

肢体不自由児者の父母の機関誌

ZSZ No.160 2024.2.20 発行

ほほ

第57回全国大会
 第58回近畿ブロック大会
 期日：令和6年9月14日(土)～15日(日)
 会場：なら100年会館



- ・令和6年度予算要望ヒヤリング
- ・第3回あーと展覧会2023WEB展覧会
- ・JKA補助事業実施報告
地域指導者育成セミナー
療育キャンプ
- ・アステラス製薬株式会社
「フライングスター基金」
令和5年度車いす送迎車贈呈式
- ・第56回全国大会/
第53回中国四国ブロック大会報告



全肢連

一般社団法人 **全国肢体不自由児者父母の会連合会**
 National Federation of the Physically Disabled and their Parents Associations, ZENSHIREN

〒170-0013 東京都豊島区東池袋1-36-7アルテール池袋709 TEL 03 (3971) 3666 FAX 03 (3971) 6079

URL: <http://www.zenshiren.or.jp/> E-mail: zenshiren@zenshiren.or.jp

URL: <http://www.facebook.com/ZENSHIREN>



全肢連は、障害児の親たちが、互いに助けあい、力をあわせていけるように努力しています。障害児者が1人の人間として、生きがいの持てる地域社会づくりをめざしています。



この冊子は、競輪の補助により作成しました。
<https://hojo.keirin-autorace.or.jp>

令和6年度予算要望ヒアリング

各ブロックを通じて全国より寄せらせ、厚生労働省社会保障審議会障害者部会などの各種会合や、ヒアリング等で要望を行ってきた「令和6年度予算要望」について、各省庁の令和6年度の予算概算要求が明らかになったことを受け、令和5年12月4日（月）に参議院議員会館会議室において、それぞれの省庁担当者に出席いただき、現状と今後の見込み等について説明が行われた。また、各省庁担当者と意見交換を行った。

令和6年度心身障害者に関する予算要望項目と回答

1-1

重度障害者（医療的ケア者含む）の住まいは取り残されています。重度障害者は少人数であっても手厚い支援によって支えることが肝要であり、現在の「報酬」体系では困難です。加えて、バリアフリー設計の家屋（施設）の建設、土地の確保を考えると民間事業所では絶望的といえます。障害者の暮らしを支えることは、国や自治体の責務と考えるが、重度障害者の障害種別に基づいた「生活・ニーズや支援の質・量を正確に調査・把握」のうえ、過不足ない生活資源の確保と運営について障害福祉計画に反映させ持続した生活が保障される制度となることを要望します。

回答

○ 重度障害者の方の支援体制の整備は、重要であると考えています。

○ そこで、グループホームなどの障害福祉サービスにおいては、次期（第7期）障害福祉計画（R6～R8）において、市町村が医療的ケ

アを必要とする者等である重度障害者について、個別に利用者数の見込みを設定することを基本方針に明記し、実情を把握できるような方針としました。

○ 引き続き、重度障害者の方が安心して生活を送れるよう取り組んでまいります。

（厚生労働省障害保健福祉部障害福祉課地域生活・発達障害者支援室）

1-2

民間の参入を促す方策として（形態や運営に柔軟性を求める）ため、公共用地の提供や建設費の補助等十分なバックアップ体制を確保できる制度の構築を要望します。

回答

○ 入所施設や病院からの地域生活への移行を円滑に進めるため地域での生活を支える体制の整備は重要であると認識しております。

○ 障害者の社会参加支援及び地域移行支援を更に進めるため、グループホーム等の施設整備については、社会福祉施設整備費補助金により、都道府県等の施設整備計画に対して補助を行っているところであり、厳しい財政状況の中、令和4年度補正予算において99億円、令和5年度当初予算において45億円の予算を確保したところです。

○ 令和6年度概算要求においても約



70億円十事項要求しているところであり、引き続き必要な予算の確保に努め、障害福祉サービスの体制整備を進めて参ります。

○ また、グループホーム入居者の重
度化にも対応した支援の充実や体
制整備として、これまでの報酬改
定において、

- ・ 重度障害者に対して常時の支援体
制を確保する日中サービス支援型
グループホームの創設
- ・ 医療的ケアが必要な者や強度行動
障害を有する者に対する支援を評
価する加算の拡充

などの取組を行ってきたところ
です。

○ さらに、次期報酬改定において、
グループホームにおける強度行動
障害を有する者の受入に当たって
は、初期段階において環境の変化
等に適応するために手厚い支援を
要することから、受入体制の強化
のため、利用者の状態や環境の変
化に適応するための初期アセスメ
ント等を評価することを検討して
いるところです。

○ 加えて、先般の障害者総合支援法

の改正により法律上明確化された、
一人暮らし等を希望する利用者に
対する支援等や、障害者の重度化、
高齢化や「親亡き後」を見据え、
障害者の生活を地域全体で支える
ための地域生活支援拠点等の整備
などにより、障害者の重度化等に
対応した支援の充実や体制整備を
進め、障害者が希望する、地域で
安心した生活の実現につなげてま
いりたいと考えています。

(厚生労働省障害保健福祉部障害福
祉課)

1-3

重度障害者のグループホームの夜
勤は複数名いなければ、体調の急変、
てんかん発作、火災や地震の災害等
の対応は不可です。夜勤の複数体制、
宿直者を置くなどの報酬単価となる
ことを求めるとともに、重度障害者
の生活支援は介助や見守りが常時必
要で、現行の人員配置に加え、個別
的な支援も行える柔軟な体制整備を
求めます。

回答

○ 障害者の地域生活を推進するた
め、グループホームにおける重度

障害者の受入体制の整備が重要で
あると考えています。

○ このため、これまでの報酬改定に
おいて、

- ・ 重度障害者に対して常時の支援体
制を確保する日中サービス支援型
グループホームの創設
- ・ 医療的ケアが必要な者や強度行動
障害を有する者に対する支援を評
価する加算の拡充

などの取組をおこなってきたところ
です。

○ 先般開催された障害福祉サービス
等報酬改定検討チームにおいても、
グループホームにおける重度障害
者への支援のあり方等についての
御意見をいただいたところであり、
いただいた御要望も踏まえつつ、
検討を進めてまいりたいと考えて
います。

(厚生労働省障害保健福祉部障害福
祉課地域生活・発達障害者支援室)

2-1

現在「処遇改善加算」として職員
給与に直接に係るものが加算と
して設定されています。また、この

加算に限り、年度初めの「計画およ
び年度末の「報告」が義務付けされ
てもいます。しかし、「基本報酬」

と違い、加算は業態やサービスの内
容、基本報酬の調整などで追加され
るもので、網羅的でなく永続的なも
のでないと考えるのが事業所として
は当然です。給与のように本来安定
性が望まれるものを「加算」で調整
するのは事務的に難しい面がありま
す。また、上記の「計画」や「報告」
の確認作業には各自治体が外注、つ
まり余分な費用を出して対処してい
るケースがあったり、さらに「報告」
の要求内容が違うケースなど、サー
ビス事業所に不要な混乱を招いてい
ます。「処遇改善手当」については
「基本報酬」の増額で算定できるよ
う処遇改善手当となることを要望し
ます。

回答

○ 処遇改善加算については、事業所
において加算総額を賃金改善に充
てることの計画を立て、賃金改善
の実施状況を実績報告にて報告し
てもらふことを要件とすることで、
事業所における職員の賃金改善が
着実に進むように加算方式として
いるところです。

○ なお、処遇改善加算等の手続きに係る事務負担が煩雑であるとの声もいただいていたところであり、令和5年度には、各種処遇改善に関する計画書及び実績報告書様式の簡素化を行っています。

