

200827020A

厚生労働科学研究費補助金  
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

平成 20 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 堀口 寿広

平成 21(2009)年 3 月

## 目 次

I. 総括研究報告	
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……………	1
堀口寿広	
II. 分担研究報告	
1. 千葉県内における相談活動の実施状況に関するアンケート調査……………	7
堀口寿広	
医療と教育の連携における情報の伝達の不一致に関する研究……………	63
堀口寿広	
2. 障害者の権利擁護に関する相談活動の質的調査……………	73
高梨憲司	
3. 障害者の権利擁護を目的とした制度に対する認知度の調査……………	131
佐藤彰一	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表……………	153
IV. 研究成果の刊行物・別刷……………	155

# I . 総括研究報告

厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)  
総括研究報告書

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

研究代表者 堀口寿広 国立精神・神経センター 精神保健研究所 室長  
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  
専務理事・所長  
佐藤彰一 法政大学大学院 法務研究科 教授

研究要旨:障害者への理解を広げ障害者の権利擁護を目的とした地域相談支援のあり方を研究する目的で、相談ネットワークによる相談活動の実施状況と制度の認知度を調査し、障害者の権利擁護について法令で規定を設けたとき地域社会に生じる変化を検討した。障害者の権利擁護を目的に含む条例を施行している千葉県を対象地域としたアンケート調査を実施した。6,065 箇所の機関にアンケートを発送し、1,574 件の回答を得た。調査で確認できた平成 19 年度の相談は、のべ 912,602 件で、「障害があることを理由とした差別」に関するものはのべ 1,765 件あり、相談機関 1 箇所あたり(平均)年間の相談の 1.4%であった。20 年 7 月～10 月の相談件数は前年度と比べて増加していたが、「障害があることを理由とした差別」に関する相談件数には年次差を認めなかった。つぎに、障害者の権利擁護機能を有する機関と専門職 30 箇所をアンケート調査し、23 件の回答を得た。確認できた平成 19 年度の相談は、のべ 75,976 件で、「障害があることを理由とした差別」に関する相談は 510 件あり、相談機関 1 箇所あたり年間の相談件数の 23%であった。4 ヶ月間の相談件数を 20 年度と前年度と比較すると、多くの領域で増加しており、特に雇用に関する相談が増加していた。また、「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」および相談員制度の認知度を検討した。条例を知っているという回答は 48%あり、昨年度(61%)より低かった。昨年度と同様に機関によって認知度の差を認めた。回答者の半数が相談員制度を知らないと回答し、制度の存在を知っていても連絡の方法を知らないというものがあつた。そして、障害者の権利擁護を目的とした各地の条例について資料を収集し検討したところ、障害の定義をはじめ条例案の内容が拡充されていることがわかつた。本研究により、障害者の権利擁護について条例を制定したことによって、「障害があることを理由とした差別」の相談が集中し相談ネットワークの機能を低下させる事態は見られないことが明らかになつた。また、障害者の権利擁護のための相談活動について関係者は市町村の役割に期待を寄せていたが、ネットワークの構築と並行して、地域住民の理解を広げ制度の認知を高めるための取り組みを行う必要があると考へた。

A. 研究目的

障害者の社会参加を促進するために、地域で暮らす障害者のセーフティネットとして権利を守る仕組みが必要である。2001年12月、第56

回国連総会は、「障害者の権利に関する条約(Convention on the rights of persons with disabilities)」決議案を採択した。条約は2008年5月に発効し、現在、137カ国が署名、46カ

国が批准している。わが国は平成 19(2007)年 9月に署名し、国内でどのように活用できるか研究が始まっているところである。

千葉県は関東平野の南端に位置し、人口 600万人を超える地域である。第三次障害者計画(平成 16 年度～20 年度)のなかで、障害者の権利を守り差別をなくすための条例を策定することが盛り込まれ、検討を重ねた結果、19 年 7月に「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」を施行している。

条例の特徴は、①国連条約と同様に差別の定義を二つ設けたこと、②解決の仕組みとして専門の相談員と相談機関を設置し、既存の各種機関との地域ネットワークにより事例の相談に当たることである。また、事例の解決については、③罰則を設けず話し合いによる解決というソフトルールを設けている。

そこで本研究課題では、障害者の権利擁護を目的とした地域ネットワークづくりのあり方を得ることを研究の目的とし、千葉県をモデル地域として、条例に関連した相談活動の実施状況、相談事例の特徴、条例の認知度を調査した。

本研究の成果が厚生労働行政に貢献できることとして、主に以下の 2 点をあげることができる。

- ① 障害者の権利擁護を目的とした法的な枠組みを導入することが地域社会に与えるインパクトについて実証を得ること
- ② 障害者自立支援法に規定される相談支援事業の活用のあり方について示唆を得ること

本研究課題の成果を活用することで、最終的にはバリアフリー社会の実現に寄与することが期待できる。

## B. 研究方法

### 1. 対象

本研究では、平成 19 年 7 月に「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」(以下、条例と略記)を施行した千葉県を対象地域とし、地域内の地域相談ネットワークを対象とした。

堀口研究代表者は、千葉県内の各種相談機関 6,065 箇所を選定しアンケート調査の対象とした。通例このような調査では福祉施設など専門の窓口のみを対象とするが、本研究の特徴として、障害者の権利擁護に関わる相談は生活のあらゆる場面で行われるという考え方から、相談を実施していると考えられる全ての窓口を対象とした。これにより、障害者の権利擁護に関わる相談がどこにどの程度実施されているのか、動向を知ることができる。また、電話から訪問まであらゆる相談活動を調査の対象とする目的から、相談の定義をあえて設けずに調査した。

高梨分担研究者は、権利擁護機能を有した地域相談支援事業として千葉県が独自に設置している中核地域生活支援センター13 箇所、中核市が設置したセンター2 箇所、および障害者の権利擁護を目的に含み条例によって新たに設置された広域専門指導員 15 名をアンケート調査の対象とした。

