

新たな取組みの概要紹介について

平成25年5月17日

熊本市健康福祉子ども局

障がい保健福祉課

①地域社会における共生の実現に向けて 新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の概要

(平成24年6月20日 成立・同年6月27日 公布)

1. 趣旨

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するため、新たな障害保健福祉施策を講ずるものとする。

2. 概要

1. 題名

「障害者自立支援法」を「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)」とする。

2. 基本理念

法に基づく日常生活・社会生活の支援が、共生社会を実現するため、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行われることを法律の基本理念として新たに掲げる。

3. 障害者の範囲(障害児の範囲も同様に対応。)

「制度の谷間」を埋めるべく、障害者の範囲に難病等を加える。

4. 障害支援区分の創設

「障害程度区分」について、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す「障害支援区分」に改める。

※ 障害支援区分の認定が知的障害者・精神障害者の特性に応じて行われるよう、区分の制定に当たっては適切な配慮等を行う。

3. 施行期日

平成25年4月1日(ただし、4. 及び5. ①～③については、平成26年4月1日)

4. 検討規定(障害者施策を段階的に講じるため、法の施行後3年を目途として、以下について検討)

- ① 常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方
- ② 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方
- ③ 障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方
- ④ 手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方
- ⑤ 精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方

※上記の検討に当たっては、障害者やその家族その他の関係者の意見を反映させる措置を講ずる。

5. 障害者に対する支援

- ① 重度訪問介護の対象拡大(重度の肢体不自由者等であって常時介護を要する障害者として厚生労働省令で定めるものとする)
- ② 共同生活介護(ケアホーム)の共同生活援助(グループホーム)への一元化
- ③ 地域移行支援の対象拡大(地域における生活に移行するため重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるものを加える)
- ④ 地域生活支援事業の追加(障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う者を養成する事業等)

6. サービス基盤の計画的整備

- ① 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての障害福祉計画の策定
- ② 基本指針・障害福祉計画に関する定期的な検証と見直しを法定化
- ③ 市町村は障害福祉計画を作成するに当たって、障害者等のニーズ把握等を行うことを努力義務化
- ④ 自立支援協議会の名称について、地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者や家族の参画を明確化

障害者総合支援法の対象となる難病等の範囲について

現在の状況

- 平成25年4月から、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」（以下「障害者総合支援法」という。）に定める障害児・者の対象（※1）に、難病等（※2）が加わり、障害福祉サービス、相談支援等（※3）の対象となる。
- 他方、厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会においては、新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲等の検討が引き続き進められており、この範囲等も参考にして検討することとされていた障害者総合支援法における難病等の範囲については、直ちに結論を得ることが困難。

※1 児童福祉法に定める障害児についても同様。

※2 障害者総合支援法上は、「治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者」と規定されている。

※3 障害児・者については、障害福祉サービス、相談支援、補装具及び地域生活支援事業。障害児については、障害児通所支援及び障害児入所支援。

当面の措置

- 障害者総合支援法の施行に際し、**難病患者等が**障害程度区分の認定や支給認定等の手続を経て、**平成25年4月から円滑に必要なサービスを受けられるようにするため**、自治体での準備期間を考慮して同年1月18日に**対象疾患を定める政令を公布**。
- 今回定める**障害者総合支援法における難病等の範囲**は、**当面の措置**として、「**難病患者等居宅生活支援事業**」の**対象疾患と同じ範囲**（※4）として**平成25年4月から制度を施行**した上で、新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲等に係る検討を踏まえ、見直しを行うものとする。
- なお、障害者総合支援法の対象となる難病等による障害の程度（厚生労働大臣が定める程度）についても、「難病患者等居宅生活支援事業」の対象患者の状態に鑑み、「（政令で定める）特殊の疾病による障害により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける程度」とする（※5）。

※4 同事業では、難病患者等のADLの向上のためホームヘルプ事業等を行っており、難治性疾患克服研究事業（臨床調査研究分野）の対象疾患（130疾患）及び関節リウマチがその対象範囲となっている。

