

平成25年度第1回練馬区障害者計画懇談会議事録

- 1 日時 平成25年11月6日(水)午後6時30分から午後8時30分
- 2 場所 練馬区役所20階 交流会場
- 3 出席委員 馬場委員、岩田(理)委員、清水委員、津野委員、石原委員、丸山委員、保坂委員、妹尾委員、中井委員、横井委員、森下委員、加藤委員、鈴木委員、中島委員、棚瀬委員、松沢委員、林田委員、久我委員、北楯委員、金井委員、谷部委員、岩田(敏)委員、秋田委員、朝日委員(座長)、岩崎委員(副座長)
- 4 欠席委員 安部井委員、山崎委員、櫻井委員、阿部委員、平塚委員
- 5 傍聴者 1名
- 6 配布資料 資料1 練馬区障害者計画懇談会委員名簿
資料2 練馬区障害者計画懇談会区職員出席者名簿
資料3 練馬区障害者計画懇談会設置要綱
資料4 次期練馬区障害者計画・第四期障害福祉計画の策定について
資料5 障害者制度改革等の動向について
資料6 障害者基礎調査の実施について
資料7 障害者基礎調査・調査用紙(案)
資料8 練馬区障害者計画懇談会・ご意見等記入用紙
練馬区障害者計画・第三期障害福祉計画
障害者基調査報告書(平成23年1月)

<開会>

障害者施策推進課長

ただいまから平成25年度第1回練馬区障害者計画懇談会を開催いたします。

私は、障害者施策推進課長の角井と申します。座長が選出されるまでの間、この懇談会の進行役を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

会議時間は約2時間で考えてございますが、本日は第1回目ですので、委嘱や出席者のご紹介、資料説明などが主な内容となります。ご了解ください。本格的な議論は第2回目以降とさせていただきます。今回はご議論のための準備ということでご理解をいただきたいと思っております。なお本日に限らず、会議の場で言い足りなかったことなどは事務局まで随時ご連絡をいただきたいと思っております。

懇談会につきましては、原則公開とし、一般区民の傍聴を可能としております。ただし、傍聴人による発言、録音、撮影は認められません。

次に、会議録の公開につきましては、会議中の発言は録音させていただき、公開する会議録は発言者個人が特定できないようにいたします。会議録の作成後、各委員の皆様にご確認をいただいた上で区のホームページに掲載をいたします。ご了承ください。

それでは、次第に沿いまして、委員の委嘱を行います。福祉部長より、委員の皆様にご委嘱状をお渡しいたします。福祉部長が各委員の席へ移動しお渡しいたしますので、委員の皆様は順番までお待ちください。資料1に委員名簿がございますので、ご参照ください。

<福祉部長より、各委員へ委嘱状の交付が行われた。>

障害者施策推進課長

なお、本日、山崎委員、阿部委員から欠席のご連絡をいただいております。

続きまして、開会に当たり福祉部長からご挨拶申し上げます。

福祉部長

皆様、こんばんは。福祉部長の中田と申します。本日は、夜分にもかかわらず、障害者計画懇談会にお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。

練馬区では、障害のある方の安心と生きがい、そして地域の人々とのつながりを基本理念とした練馬区障害者計画・第三期障害者福祉計画を平成24年3月に策定し、障害のある方が地域の中で自分らしい自立した生活ができる社会を目指すため、障害者施策を進めてきております。

この計画は、今回も同様ですが、障害者計画懇談会を設置し、さまざまな分野から皆様からのご意見をいただき、また障害者基礎調査の結果などを踏まえて策定いたしました。

このたび、平成27年度から平成29年度までの3カ年を計画期間とする次期の計画を策定することとなりました。改めまして、障害がある方の地域生活を送る上での課題、施策の目指すべき方向につきまして皆様から広くご意見を頂戴してまいりたいと考えているところでございます。

繰り返し申しますが、委員の皆様には本当にこうした場にお集まりいただきましたことを、深く感謝申し上げます。

さて、最近の障害者福祉の状況を見ますと、今年の4月には障害者総合支援法が施行された中で、障害者の範囲に難病患者の方が含まれ、また来年4月の施行分ではケアホームとグループホームの一元化、障害程度区分にかわりまして、障害支援区分が創設されるなど、あるいは障害者差別解消法が6月に成立しまして、こうした障害者を取り巻く国の政策というものも大きく様変わりしているところでございます。

練馬区としましても、こうした国の動向を踏まえながら、地域の中で障害のある方もない方もともに暮らしていける地域社会というものを目指してまいりたいと考えております。

この懇談会は、およそ1年間、現在のところでは6回ほどの開催を予定しておりますが、皆様から忌憚のないご意見を頂戴しまして、実りの多いものとしていただければと考えております。どうか皆様の十分なお議論を期待させていただき、粗辞ですが挨拶とさせていただきます。

障害者施策推進課長

それでは、本日委嘱を受けていただいた各委員の皆様より、簡単な自己紹介を座席順でお願いいたします。大変恐縮ですが、自己紹介はお名前と所属等のみでお願いいたします。

<委員より、自己紹介が行われた。>

障害者施策推進課長

続きまして資料2の区出席者名簿に沿って、本日出席の当区職員につきまして自己紹介

を行ないます。

<区出席者より、自己紹介が行われた。>

障害者施策推進課長

続きまして、次第6、座長の互選をお願いします。お手元の資料3をご覧ください。「練馬区障害者計画懇談会設置要綱」がございます。こちらの第3条の第2項に、「懇談会に座長を置き、委員の互選により選出する。」となっております。また同条3項には、「座長は、懇談会を主宰し、懇談会を代表する。」とあります。また、第4項に、「懇談会に副座長を置き、副座長は、座長が指名する者とする。」となっておりますので、座長になられた方は副座長の指名をあわせてお願いします。

