

# 資 料

- 愛媛県障がい者施策推進協議会 委員名簿・条例
- 愛媛県障がい者ニーズ調査結果 概要
- 用語解説



愛媛県障がい者施策推進協議会 委員名簿

(任期：平成30年11月21日～令和2年11月20日)

選任部門	氏名	現職
学 経 験 識 者	田 中 千カ子	えひめ女性財団理事長
	秋 山 昌 江	聖カタリナ大学教授
	定 松 修 一	愛媛県理学療法士会会長
	黒 田 典 生	日本精神科病院協会愛媛県支部長
障がい者・障がい 者自立及び社会 参加事業関係者	河 内 修 二	愛媛県身体障害者団体連合会会長
	公 原 憲 代	松山手をつなぐ育成会副会長
	大 岩 金 司	愛媛県精神障害者福祉会連合会会長
	笠 松 美智子	愛媛県ホームヘルパー協議会会長
	長 尾 百 合	愛媛県身体障害者施設協議会会長
	芳 野 妙	社会福祉法人福角会「松山福祉園」園長
	高 木 雄 二	独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 愛媛支部愛媛障害者職業センター所長
丹 下 徳 子	愛媛県立しげのぶ特別支援学校校長	
行 関 係 政 者	石 川 勝 行	愛媛県市長会会長（新居浜市長）
	稲 本 隆 壽	愛媛県町村会会長（内子町長）
	山 口 真 司	愛媛県保健福祉部長

## 愛媛県障がい者施策推進協議会条例〔平成6年7月15日愛媛県条例第17号〕

### （趣旨）

第1条 この条例は、障害者基本法（昭和45年法律第84号）第36条第3項の規定に基づき、愛媛県障がい者施策推進協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

### （組織）

第2条 協議会は、委員20人以内で組織する。

### （委員）

第3条 委員は、学識経験のある者、障害者、障害者の自立及び社会参加に関する事業に従事する者及び関係行政機関の職員のうちから、知事が委嘱し、又は任命する。

2 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

### （会長）

第4条 協議会に会長を置く。

2 会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

4 会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する。

### （会議）

第5条 協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 協議会の会議は、委員の過半数の出席がなければ、議事を開き、議決することができない。

3 協議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

### （幹事）

第6条 協議会に幹事を置くことができる。

2 幹事は、県職員のうちから、知事が任命する。

3 幹事は、会長の命を受け、協議会の所掌事務について、会長及び委員を補佐する。

### （庶務）

第7条 協議会の庶務は、保健福祉部において処理する。

### （雑則）

第8条 この条例に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

# 愛媛県障がい者ニーズ調査結果 概要

## 1 調査計画

### 【調査の目的】

本調査は、「第5次愛媛県障がい者計画」の策定、また、愛媛県及び市町の障がい者施策を計画的に進めるための検討資料を得ることを目的に、障がいのある方を対象に、障がいの状況、住まいや暮らし、保健、医療、就労などについての意識や福祉ニーズ等を把握するため実施した。

### 【調査対象】

本県に在住する障がい者手帳所持者及び難病と診断された方 2,000人

（身体障害者手帳所持者：1,300人、療育手帳所持者：300人  
精神障害者保健福祉手帳：200人、難病と診断された方：200人）

### 【調査方法】

無作為抽出による郵送配布～郵送回収

（難病と診断された方は愛媛県難病等患者団体連絡協議会加盟団体を通じて調査）

【調査期間】 令和元年7～8月

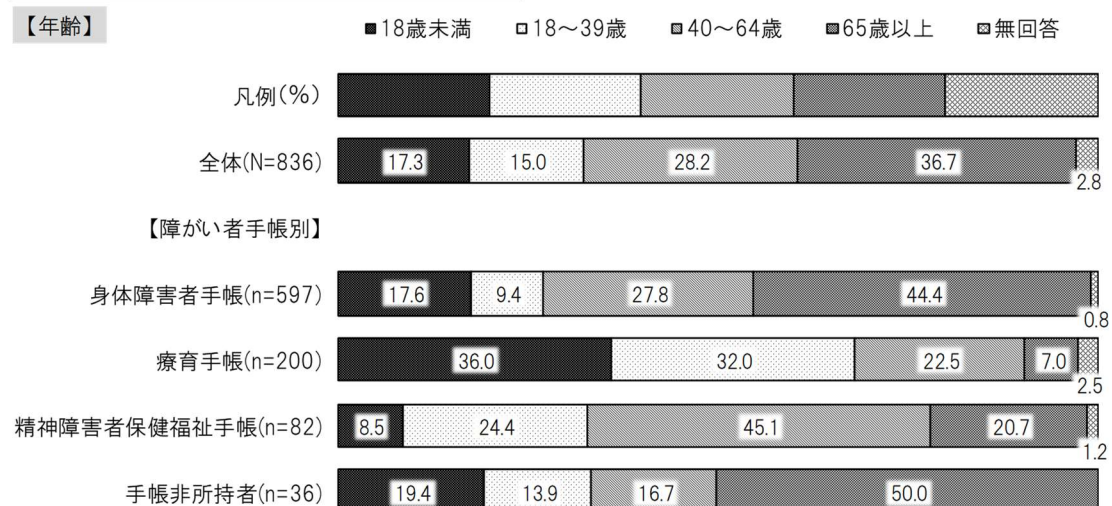
【回収結果】 配布数：2,000件 有効回収数：836件 有効回収：41.8%

## 2 調査結果

### 【調査結果を見る際の注意事項】

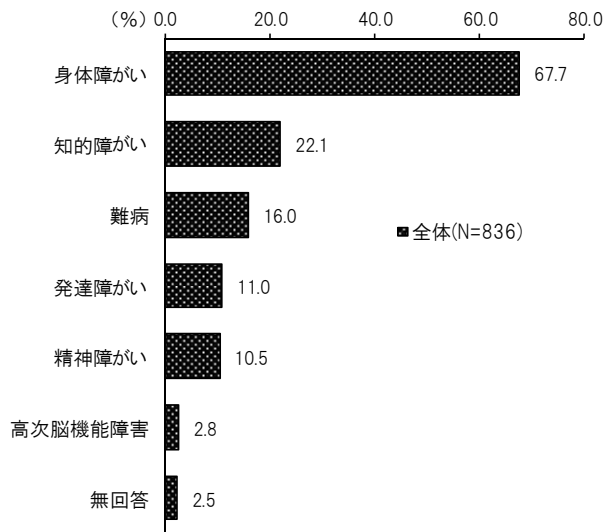
- ・図表に示すNは、比率算出上の基数（標本数）で、全標本数を示す「全体」を「N」、「該当数」を「n」で表記しています。
- ・集計は小数点以下第2位を四捨五入しており、回答比率の合計は必ずしも100%にならない場合があります。
- ・2つ以上の回答が可能な質問（複数回答）の場合、その回答比率の合計は100%を超える場合があります。
- ・調査結果は抜粋のため、設問の表現を一部変更しています。

