

## 第6期 第5回さいたま市地域自立支援協議会 会議録

日時：平成31年3月20日（水）15：00～17：00

場所：中央区役所 301会議室

### 次第

1. 開会
2. 議題
  - (1) 各分会（地域生活支援分会・障害者虐待防止分会・相談支援分会・子ども分会）からの報告
  - (2) 平成30年度からの新サービス関連について
  - (3) 地域生活支援拠点について
3. その他
4. 閉 会

### 配布資料

- ① 第5回さいたま市地域自立支援協議会 次第
- ② 委員名簿
- ③ 座席表
- ④ 各分会からの報告
- ⑤ 平成30年度からの新サービス関連について
- ⑥ 地域生活支援拠点について
- ⑦ 第4回さいたま市地域自立支援協議会会議録

### 出席者

委 員・・・内田委員、黒田委員、嶋田委員、遅塚会長、千葉委員、長岡委員、  
三石委員、山口（明）委員、山口（詩）委員、吉野委員  
（欠席者 加藤委員、山口（隆）委員）

事務局・・・（障害支援課）西淵課長、山田課長補佐、細淵課長補佐、岡田係長、  
志村主査、石垣主任、佐々木主事、大浜主事  
（障害政策課）永島課長、新藤課長補佐、鈴木課長補佐

(遅塚会長)

それでは定刻となりましたので「第5回さいたま市地域自立支援協議会」を開催させていただきます。

まず、今回の委員の皆様の出席状況を確認させていただきますが、出席委員7名、遅参委員3名、欠席委員2名で過半数の方がご出席されておりますので、さいたま市誰もが共に暮らすための障害者の権利の擁護等に関する条例施行規則第26条2項の規定により、本日の会議は成立いたします。

続きまして、会議の公開に関してですが、本協議会は「さいたま市情報公開条例第23条」によりまして原則公開することと規定されております。傍聴人について確認させていただいたところ、本日4名の方が傍聴を希望されておりますので、本日の傍聴人を4名と定め、この方々につきまして、傍聴を許可したいと存じます。

ここで審議に入ります前に、事務局より説明事項があるということですので、事務局に説明をお願いしたいと思います。

(事務局)

本日はどうぞよろしくお願いいたします。本日の協議会の開催にあたりまして、障害支援課長より挨拶を申し上げます。

(障害支援課長)

みなさま、こんにちは。障害支援課長の西淵と申します。

本日は、第5回さいたま市地域自立支援協議会の開催にあたりまして、一言ご挨拶をさせていただきます。本日は、年度末の慌ただしい時期にもかかわらずお集まり頂きまして、誠にありがとうございます。

自立支援協議会は、本日が年度内最後の会ということで、委員の皆様におかれましては、これまで多くの御協力を賜りましたことを、心よりお礼申し上げます。

また、当協議会の委員の任期が今年度末で一度切れてしまいますが、来年度も引き続き、委員をお願いすることもあるかと思っておりますので、その際は事務局よりご連絡をさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

今後も、本市における障害福祉施策の推進に取り組んでまいりたいと考えておりますので、今後ともよろしくお願いいたします。

簡単ではございますが、以上を持ちまして、私からの挨拶とさせていただきます。

(事務局)

続きまして、審議に先立ちまして、お手元の資料の確認をさせていただきます。

#### 資料の説明

本日は報告がメインになるかと思っておりますが、自由な御意見を頂戴できればと考えており

ますので、よろしくお願いいたします。事務局からの連絡事項は以上です。遅塚会長、よろしくお願いいたします。

(遅塚会長)

ありがとうございます。それでは、ここから議事の方に入らせていただきます。まず、本日の議題1ですが、「各分会からの報告」となります。こちらは事務局から報告をお願いいたします。

(事務局)

はい、それでは議題1「各分会からの報告」についてご説明いたします。資料に従って各分会における取り組み内容を順次ご報告いたします。最初に、地域生活支援分会について説明いたします。

まず、資料4ページから5ページまでが、地域生活支援分会の取り組みについてでございます。国から示されている、精神障害の有無や程度に関わらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができる「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の施策理念に沿って、本市でも「精神障害者を支える地域包括ケアシステム」の構築に向けた議論を、分会やワーキングチームにおいて進めてまいりました。

資料6ページをご覧ください。「精神障害者を支える地域包括ケアシステム」は、医療、障害福祉・介護、住まい、就労を含めた社会参加、地域の助け合いが包括的に確保された体制の構築を目標としております。

この体制を構築するためには、多くの課題に取り組む必要がございますが、本年度は資料4ページの1～3の基本方針に向けて取り組むことといたしました。

このうち、特に基本方針2「訪問支援(アウトリーチ)の実現に向けて」につきましては、今年度中にモデル事業の方針を決定させるため、優先的に議論を進めてまいりました。

資料7ページのフロー図をご覧ください。今後、実際に事業を実施するうえで、フローの変更も想定されますが、現時点での事業フローとなっております。

さいたま市精神障害者訪問支援(アウトリーチ)モデル事業は、未受診、医療中断等の理由により、日常生活に困難が生じている精神障害者及びその家族等を対象に、地域生活を継続できるよう、多職種による訪問支援により、保健・医療・福祉の包括的な支援を提供することを目的としております。

対象者については(1)～(5)のいずれかに該当する方で、保健所による受診勧奨、障害者総合支援法及び介護保険法によるサービス、診療報酬による往診・訪問看護等の支援では対応が困難な方をイメージしております。

続いて、中段左①が支援対象者の選定についてです。

支援対象者の選定は、区役所や保健所において、通常の支援では対応が難しい方について、事務局であるこころの健康センターに支援を依頼し、こころの健康センターにおいて事前

調査・初期アセスメントを実施します。

なお、本モデル事業においては、見沼区・緑区を支援エリアとしております。

続いて②がケア会議の開催についてです。ケア会議は市の関係部署に留まらず、市内保健医療関係者、市内福祉関係者にも出席を依頼し、事業利用の決定、チーム編成など支援内容の検討を行い、支援計画を策定します。

続いて③が支援の実施についてです。多職種チームでの訪問を実施し、保健・医療・福祉の包括的な支援を届けることを目標とします。

また、事務局であるこころの健康センターは、必要に応じて関係機関と連携し、状況把握のための訪問を行います。なお、支援期間は6か月を原則といたします。

続いて④が評価会議および支援の終了についてです。6か月の支援期間終了後は、評価会議を行います。評価会議を経て、アウトリーチ支援終了となれば、支援終了後の体制を検討します。また、評価会議を経てアウトリーチ支援継続となれば、6か月を限度に支援を継続し、再評価を行うこととしています。

