

IV 調査のまとめ

第2章 アンケート調査から見えた課題

1 市民の地域参加と暮らしを支える取組について／市民

R7 (1) 多世代・多様な主体の参加による地域における支え合いの仕組みづくりを推進する必要がある

- 近所付き合いの状況については、『親密な近所付き合いをしている』が3割を下回り、近年で最も低い水準となっている。
- これまで地域を支えてきた持ち家世帯や高年層などの属性においても令和4年度調査からの低下がみられる（問8）。
- 災害時の避難や安否確認などに対する支え合いを必要と考える意識は高い水準を保っている（問9, 問12）。しかし、地域活動やボランティア活動に「取り組んでいない」の割合は依然として多く、意識が行動に結びついていない状況がある（問14）。
- 支え合いを進める仕組みとして、「手助けを必要とする人と支援できる人をつなぐ仕組み」や、「支援ニーズを知ることができる仕組み」への期待が示されている。また、地域活動等への参加条件としては、「時間や期間にしばられないこと」や「身近な場所で活動できること」が重視されている（問13, 問15）。

日常的なつながりが希薄化していることを踏まえ、従来の支援の担い手のみならず、多世代・多様な主体が幅広く参加できるような仕組みを整えることが重要である。今後に向けては、地域福祉コーディネーター等による地域づくりに向けた支援を通じて、地域活動やボランティア活動などへの参加を促進する取組を進めるとともに、新たな担い手の発掘・参加につながる取組を進めていく必要がある。

R7 (2) 複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の充実を図る必要がある

- 市民調査では、経済的な理由で困ったことが「ある」と回答した人が3割弱となっている（問16）。
- 現在、生活上の困りごとを抱えている人も一定割合存在し、その主な理由には経済的な問題が挙げられている（問21, 問21付問）。
- 身近な地域において、老老介護の世帯やごみ屋敷、地域との関わりをもたない世帯など、複雑な課題を抱えていると思われる世帯や個人を「見たり、聞いたりしたことがある」と回答した人は、一定割合存在している（問19）。
- 困りごとや不安を感じた際の相談先としては、家族や知人が中心となっており、公的

な相談窓口や支援機関を相談先に挙げる割合は限定的である（問 20）。

経済的な問題をはじめとする生活課題は、就労や健康、家族関係、住まいなどの様々な要素が複雑化・複合化し、困難な状況となることがあることから、分野を横断して包括的に相談を受け止める体制の充実が重要である。今後に向けては、支援を必要とする人が適切な支援につながるよう、多機関協働による重層的な支援体制の充実を一層進めていく必要がある。

R7 (3) ハード・ソフト両面からユニバーサルデザイン・バリアフリーの取組を推進する必要がある

- 市内のバリアフリー化について、『充実している』と感じている割合が各項目で微増している。一方で、『充実していない』と感じている人も引き続き一定割合存在している（問 27）。
- 心のバリアフリーの普及に必要な取組としては、「わかりやすく使いやすい情報の提供」や「学校における理解と配慮を育む教育」が上位に挙げられている（問 28）。
- 共生社会の充実に関する法律や考え方の認知度は十分とはいえず、市が令和 6 年度に制定した 2 つの条例についても、「内容を知っている」割合は 1 割に満たない（問 29）。

市内のユニバーサルデザイン化・バリアフリー化のさらなる推進を図る必要があり、共生社会の充実に向けた制度や理念の浸透に一層の取組が求められる。今後に向けては、ハード・ソフトの両面からユニバーサルデザイン化・バリアフリー化の取組を継続的に進めるとともに、年齢や障害の有無、国籍などにかかわらず、誰もが安心して暮らせる共生社会の充実に向けた取組を関係機関等と連携して推進していく必要がある。

R7 (4) 困難を抱える人を支える包摂的な地域づくりを推進する必要がある

- 困難を抱える人や家庭を地域で支えることを重要と感じる割合は全項目で高い水準にあり、地域のつながりで支え合う意識が広く共有されていることがうかがえる。一方で、「ひきこもりやニートの問題」については、他の困難事例と比べてその割合が低く、さまざまな地域課題に対する意識に差がみられる（問 26）。
- 犯罪や非行をした人の更生支援（再犯防止）に関する民間協力者や活動の取組に係る認知度は、「保護司」については一定の認知度がある一方で、その他は「知らない」と回答した割合が半数以上を占めている（問 30）。
- 更生支援に対する理解や関心を広げるためには、学校や職場での学び、様々な媒体を活用した情報発信など、多様な方法による取組が挙げられている（問 31）。

