

第 2 回障がい者専門分科会

【事務局】 保健福祉審議会障がい者保健福祉専門分科会を開催いたします。私は本専門分科会の事務局を担当いたします福岡市保健福祉局障がい者部長の平田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日は委員総数 22 名のところ、15 名の委員がご出席されております。過半数の要件を満たしておりますので、福岡市保健福祉審議会条例第 7 条第 9 号の規定により、本専門分科会は成立しておりますことをご報告いたします。また、福岡市情報公開条例に基づきまして、本専門分科会は原則公開となっておりますのでよろしくお願いいたします。

まず、委員の皆さまに事前に送付しておりました資料の確認をさせていただきます。送付しておりました資料としましては、委員名簿、座席表、資料 1「福岡市障がい児・者等実態調査の概要」、資料 2「福岡市障がい児・者等実態調査の調査項目について」、資料 3「アンケート調査票（案）」でございます。資料 4 といたしましては前回でございます「平成 25 年度アンケート調査票」を事前に送付させていただいております。

また、本日の配布資料といたしましては会議次第、資料 5 といたしまして「福岡市障がい者等地域生活支援協議会からの意見」、「意見提出シート」、「第 4 期福岡市障がい福祉計画」をお配りしております。足りない資料がございましたら挙手をお願いいたします。

では、議事に入ります前に 4 月に第 1 回専門分科会を開いておりますが、それ以降に委員の交代がございましたので、新任の委員をご紹介させていただきたいと考えています。お手元の委員名簿をご覧ください。順に上から 6 番の佐々木俊雄委員、15 番の舟越委員、21 番の吉住委員が新任となっております。それと 16 番の溝口委員につきましても公募委員ということで前期に引き続きご就任いただいておりますが、本日は欠席されておりますのでよろしくお願いいたします。

それでは、佐々木俊雄委員から順に一言ずつご挨拶をいただければと思います。よろしくお願いいたします。

【佐々木委員】 特別支援学校の校長会を代表して出席させていただきます。微力ですがよろしくお願いいたします。

【舟越委員】 社会福祉法人自立の里の保護者を代表して出席しております。このような会は初めてなので、今ドキドキしております。

自立の里の利用者は重複障がいがございます、私はその保護者ですがけれども、長年、特別支援学校保護者の会という会員 600 名ぐらいですがけれども、そこも 10 年ほど会長と理事をしていましたので、軽度の方のお悩みから重複障がいの方のお悩みをいろいろ聞いて、少しでも仕組みに反映させていければと思っております。未熟なものですけれどもよろしくお願いいたします。

【吉住委員】 はじめまして、吉住寛之といいます。私自身が全盲の視覚障がい当事者ですので、障がいのある一市民の立場から会議に参加させていただいております。普段はユニバーサルデザインのまちづくりの活動を個人的にやっております。未熟なものですけどよろしくお願いいたします。

【事務局】 ありがとうございます。

それでは開会に先立ちまして、保健福祉局長の野見山よりご挨拶申し上げます。

【保健福祉局長】 皆さん、こんにちは。保健福祉局長の野見山と申します。本日は天気もあまり良くございませんし、また、大変お忙しい皆さまに本専門分科会にご出席いただきまして、本当にありがとうございます。

また、日頃から福岡市の障がい保健福祉施策の推進に関しましては始終ご支援ご指導を賜りまして、改めてお礼申し上げます。皆さま方のお陰をもちまして、2年に渡ってご協議いただきてきました福岡市保健福祉総合計画が、今年6月に最終的に確定ということで完成いたしました。本当に長い間いろいろと踏み込んだご議論をいただき、中身としても非常に良いものができたと、対外的にもそういうご評価もいただけているような状況でございます。改めまして本当にお礼申し上げます。

私どもとしましては、この総合計画につきましては福岡市の10年後のあるべき姿を描いた上で、きちんとステップを踏みながら実現を目指していくというスタンスでございますが、計画策定後で今年が初年度ということでございますので、予算要求等々も含めて、着実にこの計画の実現に向けて取り組んでまいりたいと考えてございます。

それと今年度の本専門分科会におきましては、平成29年度に予定しております次の障がい福祉計画の策定に向けまして、障がい児・者等の実態調査に関して、そのあり方についてご協議いただきたいと考えてございます。この実態調査につきましては計画策定のための重要な基礎資料でございますので、中身に関しましても今年度も引き続きいろいろな見地からご意見を賜りたいと考えてございます。

さらに今年度につきましては、差別解消法を踏まえまして福岡市条例の検討を進めたいと考えてございます。いろいろと専門的な検討会でやっていこうと思っておりますが、この分科会においても節目節目で内容を踏まえてご審議をいただきたいと考えてございます。これについてもぜひよろしくお願い申し上げます。

委員の皆さまにおかれましては、引き続き福岡市の障がい福祉施策に対して、今後とも変わらぬご支援ご協力をお願いいたしましてご挨拶といたします。どうぞよろしく願い申し上げます。

【事務局】 それでは本日の会議次第についてご説明いたします。お手元の会議次第をご覧ください。今回の議事は「平成28年度福岡市障がい児・者等実態調査について」でございます。

それでは、これより先の会議進行につきましては会長にお願いしたいと思います。会長、よろしく申し上げます。

【会長】 それでは委員の皆さん、新委員の皆さんも含めてどうぞよろしく申し上げます。

本日は、ただ今お話しありましたように平成28年度の福岡市障がい児・者等実態調査の実施について、そのことについてのいろんな議事でございます。

最初に資料について事務局からご説明をいただきたいと思えます。竹森課長、お願いします。

【事務局】 障がい者在宅支援課長でございます。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、平成28年度福岡市障がい児・者等実態調査の実施についてご説明いたします。資料1をご覧ください。「調査の概要」でございます。

まず調査の目的ですけれども、次期障がい福祉計画を策定するにあたりまして、障がい児・者の実態を把握するとともに、障がい保健福祉施策を推進する上での利用者のニーズ

を把握するために行うものでございます。障がい福祉計画は3年ごとに策定しております。現在、第4期の計画期間で、その期間は来年度の平成29年度までです。そのため現計画の最終年度にあたります来年度には、次期計画、平成30年度から32年度までの第5期障がい福祉計画を策定する必要があるとございます。その事前の実態調査ということで、今年度実施をするものでございます。

また、2行目のところですが、本年6月に策定いたしました福岡市保健福祉総合計画では計画の進捗管理を行うための成果指標を定めておりまして、本実態調査から現状把握を行うということになります。

次に、「調査実施の考え方」でございます。調査を実施するにあたりましては、次の3点について考慮すべきと考えております。まず1点目ですが、前回平成25年度の調査におきまして、回答者の方から「設問内容が難しい」「設問数が膨大である」等、負担が大きいというご意見が多数ございました。それから3年ごとに調査を実施するため、大幅な経年変化が見られない設問があること、これは調査項目を分析した結果判明したものでございます。最後に、福岡市保健福祉総合計画の進捗管理を行うため、本実態調査において現状把握を行うための設問を新たに追加する必要があるということでございます。