(※)計画書における前年度と今年度の賃金額の比較の省略や実績報告書における3加算の賃金額比較の一本化など。

○ しかしながら、ご指摘のように、処遇改善加算等の手続きに係る事務負担や、処遇改善加算の加算要件の見直し等については、様々なご意見をいただいているところであり、引き続き、介護分野の動向等も注視しながら、手続きの簡素化や、業務の効率化、負担軽減等について検討していきます。

(厚生労働省障害福祉部障害福祉課)

2-2

重度肢体不自由児・者（医療的ケア含む）が利用する施設や事業所では1対1以上の対応を必要とするサービスに対し報酬単価は正当な評価となつていません。人員の配置基準と報酬単価の見直し、加算等実態に反映できる報酬となるよう要望い

たします。

回答

○ 重度肢体不自由者を含めた医療的ケアが必要な障害者が身近な地域で生活ができる環境を整備することは重要です。

○ このため、生活介護においては、医療的ケアが必要な者に対するサービス提供体制を整備するため、看護職員数の配置に応じた評価を行うことの検討

・ 医療的ケアが必要な者等への支援について、複数職員による手厚い体制について、現行の人員配置体制加算より手厚く人員を配置した場合の評価の検討

等について、障害福祉サービス等報酬改定検討チームにおいて、検討の方向性としてお示ししたところです。

○ 重度肢体不自由者を含めた医療的ケアを必要とする障害者の支援の充実に向けては、引き続き、令和6年度報酬改定に向けた検討の中で、丁寧に議論してまいります。

(厚生労働省障害福祉部障害福祉課)

○ 障害福祉サービス等に係る報酬については、現在、令和6年度報酬改定に向けて、厚生労働省・ごども家庭庁が合同で開催する障害福祉サービス等報酬改定検討チームにおいて検討しているところです。

○ 貴団体を含む様々な団体から、令和6年度報酬改定についてのご要望を承っており、医療的ケアや重症心身障害児への支援の質の向上や評価の見直しも含めて検討を進めてまいります。

(ごども家庭庁 支援局 障害児支援課)

3-1

グループホーム入所者（施設入所者）が自宅へ帰省した際、居宅介護サービスを利用しなければ生活は成り立ちません。グループホーム利用者でも自宅で居宅（重度）訪問介護サービスが利用できる制度と理解しておりますが認めてもらえない自治体もあることから周知等可能となるよう要望します。

回答

○ 共同生活援助を行う住居に入居す

る方は、原則、居宅介護及び重度訪問介護を利用することはできません。

ただし、入居者が一時帰宅する場合においては、通常、受け入れ体制が確保されていることが想定されておりますが、市町村が特に必要と認める場合においては、共同生活援助を行う住居の利用に係る報酬が全く算定されない期間中に限り、居宅介護又は重度訪問介護について支給決定を行うことは可能となっております。通知により自治体に示しているところです。

(厚生労働省障害福祉部障害福祉課)

3-2

親の高齢化で子どもが入院した時の付き添いは、「重度訪問介護サービス」を利用している場合はヘルパー派遣が可能ですが、利用していない場合でも利用できるようにヘルパー派遣ができるような制度化を要望します。

※高齢親の労力負担、若い親には経済的負担、兄弟姉妹児への家庭環境の負担、状況の悪化等が見受けられます。そのような状況打開のため、入院時（特に長期入院）にヘルパーの付き添いができるように

にしてください。

回答

○ 保険医療機関における看護は当該保険医療機関の看護要員によって行われることとされていますが、「特別なコミュニケーション支援が必要な障害者の入院における支援について」（平成28年6月28日付け保医発0628第2号厚生労働省保険局医療課長通知）により、看護に当たり、コミュニケーションに特別な技術が必要な障害を有する患者の入院において、入院前から支援を行っている等、当該患者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者が、当該患者の負担により、その入院中に付き添うことは可能となっています。

○ 上記のコミュニケーション支援において、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）に基づく、障害福祉サービスの一つである「重度訪問介護」を利用して最重度の障害者は、医療機関に入院中も引き続き重度訪問介護を利用して、本人の状態を熟知した重度訪問介護従業者（ヘル

パー）が付き添うことにより、病院等の職員と意思疎通を図る上で必要なコミュニケーション支援を受けることが可能となっています。

○ なお、令和5年11月20日に「特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者の入院時における支援者の付添いの受入れについて」の事務連絡を発出し、医療機関や障害福祉サービス事業所等に対し、特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者の入院時における支援者の付添いの受入れについて周知を図っているところです。

（厚生労働省障害保健福祉部障害福祉課）

3-3

障害基礎年金の増額並びに自立できる生活環境（保障）の充実を図ってください。

回答

○ 公的年金制度においては、保険料を負担する現役世代の負担が過重なものとならないよう、保険料の上限を固定し、国庫負担や積立金とあわせて、財源の範囲で給付

水準を調整する仕組みを導入していますが、こうした仕組みの中で、障害年金は、老齢年金と同水準であることを基本とし、障害1級の方はその1.25倍とするなど、特に配慮しています。

○ なお、年金を含めても所得が低い方の生活を支援するため創設された年金生活者支援給付金により、障害基礎年金を受給している方には、障害等級1級の方には月額6,425円、障害等級2級の方には月額5,140円が支給されます。

○ また、障害のある方が地域において自立した日常生活及び社会生活を送るため、雇用・就業施策と障害年金などの所得保障を組み合わせた支援を進めているところであり、引き続き、これらの施策を組み合わせる取り組みにより、障害のある方の、希望する地域での生活を支えてまいります。

（厚生労働省年金局年金課）

（厚生労働省障害福祉部企画課）

（厚生労働省障害福祉部障害福祉課）

3-4

公共交通網が脆弱な地方では外出が制限されたり不可能な状況があります。福祉有償運送等許可制度を必要としない福祉サービス事業者等が提供できるように制度化し、障害者、難病患者、子どもの通勤・通院・通学・通園の移動支援が全国一律に実施できるよう要望します。

回答

○ 自家用有償制度は、バス・タクシー事業者によることが困難であり、地域住民の生活に必要な旅客輸送を確保するため必要と認められる場合に、地域の足を確保する重要性にかんがみ、公共の福祉を確保する観点から、自家用自動車による有償運送を認めるものです。なお、ご要望の「福祉有償運送等許可制度を必要としない福祉サービス事業者等が提供」がこういった形態であるかは不明ですが、運送の対価を収受しない場合には、道路運送法の許可又は登録は必要ありません。

○ また、現在は、道路運送法の許可又は登録を要しない取扱いについては、「道路運送法における許可又は登録を要しない運送の態様につ

いて」（平成30年3月30日旅客課長
通達）により考え方を整理し、運
用しているところであります。

- なお、上記旅客課長通達について
は、高齢社会や共働きの進展、地
域へのさまざまな観光客の来訪な
どを考慮すると地域での互助活動・
ボランティア活動による運送、自
家使用の自動車による運送等にも
一定の役割を持たせないと社会・
経済活動の維持が困難になること
も考えられることから見直しを検
討しているところです。

（国土交通省物流・自動車局旅客課）

3-5

視覚障害者の「同行援護」と同様
に身体障害児者も居宅介護に付随し
た移動支援サービスを受けられるよ
うにしてください。

回答

- 居宅介護は、居宅において、入
浴、排せつ及び食事等の身体介護
や、調理、洗濯及び掃除等の家事
援助を行っております。
- また、障害者の日常生活において
は、通院等又は官公署（国、都道

