



# 全肢連情報

ZENSHIREN BULLETIN



皆様からニュースのご提供を  
心からお待ちしております

□編集・発行

一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会  
〒170-0013 東京都豊島区東池袋1丁目36番7号  
アルテール池袋709号

全肢連公式ホームページでも全肢連情報をご覧になれます

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

□Publisher ZENSHIREN

TEL: 03-3971-3666

FAX: 03-3971-6079

メール zenshiren@zenshiren.or.jp

全肢連

検索



## ★速報 第56回全国大会 岡山県岡山市で開催

令和5年度 第56回全国肢体不自由児者父母の会連合会（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）が、令和5年8月4日（金）～5日（土）、岡山市の岡山コンベンションセンター（ママカリフォーラム）にて開催された。

4日の情報交換会には地元選出国議員や省庁、関係団体、協賛各社からも多くの方にご参加いただき、新型コロナウイルスの感染対策には配慮しつつもにぎやかな会となった。

5日の大会はZ o o mでの配信も取り入れたハイブリッドで行われ、会場には250名が集まり、配信視聴は50名ほどとなった。

大会の詳細については、12月発行の機関誌「いずみ」で改めて報告する。

なお、来年度の第57回全国大会奈良大会は、令和6年9月14日（土）～15日（日）に奈良県のなら100年会館にて開催される予定。



## 令和6年度報酬改定に向けたヒアリングに参加

7月21日(金)、厚生労働省とこども家庭庁による令和6年度報酬改定に向けた障害福祉サービス等報酬改定に係る関係団体ヒアリングに、全肢連より清水会長が参加した。その内容について、以下、資料(一部抜粋)と共に紹介する。

全肢連では「重度障害者の将来に向けた住まいのあり方・地域で格差なく暮らせる社会づくり」に向け、会員・自治体・事業所などにご協力いただき、令和2・4・5年度にアンケート調査を実施した。その結果を踏まえ、重い障害があり・医療的ケアを必要とする障害者に視点をあて説明する。

### ●質の高いサービスを提供するための課題及び処方策【視点-1】

#### ①重度障害者の障害福祉サービスの提供に関する課題について (P3 資料1)

超高齢化社会が現実となり、家族介護が難しくなっている家庭が多数ある。昨年行ったアンケート調査でも、当事者・保護者等への「障害福祉サービスで認められなかったサービス、希望するサービスについて」の問いに対し、

- 利用日数・利用時間が少ない
- 土日は使えない
- 入浴サービスが希望どおりにならない
- 生活介護事業所への移動手段がない
- 重度障害者や医療的ケアに対応する専門スタッフが少ない
- 宿泊を伴う外出に同行可能としてほしい

といった意見が寄せられている。

この内、移動に関しては生活介護事業所への送迎は事業者が行う、行えないならば地域生活支援事業の移動支援を利用することになる。このように一事業で判断が分かれるような制度上の解釈をなくす必要があると考える。

入浴サービスも事業所が少ないという面があるが、訪問事業・受け入れ事業で児童の入浴サービスは対象外と断る市町村もある。同様に、宿泊を伴う外出も行動援護で対応するのか、移動支援で対応するのか、その利用について市町村で違いが出るのは制度上の問題と考えられる。

また同事業での自治体へ行ったアンケートの「障害福祉サービス提供で、なぜ市町村で格差が出るのか」との問いには、

- 国が明確な基準と財源を示さない
- 事業所等の地域資源が少ない
- 人材確保と十分な保障が必要
- 重度障害者対応事業所が不足している

などの回答が多かった。

人材確保・施設整備は最低限必要なことであるが、全国一律の障害福祉サービスを提供するためには、ソフト面・ハード面とも社会資源不足が深刻であり、市町村の財政力だけの問題ではない。国・都道府県・市町村の役割を見直す必要があると考える。

障害福祉サービスの最終決定権は市区町村にあるが、国が示している重度訪問介護の標準単価は50,800単位、支援区分6で270時間/月・9時間/日となっている。重度障害者の介助は複数人のヘルパー介助が必要となり、市町村の支給決定で1,000時間を超えて支給する自治体もあり、格差が生じることは地方分権の精神とかけ離れていると考える。

