

平成 29 年度 第 2 回吹田市地域自立支援協議会 議事録

日時：平成 30 年（2018）2 月 9 日（金）午後 1 時 30 分から午後 3 時 30 分まで

場所：総合福祉会館 集会室

次第

- 1 委員紹介
- 2 専門部会・プロジェクト報告
 - ア こどもの支援検討プロジェクト
 - イ 通学支援検討プロジェクト
 - ウ 介護保険移行課題検討プロジェクト
 - エ 医療課題検討部会
 - オ 精神障がい者支援部会
- 3 平成 29 年度自立支援協議会全体研修会について
- 4 高齢者・障がい者相談支援体制の整備・強化について
- 5 その他

資料一覧

- 資料 1 平成 29 年度吹田市地域自立支援協議会委員名簿
- 資料 2 平成 29 年度吹田市地域自立支援協議会専門部会報告書
- 資料 3 平成 29 年度吹田市地域自立支援協議会全体研修会
- 資料 4 高齢者・障がい者相談支援体制の整備・強化について

- 1 開会
傍聴者 1 人
- 2 委員紹介
資料 1 平成 29 年度吹田市地域自立支援協議会委員名簿参照

(代理出席)

大阪府立吹田支援学校教頭の青木委員に代わり、教頭の和田氏が出席。

吹田市立岸部第一幼稚園園長の野牧委員に代わり、吹田市立山田第一幼稚園園長の小林氏が出席。

吹田市児童部部長の橋本委員に代わり、次長の増山氏が出席。

吹田市教育委員会学校教育部部長の羽間委員に代わり、次長の島田氏が出席。

(欠席)

ふくぷくワールド 施設長 高田 仁 委員

大阪府吹田市子ども家庭センター地域相談課 課長補佐 森 理子 委員

吹田市民病院 病院総務室 次長 大森 則昭 委員

岸部地区連合自治会 久掘 求 委員

吹田市社会福祉協議会 副会長 栗田 智代 委員

淀川公共職業安定所専門援助第1部門 統括職業指導官 平松 博之氏

(オブザーバー)

平成 29 年度第 2 回地域自立支援協議会全体会 議事録

日時：平成 30 年 2 月 9 日（金）

午後 1 時 30 分から 3 時 30 分

場所：総合福祉会館 集会室

事務局：平成 29 年度第 2 回吹田市地域自立支援協議会を開催します。本日の傍聴希望者は一名です。

（資料確認）

（委員紹介）

会 長：本日の報告では、自立支援協議会設置要領の第 8 条に則ってこの一年間やってこられたことを発表していただきます。よろしく申し上げます。

事務局：専門部会の報告については議事の関係上、すべての専門部会の報告が難しいことから、それぞれの課題の分析・解決についての提案と委員の方々に情報を共有していただき、ご意見等をいただきたい内容について報告します。残りの専門部会については平成 29 年度吹田市地域自立支援協議会専門部会報告書（資料 2）で活動報告とさせていただきますのでご了承ください。それでは各専門部会の報告をさせていただきます。

報告者 A：こどもの支援検討プロジェクトから報告させていただきます。

（報告者 A より資料 2 の 1 ページ～3 ページに沿って報告。）

会 長：カンファレンスの中に民間の関係者も入っていただいた方が今後は現場での引き継ぎがスムーズになるであろうというような趣旨でおっしゃったと思いますが、今までそうでなかったということからこのような意見が出たと思いますので、どなたかご自身の経験も含めてご意見がございましたらお願いします。

委員 A：不登校の子どもがいた場合、市役所から支援学校にケース会議を開く時は、必ず相談支援事業所の方も入っておられるので連携は取れていると思います。放課後等デイサービスも吹田市ではすごく進んでいて、市役所が声掛けをして、障がい児の支援機関の連絡調整会議を開いていただいて、学校も参加していますので連携は取れています。

報告者 A：学校の先生、その他の関係機関には、カンファレンスを通じてお世話になっているのは承知しています。個々人のケースで問題が起きた時に集まるだけではなく、障がい児を取り巻く療育システムに同じ見解・方針をもつために定期的に連携を取りながら見守るシステムが必要だと思っています。

会 長：困ったときだけに開く会議ではなく、必要がなくても定期的に関きたいという意見でしたがどうでしょうか。そのような会議を作っておいた方がよ

いのか、それとも無駄なのでしょうか。

委員A： 府立学校に限らず、どこもそうだと思いますが、個人情報保護法によって学校は個人情報のやり取りに慎重にならざるを得ません。問題が起こっていない場合、こちらから積極的に関係機関を招集することは難しいと思います。

