

福祉ホームをぜひ自立支援給付の事業として位置づけていただきたい。今現在、維持している市町村も、財政実情が何とかなればという話で将来的には分らんと我々のアンケートで言われております。

それから、サービス体系についてですが、さっきの小規模作業所からの移行、新体系への移行のところで、その6割がB型という話がありました。16ページを見ても、新体系に移行する先として、就労継続支援のB型事業というのはニーズが高いという話になりますが、次の17ページで費用額はやはり低い実態です。働きたいと願う障害者の思い、あるいは工賃倍増等々、外側からも言われている役割をきちんと果たしていく上でも、このB型の存在というものをきちんとしていただきたい。

それから、18ページで、それら絡んで経営実調の話がありますが、新体系に移行してこれだけ下げられても何とか法人内でやりくりをしている姿がきっと出てくると思います。何とかなっているじゃないかというような話ではなくて、職員を減らしたり、今日何度か出てきましたけれども、常勤を非常勤にしたり、あるいは給与を減らしたり、それぞれの法人で苦慮している工夫をぜひ観点として頭に入れておいていただきたい。

それから、私自身神奈川県なものですから、先週、県の施設長会がありました。そこで、前回の神奈川県のグループホームの火災の話が初めて県から公式にありました。今日この場に出したのは、ぜひ神奈川県も混乱しているので、厚生労働省も少し対応に力を入れていただきたい。消防庁のほうでは福祉施設に該当という返事をいただいたと。しかし、厚生労働省からのそういった指導あるいは助言というがまだ全然来ない。

それから、県の災害消防課というところでは、消防署そのものがそれぞれの市や町の条例で定められている部分もあって、どうもばらばら、温度差があって、それぞれの市や町の消防署で現場の意見がどんどんいろいろな形で違うまま飛び交って、大変混乱している。

それから、県の建築指導課という視点もあるんですが、100平米を超えると非常照明あるいは防火壁を天井裏まで設置しろ、という見解を出してきた。ただ、県の建築指導課は、そんなに目くじら立てて見ない、改善命令とか、そんなところまでいかないよということは言っているらしいんですが、こんな話が本当になると全面建て替えになっていきますし、あと1つ課題になるのは、マンションであったり、あるいは大型アパート、要は一部をグループホームで使っているとき、全部を対応の対象に見るのか見ないのか、この辺もあります。それから、寄宿舎という視点も出てきています。寄宿舎の視点になると、防災だけではなくて、浄化槽等々まで全て影響してきますので、本当にグループホームの設置が難しくなってくる。ましてや、一部をグループホームにとすると、大家は貸さないという話も出てきますので、出ていかなきゃいけないというふうに現場では混乱しているという話で、ぜひとも積極的な関わりをお願いしたいと思います。

以上です。

○潮谷部会長

ありがとうございました。

星野委員、1点、ただ今のご意見で確認をさせていただきたいと思いますが、先ほど、福祉ホーム、このことに関連して法的な位置づけが明確でないと、そういうようなことでございましたでしょうか。法的にはきちっと位置づけられているけれども、実施主体の責任を持つ県がこの福祉ホームについて消極的とか、そういうような意図でございましたでしょうか。ちょっとその辺りのことが……

○星野委員

火災に絡む……

○潮谷部会長

ではございません。まず最初に言われました福祉ホームのことでございます。

○星野委員

初めは小規模作業所の移行の話をした、次に福祉ホームを言いました。これは、市町村事業に位置づけられたわけですね。そこで、それぞれの市町村の補助単価あるいはヘルパー利用の可否、それぞれに違いが生じている。要は、福祉ホームそのものの存在も非常に危ういという中で、市町村の事業から自立支援給付の事業に位置づけをしていただきたいというふうに言ったつもりでございます。