佐藤分担研究者は、堀口研究代表者の条例に対する認知度を表す回答のデータを分析の対象とし、加えて、国内各地の条例および案について資料を収集した。

アンケートの中では、相談活動の実施状況として、相談件数を尋ねた。数値として得たのは、平成 19 年度 1 年間と条例施行後 4 ヶ月間、20 年の同時期 4 ヶ月間の 3 つの期間における全ての相談件数、および、各期間において条例の適用となり得る事例の相談件数である。施行直後の 4 ヶ月間の件数を、1 年後の同時期の件数と比較することで、条例施行による相談件数の変化を得た。昨年度の研究では、条例の短期的な評価として扱ったが、20 年度の研究では短期的な評価と比較することで、条例施行後 1 年間の相談活動の変化を中期的評価として扱った。

### 3. 倫理的配慮

本研究課題はアンケート調査と文献研究で構成されているが、いずれも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。各調査への協力は任意であり、アンケート調査については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20-6-事2)。

### C. 研究結果

個々の研究結果については分担研究報告書に詳しい。総括報告では概要を記す。

堀口研究代表者が調査で確認できた平成19年度の相談全般の件数はのべ912,602件で、そのうち「障害があることを理由とした差別」に関する相談はのべ1,765件であり、年間の相談件数の1.4%であった。20年7月～10月の相談件数を前年度同時期の件数と比較したところ増加を認めたが、「障害があることを理由とした差別」に関する相談件数には年次差を認めなかった。相談件数について、相談を実施している機関の種別と地域によって比較したところ、機関の種別では官公庁で、地域ではベッドタウン地域で多かったが、「障害があることを理由とした差別」に関する相談件数に地域差は認めなかった。相談マニュアルは53%の機関で用意していなかった。相談ネットワークの拡充に向けた連携を進めるための取り組みとして、市町村および医療機関との連携が求められ、関係者による支援会議の開催が対策としてあげられていた。条例施行後1年間に、「障害があることを理由とした差別」の相談件数に特段の増加を認めなかった。

高梨分担研究者は、障害者の権利擁護機能を有する機関と専門職30箇所をアンケート調査し、23件の回答を得た。確認できた平成19年度の相談は、のべ75,976件で、「障害があることを理由とした差別」に関する相談は510件あり、相談機関1箇所あたり年間の相談の23%であった。4ヶ月間の相談件数を20年度と前年度で比較すると、多くの領域で増加しており、特に雇用に関する相談が増加していた。

佐藤分担研究者は、「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」および相談員制度の認知度を検討した。条例を知っているという回答は48%あり、昨年度(61%)より低かった。昨年度と同様に機関によって認知度の差を認めた。回答者の半数が相談員制度を知らないと回答し、制度の存在を知っていても連絡の方法を知らないというものがあつた。そして、障害者の権利擁護を目的とした各地の条例について資料を収集し検討したところ、障害の定義をはじめ条例案の内容が拡充されていることがわかつた。

### D. 考察

障害者への理解を広げ障害者の権利擁護を目的とした地域相談支援のあり方を明らかにするための基礎的な資料を得る目的で、各種機関が実施する相談活動における「障害があることを理由とした差別」に関する相談の実施状況を調査した。

各種相談機関における平成19年度1年間の相談件数としてのべ912,602件を確認し、昨年度調査した18年度ののべ68万件より大きな数値となった。障害者の権利擁護機能を有する機関と専門職が扱った相談件数は75,976件であり、合算すると99万件ほどになる。仮に相談1件1件が別個人によって行われたとすると、千葉県の人口615万人の16%が、1年間に1度何らかの相談を利用したという計算になる。相談は身近な住民サービスとして充実される必要

がある。

7月～10月という観察期間を設けて年次変化を見たところ、各種相談機関における20年度の相談件数は19年度に比べて増加していたが、19年度の相談件数もまた18年度に比べて増加していた可能性がある。

「障害があることを理由とした差別」に関する相談は、19年度中の頻度が上がっており、7月～10月間の頻度も上がっていた。18年度に比べて19年度の相談件数が全体として増加しているとすると、「障害があることを理由とした差別」に関する相談事例は、事例数および発生頻度(率)ともに18年度から19年度にかけて増加したと推測することができる。しかし、7月～10月間の件数の増減幅は下方にあり、条例施行直後の4ヶ月間において、相談件数に特段の増加があったと言うことはできない。

一方、障害者の権利擁護機能を有する機関と専門職における相談活動については、この期間の相談件数が、19年度は25,229件、20年度は24,603件であり、件数は同程度と考えられた。このうち、「障害があることを理由とした差別」に関する相談件数は、19年度が381件、20年度が277件で、それぞれ同時期の相談件数の1.51%、1.13%であった。回答した機関個別に、対応したデータとして検討したが、19年度と20年度の数値に有意な差は認めなかった。

しかしながら、19年の年間(4月から翌3月)相談件数をみると、総数が75,976件、「障害があることを理由とした差別」に関する相談が510件であり、「障害があることを理由とした差別」に関する相談の頻度は0.7%であった。また、19年7月から10月の相談件数は年間相談件数の33.2%である一方、「障害があることを理由とした差別」に関する相談は、この期間の件数が年間の同種の相談件数の74.7%あった。すなわち、毎年7月から10月という期間が「障害があることを理由とした差別」に関する相談件数の

多い時期である可能性と、条例施行直後の平成19年の7月から10月において該当する相談件数が多かった可能性があるということである。平成20年度の年間の相談件数についての調査が引き続き必要である。

条例および相談員制度について、アンケート調査の回答をもとに千葉県内に在勤・在住する支援専門職における認知度を検討したところ、昨年度の調査に引き続き、回答者が所属する機関の種類によって認知度に差を認めた。条例について、障害者福祉施設で高い認知度を示した一方で、保育教育機関では認知度が低かった。今年度の調査は、昨年度の調査よりも対象機関を拡大したため新たな調査対象機関における回答によるものか明確ではないが、障害者福祉施設での認知度の高さを当然の結果ととらえることなく、機関によらず均一な認知度を得る必要がある。

また、条例に関連した相談員制度についてたずねたところ、およそ2人に1人の割合で「初めて聞いた」という回答であった。連絡の方法については、広域専門指導員を知っていると回答したものの3人に2人、地域相談員を知っていると回答したものの3人に1人が知らなかった。相談員制度については、さらなる周知宣伝が必要と考える。そして、条例および相談員制度の利用を促進するためには、一般住民の認知度を測り向上のための対策を検討する必要がある。

