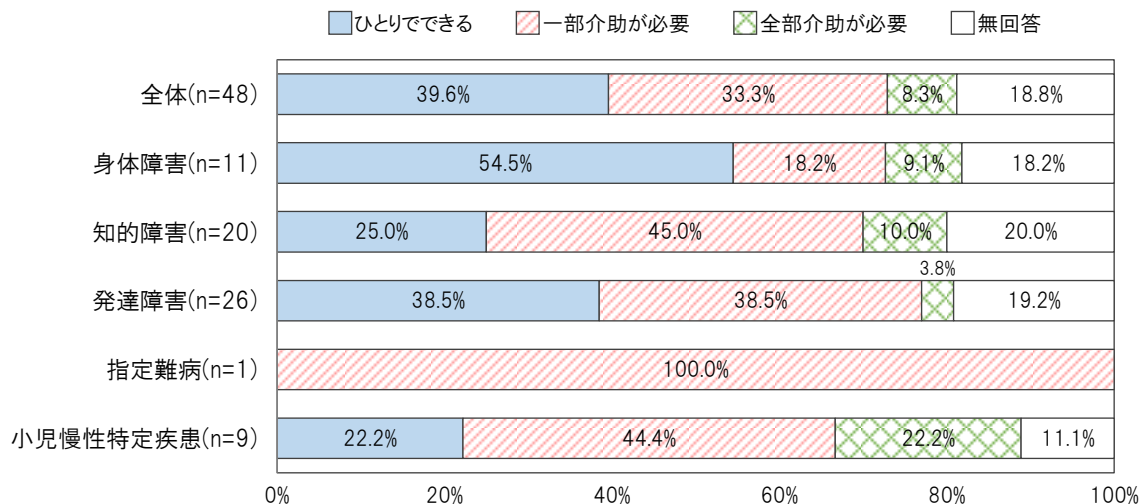
① 日常生活について

日常生活について、食事はひとりでできるが6割を占め、トイレ、入浴、衣服の着脱、家の中の移動はひとりでできるが上位、身だしなみ、外出、家族以外の人との意思疎通は一部介助が必要が上位となっています。平日の日中の過ごし方は児童発達支援・放課後等デイサービス事業所等に通っているが5割を占めています。