それでは、委員の皆様にお諮りします。どなたか自薦、他薦、構いませんが、座長ということで運営していただける方がいらっしゃったらご発言をお願いしたいと思います。どなたかいらっしゃいませんか。

もし、どなたもいらっしゃらないということであれば、前回座長を務めていただいた朝日委員が練馬区のことをよくご存じということで私ども理解してございますので、お願いできないでしょうか。皆様、いかがでしょうか。

(拍手・「異議なし」の声あり)

障害者施策推進課長

ありがとうございます。

それでは、朝日委員に座長をお願いいたします。

次に、要綱では座長が副座長を指名することになっておりますが、朝日委員から副座長のご指名をお願いしたいと思います。

座長

それでは、学識経験者の枠の中で、岩崎香委員にお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

(拍手・承認)

障害者施策推進課長

よろしいですか。それでは、岩崎委員に副座長をお願いします。

それでは、座長、副座長席においていただいてご挨拶をお願いしたいと思います。よろしくをお願いします。

(座長・副座長、それぞれ座長・副座長席に着く)

<座長より、挨拶が行われた。>

<副座長より、挨拶が行われた。>

座長

それでは、ここからの進行は、私のほうで担当させていただきたいと思います。

まず、これから懇談会を始めるに当たりまして、お願いをしたいことがございます。

1つは、30名いらっしゃいますので、どなたが発言しているかをよりわかりやすくするために、最初に「朝日ですが」というような形でご発言をいただくと、どなたが発言されているかがわかりやすいと思いますので、ご協力をいただきたいと思います。もちろん座長として、「岩崎副座長どうぞ」というような形で振ることもあるかもしれませんが、皆様方のご協力をいただきたいと思います。

それから、この懇談会では、先ほど言いましたように、ここでの議論がよりよい計画、ひいてはその計画に基づいたよい施策、サービスにつながっていきますので、どうぞ忌憚のないご意見を述べていただければと思います。と同時に、限られた時間ですので、お1人お1人の発言を決して制約するものではありませんけれども、色々な方でできるだけたくさんご発言いただきたいと思いますので、ご協力をお願いします。

それでは、早速議事に従いまして、「次期障害者計画・第四期障害福祉計画の策定について」、そして「懇談会設置について」でございます。次第の7、8ですけれども、まず一括して事務局から説明をお願いしたいと思います。よろしくをお願いします。

事務局 資料3、資料4の説明

座長

ありがとうございました。今、事務局から説明いただきましたが、この点につきまして委員の皆様方からご質問やご意見はございますか。よろしいでしょうか。

実際は、現行計画が26年度までになりますので、新しい計画は27年度からで、通常は26年度に懇談をしたり策定作業が進むわけですが、それに目掛けて25年度から着手していこうということで、今回の計画策定のスケジュールが示されたところでございます。

では、特にないようですので、次の件について、また事務局から説明いただきたいと思います。資料5、障害者制度改革等の動向についてでございます。

事務局 資料5の説明

座長

ありがとうございました。

それでは委員の皆様方から、今の説明に対してご質問やご意見ございますでしょうか。

委員

障害者自立支援法から障害者総合支援法に今年の4月に変わって、練馬区では広報をどのようにされたのか。区報やチラシをつくって保健所や福祉事務所にいつの段階でチラシを置いたのか。また、これに関するホームページの更新をいつしたのか、教えていただきたい。

23区でちょっと混乱があったと聞いています。ホームページの更新については半分の区しかやっていない、チラシを置いたのは9区しかやっていないという状況なのです。申請は4月に9名と聞きました。知らされていなかったら申請もできません。練馬区はどう対応したか、教えてください。

石神井総合福祉事務所長

障害者総合支援法に変わり、難病の方が新たに対象になりますので、対象になる方にまずしっかり知らせなければいけないと考えました。そこで、3月から難病の方を対象に4つの福祉事務所で相談、申請をお受けするというので、3月1日号の区報、それから区のホームページでご案内をしたところでございます。また、4つの総合福祉事務所、それ

から6つの保健相談所にも案内のチラシを置かせていただいたものでございます。

委員

チラシを置いたのはいつか、お聞きしたいのですが。

石神井総合福祉事務所長

失礼いたしました。3月から置いてございます。

委員

今、難病の話が出ましたので、少し実情を知っておいていただきたい。いわゆる「制度の谷間」を埋めるのだということで難病が加わりました。これ自体は大変歓迎すべきことなのですが、現状のところ難病といっても130疾患、疾患の名前だけで規定をするというやり方になっておりますので、相変わらずこの「制度の谷間」に置かれている方が非常に多い。

また、今年発行された練馬区の障害者福祉のしおりの28、29ページに130指定されて出ておりますが、63ページにはいわゆる難病医療費の助成があり、ここでは95疾患が指定されている。これは都が独自に追加指定されているものもあり、これとの相互性を見てみると、どうもすっきり合わない。

それから、いわゆる小児難病と言われているものがございます。これは制度的には、今、児童福祉法という法律の中に規定をされておりますけれども、やはり医療費の補助制度になっています。こちらでは、500以上が指定をされております。