府県及び市町村の機関、外国公館）
並びに指定地域移行支援事業所、
指定地域定着支援事業所、指定特
定相談支援事業所及び指定障害時
相談支援事業所への移動（公的手
続き又は障害福祉サービスの利用
に係る相談のために利用する場合
に限る。）が必要となるため、居宅
介護の通院等介助等において、こ
の移動等の介助を行っていること
ろです。

（厚生労働省障害保健福祉部障害福
祉課）

3-6

重症心身障害児者及び医療的ケア
児者の医療的ケアを、居宅（主に自
宅）以外の「日中活動の場」等、必
要な場所で訪問看護サービスが利用
できるように制度化を図ってくださ
い。

回答

- 医療保険制度における訪問看護
は、居宅での療養を受けたとい
う在宅医療に係るニーズに対応す
るため、疾病又は負傷により居宅
において継続して療養を受ける状
態にある者であって通院による療

養が困難な者に対する療養上の世
話又は必要な診療の補助を保険給
付の対象としていること等から、
居宅以外の日中活動の場への訪問
看護を保険給付の対象とすること
については慎重な検討が必要と考
えています。

- なお、日中活動の場として、例
えば、障害児通所支援事業所にお
いては、医療的ケア児を受け入れ、
看護職員が医療的ケアを提供した
場合の報酬の充実を図っているほ
か、医療機関等との連携による医
療的ケアの提供も制度上可能とし、
報酬上評価を行っています。

- 今後とも、医療的ケア児及びその
ご家族が、地域で安心して暮らせ
る支援体制の構築に向けてしっか
りと取り組んでまいります。
（厚生労働省保険局医療課）
（こども家庭庁支援局障害児支援課）

3-7

- 介護職員の医療的ケア喀痰吸引等
第1. 2. 3号研修の推進及び介護
職員ができる医療的ケアの範囲を、
家族が行なう医療的ケア行為の範囲

まで広げられるよう要望します。

回答

- 介護職員等が実施できる医療行為
については、喀痰吸引等に係る制
度創設以前から、一定の条件の下
で運用上許容されていた行為を踏
まえ整理しております。

- 介護職員が行う喀痰吸引等につい
て、介護職員による喀痰吸引等の
実施状況等に関する調査研究事業
の結果によると、多くの施設にお
いて、医師・看護職員不在時の緊
急対応、リスク管理の困難さ等を
理由に介護従事者が喀痰吸引等
を行うことへの不安を感じているこ
とが明らかになっています。

- このような状況を踏まえ、介護職
員に医療行為を行わせることにつ
いては、利用者のニーズだけでな
く、利用者の健康を害するリスク
や事故発生時の対応、介護従事者
の心理的負担も踏まえるべきと考
えています。

- 厚生労働省障害保健福祉部障害福
祉課）
（厚生労働省社会・援護局福祉基盤
課）

医療的ケア者や身体介護が必要な重症心身障害者が地域で生活するためには、夜間も適切なケアが受けられる医療型介護付きの療養介護支援施設が必要です。または、同等の機能を有するグループホームが設置できるように対策を講じてください。

回答

○ 障害者支援施設やグループホーム等での暮らしなど、障害のある方が生活の場を選択できる環境を整備していくことが必要であると認識しています。

○ 障害者支援施設やグループホーム



を含め、市町村及び都道府県において、地域に居住する障害のある方の意見を聞きつつ、それぞれの地域の実情を把握した上で、サービスの必要量を見込んだ障害福祉計画に基づき、サービス提供体制の確保に取り組んでいます。

○ 今後とも、各自治体で把握されたニーズを踏まえながら、計画的な整備を行っていく必要があるものと考えています。

(厚生労働省障害福祉部障害福祉課)

3-9

重度障害児者（医療的ケア含む）のショートステイ（レスパイト）が施設・事業者で、全国的に不足しており医療機関の活用等地域実態に沿った解決策で制度化されるよう要望します。

回答

○ 短期入所サービスについては、障害のある方々の在宅生活の継続や介護者のレスパイト等の観点から、障害のある方々が地域で生活する上で非常に重要な福祉サービスと

認識しております。

○ 医療的ケア児者等の受入れ体制を整えることは重要だと考えており、平時から、地域の重度障害者の生活状況等を把握し、緊急時の支援体制を整えた場合の評価の検討・福祉型短期入所事業所における医療的ケアを行う体制をとった場合等の評価の検討等を検討の方向性として、障害福祉サービス等報酬改定検討チームにおいてお示したところです。

○ 引き続き、次期報酬改定に向けた検討の中で、障害者のニーズや事業者の経営実態等を把握した上で、丁寧に議論し、必要な対応を検討してまいります。

(厚生労働省障害福祉部障害福祉課)

3-10

車椅子の座位保持椅子など、日常生活で姿勢保持や移動に必要なツールを家庭用と日中活動先の双方で使えるように2台の交付を要望します。

回答

○ ご要望の車椅子や座位保持椅子などの家庭用と日中活動先の双方で使えるように2台交付対象とする要望につきましては、「補装具費支給事務取扱指針」において、「補装具費の支給対象となる補装具の個数は、原則として1種目につき1個であるが、身体障害者・児の障害の状況等を勘案し、職業又は教育上等に必要と認めた場合は、2個とすることができる」と定めています。

上記を踏まえ、個別の相談は各自治体と相談頂くようお願いいたします。

(参考)

・補装具費支給事務取扱指針
P6. 「(5) 補装具費の支給対象となる補装具の個数について」
<https://www.mhlw.go.jp/content/000922965.pdf>

(厚生労働省 社会・援護局 障害福祉部 企画課 自立支援振興室)

3-11

地域で障害者が安心して暮らしていくために、主たる介護者に不測の事態が生じた場合でも、支援サービス（短期入所）を臨機応変に使うことによって、今までの暮らしを続け

られるように制度を柔軟に適用し、緊急一時預かりの制度が全国どの地域でも可能になるように要望いたします。

回答

- ご指摘のように、緊急時の受入機能の充実を実施することは重要だと考えており、
 - ・ 平時から、地域の重度障害者の生活状況等を把握し、緊急時の支援体制を整えた場合の評価の検討
 - ・ 介護を行う者が疾病にかかった等の理由により、緊急的に利用を受け入れた場合の加算の見直し等を検討の方向性として、障害福祉サービス等報酬改定検討チームにおいてお示ししたところです。

- 引き続き、次期報酬改定に向けた検討の中で、障害者のニーズや事業者の経営実態等を把握した上で、丁寧に議論し、必要な対応を検討してまいります。
(厚生労働省障害保健福祉部障害福祉課)

3-12

重症心身障害児者の中でも、特に

外出が困難で訪問教育を受けていた人等の卒業後の生活の充実を図るために、訪問看護、訪問介護のほかに訪問による日中活動(訪問型生活介護)もできるように対策をお願いするものです。理由として子どもには居宅訪問型発達支援があるが成人には同等のサービスがないため、ライフステージを通して切れ目ない訪問型支援が継続してできる方策を講じてください。

回答

- 生活介護は、入浴、排せつ及び食事の介護の提供など、重度の障害を抱える方が安心して地域生活を送るための重要なサービスであると認識しております。

- 一方で、在宅で生活する障害者への支援として、居宅介護や重度訪問介護等の訪問系サービスがある中で、本来通所によるサービスである生活介護に新たな類型を創設することは慎重な検討が必要と考えます。
(厚生労働省障害保健福祉部障害福祉課)

4-1

災害時の医療的ケア児対策

医療的ケア児はその多くが電源を必要とする機器を利用しています。災害時の停電発生時には命取りになる場合が少なくありません。電源の確保や避難先の確保など医療的ケア児の特殊性を考慮した支援の在り方を自治体に委ねることなく、地域差が生じない全国一律の制度となることと求めます。

