

*分類は著者が実施。

表 26：連携を進めるための具体的な取り組み（複数回答）

（単位：件）

取り組み	小計
ネットワーク会議での情報交換の実施	153
担当者同士が顔の見える関係を作る	70
情報の共有化	46
研修会の開催	39
相談機関の周知	37
コーディネートする機関の明確化	21
自立支援協議会の活用	20
ネットワークの明確化	19
行政が主体となって動く	17
活動報告会の開催	17
法改正	17
人材育成	13
人員確保	10
担当者の増員	7
意識改革	7
ワンストップのところを作る	7
連携体制をシステム化する	6
積極的に理解を得る	6
現場へのアウトリーチ活動	6
ケース会議の（報酬）加算化	6
情報発信	5
縦割りにしない	5
行政との連携	4
役割分担	4
現場を知る	4
医師の支援を受けられる体制	4
経験	4
家族の理解を得る	4
時間を確保	3
地域住民の理解	3
ケアマネージャーの設置	3
社会福祉協議会の活躍	3
情報収集	2
会議の有効活用	2
相談における IT の活用	2
医療	2
365 日相談できる窓口	2
要保護児童対策地域協議会の充実	2
人材交流	2
他分野へのアウトリーチ	2
専従の担当者を置く	1
マニュアル作り	1
地域包括支援センターの活用	1
管理職の理解	1
民生委員の活用	1
ホットラインの開設	1

介護	1
リーダーシップ	1
支援を見直す体制作り	1
相談者への情報提供	1
実効性のある対応	1
専門職	1
市町村への指導	1
アンケートの雛形がほしい	1
民間資源の活用	1
専門機関との連携	1
<hr/>	
とくにない	18
わからない	9
期待しない	1
	<hr/>
	合計 630

*分類は著者が実施。

資料 1

平成 20 年社会福祉施設等一覧

区分	含まれる機関・施設	件数
各種相談所・ 一時保護所・ 養成施設等	児童相談所	7
	身体障害者更正相談所、知的障害者更正相談所	3
	精神保健福祉センター	1
	婦人相談所	1
	一時保護所	7
	指定保育士養成施設	21
	介護福祉士養成施設	16
	社会福祉士養成施設	2
	家庭児童相談室	45
生活保護施設	救護施設	5
	医療保護施設	1
高齢者福祉	養護老人ホーム	21
	養護老人ホーム（盲）	1
	特別養護老人ホーム	218
	軽費老人ホーム（ケアハウス）	89
	軽費老人ホーム（A型）	7
	有料老人ホーム	182
	老人憩いの家	79
	老人福祉センター	74
	老人福祉施設付設作業所	1
	老人デイサービスセンター／指定通所介護事業所	806
	老人デイサービスセンター／指定介護予防通所介護事業所	823
	老人デイサービスセンター／指定認知症対応型通所介護事業所	96
	老人デイサービスセンター／指定介護予防認知症対応型通所介護事業所	84
	老人短期入所施設／指定短期入所生活介護	268
	老人短期入所施設／指定介護予防短期入所生活介護	233
	小規模多機能型居宅介護事業／指定小規模多機能型居宅介護	59
	小規模多機能型居宅介護事業／指定介護予防小規模多機能型居宅介護	46
	認知症対応型老人共同生活援助事業／指定認知症対応型共同生活介護事業所	302
	認知症対応型老人共同生活援助事業／指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所	294
	老人介護支援センター	168
身体障害者援 護施設	肢体不自由者更生施設	1
	身体障害者療護施設	10
	身体障害者福祉ホーム	2
	身体障害者授産施設	1
	身体障害者通所授産施設	4
	身体障害者小規模通所授産施設	4
	身体障害者福祉センター(B型)	14
	補装具製作施設	2
視聴覚障害者情報提供施設	2	
知的障害者援 護施設	知的障害者更生施設	76
	（知的障害児施設と併設）	2
	（管外施設定員は千葉県分）	4
	知的障害者授産施設	34
	知的障害者小規模授産施設	8

	知的障害者通勤寮	1
	福祉ホーム	2
	心身障害者福祉作業所（市町村立）	41
	心身障害者小規模福祉作業所	92
障害者グループホーム	共同生活援助（グループホーム）、共同生活介護（ケアホーム）	155
	生活ホーム	63
	精神障害者ふれあいホーム	6
障害者自立支援法に基づく施設	療養介護	1
	生活介護	47
	自立訓練（機能訓練）	4
	自立訓練（生活訓練）	15
	就労移行支援	25
	就労継続支援 A	3
	就労継続支援 B	53
	障害者支援施設	19
	地域活動支援センター	107
児童福祉施設	知的障害児施設 （管外施設 定員は千葉県分）	7 1
	第二種自閉症児施設（管外施設、定員は千葉県協定分）	1
	知的障害児通園施設	14
	難聴幼児通園施設	1
	肢体不自由児施設	1
	指定医療機関（肢体不自由児）	1
	重症心身障害児（者）通園事業施設（A型）	1
	肢体不自由児通園施設	9
	重症心身障害児施設	3
	指定医療機関（重症心身障害児）	2
	児童養護施設	17
	小型児童館	29
	児童センター	52
	その他の児童館	1
	乳児院	3
	助産施設	10
	母子生活支援施設	5
	保育所	732
	児童家庭支援センター	5
母子福祉施設	母子福祉センター	1
婦人保護施設	婦人保護施設	2
精神障害者社会復帰施設	精神障害者生活訓練施設(援護寮)	6
	精神障害者福祉ホーム	3
	精神障害者通所授産施設	5
	精神障害者小規模通所授産施設	3
	精神障害者共同作業所	45
その他の社会福祉施設	無料低額診療施設	4
	地域福祉センター	72
	隣保館	6
	訪問看護ステーション	195
	介護療養型医療施設	40
福祉事務所		41

