

会議録（要点記録）

会議名称	令和5年度 第3回小金井市精神保健福祉連絡協議会 部会		
開催日時	令和5年10月25日（水）14:00～16:00		
開催場所	市役所西庁舎第五会議室		
出席者等	委員：小椋委員、鈴木委員（欠席）、山岡委員、石川委員、杉山委員、藤原委員 事務局：自立生活支援課長、相談支援係長、相談支援係主事 その他：就労支援センター職員		
傍聴の可否	可	傍聴者数	0名
会議次第	1 開会 2 議題 小金井市精神障害者家族会「あじさい会」との懇談 3 閉会		
会議結果	1 開会 2 議題 小金井市精神障害者家族会「あじさい会」との懇談 ○事務局 本日は招待に応じていただき感謝する。では懇談の前に委員の自己紹介を。 （各委員 自己紹介 所属機関の業務説明） ○事務局 次に家族会の皆様の自己紹介を。 ○事務局 本日は招待に応じていただき感謝する。では懇談の前に委員の自己紹介を。 （各委員 自己紹介 所属機関の業務説明） ○事務局 次に家族会の皆様の自己紹介を。 ○家族会役員 長男が大学生1年生のときに統合失調症を発症し緊急入院した。以後2回再発して入院した。25年前に小金井市に単独移住したが、地域生活が破綻して母親が岡山県から移住して同居した。私も2年後定年退職になったのでこちらへ来て同居した。現在長男は56歳。統合失調症で2級の手帳を持っており通院している。現在も両親と同居の3人家族。12年間、1時間半×週5回高齢者デイサービスに勤めたが、この春辞めた。もっとグレードを上げたいと言っていたが、やはり人間関係にも課題があったようだ。現在就活中でハローワークに行ったり色々な雑誌を見るなどしている。現在も通院は継続している。 要望として、1番目に児童の段階から精神疾患に関する教育を行ってほしい。長男が統合失調症になったときは精神疾患について親も本人も知らないため、どんどん悪くなって最後は重篤化して救急車で緊急入院せざるをえなかった。精神疾患の知識が児童の段階から教育されていれば、早期に治療をすれば、場合によっては入院しない		

で済んだかも知れないと今でも悔やまれる。重くなればなるほど治りにくい。

それから2番目に訪問支援を行うメンタルヘルス支援体制を構築してほしい。長男が発症したときや単独移住したときに相談先、支援先に繋がらず病状が悪化してしまった。また、親亡き後も服薬管理・金銭管理・再発防止などは支援があれば安定した生活の維持が望まれる。今はいいが将来一人になったときに、この病気は波があるので急に悪くなることがある。そういうときに支援をしていただきたい。簡単に相談に行って支援を受けられるように地域支援体制を改善してほしい。

それから3番目。障がい特性に適合した短時間、超短時間就労を開拓してほしい。先程申し上げたように1時間半の週5日勤務などは超短時間の就労。今、長男は就活中だが就労先がなかなか見つからない。フルは無理でも短時間であれば続くということがある。

4番目に、精神障害者2級の手帳所持者にも重度障害者医療費助成制度（マル障）を摘要してほしい。今1級だけが対象である。精神通院の場合であれば負担が1割で済み、東京都の場合はその1割も払ってくれる。精神に関するものはただで済んでいる。ところがその他については一切支援がない。長男が脳梗塞で5年前に入院し毎月通院しているが、治療費と薬剤代の自己負担が3割と非常に高い。私の治療自己負担が1割か2割で私より負担額が高い。生計分離しているので3割支払らないといけない。将来もっと重い病気になって入院や通院するともっとお金がかかる。そのとき3割負担だと厳しい。我々がいる場合は負担できるとはいえ厳しい。

5番目は身体合併症の症状のある患者を受け入れる病院を増やしてほしい。長男は脳梗塞のときは8日間入院した。そのとき手帳を持っていたので精神科の薬も処方された。そのときは軽度で済んだが、リハビリも含め精神疾患を持ったものが身体疾患で長期間入院できるか心配。受け入れてくれるところがないような感じがする。精神科病院は身体疾患の治療が不得意であり、滝山事件のように透析を必要とする人を送り込んだ。

最後6番目に介護保険の移行が不利にならないよう配慮してほしい。65歳になると障害者総合支援法の支援から介護保険の支援に移行するが、統合失調症は身体症状が軽微であるため要介護認定の介護度が実際の生活状況より軽く判定され、福祉サービスが減少する可能性がある。介護保険への移行が不利にならないよう、障害者総合支援法の支援を継続するなどの配慮をしてほしい。

