

平成30年度障害者総合福祉推進事業

重度障害者等の地域生活における
潜在的な要支援状況に対する市区町村担当者による現状把握と
支援の実施促進のための手引き作成に関する調査研究

報告書

平成31（2019）年3月

独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

本報告書を読み進める前に

障害者手帳の交付を受けるなど、いったんは支援を必要としていることの認定を求め、認定を受けた障害者が、その後に障害福祉サービスに結びつかず、行政機関の支援対象者としての位置づけから外れていく状況（以下「潜在化」という。）に至る背景として、

「子供や親族に障害があることを隠しておきたい」

「保護者、家族等による虐待があることに気づかれたくない」

「どこに相談してよいかわからない」

「自治体や相談窓口の対応の不備」

等の要因が、複雑に絡み合っていることが想定される。

このような「潜在化」のリスクは、重度の障害者ばかりでなく、中・軽度の障害者も同様に持ち合わせているが、特に障害福祉サービスの利用の必要性が高いと思われる「重度障害者」については、その状況に早急に気づき、対応を講じる必要性が高いものと思われることから、本調査研究では、「重度の手帳を所持している者」に焦点をあて、潜在的な要支援状況の現状把握状況と対応について明らかにすることとした。なお、本研究では「重度」を、①身体障害者手帳 1・2 級、②療育手帳重度、③精神障害者保健福祉手帳 1・2 級としている。

目次

第1章 事業の要旨

1	事業の目的	1
2	研究の方法	1
3	結果の概要	3
4	まとめ	5
5	検討委員会の実施状況	5
6	成果の公表計画	5

第2章 障害者手帳所持者で福祉サービス等を利用してない住民の把握状況と方法並びに把握後の対応【アンケート調査・ヒアリング調査】

1	調査の目的	6
2	方法	6
3	結果および考察	7
4	まとめ	30

第3章 重度障害者等の地域生活における潜在的な要支援状況に対する市区町村担当者による現状把握と支援の実施促進のための手引き

1	現状把握がなぜ必要なのか	36
2	現状把握をする上での課題点	39
3	現状把握の方法	42
4	現状把握をすることで見えてくること	60

(資料)

巻末資料1	「障害者手帳所持者で福祉サービス等を利用してない住民の把握状況調査」調査票	64
巻末資料2	「障害者手帳所持者で福祉サービス等を利用してない住民の把握方法及び対応方法に関する調査」調査票	66

第1章 事業の要旨

1 事業の目的

障害のある方の高齢化とともに、障害のある方を支援してきた家族のより一層の高齢化（いわゆる8050問題）に関する対応が課題となっている。2018年1月には、A市において、知的障害のある息子（当時42歳）が自宅内の木製の檻に入った状態で発見され、父親（当時73歳）が逮捕されるという事件があった。息子の檻での生活は約25年に及んだが、その後の調査で、この家族がA市に転入直後の相談記録が見つかり、18歳に到達してからの記録が途絶していたことも明らかとなった。

A市の事案を検証した報告書では、檻という極端な状況に注目するのではなく、外出ができない、交流が制限されている等、実質的に自由が奪われているという視点で考えると、いわゆる「見えない檻」に閉じ込められている方は、全国すべての自治体に存在すると指摘している。適切な福祉サービスや公的支援が届いておらず、家族のみの支援で日常生活をおくる、その中で家族が疲労し、極端な場合には虐待状態に陥るという可能性は、これら潜在的な要支援者およびその家族の誰しもに起こりえるものであると言える。裏返せば、これら潜在的な要支援者及びその家族の状況を的確に把握し、必要な相談・支援がいつでも提供できる体制を構築することが、虐待の早期発見に有効な手だての一つであると言える。

本研究は、虐待の早期発見、権利擁護のあり方としてどのような方法があるのか等について、先駆的な取り組みを行っている自治体の実態調査を踏まえ、他の自治体で活用できる手引きの作成を目指し行うものである。

2 研究の方法

本調査研究で行う情報収集（アンケート・ヒアリング）、情報の分析を行うため、有識者と事務局（国立のぞみの園）で構成する「研究検討委員会」を設置。事業の進捗に合わせて3回の委員会を開催し、意見交換を行った（図1）。研究検討委員は表1のとおりである。

まず、アンケートは、自治体の障害福祉サービス担当者を対象に行った。

ヒアリングは、アンケートの回答内容から、「保健師や自治体の障害福祉担当者による戸別訪問をしている」「地域包括支援センターと連携して現状把握をしている」「相談支援事業所と連携して現状把握をしている」「多職種と連携して現状把握をしている」「調査にて現状把握をしている」市区町村を対象に、23カ所の電話調査（うち5カ所はアンケートによる追調査）、3カ所の訪問調査を行った。

また、本調査研究の実施内容、日程等の概要について、全国市長会と全国町村長会にも情報提供を行った。スケジュールは図1のとおりである。

なお、調査の手続きについては、国立のぞみの園調査研究倫理審査委員会で承認を得ている。

表1 研究検討委員等一覧

委員氏名	所属
谷口 泰司	関西福祉大学社会福祉学部
中島 秀夫	滋賀県障害者自立支援協議会
服部 森彦	甲州市福祉課
清水 清康	国立のぞみの園事業企画部
事務局氏名	所属
日詰 正文	国立のぞみの園研究部
岡田 裕樹	国立のぞみの園研究部
村岡 美幸	国立のぞみの園研究部

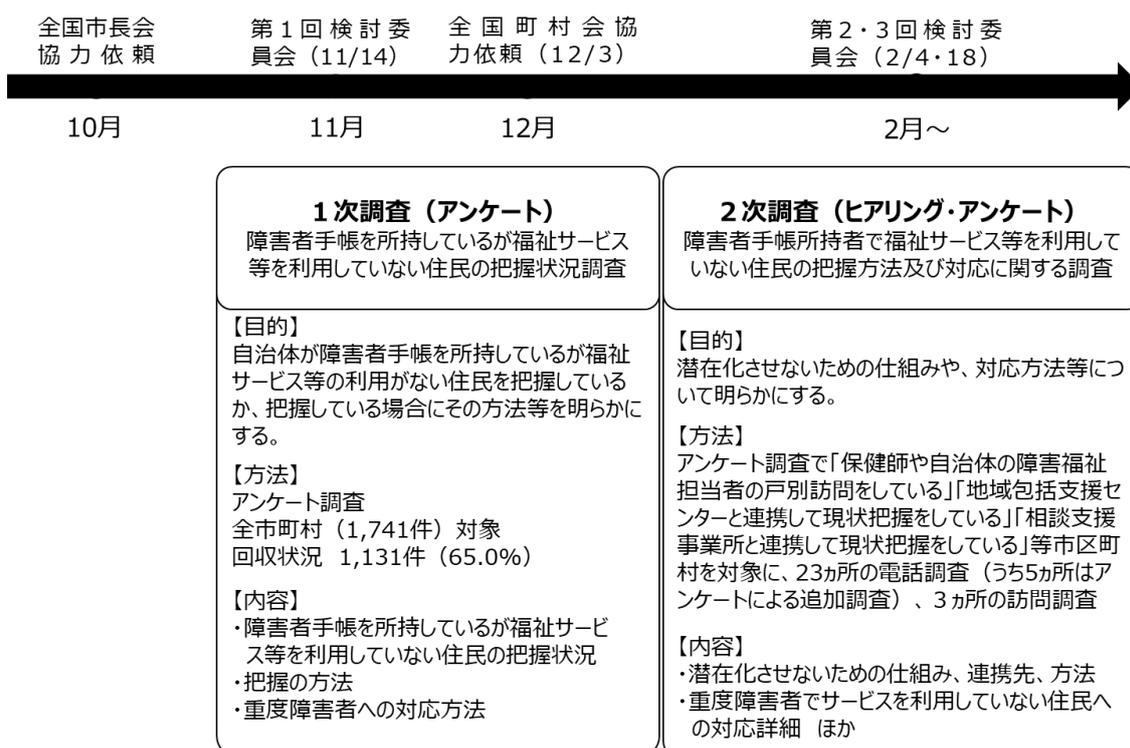


図1 本研究事業内容とスケジュール

3 結果の概要

(1) 障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民の把握の可否

障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民の把握ができるか否かについて、「把握できる」「できるがしていない」「把握できない」のうち、最も当てはまるものを選ぶ3件法で確認した。結果は、図2のとおりである。なお、3つの選択肢のいずれにも当てはまらない回答が、わずかであった。具体的には、①障害福祉サービス「できるがしていない」、児童福祉法サービス「できない」、②療育手帳は「できる」が、他は「できるがしていない」という回答であった。



図2 障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民の把握状況 (n=1,131)

(2) 障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民の把握状況と人口規模の関係

障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民の把握状況と人口規模をクロスしたところ、1万人未満の自治体では63.5%が「把握できる」と回答した一方で、人口70万人以上の自治体では、「把握できない」と回答する自治体の割合が多く21.4%だった(表2)。把握の可否については、自治体の規模、強いては対象者数の影響が関係していると推察された。

表2 障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民の把握状況と人口規模のクロス

	～9,999	1万～	5万～	10万～	30万～	70万以上
把握できる	63.5%	29.1%	19.8%	17.1%	13.0%	14.3%
できるがしていない	31.0%	61.3%	64.3%	67.9%	76.1%	64.3%
把握できない	5.4%	9.6%	15.9%	15.0%	10.9%	21.4%

(n=1,129)

(3) 把握の方法

主な把握方法は、「保健師、障害担当課職員等による訪問」「担当者ごとに認識」「タクシー助成等の他制度情報を活用」「アンケートや聞き取り調査」「多職種（相談支援、保健師、民生委員、地域包括等）からの情報提供・共有」「システム等のデータや台帳の突合」であった。

(4) 把握していない・把握できない主な理由

把握していない・把握できない主な理由は、「必要性を感じないため」「必要な人に必要なサービスが行き届いているため」「事務量的・人員体制的に対応困難なため」「システム上困難なため」「住民票上の住所と、実際の居住地が違うため」「手帳情報以外の方法で把握しているため」「サービスは申請主義のため」「把握する方法がわからないため」「その他」「対応未定・今後検討」であった。

(5) 重度の障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民がいた場合の対応

重度の障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民がいた場合、「手帳交付時に制度等を説明」「相談支援、関係部署等と連携し対応している」「訪問や調査等を実施し状況を把握している」「サービス利用へつなげる取組をしている」「ケース会議を開催」「相談窓口を設置」等の対応をとっていることが明らかとなった。

(6) 重度の障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民であり、かつ支援が必要であると想定される障害者がいた場合の介入事例

事例 1

人口 9 千人の自治体。

把握後は、地域包括支援センターや保健師等の戸別訪問、民生委員に情報提供を求めている。更に必要に応じて、個別ケース会議を開き検討している。

2018 年度に入って 1 ケース潜在的な要支援者を確認。家族と共に生活。子供に障害があることを隠しておきたい親だったが、高齢になり介護が大変になってきていることに加え、虐待の疑いがあるとの情報が入る。保健師、障害福祉担当者が訪問。病院受診歴があったため、病院からサービス等について情報提供をしてもらう。現在は障害福祉担当者となつながら状況把握できる状態になった。

事例 2

人口 3 万人の自治体。

まちづくりネットワーク会議を開催しており、その会議で保健師や民生委員、地域包括支援センター等から気になるケースの情報があがることもある。関係部署が同一フロアにあるので、すぐに情報を共有し連携体制をとっている。

2018 年に確認された潜在的な要支援者は、両親 70 代、息子 40 代の 3 人暮らしで、手帳は所持していないが、父は知的障害の疑いがあり、母は統合失調症、息子は小学校低学年のころから不登校になり、そのまま引きこもった状態。精神か知的の障害の疑いがあり。生活費は、父親の厚生年金で賄われていた。父親が外出先でトラブルを起こし、警察に保護され、医療保護入院となったことで事態が明るみとなる。その後、自宅の床に伏したままの母親が発見される。母は救急車で病院に搬送され入院となる。まずは、母親への支援体制を整えるため、障害福祉担当者、地域包括支援センター職員、警察署生活安全課職員、保健師が連携し、今後の対応等を検討。今後、息子への支援等を検討する際に、相談支援事業所とも連携を図る予定である。

4 まとめ

障害者手帳所持者で福祉サービス等を利用していない住民を「把握できる」自治体が3割である一方で、5割以上の自治体が「必要性を感じていない」と回答していた。そのため、まずは把握の必要性を感じてもらえるような手引きの作成が求められた。

また、把握の実現にあたっては、制度等の改正に伴う事務に追われる自治体職員が多い中で、より効率的かつ確に行える把握方法の例示も必要となる。このことから自治体向けに作成する手引きは、「現状把握の必要性」、「現状把握をする上で解決すべき課題点と効果的な方法」を重視して作成することとした。

5 検討委員会の実施状況

委員会は3回、検討委員4名、事務局3名、オブザーバー（厚生労働省）1名で行われた（2回目は1名欠席あり）。詳細は表3のとおりである。

表3 検討委員会開催の詳細

	日程	場所	主な議題
1回	2018年11月14日（水）	東京八重洲ホール	各地域の現状報告、調査票作成
2回	2019年2月4日（月）	東京八重洲ホール	アンケート結果の分析、ヒアリング先調整
3回	2019年2月18日（月）	東京八重洲ホール	手引きの構成・内容の検討

6 成果の公表計画

（1）障害者総合福祉推進事業報告書

- PDFデータを国立のぞみの園および厚生労働省のWebページ内に掲載を予定している。
- 加筆・修正のうえ、国立のぞみの園紀要第12号（2019年6月刊行予定）に掲載する予定である。

（2）現状把握と支援の手引き

- PDFデータを国立のぞみの園および厚生労働省のWebページ内に掲載を予定している。
- 全市区町村に無償頒布することを予定している。
- 全国市長会及び全国町村会のWebページ内に掲載を予定している。

第2章 障害者手帳所持者で福祉サービス等を利用していない住民の把握状況と方法並びに把握後の対応

1 調査の目的

本調査は、①全国の自治体が障害者手帳を持っているが障害福祉サービス等を利用していない住民を把握できる状況にあるか、また、②把握できる場合の具体的な方法と、③把握した中に重度の障害のある住民がいた場合の対応について明らかにし、地域で生活する潜在化するリスクが高いと想定される重度障害者への支援の実施促進のための手引き作成の際の基礎資料を得ることを目的とした。

なお、本調査は2段階で行っている。1段階目は、全市区町村を対象に障害者手帳所持者で福祉サービス等を利用していない住民の把握状況を確認し（1次調査）、2段階目に、把握できる自治体を対象に把握の実際について調査を行った（2次調査）。

2 方法

(1) 障害者手帳所持者で福祉サービス等を利用していない住民の「把握状況」調査【1次調査】

方法：メールによるアンケートの送信及び返信

内容：人口

障害者手帳所持者数（程度別）

障害者手帳を持っているが障害福祉サービス等を利用していない住民の把握の可否
可の場合の方法

障害者手帳を持っているが障害福祉サービス等を利用していない重度障害者への対応

対象：全国市区町村（1,741カ所）

期間：2018年12月3日（月）～2018年12月14日（金）

(2) 障害者手帳所持者で福祉サービス等を利用していない住民の「把握方法及び対応方法」に関する調査【2次調査】

方法：電話ないし訪問ヒアリング調査またはアンケート調査

内容：福祉サービス等を利用していない重度の障害者手帳所持者の把握方法、自治体の連携体制

重度の障害者がいた場合の対応等の詳細

対象：1次調査のアンケートの回答内容から、「保健師や自治体の障害福祉担当者による戸別訪問をしている」「地域包括支援センターと連携して現状把握をしている」「相談支援事業所と連携して現状把握をしている」「多職種と連携して現状把握をしている」「調査にて現状把握をしている」市区町村を対象に、23カ所の電話調査（うち5カ所はアンケートによる追加調査）、3カ所の訪問調査を行った。

なお、本調査研究の実施内容、日程等の概要について、全国市長会と全国町村長会にも情報提供を行った。

期間：2019年2月22日（金）～3月12日（火）

3 結果及び考察

(1) 障害者手帳所持者で福祉サービス等を利用していない人の把握状況調査【1次調査】結果

1) 回収状況

調査には、1,131自治体（回収率65.0%）の市区町村から協力を得ることができた（表4）。回収状況を自治体の規模別に見てみると、1万人未満、70万人以上の自治体は5割前後の回収だったが、その他の自治体においては7割前後の回答を得ることができた（表5）。

表4 回収状況

回収数（回収率）	1,131	65.0%
----------	-------	-------

表5 人口規模別に見た回収状況

	回収数	自治体数	自治体規模毎の回収率
～9,999	277	525	52.8%
10,000～49,999	470	684	68.7%
50,000～99,999	182	250	72.8%
100,000～299,999	140	197	71.1%
300,000～699,999	48	63	76.2%
700,000以上	14	22	63.6%
合計	1,131	1,741	65.0%

2) 自治体における重度障害者の状況

重度障害者手帳所持者の割合をみると、身体障害者においては人口の1～2%未満の自治体が多い一方で、知的・精神障害者においては、人口の0.01～0.5%未満の自治体が多くなっていた（表6）。すなわち、自治体の把握している重度障害者の多くは身体障害者であることが明らかとなった。

表6 障害者手帳所持者率及び各障害手帳等級別に見た自治体数

手帳所持者率 (手帳所持者数/人口)	身体						療育		精神		
	1級	2級	3級	4級	5級	6級	重度	他	1級	2級	3級
0.00%	0	0	0	0	2	0	6	1	23	3	20
0.01～0.49%	5	266	205	13	966	981	941	407	1070	813	1086
0.50～0.99%	148	745	639	450	146	130	166	666	18	299	10
1.00～1.99%	860	110	270	592	9	9	9	46	4	6	4
2.0%～	111	3	10	69	1	1	1	3	1	1	1

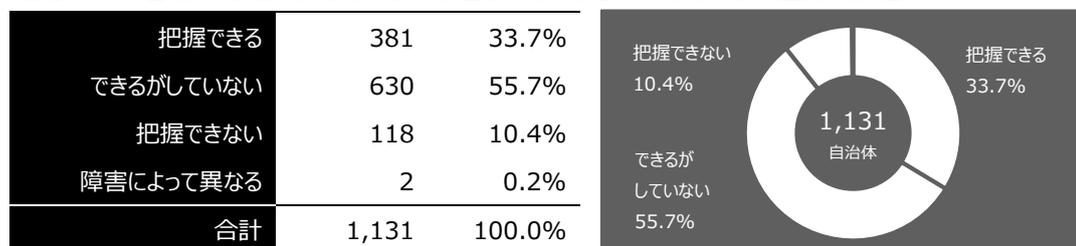
(自治体)

3) 障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民の把握状況及び理由

障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民の把握状況は、「把握できるがしていない」が55.7%と最も多く、次いで「把握できる」33.7%、「把握できない」10.4%となっていた。また、「障害によって異なる」と回答した自治体が2カ所あった（図表7）。この2自治体は、①障害者総合支援法規定のサービスは「できるがしていない」が、児童福祉法規定のサービスは「できない」、②療育手帳は「できる」が、他は「できるがしていない」という状況であった。

障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民の把握状況と人口規模をクロスしたところ、1万人未満の自治体では63.5%が「把握できる」と回答した一方で、「把握できない」と最も多く回答した自治体は70万人以上の自治体で21.4%だった（表8）。把握の可否については、自治体の規模、強いては対象者数の影響が関係していると推察された。

図表7 障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民の把握状況



(n=1,131)

表8 障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民の把握状況と人口規模のクロス

	～9,999	1万～	5万～	10万～	30万～	70万以上
把握できる	63.5%	29.1%	19.8%	17.1%	13.0%	14.3%
できるがしていない	31.0%	61.3%	64.3%	67.9%	76.1%	64.3%
把握できない	5.4%	9.6%	15.9%	15.0%	10.9%	21.4%