1つ目と2つ目のことから、今回は設問数を減らしていく努力をする必要があると考えているところでございます。また3つ目からは、減らすばかりではなくて追加する項目が必要となるということでございます。こういった事項を踏まえまして、今回の実態調査では設問内容の見直しと設問項目の絞り込みを行い、回答者の負担を極力減らして答えやすい形の調査票となるよう、新規の設問項目以外では全体の設問数の約1割を削減できるように努めているところでございます。

今回の調査は大きな調査のはざまの少し小さめの調査と考えているところでございます。前回の実態調査につきましては、今後5年間の福岡市の障がい福祉の大きな方向性を定める保健福祉総合計画の基礎調査という位置づけがあったわけですが、今回予定している実態調査につきましては、その計画に基づき定める実施計画の調査になります。3年ごとでは大きな変化が見られない調査項目などを省きまして、回答者が答えやすい調査となることを重視したいと考えているところでございます。以上が調査実施の考え方でございます。

次に「調査方法」ですが、1ページ下半分の表をご覧ください。調査対象者の障がい種別などに応じて6つの区分、身体障がい、知的障がい、精神障がい、難病、発達障がい、事業者と分けております。さらに身体と知的の区分では、18歳以上を障がい者、18歳未満を障がい児と分け、精神の区分では通院患者と入院患者で調査を分けまして、合計9種類の調査票を作成しているところでございます。

調査件数はサンプル数のところを書いてありますが、障がい当事者と事業所の合計で8550になります。なお、精神の部分につきましては病院スタッフの方への調査もございませぬので、全体で約1万となります。すべての方がご回答くださるわけではないので、有効回収率は約65%、6500ぐらいになると見込んでおります。

調査方法といたしましては、基本的には郵送による調査となりますが、障がいの状況に応じて訪問調査も実施することとしております。

スケジュールにつきましては、まず対象者を抽出する作業。その方法は障がい種別等により異なりますけれども、それを8月末までに行いますので、実際に障がい児・者へ調査

票をお届けするのは9月頭ぐらいになる予定です。お届けした調査票を10月中旬に回収いたしましたして、一旦集計いたしましたして11月ごろに中間報告を、その後に詳細な集計・分析を済まして、平成29年3月に報告書を作成することを予定しております。以上、調査の概要でございます。

申し訳ございませんが、ここで資料の修正がございます。今の「調査の概要」の表の中ほど、難病の区分の対象者と対象者の抽出方法の欄に「特定疾患医療受給者証」とありますが、「指定難病医療受給者証」の誤りでございますので修正をお願いします。

次に「調査項目」についてご説明いたします。資料2をご覧ください。表紙をめくっていただきまして、2ページ～4ページまでのA3の資料は障がい当事者の調査項目を一覧にしております。障がい種別により設問の数や種類が一部異なっておりますが、統一できる部分につきましてはできるだけ統一を図っているところでございます。

今回の調査につきましては、基本的に前回の調査をベースに置いております。この調査が過去からの経年変化を見ている部分はかなりありますので、基本的な項目はあまり変えるべきではないと考えられますことと、前回までに当専門分科会でじっくり検討していただいておりますので、基本的な質問項目とか障がい種別間での質問の統一、そういったところについてはすでにオーソライズがある程度されているものと考えております。

なお、表の中にある黒丸が今回の実態調査の調査票に載せる予定の設問項目で、調査項目の欄に二重丸が付いているものが今回28年度に新設した項目になります。また、星マークが付いている項目は、今年6月に策定した福岡市保健福祉総合計画の成果指標にかかる項目になります。

それでは4ページをお願いいたします。4ページから最後の20ページまでは調査項目を調査対象者ごとに整理したものです。先ほど見ていただいた1ページ～3ページまでは、調査対象を横並びに表示して調査項目の比較ができるように整理しておりますけれども、4ページ以降はページの右肩に示しております対象者ごとに整理をしております。

4～5ページが身体障がい者用、6～7ページが知的障がい者用、8～9ページが身体・知的の障がい児用でございます。10ページが精神障がい者の入院患者・スタッフ用、11ページが精神障がい者の通院患者・スタッフ用、そして12～13ページが精神障がい者の外来患者の本人用です。14～16ページが発達障がい児・者用、17～19ページまでが難病患者用、20ページが事業所用でございます。

それぞれ前回の平成25年度調査時の調査項目との比較を載せておまして、表の右端に削除、設問統合、新規などと記載しているところがございます。先ほども少し触れましたが、大幅な経年変化が見られにくい項目であるため今回は削除したり、回答者の負担軽減のために効果的な形に設問を統合したりした結果、このような形としております。

再度4ページをお開きください。変更点につきまして少し具体的にご説明いたします。設問の統合や削除の理由につきましては、先ほど説明したとおりでございます。真ん中あたりに「コミュニケーションで困っていることの具体的内容」という項目がございまして、設問修正とありますが、これはこれまで自由記述式となっていたところを、前回の回答結果を分析して選択式に変えて回答者の負担を減らそうと意図したものでございます。

5ページになりますが、福祉サービスの利用についての区分のところですか。大幅に設問統合や削除の変更がございます。これは前回の調査が基本計画である障がい者計画および

総合計画を意識して、今後の施策の方向性を考える上でサービスの優先度や希望などを細かく聞いておりましたのに対しまして、今回の調査はそこまで求める内容ではございませんので、設問の聞き方を変えたり、設問自体を削除しているものでございます。

それから地域とのかかわりという区分、2 つぐらい下の部分ですが、削除する項目があるのですけれども、新規の別の項目を設けまして、障がいのある方の地域とのかかわりの状況が分かるよう工夫をいたしているところでございます。

それから防災についての区分ですが、「避難行動要支援者名簿の認知度」に関する設問を削除しております。今、福岡市がこの名簿関連の施策の見直しを進めているところでございます。これまで民生委員・児童委員の活動を中心に作っておりました災害時要援護者台帳から、行政が直接作成に携わる避難行動要支援者名簿に切り替えを進めているところでございますので、今回は一旦設問を削除させていただいているところです。

また「災害時に必要な支援」の項目を削除しておりますが、新たに別の項目を設けるなどして、全体としては充実する方向で整理をさせていただいております。なお、「社会環境整備」の項目は星印がありますが、保健福祉総合計画の成果指標に関連した新規項目でございます。

次の、福祉施策全般についての最後の設問項目の「まちの暮らしやすさ」も星印ですが、これも保健福祉総合計画の成果指標に関連した新規項目です。これまでまちの暮らしやすさについて「障がい当事者に直接聞いていない」ということでございましたので、今回新たに追加しているところでございます。

それから次の自由記入の部分につきましては、今回新たに「親なき後について」と「政策転換について」の設問を追加しております。これは今回策定した保健福祉総合計画について今後施策を進めるにあたり、ご意見を聞いておきたいと思ひまして追加をしているところでございます。

以上につきましては身体障がい者用でご説明したわけですが、以下、他の障がい種別につきましても概ね共通となっている部分でございしますので、以下の個別の設問は省略させていただきます。

具体的な変更内容につきましては、資料 3 として調査用紙の現在の案を添付しております。それから資料 4 の前回の調査用紙もでございます。それと併せて参考にしていただければと思います。説明は時間の都合もございしますので省略させていただきます。

