



脊髄損傷患者のための社会参加ガイドブック

Together

9

福祉制度の利用



自分らしい生活を送るために、 福祉サービスを活用してみませんか？

日常生活において「福祉はなんとなく分かるけど、実際にどのようなサービスがあるのか知らない」「手続きがよく分からない」という方もいらっしゃるでしょう。このガイドブックには、自分らしい生活を送る一助として“福祉サービスを活用しながら生活”をしている脊髄損傷の方の声も載っています。これからの暮らしをイメージする参考となれば幸いです。

目次

1.序 章1	(公益社団法人 全国脊髄損傷者連合会 代表理事 妻屋 明)
2.サービスの種類について2	(千葉県千葉リハビリテーションセンター ソーシャルワーカー 森戸崇行)
障害者総合支援法に基づくサービスの利用.....2	
その他の制度.....4	
障害者総合支援法による障害福祉サービスと介護保険制度の関係について.....5	
3.体験談6	
私の場合・ストレスをためないことも大切.....6	(大濱 真)
私の場合・制度利用で重度障害の私も楽になりました.....6	(北島 さとみ)
私の場合・チャレンジと制度利用で、自分らしい単身生活.....8	(前田 健司)
私の場合・地域で等身大の生活スタイルを築くための社会資源 ～障害者支援施設を利用して～.....10	
私の場合・介護保険サービスを利用して、安心できる生活の構築.....11	
4.関連情報12	
障害者手帳を有効活用して出掛けてみましょう.....12	(千葉県千葉リハビリテーションセンター 理学療法士 松澤 和洋・戸坂 友也)
あたり前の暮らしの実現へ～障害者福祉制度の変遷～.....13	(千葉県千葉リハビリテーションセンター ソーシャルワーカー 小滝みや子)

監修：千葉県千葉リハビリテーションセンター センター長 吉永 勝訓

※本ガイドブックで紹介している内容は、脊髄損傷者すべてに当てはまるものではありません。体調の管理等については、ご自身に合った方法を主治医や専門職にご相談ください。

※物品の購入等の制度利用については、お住まいの地域によって内容が異なる場合がありますので、必ずお住まいの地域の福祉関連窓口にお問い合わせください。

福祉制度の利用と障害者総合支援法

重い障害を持ちながら他の人と平等に生きていくためには、言うまでもなく障害者自身の不断の努力と家族をはじめ多くの人々の支援、そして国や地方自治体が実施している様々な障害者のための福祉制度を利用することが重要になります。

障害を持って初めて在宅生活が始まると、制度を利用するために管轄する福祉事務所や役所などと連絡することが大切で、黙っていても何も始まりません。

また、福祉制度の利用には先ず身体障害者手帳の交付を受ける必要があります。

その上で市や県が発行している「障害福祉の案内」等の冊子を取り寄せるか、またはネットで検索してみましょう。

この冊子には、障害者総合支援法の制度案内から医療制度、手当や年金制度、介護保険制度等々が判りやすく掲載されているので、自分の障害等級に該当する制度やサービス等を選択して申請することをお勧めします。

せっかく障害者の在宅生活を支援するためにある制度ですから、可能な限り多く申請して利用することが、あなたの在宅生活をより安心なものにしてくれます。

これらの制度には、手当や割引、医療や年金制度などの固定的な制度と障害者総合支援法の居宅介護サービスなど必要な時間を単位として受ける障害福祉サービスがあります。

この、必要な時間を単位とするサービスを受ける場合は、自分はどのような生活がしたいのかということが問題となるので、できることならば人まかせにすることなくサービスを受ける前に「自分はこれからこのような生活がしたいので、これだけのサービスが必要です」と具体的な意思表示ができるようにしておくことが大切です。

また、福祉制度でも障害者総合支援法でも、申請通りに給付されなかった場合、その理由を納得できるまで説明してもらうことが重要です。

これから長く続く日常生活の中へ不満を持ち込むことは避けるべきです。

障害者が社会に復帰して、日常生活を送るうえで最も重要なことは、可能な限り何らかの目標を持ち、その目標に向かって前進して行くことが障害を乗り越えることに繋がります。