○潮谷部会長

ありがとうございました。

グループホームの火災に関連しては、今後、省の中でもいろいろと課題があると思いますが、事務局のほうで何かございましたら、どうぞ。

○蒲原障害福祉課長

このグループホーム、ケアホームの問題については、一つは法令上の位置づけについて、これは消防庁と具体的にどこの条項でどういう形になるんだということを最終的に整理をしないといけないというふうに我々思っていて、既に何度か話をしておりますので、そこをまずきちっとやっていきたいというふうにまず思います。

併せて、これは実態論でございますけれども、やはりケアホーム、グループホームの安全面の確保、とりわけ夜間の安全面の確保は非常に大事だというふうに思います。やはりいろいろな選択肢の中で、グループホーム、ケアホームの安心感をやはり高めていくことが非常に大事だと思っています。

その意味で言うと、いろいろな補助制度で、これは法令上の位置づけは位置づけとしながら、できるだけ実態的にきちっと安全性を高めることが大事だというふうに思っていま

すので、いろいろな補助制度なんかも活用しながら、そこは早目早目に体制整備ができるように我々としては進めていきたいというふうに思っております。

○潮谷部会長

よろしく願いいたします。

何か。

○寺尾自立支援振興室長

それと、小規模作業所についてのご質問がございましたのでお答えいたしますが、小規模作業所について、地域活動支援センターに移行しろと限定した指導をしていることは決まらせておりません。小規模作業所の活動実態に合わせて移行していただけるように指導をさせていただいております。そういうことで、実態として、先ほど冒頭に企画官からご説明しましたように、23ページの個別給付への移行状況1,017カ所のうち644カ所がB型に移行しております。それが63%余りあるということをごさいます。あと生活介護へも移行しておるような状況もごさいます。実態に合わせてより移行しやすいように指導しております。

それと、1,200億の18年度の補正予算の中で960億の基金を積んだわけですが、その基金の中で、小規模作業所は、個別給付事業に移行をする際に設備の整備事業でありますとか、いろいろな相談に応じる事業、コーディネートする事業でありますとかいうものを特別対策事業の中に設けました。これで20年までに新たな事業体系に早期に移行していただいて、安定した運営をしていただくというのが我々の方針でございますが、20年の実施状況を見ながら、それらの事業について今後、21年以降においても、一般施策の中で継続して実施する必要があるかどうかということについても今後検討していきたいというふうに考えております。

○潮谷部会長

坂本委員。

○坂本委員

東松山市長の坂本です。

私のほうからは、障害児支援、先ほど佐藤委員が前段でおっしゃいましたけれども、このことと生活支援事業について簡単に要望を申し上げさせていただきます。

障害児支援につきましては、障害者児自立支援法の理念であります自立と共生に基づいて、保育園、幼稚園などの一般施策の中で、障害のある子どももいない子どもも、ともに育つことを支援体系の基本に据えているということを確認していただきたいというふうに考えております。

重い障害のある子どもも含めて、一般の保育園での受け入れを進めていくには、保育士の加配等の人的な配置が必要不可欠でございまして、東松山市では、必要があれば障害児1人に対して保育士1人を配置をいたしまして、さらに、重症心身障害の子ども等については、医療的ケアが必要な子どもには看護師を保育園に配置して、重い障害のある子どもの受け入れをしてまいりました。小中学校合わせて、今50人の加配を市単独の費用で概算して行っておりますけれども、国の政策の方向性として、できるだけ子ども、家族にとって身近な地域における支援を本気になって進めるということであれば、補助制度の創設も含めて保育士の加配が必ず進むような財源措置を行うべきであろうというふうに思っております。

交付税算入になんていうふうに一般会計に入ってくれば、それぞれの市町村格差がございまして、福祉事業がどんどん遅れていくというのが私の実感だというふうに思っております。これは全国のことでもありますけれども。

そしてまた、障害児支援につきましては、障害児の支援を専門に行うコーディネーターを配置するべきだというふうに思っております。そして、その配属は、通園施設あるいは児童デイサービスに限らないで、障害者の相談支援センターや子育て支援センター、保健センター等の一般施策における障害児支援の充実を中心的な施策として進めるべきだというふうに考えております。

