

平成24年度第2回静岡市障害者自立支援協議会 会議録

- 1 日 時 平成25年2月12日(火) 午前10時から正午まで
- 2 会 場 静岡市葵区追手町5番1号
静岡市役所新館17階 170会議室
- 3 出席者 (委 員) 江原勝幸委員(会長)、鈴木真知子委員、堀義博委員、
山本忠広委員、望月晃次委員、川口好則委員、長谷川浩志委員、
山倉慎二委員、荒田真理子委員、伊藤敦美委員、
佐野可代子委員(副会長)、西尾陽子委員
(事務局) 沢滝福祉部長、畑保健衛生部長、松永参与兼障害福祉課長、
田形精神保健福祉課長
牧野保健所清水支所長、斎藤商業労政課主任主事、
小村葵福祉事務所生活支援課障害者支援担当課長、
杉山駿河福祉事務所生活支援課障害者支援担当課長
障害者福祉課：荒田参事兼統括主幹、松田参事兼統括主幹、海野統括主幹、影山主任主事
精神保健福祉課：原田参事兼統括主幹、鈴木統括主幹、田代主任主事
静岡市障害者相談支援推進センター 牧野氏、堀越氏
障害者生活支援センター城東 前田氏、望月氏
障害者地域サポートセンター北斗 今井氏
静岡市支援センターなごやか 渡辺氏
アグネス静岡 北尾氏、鈴木氏
静岡ピアサポートセンター 渡辺氏、李氏、松本氏
静岡医療福祉センター児童部 相談室「やさしい街に」 畠山氏、鈴木氏
地域生活支援センターおさだ 早坂氏
清水障害者サポートセンターそら 萩原氏
静岡市清水うみのかセンター 花畑氏、鈴木氏
はーとばる 廣澤氏
- 4 傍聴者 報道機関 1社
- 5 議 題 (1) 平成24年度相談支援事業評価結果について
(2) 地域課題について
(3) 静岡市重症心身障害児者支援体制緊急5カ年整備計画について

6 会議内容

開会

(司会より事務連絡)

(江原会長)

はい、それではこれから議事を進めさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

議事に入ります前に、本日の会議の公開についてお諮りいたします。

本日の会議について事前の傍聴希望はございませんでしたが、本日の議題については非公開とする内容ではありませんので、傍聴を希望される方がいらっしゃれば傍聴を認めることといたしますが、よろしいでしょうか。

ご異議はございませんでしょうか。

(異議なし)

ありがとうございました。

それでは、本日の会議は公開といたします。

それでは最初の議題として今年度実施しました静岡市障害者等相談支援事業評価の結果につきまして事務局よりご報告いただき報告内容を基に相談支援事業の課題や評価事業の在り方について検討を行いたいと思います。事務局から報告お願いいたします。

(静岡市精神保健福祉課 原田参事)

それでは相談支援事業評価の報告をしたいと思います。精神保健福祉課の原田と申します。宜しくお願いいたします。

お手元の資料の1-1をご覧ください。相談支援事業評価の資料につきましては1-1から1-7までが資料になります。

資料の1-1に沿ってご報告の方をさせていただきます。まず始めにこの事業の目的ですけれども、市が委託をしております相談支援事業所の、事業の内容の充実及び強化、ということを目的に、資料の1の具体的な推進事項の4つを充実させるということで年に一回事業所の評価を行っているものであります。

2の評価主体のところですが、この委託している相談支援事業所の評価に関しましてはこちらの静岡市障害者自立支援協議会の事務の一つでありますけれども、24年度第1回の協議会にて報告させて頂きましたように、評価の結果の集約に関しましてはこの協議会の部会として設置してあります相談支援事業評価部会にて実施しております。そちらの方の部会員等確認をお願いします。

一枚めくっていただいて、今年度の評価におきまして昨年度から一部見直しをいたしましたので

その点についてこちらの方に記載をされております。

一点目の全体評価に関する事項ですけれども、評価項目の見直しを行いまして各事業所が十分に取組んでいる内容に関しましては除外をさせて頂きました。具体的には開所日ですとか開所期間ですとか基本的な事項を除外という形でさせて頂きました。二点目ですけど利用者評価の実施というのを今年度に関しましては導入をさせて頂きました。事業所評価の方向に関しましてはアンケート方式で行ってもらいまして全体評価項目との関連づけ等も行っております。こちらの方が資料1-6になります。資料1-6の左側にあります方が事業所さんで行う事業者評価でありまして、右側の方が利用者評価での評価項目ということになっております。評価結果を双方と照らし合わせて比較、分析できるような形とさせて頂きました。

4番目の24年度における評価の実施方法ですけれども、こちらに関しましては昨年度の利用者評価の点を除いては大きな違いはありません。細かな資料になりますが1-7の方が実施要領になりますので実施要領に沿っての評価という形にさせて頂きました。この点につきましては昨年度と同じになりますので簡単にさせて頂きますが事業所全体の評価を行うということで、多少、結果の方で詳細については報告させて頂きたいと思っております。評価対象の事業所は先ほど言いましたような静岡市が委託をしております相談支援事業所10事業所になります。

資料1-1の4ページをご覧ください。評価結果になります。全体評価ですけど、全体評価に関しましては1-3と1-2が全体評価のまとめになります。全体評価に関しまして、全体としては昨年度に比べまして概ね改善が図られているという結果が得られましたが、一部実施基準に適合しない点も見られておりました。資料1-3の方を見ていただくと、全体の各項目での事業所の点数が書かれておりますが、概ね昨年度よりは改善をされております。こちらに昨年度の数字が無くて比較ができず申し訳ありませんが、多少項目も変わっておりまして一概に比較はできないところがあるのですけれども、第一分野でいいますと6の依頼文書等の作成という部分がありますけれども、昨年度は0.9から0点という低い点数を取っている事業所が見られましたが、今年度はそういった事業所は0となっております。その下の7の文書発送収受記録簿に関しましては同様に0.9から0点という事業所が見られましたが、今年度はそのような事業所は見られておりません。あと11の個人情報外部への持出しという点でも1.9から1.0という事業所がまだありますが、0.9~0という事業所は見られず、そういった点では概ね改善が図られていると判断しました。

全体評価の方ですけれども、概ね改善が図られているという中に、事業所におきましては今回の評価は事業所の自己評価と第三者、こちらの実施主体による評価と比較をしておりますが、事業所の自己評価に関しましては、事業所ごとの質問項目の認識の仕方に少し差があるように感じました。そういった点がありながらも、自己評価とこちらの評価はほぼ同等の結果が得られ大きなずれはありませんでした。さらに④の総合評価による効果ですけれども、今年度総合評価の中で同じ相談支援事業者による評価もしてもらいましたけれども、こちらの総合評価に関しましては、各評価を受ける事業所さんに別の事業所さんの方に行っていただいているんですけども、それぞれの事業所の相談事業には違いがあり、非常に参考になったという意見も聞かれております。

少し詳しく分野別に見ていただくと資料の1-2がこちらの資料になります。評価の方は第一分野から第六分野までありますけれども、分野別の評価の所では、第一分野、文書管理・個人情報保護等に関するものですが、第六分野の障害者等相談事業評価等による業務改善のところですが、多

少この第一分野と第六分野におきまして実施基準が不十分な点が複数見られております。特に第六分野におきましては、なかなか業務改善が実施をされていないというような傾向が見受けられました。こちらの資料1-2の2ページ以降、三枚目以降は各事業所のそれぞれの評価になっておりますので個別に見て頂ければと思います。優れた取組みをされている事業所が見られる一方で、まだ業務改善に取り組まれていないところも見受けられております。

では、次に個別評価の報告に入りますが、資料の1-4になります。この個別評価に関しましては、各事業所さんの方から支援評価等を記載した報告シートを提出していただいております。その報告シートを基にこちらで評価しております。各事業所の対応困難な事例に対して、可能な限りの支援というところで取組まれている姿勢が全体として見受けられます。資料1-1の5ページの所に全体のまとめが書かれておりますが、(2)の個別評価の所ですけれども、それぞれの事業所さんごとに様々な工夫がされており、評価できる点が多く確認できました。また今後のより良い支援に繋げていく為の様々な意見が出されてきましたけれども、全体としては可能な支援を検討して頂いているというところで個別評価のところは以上になります。

また、今回、障害者団体による評価というところも入れさせていただきましたけれども、また違った視点からの評価ができたという結果から見えています。

この事業所評価は全体評価と個別評価という報告シートによる評価にもう一つ加えまして、三番目が今年度からの利用者評価になりますが、利用者評価の資料は1-5、円グラフになります。全体の評価結果がそちらの方にまとめてあります。また個別評価に関して事業者評価との比較に関しては先程の1-6、1-5の資料からわかるようになっております。

1-5の資料の方を見て下さい。全体の事業所を通しての傾向としましては利用者さんの評価は良好でありました。ただ、一部少数ではありますが、コミュニケーションが事業所の相談員さんと十分に取れていないというような回答も見受けられております。資料1-5を一枚めくっていただきますと、こちらが回答結果になりますが、右側の上段の(8)「相談員と十分なコミュニケーションを取った上で、これからの支援について決めることができましたか」というところでは、どちらともいえない、いいえ、というような指摘がその数字となっております。また一番下の(12)「相談事業所と現在の状況や今後の支援の見直しについて十分に話し合うことができますか」ですが、こちらの方では少しパーセンテージが下がっているのが見てとれます。