### 1. 年齢（令和元年6月1日現在）



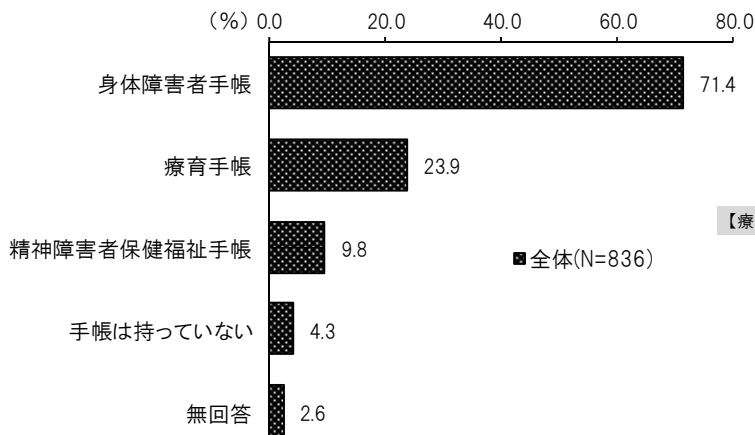
## 2. 障がいの種類

あなた（本人）の障がいについて、あてはまるものすべてに○をつけてください。

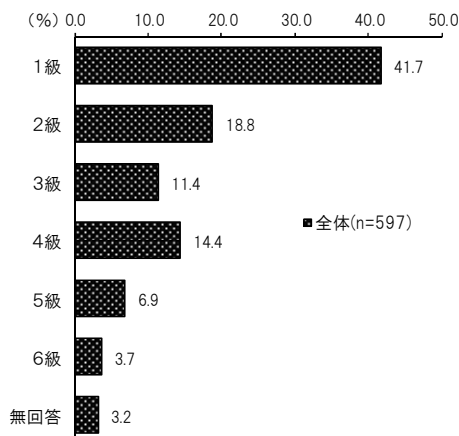


## 3. 障がい者手帳の種類

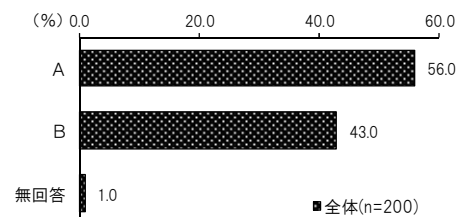
あなた（本人）が障がい者手帳をお持ちのときは、あてはまるものすべてに○をつけてください。