ここまでの、さいたま市精神障害者訪問支援（アウトリーチ）モデル事業についてのご説明となります。

続いて基本方針3「地域移行支援の充実に向けて」の①地域移行・地域定着支援連絡会に関してご説明いたします。資料は4ページに戻ります。本市においては、精神障害者の地域移行支援の充実に向けて、退院困難ケースの地域移行に関する担当者会議である「地域移行・地域定着支援連絡会議」を年4回開催しております。この会議においては、退院に向けた支援を重点的に行う対象者をリストアップし、現況について継続的なフォローを行っておりますが、今年度は障害者生活支援センターによる病院訪問を行うことといたしました。年明けごろから、入院病棟を持つ市内6か所の精神科病院を訪問し、リストアップされた方々への聞き取りを行っているところです。聞き取りを終了した後は、データを集計し、今後の活動に向けた検討を行って参りたいと考えております。

なお、病院訪問の際には、入院が長期となっている支援対象者のみならず、病院関係者との意見交換も行い、院内交流会などの企画に向けた情報交換にも努めてまいりました。

また、「基本方針1「地域生活中心へ」という意識の共有」部分にも関連いたしますが、医療機関などの関係機関と地域移行に向けた研修等の実施についても検討を行って参りたいと考えております。

基本方針3②はピアサポーターについてです。ピアサポーターは、精神科病院に入院している方や地域生活を送る精神障害者に対して、同じ精神障害のある立場にある当事者支援員のことでございます。ピアサポーターは、精神科病院からの退院を目指している方や、地域生活を送る上で支援が必要な精神障害者に対して、同様の経験をした立場から相談者に寄り添った支援を行っております。

本市においては、現在6名のピアサポーターが活動を行っております。活動内容といたしましては、外出の同行や精神科デイケアでの活動を共に行うこと、また一時外泊時に調理や

清掃などの生活技術を学ぶための支援などを行っております。

課題といたしましては、ピアサポーターと長期入院者とのマッチングや雇用形態について等が挙げられております。

基本方針3③は先進事例を参考に本市の取り組みを検討することとしています。例年、国において地域包括ケアシステムの会議や研修会が実施されていることから、本年度も事務局において出席し、先進事例について担当部署間での情報共有を行っております。

来年度の地域生活支援部会においては、アウトリーチモデル事業の実施における課題の集積や今後の事業方針の検討を中心に行いながら、医療・保健・福祉・就労・住まいなど各分野との連携強化を図って参りたいと考えております。

地域生活支援部会からの報告については以上となります。

(遅塚会長)

ありがとうございました。ただ今の事務局の報告に関しまして、何か御意見や御質問等ございますか。

先ほどピアサポーターの雇用形態が課題事項とおっしゃっていましたが、現状の雇用形態と課題を教えてください。

(事務局)

現状では、基幹相談支援センター来夢にピアサポーター事業の委託を行っており、委託金の中からピアサポーターに給料を払うかたちをとっております。本来であれば、各区支援センターで直接雇用をして、精神科病院へ同行を広げていければ良いという話は、地域移行・地域定着支援連絡会議で出ております。ピアサポートは現在6名の方にやっていただいております。説明の中でもあったのですが、性別や年齢の問題があり、マッチングの部分で必ずしも6名全員が活動できていない現状があり、直近では3、4名が活動できておりますが残りの方が活動できておりません。また、1か所で集約して行っていますが、ピアサポーターが病院に訪問するまでの、病院側との調整などを考えると負担が大きいということで、課題となっております。

(内田委員)

地域生活支援部会ということで、精神障害者を支える地域包括ケアシステムと言っているからこういう話になっているのだと思うのですが、今後は精神障害者以外も地域で暮らすのがあたり前になっていくと思います。今回はどうか、しばらくはこういう形を続けながら、知的や身体など他の障害をお持ちの方も地域で暮らせるようなシステムが重要なテーマだと思うので、いずれそういうことも含めて、今回は国の意向でこのようなことになっているということによろしいでしょうか。

(事務局)

この件は国が特別に力を入れていることと、市としても障害者総合支援計画、総合振興計画にも目標を掲げておりますので、精神障害というところで取り組まさせていただきます。

(内田委員)

さいたま市に来て、地域の支援力が足りないと感じています。原則地域で暮らすことをどう支えるかが今の課題ですので、精神の方も非常に大事だと思うし、地域移行も数字をみるとさいたま市はあまり進んでない、さいたま市だけではなく全体が進んでいないと思います。地域で生活することを支える仕組みが喫緊の問題だと考えていますので、是非そちらの方にも力を注いでいただきたいと考えております。

(遅塚会長)

ありがとうございます。地域生活支援部会では精神のことをテーマに始まって取り組んでいるけど、決してそれ以外の障害の方を忘れていないわけではないと思います。

他に質問がございますでしょうか。

ひとまず、続いて障害者虐待防止部会についてご報告いただけますでしょうか。

(事務局)

はい、障害者虐待防止部会について説明いたします。資料8ページをご覧ください。今年度の部会では、一昨年・昨年と続いた、大阪府寝屋川市や、兵庫県三田市における、精神疾患等を利用とした監禁事件を受けた、支援に繋がっていない障害者の支援方法について議論しました。これらの監禁事件は、テレビや新聞などで大きく報道されたことで、社会に広く知られることとなりましたが、同様の問題を抱える家庭は少なくないと考え、本市においても対応を検討してまいりました。

本部会は、障害者の虐待防止に関する専門部会であることから、精神疾患等がある家族を持ち、保健福祉や医療に繋がらないままとなってしまう家庭への支援体制の整備について、障害者虐待の未然防止という観点から、障害福祉という立場で担える役割や対応策について検討してまいりたいと考えております。

第1回目の部会では、検討事項の共有と、課題の整理を行いました。委員のみなさまから出てきた御意見といたしましては、緊急時の保護先が不足していること、支援が入っていない家庭と繋がる方法を検討すること、発達障害児とその家族への支援の難しさといったものがございました。

そこで、第2回目の部会では、課題の3つ目、発達障害児及びその家族への支援の難しさについて、埼玉県自閉症協会会長、小材由美子さまより、「発達障害のある子供を育てる戸惑いと難しさ」について、お話いただきました。