最後になりますけれども、生活支援事業におきましては、障害者の相談支援事業についてこの事業で行っておりますけれども、全国的な相談支援体制というのは、私どもの近隣の市町村を見ても非常に脆弱であるというふうに思っております。こういった点においては、東松山市は3障害、高齢者を分けずに対応する総合相談センターを運営しておりますけれども、障害者自立支援法のかなめは相談支援事業だというふうに思っておりますので、この事業を全国的にしっかりしたものにしなくては制度も進まないと思います。高齢者の地域包括支援センターに匹敵するような障害者に対する包括的な支援センターを新たに創設することを提案をしたいというふうに思っております。

以上です。

○潮谷部会長

ありがとうございました。

北岡委員、お願いいたします。

○北岡委員

今の坂本委員の意見に同意するわけですがけれども、障害児だけが集まる場における支援から、一般の保育とか教育とか、放課後活動の場で障害のある子どもといわゆる障害のない子どもがともに育ち学ぶ、生活する、そういう仕組みへの転換が必要なんだろうというふうに思っています。

それで、今も坂本委員いろいろおっしゃいましたけれども、私もリハビリ職とか心理職などが保育園、幼稚園、学校に出向いて巡回支援を行うことが、そういうことが、市町村で実施できる事業などがとりわけ重要になってくるのではないかと、このことをまず障害児のほうで思います。

それからあとは、サービス体系のところなんですけれども、障害程度区分によって、今、確かにサービスの利用が制限されるかのようなことになっておりますけれども、これは実はいろいろと議論が必要かなと思っております。

例えば、これから今見直しが進められているでしょう新しい障害程度区分でいろいろ認定があった場合に、全ての方が全てのサービスを利用することができるということは、かなりいい聞こえでもあるんですけれども、しかし、他方、例えばこの障害者自立支援法の理念は、地域で暮らして地域で働くというようなことが大きな流れになっておりますので、この方向観にちゃんと沿った形でサービス利用が行われるということが非常に重要なポイントではないのかというように思います。

例えば入所型の施設において、どんな障害程度区分の方でも利用できますよということになってしまって、もちろんそういうことは必要なかもしれませんが、いったん利用することで、今度は地域での暮らしが逆に滞ってしまうことがないだろうか、そういうことを実は慎重に議論して、サービスの利用と併せて仕組みを同時に提案していかないと、非常にこの部分は、全ての方が全てのサービスを利用できるようにしようという、そうだなと思いがちなんですけれども、そこが非常に重要なポイントではないのかというように思います。

それから2つ目は、やはりこのたびの肝は日割りということがありました。この日割りについてはいろいろ賛否あることは私も十分承知しておりますけれども、やはり利用者の観点で言えば日割りというものは重要ではないのかというように考えております。ただ、幾つかの課題も見えてきたことも事実であります。例えば小規模のケアホームなどは、お一人いらっやないということになれば、例えば4人定員ですと、事業者にとってみると25%の減収になるわけですし、そういうことで言えば、小規模の課題であるとか幾つかの課題については対応する必要があるだろうというふうに思っておりますけれども、日割りという考え方については今後もやはり重要な観点ではないのかと。

ただ、もちろん報酬の問題であるかということについては、自立支援法の理念を実現するために抜本的な見直しが必要だろうというように思います。先ほど星野委員もおっしゃいましたけれども、近々経営の実態調査が出るというときに、社会福祉法人、相当やはり努力をされて運営に当たっていると。やってみた結果、本当にいけているのではないかと、ということになると、非常に今申し上げたことが難しくなっていくというように思います。その辺、どうぞよろしくお願ひしたいと思ひます。

○潮谷部会長

ありがとうございました。

それでは、今、障害を持っている子どもも持っていない子どもももともという観点が非常に大事じゃないかという発言等もあっておりますし、また、今日はせっかく文部科学省のほうから新谷企画官が参加していらっしゃいますので、これまでの論議の中で何かございましたらご発言をお願いしたいと思います。

