

## 平成24年度第2回滋賀県障害者施策推進協議会 概要

(と き) 平成25年3月21日(木) 13:00~15:00

(ところ) 滋賀県庁新館大会議室

### ■ 開会、部長あいさつ

### ■ 議題1 小委員会「誰もが暮らしやすい福祉しがづくり懇話会」報告について

司会)

本日は12名の委員のご出席となっております。

配布資料は、次第および資料1小委員会「誰もが暮らしやすい福祉しがづくり懇話会」報告、資料2平成25年度予算案の概要です。

まず、議題1について事務局より説明をさせていただきます。

(事務局)

(議題1について説明)

(会長)

協議会のご理解を得まして、推進協議会の小委員会を起す事を、前回了解していただきまして、小委員会「誰もが暮らしやすい福祉しがづくり懇話会」を3回開催させていただきました。

具体的な施策の提言としては、幾分インパクトに欠ける部分もあるかも知れませんが、滋賀県の大きな流れを作っていくんだという方向性は、なんとか打ち出すことができたと思っています。はじめのところに書かしていただきましたように、これまで滋賀は、「みんなできいっしょに働き、みんなとまちで生きる」という事をスローガンにしています。この施策推進協議会はそれを推進しチェックして行くという役割があるんですけど、4つのプロジェクトというものを設定いたしました。

1つは、重い障害を持っている方も暮らしていける仕組みを作るというプロジェクト。

働きたいと思っていらっしゃる障害者の方が、もっと働けるプロジェクト。

様々な活動に参画したいと思っていらっしゃる方が、参加参画出来る活動の充実プロジェクト。

障害当事者の方が参画されて作っていく「共生のまちづくり」という、プロジェクトを構想させていただきました。

今回、国連の障害者権利条約批准を検討の背景に、4つのプロジェクトを踏まえて、4つの取り組むべき方向というものを作らせていただきました。

障害を持っておられる方の、社会における協同理解、障害理解というものを進めていく。一段と障害のある人の社会的雇用・就労を含めた就労を展開していくというのが二つ目。

三つ目は、市町では取り組みにくい障害の制度とか、仕組みの谷間にある方々をちゃんと支援するという、市町を越えて県として取り組んで行くという、障害の谷間にある方に対する理解とか支援。

四つ目は、アール・ブリュット活動等、文化・芸術活動を通して、障害を持っておられる方も毅然と自己実現と自己展開をし、社会に寄与するという、4つのことを踏まえさせていただいて、今後取り組むべき方法として、幾つか具体的な提言、方向性というものを提案させていただきました。

特に就労に関しては、企業認証をどうして行くかとか、今後継続した仕組みとしてこれを展開する為に、共に生きる社会の仕組みを構築するための条例も含めた、方向性も踏まえた報告書とさせていただきます。これが私が全体として感じた感想です。

皆さんからご忌憚のないご意見とか、ご感想を頂いて最終的にこれをまとめたいと思います。

(委員)

障害者の全国大会にあちこち行っていると、色んな勉強をさせていただきます。なので、いろんな言葉を聴いても理解できるんですが、何処の団体にも所属していなかったり、所属していても末端まではなかなか情報が行き渡らないので、一般の障害者にとっては、たとえば、虐待と差別がどう違うかとか、虐待でもどこからが虐待とかとても分かりにくいと思う。

自分も、最初は何もわからなかったが、打ち上げ花火のようにまずできることから始めた。そしたら仲間も集まってきた。同じ問題で困っている人がいたり、虐待されているといった相談も寄せられるようになってきた。

私はこれからどうするか、例えば合理的配慮の事と言いますと、バリアフリーをもう一回点検しなければならぬし、これから作ろうとしている差別禁止の条例を、どういう方向で作っていくか、現実困っている事例から考えていきたい。

そのように考えていくと、このまとめが、障害者というものをどうゆうふうにとらえているかという、その文章が無いと、前には進まないと思います。

(委員)

