

問8. 「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」をご存知ですか？ もっとも当てはまる回答の番号に○をお付け下さい。

- a)よく知っている b)知っている c)聞いたことはある d)初めて名前を聞いた
e)その他()

問9. さまざまな相談の中で、障害のある方の利用できる相談について、ご意見などお聞かせ下さい。

ありがとうございました。ご回答は同封の返信用封筒に入れ平成 20 年 1 月 31 日までにご投函下さい。

資料 2

本研究で使用した語句の定義について

① 相談

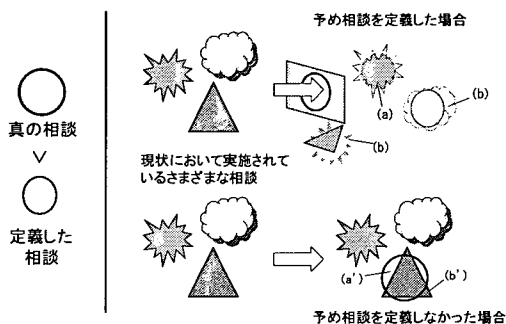
相談という語は広く用いられているが、明確な定義が存在しているわけではない。たとえば、障害者自立支援法では相談事業が制度化されているが、相談の範囲についての規定はない。社会福祉の領域では、ケースワークにおける相談支援活動として、段階を設けて説明²⁾することがあり、このとき相談は最初の段階を指すものとなる。しかし、相談そのものの範囲が明確に説明されているわけではない。

たとえば、市区町村役場の窓口を想定した場合(図)、相談はさまざまな方法によってなされ得る。また、たとえば、専門の窓口で実施した場合のみを相談とみなすとする、窓口で対応した場合は相談に含まれない。相談内容でみた場合、書類の書き方を質問したり適当な支援の有無をたずねるような行為を相談とみなすのかというように、内容で相談であるかどうかの判断をすることは困難である。医科診療報酬では、精神療法などを算定するために最低限必要な実施時間が定められているが、かかった時間で相談であるか判断することにも議論があろう。しかし、相談件数の集計を踏まえると、市区町村役場において窓口の来訪者数を正確に計数することは現実として煩多であろう。市区町村役場を例にとってみても、通常業務のうちどこまでを相談の範囲とするか明確な線は引けないのである。



このような範囲の問題は実施する機関によってさまざまな考え方があり得るため、複数の機関を対

象として一齐に調査する場合、相談の範囲をどのように定めるかはより困難な課題となる。仮に、相談に絶対的な定義が存在するとした場合、調査者が設定する相談の範囲は、この定義と同一とは限らない。調査者がさまざまな対象に共通したものを範囲として設定するならば、最大公約数的なもの(a)となるため、狭い範囲の定義となる可能性がある。したがって、相談の定義を予め定めることは、実際に実施されている相談活動のすべてを正確に把握できない可能性がある。調査者の設定した範囲外の活動に関するデータ(b)は収集できない。



一方、相談の定義を明確にせずに調査を実施した場合、収集されたデータは絶対的に存在する相談の範囲に該当しない部分(b')も含むが、相談者が実際に行っている活動についての取りこぼしは少ないかもしれない。

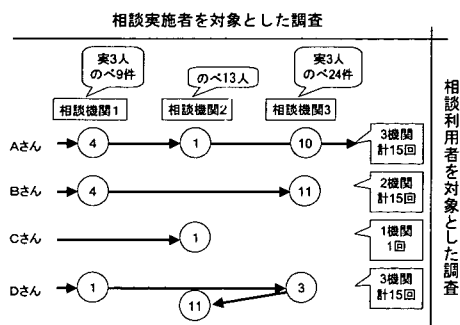
したがって、本研究では、調査にあたり相談の語を「地域住民の皆様が利用できる相談活動」「相談」のみで記述し、回答機関の実施している業務のうちどこまでを相談とみなすかの判断を回答機関に委ねることとした。

② 件数

相談の実状を調査するとき、調査の対象とするデータには大きく分けて2種類が考えられる。

まずは相談利用者を対象とした調査である。この場合、個人が「いつ(相談時期)・どこで(相談機

関)・どのようなこと(相談内容)」を相談したのか、さらに「何回相談に行ったか(相談回数)」「次はどこに行ったか(相談経路・転帰)」についてのデータを得ることができる。発達障害児の家族を対象とした調査では、子どもの成長(相談時期)に沿って相談の機関と内容が異なること³⁾が明らかになっている。



しかし、このような調査を実施するためには個人を特定する必要がある。また、障害の種類や程度だけでなく個々の相談利用者によって相談内容は異なるため、どのように対象を設定するかによって得られるデータは大きく異なる。

また、過去の情報を遡及して得る後ろ向き調査の場合、個人の記憶に依存することとなり、正確な情報の得られない場合もある。発達障害児の家族を対象とした調査⁴⁾では、診断告知時に今後の支援について説明を受けたものの精神的な動揺で内容を覚えていなかったという例が報告されている。相談利用者の調査を実施するためには、コホートを設定し、これまでに相談を利用したことのない新規ケースについてその後の経過を追跡する前向き調査が必要である。

さらに、相談利用者を対象とした調査で相談の経過を記録するとき、同一人物が複数回に相談を行った場合、初回の相談と次の相談との内容の関連性を客観的に判断することは困難である。医療の専門家ではない家族は、自身の相談内容が医療的な問題であると判断することは困難である³⁾。医科診療報酬の再診料のように、前の相談から一定期間を過ぎた場合に新たな相談と見なすという機械的な区切り方も、相談件数の集計において適

切であるか疑問がある。

相談の実状を調査するもう1つの方法として、相談実施者を対象とした調査がある。この場合は、対象となるデータは相談利用者の個人情報を含むことなく、相談実施者が行った相談の件数のみである。

また、件数の集計方法には、実人数とのべ件(人)数が考えられる。実人数は相談支援ニーズのある人の数をより実態に近い形で把握することができる。一方で、のべ件数は一人の相談者が数多く利用することで相談件数が増えているように見せてしまうが、実際に相談実施者が相談に動員された回数を表現するものである。仮に「相談内容が複雑であるほど相談回数が増える」と考えるならば、のべ件数は実人数に比べて、相談の内容に関連したデータを含む数値と言える。図で、仮に各機関が実人数の集計で統一していたとしても、利用者を特定して機関どうして個人情報が共有されていないければ、地域のデータとして合算した場合には、数値は実人数ではなくのべ件数となってしまう。