今回、障害者の権利擁護を目的とした条例に関して各地の取り組みを収集したところ、障害の定義や解決のための仕組みの内容は充実し、ICFの定義および国連の障害者権利条約に近づいていることがわかった。また、「障害があることを理由とした差別」事例の収集を行い、実態の把握から始める千葉県の方法が他地域でも採用されていることがわかった。条例案の策定に当たり、関係者が先行する他地域の取り組みを参考にして検討を重ねることで、さらに

改善したものを案出している様子が見えがえた。しかし、条例の制定に関する取り組みが検討中となっている地域があり、具体的事例の積み重ねから出発した地域の情報をさらに積み重ねる取り組み、条例の認知度の調査同様に地域住民をひろく対象とした取り組みが必要であると考える。

本研究課題では、19年度は施行前と施行直後の比較による短期的評価を実施し、20年度は施行後1年後の比較による中期的な評価を実施した。そこで、21年度の研究では、施行2年後のデータを得て、施行前後3年間の検討を長期的な評価として実施することを計画している。条例施行の3年後である22年度中には県において条例の検討がなされることとなり、本研究の成果との連動が期待できる。

研究の今後の課題は次の通りである。

まず、「障害があることを理由とした差別」の定義と同時に相談の定義と範囲を決めることが、有効な相談支援活動の実施と評価には必要となる。相談が継続中というケースが多くなれば、相談事例が年を追って累積していく可能性を示しており、相談利用者の理解を得る解決のラインを設定して行くことが必要になってくるものと思われる。

また、相談件数の集計方法を定めるという課題がある。これは、ネットワークにおいて相談利用者に関する情報の共有と個人情報の保護の議論が必要となってくる。

そして、地域住民を対象とした意識調査の必要性がある。本研究課題ではアンケートの回答者における条例の認知度を測定している。すなわち、市町村役場の担当者や学校の教職員が直接的な対象となっている。「障害のある人もない人も」という条例の名称にあるように、障害者への理解を広げるためには、専門家や支援者という限られた範囲で考えるのではなく、地域社会というより大きな枠組みで考える必要がある。地域住民を対象とした大規模な調査を実施し、

条例の認知度だけでなく、障害に関する態度を調べることで、「障害があることを理由とした差別」の構造を解明し、効果的な対策を考えていくことが必要と考える。

## E. 結論

本研究により、障害者の権利擁護について条例を制定したことによって、「障害があることを理由とした差別」の相談が集中し相談ネットワークの機能を低下させる事態は見られないことが明らかになった。また、障害者の権利擁護のための相談活動について関係者は市町村の役割に期待を寄せていたが、ネットワークの構築と並行して、地域住民の理解を広げ制度の認知を高めるための取り組みを行う必要があると考えた。

## F. 健康危険情報

特になし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 堀口寿広, 秋山千枝子, 昆 かおり: 発達障害児の保護者にみられた気分障害の特徴. 臨床精神医学 37(9): 1193-1200, 2008.
- 堀口寿広: 地域支援ネットワークの活用による発達障害児・者の支援. 小児科臨床 61(12): 2669-2674, 2008.
- 堀口寿広: 保育・教育の現場では 発達障害をもった子どもたちやその周辺の子どものためにどのような機関と連携がとれるか?. チャイルドヘルス 11(10): 700-704, 2008.

### 2. 学会発表

- 堀口寿広, 田代信久: 学校における相談活動の実施状況. 第55回日本小児保健学会, 北海道, 2008.9.26.
- 堀口寿広, 秋山千枝子, 昆 かおり: 発達

障害児医療における支援情報の共有についての質的研究. 第50回日本小児神経学会総会, 東京, 2008.5.29.

### 3. その他

- 1) 堀口寿広:心理検査. 加我牧子, 佐々木征行, 須貝研司 編著. 国立精神・神経センター 小児神経科診断・治療マニュアル 改訂第2版. 診断と治療社, 東京, pp243-251, 2009.
- 2) 堀口寿広:総説—知的障害福祉(障害者自立支援法を含めて). 加我牧子, 佐々木征行, 須貝研司 編著. 国立精神・神経センター 小児神経科診断・治療マニュアル 改訂第2版. 診断と治療社, 東京, pp438-450, 2009.
- 3) 高梨憲司:明日の地域社会へと誘なう『障害者条例』. 千葉県障害者条例情報発信プロジェクトチーム 編. 障害者条例を必要としているあなたへ—たったひとつから全国のまちへ—. ぎょうせい, 東京, pp139-140, 2009.

### 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

### 謝辞

調査にご協力をいただいた多くの団体ならびに個人の皆様に深謝申し上げます。

## Ⅱ. 分担研究報告

厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)  
分担研究報告書

千葉県内における相談活動の実施状況に関するアンケート調査

分担研究者 堀口寿広 国立精神・神経センター 精神保健研究所  
研究協力者 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  
佐藤彰一 法政大学大学院 法務研究科

研究要旨:千葉県を対象地域として「障害があることを理由とした差別」に関する相談を含め、地域相談活動の実施状況についてアンケート調査を実施した。地域内の 6,065 箇所の機関にアンケートを発送し、1,574 件の回答を得た。調査で確認できた平成 19 年度の相談全般の件数はのべ 912,602 件で、そのうち「障害があることを理由とした差別」に関する相談はのべ 1,765 件であり、年間の相談件数の 1.4%あった。20 年 7 月～10 月の相談件数を前年度同時期の件数と比較したところ増加を認めしたが、「障害があることを理由とした差別」に関する相談件数には年次差を認めなかった。相談件数について、相談を実施している機関の種別と地域によって比較したところ、機関の種別では官公庁で、地域ではベッドタウン地域で多かったが、「障害があることを理由とした差別」に関する相談件数に地域差は認めなかった。相談マニュアルは 53%の機関で用意していなかった。相談ネットワークの拡充に向けた連携を進めるための取り組みとして、市町村および医療機関との連携が求められ、関係者による支援会議の開催が対策としてあげられていた。条例施行後 1 年間に、「障害があることを理由とした差別」の相談件数に特段の増加を認めなかった。今回の調査結果を踏まえて、今後の変化をさらに研究する必要がある。

