差し替え

■　第４回（仮称）障がいのある人もない人も一人ひとりが
大切にされいかされる新潟市づくり条例検討会【確定】

〇日時：平成 25 年９月 19 日（木）
午後７時から
〇場所：新潟市役所本館３階　対策室
〇出席者
・委　員：石川委員、伊東委員、片桐委員、金子委員、川崎委員、熊倉副座長、小泉委員、佐藤(洋)委員、正道委員、白柏委員、竹田委員、田中委員、遁所委員、長澤座長、長谷川(イ)委員、保坂委員、桝屋委員、松永委員　計 18 名
・関係課：こども未来課長補佐、広聴相談課長、こころの健康センターこころの健康推進担当課長、保健所保健管理課長、産業政策課長補佐、都市計画課長、住環境政策課長補佐、土木総務課長、中央区健康福祉課長、教育委員会学校支援課特別支援教育班総括指導主事、教育委員会学校支援課特別支援教育班指導主事　計 11 名
・事務局：福祉部長、障がい福祉課長、障がい福祉課長補佐、障がい福祉課員５名
〇傍聴者：14 名

１　開会
（司　会）
定刻よりも前ですけれども、皆さん、お揃いですので、ただいまより、第４回（仮称）障がいのある人もない人も一人ひとりが大切にされいかされる新潟市づくり条例検討会を開会いたします。本日はお忙しい中、検討会にご出席いただきましてありがとうございます。
はじめにお願いですが、本日の会議につきましても、議事録作成のためテープ録音をご了承いただきたいと思います。また、委員の皆様には、ご発言の際は、挙手をお願いいたします。係員がマイクをお持ちいたします。
それでは、会議に入ります前に、本日の資料の確認をさせていただきます。はじめに、本日、机上配付したものとしまして、本日の次第です。次に、条例検討会委員名簿です。次に、座席表になります。それから、「【資料２】障がい特性について」、「【参考資料１】（仮称）障がいのある人もない人も一人ひとりが大切にされいかされる新潟市づくり条例」に関する市長答弁要旨について（平成 25 年９月議会）」です。また、事前にお送りしました資

料としまして、「当日の検討会で議論いただきたいポイント」という紙があります。それから、「【資料１】第３回条例検討会のまとめについて」、「【資料３】ワーキンググループについて」、「【資料４】条例検討会スケジュールの変更」の以上となりますがございますでしょうか。

また、本日の議事につきまして、先日、開催案内で三つの議事をお示ししましたけれども、その中で今回の次第にありますが、（２）を条例検討会の今後の進め方について、（３）を障がい特性についてと変更させていただきますので、よろしくお願いします。

２　議事

（司　会）

議事に移ります前に、本日の委員の出席状況ですけれども、委員 20 名のうち、佐藤佐智夫委員、長谷川美香委員から欠席の連絡をいただいておりますので、計 18 名の出席ということになります。

それでは、早速ですが、議事に移らせていただきます。長澤座長、よろしくお願いいたします。

（１）第３回条例検討会のまとめについて

（長澤座長）

それでは、次第にしたがいまして、議事を進めさせていただきたいと思います。

はじめに議事（１）第３回条例検討会のまとめについてです。事務局より説明をお願いいたします。

（事務局）

資料１をご覧ください。こちらは前回の条例検討会のまとめになります。

まず、１としまして、第２回条例検討会までのまとめについてでございますが、前回の資料１としまして、皆様からのご意見などをまとめた資料を提出させていただきましたが、これについて了承いただきました。

次に２．条例検討会の今後の進め方についてです。四つの囲みがございますが、まず第４回で障がい特性の理解を深める機会を設けるということについて、障がい者団体から選出された７名の方から各障がい特性について発表してもらうということで、了承いただきました。二つ目としまして、ワーキンググループによる事例分析についてですが、グループごとに事例分析を行うこと。事例解決策をまず一旦、９月 30 日までにご意見をいただくことについ

ては、ご了承いただきました。一方で、障がい別、もしくは分野別に事例分析を行うかどうかについては、今回に持ち越しとなったところです。また、その他の意見といたしまして、複数のワーキングに参加したい。他のグループにも意見を述べる機会を設けてほしいなどの意見がありました。ワーキングのあり方については、次の議事の今後の進め方のところで事務局案をお示ししたいと思いますので、そちらでご意見いただければと思っております。

三つ目でございますが、中間とりまとめについては、「虐待」の規定を盛り込むべきとのご意見がありました。また、検討会の開催件数につきましては、柔軟に対応していくということで、ご了承いただきました。

３番のその他の意見ですが、条例制定後、どのように条例を市民に広めていくか考える必要があるというご意見や、国の基本方針など、行政動向について、途中で勉強会を開催したほうがいいのではないかというようなご要望がありました。以上のように、事務局で第３回のまとめをさせていただきました。

（長澤座長）

ありがとうございました。ただいま、事務局より第３回条例検討会のまとめについて、説明がありました。この議事で議論していただきたいことは、事前送付資料でお配りした、当日の検討会で議論いただきたいポイントにもありましたとおり、第３回の検討内容を整理したものとして、確認いただき、ご意見いただきたいと思います。ご意見ありませんか。
よろしいでしょうか。具体的な説明について、ワーキング等については、（２）で行いますので、そのときに発言いただいてもかまいません。

それでは、このあたりで議事（１）を終了させていただきます。

（２）条例検討会の今後の進め方について

続いて、議事（２）条例検討会の今後の進め方についてに移ります。先ほど、資料１で説明がありましたが、第３回では、ワーキンググループで事例検討を行うことについては、皆様に了解を得ました。しかし、ワーキンググループの手法についてはさまざまな意見が出され、今回へ持ち越しとなったところです。ここでは、事務局より、再度、ワーキンググループについての事務局案を説明していただきます。よろしくお願いいたします。

（事務局）

資料３をご覧ください。こちらは、第３回で委員の皆様から出されたワーキンググループに関する発言要旨とそれに対する事務局案となっております。まず、１の（１）ですが、先ほど、資料１でもありましたが、分野別ではなく、障がい特性ごとに事例分析を行うほうがよいのではないかというご意見でございます。このご意見の趣旨としましては、分野別に行

うと、その分野に入っていない障がいの特性が反映されない形で事例分析が行われるのではないかという趣旨かと思います。障がい特性ごとの事例分析につきましては、事務局で検討を行いましたが、少しグループ分けが難しくて、各委員の負担も増すことから、前回、事務局として提案しました、分野別での事例分析をさせていただければと考えております。本日、次の議題は、障がい者団体選出の委員の方から、障がい特性ついて発表していただくことで、各障がいについての理解を深めること。また、グループ検討の後に、全体の報告会を２回にいたしまして、そこで団体選出の委員に多く発言してもらい、障がい特性に配慮した検討を行うことで対応したいと考えております。まずは、ワーキンググループでたたき台を作っていただければと考えております。

次に、（２）から（７）についてですが、（２）では複数のワーキングに参加したいというご意見や（５）では、事例分析後にも意見を述べる機会をなどの意見がありました。これらの発言は、他の分野や事後にも意見を述べる機会を設けるべきとのことだと思いますが、こちらについては、９月 30 日までに一次意見の募集で、全事例に対して意見を述べる機会を設けること。また、全体の報告会を２回にいたしまして、全分野への発言の機会を広げること。また、その後も追加意見について、適宜、組み入れることで対応したいと考えております。このため、前回、提案したグループ分けで事例分析をお願いしたいと思っております。

次に、（８）のすべての事例に対して意見を述べるのは難しいとのご意見については、事務局が示しました事例対応策について、追加修正、意見のあるものに限り、意見提出を募集するものでございます。

次に、２．その他でありますが、こちらは事務局からの新たな提案になります。事例分析を行う際、ノウハウのある進行役を配置し、事例検討の効率化を図りたいと考えております。また、前回、グループ長をお願いした委員の方にも、座長という形ではなく、十分な発言の機会を持っていただけるように、進行役を配置したいと考えております。具体的には、新潟市の事業に多く携わっている業者でございまして、ＮＰＯ法人まちづくり学校ですが、ここの法人は、新潟駅周辺整備事業などでも、市民参加型のワークショップなどを行ったりして、進行役を務めるなど、経験豊富な団体でございます。こちらにその進行役をお願いしたいと考えております。なお、前回お示ししましたグループ長につきましては、全体報告する際の発表をお願いしたいと考えております。

最後になりますが、今後のスケジュールについてです。資料４をご覧ください。今ほど、ご説明いたしました、全体報告会を２回にすることで、皆様からワーキングで議論していただいたことを広く議論していただきたいと考えております。第８回の部分に、第２回目のワーキング報告・確認を追加させていただきました。あくまでも予定でございまして、今後も

進行によっては変わるかもしれませんが、現在の段階で予定される変更後のスケジュールを示させていただきました。ワーキンググループに関する事務局の案については、以上です。

（長澤座長）

ありがとうございました。１点、確認なのですが、追加意見については、適宜、組み入れることで対応するというような記述がありまして、そうするとワーキングを開催している期間でも、気づいたことを事務局に申し出るとか、そういう柔軟性があるというように解釈してよろしいのですね。

（事務局）

けっこうでございます。

（長澤座長）

ありがとうございました。今ほど、前回、委員の皆様から出されたワーキンググループに関する発言要旨と、それに対する事務局案を説明いただきました。事例検討については分野別に行い、ノウハウのある進行役を配置するということ。全体の報告会を２回開催し、障がい者団体選出の委員の発言の機会を多く設けることで、障がい特性に配慮することとともに、ほかのワーキングに意見を求める機会を設けることなど、事務局の案だったかと思いますが、この案についてご意見をいただきたいと思います。いかがでしょうか。