ご関係の皆様

「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

私どもは、千葉県内において、地域住民の皆様を対象とした相談活動の実施状況を調べております。これまで 2 年間、実施状況の変化を見るためアンケート調査を実施してまいりました。

皆様方もご存知の通り、平成 19 年 7 月に施行された「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」は、施行後 3 年目に入りました。条例を活用した仕組みはますます地域に浸透しているものと拝察申し上げます。皆様方におかれましては、日ごろ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がより利用しやすい相談活動のありかたを考えていくために、皆様方のご意見をお聞かせいただきたく存じます。今年度は研究事業の最終年度であることから、相談活動の実施状況について平成 20、21 年度の状況をうかがうこととあわせて、条例施行前からの変化を改めて検討することを目的としております。本調査の企画に当たり、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頂戴いたしました。

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 21 年度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」(研究代表者：堀口寿広)の補助を受けて実施

実施主体： 研究実施グループ

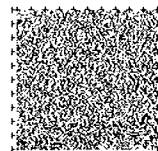
堀口寿広(国立精神・神経センター)(実施責任者)

佐藤彰一(法政大学)

高梨憲司(社会福祉法人愛光)

調査対象： 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、医療機関(公立病院等)、各種福祉施設、保育園・小・中・高等学校・大学 等 (計 6,000 余箇所)

調査期間： 平成 21 年 11 月 1 日～平成 21 年 11 月 30 日



本件に関するお問い合わせ：

〒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

堀口寿広

電話・FAX：

時間帯によってはつながりにくい場合がございます。また、誠に勝手ながら出張など不在時は留守番電話にてうかがいます。電子メールをあわせてご活用下さい。

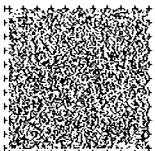
電子メール：

ご回答にあたりご留意いただきたいこと：

別紙に、これまでの調査で『いただいたご質問』と回答をまとめました。お手数ですが、お尋ねを頂戴する前に、以下とあわせてご覧いただければ幸いです。

- ・ 本調査は貴機関にて実施された相談件数の実績をおたずねするものです。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、勤務先等の団体名)は一切扱いません。
- ・ 本調査は研究グループが実施するものであり、厚生労働省、千葉県、研究実施者の各所属機関が責任を負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。貴機関からの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。なお、恐れ入りますが、本調査に関して情報をご開示いただけない場合につきましては、アンケート用紙の問6. にその旨ご回答いただければ幸いです。ご回答、情報のご開示をいただかないことで貴機関に不利益が生じることは一切ございません。
- ・ 貴機関にて「相談を実施していない」場合、または、「相談は実施しているが期間内に相談の実績がなかった」場合につきましても、お手数ですがその旨ご回答いただきますようお願い申し上げます。
- ・ 年次報告書等をご作成の場合は、お手数ですが当該箇所をご参照の上、ご転記いただきますようお願い申し上げます。
- ・ ご回答に当たり貴機関名をご記入いただきますが、ご回答を地域(圏域)別、相談機関の種別に分類して集計するためのものです。研究報告書において①特定の機関のお名前を記載すること、②特定の機関のご実績を単独で取り上げること、および③特定の機関のご実績を他の機関のご実績と比較することはいたしません。
- ・ 条例の内容について、詳しくは千葉県障害福祉課のホームページをご覧ください。
http://www.pref.chiba.lg.jp/syozoku/c_syoufuku/index.html
- ・ いただいたご回答は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。個別のご回答内容について、ご回答くださった方のご承諾を得ることなく第三者に開示することはいたしません。
- ・ 結果は研究報告書にまとめ厚生労働省、千葉県、市町村ほか関係機関への配布、厚生労働科学研究成果データベース(<http://mhlw-grants.niph.go.jp/index.html>)への掲載をもって一般に公開いたします。学術集会や学術雑誌等で結果を発表する際は、解析結果のみを発表いたします。これまでの研究報告書の原本は千葉県立中央図書館等で閲覧いただけます。

以上



Q&A 『いただいたご質問』

これまでの調査を実施した際に皆様方より多く頂戴したご質問を以下にまとめました。アンケート用紙のご記入に際しご不明な点がございましたら、お尋ねを頂戴する前に、別紙にてご案内の「ご回答にあたりご留意いただきたいこと」とあわせてご覧下さい。

Q1. 『相談』とはどのようなものを指していますか？

A. 本調査では、相談の定義や範囲を特に定めていません。相談を実施する機関や場所によって、相談の種類や内容が異なると考えられるためです。より広い範囲で相談活動をとらえることを調査の目的としています。ご不明な場合、次の2点を目安としてご判断いただければ幸いです。

- ① 相談のための専門の窓口や職員を設置していること(通常の業務の一つとして定められているもの)
- ② 相談のあったことが記録として残ること(実績を件数で確認することが可能であるもの)