さらに、今回の調査では地域ごと、機関ごとに件数を合算する必要があった。実人数で集計している機関とのべ件数を採用している機関のデータを一度に扱う場合、実人数を単位にすると、実際的人数(の数値)にのべ件数(の数値)を合算することは、相談者数を実際より多く見せることとなる。一方、のべ件数を単位にするとのべ件数に実際的人数を合算することとなり、計算上は同じ数値となるが、実人数を合算したのべ件数によるデータ表示は、「実際にはもっと相談が行われている」ことを表すこととなる。

そこで本研究では、集計方法についての回答の傾向を踏まえ、問5のデータの解析にあたってはのべ件(人)数を単位として扱うこととした。

③ 障害者差別

調査において「障害者差別に当たると思われる」の説明は、条例の規定に厳格にしたがったも

のとせず、障害があることを理由とした差別が相談の内容に関係していると推測される場合とした。アンケートの依頼文において、条例文のリンク先の URL を付記し、回答者が適宜参照できるようにした。これは、個々の相談事例に「障害があることを理由とした差別」が含まれるかどうか、過去のデータを集計するにあたりその都度条例に照合して再度判断することは煩雑であること、厳密には法令の規定に合致しているかどうかの判断は一個人の主観的な判断で下されるものではないためである。

研究報告書の本文において、当該事項に言及する場合は、「障害者差別に当たると思われる」の語句を「障害者の権利擁護に関する」の語句に替えた。地域福祉権利擁護事業には福祉サービスに関する情報提供や利用手続きの支援、福祉サービスの苦情を解決するための手続きの支援、金銭や重要書類の管理の代行支援といった広範囲の活動が含まれることから、「障害者差別に当たると思われる相談」は、「障害者の権利擁護に関する相談」に包含されるものである。したがって、報告書の記載は定義のより広い語句を用いたこととなる。しかし、実際の相談支援活動では「障害者差別である」と予め言明して当事者が相談を利用する事例ばかりではなく、相談を進めて行く中で相談事例のさまざまな要因に障害者差別が関係していることが浮き彫りになってくるという事例のほうが多いであろう。上記の通り回答に際して障害者差別に当たるかどうか条例を適用して判断したものではないことも踏まえて、本研究では報告書の記載にあたり「障害者の権利擁護に関する」という表現を用いた。

障害者の権利擁護に関する相談活動の質的調査

分担研究者 高梨憲司 社会福祉法人愛光 視覚障害者総合支援センターちば
研究協力者 佐藤彰一 法政大学大学院 法務研究科
堀口寿広 国立精神・神経センター 精神保健研究所

研究要旨:障害者の権利擁護に関する相談に対応した相談活動の状況について、千葉県の間関を対象として聞き取りおよびアンケート調査を実施した。聞き取り調査は県内の各機関を対象としたアンケート調査の予備調査として実施し、中核地域生活支援センター14箇所、中核市に設立された福祉相談協議会1箇所を対象にした。アンケート調査はこの15箇所に加え、条例に基づき新たに設置された広域専門指導員16人を対象にした。合計31の機関と専門職にアンケートを発送し、25件の回答を得た。聞き取り調査では複数回相談を利用するケースや複数の支援を要する家庭への支援が課題となっていることがわかった。半数の機関で相談マニュアルを整備していた。アンケート調査では、回答した25機関では平成18年度1年間に5万件以上の相談を実施しており、障害者の権利擁護に関する相談は年間の相談件数の約1%であった。相談内容を分野別に見ると、精神障害者の商業施設の利用や雇用に関する相談件数が多かった。各機関とも市区町村の担当課との連携により、継続して相談に応じているものが多かった。今後は、個別の相談事例が解決に至るまでの過程を詳細に検討する必要がある。

A. 研究目的

相談支援というように相談を支援に至る一つの段階と考えるならば、相談支援が相談者のニーズを充足し効果的に機能しているか評価するためには、相談件数の計数といった数量的な評価の他に、相談内容に関する質的な評価が欠かせない。

しかしながら、相談者のニーズ評価は相談者を直接対象とすることになるため、特に権利擁護に関わる相談事例については個人情報保護の観点から慎重に評価を実施する必要がある。また、対象とした事例の相談内容に相談者固有の事情が含まれている場合には、観察の結果得られた記録を他の記録と比較検討することは容易ではない。

一方、相談支援の評価の方法として、実際に

相談支援活動を実施している機関において利用者の特徴を記録し、事例の出入り(利用経路と紹介先を含むその後の経過)を定点的に観測するものが考えられる。しかし、市区町村の担当課の窓口のように所管業務により部署が異なる機関を定点観測の対象とした場合には、結果として得られるデータは業務内容に依存した限定的なものとなる可能性がある。

また、相談者が自身の相談内容にもっとも適した機関に至るまでに複数の窓口を利用するケースがある。このうち、最初に相談を受けた窓口が適切な機関を紹介していなかったことが原因となり複数機関の利用につながっていたケースがあれば、相談者の一連の行動を機関連携による相談支援活動として評価することは適当ではない。特定の相談機関を対象と定めて相談

支援活動を観測するためには、相談者の最初の窓口として実際に効果的に機能している機関を対象に選定する必要がある。

千葉県では、対象者横断的な施策展開を図る健康福祉千葉方式を推進し、その一環として、平成16年から福祉サービスの地域総合コーディネーター、福祉の総合相談、権利擁護等の機能を併せもち、24時間365日体制で行う「中核地域生活支援センター」を、14の健康福祉センター（保健所）の所管区域ごとに設置している。

また、平成19年7月1日に施行された「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」では、障害者の権利擁護のための仕組みとして、新たに広域専門指導員を設置し、既存の各種障害相談員、相談機関、地域相談員と連携して相談を実施することを規定している。

