

「知的障害者・精神障害者の移動に関する問題点の抽出」

平成 18 年度

近畿大学卒業論文

指導教員 三星昭宏 教授

近畿大学 理工学部 社会環境工学科

都市交通工学研究室

03-1-48-024 重村 淳志

03-1-48-133 沼田 穰介

知的障害者・精神障害者の移動に関する問題点の抽出

03-1-48-024 重村 淳志
近畿大学理工学部社会環境工学科
03-1-48-133 沼田 穰介
近畿大学理工学部社会環境工学科

要旨

平成18年12月20日に、交通バリアフリー法とハートビル法を一体化した「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」(バリアフリー新法)が施行され、身体障害者に加えて、新たに知的障害者・精神障害者についても法律の対象とすることになった。今後、知的障害者・精神障害者等の移動円滑化を考慮した上で、施設等のバリアフリー化を進めていく必要があるが、それら当事者に関する研究は極めて少ない。

また、障害者の移動手段に目を向けてみると、軽度の障害者は公共交通機関を利用できる可能性があるが、重度の障害者は公共交通機関の利用が困難となるため、新たな交通手段として、ドア・ツー・ドアの個別輸送サービスである移動送迎サービスの必要性が高まっている。

そこで本研究では、当事者である知的障害者・精神障害者に外出する際の問題点等をヒアリング調査するとともに、その支援者からも支援する上での問題点等をアンケート調査によって把握する。また、移動送迎サービスのドライバーに利用時の危ないと感じる事例や、それに対する団体・法人の対策等をアンケート調査で把握する。これらより知的障害者・精神障害者の移動制約を把握し、移動の円滑化と安全性の確保について考察することを目的とする。

その結果、知的障害者・精神障害者はハード面より『ソフト面』の問題で改善を望んでいることが分かった。ソフト面の内容としては、「周囲の人」、「駅員・職員・店員」が障害を理解するために、教育や当事者との触れ合いの場を設けるなど『心のバリアフリー』を促進していくことが重要であると考えられる。

「情報面」では、提供方法を明確化、簡略化、記号化、絵文字化、増設などが必要となる。移動送迎サービスにおいては、知的障害者・精神障害者の利用状況や、利用時に起こりうるリスクとその対策等が明らかとなった。

今後の課題として、周囲の人等へ『心のバリアフリー』を促進していくためのプログラムを検討し、教育を行っていくことや、移動送迎サービス利用時の問題行為を想定し、それに対する支援動作のマニュアルを作成する必要があると考えられる。

Extraction of problems about movement of a mentally-disabled person / a mental patient

By 03-1-48-024 Atsushi Shigemura

Department of Civil and Environmental Engineering,
School of Science and Engineering, Kinki University

By 03-1-48-133 Josuke Numata

Department of Civil and Environmental Engineering,
School of Science and Engineering, Kinki University

Summary

"Law (barrier-free new law) to relate to smooth promotion such as movement of a senior citizen, a handicapped person" that unified traffic barrier-free law and heart Building methods on December 20, 2006 is enforced; as well as a physically handicapped person newly about a mentally-disabled person / a mental patient of a law will intend for it. There is necessity pushing forward barrier-free such as institutions after movement such as a mentally-disabled person / a mental patient is smooth, and having considered it, but there will be extremely few studies to relate to they person concerned in future.

In addition, a slight handicapped person may use public transport when I try to pay more attention to movement means of a handicapped person, but necessity of the movement pickup service that is a transport service individually of door to door rises as new transportation so that the use of public transport becomes difficult as for the severe handicapped person.

Therefore, in this study, I hear problems when I go out to a mentally-disabled person / the mental patient who is the person concerned and investigate it and grasp problems on helping you from the supporter by questionnaire survey. In addition, I grasp an example to feel that I am dangerous at the time of the use or measures of a group / a juridical person for it by questionnaire survey in a driver of movement pickup service. I grasp movement limitation of a mentally-disabled person / a mental patient than these and am aimed at considering and I am smooth security of safety of movement.

As a result, it shared the mentally-disabled person / the mental patient to expect improvement by a problem of "a soft aspect" than a hard aspect. It is thought that it is important I establish a place of contact with education and the person concerned, and to promote "barrier-free of a heart" so that "neighboring people", "a station employee / the staff / a salesclerk" understand an obstacle for contents of a soft aspect. On "information side", I clarify an offer method, and, simplification, encoding, a decorated letter, enlargement is necessary. In movement pickup service, a risk and the measures that could happen at the time of the use situation and the use of a mentally-disabled person / a mental patient became clear.

I examine a program to promote "barrier-free of a heart" to neighboring people as a future problem and assume educating you and a problem act at the time of the movement pickup service use, and it is thought that it is necessary to make a manual of support movement for it.

目次

第1章 序論	1
1-1. 研究背景	
1-2. 本研究の位置付けと目的	
1-3. 論文構成	
第2章 高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律 （バリアフリー新法）について	3
2-1. バリアフリー新法とは	
2-2. バリアフリー新法での主な変更点および追加項目	
2-3. 心のバリアフリー	
第3章 知的障害者・精神障害者について	6
3-1. 知的障害者とは	
3-1-1. 知的障害者の程度判定基準	
3-1-2. 知的障害の原因	
3-1-3. 知的障害者の特徴	
3-1-4. 知的障害の主な症状	
3-2. 精神障害者とは	
3-2-1. 精神障害者の程度判定基準	
3-2-2. 精神障害の原因	
3-2-3. 精神障害者の特徴	
3-2-4. 精神障害の主な症状	
第4章 移動送迎サービスについて	10
4-1. 移動送迎サービスとは	
4-2. 運行体制	
4-3. わが国における移動送迎サービスの歴史	
4-4. わが国における移動送迎サービスの現状	
4-5. まとめ	
第5章 知的障害者・精神障害者のヒアリング結果	13
5-1. ヒアリング概要	
5-2. ヒアリング調査概要	
5-3. 知的障害者・精神障害者の外出状況	
5-3-1. 知的障害者・精神障害者の外出頻度	
5-3-2. 知的障害者・精神障害者の交通手段	
5-4. 知的障害者・精神障害者が感じる移動・利用空間の状況	
5-4-1. 歩道	
5-4-2. 駅	
5-4-3. 公共施設（役所・郵便局・学校・病院・公民館・図書館等）	
5-4-4. サービス施設（コンビニ・スーパーマーケット、衣料販売店等）	
5-4-5. 公共交通機関（電車・バス・タクシー・船・飛行機）	
5-4-6. 移動送迎サービス	
5-4-7. まちづくり	
5-5. まとめ	

第6章 知的障害者・精神障害者の支援者のアンケート結果・・・・・・・・・・ 22

- 6-1. アンケート概要
- 6-2. アンケート調査概要
- 6-3. 知的障害者・精神障害者の支援者の属性
 - 6-3-1. 支援者の性別
 - 6-3-2. 支援者の年齢
 - 6-3-3. 支援者の支援年数
 - 6-3-4. 支援者の資格
- 6-4. 支援者が感じる移動・利用空間の状況
 - 6-4-1. 歩道
 - 6-4-2. 駅
 - 6-4-3. 公共施設（役所・郵便局・学校・病院・公民館・図書館等）
 - 6-4-4. サービス施設（コンビニ・スーパーマーケット、衣料販売店等）
 - 6-4-5. 公共交通機関（電車・バス・タクシー・船・飛行機）
- 6-5. まとめ

第7章 事業者ドライバーのアンケート結果・・・・・・・・・・ 30

- 7-1. アンケート概要
- 7-2. アンケート調査概要
- 7-3. 知的障害者・精神障害者の利用状況
 - 7-3-1. 1ヶ月間の利用者数
 - 7-3-2. 1ヶ月あたりの利用回数
 - 7-3-3. 利用車両
 - 7-3-4. 利用目的
 - 7-3-5. 利用時の同乗者
- 7-4. 知的障害者・精神障害者の利用時に危ないと感じる状況
 - 7-4-1. 玄関から乗車まで
 - 7-4-2. 走行中
 - 7-4-3. 停車中
 - 7-4-4. 下車から目的地まで
 - 7-4-5. その他
- 7-5. 事故が起こらないように解消されれば良いと考える状況
 - 7-5-1. ドライバーのマナー
 - 7-5-2. 社会環境
 - 7-5-3. 車の性能
 - 7-5-4. 車内環境
 - 7-5-5. その他
- 7-6. まとめ

第8章 結語・・・・・・・・・・ 37

- 8-1. 総括
- 8-2. 今後の課題

謝辞

参考文献

付録1 当事者ヒアリング～移動・利用空間の問題～

付録2 支援者アンケート～支援する上で感じる移動・利用空間の問題～

付録3 事業者アンケート～利用時に危ないと感じる状況とその対策～

付録4 事業者アンケート～事故が起こらないように解消されれば良いと考える状況～

第1章 序章

表1-1 各障害者数

単位(万人)

1-1. 研究背景

現在、我が国は高齢化社会を迎えており、今後超高齢化社会が到来すると考えられている。それに伴って、高齢者や障害者の自立支援と社会参加などが多くなり、主要施設のバリアフリー化や介護制度の整備が進められている。

また、身体面での不利にかかわらず、誰でも等しく社会生活が営めるという、ノーマライゼーションの理念が浸透している。高齢者や障害者が、その障害により外出できない事がないように、社会的な保障をしていくことが必要である。

そこで平成18年12月20日に、交通バリアフリー法とハートビル法を一体化した「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」(以下、バリアフリー新法)が施行された。このバリアフリー新法によって、身体障害者に加えて、新たに知的障害者・精神障害者についても法律の対象とすることになった。今後、知的障害者・精神障害者等の移動円滑化を考慮した上で、施設等のバリアフリー化を進めていく必要があるが、それら当事者に関する研究は極めて少ない。

また、障害者の移動手段に目を向けてみると、軽度の障害者は公共交通機関を利用できる可能性があるが、重度の障害者は公共交通機関の利用が困難となるため、新たな交通手段として、移動送迎サービスの必要性が高まっている。移動送迎サービスとは、高齢者・障害者等の公共交通機関を利用できない移動困難者が、公共交通機関に代わって使用できるように設けられた、ドア・ツー・ドアの個別輸送サービスのことである。この移動送迎サービスは1970年代に東京で始まり、各地に広がっていった。そして、移動送迎サービスに使用される車椅子送迎車を低コストで入手することが可能になったこともあり、現在では3,000余りの運行団体が移送活動を行っている。

そしてバリアフリー新法で、障害者の対象者範囲が拡大し、知的障害者・精神障害者が含まれることになり、バリアフリー整備や移動送迎サービスにおける新たな問題の発生が予想される。

	総数	在宅者	施設入所者
身体障害者	351.6	332.7	18.9
18歳未満	9.0	8.2	0.8
18歳以上	342.6	324.5	18.1
知的障害者	45.9	32.9	13
18歳未満	10.3	9.4	0.9
18歳以上	34.2	22.1	12.1
年齢不詳	1.4	1.4	0.0
精神障害者	258.4	223.9	34.5
20歳未満	14.2	13.9	0.3
20歳以上	243.6	209.5	34.1
年齢不詳	0.6	0.5	0.1

平成17年5月現在

参照：障害者白書より

1-2. 本研究の位置付けと目的

従来の研究では、さまざまな身体障害者に関するバリアフリーの研究は進められてきた。しかし、知的障害者・精神障害者に関するバリアフリーの研究は極めて少ないため、知的障害者・精神障害者の移動等に関する特有の問題点が明確にされていない。また、図1-1に示すように、移動時において公共交通機関を利用することが困難な重度な障害者には、外出時の移動手段として最も利用しやすい、ドア・ツー・ドアである移動送迎サービスが挙げられる。

そこで本研究では、当事者である知的障害者・精神障害者に外出する際の問題点等をヒアリング調査するとともに、その支援者からも知的障害者・精神障害者を支援する際の問題点等をアンケート調査によって把握する。また、移動送迎サービスを利用する際に、ドライバーが危ないと感じる事例や、それに対する団体・法人の対策等をアンケート調査で把握する。これらより知的障害者・精神障害者の移動制約を把握し、移動の円滑化と安全性の確保について、考察することを目的とする。

尚、本研究の概念フローを図1-2に示す。

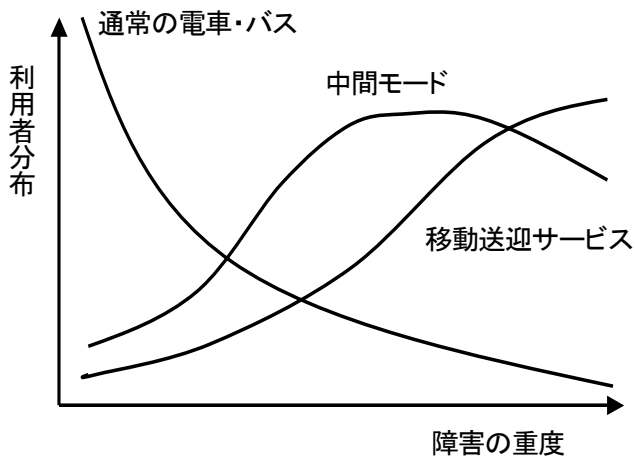


図1-1 障害の重度別交通モード

参照：三星昭宏，スペシャル・トランスポート・サービスとモビリティ，活力ある高齢化社会とまちづくり，第20回土木計画学講習会テキスト，pp.103-110，1989より

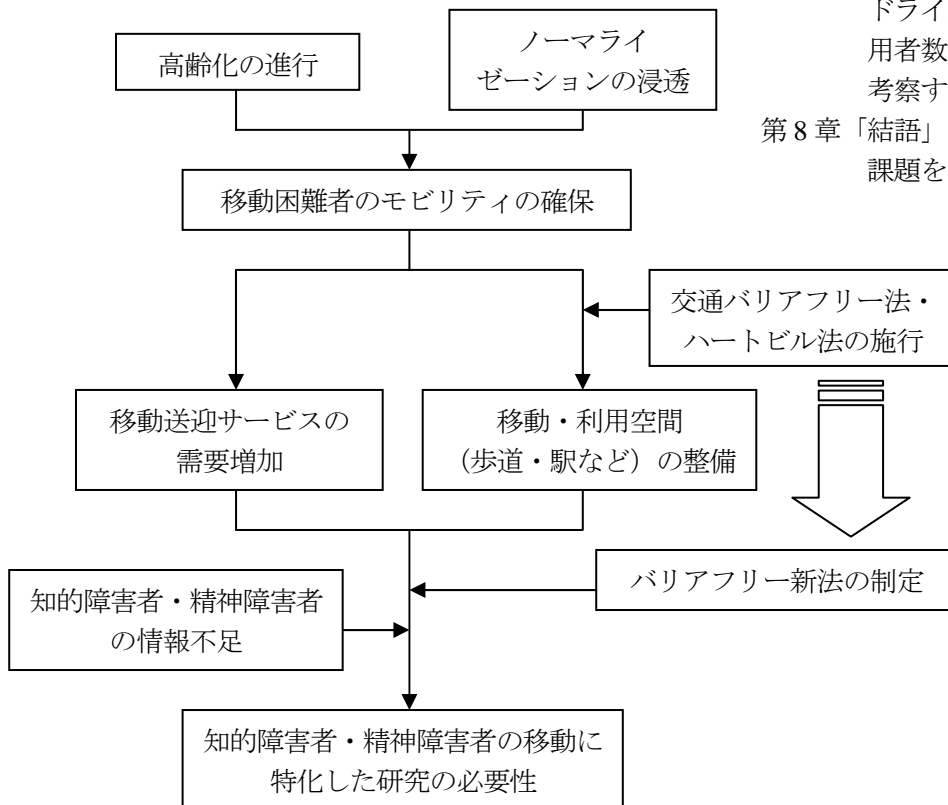


図1-2 概念フロー

1-3. 論文構成

本研究は8章から構成され，その内容を以下に示す。

- 第1章「序章」では，本研究の背景と，位置付け，目的について述べる。
- 第2章「高齢者，障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）について」では，バリアフリー新法の内容と，変更点，追加項目等について述べる。
- 第3章「知的障害者・精神障害者について」では，知的障害者・精神障害者の概要と，判定基準，原因，特徴，病状について述べる。
- 第4章「移動送迎サービスについて」では，移動送迎サービスの概要と，現状について述べる。
- 第5章「知的障害者・精神障害者のヒアリング結果」では，当事者のヒアリング結果について，問題点等を整理し，考察する。
- 第6章「知的障害者・精神障害者の支援者アンケート結果」では，支援者のアンケート結果について，支援時の問題点等を整理し，考察する。
- 第7章「事業者ドライバーのアンケート結果」では，ドライバーのアンケート結果について，利用者数や危ないと感じる状況等を整理し，考察する。
- 第8章「結語」では，以上の結果の総括と，今後の課題を述べる。

第2章 高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー新法）について

2-1. バリアフリー新法とは

バリアフリー新法とは、高齢者や障害者が移動しやすいまちづくりを進めるため、歩道や駅などを対象とする交通バリアフリー法と、建築物を対象とするハートビル法を統合して拡充させたものである。正式名称を「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」といい、平成18年2月28日に閣議決定され、通常国会で審議された後、平成18年6月21日に公布、平成18年12月20日に施行された。

これまでは駅やビルなど、いわば“点”のバリアフリー化を進めてきたが、新法では駅から役所まで、駅から病院までというように、高齢者や障害者がよく利用する地域一体を“面”的に整備させるものである。また、交通バリアフリー法の見直しを目的としている。

