

平成30年度 第1回 岸和田市障害者施策推進協議会 会議録

会議名	第1回岸和田市障害者施策推進協議会	
日時	平成30年8月6日(月) 午前10時～12時	
場所	市立福祉総合センター3階 大会議室	
出席委員	松端委員 大谷委員、根来委員、上野委員、寺田委員、叶原委員、竹原委員、福井委員、松崎委員、吉川委員、今口委員 高田委員 網代委員 松谷委員、原委員、皆田委員、岸上委員、 以上17名	
欠席委員	3人	
事務局	津村福祉部長、西河障害者支援課長、庄司障害者支援課参事、野村障害福祉担当主幹、鹿谷相談担当主幹、井原サービス担当長、田中障害福祉担当長、石飛福祉医療担当長	
傍聴人数	0人	
次第	<ol style="list-style-type: none"> 1 開会 2 委嘱状の交付 3 委員自己紹介 4 事務局紹介 5 市長あいさつ 6 議事 <ol style="list-style-type: none"> (1) 会長選出 (2) 会長代理の指名 (3) 第4次障害者計画の状況について (4) 手話言語条例、障害者歯科、地域生活支援拠点について (5) その他 7 閉会 	
配布資料	<ul style="list-style-type: none"> ・第4次障害者計画進捗状 ・手話言語条例 ・障害者歯科について ・地域生活支援拠点について 	<ul style="list-style-type: none"> 資料1 資料2 資料3 資料4

【議事内容】

- 事務局：会長の選出について、なにか提案がございますでしょうか。
- 委員：事務局に一任します。
- 事務局：事務局案としては、昨年度まで会長を務めて頂いた松端委員を引き続き会長として推薦したいと考えてますがよろしいでしょうか。
- 委員：異議ありません。
- 事務局：松端委員、会長席へお願いします。また一言ご挨拶お願いします。
- 会長：4月から研究室が変わりましたが、岸和田市での委員は長いのですが、またよろしくをお願いします。岸和田は他市に比べて、当事者組織が活発で意見もいろいろ言われます。大阪市では障害者施策が進んでいて、医療的ケアが必要な方がタクシーに乗る時、看護師も一緒に乗れるようにしたりしているようです。ただ財源の問題があって、なかなか簡単ではないようです。ヨーロッパでは病院から施設への移行が言われている頃、日本では病院がたくさん作られたり、施設から地域へと言われているころ、日本では施設が作られてきたような経緯があります。日本なりの支援の在り方、お金がないなかでどういった施策を作っていくか、みなさんと一緒に考えていければと思います。どうぞよろしくをお願いします。

(2) 会長代理の指名について

- 事務局：規則により会長が指名することとなっています。会長に指名をお願いします。
- 会長：大谷委員をお願いします。
- 会長：議事録署名を2名をお願いします。

(3) 第4次障害者計画の状況について

- 会長：では議事(3)の第4次障害者計画の状況について、事務局より説明をお願いします。
- 事務局：事務局より、第4次岸和田市障害者計画について、資料1に基づいて1ページから4ページまでを説明。
- 会長：ありがとうございます。今の説明についてなにかご意見ありますか
- 委員：防災対策のところですが、精神科病院に入院している場合、病院では、身体拘束なども実際にあつたりしますが、もし災害が起こった時どうするかという難

しい問題があります。病院の防災対策はどうなっているか。地震が起こると病院ごとなくなるということもありえます。どんな対策があるのか。それから、やまゆり園でおこった事件について、優生思想についてはこれまで障害者を排除するといったような教育があったのではないかと思います。この事件は非常に大きな問題で、優生思想について、マスコミは今まで問題にしてこなかった。歴史的に学校が強制不妊を進めてきたようなことがあった。国はあたかも精神障害者がおこしたというようにしているが、重要なのは教育、やまゆり園事件は思想のことで、教育でもっとしっかりやっけていけないといけない。部落問題や人種問題もありますが、教育でしっかりやっけてもらいたいと思います。要望です。