○高倉雇児局総務課長

それではまず、保育の中における障害児の受け入れの問題について、私、厚生労働省の雇用均等・児童家庭局総務課長でございますけれども、一言述べさせていただきたいと存じます。

基本的な施策の方向については、先ほど坂本委員おっしゃられたとおりで思っております。保育所における障害児の受け入れの増加の傾向というのは、資料の中でもご覧いただけたとおりでございます。

また、そういった場合には、おのずからその対応に当たる保育士さんの加配をすべきであるということもそのとおりでございまして、既にこれは一般財源化されているところでございますけれども、その中でもこういった部分について地方財政措置を充実をするということで、保育に欠ける子どもさんの中で、障害の有無に関わらず、保育所にできるだけ通えるようにしていこうという方向で引き続き対応してまいりたいと思っております。

また、保育士に限らず、看護師等の専門職の配置につきましても、新しい保育指針、今動き始めですが、新保育指針におきましてもその必要性を明記しているところでございます。予算的には、体調不良児への対応ということでの看護師の配置を本年度より行っているところでございまして、この部分については今後とも必要な予算要求をしてまいりたいと、このように考えております。

○潮谷部会長

すみません、1点確認を。

体調不良児への対応ということで予算化されているということですが、そのことが、先ほど言われた坂本委員の専門の看護師のところに流用するような形が許されるというふうに理解してよろしゅうございますか。

○高倉雇児局総務課長

流用という言葉で説明するかどうかは別といたしまして、せっかくそういう専門機能を持っておられる職員、看護師さんがその保育所に配置していただいた場合には、機能をいろいろな形で発揮していただくと。当然、障害児の方への対応も含めて対応していただくという考え方でございます。

○潮谷部会長

ありがとうございました。

それでは、新谷企画官、お願いいたします。

○新谷企画官

文部科学省特別支援教育企画官の新谷でございます。

特別支援教育につきまして、ご承知のように平成19年4月から特別支援教育ということに移行しまして、一人一人の教育ニーズに応じたしっかりとした教育ができるように、私どもも今体制整備を行っているところでございますけれども、幼稚園から高等学校も含めてそういう体制整備を進めております。

公立小中学校の体制整備状況でございますけれども、かなり校内委員会、コーディネーターの配置等、小中学校については進んできております。

しかしながら、まだ幼稚園あるいは高等学校についてはまだまだいろいろな課題があるという状況でございます。

そういう中で、私どもとしましてはこれから障害のある子どもたちにしっかりとした教育を行っていくわけですが、ただ、障害の種類、程度によっては、特別支援学校における教育というものもしっかりと行っていかなければいけない、そういうところで特別支援学校の専門性というものもしっかりと考えていかなければと思っています。

いずれにせよ、その子どもたちのニーズをしっかり踏まえまして特別支援教育を推進していきたいというふうに考えているところでございます。

以上でございます。

○潮谷部会長

ありがとうございました。

皆様にお諮りをしたいと思いますが、大体予定されておりました時間は来ておりますけれども、副島委員、それから井伊委員、それから生川委員、箕輪委員、4名の方が挙手をしていらっしゃるようですので、時間をちょっと延長させていただいてよろしゅうございますか。

あんまり積極的な顔きはないようでございますけれども、言い残されてもしかして寝初めが悪かったりするといけませんので、それではまず副島委員のほうから、簡潔に、時間をオーバーしているという認識の基にご発言よろしくをお願いいたします。

○副島委員

まず障害児支援のところ、今日の話題にならなかったところが1つありまして、1ページ目のシステムのところです。こここのところで、知的障害の親にとって一番大切なのは、このシステムに乗る前の段階、ここが大切なんです。