バリアフリー新法の基本的な枠組みを以下に示す(図2-1)。

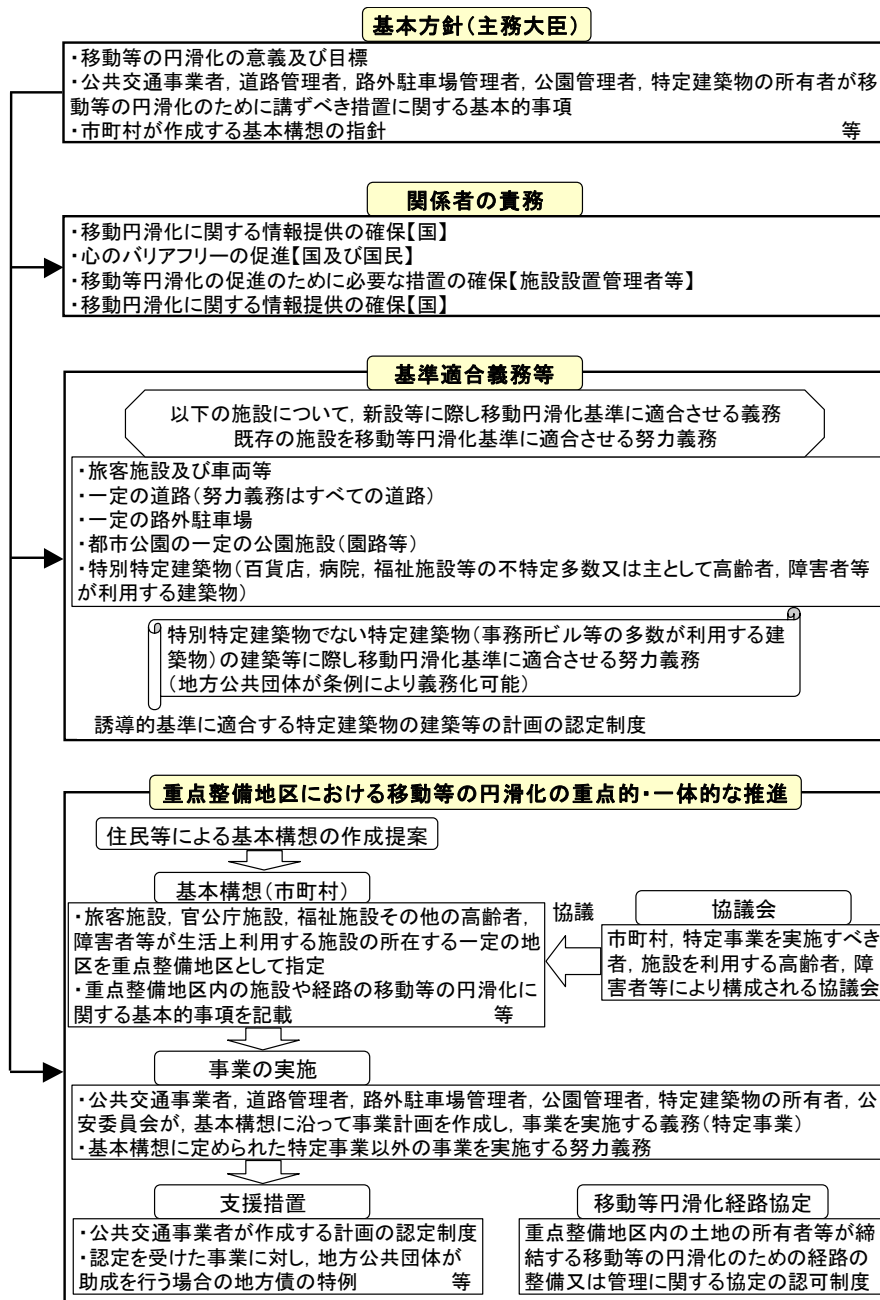


図2-1 高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律の基本的な枠組み

参照：国土交通省 バリアフリー新法の基本的な枠組みより

2-2. バリアフリー新法での主な変更点および追加項目

バリアフリー新法が制定されることで、内容が変更および追加となった項目を以下に示す。

- ①重点整備地区要件の拡大
 - ・特定旅客施設以外についても基本構想策定が可能（生活関連施設が3施設以上で400ha未満）
- ②生活関連施設の指定
 - ・特定事業の対象として生活関連施設の指定
 - ・生活関連施設（建築物）は、必要性の高いものから順次位置付け
- ③生活関連経路の指定
 - ・特定経路（単目的経路）から生活関連経路（施設間経路）
 - ・全ての経路において、特定事業を定める必要がなくなった（主要な経路のみ定める事が可能）
- ④特定事業の実施目標
 - ・主な生活関連経路について道路特定事業を示すことが決定（内容を示さない経路設定可能）
 - ・当面事業実施の見込みがない経路や施設についても、長期的展望を示すことが可能
- ⑤特定事業の追加
 - ・建築物、路外駐車場、都市公園が特定事業として追加
- ⑥追加や変更を前提とする基本構想作成
 - ・実現段階での追加・変更ができるように段階的な構想策定（基本構想の変更の繰り返し）を行う
 - ・段階的かつ継続的な発展（スパイラルアップ）を図る重要性が追加
- ⑦対象者の拡大
 - ・対象者が身体障害者から障害者へ拡大（全ての障害者を対象）
- ⑧構想策定時の協議会制度が法定化
 - ・協議会を組織することが可能
 - ・バリアフリー化の対象となる事業の実施主体は、市町村から通知を受けた場合、協議に応じることが原則義務化
- ⑨住民等から基本構想の作成提案制度の創設
 - ・住民が基本構想作成・変更を提案できる（基本構想の素案作成が必要）
 - ・提案に基づく作成・変更等について遅滞なく公表（しない場合は理由の明示）
- ⑩公共交通機関の追加
 - ・公共交通機関に福祉タクシーを追加
 - ・福祉タクシー車両はスロープ・リフト付き車いす対応車、寝台車、回転シート型車
- ⑪罰則
 - ・自治体の改善命令に従わない建築主などに対する

罰則の強化

- ⑫2010年までの数値目標（カッコ内は現在の目標値）
 - ・鉄軌道車両：約50%（約30%）
 - ・ノンステップバス：約30%（約20%～25%）
 - ・航空機：約65%（約40%）
 - ・福祉タクシー：約1万8000台（新設）
 - ・建築物：約50%（新設）
 - ・路外駐車場：約40%（新設）
 - ・都市公園（園路）：約45%（新設）
 - ・都市公園（駐車場）：約35%（新設）
 - ・都市公園（便所）：約30%（新設）
- ⑬ソフト施策の充実
 - ・バリアフリー施策の持続的・段階的な発展を目指す「スパイラルアップ」の導入
 - ・国及び国民の責務である「心のバリアフリー」の促進

2-3. 心のバリアフリー

バリアフリー新法で法制度が整い、物理的なバリアフリー化が進んでも、国民が、障害者・高齢者等の自立した日常生活や社会生活を確保することについて理解を深めなければ、無意味なものになりかねない。そこで、この「心のバリアフリー」を行政だけではなく、国民一人一人の責務として促進していくことが、今後は重要な課題となる。

以下に、「心のバリアフリー」の促進に関する項目を示す。

- ①啓発活動
 - ・障害者や高齢者の特性などについて正しく理解する機会の増加
- ②福祉教育
 - ・学校・企業（職場）・地域・家庭などの学校教育・社員研修等の場で、学ぶ機会の増加
 - ・市・区の地域福祉（保健）計画などとも連携し、地域の中で、福祉のまちづくり活動を体験
 - ・家庭の中で、思いやりの心の醸成や、心のバリアフリーなど、福祉のまちづくりについて話し合い、学ぶ機会の増加
- ③研修の実施
 - ・心のバリアフリーを進めるための研修（例）高齢者や障害者等を理解するための研修、福祉のまちづくり条例の整備基準を良く理解するための研修、ユニバーサルデザインについて理解する研修等
- ④マナーの向上
 - ・福祉教育や啓発事業などを通じ、公共交通機関やエレベーター利用時の譲り合いなど、マナーの向

上の促進

- ⑤情報・コミュニケーションの支援
 - ・視覚障害者や聴覚障害者，知的障害者や外国人など，情報のやりとりやコミュニケーションが難しい場面において支援できるような環境・仕組みづくり
- ⑥福祉のまちづくり重点推進地区事業を通じた，心のバリアフリーの啓発
 - ・各区で展開される福祉のまちづくり重点推進地区事業を通して，心のバリアフリーの啓発
- ⑦駅ボランティア事業
 - ・鉄道事業者等と連携し，推進

第3章 知的障害者・精神障害者について

3-1. 知的障害者とは

知的障害者とは、平成12年に厚生省（現厚生労働省）が行った知的障害児（者）基礎調査で、「知的機能障害が発達期（概ね18歳まで）にあらわれ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別な援助を必要とする状態にある者」とされている。しかし、知的障害者の明確な定義は、知的障害者福祉法などの法律で、はっきりと明記されていない。

在宅者の療育手帳に関する所持状況の構成比を見てみると、療育手帳を所持している在宅の知的障害者が88%を占めており、非常に多いことがうかがえる（図3-1）。

また、平成12年の厚生労働省「知的障害児（者）基礎調査」の障害程度の構成比を見てみると、最重度と重度で全体の4割以上を占めていることが分かる（図3-2）。

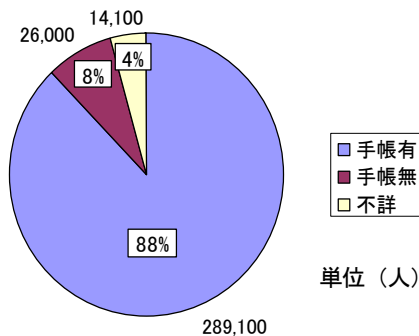


図3-1 在宅知的障害者の療育手帳の所持状況

参照：平成12年 厚生労働省「知的障害児（者）基礎調査」より

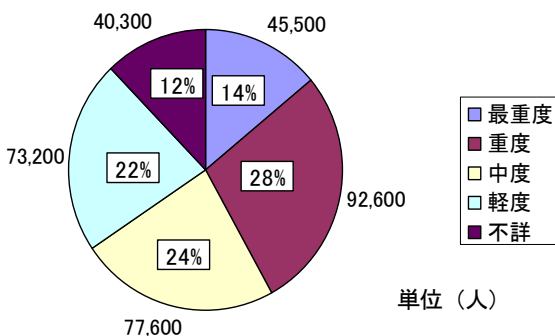


図3-2 障害の程度にみた知的障害児・者割合

参照：平成12年 厚生労働省「知的障害児（者）基礎調査」より

3-1-1. 知的障害者の程度判定基準

標準化された知能検査で、IQが概ね70~75以下の者を知的障害者とし、手帳申請の基準や、援助の目安で分類される。

援助の目安での分類項目としては、

- (I) 必要に応じて支援
- (II) 一定の期間は支援が必要
- (III) 一定の条件下では継続的な支援が必要
- (IV) 基本的に常時支援が必要

の4つに分けられる。

さらに、適応行動による分類方法もあり、コミュニケーション、身辺自立、家庭生活、社会的スキル、社会資源の利用、自己管理、健康と安全、実用的な知識、余暇、労働などの項目毎に質問がそれぞれあり、点数をつけることで障害程度を分類する。

その後、1992年に適応行動を適応スキルに改定し、適応スキルの制限を適切な支援で軽減することにより、生活上の問題が解決されることもあるため、IQによる分類を廃止した。

なお、全国一律の基準はないため、例として、表3-1に神奈川県療育手帳判定基準を示す。

表3-1 神奈川県療育手帳判定基準

障害程度		判定の基準
最重度	A1	1. 標準化された検査により判定した結果を指数化したもの(以下「指数」という。)が、おおむね20以下のもの。 2. 指数がおおむね21以上35以下のもので、身体障害者福祉法に基づく障害等級(以下「障害等級」という。)の1級、2級又は3級に該当するもの。
重度	A2	1. 指数がおおむね21以上35以下のもので、上記A1に該当しないもの。 2. 指数がおおむね36以上50以下のもので、障害等級の1級、2級又は3級に該当するもの。
中度	B1	指数がおおむね36以上50以下のもので、上記A2に該当しないもの。
軽度	B2	1. 指数がおおむね51以上のもので、上記B1に該当しないもの。 2. 指数が境界線級であって、かつ、自閉症の診断書があり、県域の児童相談所又は、県立総合療育相談センターの長が認めたもの。

参照：神奈川県HPより

3-1-2. 知的障害の原因

知的障害の30%~40%は原因不明である。

その原因となるものの内訳としては、出産前後の感染症、周産期の外傷、代謝障害、染色体異常、早産、乳幼児期の感染症や外傷、脳の変性疾患、環境の影響等が挙げられる。

3-1-3. 知的障害者の特徴

知的障害者の特徴としては、以下の4つの例が挙げられる

- ①一度に複数の指示や情報を処理することができない。
- ②加齢による了解の悪さ。
- ③見通しが分からないために不安になる場合、我慢しづらい。
- ④周りの空気を読むことは比較的知力を要するものであり、知的障害者の方は苦手で、マイペースに

なりがちである。

3-1-4. 知的障害の主な症状

知的障害は生まれた時点、あるいは早期の乳幼児期に知的能力の発達そのものがあまり進まない状態である。

以下に主な症状について述べる。

①ダウン症候群

ダウン症候群は染色体の異常により、精神発達遅滞と特異な顔貌を示す疾患である。

合併症として、視覚障害、難聴、心疾患、急性白血病、甲状腺機能障害等がある。

一般的な性格として、おしゃべり、陽気、明るい、物まね上手等が言われているが、個人差が大きく、場面や状況によっても行動パターンが異なる。

ダウン症候群の症状としては、次の様な身体的特徴が見られるが、ダウン症新生児に必ず現れる訳ではない。また、個人差が強く、目立たない人や現れない人もいる。

<症状>

- ・筋肉の緊張力が低い
- ・小指の関節が1つ足りない
- ・まぶたが深い二重
- ・目と目の間隔が狭く、切れ上がった目をしている
- ・皮膚に斑状の模様
- ・発音が苦手
- ・知的発達の遅れ
- ・感染抵抗力が低い

②自閉症

乳幼児期に発症する発達障害の一つで、対人的孤立、言語発達の障害、対人関係・社会性の障害、常同症、執着的行動、知覚・感覚の異常などが特徴である。

<症状>

- ・先の見通しが立たないことに非常に不安、ストレスを感じる場合が多い。
- ・ストレスが過度に高まった状態で、さらにストレスを増加させる事態（日常の些細な出来事でも）に遭遇すると、それをきっかけに突然「パニック発作」を起こしたり、「自傷・他害行為」を行うこともある。行為が終わった後は普段の状態に戻る。
- ・人とのコミュニケーションで具体的に言語を使用することができない。
- ・自発性が乏しく、物事に対して同一性を保持する傾向がある。
- ・ある特定の物や行動にこだわりや、常同パターンをもつ。

- ・あることに集中して取り組むことが可能であったり、潜在的な認知能力を持っている場合がある。
- これらの症状は対人関係の障害が主症状である。なお、自閉症の症状は人によってかなり異なり、この特徴が当てはまらない場合もある。

他にもアッシャー症候群、コケーン症候群、フェニールケトン尿症等がある。

3-2. 精神障害者とは

精神障害者の定義は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（第1章第5条）により、「精神分裂病、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者」と定義されている。

精神障害者保健福祉手帳の有無の構成比を見てみると、手帳を所持していない者が約9割いることが分かる（図3-3）。

また、精神障害者保健福祉手帳の交付者数の級別構成比を見てみると、2級が最も多いことが分かる（図3-4）。

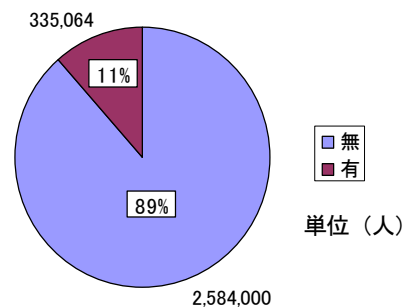


図3-3 精神障害者保健福祉手帳の所有割合

参照：平成17年 厚生労働省「保健・衛生業務報告（衛生行政報告例）」より

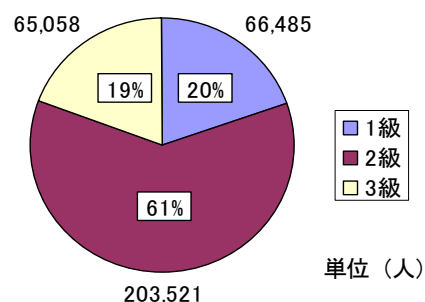


図3-4 精神障害者保健福祉手帳の級別割合

参照：平成17年 厚生労働省「保健・衛生業務報告（衛生行政報告例）」より

3-2-1. 精神障害者の程度判定基準

精神障害者保健福祉手帳には障害の重い順に1級、2級、3級の3段階がある。障害等級は、医師（精神保健指定医その他精神障害の診断又は治療に従事す

る医師)の診断書をもとに、判定される。

判定は、

- (Ⅰ) 精神疾患の存在の確認
- (Ⅱ) 精神疾患(機能障害)の状態の確認
- (Ⅲ) 能力障害の状態の確認
- (Ⅳ) 精神障害の程度の総合判定

という順を追って行われる。

なお、表3-2に法律施行令で定められている精神障害者の障害者級別表を示す。

表3-2 精神障害者の障害者級別表

障害者級	精神障害の状態
1級	日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度のもの
2級	日常生活が著しい制限を受けるか、または日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
3級	日常生活若しくは社会生活が制限を受けるか、または日常生活若しくは社会生活に制限を加えることを必要とする程度のもの

参照：精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令より

3-2-2. 精神障害の原因

精神障害・精神疾患の原因はまだ未解明であるが、便宜的に病因を以下のように想定して分類されてきた。

分類としては、

- ・内因性精神障害
- ・外因性(身体因性)精神障害
- ・器質性精神障害
- ・症状性精神障害
- ・中毒性精神障害
- ・心因性精神障害

に分けられる。

参照：精神医学教科書より

3-2-3. 精神障害者の特徴

精神障害者の特徴としては、

- ・病気はいつも安定しているわけではない。何かのきっかけで不安になる。
- ・隠しごとができない、嘘をつけない、融通がきかない。
- ・目標の立て方が非現実的。何が大事で、何を優先し、何を後回しにするかを判断することが難しい。
- ・新しいことや知らないことを経験する時に、非常に緊張し不安を感じる。
- ・ストレスに弱い。
- ・社会生活能力に乏しい。
- ・人との関係を作ることが苦手であるか、下手である。
- ・自己表現が苦手であり、自己主張ができない、自己表現をしない。
- ・気力、体力、意欲が乏しい。

などが挙げられ、また同じ症状でも個人差が大きい。

3-2-4. 精神障害の主な症状

人の精神機能には、意識、知能、記憶、感情、思考、行動など何種類かの側面があり、精神障害者ではこれらのうち1つまたは多種類が障害されることで、多彩な症状が現れる。

<全体的な症状>

- ・意識障害
- ・知的機能の障害
- ・記憶障害
- ・知覚障害
- ・思考障害
- ・感情、気分の障害

他にも多くの症状があり、また同じ症状でも個人差が大きい。

以下に精神障害の主な症状について述べる。

①統合失調症

統合失調症とは、思考や行動、感情を1つの目的に沿ってまとめていく能力、すなわち統合する能力が長期間にわたって低下し、その経過中にある種の幻覚、妄想、ひどくまとまりのない行動が見られる病態である。以前は「精神分裂病」という病名であり、偏見に満ちた表現をもたらしたため、2002年に「統合失調症」という呼び名に変わった。

<症状>

- ・感情が侵され、鈍くなる(感情鈍麻)。
- ・物を知覚することに障害がある(幻覚・幻聴・思考化)。
- ・意欲が侵される(自閉)。
- ・思考が侵されたり、妄想がある。

などが挙げられる。

②うつ病

うつ病とは、気分障害の一種であり、抑鬱気分や不安、焦燥、精神活動の低下などの精神的症状、食欲低下や不眠といった身体的症状などを特徴とする精神疾患であり、しばしば自殺企図を伴う。また、「心のカゼ」と喩えられるほど、誰でもかかり得る可能性がある。

<症状>

- ・睡眠障害
寝つけない、何度も目が覚める、熟睡できない、朝早く目が覚める、夢ばかりみる、疲れているのに目がさえている。
- ・身体症状
体がだるい(倦怠感)、頭が働かない、仕事に身が

入らない、食欲低下、体重減少、便秘、口渇、頭痛、頭重感、肩こり、体の痛み、性欲減退。

- ・気分、感情の障害
気分が憂うつ、さびしい、悲しい、不安でたまらない、どうにかしたいと焦ってばかりいる。
- ・意欲の障害
意欲がなくなる、物事におっくうになる、興味、関心がなくなる、喜びを感じなくなる。
- ・思考、判断力の障害
考えが進まない、悲観的になる、判断や決断ができない、自分を責める、自分がだめな人間に思える。
- ・行動の障害
行動範囲が狭くなる、動作が鈍くなる、身の回りのことができなくなる、自殺企図。
などが挙げられる。

③てんかん

てんかんとは、WHO の定義では、「さまざまな原因で起こる慢性的の脳疾患で、大脳神経細胞の過剰な放電からくる、繰り返す発作（てんかん発作）を主な徴候とし、多種多様な臨床及び検査所見を伴なう」とされている。

てんかんの主な症状は「てんかん発作」である。いろいろな発作があるが、全般てんかんでは主に全般発作、部分てんかんでは部分発作が出てくる。しかし、同じ類型でも、発作の重さによって日常生活での注意の仕方が異なり、発作の種類によっては、入院による治療が必要なこともある。