○家族会役員 いろいろな団体の代表をしています。もう定年過ぎて明日83歳になる。結論から先に言いますと息子が統合失調症で、かつ最近ALS（筋萎縮性側索硬化症）を発症した。今、言葉もしゃべれな

い。右手がほとんど使えない。歩行は出来るが、まあゆっくりしか出来ない。精神の他に身体の難病にかかってしまった。最近、自立生活支援課に行きいろいろ申請をした。発症が私から見ると中学生とっている。いじめというものがあって泣いて帰ってそれを親に見せないようにしていたようだが、どうしても転校したいと言い出して。学校の先生が対応してくれなく大変で、私が校長先生の家まで行ってようやく話が進んだ。中学校を卒業して高校も行ったがうまくいかず途中で退学した。ただ仕事はできていた。病院に通院することになった。受診したが診断名がつかないため、もういいと思い通院をやめた。その後7、8年たってからようやく統合失調症を診断された。その間、いろいろあるわけで、妻が怪我したりとか家中ガラスが割れてしまうとか、パトカーが何回も来たり、近所の人びびりするわけで。夜中に事件が起きても、相談窓口がなくてどうしよう、となる。

結局110番するが、あまり対応してくれない。家に来てくれても収まっていて、それで終わってしまう。現在福祉総合相談窓口ができて一つ改善されたが、日曜日、土曜日、夜の間はどうするのか。その時に事件が起きる。私が会社から帰宅すると家の中が大変なことになっていたことも随分あった。結局17年の間に4回も緊急避難をした。私と妻が緊急にアパートを借り避難し、本人が自宅にいるという状態。この時緊急避難とかの相談ができなくて、不動産屋に行ってアパートを探すといった事態になる。30年間にいろいろな病院に行った。その後とある社会福祉法人の支援機関にお願いして退院促進をした。ただし6か月で区切られてしまい、うまくいかず戻ってしまった。もっと入院先には丁寧に対応してほしいと思った。その後も本人は「家に帰りたい。」と訴えるので、ときどき日帰りで帰れるようにしていたが、そうしているうちに体がおかしいと訴えてきたため、本人は嫌がったが国立の神経病院に連れて行った。結果ALSの疑いが強いとなり、他の病院で精密検査することになった。その際に精神障がいがあると入院が難しく苦労した。精神症状が軽度であれば受け入れるが重度だと難しいと言われた。今ある病院に入院しているが、ALSの治療はしていない。流動食をつまらせないような食事支援をしているのみ。ケースワーカーと病院を探したがなかなか見つからない。でも病状は進んでいく。皆様専門家のアドバイスを受けたい。

私も80歳代でいわゆる8050問題に直面していてどうしようかと考えている。いろいろな機関に相談しているが、どうしたら地域で生活できるか悩んでいる。包括支援の機関として11ほどあり、一見充実しているように見えるが、実際に機能するかが大事だと思うので見ていきたい。

○家族会役員 息子は36歳、大学卒業後、就職活動中に発症した。今は週に3日ほどアルバイトしている。今の職場では障がいがあるこ

とを開示している。以前は開示しないで働いていたこともあった。デイケア、訪問看護を利用し、今は働いて6年目。いまのところ元気。親としては自立に向けての準備を陰ながら行っている。現在父、母と同居。本人は一人暮らしの希望はないが、親としては家事を教えたりして自信をつけてもらい独り立ちしてほしいと思っている。職場ではよくしてもらっている。本人は親がいなくなったら料理が作れないので、何かしら支援が欲しいと言っている。

○家族会役員 息子は49歳。20歳くらいで発症。統合失調症。作業所をいくつも変えて、今も通っている。グループホームに入り2年たち、出なくてはいけなくなり、アパートを探した。その際経済的なことで課題に直面した。毎日通っていても月に数千円程度でプラス年金が収入だけど、しかし生活ができない。生活保護を申請、決定して、それで生活できている。外から見ると一人で生活できているように見えるが、夕食は宅配弁当、昼食は自分で作っている。グループホームでの経験が役に立っていると見ている。居宅で生活して3年目。当初入居したグループホームは通所していた作業所の系列で入れたが、聞いた話では退院する際のグループホームの空きがなく大変だとのことだった。退院する際の行き場探しが難しい。親も高齢で本当に苦しい。自立してほしいと思うが市内では受け入れ先が少ないのでグループホームの充実を望んでいる。精神障害者の自立は本当に難しいと思う。ヘルパーと訪問看護を利用しているが、健康面だけでなく精神面も含めフレンドリーにしっかり対応いただいている。このようにされるととても良いので他の方に宣伝しようと思っている。