会 長： 別の観点からご意見がある方はお願いします。

委員B： 吹田市においては、幼稚園、小学校、中学校、高等学校に個別の支援計画、指導計画に基づいて、しっかりと子どもたちの情報を引き継いでいかなければならないということは定められています。ただ、民間で小さいときにお世話になっていたり、他市から来られた方に関しては、個人情報の観点からなかなか情報が入ってきません。ただし、学校現場としては、どういうことに配慮が必要なのかについてはある程度確認しています。今回もこのプロジェクトの中にスクールソーシャルワーカーが入っていますが、子どもの支援をしていただく方ですので、そういった方も含めてちょっとずつ輪を広げていけるようなシステムができればと思っています。

会 長： 報告者Aをお願いします。

報告者A： 具体的に言うと、就学時にこども発達支援センターから学校へ情報が行くときに、利用していた民間の児童発達支援事業所の情報はなかなか共有されません。学校では障がいに対するアプローチがされ、放課後は療育機関で一生懸命の練習や宿題をしています。お母さんたちが一生懸命子育てをされているのはわかりますが、子どもたちは学校でも放課後でも指導されているという状況です。その子にとってどのようなバランスで療育が提供されるのがいいのかという検討は、本来はされていませんが、専門家、特にこども発達支援センターは心理的な面で発達相談をしてくださっているので、助言をいただきながら、その子にとっていい学齢期を過ごしてもらいたいと思っています。相談支援専門員がついていると、一年に一回は必ずサービス担当者会議をしなければならないと法律で定められているので、できればその中に学校の先生方も入っていただき、教育現場のご意見もいただけるように今後調整を進めていきたいと思っています。

会 長： 委員B、最後に一言お願いします。

委員B： 学校の先生は自分の学校の子どもたちを受け入れるに際してどういった配慮が必要なのかということを考えているので、そのような場が設定されるのであれば学校現場におろしていきたいと思っています。

会 長： 次に通学支援検討プロジェクトの報告をお願いします。

(報告者Bより資料2の9ページ～11ページに沿って報告。)

会 長： 最後に医療的ケアが必要でない子どもの話もありましたが、ここでは医療

的ケアが必要な子どもに絞って意見をいただければいいのでしょうか。

報告者B： 医療的ケアが必要でない子どもの通学支援の提案は、前年度の2月にさせていただきます。今回は医療的ケアが必要な方に絞って意見をいただきたいです。

会 長： 箕面市と枚方市に見学に行かれて、参考になったことと、ならなかったことを端的に教えてください。

報告者B： 箕面市の場合は、行政が車両を確保したそうです。枚方市の場合はどちらかといえば、医療的ケアが必要な児童ではなく知的障がい児を中心としていたので、箕面市の制度の方が参考になりました。

会 長： 資料2の7ページの上から3行目に「福祉か教育かのどちらかが責任を持って進めていくかが焦点になり、」とありますが、報告者Bとしてはどちらかが責任を持たなければならないという考えをお持ちということでしょうか。両方が責任を持つてはいけないということですか。

報告者B： 進める機関は1つである方がいいと思っています。

委員B： 医療的ケアの看護師をつけたりリフト付きバスも含めて、ケアの予算を取っているの、児童の要望に応じて対応しているというのが教育の現状です。

会 長： 学校の先生方に医療的ケアが必要な生徒が通学されているのか教えていただきたいです。

委員C： 本校には医療的ケアが必要な生徒が一人通っています。送り迎えは、保護者の方が車でしているので、今のところ問題はありません。

会 長： 保護者がするというところに法的根拠はないですね。身内であって親であるので、たとえ事故があつて死亡に至った場合でも責任は問われないのでしょうか。

委員C： 入学するときに保護者と学校で綿密な懇談をして、了解を得て進めています。

会 長： 文書か何かを交わしているのですか。

委員C： 特別そういう文書はありませんが、個別の支援計画の中には書かれています。

会 長： もう一度聞きますが、責任というのは事務的なレベルでどちらが報告したりまとめたりするかという意味ではないですね。何かあつた時にどちらが責任をとるのかということですね。

報告者B： 教育や福祉、その他の機関も子どもたちに関わっていると思います。何かを決めていくには、どこかが中心となって招集して意見をまとめて提案していくことになっていくと思うので、リーダーとなる機関が必要であると考えています。