今年度初めて利用者評価をさせていただきましたけれども、こちらの方の実施期間が短かったという点もありまして、回答数がそんなにありませんでしたので、そのあたりは少ない回答数の中での評価として見て頂ければと思います。全体の利用者さんの意見が必ずしも反映されているものではない点をご認識ください。

では、全体の今後の事業実施に向けての課題というところですが、一部、先ほど申し上げましたように業務改善が十分に取組まれていないという点が少し見受けられました。その点に関しましては、事業所さんお忙しい中で優れた取組みもして頂いているのですけれども、一方でなかなか課題の改善が進んでいないという側面が見受けられますので、改善が進まない理由、背景をもう少し分析する必要があるのではないかと考えております。その調査、分析に基づいて必要な対策を検討していく必要があると思われました。また二点目の評価基準の所ですけれども、本年度の評価基準に関してはあるいは評価項目等に関しましても一部変更させて頂いてますけれども、このあたり

も今後継続してやっていく中で随時見直しをしていく必要があるのではないかとということも一部見受けられましたので、また次の課題としては再度、項目の見直しを行っていきたいと思います。

三点目ですけれど、今年度導入いたしました利用者評価に関しましては、先程申し上げましたように実施期間が短期間だったこと等によりまして回答数が少なく、あるいは無回答のところが多く見受けられましたので、今後実施期間ですとか質問項目等について検討を加えていきたいと思っております。

七点目の「今後の充実強化に向けた取組み」というところでまた同じ内容になりますけれども、ひとつは優れた取組みをされている事業所もありましたし、相談支援事業所が相互に相互評価をすることで、色々な取組みを共有できてよかったという声も聞かれておりますので、相互の情報共有体制、共通の取組が出来るような体制が必要ではないかと思っております。

また、なかなか進まないところも先程言わせてもらいましたが、業務改善が進んでいない点を分析して、どのような体制でいくのがいいかということをもた検討していきたいと思います。

簡単ではありましたが以上が報告です。

(江原会長)

はい、ありがとうございました。ただいま、おもに資料 1-1 に基づいて説明がありましたが、これについて何かご質問、ご意見等お願いしたいと思っております。

(鈴木委員)

今説明がありました利用者評価のところですけど、私たちの所は知的障害が主なんですけれど、質問の内容が少し難しかったのかなと思ひ、それで無回答が多かったのかなと、もう少し分かりやすく噛み砕いてのアンケートの方がいいのではないかなと感じました。

(江原会長)

有難うございました。来年度の良い利用者評価の質問項目の検討お願いいたします。他に。

(望月委員)

事業評価をされた事業所がこられていると思うので、評価を受けた感想を聞きたいということと、あと一番最初に「部会」となっているのですけれども、部会の委員を決められている基準を教えてくださいたいのと、この自立支援協議会の委員の中でこの部会の委員になられている方がいるのかの確認をしたいということと、あと評価の方法なんですけれども、そろそろ第三者評価を入れていった方がいいのではないかと思っているのですが、その辺を聞かせて頂ければと思います。

(江原会長)

3点ほど質問がありましたけれども、まず評価を受けた感想をお願いします。

(鈴木委員)

私どもはある事業所に行かせていただいた時と、自分の所に来た時の質問項目や内容がちょっと

違ってたなということを感じました。例えば質問の事項が第一分野、第二分野というところも第6分野まであるのですが、第一分野の中で細かく聞くところが第一分野二カ所くらい聞いてということが私が行った事業所ではあったのですが、私どもの所に来たときは、ほとんど全部聞かれて、ちょっと差があるのかなという感想が出ました。以上です。

(堀委員)

私どもは毎年事業評価を受けているのですが、それぞれ相談支援専門員個々とか事業所とかの課題が浮き彫りになることもありますけれど、できるならば障害の種別を超えた部分で、各区で今、いろいろな連絡調整会議や事務長会議ということでそれぞれ相談員との関わりは増えているものですから、そこらへんでできれば区の課題みたいなものが少しずつ浮き彫りになってそれが相談員同士の連携とか障害福祉サービス事業所等の連携に繋がっていくような評価になっていけばいいのかなと。どうしても重箱の隅をつつくようなものになってしまうところもあるので、まあ不備は不備で当然改善しなくてはならないのですが、相談支援専門員が本来すべき役割や役目みたいなものが少しずつ出てくるような評価みたいなものにしていきたいなと私たちも思っていますが、評価のあり方みたいなものも検討していただきたいなと思います。

(山本委員)

今回の評価のことについて私が直接関わっていないので内容についてはわからないが、年に一回こういうことをやっていただいて、せっかく活かす意味としては毎月やっているような地区の連絡調整会議等でこういった会議の内容を改善事項があるのならば、年に一回というよりはそういったところでも話題に出したり議題に出したり相談支援事業所同士で高め合うような話というのもそういう中でしていけたらもっと良くなるのではないかと思います。

(江原会長)

それでは今のご意見等を参考に今後検討、改善等お願いいたします。

次に2番目の質問ですが、この評価部会の委員の選出基準をお答えいただければと。

(静岡市精神保健福祉課 原田参事兼統括主幹)

部会の委員に関しましては資料1-1の一番下をご覧くださいと思います。そちらの方に相談支援事業の評価部会員が記載されています。部会員としましては関連の行政機関、各課と利用者の代表である団体さんの方が下の三つ。相談支援事業所の基幹相談支援センターさんに入っています。

(江原会長)

部会員の選出基準については。

(障害者福祉課 海野統括主幹)

この行政機関と相談支援専門機関、それから障害者団体という形で選ばせて頂いて、これについ

ては自立支援協議会の方で部会として認めて頂いたということで、この人たちに第三者評価という形で進めさせていただいております。

それから先ほど、事業評価、そろそろ第三者評価をというお話がありましたけれど、こちらについては事業評価というものはですね、評価の優劣ということではなくて、評価によって明らかになった課題について改善していくというのが目的であると考えておりますので、この評価を繰り返してやることによって相談支援の質の方が高められていくと考えておりますので、また今年度利用者評価というものも取りいれさせて頂きましたので、これについてはさらに来年度も進めていくことによってさらに相談支援の質が上がっていくものと考えております。

(江原会長)

回答はよろしいでしょうか。

(望月委員)

11名の方が委員になっていると思うのですが、自分が委員になる前に決められたことなのかもしれないので把握はしていないのですが、この決めた、この11名が委員になられているということ、あと第三者評価を入れた方がいいというのは、もう少し違う目で見てもらえるというところで必要なのではないかと思っているので、できたら評価部会の中にですね、もうちょっと違う人を委員として入れて頂くということができないかなということと、自立支援協議会の委員の中から、この部会委員が出られているのかということを確認したかったのですけれど。

(江原会長)

この委員の中にいらっしゃるのですかね。

(障害者福祉課 松永課長)

第三者評価につきましては、先ほど資料の1-1の(2)の②のところに事業者団体の評価ということで、事業者自身の評価と利用者評価とあと障害者団体の評価ということで先ほど行政側プラス三障害の団体、プラスそれを取りまとめる相談支援推進センターが入っております、これが第三者的な評価機関だと思っております。ただ、望月委員の指摘のようにもう少し他の委員をということなんですけれど、実は自立支援協議会の所管事務としまして相談支援事業の実施の中に評価を含むということが書いてあります。一つの方法としては、自立支援協議会自身がこの場で評価をしていただくというのも一つの方法かなと個人的には思っております。ちょうど今年の5月に自立支援協議会がまた任期終わりました再度委員の方の選任をさせて頂くことになりましたけれど、その時に合わせてですね、この自立支援協議会の在り方も含めてですね、その辺を考えていきたいなと思っております。ただ現状は先ほど申し上げましたように、まあ障害者団体の評価というような、団体が当事者として入った評価をしているということで現状はそれを第三者評価機能的に考えているところでありますのでご理解いただければと思います。

(江原会長)

第三者的な評価として障害者団体が入っているということでこれに関しては次回の新しい任期の協議会でまた議論していくということになりました。他にご質問、ご意見等は。

(佐野委員)

この評価の中というよりも、他になってしまうかもしれないですけどどうかしたいのが、計画相談が始まっていますけれども、この計画相談の進捗状況が今の時点でどの程度事業所関係で行われているか、お分かりになりましたらお聞きしたいと思います。

(障害者福祉課 松田参事兼統括主幹)

平成 25 年の 2 月 12 日現在の数字を出してあります。計画相談の支援の計画決定者数につきましては、これは昨年 10 月からスタートしておりますけれど合計で 54 名、障害者相談につきましては合計で 10 名、合計で 64 名の方が支給決定されております。それから相談支援事業所の事業者数の関係なのですが、全部で 10 箇所。精神のは一とばるのみが精神ということですが、その他は特定と障害児を両方取っております。以上です。

(江原会長)

それではただいまの議論の内容を受けまして意見を踏まえて今後の相談支援事業評価に活かしていただきたいと思います。

それでは続いての議題ですが各区連絡調整会議等の取組みにおいて確認された地域課題についてご報告いただきその解決方法と検証と潜在する地域課題について協議を行いたいと思います。合わせて全体会議で検討された内容についても報告お願いいたします。事務局から報告をお願いします。

(静岡市障害者協会 堀越氏)

地域課題についてご説明いたします。

静岡市から基幹相談支援センターを受託しておりますして障害者相談支援連絡調整会議、いわゆる全体調整会議の事務局を担当しておりますので地域課題の取りまとめの状況につきましてご説明を申し上げます。