（石川委員）

聴覚障がい者の石川です。

質問なのですけれども、グループワーキングのときに、場所というのは同じ部屋の中で分かれてやるのでしょうか。それともほかに部屋がいくつかあって、分かれてやるのでしょうか。

（長澤座長）

ありがとうございます。事務局、お願いいたします。

（事務局）

この会場で四隅に分かれてワーキングができればなと思っております。万が一、ワーキングの中でどなたか別の方に確認する事項等があれば、その時点で確認できるような形でやっていきたいと思います。

（石川委員）

分かりました。

（長澤座長）

ありがとうございました。ほかにご質問、ご意見等ございませんでしょうか。

（佐藤(洋)委員）

今の石川さんの質問に関連づいたことなのですけれども、この部屋を四つに分けるということは、熱を帯びて発言したりすると、声が重なるという心配が、私はすごく感じたのですけれども、大丈夫でしょうか。それだけです。

（事務局）

検討します。仕切りか何かするか、集中して議論できるように検討したいと思います。

（佐藤(洋)委員）

みんな発言したいというのが実態です。やはりこういうところに出てきた以上は、いろいろなことを持ってきて、発言したいということが、多分、皆さんお持ちだと思います。だから、分野別とか、どうとかこうとかという話も出ているのだと思います。だから、発言するとき、やはり聞こえないから大きい声を出すとか、その辺になると少し難しいのかなと感じました。

（長澤座長）

ありがとうございました。ぜひシミュレーション等を重ねて、十分、検討ができるようにご配慮いただきたいと思います。

ほかにご意見、ご質問ございませんでしょうか。

（正道委員）

検討会スケジュールの変更なのですけれども、第 10 回までの日にちは確定ということなのでしょうか。

（長澤座長）

事務局、いかがでしょうか。日にちは確定かということですか。

（事務局）

10 回目ですか。４月 17 日ということですね。第３木曜日ということで、４月 17 日で考えております。

（長澤座長）

いかがでしょうか。何かご都合等。

（正道委員）

大丈夫です。

（長澤座長）

ありがとうございます。ほかにご意見、ご質問はございませんでしょうか。

それでは、事務局案にしたがって進めるということで、皆さん、よろしいでしょうか。いろいろと問題もあるかと思いますけれども、その辺、うまくカバーしてやっていきたいと思います。ありがとうございました。

（３）障がい特性について

（長澤座長）

それでは、今日のメインの内容です。議事（３）障がい特性についてに移ります。こちらについては、各障がい者団体から選出された委員の方々より、本日、配付されました、資料２を使って、１人 10 分以内の説明としていただきたいと思います。ただ、議事がスムーズに進んでいることもありますので、あまりきつきつに考えずにやられてもいいかと思います。目安としては 10 分程度ということで、なお、ほかの委員からの発言は、最後に時間を設けますので、よろしくお願いいたします。

それでは、松永委員より説明をお願いいたします。順番を確認させていただきます。松永委員が最初、桝屋委員、長谷川委員、４番目は正道委員、５番目金子委員、６番目石川委員、７番目熊倉副座長という順番でございます。それでは、改めまして、松永委員、ご説明をよろしくお願いいたします。

（松永委員）

松永です。視覚障がい者のことについて、説明させていただきます。

なかなか面倒な感じかと思うのですけれども、どれだけご理解いただけるか分かりませんけれども、視覚障がい者の特性ということで、まず視覚障がい者は、情報障がいと言われています。基本的には、目からの情報が 80 パーセントというわけですけれども、そうすると視覚障がい者は 80 パーセントの情報が入ってきていないという形になってしまうわけですけれども、入ってこない 80 パーセントをどうするかということが、私たち、視覚障がいの社会参加へのできるいろいろな条件になるのではないかと思っています。

視覚障がいといっても、言葉ではこれだけなのですけれども、現実には、非常に複雑な状況になっていると思っています。というのは、どの時点で視覚に障がいを受けたかとか、いろいろな条件が出てきますので、例えば、先天性の視覚障がいと中途視覚障がい者を比べてみましても、先天というのは生まれながらなのか、あるいは乳幼児なのか、どこかで障がいを受けた者と、それから中途とどこで線を引くかということは、非常に難しいわけですけれども、私としては、過去にものを見たという記憶があるかないか。そこではないかと思っています。ですから、よく先天性視覚障がい者と中途視覚障がい者との違いとか言われますけれども、基本的には過去に見た記憶があるかないか。そこではないかと思っています。

次に、全盲と弱視なのですけれども、このあたりも視覚障がい者の手帳の等級のところにもありますけれども、全盲というと、１、２級のほとんど分からない、全く見えないか、あるいは光、あるいは手動弁、手を動かすくらいだけなのか、それが全盲だろうと。それから、弱視というと、等級でいえば３、４、５、６級になるのでしょうか。少しは見えるけれども、

それが社会参加するのに十分な視力かというと、そうではない。文字もかろうじて見える。まちを歩くときも歩けるけれども、基本的には何らかの考慮をしないと安全に社会参加できない部分が、全盲と弱視の部分ではないかと思っています。

それから、視覚に障がいを受けてからの年数。先天性と中途の関係もありますけれども、どの時点で視力を失ったかによって、その人が見えなくなってからの経験というものが、行動に反映すると思いますので、視力に障がいを受けて５年しかたっていない、あるいは 30 年、40 年たっている中では、当然、行動の状況が違ってくると思います。だから、歩行訓練や生活訓練、要するにリハビリですけれども、視覚障がい者としてのリハビリテーションをきちんと受けた人と受けない人ではいろいろな生活の状況が違ってきます。要するに、歩行訓練を受ければ、一人でまちを歩くこともできるでしょうし、生活訓練という中で、身の回りの身辺処理の研修を受けた者であればそれなり。研修を受けなくても、長年の経験によってできることもあるわけですけれども、訓練を受けたほうがきちんと生活ができるものだと思っています。

それから、いろいろな視覚障がい者の福祉機器があります。それをどう使いこなすか。生活訓練の流れにもかかわってくると思うのですけれども、便利な日常生活用の機器があります。いろいろなものが音声で対応できます。例えば、血圧計でも、体重計でも音声で説明できます。それから、パソコンも使うことによって、いろいろな情報の入手、あるいは発信ができるわけですけれども、これを使えるか、使えないかということによって、相当条件が違ってくると思っています。私は、健常者と視覚障がい者で情報の入手の格差があると、昔はそう思っていましたけれども、実は今、福祉機器を使いこなしている人と、使いこなしていないところで、同じ視覚障がい者の中でも、そこに違いが出てきているのではないかと思っています。

就労については、非常に厳しい状況ですけれども、視覚障がい者の仕事というと、基本的に鍼灸マッサージ、盲学校を出て鍼灸マッサージという流れが多いわけですけれども、やはり今の時代、一般企業に勤めるとか、いろいろな就労状況によって、その方の日々の生活、人間関係だとか、いろいろなところに違いが出てくるのだろうと思っています。要するに、いろいろな経験によって、活動の状況が違ってくると思いますので、それによって、いろいろな不満とか、困難なことの説明など、状況が違ってくるのではないかと思っています。

視覚障がい者の数は、厚生労働省の調査では平成 18 年、約 31 万人というのが出ていますけれども、眼科医の医師会の調査では、全国で 164 万人いるといっています。要するに、どういう形で調査しているか、法律上の部分とドクターの目で見る視覚障がいのある方というのは、取り方が違っているのではないかと思います。そうすると、新潟市は、今、視覚障が

い者はどのくらいでしょうか。2,000 人くらいでしょうか。そうすると、31 万人と 164 万人では５倍以上の差があるわけですので、新潟市は 2,000 人の５倍で１万人以上の視覚障がいの方々がいるのではないかと思っています。厚生労働省と医師会の定義の違いということを考えると、実は、視力が全くゼロの人、あるいは見え方の違い。多くの重度の視覚障がい者の方は手帳を持たれているかもしれませんけれども、実際に何らかの形で視力に障がいのあるというのは、見え方とか、その辺のいろいろな違いが出てきます。手帳を持たなくて、認定を受けなくてもいいと思っている人も多いかもしれませんけれども、ただ、障がい者になりたくないので手帳を持たないとか、勤めている場合、社内に障がい者ということが分かると、会社に居づらくなる。そういうことがあって、自分は障がいがあるのだけれども、隠しているというのでしょうか。言葉は悪いかもしれませんけれども、そういう方々も中にはおられるのではないかと思っています。

視力の状態を考えると、５メートル離れた視力表で見る部分と、それから視野ですが、真ん中が見えない、あるいは周囲が見えない、弱視という中でも、見え方の違いがいろいろなところに問題が出てきますし、それから、先ほどの福祉機器の使い方にも違いが出てきますので、弱視の方の文字処理の状況というものも、非常に差が出てくると思っています。

視覚障がい者の実態調査などを見ますと、医療費の問題ですとか、今、この時代ですから、パソコンを習いたいという人たちが、率としては非常に多くいるわけです。要するに、パソコンを使えることによって、その人の情報環境が大きく変わってきますので、その辺でパソコンを使いたい方々が多くいられると思うのですけれども、現実にはなかなか使いこなせない方々もいるように思っています。

視覚障がい者の困ったことといいますか、困難なことというと、一般的には歩くこと、それからコミュニケーション処理、身辺処理というほうになるわけですけれども、視力が落ちてくれば、まず一人歩きができなくなる、移動ができなくなるということが、一般的には私たちが感じるところですので、これによっての一人歩きができなくなると、どうしたらいいかということで、歩行訓練を受けて、一人歩きができるように訓練するか、あるいはガイドヘルパーさんをお願いして歩くか、盲導犬を使って歩くかということになります。それから、コミュニケーション、文字の読み書きの部分なのですけれども、何度も言っていますけれども、パソコンを使っての文字処理もできますけれども、視覚障がい者の文字ということになると、基本的には点字となるわけですけれども、点字というのは、書くことはそれなりの短期間でできますけれども、自分の指できちんと読めるようになるというのは、半年、１年と長く期間がかかりますので、実際に点字を自分の文字として使いこなすには、なかなか厳しい状況だと思っています。特に高齢になってからの視力を失った方にとっては、点字での文