今回、難病ということで必ずしも全部が対象になっているわけではなく、大変少ない疾患、この辺りも見直しをしようと言っていますが、それでも、まだ300ぐらいと聞いております。「制度の谷間」がまだまだ残されてしまっている。今、疾患名がついているものだけですから、疾患の名前がつけられないという方も大変多くいらっしゃいます。そのことをぜひ皆さんには基礎知識として知っておいていただきたいと思います。

座長

貴重な情報提供ということで、ありがとうございます。

大きな枠組みとしては、国のこういった制度、法律の変更の中で、練馬区としてそれらの変更を踏まえて、いかにこれから検討すべき実態調査や計画の策定に生かしていくか。そのための共通認識ということで、制度改革の動向について共有をさせていただきました。

開始して約1時間ということでございます。2時間ぐらいを予定しているのですけれども、ここで5分ほど休憩をとったほうがよろしいでしょうか。やや短いですが、一旦休憩とさせていただきます。

(休 憩)

座長

時間になりましたので、再開させていただきたいと思います。

次の議事でございますけれども、障害者基礎調査のところでございます。きょうの中核を成すと思いますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

では、事務局から説明を最初にお願ひします。

事務局 資料6、資料7、資料8の説明

座長

ありがとうございました。委員の皆様方には事前に資料送付したほかに、その前にもご意見をいただいて、それを反映したのがこの資料ということでしょうか。

事務局

はい。すべてという形ではございませんが、アンケートでいただいている部分について挙げております。

座長

その上で、本日の懇談会場で新たにご意見やご質問等をいただきまして、この調査の精度を高めていきたいということだと思います。

それでは、調査の全体像でも具体的なところでも方法論でも結構でございますので、委員の皆様方からご意見、ご質問をいただきたいと思います。いかがでしょうか。

委員

事前に送っていただいた資料、私から見たら、今までの調査の内容を具体的に示した資料が全然なくて、非常に苦労しました。まず、それが第1点です。しかもきょうの会議の結果を2日後に締め切る切迫した状況なのかどうか、もう少し時間をいただきたい。

もう一つ、基本的なことは、私は東京都の基礎調査の委員もやっております、東京都の調査についての色々な項目を見させてもらっていますが、練馬区の調査項目とレベルとしては非常に似ている。しかも障害に関して、かなり詳しい方むけの難しい質問が多い。練馬区は郵送方式、東京都は面談方式です。非常に数は限られますが専門家がきちっと説明しながら回答を得るやり方でやっているわけですが、練馬区は今までのやり方を踏襲するんですか。難しい質問が非常に詰まっています、制度の問題は説明するのが非常にややこしい。これについては関係団体の協力を得ながら進めないと、調査内容が今後の障害者計画・障害福祉計画の基本を成すだけに、本当に信頼できる内容にできるかどうかということとは1つの大きな疑問でございます。

第2の質問は、この基礎調査のやり方を大きく変えるつもりはあるのかどうか。それができなければ、どのようにいい調査に持っていけるかということをお願いしたいと思います。

座長

はい、ありがとうございました。続いてお願いします。

委員

この基礎調査は23年に発行していますが、従来、成年後見制度について従前の調査をされたのか。これを見ると以前はやってないような気がします。成年後見制度は施行されて13年経っていますし、この懇談会は7年経っていますが、今回は（設問が）入っています。これは私がアンケートで書いたから入ったのか、今までもし入れてなかったとしたら、どういうわけで入っていないのか。権利擁護はきちんとうたわれていて、親亡き後どうするのかということは保護者の方で非常に大きな問題になっていると思います。その辺りをお答えいただけますか。

委員

娘が難病の関係なので、難病の資料についてお伺いします。

前回の懇談会のときにも難病のことを調べておいたらどうですかという提案はしましたが、これは残念ながら全く聞き入れられなかったのが、今回初めてこの基礎調査を行うこ

とになるのでなかなか難しい点はあるかと思えます。まず、130疾患が今回対象になりますが、この方々をどのように対象者にしていくのか。先ほど説明した難病医療費の助成は95疾患ある中の14ぐらいは多分東京都の独自指定になっていると思うので、80疾患ぐらいしか対象にならない。難病医療費の助成は毎年更新をしているので、保健所経由で申請をもらっているからデータはあると思うのですが、あと約50疾患についてはどういうデータがあるのだろうか。難病はそれぞれ症状がだいぶ違うので、ほかの障害に比べて、ばらつきが大きいということは言えると思えます。その中である程度幅広く、全数調べるわけではないので、この130の中でかなり幅広く調査票が行くようにする必要があります。そういう意味でちょっと難しいかなと思えます。

それから、今回初めてですから、調査の内容は最初から完璧にはいかないというのはわかるのですが、これで本当にいいのかどうかというのはまだよく具体的にわからない部分があります。この調査票のもとになったものがあるのかどうか。他の自治体や厚労省のひな形のようなものがあるのかどうかを教えてください。

座長

ありがとうございます。では、委員からご発言をいただいたら、事務局から説明をいただきたいと思えます。

委員

基礎調査の調査対象では、身体障害、知的障害、精神障害、障害者手帳を持っている方を対象にすると書かれていますが、障害者手帳を取得している方の身体、知的、精神の割合がわかるようでしたら教えてください。特に精神はものすごく少ないものですから、手帳を取得してない方々の、かなり重かったりとか引きこもりがちだったりとか、どこにも支援につながらないような人たちのニーズをどういう形で吸い上げていくのか。その点で、手帳取得者の割合を教えてください。

