令和６年度福岡市保健福祉審議会　障がい者保健福祉専門分科会

（第２回）議事録

開催日時等

　日時　令和７年１月31日（金）10：00～11：30

　場所　天神スカイホール　メインホールA

　会議次第

１開　会

２議　事

（１）障がい児・者等実態調査（令和７年度実施予定）の項目について

事務局：本日はお忙しい中、ご出席を賜りまして誠にありがとうございます。令和6年度第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開催いたします。

　本分科会の司会進行を担当いたします福岡市福祉局障がい者部長の竹森でございます。どうぞよろしくお願いいたします。会議の時間は、11時30分までの1時間半程度を予定しておりますので、議事進行にご協力いただきますようお願いいたします。

　本日は、委員総数13名のうち11名ご出席されており、過半数の委員に出席いただいておりますので、福岡市保健福祉審議会条例第7条第9項の規定により、本日の会議は成立しておりますことをご報告させていただきます。また、福岡市情報公開条例に基づき、本審議会は原則公開となっております。

　それでは、配付資料の確認をさせていただきます。会議資料をご覧ください。会議次第、委員名簿、座席表、資料1「令和7年度福岡市障がい児・者等実態調査　委員意見への対応」、資料2「令和7年度アンケート調査票（案）」、資料3「令和7年度福岡市障がい児・者等実態調査の概要」でございます。

　次に参考資料としまして、「福岡市障がい児・者等実態調査報告書」を置かせていただいております。資料は以上となります。

　次に会議次第についてご説明いたします。本日の議事は、「障がい児・者等実態調査（令和7年度実施予定）の項目について」の1件でございます。

　ここから先の議事進行につきましては、福岡市保健福祉審議会条例第7条第5項および第6項に基づき、安元会長に議長を務めていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

会長：前回に引き続き、本日の活発なご議論と議事の進行にご協力いただきますようお願いいたします。

　それでは早速、議事に移りたいと思います。本日は「障がい児・者等実態調査（令和7年度実施予定）の項目について」になります。この調査についての審議は、本日が最後となりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

では、事務局からご説明をお願いします。

事務局：障がい企画課長です。

　障がい児・者等実態調査の項目について、ご説明いたします。資料1「令和7年度福岡市障がい児・者等実態調査（委員意見への対応）」をご覧ください。前回の分科会での委員皆さまからの意見および意見への対応を一覧にしたものです。前回の分科会において、説明済みの項目も含まれるため、保留となっていた項目、補足説明がある項目を中心に説明させていただきます。

　資料1と併せて、適宜、資料2「令和7年度アンケート調査票（案）」、資料3「令和7年度福岡市障がい児・者等実態調査の概要」もご参照下ください。

　まず、資料1の番号2です。調査全体における配慮・支援について、「自身での回答が難しい人も想定されるため、事業所へ送付する調査票にチラシを同封するなどして、事業所に回答の支援を依頼することはできないか」とのご意見を頂きました。これにつきましては、障がい福祉サービス事業所等に対して、回答の支援協力依頼を送付する予定としております。

次に、番号7知的障がい者実態調査の調査票について、「知的障がいの人にとって分かりにくい調査票になっており、レイアウトや質問の仕方に工夫が必要と感じる。できるだけ本人が回答しやすい調査票にしてほしい」とのご意見を頂きました。

　ご意見を踏まえて、調査票を修正しております。資料2「アンケート調査票（案）」の「知的障がい者調査②」をご確認ください。文字サイズ、文字フォント、行間、改行などのレイアウト修正や、質問文などの言い回しを変更しております。

　知的障がい者調査票の修正に合わせて、他の調査票についても、文字フォントをユニバーサルデザインフォントに修正しております。

　次に、番号9精神障がい者調査の調査項目について、「調査方法の変更に伴い、削除する調査項目が多いようだが、長期入院患者を減らすための課題を抽出するためには必要な項目もあるのではないか」とのご意見を頂きました。

　これにつきましては、「類似質問で把握可能なものも多く、本人の回答負担を減らす目的もあり、質問を整理したものでございます。長期入院患者については、毎年国が実施する精神保健福祉資料630調査や医療機関への実地指導などにより状況を把握し、各区における関係者のネットワーク会議や精神障がいに対応した地域包括ケアシステム検討部会において、課題の抽出に努めてまいりたい」と考えており、調査項目については前回の分科会での提案のとおりとしております。

　次に、番号10精神障がい者調査の調査方法について、「精神障がい者実態調査を本人への郵送調査に変更してよいのか。回答できない人も想定され、特に一人暮らしの精神障がい者の場合は開封もされないことも想定され、回収数が確保できないのではないか。事業所を通じて調査するなど、回答の支援が必要ではないか」とのご意見を頂きました。