本研究課題のうち堀口主任研究者の研究は、さまざまな種類の地域相談活動を母集団とした調査を実施し、その中から障害者の権利擁護に関わる相談の利用状況を抽出しようとするものであった。そこで本研究では、中核地域生活支援センター等や広域専門指導員といった障害者の権利擁護の視点に立ち総合的な相談支援活動を実施している機関を専門的な窓口として予め対象として設定し、そこを利用する障害者について相談内容や利用者の特徴、相談支援としての連携の状況を明らかにすることを目的とした。もって、障害者の権利擁護のための仕組みとして総合的・多機能的な相談窓口を中軸とした地域相談ネットワークの可能性を検証し、効果的な支援のあり方を検討することを目的とした。

B. 研究方法

1. 対象

1.1. 聞き取り調査

中核地域生活支援センター14ヶ所、中核市である船橋市に平成18年に設置された船橋福

祉相談協議会1箇所の、計15箇所の相談機関とした。

1.2. アンケート調査

上記15箇所と、広域専門指導員16名の合計31箇所とした。

2. 方法

2.1. 聞き取り調査

堀口主任研究班が実施する大規模アンケート調査の予備調査として、中核地域生活支援センター14箇所に、直接訪問しての聞き取り調査を依頼する文書を平成19年9月に郵送し、担当者との訪問日時を調整した。船橋福祉相談協議会については、平成19年11月に電子メールで依頼し、訪問日時の調整は他の機関と同様に実施した。聞き取り調査は9月から12月に実施した。

意見を聴取した項目は①相談件数（1日あたり、1週間あたり、1ヶ月あたり、1年間）、②とくに平成19年7月以降の相談件数の変化についての意見（増加、現状維持、減少）、③相談の特徴として考えられること（件数、内容）、④相談マニュアルを整備しているか、⑤障害者差別をなくすために必要と考えることは何か、である。

各センターには、聞き取り調査にて訪問時に、後日アンケートにより詳細な回答を求めるとの旨依頼した。

2.2. アンケート調査

中核地域生活支援センターおよび船橋福祉相談協議会の計15箇所（以後、「中核地域生活支援センター等」と略記する）と、広域専門指導員16名の合計31の機関に向けて、「千葉県内における相談活動の実施状況についてのアンケート」（資料2）を平成19年12月に郵送した。

アンケートの実施について、中核地域生活支援センター等には聞き取り調査の訪問時に依頼をしたが、広域専門指導員には、平成19年

11 月開催の「平成 19 年度広域専門指導員連絡調整会議」にて協力の依頼を行った。

アンケートの質問項目(資料 2)は、①相談の受付方法、②相談窓口の案内方法、③相談件数の集計方法、④相談件数、⑤相談内容の分野別に相談者の特徴(相談の利用形態、障害種別)、連携先および経過、⑥障害者が利用しやすい相談窓口のあり方についての自由意見とした。このうち④の相談件数は、以下の6つの数値をたずねた。

- (ア) 平成 18 年度(平成 18 年 4 月 1 日～平成 19 年 3 月 31 日)の相談件数
- (イ) (ア)のうち、障害者の権利擁護に関する事例の相談件数
- (ウ) 平成 18 年 7 月～10 月の相談件数
- (エ) (エ)のうち、障害者の権利擁護に関する事例の相談件数
- (オ) 平成 19 年の 7 月～10 月の相談件数
- (カ) (オ)のうち、障害者の権利擁護に関する事例の相談件数

また、⑤の回答の記入については、中核地域生活支援センター等は平成 18 年度および 19 年度の 7～10 月間の件数を、広域専門指導員は平成 19 年度 7 月～10 月間の件数について記入を求めた。

回答は記名式とし、アンケート発送時に同封した郵便料金受取人払いの封筒により回収した。翌平成 20 年 1 月に対象機関すべてに回答へのお礼と未回答時の再度協力依頼を兼ねたハガキを郵送した。

調査期間は平成 19 年 12 月～平成 20 年 1 月 31 日とした。

3. 倫理的配慮

本研究の調査は機関や専門職を対象としたものであり相談者の個人情報をつたずねるものではない。また、相談の内容についても障害者の権利擁護に関するかどうかをつたずねており、個別の相談事例について具体的な内容をたずね

るものではない。それぞれ専門職は職務上の守秘義務を有しているが、とくに広域専門指導員には条例において相談内容の守秘に関して罰則を伴う規定がある。調査への協力は任意であり、回答を返送することによって調査への協力に同意したものとみなした。

なお、調査の実施にあたり国立精神・神経センター倫理委員会の承認を得た。(承認番号 19-7-事 3)

C. 研究結果

1. 聞き取り調査

依頼した 15 箇所のうち 12 箇所(80.0%)が調査に応諾した。項目に沿って質問し、得た内容を資料 1 に示した。

1.1. 相談件数

ひと月あたり数百件という回答が複数あった。中核地域生活支援センターは、質問に対して件数報告の書類をもって回答に替えるところが多かった。

1.2. 平成 19 年 7 月以降の相談件数

条例の施行により相談件数に変化があったか担当者の印象をもとにたずねたところ、「施行前と変化は認めない」という回答が 7 箇所(58.3%)、「増加していると思う」という回答が 3 箇所(25.0%)、「むしろ鈍化している」という回答が 1 箇所(8.3%)、そのほか 1 箇所であった。

1.3. 相談の特徴

精神障害者が夜間に電話を複数回掛けてくるケースがあり、地域内に精神科医療と気軽に相談できる場を確保することが必要との意見があった。

また、同居家族に介護を要する高齢者があるなど、支援を要する状況が重複した家庭への支援が課題になっているとの意見があった。

1.4. 相談マニュアルの整備

マニュアルを整備しているところは 6 箇所(50.0%)であった。基本的には独自にマニュアルないし活動指針を整理しているということであ

った。一方で、「マニュアルを作る予定はない」という回答も4件あった。

1.5. 障害者差別をなくすために必要と考えること

資料1に個別の意見を記載したが、地域に理解を広げる活動、ネットワーク内の相談窓口の整理、広域専門指導員の位置づけ、相談担当者の心のケアなどがあつた。

2. アンケート調査

調査期間内に25件の回答の返送があり、回収率は80.6%であつた。回答25通の内訳は、中核地域生活支援センター等10箇所、広域専門指導員15名であつた。回答の内容は次の通りである。

2.1. 受け付けの方法(複数回答)

多かった順に並べると、電話25箇所、面接23箇所、訪問20箇所、ファクシミリ16箇所、電子メール15箇所、郵便12箇所であつた。その他の方法として、他の担当者からの相談、地域の当事者たちの懇談会を活用、担当者個人の自宅を利用という回答がそれぞれ1箇所ずつあつた。