※5 難病等に該当するかどうかの判断は、個々の市町村において、医師の診断書等で確認することとなる。また、障害程度区分の認定については、全国の市町村で難病等の特性に配慮した円滑な認定が行われる必要があり、1月23日付けで各都道府県に「難病等の基本的な情報」や「難病等の特徴（病状の変化や進行、福祉ニーズ等）」、「認定調査の時の注意点」などを整理した関係者向けのマニュアルを送付。

平成25年4月から難病等の方々が障害福祉サービス等の対象となります

平成25年4月に施行される障害者総合支援法(旧障害者自立支援法)において、障害者の範囲に難病等の方々加わります。
対象となる方は、身体障害者手帳を所持していなくても、本市が必要と認めた場合、障害福祉サービスの利用ができます。

対象者

対象となる130疾患(裏面参照)による障害がある方々

①障害福祉サービス・障害児支援

居宅介護(ホームヘルプ)、短期入所(ショートステイ)、生活介護、自立訓練・機能訓練、就労移行支援、就労継続支援、ケアホーム、グループホーム、児童発達支援、障害児入所支援 等

②相談支援

計画・障害児相談支援(サービス利用のプラン作成 等)
地域相談支援(入所施設等からの地域移行の支援 等)

③補装具 車いす、歩行器 等

④地域生活支援事業

日中一時支援、訪問入浴、移動支援
日常生活用具(特殊履台、入浴補助用具 等)
障害者相談支援事業(生活、就労、就学等の各般の相談対応) 等

主なサービス

手続き等

○ 必要な書類、手続き及び費用負担等については、以下の問い合わせ先にお尋ねください。
○ 対象疾患に罹患していることの証明書(診断書、特定疾患医療受給者証等)の提出を依頼する場合がありますので、ご了承ください。

①障害福祉サービス等

- ②相談支援
④日中一時支援、訪問入浴、移動支援

中央区福祉課 096-328-2311
東区福祉課 096-367-9127
西区福祉課 096-329-5403
南区福祉課 096-357-4129
北区福祉課 096-272-1118
※障害児入所のみ
児童相談所 096-366-8181

③補装具 ④日常生活用具

各区役所福祉課 左記参照
託麻総合出張所 096-380-3111
河内総合出張所 096-276-1111
花園総合出張所 096-359-1122
鮑田総合出張所 096-227-1111
天明総合出張所 096-223-1111
幸田総合出張所 096-378-0127
城南総合出張所 0964-28-3111
北部総合出張所 096-245-2111
清水総合出張所 096-343-9161