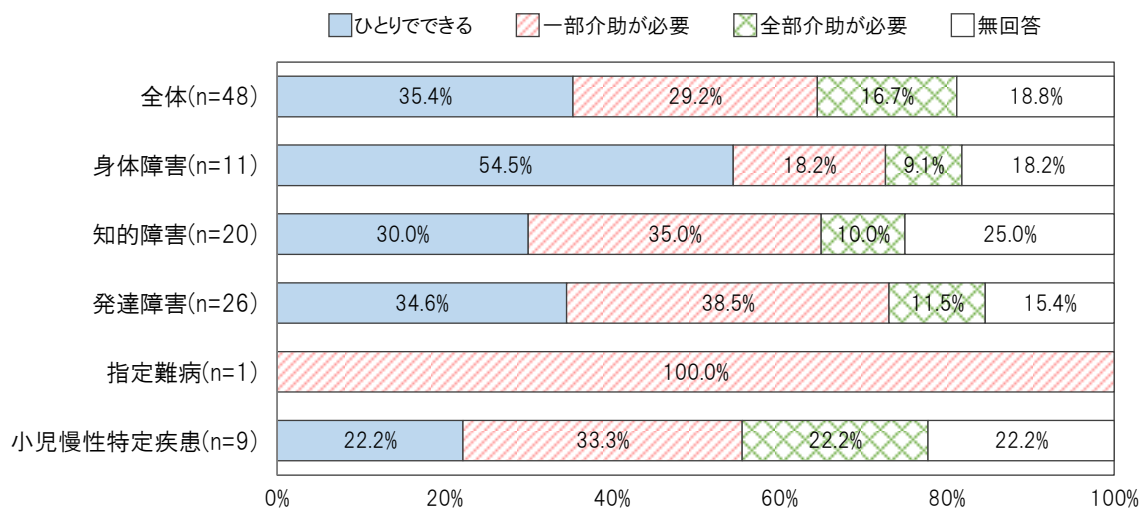
日常生活 ①食事



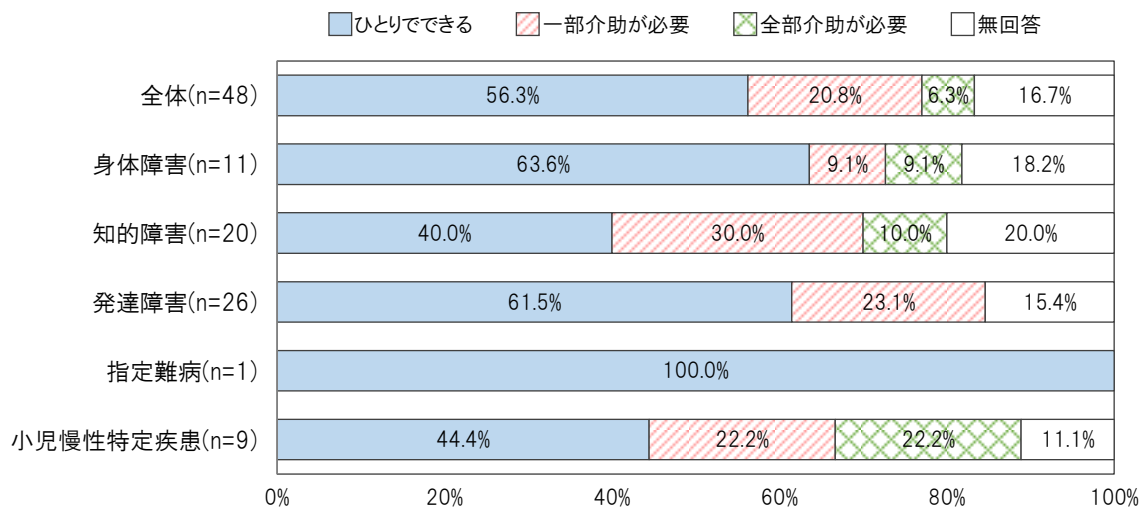
日常生活 ②トイレ



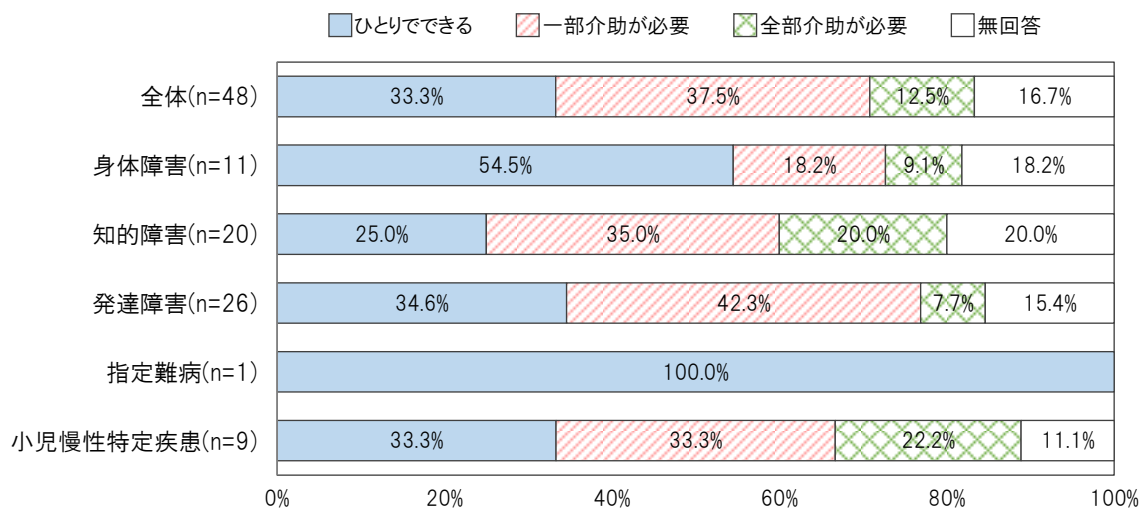
日常生活 ③入浴



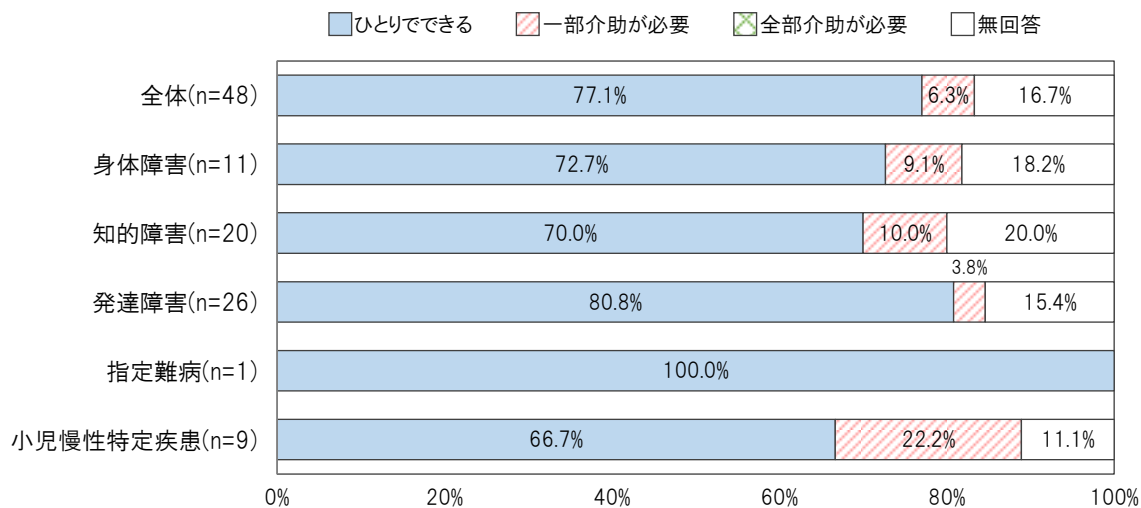
日常生活 ④衣服の着脱



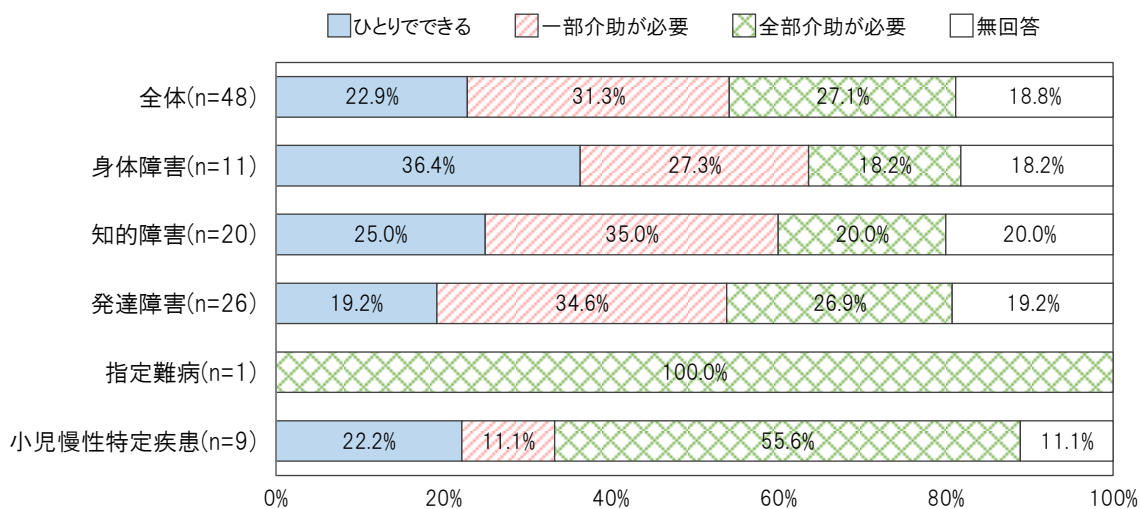
日常生活 ⑤身だしなみ



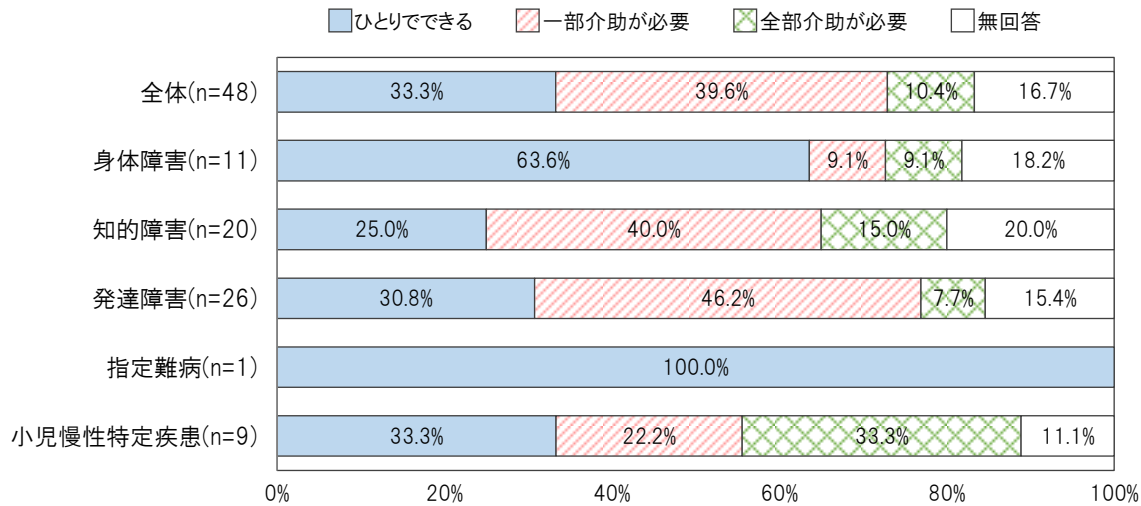
日常生活 ⑥家の中の移動



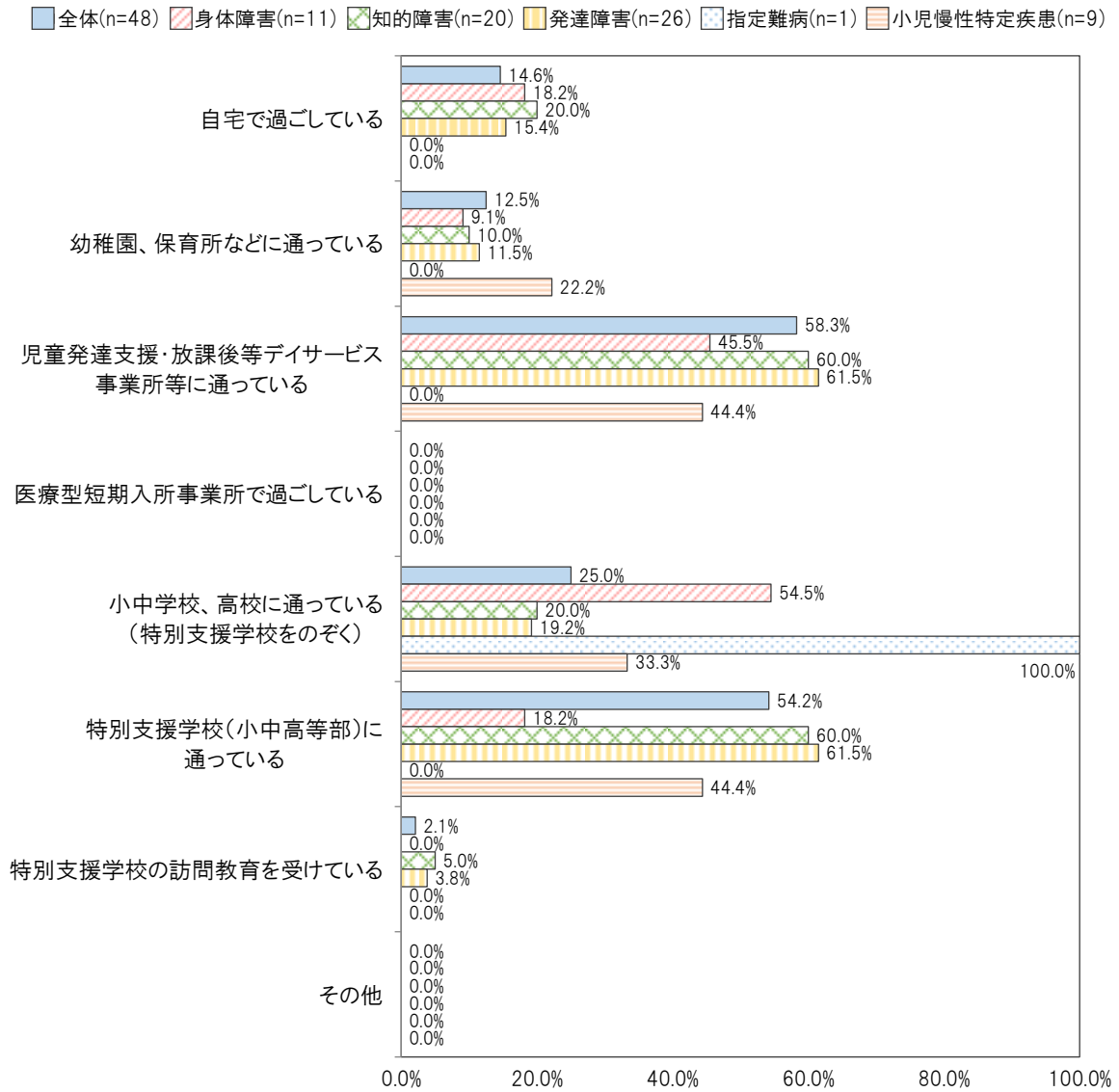
日常生活 ⑦外出



⑧家族以外の人との意思疎通



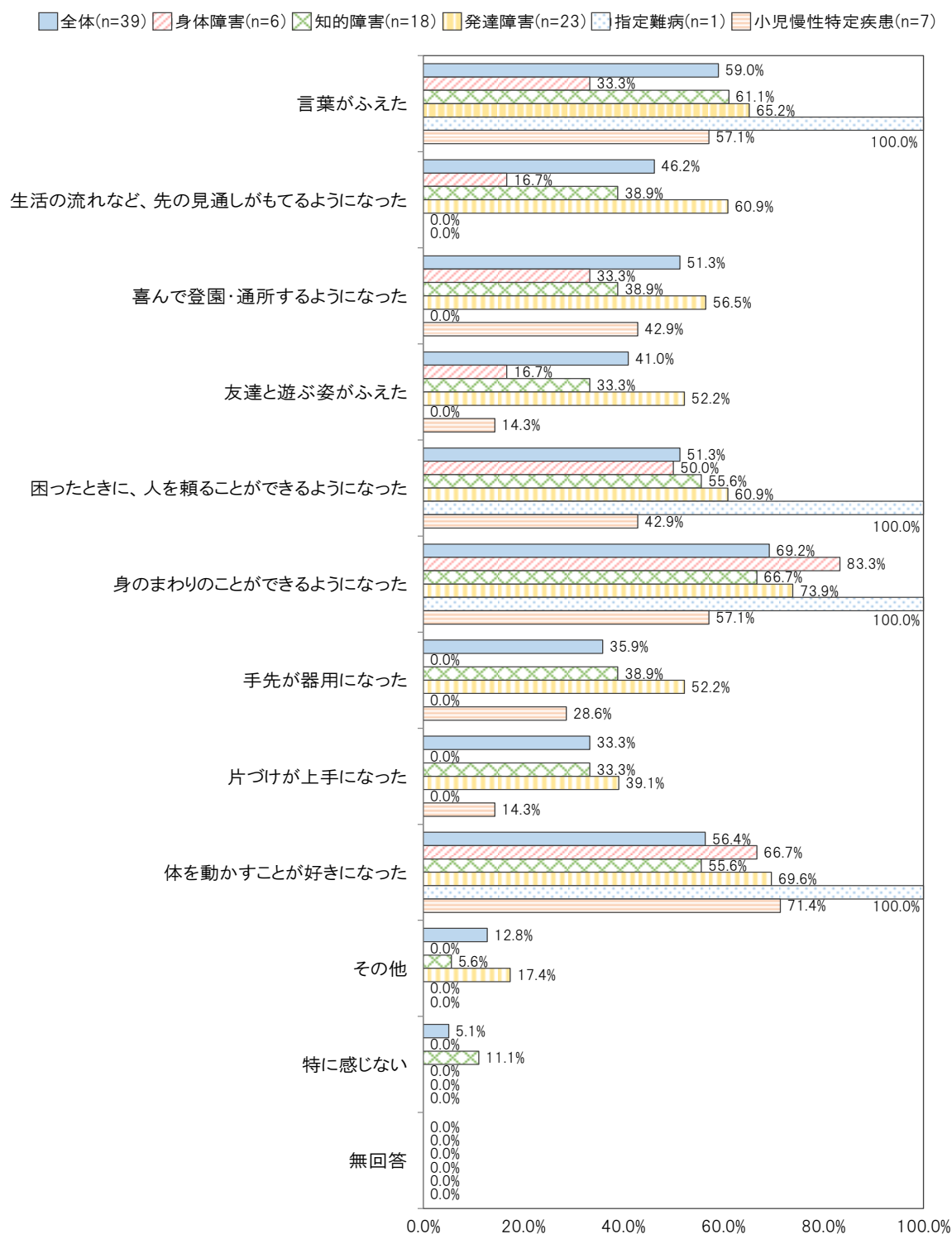
平日の日中の過ごし方



② 療育に関することについて

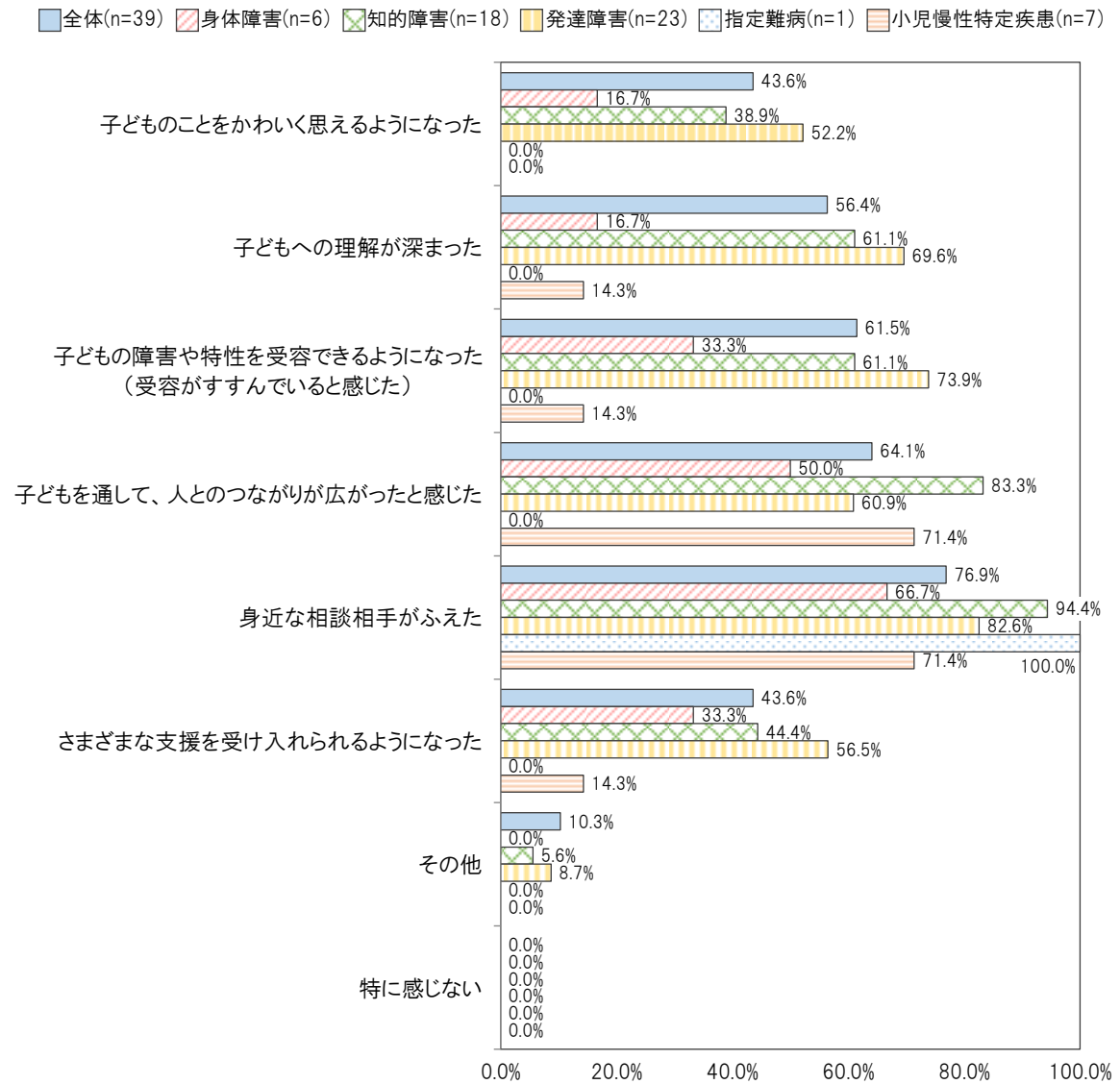
療育による子どもの成長や変化は、「身のまわりのことができるようになった」7割、「言葉がふえた」6割、「体を動かすことが好きになった」が5割を超えています。

療育による子どもの成長や変化



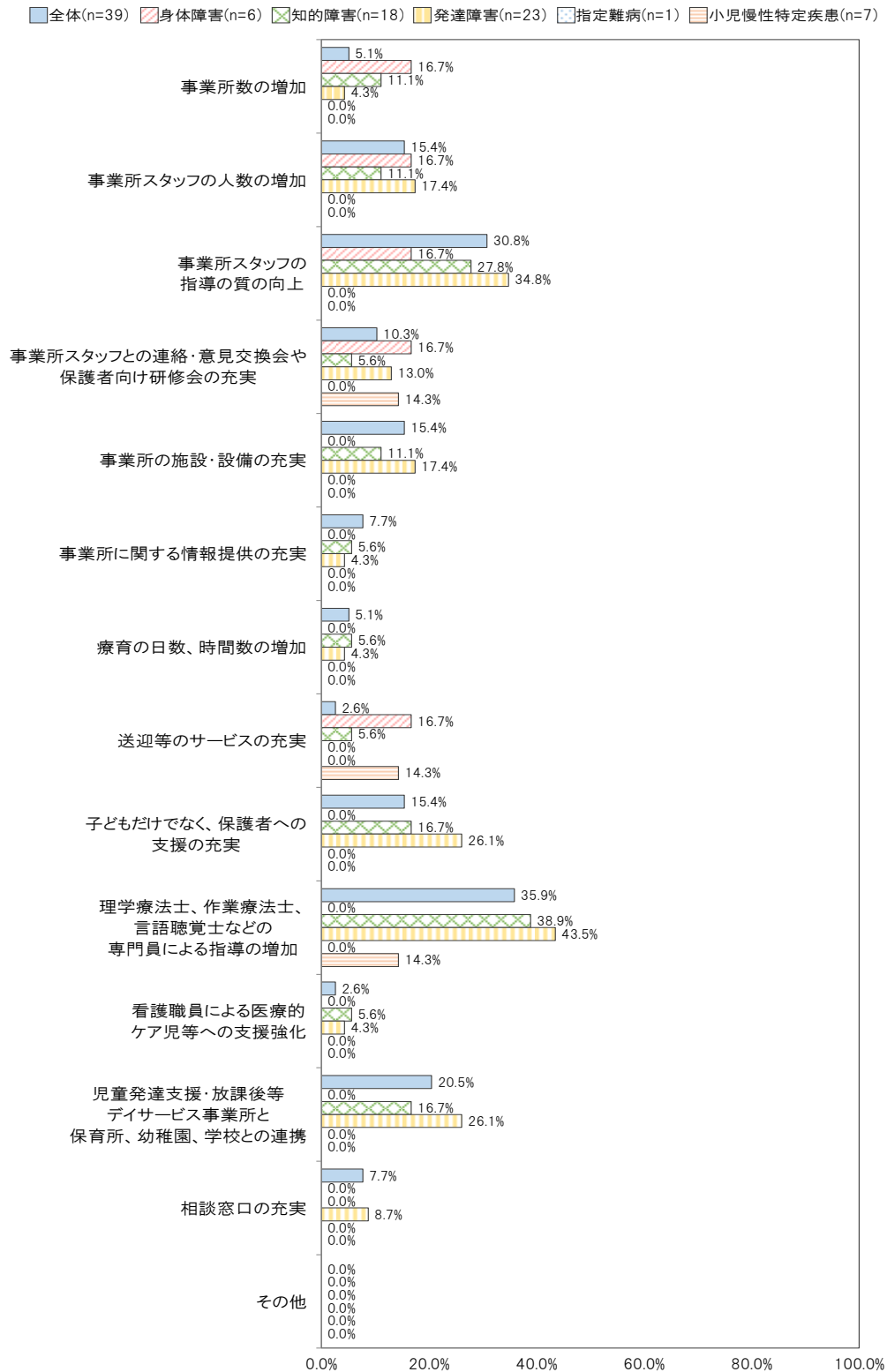
また、保護者自身の変化については、「身近な相談相手がふえた」が8割、「人とのつながりが広がった」6割を超えました。

子どもが療育を受けることによる保護者自身の変化



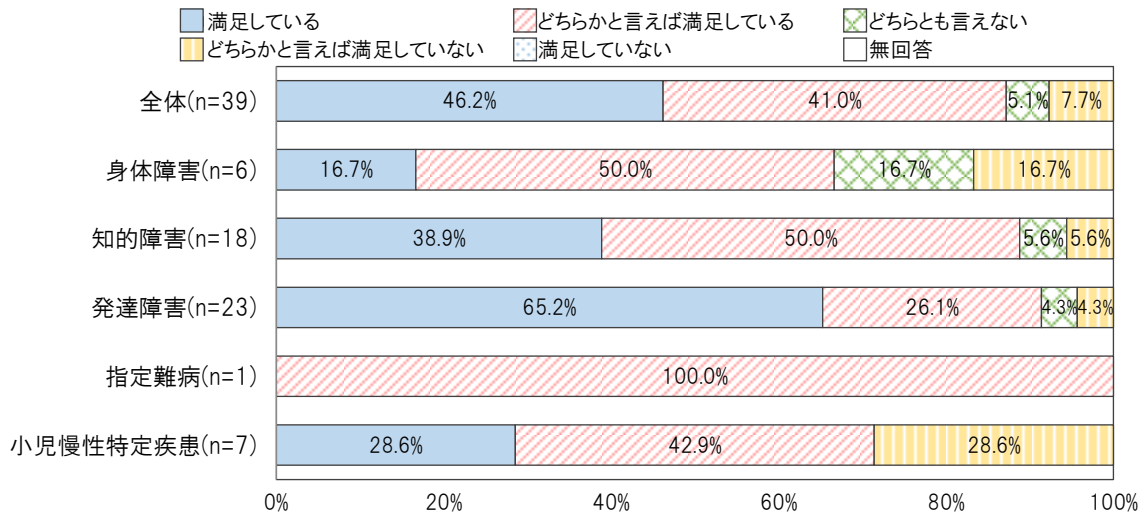
また、療育を充実させるために必要なことについては、「理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの専門員による指導の増加」が最も多く、次いで「事業所スタッフの指導の質の向上」が続いています。

療育を充実させるために必要なこと



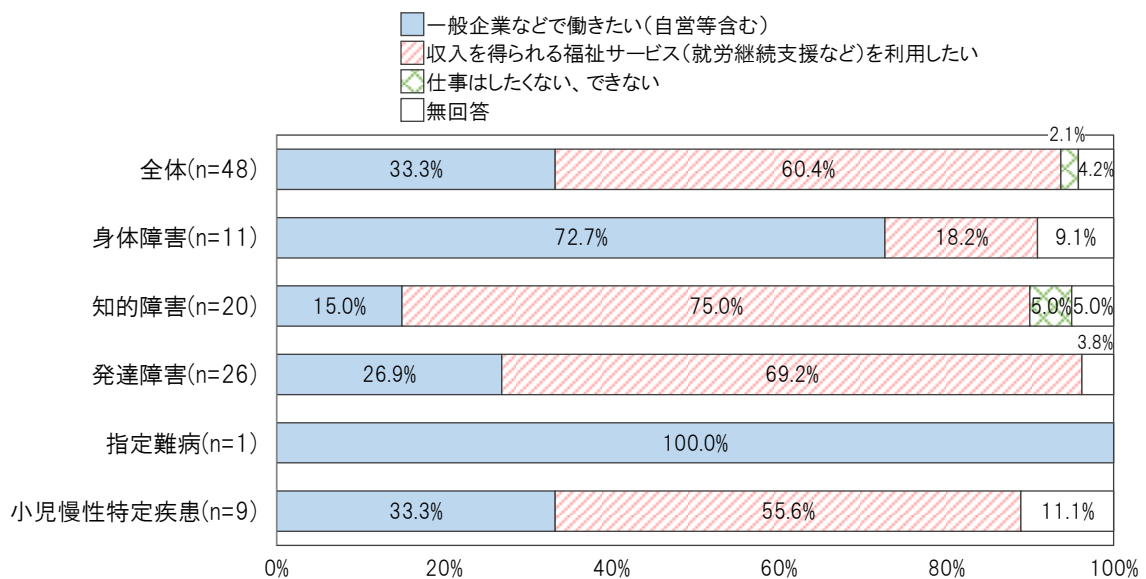
療育の満足度では、「満足している」「どちらかといえば満足」が全体の9割を占めています。

現在受けている療育の満足度

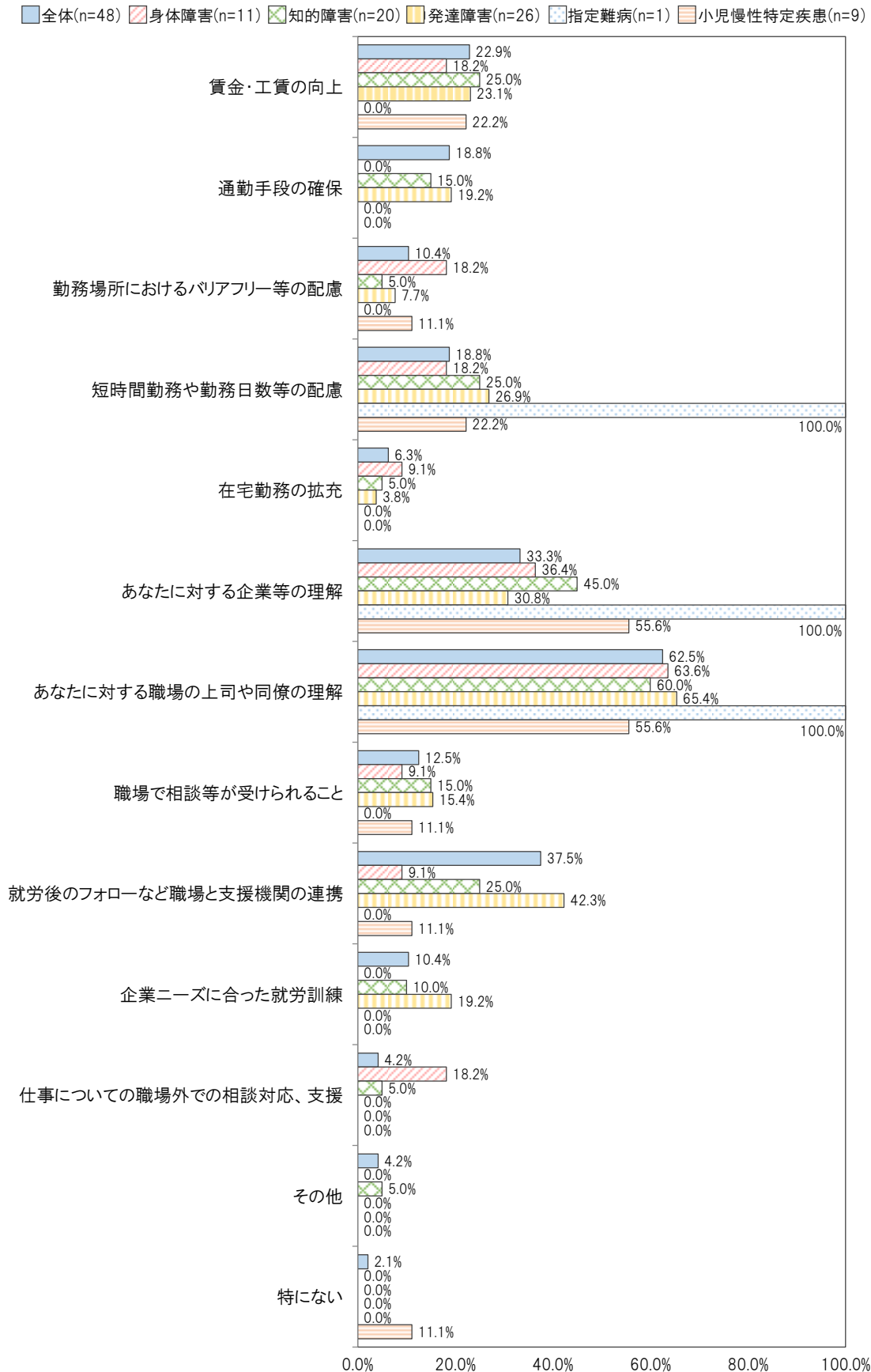


③ 将来の働き方などについて

将来に働き方については、収入を得られる福祉サービスを利用したいが6割、一般企業などで働きたい方も3割を超え、一般企業への就労ニーズも見受けられます。就労支援に必要なことについては、職場の上司や同僚の理解が6割、次いで、就労後のフォローなど職場と支援機関の連携、あなたに対する企業等の理解も3割を超えています。

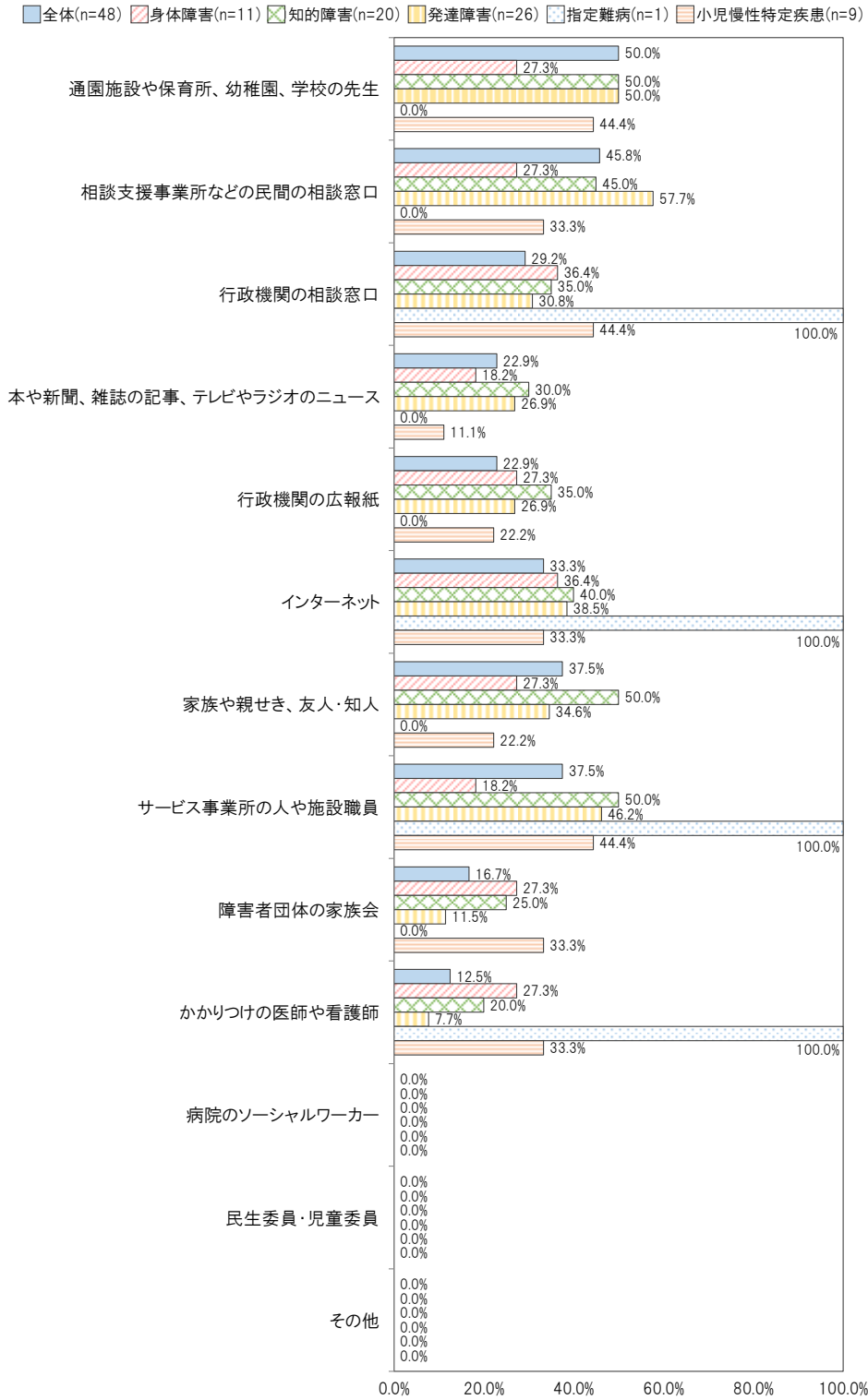


就労支援に必要なこと



④ 情報の入手先について

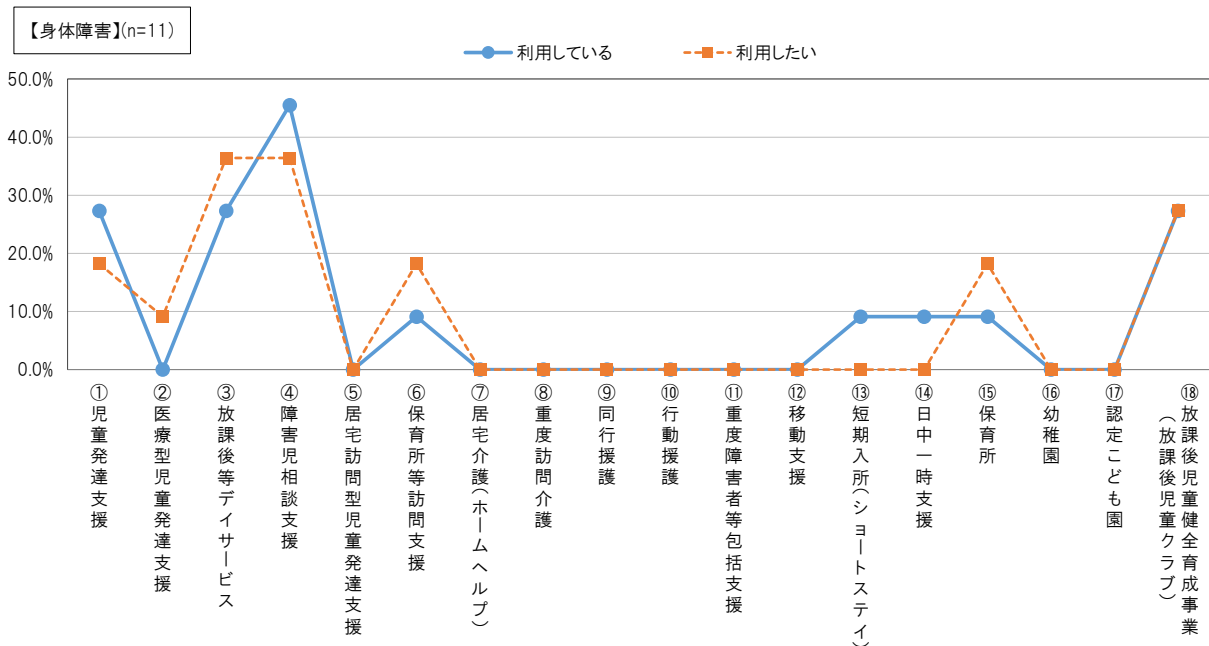
通園施設や保育所、幼稚園、学校の先生が5割、次いで相談支援事業所などが続いています。