以前は、大発作、小発作、精神運動発作など発作の症状によって分類されていたが、現在では、てんかん及びてんかん発作の国際分類が一般的で、世界共通である。そのうち大きく分けると、局在関連てんかんと全般てんかんがある。

さらに、局在関連てんかんには2種類に分類できる。

(i) 特発性局在関連てんかん

幼稚園から小学校低学年位で発病するが、思春期になればほぼ100%治療の有無に関わらず、治るとされているてんかんである。

(ii) 症候性局在関連てんかん

大脳の特定の部分に焦点があり、そこから発作が出現する場合を言われている。発作の抑制は、成人では50から60%程度であり、カルバマゼピンという薬剤が第一選択薬になる。

また、全般てんかんも2種類に分類される。

(i) 特発性全般てんかん

学童期から思春期に発病し、バルプロ酸ナトリウ

ムという薬で、80%ほど発作を抑制することができる。

(ii) 症候性／潜因性全般てんかん

てんかんの類型の中では最も難治である。発作を抑制できる可能性は20%程度である。

てんかんの分類を表3-3に示す。

表3-3 てんかん大分類とてんかん症候群の位置

	特発性	症候群(潜因性)
局在関連	小児良性ローランドてんかん 小児良性後頭葉てんかん	ジャクソン発作関連てんかん 後頭葉てんかん 新皮質系前頭葉てんかん 補足運動野関連てんかん 新皮質系 側頭葉てんかん 辺縁系 辺縁系前頭葉てんかん
全般	小児欠伸てんかん ヤンツ症候群 (覚醒時大発作てんかん)	乳児重性ミオクローヌてんかん (HVS-GM症候群) ウエスト症候群 レノックス症候群

参照：てんかん学ハンドブックより

発作の種類としては、以下の様に分けられる。

(I) 部分発作

- ・手足の一部分だけが突っ張ったり、動いたりする発作（運動性）、なにか物が見えたり聞こえたりする発作（感覚性）。
- ・意識が薄れ、手をもぞもぞさせたりする発作、夜寝ているときに突然起き出してバタバタと飛び跳ねる発作など（自動症を伴う複雑部分発作）。
- ・最初は部分発作でも、すぐに全身に広がり、大発作と同じになるものもある（二次性全般化）。

(II) 全般発作

- ・手足を突っ張ったり、大きくふるわせる発作（大発作）。
- ・意識が数秒途切れる発作（欠伸発作）。

(III) 重積発作

- ・1回の発作が終わらないうちに次の発作が始まり、発作が続く。
- ・特に全般発作が重積発作になると危険である。
などが挙げられる。

精神障害の主な症状には他にも、反応性精神病、アルコール依存症、中毒性精神病、精神遅滞、人格障害等がある。

第4章 移動送迎サービスについて

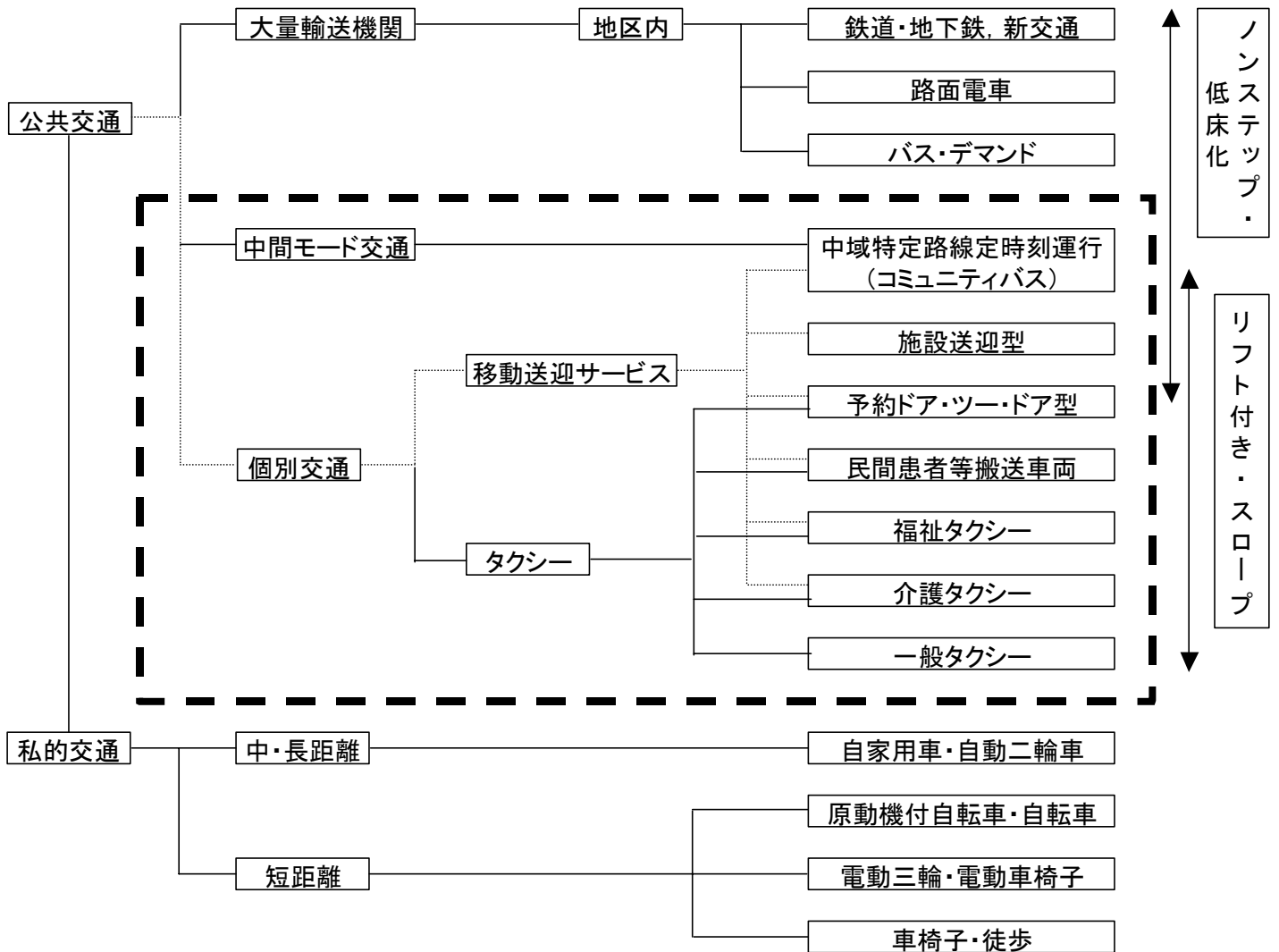
4-1. 移動送迎サービスとは

移動送迎サービスとは、既存の公共交通機関を利用できない移動困難者のために設けられた個別輸送サービスのことである。

三星によると、狭義の移動送迎サービスには「何らかのハンディにより、通常交通機関が使えない層のために提供されるドア・ツー・ドアサービスの本格的なシステム」を指すことが多い。また、広義

の移動送迎サービスには、タクシー、高齢者・障害者送迎バス、コミュニティバス、ドア・ツー・ドアサービスなど全ての高齢者・障害者用の交通手段がこれに含まれるとしている。

本研究では、狭義の移動送迎サービスにしばって調査した。尚、地域内交通機関との移動送迎サービスの位置付けを図4-1に示す。



注：[]の囲いの内部は、地域内ドア・ツー・ドア対応型交通機関

図4-1 地域内交通機関との移動送迎サービスの位置付け

参照：(財)運輸政策研究機構「スペシャルトランスポートサービスに関する調査研究報告書」平成11年に一部加筆

4-2. 運行体制

わが国における移動送迎サービスの運行体制は主に、

- (1) 非営利団体による運行
(ボランティア団体・NPO, 社会福祉協議会)
- (2) 交通事業者による運行
(介護タクシー, 福祉タクシー)

に分類される。初期の運営主体はボランティアによる運行であったが、現在では介護がビジネスとして注目され、交通事業者も参画してきている。

(1) 非営利団体による運行

① ボランティア団体・NPO

ボランティア団体・NPO のサービスは他の運行主体と比べても数が多く、運送の対価としては、タクシー上限運賃の概ね 1/2 以下であるため利用者は多い。また財源は利用者からの会費、寄付、行政や市民からの補助金で車両を調達し、ボランティア登録しているドライバーが運転するのが一般的である。利用料金・サービス内容は団体によって様々なため、ネットワーク化などで統一化された形態が求められている。

② 社会福祉協議会

社会福祉協議会は、ほとんどの市町村に存在するが、実行形態は様々である。運営を行っているのは、専任スタッフ以外はボランティアが多く、運転ボランティアの登録を行っている。運賃はボランティア団体・NPO と同様で、タクシー上限運賃の概ね 1/2 以下となっている。利用者は社会福祉協議会の登録員として会費を納め、利用しているケースが多く、財源は主に行政からの補助金によるものである。

①と②のどちらの場合もドライバー不足、資金不足、車両不足等が問題として挙げられている。

(2) 交通事業者による運行

① 介護タクシー

指定訪問介護事業者の認可を受けたタクシー事業者によるサービスである。ドライバーは2種免許とホームヘルパー2級以上の資格を持ち、乗降介助だけではなく、身体介護まで行う。

利用者は介護保険制度で、要介護度1以上の認定を受けた者や、障害者手帳を所持している者が利用出来る。また、適切な判定に基づき、ケアプランに乗降介助が必要な理由等が明記されていることが条

件で、たまたま介護タクシーを利用することは出来ず、外出目的も病院送迎や日常生活に必要な買い物、通所介護・介護保険施設の見学等と定められている。

② 福祉タクシー

タクシー業者による福祉車両のタクシーで、通常のタクシー料金を取っているのがほとんどである。福祉タクシーの利用は、自治体からタクシーチケットを配布されていても、利用回数に限度があることから、回数を超えた外出分は自費負担となる。また介護タクシーと異なる部分は、ドライバーがホームヘルパーの資格を持っているとは限らない。そのため、家の前までは来て貰えるが、家の中から介助を受けて乗車は出来ない。外出目的は一般のタクシーと同様に自由である。

4-3. わが国における移動送迎サービスの歴史

わが国の非営利団体による運行体制の移動送迎サービスは、1975年、「新宿福祉の家」の代表、矢田茂氏が大手自動車メーカーに呼びかけて福祉車両「ハンディキャブ」を開発し、移動が困難な障害者のニーズに応じて自主運行という形でサービスを提供したのが始まりである。その後は東京を中心に運行が開始され、1990年代になると東京都の社会福祉振興基金や日本財団^{注1)}の補助により、全国に多くの運行団体が存在するようになった。その後、高齢化社会と共に、福祉サービスとしても注目されるようになり、現在では、全国に約3000余りの団体が活動を行っている。

また、2000年4月から始まった介護保険制度により、自宅から病院や施設までの移動送迎サービスの需要は急増した。この時期に、福岡のタクシー会社「メディス」が訪問介護事業者として初めての指定を受け、2000年5月、ホームヘルパー2級の資格を取得したドライバーによる病院送迎等の介護移送を開始した。当初、旧厚生省と旧運輸省とが異なった見解を示し、混乱を招いたが、結果的に全国初となる介護保険を適用した交通事業者の移動送迎サービスである、「介護タクシー」が誕生した。これにより、移動サービスのニーズは急速に顕在化されていった。

注1) 日本財団：ボランティア団体・NPO法人に対して、訪問入浴者、介護支援車、送迎支援車、車椅子対応車購入の助成を行っている。また、福祉・ボランティアに関する事業に対して助成金の交付を行っている。

4-4. わが国における移動送迎サービスの現状

わが国における移動送迎サービスは大きなコストがかかるため、ボランティア団体・NPOのドライバー不足や資金不足、車両不足といった様々な問題がある。特に非営利団体によって移動送迎サービスで用いられる車両は、「白ナンバー」がほとんどで、タクシーのように2種免許を持っているドライバーが運転するわけではないため、「白タク」問題が生じていた。しかし、わが国の移動送迎サービスの歴史において、初期の段階から移動困難者のモビリティ確保のために、強い意志で活動を続けてきたボランティア団体・NPOの貢献は大きく、団体数も多いことから、行政はその行為を黙認してきた。いわゆるこれが「グレーゾーン」と呼ばれるものである。

しかし、このグレーゾーンを明確にすべきだということから、平成15年度より、福祉移送サービスの構造改革特区として大阪の枚方市や、東京の世田谷区が先がけて認定を受けた。

さらに、2006年10月1日の道路運送法改正案により、これまでの第80条許可から第79条登録に変更することが制度化された。これにより、自治体主体の運営協議会での地域の合意を受けたボランティア団体・NPOが登録することで、有償での自家用運送が可能となった。また、セダン特区に関しては、全国展開などが合意され、バリアフリー新法と歩調を合わせる形となった。

道路運送法第79条には「利用対象者・運送の区域・運送の対価（任意の謝礼を含む）・使用車両・複数乗車（乗合）・運行管理・運転者講習・運営協議会など」が細かく規定されており、改正法施行後1年間を周知期間としている。

4-5. まとめ

近年、わが国の移動送迎サービスは、道路運送法の改正で法的整備が行われ、非営利団体による運行も認められるようになった。しかし、ボランティア団体・NPO等の運行団体数の少なさが問題となっている。移動送迎サービスを事業として新たに参入するには、運営費などの障壁が大きいのしかかるため、難しいのが現状である。さらに、ボランティア団体・NPO間では「登録制で規制されるならやらない」と一部撤退の動きも出ている。

また、バリアフリー新法では公共交通機関の中に福祉タクシーを追加し、導入目標も1万8000台と定められた。しかし、2006年3月末現在で導入台数は約1万台と、移動送迎サービスの利用を希望する需要に対して、供給する側のサービスが追いついていない。

今後、高齢化が進んでいく中で、移動送迎サービスを知らないが利用する必要性がある人々や、利用したくても何らかのハンディで利用できない人々といった潜在需要を考えると、さらなる法改正で移動送迎サービス運行団体のための予算を組み込み、国が補助金を与える等の措置を行っていかねば、全ての人の移動をまかなうことが出来ないと考えられる。

第5章 知的障害者・精神障害者のヒアリング結果

5-1. ヒアリング概要

本章では、知的障害者・精神障害者にヒアリング調査を行い、知的障害者・精神障害者が感じている問題点を抽出し、整理した。

5-2. ヒアリング調査概要

本研究では、知的障害者施設と精神障害者施設等に協力して頂き、ヒアリング調査を行った。

以下に調査概要を示す（表5-1）。

表5-1 知的障害者・精神障害者へのヒアリング調査概要

調査時期	平成18年10月17日～12月18日		
調査対象	知的障害者	施設:コスモス, 知恩寮, 里の風	21人
		NPO法人:フクシライフ	
	障害者団体:トライアングル		
精神障害者	施設:東成工房, エステル, ハートファミリー, サラダぼーる	21人	
	調査方法	その施設等を利用する, 知的障害者・精神障害者にヒアリング調査	
知的障害者・精神障害者ヒアリング内容	外出時の状況	外出頻度 交通手段 (通院等・娯楽・買い物・役所・気分転換) 困ること・気をつけていること・不愉快に感じること・要望 (歩道, 駅, 公共施設, サービス施設, 公共交通機関, 移動送迎サービス)	
	移動・利用空間の状況	まちづくりとしての要望	

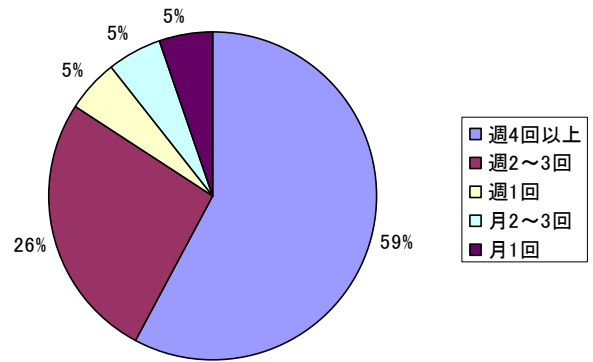
5-3. 知的障害者・精神障害者の外出状況

本節では、知的障害者・精神障害者の外出頻度と、通院・リハビリテーション・通勤・通学・通所、娯楽（社交・会合・レジャー・旅行）、買い物、役所などの公共施設利用、気分転換の5つでの交通手段の結果を以下に示す。

5-3-1. 知的障害者・精神障害者の外出頻度

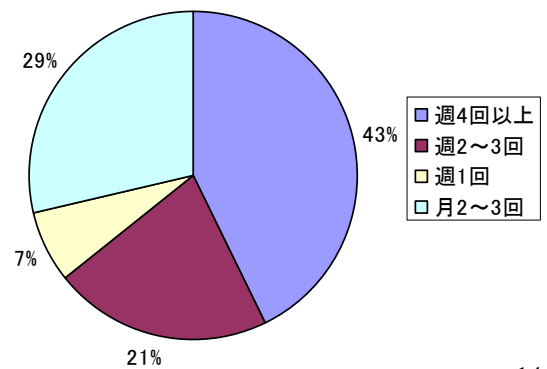
知的障害者の外出頻度は、「週4回以上」が59%で最も多く、次いで、「週2～3回」が26%となり、週に2回以上外出する人は約9割であった（図5-1）。

また、精神障害者に関しては、「週4回以上」が43%で最も多く、次いで、「週2～3回」が21%となり、週に2回以上外出する人は約6割であった（図5-2）。



n=19

図5-1 知的障害者の外出頻度



n=14

図5-2 精神障害者の外出頻度

5-3-2. 知的障害者・精神障害者の交通手段

知的障害者・精神障害者の外出目的別に交通手段の結果を以下に示す。知的障害者・精神障害者の交通手段利用形態は、「徒歩」、「自転車」、「バイク」、「自家用車」、「移動送迎サービス」、「タクシー」、「鉄道」、「バス」、「家族による送迎」、「外出しない」の10つであった。また、外出する際に誰かと行動しているかという質問では、知的障害者は支援者等と共に移動している人や、単独で移動している人もいた。精神障害者に関しては、全員が単独で行動していた。

①通院・リハビリテーション・通勤・通学・通所

知的障害者が通院・リハビリテーション・通勤・通学・通所する移動手段としては、「徒歩（車椅子）」が11件で最も多く、次いで、「鉄道」が8件であった。以下、「自転車」、「バス」、「自家用車」・「家族による送迎」、「タクシー」、「移動送迎サービス」と続く（図5-3）。