罪を償った人を含めた様々な困難を抱える人が生きづらさを抱えたまま地域で孤立することなく、暮らしていけるよう、地域や社会全体で支える意識の広がり重要である。今

後に向けては、こうした様々な困難を抱える人が地域の中で孤立することなく生活できるよう、市民一人ひとりが包摂的な地域づくりに対する理解を深める取組を着実に進めていく必要がある。

R7 (5) 社会的孤立や生きづらさを抱える方の支援の充実を図る必要がある

- 市民調査では、「自分は孤独であると感じることがある」（主観的な孤独感）に「常にある」と回答した割合は2.7%であり、国 R6 調査（4.3%*）より低い水準となっている（問 10 エ）。

%	全体	回答
市民調査	2.7	常にある
国R6調査	4.3	しばしばある・常にある

*国 R6 調査は「孤独・孤立の実態把握に関する全国調査（令和 6 年人々のつながりに関する基礎調査）」

https://www.cao.go.jp/kodoku_koritsu/torikumi/zenkokuchousa/r6.html?utm_source=chatgpt.com

- 「UCLA 孤独感尺度」（主観的な孤独感を間接的に測定する数値）においては、合計スコア「10～12 点（常にある）」の割合は市民全体で 2.6%であり、国 R6 調査（6.5%）より低い水準となっている。年齢別で合計スコア「10～12 点（常にある）」の割合をみると、市民も国調査も若年層から中高年層にかけて幅広くみられている（問 10 ア～ウ）。

%	全体	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上
市民調査	2.6	8.3	2.5	0.8	3.4	6.5	2.1	0.0	0.9
国R6調査	6.5	4.2	9.1	9.5	7.2	7.6	6.7	3.9	4.1

- 同居していない家族や友人との社会的交流（コミュニケーションの頻度）について、「全くない・できない」と回答した割合は、「直接会って話す（手話等を含む）」6.6%、「電話（ビデオ通話含む）」14.7%、「SNS 等」11.4%となっており、国 R6 調査と同程度、もしくは、やや低い水準となっている（問 11）。

	ア 直接会って話す	イ 電話 (ビデオ通話含む)	ウ SNSや電子メールなど
市民調査	6.6	14.7	11.4
国R6調査	9.3	14.9	12.4

- 市民調査では、国 R4 調査（*）の設問を簡略化（生活条件等を除外）して、ひきこもりに該当する可能性のある群の割合を把握した。この結果として、広義のひきこもりに該当する可能性のある群は 3.03%、狭義のひきこもりに該当する可能性のある群は 1.52%となっている。国 R4 調査とは対象年齢が異なるため、参考として掲載している（問 17）。

市民調査 (回答者本人)	区分	広義のひきこもり	狭義のひきこもり
	該当者数 ※	28 人	14 人

	有効回答数に占める割合		3.03%	1.52%
国 R4 調査 (回答者本人)	有効回答数に 占める割合	15～39 歳	2.05%	1.48%
		40～69 歳	2.97%	1.75%

※現在の職業で「就業中」，「専業主婦・主夫」を除いて算出

＊国 R4 調査は「こども・若者の意識と生活に関する調査（令和 4 年度）」

<https://www.cfa.go.jp/resources/research/children-attitudes>

- 市内居住の家族（同居・別居問わず）について，本人と同じ設問を行った結果，広義のひきこもりに該当する可能性のある群は 8.12%，狭義のひきこもりに該当する可能性のある群は 3.03%となっている。なお，国 R4 調査では家族の状況は把握していない（問 18）。

市民調査	区分	広義のひきこもり	狭義のひきこもり
（市内居住の家族 （同居・別居問わ ず））	該当者数 ※	75 人	28 人
	有効回答数に占める割合	8.12%	3.03%