回答

- 医療的ケアを必要とする者にとつて、電力供給の停止がそのまま生命の危機に直結する恐れがあることから、災害時に適切な電源の確保ができる環境を整えることは大変重要であると認識しています。

- 厚生労働省では、「在宅人工呼吸器使用者非常用電源整備事業」により、在宅で人工呼吸器を使用している患者を診ている医療機関に対して、当該患者に無償で貸し出せる簡易自家発電装置等の購入経費の一部を補助し、人工呼吸器の稼働に空白を生じさせない体制整備を行っています。

○ 内閣府防災担当では、「避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針」において、避難所について、

- ・ 平時において、非常用発電機等の充実強化を推進することが望ましいこと
 - ・ 医療的ケアが必要な者がいる場合、優先的に電源を使用できる環境を整備すること
- 等、自治体に対して周知を図っているところとす。

- 災害時において、医療的ケアを必要とする者の特殊性を考慮した支援が行えるよう、引き続き、平時からの体制づくりにしっかりと取り組んでまいります。

(厚生労働省医政局地域医療計画課)
(内閣府政策統括官(防災担当) 付 参事官(避難生活担当))
(子ども家庭庁支援局障害児支援課)

5-1

障害児者医療を担当する医療機関について、新興感染症の重症者受入れ体制等を各県において構築するよう指導する意向。

○ 新興感染症発生・まん延時における医療体制については、昨年12月に成立した改正感染症法等により、都道府県が、予防計画・医療計画に沿って、あらかじめ医療機関等との間で協議を行い、病床確保や発熱外来等に関する協定を締結する仕組みを法定化し、来年（令和6年）4月に施行される予定である。

○ こうした中、障害児者への対応については、新興感染症発生・まん延時における医療体制の構築に係る指針において、各都道府県に対し、衛生部局と障害保健福祉部局が連携し、障害児者各々の障害特性と必要な配慮を考慮した受入れ医療機関の設定を進めることを求めている。

○ また、感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針において、各都道府県単位で必要な医療提供体制を確保することを基本としつつ、重症者用の病床の確保も行うとともに、各地域の実情に応じた、障害児者等、特に配慮が必要な患者への医療提供体制を確

保することとしており、新興感染症の発生・まん延時にそれぞれの医療機関において適切な医療が提供できるよう、必要な周知を図ってまいりたい。

（参考）

■ 新興感染症発生・まん延時における医療体制の構築に係る指針（抜粋）
第3構築の具体的な手順

3 連携の検討

(4) 特に配慮が必要な患者の病床確保に当たっては、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定や、関係機関等との連携など、新型コロナウイルス感染症対応で周知してきた各特性に応じた体制確保等を踏まえて体制構築を図ること。

例えば、具体的には、

①～④（略）

⑤ 障害児者への対応において、障害児者が新興感染症に感染し、入院が必要となる場合の入院調整が円滑に進むよう、都道府県の衛生部局と障害保健福祉部局が連携し、障害児者各々の障害特性と必要な配慮（例えば行動障害がある場合や医療的ケアが必要な場合、特別なコミュニケーション支援が必要な場合など）を考慮した受入れ医療機関の設定を進める。

これらの体制の構築においては、入院調整を行う部署に障害特性等に理解のある医師が参画するなど受入医療機

関の調整に当たっての意見を聴取することも重要である。

また、「特別なコミュニケーション支援が必要な障害者の入院における支援について」（平成28年6月28日付け保医発0628第2号厚生労働省保険局医療課長通知）により、看護に当たり、コミュニケーションに特別な技術が必要な障害を有する患者の入院において、入院前から支援を行っている等、当該患者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者が、当該患者の負担により、その入院中に付き添うことは可能となっている旨を示しているところであり、当該支援者の付添いについても、衛生部局と障害保健福祉部局が連携し、管内医療機関に対して、院内感染対策に十分留意しつつ、積極的に検討いただくよう促す。

■ 感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（抜粋）

第六 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

三 都道府県における感染症に係る医療を提供する体制

9 新興感染症の発生及びまん延に備え、5から7までの医療措置協定を締結するに当たっては、新型コロナウイルス感染症（COVID-19をいう。以下同じ）における医療提供体制を参考とし、各都道府県単位で必要な医療提供体制を確保することを基本としつつ、重症者用の病床の確保も行うと

ともに、各地域の実情に応じて、特に配慮が必要な患者（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害児、高齢者、認知症である者、がん患者、外国人等）、感染症以外の患者への対応を含めて切れ目のない医療提供体制の整備を図ることが重要である。

■ 都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き（抜粋）

第2章予防計画改定の概要

(4) 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

① 病床について

B) 重症者用病床の確保について

なお、新型コロナウイルス対応における重症患者の治療について、人工呼吸器からECMOまで様々あることを踏まえ、国は、重症者用病床の確保において、重症者や必要な治療を一括りにせず、様々な受入れに対応できるよう、必要な周知を図る。

C) 特に配慮が必要な患者の病床確保について各都道府県は、新型コロナウイルス対応での実績を参考に、地域の実情に応じて、精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害児者、認知症患者、がん患者、外国人等、特に配慮が必要な患者を受け入れる病床の確保を行う。

(ア)～(エ)（略）
(オ) 障害児者への対応について

障害児者が新興感染症に感染し、入院が必要となる場合の入院調整が円滑に進むよう、都道府県の衛生部局と障害保健福祉部局が連携し、障害児者各々の障害特性と必要な配慮（例えば行動障害がある場合や医療的ケアが必要な場合、特別なコミュニケーション支援が必要な場合など）を考慮した受入れ医療機関の設定を進める。

これらの体制の構築においては、入院調整を行う部署に障害特性等に理解のある医師が参画するなどして受入れ医療機関の調整に当たったての意見を聴取することも重要である。

6-1
**（厚生労働省医政局地域医療計画課）
（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課）**

6-1
地方（地域）で暮らす場合、地域の病院では重度重複障害児者を診察できる医師がいなく、病院間で専門医が診察できるシステムの確立を早急に図ってください。

6-2
障害児者の医療の必要性は生涯に渡ります。18歳に達するとそれまで継続医療を受けていた障害児専門病

院から地域病院への移行を勧められます。安心して地域の病院に移行できる環境がありません。地域への移行を丁寧に進めるため障害児者専門とする拠点病院の設置を設ける等の移行期医療について明確な福祉・医療計画の位置付けとなるよう要望します。

回答

〈医政局所掌の観点について〉

○ 障害者に対する医療について、都道府県において、地域の医療資源等の現状を把握した上で、関係機関との連携体制を含めて医療計画に記載することとしています。

**（厚生労働省医政局地域医療計画課
医師確保等地域医療対策室）**

〈障害保健福祉部所掌の観点について〉

○ 障害のある方、とりわけ重度の障害がある方が医療機関を受診する際や小児科から成人診療科へ移行する際には、障害特性等を主因とし、受け入れが困難な医療機関があることや、受診・入院に際して様々な支障が生じる場合がある（※）ことは承知しています。

（※令和2年度障害者総合福祉推進事業



「障害者支援施設等と医療機関における連携状況に関する実態調査」及び「在宅障害者の受診援助及び福祉関係者の医療機関との連携に関する実態調査」

○ 重度障害者が一般診療科を受診・入院する際に生じる課題の解決に向けては、障害者の状況等を日常的に把握している立場にある福祉専門職と医療機関関係者のより一層の連携を促進すること等により、障害者の医療アクセスを改善することが重要と考えています。