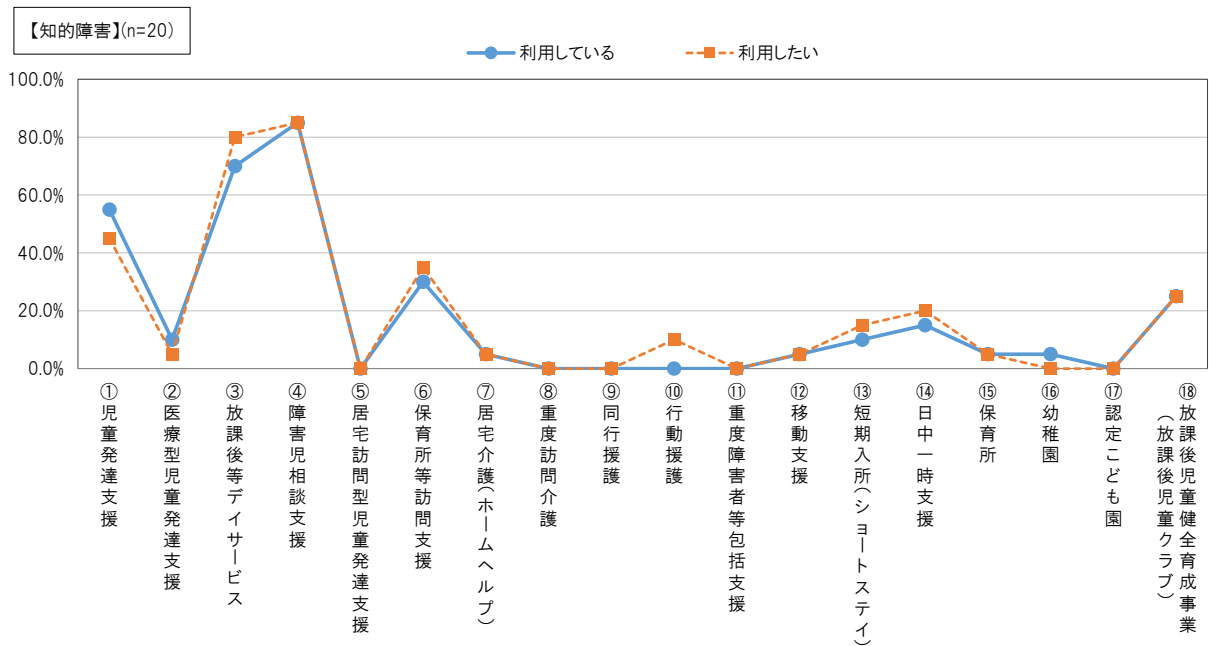
⑤ サービスの利用状況・利用意向

障害児のサービスについては、ほぼニーズに見合うサービス提供ができています。放課後等デイサービスが、「今よりも利用を増やしたい（新しく利用する予定）」、さらに保育所等訪問支援、保育所のニーズが現状よりも上回っております。

【身体障害児】

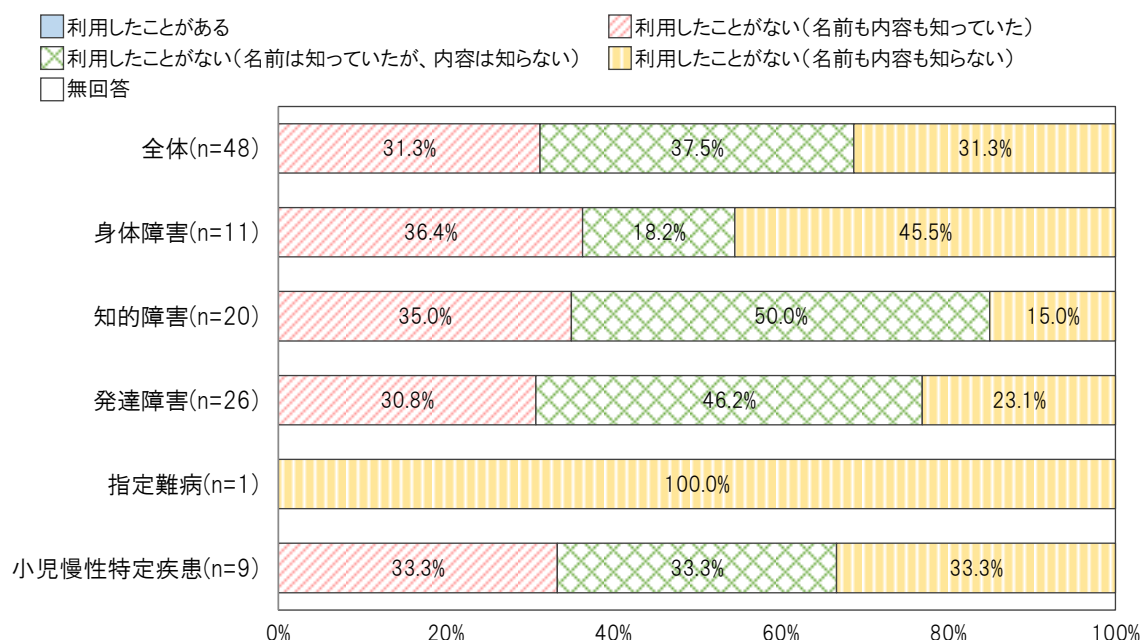


【知的障害児】



⑥ 成年後見制度について

成年後見制度については、名前を知っていたが内容は知らないが最も多く、次いで名前も内容も知っていた、名前も内容も知らないが同数の結果となりました。



3 障害福祉サービスや行政の取組についてへの意見

【障害者】

広報啓発や福祉制度について

●日頃お世話になり誠にありがとうございます。統合失調症を患う息子にとって、歩道を歩くことさえも他の人に気を配りながら前に進むことは困難な様子です。散歩などの歩行中、独語や空笑いが、脳内で起こる出来事に反応して症状が現れることがあります。行かう人が不安にならないかとても心苦しいです。この度のアンケート大変感謝しております。心苦しい思いを一筆執ることができました。

●新しい情報等（制度）を紙面で見れるとわかりやすいです。福祉について短期間でいろいろ変わるので、わからない事が多く、サービス受けられるのに知らずにいる事もあります。（手続きしないままでの）情報発信をお願いしたいです。

●障害年金（月 5 万以下）で生活しており、就職しようにも体を悪くして退職（事務職）したので再就職が難しく生活が大変である。自分のことは一応できるが家事掃除等は高齢の親にやってもらっている。車を運転できるのは自分だけなので体調をくずした時はひたすら耐えるか救急車を呼ぶかのどちらかしか選択がなく不安である。行

政の取組は医療費の助成以外何があるのか全く知らない。もっと取組を詳細にしてほしい。

●サービスの内容や行政の取組について必要に応じて足を運ばないとなかなかわからないのが実情。行政の出前講座のようなものとか各事業所説明会などがあるとある程度のサービス状況が見えるのではないかと思っているんですが

●いつもご苦労様です。必要などころに（人）必要なサービスが必要な時にすぐにできる。そういう行政でありますよう、取組みよろしくをお願いします。

サービスの利用について（訪問系・日中活動系・施設入所系）

●お疲れ様です。障害があり年齢が行くにつれ不安も増しますが色々な面で障害福祉のサポートも受けれますのでとても感謝しております。

生活環境について（バリアフリー・公共施設・公共交通など）

●航空券が障害者割引より離島割引の方が安くてなんか笑えます。

●障害手帳のおかげで医療費助成や、補装具費用の支給などで、安心して治療を受けることができ感謝しています。医療費助成金支給申請書の用紙を役所でもらい提出する時、役所の車いす専用駐車場は2台しかなく空いていないこともありタイミングが大変です。また体調が悪いと提出することもできないので何かよい方法はないでしょうか。申請書がダウンロードできるとか、郵送するとか。

●歩道とかの整備もお願いしたいですが、何よりも困っている人がいたら、声掛けをしてくれる人を育てて欲しいです。車いすで出かけて段差とかで困っていても、ほとんど「お手伝いしましょうか?」とか声かけされたことがないので、支え合う気持ちを育てて欲しいです。

●台風などの時の避難を安心して出来たらいいです。

●家から外出したら、又外出先で居場所がわからなくなった時にどこに協力をお願いしたらいいのか、困った事があります。警察にお願いしたことはありますが・・・こういった時に、支援していただけるとありがたいです。

雇用就業について

●仕事をしたいと思っても、通院しながらの就職だと時間と体力に不安があり、ハローワークに行っても窓口で「自分で探して合うのがあったら相談にのりますよ」ととりあってもらえませんでした。借金をして自分でお店を始めたものの、やはり体力的に無理があり休みがちになってしまいます。ちゃんと自立して働きたいのですが、どこに相談をしてどんな仕事ができるのかわかりません。どうしたらよいですか？

情報コミュニケーションについて

●難聴で補聴器をしているのですが、伝音難聴ではなく、感音難聴がひどくなってきて、音は聴こえるけど聞き取りが難しいので、コミュニケーションがおろそかになって来ています。知人・友人とは、電話、ケイタイのメールやチャットで相談や、話をしているけど、うまく、コミュニケーションが取れず、二度聞きすることをためらってい

ます。補聴器の改善はおかねがかかります。スムーズにコミュニケーションが出来るように努力しますが、限界があり、コミュニケーションが出来ないのが現状です。

その他

- このアンケートのないようも難しくお母さんとなりました。
しょうらいの生活の不安
- 前ページにもかきましたが、何か(?)が気に障り、部屋にこもり続ける日が何日も続くことが有り、家族中がふりまわされる事が多々有る。
- おやが亡くなった時、1人で生活して、くらししていけるか心配
- 退院9/30にして具合が悪いのに書きました。いやな気持ちでした。記入したくなかったです。
- バスに乗った時お金を払う時、手帳やらにもつをおとさないか不安になる。

【障害児】

広報啓発や福祉制度について

- 奄美市としては「障害者に対して、どのような援助ができるのか」という考えの基、いろんなサービスを行っているのだらうと思うのですが、窓口で対応をする方の障害に対する知識がなさすぎます。無知であることによって、その人や(障害者)その人の家族を傷つける対応をしている場合もあります。県や国から、きかれることがあって、それを確認する場合でも、聞き方、たずね方、というのをシュミレーションしてみた方がいいとおもいますよ、全部を知っておけとは言いません、ただ、距離がある、そして、マニュアル化している、そんな窓口の方に、相談したいと思いませんか。健常者にとっては、人ごとかもしれませんが、障害をもつものや、家族にとっては、あなた方の対応1つ1つが傷になる事もあるのですよ。他の市町村がこのような場合、どのような対応をとっているかなど情報共有してみたいはかがでしょう。
- 児童の状態や家族(介護者)の状況に見合った、福祉サービスや行政取組になる事を願います。自ら「困っている」と声を上げられない人が大半であり、本当に必要な人に、スピーディに支援が行き届かなければ、孤立し、引き込み介護離職や介護苦による虐待もなくならないと思います。高齢者の介護保険サービスの様には、サービスの質・量共に充実しておらず、障害児は親が育てるのが当然という風調が強く、サービス利用拡大や継続につながりにくいと感じます。
- 将来、自立して住む場所(グループホーム)などの情報も知りたいです。
- コロナで両親が入院した場合、発達障害のある子どもは誰に見てもらえば良いのか、という心配もありますが、良い情報を知らないの、情報誌などに載せてほしい。
- 福祉サービスの内容をもっと開示してほしい。
- 行動や関わり方について明確なアドバイスがもらえる作業療法士が1名でも行政にいるといいです。

●制度やサービスについて、自分で調べたり、親同士の口コミなどで初めて知るものばかりで、「もっと早くから申請できたのに・・・」といったことも多々あります。手帳の等級や障害の状態などの情報を伝えれば、こういうサービスや制度の対象になりますと、一括で教えてもらえるようなシステムがあると親としては安心ですし、福祉からこぼれ落ちてしまうことが減るのではないかなと思います。

●行政が制度の情報提供を学校、デイサービス等にパンフレット等他手段の配布でお知らせしてほしい。

サービスの利用について（訪問系・日中活動系・施設入所系）

●言った事が全てではなく、子供は常に状態が変化し、臨機応変に対応が必要で、医師が変われば意見も変わり、毎日が変動しています。病気への理解といっても難しい事もあります。（親でもすべては分かりません）ですが、少しでも子供達が笑って過ごせる日々が増えていったら最高だと思っています。一人一人に適したケアが必要になるのではないかと考えます。今後ともより良いサービスをお願いします。ありがとうございます。

●利用日を増やせるようにしてほしい。専門知識をもった先生をふやしてほしい この2つは長年ずっと思っているし、アンケートにも書いてきましたが、全く変わってません。

●事業所の質の向上・人材育成に力を入れて欲しい。

●障害者・障害児専門の介護士や福祉士や保育士ができれば良いなと思います。

●医療ケアが必要な子供がケアを受けられる事業所はほとんどありません。事業所に看護師等がいてくだされば導尿やその他ケアが必要な子供がもっと安全に安心して通える様になると強く思います。学校を卒業した後は休日放課後等デイサービス等が受けられる場所も出来ると良いと思います。

●理学療法士など、専門員による指導の時間を十分に取れていない現状にあるように思います。もっともっと専門員を増やし、対応できる時間を増やしてほしいです。

●相談支援事業所と学校と放課後デイサービスと保護者、福祉課が一同に集まって、子供のことを話し合える場があると共通理解できるのになーと思います。

●短期入所をしてくれる、しせつが少ないと思います。

●児童発達支援等うけている兄弟姉妹のいる家庭に親が仕事をしていない状態でも保育所への入所などができるといいと思います。

●療育に行っていますが、スタッフによっては、声かけの仕方や態度など・・・気になることもあります。療育スタッフへの指導について、どういう仕組みになっているのか気になりました。なんでも敏感な子どもが、行く所ですし、奄美は選択肢がないのでしっかりしてほしいと思います。

生活環境について（バリアフリー・公共施設・公共交通など）

●可燃ゴミ、不燃ゴミとは別にオムツを捨てる用のゴミ袋を無料配布している市区町

村もありますが、奄美はしないのですか？タクシー券やガソリン券の配布もしないのですか。

●普段の生活するうえでの困りごとプールやタラソに障害をもった人の為親子で入れる着替えのスペースがあるといいなと思います。母がプールに行きたいが子が男の子（小高学年で一緒に着がえできない）だと更衣室が別になるので、更衣室別でもスタッフが着替えにつきそうことができたなら、安心して一緒にプールやタラソ利用できます。スタッフだと対応の仕方に困ることもあると思うので、親子で（母・男子）入れる更衣室があるといい。

教育について

●最近知ったのですが、中学校では特別支援学級があまり充実していないというの気になっています。

●自閉症、発達障害の事を一般の方に分かってもらう様、各学校でも講演会や健常者とふれあえる機会を増やしてほしい。

4 奄美市関係者団体などのアンケート結果

●サービス提供事業所

おおよそ5年前に比べ、利用者の人数に変化はありましたか	
大幅に増えた	6件（14%）
やや増えた	16件（37%）
ほとんど変わらない	8件（19%）
やや減った	12件（28%）
大幅に減った	1件（2%）
事業運営を進めていく中で、問題を感じることはありますか。（複数回答）	
特に困ったことはない	1件
職員の確保が難しい	27件
利用者の確保が難しい	19件
事務作業量が多い	21件
老朽化への対応やバリアフリー化など施設・設備の改善が難しい	12件
障害者関連の制度改正など、必要な情報の入手に支障がある	2件
職員の資質向上を図ることが難しい	24件
利用者や家族のサービス利用に対する理解が進んでいない	12件
労働条件の改善が難しい	6件

その他	金銭管理・服薬・生活環境改善・体調管理 選択できる事業所の幅が狭い 利用者の重度高齢化に対応した整備 利用者の増減による中長期的な経営計画の困難さ
市全体を見たときに、不足していると思われるサービスや支援はどのようなものか。	それらのサービスや支援が足りていない原因は何か。
訪問系のサービス（訪問介護・ヘルパー） 障害者の入所施設	人材不足 「今は必要ない！」として支援に繋がっていない
障害者グループホーム（共同生活援助）、現在 50 人以上の申込みをいただいています。	建築費を全額自己負担しなければならないので増やせない。財源補助をする団体はあるか当たるとは難しい。又職員を新たに雇用する人材が少ない。
ショートステイ 笠利地区の居宅介護及び重度訪問介護 医ケア児に対応できる施設	人材確保が困難
施設入所の待機者が多く入所できない。 障害者が入れる施設が不足。	
相談支援事業所が少ない。サービス管理責任者や相談支援以外に利用者が相談できる場所等	
法改正、解釈確認の機会 グループホーム（各種） 障害者の入居可能な有料老人ホーム 営利企業運営の事業所 質の高いヘルパー 多職種交流の機会	人口の面、資金面、他事業者と接する機会が少ない、離島、在宅介護に理解ある医師の少なさ、福祉従事者の待遇面・社会的地位
権利擁護機関、金銭管理の仕組み、一般就労につなげる力が弱い（一般企業への周知等）	
発達障害に関する研修が少ない グレーゾーンの母親に対してのサポートがない。	離島という環境が影響している面もあると感じる。診断がつかないとサービスが受けられないものばかりで、実際、グレーゾーンでサポートが必要な人の方が多いが、その対しては何もないのが現状。
金銭管理 市役所の窓口での相談業務	金銭管理に関しては精神疾患や発達障害の方の多さ（人数）に対して、業務自体が社協さんに頼りすぎていて、明らかに管理業務に携われる人員が少ない。 窓口業務を、せめて連休中に当番制にしてみると、休日でも対応してもらえる色々な面で助かる方が出てくると思われます。
障害認定を受けていない（受けられない）、健常者と障害者の狭間におり、各種サービスの利用ができないでいる方への支援（ex 発達障害や軽度の精神疾患罹患患者等）	本人が自分自身の障害について理解、認識がないために拒否している。家族の認識と理解不足、本人が周囲との交流が少ないために、民生委員や行政に情報が伝わらない。

短期入所施設・入所施設・グループホーム	
<p>グループホームなど住まいの場</p> <p>金銭管理</p> <p>一般就労に対するサービス（就労移行など）はあるが、就労への動きが島全体で消極的又はシステム化していない。</p>	<p>やる法人が少ない。住まいの場確保のシステムができていない。</p> <p>社協のサービスがあるが、限定的で、他に専門的に担うサービスがない。</p> <p>全体的にノウハウがなく、推進している法人が少ない。就労定着支援を行っているが、他法人からの申し込みも少ない。大企業も少ないため、障害者求人が出ることも稀である。また就職できそうな人は、学校卒業と同時に内地に行ってしまう</p>
<p>障害者雇用義務のある企業・団体などの数</p> <p>就労支援（A型）の数</p>	<p>離島の経済的事情もあるが、義務企業（従業者45.5人以上）のハードルが高すぎる。</p>
<p>北大島における居宅介護（ヘルパー）及び同行援護事業所</p>	<p>事業所の不足と人的確保</p>
<p>利用者や家族のサービス利用に対して、特に事業所の選択肢の理解が進んでいない様に思う。</p>	<p>児童発達支援の利用希望者で、事業所の空き待ちによる待機児童が居ると聞くが、一定の事業所に繋がっている流れがある様で、当事業所には繋がってこない。そういったご家庭の力になればと考えています。</p>
<p>独居障害者への支援体制が十分でない。（キーパーソンが無く退院時書類等）がすぐに出来ない。ボランティア・見守りのサービスが少ない。</p> <p>児童館等が少ない。</p>	<p>情報不足等を含め、地域差が生じている。</p> <p>人材不足</p> <p>成年後見人制度を活用した支援体制</p>
<p>障害者の住居環境の整備について</p> <p>市営住宅上層階居住者の一階住居への移転促進</p> <p>民間住宅で不便を感じる居住者のバリアフリー住宅への移転促進</p> <p>バリアフリー市営住宅の建設促進</p>	
<p>障害をお持ちの方への生活介護サービスが充実していないと考える。</p> <p>中重度の障害をお持ちの方で、就労支援事業では訓練が厳しい方もほとんど就労支援を通所しているように感じる。</p> <p>在宅にお住まいで、障害をお持ちの方への外出支援が不足していると感じる。</p> <p>住まいの場が少ないと感じる。</p>	<p>生活介護が充実していないと考えるのは、サービス事業所の不足、生活訓練が必要な障害を持つ方も就労支援事業所に通所しているためと考える。</p> <p>外出支援が不足すると考えるのは、障害を持つ方の外出できない環境、関係機関や地域との協力や理解が必要と考える、</p> <p>障害をお持ちの方の保護者が年をとっても安心できる自立訓練のための住まいの場の充実が必要のため</p>
<p>障害者のパーキング・パーミットを利用したい時に、健</p>	<p>行政・市町村の方が地域の方々に声かけして下さい</p>