2.2. 窓口の案内媒体

多かった順に並べると、市区町村の広報紙20箇所、講演会・勉強会などの開催17箇所、自機関のパンフレット14箇所、ホームページ10箇所、定期刊行物10箇所であつた。その他の14箇所の内訳は、県作成のリーフレットを配布しているという広域専門指導員6名が多く、地域のイベントに参加、施設訪問などがあつた。

2.3. 集計方法

相談件数の集計方法は、「のべ件数による集計と、実人数による集計の併用」9箇所(36.0%)、「実人数を集計」9箇所(36.0%)、「のべ件数として集計」3箇所(12.0%)、その他3箇所(12.0%)であつた。

その他の方法は基本的に実人数であるが、

分野別に実人数で集計しているというもので、同一個人が異なる内容の相談をした場合にそれぞれを実人数で計数するというものであつた。

2.4. 相談件数

本研究では堀口主任研究者の集計方法に倣い、相談件数としてのべ人(件)数のデータを用いて相談活動指標を算出した(表1)。

相談活動指標をもとにした場合、平成18年度の相談件数は総数50,914件、回答1機関あたりの平均は4,608.5件であつた。平成18年度1年間に扱われた障害者の権利擁護に関する相談件数は総数477件、平均68.1件であつた。

平成18年7月～10月の4ヶ月間の間の相談件数は総数15,048件、平均1,504.8件であつた。このうちで障害者の権利擁護に関する相談件数は総数216件、平均30.9件であつた。

平成19年のデータでは、7月～10月の4ヶ月間の相談件数は総数17,596件、平均799.8件であつた。このうち障害者の権利擁護に関する相談件数は総数511件、平均26.9件であつた。

次に、相談活動指標を基に算出した相談活動指標の数値は表2の通りであつた。

2.5. 分野別の相談件数

障害者の権利擁護に関する相談件数について、分野別に計数したものを表3に示した。今回、問5の回答の記入については、中核地域生活支援センター等と広域専門指導員とで条件が異なる。また、中核地域生活支援センター等の回答については、平成18年度の件数のみを回答したものもあつた。したがって、今回のデータについて年度間での比較はできない。以後の数値は19年度の数値をみることにした。

回答を記入した機関の多かった平成19年度の合計件数を見ると、商品・サービスの相談が1,348件と最も多く、情報の提供についての相談が408件、福祉サービスについての相談が

318 件、労働者の雇用についての相談が 291 件、不動産の取引についての相談が 215 件、建物・交通機関についての相談が 105 件、虐待についての相談が 56 件、教育についての相談が 51 件、医療に関する相談が 34 件であった。

その他の分野の相談は 1,873 件であり、生計に関する相談など多岐にわたっていた。

2.6. 相談の窓口の利用状況

平成 19 年度 7 月～10 月間の合計件数は、電話 2,928 件、面接 1,515 件、訪問 410 件の順であった。いずれも利用時間帯は昼間(午前 9 時～午後 5 時)が最も多く、つぎに朝(午前 6 時～9 時)が多かった。(表 4)

相談分野ごとに見ると(表 5)、福祉サービスについての相談は昼間来所したものが 116 件、昼間の電話によるものが 77 件あった。医療についての相談は昼間の電話によるものが 16 件あった。商品・サービスの相談は昼間の電話によるものが 608 件、朝の電話によるものが 262 件あった。労働者の雇用についての相談は昼間の電話によるものが 106 件、昼間来所したものが 74 件あった。教育についての相談は昼間の電話が 21 件あった。建物・交通機関についての相談は昼間の電話によるものが 29 件、昼間来所したものが 22 件あった。不動産取引についての相談は昼間の電話によるものが 85 件あった。情報の提供についての相談は昼間の電話によるものが 137 件、昼間訪問したものが 112 件あった。虐待についての相談は昼間訪問したものが 14 件あった。そのほかの相談は昼間の電話によるものが 676 件あった。

2.7. 相談者の障害特性

相談内容への関連性の強さに基づいて判断した場合、相談者の障害特性として主たる障害は知的障害が 53 件、精神障害が 49 件、肢体不自由が 27 件の順であった。従たる障害は精神障害が 2,560 件、知的障害が 1,503 件、内部障害 446 件の順であった。(表 6)

相談分野ごとに見ると(表 5)、福祉サービスについての相談は主たる障害は知的障害が 31 件、不明が 48 件、従たる障害は知的障害が 191 件、精神障害が 141 件あった。医療についての相談は主たる障害は肢体不自由 6 件、従たる障害は精神障害 20 件あった。商品・サービスの相談は従たる障害として精神障害 1,008 件、知的障害 396 件あった。労働者の雇用についての相談は従たる障害として精神障害が 218 件、知的障害が 98 件あった。教育についての相談は従たる障害として知的障害が 36 件、建物・交通機関についての相談は従たる障害として知的障害が 44 件、不動産の取引についての相談は従たる障害として知的障害が 56 件、情報の提供についての相談は従たる障害として精神障害が 212 件あった。虐待についての相談は主たる障害として知的障害が 12 件あった。そのほかの相談については従たる障害として精神障害が 897 件あった。

2.8. 連携した機関

市区町村の担当課 182 件、幼稚園・保育園・学校 112 件、児童相談所 99 件の順であった。(表 7)

相談分野ごとに見ると(表 5)、福祉サービスについての相談は市区町村の担当課が 59 件、障害者福祉施設が 45 件、児童相談所が 36 件あった。医療についての相談は医療機関が 17 件、商品・サービスの相談は幼稚園・保育園・学校が 32 件、労働者の雇用についての相談はハローワークが 44 件、教育についての相談は児童相談所が 16 件あった。建物・交通機関についての相談は市区町村の担当課が 20 件、その他が 65 件あった。不動産の取引についての相談は、県の障害福祉課をはじめ各機関 1 件あった。情報の提供についての相談は市区町村の担当課が 15 件、虐待についての相談は市町村の担当課が 11 件、そのほかの相談は市町村の担当課が 29 件あった。