字処理は、非常に難しい状況になっています。あとはそれをどうするかということになりますと、録音でもって、情報を得ることになるわけですけれども、これも今、プレクストークという視覚障がい者専用のデータ処理をされたものを聞く機械もありますので、その辺、これを使いこなすようになれば、音声によって情報を得ることになります。

基本的には、中途で見えなくなった方というのは、身体的なハンディというものも、心の問題でも大きなショックを受けるわけです。見えなくなったということは、今まで積み重ねてきた知識が、みんなできなくなってしまうように考えてしまう方々もおられます。決して、そうではないということを理解していただいて、近くに障がいがあっても、いろいろな可能性があるということを理解してもらうことによって、その人の社会参加の可能性が出てくるわけですけれども、リハビリテーションをどう進めていくかということが、視覚障がい者の社会参加に非常に重要なことです。新潟県は視覚障がい者のリハビリテーションにどうかというと、実は専門職、新潟県内で、今、活動している視覚障がい者の専門職は、私どもの団体で雇用しているのは１人です。県内 6,000 人、新潟市は 2,000 人の中で視覚障がい者のリハビリテーションをきちんとやれる指導者がいないと、非常に厳しく、社会参加がなかなかうまく行かないものではないかと思っています。視覚障がい者イコール点字という時代ではなくなってきますし、それからいろいろな多様性の中で、障がいを克服して社会参加するには、周りのご理解が非常に必要なわけです。

最後に、差別のことを少し挙げていますけれども、差別なのか、配慮がないのか、市民のご理解がないのか、その辺のところは非常に分かりにくいです。最初の公共施設の利用の部分ですけれども、普通のバスだとか、列車は盲導犬の拒否はないのですけれども、以前ですとタクシーの会社で盲導犬を拒否した例がありました。最近は、なくなってきてはいるかと思いますけれども、その辺での理解がない場合が、そういう状況になると思っています。

情報の取得なのですけれども、例えば、新潟市の広報ですと点字、あるいは録音物等で、私たちもいただいていますので、市の広報等に関しては、日曜日発行のものが水曜日には読めますので、この部分は毎週あるわけですので、新潟市は全国で一番進んでいるものだと思っていますけれども、そのほかにあるいろいろな情報もときどきテープや録音されたものでいただいていますので、公的な部分では、新潟市との関係ではよろしいのではないかと思っています。ただ、テレビの緊急放送です。ピンポンとなって、今、何とか警報が出た、地震が出たという、テレビの画面でテロップが出ますけれども、私たちにとっては、あれは全く見えないわけですので、意味がないわけです。要するにそのときにＮＨＫは何をやっているのだと、そのように視覚障がいの差別感みたいなものをすごく感じます。

次に、商品の売買なのですけれども、新潟市内のあるデパートでカードを作ったわけです

けれども、実はカードを作った段階でサインを求められます。私たちも練習して、自分で名前を書くことはできるのですけれども、明らかにそういう形でサインを求められた場合というのは、非常に嫌な感じがするわけです。名前が書けなかったら、丸でも点でもいいというような言い方をするところもあるのですけれども、この部分も代筆、代読があるわけですので、デパートの職員がつくことによって、別に間違ったものを書くわけでもないですし、ガイドヘルパーさんに書いていただいていいと思いますけれども、この辺がすごく差別感があります。

それと、金融機関で、以前ですと視覚障がい者にサインを求める等がありましたけれども、今、それがなくなってきました。というのは、国のほうから財務省でしょうか、銀行に通達を出して、近く障がい者が行った対応方法を周知されましたので、今はよくなったのですけれども、新潟の場合を考えると、新潟県内だけの小さな銀行というのでしょうか。そこに一つ問題があるのです。確実に、私どもに相談が来るのは、決まって一つの会社だけです。そういう意味で問題があるわけですけれども、ただ、最近、少し気がついたのは、金融機関の中で郵便局の対応が悪くなったと思っています。民間になってからの郵便局は、サイン等の関係で対応が悪くなってきます。最近もこの近くの白山郵便局等で相談がありました。私たちは、金融機関との問題がある場合は金融 110 番ということで、それを吸い上げて行政機関にそれを伝えて改善していますけれども、少しずつはよくなってきていると思っています。

医療に関する部分ですけれども、これは入院時の対応です。視覚障がい者が入院した場合、病院の看護師、職員がどう対応してくれるかということになると、以前から非常に疑問点がたくさんありました。この部分についても、今、プロジェクトで活動していますけれども、入院での対応が、もちろん病院の職員の方はお忙しいから、いろいろできないとは思うのですけれども、ここに一つ、特に女性関係からの問題意識があると、いつも入院時の対応が出てきます。

雇用に関することでは、視覚障がい者の雇用というものは、新潟県内では非常によくないと思っています。目が見えないから普通の仕事ができないのかということではなくて、私はできると思います。事務的な仕事もあるでしょうし、それから民間企業であればヒューマンサポートといったつけられる制度があります。そうすることによってできるはずなのですけれども、なかなかハローワーク等の中で、視覚障がい者の就労の雇用は、非常に厳しい状況であります。それから、選挙も、選挙公報、今、点字での投票もできるわけですけれども、投票所に行っていつも感じることは、非常に対応がまずいといいますか、まさか視覚障がい者が来ると思っていないような対応を示すところもあるのです。そういう意味で、選挙がらみを考えると、もう少し視覚障がい者を理解していてほしいなということがあります。候補

も点字とか、音声では出てこないところもあります。

それから、結婚とか、出産の問題もありましたけれども、これも障がいがあることによって結婚の問題、差別化ということもありますし、特に病気の中では、遺伝性の問題があるようなものに対しての反応もありますので、障がい者の結婚、あるいは出産ということでの差別感があります。そういうことを相談に来る方々もおられます。

少し長くなって申し訳ありませんけれども、大体、こういったところですので、またあと、ご質問があれば、説明したいと思います。ありがとうございました。

（長澤座長）

松永委員、ありがとうございました。

続きまして、桝屋委員お願いいたします。

（桝屋委員）

どうも、桝屋です。それでは、発達障がいの特性と特徴について、まずご説明させていただきます。

発達障がいは、自閉症を核とした自閉症スペクトラム（以下、ＡＳＤという）については、旧診断名が自閉症、広汎性発達障がい・アスペルガー症候群・高機能自閉症があります。それから、ＡＤＨＤ（注意欠陥多動性障がい）、ＬＤ（学習障がい）、協調運動障がいを主とした障がいでして、その特性は虹のように色の境界が非常にあいまいでして、幅が広くて連続していたりとか、それでいていくつもの特性が重なっていたりと、100 人いれば 100 人とも全然特性が違うのです。この障がいと言われる特性の強さではない健常者の方でも、発達障がいの特性はすべての人間にあります。障がいと呼ばれるレベルまでなったものが発達障がいというように区別もされています。発達障がいの種別と特徴については、次のとおりです。

ＡＳＤですが、ＡＳＤは旧診断名である自閉症としての知的障がいが強い方から、知的には遅れがないものの、できることとできないことの差が極端にあり、次のような特徴を抱えておりまして、そのために多くの誤解を私たちは受けています。

特徴として、まず想像性と社会性の困難があります。自閉症やＡＳＤ当事者の大半は、予測をすることや他人の気持ちを理解すること、言葉にない意図を読み取りすることが非常に苦手です。そのために、未来に対して見通しが立てられずに、強い不安感におそわれたり、暗黙のルールと呼ばれることや、皮肉が理解できないなど、要するに言葉どおりに意味を受け取ってしまったりとかということがありまして、また後ほど説明しますが、ストレスに対する弱さから、精神を安定させるためにとる奇妙な動き。奇声を発したりとか、よく見かけるのがその場でぴょんぴょんジャンプをしたりとかすることもあるのですけれども、要する

に皆さんの常識ではありえない行動をしてしまうことがあります。それから、想像が難しいために、応用力にも非常に困難を抱えています。

コミュニケーション（情報処理）の不全というものがありまして、当事者の大半は、会話や音声など、耳から聞いた情報を処理して理解することが苦手です。また、一度に理解できる許容量が健常者の方よりも少なめです。そのために、会話による理解が中途半端であったりとか、間違って覚えたりとか、何度も聞き直してしまったりということがあって、人間関係を壊しがちです。あと、少数派ではありますが、目で見た情報の理解に困難を抱えていらっしゃる方がいます。視覚としてはとらえていたとしても、脳としては知覚できていないという状況でして、これがまた、理解に苦しまれる一つでもあるのです。

続いて、こだわりと変化の弱さです。当事者の多くは、同じ動きとか、規則正しい物事に非常に強い関心を持ったり、それに対して健常者ではありえないほどのこだわりを持ったりします。例えば、自閉症とか、ＡＳＤの当事者の方々の多くは、日本の鉄道に非常に興味を持っていらっしゃるのです。これも時間どおりに列車が到着して、必ず同じ時間に、同じスピードでやっていくということに安心感を覚えるわけです。そういうものをずっとそれに対して安心感があるわけですから、一度決めたやり方に固執するわけなのです。これも、先ほどお話ししたとおりに、同じことが必ず行われることに対する安心感があるためなのですけれども、逆をかえすと、変化に対して非常に弱いのです。突然の環境変化にも対応が難しくて、パニックに陥る方も多いのです。これも社会で適応するためには、けっこうやっかいな特性です。