まず自立支援協議会では設置事項第二条につきまして委員の皆様協議していただきたい内容が 4 点記されております。一点目は今進んでおりますけれども委託相談支援事業者の評価等と相談支援事業の実施に関する事、二点目は相談支援に関する困難事例への対応の在り方に関する事、三点目は障害者の自立支援に関する地域社会資源の開発改善に関する事、四点目が障害者福祉に関する経営及び支援の体制の構築に関する事、となっております。本日はご報告する課題につきましては毎月実施されております各区の事務局会議、あるいは三カ月ごとに開催されております各区の連絡調整会議、また同じく三カ月ごとに開催されております全市にわたる連絡調整会議の三層の会議を経まして集約されたものでございます。

資料 2-1、2-2 はお互いに関連いたしますので一括してご説明をさせていただきます。それではお

手元の資料 2-1 をご覧ください。資料 2-1 は葵区、駿河区、清水区それぞれ三区にわたって地域課題の検討状況が記載をされております。

まず 1 ページめ、葵区における検討状況でございます。葵区は二点ございまして、一点目は緊急時に利用できる施設が無い、ということについて。地域課題の内容と致しましては静岡市内の入所施設は常に満床であって短期入所は利用が重なってしまう（特に土日）状況があってもなかなか利用したい時にできない現状がございます。また虐待を受けた障害者や触法行為を犯した障害者、日常に起こりえる緊急事態、擁護者の方が入院等で緊急に対応できる施設が少ない、市内だけではなくて県内施設の受け入れを打診してもどこも満床状態で緊急時に対応を断られている現状であります。

検討状況と致しましては葵区におきましては緊急時の支援にスポットを当てつつ、緊急事態が発生する前段階での備えが出来ないかという点にテーマを絞って共有したいと思っております。

ひとつめ、緊急時の利用の為には短期入所の支給決定を受けていますけれども、どの施設とも契約をしていない方、あるいは利用したい時にすぐに利用に結び付かないケースが見受けられます。対応と致しましては、緊急時の速やかな利用に繋げるために緊急時に限らず体験的に又は定期的な短期入所の利用を相談支援の際に進めていくというような対応をしていきたいと思っております。

二つ目、短期入所や施設入所にあたり、健康診断が必要となっておりますけれども施設によっては検査項目が様々でございまして、なおかつ診断の結果が出るまで、例えば冬の時期になりますとノロウイルスの検便などいたしますと項目によっては一週間ほどかかってしまうというようなこともございます。緊急時の健康診断の対応、または受入施設にとってこれは非常に大きな問題でありまして、急に病気が悪化するということもございまして、健康診断を取りたいというのはその通りでありますから、あらかじめ短期入所を利用したいということで健康診断の要件を満たしておくためにはこういうように受給者にもお願いしていく、また可能であれば検査項目の様式、有効期間等を市内で統一することができないか検討したいと思っております。今後の対応と致しましてはマネージメント機能を高めまして計画相談の事業所と短期入所の事業所が連携をしていく、情報の共有化を図り、短期入所の利用の平準化に努めていくということでございます。

続きまして二ページ目、葵区の二番目でございますが、日中活動系とサービスの短期入所の同日利用についてでございます。地域課題の概要と致しましては、静岡市の取扱いとしましては、緊急やむを得ない事情等により一時的に短期入所の支給量を増加した方、月8日以上というような方については一定期間連続した短期入所が想定されることから、短期入所の一日単価、一日の支援に必要な費用を算定することとしておりまして、同日に日中活動系サービスを利用することは従前認めていないこととございますけど、しかし本人の心身の安定や生活リズムを考えた場合、これまで利用してきた日中活動系サービスを利用しながら、かつ連続した短期入所が必要と考えられるケースがございます。日中活動系サービスと短期入所の同日利用について検討をしたところでございます。

検討の状況につきましては同様の事案について自治体ごとに取扱いが異なっているということ、事業所によっては静岡市の受給者の利用が断られることがあったということ、短期入所のみ利用ということになるので本人に対する全ての支援がこれまでと異なる環境が出て影響となるということですね、日中活動の場合、場所が異なるということ、精神状態や生活リズムが崩れてしまう、体調に影響が及ぶ恐れがある、ということでございます。特に重症心身障害児者の方につきましてはこの環境の差というのは相当大きいストレスになるようございまして、同日利用が認められた課

題として、短期入所事業と日中系の事業所が離れていて、生活介護事業が送迎等、実施していない場合等の利用、事業所からの送迎の問題等も残っております。今後の対応につきましては、短期入所を7日以内で支給決定される方については引き続き日中活動系サービスと短期入所を利用することができるということの対応をしていただいております。その場合の報酬につきましては日中系サービスを併せて利用する場合の短期入所の単価ということでございます。

二番目、短期入所を8日以上支給決定されている方につきましては以下の条件のもとで日中活動系サービスと短期入所を同日に利用することができることにしました。その場合の報酬は日中活動系サービスを併用して利用する場合と短期入所の単価の区分の違いということでございますが、条件としましては短期入所の支給量増加が一時的であるということ、また保護者の方が入院して退院するということですね、サービス等利用計画は、障害児支援利用計画、サービス等利用計画の中で短期入所及び日中系サービスを同日に利用する旨が記載されていること。これは同日に利用するサービスの必要性を計画書で確認していこうということでございます。施設入所を目的とした短期入所の長期の利用については、従来どおり日中系サービスの併給はかなわないとするということでございます。

理由と致しましては短期入所の支給量を増加させる必要があるという状況としては主に介護者の、擁護者の方の病気であるとか入院が想定されます。慣れた介護者の不在や生活環境の変化が予想されておりまして障害者本人にとって大きなストレスとなると考えられます。知的障害や重症心身障害者にとってはその影響が極めて大きいことから、障害者本人の過度の精神的負担を軽減する意味から日中の通いなれた通所事業所を利用するように併給を認めるということということでございまして、現実に既にそのような柔軟な対応をしていただいているところでございます。

続きまして駿河区、資料の4ページでございますけれど、緊急課題としましては緊急時に支援策や選択肢がなく支援が繋がらない方への支援についてということで、これも葵区と同様でございますけれど、緊急な支援が必要なケースだと満床状態がある。市外の施設についてはどうしても施設の所在しているエリアの方の短期入所を調整していくので、静岡市の方がということになると断られる場合も多い。緊急時の支援を調整するにあたっては相談支援事業所に対応するには限界がある。こうした課題につきまして11月に区の連絡調整会議がございまして入所施設の施設長さん、グループホームの管理者の方、居宅事業所の方、当事者の方からも意見を受けて情報の共有化を図っております。入所施設からはですね、入所施設を開始されてから空きが生じたことは一度もない、常に満床の状態が続いている。短期入所については緊急になってから利用を申し出ている人が多いけれども本人の慣れや健康診断もある為に緊急時だけでなく比較的空いている平日等に定期的にご利用してほしいというご意見がありました。グループホームの職員の方からはグループホームを今後増やすことは報酬等、経済的理由及び地域住民からの理解を求めることが難しいとの理由からなかなかグループホーム自体も増床あるいは箇所数を増やすということが難しい状態にあるということ。居宅介護事業所については緊急的な利用の打診があってもその時に対応できる職員がいなければ利用を断らざるを得ない。また、事業所としては緊急なケースほど経緯や成育歴などを把握したい。慢性的な人材不足は否めないなので、人材の育成強化は必要である。当事者団体の方からは当事者団体を中心となって入所施設をつくっていくのは経済的にも人間的にも難しい。施設の整備は行政に担ってほしいとの意見がありました。

今後の対応としては連絡調整会議の中で情報共有や検討課題を検討するということが大変有意義だ、ネットワークが必要だということが出されております。

続きまして清水区、6ページからでございますが、今、駿河区の案件の中では高等部の卒業式がございますけれど、なかなか他害の行動がある利用者さんがおりまして、4月からの進路先が決まらないというようなことがあります。日中一時、あるいは短期入所と組み合わせていく。その方は富士市の短期入所を使ったり、天竜区の施設の短期入所を使ったりということを日中一時も組み合わせてやるということで、富士に行ったり、天竜に行ったり、あるいは静岡の事業所を使ったりということで、それで生活が維持できるのか、入所施設をご希望されている方だけけれどこのような緊迫した課題もあるということです。

それでは清水区、6ページ。引きこもりがちな障害者への支援ということで、地域課題としてはなかなか相談の方の中に関係作りに課題のある方がいて、外部とのかかわりが拒否的、または無関心な引きこもりがちな方がおり、相談支援事業所が継続的に関わっておりますけれども、どのように関わっていくべきか家族や地域住民等の橋渡し役としてどこまで担っていくべきなのか困難に思う場合がある。また問題行動等があるケースではないので、家族が困り感を感じていなく、将来的に擁護者がいなくなった場合や緊急時の対応について危惧される。という課題でございます。検討状況と致しましては介護保険から参入してきた新規のヘルパー事業所等は知的障害のある方とのコミュニケーションや関わり方に対する理解が乏しいということで事業所間や事業所内で意見交換や研修会を実施することで関係作りに課題を抱えている人への支援体制を整備していく必要がある、という二点ほど検討状況を挙げております。家族以外の第三者として支援事業所がまず関わって本人の世界を少しずつ広げていき、徐々に地域との関わりを増やす。人との関わりを増やすことに学生ボランティアとか連携を検討するとか、地域にいる障害者相談員との連携をしていくとかですね、民生委員と連携していくとか、あるいは年齢の近い方と関わるということも含めて関係作りを促進していくという意見が出ております。本人の関わり方や支援のみを検討するだけでなく家族に対しての支援も同時に考えていく必要があるということで一層の連携が必要であるといこととあります。今後の対応と致しましては確認した現状及び支援の当事者に対する報告等を踏まえ学生ボランティアや地域の障害者相談員との連携体制を確立していくといこととございました。

