

(4) 労働者の雇用

平成19年7月～10月の該当件数	291
平成18年7月～10月の該当件数	2

相談の方法は？

方法	件数	早朝	朝	昼	夜	深夜
電話	320 0	1 0	41 0	106 0	10 0	1 0
来所しての面接	110 3	1 0	26 0	74 1	7 0	1 0
訪問	14 0	0 0	1 0	20 0	3 0	0 0
電子メール	1 4	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
その他*	0 0	1 0	0 0	1 0	0 0	0 0

*企業への同行訪問

障害の種別

精神障害	7 1	218 0	言語等の障害	2 0	14 0
聴覚障害	6 1	0 0	発達障害	1 0	5 0
肢体不自由	4 0	19 0	高次脳機能障害	0 0	4 0
知的障害	2 0	98 0	その他*	1 0	1 0
			不明	0 0	0 0

*アトピー性皮膚炎

相談にあたり連携した機関

ハローワーク	44 0	医療機関	2 0
県の障害福祉課	9 0	健康福祉センター	1 0
市区町村の担当課	5 0	障害者福祉施設	1 0
地域包括支援センター	3 0	警察	1 0
社会福祉事務所	2 0	県の担当課（障害福祉課以外）	1 0
		その他*	7 0

* 福祉情報センター，中核地域生活支援センター，聴覚障害者センター，企業，支援者

相談の経過は？

(ア) 情報提供、助言等により終結したもの	17 2
(イ) 電話が途中で打ち切られ相談ができなかったもの	3 0
(ウ) 継続して相談に応じているもの	249 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	6 0

(5) 教育

平成19年7月～10月の該当件数	51
平成18年7月～10月の該当件数	0

相談の方法は？

方法	件数	朝	昼	夜	深夜
電話	32 0	8 0	21 0	2 0	1 0
訪問	14 0	3 0	8 0	1 0	1 0
来所しての面接	9 0	3 0	5 0	1 0	0 0

障害の種別

知的障害	4 0	36 0	肢体不自由	1 0	0 0
発達障害	3 0	6 0	精神障害	0 0	4 0

相談にあたり連携した機関

児童相談所	16 0	教育センター	4 0
幼稚園・保育園・学校	11 0	医療機関	2 0
市区町村の担当課	9 0	健康福祉センター	1 0
県の障害福祉課	6 0	地域包括支援センター	1 0
		その他*	3 0

*保護者団体，教育委員会

相談の経過は？

(ア) 情報提供、助言等により終結したもの	8 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	43 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	3 0

(6) 建物・交通機関

平成19年7月～10月の該当件数	105
平成18年7月～10月の該当件数	1

相談の方法は？

方法	件数	朝	昼	夜	深夜
訪問	52	3	12	1	1
	1	0	0	0	0
来所しての面接	34	7	22	2	1
	18	0	0	0	0
電子メール	2	0	0	0	0
	0	0	0	0	0
電話	0	10	29	2	1
	0	0	0	0	0

障害の種別

肢体不自由	7	33	言語等の障害	0	2
	0	0		0	0
視覚障害	5	0	高次脳機能障害	0	0
	1	0		0	0
精神障害	4	32	その他*	1	0
	0	0		0	0
知的障害	0	44	不明	15	0
	0	0		0	0

*認知症

相談にあたり連携した機関

市区町村の担当課	20	それ以外の県の担当課	1
	1		0
県の障害福祉課	12	健康福祉センター	1
	0		0
幼稚園・保育園・学校	2	警察	1
	0		0
地域包括支援センター	1	その他*	65
	0		0

* 地域相談員，中核地域生活支援センター，
他圏域の広域専門指導員，視覚障害者福祉会，
不動産業者

相談の経過は？

(ア) 情報提供、助言等により終結したもの	33
	1
(イ) 電話が途中で打ち切ら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	62
	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	7
	0

(7) 不動産の取引

平成19年7～10月の該当件数	215
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
訪問	103		0	16	85	18	0
	0		0	0	0	0	0
電話	95		1	0	72	5	1
	0		0	0	0	0	0
来所しての面接	28		0	4	22	1	1
	0		0	0	0	0	0

障害の種別

知的障害	2	56	精神障害	2	28
	0	0		0	0
			その他*	0	15
				0	0

*高齢者

相談にあたり連携した機関

県の障害福祉課	1	障害者福祉施設	1
	0		0
それ以外の県の担当課	1	警察	1
	0		0
市区町村の担当課	1	その他*	1
	0		0

*地域活動支援センター

相談の経過は？

(ア) 情報提供、助言等により終結したもの	4
	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	76
	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	2
	0