○家族会役員 娘が37歳 高校卒業したあたりから不安定になり統合失調症の診断が出た。服薬を続けている。一般就労もしたが続かなかった。一度家から出て独立したが、仕事と生活がうまくいかず戻ってきた。家に戻ってから急に家族とのコミュニケーションがうまくとれなくなった。仕事に行くことが難しくなり、近所に迷惑をかけることもあり、引きこもり状態になった。家族とうまくいかないため、今は独り暮らしをしている。しかしうまくできていないため、週に1回家に行き行き届かない部分をフォローしている。今も手帳も取得しておらず、親としては福祉サービスを利用してほしいと思うが拒否する。話をしても怒り出す。親に口出しをしてほしくないようである。市の状況、制度のことはわからないが、いざ必要となったときにスムーズに進むよう自分も勉強していきたい。手帳を取得していない場合の相談先がわからなかった。社会福祉協議会の引きこもり支援事業を使ったりして勉強してきた。

○家族会役員 息子が39歳、父母と同居、姉は別居。 始まりは高校生の時「様子がおかしい」と言われた。学校の帰り道に人がついてくると言っていた。先生が離れて様子を見てくれたがそのようなこと

はなかった。その後学校から精神科の医師を紹介され、診断を受けた。高校卒業後、1年浪人したのちに大学に入学した。留年、転学を経て卒業見込みとなったが、すぐに就職とはいかず、就労の訓練事業所に2、3年通所、その後B型事業所に10年通っている。親としては一般就労してもらいたいと考えている。本人はその気はないようだ。いろいろあったが地域の相談機関につながり、今は落ち着いている。今は少しずつ生活能力を身に付けていかないといけないと考えている。

○家族会役員 1つ補足したい。病院から地域へということで、市に相談したところ、緑町の障害者福祉センターを紹介され、行ってみた。しかしまいち反応が良くない。「うちではできない」と言われた。とある社会福祉法人の支援機関を知り、支援を受けて地域を出た。障害者福祉センターは身体、知的は強いが精神はまだまだかなと感じた。その後の行き先探しも難航したが、とある社会福祉法人の支援機関が「うちで対応します」と言ってくれた。そのあと主の体調が悪くなってうまくいかなかったが、市の対応が杓子定規だなと感じるところがあって、そこはもっと柔軟に対応してもらえないかと考える。

○家族会役員 今回、提言の文書を作成した。この提言は未来のあるべき姿を提示し、実現に向けて努力するためのものである。

提言1は、入院医療中心から地域医療への転換。長期入院者を5年、10年かけて入院者を地域に移行させていくべきと考えこのような提案をした。介護保険制度で30分圏域に一つ相談機関「地域包括支援センター」を設けているが、それを精神障がい分野でもやらないかということ。精神にも同様の包括ケアシステムを作ろうと提案している。

提言2は、誰もが安心して暮らせる地域精神保健福祉の実現。身体障害者及び知的障害者への支援と比べ精神障害者への支援は後発だったこともあり格差がある。平等に扱うべきで福祉サービスの充実が必要。8050問題、親亡き後を考えるとグループホームの充実も必要。付属資料の心身障害者福祉手当の実績で見ると、身体、知的では都制度の手当が出ているが精神は出していない。自治体制度の区部では一部補填しているが市部では実績がない。

提言3は、本人の一般就労と社会参加への支援。障害者雇用促進法の摘要により精神障害者の雇用は増加している。令和6年法改正があり、週労働時間10時間以上20時間未満の短時間でも雇用率を0.5カウントしていいことになる。法定雇用率は逐次上昇しているが実際は未達成の企業が多い。令和5年度では半分超の企業が未達成である。なぜなら、罰金を払えばいいから。就労継続支援についても最低賃金が支払われるA型作業所がもっと多くなってほしい。

提言4は、義務教育段階から精神疾患・精神障がいの正しい知識を。中学生くらいから精神疾患の症状が出てくる。平成25年から精神疾患を五大疾病の一つとして加え国を挙げて対策を練っているがなかなか