また、資料 5 として本日、当日の資料としてお配りしている分ですが、地域生活支援協議会からのご意見をまとめたものでございます。これは 6 月 24 日に今回の調査項目の案を協議会にお示しして、ご意見をいただいたものでございます。これにつきましても、今回は個々の説明を省略させていただきますが、参考に後ほどご確認いただけたらと思ひます。このご意見につきましては今回の案に反映することが時間的にできませんでしたが、次回の専門分科会には、本日この場でいただきますご意見と併せて反映したものをお示ししたいと考えております。説明は以上でございします。ご審議のほどよろしくお願ひいたします。

【会長】 ただ今、事務局から全体の概略の説明がございました。個々の質問項目については時間の関係で省いたということですが、委員の皆さんは事前に見られてると思ひます。全体を通じて、どういうことでも結構ですので、それぞれ委員の方々のご専門にしている、

関心のあるところもそれぞれ違うと思いますから、どのようなところでもいいのでぜひご質問やご意見を最初に承りたいと思います。

すみませんが、質問されるときは冒頭でお名前をおっしゃってください。

【委員】 全般的なことなんですけど、調査の項目をいろいろざっと見たけど、3年に1回なので変わらないこともあるという趣旨はすごく理解できるんですけど、具体的に見ていくと、個人的な見解でこれはあったほうがいいんじゃないかなというものもあるんですけど、これを取捨選択していった基準というのは実際に調査を行った方々の意見を聞いた上での結果なんでしょうか。それとも事務局だけで検討した結果、整理していったということでしょうか。

【事務局】 この案につきましては地域生活支援協議会に6月24日にお出ししましたが、それから今回が2回目ということで、外部の方にご意見を伺うのは今からという状況でございます。事務局で今までのデータとかを見まして、3年に1回だとあまり変わらないだろうと。次の基本計画に向けての調査になりますので、そのときはまた必要になるだろうと思っていますが、今回はどちらかという答えやすさを優先して、そこは省かせていただいたというところがございます。

【委員】 要するに、実際に書かれた方からの意見を聞いて取捨選択していったんじゃないなくて、事務局の中でだいたいこうであろうと予想して決めたという理解でよろしいんですか。そこをお尋ねしてるんですけど。

【事務局】 そういうことでございます。

【会長】 よろしいでしょうか。ほかにございませんでしょうか。

【委員】 今回の調査の項目を見まして、まず身体障がいと知的障がいの調査があります。福岡市の障がいのある子どもたちは、特別支援学校が知的の特別支援学校、それから身体の特別支援学校と分かれております。身体の特別支援学校といいましても、肢体不自由と中度や重度の知的障がい混ざった子どもたちの特別支援学校です。その身体と知的の混ざり合った特別支援学校の子たちの将来を考えますと、やはり保護者がいろいろな福祉のサービスを使いながら、親亡きあとを心配する子どもたちです。そういう今、当事者として一番困っている重複障がいの障がい者の実態に迫るといえるか、結果的にどれが重複障がいの人たちの実態なのかということが分からないような気がします。

クロス集計などして、中に療育手帳とか身体障がい者手帳のところを丸をすれば出てくるかと思っておりますけれども、平成25年度の調査項目を見ましても、その結果でクロス集計の結果は出ているのでしょうかということです。

それから質問の中で、どこで相談をするかというところで、私たちは知的障がいと身体障がいを持っておりますので、知的障がい者相談支援センターを使ったりしますが、身体障がいの調査項目の中にはそれが入っておりません。ですので、そういうところがちょっと分かりにくいです。

身体障がいと知的障がいの重複障がいというところが1つの括りとして実態が明らかになることの必要性和、さらにその中で医療的ケアが必要になる、だからそこまで来るとトリプルの何らかの障がいがあるところまでが入っていくような取り方が必要じゃないかなと思います。これだと1つだけの障がいという形で見られて、その実態というのは身体障がいだけという形で取られた結果と見られるのではないかと思います。私たちが今福祉サ

ービス等で悩んだり、これから先の子どもたちの将来を考えたら、親が介護できない状態になったときにどうしたらいいのかという心配をしている重複障がい者のサービスを今後どう考えたらいいかというときに、この実態調査で本当に明らかになるかということが疑問です。

【会長】 今、重複障がいに視点をあてた調査が必要じゃないかということだと思いますが、事務局、どうですか。

【事務局】 まず、特別支援学校に通ってあるお子さまに関する調査につきましては、児童のほうの調査で身体・知的障がい児用ということで調査をすることにしております。こちらは身体と知的が合わさったような形にはなりません。

それから重複障がいのところはクロス集計をかけまして、そこで出てきたものをデータとして取っていくこととなります。クロス集計はすべてをいろいろかけているわけではないので、報告書の中には必要などころを出していますけれども、それだけでは足りないということであれば、またクロス集計を別にかけることはできます。

それから医療的ケアの必要な方もその中に含まれるということですが、そこだけの調査という形では今回は考えてないというか、そういう重複障がいを別に切り出して、あるいは、さらに医療的ケアが必要な方の調査という形までは今回は考えておりません。すでに今の状況でも9種類の調査という形になりますし、サンプルの取り方等、身体と知的それぞれの手帳なり、児童は児童で取りますけれども、そういった形で取ってまいりますので、ターゲットを絞った調査という形では今回は設定しておりませんので、それが必要な場合は、また個別の調査が必要になるかと思っております。

もう1つは、今回はさまざまなサービスの必要量について検証したいという計画に向けての調査になりますので、政策的なところが必要な調査につきましては次の調査で考える必要があると思っております。ですので、そこではまた今ご指摘のご意見のようなことにつきまして、慎重に少し検討しないといけないのかなと思っておりますのでございます。

【会長】 身体・知的障がい児用という3番が重複障がいにあたるんですね。この案件でこれも今回の調査には入っているんですね。

【事務局】 はい。今回の調査に入っております、資料3の③が身体・知的障がい児調査というもので実際のものになりますけれども、そこに設問の聞き方、最初の1ページあたりの例えば問4とか、次のページの問5というところを聞いていきます。それから問5の2で重複する障がいについて直接お伺いすることになりますので、そういったところで児の調査については把握していくということをお示しております。

【会長】 以前にこういう重複障がいの方のクロス集計はされたかどうかということもご質問にありましたが、いかがでしょうか。

【事務局】 障がい児のほうでは重複する障がいのところとして1つデータを切り出している、そういった形でクロスはかけているということです。

【会長】 どうですか。もう少し考えた方がいいでしょうか。

【委員】 身体障がいの方では、児童が大人になった場合ですが、大人の場合はこういう重複障がいという形で取れてないということと、それから大人の方の中には身体障がい者1級を取れば十分な福祉サービスを受けることができるということで、療育手帳を取っていないかなり重度の方も現状としてはいらっしゃる、その方たちを重複障がいとしてカ

ウントできているかということが問題だと思います。今後、そういう方たちも療育手帳を取得させなければ重複障がいということがカウントが正確にできないかどうかというところもあるかと思えます。

【会長】 どうでしょうか。何かありますか。

【事務局】 身体障がいについては、資料 3 の①の 2 ページですけれども、重複障がいについては確認をするようにしております。知的障がいについては資料 3 の②という資料になりますが、その 1 ページの間 4 のところに、身体障がい者手帳、精神障がい者保健福祉手帳を持ってるかどうかという設問、それから次の 2 ページに重複する障がいの情報を確認するという形になっております。データはそういった形で取り出しまするので、またあと集計の仕方ですデータが出せるかと思えます。