そのような人のために福祉制度があり、障害者総合支援法があるのです。

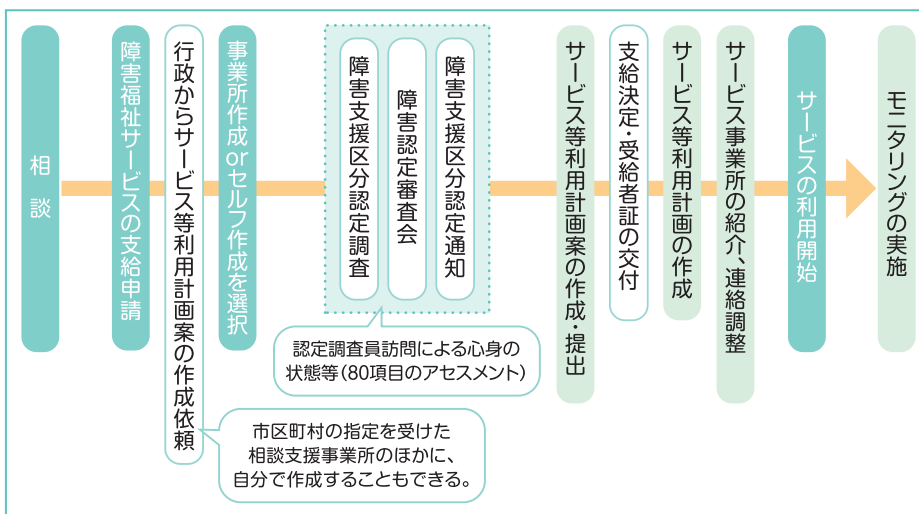
2. サービスの種類について

積極的に利用しましょう

◆表1 障害者総合支援法に基づくサービスの種類一覧

	名称	内容
介護給付	居宅介護	入浴や排せつ、食事の介護など
	重度訪問介護	1日8時間以上などの長時間型のホームヘルプや移動支援など
	療養介護	気管切開の人工呼吸器使用者に対する病院内での日中ケア
	生活介護	通所施設や入所施設での日中ケアと創作活動など
	短期入所(ショートステイ)	一時的に、介護を受けながら家で生活ができない場合などに、短期間施設で、夜間を含めて日常生活の介護を受ける
	施設入所支援	入所施設での夜間ケア
訓練等給付	自立訓練(機能訓練)	居宅訪問や通所施設での理学療法、作業療法などのリハビリテーションや生活などに関する相談やアドバイス
	就労移行支援	企業等への一般就労に向けて知識の向上や実習などにより、適性に合った職場への就労を支援
	就労継続支援A型	企業などで働くことが困難な障害者に対し、雇用契約に基づいて就労の機会を提供と、一般就労に向けた支援
	就労継続支援B型	企業などで働くことが困難な障害者に対し、雇用契約に基づかず就労の機会と生産活動等を行う(作業的な事業所が多い)
	共同生活援助	グループホームでの夜間や休日のケアなど

◆表2 介護給付の支給決定プロセス(サービス利用の流れ)



1 障害者総合支援法に基づくサービスの利用

(1) サービスの種類

P.2の障害者総合支援法に基づくサービス(表1)のほか、18歳以上の脊髄損傷者が利用できる代表的な障害福祉サービスとして、以下の種類を紹介します。

●補装具費の支給

車いすなどは、補装具費の支給があり、種類によって基準額が定められています。手続きは市区町村の障害福祉の窓口です。

名称	内容
補装具費	車いすの購入費用(参考例) ●普通型の手動車いす → 100,000円 ●リクライニング・ティルト式の手動車いす → 173,000円 ●普通型の電動車いす → 329,000円 ●リクライニング・ティルト式の電動車いす → 982,000円 など

●日常生活用具給付等の支給

移動用リフトや入浴補助用具、吸引器や住宅改修費など、日常生活をより過ごしやすいとするための用具費の購入等に助成があります。これは市区町村が行う地域生活支援事業の一つとして行われています。

●移動支援事業

(ガイドヘルプサービス)

この事業も各市町村が基準を定めて実施する地域生活支援事業の一つです。

名称	内容
移動支援事業	屋外での移動が困難な障害のある方の外出を支援する

(2) 利用者負担

障害福祉サービスの利用者負担は、利用したサービスの原則1割負担です。ただし、費用負担が大きくなりすぎないように1か月当たりの月額負担上限額が定められていますので、1割負担が下記の月額負担上限額のいずれか低い額となります。

補装具費の利用者負担も、購入費用の1割か、下表の月額負担上限額のいずれか低い額となります。ただし、購入費用が基準額を超えた場合は、超過分が全額自己負担になります。