　これにつきましては、「前回までの調査方法では医療機関の負担が大きいという意見を頂いております。また、政令市の多くが精神障害者保健福祉手帳を所持する本人への郵送調査を実施していますことから、本人への郵送調査に変更して実施することとし、回答の支援として、障がい福祉サービス事業所等に対して回答の支援協力依頼を送付する」こととしております。

　次に、番号11精神障がい者調査の対象者について、「手帳を所持していない人も対象にする必要があるのではないか。対象が精神障害者保健福祉手帳所持者だけでは、手帳を所持していない人の課題の抽出ができないのではないか」とのご意見を頂きました。

これにつきましては、「政令市の多くは手帳所持者を対象としておりまして、自立支援医療受給者も対象としているところは少なからずあるものの、手帳所持者に比べ調査回収率は低いこと、それから前回までの医療機関による調査で「手帳を所持していない方は障がい者として自覚されていない方が多く、調査に協力いただけない」というご意見も頂いたことから、対象者を手帳の所持者に変更する」こととしております。

　説明は以上でございます。

会長：ありがとうございました。知的障がい者調査のアンケートは、質問票が非常に分かりやすく、行間も空いて読みやすくなったと思いました。

事務局からの説明を踏まえまして、障がい児・者等実態調査のアンケート項目や実施方法などについて、確認したいことやご意見、ご質問などはございませんでしょうか。

委員：よろしくお願いします。

　資料１の番号10において、障がい福祉サービス事業者等に対して調査回答の支援協力を依頼するとしていますが、皆さんが事業所に通ってあるとは限らないですよね。

　精神障がい者がいろんな支援を受けて生活していますが、事業所に行ってない人や自宅に引きこもっている方など、何の支援も利用していない人にアンケートが送付された際に、その人にどの様に回答していただこうかというのは、私たちもどうしたらいいのかと話をしているところです。

　それと番号11で、手帳を所持していない方は障がい者として自覚されていない方が多いということを医療機関から言われたということですけれども、手帳を持っていても病気を認識していない人もいます。実際にうちの事業所でも手帳は持ってるが、病気ではないと言う方をたくさん見てきています。

医療機関の調査でそのような意見を頂いたというところが、私としてもどうなんだろうかと思いました。以上です。

会長：ありがとうございました。今の意見について、事務局から何かありますでしょうか。

事務局：精神保健福祉センターです。ご意見、ご質問ありがとうございます。

最初の番号10についてですが、サービスを利用していない方は確かにいらっしゃいますが、例えば精神障害者福祉手帳3級の方は、仕事をしている方もいらっしゃいますし、ある程度ご回答ができる方もいらっしゃると思います。その人の状況によって、回答ができる、できないがあると思います。

　あと、手帳1級、2級の方の場合は、サービスの利用もしくは、ご家族が支援している状況だと思われますので、その方にご協力いただければと思っております。

また、他政令市の調査を見ますと大体回収率が40％ぐらいであり、でるだけ回答は頂きたいと思っていますが、どうしても回答をされないという事例も想定しまして福岡市においても40％程度の回収率を考えております。

　それと番号11についてのご意見ありがとうございました。自立支援医療の認定や精神障害者保健福祉手帳の交付を行う中で、自立支援医療のみご利用の方の多くは自身が精神障がい者という認識を持たれてないと聞いております。そのような状況もあったことから、調査対象者を手帳所持者としたこところです。

以上でございます。

会長：自立支援医療の方の通院の様子を見ると、障がいに一応入るのですが、ご本人は医療費の負担軽減ということが大きな理由かなと思います。結構てんかんの方はいらっしゃると思います。

　それでは、ほかの委員から何かありますか。

委員：知的障がい者向けのアンケート、とても意向を汲んでいただいて分かりやすくなっていると感じます。このアンケート調査に限らない話をして申し訳ないのですが、今後、知的障がいのある人も分かりやすいかどうかを念頭に置きながら、文書の作成をしていただけたらなと思います。今回、このような工夫をしていただいたことが、第一歩だと思いますので、今後もさらにまたブラッシュアップしていただけるとありがたいと思います。以上です。

会長：ありがとうございます。最初の調査票より分かりやすく、読みやすくなっていると思います。他はいかがでしょうか。

委員：番号9の精神障がいのある方の長期入院患者を減らすための課題を抽出するために必要な項目もあるのではないかという意見があった中で、別の方法で検討すべきものと考えているということ、これはなぜ別の方法で検討しないといけないのか教えてもらえますか。

事務局：精神保健福祉センターです。今回、調査項目を減らしているのは、回答者本人の負担を減らすことと、他の障がいの調査等と合わせる形で項目を減らしております。前回までの精神障がい者の調査は、入院患者への調査あるいは診療所等に通っている方への調査を独自方式で実施しておりました。入院患者に対しては、病院のスタッフがサポートしながら回答していただくという形で実施しておりました。