【会長】 身体、知的障がい児に関しては 3 という資料でアンケート調査が十分できるのではないかとということと、①、②の中で重複障がいに関して、知的障がい者用、身体障がい者用で成人の方についてもクロス集計をしていただけるということでもよろしいですか。

【事務局】 クロスの集計はしていきます。

【会長】 今回そういう形でよろしいでしょうか。

【委員】 今回の質問に関連してなんですけど、情報コミュニケーション障がいの中には視覚と聴覚を併せ持った盲ろうの方もいらっしゃいます。盲ろうの中にも全盲ろうと言われるものや、ろうベースで盲になったり盲ベースでろうになった方というので 4 タイプに分かれたりしますが、そういったのは特に盲ろう者ということは質問項目の中には出てこなかったんですけども、クロス集計をすることによってそういう盲ろう者の実態もこれまでの調査の中では明らかになっているのでしょうか。

【事務局】 ちょっと確認をさせてください。

【会長】 それでは確認できたら回答いただきますので、他にどなたかご質問がありましたらどうぞ。

【委員】

基本的な質問で申し訳ないんですけども、こういう調査というのはなかなか今のお話を聞いてると難しいという気がしたんですけど、まず基本的には本人に対する調査ですよ。障がい当事者に対する調査ですよ。

【事務局】 そうです。

【委員】 私どもは施設です。特に知的障がいとか先ほどからいわれる重複障がいの方がたくさんいらして、最重度の方ばかりなんですけれども、その方たちは答えられません。質問も分からないと思います。その場合はスタッフが答えてよろしいのでしょうか。それとも、答えられないという形で記入をすればよろしいのでしょうか。

なぜそういう質問をしているかということ、答えることができない方はたくさんいるのではないかと。それと先ほども出ましたけれども、知的障がいの中には療育手帳を持ってない軽度の知的障がいの方もいて、その方たちの実態を全然把握されていないような気がしておるので、逆にその辺の方たちもどうするのかというふうに思います。やはり現状がどうなのかというのが浮き彫りになっていかんと、あまり意味がないのかなと。障がい者が今どういうふうな生活をしている、どういう仕事をしているとか、そういうのがはっきりして

てどういうふうに思っているのかというのを表すべきものだろうと思いますので、答えられない人、書けない人には一番身近な人、親御さんがいる方は親御さんでいいかもしれませんし、うちみたいな施設だったら一番近いところにいる支援員とか、そういう方に本当の実態を書いてもらうのがいいのではないかという気がしてるんですが、その辺はどういうふうにお考えでしょうか。

【事務局】 知的障がい者用のアンケート調査、資料3の②をご覧いただきたいと思うんですが、表紙の裏のところ、「記入にあたってのご注意」というところを書いておまして、そこでは考え方として「できる限りご本人がお答えください」ということですが、難しい言葉があった場合は、お手数ですがご家族の方に聞いてお答えくださいと。さらに「ご本人の回答や記入が難しい場合は、介助されている方やご家族の方がご本人と相談したり、ご本人の立場に立って答えてください」という趣旨の調査であるということをお願いをしております。

それで最後の27ページを開いていただいたら、そこにさらに確認がございまして、「この調査票はどなたが回答を記入しましたか」というところで、本人が回答したのか支援者の方、介助の方が記入したのかを分けられるようにしております。そういったことでできるだけ正確な情報が、支援者の方も含めて、いただけるように配慮をしているところです。

この調査は、手帳を持っている方から無作為抽出をしますので、手帳を持っていない方については、別の方法を考えないといけないというところがございまして。それは相談支援の現場とか、今のところはそういったところからのデータから見ていくのかと考えているところです。以上です。

【委員】 ありがとうございます。もう1つよろしいでしょうか。

【会長】 どうぞ。

【委員】 最後に事業所用というのがあって、この設問はどのような形で作られたのかと想ったりしてるんですけれども。これはいろんな事業所に聞いてこういう質問を作られたのかとか。

【事務局】 実態調査を始めた当初、どのように作ったか私は知らないんですけれども、基本的には今までずっとこういった形でやってきたものなので、事業所の方からもし答えにくいとかあればご意見いただきながら少し変えてきたところがあるかもしれませんが、経過の詳細は私のところでは分からないというのが実態です。

【委員】 分かりました。ありがとうございます。

【会長】 どうぞ。

【委員】 精神障がい者についてなんですけれども、精神障がい者の場合は、先ほどの意見と重複しますけれどもスタッフ用というのがあって、業務しながらこのアンケートを作るのに時間を持つって大変な作業なんです。それでまた福岡県は二重行政というか、我々のところは似たようなのが県の分も来るんです。だから倍やっているわけです。今回削減していただいたことは大変ありがたいというふうに思っています。なおかつ、先ほどこれでいいのかという質問、必要な質問が抜けているんじゃないかというのもあったので、たぶん1次調査票も来たんでしょう？来ているので、また現場からのこういう項目は残したほうがいいとかそういう話というところはあるんでしょうか。

【会長】 どうでしょうか。

【事務局】 1次調査の結果から現場からの声でこういう項目をとというのは来てないと思います。まだ項目自体のお示しは、本体のほうはしてないので、ないと思います。

【委員】 スタッフが関わってそういうのを作成しているケースがほとんどだろうと思うので、その辺はちょっとそういう部分も検討していただいて、先ほども意見がありましたのでどうかというふうに思いました。

【会長】 やはりそれぞれの機関のスタッフの方からのフィードバックというのは大事ですから、課題として考えていただけたらいいと思います。

先ほどのご質問に対する回答は用意できたでしょうか。

【事務局】 盲ろうの件につきましては、前回の調査の中で、例えば利用しているコミュニケーション支援についてお伺いしている項目もございまして、その中では例えば触手話や指点字による支援を受けてる方が何人いるのかとかそういった形で、なるべくそういった方の状況も把握できるところは把握したいというところで設問は設定しているところです。前回もそういった項目がございまして。

【会長】 いかがでしょうか。

【委員】 当然、コミュニケーション手段からもそういった整理をしていくことは大事なんですが、触手話や指点字のコミュニケーション手段を持たない中途の方もいらっしゃるんで、せっかくクロス集計の方策があるのであれば、視覚と聴覚の二重障がいということが現実にあるということを踏まえて、そういった分析の項目もぜひ追加して、より実態を反映していくことを今後検討していただければいいかと思います。

【事務局】 視覚障がい、聴覚障がいどちらもお持ちという方もおられますので、データをクロスしていきながら、その中でそういった方々がどういった状況にあるかというのが見えるような分析というのは可能だと思いますので、その辺はまた分析のところで工夫をしていきたいと思っております。よろしくお願ひします。

【会長】 他にどなたかございますでしょうか。どういうことでも結構です。

【委員】 調査の概要のところに戻っていきますけれども、この中で調査方法で郵送調査と訪問調査、どうしても難しい場合は訪問調査ということでしたが、もう少し具体的にどういう場合に訪問調査かということと、割合はどれくらいなのかということをお教えいただきたいと思ひます。

【事務局】 割合がどうなのか今は分からないのと、前のデータを持ってないんですけれども、基本的に視覚障がいの方については点字を使ってある方とか、この質問のアンケート調査で答えにくい方については訪問調査で、それから難病の方でも希望を取らせていただいて訪問が必要という方のところに行くという形で対応を考えています。