特にどういうことかといったら、発達が気になる親の心の動きというのは、子どもが発達が遅れているということに気がつくと同時に相当揺れ動きます。そのときに、本当に身近で敷居の低いところに相談機関があればいいんですけど、残念ながら、それが地域にないために、相談に届かない人たちが結構おられます。そういう理由から、結局このシステムの中に入っていけなくて、大きな問題を抱えた状態で進んでいくことになり将来大変なことになります。その相談をするときに、大事なのは、出生前の段階から、保健師、つまり母子保健のほうでの対応があるわけですから、そのところで親との人間関係をつくることによって、もし出生した後に子どもに対する発達の遅れとか気になることがあったときに、気安くといいますか、何の躊躇もなく話ができる相談体制、そういうところに結びつけることが大切だと思います。そのときに話しやすいのは親同士の話し合う場があると思います。その点では、仲良しクラブとか、それから遊びの広場なんかで結構同じ親たちが集まっていますので、そういうところへつなげていき、その場に保健師、母子保健との連携とか、さらに療育機関との連携をとることによって、だんだんとグレーゾーンとか、それから、相談しにくかった人たちが躊躇なく相談にかかっていき、それから相談の次に来る支援体制、早期療育のところへつなげていくと思うんです。

そのつながりをしっかりとやってもらうことと、地域において、今、保育所が結構障害児の取組に対していろいろ力を発揮してくれています。それはどこにいいところがあるかという、親同士の交流ができるというところにいいところがあるんです。子どもだけじゃなくして、親同士も結構そこに集まることができ、ましてや同じ年齢の子どもを持つ親同士です。

そういうようなところから、保育所が専門機関と連携をとることによって、さらに保育所の機能が子育てのところだけではなくして、親育てのところまで機能を発揮していくというところへ持っていければ、すごくいい結果が出ると思います。その後、学齢前と学齢中と、それから卒業後の相談支援の窓口が変わってしまいます。つまり学齢中はどうしても学校機関のほうの主役になっていきますので、そうすると、そこで支援の切れ目切れ目が発生して、結局に子どもにとっても親にとっても大変戸惑うことになると思います。その本人のライフステージに寄り添った、つまり一生寄り添った相談支援体制がそこにあるべきだと思うんです。例えば学校と、相談支援事業が連携をとりながら進めていけば、いろいろな療育機関、療育の事業体との連携がうまくいけると思うのです。その点を十分考えていかないと、相談支援につながらなく残された人たちというのは、最後になって大きな課題を持ちながら学齢期とか卒業期を迎えることになり、大変な問題を持つことになるんじゃないかと思います。それが1点です。

それから、2点目ですが、小規模作業所の話在先ほどしていただきましたけれども、知的障害の分野においても、各地域で親たちが小規模作業所を展開しております。今回もこの新事業体系に対して、我々もその方向性を応援してはいるんですけど、山間僻地に行けば行くだけ、人数的なもので5名とか6名が精いっぱい人が集まらないというところ

も結構あります。特に小規模作業所のよさは、地域の方々とお互いに顔の見える関係ができてきていることなんです。顔の見える関係ということは、地域の方々に障害者の理解が広がっていき、障害者と関わることに對して抵抗感もなくなってしまう、こういうところのよさがありますので、ぜひこれも生かしながら、事業が安定につなげていくためにはどうすればいいのかということをご検討いただき、支援していただきたいということをお願いしたいと思います。

以上です。

○潮谷部会長

ありがとうございました。

それでは、井伊委員、お願いいたします。

○井伊委員

日本看護協会と井伊と申します。

発言の1点は、ただ今おっしゃっていただきましたことです。

やはりベースは母子保健ではないかというところで、先ほど千葉県の方の資料の中にも、入口は一般、出口は専門という表現がございましたが、多くの場合、入口は母子保健事業である場合が多いというふうに思います。ここをどう分厚くするか。多くの場合、特別な相談をしようと思って相談支援事業に入るといふよりは、もっと一般的な生活レベルの相談がしくてそういう相談にいらっしゃる方々のほうが多いというふうに思いますので、できるだけ一般的なところから、特別なニーズを持った普通の人々への対応ができるという、そういう体制ということになると母子保健というのが大事じゃないかというふうに思いましたので、それを申し上げたかったというのが1つです。