清水区の二番目、最後でございますが、介護者の不在となったときの生活支援ということで、これも緊急の案件ですね、個別のケースとして介護者であるお母様が骨折の為、緊急入院となりまして知的障害のあるお嬢様が在宅で残されるということになりました。短期入所の支給決定は済ませておりますけれども、利用の調整が空きが無いということできなかつたということです。一つは他市の施設で受入が出来ないかという検討がございましたが送迎等の問題もあるだろうということ、それから短期入所において緊急時の保険というか“お守り”としてもっている人も多くて、緊急の状態になってから初めて利用するケースが多いので前もって利用しておく、あるいは面談とか健康診断とか施設に対する本人の慣れなどの問題もクリアする、体験的な利用をするということで、相談支援の中でそういうことを勧めていこうということとでございます。今後の対応としてはマネージメント機能を高めて計画相談の事業所と短期入所の事業所が連携して情報の共有化を図ってまいりたい、短期入所の利用平準化を努めていく。平準化というのは、このケースは土日とございましたけれども平日に体験利用する等とでございます。

続きまして資料の2-2を説明します。

一つ目はプロジェクトチームの立ち上げということでございまして、本提案につきましてはそこに書いてありますように前回の自立支援協議会におきまして、地域課題等については現行の協議体系を継続して、必要に応じてプロジェクトチームを作ってですね行政区をまたいだ横断的、かつ専門的な検討協議を実施しようという課題解決の機能を図っていくということをお示したところでございますが、その背景としましては昨年度から今年度にかけて各区の事務局会議で掘り起こされた地域課題の検討が長期化されておきまして、いつも同じ課題についてですね検討されているわけでございますのでテーマを絞った効率的な協議検討が出来ないかということで事務局単位での検討結果が解決に結びついていないという現状もありまして、プロジェクトチームの設立を検討していきたいということでございます。ご参考までに、現在プロジェクトチーム的に動いている地域課題は二つございます。

1、身体障害のある方の移動支援の対象拡大。対象拡大というよりは対象の是正、改善というようなことでございますが、現状、上肢一級、下肢一級の方が移動支援の受給対象となっておりますが静岡市におきましては脳性まひ、頸椎損傷、筋ジストロフィ、筋委縮性束索硬化症、慢性関節リウマチ等ということで原因疾病を明示している関係から、もともと身体障害の原因がそれ以外の方は移動支援が受けられないということになっておりまして、この点について改善、是正について検討していきたいということでございます。

それから特別支援学校への通学に関する支援ということでございますがこちらの方も教育委員会等の配慮によりましてバスの増便等が図られております。また、放課後デイサービス等の事業所さんの送迎も増えているという改善が見られます。さきほど冒頭で申し上げました通り、入院等の場合はですね、期間を限定して送迎に当たる保護者の方が入院した場合等につきましては期間を決めまして移動支援の対象となるという柔軟な配慮も市の方でしていけたらなということでございます。残った課題につきましてはこのような経済状況でございますから、お母様が就労するというような場合についての移動支援、というところは課題として残っておりますけれども、徐々に緊急の事案というものが一応改善されつつあるということでございます。

次にこれまでに各区の連絡調整会議等を通して掘り起こされた課題についてですが、5点ございまして先ほど申し上げておりますように居宅介護、移動支援に関する従事者のヘルパーさんの不足。これは高齢介護事業所からの障害サービスへの参入を期待されておきまして看板を掲げて障害者の居宅介護、移動支援を行うよという看板を掲げている高齢者の介護事業所も多いわけですがけれども実態としまして障害像というものは非常に多様でございますのでなかなかそれに対応するヘルパーさんがいないということで実質は開店休業という状態もございます。障害者に対応できるヘルパーさんが不足しているということ。

2番目、緊急時の施設利用や短期入所の利用については、市内の施設にもご協力いただいて障害者協会にも預かりました触法のケースを二つの施設にですね、無理にお願いをして何とか入所させて頂いてはございますけれども、なかなか止まらなくなってきました今後に対応が非常に難しい。特に虐待のケースにつきましては、虐待で擁護者と分離する場合の居室の確保は市町の責任ということで障害者虐待防止法に明示されているというようなことも踏まえましてこれらの整備も必要でございます。

三番目、行動援護の充実。強度行動障害のある方の支援ということで、これにつきましても事業所の数が少ないということとヘルパーさんが不足していること。介護者が高齢の方の支援というも最近では老障介護という言葉が段々出てきておりまして、お年寄りが障害者を介護しているという、80歳の方が45歳くらいの方を介護していて養護力が低下することで無意図的なネグレクトも見られるというケースも出ております。これについては対応が今後必要である。

重度心身障害児者への支援の充実につきましては別資料でも後ほど説明があると思いますが、そういう支援が充実する必要性があるということ。

プロジェクトチームの設立にあたりましては具体的な課題として集中的かつ効果的に協議を実施していくために期限を区切って協議を実施していく。またその協議の進捗状況につきましては全体連絡調整会議ならびに自立支援協議会にて報告していくように考えております。

4番目、今後具体的に検討していきたい課題というのが外出支援等の人材不足でして、移動支援や行動援護等、障害者の外出の支援に従事している職員を市単独で独自に養成することで充実に回りたいということでございます。委員の構成は10名程度で計上しておりますけど協議会の会長さんと相談しながらということになると思いますが、手続きを踏まえて実施していきたいと思えます。なお、熊本市や新潟市におきましてはすでに障害者の外出ヘルパーについての独自の養成講座、養成研修を持っているということでもあります。以上です。

(江原会長)

ありがとうございました。各区での連絡調整会議での検討、対応、さらに資料2-2でプロジェクトチームの立ち上げについての様々な課題について報告いただきましたけれどこれについてご質問、ご意見等お願いいたします。

区の地域課題については、緊急時の対応というのはどこの区も課題として挙がっていますがこれについてはいかがですかね。入所施設の対応などお聞きしたいと思うのですが、川口委員、山倉委員、立場・見解というのは聞かせてもらえないでしょうか。

(川口委員)

この問題につきましてはここ二年間くらいは同じ問題が必ず上がっておりまして、それに対する対応でございますが、基本的には入所施設は定員ありきで入所がいつも満床、短期入所についてもここに書いてあるとおりです。緊急時の対応や短期入所の速やかな利用というのはここにも書いてありますように、日頃から短期入所の環境になれていただくとか、これはまあお試しで使っていただくとか、あとは健康診断が結構出てくるんですが、この準備をしておいていただく、たとえば様式を静岡市の方で統一フォーマットを作って、なるべく早く皆さんに受けて頂いて準備をしておいていただくということを、些細なことですがそれを積み重ねるしかないと思います。あと、短期入所につきましては、これは運営的には社会福祉法人で常にベットを幾つかあけておくというのは難しいので、やはり何らかの方策を取って行政が主体となっても結構ですし、または補助金を頂いてやるとか、とにかくハードを何か整備しませんとこの問題は解決しないと思ってます。

(山倉委員)

ショートステイ、短期入所については常に満床です。通常の状態でお断りの状況が2～3割程度常に出ている状態です。そこに緊急で受けることは非常に困難。できるだけ対応するにはしているのですが、結局そこで緊急の方を入れるということはすでに決まっていた通常の短期入所の方をお断りをお願いをしてそこにいれているというのが現状です。申し上げられたように絶対的な数が足りないというのが現状だと思いますし、ただ緊急の為に常に1ベッド空けておけるかというそれは施設側の事情として経済的にも成り立ちませんのでそういう支えがなければ今のところできないですね。特に重症心身障害者の方で問題になるのは医療がある方のショートステイ、そうするとショートステイできる場所が非常に限られてしまう。場合によっては病院でないともれないというような方もおられますので、そうすると法的に改革していかなければそういう問題は解決しない、地域だけでなんとかしようとしてもできない問題だと思います。

(江原会長)

ありがとうございました。今お二方委員に共通するように、現状のところで精いっぱい対応しているけれど、今後抜本的なハード形態で、市の対応が問われてくるのではないかというご意見です。

はい、佐野委員お願いします。

(佐野委員)

短期入所の利用、緊急時の施設入所の利用、これには二つの見方があると思っています。ひとつは親御さんのレスパイト的な要素で短期入所を利用するという、実はレスパイト的なものに関しましては先ほど他の委員からも出ましたけれども、お断りして緊急時の困難な方に対応することで、お譲りするという形は出来るかもしれませんが、問題はそういった本当に緊急時の時にどうするのか、レスパイトよりもっと悲痛な叫びを持っている方々の利用を確保できないというところに問題があると思います。例えば御両親が急に事故で亡くなったとか、実際にそういうことがあったのですが、そういった時にどこにも確保された居室がない、どこに行けばいいのかたらいまわしになってしまう、そういうことがあったりとか、あと触法の障害者の方が行き場がないということ。これはですね、私たち自立支援協議会というところが地域で障害のある方々が自立して生きていくということのベース、土台を作っていくということで集っていると思うのですが、ないからしかたがないとか、財政的に困難なのでとか居室を確保することができないとか、そういうことで終わっていくといことはどうしてもできない。本来の役割をそれは放棄することになるのではないかなと思っています。なので、本人のニーズ、あるいは家族のニーズというものがどういうところにあるかということを私たちは常に持って煮詰めていかななくてはならないのですが、それがその必要性の優先順位を付けるわけではないのですが、本当に緊急っていつきのものっていうのは財政がどうのこうのなんて言っている場合ではないと私は思うんですね。例えばアイデアとしてグループホームとかケアホームとか小規模の施設の利用、もちろん大きい法人の持っているところのグループホーム、ケアホーム、あるいは入所系の所の居室の空きを作っておく、そういうときには何らかの財政的なバックアップが必要だと思います。ですので、それをどこからどんなふうに確保するかっていうことを考えていかななくてはいけないと思うのですが、これについて財政的な