(8) 情報の提供

平成19年7月～10月の該当件数	408
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
来所しての面接	176		1	48	112	13	2
	0		0	0	0	0	0
訪問	17		0	3	11	1	1
	0		0	0	0	0	0
電話	216		1	59	137	15	2
	0		0	0	0	0	0

障害の種別

視覚障害	5	6	肢体不自由	0	36
	0	0		0	0

精神障害	0	212	発達障害	0	13
	0	0		0	0
知的障害	0	180	高次脳機能障害	0	5
	0	0		0	0
内部障害	0	45	不明	0	12
	0	0		0	0

相談にあたり連携した機関

市区町村の担当課	15	児童相談所	3
	0		0
幼稚園・保育園・学校	11	県の担当課（障害福祉課以外）	1
	0		0
県の障害福祉課	4	その他*	1
	0		0

*民生委員，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	15
	0
(イ) 電話が途中で打ち切ら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	393
	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	2
	0

(9) 虐待

平成19年7月～10月の該当件数	56
平成18年7月～10月の該当件数	15

相談の方法

方法	件数	朝	昼	夜	深夜
訪問	17	1	14	1	0
	19	0	15	4	0
電話	15	1	13	2	0
	18	0	14	2	0
来所しての面接	4	0	3	0	0
	0	0	0	0	0
その他*	0	0	1	0	0
	0	0	0	0	0

*障害者自立支援法の区分認定審査会資料から、役所・関係機関の付き添い

障害の種別

知的障害	12	5	発達障害	1	1
	0	1		0	1
精神障害	5	0	不明*	1	0
	0	0		0	0

*精神障害と思われる

相談にあたり連携した機関

市区町村の担当課	10	地域包括支援センター	2
	8		0
健康福祉センター	4	社会福祉事務所	2
	0		0
児童相談所	4	障害者福祉施設	1
	0		11
県の障害福祉課	3	幼稚園・保育園・学校	1
	0		0

医療機関	30	法務局	10
警察	30	市区町村の保健センター	10
		その他*	10

*要保護児童対策地域協議会，弁護士

相談の経過は？

(ア) 情報提供、助言等により終結したもの	20
(イ) 電話が途中で打ち切られ相談ができなかったもの	10
(ウ) 継続して相談に応じているもの	181
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	30

(10) その他

平成19年7月～10月の該当件数*	1,873
平成18年7月～10月の該当件数	1

* 生計，災害対策，生活支援，偏見や制度に関するものが背後にある相談，話し相手，人間関係，宗教など，制度，金銭管理，成年後見制度，将来・今の不安，金融機関からの借金，生活に関すること，近所の騒音

相談の方法

方法	件数	朝	昼	夜	深夜
電話	1,155 3	370 0	676 0	85 0	15 0
来所しての面接	624 2	210 0	353 0	42 0	8 0
訪問	95 0	23 0	64 0	5 0	1 0
電子メール	2 0	0 0	0 0	0 0	1 0

障害の種別

精神障害	12 0	897 0	言語等の障害	1 0	17 0
内部障害	0 0	185 0	発達障害	0 0	17 0
肢体不自由	3 0	143 0	高次脳機能障害	0 0	10 0
視覚障害	3 0	2 0	聴覚障害	0 1	0 0
知的障害	2 0	492 0	その他*	2 0	44 0
			不明*	1 0	11 0

*家族のこと，高齢者，心疾患，知的障害と思われる

相談にあたり連携した機関

市区町村の担当課	29 1	障害者福祉施設	5 0
幼稚園・保育園・学校	18 0	社会福祉協議会	3 0
医療機関	12 0	県の担当課（障害福祉課以外）	2 0

児童相談所	11 0	警察	2 0
県の障害福祉課	8 0	地域包括支援センター	1 0
市区町村の保健センター	8 0	社会福祉事務所	1 0
健康福祉センター	4 0	その他*	7 1

*ショッピングセンター，中核地域生活支援センター，地域活動支援センター，消費生活センター，（18年度）聴覚障害者センター

相談の経過

(ア) 情報提供、助言等により終結したもの	25 1
(イ) 電話が途中で打ち切れ相談ができなかったもの	1 0
(ウ) 継続して相談に応じているもの	1,736 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

表 6 : 相談者の障害特性

障害	年度	主たるもの	副たるもの	障害	年度	主	副
視覚障害	19	24	8	知的障害	19	53	1,503
	18	1	0		18	0	2
聴覚障害	19	7	7	精神障害	19	49	2,560
	18	2	0		18	1	0
言語等の障害	19	4	42	発達障害	19	8	129
	18	0	0		18	0	1
肢体不自由	19	27	313	高次脳機能障害	19	8	74
	18	2	0		18	0	0
内部障害	19	0	446	その他	19	6	64
	18	0	0		18	0	0
				不明	19	65	68
					18	0	0