国が示している国庫負担基準内で看護師やスキルのある支援員を確保するのは厳しいと言わざるを得ない。特に重度障害者(医療的ケア者)の支援策として報酬単価で算定する仕組みは、人件費に見合う費用とすることが必要と考える。

また、市区町村が実施主体となっている「補装具費支援制度(車いす・座位保持装置・義肢)」や「日常生活用具の給付」について、18歳未満・児童の場合は親の扶養者であるため親の所得で公費負担の上限が定められている。こども家庭庁が設置され、障害のある子どもに係る公的給付を撤廃する法律改正に着手するようだが、早期に改正されるよう要望する。

資料1

## 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版-1)

### 1 質の高いサービスを提供するための課題と対処方策【視点1】

#### (1)-①. 重度障害児者の障害福祉サービスの提供に関する課題

- ① 重度訪問介護(GH含む)は区分4から受けることができ、居宅介護は区分1からの訪問介護を受けることができますが、自治体の中ではGHへの重度訪問介護を認めていないところもあり自治体間の格差解消の調整を求めます。要因は自治体負担の財政上の問題と専門的なスキルをもつ人材不足が慢性的にあるためと考えられることから、人件費に見合う報酬が必要である
- ② 入院中の利用は居宅等で継続的に利用している区分6でなければ重度訪問介護は受けられません。入院時こそ区分4であっても普段から訪問介護で介助に慣れた方が必要で改正を求めます
- ③ 障害福祉サービスの介護給付で認められなかったサービスは、入浴・訪問系で日数・利用時間が少ない、短期入所を利用したくても事業所が少ない、空き室がない等スタッフ不足も理由の一つと考えられます。慢性的な人材不足と専門的なスキルをもつ人材不足が挙げられ報酬単価の見直しが必要
- ④ 重度障害者(医療的ケア含む)にあつて、個別支援計画と実際の支援時間で違いがあるとの会員の悲痛な訴えがあります。自治体側が回数・内容等の給付を認めないケースもあると想定されますが、地域の事業所、スタッフ不足等の要因なのか実態を調査することで解決策を見いだすことが必要と考えます
- ⑤ 国庫負担基準で上限が設定されているため、基準(合算額)を超えるケースでは市町村の財政負担が高額となるため居宅サービスの利用が抑制される実態があります。国庫負担基準の上限設定を外し地域事情で選別されるような格差をなくすよう要望いたします
- ⑥ 障害福祉サービスの支給決定は利用者の意向を聴取し、障害支援区分に基づき個別支援計画を立てていますが、重度訪問介護は障害支援区分6で270時間/月です。特に重度障害者の介助は複数のヘルパー介助が必要となり、市町村で支給決定に格差があることから、標準基準の廃止を求めます
- ⑦ 障害福祉サービスを必要とする障害者で家族の高齢・単身生活等の理由で、居宅(GH含む)、入所施設、生活介護事業所における、土・日曜・祝日等が使えないため不便な生活を送っている障害者への対応策を求めます
- ⑧ 市区町村の障害福祉計画は、国の障害福祉計画に基づき策定されていますが、障害の一元化で種別に応じた計画となっておらず、重度障害者、医療的ケアを必要とする障害者への対応を考慮できる具体的な計画となることを求めます

### ②住まいの場のあり方に関する共同生活援助(GH)の必要性について (P4 資料2)

令和2・4年に行った調査にて、障害当事者・保護者が将来に向け希望する住まいは、下記のような結果となった。

■令和2年… GH希望：105名、入所施設希望：133名 ⇒ 会員461名中 51.6%

■令和4年… GH希望：127名、入所施設希望：157名 ⇒ 会員466名中 60.9%

子どもがGHや施設に入ることを望む父母はいない。家族介護が困難となり生活を維持できない状況で、泣く泣く選択せざるを得ない心情を理解していただきたい。

しかし、入所施設の増床が見込めない中でGHは最後の選択肢であるが、なぜ事業者がないのか。それは施設は車いすに対応できるバリアフリーでお風呂も機械浴、廊下・玄関を広くするなど多額の費用と専門的なスキルをもつ支援員が必要となるから。