○ 障害福祉サービス等報酬改定や調査研究等を通じ、医療と福祉の連携が更に促進される方策や医療機

関や自治体、福祉事業者等が（自立支援）協議会等において医療に係る地域課題の検討を協働で行う取組を今後も進めてまいります。

（厚生労働省障害保健福祉部障害福祉課地域生活・発達障害者支援室）

6-3

在宅で過ごす重度、心身障害者、医療的ケア児者、高齢者が増える中、訪問看護師や教育現場に派遣される学校看護師や看護技術を有するヘルパーは必須である。技術の向上並びに処遇の改善を図ってください。

回答

○ 看護サービスは、障害のある方、高齢者やその家族にとって必要不可欠なものであり、必要なサービスが提供されるようにすることが重要と考えています。

○ 看護師等の技術の向上に関連して、厚生労働省においては、訪問看護を含む在宅医療に関する専門知識や経験を豊富に備え、地域での人材養成を担うような高度人材を育成する事業を実施しているところ。さらに、都道府県にお

いて、地域医療介護総合確保基金を活用し、訪問看護事業所の機能強化や研修等に対する財政支援を行っている。

訪問介護等では、喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者等が一定割合以上の事業所に対し、特定事業所加算として、基本報酬に加えて評価することとしています。

○ 文部科学省においては、学校で勤務する医療的ケア看護職員の専門性の向上に向け、

・各自治体等が医療的ケア看護職員に対する研修を実施するにあたり参考となる教材や、
・各自治体等の研修で活用可能な研修動画

の作成・公表等を通して、各自治体における研修実施体制の構築を促しております。

○ いずれにせよ、令和6年度の診療報酬・介護報酬改定において、経済対策における様々な対応も踏まえつつ、昨今の物価高騰や賃金上昇、経営状況、人材確保の必要性、患者・利用者負担・保険料負担への影響も踏まえ、患者・利用者が必要なサービスを受けられるよう、

必要な対応を行ってまいります。

○ これらの事業等を通じ、地域の方々が必要なサービスを適切に受けられるよう、看護職員などのスタッフの確保と質の向上への取組を推進してまいります。

(厚生労働省医政局看護課)

(厚生労働省医政局地域医療計画課)

(厚生労働省老健局老人保健課)

(厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課)

(厚生労働省保険局医療課)

(文部科学省初等中等教育局特別支援教育課)

7-1

入所支援施設、生活介護施設、居宅介護事業所等いずれの事業所も看護師を含めマンパワーの質、量の不足が解消されず、あらゆる場面で障害児者の生きづらさに繋がっている。人材不足の解消と意欲のある人材の育成のために、処遇改善を進め福祉の人材確保・育成に資する制度化と人件費に見合う報酬となることを求めます。

回答

○ 昨今の高水準となる賃上げの動向や人手不足の状況を踏まえれば、福祉・介護分野における賃上げをはじめとする人材確保への対応は重要な課題であると認識しております。今般の経済対策においても、「喫緊の課題に対応するため、人材確保に向けて賃上げに必要な財政措置を早急に講ずる」とされたところ。

○ 令和6年度の同時改定においては、経済対策における様々な対応を踏まえつつ、物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性等を踏まえ、利用者が必要なサービスを受けられるよう必要な対応を行ってまいります。

(厚生労働省障害保健福祉部障害福祉課)

8-1

マイナンバーカードで保険証が紐づけされると、診療を受ける際に本人の確認が求められる、顔認証であれば、本人が顔を近づけなければなりません(実際不可能です)。また、

顔認証でない場合は暗証番号確認が求められます。施設入居者などが診療に行く場合、職員が通院同行する場合が多く、職員に暗証番号を伝えることとなり、個人情報やセキュリティに問題が生じます。抜本的な改善策が必要です。

回答

○ 顔認証及び暗証番号入力以外のオンライン資格確認方法として、医療機関等の職員が、患者ご本人と顔写真とを確認する目視モードの活用が可能です。

○ 高齢者や障害者の中には、マイナンバーカードの取得に困難を抱える方もいらっしゃる。また、これらの方々が入所する施設におけるマイナンバーカードの管理方法を明確化してほしい、との声を支援団体等からいただいたことを踏まえ、施設におけるマイナンバーカードの管理方法等を示す施設職員・関係団体向けのマニュアルを、支援団体のご意見も伺いつつ作成し、8月上旬に発出しました。

○ また、今後、総務省において、暗

証番号の設定が不要なカードの申請・交付が開始予定であると承知しております。

○ なお、要介護高齢者や障害者等の要配慮者については、マイナ保険証を保有していても申請により資格確認書が交付された場合には、更新時に申請によらず交付する取扱いとしています。

(厚生労働省保険局医療介護連携政策課)

8-2

マイナンバーの取得に意見が分かれているところですが、マイナ健康保険証へ完全移行していく上で医療的ケアを伴う高齢者や重度心身障害児者達がカード取得の意義を見出せずにあります(受診には保険証だけでなく、福祉手帳等の確認も求められます。また、障害者手帳などのひもつけでも本人状況は把握できると思いますが)。重度心身障害児者及び高齢者の人権や置かれている心身状況を第一に考え、障害福祉課や高齢者福祉課などと連携する等十分な議論を重ねた制度となることを望みます。

回答

○ マイナ保険証を利用して医療機関等を受診いただくことは、電子証明書を利用した確実な本人確認により「なりすまし」による不正請求を防止できるほか、患者ご本人の同意のもと、これまでに処方された薬剤情報や特定健診等のデータを医療機関・薬局と共有し、患者にとってより良い医療を実現できるなど多くのメリットがあります。

さらに、今後、救急現場において、患者の意識がない場合等でもマイナ保険証等により過去の薬剤情報等の共有を可能とすることや、公費負担医療の受給者証とマイナンバーカードの一体化を進めていくことを検討していると承知してまいります。

○ 他方、先ほどの2.のご要望で答えましたような、暗証番号の設定が不要な、新たな形態のマイナンバーカードの活用も選択肢の一つとしながら、関係省庁と連携し、介護福祉関係者やご家族の方々などが不安を持っている点について、現場の声をよく聞き、丁寧に説明

を重ねながら、マイナ保険証のメリット等について御理解いただくよう、努めてまいります。

(厚生労働省保険局医療介護連携政策課)

第3回 あーと展覧会2023

WEB展覧会 開催中

第3回を迎えた今年度の、全国から寄せられた作品は「443点」！
たくさんのご応募、ありがとうございました。
各賞受賞作をはじめ全ての作品をご覧いただけるWEB展覧会を開催します。
全国から寄せられた力作をぜひお楽しみください。

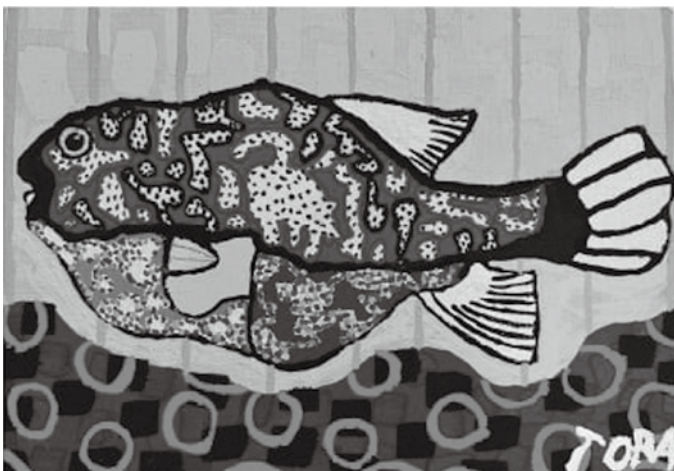
全肢連ホームページ

<https://www.zenshiren.or.jp/>



または

全肢連 あーと展覧会



神奈川県立座間支援学校

福田 一虎
「ふぐ」



鹿児島県立出水特別支援学校

小村 虹陽
「やどかり」

第4回 あーと展覧会2024

開催決定！

詳細が決まり次第、全肢連ホームページ・ポスター等でお知らせします。
みなさんからのご応募お待ちしております！



競輪とオートレースの補助事業

令和5年度 地域指導者育成セミナー

公益財団法人JKAでは、競輪&オートレースの補助事業として様々な補助事業を行っています。補助事業の一つとして、福祉課題を地域で取り込んでいく活動や、医療・介護など様々な分野が連携できる取り組み、児童・高齢者・障害者を地域の中で結び付け共生できる社会を目指す活動を支援する「社会福祉の増進」事業があります。