【委員】 私も初めてなんですけれども、基本的に考えると例えば健常者の方に対しての調査などでは郵送だけで書いて出すというのはあると思ひますけれども、今委員の方もおっしゃってましたけれども、なかなか自分で判断しづらいものが多いと思ひます、見てると。人数の問題もいろいろあるんでしょうけれども、その辺の兼合いとかということもあるかもしれませんが、可能な限り訪問調査みたいな形で、そこで話を聞くことで実態が分かるんじゃないかと。

郵送してこれだけ見ると、例えば自分にこういうのが来たときのことを考えると、親御さんが見て一緒にというふうに最終的にはそうなるんだと思ひますけど、これで本当に

実態が郵送だけで分かるのか。それは人数、人の問題とかいろいろあるからすべてというわけにはいかないんでしょうけれど、もう少し実態を知ろうとするならば何か工夫が必要じゃないかとちょっと感じましたので。

【会長】 どうですか。

【事務局】 私たちもそこら辺はジレンマを感じてまして、この調査だけで答えるというのはなかなか難しい部分もあります。それから、全体的な調査なので、どうしても質問項目が多くなっているの、これに答えるのが結構負担であるという声をよく聞きます。そうすると、精度が下がったり、あるいは回答率が下がったりしないかと危惧はしているところですので、訪問調査もできればなるべくしたいというふうに思います。

ただ、なかなか時間とか予算的なものも含めて、それからそれなりの数を取らないと実は障がい者の実態調査というのはなかなか見えてこない部分がございます、例えば先ほどの盲ろうのお話とかいうものは、それなりのサンプルを取らないとクロスしたときにそういった人たちの有効なデータ数が取れないんです。重複障がいの方のデータとかいろいろ取るためにはかなりの標本数が必要になるので、どうしても1万くらいの標本数で全体的が必要と考えております。どのように精度を上げていくかは課題だと思っておりますので、今後、研究をしていきたいと思っております。

【会長】 回答率が特に低いようなときは、訪問調査をできるだけしていただいたほうがいいと思います。よろしくお願いします。

【委員】 今ご質問がありました郵送調査と訪問調査で、私も質問しようかと思つてたところですが、訪問調査は業者の方に依頼されるんですか。

【事務局】 その通りでございます。

【委員】 ずいぶん以前なんですけど、身体障がい者相談員と知的障がい者相談員の方にこの訪問調査をかかわったことがあるんです。私個人も6人くらい訪問したことがあるんですけど、そこで、先ほどご質問がありましたように非常に細かいことを説明しながら聞き取り調査をした覚えもあります。

私が1件行ったところは親子で視覚障がい者の方がいらっしゃって、その方を一人ひとり、お母さんと娘さんだったんですけど、聞き取り調査をして相当時間がかかったんですけど、やっぱり細かいところが分かってきて非常に良かったかなと思うんです。

そういう業者の方とかいろんな方を、もちろん誰でもというわけにはいきませんが、こういう調査のためにかかわっていただければいかがかなと思つてるんですね。

要するに今、委員がおっしゃいましたように盲ろう関係は中途からだんだん、盲ろう者とまではいきませんが、視覚障がいの方が加齢とともに聴覚に障がいを持ってきて本当に困つてある方もいらっしゃるし、実態調査の中身がちょっと複雑なんですね。だからそういうところに訪問調査をかけていって、正確な実態調査ができればなというふうに考えておるところです。

【会長】 大変大事なご指摘をいただきましたけれども、努力目標ですね。

【事務局】 訪問調査につきましてはできるだけ丁寧にできるように、委託の業者ともお話をし、例えばマニュアルを作ったり、事前にいろいろ打ち合わせをしてという形をとつてやりたいというふうに思います。

それから相談員の方というお話もありますので、そういったことは今後また検討させ

ていただけたらなと思います。

【会長】 例数が少なくてもいろんな障がいの種類に応じて訪問調査を加えていくことは大事だと思いますので、ぜひご検討いただいたらありがたいと思います。

ほかにどなたかございますでしょうか。委員、どうぞお願いします。

【委員】 知的の部分で訪問をしていたときがありました。でも本当にこれも大変です。相手と時間を合わせなきゃいけないということ、それから説明をしながらすることでその方とお知り合いになれて、その後お付き合いというか、相談を受けたりするようなことができるというところではとてもいいなと思ってるんですけども、1日1件、多くて2件しか行けないんですね。それでもって公共の乗り物を使って行ってくださいというのがあったり、それとか場所がどこか分からないのを探して行くような形だったので、郵送になったときに正直言ってほっとしたという部分はあるんです。

でもさっき言ったように、回っていくことでその方とのお付き合いができるようになって、いろいろ相談を受けたりするのもしやすかったということがあるので、本当に良いことも悪いこともあります。正直なところ、今は若い人になると、特にお仕事とかしてあると、訪問するのが夕方とかになってくると難しいんじゃないかなと思うんですよね。だから郵送が結果的にはいいということになるのかなと思ってます。以上です。

【会長】 貴重なご意見をどうもありがとうございました。両面あると思いますけれども、ぜひ参考にして検討いただいたらありがたいと思います。

それ以外に何かありますでしょうか。どうぞ。

【委員】 資料1と書いたA3資料に書いているサンプル数のことなんですけど、身体と知的を合わせてサンプル数3000で、精神が3000という、なんか精神がすごく多いような気もするんですが、この辺はどういう理由というか、どういう基準でこの数を選んだのか、ちょっと聞かせてください。

【事務局】 精神の調査は、入院患者の方、それから通院患者の方という調査が分かれています、それぞれのサンプル数を考えると、この程度の数が必要と考えているところです。

【会長】 よろしいでしょうか。

【委員】 そうですねと言うか、身体・知的で3000ぐらいでいいのかなとか思ったりしてですね。

今、精神の方が増えてあるのは確かなんでしょうけど、どういう基準でされたのかなと思いましたので。

【会長】 ほかにどなたかありませんか。

【委員】 3点ほどあります。まず1つは難病には人工呼吸器の質問があって、他の障がい者のほうには人工呼吸器の質問がありませんでした。身体で重複の中には、重度の脳性麻痺や脳血管疾患の後遺症や呼吸器疾患、そのために人工呼吸器をしている方もいらっしゃると思います。その方が身体のほうのサンプルに統計のほうで表れてくるのではないのでしょうかという質問が1つ。

それからもう1つは、他都市の集計調査の中には、身体と発達障がいの重複ということもきちんと取られています。大阪のほうでもその頃生まれたNICUとかの関係で発達障がいも混ざっていることが多いと聞いております。それが2つ目です。

3つ目の質問は、重複障がい者のグループホームという面では福岡市は現在ないと思い

ますけれども、そのときに一番問題になるのは夜間の人員配置です。夜間に人員がいないことによってやはり難しいというか、夜間にそれだけのスタッフを賄えることが人件費等ではできないですけれども、それだけ常時介護を必要とする方たちにとっては、夜の介護実態というのが非常に重いものであります。この実態調査の中には、障がい者の夜の生活を支える介護実態というのが表れてないような気がしますけれども、その辺はいかがでしょうか。