市民の孤独感は全体として国より低い水準にあるものの，孤独・孤立は特定の年齢や属性に限らず，誰もが直面する可能性のある身近な課題であることを十分に踏まえることが重要となる。また，回答者本人，同居していない家族ともに，ひきこもりに該当する可能性が一定割合存在していることが明らかとなった。今後に向けては，人とのつながりを感じられる機会や居場所づくりを進めて孤立化を防ぐ地域づくりが必要である。また，地域住民や関係機関等が早期に本人との関係性を構築し，家族を含めた一人ひとりの状況に応じて多機関協働により参加支援の取組を推進する必要がある。

※注：市民調査では設問を簡略化しているため，国の「令和 4 年度こども・若者の意識と生活に関する調査」の数値との単純な比較はできない点に留意する必要がある。

※参考：「ひきこもり」の定義：様々な要因の結果として社会的参加（就学，就労，家庭外での交遊など）を回避し，原則的には 6 ヶ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態を指す現象概念（他者と交わらない形での外出をしていてもよい）。（出典：「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」（平成 22 年 5 月）（厚生労働科学研究でとりまとめ））

R7 (6) 誰もが自分らしく暮らせるよう権利擁護支援の取組を推進する必要がある

- 「成年後見制度」と「法定後見制度」の認知度は令和4年度調査から若干増加したものの、その他の制度や事業の認知度に変化はみられない。市や社会福祉協議会等で行う市民の権利を守る制度や事業の認知度は、全体として十分に浸透しているとはいえない状況である（問23）。
- 制度や事業の将来的な利用意向は6割を超え、一定のニーズが認められる。一方、「わからない」は26.1%、「利用しない」は5.8%であり、約3分の1に上る（問24）。
- 制度を利用しない、またはわからない理由として、「制度の内容や利用方法がわからない」が最も多く半数を占める。次いで「家族などに支援してもらいたい」、「第三者に財産管理等を任せることへの不安」も挙げられている（問24 付問）。

権利擁護支援に関する制度への利用意向はみられる一方で、制度の認知や理解の浸透はいまだ十分ではなく、また、親族以外に任せる仕組みに対する不安感も存在している。

今後に向けては、制度・事業の意義や仕組み、利用方法の理解を浸透させる継続的な取組とともに、利用に関して相談しやすい体制の充実、関係機関の連携強化などを通じて、本人の意向に沿った制度・事業を適切なタイミングで選択できるよう、権利擁護支援の取組を推進する環境を整える必要がある。

2 高齢者の健康と暮らしを支える取組について／高齢者

R7 (1) 支え合う意識を実際の行動や地域での活動につなげる取組が必要である

- 高齢者の近所付き合いについては、「家を行き来するなど親しくしている」「立ち話をする程度」を合わせた割合が 46.9%となり、令和 4 年調査（53.4%）からやや低下している。属性別では女性や一部の福祉圏域で低下がみられる（問 8）。
- 近所付き合いの必要性については、「緊急時や災害時の助け合い」や「高齢者・ひとり暮らしの人への支援・見守り」の場面で強く感じている人が多くなっている（問 9）。
- 家族以外の人との支え合いについては、「災害時の避難の手助け」や「安否確認の声かけ」などを「してほしい」「できる・してもよい」と考える人が多く、高い水準が保たれている。一方で、実際に手助けを「した」「してもらった」経験がある人はいずれも 1 割半ばにとどまっている（問 12、問 13）。
- 地域での活動状況については、「趣味・習いごと・健康づくり（運動・スポーツ）」が中心となっている。今後の取組意向はすべての活動で実施率を上回っている。また、参加条件としては、「時間や期間にしばられないこと」「身近な場所で活動できること」が重視されている（問 15、問 16）。

支え合いの必要性に対する意識や地域活動への関心はみられる。一方、高齢者においても日常的な関係性の希薄化が懸念される。今後に向けては、高い意識が実際の行動につながりにくい状況を踏まえ、高齢者が無理なく関われる地域活動や見守りの仕組みを整えていくことが必要である。また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の将来の増加を見据え、生きがいや健康につながる活動を通じて、人と人とのつながりを日常的に育てていく取組を地域住民と一緒に進めていく必要がある。