※世帯に市町村民税所得割額が46万円以上の方がいる場合、公費負担の対象外となります。

移動支援事業は、市区町村が独自に基準を定めるので、利用者負担の計算方法も市区町村によって異なります。

区分	障害福祉サービス	補装具費
生活保護世帯	0円	0円
市区町村民税非課税世帯	0円	0円
市区町村民税課税世帯で所得割16万円未満	9,300円	37,200円
市区町村民税課税世帯で所得割16万円以上	37,200円	

(3) 介護給付の支給決定プロセス

(サービス利用の流れ) ※表2

サービス利用の相談・申請手続きの窓口は市区町村の障害福祉の窓口です。

【参考リンク】

全国社会福祉協議会「サービス利用説明パンフレット」
(2015年4月版)

<http://www.shakyo.or.jp/business/pamphlet.html>

WAM NET「障害福祉サービス事業所情報」

<http://www.wam.go.jp/shofukupub/>

厚生労働省「補装具の支給」

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/yogu/

厚生労働省「補装具費支給事務」

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-S-hakaiengokuyokushougaihoukufukushibu/0000070149.pdf>

2 その他の制度

(1) 身体障害者手帳

肢体不自由やぼうこう又は直腸の機能障害などにより、永続的に社会生活に相当の制限を受ける状態として等級に該当する程度の障害がある場合、取得できます。手帳には1級から6級までの等級があり、1、2級が重度となっています。申請は市区町村の障害福祉担当課の窓口となり、身体障害者福祉法第15条の指定医に診断書を記載してもらうことが必要となります。

(2) 介護保険

40歳以上が加入し、65歳以上の方、もしくは40歳から64歳までの特定疾病に該当する疾患の方が、要介護(要支援)認定を受けて利用するサービスです。サービスは、訪問介護や訪問看護、通所介護、施設サービスなどがあります。介護保険は、予防給付対象の要支援1~2と介護給付対象の要介護1~5となります。申請は市区町村の介護保険窓口で、訪問調査・一次判定(コンピュータ)・二次判定(介護認定審査会で総合的に判断)により認定区分が決定します。

サービスの利用は、必要に応じたサービスを組み合わせたケアプランをケアマネジャーとともに作成して、利用開始となります。

※地域包括支援センター…介護保険に限らず、介護・福祉・医療などに関し、どこに相談していいかわからない場合の相談窓口にもなっている機関です。お住まいの担当の地域包括支援センターを知っておくと安心です。

(3) 障害年金

申請により、加入要件や納付要件を満たし、障害年金の等級に該当する障害の状態にある場合、受給できます。国民年金や厚生年金など初診日に加入している年金の手続きとなります。手続きの時期は一般的には初診日から1年6か月後が障害認定日として手続きできるタイミングとなります。完全麻痺により、障害認定日前に症状固定と認められる場合は、初診日から6か月以降の申請が可能です。※年金事務所に相談に行くと、年金の加入状況の確認や障害年金の手続きの案内が受けられます。国民年金の場合は、市区町村の年金担当課でも相談に応じています。

ここでは一部の紹介となりましたが、労災保険、自賠責保険、各種助成制度など、他にもさまざまな制度があります。さらに詳しく知りたい場合は、病院のソーシャルワーカーに聞いてみましょう。

◆サービス活用のヒント

最近はインターネット検索で多くの情報を得られるので、活用している方たちも多いです。また、福祉サービスは自治体ごとに異なる内容もあります。市町村で作成している福祉の案内の冊子入手されるといいでしょう。また、制度は変わりますので、新しいもの入手し直すこともサービスを上手に活用するコツです。



3 障害者総合支援法による 障害福祉サービスと介護保険制度の 関係について

(1) 基本的な考え方

障害福祉サービスと介護保険サービスのどちらも対象となる場合、基本的には介護保険サービスの利用が優先されます。ただし、障害福祉と介護保険のサービスには違う内容のものがありませんので、障害福祉サービスにしかないものと認められるものは、状態に応じて利用できます。

介護保険ではサービス計画を立てる役割としてケアマネジャーがいますが、障害福祉においても同様にサービス計画が必要となり、自分で計画を立てるセルフプランでない場合は、相談支援専門員がその役割を担います。これらの身近な支援者によく相談をして自分の実現したい暮らしに必要なサービス利用を計画してもらうようにしましょう。

