

もう限界！家族依存型福祉からの  
一刻も早い解放を！  
～今こそ、真の「障害者の自律」  
「親の自律」の実現を！～

2013年障害児者・家族のくらしと健康の  
調査報告書

（補足：資料集編）

報告書に記載できなかった、全体資料を補足版として提供します。

## 【目次】

はじめに.....	3
調査の目的と方法.....	3
集計図・表の見方.....	4
、調査から見えてきたこと.....	4
障害児者家族の階層構成.....	4
障害児者の基本的な特徴.....	5
介護者家族の基本的な特徴.....	10
介護の状態.....	17
主たる介護者の特徴.....	17
介護の内容.....	19
暮らしの現実.....	23
家族や暮らしの意識.....	38
<家族団らんについて>.....	38
<家族のストレス>.....	43
<将来への思い>.....	45
<くらしの評価>.....	47
主たる介護者の健康状態.....	51
自由記述欄の分析からみえてきたもの.....	55
1. はじめに.....	55
2. 学齢期の子を持つ介護者の自由記述から.....	55
2-1. 教育に対する記述から.....	55
2-2. 福祉サービスに対する記述から.....	56
2-3. 成人期に向けての記述から.....	58
2-4. 介護者自身のサポートに関する記述から.....	59
2-5. 漠然とした不安と社会への思い.....	60
2-6. その他の記述とまとめ.....	61
3. 成人期の子を持つ介護者の記述から.....	61
3-1. 親亡き後、将来への不安、見通しのなさ.....	61
3-2. 介護者自身へのサポートに関する記述から.....	62
3-3. 暮らしの場の充実を求める記述.....	63
3-4. 制度に対する思い.....	65
3-5. 地域・社会に対する思い.....	66
3-6. その他の記述とまとめ.....	67
4. おわりに.....	67

# 2013年障害児者のくらしと介護者の健康調査報告書(資料編)

## はじめに

### 調査の目的と方法

私たちは、1995(平成7)年9月~12月にかけて『障害(児)者・家族のくらしと介護者の健康調査』に取り組み、1996年12月に調査報告書『ともに健やかによりよいくらしを』を刊行しました。

そこでの調査の目的は

1. 障害(児)者をかかえている家族のくらしと健康を守ることをめざして、その実態をできるだけ具体的に幅広く把握し、家族の要求や課題を明らかにする。
2. その要求・課題を解決するために総合的で一貫性のある支援政策やプランをまとめ、自治体関係者や保健・医療・教育・福祉の関係者に提案する。
3. 調査活動を通して、障害(児)者の家族の生活や健康問題についての科学的な認識をお互いに高め合い、いっそう幅広い運動ができるよう貢献する。

という3点でした。

調査報告書刊行から17年を経過しました。調査を企画した年から数えると19年を経過しています。当時の障害者福祉制度は、国際障害者年にはじまる国内の障害者福祉運動の高まりと、それを背景として障害者福祉制度の整備が進んでいる時代でした。しかし、2000年4月から実施された介護保険制度は、介護度の高い人ほどさまざまな介護サービスを利用して、自由を取り戻すべき介護福祉を有料化し、介護度の高い高齢者ほど高い利用料金を支払わなければならないという矛盾をつくりだしました。2006年にはこの手法が障害者福祉にも導入され、「障害者自立支援法」の施行によって、障害者福祉制度・サービス利用にあたっては、障害程度区分(6段階)の認定を受け、その区分に応じたサービス利用となり、必要十分に制度・サービスを利用するということが困難になり、しかも有料となりました。「介護保険制度」や「支援費制度」に対して、日本国憲法違反との批判もあがり、実際に裁判に持ち込まれたケースもあり、「障害者自立支援法」については、地裁で「憲法違反」との判決も下りました。このような仕組みは、「障害者総合支援法」と改訂された後も、残されたままです。19年前のとは大きく変化した状況下で、先と同じ目的で、再度調査をすべきではないかという声が、「大阪障害児・者を守る会」に集まった新しい会員であるお母さんたちから出されるようになり、2012年末に「調査実行委員会」が組織されました。

障害児・者をかかえているお母さんたちが、毎日、障害児・者と家族の生活面で、いろいろな世話や介護をしていますが、自分自身の健康のことや、これからの生活のことなど気になっていることを出合ってみる会合が度々組織されました。制度改悪後、全国各地で介護による過労から悲惨な事件・事故があいついでいますが、それは介護者の健康破壊が急速に進行・拡大し、深刻化している結果であり、障害児・者家族の共通の生活問題になっているということが確認されました。

調査実行委員会では、先の調査報告書を基に調査項目に関する検討が加えられ、特にお母さん達が「知りたい」と思う事柄が提案・点検され、今回の調査項目がつけられました。先の調査ではやや抽象的であった「介護の困り事」や「介護の内容」などが具体的に理解でき、また「障害特性」との関連もわかるような調査内容です。

この調査は2013年4月~6月の期間、「大阪障害児・者を守る会」に参加する保護者が中心となって調査実行委員会を組織し、就学前通所施設や特別支援学校・学級、作業所等障害者通所施設、入所施設を利用している保護者に協力を呼びかけ、調査したものです。調査の方法は、実行委員である保護者が、調査に応じてくださる保護者に調査用紙を読み上げながら、項目を選んで頂いたり、記入して頂く方法を説明しながら、お母さん本人が用紙に記入するという手法と、保護者に説明し調査用紙を手渡し、後日、記入して頂き回収するという手法(本人記入)と、調査員が聞き取りし、調査員が記入するという2つの手法で取り組みましたが、今回の調査では98.9%が本人記入となっています。回収した数は1620

件となりました。これを地域別に見ると、大阪市が224(15.9%)、岸和田市137(9.7%)、寝屋川市133(9.5%)、堺市125(8.9%)、東大阪市92(6.5%)、枚方市80(5.7%)、吹田市76(5.4%)、高槻市56(4.0%)、大東市55(3.9%)、羽曳野市53(3.8%)、泉南市44(3.1%)、河内長野市43(3.1%)、和泉市41(2.9%)、富田林37(2.6%)などとなっています。

## 集計図・表の見方

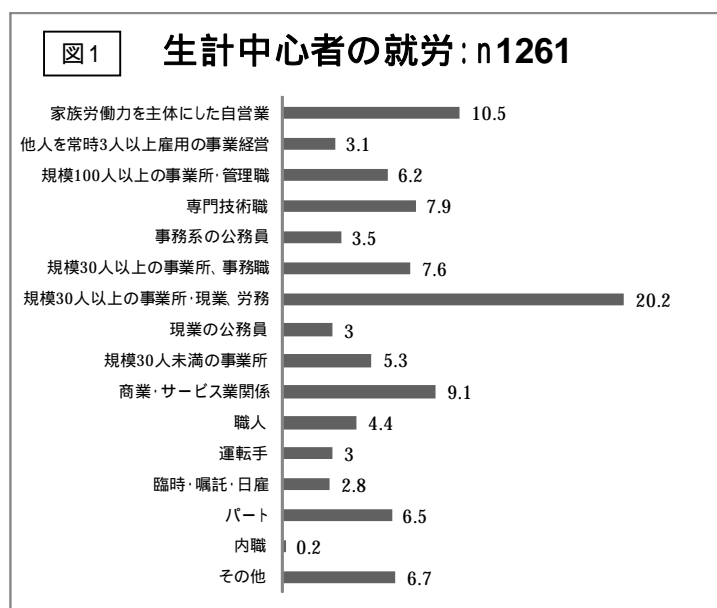
この調査報告書では単純集計は図(グラフ)で、クロス集計は表で示しています。図の右上にN= という表記がありますが、この数字は回答された方の実数を示しています。また図の名称右(SA)はシングルアンサーのことであり、「項目を1つ」選ぶことを指示したものです。また(MA)はマルチアンサーのことであり、「項目を複数以上」選ぶ事を指示したものです。円グラフ、比較棒グラフなどで示しています。クロス集計表は質問項目と質問項目を重ねて見ることによって、単純集計では見えなかった事を明らかにする集計表です。質問項目が上と右横に表記してあり、「全体」という欄がありません。この「全体」という数値が、上段の項目の単純集計値です。グラフで示した%と同じです。したがってこの「全体」値は平均値を意味していることとなります。またクロス集計表では百分率(%)だけではなく、実数も表記しています。右横にもう一つの質問があり、項目が積み上げてあります。この項目にそって上段の項目の数値を「全体」値(平均値)と比較しながら左横へと見てください。単純集計では見えなかった特徴が浮かび上がってきます。例えば「全体」値(平均値)より5ポイント以上大きな数値になっている場合赤い を、10ポイント以上になっている場合赤色で塗ってしまう、逆に5ポイント以下である場合、青い を、10ポイント以下である場合、青色で塗ってしまうなどすると明確に違いが浮かび上がります。この違いがなぜ起きているのかを、調査に参加されたみなさんと討議し、分析してください。そうした取り組みが、本調査の目的である新しい支援の要求や政策をつくることとなります。「地域別」に集計して、この取り組みを展開すると市町村別要求や政策をつくる基礎にもなります。この調査報告書は8月中旬までの討議を踏まえてまとめたものであり、十分とはいえません。この調査報告書を土台として大阪府下で繰り返し討議され、そこでの意見が「守る会」事務局に集約されることを願っています。またそうした取り組みが本調査の目的である新しい仲間づくりにもつながると確信しています。ここでは、報告書に全体の内容を掲載できませんでしたので詳細資料編として整理しました。

## 、調査から見えてきたこと

今回の調査に協力された障害児・者とその家族の基本的な特徴からおさえていきます。この調査では生計中心者の就労状態について調査しています。

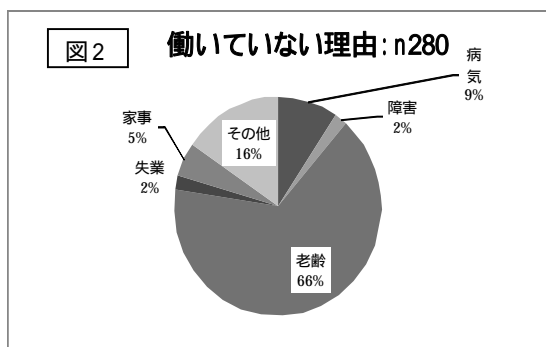
### 障害児者家族の階層構成

各調査項目を分析するうえで生計中心者の階層構成が重要となるため、最初に紹介しておきます。生計中心者の就労状態は「規模30人以上の事業所に雇われている現業・労務職」が20.2%、「家族労働力を主体とした自営業」が10.5%、「商業・サービス産業関係に雇われている」9.1%、「専門技術職」7.9%、「規模30人以上の事業所に雇われている事務職」7.6%、「パート」6.5%、「規模100人以上の事業所の部長職以上の管理職」6.2%、「規模30人未満の事業



所に雇われている」5.3%、「職人」4.4%、「事務系の公務員」3.5%などという順序になっています（図1）。

この就労状態を「階層区分」すると、「経営者層」（「規模100人以上の事業所の部長職以上の管理職」「他人を常時3人以上雇って事業所を営んでいる」）が7.4%、「ホワイトカラー層」（「専門技術職」「規模30人以上の事業所に雇われている事務職」「事務系の公務員」）が15.2%、「ブルーカラー層」（「規模30人以上の事業所に雇われている現業・労務職」「現業系公務員」）が22.8%、「不安定雇用者層」（「商業・サービス産業関係に雇われている」「パート」「規模30人未満の事業所に雇われている」「職人」「運転手」「臨時・嘱託・日雇」「内職」「その他」）が25.4%、「自営業」（「家族労働力を主体とした自営業」）が7.8%、「無業者層」が21.3%となります。



生計中心者で「働いていない」という「無業者」は21.3%を占めていますが、「働いていない理由」は「老齢」が66.1%を占め、次いで「その他」15.4%、「病気」9.3%となっています（図2）。

今回の調査では、生計中心者の階層構成は、「不安定雇用労働者層」が最も多く25.4%を占め、次いで「ブルーカラー層」が22.8%、「無業者層」が21.3%、「ホワイトカラー層」15.2%、「自営業者層」7.8%、「経営者層」7.4%となっています。

者層」7.4%となっています。

### 障害児・者の基本的な特徴

障害当事者の年齢は「0～7歳未満」が13.2%、「7～18歳未満」が33.3%であり、18歳未満の児童が46.5%であり、「65歳以上」の高齢期を迎えている人は0.1%にすぎません。したがってこの調査から高齢期を迎えている障害を持っている人々の諸課題を発見することはできません（図3）。

障害者の年齢を生計中心者の階層構成で見ると、無業者層の場合、障害者の年齢が「30～40歳未満」で31.9%（平均値17.0%）、「40～50歳未満」で33.2%（平均値11.6%）となっており、障害者の年齢が高くなっています。それに対してブルーカラー層では「0～7歳未満」が23.4%（平均値13.2%）、「7～18歳未満」が45.1%（平均値33.3%）、「18～30歳未満」が23.7%（平均値23.7%）であり、障害者の年齢が低くなっています。ホワイトカラー層も同様の傾向になっています。経営者層では「18～30歳未満」が41.6%（平均値23.7%）と多く、次いで「7～18歳未満」も38.1%と多く、同様の傾向が自営業者層にも見られます。不安定雇用者層は平均値に近い傾向となっています（表1）。

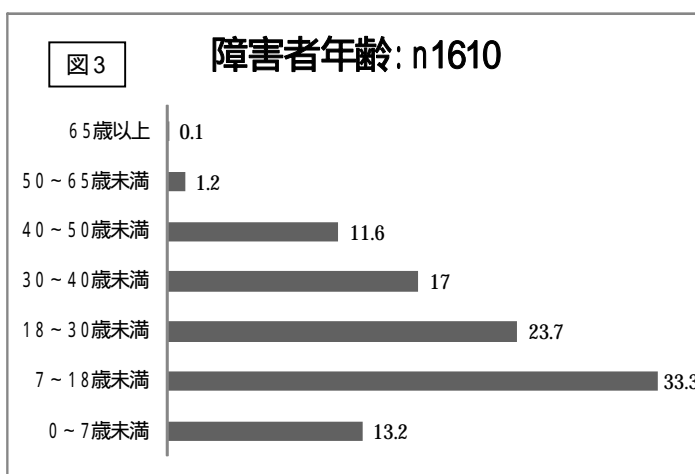
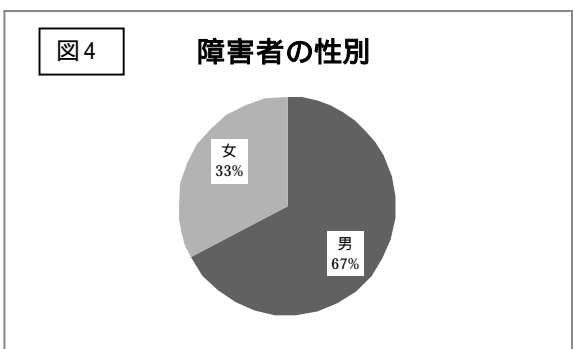


表1

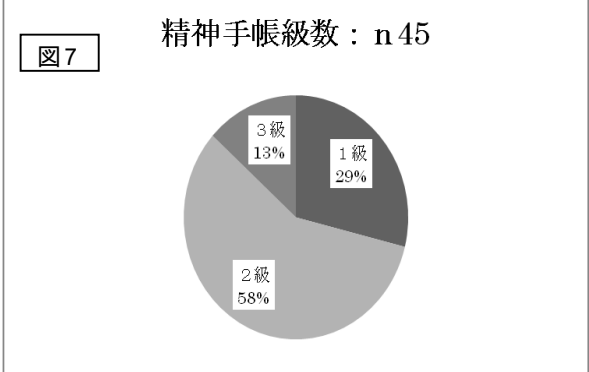
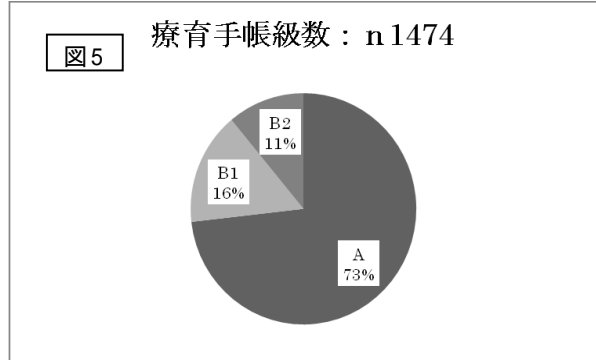
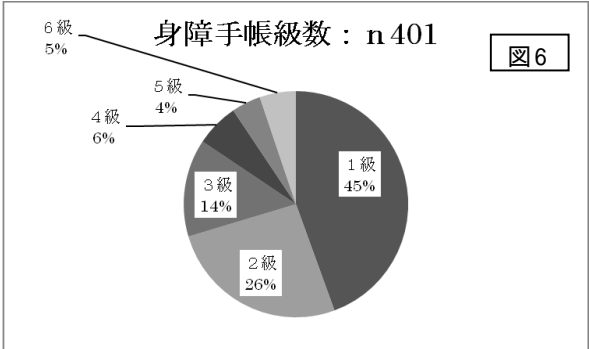
	合計	0～7歳未満	7～18歳未満	18～30歳未満	30～40歳未満	40～50歳未満	50～65歳未満	65歳以上
全体	1610	213	536	382	273	186	19	0
経営者層	100	13.2	33.3	23.7	17	11.6	1.2	0
ホワイトカラー層	113	6	43	47	12	4	1	
ブルーカラー層	100	5.3	38.1	41.6	10.6	3.5	0.9	
不安定雇用者層	229	46	97	58	23	4	1	
自営業者層	100	20.1	42.4	25.3	10	1.7	0.4	
無業者層	346	81	156	82	23	4		
不安定雇用者層	100	23.4	45.1	23.7	6.6	1.2		
自営業者層	393	57	135	100	67	29	5	
無業者層	100	14.5	34.4	25.4	17	7.4	1.3	
経営者層	128	10	49	37	20	12		
ホワイトカラー層	100	7.8	38.3	28.9	15.6	9.4		
ブルーカラー層	401	13	56	58	128	133	12	
不安定雇用者層	100	3.2	14	14.5	31.9	33.2	3	0

障害児者の性別は、今回の調査では男性が67.3%を占めています（図4）。



障害者手帳は、「療育手帳」を持っている人が91.0%であり、「身体障害者手帳」保持者は24.8%、「精神手帳」保持者は2.8%となっています。

手帳の級数を見ると、「療育手帳」の場合、「A」が73.2%と最も多く、「B1」が15.8%、「B2」が11.0%となっており、重度の障害者が多いと言えます（図5）。「身体障害者手帳」場合は、「1級」が44.4%、「2級」が25.9%、「3級」が14.0%、「4級」6.2%、「5級」



4.2%、「6級」5.2%という傾向にあり、重度障害者が多いと言えます（図6）。「精神手帳」の場合は「1級」が28.9%、「2級」が57.8%、「3級」が13.3%であり、重度障害者が相対的に少ないと言えます（図7）。今回の調査では「手帳を保持していない」障害のある人の存在は0でした。

「療育手帳保持者」を「障害者の年齢別」に見ると、「0～7歳未満」の場合、療育手帳「A」が36.1%、「B1」が30.6%、「B2」が33.3%と、重度障害児が相

対的に少ないという特徴が見られますが「7～18歳未満」では「A」が64.4%、「B1」が17.2%、「B2」が18.4%と一気に重度障害児が増え、年齢が上がるにつれて重度障害者が多くなり、軽度障害者が少なくなるという傾向が見られます（表2）。

表2	合計	療育手帳の級数		
		A	B1	B2
全体	1474	1079	233	162
	100	73.2	15.8	11
0～7歳未満	144	52	44	48
	100	36.1	30.6	33.3
7～18歳未満	494	318	85	91
	100	64.4	17.2	18.4
18～30歳未満	366	300	53	13
	100	82	14.5	3.6
30～40歳未満	268	235	30	3
	100	87.7	11.2	1.1
40～50歳未満	175	152	17	6
	100	86.9	9.7	3.4
50～65歳未満	17	15	2	
	100	88.2	11.8	
65歳以上	1	1		
	100	100		

「身体障害者手帳保持者」を「障害者の年齢」で見ると、「0～7歳未満」では「1級」が32.3%、「2級」が29.0%、「3級」が21.0%、「4級」が6.5%、「5級」が1.6%、「6級」が9.7%と、重度身体障害児が相対的に多く、また「7～18歳未満」にあっても、「1級」が43.2%、「2級」が22.7%、「3級」が15.9%、「4級」が3.4%、「5級」が10.2%、「6級」が4.5%と重度身体障害児が相対的に多く加齢とともに、

表3	合計	身障手帳級数					
		1級	2級	3級	4級	5級	6級
全体	401	178	104	56	25	17	21
	100	44.4	25.9	14	6.2	4.2	5.2
0～7歳未満	62	20	18	13	4	1	6
	100	32.3	29	21	6.5	1.6	9.7
7～18歳未満	88	38	20	14	3	9	4
	100	43.2	22.7	15.9	3.4	10.2	4.5
18～30歳未満	105	55	30	9	7	2	2
	100	52.4	28.6	8.6	6.7	1.9	1.9
30～40歳未満	77	35	26	7	3		6
	100	45.5	33.8	9.1	3.9		7.8
40～50歳未満	55	25	8	9	6	5	2
	100	45.5	14.5	16.4	10.9	9.1	3.6
50～65歳未満	12	4	2	4	1		1
	100	33.3	16.7	33.3	8.3		8.3
65歳以上	1				1		
	100				100		

障害が重度化していくという傾向が見られます(表3)。

「精神手帳保持者」の場合、その数が少なく、クロス集計表からは特徴が把握し難くなっています。

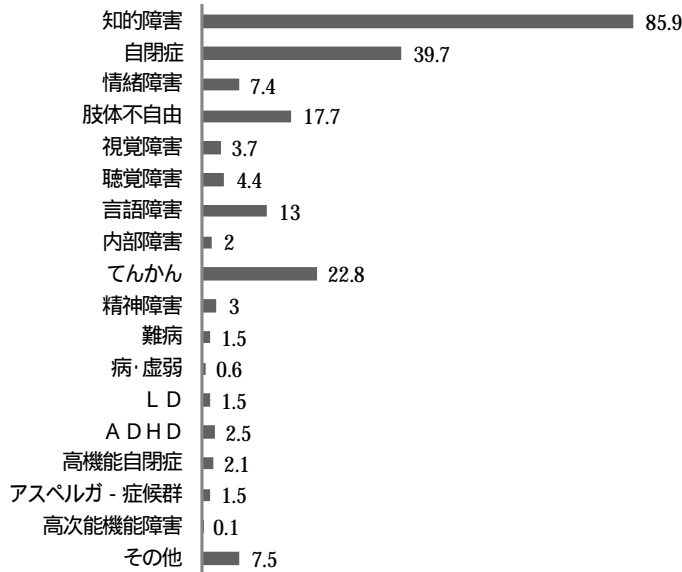
身体障害者手帳級数を療育手帳級数で見ると、療育手帳 A 保持者に身体障害者手帳 1 級保持者が47.9%存在しており、重度重複障害者のくらしの課題が発見できる調査になっていることがわかります(表4)。

表4		合計	身障手帳級数					
			1級	2級	3級	4級	5級	6級
	全体	401	178	104	56	25	17	21
		100	44.4	25.9	14	6.2	4.2	5.2
	療育手帳のA	336	161	84	43	20	14	14
		100	47.9	25	12.8	6	4.2	4.2
	B1	10	1	2	1	3	1	2
		100	10	20	10	30	10	20
	B2	12	1	4	5		2	
		100	8.3	33.3	41.7		16.7	

それらの障害名では、「知的障害」が最も多く85.9%、「自閉症」が39.7%、「てんかん」が22.8%、「肢体不自由」が17.7%、「言語障害」が13.0%、「などとなっています(図8)。

図8

障害名(MA): n1586



これを療育手帳 A 保持者でみると、「知的障害」が94.5%( 平均値 85.9%)、「自閉症」が39.8%( 平均値 39.7%)、「てんかん」が29.1%( 平均値 22.8%)、「肢体不自由」が23.5%( 平均値 17.7%)、「言語障害」が16.7%( 平均値 13.0%)となっており、いずれも平均値以上です(表5)

「障害名」を「障害者の年齢」で見ると、今回の調査では「0~7歳未満」で「聴覚障害」が17.8%( 平均値 4.4%)と著しく多くなっていますが、これは聴覚障害児の幼稚園部を利用する児童のお母さん達の繋がりで実施できた調査結果であり、聴覚障害児の就学前課題発見に活用できる調査となっています。「7~18歳未満」では「自閉症」

表5

	合計	知的障害	自閉症	情緒障害	肢体不自由	視覚障害	聴覚障害	言語障害	内部障害	てんかん	精神障害	難病	病・虚弱	LD	ADHD
全体	1586	1363	629	118	281	59	70	206	32	362	48	24	10	23	39
A	1072	1013	427	98	252	46	37	179	28	312	26	19	8	1	5
B1	229	206	105	10	6	4	3	12	1	21	9	2	2	2	9
B2	100	90	45.9	4.4	2.6	1.7	1.3	5.2	0.4	9.2	3.9	0.9	0.9	0.9	3.9
	157	104	64	6	10	5	2	5	2	21	10	2		14	16
	100	66.2	40.8	3.8	6.4	3.2	1.3	3.2	1.3	13.4	6.4	1.3		8.9	10.2

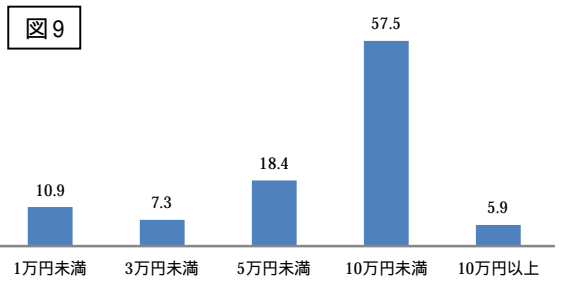
	合計	知的障害	自閉症	情緒障害	肢体不自由	視覚障害	聴覚障害	言語障害	内部障害	てんかん	精神障害	難病	病・虚弱	LD	ADHD
全体	1586	1363	629	118	281	59	70	206	32	362	48	24	10	23	39
0~7歳未満	197	117	73	4	35	2	35	12	6	15	4	7	1	1	5
7~18歳未満	525	430	273	14	62	12	12	41	5	99	9	10	1	20	29
18~30歳未満	100	81.9	52	2.7	11.8	2.3	2.3	7.8	1	18.9	1.7	1.9	0.2	3.8	5.5
30~40歳未満	270	260	91	45	61	13	6	59	10	84	4	2	4		
40~50歳未満	185	175	51	32	32	13	5	49	3	55	19	2	3	1	
50~65歳未満	100	94.6	27.6	17.3	17.3	7	2.7	26.5	1.6	29.7	10.3	1.1	1.6	0.5	
65歳以上	1							1							
	100							100							

表6

「てんかん」「LD」「ADHD」「高機能自閉症」「アスペルガー症候群」などが相対的に多くなり、「18~30歳未満」では「知的障害」「肢体不自由」「てんかん」などが「平均値」を大きく上回り、「30~40歳未満」の場合は「知的障害」「情緒障害」「肢体不自由」「言語障害」「てんかん」などが多くなっています(表6)

障害児・者の公的現金給付の額は、「1万円未満」が10.9%、「1万円以上3万円未満」が7.3%、「3万円以上5万円未満」18.4%、「5万円以上10万円未満」が57.5%、「10万円以上」が5.9%となっており、「5万円未満」の低給付額者が36.6%を占めています(図9)

障害者の公的現金給付: n1429



これを生計中心者の階層構成で見ると、経営者層、ホワイトカラー層では障害児者の公的現金給付額が相対的に低く、不安定雇用者・自営業者・無業者層では公的現金給付額が相対的に高いという傾



向が見られます（表7）

表7	合計	障害児者の公的現金給付の額				
		1万円未満	3万円未満	5万円未満	10万円未満	10万円以上
全体	1429	156	105	263	821	84
	100	10.9	7.3	18.4	57.5	5.9
経営者層	97	25	7	5	57	3
	100	25.8	7.2	5.2	58.8	3.1
ホワイトカラー層	203	40	17	42	94	10
	100	19.7	8.4	20.7	46.3	4.9
ブルーカラー層	305	37	19	97	139	13
	100	12.1	6.2	31.8	45.6	4.3
不安定雇用者層	365	33	31	66	213	22
	100	9	8.5	18.1	58.4	6
自営業者層	116	7	18	19	68	4
	100	6	15.5	16.4	58.6	3.4
無業者層	343	14	13	34	250	32
	100	4.1	3.8	9.9	72.9	9.3

また成人障害者の多くが作業所等で働いていますが、就労による年間収入は、「1万円未満」が24.6%であり、「1万円以上3万円未満」が22.0%、「3万円以上5万円未満」が18.7%となっており、就労にともなう年間収入が「5万円未満」という人々が65.3%を

占めています。「50万円以上」の収入がある人は3.8%にすぎません（図10）

障害者の「就労による年間収入」を、「障害者の年齢」で見ると、年齢が上がったとしても、年功序列的に収入が上がるという傾向はなく、逆に「40～50歳未満」では69.1%、「50～65歳未満」では73.3%と「5万円未満」が激増しています（表8）。

障害者の「就労による年間収入」を「療育手帳の級数」で見ると、「A」の場合、「5万円未満」が71.1%と極めて多く、「B1」では「50万円以上」が12.8%、「B2」では17.3%と平均値を大きく超えています。障害の程度によって年収に大きな格差があることがわかります（表9）。

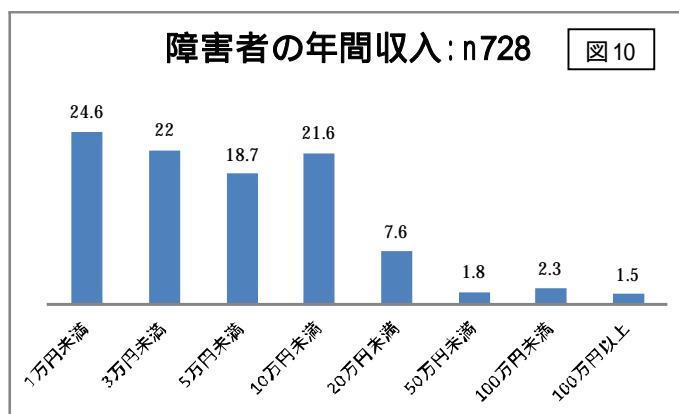
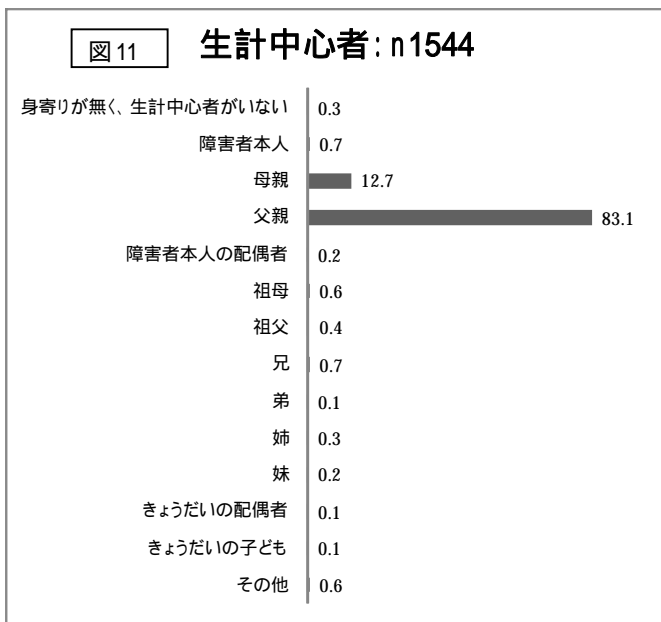


表8	合計	障害児・者の年間収入(就労)							
		1万円未満	3万円未満	5万円未満	10万円未満	20万円未満	50万円未	100万円未満	100万円以
全体	728	179	160	136	157	55	13	17	11
	100	24.6	22	18.7	21.6	7.6	1.8	2.3	1.5
0～7歳未満									
7～18歳未満	15	2	4	1	5			3	
	100	13.3	26.7	6.7	33.3			20	
18～30歳未満	302	83	66	48	69	24	4	5	3
	100	27.5	21.9	15.9	22.8	7.9	1.3	1.7	1
30～40歳未満	241	56	49	48	51	24	5	3	5
	100	23.2	20.3	19.9	21.2	10	2.1	1.2	2.1
40～50歳未満	152	38	33	34	30	6	4	4	3
	100	25	21.7	22.4	19.7	3.9	2.6	2.6	2
50～65歳未満	15	6	5	2	1			1	
	100	40	33.3	13.3	6.7			6.7	
65歳以上	1	1							
	100	100							

表9	合計	障害児・者の年間収入(就労)							
		1万円未満	3万円未満	5万円未満	10万円未満	20万円未満	50万円未満	100万円未	100万円以
全体	728	179	160	136	157	55	13	17	11
	100	24.6	22	18.7	21.6	7.6	1.8	2.3	1.5
A	596	160	142	122	121	39	4	5	3
	100	26.8	23.8	20.5	20.3	6.5	0.7	0.8	0.5
B1	86	10	8	11	27	11	8	5	6
	100	11.6	9.3	12.8	31.4	12.8	9.3	5.8	7
B2	22	3	3	1	5	3	1	4	2
	100	13.6	13.6	4.5	22.7	13.6	4.5	18.2	9.1

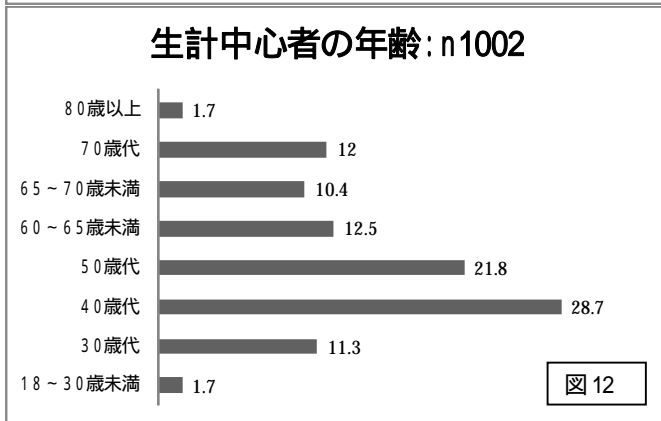
## 介護者家族の基本的な特徴



「生計中心者」は「父親」が83.1%、「母親」が12.7%、「障害者本人」が0.7%、「兄」が0.7%などとなっています(図11)。

生計中心者の年齢は「40歳代」が28.7%、「50歳代」が21.8%、「60～65歳未満」が12.5%、「30歳代」が11.3%、「65～70歳未満」が10.4%、「70歳代」が12.0%などとなっています(図12)。

生計中心者の仕事や階層構成は先に示した通りですが、生計中心者の年齢を階層構成で見ると、経営者層では「50歳代」が46.4%(平均値21.8%)を占めています。それに対してホワイトカラー層では「30歳代」が13.6%(平均値13.6%)、「40歳代」が35.7%(平均値28.7%)、「50歳代」が35.1%(平均値21.8%)、ブルーカラー層でも「30歳代」が19.8%(平均値13.6%)、「40歳代」が38.7%(平均値28.7%)、「50歳代」が27.0%(平均値21.8%)と年齢が若い層が多くなっています。「不安定雇用者層」の場合、「30歳代」が15.5%、「40歳代」が30.7%と平均値を上回っていますが、「60～70歳未満」も平均値を超えています。自営業者では「40～70歳未満」が平均値を超えています。無業者層の場合、「60～65歳未満」が12.6%&(平均値12.5%)、「65～



70歳未満」が24.2%(平均値10.4%)、「70歳代」が40.4%(平均値12.0%)、「80歳以上」7.2%(平均値1.7%)と年齢が高くなっています。(表10)

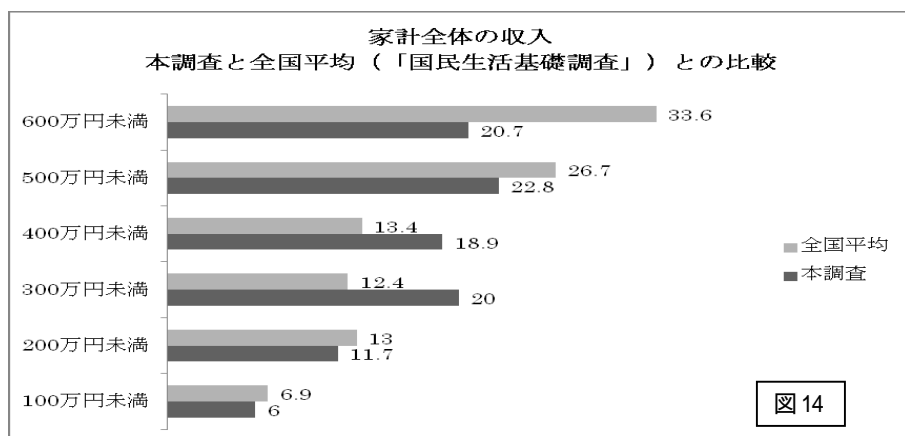
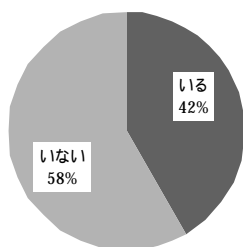