問い合わせ先

制度、その他の事業について
障がい保健福祉課 096-328-2519



1	脳A脳症	34	原発性側索硬化症	67	成人スチル病	99	膿瘍性軟癬
2	亜急性硬化性全脳炎	35	原発性胆汁性肝硬変	68	腎臓空洞症	100	嚢胞性網膜症
3	アジソン病	36	原発性免疫不全症候群	69	腎精小脳変性症	101	パーキンソン病
4	アミロイド症	37	硬化性萎縮性苔癬	70	腎精性筋萎縮症	102	パーシャール病
5	アルルギー性肉芽腫性血管炎	38	好酸球性筋膜炎	71	全身性エリテマトーゼス	103	肺動脈性肺高血圧症
6	ウエグナー肉芽腫症	39	後縦韌帯骨化症	72	先端巨大症	104	肺動脈狭窄気症候群
7	HTLV-1関連骨髄症	40	拘束型心筋症	73	先天性QT延長症候群	105	バット・キアリ症候群
8	ADH不適合分泌症候群	41	広範骨性骨炎腎症	74	先天性鼻涙管横虹皮症	106	ハンチントン病
9	黄色顆帯骨化症	42	高ブドウ糖チンソ血症	75	先天性副腎皮質酵素欠損症	107	原発性特異性骨増殖症
10	潰瘍性大腸炎	43	抗リン脂質抗体症候群	76	側頭動脈炎	108	肥大型心筋症
11	下垂体前葉機能低下症	44	骨髄異形成症候群	77	大動脈炎症候群	109	ピタミンド依存症二型
12	加齢性黄斑変性症	45	骨髄嚢腫症	78	大脳皮質基底核変性症	110	皮膚筋炎
13	肝外門脈閉塞症	46	ゴナドトロピン分泌過剰症	79	多系筋萎縮症	111	びまん性汎肺気管支炎
14	関節リウマチ	47	混合性結合組織病	80	多発性運動ニューロパチー	112	肥満気管炎候群
15	肝内結石症	48	再生不良性貧血	81	多発筋炎	113	表皮水疱症
16	偽性低アルドステロン症	49	サルコイドーシス	82	多発性硬化症	114	フイツシャー症候群
17	偽性副甲状腺機能低下症	50	シェーグレン症候群	83	多発性嚢胞腎	115	フリオン病
18	球腎嚢性筋萎縮症	51	色素性乾皮症	84	遅発性内リンパ水腫	116	ペーチェット病
19	急速進行性糸球体腎炎	52	自己免疫性肝炎	85	中枢性尿崩症	117	ペルオキシソーム病
20	強皮症	53	自己免疫性溶血性貧血	86	中重症表皮剥離症	118	発作性夜間ハメグロビン尿症
21	ギラン・バレー症候群	54	損神経症	87	TSH産生下垂体腺腫	119	慢性炎症性脱髄性多発神経炎
22	筋萎縮性側索硬化症	55	若年性肺炎腫	88	TSH受容体異常症	120	慢性血栓性肺高血圧症
23	クッシング病	56	重症急性肺炎	89	天疱瘡	121	慢性肺炎
24	グルココルチコイド抵抗症	57	重症筋無力症	90	特異性拡張型心筋症	122	ミトコンドリア病
25	クロウ・梁癩症候群	58	神経性過食症	91	特異性間質性肺炎	123	メニエール病
26	クローン病	59	神経性食欲不振症	92	特異性血小板減少性紫斑病	124	網膜色素変性症
27	剣症肝炎	60	神経嚢腫症	93	特異性血栓症	125	ちよちよ病
28	結核性硬化症	61	進行性核上性麻痺	94	特異性大腿骨頭壊死	126	有棘赤血球顆粒病
29	結核性動脈周囲炎	62	進行性骨化性嚢腫形成異常症	95	特異性門脈圧亢進症	127	ラングレルハンス細胞顆粒球症
30	血栓性血小板減少性紫斑病	63	進行性多発性白質脳症	96	特異性両側性感音難聴	128	リンソーム病
31	原発性アルドステロン症	64	ステイアーズ・ショソソソ症候群	97	突発性難聴	129	リンパ管腫症
32	原発性硬化性胆管炎	65	スモン	98	難治性ネフローゼ症候群	130	ウェアット症候群
33	原発性高脂血症	66	正常圧水頭症				