下の表に具体的な例を示します。

なお、相談を実施されていない場合は、お手数ですが、アンケートの間1. で「相談を実施していない」をお選びいただき、ご返送下さい。

※ご業務の内容が相談に当たるかどうか、ご回答としてのご開示の可否のご判断は、ご回答くださる機関にお任せいたします。	
機関の種類	判断の目安と具体例
保育園・学校 (小・中・高校・大学)	【含むもの】在籍する児童生徒、その保護者もまた「地域の住民」と考えられます。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などの相談を担当する教職員が実施するもの。巡回相談。就学に関する相談など。大学の在籍学生を対象とした学生相談室。大学の研究室と連携した各種相談室。その他、近隣の住民を対象とした相談窓口等を開設している場合は、ここに含みます。 【含まないもの】担任教諭が受け持ちの児童生徒を対象に年間の行事として実施する個別の家庭訪問や進路指導。児童生徒との日常的な会話。日常の送迎時に交わす保護者との会話。保護者が連絡帳に書いたこと。
医療機関	【含むもの】医療福祉相談室や看護相談室など相談担当の部署で実施するもの 【含まないもの】精神科等における精神(心理)療法・カウンセリング。通常の診療における治療上の相談。主に診療報酬の算定をするもの。医療機関の受診者の総数
市区町村役場 健康福祉センター等	【含むもの】相談窓口等で対応したもので、相談記録を作成しているもの。「〇〇相談」など、日時を定めて実施している相談の件数 【含まないもの】案内窓口における「どの課に相談したらよいか」という相談(質問)。来庁者の総数。窓口における申請書類等の記入方法のみの質問。各種制度を利用するための申請手続きのみをしたもの。(質問に対する対応の結果、それが記録に残る相談となり件数を把握できる状態になった場合は、相談に含むと考えます)
福祉施設等	【含むもの】相談窓口等で対応したもので、相談記録を作成しているもの。施設利用者からの苦情相談窓口で対応したもので相談記録から件数が把握できるもの。障害者自立支援法による相談支援事業の利用件数 【含まないもの】サービス利用者または家族等との日常的な会話に含まれる相談(利用者個人の記録において内容と回数を把握している場合は、相談に含めて結構です)
司法機関等	【含むもの】相談窓口等で対応したもので、相談記録を作成しているもの(相談事例の事件性の有無や経過にかかわらず、純粹に担当窓口における対応件数としてお考え下さい)。「無料調停相談会」「法律相談会」等での相談

Q2. 障害のある方の相談を調べているのですか？

- A. この調査は、いわゆる障害福祉の相談に限定したものではありません。障害のある方に関する相談の件数のみをうかがうものではありませんし、障害のある方が相談窓口を利用した回数をうかがうものでもありません。ひろく相談の実施状況をおたずねし、その中で、障害があることを理由とした差別が関わると思われる相談の件数を調べています。

Q1の通り、ふだんのご業務の内容が「相談」を含む場合は、その件数をお答え下さい。

**Q3. 調査用紙が複数届いているのですが？
どの部署が回答したらよいのですか？
どうやって発送先を選んだのですか？**

- A. 調査用紙のお届け先のご住所は、千葉県や関係機関のホームページで公開されている情報を利用しています。行政機関以外でも、同一の建物内に複数の窓口を設けている場合もあると存じますが、貴機関の組織・構成を存じ上げなかったため、ご住所が異なる場合などは別の機関としてお届けしています。また、行政機関など、ご担当の部署によって明らかにご業務の範囲が異なると考えられる場合は、可能な限り部署単位でお届けしています。

ご面倒をお掛けしますが、機関内で合算して合計の数をお答えいただくか、あるいは部署ごとにお答えいただければ幸いです。

また、相談を担当していない部署であっても、ご担当の部署に別途アンケート用紙が届いていると存じます。ご確認いただき、「相談を実施していない」とご回答をご返送下さい。

Q4. 調査用紙が届いていない機関や部署があるのですが？

- A. 全ての機関にお届けするよう努めました。当方の不勉強で失礼ながら調査用紙をお届けしなかった機関や部署があると存じます。

恐れ入りますが、追加分をご請求いただくか、お届けしたアンケート用紙を複写していただきますようお願い申し上げます。

**Q5. 正確な数値がわからないのですが？
単位はどうしたらよいですか？**

- A. 正確な数値を把握することは容易ではないと存じます。記録によって把握することが容易な数値とし、概算(おおよその数)で結構です。本調査では、いただいたご回答の数値を他の資料などと照合して確認することはいたしません。

また、相談件数の数え方につきましては、貴機関で実施されている集計の方法でご回答いただきますが、表記の方法がご不明な場合はつぎの例をご参考になさって下さい。

表記方法	説明(解釈はあくまでも一例であり、ご回答の方法を指定するものではありません)
------	--

人	相談を利用した方の人数を数えた場合の単位です
件	とくに相談の内容を主体にして、扱い(対応)の件数を示した単位です
のべ	とくに扱いの回数を基準に人数や件数を数えたことを示します

**Q6. 年度の途中で新規に相談事業を始めたのですが？
事業の統合などで年度の途中で相談事業をやめたのですが？**

- A. 相談を実施した機関内の数値をご回答下さい。年度の途中で事業を開始した場合、年度の途中で事業を廃止等した場合は、お手数ですがその旨を欄外にお書き添え下さい。

Q7. 調査の結果はどのようにまとめるのですか？

- A. 調査では、相談件数の変化を、機関の所在地が属する圏域(障害福祉圏域)、機関の種類ごとにまとめます。ご回答から特定の1件を取り出すことでご回答下さった機関等が特定されないように細心の注意を払います。以下に、まとめ方の例を示します。

【実施するまとめ方】(例)

	A 圏域	B 圏域	...		市町村役場	小学校	...
合計件数	○件	○件		合計件数	○件	○件	
期間の件数	○件			期間の件数	○件		
...				...			