小材先生がご準備いただいた資料は、本日お付けできませんでしたが、部会にて、発達障害の特性や必要な支援について、ご本人の経験からさまざまなお話をいただきました。その中で、発達障害児及びそのご家族に最も必要な支援は、親の障害に対する早期理解を支えることであるというお話をいただきました。障害の早期発見、早期支援ももちろん重要ですが、子供を育てていく親が、我が子の特性や関わり方、育ち方を理解し、親が日常で子どもに安心を与える存在・理解者になれるよう、周りの支援者が支えることの重要性について、お話いただきました。

親の早期理解が支えられないと、親が虐待をすることに繋がるケースとなり得ることを踏まえ、市といたしましても、発達障害について正しい知識を持ち、発達障害に関わる機関の連携に努める必要があると感じております。この議題については、来年度以降も部会で検討を行ってまいります。事務局からは以上です。

(遅塚委員)

ありがとうございました。

都道府県は虐待の統計をかけておりますが、さいたま市というのも公表をしておりますでしょうか。

(事務局)

ホームページで公表しております。

(長岡委員)

私も虐待防止部会の委員として参加させていただいております。1回目の部会の際に、支援に入っていない家庭に介入する方法、家庭と繋がる方法ということで、部会の中でも色々な意見が出た記憶があります。支援が入っていないというよりは、支援を拒否されるというところで現場も苦労しているとの話だったと思うのですが、野田市で小学生が亡くなる事件があり、支援拒否がある家庭に入る難しさというのは他人事に思えませんでした。色々な課題が出ていて、どれも大事だと思いますが、さいたま市でも同様のことがないように、次年度以降も丁寧に検討する機会を作って欲しいと思います。以上です。

(遅塚委員)

もし事務局から追加がありましたらお願いします。

(事務局)

野田市虐待の件については、厚生労働省から通知が来ていて、就学児は教育委員会へ、市役所だと保育や障害の部門に、地域と繋がっていないお子さんがいないか点検しなさいという調査が来ています。事務局の方にも、児童発達支援事業所を対象に、2月1日からサー

ビスを利用していないお子さんがいますかという照会をかけたり、虐待の疑いがあるかなどを点検しました。引き続き対応には気を付けてまいりたいと考えております。

(山口(詩)委員)

いーはと一ぶの山口です。意見ではなく事例なのですが、うちのグループホームに入っている今年20歳になる方が、児童養護施設を退所し、行くところがなくギリギリうちにくる事例がありました。小学校の頃に養父から虐待を受けて、窃盗などを繰り返し、保護され、児童養護施設で引き取られ、養護学校にいたときにとっても良い先生と巡り合え、養護施設でも良い担当に巡り合えたので、とっても素直な良い子で、だけど同じような状態のお子さんでも殺されていた可能性がある。だから、養護施設の卒業生、退所された男性がそこを退所したあとに生活が成り立たないということを恨み、誰でもいいからということで施設長を刺殺したということ、彼女が言うには、自分は奇跡的にうまく保護されてちゃんと生きているけれども、就職が安定しないまま養護施設を追い出されて、すぐ家賃を払えるほどの就業ができない状態で社会からはみ出され、仕事がうまくいかなかった人が施設を恨むというのがとってもよく分かります、という話です。20歳になる機会にうちもご両親に連絡を取ったのですが、連絡を拒否するのですね、そういう親は。本人は親が死んだなら諦めがつくんだけど、拒否された親が近くにいて、電車に乗れば行けるところにいるとなれば、それは非常に苦しいことだなと思うと、本当に支援を拒否する家庭をどう支援していくのかは、解決に繋がる重要な課題だなと思います。2つの事件が身に染みて感じてるご本人から話を聞いたので、こういうことは本当にあるのだと実感したところです。

(遅塚会長)

なかなか子供は大事にして保護しても、保護したあとの親御さんのフォローに手が届きにくくなってしまっているのはあるかもしれませんね。

(三石委員)

見沼区障害者生活支援センターやどかりの三石です。虐待防止部会で、課題を整理されていると思いますが、何人かの委員がおっしゃっていましたが、無支援状態にされている人の支援が課題になっていることを改めて感じております。センターに相談される方の中には、とても他人事とは思えないとおっしゃる方もいらっしゃいます。来年度の部会の取り組みで是非検討していただきたいのが、無支援の人たちの実態を少し浮き彫りにしながら、そこに手が届く支援が届けられる仕組み、地域の支援体制だったりの積極的な取り組みを来年度に考えていただければと思っています。支援に拒否だったり対応が十人十色なので、精神の方なんかをみるとどうしても家族に多くの負担がかかっている、そういう意味では家族へ支援が行き届いていないのだと思います。そういったことが多様に見えてくると思います。今後さいたま市内で実態に基づいた支援方法の検討をしていただきたいと思



います。

(遅塚会長)

ありがとうございます。

所管は別になってしまいますが、計画のための調査もありますので、場合によってはそちらで調査してもらうのも良いかもしれません。

よろしければ、続いて相談支援部会についてご報告いただけますでしょうか。

(事務局)

はい、相談支援部会について説明いたします。

相談支援部会は、本市の相談支援体制に関する調査・審議を行う部会として平成29年度に設置いたしました。今年度は、障害者相談支援体制整備について、基幹相談支援センターの整備と地域部会の設置について検討を進めて参りました。

資料の12ページをご覧ください。資料の右側ですが、さいたま市総合振興計画実施計画において、平成30年度の事業目標として「基幹相談支援センターの整備」については3か所目の事業方針を決定すること。「地域部会の設置」については地域部会の事業方針及び設置区の決定を行うこととしておりました。

はじめに、地域部会の設置についてご説明いたします。地域部会に関しては、自立支援協議会の在り方について検討を行う中で、地域における支援機関の連携強化や地域の実情を把握するためには、区単位などの地域ごとに協議の場を設置することが望ましいとの結論に至りました。そのため、地域部会の設置区にあたって検討を進めてまいりましたが、平成31年度には岩槻区に地域部会を設置したいと考えております。

資料の13ページをご覧ください。岩槻区においては、これまでも顔の見えるネットワーク会議を開催して、地域づくりの視点を重視した研修やグループワークなどを行っており、地域の事業所もネットワーク形成に関する意識が共有されているものと認識しております。