面のバックアップという点については行政的にはどのように考えていますか。お聞きしたいと思います。

(江原会長)

この点について現段階ではどのようになっているかというところですが。

(障害者福祉課 松永課長)

ショートステイの空床の保障かなと思うのですが、現在ショートステイについては併設型と空所利用型という二つの方法がありまして、定員の中で空床があった場合にはショートステイを利用できる空床型というような形で運営しております。併設型と施設入所という定員がはっきりしている場合には確保という手段が可能かなと思うのですが、障害の施設の場合ほとんどが空床利用というところのショートステイの利用が多いのでなかなかその空床保障といのは難しい点があるかと思えます。また後ほど重身障害児の緊急5カ年のところで説明させて頂きましても、ショートステイの利用の状況を見ますと医療的ケアが多いつばさんの所についてはほぼ満床状態なんですけれども、他の全体的なショートステイの利用は割合からいくとだいたい9割以上というのが基調で、だいたい7～8割くらいの利用というのがショートステイの利用状況になっております。それで利用できない状況というのは土日や長期の休みとかというような利用者の方が利用する時期が重なっているために利用できないというような状況で、ショートステイはなかなか利用できないという状況になっていると思いますので、どこの施設が空いているのかという情報を一元化するようなものを作っていくと、さきほどお話ししたことがありましたけれども、例えば平日なんかでは空いている施設があるので、そういう施設の空いている時に体験的に利用して頂いて、緊急時にはすぐ対応できるような形で考えて頂くということで、情報の共有化を図るということは一つの既存の施設を利用するという意味では平準化という言葉が出ましたけれども、ショートステイの施設の利用を平準化するというのとは一つの方法かと思えます。

それと本当に困った緊急時のことですけど、実際に虐待等が起こった時にですね、市の方で措置をする権限がございますので、措置というものを使って一時的に入所の施設、あるいは短期入所等の施設に一時的に入っていただくということが可能なことだと思います。

ただ先ほどご指摘があった空床に対しての補助ということについては先ほど説明させていただいたように、実際の入所の施設については空床利用が多くて、空床の利用というのが実際の入所の施設の差で埋めていくとう状況が施設にはほとんどそういう形で運営されていますので、その辺はまた今後検討させて頂きたいところで、今のところ予算的には空床の確保という部分には至っていないのが現状でございます。

(佐野委員)

空床の確保なのですが、本当に虐待にあっている方とか、触法で受け入れるところがないというのは減多にないと思ってらっしゃるのかなと思うのですが、虐待関係で最近虐待防止法ができてから通報がものすごく増えて来ているんですね。その中で母子分離しなくてはいけないなとか思うような事例も多いとは思いますが。そういう時に空きがないからと言ってられませんよね。それとは

別に先ほども言っていました、平準化って言いますけれど例えば知的の方が前もって体験しておけばとか、健康診断を受けておけば、緊急時にということが言われましたが、そういうことが出来る方というのはホームヘルパーとかガイドヘルパーとか何かのサービスを繋げていけばショートだなんだって使わなくても可能なような方が多いと思うんです。本当にショートでなければ、確保してあげなければならないという方たちは支援がいっぱい必要な方であって、健康診断を減多にできないとか、あるいはずっと前に健康診断したけれどこれは使えないよと言われてちゃったりすると、もう一回健康診断に行かなければならない。それが出来るんだったらとっくにやってるよと、だからすぐに使えない方々、結構いたりするんですね、条件的に。そうすると、そういうことがない、条件なしでとりあえず確保できる場所ってというのは本当に必要なんですね。他市、他県なんかではこういった方々に対応するための居室の確保ができていますね。そういうことについてやっぱり少数の所だからいいっていうのではなくて、自立と共生の地域づくりを謳っている限り、私は地域でどんなことがあっても地域で生きていくという基盤、福祉基盤、福祉サービスの基盤は充実させるべきだと思っています。ですので、今後、財政的な面でバックアップが出来なければ、他の方法をこの自立支援協議会のプロジェクトでもいいですから考えていく必要があるのではないかと思います。

(江原会長)

ありがとうございました。今後の課題として取り上げていければいいと思います。

それではこの件に関してでもいいです、他に地域課題についての質問・ご意見等ございましたら。

(山本委員)

私の方から二点ほど。

一点は今の話の続きなんですけど、相談支援事業所の方に突然入ってくる話としては、身体の利用者さんなんですけど、お母様が面倒を見ていてその方が80、90歳となるんですけど、なるべくサービスを普段から利用していただくよう話はするのですが、自分が出来るうちはとってはなかなか無理に介入が出来ない。どうしても自分がやりたいっていうのがお母さんの気持ちとしてはあるものだから、40代、50代の方がヘルパーを使ったりだとか、ショートステイ使えなかったりというお宅は結構あります。で、突然お母さんが倒れられたりして、本人は困っていてどうしようかっていうことが急に入ってきます。清水の方でも新しいヘルパー事業所さんが静岡から入ってきたのですが、そこが数か月前までは少し空いているということで、依頼があった仕事をそちらの方へお願いしてたんですけど、もういっぱい状態で新しい方をお受けできないということで、やはりヘルパーをなかなかすぐに回すことが出来ない状況。それからショートステイの事業所さんもベッドに空きがないということと、感染の問題があったりするもんだから新規の方を突然受けることが出来ないということで相談支援事業所が相談を受けて抱えたまま困ってしまうケースが往々にしてありますので、この辺を先々のことを考えながら事務局会議や連絡調整会議で対策をきちんと考えていきたいなと思います。

もう一点ですけれども先ほどご報告いただきました移動支援の関係なんですけど、疾病がなかなか外れないということで、今後、自立支援協議会でもずっと話を出して課題としてきたんですけど、

今後どんなふうに展開していくのか、先行きのことで説明していただければと思うのですが。

(江原会長)

今、二つ目の関係で、移動支援の関係で対象の範囲の拡大、是正というところについて。

(障害者福祉課 海野統括主幹)

議題の方で、次に自立支援協議会の検討課題についてという形でご報告する形になっていると思うんですけど、そちらの方をご説明させて頂きたいと思います。

昨年度からですね、各区の事務局会議の中で移動支援の課題について、地域課題として取り上げられておりました、その件につきましても移動支援が利用できる範囲での利用にあたっての様々な問題点を取り上げられまして、アンケートの実施であるとか、関係機関への意見交換等をひらいていただきまして、様々な角度から協議が進められてきました。そういう中で本年度第一回目の自立支援協議会でですね、肢体不自由の方については、身体障害者手帳 1 級で、障害の原因となった疾病が、脳性まひ、頸椎損傷などの特定疾病でなければならないという点について、同じ機能障害がありながら特定の疾病のようにサービスが提供されない特別の理由がないとして原因疾病を取り外そうとすることを検討するというような提案がされました。このことにつきましてそもそもなぜ原因疾病が要件になるのかというご質問を事前に頂いておりますけれども、これにつきましては平成 2 年に国からの通知によりまして重度の視覚障害者と脳性まひ等全身性障害者の外出時の移動の介護等の移送に関する業務というものが始まりました。この全身性障害者の定義として、以前静岡市で実施していた全身性障害者登録ヘルパー派遣事業の要件であります、単身世帯で上肢下肢、体幹いずれにも障害を持つ、肢体不自由 1 級の障害者というのがありましてこの障害の原因が脳性まひ、頸椎損傷などの 5 つの疾病をつけておりました。これが始まりのようです。その後ですね、平成 20 年にこの要件の見直しを行っております、単身世帯であるとか上肢下肢体幹の部分の体幹を外したという経緯があります。このようにですね、市で実施していた全身性障害者登録ヘルパー派遣事業の要件を加えて実施していたというのが経緯でございます。このようなことからですね、同じ機能障害がある特定疾病以外の方について、対象を広げる方針で検討を行いました。それで平成 25 年度の予算編成に要求を行いました。算定にあたりまして、身体の相談支援機関などと意見交換会など開かせて頂きまして、それらの意見も参考にしながら算定いたしました。その予算要求にあたりましてですね、財政当局から、過去の資料(経緯)の要求もありましてその協議を繰り返してきましたけれども、平成 25 年度の予算の内示では、その必要性については理解できるけれど、重度訪問介護や、行動援護、それらの身体障害者の外出支援全体について検討してほしいというような意見がございまして予算の増額が出来ませんでした。これを受けましてですね、平成 26 年度予算に向けまして、国におきましても、重度訪問介護の対象者を拡大する方向の予定であるということですので、移動支援の対象者についても見直しが必要であると考えております。この時にですね、原因疾病をなくすことを含めて移動支援全体について話を行って、改めて 26 年度予算編成時に要求していきたいと考えております。

(江原会長)

平成 26 年度予算に向けてというところでという説明でしたがいかがでしょうか

(山本委員)

来年度 25 年度では外すことはできないけれど、26 年度に対しては必要な方に移動支援を使っていただけるような検討を、例えばこのプロジェクトチームを組むとか、そういったことで考えていけるということでしょうか。