障害福祉圏域は、健康福祉センター(保健所)の管轄市町村に沿って設定されています。詳しくは県ホームページをご覧ください。

【実施しないまとめ方】(例)

「X市のY相談所での相談件数は○件であった・・・」(報告書等での文章の記載)

Q8. 2ページの相談件数のうち、7月から10月という期間を区切ったのはなぜですか？

- A. 「障害がある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」が平成19年7月に施行されています。したがってこれまでの調査では7月からの件数をうかがっております。前年度と同じ時期と件数の変化を調べるため、今年度も同様に7月からの件数をうかがっています。
また、期間について7月から10月までとしたのは、4ヶ月間が1年の三分の一にあたるためです。

Q9. マニュアルとはどのようなものをいうのですか？

- A. 指定はございません。相談の受け方やなど一定の方法を記載したものです。ご判断はお任せします。

**Q10. 当機関(施設)からの回答は届いていますか？
他の施設の回答状況を教えてほしいのですが？
全部でどれくらい回答が来ていますか？**

- A. 個別のご回答の状況については、ご回答の内容とともに、お答え致しかねますのでご了承ください。
配達状況により、ご投函いただいてから当方への到着までに日数のかかる場合があります。また、

当方において郵便の受領とご回答内容の入力作業が必ずしも同日に実施できないこともございます。

Q11. このようなアンケートは初めて見たのですが？

- A. 昨年度の調査に引き続き、今年度も同じご住所にアンケートを発送しておりますが、昨年度のアンケートがお手許に届かなかった可能性もございます。また、ご担当の方が昨年度と換わられました場合などは、初めてご覧になる場合があると存じます。

**Q12. この調査は他の地域(都道府県)でも実施しているのですか？
なぜ千葉県で調査を実施するのですか？**

- A. 本調査は千葉県内においてのみ実施しています。
福祉に関する法律(例:障害者自立支援法)の他に、障害のある方の相談について条例でとくに具体的な規定を設けている自治体は現在のところ千葉県のみであり、千葉県の活動の様子を知ることは、地域の相談ネットワークづくりの方法を考えるために適当と考えたためです。
なお、調査の結果は千葉県内の相談ネットワーク作りのために活用されます。

Q13. 昨年度のアンケートで「相談を実施していない」と回答したのに、また今年度のアンケートが届いたのですが？

- A. 昨年度の時点で相談を実施していなかった、もしくは準備中等であった機関の中には、今年度に入って新たに相談を実施されているところもあると存じます。今年度も同様に「相談を実施していない」場合は、ご面倒をお掛けいたしますが、その旨をご回答いただきたく存じます。

Q14. 昨年度のアンケートで当機関(施設)がどのように回答を記入したか参考にしたいのですが？

- A. 本来であれば、昨年度の調査にご回答をいただいた機関の皆様方には、個別にアンケート用紙の写しをお届けする等してご確認いただくべきところではございますが、必要となる作業の量と費用の面からご容赦いただきますようお願い申し上げます。

Q15. 住所の記載が間違っているのですが？

- A. ご迷惑をお掛けいたしました。お詫び申し上げます。誠に恐れ入りますが、ご回答の際にアンケート用紙の1ページ目にその旨お書き添え下さい。

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

以下の質問にお答え下さい。

相談を実施されていない機関につきましてもご回答いただきたくご協力のほどお願い申し上げます。

貴機関についてお教え下さい。

名称 (相談窓口の名称等 が別途ある場合はあ わせてお書き下さい)		部署等	
機関の種類 (分類のご判断はお 任せいたします。)	官公庁・高齢者福祉施設・障害者福祉施設・児童福祉施設 医療機関・保育園学校教育機関・当事者団体 その他()		
所在地	市・町・村		

問1. 貴機関における、相談活動の有無についてお教え下さい。当てはまる回答の番号に○をお付け下さい。

1) 相談を実施している

(相談事業の開始は 昭和・平成____年____月) → 問2. にお進み下さい。

2) 相談を実施していない → 問9. にお進み下さい。

問2. 障害者自立支援法による相談支援事業を実施していますか？ 当てはまる回答の番号に○をお付け下さい。

1) はい

2) いいえ

問3. 相談を受け付ける方法をお教え下さい。(複数回答可)

- a) 窓口等での面接 b) 訪問 c) 電話 d) ファクシミリ e) 郵便
f) 電子メール g) その他()

問4. 相談窓口をご案内している媒体をお教え下さい。(複数回答可)

- a) 貴機関のホームページ b) 市区町村の広報紙 c) 貴機関の定期刊行物
d) 貴機関のパンフレット e) その他()

問5. 相談件数の集計の方法をお教え下さい。以下のうち、もっとも当てはまるものを1つ選び回答の記号に○をお付け下さい。

- a) 相談のあった回数を件数として、のべ件数として集計している。
b) のべ件数による集計と、相談利用者個人を同定できる場合は実人数(相談回数によらず同一個人を1人として集計する方法)を併用している。
c) 可能な限り相談利用者個人を同定し、利用者の実人数を集計している。
d) 現時点では集計を実施していない。
e) その他()

問6. 相談件数についてお答え下さい。

集計の方法は問5. のご回答で結構ですが、別の集計の方法による数値をご記入いただく場合はその旨お書き添え下さい。問5. でd) を選ばれた場合でも、ご回答が可能でしたらお願いいたします。

- ・ 相談件数を数値情報としてご記入いただくことが難しい場合 → 問7. へお進みください。
- ・ 相談事業の開始が平成 20 年度途中で、平成 20 年度の事業期間が 1 年に満たない場合
→ 問1-1)のご回答をご確認いただき、(ア)～(エ)は実施期間内の実績としてご記入下さい。
- ・ 相談事業の開始が平成 21 年 4 月 1 日以後の場合 → (オ)、(カ)のみご記入下さい。