副座長

どのように調査対象者を選定するのかというあたりで、3障害に関しては手帳が取得前提の項目で設問がつけられているので、ご想像のとおり取得されている方のリストの中から無作為でということをお考えなんだろうと思えます。ただ、おっしゃるように手帳を取得されていない方たち、あるいは、発達障害者の方と高次脳機能障害の方たちを含むとなっていますが、その方たちをどういう形で調査対象者として拾うのかが少し気になります。

また、難病の方に関しても、どのように調査対象の選定の仕方をするのかという質問がありました。前回よりも1,500名ぐらい調査対象者の数が減っていることと、調査対象の種別が増えているということがあるので、もし事務局で、内訳は大体どのぐらいの配分の数を想定されていらっしゃるのかについて、案があるようでしたら教えてください。

座長

それでは、順次、事務局から説明をお願いします。

事務局

まず事前の調査項目のご意向を聞くときに、こちらの配慮が足りなかった部分が非常に大きかったかと思えます。大変申し訳ございませんでした。改めてお送りしました調査票に基づいて、さまざまなご意見をいただければ非常にありがたいと思えますので、どうぞご協力をよろしく願いいたします。

それから、2日後に締め切りとはどういうことかということで、なかなか厳しいスケジュールの中で、いいご意見もなかなか生まれにくいとは思いますが、調査のスケジュール等もごさいますので、できればこの期限でお答えいただければありがたいと思います。ただ、少し過ぎたからといっても受け付けないということではなく、多少間に合うようであれば随時検討させていただきたいと思います。8日過ぎてからでも何かお気づきの点があれば事務局にご連絡をいただければと思います。

また調査方法についてです。東京都は対面方式で、練馬区の場合は郵送で、その成果はどうか。確におっしゃるとおりではありますけれども、基本的な調査の設計としては郵送で行うということとして仕切らせていただいておりますので、その方式の変更は難しいかと思ひます。ただ、この調査票の中身をもう少しわかりやすい表現で変えることで、できるだけ正確度を向上させていただきたいと思ひております。

続いて成年後見制度の調査について。委員がおっしゃるように、前回までの調査については漏れておりました。今回入れた理由としては、区の今後の障害者施策の大きな課題として、親亡き後の対応をどうするのかということが非常に大きく、サービスとしては例えばグループホームなどの整備というのが1つ重要で、もう1つ、いわゆるソフト面では、この成年後見制度をどう活用していくかが非常に求められるだろうと区としても考えております。この辺りを今回調査に遅ればせながら盛り込んだ形になってござひます。

続いて難病についてです。対象データは、例えば130疾患であるとか、全ての方の難病の方のデータが区にはないものですから、大元となるものについては医療費助成の交付を受けている方を対象としている形になってござひます。当然この中で、例えば130疾患に漏れていたり、あるいはそれすらも含まれないという方も当然多くいらっしゃるだろうとは思ひますけれども、今回は医療費助成の範囲の中からまず始めさせていただいて、今後の法改正の動向等も踏まえまして、次回、次々回という形で少しステップアップできたらいいかなと考えております。

対象者についてです。24年度末で、平成25年3月31日現在の数字でいきますと、身体障害者の手帳取得者がおよそ2万弱いらっしゃいます。1万9,476です。知的障害者の手帳取得者が4,050人です。精神障害の方で手帳取得者が4,494人になっています。一方、自立支援医療、精神通院の医療を受けている方が1万63人です。私どもで把握している数字では、およそ2万8,000人ぐらいの方が手帳をお持ちであるというデータです。

もう一つ、難病の医療費助成を受けている方については、国と都の上乗せも含めまして4,000人を少し超える範囲という形で把握をござひます。

対象は、基本的には障害者計画ということもありまして、福祉施策の分野でどう対応できるかといったような観点から、手帳をお持ちの方が主体だろうと思ひております。ですので、発達障害の方も精神障害の手帳をお持ちであったり、あるいは愛の手帳、知的障害の手帳をお持ちの方もいらっしゃるだろうということは考えてはおります。その中でカバーできると思ひますけれども、手帳だけではカバーできない部分も当然ありますので、その辺りは事務局として、調査結果の正確度といったものが向上できるような形で少し検討はしていききたいと思ひております。

割り振りについては、まだ固まっておられないので、また改めてご連絡をしたいと思ひ

ております。よろしくお願ひいたします。

委員

施設入所者数を教えてください。

事務局

施設入所者は昨年末で430人ほどいらっしゃいます。この方は今、お話しさせていただいた身体と知的障害の手帳をお持ちの方と重なる方々になっております。

座長

順次、説明いただきましたが、ご質問いただいた方さらにいかがでしょうか。またそのことを受けて、ほかの委員からご意見等ありますか。順番にお願いします。

委員

今、施設入所者のお話がありましたけれども、知的、身体の手帳を持っている方ということで、精神科などに入院している障害者手帳をお持ちの方は今回の調査の対象になるかどうか、お伺いしたいと思います。地域移行支援のニーズを把握するに当たって、精神障害で長期入院をされている方のニーズを把握するというのもすごく大事ではないかなと思っております。