表 7 : 連携した機関

連携先	年度	件数	連携先	年度	件数
県の障害福祉課	19	63	地域包括支援センター	19	11
	18	0		18	0
それ以外の県の担当課	19	7	障害者福祉施設	19	71
	18	0		18	12
社会福祉事務所	19	7	医療機関	19	81
	18	0		18	3
市区町村の担当課	19	182	警察	19	23
	18	11		18	0
健康福祉センター	19	15	幼稚園・保育園・学校	19	112
	18	0		18	5
市区町村の保健センター	19	40	ハローワーク	19	84
	18	0		18	0
社会福祉協議会	19	8	法務局	19	1
	18	0		18	0
児童相談所	19	99	自立支援協議会	19	0
	18	0		18	0
教育センター	19	4	その他	19	89
	18	0		18	1

表 8 : 相談の経過

経過	年度	件数
(ア) 情報提供、助言等により終結したもの	19	195
	18	4
(イ) 電話が途中で打ち切られ相談ができなかったもの	19	7
	18	0
(ウ) 継続して相談に応じているもの	19	4,197
	18	4
(ウ)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	19	39
	18	0

資料1 中核地域生活支援センター等聞き取り調査

1. 相談件数は？（1日あたり、1週間あたり、1ヶ月あたり、1年間）
 - ・ 1日でのべ20件。
 - ・ 月300件ぐらい
 - ・ 月200件ぐらい
 - ・ 月700件ぐらい。
 - ・ 月平均700件ほど
 - ・ 年間のべ4,000件。
 - ・ のべ1万8千件。実相談件数は4,600件、実人数は1,000人である。
 - ・ 1回で終了となるケースもある。
 - ・ 電話の多くは精神障害のある方からの、話し相手を求めているもの。
 - ・ 同じ方からの繰り返しの相談もある。
 - ・ 電話での相談件数のカウントは四捨五入していることもある。
 - ・ 訪問が実件数である。
 - ・ 人口に比べて相談件数が多い地域があり、相談ニーズの掘り起しができていると考えるべきなのか。

2. とくに今年7月以降の相談件数は？（増加、現状維持、減少）
 - ・ 数は変わらない。
 - ・ 変化ないと思う。
 - ・ 以前と変わったという印象はない
 - ・ 変わらないと思う。
 - ・ 今までと変化は感じられない。
 - ・ 8月は休みだったこともあり、条例施行後の件数は変わらないと思う。
 - ・ むしろ鈍化している。
 - ・ このところ増えている。
 - ・ 7月から少し増えていると思うが条例の関係があるか。
 - ・ 昨年に比べて増えたと思う。
 - ・ 4月に一度増えたが、自立支援法の関係があるのか。毎年、通学の手段のこと、就労した後のトラブルで問い合わせがある。ニッパチ（2・8月）という通説があったが関係ないようだ。
 - ・ 条例の影響は無い。

3. 相談の特徴として考えられること（件数、内容）
 - ・ 地域事情として障害に対する考えも閉鎖的であり差別についての権利意識は弱い。したがって件数として上がりにくい。
 - ・ 精神障害に関する相談が多い。（同様意見4件）
 - ・ 都市部では精神障害者からの相談が多い。もちろん、それ以外の地域でも精神障害の相談事例は多く、都市部にとくに多いということではない。
 - ・ 件数の半数以上が精神障害者の相談である。地域内に精神病院が複数あるが、今まで相談の行き先がなかったのか。
 - ・ 精神障害の合併した知的障害、発達障害の人が多。相談から手帳取得につないだケースもある。
 - ・ 発達障害に関連した相談が来るようになった。（同様意見3件）
 - ・ 障害者同士の結婚の相談があった。
 - ・ 手帳の申請に関して家族から苦情の相談がきたこともある。
 - ・ 子どもの相談がある。
 - ・ 虐待、DV、高齢者の相談がある。
 - ・ 虐待の相談もある。