R7 (2) 高齢期のウェルビーイング（*）を支える多様な就労環境が必要である

- 高齢者の就労状況については、働いている人の割合が 34.8%となり、令和 4 年調査（28.8%）から増加している。働き方は正規・非正規就労が中心であるが、シルバー人材センターや有償ボランティアなど、多様な就労形態がみられる（問 17）。
- 就労の経緯は、定年後の継続雇用や再就職・再雇用が中心となっている（問 17 付問）。
- 仕事をする（したい）理由としては、収入の確保に加え、健康維持や生きがいの形成、社会とのつながりの維持が上位に挙げられている（問 18）。
- 高齢者が就労を続けるために必要なこととしては、健康状態や体力、年齢等に応じた働き方が重視されており、柔軟な就労環境や条件整備へのニーズが高い（問 19）。

高齢期においても就労を希望する人が一定程度存在することに加えて、高齢者の就労は、生活の安定、心身の充実、社会参加の機会をもたらす、高齢期のウェルビーイング向上（身体的・精神的・社会的に満たされた良好な状態）に寄与すると考えられる。こうした観点

も踏まえ、今後に向けては、関係機関や事業者等と連携し、一人ひとりの希望や状況に応じた多様な働き方を選択できる環境を整えていくことが必要である。

*ウェルビーイングとは、WHO が健康の定義として示した「身体的・精神的・社会的に満たされた良好な状態」を表す言葉。健康が単なる“病気でない”状態ではなく、人生の質や幸福感までを含んでいるという考え方。国の「経済財政運営の基本方針（骨太方針）」や「（仮称）調布市スマートシティビジョン」（令和 8 年度策定予定）において、ウェルビーイングが位置付けられている。日本語では「幸せ」や「満たされた状態」といった意味で使われている（調布市 HP <https://chofu-sc.jp/news/wellbeing-questionnaire2025/>）。

R7（3）介護予防の普及と将来不安に寄り添う支援の推進が必要である

- 認知症予防およびフレイル予防については、「今、取り組んでいる」「今後取り組む」を合わせた割合がいずれも 6 割前後となっている（問 20）。
- 人生のエンディングに向けた活動については、「終活（エンディング）ノート」の認知度は 7 割台と高い一方、「ACP（アドバンス・ケア・プランニング）」の認知度は 2 割強にとどまっている。これらの利用意向は 3 割台～4 割台となっている（問 21）。
- 認知症の人やその家族を支える施策としては、相談窓口・支援体制の充実、介護施設の整備、家族支援に対するニーズが高い状況にある（問 22）。
- 権利擁護に関する制度については、成年後見制度の認知度は 4 割強である一方、その他の制度は 2 割台以下にとどまっている。将来の利用については「検討する」とする人が半数近くに上るものの、制度の分かりにくさや不安感が利用の妨げとなっている（問 23、問 24、問 24 付問）。

今後に向けては、認知症やフレイル予防への高い意欲が継続的な取組につながる取組とともに、人生の最終段階や権利擁護に関する備えについて、わかりやすい情報提供が必要である。高齢者本人や家族が将来への不安を感じた際に、早期に必要な支援や制度につながる相談支援の一層の充実を図る必要がある。

R7（4）高齢者の外出・交流・相談を支える地域づくりの推進が必要である

- 高齢者の外出目的としては、買い物に加え、通院・リハビリや散歩が上位に挙げられている。移動手段は徒歩やバス、電車などの公共交通機関が中心となっている（問 25、問 25 付問）。
- 新型コロナウイルス感染症流行後の暮らしへの影響については、「変化なし」とする人が多い一方で、「体力・筋力が減った」と感じている人が 4 割強に上っており、体力・筋力を維持する機会が十分に確保されていない状況が続いていることもうかがえる（問 26）。
- 日常生活の困りごとについて、相談できる人や機関が「ない」と回答した人は一定割合存在しており、特に男性でみられる。現在どこに相談すればよいか分からない困りごとを抱えている人は 2 割台となっている（問 29、問 30）。

- 自宅以外でひとり、または友人・知人と過ごす場所については、「ない」と回答した人が3割強に上っている。友人・知人と過ごす場としては、飲食店や公園など、気軽に立ち寄れる場所が望まれている（問31，問32）。