表 10	合計	生計中心者の年齢							
		18～30歳	30歳代	40歳代	50歳代	60～65歳	65～70歳	70歳代	80歳以上
全体	1002	17	113	288	218	125	104	120	17
	100	1.7	11.3	28.7	21.8	12.5	10.4	12	1.7
経営者層	69		2	19	32	8	5	3	
	100		2.9	27.5	46.4	11.6	7.2	4.3	
ホワイトカラー	154	3	21	55	54	18	2	1	
	100	1.9	13.6	35.7	35.1	11.7	1.3	0.6	
ブルーカラー	222	6	44	86	60	19	4	3	
	100	2.7	19.8	38.7	27	8.6	1.8	1.4	
不安定雇用	251	4	39	77	45	42	29	14	1
	100	1.6	15.5	30.7	17.9	16.7	11.6	5.6	0.4
自営業者層	83	2	4	29	19	10	10	9	
	100	2.4	4.8	34.9	22.9	12	12	10.8	
無業者層	223	2	3	22	8	28	54	90	16
	100	0.9	1.3	9.9	3.6	12.6	24.2	40.4	7.2

### 生計中心者以外の就労者の有無

図 13



障害者本人の年金や手当などを除いた家族全体の年収（手取額）は、「100万円未満」が6%、「100万円以上 200万円未満」が11.7%、「200万円以上 300万円未満」が20.0%であり、300万円未満が37.7%を占めています。「300万円以上 400万円未満」は18.9%、「400万円以上 600万円未満」が22.8%、「600万円以上」が20.7%となっています（図 14）。

「家族全体の年収」を「生計中心者の階層構成」で見ると、「経営者層」では「600万円以上」が67.0%

（平均値 20.7%）と極めて多く、「ホワイトカラー層」では「600万円以上」が42.9%「400万円以上 600万円未満」が31.3%（平均値 22.8%）と平均値を大きく超えています。「ブルーカラー層」の場合は「300万円以上 400万円未満」が26.5%（平均値 18.9%）、「400万円以上 600万円未満」が34.2%（平均値 22.8%）を占め、また「600万円以上」も22.8%（平均値 20.7%）と平均値を2ポイントあまり上回っています。これら3つの階層で相対的に裕福な層によって占められています。「不安定雇用者層」では「300万円未満」が50.4%（平均値 37.7%）と平均値を13ポイントも上回っており、また「無業者層」でも「300万円未満」が74.6%となっており、これらの階層では相対的に貧困な層が多数を占めています（表 11）。

生計中心者以外で、一緒に暮らしている人が「働いている」は41.6%であり、「働いている」人の内訳は、障害児・者の「母親」が最も多く、59.6%を占めており、「本人（障害のある人）」も8.7%となっています（図 13）。

### 生計中心者以外の就労者: n589

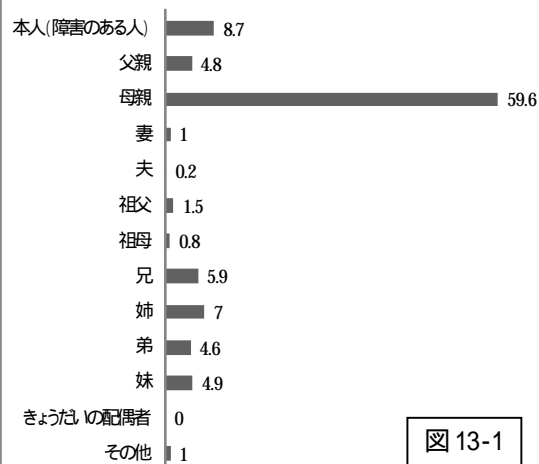
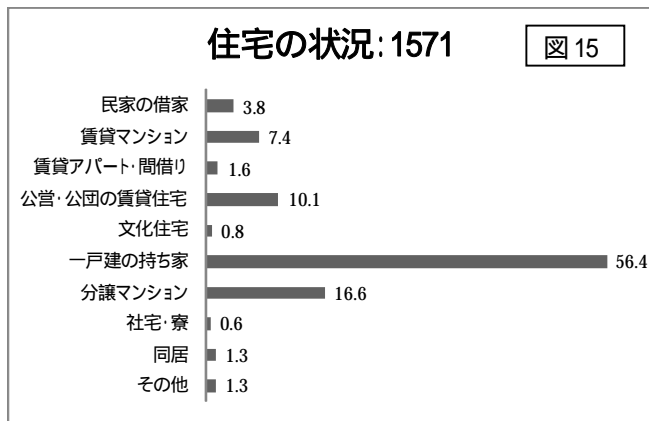


図 13-1

	合計	家計全体の年収(手取り額)						
		100万円未	200万円未	300万円未	400万円未	600万円未	600万円以	
全体	1423	85	166	285	269	324	294	
生計中心者経営者層	100	6	11.7	20	18.9	22.8	20.7	
ホワイトカラ	106	2	1	3	11	18	7.1	
ブルーカラー	100	1.9	0.9	2.8	10.4	17	6.7	
不安定雇用	217	1	4	14	37	68	9.3	
自営業者層	100	0.5	1.8	6.5	17.1	31.3	42.9	
無業者層	325	4	10	40	86	111	7.4	
	100	1.2	3.1	12.3	26.5	34.2	22.8	
	361	32	65	85	75	66	38	
	100	8.9	18	23.5	20.8	18.3	10.5	
	111	3	11	35	19	32	11	
	100	2.7	9.9	31.5	17.1	28.8	9.9	
	303	43	75	108	41	29	7	
	100	14.2	24.8	35.6	13.5	9.6	2.3	

「障害者の就労による年収」を「家族全体の収入」で見ると、「家族全体の収入」が「100万円未満」の階層では、「障害児・者の年収」が「1万円未満」という人々が36.5%（平均値24.6%）と著しく多いという特徴が見られます。「家族全体の収入」が増えるにつれて、「障害児・者の年収」も増えていくという特徴も見られます(表12)。

全体として「一戸建ての持ち家」が最も多く、56.4%を占めています。次いで「分譲マンション」が16.6%、「公営・公団の賃貸住宅」が10.1%、「賃貸マンション」7.4%、「民間の借家」3.8%などという順になっています。いわゆる「持ち家」が73.0%を占めています(図15)。



住まいの状況を生計中心者の階層構成からみると、経営者層の場合は、「一戸建ての持ち家」が60.7%、「分譲マンション」が

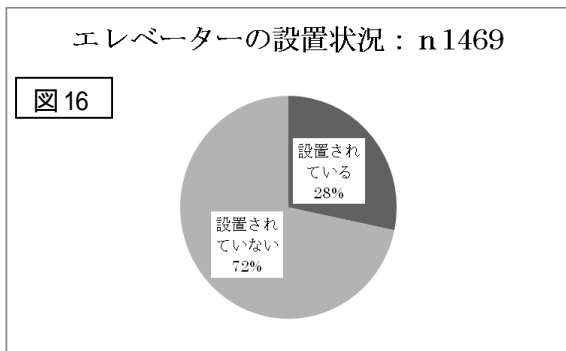
	合計	障害児・者の年間収入(就労)								
		1万円未満	3万円未満	5万円未満	10万円未満	20万円未満	50万円未満	100万円未	100万円以	
全体	728	179	160	136	157	55	13	17	11	
家計全体の100万円未	100	24.6	22	18.7	21.6	7.6	1.8	2.3	1.5	
200万円未	107	19	13	8	7	3	1	1		
300万円未	100	36.5	25	15.4	13.5	5.8	1.9	1.9		
400万円未	107	29	26	23	18	6	1	3	1	
600万円未	100	27.1	24.3	21.5	16.8	5.6	0.9	2.8	0.9	
600万円以	172	45	28	31	41	15	5	6	1	
	100	26.2	16.3	18	23.8	8.7	2.9	3.5	0.6	
	97	20	18	16	25	10	1	3	4	
	100	20.6	18.6	16.5	25.8	10.3	1	3.1	4.1	
	83	22	24	16	13	6	1	1		
	100	26.5	28.9	19.3	15.7	7.2	1.2	1.2		
	126	27	35	24	23	10	2	2	3	
	100	21.4	27.8	19	18.3	7.9	1.6	1.6	2.4	

19.6%となっており、「持ち家」が80.3%を占めています。またホワイトカラー層にあっては「一戸建ての持ち家」が58.7%、「分譲マンション」が22.4%であり、「持ち家」が81.1%を占めています。ブルーカラー層の場合は「一戸建ての持ち家」が55.7%、「分譲マンション」が22.6%であり、「持ち家」が78.3%となっています。しかし無業者層の場合は、「一戸建ての持ち家」が68.3%を占めるものの、「分譲マンション」が10.6%と少なく、「持ち家」が68.9%と全体値以下となり、「公営・公団の賃貸住宅」が16.6%、「民間の借家」が5.8%を占めています。また自営業者層も「一戸建ての持ち家」が57.5%、「分譲マンション」が10.2%であり、「持ち家」が67.7%と相対的に少なく「公営・公団の賃貸住宅」が7.9%、「民間の借家」が7.1%となっています。不安定雇用者層の場合も、「一戸建ての持ち家」が52.2%、「分譲マンション」が15.2%であり、「持ち家」は67.4%と少なくなり、「公営・公団の賃貸住

宅」が13.4%、「賃貸マンション」が8.0%を占めています。住まいには階層性が顕著に現れています（表13）

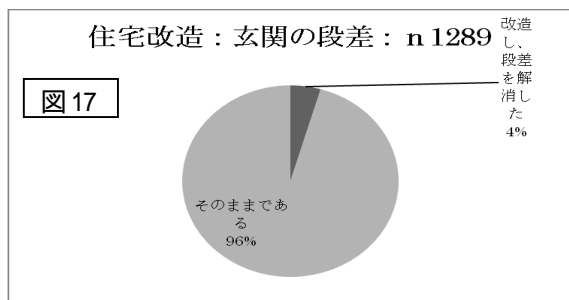
表13	合計	現在の住宅状況										
		民家の借家	賃貸マンション	賃貸アパート	公営・公団	文化住宅	一戸建の持	分譲マンション	社宅・寮	同居	その他	
全体	1571	60	116	25	159	13	886	261	10	21	20	
生計中心者	100	3.8	7.4	1.6	10.1	0.8	56.4	16.6	0.6	1.3	1.3	
経営者層	112	2	9	1	6		68	22	1	1	2	
ホワイトカラー	100	1.8	8	0.9	5.4		60.7	19.6	0.9	0.9	1.8	
	223	4	24	1	9		131	50	1	1	2	
	100	1.8	10.8	0.4	4		58.7	22.4	0.4	0.4	0.9	
ブルーカラー	341	8	29	6	19	2	190	77	3	6	1	
	100	2.3	8.5	1.8	5.6	0.6	55.7	22.6	0.9	1.8	0.3	
不安定雇用	389	15	31	9	52	4	203	59	4	6	6	
	100	3.9	8	2.3	13.4	1	52.2	15.2	1	1.5	1.5	
自営業者層	127	9	10	2	10	1	73	13	1	3	5	
	100	7.1	7.9	1.6	7.9	0.8	57.5	10.2	0.8	2.4	3.9	
無業者層	379	22	13	6	63	6	221	40		4	4	
	100	5.8	3.4	1.6	16.6	1.6	58.3	10.6		1.1	1.1	

建物内のエレベーターの設置については「設置されている」が28.3%、「設置されていない」が71.7%となっています（図16）



これを住宅の状態で見ると、「分譲マンション」ではエレベーターが設置されているが93.0%（平均値28.3%）と極めて高く、「公営・公団の賃貸住宅」で60.3%、「賃貸マンション」で50.9%、「社宅・寮」では22.2%となっています（表14）

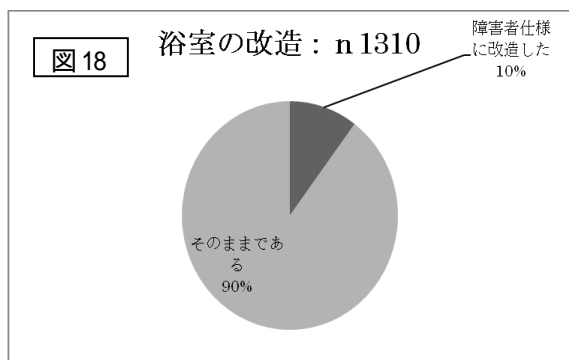
表14	合計	建物内のエレベーター	
		設置されている	設置されていない
全体	1469	415	1054
現在の住宅	100	28.3	71.7
民家の借家	50	1	49
	100	2	98
賃貸マンション	114	58	56
	100	50.9	49.1
賃貸アパート	23	1	22
	100	4.3	95.7
公営・公団	151	91	60
	100	60.3	39.7
文化住宅	9		9
	100		100
一戸建の持	805	14	791
	100	1.7	98.3
分譲マンション	258	240	18
	100	93	7
社宅・寮	9	2	7
	100	22.2	77.8
同居	14	1	13
	100	7.1	92.9
その他	20	2	18
	100	10	90



障害児者のための住宅改造については、「改造し玄関等の段差を解消した」が4.5%となっています(図17)。

これを身体障害者手帳の級数で見ると、1級保持者の場合18.3%と高くなっています(表15)。

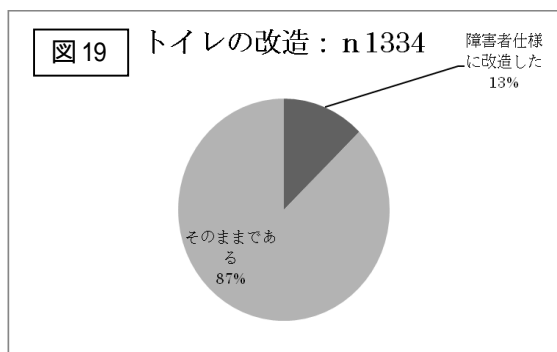
	合計	障害(児)者のための住宅改造し、段差	
		そのままで	そのままで
全体	1289	58	1231
身障手帳級	100	4.5	95.5
1級	142	26	116
2級	100	18.3	81.7
3級	84	7	77
4級	100	8.3	91.7
5級	47	3	44
6級	100	6.4	93.6
7級	18		18
8級	100		100
9級	14	1	13
10級	100	7.1	92.9
11級	17		17
12級	100		100



「浴室」を「障害者仕様に改造した」が10.2%となっています(図18)が、身体障害者手帳1級保持者の場合は32.4%、2級保持者の場合も25.6%と高くなっています。

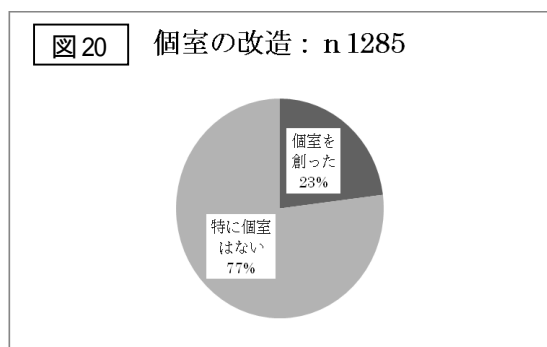
「トイレ」を「障害者仕様に改造した」が12.6%、「洗面所」を「障害者仕様に改造した」が3.5%

	合計	障害(児)者のための住宅改造し、段差	
		そのままで	そのままで
全体	1287	45	1242
身障手帳級	100	3.5	96.5
1級	136	15	121
2級	100	11	89
3級	84	7	77
4級	100	8.3	91.7
5級	46	3	43
6級	100	6.5	93.5
7級	21	2	19
8級	100	9.5	90.5
9級	13		13
10級	100		100
11級	19	1	18
12級	100	5.3	94.7



であり(図19)身体障害者手帳1級保持者にあつては11.0%と高くなっています(表16)。

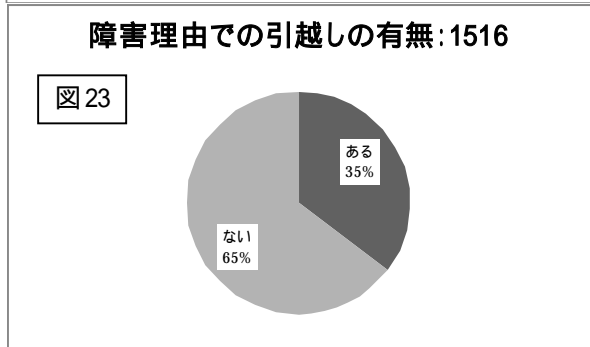
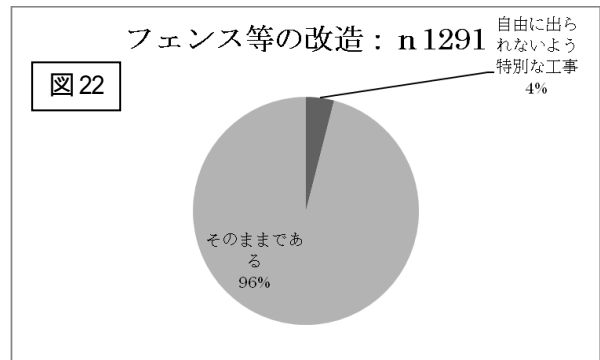
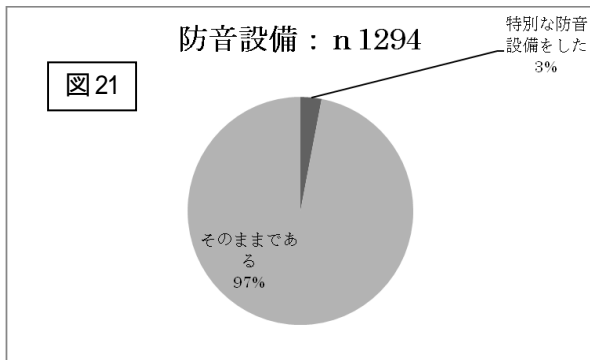
「個室を創った」が23.0%と他の項目に比べて高くなっています(図20)



「特別な防音設備をした」は3.0%となっています(図21)

周囲のフェンスについて「自由に出られないよう特別な工事をした」は4.0%となっています(図22)が、

これらの改装は「療育手帳A」保持者の場合、大きな



違いは見られません。

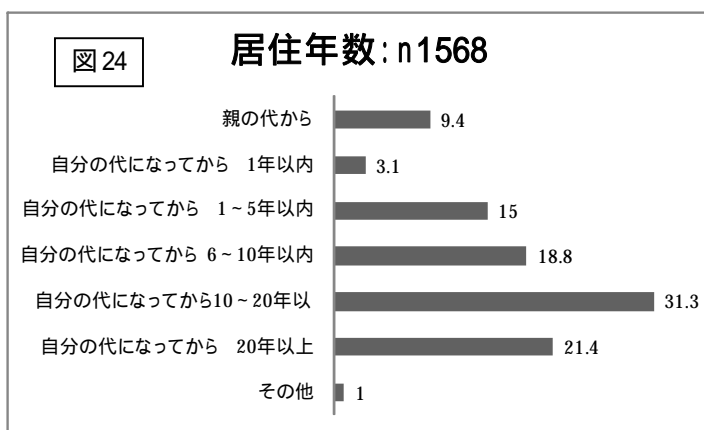
障害児者が家族にいるために引っ越しをしたという体験は、「ある」が35.4%、「ない」が64.6%となっています(図23)

これを障害者手帳保持者でみると療育手帳Aでは引っ越しをした体験が「ある」はやや多く37.1%、B1では30.9%、B2でも33.8%と低くなっています(表17)

	合計	障害理由での引っ越し	
		ある	ない
全体	1516	536	980
	100	35.4	64.6
療育手帳のA	1009	374	635
	100	37.1	62.9
B1	223	69	154
	100	30.9	69.1
B2	148	50	98
	100	33.8	66.2

	合計	障害理由での引っ越し	
		ある	ない
全体	1516	536	980
	100	35.4	64.6
身障手帳1級	165	70	95
	100	42.4	57.6
2級	95	41	54
	100	43.2	56.8
3級	54	23	31
	100	42.6	57.4
4級	23	10	13
	100	43.5	56.5
5級	16	7	9
	100	43.8	56.3
6級	21	4	17
	100	19	81

身体障害者手帳1級~5級の場合は、引っ越しをした体験が「ある」が42%~43%となっています(表18)

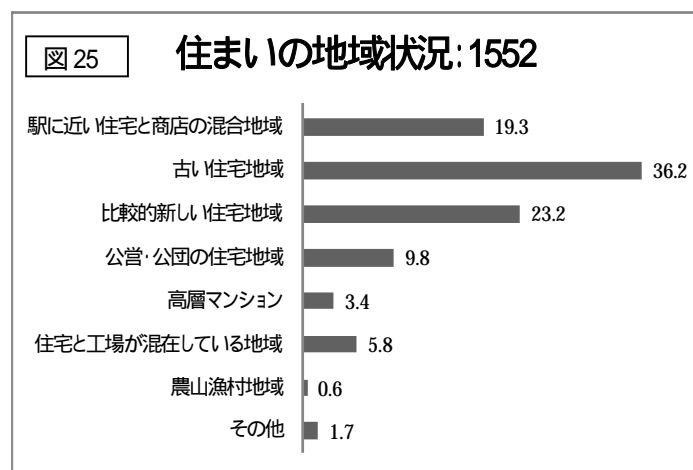


現在の住宅に住むようになってからの期間は、「親の代から」が9.4%であり、「自分の代になってから」が9割を占めています。これら転入世帯の居住期間は「10~20年以内」が31.3%と最も多く、次いで「20年以上」が21.4%、「6~10年以内」が18.8%、「1~5年以内」が15.0%、「1年以内」が3.1%となっています。「10年以上」が過半数の52.7%を占めています(図24)

経営者層の場合は「10～20年以内」が49.1%、「20年以上」が14.3%であり、「10年以上」が63.4%を占めています。また無業者層にあっては「10～20年以内」が21.8%と相対的に少ないのですが、「20年以上」が42.1%と著しく多く、「10年以上」が63.9%（平均値52.7%）を占めています。さらに「親の代から」が9.5%（平均値9.4%）あり、これを加えると73.4%の世帯が10年以上同じ地域社会に暮らしていることとなります。ホワイトカラー層では「10～20年以内」が44.2%、「20年以上」が11.6%であり、「10年以上」が55.8%（平均値52.7%）を占めています。ブルーカラー層の場合は、「10～20年以内」が38.9%を占めますが、「20年以上」が9.7%であり、「10年以上」が48.7%（平均値52.7%）と減少しています。不安定雇用者層の場合、「10～20年以内」が23.2%、「20年以上」が19.3%であり、「10年以上」が42.5%とさらに減少しますが、他方で「親の代から」が12.9%占めているという特徴が見られます。自営業者の場合は「10年以上」が46.4%を占めていますが、「親の代から」が16.0%を占めています（表19）。

表19		合計	居住年数						
			親の代から	自分の代に	自分の代に	自分の代に	自分の代に	自分の代に	その他
	全体	1568	148	49	235	294	491	336	15
		100	9.4	3.1	15	18.8	31.3	21.4	1
生計中心者	経営者層	112	7	2	13	18	55	16	1
		100	6.3	1.8	11.6	16.1	49.1	14.3	0.9
	ホワイトカ	224	10	9	33	47	99	26	
		100	4.5	4	14.7	21	44.2	11.6	
	ブルーカラ	339	25	12	54	82	132	33	1
		100	7.4	3.5	15.9	24.2	38.9	9.7	0.3
	不安定雇用	388	50	9	71	87	90	75	6
		100	12.9	2.3	18.3	22.4	23.2	19.3	1.5
	自営業者層	125	20	5	26	16	32	26	
		100	16	4	20.8	12.8	25.6	20.8	
	無業者層	380	36	12	38	44	83	160	7
		100	9.5	3.2	10	11.6	21.8	42.1	1.8

居住している地域の特性は「古い住宅地域」が36.2%で最も多く、次いで「比較的新しい住宅地域」が23.2%、「駅に近い住宅と商店の混合地域」が19.3%、「公営・公団の住宅地域」9.8%、「住宅と工場が混在している地域」5.8%、「高層マンション」3.4%などとなっています（図25）。



居住地域の特性を階層構成別に見ると、不安定雇用者層の場合、「古い住宅地域」が40.0%（平均値36.2%）を占めており、「公営・公団の住宅地域」も12.7%（平均値12.7%）を占め、さらに「住宅と工場が混在している地域」が8.9%（平均値5.8%）と平均値を上回っています。無業者層では、「古い住宅地域」が39.7%（平均値36.2%）、「公営・公団の住宅地域」も16.4%（平均値12.7%）となっています。自営業者の場

合は「古い住宅地域」が39.5%（平均値36.2%）を占めており、さらに「駅に近い住宅と商店が混在している地域」が20.2%（平均値19.3%）、「住宅と工場が混在している地域」も8.9%（平均値5.8%）と平均値を上回っています。経営者層の場合、「古い住宅地域」が38.1%（平均値36.2%）を占めており、「駅に近い住宅と商店の混合地域」が21.2%（平均値19.3%）、「比較的新しい住宅地域」24.8%（平均値23.2%）と平均値を上回っています。これに対してホワイトカラー層では「比較的新しい住宅地域」24.8%（平均値23.2%）、「駅に近い住宅と商店の混合地域」24.0%（平均値19.3%）、「高層マンション」



5.4%（平均値3.4%）ブルーカラー層では、「比較的新しい住宅地域」26.8%（平均値23.2%）「駅に近い住宅と商店の混合地域」24.0%（平均値19.3%）「高層マンション」4.2%（平均値3.4%）「住宅と工場が混在している地域」7.4%（平均値5.8%）となっています。このように住まいの地域状況にも階層性がみられます（表20）

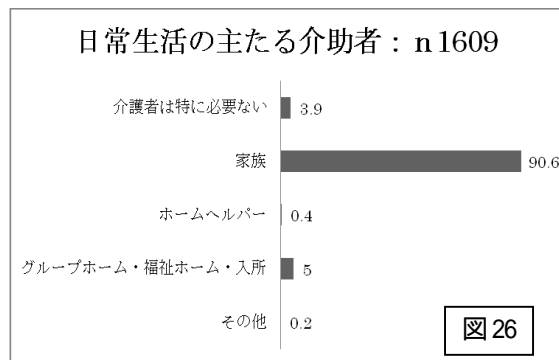
	合計	住まいの地域状況								
		駅に近い住宅	古い住宅地	比較的新しい住宅地	公営・公団	高層マンション	住宅と工場	農山漁村	その他	
全体	1552	299	562	360	152	52	90	10	27	
		100	19.3	36.2	23.2	9.8	3.4	5.8	0.6	1.7
生計中心者経営者層	113	24	43	28	9	4	2	1	2	
	100	21.2	38.1	24.8	8	3.5	1.8	0.9	1.8	
ホワイトカラー	221	53	59	69	8	12	12	4	4	
	100	24	26.7	31.2	3.6	5.4	5.4	1.8	1.8	
ブルーカラー	336	75	109	90	16	14	25	1	6	
	100	22.3	32.4	26.8	4.8	4.2	7.4	0.3	1.8	
不安定雇用	385	64	154	72	49	12	27	1	6	
	100	16.6	40	18.7	12.7	3.1	7	0.3	1.6	
自営業層	124	25	49	24	9	2	11	3	1	
	100	20.2	39.5	19.4	7.3	1.6	8.9	2.4	0.8	
無業者層	373	58	148	77	61	8	13		8	
	100	15.5	39.7	20.6	16.4	2.1	3.5		2.1	

## 介護の状態

### 主たる介護者の特徴

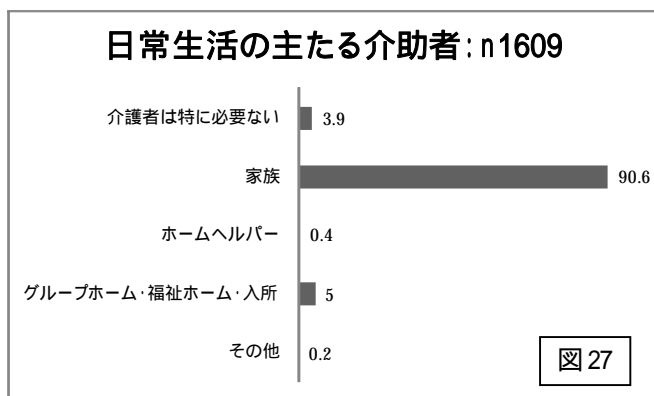
<日常生活における主たる介護者>

日常生活における主たる介護者は、「家族」が90.6%と最も多く、次いで「グループホーム・福祉ホーム入所施設等の世話人や職員」が5.0%、「ホームヘルパー」0.4%であり、「介護者は特に必要ない」とした人は3.9%でした（図26）



これを生計中心者の階層構成で見ると、無業者の場合、「家族」が83.3%（平均値90.6%）と相対的に低く、「グループホーム・福祉ホーム・入所施設等の世話人や職員」が9.9%（平均値5.0%）、「介護者は特に必要ない」が5.1%（平均値3.9%）などとなっています。自営業層では「介護者は特に必要ない」が4.7%（平均値3.9%）などとなっています（表21）

	合計	日常生活の主たる介護者				
		介護者は特	家族	ホームヘル	グループホ	その他
全体	1609	63	1457	6	80	3
	100	3.9	90.6	0.4	5	0.2
生計中心者経営者層	112	2	103		6	1
	100	1.8	92		5.4	0.9
ホワイトカラー	230	8	213		9	
	100	3.5	92.6		3.9	
ブルーカラー	347	12	328		7	
	100	3.5	94.5		2	
不安定雇用	398	15	366	1	16	
	100	3.8	92	0.3	4	
自営業層	127	6	116	1	3	1
	100	4.7	91.3	0.8	2.4	0.8
無業者層	395	20	331	4	39	1
	100	5.1	83.8	1	9.9	0.3



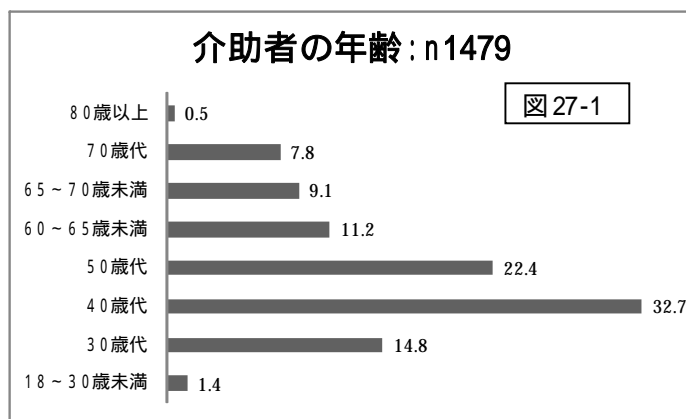
ホームヘルパーを利用したり、施設職員等の介護を利用している障害者が親元に帰宅した場合、介護を必要とする人の割合は87.1%であり、大多数の障害者が帰宅時には家族の介護を必要としています。

特に「18歳～50歳未満」の障害者の場合、帰宅時の介護の必要が90%以上となっています

「家族」介護の場合、その主たる介護者は「母親」が96.3%であり、「父親」が2.0%、「祖母」が0.3%、「姉」が0.3%、「妹」が

0.3%などとなっています。(図27)

主たる「介護者の年齢」は「40歳代」が32.7%、「50歳代」が22.4%、「30歳代」が14.8%であり、「60～65歳未満」が11.2%、「65～70歳未満」が9.1%、「70歳代」が7.8%、「80歳以上」が0.5%となっており、「65歳以上」が17.4%を占めています(図27-1)



これを生計中心者の階層構成で見ると、無業者層の場合、「60～65歳未満」が20.8% (平均値11.2%)、「65～70歳未満」が22.2% (平均値9.1%)、「70歳代」が26.2% (平均値7.8%)、「80歳以上」が2.0% (0.5%)となっており、「65歳以上」が50.4% (平均値28.6%)と高齢者の割合が高くなっています。それに対してホワイトカラー層やブルーカラー層の場合、50歳代以下の割合が、92.1% (平均値71.3%)、93.7% (平均値71.3%)と高くなっており、不安定雇用者層でも74.8%と平均値71.3%をやや上回っています。自営業者層もほぼ同じ傾向です。経営者層では50歳代以下が71.5%と平均値並です(表21)

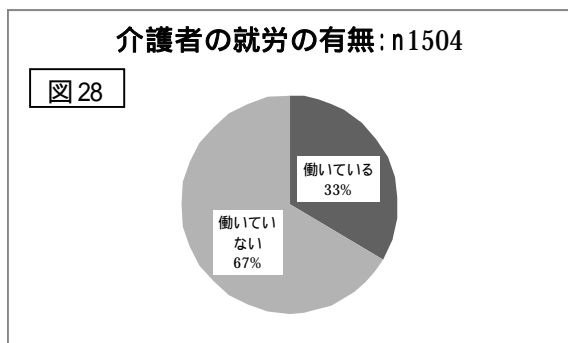
「介護者の年齢」で家族介護の主たる担い手をみると、介護者の年齢が上がるにしたがって父親の介

表 21	合計	介護者の年齢							
		18～30歳	30歳代	40歳代	50歳代	60～65歳	65～70歳	70歳代	80歳以上
全体	1479	21	219	484	332	165	135	116	7
生計中心者	100	1.4	14.8	32.7	22.4	11.2	9.1	7.8	0.5
経営者層	108		11	42	40	4	7	4	
	100		10.2	38.9	37	3.7	6.5	3.7	
ホワイトカ	216	5	36	91	67	13	2	2	
	100	2.3	16.7	42.1	31	6	0.9	0.9	
ブルーカラ	325	6	84	145	70	11	8	1	
	100	1.8	25.8	44.6	21.5	3.4	2.5	0.3	
不安定雇用	366	6	58	124	86	48	31	13	
	100	1.6	15.8	33.9	23.5	13.1	8.5	3.6	
自営業者層	113	2	11	43	28	16	9	4	
	100	1.8	9.7	38.1	24.8	14.2	8	3.5	
無業者層	351	2	19	39	41	73	78	92	7
	100	0.6	5.4	11.1	11.7	20.8	22.2	26.2	2

護参加が進み、多様な家族の参加が進行していることがわかります。

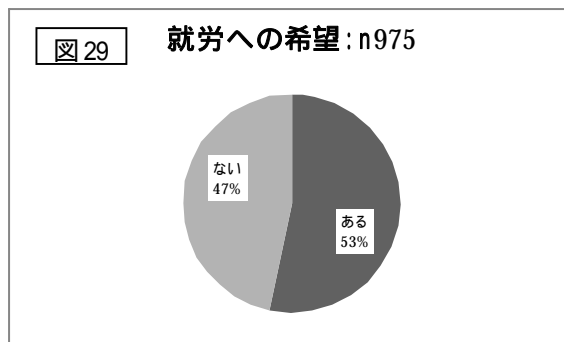
主たる介護者の就労状況は、「働いている」が33.5%であり、「働いていない」が66.5%となっていま

す(図28)



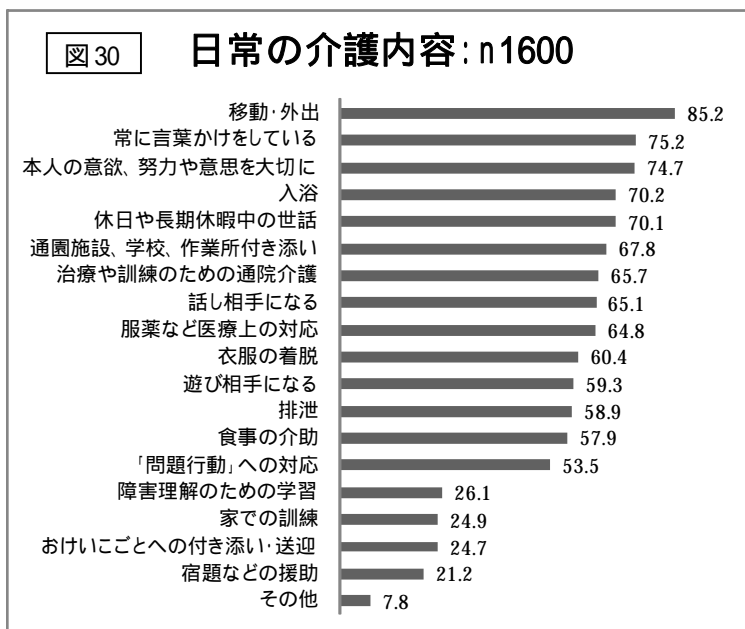
著しく高く、「正職」は11.7%にすぎません。主たる介護者である母親のおかれている実態がここからも想像できます。