気になるところは、ピアというところで、ピアを進めようという事は書いてあるんですが、これを読んでいるかぎり、ピアはついでのような感じがします。私はソーシャルワーカーとか相談員さん、色んな人関わってきましたが、本当にわかっている人に会ったことがありません。一方で、私たち障害者だけで、いろんなことを綺麗にまとめられるかというそれは出来ません。どっちも必要なんです。どっちも必要なんです、ピアのほうがもっと近いんです。困っているときに、どのピアにどうやって相談するか、特に谷間の人たちに寄り添えるのは、ピアの人しかいないと思います。障害の無い人は気が付かないんです。

(会長)

いま委員からおっしゃっていただいた、専門職とピアとの関係、あるいはピアというものの大切さが、ここでクッキリ浮き出ているかどうか、もう少しそこが読み取れるような表現、そこはまた検討させていただきます。こう言う風には書けという提案があればよろしく。

(委員)

懇話会の報告内容で、医療の側面が弱いという感じがする。

高齢者社会になって高齢者の方がこれから増えていくという中で、医療対応がかかせない。医療機関に行くと高齢者の方が、非常に多い。

同時に、障害のある人達がどういう医療対応をしているのかという問題も、非常に大きい。施設利用をしている障害のある人たちも、医療に関わる率が非常に多くなって来ているが、病院の受け入れ態勢が追い付いていない。入院しても、診断の結果うちではやり切れないから、他の所を探してもらおうか、退院してもらおうという事になるという事が多くある。

滋賀県では、施設で言えば第一びわこ学園あり、第二びわこ学園あり、早い時期から障害のある人たちの医療を先進的に取り組んできていますが、年齢が上になって来ると、設備利用が困難になるという問題もある。

そうした中で、高齢化して来た障害者の医療はどこでどんな体制の中で保障していくかという課題が、現場の中では多くあるというように思う。

その辺はどういう現状なのかなと思います。問題提起のようになりますが。

(会長)

その議論は制度の谷間のところに出ておまして、医療と福祉のはざまでの、例えばケアホームとかグループホームにいらっしゃる方が、通院されたり入院されたときに、職員さんが対応するんですが、その手当ての仕組みも結局はボランティアな意識に頼らざるを得ない状況というのが、実際に出てきています。

医療を使われる時に、医療と福祉の接点が谷間としてあるという事が出ましたが、いかがか。

(県)

県では、いわゆる病病診在宅連を基本として施策を今進めている。地域包括ケア、介護の世界と医療が合体して、1人の人に福祉のバックボーンには医療があり、互いに地域の多くの専門職がチーム支援できる体制で対応することが基本形。

障害者でも同じ、県の場合3次医療圏県全域と、2次医療圏いわゆる保健所単位の部分と、市町村単位の1次医療圏、そういう形を進めて行こうというのが基本形。

そういう意味では滋賀県の考え方としては前からはっきりしている訳であります。

地域で如何にして障害のある方が暮らして行けるかという事の基本に、医療がバックボ

ーンとしてあることが必要で、そういう医師を作って行く。同様に、障害児・者の歯の健康の問題もある訳です。基本形はみな一緒に、共生社会として、障害者だけ特別にするという事では無しに、インクルッシブな形で施策を進めて行こうとしている。

(委員)

難病について、まだ130疾患だけしか入っていないからそれをしてもまた谷間が出来るということですが、この4月から、総合支援法の対象になることもあり、難病等も含めた障害理解なんだという事を、文章として何処かに入れていただきたいと思っています。

かなり期待もしていますし、きちんと含み込んで是非、障害理解のところにも、難病等という言葉を入れて頂きたいなと思っています。

(委員)

先程の医療の話ですが、すごくありがたいと思いました。

経験談で、意識の高いあるお医者さんにも、なんでびわこ学園に来ないのかと3、4回続けて言われたことがありました。今、障害者に特別の事を進めて行くと、普通のその辺にあるお医者さんが、そういう人はそっちへ行くものだと思ってしまいます。そうすると私たちが目指している事とは反対になってしまう。こう言う事は、調査研究を進めて、本当に何が大事か、どうしたらいいかというのを、議論して議論して進めないと、逆の方向になってしまうと思います。