委員

調査方法に関して練馬区のやり方は、調査を受ける人にとっては極めて厳しい、難しい。これを埋めるための工夫について質問をしたはずなのですが、特に関係団体に対する調査補助という形で何か助けてあげないと、いいかげんな調査になるとは言いませんけれども、信頼性の欠ける調査結果が出るという懸念がございます。

委員

ごめんなさい。私、正直言ってちゃんとこの調査票を見ていないです。

締め切りの数日前に何でもない封筒で送られてきて、締め切りが何日後だということで、見てもらったのが1週間か2週間後だったので、ぎりぎりになってほとんど見てなくて、先日テキストデータをいただいて一度だけ読みましたが、内容については詳細には見ていません。一度読んでもらったのですけれども、読むのだけでも、まともに読んだら20分ぐらい時間がかかるということがあります。意見にも書いたのですけれども、我々の場合は、やはりまず、第一には点字使用者かどうかということ。点字使用者の場合、墨字をどんどん送られてきたとしても自力で回答はできないので、どうしようということが1つ。できれば点字使用者かどうかを確認した上で送付いただきたい。送付いただくときには、きちんと封筒に練馬区からだということで、従来言っていることですが、印をつけていただかないと、次のガイドヘルパーやホームヘルパーに来てもらってから読んでもらうことになります。墨字の場合ということもあり得るので、希望は点字でも墨字でも構いませんけれども、そういうことで何らかの事前の調査をしていただきたいと思えます。

ちなみに、機械点訳なのでレイアウトはばらばらですが、資料の7-1だけで裏表でこれぐらいの点字になります。可能なら対面がやはりいいかとは思いますが、少なくともその程度の配慮はしていただきたいなと思っております。以上です。

座長

ありがとうございます。では、順番でお願いします。

委員

成年後見制度のお話、入れていただいて結構なことです。資料7-1、これは身体障害者の方を指していると思うのですが、13ページ、問57なのですが、「あなたは、成年後見制度を利用していますか」という質問ですが、民法第7条に後見開始の審判というのがありまして、「精神上的障害により事理を弁識する能力を欠く常況にある者」と、一般的には知的障害の方、精神障害の方、当然成年後見制度を要するならば利用できるわけですが、身体障害者の方はこれに当てはまってないですね。ただ、身体と知的の重複障害の方であれば当然成年後見につながるとは思います。その辺りの説明が抜けていると思うのですが、お答え願えますか。

座長

では、後ほどまとめて説明を受けます。委員、お願いします。

委員

先ほどの難病の質問票については、練馬区独自で作られたのであれば、他の区も当然障害者計画を作るにあたって、このような調査をされるとは思うので他区の調査票も参考にしたらどうかということです。

それから、先ほどの回答の中で、今回は医療費助成の疾患を対象にこの調査票を出すということですが、こちらは都独自の疾患も入っていて、130疾患には入っていないものもあるので、これをうまく分けられるのかどうか。それから、130の中で都独自のものを含めても95、含めないと80という、これはだいぶ課題になるのではないのでしょうか。この130に足りない部分、医療費助成対象外の疾患についてのデータを、百歩譲って今後の問題だとしても、それをどういうふうにやっていけるのか。

娘は難病がもとですけれども、そのほかに身体障害、知的障害も持っています。重複の場合に、この質問票の中にもほかの手帳がありますかという質問項目がありますが、その中の軽重といいますが、やはり難病があるのと、身体障害1級、知的1度というものですから、そういう（障害の）重さの差もあるので、知的障害で選ばれたときに、どんな質問がどのように反映されるのかなと、少し疑問を持ったところです。

座長

では、ここで一度ご意見、ご質問はまとめさせていただきます。事務局で今ご指摘いただいたところを順次、説明をお願いします。

事務局

先ほど回答が漏れているものがありまして、大変申し訳ありませんでした。順番に回答します。また漏れていましたら指摘をいただきたいと思います。

精神科に入院中の方はどうするかというお話ですが、基本的に手帳をもとにしたデータから抽出し、郵送による調査ですので、入院されている方に届くような形ではありません。当然、精神科病院の入院中のニーズも把握する必要については、重々承知をしておりますが、練馬区内については私ども地域生活支援センターなどが区内の病院などに訪問を行い、色々な活動をしていたり、あるいは福祉事務所とか保健相談所でも地域移行支援をしているところもございますので、そういったところから、基礎的なデータの状況などを把握して計画に反映をさせていきたいと考えております。

それから、回答になっていないというご指摘で、団体への補助が必要なのではないかと

いうご指摘でございます。スケジュール的なこともございますので、直接、団体などの組織に対して、この調査に当たっていただくというのは非常に難しいだろうと考えます。繰り返しになりますけれども、調査票の内容をできるだけわかりやすくする形で対応したいことと、あとはこの調査票そのものがご本人ではなかなか難しい部分もございますので、同居されているご家族の方なども書くことが可能となってございます。そういったところも含めて正確度などを向上していきたいと考えています。

それから、点字資料については、こちらの配慮が足りず、大変申し訳ございませんでした。事前の調査などが必要なのではないかというお話でございます。基本的にこの調査票についてはSPコードなどを利用して情報が行くような形で考えているところですが、点字資料あるいは電話の聞き取りなどが必要というようなことがあれば、お問い合わせいただければできる限り対応はしたいと考えております。