また、相談支援連絡会議・サービス調整会議の他にも、サービス種類ごとの情報交換会を実施しており、各支援機関においても風通しのよいか関係性が構築されていること。さらに、岩槻区支援課・岩槻区支援センターにおいて、これら会議の運営実績が豊富であることから、地域部会のスタートアップにふさわしいと考えております。

続いて資料の14ページをご覧ください。地域部会の設置にあたって要綱(案)を作成し、内容についての検討を行いました。全国の20政令市のうち、14市においては、区などの地域単位で自立支援協議会を設置していることから、本市においては各市の要綱を参考といたしました。

続いて、基幹相談支援センターの整備についてご説明いたします。平成30年度においては、3か所目の基幹相談支援センターの事業方針を決定、平成31年度には3か所目の設置箇所を決定、平成32年度には3か所目の整備を行うこととしています。基幹相談支援セン

ターの在り方については、これまでも検討を重ねてまいりましたが、3か所目の基幹相談支援センターを新たに設置する際には、地域部会や後ほどご説明させていただく地域生活支援拠点との関連性が高いため、一体的な検討が必要であるとの御意見をいただいております。

具体的には、地域の支援機関におけるネットワーク形成や人材育成の部分において機能面での関連性が高くなっております。また、地理的な部分から、現在空白となっている地域への設置が望ましいとの御意見もいただいております。

来年度は引き続き基幹相談支援センターの事業方針と設置区についての検討を行ってまいりたいと考えております。

最後は、来年度以降の相談支援部会についてです。

資料の17ページをご覧ください。こちらには、来年度以降の相談支援部会の取り組みを考える際の検討課題を列挙しております。

上段、現在の取り組みについては、地域部会と基幹相談支援センターに関する内容となっております。下段については、すでに国から示されている内容や、これまで本市で検討を行ってきた内容となっております。

地域生活支援拠点について、国基本指針においては平成32年度までに1か所整備することとされており、本市の計画においては整備に向けた検討を行うこととされていますが、地域生活支援拠点における相談の在り方についての検討が必要となっております。

続いて、障害児相談支援については、ひまわり学園や療育センターさくら草と地域の相談支援事業所との役割分担について、かねてからコーディネーター連絡会議で議題に上がっております。

また、今年度より医療的ケア児に関する検討は子ども部会において行っておりますが、今年度・昨年度と医療的ケア児等コーディネーター研修受講者も増加しつつあるため、本市における医療的ケア児等コーディネーターの役割についての検討も必要になるものと考えられます。

続いて、基幹相談支援センターにおける地域移行・地域定着の促進に関する部分です。すでに、本市では地域移行・地域定着支援連絡会議を定期的で開催し、医療機関の担当者と相談支援事業所の協議の場は設けておりますが、地域移行支援・地域定着支援の支給決定件数はあまり増加しておりません。精神障害にも対応した地域包括ケアシステムは、退院支援のみに重点を置いたものではありませんが、住まいや就労への働きかけについて、相談支援が果たす役割は大きいものだと考えられます。

続いて、「我が事・丸ごと」の地域共生社会においては、「地域における包括的な相談支援システム」を構築することとされており、障害者相談支援事業所もイメージ図に明示されております。現状では、本市においてもプロジェクトチームを結成して、在り方を検討している段階ですが、今後の動向を注視する必要があります。

福祉と教育の連携については、文部科学省と厚生労働省の連名で一層の連携推進につい

て昨年の5月に通知されたところです。内容は7点からなっておりますが、教職員への福祉制度の周知や学校と障害児通所支援事業所との連携促進についてのほか、障害児支援利用計画を作成する相談支援専門員の資質向上を図ることとされております。

最後の計画相談業務については、相談支援の役割が大きくなっていく中で、業務量の増加も想定されることから、これまでどおりに計画相談を行う難しさについても懸念されている状況があります。

これらについては、既存の取り組みにおいて対応している部分も想定されますが、新たな取り組みを要する場合も想定されるため、今後の課題として提示させていただきました。

相談支援部会からの報告については以上となります。

(遅塚会長)

ありがとうございました。ただ今の事務局の報告に関しまして、何か御意見や御質問等ございますか。

(黒田委員)

教えていただきたいのですが、基幹相談支援センターができた場合は、1つの行政区をカバーするのでしょうか。同じように、区の自立支援協議会も整備の仕方としては1区ずつということでしょうか。

(事務局)

基幹相談支援センターは現在市全体を2つの基幹がみることになっており、詳細な区割りはないのですが、3つ目の基幹を作るときに、3つ目は区割りなどを考えても良いんじゃないかという話もありますし、地域部会や地域生活支援拠点の話もありますので、そのあたりの役割を重点的に担う基幹としてもいいんじゃないかという話もあるので、そのあたりは今の課題です。地域部会は基本的に各区で1つずつ進めるのが理想的だとは思いますが、事業所の数に偏在があるので、実際はみんなが集まっても大して事業所の数がないじゃん、となると、あまり意味をなさないかもしれないので、2つの区で1つの地域部会を作るといった話もあります。そういう点も検討が必要です。

(山口(明)委員)

教えてください。既に示されている課題で、福祉と教育の連携がありますが、教育というのはいくつぐらいの方を想定しているのでしょうか。年齢的なものや、義務教育までなのかのあたりについて。

(事務局)

通知の内容の一つで、学校側などに対して障害児通所支援事業所等を理解するために福

社の側から出張って行くようにという内容がありましたので、放課後等デイサービスとなれば高等学校まで利用できるもので、そのあたりぐらいの考えかと思います。

(遅塚会長)

ありがとうございます。他になければ、次の部会に進みたいと思います。  
続いて、子ども部会についてご報告いただけますでしょうか。

(事務局)

はい、子ども部会について説明いたします。

資料18ページをご覧ください。今年度に設置した子ども部会では、保健・医療・福祉・教育・保育といった関係機関の方を委員とし、日常的に医療的ケアが必要な障害児への支援体制づくりについて、議論を行っています。今年度の部会は、来年度の秋以降に実施予定の、医療的ケア児の実態調査に向けた議論を行いました。