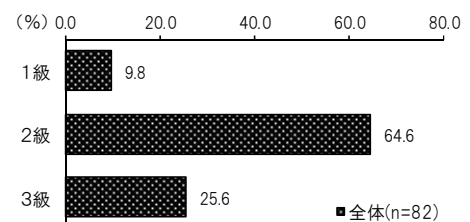
【身体障害者手帳の種類】



【療育手帳の種類】

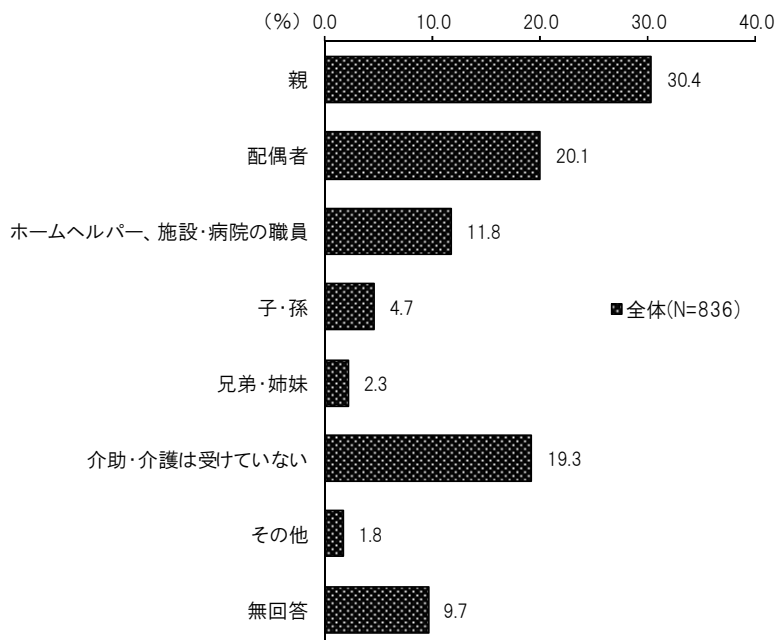


【精神障害者保健福祉手帳の種類】

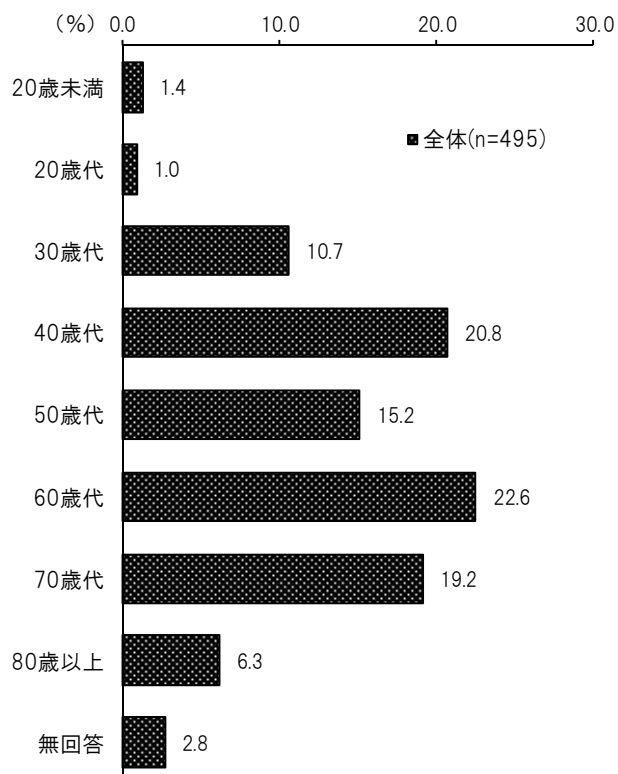


#### 4. 主な介助者

あなた（本人）は、主にどなたからの援助、手助け、介護、看護を受けていますか。主な方一人に○をつけてください。

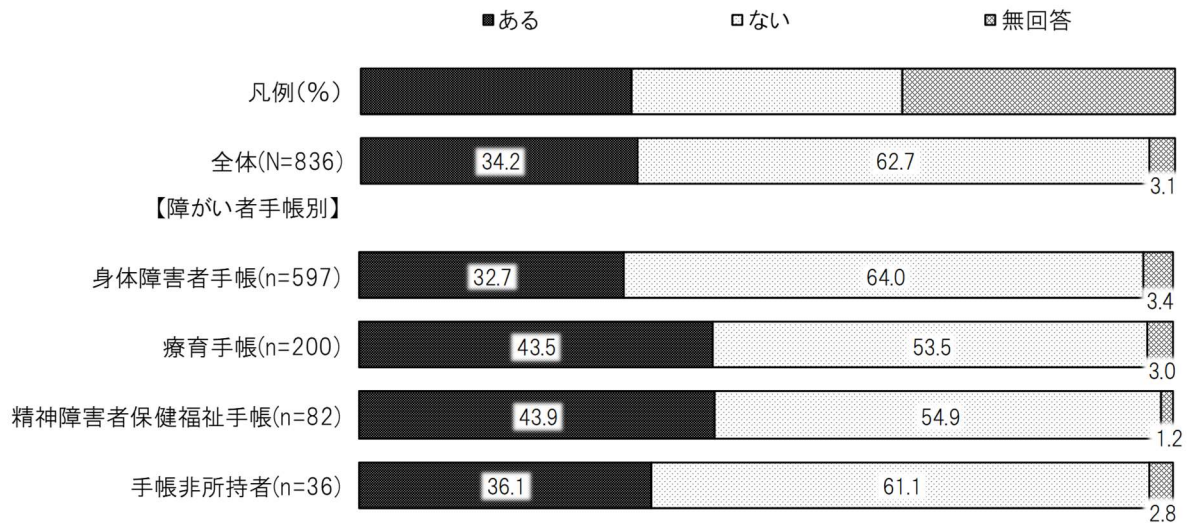


【「配偶者、親、子・孫、兄弟・姉妹、その他と答えた方】  
その方の年代（令和元年6月1日現在）について、あてはまるもの1つに○をつけてください。



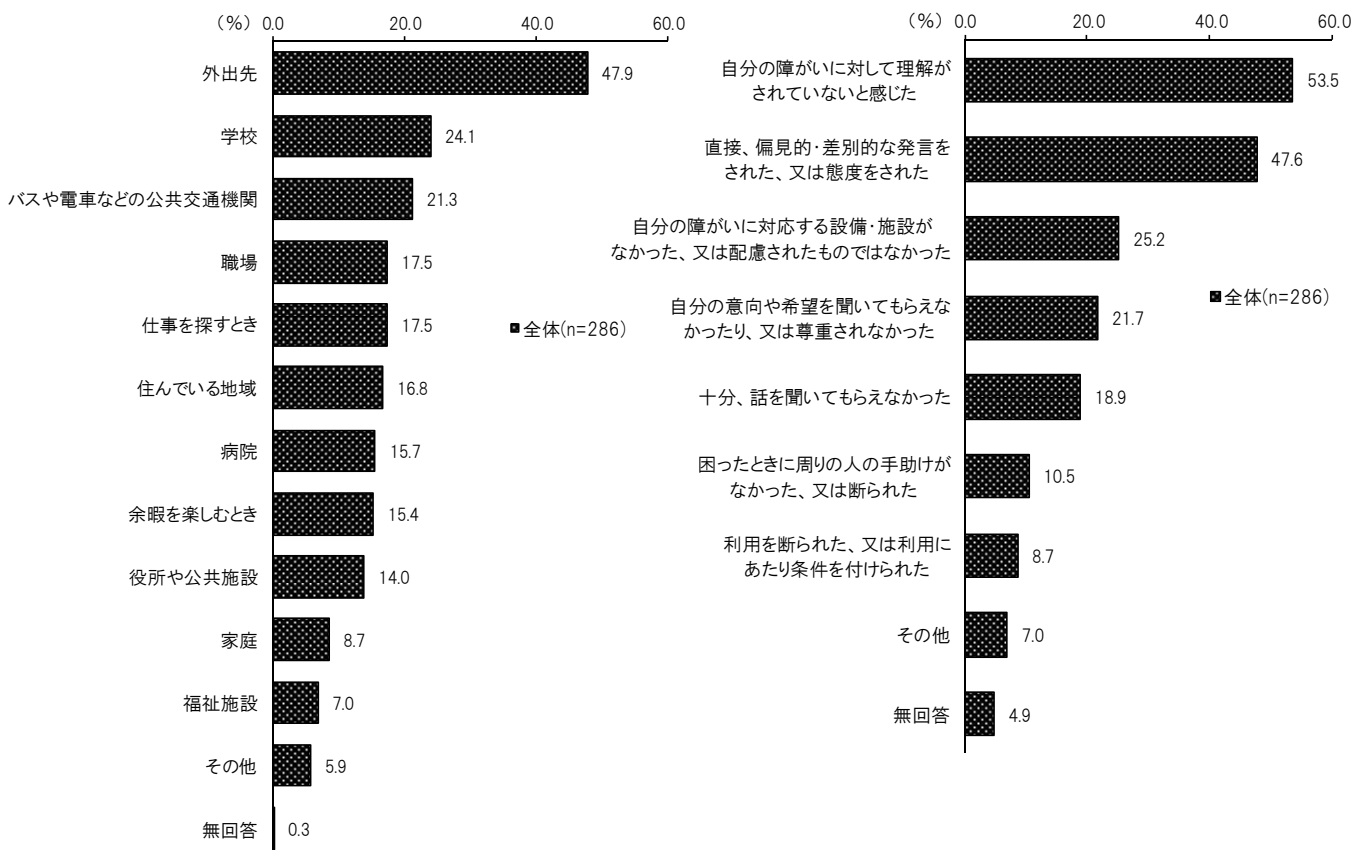