事務局： 資料 2 の 9 ページから 11 ページが昨年の全体会のときに、このプロジェクトから提案させてもらった内容です。その提案を受けて、障がい福祉室を中心に議論を進めていますので、事務局の方から報告させていただきたいと思います。平成 29 年 2 月の自立支援協議会全体会にて提言を受けて、現在、障がい福祉室及び地域保健福祉センターで通学支援の検討チームを発足しました。通学支援の必要性について現在検討を進めています。わたしが担当している支給決定の業務の中でも、障がい児の通学に様々な課題があることは認識していますので、担当者の中で話し合いをしています。現状としては通学支援プロジェクトにおいて、検討課題とされてきた内容を内部で共有したうえで、現在の放課後等デイサービスの利用や移動支援等の福祉サービス利用の決定者数をリストアップし、各地区担当者にこれまで通学支援についての相談を受けたことがあるのかどうか、通学支援が必要と判断したケースがあるのかどうかをピックアップし、現時点で通学支援を利用している方の要件と照らし合わせて、通学支援のニーズの整理をしています。その上で検証を行っている最中です。また、対象者の拡充や制度化を実施する場合を想定して、一定条件を満たす就学児童が通学支援を利用した場合、どれだけのコストが必要になるか算出しているところです。今までたくさん議論があった通学支援の必要性につきましても、検討チームの中で検証及び他市の動向を踏まえて議論しているところです。今回の全体会の中でも様々な問題点が出ていましたが、検討をするにあたって、福祉部だけで課題解決するものではないと認識しています。これからは福祉部の中で検討している内容につきましても、関係部局とも共有していくことが必要ではないかと思っています。

会 長： プロジェクトというのはある目的をもって組織的に動いて結果を出すというのが最終目標だと思いますが、いつ方針を出し、完結するのでしょうか。

報告者 B： 全体会で報告することで終了します。あとは、ここでの議論を踏まえて行政機関で検討していただくということになっています。あともう一つ。障がい福祉室を中心に論議を進めてほしいと提案したいのですが、それでいいかということだけ確認していただいてよろしいですか。

会 長： 賛成意見、反対意見がある方はお願いします。

委員 D： 一般市民としては福祉か教育かどちらか一つということがとても寂しいです。障がい福祉室が中心になってというならそれは大賛成なので、そのときには教育機関もぜひ協力してほしいです。

会 長： 反対意見はないということでよろしいですか。それでは次に介護保険移行課題検討プロジェクトから報告をお願いします。

(報告者Cより資料2の12ページ～17ページに沿って報告。)

委員E： 今年度4月1日より障害者総合支援法で定着支援事業が始まります。就労移行支援事業所、就労継続支援A型、就労継続支援B型、生活介護、いわゆる日中系の事業所から就職する人が大阪府で毎年1500人います。職場訪問、あるいは本人が事業所に来て定着支援をします。例えば、今の制度で65歳未満であると就労移行支援事業を利用することができます。64歳11ヵ月から2年間利用し、66歳と11ヵ月で就職をしました。その後6ヵ月の経過を経て、定着支援事業が始まり、67歳5ヵ月で初めて契約します。最長で70歳と5ヵ月まで継続されるということになります。これは個別給付として事業所においてくる仕組みになっています。人間は、どんどん長生きできるようになってきました。障がい者にとっても全く同じで、制度は変わっていくと思いますが、柔軟に対応していけるような仕組みになればと思っています。

会長： この問題は医師会にも関係しています。医療保険より介護保険が優先されるという仕組みの中で動いていると非常に落差があります。医療は病気を治す方向ですが、介護は病気のことは置いておき、生活の支援をするという意味では医療をないがしろにする制度ともいえます。本人もとまどうが、われわれもとまどいます。年齢に伴う制度の変更が非常に大きな変化があつて大変だと思います。レベル、あるいは質が悪くなるから問題なのですよ。良いこともあるのですか。

報告者C： 良いことがあつたという方もおられますが、マイナスになつたという方がアンケートの結果では多かつたです。自己負担の問題やいろいろな課題が読み取れたので、行政機関で話を進めていただいています。

委員F： 障がい福祉サービスの家事援助は、介護保険サービスになると生活援助という名前に変わります。本人のニーズと希望に合わせて支給決定がされて、2時間の家事援助を受けていたのに、介護保険サービスだと45分になってしまうというような話をヘルパーから聞きます。事業所としては45分のところを2時間行くと赤字になってしまいます。どのくらいお受けできるのか、本人の希望との調整が難しいケースがあります。制度は枠組みも違うので、障がい福祉サービスと介護保険サービスのよし悪しは別として、引き継ぎや本人への理解を求めていくことが必要だと感じています。