- 会 長：病院や施設は、本来しっかりしているものですが、施設では災害などが起こった場合、どうやって避難するかとかいった問題があります、後半の部分は、国会議員でもいろいろな発言をして辞任したりなどありましたが、やまゆり園事件のことも、この人は役にたたない、いないほうが良いような人が役に立つかたたないとか、ほんとは役にたつとかどうかではないのですが、そうみてしまう発想、だれの観点か、その人にとってはとても大切なこと。一緒に学び合うことが大切だと思います。事務局どうでしょうか。
 - 事務局：避難行動要支援者支援プランがありますが、これはあくまで在宅の方を対象にしているものです。施設に関しては、まずは施設でしっかりしていただく、施設のなかで避難訓練とか、災害時対策とか、その施設でどうするかということを考える必要があるかと思います。学校教育については、この場でなかなか言えることではないですが、障害者差別解消法に関連しては、職員対応要領をつくって、啓発や研修したりなどしています。共生社会なども言われてきており、教育面でも変わってきていると思います。
 - 委 員：役所で働いてる方が、そういっていただいているなら、やはり教育がかかせないです。教育委員会と話していただいて、そんなにお金がかかる話ではないから、例えば、重度の障害者に接するのが怖いとか、そう思われている方もいるかもしれませぬ。ぜひ障害者とかかわるような機会をつくること、ふれあいの機会をつくる。そういう機会が必要だと思いますし、そういった機会がほしいというお母さんもいます、そんなお金がかかることではないです、ふれあうことで、笑顔があった、感動があった、そういったことを伝えていってほしいと思います。お手紙をかけるような保育士を育てる。私は以前、教育委員からかなりひどいこともいわれたりしました、ずいぶん悔しい思いもしました。今年の3月にセミナーを開催しましたが、その時、障害者にかかるお金はそんなに多くはないと聞きました。
- それから、1ページ目の虐待の防止と対応の充実について、いろいろ耳にはいつてきます。施設とか、それからヘルパーさん、信頼してるヘルパーさんに預けたら痣ができて帰ってきた。市はすぐに対応してくれたと聞いています。それで写真も見せてもらったのですが、10か所以上のつねられたようなあざがありました。お母さんは今、苦しんで落ち込んでいます。信頼していたのに、で

もなかなか状況証拠は難しいようです。またグループホームで女の子が性的虐待を受けたという話もききます。それから80歳になったお父さんお母さんが、ずっと今まで子どもを見ていたけど、家でみれなくなってきた、たまたまやっと施設にあずけた。でも施設には看護師がいたのに判断ミスで脳梗塞になった。やっと施設に入れたと思ったのに、今はお父さん、お母さんは病院に毎日通っています。養護学校のなかった時代ががんばってきた世代の方々です。そういう話をあちこちでききます。虐待の相談窓口が岸和田にあるということをごだれだけの人が知っているか、そういうことを周知してほしい、ホットライン、周知をもっとしてほしいです。

○会長代理：虐待も含めて、地域で困っている方がたくさんいらっしゃる。そこを地域で受け止める相談支援の体制が整備されなくてはいけない。一時的に受け止める相談の場所を充実させる。課題を抽出して、体制を整備していく。より地域で身近なところで解決できるような体制づくりがもとめられています。これは自立支援協議会の役割でもあると思う、より地域での仕組みづくりが求められると思っています。相談支援システムを充実させていくということです。

○事務局：広報では毎月相談先を掲載していますので、虐待の相談や通報先を毎月掲載しています。

○会長代理：それはまた確認してください。より地域でささえる仕組みの構築しなくてはならない。地域で共に生きる社会をつくっていかないといけないと思っています。

○会長：制度上はサービスを利用しているのですが、実際、普段からお世話になっている。おかしいなとか思っても、そのことを考えると、泣き寝入りといったこともあるかもしれません。理不尽なことがあってもオープンにする。それで不利益が被ることがないように相談体制を充実していくことが重要です。とても嫌な目にあったり、虐待があっても、ご本人は言えなかったりするわけで難しいところがあります。しかし人権の問題なので、人権問題では、ヨーロッパでは明確で、すぐ介入なんです。日本では躊躇してしまっているいろいろな考えもありますが、すぐオープンにして救済していくことを徹底していくことです。それと避難行動の話ですが、この前大阪で地震がありましたが、茨木市では1日目か2日目ですほとんど100%把握されたようですが、高槻や枚方などはちょっと時間がかかったようです。今名簿では3,000人くらいですが、そういった意味ではこの名簿は、名簿づくりだけではなくて、普段の関係性の構築などが大切で、なにかあったときにすぐ把握できて支援ができる。そういった意味では、名簿をつくるだけではなく、普段の関係性の構築などに役立つ。そういった実効性が重要となります。茨木市は昔ながらの地域が多い。隣り近所のつきあいが活発らしいです。岸和田市も地縁の組織がしっかりしているので、名簿をつくったり、それに基づいた支援体制、平素から関係づくりが進むところではないかと思えます。ちょうど今で半分なので、つづきの説明を5ページのところからお願いします。