続いて、ストレスに対する強い脆弱性ですが、前にお話しした変化の弱さや、注意や叱責や否定と、継続してものごとを行うなど、精神的にストレスのかかることに対して、健常者よりもかなり弱いです。精神的に不安定になりやすく、これはどうしても脳の構造上避けられないのです。これが最近、問題なのですけれども、適切なケアが受けられない場合、うつ病とか、あるいは人格障がいなど二次的な精神障がいを併発する確立が非常に高いです。成人の方には、これがかなり頻発しています。

また、ＡＳＤの方は、けっこう強い記憶力を持っていまして、特に度重なる虐待とか、否定とかされますと、フラッシュバックと呼ばれる現象が起きまして、何か少し嫌なことがあっただけでも、そのフラッシュバックが起こってしまって、鮮明にそのときの嫌な記憶が思い出されてパニックに陥ってしまいます。

続いて、感覚過敏と鈍麻です。これは五感（視覚・嗅覚・味覚・触覚・聴覚）や温度や湿度など、特定の感覚に対して非常に過敏だったり、逆に非常に鈍感だったりします。私もそうなのです。例えば、暑さ、湿度に対して非常に敏感でして、ちょっとした暑さとか、湿度

を感じただけで、汗がどばっと出てしまうのです。これも接客とか、対人関係においても、かなり不利益を被ったときがあります。そういったことがありまして、そのため、就職はおろか、日常生活にも支障が出るほど困難を感じやすい人が多く存在します。

最後のＡＳＤの特徴になりますが、並列処理の困難というものがあります。基本的に、私たち大部分のＡＳＤの当事者は、何かをやろうとするときには、必ず一つ、多くとも二つしか同時に作業することができません。これは脳で一時的に溜めておける情報の許容量が少ないためなのです。そのために、主に思考と運動を同時に行うことや同時に複数の作業や決断を行うことに困難があります。そのために管理職には向きません。また、瞬時に物事を判断する車の運転にも、あまり向いていないとされています。ＡＳＤの特徴はここまでです。続いて、ＡＤＨＤに移ります。

ＡＤＨＤ（注意欠陥多動性障がい）は、集中して同じことを続けることができなくて、あれこれと過度に動き回ったりする特性（以下、多動性という）、それからあちこちに適度な注意を配り認識することに問題があったり、逆に一つのことに集中しすぎたりして、物事の認識ができないために、周りが見えなくなったりします（以下、不注意という）。思ったことを衝動的に行動を起こしてしまうということもありまして（以下、衝動性という）、その三つがあることで、生活すること全般で困難を抱えている障がいです。多動性や衝動性は、多くの場合、成長やさまざまな経験をすることで、成人期になるまでに徐々に薄れていく傾向がありますが、不注意は成人になっても治まることがない例がかなり多いです。また、多動性や衝動性を残したまま成人している方も少なくありません。

ＡＤＨＤ単独の場合と、ＡＳＤとセットの場合とがありまして、ＡＳＤとの合併率は 50 パーセント以上と言われています。幼児期や学生期などでは忘れ物ばかりする、机にじっとしていられず勉強や授業の参加を行えない。話を聞けずに他の遊びなどに夢中になる、いきなり話しかける、順番を待つなど我慢が極端に苦手だったり、おしゃべりが止められないことがあります。成人期としては、整理整頓や片づけができない、よく忘れ物をする、車の運転でよくよそ見で事故を起こしてしまう、気がついたら人や物に当たっていざこざを起こしてしまっていた、話を聞いているようで聞いていない、仕事や物事の段取りがうまく組めないことが、代表的な事例として挙げられています。

続いて、ＬＤ（学習障がい）です。ＬＤは、全般的な知的発達に遅れはありませんが、言語能力の困難や読字・書字の困難、算数や計算の困難、推論の困難のうち、いずれかがあるために、それらを理解して使うことに大きな問題がある障がいです。

例としては、少し多めですけれども、文字がただの複雑な図形とか、絵のようにしか認識できなかったり、文書の区切り方を中途半端な場所で行ってしまったり、あるいは句読点が

存在しないかのように文章が見えてしまったり、頭で思ったとおりに文字や数字が書けなかったり、もしくは存在しない文字を作ってしまう。文字や数字のバランスや行などの曲がりがおかしいことに気がつけず、意識して直すことができません。言葉の意味や適切な使い方が分からず、会話や文章がおかしくなる。これは、数学や算数の話ですけれども、この段階でつまずくのですけれども、数の大小が分からず、簡単な計算でも指を使ったり、足し算や引き算の繰り上がりや、繰り下がりが理解できなかったり、あとは算数の用語や記号や数量の単位が理解できなかったり、具体的には100センチメートルと1メートルが同じであることが理解できなかったり、あとは推論の問題で、時計の針や物差しの目盛り、グラフが読めなかったり、図形の模写ができないということが起こり得ます。

続いて、協調性運動障がいについてです。協調性運動障がいというのは、別々の動きを一つにまとめる運動。例えば、縄跳びは手で縄を回しながらタイミングよく跳ぶということを行いますが、こういう協調性運動障がいのある方は、まず縄を回すと、そこで一旦止めてしまって、それから足の動きというように別々の動きをしていないと、縄を跳ぶということができないのです。それから、ラジオ体操で手と足を同時に動かす運動があると思いますけれども、これについても、例えば、屈伸をするときに、足を動かしていったとしても、上半身が固まったまま動いていないということもありますし、あとは旋回、体をひねる運動ですけれども、これについても、自分が見ている、腕の動きと腰の動きが同時に動くことができなかったりということもあります。あとは、右手と左手の動きを統一して行う。例えば、ボールを片手で投げるとか、バスケットのドリブルです。

あとは自転車をこぐ、車の操作等、全身を使った運動は粗大運動というのですけれども、こういった運動に困難を抱えているだけではなく、指先を運動、例えばボタンをかけることができなかったりとか、紐が結べないとか、箸やえんぴつをうまく使えない。

いくら教えても、そのとおりにやることができなかったり、あとは力加減ができなくて、例えば、生卵を割るときに、皿やお椀で卵を割るわけなのですけれども、その力加減がうまくできずに、卵を強い力で打ちつけてしまうということがあります。あとは足先の間隔が分からないので、靴の左右をたびたび間違ってしまったりということもあります。これを総称して、手先や足先の操作を微細運動というのですけれども、それに困難を示す障がいでして、こういうことを抱えていますと、仕事や学習などというものが、生活そのものにも大きな困難を抱えてしまいます。

続いて、発達障がい特有の差別的な事例です。例えば、仕事における不注意を改善するためなのですけれども、目につくところに大きな文字で分かりやすく注意事項などを貼りだしていたのですけれども、とあるとき、会社の社長から、そんなことをされると客に対して恥

をかいてしまうということを言われてしまって、会社と自分のイメージが悪くなるから今すぐやめろと言われてしまって、ミスを連発し続けてしまったという事例があります。

それから、聴覚過敏とＡＤＨＤがあるために、いろいろなことに気を取られて集中できないという児童がいるのですけれども、学校の授業において、音や目に入ってくる情報に対して、耳栓や仕切りを使って和らげるという集中しやすい環境を作る配慮が行えなかったので、パニックを起こしてしまって、不登校状態が続いて、うつ病になってしまったというケースもあります。

ＡＳＤの生徒の話ですが、支援学級に通級していましたが、担任で発達障がいの知識や療育の技術の研修を受けさせず、在学中に放置されて、生徒に社会生活の適応を学ばせる機会を逸しさせてしまったという事例があります。

これも成人の方の話なのですが、アルコールとたばこの臭いに非常に敏感な方でして、閉所における情報過多というのはありまして、要するに健常者の脳というのは、いろいろな情報に対してフィルターをかけて、適切な情報だけを取るということができるのですけれども、ＡＳＤの方には、そのフィルターが非常に弱いという当事者がかなり多いです。そういう特性のある当事者の方なのですが、そういう特性を理解されないまま飲み会参加を強要されまして、精神的にも肉体的にも相当の苦痛を受けたばかりか、なぜここまでそんなに態度が悪いのか、参加する態度が悪いという理由でいじめを受けて、会社を退職してしまったという事例があります。

続いて、ＡＤＨＤのある当事者の方なのですけれども、ひとり暮らしをする際に、特性上、どうしても片づけができないという方がいらっしゃいまして、障がい福祉サービスの居宅介護のサービスをどうしても受けたかったのですけれども、ＡＤＨＤのことを説明しても、サービスの対象にならないといって断られた事例があります。

これもかなり深刻な問題なのですけれども、親がＡＳＤとおぼしき子供に対して、障がいと認めないで個性と強行に主張しまして、発達障がいについての適切な療育を受けさせないで、子供はそのために自分の障がいの特性を知って、改善して、社会生活に必要な生き方を学ぶ機会を得られないまま成人になってしまって、仕事が長続きできずに、社会的や経済的に追い詰められていったというケースもままあります。

これも、先ほどお話しした、管理職を行えないという事例なのですけれども、ＡＳＤの当事者の方です。ＡＳＤの診断を会社に伝えてありまして、特性ゆえに管理職を務められない方なのですけれども、もしそういった診断を無視して、人事の方が管理職をやれということで任された結果、その部署の業務が滞ったりとか、ミスが頻発したり、会社側から心ないひと言「努力がまるで足りない、無能者」と叱責をされ続けて、重度のうつ病になりましたが、

労災が認められなかったケースがあります。

最後になりますが、その他皆さんに知っていただきたいことなのですけれども、まず、前提として知っていただきたいのは、我々発達障がいの当事者は、わざと他者を困らせているわけではないのです。自分の脳の奇妙な仕組みに振り回されているのです。それで、自分でも訳が分からないまま、あるいはそういう奇妙な行動がおかしいと思わないまま疑わないで生きているわけです。言動や行動などが、健常者の方には、非常に奇妙に思われたり、あとは理解しがたかったり、かかわりたくない、遠ざけたい、攻撃させてしまうということが現実として起こっています。ですが、発達障がいの当事者というのは、総じて、純粋で素直です。裏表がないのです。そういう方たちなので、社会のルールとか、自分がやるべきことや、障がい特性が十分に理解できて、あるいは自分で特性上、無理があるのであれば、必要に応じて助けを求める手段さえ身につけていれば、十二分に社会で生きていける能力を持っている方が大半です。