	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 20 年度(平成 20 年 4 月 1 日～平成 21 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 20 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 21 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7. 相談件数を数値としてご回答いただくことが難しい場合、その理由について、以下のうち、もっとも当てはまるものを1つ選び回答の記号に○をお付け下さい。

- a) 関係法令(_____法・条例)の規定によって情報を開示することができない
- b) 情報の開示には別途申請手続きが必要である
- c) 機関の内規によって情報を開示することができない
- d) 該当する内規等がないため開示することが可能か判断できない
- e) 他部署との合算として集計しており、単独での集計を実施していない
- f) これまでに集計を実施したことがない
- g) その他()

問8. 相談の実施にあたり、相談マニュアルは用意していますか。以下のうち、もっとも当てはまるものを1つ選び回答の記号に○をお付け下さい。

- a) 機関内で作成した独自のマニュアルがある。
- b) (公的機関の場合)法令・規定等で定められたマニュアルがある
- c) 市販のマニュアルを参考にしている。
- d) マニュアルの作成を検討中である。
- e) マニュアルは用意していない。
- f) その他()

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

障害者の権利擁護に関連した相談活動の質的調査

研究分担者 高梨憲司 社会福祉法人愛光 視覚障害者支援事業部
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:地域において権利擁護機能を担う相談支援機関、および「障害があることを理由とした差別」に関する相談支援を実施する専門職を対象としたアンケート調査を実施し、障害者の権利擁護に関する相談の質的な分析を行なった。千葉県において、合計31の機関と専門職にアンケートを依頼し、19箇所からの回答を得た。確認できた平成20年度の相談は、のべ44,373件で、「障害があることを理由とした差別」に関する相談は226件あり、「障害があることを理由とした差別」に関する相談件数は相談機関1箇所あたり(平均)年間の全ての相談件数の38%であった。相談内容を分野別に見ると、平成21年7月～10月の間に、虐待、福祉サービスの利用に関する相談が多く、利用者の障害特性では精神障害のある利用者の相談が多かった。20年度と21年度とで7月～10月の4ヶ月間の相談件数を比較すると、複数の領域で実施件数が増加していたが、統計的に有意な増加は認めなかった。相談に当たり連携した機関としては、県から市町村の担当課の割合が高まっており、障害者の相談における市町村の役割の高まりとともに、ネットワークの形成において市町村への積極的な働きかけが行なわれたことを示すものと考えた。

A. 研究目的

地域にはさまざまな相談機関が設置され、相談窓口を設けている。しかし、それぞれの窓口が対象とする利用者の範囲を定めていたり、利用の方法を統一していなかったりする。個別の相談機関同士あるいは複数の機関で構成されたネットワークの間には、対象とする利用者の範囲や活動の内容が一部重複している例もある。利用者には、相談の際にどこを利用することが最も適当なのか明確でなく、一旦相談しても別の機関や窓口を紹介される、いわゆる「たらい回し」が起こり得る。相談に関する情報の共有が円滑でなければ、相談者はその都度相談の内容を繰り返し説明することとなる。結果として、利用者の負担だけでなく、相談に対応する側の負担いわゆるケースロードも生じることとな

り、行政機関においては円滑で効率的な住民サービスの提供に反することになる可能性がある。

ここで求められることとして、単に相談の「たらい回し」を防ぐ活動、あるいは相談者を相談内容にしたがって適当な行政機関や福祉サービスにつなぐ仲介者的な活動だけでは、必ずしも十分ではないであろう。地域に存在する各種のネットワークを有機的に活用する活動もまた必要であり、そこには、新たなネットワークの創設も含まれるであろう。また、地域で暮らす障害者が直面する「生活のしづらさ」に寄り添い、権利擁護の視点からその解決を目指して障害者を支える活動も必要であろう。

しかし、それらの多岐にわたる活動を実施するための枠組みをどのように設定することが利

用者にとって最も適当なのか。法制度に従う業務の内容が縦割りと批判されることの多い行政機関が直接実施することはどの程度可能であるか。たとえば、千葉県松戸市「すぐやる課」（昭和44年創設）を嚆矢として、ニーズ即応・柔軟な対応を目指した行政機関や部署を設置する自治体が各地にあるが、権利擁護を機能に含み、より広い地域を守備範囲として活動するための仕組みのあり方を検討する必要がある。

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、①福祉サービスの地域総合コーディネート、②福祉の総合相談、③権利擁護等の機能を併せもち、24時間365日体制で行なう「中核地域生活支援センター」を平成16年に設置した。県の委託事業として、社会福祉法人、特定非営利活動法人等が実施し、現在、政令指定都市（千葉市）および中核市2市（船橋市、柏市）をのぞく健康福祉センター（保健所）の所管区域ごとに13箇所が活動している。

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」（平成19年7月1日施行。以後、条例と略記）は、障害者の権利擁護のための仕組みとして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。条例の名称にあるように、「障害を理由とした差別」については、差別を受けたという相談だけでなく、差別をしたとされる側の相談も受け付けている。現在、政令指定都市1市および中核市2市を含め、16名の広域専門指導員が、健康福祉センター等にて担当圏域市町村の相談窓口となっている。