2.9. 相談の経過

継続して相談に応じているもの 4,197 件、情報の提供・助言等により終結したもの 195 件、電話が途中で打ち切られたもの 7 件であった。継続して相談に応じているもののうち障害を理由とする差別の可能性があり、相談者および相手方に事実確認を必要とするものは 39 件であった(表 8)。

相談分野ごとに見ると(表 5)、各分野とも継続して相談に応じている件数が最も多く、福祉サービスについての相談は 272 件あった。そのほかの分野では、医療についての相談は 27 件、商品・サービスの相談は 1,321 件、労働者の雇用についての相談は 249 件、教育についての相談は 43 件、建物・交通機関についての相談は 62 件、不動産の取引についての相談は 76 件、情報の提供についての相談は 393 件、虐待についての相談は 18 件、その他の相談は 1,736 件あった。

2.10. 自由意見

16(64.0%)の回答で記載があった。

回答内容を複数回答としてまとめると、複合した問題に対応できる相談機関の必要性に関する意見が 4 件、相談機関同士のネットワークの活用に関する意見が 4 件、条例の認知度の低さと広報活動の必要性に対する意見 3 件、相談担当者個人の専門知識や人間性といった資質に関する意見 3 件、相談窓口の存在を利用者に向けて周知していく活動の必要性に関する意見 3 件、地域特性や地域格差に関する意見 3 件があった。

D. 考察

本研究では、千葉県内における相談活動の実施状況についてのアンケート調査のための予備的調査として、障害者の権利擁護を目的とした相談活動の実際を知る目的で、領域横断的、多機能的な相談支援活動を実施している中核地域生活支援センター等を対象とした聞き

取り調査を実施した。聞き取り調査において、普段の相談件数、「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」施行後の活動の変化、マニュアルの整備状況などについて意見を収集した。

また、中核地域生活支援センター等に加えて、障害者の権利擁護のために新たに設置された広域専門指導員を対象として、アンケート調査を実施した。

1. 聞き取り調査について

権利擁護に関する中核地域生活支援センター等での相談件数は月数百件であるが、24 時間相談体制であることから、一日に十数件の相談があるという計算になる。今回、多くのセンター等で訪問時に件数報告関係書類の提出を受けた。センターは事業報告として県に扱い件数を報告しているが、一日単位での集計は実施していない。

また、平成 19 年 7 月以降の件数について、各機関の担当者から主観的な印象を聴取したところ、件数が増加したという回答は少なく、半数以上の回答が変化を認めないというものであった。これは、聞き取り調査の実施が 9 月から 12 月と条例施行直後のものであり、一定期間後の集計を待って質問したものではないためかもしれない。少なくとも、相談担当者がすぐに実感できるほど劇的な件数増加はなかったということであり、これまでに実施してきた権利擁護を含めた相談活動が継続して機能していたとらえるべきであろう。

相談の特徴として、複数回の利用者がいること、同居家族内に支援を要する者が複数存在している家庭への支援が課題としてあげられた。前者は一日当たりの件数や、7 月以降の件数についての質問と関連して、相談件数の計数の方法につながる課題である。次に後者は、相談者として直接窓口アクセスしてきた個人だけを対象として支援を検討することが充分ではないということを示唆している。わが国では少子

高齢化が社会問題として議論の俎上に載ることが多いが、中核地域生活支援センター等といった領域横断的な相談窓口を設置するだけでなく、個人の生活の場である家庭を支援するための体制作りが必要となっているということであろう。

この点について中核地域生活支援センター連絡協議会ではあり方検討会を設置して、一般的相談機能、個別のケースワーク機能、権利擁護機能、地域づくりのためのソーシャルワーク機能の4つの機能の充実を中心に、相談支援のあるべき方向を検討しており、その結果が注目される。

相談マニュアルの整備状況については、半数で何らかの成文化されたものを整備していた。一方で、「作る予定はない」という回答もあったが、日常業務の中で行われる担当者同士の会話や、定例的な検討会の場で意見を交換することを代わりとしていた。しかし、知的障害児者の施設を対象とした調査では、職員の体罰防止に関する規定を設けている施設が少ないこと、職員が外部の研修等へ参加することへの支援が乏しいといった報告がある¹⁾。今回の意見の中で、今後必要と考えられる取り組みとして、相談担当者の心のケアについての要望もあった。相談の質の向上のために、相談担当者への支援がどのように行われているのかを確認することが必要と考えた。

以上から、今回の聞き取り調査の結果を踏まえて、大規模調査によって相談活動の実態をとらえるためには、個別の相談事例をどのようにとらえ、件数としてどのように計数しているかということを調査項目の中で確認することが欠かせないと考えた。また、相談の質を担保するための取り組みのひとつとして、相談マニュアルの整備状況を質問項目の中で確認することが必要と考えた。

2. アンケート調査について

2.1. 相談活動と件数について

回答した機関等は、電話、面接といった固定的な窓口活動だけでなく、相談者個人への訪問という積極的なアウトリーチ活動も実施していた。また、自機関の活動を地域の広報紙などで宣伝するだけでなく、地域のイベントに参加するなどして周知を図っていた。相談件数をのべ件数ベースで集計すると平成18年度1年間の件数は回答機関の合計で約5万件、1機関あたり約4千件となっており、単純計算で1日当たり10件以上の相談があることになる。これらの数値は、周知宣伝を含めた日ごろの活動を表すものと考えた。

相談件数の集計方法については実人数とのべ人数を併用もしくは実人数を採用していた。同一個人を同定して相談者の情報を記録することで、相談内容ごとの経過を把握することもできる。継続した支援につなげるための取り組みを実施しているものと考えた。

相談件数のうち、障害者の権利擁護に関する事例は平成18年度1年間で5百件近くがあげられていた。年間の相談件数5万件で割ると、単純計算で、年間のすべての相談件数の約1%が、障害者の権利擁護に関する事例であると言える。一方で、同年7月～10月の同様の件数が2百件以上であった。障害者の権利擁護に関する相談事例の件数は、年内に変動の可能性があり、今後は月別の詳細な集計により、その動向を知ることが必要と考えた。

障害者の権利擁護に関する相談を内容ごとに分類すると、商品・サービスに関する相談が1千件を超えて最も多かった。この相談事例は、条例によると「商品またはサービスを提供する場合において、障害のある人に対して、サービスの本質を著しく損なうこととなる場合その他の合理的な理由なく、障害を理由として、商品またはサービスの提供を拒否し、若しくは制限し、又はこれに条件を課し、その他不利益な扱いを