「働いていない」という主たる介護者のうち、53.3%の人が就労への希望を持っています(図29)が、希望する勤務形態は「パート」労働が81.2%と



### 介護の内容

日頃、障害のある人の介護でおこなっている内容は、「移動・外出」が85.2%と最も多く、次いで「常に言葉かけをしている」が75.2%、「本人の意欲、努力や意思を大切にしている」74.7%、「入浴」70.2%、「休日や長期休暇中の世話」70.1%、「通所施設、学校、作業所などへの付き添い・送迎」67.8%、「治療や訓練のための通院介護」65.7%、「話し相手になる」65.1%、「服薬など医療上の対応」64.8%、「衣服の着脱」60.4%、「遊び相手になる」59.3%、「排泄」58.9%、「食事の介護」57.9%、「問題行動への対応」53.5%、「障害理解のための学習(例:手話・点字・発達や障害についてなどの学習)」



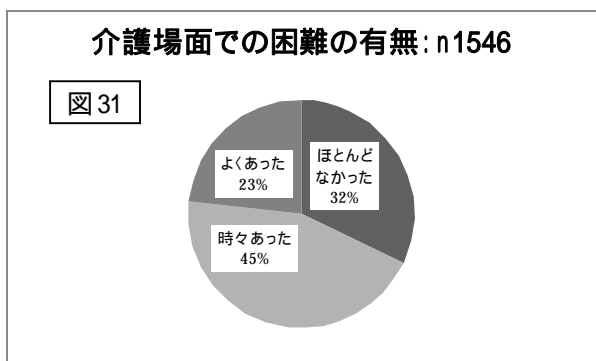
26.1%、「家での訓練」24.9%、「おけいごとへの付き添い・送迎」24.7%、「宿題などの援助」21.2%、「その他」7.8%という順になっています(図30)。

これを障害児者の年齢でみると、「0~7歳未満」では「遊び相手になる」が90.1%(平均値59.3%)、「通園施設、学校、作業所などへの付き添い・送迎」が89.2%(平均値67.8%)、「本人の意欲、努力や意志を大切にしている」88.7%(平均値74.7%)、「入浴」86.8%(平均値70.2%)、「常に言葉かけをしている」85.8%(平均値75.2%)などとなっており、「話し相手になる」「問題行動への対応」「食事の介護」「衣服の着脱」「排泄」などが平均値を大きく上回っており、「家での訓練」45.3%(平均値24.9%)、「障害理解のための学習」も43.9%と平均値(26.1%)を大きく上回っています。「7~18歳未満」では「移動・外出」が86.3%(平均値85.2%)、「本人の意欲、努力や意志を大切にしている」80.6%(平均値74.7%)、「通園施設、学校、作業所などへの付き添い・送迎」が75.8%(平均値67.8%)、「問題行動への対応」60.3%(平均値53.5%)、「宿題などの援助」49.2%(平均値21.2%)、「障害理解のための学習」31.2%(平均値26.1%)、「おけいごとへの付き添い・送迎」37.8%(平均値24.7%)となっています。「18~30歳未満」では、学齢期に低下した介護内容、「常に言

葉かけをしている」が77.0%、「入浴」70.2%、「食事の介助」64.4%、「衣服の着脱」64.1%、「排泄」60.4%、「服薬など医療上の対応」73.1%、「休日や長期休暇中の世話」76.3%などと平均値を上回っています。「移動・外出」は、社会参加にともない拡大し88.9%に、また「治療や訓練のための通院介護」も72.8へと増加しています。学齢期にはなかったストレスが障害者本人にもあり、家庭における介護は増加しているわけです。30歳以上になると日常の介護内容が縮小する傾向にあります（表22）。

	合計	日常の介護内容														
		話し相手に遊	相手に常	言葉	本人の意	問題	食事の介	衣服の着	排泄	入浴	移動・外出	服薬など	休日や長	通院施設	治療や訓	
全体	1600	1042	948	1203	1195	856	926	966	943	1123	1363	1037	1122	1085	1051	
障害者年齢	100	65.1	59.3	75.2	74.7	53.5	57.9	60.4	58.9	70.2	85.2	64.8	70.1	67.8	65.7	
0～7歳未満	212	147	191	182	188	122	151	164	168	184	180	132	152	189	128	
	100	69.3	90.1	85.8	88.7	57.5	71.2	77.4	79.2	86.8	84.9	62.3	71.7	89.2	60.4	
7～18歳	532	357	361	386	429	321	244	268	281	349	459	295	374	403	338	
	100	67.1	67.9	72.6	80.6	60.3	45.9	50.4	52.8	65.6	86.3	55.5	70.3	75.8	63.5	
18～30歳	379	244	192	292	288	213	244	243	229	266	337	277	289	229	276	
	100	64.4	50.7	77	76	56.2	64.4	64.1	60.4	70.2	88.9	73.1	76.3	60.4	72.8	
30～40歳	268	159	125	203	170	132	172	177	154	186	231	193	191	156	187	
	100	59.3	46.6	75.7	63.4	49.3	64.2	66	57.5	69.4	86.2	72	71.3	58.2	69.8	
40～50歳	182	113	71	123	102	58	100	101	99	122	139	124	103	93	106	
	100	62.1	39	67.6	56	31.9	54.9	55.5	54.4	67	76.4	68.1	56.6	51.1	58.2	
50～65歳	18	17	3	12	11	4	10	8	6	9	11	10	8	9	10	
	100	94.4	16.7	66.7	61.1	22.2	55.6	44.4	33.3	50	61.1	55.6	44.4	50	55.6	
65歳以上	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	

なお、日常の介護内容で「通園施設、学校、作業所付き添い」に「聴覚障害」の回答率が高い（85.3%）のは、母子通園で親も手話を覚えないといけなく、また同様に、「障害理解のための学習」も「聴覚障害」の回答率が高い等の理由が考えられる。



こうした介護が困難になったことが、「ほとんどなかった」と回答した介護者は32.1%であり、「時々あった」が44.7%、「よくあった」が23.2%と、7割近くを占めています（図31）。これを障害者の年齢で見ると、「18～30歳未満」で介護が困難になったことが「時々あった」が47.9%（平均値44.7%）、「よくあった」が27.9%（平均値23.2%）となり、また「30～40歳未満」でも、「時々あった」が48.3%（平均値44.7%）と増加してい

	合計	介護場面の困難状況の有無		
		ほとんどない	時々あった	よくあった
全体	1546	497	691	358
	100	32.1	44.7	23.2
障害者年齢	208	90	84	34
	100	43.3	40.4	16.3
7～18歳	519	177	219	123
	100	34.1	42.2	23.7
18～30歳	365	88	175	102
	100	24.1	47.9	27.9
30～40歳	259	76	125	58
	100	29.3	48.3	22.4
40～50歳	173	60	75	38
	100	34.7	43.4	22
50～65歳	14	5	8	1
	100	35.7	57.1	7.1
65歳以上	1	1	1	1
	100	100	100	100

ます。学齢期が終わり、新しい生活がはじまっていることへのストレスや、第2次障害の発症などによる新しい介護課題が生まれています（表23）

困難になった介護の内容は、「行動介護（パニックや特別の行動などへの対応）」が困難になった」が57.1%と最も多く、次いで「身体的介護（入浴や食事などの介護）」が困難になった」が37.1%、「本人の睡眠障害で家族の疲労がたまる」が30.0%、「本人と家族の関係でトラブルが絶えない」16.4%、「社会的問題が絶えない」13.4%、「暴力行為が絶えない」

6.7%、「その他」15.6%となっています（図32）。

これを障害者の年齢で見ると「0～7歳未満」の場合、「飛び出し等の行為が絶えない」が21.1%と平均値11.4%を大きく超えています。「7～18歳」では「身体介護が困難になった」以外すべての項目が平

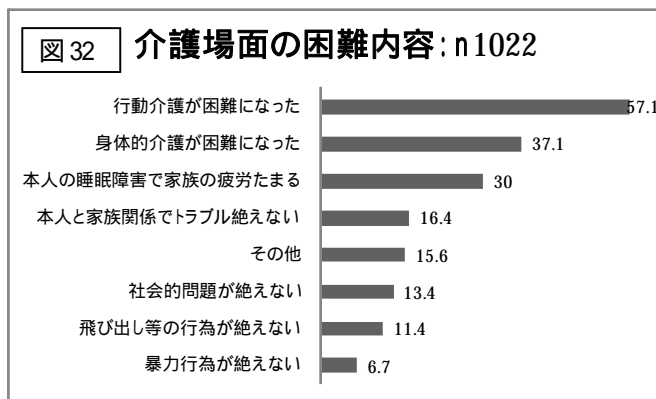
均値を上回っています。「18～30歳未満」の場合、「暴力が絶えない」「飛び出し等の行為が絶えない」「社会的問題が絶えない」以外の項目が平均値以上となっています。18歳以上の場合、「身体介護が困難になった」が加齢とともに増加傾向となっていますが、「行動介護が困難になった」は加齢とともに減少しています(表24)。

「社会的問題が絶えない」という場合の社会的問題の内容は、「破損」が38.9%、「傷害」が28.6%、「性的問題」22.2%、「交通事故」21.4%、「窃盗・火つけ等」10.3%、「その他」が32.5%となっています(図33)。

これを障害者の年齢でみると、「0～7歳

未満」では飛び出し等による「交通事故」が33.3%(平均値21.4%)かみつき等による「傷害」が50.0%(平均値28.6%)が、「7～18歳未満」では「傷害」が37.7%

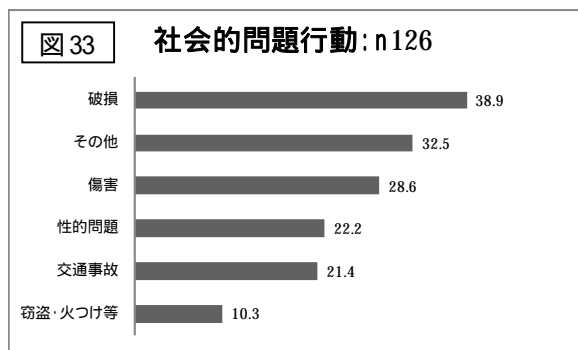
障害者年齢	介護場面の困難内容									
	合計	身体的介護	行動介護	本人と家族	暴力行為	飛び出し等	本人の睡眠	社会的問題	その他	
全体	1022	379	584	168	68	117	307	137	159	
0～7歳未満	114	36	67	7	4	24	16	7	19	
7～18歳未満	100	31.6	58.8	6.1	3.5	21.1	14	6.1	16.7	
18～30歳	338	84	213	76	37	58	87	57	50	
30～40歳	100	24.9	63	22.5	10.9	17.2	25.7	16.9	14.8	
40～50歳	267	106	157	47	15	19	95	35	47	
50～65歳	100	39.7	58.8	17.6	5.6	7.1	35.6	13.1	17.6	
65歳以上	179	83	94	23	6	11	67	25	29	
	100	46.4	52.5	12.8	3.4	6.1	37.4	14	16.2	
	109	63	47	15	6	4	39	12	12	
	100	57.8	43.1	13.8	5.5	3.7	35.8	11	11	
	7	4	3				1		1	
	100	57.1	42.9				14.3		14.3	
	1	1								
	100	100								



(平均値28.6%)「破損」が41.5%(平均値38.9%)となっています。この場合の「傷害」「破損」は自らの意思を知ってもらうためのコミュニケーション手段となっています。「18～30歳未満」の場合は「性的問題」が急増します。異性に関心を持つことは両性とも同様であり、この傾向は「30～40歳未満」でも同様です。「交通事故」が39.1%と急増しますが、介護者の高齢化により、障害者のとっさの行動に反応できないことが主たる要因と想像できます(表25)。

なお、「介護場面の困難状況」と「障害者年齢」では、18～30歳の時期が一番しんどい時期。本人の自我が芽生え、その範囲も幅がある。親では立ち入ることが難しい、思春期のもやもやした気持ちがうかがえる年齢。「男性であれば、女性へのあこがれが行動に出る。本人自身が気持ちの整理、

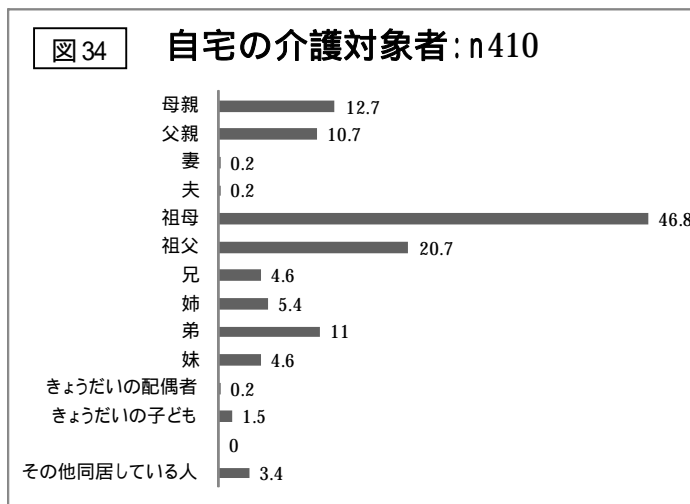
障害者年齢	合計	社会的問題の内容						
		家族介護 性的問題	交通事故	窃盗・火つけ	傷害	破損	その他	
全体	126	28	27	13	36	49	41	
0～7歳未満	100	22.2	21.4	10.3	28.6	38.9	32.5	
7～18歳未満	6		2		3		2	
18～30歳	100		33.3		50		33.3	
30～40歳	53	10	8	6	20	22	16	
40～50歳	100	18.9	15.1	11.3	37.7	41.5	30.2	
50～65歳未満	31	11	5	3	7	13	14	
65歳以上	100	35.5	16.1	9.7	22.6	41.9	45.2	
	23	6	9	2	5	10	4	
	100	26.1	39.1	8.7	21.7	43.5	17.4	
	12	1	3	2	1	4	4	
	100	8.3	25	16.7	8.3	33.3	33.3	



解消の仕方が分からない為、公衆の面前で突発的な行動に出ることもあり、親が困惑する場もある。親ではどうしようもない思いに駆られる。」等の意見もあった。

また、「12年間、支援学校に通うことに慣れたのに、卒業と同時に新しい環境（作業所など）に変わり、なかなか適合できないし、相談する体制も学校より心もとない。職員さんにこんなことを相談してもよいのか、分からない。」等の悩みも出されている。

障害児・者以外で、介護が必要な家族は、「祖母」が46.8%、「祖父」が20.7%、「母親」が12.7%、「弟」が11.0%、「父親」が10.7%、「姉」が5.4%、「兄」4.6%、「妹」4.6%、(兄弟姉妹の合計値は25.6%)などとなっています(図34)。障害児者の兄弟姉妹が要介護状態にあると言うことは、2人以上の子どもが障害児・者であるということの意味していますが、今回の調査では同居家族の介護対象者が兄弟姉妹である場合、「0～7歳未満」では41.7%、「7～18歳未満」では33.4%、「18～30歳未満」では24.8%、「30～40歳未満」では15.0%、「40～50歳未満」では20.0%となっています。



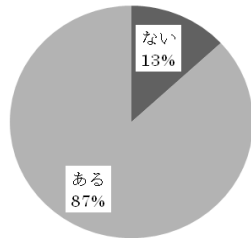
さらに障害者の年齢が「18～40歳未満」の場合、その祖父母の介護がピークを迎えており、さらに障害者の年齢が「40～65歳未満」では、その父母が介護対象者となっています(表26)。

障害児・者やお年寄り、病人などの要介護者を介護している家族は、「母親」が78.1%、「父親」が54.8%、「祖母」が18.9%、「姉」が7.8%、「祖父」が7.4%、「兄」6.9%、「弟」4.4%、「妹」3.7%などとなっています。「父親」の介護参加が目立ちます。

	合計	自宅での介護対象者											きょうだい	きょうだいの子ども	その他同居
		母親	父親	妻	夫	祖母	祖父	兄	姉	弟	妹				
全体	410	52	44	1	1	192	85	19	22	45	19	1	6	14	
	100	12.7	10.7	0.2	0.2	46.8	20.7	4.6	5.4	11	4.6	0.2	1.5	3.4	
障害者年齢	24	2				10	3	1	4	3	2		1	2	
0～7歳未	100	8.3				41.7	12.5	4.2	16.7	12.5	8.3		4.2	8.3	
7～18歳	123	14	7			50	28	9	8	20	4	1	1	5	
	100	11.4	5.7			40.7	22.8	7.3	6.5	16.3	3.3	0.8	0.8	4.1	
18～30歳	145	17	10		1	78	41	5	9	18	4			3	
	100	11.7	6.9		0.7	53.8	28.3	3.4	6.2	12.4	2.8			2.1	
30～40歳	74	5	13			43	11	1	1	2	7		3	3	
	100	6.8	17.6			58.1	14.9	1.4	1.4	2.7	9.5		4.1	4.1	
40～50歳	35	10	11	1		9	1	3		2	2		1	1	
	100	28.6	31.4	2.9		25.7	2.9	8.6		5.7	5.7		2.9	2.9	
50～65歳	5	3	2												
	100	60	40												

## 暮らしの現実

図 35 家計支出でかさむもの：n 1531



持費」40.9%、「主食費」35.2%、「借金やローンの返済」32.9%、「副食費」31.1%、「民間の生命保険などの掛け金」29.9%、「年金や健康保険などの掛け金」27.2%、「税金」20.1%、「教育費」19.3%などとなっています(図 36)。さらに家計支出の中で「切り詰めているもの」が「ある」とした世帯が 78.6%存在しており、これを階層構成別にみると、経営者層の場合「ある」が 68.6%、「ホワイトカラー層では「ある」が 74.9%と平均値 78.6%以下になっています。切り詰めているものの内訳として、「外食費」が 58.7%と最も多く、次いで「電気代」

家庭の支出の中で「かさむもの・切り詰めているもの」が「ある」とした世帯は 86.9%存在しており(図 35) これを階層構成別にみると、経営者層では「ある」が 79.6%、ホワイトカラー層では 83.6%と平均値 86.9%以下となっています(表 27)。

かさむものの内訳として、最も多い項目が「電気代」であり、43.2%を占め、次いで「ガス・水道代」が 42.3%、「ガソリン代・車の維

	合計	家計支出でかさむもの	
		ない	ある
全体	1531	201	1330
生計中心者	100	13.1	86.9
経営者層	108	22	86
	100	20.4	79.6
ホワイトカラー	220	36	184
	100	16.4	83.6
ブルーカラー	338	35	303
	100	10.4	89.6
不安定雇月	381	43	338
	100	11.3	88.7
自営業者層	124	15	109
	100	12.1	87.9
無業者層	360	50	310
	100	13.9	86.1

家計支出の内容：n1356

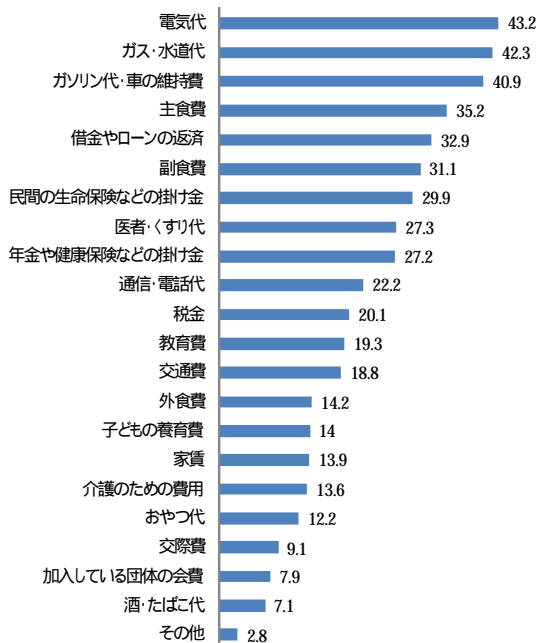
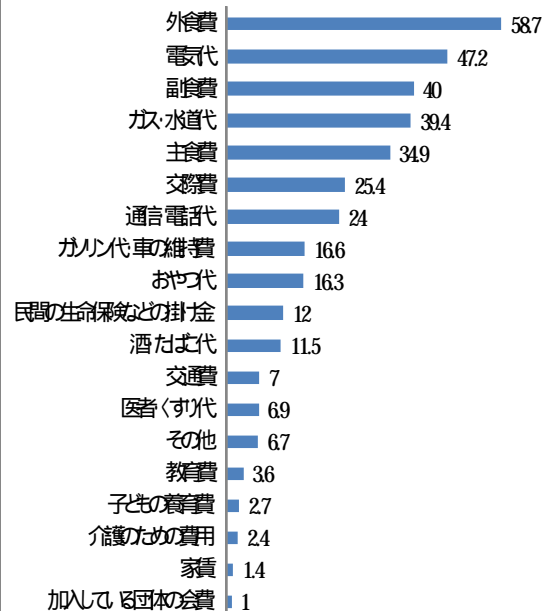


図 36

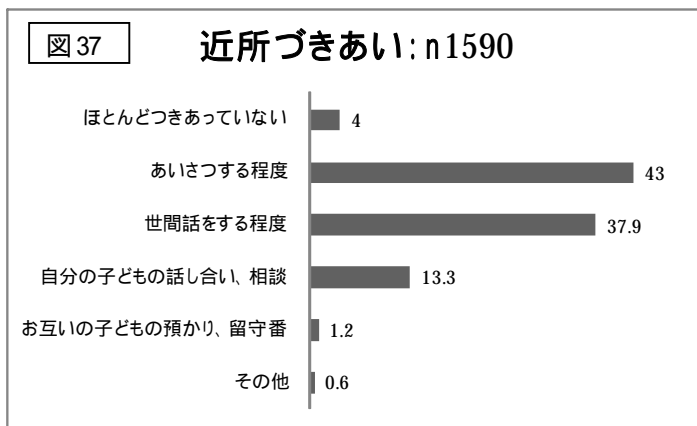
家支出の制限内容 n1179



が 47.2%、「副食費」40.0%、「ガス・水道代」39.4%、「主食費」34.9%、「交際費」25.4%、「通信・電話代」24.0%、「ガソリン代・車の維持費」16.6%、「おやつ代」16.3%、「民間の生命保険などの掛け金」12.0%、「酒・たばこ代」11.5%などとなっています。

近所つきあいの程度は、「ほとんどつきあっていない」が4.0%、「あいさつをする程度」が43.0%、「世間話をする程度」37.9%、「自分の子どものことで話し合ったり、相談する」(以下「話し合ったり相談する」)13.3%、「お互いに障害のある子どもを預かったり、留守番し合ったりして、助け合っている」(以下「助け合う」)1.2%、「その他」0.6%となっています(図37)。

これを階層構成別にみると、不安定雇用者層の場合、「ほとんどつきあっていない」が6.4%(平均値4.0%)となっており、「世間話をする程度」が37.2%(平均値37.9%)、「話し合ったり相談する」が12.0%(平均値13.3%)、「助け合う」が1.0%(平均値1.2%)と平均値以下であり、近所つきあいの程度が相対的に低いといえます。無業



者層にあっては「世間話をする程度」が43.4%(平均値37.9%)、「ほとんどつきあっていない」が4.2%(平均値4.0%)であり、近所つきあいの程度がやや低いといえます。自営業者の場合も「あいさつをする程

	合計	近所づきあいの程度						
		ほとんどつきあっていない	あいさつをする程度	世間話をする程度	自分の子どもの話し合い、相談	お互いの子どもの預かり、留守番	その他	
全体	1590	63	684	603	211	19	10	
	100	4	43	37.9	13.3	1.2	0.6	
生計中心者	113	4	53	38	17	1		
経営者層	100	3.5	46.9	33.6	15	0.9		
ホワイトカラー	229	8	103	82	31	4	1	
	100	3.5	45	35.8	13.5	1.7	0.4	
ブルーカラー	343	8	146	120	64	3	2	
	100	2.3	42.6	35	18.7	0.9	0.6	
不安定雇用	393	25	168	146	47	4	3	
	100	6.4	42.7	37.2	12	1	0.8	
自営業者層	127	2	57	50	16	1	1	
	100	1.6	44.9	39.4	12.6	0.8	0.8	
無業者層	385	16	157	167	36	6	3	
	100	4.2	40.8	43.4	9.4	1.6	0.8	

	合計	近所づきあいの程度						
		ほとんどつきあっていない	あいさつをする程度	世間話をする程度	自分の子どもの話し合い、相談	お互いの子どもの預かり、留守番	その他	
全体	1590	63	684	603	211	19	10	
	100	4	43	37.9	13.3	1.2	0.6	
家計全体の100万円未満	85	6	37	32	10			
	100	7.1	43.5	37.6	11.8			
200万円未満	162	8	75	65	11	1	2	
	100	4.9	46.3	40.1	6.8	0.6	1.2	
300万円未満	284	12	121	113	31	4	3	
	100	4.2	42.6	39.8	10.9	1.4	1.1	
400万円未満	266	10	131	90	32	1	2	
	100	3.8	49.2	33.8	12	0.4	0.8	
600万円未満	321	10	126	130	50	5		
	100	3.1	39.3	40.5	15.6	1.6		
600万円以上	292	9	119	104	55	4	1	
	100	3.1	40.8	35.6	18.8	1.4	0.3	

度」が44.9%(平均値43.0%)、「世間話をする程度」が39.4%(平均値37.9%)となっており、やはり近所つきあいの程度が相対的に低いといえます。それに対して「経営者層」の場合は「話し合ったり相談する」が15.0%(平均値13.3%)、ホワイトカラー層でも「話し合ったり相談する」が13.5%、「助け合う」が1.7%(平均値1.2%)、ブルーカラー層でも「話し合ったり相談する」が18.7%(平均値13.3%)と近所つきあいの程度が相対的に高くなっています(表28)。近所つきあいの程度を家計全体の年収で見ると、100万円未満の場合、「ほとんどつきあっていない」が7.1%(平均値4.0%)、200万円未満も「ほとんどつきあっていない」が4.9%、「あいさつをする程度」が46.3%と近所つきあいの程度が低くなっています。300万円未満では「世間話をする程度」が39.8%(平均値37.9%)となっていますが、「話し合ったり相談する」が10.9%と上昇し、「助け合う」も1.4%(平均値1.2%)となっています。400万円未満の場合、「あいさつをする程度」が49.2%(平均値43.0%)と高いものの、「話し合い相談する」が12.0%とさらに上昇しています。これに対して600万円未満では「ほとんどつきあっていない」が3.1%(平均値4.0%)、「あいさつをする



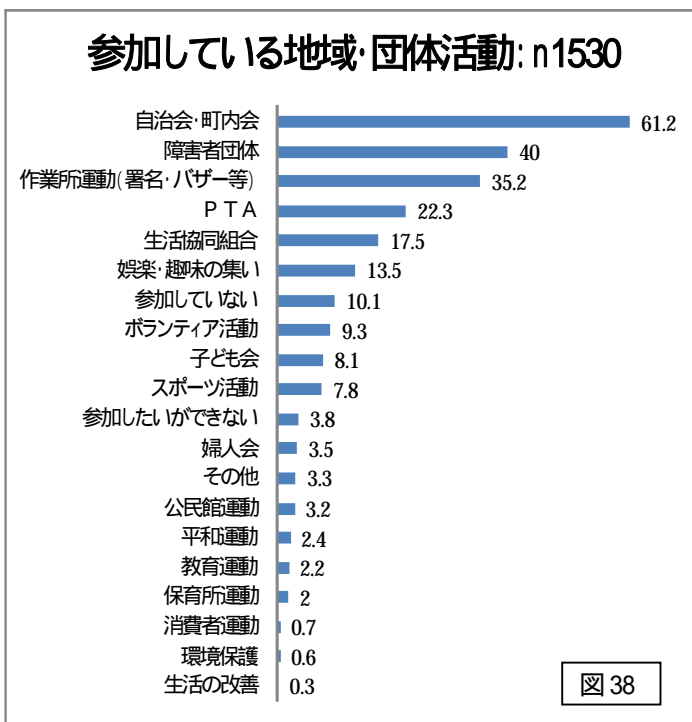
程度」が39.3%（平均値43.0%）と低下し、「話し合い相談する」が15.6%（平均値13.3%）、「助け合う」が1.6%（平均値1.2%）と高くなり、また600万円以上でも「ほとんどつきあっていない」が3.1%（平均値4.0%）、「あいさつする程度」が40.8%（平均値43.0%）と低下し、「話し合い相談する」が18.8%（平均値13.3%）、「助け合う」が1.4%（平均値1.2%）と高くなっています（表29）。このように近所つきあいの程度には、階層性や世帯の収入が強く影響していることがわかります。

また「家計全体の年収」と「障害者年齢」から「子どもを自立させられない、暮らしの展望がない、若い親世代でさえも子どもの自立を考えられない。」「きょうだいに頼る傾向がある。たぶん財政面でも社会保障の動きからも将来に展望がないので考えたくない。目をつぶっている。」等の状況があることも推測されます。

また、「暮らしの現状 近所つきあいの内容」と「生計中心者の就労」では、回答率から無業者層が孤立している状況が窺える、との意見が出された。また、「暮らしの現状 近所つきあいの内容」と「家計全体の年収」では年収が少ないと助け合う関係も弱い、とみられます。

参加している地域活動や団体活動で、最も多いものは「自治会・町内会活動」であり、61.2%を占めています。次いで「障害者団体」が40.0%、「作業所運動（署名・バザー等）」35.2%、「PTA」22.3%、「生活協同組合」17.5%、「趣味・娯楽の集い」13.5%などとなっており、他方で「参加していない」が10.1%、「参加したいができない」が3.8%と13.9%の回答者が地域活動・団体活動に不参加状態となっています（図38）。

これを住宅の状況からみると、「民間の借家」「賃貸マンション」「賃貸アパート」「公営・公団の賃貸住宅」等の場合、参加している地域活動・団体活動が相対的に低く、「参加していない」



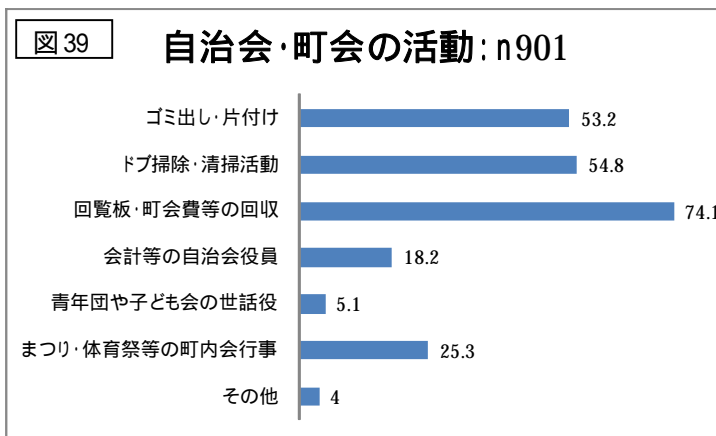
「参加したいができない」が高くなっています。これに対して「一戸建の持ち家」の場合、自治会・町内会への参加率が71.5%（平均値61.2%）が極めて高く、「参加していない」は8.2%（平均値10.1%）、「参加したいができない」が2.8%（平均値3.8%）と低くなっています（表30）。同じく家計全体の年収からみても、年収が少ない階層、100万円未満にあつては「参加していない」が13.0%（平均値10.1%）

表30

	合計	参加している地域活動・団体活動													
		自治会・町内会	子ども会	障害者団体	PTA	婦人会	公民館運動	スポーツ活動	環境保護	生活の改善	生活協同組合	娯楽・趣味	ボランティア	保育所運動	作業所運動
全体	1530	937	124	612	341	53	49	120	9	4	268	206	142	30	538
現在の住居	100	61.2	8.1	40	22.3	3.5	3.2	7.8	0.6	0.3	17.5	13.5	9.3	2	35.2
民間の借家	57	31	4	17	10	2		1			7	2	6	1	13
賃貸マンション	100	54.4	7	29.8	17.5	3.5		1.8			12.3	3.5	10.5	1.8	22.8
賃貸アパート	106	26	12	37	35		1	4	1		20	7	9	4	28
公営・公団	100	24.5	11.3	34.9	33		0.9	3.8	0.9		18.9	6.6	8.5	3.8	26.4
文化住宅	22	9	2	6	5			3			5	2	1	1	7
一戸建の持ち家	100	40.9	9.1	27.3	22.7			13.6			22.7	9.1	4.5	4.5	31.8
分譲マンション	152	101	7	56	24	7	3	7			16	18	13	1	60
社宅・寮	100	66.4	4.6	36.8	15.8	4.6	2	4.6			10.5	11.8	8.6	0.7	39.5
同居	11	6		2	2	1					1				4
その他	100	54.5		18.2	18.2	9.1					9.1				36.4
一戸建の持ち家	845	604	69	355	190	36	29	76	4	3	158	128	83	17	312
分譲マンション	100	71.5	8.2	42	22.5	4.3	3.4	9	0.5	0.4	18.7	15.1	9.8	2	36.9
賃貸マンション	252	110	17	105	59	4	13	26	4		47	35	24	5	79
賃貸アパート	100	43.7	6.7	41.7	23.4	1.6	5.2	10.3	1.6		18.7	13.9	9.5	2	31.3
公営・公団	10	4	1	1	4										1
文化住宅	100	40	10	10	40										10
一戸建の持ち家	21	6	4	6	3	1					2	1	2		10
分譲マンション	100	28.6	19	28.6	14.3	4.8					9.5	4.8	9.5		47.6
賃貸マンション	20	13	3	8	5		2	1			2	1	1	1	7
賃貸アパート	100	65	15	40	25		10	5			10	5	5	5	35

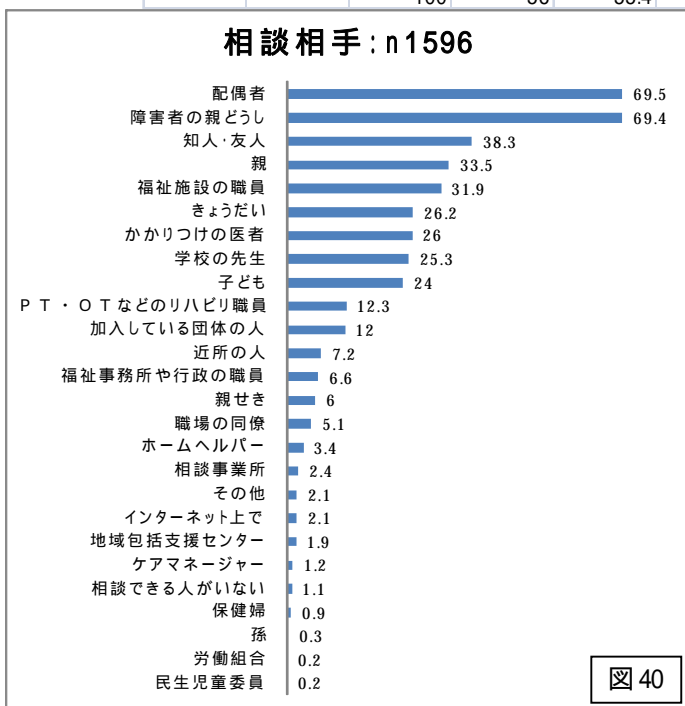
200万円未満でも「参加したいができない」が10.1%（平均値3.8%）と高くなっていますが、年収が多くなるにつれて多様な地域活動・団体活動に参加するようになっていきます。

「自治会・町内会での活動内容は、「回覧板・町会費等の回収」という基本的活動が74.1%と最も多く、次いで「溝掃除・清掃活動」が54.8%、「ゴミ出し・片づけ」が53.2%を占め、「まつり、体育祭等の町内会行事」が25.3%、「会計等の自治会役員」が18.2%、「青年団や子ども会の世話役」が5.1%などとなっています（図39）。



「回覧板・」が56.5%（平均値53.2%）、「ドブ掃除・清掃活動」が60.9%（平均値54.8%）、「回覧板・」

家計全体の収入	合計	自治会・町内会での活動内容							
		ゴミ出し・片づけ	ドブ掃除・清掃活動	回覧板・町会費等の回収	会計等の自治会役員	青年団や子ども会の世話役	まつり・体育祭等の町内会行事	その他	
全体	901	479	494	668	164	46	228	36	
100万円未満	100	53.2	54.8	74.1	18.2	5.1	25.3	4	
100万円未満	46	26	28	36	7	1	10	2	
100万円未満	100	56.5	60.9	78.3	15.2	2.2	21.7	4.3	
200万円未満	90	49	45	68	14	3	16	5	
200万円未満	100	54.4	50	75.6	15.6	3.3	17.8	5.6	
300万円未満	178	101	97	142	30	4	38	8	
300万円未満	100	56.7	54.5	79.8	16.9	2.2	21.3	4.5	
400万円未満	154	87	87	111	24	7	39	6	
400万円未満	100	56.5	56.5	72.1	15.6	4.5	25.3	3.9	
600万円未満	171	75	93	113	28	17	47	5	
600万円未満	100	43.9	54.4	66.1	16.4	9.9	27.5	2.9	
600万円以上	168	94	93	128	42	13	57	4	
600万円以上	100	56	55.4	76.2	25	7.7	33.9	2.4	