委員G： 資料2の15ページと16ページに良いところと悪いところが載っていますが、そもそも国の通知の解釈だと、障がい福祉サービスでの固有のサービス提供という概念があるので、家事援助に関しては、本当にそれが同一サービスなのかという観点からみていただければと思います。行政の知識不足、事業所の理解不足の間で、困っているのは利用者だという印象があります。65歳問題を国は明言しているのだから、利用者目線で考えれば解決の糸口があるの

ではないでしょうか。利用料に関しては、国は介護保険制度に移行した障がい福祉サービス利用者の利用料を減額すると昨年から言い出しましたが、新たに出てきた制度では使えません。利用料に関しては同一サービスを使う観点からみれば65歳問題が発生します。障がい福祉サービスの考え方と介護保険サービスの考え方が違うので、自己負担は必ず発生します。これは国がアナウンスしていた内容と違います。障がいの担当者がどう受け止めているか分かりませんが、介護保険制度の中では、介護保険を使わないと障がいの部分の負担が軽くないという構造の制度になってきています。この辺りはしっかり勉強してアナウンスする必要があると思っています。

会 長： 委員H、当事者にとって65歳問題というのは問題になっているのでしょうか。

委員H： いろいろなところに問題が出ています。人間誰もが年をとります。64歳から65歳にひとつ年を重ねただけなのに、まるで障がい者から高齢者変わったように感じます。障がい者は、障がい者のままで障がい福祉サービスをそのまま使えたらいいのですが、制度が変わってしまうと日常生活の中で変わってしまうこともあるし、いろいろな面で支障が出てきます。ひとつ歳を重ねただけでいろいろなものがガラッと変わってしまうことが、根本的におかしいのではないかということは、当事者の間ではずっと言われていることです。このことを問題視しながら様々なところで学習会を行っています。

会 長： もう一つ伺います。先ほど委員Gが、障がい福祉サービスと介護保険サービスの違いをきちんと認識してほしいということと、考え方を変えれば障がい福祉サービスよりも介護保険サービスを受けたときの方が良い時もあるとおっしゃっていました。障がい福祉サービスと介護保険サービスの違いは当事者の間では勉強されているのですか。

委員H： 何が変わるのかということを表にしながら、比較、検討をしています。良くなる人も当然いますが、障がい者、特に先天的な障がいがある人は基本的にお金がなく、負担が生じます。高齢者の場合は、高齢者になるまでに仕事をして蓄えてきたお金があつて、その中から一割負担することが可能かもしれませんが、お金を持っていない障がい者が一割負担だと、サービスそのものも変わりますが、一割負担をできないがゆえにサービスを減らさなきゃいけないというような状況も生じます。制度が変わると費用の面でしんどくなるという声が大きいです。

会 長： 今、委員Hから仕事のできる障がい者とできない障がい者では、将来の考え方は違うとのことでしたが、委員E、働ける障がい者と働けない障がい者はどこが違うのでしょうか。自分では稼げないけれども家族が生活費を出してくれるような環境の中にいる人もいると思いますが、将来の生き方の違いは

どこで出てくるのでしょうか。

委員E： 難しい質問なので合っているのか自信はありませんが、わたしが一人イメージしている人は、病院の清掃をしている今年 64 歳になる方です。1 年半後に定年になるので、行先はデイサービスかと思っています。ただ、障がいがあるって働いている人の大半はお金がありません。センターの登録で就職されている方、500 人のほとんどが非正規雇用です。法定雇用率で企業は採用するので、1 週間で 30 時間、1 か月 120 時間の勤務で、11 万円の収入があるかないかという人が 95% ぐらいです。年金をもらって、作業所に通っている場合とあまり変わりません。

委員H： 働いている方の中には収入が少ない人もたくさんいて、一人で生活されている方からすると、家賃や生活費にさらに介護費用がかかってくるので大変です。自分も遠い話ではないので、想像ただけでどうしようかなと思います。負担の在り方もそうですが、障がい福祉と高齢福祉の違いを明確に考えていただきたいです。吹田市でどうこうできる話ではないことは分かっていますが、国でしっかり制度見直ししていただきたいと思っています。