## 5. 障がい者の権利について

あなた（本人）は、日頃の生活の中で、障がいがあることで、差別を受けたり、いやな思いをしたことがありますか。あてはまるもの1つに○をつけてください。



それは、どのような場所などで感じましたか。主なものに3つまで○をつけてください。

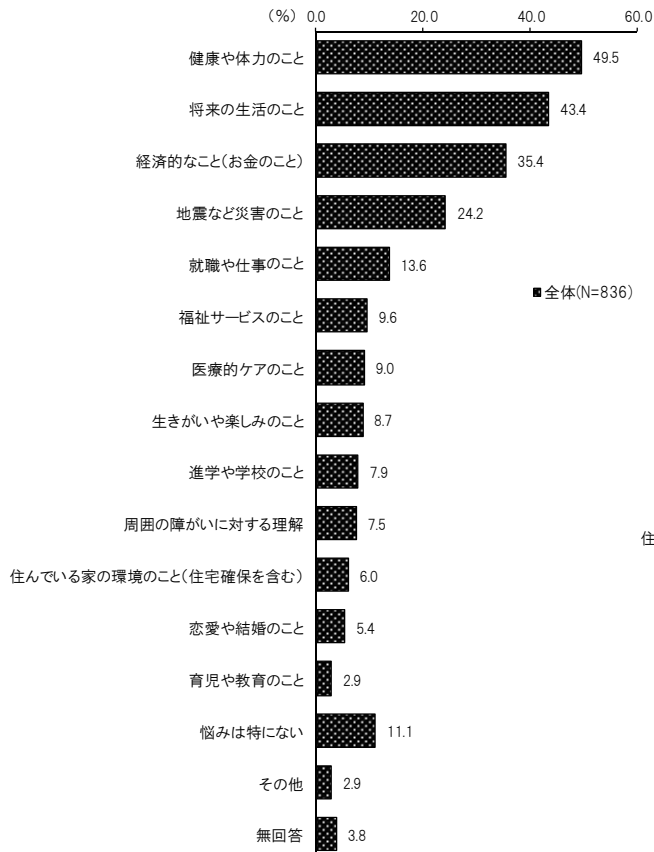
それは、どのような時に感じましたか。主なものに3つまで○をつけてください。



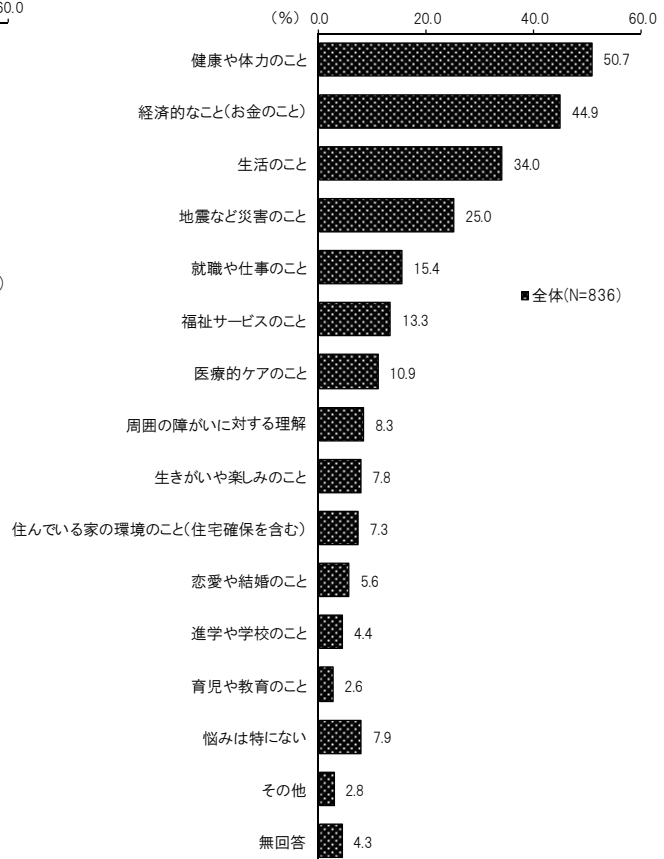


## 6. 現在の悩み事、将来への不安について

あなた（お答えくださる方）の現在の悩み事は何ですか。主なものに3つまで○をつけてください。

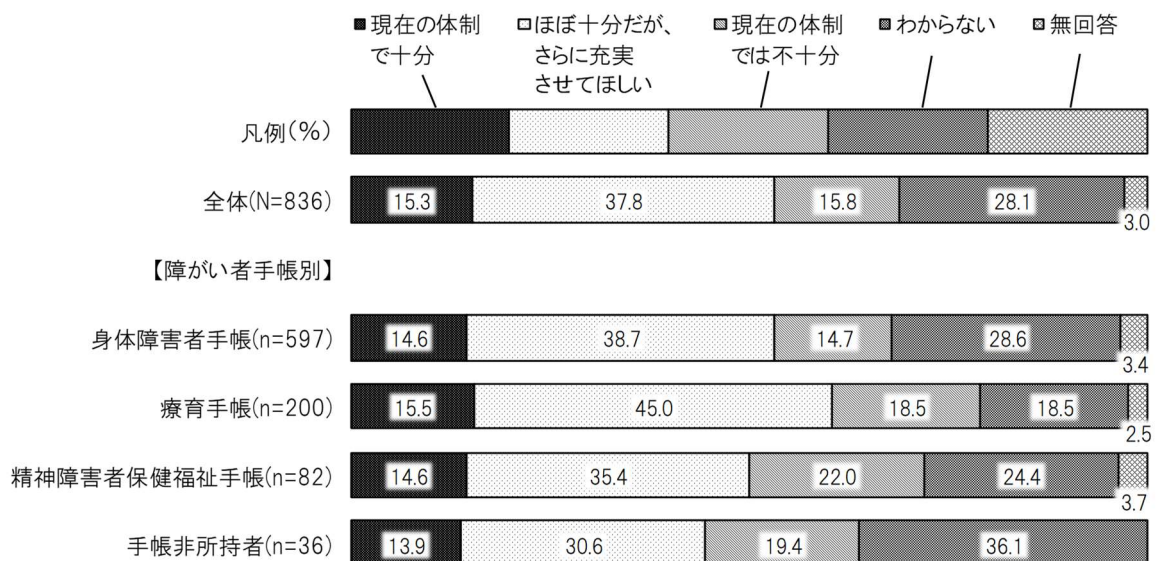


あなた（お答えくださる方）の将来について、不安に思うことは何ですか。主なものに3つまで○をつけてください。



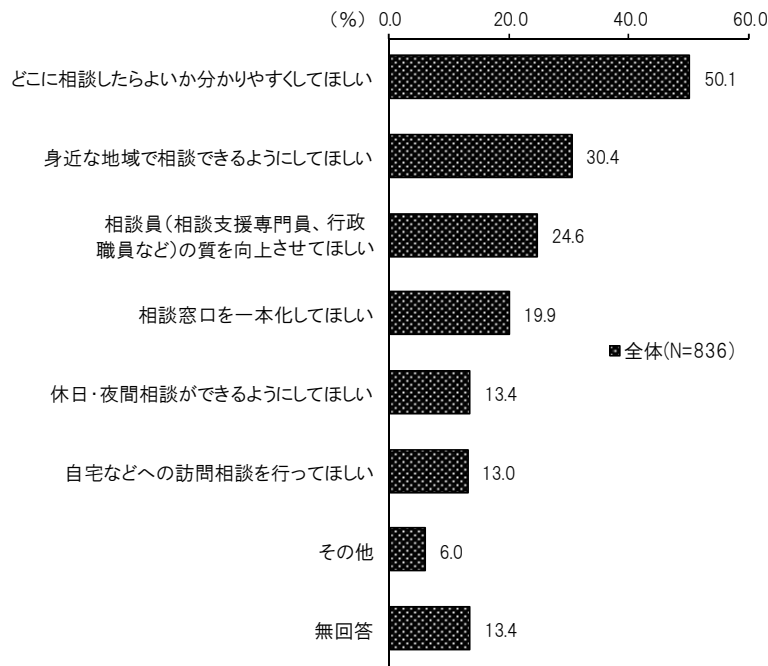