すること(第2条第2項三)」と規定され、例としてレストランや商店などにおいて利用客として希望するサービスを利用できないことがあげられる。具体的な事例としては、県が募集した障害者差別に当たると思われる800余の事例の中に、盲導犬を同伴しての入店を断られた事例などが紹介されている。このような事例では、商店など相談内容に関連した相手方との確認などが必要となり、担当者が相手方を訪問するなどの活動が必要になると考える。今回回答した機関等は、既にアウトリーチ活動を実施しているが、相談者のもとへ赴くだけでなく、広く地域へ出て行く活動が必要となっているようである。したがって、担当者の活動に対して活動の合理性を保証する何らかの枠組みが必要になってくるかもしれない。

一方で、その他のカテゴリーに分類される相談件数は2千件近くがあげられており、障害者の権利擁護に関する相談は、相談者の多岐にわたる相談内容に対応する必要があることを示しているものと考ええる。

なお、障害種別ごとの相談件数を、条例に基づいて県庁内に設置されている「条例窓口」が平成20年2月19日に公表した、平成19年7月1日から平成20年1月31日までの取り扱い件数(資料3)をみると、総件数241件のうち、精神障害64件、肢体不自由61件、視覚障害31件の順となっている。この件数を平成19年3月末における千葉県内在住の障害者数(精神障害約59,000人、肢体不自由約85,000人、視覚障害約11,000人:資料4)から一人当たりの相談件比率を計算すると、視覚障害からの相談件数は、精神障害の約2.6倍、肢体不自由の約4倍と、際立っている。一方で、前述の障害差別に当たると思われる事例には視覚障害者から寄せられた事例が少なかった。条例窓口で扱った相談件数には権利擁護以外の相談内容も含まれていることから単純には比較できないが、障害特性や情報の周知度の違いなど、

相談支援の方法について個別に調査する必要があると考える。

2.2. 相談者の特徴について

相談が行われる方法と時間帯を見ると、相談内容の分野によらず、昼間の電話や面接が多かった。

相談者の障害特性についてみると、相談内容との関連性が強いものとしては知的障害者の利用が最も多かったが、障害が重複しているような事例を含めると、精神障害者の利用が最も多かった。前項で、相談内容を分野別に分類したところ、商品・サービスに関する相談が最も多いという結果を記したが、障害が重複している例を含めて精神障害が相談内容に関連していると推測される事例が多かった。また、精神障害者の相談事例としては主たる障害特性として、労働者の雇用に関する相談が多かった。条例の検討過程において、精神障害者自身および家族が声を上げることができない現状を指摘する意見があった²⁾が、精神障害者の相談内容が商品・サービスや雇用の分野に多く見られたという今回の結果を踏まえた、ニーズに対応した相談態勢が必要と考える。

2.3. 連携の内容について

各分野に共通して市町村の担当課との連携が多かった。さらに分野別に見ると、医療に関する相談は医療機関と、雇用に関する相談はハローワークと、というように、相談内容に関連した機関との連携が行われていることを確認した。

なお、今回の質問では、回答した機関がどの他機関と連携したかという設問形式になっており、一定期間内に連携した他機関の数と種類から支援者としての知識と活動の広さを推測する³⁾資料として活用することもできる。しかし、個別の事例について尋ねたものではないため、事例ごとに連携した機関の内容や機関の数までは明確ではない。今後は相談の経過と関連して、対応したネットワークの活動を評価する方法

による検討が必要と考える。

なお、前述の条例窓口において取り扱った相談件数 241 件について相談経路別にみると、条例窓口に直接相談のあったもの 39%、広域専門指導員を通じて相談のあったもの 39%、地域相談員を通じて相談のあったもの 12%、市町村の担当課や民生委員などのその他の相談機関を通じて相談のあったもの 10%の順となっている。このような相談経路別の調査資料が得られるのは、条例において地域相談員、広域専門指導員、障害のある人の相談に関する調整委員会(事務局は条例窓口)それぞれの機能と相談の流れが明示されていることによる。これは、権利擁護のように速やかに対応が求められる相談内容に対しては、相談者にとってわかりやすい相談支援体制づくりが必要であることを示唆している。

2.4. 相談の経過について

相談全般を通して、継続して相談に当たっているものという回答が多かった。

今回の調査では相談件数をまとめるにあたり、べ件数によって集計を実施した。したがって、それぞれの事例が何度の相談を利用したのかという数値をデータに含んでいない。相談事例がそれぞれ回数を要するのであれば、そこに加えて新規の相談が行われることは、相談事例が蓄積する一方であり、相談のべ件数が増え、担当者の業務量が増大することを意味する。相談を解決し得る仕組みを検討するためには、今後は相談の受け付けから、事例の解決までにどれくらいの時間がかかったのかという視点で、連携した機関とともに相談の流れを把握できる調査が必要である。

E. 結論

千葉県地域相談活動について中核地域生活支援センター等並びに広域専門指導員を対象として基礎的なデータを得た。障害者の権利擁護に関する相談のうち、精神障害者による商

業サービスの利用や雇用に関する相談が多かった。市区町村の担当課をはじめとして地域の他機関との連携が行われており、調査時点において相談が継続している事例が多かった。

障害者の権利擁護において相談活動が有効に機能したか、今後は個別の事例について相談内容の評価をしていくことが必要と考えた。

参考文献

- 1) 堀口寿広: 発達障害児(者)施設によるサービスの自己評価の試み. 脳と発達 39(3): 193-7, 2007.
- 2) 野沢和弘: 条例のある街—障害のある人もない人も暮らしやすい時代に. 東京: ぶどう社, 2007.
- 3) 稲垣真澄, 堀口寿広, 加我牧子: 発達障害児に対する医療・福祉資源の活用と連携の現状(第 1 報)専門医師と施設・他職種間の連携について. 脳と発達 36(3): 241-7, 2004.

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

3. その他

- 1) 高梨憲司: 視覚障害がある場合のコミュニケーション支援とは. 秋山千枝子, 堀口寿広 編著. スクールカウンセリングマニュアル—特別支援教育時代の一. 東京: 日本小児医事出版社, 2007: pp152-3.