全肢連では、その中で「障害者の社会参加」、「自立を支援する活動及びその家族を支援する活動」、「障害者のスポーツ振興」等、障害者が地域で幸せに暮らせるために日々取り組む活動を支援する「障害のある人が幸せに暮らせる社会を創る活動」として事業の補助金交付を受けています。

令和5年度の障害児者と家族、支援者のための研修事業では、「私たちが、生涯を通して信頼できる成年後見制度について」全国7ブロックにて実施しました。

障害児者で判断能力が不十分の場合、財産や金銭の管理、身上保護を、本人に代わって成年後見人等が行い、安心して生活が送れるよう支援等を行うことを目的とした制度が成年後見制度です。成年後見制度には「法定後見制度・任意後見制度」があります。一旦、選任した後見人を解任することは難しく複雑な仕組みです。

現在、後見制度を利用している方、制度を利用するか悩んでいる方、親の高齢化・親なき後の成年後見制度の活用は喫緊の課題です。

障害にもそれぞれ特性があり障害児者本人の希望や身体の状態、生活の様子に気を配り必要な障害福祉サービスや医療などの支援が継続して受けられ、子どもたちが生涯を通し信頼できる成年後見制度について、弁護士の松村尚美先生を講師として招き、研修を行いました。

北海道ブロック

令和5年6月17日(土)～18日(日)

かでの2.7(北海道札幌市) 参加者32名



東北ブロック

令和5年9月9日(土)～10日(日)

星と森のロマンピア(青森県弘前市) 参加者25名



東海北陸ブロック

令和5年9月30日(土)～10月1日(日)

静岡県総合社会福祉会館シズウエル(静岡県静岡市) 参加者24名



中国四国ブロック

令和5年10月14日(土)～15日(日)

松江ニューアーバンホテル(島根県松江市) 参加者33名



関東甲信越ブロック

令和5年11月11日(土)~12日(日)

LABI BANQUET(11日)、高崎白銀ビル(12日) (いずれも群馬県高崎市) 参加者 21名



近畿ブロック

令和5年11月25日(土)

大阪府立男女共同参画・青少年センター(ドーンセンター)(大阪府大阪市) 参加者36名



九州ブロック

令和5年12月2日~3日(日)

宝山ホール(鹿児島県鹿児島市) 参加者27名



参加者からの感想

- ・成年後見制度の意義をよく理解していなかったことがよくわかりました。
- ・成年後見制度について、関心はあるもののまだ利用したと思っていませんでしたが、講師の話を聞いて他人事ではないと思いました。
- ・具体的なことを聞けるためになりました。
- ・親の死後のことを考える機会になりました。
- ・親亡き後の子どもの生活について改めて考えなおさせられました。
- ・成年後見制度の仕組みを聞いたことがなかったので、我が子に何が必要なのか知ることができました。
- ・まだ先のことと考えていましたが、今できることもあると改めてわかりましたので、少しずつ取り組みたいと思います。
- ・自分に任意後見をつけるとは考えてもいませんでした。
- ・本人とその家族（特に親）を守りながらの制度であることで、難しいが知らなければならないことを強く感じました。
- ・信託のことや後見のことなど情報が盛りだくさんありました。
- ・とても身近に感じました。
- ・今までの認識とは違う情報をご教示いただくことができました。
- ・大変分かりやすく身につまされる内容でした。
- ・親に何かあった場合を考えて、自分に任意後見をつけておくというのは初めて知りました。
- ・後見人制度の具体的な内容が学べました。
- ・今まで聞いていた内容とは角度を変えたお話で大変良かったです。
- ・成年後見制度の内容がわかりやすくて良かったです。
- ・必要ないと思っていましたが、考えが変わりました。
- ・今まで勉強したことが無い内容を教えていただき良かったです。
- ・後見制度について知るきっかけとなりました。
- ・知りたいことの足掛かりになりました。
- ・講師が弁護士の立場と父母の立場の双方から説明してくださり、とても分かりやすかったです。
- ・手続きの重要性を知りました。
- ・成年後見制度があるということは知っていましたが、様々な制度があるということを知りました。
- ・障害のある子をメインに考えがちでしたが、実は保護者自身がこの先、老いに基づく後見人が必要だということを知りました。
- ・成年後見制度の詳しい内容を知ることができました。
- ・後見人を決めるというのは大変だと考えさせられました。
- ・後見人制度の問題点を理解しました。
- ・後見制度は知っていたけど、まだまだ知らないことが多くありました。
- ・いずれ必要になる制度と思っていました。今回のお話を聞いて、この制度を理解しないと自分の意思を十分に伝えることができないことを知りました。
- ・後見人制度は、自分のためのものだという新しい視点がよく理解できました。
- ・今までの知識の浅さを感じ、自分たちの年齢からも家族と十分に話し合う必要性を感じさせていただきました。

一部を抜粋しましたが、成年後見制度について学ぶ良い機会となりました。



障害児者と家族、支援者のための療育訓練事業

令和5年度 療育キャンプ

全肢連では、障害児者に対しては集団生活を経験し社会性の向上を図るとともに、社会的自立心を芽生えさせる他、医師及び学識経験者、専門指導員等により訓練方法や生活指導を通じて、日常生活における療育方法を習得することや、地域との交流も視野に入れた事業とすることで障害に対する正しい知識普及と、支援者育成することを目的に、公益財団法人JKA（競輪公益資金による補助事業）の補助を受けて療育訓練事業を開催しています。

令和5年10月28日（土）～29日（日）

会場 梓水苑（長野県松本市梓川 4262-1）

参加者 宿泊43名 日帰り21名 計64名

日程

10月28日（土）

12:00	受付
12:30～	人形劇開演「信州人形劇団 やまんば『たぬきのおつきみ』他」
15:00	チェックイン（各部屋に移動し入浴・入浴指導・個別相談）
18:00～	情報交換会



10月29日（日）

9:30～	講習会「からだの使い方、それで合っています？」 講師 みさわ接骨院 三澤茂明院長
12:00	昼食
13:00	解散式



①当事者家族から

家族みんなで、初めて療育キャンプに参加しました。

楽しみにしていた療育キャンプ、とても有意義に過ごす事ができ子どもたちも元気よく他の子と関わることが出来ました。

また、人形劇や参加者のみなさんと体操を行ったことも笑いあり観賞することができ良い経験になりました。たくさんの参加した方々と、いろいろふれあいお話できて、とてもいい機会をもらいありがとうございました。