<p>常者が使っているのが目につきます。意識を持てるように、思いやりが必要なのでは・・・？</p> <p>手話の教室を市町村の講座で行って欲しい。</p> <p>健全者と障害児(者)との交流の場を設けてもらえたら理解も深まると思います。</p>	<p>れば理解できると思います。(伝承あそびや奄美ならではのシマ唄あそび等)</p> <p>障害福祉について、広報・情報が不十分。事業所について知らないことが多い。</p>
<p>旧名瀬市内と比べ、住用地区など、遠方になると利用したいサービス等も、送迎時間のこともあり利用できない事が多い。住んでいる所で格差が出たりする状況が改善されたら・・・と思う。(デイサービス・入浴等)</p>	
<p>生活訓練、依存症治療機関、精神疾患の当事者グループ・家族会</p>	<p>現状でB型がカバーしており、利用者も支援者も区別がついていない。休んでも工賃が出るB型に慣れてしまっており、生活訓練に人は来なかった。</p> <p>専門家がない。一事業所だけでは動機付けは難しいが、精神科 Dr. は話を聞かない。</p> <p>まとめ役がない。あまみんで細々WRAP グループをしているが、金銭的な持ち出しや仕事をしてもらわないと工賃をかせげないので、仕事以外に時間をさけない。</p>
<p>以前は、市の保護課で金銭管理を行っているケースがありましたが、現在は社会福祉協議会しか行えないので、金銭管理が必要にも関わらず、対応できていないケースがある。毎日の管理が必要なので、B型事業所で管理できたら良いが、無報酬でのサービスとなってしまう。奄美市の生活支援事業として、少額でも報酬を付けられないか。</p> <p>計画相談支援事業の基本報酬が低く、利用者の相談にのっても、法定サービスとして位置付けられていないので、仕事として動けない。そのためか、相談支援専門員が積極的に対応されない場合がある。</p>	
<p>障害者が社会活動へ参加するための移動支援があると良いと思います。</p> <p>ひとり暮らしをするには不安な事も多々あるので、共同生活援助サービス、グループホーム等が足りないと思います。</p>	<p>移動支援サービスを提供する事業所が少ない。提供する事業所がない。</p> <p>利用者のニーズに応えられる支援者が少ない。いない事が原因だと思います。</p>
<p>独居生活者への支援体制が十分ではない。(キーパーソンが居ない。手続きなど)、ボランティアや見守りサービスが少ない。</p>	<p>情報不足のため、地域差が生じている。 医療・福祉などの人材不足。後見人制度の活用が少ない。</p>
<p>障害者が社会活動へ参加するための移動支援。</p> <p>独りで生活するには不安な障害者に対する共同生活援</p>	<p>移動支援サービスを提供する事業所数が少ない。もしくは、提供する事業所がない。</p>

助サービス、グループホーム等。	利用者のニーズに応える支援者が少ない。もしくは、居ない事が原因と思う。
全体的には、様々なサービスを取り組まれていると思います。しいて言うと、今後は、福祉全般のサービス提供者の人員確保が課題になってくるのでは。	福祉や看護のイメージはネガティブなイメージがあり、人材が集まりにくい印象。たいへんではあるが、以前は“やりがい”という事で、モチベーションを保っていたように感じる。現在は、内容と賃金の格差を感じて、就職を敬遠している。これは、市町村の努力のみでは難しい!?
子育て世代へのサービス（保育所、一時預かり等）	子ども支援（次世代）の大切さの認知不足
通所サービスが不足。島に公共交通がない。働く場がない。	本島に病院があり、病院受診等が困難で、自宅に引きこもっている方が多いようです。家族の方々もサービスの理解が不十分では?と感じています。
就学前の子どもの困り感を把握し、相談窓口へ繋げるサポートが不足していると思う。	療育や障害に対する理解が不足している。正しい情報やサービス内容の理解不足。
ショートステイ先が、少ない。 徳洲会病院がやっているようなレスパイト入院ができるような精神科児童（強度行動障害）の支援に入れる居宅介護先がない 障害者に対するサービスについては高齢者と違い相談員の方と、きちんとアセスメントをした上でどの程度までサービスを実施するのか決める必要がある。依存する事に慣れていて、とても頼み上手であると思います。	精神の方が母と二人ぐらしで母が不在になる時に一人ですごすことができず ご本人が行けるショートステイだったりがない。 多動の児童が登校時などの支援を利用したくてもヘルパーさんの障害理解ができなく受け入れがむずかしいことがあった。 全体的な介護職員の数が不足していると考えられます。その為に、どこの事業所でも十分な時間、人員の配置が厳しいのではないのでしょうか。ヘルパー資格を持っていなくても、介護できる為に重度訪問介護研修についても、もっと積極的にすすめていきたいと感じます。
就労A型や一般企業の障害者雇用。	小さい企業が多く、A型サービスの職種の広がりが少ないと思う。
介護支援サービスと障害者に対する支援については、支援目的が違い、どの部分を支援すると自立した日常生活が送れるか相談支援員の方とよく相談し支援していく必要があると思います。	訪問介護事業所が少ない事と介護職員不足も考えられ適切な支援が行き届いてないのではないかと。介護職員の障害者への支援・対応の知識不足も考えられ、それに対する研修等も必要なのではと思います。
短期入所：精神障害のある方の支援が可能な施設が不足している。 グループホームの不足：養護学校の卒業生や各離島から福祉サービスが充実している市内への移住を考えている方も多いが、住む場所の確保が困難と意見があり（保証人等の問題）。	スタッフの体制など グループホームの設置については、地域理解が必要不可欠だと思われる。 レンタル制度、仕組みが現状ではない。 地域格差がある。送迎の問題など

<p>プライバシーに配慮されたアパートタイプのグループホームなど</p> <p>福祉用具のレンタル制度（介護保険制度にはあるが、障害福祉ではない）</p> <p>就労Bを利用できない方（生活介護など）の日中の過ごす場所の不足</p>	
短期入所事業	障害者支援施設が少ない。
利用者や家族からの相談はどのようなものが多いですか（複数回答）	
特に相談はない	5件
サービス内容に関するもの	25件
利用手続きに関するもの	16件
職員の態度に関するもの	6件
施設・設備に関するもの	4件
費用負担に関するもの	9件
介助者・家族からの虐待など	1件
その他	3件
障害者等への理解と交流について	
<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民との交流が一番身近にあるので、地域の方々の理解が必要となる。その為には本人や家族が出向いていく事が大切。 ・障害者グループホームを集落の中に建築することは反対がある。はずれの方であれば反対はない。障害者グループホームの夏祭りに参加したり、集落の8月踊りをしてくれたりしている。集落は高齢化しているので、にぎわうので助かっている。唯一の店はこの利用者で存続しているところがある。 ・一般住民との交流、支援者との交流（支援者向け研修） ・障害がある方への差別・偏見がなくなるよう、なるべく地域の夏祭りの際には、物販し理解していただけるように参加している。他の店舗空き地での販売も行っている。利用者の愛情こもった作品を見ていただけるだけでも褒めていただけると利用者の意欲につながっている。事業所に通所されている方は、地域住民等との交流は出来ていると思うが、奄美には多くのひきこもりの方がいらっしやると思う。その方を地域に出していくのは行政だと思います。高齢の独居の方には、ボランティアで七夕の時には、七夕飾りや竹をプレゼントしている。皆が出来る範囲の事しか出来ない。 ・家族で障害を持っていらっしやる方がいる為理解が難しい。 ・長い事ひきこもりになっても家族が気にとめずに生活が送れている事。 ・ボランティアが使える？登録者がいるのか？が周知されていないと思う。 ・一般住民との交流が少ないので、地域の理解がされていない。 ・障害者の運動会にB型就労事業所に参加してもらおう。又地域住民も参加できたらいい。 ・生活保護をうけている方を就労へつないでも、多く働くとし保が少なくなるという理解をされている方が多いので、次のステップへつなげない。 ・ひきこもりの方の情報が全くなく、相談を受けた事もない。 	

- ・一般の小・中・高校等への障害児・者に関する正しい理解の普及・啓発と交流機会プログラム策定
- ・行政主導でアウトリーチからの実態把握（虐待・ひきこもり等）、行政と関係機関でマッチングを行い、適宜対応できるケアシステムの構築。
- ・上記ケアシステムを構築するための定期情報交換の機会確保。
- ・グループホーム、入居施設等の空き状況、感染状況などをリアルタイムで確認可能で、かつ関係者以外への情報漏洩を防げる、共有アプリの活用、開発。
- ・児童・生徒に対する障害者の理解等の学習の機会
- ・以前より、障害の理解は、浸透されてきているとは思いますが、障害の幅が広いので、まだまだ・・・事業所間の交流などは、少しずつできてきているとは思いますが、地域住民の方々との交流やボランティアは、まだ出ていない状況です。
- ・障害者に対する理解が住民にされていないように感じる。
- ・教育現場において、障害者への理解を促す学習の機会が必要だと感じる。
- ・いまだに一般の方からすると、はれ物にさわる様な感覚が残っている気がしますが、10年一昔からすると、少しずつメディア等の力もかりる事で理解していこうと考えて下さる方もいる様に思います。交流となると、まだまだハードルが高い気がします。
- ・一般の方で知的や精神障害者を怖がったり、偏見に満ちた言動をされる方がおり、いまだに理解が進んでいないことに驚き残念に思う。
- ・障害（身障・知的・精神）、それぞれの障害の特性や対応方法について、一般市民向けにわかりやすく、解説する講座の開設。そのうえで、障害者と一般市民が共に活動できるワークショップ等の開催
- ・利用者さん同士（他事業所の利用者さん同士）がふれあうイベントの企画
- ・地域との交流の場の企画
- ・利用者さんが地域に積極的に出ること、生き生きと働いている姿を地域の方と共有することが理解促進につながると思う。
- ・個別対応が充分ではない。
- ・理解及び支援に関しては、昔と比べると変化があり、身近な存在として見守っていただけるようになってきています。ただ、交流やふれあう機会が少ないと感じます。
- ・出前トーク。
- ・地域に障害110番みたいなものが設置される。
- ・ボランティアの参加の呼びかけが少ない。
- ・フェス等における交流の場、講演などによる住民の理解の場の提供があるといいと思います。
- ・現状、単独世帯の障害者については施設と自宅の往復に行動が限られ、地域住民との交流がほとんどない。地域住民の理解の機会が望まれます。
- ・高齢者のご自宅に訪問する際に、障害をお持ちの成人の子どもや、引きこもりがちの成人の子どもと同居するケースがある。親の立場では、どのようにしたらいいのか不安な様子である。また、親の介護状態が進行したため、同居する家族の介護の状態悪化を受け入れずに、親への悪態をつく姿も見受けられる。さらに、親が入院すると保護費が停止となるため、入院させない状況もあった。
- ・保・小・中・高の子ども達と交流があれば・・・自然の中でふれあいをすることで、理解も深まると思う。
- ・以前は養護学校にて、ボランティア講座もあった。（10年前）福祉に興味のある方の講座や講義を作って欲しい。

- ・近年、障害者の方々の交流の場・発表・活躍の場が増えたことにより、地域の方々の理解も深まり、どんどんご家族以外の方々ともコミュニケーションがとれる方々が増えたと感じています。
- ・一般の地域住民との交流が少ないと感じている。市の施策として、意識的に率先して予算化し、地域と関わることの出来る「場づくり」を進めていただきたい。
- ・まだまだ障害者に対する理解が地域住民に発信されていないため、特に精神障害者の方を危険だと思っている方が多くいらっしゃいますので、福祉・医療関係者等だけの研修会だけではなく、一般・地域住民に向けてセミナーをしていただけたら「理解・差別・偏見」がなくなり、障害者の方が住みやすく生きやすくなるのではないかと思う。
- ・小・中学校への出前講習会等で障害についての理解を促す等、強要ではなく興味がある学生に対して、良く深く知ってもらうような機会が増えると良いと思います。
- ・コロナ禍で直接的な交流がとれない状況の為、オンライン等を活用した交流があると良いと思います。
- ・障害者に対する理解不足があるため出前トークなどしていただけたら。
- ・地域住民との合同市民体育祭があれば、障害者の活躍する場があればいいと思う。
- ・企業・団体・学校に対する出前講座（三障害について講座）。生活において、身近に障害者が居ても知らないと、関わる事すら恐れてしまうケースが多いと思うので、講座（障害者に講師になってもらう）や事業所見学を行う事で、障害者に対するイメージを払拭してもらう。
- ・いろいろな支援を考えて施策として行って下さっているのが現状であると思われます。
その中で課題となっている“コミュニケーション”は、今の社会において困難になっているのも現状で、“対面”して行うといったことがさらに困難になっているように感じます。障害者への理解を求めることも、受けるのではなく、発信する機会を設けたら。とも思いますが、具体的案がなくすみません。
- ・ボランティアが気軽に受け入れられる体制
- ・交流の場を広げてほしい。
- ・発達支援事業所への通所や、学校特別支援学級への理解が不足していると感じる。早期療育の開始等、専門性のある立場からアドバイスをしていく必要がある。
- ・介ゴ事業所のヘルパー向けの障害特性についての研修
- ・昨年度から実施している小・中学生向けの出前授業の継続
- ・民生委員、児童委員にも障害を理解
- ・地域住民の障害者に対する理解度は低いと思います。身体に関してはまだ、許容できるのかもわかりませんが、知的や精神に関しては理解は難しいかもですね。まだまだ交流、ふれあいを持つ場が少ないのではないのでしょうか。
- ・50代男性のひきこもり。介護保険で両親とのかかわりがあるが、息子さんのことを切り離して考えられない。ひきこもりの方への支援はデリケート。この先、一人になった時、どう対処するか、今の段階で何ができるだろうと考える。
- ・地域住民との交流、ボランティア等、地域住民の理解は低いと思われ、障害者施や就労施設が開催している交流やボランティアもありますが、一般の地域住民が多く参加しているとは思えません。障害者＝精神障害とひとくくりに認識されている事も多く交流やふれあいの場に足が運びにくくなっているのかもしれない。地域住民への理解を広めていく必要があると思います。
- ・現在、生活保護課と連携し、生活保護世帯の方の引きこもり支援（8050など）を相談支援事業として実施しているところではあるが、長期的かつ継続的な支援が必要である。さまざまな事情で支援介入する際には、

家族・本人の心情を考慮しなければならず容易ではない。そのような1つのケースについて今後も事業継続する必要性はあると感じる。今後、生活保護世帯のケースだけではなく地域のひきこもりケースについても支援が必要であるが、相談する家族が高齢であったり、相談できる力（キーパーソンなど）がないケースも多い。

- ・福祉施設においては、慢性的な人手不足になっている。かといって、職員を採用できる状況でもない。ボランティア等の協力があると有難い。又、施設においては、利用者は限られた職員とのかかわりが殆んどであり、来訪者をとてもよこんでいる。

相談・情報提供について

- ・学校・子ども会・民生委員等の声が聞こえていますか？
- ・入居者の相談は職員、訪問看護師、相談支援事業所の相談員、各作業所（B型事業所）が対応している。
- ・地域で障害者を把握支援するシステムがあってもいいのではないかと。在宅介護支援センターみたいな。
- ・困っている事があつたら相談員や訪問看護、利用者のケースワーカーさん等に相談している。
- ・民生委員さんとの情報共有ができたらいと思う。（障害者への理解等）
機会が作れたら障害者・相談者・民生委員との交流の場の提供等・・・
- ・訪問看護 行政や相談事業所に情報共有を実施しています。
- ・第三者委員会で民生委員の協力を求めています。
- ・ひきこもりの家族や友人がいる時どこに相談したら良いかわからないとの相談が多い。
- ・相談支援専門員が公正・中立な事業所情報提供や継続支援を行っているかを監督指導、または相談できる機関の創設。
- ・民生委員と相談支援専門員の情報交換会、交流機会の確保
- ・成年後見制度に繋げるまでに非常に敷居が高い状態となっているので、相談から申し立て、審判までをワンストップで対応できる部署。
- ・市民後見人の拡充。
- ・匿名や書簡、メール等で情報提供・相談の際に身バレを防げる対応部署創設（利用者からの相談）
- ・障害者の生活上の支障を取り除く為に活動する組織
- ・困った時、何かあった時、相談支援事業所・役所との連携はとりやすい環境にあると思います。
- ・どこに何を相談すれば良いのか周知されていない。
- ・情報提供のあり方も、個人情報の扱い方が支援者で違う為、連携がとりにくい。
- ・朝仁新町の相談事業所ですが、時々民生委員の方からも繋がったケースもありますが、件数自体はさほど多くありません。ですが、民生委員さんは、とても頑張ってくれていると思われまます。
- ・民生委員の方々でも、障害者について深く理解されている方は少ないように感じることもある。
- ・事業所数も増加しており、各々の事業所の特性や活動内容等をわかりやすいように一覧表にしてもらえたら助かると思う。
- ・福祉の支援が必要な方（ひきこもり、仕事がうまく続かないなど）は積極的に福祉につなげてほしい。
- ・NET等を利用してさらに推進してほしい。
- ・気兼ねなく、聞いたりできる体制が確保されつつあると感じます。
- ・日常生活支援総合事業と障害事業を併用している利用者様で、担当が包括の職員になっている方がいますが、土・日・祭日等に緊急で本人から連絡がある時、担当に指示を受ける事ができない事がある。
- ・地域における住民の主体的な活動が重要と思います。
- ・民生委員の研修の実施

- ・障害への理解深める講習
- ・相談があった場合に対して、その後対応をしっかりと出来る所が必要だと思います。
- ・障害施設等の従業者・関係者においては、相談体制の情報知識が共有されているが、一般市民における相談体制、障害者そのものについての情報知識が少ないと思われます。
- ・利用者本人のことなどを施設側から、相談できる所があれば良いと思います。
- ・行政の方と事業所が協力していける体制を作る。
- ・精神障害や社会資源の使い方についての本人・家族の知識不足から、自宅からほとんど出ない生活になっている方が散見される。区長さんなどはおおよそ『どこの誰々がひきこもっている』という情報を持っているが、プライバシーの問題もあり積極的に医療・福祉サービスにつなげることはしていない様子。まずは保健師への情報提供と訪問、本人・家族のニーズの確認を行う役割をし、その後の目標設定で社会参加を望むなら（そう思っているが行動に移せない方が多い）、私たちのような福祉事業所（また相談支援事業所）が介入できると思う。
- ・今現在も家の中に居る人達が少なくないと思うので、そのような方たちの情報を共有できる場があると良いと思います。
- ・多忙の中、各事業所が直接集まる事は難しいと思いますが、コロナ禍であるこの状況を利用し、オンラインで各事業所に居ながら他事業所と繋がると今まで以上にいろいろと情報共有できる機会が増えるのではないかと思います。
- ・障害を持つ親に対する相談窓口が少ない。（障害を持つ親に対しての子に対する理解や接し方などを教える場など）
- ・地域における障害者110番の設置
- ・障害者一人に関わる、各サービス提供機関が、各々で支援を行っている事があるので、ニーズに対して、対応が遅れてしまいがちなので、各機関が一同に集まり、協議・共有・連携が必要と感じる。
- ・苦情など個対個のコミュニケーションが難しい中、个体事業所（結局、窓口が 対面となり、心労などにつながってしまう。）でも、苦情申し立ての方も遠慮があり、実際の申し立てがあったことより、会話をしていく中で拾いあげているのが現状。大きな窓口の明確化を図っては。（わからない方は、わからない!？）そこから、各部へつなげる。
- ・「どこに相談したらいいかわからない」というお声がよく聞かれます。行政の窓口へ行くまでは・・・とっていらっしゃる方が多いようなので地域の気軽な窓口体制があるといいなと考えます。
- ・専門職の方の定期的な訪問等あればと思います。
- ・保健師、相談支援事業所、発達支援事業所、保育所等の情報共有と支援の共通理解の場がないと感じる。
- ・病院のソーシャルワーカーなどの相談支援専門員との連携。相談支援の核、支援者の役割分担
- ・相談体制については、相談事業所が増えていて選択肢が増えていて良い傾向だと考えます。
- ・各所が役割分担して、相談等が行われていると思います。民生委員さんの役割は大きく、情報量も多い。今にも協力を連携して、支援を展開すべきと思う。
- ・相談支援事業所が増えつつあります。支援に関わっている障害者については、情報提供、共有等の連携が各機関と取れていると思います。これから支援を受けたいと思っている障害者や家族も相談窓口が選択できる様になっていくのではと思います。
- ・地域の引きこもりケースの把握1事業所では困難であるため、各機関から情報、また連携を図り、ひきこもりケースについての支援体制を整える必要がある。どこが主要機関になるのか・・・ ひきこもりケースも理

由は様々で、支援介入する機関が分類されると思うが、そのケースの振り分けが必要ではないか？（不登校、家庭問題、精神的、身体的理由など）

- ・施設入所や何らかのサービスに関わっている障害者は、情報も入ってきやすいが在宅者はなかなかそうはいかないところがある。在宅の障害者の把握の把握にも、ぜひ民生委員等の協力があると良いのではないだろうか。