【会長】 3つほどご質問がありましたので、順番に1つずつお願いします。

【事務局】 まず人工呼吸器の件につきましては、確かに身体障がいの中でそこまで細かく聞いている項目はなかったと思います。呼吸器障がいと重複がある場合にそういった可能性があるというのが分かるというところとか、正確にデータが出てこないのは確かです。なかなかそういった個別のレベルのところを聞くような項目があまりないので、どこに入れるかというのが難しいのかなというのがあります。

それから身体と発達については、その他に書いていただくような形に、重複の障がい例えば精神の手帳を持ってあるというところとか、児の調査で言えば資料3の③になりますけれども、問6の3ページですが、そこに広汎性発達障がいというような形で診断を受けてあるかどうか、そういったことを含めて聞くようになっています。者の身体のところはないですね。

【会長】 どうぞ。

【事務局】 今のご質問ですけれども、他都市の例がどういうアンケート調査をされたのかよく分かりませんが、発達障がいと知的障がいを合併することは非常に多いということですが、発達障がいと身体障がいを合併するということはあまりないと思います。その他都市のアンケートの内容は分かりませんが、ここで言う発達障がいというのは精神科的な疾患というか、ちょっと大袈裟な言い方ですが、特殊なものを指すのを発達障がいと言って、一般的な脳の発達のところに何か障がいがあるという意味ではちょっと違うので、発達障がいの意味がもしかしたら違うのかなという思いがします。あとで詳しく教えていただければ、広汎性発達障がいとかそういう発達障がいと身体疾患が合併している、そういうアンケートの内容があるということですか。

【委員】 そうなんですね。実態としてはないとはいきれないと思ひまして。

【事務局】 だとしても、そんなに大きな割合ではないのではないかと考えてます。

【会長】 グループホームの夜間介護の問題について、ご回答がまだないんじゃないですか。

【事務局】 なかなか各施策の中の状況まではこの調査では聞いていないというのが実態で、そのレベルにするとかなり質問数が増えていくんですね。各施策でどうなっているかっていうのは、それぞれ聞いていけないといけないので、そこまで聞き込んでいないというのが実態です。ですので、必要であればまたそこも個別の調査を必要に応じてするかということになろうかと思ひます。

【会長】 今回の調査の対象ではないかもしれませんが、重要なところは課題だと思います。ぜひ今後の個別的な調査のところでも課題として残していただいたらいいんじゃないかと思ひます。よろしくお願ひします。

【委員】 今の話でふと忘れてしまったんですけど、障がい者の皆さんですけど、障がい支援区分の認定調査があつてますよね。あのときも項目がそれぞれ 1 人にありますけど、そういうのは何か反映できたりしないものなんでしょうか。あれは結構細かく、こういうことができるとかできないとか、1 つの動作に関してもここまでは支援が必要だけど、ここからは自分でできるとか、ものすごく細かいはずなので、そういうのがこういうところにも。

この調査は調査で、大まかな調査として。せっかくあれもそれこそ訪問調査ですごい時間をかけてやるわけですから、ああいうのをもう少し反映できたらよりいいのかなと思つたんですけど。これは質問ではございませんけども、検討してですね。

【会長】 竹森さん、何かコメントありますか。

【事務局】 障がい支援区分は確かにここで聞いてないですね。それを聞くかどうかというのも 1 つあるのかもしれませんが。障がい支援区分のデータはあるんですけども、このデータと突き合わせるのは実際難しいので、やはりそれも別の観点から調査をしていかないと難しいかなと思います。

【会長】 よろしいでしょうか。ほかにございましたら。はい、委員のほうから。

【委員】 基本的なところで申し訳ないんですけども、身体・知的の場合に基礎調査を 7 月 8 月にやったりするんで、基礎調査の具体的な中身がどういうものなのかということをお教えいただきたいことと、アンケートの有効回収率が 65%とおっしゃってたんですが、これはこれまでの回収率がだいたいそれぐらいということで、そういうふうに試算されているのかなということで、これまで第 3 期、第 4 期などはだいたいどれぐらいだったのかということをお併せて教えていただければなと思います。

【会長】 すぐにお答えできますでしょうか、だいたい。

【事務局】 障がい者在宅支援課長です。まず前回の有効回収率が身体・知的・それから児童のところへいくと、それを合わせたところで 59.3%、発達障がいのところが 35.7%、難病が 50.4%、事業者が 86.3%。精神はちょっといろいろ分かれるんですが 50%から 80%までいくつか分かります。そういった形なので、かなりばらつきがあります。

基礎調査のところですけども、ここは実は手帳の交付台帳から無作為抽出をする作業だとか、そういった事前準備の段階のことになります。ですので実際の回答者に何かを聞いたりとか、そういったことがあるわけではないです。

【委員】 分かりました。ありがとうございます。

【会長】 ほかにどなたか意見はございますでしょうか。まだご発言されていない委員の方おられたと思いますが、何かありましたらどうぞお願いします。

(発言者なし)

【会長】 それでは難病のほうについて私のほうから 1 つ 2 つ質問ですけども、難病の対象については、主には法のままで指定難病ですから成人の難病を対象にしていると思うんですが、これまで小児慢性特定疾病のような小児の難病は対象にしましたか。

【事務局】 難病の調査自体が今回で 2 回目になります。1 回目の前回は 50 疾患ぐらいだったと思うんですけども、そこから増えてはいるんですけども、児童のほうは特に取

ったりしてなかったと思います。

【会長】 小児慢性特定疾病をもし取ってなかったら、今後は入れたほうがいいと思います、ぜひ。それがもう何百かありますから、……。成人の指定難病も 300 ぐらい増えましたし、そういう難病でさまざまなニーズがあると思いますから、ぜひ小児は入れたほうがいいと思います。入れることを考えたほうが、今回は無理でも小児慢性特定疾病についての調査を将来考えていただくようなことは必要じゃないかなと思います。

また、難病の種類が非常に多いので、1000 サンプルでは 1 疾患に 1 人分、1 サンプルぐらいみたいになっちゃいますから、例えば循環器系・神経系・膠原病とか大きなカテゴリーである程度入るようにしていただいたらいいのではないかなと思います。それは無作為抽出するときに、どういう階層からどういうふうにとってくるかということをよく考えていただいたら、より実態が分かるかなと思います。

それと最後に質問項目のところで、問 34 で「あなたは生活に関することでどのような情報が知りたいですか」と項目を挙げておられて、これでいいと思うんですけども、どうやら難病の場合は診断を受けて、病気のことの説明を受けた時点でどういうふうな情報を知りたいかということが問題で、そこにニーズがあります。ある程度経過を、看病を付き合おうと、経過を経てそういうことも知ってて、これからどういうことを知りたいということもあると思うんですけども、最初に診断されたときにどういうことを知りたいということが分かると、そういう調査ができるとどういうふうに情報を提供していったらいいかが分かりますから、より望ましいと思います。

だから問 30 は「今あなたが知りたいこと」だと思うんですけども、「振り返ってみて病気と診断されたときにどういうことを知りたかったか」、そういうふうなこともできるといいかなと私は感じます。

【事務局】 問 30 のあたりはまたちょっと検討させていただきます。対象のところなんですけれどもなかなか難しく、今回は障がい者の実態調査ということになりますので、基本的には障害者総合支援法の対象疾病範囲を聞くという前提になるのかなと思ってまして、そこから出るところは別の調査が必要かなと思います。