困りごとを相談できない潜在的な相談ニーズが存在している状況がうかがえる。今後に向けては、困りごとが生じた際に相談につながりやすい体制を整えると同時に、外出・交流・相談が一体となる地域の居場所づくり（サードプレイス）を進めていく必要がある。

R7 (5) 身近なテーマを起点とする情報周知や交流につなげる取組を積み重ねる必要がある

- 地域の環境に対する満足度については、買い物や医療機関、道路・交通機関などの生活基盤では一定の満足感がみられる。一方、町内会や地域交流、相談や防災・防犯体制など、安心やつながりに関する分野では満足度が低い状況が続いている（問33）。
- 高齢者の生活を支える取組や相談窓口の認知度については、シルバー人材センターや地域包括支援センターが6～7割台と比較的高い一方、その他の制度・取組は認知が十分に広がっていない状況がうかがえる（問34）。
- 市内のバリアフリー化については、『充実している』と感じる割合が1割台～4割台であり、項目によって差がみられる（問35）。
- 共生社会に関する法律や考え方の認知度は低く、市が令和6年度に制定した2つの条例については、「内容を知っている」割合が1割に届いていない（問36）。
- 市が力を入れるべき高齢者施策としては、介護サービスや健康づくり、見守りが上位に挙げられており、高齢者が安心して暮らし続けるための支援へのニーズが示されている（問37）。

今後に向けては、安心やつながりに関する分野の満足度や制度認知が低い状況を踏まえ、多くの住民にとって関心があるテーマ（例 地域防災）を起点に、情報提供や世代間交流、相談につながる取組を重ね、高齢者が地域の中で安心して暮らせる環境づくりを進めていく必要がある。

R7 (6) 高齢者の孤立やひきこもりを防ぎ、地域での見守りとつながりを強化する必要がある

- 高齢者では、「自分は孤独であると感じることがある」に「常にある」と回答した割合は0.9%であり、国 R6 調査より低い水準であることが考えられる（問 10 エ）。

%	全体	60～69歳	70～79歳	80歳以上
高齢者調査	0.9			
国R6調査		4.4	2.5	2.8

- 「UCLA 孤独感尺度」（主観的な孤独感を間接的に測定する数値）においては、合計スコア「10～12 点（常にある）」の割合は高齢者全体で 1.6%であり、国 R6 調査とは年齢区分が異なるが、国調査より低い傾向であると考えられる（問 10 ア～ウ）。

%	全体	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
高齢者調査	1.6	1.5	1.8	1.4	1.0	2.7
国R6調査		6.7	3.9		4.1	

※国の年齢区分は 60～69 歳，70～79 歳，80 歳以上

- 同居していない家族や友人との社会的交流（コミュニケーションの頻度）について、「全くない・できない」と回答した高齢者の割合は、「直接会って話す（手話等を含む）」7.6%、「電話（ビデオ通話含む）」10.6%、「SNS 等」22.1%となっている。国 R6 調査とは年齢区分が異なるが、国調査と同程度であると考えられる（問 11）。

%			ア 直接会って話す	イ 電話 (ビデオ通話含む)	ウ SNSや電子メールなど
高齢者調査			7.6	10.6	22.1
国R6調査	男性	60～69歳	9.3	15.1	16.0
		70～79歳	9.4	11.3	17.6
		80歳以上	7.3	10.6	23.9
	女性	60～69歳	5.9	10.7	8.8
		70～79歳	4.2	5.4	13.9
		80歳以上	6.1	8.6	24.7

- ひきこもりに該当する可能性のある群は、広義のひきこもりに該当する可能性のある群が高齢者本人 11.06%，同居していない家族 10.11%，狭義のひきこもりに該当する可能性のある群が高齢者本人 6.48%，同居していない家族 4.74%となっている。なお、国 R4 調査では家族の状況は把握していない（問 27，問 28）。

高齢者調査 (回答者本人)	区分	広義のひきこもり	狭義のひきこもり
	該当者数 ※	70 人	41 人
	有効回答数に占める割合	11.06%	6.48%
(同居していない家族)	該当者数	64 人	30 人
	有効回答数に占める割合	10.11%	4.74%