町会費等の回収」が78.3%（平均値74.1%）など町内会の基本的な活動は高くなっていますが、「青年団・子供会の世話役」は2.2%（平均値5.1%）、「会計等の自治会役員」は15.2%（平均値18.2%）、「まつり・体育祭等の町内会行事」は21.7%（平均値25.3%）と低くなっています。これに対して600万円以上の階層にあっては、「ゴミだし・片づけ」が56.0%（平均値53.2%）、「ドブ掃除・清掃活動」が55.4%（平均値54.8%）、「回覧板・町会費等の回収」が76.2%（平均値74.1%）、「会計等の自治会役員」が25.0%（平均値18.2%）、「青年団・子供会の世話役」は7.7%（平均値5.1%）、「まつり・体育祭等の町内会行事」は33.9%（平均値25.3%）とすべての活動内容が平均値を上回っています（表

31）

「地域活動・団体活動での参加」と「暮らしの現状 近所づきあいの内容」ではほとんど近所づきあ

いがなく、地域活動にも参加していない回答率が35.1%で平均値の3倍になっており、時間とお金に関して、家庭の過酷な状況がうかがえます。

主たる介護者が、くらしや介護で困った時の相談相手は、「配偶者」が最も多く、69.5%を占め、「障害者の親どうし」も69.4%を占めています。次いで「知人・友人」が38.3%、「親」が33.5%、「福祉施設の職員」31.9%、「きょうだい」26.2%、「かかりつけの医者」26.0%、「学校の先生」25.3%、「子ども」24.0%、「加入している団体の人」12.0%などとなっています（図40）。困った時の相談相手を、近所つきあいの程度でみると、「ほとんどつきあっていない」場合、「親」「きょうだい」「親戚」という身内の相談相手が相対的に高くなっていますが、「配偶者」は54.0%（平均値69.5%）、「子ども」も15.9%（平均値24.0%）と最も身近な身内に相談しても解決できないという深刻さが現れており、第三者への相談の平均値以下となっており、また公的分野への相談も低く、したがって「相談できる人がいない」が9.5%（平均値1.1%）と著しく高くなっており、孤立化傾向にあることがわかります。「あいさつする程度」の場合も、身内への相談が平均値以下となっていますが、「配偶者」「子ども」への相談がやや向上し、公的分野への相談も平均値以下ですが、やや向上しており、したがって「相談できる人がいない」は1.0%と平均値（1.1%）以下となっています。「世間話をする程度」では身内への相談が平均値以上となり、特に「配偶者」が74.6%（平均値69.5%）、「子ども」が30.9%（平均値24.0%）と高くなっていることが特徴的です。また「障害者の親どうし」73.0%、「加入している団体」15.9%、「かかりつけの医者」29.2%、「福祉施設の職員」36.9%、「福祉事務所や行政職員」9.2%をはじめ多様な相談相手を確保できるようになっています。したがって「相談できる人がいない」は0.5%となっています。「話し合い相談する」や、「助け合う」近所つきあいの程度の場合は、平均値を上回る多様な相談相手を確保しています（表32）。

	相談相手																
	合計	配偶者	親	きょうだい	子ども	孫	親戚	障害者の親どうし	近所の人	知人・友人	職場の同僚	加入している団体	民生児童委員	学校の先生	かかりつけの医者		
全体	1596	1109	534	418	383	5	95	1108	115	611	82	192	3	403	415		
近所つきあいの程度	100	69.5	33.5	26.2	24	0.3	6	69.4	7.2	38.3	5.1	12	0.2	25.3	26		
ほとんどつきあっていない	63	34	23	17	10		4	33		15	5	5		9	11		
あいさつする程度	100	54	36.5	27	15.9		6.3	52.4		23.8	7.9	7.9		14.3	17.5		
話し合い相談する程度	678	441	229	149	111	3	26	437	10	213	34	58	1	173	147		
助け合う程度	100	65	33.8	22	16.4	0.4	3.8	64.5	1.5	31.4	5	8.6	0.1	25.5	21.7		
世間話をする程度	599	447	167	163	185	1	41	437	30	237	25	95	1	130	175		
自分の子	100	74.6	27.9	27.2	30.9	0.2	6.8	73	5	39.6	4.2	15.9	0.2	21.7	29.2		
お互いの	211	159	95	69	69		20	175	72	128	15	27	1	82	72		
その他	100	75.4	45	32.7	32.7		9.5	82.9	34.1	60.7	7.1	12.8	0.5	38.9	34.1		
話し合い相談する	19	13	7	8	4		1	13	3	8	1	5		5	4		
助け合う	100	68.4	36.8	42.1	21.1		5.3	68.4	15.8	42.1	5.3	26.3		26.3	21.1		
その他	10	6	5	4	2			6		5	1	2		3	3		
合計	100	60	50	40	20			60		50	10	20		30	30		

他の調査と異なっている点であるが、「相談相手」と「障害者年齢」では親せきが相談相手となるのは、古い地域であればあるほど疎遠になる。また、父親の役割についても障害者年齢によってどうか等の傾向や、また、前回調査と異なっている点では、「相談相手」と「障害者年齢」では、福祉事務所や行政の職員が相談相手となっている回答率が平均で6.4%と低い点が挙げられます。

但し、若い年齢の親御さんは相談相手が幅広くいるという特徴もあります。現在、思春期の時期の子をもつ親御さんから父親の役割についても意見が出され、障害者本人が父親を嫌になる時期もある等の状況も指摘されています。

日頃、障害児・者との生活に関する情報収集の方法としては、「親どうし」が58.4%と最も多く、次いで「利用している事業所等からの情報」が57.2%、「TV（テレビ）」41.9%、「障害者団体からの情報」40.2%、「学校・園からの情報」39.2%、「新聞」33.6%、「インターネット」32.2%、「行政からの広報誌」27.5%、「友人」20.9%、「書籍」20.4%等となっています（図41）。

これを近所つきあいの程度からみると、「ほとんどつきあっていない」場合、情報収集の方法のすべてが平均値以下であり、地域社会で孤立傾向にあると、生活に関する情報が入手しにくい環境になっているということがわかります。「あいさつする程度」の場合も、「インターネット」が33.7%、「学校・園か

らの情報」が40.7%が平均値をわずかに上回っている程度であり、他の項目は平均値以下となっ  
ています。「世間話をする程度」では、「インターネット」が28.3%（平均値32.2%）、「学校・園から  
の情報」が32.7%（平均値39.2%）、「友人」19.5%（平均値20.9%）と平均値以下となっ  
ていますが、他の情報入手の方法は平均値を超えています。「話し合い相談する」場合は、「利用  
している事業所等からの情報」が49.8%と平均値57.2%以下になっていますが、他の情報入手  
方法は平均値以上となっています。「助け合う」場合は「インターネット」が平均値32.2%の半  
数である15.8%、「利用している事業所等からの情報」が31.8%（平均値57.2%）、「友人」が  
10.5%（平均値20.9%）、「親どうし」が52.6%（平均値58.4%）と相対的に低くなっ  
ています（表33）。

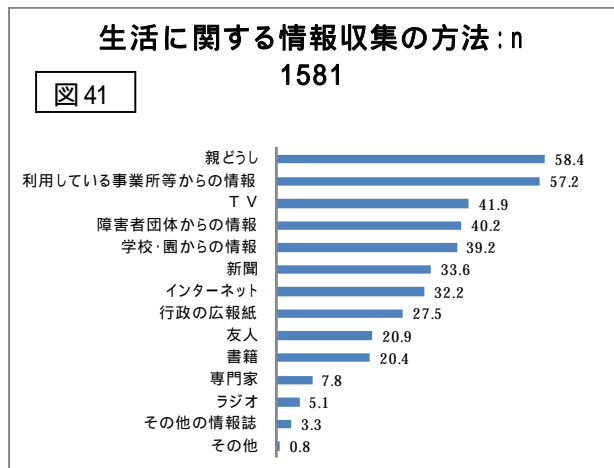
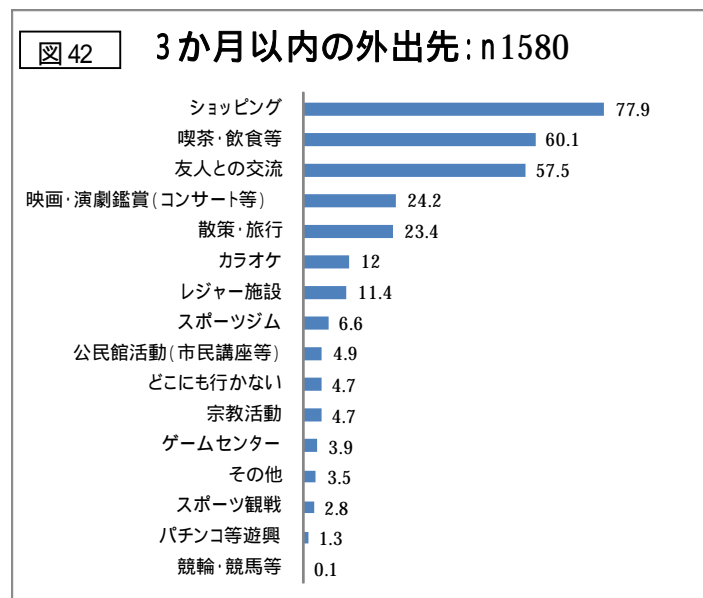


表33 生活に関する情報収集の方法

	合計	TV	ラジオ	新聞	書籍	インターネ	学校・園が	行政の広報	利用してい	障害者団	その他の	友人	親どうし	専門家	その他
全体	1581	663	80	532	322	509	619	435	905	636	52	330	923	124	13
近所つきをほとんど	100	41.9	5.1	33.6	20.4	32.2	39.2	27.5	57.2	40.2	3.3	20.9	58.4	7.8	0.8
あ、さつ	58	15	1	9	7	16	20	4	23	14	1	12	27	2	1
あ、さつ	100	25.9	1.7	15.5	12.1	27.6	34.5	6.9	39.7	24.1	1.7	20.7	46.6	3.4	1.7
あ、さつ	676	261	32	189	118	228	275	159	365	243	20	127	368	51	6
あ、さつ	100	38.6	4.7	28	17.5	33.7	40.7	23.5	54	35.9	3	18.8	54.4	7.5	0.9
世間話をする	594	265	32	232	130	168	194	187	394	274	22	116	362	47	3
世間話をする	100	44.6	5.4	39.1	21.9	28.3	32.7	31.5	66.3	46.1	3.7	19.5	60.9	7.9	0.5
自分の子と	209	102	13	82	50	87	116	72	104	88	7	68	145	19	1
自分の子と	100	48.8	6.2	39.2	23.9	41.6	55.5	34.4	49.8	42.1	3.3	32.5	69.4	9.1	0.5
お互いの	19	9	1	11	7	3	8	7	6	10	1	2	10	3	1
お互いの	100	47.4	5.3	57.9	36.8	15.8	42.1	36.8	31.6	52.6	5.3	10.5	52.6	15.8	5.3
その他	10	6	1	2	4	3	2	1	7	3	1	4	3	2	
その他	100	60	10	20	40	30	20	10	70	30	10	40	30	20	

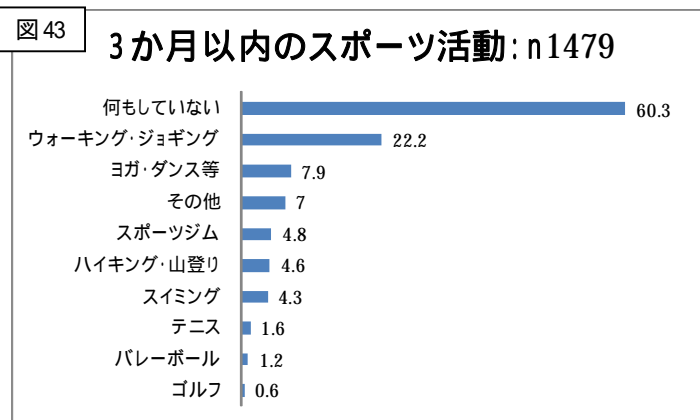


さて今回の調査では介護以外の3カ月以内の外出先やスポーツ、趣味の活動について質問しました。それは介護者のストレスの蓄積と関連があるからです。外出先は「ショッピング」が最も多く77.9%、次いで「喫茶・飲食等」が60.1%、「友人との交流」57.5%、やや離れて「映画・演劇鑑賞・コンサート等」24.2%、「散策・散歩」23.4%、「カラオケ」12.0%、「レジャー施設」11.4%、「スポーツジム」6.6%、「公民館活動・市民講座等」4.9%、「宗教活動」4.7%、「ゲームセンター」3.9%、「スポーツ観戦」2.8%、「パチンコ等遊興」1.3%、「競輪・競馬等」0.1%となっており、「どこへも行かない」は4.7%となっています（図42）。これを家

計全体の年収からみると、100万円未満の場合、「宗教活動」が4.8%、「公民館活動」が6.0%、「ゲームセンター」が4.8%、「パチンコ等遊興」が3.8%と平均値をわずかにばかり超えています。しかし「ショッピング」「喫茶・飲食等」「友人との交流」等は平均値を大きく下回っており、したがって「どこにも行かない」が13.1%と平均値4.7%を大きく超えています。この傾向は200万円未満の場合もよく似た傾向

ですが、「宗教活動」が10.1%とさらに平均値以上になっており、「公民館活動」も平均以上になってい  
ますが、「ショッピング」が75.3%、「喫茶・飲食等」が50.0%、「友人との交流」が51.3%と平均値以  
下ですが上昇しており、したがって「どこにも行かない」が5.1%と少なくなっています。このように  
年収が増加するにつれて、外出先が多様化する傾向にあり、600万円以上にあつては、「ショッピング」  
が83.2%（平均値77.9%）、「友人との交流」が67.8%（平均値57.5%）、「喫茶・飲食等」が67.1%（平  
均値60.1%）、「散歩・旅行」が30.8%（平均値23.4%）、「映画・演劇鑑賞」が29.8%（平均値24.2%）  
等と多くの項目が平均値以上となっています。「カラオケ」「宗教活動」「ゲームセンター」「パチンコ等  
遊興」は平均値以下ですが、「どこにも行かない」が3.4%と平均値以下になっています。年収が多い人  
ほど、介護以外のことで外出していることがわかります（表34）

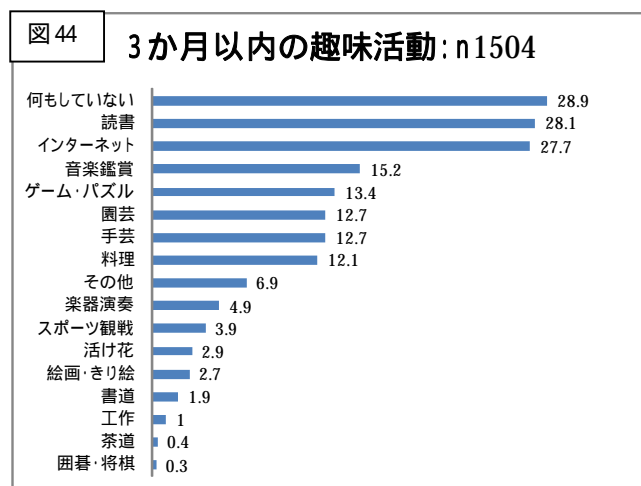
	合計	3か月以内の外出先														
		ショッピング	映画・演劇	カラオケ	スポーツ観	スポーツレジャー	友人との交	喫茶・飲食	散歩・旅行	宗教活動	公民館活	ゲームセ	パチンコ等	競輪	競馬	
全体	1580	1231	382	189	44	104	180	908	949	370	75	77	61	20	1	
家計全体	100	77.9	24.2	12	2.8	6.6	11.4	57.5	60.1	23.4	4.7	4.9	3.9	1.3	0.1	
100万円未満	84	54	19	8	1	3	7	43	39	13	4	5	4	3		
100万円～199万円	100	64.3	22.6	9.5	1.2	3.6	8.3	51.2	46.4	15.5	4.8	6	4.8	3.6		
200万円未満	158	119	31	20	4	7	11	81	79	30	16	10	4	2	1	
200万円～299万円	100	75.3	19.6	12.7	2.5	4.4	7	51.3	50	19	10.1	6.3	2.5	1.3	0.6	
300万円未満	281	220	63	33	3	16	18	152	158	67	14	14	10	6		
300万円～399万円	100	78.3	22.4	11.7	1.1	5.7	6.4	54.1	56.2	23.8	5	5	3.6	2.1		
400万円未満	266	200	61	41	4	12	30	154	168	65	10	13	12	4		
400万円～499万円	100	75.2	22.9	15.4	1.5	4.5	11.3	57.9	63.2	24.4	3.8	4.9	4.5	1.5		
500万円未満	319	260	70	35	15	22	53	189	215	66	15	12	20	2		
500万円～599万円	100	81.5	21.9	11	4.7	6.9	16.6	59.2	67.4	20.7	4.7	3.8	6.3	0.6		
600万円以上	292	243	87	23	9	30	43	198	196	90	11	15	6	3		
平均値	100	83.2	29.8	7.9	3.1	10.3	14.7	67.8	67.1	30.8	3.8	5.1	2.1	1		



3か月以内のスポーツ活動は「ウォーキング・ジョギング」が22.2%と最も多く、「ヨガ・ダンス等」が7.9%、「スポーツジム」が4.8%、「ハイキング・山登り」が4.6%、「スイミング」4.3%、「テニス」1.6%、「バレーボール」1.2%、「ゴルフ」0.6%となっており、それに対して「何もしていない」が60.3%を占めています（図43）。これを家計全体の年収からみると、「何もしていない」が63.6%と平均値60.3%を超えており、ほとんどの項目が平均値以下となっています。そ

れに対して600万円以上では、「何もしていない」が50.9%と平均値60.3%を大きく下回っており、「ウォーキング・ジョギング」が27.4%（平均値22.2%）、「ヨガ・ダンス等」が14.4%（平均値7.9%）等と様々なスポーツ活動に参加している様子がわかります）

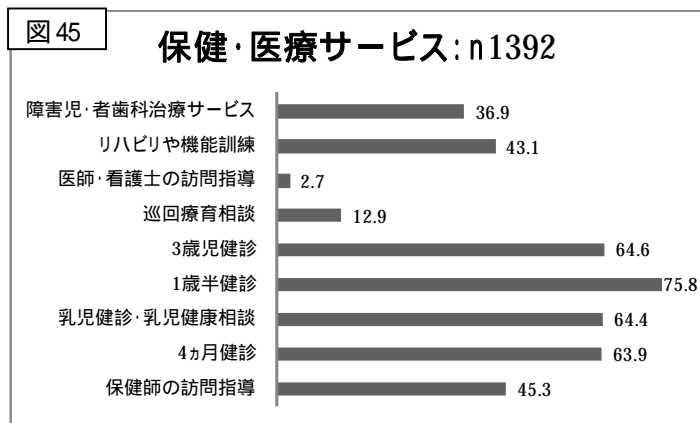
3か月以内の趣味の活動では「読書」が28.1%、「インターネット」が27.7%、「音楽鑑賞」15.2%、「ゲーム・パズル」13.4%、「手芸」「園芸」がともに12.7%、「料理」12.1%、「楽器演奏」4.9%、「スポーツ観戦」3.9%、「活け花」2.9%、「絵画・きり絵」2.7%、「書道」1.9%、「工作」1.0%、「茶道」0.4%などとなっており、他方で「何もしていない」が



28.9%を占めています（図44）。これを家計全体の年収からみると、100万円未満の場合、「何もしていない」が41.5%と平均値28.9%を大きく下回っています。したがって「スポーツ観戦」「活け花」「茶道」がわずかに平均値をこえているだけであり、ほとんどの項目が平均値以下となっています。これに対して600万円以上では「何もしていない」が19.7%と平均値28.9%を大きく下回っており、「ゲーム・パズル」「手芸」が11.3%、「絵画・きり絵」が1.1%と平均値以下となっていますが、「読書」が38.7%（平均値28.1%）、「インターネット」が35.9%（平均値27.7%）等とさまざまな趣味の活動を展開しています。

このように外出先やスポーツ、趣味の活動も障害児者の介護者家族の収入に左右されています。

障害児者やその家族を支援するさまざまな公的援助制度があります。ここではその利用状況を見ることが出来ます。



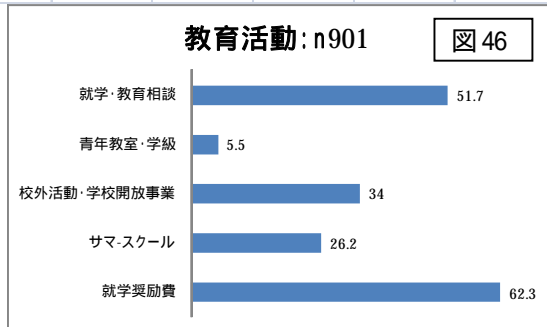
今までに利用した（利用している）保健・医療サービスでは、「1歳半健診」が最も多く75.8%を占めており、次いで「乳児健診・乳児健康相談」が64.4%、「4ヶ月健診」63.9%、「保健師の訪問指導」45.3%、「リハビリや機能訓練」43.1%、「障害児・者歯科治療サービス」36.9%、「巡回療育相談」12.9%などとなっています（図45）。これを近所づきあいの程度からみると、「ほとんどつきあっていない」場合は、「巡回療育相談」が14.0%（平均値12.9%）、「医師・看護師の訪問指導」が4.0%（平均値2.7%）と平均値をわずかに上回っていますが、他の保健・医療サービス活用状況は平均値以下となっています。「あいさつをする程度」の場合は、「ほとんどつきあっていない」よりもややサービス活用状況が向上しますが、全体として低い活用率となっています。「話し合い、相談する」場合は「障害児・者歯科治療サービス」以外のサービス活用が平均値を大きく上回っています。（表35）

（表35）

表35		合計	保健・医療サービス活用状況								
			保健師の訪問指導	4ヵ月健診	乳児健診・乳児健康相談	1歳半健診	3歳児健診	巡回療育相談	医師・看護師の訪問指導	リハビリや機能訓練	障害児・者歯科治療サービス
	全体	1392	630	890	896	1055	899	179	38	600	513
	100	45.3	63.9	64.4	75.8	64.6	12.9	2.7	43.1	36.9	
近所づきあ	ほとんどつきあっていない	50	22	29	28	36	24	7	2	17	17
	100	44	58	56	72	48	14	4	34	34	
	あいさつをする程度	593	264	393	366	466	385	76	13	237	203
	100	44.5	66.3	61.7	78.6	64.9	12.8	2.2	40	34.2	
	世間話をする程度	518	235	317	344	377	332	62	17	243	219
	100	45.4	61.2	66.4	72.8	64.1	12	3.3	46.9	42.3	
	自分の子と話し合い、相談する	190	93	129	136	146	129	28	5	83	57
	100	48.9	67.9	71.6	76.8	67.9	14.7	2.6	43.7	30	
	お互いの子と話し合い、相談する	17	8	9	8	11	10	3		10	9
	100	47.1	52.9	47.1	64.7	58.8	17.6		58.8	52.9	
	その他	8	2	5	4	7	5			5	2
	100	25	62.5	50	87.5	62.5			62.5	25	

なお、「保健・医療サービス活用状況」と「障害者年齢」では、昔はなかった「1歳半健診」や「保健師の訪問指導」「4ヵ月健診」「乳児健診・乳児健康相談」があり、つながり事態の広がりが出てきています。

教育に関する制度・サービスでは「就学奨励費」が62.3%、「就学・教育相談」51.7%、「郊外活動・学校開放事業」34.0%、「サマースクール」26.2%、「青年教室・学級」5.5%となっています（図46）。これを近



所づきあいの程度からみると、「ほとんどつきあっていない」場合は、「就学奨励費」が64.3%と平均値62.3%を超えています。他の制度・サービス活用率は平均値以下となっています。これに対して「話し合い相談する」場合は、「校外活動・学校開放事業」が31.7%（平均値34.0%）、「青年教室・学級」が4.1%（平均値5.5%）と平均値以下ですが、その幅は少なく、他のサービス活用率は平均値を超えており、特に「就学・教育相談」は60.2%と平均値51.7%を大きく超えています（表36）

なお、「教育活動状況」と「障害者年齢」では、就学・教育相談などでの親同士のつながりが作業所づくりに生かされる、との意見が出された。児童デイでは、日替わりで利用する率が高く、親同士の繋がりにはない傾向も指摘されています。

	合計	教育活動状況				
		就学奨励費	サマ	スク	郊外活動	青年教室
全体	901	561	236	306	50	466
近所づきあ	100	62.3	26.2	34	5.5	51.7
ほとんどつきあ	28	18	5	5	1	11
あいさつす	100	64.3	17.9	17.9	3.6	39.3
世間話をす	386	256	91	123	19	188
自分の子と	100	66.3	23.6	31.9	4.9	48.7
お互いの子	336	188	99	131	24	180
その他	100	56	29.5	39	7.1	53.6
	123	80	34	39	5	74
	100	65	27.6	31.7	4.1	60.2
	11	8	3	3		5
	100	72.7	27.3	27.3		45.5
	6	3		2		3
	100	50		33.3		50

障害児・者福祉制度・サービス等の利用状況を見ると、「各種障害者手帳」が86.2%、「ガイドヘルプサービス」53.6%、「ショートステイ」38.1%、「放課後等デイサービス（児童発達支援事業）」31.5%、「自治体の重度障害者医療費助成」29.9%、「生活訓練・リハビリ」13.6%、「日常生活用具などの給付」

13.1%、「自立支援医療」10.9%、「ホームヘルプサービス」10.8%、「相談支援」8.3%、「入浴サービス」6.3%、「育成医療費」5.3%、「心身障害者扶養共済制度」3.5%などとなっています（図47）

これを近所づきあいの程度からみると、「生活保護制度」「ホームヘルプサービス」「放課後等デイサービス」「給食サービス」「入浴サービス」「心身障害者扶養共済制度」がやや平均値を上回っていますが、「各種障害者手帳」は82.5%（平均値86.2%）、「自治体の重度障害者医療費助成制度」は21.1%（平均値29.9%）、「ショートステイ」29.8%（平均値38.1%）と平均値を大きく下回っています。これに対して「話し合い相談する」場合は「自治体の重度障害者医療費助成」や「育成医療費」「ホームヘルプサービス」「ショートステイ」「ガイドヘルプサービス」が平均値を下回っていますが、「各種障害者手帳」が89.2%（平均値86.2%）、「放課後等デイサービス」が38.4%（平均値31.5%）、「自立支援医療」14.6%（平均値10.9%）、「生活訓練・リハビリ」が15.1%（平均値13.6%）などと平均値を大きく上回っています（表37）

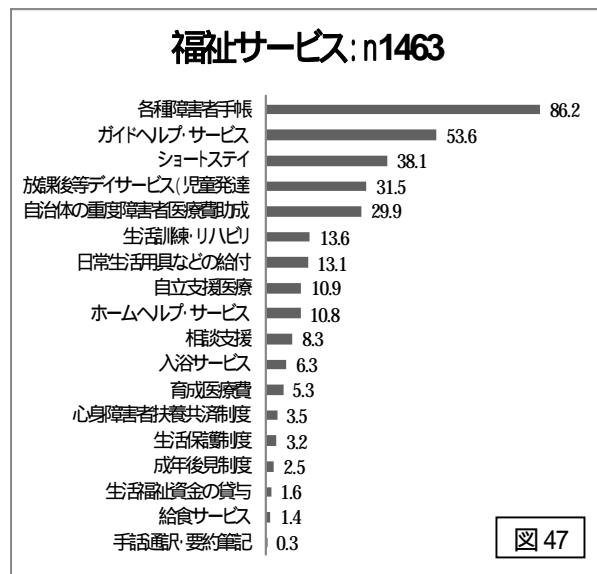
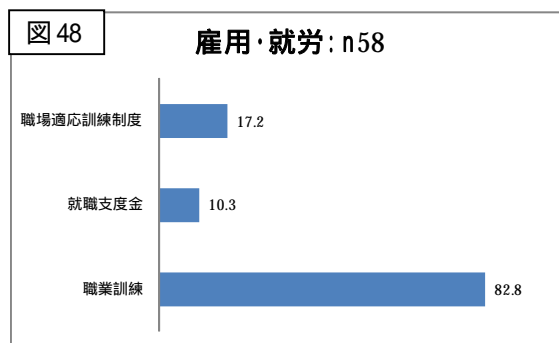


図47

	合計	各種障害者	生活保護	生活福祉	自治体の	自立支援	育成医療	日常生活	ホームヘル	施設後等	ショートス	給食サー	入浴サー	ガイドヘル	手話通訳
全体	1463	1261	47	23	437	160	77	191	158	461	557	21	92	784	5
近所づきあ	100	86.2	3.2	1.6	29.9	10.9	5.3	13.1	10.8	31.5	38.1	1.4	6.3	53.6	0.3
ほとんどつ	57	47	4	1	12	5	2	6	8	20	17	1	4	30	
あいさつす	100	82.5	7	1.8	21.1	8.8	3.5	10.5	14	35.1	29.8	1.8	7	52.6	
世間話をす	610	527	22	7	164	64	20	69	65	216	219	11	36	323	3
自分の子と	100	86.4	3.6	1.1	26.9	10.5	3.3	11.3	10.7	35.4	35.9	1.8	5.9	53	0.5
お互いの子	570	489	10	9	199	55	46	85	63	142	254	6	37	337	
その他	100	85.8	1.8	1.6	34.9	9.6	8.1	14.9	11.1	24.9	44.6	1.1	6.5	59.1	
合計	185	165	9	4	50	27	8	26	18	71	50	3	13	73	1
近所づきあ	100	89.2	4.9	2.2	27	14.6	4.3	14.1	9.7	38.4	27	1.6	7	39.5	0.5
あいさつす	18	14		1	6	5	1	3	2	6	10		1	8	
世間話をす	100	77.8		5.6	33.3	27.8	5.6	16.7	11.1	33.3	55.6		5.6	44.4	
自分の子と	8	5		1	1	1	1	1	1	4	3		1	4	
合計	100	62.5		12.5	12.5			12.5	12.5	50	37.5		12.5	50	

障害者の就労・雇用支援に係わる制度活用では、「職業訓練」82.8%と著しく多く、次いで「職場適応訓練制度」17.2%、「就職支度金」10.3%となっています(図48)。これを近所づきあいの程度からみると、「ほとんどつきあっていない」の場合、「就職支度金」が40.0%と平均値10.3%を大きく上回っており、「職場適応訓練制度」も20.0%と平均値17.2%を上回っていますが、「話し合い相談する」では「職業訓練」が100%、「職場適応訓練制度」が25.0%と平均値17.2%を超えています(表38)。

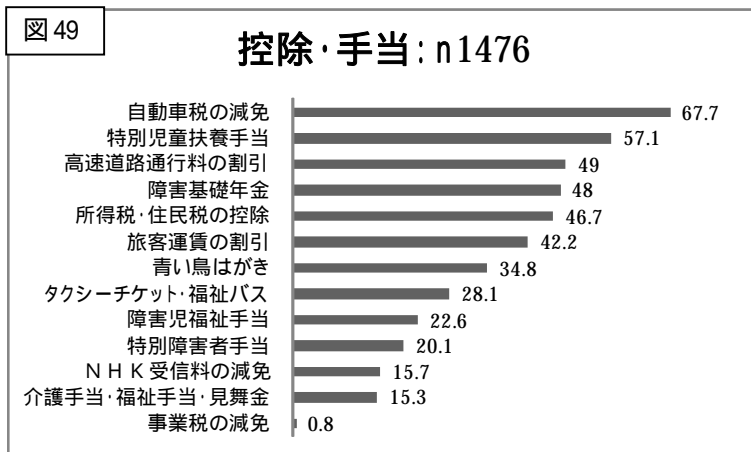


	合計	職業訓練	就職支度金	職場適応訓
全体	58	48	6	10
近所づきあ	100	82.8	10.3	17.2
ほとんどつ	5	4	2	1
あいさつす	100	80	40	20
世間話をす	25	21	2	2
自分の子と	100	84	8	8
お互いの子	21	16	2	6
その他	100	76.2	9.5	28.6
お互いの子どもの預かり、留守番	4	4		1
その他	100	100		25
その他	1	1		
合計	100	100		

障害児・者本人や家族に対して、いろいろな控除・割引や手当の給付がありますが、それらの活用状況を見ると、「自動車税の減免」が67.7%と最も多く、次いで「特別児童扶養手当」が57.1%、「高速道路通行料の割引」49.0%、「障害基礎年金」48.0%、「旅客運賃の割引」42.2%、「青い鳥はがき」34.8%、「タクシーチケット・福祉バス」28.1%、「障害児福祉手当」22.6%、「特別障害者手当」20.1%、「NHK受信料の減免」15.7%、「介護手当・福祉手当・見舞金」15.3%などとなっています(図49)。

見舞金」15.3%などとなっています(図49)。

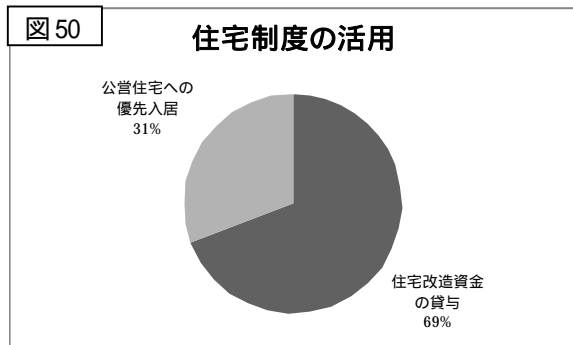
これを近所づきあいの程度からみると、「ほとんどつきあっていない」場合、「障害者福祉手当」「特別扶養手当」「NHK受信料の減免」「タクシーチケット・福祉バス」「青い鳥はがき」が平均値を上回っていますが、「障害基礎年金」は33.9%と平均値48.0%を大きく下回っており、「特別障害者手当」「所得税・住民税の控除」「旅客運賃の割引」「高速道路通行料の割引」「自動車税の減免」等も同様に大





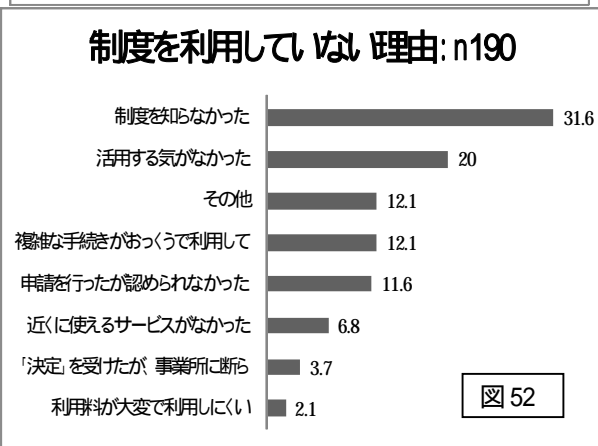
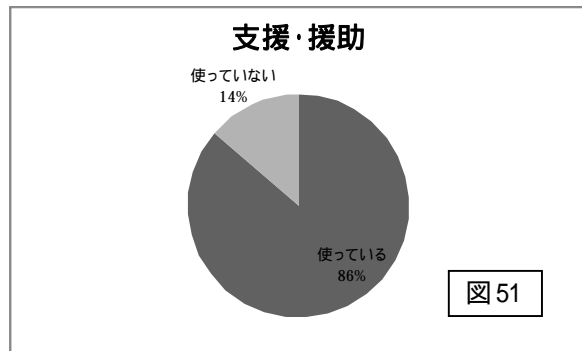
	合計	控除・手当・割引 活用状況												
		障害基礎年金	障害児福祉	特別障害者	特別児童扶養	所得税・住民税	事業税の減免	NHK受信料	旅客運賃	高速道路通行料	自動車税	タクシーチケット	介護手当	青い鳥はがき
全体	1476	709	334	297	843	689	12	231	623	723	999	415	226	514
近所づきあ	100	48	22.6	20.1	57.1	46.7	0.8	15.7	42.2	49	67.7	28.1	15.3	34.8
ほとんどつきあ	59	20	14	8	39	20	1	10	20	18	36	19	7	22
あいさつ	100	33.9	23.7	13.6	66.1	33.9	1.7	16.9	33.9	30.5	61	32.2	11.9	37.3
世間話をす	617	273	142	111	369	278	4	94	253	290	404	161	84	198
自分の子と	100	44.2	23	18	59.8	45.1	0.6	15.2	41	47	65.5	26.1	13.6	32.1
お互いの子	568	330	127	127	293	269	5	92	250	306	401	179	100	233
その他	100	58.1	22.4	22.4	51.6	47.4	0.9	16.2	44	53.9	70.6	31.5	17.6	41
近所づきあ	190	62	44	37	122	103	2	29	84	92	130	42	28	48
あいさつ	100	32.6	23.2	19.5	64.2	54.2	1.1	15.3	44.2	48.4	68.4	22.1	14.7	25.3
世間話をす	15	9	3	6	8	8		2	7	9	10	5	5	4
自分の子と	100	60	20	40	53.3	53.3		13.3	46.7	60	66.7	33.3	33.3	26.7
お互いの子	9	3	1	4	6	6		2	4	2	7	4	1	3
その他	100	33.3	11.1	44.4	66.7	66.7		22.2	44.4	22.2	77.8	44.4	11.1	33.3