それと実は、総合支援法で言えば 332 疾病なんですけど、調査はちょっとそこまで今回はできないという部分がありまして、306 という形になります。それからデータが非常に取りにくくて、なるべく多く取りたいなと思いますが、個々にやっていくと全数調査をしないと取れないような状況になろうかというふうに思います。ここはちょっと今後の課題かなと思ってます。

【会長】 そういうふうに思いましたのは、小児慢性特定疾病等の自立支援員の難病相談所、福岡県の難病相談支援センターで福岡県と福岡市のほうを引き受けて、実際に非常にたくさん困っておられる方がいるというのがよく分かりましたので、そういうところの調査が漏れているように思うので、ぜひ将来の課題として考えていただいたらありがたいと思います。よろしくお願いします。

ほかにどなたかございませんでしょうか。

【委員】 2 点あります。1 つは先ほどから出てますように本来の障がい者の実態ということで、なかなか声なき声を拾っていくことをこういったマクロ的なアンケート調査でやるということには必ずから限界があると思います。少なくともそういったことを施策側サ

イドは分かっている、それでもこういったサンプル数を取って、施策に反映するためにやってくるよということを前提に、アンケートのどこかに回答が困難な人には個別に後で訪問するなり、お聞きするなりという行政側の意思表示が必要だと思います。具体的には、「このアンケートの回答でもし困難がある場合にはお問い合わせください」とか、こういった画一的なものには対応できない障がいの方には、個別、具体的な対応をするよという福岡市側の姿勢を示すコメントというのをどこかアンケートを送る際に書く必要があると思います。それが、声なき声を拾っていく手がかりになるかなというのが1つです。

それから2つ目はアンケートの取り方の情報保障についてです。例えば、視覚障がいでも全盲や弱視の分類があり、情報コミュニケーションの手段としては、全盲の中でも点字使用率は10%を切っています。点字以外で、音声、デイジーあるいはパソコンを使われてテキストデータだとかいろいろな方法があり、いろんな媒体について配慮が必要だと思います。

また、発達障がい・知的障がいの方にはルビを振っていただいているのですが、それ以外に、例えばピクトグラムだとか絵文字的に分かりやすいような工夫や配慮が必要だと思います。

アンケート調査を行ううえで、そういった少しでもアンケートに答えていただきやす、情報保障というか、そういった工夫や配慮は行政サイドで今の段階で用意されていることはあるのでしょうか。

【会長】 2点ほどよろしくをお願いします。

【事務局】 まず訪問調査がどこまでできるかというところがありまして、できるだけやりたいと思うんですけども、今やっているところは基本的には情報保障の意味でどうしても必要な方については訪問して説明しながらという形を想定しているというところで、なかなか答えにくくてというところは、電話での対応とかそういったところに対応しているという状況です。

そこをさらに踏み込んで、ちょっと分かりにくい場合は行きましょうかというところまでできるかどうかは、今回は難しいかなというふうに思っています。課題ではあるなというふうには思います。

それから情報保障について工夫というところですけども、今想定している中で画一的にこういった形でというのは、サンプルの数とかによっても変わってくるし分からないので、行ってその場でなるべく分かるように配慮するということを想定しているというところなので、特に何か器具を使ったりとか絵文字を使ったりの準備までは今のところは考えていないというところです。

【委員】 そうすると実際は今のところはアンケートは無作為抽出で郵送で画一的に実施され、そこで「この調査票だと答えられない」という方が多く出てくることになる、アンケートの回収率に影響すると思います。

そこでこのままの調査票だと答えにくいけれども、何かこういった支援があれば答えたいという人が答えられるような一工夫というか、そういった配慮がこのアンケートを送る際にどこかに明記してもらおうと、より実態を把握していく手がかりになるのかなと思います。

確かにあらかじめすべてを想定して準備してやるということは非常に難しいので、とり

あえず想定している標準型で送った上で、個別的に何か必要があればできる限り対応しますよというような意思表示をアンケートの中に表明していただいて、その中で視覚障がいの方は訪問だとか、また文字情報だとなかなか理解できないような障がいの方には何かそういうことをサポートするような形ができると非常に望ましいかなと思います。ぜひ今後そういったことも検討いただければなと思います。

【会長】 「調査に関するお問い合わせ先」と書いているところに、もうちょっと何か言葉を入れたらどうですか。今言われたようなこと、必ず個別調査をするとかそれはできないと思いますけれども、もう少し柔らかく何か入れられないですかね。

【事務局】 できるところがどこまであるかということを含めて検討させていただいて、答えにくいというご質問があれば、できる限りその方にお答えしていただけるように工夫して頑張っていきたいと思っておりますので、その辺はちょっと検討させてください。

【会長】 その辺りの熱意が伝わるように文章を考えてください。それとあと発達障がい者が35.7%とか、回答率が低かったですね、ここは。ですからそこは個別調査というか、回収率を上げる工夫があると思いますね、最低限。それはぜひ考えていただかないと、また低い回収率になったらあまりいいデータが出てこないですよ。

【事務局】 発達障がいのところで回収率が低くなっている要因として、実はいろんなところから発達障がいの方に調査票を送ってしまよ。それで1人に2枚行ったりとか、そういうことがあっているんで、ほかのと比べるとどうしても低くなってしまいます。

【会長】 ほかにどなたかございますか。

【委員】 今回の障がい者福祉計画実態調査というのは、おそらく中央の厚労省からの基本指針だとかPDCAサイクルで、こういった第3期、第4期、第5期というようにやっていってくださいよということの大きな制度設計があって、連続的により良いものにしていくということがあるかと思えます。

で、今回は第5期に向けての事前調査ということで、第4期を踏まえて今までやってきたことのチェック、PDCAのCで何かチェック、一定の評価があって今回またこの実態調査で行こうと言ったときに、会の冒頭に一応今回配慮する点で質問項目が多いとか、今回は小さな調査なので少し絞ったり追加したりという形式的なところの面は触れられてたんですけども、内容面でより深く今までの施策の中で拾えてなかったとかうまくいってなかったんで、今回こういうことを実態調査の中で浮き彫りにしたいだとか、何かそういう中身についてのPDCAサイクルの中で第5期計画策定に向けての実態調査で反映された点というのがあれば教えていただきたいと思えます。

【会長】 事務局、お願いします。

【事務局】 PDCAサイクルにつきましては、今年度の専門分科会でも実は秋以降のところまで今までの計画の振り返りというか、ご報告をすることになると思えます。今までの計画の状況のご報告をして、そこでちょっと課題になっているところだとか、数が伸びているとか減っているとか、そういったところはチェックをしているところです。

ただ、今回のこの調査の中に、かなり施策レベルのところになるので、それぞれの施策の数値目標とかそれに直接的な部分というのはなかなか少ないので、その背景となっている実態を調べているというような形になるので、直接はそこから課題があってこちらに反

映したというのは、今回はないというところが実態です。

【会長】 どうでしょう。

【委員】 前回の第3期と第4期を踏まえた、第4期については今後ということなんだろうが、今回の調査において、第3期を含む評価の中でこういったことがより何か実態として調べる必要ということは特に出でこなかったということでしょうか。