- ・ 高齢者の相談では問い合わせが多い、介護保険に関する問い合わせが多い。地域包括支援センターの存在が知られていない。
- ・ 認定調査に関する問い合わせが来ることがある。
- ・ 障害特性に関連した問題が多い。
- ・ 当事者からの相談のほか、関係者からの相談もある。介護に関する相談がある。
- ・ 相談者は20代30代が多い。
- ・ 夜間は精神障害当事者からの相談が多い。
- ・ 話をしたいというだけで、時々センターを訪問してくるケースがある。
- ・ 条例施行後の変化として、健康福祉センター内に広域専門指導員が居ることとなり、センター内で保健師が相談事例について気軽に意見を求められるようになった。
- ・ 相談件数の増加は、それだけ掘り起こしているということなのか。
- ・ 条例の浸透度については、関係者の間では知られていると思う。
- ・ 条例についての理解を広げていくことが必要である。行政の中では知られているが当事者に知られていない。窓口担当者も、条例のことを知ってはいるが、実際の目の前の相談が条例に関わるものだという認識はできていない。
- ・ 条例を梃子にして地域の考え方を変えていくことが必要である。
- ・ 障害があることで雇用が困難になっているケースで広域専門指導員と協議した。
- ・ 広域専門指導員から一緒に動いてほしいという依頼もある。
- ・ 障害者自立支援法に関連した相談もある。
- ・ 障害者自立支援法施行後、利用者に不安が広がっている。利用が減ったという話は障害関連では聞いていないが介護関連では減ったという話を聞いた。
- ・ 地域の中で暮らしていて問題行動が生じたケースでは、説明のため近所に行くこともある。
- ・ 今まではどこに相談してよいか解らなかったが、こちらに相談していいとわかったようだ。
- ・ 担当区域のうち、基幹病院がある街は地域住民にとって買い物の行き先にもなっている。また、事業所があるため地域住民は都市型の生活形態になっている。
- ・ 障害以外の部分で一般住民からの相談が増えた。権利擁護、多重債務に関する相談がある。多重債務に関する相談については、市町村の広報に窓口の案内を掲載してもらっている。
- ・ 基幹病院があり地域の障害者の中にも利用している方が多いが、病院から紹介されて相談に見える虐待、DVのケースもある。
- ・ センターの職員は県の職員ではないという身軽さがあるが、民間であるということは、市町村などの組織間で動きやすい利点もあるが、どこまでできるのかははっきりしないという点もある。
- ・ 条例の周知がなされていない。条例が当事者の間にもあまり知られていないのは県の準備不足の態勢が原因の一つとなっているのではないかと。
- ・ 広域専門指導員はこれまでも地域福祉で活動してきた方なので、当センターとも連携をとっているし市町村の窓口との連携も取れている。
- ・ 条例は県の事業であるが、健康福祉センターとは担当課が異なる。しかし、相談者である一般住民にとっては、「県は県」という理解である。広域専門指導員が不在のときに相談が来ることもあるが、電話が自動的に県庁へ転送されるシステムは利用者には理解できない。結局、県庁にいる、地域の細かい事情を知らない人が相談を担当することになってしまう。それならば相談を受けた人がこちらに来てくれるのかということそうではない。
- ・ 特別支援教育に関連して発達障害への対応が必要である。
- ・ 地域とのネットワークにおいては、官ではないというセンターの性格上、関係者の中に社会的な信用度を疑う人がいるのが残念である。
- ・ 複合した相談（たとえば、精神障害と自閉症の合併の事例、精神障害者の家族が介護を要する状態になるなど介護の問題と精神障害の問題が重なった事例）への対応が課題である。
- ・ 担当地域の中に、畑の真ん中に住宅地が開発されているところがある。旧来の地域のつながりががないため、住民の間でトラブルが生じても解決する力が備わっていない。精神障害のある方が移転してきた場合なども、その住宅地の中では対応できない。
- ・ 精神については社会資源が乏しい地域であり多くのケースが社会的入院となっている。在