保健・医療について

- ・一番関係が深い機関なので連携を密にしてほしい
- ・直接には、職員や訪問看護師が受け入れ、医療機関につないでいる。
- ・早期に支援できる様な体制作り（幼少期からの支援） 学校・教育関係との連携
- ・健診等や体調等は、かかりつけの医療機関に相談していただくよう声かけし促している。
- ・入院してもすぐ退院、と行動パターンが一緒の方がいるので、院内でもその利用者が退院しても在宅での生活が安定する様、日常生活の指導等も取り入れられたらいいと思います。医療的なものが終わったら在宅に向けての訓練ができるとか・・・むずかしいかなア・・・
- ・ヘルパー訪問看護など、自宅で利用している支援情報がなく、私生活状況が分からない。
- ・専門小児科医の招致、重篤疾患でも島内で対応できる医療体制の確保と医療設備の拡充
- ・現在、医療機関とはつながった事はありませんが、今後何かあった時には、相談や情報交換や協力がし合えればと思います。
- ・療育へつなげる人材が少ない。
- ・人それぞれでSOSの発信と受信の能力に差があるので難しい所ですが、そこを少しずつ勉強したり、その様な会に参加する事で困り事に早めに気づいてあげられる様していきたい所存です。
- ・一般検診に行くと、検診担当者による指示についての理解が難しく、進行が遅れると行政担当者より苦言を呈されることがあり、胃がん検診については一般病院受診により対応している事例がある。検診日時を一般の方々とは分ける等の対応を考えて頂けると有難いです。
- ・家族のいない利用者もおり、入院、特に手術を要する入院等については、ヘルパー等の派遣利用が可能にならないか（職員不足により付添が困難）。知的障害者については、病院側から24時間の付添を要請されることも多い。
- ・大人の発達障害に対する診断・治療ができる医療が必要。
- ・医療体制の強化
- ・在宅支診療や医療との連携も、以前と比べ良くなってきていると思います。
- ・ぴあリンクを通して連携を図れる体制
- ・地域の中に在宅療養者に対しての安否確認
- ・医療の必要性を感じ、相談があった場合、その方を医療につなぐ場が必要だと思います。（本人が拒否した時）
- ・高年齢の障害をお持ちの方が、65歳を超えたため、介護保険制度の利用に変更となった後、同様のサービスを継続し生活支援をしていたが、認定更新の際に、要介護度の区分が軽度と判定され、利用サービスの回数が減り、本人の精神的状態の変化により、支援するスタッフへの対応が悪くなったことがある。65歳以上となった後も、障害をお持ちの方への担当者会議には、障害福祉の担当者も参加が必要と考える。
- ・歯の治療など奄美でできるのか？（転勤の方）
- ・全身麻酔をして、年に1回、大学病院で治療をしている利用者がある。保護者も歯科医院を決められず、半年すぎた。
- ・医療機関の相談室とのやりとりは、うまくいっている方だと思う。その先のスタッフ（Dr. やCP）とのやりと

りは、こちらが希望してもほとんど通らない。

- ・就労支援施設への保健師の派遣（家庭での暴飲暴食などは止められず、体調をくずす人が多い。）
- ・Dr. がもっと病院外の支援者の情報に耳を傾けるようになること！（Dr. は月5分。私たちは月120時間かかっている）
- ・引きこもりなど、病院を受診されていない方や、受診したくない方が多く、受診や病歴がないと、受給者証が発行されにくいので、何らかの支援が必要ではあるが、精神科への抵抗もあり、数年引きこもりのままである。
- ・まだまだ表に出られない障害を抱えた方が地域にいる。そうした声を発せられない方の声を拾うような相談体制、積極的な（出向いていくような）相談支援が必要だと思う。
- ・事業所ごとに健康診断等の日程が決められていると感染防止にもなると思いますし、全員で病院に行くというスケジュールを組めるので、病院嫌いな人にも促しやすいです。
- ・夜間や緊急性がある際の医療ケア体制が十分ではない。
- ・在宅療養者に対するの安否確認。
- ・ぴあリンクを通して連携を図る体制の充実→土日祝祭日こそ開所してほしい。
- ・疾病・疾患について情報提供・医療計画等の情報共有があると、各機関の支援もより丁寧なものとなると思う。
- ・保健・医療においては、十分行って下さっている印象。
- ・入所施設への訪問指導等の強化。
- ・健診後のフォロー体制が必要と思います。
- ・家族が高齢等、受診や外出等が困難、公通が困難（船）等気づきが遅れていると思います。
- ・医療的ケアにおいては多職種協働によって患者や家族の生活を支えられるように連携をとれるようにする
- ・関係機関の方々が頑張っておられ、新規以外については十分な訪問ができていないのではないのでしょうか。
- ・健康教室へ向かっているのではあろう、市の職員の方をみかけます。多くの専門の目が気づきにつながると思います。地域住民、まだまだ問題を抱えているケースは多いと思います。早めの手当て、重要と思います。
- ・訪問支援に関わっている所では、本人も自立し病院受診等、積極的にされています。訪問介護支援者も様子観察等行い異変が見られる場合には、相談支援員に連絡をする等、細めに連携が取れていると思います。

費用・就労について

- ・事業所よっての質の違いがありすぎる。
障害の種別や程度に合わせての就労支援になっているのか。
バリアフリーなど整備されていない所が多く、車イスの利用者などの利用が出来ない。
本人に合った仕事や賃金なのか？
程度に合わせ、レベルアップを図ってほしい。最終目標は一般就労に持っていくように、など行ってほしい。
- ・職員や訪問看護師をとおして、相談支援事業所が本人と一緒にB型事業所を見学・体験し、利用計画書を作成し、奄美市に提出して実施している。一般就労に向けて、就労・生活支援センターに申し込むこともあるが、長期継続は本人の体力不足等により困難。
- ・就労移行の専門性がみえない。
- ・障害のある方は、皆それぞれ、育った環境、性格、障害の分類で違いがあり互い理解、知識がないとイヤな思いをする事やトラブルが発生するので一般就労もなかなか難しいと思います。
- ・B型就労からA型へ移行できるようにしたいが、本人が生保受けてたらそこからきる事ができない為進められない。利用者の理解力不足も要因になっていると思われます。

- ・事業所等で、工賃が発生しますが、15000円以上収入がある事により生活保護に確実に影響します。その事によりその利用者が作業意欲の低下に強く繋がっています。どうか、事業所で得た収入は、生活保護費に影響なく自由に使用できるよう強く願います。
- ・就職者を出すが、定着し働き続ける事が課題である。社協やなかぼつ（障害者就業・生活支援センター）と情報を共有し取組むが、やはり継続させる事が難しいです。
- ・障害者雇用を行っている一般就労事業者の情報と定期情報交換の機会。
- ・PCスキルを活かせる等、通所しなくても就労や作業の行える事業所の拡充。
- ・病院（一般・精神）からの退院後、担当先選定の偏りの是正
- ・一般就労できる取り組みが少ない。
- ・利用者負担上限額9300円等がある事で就労の促進は妨げられている気がしますし、生活保護を受給している方の15000円以上だと、保護課に返納しないといけない所で、生保の方はこれ以上働いても意欲の低下に繋がっていると思われる。改善出来るのであればお願い致します。
- ・就労B型事業を運営している。優先調達法による行政からの委託事業で公共トイレの清掃、また地域の方々から畑や庭の除草作業等の依頼があり、大変助かっている。
- ・グループホーム利用者が地域の一般企業にて就職しており、職場の方々のご協力と支援を頂きながら楽しく働くことができています。本人の自信にもつながっており有難いです。
- ・就労継続支援B型の事業所がもっと就労支援に力を注いでほしい。（就労の準備トレーニング、実習、就職、フォローアップまで）
- ・ハローワークの制度利用（トライアル雇用など）のしやすさが担当者によって異なる。企業のちょっとした手続きの不備で障害者雇用を前向きに行っている企業が助成金を利用できないことがある。
- ・事業所の税、費用負担の軽減。
- ・福祉的就労は充実してきているが、重度障害者の就労場ないことや一般就労先も、少ないと感じます。
- ・福祉施設の奨学金制度。福祉人材が県外への流出をさけることが出来、地域に定着できる。
- ・就職の場が、環境上少なく感じます。
- ・就労支援事業所の増加により、就職を目指す方や、トレーニングにおいて就職できる方が増加している。その一方、収入が不安定とならないように、本人のやる気と経済状況が悪化しないよう金銭管理等の支援が必要な方もいる。また、お金を借りたいと言って来られる方がおり、その方に対し、金銭の貸し借りはできない旨の説明をすると、「もう、この事業所は利用しない」などご理解が厳しい方もいる。
就職後の定着支援が必要な方が多くおり、事業所開設が早急に必要と考える。
- ・給料、賃金を多く支払いたい。今後の就労支援のため。
- ・低賃金の壁をのりこえていけるよう、行政も力を入れて欲しい。
- ・生活困窮者、ひきこもり等で一般就労がまだ難しいと評価された方の中で、今後就労を希望する人について、就労支援施設の利用が出来るようにした方が良いと思う。（他県で前例アリ）
- ・すぐ就職したがる人にかぎって同じつまづきをくりかえしている。ジョブコーチや定着支援は機能しているのだろうか？（現状知らないなので、なんとも言えません・・・）
- ・一般就労が難しいから、生活できずに生活保護受給者に・・・という悪循環。障害がある方も、一般就労できるよう企業へ取り組んで欲しい。
- ・就職先の理解がなかなか難しい。企業側への理解をすすめるよう取り組みを。

- ・精神疾患を有する方の就職（一般）は、やはり厳しいのが現状である。雇用主側の理解が深まればと思う。
- ・行政の中で雇用の場を積極的に作っていただきたい。（清掃やメンテナンスの仕事等）
- ・行政からの仕事（清掃、軽作業、補助作業）などがあるとありがたい。
- ・共同受注センターを奄美にも作っていただきたい。
- ・就職にあたり、車の免許がなくて通勤できないというハードルがあるので、免許取得の助成制度を設けていただきたい。
- ・障害者を雇用する企業を増やす為の企業への説明会等、障害者への理解が増える機会があると良いと思います。
- ・トライアル雇用が少ない。
- ・職場体験ができる企業が少ない。
- ・障害者がもっと働きやすい環境を提供するために、個々の能力に応じた仕事内容の創造。殆どの一般就労では、幾つもの仕事内容をこなす事が出来ないという雇用に結び付く事が困難な為、単純作業の創造。雇用企業に対しての助成制度の説明。
- ・人口減の中、畑の休耕地の活用（どの程度あるか不明ですが）を行い、食料の自給自足や学校給食への提供。給食未納問題への対応として提供することで給食費を下げる。（※しかし、提供することで、既存の食材を提供する方への影響、畑の維持管理費の捻出等の課題は出てくる。）地場産ブランドの発掘（福祉就労などを通じて）SDGsの取り組み強化
- ・使用されていない農地を活用して果樹など就労に結びつけられるような体制作り
- ・働く場所がない。楽しみやふれあいを増やしてほしい。
- ・就労できる場が少ない。
- ・雇用には何とか結びついていても短時間（3時間）の就労時間により就労B型支援との併用を必要とするケースも多い。
- ・雇用については、まだまだ働く場が少ないし理解者が不足していると考えられます。もっと、彼らに働く場が増えて欲しいと思います。
- ・一般企業が障害者雇用を行う時、もっと障害者の事を知ってほしいと思います。就労B型、就労A型の仕事を経て、一般就労へ。大きな夢を持たれています。魅力のある一般企業であってほしい。
- ・就労支援事業所での就労は充実していると思われませんが、一般の事業所では障害者に対する理解での充実が低いと思われ、就労する事業所や就労している障害者の人数も少ないと感じます。
- ・以前より一部の就労事業所の支援枠以外の支援は、本人の持っている力（エンパワーメント）を損なわせていると感じることがある。例えば、これまで公共交通機関を利用していた方もバスを利用しなくなり、送迎車で送迎してもらって当たり前（送迎してくれない作業所は不親切）という利用者さんも多い。奄美地区で就労Bが増え、福祉サービスの選択肢ができたことは喜ばしいことではあるが、ご本人の生活能力に応じた支援を支えてきたので、さみしさを感じる。また、就労支援事業所で本人の生活全般を抱え込むところもある。自立に向けて支援する側としては、支援の困難さを感じることもあります。
- ・障害者雇用については、合理的配慮があれば一般企業でも充分に対応できると思う。せめて、福祉施設では、義務としてでもやるべきではないか？

生活環境の整備について

- ・まだトイレ等設備が整っていないので行ける場所がさがされている。移動支援をもっと充実させてほしい。
- ・5棟のうち2棟は玄関にスロープを設けている。2階への階段はあるが、各階の床は車イスで自由に移動でき

る。移動は作業所より送迎がある。奄美病院デイケアの利用者18名はグループホームで送迎している。防犯・各棟に職員1名24時間配置。門限消灯21:00 朝6:00窓あけ、日中は全員作業所に行っている。土・日は買物支援で市内送迎・カラオケ等で過ごしている。情報のバリアフリーは、自立支援協議会のサービス管理責任者情報交換会等を利用。

- ・古い建物が多くバリアフリーが難しい。
- ・もっと障害のある方が、日中楽しく過ごせる居場所があると、就労Bとかに通うのがイヤな方はうろうろせずにすむと思います。
- ・住宅に住んでいて途中で身障者になって他の身障住宅があたっても長年住んでいる所からの引越しができない為見送ってしまう例があるので、同じ棟で交代できる費用等が助成されたらスムーズにいけると思う。
- ・福祉課や保護課等にバリアフリーについて、相談とかできるのでしょうか。
- ・グループホーム
- ・公営住宅のバリアフリー化、借上公営住宅制度の活用による障害者住宅の確保。入居枠の情報公開ホームページ作成。
- ・(精神) 障害者カフェの運営から委託、子ども食堂としての活用。
- ・公共の場でのトイレ(衛生面、身障者用)の整備が不十分。
- ・バスの階段が高く、乗り降りが困難。
- ・介護タクシーの障害者版のような事業があるとニーズはあるのでは？
- ・グループホーム利用者の方々が、年に数回、路線バスを利用し名瀬市内へ買い物外出を実施している。顔見知りの運転手の方が、優しく声をかけてくれることもあり安心して利用でき、たすかっている。
- ・日曜日・祝日の休日に活動の場が少なく困るという声をよく聞かれる。
- ・A i A i 広場の様な集える環境を増やしてほしい。
- ・移動手段がバスしかなく、乗り継ぎが多く、バス代も高い。(就労して勤務する時交通手段で限定される) ※鹿児島市はバス・電車が無料なので、障害者の行動範囲が広い。バス利用を「駅すばあと」アプリなどで調べられると良い。
- ・日中の居場所として地域活動支援センターがあるか、もう少し個別空間(個室やしきり)があったら良い。パソコンなど利用ができると良い。土日は利用したい人が多いので開けてほしい。
- ・カラオケボックスが1階にある所が1ヶ所しかない。
- ・施設、公園、観光地のバリアフリー。(指摘がないと進まない現状である)
- ・移動手段が、なかなか北大島では視覚障害者の方々の同行援護可能事業所が無く、難しいと感じます。
- ・利用者の居住場所が足りない。
- ・交通のバリアフリーがなされていない。
- ・土・日の活動する場所が必要だと思います。
- ・住居のバリアフリー化、住宅改修等の促進をお願いしたいと思います。費用の面等、情報発信をお願いしたい。
- ・情報を共有していけたら良い。
- ・家庭内での足の引っぱりあい(共依存や、家族内に多数の病者がいてコントロールを失っている等)が、就労支援施設として手が出せない領域……。世帯分離も本人次第。土日祝日に生活リズムをくずす……。日中活動できる場がほしい。
- ・他地域では、公共交通機関の利用援助があるおかげで、利用者が自分で公共交通機関を使って通所できている事業所もあるとのことですので、奄美市でも援助制度ができればと考える。

- ・ B型事業所がサービスを提供できない土日や夜間に、利用者が体調を崩すケースがあるので、平日の通所以外で使えるサービスや行える活動があればと考える。
- ・ ひとり暮らしの方は障害の程度にもよりますが、意図せずお金を他人に渡してしまうこともあるので、そのような方たちへの何かしら援助があると多少の防止にはなるかと思えます。
- ・ 利用者の居場所が少ない（特に土・日・祝祭日）
- ・ 交通のバリアフリーが十分ではない。
- ・ 全般的にみて、今後、IT/ICT/lot/などの発展により、高齢化の進む奄美は、扱い方がわからない方が増える懸念がある。そういった対応をできる窓口（企業努力されているでしょうが）IT課の創設！？移動手段も大型でなく、現状も稼働しているコミュニケーションバスの運用を増やす。親も高齢になり、基幹道路への移動など大変では。日中の居場所として、しばらくはコロナなどへの配慮が必要だとは思いますが、学校・保育所などの場所を活用し、高齢者の方のサロンなどを開設してみてもは。（管理など良しあしですが）
- ・ 雨の日のプレイルーム設置（子どもから大人まで）
- ・ 島なので移動手段がなく不便。
- ・ 土日の日中の居場所を提供して、家族の負担を軽減することを考えているが、場所や職員の確保が難しい現状である。
- ・ 子育て中の母たちが集える場所の情報提供
- ・ 生活環境等については、まだ行政としてかわりが少ないと感じられ、高齢者と違い住宅改修や福祉用具リースがすすめられない。買入になる為に現金が必要になる。
- ・ 障害者の方の住まい探しがやはり難しい。障害を有しているというだけで、生活保護を受給しているというだけで、住まいが決められないケースがまだある。
- ・ 生活環境では、身体障害者に対するバリアフリー施設は増えていると思いますが防犯、日中の居場所、施設を利用していない障害者への生活環境の充実は少ないと思われます。
- ・ 地域活動支援センターとして日中の居場所として利用してもらっているが、年々、バスの減便があり、利用しづらい状況になっている。障害者の方が公共交通機関を便利に利用できるように地域の整備（バス利用活用できる方法、制度：鹿児島市は障害者無料）は必要ではないか？高齢者ドライバーも今後増えてくるため、障害・高齢者分野で検討する課題ではないか。
- ・ 奄美市唯一の障害者支援施設として、短期入所サービスの必要性を痛感する。愛の浜園としても、もっと定員枠を増やしたい。

教育・療養について

- ・ 教育機関との更なる連携
- ・ 教育は、まず家庭環境からだと思います。そして、食育で心が育ち思いやりの気持がもてると思います。奄美での進路は限られており難しいと思います。
- ・ 養護学校卒業後、島に残りたいが、住む場所と働く場所の両方を確保しないといけないが、ないので鹿児島に行かないといけないとの相談がある。
- ・ 一般教職員との情報交換、発達障害などの相談体制確立。
- ・ 非行、犯罪を繰り返す少年の障害との関連有無の調査機関・会議。
- ・ 保育所等訪問について教育側（学校・保育園）が理解しておらず、必要性を認識していない。
- ・ 療育現場での専門員による指導を受けれる場が少ない。

- ・夫婦共に発達障害で息子は養護学校に通い希望の星学園の寮に入寮している親子に携わっていますが、学校行事等の際に現状はボランティアで同行しているが移動支援に繋げる事が出来る事でおたがいに気がねなくお願い事やこまり事の解決に近づけてあげたい。
- ・児童デイの事業所の拡充
- ・一般の学校にも福祉に対し造詣の深い教職員の配置を検討してみても、どうでしょうか。または、一般の教職員を対象にした「障害者講座」等を開設してみても。
- 昨年、中学校教諭から「障害者に対する接し方がわからない」と言われ驚いた。各学校には、福祉について学ぶ場として障害者施設との交流会を実施しなければならないと思うが、生徒よりも教職員に障害の特性や障害者について理解してもらう必要があると感じた。
- ・発達障害（軽度）の子供に苦手な教科をどうしたら楽しく勉強できるのか？等の指導方法を考えてほしい。
- ・知的障害のない自閉症スペクトラム特性の強い方を養護学校で受け入れてほしい。
- ・心理士不足のため、小中学生の適切な相談支援ができていない。
- ・学校や障害者施設を含めて利用の仕方のバリエーションを増やした方が良いと思う。障害者の中には、集団が苦手な人が少なからずいて、出勤・出席というシステムがあわないことがある。授業のオンライン参加、出席の頻度など個別ニーズに合わせて組み立てられるようになるとういと思う。
- ・一般の人々の障害への理解が足りない。
- ・学童時より障害者とのふれ合い学習、出前トーク等をもっとするべき。ふれ合う場が少ない。
- ・好きなことを見つけ、伸ばして、進路・就職につなげたい。染め体験・織りもの（はたおり）・シマ料理作りなど発表の場を設け、意欲を伸ばしていきたい。
- ・養護学校の実習を受け入れているが、一人も入所しないので必要ないのではと思いはじめている。
- ・障害者に対する理解が足りない。（一般住民）
- ・障害を持つ親子に対して隠したがる傾向が多いため、理解し接し方などの助言をしていただける場を充実させてほしい。
- ・奄美看護福祉専門学校へのハード面ソフト面（奨学金など）のバックアップはありがとうございます。今後は、教育委員会などの協力を得て、各高校からの入学者のバックアップを図っていただきたい。（もちろん、本人の意思を尊重しつつ）また、奄美独自の福祉に関する就労支援など身分の保証を行い、安定した人員確保を行ってほしい。
- ・将来をみすえた支援構築
- ・学校との情報交換、情報共有の場をもつ事が難しい。
- ・児童発達支援事業所の昼食があるといいと思います。食事支援も療育の中で大切だと思う
- ・支援者の連携が必要
- ・母親の不安を軽減させる支援が必要
- ・今のところ経験がなく答えられないが、障害児童の受入先は切実な問題だと思う。
- ・奄美市進路ガイダンスに参加させてもらっています。まず仕事を知ることが大事ですね。どんな仕事があるか、どんな事をするのか、見えてくる夢に向かって、1歩の手助けができたと思う。障害を有していても働ける場所、内容、1つ1つ知ってもらいたいと思います。
- ・療育施設が少なく療育従事者も足りないと思います。その為、相談や指導を受けたいが適切な相談が受けられず困っている保護者も少ないと思います。保護者の未就学時期の発達障害に対する理解も低いと思われ、就学後に困り事が出てくる事もあり、早期気づきの重要性が大事だと感じます。