現在のGHは介護サービス包括型・外部サービス利用型・日中サービス支援型の3類型で、世話人の数は5:1・4:1・3:1の配置を設定している。重度障害者は介助に複数人が必要なこともあり個人単位で重度訪問介護を利用することも可能だが、市区町村で必要時



間数を認めないところもあり、格差のない仕組みを要望する。

令和5年度も引き続き、政令市等にGH設置数、重度障害者利用者数、今後必要となるGH数・利用者数について調査を行っている。その回答を見ると、重度障害者の利用数は支援区分毎に出している自治体もあるが、障害種別での把握はどの自治体も行っていない。

第6期障害者福祉計画まで、都道府県・市区町村障害福祉計画の策定に関し、共同生活援助(GH)について、現在の利用者数、障害者等のニーズ、施設入所者の地域生活への移行者数、一人暮らしや家庭からGHに入所する者の数等を設定する計画ですが、現在どの自治体も利用者の障害種別は調査・把握していない。これでは重度障害者対応のGHの整備は進まないと思われる。

#### 資料2

### 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細版-2)

#### 1 質の高いサービスを提供するための課題及び対処方策【視点1】

##### ② 住まいの場のあり方に関する共同生活援助(GH)の必要性と課題について

##### ○全肢連では令和2年度、令和4年度に「重度障害者対応共同生活援助の支援制」

「重度障害者(医療的ケア含む)が地域で格差なく暮らせる社会の創造」をテーマ

に会員・地方公共団体、事業所を中心に調査を行ってきた。障害者・保護者が将来に向け希望する住まい、令和2年度調査 会員461名の内 GH105名、入所施設133名 51.6%、令和4年度調査 会員466名に内 GH127名、入所施設157名 60.9%の方が、実家生活以外の住まいを希望しております

- ① 障害者自立支援法施行後「施設から地域へ移行」は積極的に進められましたが、医療的ケアを必要とする重度障害者の多くは医療系の入所施設を希望する方が多いのが実情で今後の住まいとしての位置付けが必要です。
- ② 地域では住まいとして、在宅、共同生活援助(GH)や賃貸住宅と生活介護事業所が行う日中活動との組み合わせで地域生活を支えてまいりました。しかし、高齢化時代となり、実家住まいは親の介護ができない状況ではGHが選択肢であるが、重度障害者(医療的ケア含む)が希望するGHは極端に少ないのが現状での課題です。
- ③ グループホームなど共同生活援助サービスを受ける住居の新設・改修について、国の制度に応じた補助制度は都道府県・政令市にはありますが、中核市・市町村も応分(義務的負担化)に負担する制度とならないか課題です。
- ④ 都道府県・市区町村の「障害児・者の福祉計画」で重度障害児者や医療的ケア児者への施策は具体的に盛り込まれておりません。「第6期障害福祉計画」の中で、成果目標が設定されていますが、地域移行された方の居住環境を調査することも重要な要素で、地域での安定した生活条件が整うことが必須です。
- ⑤ 共同生活援助(GH)は障害福祉サービスの居住支援と明示されており「第6期障害福祉計画」で、市区町村で、ニーズを把握し利用者の見込み量を計画に反映させた障害福祉計画を策定するとしておりますが、都道府県をはじめ自治体の調査を行いました。障害種別ごとに区分していないことから、身体障害があり医療的ケアを必要とする重度障害者の利用実態は分らずじまいです。全国の自治体を対象に障害種別ごとに、障害支援区分、医療的ケアの可否等で看護師等の配置が必要なのかスタッフ人数や配置の仕組みの策定をお願いします。
- ⑥ 令和4年度の調査で地方公共団体の立場で「重度障害者・医療的ケアを必要とする希望者の人数把握とGHの整備が困難な理由についてアンケート調査をした結果によると  
○障害支援区分4以上、医療的ケアの有無の把握している自治体はありません。  
○整備困難な理由は:「支援区分4以上、医療的ケア」専門的スキルをもつ人材不足・事業所不足・ヘルパー不足が挙げられ地域を問わず人材(医療職・ヘルパー)不足が直接理由ですが、事業所運営上の財政的な課題も大きい