か難しい。義務教育の段階から啓発教育を実施することが重要である。精神障がいに対する理解を深めることは、偏見、差別をなくし、当事者にとっても早期治療に繋がる。

○家族会役員 記憶にあるところでは、作業所の工賃がとても低い。通勤のための電車賃を引くと赤字になることもある。

○家族会役員 市役所にはB型作業所のことなどで大変お世話になっておりとてもありがたいと思っている。本人もとても楽しく通っている。工賃自体は月に15,000～16,000円で、通勤の定期代は1ヶ月6,950円、工賃から引くと8,000円～9,000円となり赤字にはならない。

○家族会役員 工賃の引き上げがやる気の面からも重要な問題だ。

○事務局 何点かキーワードが出たのでその内容について、専門家である委員から意見等をいただきたい。経済的な課題について。

○就労支援センター職員 令和6年の4月から法定雇用率が改正され、カウントが方法も変わる。10時間以上20時間未満の雇用の方も算定に加わるとなると、新たな業務の形が生まれるかもしれない。ハローワークの職員に話を聞くと、改正について期待していると言う。求人出し方も企業の業務形態に影響される。例えば最低時間20時間と求人出しても面接などで「障がい特性を考慮したうえで）10時間勤務からの相談」などと今までにない選択肢を提示することなども考えられる。次に地域で働くことについて。難しいと考えるかもしれないが、実際は当センターでも働けている方もいる。我々も新規開拓しながら間口を広げていきたい。参加している連絡会での話になるが、精神障がいの方の就労数の伸び率が他の障がいと比べ一番高い。昔のように「精神障がいの方は遠慮したい。」という声はない。

○事務局 経済的な課題の話の続きで金銭管理、権利擁護の観点から。

○委員 個々の状況で支援内容は異なるが、今権利擁護事業では130名程度登録しておりそのうち6～7割が精神障がいのある方。話にもあったが収入が少ないケースが多いため、支援が大変である。また、逆にA型作業所に通所した方の支援について、給与を現金で受け取る方の管理も困難となるケースもある。結果何にどれくらい使ったかわからず、結果生活する際に必ず支払いが必要なものを滞納してしまうなどの問題が起きがちである。最近あった困難事例として、スマートフォンアプリからこちらに連絡せず消費者金融で100万円ほど借金をしているケースがあった。このように世の中の変化に支援方法が追いつかず新たな問題に直面することがある。私たちがいればすべて解決というわけではなく、一緒に考えて対応していく努力が大事でそれにつきあっていくことが役割であると考えている。また生活していくうえでどうしても対応できない事象が起きると思う。「まだ金銭管理は必要ないかな。」と考えずにまずは私たちに相談してもらえるといい。

また、権利擁護の業務から外れてしまうと思うが、障がいによっては作業所でも就労でも週5日通うことは大変で、短時間での勤務が実現できるとよりよいのではないか。若いころからの教育の話もあったが、早い段階の教育でたとえば作業所に行きたくない、最終的にひきこもるケースがある。この場合障害福祉サービスではなく、NPOなどの支援もあり、そのような事実を早い段階で知ることができれば精神疾患への理解につながり、結果適切な支援につなげ、生活が安定することもあるのではないかと感じた。当事者本人とは日常やり取りはあるが、支援している両親の方と話せる機会がなく大変参考となった。就労については本人が今後どう働いていきたいかが大事である。退院することについては何ができないから大変、生活できない、などできないことばかり考える、あるいはできるようになるまで待つとなると、いつまでたっても先に進めない。つまり支援者も変わらない。市内の社会資源も少ないから増やしていく必要もあると思う。

○事務局 若年からの教育の話が出たので。

○委員 精神疾患の話があったが、相談に来る子供の親は集団生活について悩み相談に来るケースが多い。うちの子はほかの子と違う、違うことに不安があるなど。別に違っていることが誤りというわけではない。センターでも教育の現場でも「違い」を話し合う環境が必要である。小金井市でもそのような取り組みができるといい。

○事務局 ひきこもりの話が出たので。

○委員 どの支援機関にもつながっていない、病院にもかかっているが、症状が重度の方の支援をすることがある。結果支援者である両親が大変な思いをする現場を見ている。若い時からの教育の話も出ていて、自分もそれは重要であると思った。居場所づくりの支援として月に1回支援を行っている。来てくれる方はコンスタントに着て楽しみにしてくれている。また、合わせて家族の方の居場所づくりの支援をしている。第2火曜日。さらに、市内の農家と提携し農作業を手伝う代わりに収穫物をもらえる事業も行っている。そこから当事者の会に結び付き、最終的に一般就労できた方もいる。