#### A. 研究目的

人が地域社会の中で生活していく過程では、独力では解決が困難なことや、他者からの助言や支えが必要となる場合が生じることがある。人の価値観や考え方は均一ではなく多様性があるからこそ、他者に対する助言や支えが役立つこともあるが、価値観や考え方の差異が、障害がある人(障害者)に対する偏見や差別を生じた場合、障害者が地域でその人らしい生活を送ろうとすることの障壁(バリア)になると考えられる。

千葉県は、東京都に隣接し、人口は 615 万人を超え(平成 21 年 2 月現在)、わが国の人口第 6 位の県である(図 1, 表 2)。平成 16 年

7 月に策定された「第三次千葉県障害者計画～誰もがその人らしく地域で暮らすために～」(計画期間:16 年度～20 年度)の中で、障害者の生活のしづらさに対応する仕組みのひとつとして、障害者に対する差別をなくすための制度的な対応が提案された。県が「障害者事例に当たると思われる事例」を募集したところ 800 余件の事例の応募があった。検討の結果、平成 18 年 10 月 11 日に「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」が可決成立し、平成 19 年 7 月 1 日から施行された。

この条例は障害者に対する差別的な取り扱いを、障害を理由とする不利益な扱いと、合理

的な配慮の欠如と定義し、生活領域ごとに具体的な例示を設け、該当する事案が発生したときには助言や斡旋等による解決を目指すものであり、障害者の権利擁護のための仕組みとして注目されている。また、条例によっ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、地域の相談機関、地域相談員と連携して相談事例の解決に向けた取組みをすることが規定されている。

そこで本研究では、千葉県をモデル地区として各種の地域相談活動の利用状況を調査し、その中から障害者の権利擁護に関わる相談事例に関する基礎的なデータを得て、条例の施行前後の比較を通して権利擁護の仕組みとしての条例の施行が地域相談活動にもたらす変化を検討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地域相談ネットワークを活用することの可能性を検証し、障害者の利用しやすい相談窓口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

相談機関として案内されているもの、窓口等の名称から相談を実施していると推定されるもの、業務の性格上相談を実施していると推測されるもの、を判断基準に、千葉県内に所在地のある各種機関・施設および窓口（以下、機関と総称）として、千葉県ホームページ等をもとに、県内の公的機関および障害者福祉施設、高齢者福祉施設、児童福祉施設（資料1）、教育機関、当事者団体を対象として選出した。

中核地域生活支援センター等15ヶ所、広域専門指導員15名の計30件については、別の詳細なアンケート調査を実施したため本調査の対象には含めなかった。

障害者自立支援法の施行に伴い市町村の必須事業として新設された相談支援事業は、障害者等の権利擁護のために必要な援助を

行うことを目的に含んでいる。そこで、相談支援事業の実施状況を調べる目的で、同事業の実施事業者を見直して追加した。また、平成5年度に事業が創設された地域子育て支援センターは、地域全体で子育てを支援する基盤の形成を図ることを目的としたものであり、子育てに関する各種相談が行われる。そこで、昨年度の調査対象機関に、子育て支援に関連した相談活動を調べる目的で、保育所を新たに対象機関に追加した。

なお、高齢者福祉施設については、実情としてこれまでも同一施設において介護保険法にもとづく複数の事業を実施している機関が多いが、障害者自立支援法の施行後、既存の障害者福祉施設も同様に事業ごとの分類となっている。新サービス体系への移行前の施設もあることから、施設単位に調査を実施することは容易ではない。本調査では、昨年度に引き続き、所在地の住所と名称を考慮して、同一の機関が複数の事業を実施していると推測できる場合は可能な限り重複して計数しないようにした。

結果、6,146箇所を発送先として選定した。

### 2. 方法

対象となる各機関に「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2～4）を平成20年12月に発送した。

アンケートの質問項目は、①相談活動の有無および活動開始年月、②障害者自立支援法による相談支援事業の実施の有無、③相談の受付方法、④相談窓口の案内方法、⑤相談件数の集計方法、⑥相談件数、⑦相談件数の回答が困難な場合の理由、⑧相談マニュアルの整備状況、⑨条例および関連した相談員の利用方法についての周知度、⑩地域の相談ネットワークのあり方についての自由意見とした。

昨年度の調査において、相談の定義や範囲についての問い合わせが多かった（のべ

140 件のうち 35.0%)ことから、本年度の調査では、依頼状への説明をさらに詳細にし、くわえて、昨年度の調査で寄せられた質問をもとに回答集(Q&A集)を作成して同封した。

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。

調査期間は平成 20 年 12 月～平成 21 年 1 月 31 日とした。

回答の集計のうち、問 6 の相談件数については(ア)から(カ)の 6 つの数値(「相談活動指標」と名づけた)の回答をもとに以下の 13 の項目について数値(「相談活動変化指標」と名づけた)を求め、それぞれ機関の種類・圏域ごとに集計した。

- (1) 平成 19 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 6 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 20 年度と 19 年度の差分(問 6 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 6 の項目(オ)/(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 19 年度のすべての相談件数に対し指標(2)が占める割合(問 6 の項目{(オ)/(ウ)}/(ア)): 平成 19 年度の相談件数を回答機関の平均的な年間件数と仮定した場合、(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) 「障害があることを理由とした差別」に関する相談が年間相談件数に占める割合(問 6 の項目(イ)/(ア)): 「障害があることを理由とした差別」に関する相談の件数が多いほど数値は高くなる。
- (6) 平成 19 年 7 月～10 月の相談件数の中で「障害があることを理由とした差別」に関する相談が占める割合(問 6 の項目(エ)/(ウ)): 「障害があることを理由とした差別」に関する相談の件数が多いほど数値は高くなる。
- (7) 平成 19 年 7 月～10 月に行われた「障害があることを理由とした差別」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 6 の項目(エ)/(イ)): (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。
- (8) 平成 19 年 7 月～10 月に行われた「障害があることを理由とした差別」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 6 の項目(エ)/(ア)): 「障害があることを理由とした差別」に関する相談の件数が多いほど数値は高くなる。
- (9) 平成 20 年 7 月～10 月の相談件数の中で「障害があることを理由とした差別」に関する相談が占める割合(問 6 の項目(カ)/(オ)): 「障害があることを理由とした差別」に関する相談の件数が多いほど数値は高くなる。
- (10) 「障害があることを理由とした差別」に関する相談件数の平成 20 年度と 19 年度の差分(問 6 の項目(カ)/(エ)): 「障害があることを理由とした差別」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 6 の項目(カ)/(エ)): 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 19 年度の相談件数の比率(問 6 の項目{(カ)-(エ)}/{ア}):平成 19 年度の相談件数を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 6 の項目{(カ)-(エ)}/{オ)-(ウ}):年間相談件数の年次変化について、相談全体の変化と「障害があることを理由とした差別」に関する相談の変化の比を示す。