また、精神障害者に関しては「鉄道」が6件で最も多く、次いで「自転車」が5件であった。以下、「バス」、「徒歩（車椅子）」・「タクシー」と続く（図5-4）。

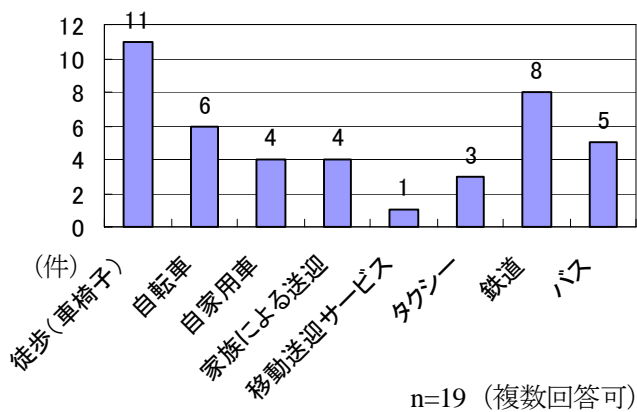


図5-3 知的障害者の通院等への交通手段

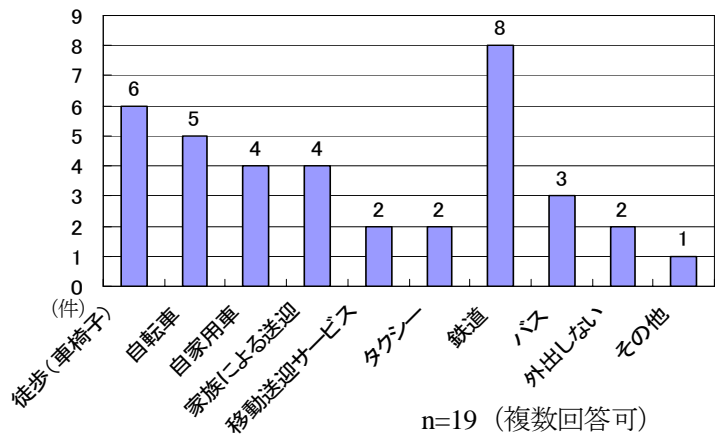


図5-5 知的障害者の娯楽等への交通手段

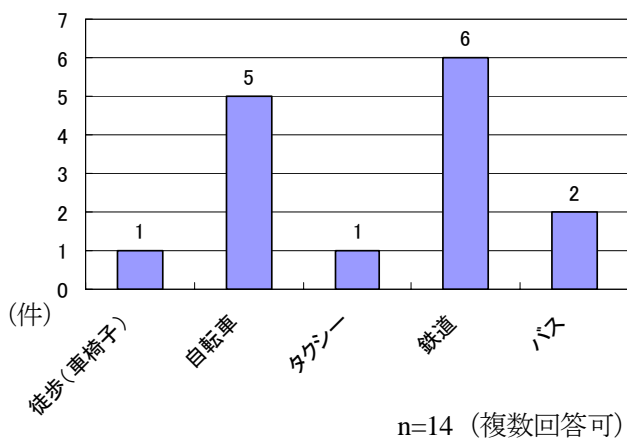


図5-4 精神障害者の通院等への交通手段

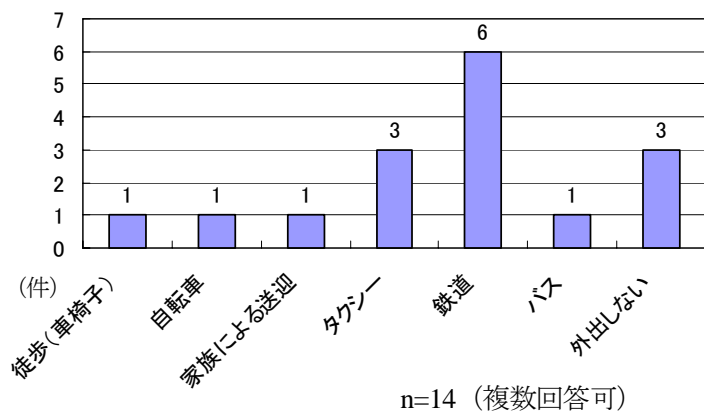


図5-6 精神障害者の娯楽等への交通手段

②娯楽(社交・会合・レジャー・旅行)

知的障害者が娯楽(社交・会合・レジャー・旅行)のための移動手段としては、「鉄道」が8件で最も多く、次いで、「徒歩(車椅子)」が6件であった。以下、「自転車」、「自家用車」・「家族による送迎」、「バス」、「移動送迎サービス」・「タクシー」・「外出しない」、「その他(飛行機)」と続く(図5-5)。

また、精神障害者に関しては「鉄道」が6件で最も多く、次いで、「タクシー」・「外出しない」が3件であった。以下、「徒歩(車椅子)」・「自転車」・「バス」・「家族による送迎」と続く(図5-6)。「外出しない」については、その理由を聞いたところ「金銭面での負担が大きい」という意見が挙げられた。

③買い物

知的障害者が、買い物へ行くための移動手段としては、「徒歩(車椅子)」が12件で最も多く、次いで、「自転車」が7件であった。以下、「鉄道」、「家族による送迎」、「自家用車」と続く(図5-7)。

また、精神障害者についても「徒歩(車椅子)」が8件で最も多く、次いで「自転車」が3件であった。以下、「鉄道」、「外出しない」と続く(図5-8)。

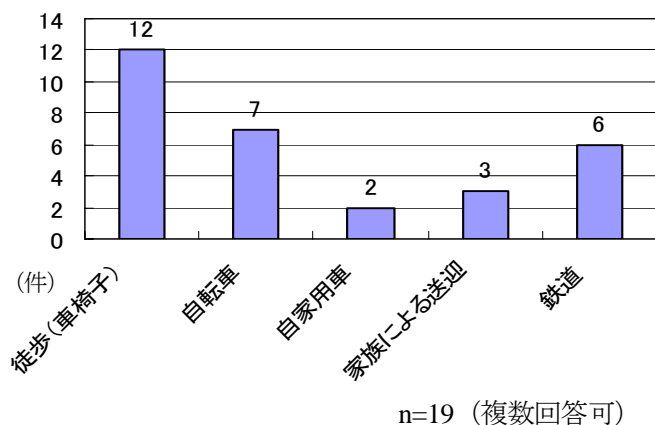


図5-7 知的障害者の買い物への交通手段

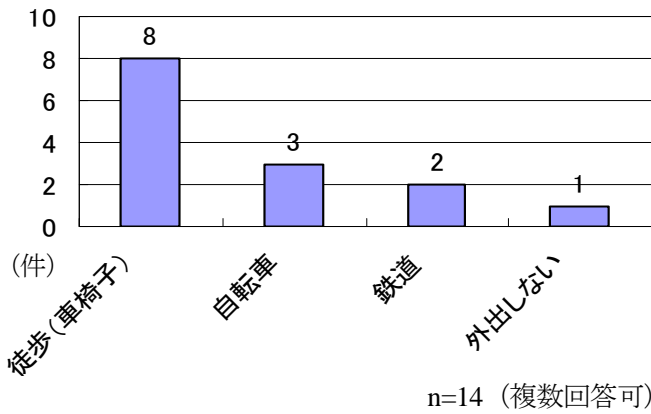


図5-8 精神障害者の買い物への交通手段

④役所などの公共施設利用

知的障害者が役所などの公共施設へ行くための移動手段としては、「徒歩(車椅子)」が6件で最も多く、次いで、「自転車」・「バス」が4件であった。以下、「家族による送迎」・「外出しない」、「自家用車」・「鉄道」と続く(図5-9)。

また、精神障害者に関しては「自転車」が9件で最も多く、次いで「徒歩(車椅子)」が4件であった。以下、「タクシー」と続く(図5-10)。

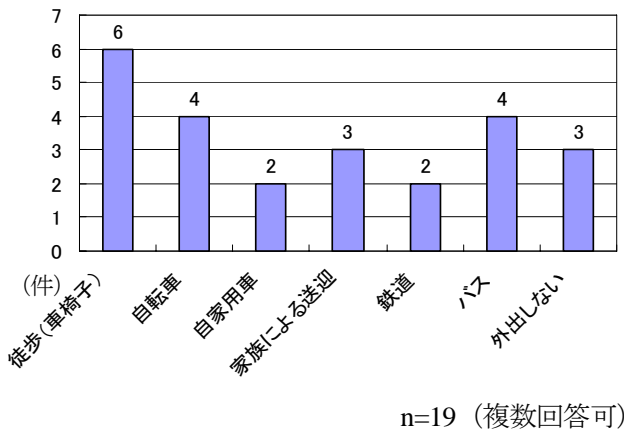


図5-9 知的障害者の公共施設への交通手段

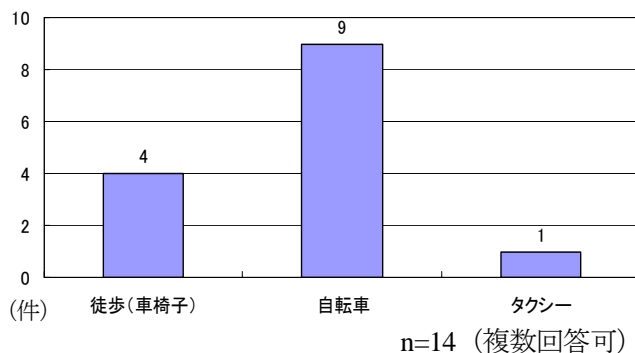


図5-10 精神障害者の公共施設への交通手段

⑤気分転換

気分転換をするための移動手段として、知的障害者は、「徒歩(車椅子)」が12件で最も多く、次いで、「自転車」が5件であった。以下、「外出しない」、「家族による送迎」、「移動送迎サービス」と続く(図5-11)。

また、精神障害者に関しては「徒歩(車椅子)」が7件で最も多く、「外出しない」が3件であった。以下、「自転車」、「バス」と続く(図5-12)。

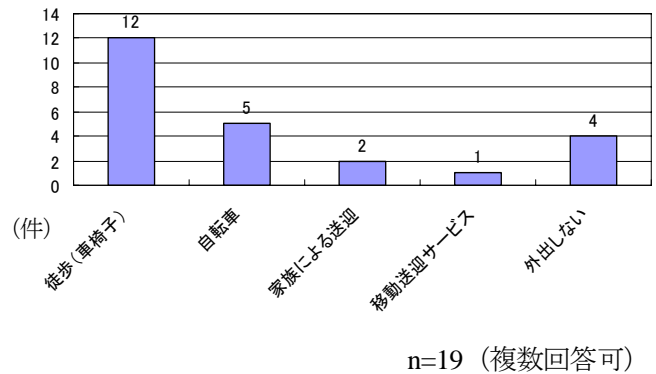


図5-11 知的障害者の気分転換への交通手段

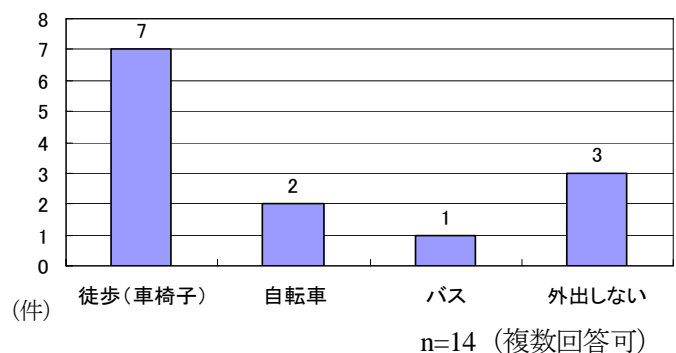


図5-12 精神障害者の気分転換への交通手段

5-4. 知的障害者・精神障害者が感じる移動・利用空間の状況

知的障害者・精神障害者が利用する歩道、駅、公共施設(役所・郵便局・学校・病院・公民館・図書館等)、サービス施設(コンビニ・スーパーマーケット、衣料販売店等)、公共交通機関(電車・バス・タクシー・船・飛行機)、移動送迎サービス、まちづくりの各項目に対して、それぞれ困ること・気をつけていること・不愉快に感じること・要望の意見を以下に示す。

また、ここでの知的障害者の意見は、当事者自身が気づいていない内容もあると考えられ、両親、支援者が当事者の立場に立って述べた意見も含まれる。

5-4-1. 歩道

知的障害者が、歩道の利用時に不便と感じる意見

として、「信号」では、「音響信号がよい」という意見が多く、音響信号は知的障害者に青信号であると認識させやすく、有効であると考えられる。「障害物」に関しては、「普段通る道に障害物がある場合、それを避けて先に進めず、パニックになることがある」という意見があり、対策としては、周りの人の助けや障害物の撤去が必要であると考えられる。「周囲の人」では、「周りの人の理解」という意見が多く、心のバリアフリーを促進していく必要があると考えら

れる(表5-2)。

また、精神障害者に関しては、「走行時のマナー」には、「運転者のマナー」が多く挙げられており、歩道と自転車専用道路をつくる等の対策が考えられる。

「障害物」に関しては、「放置自転車の撤去」が多く挙げられていた。「周囲の人」では、「人が気になる」という意見があり、周りの人の理解が求められる(表5-3)。

表5-2 知的障害者の歩道に関する問題

ソフト面	周囲の人	周りの人の理解 おかしい行動で奇怪に見られる
	走行時のマナー	自転車の信号無視 他人の自転車が危ないと感じる
	情報 (案内・表示・統一)	横断歩道の色が分かりづらい 道案内表示がほしい
ハード面	凹凸	凹凸な道が気になる
	ガードレール	歩道と車道にガードレールがない
	勾配	斜めになっている歩道が歩きづらい
	障害物	放置自転車が邪魔 普段通る道に障害物がある場合、それを避けて先に進めず、パニックになることがある
	信号	信号が無い 音響信号がよい
	段差	段差の部分はラインを引くなり明確にしてほしい 自転車で走る場合、段差が滑りやすい
	点字	点字ブロックが歩きづらい
	電灯	電灯がない、または暗い
	幅員	道幅が狭い
	踏み切り	踏み切りがあって電車が怖い

表5-3 精神障害者の歩道に関する問題

ソフト面	周囲の人	人が気になる 人にジロジロ見られる
	走行時のマナー	運転者のマナーが悪い
	障害物	歩道上に飛び出している物が危険 自転車の撤去を強化してほしい
ハード面	信号	信号が変わる時間を表示して欲しい ボーっとしている為、音響信号がほしい
	点字	点字ブロックで歩きにくい 点字ブロックを増やしてほしい
	幅員	道幅が狭い
	歩車分離	自転車専用道路を作って欲しい 車、バイク、自転車が入り乱れている
	その他	踏切が開かない 工事の音がうるさい

5-4-2. 駅

知的障害者が、駅の利用時に不便と感じる意見として、「情報(案内・表示・統一)」には、「案内表示が難しく分からない」という意見が多く挙げられ、「普通電車と快速電車の違いが分からない」という意見もあり、電車の色・種類を統一するか、普通電

車と快速電車の表示をドアに大きく表示する必要があると考えられる。それらの案内表示は漢字等で表記されている場合が多く、知的障害者が分かりやすいように、平仮名または、絵やマークで示すべきであると提案する。「駅員」では、「駅員の対応が悪い」という意見が多く挙げられ、「駅員の癖のある話し方

は聞き取りづらい」や「電車事故起こるとどうしていいかわからず、パニックになる」という意見もあった。これらの改善策としては、地下鉄のように音声の統一が考えられる。また、事故が発生した場合、当事者は対応することが出来ないため、駅員が声を掛けて誘導するか、障害者専用の駅員を配備して、制服も他の駅員と違う色にし、助けを求めに行けるようにする必要があると考えられる。「階段」では、「階段でこける」という意見が多く、手すり・エレベーター（以下、EV）・エスカレーター（以下、ES）などの設置が必要であり、「ES」では、「速さを統一して欲しい」という要望があったため、考慮すべきであると考えられる（表5-4）。

また、精神障害者に関しては、「駅員」では、「駅員の対応が悪い」や「駅員が積極的に助けて手伝わ

て欲しい」などが挙げられていた。精神障害者の中には、男性恐怖症の方もいるので、駅員の定期的な教育と女性の駅員の配備や、終日に渡って女性専用車両の確保が必要と考えられる。「EV・ES」には、「EV・ES を設置して欲しい」などが挙げられていた。「情報（案内・表示・統一）」に関しては、精神障害者特有の問題と思われる「エスカレーターの立つ間隔を一般的に提示して欲しい」や「トイレの電気を点けたり消したりしていいのかわからない」が挙げられており、駅での細かな情報の提示が考えられる。また、自殺願望のある精神障害者の方もおり、「ホームに転落防止用の柵があれば、飛び越えてまで自殺しようとは思わない」という意見もあり、転落防止柵は事故防止だけでなく、自殺願望の抑止力になると考えられる（表5-5）。

表5-4 知的障害者の駅に関する問題

ソフト面	駅員	駅に障害者対応の人がいて欲しい 駅員に知的障害を理解した人を確保して欲しい（制服などの色を変えて）
	周囲の人	走っている人にぶつかり危ない 周りの人も気付いて誘導して欲しい
	当事者の行動	決まった時間の電車しか乗れない
	情報 (案内・表示・統一)	案内は平仮名がよい 電車に事故が起こった場合いつもの電車ではないのでわからない 普通、快速がわからない 鉄道会社同士がお互いの情報(駅の位置等)を把握してほしい
	料金	JR, 近鉄も無料にしてほしい ICOCAも障害者用が欲しい
	EV・ES	エスカレーターの動くスピードが速い JRの駅にエレベーターがないところが多いと感じた
ハード面	改札	改札を大きくしてほしい
	階段	全ての階段に手すりをつけてほしい 階段の踏み面が大きい方がよい
	券売機	券売機は値段より、駅名の方がよい 券売機の字が読めない
	トイレ	トイレは大きくして欲しい トイレトペーパーを設置してほしい
	ホーム	発作がおこり、ホームから落ちることがあるのでホームに柵がほしい 電車とホームの間が危ない
	点字	点字ブロックが気になる

表 5-5 精神障害者の駅に関する問題

ソフト面	駅員	障害者専用に対応する駅員がほしい 駅員の対応が悪い
	周囲の人	エスカレーターを走って上る人が危険 歩きタバコを止めて欲しい
	情報 (案内・表示・統一)	エスカレーターの立つ間隔を一般的に提示してほしい トイレの電気を点けたり消したりしていいのかわからない 切符に点字が欲しい 案内表示が小さい
		EV・ES
階段		
ハード面	トイレ	洋式が汚い トイレの紙を常に設置してほしい
		ホーム

5-4-3. 公共施設（役所・郵便局・学校・病院・公民館・図書館等）

知的障害者が、公共施設（役所・郵便局・学校・病院・公民館・図書館等）の利用時に不便と感じる問題では、「特になし」という意見が最も多く、その理由として、保護者や支援者と共に利用しているためであった。「職員」には、「障害を理解して欲しい」という意見があり、駅員と同様に定期的な指導をす

ることが良いと考えられる（表 5-6）。

また、精神障害者に関しては、「職員」に関する意見は、全て「職員の対応が悪い」であった。精神障害者が公共施設（役所・郵便局・学校・病院・公民館・図書館等）を利用する際の問題点は、ハード面では特に問題を感じておらず、挙げられた意見は全てソフト面の意見であった（表 5-7）。

表 5-6 知的障害者の公共施設に関する問題

ソフト面	職員	障害を理解して欲しい 常に声掛けをして欲しい
	待ち時間	病院：待ち時間を短くして欲しい 病院での待ち時間の時、人に迷惑がかからないか心配
	情報 (案内・表示・統一)	ひらがな表示
ハード面	椅子	受付に椅子を置いて欲しい
	トイレ	トイレの和式は使いづらい
	駐車場	駐車場と施設の距離が遠い

表 5-7 精神障害者の公共施設に関する問題

ソフト面	職員	職員の対応が悪い 部署によって対応が違い、対応が悪い 相手の障害が見えないと対応が悪い	
		手続き	手続きをスムーズに出来るようにしてほしい
		周囲の人	人が多い 他人のモラル

5-4-4. サービス施設（コンビニ・スーパーマーケット、衣料販売店等）

知的障害者が、サービス施設（コンビニ・スーパーマーケット、衣料販売店等）の利用時に不便と感じる意見として、「レジ・店員」では、知的障害者の中にはお金の勘定ができない方もいるため、「スーパー等のレジで、ゆっくりと精算できる場所（サービ

スカウンター等）が欲しい」という意見があった。対策としては、店員が知的障害者の代わりに金銭の勘定をしてあげれば良いと考えられる。「特になし」の意見が多い理由としては、公共施設（役所・郵便局・学校・病院・公民館・図書館等）と同様に、1人で利用することが少ないという意見が挙げられた（表 5-8）。