- 事務局：事務局より、資料1に基づいて、5ページから8ページまでを説明。
- 会長：ありがとうございます。いかかでしょうか。なにか質問などありますか。
- 委員：質問が1つと意見が1つです。7ページのところについてですが、短期利用状況の空き情報、うちの施設も情報提供していますが、その活用の状況について分かれば教えてください。もう一つは医療的ケアの受け入れについて、私のところの通所施設で4月から利用者の受け入れをしております。看護師の加配があつてこそ、受け入れができています。気管切開からの吸引吸入が送迎時から必要で、何十分単位でやっていく必要があつたり、酸素の摂取が難しく、血中酸素の濃度を常にはかりながら支援をおこなっています。家族の負担の多いのがよくわかります。家族のレスパイトとご本人の社会参加ということからも非常に意味があることと考えています。次年度に向けても、もっと重度の方の受け入れの希望も聞いてますので、制度の充実について、意見交換したいと思つてますのでよろしくお願ひします。
- 事務局：緊急時の受け入れ体制として、短期入所の空き情報の共有を今年の4月から実施しています。向こう1カ月間の短期入所の空き状況をきいて、相談支援専門員に報告しています。その情報を他のひとには渡さないということで渡しています。4月から8月までやっていて、実際活用されているか、活用の検証をしようとしているところです。相談支援部会などでまた意見などを聞いていく予定です。加配の話は、来週、話を伺う予定です、その時にお願ひします。
- 会長代理：生活介護での加配の看護師配置は、医療的ケアの必要な方への支援は、岸和田市が独自でされているところですが、これからは、ここでないと受け入れができないということではなく、もっと身近なところで受け入れできるよう体制整備をしていく必要があります。医療的ケアに取り組みたいという事業所もあると思います。医療的ケアをより身近なところで、岸和田も広いですから、身近なところでそれがあたりまえにいけるようにしていく整備が必要です。実際に行っているところから学びたいです。でもそこしかできないでは困るわけで、どういうふうに広げていって、限りある予算をどのように活用していくか。そういった視点が求められている時代だと思います。とくに重症心身障害児の岩手県での報告で、支援学校は非常に遠いけど、でも近くの小学校に通っていて、地域で支援を受けるといったようなことは地元の子どもたちにとってもいい経験ができるようなことがあります。また児童発達支援センターでは、看護師を配置するわけですが、そういったことができる事業所を育てる、施策のなかで必要になってくると思います。またご検討お願ひします。
- 委員：意思疎通支援事業について、箕面や堺などで、重度障害者入院時コミュニケーション支援事業があるようで、もともと重度障害者の方対象ではなかったのが、それが徐々に広がってきているようで、例えば、うちの会員さんでお母さんと娘さんが入院しているのですが、お母さんのは自分の腎臓を娘さんに生体移植されていて、娘さんはまだ拒絶反応あるので、免疫抑制剤を飲んでる。でもそのお母さんが腎臓とったばかりで大変な状況ですが、お母さんの代わりがないのです。

そういった話を大阪の肢体不自由児父母の会でしたら、箕面と堺だったらそんな状況だったら、娘さん支援区分6ですですよ、それならなじみのヘルパーさんが病院にきてもらって、みてもらえるよっていう話なのです。でもそんな制度があることも知らなかったのです。資料見てもそんなこと書かれてないし、新しいこと知らなかった、恥ずかしかった、ごめんね、勉強不足でごめんねって謝りました。関東のほうなら区分6でなくても、重い障害があれば、その状況を見て、ヘルパーさんを入院中に派遣できるようです。お母さんは片方の腎臓とって、痛み止めの薬を飲みながら、子どもさんの面倒をみえています。医師と看護師もひっきりなしに来てくれるのです。寝る暇もない状態。他の子どもの学校の懇談も行ったりにしています。その時は看護師さんをお願いしてるようですが、なじみのヘルパーさんが見てもらっていけたら安心していけるのになあという話をしています。市のひとにお願いがあります。私もここに来ていて恥をかきました。知らないということ。箕面とか、堺のやってること、こんなこと教えてほしかったと思います。告知義務はないのかしらと思って、すいません失礼なことを聞きました。障害者の見舞金もなくなって何年か経ちますよね。しかしその間、歯科の件もまだできていない。1年間で浮くお金、かける何年間でどれくらいか、見舞金給付金で浮いたお金はどれくらい残ってるのかなと思ひまして、そのお金をほかのところに流さないでくださいという気持ちがあります。