(n=1,131)

a) 障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民を把握できるがしていない理由

障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民を把握できるがしていない主な理由は、「必要性を感じないため」「必要な人に必要なサービスが行き届いているため」「事務量的・人員体制的に対応困難なため」「システム上困難なため」「手帳情報以外の方法で把握しているため」「その他」「対応未定・今後検討」であった（表9）。

表9 障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民を把握できるがしていない理由

必要性を感じないため	<ul style="list-style-type: none"> ・必要な時に調査することが可能だが、常時把握しておく必要が無いため ・把握の必要性について認識がなかったため ・手帳所持者が必ずしも福祉サービス利用の必要性があるとは言いがたい ・手帳所持者の多くが高齢者であり、介護保険サービスでニーズを満たしている場合が多いため ・手帳＝福祉サービスではないから ・サービスを利用していない人の多くは、一般就労している会社や、保護者などの支援があり、市が入ってまで支援をする必要がないと思っている。また、今までサービスを使っていない人でも、近所の方や親の支援で入っていたケアマネジャーからの相談により、サービスの利用につなげることもあり、ある程度支援体制が整っていると感じているため ・常に把握していないと不都合が生じることもない点及び非常に労力がかかる点等を鑑み、把握はできるがリスト等の作成はしていない
必要な人に必要なサービスが行き届いているため	<ul style="list-style-type: none"> ・手帳の交付時等、窓口において障害福祉サービスのしおり等を配布し、サービスについての説明を行い、サービスの利用に繋がっていることから、サービスが必要な方へのサービス提供が行われていると思われるため ・支援が必要な人には対応できているため ・重度の手帳所持者の場合、おおよそは医療機関や障害福祉サービス事業者等との関わりがあると思われる。現状では、相談があった場合、関係者からの聴取や手帳台帳システム等により情報を把握し、福祉サービス等の利用に繋がっている ・重度の者は本人や家族、病院や地区の民生委員からすでにサービスへ繋がっ

	<p>ているため</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小村のため、サービスが必要な人はほぼ把握できているので、改めてそのような機会を設けていない。障害者の多くは 65 歳以上で、介護保険サービスを検討することが多い
事務量的・人員体制的に対応困難なため	<ul style="list-style-type: none"> ・管理システム上で障害福祉サービス等を利用していない手帳所持者を特定することは可能だが、サービス利用者 269 人（総合支援法 189 人、児童福祉法 80 人・4 月 1 日現在）に対し、サービスの利用がない手帳所持者数が 1000 人以上と圧倒的に多い状況で、当該者全てのサービス利用の必要性を能動的に把握することは困難。本人や支援機関からの申請相談を受け、サービス利用に繋げているのが現状 ・個別に台帳確認が必要で事務量が膨大になるため ・手帳保持者が 1,500 人以上と件数が多いため、調査は困難 ・利用していない人がわかって、それぞれの状況把握や、障害福祉サービス利用への働きかけ等を行える体制ではないため
システム上困難なため	<ul style="list-style-type: none"> ・障害福祉サービスと介護保険サービスのシステムが統合されていないため、調査は困難 ・障害福祉サービス利用者、手帳所持者等を別々に管理しているため ・死亡や転出入に伴う台帳の異動が届出の遅れなどで、必ずしも適切に行われておらず、手帳所持者について把握しきれないため ・手帳所持者情報の管理は Excel で、福祉サービス利用者情報の管理は別システムで行っているため ・更生指導台帳がないため ・実際には市内にいない者、相談中の者、入院している者、介護保険を使用している者等の把握が不可能であるため ・システム上定期的に行うことはマンパワー不足も相まって困難。他法サービスを利用している場合もあるため、特段行っていない ・管理システムの機能上、対象者の抽出ができないため、手作業での集計となるが誤差や集計誤りなどのリスクが発生する可能性がある
手帳情報以外の方法で把握しているため	<ul style="list-style-type: none"> ・町が整備する要援護者台帳に障害者手帳の所持者が含まれており、定期的な状況把握が図られているため ・病院等の関係機関と連携し、サービスに関する情報提供を行っているため ・常に保健師等が訪問などで状況を確認しており、サービスが必要そうな方がいれば声かけ・情報提供をしている ・障害福祉サービス等の利用については、各障害者手帳を所持していない方にも利用が認められるケースがあるため、あえて手帳所持者のみでの集計は行っていない ・当市では、手帳所持者向けに毎年福祉制度説明会を開催（身体：年 12 回、療育：年 1 回、精神：年 6 回）しているほか、障がい者相談員の設置、民生委員、福祉協力員による訪問、見守り活動等を通して、支援が必要な方

	<p>の把握に努めているため</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域に潜在化している支援の必要な障害者については、民生委員や地域住民の相談等により把握することとしている。また、手帳交付時には、支援の要・不要を加味したサービス案内をしているため ・市の障害者相談支援センターや、地域自立支援協議会での相談支援部会において、地域の機関同士がつながる活動や、相談受理報告などを定期的に行い、地域において埋もれているケースを無くしていく活動を行っているため ・本人、家族、関係者、医療、民生委員、近隣住民等さまざまな関係者からの相談に応じ必要なサービスを提供しているため ・定期的に、包括支援センターや他部署と連絡会議を設ける等しているため、サービスが必要な方を把握し対応している ・システムを利用すれば把握は容易だが、手帳の所持は何らかの支援を受ける意思があるにとらえており、むしろ手帳が未申請である方の支援を重視している。参考に調査したところ、重度でサービス等の動向が未記入な方の割合は身体 4.5%、療育 0.1%、精神 47%であった ・民生委員や地域による見守り・各機関で収集した情報の共有等の他の手法により、潜在化リスクを防止している為 ・町は人口規模が小さいので、障害福祉サービスの必要な人の情報が入ってきやすく、介護保険との連携も取りやすい。高齢で手帳取得する人（介護保険の対象）が多く、若年層での取得の場合、目的の聞き取りを窓口で行っている。以上のことから、手帳所持者でサービス利用していない人の把握はしていない ・障害の有無にかかわらず、地域全体の半分が高齢者でもあるため、日頃から複数の集落支援員が地域全体を訪問。それ以外については保健師等が訪問等をしている ・避難行動要支援者として重度の手帳所持者の生活状況については把握できているため ・2012 年度に療育手帳所持者で、福祉サービスを利用していない人を対象に訪問事業を実施したため
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・今回の調査で初めてシステム会社に依頼をし、抽出してもらったため ・①手帳を所持している方の全てが福祉サービスの利用を必ずしも希望しているわけではないこと②過剰なサービス提供は本人の自立の妨げになると考えられること、以上の点から、把握はできるが実施していない ・手帳の所持と福祉サービス等の利用の必要性は必ずしも一致するものではないため ・療育手帳所持者については、数年に一度障害福祉サービス利用等の状況把握を行い、必要な支援について検討している ・手帳を持っていて障害福祉サービス等の利用をしていない人を把握し、一人ずつ障害福祉サービス等の説明やサービス利用の必要性の確認を取る等のきめ細やかな対応を取ることが出来ると良いと思うが、そこまでの支援をおこなう体制

	<p>が整っていない。手帳取得の際に障害福祉制度やサービス利用の案内の冊子を配布したり、広報やホームページ等を活用して周知を図っている</p> <ul style="list-style-type: none"> ・援護市が他市のケースや住民基本台帳上と実際の居住地が異なるケース等もあり、厳密な把握が困難であること。また、手帳所持者の中には、手帳所持について知られたくないと考えておられる方もおられ、その活用が困難であるため ・重度障害者が潜在化するリスク等を考えたことがなかったため ・把握し、それを活かす機会が今までになかった ・手帳データとサービス受給データの突合により把握は可能であるが、手帳作成の目的で収集した情報を訪問等の介入に利用することは、個人情報の目的外利用に当たる可能性もあるため ・以前取得した方については把握が難しく、障害者更生相談所・他市への問い合わせも必要な場合がある ・福祉サービス等の利用を希望される場合は、障害者相談員・相談支援事業所・民生委員等への連絡があるため、原則申請をされない限り、把握はしていない ・障がい児（者）数が多いこと、障がい福祉サービスは申請主義であること、精神障がい者は手帳未所持の方のいること等から把握が困難である
<p>対応未定・今後検討</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・システムで抽出可能だが、対応が未定であるため ・障害者手帳の所持者であっても、家族や地域の支援を受ける事ができ、障害福祉サービス等の利用が不要である方もいるため。しかし、必要な支援が届いていない方も少なからずいると思われるため、そのような方々を把握する必要があると考えている ・それぞれの人数把握は簡単にできるものの、管理システムが違って円滑に突合できないことや、おそらくは把握しないことによる問題意識が無かった（同居家族がいるのが普通だったり、地域住人同士のつながりが強かったため？）ため実施していない。大多数のサービス未利用者の日常生活には特段の問題ないものと推測はされるものの、本調査の目的に加え、行政としては災害時の対応などの観点もあることから、今後検討すべき課題と考えている ・本来は委託の相談支援事業所等と連携して重度の手帳所持者でサービス利用につなげていない方の把握や訪問等の実施による生活状況の確認・サービスの紹介等を行うことが望ましいと考えているが、現在の人員体制では人手が足りず、実施できていない ・現在は把握してはいないが、今後の地域生活支援拠点整備のために状況把握をしていく予定である ・把握してもそれに対する対応策が未記入なため

b) 障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民を把握できない理由

障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民を把握できない主な理由は、「システム上困難なため」「住民票上の住所と、実際の居住地が違いため」「事務量的に困難」「手帳情報以外の方法で把握しているため」「サービスは申請主義のため」「把握する方法がわからないため」「その他」であった（表 10）。

表 10 障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民を把握できない理由

システム上困難なため	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者を把握することは市区町村では不可能であるため、システム会社にデータ抽出を依頼する必要がある。データを抽出しても、個人の生活実態等を把握し対応することは困難 ・手帳を有する者とサービス利用している者の突合に当たり、現状当自治体では氏名・生年月日・住所等で紐付するしか方法がなく、外字・住所変更・居住地特例・データ整備の不完全性により適切に対象者を把握することが困難であるため ・サービスを利用している方を障がい毎に分けることは可能だが、その方々を更に等級別に分けることは困難。そのため利用していない方についても人数を把握することはできていない。また、例え把握できても、重度の方が障がいサービス以外（介護保険サービス・医療（長期入院等））を利用しているかどうかまで確認することは担当課だけでは難しいため、対応策を考えることも現時点では困難 ・障害者手帳を管理しているシステムと福祉サービスを管理しているシステムが違うため ・転入・転出・死亡等の届けが提出されていない、また住所地特例等により県が管理する登録情報と当自治体の情報内容に乖離があるため、当市の手帳保持者数及びサービスを利用していない人を正確に把握することができない ・手帳と障害福祉サービス等の管理システムが別々なので、突合は難しい。また、昨今は高齢の手帳取得者が多く、65歳以上の場合は、手帳取得していても介護保険を利用しているケースが多い ・手帳とサービスの管理システムが別のため。今後、統一予定
住民票上の住所と、実際の居住地が違いため	<ul style="list-style-type: none"> ・手帳台帳登載者の中に他自治体が支給決定した施設入所者も一部含まれているため
事務量的に困難	<ul style="list-style-type: none"> ・把握するための調査をする人材の不足 ・人数の多さと、仮に色々な調査をしても高齢者が多く適確な回答等が得られないため ・把握するというのが、手帳所持者の数の把握という意味合いであればシステムで算出できなくはないが、生活実態の把握という意味合いも含むのであれば、現員では到底不可能であるため
手帳情報以外の方法で把握しているため	<ul style="list-style-type: none"> ・地域で気になる方として挙がってきた方や精神障害の方は退院後に関係職員や民生委員等による見守りを行い、必要に応じて支援を行う形をとっている。3障がいの全員が対象となると難しい

サービスは申請主義のため	<ul style="list-style-type: none"> ・手帳取得時にサービスの説明を行っているが、サービスの申請は必要に応じて本人が行うものであるため、市として把握できていない
把握する方法がわからないため	<ul style="list-style-type: none"> ・どのように把握すればよいかわかりません。単純に（手帳所持者数—サービス支給決定者数）では、真に福祉サービスを必要としている人の数字ではないと思われます。（例えば、手帳取得しているが一般就労しているため、福祉サービスは必要ない人もいるはず。）このように複合的な背景があり、手帳を持っているがサービスを利用していない住民の把握までは至っておりません。 ・検索する方法が現状ないため
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・手帳以外で支給決定を行っている人もいるため ・手帳を持っていないが福祉サービス等を利用している者がいる（診断書等） ・サービスは手帳所持者だけでなく、自立医療受給者証の交付者でも利用できることになっている。個々の家庭状況の把握も必要となり、手帳の有無でサービス利用が必要かどうかの判断は難しい。 ・障害者手帳を取得した人全てが障害福祉サービスを必要とされているとは限らず、データを把握する必要性が無いと判断している。 ・把握する必要がない

c) 障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民を把握できる自治体の把握方法

障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民を把握できる自治体の主な把握方法は、「保健師、障害担当課職員等による訪問」「多職種（相談支援、保健師、民生委員、地域包括等）からの情報提供」「システム等のデータや台帳の突合」「担当者ごとに認識」「アンケートや聞き取り調査」「タクシー助成等の他制度情報の活用」であった（表 11）。

表 11 障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民の主な把握方法

保健師、障害担当課職員等による訪問	<ul style="list-style-type: none"> ・交付時面談をしたり、訪問したり、個別の相談を受けている ・2014 年下半期に療育・精神手帳の取得者で障害福祉サービス等を利用していない住民を訪問等し、現状把握を行った。それ以降、新規手帳交付時等に現状の把握を行っている ・保健師等の個別訪問にて把握
多職種（相談支援、保健師、民生委員、地域包括等）からの情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・担当係間の連携 ・対象者が少ないため、特定相談事業所の相談支援専門員や保健師、地域包括支援センターと連携を図ることで把握することができる ・役場内の保健師、介護保険、地域包括支援センター、教育課等と情報共有を図り、生活の中でサービスの必要性が検討される場合に、障害福祉システムに保管される手帳情報より手帳の所持を確認し、必要な場合にサービスに繋げる支援を図っている ・保健師・民生委員からの情報・相談支援事業所などへの相談からの情報提供により把握

	<ul style="list-style-type: none"> ・相談センター、包括支援センター担当等と連携し、何かあれば福祉サービスを利用できるようにしている ・これまで把握はしていなかったが、次年度、地域生活支援拠点等の事業実施を予定しており、現在拠点台帳の整備を始めている。手帳所持者を把握し、委託相談支援事業所と福祉サービス等利用状況及び家族状況等を確認中 ・生活保護係や教育委員会などと連携し、情報交換をおこなっている。また手帳交付の際に「障がい者福祉の手引き」を渡している ・月 1 回の相談支援連絡会に参加し、地域課題を共有し、必要なニーズに対応している ・地域の相談窓口（身体・知的相談員や相談支援専門員、基幹相談支援、市役所の窓口等）と連携し、適宜対応するが、全てのニーズ把握については課題となっている ・当事者や家族からのニーズに対しては委託相談や計画相談支援、障害者相談員等により、適切にサービスに結びついている。また、当事者等のニーズが明確に示されていない場合でも、保健師（国保）やケースワーカー（生活保護） ケアマネジャー（主たる支援者の介護利用）等、個々のケースに応じて現行制度を活用した情報共有を図っている ・民生委員等からの通報、関係機関からの情報提供などにより把握
システム等のデータや台帳の突合	<ul style="list-style-type: none"> ・住民基本台帳データと連動した「自治体向け障がい者福祉システム」の活用により、障害者手帳所持状況のほか、障害福祉サービスの支給決定状況等も総合的に把握することができている ・台帳を管理しているシステムで抽出し把握可能 ・手帳取得時または更新時。重度医療受給者証対象者は年 1 回更新時に把握しシステムにて管理 ・障がい者総合福祉システム『ふれあい』データ抽出機能にて把握が可能。 ・住民基本台帳システムにて把握 ・システムでバッチ処理をして把握している ・年 1 回、過去 3 年間障害福祉サービス等を利用していない又は来庁していない方を抽出 ・手帳所有者とサービス利用者の双方のデータ突合 ・今回の調査をきっかけに、手帳情報と支給決定情報を突合せ把握（各情報の表をプリントし手作業で突合した。） ・町にある更生指導台帳等を照らし合わせることで把握している。 ・更生相談所の台帳等を基に把握している ・①障害者手帳数－福祉サービスを利用している者、②関係機関からの情報を共有し把握システムを確認し把握している。ただし、18 歳以上の療育手帳所持者に限り把握。把握方法としては、療育手帳所持者一覧表と手帳所持者の情報を照らし合わせながら、職員が手作業でピックアップしている。サービス利用のない人には訪問を行いサービスの案内を行っている

担当者ごとに認識	<ul style="list-style-type: none"> ・同グループ内で手帳の交付事務及び支給決定事務をおこなっているため ・手帳所持者ごとの個別ファイルにより把握 ・一覧表を作成し管理している ・手帳所持者及びサービス利用者をエクセルデータで管理しているため、利用していない方についても把握している ・調査等があった際に個別に集計
アンケートや聞き取り調査	<ul style="list-style-type: none"> ・3年に一度、各種障害手帳所持者に対し福祉に関するアンケート調査を行い、実態を把握している ・住民への聞き取り、各団体からの聞き取り
タクシー助成等の他制度情報の活用	<ul style="list-style-type: none"> ・他制度（タクシー助成や灯油等助成）申請時など

4) 障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民の中に重度障害者がいた場合の対応

障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民の中に重度障害者がいた場合主な対応は、「手帳交付時に制度等を説明」「相談支援、関係部署等と連携し対応している」「訪問や調査等を実施し状況を把握している」「サービス利用へつなげる取組をしている」「ケース会議を開催」「相談窓口を設置」であった（表12）。また、「特に対応していない」という自治体も一定数確認されている。

表12 重度の障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民がいた場合の自治体の対応

手帳交付時に制度等を説明	<ul style="list-style-type: none"> ・手帳交付時に交付された手帳に応じて利用できるサービスや制度について説明しており必要なサービスにつなげている ・重度心身障害者医療費助成制度等の周知を行っている ・医療給付事業として、重度心身障害者医療給付事業の概要・申請を告知する ・重度医療費の助成については、取得時に該当者へ連絡している。その他については、所持者からの申請により対応している
相談支援、関係部署等と連携し対応している	<ul style="list-style-type: none"> ・重度手帳保有者で障害サービスの利用がない場合でも医療や介護、その他インフォーマルサービスなどにつながっている場合もあるため一概には言えないが、一般相談や障害部門以外の他の機関との連携等により利用者が必要なサービス周知や利用への支援は通常業務の中で行っている ・町の相談支援事業所等が対応し、本人・家族のニーズに応じサービス申請をする ・関係機関（保健師など）との情報共有により、適切なサービス等の検討 ・担当者（介護保険・後期高齢・重度医療・保健師）間での情報交換