○事務局 総合相談の話が出たので。

○委員 長い年月をかけて支援されてきており、当事者とご家族の苦労が分かり勉強になった。当事者の年齢が重なるにつれ精神と身体などの重複障がいの方が増えている。まずは、医療が優先されることになるが、以前は社会資源が乏しく厳しい状況であったが、最近はずつつ変わってきている。訪問看護でも、精神疾患に特化した事業所や、得意分野を活かした事業所が増えつつある。また、精神障がいに高次脳機能障がい加わったが、地域で拠点になっている病院と連携して支援をすすめている。

○事務局 地域定着、緊急対応の話が出たので。

○委員 地域移行支援を行っている事業所が少ない。事業の内容としては指定特定病院に入院していて退院支援を地域側とする。指定をとっている事業所は市内で4か所あるが、事業所の体制などの課題もあり実働しているのは私の事業所のみかなと。3年前に今の事業所が地域移行支援を行うこととなり職員募集があつて病院の相談員から縁があり転職した。まだ始まったばかりで体制が整っているわけではない。日々アパートの中で業務をしているが課題も少なくない。グループホーム不足の話、同じように感じている。事業所の一覧で見ると市内にそれなりにあるように見えるが、入居できるかといえば、見学にも行っているが空きがないなど条件が合わなそうなど課題が出てくる。小金井市で住みたい方は多いが、どこのグループホームでもいいわけではなく、生活の見通しの立つ、しっかりと支援をしてくれるところではないといけない。正直小金井市外のグループホームを探すのがセオリーになっている。既存のグループホームとマッチングしていくのが課題。B型事業所、ヘルパー事業所も同様で数があつてもいいわけではない。かといって他市が整っているのかというとそうではない。小金井市民の方が小金井市に戻ってくるようにするべき。退院支援は退院した時がスタートであり考えていく必要があるし課題もある。地域移行支援が6か月の話ができしたが、本来であれば地域移行支援の標準利用期間は6か月だが、個々の事情でもう少し支援期間があれば自立できるケースの場合、他の自治体では6か月利用したら更新できずに終了の扱いになる場合がある。しかし小金井市は柔軟に対応してもらえているのでよいと思う。

○事務局 全委員から話が終わったが、せっかくの機会なので追加で発言のある方がいればぜひ。

○家族会役員 青年期の反抗期と重なり、精神症状が病気なのかわからなかった。このようなことについて親に対しどのような教育、支援が必要か考えている。例えば退院支援でSST（ソーシャルスキルトレーニング）をやったが、退院時であつてできるものであり、そのような支援が届いていない方についても気軽にできる機会を提供できる機関としたら福祉総合相談窓口だと思うが、とあるアンケートで福祉総合相談窓口が市民に圧倒的に知られていない。その問題が一つある。もう一つは各種疾患について、市の職員がよく知っている方と知らない方の差がある。あと対応の差。ずいぶん違うと思う。例えばALSの申請について最初の職員は手続きについて「問題ない」と言ったが、後からきたベテラン職員は不足があると言われた。職員は何年かで異動するようなので知識の定着が難しい面もあると思うが、市民対応は私たちに大きな影響を与えるがそこらへんはどうだろうか。市としての見解を聞きたい。

○事務局 反抗期の話と、市職員の話をお願いした。反抗期について

専門の観点から意見いただけるか。

○委員 学齢前の相談が大半だが、小中学生の相談がないわけではない。統合失調症とは違うが発達障がいについての相談を受ける。当機関では医師はいないので診断はできないが、心理士が話を聞いて日常できる支援の話をする。合わせて本人に会い「医療が必要」と推測される場合は、「障がい」という話ができないが相談できる機関があるかなど一緒に考えていくことはある。そのなかで「反抗期だからそっとしておく」などでは医学につながらない。発達障がいがベースにあって認知症や統合失調症とわかる方もいるので、そういう視点を持ってかかわっていく必要があると考えている。