昨年度の自治体への調査にて「重度障害者・医療的ケアを必要とする希望者の人数把握とGH整備が困難な理由」という問いに、90.2%が「専門的人材不足」、93.2%が「事業所が見つからない」と回答した。重度障害者(医療的ケアを含む)対応GHの整備は入所施設の新増設ができない状況で、新しい仕組みの第4類型のGH整備を戦略的な制度として検討いただきたいと要望する。

同調査で福祉計画策定の資料とする、重度障害者(医療的ケアを含む)の方からの相談・要望について「障害当事者・支援者・自立支援協議会・障害福祉団体等からヒアリングを実施しているか」との問いについては、次の資料3に示すとおり、多くの自治体が行っていないという結果となった。

資料 3

4. 過去3年間（令和元年度～令和3年度）のGH利用に関するニーズ把握状況と相談件数について

● 重度障害者（医療的ケア含む）方々からの要望・相談があれば件数をご記入ください。 自治体：408

	アンケート調査	自治体主導のヒアリング	直接相談を受ける
A. 障害者・家族から	ある 97件 ない 248件	ある 21件 ない 306件	ある 159件 ない 186件
B. 相談支援事業所	ある 27件 ない 302件	ある 23件 ない 302件	ある 131件 ない 209件
C. GH・入所事業者	ある 28件 ない 300件	ある 24件 ない 300件	ある 77件 ない 254件
D. 自立支援協議会	ある 13件 ない 316件	ある 18件 ない 308件	ある 40件 ない 291件
E. 障害福祉団体	ある 22件 ない 307件	ある 26件 ない 301件	ある 54件 ない 277件

※福祉に係る行政サイドは障害当事者・保護者・相談支援事業所・自立支援協議会等の意見を聞き、それらのニーズを把握しながら各種障害福祉施策の推進にあたるものと考えておりました。

◎今回の調査から自治体独自で意向調査や障害福祉団体等との協議を行う機会が少ないことが回答から見えてきました。これらの調査結果から、私たち（父母の会）自身が積極的に行政との協議の場を持つことが必要と強く感じるところです。

※令和4年度 日本財団助成事業「重度障害者（医療的ケア含む）が地域格差なく暮らせる社会の創造」検討事業 中間報告書より

●地域において利用者個々のニーズに応じたサービス提供体制の課題・対応方策【視点-2】

（資料4）

資料 4

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等（詳細版-3）

2 地域において利用者個々のニーズに応じたサービスの提供及びサービス提供体制の課題・対応方策【視点-2】

(1) サービス等利用計画に基づく、障害福祉サービスの給付は提供事業所と専門的人材の確保が不可欠である

令和5年度の全肢連全国大会の【テーマ】、～障害者理解を進め、本人も家族も活き活きとした人生を送るために～  
趣旨「お父さんお母さん自分の人生を楽しめていますか。私たちは介助がなければ生きていくことは難しい、  
しかし、介助がすべてであるような人生を送ってほしくはありません」「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、苦手なことが違い、それぞれ皆が違うことを知ってほしい」・・・