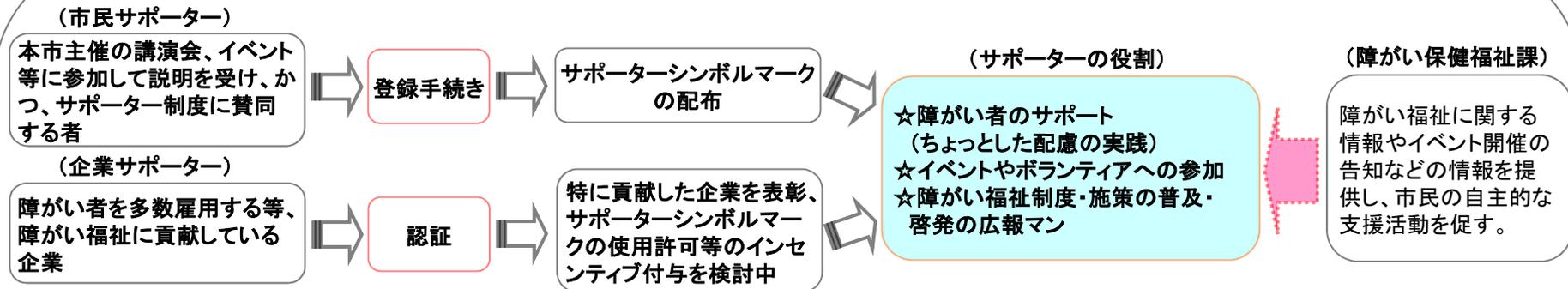
②障がい者サポーター制度

趣旨

障がいについて「知る」・「交流する」機会を提供することで、市民の正しい理解を促すとともに、障がい者の暮らしの充実・就労・社会参加の促進につなげていくような、市民運動を喚起するための取組みが必要。

平成25年度は、市民参加型のサポーター制度を発足し、サポーターシンボルマークのデザイン募集、研修会、サポーター登録、イベント等へのサポーター動員という一連のプロセスを通して、市民と障がい者との接点を創出し、交流の機会を拡大することによって、障がいがあっても、暮らし、仕事、スポーツ・芸術活動等、様々な活動に参加できる仕組みや環境を多様な市民と一緒にデザインし、実現するという目的のもと、障がい者サポーター制度を発足する。