まず、8月30日に実施した1回目の部会では、医療的ケアの「定義」と「数の把握」について検討しました。来年度に行う実態調査では、日常的に行っている医療的ケアの内容を伺おうと考えております。その項目立てを考える上で、まずは部会内で、医療的ケアとは、どのようなケアを指すのか、イメージの共有が必要だと考えました。先ほど申し上げましたとおり、子ども部会は保健・医療・福祉などといった、様々な分野の方々にお集まりいただいている会議です。分野が異なれば、それぞれがお持ちの医療的ケア児のイメージも異なると考え、事務局より、在宅医療の診療報酬項目や、文部科学省で用いている医療的ケアの項目を提示し、イメージの共有を図ると共に、アンケート項目の検討を行いました。その中で、来年度実施する実態調査では、医療的ケアの範囲を狭めず、広く実態が分かるものにするのが良いとの御意見をいただきました。

また、「数の把握」についてですが、厚生労働省が示している全国の医療的ケア数は、平成28年度で18,272人となっており、本市の人口を按分すると、市内の医療的ケア児数は平成28年度で184人いると推計することができました。推計値として184人という数字を出すことができましたが、正確な医療的ケア児数を把握する調査方法が他にあるか、部会の中で話し合っていたところ、様々な御意見をいただきましたが、特に「0歳から18歳までの医療的ケア児数を、1回の調査で正確に把握するのは難しい」という御意見を多くいただきました。

他の政令市においても、医療的ケア児数の把握に取り組まれており、レセプトや母子保健事業を用いたもの、障害児入所施設、障害児通所支援、保育所への聞き取りを用いたものなど、方法は様々でありましたが、どの方法でも、やはり正確な数の把握は難しいことがわかりました。

1回目の部会にて、0歳～18歳までの全ての医療的ケア児の実態や、数を正確に把握するのが難しく、現段階で考えられる調査方法では、どれも調査から漏れてしまう児童がいる

可能性が高いことが分かりましたので、来年度秋以降に実施する調査では、調査対象を特別支援学校に在籍している就学児に絞り、現段階で正確に把握できる範囲で調査を実施することといたしました。

資料2 2ページをご覧ください。第2回目の部会では、アンケート調査の項目や方法について、具体的な議論を行いました。

まず、アンケート調査の目的と対象の方についてです。目的は、「医療的ケアが必要なお子様が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉、教育、保育等の支援を受けられるようになるための、検討の基礎資料として、支援の実態や日頃の様子についてお伺いする」ものとしたしました。

また、対象の方は「さいたま市在住で、県内特別支援学校に在籍している、医療的ケアを必要とするお子様」といたしました。

なお、対象の学校は、知的と肢体不自由、両方の学校を対象に調査を行いたいと考えております。また、この調査は匿名で御協力いただくものとし、個人情報の取り扱いには十分注意してまいりたいと考えております。

調査方法は2 3ページに載せております。まず、県内の特別支援学校に事前に協力を依頼し、特別支援学校の職員から在籍生の保護者にアンケート票を配布していただきます。アンケート票を受け取った保護者は、匿名で御回答いただき、さいたま市に提出いただく流れを考えております。

資料2 4ページをご覧ください。アンケートの質問項目は、①から⑪まで設けております。調査票の作成にあたりましては、既に医療的ケア児の調査を先進的に行った神戸市のアンケート票と、厚生労働省が過去に行ったアンケート票を参考に作成しております。ただし、質問が1 1問もあると多いとの御意見もいただきましたので、お答えいただく方の負担ができるだけ少なく、回答しやすい内容に修正を加えていく予定でございます。

資料2 5ページをご覧ください。こちらは、アンケート調査票の冒頭につける予定の説明文です。アンケート票を手にした保護者の方が、調査の目的や、調査の対象を理解した上で質問にお答えいただけるよう、調査の趣旨を説明するページとなっております。

この調査は、医療的ケアの有無にかかわらず、特別支援学校に在籍しているお子さん全員を対象に配布することを予定しております。調査段階で医療的ケアの範囲を狭めないことと、全ての保護者に一度アンケート票を手にとっていただいて、今さいたま市でどのような調査をしているか、広く知っていただくことを目的としております。下枠の部分にて、保護者の方が、冒頭の説明を読んで、自分の子供が調査対象だと思われない場合には、「2ページ以降に回答しない」として、調査終了となり、そのままご提出いただくことといたしました。

アンケート内容の詳細、項目立てについては、現在子ども部会で検討中で、本日もご提示できませんでしたが、アンケート項目が固まり次第、本協議会の場においても内容を提示させていただきます、委員の皆様にご意見をいただきたいと思いますと考えております。

調査を行いましたら、結果報告書を作成し、医療的ケア児の人数や居住地、必要な医療的ケアの状況や求められる支援内容等を具体的に把握・分析することにより、医療的ケア児やその家族に対する支援策の検討及び実施と支援に必要な体制づくりにつなげていきたいと考えております。

また、今回は就学児に限られる調査となりますが、未就学児の調査につきましても、段階的にはありますが、検討してまいりたいと考えております。事務局からは以上です。

(遅塚会長)

ありがとうございました。ただ今の事務局の報告に関しまして、何か御意見や御質問等ございますか。

(黒田委員)

就学年齢の方というのは、必ず支援学校に在籍していて、そこで網羅されるのか、そこから漏れる可能性があるのか、教育委員会でないと分からないのかもしれませんが、教えていただけますでしょうか。

(遅塚会長)

基本的にどんなに重い障害でも訪問学級の対象になり、学校としては件数を把握しているのですよね。特別支援学校に通っている方ではなく籍を置いている方としているので、基本的に漏れはないのかなと思います。ただ私も聞いたかったのが、特別支援学級の方に保護者の御協力のもと、障害が重いお子さんがいることが分かるケースがあると聞きましたが、そちらは今回対象外でしょうか。

(事務局)

今のところ、特別支援学校にいるお子さんを対象に絞って調査を行おうと考えております。その調査で漏れてしまった方、未就学児の方については今後検討していく必要があると考えております。

(吉野委員)

ひまわり学園の吉野です。今回は特別支援学校を対象としていますが、学校に通ってらっしゃる方の要望と、未就学でうちに来ているお子さんの要望は違うと思います。児童発達支援に通うことができない方への居宅サービスを、本年度からうちで行ったのですが、実際のところ実績は1なのです。広報の仕方もありますが、学校の方はある程度網羅できますが、未就学児はどこにもかかっていないお子さんがいるのが率直な感想です。いずれそのところにも支援ができるようなかたちをとって、市として考えていかなければならないのであれば、未就学児への調査もいずれは必要だと思いました。以上です。

(遅塚会長)