- ・障害のある親の子供（療育等の支援）への支援について、学校との連携の難しさを感じる。

社会参加について

- ・障害種別の交流を行ってほしい。
- ・第3日曜日の市民清掃日には早朝集落の作業に入居者・職員が参加。集落の敬老豊年相撲に参加（観客）
- ・障害者向けのスポーツ大会やレクリエーション等があれば。
- ・体力があり、得意なスポーツがあれば社会人サッカー、野球チームに入れたらいいのかな？と思います。
- ・社会参加の場へ声かけても一人では行けない人がいるので、ボランティア等が使えたらいいと思う。事業所全体の運動会やスポーツ大会・レクリエーション等が家族と一緒に参加できたらいいと思います。
- ・イベント（市役所）、福祉フェス
- ・月一度、レクリエーション等を取り入れ、体育館や観光施設等へ行き、活動を行っている。
- ・所属に関係なく、障害種別のスポーツ大会の開催。
- ・私の個人的意見ですが、理想としては地域の各種行事や公民館講座へも利用者が選択し参加する。そこで地域の方々に支えてもらい、触れ合える様な場があればいいなと思います。
- ・障害者スポーツは、中途障害者の参加がむずかしい。どこにどういう団体やサークル等があるのかわかりにくいし、どこに相談して良いのかわからない。
- ・障害者が参加できるスポーツ、レクリエーションの企画が地域であったら良い。
- ・バリアフリーを進めてほしい。
- ・地域での社会参加やふれあい等の場面や機会が少ないと感じます。
- ・社会参加の場の拡充や住民活動・企業の活動との連携を図る。
- ・障害者の活躍する場がほしい。
- ・市民運動大会はあるが、障害分野があるといいのでは？（パラリンピック）
- ・障害者の大会が少ない。
- ・交流の時を必要としていると思います。（特に土・日）
- ・障害者の社会活動については、施設等へのまかせきりの部分が多いのではと感じられます。地域・行政のあと押しが必要だと感じます。
- ・書道・絵画・短歌会にさそいかけ、作品を作ったりしている。
- ・地域の方と、音楽・ダンスの発表も実施していく。
- ・利用者さんは、外出が大好きな方々が多いので、会場への移動・送迎が無料であると参加者は増えると思います。
- ・市民文化祭等で、障害者部門枠を作り、表彰する。（励みとなる）
- ・障害者を対象としたスポーツクラブの設立。クラブ設立が難しいようでしたら、スポーツ教室の開催等が充実すると良いと思います。
- ・障害者の大会が少ない。
- ・地域住民合同体育祭があればいいと思う。
- ・社会活動への参加促進するために住民活動や職場体験などの場を提供してほしい。
- ・障害者を対象としたスポーツクラブの設立。
- ・一般のスポーツクラブに加入するには、気が引けてしまったり、体力・技術が追い付かず、継続が難しい。
- ・基本、色々な取り組みをされていると感じます。
- ・施設外での社会活動への参加活動を考えられたらと思います。

- ・支援方法もわからず、困っているのでは？
- ・今年度は、コロナ感染症予防対策で社会活動への参加はできない状況であった。
- ・障害を持つ方の絵や詩の公募
- ・いろんな事業所が近頃、増えてきていると感じています。もっと社会参加だったり、交流の場に参加して欲しいと考えます。その為には、多くのイベントに障害者も参加できる枠を作る事ではないでしょうか。そんな場が選択肢が増えて欲しいものです。
- ・障害者の各種活動の市政だよりやホームページ等での広報、周知することで、活動範囲の拡大が望めるか健常者と障害者が、一緒にできるような活動を創造する。
- ・地域住民との交流の機会（イベント）、コロナ対策を行いながら交流方法
- ・障害のある人たちへの理解を深める上からも、健常の人たちとの交流を充実させたい。

災害への対応について

- ・避難場所が障害者や高齢者には向かない場所が多い。
- ・年2回（9月・3月）消防署員立合の下、避難訓練を実施。自衛消防隊を職員で組織。集落の災害・避難訓練（津波・火災等）に参加
- ・医ケア児の避難先の確保
- ・事業所では、災害時の避難訓練は年2回行っているが、利用者が1人暮らしの方が多いため、自宅にいる時に災害が起きた時にパニックになると思うので心配です。
- ・疾病別にわけられた、避難施設があったらいいと思う。現在使われていない病院、ビル等の空き状況を調べて利用できるよう進めてもらえたらいいですね！
- ・災害時の避難経路はあるが、物資の備えがないです。
- ・年2回、消防（通報訓練）訓練実施
- ・災害時避難先の確保、避難先への移動手段的確保、避難先のバリアフリー化、トイレまでの動線配慮、床座困難のベッド準備、呼吸器等医療機器（ポータブル）確保。
- ・音、光に配慮できる避難先の確保。
- ・災害発生時の避難体制が全く整っていない。
- ・災害発生時の避難についての情報が少ない。
- ・発達障害児が避難生活を送れるスペース（配慮された）の確保が不十分。
- ・障害別の災害マニュアル（必要な支援・特性 etc）が必要では？
- ・先般の10号台風への備えとして、窓ガラスへ養生テープや布テープ等を貼った。平成元年度建設の建物には雨戸等がないため、大型台風の接近情報が流れるたびに不安になる。法人として改修すべきではあるが、高額となるため、行政による補助があると助かる。
- ・台風や豪雨の際、施設の裏山が崩土の兆候があり要避難となった場合、一般の方々と同じ避難所を利用することも想定されるが、避難に必要な職員の確保や地域の方々に理解していただけるのか不安。
- ・今回の台風時に感じた事 中度・軽度の方は、ホテル（民間）や自然の家等の利用ができないか、利用した場合に送迎や費用の助成がないか。重度の方は入所施設の利用等、障害に合わせて避難ができないか。
- ・車いすの方の避難場所の確保（先日の台風の時、ショートステイも×、病院も×でとても大変でした）
- ・緊急時の対応の明確化。
- ・重度障害者、児の方々への避難先の確保等が、災害時等心配な面もあります。
- ・各地域で町単位のわかりやすいマップ作成。

- ・分野（障害別）の避難所があればいい。
（奄美HPをもっと活用すればいいのか〔過日台風時の受け入れもあったので〕）
- ・事業所において訓練・説明等をくり返し行っています。
- ・台風時に障害をお持ちの方から、「窓ガラスが割れたため、助けてほしい」との電話を受けご自宅に訪問し、雨戸を閉め、飛散した窓ガラスを取り除いたことがある。避難所に行っても周りの方から、あの方は精神障害者といわれるため、避難所に行くことも厳しいとどこに避難したらいいのかと相談を受けたことがある。
- ・年間6回の避難訓練を実施している。雨の時の車椅子利用者の対応も検討したい。
- ・火災・風水害・防災の訓練において1番は、利用者さんの命を守ることが基本にあります。備えあれば憂いなしの教訓でありたいと思います。
- ・大災害後、高ストレス下にもかかわらず服薬できなくなることが予測されるが、自身の工夫でのりこえる手段を持たない精神障害者が多いと思う。こういう事態にそなえる意味でも WRAP や CBT など自己コントロールについて考えておく必要があると思う。
- ・地域での役割を担える社会活動の検討。（障害者が高齢者の見守り、声かけ、ボランティアなど）
- ・既にされているかもしれないですが、災害時、支援が必要である障害者をリストアップする等で把握し、職員内で共有していると迅速に援助できるかと思えます。
- ・各地域でのマップ作成が必要だと思う。
- ・障害別の避難所があれば助かるのではないかな。
- ・障害者専用の避難経路
- ・災害時、支援が必要な障害者だと一見して分かる様な個人カードの配布。
- ・独居で障害を持っている方に対して優先的に配布。
- ・BCP（事業継続計画）などの充実。
- ・日頃から安心できる自宅以外の避難場所、建物へ入れる練習（災害訓練）が必要と考えます。
- ・高齢者の方々の緊急避難時の準備や場所等はあるが、個人の状報等がなく、連絡や災害への備えが困難である。移動手段も困難。
- ・密にならない避難場所の確保
- ・医療的ケアが必要な方のショートステイの受け入れ先。
- ・独居している障害者で、サービスを受けられない方もいると思います。また、サービスを受けていても、地域との日頃からの交流がなければ避難とかも考えないと思います。行政や相談員等関係者の連絡を密にして災害に備えれば良いと考えます。
- ・障害者対応の避難所の整備と周知
- ・障害者への災害時避難ショートや入院等受け入れができない方もいると思います。また、料金も発生する為生活が貧困な方は避難しづらいのかと思います。行政や相談支援、医療機関との連携を取り災害時、安心して過ごす環境ができればと思います。
- ・障害のある方への事前の災害時への備え（必要性の確認） 例えば、自主避難ができるのか、支援が必要なのか、避難所などでの配慮すべき点等の事前確認
- ・非難が困難な方へ（対人恐怖や引きこもりの方）への支援の方法
- ・災害時の障害福祉サービス事業所間での職員体制調整など
- ・福祉避難所としては、受入窓口を一元化してほしい。令和2年の10号台風時には、個人での申出があり、現

場は、混乱した。

その他

- ・障害者への偏見・差別をなくするためには、障害者を知ることが大事。障害者が社会に普通にみられるようにする政策をお願いします。
- ・福祉事業所において（相談支援事業所含）囲い込みや、利用者の意思が尊重されていない事が多い。やめる事すらできない事等もある。
- ・申請から、調査、支給決定までの処理が非常に迅速で助かります。更新の際は介護保険に準じて、更新申請通知は届くのでしょうか。
- ・当事業所・放課後デイサービスでは、学習支援を中心とした支援を行っていますが、集中して何かをする以前に、未就児の時に、支援が必要だったのでは？と思ったり、もっと早く支援を始めれば良かったのにとか、基本の生活習慣が身につけていず、支援が必要なのでは・・・等、早期発見が子供達の将来につながっていくことの大切さを常に思っています。今、事業所でできることを行っていきたくと思います。後、個人的な思いですが・・・学校・家庭・放課後ではできない支援も多々あると思います。児童にも受けれる日中一時支援の事業所があればいいなと思います。
- ・日頃より、当法人、事業運営につきましては、ご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。平成元年に「精神薄弱者授産施設」として開園し、32年経過しました。利用者の皆さんの重度高齢化に対し、ハード、ソフト両面の対応が追いつかず、利用者の皆さんには不便な思いをさせていると思います。
 - ハード面・・・段差解消、要介護者対応居室の整備
 - ソフト面・・・障害・介護に精通した職員の育成（職員の意識改革も含めた研修等の受講）利用者の方が要介護状態となっても、障害者自立支援法が優先されるため、高齢者や介護施設への転籍が行えない現状がある。スムーズに転園できるような制度改正を希望します。

また、看護師の常駐する施設で医療的ケアを受けながらの生活がいいのではないかと事業所としては考えるが、ご家族としては最後の看取りまでを希望しており、支援員との気持ちのずれを感じることもある。ご家族の、「慣れた場所で、長年共に暮らした仲間とともに、できれば最後まで」という、お気持ちも、よくわかる。また看取りについてのスキルを持たない支援員も多く、不安に感じるというのも、よくわかる。重度高齢化という問題は、障害者支援施設にとっては今後も大きな課題なのかもしれません。そのうえで障害関係施設職員に対する「看取り」についての研修会等の開催を計画していただけると大変有難いです。
- ・職員確保も大きな課題です。求人を出しているが、なかなか応募がない。給与が低水準であるのが要因なのかもしれません。法人の企業努力もさることながら、実績主義による支援費給付の仕組みを以前の措置制度のような仕組みへ戻していただきたい。安定的な人員の確保の観点からも、お願いします。（時代遅れでしょうか？）
- ・親が高齢になって、施設入所を希望するが、どこも待機状態であり、それが、保護者の一番の心配になっている。
- ・障害福祉に関わる職員は、専門性が必要である。特に離島は、研修に多くの職員が参加できないので、オンラインの活用を積極的にすすめてほしい。
- ・県の集団指導は、オンラインで十分である。
- ・緊急時などの対応として、地域拠点事業所があると利便性が上がると感じます。また、共生型サービスが今後増えてくると良いと思います。
- ・地域全体での支援体制で、行政のサービス提供のみではなく、地域における住民の主体的な活動が必要と思

ます。

- ・障害者の居場所づくり、生きがいづくり。住みなれたこの地で自分らしさの発揮出来る様に、共に考えていきたいと思えます。
- ・住宅（集合）に住まれている方で、途中で病気や障害をおってしまわれた方の住み替えが出来る様になってほしい。1Fとかに移れたら、地域の集まりや、外出もしやすくなると思えます。
- ・日常的に困っていることは、Dr.（精神科）が一人で勝手に方針を決めてしまうことです。就労支援施設・相談支援事業所の立てた計画を見たことがあるDr. はどれだけいるのか……。多職種連携の中に、Dr. を入れてあげてください。あと、就労については、私たちがとり組みますが、生活面の乱れによって通所できなくなったり、家庭環境の悪化や乱費などでメンタルが乱れたりということが非常に多いです。就労支援施設や相談員はあまり口うるさく言うと当人は他に行ってしまうので、生活面のサポートを保護課スタッフにもっと介入してもらいたいです。半年に1度くらいの訪問では足りません。“お金の出所”の保護課の話は聞きます。役割分担していきましょう。
- ・コロナ禍の事業への影響は、今のところ大きなものは無いが、これから出てくる可能性はあるにも関わらず、不安が無いのか、気にしていないのか、手本を見せるはずの役所や教育機関において、対策が異なることが見受けられる。情報共有ができていないのではないかな。
- ・就労継続支援事業サービスの利用者としては、サービスの受け手という意識は無いため、サービスの自己負担分について、利用者本人への説明が難しく、作業のやる気を無くさせることがある。事業所としては、負担軽減について決定する立場ではないので、自己負担が決定した時点で、行政側で、きちんと説明する等の対策が必要と思われる。
- ・工賃アップや実習等により、生活保護を受給している利用者の収入が上がった場合、保護費が減額されるため、作業等への意欲を削ぐケースがあり、自立支援の阻害ではと捉えられかねないので、サービス利用計画を立てる際に、収入の上昇が予定される場合は、担当者会議に必ず保護課のケースワーカーが出席し、利用者には保護費との関連について説明して納得してもらう必要がある。
- ・もっと事業所間で交流や連携が取れても良いかと考えられるが、就労支援部会等にも顔を出さない事業所があり、利用者が事業所を移る際に引き継ぎができない。
- ・利用者様の事をしっかり考えた上で、利用者様に合った事業所選択や移行を行っているのか……。 (B型→A型へ移行できそうなのに、何のつながりがあるか分からないが同じ所ばかりへの紹介。相談事業所と支援事業所同じ系列は強い。抱え込み……)
- ・生保受給の障害のある方で、働ける能力や体力があるのに、受給をつづけている。切られたくないからB型にいつづける方がいられると思えます。中には、それでパチンコをしている方とかいるので、徹底して調べ対処してもらいたい。ちゃんと自立できるよう促し支援を行い本当に生保が必要な方へ受けられるようにしてもらいたい。コロナ禍で状況がどのように変わるかわからない現代だからこそ、意見を聞くだけでなく実行してほしいです。
- ・学校の掃除について 予算の確保ができるのであれば検討してほしいこととして、学校のトイレや全体的な場所の掃除をシルバー人材や事業所などが入り、コロナ禍の中の教職員の負担軽減を図るとともに、交流の一環としての事業として取り組む。しかし、以前からの“掃除”の目的なども考慮し、依存的ではなく、自立的な面で教室等の掃除は継続して行っていただくなどの配慮も行う。トイレや体育館、教室以外の掃除を行うことで“キレイ”（美化）の情操教育は継続して行えるのでは。

また、1学校10名程度とし、給食の準備をしていただき、一緒に食べ、交流を図る。掃除・給食の頻度としては、最初は、1ヶ月1～2回程度としては。

- ・BCP（事業継続計画）について BCPについては、市町村で対応・網羅が困難が予想される。各事業でも計画等を行っていると思われるが、食料の確保や物品の確保・保管の課題が出てくる。島は特に台風の自然災害がある際には、品薄状態がある。食料の備蓄倉庫や工場など継続してできる手立てが必要と思われるが、現実、維持管理は困難と思われる。福祉の事業所においては、共同で、維持管理できる手立ては検討できないか。
- ・地域移行に関して 入所においては、現在、利用定員いっぱいであるが、区分の高い（5、6）の方は、家にもなかなか、帰れてないのが現状。親も高齢になり、さらにみれていなくなっています。帰ったとしても、どのように関われば良いのか戸惑いの見られるご家族もいらっしゃる。そのような状況にあるため、地域での受け皿・相談がしやすい状況や、短期入所や グループホームなどの事業者が各箇所によくできることが理想になるのでは。（その分の人員・人材確保が必要。夜勤などの対応が課題になるのでは）
- ・市町村（行政）の方々は、様々なところから窓口対応・相談・書類などの業務がたいへんだと想像します。福祉の提供を行ううえで、余裕があれば、さらによりよいサービスの提供ができるのでは？と思うところです。島の福祉の発展のために、その先駆けとして市町村（行政）の“余裕”（人員配置や業務の一部簡素化など）を“風は南から”“思いやり”が育める課になることを祈念して。当事業所も努力・精進いたします。
- ・加計呂麻、靖阿室、与路の方々は、働く場所や社会参加する事が困難等の問題が多く家に引きこもっている方が多くいらっしゃると思います。高齢であったり家族が高齢であったりで、色々なサービスや支援が理解できていないと思われます。専門職の方々の訪問や交流の機会を、もっと増やして頂き悩みや相談に目を向けて頂きたいと思います。私も障害福祉の方は勉強不足で、研修等の参加も、ほとんど出来ていません。研修機会を増やしてほしいです。
- ・障害者に関わる中で、人それぞれではありますが依存心が強かったり、少し素直でなかったりと思われる方がいらっしゃいます。高齢者とは違い、現状を受け止め、先に長い人生を歩むのはとても大変な事だと思います。私は訪問介護の立場で、何でも言われるがままに、してあげるのでは無く、出来るのか、出来ないのか、練習・訓練すれば出来るのかを判断した上で少しでも出来事が増えないかを年頭におきつつケアをしていきたいと考えます。その方が生きる事に前を向いて歩む事が出来る様にと考えています。
- ・今回、実施しているような当事者へのアンケートや当事者団体等からの意見をもっと取り入れることができるような仕組み作りが必要だと感じる。包括支援センターでは、島内のさまざまな福祉サービスを利用している方からの利用が多く、利用者さんからの声は聞き易い環境にある。時には、驚く様な支援内容であったりすることもある。そのような当事者の意見を取り上げ、奄美地区の障害福祉分野の質の向上に繋がるよう、今後も取り組んでいけたらと思っています。
- ・障害のある人たちの高齢化問題については、これから先、更に深刻な問題になることが予想される。全国に先駆けて、奄美モデルは考えられないだろうか？

●ボランティア団体アンケート（手話サークルてて）

団体等の名称	手話サークル てて
設立年月日	平成元年4月
代表者	竹山 愛
主な活動内容	ろう者から生きた手話を学ぶ。 奄美地区聴覚障害者協力と共に、ろう者への正しい理解と認識を呼びかける。
主な活動場所	名瀬公民館
構成員人数	30名
活動内容 その他	5年前に比べて、構成員人数はやや増加 会議や活動の場所の確保に苦労 様々なジャンルの“出前講座”が実施予定

障害者等への理解と交流について

1人でも多くの方に障害に対する理解を深めていただくため、実際に障害者と健常者がふれ合い、意見交換や、相談など気軽に話せたり交流することで、何か感じることができたり、また、「何かをしたい!」「障害がある方の役に立ちたいけどどうしたらいいかわからない」と思ってる方が踏み出す一歩へつながる様なきっかけの場があれば良いなあと思います。

相談・情報提供について

個々の自宅を訪問し相談を受けたり、情報提供など、今のこのコロナ禍の状況下では、なかなか難しい事だとは思いますが、自ら、その様な機関へ出向けない方々へのサポート体制の充実を望んでいます。インターネットを活用する、地域ごとに、相談できる場などさらなるサポート体制が必要だと思います。

保健・医療について

費用・就労について

障害者雇用は進んでいると思いますが、中には、健常者からの心ない言葉や、行動に傷つきながら働いている方もいると聞くこともあります。そういう方がいなくなる事が理想ですが、プライベートに配慮し、心のケアもしながら障害の有無に関わらず、楽しく一緒に働ける様な、支援・サポート体制があればと思っています。

生活環境の整備について

○情報のバリアフリーについて

聴覚障害者は情報弱者と言われてます。筆談での対応、視覚的な情報も少しずつ増えていますが、まだまだ不十分です。知る権利を保障するために、聴覚からの情報提供だけでなく、視覚的な情報をもっと必要です。これが充実すると先天性のろう者だけでなく、難聴者、中途失聴者、少し耳が遠くなった方にも、聞こえに不自由がない方の生活もしやすくなると思います。

○日中の居場所について

奄美の聴覚障害者（先天性ろう者）も高齢化が進んでいます。一般のデイサービスを利用しても、手話でのコミュニケーションが取れない（つまらない）ため、入浴を済ませたら帰宅という、ろう者がいます。ろう者が気

軽に集まり、手話でおしゃべりができる場所が出来たら良いと考えます。

教育・療養について

障害を持つお子さんの親御さんへ、困ってる事など実際に聞き取りをすることでさらなる、サポート体制へつながると思います。例えば各施設・学校などへアンケートを実施するなど、アンケートなどの回答なら言いやすいという親御さんの声も聞くので・・・

社会参加について

福祉スポーツ大会など、ふれ合う交流できる機会も設けていただいておりますが、子どもたちともっとふれ合うなど幅広い年代が交流できる活動があれば楽しいかなあと思います。子どもたち学生さんたちと交流する事で若い世代の方々にも障害への理解を深めるきっかけになればと思います。