	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢により介護サービス担当者への引継ぎ ・相談支援事業所との連携 ・重度の手帳所持者に限らず、サービス提供事業所や地域包括支援センターと連携しサービスが必要と思われる方に対してニーズの把握等を行い、サービスへ繋げていける体制をとっている ・情報提供者となる保健師、介護保険、地域包括支援センター、教育課等や必要に応じて障害福祉サービス等担当者が同席し、現在の生活状況を確認する中で、サービス利用の必要性が検討される際には、本人や家族の意向を確認しながら、サービスに関する情報提供を行っている ・相談支援専門員と情報共有しながら、必要があれば個別にケース検討会議を開いている ・長期入院や家族支援、介護保険制度対象者等が多く、それに該当していない方については市保健師や相談支援員へ繋がる体制を整備 ・同じ課内に介護保険係、地域包括支援センター係、保健師（地区担当制）が所属しており、他サービスの利用状況の確認を行う。来庁時や実態把握の家庭訪問等でサービスの必要性があればつなげていく ・相談支援事業所などから情報提供してもらい、委託訪問などで困りごとがあれば対応している ・保健師、社会福祉協議会等と協議により福祉サービス等が必要かどうか判断のうえ対応している ・その他の重度障がい者には現時点で特別に案内を行うこと等はしていないが、手帳更新時の窓口来所時などに関心をもってもらいやすいよう窓口デスクに相談支援事業所の一覧を明示したり、重度障がい者が入院した際は医療機関のソーシャルワーカーから適宜相談をもらうなど連携をはかるようにしている ・手帳の等級に関係なく、障がい者相談支援センター等と連携し、孤立しないよう努め、適切なサービスにつなげる
<p>訪問や調査等を実施し状況を把握している</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・巡回相談、老障介護の実態調査を実施 ・福祉サービス等を利用していない療育手帳所持者に対し、数年に一度、連絡及び個別訪問等を行っている ・保健師の訪問によるサービス利用の必要性の確認 ・家庭訪問や来庁時に面談し、本人家族、関係機関からの状況把握やサービス等の情報提供・支給決定を行っている ・身体及び知的障がいの方については 65 歳未満を対象に新規取得者について不定期ではあるが家庭訪問を実施し、家庭状況とニーズの把握に努めている。精神障がいの方については必要時に訪問等行っている ・相談委託事業所の相談員及び町保健師による定期訪問及び他機関へのつなぎ支援 ・2008 年頃に重度障害者を把握し、療育手帳と精神手帳の重度障害者へ障害福祉サービスについて個別に説明し、利用勧奨した。以後、手帳の新規

	<p>交付時に福祉サービス説明を行っている</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自立支援協議会として広域的に対応を検討。現在、療育手帳の重度障害者を対象に「緊急時（災害時等）に必要な支援に係る聞き取り調査」を実施し、現在の生活状況・緊急時などに必要となる支援などの把握を行っている。今後、身体・精神障害者にも同様の調査を実施し（時期は未定）、支援のアプローチなどの検討を行っていく ・相談員が面談した際、支援の必要性を確認している ・世帯単位でみて、介護保険など自治体で把握できる他のサービスも利用しておらず、世帯の状況が把握できない場合は民生委員・児童委員に家庭訪問をお願いしている ・サービスを利用していない療育手帳（重度）を所持している人のうち、40歳から65歳までの人に対して、訪問調査を実施し、障害福祉サービスや地域生活支援拠点等の情報提供と生活状況等の確認を、今年度、初めて実施したところである ・重度障害者に対する対応はしていない。療育手帳所持者で、サービス利用も支援事業所との関わりもないものに対して、戸別訪問し生活状況等を聞き取りしている ・「重度」に限らず、対象者に対して郵送で、訪問の受入や相談したい内容を回答してもらいニーズの把握に努めている ・対象者の大半が介護保険対象者である。障害サービスの必要だと思われる方については相談支援事業所と情報共有を行い、定期的な訪問等による状況確認を行っている
サービス利用へつなげる取組をしている	<ul style="list-style-type: none"> ・障害の程度のみでは判断していないが、必要なサービスへの誘導が図られている ・移動支援等個別事業を支給している
ケース会議を開催	対象者の状況によってはケース会議を開催する
相談窓口を設置	<ul style="list-style-type: none"> ・特別支援学校在学者には年に1回以上、イベント時に相談専用ブースを設置し、障害福祉サービス以外のことも含め、制度の案内を行っている。また特別支援学校に入学する児童や卒業予定者にも適宜面談し、サービス利用の意向が分かれば相談支援事業所を案内し、必要なサービス導入につながるようしている

(2) 障害者手帳所持者で福祉サービス等を利用していない住民の把握方法及び対応方法に関する調査【2次調査】結果

1) 結果の概要

現状把握の方法と、把握した中に重度の障害者手帳を所持している住民がいた場合の対応例は、以下のとおりであった。

表 13 2次調査結果一覧

人口規模	把握方法	主な取組等
6千人	<ul style="list-style-type: none"> ・手帳所持者ごとの個別ファイルにより把握 ・重度障害者がいた場合は、相談委託事業所の相談員及び保健師による定期訪問及び他機関へのつなぎ支援を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員、保健所、消防、警察からの情報提供のほか、町で設置している「地域安心生活支援員」による高齢者を中心の見守り訪問等により情報把握を図っている。潜在的な要支援者には“面談にきてください”とご案内し、保護者や当事者に面談にきてもらう。サービスの必要性がなくならなかつたケースは、定期的に保健師が訪問している。現状では家族等の支援により公的支援が不要であっても、後で支援が必要となったときに、速やかに対応できるよう現状把握に努めている
9千人	<ul style="list-style-type: none"> ・手帳所持者から福祉サービス等利用者数を単純に引くことにより把握できる 	<ul style="list-style-type: none"> ・重度者全てが福祉サービスを必要とするわけではないので、地域包括支援センターや保健師等の戸別訪問、民生委員からの情報により必要な場合は、個別ケース会議を開き検討する ・2018年度に1件潜在的な要支援者確認 ・家族と共に生活。子供に障害があることを隠しておきたい親だったが、高齢になり介護が大変になってきた。虐待の疑いがあるとの情報が入る。保健師、行政が訪問。病院受診歴があったため、病院からサービス等について情報提供。現在は行政とつながり状況把握できる状態になった
1万人	<ul style="list-style-type: none"> ・台帳で把握 	<ul style="list-style-type: none"> ・同じ課内に介護保険係、地域包括支援センター係、保健師（地区担当制）が所属しており、他サービスの利用状況の確認を行う ・来庁時や実態把握の家庭訪問等でサービスの必要性があればつなげていく ・例えば、緊急搬送時に消防士から連絡が入れば、一斉にフロア全体（介護保険係、地域包括支援センター

		<p>係、保健師（地区担当制）で資料を調べ、そのケースの詳細を明らかにすることができる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・キーパーソンや家族状況、訪問履歴等かなり詳細な情報までを迅速に共有することができているので、潜在化しにくい体制になっている
1万人	<ul style="list-style-type: none"> ・役場内の保健師、介護保険、地域包括支援センター、教育課等と情報共有を図り、生活の中でサービスの必要性が検討される場合に、障害福祉システムに保管される手帳情報より手帳の所持を確認し、必要な場合にサービスに繋げる支援を図っている 	<ul style="list-style-type: none"> ・情報提供者となる保健師、介護保険、地域包括支援センター、教育課等や必要に応じて障害福祉サービス等担当者が同席し、現在の生活状況を確認する中で、サービス利用の必要性が検討される際には、本人や家族の意向を確認しながら、サービスに関する情報提供を行っている 【対応例】教育課から、本人発達障害（手帳取得レベルではない）、祖母と2人暮らし。支援必要の可能性がうかがえると相談あり。学校、児童相談所、教育課、障害福祉課で会議。サービスにつなげた ・保健師が、訪問により手帳対象の可能性ありと判断し、福祉課が同行して訪問 ・潜在的なケースは、地域包括支援センターが一旦引き受ける場合が多い。その後障害福祉でサービス等調整し対応
2万人	<ul style="list-style-type: none"> ・電子名簿管理システムにより抽出 	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉サービス等を利用していない療育手帳所持者に対し、5年に1度、連絡・訪問。気になる人は1年に1度 ・気になる人＝サービス利用を悩んでいた人。親御さんの体調が優れない人等 ・療育手帳所持者200人程度。そのうち「気になる人」は10人程度 ・後任の人への引き継ぎ方法は、記録表を活用 ・親御さんの体調不良の際は介護保険関係機関との調整を、福祉の方で調整が必要だと判断した場合は相談支援につなぐようにしている
3万人	<ul style="list-style-type: none"> ・3年に一度、障害手帳所持者に対し福祉に関するアンケート調査を行い、実態を把握している。 ・調査内容：年齢・性別、家族構成、身体状況、介助状況、手帳、区分、医療的 	<ul style="list-style-type: none"> ・介入が必要そうなケースは、医療機関、ご近所、地域包括支援センターに連絡が入って保健師訪問にて対応 ・医療機関からの情報内容例として、精神疾患があり受付の段階で支援が必要な人がいたのでとりあえず連絡をしてみましたといったこともあった

	<p>ケア、補足具、日常生活用具の使用の有無、今後の生活の希望、外出の頻度・手段、日中活動、就労状況、就労支援として必要なこと、サービスの利用状況、制度を知っているか、利用したいか、相談相手が近くにいるか、福祉サービスの情報の入手方法、権利擁護関係について知っているか、困っていること等</p> <p>・回答者：本人、家族、家族以外の介助者、手帳所持者</p>	
3万人	<p>・システムでバッチ処理をして把握している</p>	<p>・地域の相談窓口（身体・知的相談員や相談支援専門員、基幹相談支援、市役所の窓口等）と連携し、適宜対応するが、全てのニーズ把握については課題となっている</p> <p>・相談支援連絡会は委託相談（2カ所）と特定相談（1カ所）で月1回開催。気になるケースをそこであげてもらい、その後の対応を協議している</p> <p>・今年他自治体から転入してきた療育の方がいて、案内が不足していた。チェックリストなどあればいいと思っている</p> <p>・今回の調査で、つながっていない人がどういう人かを確認する必要性を感じたので、他課と情報共有をしようという話をしている。地域包括ケアを進めなければならないこともあり、横との会議も始めた</p>
3万人	<p>・システムにより把握している</p> <p>・障がい者のひきこもりを防ぐため、障害者手帳所持者のうち、一定の福祉サービスを受給しておらず、外部との接触がないと思われる対象者に案内文を送付し、希望者に対し訪問を実施（2012年度～）</p> <p>・市の広報にも本事業を紹介している</p>	<p>・回収は毎年異なるが4割程度。今年度、179人に送付し、回答があったのは126人（70.4%）、うち訪問可37人（29.4%）、訪問不要89人（70.6%）。2015年度は184人に送付。回答127人（69.0%）、うち訪問可15人（11.8%）、訪問不要111人（87.4%）</p> <p>・訪問は、早めの訪問希望がある人から優先。希望がない人へのアプローチはあえてはしていない</p>

5万人	<ul style="list-style-type: none"> ・導入している障害福祉システムにより、手帳所持者と障害福祉サービス受給者を照らし合わせ把握できる ・例年は特段対応をしていないが、2018年度については、平時の様子や緊急時の受入先の有無、普段関わりのある医療機関等について訪問調査を行った ・圏域（5市町）の自立支援協議会の話し合いの中で、地域包括システムの構築を検討した際に、現状把握をした方がいいねという話が出た 	<ul style="list-style-type: none"> ・重度でサービスを使っていない2人に訪問調査を実施。訪問者は行政のみ ・1時間から2時間で平時の様子、認定調査項目を聞き取った ・訪問の結果は、自立支援協議会で共有
5万人	<ul style="list-style-type: none"> ・これまで把握はしていなかったが、次年度、地域生活支援拠点等の事業実施を予定しており、現在拠点台帳の整備を始めている。手帳所持者を把握し、委託相談支援事業所と福祉サービス等利用状況及び家族状況等を確認中 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域生活支援拠点事業を進めるにあたり、緊急時に短期入所が必要な人がどれくらいいるのかを洗い出している。対象は手帳所持者と自立支援医療受給者。保健師と委託相談支援事業所に協力してもらい、家族状況を把握し、拠点事業の対象となるリスク高い人、世帯のリストを今後作っていく予定。委託相談は1カ所のみ
12万人	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者手帳所持者及び福祉サービス利用者をシステム管理しているため、バッチ処理により対象者の抽出 	<ul style="list-style-type: none"> ・市内3カ所の委託相談支援センターと毎月回合同で「ネットワーク会議」を開催（行政、基幹、委託の3者）。支援困難、虐待リスクあり等の気になるケースをセンターから提案、情報を行政が提供して対応を協議している。毎回5～10ケースほどあがってくる。実際に会議の内容を受けて訪問等の動きを作っている。訪問は、センター単独の場合もあれば、行政と合同の場合も有り
17万人	<ul style="list-style-type: none"> ・年1回、過去3年間において障害福祉サービス等を利用していない又は障害福祉課に来庁していない方を抽出 ・システムで手帳交付日等から一次抽出し、その後1件 	<ul style="list-style-type: none"> ・抽出者には、障害福祉サービス等利用のパンフレットを送付している

	<p>ずつ状況確認をしながら抽出。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・だいたい年 100 件くらいが抽出される（過去 3 年間にパンフレットを送った方は除外） ・抽出者の多くは療育手帳（中・軽度）所持者。精神障害者や重度障害者は福祉機関となんらかのつながりをもっている人が多い 	
19 万人	<ul style="list-style-type: none"> ・台帳システムで抽出 	<ul style="list-style-type: none"> ・障害支援課の部署の 1 つで基幹相談支援センターをやっている。職員 5 人。市全体のアウトリーチ行うのは困難。まずは 1 校区から気になるケースを訪問。「今はいいです」と言われたり入院していて不在などが大半だった。「相談できるところある」と伝え、その後委託相談（市内 3 か所）につなげたケースもあった。潜在化しているケースへ把握を行いたいのが今の人員では難しく、他の校区までできていないのが課題
130 万人		<ul style="list-style-type: none"> ・市に 10 区あり、各区に委託相談支援事業所あり（全 15 センター）。各区の行政（支援課）と委託相談が毎月連絡会議を行っており、そのなかで気になるケースを両者で出し合い、「つながり支援」としてリストを作成し、最低年 2 回情報共有する取り組みを行っている。行政の方は、自立支援医療や手帳の更新で窓口に該当ケースが来る等の際にアンテナを張り、必要に応じて委託相談と訪問等動きを作る。市としては人口が多いため区ベースになりがちで、区によって支援の質に格差が生じている課題がある

2) 把握している自治体の実際

◆ B 町（人口 3 万人）

1. 自治体の概要

人口は、約 3 万 4 千人（2019 年 1 月末現在）で、高齢化率は 30.5%。2017 年度の身体障害者手帳交付者数は 89 人、療育手帳交付者数は 27 人。2017 年度の相談支援の状況は、相談実人数が 129 人であり、そのうち身体障害者は 29 人、知的障害者は 54 人、精神障害者は 24 人であった。平成 29 年度には 446 件の相談を受けており、そのうち 174 件が福祉サービスの利用等に関

する支援にかかる相談であり、相談件数全体の約 39%を占めている。

相談内容では、「家計・経済に関する支援」が 38 件、「家族関係・人間関係に関する支援」が 37 件、「不安の解消・情緒安定に関する支援」が 32 件である。

2. 潜在的な要支援者の現状把握

B 町では、現在「潜在的な要支援者」を抽出する取り組みは行なっていないが、必要に応じて役所内の他課と情報共有して対応をしている。障害福祉サービスの利用がなく、課題が生じているケースについては、ケース会議の開催等によって地域の相談支援事業所や関係機関と連携して支援につなげるようにしている。また、社会福祉協議会が中心となって「共助のまちづくりネットワーク会議」を立ち上げ、行政や地域の関係機関などが集って情報共有と連携づくりの場として取り組みを進めているところである。

3. 潜在的な要支援者の支援の実施

■相談支援体制

委託相談支援事業所が 2 カ所（1 カ所は広域で設置運営している主に精神障害者を対象とする事業所）、指定特定相談支援事業所が 6 カ所（そのうち 1 カ所は委託相談支援事業所）。現在基幹相談支援センターは設置していないが、今後設置する予定で調整をしている。

■市区町村と圏域との関係など

B 町では、隣接する自治体と 1 つの圏域として自立支援協議会が設定されている。保健・医療機関では、自治体内に大きな医療機関がなく、精神障害者を主な対象とする日中支援の事業所もないため、精神障害者の支援が課題となっている。

4. 潜在的な要支援者の実際の事例

まちづくりネットワーク会議を開催しており、その会議で保健師や民生委員、地域包括支援センター等から気になるケースの情報があがることもある。関係部署が同一フロアにあるので、すぐに情報を共有し連携体制をとっている。

2018 年に確認された潜在的な要支援者は、両親 70 代、息子 40 代の 3 人暮らしで、手帳は所持していないが、父は知的障害の疑いがあり、母は統合失調症、息子は小学校低学年のころから不登校になり、そのまま引きこもった状態。精神か知的の障害の疑いがあり。生活費は、父親の厚生年金で賄われていた。父親が外出先でトラブルを起こし、警察に保護され、医療保護入院となったことで事態が明るみとなる。その後、自宅の床に伏したままの母親が発見される。母は救急車で病院に搬送され入院となる。まずは、母親への支援体制を整えるため、障害福祉担当者、地域包括支援センター職員、警察署生活安全課職員、保健師が連携し、今後の対応等を検討。今後、息子への支援等を検討する際に、相談支援事業所とも連携を図る予定である。

5. 潜在的要支援者の支援と隣接する分野との連携

「避難行動要支援者名簿」は作成しており、身体障害者手帳（1・2級）、療育手帳（重度）、精神障害者保健福祉手帳（1級）所持者、要介護 3～5 の方、75 歳以上の方が対象となっている。2018 年 4 月 1 日現在、人口に対して、避難行動要支援者は 5,060 人（人口の約 15%）となっている。

生活困窮者自立支援については、該当するケースがあれば役所内の担当課とそのつど情報共有して対応ができています。

6. その他

- ・B 町は、小さい規模の自治体のため、役所内での連携でこれまで対応できているが、今後は基幹相談支援センターの設置も予定しており、相談支援事業所との連携を進めていく。
- ・これまで地域のなかで支えられていたケースが、全体的な高齢化にともない支えることが困難になり、表面化してくる事例が出てきており、潜在的な要支援者の支援は今後の課題となっている。

◆ C 市（人口 12 万人）

1. 自治体の概要

人口は、約 12 万 7,000 人（2019 年 1 月末現在）で、高齢化率は 31.0%。平成 29 年度の身体障害者手帳交付者数は 5,190 人、療育手帳交付者数は 925 人。平成 29 年度の相談支援の状況は、相談実人数が 1,358 人であり、そのうち知的障害者は 464 人、精神障害者は 545 人であった。平成 29 年度には 38,825 件の相談を受けており、そのうち 4,182 件が福祉サービスの利用等に関する支援にかかる相談であり、相談件数全体の 10.8%を占めている。相談内容では、障害や病状の理解に関する支援が 4,388 件、健康・医療に関する支援が 3,774 件、不安の解消・情緒安定に関する支援が 5,337 件であり、全体として精神障害者からの相談件数が多いものと考えられる。

2. 潜在的な要支援者の現状把握

C 市では、「C 市相談支援ネットワーク会議」にて、重度の療育手帳を所持し、かつ障害福祉サービス未利用者の多くが緊急対応を必要としたり、虐待案件に繋がる世帯ではないかという分析がされ、把握を始めた。療育手帳所持者かつ障害福祉サービス未利用者をリストアップすると、その多くが障害者と高齢者のみの世帯や、障害者の独居世帯であった。このことから、自分の意思で障害福祉サービスを利用しないのではなく、困り感などを外部に発信できない世帯なのではないかという想定が成立し、C 市が委託している障害者地域相談支援センターによる訪問を実施することとなった。対象者に関しては C 市から障害者地域相談支援センターに情報提供を行い、障害者地域相談支援センターによる個別訪問を実施している。その根拠は、知的障害者福祉法第 9 条第 5 項第 1 号から第 3 号に求めている。

個人情報については、C 市個人情報保護条例に基づき取扱いをしている。また、障害者地域相談支援センターにて情報連携にかかる同意書を本人及び家族から提出いただいた上で、関係機関での情

報連携を実施している。

3. 潜在的要支援者の支援の実施

■ 相談支援体制

課内に障害者相談支援担当を置き、相談支援全体の調整及び障害福祉サービス等全般について担当している。市内で基幹相談支援センター委託事業者 1 カ所、障害者地域相談支援センター委託事業者 3 カ所を配置し、基本相談や地域の体制づくりについての実務を担っている。計画相談支援事業所は市内に 10 カ所あり、基幹相談、地域相談、計画相談の連携のため、月 1 回の連携会議（C 市相談支援ネットワーク会議）を実施している。