## 7. 福祉や生活に関する相談支援体制の充足度

福祉や生活に関する相談支援体制は、現在のあなたにとって十分ですか。あてはまるもの1つに○をつけてください。





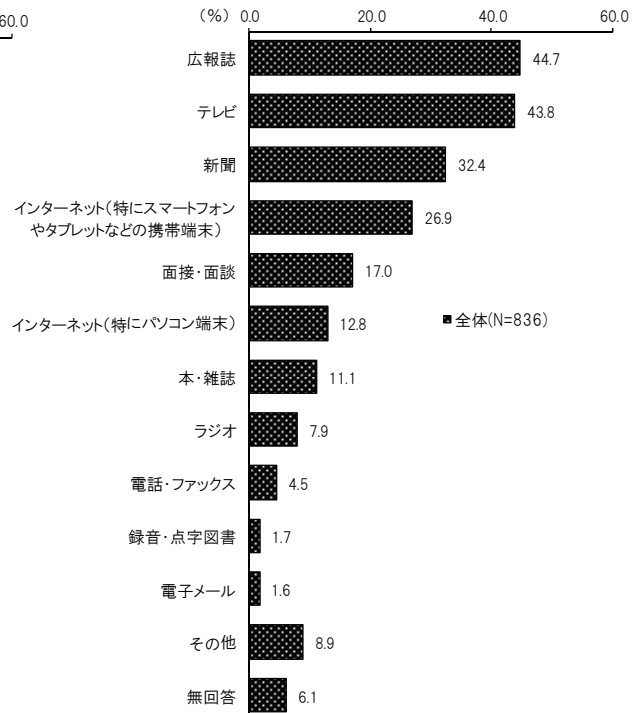
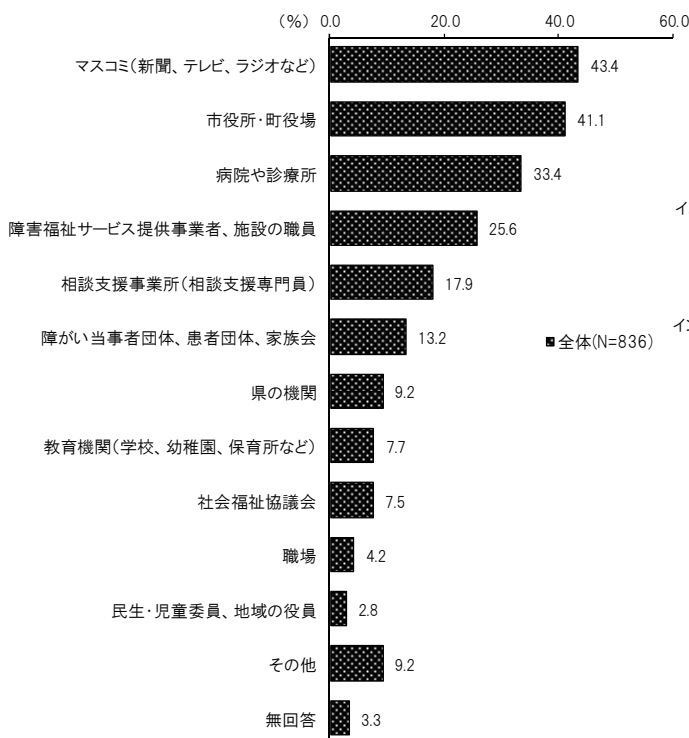
今後の福祉や生活に関する相談支援体制として、どのようなことを希望しますか。特に希望するものに3つまで○をつけてください。



## 8. 生活や福祉に関する情報提供・取得方法について

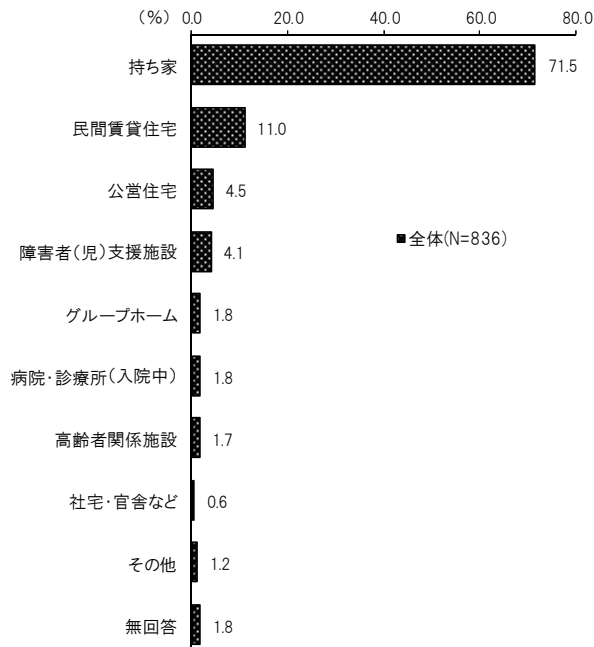
あなた（お答えくださる方）が日頃必要としている生活や福祉に関する情報は、どの機関が発信したり、誰から聞いたりする情報ですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