概要

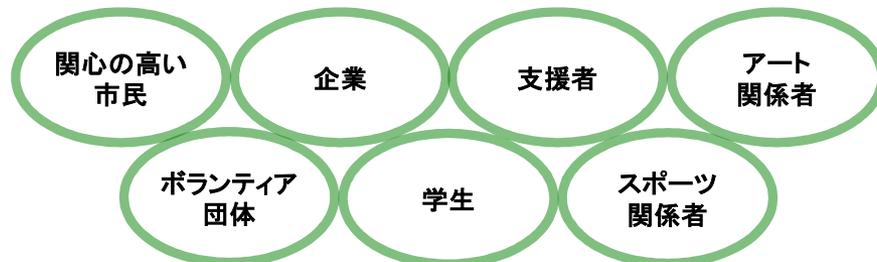


障がい者サポーター

【期待される役割と機能】

多様な市民による
イベント等への参加
ボランティア活動の実践
ワークショップ等での議論
取り組みの提案

※「知らない」・「無関心」から「理解者」・「実践者」へ

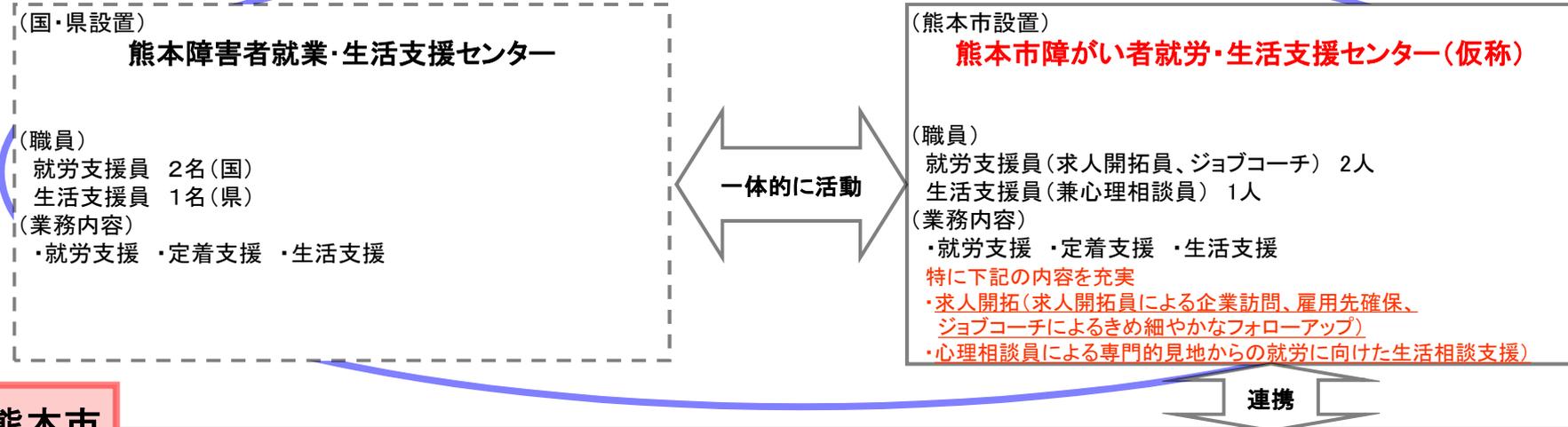


③障がい者の一般就労への支援強化について

就労系障害福祉サービスの利用者等に対する一般就労への支援を強化する観点から、本市独自策として、平成25年度において、以下の①から③までの機能を持つ「熊本市障がい者就労・生活支援センター(仮称)」を新たに設置(平成25年度予算額: 17,600千円)。

- ①特別支援学校の卒業生や就労移行支援事業・就労継続支援事業の修了者等に対する一般企業への就労支援
- ②一般企業に就職した障がい者への定着及び生活支援や、離職した場合の障害福祉サービスへのつなぎ等も含めた生活・就労支援
- ③一般企業に対する障がい者雇用への理解促進や求人開拓 等

一体的実施



熊本市

障がい保健福祉課

- ・障害福祉サービス(就労移行支援、就労継続支援A型・B型)
- ・就職支度金(就労系サービス利用者が就職等による自立する場合(36,000円1回限り))
- ・障がい者嘱託員雇用(年間6名程度)
- ・障がい者インターンシップ受入(年間10名程度)
- ・障がい者就労支援ガイドブック(利用者用)の作成と配布(H23年度作成、毎年更新) ※自立支援協議会就労部会
- ・障がい者雇用促進ガイド(企業用)の作成と配布(H25年度作成) など

こころの健康センター

- ・就労準備デイケア
(認知機能のリハビリテーション、自己管理プログラム、作業療法、生活技能訓練、働くための情報取得)

産業政策課

- ・障がい者雇用奨励金(4,000円×12ヶ月 ※重度障がい者は6,000円)
- ・障がい者雇用促進奨励金(10,000円×12ヶ月)

④重症心身障がい児・者施策について

熊本市障がい者プラン(計画期間:平成21年度~30年度)

第2章 生活の場を拠点とする利用者本位の支援

3 地域療育体制の整備

⑤重症心身障がい児(者)療育体制の整備

重度の障がい児(者)の生活を支援する施設が少ないため、県市相互の実施事業への受け入れを促進する等、社会資源の有効活用を図り、重症心身障がい児(者)通園事業やレスパイト事業の充実、保護者への介護技術指導への取組み等を促進します。

現行の主な取組

○ 通所支援(日中活動の支援)

- ・ 児童発達支援(旧重症心身障がい児(者)通園事業)
- ・ 生活介護

○ 入所支援

- ・ 療養介護

○ 介護を行う家族の負担軽減等

- ・ 短期入所
- ・ 日中一時支援

現状及び課題

○重度の身体障がい及び重度の知的障がい重複している者は増加及び高齢化傾向

○障がいが重度であっても、地域で生活できる支援体制の整備
○在宅で生活している重症心身障がい児・者の介護を行う家族の負担軽減
○親の高齢化又は亡くなられた後も、引き続き、地域で生活できるようにしていくこと

重症心身障がい児・者生活実態調査経費(平成25年度予算:3,300千円)

○重症心身障がい児・者生活実態調査

本市における重症心身障がい児・者及びその家族の生活実態及び障がい福祉サービス等の利用状況並びに今後のサービス利用意向等を調査

○熊本市重症心身障がい児等在宅支援検討会

・検討事項

- ①在宅の重症心身障がい児・者の生活の実態の調査に関すること
- ②これらの者への適切な支援に関すること

・委員構成

医療関係者、障がい福祉サービス関係者、リハビリテーション関係者、家族団体等の計10名程度

重症心身障がい児・者への本市及び関係者による総合的な支援体制の整備及び地域生活支援策の更なる向上策について検討

⑤障がい者の移動手段の支援のあり方に関する実態調査の結果(概要)