また、精神障害者に関しては、「周囲の人」では、「人の目が気になる」などソフト面の意見が多く挙げられ、公共施設（役所・郵便局・学校・病院・公

民館・図書館等）と同様に、ハード面では特に目立った問題は挙げられなかった（表5-9）。

表5-8 知的障害者のサービス施設に関する問題

ソフト面	周囲の人	人が多い
		歩道を歩くときよりも、人の目が気になる
	レジ・店員	レジの人が変わらない方が良い
		レジの対応が悪い
		スーパー等のレジで、ゆっくりと精算できる場所（サービスカウンター等）がほしい
	情報 (案内・表示・統一)	値段と商品名を大きくして欲しい
		コーナーを絵で示して欲しい
		売り場が分かりづらい
		物を置いている場所が分かりやすくして欲しい
	商品	商品が見づらい
ダウン症は手足が短いため、サイズの合う服がない		
ハード面	E V ・ E S	エスカレーターの下りが怖い

表5-9 精神障害者のサービス施設に関する問題

ソフト面	周囲の人	レジでお金がサッと出ないと焦る
		この時間帯（昼間）に仕事をしていないのかという目で見られる
		障害者は高価な物を買うなという目で見られる
	レジ・店員	店員が顔見知りでない不安であり、顔見知りでない場合、介助がいる
情報 (案内・表示・統一)	商品の位置が分かりにくい	
	ハード面	出入口

5-4-5. 公共交通機関（電車・バス・タクシー・船・飛行機）

知的障害者にとって公共交通機関の問題点として挙げられたものの中で、「情報（案内・表示・統一）」の意見は、大半がバスに関する意見であり、「料金や時刻表が分かりづらい」や「現在の運転状況が分かるようにして欲しい」というものがあつた。「座席」では、「出入口やトイレ付近に優先座席を増やして欲しい」という意見があつた（表5-10）。

また、精神障害者に関しては、「周囲の人」では、「女性の車内での化粧が不愉快」という意見があつた。「料金」では、「精神障害者の割引を受けることができない」や「地域によって割引制度が違う」という意見があり、バリアフリー新法で精神障害者が対象者になつたにもかかわらず、地域によって割引制度に違いがあり、身体障害者同様割引を受けられる体制を作り上げることが課題であると考えられる。精神障害者特有の意見として、「つり革の形が○であると首吊りを連想してしまい、自殺願望が出てくるので△にして欲しい」という意見があり、つり革の形を変えることで、自殺願望を抑えることができると考えられる（表5-11）。

表5-10 知的障害者の公共交通機関に関する問題

ソフト面	運転手	タクシー：汚れに気を遣う タクシー：対応が悪い	
	周囲の人	電車内のマナーが悪い 優先座席に一般の人が座っていて座れないことが多い 発作が起きた場合、気を遣うので、救急車ではなくタクシーで来て欲しい	
		情報 (案内・表示・統一)	バス：時刻表が小さくて見えづらい バス：案内表示が漢字でわからない バス：事故が起きた場合、連絡をしてほしい 電車：ドアにはっきりと各駅停車か快速か書いて欲しい バス：複数の行き先がある場合はどのバスに乗っていいかわからない バス：事前にどのくらい料金がかかるか知りたい
	時間		バス：時間通りに来ない バス停で止まる時間を長くしてほしい
	料金		料金が高い
	優先		飛行機：家族全員で優先して欲しい
	ハード面		座席
		トイレ	電車、飛行機：トイレが狭い バス：トイレは戸を閉めなければ電気がつかない
			ボタン
		支払方法・区域の統一	バス：降りる時にお金を払うのに不便 バス：電車のように切符で買いたい 電車：スルット関西等使用できる所がバラバラでわかりづらい

表5-11 精神障害者の公共交通機関に関する問題

ソフト面	運転手	バス：運転手が路線状況を把握していない		
	時間	電車の待ち時間が長い		
	手続き	飛行機：手続きを簡単に短くしてほしい		
	周囲の人	人が多いと辛い 人の目が気になる 女性の車内での化粧		
		料金	精神障害者の割引を受けることができない 地域によって割引制度が違う	
			情報 (案内・表示・統一)	どのバスが無料でいけるか、またどこまで行けるかわかりたい為、バスの路線図がほしい バス：音声が見えづらい バス内の案内板が分かり難い 「パニック障害のため窓を開けることを理解して下さい」という表示を電車の窓に表示して欲しい
	乗降・乗換	電車の乗り降りが危険		
	ハード面	設備		つり革の○の形は首吊りを連想してしまう為、自殺願望が出てくる○でなく△にしてほしい 立って並ぶ時にキチンと並ぶような柵が欲しい

5-4-6. 移動送迎サービス

知的障害者の移動送迎サービスに関する意見としては、「時間どおりに来ない」や「固定した人が来ない」などの意見があった。しかし、今回のヒアリング調査を行った知的障害者は、ほとんどの方が移動送迎サービスを利用しておらず、多くの意見を得ることが出来なかった。今後の課題として、より多くの移動送迎サービス利用者に意見を聞く必要があると考えられる。

また、精神障害者に関しては、移動送迎サービス

を利用している人はほとんどいなかった。その理由としては、「移動送迎サービスを知らない」とことと、「使う必要がない」ということであった。今回のヒアリング調査では、「移動送迎サービスを知らない」という意見が多かったことから、中には、公共交通機関の利用が困難な精神障害者もいる可能性も考えられ、移動送迎サービスを利用する必要がある人のために、今後は認知度を高める必要があると考えられる。

5-4-7. まちづくり

知的障害者のまちづくりに関する意見として、「植物をもっと増やして欲しい」や「障害者の知識を得て欲しい」、「マナーを守る」などのソフト面の意見が多く挙げられた。ハード面では、「何かあったときのために呼び出しベルがあると良い」や「レクリエーション施設等が欲しい」という意見があり、これらの設備や施設の設置が必要であると考えられる。

また、精神障害者に関しては、「まちに緑を増やして欲しい」という意見があり、自然によって精神を安定させることができると考えられる。さらに、「障害を他人に理解して欲しい」という意見があり、これは、知的障害者の意見と同様であった。精神障害者特有の意見としては、「薬を飲んで水分を多く取る為、トイレに行く頻度が高くなり、トイレを多く設置して欲しい」というものがあり、バリアフリー新法で定められているように、都市公園の約30%にトイレを新設することの早期達成が望まれる。

知的障害者・精神障害者ともにソフト面でのバリアフリー化を多く求めており、第2章で述べたような「心のバリアフリー」を進めていくことが、今後重要な課題になると考えられる。

5-5. まとめ

今回行った知的障害者・精神障害者へのヒアリング調査から得られた問題点は、ソフト面に関する意見が多く、知的障害者・精神障害者ともにハード面の問題よりソフト面の改善を望んでいることが分かった。

①知的障害者に関して、『ソフト面』の問題で改善すべき内容は、主に4つあり、以下に示す。

- ・「情報（案内・表示・統一）」では、提供方法を明確化、簡略化、記号化、絵文字化、増設などが必要となる。
- ・「駅員」・「職員」・「店員」は、知的障害者の正しい知識を得て、ゆっくり丁寧に繰り返し説明することや応対方法などの教育が必要である。
- ・「周囲の人」では、周りの人が、知的障害者のことを理解し、困っている知的障害者に手を差し伸べていくことが必要であると考えられる。また、普段交通ルールを守らない人によって、人が渡れば信号が青であると判断してしまう知的障害者もいるので、周りの人が交通ルールを厳守することが必要であると考えられる。
- ・メディアの助長した報道により、社会で誤った認識を広めている現状があり、適切な報道をしていくことが必要であると考えられる。

②知的障害者に関して、『ハード面』の問題で改善すべき内容は、主に3つあり、以下に示す。

- ・「歩道」では、「普段通る道に障害物がある場合、それを避けて先に進めず、パニックになることがある」という意見もあり、周りの人の助けや、障害物の撤去が求められる。
- ・「信号」に関しては、「音響信号がよい」という意見が得られたが、音響だけでは理解できない利用者もいるので、音声で伝える必要があると考えられる。
- ・「まちづくり」では、「何かあったときのための呼び出しベル」や「レクリエーション施設」の設置が望まれる。

③また、精神障害者に関して、『ソフト面』の問題で改善すべき内容は、主に5つあり、以下に示す。

- ・「情報（案内・表示・統一）」では、提供方法を明確化、簡略化、増設などが必要となる。
- ・「駅員」・「職員」・「店員」は、精神障害者の正しい知識を得て、ゆっくり丁寧に説明することや応対方法などの教育が必要であると考えられる。
- ・「周囲の人」では、周囲の人が、精神障害者のことを理解し、困っている精神障害者に手を差し伸べていくことが必要であると考えられる。
- ・メディアの助長した報道により、社会で誤った認識を広めている現状があり、適切な報道をしていくことが必要であると考えられる。
- ・精神障害者のための運賃割引などの各種割引制度は、地域や公共交通機関によって適用されない場合があり、全国で統一される必要がある。

④精神障害者に関して、『ハード面』の問題で改善すべき内容を以下に示す。

- ・「まちづくり」で、「薬を飲んで水分を多く取る為、トイレに行く頻度が高くなり、トイレを多く設置して欲しい」という意見があり、バリアフリー新法で定められているように、都市公園の約30%にトイレを新設することの早期達成が望まれる。

第6章 知的障害者・精神障害者の支援者のアンケート結果

6-1. アンケート概要

本章では、知的障害者・精神障害者の支援者にアンケート調査を行い、知的障害者・精神障害者を支援する上での問題点を抽出し、整理した。

6-2. アンケート調査概要

本研究では、知的障害者施設と精神障害者施設等に協力して頂き、アンケート調査を行った。

以下に調査概要を示す（表 6-1）。

表 6-1 知的障害者・精神障害者の支援者へのアンケート調査概要

調査時期	平成18年10月17日～平成19年1月15日	
調査対象	知的障害者の支援者	施設:コスモス, 知恩寮, 里の風 NPO法人:フクシライフ, み・らいず 障害者団体:トライアングル 31人
	精神障害者の支援者	施設:東成工房, エステル, ハートファミリー, サラダぼーる, ふれあいの里, 加光 11人
調査方法	①その施設等に行き、支援者に配布、その場で回収 ②アンケートをFAXで送付し、FAXにて回収	
支援者アンケート内容	支援者属性	性別, 年齢, 支援年数, 資格内容
	移動・利用空間の状況	困ること・気をつけていること・不愉快に感じること・要望 (歩道, 駅, 公共施設, サービス施設, 公共交通機関)

6-3. 知的障害者・精神障害者の支援者の属性

本節では、知的障害者・精神障害者の支援者の属性（年齢、性別、支援年数、保有資格）の結果を以下に示す。

6-3-1. 支援者の性別

知的障害者の支援者は、男性が15%、女性が85%となり、女性の割合が多い結果となった（図 6-1）。

また、精神障害者の支援者は、男性が40%、女性が60%となり、女性の割合が多い結果となった（図 6-2）。

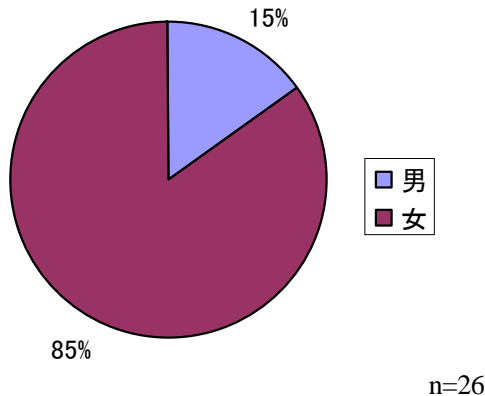


図 6-1 知的障害者の支援者の性別

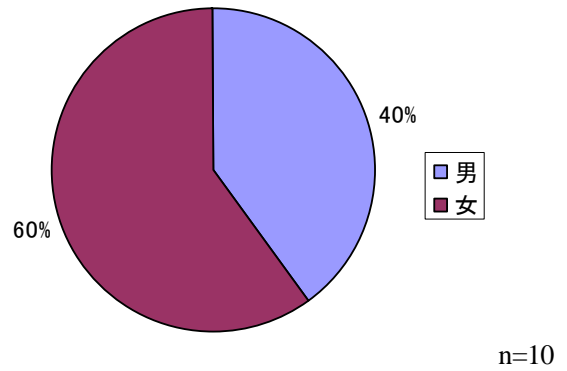


図 6-2 精神障害者の支援者の性別

6-3-2. 支援者の年齢

知的障害者の支援者を年齢別に見ていくと、「10代」が4%、「20代」が22%、「30代」が17%、「40代」が31%、「50代」が26%となった（図 6-3）。

また、精神障害者の支援者は、「20代」が40%、「30代」が30%、「40代」が10%、「50代」が20%となった（図 6-4）。

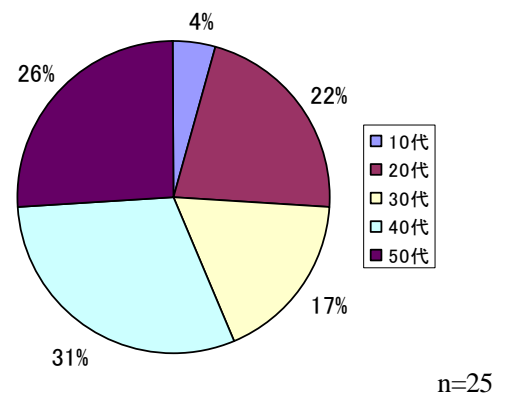


図 6-3 知的障害者の支援者の年齢

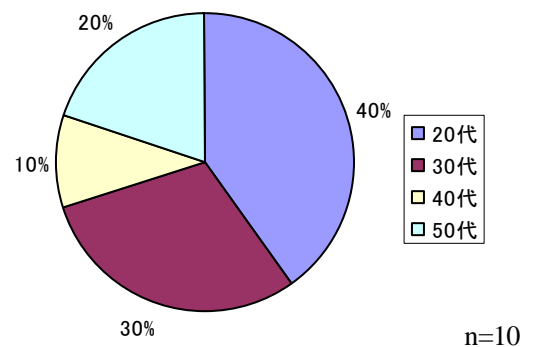


図 6-4 精神障害者の支援者の年齢

6-3-3. 支援者の支援年数

知的障害者の支援者の支援経験年数は、平均 10.1 年となった。「5～10 年」が 36% で最も多く、次いで、「5 年未満」が 27% であった。以下、「11～15 年」、「16～20 年」・「21～25 年」、「26～30 年」と続く（図 6-5）。

また、精神障害者の支援者の支援経験年数は、平均5.4年になった。「5年未満」が49%で最も多く、次いで、「5～10年」が38%であった。以下、「11～15年」と続く（図6-6）。

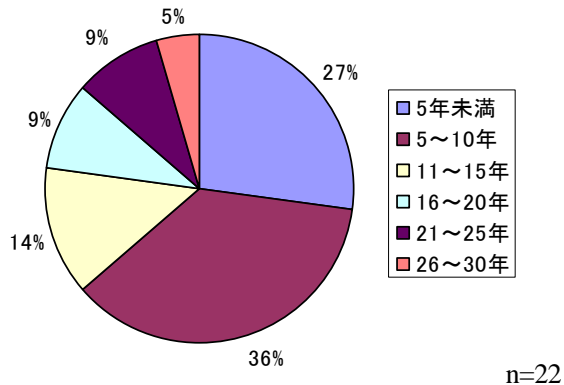


図6-5 知的障害者の支援者の支援年数

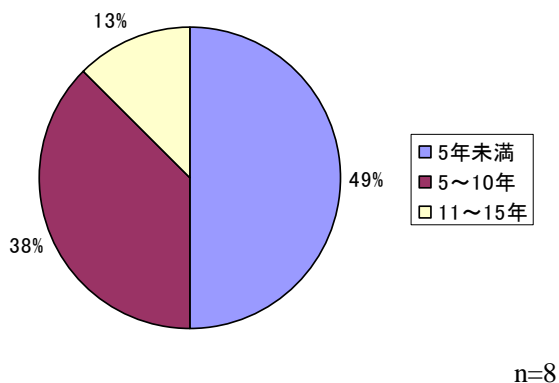


図6-6 精神障害者の支援者の支援年数

6-3-4. 支援者の保有資格

知的障害者の支援者の保有資格としては、ホームヘルパー1級、ホームヘルパー2級、介護福祉士、ケアマネージャー、ガイドヘルパー、社会福祉主事であった。

また、精神障害者の支援者の保有資格としては、精神保健福祉士、社会福祉士であった。

6-4. 支援者が感じる移動・利用空間の状況

本節は、知的障害者・精神障害者の支援者が支援する上で、歩道、駅、公共施設（役所・郵便局・学校・病院・公民館・図書館等）、サービス施設（コンビニ・スーパーマーケット、衣料販売店等）、公共交通機関（電車・バス・タクシー・船・飛行機）、について、それぞれ困ること・気をつけていること・不愉快に感じること・要望の意見を以下に示す。

6-4-1. 歩道

支援者が知的障害者を支援する上で、歩道の利用時に気をつけていることや不便と感じる意見として、

「走行時のマナー」は、「自転車・自動車の走行が危ない」という意見が多く挙げられており、自転車・自動車の走行に危険性を感じている支援者が多かった。その対策としては、歩道と自転車専用道路を整備し、運転手が安全運転を行う等の配慮が必要であると考えられる。「障害物」では、「障害物が邪魔で支援し難い」という意見がほとんどであった。障害物があることによって、支援が行いづらくなり、当事者の突然の行動に対応できなくなる可能性があるため、障害物の撤去が早急に必要であると考えられる。「当事者」の意見には、「突然走り出す」や「パニックになる」という意見があり、周りにいる人の支援と、理解が必要であると考えられる（表6-2）。

また、精神障害者の支援者に関しては、「当事者」では「車道に出ないように注意する」という意見があり、「走行時のマナー」の意見には、「自転車・車の接触に注意する」があり、対策としては、歩道と自転車専用道路やガードレールの設置、明確な境界線で分離する等の必要があると考えられる。「周囲の人」の意見では、「周囲の人に障害を理解して欲しい」があり、対策としては、精神障害者に対する正しい情報を社会へ提供していくことが必要であると考えられる（表6-3）。

表 6-2 支援者が知的障害者を支援する上で、歩道の利用時に気をつけていることや不便と感ずる問題

ソフト面	周囲の人	同世代の人に理解して欲しい
		知的障害者は車椅子に乗っていないので、見た目で判断される
		子供の年齢が高くなるにつれて、共に行動する際に今までのように手をつないでいることで他人の目が気になる
	当事者の行動	突然興味を持ち、行動に出るので危険 他の人を殴ったりしないように注意する
走行時のマナー	車や自転車などが危ない	
	人によっては急な飛び出しや、車が危険だと認識していない人もいる	
情報 (案内・表示・統一)	街中の標識や看板などの表示を、一度支援者が声に出して利用者に伝える	
	交差点や駐車場の出入口等、車の進路がわからない	
ハード面	障害物	放置自転車がが多い
		店舗の看板や商品が歩道に出ている
	凹凸	歩道の凹凸に雨水がたまり、そこへ入って足がぬれてしまうので整備してほしい
	ガードレール	道の状況を見て凹凸やガードレールなどを認識させる
		ガードレールの設置
	勾配	斜めになっている歩道が歩きづらい
	信号	青信号をもう少し長くして欲しい
		信号機(歩行用)を人の目の高さに合わせてほしい
	段差	注意力が低いので段差などにつまづきやすい
歩道が狭い上、車道と段差があるので車道側に落ちないように気をつけている		
歩車分離	身体障害者と違い知的障害者は見た目では分からないことが多いので、車の運転手が注意しにくいので、普段から安全運転してもらおうと共に、歩道と車道をしっかり分ける	
	歩行者用と自転車専用の歩道があればよい	
幅員	歩道を歩く場合、並列して歩く為、広い道幅が必要	
	歩道の幅が狭いので、支援者が車道を歩くことになる	
規制	自転車も法律で規制して欲しい	