それから成年後見制度について。おっしゃるように身体障害の方々には当てはまらないということで、その辺りの説明は必要なのではないかというご指摘でございます。調査票を受け取った方がわかりやすい形で、文面を検討させていただきたいと思えます。ただ、対象者が例えば身体については、身障手帳をお持ちの方のデータから調査票を発送する形になりますが、場合によっては知的障害あるいは精神障害と重複されている方も含まれますので、身体障害者の調査票についても、成年後見制度云々については記載をさせていただいたという状況でございます。

それから、難病です。こちらで調査を行う中では、医療費助成の範疇で調査を行うしかないのかなと考えております。もちろん、今回の結果をもとに全ての難病の方が、というところはなかなか言えませんので、対象者が限られているという点も踏まえながら、結果について判断をしていくことが重要かと思っております。

それから、他区の事例などを参考にしたのか。国の調査、東京都の調査なども拝見はさせていただきました。そういう意味では参考とさせていただいておりますけれども、そこをベースに、ではなく、区の施策として反映させていくためにはこんな質問が必要だろうという点で、調査票の設計をさせていただきました。

あとは知的障害の方には重い方も当然いらっしやいまして、調査票そのものを理解することはなかなか難しいという懸念は当然だと思えます。ご家族や支援者が回答する形が多いだろうとは思いますが、ご本人の意思やご意向、お考えを反映するのが一番ですので、そういった意味で工夫が行き届かないところはありますが、できるだけわかりやすい表現に、再度収斂していきたいと思っております。

座長

ありがとうございました。今のご説明も伺った上で、まだご発言いただいてない委員からもご発言を頂戴したいと思います。いかがでしょうか。委員、お願いします。

委員

知的障害者用のこの質問用紙ですけれども、確かに知的障害者には難しいので書けないことも多いと思えます。軽度の方なら何とか理解して書ける部分もかなりあると思えます。しかし、自由記入欄がすごく欄が狭くて、ここに書き込めというのはかなり無理があるのではないかと思います。具体的な理由などは、これだと本当にほとんど書けないような感じ。問53「どのようなときに障害のことをわかってもらえている、あるいは障害の

ことをわかってもらえないと感じますか」に対して、自由記入では1行しかないのに、それをまとめるというのはかなり無理があると思います。

また、成年後見についてはうちの団体でも非常に力を入れて今取り組んでいます。この前のアンケートで、意見を出してくださいというときも、この質問を入れてくださいと私も頼んだのですけれども、質問が大ざっぱで、これしかないのかなという感じではありません。

施設入所者の質問。うちの子は施設に入所していますが、この問8で「あなたは、福祉サービスを利用するための、「障害程度区分(6段階)」は決まっていますか」というのですが、施設入所の方が区分を持ってないことはあり得なくて、4～6でなければ入所できないはずです。どうしてこういう質問になっているのかと思いました。

座長

はい、ありがとうございます。さらにいかがでしょうか。

委員

調査書の件です。発達障害の人たちをどのように拾い上げるかというところが1つ大きな課題だと思います。現在は精神障害者用の調査書を利用することになっておりますが、例えば精神障害者用ですと、教育という部分では分析に十分な障害児数がないためということで、その項目が入っていませんが、発達障害は特に最近非常に注目はされているわけなのです。ぜひ練馬区の障害者基礎調査でも発達障害を取り上げていただきたいと切に願っております。

座長

ありがとうございました。委員、お願いします。

委員

私は高次脳機能障害の当事者を持つ家族ですが、先ほどの発達障害のご質問と同じで、概念的、法律的には精神障害の中に高次脳機能障害は含まれています。今回の調査、先日も意見書としてお出ししましたけれども、その中で数的には非常に少ないと思いますし、精神障害全体の中で何名にその調査票が配られるのか非常に不安に思うところがあります。私の知っている範囲の方たちは前回のときもほとんど調査票を受け取らなかったと言っています。どの程度拾い上げていただけるのかという点と、多少、少なくとも、この問11というところに幾つか、身体、精神のところに設問がありますので、発達障害とか高次脳機能障害について、少ない数でも、できる範囲で分析していただければと思います。本当にまだまだ谷間の障害でして、皆様にご理解いただくのが難しい障害だと思っております。中途障害の支援事業が10月から始まり、この点では非常に感謝しておりますが、こういう事業のための参考資料としても、できれば拾い上げていただければと思います。

座長

ありがとうございました。委員、お願いします。

委員

障害者計画の24年度から26年度のところを見せていただきますと、各項目に対して課題というものが記入されています。その課題を並べて読ませていただくと、多分アンケート調査等の中身から課題が記述されているのだらうと思います。今回のこの調査の中身についても、どのようにおまとめになるかわかりませんが、課題がたくさん出てくると思

います。地域で暮らす障害者の方々にとっては、その場で終わりということではなくて、5年、10年単位で、どのようにサービスが提供されていくかということが一番の関心事だと私は思います。今後のこととして考えた場合に、この調査項目、あるいは調査内容が経年的に、少なくとも5年とか10年単位で調査の大体の中身が継続できるような調査内容であってほしいと思います。施策によってアンケート項目も変わることはあるかと思いますが、全体の中身が経年調査に耐え得るような中身になってほしいと、希望だけになりましたけれどもよろしくをお願いします。