- 2) 高梨憲司: 座談会「ブレーメンの挑戦」. 千葉新福祉研究会 編. ブレーメンの挑戦—新福祉論が目指すまちづくり. 東京: ぎょうせい, 2007: pp95-121.

H. 知的所有権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

表 1：相談活動指標

* 指標	回答数 (箇所)	合計値 (件)	平均 (件)	標準誤 差 (件)	最小値 (件)	最大値 (件)	中央値 (件)	最頻値 (件)	欠損 値の 数(箇 所)
(ア)	11	50914	4628.5	796.1	0	9271	4374.0	—	14
(イ)	7	477	68.1	28.8	0	226	61.0	0	18
(ウ)	10	15048	1504.8	231.8	490	2773	1440.5	—	15
(エ)	7	216	30.9	18.1	0	132	8.0	0	18
(オ)	22	17596	799.8	262.7	5	4122	12.5	—	3
(カ)	19	511	26.9	11.0	0	167	5.0	0	6

*指標の説明

- (ア) 平成 18 年度（平成 18 年 4 月 1 日～平成 19 年 3 月 31 日）の相談件数
- (イ) (ア)のうち、障害者の権利擁護に関する事例の相談件数
- (ウ) 平成 18 年 7 月～10 月の相談件数
- (エ) (ウ)のうち、障害者の権利擁護に関する事例の相談件数
- (オ) 平成 19 年の 7 月～10 月の相談件数
- (カ) (オ)のうち、障害者の権利擁護に関する事例の相談件数

表 2：相談活動変化指標

指標*	回答数 (箇 所)	平均 (件)	標準誤 差 (件)	最小値 (件)	最大値 (件)	中央値 (件)	最頻値 (件)	欠損 値の 数(箇 所)
(ウ)/(ア)	10	0.30	0.03	0.10	0.38	0.33	—	15
(オ)-(ウ)	8	484.88	154.87	-109	1349	432.50	—	17
(オ)/(ウ)	8	1.27	0.06	0.92	1.49	1.32	—	17
{(オ)-(ウ)}/(ア)	8	0.06	0.02	-0.03	0.15	0.10	0.11	17
(イ)/(ア)	6	0.02	0.01	0	0.05	0.01	0.01	19
(エ)/(ウ)	6	0.02	0.01	0	0.08	0.02	0	19
(エ)/(イ)	5	0.43	0.16	0	0.83	0.58	—	20
(エ)/(ア)	6	0.01	0.01	0	0.03	0.01	0	19
(カ)/(オ)	19	0.36	0.08	0	1.00	0.38	—	6
(カ)-(エ)	7	29.3	34.4	-87	167	0	—	18
(カ)/(エ)	4	5.09	4.51	0.34	18.63	0.70	—	21
{(カ)-(エ)}/(ア)	6	0.01	0.01	-0.02	0.03	0	0	19
{(カ)-(エ)}/{(オ) -(ウ)}	6	-0.24	0.22	-1.29	0.12	-0.02	-0.02	19

*指標の説明

- (1) 平成 18 年度のすべての相談件数と 7 月から 10 月の相談件数の比率（問 4 の項目(ウ)/(ア)）：7 月～10 月の相談件数が年間件数のうちでどの程度の割合であるかを示す。7 月～10 月が特に相談が集中する時期であるか推測することができる。7 月～10 月が 4 ヶ月であることから、相談件数に時期による偏りがない場合は年間件数の 1/3 となるためこの数値は 0.33 となる。
- (2) 同時期の平成 19 年度と 18 年度の差分（問 4 の項目(オ)-(ウ)）：7 月～10 月の相談件数に年次による変動があったかを件数の純粋な増減で示す。
- (3) 指標 (2)の比率（問 4 の項目(カ)/(ウ)）：指標(2)と同じ視点で件数の変化を「x 倍の増減」として示す。

両年度間で件数に差がない場合この数値は 1.00 となる。

- (4) 平成 18 年度のすべての相談件数に対し指標(2)が占める割合 (問 4 の項目{(a)-(g)}/(f)) : 平成 18 年度の相談件数が回答機関の平均的な年間件数であると仮定した場合、(2)が回答機関にとってどの程度の重みがあったかを示す。
- (5) 障害者の権利擁護に関する相談が年間相談件数に占める割合 (問 4 の項目(i)/(f)) : (1)と同様に時期による相談件数の偏りがない場合は 0.33 となる。
- (6) 平成 18 年 7 月～10 月の相談件数の中で障害者の権利擁護に関する相談が占める割合(問 4 の項目(e)/(g)) : 障害者の権利擁護に関する相談の件数が多いほど数値は高くなる。
- (7) 平成 18 年 7 月～10 月に行われた障害者の権利擁護に関する相談が年間の同様の相談件数の中で占める割合 (問 4 の項目(e)/(i)) : 障害者の権利擁護に関する相談の件数が多いほど数値は高くなる。
- (8) 平成 18 年 7 月～10 月に行われた障害者の権利擁護に関する相談が、同年度のすべての相談件数の中で占める割合 (問 4 の項目(e)/(f)) : 障害者の権利擁護に関する相談の件数が多いほど数値は高くなる。
- (9) 平成 19 年 7 月～10 月の相談件数の中で障害者の権利擁護に関する相談が占める割合(問 4 の項目(h)/(g)) : 障害者の権利擁護に関する相談の件数が多いほど数値は高くなる。
- (10) 障害者の権利擁護に関する相談件数の平成 19 年度と 18 年度の差分 (問 4 の項目(h)-(e)) : 障害者の権利擁護に関する相談件数に、年次による変動があったかを件数の純粋な増減で示す。
- (11) 指標 (10)の比率 (問 4 の項目(h)/(e)) : 両年度で件数に差がない場合この数値は 1.00 となる。
- (12) 指標(10)と平成 18 年度の相談件数の比率 (問 4 の項目{(h)-(e)}/(f)) : 平成 18 年度の相談件数が回答機関の平均的な年間件数と仮定した場合に、指標(10)が機関にとってどの程度の重みがあったかを示す。
- (13) 指標(10)と指標(2)の比率 (問 4 の項目{(h)-(e)}/{(a)-(g)}) : 年間相談件数の年次変化について、相談全体の変化と障害者の権利擁護に関する相談の変化の比を示す。

表 3 : 分野別相談件数

(単位 : のべ件)