宅のケースも多い。

- ・ 精神科医療については、病院があるが交通の便が悪くサラリーマンが仕事帰りに受診するというような利用ができない。他地域の基幹病院を利用している。重度障害者も他地域の病院を利用している。
- ・ 精神科の診療所があっても入院できる施設がない。地域に暮らしている方が多いのだが利用できる社会資源がない。
- ・ 地域に知的・精神・発達障害の医療機関がない。
- ・ 地域事情として、障害者の就労先がない。
- ・ 障害者の就労先がない。地域内に大企業もあるが、障害者の受け入れは知的・精神障害のない車椅子利用者の数人である。
- ・ 生活困窮者からの相談があり、生保担当者につないでいる。
- ・ 生活困窮者の退院後の生活について、病院のケースワーカーから依頼がある。
- ・ 保健センターとの協働で支援を実施している。
- ・ 職員の誰がどこを担当にするかという割り振りは行っていない。しかし、地域での活動を通じて名前が知られると、先方から指名して相談が来ることもある。
- ・ DVの相談など、女性からの相談では女性の担当者に替えるなど工夫している。相談したこと自体を知られたくないという場合もあるので、喫茶店など外で話を聴くこともある。
- ・ 相談で自宅まで来てほしいという場合、男性の担当者が行くと、相談者から苦情を言われることもある。
- ・ 開設当初、既存の福祉のネットワークの人たちに理解してもらうまで苦労した。
- ・ 発達障害のある方が事故に遭ったとき差別的な言辞があったという相談があった。
- ・ 条例について知ってもらうことが必要。
- ・ 広域専門指導員との連携はまだない。
- ・ 検査の数値だけでは手帳の取得が可能か、判断が微妙だったが、サービスを利用する必要性とメリットを関係機関に的確に代弁することで手帳取得に至ったケースもある。
- ・ 障害者同士の家族で、これまでどこにもつながらなかったケース、家族が海外出身者のケースがある。障害者の妊娠について相談を受けたこともある。
- ・ 教育研究所の担当者が、特別支援教育コーディネーターやスクールカウンセラーに連携を働きかけてくれている。当初はセンターの存在が学校に知られていなかったが、担当者のおかげで、何をしているところなのか学校に知ってもらうことができた。

4. 相談マニュアルは整備しているか？

- ・ 作成している。(同様意見 6 件)
- ・ 活動のための指針あり (同様意見 2 件)。
- ・ 相談のあった時に聞くことなどの心得をまとめたもので、新入者への研修に用いている。
- ・ ペーパー上はまだ作っていないが、内容にかかわらずまず受ける、本人に会って確認するということ。
- ・ 身近な市町村に報告する、市町村行政、消費生活センター、医療機関との連携をすること。
- ・ 現時点ではない。作りたいと思っている。
- ・ 作ってはいない。作る予定は無い。口頭で、その都度、気がついた点を話し合うようにしている。
- ・ 職員の資格と経験に基づいて活動しているため作成の必要性はない。職員の間でミーティングはやっている。
- ・ 個別の相談記録と相談スケジュール表とを作成しており、それを見ながら互いに気づいたことを指摘しあうようにしている。
- ・ マニュアルを作ることで、型にはまった対応になってしまうことが心配である。
- ・ ない。

5. 障害者差別をなくすために必要と考えることは？

- ・ 交通機関などのバリアフリー化が必要である。

- ・ 精神障害者の就労の問題がある。
- ・ 「障害者」と言っても広いが、社会の中で生きていく上でハンディがあるとすると、発想を転換して、障害者文化というものを作っていく取り組みが必要と思う。
- ・ 個人個人で障害について知ることが必要と思う。障害者と一口に言っても個人個人が違うので難しいことではあるが、まずは個人が障害について知ることが必要。
- ・ 条例についての周知が必要である。
- ・ 啓発・広報が必要。地域で講演会などを開くのだが、集まってくるのは関係者が多く、一般住民の参加がない。
- ・ 一般住民としての若い人の教育をしたい。
- ・ ボランティア、広報活動を充実させたい。
- ・ これからの教育活動にウエイトを置きたい。
- ・ ボランティアの再組織化が必要である。
- ・ 福祉サービスを必要な時に利用することは当然であるという考えを市民が持つことが必要である。
- ・ 精神障害と生活保護など、関連する機関の間に横のつながりが無い。
- ・ 当初条例の案では中核地域生活支援センターが障害者差別に関する相談窓口の役割を担当するということがあったが、さまざまな相談窓口、相談担当者が設置され、一部は役割が重なっている現状を一度整理する必要があるのではないかと。これでは相談をする側が混乱してしまう。
- ・ 地域と一口に言うが、各種事業は市町村単位で実施している。中核地域生活支援センターは県の委託事業であるため、両者の線引きが難しい。線引きをした方がいいのではないかと。
- ・ ネットワークは必要である。協力はしていきたい。しかし、地域包括支援センターは高齢者、精神障害者の相談窓口は精神障害者と、担当を分けていくことも考えられるのではないかと。
- ・ 行政と連携して制度外サービスを創設していくことが必要である。
- ・ 地域差はやはりある。地域差をどのように解消していくかが課題である。
- ・ すべての医療福祉機関が当事者のニーズを聞くこと。それをしないと住民の権利意識が後退してしまう。行政に働きかけることが必要である。
- ・ 広域指導専門員などの研修をどうするか。さまざまな重い内容の相談を担当することになるため、相談担当者の心のケアができるような体制が必要ではないかと。このままでは相談担当者が疲弊してしまう心配がある。
- ・ ソーシャルワークをできるのはここだけである。現在、利用者一人ひとりについてネットワーク会議を作っている。地域の各機関で連携して対応することになっている。安定を図るまで会議を開く。
- ・ 高齢者は介護の審査会、障害者は自立支援協議会、子どもの虐待や要保護児童対策地域協議会、とそれぞれケース会議を開催している。そして、当事者活動の支援もしている。これらによって底上げを図っていく。理屈では変わらない。多重債務や虐待の相談もあるが、必ず解決する、そのために必要な機関は参加協働していく、一緒にやっていくというスタンスが必要である。
- ・ 事業を始めた当初は、今までの相談が踏み込んでいなかったところがあり、相談にこぎつけるまでに右往左往していた。たとえば、民事介入のように窓口から踏み込めないところがあった。今までに他に相談に行った方もいる。これから先はさまよわせないようにと考えている。
- ・ 知的障害に精神障害が合併しているケースでは、知的障害者の高齢化による変化をどのように理解したらよいか。高齢化した知的障害者をどのように支援したらよいかは課題。
- ・ 家族内に複数の障害者がある、介護の問題が重なっているなど、多問題の家庭をどのように支援していくかが課題である。
- ・ 実際に家庭を訪問してみると、障害のことだけでなく生保の必要があるなど、複数の対応が必要になるケースがある。