発達障がいの当事者は、健常者と同じように能力を身につけたり、理解することというのは、やはり時間がかかってしまうのです。どうしても、物事の習得や理解に遅れがあるのですけれども、全く何もできないわけでもないですし、遅れても必ずできるようになるわけです。そのためには、適切な療育とか、教育や訓練が受けられて、あとは健常者の方からのちょっとした理解や配慮や心遣いがいただければ、我々当事者はいきいきと社会で生きていけるわけです。もし発達障がいのことで分からないことがあれば、発達障がいの支援機関や当事者団体へ積極的に質問して活用していただきたいです。我々はそのための門戸を開いているつもりです。困っていることをそのままにしておくということは、どの障がいにも言えることですけれども、当事者のかかわりのためにあらゆる人、あるいは当事者とのお互いのために、そして社会のために有益ではないと考えています。

以上で、説明を終わらせていただきます。ありがとうございました。

（長澤座長）

ありがとうございました。続きまして、長谷川委員、お願いいたします。

（長谷川（イ）委員）

長谷川です。私は、身体障がい者の肢体不自由というところの特性と特徴について、述べさせていただきたいと思います。

私は、自分自身が、生活に困るとか、いじめに遭うとか、不自由を感じるとか、今、生活していて不自由はないのですけれども、一般的な身体障がい者の特性と特徴とか、そういったことを述べさせていただきたいと思います。すみません、読ませていただきます。

上肢・下肢に切断や機能障がいのある人、座ったり立ったりする姿勢保持が困難な人、脳

性マヒの人がいます。これらの障がいの中には、書類の記入など、細かい作業が困難な人。立ったり歩行したりすることが困難な人、身体にマヒのある人、自分の意思と関係なく身体が動く不随意運動を伴う人がいます。移動については、杖や松葉杖を使用する人、義足を使用される人、自力走行や電動の車イスを使用される人などがいます。また、病気や事故で脳が損傷を受けた人の中には、身体のマヒや機能障がいに加えて、言葉の不自由さや記憶力の低下、感情の不安定さなどを伴う人もいます。

主な特徴について、移動に制約のある人。下肢に障がいがある人は、段差や階段、手動ドアなどがあると、一人では進めない人がいます。歩行が不安定で転倒しやすい人がいる。これは私もそうなのですけれども、歩いているとお医者さんにも、今日は安定していないねとか言われるし、１年に何回か転んだりするので、ゆっくり歩けばいいのですけれども、自分の性格上、早めに歩いてすぐ転んでしまうのです。安定性がないと。それから、車イスとか、高いところに手が届きにくく、床のものは拾いにくい。

文字入力が困難な人。手にマヒがあって、脳性マヒで不随意運動を伴う人などは、文字を書けなかったり、狭いスペースに記入することができなかったりします。

体温調節が困難な人。脊髄を損傷した人は、手足が動かないだけでなく、感覚もなくなって、周りの温度に応じた体温調節ができなくなったりします。

話すことが困難な人。脳性マヒの人の中に、発語の障がいに加えて、顔や手足などが自分の思いとは関係なく動いてしまうため、自分の意思を伝えにくい。

その他皆さんに知ってほしいこと。コミュニケーションについてと、いろいろ次のことについては、指がなくなった人とか、足に不自由な人とか、車イスの人とか、そういう人に聞きました。聞いて、一応それでまとめたものです。コミュニケーションに関すること。車イスを使用している場合、立った姿勢で話されると上から見下ろされる感じがして身体的・心理的に負担になるので、少しかがんで同じ目線で話すようにしてほしい。言葉がうまくしゃべれない方に対して、子供に対するような接し方をしないでほしい。言葉が聞きにくいときは、分かったふりをせず、一語一語確認してほしい。

バスに関することです。低床バスにしか乗ることができないため、バスを見送って、次のバスに乗るときがある。入口が真ん中にあるバスはいいけれども、入口が後ろだと高くて足が上がらない。バス発車の際、前方に体が突っ込むときがあるが、つかむところがないため困る。バスの乗降時に、できるだけバスと地面との段差がなくなるように、バスが停車するとき配慮してほしい。これは運転手の気配りといいますか、それがない人がいるそうですので、新潟駅に降りるときに、一番感じるそうです。もし、バスの関係者の方がおられたら、バスの運転手に指導をお願いします。

その他、バス停から目的地に歩いていく場合、少し休めば歩いていくことができる。そのため、町中やデパートなどに休憩する場所、イスなどをありとあらゆるところに置いてもらうとありがたいです。下肢不自由な人は、床の水で滑ると転倒する危険がある。先ほども言いましたけれども、私もよく転んだりします。それから、段差があると移動ができない人がいます。やはり足が上に上がらないと転んだりします。それから、障がい者用の駐車場が少ない。雨の日は、健常者が駐車していることが多い。二、三日前に県民会館へ行ったのですけれども、県民会館のところに５台くらい障がい者の駐車場があるのですけれども、そこに６台入っていたのですけれども、そのうち障がい者の人のステッカーみたいなものが置いてあるのはたった三つだったのです。あと三つは全然関係ない人が置いていたので、そういうものはやめてほしいなと思いました。

トイレについては、和式トイレを利用できない人がいます。これは高速道路とか、そういうところのサービスエリアのところも大分よくなりましたけれども、やはり洋式が少ないところもありますので、そういうところは多く洋式にしてもらいたいです。あとは、温泉で大浴場に入れない。家族風呂が必要な人がいます。

これは車イスの人からいろいろ話を聞いたのですけれども、生まれながら障がいのある人は、障がい者として追求する。一方、中途から障がいのある人は、妥協してあきらめてしまう。例えば、車イスで入れない施設があった場合、「何とか車イスで入れるようにしてほしい」ということを言う人は生まれながらの障がいのある人で、「入れないのなら、何かしてまで入らなくてもいい」というようなことを言う人は中途から障がいのある人。歩道の真ん中に電柱があって、車イスが通れない場所があります。特に小針です。あとは、人混みのところ、食の陣とか、花火とかそういうところに行くと、車イスは来るな、じゃまになるというようなことを言われるそうです。あと、スーパーの店員は、障がい者のことを理解していない人が多くて、そのため障がい者は店員の対応が悪いとき「またか」とあきらめてしまうそうです。

（長澤座長）

ありがとうございました。続きまして、正道委員、お願いいたします。

（正道委員）

正道です。精神障がいの特性や特徴について説明したいと思います。一応、ここのリストに載っているのは、私が全部通ってきた道といいますか、受けた症状です。今現在は、最後の統合失調症ということで、診察を受けています。

書き出してあまり読まないのですけれども、うつ病という人も、けっこう多いと思うのですが、まずはじめは体やだるさや眠れないことから始まり、その後、周囲の人が気づく場合

は、表情が暗くなったり、物事に関心が持てなかったりするということで、診察を受ける人が多いと思います。

次に、そう病ですけれども、これはテンションが高いとか、陽気なことでいろいろおしゃべりをしたりするのですけれども、その後でどっと疲れがきて寝込んでしまうという人が多いようです。

境界性人格障がいなのですけれども、これは精神病ではないと言われて、人格障がいとして診断される場合もあるのですけれども、一般にはボーダーと悪い言い方をされていて、この症状は１から８まであるのですけれども、私は攻撃型ということで、リストカットをしたり、あとは壁を殴ったり、家族にあたったり、物を壊したりしていました。

今現在の統合失調症ですけれども、以前は精神分裂病という、どういう状態なのか全く理解できない病名だったのですが、それが統合失調症へと名称変更がありました。でも、統合失調症と言われても、全く何か分からないと思うのですけれども、症状としては幻覚、幻視、妄想が主です。幻覚というのは、一般の健常者には見えないものが見えたり、幻聴だとほかの人には聞こえていないのですけれども、自分の頭の中にいろいろ命令されたりとか、まちを歩いていると呼びかけられる、名前を呼ばれる、あとは悪口を言われるといったことが聞こえて、でも周りを見渡してみても、だれもいないという状態です。

それから、病識の障がいなのですけれども、自分は病気ではないという自覚を持つこと。本当に難しくて、周りから、病院へ行ってみたら、心療内科へ行ってみたらと言われても、病気ではないから行かないということで治療が遅れ、そして症状がどんどん進んでいくという状態です。あわせて、睡眠障がいがあるのですけれども、これはうつ病の人もそうなのですが、薬を飲んでも眠れない。そしてまた、薬を多く飲んでしまい、また眠れなくなる。そして、アルコールに進むという障がい。やはりそういう人も多いです。あとはストレスが原因になり、寝込むことや、外に行くことが嫌になる場合もあります。

私は今、１日に 26 錠の薬を飲んでいるのですけれども、それで何とか普通に生活できます。あとは自分のストレスをコントロールすることによって生活しています。

２その他皆さんに知ってほしいことで、統合失調症は 100 人に１人かかると言われていまして、ほかの病気に比べても、周囲の理解や認識はまだまだ少ないと思います。100 人というと、私の中学校は 100 人強だったのですけれども、私が貧乏くじを引いたような感じです。

あと一度、うつ病、そう病、統合失調症といった精神疾患を負うと、一生治らない、遺伝するという誤った認識が未だにあります。これは、薬を飲み続けることで改善されますし、今、温もりの会で、温もりハウスというのがあるのですけれども、ここにいる方で、１日１錠、薬を飲むだけで大丈夫という統合失調症の方もいます。