1 調査の目的

現行の交付事業の対象者であるにも関わらずそもそも利用をできない方がいるのではないかとことや、現行の交付事業が利便性の問題により利用をしていない方がいるのではないかとことなど、現行の交付事業のあり方そのものが問われている。

こうしたことから、障害のある方の日常生活上の移動における交通手段の実態、上記交付事業を利用しての移動の実態、さらに交付事業を利用していない方の移動の実態を調査することにより、今後、地域共生社会の実現を目指し、本市内における障がいのある方があらゆる分野の活動に参加する機会を確保することに資することができるよう、本市における障がいのある方の移動手段の支援のあり方そのものについて検討するための基礎資料とする。

2 調査設計

(1) 調査対象者

さくらカード交付対象者(身体障害者手帳1～3級、療育手帳A1～B1、精神障害者保健福祉手帳1～3級の所持者数)から無作為抽出

- ① 身体障害者手帳1～3級 約6千人
- ② 療育手帳A1～B1 約1千人
- ③ 精神障害者保健福祉手帳1～3級 約3千人

(2) 調査方法 郵便による配布・回収

(3) 調査期間 平成24年11月26日～平成24年12月5日

3 回収状況

	配布数	回収数	回収率
①身体障害者手帳所持者	6,051人	3,865人	63.9%
②療育手帳所持者	917人	508人	55.4%
③精神障害者保健福祉手帳所持者	3,032人	1,085人	36.8%
合計	10,000人	5,577人(※)	55.7%

(※)回収数はそれぞれの手帳所持者を足し上げれば5,458人であるが、手帳所持に無回答の者は119人がおり、回収数の合計が5,577人となっている。

4 調査結果(概要)

① 障がいのある方ご本人のこと(基本属性)

○基本属性

- ・男女別に見ると、男性は2,662人(47.7%)、女性は2,835人(50.8%)。
- ・年齢別に見ると、70歳代(21.0%)、60歳台(20.4%)、80歳以上(17.3%)の順に多くなっている。
- ・身体障害者手帳所持者数は3,971人と、全体(回収数)の71.2%。
- ・療育手帳所持者数は778人と、全体(回収数)の14.0%。
- ・精神障害者保健福祉手帳所持者数は1,421人と、全体(回収数)の25.5%。

○交通機関を利用した1人での外出の可否

- ・3障害者手帳所持者全体としては、「1人で外出できる」が65.1%、「1人で外出できない」が32.0%。
- ・身体障害者手帳所持者は、「1人で外出できる」が63.6%、「1人で外出できない」が33.5%。
- ・等級別にみると、「1人で外出できない」が1級は34.8%、2級は33.2%、3級は26.4%と、等級が高いほど、1人で外出できない者の割合が高くなっている。
- ・療育手帳所持者は、「1人で外出できる」が41.6%、「1人で外出できない」が55.5%。
- ・程度別にみると、「1人で外出できない」がA1は78.4%、A2は70.4%、B1は26.7%と、A1・A2は「1人で外出できない」の割合が「1人で外出できる」の割合を上回っており、程度が高くなるほど、「1人で外出できない」の割合が高い。
- ・精神障害者保健福祉手帳所持者は、「1人で外出できる」が80.8%、「1人で外出できない」が16.5%。
- ・等級別にみると、「1人で外出できない」が1級は32.5%、2級は13.3%、3級は6.7%と、特に1級で「1人で外出できない」者の割合が約3分の1程度存在。

○交付を受けている助成事業

- ・3障害者手帳所持者全体としては、おでかけ乗車券のみ(31.1%)、交付を受けていない(13.9%)、おでかけパス券のみ(12.5%)の順に多い。

○交付を受けていない理由

- ・3障害者手帳所持者全体としては、今の自分には必要ない(34.8%)、利用する機会がなさそう(28.8%)、その他(22.0%)、1人で利用することが不安(11.2%)の順に多い。

4 調査結果(概要)