※現在の職業で「就業中」を除いて算出

高齢者調査では、主観的な孤独感は低い水準にあるものの、社会的交流が活発でない状況や、ひきこもりに該当する可能性が一定割合存在していることが明らかとなった。今後に向けては、高齢期における外出機会の減少や生活環境の変化を踏まえ、日常的な見守りや声かけを通じて、高齢者の変化に家族や周囲が気づきやすい体制を整えとともに、地域活動や交流の場への参加を促す取組を進めていくことが必要である。また、本人からの相談につながりにくいケースについても、家族や地域、関係機関が連携し、高齢者の生活実態に即した支援につなげていく必要がある。

3 障害のある方の自立と暮らしを支える取組について／障害者・障害児保護者

R7 (1) 多様な生活希望を支える相談・情報・支援の充実が必要である

- 今後の生活の希望については、知的障害では家族との同居やグループホームを、希望する割合が多い一方、その他の障害者や障害児では、ひとり暮らしや配偶者との同居など自立した生活を希望する割合が多く、障害種別にかかわらず住み慣れた地域で暮らしたい意向が示されている（障害者問 11，障害児保護者問 19）。
- 悩みや困りごとの相談先は、家族・親族や友人・知人など身近な人が中心であるが、相談先がない人も少数ながら存在する。障害児では、通園・通学先の先生や職員も重要な相談先となっている（障害者問 9，障害児保護者問 20）。
- 医療機関の受診では、費用負担や医療従事者とのコミュニケーション、専門的な医療機関の不足などの困りごとが、障害者、障害児ともに一定割合みられる（障害者問 10，障害児保護者問 15）。
- 市の保健福祉施策に関する情報は、広報紙や市ホームページから入手している人が多い一方、情報を入手していない人も一定割合存在している（障害者問 34，障害児保護者問 36）。
- 情報端末の利用については、身体障害（65 歳以上）を除き多くの障害者が利用しており、利便性向上への期待がある一方、利用できないことへの不安もうかがえる（障害者問 35・36，障害児保護者問 37）。

今後に向けては、多様な生活希望に応じて必要な支援や制度につながりやすい相談支援体制を整えるとともに、デジタル化の推進と併せて、デジタル・デバイドに配慮し、誰もが必要な情報や支援にアクセスできる環境づくりを進める必要がある。

※参考：デジタル・デバイド：インターネットやパソコン等の情報通信技術を利用できる者と利用できない者との間に生じる格差のこと。社会でデジタル化が進むことに伴い、様々な格差や不利益につながる可能性が指摘されている。

R7 (2) 障害児の生活と将来の自立を見据えた支援と環境の充実が必要である

- 障害児の学校以外の時間の過ごし方については、放課後等デイサービスを利用している子どもが 8 割半ばに上っているほか、学童クラブや民間の習いごとを利用しているケースもみられ、日中の過ごし方は多様である（障害児保護者問 10）。
- 放課後活動に求めることとしては、交流や運動の機会への希望が多く挙げられている（障害児保護者問 11）。
- 外出、人との交流、スポーツ・運動などの体験機会について、「十分にある」と感じている割合は 3～5 割にとどまり、十分ではないと感じている保護者も一定割合存在している（障害児保護者問 12）。

- スポーツ・運動の頻度については、月に 1 回以上行っている子どもが 7 割半ばに上る一方、ほとんど行っていない子どもも一定割合みられる（障害児保護者問 13）。
- 日常生活における不安や課題としては、対人関係、専門的な療育環境、余暇活動の機会、施設以外の日中の活動場所などが挙げられており、子どもの発達や将来の自立を見据えたニーズが示されている（障害児保護者問 14）。
- 将来の進学先については大学、希望する働き方については一般就労が最も多く挙げられている。仕事をするために必要なこととしては、職場の理解・協力や技能の習得、相談支援体制などが重視されている（障害児保護者問 16～18）。

今後に向けては、障害児の成長段階に応じて、体験機会の確保と相談支援を早期から切れ目なく行い、学校・福祉サービス・地域が連携しながら、将来の就労や自立につながる支援体制を充実させていく必要がある。