■ 市区町村と圏域との関係など

各市で取り組む障害福祉計画から、広域的に取り組むべき課題を抽出し、圏域での圏域障害福祉計画としている。圏域では、本会、就労支援部会、市町連携部会、人材育成部会があり、それぞれ市町担当者及びサービス事業者代表などによる会議が必要に応じて開催されており、市町と連携しながら協議している。保健・医療機関や社会資源の整備状況などの環境因子では、C 市内に直営の診療所、市経営の有床の市立病院の他、訪問看護ステーション、有床の病院があり、C 市障害者施策推進協議会及び各部会の他、ソーシャルワーカーを通じた連絡体制がとられている。また、市保健所とは定期的に障害者福祉担当者会議でケースの情報共有をしている。

4. 潜在的要支援者の実際の事例

「C 市相談支援ネットワーク会議」にて、「療育手帳（重度）所持者かつ障害福祉サービス未利用者」を潜在的な要支援者としてリストアップしたところ、2017 年 12 月 1 日時点で、療育手帳（重度）所持者は 420 人、療育手帳（重度）所持者かつ障害福祉サービス未利用者は 57 人であった。この 57 人の平均年齢は 50 代で、過去にサービス利用がなかったのが約 10 人であった。潜在的な要支援者が把握された後には、障害者地域相談支援センター（委託相談支援事業所）職員による訪問を実施。訪問をする上で、現在の困り事等の相談を行い、時間をかけながら支援介入のきっかけを作った。また、支援の導入に関しては説得は行わず、時間をかけて信頼関係を構築する方針を取った。

リストにあった事例として、重度の知的障害がある 50 代、40 代の子 2 人と支援が必要な状況の母親を、80 代の父親が一手に支えており、子 2 人はこれまで障害福祉サービスの利用がまったくなく、外に出ることはほとんどなく閉じこもっている状況になっていた。その後、障害者地域相談支援センターの支援員が訪問し、関係構築に取り組んでいる。

5. 潜在的な要支援者の支援と隣接する分野との連携

「避難行動要支援者名簿」は作成しており、身体障害（肢体・内部障害 1～2 級、視覚・聴覚 1～3 級）、知的障害（療育最重度、重度）、精神障害（1 級）の手帳所持者が対象となっている。2018 年 4 月 1 日現在、人口に対して、避難行動要支援者は 17,900 人（人口の 14.1%）となっている。C 市では、『避難行動要支援者のうち自分自身や家族の支援だけでは避難することが困難で

支援を必要としていると市に申請した人』の災害時要援護者台帳を作成し、関係機関に共有している。避難行動における個別計画については、自治会等を主体とした取り組みを推進している状況である。避難行動要支援者と、潜在的な要支援者の対象者の要件は同等であり、本人の同意が得られた人については、連携の可能性がある。

また、生活困窮者自立支援との連携は可能であるが、支援については本人の同意が必要である。

6. その他

・C市には、手帳の交付等の事務、相談支援等のケースワーカー担当職員7人、認定調査員が2人配置されている。委託している基幹相談支援センターは、訪問が可能な専門職が2人配置。障害者地域相談支援センターは、訪問が可能な専門職が各センター2人ずつの計6人が配置されており、潜在的な要支援者の現状把握のために障害者地域相談支援センター職員が関わることのできる体制となっている。潜在的な要支援者の現状把握及び支援に関し、特段予算を計上していることはない。それぞれの委託料に含まれている。

(参考：2018年度)

基幹相談支援センター及び障害者地域相談支援センター 委託料：約2千8百万円

障害者地域相談支援センター 委託料：約1千万円

◆D市（人口130万人）

1. 自治体の概要

人口は、約130万人（2019年1月末現在）で、高齢化率は22.8%。現在10の行政区がある。2017年度の身体障害者手帳交付者数は33,293人、療育手帳交付者数は7,443人、精神障害者手帳交付者は10,960人である。平成29年度の相談支援の状況は、相談実人数が33,117人であり、98,558件の相談を受けており、そのうち51,373件が福祉サービスの利用等に関する支援にかかる相談であり、相談件数全体の52%を占めている。

相談内容では、「障害や病状の理解に関する支援」が6,438件、「健康・医療に関する支援」が7,673件、「不安の解消・情緒安定に関する支援」が10,599件であった。

2. 潜在的な要支援者の現状把握

D市では、市内各区の障害福祉担当課である区役所支援課および委託相談支援事業所において、主に日中活動系サービスを利用している方で、利用を中断し、そのまま相談を行わないケース、支援が届いていないケースなどをリストアップしている。このリストの対象者への支援を「つながり支援」として、区役所では障害福祉サービス以外の手続き（自立支援医療申請・手当、有料道路割引申請など）での来所時に最近の状況を確認することとしている。「つながり支援」は、市内の家族孤立死事件などが契機となり、「必要な支援につながっていない人たち」を各区役所支援課と委託相談支援事業所が連携して抽出したことから始まり、現在まで継続している。2010年度から2012年度末までに、全市で184事

例が取り上げられ、2018年3月末時点で125事例がリストに挙げられている。

個人情報については、委託相談支援事業所においては、利用開始時に個人情報取り扱いに関する同意書を取得している。「社会資源の活用や各種支援の利用のため」との規定を活用している。また、関係機関からの個人情報の収集についても規定している。区役所支援課においては、障害福祉サービスの利用申請がない場合、個人情報に関する同意を得ていない形となるため、本市の個人情報保護条例との調整が必要となる。

3. 潜在的な要支援者の支援の実施

■相談支援体制

委託相談支援事業所11カ所（委託件数としては15件）うち2カ所については基幹相談支援センター分として職員を加配し、基幹相談支援センター業務を行っている。

委託相談支援事業所の連携に関しては、定例のコーディネーター連絡会議を実施している（7回／年）また、市内10区役所の支援課においても潜在的な要支援者の支援実施を行っている。

■市区町村と圏域との関係など

D市では、市内に圏域を設けることはせず全市で1圏域との考え方で事業を進めている。そのため、自立支援協議会も全市を対象とした1会議体を設置しているが、地域課題の把握が困難であることから、区などの圏域単位での自立支援協議会設置を検討している。

4. 潜在的な要支援者の実際の事例

D市内の各区において、毎月「サービス調整会議」を行っており、各区必要な関係機関（ケアマネジャーや地域包括支援センター、医療ソーシャルワーカーなど）も参加し、早急に支援が必要なケースや継続して支援が必要な世帯の支援などについて取り上げ、情報の共有と支援方針の検討を行っている。その会議のなかで、「つながり支援」について取り上げ、継続的に状況を把握する取り組みを行っている。

Z区では、現在つながり支援に10人リストアップされている。リストアップされているケースでは、療育手帳を所持しているがサービス利用の経験がない方や、過去に日中支援事業所を利用していたがトラブルがあって退所し、その後所在が不明となっている方もいる。

そのなかで支援につながった事例として、高齢の母と二人暮らしの息子について、母が高齢者施設につながる際ケアマネジャーから区役所に連絡があり、息子は50代で、知的障害の疑いがあるが障害の受容はなく、これまで福祉サービスにまったくつながっておらず在宅生活を続けてきており、単身となって問題が生じていた。そこで、つながり支援にリストアップし、情報共有した上で、区役所支援課と委託相談支援事業所とで訪問を行った。当初本人は支援に拒否的で暴言などもあったが、訪問を重ねて少しずつ関係を築くことができ、医療機関につないだり、金銭管理のため成年後見制度を利用したり、様々な支援が届くことで生活が安定するようになった。現在は、障害福祉サービスを利用し、地域で生活を続けている。

5. 潜在的要支援者の支援と隣接する分野との連携

「避難行動要支援者名簿」は作成しており、「高齢者（要介護 2～5 の認定を受けている。要支援 1～2 または要介護 1 の認定を受けている単身又は高齢者のみの世帯）」「障害者（障害支援区分認定者、視覚障害 1・2 級、聴覚障害 2・3 級、身体障害（肢体不自由 1・2 級）、身体障害（内部障害 1 級）、知的障害（重度、中程度）、身体・知的障害児、精神障害 1・2 級、特別障害者手当受給者）が対象となっている。2018 年 4 月 1 日現在、人口に対して、避難行動要支援者は 50,153 人（人口の 3.8%）となっている。

生活困窮者自立支援については、生活保護担当課と必要に応じて連携を行っている。

6. その他

D 市では、潜在的要支援者の明確な定義は行っていないため、今後の課題となっている。

また、D 市はサービス調整会議の運営やつながり支援の実践など区ごとで進めており、各区での格差が生じる可能性があるため、全市的な把握や支援の質の担保が課題となっている。

4 まとめ

(1) 障害者手帳所持者で福祉サービス等を利用していない住民の把握状況調査【1次調査】

障害者手帳所持者で福祉サービス等を利用していない住民を「把握できる」自治体は3割に止まっていた。また、障害者手帳所持者で福祉サービス等を利用していない住民を把握していない理由に、「必要性を感じないため」といった回答が確認された。果たして本当に必要がないのだろうか。そして事務量等を理由に“把握をしない（できない）”ということで良いのだろうか。

これまで、制度を利用してこなかった障害者及び世帯は、必要な情報を把握できず「困っている」という意思を届けることが出来なかった世帯が中心であると思われる。であるならば自治体は、潜在的要支援者の把握の必要性を、把握をしないことで生じるリスクを理解しながら、また、把握をしなければならぬ法的根拠を押さえつつ取り組み方を検討しなければならない。

ただ、自治体の業務も、著しい制度改正に伴う膨大な事務量等で忙殺される日々となっている状況も十分に想像される。

ここで必要になるのが、効率的かつ的確な現状把握を行うための「手引き」である。本調査の結果を踏まえると、手引きは、障害者手帳所持者で福祉サービス等を利用していない住民の「現状把握の必要性」、「現状把握をする上で解決すべき課題点と効果的な方法」を重視し作成することが求められよう。そして、体制を整える上での参考になる詳細情報、すなわち事例や把握している自治体の体制等を紹介することも重要と考える。

(2) 障害者手帳所持者で福祉サービス等を利用していない住民の把握方法及び対応方法に関する調査【2次調査】

現状把握を始めた経緯は、自治体ごとに異なっていた。「相談支援事業所と行政との連携会議の場で、重度の療育手帳所持者で、かつ障害福祉サービス未利用者の多くが緊急対応を必要としたり、虐待案件に繋がる世帯ではないかという分析がされたため」という自治体もあれば、「地域生活支援拠点機能の整理のための現状把握」、「現状で公的支援が不要であっても、後に支援が必要になった際、速やかに対応できるようにするため」、「住民の方が何かあった際に、まず相談に行くのが行政なので、サービスにつながるかを把握しておくため」といった事情で把握が行われていた。併せて、人員体制、予算、連携方法等も自治体の規模や財政状況によって異なっていた。しかし大きくは①事態が問題となってからではなく問題になる前に対応しようという姿勢があること、そして②万一何かあった際にはできるだけ迅速に対応できるように備えていること、の2点が、現状把握の原点にあることがわかった。そしてその原動力は、自治体の障害福祉担当者や相談支援事業所職員の“想い”からきていることも知ることができた。

潜在的要支援者の把握の仕組みを整えることは、災害弱者や生活困窮者への支援にも繋がるほか、虐待や失踪等の把握と対応との連携を行うことも視野に入れることができる。そしてこのことが、より実効性のある地域包括ケアシステムを構築し、共生社会の実現を目指すことが可能となるのではないだろうか。

(3) おわりに

今回の研究は、現状把握に関しては「障害者手帳所持者」に焦点を絞り、また、現状把握の方法としては障害者手帳所持者の中でも「重度」に焦点を絞り行った。しかし、「システムを利用すれば把握は容易だが、手帳の所持は何らかの支援を受けたい意思がある」とらえており、むしろ手帳が未申請である方の支援を重視している。参考に調査したところ、重度でサービス等の動向が未記入な方の割合は身体 4.5%、療育 0.1%、精神 47%であった。」という回答にもあるように、手帳未申請者においても一定数潜在化している要支援者がいることが想定される。それゆえ、手帳の所持状況以外の情報での潜在的な要支援者の把握の可能性と介入についても検証していくことが求められよう。

最後に、冒頭でも述べたが、潜在化に至るケースは重度の障害者ばかりではない。中軽度であっても、障害があってもなくても、孤立することなく、人としての権利が尊重される形での暮らしが確約できる地域づくり、すなわち地域システムの構築が求められる。システムの構築は、理念だけではできず、人、モノ、カネが必要になる。どれくらいの人、どれくらいのもの、どれくらいのカネが必要なのか。どんな方法があるのか。必要性を感じながらも動き方がわからない、余力がない自治体が多い現状において、本研究の成果物である「重度障害者等の地域生活における潜在的な要支援状況に対する市区町村担当者による現状把握と支援の実施促進のための手引き」が自治体の体制整備に少しでも役立てばと願っている。

第3章 重度障害者等の地域生活における 潜在的な要支援状況に対する市 区町村担当者による現状把握と支 援の実施促進のための手引き

平成30年度障害者総合福祉推進事業

重度障害者等の地域生活における
潜在的な要支援状況に対する市区町村担当者による現状把握と
支援の実施促進のための手引き

平成31（2019）年3月

独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

はじめに

障害のある方の高齢化とともに、障害のある方を支援してきた家族のより一層の高齢化（いわゆる8050問題）に関する対応が課題となっています。2018年1月には、A市において、知的障害のある息子（当時42歳）が自宅内の木製の檻に入った状態で発見され、父親（当時73歳）が逮捕されるという事件がありました。息子の檻での生活は約25年に及びましたが、その後の調査で、この家族がA市に転入直後の相談記録が見つかり、18歳に到達してからの記録が途絶していたことも明らかとなりました。

A市の事案を検証した報告書では、檻という極端な状況に注目するのではなく、実質的に自由が奪われている（外出ができない、交流が制限されている等）という視点で考えると、いわゆる「見えない檻」に閉じ込められている方は、全国すべての自治体に存在すると指摘しています。適切な福祉サービスや公的支援が届いておらず、家族のみの支援で日常生活をおくる、その中で家族が疲労し、極端な場合には虐待状態に陥るという可能性は、これら潜在的な要支援者およびその家族の誰しにも起こりえるものであると言えます。裏返せば、これら潜在的な要支援者及びその家族の状況を的確に把握し、必要な相談・支援がいつでも提供できる体制を構築することが、虐待の早期発見に有効な手だての一つであると言えます。

本報告書は、虐待の早期発見、権利擁護のあり方としてどのような方法があるのか等について、先駆的な取り組みを行っている自治体の実態調査の結果を紹介することで、他の自治体でも活用いただける手引きとなることを願い作成したものです。ご一読いただき、貴自治体の今後の取り組みをご検討いただく際の参考にしていただければ幸いです。

本報告書を読み進める前に

障害者手帳の交付を受けるなど、いったんは支援を必要としていることの認定を求め、認定を受けた障害者が、その後に障害福祉サービスに結びつかず、行政機関の支援対象者としての位置づけから外れていく状況（以下「潜在化」という。）に至る背景として、「子供や親族に障害があることを隠しておきたい」「保護者、家族等による虐待があることに気づかれたくない」「どこに相談してよいかかわからない」「自治体や相談窓口の対応の不備」等の要因が、複雑に絡み合っていることが想定されます。このような「潜在化」のリスクは、重度の障害者ばかりでなく、中・軽度の障害者も同様に持ち合わせていますが、特に障害福祉サービスの利用の必要性が高いと思われる「重度障害者」については、その状況に早急に気づき、対応を講じる必要性が高いものと思われることから、本調査研究では、「重度の手帳を所持している者」に焦点をあて、潜在的な要支援状況の現状把握状況と対応について明らかにすることとしました。なお、本研究では「重度」を、①身体障害者手帳1・2級、②療育手帳重度、③精神障害者保健福祉手帳1・2級としています。

目 次

1 現状把握がなぜ必要なのか

- (1) 支援が必要な人を放っておくと、どんなリスクがあるのか
- (2) 把握をしなければならない法的根拠
- (3) 現在、どれくらいの自治体が現状把握を行っているのか

コラム 370 人の家庭を訪問して

2 現状把握をする上での課題点

- (1) 仕組みはしっかりしていても、動かす人によってこんなに違う
- (2) 「申請主義」の意味
- (3) 空白のデータをつくらない仕組みづくり

コラム 家族責任論 — 「主体性」をどう捉えていくのか—

3 現状把握の方法

- (1) 現状把握の方法
- (2) 把握と対応の実際

コラム 虐待早期発見のためのフロー

4 現状把握をすることで見えてくること

- (1) 避難行動要支援者支援制度との連携
- (2) 年金不正受給の防止
- (3) 地域生活支援拠点への活用
- (4) 生活困窮自立支援制度との連携

5 おわりに

1 現状把握がなぜ必要なのか

(1) 支援が必要な人を放っておくと、どんなリスクがあるのか

知的障害者福祉法では、知的障害に関する定義はありませんが、療育手帳の判定・交付にかかる都道府県・政令市の要綱等を見ると、①知能指数と②日常生活において介助が必要の2要件に基づいています。つまり、“知的に障害がある”ということは、日常生活において、その程度の差はあれ何らかの「支援が必要」であることがわかります。そしてこの「支援」は、全ての場面において公的な支援・専門的な支援が必要なわけではなく、また、家族の支援のみで十分であるものでもありません。双方を融合し、調整しながら支えていくことが重要となります。

さて、社会保障制度が複雑多岐にわたっており、障害のある方はもとより一般市民にとってその内容を理解することが困難である現代において、当事者や家族等が制度を具体的に特定しないで相談や質問をした場合であっても、自治体の障害に関する窓口の担当者には、適切に対応する責務があるとされています（大阪高判・平成26・11・27・平成25(ネ)549）。つまり、行政の窓口では、その人の困難さを想像する責務があるといえます。想像力を働かせてみると、障害者手帳を取得したということは「何らかの支援を期待している」ことであり、それなのに障害者手帳を取得したまま「何も制度を使わない」ということは、「知らない」「わかっていない」「できないと思っている」と言った状況にあるのではないのでしょうか。障害福祉の制度における「申請」は、“使いたい”若しくは“困っている”という意思表示であり、「申請」を“困ったことがある”ととらえることは、障害者基本法で言う「意思決定の支援に配慮」と言えるのではないのでしょうか。特に重度の障害のある方においては、一定の専門的な支援（環境の構築を含む）が必要であることは言うまでもありません。また、知的障害については、その発達を継続的に支援することも大事な視点となります。

これらの支援（継続的な発達支援・適切な専門的支援など）が行われない、または家族のみの支援に委ねることは、次の点で大きなリスクを抱え込むことが想定されます。

1) 本人の自己実現・社会参加の阻害

発達の各段階をふまえた適切な支援や専門的な支援が行われないことにより、本来であればその方がなしえた自己実現や社会参加の機会を長期間にわたり剥奪してしまうことが考えられます。これは憲法が全ての国民に保障している人権という点で大きな権利侵害となることを認識する必要があります。

2) 家族の疲労（虐待の助長を含む）、地域内孤立及び経済的困窮の放置

冒頭で紹介したA市の事例では、行動上の問題への対応に苦慮した家族による監禁であることが明らかとなっているように、いずれかの時点で適切な支援が行われていれば防ぐことができたと思われます。家族の疲労や地域内の孤立に対し適切に対応していくことは、障害のある方に対する虐待の未然防止にとどまらず、家族の尊厳を守ることにもつながります。さらにいえば、見守りを含む支援が必要であるためにやむなく離職したり、仕事に就けないことによる経済的困窮に陥ることを防ぐことが可能であると思われます。

3) 支援の困難さの助長

中高年になって発見されるケースの中には、支援が極めて困難な場合がありますが、これらのケースでは、専門的な助言・支援がない状態で不適切な関わり（放置を含む）の継続が要因になっている場合が少なくありません。早期に適切な関わりや助言が行われることにより、支援の困難さを低減することは、本人の尊厳や家族の負担軽減だけでなく、障害福祉サービスという、公費により維持される制度の財政的側面からも有効な手だてとなるものと考えられます。