相談活動指標および 13 の相談活動変化指標について、集計した数値を機関種別、圏域間で統計的に比較した。

### 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等をたずねるものではない。また、相談の内容についても「障害があることを理由とした差別」に関するかどうかをたずねており、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。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。

調査方法は昨年度と同一であり、昨年度は調査の実施に伴う倫理的な問題は発生していない。本年度も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 20-6 事 2)

### C. 研究結果

当初アンケートを 6,146 通発送したところ、転居先不明にて 83 通が返送され、事業廃止により回答不能との返信が 1 通あった。回答用紙の追加発送を求める問い合わせがあり 3 箇所に新たに発送した。したがって、最終的な対象機関数は 6,065 箇所であった。

1,574 件の回答の返送があり、回収率は 26.0%であった。

## 1. 集計結果

### 1.1. 回答機関の特徴

回答 1,574 件の内訳は、次の通りである。

#### 1.1.1. 機関種別

調査では機関の種別について「その他」を含め大きく 8 種類(以後、「大分類」と略称)に分けて質問し、回答を優先して集計したが、より詳細な検討を行うため回答機関の名称をもとにさらに分類(以後、「小分類」と略称)を行った。

回答の多かった順に並べると、大分類では、保育教育機関 527 箇所、高齢者福祉施設 328 箇所、障害者福祉施設 249 箇所、官公庁 235 箇所、医療機関 70 箇所、その他 59 箇所、児童福祉施設 54 箇所、当事者団体 18 箇所であった。(表 3)

小分類では、保育教育機関は小学校 211 箇所、保育所 104 箇所、中学校 95 箇所であった。高齢者福祉施設はデイサービスセンターが 89 箇所、障害者福祉施設は地域活動支援センターが 35 箇所あった。

#### 1.1.2. 圏域別

圏域は第三次千葉県障害計画の中で設定された障害保健福祉圏域とした(表 1, 図 2)。千葉市は政令指定都市、船橋市、柏市は中核市である。柏市の中核市移行は平成 20 年 4 月であることから、昨年度の調査と一部圏域の構成が異なっている。

回答機関の中には担当市町村をとくに定めず県内全域を対象としているものも少なくないが、機関の所在地に基づく分類とした。表 3 に圏域別に回答機関の内訳を示した。回答した機関の数の分布には圏域によって差があった( $\chi^2(df=105)=179.45, p<0.0001$ )。

### 1.2. 相談活動の有無

#### 1.2.1. 相談活動の有無

相談を「実施している」と回答したのは 1,005 箇所(無回答を含む 1,574 件中 63.9%)、「実施していない」と回答したのは 541 箇所

(34.4%)であった。

また、障害者自立支援法による相談支援事業の実施については、174 箇所が実施していると回答し、相談を実施している機関の17.3%であった。

### 1.2.2.機関種別

回答機関の種類と相談実施の有無を表4に示した。大分類では、官公庁(市区町村担当課窓口を含む)の86.0%、高齢者福祉施設の69.5%、保育教育機関の62.0%、障害者福祉施設の45.8%が相談を実施していると回答した。小分類(表5)では、回答数の多かったところを見ると小学校が116箇所(55.0%)、保育所が47箇所(45.2%)、中学校が75箇所(78.9%)、デイサービスセンターが61箇所(68.5%)、地域活動支援センターが21箇所(60.0%)であった。機関の種類によって実施状況の分布に偏りがあった( $\chi^2(df=7)=103.09, p<0.0001$ )。

障害者自立支援法による相談支援事業の実施については、機関の大分類では障害者福祉施設のうち55箇所(48.7%)、官公庁のうち45箇所(23.6%)、児童福祉施設のうち4箇所(12.9%)、保育教育機関のうち34箇所(10.6%)が実施していた。小分類では、小学校19箇所、地域活動支援センター14箇所、市町村障害福祉課13箇所の順であった(表8)。機関の種類によって実施状況の分布に偏りがあった( $\chi^2(df=7)=103.34, p<0.0001$ )。

### 1.2.3.圏域別

回答した機関の内訳を表3、表6に示した。

### 1.2.4.相談活動の開始時期

相談を開始してからの期間を、調査時点(平成20年12月時点)までの年数として算出したところ、表7の通りであった。全体の平均は10.6年で、平均年数の長さは官公庁、「その他」の機関、児童福祉施設の順であった。

## 1.3. 受け付けの方法

相談を受け付ける方法(複数回答)につい

て、機関の大分類にしたがって表9にまとめた。受け付けの方法を、実施している機関の数の順に並べると、電話が863箇所(相談を実施している1,005機関の85.9%)であり、窓口等での面接は840箇所\*(同83.5%)、訪問は502箇所(同50.0%)、ファクシミリは186箇所(同18.5%)、郵便は175箇所(同17.4%)、電子はメール167箇所(同16.6%)、その他は75箇所\*であった。電話と面接の双方を実施しているところは736箇所、面接と訪問の双方を実施しているところは416箇所あった。\*機関種別未記入の回答を含むため表9の数値と同一ではない

訪問は官公庁(122箇所、官公庁の60.1%)で、電子メールでの相談受け付けは当事者団体(3箇所、当事者団体の16.7%)、ファクシミリでの受け付けは当事者団体(5箇所、同団体の27.8%)と官公庁(53箇所、官公庁の26.1%)で多かった。