表 6-3 支援者が精神障害者を支援する上で、歩道の利用時に気をつけていることや不便と感ずる問題

ソフト面	周囲の人	周りの人の理解
		援助はしなくていいので、普通にしていって欲しい
	当事者の行動	体調や精神状態がすぐれないときは視野が狭くなりがちなので、前後左右に対して注意が散漫となりやすく、人との接触やはぐれてしまわないように注意する
		声掛けで安全を確認する
走行時のマナー	自転車で移動している場合は、交差点で停止せずに進入する人が多いので注意する	
	狭い道路で車が多く通行するよう場所を通る時は、車に接触しないように気をつける	
情報 (案内・表示・統一)	表示を増やして欲しい	
	信号	音が流れる信号機を増やして欲しい
ハード面	幅員	歩道の幅を広く
	歩車分離	道路と歩道を分離してほしい

6-4-2. 駅

支援者が知的障害者を支援する上で、駅の利用時に気をつけていることや不便と感ずる意見として、「情報(案内・表示・統一)」は、「駅で利用するもの(改札・トイレ・ホーム等)を事前に説明する」や「標識を大きく分かりやすいものにし、たくさん設置して欲しい」という意見があった。また、「事前に説明することにより、当事者がパニックになる可能性を抑制することができる」という意見もあった

ことから、支援者が当事者に事前に説明できるように、ホームページ等に 3D マップを掲載する等、詳しい情報を提供していく必要があると考えられる。「駅員」では、「困ったときに助けを求められるように、ホームから見えるところに必ず駅員を配置して欲しい」や「駅に障害者対応の人がいて欲しい」であった。「周囲の人」に関しては、「周りの人も気付けて誘導して欲しい」や「知的障害者を特別視しないで欲しい」という意見があった(表 6-4)。

また、精神障害者の支援者に関しては、「駅員」では、「駅員を多く配備して欲しい」という意見があっ

た。「情報（案内・表示・統一）」は、「案内表示の明確化と増設して欲しい」であった（表 6-5）。

表 6-4 支援者が知的障害者を支援する上で、駅の利用時に気をつけていることや不便と感じる問題

ソフト面	周囲の人	周りの人も気付いて誘導して欲しい 障害者トイレを使用しようと並んでいると、普通トイレを使うよう言われる 知的障害者を特別視しないで欲しい
	当事者の行動	駅のホームでの突発的な行動に対する対応 電車が好きな知的障害者は結構多いので、急に走り出す人もいる 困ったときに助けを求められるようにホームから見えるところに必ず、駅員を配置してほしい
	駅員	駅に障害者対応の人がいて欲しい 駅員に知的障害を理解した人を確保して欲しい(制服などの色を変えて)
	情報 (案内・表示・統一)	絵文字があったらよい 駅名、乗り換え案内、路線名等の表示を色鮮やかなもの、立体なもの、分かりやすく目立つようにしてほしい 普通と快速の電車の色を変えて欲しい
	料金	JRは2000円以上でないと1人乗りで半額にならないのが困る ICOCAも障害者用が欲しい
	ハード面	EV・ES
ベンチ		駅にベンチを増やして欲しい
階段		階段で昇り下りを分けて欲しい
券売機		切符の自販機を使う際、障害者割引の場合、2枚同時に買えないので、手間がかかる 券売機で障害者用の切符を購入するボタンがない(小人用で購入)
駐車場		駅のロータリーでは障害者専用駐車スペースをおいて欲しい ロータリーでの駐車はバス、タクシーの邪魔となるので駐車スペースの窪みがほしい
トイレ		介助時にトイレが狭い 本人と介助者の性が違うとトイレに入りづらい ランプなどで、緊急時に外から中に知らせることができたらよい
ホーム		すれ違いざまに物や他人に当たらない十分な広さのホームであればよい ストレス性発作など人目を気にして発作が起こり、ホーム転落などの危険がある
音		音に驚いてしまう
出入口		地下鉄に乗る入口の風が強い

表 6-5 支援者が精神障害者を支援する上で、駅の利用時に気をつけていることや不便と感じる問題

ソフト面	駅員	駅員を多く配備して欲しい 駅員によって割引が曖昧 駅員に手帳を見せれば、正しい対応で案内してもらえると移動が楽になる 構内や切符売場に案内サービス員が欲しい
	情報 (案内・表示・統一)	駅の乗換えが分かりづらい 路線マップの提示を増やして欲しい 何番車両に乗車すれば案内表示がわかると楽に行動できる
	当事者の行動	わからないことがあれば、駅員に確認するように促し、まず自分で聞くことを意識して頂いている 不相应な声をあげたり、動いたりするので、フォローする
	料金	JRと私鉄で割引が曖昧
ハード面	EV・ES	エレベーターは狭い空間ということもあり、一ヶ所でもエスカレーターがあるとよい
	券売機	特別割引は券売機での購入方法がわかりづらい
	改札	障害者は子供料金なので大人が子供料金で通っても周りの人の目に付かない改札の設置

6-4-3. 公共施設（役所・郵便局・学校・病院・公民館・図書館等）

支援者が知的障害者を支援する上で、公共施設（役所・郵便局・学校・病院・公民館・図書館等）の利用時に気をつけていることや不便と感じる意見として、「情報（案内・表示・統一）」は、「初めての場所には特にパニックになるので数日前より写真・絵文字などを使い説明しておく」等、事前に説明するという意見が多く挙げられ、ホームページ等で、施設の内容を詳しく掲載する必要があると考えられる。

「職員」では、「細かく丁寧に伝えて欲しいことが、あまり役所側から説明が無い」等、職員の対応の意見が挙げられ、定期的に職員への対応の指導が必要になると考えられる（表6-6）。

また、精神障害者の支援者に関しては、「情報（案内・表示・統一）」では、「案内表示を明確化して欲しい」という意見がほとんどであった。「当事者」は、全て「事前に施設へ行く目的等を説明する」という意見であった（表6-7）。

表6-6 支援者が知的障害者を支援する上で、公共施設の利用時に気をつけていることや不便と感じる問題

ソフト面	周囲の人	人が多い 見目にわからない障害だけに、周囲の「しつけが悪いんじゃないの」という視線が気になり、知的障害者に対する理解がもっとほしい
	当事者の行動	数日前に説明しても実際に目にすることで、パニックになることがある。そのときは介助者が落ち着いて低い声で「大丈夫」などとゆっくりと話しかけたり、背中を叩いて落ち着かせる 他人に迷惑がかからないよう、気が散らないように声を掛ける
	情報 (案内・表示・統一)	初めての場所では特にパニックになるので、数日前より写真・絵文字などを使い説明しておく 案内表示を分かりやすくしてほしい ホームページで設備の説明がない
	職員	医者としての対応ができる人とできない人がいる 常に声掛けをしてほしい 細かく丁寧に伝えて欲しいこともあまり役所側から説明が無い 学校側が地域をもっと活用するとか、今までの決まりを変えろといった柔軟な対応が出来ず、やる気が無い
	待ち時間	待ち時間が長い 役所等では待ち時間が長いと、じっとしているのが難しくなってくる
	ハード面	EV・ES
個室		人の多さが苦手な人のための個室
駐車場		駐車場がない
トイレ		トイレは車いす用のトイレを使用することが多いので、多くの場所で車椅子トイレを設置していただきたい
病院		障害者専用の病院が少ない

表6-7 支援者が精神障害者を支援する上で、公共施設の利用時に気をつけていることや不便と感じる問題

ソフト面	当事者の行動	公共の施設・整備の利用に関するマナーを前もって説明する 利用目的の確認（何をしに行くか、何のために行くか） 役所や郵便局へ初めて訪問する際は、事前に話し方や伝えたいことを練習し、本人の中で、まとまってから行く
	情報 (案内・表示・統一)	初めての施設ではトイレで迷う 館内の案内板に、部署の名前だけではなく、部署名と扱っている手続き内容の一例も記載してほしい 表示が分かりづらい 表示にルビを振ってほしい 視覚的に分かりやすい表示にしてほしい

6-4-4. サービス施設（コンビニ・スーパーマーケット、衣料販売店等）

支援者が知的障害者を支援する上で、サービス施設（コンビニ・スーパーマーケット、衣料販売店等）の利用時に気をつけていることや不便と感じる意見として、「当事者」には、「興味を持ったものはすぐ

に手に取る」という意見があったため、当事者に事前にサービス施設へ行く目的を説明することが必要であると考えられる(表6-8)。

また、精神障害者の支援者に関しては、「情報（案内・表示・統一）」では、「案内表示を明確化して欲しい」という意見がほとんどであった（表6-9）。

表6-8 支援者が知的障害者を支援する上で、サービス施設の利用時に気をつけていることや不便と感じる問題

ソフト面	周囲の人	歩道を歩くときよりも、人の目が気になる
	当事者の行動	急に走り出したり、物を投げたりするので、その都度「ゆっくり歩きましょう。見るだけです。」などと声をかけ、そのタイミングをはずさないようにする
		目的をはっきりと決めずに何でも取ってしまう 興味を持ったものはすぐに手にとるので、商品を汚したり破損しないように声をかけ注意する
	情報 (案内・表示・統一)	商品名・価格などの表示をはっきり、わかりやすく(読み仮名等) 飲食店でメニューが文字だけの場合、説明するのに困った 値段表示が分かり難いこともあり、数字の分からない知的障害者にもわかるような表示の工夫がほしい
レジ・店員	レジで店員がお金を勘定して欲しい	
	レジの人が変わらない方が良い	
	店員は普通の対応をして欲しい	
ハード面	陳列	商品の落下や割れの心配があるので、高く積まないでほしい
	通路	二人並んで歩くため、通路が狭い
	トイレ	トイレは車いす用のトイレを使用することが多いので、多くの場所で車椅子トイレを設置していただきたい

表6-9 支援者が精神障害者を支援する上で、サービス施設の利用時に気をつけていることや不便と感じる問題

ソフト面	情報 (案内・表示・統一)	スーパーでは商品を置いている場所を覚えられないので、入口付近や買い物カゴをおいてある場所に、陳列案内図を置いて欲しい
		天井に陳列の商品内容が書かれたプレートが付けられているが、天井より床に記入されている方が目につきやすい
		スーパー等で、値段表示を分かりやすくして欲しい
		表示が分かりづらい
		表示にルビを振って欲しい
		視覚的に分かりやすい表示してほしい
レジ・店員	支払いに時間を要することもあり、忙しい時間帯や状況であることは分かるが、慌てずに待って欲しい	
	支払いに時間を費やしても、本人のペースに合わせ対応している	
	コンビニでは全店で気軽にトイレを貸して欲しい	
ハード面	トイレ	薬を飲んで水分をよく取るためトイレを多く設置

6-4-5. 公共交通機関（電車・バス・タクシー・船・飛行機）

支援者が、知的障害者を支援する上で、公共交通機関（電車・バス・タクシー・船・飛行機）の利用時に気をつけていることや不便と感じる意見として、「座席」は、「優先座席が欲しい」や「当事者が自分の空間を把握するために、座席の区切りが欲しい」という意見が挙げられた。「人」では、「混雑時の対応」や「優先座席に人が座っている」というもので

あり、人が譲り合いの意識を高める必要があると考えられる（表6-10）。

また、精神障害者に関して、問題を感じている支援者の意見としては、「電車」では、「男性恐怖症の人には女性専用車両が良いので、すべての電車で終日運行して欲しい」とい

う意見であった。また、「バス」では、「運転手の対応が悪い」という意見があり、運転手に定期的な教育をしていく必要があると考えられる（表6-11）。

表 6-10 支援者が知的障害者を支援する上で、公共交通機関の利用時に気をつけていることや不便と感ずる問題

ソフト面	周囲の人	周りの人の対応が冷たい 優先座席が空いていない
	当事者の行動	大声を出したり、他人の体にわざと触れることがないようにする 電車内で突発的な何かが起こった時の対応
	運転手	タクシー:近い距離でも使いやすくしてほしい
	情報 (案内・表示・統一)	バスの時刻表を大きくしてほしい 電車:次の駅を視覚的にもっと分かりやすく表示して欲しい(特に環状線)
	料金	障害者割引が長距離にならないと適用されない人が多いのもう少し見直してほしい
	優先	バス:先に入れて欲しい 飛行機:家族全員で優先して欲しい
ハード面	乗降・乗換	電車の乗り降りの際に、特に気をつけている
	座席	隣の席との境界を意識できると共に隣の乗客に関わることを避けるために、電車のシルバーシートに収納式の肘掛があればよい 飛行機:出口やトイレに近い障害者専用の席が欲しい
	段差	バスの段差でつまづかないようにする
	トイレ	電車, 飛行機:トイレが狭い バス:トイレは戸を閉めなければ電気がつかない
	設備	運転手に注意を呼びかけたい時に音声しか届かない

表 6-11 支援者が精神障害者を支援する上で、公共交通機関の利用時に気をつけていることや不便と感ずる問題

ソフト面	運転手	バスの運転手の対応が悪い バスの運転手への教育
	情報 (案内・表示・統一)	タクシーで障害者割引を使えると知っている人が少ないので、利用サービスに掲示して欲しい あらかじめマナーについて説明する
	当事者の行動	初めて訪れる場所や、行った事があっても覚えられない場所は、自分で聞く・メモを取ってもらうように意識してもらう 男性恐怖症の人には女性専用車両が良いので、すべての電車で終日運行してほしい

6-5. まとめ

このアンケートを行ったことで、得られた問題としては、全体として知的障害者の支援者に関する意見の多くは、当事者の安全性が確保できる整備を望んでいることが分かった。特に歩道で、自転車との接触に危険を感じているため、歩道と自転車専用道路をつくって分離したり、自転車に乗る人は歩行者と接触しないように、十分に距離をとって運転する必要があると考えられる。また、歩道上に放置自転車や看板等の障害物があり、歩道が狭くなっている場合や歩道の幅員が十分でない場合、支援者は当事者の隣に並んで歩き、支援を行うことができない為、当事者の突発的な行動に対応できなくなる可能性があり、障害物の撤去や十分な幅員の確保が必要であると考えられる。

さらに、知的障害者の方の中には、行ったことのない駅や施設に行くと、パニックになる場合があるので、事前にその駅や施設がホームページ等でどのような構造になっているか、3D マップや写真等で見

せることにより、当事者のパニックになる可能性を下げることができると考えられる。トイレに関しては、当事者が若い時期は異性のトイレであっても利用できるが、大人になると、周りの目が気になったり、介助時には広いスペースが必要となるため、多目的トイレの設置が必要であると考えられる。ソフト面では、周囲の人が知的障害者の理解を得ることや、当事者が急に走り出したり、パニックになった場合は、周囲の人の助けが重要になると考えられる。

また、精神障害者の支援者に関する意見では、精神障害者の特性として、新しいことに対する不安感があり、その人にとって未経験なものであると不安になるので、事前に情報を伝えることによって、安心感をもってもらうことが必要となる。そこで、精神障害者の対策も知的障害者と同様に、「情報(案内・表示・統一)」の明確化や増設をすることが必要であると考えられる。

さらに、マスコミ等は精神障害者が起こした事件を大きく取り上げ、一般の人たちが『精神障害者は

危険である』と間違った認識をし、偏見を持った目で当事者たちを見てしまう人もいますので、人々に精神障害という障害に対して、正しい情報を教えていく必要があると考えられる。

知的障害者と精神障害者の支援者の意見で、共通して言える事は3つあり、整理した結果を以下に示す。

- ・第2章で述べたような「心のバリアフリー」のソフト面を推進していくことが重要であり、周りの人が知的障害者と精神障害者の正しい知識を修得し、当事者達と触れ合う機会を設けることが大切であると考えられる。
- ・情報の明確化が必要であり、3D マップ等で事前に情報を提供することや、情報を統一することで、当事者に安心感を与えることが重要であると考えられる。
- ・支援者は、当事者の安全性の確保を第一に考えており、歩道や駅等の整備（ハード面だけでなく、ソフト面も）を進め、支援を行いやすい環境をつくる必要があると考えられる。

第7章 事業者ドライバーのアンケート結果

7-1. アンケート概要

本章では、全国の移動送迎サービス事業団体・法人のドライバーを対象にアンケート調査を行い、知的障害者・精神障害者が移動送迎サービスを利用するときの問題点を把握し、整理を行った。

7-2. アンケート調査概要

本研究では、大阪府大阪市浪速区にある関西 STS 連絡会に協力を依頼し、関西 STS 連絡会に属する全国の移動送迎サービス事業団体・法人のドライバーを対象とするアンケート調査を行った。

アンケート内容は知的障害者・精神障害者の利用に関することで、知的障害者と精神障害者の2種類3セットを同封し、各団体に送付した。

以下にアンケート調査概要を示す(表7-1)。

表7-1 移動送迎サービス事業団体・法人の
ドライバーアンケート調査概要

調査時期	平成18年10月23日～11月20日	
調査対象	知的障害者・精神障害者の送迎活動を行っている、移動送迎サービス団体のドライバー	
調査方法	関西STS連絡会を通じ、各団体に送付回収は、知的障害者・精神障害者の送迎団体からのFAXまたは郵送	
配布、回収数	配布数:561団体、回収数:68団体(回収率12%)	
回答ドライバー数	知的障害者を送迎しているドライバー:103人 精神障害者を送迎しているドライバー:40人	
アンケート内容 (知的障害者・精神障害者の利用に関する内容)	利用状況	1ヶ月間の利用者数 1ヶ月あたりの利用頻度
		利用車両、利用目的、同乗者
		利用時の危ないと感じる状況・それに対する対策 解消されれば事故等が起こらないと考える状況

7-3. 知的障害者・精神障害者の利用状況

本節では、知的障害者・精神障害者が移動送迎サービスを利用する際の状況(1ヶ月間の利用者数、1ヶ月あたりの利用回数、利用車両、利用目的、利用時の同乗者)についての結果を以下に示す。

7-3-1. 1ヶ月間の利用者数

知的障害者・精神障害者の送迎を行う団体の利用者数を見てみると、知的障害者は1093人おり、全体の34%を占めていた(表7-1)。

また、精神障害者は203人で全体の6%となった。精神障害者の利用が少なかったのは、移動時に通常の公共交通機関を利用している可能性があると考えられる。

表7-1 1ヶ月間の利用者数

	全利用者	その他の利用者	知的障害者	精神障害者
人数(人)	3211	1915	1093	203

n=130

7-3-2. 1ヶ月あたりの利用回数

知的障害者・精神障害者の送迎を行う団体の1ヶ月あたりの利用回数を見てみると、知的障害者は3578回となり、全体の42%を占めることが分かった(表7-2)。

また、精神障害者の利用回数は369回で、全体の4%と、精神障害者の利用は少ないことが分かった。

表7-2 1ヶ月あたりの利用回数

	全利用者	その他の利用者	知的障害者	精神障害者
利用回数(回)	8584	4637	3578	369

n=125

7-3-3. 利用車両

知的障害者・精神障害者を乗車する車両は、両障害ともに「団体の福祉車両(リフト・スロープ等)」が76件と27件ずつで、最も多かった。次いで「団体の一般車両」が41件と13件、「マイカー」が20件と10件と続く(図7-1、図7-2)。

「団体の福祉車両(リフト・スロープ等)」が最も多かった理由としては、車椅子の身体障害者などが利用するときと一緒に、知的障害者・精神障害者を相乗りさせていると考えられる。