年 度	福祉 サー ビス	医療	商品・ サービ ス	労働 者の 雇用	教育	建 物・ 交通 機関	不 動 産 取 引	情 報 の 提 供	虐待	その他	合計
19	318	34	1,348	291	51	105	215	408	56	1,873	4,699
18	39	0	0	2	0	1	0	0	15	1	58

注 : 本表の合計件数は表 5 の各欄の数値を合計したもので、表 1(a)および(e)と一致していない。

表 4：相談の利用方法と時間帯

方法	年度	のべ件数	時間帯				
			早朝	朝	昼	夜	深夜
来所しての面接	19	1,515	4	441	933	104	19
	18	24	0	0	2	0	0
訪問	19	410	1	67	284	39	6
	18	27	0	1	21	4	0
電話	19	2,928	6	781	1,755	201	33
	18	31	1	1	19	6	0
ファクシミリ	19	5	0	1	3	1	0
	18	0	0	0	0	0	0
郵便	19	1	0	0	0	0	0
	18	0	0	0	0	0	0
電子メール	19	5	0	0	0	0	1
	18	4	0	0	0	0	0
その他	19	2	1	0	4	1	0
	18	0	0	0	0	0	0

表 5 : 分野別相談件数 (詳細)

(以下の表中) (単位: のべ件数)

(1) 福祉サービスについての相談

平成 19 年 7 月～10 月の該当件数	318
平成 18 年 7 月～10 月の該当件数	39

(以下の表中) 上段:平成 19 年度
下段:平成 18 年度

相談の方法

方法	件数	早朝	朝	昼	夜	深夜
来所しての面接	176	1	46	116	12	2
	1	0	0	1	0	0
電話	118	1	23	77	10	1
	10	1	1	5	4	0
訪問	45	0	3	37	5	1
	7	0	1	6	0	0
ファクシミリ	1	0	0	1	0	0
	0	0	0	0	0	0
郵便	1	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0
その他*	1	0	0	2	0	0
	0	0	0	0	0	0

*講習会場, 役所関係機関の付きそい

障害の種別

知的障害	31	191	視覚障害	5	0
	0	1		0	0
精神障害	17	141	発達障害	2	35
	0	0		0	0
肢体不自由	8	46	聴覚障害	1	7
	2	0		0	0
高次脳機能障害	8	23	言語等の障害	1	4
	0	0		0	0
内部障害	0	125	その他*	1	3
	0	0		0	0
			不明	48	2
				0	0

*高齢, 脳腫瘍, 難治性アトピー, 難病, 人工呼吸

相談にあたり連携した機関

市区町村の担当課	59	警察	10
	1		0
障害者福祉施設	45	県の障害福祉課	10
	1		0
児童相談所	36	社会福祉協議会	5
	0		0
幼稚園・保育園・学校	35	健康福祉センター	3
	5		0
ハローワーク	26	社会福祉事務所	2
	0		0
医療機関	22	地域包括支援センター	2
	3		0
市区町村の保健センター	13	県の担当課 (障害福祉課以外)	1
	0		0
		その他*	1
			0

*中核地域生活支援センター

相談の経過

(ア) 情報提供、助言等により終結したもの	56
	0

(イ) 電話が途中で打ち切れ相談ができなかったもの	2 0
(ウ) 継続して相談に応じているもの	272 3
そのうち、差別の可能性があり、相談者および相手方に事実確認を必要とするもの	8 0

(2) 医療

平成 19 年 7 月～10 月の該当件数	34
平成 18 年 7 月～10 月の該当件数	0

相談の方法

方法	件数	朝	昼	夜	深夜
電話	26 0	7 0	16 0	1 0	1 0
来所しての面接	9 0	2 0	6 0	1 0	0 0
訪問	4 0	1 0	3 0	0 0	0 0
その他*	1 0	0 0	0 0	1 0	0 0

*保健所職員から

障害の種別

肢体不自由	4 0	0 0	内部障害	0 0	6 0
精神障害	2 0	20 0	知的障害	0 0	5 0
視覚障害	1 0	0 0	言語等の障害	0 0	1 0
発達障害	1 0	0 0	その他*	1 0	1 0

*成長障害, 脳障害

相談にあたり連携した機関

医療機関	17 0	障害者福祉施設	3 0
市区町村の担当課	11 0	幼稚園・保育園・学校	2 0
県の障害福祉課	6 0	健康福祉センター	1 0
児童相談所	5 0	地域包括支援センター	1 0
		その他*	1 0

*中核地域生活支援センター

相談の経過は？

(ア) 情報提供、助言等により終結したもの	7 0
(イ) 電話が途中で打ち切れ相談ができなかったもの	0 0
(ウ) 継続して相談に応じているもの	27 0
そのうち、差別の可能性があり、相談者および相手方に事実確認を必要とするもの	4 0

(3) 商品・サービス

平成19年7月～10月の該当件数	1,348
平成18年7月～10月の該当件数	0

相談の方法は？

方法	件数	早朝	朝	昼	夜	深夜
電話	951 0	2 0	262 0	608 0	69 0	10 0
来所しての面接	345 0	1 0	95 0	220 0	25 0	4 0
訪問	49 0	1 0	13 0	30 0	4 0	1 0
ファクシミリ	4 0	0 0	1 0	2 0	1 0	0 0

障害の種別

視覚障害	5 0	0 0	発達障害	0 0	52 0
精神障害	0 0	1,008 0	肢体不自由	0 0	36 0
知的障害	0 0	396 0	高次脳機能障害	0 0	32 0
内部障害	0 0	85 0	言語等の障害	0 0	4 0
			不明	0 0	43 0

相談にあたり連携した機関

幼稚園・保育園・学校	32 0	障害者福祉施設	15 0
児童相談所	24 0	ハローワーク	14 0
市区町村の担当課	23 0	警察	5 0
医療機関	23 0	県の障害福祉課	4 0
市区町村の保健センター	18 0	その他*	2 0

*中核地域生活支援センター，地域相談員

相談の経過は？

(ア) 情報提供、助言等により終結したもの	28 0
(イ) 電話が途中で打ち切れ相談ができなかったもの	0 0
(ウ) 継続して相談に応じているもの	1,321 0
そのうち、差別の可能性があり、相談者および相手方に事実確認を必要とするもの	0 0