その生活や福祉に関する情報は、どうやって得ていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。



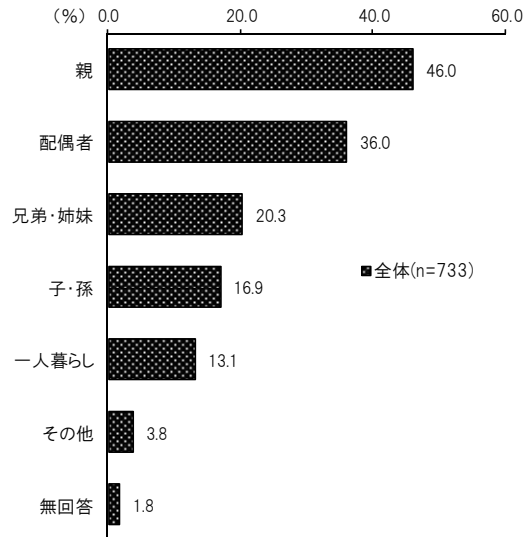
## 9. 暮らしについて

現在、あなた（本人）が生活している場所について、あてはまるもの1つに○をつけてください。



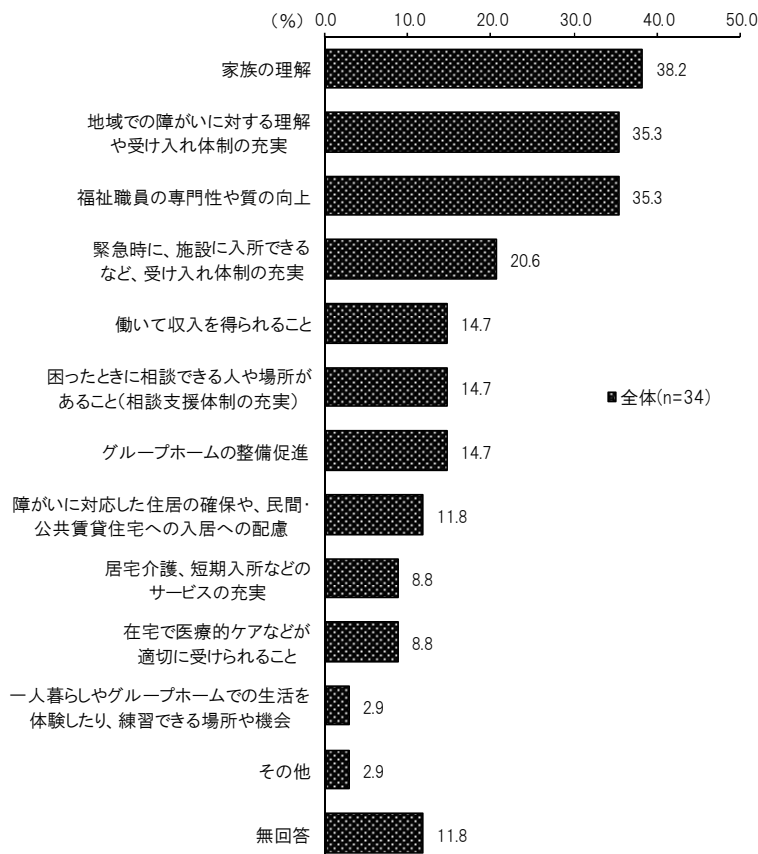
【持ち家、民間賃貸住宅、公営住宅、社宅・官舎などと答えた方】

あなた（本人）は、誰と一緒に暮らしていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。



【「障害者(児)支援施設」と答えた方】

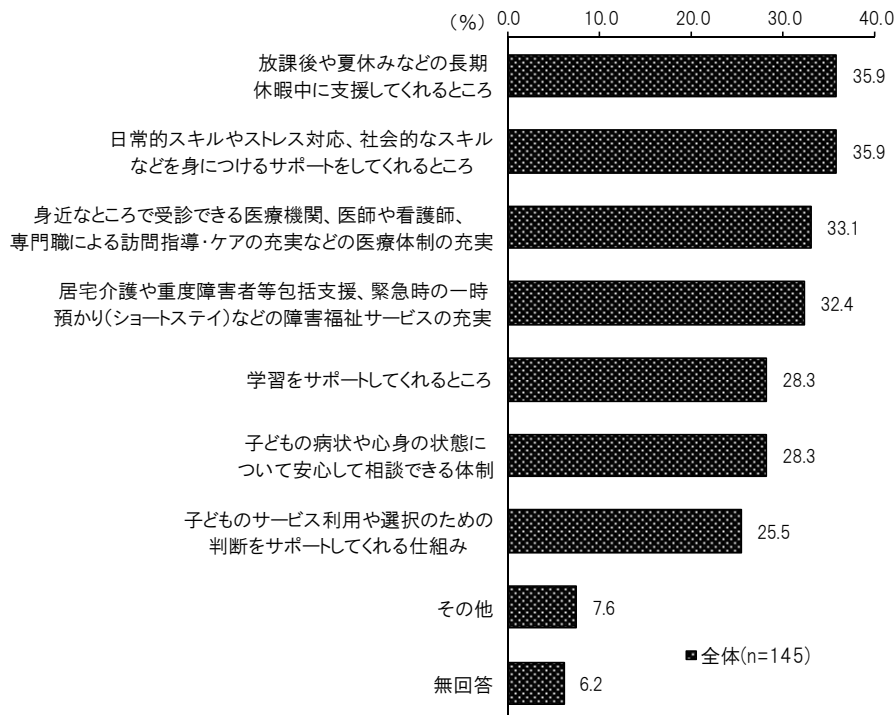
障害者(児)支援施設以外で暮らすためには、どのような支援があればよいと思いますか。特に必要だと思うものに3つまで○をつけてください。