なお、県行政において、健康福祉センターおよび中核地域生活支援センターは健康福祉指導課が、広域専門指導員は障害福祉課が所管課となって運営されている。

そこで本研究では、障害者の権利擁護に関する相談の実施状況について、地域における

障害者の権利擁護の専門機関とみなし得る中核地域生活支援センターや広域専門指導員における相談内容や利用者の特徴、および相談支援活動における連携の実施状況と相談事例の転帰を調査した。すなわち、堀口研究代表者が実施した量的調査から一歩踏み込んで、質的調査をあわせて実施した。

昨年度の調査では平成19年度の相談の実施状況を調査した。今年度の調査では、条例施行後2年目となる平成20年度の相談の実施状況を調査し検討した。相談件数について、昨年度の調査では19年度の相談件数が総数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件あった。今年度の調査結果との比較を通じて、「障害があることを理由とした差別」に関する相談の実施件数および相談内容の年次変化について知ることを目的とした。

B. 研究方法

1. 対象

千葉県内にある中核地域生活支援センターと広域専門指導員を対象とした。

中核地域生活支援センターは、県による実施分の13箇所に加え、中核市にある船橋福祉相談協議会と、柏市地域生活支援センターの計15箇所を対象とした（以後、「中核地域生活支援センター等」と略記する）。このうち、柏市地域生活支援センターは、中核市移行まで中核地域生活支援センター事業を実施してきた機関である。また、香取圏域を担当する香取ネットワークは20年度中に受託法人の変更があったがセンターの所在地および相談担当者の変更はなかった。したがって、調査対象の15箇所について、事業者としてはこれまでの調査からの変更はない。

広域専門指導員は、16名を対象とした。なお、平成19年度まで柏市と同じ圏域にあった流山市、我孫子市は平成20年度からは松戸圏域に

編入されている。

以上、合計 31 の機関を調査の対象とした。

2. 方法

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 2,3)を平成 21 年 10 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連絡協議会にて各センター長に協力の依頼をし、広域専門指導員には連絡調整会議にて協力を依頼した。

アンケートの質問項目は、次の通りである。

- 問1. 相談の受付方法
- 問2. 相談窓口の案内方法
- 問3. 相談件数の集計方法
- 問4. 相談件数
- 問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
- 問6. 地域の機関の連携のあり方についての自由意見とした。

このうち問 4.の相談件数は、以下の 6 つの数値をたずねた。

- (ア) 平成 20 年度(平成 20 年 4 月 1 日～平成 21 年 3 月 31 日)の相談件数
- (イ) (ア)のうち、「障害があることを理由とした差別」に関する事例の相談件数
- (ウ) 平成 20 年 7 月～10 月の相談件数
- (エ) (エ)のうち、「障害があることを理由とした差別」に関する事例の相談件数
- (オ) 平成 21 年の 7 月～10 月の相談件数
- (カ) (オ)のうち、「障害があることを理由とした差別」に関する事例の相談件数

昨年度の調査結果との比較を行なう目的で回答は記名式とし、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。

回答の回収期間は平成 21 年 11 月 30 日までとした。

3. 倫理的配慮

本研究における調査は県の事業委託先である中核地域生活支援センターおよび県の職員である広域専門指導員を対象としたものであり相談を利用した者を対象としたものではない。相談の実施状況について、調査対象者が実績値として集計した数値情報について、後ろ向き調査により提供を求めたものである。本研究の調査対象である諸機関においては、県または市への活動報告等の形で業務の一環として定期的に集計を行なっていることから、集計された資料から本研究に必要な情報を二次的に提供することを求めたものである。

また、相談の内容については、相談者の障害特性をたずねるが、合計値でたずね個別の相談事例について相談者の個人情報や具体的な相談の内容をたずねるものではない。本研究が扱うものはヒトから得られた試料ではなく、個人の健康に関する情報ではない。したがって、集計により得られる「障害があることを理由とした差別」が関連していると思料される事例の発生頻度は、健康有害事象の発生頻度とは異なる。数量化、匿名化され、調査の実施者において連結不可能な数値情報である。よって、本研究計画は疫学的調査の倫理指針の適用外と思料される。

また、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。

本研究への協力は任意であり、回答の可否の判断は各機関に委ねること、回答しないことによって不利益の生じることがないこと、個別の機関を特定し得る形で回答を公表しないこと、回答者の同意なく第三者に回答を開示しないことを保証し、回答の返送によって調査への協力に同意したものとみなすことを文書で明示して協力を求めた。

調査方法は一昨年度、昨年度と同一であり、

一昨年度および昨年度に調査の実施に伴う倫理的な問題は発生していない。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 21-6-6)

C. 研究結果

調査期間内に 19 件の回答の返送があり、回収率は 61.3%であった。回答 19 件の内訳は、中核地域生活支援センター等 6 箇所、広域専門指導員 13 名であった。19 件のうち 15 件は昨年度の調査に回答した機関であった。

回答の内容は次の通りである。

1. 受け付けの方法(複数回答)

多かった順に並べると、電話 19 箇所、面接 18 箇所、訪問 15 箇所、電子メール 15 箇所、ファクシミリ 10 箇所、郵便 9 箇所であった。その他の方法として、「会議等の出先で」「イベントで」「メール便で」という回答がそれぞれ 1 箇所あった。

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 15 箇所、講演会・勉強会などの開催 13 箇所、自機関のパンフレット 10 箇所、ホームページ 6 箇所、定期刊行物 5 箇所であった。その他 11 件のうち、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、その他の回答として地域のイベントに参加、メーリングリスト紹介、了解の得られた自治会の回覧板などがあった。