　調査項目を減らした部分をどう補っていくかと申しますと、先ほど冒頭で説明しましたように、厚労省の調査であるとか、あるいは実地指導において状況を確認するとか、そのような形で削除した調査項目部分をフォローしていきたいと考えております。以上です。

委員：長期入院というのはご本人、そして家族、病院側のそれぞれの考えがあると思うのですが、ご本人たちのいろんな課題を聞くためのアンケートだと思います。長期入院に関してはいろんな問題があると聞いていますけれども、そうしたものを改善していくためには、長期入院に関しても、ちゃんと返事が来るかどうかというのは別として、ご本人の方々にしっかりアンケートを取るべきだと思うのですが。

事務局：精神保健福祉センターです。長期入院の場合、病状的なものもありますが、退院後の環境、ご家族の支援等とか、そういったところが十分に整わないことにより、入院している方も多いと認識しております。この様な問題については、入院している方を地域に受け入れて移していくことの検討を行う、いわゆるにも包括の検討部会などで検討していくことが必要だと考えております。以上でございます。

委員：やはり入院しているご本人たちの意向というのが、その方たちも一人の人なので、その人たちの考えや意見がなかなか反映されないから長期入院の問題があるのではないでしょうか。実際にそこで苦労している入院患者の方たちもいるというのは私も聞いてますから、そこはしっかり今後考えていかないとその先の改善につながらないと思います。ぜひよろしくお願いいたします。

会長：ありがとうございました。

　精神障がい者調査票の問5入院経験の質問には、「入院したことがある」を選択した方は、問5－１で「前回の入院期間を教えてください」としています。しかし「現在、入院中である」を選択した方には、入院期間の質問は無いですが、現在入院中の人にも、入院期間を聞けないのですか。

事務局：精神保健福祉センターです。この問５は、入院したことがある方について、入院期間や前回入院からどれぐらい経過したかなどを深く聞く質問となっております。

現在入院中である方、入院したことがない、分らない方たちは、次の質問に移っていただくことにしております。

　入院患者の意向を全てではないですけれど、今回削除項目については、類似的な質問で状況を確認できると考えております。例えば15ページの問23「自宅やグループホームで生活するためにはどのような条件が必要だと思いますか」で、入院されている方にも環境面など、退院に向けて必要なことなどを、この設問で拾うことができるのではないかと考えております。以上でございます。

会長：せっかく現在入院中であるという項目があるので、現在長期に入院している人の数を拾うというのは必要な気もします。委員、どうぞ。

委員：この調査について、これまでは医療機関に依頼をして行っていたと。今回からは手帳を持っている人を対象にしているということは、入院患者より外来の通院患者が圧倒的に多いので、そちらのほうの調査にシフトせざるを得ないのではないかということです。

　あと精神科に長期入院している方というのは、手帳とか自立支援等のメリットが得られませんので、そもそも手帳を取っていない人が多いんですね。したがって、入院患者に対してこの調査が届くという可能性がすごく少なくなっていくので、入院患者さんに対して行う調査の精度を上げるのであれば、この調査の仕方ではうまくいかないんじゃないかと思います。今回、手帳を持っている人を対象に調査を行うという方針を立てられている以上、入院患者さんのことを詳しくしていくことはちょっと離れていくのかなというふうに思います。

会長：委員ありがとうございました。調査票がアトランダムに行くということで、この調査に入院されている方がどのくらい含まれるかというのは、数が実態を反映しない可能性があると理解してよろしいですか。

　別の調査でというお話でしたので、ここは大きな長期入院を地域でという部分は、ぜひ今回の調査と別の調査を併せる形で実態が分かるようにしていただければと思います。

事務局：精神保健福祉センターです。いろいろご意見ありがとうございます。入院している方については、先ほども説明致しました精神保健福祉資料630調査で数値などは出てきます。入院している方たちの意向については、今後いろんな検討の場などで課題の抽出を行いたいと考えております。よろしくお願いします。

会長：ぜひお願いしたいと思います。障がいのある方ご本人の課題、ご家族の課題、医療機関の課題、それぞれ違っている可能性もありますので、できればそういうような全体として多角的に課題が挙がってくるような調査ができたら望ましいかなと思います。

　それでは、他の委員からご意見、ご質問ございませんでしょうか。委員、お願いいたします。

委員：ご説明いただきまして、ありがとうございました。

　難しいかと思うのですが、定期的に調査を行うことで、施策などの変更による経時的な状況変化を追えると理解したのですけれども、例えば匿名化をしていますが、同じ人が、施策が変わってきてどのように生活状況が変わったかなどを追うということはできるのか、個人情報などの関係から難しいのか、教えていただけますでしょうか。