- ① 今後の検討課題として、介護給付の中で「重度訪問介護」と「重度障害者包括支援」についての、当事者や保護者等はその違いについて理解できていないと思います。重い障害のある方の 24時間/1日 の支援体制を組むとき、サービスの組み合わせで計画を作りますが、重度障害者包括支援は単価が低く抑えられており、医療的ケア者に対応できていない制度です。また、重度障害者等包括支援はサービスの組み合わせでサービスの時間・回数が制限されてしまう課題もあり、違いを明確にし重度障害者の目線に沿った制度となることを要望します。
- ② 障害のある子を育てている高齢の親にとって、子の将来を思わない日はありません。しかし高齢となり、介助ができなくなり支援員（ヘルパー）さんに依存しなければなりません。現実には、重い障害や医療的ケアを必要とする方に対応できる専門的なスキルをもつ支援員さんが少ない、身体障害に対応できる事業所は皆無に近い。その理由は、人件費・運営経費等は重度障害者に対応できる報酬単価になっていないことはご存じのとおりです。正しい評価と専門的スキルをもつ人“に視点をあて個別具体的な給付構造とするよう求めます。
- ③ 障害のある方は、在宅で家族介護と併行し居宅介護・重度訪問介護を利用しての生活となりますが、全肢連会員調査では、障害福祉サービスの利用に関し、地域の事情として利用日数・利用回数が少ない、土日の利用ができないなどの声が寄せられ、要因として介護人材の不足と運営事業所の不足が挙げられています。
- ④ 相談支援専門員は当事者の障害特性に沿った障害福祉サービス等利用計画・個別支援計画を作成、障害福祉サービスの給付決定は自治体にあるが、特に重度で医療的ケアのある方が障害福祉サービスを十分に利用できる専門的なスキルをもつ訪問介護事業所と人材が不足していることは明らかである。人件費を報酬単価で決める現制度の改正に視点をあて人に対する評価とすることをもとめます。
- ⑤ 障害福祉サービス等利用計画の策定時と並行して、災害時に備え障害当事者・保護者の状況に鑑みた避難訓練と災害時個別支援計画を両立させた制度改正が必要と考える。

障害のある子を育てている父母は、子どもの将来を思わない日はない。しかし高齢で介助が難しくなれば、支援員（ヘルパー）に依存しなければならない。

地域性もあるが、地方では重い障害や医療的ケアを必要とする方に対応できる専門的なスキルを持つ支援員が少なく、またそのような方に対応できる事業所は全国的にも少ないのが実態だ。



人件費・運営費等は重度障害者に対応できる報酬単価になっていないことがある。正しい評価と専門的スキルを持つ“人”に視点をあて、個別具体的な給付構造とするよう求める。

続いて、災害時個別支援計画策定の必要性について。

障害福祉サービス等利用計画・個別支援計画の策定と、災害時に備え障害当事者・保護者の状況に応じた災害時個別支援計画の策定を並行して行う制度が必要と考える。

また、車いす利用の障害児者には、個別の避難訓練が必要。市区町村に要支援登録をしている方はかなりの数に上るが、自主的に避難訓練を実体験している方は多くない。何らかの方策を求める。

### ●自立支援法施行時から3倍以上に増加している中で、 持続可能な制度にするための課題・方策【視点-3】（資料5）

資料 5

#### 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要-2)

##### 3 自立支援法施行時から3倍以上に増加している中で、持続可能な制度にするための課題及び方策【視点 3】

①支援費制度から障害者自立支援法へと大きな変遷を遂げ、重度障害者も地域で安心安全に暮らすことのできる社会となり、全肢連会員も将来に夢を持ち、自立した生活を送ることができました。しかし、消費税財源は障害児者福祉予算に充当されていません。「人」として自立生活を維持するため当事者・保護者の障害福祉ニーズは高まるばかりです。

今後も障害福祉サービス量の増加が見込まれることから、障害児者福祉を持続可能な制度とするために、消費税を活用することは難しいことから、一般財源に依存しない新たな安定財源を確保する必要があると考えます。

・三障害一元化に加え発達障害など障害福祉を取り巻く環境は大きく変化し予算は増嵩すると思われませんが、要因としては障害児者数の増加、障害福祉サービスの多様性等が挙げられ、現在の需要はどれくらいか、分母を見極める必要があると考えられます。障害福祉サービス量(療育・生活に係る費用の総量)を算出して、障害福祉計画に反映させるため、サービス等利用計画に則った全国調査で最低限必要な総額予算を算出する必要があると思います。