3. 集計方法

相談件数の集計方法は、「実人数を集計」8 箇所(42.1%)、「のべ件数による集計と、実人数による集計の併用」7 箇所(36.8%)、「のべ件数として集計」3 箇所(15.8%)、その他 1 箇所(8.7%)であった。

その他の方法は、相談事案 1 件を 1 件として

回数するというものであった。

4. 相談件数

本研究では堀口研究代表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 20 年度の相談件数は総数 44,373 件、回答 1 機関あたりの平均は 3,413.3 件であった。平成 20 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 226 件、平均 17.4 件であった。

平成 20 年 7 月～10 月の 4 ヶ月間の間の相談件数は総数 16,515 件、平均 917.5 件であった。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総数 194 件、平均 10.8 件であった。

平成 21 年のデータでは、7 月～10 月の 4 ヶ月間の相談件数は総数 17,112 件、平均 900.6 件であった。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総数 134 件、平均 7.1 件であった。

平成 20 年 7 月～10 月と 21 年同時期の相談件数について、全ての相談件数の差および「障害があることを理由とした差別」の件数の差を比較したところ、統計的に有意な差は認めなかった(Wilcoxon の符号付順位検定)。

次に、相談活動指標を基に算出した相談活動変化指標の数値は表 2 の通りであった。

5. 分野別の相談件数

合計件数を見ると、虐待についての相談が 21 件、福祉サービスについての相談が 20 件と最も多く、建物・交通機関についての相談が 10 件、労働者の雇用についての相談が 8 件、情報の提供についての相談が 5 件、医療に関する相談が 4 件、商品・サービスの相談が 3 件、不動産の取引についての相談が 3 件、教育についての相談が 2 件あった。

その他の分野の相談は 27 件あり、生活全般に関するもの 18 件などがあつた。

平成 20 年度と 21 年度の相談件数を、相談内容の分野別にグラフにした(図 1)。不動産取引についての相談、建物・交通機関についての相談、情報の提供についての相談、商品・サービスの相談、教育についての相談の 5 分野をのぞいて、21 年度の相談件数は 20 年度に比べて増加していた。ただし、図は回答した 19 機関の扱い件数を総計した数値を表したものであり、両年度の数値を回答した機関について件数の差を比較したところ、統計的に有意な差は認めなかった(Wilcoxon の符号付順位検定)。

「障害があることを理由とした差別」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。

6. 相談の窓口の利用状況

平成 21 年 7 月～10 月間の合計件数は、電話 73 件、面接 27 件、訪問 22 件の順であつた。利用時間帯は昼間(午前 9 時～午後 5 時)が 100 件と最も多く、電子メールは 4 件(100%)、面接は 26 件(96.3%)行なわれていた。(表 4)

相談内容の分野ごとに見ると(表 6)、福祉サービスについての相談は昼間の電話、面接によるものがそれぞれ 3 件あつた。

医療についての相談は昼間の電話によるものが 3 件あつた。

商品・サービスの相談、労働者の雇用についての相談は、それぞれ昼間の電話によるものが 2 件あつた。

教育についての相談は昼間の電話と訪問がそれぞれ 1 件あつた。

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 318 件あつた。

不動産取引についての相談は昼間の電話が 8 件あつた。

情報の提供についての相談は昼間の電話によるものが 1 件あつた。

虐待についての相談は昼間の電話によるものが 15 件あつた。

その他の相談は昼間の面接によるものが 17 件あつた。

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分類した、相談者の障害特性は、主たる障害として精神障害が 31 件、肢体不自由が 8 件の順であつた。従たる障害としては、肢体不自由が 2 件の順であつた。(表 5)

今年度の調査において、相談分野ごとに多かったものを見ると(表 6)、福祉サービスについての相談は精神障害が 4 件と最も多かつた。

医療についての相談は、精神障害が 4 件と最も多かつた。

商品・サービスの相談は、精神障害が 2 件あつた。

労働者の雇用についての相談は、主たる障害としてその他の障害が 1 件あつた。

教育についての相談は、障害種別を記載した回答がなかつた。

建物・交通機関についての相談は、主たる障害として肢体不自由が 3 件あつた。

不動産の取引についての相談は、主たる障害として精神障害が 1 件あつた。

情報の提供についての相談は、主たる障害として視覚障害、精神障害が各 1 件あつた。

虐待についての相談は、主たる障害として知的障害、精神障害が、肢体不自由が各 2 件あつた。

そのほかの相談は、主たる障害として精神障害が 15 件あつた。

8. 連携した機関

平成 21 年 7 月～10 月間の合計として、県障害福祉課 13 件、市区町村の担当課が 12 件、障害者福祉施設 9 件、医療機関 4 件、保健センターと県庁内他課が各 3 件、警察 2 件、地域

包括支援センター、健康福祉センター、児童相談所が各1件の順で、その他の機関が11件あった。なお、図2は、連携の回数全体に対する個々の機関の連携回数の比率、もしくは1件の事例について1箇所と連携したと見なしたときの件数を便宜的に示したものであり、1件の事例が同時に複数の機関と連携をした様子をとらえていない。