大きく平均値を下回っています。これに対して「話し合い相談する」場合は、「障害基礎年金」「特別障害者手当」「NHK受信料の減免」「高速道路通行料の割引」「タクシーチケット・福祉バス」「介護手当・福祉手当」「青い鳥はがき」等で平均値を下回っていますが、「特別児童扶養手当」64.2%(平均値57.1%)、「所得税・住民税の控除」54.2%(平均値46.7%)など活用率平均を大きく上回っています(表39)。



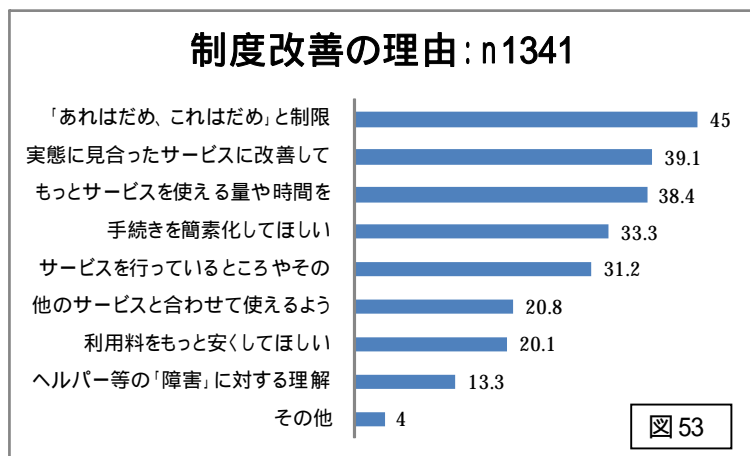
住宅に関する制度利用では「住宅改造資金の貸与」が72.0%、「公営住宅への優先入居」が32.0%となっています(図50)。これを近所づきあいの程度で見ると、「ほとんどつきあっていない」場合は、「住宅改造資金の貸与」が66.7%(平均値72.0%)、「公営住宅への優先入居」33.2%(平均値32.0%)となっていますが、「あいさつをする程度」では「公営住宅への優先入居」が37.5%、「世間話をする程度」では81.0%、「話し合い相談する」では「公営住宅への優先入居」が66.7%となっています。障害者本人やその家族への様々な援助・支援の制度・サービスがありますが、近所づきあいの程度が弱い活用率が全般的に低く、強くなるにしたがって活用率が伸びています。

こうした各種の支援・援助の制度がありますが、これらの制度を「利用していない」と回答した人々が13.6%存在しています(図51)。これを家計全体の年収からみると、100万円未満の場合、「使っていない」が21.5%(平均値13.6%)と極めて高くなっていますが、200万円未満では14.5%、300万円未満では15.9%、400万円未満では10.5%、600万円未満では11.1%、600万円未満では12.2%となっており、年収が増えるにしたがって使用する割合が増加するという傾向が見られます。これらの人々に「制度を利用していない理由」を尋ねたところ、「制度を知らなかった」とした人が31.6%と最も多く、次いで「活用する気がなかった」が20.0%、「複雑な手続きがおっくうで利用していない」が12.1%、「申請を行ったが認められなかった」11.6%、「近くに使えるサービスがなかった」6.8%、「決定を受けたが、事業所に断られたり、契約したい事業所がなく契約できなかった」3.7%、「利用料が大変で、利用しにくい」2.1%となっていました(図52)。



	合計	制度を利用しない理由								
		制度を知ら	申請を行っ	「決定」を受	近くに使い	利用料が大	複雑な手続	活用する気	その他	
全体	190	60	22	7	13	4	23	38	23	
家計全体の	100	31.6	11.6	3.7	6.8	2.1	12.1	20	12.1	
100万円未	13	5	1			1		4	2	
	100	38.5	7.7			7.7		30.8	15.4	
200万円未	20	5	2				6	6	1	
	100	25	10				30	30	5	
300万円未	40	11	4	2	3	1	8	8	3	
	100	27.5	10	5	7.5	2.5	20	20	7.5	
400万円未	26	11	1		6		2	1	5	
	100	42.3	3.8		23.1		7.7	3.8	19.2	
600万円未	31	11	5	1	1		4	6	3	
	100	35.5	16.1	3.2	3.2		12.9	19.4	9.7	
600万円以	29	7	4	2	2		2	9	3	
	100	24.1	13.8	6.9	6.9		6.9	31	10.3	

2.1%となっています(図52)。同じように家計全体の年収からこれを見ると、100万円未満では「制度を知らなかった」が38.5%(平均値31.6%)と最も多く、200万円未満では「複雑な手続きがおっくうで利用していない」が30.0%(平均値12.1%)と「活用する気がなかった」が30.0%(平均値20.0%)と極めてたかくなっています。300万円未満の場合は「活用する気がなかった」が20.0%(平均値20.0%)、「複雑な手続きがおっくうで利用していない」が20.0%(平均値12.1%)が最も多く、次いで「近くに使えるサービスがなかった」が7.5%(平均値6.8%)、「決定を受けたが、事業所に断られたり、契約したい事業所がなく契約できなかった」が5.0%(平均値3.7%)、「利用料が大変で、利用しにくい」2.5%(平均値2.1%)と平均値以上になっています。400万円未満では「制度を知らなかった」とした人が42.3%(平均値31.6%)と最も多く、次いで「近くに使えるサービスがなかった」が23.1%(平均値6.8%)と平均値以上になっています。600万円未満では、「制度を知らなかった」とした人が35.5%(平均値31.6%)と最も多く、次いで「活用する気がなかった」が19.4%(平均値20.0%)、「申請を行ったが認められなかった」が16.1%(平均値11.6%)、「複雑な手続きがおっくうで利用していない」が12.9%(平均値12.1%)と平均値以上となっています。600万円以上では「活用する気がなかった」が31.0%(平均値20.0%)、「申請を行ったが認められなかった」が13.8%(平均値11.6%)、「近くに使えるサービスがなかった」が6.9%(平均値6.8%)が平均値以上となっています(表40)。年収が相対的に低い階層にあっては「制度を知らない」「手続きが複雑」「活用する気になれない」とする理由が多く、年収が多い階層にあっては、「申請したが認められなかった」とする所得制限等の新しい理由が登場しています。



制度を知らせる方法を改善したり、制度そのものを改善しないと制度利用率を向上させることができませんが、これらの人々に改善してほしい内容を質問すると、「あれはだめ、これはだめと制限しないで、必要なことを援助できるサービスにしてほしい」が最も多く45.0%を占めています。次いで「実態に見合ったサービスに改善してほしい」39.1%、「もっとサービスを使える量や時間を増やしてほしい」が38.4%となっており、さらに「手続きを簡素化してほしい」が33.3%、「サービスを行っているところやその内容をきちんと教えてほしい。また受け入れられるようにしてほしい」31.2%、「他のサービスと合わせて使えるようにしてほしい」20.8%、「利用料をもっと安くしてほしい」20.1%、「ヘルパー等に、

障害に対する理解をしてほしい」13.3%などとなっています（図53）。

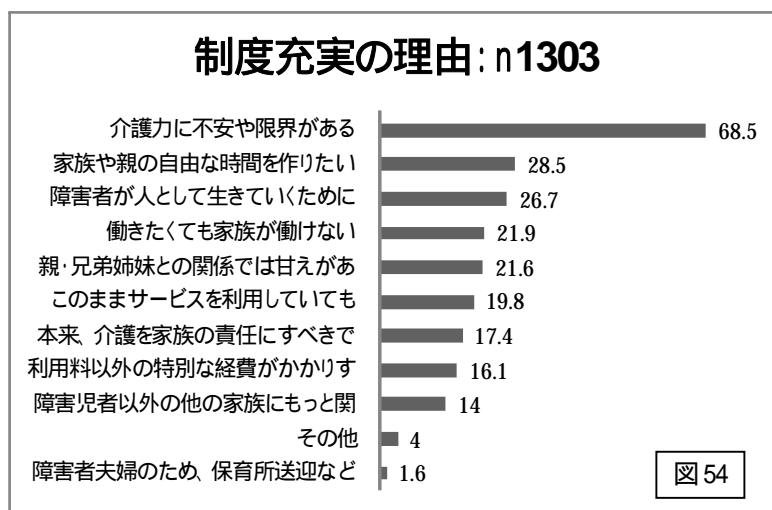
これを家計全体の年収からみると、年収100万円未満の場合「あれはだめ、これはだめと制限しないで、必要なことを援助できるサービスにしてほしい」が最も多く40.9%（平均値45.0%）、次いで「実態に見合ったサービスに改善してほしい」が36.4%（平均値39.1%）、「もっとサービスを使える量や時

	合計	制度改善の理由									
		もっとサービス	実態に見合ったサービス	他のサービス	「あれはだめ、これはだめと制限しないで、必要なことを援助できるサービスにしてほしい」	利用料をもっと安くしてほしい	サービスをヘルパー等に増やしてほしい	手続きを簡素化してほしい	その他		
全体	1341	515	525	279	603	270	418	178	446	53	
	100	38.4	39.1	20.8	45	20.1	31.2	13.3	33.3	4	
家計全体の100万円未満	66	24	24	18	27	8	19	12	22	2	
	100	36.4	36.4	27.3	40.9	12.1	28.8	18.2	33.3	3	
200万円未満	135	56	49	34	56	28	29	13	52	5	
	100	41.5	36.3	25.2	41.5	20.7	21.5	9.6	38.5	3.7	
300万円未満	244	90	101	55	111	57	73	37	84	3	
	100	36.9	41.4	22.5	45.5	23.4	29.9	15.2	34.4	1.2	
400万円未満	233	99	91	44	99	51	79	29	77	10	
	100	42.5	39.1	18.9	42.5	21.9	33.9	12.4	33	4.3	
600万円未満	292	114	129	57	139	50	111	37	88	12	
	100	39	44.2	19.5	47.6	17.1	38	12.7	30.1	4.1	
600万円以上	248	84	90	45	104	45	76	36	82	14	
	100	33.9	36.3	18.1	41.9	18.1	30.6	14.5	33.1	5.6	

間を増やしてほしい」が36.4%（平均値38.4%）、「サービスを行っているところやその内容をきちんと教えてほしい。また受け入れられるようにしてほしい」が27.3%（平均値31.2%）、「利用料をもっと安くしてほしい」が12.1%（平均値20.1%）となっていますが、これらの改善要望は平均値以下の水準となっています。平均値以上もしくは同じには「他のサービスと合わせて使えるようにしてほしい」が27.3%（平均値20.8%）、「ヘルパー等に、障害に対する理解をしてほしい」が18.2%（平均値13.3%）、「手続きを簡素化してほしい」が33.3%（平均値33.3%）の3項目のみです。200万円未満では「もっとサービスを使える量や時間を増やしてほしい」が41.5%（平均値38.4%）、「手続きを簡素化してほしい」が38.5%（平均値33.3%）、「他のサービスと合わせて使えるようにしてほしい」が25.2%（平均値20.8%）、「利用料をもっと安くしてほしい」が20.7%（平均値20.1%）の5項目が平均値以上の要望項目となり、「あれはだめ、これはだめと制限しないで、必要なことを援助できるサービスにしてほしい」が41.5%（平均値45.0%）と平均値以下ですが、100万円未満よりも要望数値が増加しています。「実態に見合ったサービスに改善してほしい」が36.3%（平均値39.1%）、「サービスを行っているところやその内容をきちんと教えてほしい。また受け入れられるようにしてほしい」が21.5%（平均値31.2%）、「ヘルパー等に、障害に対する理解をしてほしい」が9.6%（平均値13.3%）と相対的に低くなっています。（表41）

「あれはだめ、これはだめ」との制限があることについて回答率が全体的に高かった理由については、ガイドヘルパーは公的な交通機関を使わないと移動ができないことや通学・通院・通勤に利用できないこと、病院に薬をもらいにいくのも本人か家族と限られている点等も影響していると思われる。

こうした制度の改善、充実を求める理由は「介護力に不安や限界がある」が68.5%と極めて多く、次いで「家族や親の自由な時間をつくりたい」が28.5%、「障害者が人として生きていくためには介護を受けることが権利だから」が26.7%、「働きたくても家族が働けない」21.9%、「親・兄弟姉妹との関係で甘え



等があって自立心が育たない」21.6%、「このままサービスを利用していても将来の見通しが持てない」19.8%、「本来、介護を家族の責任にすべきではない」17.4%、「利用料以外の特別な経費がかかりすぎる」16.1%、「障害児者以外の他の家族にもっと関わりたい」14.0%、「障害者夫婦のため、保育所送迎など子育て支援をしてほしい」1.6%などとなっています（図54）。

これを障害者の年齢からみると、「0～7歳未満」では「介護力に不安や限界がある」が57.6%（平均値68.5%）と第1位を占めていますが、平均値を10ポイントも下回っており、これに対して「働きた

	合計	制度の充実を求める理由											
		介護力に不安や限界がある	障害児者以外の他の家族にもっと関わりたい	障害者夫婦のため、保育所送迎など子育て支援をしてほしい	働きたくても家族が働けない	家族や親の自由な時間をつくりたい	利用料以外の特別な経費がかかりすぎる	このままサービスを利用していても将来の見通しが持てない	本来、介護を家族の責任にすべきではない	障害者が人として生きていくためには介護を受けることが権利だから	親・兄弟姉妹との関係で甘え等がある	自立心が育たない	その他
全体	1303	892	183	281	21	210	286	371	258	227	348	52	
障害者年齢	100	68.5	14	21.6	1.6	16.1	21.9	28.5	19.8	17.4	26.7	4	
0～7歳未満	165	95	37	27	11	15	83	53	11	4	30	7	
7～18歳未満	100	57.6	22.4	16.4	6.7	9.1	50.3	32.1	6.7	2.4	18.2	4.2	
18～30歳	444	272	81	132	4	82	131	124	62	33	86	27	
30～40歳	100	61.3	18.2	29.7	0.9	18.5	29.5	27.9	14	7.4	19.4	6.1	
40～50歳	322	253	37	70	5	48	45	86	81	83	91	11	
50～65歳	100	78.6	11.5	21.7	1.6	14.9	14	26.7	25.2	25.8	28.3	3.4	
65歳以上	228	176	20	29		39	17	64	63	58	87	4	
合計	100	77.2	8.8	12.7		17.1	7.5	28.1	27.6	25.4	38.2	1.8	
0～7歳未満	128	89	8	21	1	24	7	41	35	44	44	3	
7～18歳未満	100	69.5	6.3	16.4	0.8	18.8	5.5	32	27.3	34.4	34.4	2.3	
18～30歳	9	3		1				2	3	4	7		
30～40歳	100	33.3		11.1				22.2	33.3	44.4	77.8		
40～50歳	1	1							1		1		
50～65歳	100	100						100			100		

くても家族が働けない」が50.3%と平均値21.9%の倍以上に跳ね上がり、「家族や親の自由な時間をつくりたい」が32.1%（平均値28.5%）、「障害児者以外の他の家族にもっと関わりたい」22.4%（平均値14.0%）と高くなっています。障害児の親として生きていく覚悟が形成されている時期の悩みが制度の充実を求める理由となっています。「障害者夫婦のため、保育所送迎など子育て支援をしてほしい」は6.7%と平均値1.6%を上回っていますが、障害者夫婦の絶対数が少ないため、順位が低くなっています。「障害者が人として生きていくためには介護を受けることが権利だから」が18.2%（平均値26.7%）、「親・兄弟姉妹との関係で甘え等がある」16.4%（平均値21.6%）、「利用料以外の特別な経費がかかりすぎる」9.1%（平均値16.1%）、「このままサービスを利用していても将来の見通しが持てない」6.7%（平均値19.8%）、「本来、介護を家族の責任にすべきではない」2.4%（平均値17.4%）という意識は子育ての体験と共に育つものであり、理由でしょう。

「介護力に不安や限界がある」「障害児者以外の他の家族にもっと関わりたい」「障害者夫婦のため、保育所送迎など子育て支援をしてほしい」「働きたくても家族が働けない」「家族や親の自由な時間をつくりたい」という理由は障害者年齢が高くなるにつれて低下しています。

それに対して「親・兄弟姉妹との関係で甘え等がある」が50.3%と平均値21.9%の倍以上に跳ね上がり、「家族や親の自由な時間をつくりたい」が32.1%（平均値28.5%）、「障害児者以外の他の家族にもっと関わりたい」22.4%（平均値14.0%）と高くなっています。

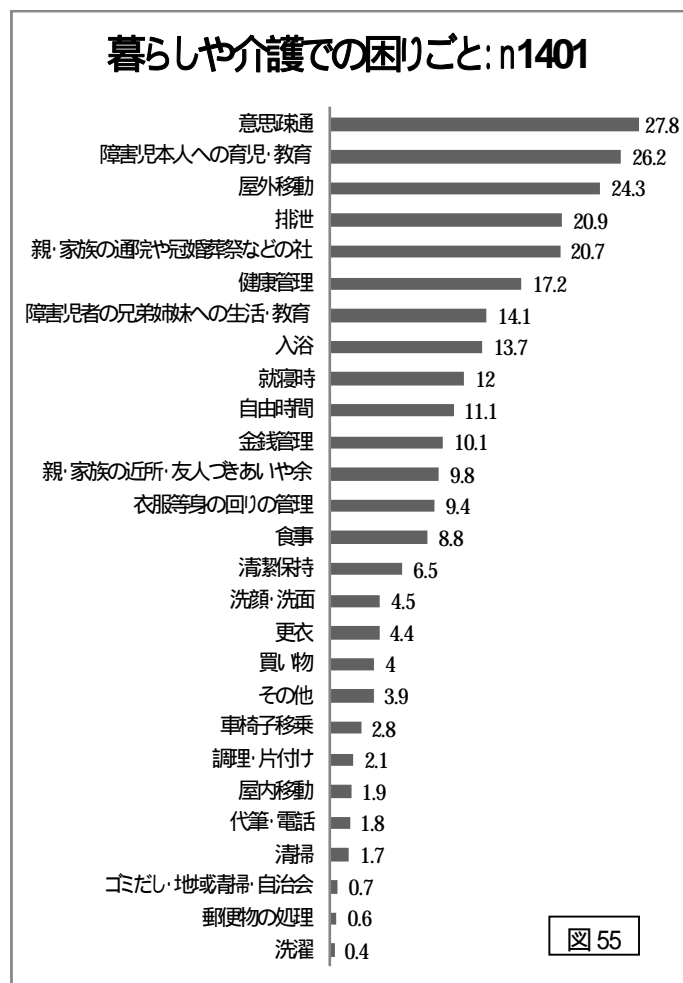


図 55

「サービスを利用していても将来の見通しが持てない」「本来、介護を家族の責任にすべきではない」「障害者が人として生きていくためには介護を受けることが権利だから」という理由は、障害者の年齢が高くなるにつれて高くなっています。

「利用料以外の特別な経費がかかりすぎる」は利用する施設によって特別な経費を徴収する場合がありますから年齢による特徴は把握できません（表42）。

今回の調査では障害児・者とともに生活している（入所施設利用者等が帰宅している時も含めて）ために生ずる暮らしや介護の問題で困っていることを聞きましたが、「意思疎通」が27.8%と最も多く、次いで「障害児本人への育児・教育」が26.2%、「屋外移動」24.3%、「排泄」20.9%、「親・家族の通院や冠婚葬祭などの社会生活の保証」20.7%、「健康管理」17.2%、「障害児者の兄弟姉妹への生活・教育上の問題」14.1%、「入浴」13.7%、「就寝時」12.0%、「自由時間」11.1%、「金銭管理」10.1%、「親・家族の近所・友人つきあいや余暇の保障」9.8%、「衣服等身のまわりの管理」9.4%、「食事」8.8%、「清潔保持」6.5%、「洗顔・洗面」4.5%、「更衣」4.4%、「買い物」4.0%、「車椅子移乗」2.8%、「調理・片づけ」2.1%、「屋内移動」1.9%などという順になっています（図55）。

上位4位までを介護者の年齢で見ると、介護者が30歳未満の場合、第1位は「屋外移動」であり、42.9%（平均値24.3%）と平均値を大きく上回っており、次いで「排泄」（平均値20.9%）、「食事」（平均値8.8%）、「意思疎通」（27.8%）が28.6%となっています。30歳代では「障害児本人への育児・教育」が55.0%（平均値26.2%）と平均値の2倍以上となっており、次いで「意思疎通」31.2%（平均値27.8%）、「障害児者の兄弟姉妹への生活・教育上の問題」28.7%（平均値14.1%）、「排泄」26.2%（平均値20.9）という順にな

	合計	くらしや介護で困っていること			
		意思疎通	障害児本人	屋外移動	排泄
全体	1401	389	367	341	293
介護者の年齢	100	27.8	26.2	24.3	20.9
18～30歳	21	6	6	9	6
30歳代	100	28.6	28.6	42.9	28.6
30歳代	202	63	111	35	53
40歳代	100	31.2	55	17.3	26.2
40歳代	442	137	185	122	86
50歳代	100	31	41.9	27.6	19.5
50歳代	300	94	30	82	65
60～65歳	100	31.3	10	27.3	21.7
60～65歳	143	37	3	33	24
65～70歳	100	25.9	2.1	23.1	16.8
65～70歳	117	24	2	32	23
70歳代	100	20.5	1.7	27.4	19.7
70歳代	93	16		19	30
80歳以上	100	17.2		20.4	32.3
80歳以上	6			1	
	100			16.7	

っています。40歳代でも「障害児本人への育児・教育」が41.9%（平均値26.2%）と平均値を大きく上回っており、次いで「意思疎通」31.0%（平均値27.8%）、「屋外移動」27.6%（平均値24.3%）、「障害児者の兄弟姉妹への生活・教育上の問題」19.7%（平均値14.1%）となっており、30歳代・40歳代の介護者は学齢期における支援の悩みを抱えていることがわかります。50歳代では「意思疎通」が31.3%（平均値27.8%）、「親・家族の通院や冠婚葬祭などの社会生活の保証」27.7%（平均値20.7%）、「屋外移動」が27.3%（平均値24.3%）、「健康管理」が23.0%（平均値17.2%）となっており、介護者自身の付き合いや健康問題が困りごと、不安となって浮上してきます。60歳～65歳未満では「親・家族の通院や冠婚葬祭などの社会生活の保証」が35.0%（平均値20.7%）と平均値を15ポイントも上回り、「健康管理」が26.6%（平均値17.2%）と介護者本人の問題・課題が悩み・困難の上位を占め、「意思疎通」は25.9%であり平均値27.8%以下、「屋外移動」も23.1%と平均値24.3以下となっています。65歳～70歳未満でも同じような傾向にあり、「親・家族の通院や冠婚葬祭などの社会生活の保証」が32.5%（平均値20.7%）と平均値を10ポイント以上も上回り、「健康管理」が26.5%（平均値17.2%）と介護者本人の問題・課題が悩み・困難の上位を占めています。しかし他方で「屋外移動」27.4%（平均値24.3%）と平均値以上となり、「衣服等身の回りの管理」も17.9%（平均値9.4%）を大きく上回っており、新しい困難・悩みが浮上してきます。70歳代では、低下傾向にあった「排泄」が介護者の体力低下とともに急浮上して32.3%（平均値20.9%）と平均値を大きく上回り、「入浴」も同様に24.7%（平均値13.7%）となっています。他方で介護者自身の問題も、「健康管理」が30.1%（平均値17.2%）と高く、また「親・

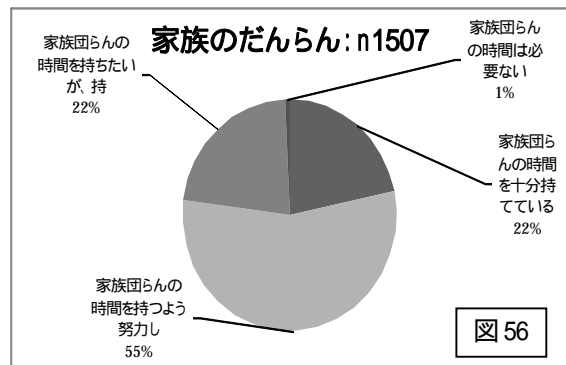
家族の通院や冠婚葬祭などの社会生活の保証」も 24.7% ( 平均値 20.7% ) と高くなっています。このように介護者の年齢によって暮らしや介護の困り事は大きく変化していることがわかります。( 表 43 )

### 家族や暮らしの意識

障害児者と一緒に生活していることが生活一般にどのような影響をもたらしているかを知るために、「家族」や「暮らし」に関する意識調査を行いました。

#### < 家族団らんについて >

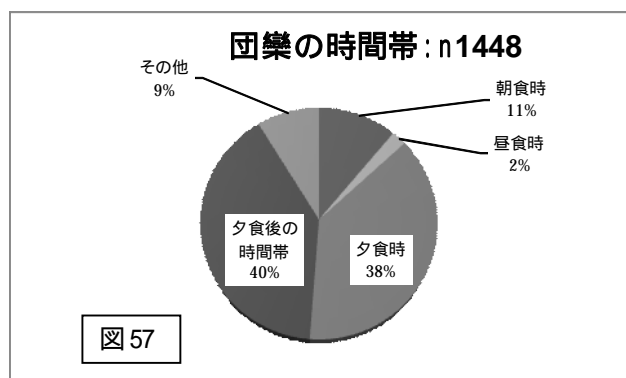
家族が団らんで過ごす時間は、「家族団らんの時間を十分持っている」が 21.3%、「家族団らんの時間を持つように努力している」が 54.4%、「家族団らんの時間を持ちたいが、持てない」が 21.8%、「家族団らんの時間は必要ない」が 0.6%、「その他」1.9%となっています( 図 56 )。これを障害者の年齢からみると、0~7 歳の場合、「家族団らんの時間を十分持っている」が 15.9%と平均値 21.3%以下ですが、「家族団らんの時間を持つように努力している」が 63.3%と平均値 54.4%を大きく超えています。7~18 歳未満では「家族団らんの時間を十分持っている」



る」が 20.0%と平均値 21.3%に近付き、他方で「家族団らんの時間を持つように努力している」も 55.7%と平均値 54.4%に近付いています。18~30 歳未満では「家族団らんの時間を十分持っている」が 17.5%と平均値 21.3%を 4 ポイント以下となりますが、「家族団らんの時間を持つように努力している」は 52.8%と平均値 54.4%以下になります。「家族団らんの時間を

	合計	家族団らんの時間					その他
		家族団らん	家族団らん	家族団らん	家族団らん	家族団らん	
全体	1507	321	820	328	9	29	
	100	21.3	54.4	21.8	0.6	1.9	
障害者年齢							
0~7 歳未満	207	33	131	40		3	
	100	15.9	63.3	19.3		1.4	
7~18 歳未満	521	104	290	113	4	10	
	100	20	55.7	21.7	0.8	1.9	
18~30 歳	354	62	187	96	3	6	
	100	17.5	52.8	27.1	0.8	1.7	
30~40 歳	244	57	131	50	1	5	
	100	23.4	53.7	20.5	0.4	2	
40~50 歳	157	54	74	25		4	
	100	34.4	47.1	15.9		2.5	
50~65 歳	15	7	4	2	1	1	
	100	46.7	26.7	13.3	6.7	6.7	
65 歳以上	1	1					
	100	100					

を持ちたいが、持てない」は 27.1%と平均値 21.8%を大きく上回っています。30~40 歳未満の場合、「家族団らんの時間を十分持っている」が 23.4%と平均値 21.3%以上になり、「家族団らんの時間を持つように努力している」も 53.7%と平均値 54.4%以下であり、「家族団らんの時間を持ちたいが、持てない」も 20.5%と平均値 21.8%以下となっています。40~50 歳未満でも、「家族団らんの時間を十分持っている」が 34.4%と平均値 21.3%を 13 ポイントも上回り、「家族団らんの時間を持つように努力してい



る」も 47.1%と平均値 54.4%を 7 ポイント下回ります。この傾向は 50~65 歳未満でも同様です。このように「家族団らんの時間」は障害者の年齢が高くなるにつれて「十分に持つ」ことができる傾向にあるといえます( 表 44 )

家族団らんの時間が持てる時間帯は、「夕食後の時間帯」が最も多く 40.0%を占め、次いで「夕食

表45		合計	家族団らんの時間帯				その他
			朝食時	昼食時	夕食時	夕食後の時間	
	全体	1448	161	30	550	579	128
		100	11.1	2.1	38	40	8.8
障害者年齢	0～7歳未満	197	29	1	63	76	28
		100	14.7	0.5	32	38.6	14.2
	7～18歳未満	512	58	4	199	206	45
		100	11.3	0.8	38.9	40.2	8.8
	18～30歳	333	22	7	137	133	34
		100	6.6	2.1	41.1	39.9	10.2
	30～40歳	236	30	10	92	93	11
		100	12.7	4.2	39	39.4	4.7
	40～50歳	143	18	7	53	58	7
		100	12.6	4.9	37.1	40.6	4.9
	50～65歳	19	3	1	4	9	2
		100	15.8	5.3	21.1	47.4	10.5
	65歳以上						

時」が 38.0%、「朝食時」が 11.1%、「昼食時」が 2.1%、「その他」が 8.8%となっています（図 57）。これを障害者の年齢で見ると、0～7歳未満の場合「夕食後の時間帯」が最も多くを占めていますが 38.6%であり、平均値 40.0%以下となっています。次いで「夕食時」が 32.0%となっていますが、これも平均値 38.0%以下であり、「朝食時」

が 14.7%と平均値 11.1%を上回っています。7～18歳未満では「夕食後の時間帯」が 40.2%と平均値 40.0%並に増加し、「夕食時」も 38.9%と平均値 38.0%並に増加、「朝食時」が 11.3%と平均値 11.1%並に低下しています。18～30歳未満では「夕食時」が 41.1%と最も多くを占め平均値 38.0%以上となり、「夕食後の時間帯」は 39.4%と平均値 40.0%をわずかに下回り、また「朝食時」も 6.6%と平均値 11.1%を大きく下回っています。学齢期を超え、作業所等に働きに出ようになると朝食時と夕食後の時間の使い方に大きな変化が見られます。30～40歳未満では「夕食後の時間帯」は 39.4%と最も多くを占めますが、平均値 40.0%以下となり、「夕食時」が 39.0%と平均値 38.0%をわずかに上回り、「朝食時」も 12.7%と平均値 11.1%を上回っています。さらに「昼食時」が 4.2%と平均値 2.1%の 2 倍を占めています。この傾向は 40～50歳未満の場合も同様です。50歳以上になると「夕食後の時間帯」が 47.4%と平均値 40.0%を大きく上回り、また「朝食時」も 15.8%と平均値 11.1%を上回り、さらに「昼食時」も 5.3%を占めています。障害者の年齢が 40歳以上になると家族の年齢、特に親の年齢も高齢期を迎えており、多様な時間帯に「団らん」をとることが可能になると予測できます（表 45）。

家族団らんの時間が取れない理由としては、「家族の仕事の関係」が最も多く 67.7%を占め、次いで「その他」が 17.9%、「子どもがいやがる」が 9.3%、「家族仲が良くない」が 5.1%となっています(図 58)。これを生計中心者の階層構成で見ると、「無業者層」の場合、「家族の仕事の関係」が最も多いが、41.5%と平均値 67.7%を 25 ポイントも下回っており、次いで「その他」が 32.7%と平均値 17.9%を大きく上回り、さらに「子どもがいやがる」も 15.6% (平均値 9.3%)、「家族仲が良くない」も 10.2% (平均値 5.1%)と相対的に高くなっています。また「不安定雇用者層」でも同様の傾向が見られ、「家族の仕事の関係」が最も多くを占めますが 63.8%と平均値 67.7%以下であり、次いで「その他」が 18.6%と平均値 17.9%以上を占め、さらに「子どもがいやがる」も 11.4% (平均値 9.3%)、「家族仲が良くない」も 6.1% (平均値 5.1%)と相対的に高くなっています。これに対して「ホワイトカラー層」「経営者層」「自営業者層」「ブルーカラー層」では「家族の仕事の関係」が平均値 67.7%を 7 ポイント～10 ポイント以上上回っており、「子どもがいやがる」「家族仲が良くない」は相対的に低くなっています(表 46)。「家族団らんの時間が過ごせない」「団らんの時間が取れない」理由の背景には生計中心者の階層が深く関わっていることがわかります。

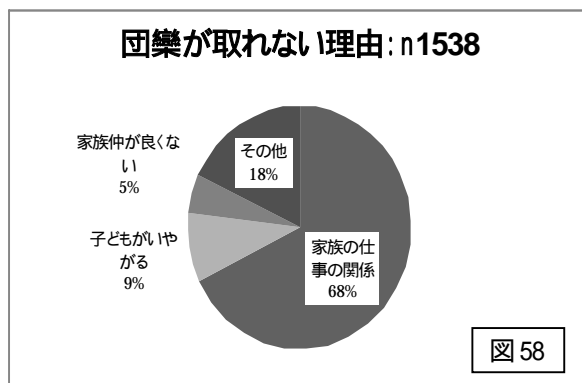


表 46

	合計	家族団らんの時間が過ごせない理由			
		家族の仕事	子どもがいやがる	家族仲が良くない	その他
全体	944	639	88	48	169
生計中心者経営者層	100	67.7	9.3	5.1	17.9
	73	57	1	3	12
	100	78.1	1.4	4.1	16.4
ホワイトカラー層	163	129	14	5	15
	100	79.1	8.6	3.1	9.2
ブルーカラー層	229	170	14	8	37
	100	74.2	6.1	3.5	16.2
不安定雇用者層	246	157	28	15	46
	100	63.8	11.4	6.1	18.7
自営業者層	86	65	8	2	11
	100	75.6	9.3	2.3	12.8
無業者層	147	61	23	15	48
	100	41.5	15.6	10.2	32.7

表 47

	合計	1人で過ごす時間の有無	
		ある	なし
全体	1538	1341	197
生計中心者経営者層	100	87.2	12.8
	110	100	10
	100	90.9	9.1
ホワイトカラー層	222	194	28
	100	87.4	12.6
ブルーカラー層	339	301	38
	100	88.8	11.2
不安定雇用者層	381	329	52
	100	86.4	13.6
自営業者層	126	100	26
	100	79.4	20.6
無業者層	360	317	43
	100	88.1	11.9

	合計	1人で過ごす時間の有無	
		ある	なし
全体	1538	1341	197
生計中心者経営者層	100	87.2	12.8
	110	100	10
	100	90.9	9.1
ホワイトカラー層	222	194	28
	100	87.4	12.6
ブルーカラー層	339	301	38
	100	88.8	11.2
不安定雇用者層	381	329	52
	100	86.4	13.6
自営業者層	126	100	26
	100	79.4	20.6
無業者層	360	317	43
	100	88.1	11.9

となっています。これを介護者の年齢で見ると、30歳未満の場合、一人で過ごせる時間が「ある」は 65.0% (平均値 87.2%) と極めて少なく、「なし」が 35.0%を占めています。また 30歳代にあっても「ある」が 82.9% (平均値 87.2%) と平均値以下であり、「なし」が 17.1% (平均値 12.8%) と平均値以上になっています。40歳代になると一人で過ごせる時間が「ある」が 88.6% (平均値 87.2%)、「なし」が 11.4%

	合計	家族団らんの時間が過ごせない理由			
		家族の仕事	子どもがいやがる	家族仲が良くない	その他
全体	944	639	88	48	169
生計中心者経営者層	100	67.7	9.3	5.1	17.9
	73	57	1	3	12
	100	78.1	1.4	4.1	16.4
ホワイトカラー層	163	129	14	5	15
	100	79.1	8.6	3.1	9.2
ブルーカラー層	229	170	14	8	37
	100	74.2	6.1	3.5	16.2
不安定雇用者層	246	157	28	15	46
	100	63.8	11.4	6.1	18.7
自営業者層	86	65	8	2	11
	100	75.6	9.3	2.3	12.8
無業者層	147	61	23	15	48
	100	41.5	15.6	10.2	32.7