(2) 2つのサービスの適用に該当する場合の例

脊髄損傷の方は――

- ① 障害福祉サービスの支給決定を受けている人が、介護保険の適用年齢に達した場合
- ② すでに介護保険適用年齢に達した方が新たに障害福祉サービスの利用を希望した場合
- ③ 介護保険のみでは必要な介護サービスが受けられない場合などが考えられます。

【①の場合】利用しているサービスが変わることに大きな負担を感じる方も少

なくありません。ご自分の暮らしに必要なサービス内容や変わった時に受けられるサービス内容など、早めに相談を始めることをお勧めします。

【②の場合】新たに利用したい障害福祉サービスの内容を、ケアマネジャーに相談をしたうえで、障害福祉の相談支援専門員等に相談するとよいでしょう。現在利用している介護保険の担当者や障害福祉の担当者が連携できる環境を作り、相談ができることはプラスになります。

【③の場合】全身性障害(身体障害者手帳における肢体不自由の程度が1級に該当し、かつ両上下肢の障害等級がそれぞれ1級もしくは2級の機能障害を有する、又はそれらと同等の状態にある場合)やケアマネジャーの作成するケアプラン上、必要と認められる場合、介護保険の認定区分が最重度の要介護5であり、介護保険の1か月の支給限度額まで介護保険サービスを利用し、かつ、ホームヘルプサービスの利用がその基準額のおおむね5割以上の場合のすべてに当てはまる方が対象となり、障害福祉サービスを上乗せ支給することができます。



制度利用と私たちの生活

私の場合

ストレスをためないことも大切

(大濱 眞・頸随損傷C4・受傷後39年)

ラグビーで大怪我

日本石油在職中にラグビーの対外試合で怪我をする。首の骨を脱臼し脊髄を損傷、頸髓の3・4番を傷める。以後、四肢麻痺(両手両足とも動かず)のため、チン(頸)コントロールの電動車椅子での生活。日常の生活での主役は、主に電話とパソコン。携帯電話はブルートゥース着信、スマホの場合だと自動着信機能がないので、「アンサー」と言う到着信できる特殊なイヤホンマイクを使っている。

その他はマウスピースを使ってパソコンを使う。スマホもPC、タブレットにしても指の静電気を感知して操作する。しかし、両手とも動かないので操作は無理。いろいろとトライしたが、静電気の操作の現時点では使えていない。従って、PCのマウスは現在販売

されていない感圧式のマウスパッドを大事に使っている。

のんびり旅が最近の楽しみ

こんな日常は結構ストレスがたまると。そこで旅に出る。仕事での海外はつらいが、余暇での海外は新鮮な刺激があって結構いける。国内では、のんびりしたローカルな地域が好きだ。たまにはスローな時間がいい。

最近は、麻雀やカラオケをする時間がない。だからせめて食事は美味しいものを食べるようにしている。

最後に、今年のラグビーワールドカップは、最高だった、感激をありがとう。



◀筆者近影

私の場合

制度利用で重度障害の私も楽になりました

(北島 さとみ・頸随損傷C6・受傷後33年)

退院後はデイサービスに通所

1982年1月、18歳のとき友人の運

転する車の助手席で受傷。頭部裂傷と頸随4、5番の脱臼骨折を負い頸随

損傷(C6)となる。入院中は、褥瘡予防のため、頭蓋牽引(頭蓋骨固定器に錘を下げ脱臼治療)のまま上下反転する体位交換の日々、後にリハビリ病院への転院を告げられた時の不安感は忘れられません。まずは起立性低血圧の克服、そして食事、衣類着脱、手指が動かないため腕の力だけで行うベッド移乗等、思うようにいかず涙を流す夜もあり、支えは家族と友人の面会で、廊下を歩く足音が私の部屋まで来る様に待ちわびる毎日でした。

約2年のリハビリを終えましたが車いす生活を余儀なくされ、スロープ・広い廊下・浴室等の家屋改造、天井走行リフター、電動式ベッド(エアーマット)、洗面台等の福祉機器を導入し自宅に戻りました。職場復帰が困難なため、退院直後からデイサービスに通所し、電動車いすも利用しはじめ行動範囲も広がりました。