ある意味、数的な処理をしなくてはいけない部分と、ニーズを把握する部分は本当は分けた方が良くもかもしれません。特別支援学校に在籍している方を調査すれば良いという話もあり、ある程度はカバーできますが、実態調査としては数的に意味がありますが、市役所としてはニーズを把握するには、もっと全体像を捉えていくことも大切かと思えます。

(山口(詩)委員)

今のお話が本当にごもつともで、本当に苦しい、厳しい状況にあるのは未就学のお子さんたちなのですが、糸口というか切口のところが無いのです。そうすると、アンケートを取るのには数値として確実に取れる可能性が高い特別支援学校の方で、学校であっても結果は出てもそれに対応はできませんと言われます。そうすると、対応や相談は市役所にしてくださいとなります。そこでせめて配るのにも特別支援学級にお願いするとなると、教育委員会などにも了承を得なくては行けないし、まずできるところから始め、そこから広げていければ、そこに私たちがやりたい未就学児、本当に小さい子に行きつくためのスタートというイメージを持って、子ども部会に出席しております。

(遅塚会長)

ありがとうございます。各部会の取り組みは以上ですが、議論の中で戻って確認したいことがあればここで確認したいと思います。

特になければ、続いて議題2「平成30年度からの新サービス関連について」について、事務局よりご説明をいただけますでしょうか。

(事務局)

はい、それでは議題2「平成30年度からの新サービス関連について」ご説明いたします。

まず、資料26ページをご覧ください。平成30年度の制度改正において、グループホームの新たな類型として、「日中サービス支援型グループホーム」が新たに位置づけられました。

これは、常時支援が必要な重度の障害者を対象とし、夜間や深夜の時間の支援員の配置や短期入所の併設を必須とするなど、常時の支援体制を確保した上で支援を実施するグループホームとなっております。

資料の中ほど、白抜き文字部分をご覧ください。事業所を運営するにあたり、「地域に開かれたサービスとすることにより、当該サービスの質の確保を図る観点から、地方公共団体が設置する協議会等に対して、定期的に事業の実施状況を報告し、評価を受けるとともに、協議会等から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならないものとする」と基準で規定されております。

現在、さいたま市内において日中サービス支援型グループホームの指定を受けている事業所はございませんが、今後、事業所の開所の機会がありましたら、自立支援協議会あるいは各部会等の場で、運営法人による実施状況の報告や協議会等による評価をいただくこととなりますので、今回はその周知と併せ、今後の具体的な取り扱い、評価方法等について御意見を賜りたいと考えております。

評価の時期・回数については基準上、少なくとも年に1回以上とし、必要に応じて事業所指定の申請にあたり、あらかじめ協議会等における評価を受けることとされております。

今後、評価を実施するにあたり、新規の指定の前に事前に運営方針や事業計画等の評価をあらかじめ実施していただくのか、あるいは開所後に定期的な評価を実施する形が望ましいのかも含め、御意見をいただきたいと考えております。

また、具体的な評価内容については、資料27ページをご覧ください。他市の事例として京都市の報告・評価シートを参考にご用意いたしました。

本市においてもこのような評価シートを参考に、事業所に対し報告を求め、協議会等において評価をいただければと考えておりますので、委員の皆様から現時点で追加や修正等の御意見を伺い、さいたま市の取扱いに反映してまいりたいと考えておりますのでよろしくお願いたします。

事務局からの説明は以上でございます。

(遅塚会長)

ありがとうございました。事務局からの説明でしたが、評価の仕方などについて何か御意見や御質問等ございますか。評価の内容については27ページに示されていて、これをたたき台として御意見をいただきたいという話だったと思います。急には難しいかもしれませんが、何かございますでしょうか。

(長岡委員)

まず26ページは国が示した資料ですか。

(事務局)

それに少し手を加えた資料です。

(長岡委員)

まず民間がやる事業を市がここまで評価することについて、説明がきちんとあるべきというか、大切なんだと思います。委託の事業や公的なお金が入っている事業だったら分かりやすいのですが、今の説明だけだとなんでここまでするのか、というのが分かりにくかったかなと思います。ぶっちゃけたところ、事業所の関係者の中では、一步間違えると非常に危険な事業になると言われていますから、そこが問題だと思います。ですから、まずリスクの



部分を、事業を始めたいという方にどう示せるかも併せて検討する必要があると思います。

(遅塚会長)

この事業は緊急的な保護が入るということであれば、国の方でこれを地域生活支援拠点に持っていかうという考えはあるのでしょうか。協議会と無理やり繋ごうとしているところといい。特にそういう話はあるのでしょうか。

(事務局)

日中サービス支援型グループホームについては、緊急一時保護といった観点というよりは、施設に入っている重度の方、なおかつ日中支援サービスが困難な方がグループホーム内で地域活動をしたり介護サービスを受けて過ごせることを目的としています。通常のグループホームに比べると人員配置も多く求められる分、報酬単価も高くなります。

ただ、人員配置の難しさと、日中どのような活動をされているのか、事業所の方で正しく適切に運営されているのかが課題になりますし、グループホームはもともと外からの目が入らないものになりますので、言ってしまうとグループホームの中で不適切な支援があったときに分かりづらいというのが、懸念材料のところですよ。

(遅塚会長)

一步間違えると危ないということですかね。ただ、実際にグループホームを運営する中で、ニーズのひとつとして障害が重い方を受け入れざるを得ない実態があって、それに対して高い報酬がつくのは良いが、重度者の一時的な宿泊を提供するため、短期入所の併設を必置とされると一気にハードルが上がるイメージがあります。これまでの趣旨で新しい類型を国が作ったのは自然な流れだと思いますが、短期入所が必置だと思うと地域生活支援拠点なのかなと思ったところです。運営にあたって気を付けないといけない部分があるから、他のサービスと違って、自立支援協議会等で評価するシステムを作ったという話なんだと思います。普通の事業所だとあまりないと思うので、先ほど委員から意見があったように、オープン前に評価の仕組みがあることを説明し、趣旨を理解してもらう必要があると思います。

(内田委員)

この事業そのものが、障害が重い人のグループホームを考えたとき、今まで医療的ケアが必要な方や行動障害の方のグループホームを運営してきましたが、結局いろいろ総経費もかなりかかります。それと、評価の中で、地域で生活する障害者を積極的に受け入れる短期入所は結構大変です。前のところのグループホームで、2人枠の短期を入れました。短期の人はしょっちゅう入れ代わりますから実績になります。ホームの人は入れ代わらないから実績になりません。通常の入所施設でもパワフルな人が入ってくると、そこに暮らしている