② おでかけ乗車券・おでかけパス券・福祉タクシー券を利用したの外出

<おでかけ乗車券>

○利用状況

・3障害者手帳所持者全体としては、利用している者が75.0%を占める一方で、利用していない者が23.2%という状況。

○1割負担満足度

・3障害者手帳所持者全体としては、満足(59.9%)、まあ満足(19.2%)と満足している者が約8割を占めている。

○利用していない者の利用しない理由

・3障害者手帳所持者全体としては、主に自家用車を利用している(48.4%)、公共交通機関はあまり利用しない(30.1%)、その他(22.0%)、利用する機会はなさそう(12.9%)の順に多い。

<おでかけパス券>

○利用状況

・3障害者手帳所持者全体としては、利用している者が84.4%、利用していない者が7.1%と約85%の者が利用している状況。

○2000円負担満足度

・3障害者手帳所持者全体としては、満足(50.8%)、まあ満足(25.3%)と満足している者が全体の約4分の3を占めている。

○利用していない者の利用しない理由

・3障害者手帳所持者全体としては、主に自家用車を利用している(34.8%)、今の自分には必要ない(19.6%)、その他(18.5%)、公共交通機関はあまり利用しない(13.0%)の順に多い。

<福祉タクシー券>

○利用状況

・3障害者手帳所持者全体としては、利用している者が72.4%と7割強を占める一方、利用していない者が18.0%と2割弱。

○乗車1回当たりの使用枚数及び助成額の満足度

・使用枚数の満足度については、3障害者手帳所持者全体としては満足(39.8%)、まあ満足(21.0%)と満足している者が全体の約6割である一方で、不満(9.2%)、やや不満(9.7%)と不満のある者が全体の2割弱。

・助成額の満足度については、3障害者手帳所持者全体としては満足(17.4%)、まあ満足(16.9%)と満足している者が全体の3割強である一方で、不満(11.6%)、やや不満(12.2%)と不満のある者が全体の2割強。

○利用していない者の利用しない理由

・3障害者手帳所持者全体としては、主に自家用車を利用している(38.2%)、1回当たりの助成額が少ない(19.7%)、その他(18.2%)、おでかけ乗車券・おでかけパス券でまにあっている(15.9%)の順に多い。

③ おでかけ乗車券・おでかけパス券・福祉タクシー券を利用しない外出

○交通手段

・3障害者手帳所持者は、自家用車(31.5%)、バス(22.8%)、タクシー(15.0%)の順に多い。

○1ヶ月平均利用回数

・3障害者手帳所持者は、自家用車(21.26回)、その他(16.57回)、福祉有償運送(13.67回)、バス(9.80回)の順に多い。

○1ヶ月平均交通費

・交通手段別にみると、3障害者手帳所持者は、自家用車(6,177円)、タクシー(5,386円)、リフト付タクシー(5,127円)の順に多い。

④ 移動手段の支援の必要性及びそのあり方

○燃料費助成の希望の有無

・仮に自家用車向けの移動手段の燃料費助成があったとしたら、利用するか否かについては、3障害者手帳所持者全体としては、「利用したい」が5割弱である一方、「利用したくない」が約1割。

○燃料費助成を希望する理由

・自家用車向けの移動手段の燃料費助成の利用を希望する者について、利用したい理由は、3障害者手帳所持者全体としては、「いつも自家用車を利用しているから」(54.7%)、「待ち時間や乗換えなど公共交通機関に比べて自家用車は面倒ではないから」(42.0%)、「家族に移送をお願いしやすいから」(39.5%)の順に多い。

○①おでかけ乗車券・おでかけパス券、②福祉タクシー券、③燃料費助成の選択について

・仮に、①おでかけ乗車券・おでかけパス券、②福祉タクシー券、③燃料費助成の中からどれか一つを選ぶことになったら、どれを選ぶかについては、3障害者手帳所持者全体としては、おでかけ乗車券・おでかけパス券(34.6%)、燃料費助成(26.1%)、福祉タクシー券(16.9%)の順に多い。

実態調査結果等を踏まえた現状及び課題並びに見直しの方向性(案)