(障害者福祉課 海野統括主幹)

26 年度予算に向けて外す方向で検討していくのですが、実際に今困ってらっしゃる方がいらっしゃると思うのですけれど、そういう困難なケースについては、移動支援、個別で対応等、検討させて頂きまして使えるような方向で、検討できるような方法を検討していきたいと思います。

(静岡市障害者福祉課 松永課長)

資料の 2-2 でですね、先ほど説明があったようにプロジェクトチームで外出支援等の充実に関する説明がありましたけれど、このプロジェクトチームにおきまして、移動支援の必要性、実際の私どもとしましても移動支援についてのデータの現状というのが把握しきれない部分があって、財政当局を説得できなかったという反省点もありますので、こういったプロジェクトチームで現状とか、必要性を十分検討していただくような形で、また現状などをですね必要があれば移動支援の事業者等に協力をお願いして現状を、しっかり固めた上で 26 年度に今年度は駄目だったんですけど、特定疾病を外して、現状の状況を見て必要性がある方に移動支援が提供できるような形で予算編成を考えていきたいと思います。

(山本委員)

私からのお願いなんですけど、手帳の機能がない、等級が付く付かないというよりは、本人にその機能がなかなか出せない、例えば筋力が落ちていただけでは手帳で等級がとれないけれども、本人としては立ち上がることができなかつたりとか、視覚障害で全盲ではないのですが、うっすらしか見えない方が、下肢障害があって横断歩道を渡るときに交通事故にあっけそうだとか、いろいろ線ではなかなか引きにくい障害、けれども、われわれ相談員にしてみたらこの方には必要なのではないかというような判断も当然出来るジレンマもありますので、できましたら個別的に、例えば、サービス等利用計画できちんと出せるとか、そういうような仕組みをできれば来年度には作っていける方向でいけたらいいかなと思いますのでどうか宜しくお願いします。

(望月委員)

今ですね、プロジェクトチームでということをおっしゃっていただいたのですが、そのプロジェクトチームのですね、位置付けをどのように考えているのかということと、あと人選に対してどのように考えているのかということをお聞かせください。

(江原会長)

プロジェクトチームの位置づけと人選についてお願いします。

(障害者福祉課 海野統括主幹)

プロジェクトチームについてはですね、地域課題の中からわきあがってきたものについて設置するという点について必要であると思っていますけれど、現在、自立支援協議会の中で、事務局会議であるとか、区の調整会議であるとか、それから全体調整会議という形で会議の方を開かせて頂いておりますけれど、回数が事務局会議 36 回、区の調整会議 12 回、全体調整会議 4 回、計 52 回の会議を行っております。そのような中で本来の相談支援業務に支障が出かねないということを考慮いたしまして、会議の回数を見直しをしながらですね新たな仕組み作りを検討していきたいと考えております。構成メンバーとしてはですね、今後は来年度 5 月にですね、自立支援協議会委員の改選が行われますのでそれまでにですね、こちらの方で検討していきたいと思っております。

(まあぶる 望月委員)

そうしますと、今はやらないということですか。

(障害者福祉課 海野統括主幹)

今検討しまして、5 月に向けて続けていきたいと考えています。

(まあぶる 望月委員)

これ、今年度の第 1 回の時にプロジェクトチーム立ち上げますよってという話が確かあったと思うんです。それをまた来年度の 5 月にしますというのは、あまりにもひどすぎるんじゃないかなと思うんですけど、ここでもう資料 2-2 にですね、プロジェクトチームの立ち上げについてということで、このような文章が出ていますので、できたら今年度中にさせていただくということと、人選については、今のですね、江原議長に一任という形にさせていただきたいんですけど、その辺はできませんか。

(障害者福祉課 松永課長)

まずプロジェクトチームの編成についてなんですけど、先ほど申しましたように、統括がお話しさせて頂いた今年の 5 月に改選があってということ踏まえてそういう発言があったと思うのですが、当然のことながらそれに向けてですね、プロジェクトチームの組織体制についても考えていかなければならないということで、当然その 5 月以降にですね新たに立ち上げるという意味でなくてプロジェクトチームについて合わせて、それと自立支援協議会全体の、先ほどの構成とか役割等も話させて頂きましたけれどもそれらと関係するのであわせて検討させて頂きたいということです。

それと江原先生に一任という意図はどういったものでしょうか。

(まあぶる 望月委員)

位置付け自体をまずちゃんとしていただきたいというふうにしてプロジェクトチームを思ってい

て、こちらを障害者福祉課さんの方からプロジェクトチームを前回の時にやるよっていうことをおっしゃっていたので、その位置付けを明確にして頂いて、自立支援協議会の下部で組織するというのであれば、委員長が一任という形で人選は構わないのかなというふうに思ったものですから、そのような形で、まずはどこに所属するのかといことを明確にいただければと思っているのですから、その中で委員については江原先生に一任という形でいいんじゃないのかなと思ったものですから。

(障害者福祉課 松永課長)

相談支援事業者に対して先ほど区ですとか、区の会議のほかに市の全体もありますし、またそれぞれの相談支援事業所の個々の中で困難事例等のケース会議等を開いていると思います。本来業務は相談支援事業ということで会議の数を増やすことによって、本来業務に支障が生じることは望ましくないと考えておりますので、これまでのそれぞれの回数の範囲内でプロジェクトチームを開いていきたいと考えております。ですから位置付けとしては自立支援協議会のどういう位置付けになるかというのは今後ですけど、ただ以前も話させてもらったように、実はもう一つ私どもの方で障害者の施策全体の施策推進協議会というのがございまして、それと自立支援協議会との役割分担というのも当然視野に入れて、5月以降の自立支援協議会の役割というのを、もう少し施策推進協議会との役割分担をはっきりさせていく中で考えていかななくてはならないと思っております。で、プロジェクトチームというのは当然一つの課題について臨時的に立ち上げるチームだと思いますので、常時あるとすれば区の連絡会議が対応すると思いますが、それについて臨機応変といいますが、課題に対応するために一部分をプロジェクトチームに振り分けるというのが現実的かなと私は今思っております。それについてはまた江原先生と、あるいは相談支援事業者の方々、調整会議等で意見を聞きながら検討していきたいと思っております。

先生の一任についてはですね、相談支援事業者の方々の意見を聞いて組織体制をある程度案として出来上がった段階で、先生にご意見を聞く、というような形でさせていただきたいとおもっております。

(望月委員)

自立支援協議会自体が年に2回しか行われぬ会議で、前回やった時にプロジェクトチーム立ち上げますよっていう話があって、今また同じ話なのかなって、ちょっとだけ前に進んだってだけなイメージしか持たなくて。そうすると色んな事を進めていくのに対してすごく時間がかかって何も出来ないっていうような感想しか持てないです。できれば24年度に言われたプロジェクトチームについては今年度中に立ち上げをきっちりやって、どんどん話を進めていくというような形はとっていただきたいというのが正直な感想と、組織の施策推進協議会とのこともこの間少しお話させて頂いたんですけど、自分の中でもいまいち施策推進協議会と自立支援協議会との位置付けが見えてこないというのがあって、本来であれば障害福祉計画のことについても意見もここで聞いてというようなことがあるので、順番的にはですね、自立支援協議会が先でその後に施策推進協議会が行われてという順番にしてというのがあると思うんですけど、今年度に関しては、施策推進協議会が先日行われて終わってしまったというところ。で、こないだお話を聞いたら三回目がもしかした

らあるかもしれないというようなこともお伺いしたので、その辺はちょっと疑問としては解けたんですけど、その自立支援協議会と施策推進協議会との関係性もいま自分にはよくわからないところがあってそこをもう少し明確にしてほしいということと、あと厚生労働省の方から機能する協議会のイメージということで参考資料として出ているものがあって地域自立支援協議会のプロセス個別課題の表面化という図式があって、その中に専門部会もちゃんとあってという位置付けもあったりとかもするものですから、できたらですね、自立支援協議会の中の組織自体ももうちょっと考えて頂いて、専門部会もきっちり立ち上げて頂いて、確かに相談支援事業所の方たちの会議の回数が増えるということが多くなって確かに大変になってきてしまうのもいけないと思っはいるのでその辺は私たち委員もですね、協力できるところは協力したいと思っはいますし、私は委員としても協力したいと思っはいる部分と、あと事業所をやっているってところの部分で、障害福祉に携わってるといところにおいては、そこで静岡市に足りないものっていうのは、事業所レベルでは見えてきてるところがあるので、その辺の所についても協力はしていきたいと思っはいます。なので、たぶん行政の方で色々なこと、全体会や自立支援協議会の組織自体も考え抜くということが難しいのではないかなと思っはいるので私たちも事業所とか委員も入れて頂いて一緒に組織を変えていくっていうか、やりやすい方法でやっていけたらいいなと思っはいます。

(江原会長)

はい、ありがとうございます。自立支援協議会と施策推進協議会の役割、機能、分担については、今後、来年度の一つのテーマになってくると思っはいますので、これに関しては5月までにというところでありましたので、ぜひ進めていってもらいたいと思っはいますし、その中で専門部会という形になるのか、プロジェクトチームになるのかというのは、さっきの課題をこのまま継続的に変化もなく進めていくのではなく、出てきた課題についてはきちっと対応していく仕組みを何らかの形で取っていくというのが必要ではないかというご指摘があったと思っはいますので今後に向けて宜しく願っします。それについては自立の方と連携といった課題も進めていってほしいなと思っはいます。