(2) 把握をしなければならない法的根拠

窓口に現れない障害者、しかも何ら制度を使っていない障害者の意思を把握しなければならない法的根拠は、複数の法律に求めることができます。

身体障害者福祉法第9条第5項には「身体の障害のある者を発見して」、知的障害者福祉法第9条第5項には「必要な実情の把握に努めること」とあります。また、障害者基本法第23条第1項には、「施策又は制度が、適切に行われ又は広く利用されるようにしなければならない」とされ、市区町村は、具体的には障害者総合支援法第2条第2項にある「情報の提供、相談、必要な調査及び指導」を行う責務の他、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神保健福祉法第47条第3項など、相談を行わなければならない根拠があり、現状把握もこれらの相談及び指導の一貫であると思なすことができます。

(3) 現在、どれくらいの自治体が現状把握を行っているのか

2018年に全市区町村を対象に、「障害者手帳所持者で福祉サービス等を利用していない住民の把握状況調査」を実施しました。1,131自治体（65.0%）の回答を分析した結果、最も多かったのは、「把握できるがしていない」自治体でした（55.7%）（図1）。現状把握は、障害者手帳情報と福祉サービス等の利用状況の突合以外、例えば制度利用の中断等の情報からも把握することができるため、このデータで全てを物語ることはできませんが、現状把握は決して多くの自治体で行われているわけではないということがうかがえるのではないのでしょうか。



図1 障害者手帳所持者で福祉サービス等を利用していない住民の把握の可否

また、「把握できる」自治体は人口1万人未満の自治体で最も多く（63.5%）、「把握できない」自治体は人口規模70万人以上で最も多くなっていました（表1）。このことから現状把握の可否は、人口規模、すなわち事務処理量が多く関係していることが推察されます。

表1 障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民の把握の可否と人口規模 n=1,131

	～9,999	1万～	5万～	10万～	30万～	70万以上
把握できる	63.5%	29.1%	19.8%	17.1%	13.0%	14.3%
できるがしていない	31.0%	61.3%	64.3%	67.9%	76.1%	64.3%
把握できない	5.4%	9.6%	15.9%	15.0%	10.9%	21.4%

▶コラム 370 人の家庭を訪問して

滋賀県障害者自立支援協議会 中島秀夫

相談員現役のころは「相談支援専門員」と呼ばれず「コーディネーター」と呼ばれていました。自身のコーディネーター活動の出発点は家庭訪問による生活実態の把握と「コーディネーター事業」の周知でした。訪問する家庭は、行政の障害福祉担当及び保健師と選定会議を行い決めました。その際に最も優先したのが、“所属のない人”でした。具体的には、親子教室等の保健師事業や児童発達支援事業、保育園、学校、企業、福祉的就労等（現在の福祉サービス事業）に属していない人です。乳幼児期に係わった事があるけれど、現状は分からない。名簿上では手帳を所持しているが出会えない・動きがみえない。企業で働いていたはずだが、最近は姿が見えない。会議を通し、様々な潜在化したケースを発見しました。当時、自分の担当エリアは 15 万人圏域で、療育手帳所持している人は 680 人おり、その中で所属のない“みえない人”は約 1 割程度いました。家庭訪問してみると、引きこもっている人、企業をリタイアし再就職を希望している人、不安を抱えながら生活している人、と様々な形で生活していることがわかりました。その内容を障害児・者サービス調整会議（1995 年度から設置、現在の自立支援協議会）に報告したことを昨日のこのように鮮明に記憶しています。

“所属のない人”の訪問を終えた翌年からは、“障害児・者サービス調整会議において様子が見えにくい人”、あるいは“課題が顕在化しているが、相談に情報が届いていない人”を中心に訪問しました。乳幼児期・学齢期・成人期・高齢期とステージを切り分け、6 年間で約 300 人の家庭訪問を実施しました。この時に得た情報は、すぐに対応しなければならぬニーズと、成長していく過程において節目節目で、ニーズや課題が出てきたときに活用する情報とに分け、有効に活用しました。そしてこの取組みは、「地域課題の整理」にもつながりました。

近年、制度の変革により、相談支援専門員が障害福祉サービス利用者にサービス等利用計画案を作成することになり、そのプロセスとして家庭訪問が必須となりました。これはとても良いことです。しかし課題もあります。それは、サービス等利用計画作成の対象者が障害福祉サービス利用者の個別給付事業に限定されていることです。同じ障害者総合支援法下においても、地域生活支援事業のみの利用者は対象となっていない。さらに、サービスを利用することなく、生活のしづらさを抱えながら暮らしている人も少なくありません。障害福祉サービス利用者以外の家庭を訪問して、実態を把握することの必要性を強く感じています。ある時に会った当時 50 歳の重症心身障害者の保護者から投げかけられた、「私の人生はこの子の介護のための人生でした。この子をおいて親は先には逝けない」という言葉は、今も強烈に私の心に残っています。その方は今、グループホームで暮らし、生活介護事業所に通所しています。

過去には重度障害者の保護者が、子の将来を悲観して心中するという事件もありました。また介護ストレス等から虐待行為に及ぶ事件もありました。このようなことを繰り返さないためにも、まずは相談活動において家庭訪問等での実態把握や不安の解消、何より寄り添ってくれる存在の周知が必要であると感じています。障害のあるひとや家族が孤立せず、誰もがいきいきと暮らすことの出来る社会の構築のために。

2 現状把握をする上での課題点

(1) 仕組みはしっかりしていても、動かす人によってこんなに違う

現状把握のための仕組みを構築することは、行政に何らかの情報がある方（障害者手帳を所持している・来庁の記録がある等）の場合、その存在そのものの把握については、少なくとも技術的には困難ではないと思われます。

しかしながら、潜在的な要支援者の把握においては、「存在」の把握ではなく、「現状」の把握が重要となることは言うまでもありません。ここで課題となるのは、「何のために」把握するのか、次に把握した結果について「どのように」判断するのか、さらには支援や介入が必要となった場合に「いかに」向き合うのかという視点の持ち方であると思われます。

電算システム等により潜在的な要支援者の存在を把握した後、現状を把握するためには当然にして訪問等による現認が必要となりますが、今回の調査で「常時把握しておく必要がない」「把握の必要性についての認識がなかった」といった回答があったように、自治体ごと、場合によっては同じ自治体でも確認する職員によって判断基準が異なることも想定されます。

こうした現状を理解しやすい活動のひとつに、障害者総合支援法（旧 障害者自立支援法）第89条3に位置づけられた協議会（旧 自立支援協議会）での協議があります。活発に活動している地域と、存在はしていても形骸化している地域とがあります。この違いは、「仕組み」以上に、担っている「人材」の違いによるところが大きいのが実際です。相談支援事業が活発に個別のニーズ把握から地域評価をし、地域の強み、弱みを共有して、弱い部分については、制度の改善・開発につなげているかどうか。また実施主体である市区町村・都道府県協議会担当者や地域関係者が意義を理解し、必要性を感じているかどうかによって、大きく変わってきます。

このことは協議会だけでなく、全ての障害福祉につながることです。「ひとりの孤立者も出さない」という意識を育み、地域全体で進めていかないと、動かす人によって地域間格差が生じてしまい、孤立者を放置する結果を生んでしまいます。“あの人”がいた時代は活発に活動できており、様々な地域課題も解決にむけて取り組めた、という話しはよくある話しです。必要なのは、人が変わっても取り組みが変わらない、継続できる、すなわち仕組みで実践し、実績を積み上げることができる地域ではないでしょうか。

(2) 「申請主義」の意味

調査結果では、現状把握の必要性に消極的な自治体のいくつかで「福祉サービスは申請主義のため」という回答がありました。申請主義については、その趣旨が自治体の（少なくとも当該担当者の中）で正しく理解されていないものと推測されます。

また、申請主義を本人の意思の尊重という点で考えることは基本的には誤りではありませんが、「申請あり＝意思あり」の逆は必ずしも真ではないことを認識しておく必要があります。申請をしない（していない）ことと支援を必要としていないことは必ずしも一致するものではありません。

現在のわが国における社会保障制度の多くが申請を原則としているのは、支援や保護を請求する権利（および請求しない権利）を国民（住民）に付与するためであり、行政を受動的・消極的立場に

置くことを目的としたものでは決してありません。この点で、「福祉サービスは申請主義のため」という認識は、潜在的要支援者の把握を行わない理由とならないことは明らかであり、ともすれば制度利用を抑制するために用いられかねないこととなります。

なお、申請主義にもとづく制度運用が正常に機能するためには、申請をする・しないという選択が国民（住民）に確実に保障されていなければなりません。つまり、申請をする・しないという判断ができるだけの情報が確実に提供されていることが大前提となります。この点から見ても、潜在的要支援者（このうちの少なからずは十分に情報が届いていないと思われる）に対する現状把握は、前提となる情報を提供するという点からも必要であり、申請主義をその趣旨どおりのものとするための取り組みであると解すべきであると思われます。

（３）空白のデータをつくらない仕組みづくり

A市の事案では、家族がA市に転入直後の相談記録はあったものの、18歳に到達してからの記録が途絶していたこと、そしてこの空白の期間における記録の引き継ぎ方法はケース会議を開いたり、お互いに情報交換を行った上で引き継ぐという仕組みはなく機械的に行われていたほか、危機感があるケース以外は、ケース記録を渡す際に印鑑を押す形で引き継がれていたことが明らかとなっています。

空白のデータを作らないための方法として、A市の報告書では、「しっかりとした手順に従い、それまでの情報が確実に共有または引き継がれていくこと（ケース会議の徹底など）、これをチェックし、適宜フォローできる体制を構築するなど、庁内を横断する情報共有・継承体制の検討とガバナンスの強化が必要である」ことが明記されています。

こうした情報共有や連携を円滑に行うベースとして、記録や情報の「電算化」があります。速やかな作成や修正ができるだけでなく、過去のデータを検索でき、そして関係性を調べられる。それが電算化の魅力です。今回の調査で、システムを入れている自治体もあれば、エクセル表で管理している自治体もあるなど、その方法は様々でした。また、システムを導入していたとしても、手帳と福祉サービス等のシステムが異なり突合ができないという自治体があった一方で、システム業者がデータの突合をしてくれるという自治体もあり、システムを導入するにあたっては、ある程度活用方法を見越した上で選定することの必要性がうかがえました。

自治体で導入しているシステムの一例

- ・住民基本台帳データと連動した自治体向け障がい者福祉システム
- ・総合福祉保健システム
- ・障害福祉システム
- ・障害者手帳と障害福祉サービス利用状況等を一元管理できるシステム
- ・町行政システム
- ・障がい者総合福祉システム『ふれあい』データ抽出機能

▶コラム：家族責任論 -「主体性」をどう捉えていくのか-

関西福祉大学社会福祉学部 谷口泰司

A市の事例は、その検証を通じて現在の社会全般にかかる課題だけでなく、過去から現在に至るまでに積み上げられた価値観についても考えさせられる視点が浮き彫りとなりました。その一つのものとして、家族責任論について考えたいと思います。

今の福祉の諸制度、とりわけ障害福祉制度は、障害のある方「本人」を中心に構築されていることは言うまでもありません。一方で、現実的な問題として、基盤整備の不足や地域・社会の無理解・偏見から、全ての人が必要なサービスを適切に利用できているとは言えない状況にあります。加えて、本人が自らの意思を明確に表明できない場合、その多くは家族が代弁していますが、家族の持つ価値観に本人の生活が左右されているケースもあると思われます。仮に、基盤が不足している地域において、その不足分を家族が支援すると申し出た場合、あるいは基盤が十分な地域においても、家族が支援すると申し出た場合、行政や地域・社会はこれを十分に吟味したうえで容認しているかについては今一度見つめなおす必要があると思われます。その際には、家族の意思ではなく、本人にとってどうかという視点が最も重要となります。

A市の事例では、障害のある息子が檻に入っている状況を確認してから施設に保護されるまで5日を要したことが問題とされましたが、検証報告書では、当該状況から息子を無事に保護するための対応の軸を本人中心ではなく家族中心に置いたことも一因とされています。また、長期間にわたり、当該状況が見過ごされてきたことについては、家族のみの支援に対し、地域・社会だけでなく、行政においても家族責任論から脱却できていないことをうかがわせるものとなっています。

地域共生社会の実現のためには、地域の力はとても大事なものです。しかしながら、本来は公的支援が担うべき領域にまで地域に期待するならば、その負担は最終的に家族に転嫁されるだけとなるでしょう。本人に自分の人生があるのと同様に、家族にも自分の人生があります。一方が他方の犠牲となったり、自らの希望を断念することを強いられているとするならば、そこには個人というものをはもはや存在せず、家族という運命共同体に問題を集約させているだけであると思われます。

障害のある方の支援を親が一手に引き受けたり、認知症高齢者の支援を配偶者や子どもが引き受けている光景に対し、我々は、ともすれば「大変ですね」「頑張ってくださいね」という励ましの言葉を口にすることが少なくありません。しかしながら、決して「なぜ頑張る必要があるのですか」という問いかけは多くはありません。これは家族内の支援が必要な方の支援は同じ家族が担うことを容認している、「仕方ない」と考えていることの現れであるとも言えます。

潜在的な要支援者の現状把握は、虐待の防止・早期発見に有効な手立てとなりますが、把握した現状を判断する際、当該状況を「個」として見るのか、一体の「家族全体」として見るのかで異なってくることは、A市の事例のような極端な場合だけでなく、通常の事例についても同様です。虐待のような極端な事例については、それでも本人主体の視点が定着していくことが期待されますが、平常時の把握の際に、家族責任論に立脚した判断が行われることは、障害のある方本人の人権侵害だけでなく、家族に対する人権侵害にもつながりかねないことを理解することが必要であると思われます。

3 現状把握の方法

(1) 現状把握の方法

現状把握のベースは、「①制度の利用」と、「②障害福祉の専門性に依拠した相談支援」という2つの側面から行うことが出来ます。制度の利用では、「重度の障害者手帳を持っているけれど福祉サービス等を利用していない」といった情報からだけでなく、「障害者手帳が更新されない」「これまで使われていた医療費の助成が使われなくなった」「補装具の耐用年数を過ぎているのに相談がない」等の履歴から、「困っている」状態を把握出来る可能性があります。専門性に依拠した相談支援では、その障害者の置かれた環境や家族構成の変化などから生じる危機を未然に把握することも出来るでしょう。現状把握を進めていくためには、この2つを有機的に組み合わせを行う必要があります。更生指導台帳等の障害者に関する基本的な情報を集約している自治体の障害福祉を担当する部署による条件による抽出と、地域の実情に精通し、障害者の特性を十分に理解している相談支援を担当する部署（相談支援を委託する事業所、基幹相談支援センターなど）が把握している状況を組み合わせることで、より精度の高い現状把握を行うことが出来ます（図2）。

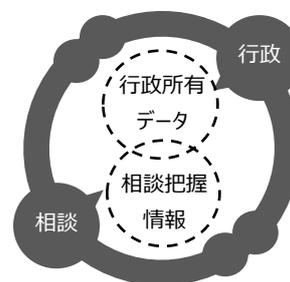


図2 現状把握のベース

これに加え、今回の調査の障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民の把握ができる自治体の把握方法にもあったように、保健師、民生委員、地域包括支援センター、福祉協力員、教育機関、障がい者相談員、住民、福祉計画の見直しに合わせた実態調査等からの情報も、潜在化した要支援者を見つける上での有力な手がかりとなります。

1) 重度の障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民の現状把握の実際

障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民を把握できる自治体の主な把握方法は、「保健師、障害担当課職員等による訪問」「多職種（相談支援、保健師、民生委員、地域包括等）からの情報提供」「障害福祉の担当者ごとに認識」「アンケートや聞き取り調査」「タクシー助成等の他制度情報の活用」「システム等のデータや台帳の突合」でした（表2）。

また、把握方法には自治体の規模が関係している様子が見えました。その傾向を整理したのが図3です。小さい自治体は住民や行政の障害福祉担当者、民生委員等からの情報により、潜在化した住民の発見、または潜在化させないための見守りがなされている一方で、大きな自治体になればなるほど、相談支援事業所が中心となり、潜在化した住民の発見や潜在化させないための仕組みづくりを行っている様子が見えました。

表2 障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民の主な把握方法

<p>保健師、障害担当課職員等による訪問</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・交付時面談をしたり、訪問したり、個別の相談を受けている ・2014年下半期に療育・精神手帳の取得者で障害福祉サービス等を利用していない住民を訪問等し、現状把握を行った。それ以降、新規手帳交付時等に現状の把握を行っている ・保健師等の個別訪問にて把握
<p>多職種（相談支援、保健師、民生委員、地域包括支援センター等）からの情報提供</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者が少ないため、指定特定相談事業所の相談支援専門員や保健師、地域包括支援センターと連携を図ることで把握することができている ・役場内の保健師、介護保険、地域包括支援センター、教育課等と情報共有を図り、生活の中でサービスの必要性が検討される場合に、障害福祉システムに保管される手帳情報より手帳の所持を確認し、必要な場合にサービスに繋げる支援を図っている ・保健師・民生委員からの情報・相談支援事業所などへの相談からの情報提供により把握 ・これまで把握はしていなかったが、次年度、地域生活支援拠点等の事業実施を予定しており、現在拠点台帳の整備を始めている。手帳所持者を把握し、委託相談支援事業所と福祉サービス等利用状況及び家族状況等を確認中 ・生活保護係や教育委員会などと連携し、情報交換をおこなっている。 ・月1回の相談支援連絡会に参加し地域課題を共有 ・地域の相談窓口（身体・知的相談員や相談支援専門員、基幹相談支援、市役所の窓口等）と連携し、適宜対応するが、全てのニーズ把握については課題となっている ・当事者や家族からのニーズに対しては委託相談や計画相談支援、障害者相談員等により、適切にサービスに結びついている。また、当事者等のニーズが明確に示されていない場合でも、保健師（国保）やケースワーカー（生活保護）ケアマネジャー（主たる支援者の介護利用）等、個々のケースに応じて現行制度を活用した情報共有を図っている ・民生委員等からの通報、関係機関からの情報提供などにより把握
<p>障害福祉の担当者ごとに認識</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・同グループ内で手帳の交付事務及び支給決定事務をおこなっているため ・手帳所持者ごとの個別ファイルにより把握 ・手帳所持者及びサービス利用者をエクセルデータで管理しているため、利用していない方についても把握している
<p>アンケートや聞き取り調査</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・3年に一度、各種障害手帳所持者に対し福祉に関するアンケート調査を行い、実態を把握している ・住民への聞き取り、各団体からの聞き取り
<p>タクシー助成等の他制度情報の活用</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・他制度（タクシー助成や灯油等助成）申請時など

<p>システム等のデータや台帳の突合</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・住民基本台帳データと連動した「自治体向け障がい者福祉システム」の活用により、障害者手帳所持状況のほか、障害福祉サービスの支給決定状況等も総合的に把握することができる ・台帳を管理しているシステムで抽出し把握可能 ・手帳取得時または更新時。重度医療受給者証対象者は年 1 回更新時に把握しシステムにて管理 ・障がい者総合福祉システム『ふれあい』データ抽出機能にて把握が可能。 ・住民基本台帳システムにて把握 ・年 1 回、過去 3 年間障害福祉サービス等を利用していない又は来庁していない方を抽出 ・手帳所有者とサービス利用者の双方のデータ突合 ・今回の調査をきっかけに、手帳情報と支給決定情報を突合させ把握（各情報の表をプリントし手作業で突合した。） ・町にある更生指導台帳等を照らし合わせることで把握している。 ・①障害者手帳数－福祉サービスを利用している者、②関係機関からの情報を共有し把握システムを確認し把握している。ただし、18 歳以上の療育手帳所持者に限り把握。把握方法としては、療育手帳所持者一覧表と手帳所持者の情報を照らし合わせながら、職員が手作業でピックアップしている。サービス利用のない人には訪問を行いサービスの案内を行っている
------------------------	---