## 1.4. 窓口の案内媒体

相談窓口を案内している媒体(複数回答)について、機関の種類別に表10にまとめた。案内している媒体を、採用している機関の数の順に並べると、機関のパンフレットは499箇所(相談実施機関の49.7%)、機関のホームページは450箇所(同44.8%)、市区町村の広報紙は324箇所(同32.2%)、機関の定期刊行物は319箇所(同31.7%)、その他は26箇所であった。その他の方法はポスター等掲示物の機関内掲示であった。パンフレットとホームページの双方を作成しているところは306箇所あった。

パンフレットの作成は当事者団体(8箇所、同団体の72.7%)、高齢者福祉施設(147箇所、同施設の64.8%)で多く、ホームページの作成は官公庁(167箇所、官公庁の82.3%)で多かった。

## 1.5. 集計方法

相談件数の集計方法について、機関の種

類別に表 11 にまとめた。回答全体について、集計方法を多かった順に並べると、「のべ件数として集計」341 箇所(相談実施機関の 33.9%)、「のべ件数による集計と、実人数による集計の併用」220 箇所(同 21.9%)、「実人数」86 箇所(同 8.6%)、その他の方法 21 箇所(同 20.9%)、「集計を実施していない」という回答が 338 箇所であった。

その他の方法を実施しているという回答は 7 箇所あり、「実件数(相談内容にもとづき 1 件として計数)」2 箇所、「新規件数のみ集計」1 箇所、「相談がない」4 箇所であった。

官公庁では「のべ件数」での集計が主であったが、高齢者福祉施設、障害者福祉施設、保育教育機関では「集計を実施していない」という回答が多かった( $\chi^2(df=28)=154.96$ ,  $p<0.0001$ )。

#### 1.6. 相談件数

昨年度の調査にならひ、相談件数として個々の回答からのべ人(件)数のデータを優先して採用し、相談活動指標を算出した。相談活動指標を機関の種類別に表 12 から表 17 に、圏域別に表 20 から表 25 にまとめた。

相談活動指標をもとにした場合、平成 19 年度の相談件数は総数 912,602 件、回答 1 機関あたりの平均は 1,562.7 件で、平均件数では官公庁、医療機関の順に多かった(表 12)。平成 19 年度 1 年間に扱われた「障害があることを理由とした差別」に関する相談件数は総数 1,765 件、平均 3.8 件で、官公庁、医療機関の順に多かった(表 13)。

平成 19 年 7 月から 10 月の 4 ヶ月間の相談件数は総数 255,839 件、平均 498.7 件で、医療機関、官公庁の順に多かった(表 14)。このうちで「障害があることを理由とした差別」に関する相談件数は総数 1,132 件、平均 1.4 件で、官公庁、医療機関の順に多かった(表 15)。

平成 20 年のデータでは、7 月から 10 月の 4 ヶ月間の相談件数は総数 287,890 件、平均

513.2 件で、医療機関、官公庁の順に多かった(表 16)。このうち「障害があることを理由とした差別」に関する相談件数は総数 1,098 件、平均 0.5 件で、障害者福祉施設、官公庁の順に多かった(表 17)。

さらに、方法の項に記したとおり相談活動指標をもとに 13 の相談活動変化指標を求めた(表 18)。

相談活動変化指標(1) 全体の平均が 0.36 で、平成 19 年度 7 月～10 月間の相談件数は年間相談件数の 35.8%を占めていた。大分類でみると各機関種別での平均値は 0.27～0.42 であった。

指標(2) 全体の平均が 39.1 件で、7 月～10 月間の相談件数の増減の幅は -1,180～5,803 件であった。もっとも平均値の大きかった医療機関では、平均が 153.3 件あった

指標(3)の全体の平均は 1.5(倍)で、相談件数の増加が前年比 50 倍以上であったことを意味する最大値 50.3 という回答は高齢者福祉施設に含まれていた。

指標(4) 全体の平均が 0.13 で、7 月～10 月間の相談件数の年次差は、年間の相談件数全体の 12.8%に相当するものであった。

指標(5) 全体の平均は 0.014 で、平成 19 年度の相談件数のうち「障害があることを理由とした差別」に関する相談は 1.40%あった。相談件数の全てが「障害があることを理由とした差別」に関わる相談であったことを意味する最大値 1.00 を示した回答は、官公庁と障害者福祉施設に含まれていた。

指標(6) 全体の平均は 0.007 で、平成 19 年 7 月～10 月間の相談件数のうち「障害があることを理由とした差別」に関する相談が占める割合は 0.67%であった。

指標(7) 全体の平均が 0.23 で、7 月～10 月の間に行われた「障害があることを理由とした差別」に関する相談は、年間の同様の相談全体の 23.24%を占めた。

指標(8) 全体の平均が 0.002 で、平成 19 年度のすべての相談のうち 7 月～10 月間の「障害があることを理由とした差別」に関する相談が占める割合は 0.24%であった。

指標(9) 全体の平均が 0.008 で、平成 20 年 7 月～10 月の相談件数のうち「障害があることを理由とした差別」に関する相談が占める割合は 0.81%であった。

指標(10) 全体の平均が 0.14 で、「障害があることを理由とした差別」に関する相談件数の年度差は、-40～35(件)の範囲であった。

指標(11) 全体の平均は 1.06 で、7 月～10 月に実施された「障害があることを理由とした差別」に関する相談は 20 年度で前年度比 1.06 倍増加した。

指標(12) 全体の平均は 0.002 で、「障害があることを理由とした差別」に関する相談件数の増減分は年間相談件数の 0.22%に相当した。

指標(13) 全体の平均は 0.01 で、「障害があることを理由とした差別」に関する相談件数の増減分は、年間の相談件数全体の 1.1%の減少分に相当した。

#### 1.7. 数値を回答できない理由

相談件数を数値として回答することが難しい理由については 403 箇所が回答した。機関の種類別に表 26 にまとめた。回答全体について該当理由を多かった順に並べると「これまでに集計を実施したことがない」265 箇所(数値での回答が難しいと回答した 403 箇所の 65.8%)、「単独での集計を実施していない」32 箇所(同 7.9%)、「該当する内規等がないため判断できない」30 箇所、「機関の内規によって情報開示ができない」17 箇所、その他の回答として「相談がない」10 箇所などであった。