②当事者家族から

久しぶりの療育キャンプに親子3人で参加させていただきました。

昼食後、人形劇鑑賞で“やまんば”という人形劇団の公演を鑑賞しました。手作り風??の人形やセットにほのぼのとした雰囲気があり、そこに元気はつらつとした人形たちの動きに引き込まれあっという間の一時間でした。鳴り止まぬ拍手のアンコールに答えて、会場全員を巻き込む山雅の応援は（人形劇で）全員山雅ファンになってしまいましたが、最後に長野のパルセイロも応援して頂けました。記念撮影も気軽に応じて頂き、親子共々感激の時間を過ごせました。

その後、各部屋に入り、久々の大きなお風呂でゆっくり入浴しぼかぼかになった息子は、血行が悪く紫色の左足が赤くなっていました。

情報交換会となりレストランへ行くとテーブルには目を見張るご馳走が並んでおり、お昼にお腹いっぱい食べ、「午後6時という時間なのにこんなに食べられるかしら」と思いましたが、お品書きを見ながら食べ進むと途中でお腹いっぱいを感じながら完食してしまいました。息子も体重増加にならないよう炭水化物減の食事をしてはいますが、こんな機会はお腹を壊さない程度に完食近く食べられました。大勢で和気あいあいと出来る食事はとても楽しいものだと思えました。

今日はよく動き(?) よく食べ (!!) よく笑い楽しい一日で親子共々よく眠れました。

翌朝、朝食後チェックアウトの荷物移動後、「からだの使い方、それで合ってます?」をテーマにお話しいただきました。左右で違う動き方をしたり、体幹の使い方など実際に体を動かしながら教えて頂きました。やっぴい全然出来ていない事を実感しました。家でもやろうと思いましたが半分も覚えていないかも?! (物忘れが酷くなっていることも忘れてました) レジュメが欲しかった!

講演の後に相談に応じていただき、片麻痺の息子の左腕が硬さを増してきていることでアドバイスを頂き毎日お風呂上りに行っています。固まっている腕を痛いと言う所まで伸ばすと教えてもらいましたが「痛い」とは言わないので、私の力が続く間は伸ばしています。継続は力なりを信じて行っています。

③スタッフ(看護師)から

今回、療育キャンプに初めて参加させて頂きました。たくさんのご家族の方とお会いできとても楽しく過ごすことができました。

「看護師さんがいてくれて安心だった」とたくさんの人から言って貰えて嬉しかったです。

全員の方とゆっくりお話出来なかったことが残念でしたので次回機会があればまた参加してたくさんの方とお話したいです。

障害者の方がだんだん外出できる場所が少なくなって来る中、家族でお泊まりできたりお風呂に入れたりっていう機会ってすごい貴重ですよ。

そんなひとときに安心して頂けたらと思います。

広い場所でご家族や兄弟の方の素敵な笑顔がたくさん見られたので、機会がありましたら是非参加させて頂けたらと思います。

アステラス製薬株式会社「フライングスター基金」

令和5年度「車いす送迎車」贈呈式

令和5年度もアステラス製薬株式会社様の「社員ボランティア基金『フライングスター基金』」より、車いす送迎車4台を寄贈いただきました。

今年度より募集方式が変更となり、一都道府県から複数施設の応募が可能となりました。

寄贈先は、客観的指標を考慮の上、フライングスターボランティア委員会（フライングスター基金運用を担う、アステラス製薬内の委員会組織）にて、次の4施設に決定し、先般それぞれの施設において、関係者出席のもと贈呈式を執り行いました。

令和5年度寄贈先

- ① 一般社団法人 oluolu 重度障害者グループホーム oluolu (茨城県牛久市)
- ② 特定非営利活動法人えるたす (大阪府和泉市)
- ③ 一般社団法人ええる福祉会 障害福祉サービス事業所ええる (香川県高松市)
- ④ 特定非営利活動法人ハーモニー 生活介護事業所あったかほーむ (兵庫県川西市)

一般社団法人 oluolu 重度障害者グループホーム oluolu (茨城県牛久市)

令和5年12月8日(金)贈呈式

皆様、本日はお忙しい中このような機会を与えていただきまして、一般社団法人 oluolu 役員、スタッフ一同、並びにグループホーム oluolu のご利用者様、ご家族を代表いたしまして、感謝申し上げます。

この度アステラス製薬フライングスター基金様より車椅子送迎車両を寄贈していただきました。この決定は、全肢連及び県肢連の皆様のご尽力とご推薦をいただいております。アステラス製薬の皆様、全肢連及び県肢連の皆様ありがとうございました。

素晴らしい車両を頂きまして心からお礼申し上げます。一般社団法人 oluolu は、重症度の高い障害を持ちます家族が一丸となり2022年6月に法人格を持ち、始動し始めてから半年という短い期間で役員一丸となり作り上げました施設です。

このような貴重な機会に、再度我々職員並びに役員一同が地域の福祉向上に全力で取り組んでいくことをお誓い申し上げますお礼の言葉とさせていただきます。

一般社団法人 oluolu 代表理事越戸利江子



特定非営利活動法人えるたす (大阪府和泉市)

令和5年12月13日(水)贈呈式

阪神タイガースの優勝と同じ38年前に新車を買ってから久々に新車がここに来ました。新車の匂いに興奮しました。利用者さんに認知が入ってきたりして、移動がたいへんでしたのでとてもありがたいです。大切に使用させていただきます。ありがとうございました。

代表理事 奥野 栄祐



一般社団法人える福祉会 障害福祉サービス事業所える (香川県高松市)

令和5年12月15日(金)贈呈式

この度は車を寄贈頂きありがとうございました。

全国にはたくさんの施設や事業所がある中、私たちえるを選んで頂き心より感謝申し上げます。寄贈頂きました福祉車両は今後大切に使用させていただきます。

本日は誠にありがとうございました。
える 濱 真子



特定非営利活動法人ハーモニー 生活介護事業所あつたかほ一む (兵庫県川西市)

令和6年1月17日(水)贈呈式

全国数ある事業所の中から、ハーモニーを選んでいただき、本当にありがとうございます。支援学校を卒業した後、過ごす場所としてスタートし、今年12年目を迎えます。この間、暮らしにくさを感じながらも、色々な人に支えられ、楽しみや目的をもって、ハーモニーに足を運んでくれるなかまも増え、ますます送迎車が必要になってきたタイミングでの寄贈でした。一同、本当に感謝しております。ありがとうございました。

生活介護事業所 管理者 岩橋 早苗



アステラス製薬株式会社様より

アステラス製薬は「先端・信頼の医薬で、世界の人々の健康に貢献する」を存在意義として事業活動を行っています。革新的な医療ソリューションを研究・開発し、患者さんへ届けることにより、保健医療へのアクセスの向上に注力しています。

私たちは、薬づくりという事業活動とともに社会貢献活動も重要な企業活動であると考えており、フライングスター基金は、平成8年「ささやかでも、続けられることから始めよう!」を合言葉に、社員が中心となって発足したボランティア基金です。「フライングスター」とは、「未来に向かって進む、美しく輝く星」を意味しており、アステラス製薬のコーポレートシンボルの名称からとっております。

本基金は、自由意志により参加を希望した社員から成り立っており、現在、アステラス製薬社員の70%にあたる、約3,500名が参加しております。参加者は、1口100円からの金額を毎月の給与から基金に積み立て、積立金は人々の健康と福祉の向上を目的に使用されます。

現在は年1回、車椅子送迎自動車の寄贈とNPO団体等への寄付を実施しております。その際、アステラス製薬が会社側として当基金からの拠出額と同額を拠出し、この社員によるボランティア基金の活動を支援しています。

今年度も全国4ヶ所の施設に「車椅子送迎自動車」を贈らせていただくこととなりました。本基金による寄贈は今年で28年目となりましたが、この4台を含め、累計寄贈台数は228台となります。本寄贈活動により、少しでも施設ご利用者の皆様、また支援者の皆様が充実した日々を送ることができるよう、お役に立てれば幸いです。