事務局：障がい企画課長です。個人を追いかけることは、どのような方を対象とするのかということや、一人一人違うサービスに結び付いており、それをどう評価するのかなどの課題もありますので、個人を追いかけて評価していくことは難しいと考えております。

委員：ありがとうございます。

　アンケートの中でランダムに抽出するので確かに同じ人を追いかけることは難しいと思ったのですが、たまたまランダムに過去の調査と同じ人が抽出されたら、過去の調査にも回答されましたかと、それでもしYesだったら、いろいろな市の取組みの変更等によって改善を実感されるかとか、その人がどのように感じているかというところを、全体に対する意味は少ないですけど、その様な設問があってもいいのかなと。直接の声というか、各個人がどの様に感じているのかを見るのも1つの案としてあるかなと思いました。

　あと、先ほど自立支援のお話があったのですが、いわゆる手帳と言うときは、精神障害者保健福祉手帳のことを指していて、自立支援の医療受給者は特に手帳はお持ちでないんでしょうか。

事務局：手帳を持っている人もございます。

委員：ありがとうございます。

　今回の対象になるかどうかというところでは、自立支援の対象の疾患の中にてんかんの患者さんもいらっしゃいまして、特に精神症状等も無く、てんかんの治療のために自立支援を取っておられる方も多く、そのような方の割合が高いというところもあって、自立支援受給のみの方が対象ではないと理解いたしました。

　あと、資料１番号5の補足ですが、私は神経難病の患者さんをよく診るですが、それに伴って身体障がい、いわゆる肢体不自由の方も多くいらっしゃって、例えば臨床研究や診療の際に、いろんな同意書があるのですが、なかなかご自分でサインをするのが難しくて代諾者にサインをしていただくこがあります。

　例えばこういう調査の時に、調査対象者ご自身に肢体不自由があって、紙に書くことが難しい場合に、調査協力者が入って回答をするとなると、やっぱり少しバイアスが入るというか、誰かを介するので生の声じゃない場合もあるかなと。ちょっと気を使ったりとか、現状や思うところをそのまま発信できないとかあるかもしれなくて。

そういった肢体不自由がある方が、アンケートや調査など何かに参加する際には、生の声を届けやすい状況をつくる必要があるので、Webツールを活用して、携帯でタッチだけで回答が進むとか、丸を付けるとかページをめくるという作業なく押すという作業でできるので、すぐは難しいと思うのですけれども、そういったツールを使っていろんな障がいがある方でも直接ご自分の意見を反映できるようなシステムを、ぜひ今後構築いただけたらと思います。以上になります。

会長：前回の分科会でも話がありましたとおり、オンラインの回答に対しては今後の検討課題ということでよろしいでしょうか。

事務局：障がい企画課長です。オンラインでの回答につきましては、昨今の事情等も踏まえまして今後検討していきたいと考えております。今回調査では予算面の都合もあり、難しい状況です。次の調査では、取り入れられるように今後検討していきたいと考えております。以上でございます。

会長：今のご意見と関連するのですが、調査の対象は小児から高齢者の方まで障がいのある方が対象になると思うのですが、特に学齢児の場合は親御さんが答えるでしょうし、自分で答えられない方というのは、ご家族であったり入所している職員の方が答えられたりすると思うのですが、これは他の人が答えてもご本人が答えたと捉えるのでしょうか。

事務局：障がい企画課長です。調査票の最後に回答者を尋ねる設問があり、その回答も含めて分析できればと考えております。

会長：答える代諾者によっては、ご本人の意見だけではないものも少し入ってくるのだろうなと思いました。

ほかに委員から何かご質問・ご意見ございませんでしょうか。

委員：もう1点、アンケート調査のメリットとしては、この様なサービスも受けることができるんだという、答えながら新しいことに気付くこともあると思うんです。アンケート調査を各個人に送る際に、例えば相談できる施設の情報なども一緒に送って、こういうサービスもあるんだったら受けてみようとか、それに気付く、アクションを起すきっかけになり得るような仕組みで送られるのでしょうか。

事務局：障がい企画課長です。これまでの調査では、調査票のみを送付しております。委員のご意見はごもっともですので、どういった送り方ができるのかを含めて、送付については検討させていただきます。以上でございます。

会長：ありがとうございました。

ほか、ご意見いかがでしょうか。委員お願いいたします。

委員：発達障がいのある方の問題の中に、感覚過敏の問題が結構あるんですね。別の会議で九州国立博物館が発達障がいのある方と相談して、感覚過敏を配慮した館内マップを作っているということです。こういった感覚過敏に対する配慮というのがこれから欲しいというような、意見をどこかに入れたらいいんじゃないかと感じました。