相談分野ごとに見ると(表6)、福祉サービスについての相談は、県庁内他課、市区町村担当課、障害者福祉施設が各2件あった。

医療についての相談は県障害福祉課が2件あった。

商品・サービスの相談は県障害福祉課、市区町村担当課、障害者福祉施設が各1件あった。

労働者の雇用についての相談は県庁内他課、医療機関が各1件あった。

教育についての相談は県障害福祉課、障害福祉施設が各1件あった。

建物・交通機関についての相談は県障害福祉課、市区町村担当課、警察、中核地域生活支援センターが各1件あった。

不動産の取引についての相談は、県障害福祉課、障害福祉施設、中核地域生活支援センターが各1件あった。

情報の提供についての相談は市区町村担当課が2件、県障害福祉課が1件あった。

虐待についての相談は、障害福祉施設4件、市区町村担当課3件、県障害福祉課と中核地域生活支援センターが各2件あった。

そのほかの相談は年金センター4件、県の障害福祉課、市区町村担当課が各3件あった。

9. 相談の経過

平成21年7月～10月間に実施した相談のうち、情報の提供・助言等により終結したものが39件、継続して相談に応じているものが14件、電話が途中で打ち切られたものが1件あった。

継続して相談に応じているもののうち「障害があることを理由とした差別」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11件あった(表7)。

相談分野ごとに見ると(表7)、商品・サービスに関する相談、労働者の雇用に関する相談をのぞいて、終結した事例がもっとも多かった。

10. 自由意見

18件(94.7%)の回答で記載があった(資料1)。

まず、連携の必要性をとくに感じる機関については、14件の回答が市町村をあげた。その他の回答(複数回答)は、中核地域生活支援センターと医療機関がともに8件、健康福祉センター(保健所)が4件、県が3件、警察と地域生活支援センターがともに2件あった。

次に、連携の妨げとなっている事柄については、6件の回答が法律や制度をあげた。その他、時間の不足を3件、条例の周知度不足を2件があげた。

連携を進めるための具体的な取組みとしては、支援会議(ケース会議)の開催が4件、自立支援協議会の活用が3件あった。

D. 考察

本研究では、障害者の権利擁護機能に含む千葉県内の相談機関31箇所を対象に、相談活動の実施状況をアンケート調査し、相談内容、利用者の特徴、相談支援活動における連携の実施状況と相談事例の転帰を検討した。

一昨年度の調査では、条例施行前の相談活動の実施状況と施行直後との比較を実施し、昨年度の調査では、条例施行後1年間の状況について資料を得た。今回の調査では、条例施行2年後の状況について新たに資料を得た。昨年度の調査結果との比較をまじえて、相談活動の質的な評価を行なう。

1. 受け付けの方法

回答全体の内容を見ると、電話、面接、訪問を主体とした相談活動はこれまで同様に継続して実施されていることがわかった。

個別の回答について、昨年度の調査と今年度の調査にともに回答した 15 箇所をみると、新たに電子メールでの相談を実施していると回答したところが 3 箇所、ファクシミリでの相談を実施していると回答したところが 3 箇所、その他、面接、郵便での相談を実施していると回答したところがそれぞれ 1 箇所あった。他方、ファクシミリでの相談を実施していないと回答したところが 3 箇所、条例説明会での紹介などその他の方法を実施していないと回答したところが 4 箇所あった。その他、訪問、電子メールでの相談を実施していないと回答したところがそれぞれ 1 箇所あった。

今回の調査においては、昨年度の回答の写し等を開示して再度回答を求めたものではないため、回答時に記入漏れがあった可能性もある。しかし、相談の受付方法は、利用者から見れば相談窓口の利用方法であり、情報保障の観点からもさまざまなアクセス経路を確保することが必要となってくる。千葉県では障害者の情報保証を進める観点から、条例にもとづき設置された推進会議での検討などを踏まえて、平成 21 年度の取り組みとして「障害のある人に対する情報保障のためのガイドライン」¹⁾を策定したところである。同ガイドラインは相談の受け付けについて特別に規定したものではないが、障害者への配慮として相談の受付方法としてファクシミリや電子メールの活用を進める取組みが引き続き必要である。

2. 窓口の案内媒体

一昨年度の調査では市区町村の広報紙という回答がもっとも多かったが、今回も広報紙という回答がもっとも多かった。

個別の回答について昨年度の回答と比較す

ると、新たに市区町村の広報紙での案内をしたところが 3 箇所、自身のパンフレットでの案内をしたところが 2 箇所、講演会・勉強会などの開催が 2 箇所、その他が 4 箇所あった。他方、昨年度と異なり案内を実施していないという回答は、自身のホームページが 1 箇所、市区町村の広報紙が 2 箇所、自身のパンフレットが 2 箇所、講演会・勉強会などの開催が 3 箇所、その他が 5 箇所あった。

条例施行後 1 年に当たる昨年度は、各担当者が前年度に引き続き地域住民を集めて説明を行ったり関係機関と検討を行ったりすることで、条例の周知活動を実施したと考えられた。今年度の調査では、新たに実施した機関の数と実施のなかった機関の数が、案内する媒体ごとにほぼ同数であった。特に中核地域生活支援センター等と異なり広域専門指導員は個人での活動となることから、異動のあった場合には改めて案内をする必要性が生じることが推測される。

千葉県では条例の周知を目的とした印刷物の作成や「健康福祉情報の森」(<http://www.pref.chiba.lg.jp/johomori/index.html>)をはじめとしてホームページ等において相談窓口に関する情報を提供しているが、加えて各機関が相互に紹介し合う形で情報を発信しあうと共に、情報を発信する方法として、たとえばホームページの作成などについて県による支援も必要になってくると考える。

3. 集計方法

相談件数の集計方法は、実人数による集計がもっとも多く、これまでの 2 回の調査で最も多かった「のべ件数と実人数による集計の併用」と異なっていた。

昨年度との違いは 3 箇所で見られ、のべ件数による集計から実人数による集計に変更したものが 1 箇所、「のべ件数と実人数の併用」から実人数に変更したものが 1 箇所、相談の内容ご