- ・ 債務問題を抱えていて、子どもは入所施設へつないだものの、知的障害のある親をどうするか迷ったケースがある。
- ・ 特別支援教育がスタートしたが、自閉症などの発達障害について療育をどのようにしていくかが課題である。
- ・ 成年後見制度、地域福祉権利擁護事業、市町村の成年後見補助制度を活用して対応している。したがって、条例については期待していない。県でも、同じ障害福祉課の中でも条例の扱いが異なっているように見受けられる。そもそも県が条例をどのように扱うか、はっきりしていない。
- ・ 発達障害を第四の障害として認定するように、手帳が取得できるように、という要望がある。
- ・ 教育については、保護者の認識の問題がある。たとえば、通常学級でという要望をしているケースの場合に、それ以上他の者が意見を言うことができず、気になりながらもそのままになってしまうケースもあり得る。現在の制度ではそれでも仕方が無いということになってしまう。
- ・ 児童ホームヘルプでは通学の介助がしてもらえないため、センターの職員が交代で通学に付き添っているケースがある。
- ・ 地域の人の中で差別的な言動があった場合でも、以前から地域に人間関係があれば修正が利く、広がらない。障害者本人に、個人的にどれだけ知り合いがいるか、その人をどれだけ説明できるかによって異なるだろう。センターで引き受けている人だとわかると、それで話がまとまることもある。したがって、本人も支援者も地域に根付いていくことが必要である。つながりの輪の中に入ること。頭から障害者ということではなく暮らしていける。
- ・ 狭い地域なので、誰が言ったかすぐわかってしまうため、障害者差別を受けたと当事者が声を上げることが難しい土壌がある。
- ・ 家族がこれまであちこちに相談に行ったケースでは、どのように対応したらよいかわからないことがある。家族はあらゆるところに相談しているが「何もできない」と言われてしまう。
- ・ 社会資源のない中で、精神障害者の作業所に知的障害者をつないだことがある。
- ・ 市区役所・町村役場などへ行くと、古い前の相談記録が見つかるケースなどがあり、なぜ相談のあったその時に対応できなかったのかと思う。その点において、民間であるセンターにはいろいろできることがあるのだと思う。
- ・ 遠隔地の企業で採用面接をするときに移動介護が使えないというので代わりに職員が同行した。
- ・ 障害者自立支援法の施行により、サービスの利用控えなどが見られ「利用者が諦めた」と言える。訪問看護は明らかに後退している。病院にかかると一気に支払いが滞る。障害者の社会参加には移動が欠かせない、とくに公共交通機関の少ない地域では移動の支援が必要である。しかし障害者自立支援法のために移動のニーズも抑制されてしまっている。
- ・ 障害者自立支援法による採算から、グループホームを新規に作りにくくなった。
- ・ グループホームの中には、昼間の世話人の給料が払えないため、世話人のいない昼の間施設錠しているところがある。そうすると昼間の居場所がない。
- ・ 障害者自立支援法の施行によってサービスの利用を控える方が発生している。
- ・ 障害者自立支援法施行後、通所施設については利用料が高いということで、利用を止めた方もある。
- ・ 障害者自立支援法施行後、サービスの利用量を抑えるようになったという話を聞いたことがある。
- ・ 障害者自立支援法施行後、サービスの利用を減らした人はいない。
- ・ 障害者自立支援法の開始後、サービスの利用を控えたなどの事例は聞いていない。
- ・ 障害者自立支援法の施行後、施設利用料の自己負担額を払えないからということで退所した方もいる。