　少し読ませていただきますと、「九州国立博物館、光・音・においなどに敏感な人のための館内安心マップ」というのを公開しています。そうした人たちは、まだあまり認識されていないのですが、感覚過敏によって情緒不安定になって混乱したりするので「ここにいたらちょっと安心」という場所が分かると、利用しやすかったり、行動を自分で調整しやすくなったりすると思うんです。

そうした感覚過敏に対する配慮が、公的機関や交通機関の中でこれからできることを期待して、そういったことも認識していただけるといいなと思います。

　そのようなワーキンググループもできて、いろいろ研究もされているようで、空港なんかにあるちょっと安心して1人でいれるような場所とか、いろいろ研究されているようですから、それがもっと広がるといいなと思っております。以上です。

会長：ありがとうございました。発達障がいをお持ちの人に特有の感覚かと思いますが、今後の検討ということで、事務局のほうお願いしてもよろしいですか。

事務局：障がい企画課長です。九州国立博物館での取組みは、ゆうゆうセンターが共同で取組んだ事例と聞いております。発達障がいの方が地域社会で障壁なく暮らしていけるための施策は、大変重要だと考えております。このアンケート調査に関わらず、今後の計画等でそのような施策も反映させたいと思っております。以上でございます。

会長：ありがとうございました。いかがでしょうか。

　どうぞ委員お願いします。

委員：ちょっと見落としておりまして、精神障がい者調査票の問28に相談窓口として、民生委員・児童委員が入っております。他の相談窓口は、公的なところなのですが、私も民生委員・児童委員をしておりまして、もしこれを皆さんが見られた時に、民生委員にも相談できるんだなと。相談を受けることはありますけれども、民生委員さんに相談窓口として記載していることを知らせておかないと、「高齢者のことでもいっぱいいっぱいで障がい者の相談までできない」と研修や会議でそう言われる民生委員さんも結構います。

　だから、市の民児協の事務局にでも、このアンケートの中の相談事に応じる窓口として、民生委員・児童委員が入っていることを皆さんに知らせておいた方が、相談事とかが突然あった時にきちっと対応ができると思うんです。

　民生委員ってボランティアなんですね。本当に今もう高齢者の支援が多くて、私も障がいのほうを含めて民生委員の市の会議でもお話しさせていただきますけれども、なかなか障がいのところまで手を付けることができないというお返事とかも、ほかの会長さんたちからも頂くことが多いので、ここに載っている以上は皆さんへの連絡とか周知を何らかの形でしていただけたらと思います。

　みんなびっくりするかもしれません。突然、何千人という方がこれ見られて、相談できるんだって。相談できるところなんですけど、そこまでいっていない民生委員さんもたくさんいらっしゃるので、ぜひそういうことをお願いしたいと思うのですけど、いかがでしょうか。

事務局：障がい企画課長です。民生委員・児童委員の皆さまが大変ご苦労されていることは、よく聞いているところでございます。その中で一生懸命、相談対応等をしていただき、感謝申し上げます。相談窓口として、「福岡市の障がい福祉ガイド」等にも、民生委員・児童委員を記載しており、引き続き民生委員・児童委員の皆さまには障がい者も含め、相談等のご対応をお願いしたいと考えているところです。

　どのような方法で障がいのある方も含めて相談対応等していただけるかにつきましては、アンケートに記載していることのみをあえて通知するのか、ということはありますが、民生委員・児童委員の担当課と調整したうえで、周知などについて、検討したいと考えております。以上となります。

会長：障がいある方の実態を把握する調査だと思いますが、現実問題、地域で活動されている方には、調査をして相談が増えるんじゃないかという実態もあると思います。

委員：障がい者団体でいろんな話し合いがあるんですが、皆さん民生委員を知らないとおっしゃるんですよ。「民生委員さんって何ですか」とか、会議とか研修会の中では民生委員さんを知りません、どこにいらっしゃるんですか、と逆に思われてるんですね。民生委員も本当にいっぱいいっぱいのところがあるので、相談に来られたら、きちっとつなぐ役割なので、そういうのはできるんですけど、突然「ここに載ってましたよ」と来られた時の対応が、どうなのかなと思うので、ここに載っているので何か相談があった時はお願いしますって。

　障がい者の団体と民生委員とでは本当に温度差があります。皆さんは、ご存じないかもしれないですけど、避難行動要支援者名簿も障がい者の方ってほとんど載っていないんです。高齢者の方は結構載ってますけど、障がい者の方がなぜ載っていないのかというと、そういうことを知らなかったとか、民生委員さんを知らないとか、そういう問題がいっぱい挙がってきてるんです。だからアンケ―トに載せるのは民生委員としても、うれしいのですが、民生委員さん全員が同じ気持ちではないかもしれないので、やはり周知していただいてたら、相談とか来られた時に皆さんスムーズに相談とか支援につなげることができるんじゃないかなと思ったものですから、よろしくお願いします。