もう一つ、学校教育のことが出ましたが、アメリカのビデオで見たことですが、向こうでは子ども達に、虐待の事を、虐待をされたらどんな気持ちになるかという、逆のこととして教えている。日本は今までから障害のある人を見たらお手伝いしましょうとか、優しくしましょうとか、理解しましょうとかいう事を勧めてこられたと思う。それを勧めた結果、逆の結果が出ている。それを作って勧めている方は、良くなるようにと願いながら作っているんですが、結果としては障害者という言葉自体がいじめになってしまっている。それをもう少し検討する必要があるし、この書き方だと今までと何ら変わっていません。これなら新しく作る必要はありません。

(会長)

委員がおっしゃってくれたように3つ（指摘することが）あると思います。

1つは地域医療で、インクルーシブな社会と言うものは、普通の市民が使える町の病院であるとか、町の所が障害を持っている方も当たり前に見える仕組みにすべきで、障害を持っている方だけが特別に大きな病院だとか、特別な病院に行くとかいう仕組みは変わっていかねばならない。私たちもその思いで滋賀県の仕組みを作ってきましたが実際にどこまで実行されているかといいますと、医療のシステムというのは、柔軟に対応してくれないという問題がある。今後お互いに相互理解しながら変わっていかねばならないと言う意味で、これから滋賀県の中でこのような硬い仕組みが変わって行くようにしていきたい。

もう一つは、調査研究というのは大きなテーマですので、推進会議としても、今後調査研究をどうするかという事を考えねばならない。

3つ目は、委員はそうおっしゃっていますが、かなり表現は変えています。どちらかといいますと、やさしくしろとは書いていません。障害当事者の方がもっと発言されたり、自己実現、自己展開する障害当事者の方が物事を進め、バックとして応援させていただきますということを、今回は明確に謳わせてもらったつもりです。

(委員)

先ほどから色々ご意見を頂戴いたしまして、医師が中々受け入れない時があるというのは事実だと思います。何故受け入れないかと言いますと、情報が少ないからです。状態が分からないので、何かあったら最近訴えられる事が多いので、情報がしっかり有って、普段からのコミュニケーションも有って、という事であれば安心して患者さんでも受け入れられるんですが、あまりにも情報が少ない為に、医師も人間ですから、看護師他のスタッフも人間ですので、そういった事を恐れるという事はあります。急変するのではないかという事です。それが安心出来ればもっとスムーズに、地域包括ケアの中でそういう情報がうまく回るのであれば、うまく行くことだと感じております。

今の医学部はどうか分かりませんが、児童への教育だけではなく、医療に関わる者に対する教育というものも、非常に大事だと思います。私が大学当時、そういった授業は無く、作業所見学させてもらって一緒に作業をする授業はあったのですが、一緒に作業をしたという事で、その疾患について深く学ぶということも有りませんでしたので、しかも障害というものが、様々な沢山の障害が有りますので、実際に全て医師が受け入れられるかという、かなり専門性の高いものも有りますので、厳しい状況に有るという事も事実です。

少し話しは変わりますが、「支援が難しい場合でも、支援を必要としている人に寄り添い、考えていくことができる人材の育成が望まれています」という所で、臨床心理士がその技術によって何を訴えたいかとか、言葉では伝えにくいとか、絵なら分かるとか、そういった事を根気よくじっくり聞いて、心を通じさせてくれた患者さんを知っている。この事は非常に大事なことで、そういった、コミュニケーションや人の話を聞くこと、それをもっと取り入れていく方が良いのではないかと考えています。

(会長)

今、地域包括ケアの中で医療チームと福祉チームがもっときっちりコミュニケーションを取れる仕組みと、臨床心理士さんとか発達心理士さんとか、心理系の方々とのジョイントも含めて、チームとしてやって行くことは大事。これに関しては、発達障害の方も臨床心理士さんの活躍とか、その辺はあると思うんですが、何かお気付きのことがあれば。

(委員)