実態調査結果等を踏まえた現状及び課題

1 1人で外出できない者が助成事業を活用した外出ができていない。

- 1人で外出できない者については、3障害者手帳所持者全体の32.0%存在。
- 手帳別にみると、身体障害者手帳所持者は全体で33.5%、1級は34.8%、2級は33.2%、3級は26.4%。
- 療育手帳所持者は全体で55.5%、A1は78.4%、A2は70.4%、B1は26.7%。
- 精神障害者保健福祉手帳所持者は全体で16.5%、1級は32.5%、2級13.3%、3級は6.7%。
- 上記のとおり、より重度の障がいのある者ほど1人で外出できていない。
- また、1人で外出できない者について、助成事業の交付を受けていない者又利用していない者は、手帳別にみると、身体障害者手帳所持者について、1級はそれぞれ23.0%、17.8%、2級はそれぞれ23.0%、21.6%。
- 療育手帳所持者について、A1はそれぞれ36.5%、19.2%、A2は20.1%、25.4%。
- 精神障害者保健福祉手帳所持者について、1級はそれぞれ20.9%、16.4%。
- さらに、1人では外出できない者の助成事業を使わない外出手段については、手帳別にみると、身体障害者手帳所持者については、1級、2級とも自家用車(31.9%、38.5%)が最も多い。
- 療育手帳所持者についても、A1、A2とも自家用車(55.1%、49.1%)が最も多い。
- 精神障害者保健福祉手帳所持者について、1級は自家用車(19.1%)と最も多い。

2 福祉タクシー券の1回当たりの助成額の満足度が低い。

- 福祉タクシー券について、1回当たりの助成額については、満足している者が全体の3割強(不満のある者が2割強)と他の助成事業の満足度と比べ著しく低い。
- なお、福祉タクシー券の1回当たり使用枚数の満足度についても、満足していない者が2割弱と他の助成事業の満足度と比べて多い。

3 おでかけパス券の受益者負担1割が約6000円となっており、現行の2000円負担と大きく乖離。

- 1割の受益者負担を求めるとおでかけパス券は、直近の事業費ベースで見ると、1割相当の受益者負担は約6,000円であり、現在の2,000円と大きく乖離。

実態調査結果等を踏まえた見直しの方向性(案)

実態調査結果等により明らかになった諸課題を踏まえ、本市の障がいのある方の移動手段の支援方策のあり方について、平成26年4月の実施を目途に、以下の論点等を中心に、その見直しの検討を行う。

<論点>

○ 1人で外出できない者など、より重度の障がいのある者に対する移動手段の支援のあり方

- ・1人で外出できない者などより重度の障がいのある者については、現行の助成事業を活用した外出ができていないことから、自家用車向けの燃料費助成券(仮称)事業を創設も含め、移動手段の支援のあり方について検討を行う。

○ 現行の助成事業である福祉タクシー券の実施方法のあり方

- ・福祉タクシー券については、福祉タクシー券の乗車1回当たりの助成額の満足度が低いことに加え、望ましい乗車1回当たりの助成額として、普通タクシー券が657円、小型車が816円、中型車が1,327円、大型車が1,982円と、いずれも現行の助成額より高い助成額を希望していること、また、望ましい乗車1回当たりの使用枚数として3枚と現行の1枚より多い使用枚数を希望していることを踏まえ、利便性の向上等の観点から、乗車1回当たりの助成額や使用枚数の見直しの検討を行う。

○ おでかけパス券の受益者負担額のあり方

- ・1割の受益者負担を求めるとおでかけパス券は、直近の事業費ベースで見ると、1割相当の受益者負担は約6,000円であり、現在の負担額2,000円と大きく乖離している現状を踏まえ、その負担額のあり方について検討を行う。

○ 公共交通機関の利用を基本としつつ、障がい者の状態に応じた移動手段の支援のあり方

- ・市電・バス等公共交通機関の利用を基本としつつ、障がいのある者の置かれている状況に応じた支援ができるよう、交付事業の選択性の導入やICカード導入に伴う助成事業のあり方も含め、検討を行う。