事務局：障がい企画課です。このアンケートに限らず、日頃から障がいのある方が相談に来られることを認識をしてもらうのは大事だと思います。民生委員・児童委員の担当課とも相談して、研修等の際に、障がいのある方からの相談もあるということを、周知できるかなど、調整させていただければと思います。以上でございます。

会長：ありがとうございます。相談があった時にどこに、どうつなげばいいか等も含めてお願いできればと思います。

　ほかの委員の方々、いかがでしょうか。よろしいですか。

委員：このアンケートを見せていただいて、非常に細かいところまで問いがありまして、回答するのにこれはどっちかなというところもあるんですけれども、やはりこういう細かい調査、これが今後の共生社会、福岡市が目指す「みんなが優しい、みんなに優しい、ユニバーサル都市福岡」ということの実現につなげていただきたいと思います。

　先ほどからご意見が出ていますけれども、障がいそれぞれで特性が違います。ですので通り一遍に、こういう問いであればいいだろうというような形で出すと、「うーん、どうかな、答えにくいな」という部分が結構出てきます。その辺は内容等をもう少し精査していただいたほうがいいのかなというところもあるし、得られた回答を適正、着実に次のステップにつなげていただけるように、取り組んでいただきたいと思っています。

　やはり私たちが一番心配するのは、地域で安心して生活できるかどうかが心配になるんです。それをしっかり地域の方々と構築できるような、そのようなシステムにできればと思っております。よろしくお願いいたします。

会長：ご意見よろしいでしょうか。せっかくですので何かないでしょうか。

委員：アンケートの細かいことの抜けは、たくさんあるかもしれませんが、まずアンケート調査を行って、その後どう対応していくのかという部分や、先ほど別の委員さんが言われた入院の部分、入院患者の方にも聞かなくていいというわけではないので、速やかに聞いていくすべをしっかり作っていくというとこ。

　また最近、難病の方からのご相談が結構多くなってきている気がしています。難病から障がいに移っていく。ただ、そこは制度がまだでき上がってないことが多かったり、実際に難病の方はもともと健常で、運転免許も持っていて、実際の私達と同じような行動をしていた方々が急にできなくなっていったという、それが制度上あまりカバーされてないとか、仕事も失って障がい・療育手帳をもらったりとか、いろいろそこから発展しているんです。運転免許はそのまま継続されてても、運転の割引サービスとかは対象になってなかったり、仕事は本人はもうできてないのでという、そういったところとかもたくさんご相談がある。

　難病を見ると、これだけの数の病名がある状態ですが、3障害と比べて制度が追いついていないという気がしているところで、ここも非常に大切なとこだなと思っています。

そこを頑張っていただければなと思っています。以上です。

委員： 2回の分科会を通じて考えさせられたのが、合理的配慮の必要性というか、そこは重要だと考えました。弁護士会でも合理的配慮については、最近議論されておりまして、弁護士会の法律相談では、障がいがある方に支援者が付いて相談をお聞きするというのが通常できることだったのですけれども、先ほど委員から意見がありましたように、誰かが付き添って、間に入って発信するというのと、誰もいないところでご自身の意見を1人で発信するというのは、全然違うんじゃないかと。そういったところで気を遣ったりするので、誰も入らないところで1人で回答できることが実現できたらいいのかなと考えさせられたところです。ただ、いろいろ配慮されていて勉強させていただきました。以上です。

委員：細かい項目の話ではなく恐縮ですが、先ほど副会長がおっしゃったように、この資料は基礎資料としてこんなに分厚くてこれだけ丁寧にやられているものなので、とても貴重で、これをどう生かすかが一番重要だと私も思います。

　6年に1回の調査ということですけれども、前回のアンケートを基に施策がどう変わって、このアンケートをする人たちにどんなメリットがあったのか。要するに回答するインセンティブがないと、なかなか皆さんからの回答も上がらない。こんな風に私たちの生活が良くなったという実感が何か、例えば前回のアンケートから今までの間に、アンケートを基に何かを変えたと言えるものは、何かあるのでしょうか。

事務局：障がい企画課長です。例えば、今後どのように暮らしたいかというご意見等を踏まえて、グループホームの設置を促進したり、就労の機会が欲しいという回答に応じて、就労支援の事業所が増えてきたとか、そういったところに反映しております。

　この調査を踏まえ、分科会で議論いただきながら保健福祉総合計画を策定し、施策を推進していくことになります。以上でございます。

委員：劇的に何が変わったかというのは、なかなか難しいと思いますが、これだけ分厚い調査報告書ができて、じゃあこれ誰が活用しているのかということですが、行政が活用するのは一番だけれども、多くの人たちに知ってもらうことも、すごく大事だと思います。