滋賀県の発達障害者支援キーパーソン養成研修事業の認証委員会が先ほどあったばかり。

8月から始めた研修が今日で研修のプレゼンテーションという事であった。平成19年からこのような研修を続けて来ており、研修を受けた人が、各圏域に2名、3名、多い所で4名育って来ておりますので、そういう方が何処にどういう形で活動されているかという事を、もう少し広報活動を進めて行くことが必要なと今の話を聞いて思っている。

話はそれるが、県民の理解と書いてあるが、育委員会の方で法定雇用率の達成が出来ていないという事で問題になったと同じ様に、もう少し県民に行くまでの、逆に支援する側の理解が足りないと言うのが私達が感じる現状で、もう少し其処の理解が広がれば随分変わってくるのになあと、そんな風に思う事が多い。県庁の中にもそういう方がいらっしゃるとして、どうやってその方を支援して行くかという形でお話しをさせて頂く事も多々あります。まず自分たちの身近な所で、どうゆう風に支援者を広げていくかという視点を持たないと、いきなり県民と言っても一般市民の方からすると、お手本も無い中で厳しい現場が有る中で、本当に行き届いた支援がどうやって継続して積み上げられるかという、其処が一番問題だろうと思う。

もう少し今の現状把握をきちっとしておかないと、その中からこういう方向性を出して行かないと、私は条例を作ることは賛成ですが、実際には本人さんの所まで届くかという、やっぱり難しいなあという感じがしています。もう少しその辺の吟味をして頂いた方がいいんじゃないかな、という感想を持っています。

(会長)

今、医療の先生もおっしゃった様に、確かに支援を必要としている人に寄り添って、その方を共感しながら考えて行ける人材の養成、支援者の養成というところは一番大事な所であると、行政、教育機関、福祉、医療のそれぞれの方々にサービスするほうの障害理解、様々な障害に対する理解、共感の力というものがまだ基本的に弱く、ここをちゃんと表現しないと、県民に理解を求める前に、我々がまずちゃんとしたということについては、表現を強化しておかないといけないという気がしたんですが、表現表記をまた考えて頂けたらと思います。

(委員)

今大学にも手伝ってもらって、大学生がボランティアとして、家に来ます。でも若者に上から目線で研修ばかりすると、益々離れていくよう気がします。私は自立生活を始めて27年目になっています。その自立生活の理由を聞きに来る専門家に今だ会ったことがありません。専門家がおっしゃっている意味が私には良く分かりません。

議長)

今おっしゃられた事を含めて、例えば滋賀県が助成している、補助している全ての障害児に関する研修とか、そういうプログラムには障害当事者の方が参加、参画するという事を義務付けしてしまったらどうか、そういう事を方向として、本人に関係するのは本人、障害児に関してはご家族とか、そういう形で当事者の方が参加、参画することを、助成す

る場合と県がやる場合にはちゃんとやる、という形でも方向性を出して行くというのも一つの戦略かなと、皆さんが賛成してくれれば。

(委員)

4年前に、地域での通所の施設を始めた。

この4年の間に3人亡くなりました。20人規模の施設ですから、20人の中で3人亡くなった。地域で暮らす医療的なリスクを持っている方にとって、地域で暮らし続けるという事が、相当のリスクとしてまだ有る、というのが現状だろうと思っている。

(会長)

その場合、どういう形で地域で医療の仕組みを考えて行ったら良いか。

(委員)

出来るだけ身近な所に、日常的に関わりあえるような医療の、勿論1、2、3とあると思うが、それぞれの状況に合わせて、もう少し厚い状況の中で医療が進んで行かないと、命が守れないというか、暮らし続ける、特に障害の重い方が地域で暮らし続ける為の地域にはなり難い、という事かなと思います。

(会長)

大阪市内でも障害が重くても地域で暮らしている方はいらっしゃいますが、どんな方かという近くに障害のことを良く理解してくださる主治医がいらっしゃる所だけです。そこだけは唯一なんとかなる。いらっしゃらない所では、急をお願いして24時間体制をして下さるとするのは、中々そうは行かないというのが今の現状です。本当は個人を頼るというのではなく、システム化していかないといけない時期に来ていると、何時も思うんですが。