座長

それでは今、何人かの委員の方からさらにご発言いただきましたが、皆様のご意見をまとめてみます。

1つは対象者へのアクセスの問題で、そもそもどれだけの母集団、元の数があって、今回そこでどの位の抽出率で行うかという点と、それでもなお漏れてしまう人たちに、どのようにこのアンケート調査票を届けるかというところに皆様方のご意見が集約したと思いました。特に、制度改革の動きが谷間をつくらない、難病の方が加わった点、それ以降の初めての調査ですので、そこにどうやってたどり着けるかというところでさらに工夫が必要ではないかという意見が大半を占めたと思います。

もう1つは、精度の問題。調査の精度を高めていくことと、ニーズの把握の精度を高めていく、この両方をきちんと押さえておかないと、計画策定の参考資料になり得ないのではないかと、このような趣旨として発言が多かったのではないかと思います。無作為で偏りが無いようにやることによって、調査の精度は上がるかもしれませんが、結果としてニーズの把握の精度が落ちる場合がある。そこをどう埋めるかというところに、多くの委員の関心が集中したのではないかと考えております。もちろん調査を質問紙でやる限りは、どこかで線引きをしないと調査自体ができないという事情もあると思いますが、それではやはりニーズ把握の精度が上がらないので、ここをどのように埋めていくか。結果が出てからか、あるいは調査票にさらに盛り込むのか。または団体ヒアリングや、これはちょっと私見で、副座長にも後で伺いたいと思ってましたが、例えば無作為で行う調査と、この調査票を、団体を通して高次脳機能障害の方、あるいは発達障害の方に届ける方法。調査の方法として、偏っていますから精度は落ちますが。でも、ニーズをある程度反映するという点では、それも含めて、この調査とすることもありなのかなということで、事務局でコンサルの意見を聞きながら検討いただくのが、皆様方のきょうの疑問にお答えいただく方法ではないかと思いました。

もう1つは、合理的配慮の提供、先ほどお話がありましたように、差別をするわけではありませんが、当然必要な配慮をしないことも差別であるということが認識されようとしています。例えば、情報の提供の仕方では先ほど点字の話があったり、ルビの話がありました。この辺りもやはり最大限の、できる限りの努力をしていただくことが、合理的配慮を提供するという点でも、この計画策定の共通基盤になるのかなというところに意見が集約されたのではないかと思います。

最後は、働きたいですかと聞いて、働きたくないという人が5割いたから、ではどうするかが、すごく大事なことであって、調査を行うことによって、新たなニーズに気づいたりという役割もすごく大事だと思います。そういう意味では、特に知的障害でご自身が書

けない、その場合には支援者の方が書いていいですよとは書いてありますけれども、どうすればもう少しご本人のニーズに迫るのか。そこはぜひ前提としておきながら、やむを得ない場合には、できるだけご本人の意図をくみ取っていくということで、そういう説明を加えるか加えないかによって、ご本人ができなかったらご家族どうぞとなると、やはりご家族の意向がつつい反映するというのもよくあろうかと思えます。

勝手ながら4つのポイントにまとめてみましたけれども、今までご発言いただいた委員の発言の内容というのは大体このような線よろしいでしょうか。

では、その上で事務局として、先ほど11月8日が締め切りではないということがありましたが、さらに現時点での考えを示していただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

事務局

さまざまご意見をいただきまして、ありがとうございます。事務局で気がつかない点、配慮が足りなかった点をご指摘いただきまして、感謝申し上げます。

例えば、文章の表現や調査項目の過不足など、調査票そのもののつくりについては、引き続き8日を一旦締め切りとさせていただきたいと思いますが、座長からもお話がありましたニーズ把握の精度をどう高めていくかという点については、調査票を送るまで事務局で引き続き検討は続けていきたいと思えます。

座長

時間が来ておりますが、委員、お願いします。

委員

座長が今、言われましたニーズ把握、新しいニーズの発掘という意味で、この調査は非常に重要なのですね。私ども、新たな施策を来年度の練馬区の予算に計上してもらうべく、新しい施策をお願いしたとき、区の行政側は必ず障害者の調査に基づく資料を言われます。我々が、例えば相談に乗ってくれる24時間の電話サービスはどうしてできないのかという質問をしますと、区側の説明は、この基礎調査にはそのニーズは非常に低いです、3.何%しかありませんという説明をされます。ですから、(この基礎調査の結果が)色々な施策あるいは新しいニーズに対する回答のベースになります。ですから、私ども集計作業が信頼に足りるかどうか、どうやって集計しているのか、中に入っていきたい。現在の制度に合わせた結論を出してもらったら困るのです。新しいニーズの把握というのはとんでもないのです。要するに、現在区側がやっていることに合わせたような数字づくりはやめてほしい。その点が非常に危惧するところです。

もう一つ、精神障害者の団体。発達障害、その他難病もそうですが、これを代表するしっかりした団体がおありになるかと思えます。例えば今回、難病というアンケートが出てまいりました。きょう来てびっくりしたのは、施設のアンケートについて、もし挙げるとしたらこれだけではないでしょう。幾らでもアンケートの種類が増えてくるのではないか。そういう意味では、もう少しきっちりした議論をしていただきたいと思えます。

座長

はい、ありがとうございます。委員、お願いします。

委員

区民として少し疑問に思うのですが、この調査内容、成年後見を入れていただいたので、権利擁護のことを入れたと思うのですが、権利擁護、成年後見は社会福祉協議会が行って

いる。それなのに、その職員が入ってないのはどういうことなのか、説明してください。

座長

それでは、各委員からのご質問に、事務局から説明をお願いします。

事務局

最初のご質問ですが、施策に合わせて都合がいいような形でアンケートしているのではないかというお話かと思えます。これは決してそういうことではなくて、基本的にはどういったニーズがあるのかという観点で調査票の設計をしていると、ご理解をいただければと思えます。