　例えば災害対策や差別に対することは、広く一般の人たちに現状をアピールすることも大事だと思います。調査報告書が完成したら、広報体制というか、そこをアピールすれば、回答された側も私たちの意見がこういう形で反映されたのかというモチベーションになると思うんです。少しでも何か生かす方法を、いろいろ考えてほしいと思います。

会長：ありがとうございます。今のご意見にあったとおり、福岡市の福祉施策が市民の皆さんや、障がい者の皆さんに広く伝わるような形、アンケートの表紙に、前回の実態調査で福岡市の福祉政策のこの様なところが変わりましたので、ぜひご協力をお願いしますというようなものがあってもいいのかもしれません。

　それは難しい行政用語ではなく、先ほどおっしゃった就労支援のこういうところが実態調査から福祉が進んだとか、1つか2つでもいいので、ぜひ協力をお願いしたいみたいなことがあれば、このアンケートに答える意味が対象となった方にも伝わる。アンケートを依頼する時に、そういう内容を少しでもいいので加えていただくといいと思いました。

　ではどうでしょうか。ほかにご意見はございませんでしょうか。

それでは、本日欠席委員から、書面でご意見を頂いております。ご意見を代読させていただきます。

　福岡市障がい福祉に関するアンケート調査の身体・知的障がい者調査によって、発達障がい児・者調査に設けられている問6「あなたは本来抱えている困難さとは別の二次的な要素や行動などの問題を抱えていますか」。家族だけ質問を設けてはどうか。選択肢も同様のもので設定してはどうかというご意見でした。

　理由といたしましては、知的障がい児の中にも、不登校や引きこもり、メンタルヘルスの問題、行動面の問題、強度行動障がいなどといった二次的な情緒・行動などの問題が生じているため、この実態が把握できれば予防対策の必要性、不十分な実態が見えてくるためという理由です。

　ただ、知的障がいのある当事者の方が回答する形となると、そこの設問の理解や問題の自覚の程度が回答に影響される可能性があるため、保護者による回答のアンケートを設けると確実ではないかとのご意見でした。

　発達障がい児・者のアンケートにのみ二次的な情緒・行動の問題の質問項目があるが、知的障がいの方、身体障がい児・者にも、その項目を加えてはどうかという意見です。

会長：なお、発達障がい児・者調査は、特別支援学級や通級指導教室に通っている方や、発達障がい関係団体に入っている方などが対象ということで、ここにあるような二次障がいや、強度の行動障がいというのは、知的障がいしか持たない、むしろ自閉症の強い重症の方がお持ちだと思うのですが。そうするとそういうことが精神障がいの手帳を持つ人、自閉症の方たちは医療面で治療を受けている方、精神障がいの手帳をお持ちなんですね。だけど知的の高い方なんかは、特に特別支援教育を受けてないとかいう方もいらっしゃいます。いかがでしょうか、委員の皆さんのご意見をお願いします。

委員、何かご意見はございませんでしょうか。

委員： 確かに重複されている方もいらっしゃるので、そういう問題を抱えている知的障がいのある方は、多くいらっしゃると思います。

会長：お願いいたします。

委員：質問の意図がちょっと分からなかったのは、問5から問6にかけて、問5では注意欠陥学習障がい、それからアスペルガー、自閉症、それから広汎性発達障がいと別の言い方を書いているのは、年代によって診断名が変わっているから、それで今だったら自閉症スペクトラムと言うのですけれども、以前は広汎性発達障がいとアスペルガーと分けていたので、多分年齢によって診断名が違うからこのように書いているのだろうなと理解できたんですね。

　そのあとに、「別の二次的な状況や行動などの問題を抱えていますか」の中で、既に自傷・他害・解離性・適応・発達というのは入っているので、これで私は足りているのかなと思ってたんですけど、そこで何が足りないと言われたのか、よく分からなかった、何が不足しているのか。行動障がいのことを入れるということでしたか。

会長：このアンケート項目が、発達障がい児・者調査にしかなくて、知的障がい者調査、身体障がい児・者調査のアンケートの項目にはないということです。

会長：要するに自閉症で、知的障がいが重度の場合は、療育手帳しかお持ちじゃない。もちろん、何かほかに診断名がありますかと聞く項目はあるのですが、むしろこのような方たちのほうが、二次的な情緒・行動などの問題を抱えているのではないかということで、この項目を知的障がい調査にも加えたらどうか、というご意見です。

委員：そもそも知的障がいがある方の場合は、感覚過敏があったりするので、合併という形でそういうことがあるだろうと。精神障がいの場合は、その背景に発達障がいがあって、最終的に精神障がいになったのではないかということが分かります。というその2つの方向から、だから障がいで何が困っているかというよりも、背景とか特性を知るみたいなところで、そういうことですよね。