資料 2

中核地域生活支援センター
広域専門指導員 の皆様

平成 19 年 12 月

「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」

ご回答ご協力をお願い

ごあいさつ

拝啓

時下ますますご清祥の段、お喜び申し上げます。

平素は地域福祉の向上に格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて

このたび、私どもは、千葉県内において実施されている、地域住民の皆様が利用できる相談活動について、その実施状況を調査することといたしました。

皆様方もご承知の通り、本年 7 月より「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」が施行され、障害のある方への理解を深めていくための試みとして各方面より注目されているところです。既に皆様方におかれましては、さまざまな形で相談活動にご尽力いただいていることと存じますが、地域に暮らすすべての方にとってより利用しやすい相談システムを考えていくための 1 つの手がかりとして、皆様方のご意見をいただきたく、今回の調査を企画いたしました。企画に当たり、千葉県健康福祉部 障害福祉課 障害者計画推進室のご協力をいただいております。

つきましては、時節柄ご多忙のところ誠に恐れ入りますが、本調査の趣旨をご理解賜り、ご回答を賜りますようお願い申し上げます。

今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

敬具

記

調査の名称：「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」

調査の根拠：平成 19 年度厚生労働科学研究費 障害保健福祉総合研究事業「地域相談ネットワークによる障害者の権利擁護の可能性」(主任研究者：堀口寿広)の一環として実施

実施主体： 同研究事業実施グループ

○ 堀口寿広(国立精神・神経センター)(実施責任者)

佐藤彰一(法政大学)

高梨憲司(社会福祉法人愛光)

調査対象： 中核地域生活支援センター(14 箇所)

船橋福祉相談協議会

広域専門指導員(16 名)

同時に、千葉県内において地域住民を対象とした相談を実施していると推測される公的機

関(地方自治体、各種相談所等)および各種団体、公立学校 等 (計 3,300 余箇所)を対象としたアンケート調査を実施しております。

調査期間: 平成 19 年 12 月 1 日～平成 20 年 1 月 31 日(アンケート回収期間)

調査に関するお問い合わせ:

堀口寿広

〒187-8553 東京都小平市小川東町 4-1-1

国立精神・神経センター精神保健研究所 社会精神保健部 家族・地域研究室

ご回答に際してご留意いただきたいこと:

- ・ 本調査は中核地域生活支援センター等または広域専門指導員として実施した相談件数の実績をおたずねするものです。したがって個別の相談事例について、相談を利用された個人およびその関係者に関する個人情報(住所、氏名、年齢、勤務先等)をうかがうものではありません。また、個別の相談事例についておたずねするものではありませんので、相談内容に含まれる特定の個人や団体等を特定し得る情報をうかがうものではありません。
- ・ 本調査へのご協力について、ご回答に要する情報の開示の可否につきましては関連法令および貴機関の規定等にそってご判断いただきますようお願い申し上げます。ご回答をもって本調査へのご協力にご同意いただいたものと判断させていただきます。ご回答いただけないことで貴機関に不利益を生じることは一切ございません。
- ・ 活動実績等につきましては、お手数ですが県へご報告いただいている資料等の中から、当該箇所をご参照の上、転記していただきますようお願い申し上げます。聞き取り調査において直接資料をご提供くださった方につきましても、ご面倒をお掛けいたしますが再度ご記入のほどお願い申し上げます。
- ・ 本調査は研究グループが実施するものであり、県が実施するものではありません。したがって、皆様方からいただいたご回答を県にご報告いただいている数値と照らし合わせるものではありません。
- ・ ご回答に当たり、センター・指導員の方のお名前をご記入いただきますが、本調査は千葉県内の地域相談活動の実施状況を把握するために実施するものであり、地域(圏域)別、相談機関の種別によって分類いたします。研究報告書において特定の実績を単独で取り上げること、個別のご回答を比較することはいたしません。
- ・ いただいたご回答は下記研究室内で厳重に保管し、数量的なデータとして解析いたします。ご回答内容をご回答くださった方のご承諾を得ることなく第三者からの求めにより開示することはいたしません。また、解析の結果は研究報告書等をもって一般に公開いたします。