災害への対応について

○備え・避難情報・避難所での対応

台風10号の後、聞き取りを行ったところ、ろう夫婦1組（自宅近くの公民館）とろう女性1人（校区の小学校体育館）が避難しました。ろう者の場合、雨音や風の音が聞こえないので、避難するタイミングがつかめず困った。聴者はラジオ等で台風情報を聞くことが出来るが、ろう者はいつ台風がぬけていくのか、予測がつかずとても不安。停電になると手話が見にくくなるので不安。停電するとテレビからの情報が得られず不安。避難所にはテレビがなかった。などの意見が出ました。聴覚障害者のいる避難所では、視覚的情報提供を是非お願いします。エリアメールなどの、日本語での情報では先天性ろう者には不十分です。台風への備え、いつ頃から、どんな備えが必要か。先天性ろう者にも分かりやすい文字情報を提供できないでしょうか。以前は台風時の防災無線の内容を、先天性ろう者に分かり易い文章に換えメールやFAXで一斉送信していましたが・・・

○安否確認

災害と言えば停電がつきものです。携帯電話やスマートフォンを持たない、高齢のろう者にとってFAXは命綱です。停電や電話回線、ひかり回線などが切れてしまうと、直接訪ねて安否確認をするしかありません。手話サークルの会員の力だけでは限界があります。災害時、台風情報、避難情報、安否確認のご協力を強く要望します。

10年前奄美豪雨災害の後、手話サークルでは、ろう者の安否確認名簿の大幅な見直しを行いました。それまでは、サークル会員が近くのろう者宅を訪ねるというものでした。とても現実的なものではありませんでした。そこでろう者の家族、親戚ご近所の方々に安否確認への協力を了承いただき、名簿に掲載いたしました。

一般の方の個人情報ということもあり、市役所福祉政策課 設置手話通訳が管理するという経緯があります。10年も前のものですので新たに見直しをしていただき、安否確認のご協力をお願いします。手話サークルも協力は惜しみません。一緒に取り組んでいただけたら幸いです。

その他

●当事者団体・関係団体アンケート

団体等の名称	奄美市手をつなぐ育成会
設立年月日	昭和60年4月1日
代表者	生元 為市
構成員人数	105名
活動内容	構成員人数は5年前に比べて大幅に増加
その他	他の団体と交流する機会が乏しい

障害者等への理解と交流について
<p>奄美市ではないが、障害者である事を理由に、マンションの賃貸契約を断られた。障害者という事で一括りにせず、個別の生活能力等を見て、審査してほしいと願う。</p> <p>身体障害や、重度の知的障害の人は、見た目でわかりやすいので、周囲からの理解も得やすいが、軽度や精神の場合は、理解を得にくい（例えば、状態が悪い時の行動障害に対して、お店等で居合わせた人の冷たい視線に傷つく事がある）グレーゾーンや発達障害に対する社会の理解も進んでほしいと願う。</p>
相談・情報提供について
保健・医療について
費用・就労について
生活環境の整備について
<p>身近にはないが、施設職員から障害者への虐待のニュース等を見ると、我が子の現在、将来が不安になる。</p>
教育・療養について
社会参加について
災害への対応について
その他
<p>利用している施設の職員の方の離職が多く、担当者がめまぐるしく変わる事が多い。資格を有していない職員の方々への研修等が、十分なかどうか、気になるところです。</p>

●当事者団体・関係団体アンケート

団体等の名称	奄美市身体障害者協会
設立年月日	昭和37年4月1日
代表者	里島 光一郎
構成員人数	60名
活動内容 その他	構成員人数は5年前に比べてやや増加 新規メンバーの加入が少ない メンバーの高齢化 活動メンバーの専門性が不足

障害者等への理解と交流について
まだまだ、地域の方々との交流が少ない。近隣の方々は理解して貰っている少ないですけど1人歩きをしたがらない方がおられる。ふれ合いをすることが少ない。
相談・情報提供について
相談体制をもっとPRしてほしい。自分の地域に高齢者が何名、1人住まいの方が何名、重度障害者が何名、もし地域で災害があった場合、マイクだけではなく、連絡方法を検討してほしい(耳が悪い方にはきこえない)。
保健・医療について
1人住まいの方の連絡のとりかた、健診相談、訪問指導など。
費用・就労について
生活環境の整備について
教育・療養について
社会参加について
社会活動への参加、スポーツレクリエーション、文化活動積極的に参加
災害への対応について
その他

●教育関係・学校アンケート

I 障害児（者）を取り巻く現状や身近で感じている課題、市の施策として希望することなどについて、ご自由にお書き下さい。

①障害等への理解と交流について
（障害等への理解促進、一般の地域住民との交流・ふれあい、ひきこもり支援、ボランティアについてなど） 市民の特別支援教育に対する意識をさらに高める必要があると感じる。
特別支援学級入級、通級開始に関し理解が深まっていない保護者が他地域に比べて多いと感じる。
障害児への偏見や本人の引きこもり等もあり、地域住民との交流がなかなか進んでいない。
特別支援学級の遠足等を利用して、民生委員や地域住民・ボランティアとの交流ができれば理解促進につながるのではないかと思います。
学校内で感じる課題としては、障害への理解についてです。最近はメディアにおける発達障害等の情報が多く、知識としては知っている方も増えていますが、身近に支援や理解を必要としている方がいても、心ない発言や態度を示されることも多いです。
愛の浜園との交流（運動会や学習発表会に参加していただいている）、5・6年生は、総合的な学習の時間に愛の浜園を訪問し、愛の浜園の活動に参加している。
該当する児童生徒がいたり、または特別支援学級があったりする場合、PTA等で理解を保護者をお願いしたり、学校だより等を通じて地域住民へ情報を提供したりしている。
障害等への理解促進を図るための研修会等の開催機会を増やすなどしていただけないのではないかと思います。特別支援学校や障害者施設等との交流の場や交流学習等の推進により、障害等への理解も深まると思います。
特別支援教育学級への理解は進んできていると思うが、それでも地域性や一部の方々の中には障害に対する根強い偏見等が見られる。ひきこもり等の支援については本人に対しての部分においては手厚さを感じる。しかし、家庭や保護者に対してのサポートなどひきこもり等の環境改善に対しての支援にも同様の手厚さがあるとよいかと感じる。
小さい頃から（小学校段階）の障害児（者）に対する正しい知識や関わり方について学ぶことが大事であると考えます。また、実際の差別や偏見をなくすためには、道徳教育だけでなく、地域ぐるみで学習会や交流会などを実施し、より身近なこととして捉えていく必要があるのではないだろうか。
障害をもっている人に対して、まだまだ偏見が多い。交流会、研修会、講演会等で理解促進を図っていくシステムを構築していただけたらと思う。
本校は、隔年で大島養護学校と老人施設との交流学習を行っており、障害児・体の不自由な方への偏見や心的抵抗は少ないものと考えている。
様々な施策のお陰で、障害者に対する理解が以前より深まっているように感じている。ただ、個別の障害への理解は、まだまだあまりなされていないと思う。地域の特性上、障害のある人の一般就労の場が少なく、イベントや特定の事業所以外での日常生活の場では、交流があまりないような気がする。
ボランティア募集などの年間計画がわかると生徒も計画的に参加できるのではと思っている。 児童・生徒のふれあいボランティア活動事業」が今年度から始まっているが、その後、各種団体からの情報提供がないのでカードがうまく利用できない。しかもコロナ禍で関わりがなかなか難しい。

<p>土日などの休みを利用して学校等を利用した活動を計画すると、生徒の関わりなども増えて理解が進むのではないと思われる。</p>
<p>身近に障害がある人がいる家庭は、療育などを通して情報を得ていくことができているが、まだまだ、障害に対する偏見がある人もおり、児童生徒の療育や特別支援に対して理解が難しい状況はある。情報を発信しても、届いてほしい層にはなかなか届かないという難しさを感じる。</p>
<p>奄美大島に赴任し、障害を持たれている方と出会ったことがないように感じました。調べてみると瀬戸内町に観光施設がありましたが、奄美市にももっとあれば良いのにと感じました。</p> <p>バリアフリーマップ等を以前いた市町村で作成したことがあります。子どもたちを巻き込んで作成することで子どもたちもバリアフリーの視点で改めて街中をみることができ、障害者への理解促進に繋がるのではないのでしょうか。</p>
<p>障害のある子どもが、将来にわたって（養護学校や施設でから帰ってきたときに）生まれた地域で生活できるように、小学校や中学校で年に1～2回の交流が他地域（本土）ではありました。（ろう学校在籍）児童生徒にとっても、何の支援が必要なのか、障害者を特別視するものではないこと等、障害者理解のよい機会になっていました。これがきっかけで、子ども同士、あっという間に仲良くなり、寮から帰省したときは一緒に遊んだとの話も聞きました。障害の軽重や保護者、本人の考えもあると思いますが、希望される家庭があったら、ぜひ、実施していただきたいと思います。</p>
<p>障害者の理解が進んでいるように感じる。</p> <p>特別支援教育については、ずいぶん理解が進すすみ支援学級に入級する生徒が増えてきていると感じる。</p> <p>学級に在籍する6%の発達障害を持つ生徒に対する理解が課題であると思う。</p>
<p>インクルーシブ教育やユニバーサルデザインが社会に浸透すると障害を持っている人と持っていない人の壁がなくなり、どの人にも優しい社会になっていくのではないと思う。</p>

②相談・情報提供について

（相談体制、情報提供体制、民生委員等地域における支援体制 など）

就学前の子供の情報をもっとあると、学校教育でその児童を理解でき個に応じた指導が可能になる。

関係機関との情報共有は重要だと思いますが、その後の支援体制が構築できてなく、必要な支援が提供されていないように感じます。

相談体制や情報提供・共有体制が、周知されていないことが課題だと感じています。それぞれに関わる人の所属や職務内容・時刻などの違いから難しい面はあると思います。（実際、学校現場ではすぐに外部の関係機関へ赴くことは簡単ではありません。）ですが、必要な場面や必要な方にどこを訪ねればよいのか、どんなサービスがあるのかを情報提供できたらよいと思います。

担当者会やコーディネーター研修会等で支援体制などの説明や、民生委員等との交流会があればさらにありがたい。

相談・情報提供等については、市のいきいき健康課との連携を密に取っている。また、児童相談所とも連携が取れている状況である。民生委員さんについては、民生委員さん自身が地域で生活しておられるため学校が得た情報をそのままお伝えすることは少々はばかれる。いきいき健康課等を介しての連携が多い。

相談や情報提供があった際に、速やかに対応できる体制づくりには、十分な障害福祉人材の確保に努める必要がある。また、関係者が連携して対応できるように、情報を共有するための場の設定を確実に行うことが大

切ではないか。
各々の支援員に対して、専門の研修会が必要であると感じる。相談に乗っているうちに、各部署の役割以上に介入してしまい、横の連携が取りにくくなっている。立場をわきまえた支援の在り方を考えるべきである。そのためにも、専門的な研修及びどのような関わり方をしているのか、PDCAサイクルのチェックが必要である。
民生委員が定期的に学校にきて、児童の様子を見てくださっている。
SSW などの相談体制をもっと充実させてほしい。相談先はたくさんあった方がいい。相談をする側と受ける側とでは、(相談の内容や相性等が) 合わない場合もある。問題が深刻なほど、多くの人が関わることによって支援の方策や解決の糸口が見出しやすくなると思われる。学校でいえば、本人・保護者だけでなく、教員も相談できるような体制だとありがたいと思う。たとえば SSW も、現在の配置とは別に、社会福祉の制度や仕組みを熟知している専門の人員を市として何人か採用し、市内の小・中学校を巡回してもらい、学校では解決不能な家庭の問題等を「福祉」につなげてもらうことはできないだろうか。そのうえで、どのような支援をするかは市の施策としてよく検討して行っていただければと思う。
学校に SSW のように 1 週間程度相談員を派遣して教育相談期間等を設定できるとありがたい。
転居で奄美市に転入する際、障害がある幼児の保育所への申し込みをするときには、情報がもっと提供されるようにできないか。療育施設との連携や障害児の園での対応可能かどうかなど、全て、保護者が事前に保育所に直接連絡をして、確認し、承諾を得てから申し込むことになっている。保護者が役所任せにすることは問題だが、もう少し情報提供してほしいと感じる。
チャレンジサポート奄美の方に相談することができ助かった。学校で対応できない支援に関しては、児童相談所、チャレンジサポート奄美と連携している。

③保健・医療について
(健診、相談・訪問指導、障害等の早期気づき、医療機関・医療ケア体制について など)
今後連携を図り、個に応じた指導に生かしていきたい。
本人の健康面やメンタル面で、状態に応じて医療機関への受診が必要かと思われるケースで、スムーズに医療機関の受診へと繋がってなく、この体制を早急に見直ししていただけたらと思います。
発達外来や専門的な医療機関が少ないことが課題だと感じています。早期療育につなげるためにも 健診等で気になる症状や様子がみられた子どもたちへ速やかに医療機関や専門機関を受診できるようになるとよいと思います。(受診まで待ち時間で、保護者や本人の課題意識が薄れてしまう)
コーディネーター研修会等で医療機関の方との連携について紹介があれば、(就学时検診での様子等の報告なども) 連携がとりやすい。
障害等の早期気づき等について、保護者等からの相談や質問に対応していただける相談体制や情報提供があるとありがたい。
保育園等からの情報や就学时健康診断等において、入学以前に障害に対する支援体制を整えるため、特別学級設置などを含めた施設・設備等を考慮したいと考えるが、検診等の結果が就学指導等に十分生かされていない気がする。障害に対する偏見等も含め適正な取組をしなければならないと思う。
十分な時間をかけ、丁寧な健診や相談が受けられるような体制づくりができるとよい。 医療機関へのつなぎも確実にできるような支援をしてもらいたい。

<p>保護者が関係機関に相談等があった場合、関係機関から学校へも相談内容を具体的に報告してくれる。今年度も就学前の児童について、いきいき健康課より相談があったとの報告があり、後日その内容について共通理解する場を設け、今後の支援体制を確認した。</p>
<p>おそらく専門医の不足から、保護者が異変に気づいても、どこの病院を受診すればよいのか（相談すればよいのか）わからないことが多い。かかりつけ医も、どこにつなげばよいか迷っているのか、「様子見」のことがあるように思う。また、医療機関に相談してもなかなか予約が取れない、という話も聞く。離島で専門医の確保が難しいという事情があるのはわかるが、なんとか補充・拡充してもらえるとありがたい。また、県の巡回相談を2～3か月に1回程度行ってもらえるように働きかけていただけるとありがたい。*奄美大島では、障害を持った人（子ども）の割合が多いと思われるため。</p>
<p>早い段階でのスクリーニング態勢をもっと充実して、早い段階での対応が必要であると思われる。</p> <p>幼稚園、保育園に一定期間に相談員を派遣し、保護者の相談週間を確立できたらと思う。保育士や教諭などの負担を軽くし、専門的なスタッフで確実に対応すべきだと思う。</p>
<p>児童・生徒の療育にかかる保護者の費用の補助は充実していると感じる。しかし、療育施設に関しては、職員が不足していたり、施設数に対して利用希望者が多かつたりして、今後の充実が必要だと感じる。</p>
<p>発達障害ではないかと思われる生徒・保護者に医療機関の紹介は、慎重に行う必要がある。</p> <p>島内に発達障害外来が増えると良い。</p>

<p>④費用・就労について</p>
<p>（雇用・就労の促進、就労支援・定着支援、地域の中の働く場の創造、福祉的就労について など）</p> <p>大企業が少ない中、障害者雇用はそれなりに行ってもらっている。</p>
<p>高校中退者等へのケアが必要な施策、施設が必要である。</p>
<p>就労の促進も本人の状態を保護者がきちんと理解していないとスムーズな就労につながってないように思えます。本人たちの就労賃金も、もう少し見直してもいいかと思われまます。</p>
<p>特別支援学級児童への教材費・学級費等の費用負担は本当にありがたいと思う。</p>
<p>障害者を受け入れる職場の体制づくり（対応についての研修会、施設の改善等）、環境整備に努める。そのために必要な補助を行う。</p>
<p>もっと充実させてほしい。そのために地域の方々に障害について理解してもらう必要がある。「障害について知る」ことが雇用の促進にもつながると思う。市には障害についての啓発とともに障害のある人に対する接し方や雇用の方法等も啓発してほしい。障害がある＝何もできない、のではなく、できることもたくさんあり、場合によっては健常者といわれている人たちよりも能力を発揮し、まじめに働き、社会の一員として責任を果たしている人もいる。中小企業が多くを占める環境の中、一般就労の機会をもっと設けられるように施策を検討していただきたい。</p>
<p>「夢来夢来」などで働いている方々を見ると組織作りがしっかりしていると感じる。</p> <p>これからもいろんな業種が増えると嬉しい。</p>

<p>⑤生活環境の整備について</p>
<p>（施設・情報のバリアフリー、移動手段、防犯、日中の居場所、日中活動に関するニーズ など）</p> <p>障害者が安心して暮らせるまちづくりに力を入れてほしい。</p>

<p>日中の居場所がもっともって増えてほしいです。</p>
<p>まずは、校内の環境整備をお願いしたい。大いに課題があると感じています。</p> <p>校内に段差が多くバリアフリーになっていません。本校には肢体不自由児学級がありますが、転倒の危険がある個所も多いです。(他にも洋式トイレの不足、階段の手すりが片方しかついていない、水道の高さ、出入り口の狭さ、校内の出入り口(正門・通用門等)に扉がなく場所があり校外への飛び出しが容易であるなど、)いつ、大きな事故やケガにつながっても不思議ではありません。</p>
<p>本校の校舎は全て平屋づくりでバリアフリー設計となっている。階段等で階上へ上がることはない。多目的トイレは児童用トイレ横に1か所、管理棟内に1か所の計2か所がある。笠利地区区内での特別支援教育の基地となり得ると考える。</p>
<p>バリアフリーになっている場所は一部の施設のみになっているので、今後、市としてどのような計画をもっているのか示してほしい。</p>
<p>本校は、台風10号襲来の際、今年度初めて避難所として開設したが、いざというときの出入り口にスロープがなく、車椅子で出入りする際かなり手間取った。障害を持った方が安心して交流したり、災害時において避難したりできるようにするためには、学校のバリアフリー化の早期実現が必要だと感じた。</p>
<p>名瀬港の整備。(エレベーターやエスカレーター、手すり等)</p> <p>歩道に点字ブロックがあってもその上に自転車等が駐輪していることがある。</p> <p>交差点で、常に人が横断する(せざるを得ない)場所でも横断歩道がないところがある(検察庁の前の交差点等)。健常者にとっても危険な場所が多々あるので、整備をしていただければありがたい。</p>
<p>費用対効果の課題もあるとおもわれるので、専門的な立場で推進していただきたい。</p>
<p>学校は階段や段差が多く、身体に障害を持っている生徒が入学してきたらどう対応しようか悩みます。学校によってはエレベーターを備えているところもありますが、電動車イスに対応できるスペースがないように感じました。</p>
<p>名瀬中は、肢体不自由の生徒のためにバリアフリーが充実している。</p>

⑥教育・療育について

(療育、放課後児童対策、特別支援教育、就学・進路指導の充実について など)

のぞみ園など療育施設は頑張っている。情報交換もできている。

発達障害の診断ができる医師が大島には不在と聞く。適切でスピーディーな支援を展開していくためにはクリアしたい課題である。

療育に熱心な保護者は、いろいろな支援を受け入れていますが、それができていない、また知らない保護者もあり、もっと周知徹底が必要だと感じます。

教材、備品等(パーテーション等)の予算を確保してほしい。

特別支援学級専属の支援員を配置してほしい。

療育・教育・医療の連携不足が課題だと感じています。それぞれに取り組みをしていますが、連携が取れておらずに、効果が半減してしまっているように思います。できれば、市が中心となり研修会や連携会議を企画してほしいと思います。特に就学指導に関しては、研修及び共通理解が必要です。本人や保護者の希望が優先されることは大切ですが、特別支援学級のことをよく知らない方も多く、入学後に不満や不信感を抱き、その後の学校生活への課題になることもあります。

<p>支援員（人員）不足が課題です。安全確保のためにも必要です。</p>
<p>本校は極小規模校のため、特別支援教育支援員などの配置がない。しかし、複式学級の指導の中で個々の教育的ニーズに対応した指導を充実させるために、支援員の配置等を関係機関にお願いしている。</p>
<p>本校区内に児童クラブ等の放課後児童対策施設は設置されていない。地域柄祖父母と同居もしくは近隣に祖父母が居住していることが多く、祖父母がいない家庭でも保護者間で相互に預け入れを行っている。今後、児童数の減少や地域の過疎化も考えると児童クラブ等の設置が必要になってくることも考えられる。</p>
<p>特別支援養護学校などを卒業したら、就労していく生徒たちがほとんどであるが、特別支援教育の上級学校の設立等についてどのように考えているか教えてほしい。</p>
<p>放課後の教室等における受け入れは行っていないが、子どもたちが安心して放課後活動できる場がないため、校庭の開放は行っている。</p>
<p>特別な支援を要する児童は、年々増加しているように思うが、それに伴った支援体制の充実がついていない状況にあると思います。特別支援教育支援員の配置については、できる限り現場の要望がかなうように、人的な体制を整えていただけるとありがたいです。</p>
<p>特別支援教育について地域の方々の理解が深まっていると感じる。</p> <p>障害のある生徒が高等学校へ進学することが難しい状況がある。</p> <p>書く・読む事が苦手な生徒にタブレット端末があればよい。</p> <p>特別支援学級は8名の定員になっているが、一人一人のニーズにこたえるための定員の在り方について検討してほしい。学校や生徒の実態に応じて、柔軟な学級編成が可能になるとありがたい。たとえば生徒が、2学年、3学年にまたがると、生徒の出欠（遅刻）の把握や対応が難しいだけでなく、とくに情緒学級では、障害の特性の幅が広く、1学年でも複数の生徒に対応するのが大変な場合がある。それが他学年にまたがると、かなりの負担が担任にかかることになり、生徒への対応もおろそかになりかねない。</p>
<p>充実してきつつあると思われる。</p> <p>奄美高校、大島北高高校などは、本当に理解して生徒を受け入れている。2つの高校には、奄美市として お金でなく、人的な支援ができないかと思う。</p>
<p>昼から放課後にかけて、就学前から高校卒業くらいまで継続して行える、児童生徒対象の発達支援をサポートする場所があれば、と思う。細かい手指の運動、眼球の動き（追従性の良し悪し）、発声の仕方、嚙下、全身の運動、学習の遅れ、つまずきなどが、気づかれないうちまになっていることがあると思います。そして、公教育の現場においては、法律に基づき、決められた期間内にカリキュラムを実行しなければならず、100%個人に合わせるのは、実際難しい。詳しくはわかりませんが、現在は特別支援学級などに在籍している生徒が主に放課後等デイを利用できるようです。しかし、普通学級に在籍しているものの、特別な支援を必要とする生徒が少なからずいると思います。特別支援学級入級をためらうような事情もあり、そのような生徒は学校のなかでは支援員のサポートを受けながら授業をうけるものの、家庭学習においては難しい状況があると思います。日記などで、真面目な生徒は（わからないけれど）夜遅くまで、睡眠時間を犠牲にして日々の宿題をしたり、逆に全くわからず宿題に手をつけない生徒がいたりします。鉛筆一つ使うのにも、手首を柔軟に動かす必要があるし、板書を移すことも、「このくらいできるだろう。」と書いていても、できにくい人もいます。（予算のことが気にはなるが）、そのような生徒に、放課後などを利用して、現在の勉強や日々の宿題の補助、つまづいてしまっている学年に立ち戻っての学習（場合によっては小学校に戻って）、それ以外の活動や遊びを通して、機能訓練をしたり、安心して過ごせる居場所を作ることができないかと思う。もっと早期から関わることができれ</p>