(委員)

私も世間から言うと結構、(障害が)重度だと思うんですが、私はその自覚は無いんですが、呼吸困難になる時があります。もっともっと重度の人だったら、慣れない人とか緊張する人とか嫌な人が来た時には、それだけで呼吸が止まります。本当に必要なのは、ヘルパー研修の中に、障害の特性に関するプログラムがないといけないし、少なくともソーシャルワーカー位はそんな事は知っておかないと、大変な事になると思います。

うちのセンターには、本当に制度の谷間の人達が一杯来ています。色んな分野で、うちはこれだけしかしません、この制度はこれだけしかないのここまでしかしません、という事ばかりです。本当に谷間の人達を無くすのは、実は簡単な事です。家庭訪問に行って、家族の中でこの人はどうしているのか、家族の中で何をしたいのか(を見ればよい)、それが誰もぜんぜん見られていない。だから動きようが無いという事例が、本当に沢山あります。

(会長)

おそらく滋賀県が一生懸命圏域で考えてきた相談支援の仕組みというのは、本当はそういう事を求めていたと思うんですね。相談支援の中で、それぞれのお宅に伺ってご本人の思いをちゃんと聞き、家族と本人と地域の色んな関係者と支援の方にも、きっちり声を聞いて計画を立てるといふ、そういう事で滋賀県の圏域の相談支援の仕組みというの計画をされたと思う。

それが実際にどこまで実現出来ているかというところと、実行するために今後何が出来るかという所が、大きなテーマであるということが一つと、基本的にはヘルパーさんも含めて、福祉や医療や教育や行政の方の、様々な障害に対する理解をちゃんと進めて行くという事がとても大きな事で、ここの所はきっちり表現を、あるいはやる為の戦略をきっちり謳いこむ事をしなければならないと思います。

(委員)

働くとか就労とかいう視点から、企業における障害者雇用についてという所がありますが、「働く場を提供できる環境整備の充実」というのが、イメージがあんまり出来ません。

生きがいを持って地域で生活をして行く、働くという事を通じて生きがいを持っていただく、というとても大切な事の中で、企業から地域に向けて発信する情報、あるいはこんな人が働きたいと思っているよ、という情報というのがほとんど入って来ない。

ハローワークにそういう情報が一杯あるかと言うとそうではなくて、今は地域の中で、「働き暮らし応援センター」の果たす役割というのが、とても大きい。これは、重要な位置付けなんですという事は書かれてあるので、求職とか採用とかという所のマッチングというような事をもう少し具体的な表現でしていただいたらどうかな、と思うのと、この支援者のスキルの高い低いによって、谷間が出来たりという事に繋がって行くんですが、スキル向上をその法人に任せるだけで良いのかな、と思っていまして、滋賀県の7つの「働き暮らし」の底上げをするという意味で、何か県全体で考える事も必要なのかなと思います。

(会長)

障害を持っている人を支援する職員の全体的な底上げを含めた仕組みを作っていくという事と、企業と、働くことを通じて色々な事を展開したいと思っている方々との相互に必要な情報をもっときっちり展開したり受け止められるような仕組み作りと、これも県の役割としてありますので、いろんな障害を持っていらっしゃる方に向け展開出来たらなと思います。

(委員)

課題を4つ挙げてもらって、それを実現するには国の政策、法律に無いから、県の条例を作ろうというのが書いてある。是非県条例ということでやってもらいたいなあと考えた

ので、ここはすごく賛成します。

それを前提に、谷間の問題は、いろいろな谷間があると思いますが、谷間を埋めるにはどうしたら良いかなと思うと、連携だと思えます。色んな職種とか、色んな人達が、あの人があそこで引き籠もっているということは、誰かが知っているんですが、誰も一步出せない。だけど知った情報を、市役所なりどこか相談しに行って、なにかその谷間を埋めていくのは、それぞれが専門ではないんですが、どうしようこうしようという話しを、色んな職種が集まってケース会議をするなり、先程言われていた福祉、医療、教育の谷間とも絡んで、連携という事はとても大事なかなと思えます。