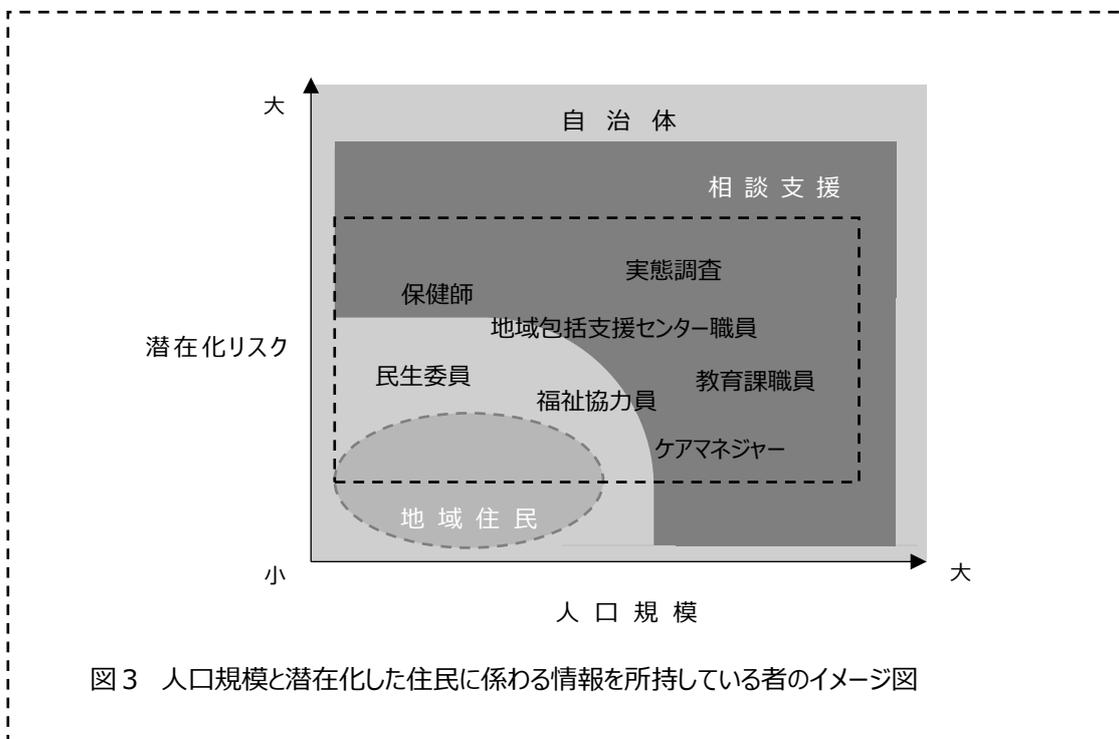


図 3 人口規模と潜在化した住民に係わる情報を所持している者のイメージ図

2) 障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民の中に重度障害者がいた場合の対応

障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民の中に重度障害者がいた場合主な対応は、「手帳交付時に制度等を説明」「相談支援、関係部署等と連携し対応している」「訪問や調査等を実施し状況を把握している」「サービス利用へつなげる取組をしている」「ケース会議を開催」「相談窓口を設置」でした（表3）。

表3 重度の障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民がいた場合の自治体の対応

手帳交付時に制度等を説明	<ul style="list-style-type: none"> ・手帳交付時に交付された手帳に応じて利用できるサービスや制度について説明しており必要なサービスにつなげている ・重度心身障害者医療費助成制度等の周知を行っている ・重度医療費の助成については、取得時に該当者へ連絡している。その他については、所持者からの申請により対応している
相談支援、関係部署等と連携し対応している	<ul style="list-style-type: none"> ・重度手帳保有者で障害サービスの利用がない場合でも医療や介護、その他インフォーマルサービスなどにつながっている場合もあるため一概には言えないが、一般相談や障害部門以外の他の機関との連携等により利用者が必要なサービス周知や利用への支援は通常業務の中で行っている ・町の相談支援事業所等が対応し、本人・家族のニーズに応じサービス申請をする ・担当者（介護保険・後期高齢・重度医療・保健師）間での情報交換 ・重度の手帳所持者に限らず、サービス提供事業所や包括支援センターと連携しサービスが必要と思われる方に対してニーズの把握等を行い、サービスへ繋げていける体制をとっている ・情報提供者となる保健師、介護保険、地域包括支援センター、教育課等や必要に応じて障害福祉サービス等担当者が同席し、現在の生活状況を確認する中で、サービス利用の必要性が検討される際には、本人や家族の意向を確認しながら、サービスに関する情報提供を行っている ・相談支援専門員と情報共有しながら、必要があれば個別にケース検討会議を開いている ・長期入院や家族支援、介護保険制度対象者等が多く、それに該当していない方については市保健師や相談支援員へ繋がる体制を整備 ・同じ課内に介護保険係、地域包括支援センター係、保健師（地区担当制）が所属しており、他サービスの利用状況の確認を行う。来庁時や実態把握の家庭訪問等でサービスの必要性があればつなげていく ・保健師、社会福祉協議会等と協議により福祉サービス等が必要かどうか判断のうえ対応している ・その他の重度障がい者には現時点で特別に案内を行うこと等はしていないが、手帳更新時の市窓口来所時などに関心をもってもらいやすい窓口デスクに相談支援事業所の一覧を明示したり、重度障がい者が入院した際は

	<p>医療機関のソーシャルワーカーから適宜相談をもらうなど連携をはかるようにしている</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手帳の等級に関係なく、障がい者相談支援センター等と連携し、孤立しないよう努め、適切なサービスにつなげる
<p>訪問や調査等を実施し状況を把握している</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・巡回相談、老障介護の実態調査を実施 ・福祉サービス等を利用していない療育手帳所持者に対し、数年に一度、連絡及び個別訪問等を行っている ・保健師の訪問によるサービス利用の必要性の確認 ・家庭訪問や来庁時に面談し、本人家族、関係機関からの状況把握やサービス等の情報提供・支給決定を行っている ・身体及び知的障がいの方については65歳未満を対象に新規取得者について不定期ではあるが家庭訪問を実施し、家庭状況とニーズの把握に努めている。精神障がいの方については必要時に訪問等を行っている ・委託相談支援事業所の相談員及び町保健師による定期訪問及び他機関へのつなぎ支援 ・2008年頃に重度障害者を把握し、療育手帳と精神手帳の重度障害者へ障害福祉サービスについて個別に説明し、利用勧奨した。以後、手帳の新規交付時に福祉サービス説明を行っている ・自立支援協議会として広域的に対応を検討。現在、療育手帳の重度障害者を対象に『緊急時（災害時等）に必要な支援に係る聞き取り調査』を実施し、現在の生活状況・緊急時などに必要となる支援などの把握を行っている。今後、身体・精神障害者にも同様の調査を実施し（時期は未定）、支援のアプローチなどの検討を行っている ・世帯単位でみて、介護保険など市で把握できる他のサービスも利用しており、世帯の状況が把握できない場合は民生委員・児童委員に家庭訪問をお願いしている ・サービスを利用していない療育手帳（重度）を所持している人のうち、40歳から65歳までの人に対して、訪問調査を実施し、障害福祉サービスや地域生活支援拠点等の情報提供と生活状況等の確認を、今年度、初めて実施したところである ・重度障害者に対する対応はしていない。療育手帳所持者で、サービス利用も支援事業所との関わりもないものに対して、戸別訪問し生活状況等を聴き取りしている ・「重度」に限らず、対象者に対して郵送で、訪問の受入や相談したい内容を回答してもらいニーズの把握に努めている ・対象者の大半が介護保険対象者である。障害サービスの必要だと思われる方については相談支援事業所と情報共有を行い、定期的な訪問等による状況確認を行っている

サービス利用へつなげる取組をしている	<ul style="list-style-type: none"> ・障害の程度のみでは判断していないが、必要なサービスへの誘導が図られている ・移動支援等個別事業を支給している
ケース会議を開催	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者の状況によってはケース会議を開催する
相談窓口を設置	<ul style="list-style-type: none"> ・特別養護学校在学者には年に1回以上、イベント時に相談専用ブースを設置し、障害福祉サービス以外のことも含め、制度の案内を行っている。また特別支援学校に入学する児童や卒業予定者にも適宜面談し、サービス利用の意向が分かれば相談支援事業所を案内し、必要なサービス導入につながるようしている

3) 障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民の中に重度障害者がいた場合の対応（人口規模別）

すでに障害者手帳を所持しているが福祉サービス等を利用していない住民の現状把握を行っている自治体の把握方法と、把握した中に重度の障害者手帳所持者がいた場合の対応の一例を、人口規模別に紹介します（表4）。

表4 把握方法と把握後の対応

人口規模	把握方法	主な取組等
6千人	<ul style="list-style-type: none"> ・手帳所持者ごとの個別ファイルにより把握 ・重度障害者がいた場合は、相談委託事業所の相談員及び保健師による定期訪問及び他機関へのつなぎ支援を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員、保健所、消防、警察からの情報提供のほか、町で設置している「地域安心生活支援員」による高齢者を中心の見守り訪問等により情報把握を図っている。潜在的な要支援者には“面談にきてください”とご案内し、保護者や当事者に面談にきてもらう。サービスの必要性がなくならなかったケースは、定期的に保健師が訪問している。現状では家族等の支援により公的支援が不要であっても、後で支援が必要となったときに、速やかに対応できるよう現状把握に努めている
9千人	<ul style="list-style-type: none"> ・手帳保持者から福祉サービス等利用者数を単純に引くことにより把握できる 	<ul style="list-style-type: none"> ・重度者全てが福祉サービスを必要とするわけではないので、地域包括支援センターや保健師等の戸別訪問、民生委員からの情報により必要な場合は、個別ケース会議を開き検討する ・2018年度に1件潜在的な要支援者確認。 ・家族と共に生活。子供に障害があることを隠しておきたい親だったが、高齢になり介護が大変になってきた。虐待の疑いがあるとの情報が入る。保健師、行政が訪問。病院受診歴があったため、病院からサービス等につ

		いて情報提供。現在は行政とつながり状況把握できる状態になった
1万人	・台帳で把握	<ul style="list-style-type: none"> ・同じ課内に介護保険係、地域包括支援センター係、保健師（地区担当制）が所属しており、他サービスの利用状況の確認を行う ・来庁時や実態把握の家庭訪問等でサービスの必要性があればつなげていく ・例えば、緊急搬送時に消防士から連絡が入れば、一斉にフロア全体（介護保険係、地域包括支援センター係、保健師（地区担当制））で資料を調べ、そのケースの詳細を明らかにすることができる ・キーパーソンや家族状況、訪問履歴等かなり詳細な情報までを迅速に共有することができているので、潜在化しにくい体制になっている
1万人	・役場内の保健師、介護保険、地域包括支援センター、教育課等と情報共有を図り、生活の中でサービスの必要性が検討される場合に、障害福祉システムに保管される手帳情報より手帳の所持を確認し、必要な場合にサービスに繋げる支援を図っている	<ul style="list-style-type: none"> ・情報提供者となる保健師、介護保険、地域包括支援センター、教育課等や必要に応じて障害福祉サービス等担当者が同席し、現在の生活状況を確認する中で、サービス利用の必要性が検討される際には、本人や家族の意向を確認しながら、サービスに関する情報提供を行っている 【対応例】教育課から、本人発達障害（手帳取得レベルではない）、祖母と2人暮らし。支援必要の可能性がうかがえると相談あり。学校、児童相談所、教育課、障害福祉課で会議。サービスにつなげた ・保健師が、訪問により手帳対象の可能性ありと判断し、福祉課が同行して訪問 ・潜在的なケースは、地域包括支援センターが一端引き受ける場合が多い。その後障害福祉でサービス等調整し対応
2万人	・電子名簿管理システムにより抽出	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉サービス等を利用していない療育手帳所持者に対し、5年に1度、連絡・訪問。気になる人は1年に1度 ・気になる人＝サービス利用を悩んでいた人。親御さんの体調が優れない人等 ・療育手帳所持者200人程度。そのうち「気になる人」は10人程度 ・後任の人への引き継ぎ方法は、記録表を活用 ・親御さんの体調不良の際は介護保険関係機関との調

		<p>整を、福祉の方で調整が必要だと判断した場合は相談支援につながるようしている</p>
3万人	<ul style="list-style-type: none"> ・3年に一度、障害手帳所持者に対し福祉に関するアンケート調査を行い、実態を把握している。 ・調査内容：年齢・性別、家族構成、身体状況、介助状況、手帳、区分、医療的ケア、補足具、日常生活用具の使用の有無、今後の生活の希望、外出の頻度・手段、日中活動、就労状況、就労支援として必要なこと、サービスの利用状況、制度を知っているか、利用したいか、相談相手が近くにいるか、福祉サービスの情報の入手方法、権利擁護関係について知っているか、困っていること等 ・回答者：本人、家族、家族以外の介助者、手帳所持者 	<ul style="list-style-type: none"> ・介入が必要そうなケースは、医療機関、ご近所、地域包括支援センターに連絡が入って保健師訪問にて対応 ・医療機関からの情報内容例として、精神疾患があり受付の段階で支援が必要な人がいたのでとりあえず連絡をしてみましたといったこともあった
3万人	<ul style="list-style-type: none"> ・システムでバッチ処理をして把握している 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の相談窓口（身体・知的相談員や相談支援専門員、基幹相談支援、市役所の窓口等）と連携し、適宜対応するが、全てのニーズ把握については課題となっている ・相談支援連絡会は委託相談（2カ所）と特定相談（1カ所）で月1回開催。気になるケースをそこであげてもらい、その後の対応を協議している ・今年他市から転入してきた療育の方がいて、案内が不足していた。チェックリストなどあればいいと思っている ・今回の調査で、つながっていない人がどうい人かを確認する必要性を感じたので、他課と情報共有をしようという話をしている。地域包括ケアを進めなければならないこともあり、横との会議も始めた

3万人	<ul style="list-style-type: none"> ・システムにより把握している ・障がい者のひきこもりを防ぐため、障害者手帳所持者のうち、一定の福祉サービスを受給しておらず、外部との接触がないと思われる対象者に案内文を送付し、希望者に対し訪問を実施（2012年度～） ・市の広報にも本事業を紹介している 	<ul style="list-style-type: none"> ・回収は毎年異なるが4割程度。今年度、179人に送付し、回答があったのは126人（70.4%）、うち訪問可37人（29.4%）、訪問不要89人（70.6%）。2015年度は184人に送付。回答127人（69.0%）、うち訪問可15人（11.8%）、訪問不要111人（87.4%） ・訪問は、早めの訪問希望がある人から優先。希望がない人へのアプローチはあえてはしていない
5万人	<ul style="list-style-type: none"> ・導入している障害福祉システムにより、手帳所持者と障害福祉サービス受給者を照らし合わせ把握できる ・例年は特段対応をしていないが、2018年度については、平時の様子や緊急時の受入先の有無、普段関わりのある医療機関等について訪問調査を行った ・圏域（5市町）の自立支援協議会の話し合いの中で、地域包括システムの構築を検討した際に、現状把握をした方がいいねという話が出た 	<ul style="list-style-type: none"> ・重度でサービスを使っていない2人に訪問調査を実施。訪問者は行政のみ ・1時間から2時間で平時の様子、認定調査項目を聞き取った ・訪問の結果は、自立支援協議会で共有
5万人	<ul style="list-style-type: none"> ・これまで把握はしていなかったが、次年度、地域生活支援拠点等の事業実施を予定しており、現在拠点台帳の整備を始めている。手帳所持者を把握し、委託相談支援事業所と福祉サービス等利用状況及び家族状況等を確認中 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域生活支援拠点事業を進めるにあたり、緊急時に短期入所が必要な人がどれくらいいるのかを洗い出している。対象は手帳所持者と自立支援医療受給者。保健師と委託相談支援事業所に協力してもらい、家族状況を把握し、拠点事業の対象となるリスク高い人、世帯のリストを今後作っていく予定。委託相談は1カ所のみ

12 万人	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者手帳所持者及び福祉サービス利用者をシステム管理しているため、バッチ処理により対象者の抽出 	<ul style="list-style-type: none"> ・市内 3 カ所の委託相談支援センターと毎月回合同で「ネットワーク会議」を開催（行政、基幹、委託の 3 者）。支援困難、虐待リスクあり等の気になるケースをセンターから提案、情報を行政が提供して対応を協議している。毎回 5～10 ケースほどあがってくる。実際に会議の内容を受けて訪問等の動きを作っている。訪問は、センター単独の場合もあれば、行政と合同の場合も有り
17 万人	<ul style="list-style-type: none"> ・年 1 回、過去 3 年間ににおいて障害福祉サービス等を利用していない又は障害福祉課に来庁していない方を抽出 ・システムで手帳交付日等から一次抽出し、その後 1 件ずつ状況確認をしながら抽出。 ・だいたい年 100 件くらいが抽出される（過去 3 年間にパンフレットを送った方は除外） ・抽出者の多くは療育手帳（中軽度）所持者。精神障害者や重度障害者は福祉機関となんらかのつながりをもっている人が多い 	<ul style="list-style-type: none"> ・抽出者には、障害福祉サービス等利用のパンフレットを送付している
19 万人	<ul style="list-style-type: none"> ・台帳システムで抽出 	<ul style="list-style-type: none"> ・障害支援課の部署の 1 つで基幹相談支援センターをやっている。職員 5 人。市全体のアウトリーチ行うのは困難。まずは 1 校区から気になるケースを訪問。「今はいいです」と言われたり入院していて不在などが大半だった。「相談できるところある」と伝え、その後委託相談（市内 3 カ所）につなげたケースもあった。潜在化しているケースへ把握を行いたいのが今の人員では難しく、他の校区までできていないのが課題
130 万人		<ul style="list-style-type: none"> ・市に 10 区あり、各区に委託相談あり（全 15 センター）。各区の行政（支援課）と委託相談が毎月連絡会議を行っており、そのなかで気になるケースを両者で出し合い、「つながり支援」としてリストを作成し、最低年 2 回情報共有する取り組みを行っている。行政の方は、

		<p>自立支援医療や手帳の更新で窓口に該当ケースが来る等の際にアンテナを張り、必要に応じて委託相談と訪問等動きを作る。市としては人口が多いため区ベースになりがちで、区によって支援の質に格差が生じている課題がある</p>
--	--	---

(2) 把握と対応の実際

2) 把握している自治体の実際

◆ B町（人口3万人）

1. 自治体の概要

人口は、約3万4千人（2019年1月末現在）で、高齢化率は30.5%。2017年度の身体障害者手帳交付者数は89人、療育手帳交付者数は27人。2017年度の相談支援の状況は、相談実人数が129人であり、そのうち身体障害者は29人、知的障害者は54人、精神障害者は24人であった。平成29年度には446件の相談を受けており、そのうち174件が福祉サービスの利用等に関する支援にかかる相談であり、相談件数全体の約39%を占めている。

相談内容では、「家計・経済に関する支援」が38件、「家族関係・人間関係に関する支援」が37件、「不安の解消・情緒安定に関する支援」が32件である。

2. 潜在的な要支援者の現状把握

B町では、現在「潜在的な要支援者」を抽出する取り組みは行っていないが、必要に応じて役所内の他課と情報共有して対応をしている。障害福祉サービスの利用がなく、課題が生じているケースについては、ケース会議の開催等によって地域の相談支援事業所や関係機関と連携して支援につなげるようにしている。また、社会福祉協議会が中心となって「共助のまちづくりネットワーク会議」を立ち上げ、行政や地域の関係機関などが集って情報共有と連携づくりの場として取り組みを進めているところである。

3. 潜在的な要支援者の支援の実施

■ 相談支援体制

委託相談支援事業所が2カ所（1カ所は広域で設置運営している主に精神障害者を対象とする事業所）、指定特定相談支援事業所が6カ所（そのうち1カ所は委託相談支援事業所）。現在基幹相談支援センターは設置していないが、今後設置する予定で調整をしている。