R7（3）防災意識の差を踏まえた平常時からの備えと情報提供の強化が必要である

- 避難場所や避難経路等の事前確認については、防災マップや洪水ハザードマップ等で確認している割合が 4～6 割台となっている。一方、身体障害（64 歳以下）では確認している割合が令和 4 年調査から 10 ポイント以上低下している（障害者問 14）。
- 障害児保護者では確認している割合が 7 割半ばと高く、防災意識の高さが表れている（障害児保護者問 26）。
- 災害や火災などの緊急時における避難情報の入手方法としては、「調布市防災・安全情報メール」や「SNS（市の公式アカウントを含む）」が上位に挙げられている。一方で、「わからない」と回答した人も一定割合存在している（障害者問 15）。
- 障害児保護者では「わからない」の割合が 1 割未満にとどまっており、緊急時に備える意識の高さがうかがえる（障害児保護者問 27）。

今後に向けては、障害種別や立場によって防災意識や情報把握に差がみられることを踏まえ、福祉サービス事業者や地域活動等と連携しながら、平常時から避難場所・避難経路の確認と分かりやすい情報提供を継続していくことが重要である。あわせて、避難が困難な状況にある障害者を地域で支援できる体制の一層の充実が必要である。

R7（4）障害特性を考慮した就労と社会参加を支える環境整備が必要である

- 障害者の就労状況について、給料や工賃を伴う仕事をしている人は、身体障害（65 歳以上）を除き 4 割台～7 割台に上っており、知的障害は障害者施設での就労が主となっている。一方、仕事をしていない人も一定割合存在している（障害者問 16）。
- 職場や学校で障害や病気のことを伝えている人は 5 割台～7 割台となっている。一方で、伝えていない人も一定割合存在している（障害者問 17）。
- 働き方の希望については、身体障害（65 歳以上）を除き、正規の社員・職員等を希

望する人が多くなっている。また、仕事をするために必要なことは、職場の理解や協力、柔軟な働き方が上位に挙げられている（〔障害者問 18, 19〕）。

- 日常生活における体験機会については、活動内容や障害種別によって状況に差がみられる。身体障害（65 歳以上）では外出、精神障害ではすべての活動において、「十分にある」と感じている割合が令和 4 年調査から増加している。一方、「十分ではない」も引き続き一定割合存在している（障害者問 20）。
- スポーツ・運動については、月に 1 回以上行っている人が 4 割台～5 割台に上る一方、ほとんど行っていない人も 4 割台～5 割台となっている。運動場所の希望は、身近で安心できる「自宅」や通所先の施設などが挙げられている。また、活動場所の確保や障害特性に応じたプログラム、支援者確保等のニーズもうかがえる（障害者問 21～23）。

障害種別によって就労の状況、職場での障害特性の周知には個人差がみられることから、今後に向けては、障害特性に応じた多様な働き方を可能とする職場環境づくりと、周囲の理解・協力を広げていくことが必要である。社会参加では、地域の中で安心して参加できる身近な活動の場を確保し、人と関わる機会をさらに広げる取組を進めていく必要がある。

R7 (5) バリアフリー化と共生社会の気運醸成が必要である

- 本市の住みやすさの評価については、障害種別にかかわらず、『住みやすい』割合が 8 割前後と高い水準を維持している（障害者問 26, 障害児保護者問 28）。
- 共生社会の充実に関する法律や考え方の認知度は十分とはいえず、市が令和 6 年度に制定した 2 つの条例の認知度はいずれも 1 割に届いていない（障害者問 27, 障害児保護者問 29）。
- 外出時の移動手段は、「徒歩・自転車・車いす」や「電車」の利用が主である（障害者問 28, 障害児保護者問 30）。
- 市内のバリアフリー化については、『充実している』が一定割合みられるものの、それが半数を超える項目はなく、全体として大きな変化はみられない。その中で、建物の出入口や通路、公共施設等の設備について、一部の障害種別で『充実している』割合が 10 ポイント以上増加している（障害者問 29, 障害児保護者問 31）。
- 心のバリアフリーに必要な取組としては、学校教育を通じた取組や分かりやすい情報提供が多く挙げられている。障害児保護者は学校教育への期待が特に高い（障害者問 30, 障害児保護者問 32）。
- 日常生活や外出時に、差別や配慮のなさを感じた経験がある人は、社会生活や教育・保育をはじめ、一定割合存在している。ヘルプカードやヘルプマークについては、所持意向は 6 割前後と高いものの（難病を除く）、実際の効果の感じ方には個人差がみられる（障害者問 31～33, 障害児保護者問 33～35）。