人に影響力があります。久美愛園もやっとケアの難しい人を受け入れられるようになって、それはそれで良いのですが、穏やかに暮らしていた人にとってはとても迷惑な話でもあります。このあたりの話の文脈としてはそういうことなのでしょうが、運営上は難しいです。以前東松山で生活サポート事業を始めたとき、生活ホームの1階を生活サポート、2階を入居にしたのですが、入居している人がとても大変だったので、すぐに1階の生活サポートは外に出しました。だから実際はかなり注意してやらないと、そういうニーズと穏やかに暮らしている人たちとの合致が難しいと思います。以上です。

(長岡委員)

今内田さんからあったように、本当に暮らしの場と言う線引きは難しいので、その辺りはどんな配慮を考えているかが評価の中に入るのが良いと思います。

もうひとつは、この会議にそぐわないかもしれませんが、高い報酬を目的とした事業所が注目している事業だという認識が正直あります。でも、自分の知り合いなんかも、純粹に障害の重い方に対しサービスの準備を進めているところもあります。だから、開所後の報告・評価だけではなく、開所前のやり取りってとても大切だと思います。私はこの報告・評価については、ひとつは地域に開かれた運営さえしていれば、ある程度の事業所はそれなりの運営をしてくれるんじゃないかなと思います。そうじゃない、色々な問題を起こす事業所は、地域との繋がりが薄いと思います。

さいたま市の場合、グループホームを作るときにはバックアップ施設との協定というのでしょうか、そのあたりの協定をしていたと思います。国的には縛りがないものですが、それでも開所前にバックアップ施設を何件も探したんですという方が、うちの法人に来たりするので、そういう接点がとても大切なので、地元バックアップ施設、協力施設を作るのは項目として入っていいのではないかと思います。これが1点目。

それと、結局入居されている方同士の相性とか、世話人との相性となると、暮らしの場ですから、ホームって大変なことになりかねないです。地域の中で連携があれば、他のホームと繋がりがあれば、何かあったときに他のホームに相談できる流れができると思います。実際、岩槻では全ての事業所とは言いませんが、関係性の中で相談をしたり、受けたりということもあります。ですから、やっぱり他ホームとの連携を開所時にある程度促して良いかなというのが2点目。

3点目が、ここに指定の計画相談の話が書かれていますが、本来、新しい事業なので委託の相談支援と最初から繋がるようにとか、事業が立ち上がってしばらくの間は地域の委託が、例えば気になる事業所があればやりとりや行き来をしながら軌道に乗るまでバックアップするとか、そういう関係を作っていくというのもあって良いと思います。本当に重く、通所ができないというのが事業所の解釈になるのかもしれませんが、多少大変でも地域に出るチャンスのある方を抱え込んでしまう可能性がある事業です。事業を始めたのはいいのだけれど、結果的にそういう状態になったら大変なことになると思います。これだけの

評価をするのはとても重要だと思うし、ここまでやるのであれば委託との関わりなどをイメージするのが大事だと思います。

(山口(詩)委員)

うちも重度の医療的ケアと行動障害の方を4～5名でグループホームにしているのですが、やっと4、5年経って落ち着いて、他人がなんとなく家族になって一人抜けると「どうしたの?」という雰囲気がある中で、緊急一時の短期入所というのも絶対必要なのですが、いわゆる家庭のようなグループホームの中にお客さんが来るのは良いのですが、緊急一時の方たちって、何も手立てがないのに預かるとなると、職員が全身全霊をかけて、その方に集まってしまうので、うちは絶対しないと決めています。ですので、補助金をもらおうと短期入所を入れろと言われるので、うちは自力でホームを作ってきました。こういう風に必置になったのだと思うと、やめた方がいいなと私は思います。うちの通所に通っている方の親御さんが病気になった、倒れたと聞いたときは、うちのホームの利用者が「お友達が来ました」とか言って、両親の同意を得て泊りで遊びに来ました、といったかたちで引き受けたことがあります。でも短期入所となると、専門的な職員を置かなくてはいけないし、もっと職員配置が必要になります。有給休暇の5日制が義務化となると、人件費がかかり人が集まらないことになり、本当に良いのかなというのが私個人としては受け入れられないです。4人、5人が丁度良いなと思ったところに20人となると、納得できない思いがあります。

(遅塚会長)

どうしても指定業務は行政にとっては辛いところがあって、基準を満たした申請書が出してしまうと拒否はできない。そういう性質があります。ただ、効率的な行政の手法として、行政指導というのもありますから、早めに事業所とコンタクトを取っていただいて、懸念をいただいているところですし、事業になった場合は関わりも出てくるので、そのあたりをしっかりと情報交換した上で始めてもらえれば。後になって思惑が違うとなるとお互い手間になるので。はじめから情報交換ができるようなお心遣いをしてもらえると、最終的に市民のためになるのかなと思います。よろしく願いいたします。

では次に進みたいと思います。今の話にも繋がりますが、議題3「地域生活支援拠点等について」について、事務局よりご説明をいただけますでしょうか。

(事務局)

はい、それでは議題3「地域生活支援拠点等について」ご説明いたします。本日は、他市における拠点の整備状況の報告と、本市の来年度の取り組みについてご報告いたします。

まず初めに、他市の拠点の整備状況についてご説明いたします。資料が前後しますが、37ページをご覧ください。こちらは、国の方で公開された平成30年4月1日時点の政令市

の拠点整備状況です。前のページに載せております平成29年度から、8都市増え、合計で13都市が整備済みと回答されております。政令市は20か所ありますので、半数以上の政令市が整備済みとなっております。未整備と回答している政令市も整備を進めているということで、本市といたしましても、32年度までの設置に向けた検討を進めてまいりたいと考えております。

次に、本市の取り組みについてご説明したいと思いますので、資料31ページをご覧ください。まず、基本事項の確認となりますが、さいたま市内には障害者支援施設が8か所、障害児施設が2か所、市が委託している障害者生活支援センターが15か所ございます。また、第5期さいたま市障害者総合支援計画では、拠点の整備に向けた検討を進めることを明記しております。資料33ページをごらんください。こちらは、国が示している5つの機能の例を記載したもので、その次の34ページに、現状として、本市の社会資源や制度を5つの機能に分けて整理した表となっております。