いかがでしょうか。移動支援に関してとプロジェクトチームについてのご意見等ありましたが、他にこの件に関して、その他質問ご意見等ありますでしょうか。

よろしいでしょうか。それではただいまみなさんから頂いたご意見をまとめまして、今申し出たところについてぜひ前向きにご検討、この自立支援協議会のそもそもの目的をきちんと達成できるようなことを具体的に進めていけたらいいと思っはいますのでよろしく願っします。それでは本日の議題は以上にさせていただきます。更に次に報告事項ということで平成24年第1回自立支援協議会で提出された事案についてご報告いただきたいと思っはいます。事務局から願っいたします。

(静岡市障害者福祉課 海野統括主幹)

今、(1)の平成24年度第1回自立支援協議会で提案された事案については今ですね、移動支援の関係についてでしたので、地域課題の方で報告させて頂いた内容ですので、それ以外と致しましては、移動支援の関係で事前にご質問いただいている件についてお答えする形で進めさせてもらいます。

先ほど移動支援の対象範囲の拡大についてという点については報告させて頂きました。それと移

動支援の支給について三割しか利用していない理由というのはなぜかというような事前の質問を頂いておりますがこれについては答えさせて頂きたいと思っております。

利用者の方からですね、移動支援について事業所が急な利用に対応できないとか、行動障害の障害者に対し契約できる事業所が少ないとか、それから通学・通所に使えない、プールでの利用が出来ない、緊急時に使えるようにとりあえず持っていたい、などの意見がありました。それで事業所としてはですね、土日に利用が集中する傾向があるので対応できないケースがあるというような意見もあるという形でこういうことが原因ではないかと分析しております。それからですね、行動援護と移動支援の関係性についてという形でのご質問を頂いております。行動援護の事業者数はですね、少なく大変課題になっているところなんですけれども、新規事業所がでない、という形で強度行動障害のある方への支援というものが大変課題になっております。そういう中で行動援護の対象者であるにもかかわらず移動支援の方で支給決定を受けている方がいるということもあまして行動援護に従事出来るヘルパー養成をできないかという話も伺っております。これについては県の方で養成を行っておりますので、市としては今考えていないような状況になっております。というのも県の方に回数の方を増やして頂くとか、対象人数を増やして頂くとか、というような投げかけを今後行っていきたいなと思っております。

質問をいただいている事項については以上になりますけれども、よろしくお願ひいたします。

(江原会長)

はい。今報告という形で質問に対しての御回答をいただいたのですが、ただいまの報告に対してご質問等ございましたらご発言をお願いします。

(望月委員)

予算措置の所でこないだもお話は聞いたんですけども、移動支援の支給決定量の3割しか使われていないというところで、もし万が一6割とか7割使う方が出てきた時に静岡市として困らないのかということや予算措置として行われているのかということを確認したいのと、人材不足のところがあると思うんです。事業所さんが土日とか利用が集中してしまってなかなか利用を受けきれないということで利用が出来ないという状況があった時に、ではヘルパーの養成について移動支援、どういうふうにして行こうかなって思われているのかを確認したいということと、あと行動援護の事業者数がなかなか増えないというところと従業者も増えていかないという現状があるのですが、こないだ県の方ですね、養成研修をやったんです。今年度65人の方の募集があって実は24人しか受けられなかったという現実があったりして、その原因は講師をする人材が静岡県内にあまりいないということと、県外から呼ぶとなると三日間講師を拘束しなければならなくなるということがあるのでかなりの費用負担になってくるんです。そうすると県の方の財政事情もなかなか厳しいものがあって、年に一回で今年度に関しては24人受けるのが精いっぱいぐらいの状態だったんです。県の人と話をすると、別に政令市なので政令市がやってくれても問題ないんだよねっていう話をされてるんです。この辺に関してはですね、もし静岡市の方で問題意識として従業者が足りないと思われるのであれば、養成研修をやられてもいいのかなって思っているんですが、やれないのか、やらない理由がもしあるのであれば教えてほしい。

(江原会長)

有難うございます。三点ほど質問がありましたけれどもいかがですか。

(障害者福祉課 海野統括主幹)

移動支援の今現在、支給決定の三割しか利用されていないという点に関しては、過去の実績によるニーズでこちらの予算の方は決めているものですから、伸びがあればそれに応じて増えていくという形で対応していくとういように考えております。それからですね、行動援護の養成研修に関しては県の方で実際に行っているということに関して、それを市の方でやるということに関してはなかなか市の方でやるにはハードルが高いものですから現在難しい状況にあるということです。財政的にも、ノウハウ的にも。

(望月委員)

3割で伸び率で予算を組んでいるという話でしたが、事業所の努力としてヘルパーの確保がすごく進んでたくさん受けられますよという状態になった時に、支給決定量の6割という形で利用されちゃった場合に、移動支援って義務的経費じゃないじゃないですか。裁量的経費なんで、静岡市の負担が増えていくということになりますよね。そうした時に事業所の努力でヘルパーを増やしてたくさん利用できる人が増えちゃった時にその辺の予算措置は大丈夫ですかということ。

あと行動援護が義務的経費なので、介護給付の方に移っていただくと静岡市の負担としては楽になるのでそっちの方に精神に障害がある方と知的に障害がある方、行動障害がある方たちに移っていただいて、ちゃんとした支援をするっていうような組み立てができればいいのではと思っているのですがその辺についてどのように思われているか教えて頂きたい。

(障害者福祉課 海野統括主幹)

予算が6割になった時のことを心配されていると思うのですが、年度途中で増えるということとはサービスを受けることが出来ないということになっては大変なことです。それについては補正対応という形になるかと思っております。

(障害者福祉課 松永課長)

少し補足しますけれども、先ほど3割程度という実績を見てということですが、過去3年間の実績のトレンドを見て翌年度の予算の金額は決めていきます。ですから傾斜がかかっている分だけ基本的には増えていくという形になります。ただあくまでこれは予測の話ですので、今統括が話したように、もし不足が生じる場合には補正等で対応していくということになります。行動援護の方は個別給付化されて義務的経費だからとありますけれど、確かに地域生活支援事業の場合には補助ということで義務的経費であれば国が二分の一、県が四分の一でありまして、確実に四分の三相当の給付が入ってくるのですけれど、地域生活支援事業の場合には国県合わせて四割程度の収入になっているものですから、今ご指摘のように行動援護の個別給付の、行動援護の事業所の方に移っていただけたらその分だけ予算的な市の負担分は減るということが確かにございます。ただ、利用

者の方がですね、ある程度事業所さん、または実際に受けているヘルパーさんにこだわりがあって、相性があるとなかなか難しいことがある方もいらっしゃるということで、その辺はどういった形で促すかっていうのは一つの課題だとは思いますが、基本的にはそれぞれのサービスの目的に合った事業所の方でサービスを受けてもらうというようなことでみなさんのご協力を求めています。

(江原会長)

ありがとうございます。

質問に関しては以上でございます。他にご質問等がございますか。

それでは一点目の報告事項は以上にさせていただきます。次に二点目の報告事項ということで重症心身障害児者の支援体制について説明いただきたいと思っております。

(障害者福祉課 荒田参事兼統括主幹)

それでは資料3をご覧ください。静岡市重症心身障害児者支援体制緊急5カ年整備計画の案というものです。企画管理担当の荒田と申します。時間の都合もありますので、急ぎ説明させていただきます。

資料1で重症心身障害児者とはということで、肢体不自由1級又は2級の身体障害者手帳及び療育手帳Aを所有しているかた、あるいはまたそれと同程度の重度の障害を有していると認められる方をいいます。本市においては平成24年10月1日現在で476人が該当。476人の方の内訳については2ページにあるのでご覧ください。

資料の10ページに移ってください。障害者自立支援法及び児童福祉法での障害福祉サービスには重症心身障害児者に特化したサービスがあり、重症心身障害児者が使えるサービスとしては通所系のものについては生活介護、短期入所、自立訓練、それから訪問系のサービスとしては居宅介護、訪問看護等がございます。しかし重症心身障害児者に特化したサービスも見込まれています。そのような中でこれまで行政側と保護者の会の方、特別支援学校の親の会、あるいは関係団体の方、意見交換を行いまして、これまで10ページの中段に記載の5点、特別支援学校卒業後の居場所の確保、保護者の身体的・精神的ケア、医療ケアの必要な方に対応できる事業所の存在の有無、緊急時などに利用できるサービス、災害時に対応できる手法、というような課題をうかがっております。

そこで平成23年度にまちみがき戦略推進プランというものを静岡市の総合計画の中で重症心身障害者の支援体制の充実という支援対策の検討を行ってきました。また、昨年度策定しました静岡市障害者計画の中におきましても同様にこの事業について計画の中におきまして検討してきたところでございます。このプランについて具現化するために現状の把握、及び分析、課題について必要な検討を行ったところによる課題解決には、緊急に支援を開始する必要がある、法定サービスを補完する必要がある、財政状況が厳しい中、人の資源を活用する必要がある。複数施策を計画的に実施していく必要があると判断しまして緊急5カ年計画を策定しました。

12ページにおきまして今説明しましたけれどもこれまでの現状、それに対して23年度課題点を3つに整理しました。一つはサービス提供基盤の不足、それから課題2というところで中段的な所になりますけれども人材が不足している。それから課題3といたしましてニーズ把握が不足して

いること。この課題を解決するために施策の方向性を柱の1～3までまとめました。

もう一度資料の2ページの方に戻りまして、476名の方のうち、現在在宅で生活されている方が353人、2ページの図の2のところに在宅の353名の方のうち、それぞれ居住地の分布につきましては葵、駿河、清水、137名、107名、109名ということで現在、在住されております。