一回、病気にかかるとすぐ病院というように想像されてしまうのですけれども、薬を飲むこと、生活のリズムを作って、昼夜逆転にならないようにすることで、普通に家の中で生活していけます。

風邪とか整形外科みたいに、どこへ行っても同じものを出してもらうというわけではないので、主治医の先生やいい薬をみつけるまで、すごく時間がかかりました。私は、大学の19歳くらいで発病したのですけれども、今、15年強、薬を飲み続けています。

あとは、精神病は遺伝するということを一般に思われていますけれども、特に遺伝はしないので、そのあたりのことも皆さんに知っていただきたいと思います。

薬の副作用なのですけれども、食欲を増す薬というものもあるので、自分で気をつけないと体重の増加につながります。あとは、薬によってなのですけれども、眼球上転といって、眼球が上のほうへ行ってしまい、間違えて脳内の病気だと思われることがあるのですけれども、それは薬の副作用で、それを抑える薬を飲めば治ります。

精神障がいというと、隠しておかないと、本当に雇用がないので、私も隠して派遣会社に登録して働いていました。でもやはりストレスがかかるので、あまり長くは続かず、半年や１年で更新をしないということが多かったです。

それから、今年の正月にアキレス腱を切って、整形外科に入院することになったのですけれども、そのときに整形外科の担当の先生から、持病はありますかと聞かれ、統合失調症ですと言ったら、すごく嫌な顔をされました。その先生が、私の心療内科の先生と同期の方だったので、入院することはできたのですけれども、ほかの病気の方は、やはり精神科が総合病院でないと入院や手術ができないというように言われたそうです。

精神疾患なのですけれども、一応、うつ病、統合失調症では、先生の診断書により運転免許証を取得できることもあるということで、病気だから車を運転できないのだということは思わないでください。

（長澤座長）

ありがとうございました。それでは、続きまして、金子委員よろしくお願いいたします。

（金子委員）

脊髄小脳変性症の金子でございます。

提出しましたものを読ませていただきます。

難病の特性・特徴について、私は脊髄小脳変性症なのですけれども、難病全体の代表というわけではございませんので、ご理解してください。

難病とは、どんな病気をいい、その数はいくつあるのでしょうかと書きました。国では、症例数が少なく、原因が不明で、治療方法が未確立、それから生活面で長い間にわたり支障

があるなどの病気について、難治性疾患克服研究事業と位置づけまして、130 疾患をしています。このほかに、難病と言われるものは多くあるということを言われております。300 とか、ここの委員にドクターの方がおられますが、日本で 300 くらいはあるのではないかと言われていますけれども、国では 130 疾患を指定しているということでご理解ください。

この 130 の疾病のうち、56 疾患が特定疾病治療研究事業と銘打って、保健診療の自己負担分の一部を国や都道府県が公費負担として助成し、対象患者の治療費負担の軽減を図っており、平成 23 年度新潟県内の 56 疾患の、これは公費受給者と書きましたのはミスでして、受給者証交付件数。要するにあなたは 56 に入っていますと、県から交付されるのですけれども、受給ではなくて、交付件数に直してください。受給者証交付件数が、新潟県では１万 6,387 人います。

今回、改正された障害者総合支援法において、130 疾患が障がい福祉サービスを受けられるということになったことはうれしいことでございます。内容については、まだ具体的にこれこれということが決まっていないみたいですけれども、非常に前進だと思っております。

私は、この難病すべての特性・症状などについては知りませんし、ほかの難病の患者さんの日常生活上の悩みや社会生活を送るうえで、何が障がいになっているかも分かりません。私の脊髄小脳変性症から見た難病に共通する特徴は、よりよい生活を送るためなどを考えて、まとめてみました。

難病に共通するのは、私の脊髄小脳変性症に限らず、症例が非常に少ないということから、病名がつくまで非常に時間がかかります。私の小脳変性症でも、10 年もかかってやっと病気にたどり着いたと。その間、適当な治療が受けられなかったと。新潟市は大都会ですけれども、地域によっては山間僻地などへ行くと、医療についての差があるということです。そういうことを感じます。

２番目に病名を隠すとか、知られたくない。集団生活を送るうえで、若年性の方もいますので、学校だとか、会社とか、地域、特に症状が現れない場合には、その傾向が強いようです。自分ではなかなか知られたくないですよね。

それから、３番目として、性別・年齢・病状によって、生活に極めて悪影響を及ぼす。これは、発症年代が若年、成人、中途、老齢などによって、それらに伴って医療だとか、経済、介護などが非常にさまざま千差万別になってきます。

それから、患者さんは孤立しがちです。周りに同病者がいないというようなこと。同病者がいないということは話し相手がいないということが挙げられると思います。

これら、問題の解決を図るために、国は昭和 47 年に難病対策要綱というものを作りまして、難病を定義し、これに基づいて、特定疾病治療研究事業（56 疾患の公費助成）、それ

から２番目として難病特別対策推進事業と銘打って、各県に難病相談支援センター、新潟県にも難病相談支援センターが西新潟中央病院の中にありますけれども、それで難病に対する医療福祉の相談とか、拠点病院、協力病院の医療施設等の充実、整備。３番目としまして、難病患者地域支援対策推進事業と長ったらしい名前なのですけれども、非常に理解を示してもらいまして、保健所政令市による生活の質の向上を目指した居宅生活支援による福祉施策の推進というようなことを目的に、制度の整備・充実がなされているということです。新潟市も保健所と福祉関係の部署ですが、当然、ここの部でございますけれども、そういうところに整備充実を図っていくということです。

難病患者を取り巻く問題や制度について述べますけれども、社会の理解、協力、助言などがあってこそ成熟した温かい社会になると思っております。この中で、例えば「１リットルの涙」という本を聞いたことがありますかと書いてみましたが、これは脊髄小脳変性症にかかった木藤亜也という人が、闘病中の日記をまとめて出版したものです。この方は 25 歳で亡くなりましたが、テレビにも映画にもなって、非常に関心を引きました。もし、職場で若い人が、あるいは一家の大黒柱が難病にかかった場合の対応はというようなことで、難病であることを隠して就職、その後、就職したほうがいいものの、その後、体調が悪化して、上司にばれたと。そういうときの上の方の関係者の態度といいますか、理解というものはどういうものだろうと、皆さん想像してみてください。家庭内でもいろいろなやっかいなことが起こります。病人本人もそうですが、介護する方のうつです。それから自殺、離婚、そういう暗い話ばかりです。これが事実です。そうかといって、全部が全部、暗く生きているものではなくて、車イスで新幹線を使って、東京に演劇やコンサートといったさまざまなことをやっている方もおられます。それには、一人ではとてもじゃないけれども、皆さん関係する人、ＪＲ、それからボランティアの方の協力あってのことだということで、これは患者自身が訴えれば何とかなるのではないかということを教えてくれる事例でございます。

次に、網膜色素変性症という難病があるのですが、この方が私に言っていましたけれども、ヨーロッパへ旅行に行ったそうです。音楽関係で３か月くらいでしょうか。ヨーロッパのある都市では、点字ブロックがないのですって。非常に驚きましたけれども、みんな寄ってサポートをしてくれるというようなことで、非常にありがたかったと。それを聞いて、これはやはり文化の違いだなと感じます。やはり健常者の皆さんがそれなりに理解してくださっているおかげだと思いました。街の中はバリアフリー化が進み、バスや電車は障がい者に配慮した車両が多く走り、ハンディがある人も外に出やすくなってきました。昔は、変に思ったのですけれども、今、そうではないですね。だんだんよくなってきていると、私は思っています。患者の要望、要求だけでは、前に進まない。ああしろ、こうしろ、訴えるばかりでは

だめです。健常者の理解、協力を得ながら、だれでもが住みやすい街を目指した条例づくりの取組は心強いということで示させていただきました。ありがとうございました。

（長澤座長）

ありがとうございました。続きまして、石川委員、よろしくお願いいたします。

（石川委員）

聴覚障がい者の石川です。

お話しする前に、皆さんにお詫びしたいことがあります。聴覚障がい者の特徴についての原稿は、昨日までに締切のはずだったのですが、少し忙しくて忘れてしまいました。今日、まだですかというメールがあって、慌てて午前中にこの内容をメールしました。すみません、よろしくお願いいたします。

聴覚障がい者の特性についてお話ししたいと思います。文字通り、聴覚に障がいがあることです。つまり耳が聞こえない障がいがあるのです。聴力のレベルは人によってばらばらです。補聴器をかけると聞こえることができる方もいらっしゃいます、聞こえない方もいらっしゃいます。特に外見では、全く普通の人と変わりがありません。そのために、見えない障がいと言われています。

例えば、後ろから呼びかけられても全く分かりません。そのまま歩いています。何だ、あの人は無視してというように誤解されることがあります。私もたまに、何か言われても、すみません、私は耳が聞こえませんというように言うと、変な顔をされて行かれます。書いてくださいと言っても、変な顔をして去られる方もいっぱいいらっしゃいます。

私の場合は、補聴器を使うと、周りの音は聞こえます。音声または音楽の判断、判別は大体できます。けれども、何の話なのか、女性なのか、男性なのか、何の音楽なのかという判別はできません。また、補聴器がないと全く聞こえません。私の後ろに救急車が走っても、全然聞こえません。昼間なのに真夜中みたいに静かで、周りの車や電車や飛行機、バイクの音もなく、静かに動いて見えるだけです。だから、私たち聴覚障がい者は、生まれたときから音のない世界に生きています。

コミュニケーション手段は二つあります。人によってまちまちですが、目で見る会話が主です。中心になっています。特に手話、あるいは筆談がほとんどです。私たち聴覚障がい者も皆様と同じように生活していくためには、もちろんあらゆる環境に情報保障が必要です。また、場合によっては、情報支援者、つまり手話通訳者とか、要約筆記も必ず必要です。私が情報保障の内容は、資料２の 21 ページに書いてあるとおりです。私の考えとしては、障がい者が暮らしやすい理想的なまちづくりの様子を別の紙に書いてあります。問題は、やはり市民、または県民の皆さんの心のバリアをなくすことだと思っています。障がい者だから