①相談は、委託相談事業所を全区に配置しておりますが、基本平日日中対応としております。基幹相談支援センターは現在2か所となっております。

②緊急時の受入れ・対応につきましては、本市の独自事業といたしまして、障害者緊急一時保護事業を実施しております。こちらの事業は、虐待事案等で緊急に虐待者からの分離が必要な場合に、障害者の保護を行う事業でございます。

③体験の機会・場につきましては、サービスの契約を前提とした体験利用を行っておりますが、体験を目的とした機会・場の提供は現在行われていない状況でございます。

④専門的人材の確保・養成につきましては、基幹相談支援センターにおいて、難病患者や高齢障害に関する研修などを実施しております。

⑤地域の体制づくりにつきましては、コーディネーターは未配置でございますが、既存の会議といたしまして、委託相談である障害者生活支援センターが行うコーディネーター連絡会議と、各区ごとの相談支援事業所が集まる相談支援連絡会議や、精神障害による長期入院患者の地域移行・地域定着支援のための会議がございます。また、地域の事業所や関係機関の方々が集まり、顔の見える関係づくりを行う「顔の見えるネットワーク会議」について取り組まれている地区がございます。このような現状を踏まえ、今後の本市の取り組み方針についてご説明いたします。資料35ページをご覧ください。

まず、本日までの取り組みを順に説明いたします。平成24年の障害者総合支援法付帯決議で国から地域生活支援拠点の整備についてお示しがあり、本市の障害者総合支援計画で、平成32年度までに拠点整備を「検討」するとしておりました。

平成30年度からは、自立支援協議会で検討を開始し、前のページのとおり、現状の社会資源や制度を5つの機能に分けて整理してまいりました。

昨年10月には、市内入所施設の法人と拠点に関する意見交換会を実施しました。また、11月には相談支援事業所へのアンケートと意見交換会を実施し、地域課題の優先順位を把握いたしました。その結果、緊急時の受け入れ・対応が最も多く、次が専門的人材の確保・

育成という結果となりました。

整備類型につきましては、1法人のみに負担が集中しないよう、地域全体で取り組む面的整備を想定しております。

今後の取り組みといたしましては、拠点等には5つの機能の整備が求められておりますが、基本的に現状の社会資源や制度を活用した上で、検討を進めてまいりたいと考えております。その中で、不足している機能・地域ニーズが高い機能を優先的に、整備してまいりたいと考えております。具体的には、相談支援事業所のアンケートでニーズが多かった、「緊急時の受け入れ・対応」に取り組むため、市内の短期入所の稼働率等の実態調査を、今後実施する予定でございます。

また、拠点整備につきましては、議題1の相談支援部会からの報告でお話ししました、各区に地域部会を設置することと、現在市内2か所の基幹相談支援センターを、新たに1か所設置することと、併せて、検討を行ってまいりたいと考えております。

事務局からの説明は以上です。

(遅塚会長)

ありがとうございました。ただ今の事務局の御説明に関しまして、何か御意見や御質問等ございますでしょうか。

整備をしていかないといけないので、ひとつの法人だけに頼るのは良くないので、みんなで協力する体制で進めていきたいというお話だったと思います。これから作ろうとしている地域部会や、基幹相談支援センターと非常に共通する部分があるので、できれば一体的に進めていきたいというお話だったと思います。

(長岡委員)

34ページの③体験の機会・場で、体験のみを目的とした機会・場の提供は行われていないと書かれていますが、これはどのようなことなのでしょう。

(事務局)

こちらの認識としましては、あくまでグループホームや就労支援なりを、その事業所を利用することを前提とした体験利用であったり、グループホームの場合は体験の支給決定もあると思います。ただ、いつ利用するか分からないけれども、まず1回練習のように、いつでも通えるような、純粋な体験ということで考えると、そういう場は今用意はできていないという認識でございました。

(遅塚会長)

体験のための利用であっても地域生活支援拠点そのもののお金は基本的にないので、事業者に入るお金は支給決定してもらわないといけないわけで、短期入所だって契約だから、

枠がおかしくなってしまうという趣旨の質問だったのかと思います。国だってグループホームを使って一人暮らし体験をイメージしておりますから、グループホームの入居を前提としたお試し利用ではない、という意味だと思います。そう整理すると認識にずれはないと思います。

(長岡委員)

岩槻区のくらし部会という相談の部会で出た意見では、確かに体験したいのに体験できないパターンはいくつかあります。入所施設は50日まで体験の加算をいただけるのですが、うちは去年の春に出来たグループホームのうち7、8人は入所していた人が利用していたのです。それは条件があって、グループホームの居室でないといけないのです。例えばグループホームに短期入所が併設していて、短期入所が空いていても入所してる人は短期入所の支給がないから全くできないじゃないですか。だから、例えばの話ですが、同じように在宅で暮らしている方がグループホームの体験に来たいと言われても、短期入所の部屋が空いているときはできるのですが、たまに入居されている方が退去されて部屋が開いてても、その部屋は使えないときがあります。だから、そういう意味で、体験のみを目的とした機会・場の提供、確かに人によってはとても手間がかかります。殆どボランティアに毛が生えたような形で関係者の方が一緒に泊まりに来たりとかもありますし、だから何らかの仕組みに落として欲しいと思うのですが、ひとまず制度の柔軟な運用ができるだけでも広がると思うので検討を進めて欲しいです。

(遅塚会長)

ありがとうございます。現場的な課題は色々な機会を出していただいて、市に検討していただき、運用・制度など、国に要望をすることもあると思います。

(事務局)

今後も相談させていただきたいと考えております。

(遅塚会長)

全体をとおして何かございますでしょうか。

それでは、決められた議事は以上となりますが、その他ということで、事務局よりご報告をお願いいたします。

(事務局)

本日は長時間にわたり貴重な御意見を頂戴いたしまして、誠にありがとうございました。

今日が今年度最後の協議会となります。来年度の協議会の開催スケジュールは、後日ご連絡させていただきます。委員の任期が今年度末で切れますが、引き続き委員をお願いするこ

ともあるかと思いますので、今後、個別にご依頼をさせていただきます。どうぞよろしくお願いたします。事務局からは以上です。

(遅塚会長)

それでは、以上をもちまして、「第5回さいたま市地域自立支援協議会」を閉会とさせていただきます。委員の皆様には会の進行に御協力いただき、誠にありがとうございました。

以上