	合計	1人で過ごす時間の有無	
		ある	なし
全体	1538	1341	197
生計中心者経営者層	100	87.2	12.8
介護者の年齢 18～30歳	20	13	7
	100	65	35
30歳代	216	179	37
	100	82.9	17.1
40歳代	475	421	54
	100	88.6	11.4
50歳代	316	273	43
	100	86.4	13.6
60～65歳	155	139	16
	100	89.7	10.3
65～70歳	126	107	19
	100	84.9	15.1
70歳代	106	98	8
	100	92.5	7.5
80歳以上	6	6	0
	100	100	0

今回の調査では介護者(主にお母さん)が一人で過ごせる時間などについても質問しました。

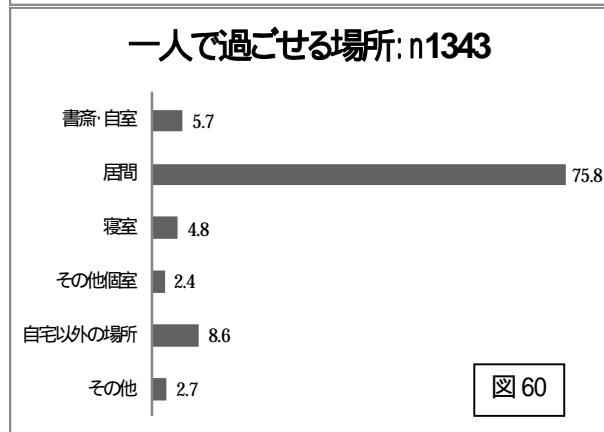
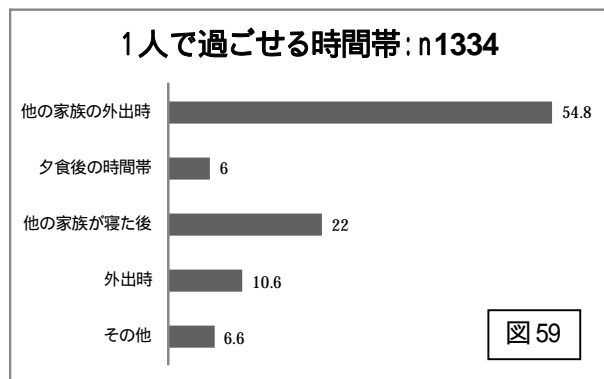
「ほっとして」一人で過ごせる時間が「ある」と回答した人は 87.2%、「なし」とした人は 12.8%



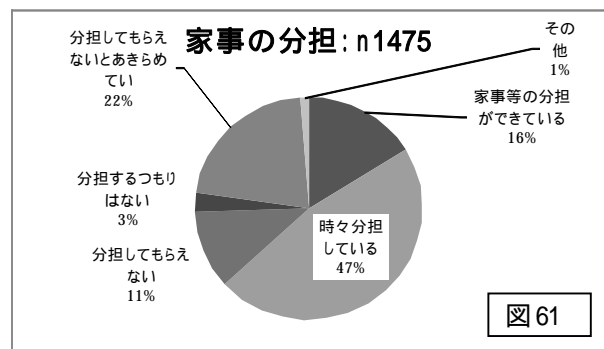
(12.8%)になり、50歳代では「ある」が86.4%、「なし」が13.6%、60～65歳未満では「ある」が89.7%、「なし」が10.3%、65～70歳未満では「ある」が84.9%、「なし」が15.1%、70歳以上では「ある」が92.5%(平均値87.2%)、「なし」が7.5%(平均値12.8%)となっており、介護者の年齢があがるにつれて、一人で過ごせる時間が確保できるようになる傾向にあることがわかります。これを生計中心者の階層構成でみると、「自営業者層」の場合一人で過ごせる時間が「ある」が79.4%(平均値87.2%)と少なく、「なし」が20.6%(平均値12.8)と多くなっており、「不安定雇用者層」にあっても「ある」が86.4%と平均値以下であり、「なし」が13.6%と平均値以上になっています。これに対して「ホワイトラ層」では「ある」が87.4%、「ブルーカラー層」でも88.8%、「経営者層」では90.9%と平均値以上であり、「無業者層」の場合も一人で過ごせる時間が「ある」が88.1%(平均値87.2%)と平均値以上となっています。家族労働による自営業者層や収入が相対的に低い不安定雇用者層では夫婦共働きが多く、主たる介護者は仕事と介護のために一人で過ごせる時間の確保が困難になっていることがわかります(表47)。

「ある」とした人が「一人で過ごせる時間帯」は「他の家族の外出時」が最も多く54.8%、次いで「他の家族が寝た後」が22.0%、「外出時」が10.6%、「夕食後の時間帯」が6.0%、「その他」6.6%となっています(図59)。

「一人で過ごす場所」としては、「居間」が最も多く75.8%、次いで「自宅以外の場所」が8.6%、「書斎・自室」が5.7%、「寝室」4.8%、「その他個室」2.4%、「その他」2.7%となっています(図60)。



家庭内での家事・育児・介護等の分担については、「家事等の分担ができていない」と相対的に少なく、「時々分担している」が46.9%を占めています。他方で「分担してもらえない」が11.5%、「分担するつもりはない」が2.8%、「分担してもらえないとあきらめている」が21.6%と、家庭内での仕事の分担ができない状態にある人が35.9%占めています(図61)。



これを生計中心者の階層構成でみると、自営業者層の場合、「家事等の分担ができていない」が16.1%(平均値16.1%)であり、また「時々分担している」が37.9%と平均値46.9%を9ポイント下回っており、「分担してもらえない」が18.5%(平均値11.5%)、「分担するつもりはない」が2.4%(平均値2.8%)、「分担してもらえないとあきらめている」が24.2%(平均値21.6%)となっており、家庭内での仕事の分担ができない状態にある人が45.1%と平均値35.9%を9ポイントあまり上回っています。経営者層の場合、「家事等の分担ができていない」が14.0%(平均値16.1%)であり、また「時々分担している」が44.9%と平均値46.9%を3ポイント下回っており、「分担してもらえない」が10.3%(平均値11.5%)、「分担するつもりはない」が1.9%(平均値2.8%)、「分担してもらえないとあきらめている」が29.0%(平均値21.6%)となっており、家庭内での仕事の分担ができない状態にある人が41.2%

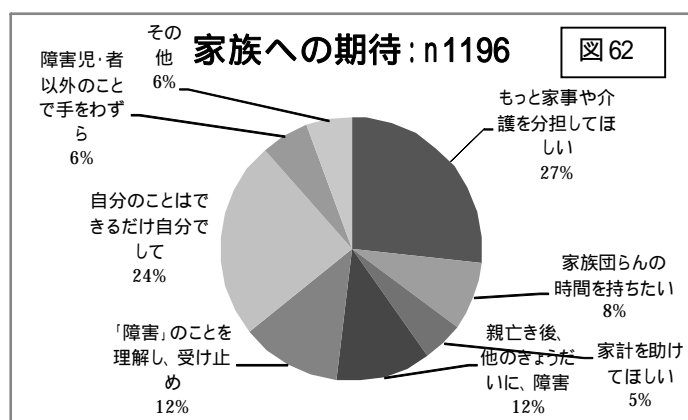
と平均値 35.9%を 5 ポイントあまり上回っています。無業者層の場合、「家事等の分担ができてい」が 21.6% (平均値 16.1%) と平均値以上であり、「時々分担している」は 41.9% (平均値 46.9%) を占めています。「分担してもらえない」は 11.6% (平均値 11.5%) 「分担するつもりはない」が 3.4% (平均値 2.8%) 「分担してもらえないとあきらめている」が 19.7% (平均値 21.6%) となっており、家庭内での仕事の分担ができない状態にある人が 34.7% (平均値 35.9%) 占めています。不安定雇用者層では、「家事等の分担ができてい」が 16.0% (平均値 16.1%) であり、また「時々分担している」が 41.3% と平均値 46.9% を 5 ポイントあまり下回っており、「分担してもらえない」が 15.5% (平均値 11.5%) 「分担するつもりはない」が 3.3% (平均値 2.8%) 「分担してもらえないとあきらめている」が 23.4% (平均値 21.6%) となっており、家庭内での仕事の分担ができない状態にある人が 44.2% と平均値 35.9% を 9 ポイントあまり上回っています。これに対してホワイトカラー層の場合、「家事等の分担ができてい」が 12.3% と平均値 16.1% を下回っていますが、「時々分担している」が 59.5% と平均値 46.9% を 12 ポイントあまり上回っており、「分担してもらえない」が 9.1% (平均値 11.5%) 「分担するつもりはない」が 2.7% (平均値 2.8%) 「分担してもらえないとあきらめている」が 15.0% (平均値 21.6%) となっており、家庭内での仕事の分担ができない状態にある人が 26.8% と平均値 35.9% を 9 ポイントあまり下回っています。またブルーカラー層においても、「家事等の分担ができてい」が 14.3% (平均値 16.1%) であり、

また「時々分担している」が 53.6% と平均値 46.9% を 7 ポイントあまり上回っており、「分担してもらえない」が 6.5% (平均値 11.5%) 「分担するつもりはない」が 2.1% (平均値 2.8%) 「分

	合計	家事、介護、育児の分担						
		家事等の分	時々分担し	分担しても	分担するつ	分担しても	その他	
全体	1475	238	692	170	41	318	16	
	100	16.1	46.9	11.5	2.8	21.6	1.1	
生計中心者	107	15	48	11	2	31		
経営者層	100	14	44.9	10.3	1.9	29		
ホワイトカ	220	27	131	20	6	33	3	
	100	12.3	59.5	9.1	2.7	15	1.4	
ブルーカラ	336	48	180	22	7	75	4	
	100	14.3	53.6	6.5	2.1	22.3	1.2	
不安定雇用	368	59	152	57	12	86	2	
	100	16	41.3	15.5	3.3	23.4	0.5	
自営業者層	124	20	47	23	3	30	1	
	100	16.1	37.9	18.5	2.4	24.2	0.8	
無業者層	320	69	134	37	11	63	6	
	100	21.6	41.9	11.6	3.4	19.7	1.9	

担してもらえないとあきらめている」が 22.3% (平均値 21.6%) となっており、家庭内での仕事の分担ができない状態にある人が 30.9% と平均値 35.9% を 5 ポイントあまり下回っています。このように家事・介護・育児等の分担は近代的な労働者ほど進んでおり、経営者層や自営業者層、不安定雇用者層では「分担してもらえないとあきらめている」介護者の割合が相対的に高くなっています(表 48)。

家庭内での家事・育児・介護等の仕事に関する家族への期待については、「もっと家事や介護を分担してほしい」が 26.8%、「自分のことはできるだけ自分でしてほしい」が 24.3%、「障害のことを理解し、受けとめてほしい」が 12.3%、「親亡き後、他のきょうだいに障害のある子を見てもらいたい」11.8%、「家族団らんの時間を持ちたい」8.3%、「障害児・者以外のことで手をわずらわせないでほしい」5.9%、「家計を助けてほしい」5.0%などとなっています(図 62)。



これを障害者の年齢からみると、0~7歳未満では「もっと家事や介護を分担してほしい」が 30.8% (平均値 26.8%) を占め、次いで「自分のことはできるだけ自分でしてほしい」が 20.3% (平均値 24.3%)

「家族団らんの時間をもちたい」が18.0%（平均値8.3%）「障害のことを理解し、受けとめてほしい」が9.9%（平均値12.3%）「親亡き後、他のきょうだいに障害のある子を見てもらいた

	合計	家族の期待								
		もっと家事	家族団らん	家計を助け	親亡き後、	「障害」のこ	自分のこと	障害児・者	その他	
全体	1196	321	99	60	141	147	291	70	67	
	100	26.8	8.3	5	11.8	12.3	24.3	5.9	5.6	
障害者年齢	172	53	31	8	13	17	35	8	7	
	100	30.8	18	4.7	7.6	9.9	20.3	4.7	4.1	
0～7歳未満	438	121	35	29	35	59	114	24	21	
	100	27.6	8	6.6	8	13.5	26	5.5	4.8	
7～18歳未満	280	86	15	14	30	27	71	19	18	
	100	30.7	5.4	5	10.7	9.6	25.4	6.8	6.4	
18～30歳	191	41	8	7	33	26	46	16	14	
	100	21.5	4.2	3.7	17.3	13.6	24.1	8.4	7.3	
30～40歳	98	18	7		26	14	24	2	7	
	100	18.4	7.1		26.5	14.3	24.5	2	7.1	
40～50歳	11	1	1	1	3	3	1	1		
	100	9.1	9.1	9.1	27.3	27.3	9.1	9.1		
50～65歳										
65歳以上										

い」7.6%（平均値11.8%）「障害児・者以外のことで手をわずらわせるようなことをしないでほしい」4.7%（平均値5.9%）「家計を助けてほしい」4.7%（平均値5.0%）などとなっています。7～18歳の場合は、「もっと家事や介護を分担してほしい」が27.6%と平均値26.8%以上に、次いで「自分のことはできるだけ自分でしてほしい」も26.0%と平均値24.3%以上に、さらに「障害のことを理解し、受けとめてほしい」が13.5%と平均値12.3%以上になり、「家族団らんの時間をもちたい」が8.0%（平均値8.3%）「親亡き後、他のきょうだいに障害のある子を見てもらいたい」8.0%（平均値11.8%）「家計を助けてほしい」6.6%（平均値5.0%）「障害児・者以外のことで手をわずらわせるようなことをしないでほしい」5.5%（平均値5.9%）などとなっています。学齢期を超えた18～30歳未満になると、「もっと家事や介護を分担してほしい」が30.7%と平均値26.8%以上に、「自分のことはできるだけ自分でしてほしい」も25.4%と平均値24.3%以上になっていますが、「親亡き後、他のきょうだいに障害のある子を見てもらいたい」が10.7%（平均値11.8%）と増加し、「障害のことを理解し、受けとめてほしい」が9.6%（平均値12.3%）「障害児・者以外のことで手をわずらわせるようなことをしないでほしい」6.8%（平均値5.9%）「家族団らんの時間をもちたい」が5.4%（平均値8.3%）「家計を助けてほしい」5.0%（平均値5.0%）などとなっています。30～40歳未満では、「もっと家事や介護を分担してほしい」が21.5%と平均値26.8%以下になり、また「自分のことはできるだけ自分でしてほしい」も24.1%と平均値24.3%以下になっていますが、「親亡き後、他のきょうだいに障害のある子を見てもらいたい」が17.3%と平均値11.8%以上に急増し、「障害のことを理解し、受けとめてほしい」も13.6%と平均値12.3%以上になり、「障害児・者以外のことで手をわずらわせるようなことをしないでほしい」8.4%（平均値5.9%）「家族団らんの時間をもちたい」7.1%（平均値8.3%）などと増加しています。この傾向が40～50歳未満でも続き、特に「もっと家事や介護を分担してほしい」が18.4%と平均値26.8%を大きく下回り、「自分のことはできるだけ自分でしてほしい」も24.5%と低下し、「親亡き後、他のきょうだいに障害のある子を見てもらいたい」が26.5%（平均値11.8%）とさらに増加し、「自分のことはできるだけ自分でしてほしい」も24.5%（平均値24.3%）などとなっています。障害者の年齢が上がるにつれて、家事・介護分担への期待が減少し、親亡きあとへの期待が急増していることがわかります（表49）

#### <家族のストレス>

介護者が普段の生活のなかでストレスに感じていることの第1位は「我が子の障害」であり48.2%を占めています。次いで「我が子の進路」が35.7%、「経済問題」が31.4%、「家事」が28.2%、「介護」「家族の健康」が24.5%、「親子関係（兄弟姉妹含む）」17.6%、「育児」14.8%、「バザー・署名への取り組み」11.1%、「親戚関係」10.9%、「嫁・姑関係」10.8%、

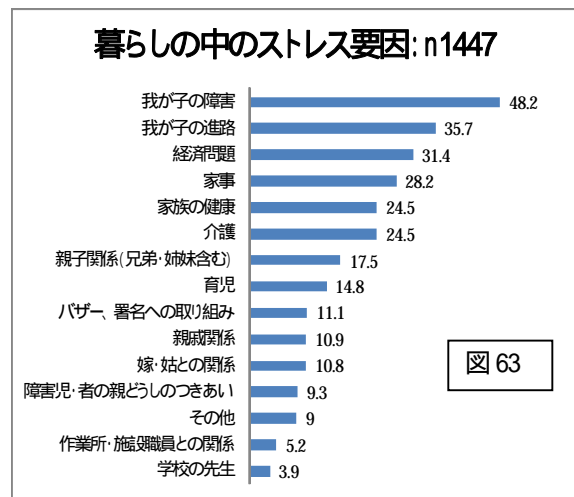


図 63

「障害児・者の親どうしのつきあい」9.3%、「作業所・施設職員との関係」5.2%、「学校の先生」3.9%などという順になっています(図63)。ストレスに感じていることの上位を障害者の年齢からみると、0~7歳未満では、「我が子の進路」が44.7%(平均値35.7%)と第1位を占め、次いで「我が子の障害」が41.5%(平均値48.2%)、「育児」が38.8%(平均値14.8%)、「家事」が37.2%(平均値28.2%)、「経済問題」が36.2%(平均値31.4%)などと続き、上位を占めていた「介護」は6.4%(平均値24.5%)、「家族の健康」も9.0%(平均値24.5%)などと低くなっています。7~18歳未満の場合は、「我が子の進路」が55.2%(平均値35.7%)と平均値を20ポイント余り上回って第1位を占め、次いで「我が子の障害」が49.8%(平均値48.2%)となり、「経済問題」が37.6%(平均値31.4%)を、占めますが、「家事」が32.0%(平均値28.2%)、「育児」が24.6%(平均値14.8%)などと平均値以上を占めるものの、その割合が減少し、逆に「介護」は19.4%(平均値24.5%)、「家族の健康」も16.4%(平均値24.5%)などと平均値以下ですが増加しています。18~30歳未満では、「我が子の進路」が26.6%(平均値35.7%)と平均値以下になり、「我が子の障害」が45.7%(平均値48.2%)となり第1位を占めます。「経済問題」が30.6%(平均値31.4%)、「家事」27.7%(平均値28.2%)と平均値以下に減少し、逆に「介護」は30.1%(平均値24.5%)、「家族の健康」も28.6%(平均値24.5%)などと平均値以上になっています。30~40歳未満では「我が子の障害」が51.3%(平均値48.2%)と第1位を占め、「我が子の進路」は15.2%(平均値35.7%)と平均値の半分以下になり、「介護」が36.6%(平均値24.5%)、「家族の健康」も38.3%(平均値24.5%)などと上位を占めるに至ります。このように介護者のストレスは障害者の年齢に応じて大きく変化しており、支援・援助要求の根拠ともなってきます。(表50)

それらのストレス解消法としては、「友人とおしゃべり」が70.9%で第1位を占め、次いで「シ

	合計	暮らしのなかのストレス											バザー、署		
		親子関係	親戚関係	嫁・姑との関係	家事	育児	介護	経済問題	家族の健康	我が子の進路	我が子の障害	学校の先生		作業所・施設	障害児・者
全体	1447	253	157	156	408	214	355	454	355	517	698	57	75	135	161
障害者年齢	100	17.5	10.9	10.8	28.2	14.8	24.5	31.4	24.5	35.7	48.2	3.9	5.2	9.3	11.1
0~7歳未満	188	28	12	24	70	73	12	68	17	84	78	7	1	22	12
	100	14.9	6.4	12.8	37.2	38.8	6.4	36.2	9	44.7	41.5	3.7	0.5	11.7	6.4
7~18歳未満	500	104	52	73	160	123	97	188	82	276	249	48	10	47	16
	100	20.8	10.4	14.6	32	24.6	19.4	37.6	16.4	55.2	49.8	9.6	2	9.4	3.2
18~30歳	346	66	46	39	96	14	104	106	99	92	158	2	28	34	46
	100	19.1	13.3	11.3	27.7	4	30.1	30.6	28.6	26.6	45.7	0.6	8.1	9.8	13.3
30~40歳	243	38	31	16	49	3	89	56	93	37	129		22	17	44
	100	15.6	12.8	6.6	20.2	1.2	36.6	23	38.3	15.2	53.1		9.1	7	18.1
40~50歳	148	13	13	3	28		49	28	57	23	76		14	14	39
	100	8.8	8.8	2	18.9		33.1	18.9	38.5	15.5	51.4		9.5	9.5	26.4
50~65歳	16	3	3		4		4	5	7	2	5				3
	100	18.8	18.8		25		25	31.3	43.8	12.5	31.3				18.8
65歳以上															

ョッピング」が42.0%、以下「趣味・娯楽」が36.4%、「外食」が25.1%、「相談」が17.2%、「旅行」10.8%、「やつあたりをする(無視する)」6.7%、「山登り」1.3%、「その他」8.4%などとなっています(図64)

これを介護者の年齢からみると、30歳未満では「ショッピング」が75.0%(平均値42.0%)と最も多く、「相談」が35.0%(平均値17.2%)、「寝る」が30.0%(平均値25.4%)と上位を占めています。「やつあたり(無視する)」が10.0%(平均値6.7%)となっているのも特徴的です。30歳代では「ショッピング」が54.8%(平均値42.0%)に減少し、「友人とおしゃべり」が76.9%(平均値70.9%)が第1位を占め、「相談」が20.7%(平均値17.2%)、「寝る」が29.8%(平均値25.4%)と平均値以上となっています。40歳代もよく似た傾向ですが、50歳代では「友人とおしゃべり」が70.5%(平均値70.9)と第1位を占めてますが、減少傾向にあり、第2位を占める「ショッピング」も38.6%(平均値42.0%)と減少し、「趣味・娯楽」が37.3%(平均値36.4%)と増加し、60~65歳未満では「趣味・娯楽」が45.8%に、また「旅行」が15.5%(平均値10.8%)と増加しています。介護者はそれぞれの年齢に応じたストレス解消法をとっていると予測できます。(表

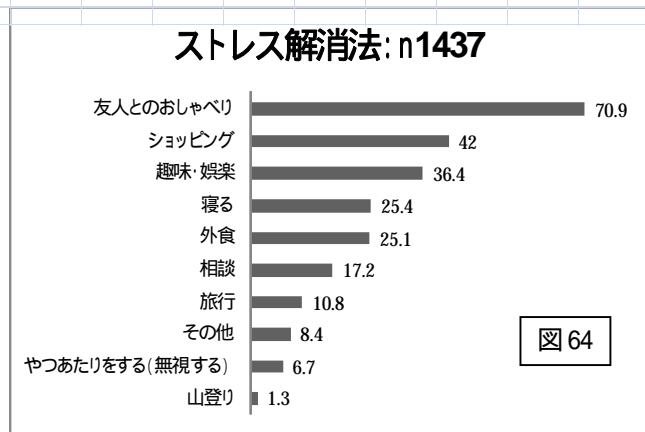
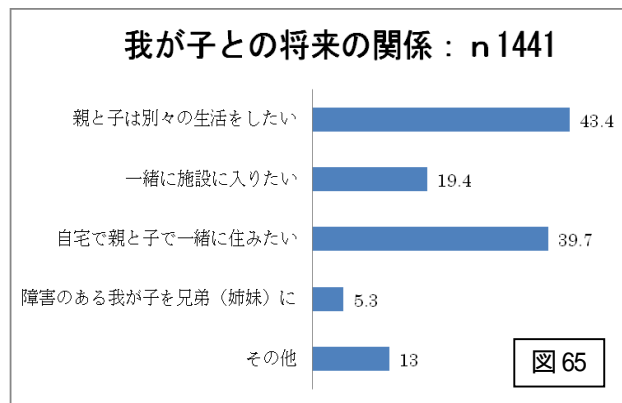


図64

	合計	ストレス解消法										
		友人とお相談	ショッピング	外出	趣味・娯楽	山登り	旅行	寝る	やつあたり	その他		
全体	1437	1019	247	604	361	523	19	155	365	96	120	
介護者の年	100	70.9	17.2	42	25.1	36.4	1.3	10.8	25.4	6.7	8.4	
18～30歳	20	13	7	15	4	6		1	6	2		
	100	65	35	75	20	30		5	30	10		
30歳代	208	160	43	114	64	67	1	13	62	16	18	
	100	76.9	20.7	54.8	30.8	32.2	0.5	6.3	29.8	7.7	8.7	
40歳代	447	322	96	198	119	153	2	29	135	30	35	
	100	72	21.5	44.3	26.6	34.2	0.4	6.5	30.2	6.7	7.8	
50歳代	308	217	45	119	80	115	4	23	76	19	32	
	100	70.5	14.6	38.6	26	37.3	1.3	7.5	24.7	6.2	10.4	
60～65歳	142	89	18	54	28	65	6	22	34	9	10	
	100	62.7	12.7	38	19.7	45.8	4.2	15.5	23.9	6.3	7	
65～70歳	119	85	10	41	28	40	5	30	20	6	11	
	100	71.4	8.4	34.5	23.5	33.6	4.2	25.2	16.8	5	9.2	
70歳代	91	66	12	28	23	40		24	16	6	8	
	100	72.5	13.2	30.8	25.3	44		26.4	17.6	6.6	8.8	
80歳以上	3	2	1	1	1	1	1	2				
	100	66.7	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3	66.7				

### < 将来への思い >

これから先の障害のある我が子に対して抱いている思いや、望んでいることの第1位は「親と子は別々の生活をしたい」が43.4%となっていますが、第2位に「自宅で親と子が一緒に住みたい」が39.7%、次に「一緒に施設に入りたい(例:ケアハウス)」が19.4%あり、合わせると59.1%を占めており、「別々の生活をしたい」を15.7ポイントも上回っています。「障害のある子を兄弟(姉妹)にみてほしい」は5.3%であり、「家族への期待」での「親亡き後、他のきょうだいに障害のある子を見てもらいたい」11.8%の半数以下となっています(図65)。



これを介護者の年齢からみると、30歳未満では、「親と子は別々の生活をしたい」が35.0%(平均値43.4%)となっていますが、「自宅で親と子が一緒に住みたい」が60.0%(平均値39.7%)、「一緒に施設に入りたい」が5.0%(平均値19.4%)あり、合わせると65.0%を占めており、「別々の生活をしたい」を30ポイントも上回っています。「障害のある子を兄弟(姉妹)にみてほしい」は15.0%(平均値5.3%)であり、

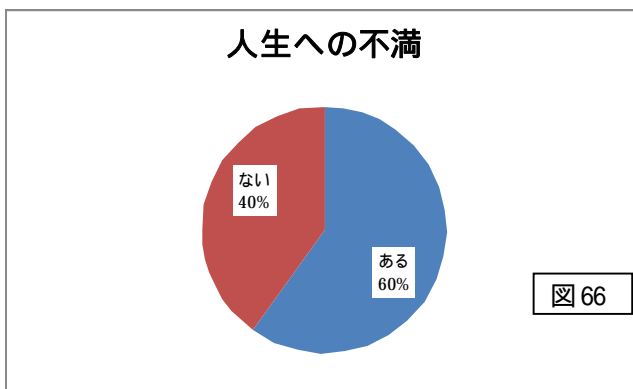
	合計	我が子との将来への思い				
		親と子は別	一緒に施設	自宅で親と	障害のある	その他
全体	1441	626	280	572	77	187
介護者の年	100	43.4	19.4	39.7	5.3	13
18～30歳	20	7	1	12	3	1
	100	35	5	60	15	5
30歳代	204	74	20	97	8	46
	100	36.3	9.8	47.5	3.9	22.5
40歳代	448	190	71	206	13	57
	100	42.4	15.8	46	2.9	12.7
50歳代	302	162	66	91	20	32
	100	53.6	21.9	30.1	6.6	10.6
60～65歳	148	71	38	47	6	14
	100	48	25.7	31.8	4.1	9.5
65～70歳	118	53	35	38	7	15
	100	44.9	29.7	32.2	5.9	12.7
70歳代	92	35	32	32	10	5
	100	38	34.8	34.8	10.9	5.4
80歳以上	5		3	1	1	2
	100		60	20	20	40

「家族への期待」での「親亡き後、他のきょうだいに障害のある子を見てもらいたい」11.8%以下となっています。年齢が50歳代では「親と子は別々の生活をしたい」が53.6%(平均値43.4%)となっていますが、「自宅で親と子が一緒に住みたい」が30.1%(平均値39.7%)、「一緒に施設に入りたい」が21.9%(平均値19.4%)あり、合わせると52.0%を占めており、「別々の生活をしたい」を1.6ポイント上回っています。「障害のある子を兄弟(姉妹)にみてほしい」は6.6%(平均値5.3%)であり、「家族への期待」での「親亡き後、他のきょうだいに障害のある子を見てもらいたい」11.8%以下となって

います。70歳代では「親と子は別々の生活をしたい」が38.0%（平均値43.4%）となっていますが、「自宅で親と子が一緒に住みたい」が34.8%（平均値39.7%）、「一緒に施設に入りたい」が34.8%（平均値19.4%）あり、合わせると69.6%を占めており、「別々の生活をしたい」を31.6ポイントも上回っています。また「障害のある子を兄弟（姉妹）にみてほしい」は10.9%（平均値5.3%）であり、「家族への期待」での「親亡き後、他のきょうだいに障害のある子を見てもらいたい」11.8%以下となっています。介護者の年齢があがるにしたがって「親と子は別々の生活をしたい」が増加し、50歳代でピークを迎えますが、その後は年齢があがるにしたがって、「別々にくらしたい」が減少しはじめ、「一緒にくらしたい」が増加し、また「兄弟[姉妹]にみてほしい」もピークを迎えて行きます（表52）。

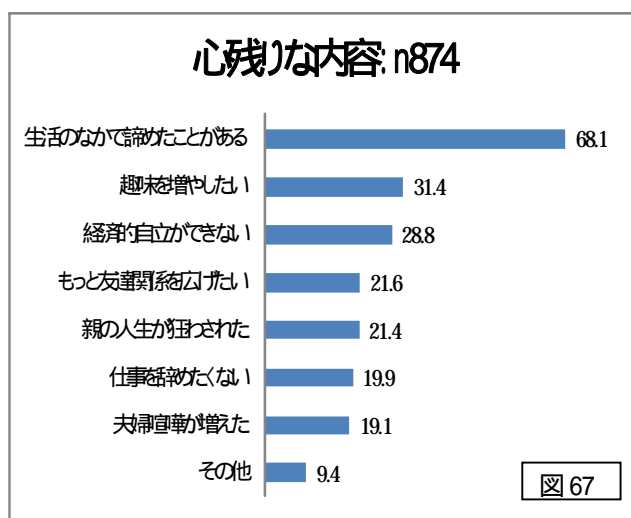
「我が子へ望む思い」と「介護者の年齢」では、70歳代の回答で「親と子は別々の生活をしたい（37.5%）」、「一緒に施設に入りたい（34.1%）」、「自宅で親と子と一緒に住みたい（35.2%）」との回答をされており、親と子の依存関係の表れともいえます。

自らの人生に対しての不満は、「ある」とした人が59.8%、「ない」とした人が40.2%となっています（図66）。人生への不満の有無を介護者の年齢でみると、30歳未満では不満があるが65.0%、30歳代では57.1%、40歳代では58.2%と減少傾向にあります。50歳代で69.2%（平均値59.8%）に跳ね上がり、60～65歳代は68.7%、65～70歳代では54.5%と低下し、70歳代で60.4%となりますが、80歳以上では33.3%と低下しあう。（表53）



不満（心残り）に思っている事柄としては、「生活のなかで諦めたことがある（あった）」が68.1%と最も多く、次いで「趣味を増やしたい」が31.4%、「経済的自立ができない（できなかった）」が28.8%、「もっと友達関係を広げたい（広げなかった）」21.6%、「親の人生を狂わされた（親の生活が犠牲になった）」21.4%、「仕事を辞めたくない（仕事を続けたかった）」19.9%、「夫婦喧嘩が増えた」19.1%となっています（図67）。

	合計	人生への不満の有無	
		ある	ない
全体	1474	881	593
	100	59.8	40.2
介護者の年齢			
18～30歳	20	13	7
	100	65	35
30歳代	210	120	90
	100	57.1	42.9
40歳代	457	266	191
	100	58.2	41.8
50歳代	302	209	93
	100	69.2	30.8
60～65歳	147	101	46
	100	68.7	31.3
65～70歳	121	66	55
	100	54.5	45.5
70歳代	96	58	38
	100	60.4	39.6
80歳以上	3	1	2
	100	33.3	66.7



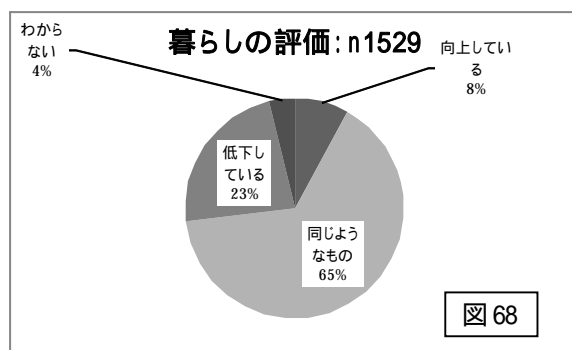
これを介護者の年齢からみると、30歳未満では「趣味を増やしたい」が53.8%（平均値31.4%）、「生活の中で諦めたことがある」が53.8%（平均値68.1%）と最も多く、次いで「仕事を辞めたくない」が30.8%（平均値19.9%）と上位を占めており、30歳代では「生活の中で諦めたことがある」が67.5%（平均値68.1%）ともっとも多く、次いで「経済的に自立できない」が26.5%（平均値28.8%）、「趣味を増やしたい」が20.5%（平均値31.4）などとなっています。

ますが、いずれも平均値以下です。40歳代では「生活の中で諦めたことがある」が67.2%（平均値68.1%）ともっとも多く、次いで「経済的に自立できない」が29.4%（平均値28.8%）、「趣味を増やしたい」が26.3%（平均値31.4%）、「仕事を辞めたくない」23.3（平均値19.9%）などとなっています。50歳代の場合は「生活の中で諦めたことがある」が73.3%（平均値68.1%）、「趣味を増やしたい」が35.7%（平均値31.4%）、「経済的に自立できない」が30.0%（平均値28.8%）、「親の人生を狂わされた」が24.9%（平均値21.4%）などが上位を占めており、いずれもが平均値以上となっています。60～65歳未満では、すべての項目が平均値を超えています。このように介護者の不満は年齢に応じて変化しており、固定的に捉えることはできません。（表54）

	合計	不満(心残り)に感じていること								
		仕事を辞めたくない	生活の中で諦めたことがある	親の人生を狂わされた	夫婦喧嘩が頻りに	経済的に自立できない	趣味を増やしたい	もっと友達と遊ばない	その他	
全体	874	17.4	59.5	18.7	16.7	25.2	27.4	18.9	8.2	
介護者の年齢	100	19.9	68.1	21.4	19.1	28.8	31.4	21.6	9.4	
18～30歳	13	4	7	1	3	3	7	3		
30歳代	100	30.8	53.8	7.7	23.1	23.1	53.8	23.1		
40歳代	117	23	79	18	21	31	24	18	12	
50歳代	100	19.7	67.5	15.4	17.9	26.5	20.5	15.4	10.3	
60～65歳	262	61	176	36	55	77	69	42	35	
65～70歳	100	23.3	67.2	13.7	21	29.4	26.3	16	13.4	
70歳代	213	46	157	53	35	64	76	45	19	
80歳以上	100	21.6	73.7	24.9	16.4	30	35.7	21.1	8.9	
合計	103	22	79	35	24	37	38	32	6	
平均値	100	21.4	67.7	34	23.3	35.9	36.9	31.1	5.8	
標準偏差	63	11	43	16	13	23	20	18	3	
最小値	100	17.5	68.3	25.4	20.6	36.5	31.7	28.6	4.8	
最大値	58	4	34	21	7	9	28	19	1	
その他	100	6.9	58.6	36.2	12.1	15.5	48.3	32.8	1.7	
合計	1		1			1				
平均値	100		100			100				

### <くらしの評価>

昨年の生活と比べた場合、くらしが「向上している」と回答した人は8.0%と少なく、「同じようなもの」が65.0%と多く、「低下している」が「向上している」の約3倍にあたる23.2%を占めています（図68）。これを家計全体の年収からみると、年収300万円未満の階層においては「向上している」と回答した人が平均値と比較した場合相対的に少なく、また「同じようなもの」とした人も平均

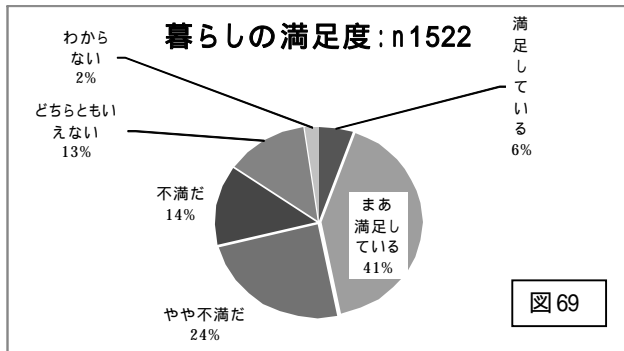


均値以下となっており、したがって「低下している」が6ポイントから10ポイント以上を占めており、これに対して年収が400万円以上の階層にあっては「向上している」「同じようなもの」が相対的に高く、「低下している」は平均値の6ポイントから10ポイント以下になっています（表55）。