以上

問4. 相談件数についてお答え下さい。

件数の集計方法は問3. にお答えいただいた方法で結構です。別の集計方法でご記入いただく場合はお手数ですがその旨お書き添え下さい。

- ・ 広域専門指導員の皆様は → (オ)、(カ)についてご記入下さい。

	数字には単位をお付け下さい (例: (のべ) 〇〇件、〇〇人など)
(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) そのうち、障害者差別に当たると思われる事例*の相談件数	
(ウ) 平成 18 年 7 月～10 月の相談件数	
(エ) そのうち、障害者差別に当たると思われる事例の相談件数	
(オ) 平成 19 年の 7 月～10 月の相談件数	
(カ) そのうち、障害者差別に当たると思われる事例の相談件数	

*相談事例の「障害者差別に当たると思われる」という判断は、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を指します。

問5. 次のページからは、「障害者差別に当たると思われる事例」(問4の(エ)、(カ))について、相談内容の分野別に、相談利用経路と、相談の経過をおうかがいいたします。

- ・ 件数の集計方法は問3. にお答えいただいた方法で結構です。別の集計方法でご記入いただく場合はお手数ですがその旨お書き添え下さい。
- ・ それぞれの分野に含まれる範囲は、条例に沿った分類とお考え下さい。
- ・ 相談内容が複数の分野にまたがる場合は、もっとも中心的な分野についてお答え下さい。

例:相談内容が「福祉サービス」と「医療」の両方に関わっているが、福祉サービスの要素が大きいと判断される場合 → (1)福祉サービスについての相談事例としてお答え下さい。

- ・ 相談を利用された方が複数の種類の障害をお持ちの場合(障害が重複している場合)は、相談内容にもっとも関連性があると判断される障害についてお答え下さい。重複する場合は点線の右側にお書き下さい。

例:相談を利用された方に身体障害と精神障害の両方があるが、相談内容が精神障害に関する要素が大きいと判断される場合 → 精神障害のある方の相談事例としてお答え下さい。

(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	
中核地域生活支援センターの方は: 平成 18 年 7 月～10 月の該当件数	

数字には単位をお付け下さい
(例: (のべ) 〇〇件、〇〇人など)

相談の方法は？

方法	件数	早朝 (午前 0 時～6 時)	朝 (午前 9 時まで)	昼 (午後 5 時まで)	夜 (午後 5 時以後)	深夜 (午後 9 時以後)
来所しての面接						
訪問						
電話						
ファクシミリ						
郵便						
電子メール						
その他()						

障害の種別は？ (重複する場合は点線の右側にお書き下さい)

視覚障害			知的障害		
聴覚障害			精神障害		
言語等の障害			発達障害		
肢体不自由			高次脳機能障害		
内部障害			その他()		
			不明		

相談にあたり連携した機関は？

県の障害福祉課		地域包括支援センター	
それ以外の県の担当課		障害者福祉施設	
社会福祉事務所		医療機関	
市区町村の担当課		警察	
健康福祉センター		幼稚園・保育園・学校	
市区町村の保健センター		ハローワーク	
社会福祉協議会		法務局	
児童相談所		自立支援協議会	
教育センター		その他()	

相談の経過は？

(ア) 情報提供、助言等により終結したもの	
(イ) 電話が途中で打ち切れ相談ができなかったもの	
(ウ) 継続して相談に応じているもの	
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	

(2) 医療の相談

平成 19 年 7 月～10 月の該当件数	
中核地域生活支援センターの方は： 平成 18 年 7 月～10 月の該当件数	

数字には単位をお付け下さい
(例: (のべ) 〇〇件、〇〇人など)

相談の方法は？

方法	件数	早朝 (午前 0 時 ～6 時)	朝 (午前 9 時 まで)	昼 (午後 5 時ま で)	夜 (午後 5 時 以後)	深夜 (午後 9 時 以後)
来所しての面接						
訪問						
電話						
ファクシミリ						
郵便						
電子メール						
その他()						

障害の種別は？ (重複する場合は点線の右側にお書き下さい)

視覚障害		知的障害	
聴覚障害		精神障害	
言語等の障害		発達障害	
肢体不自由		高次脳機能障害	
内部障害		その他()	
		不明	

相談にあたり連携した機関は？

県の障害福祉課		地域包括支援センター	
それ以外の県の担当課		障害者福祉施設	
社会福祉事務所		医療機関	
市区町村の担当課		警察	
健康福祉センター		幼稚園・保育園・学校	
市区町村の保健センター		ハローワーク	
社会福祉協議会		法務局	
児童相談所		自立支援協議会	
教育センター		その他()	

相談の経過は？

(ア) 情報提供、助言等により終結したもの	
(イ) 電話が途中で打ち切られ相談ができなかったもの	
(ウ) 継続して相談に応じているもの	
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	