○事務局：入院時コミュニケーション事業ですが、法改正で4月からコミュニケーションで今まで慣れたヘルパーさんが、病院に入っていけるようになった。コミュニケーションの支援で入ることができるようになりました。我々も予算要求していたのですが、なかなか実現には至らなかった。今年度からは制度の中で区分支援6の人だけですが、使えるようになった。堺の資料が分かりやすくなったので用意しましたが、コミュニケーション支援について、慣れたヘルパーさんが行ってもらえるというもので、ヘルパー業務を病院でヘルパーさんがするわけではないです。あくまでお世話は病院がする。ただ重度の障害者は自分の思いなどうまく伝えることができないことがあるので、日頃から慣れたヘルパーさんが本人さんの意志を把握してそれを病院に伝えるなどするといったものです。制度として使えるようになった。障害者総合支援法で使えるようになりました。区分6だけですが伝えるようになりました。またサービス担当に相談していただけたらと思います。施設入所者や就学前児童については、対象外となります。コミュニケーション支援員の業務なので、それに含まれないものとして、身体介護や院内の移動などの介助を伴うものは含まれないです。

○委員：その場合、ヘルパーさんは自宅からは無理ですか、移動部分も支給されるのですか。

○事務局：あくまで支援の提供に関する部分になるので、現場で直接かかっているところだけということになります。

○委員：分かりました、交通費などもでないということですね。

○事務局：はい、そうです。

○事務局：給付金見舞金については、いくら残っているとかではないです。代替施策として

制度の拡充などやってきていて、確かに障害者歯科はまでできてないですが、残ったお金はそれらはずっとプールされているということではなく、障害者施策に充実させていくという前提は変わらないのですが、引き算でいくら残っているというとかではないです。障害者歯科については、またこの後説明させていただきます。

○委員：拡大されているものがあるのは分かっているのですが、ただあまりにも少ない。カットされて何年になるのでしょうか。実際に使っている金額があまりにも少ないのではないのでしょうか。廃止して3年目になります。年間7,500万円でそれが3年ですから結構な金額になると思います。

○事務局：相談支援や移動支援の拡充もしている、年間いくらになってるかを説明することはなかなか難しい。ただしプールされるという話ではなかったです。障害者歯科はできていませんが、それ以外では制度の拡充などで進んでいます。

○会長：今の話は、まずは制度の適用としっかりしないといけない。市に相談支援事業所を通じて相談がしっかりできて、法の適用が重要で重度訪問介護を利用しているのが前提となります。コミュニケーション支援事業も、重度の障害のある方について長年支援してきたヘルパーさんならコミュニケーションできるといったことを想定している。区分6です。介護の支援というよりコミュニケーションの支援なので、横にいて、この人こういってますとか、そういうことだけではなくて、臨機応変にそこはしないといけない。こういってますだけで、臨機応変に、制度の狭間の問題があって、制度は厳格に対象規定があって、ただ狭間の問題もあって、そこは国もなんとかしなくてはと考えたようですが、自治体ごとに考えている。いままでは、いやごめんなさい。残念ながらできなかつたですと終わっていたものが、でもできませんすましていいのか。やはりそこは相談の機関の見せどころ、さきほどの叶原さんところの看護師の配置も市の単費ですよ、かなり前進ですよ、今まではないからできなかつたけどできるようになった。事業所側も今までなかなか引き受けることができなかつたけど、看護師さんをおいてくれるなら、やることができますよといってるわけで、そこは現場の状況を見ながら、目の前の個別具体的な課題を一つひとつ丁寧に対応していくような姿勢が大事かなと思います。

○委員：こういった制度を知らなかつたのです。

○会長：そうですね、制度もコロコロ変わりますし、これも全国から声が上がって行って、そのなかで少しずつ改正していくような、積み重ねて行ってできいくような感じですよ。

○会長代理：ご指摘いただいた点について、相談支援員が計画相談立てるわけですし、当然知識はもっていないとだめだし、ないなら知識をつけて、自立支援協議会で協議して、そして施策であげていく。それを可視化していかないと、せっかく相談支援員がいるわけなので、そこは活用してもらって、把握できる体制をつくらないといけない。相談支援体制の充実をきちっと整備を図る必要がありと感じています。