## 10. 療育・保育・教育について

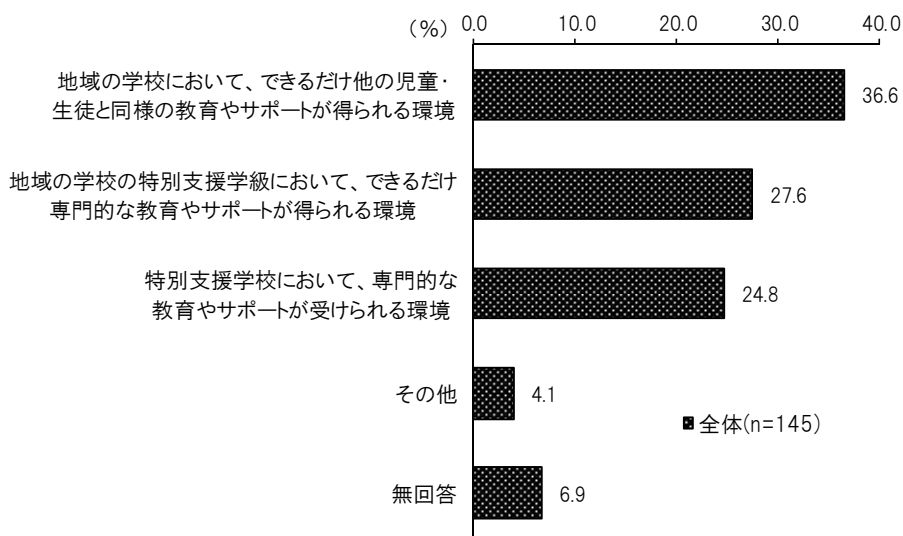
### 【障がい児（18歳未満）の保護者】

今後、充実してほしい保健・医療・福祉サービスは何ですか。特に必要だと思うものに3つまで○をつけてください。



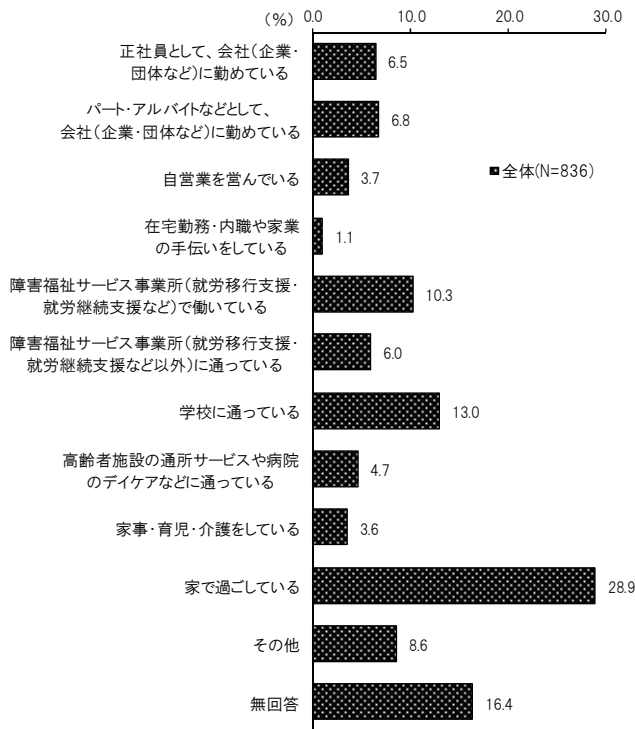
### 【障がい児（18歳未満）の保護者】

お子さんにとって、望ましい就学環境とはどのような環境だと思われますか。もっとも重要なもの1つに○をつけてください。

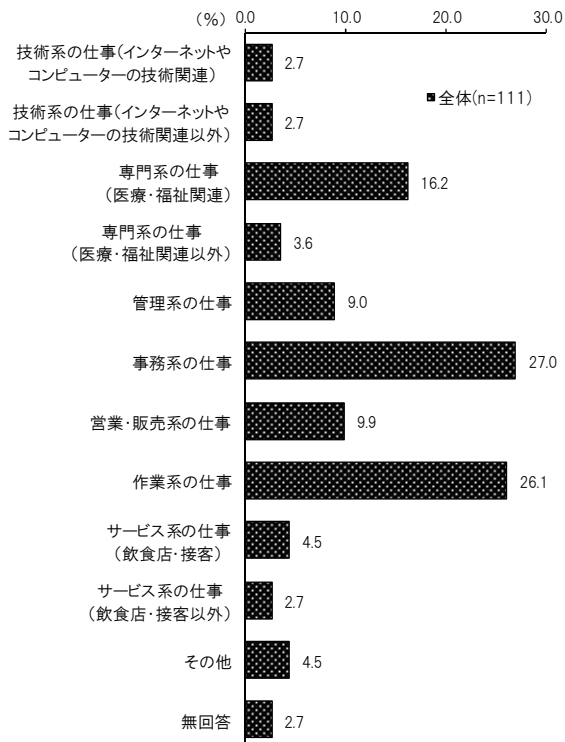


## 11 就労について

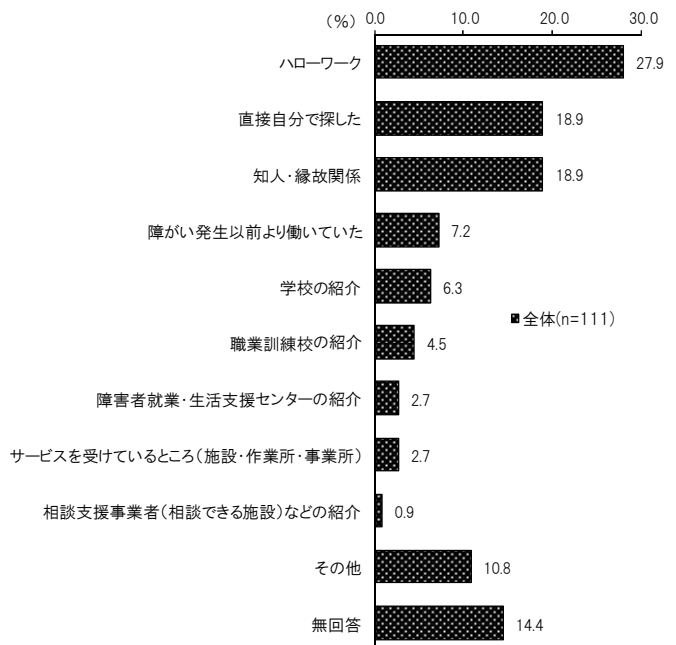
あなた（本人）は、日中の生活をどのように過ごされていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。