■ 市区町村と圏域との関係など

B町では、隣接する自治体と1つの圏域として自立支援協議会が設定されている。保健・医療機関では、自治体内に大きな医療機関がなく、精神障害者を主な対象とする日中支援の事業所もないため、精神障害者の支援が課題となっている。

4. 潜在的要支援者の実際の事例

まちづくりネットワーク会議を開催しており、その会議で保健師や民生委員、地域包括支援センター等から気になるケースの情報があがることもある。関係部署が同一フロアにあるので、すぐに情報を共有し連携体制をとっている。

2018年に確認された潜在的要支援者は、両親70代、息子40代の3人暮らしで、手帳は所持していないが、父は知的障害の疑いがあり、母は統合失調症、息子は小学校低学年のころから不登校になり、そのまま引きこもった状態。精神か知的の障害の疑いがあり。生活費は、父親の厚生年金で賄われていた。父親が外出先でトラブルを起こし、警察に保護され、医療保護入院となったことで事態が明るみとなる。その後、自宅の床に伏したままの母親が発見される。母は救急車で病院に搬送され入院となる。まずは、母親への支援体制を整えるため、障害福祉担当者、地域包括支援センター職員、警察署生活安全課職員、保健師が連携し、今後の対応等を検討。今後、息子への支援等を検討する際に、相談支援事業所とも連携を図る予定である。

5. 潜在的要支援者の支援と隣接する分野との連携

「避難行動要支援者名簿」は作成しており、身体障害者手帳（1・2級）、療育手帳（重度）、精神障害者保健福祉手帳（1級）所持者、要介護3～5の方、75歳以上の方が対象となっている。2018年4月1日現在、人口に対して、避難行動要支援者は5,060人（人口の約15%）となっている。

生活困窮者自立支援については、該当するケースがあれば役所内の担当課とそのつど情報共有して対応ができています。

6. その他

・B町は、小さい規模の自治体のため、役所内での連携でこれまで対応できているが、今後は基幹相談支援センターの設置も予定しており、相談支援事業所との連携を進めていく。

・これまで地域のなかで支えられていたケースが、全体的な高齢化にともない支えることが困難になり、表面化してくる事例が出てきており、潜在的要支援者の支援は今後の課題となっている。

◆C市（人口12万人）

1. 自治体の概要

人口は、約12万7,000人（2019年1月末現在）で、高齢化率は31.0%。平成29年度の身体障害者手帳交付者数は5,190人、療育手帳交付者数は925人。平成29年度の相談支援の状況は、相談実人数が1,358人であり、そのうち知的障害者は464人、精神障害者は545人であった。平成29年度には38,825件の相談を受けており、そのうち4,182件が福祉サービスの利用等に関する支援にかかる相談であり、相談件数全体の10.8%を占めている。相談内容では、障害や病状

の理解に関する支援が 4,388 件、健康・医療に関する支援が 3,774 件、不安の解消・情緒安定に関する支援が 5,337 件であり、全体として精神障害者からの相談件数が多いものと考えられる。

2. 潜在的な要支援者の現状把握

C 市では、「C 市相談支援ネットワーク会議」にて、重度の療育手帳を所持し、かつ障害福祉サービス未利用者の多くが緊急対応を必要としたり、虐待案件に繋がる世帯ではないかという分析がされ、把握を始めた。療育手帳所持者かつ障害福祉サービス未利用者をリストアップすると、その多くが障害者と高齢者のみの世帯や、障害者の独居世帯であった。このことから、自分の意思で障害福祉サービスを利用しないのではなく、困り感などを外部に発信できない世帯なのではないかという想定が成立し、C 市が委託している障害者地域相談支援センターによる訪問を実施することとなった。対象者に関しては C 市から障害者地域相談支援センターに情報提供を行い、障害者地域相談支援センターによる個別訪問を実施している。その根拠は、知的障害者福祉法第 9 条第 5 項第 1 号から第 3 号に求めている。

個人情報については、C 市個人情報保護条例に基づき取扱いをしている。また、障害者地域相談支援センターにて情報連携にかかる同意書を本人及び家族から提出いただいた上で、関係機関での情報連携を実施している。

3. 潜在的な要支援者の支援の実施

■ 相談支援体制

課内に障害者相談支援担当を置き、相談支援全体の調整及び障害福祉サービス等全般について担当している。市内で基幹相談支援センター委託事業者 1 カ所、障害者地域相談支援センター委託事業者 3 カ所を配置し、基本相談や地域の体制づくりについての実務を担っている。計画相談支援事業所は市内に 10 カ所あり、基幹相談、地域相談、計画相談の連携のため、月 1 回の連携会議（C 市相談支援ネットワーク会議）を実施している。

■ 市区町村と圏域との関係など

各市で取り組む障害福祉計画から、広域的に取り組むべき課題を抽出し、圏域での圏域障害福祉計画としている。圏域では、本会、就労支援部会、市町連携部会、人材育成部会があり、それぞれ市町担当者及びサービス事業者代表などによる会議が必要に応じて開催されており、市町と連携しながら協議している。保健・医療機関や社会資源の整備状況などの環境因子では、C 市内に直営の診療所、市経営の有床の市立病院の他、訪問看護ステーション、有床の病院があり、C 市障害者施策推進協議会及び各部会の他、ソーシャルワーカーを通じた連絡体制がとられている。また、市保健所とは定期的に障害者福祉担当者会議でケースの情報共有をしている。

4. 潜在的な要支援者の実際の事例

「C 市相談支援ネットワーク会議」にて、「療育手帳（重度）所持者かつ障害福祉サービス未利用者」を潜在的な要支援者としてリストアップしたところ、2017 年 12 月 1 日時点で、療育手帳（重度）所持者は 420 人、療育手帳（重度）所持者かつ障害福祉サービス未利用者は 57 人であった。この

57 人の平均年齢は 50 代で、過去にサービス利用がなかったのが約 10 人であった。潜在的な要支援者が把握された後には、障害者地域相談支援センター（委託相談支援事業所）職員による訪問を実施。訪問をする上で、現在の困り事等の相談を行い、時間をかけながら支援介入のきっかけを作った。また、支援の導入に関しては説得は行わず、時間をかけて信頼関係を構築する方針を取った。

リストにあった事例として、重度の知的障害がある 50 代、40 代の子 2 人と支援が必要な状況の母親を、80 代の父親が一手に支えており、子 2 人はこれまで障害福祉サービスの利用がまったくなく、外に出ることはほとんどなく閉じこもっている状況になっていた。その後、障害者地域相談支援センターの支援員が訪問し、関係構築に取り組んでいる。

5. 潜在的な要支援者の支援と隣接する分野との連携

「避難行動要支援者名簿」は作成しており、身体障害（肢体・内部障害 1～2 級、視覚・聴覚 1～3 級）、知的障害（療育最重度、重度）、精神障害（1 級）の手帳所持者が対象となっている。2018 年 4 月 1 日現在、人口に対して、避難行動要支援者は 17,900 人（人口の 14.1%）となっている。C 市では、『避難行動要支援者のうち自分自身や家族の支援だけでは避難することが困難で支援を必要としていると市に申請した人』の災害時要援護者台帳を作成し、関係機関に共有している。避難行動における個別計画については、自治会等を主体とした取り組みを推進している状況である。避難行動要支援者と、潜在的な要支援者の対象者の要件は同等であり、本人の同意が得られた人については、連携の可能性がある。

また、生活困窮者自立支援との連携は可能であるが、支援については本人の同意が必要である。

6. その他

・C 市には、手帳の交付等の事務、相談支援等のケースワーカー担当職員 7 人、認定調査員が 2 人配置されている。委託している基幹相談支援センターは、訪問が可能な専門職が 2 人配置。障害者地域相談支援センターは、訪問が可能な専門職が各センター 2 人ずつの計 6 人が配置されており、潜在的な要支援者の現状把握のために障害者地域相談支援センター職員が関わることのできる体制となっている。潜在的な要支援者の現状把握及び支援に関し、特段予算を計上していることはない。それぞれの委託料に含まれている。

（参考：2018 年度）

基幹相談支援センター及び障害者地域相談支援センター 委託料：約 2 千 8 百万円

障害者地域相談支援センター 委託料：約 1 千万円

◆ D 市（人口 130 万人）

1. 自治体の概要

人口は、約 130 万人（2019 年 1 月末現在）で、高齢化率は 22.8%。現在 10 の行政区がある。2017 年度の身体障害者手帳交付者数は 33,293 人、療育手帳交付者数は 7,443 人、精神

障害者手帳交付者は 10,960 人である。平成 29 年度の相談支援の状況は、相談実人数が 33,117 人であり、98,558 件の相談を受けており、そのうち 51,373 件が福祉サービスの利用等に関する支援にかかる相談であり、相談件数全体の 52%を占めている。

相談内容では、「障害や病状の理解に関する支援」が 6,438 件、「健康・医療に関する支援」が 7,673 件、「不安の解消・情緒安定に関する支援」が 10,599 件であった。

2. 潜在的な要支援者の現状把握

D市では、市内各区の障害福祉担当課である区役所支援課および委託相談支援事業所において、主に日中活動系サービスを利用している方で、利用を中断し、そのまま相談を行わないケース、支援が届いていないケースなどをリストアップしている。このリストの対象者への支援を「つながり支援」として、区役所では障害福祉サービス以外の手続き（自立支援医療申請・手当、有料道路割引申請など）での来所時に最近の状況を確認することとしている。「つながり支援」は、市内の家族孤立死事件などが契機となり、「必要な支援につながっていない人たち」を各区役所支援課と委託相談支援事業所が連携して抽出したことから始まり、現在まで継続している。2010 年度から 2012 年度末までに、全市で 184 事例が取り上げられ、2018 年 3 月末時点で 125 事例がリストに挙げられている。

個人情報については、委託相談支援事業所においては、利用開始時に個人情報取り扱いに関する同意書を取得している。「社会資源の活用や各種支援の利用のため」との規定を活用している。また、関係機関からの個人情報の収集についても規定している。区役所支援課においては、障害福祉サービスの利用申請がない場合、個人情報に関する同意を得ていない形となるため、本市の個人情報保護条例との調整が必要となる。

3. 潜在的な要支援者の支援の実施

■相談支援体制

委託相談支援事業所 11 カ所（委託件数としては 15 件）うち 2 カ所については基幹相談支援センター分として職員を加配し、基幹相談支援センター業務を行っている。

委託相談支援事業所の連携に関しては、定例のコーディネーター連絡会議を実施している（7 回／年）また、市内 10 区役所の支援課においても潜在的な要支援者の支援実施を行っている。

■市区町村と圏域との関係など

D市では、市内に圏域を設けることはせず全市で 1 圏域との考え方で事業を進めている。そのため、自立支援協議会も全市を対象とした 1 会議体を設置しているが、地域課題の把握が困難であることから、区などの圏域単位での自立支援協議会設置を検討している。

4. 潜在的な要支援者の実際の事例

D市内の各区において、毎月「サービス調整会議」を行っており、各区必要な関係機関（ケアマネジャーや地域包括支援センター、医療ソーシャルワーカーなど）も参加し、早急に支援が必要なケースや

継続して支援が必要な世帯の支援などについて取り上げ、情報の共有と支援方針の検討を行っている。その会議のなかで、「つながり支援」について取り上げ、継続的に状況を把握する取り組みを行っている。

Z区では、現在つながり支援に10人リストアップされている。リストアップされているケースでは、療育手帳を所持しているがサービス利用の経験がない方や、過去に日中支援事業所を利用していたがトラブルがあって退所し、その後所在が不明となっている方もいる。

そのなかで支援につながった事例として、高齢の母と二人暮らしの息子について、母が高齢者施設につながる際ケアマネジャーから区役所に連絡があり、息子は50代で、知的障害の疑いがあるが障害の受容はなく、これまで福祉サービスにまったくつながっておらず在宅生活を続けてきており、単身となって問題が生じていた。そこで、つながり支援にリストアップし、情報共有した上で、区役所支援課と委託相談支援事業所とで訪問を行った。当初本人は支援に拒否的で暴言などもあったが、訪問を重ねて少しずつ関係を築くことができ、医療機関につないだり、金銭管理のため成年後見制度を利用したり、様々な支援が届くことで生活が安定するようになった。現在は、障害福祉サービスを利用し、地域で生活を続けている。

5. 潜在的な要支援者の支援と隣接する分野との連携

「避難行動要支援者名簿」は作成しており、「高齢者（要介護2～5の認定を受けている。要支援1～2または要介護1の認定を受けている単身又は高齢者のみの世帯）」「障害者（障害支援区分認定者、視覚障害1・2級、聴覚障害2・3級、身体障害（肢体不自由1・2級）、身体障害（内部障害1級）、知的障害（重度、中程度）、身体・知的障害児、精神障害1・2級、特別障害者手当受給者）」が対象となっている。2018年4月1日現在、人口に対して、避難行動要支援者は50,153人（人口の3.8%）となっている。

生活困窮者自立支援については、生活保護担当課と必要に応じて連携を行っている。

6. その他

D市では、潜在的な要支援者の明確な定義は行っていないため、今後の課題となっている。

また、D市はサービス調整会議の運営やつながり支援の実践など区ごとに進めており、各区での格差が生じる可能性があるため、全市的な把握や支援の質の担保が課題となっている。

▶コラム：虐待早期発見のためのフロー（J県）

① 行政と繋がっていない障害児者の情報共有

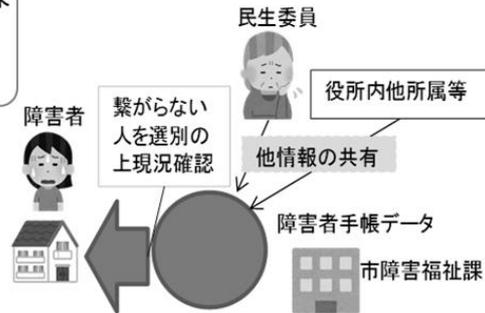
養護者による監禁事件を受けた検証報告書において、一度行政とのつながりがなくなった障害者が20数年にわたり支援対象から消えたことについて、庁内組織を横断した情報共有体制を検討する必要性が指摘された。

そこで、この度情報共有の手法を提示することでその促進を図るとともに、それを活用して重度障害児者の現況確認をしていただき、ひいては各市町が障害児者とのつながりを保った状態を維持することを目指したい。

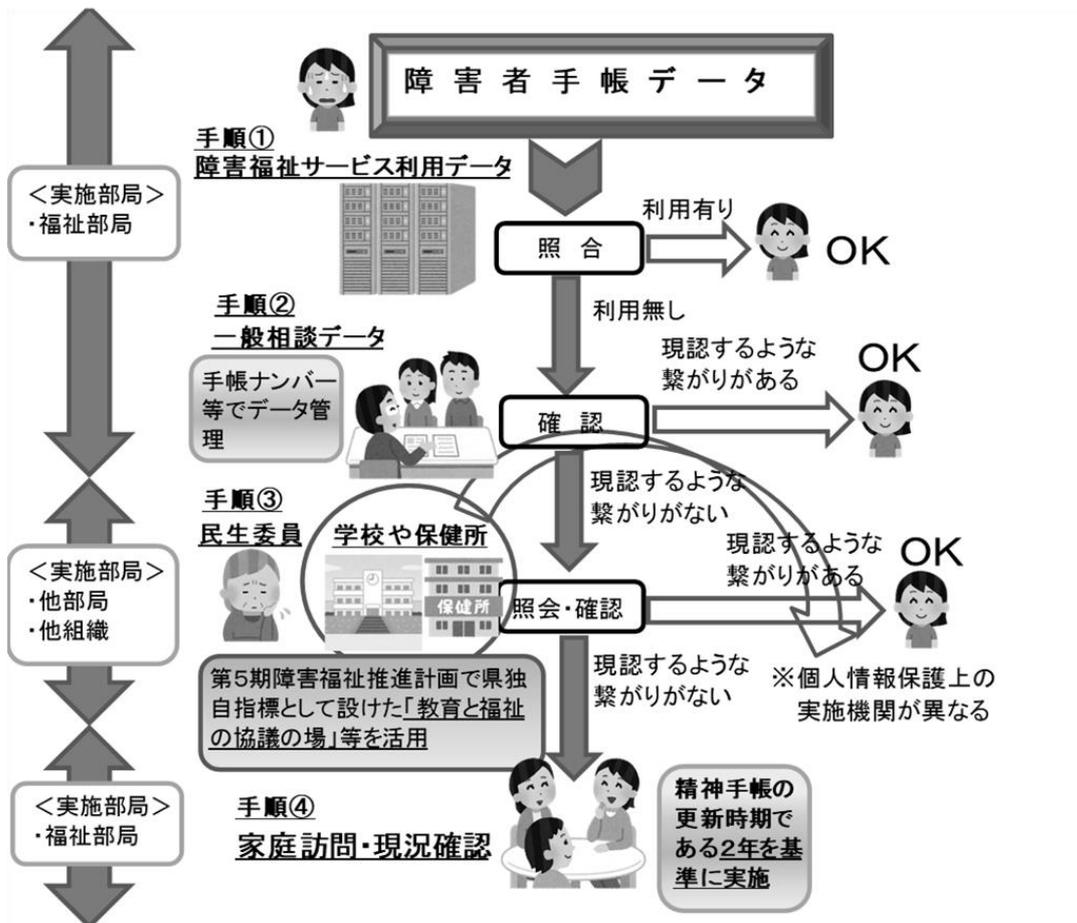
＜現況確認が必要な人のイメージ＞
療育手帳A（重度の知的障害）及び精神障害者保健福祉手帳1級取得者のうち、
○ 障害福祉サービス等を利用していない
○ 地域の民生委員も情報を把握していない人
※重度の身体障害者は他害の可能性が低く、自立を自覚する者であることから除外

H30.3.31現在 (単位:人)

区分	手帳所持者数
	全県
療育手帳A	18,735
精神1級	4,640

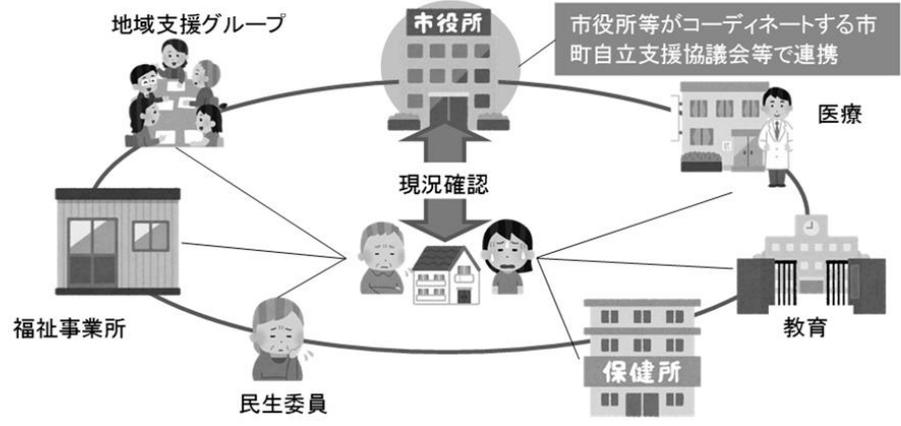


② 孤立している障害者の絞り込み



③ 現認後の継続したフォロー体制の確立

- 市町が現況確認した障害者の情報を障害者総合支援法に定める障害者自立支援協議会や障害福祉推進計画に定める各分野の協議の場を情報共有の横串として活用し、特に児童期から成人期に移行する際には留意する。困難事例については、圏域の自立支援協議会などを活用し解決を図る。
- 情報共有に際しては市役所等が中心となり、情報管理を行うとともに、分野横断的で重層的な支援を目指す。



④ 参考(障害児者の各種データと個人情報保護のための根拠法)

データ名	住民票	163検診	障害者手帳	障害年金	特別児童扶養手当	障害児サービス	教育個別支援計画	学齢簿	就学猶予	サポートファイル	障害者サービス	民生委員・児童委員	納税
情報所管	市町・住民担当	保健所	市町・障害担当	市町・障害担当	市町・児童担当	市町・障害担当	市町・教委	市町・教委	市町・教委	市町・健康 市町・教委	市町・障害担当	市町・福祉担当	市町・税務担当 (市町・障害担当)
更新の有無	×	○	○ (一部×)	○ (一部×)	○ (一部×)	○	○	×	○	○	○	市町毎対応	○