②障害児者の地域生活を支える複数の制度や事業がありますが、国の「障害福祉サービス等の介護給付・訓練等給付」事業と密接に関わる市町村が実施主体であるが「地域生活支援事業(日常生活用具給付・移動支援・訪問入浴他)補装具費支給制度(車いす・座位保持装置・義肢など)」の事業があります。

・肢体不自由児者の場合、車いすは足であり、生活の一部ですが車いすを利用しながら移動支援を組み合わせ、通院や短期入所、療養介護、生活介護の事業所に通うのが日常生活です。車いす等利用児者にとって、教育・就労を通し安心安全に暮らすための必須条件である。報酬改定論議と合わせて検討することを要望します。

③市町村が実施主体となっている「補装具費支給制度(車いす・座位保持装置・義肢など)」の児童の場合、親の扶養者で親の所得によって公費負担の上限が定められていましたが、こども家庭庁が設置され、障害のあるこどもに係る公的給付を撤廃する法律改正に着手するようですが、早期に改正されるよう要望いたします。

・日常生活用具の給付にあっても同様です。

障害者自立支援法で三障害一元化となり、障害福祉を取り巻く環境は大きく変化し、障害児者数の増加、障害福祉サービスの多様性等、予算が増嵩していることは承知している。持続可能な制度にするために、現状の需要はどれくらいあるのか、3倍以上に増加しているというだけでなく、分母を見極める必要があると考える。

障害者総合支援法改正にあたり、「障がい者制度改革推進会議の総合福祉部会」の平成24年2月8日の骨格提言で財政のあり方について、OECD諸国の平均水準を目標に財政の地域間格差の是正を図ると明記された。今後必要な「障害福祉サービス量(療育・生活に係る費用の総量)」の総需要額を算出し、それを基に持続可能な制度を構築する必要があると考える。

▽ 障害福祉サービス等報酬改定検討チーム▽

[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-syougai\\_446935\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-syougai_446935_00001.html)

## **障害者の差別解消へ。全国初、山形県内全自治体が条例制定**

障害を理由とする差別の解消を目的とした条例が、山形県と 35 の県内全市町村で今年 4 月までに施行された。都道府県内の全ての自治体で条例が制定されたケースは全国で初めて。障害者の支援に当たる県内の関係者は「障害者の社会参加を一層進める上で、ここがスタート。行政の後押しも受けながら、障害の有無にかかわらず誰もが住みやすいまちづくりにつなげたい」と期待している。

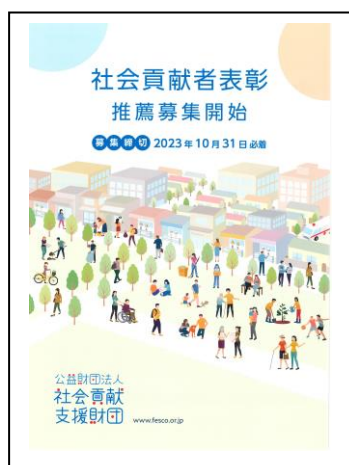
山形県では、障害者差別解消法と同じ 2016 年 4 月に県の関係条例が施行された。県は 2016 年度から、各職場で差別解消の中心的な役割を担う「心のバリアフリー推進員」の養成に全国で初めて取り組むなどしてきた。市町村では 2017 年 4 月の山形市を皮切りに条例制定が順次進んだ。寒河江市と山辺町が今年 4 月に施行し、全市町村に整った。

内閣府によると、2022 年 4 月 1 日時点で条例を制定している地方公共団体は 164 で、全体の 9%。都道府県は 79%が制定済みの一方、政令指定都市や中核市などを除く一般市は 62 で全体の 9%、町村は 45 で同じく 5%にとどまっている。

山形県身体障害者福祉協会は、法施行前の 15 年から県と市町村への要望活動を展開してきた。同協会の調査では、条例制定後の変化として「公共施設の手すりやスロープ、多目的トイレの設置などバリアフリーの施設が増えている」「差別や合理的配慮について市町村広報誌に掲載され、住民理解が少しずつ図られている」といった回答が、各市町村の身障者協会から寄せられた。