つまり、前回、調査をして、施策を計画して実行して、けれどもこういった問題が改善されなかったとか、そういったことでよりここを調べようという形には、今回は特に出でこなかったというふうに解釈してよろしいでしょうか。

【事務局】 そういった施策の状況とかを見ながら質問項目を作ったのは、前回では先ほどのご説明で省きましたと言ったところになるんですけども、資料2の5ページをご覧ください、「福祉サービスの利用について」という一番上のところがあるんですけども、そこに実はサービス事業のほうからとか優先度といった項目があって、そこで皆様のご意向がどうなっているんだろうかということを開いたりしました。それで今の施策の状況から今後どう考えるかについては、次回の大きめの調査のときにまた検討していく必要があると思っています。

【委員】 すると今回は主にサービス量の算定だとか、そういった施策の方向性にかかわらないところでの実態をよりの確にしていこうというための実態調査という形で考えてよろしいんですね。

【事務局】 基本的にはなかなか細かくは聞けないのですが、障がいのある方の生活の実態がどうなっているのか、どこか変化が起きてないかということを確認していくところ、それからお困りごとがないかといったところを確認していく、そこから出てきたものを実際のサービスの利用と突き合わせてどうかということ調べる前提のものかというふうに思っております。

【委員】 ただ、形式的に調査を実施するのではなく、ぜひPDCAサイクルを基準に、経年変化で様々な問題を満足度を得て解決していったのかどうかということも合わせて、連続性を示していただくと、より良く次に繋がっていくのかなと思います。今後調査を実施する際、その点もご検討いただければと思います。【会長】 その点よろしくお願いします。他にどなたかございませんでしょうか。

【委員】

質問ではないですが、先ほどの有効回答数のところがあったかと思うのですが、やはり発達障がいの35.7は非常に少ないなと私も感じました。少なくなっている状況があるという説明もいただいたんですけども、団体であるとかを通してという依頼となっていますので、その辺りは重複を避けるということも大事なんだろうと思います。発達障がいの方々、それからご家族の方もそういう意味では実施に協力的な方が多いのではないかと思いますので、きちんとした依頼等があれば、もう少し数字としては上がりやすいところではないだろうかと思いました。

また他の障がいについても、平均すると65なのかも知れませんが、保護者の方からのというのは多くて50%程度なのかなと聞いていて感じました。統計的にはそれで十分という数字になっているのかも知れませんが、もう少しその数字を上げていける、訪問調査等にしても可能な限りやっていると、やはりアンケートを取る以上、調査

をする以上は良い回答数が得られるといいんだろうなと感じています。

また、調査項目について日中の活動、特に就労であるとかの部分に焦点を当てた実態調査という感じになっているのかなという印象を受けます。日中の過ごし方というのが中心になっていますので、委員からも指摘があったところだと思うんですけども、日中に対して夜間の過ごし方、夜間にどういうふうに過されているのか、夜間にどのようなケアが必要になっていっちゃうのかというところの調査もあると、より障がい者の方の実態調査として意味あるものになっていくのじゃないかと感じました。

【会長】 重要なご指摘ありがとうございました。事務局、どうですか。

【事務局】 回収率はできるだけ上げて、少しでも多くのデータをせっかくでするので取りたいと思いますので、そこら辺は委託の業者とも相談しながらいろいろ検討していきたいなと思います。

それから夜の暮らし方をどういうふうに聞くかも、今のところ案がないので、その辺はちょっと研究させてください。ホームヘルプの状況だけ聞けばいいのかどうか分かりませんし、何をどう聞いたらどういうことが分かるのか研究しないと、今すぐにはお答えができませんので、検討、研究事項とさせていただきたいと思います。

【会長】 確かに、アンケートの中で「夜間の介護を頼める人がいるかいらないか」ぐらいだと、ちょっと不足してますよね。夜間の調査はね。だからやっぱり入れたほうがいいでしょう。考えてください、ぜひ。

他にどなたかございませんか。

【委員】 身体障がい者用の①で問 30 ですけども、17～18 ページでお尋ねです。「福岡市に障がいがある方からのさまざまな相談ごとに応じる窓口として、次のような窓口があります」という問 30 ですけども、ここに 9 項目あるのですけれども、先ほど局長のご挨拶にもありましたように、本年度の 4 月から障害者差別解消法が施行されて、いろいろ相談窓口等ができたんですが、それはここには明記されてないんですけど、これは明記されるんでしょうか。

【事務局】 障がい者 110 番があるんですが、確かにここに権利擁護までしか書いてないですね。差別解消法のことには書いてないですね。その辺はちょっと工夫させてください。

【委員】 ぜひお願いしたいと思います。どうしても権利擁護というのは、障がい者 110 番の相談窓口があるのですけれども、相談に来られる方またお電話の方が、権利擁護というのがどこまでの範囲で権利擁護と見なすかということ、相談される方には非常に難しい問題なんですね、このところは。障がい者の差別解消というのはいろんな門戸が広がりますので、そここのところを大まかに入れていただければ、相談される方も気安く相談されるかなと思っておりますので、よろしくお願いします。

【会長】 あんまり膨大になっても困るのですけれども。どうぞ。

【委員】 今、副会長さんがおっしゃられた身体障がい者の 17 ページの相談の選択項目ですけども、最初に私も質問しましたけれども、知的障がい者の相談支援センターがないので、そこに主に相談していたときにどこにも選択ができないので、重複障がいのおときはここで答えるときに困りますということで、入れていただけませんか。

【事務局】 生活支援相談室、③というのが基本的に身体障がい者の方のということで、ここは入っているんですけど、確かに、実際は知的の相談支援センターだとかあるいは精

神の相談支援センターにも今は相談があるかも知れないですね。3 障がい対応型に少し計画相談とか変わってきているので、そこら辺はまた検討させてください。

【会長】 問 30 の解答のところを工夫するということで、ぜひよろしくお願いします。

他にございませんでしょうか。ご意見もいろいろ出尽くしたと思うのですが、これは 7 月 19 日までまだ意見の提出はできるのですか。

【事務局】 はい。なかなか膨大なものでございますし、あとでいろいろ気づかれることであろうかと思いますので、次のところまで反映させたいということもありまして、期日的にはきついのですが、この中でまた気付いたことがあればファクスなりご連絡いただければというふうに思っております。

【会長】 それでは 7 月 19 日までに、あとでお気づきになった点を事務局にご送付いただくということでよろしくお願いします。だいたいご意見はいただきましたので、今後いただいたご意見をもとに事務局のほうで修正案をお考えいただいて、次回の専門分科会で再度ご提案いただくということにしたいと思えます。よろしいでしょうか。

それでは本日はたくさんの貴重なご意見をいただきまして、どうもありがとうございます。これで本日の議事は終了いたしたいと思いますので、事務局にお返しします。

【事務局】 委員の皆さま、遅くまでお疲れさまでございました。貴重なご意見をいただきまして本当にありがとうございます。本日いただきましたご意見を踏まえまして、内容のほうを調整させていただきたいと思っております。

次回は 8 月 5 日を予定しておりまして、第 3 回の専門分科会と最終的なご審議をいただきたいと思っております。その中で最終的な確定という形を考えております。

以上を持ちまして、第 2 回福岡市保健福祉審議会障がい者保健福祉専門分科会を閉会させていただきます。本日はありがとうございました。