会 長： ありがとうございます。次に医療課題検討部会から報告をお願いします。
(報告者Dより資料2の18ページ、19ページに沿って報告。)

会 長： 入院時コミュニケーションは、ボランティアのような無償の事業ではなく、有償的な事業としての内容ですよね。

報告者D： 吹田市がホームページを作っておられるようですが、対象者がすごくわかりにくく、事業者からも知っているがどのような人に使えるのかが分からないという声もあるので、周知をしっかりとしてほしいという話をずっとしています。

会 長： まだ利用している人はいないのですか。

報告者D： 数人います。

会 長： 対象者をはっきりさせれば事業としてはさらに発展するのではというご発言でした。ホームページが分かりにくいということですが、ホームページはどなたが作られたのですか。

事務局： 私が直接作ったわけではございませんが、対象者がわかりにくいということにつきましては、ホームページを再度確認し、しかるべき周知をしてまいりたいと思いますので、よろしくをお願いします。

報告者D： 事業者に対して、少なくとも 1、2 回説明していただきたいと部会では言っています。

事務局： 考えさせていただきます。

会 長： 次に精神障がい者支援部会から報告をお願いします。
(報告者Dより資料2の20ページ～22ページに沿って報告。)

- 会 長： 資料 2 の 20 ページに書かれていますが、精神障がい者の特性から支援が困難であると感じている事業所が多いとのこと。国としては施設から出て、自立支援を行うという方針になってきています。精神障がい者の場合は、多職種連携のコーディネートにはどんな人が適当と考えていらっしゃいますか。
- 報告者D： 仕組みとしては基幹相談支援センターがコーディネートをして困難事例の支援をしていくべきということになっています。精神障がい者だから基幹相談支援センターが動けないということはないはずなので、多職種連携できるようにカンファレンスの招集やサービスにつなげるかどうかの相談を基幹相談支援センターとできるようになればと思っています。
- 会 長： 平成 31 年度からの地域保健福祉センターの障がい者相談窓口のコーディネーターをどのように考えていますか。
- 事務局： 平成 31 年度から想定している困難ケースの後方支援的な役割は、基幹相談支援センターが担うことになるかと思えます。一般的な相談は、地域保健福祉センターの委託業務を含めた相談支援事業所で行っていきます。仕組みについては後ほど説明がございます。
- 会 長： 委員H、当事者部会の人集めに苦勞しているでしょうが、精神障がい者は当事者部会に参加できると考えていますか。
- 委員H： もちろん参加していただきたいと思っていますが、今現在、当事者部会には一人しかいません。一人で発言することに勇気がある、しんどい、うまく発言できないことが多いと聞いてますが、それでもいいので、ぜひ一度でも当事者部会に来てもらって一緒に考えていける場にしていきたいと思っています。
- 会 長： 最近、街でも精神障がいがありそうな方がたくさん歩いています。そのような方が、遊園地や電車などで奇声を発したり行動異常を起こしたりすると必ず第三者の目には奇異に映ってしまいます。そういう方たちが異常ではなく、病気であるという認識を市民が持てるようになる仕組み作りを吹田市には期待しています。市民に対する理解度をどうあげていこうとお考えですか。
- 委員 I： 精神医療に関しては障がい福祉室や吹田保健所が担当しています。平成 32 年度に中核市移行されると、保健所の担当業務も行うこととなります。それに向けて障がい福祉室と連携していきます。
- 委員 G： 資料 2 の 20 ページに課題として書いていただいているところですがごく気になるのが、現状サービスがベースになっているところ。「3 障がい」としてひとつの障がいに押し込めようとしています。今のサービスに対しての評価は是非していただきたいですが、一方で今のサービスにとらわれずに

こういうサービスが必要じゃないかと意見をいただきたいです。

会 長： 障がい者から新しいサービスの提案があった時には検討するという非常に前向きな発言でした。次に、平成 29 年度自立支援協議会全体研修会についてお願いします。

(委員Hより資料 3 に沿って案内。)

会 長： 我々が考える合理的配慮と当事者が考える合理的配慮が違うということが、たまにあると思いますが、合理的配慮に関する研究はしていますか。

委員H： 合理的配慮の解釈は様々です。どこまでが合理的配慮なのかという考え方は人それぞれ違います。いろいろなところで学習しようと思っています。

会 長： 例えば白杖を持って電車に乗っている人に声をかけると怒られることもあります。声をかければいいというものでもなさそうだと思います、次からは声をかけなくなります。本当は当事者からこういうときのこういうことが合理的配慮なんだと研究して教えていただけたら非常にわかりやすいと思いますが。