	合計	くらしの比較 昨年と現在			
		向上している	同じようなもの	低下している	わからない
全体	1529	123	994	355	57
家計全体の100万円未満	100	8	65	23.2	3.7
100万円未	82	5	45	28	4
200万円未	100	6.1	54.9	34.1	4.9
200万円未	155	9	95	45	6
300万円未	100	5.8	61.3	29	3.9
300万円未	273	14	158	90	11
400万円未	100	5.1	57.9	33	4
400万円未	257	24	162	64	7
600万円未	100	9.3	63	24.9	2.7
600万円未	318	23	226	53	16
600万円以	100	7.2	71.1	16.7	5
600万円以	291	28	223	37	3
合計	100	9.6	76.6	12.7	1

そのくらしの満足度は「満足している」が5.4%と著しく少なく、

「まあ満足している」が41.4%を占めており、両者で46.8%と半数以下となっています。「やや不満だ」は24.2%、「不満だ」は13.1%であり、両者あわせると37.9%であり、「満足」が9ポイント弱上回っています（図69）。これを家計全体の年収からみると、100万円未満では「満足している」が2.5%（平均値5.4%）と著しく少なく、「まあ満足している」も38.3%（平均値41.4%）と少なく両者で40.8%と平均値46.8%を6ポイントも下回っています。200万円未満の階層でも「満足している」が5.9%（平均値5.4%）であり、「まあ満足している」は30.9%と平均値41.4%を9ポイント近くも下回っており、



を占め、両者で51.1%と平均値46.8%以上となり、過半数を超えています。600万円以上の階層では「満足している」が8.9%（平均値5.4%）、「まあ満足している」も54.0%（平均値41.4%）を占め、と両者で62.9%と平均値46.8%を16ポ

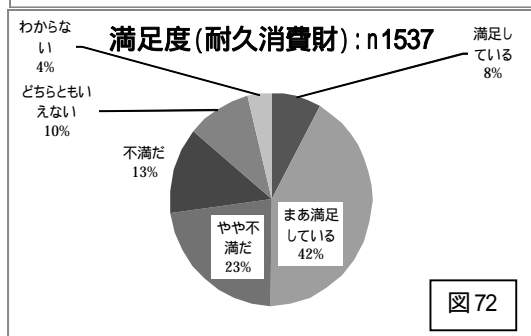
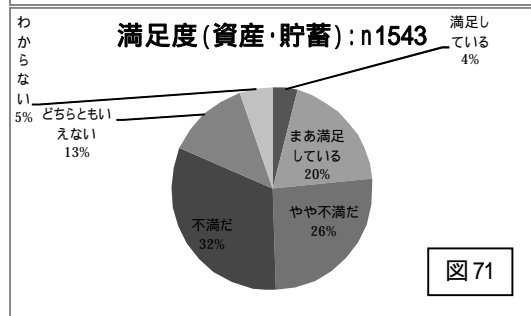
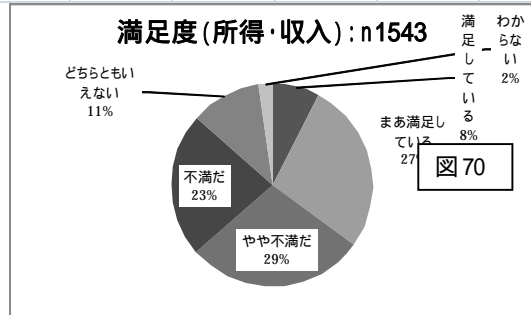
	合計	生活の満足度					わからない
		満足している	まあ満足している	やや不満だ	不満だ	どちらともいえない	
全体	1522	82	630	368	209	199	34
家計全体の100万円未満	100	5.4	41.4	24.2	13.7	13.1	2.2
100万円未	81	2	31	18	15	12	3
200万円未	100	2.5	38.3	22.2	18.5	14.8	3.7
200万円未	152	9	47	38	26	29	3
300万円未	100	5.9	30.9	25	17.1	19.1	2
300万円未	276	8	89	73	53	46	7
400万円未	100	2.9	32.2	26.4	19.2	16.7	2.5
400万円未	256	8	98	71	38	33	8
600万円未	100	3.1	38.3	27.7	14.8	12.9	3.1
600万円未	309	14	144	77	40	30	4
600万円以上	100	4.5	46.6	24.9	12.9	9.7	1.3
600万円以上	291	26	157	59	21	24	4
600万円以上	100	8.9	54	20.3	7.2	8.2	1.4

イントも上回っています。年収が400万円以上になると生活の「満足」度が急増しています（表56）。

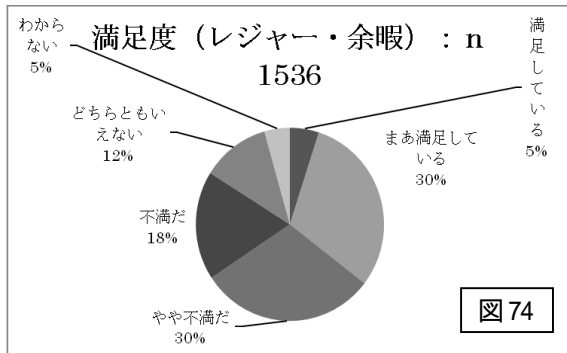
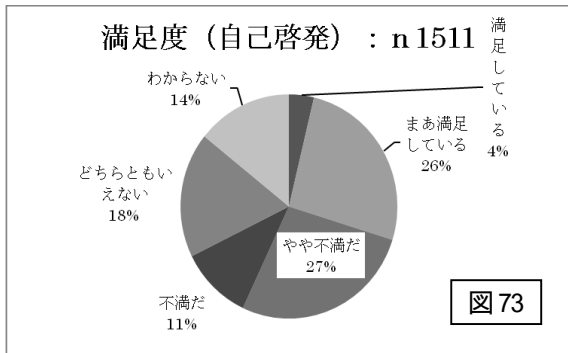
生活の満足度をくらしのそれぞれの場面で質問した結果、「所得・収入」では「満足」が34.9%に対して、「不満」が51.7%と著しく多くなっています（図70）。これを家計全体の年収からみると、100万円未満では「満足」が13.1%（平均値34.9%）に対して、「不満」が60.7%（平均値51.7%）と極めて高くなっており、200万円未満でも「満足」が20.1%（平均値34.9%）に対して、「不満」が68.2%（平均値51.7%）と極めて高くなっています。さらに300万円未満の場合も、「満足」が20.1%（平均値34.9%）に対して、「不満」が66.1%（平均値51.7%）と極めて高くなっており、400万円未満でも「満足」が26.1%（平均値34.9%）に対して、「不満」が61.6%と平均値51.7%を10ポイント上回っています。600万円未満では「満足」が38.6%、600万円以上では64.2%を占めており、生活の満足度と同じ傾向となっています。

「資産・貯蓄」についても、「満足」が23.4%に対して「不満」が58.2%と倍以上を占めています（図71）。これを家計全体の年収からみると、400万円未満の階層にあっては「満足」が平均値23.4%を大きく割り込んでいますが、600万円未満では24.2%と平均値23.4%以上となり、600万円以上では38.8%

両者で36.8%と平均値46.8%を10ポイントも下回っています。300万円未満でも同様の傾向が見られます。400万円未満でも「満足している」が3.1%（平均値5.4%）と著しく少なく、「まあ満足している」も38.3%（平均値41.4%）と少なく両者で41.4%と平均値46.8%を5ポイント下回っています。600万円未満で「満足している」が4.5%（平均値5.4%）となり、「まあ満足している」も46.6%（平均値41.4%）と



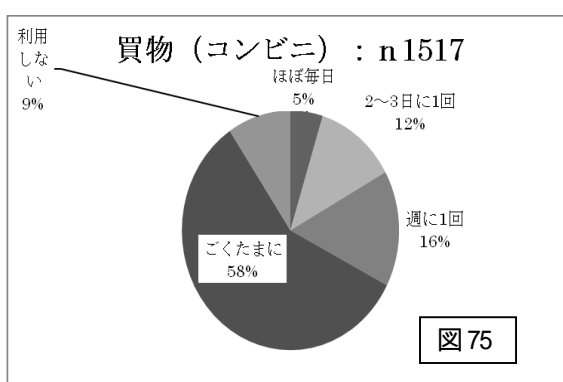




と平均値を 15 ポイントも上回っています。

自動車、電気製品等の耐久消費財については「満足」が 50.1%を占めていますが(図 72) これを年収で見ると、400 万円未満では平均値を大きく割り込んでおり、食生活でも「満足」が 73.2%を占めていますが、年収 300 万円未満までは平均値を大きく割り込んでいます。「住生活」の場合も 60%と高くなっていますが、年収が 300 万未満の階層にあっては平均値以下となっています。

「自己啓発・能力向上」については、「満足」が 29.8%と低く、それに対して「不満」が 37.8%となっており、他方で「どちらともいえない」「わからない」が 32.3%を占めています(図 73) これを年収別にみると、100 万円未満の場合、「満足」が 30.1%と平均値 29.8 を僅かに超えており、「不満」は 28.9%



と平均値 37.8%を 9 ポイント余り下回っています。200 万円未満でも同様の傾向が見られます。精神的な側面の評価については年収との相関関係が特に低収入の場合把握しにくくなっています。

「レジャー・余暇生活」では「満足」は 35.4%であり、「不満」が 48.5%を占めています(図 74) これを年収で見ると、600 万円未満までは平均値以下であり、600 万円以上になると 47.0%と平均値 35.4%を 11 ポイント余り超えるという特徴が見られます。

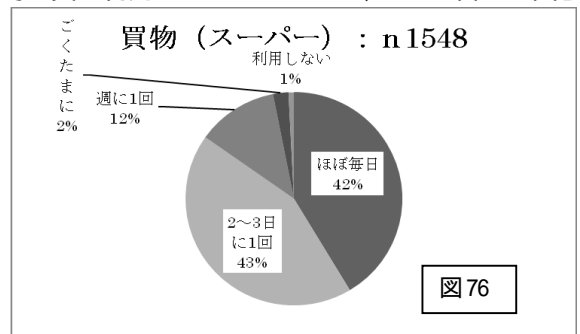
障害児・者と一緒に生活しているか故に生じる暮らしの困難を「買い物」という行為から見つめてみました。

「コンビニ」の利

表 57		合計	買い物頻度 コンビニ				利用しない
			ほぼ毎日	2~3日に1回	週に1回	ごくたまに	
	全体	1517	73	183	238	880	143
		100	4.8	12.1	15.7	58	9.4
	療育手帳のA	1011	44	119	163	582	103
		100	4.4	11.8	16.1	57.6	10.2
	B1	220	12	31	31	130	16
		100	5.5	14.1	14.1	59.1	7.3
	B2	150	9	14	23	90	14
		100	6	9.3	15.3	60	9.3

用頻度は「ごくたまに」が 58.0%を占めており、日常的な買い物先ではありませんが、「2~3日に1回」が 12.1%、「ほぼ毎日」が 4.8%を占めています(図 75) これを療育手帳の級数から見ると、療育手帳 A では「ほぼ毎日」が 4.4% (平均値 4.8%) ですが B1 の場合、5.5%、B2 の場合 6.0 と増加しており、級数が軽度になるとコンビニ利用頻度が高くなるという傾向が見られます(表 57)。

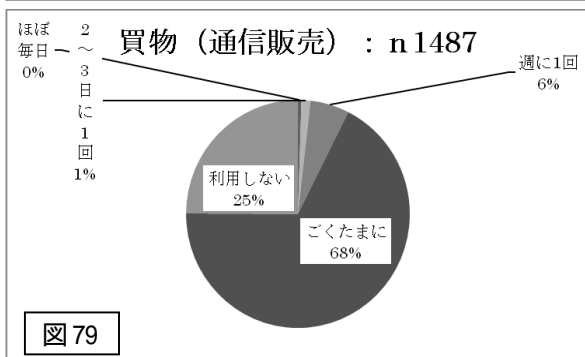
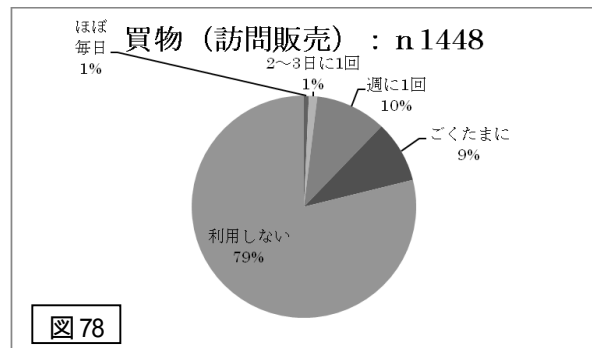
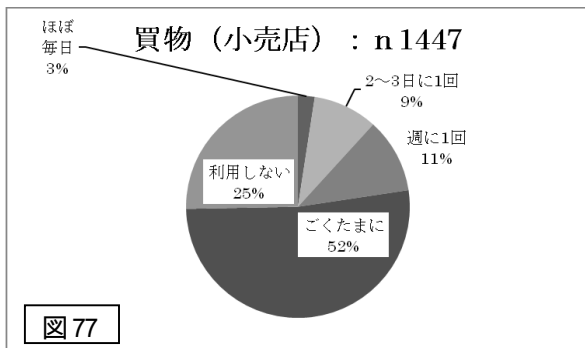
「スーパー・生協販売店」は「ほぼ毎日」が 41.4%、「2~3日に1回」が 42.4%を占めています(図 76) これを療育手帳の級数から見ると、A の場合「ほぼ毎日」が 43.3%を占めていますが、B1 の場合 40.2%、B2 では 36.8%と低下する傾向になっています(表



「小売店」は「ごくたまに」が52.1%を占めており、「2～3日に1回」が9.3%、「ほぼ毎日」が2.4%となっており、「コンビニ」以下の利用頻度となっています(図77)。これを療育手帳の級数からみると、Aの場合「ほぼ毎日」は2.5%ですが、B1では2.8%、B2では0.7%となっており、その特徴を発見することはできません。

「訪問・移動販売」は「利用しない」が78.9%となっており、「ごくたまに」が9.0%、「週に1回」が10.2%であり、利用頻度は極めて低い結果となっています(図78)。

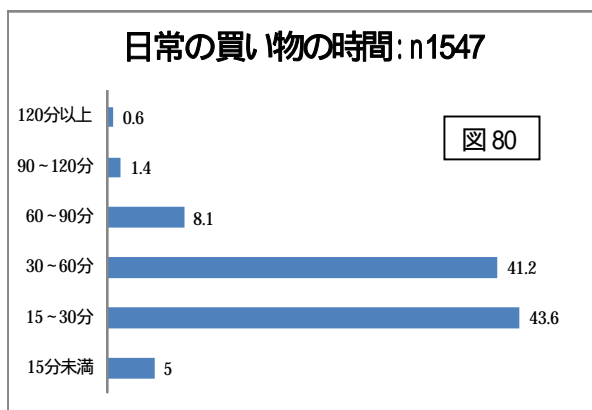
	合計	買い物頻度 スーパー、生協販売店				
		ほぼ毎日	2～3日に1回	週に1回	ごくたまに	利用しない
全体	1548	641	672	187	35	13
療育手帳のA	1034	41.4	43.4	12.1	2.3	0.8
	100	453	434	114	25	8
B1	224	43.8	42	11	2.4	0.8
	100	90	94	35	4	1
B2	100	40.2	42	15.6	1.8	0.4
	153	56	70	23	3	1
	100	36.6	45.8	15	2	0.7



「通信販売」は「ごくたまに」が67.6%、「利用しない」が24.9%であり、その利用頻度は「訪問・移動販売」と同じように極めて低い結果となっています(図79)。

日常の買い物に要する時間は、「15～30分」が最も多く43.6%、次いで「30～60分」が41.2%、「60～90分」8.1%、「15分未満」5%、「90～120分」1.4%、「120分以上」0.6%となっています(図80)。これを療育手帳の級数からみると、Aの場合、買い物に要する時間が「30～60分」が43.1%(平均値41.2%)

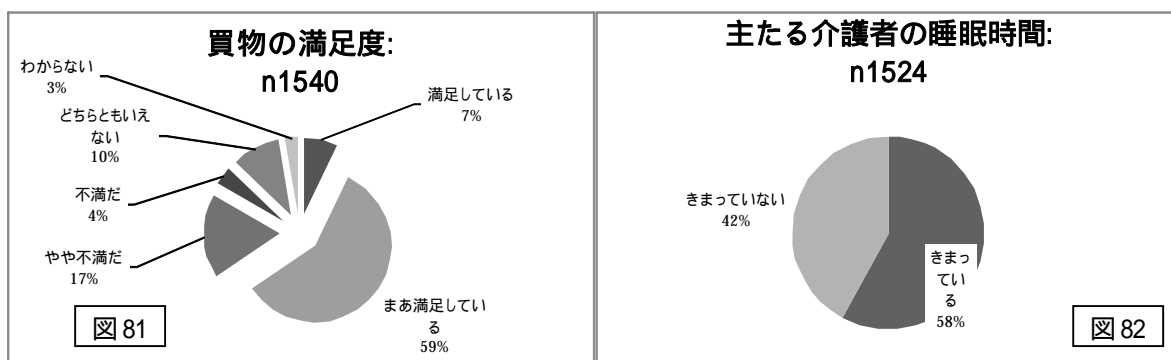
となっていますが、B1では36.6%、B2では36.4%に低下していくという特徴が見られます(表59)。



こうした日常の買い物についての満足度については、「満足している」が7.1%「まあ満足している」が58.6%であり、「満足」が65.7%。これに対して「やや不満だ」が17.5%、「不満だ」が4.0%であり、「不満」が21.5%となっています(図81)。

「日常の買物平均時間」と「療育手帳の級数」では、買物時間の15分未満と15～30分では、手帳の級数(B2)の方の回答が平均より高く15分未満で5.4%と15～30分未満で46.9%となっており、障害程度が軽度であるほど本人に合わせた行動をとるため、買物時間が短縮される傾向があります。

表 59		合計	日常の買い物平均時間					120分以上
			15分未満	15～30分	30～60分	60～90分	90～120分	
	全体	1547	77	675	637	126	22	10
		100	5	43.6	41.2	8.1	1.4	0.6
	療育手帳のA	1033	49	432	445	85	16	6
		100	4.7	41.8	43.1	8.2	1.5	0.6
	B1	224	9	107	82	20	3	3
		100	4	47.8	36.6	8.9	1.3	1.3
	B2	154	12	70	56	13	2	1
		100	7.8	45.5	36.4	8.4	1.3	0.6



### 主たる介護者の健康状態

主たる介護者の睡眠時間が「きまっている」は58.0%であり「きまっていない」は42.0%となっています(図82)。これを療育手帳の級数からみると、Aの場合、睡眠時間が「きまっていない」が43.2%(平均値42.0%)となっており、B1では33.6%と低下しますが、B2では44.7%と増加しており、またこれを介護者の年齢からみると、30歳未満の場合、47.6%(平均値42.0%)、30歳代では48.8%を占めています。これは就学前の障害児(0~7歳未満)の療育手帳の級数が相対的に低いという結果からつくられている傾向です。

主たる介護者の健康状態は「よく肩がこる、痛い」が60.7%と最も多く、次いで「朝起きた時、疲れが残っている感じがする」が57.1%、「体力がなくなった」56.7%となっており、やや少なくなって「目が疲れる」が45.7%、「ものわすれや間違いが多くなった」が44.7%、「腰が痛い」が44.1%、「思いきり身体を伸ばしたり、運動したことがない」38.5%、「医者や治療院で治療を受けている・持病がある」35.3%、「イライラしたり、集中力がない」32.9%、「いつも心配事がある」29.4%、「足が痛い」27.9%、「めまいがしたり、ふらつくことがある」27.4%、「根気がなくなった」27.5%、「ささいなことが気になる」24.9%、「歯が悪い」22.4%、「あまりかまわずに食べている(早食いである)」22.1%、「胃や腸の調子が悪い」22.4%、「動くのがおっくうである」22.0%、「毎日ねむくてしかたがない」21.0%、「便秘や下痢をすることが多い」20.7%、「全身がだるい」20.6%、「耳なりがすることがある」19.3%、「おちこみやすい、無力感におそわれる」19.2%、「頭が重い」19.2%、「腕がしびれる、痛い」18.8%、「血圧が高い」17.2%、「過食してしまう」17.1%、「何もする気にならない」16.8%、「背中が痛む」16.4%、「どうき、息切れがしたり、息苦しいことがある」14.2%、「疲れはてている」14.0%、「更年期障害がある」13.8%、「カゼを引きやすい」13.6%、「もうつづかないと思うことがある」12.1%、「低血圧である」11.4%、「病院に行くのを我慢している」8.7%、「生理が不順」7.2%、「生理痛がきつい」6.8%、「病院に行かない」5.0%、「大きな声を出すので、のどが痛い」4.7%、「食事がおいしくない」3.9%という順になっており、「どこも悪いところがなく、全く健康」はわずか3.0%であり、97.0%の介護者が何らかの不調を訴えています(図83)。

健康状態の上位を生計中心者の階層構成でみると、経営者層の場合は、「よく肩がこる、痛い」が59.6%(平均値60.7%)、「朝起きた時、疲れが残っている感じがする」が55.0%(平均値57.1%)、「体力がなくなった」53.2%(平均値56.7%)となっていますが、いずれも平均値以下となっています。ホワイトカラー層の場合は「よく肩がこる、痛い」が67.2%(平均値60.7%)、「朝起きた時、疲れが残っ

## 健康状態：n1577

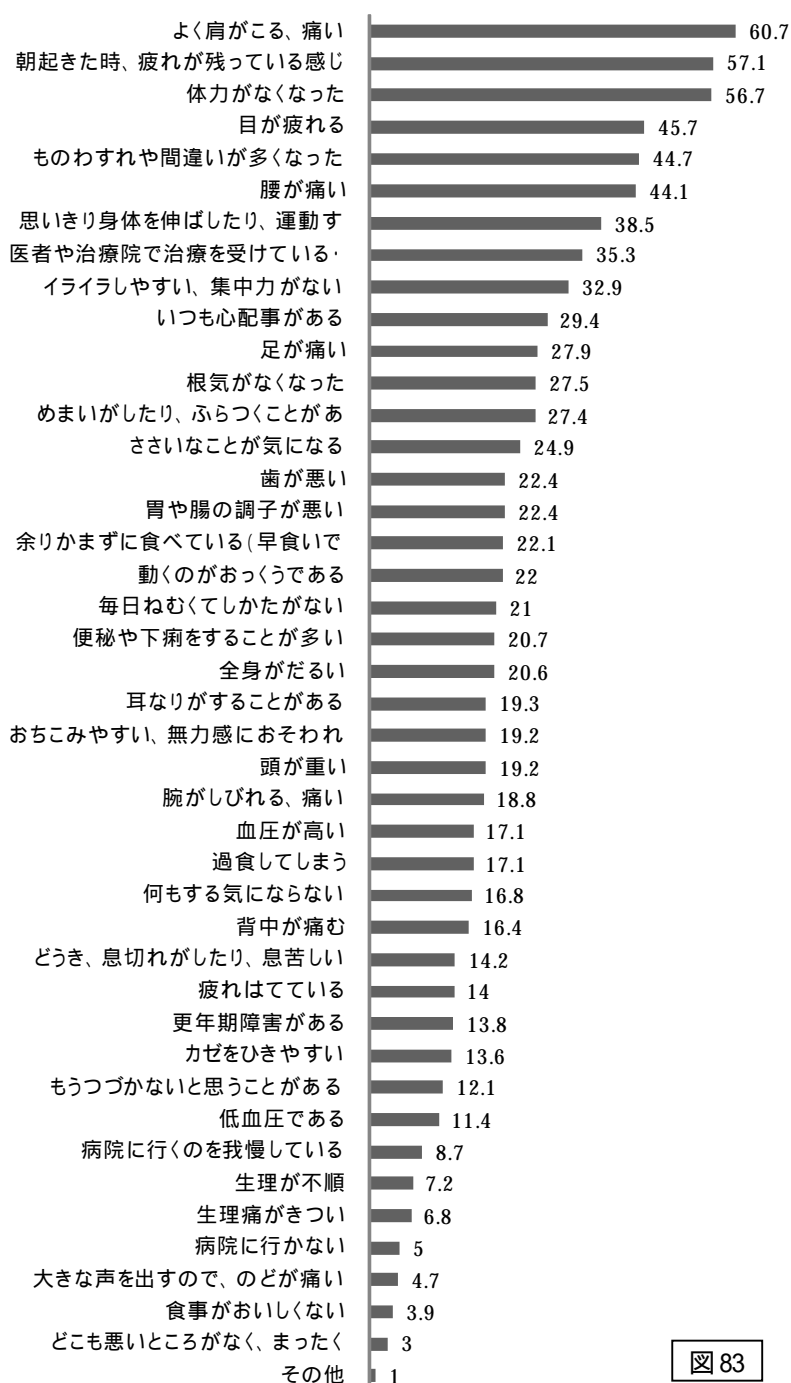


図 83

ている感じがする」が60.3% (平均値57.1%)、「体力がなくなった」52.2% (平均値56.7%)となっており、特に「よく肩がこる」が平均値の7ポイント以上となつています。ブルーカラー層では、「よく肩がこる、痛い」が65.0% (平均値60.7%)、「朝起きた時、疲れが残っている感じがする」が57.1% (平均値57.1%)、「体力がなくなった」52.2% (平均値56.7%)となつています。ブルーカラー層でも「よく肩がこる」が平均値以上となつています。不安定雇用者層の場合は「よく肩がこる、痛い」が60.6% (平均値60.7%)、「朝起きた時、疲れが残っている感じがする」が60.1% (平均値57.1%)、「体力がなくなった」58.3% (平均値56.7%)となつており、上位3項目の数値が接近しているという特徴が見られます。自営業者層では「よく肩がこる、痛い」が55.9% (平均値60.7%)、「朝起きた時、疲れが残っている感じがする」が58.3% (平均値57.1%)、「体力がなくなった」60.6% (平均値56.7%)となつていますが、「よく肩がこる」が平均値を5ポイントあまり下回つています。無業者層では「よく肩がこる、痛い」が55.1% (平均値60.7%)、「朝起きた時、疲れが残っている感じがする」が52.2% (平均値57.1%)と平均値を5ポイン

トあまり下回つていますが、「体力がなくなった」が61.6% (平均値56.7%)と平均値を5ポイントあまり上回つています。

「どこも悪いところはなく、まったく健康」は不安定雇用者層で4.7%、経営者層では4.6%、ホワイトカラー層が3.5%と平均値3.0%を超えています。それに対してブルーカラー層では2.6%、自営業者層で1.6%、無業者層で1.6%と平均値以下となつており、特に自営業者・無業者層で平均値を大きく下回つています。

家計全体の年収から健康状態をみると、年収100万円未満の階層にあっては「医者や治療院で治療を受けている・持病がある」が50.6%（平均値35.3%）と過半数を占めていますが、「病院に行かない」が3.6%（平均値5.0%）、「病院へ行くのを我慢している」が8.4%（平均値8.7%）と平均値以下であり、したがって「どこも悪いところがなく、まったく健康」が2.4%（平均値3.0%）となっています。300万円未満では「医者や治療院で治療を受けている・持病がある」が43.9%（平均値35.3%）と平均値以上になっていますが、「病院に行かない」が5.0%（平均値5.0%）、「病院へ行くのを我慢している」が10.4%（平均値8.7%）と平均値以上を占めており、したがって「どこも悪いところがなく、まったく健康」が1.4%（平均値3.0%）となっています。また600万円以上の階層では「医者や治療院で治療を受けている・持病がある」が29.0%（平均値35.3%）と平均値以下となっており、「病院に行かない」も1.7%（平均値5.0%）、「病院へ行くのを我慢している」も6.8%（平均値8.7%）と平均値以下であり、したがって「どこも悪いところがなく、まったく健康」が5.1%（平均値3.0%）を占めています。このように介護者の健康状態と、年収には深い相関関係があります。

ところで無業者層だから年収が低いというのではなく、年収を階層構成からみると、経営者層の場合、年収600万円以上が67.0%（平均値20.7%）と最も多く、次いで600万円未満が17.0%（平均値22.8%）合わせて84.0%（平均値

	合計	家計全体の年収(手取り額)					
		100万円未	200万円未	300万円未	400万円未	600万円未	600万円以
全体	1423	85	166	285	269	324	294
生計中心者	100	6	11.7	20	18.9	22.8	20.7
経営者層	106	2	1	3	11	18	71
ホワイトカラー	100	1.9	0.9	2.8	10.4	17	67
ブルーカラー	217	1	4	14	37	68	93
不安定雇用	100	0.5	1.8	6.5	17.1	31.3	42.9
自営業者層	325	4	10	40	86	111	74
無業者層	100	1.2	3.1	12.3	26.5	34.2	22.8
	361	32	65	85	75	66	38
	100	8.9	18	23.5	20.8	18.3	10.5
	111	3	11	35	19	32	11
	100	2.7	9.9	31.5	17.1	28.8	9.9
	303	43	75	108	41	29	7
	100	14.2	24.8	35.6	13.5	9.6	2.3

43.5%)を占めていますが、自営業者層の場合、年収600万円以上が9.9%（平均値20.7%）と少なく、600万円未満も28.8%（平均値22.8%）であり、300万円未満が44.1%（平均値37.7%）となっており、零細な事業所が多くを占めていることがわかります。また無業者層といえども、200万円以上300万円未満の階層が35.6%（平均値35.6%（平均値20.0%））を占めています。不安定雇用者層の場合は年収300万円未満が50.4%（平均値37.7%）と過半数を占めています。ホワイトカラー層の場合は年収600万円以上が42.9%（平均値20.7%）と最も多く、600万円未満も31.3%（平均値22.8%）を占めており、合わせて74.2%（平均値43.5%）を占めており、ブルーカラー層においても、年収600万円以上が22.8%（平均値20.7%）、600万円未満も34.2%（平均値22.8%）を占めており、合わせて57.0%（平均値43.5%）と過半数を占めています（表60）。

健康状態の上位を療育手帳の級数からみると、手帳Aの場合、「よく肩がこる、痛い」が61.9%（平均値60.7%）と最も多く、次いで「朝起きた時、疲れが残っている感じがする」が57.1%（平均値57.1%）、「体力がなくなった」58.6%（平均値56.7%）となっており、「目が疲れる」が48.9%（平均値45.7%）、「ものわすれや間違いが多くなった」が47.5%（平均値44.7%）、「腰が痛い」が47.8%（平均値44.1%）などとなっており、「医者や治療院で治療を受けている・持病がある」38.7%（平均値35.3%）と平均値を超えており、「病院へ行かない」が5.8%（平均値5.0%）、「病院へ行くのを我慢している」が8.9%（平均値8.7%）となっており、したがって「どこも悪いところがなく、まったく健康」は2.0%（平均値3.0%）と深刻な健康状態になっています。

これを介護者の年齢構成でみると、30歳未満では「よく肩がこる、痛い」が81.0%（平均値60.7%）と最も多く、次いで「イライラしやすい、集中力がなくなった」が66.7%（平均値32.9%）、「朝起きた時、疲れが残っている感じがする」が57.1%（平均値57.1%）、「思いきり身体を伸ばしたり、運動したことがない」が47.6%（平均値38.5%）などとなっていますが、他方で「体力がなくなった」は38.1%

(平均値 56.7%)となっており、「目が疲れる」も 31.1% (平均値 45.7%)、「腰が痛い」も 42.9% (平均値 44.1%)、「医者や治療院で治療を受けている・持病がある」も 28.6% (平均値 35.3%)と平均値以下となっています。しかし「病院に行かない」が 14.3% (平均値 5.0%)、「病院へ行くのを我慢している」が 19.0% (平均値 8.7%)と異常な数値となっており、そのためか「どこも悪いところがなく、まったく健康」が 0 となっています。40 歳代では、「よく肩がこる、痛い」が 64.7% (平均値 60.7%)と最も多く、次いで「朝起きた時、疲れが残っている感じがする」が 64.1% (平均値 57.1%)と高くなっています。「イライラしやすい、集中力がなくなった」が 38.2% (平均値 32.9%)、「思いきり身体を伸ばしたり、運動したことがない」が 44.7% (平均値 38.5%)などとなっていますが、他方で「体力がなくなった」は 56.2% (平均値 56.7%)となっており、「目が疲れる」も 41.1% (平均値 45.7%)、「腰が痛い」も 41.1% (平均値 44.1%)、「医者や治療院で治療を受けている・持病がある」も 21.5% (平均値 35.3%)と平均値以下となっています。しかし「病院に行かない」が 5.4% (平均値 5.0%)、「病院へ行くのを我慢している」が 10.4% (平均値 8.7%)と平均値以上となっていますが、「どこも悪いところがなく、まったく健康」が 3.8% (平均値 3.0%)となっています。60~65 歳未満では「体力がなくなった」は 63.4% (平均値 56.7%)、「よく肩がこる、痛い」が 57.3% (平均値 60.7%)と最も多く、次いで「朝起きた時、疲れが残っている感じがする」が 56.1% (平均値 57.1%)、「目が疲れる」も 54.3% (平均値 45.7%)、「腰が痛い」も 51.8% (平均値 44.1%)と平均値以上になっています。これに対して「イライラしやすい、集中力がなくなった」が 25.0% (平均値 32.9%)、「思いきり身体を伸ばしたり、運動したことがない」が 32.3% (平均値 38.5%)などとなっていますが、他方でとなっており、「医者や治療院で治療を受けている・持病がある」が 51.2% (平均値 35.3%)で過半数を占めており、しかも「病院に行かない」が 6.1% (平均値 5.0%)、「病院へ行くのを我慢している」が 9.8% (平均値 8.7%)と平均値以上となっており、したがって「どこも悪いところがなく、まったく健康」が 0.6% (平均値 3.0%)となっています。このように加齢とともに健康状態に大きな変化が見られます。

## 自由記述欄の分析からみえてきたもの

### 1. はじめに

今回の調査では、調査票の中に回答者の方に自由に自らの思いを記入していただく自由記述欄をいくつか配置しました。ここからは介護者の方に回答していただいた自由記述の中から、「-4.現在の制度に対してその他不満に思っていることを自由にお書きください。」という設問と、「.その他、要望、特記事項などあれば自由にご記入ください。」で記入された内容について紹介します。

今回の自由記述の分析には、KJ法という手法を用いて、自由記述の内容を分類しました。分析には、介護者を含めて7名が参加し、合わせて5日間の日程で作業をおこないました。ここからは作業時の議論の内容も踏まえながら、KJ法での分類に合わせて、自由記述の分析結果を一部の記述内容を紹介しながら、示していくこととします。

分析は、大きく学齢期(6歳から18歳まで)の介護者の方の記述と、成人期(19歳以上)の介護者の方の記述に分けておこないました。就学前(0歳から5歳まで)の介護者の方の自由記述はほとんどみられませんでした。この点については、自由記述を含めて回答するための十分な時間を確保することの難しさが背景にあることが想定されます。そのため、ここからは学齢期と成人期に分けて、自由記述の内容を紹介していきます。

### 2. 学齢期の子を持つ介護者の自由記述から

#### 2-1. 教育に対する記述から

まず、教育機関に対する自由記述を取り上げます。教育機関に対する記述としては大きく「特別支援学校」に対する思いと、通級を含めた「地域の学校」に対する思いに分かれます。まずは、特別支援学校に対する記述をみてみます。

支援学校の過密過大の為、学校をもっと増やしてほしい。障害児が地域を含めとても多い。(母親40代)

支援学校の子が増えてきているので、先生の増員をお願いしたいです。(母親40代)

以上のように特別支援学校に対する思いとしては、近年の特別支援学校の入学者の増加に伴う問題の改善を求める記述がみられました。また、加えて支援学校の就労支援をはじめとするカリキュラムのあり方や、障害の重さや種別に合わせたきめ細やかな教育を求める意見もみられました。

次に地域の学校に対する記述を以下に紹介します。

発達障害や軽度の障害のある子どもたちの中学校以降の学びの場を広げてほしい。地域の支援学級の先生の質の向上を求めます。支援学級の担任が通常学級と同様に毎年かえるのはやめてほしい。何のために支援学級に在籍しているのか、長いスパンでの支援を求めているからです。今の教育現場(地域)は支援とはほど遠いものになっています。この現実に関心を向けてほしい。(母親30代)

地域の支援学級に通っている上の息子と、特別支援学校に通っている下の息子がおります。支援学校に行っている下の息子の方は、手厚くみていただけて楽しく学校に通っているのに対し、上の息子の地域の支援学級の方は、先生方の人手が不足、また、問題ある先生や、講師の先生や、新任の先生等で全く運営がまわっておらず、精神的虐待や、身体的虐待が時折行われていても、なかったことにされてしまい、また、あまり意見を言えないお母さん等は、毎日学校に通い、授業中子