<p>ば、発達に関する情報が詳しくわかり、進学先に引き継いでいくことで、保護者や本人も生活しやすくなるのではないかと、と思うことがある。名瀬地区や龍郷には児童発達デイがあるが、笠利地区にはできないのでしょうか？</p>
<p>特別支援教育が必要と思われる生徒に対して、保護者・地域から難色を示されることがある。障害というものに対する偏見が、年配の方に根強くあり、必要な生徒に対していい環境を整えることが難しいケースもある。療育に関しては、早期からの実施が良いとされているが、見逃されているものも多いと感じる。</p>
<p>特別支援学級の在籍生徒は個々に応じた対応が必要となります。新設される際には予算措置が別でしていただけていますが、情緒学級については特に個々に応じて必要な場所（教室等）や物が異なってきます。新設の有無に関わらず、予算措置を別でしていただけたら嬉しいです。</p>
<p>早期の療育が必要なのは共通認識だと思いますが、同じ奄美市でも名瀬地区以外での療育には地域格差があるように感じます。本土では、療育のためのバスや、専門の職員が保健センターや公民館等での出張療育など、保護者の負担軽減及び、療育の継続のための手立てがなされています。奄美市でも、そのような支援があれば、転勤やI・Uターンの家族も、安心なのではないでしょうか。奄美市に若い世代を呼び込むアピールにもなります。ぜひ、保護者の負担軽減及び、継続した療育が受けられるように検討をお願いします。</p>
<p>鹿児島県全体の課題でもあるが、高校に通級や支援学級ができるとありがたい。 発達障害の生徒がのぞみ園で療育を受けていると中学生期の落ち着きが違うように感じられる。 早期療育は社会性につながる。 グレーゾーンの生徒たちの進路実現が課題。島内に城西高校の共生コースのような進路先があると良い。 支援員の支援があり、ノート等の介助もスムーズに行っている。</p>

<p>⑦社会参加について</p>
<p>（社会活動への参加促進、スポーツ・レクリエーション及び文化活動の充実 など）</p>
<p>障害に応じたスポーツ・レクリエーション、文化活動の積極的な広報が必要だと感じる。</p>
<p>社会活動への参加・スポーツ等、保護者だけでは不十分で、そこにボランティア等の協力が必要だと思います。</p>
<p>障害のある方もそうでない方も一緒に参加できるスポーツ・レクリエーション大会の企画</p>
<p>地域行事へ福祉施設の入所者に参加してもらい機会や芸能や作品発表等の場を見る機会を設定するためには、地域住民と施設関係者（職員）とが積極的に連携する必要がある。</p>
<p>日常生活そのものが「社会参加」になればよいと考える。難しいことではあるが、障害のある、なしにかかわらず、いっしょにいろいろなことに取り組めれば素晴らしいと思う。</p>
<p>障害を持っている友人と奄美大島で遊ぼうと思いましたが、奄美市内にはスポーツ等の施設がないように感じました。私の調べ不足かもしれませんが、もっと活躍できる場や利用できる場所のアピールをしていただけたら嬉しいです。</p>
<p>肢体不自由生徒の課外活動として、ひまわり就学塾に行き、スポーツレクリエーション等を楽しんでいる。</p>

<p>⑧災害への対応について</p>
<p>（災害への備え、災害時の体制 など）</p>
<p>学校等での訓練で、支援学級児童・生徒を集めての訓練も必要ではないかと思われます。</p>

<p>災害時にバリアフリーでないことから避難が困難になることが予想されます。校内での避難訓練においても、段差の多さや出入口の狭さから避難に時間を要したり、周囲の避難者との接触を避けるために避難が遅れたりしています。</p>
<p>バリアフリーを目指し、校内の段差をなくして欲しい。</p>
<p>台風の際に避難所となる学校等への車椅子の常設や避難を行う際のマニュアルの作成等が行われると障害のある方への対応等がしやすくなるのではないかと思います。</p>
<p>在学時間内の避難時においては、交流学級の担任と特別支援教育の担任を中心に、全校体制でサポートしているのが現状。障害の状況もあり特別な備えや体制は取っていない。</p>
<p>本校では、体育館が避難所になっているが、裏山の土砂くずれの危険性やトイレが外にあって、強風にあおられながら用を足しに行かないといけない状況である。避難所になる前に、そのような状況であることが確認できているのか、避難所の基準はないのか教えていただきたい。</p>
<p>先日の台風10号襲来の際、避難勧告が出されたが、支援を要する方がどこに避難するのかを把握していませんでした。災害発生時は学校施設も避難所として開放する流れになっていることを考えると、障害の態様によって、どのような支援を要するのか、車いすが必要かなどといった情報を事前に把握しておくことで必要な手立てを講じることができると考えます。災害への備えとして、定期的に情報共有ができればと考えます。</p>
<p>先日の台風の際、何か所かの避難所はすぐにいっぱいになったと聞いており、障害のある人たちだけでなく、高齢者や子ども等、社会的弱者といわれる人たちの避難について、もう少し具体的に避難時の説明があればよいと思う。全市での訓練は、現状では（新型コロナウイルスの影響もあり）難しいと思うが、できればいつか大規模な訓練を行う機会を設けてもらえればと思う。</p>
<p>避難所には市役所職員が配置されていると思いますが、その際は事前に災害時要援護者の名簿は配布されているのでしょうか。避難所を利用したことがないため、実態が分かりかねますが、事前に名簿配布があり、その方にどんな支援が必要かを記載しておくに対応しやすいのではないかと思います。避難所の場所は学校が指定となる場合が多いですが、学校は高低差が大きく、車いすの方や高齢者の方にとっては避難所として活用できているのがとても心配です。また、避難所となる体育館についてですが本校はすべて和式で足腰が悪い方はしゃがむことが困難です。1階には職員トイレに洋式が男女1つずつありますがスペースも狭く、車いす等での使用は不可能です。災害対策としても体育館のトイレの改修等をしていただけると障害がある方だけではなく、高齢者や幼児も使用しやすくなると思います。</p>
<p>肢体不自由生徒は、防火防災訓練の実施計画等に沿って、障害者の生徒の対応また車椅子等の持ち運びの係をきめて、非常時に安全に避難できるような行動がとれるよう訓練している。</p>

<p>Ⅱ 児童・生徒のご家族から、どのような相談が多いですか。</p>
<p>学習理解がうまくいかない。</p>
<p>万引き、金銭トラブルなどの問題行動</p>
<p>支援が必要だと思われる家庭ほど、自分たちからの申し出が少なく、支援内容の周知徹底と支援を受けることが恥ずかしいことではないとの認識を保護者へのも理解させていくことが必要だと思われます。</p>
<p>5人前後の少人数でゆとりを持った学習環境を整えてほしい。</p>
<p>周囲の人たち（友達）から、いじめられたり、差別されたりすることがとても心配である。 支援やサービスを受けることで将来的に不利になることがあるのか。（高校に進学できるのか等）</p>

<p>支援員をお願いできないのか。(支援員を配置することで、集団の中でできることが増える)</p> <p>どんな合理的配慮をしているのか。(学校は合理的配慮(支援)を知っているのか)</p> <p>どうすれば勉強ができるようになるか。</p> <p>子どもたちが、学校生活を送る上での困り感をできるだけ取り除いて、楽しく登校できるようにという思いからの相談と学習への困り感を減らし、学力をつけてほしいという思いからの相談が多いです。</p>
<p>保護者の認識がそんなに高くないのか、相談が少ないので、紹介・説明等をしていきたい。</p>
<p>本校は特認校制度の指定校となっているが、不登校経験者や不登校傾向の児童・生徒の保護者の方々から相談を受けることが多い。不登校及び不登校傾向の要因はそれぞれのケースが想定できるが、特別支援教育的(情緒・知的)な知見(専門機関等)からのアドバイスをいただきたい。</p>
<p>進路・就職等への不安が大きいと思われる。そのため、中学校進学の際に通常学級への入級を希望される保護者がいる。偏見や差別に対する不安が払しょくできないからではないかと考える。</p>
<p>できるだけ普通学級で、できるだけ他の子どもたちと同じような教育を受けさせたい。でも、我が子の障害に対しては十分な配慮をしてもらいたい。そのためには、支援してくれる人がいると助かるがお願いできないか。</p>
<p>特別支援学級の児童の保護者からは、家庭学習の携わり方や生活指導についての相談が特別支援学級担任を中心に行われている。</p>
<p>支援を要する児童のうち、入級指導が必要な児童については、保護者と積極的に教育相談を行ったり、心理検査の受検や就学相談会への参加を促したりしています。心理検査や就学相談までは順調に進む傾向にありますが、入級に向けた具体的な話になると、地域の方々や同級生の偏見を心配される方が多く、教育相談だけでうまく解決できない状況も出がちです。特に地域の方の特別支援学級に対する認識を変えることは学校の啓発だけでは不十分であると考えます。学校と行政が協力し合いながら、啓発に努めていく必要があると思います。</p>
<p>中学卒業後の進路について</p> <p>善悪の判断がつかない場合の指導方法</p> <p>友達関係(トラブル等の対処法)</p> <p>支援学級への入級について(必要性や支援体制)</p> <p>大島養護学校卒業後の進路について</p>
<p>就学について</p> <p>高校進学をするために、個別の学習を相談ことが多い。なかなか個別に対応することは、難しいができるだけ対応するようにしている。</p>
<p>学力の低さから、特別支援を受けたいという要望。</p> <p>特別支援学級に在籍せずに、支援を受けることができるか。</p> <p>特別支援学級に在籍した場合、高校への進学がどうなるのか。養護学校にしか行けないのか。</p> <p>療育手帳は取る必要があるのか。療育手帳を取ったときにデメリットはあるのか。</p> <p>中学生から療育をするには、手遅れではないか。効果があるのか。</p>
<p>本校には身体的に障害を持たれている方は私が知る限りは把握しておりませんが、体育大会等のイベントの際には、洋式トイレを利用したいと場所を尋ねられることが多いです。(足腰が悪く和式は使用できない)</p>
<p>公立高校への進路実現をするためにはどうすればよいか。</p>

⑨その他

短い期間内にこれだけの内容のアンケートを求められました。関係者多くの人に周知して、入力をお願いしたかったのですが、それもありませんでした。今後の要望としてこのアンケートの質を高めようとするならば、内容、期間を適切に設定してください。

肢体不自由学級に所属する児童に対して、導尿スペース確保のためのパーテーションや導尿器具、備品等の補充、休憩スペース等を整備してほしい。

支援が必要な児童・生徒は、本人の障害や特性によって困難を抱えているというより、むしろ家庭の問題（貧困、虐待、ネグレクト、保護者の障害等）が要因であることが多々ある。学校でどれだけ働きかけても、家庭での問題が解決されなければ、子どもたちは落ち着いて学校生活を送ることができないし、場合によっては不登校になってしまうこともある。

障害があっても、持てる力、できる力を育み、その子ども（その人）なりの「自立」ができるように、地域社会の一員として暮らせるように支援をするには、多くの機関が関わる必要があると考えている。

●奄美地区地域自立支援協議会

①障害者等への理解と交流について（理解促進、引きこもり支援、ボランティアなど）その他
<p>ボランティア育成（地域活動支援センターの活用）</p> <p>子どもから障害、高齢者までが一緒に参加できる企画（食事やスポーツなど）柔軟にできる予算と体制</p> <p>障害理解のための講演会や研修の実施（オンライン化も活用）</p> <p>当事者の話や他の地域の取組を知る機会（行政職員、一般市民向け）</p> <p>引きこもり支援</p> <p>当事者、家族の集まり</p> <p>各機関、多職種の横のつながり（ネットワーク構築）</p>
②相談・情報提供について（相談体制、情報提供体制、民生委員等地域の支援体制など）
<p>全体の質の向上を目指す取組、支援者向けに段階的な研修（島内開催やオンライン）</p> <p>相談先がわからない</p> <p>就労先や支援事業所の情報入手先がわからない。随時更新してほしい。</p> <p>身障手帳・更生医療の問合せへの手続きに関する対応をスムーズに改善</p> <p>ぴあリンクをはじめ障害福祉に関わる人材の確保と育成</p> <p>家族支援を地域でどう理解し、支えていく体制がとれるか</p> <p>民生委員が情報を得たとき、どこに行ったらいい？相談を受ける体制や情報提供</p> <p>障害福祉を支える人材の育成・確保（オンラインも）</p> <p>成年後見制度の利用や民間団体や、市民後見などで育成した人材の活用など</p> <p>親亡き後の支援</p>
③保健・医療について（健診、早期気づき、医療ケア体制など）
<p>もぐもぐ外来（口腔ケア）の利用（受診）の拡大</p> <p>もぐもぐ外来の催し物の広報周知（保育所や学校への情報提供）</p> <p>医療的ケア児に対する災害時の体制整備</p>
④雇用・就労について（就労支援・定着支援・福祉的就労など）
<p>就労先が身体障害の方へ対応していない（スロープ・段差）</p> <p>就職先のデータが分かるように情報のバリアフリー（過去から現在まで）</p> <p>養護学校実習時の費用負担の軽減（一日5～6万で3回くらい実施）</p> <p>人材不足と言われているが、障害者で働いている人がいない。</p> <p>障害者へ仕事を生み出すための工夫、取組</p> <p>移動手段の助成、就労定着につながるための鹿児島市の友愛パスのようなもの</p>
⑤生活環境に整備について（施設情報のバリアフリー、移動手段、日中活動の場など）
<p>地域移行に必要なグループホーム不足</p> <p>笠利地区へ食事配達（現在なし）</p> <p>笠利地区の居宅介護サービス不足（ヘルパーはひよりのみ、社協もやっていない）</p> <p>住宅の確保、障害がある方が借りられる物件の掘り起し、空家対策との連動など</p>

<p>各種施設の空き状況の把握、公表を行ってほしい</p> <p>生活困窮者への住居提供情報</p> <p>移動手段の助成、障害や高齢の方が交通機関を利用して社会参加できる、鹿児島市の友愛パスのようなもの</p> <p>金銭管理の支援をする人・団体等が不足。社協で対応しきれない分をどうするか検討する必要がある</p> <p>地域移行に必要な住居の確保</p> <p>地域移行を継続的に行う機関</p> <p>夜間時等の緊急時に対応できる支援</p>
<p>⑥教育・療育について（療育、放課後児童対策、特別支援教育など）</p>
<p>療育センター等の専門の医療機関がない（医療的ケア児への対応）</p> <p>療育に関わる人材の不足（作業療法士）</p> <p>療育福祉サービスと学校等保育園、幼稚園などの連携体制（共有）</p>
<p>⑦社会参加について（社会活動への参加促進、スポーツ・レクリエーション及び文化活動の充実など）</p>
<p>障害を持つ子ども達は体験の場が少ない、今日見たゼログラヴィティのような体験が出来る場を活用しやすくする</p> <p>体験できる場の情報発信、体験できる場の機会（資源）を増やす</p> <p>ゆうあいスポーツ大会をしているが、市民運動会で障害の一定枠を設ける（共生）</p> <p>参加しやすい（仕事をもっている障害の方も参加できるような）イベントの企画</p> <p>レクリエーション施設の充実</p> <p>障害がある方に対応した体育館へ（例：鹿児島市 ハートピアを参考に）</p>
<p>⑧災害への対応について（災害への備え、災害時の体制など）</p>
<p>ショートステイの拡充（不足）</p> <p>避難所において、障害のある方への理解を促進する取組（地域住向け）</p> <p>安心して避難できる場所、支援のあり方、場所の周知</p> <p>障害者の方の受け入れについて今まで考えてこなかったのこれから充実させる</p> <p>一般避難所を利用するのに不安がある方への支援の充実（ホテル借り上げなど。障害に限らず）</p> <p>障害の方たちへの対応が分からない。本人も寝られるか不安。</p> <p>障害のある方も対応できる避難所や、避難の必要性について連絡を5市町村で集約し、迅速に発信できる体制</p> <p>避難所のトイレ環境の整備</p> <p>ヘルプパスポートの普及・啓発</p> <p>住用地区は、バリアフリー対応した避難所が一つしかない（増望）</p>
<p>他意見</p>
<p>各種会議のオンライン化、高頻度化</p>

障害児福祉計画への意見及び要望

(療育及び特別支援教育の推進について)

(1) 早期療育及び障害児保育の充実

・発達等に支援が必要な方や、母子ともに支援が必要な方は、検診で参加者の1～2割程度。

・事業所が定員いっぱいですぐに通所出来ないなど、ニーズをまだまだ解消できていない。
⇒児童発達支援、放課後等デイサービスの事業所を増やす必要がある。

・受け皿の問題や保育所との並行通園の問題。障害児福祉計画の中のインクルーシブ教育とも関わるが、臨機応変な養育支援体制が必要。

⇒必要性に応じた柔軟な養育支援体制の構築を図る必要がある。

・最近では医療的ケアが必要なお子さんも増加。自己注射、定期的に服薬、鼻からチューブや酸素を入れているなどケアが必要な子どもの行き場が課題。(保育園、幼稚園の受け入れ)

⇒医療的ケア児の保育機関への受け入れを推進する必要がある。

・島内に療育センター等の診断機関がないという問題がある。今年は療育センターの巡回相談もなかった。

・診断する医師や心理士などがいないことが一番の問題。(最近では県病院で発達障害の子どもを見てもらえるようになり、検査も受けられるようになってきたが、全員が診療を受けられるわけではない)

・必要としている人みんなが受診して診断受けることができないのが問題。発育発達クリニックを充実させ、療育につないでもらいたい。

・発達検査について、保健所では心理発達検査は年4回行っている。早期発見で療育支援につなげることが目的だが、就学前の子どもの受診が多い。年間30名ほど受診する中の半数が年長。就学相談で別日に検査することはできないか？

・年中時に実施した検査のデータの情報を提供したらよいのではという意見もあるが、就学前まで一度も検査を受けたことがない子どももいて、課題は残る。

⇒必要に応じた発達検査が受けられる体制の整備及び人材を確保する必要がある。

(2) インクルーシブ教育の推進

・学校の先生の障害理解や共有が課題。学童のスタッフからも意見が出ている。

・相談支援専門員や療育のスタッフに学校に出向いて、障害がある子どもとの関わりを説明

してほしい。先生方にサポートの仕方などを伝えてほしい

・保育所等訪問の制度があることを知らない先生が多い。保護者から提案してもらうと、学校としては受け入れやすい。

・学校のPTAで障害に関することについても話をしたら、学校の先生も入るので良いのではないか。(計画に「直接PTAと連携する」といければよいのでは)

⇒学校への外部機関との連携推進を図るための取り組みを行う必要がある。

・医療的ケア児について、就学時、養護学校でなければならないのか、特別支援学級で受け入れることは可能かなどの検討が必要。

⇒医療的ケア児を受け入れる学校の体制整備及び人材確保を図る必要がある。

(3) 指導者の専門性の向上

・特別支援教育に対する先生方の意識を高める必要がある。人事の問題で、必ず特別支援教育に精通している先生が配属されるわけではない。そういう先生方の意識を高めることに時間がかかる。

・保育や教育の現場では発達検査結果の数字に左右される傾向が強いので、検査の目的についての理解や共有の仕方の検討が必要。

⇒支援者が障害理解を深めるための研修を充実させる必要がある。

(4) 障害のある子どもをとりまく関係者のネットワークの充実

・療育に繋がっていない就学児の母親などから関係機関へ相談があった時、学校の先生から療育施設の説明は受けているようであるが、実際に療育機関への相談や支援までつながっていないという話も聞いたことがある。

⇒地域の障害理解拡大及び相談機関のさらなる周知を図る必要がある。

・教育支援委員会や療育機関に発育発達クリニックの結果が伝わっていない、反映されていない。

・個人情報の取り扱いについて、必要な情報の共有が難しいとは思いますが、支援計画を作成するにあたって必要な情報でもあるため、関係機関でデータの共有を行うことができるようにしてほしい。

・発育発達クリニックと、発達検査が重複しないような情報共有が必要。

⇒必要な情報を共有できる体制づくりを行う必要がある。