それから、それぞれの障害特性に応じてそれぞれのニーズがあるという形になりますので、そういったカテゴリーに応じた調査が必要ではないかという点は、まず1つあるだろうと思っておりますけれども、調査自体のボリューム的なところから、今回はこの5種類の調査票で行わせていただきたいと思いますと思っております。

それから権利擁護に関するご質問。この事務局の場に社協の職員がいないということですが、基本的にこの障害者計画そのものは福祉部障害者施策推進課が事務局となっておりまして、この場にはいないのですけれども、例えば、ほかの障害者計画の検討会、庁内の会議体の中においては権利擁護センターの職員に参画を願うなど、同じ庁舎内にありますので、横の連携は密接にとっていかなければいけないという認識をしておりますので、色々な場面でご意見などは伺っていきたいと考えております。

座長

いかがでしょうか。委員、お願いします。

委員

前回のアンケートの回収状況を見ていると、ほかの障害の方に比べて精神の方の回収が少し少ないかなと思っております。質問項目の数が多いということもあるので、なかなか精神の方は途中で面倒になるのかなと思ったりもしております。今回は前回よりも100名ぐらい調査対象者数が減っていますので、回収率がふえるような工夫があるといいと思っております。

また、社協の職員がいないというお話があったのですけれども、部署は違いますが、私も社協の職員で配属はきららです。権利擁護に関しましても、権利擁護のスペシャリストではないのですが、可能な限りその点でも発言をしていきたいと思っております。

座長

それでは、先ほど委員からもありましたが、この基礎調査自体は先ほどのスケジュールでこれから年明けまでに実施されます。今日、この最初の懇談会で議論の場が上がったわけですから、その後のスケジュールを考えると、なかなかこれでもう一回というわけにはいかないと思いますが、さらに委員の皆様方ぎりぎりのところで、よりニーズに迫る精度の高い調査にしていくため、事務局としての受けとめとしては、何か考え方があればお示しいただきたいと思っております。

事務局

この場で具体的にということは、なかなかお答えが難しいかなと思っておりますけれども、1つには質問内容をできるだけわかりやすく、もう一回精査をしていきたいと思っております。また調査対象について、多少、漏れてしまう危険性がありそうな障害の方々に対する

別の手だてについて、検討させていただきます。また、評価の方法等も対象者の家庭等も踏まえながら、きちんとやっていきたいと思っております。

また、回収率を上げるための対応も引き続き検討していきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

座長

ありがとうございました。基礎調査自体の主体は練馬区でございますので、私たちのこの懇談会でどうこうというのはなかなか難しいと思いますが、今日の議論を踏まえて、少なくとも最終実施する前にこういう形になったということは、色々な方法を駆使して、委員の皆様方にはぜひお伝えいただきたい。また、私も座長の責任がありますので、今日のご意見を踏まえて事務局の皆様ともご相談をして、きょうの議論の方向性がより反映できるように努めていきたいということで、まとめさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

副座長

周知の仕方の問題、これは他区の例ですけれども、精神障害の方はおひとり暮らしの方が多くて、届いてもそのままなかなか回収に結びつかないという例もあるので、それぞれの福祉サービスを提供していらっしゃる事業者や関係団体等に、もちろん、今日来てくださった方を中心にですけれども、来ていらっしゃる方たちにも届くような方法、今こういうアンケートを実施しています、利用者さんから相談があったら、ぜひ援助をお願いしたいとか、そのような形で情報を提供していただくことが、少しはお役に立つのではないかと思います。

それから、先ほど座長からご提案のあった、無作為抽出という方法だけではない何らかの方法ということに関しては、私も非常に賛成です。そうでないと、手帳をお持ちでない発達障害の方とか高次脳機能障害の方とか、さまざまところにいらっしゃる方たちに、なかなかアンケートそのものが届かず、それがまた反映されないということになると思います。ただ、実際この調査の予算は昨年決まっていられるものでしょうし、限界等もあるかと思っておりますので、その辺りは工夫が必要かと思っておりますが、ぜひ前向きにご検討いただければと思います。

もう1点、成年後見制度についてご質問があって、成年後見制度には自分もかかわっていて、実際、個人受任もしております。ただ、「利用していますか」という設問自体が非常に唐突な印象を受けます。利用している人は実態としてほとんどいないです。ですから、「知っていますか」という周知を促す、啓発的な質問を書いていただいて、その回答のところに、知っているということプラス利用しているという回答などを含めていただくと、やわらかさも増して、啓発的な意味合いがアップするのではないかと思います。

座長

どうもありがとうございました。

それでは、初回ということもございまして、十分な議論の時間がとれたかどうかは全く不安でございますけれども、時間が過ぎておりますので、今日の議題については以上とさせていただきます。

事務局からは、事務連絡等何かございますでしょうか。

事務局

本日は、色々なご議論をありがとうございました。座長からもお話がありましたように、調査票が固まりましたら、また皆さんにご案内をしていきたいと思ひます。

また次回については、年明け3月ごろを予定しておりますが、開催日についてはまた追ってご連絡を差し上げたいと思ひますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

座長

それでは、以上で座長の役をおろさせていただきます。ご協力まことにありがとうございました。

閉会