優先発注とか官公需のところがらへんと言えば、県庁の中とか色んな団体の中では横の連携とかはとっても大事だと思えますし、市町でも産業関係・商工観光との連携はとっても大事だと思うので、連携という言葉がこの懇話会の報告に無いのは、少しどうかなと思ったりもしました。

障害の有る人の就労の所で、企業認証とかもその検討はとても大事だと思っています。ただ、「官公需の優先発注において」と書いてあるので、できれば企業さんだけでなく、我々自身も含めて、施設と企業さんのネットワークとかを、地域毎に作っていくという事も大事なかなと思えます。

「働く場の確保、拡大の検討」で、「事業所型共同作業所や滋賀型地域活動センターのように」と書いてあるんですが、滋賀型地域活動センターは今でも有りますが、事業所型共同作業所はもう無いので、制度的にはね、社会的事業所という表現をしっかりとした方が良いと思うし、社会的事業所こそ国の障害者委員会の中でもそういう文言で、先進的な地域として滋賀県は上げられていますので、その事はしっかりと社会的事業所と書いてもらった方がいいかな、と思っています。

先ほどの差別とか云々の件も、これを条例化しようと思った時に、障害当事者の方が、偏見や差別を受けてきた事例も挙げてもらわないといかんやろうし、一方で市民とか県民の皆さんは、それが差別なの？みたいな、偏見なの？とかの感覚もあり、市民の方や県民の方に物差しをちゃんと提示するという事は、とても大事なかなと思っていますので、地域の中で県民共生会議を作って、我々ここに参加したメンバーも含めて、障害のある方、当事者の思いも受け止めて行く事がとても大事かと思いました。

(会長)

最後の県民会議の中で相互に理解を深めていくと、お互いに誤解があるかもしれないと、少し誤解について表現も入れているつもりです。県民の相互理解と協力関係とか、連帯に近い言葉は色んな所で入れたんですが、おっしゃたように支援者関係間の連携とか連帯という所は、もし可能でしたら入れる方向で、お互いにチームワーク大事ですので、その表記はわかりました。

後は社会的就労の社会的事業所の所を、きっちり過去の表記でなくて入れていくと、これも社会的事業所という表記で変えさせていただく方向でやろうと思っています。

事務局) (平成25年度予算案について説明:資料2)

(会長)

これが平成25年度予算案の概要です。

厳しい予算の中で、障害関係の予算は増やしているという事であります。

ご質問がありましたらどうぞ。

(委員)

ヘルパーの育成と言う所は、どこかに確保されているのですか。またヘルパーの事業所についても、前回にも申し上げたと思うんですが、従来の9時から5時までしかヘルパーを派遣しませんという事業所だけでは、いくら事業展開があっても、それ以外の身支度とか、基本的な健康管理とか出来なければ、どんな事業展開があっても参加出来ません。

そういう意味で、ヘルパーの事業所に対して9時から5時だけの事業所じゃなくて、夕方から夜間、朝にかけての事業所を作るのならば、何かの利点がありますよとか、そういうような事が無いと、これからは人が増えないのじゃないかと心配します。

(会長)

ヘルパーの方は今後資格要件も変わりますしね、県がおそらく研修をやって、県として資格を出していったり、そういう形に変わる方向が出てると思いますので、今後県としてヘルパーの養成をどうして行くのか、県として資格をどういう形で出すのかとか、その辺も含めて次の具申の時のプランとして、次ぎのやつでもう少し踏み込んだところを出して頂いて、県としての滋賀県としての先進的バビジョンを少し盛り込んで頂けたらなと思しますので、どうぞよろしく願いいたします。

(委員)

「高次脳機能障害対策事業を実施し」という所で、地域支援体制の整備と書いてありますが、これは主にどういう事を想定されているのかという事をお伺いしたいのと、障害者医療福祉相談モールの中の、ひきこもり支援センターというのを置かれるみたいなんですが、ひきこもり支援センターの方に相談に行かれた方への、援助なり助言みたいなのがどのように行われるかという、2点を教えていただきたい。

(事務局)