無理、だめ、できるわけがない、断るということが差別を生む原因だと思っています。逆に障がい者でもやればできる方法、障がい者当事者とともにお互いに考えて、話し合って生活していくこと。それが本当の共生であり、本当の人間としての社会の姿だと思っています。ですから、現代のいろいろな社会のバリアをすべてなくして、障がい者が一人でも困らないような優しい社会を目指すことが夢です。皆さんと一緒に頑張っていきたいと思います。

（長澤座長）

ありがとうございました。

最後になりますが、熊倉副座長、よろしくお願いいたします。

（熊倉副座長）

知的障がいの特性・特徴について、23 ページからの資料になりますけれども、よろしくお願いします。

知的障がいというのを説明するのはけっこう難しいなと、これをまとめながら思いました。23 ページをざっと読んでいきますけれども、「知的障がい」とは何か。知的障がいとは、発達期（18 歳）までに生じた知的機能の障がいにより、日常生活において物事を判断したり、必要に応じて適切な行動をとる能力が全般的に遅れた水準に止まっている状態のことをいいます。知能指数にして、ＩＱ70 から 75 以下とされております。一度知的能力が発達した後低下するもの、認知症とか高次脳機能障がいがそれにあたると思いますけれど、それは 18 歳とかそういう定義に当てはまらないので、含まれないということになるわけです。

知的障がいの人は、脳性マヒ、てんかんなど、脳の障がいや心臓病などの内部障がい、視聴覚の障がい、肢体不自由を伴う場合もあります。これを重複障がいと言っております。軽度の人の場合は、健康上や日常生活上の支障は少なく、自動車免許を持ち、職に就き、配偶者家族と生活している人も少なくありません。

知的障がいにおける知的機能の障がいの原因は多岐にわたります。①として、先天性疾患によるもの、ダウン症候群など染色体異常、自閉症等。②が周産期の事故、出産時の酸素不足、脳の圧迫等。③が生後の高熱等の疾患や事故。④がその他。実際、一人ひとりについて見ると、原因が実はよく分からないというのがかなり多くあるという実感がいたします。

次に「発達障がい」と「知的障がい」の関係はどうかということですが、「発達障がい」というものには、「知的障がい」のほとんどと書きましたが、多くが含まれるものと考えております。「知的障がい」は、早くから法的に位置づけられてはいます。昭和 35 年精神薄弱者福祉法、平成 10 年に名前が知的障害者福祉法となりました。知的障がいに当てはまらないものに公的な支援を及ぼそうと、平成 16 年に発達障害者支援法ができました。その法律は「発達障がい」をおよそ次のように定義しております。

①、②、③とありますけれど、これはすでに、発達障がいのところで、桝屋委員がご紹介されたことでございます。

①グループが、自閉症、アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障がい。②が学習障がい、③が注意欠陥・多動性障がい。法文は、「障がいほかこれに類する脳機能の障がいであって、その症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」と続きます。

「発達障がい」の中に、知的発達の遅れを伴う場合があり、その場合は、知的障がい者として福祉サービスを受給できます。

27 ページの図を見ていただきたいのですが、これは参考図として書きました。発達障がいという丸四角と、知的障がいという丸四角がダブっていまして、知的障がいの大部分が発達障がいと関係があるということが、これでお分かりになるかと思います。そして、桝屋さんのお話にもありましたが、発達障がいのある人それぞれにおいて①から③の障がいがダブっていたりしてます。そして、一定のＩＱ以下の人が、知的障がいとして療育手帳を持ってるという状況です。

なお、大きくいえば知的障がいと言える「高次脳機能障がい」とか、「認知症」というのもあるわけですけれども、それは発達障がいでも知的障がいでもありません。

それと、発達障がいが、これこれという病気、症候群、それが影響しているということは明確に書いてありますけれど、知的障がいのほうは、法律のうえでの定義はございません。一番最初に申し上げたその特徴、実務上行われてきた定義で網をかけているわけですので、発達障がいと関係のない部分もないわけではないという、非常に複雑な、これは昔からできている法律なので、そういう形で救済の網がかかっているようなところかと思います。

少し戻りますが、23 ページでもう一つ丸がありますが、知能指数分布というのは、普通の人が一番多くて、例えば野球でいえば、イチロー選手のような人はとてもよくできる人で、その反対側の人はそれも少なくて、中間の人が多いというところからすると、療育手帳を持っている人からすると、重度、最重度が 45 パーセント、あと残りが 55 パーセントになるわけですけれども、その程度で軽度、中度が収まっているわけではないと言われています。ということは、およそ 284 万人いるだろう、そのうちの、実際に厚生労働省推計のある数字では、54.7 万人、ではその差はどこにいったのかというと、ここには認知症等も含まれますけれども、やはり手帳をお持ちでない隠れた知的障がいの方、中度、軽度の方が多くいると推定されるわけでございます。

知的障がいのある人の特性・特徴、このページの一番下に（注）というのが書いてありますけれど、実は知的障がい者の特性・特徴というのは、一人ひとりが違うというのが特徴になるぐらいではないかと実際は思っております。おおざっぱに①から④にまとめてみました

けれども、人によって当てはまるものとか、こだわりを持っているもの、あるいは逆に、例えば敏感ということに対して、また鈍感というような特徴を持っている方もいまして、実は複雑だということをはじめに申し上げております。

①として、複雑なことや理解して判断することが苦手でございます。１回の指示で覚えることは困難。学習に時間がかかる。それから声のトーンとか口調などの刺激に過敏に反応して、情緒不安定になることがあります。二つ以上の指示をしても、一つしか実行できないことがあります。頭の中で想像して物事を考える、そういう抽象的なことは大変苦手です。

②物事に固執する傾向、こだわりを持つ傾向があります。自閉傾向のある知的障がい者や、てんかん、ダウン症の特性の一つとして、固執傾向が多く見られると言われております。無理にやめさせると、パニックを起こすことがあります。固執、こだわりの傾向が作業の目的にマッチする場合は、その能力を発揮して作業を的確にこなす人がいます。職場の人間関係が安定していたり、あるいは障がいのある人自身が人付き合いの上手な人であったり、障がいのある人自身も、世間の知恵というものを学んでおりますので、本当に素直に、ピュアに、周囲もよかったという人は、こういう方がかなりいらっしゃるのですが、そういう方は、仕事はゆっくりながら最後まで持続力を発揮する、そういう人がいます。

③判断したり、見通しをもって行動することが苦手。状況に応じた行動ですとか、急な変化への対応というのが困難です。その都度、視覚的な情報も入れたていねいな説明が必要です。もっとたくさん作業できるように頑張りましょうというような抽象的な言葉よりも、明日は100個作るように頑張りましょうという方が伝わります。

④言葉とコミュニケーションの困難ですけれども、非常に達者にしゃべる人から発音のできない人まで、実はかなり差がありますが、まず発語ができない人、それから会話はなんとかやっているのですが、緊張すると発語ができなくなるという人もいます。それから、言葉の概念が十分に形成されていないことが多いので、会話ができており、分かっているように見えても、実際には理解していないことがあります。要するに、音声として表現されて、本当に会話みたいだけれど、言っている人が全く分かっていないという場合があるということです。

それから、何でも「はい」と言ってしまう傾向があります。イエスかと言われれば「はい」と言い、「ノー」かと言われればこれもまた「はい」と言ってしまう。何が分からないのか、うまく説明できないため、知っている言葉で取りつくろうことがあります。そのため、うそをついていると思われてしまうことがあります。

困難なことを中心に述べましたので、大変だなあと思いかもしれません。しかし、必ずしもみんながみんな深刻なものを抱えているということではありません。けれども、困ってい

る人は、このようなことの幾つかを特徴として持っていて、これを理解してサポートしていただくことによって、その人がうまく暮らしていけると思っております。

（３）、（４）ですけれども、知的障がいのある人の支援の留意点としましては、障がいのある人とフラットに、水平に向き合い、表現されたものを理解しようと努めていただきたいと思います。それから障がいのある人の行動や考え方を否定しないこと。今までもお話しがいろいろありましたが、飛び上がる行動だとか、特徴的な行動をする人などもいるわけですけれども、その人の行動とか考え方、そういったものをまずは受け止める。それから③として、支援者の考え方を障がいのある人に押しつけないこと。これは、障がいのある人のためにすることは、障がいのある人の意向に沿ってやるというのが大前提でございますので、やはりこの辺は、一人ひとりを大切に思うというか、普通の人はみんな大切に思われてそのように働きかけ、アプローチを受けているので、そういうことを同じようにしていただきたいということでございます。

（４）の知的障がいのある人との意思疎通のポイント、似たような繰り返しになってしまうのですけれども、障がいのある人が落ち着いて作業できる、話したりできる、そういう環境を作ること、そのうえでのコミュニケーションと思います。障がいのある人にお話をするときは、簡単な言葉を使い、たくさんのことを話さないこと。③として、受容と共感を大事にすること。受容というのは、障がいのある人をありのまま受け入れることだと思います。共感というのは、障がいのある人の感情や気持ちを察し、それに寄り添う気持ちを伝えること。障がいのある人とお話をするときは、受容と共感の気持ちを態度で表し、伝えながら、一緒に考えるという姿勢が必要だと考えています。