県身体障害者福祉協会の黒沼常務理事は、「障害者が住みやすい街は、子どもにもお年寄りにも優しい街。あらゆる地域に障害者が住んでいるからこそ、生活に身近な市町村単位で条例がそろった意味は大きい」と強調する。一方、当事者にも健常者にも条例の内容などが十分に浸透しきっていない現状があるとし「行政と共に一層の啓発に努めていく」と話した。

## **社会貢献者表彰 推薦募集開始 ～(公財)社会貢献支援財団**



社会貢献者表彰は、人々や社会のために力を尽くされた方を表彰し、副賞として日本財団賞を贈呈します。

【目的】 国の内外を問わず、社会と人間の安寧と幸福のために貢献し、顕著な功績を挙げられながら、社会的に報われることの少なかった方々を表彰させていただき、そのご功績に報い感謝することを通じてよりよい社会づくりに資することを目的としています。

【締切】 令和 5 年 10 月 31 日（必着）

◆募集要項など詳細はこちら ⇒ <https://www.fesco.or.jp/recommend/index.php>

## 「第17回 南都諸大寺チャリティー墨書展」開催のお知らせ

**第17回 南都諸大寺 チャリティー墨書展**

期 日：令和5年9月9日(土)・10日(日)  
午前10時～午後5時(但し10日(日)は午後4時まで)

場 所：東大寺総合文化センター  
小ホール/会議室A・B

由緒遠大の南都諸大寺の僧侶が、障害児者の福祉向上と活動の支援という目的を以て墨書展を開催いたします。2年に一度の開催です。是非ご来場下さい。

「和顔」は、「おだやかな顔」の意は、やわらかく「笑顔」の意

主催：奈良県肢体不自由児者父母の会連合会 会長 眞田 孝子  
奈良県肢体不自由児者協会の会費 理事長 高 和 隆

後援：奈良県 奈良市 大和町 宇陀市 橿原市 磯城郡 高市郡 生駒郡 葛城郡 五條市 大牟田町 宇陀市 橿原市 磯城郡 高市郡 生駒郡 葛城郡 五條市 大牟田町

今週から 会場が変更 となりました。

会場：東大寺総合文化センター 小ホール/会議室A・B

お問い合わせ先：奈良県肢体不自由児者父母の会連合会 事務局 (電話：0782-29-0101)

本年も、奈良県肢体不自由児者父母の会連合会と奈良県肢体不自由児協会の主催にて、2年に一度のチャリティー墨書展が開催されることとなりました。収益は障害児者の育成と活動資金に活用されます。お時間のある方はぜひ足をお運びください。

### 【日時】

令和5年9月9日(土)・10日(日)

午前10時～午後5時 ※10日(日)は午後4時まで

### 【会場】

東大寺総合文化センター 小ホール/会議室A・B  
奈良県奈良市水門町 100 番地

◆詳細は奈良県肢連 HP から ⇒ <https://www.narakenshiren.gr.jp/1604>

## 全肢連応援歌 CD 差し上げます

愛知県肢連が作成し、令和4年度全国大会愛知大会でお披露目された、全肢連応援歌「笑顔をつなごう！」のCDを差し上げます。ご希望の方は全肢連事務局までご連絡ください。

※お申し込みは 10枚単位 でお願ひします。

※送料は全肢連が負担します。

※数に限りがございます。お早めにお申し込みください。

## 事務局より

### 令和6年度心身障害児者に関する要望事項の提出について

6月20日付文書にて各都道府県肢連宛ににお送りしました「令和6年度心身障害児者に関する要望事項」の提出期限が、8月31日(木)となっております。

期日までに各ブロック長へ提出いただきますようご協力の程よろしくお願い致します。

### 8・9月行事予定

9月9日(土)～10日(日) 地域指導者育成セミナー

青森県 星と森のロマンチックピア

9月30日(土) 第17回全道肢体不自由児者研究大会

札幌市 かでる2・7