会長：それもあると思いますが、この二次的な情緒や行動の問題は、日常生活の中において、障がいのある人たち、ご家族が一番困っている。そしていろんな福祉機関でも受け入れがなかなか難しいというものなので、どちらかと言えば家庭の中で抱えている問題というところの実態も、発達障がいの方だけではなく、知的障がいの方にもアンケート調査を行ったほうがよいのではないか、という意味だと感じています。

委員、どうぞ。

委員：例えば知的障がいの方でも、そういう精神症状をお持ちの方は精神科に受診される方も当然いるわけで、それを質問するのはいいと思います。

　知的障がいの方にこの質問を加えるとことについては、それが不利益ということはないと思いますので、それであれば加えていただいたほうがいいですね。

会長：委員にお聞きしたいのですが、精神障がい者調査にも、この質問を含めたほうがいいかどうかということはいかがでしょうか。

委員：精神科にかかっている方の二次的な問題で、相談機関や医療機関を尋ねる質問は、あまり可能性としては低いのかなということ、逆は少ないと思いますけど。

会長：それは精神障がい者調査の中で上がってきますか。

委員：精神障がい者調査にこの質問を入れる場合は、ちょっと難しくなってくると思います。あえて精神障がい者調査では、むしろ聞かなくてもいいのかなと感じます。

会長：ありがとうございます。ほかにご意見、いかがでしょうか。事務局のほうから、今の委員のご意見とかはいかがでしょうか。

事務局：障がい企画課長です。欠席委員のご意見については、各委員のご意見も踏まえまして知的障がい者調査と身体・知的障がい児調査に同じ項目を追加し、二次的な行動の問題等の実態を把握していきたいと思っております。以上でございます。

会長：ご検討よろしくお願いいたします。それではこの意見に対しましては、これでよろしいでしょうか。その他、何かありますか。

委員：資料3の説明はされないのでしょうか。

事務局：障がい企画課長です。資料3につきましては、前回の分科会でお配りした資料と同じものを参考資料として配布しているものですので、説明は終了しているものとご理解ください。

委員：ありがとうございます。スケジュールのところで、中間報告書作成の段階で、自由記入面については、私たち委員へどの程度まで公表していただけるのかをお聞きしたい。と言いますのは、以前パブリックコメントの中で、知的障がいのある本人の方が書かれた意見を見ることがありました。報告書になると「主な意見」という形でまとめられているので、そこら辺が見えなくなってしまうので、お聞きいたしました。よろしくお願いいたします。

事務局：障がい企画課長です。基本的には中間報告も含め、報告書作成の段階で主な意見としての抽出になるかと思います。個別の意見を確認したい場合は、個別にご相談いただければ、対応させていただこうと思っております。

会長：最後に何かご意見などありますでしょうか。少し早い時間ではありますが、これで議事を終了させていただいてよろしいでしょうか。

　委員の皆さまには、議事の進行にご協力いただき、活発にご意見を頂きました。非常に有意義な審議を行うことができたと思っております。本当にありがとうございました。

　事務局におかれましては、本日の委員会の意見を踏まえ、調査を実施していただき、実態調査が次の福岡市の福祉政策に生かされるようにお願いしたいと思います。それでは事務局にお返します。

事務局：委員の皆さま、大変お疲れさまでございました。ありがとうございました。

　本日ご審議いただいた内容をもとに、令和7年度に障がい児・者等実態調査を実施いたしまして、障がい福祉施策を推進する上での利用者のニーズ・把握を行ってまいります。

来年度は次期保健福祉総合計画の策定ということで、また皆さんにお願いすることになります。その中で調査の状況は、皆さんの判断材料として使っていたくことになります。

　先ほど、実態調査が福祉施策にどのように生かされているのかという話がありましたけれども、基礎調査なので、すぐにこれが変わったというのは、中々無いのですが、例えば障がい者の理解促進については、調査結果における障がいをお持ちの方のご意見、感じていることを基に、もっと障がい者への理解を進めたり、地域に入って理解促進を行う施策を行うことになる、そのように活用していると思ってください。整理をしていけば、どのように福祉施策に影響したかというのはありますので、その辺は私たちも整理をしていき、次回どのように生かされていくのかということも念頭に置きながら進めたいと思います。この結果につきましては、皆さんも注目していただいて、次の審議に生かしていただけたらと思います。

　以上をもちまして、令和6年度第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。先ほど申し上げましたように、令和7年度は保健福祉総合計画策定の年になります。またその審議等については、改めてお願いをさせていただきますので、その節はよろしくお願いいたします。本日はどうも長い時間ありがとうございました。