アステラス製薬株式会社様、ありがとうございます。引き続きご支援のほどよろしくお願いいたします。

第56回全国肢体不自由児者父母の会連合会全国大会 第53回中国四国肢体不自由児者父母の会連合会岡山大会

「住み慣れた地域で共生社会の実現！」

「障害者理解を進め、本人も家族も生き活きとした人生を送るために」

令和5年8月4日（金） 情報交換会

8月5日（土） 大会式典、

記念講演等

参加人数 316名

第56回全国大会

8月5日（土）

岡山コンベンションセンター

開会セレモニー

司会 岡山県肢連

山磨美由紀

○物故者に黙祷

全肢連歌「太陽と共に」斉唱

○開会のことば

全肢連副会長 石橋 吉章

○大会実行委員長挨拶

岡山県肢連会長 宮本 敏行

○主催者挨拶

全肢連会長 清水 誠一

○大会名誉会長挨拶

岡山県知事 伊原 隆太

○開催地歓迎挨拶

岡山市長

大森 雅夫

○来賓祝辞

厚生労働大臣

加藤 勝信

文部科学大臣

永岡 桂子

内閣特命担当大臣

小倉 将信

日本肢体不自由児協会

理事長 遠藤 浩

大会当日は、「住み慣れた地域で共生社会の実現！」「障害者理解を進め、本人も家族も生き活きとした人生を送るために」をテーマに、大勢のスタッフ・ボランティアに支えられ、全国より多くの参加者が集い、開催されました。

大会は、全肢連石橋副会長の「開会のことば」で始まりました。大会委員長の岡山県肢連宮本会長の挨拶では、直前の台風や各地で発生した豪雨被害に対しお見舞いを述べ、その後には大会開催にあたり感謝とお礼を申し上げました。続いて主催者として、全肢連清水会長による挨拶が行われ、今回のサブテーマでもある障害者理解を進め、本

人も家族も生き活きとした人生を送るためには、親や本人の立場にたち生涯を通じた理想の生活として、「私たちは介助がなければ生きていけない、介助が全てであるような人生を送ってほしくない、私たちは肢体不自由と呼ばれているけれど、一人ひとり身体の状態、出来ること、苦手なこと、それぞれ違う

ことを知ってほしい」と話されました。その後、大会名誉会長である伊原木隆太岡山県知事、開催地の大森雅夫岡山市長から挨拶（代読）、厚生労働大臣、文部科学大臣、内閣特命担当大臣からの祝辞披露、そして、橋本岳衆議院議員、日本肢体不自由児協会遠藤浩理事長からそれぞれ祝辞がありました。併せて、来賓紹介・祝電披露と続き、徳島県肢連圓井会長より「閉式のことば」が述べられ、開会式が終了しました。

記念講演

記念講演では、岡山市にあります「つばさクリニック岡山」に勤務されている医師の中川ふみ先生に「医療を上手に活用するには」をテーマに講演いただきました。中川先生は「お家で使える医療サービスの紹介、難しく怖い医療者とうまくしたら上手くやっていくか、もしもの場合に何とか生き抜く準備」などを分かりやすくお話くださいました。

シンポジウム

続いて行われましたシンポジウムは、大会テーマでもある「住み慣れた地域共生社会の実現！」「障害者理解を深め、本人も家族も生き活きとした人生を送るために」について、コーディネー



ターを中川ふみ先生にお願いし、シンポジストとして、当事者の大江英貴さん、佐々木愛実さん、保護者の井桁陽子さん、長谷川真実さん、きょうだいの齋藤姫華さんで行われました。シンポジストからエネルギーやアイデアをいただくことができました。

閉会セレモニー

閉会式では、岡山県肢連 吉本理事より大会決議文が朗読され、異義無く採択されました。

大会決議文は、代表して文部科学省初等中等教育局菅野和彦視学官に、全肢連清水会長より手渡されました。



引き続き、岡山県肢連 山浦副会長から開催地謝辞が述べられ、次期全国大会開催地の奈良県肢連 前田会長、中国四国大会開催地の鳥取県肢連 浜崎会長より挨拶がありました。

最後に全肢連植松副会長により「閉会のことば」が述べられ、無事に大会が終了しました。

大会決議文

「障害者基本法」の成立からちょうど30年、この法律の理念を基にさまざまな障害者福祉に関する法律が制定されてきました。福祉サービスも充実し、たとえ重い障害があっても希望すれば在宅での生活が可能となりました。

しかし、いくら法律や制度が整っても、すぐに充実した在宅生活が実現するわけではありません。実際に生活している障害当事者や家族、関係者が常に制度を検証し、より良いものにしていく必要があり、新たな困難に出会ったら、まずそれを広く発信していくことが大切だと実感しています。

そうした中、私たち肢体不自由児者父母の会は、未だ残る障害児者に対する偏見や差別、生活上の困難さを解消すべく活動してまいりました。

そして本日、ここ岡山において全国から肢体不自由児者本人とその家族、福祉関係者が一堂に会し、「住み慣れた地域で共生社会の実現！」をテーマに、法律や制度が整う中にあっても時代の変遷に伴って新たに顕在化してきた課題を出し合って熱心に討議いたしました。

今大会で発表された当事者の声や現場を熟知された医療者の声、さらには声なき言葉なき当事者の思いを私たちは汲み取り、住み慣れた地域で、本人も家族も生き生きとした人生を送ることができるように、第56回全国肢体不自由児者父母の会連合会全国大会及び第53回中国四国肢体不自由児者父母の会連合会岡山大会の名において、以下のことを決議いたします。

- 一、医療的ケア児の増加という新たな障害の重度化傾向に対応した在宅生活の支援の充実を図ること。
- 一、障害児者の家族が安心して働くことができる社会環境を整えること。
- 一、ICTの可能性を探り、それを利用して障害児者のQOLを高めること。
- 一、災害の激甚化に対応した個別避難計画の作成を急ぐこと。
- 一、小児期から青年期への医療のスムーズな流れが可能となるように、移行期医療支援センターの設置を促進すること。
- 一、障害があっても親亡き後、望む暮らしが続けられるような社会の構築を目指すこと。

令和5年8月5日

第56回全国肢体不自由児者父母の会連合会全国大会
第53回中国四国肢体不自由児者父母の会連合会岡山大会



オーダーメイドでかなえる、
わたしだけにぴったりのランドセル。

ふわりい
ランドセル



SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

ふわりいは、全てのお子さまの未来のために
持続可能な世界の実現へ向けて取り組んでいます。

ふわりい
障がい児
用

オーダーメイド
universal
Uランドセル

3つの基本型に、オプションを組み合わせて
お子様に最適なランドセルを職人が心をこめて手作ります。

2004年度 グッドデザイン賞 受賞商品

一般社団法人 全国肢体不自由児者父母の会連合会 推奨

基礎3タイプ+細かなオプションで通学や
使い勝手に合わせた機能を細かく選べます。
詳しくはふわりいウェブサイト、または専門
のランドセルアドバイザーにご相談ください。

重量:約800g～ 価格:45,100円(税込)～



A 全カブセタイプ

最もスタンダードで扱い
やすい、全カブセタイプ。



B 半カブセタイプ

錠前が前面についているので
開閉しやすい半カブセタイプ。



C よこ型タイプ

車椅子に取付けやすい
よこ型ランドセル。

スマホから
シミュレーション&
ご注文はこちら!



ふわりい

検索



e-mail: info@fuwarii.com
URL: https://fuwarii.com