高次脳機能障害のある方への支援の、地域支援体制の整備はどういう事かというご質問ですが、今県では高次脳機能障害者の支援センターをむれやま荘に置き、色んな電話等の相談に乗らせて頂いているんですが、身近な地域で相談なり、具体的に関わって行く仕組みは必要であると、圏域の単位で支援体制を整備していきたいと考えておりました、今主に甲賀地域の方で関係する機関が勉強会を開いて頂くなどして、関係する機関がどうい

う風にネットワークを作って行ったら良いか、考えてもらっている状況です。中々難しい課題が山積しております、すぐにこうしたらどうかという風な解決策には、繋がって行かない難しさはあるのですが、まず地域の中で関係する保健所も含めて、勉強会を通してこの課題の現状を共有し、地域でどういう支援が必要か考える一歩を踏み出した所でございます。

ひきこもり支援センターにつきましても、精神保健福祉センターの方に相談支援の窓口を置いているんですけども、知的に障害が有る方とか、精神に障害がある方とか、ひきこもりであるという課題だけでは、こういう風にして解決すればいいというような方策は、中々見つけるのは難しいという事で、発達障害なり知的障害者の更生相談所なり、そういう県の専門の機関が一同に会しまして、それぞれが持っている情報・ノウハウを共有しながら、ひきこもりについてもどういう風な支援をして行ったら良いか、ひきこもり支援センターだけで考えるのでは無く、関係する専門の機関が寄って考えていく仕組み作りを来年からさせてもらおうと思っております。

また市町では、どこに相談をして行ったら良いか判らないという人も沢山おられるという事で、そういう方につきましては、まずこの障害者福祉相談モールという、今申しました色々な機関が集まって構成します一本の窓口の方に相談をしていただいて、そこで相談の内容等をアセスメントし、ひきこもり支援センターの方で単独で対応出来るケースか、あるいは発達障害者支援センターとか知的障害者厚生相談所等と連携して、対応していくケースかどうか、その辺も調整をして相談支援に乗って行こうという事で、色々な機関と一緒にあって、これまで以上の支援を強化して行く仕組みを作って行きたいと考えております。

体制等は、まだどういう形になるか分かりませんが、精神保健福祉センターから今の障害者更生相談所の建物に移るというようなことで、総合的な窓口を作って行きたいと考えております。

(議長)

本日多くの委員の方から、専門職の連携とかネットワークというのが出ましたけど、モデルとしてこういう連携ネットワークをやってみて、どこまで谷間あるいは複合的な支援が必要な方についてやって行けるのか、やって頂いて、どこかで検証して頂けたらなと思っております。

皆さんに頂いたご意見の中で、ピアの方の養成とか支援の仕組みの部分と、支援者の高い見識、共感力を高めて行くという事を、今回きっちり追加して謳わせていただくという事を約束させて頂いて、これらを反映して懇話会の部分はやりますので、まとめの方は委員長に一任していただきますようよろしくお願いします。

(事務局)

委員の皆様には長時間に亘りご審議いただきまして、真にありがとうございました。

私もお話を聞かせていただき、支援者も含めた、障害の有る人、無い人がもっともっと

情報を共有し、相互が理解をするという事が必要であるという事や、県が研修等事業をさせていただく場合に、当事者に参画していただいて、当事者と共に考える、行動するというような事の重要性を再認識した次第でございます。

25年度の予算の説明もさせて頂きましたが、限られた予算ですが精一杯頑張っ、重度障害者の方の医療を含めた地域の支援とか、障害者の就労対策、あるいは雇用の促進等々、課題は山積しておりますが、出来ることから一生懸命やって行きたいと思っております。糸賀先生の100年というような事での事業も考えております。

お集まりの委員の皆様にもそれぞれのお立場でこの事業実施についてご協力をお願いする事になりますし、来年度はまた皆さんと一緒に滋賀の福祉を振返り、新しい今後の滋賀の福祉についてどう考えるかというような事を、また意見交換をあちらこちらで出来れば良いと思っておりますので、今後ともよろしく願いいたします。

本日は大変ご苦労様でございました。