また中央特別支援学校の在校生の方、特に身体障害があって医療ケアが必要な方ということで図の3に現在の学年とそれから人数について記載をしてあります。資料の3ページは現在サービスの支給決定を受けている、又は利用されている方になります。その資料3をみますと先ほど地域課題の中でもありましたけれど、短期入所につきましては給付決定されている方は多いものの実際に昨年9月の実績にて使われている割合が非常に低いというような数値が出ております。また昨年12月の末から今年1月の半ばにおきまして全員の方にアンケート調査を行っております。アンケートの結果では今ということが困っているか、あるいはどのような方が主に対処しているか、ということをお伺いしております。

5ページにいきまして、家庭での主な対応につきましては母親が9割以上支援するという答えが返ってきています。身近な介護者の負担が大きいと思われれます。それからその母親の方が、主な身内の方が介護を手伝う場合にはということで、その次に利用するのが事業所だよという答えが返ってきています。

7、8ページについては通所施設に通う際に特に重視する点、それからショートステイを利用する際に満足していない理由ということでアンケートを行いました。通所施設の選択項目では公園があることや、自宅から近いところ、入浴ができるところがあげられています。それからショートステイの不満な点は必要な時に利用できない、ストレスが生じてしまう等が挙げられています。

9ページは現在重症心身障害者の方のおもに対応している事業所について。今まで課題点、それから今後の施策の方向性、それから現状の支援サービス、あるいは現状での具体的な数値を説明してきましたけれど、そこで早速来年度から進めていこうと計画を立てています。柱の1としましてサービス提供基盤の整備、12ページになりますけれどもこちらの方で対応しております。サービス提供基盤の整備としましては民間事業所の整備と地域障害者支援施設の整備。それからソフト面としましてはライフサポートの事業の創設、短期入所と通所業務の一元化。それから家族介護のリフレッシュ事業の拡充、訪問入浴サービスの拡充をあげております。次に柱の2としまして人材の確保における点としては。人材の掘り起こしと、人材の養成。静岡型の独自の研修方法を実施していこうと考えています。

それから今まで詳細なニーズ把握が出来ていませんでした。事業を実施していたらPDCAサイクルを使って研修を行い事業の効果が上がっているか、サービスの効果が上がってきているかというものを確認しまして、改めて基盤整備、ソフト事業の実施に繋げていこうと思います。

詳細な内容につきましては13ページ以降になります。ハード面では民間事業所の整備、特に障害福祉計画に定めた生活介護事業所と短期入所事業所の整備につきまして、計画的な整備を進めていこうと考えております。その計画的な整備には先ほどいいました詳細なデータの提供が重要です。

また、未整備事業につきまして積極的に誘導を図っていくと考えています。ただ、民間の事業所の誘導だけでは足りないかもしれませんので、その為に、市立障害者福祉施設の整備の検討も考えております。こちらにつきましては、重度の障害ある方の対応施設としまして生活訓練ホーム、生

活訓練ホームは市内に4箇所、特に身体の方に対応される施設は4カ所あります。こちらの施設につきまして今後、現在利用者から希望が出ているところが多いものと、送迎サービスが充実している、看護師が必要配置し、入浴サービスを充実している、そういった声に応える施設整備を検討していきたいと思います。先ほど申し上げましたけれども現在4つの生活介護事業所、それぞれ今年度で一度指定期間が終わりまして、次の指定期間は25年度～27年度の3カ年。その間にこちらの施設整備を順次検討していこうと考えております。ただ、施設の整備につきましては市の単独で行いますと全く国からの補助等ありませんので財面的に非常に困難になってしまいます。そこで一つの提案としては民営化等を検討していこうと考えております。

次にソフト事業の方でございます。ソフト事業の方も簡単に計上できないのですが現在ある事業や既存の施設を活用して新しい緊急に対応できるような事業を考えております。①はライフサポート事業の創設ということで希望の通所施設を利用しましてショートステイサービスを実施できるように。これを行うことで短期入所事業所の不足を解消しようというように考えております。次は短期入所空床情報の一元管理化ということで相談事業所が短期入所施設の空床情報を一元管理化しまして利用者に情報提供しようということで検討しています。それから③は現在すでに実施している事業なんですが、家族介護のリフレッシュということで、現在保健所の方で実施している事業なんですが、緊急時等で施設が利用できない場合に訪問介護士を自宅に派遣しようというものでございます。こちらの方を新年度から実施していこうと思います。④につきましてはすでに述べましたけれども、訪問入浴サービスの拡充ということで18歳未満の方でも訪問入浴サービスが可能になっています。

それから二つ目の柱としまして、今いったサービスを実施していく場合には必ずそれに沿った人材の確保が必要になってきます。人材の確保につきましては、将来的な人材の確保としまして、看護専門学校、福祉大学、小中学校等のほか、興味関心の啓発活動を実施していこうと考えております。また同様に重症心身障害者とのスキンシップを目的にホームステイ体験を実施しようと考えております。

一方、人材の養成としましては、県の方で研修をやっていきますけれども、市の方では独自に利用者の目線を、主としましたカリキュラムを実施しまして、看護師の方、介護員の方、相談支援専門員の方を対象にしまして、質的な技術の向上を図っていききたいと思います。こうしたことで静岡市型の人材養成を実施していきましてなんとか人材の確保につなげて、それが重症心身障害児者を受け入れるサービス事業所を増やしていこうと考えております。

三番目の柱としましては16ページに記載のとおりニーズの把握に努めていきます。ニーズの把握に関しては施策に関するものと、自治体に関するもの。この二つを合わせて、効果的な研修を行っていくと。それから個々のニーズ、及び利用状況を踏まえた必要なサービス及び支援体制を検討していこうということでございます。

17ページにつきましては課題解決後の姿ということで、今後今のような施策を実施していくことで課題解決後の姿ということで①から④のような状態に最終的にもっていこうと考えています。まだ素案の段階でございまして金額等、あるいはサービス等についてまだですけれども、先ほど言いましたように当面、この紹介したサービス内容につきまして実施ということでございまして、今後これらを同時に行っていくことと、それから毎年度検証を行っていくこと。特にニーズ把握につき

ましては今年度アンケート調査も行いましたけれども、26年度において再度第4期障害福祉計画の策定も予定されているものですから25年度末から26年の始めにかけて、そういったアンケート調査を行うと同時に改めて重症心身障害者のアンケートを行っていきたいと思います。またこれ以外にも毎年関係機関の方との意見交換も行っていきたいと考えております。先ほど言ったように公設の施設は次の指定管理期間のうちで検討していくこと、これ以外にも先ほど言った既存事業の活用、既存施設の活用につきましても毎年度検証を行って、必要に応じて拡大、変更、あるいは来年に検討していきたいと思います。これ以外にもまだ関係団体の皆さんから意見として伺っていたことでは入浴サービスをもう少し検討できないか、それから送迎サービスを何か独自に考えられないか、あるいは重症心身障害児の方に限った事業を検討できないか、それから高齢の施設を障害の施設に活用できないか、等の意見がありました。緊急5か年計画につきましてはこれらの検討を実施していきたいというように考えています。

(江原会長)

はい、有難うございました。ただいまの説明に関して何か質問等ありますでしょうか。

(中央特別支援学校 伊藤委員)

中央特別支援学校の伊藤です。

私の学校にも重度の子供たちがたくさん入学しております。医療的なケアを受けている生徒は小学生から高校生までも40名以上在籍している現状があります。先ほど短期入所の事業所が圧倒的に不足しているという話もありましたけれども現実にはですね、在籍している生徒の保護者で非常に困っているという事例も毎日のように聞かれるという現状です。また卒業生が入所している場所についても不足している現実はあると思いますけれども、喫緊の課題としましてですね、こういう重症の障害を持った子どもたちの行き場を整備していただきたいというのは我々特別支援学校の教員も願っているところですが、それがここでも謳われていますし、圧倒的に不足しているんだと、対応力も不足していると書かれていて5か年計画、緊急の5か年計画としてまとめられていると思うのですが、13ページを見ますと、ハード面では民間事業所の整備誘導にとどまるということで、29年度末まで事業所数は整備誘導していくというように書かれていますが、静岡市としてですね、数値目標を出すとか、実現目標を示すとか、実際に示して頂かないと結局何も進んでいかないのではないかと不安を非常に持ちます。ぜひ何らかの数値目標を示して頂きたい。

それと、例えば利用者数については何年度までに何人にしていくというもので構わないので、具体的な数値を入れていかないとなかなか実現というのは難しいのではないかと思います。

(江原会長)

ありがとうございました。これに関しては5年間の中で検討していくということですので、数値目標の検討、実際に事業所さんの数が増えていくということが出来るような形で検討していただきたいと思いますので宜しくお願いいたします。

以上で本日予定されていましたが内容は終了となります。委員の皆様には円滑な進行にご協力いただきありがとうございました。

(司 会)

本日は、ご多忙の中、長時間に渡りご審議いただきまして、誠にありがとうございました。

本日皆様から頂戴いたしましたご意見につきましては、各区連絡調整会議をはじめ、今後の静岡市の相談支援事業に十分に反映させていただきたいと考えております。本日の内容を含め、何かご質問、ご意見等がございましたら、静岡市事務局までご連絡いただきますようお願い申し上げます。

これにて、平成 24 年度第 2 回 静岡市障害者自立支援協議会を閉会します。ありがとうございました。