個人情報の収集、利用については各市町の条例等によるが、実施機関（任命権者）が法令により定めがある場合は、本人の同意無く可能。

○知的障害者福祉法第9条 <抜粋>

第5項 市町村は、(略)、次に掲げる業務を行わなければならない。

- ① 知的障害者の福祉に関し、必要な実情の把握に努めること
- ② 知的障害者の福祉に関し、必要な情報の提供を行うこと

○精神保健福祉法第47条 <抜粋>

第1項 都道府県(略)等は、(略)、精神保健及び精神障害者の福祉に関し、精神障害者及びその家族等その他の関係者からの相談に応じさせ、及びこれらの者を指導させなければならない。

第3項 市町村(略)は、(略)、精神障害者の福祉に関し、精神障害者及びその家族等その他の関係者からの相談に応じ、及びこれらの者を指導しなければならない。

このフォローは、2018年12月26日にJ県の障害福祉課が、県下全41市町の行政・虐待防止センター職員を対象に開催した「J県障害者虐待対応力向上研修」において提示された資料です。J県職員による説明では、行政とつながっていない障害児者の情報共有の必要性にはじまり、具体的な抽出方法と現認のフォロー（2年に1度実施）と把握後のフォローの体制、個人情報保護の観点を踏まえた把握時に根拠となる法に至るまでを詳細に紹介し、市町・虐待防止センター職員に対し、潜在的な要支援者の把握と支援が必要な場合のフォローについて要請を行っています。

把握の必要性に確信が持てない、把握に消極的、さらには法的根拠の点で実施に踏み切れていない基礎自治体に対して、このような積極的な要請は、技術的助言として最も適切な関与であり、潜在的な要支援者の把握に向けた自治体間連携の参考となるものと思われま

4 現状把握をすることで見えてくること

これまで、制度を利用してこなかった障害者及び世帯は、必要な情報を把握できず、「困っている」という意思を届けることが出来なかった世帯ということになります。こうした現状、すなわち“なぜ情報が届かず支援を受けることが出来なかったか”という要因を分析することで、他の様々な制度、施策の展開にも必要な対策を検討することができます。こうした対策が必要な分野、具体的には、災害弱者への支援、生活困窮者の支援、虐待や失踪等の把握と対応との連携を行うことによって、より実効性のある地域包括ケアシステムを構築し、共生社会の実現を目指すことが可能となります。

（1）避難行動要支援者支援制度との連携

潜在的な要支援者の把握方法として、「避難行動要支援者として重度の手帳所持者の生活状況について把握できているため（障害者手帳と福祉サービス等の利用状況をおこなっていない）」と回答した自治体がありました。

これは、2006年から実施している「災害時要援護者支援制度」が、2017年8月より「避難行動要支援者支援制度」へ移行し、災害時に自ら避難することが困難な避難行動要支援者（主に高齢者や障害のある方々）を対象とした名簿の作成が義務付けられた制度です。避難行動要支援者名簿の情報は、本人に同意を得たうえで、名簿情報を避難支援に関わる関係者（避難支援等関係者）に平常時から提供されます。日頃から支援が必要な方が「どこに」「どれだけ」居るのか、その方が「どのような状態なのか」を予め把握し、地避難支援や安否確認等を行うことを目指しています。この名簿は、2018年6月時点で97.0%（1,687市区町村）が作成済みとなっています（総務省報道資料H30.11）。

避難行動要支援者は、潜在的な要支援者の要件と同等となっていることから、連携の可能性が十分に想定されます。

【自ら避難することが困難な者についてのA市の例】

生活の基盤が自宅にある方のうち、以下の要件に該当する方

- ①要介護認定3～5を受けている者
- ②身体障害者手帳1・2級（総合等級）の第1種を所持する身体障害者（心臓、じん臓機能障害のみで該当するものは除く）
- ③療育手帳（重度）を所持する知的障害者
- ④精神障害者保健福祉手帳1・2級を所持する者で単身世帯の者
- ⑤市の生活支援を受けている難病患者
- ⑥上記以外で自治会が支援の必要を認めた者

参考：避難行動要支援者の避難行動支援に関する取組指針（内閣府防災担当）

（2）年金不正受給の防止

障害がある方の所得を保障する手立ての一つとして公的年金があります。年金を受給している方については、住民基本台帳ネットワークシステムにより健在を確認できる場合を除き、日本年金機構より送付される現況届に、住民票またはマイナンバーの確認書類を添付し返送することとされています。これらはいずれも過去に起きた年金の不正受給を防止するための措置ですが、第三者が介入していない書類のやりとりとなるため、完全なものではありません。

潜在的な要支援者の現認の仕組みを構築することは、上記の不正受給を防止するという点でも効果的であると思われます。

加えて、現認時の現状把握を丁寧に行うことにより、本人の生存確認にとどまらず、本人の同意を得ずに年金を家族が消費しているといった、いわゆる経済的虐待の徴候についても発見につながる事が考えられます。

（3）地域生活支援拠点への活用

第4期障害福祉計画において、厚生労働省は市区町村及び圏域に1カ所の地域生活拠点を整備することとしていましたが、実際に設置した自治体は全国1,718市区町村、352圏域の内、117市区町村、43圏域と、わずか150カ所でした。そのため、第5期障害福祉計画においても、重点課題のひとつとして整備を進展させるための仕掛けづくりが進められています。そのひとつとして行われているが、各都道府県におけるブロック会議です。

また、地域生活支援拠点で整備する機能には、障害のある方が住み慣れた地域で自分らしく安心して生活をおくるうえで必要な機能、具体的には、①相談機能、②緊急時の対応・受け入れ機能、③体験の機会・場の提供機能、④専門的人材の確保・養成機能、⑤地域の体制づくり機能が組み込まれています。中でも広く相談を受け止める機能や緊急時の対応・受け入れ機能などは、迅速にアクション

デントを解消する上で重要となります。この機能の整備には、当事者は勿論のこと、地域の社会資源全てに事業の周知・協力体制をとり、柔軟に対応できる支援体制の整備が必要となります。その前提となるのが、「どこに」、「誰が」、「どんな暮らしをしているのか」という実態の把握です。これまでの制度同様、申請主義が全面に出ると、必要とされる人に届かず、機能しないことも危惧されます。事業実施に向けての準備として、待ちの姿勢ではなくアウトリーチを実施して、事業所等や家庭訪問等を行い、生活や障害特性の把握に努め、いざというときに備えることが必要となります。この事前の情報収集が、地域生活支援拠点等整備の肝の部分であると考えています。

そして、行政が把握した潜在的要支援者の支援をこれら地域生活支援拠点が担うことや、地域生活支援拠点を中心とした活動の中で発見された潜在的要支援者の情報を行政に届けることなど、現に障害福祉サービスを利用している人だけでなく、潜在的要支援者の支援や定期的な現状把握という点でも、行政と地域生活支援拠点の連携は有効であり、拠点整備にかかる必要性の根拠を与えるものと考えられます。

(4) 生活困窮者自立支援制度との連携

2015年4月から、生活困窮者の支援制度が始まりました。働きたくても働けない、住む所がない等の生活全般にわたる困りごとの相談窓口が全国に設置され、一人ひとりの状況に合わせた支援プランを作成し、専門の支援員が相談者に寄り添いながら、他の専門機関と連携して、解決に向けた支援を行う制度です。ある自治体では、対象者に障害の可能性はあるが制度を利用していない者が含まれており、現在も月1回、自立相談窓口、社会福祉協議会、保健師、障害福祉担当部署において情報共有を行う場を設け、急を要する場合は随時連携が行われている状況で、潜在的要支援者の支援と部分的に連携することは可能（本人の希望が必要）とのことでした。

このように、潜在的要支援者支援の今後の連携の可能性として、避難行動要支援者支援制度、地域生活支援拠点、生活困窮者自立支援制度のみならず、行方不明者の把握等に活かすこともできるのではないのでしょうか。

5 おわりに

今回の研究は重度の手帳所持者に焦点を絞り行いました。しかし、冒頭でも触れましたが、潜在化に至るケースは重度の障害者ばかりではありません。中・軽度であっても、障害があってもなくても孤立することなく、人としての権利が尊重される形での暮らしが確約できる地域づくり、すなわちシステムの構築が求められます。システムの構築は、理念だけではできず、人、モノ、カネが必要になります。どれくらいの人、モノ、カネが必要なのか。どんな方法が適当なのか、今回の限られたデータから示せる内容には限界があります。

ただ、少ないながらも体制を整えて現状把握を行っている自治体があることは事実であり、その一方で、必要性を感じながらも動き方がわからない、余力がない自治体が多く存在することもまた事実であることがわかりました。

誰もが安心して楽しみのある地域生活を継続できる自治体づくりのためには、引き続き地域の包括的なケアシステムを構築するための情報を収集し、周知しつづけることの大切さを感じております。

最後になりますが、本手引き作成にあたり、ご多忙にも関わらず、各種調査にご協力いただきました自治体職員の皆様、中でも本当に時間が限られた中でアンケートの追加調査、及び訪問ヒアリングにご協力いただきました伊勢市役所、浦和区役所、葛巻町役場、五戸町役場、さいたま市役所、白岡市役所、瀬戸内市役所、原村役場、寄居町役場の皆様には、この場をかりて心より御礼申し上げます。

資料 1 次調査票

「障害者手帳所持者で福祉サービス等を利用していない住民の把握状況調査」ご協力をお願い

独立行政法人
国立重度知的障害者総合施設のぞみの園
事業企画局研究部 研究部長 日詰 正文

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。また、平素より当法人の事業運営にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、当法人では、平成 30 年度障害者総合福祉推進事業を受けて「重度障害者等の地域生活における潜在的な要支援状況に対する市区町村担当者による現状把握と支援の実施促進のための手引き作成に関する調査研究」を行っております。ご多忙中のところ恐縮ではございますが、調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

記

研究の目的：昨今、地域で生活する障害者が潜在化し、必要な支援が届いていないケースが確認されています。こうした状況を改善するためには、まず、そういったケースを把握できる仕組み作りが重要と考えております。中でも重度の障害者で何ら福祉サービス等を利用していない住民においては、潜在化するリスクが高いことから、今回は、障害者手帳を持っているが障害福祉サービス等を利用していない住民に対して、市区町村が行っている状況把握や介入等について調査を行い、その結果をもとに、必要な仕組み作り等に関する手引きを作成し、配布したいと考えております。

調査の目的：障害者手帳を持っているが障害福祉サービス等を利用していない住民の把握状況及び把握方法と、重度の障害がある場合のケースへの対応方法について明らかにすることを目的としています。

調査の対象：全国市区町村（1,741 カ所）

調査の方法：アンケート（別紙）

調査の期間：平成 30 年 12 月 3 日（月）～平成 30 年 12 月 14 日（金）

回答の方法：12 月 14 日までに、メール(nozomi.tyousa@nozomi.go.jp)にてご返信ください。

そ の 他：ご回答いただいた内容から、ヒアリング調査（対応方法の詳細ほか）をお願いする場合があります。その場合は、別途電話にてお願いさせていただきます。

本件に関するお問い合わせ先

独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

研究部研究課 日詰 古屋 佐々木 岡田 村岡

〒370-0865 群馬県高崎市寺尾町 2120-2 ☎ 027-320-1450

FAX 027-320-1391 E-mail nozomi.tyousa@nozomi.go.jp

平成 30 年度障害者総合福祉推進事業「重度障害者等の地域生活における潜在的な要支援状況に対する
市区町村担当者による現状把握と支援の実施促進のための手引き作成に関する調査研究」

障害者手帳所持者で福祉サービス等を利用していない住民の把握状況調査

【お願い】 回答は、別添のエクセル様式に入力し、メールにてご返信ください。

都道 府県	市区 町村	人口 11月時点 人		ふりがな ご担当者氏名		
TEL		E-mail				
身体障害者手帳	1級 人	2級 人	3級 人	4級 人	5級 人	6級 人
療育手帳	重度 人	他 人	精神*	1級 人	2級 人	3級 人

*精神 = 精神障害者保健福祉手帳

(年 月 日 現在)

I - ①. 貴自治体では、「障害者手帳を持っているが障害者総合支援法及び児童福祉法に規定されている障害福祉サービス等**を利用していない人」を把握できますか。 **「等」とは、地域移行支援、地域定着支援。

1. できる	2. できるがしていない	3. できない
--------	--------------	---------

I - ②. その理由をお書き下さい。

II - ①. どのような方法で把握していますか。

II - ②. 把握した中に、重度の手帳所持者がいた場合、何か対応していますか。

なお、ここでいう「重度」とは、身体障害者手帳 1・2 級、療育手帳重度、精神障害者保健福祉手帳 1・2 級の人をいいます。

以上です。ご協力ありがとうございました。

資料 2次調査票

平成 30 年度障害者総合福祉推進事業
重度障害者等の地域生活における潜在的な要支援状況に対する市区町村担当者による
現状把握と支援の実施促進のための手引き作成に関する調査研究に関する 2 次調査のお願い

独立行政法人
国立重度知的障害者総合施設のぞみの園
研究部長 日詰正文

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。また、平素より当法人の事業運営にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

本研究事業では、どこの市区町村でも可能な重度障害者等の地域生活における潜在的な要支援状況の把握を行うための仕組みと、潜在的な要支援者に対する効果的な支援方法についてのガイドラインの構築を目指しています。そこで、ご多忙とは存じますが、趣旨をご理解の上、2 次調査にご協力くださいますようお願い申し上げます。

記

目的：全市区町村を対象に行ったアンケート調査の結果を元に、先進的な取組を行っていると思われる市区町村に 2 次調査を行い、現状把握と支援の実施についての好事例を収集したいと考えております。

方法：メールにて配信・返信

対象：先進的な取組をしている自治体（電話にて 2 次調査協力に対して内諾をいただいた自治体）

期間：平成 31 年 2 月 22 日～3 月 4 日（メール必着）

その他：後日「研究へのご協力、ならびに同意書のお願い」をお送りいたします。ご一読いただき、ご同意いただける場合には、ご担当者様ならびに管理責任者様のご署名・捺印の上、同封の返信用封筒にてご郵送ください。

本件に関する問い合わせ先

研究部研究課 村岡 岡田 TEL027-320-1450 E-mail muraoka-m@nozomi.go.jp

1 自治体の概要

- (1) 人口の規模及び流動性、産業や地理的な特徴の把握
- (2) 福祉行政報告例からみる市区町村の相談支援の状況の把握
- (3) 避難行動要支援者名簿の作成状況の把握

2 潜在的な要支援者の現状把握

- (1) 現状把握をしているのはなぜですか。その目的、経緯など
- (2) 現状把握をどのように行っているのか。その目的、根拠、関係部署等との連携など
- (3) 「潜在的な要支援者」をどのように定義しているのか（支援の対象者とは？）
- (4) 個人情報の取扱いをどのようなルールに基づいて行っているのか

該当欄にチェックをお願いします。

	<input type="checkbox"/> 適正な範囲及び方法で情報を取得している。
例	支援に必要な範囲の情報のみを取得するため、様式を定め、定型的な対応を行っている。
	<input type="checkbox"/> 情報の質が確保されている。
例	通報内容については、拳証できる資料の収集を含め、事実確認を行うようにし、当事者から確認を行う。
	<input type="checkbox"/> 連携に留意した情報となっている
例	本人に情報提供の同意を得た情報に絞ると共に、個人が特定できる情報はできるだけマスクする。
	<input type="checkbox"/> 生命・身体・財産の安全に配慮する
例	例えば家族であっても、本人の同意なしには情報提供をしない、家族の意向と本人の意向の両方を確認するよう努める。
	<input type="checkbox"/> セキュリティが保全されている
例	情報は、鍵のかかるキャビネットに保管し、机上に置かない。情報システムは、ログイン情報等の記録が残り、顔認証を使用している。
	<input type="checkbox"/> 必要なプライバシーが確保されている
例	支援に必要な移動は、所属が入らない車両を使用し、職員は名札を外す。近隣には、必要最小限の情報提供に限る。
	<input type="checkbox"/> 対象者の主体性に十分配慮されている
例	本人に理解できるような説明を心掛け、段階的に支援を導入する。本人が望まないような環境の変化は必要最小限とする。
	<input type="checkbox"/> 公平性が保たれている
例	周囲のうわさ(印象) や、家族の態度に左右されないよう、本人の状況、生活環境等の客観的な情報を元に判断する。
	<input type="checkbox"/> 説明可能性、検証可能性が保たれているか
例	第1報からすべて記録を残し、進行管理表を作成すると共に、会議の議事録を残しておく。
	<input type="checkbox"/> 説明責任が保持できるか
例	会議の判断についてはすべて根拠を求め、確定してから支援を実施する。緊急時には緊急である根拠を明示できるようにする。

3 潜在的要支援者の支援の実施

- (1) 相談支援体制は、どのような体制で整備されているか
- (2) 市区町村と圏域との関係はどのように整理されているか
- (3) 保健・医療機関や社会資源の整備状況などの環境因子はどのようになっているか

4 潜在的要支援者の実際の事例

- (1) 実際には、どのような手法で潜在的要支援者を把握したか
- (2) 潜在的要支援者の主体性はどのように尊重されたか
- (3) 潜在的要支援者は、支援前と比較して、支援後にはどのような変化が生じたか

5 関係当事者からのヒアリング

- (1) 委託先の相談支援事業者の具体的な役割はどのようであったか
- (2) 潜在的要支援者を把握した後の初動はどのように行ったか
- (3) 支援の実施について課題（改善点等）はあったか

6 潜在的要支援者に関する支援のプロセスまたはシステム

- (1) 潜在的要支援者の把握を単独の支援システムとして構築しているか
- (2) 既存の支援システムに内包した支援のプロセスとして確立しているか
- (3) 現在、検討中の場合、どのようなプロセス又はシステムを想定しているか

7 潜在的要支援者の支援と隣接する分野との連携

- (1) 災害時要援護者対策との連携は可能かどうか
- (2) 生活困窮者自立支援との連携は可能かどうか
- (3) 行方不明者の把握等に活かすことは可能かどうか

8 他の市区町村に導入可能な支援の検討

- (1) 潜在的要支援者の現状把握及び支援に係る人的資源の配置状況
- (2) 潜在的要支援者の現状把握及び支援に係る予算の状況
- (3) 潜在的要支援者の現状把握及び支援に係る電算システム、車両等の配置状況

9 潜在的要支援者の現状把握及び支援に関する大まかなタイムライン及びスケジュール

- (1) 潜在的要支援者の現状把握及び支援に係る体制の検討を行う会議及び協議の状況
- (2) 潜在的要支援者の現状把握及び支援のプロセス及びシステム構築に要した時間
- (3) 潜在的要支援者の現状把握及び支援の改善に向けての予定

ご 所 属：
記入者氏名：
ご 連 絡 先：

2次調査は以上となります。ご協力ありがとうございました。

報告書及び手引き 作成者一覧

氏名	所属
谷口 泰司	関西福祉大学社会福祉学部
中島 秀夫	滋賀県障害者自立支援協議会
服部 森彦	甲州市福祉課
清水 清康	国立のぞみの園事業企画部
日詰 正文	国立のぞみの園研究部
岡田 裕樹	国立のぞみの園研究部
村岡 美幸	国立のぞみの園研究部

所属は2019年3月31日現在

平成 30 年度障害者総合福祉推進事業

重度障害者等の地域生活における
潜在的な要支援状況に対する市区町村担当者による現状把握と
支援の実施促進のための手引き作成に関する調査研究
報告書

2019 年 3 月

国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

編集・発行 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園
〒370-0865 群馬県高崎市寺尾町 2120 番地 2
TEL 027-325-1501 FAX 027-327-7628
URL <http://www.nozomi.go.jp>

印刷所 やどかり印刷