▲筆者近影

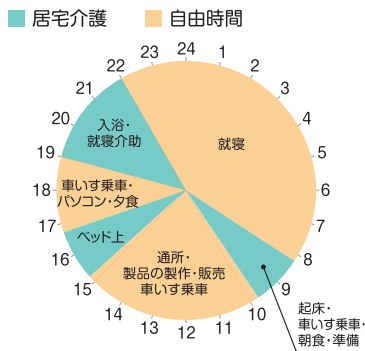
母の持病悪化を機に、訪問介護に

介護者の母は年々持病(腰痛)が悪化、15年程前からヘルパー利用を始めます。当初は介護保険が主で障害者介護の経験がない事業所が多く、依頼後だいが待たされましたが、現在では3事業所に依頼し、起床(身体1.0、家事0.5/時間)、夕方(身体1.0、家事0.5)、就寝(身体1.5)、入浴週3回(身体3.0)、月に通院(8.0)、通所(46回)、外出(42.0)と毎日サービスを利用し、お陰で母も楽になりました。

日中は20年前に自ら立ち上げた地域活動支援センターに通い、PC作業や自助具を使用して製品の製作・販売、講演活動を行いつつ、休日は障害者団体の会合、コンサート等の余暇も楽しんでいます。この間、座骨の褥瘡手術、膀胱ろう設置術を行い、排尿は非常に楽になりました。また退院後もリハビリ通院(起立台等)や訪問マッサージを受けて、現状維持を心がけています。

ヘルパーをはじめ、さまざまな制度を利用することで重度障害者でも自分なりの生活を営む事ができます。

◆北島さんのある一日



他の福祉サービス
 ・居宅介護(週7回・身体139
 家事 33.5時間)
 うち入浴(週3回・各3時間)

・通院リハビリ
 (週1回・各2時間)
 ・通所(46回)
 ・外出(42.0)

(前田 健司・頸随損傷C4・受傷後6年)

受傷してからの経緯

2009年サーフィンの事故で頸椎(C4)を損傷。手足が全く動かないため、口で電動車いす(Permobil C-300)やパソコンを操作(クチマウス使用)して生活しています。現在はMicrosoft Wordを活用した絵を制作し活動中。私のような重度障害者は一般的には障害者施設で生活か24時間在宅介護のケースが多いようですが、私は生活サイクルに合わせた福祉サービスを利用し、絵の制作時間を優先させて单身生活をしています。

受傷後は、急性期病院→リハビリ施設→療養型病院、そしていずれ障害者施設での生活を想像していました。将来に不安を抱えながら、行き先に困り悩んでいた時に、国立別府重度障害者センターに巡り合いました。

別府重度障害者センターで

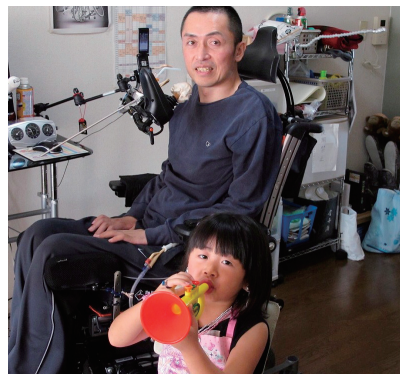
そこでの生活は、目から鱗が落ちることばかりでした。自立生活をゴールとして、それを可能とするPT・OTの機能訓練や、そして社会復帰を目標とした職能訓練(パソコン・縫製・その他)のリハビリを行います。できる事は自分で行う! ということをお前提としているので、買い物も一人、食介もなく介助ロボ(マイスプーン)を

使い一人で食べます。一日一日、時間割があり学校のような生活でした。お酒も外食も当時はパチンコもOK。ある意味“自由”、頑張るのも頑張らないのも自分次第なのです。ここでの生活でいろいろ学び、想像もしていなかった单身生活にチャレンジしようと決意しました。

一年半の訓練でExcelやWordの資格も取り、マウススティックや環境制御装置(ボイスキャン)で大半のことはできるようになり自信ができました。しかし、一方で、退所が近づくにつれ“本当に单身生活なんてできるのか?”という不安があったのも事実です。

在宅生活をはじめて

最初は大変でした。福祉サービスの方も私も、なかなか予定通りには行かず、排便にどれくらい時間が足り



▲筆者近影

地域で等身大の生活スタイルを築くための社会資源 ～障害者支援施設を利用して～

(男性30歳・胸髄損傷T11・受傷後2年)

400kgの荷物と共に転落

私は仕事中にトラックの荷台から転落し受傷しました。胸髄損傷(T11)対麻痺で車いすでの生活です。身体障害者手帳1級を取得し、障害支援区分は「3」と認定を受けました。