それともう1つは、先ほど大濱委員の資料の中に、例えば排尿の困難とか、それから呼吸器の問題とか吸引の問題とかというふうに思いますと、やはり訪問看護の必要性というものもあるだろうというふうに考えます。

そうしたときに、この介護給付のサービスメニューを見ますと、これは介護給付ですから、訪問看護というのは当然ないということなのかもしれませんが、どうしても今回のこれまでの資料の出方といいますか、示されている数値等からいきますと、現在あるメニューに関しては、これがいかにどの程度、どのくらい使われているとか、何カ所あるということはいくら分かりますけれども、本当にこのメニュー以外にニーズはないのかといった部分で何か見え切れない。つまり、この議論をする上で、本当に私は、実態、しっかりしたニーズが分かりながらこの議論に参加しているのかどうか、若干不安になる部分がございます。ですので、次のヒアリングにそれは期待をするということなんだと思うんですけども、こうしたメニュー以外のことについてもぜひ次の機会のときには教えていただきたいというふうに思いました。

以上です。

○潮谷部会長

ありがとうございました。

他方との関係ということでもあろうかと思いますが、何か調べられる資料がありますならば事務局のほうでお出しただけだと思いますが、大変難しいとは思いますが、それから、生川委員。

○生川委員

すみません、遅くなりました。

障害程度区分の在り方と今後の見直しということで、資料1枚で出させていただいていますけれども、これを元にしてちょっと簡単に意見を述べさせていただきます。

障害程度区分ということですが、現行の障害者自立支援法の区分ですと、麻痺なんかがあるかどうかとか、移動やいろいろな動作ができるかどうかという、医学モデルの考え方による評価結果が中心になっていくかと思われそうですが、それにプラスして自立支援ということを考えたときには、どのような支援がどの程度いくかというふうなことも必要かと思われそうです。これは、先ほどの議論の中でもおっしゃっている方もいらっしゃるかと思います。

それで、そういうことを考えた場合に、アメリカ精神遅滞学会、これは協会とも訳しませんが、AAMRが1992年に、従来、これは非常に私も当時は新鮮な気がしたんですけども、IQなんかによる重度だとか中度だとか軽度だとかいうような障害程度分類だったんですけども、それをサポートの必要度、サポートの強度による分類の考え方ということから提案が出てきて、今①から④まで資料にあります。一時的支援とか、限定的支援とか、あるいは長期的な支援とか、あるいは全面的な支援というような支援の程度ということ元にしての分類を提案されました。

それで、この1992年に9版で出されたこの考え方は、2002年に同じような分類体系といえますか、精神遅滞という表現が出ていますけれども、これで2002年でも全く同じような考え方が踏襲されております。

さらに、それを受けまして、このAAMRは2004年に支援強度尺度、いわゆるSupports Intensity Scaleというのを発表しております。これも上の考え方を幾らか数量化できるようにということで、簡略化して3次元にしているということなんです。いわゆる分類の仕方、評価の仕方を支援の頻度と支援の時間、それから支援のタイプという3側面から、いわゆるセクション1、2、セクション1というのは支援ニーズです。ニーズ尺度ということで、これは家庭生活活動とか地域生活活動とか生涯学習活動、その他からなっているんですけども、そういうセクション1は支援ニーズ尺度と。

それから、セクション2の自己防衛・権利擁護補足尺度というのは、これは支援の頻度、

それから1日当たりの支援時間、それから支援のタイプという3つの次元から評価するようになっています。

それで、セクション3というのは、これは特別な医学的・行動的支援ニーズということであるんですけども、これは支援の必要がないか、あるいは部分的な支援が必要か、あるいは全面的な支援が必要かというこのゼロか1か2、この3つのうちのどれか1つを選択するという事になっていますけれども、こういうS I Sという考え方が出されております。