今後に向けては、事業者等と連携したバリアフリー・ユニバーサルデザインによる生活基盤整備を継続するとともに、学校教育や意識啓発を通じた心のバリアフリーの取組を積

み重ねることが重要である。こうした取組を通じて、障害の有無にかかわらず相互理解と配慮が広がる、共に生きる社会の実現に向けた気運を高めていく必要がある。

R7 (6) 本人と家族の孤立やひきこもり防止に障害特性を踏まえた支援が必要である

- 障害者では、「自分は孤独であると感じることがある」に「常にある」と回答した割合は全体で 10.2% であり、その中で精神障害で 22.4% と高くなっている。障害児保護者では、保護者自身が「常にある」と回答した割合は 8.6% となっている（障害者問 12 エ、障害児保護者問 24 エ）。

%	全体	身体障害 (64歳以下)	身体障害 (65歳以上)	知的障害	精神障害	難病
障害者調査		5.5	4.2	7.1	22.4	4.9
障害児保護者調査	8.6					

- 「UCLA 孤独感尺度」（主観的な孤独感を間接的に測定する数値）においては、合計スコア「10～12 点（常にある）」の割合は、精神障害で 25.3% と高く、その他の障害種別では 5% 台～11% 台となっている。障害児保護者では 17.3% となっている。（障害者問 12 ア～ウ、障害児保護者問 24 ア～ウ）。

%	全体	身体障害 (64歳以下)	身体障害 (65歳以上)	知的障害	精神障害	難病
障害者調査		9.7	5.3	11.7	25.3	8.9
障害児保護者調査	17.3					

- 同居していない家族や友人との社会的交流（コミュニケーションの頻度）について、「全くない・できない」と回答した割合をみると、知的障害で「電話（ビデオ通話含む）」43.8%、「SNS 等」44.2% と高く、人とつながる方法に制約が生じやすい状況もうかがえる。障害児保護者では、保護者自身の社会的交流について、「全くない・できない」と回答した割合は、「直接会って話す（手話等を含む）」8.6%、「電話（ビデオ通話含む）」17.3%、「SNS 等」4.9% となっている（障害者問 13、障害児保護者問 25）。

%		ア 直接会って話す	イ 電話 (ビデオ通話含む)	ウ SNSや電子メールなど
障害者調査	身体障害 (64歳以下)	11.3	21.0	19.7
	身体障害 (65歳以上)	11.1	15.8	28.4
	知的障害	17.9	43.8	44.2
	精神障害	19.9	28.6	21.2
	難病	6.9	9.5	12.1
障害児保護者調査		8.6	17.3	4.9

- 「ひきこもり」に該当する可能性のある群は、広義のひきこもりに該当する可能性のある群が障害者本人 4.90%、同居していない家族 7.88%、狭義のひきこもりに該当する可能性のある群が障害者本人 3.05%、同居していない家族 2.77% となっている。なお、国 R4 調査では家族の状況は把握していない（障害者問 24、問 25）。

障害者調査 (回答者本人)	区分	広義のひきこもり	狭義のひきこもり
	該当者数 ※	69 人	43 人
	有効回答数に占める割合	4.90%	3.05%
(同居していない家族)	該当者数	111 人	39 人
	有効回答数に占める割合	7.88%	2.77%

※現在の職業で「就業中」を除いて算出

障害者および障害児保護者調査では、市民調査や高齢者調査と比べて孤独感や社会的孤立の該当率が高く、特に精神障害のある人や障害児保護者で顕著であること、知的障害では社会的交流が限定的なことを踏まえた対応が必要である。今後に向けては、障害特性や家族状況に応じて、本人の負担にならない形でつながりを保つちながら、福祉・医療・教育・地域が連携した重層的支援体制のもと、孤立やひきこもりの長期化を防ぐ取組を継続的に進めていく必要がある。