リハビリ病院入院中、漠然ながら「单身生活がしたい」と思うようになりましたが、具体的にどうしたら良いかが分かりませんでした。单身生活のことを病院のソーシャルワーカーに相談したところ、障害者支援施設を紹介され、利用に繋がりました。利用したサービスは、障害福祉サービスの訓練等給付「機能訓練事業」、介護給付「施設入所支援」の二つです。機能訓練事業は身体機能・生活機能の維持向上を図りながら、自立に向けた社会生活力・社会復帰を目的としたプログラム、施設入所支援は、宿泊してサービスを受けられるものでした。

单身生活での目標を自分なりに整理

单身生活を目標とした支援内容が個別支援計画に組み込まれ、担当支援員や理学療法士、作業療法士らの協働した支援により、目標達成に向けて課題を整理していくことができました。

◎**外出がしたい**: 電車やバスの乗降動作に不安があり、理学療法士と近場のショッピングセンターの外出から始めました。外出に慣れた頃に、電車の利用や街中で

の車いす駆動を行い単独で外出が可能となりました。土日等に外出ができるようになり良い気分転換になりました。

◎**調理がしたい**: 簡単な調理ができないと困ると考えました。献立・買い物・調理と一連の動作を作業療法士に確認してもらいました。簡単な調理ができるようになり、受傷前はやらなかった調理の楽しさを実感しました。

◎**住まいを探したい**: 希望する住まいを担当支援員に相談し、不動産屋を訪問し、物件を内見しました。車いすの移動が主となるため、段差や浴室等の改修を前提に希望を伝えました。内見時には理学療法士や改修業者と出向き、改修箇所の確認を行いました。

◎**困った時に相談したい**: 单身生活後、困った時や相談したい時のために、自宅近くの相談支援機関を紹介してもらいました。相談にのってくれる人が近くに居るのは心強いです。

自分らしい暮らしの実現～就労の希望へ

現在は地域で等身大の生活スタイルを築いています。施設を利用して仲間が増え、退園後も交流が続いています。受傷して間もない頃はこれからのことを何も考えられない日々が続きました。しかし障害者支援施設を利用し、将来を考えられるようになりました。これからも私の歩幅で单身生活を継続し、新たに就労へのチャレンジも考えています。

私の場合

介護保険サービスを利用して、安心できる生活の構築

脊髄梗塞で対麻痺(T8)の障害があり、介護保険「要介護3」、手帳「1級」です。

下肢は不全麻痺で、少しずつゆっくと変化していると感じており、装具と歩行器で歩く練習をしています。急性期病院で2か月の治療、入院リハビリを6か月受けて自宅に帰りました。

介護保険での生活準備

私がサービスを利用するときに真っ先に考えたのはリハビリの事です。住んでいる地域が田舎で、デイケアの通い先が乏しく、訪問リハは地域がエリア外でした。リハビリが受けられなくなる不安があったので、医師と相談し、一定期間の通院リハビリを利用しました。

通院リハビリ以外のサービスは介護保険を利用しました。自宅は古い日本家屋で、父がこだわって建てた家でしたので、家屋改修の時には「外観も大切にしたい」と要望を出し、立派にできて満足しています。本当は床生活をイメージしていたのですが、頻回な床移動から皮膚を守るために、病院スタッフよりテーブル生活を勧められました。費用は介護保険の改修助成内に納まらず、自費分もありました。手帳サービスで、高齢者向けの改修費助成もありましたが課税状況から対象外でした。

(男性71歳・脊髄梗塞T8・受傷後6年)

ベッド、車いす、歩行器、昇降機をレンタル。訪問入浴を週3回利用しています。

お尻に褥瘡ができたことがありました。排泄は自分でできるので、訪問看護は利用していませんが、訪問入浴に同行する看護師に皮膚トラブルがないかチェックしてもらっています。

ケアマネジャーとの相談

生活にも慣れ、妻と自宅の周りを歩行器で散歩していますが、ケアマネジャーからの勧めで、電動車いすもレンタルしました。おかげで長い距離の散歩に出かけられるようになりました。

ケアマネジャーと妻は、より良い生活にしようと積極的にいろいろな提案をしてくれて感謝しています。ケアマネジャーは妻の母も担当してくれていた方で、私が受傷してすぐ、担当を引き受けてくださいました。長い期間のお付き合いとなり、妻も安心して相談しています。