○会長：個別具体の事例を丁寧に対応していくことだと思います。ほかはいかかでしょう

か。

- 委員：どこで話していいのかわからないのですが、一つは医療費助成のことで、何年か前、大家連で署名活動したのですが、精神障害は医療費助成はなかった。それで他の障害者並みにしてほしいと。そのなかで、大阪の北のほうの家族会で聞いたのですが、医療助成制度は市が条例を作って決めていくと聞いたのですが、ということは岸和田市で条例をつくってやっていくことなのかと思ってるのですが、確信はないのですが、それはどうなっているのかということ。それから、2点目は、今年の会議の中で、タクシーの助成について、精神の1級は入院している人が多くて外出する人は少ないと確か他の委員さんが助け舟出してくれましたけど、必要な人に必要な支援をとということからも、2級の人にこそ必要だと1番必要だと思います。だから今年は2級の人もタクシー券がでるのではないかと思ってるのですが、それはどうなのか。それから3点目は、障害者差別解消法のほうがいいかもしれないのですが、前に、強制不妊手術問題で私はしゃべってくれていわれて、その時に聴覚障害のある方が参加したいと言われ、聴覚障害の人が強制不妊手術をされてかなり問題になったことがあったと思うんですよ。それを受けて、参加したいと言う人がいて、手話通訳いないのかと言われて、泉佐野の人がきてくれた3人、岸和田でもやってくれるのか。また今年、はづき会で発達障害の連続講座を3回やって、昨日2回目が終わった。チラシを流した時、託児所ありませんかと言われた。自分の子どもは自閉症2人があって、託児所がないと聞きに行けないというので、貝塚市の共同募金の事業なので、貝塚市に聞いたけど難しかった。発達障害のことをすると託児所が必要。はづき会はお金がないのですが、そういった場合に岸和田市からのサポートというのはあるのでしょうか？4点目が、私は今、長期入院の退院の相談を受けているのですが、貝塚の方なので貝塚の基幹相談センターに行こうと思ってるのですが、パンフレットに退院相談と書いてあったので相談できると思っていますが、岸和田はどうなのでしょう？
- 事務局：まず、医療費助成の制度について、各都道府県で作られており、大阪府では今年度から再構築されました。制度の実施にあたっては市町村も条例をつくる、実施する。大阪府の制度に市町村が横出して制度を作るということもあります。岸和田市としては大阪府と同じ制度で実施できるようにしました。今年4月から実施しています。それで精神障害1級がこの障害者医療の制度の中に入りました。
- 委員：では、2級の人も適用するには岸和田市に条例をつくってほしいと要求していかないといけないということですか。
- 事務局：そういうことになりましたが、大阪府の制度上では府と市とで2分の1ずつの負担です。しかし大阪府の制度以上のところとなると市が自主財源で全部負担することになるので、実際のところ難しく大阪府の制度どおりで実施しているところです。
- 委員：お金がないから実施できないということですか。
- 事務局：タクシーの助成もそうですが、数が少ないからいきましようかではなくて、重度の障害者という位置づけでやっています。身体でいくと1級・2級、療育手帳だとA、精神障害は1級になります。例えば精神障害2級も適用となると、身体も3

級、療育もB1もどうするのかという話にもなります。精神1級は150人くらいだから、2級もという議論ではないと思います。あくまで必要な方とを考えていく中で、岸和田市では手帳の中の重度というところで線を引かせていただいている状況です。ご意見としては伺いますが現状としてはそういう考え方ということです。