#### 1.8. マニュアルの整備状況

相談マニュアルを用意しているか整備状況については 982 箇所が回答した。機関の種類

別に表 27 にまとめた。

回答全体について該当するものを順に並べると「マニュアルを用意していない」が 530 箇所(相談を実施している 1,005 機関の 52.7%)であり、「独自のマニュアルがある」214 箇所(同 21.3%)、「法令・規定等で定められたマニュアルがある」84 箇所(同 8.3%)、「市販のマニュアルを参考にしている」58 箇所(同 5.8%)、「作成を検討中」55 箇所(同 5.5%)であった。その他の回答として、業務内容の一部にマニュアルを用意しているというものは 6 箇所であった。

「独自のマニュアルがある」という回答は、高齢者福祉施設(35.4%)、医療機関(34.2%)で、「市販のマニュアルを参考にしている」は、高齢者福祉施設(10.3%)で多かった。

#### 1.9. 条例の認知度

「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」を知っているかたずねたところ、「知っている」613(回答総数の 39.9%)、「聞いたことはある」556(同 36.2%)、「初めて名前を聞いた」236(同 15.4%)、「よく知っている」131(同 8.5%)であった。

(条例および関連した相談員の周知度に関しては、佐藤分担研究者の報告で詳細に検討した。)

#### 1.10. 自由意見

##### 1.10.1. 質問・問い合わせ

アンケート調査の実施期間中に、のべ 34 件、回答受付の終了後に 2 件の問い合わせや連絡があった。問い合わせの内容によって分類すると相談の定義や範囲についての問い合わせが 6 件あり、そのうち 4 件は、本調査が障害者自立支援法にもとづく相談活動をたずねるものであるか質問したものであった。

##### 1.10.2. 自由意見

地域の機関が連携しネットワークを作るあたり課題となることについてたずねた。

連携の必要性をとくに感じる機関(複数回

答)は、市町村 673 件、医療機関 512 件、教育機関 238 件の順であった(表 28)。

連携の妨げとなっていること(複数回答)については、制度 280 件、法律 130 件の順であった(表 29)。

連携を進めるための具体的な取り組みについては、ネットワーク会議での情報交換の実施 229 件、担当者動詞が顔の見える関係を作る 79 件の順であった(表 30)。

## 2. 統計的検討

### 2.1. 件数の年次差について

相談件数の年次差をみると、19 年 7 月～10 月の相談件数に比べて 20 年同時期の相談件数は多かった(Wilcoxon の符号付順位検定  $p < 0.0001$ )。この時期の、「障害があることを理由とした差別」に関する相談件数には差を認めなかった。

相談を開始してからの期間は、年間の全ての相談件数(19 年度)との間に相関を認めた(Spearman 順位相関  $\rho = 0.25$ ,  $p < 0.0001$ )。

### 2.2. 機関による差について

#### 2.2.1. 機関の分類による差

回答機関の大分類によると、19 年度の全相談件数(Kruskal-Wallis 検定  $p < 0.0001$ )、同年度内の「障害があることを理由とした差別」に関する相談件数( $p = 0.002$ )、19 年 7 月～10 月の相談件数( $p < 0.0001$ )、20 年 7 月～10 月の相談件数( $p < 0.0001$ )に差を認めた。いずれも官公庁でもっとも多かった。相談活動指標は、指標(5)「障害があることを理由とした差別」に関する相談が年間相談件数に占める割合の差を認めた( $p = 0.0007$ )。

相談を実施している機関のうちで、障害者自立支援法による相談支援事業の実施の有無で群分けをすると、支援事業を実施している相談機関は、実施していない相談機関に比べて、19 年度の全相談件数(Mann-Whitney 検定  $p = 0.0005$ )、同年度内の「障害があることを理

由とした差別」に関する相談件数( $p = 0.0006$ )、19 年 7 月～10 月の相談件数( $p = 0.003$ )、同期間内の「障害があることを理由とした差別」に関する相談件数( $p = 0.002$ )、20 年 7 月～10 月の「障害があることを理由とした差別」に関する相談件数( $p < 0.0001$ )、いずれも扱った件数が多かった(表 19)。

#### 2.2.2. 機関ごとの年次差

上記(項目 2.1.)で相談件数の年次差を認めたが、機関の大分類ごとに比較したところ、年次差を認めた機関はなかった。

相談件数の変化について、機関の小分類にしたがって合計(累計)値をグラフ(図 3、図 4、図 5)に示した。

### 2.3. 圏域による差について

19 年度の全相談件数に差を認めた(Kruskal-Wallis 検定  $p = 0.004$ )。千葉、市川、松戸の順に多かった。相談活動指標には差を認めなかった。

## D. 考察

障害者の権利擁護を目的とした相談活動のあり方を明らかにするための基礎的な資料を得る目的で、各種機関が実施する相談活動における「障害があることを理由とした差別」に関する相談の実施状況を調査した。「障害があることを理由とした差別」に関する相談事例の発生数と、相談時に利用される機会の多い窓口を明らかにすることで、相談窓口へのアクセス向上と効果的な支援の開始に向けて必要な対策について示唆を得ることができる。また、他機関における活動の状況を知ることにより、障害者の権利擁護を担う地域の機関によるネットワークを最適化することが期待できる。

昨年度は、3,308 箇所の各種機関を対象に「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 1 年前から施行後 4 ヶ月間の相談活動の調査を行った。その後、障害者自立支援法の施行に伴い新事業体系への

移行が進んだことから、事業所の新設や新規事業の開始など、ホームページで入手できる関係機関の名称や所在地の一覧が更新された。また、少子化の中、児童虐待件数の増加や発達障害に関連した相談件数の増加が報告されていることから、子育て支援の観点から相談活動をさらに詳細に把握する必要があった。

そこで、本年度は、調査の対象とする機関を見直しつつ、条例施行後1年間について昨年度と同様の調査を行い、相談活動に条例の施行に伴う変化が生じたか検討した。

結果、調査対象機関の数は昨年度に比べてほぼ倍の6,065箇所となった。得られた回答数は前年度と大きな差はなく、回答回収率は低下したように見える。結果の検討にあたり昨年度の研究とは標本が同一ではないということに留意する必要があるものの、回答数に大きな差がなかったということは、昨年度の調査に協力した機関が今年度も引き続き回答をしたと好意的に解釈することも可能である。