自分の身体の変化を期待して、リハビリに対する想いはいろいろあります。しかし今は孫の成長を見守るのが何よりも嬉しく、長生きするために毎日妻と歩く練習をしています。

障害者手帳を有効活用して出掛けてみましょう

障害者手帳の制度には、様々なサービスがあります。今回ご紹介するのは、運動や余暇活動、外出の際に役立つ減免制度です。減免のサービスも内容は多岐にわたりますが、今回は、意外に知られていない、減免サービスを活用できる地域施設、イベントやレジャーなどをご紹介します。手帳を有効活用して、運動や余暇活動など楽しみを見つけて、活動範囲を広げてみませんか？

● 減免制度とは？

障害者手帳を交付された方が、公共交通機関や施設の利用料金などに対して、障害者割引や無料での利用が可能なサービス(付き添い者も同様のサービスを受けられる事もあります)

※手帳の種類によっては、受けられないサービスがあります。

● 公共施設を活用してみましょう！

退院後の車いす生活の中で、運動環境や趣味活動などを新たに見つけていくことはとても大変な事だと思います。そんな時に、参考にして頂きたいのが地域の公共施設です。地域差はあると思いますが、公共施設はハード面での環境が整備されている事が多く、何より身近にあり、サークル活動など多くの情報が提供されています。また、金銭面においても体育館やプール利用など、減

免サービスの対象となります。同様に全国のレジャー施設でも様々な減免サービスが利用可能です。

● 減免・助成の対象となる施設

【運動ができる施設の例】

市民プール、運動公園施設(陸上トラック、テニスコート、体育館)など

【レジャーの例】

植物園、動物園、美術館・博物館、テーマパーク、宿泊施設(温泉・旅館)など

参考リンク：『障害者手帳で行こう』

<http://shogaisha-techo.fanweb.jp>

● 利用上の注意

施設によってはバリアフリーになっていない所もありますので、事前に確認が必要です。また、障害者手帳による減免・助成サービスは、地域・施設によって内容が異なります。



私の場合

勇気を持って出掛けましょう!

(男性58歳・胸髄損傷・受傷後18年)

Q1. 手帳を活用した外出場所は?

映画館・演舞場・スカイツリー・スタジアム・臨海公園・文化会館など

Q2. 良かったこと・苦勞したことは?

ワールドカップ女子バレーを見に代々木体育館へ、最前列で観戦できた。映画館は、車いすが最前席にある事が

多く確認が必要。

障害者手帳は海外では使えない。

Q3. 読者の方に一言

勇気をもって出掛けましょう! 意外と何とかなるものです。ただ、手帳は水戸黄門の印籠ではないので、過度な期待はやめましょう。

◆あたり前の暮らしの実現へ～障害者福祉制度の変遷～

わが国の障害者福祉は、ノーマライゼーションの考え方が広まるにつれ、法制度もその理念に則った改革が進められてきました。「誰もがありのままに地域で安心して暮らせる社会の実現」を目指して地域福祉が推進されるようになったのです。2003年にスタートした支援費制度では、行政がサービスを決定する権限を持つ措置制度から、利用者自らがサービスを選ぶ利用契約制度に変わりました。利用者の自己決定が尊重され、利用者と事業者が対等な関係におかれ、利用契約が結ばれるというものです。しかし、複雑な制度を十分に理解し事業者を自分で選ぶ(探す)ことは簡単なことではありません。それを支えるのがケアマネジメントという手法です。それは、障害のある人々の望む暮らしの実現のために、必要なことを総合的に評価し、適切なサービスを選択し活用するプロセスを支援する仕組みです。特定相談支援事業所に配置されている相談支援専門員と呼ばれている人たちがこの手法を用い、利用者とサービスをつなぐ役割を担います。障害者総合支援法では、2015年からすべての利用者がこの相談支援専門員とパートナーシップのもと、必要な福祉サービスや関連制

度について情報を得ながら、選び活用していくことになりました。

福祉や関連の制度は権利として保障されているものです。ここに至るまでには自立生活運動をはじめとする障害当事者の活動があり、自ら勝ち取ってきた歴史があります。全国脊髄損傷者連合会(以下「全脊連」)が果たした役割も大きなものでした。全脊連では、ケアマネジメントの手法を会員が学び、当事者同士の関係で情報提供などの相談活動を展開する取り組みも行っています。このように福祉の専門家だけでなく、当事者同士の支え合いが自立に果たす役割は大きく、なにもものにも替えがたい力があります。そしてこれからも、このような活動は制度の発展に欠かせないものであります。

しかし制度が整っていれば自立できるのでしょうか。果たして自立とは何か、いろいろな考え方があると思いますが、その一つが以下のホームページに掲載されています。参考までにアクセスして、あなたらしい自立(自律)について考えてみませんか。