委員H： 私たちもいろいろな場で、こういうときはこういう配慮がほしくて、逆にこれは過剰だと思ふときなどは、できるだけわかりやすく説明しているつもりです。もし総合福祉会館にエレベーターがなかったら私は 3 階の研修室におそらく来られなかったと思います。総合福祉会館に階段もエレベーターもなかったら皆さんは行きますか。障がい者のためだけの合理的配慮ではなく、合理的配慮をすることで多くの人得をする、スムーズに移動ができるという部分においては、すごく必要な配慮です。そのうえで私たちはどのような配慮を求めているか、どのような配慮があればいいのかは、当事者が声を上げていかなければなりません。いろいろな機会に皆さんに伝えていく必要があります、それをみんなで共有し、合理的配慮が当たり前になればいいと思っています。

会 長： 次に高齢者・障がい者相談支援体制の整備・強化についてお願いします。

(事務局より資料 4 に沿って説明。)

会 長： 資料 4 の 4 ページの図では、高齢福祉室の基幹型と障がい福祉室の基幹型が分かれています。どのような部屋割りになるのですか。

事務局： 基幹型においては、平成 31 年度も別々の室で行います。ただ、地域保健福祉センター跡を活用した委託相談支援事業については、障がい福祉の委託相談支援事業と地域包括支援センター、同じスペースで事業実施ということになるので連携していきたいと思っています。

会 長： 地域保健福祉センターでは、一緒の部屋でやっているかもしれませんが、基幹型は違う部屋でということですね。そうすると動きがバラバラになってきそうですが、何か工夫をしてお互いが分かれないうに一緒の考え方、情報

共有、どのような仕事をしているのかがわかるようにするということは考えなくてもいいのでしょうか。

事務局： 国の方でも地域共生社会ということを出されていますし、その辺については市の方でも考えていかなければいけません、平成31年度は別々の部屋で行う予定です。連携し合っるところは、必ず意識していきたいと思っています。

委員J： 相談支援体制の再構築ということで非常に期待して伺ったのですが、実際は、非常に見えにくい構想になっていると思います。なぜかという最前線の相談支援事業所の支援が見えないからです。吹田市内には指定特定相談支援事業所が22か所あり、私の事業所もそのひとつです。障がい者のケアマネ的な支援をして、サービスの構築の最前線で頑張っていますが、相談支援専門員一人あたりの件数が多くて疲弊しており、なかなか十分なケアができていないと反省をしています。相談支援事業所数が不足しており、22か所の指定特定相談支援事業所では足りません。相談支援専門員も50人いますがこなせきれません。なんとか解消しようということで、連絡会を作って、研修会もしていますが、直接支援をしている指定特定相談支援事業所への支援があるのかが伺えません。

事務局： 紙面の都合上、できる限りわかりやすくしようこのような絵図を書かせていただきました。計画相談支援事業所の基盤整備は、吹田市として重要な課題だと考えていますし、相談支援事業所の方々が疲弊しているということも聞いています。障がい福祉室内で基盤整備できるように取組みを行ってまいりますので、ご理解ください。

会長： その他にご意見がある方はお願いします。

委員K： 先ほどの会長がおっしゃった視覚障がい者の白杖の話についてです。私たちは、障がい者と出かけたり話したりします。いろいろな方がいるので一概には言えませんが、自分がどのぐらい歩いてどの角で曲がるとか、頭の中でのいろいろなことを考えながら歩いているそうです。声をかけると怒る方もいらっしゃると思いますが、心の中にはいつもありがとうございますという気持ちがあるそうです。次もまた声をかけてくださいと常におっしゃっているので、ご理解いただきたいと思いました。

会長： ヘルプマークをつけている方は声をかけてとおっしゃるので、ヘルプマークをつけていない人だと迷ったりしますが、どなたでも声をかけてということですね。全体会のまとめを事務局長、お願いします。

事務局： 委員が発言しにくい雰囲気もあるので、もう少し柔らかい雰囲気の全体会にして、活発な意見が出ればありがたいと思っています。事務局の勉強不足で、自立支援協議会に合った課題を抽出するのが難しいですが、来年度に向けて

事務局一同頑張っていきたいです。

委員G： 本日は、お忙しいところお集まりいただきありがとうございました。事務局からありましたようにテーマが難しく、活発な議論にはなりませんでしたが、楽しい議論ができました。本日はありがとうございました。