それで、日本の場合というか、我が国の場合も、今後の見直しという方向なんですけれども、従来どおり、医学モデルの考え方を中心とした障害程度区分から、これに加えて社会モデルの考え方を加味した統合モデルとっていいのかと思いますけれども、統合モデルの考え方を導入した障害程度区分というのが必要なのではないかとことです。その際にAAMRのS I Sの考え方というのは参考になるんじゃないかとことです。これを日本でも言われています個別の支援計画というんですか、これを立てる際に非常に参考になるということで、S I Sというのは有効だと言われています。

こういった考え方、いわゆる障害程度区分というか、障害並びに支援の程度区分と申しますか、こういうのを、先ほど文部科学省の企画官の方が言われましたけれども、一人一人のニーズに着目して特別支援教育を行っていくと言われましたけれども、一人一人のニーズに着目して支援の程度を把握するということが必要じゃないかとことです。

以上です。

○潮谷部会長

ありがとうございました。

それでは、最後に箕輪委員のほうからお願いいたします。

○箕輪委員

すみません、時間が過ぎているんですが、坂本委員、北岡委員、副島委員のお話ともかなり重なるところはあるんですが、資料の中で、12ページ、13ページにあるように、今後の障害者の検討の項目については、保育の段階という話もあったんですが、やはり文科省の範囲で言う学生時代に非常に関連するところが強いと思うんですけども、特別な支援を特別な場所だけにするのではなくて、一般の地域において必要な支援をしていくということをぜひ一度、先ほどお話出ていましたが、していただきたいと思います。

なぜならば、先ほども看護師さんのお話が出ていたんですが、自分の子どもに障害があるということの需要ができて初めて専門の福祉の現場に行くのであって、そうではないとか、気づいていないとか、受け入れられないときに、やはり学校のほうで先生だとか関係の方々にはまずはちょっと相談するのかなと思うので、やはり学校のほうでも、一般の学校もそうなんですけれども、地域の中で特別支援学校がセンター的機能を果たしていくとい

うふうなことを強く出されていると思うんですが、そういったところでの福祉以外のところにおける障害のところについての専門の方というのは、大分地域に増えてきていると思いますので、そういった部分で自立支援法、福祉だけでカバーしようとするのではなくて、関連している法とか、制度とか、学校とか、保育の現場というのをもっともって活用するような形で、全体を見通した形で整理をして足りない部分をつくっていくような、そんな基本的なところを考えていただいきたいなというふうに思っています。

障害の有無に関わらず、子どもが朝から夜まで過ごす中で、それぞれのところで、一般のところでも専門の方が来ていただいてサポートするという、そんな流れもぜひ検討していただきたいと思います。

以上です。

○潮谷部会長

ありがとうございました。

皆様方のご協力の基に、4時半回らないで終わることができましたことに心からお礼を申し上げます。

言い足りなかった部分もあるかと思いますが、ぜひヒアリングのときにお聞かせ願えればと思います。

それでは、私の役割はこれで終わります、事務局にバトンタッチしたいと思います。

○川尻企画課長

本日はご熱心にご議論いただきましてありがとうございました。

次回ということでございますけれども、予め各委員にはお知らせしておりますが、7月15日火曜日の午後2時からを予定しております。

次回からは、以前から申し上げておりましたように、あるいは部会長から今お話がありましたように、団体のほうからのヒアリングをさせていただきたいというふうに思っております。

それで、お手元の資料2という一枚紙がございます、そこに25ほど団体名が並んでおります。少し数は多いんですけども、この団体からヒアリングをさせていただきたいというふうに思います。したがって、3回ぐらいやらないとなかなかきっちりお聞きできないという形になっておりますので、よろしく願いいたします。

次回あるいはそれ以降の2回も含めまして、いつどの段階で来ていただくかということについては、団体のほうのご都合もあると思いますので、これから調整をいたしまして、できるだけ早く各委員にお知らせをしたいというふうに思います。

以上でございます。

それでは、どうも本日はありがとうございました。

(了)