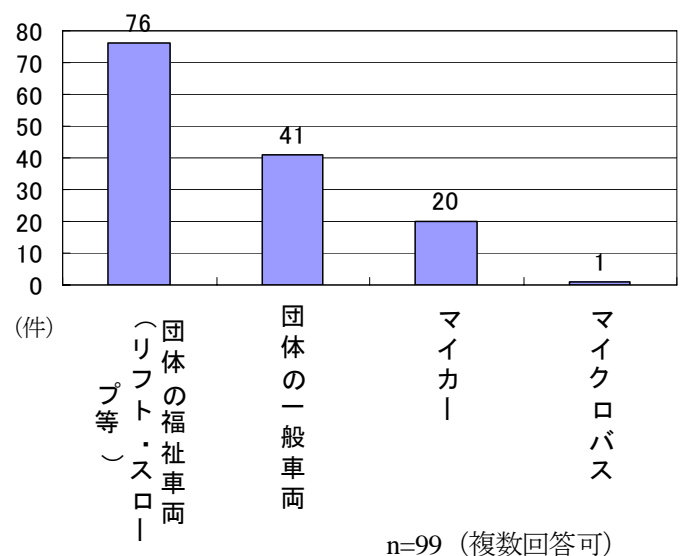


図7-1 知的障害者の利用車両

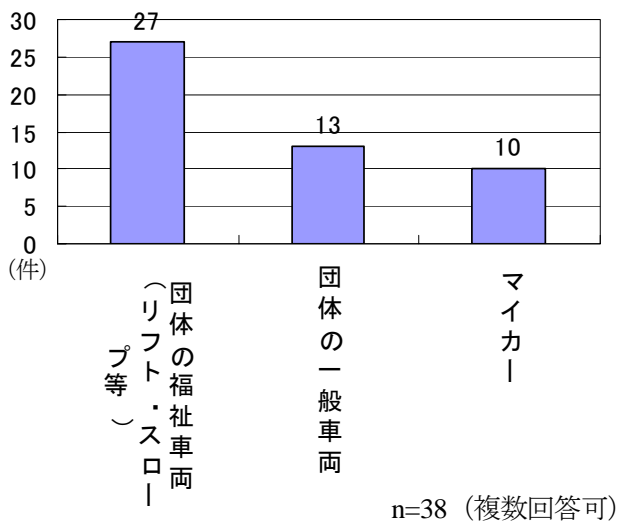


図 7-2 精神障害者の利用車両

7-3-4. 利用目的

知的障害者の利用目的は「福祉施設の通所・入所」が61件で最も多く、次いで、「通院・リハビリ」が55件で多い結果となった。以下、「娯楽・レジャー・旅行」、「買い物」、「通学・通勤」、「役所等の公共施設利用」、「社交・会合」、「その他」と続く(図7-3)。その他の利用目的としては、「墓参り」などが挙げられていた。

また、精神障害者に関しては、「通院・リハビリ」が30件で最も多く、次いで、「福祉施設の通所・入所」、「買い物」が12件で多い結果となった。以下、「役所等の公共施設利用」、「娯楽・レジャー・旅行」、「通学・通勤」、「その他」、「社交・会合」と続く(図7-4)。

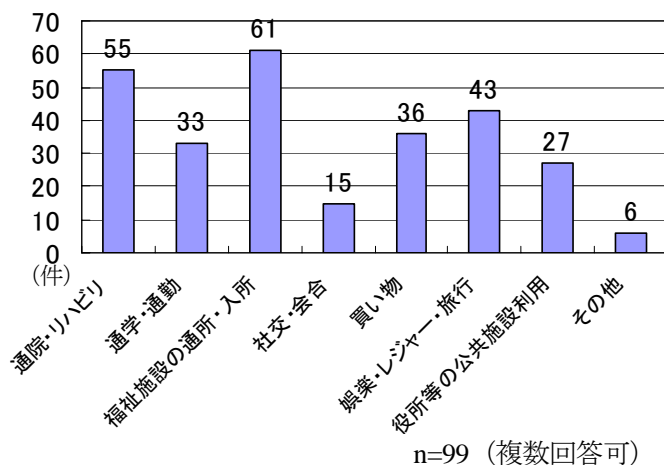


図 7-3 知的障害者の利用目的

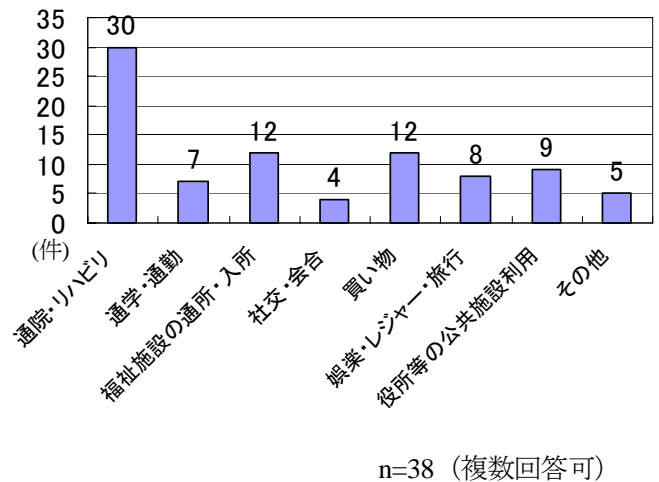


図 7-4 精神障害者の利用目的

7-3-5. 利用時の同乗者

利用時の同乗者は知的障害者・精神障害者ともに、「単独」で利用している方が47件と20件で最も多いことが分かった。次いで多かったものは「支援者」で、知的障害者は41件、精神障害者は12件となっていた(図7-5, 図7-6)。

両障害者ともに、以下で述べる利用時に危ないと感じる状況があるにもかかわらず、「単独」で利用している人が最も多いのは、重要な問題であると考えられる。

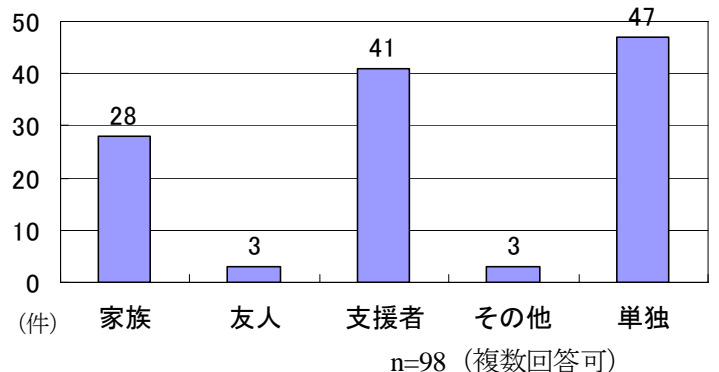


図 7-5 知的障害者の利用時における同乗者

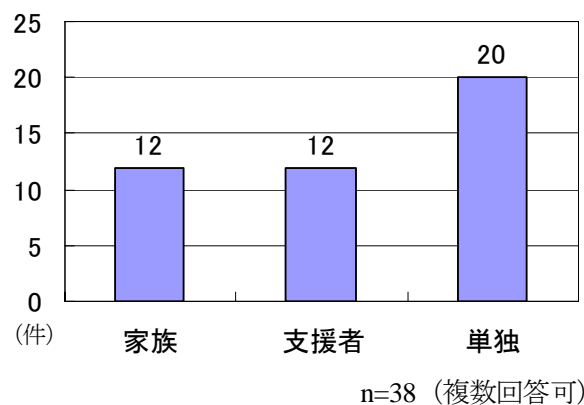


図 7-6 精神障害者の利用時における同乗者

7-4. 知的障害者・精神障害者の利用時に危ないと感じる状況

本節では、知的障害者・精神障害者の移動送迎サービス利用時に、危ないと感じる状況を、「玄関から乗車まで」、「走行中」、「停車中」、「下車から目的地まで」の4つに場合分けし、アンケート調査した結果を以下に示す。

尚、回答は全ての項目で、「物への行為（ドアや窓を開閉するなど）」、「ドライバーへの行為（ドライバーに触るなど）」、「当事者単独の行為（立ち上がる・急に飛び出すなど）」、「外的要因（段差につまずくなど）」の4つに分類分けし、前者3つは当事者の行為である。

7-4-1. 玄関から乗車まで

玄関から乗車までで、知的障害者の利用時に危ないと感じる状況は、「当事者単独の行為」が54件挙げられ、最も多い結果となった。次いで、「外的要因」が18件と多く、以下、「物への行為」が4件と続く（図7-7）。「当事者単独の行為」には、「車に乗らずに走り出したりする」などが挙げられ、その対策としては「声掛け」をしたり、「手をつなぐ」などして対応を行っていた。「外的要因」には「段差につまずく」などがあり、対策には「手を貸す」や「声掛け」などが挙げられていた。

また、精神障害者に関しては、「当事者単独の行為」と「外的要因」が7件挙げられ、最も多かった（図7-8）。「当事者単独の行為」には、「隙を見て逃げ出す」などが挙げられ、その対策としては知的障害者と同じく、「手をつなぐ」などで対処しているという意見が挙げられていた。「外的要因」には、「段差でつまずく」などが挙げられており、「手を貸す」などして対応していることが分かった。

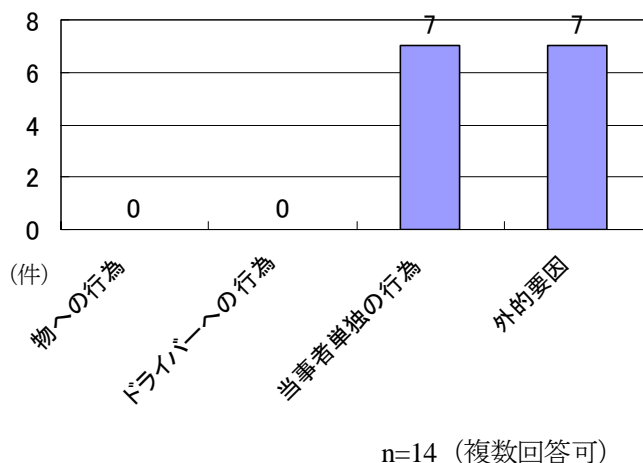


図7-8 玄関から乗車までで、精神障害者の利用時に危ないと感じる状況

7-4-2. 走行中

知的障害者が利用時の走行中での問題は、「物への行為」が44件で最も多いことが分かった。次いで「当事者単独の行為」が37件で多い結果となった。以下、「ドライバーへの行為」、「外的要因」と続く（図7-9）。「物への行為」には、「ドアや窓を開けようとする」や「車内の物を触る」などがあり、それらの行為には、「チャイルドロック」や「注意する」などして対応していることが分かった。次に多かった「当事者単独の行為」では、「立ち上がる」などの問題行為があり、その対応としては「声掛け」などがあった。「ドライバーへの行為」では「ドライバーに触る」などが挙げられ、「介助者をつける」や「声掛け」などで対応していることが分かった。

また、精神障害者の場合は、「当事者単独の行為」が9件で最も多く、次いで、「ドライバーへの行為」が6件で多い結果となった。以下、「物への行為」、「外的要因」と続く（図7-10）。「当事者単独の行為」には「立ち上がってウロウロする」などの行為が挙げられ、その対策としては「注意をする」や「シートベルトを付ける」などで対処していることが分かった。精神障害者特有の問題としては、「ドライバーへの行為」に「被害妄想を繰り返し話す」などが挙げられており、その対策としては「話題を変える」や「意見的なことは言わない」などが挙げられていた。

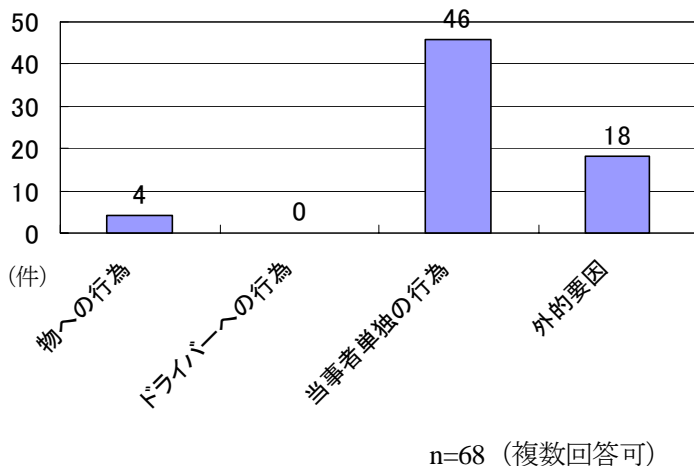


図7-7 玄関から乗車までで、知的障害者の利用時に危ないと感じる状況

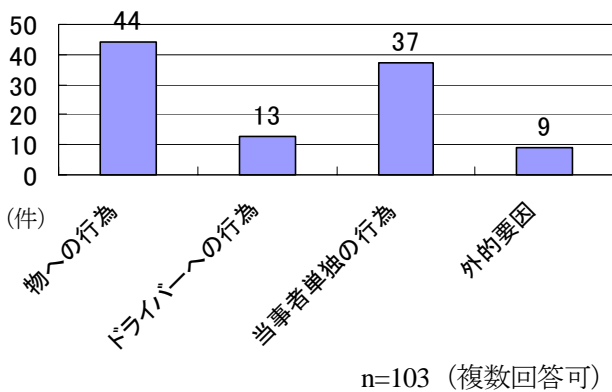


図7-9 走行中で、知的障害者の利用時に危ないと感じる状況

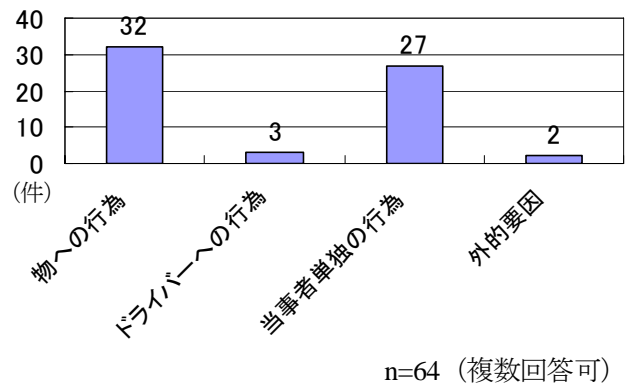


図7-11 停車中で、知的障害者の利用時に危ないと感じる状況

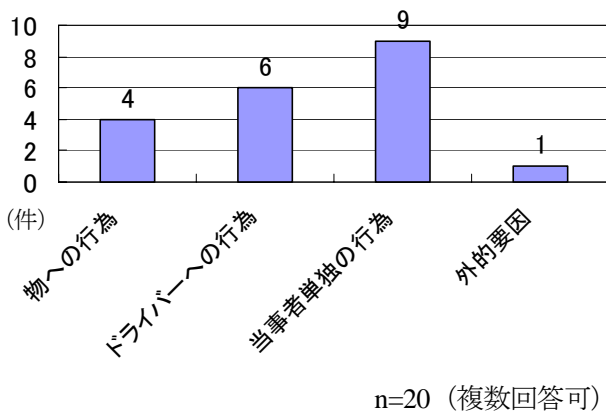


図7-10 走行中で、精神障害者の利用時に危ないと感じる状況

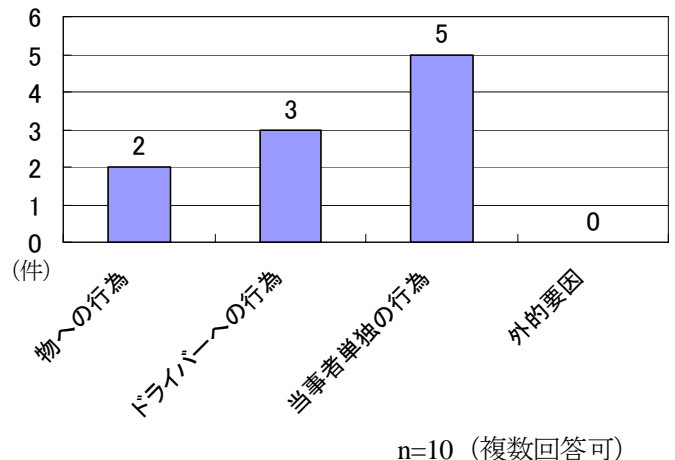


図7-12 停車中で、精神障害者の利用時に危ないと感じる状況

7-4-3. 停車中

知的障害者が利用時の停車中での問題は、走行中と同じく、「物への行為」が32件で最も多いことが分かった。次いで「当事者単独の行為」が27件で多く、以下、「ドライバーへの行為」、「外的要因」と続く(図7-11)。「物への行為」も走行中と同じく、「ドアを開ける」などの行為が挙げられており、その対策としては「チャイルドロック」や「注意する」などで対処していた。

精神障害者に関しても走行中と同じく、「当事者単独の行為」が5件で最も多い結果となった。次いで多かったのは、「ドライバーへの行為」で3件であった。以下、「物への行為」と続く(図7-12)。「当事者単独の行為」には、「急に飛び出す」などの行為が挙げられ、対策としては「ロックをかける」や「介助者をつける」などが挙げられていた。

この項目では、走行中の問題点と類似していることが分かった。

7-4-4. 下車から目的地まで

下車から目的地までで、知的障害者の利用時に危ないと感じる状況は、玄関から乗車までと同様に、「当事者単独の行為」が45件で最も多い結果となった。次いで「外的要因」が16件で多く挙げられていた。以下、「物への行為」と続く(図7-13)。「当事者単独の行為」には、「車からの飛び出し」などが挙げられ、その対策としては「声掛けをして待ってもらう」や「介助者が先に降りる」などで対処していることが分かった。「外的要因」では、「段差につまずく」などがあり、対策として「手をつなぐ」や「声掛け」などが挙げられていた。

精神障害者に関しては、「当事者単独の行為」・「外的要因」が6件で最も多いことが分かった(図7-14)。「当事者単独の行為」には、「飛び出そうとする」などがあり、その対策としては「身近にいる」などで対処していた。「外的要因」には、知的障害者と同じく、「段差につまずく」などがあり、対策としては「手を貸す」などが挙げられていた。

この項目では、玄関から乗車までの問題点と類似

していることが分かった。

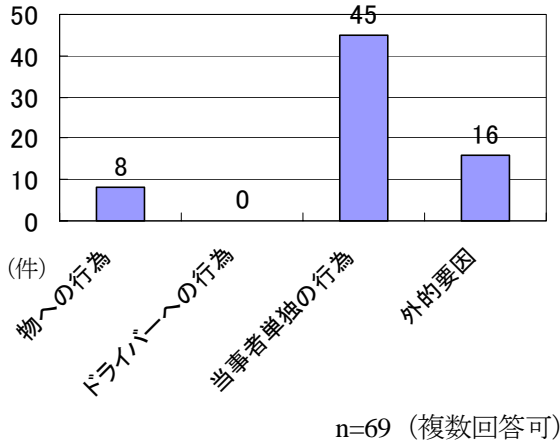


図7-13 下車から目的地までで、知的障害者の利用時に危ないと感じる状況

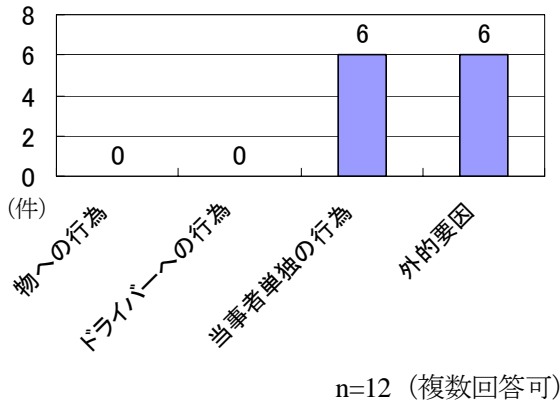


図7-14 下車から目的地までで、精神障害者の利用時に危ないと感じる状況

7-4-5. その他

知的障害者のその他の意見としては、「当初の外出目的を忘れてしまう」などがあり、対策としては「説得する」が挙げられていた。

また、精神障害者は「いろいろと敏感」などが挙げられており、その対策としては「よく状態を見る」があった。

7-5. 事故が起こらないように解消できれば良いと考える状況

本節では、移動送迎サービスで事故が起こらないよう改善されればよいと考える状況を、「ドライバーのマナー」、「社会環境」、「車の性能」、「車内環境」の4つに場合分けし、自由記述でアンケート調査した結果を以下に示す。