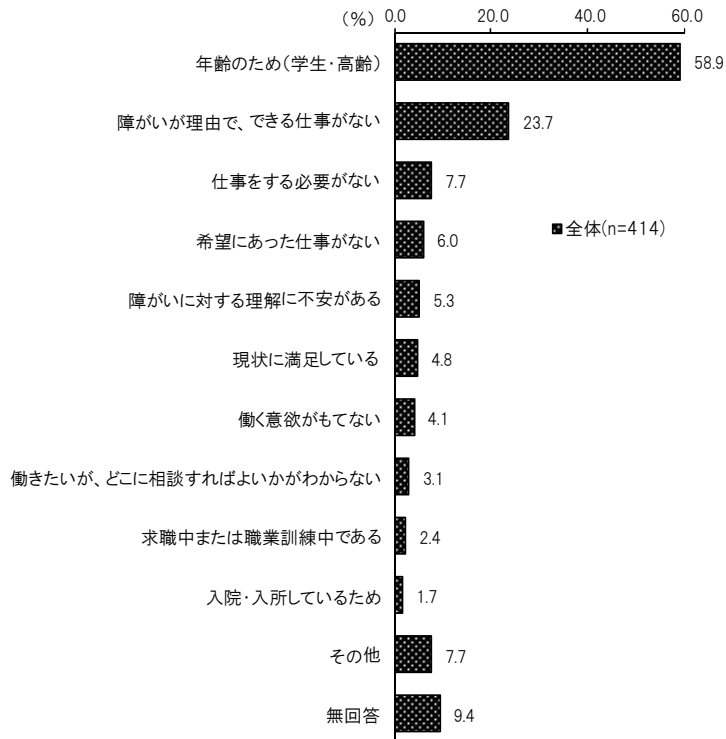
【正社員、パート・アルバイトと答えた方】  
現在、あなた(本人)はどのような仕事をして  
いますか。あてはまるものすべてに○をつけ  
てください。



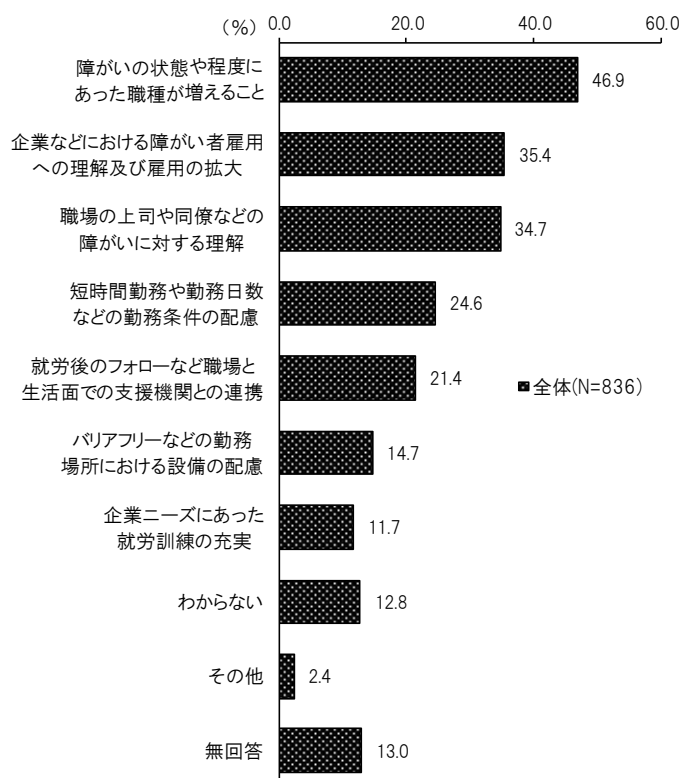
【正社員、パート・アルバイトと答えた方】  
現在の仕事をどのようにして見つけられ  
ましたか。あてはまるものすべてに○をつ  
けてください。



【障害福祉サービス事業所（就労移行支援・就労継続支援など以外）、学校、高齢者施設の通所サービスや病院のデイケア、家事・育児・介護、家で過ごすと答えた方】あなた（本人）が仕事をしていないのはどのような理由によりますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

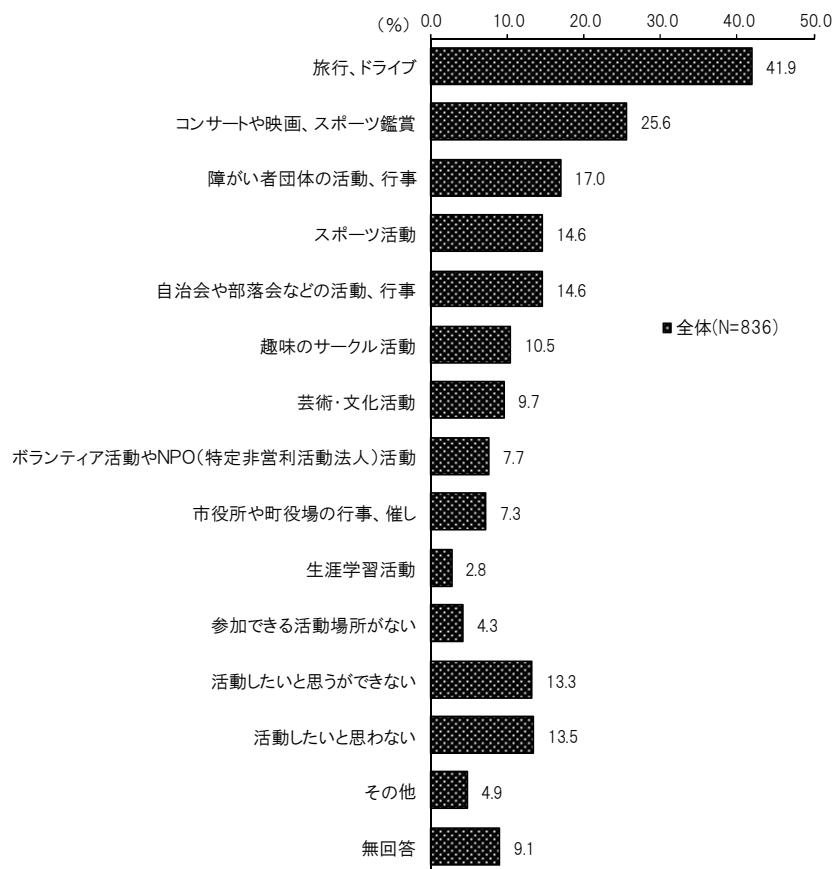


あなた(お答えくださる方)は、障がいのある方の就労支援として、どのようなことが必要だと思いますか。特に必要だと思うものに3つまで○をつけてください。



## 12. 社会参加などについて

この1年間に、あなた（本人）は、趣味やスポーツ、芸術文化活動などの社会活動をしましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。



あなた（本人）は、どうすれば、社会活動にもっと参加しやすくなると思いますか。特にあてはまるものに3つまで○をつけてください。