さらに、回答用紙に名称等の記入をしなかった回答が少なくなかった。昨年度の回答と個別に内容を照合し確認していないため、相談活動の変化について、ある特定の機関について、18年度の相談件数を含んだ昨年度調査の回答内容からの変化を論ずることは容易ではない。

それでもなお、県内全域を調査地域として設定し、障害者の権利擁護というテーマについて、日ごろ障害福祉に直接的に関連した業務を実施しているとは限らない機関からも多数の回答を得ることができた。「障害があることを理由とした差別」の解消を目指す取組みは、差別をしているとされる側の理解と協力が必要であり、障害者の支援を目的とした地域の相談ネットワークの構築には障害福祉を専門とする機関以外の関与も欠かせない。本研究は、「障害があることを理由とした差別」事例の発生状況(一定期間内の頻度と地域特性な

ど)と相談窓口の利用状況(どの相談窓口が主に利用されるのか)について広範囲に基礎的なデータを示すものと言える。

## 1. 集計結果について

### 1.1. 回答機関の特徴

機関の種別をみると保育教育機関がもつとも多く、内訳(小分類)は小学校、保育所、中学校の順であった。回答機関名を空欄にした回答があり、保育所か学校か判別できない回答があり、小分類については正確な数値は不明であった。

アンケートの発送部数を考慮すると、官公庁からの回答が多く、調査に対する公的機関の協力が大きかったことを示すものとする。

圏域別に見ると、千葉、松戸、君津、市川の順に回答数が多かった。圏域を構成する市町村を考慮すると、千葉について船橋の回答が多かった。調査対象とした機関が都市部に多かったことによるものであり、本調査が特定地域からの回答を偏って収集したものではないと言える。

### 1.2. 相談活動の有無

本調査では、相談の定義や活動の範囲を明確に設けず、調査対象者には具体例を示して判断を求めた。したがって、同じ種別の機関からの回答であっても、相談の範囲は必ずしも同一ではない。

今回、回答した機関の6割以上が相談を実施していた。調査に回答しなかった機関の全てが相談を実施していないと仮定した場合、相談を実施している機関は全ての機関の16.6%となり、保育園や学校を含め地域のさまざまな機関のうち少なくとも6箇所に1箇所は何らかの相談を実施しているという計算になる。

相談を実施しているという回答の内訳を見ると、官公庁の約9割を筆頭に機関によって相談の実施の有無には差があった。同様に、障害者自立支援法による相談支援事業の実施

についても、障害者福祉施設に偏っていた。

現状を踏まえて地域の機関が連携してネットワークを構築し相談支援に当たるという体制を想定したとき、官公庁や既存の障害者福祉施設を核(中心)としたネットワークを構築することが容易と考えられる。しかし、相談事例を受け付け障害者の権利擁護を目的とした支援の実施へと円滑につないでいく過程において、限られた機関の取り組みが十分ではない事例もあるかもしれない。今回、「相談を実施していない」と回答した機関に対しては、より多様な相談に対応できるネットワーク作りという観点から、新たな相談窓口の開設を含め周囲の相談機関が協力を求めていく必要がある。その際、地域の相談活動の実施状況と利用の現状を表す本調査結果が活用されることが期待される。

### 1.3. 受け付けの方法

相談の受け付け方法として、電話での受け付けと窓口等での面接による受け付けが主流となっており、昨年度の調査と同様であった。

一方、ファクシミリ、電子メールを採用しているところは相談実施機関の2割未満で、実施率は当事者団体が高かった。相談窓口へのアクセス経路としてさまざまな方法を用意することは障害者への情報保障という観点から今後も重視されるべきである。電話や面接での受け付けでは双方向の会話によって相談担当者が状況を把握しやすいことが利点としてあげられることから、ファクシミリや電子メールでの相談においても、即時的な対応とそれに伴う相談担当者の負担の均衡を図りながら実施が検討されるべきであろう。

また、訪問は、官公庁、障害者福祉施設、高齢者福祉施設での実施が多かった。回答には、官公庁では定められた業務の一部として、福祉施設ではサービスとして実施しているものが多く含まれているものと推測される。調査では個々の相談活動の根拠までは尋ねていないが、民営の施設では訪問は報酬等の

裏づけがある福祉サービスとして実施しているものと、あくまで持ち出しで実施しているものが混在していると考えられる。たとえば、引きこもりや、身体的その他の理由により外出・移動が困難な相談者に、訪問活動は「顔の見える関係」を構築し得るものである。したがって、今後、訪問実施機関の拡大に向けて、訪問にかかる人的な資源、時間、費用等を適正に測定する取り組みが必要と考える。

### 1.4. 案内の案内媒体

相談を実施している機関のおよそ半数がパンフレットなど自機関の案内を目的とした印刷物を作成し、ホームページを作成していた。パンフレットなどは、たとえば、市町村役場の窓口においておくことや、面接や訪問の際相談者に直接手渡して説明することが可能である。一方、ホームページは、自宅に居ながらにして相談希望者が閲覧することが可能である。双方を用意している機関は相談実施機関の3割であり、今後の拡充が期待される。

なお、ホームページを作成し相談窓口を案内している機関のうち、電子メールでの相談を受け付けている機関は118箇所(ホームページ開設機関の26.2%)であった。

### 1.5. 集計方法

昨年度の調査同様に、「のべ件数」にもとづいた集計を実施している機関が多かった。相談という行為を業務の量として測るためには、対応した回数を表すのべ件数は便宜的であるためと推測される。昨年度の研究報告書で述べた通り、本研究では、回答のうちのべ件数で集計していた機関が多かったこと、相談件数の過小評価を避けることなどを根拠として、のべ件数で統一して回答の集計を行った。しかし、他機関との連携を行う場合に個々の相談事例の解決までの経過を把握することや、1つの事例に複数の対象者が含まれる場合があることを視野に入れたとき、実人数や実件数での集計がより有効である。