- 委員：重度というのは、症状の重さですよ、でも医療費の問題は経済の問題、精神の就労など、経済的な困窮を考えるとあまり1級も2級も変わらない。だから、重度ということで判断するのは違うのではないのでしょうか。
- 事務局：岸和田市の判断としてはいまのところそういう判断をしています。それから、3つ目の手話通訳の件ですが、これは主催する側が合理的配慮として手話通訳を準備するというのが前提となりますが、どうしても難しいということであれば、聴覚障害ある方からの依頼で手話通訳者を派遣というのがありますが、まずは主催者側が準備するということになります。
- 事務局：退院の相談については、サービスが受けれるのかなどの相談を受けていますし、また長期入院していて、退院の意志があるのかどうか、委託事業ですが、病院に訪問して直接相談に応じるのも実施しています。茶話会したりしながら退院の意志があるのかどうか、そしてもし退院に向けて準備していくとなれば、地域移行サービスというのがありますので、サービス申請していただき、地域での体験などをしていながら、退院に向けての支援をしています。
- 会長代理：個別で対応することと、ここで議論すべきことを整理していただかないと、質問に答えて、また質問となると、議論がずっと続いて時間がなくなるので、個別で対応することは別途事務局と話しておいた方がいいかと思います。国レベルで決まっていることをここで議論しても仕方ないですし、それは府から国へあげていくことで、マクロレベルとミクロですることなど精査して会議をしていかないと、国レベルで決まっていることをここで議論しても時間だけが過ぎていきます。それがおかしいというのであれば、それは意見として聞いていくのはいいのですが、限られた時間の中なので。
- 会長：時間も過ぎてますが、大きな制度の話と個別のことと 大阪府の医療制度では重度の方と限定してますよね。身体障害者の1級2級と精神障害者の1級が同じと捉えてよいのか、議論としては必要だと思いますが、もし仮に精神障害者の方がタクシー助成が2級の方が非常に必要性だというのなら、その根拠となるもの、おっしゃる意味はよく分かりますが、府のほうもそこからなかなか突っ込んだ話になっていないので、なっていないのは一律に重度というところで線を引いているのですが、もし2級の人ほど必要だということであれば、その根拠というものを可能な範囲で結構ですのであげていただければ、またここでの議論も可能かと思えます。ただここで質疑応答をずっとやっていると時間も限られたなかで、エンドレスになるので、府のほうも今までは1級も対象になっていなかったのがまずは1級が対象となったばかりで、今までからしたら1歩前進だと思います。ただ、はたしてそれが精神障害者のためになっているのかどうかと議論したいと思いますが、今すぐに分かりましたとはならないと思いますが、引き続きよろしく願います。

します。では、次の議題にいきたいと思いますので資料の説明をお願いします。

○事務局：では、手話言語条例（案）について、手話言語条例については現在、都道府県では22か所、市町村では163か所、計185の自治体で制定されています。岸和田市においても条例制定に向けて取り組んでいるところです。進捗状況としましては、まずは課内で他の市町村を参考に検討し、たたき台のたたき台ということで作りました。一番最初に作ったものです。これを今、聴覚障害者福祉会、登録手話通訳者の会、手話サークルやじろべえさんなどで構成する実行委員会が月1回ありまして、そこに提案して、意見をもらっていきながら、素案をつくっていききたいと思います。他の市町村も同じような内容ですが、その中で市の特色をどうやってだしていくか、スケジュールとしては11月くらいにパブリックコメント、なるべく早く、12月議会、1月で最短のスケジュールとなります。また個別にご意見あれば、庁内でも意見まとめて、進めていけたらと思います。条例としては理念的なもので、会議を行いながら施策についても考えていきたいと思います。またご意見をお願いします。

それから、障害者歯科診療についてですが、1次診療、2次診療、3次診療とあります。1次診療は地域の身近な診療所で行う診療所のことで、3次診療は重度の障害の方を対象とした、例えば全身麻酔をして治療ができるような設備の整った病院で、大阪府内では現在4か所あります。岸和田市で行う予定なのは、その間の2次診療ということです。3次診療程ではないですが、ある程度の設備と専門的な知識のある医師を配置して診療を行うところです。場所としては、歯科診療所のある社会福祉法人で考えております。また、岸和田市歯科医師会のほうでも、実際やっているところの話聞きに行ったり、勉強会などして準備をしていくように聞いております。時間がかかっていますがそういう状況です。それから、資料4の地域生活支援拠点ですが、障害福祉計画では、平成32年度までに整備をすることとなっています。障害のあるかたが地域で安心して暮らしていくための5つの機能、体験の場、緊急時の受け入れ、24時間の相談体制・専門性、地域の体制づくり、そういった施設をつくるか、もしくは面的な整備、ネットワークづくりをしていくということですが、現在、自立支援協議会の中でワーキンググループを作って、アンケートなどとりながら、面的整備を進めているところです。

○会 長：歯科診療については2次診療で進めていくということですが、いつくらいにできる予定ですか。

○事務局：早くても12月議会に予算をあげていくので、それからとなります。

○会 長：地域生活支援拠点については、自立支援協議会で、議論されていて、面的整備をすすめていく、市内事業所で連携していくということですが、目処としてはどうでしょうか

○事務局：できるだけ早くになります。

○会 長：できるだけ早くということですね、以上ですか、では事務局をお願いします

○委 員：本日はお忙しいところありがとうございました。