子どもの世話をするようにと言われ、過去現在合わせて、多数のお母さん方が、それぞれの毎日の食事の介助や、プールの授業ごとの介助、授業のじゃまにならない様にと、子どもを押さえつけて今でも通っています。同じ手帳を持っているのに、特別支援学校に入れなかっただけで、扱いの違いに驚かされています。(母親 40代)

地域の学校の特別支援学級に対する意見では、教員の配置、またはそれに伴う教員の質に対する指摘がみられます。学校や地域によって、教員の障害に対する理解が異なり、障害のある子どもが受ける教育そのものに差が生じている実態をみることができます。

## 2-2. 福祉サービスに対する記述から

次に障害のある学齢期の子どもが利用している障害サービスに対する自由記述をみていきます。福祉サービスの中でも、記述が多くみられた「放課後保障」、「ヘルパー・送迎」、「ショートステイ・入所施設」に大きく分けて紹介します。

まず、「放課後保障」に関わるサービスとして放課後等デイサービスやタイムケア事業などに関する記述が多くみられました。

児童デイやタイムケアなど、利用したくても、予約がいっぱいでとれないことがよくあります。(日、祝は休みのところも多い) 障害児の学校行事に行きたくても行けないです。もう少し、施設を増やしていただくか、利用できる人数を増やしてほしい。施設の職員さんのお給料ももっと増える様な工夫をお願いしたいです。(母親 40代)

上記のように放課後等デイサービスの予約をとることができなかつたり、近くに事業所がないなどの意見がみられました。放課後保障をおこなう事業所は近年、増加しているものの、地域によって大きな差があり、まだまだ事業所が不足している地域の実態をみることができます。

各児童デイを利用しているが、レベルに差がある様に思う。また、デイ自体、数が少なく、入りたくても入れない人がたくさん居る。学校の先生にもっと理解してほしい。(母親 40代)

今は、地域の学童保育で小6まで見てもらえるが、中学になると放課後を過ごす場についての見通しが無い。放課後等デイサービスがあるが、不安定に感じる。学童保育のように安定的な場を保障してほしい。(母親 30代)

放課後等デイサービスに対しては、事業所の量と共に、支援の質に対する意見もみられました。また2つ目の記述にみられるように、中学生以上の受け入れをおこなっている事業所が少なく、中学生、高校生でも利用できる事業所を増やしてほしいという意見もみられ、放課後保障のサービス内容の実態を検証していく必要があることがわかります。

次に、「ヘルパー・送迎」に対する記述をみていきます。

ガイドヘルパー利用時、学校、作業所、病院への送迎等が認められていない。毎日の学校への送迎等が一番の負担です。その部分だけはできないというのはおかしい。親以外の人と、行動するのが、社会に出る一歩なのに……。うちは車椅子で、空きの車椅子を押して迎えに行くのは、禁止されているのに、知的等の身体障害のない子どもは、迎えに行っている。大変矛盾だらけで腹立たしいです。(30代母親)



屋外での移動では、他害があるため、一人での外出には不安があるが、大阪市ではガイドヘルプサービスに制限がある。名古屋市の様に、作業所、学校、学童、児童デイなどの施設への送迎に対するの援助に理解を示してほしい。働く親への就労支援の気持ちを持ってもらいたい。今のままで、私自身の先行きに対しても、限界がある。(40代母親)

ガイドヘルパーの利用にあたって、最も多く記述されていた内容は、「送迎が認められていない」という点です。上記のような記述の他にも、学校への自力通学をすすめていく前の練習としてガイドヘルパーを使いたいという意見や、子どもが複数おられる介護者の方にとって、送迎の負担が大きいのしかかっている実態が記載されていました。自治体がおこなっている送迎のサービスも地域により差があり、また十分でないために困っているという意見もありました。

障害者スポーツセンターに毎週ガイドヘルパーを使いたい、公共交通機関で行くには不便で、時間もかかるため、1ヵ月に支給される時間数では足りないし、対応できるような若い男性ヘルパーさんが不足していて実際は利用しづらい。(50代母親)

男性ヘルパーさんが少ないのでヘルパーさんの、賃金を上げないと、なりてがいない(生活ができずで)から困っています。(母親40代)

ヘルパーに対して寄せられた記述として他には、上記のように男性ヘルパーの不足が挙げられました。実際にヘルパーの給与体系は貧しい状態にあり、アルバイトなどの非正規労働であることも多く、安定したサービスが受けられない実態があります。送迎のあり方も含めて、障害のある人と1対1で関わるヘルパーの専門性をしっかりと評価し、給与体系等を見直した上で、安定した人材確保ができるよう検討していく必要があるといえます。

福祉サービスに関する自由記述として最後に「ショートステイ・入所施設」に関する自由記述をみていきます。

利用できるサービスが増えて、助かっているところもあります。でも、まだまだ利用人数と比べると、施設の数が足りません。緊急に対応してほしい時などに、すぐに利用できるショートステイがほしいです。(母親40代)

ショートについては、宿泊の予約がとれず、冠婚葬祭の時に介護してもらえるところがなく不安。当日、特別枠で宿泊できても、それまで行ったことがない場所に、突然にはお願いできない。(母親40代)

「ショートステイ・入所施設」に関する記述の中で、ショートステイに関しては、量的な不足に対するもののみが記述されていました。ショートステイは特に地域によって差があり、サービスの質に言及する以前の問題として、量的な充足が求められているといえます。また、のちに述べる介護者の急病や入院、冠婚葬祭などの際の不安を軽減する上でも重要な課題としてショートステイの充実があるといえます。

高3の自閉性障害の子どもと、発達障害の子がいる。親が生きている間は、いろいろなサービスを組み合わせ、利用することができ、少しでも発達できたり、安心できる場を作ることができるが、やはり終のすみかとはならない。不安を抱えたまま生きていく事は、家族にとって不幸だし、大き

なストレスとなっている。入所施設を作り、充実させてほしい。

子供の将来、自分の老後をともにお互い安定した生活ができるように介護施設を備えた所に子供と過ごすのが理想である。じぶんが亡くなる時に残された子供をずっと気にしながら死んでいくのは嫌なので、安心して死ねる場を作ってほしい。(母親 47 歳)

入所施設に対しては、のちに紹介する介護者の将来への不安とも大きく関連しています。親亡き後への不安は、成人期の介護者の方に強くみられますが、学齢期であっても、子どもの生活の場が充実していない現状への不安が、記されています。その不安が強いために、2つ目の記述のように、「親子一緒に施設に入りたい」という意見が出てしまうのが実態であるといえます。

### 2-3 . 成人期に向けての記述から

次に、学齢期を過ごす子どもの様子から、成人期に向けての進路や支援に対する思いについて記述された部分をみていきます。ここでは、大きく「卒後の進路」、「就労支援」の点からみていきたいと思えます。

高等部を卒業し社会へ出る前にまだ2年ぐらいいは(成人するまでは)学校のような職業訓練というか、社会に出る準備期間があるとうれしい。成長が遅い分、訓練は長い目で見ると、時間のかかるものだと思うから(じっくり準備させたいと思う) 作業所と数(受入の数)と現状(必要とする人数)が合わないの、卒業後、行くところがあるか心配になる。(母親 40 代)

まずは「卒後の進路」に関する記述では、上記の記述のように、本人に合わせたよりよい進路選択ができるようにしたいという記述がみられました。最近では、近畿を中心として、障害のある子どもの進路として専攻科を考える取り組みや、卒後の学びの場として、「学びの作業所」を開設する動きがみられはじめています。障害のある子ども自らが、自身の豊かな生活を送るための選択を増やしていく取り組みが、介護者にとっても大きなものとなっていくと考えられます。

次に障害のある本人に対する「就労支援」に対する記述をみてみます。

障害者にも、得意や出来る事があるので、適職を紹介するルートを作ってほしい。

障害者の就労支援、重度～軽度まで、その子どもの特性を生かした、就労支援する場所が必要である。障害児の参加できる、絵画教室、音楽教室(楽器)、書道教室などあればよいと思う。

「卒後の進路」と合わせて、「就労支援」のあり方についての意見も上記のように記述がみられました。本人の得意なことを生かしたりすることで、本人がよりよい選択ができる仕組みの必要性、また、その選択をするための幅を広げる余暇の取り組みが求められているとみることができます。

先々グループホームや施設にはいっても、少しは自分のお小遣いが残るような暮らしをさせてあげたいなあとと思っています。仕事をして得るお金も、一般の人並みにはないと思います。もう少し基礎年金が上がったら、人間らしい人並みの生活ができると思うのですが・・・。(母親 30 代)

最後に、成人期に向けての記述として挙げられたのが、「年金」に対する思いを記したものです。現在の年金の額では、グループホームの家賃と食費、光熱費などを払うと手元にお金が残らないケースもあ

ります。このような実態を知る中で、学齢期の介護者であっても、現在の成人期の実態から不安に感じている意見が記されています。

#### 2-4 . 介護者自身のサポートに関する記述から

それでは、次に介護者自身のサポートを求める意見に関する記述をみていきます。ここでは、「緊急の対応」と、「働きたい・働けない」という2つの点から記述を紹介していきます。

まずは「緊急の対応」としての記述ですが、これは、ショートステイなどの充実の部分でもあったように、介護者が急病などによって緊急に対応するサポートがないことに対する記述です。

介護者（主に母親）が急病でも家族で何とかしなければならない。居宅介護を使うには、病院の診断書が必要で、それがあっても、役所は会議等に向け、実際にOKがでたのは、3週間後のこと。その間に悪化し、結果入院になってしまい、祖母等の協力でなんとかできたものの、本当に困っていました。友人は 腰が悪くても痛みをこらえながら（ぎっくり腰）介護している（肢体不自由児）。周りに協力できる家族がない人もいる中、自分の体が悪くなっても、介護せざるを得ない状況になった時、すぐに使える制度がない。そして、制度を使うには、手続きに時間がかかりすぎる！すぐに必要なのに、絶対におかしいと思う。（母親 40代）

介護者が急病になった時、即応してもらえる支援サービスがないので、とても困っている。集団生活が始まると、どうしても流行病をもらいがちになり、抵抗力のおちてきている親も、うつってしんどい目にあっているのだが、寝込んでいる間、食事の支度や、掃除ができない事で、余計しんどくなります。困った時、すぐ利用できる制度が不可欠だと思います。（母親 40代）

上の記述からは、まず実態として介護者に、多大な負担がかかっている実態を把握することができますが、負担がかかっているにも関わらず、介護者自身が「安心して病院に行けない」という状態になってしまっていることがわかります。このことは、先のアンケート結果からもうかがうことができますが、介護者の負担を軽減していくと同時に、介護者が緊急時に安心して利用できるサービスを充実させていく必要があるといえます。

次に介護者の「働きたい・働けない」という思いに関する記述です。

障害児がいても、よそのお母さんたちのように、普通に働きたい。学校やバスの時間、休校日など気にせず、日中働きたい。ふつうに夜は寝たい。まともに働けないから、離婚するのもむずかしい。あたり前に働けるよう、環境を整えてほしい。（母親 40代）

実際に介護を理由に働くことができない介護者はこれまでも多かったと思いますが、特に近年は、夫婦共働きの世帯が増加し、夫婦がどちらも働いてようやく収入が安定するという社会状況の中で、両親うちどちらかが介護を理由に働けないということは、貧困に直結する深刻な問題となっているといえます。

就労で帰りが遅いと預かってもらえる所（小学児童以上）は、非常に少ない。学童は断られる。幸い民間施設で預かってもらったが、18時以降も預かってもらえる送迎付きの施設があれば良いと思う。（母親 40代）

ガイドの専門教育・人数の増員、児童ディ9時～18時まで預かってもらえないと働く場所が無い。地域での預け先の充実をしてほしい。（母親 40代）

そのような実態の中では、上記のように夜遅くまで利用することのできる事業所が増えることを求める記述もみられます。介護者の中には、シングルマザーなど単身で介護をおこなっている介護者もいますが、かなり厳しい生活が想定され、上記のような介護者の「働きたい・働けない」という記述に対しては、背景にある貧困の問題をしっかりとみていく必要があるといえます。

## 2-5 . 漠然とした不安と社会への思い

最後に紹介するのは、今回の自由記述で比較的多く書かれた「将来への不安」や「親亡き後」といった将来の見通しが立たないことに対する記述です。

漠然とした不安ですが、成人した子どもの見通しがたたない。親がいなくなったら、この子はどくなるの？きょうだいに負担をかけたくない！といったことから、将来を具体的に考えることから逃げていような自分があります。そんなことではいけない、親と子は別とわかっているつもりですが・・・子どものことを考えると切なくてたまらなくなることがあります。(きょうだいも含めて)  
(母親 40代)

母子のため、先行き不安です。私に何かあればと思うと、苦しくなります。安心して過ごせる社会になればと思います。(母親 40代)

うちの子どもはまだ小さいですが、これから中学、高校、成人になるにつれ、悩みが切実なものになっていきます。成人になった時に、どんな状況になっているのか、漠然とした不安だけがあって、もっと制度や福祉サービスの内容も見直していただきたいです。

上の記述のように将来への見通しのなさは、介護者の悲痛な叫びとなっています。このような漠然とした不安の強まりは、具体的な要求として表れることが難しく、介護者の大きな精神的な負担となっていると考えられます。このような漠然とした将来への不安は、先ほど紹介した貧困の問題と共に、現在の成人期への支援の実態をみたときに生まれるものでもあるといえます。このような介護者の漠然とした不安を受け止めていくことのできる場づくりも求められます。

主たる介護者(家族、親族)が死去してしまうと、障害を持つ子どもはどうなっていくのか、社会的な受け皿が明確に示されていないので、介護者(本人も)は一生、死ぬまで不安を抱き続けます。障害を持って生れても、途中で障害を持つことになっても、社会的にその障害のある人の一生を介護者・本人ともに、安心できる形で制度を整えてほしいと思います。(母親 40代)

将来への不安があまりにも大きい。日々苦痛を感じている。親のいなくなった時にどうなるのか、先が見えない。(40代母親)

また、上記のように学齢期の介護者の記述でも「親亡き後」に対する不安の記述もみられました。この「親亡き後」への不安は、次に紹介していく成人期の子を持つ介護者の記述で特に多くみられましたが、学齢期でも同じように多く記載されていました。どれほど本人の豊かな人生を送ってほしいと介護者が願ったとしても、実態としての現在の介護者への負担を考えると、「親亡き後」の不安はぬぐうことのできないものになっているといえます。

ただこのような実態に対して、社会を何とか変えていかなくてはならないという思いの記述も以下のようにみられました。

それぞれの障害者が生まれてきてよかったですと実感できるような世の中にするには、どんな制度が必要か、考えれば考えるほど、わからなくなる。どんな社会にするか、障害者に特化することなく、広く弱者といわれる人すべてと手を取り合って、この自己責任、成果主義の世の中をかえていかないとどうしようもないと強く思います。(母親 50代)

介護者の負担の問題や、潜在化していると考えられる貧困の問題など、背景にある「自己責任」や「成果主義」といった問題を捉えることのできる場や、学習を通して、地域社会を変えていく要求運動にしていくための方策を検討していきたいと思います。

## 2-6 . その他の記述とまとめ

ここまで紹介した自由記述の他にも一部でみられたのは、「情報がほしい」「相談できるようにしてほしい」というものでした。どのような福祉サービスを利用できるのか、卒後の進路の選択肢などの情報が一律で提供されていない実態に対する記述が、みられました。このような記述の背景にあるのは、支援費制度移行に進んだ「契約制度」があります。介護者自らが、サービスを選択し、事業所と契約を結ぶ以上、事業所や福祉サービスの情報を得ることも「自己責任」としようとする仕組みが存在しています。そのために、介護者一人ひとりが分断されてしまい、情報の共有だけでなく、介護にあたっての悩みや困りごとの共有なども難しくなっている実態をみることができます。さらにいえば、今回の調査に参加していない学齢期の介護者を想定した場合、この実態はより深刻なものであることが想定されます。

また、他にも発達障害をはじめとして、診断のついていないボーダーラインの子どもに対するサービスの不足、居場所のなさに対する記述もみられました。この点についても、例えば子どもの障害を受容できない介護者などが多いことを考えると、この実態はより多くの介護者が持っている要求であると考えられます。

さらに、分析作業の中では、本人の余暇支援に対する記述はほとんどみられないことが指摘されました。放課後保障や、ガイドヘルパーをつかった休日のサービスについて言及されていますが、本人が豊かに趣味などの余暇活動に参加できる仕組みなどを求める意見はあまりみられませんでした。この背景には、実際には余暇のことまで想像することができないほど生活に精一杯にならざるをえない実態であるといえます。

ここまで、学齢期の介護者の自由記述の内容についてみてきましたが、中でも多く記述がみられたのは、先ほど紹介したように、介護者の「漠然とした不安」です。このような不安は、介護者としては「考えたくない」「目を向けたくない」という不安であり、常に解消されることなく、介護者に精神的な負担を与えています。学齢期の子を持つ介護者が、将来に見通しを持って、学齢期をサポートし、共に豊かな生活を送っていくことのできる仕組みづくりを検討していく必要があります。

## 3 . 成人期の子を持つ介護者の記述から

### 3-1 . 親亡き後、将来への不安、見通しのなさ

19歳以上の成人期の介護者による記述内容で最も多かったものが、将来への不安や見通しのなさといったものでした。中でも「親亡き後」に関する悲痛な記述は多くみられました。

親は先に死んでいくのですが、安心して死んで行けたらと 子のことを思うと、子より先には死にたくないと思いつつ生きております。親亡き後の事が、一番気がかりです。他に子どもは、長女、長男がいますが、それぞれの生活がありますので、上の子どもたちに頼む事も出来ません。今一番の気

がかりは、障害の子を残して死ねないこと、一緒に死ねたら一番の幸せかも あの子が死んだのを見届けてから死ぬ事かな。(母親 60代)

障害児のきょうだいはありますが、それぞれの生活(家族)がありますので、できるならば、親亡き後、このままケアホームでみてもらえるとありがたいです。そう思う反面、先の事はどうなるか誰にも分からないので、なるようにしかならないという思いもあります。親も安心して年を重ねられるように願っています。(母親 60代)

私が生きている間は、子どももある程度幸せに過ごせると思うが、私が死んだ時点で、この子は今のようには楽しく生きていけないんだろうなあと思います。もっと厳しく指導したり、手をかさず育てたら自立するのかと考えて、何度もそうしてみたけど、ちゃんとできるようにはなかなかなくて……。親がいなくなっても、この子が(他の障害を持った全ての子が)幸せだなあと自分で思いながら生きていける世の中になったらいいなあと思います。(母親 50代)

ここまでのアンケート結果からも介護者への負担が大きいことが明らかとなっていますが、これは同時に介護者自身が介護できない状態になったとき、障害のある人の生活の危機が迫っていることを示しているといえます。介護者の高齢化に伴って「親亡き後」という見通しへの不安は、「いつどうなるかわからない」という漠然とした不安とも重なって深刻な状態になっています。上記の記述は、ほんの一部ですが、今回の自由記述欄には数多くの親亡き後の不安に関する深刻な記述がみられました。現在でも介護者の中には、最初に記述にみられるように「子どもと一緒に死にたい」、「子どもより1日だけ長く生きたい」という思いを持たざるを得ない人たちもいます。

この「親亡き後」への不安は、後述してまとめますが、以下の記述のように、障害のある人たちの暮らしの場の未整備による影響が強くなります。

親亡き後のことは、誰もが常に不安を抱えている大きな問題であると思う。身近で、他の親たちから話を聞くが、最後まで子どもと一緒に生活をするという話を聞く。それぞれの考えはあると思うが、親が元気なうちに安心して、子どもをあずけられる居場所を見つけられることが、親も子ども一番良いことではないかと思う。グループホームやケアホームなどの施設を増やし、内容を充実させ、生活面でも、経済的にも安心して暮らしていけるような場所や、制度があることが一番の希望です。(母親 50代)

やはり、親亡き後、子ども達はどうになってしまうのだろうと、とても心配です。本人は、作業所が安心できる場所だと思います。なかまと生活しながら、色々な行事を楽しんだりして、年老いて、安心して過ごせるホームが必要です。(母親 60代)

「施設から地域へ」といわれて久しいですが、まだまだ地域にはグループホームなどの暮らしの場が不足しており、それが介護者への「親亡き後」の不安を強めています。また、暮らしの場が整備されている状況は地域によって大きく異なります。さらには、グループホームなどへの入所しようとするときに障害のある本人が40代、50代になっていけば、一人暮らしは簡単なことではないでしょう。本人の状況を見て、一人暮らしへの移行への本人と介護者への負担を考えて、入所を諦めてしまうこともあるかもしれません。グループホームや入所施設の数を増やしていくハード面の支援と共に、本人の一人暮らしへの移行をサポートするソフト面での支援も同時に必要であるといえます。

### 3-2. 介護者自身へのサポートに関する記述から

自由記述には介護者自身へのサポートを求める記述もみられました。成人期の障害のある子を持つ介

介護者の中には、介護者の親の介護をおこなっている人もいます。

子の介護で手いっぱい、おじいちゃん、おばあちゃんの介護を、母一人で担っているため、毎年の多々の書類の提出等、役所に行く事が多すぎて、一人一回窓口に行けばすむ様にしてほしい。縦割り、たらい回しが多すぎて、時間ももったいない。レスパイトが必要です。多くの母が、ギリギリで頑張らないといけない制度は、おかしいと思います。自分の家に障害者がいたなら？を考えて、制度を考えてほしいと思います。あくまで他人事で、とても冷たいです。(母親 50代)

最近、親の介護も出てきたので、自由に動けないときがはがゆく思います。いつも、子供中心の時間帯でしか動けません。子供はてんかん発作が難治で、急なドタキャンもあり、ストレスがたまりまです(予定していたことができないので)発作のコントロールのための入院も24時間付添のため、他の家族に負担がかかり、経済的にも大変でした。(母親 50代)

高齢者の自宅での介護の厳しさが紹介されることもある中で、障害のある子どものいる家庭では、これまでに加えて、新たに親の介護がはじまることとなります。中には最初の記述にみられるように、一人で数人の介護をしている介護者もあり、深刻な実態が記述されています。

また、最初の記述にあるように、事務処理の介護者への負担や、書類申請等の窓口で十分に情報を得ることができなかつたり、相談できないことによって、介護者が疲弊している記述もみられました。

親が健康であってはいじめて子どもの介護ができます。介護力に、不安や限界を感じます。その家庭にあった、コーディネーターを付けてください。(ケアマネ)必要な介護援助を円滑にお願いしたいです。親が個々の事業所と契約し、利用するのも限界があります。市役所で相談しても、事業所の一覧表を見せてくれるだけです。これでは何も解決できません。子どもを連れて、相談、面接がいかに大変かを、市役所側は、全く分かっていません。(母親 40代)

さらに、次の記述は3-1で紹介した「親亡き後」への不安にも関連する部分ですが、介護者が病気やケガをした場合への不安が記されています。

いずれ年をとると、子どものことが介護できなくなる時がきっとやってくる。それがすごく心配です。一人で生活できるわけでもないのに、他の人に面倒をみてもらう訳ですが、どこがしてくれるのか、この子はどうになってしまうのかすごく不安です。今でも自分が病気になって入院でもしてしまうとどうしたらいいのか悩みます。こういう道筋があって、こういう制度があるので安心してくださるとても言ってもらえたら、随分気持ち軽くなりますが、今の世の中では、自己責任や費用がないとかで、不安な気持ちがいっぱいです。(母親 50代)

この介護者の記述からみられる不安からもわかるように、介護者の中には「安心して入院できない」と病院の受診をも避ける人もいます。それほどまでに、母親をはじめとした介護者の負担が大きくなっている現状があります。

この他にも、介護者が働けるための支援を求める記述や、介護に手一杯で自分の時間がない状況などに対する記述もみられました。介護者へのサポートを求める声は、サポート体制をつくっていくのみでなく、いかに母親の介護負担を軽減していくことができるかの議論をしていくために重要な声であるといえます。

### 3-3.暮らしの場の充実を求める記述

3-1でも少し紹介しましたが、「親亡き後」をはじめとした将来の見通しへの不安の具体的な思いとし

て、最も多く記述されていたのが、入所施設やグループホームなどの暮らしの場を求める記述でした。障害のある人たちと、介護者である親が安心して暮らしていくことのできる社会資源として入所施設やグループホーム、そしてショートステイなどの充実を求める記述の一部を紹介します。

子どもの将来を託せる施設がほしい。重いので、ケアホームも無理なので（一日中一晩中見守りが必要）、安心して預けられる、子どもが過ごせる施設を作ってほしい。（母親 50 代）

親も子も、年をとっています。将来の不安と心配は、ひしひしと感じています。親として、息子の生活の場をどうやって、どう暮らしていけるのか、気がかりです。最後は安心できる場所など考えてください。兄弟などに、負担をかけないようにしてください。施設をつくらないのだったら、グループホーム、ケアホーム、入る所がないので、考えてください。（母親 70 代）

障害の重い人は、施設も少なく、親が抱え込んでしまう状況にあり、体力的にもぎりぎりまで親子が離れる機会を失う結果になり、苦しんでいると思う。障害とわかった時から、きちっと社会で受け止めるような体制づくりが必要です。親に依存しすぎて、自立の道を閉ざされていると感じています。（母親 60 代）

我が子は入所施設で生活していますので、何とか生きていられます。施設がなくなれば、私たちは生きていけません。絶対施設は必要です！（母親 50 代）

暮らしの場の整備は、成人期の障害のある子と暮らす介護者の負担を大きく軽減することになるといえます。障害のある人が「自宅で暮らすより他ない」という状況は、家族内の閉塞感を強め、介護者の介護への負担感を強め、自宅で暮らす障害のある人にもストレスを与える場合もあるでしょう。入所施設や、グループホーム・ケアホーム、ショートステイなど多様な社会資源の中から選択することのできる地域社会のあり方が求められています。

ケアホームの定員は、少人数の為、すぐにいっぱいになります。次々と作るお金も体力も大変です。問題点はあると思いますが、やはり施設は必要だと思います。現在のケアホームでは、老齢になった時に、暮らせる状況ではなく、行き場のなくなる人がどうなるのか、心配です。（母親 60 代）

入所施設をやめて、ケアホーム・グループホームなどをくらしの場とする方向で進めていくとの方針が出ていますが、土、日、祝日、または病気でホームに残って過ごす子供がその場で安心して暮らせる制度を整えて下さい。親が元気に土、日など自宅で見てあげられなくなった時は、受け入れてくれる所が必要です。早急をお願いします。（母親 50 代）

さらには、上の記述にみられるように、ケアホームなどの定員は少ないために、増設を求める記述や、土曜日、日曜日、祝日などは帰宅するケアホームが多い中で、ホームに安心して残ることのできる体制づくりを求める声もあり、暮らしの場の充実、施設を増やしていくと同時にその支援内容も含めて充実した内容になるように求めていく必要があるといえます。

現在、ショートステイ 7 日使わせていただいております。安心して利用でき、本当に有難く思います。介護が必要な両親を抱え、これからどうなることかと、もう少し日数（ショート）を多くしていただけたらと思います。今後ショートを利用しながら、将来なるべく長く自宅で生活できたらと願っております。（母親 60 代）



また学齢期の自由記述にもあったように、ショートステイの充実を求める記述も多く寄せられました。ショートステイに関する記述からは、自治体によって差が大きく、希望する日に利用することができないことが多くあることがわかります。介護者のレスパイトの意味でも、成人の障害のある人たちが、グループホームや地域での一人暮らしをおこなっていく過程での練習という意味でもショートステイには大きな役割があり、その充実が求められます。

### 3-4 . 制度に対する思い

それでは、次に成人期の障害のある人の介護者が現行の福祉サービスや福祉制度に対する思いを記述しているものを紹介していきます。

まずは、3-1 で紹介した親亡き後の不安にも大きく関連する年金に対する記述です。

将来グループホームの暮らしを希望しています。その時に子どものいただいている年金では厳しい現状なので、もう少し国や市から補助をしてください。よろしく願いいたします。私達はだんだん年老いていきます。そしてこの子を残して逝く時に、不安に感じず安心して私達を旅立ちさせてください。よろしく願い致します。(母親 50代)

自立して将来生きていくためには、障害年金の額が少ない。これではとても、親亡き後、生きていくのは難しいと思う。ケアホームにしる、なんでも親まかせで、行政がつくっている施設が少なすぎる。ショートステイにしる、急に何かがあった時に、すぐに(24時間)対応できる場所がない。もっと障害のある人の側に立った方策を考えてほしい。(母親 60代)

上の記述のように年金の少なさによる苦しさに対しては、親亡き後の不安や、暮らしの場に対する思いが合わせて記述されています。現行の年金制度では、入所施設で生活しても親の経済援助なしでは暮らしていけないこともあります。介護者にとって大きな不安である親亡き後の不安を軽減していくためには、現行の年金制度も見直していく必要があることを記述から読み取ることができます。

次に、ヘルパー制度に関する記述を紹介します。

ガイドヘルパーが、事業所によって違います。映画とか鑑賞するものが一切だめで、使いたくても使えないので、時間は51時間もらっていますが、本人のために有意義に使えないものか、ともかく、たっぷり時間が有るのに、利用できないこの矛盾をなんとかしてほしい。他の事業所さんは、使っています。ともかく、あれはだめ、これもだめと言わないでほしいです。(母親 70代)

ホームヘルパーを利用していますが、私は自分が健常者であったなら、今の年齢くらいでは、普通にはどれぐらいの家事量をこなせるであろうかと考えます。現実には、そのギャップがありますので、その部分をホームヘルパーにカバーしてほしいと思いますが、なかなかそうはいかないのが現実です。(母親 70代)

ヘルパー制度は、障害のある人の豊かな生活を支える重要な制度ですが、制度の利用には制限があったり、重度の障害のある人が利用できるほどの専門性が確立されていない現状を指摘する記述もみられました。

この他にも制度については、「行政での手続きが複雑すぎる」という意見や、成年後見制度に対する意見や、福祉サービスに対する地域差の改善を求める意見などがみられました。しかし、学齢期のときと同じように余暇に対する福祉制度の関する記述はほとんどなく、そこまでのねがいが生まれなほど、ギリギリの生活実態があることが想定されます。

そのほかにもどの福祉サービスと限定していないような記述もあります。

重度知的障害の息子は、危険を認知する事なく、新しい環境にもなじめずパニックを起こしたり、躁鬱の傾向があり、うつ気味の時は、外出もままならない。一番福祉の力を利用したい、他受けを求めている家族が一番落ちこぼれ、家族だけに介護の負担がかかり、年を老いていく。また倒れていく人々もいる。私の家も12年ぶりに重篤なてんかん発作があり、作業所だけが受け入れてくださるものの、今のところショートステイ、ガイドヘルプも使えず、レスパイトもできない日々が続いている。この実態を何とかしていただきたく切に思う。(母親50代)

障害のある子どもの将来が不安です。今現在、自宅から日中は、作業所に通っています。時間は、10時～15時までなので、母親が働きに行くのも難しいです。20歳を過ぎてから、グループホーム、ケアホームを希望していますが、空きがなく、待機中です。その間、親の介護も始まり、ますます母親は外に出づらくなりました。いずれグループホーム、ケアホームにはいることができたとしても、本人のわずかな給料、年金だけで生活していけず、親からの経済的援助が必要になるでしょうが、それも限界があります。障害に伴う支援は、原則無料にしてほしいです。(母親50代)

福祉サービスは、障害のある本人とその介護者の生活を支えるものであり、様々な支援が重なり合うことで生活はより豊かなものとなるといえます。介護者の負担を軽減し、障害のある人の豊かな生活を保障していくためには、下記の記述にみられるような生活を捉えた上での制度設計が求められているといえます。

### 3-5. 地域・社会に対する思い

最後に、成人期の障害のある人の介護者が地域や社会、または国に対して感じていることを記述している部分を紹介していきます。

障害をもった人が社会の中で、その人らしく生活できないのか偏見で見られる事が多すぎます。その為に社会から排斥され、本人も傷つきます。特に見た目に分かりにくい精神疾患や発達障害は“何をするかわからない”という様な目で見られ、その事で本人の状態が悪くなる原因になります。法律や行政において障害者支援がとらえられていますが現実には厳しく、理解が得られない事が多いです。障害者にも意志や人権があるということを知っていただきたく思います。(母親60代)

上の記述からはいまだに、障害に対する理解がないことを介護者が実感していることがわかります。障害への正しい理解がないことが、“まなざし”として、障害のある本人や介護者を苦しめていて、それをきっかけにして、さらなる悪循環が生まれていることを想定することができます。

このアンケートの主旨には、大いに賛同します。障害者に対応するのは家族では限界を感じています。制度(社会的 経済的 物理的 精神的)の早急な改善を望みます。学校教育の不備が障害者の重症化の原因であり、親の困惑の訴えにもかかわらず、現状では親の世話が介護の中心のままで変わっていません。障害者の介護は親が中心に行うのではなく国の責任で行うべきものであります。強く要望します。(母親50代)

障害者が暮らしやすい社会にしてほしい。障害者弱者で、何も訴えることができず、親が代わりに、訴えなければならないので、親は自分の介護で精一杯で、なかなかそこまできかない。障害者は少数なので、後回しになっているように思えます。(母親60代)

次の2つの記述からは、ここまで紹介してきた記述からもわかるように母親をはじめとした家族による介護の現状と、その限界が記述されています。障害のある人たちの福祉をはじめとした支援は、公的責任をどんどん縮小していく方向にすすんでいます。公的責任の縮小は、障害の自己責任、家族責任を強めていくこととなります。次の記述では、その自己責任への強い批判をみることができます。

人ひとりの生存に関わるサービスを商いの自由競争の原理にしてしまい、サービスの選択肢が充分にない上に、選択基準も複雑な制約があり、1機関が責任をもって人の生存権を保障していくというシステムもない。まるで障害を負っている事が本人の責任だったり、家族の責任だったり、適切に生きる術（手段）を見い出せないのは罰があたっているのだと言わんばかりの社会風潮をつくってしまった制度である事が大いに不満。（母親60代）

現状日本の福祉は、福祉でなく、「ほどこし」です。確固たる理念があって施行されているという感じが全くしません。お金があっても、なくても人間が生きるためにすべきことはする、無駄なことをしない！そして、人間を第一にするという方針がない限り、ホームレスが増え（その中の多数が障害者である）という状況が、ますますひどくなるのではと、懸念します。人に上下があるものですか！！（母親60代）

介護者が抱える不安や、制度に対する課題などの背景には、障害のある人に対する社会の捉え方や、価値観が大きく関連しているといえます。長く障害のある人の介護をしてきた成人期の親たちは、その矛盾を痛感していることが記述から読み取ることができます。このような思いを広く共有し、議論の輪を広げていくことが、障害のある人たちの豊かな暮らしを切り開いていくために、介護者でつながっていくことが必要でしょう。

### 3-6. その他の記述とまとめ

ここまで成人期の障害のある人の介護者の自由記述を整理して、みていきました。自由記述にみられる介護者たちの思いは、「親亡き後、どうになってしまうのか!？」という思いから、暮らしの場の充実や、地域生活をサポートする福祉サービスの充実を求めるものばかりでした。しかしながら、その一方で、親亡き後への不安の強まりから「子どもと一緒に入れる施設があれば…」という意見も一部でみられました。成人期まで長く在宅で一緒に暮らしてこられた介護者の場合、障害のある本人のことを思うあまり「一生一緒に過ごしたい」という思いを強めるのかもしれない。しかし、このことは、それほどまでに家族が介護者として障害のある子を在宅でみざるを得ない社会資源の少なさ、社会のまなざしが長く続いてきたからであるといえます。このような状況を長く続けることのないように、介護者の負担を軽減し、障害のある人が地域で豊かに生活できる社会資源の充実、そして社会の理解、価値観を変革していく必要があるといえるでしょう。

## 4. おわりに

ここまで、学齢期と成人期に分けて障害のある人の介護者の自由記述を整理していきました。しかし、ここで紹介してきた自由記述は、ほんの一部の声であるといえます。まだまだ地域社会には、アンケートに答えていない介護者たち、現状に苦しんで、声すらあげられない、誰ともつながることにできていない介護者たちが潜在化していることが想定されます。そのため、ここで紹介した記述がすべてではないことも押さえておく必要があります。しかし、紹介した自由記述から多くを学び、障害のある人への自己責任、家族責任を取り払っていくことで、潜在化している声なき声にも耳を傾けていくことができるはず。そして、障害のある人の豊かな生活が、国民全体の生活の底上げになることを伝え広げていくために、つながりを広げ、声を挙げていくことが求められるといえるでしょう。