◆全国自立生活センター協議会「自立の理念」
<http://www.j-il.jp/about-rinen>

お役立ち情報

公益社団法人 全国脊髄損傷者連合会支部所在地一覧

2016年度1月現在

公益社団法人 全国脊髄損傷者連合会(略称:全脊連)は、
仲間同士の励まし合い、仲間ならではの貴重な情報で、あなたの社会参加を応援します。
悩みや困ったことがあった場合には、お近くの支部が本部まで、まずは気軽にご連絡ください。

本部 〒134-0085 東京都江戸川区南葛西5-13-6
TEL.03-5605-0871 FAX.03-5605-0872

- | | | | |
|-----------------|------------------------------------|-----------------|------------------------------------|
| ■ 北海道 | TEL.0126-63-4650 FAX.0126-63-4650 | ■ 三重県 | TEL.059-386-9733 FAX.059-368-2700 |
| ■ 青森県 | TEL.017-781-8475 FAX.017-738-4534 | ■ 滋賀県 | TEL.077-569-5111 FAX.077-569-5177 |
| ■ 岩手県 | TEL.019-637-8001 FAX.019-637-8001 | ■ 京都府 | TEL.075-982-7732 FAX.075-982-7732 |
| ■ 宮城県 | TEL.022-293-5503 FAX.022-205-1623 | ■ 大阪府 | TEL.06-6371-3831 FAX.06-6371-4854 |
| ■ 秋田県 | TEL.018-896-7750 FAX.018-896-7750 | ■ 兵庫県 | TEL.078-647-7380 FAX.078-647-7380 |
| ■ 山形県 | TEL.0233-75-2380 FAX.0233-75-2380 | ■ 奈良県 | TEL.0745-77-5096 FAX.0745-77-5096 |
| ■ 福島県 | TEL.0243-44-3550 FAX.0243-44-2266 | ■ 和歌山県 | TEL.0734-82-8547 FAX.0734-83-0620 |
| ■ 茨城県 | TEL.029-295-3424 FAX.029-295-3424 | ■ 山陰
(鳥取・島根) | TEL.0858-28-0097 FAX.0858-28-0097 |
| ■ 栃木県 | TEL.028-677-0676 FAX.028-677-0676 | ■ 岡山県 | TEL.0866-57-2790 FAX.0866-57-2790 |
| ■ 群馬県 | TEL.027-265-6580 FAX.027-265-6580 | ■ 広島県 | TEL.082-258-3315 FAX.082-258-3315 |
| ■ 埼玉県 | TEL.090-6108-1666 FAX.049-293-9898 | ■ 高知県 | TEL.090-7570-5091 FAX.088-831-4412 |
| ■ 千葉県 | TEL.050-3634-7257 | ■ 香川県 | TEL.0875-63-3281 |
| ■ 東京都 | TEL.03-6323-9288 FAX.03-6323-9288 | ■ 愛媛県 | TEL.090-2891-0941 FAX.089-989-7420 |
| ■ 神奈川県 | TEL.042-852-3525 FAX.042-852-3525 | ■ 福岡県 | TEL.092-592-4528 FAX.092-592-4528 |
| ■ 富山県 | TEL.0766-86-2766 FAX.0766-86-2766 | ■ 長崎県 | TEL.0956-49-3518 FAX.0956-49-3518 |
| ■ 石川県 | TEL.076-240-6980 FAX.076-240-6980 | ■ 熊本県 | TEL.0968-38-7228 FAX.0968-38-7228 |
| ■ 福井県 | TEL.0776-51-4750 FAX.0776-51-4750 | ■ 大分県 | TEL.0974-42-3163 FAX.0974-42-2602 |
| ■ 山梨県 | TEL.055-322-7377 FAX.055-326-3693 | ■ 宮崎県 | TEL.0983-25-1496 FAX.0983-25-1496 |
| ■ 長野県 | TEL.026-223-0222 FAX.026-223-0222 | ■ 鹿児島県 | TEL.0995-65-8572 FAX.0995-65-8572 |
| ■ 岐阜県 | TEL.0584-74-3266 FAX.0584-74-3266 | ■ 沖縄県 | TEL.098-886-4211 FAX.098-886-4211 |
| ■ 中部
(静岡・愛知) | TEL.052-444-5944 FAX.052-444-5944 | | |

障害があっても普通に暮らそう!



公益社団法人 全国脊髄損傷者連合会