7-5-1. ドライバーのマナー

ドライバー自身が行うべきマナーでは、「安全運転」が83件で最も多く、次に「利用者への配慮」が53件と多い結果となった。以下、「点検」、「体調管理」、「講習」と続く(図7-15)。「安全運転」には「交通法規の遵守」などがあり、「対応」には「利用者とのコミュニケーション」などが挙げられた。

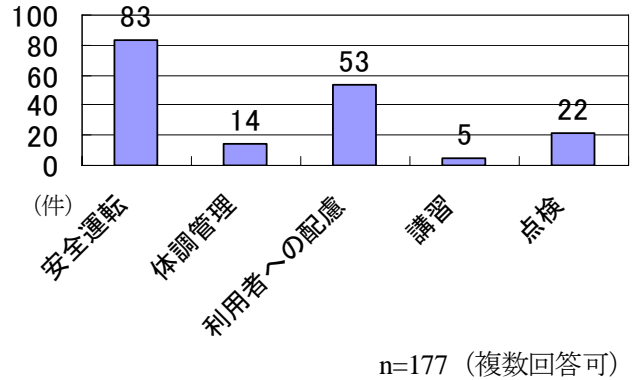


図7-15 事故が起こらないように解消されれば良いと考えるドライバーのマナー

7-5-2. 社会環境

社会環境で改善されるべき内容は、他人の「交通マナー」が22件で最も多く挙げられており、次に「環境整備」が19件と多い結果となった。以下、移動送迎サービス特有の「福祉車両への配慮」、「人々の助け合い」、「バリアフリー」、「労働」と続く(図7-16)。特に多く挙げられていた「交通マナー」、「人々の助け合い」、「福祉車両への配慮」から言えることは、ドライバーは人の意識(ソフト面)を変えて欲しいと感じていることが分かった。また、「労働」では「介助者の雇用」といった意見もあり、労働面の整備も必要であると考えられる。そのためには、政府が団体・法人に対して補助金などで支援し、介助者を雇用できる環境づくりをした上で、団体・法人側も積極的に雇用する体制を作ることが必要であると考えられる。

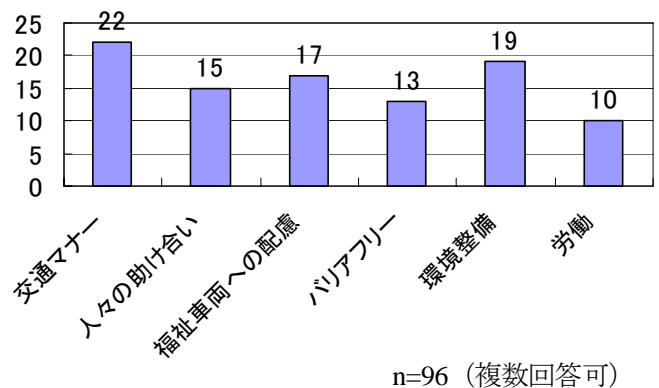


図7-16 事故が起こらないように解消されれば良いと考える社会環境

7-5-3. 車の性能

現在の車の性能で改善されれば良いと考える内容は、「安全性」が22件で最も多く、次いで多かったものは「バリアフリー化」で18件であった。以下、「快適」と続く(図7-17)。「安全性」の項目には「ブレーキ性能の向上」などがあり、「バリアフリー化」には「ステップの設置」などが挙げられていた。また、「快適」には「揺れの少ない車」や「静寂性に優れた車」といった意見があった。

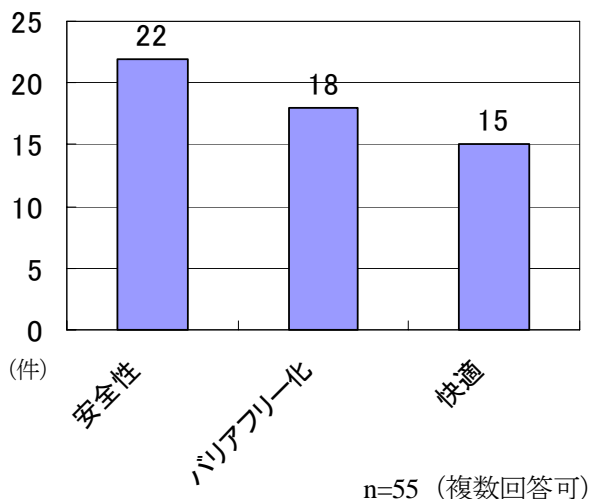


図7-17 事故が起こらないように解消されれば良いと考える車の性能

7-5-4. 車内環境

車内の環境で解消されれば事故が無くなると考える状況は、「清潔に」が32件で最も多く、次に「設備」が28件で多い結果となった。以下、「不要物・危険物の除去」と続く(図7-18)。「設備」には「安全手すりの設置」や「シートベルト」などが挙げられていた。また、『7-4-2. 走行中』から、知的障害者の行動を考慮すると、「不要物・危険物の除去」が行われれば、「物を投げる」といった事故防止につながると考えられる。

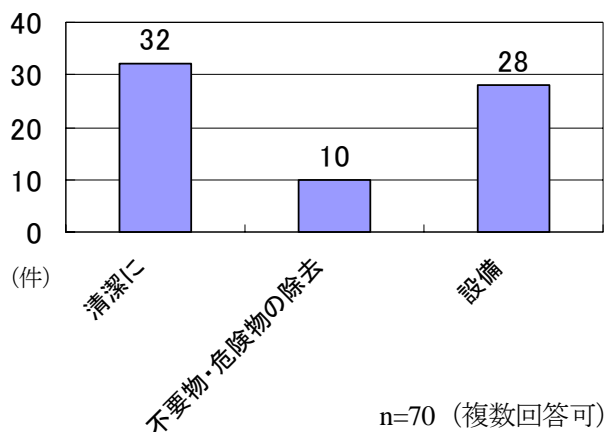


図7-18 事故が起こらないように解消されれば良いと考える車内環境

7-5-5. その他

その他の意見としては、「必ずしも車で移動するのではなく、公共交通機関にシフトする」や、当事者の立場に立った「時間に余裕がないと、ほとんどのことがおろそかになる」などの意見が挙げられていた。

7-6. まとめ

このアンケートを行ったことで、今まで明らかにされていない知的障害者・精神障害者の移動送迎サービスの利用状況や、利用時に危ないと感じる状況とその対策などが分かった。

利用頻度に関しては、知的障害者・精神障害者が利用する移動送迎サービスの団体・法人の中で全体の46%を占めており、利用者数も全体の40%と多いことが分かった。その中でも知的障害者の利用頻度は42%もあり、その多くが「福祉施設の通所・入所」と「通院・リハビリ」を目的として利用していた。精神障害者は4%と利用が少なかったため、既存の公共交通機関を利用できる人が多いと考えられる。

利用時に危ないと感じる結果からは、移動送迎サービス利用時の様々な行動が明らかになった。

知的障害者特有の問題行為である「物への行為」では、「ドアや窓を開ける」などが挙げられ、対策としては「チャイルドロックをする」や「介助者をつける」があった。次に、「ドライバーへの行為」では、「ドライバーに手を出す」などが挙げられ、対策には「介助者の同乗」や「声掛け」があった。「当事者単独の行為」には「動き回る行動」が最も多く、対策としては「介助者をつける」や「声掛け」が挙げられた。「外的要因」の問題には、「段差」が挙げられ、対策は「介助する」や「声掛け」があった。

また、精神障害者に関して特有の問題行為は、「物への行為」では知的障害者と同じく「ドアや窓を開ける」が挙げられ、対策としては「チャイルドロックをする」があった。「ドライバーへの行為」では、「ドライバーに話し掛ける」が挙げられ、対策は「意見的なことは言わない」などがあった。「当事者単独の行為」では、「精神不安状態になる」があり、対策としては「落ち着くまで待つ」が挙げられていた。

「外的要因」では、知的障害者と同じく「段差」が問題になっており、対策としては「手を貸す」や「注意を促す」があった。

これらの結果から考えられる問題点は、利用者側が事故を起こす可能性があるにも関わらず、当事者は「単独」で利用している人が最も多いことである。対策としては「介助者を付ける」が多く挙げられていたが、『7-5-2. 社会環境』より、労働面の整備

が不十分であることも分かり、政府が移動送迎サービス団体・法人に対して補助金などで支援し、介助者を雇用できる環境づくりが必要であると考えられる。また、団体・法人側も介助者やドライバーを積極的に受け入れる体制を作ることが必要であると考えられる。

さらに、『7-4. 知的障害者・精神障害者の利用時に危ない状況』で明らかになった問題行為を想定し、それに対する支援動作を運転協力者研修会の内容に入れるべきであると考えられる。

第8章 結語

8-1. 総括

本研究の調査で明らかになったことは、当事者である知的障害者・精神障害者たちはハード面の問題より、『ソフト面』の問題で改善を望んでいることであった。

- ①『ソフト面』の問題で改善すべき内容は主に5つあり、それを以下に示す。
- ・「周囲の人」は、知的障害者・精神障害者の事を正しく理解することが望まれ、障害について学ぶ機会や当事者との触れ合いの場が必要であると考えられる。
 - ・「駅員・職員・店員」は、ゆっくり丁寧に説明する応対方法などを教育していく必要があると考えられ、今後は周囲の人を含めて、心のバリアフリーを促進していくことが重要であると考えられる。
 - ・「情報（案内・表示・統一）」面では、駅や施設での案内表示を絵やマークで簡略化したり、平仮名で読み仮名を付けるといった対策が望まれる。さらに、情報提供数を増やすことや3Dマップをホームページ等で掲載し、詳しい情報を提供していく必要があり、事前に情報を知り得ることも重要であると考えられる。
 - ・メディアの助長した報道により、社会で誤った認識を広めている現状があり、適切な報道をしていくことが必要であると考えられる。
 - ・精神障害者のための運賃割引などの各種割引制度は、地域や公共交通機関によって適用されない場合があり、全国で統一される必要がある。

- ②『ハード面』の整備内容を知的障害者・精神障害者それぞれに分類し、以下に示す。

I. 知的障害者

- ・知的障害者は、普段通る道に障害物がある場合、それを避けて先に進めず、パニックになることがあり、周りの人の助けや、障害物の撤去が求められる。
- ・「信号」では、「音響信号がよい」という意見が得られ、音響だけでは理解できない利用者もいるため、音声で分かりやすく伝える必要があると考えられる。
- ・「階段」では、「階段でこける」という意見が多く、手すり・EV・ESなどの設置が必要で、「ES」では、「速さの統一」という要望があったため、これも考慮すべきであると考えられる。
- ・「まちづくり」では、「何かあったときのための呼

び出しベル」や「レクリエーション施設」の設置を望む声があった。

II. 精神障害者

- ・薬で水分を多く取り、トイレに行く頻度が高い精神障害者のため、バリアフリー新法で定められているように、都市公園の約30%にトイレを新設する早期達成が望まれる。
- ③移動送迎サービスの考察について以下に示す。
- ・利用者である知的障害者・精神障害者の利用状況（精神障害者の利用が少なく、既存の公共交通機関を利用していると考えられることやそれぞれの利用目的など）が明らかとなった。
 - ・利用時に起こりうるリスクとその対策等を把握して分かったことは、様々なリスクがあるにもかかわらず、「単独」で利用している利用者が最も多く、それに対する対策として「介助者をつける」が多く挙げられていた。しかし、介助者を雇用できない状況も、『7-5-2. 社会環境』で指摘されており、政府がNPO等に補助金で支援するなどの対策が必要であると考えられる。
 - ・知的障害者・精神障害者を送迎するドライバーには、今回明らかとなった問題行為を想定した上で、対応すべき支援動作を運転協力者研修会の内容に入れるべきであると考えられる。

8-2. 今後の課題

今後の課題としては、

- ・障害をもつアメリカ人法〔Americans with Disabilities Act (1990)〕のプロジェクトアクション (Project ACTION) を参考に、日本も交通事業者や周囲の人などへ、心のバリアフリーを促進していくためのプログラムを検討し、教育を行っていくことが必要である。
- ・今回挙げられた知的障害者・精神障害者の移動制約を健常者の場合と比較し、考察する。
- ・知的障害者・精神障害者の他に対象として明記されている発達障害者に関しても、移動制約を把握し、安全性の確保を行う必要がある。
- ・今後さらにサンプル数を増やし、今回明らかとなったソフト面が重要であることの信憑性を高める必要がある。
- ・移動送迎サービスにおいては、その他の利用者である認知症や人工透析の人たちの事故内容を把握し、安全対策を確立する必要がある。
- ・今回は知的障害者・精神障害者の支援者にアンケート調査を行ったが、移動送迎サービスに同乗して支援をしている支援者はいなかった。今後は移

動送迎サービスに同乗し、支援を行っている支援者にも危ないと感じる状況等をアンケートする必要がある。

- ・移動送迎サービス利用時の問題行為を想定し、それに対する支援動作のマニュアルを作成する必要がある。

の7つが考えられる。

謝辞

本研究を作成するにあたり、様々な人からご意見、ご指導をいただいた。

本研究室の三星昭宏教授にはお忙しい中、時間を割いてご指導いただき、感謝の意をここに表す。

本研究室の非常勤講師である柳原崇男氏には、研究の相談や、適切なお意見をいただき、感謝の意を表す。

関西 STS 連絡会の柿久保浩二氏には、研究に関する助言や、アンケート調査を行う際にご協力いただき、感謝の意を表す。

大阪府立和泉養護学校教諭の橋口直彦氏には、当事者ヒアリングと支援者アンケートの配布に協力していただき、感謝の意を表す。

本研究室の大学院生である近森真人氏・榊井敦氏には、研究の助言や論文の添削等で大変お世話になり、感謝の意を表す。

知的障害者・精神障害者の各施設等関係者の方々には、お忙しい中、時間を割いて当事者のヒアリング調査ならびに支援者のアンケート調査に協力していただき、感謝の意を表す。

移動送迎サービスを行う事業団体・法人のドライバーの方々には多忙な中、アンケート調査に協力していただき、感謝の意を表す。

本研究室の事務の山田明美氏には、研究を円滑に進めるために支援していただき、感謝の意を表す。

また、本研究室の4年生諸氏には、研究以外のことも大変お世話になり、感謝の意を表す。

最後に4年間大学に通わせていただいた両親に感謝の意を表し、卒業論文を終えたいと思う。

参考文献

- 1) 吉田美登子, 片岡正喜, 鈴木義弘, 中武啓至 : 知的障害者の社会環境整備に関する基礎的研究 第1報 知的障害者の外出行動能力と遂行実態の分析, 日本建築学会大会学術講演梗概集, 1997
- 2) 鈴木義弘, 片岡正喜, 中武啓至, 吉田美登子 : 知的障害者の社会環境整備に関する基礎的研究 第2報 知的障害者の外出行動に対する阻害要因の分析, 日本建築学会大会学術講演梗概集, 1997
- 3) 北川博巳, 溝端光雄, 木村一裕, 前川佳史, 蓑輪裕子: 痴呆性高齢者と地区交通に関する研究, 土木計画学研究講演集 Vol.27, 2003
- 4) 三星昭宏 : スペシャル・トランスポート・サービスとモビリティ, 活力ある高齢化社会とまちづくり, 第20回土木計画学講習会テキスト, pp.103-110, 1989
- 5) 石神文子, 遠塚谷富美子, 眞野元四郎: 精神障害者福祉の実践 当事者主体の視点から, ミネルヴァ書房
- 6) 竹原利栄 : 体験的精神障害者福祉論—スティグマの視点から—, 晃洋書房
- 7) 知的障害者の人権を守るために 相談者のためのハンドブック, 厚生労働省大臣官房障害保健福祉部障害福祉課, 中央法規出版
- 8) 柳崎達一 : 知的障害者福祉論, 中央法規出版
- 9) 障害者白書, 東京コロニー, 平成18年
- 10) 申連植, 沢田大輔, 山川仁, 秋山哲男 : サービスを対象とした利用者による「サービスの質」の評価—東京地域のSTサービスを事例として—, 土木学会第52回年次学術講演会講演概要集 pp86-87, 1997
- 11) 内野和也 : 利用者からみたスペシャルトランスポートサービスの効果に関する調査研究, 近畿大学卒業論文, 平成14年度
- 12) 近森真人 : 移動・送迎サービスの事故分析とリスクマネジメントに関する基礎的研究, 近畿大学卒業論文, 平成17年度
- 13) Anders Wretstrand, Jam Petzall, Agneta Stahl : Safety as perceived by wheelchair – seated passengers in special transportation serviced – Accident Analysis and Prevention 36(2004)3-11
- 14) 国土交通省 HP <http://www.milt.go.jp/>
- 15) 堀口寿広, 宇野彰, 寺田修 : 発達障害児による公共交通機関の利用の現状と今後の課題—交通バリアフリーにもとづく社会参加をめざして—, 明治安田こころの健康財団研究助成論文集 No.40 Page52-61, 2005
- 16) 小林繁市 : 伊達市における知的障害者への取り組み, 作業療法ジャーナル Vol.35 No.6 Page628-631, 2001
- 17) 五味晃二 : ユーザー(精神科領域)との取り組みを通して考える社会参加, 作業療法ジャーナル Vol.35 No.6 Page540-544, 2001
- 18) 宮坂圭一 : 見つめなおそう地域の暮らしと連携地域での連携とまちづくり—住民参加でつくる福祉のまちづくり—, 月刊総合ケア Vol.14 No.2 Page50-53, 2004
- 19) 西山敏樹 : 全国規模の社会調査に基づく各種障害者の長時間移動特性の研究, ヒューマンインタフェース学会研究報告集 Vol.4 No.2 Page31-43, 2002
- 20) 鎌田久美子 : 住民参加による精神障害者にやさしい地域づくりの試み, 日本公衆衛生学会総会抄録 Vol.62 Page759, 2003
- 21) 鳴嶋順子 : 精神障害者と共に暮らすまちづくりの発展の可能性について 精神保健ボランティア及び活動拠点からの考察, 日本公衆衛生学会総会抄録集 Vol.59 Page677, 2000

- 22) 徳田克己：障害者の交通安全と心身障害学，高速道路と自動車 Vol.44 No.11 Page12-16, 2001
- 23) 八千代エンジニアリング株式会社 HP
http://www.yachiyo-eng.co.jp/topics/pdf/topic0609_barrierfree.pdf
- 24) 道路・公園をバリアフリー化，新法案提出へ，読売新聞，平成 18 年 1 月 8 日
- 25) 新バリアフリー法案のポイント，公明新聞，平成 18 年 3 月 31 日
- 26) 横浜市 HP
<http://www.city.yokohama.jp/front/welcome.html>
- 27) 神奈川県障害福祉課 HP
<http://www.pref.kanagawa.jp/osirase/syogaifukusi/>
- 28) 関西 STS 連絡会 HP
<http://www.e-sora.net/k-sts/>
- 29) ボランティア活動情報誌「COMVO」， Vol.104 p02, 2006.11
- 30) 兼本浩祐：てんかん学ハンドブック，医学書院
- 31) 交通エコロジー・モビリティ財団 HP
<http://www.ecomo.or.jp/>
- 32) 日本財団図書館 HP
<http://nippon.zaidan.info/>
- 33) 社会福祉法人 日本知的障害者福祉連盟
<http://www13.ocn.ne.jp/~jlid/JLNEWS/jl47.htm>