最後に、その他皆さんに知ってほしいことということで、繰り返しになって恐縮なのですが、知的障がいのある方とお話しをするときは、ということで書いています。基本姿勢として、障がいのある人本人の意向を大切にすることを確認したうえで、これは胸の中で確認していただいて、①まず、障がいのある人本人とフラットに向き合い、目線の高さを同じにするということですが、②が温和な笑顔とやさしい言葉づかい。仏教で和顔愛語というのがございます。③が、簡単な言葉を交わすことからお話を始めてほしいと思います。④が、返ってくる言葉や表情などから、障がいのある人の気持ちや感情を察し、受け止め、それに共感する気持ちを簡潔な言葉や表情で返してほしいと思います。それによって無言のコミュニケーションが始まるものだと考えております。そしてその後に、支援者の話を伺うなどしてほしいと、本人は思っていると思います。

最後ですけれども、知的障がいのある人の困った場面の支援ということで、大変デリケートないろいろな場面が考えられるわけですけれども、基本的に人権尊重の見地で対応してい

ただきたいということに尽きます。

例えば、適切な力加減による支援をお願いします。身体はやわにできている人が多いかと思います。切迫した場面の支援の結果、身体にあざができるかもしれません。そのあたりのことは、ご家族の方もお分かりではないかと思います。支援者の方において、障がいのある人を大切にする気持ちがあればいいのではないかと思います。

それから、できれば同性介助ということが必要な場面もあると思います。見られてほしくない場面であったり、漏れてほしくない情報ということはあると思いますので、その辺については、限定してやっていただくという、ご配慮をお願いできれば、知的障がいの人はうまく生活していけるかと思っております。

最後までお聞きいただき、お礼申し上げます。皆様、お疲れ様でした。ありがとうございました。

（長澤座長）

ありがとうございました。

この１回ですべての障がいについて理解するというのは、けっこう難しいと思いますが、このあたりでもう少し聞きたいというご質問を受けたいと思いますけれど、時間の関係もありますので、どうしても聞きたいという方、挙手をいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

（伊東委員）

聴覚障がいのある石川委員にご質問したいのですけれど、先ほど、視覚障がいのある松永委員がお話しくださいまして、視覚障がいを受けた時期というのが大変重要だというお話だったのですが、聴覚障がいにおいても同じことが言えると思います。まず、生まれつき耳が聞こえない方と、日本語を聞いたことがある、その経験の後に聞こえなくなった方と、ご両親は聞こえるけれども、自分自身は聞こえない、またはご両親もろう者であって、ご自分もろう者であるという、家庭環境によってもかなり状況が違って、困り感も違ってくると思うのですが、その辺のお話をお伺いしたいと思います。

（石川委員）

いろいろあると思います。今お話のありましたデフファミリーの例、親も聞こえない、自分も聞こえないという、そういう家族もいらっしゃいます。そういう方ですと、例えば親御さん同士がいとこ関係で、子供さんでそういう、私自身が実はそうなのですが、私、兄弟３人いるのですが、３人ともみな聞こえないのですが、ほかで、何かの原因で聞こえなくなる方もいらっしゃるとは思うのですけれど、生まれたときから聞こえない人、それから中途で聞こえなくなる人、それぞれだとは思うのですが、私は生まれたときは聞こえてはいたので

すが、７歳ぐらいでしたでしょうか。周りの音が小さく聞こえはじめて、話し声も聞こえなくなってきて、幼稚園に入っても、周りの声は聞こえない、そしていじめられてばかりというような記憶があります。その後、小学校に入っても、やはり周りからいじめられて、結局、小学校４年生のときからろう学校に転校していったのです。自分もなぜ聞こえないのかというのは分からなかったのですが、大きくなってから、周りが変わっていけばいいのではないかと、私は考えるようになっていったのですけれども。そんな形で、一緒に手話も覚えていただければありがたいと思っています。よろしいでしょうか。

（伊東委員）

聴覚障がいの方は、ほかの障がいの方と際だって違う特性があると思うのですけれども、ほかの障がいのある方は日本語を第一言語、母語として使っていらっしゃいますけれども、特に生まれつきのろうの方は、日本語を一切聞いたことがないわけですね。そうしますと、そういった方の母語は日本手話になるかと思うのですけれど、そうしますと、教育とかいろいろな面で、不便があったり、自己表現がうまくいかなかったりとか、あるかと思うのですけれども。

（石川委員）

聞こえない場合は目で。聞こえないということであれば、まず目で覚える、いろいろなことを書いたり、それで覚えていって、それが日本語だということを頭で入れていく、目で見て、例えば五十音、自分の名前であったりとかを、それを覚えていくということで、日本語をそこで覚えていくということになりますし、日本語の文法が分かっていけば、また手話を教えてもらい理解していくということです。

生まれたときから聞こえないということで、自分の手でいろいろな形で作った手話であったりとか、手真似で入っていったりということで、どんどんコミュニケーションをとっていく、そして、手話自身も文法がある言葉ですから、最近それはきちんと認められていることですので、お答えとなるとちょっと難しいのですが。

（伊東委員）

ありがとうございました。

（長澤座長）

ありがとうございました。ほかにいかがでしょうか。

（佐藤(洋)委員）

少し感じていたのですけれども、こういうふうに会合を持った後、必ず記録が来ます。そして、発言の中にもあるのですけれども、文言に対して、一つ感じていることを話させていただきたいと思います。

今日も傍聴にいらしている青木学議員がいらっしゃいますけれども、私たち人権の関係で、青木さんより研修を受けたときに、「障がいを持った」ということと「障がいのある」ということ、どちらがよろしいのでしょうかという質問をさせていただきました。青木さんは、障がいは持ちたくて持ったものではない。だから、「障がいのある」としていただければという話がありました。

私、ずっと今まで、この記録を見て、やはり「障がいを持った」ではなく「障がいのある」という、そういう形にやられたほうがいいのかなと感じて、発言させていただきました。皆さんの思いはいろいろあるのかもしれませんけれども、私はそういうふうに感じておりましたので発言させていただきました。

（長澤座長）

この会の仮称ですけれども、こちらでも「障がいのある」と、「持つ」ではないという表現なので、おそらくこういった形になっていくのかと思われます。再度、事務局のほうで検討していただきたいと思います。

それでは、はなはだ勝手なのですが、この辺で質問時間を終わらせていただきます。

３　その他

（長澤座長）

最後に、事務局からお話があると伺っておりますので、お願いいたします。

（事務局）

２点ほどお話させていただきたいと思います。まず１点目ですが、参考資料１をご覧ください。こちらは、現在開会中の９月議会で提出された条例検討会に関する質問と、それに対する市長答弁を抜粋したものです。昨日まで一般質問がございまして、20 人の議員の方から質問がありましたが、そのうちの２名の方の質問について、趣旨を抜粋したものでございます。今日はお配りしておりませんが、もうひと方から条例に関連した質問がございまして、３名の方から条例関係の質問が出ていたところでございます。これを見ていただきますと、市長の思いが分かる資料となっておりますので、後ほどご覧いただきたいと思います。

２点目でございます。最近事務局に、市民の方から条例検討会に対するさまざまな意見が寄せられております。主には激励といいますか、しっかり検討してくださいとか、頑張ってくださいというような意見が寄せられておりますが、その中で、傍聴した感想や意見を検討会に伝える仕組みを作ってほしいというご意見をいただいております。パブリックコメントなどで、ある程度形になったところで市民の方々から意見をいただく仕組みはありますが、

そういう意見がございましたので、市民の方からより関心をもってもらうという試みとして、今後、皆様からご賛同いただければそういった意見について、この会議の当日に、参考として配付させていただければと思っております。以上でございます。

（長澤座長）

ありがとうございました。いかがでしょうか。配付するというような事務局の姿勢ですが、そのように配付してもよろしいでしょうか。特に反対ということがないようですので傍聴者からいただいた感想や意見については、委員の皆様の参考資料として検討会当日に配付したいと思います。

ほかに、事務局何かありますか。よろしいですか。では第４回条例検討会はこれで終了となります。次回は 10 月 17 日木曜日午後７時からの開催になりますので、皆様、よろしくお願いいたします。また、皆様には、お忙しいところ長時間にわたる会議にご出席いただきまして、大変ありがとうございました。

では、マイクを事務局にお返しいたします。

４　閉会

（司　会）

長澤座長、ありがとうございました。委員の皆様もお疲れ様でした。ありがとうございました。最後になりますが、鈴木部長よりあいさつをさせていただきます。

（鈴木部長）

長時間にわたり大変ありがとうございました。

発表者の皆さんからは、本当に貴重なお話を聞かせていただきまして、ありがたいと思っております。

お話を聞く中で、我々も非常に認識不足の面が多かったということを反省しておりますけれども、皆様方今日の会議の中で、一定程度の共通認識には立てたのではないかということで、大変有意義な会議だったと思っております。

先ほど事務局からも話がありましたけれども、一般質問の中で、今日も傍聴していただいております青木学先生をはじめ２名、少しかかっていると３名でしょうか、この条例制定についての質問がございました。そういった中で、いずれの方からも、皆様がたの条例制定に向けての熱意ですとか、それから取り組んでいる姿勢について、高く評価をしたていただくとともに、今後の動向を注目し大きな期待を寄せているというような内容でございました。関係者の一人としても大変うれしく思っておりますし、一方で、その責任の重さも感じてい

るところでございます。

スケジュールの面でいえば、お忙しい皆様方に足しげくお集まりしていただいているのは、大変恐縮な思いがしておりますけれども、単に形式的な条例を作るということではなく、本市の独自性を盛り込みながら実効性のある条例とするためには、あまりスケジュールにこだわるということではなくて、十分議論していただくことも大事ではないかと思っております。事務局としても、そういった中で会議が効率的かつ円滑に行われるよう、分かりやすい資料の作成など、一生懸命そういう面で頑張っていきたいと思いますので、今後とも引き続きご尽力をお願いしたいと思っています。

今日は大変ご苦労さまでした。ありがとうございました。

（事務局）

それでは以上をもちまして第４回条例検討会を終了させていただきます。本日は大変ありがとうございました。