○事務局 市職員の件、個々のケースについてはわかりかねるが、原則は一つの事柄についてどの職員でも同じ対応ができるはずではある。異動などの引き継ぎがうまくいっていないなら申し訳なく思う。また、対応した職員の今までの従事年数、かかわったケースの対応経験で差が出てしまうことは否めないところはあると考える。

○家族会役員 先ほどある支援者が「対象者がどのように暮らしていただけたらいいかをすごく考えている。」との発言があったが、対象者も家族も普通に暮らしたいだけである。会社や支援者などいろいろな方にお世話になっているが、できればそんなに迷惑をかけないで本人は自立して暮らしたいと思う。私たち家族も同じである。息子を育てて統合失調症になって一番大変だったのは発見の時と退院の時。発見の時なぜ大変かという、統合失調症のことがわからないから。どのように対応していいかもわからなかった。でもそのような中で24時間一緒に暮らしていたら様々なことがあって、症状がひどくなったときは本当にどうしたらいいかわからないことをやったり言ったりしてしまう。妄想、幻聴様々なことが出てくる。本人はたぶんすごくつらいのだろうけど、こっちは全然事情がわからない。どうしたらいいかわからない、誰に相談したらいいかわからない。誰に助けを求めればいいかわからない。その時対象者が本当に助けてもらいたい人の前で何か言いたいことがあるようだった。わからなくて私が一人の時に最終的には包丁を持ち出したりした。どうしていいかわからなくなる。その時の対応をどうすればよかったのか本当に教えてもらいたかった。助けてもらいたかった。あと入院して退院の時、対象者の気持ちが揺れる。よくなっているように見えても、妄想、幻聴はやっぱりある。それがふとした瞬間に妄想、幻聴に振り回される。家族も一緒に振り回される。その時にしっかり手をつかんで対象者を現実の世界に戻すようにしている。でも難しい。

どこに行ってどのように対応したらいいのか、本当に家族のことを一生懸命考えて、統合失調症を受け入れて、がんばってくれるように一生懸命自分たちが本人が安全に生活できるように労力もお金も使っ

た。大変だった。発見の時と退院の時、本人、家族だけでなく様々な人にかかわってもらいたい。そうでないとすごく振り回されて、家族も振り回されてすごく疲弊する。症状がぶり返すとまたすごい力を使う。本当に必死で、私は一緒に走ったように思う。ある先生から「統合失調症の急性期は一番大変です。」と言われて身をもって経験した。皆様のように専門的な知識がない。ある日突然起こることである。私が言いたいのは発見したとき、退院の時に専門の方から助けを得られることが必要だと思う。

○家族会役員 保健所の保健師が家に来てくれた時代があった。相談の上デイケア、作業所につながった。何が言いたいかというと、相談に行くことが大変で、家にきてくれることがとてもありがたかったということ。親も助かる、子も助かる。これがアウトリーチ。東京都の中でも17自治体が対応している。例えば杉並区は8名の保健師がいて、別に8名の精神保健福祉士がアウトリーチで家に行っている。我々が行くのではなく向こうから来てくれるシステム、支援の大きな柱になると思う。

○家族会役員 私の経験では近所の人、隣近所の協力があってよかった。家で暴れまわったとき、親が対応していて外部と連絡が取れないとき、近所の人警察に連絡してくれたことがあった。また、「どうしたの」と声をかけてくれることもあった。家庭の中の問題はなかなか外に伝えるのははばかれるが、近所の人に「このような状態です。」と伝え助けてもらったことがあった。ありがたかった。

○家族会役員 近所の方が助けてくれるのはレアケースだと思う。近所の人に知ってもらうのはなかなか難しいと思う。家に隠したりする人もいる。知られたくない人も多い。でも第三者が助けてくれるのはありがたい。

○家族会役員 うちの子供は入院したことはないが、1年以内に急激に悪くなり入院された方がいる。その方は本当に大変で大変な時の親はものすごく混乱しているし、支援者に連絡する際もすごく失礼になることもある。後から考えるとすごく失礼な言い方してしまい、なんでわかってくれないのかという気持ちばかりが先に立ってしまう。そんな自分を後から振り返って恥ずかしくなってしまうが、それを何とか自分で支えようとする。その方が保険外で医師に相談に行ったとき、その医師が「いつでも電話してきていい」と言ってくれ、メールアドレスも交換した。すごく人気の先生で忙しい方で、普段対応をしないようだが、そのことで勇気が出た。支援者とも上手く付き合えないといけないと思った。そのことがほかのところで出来たら親身に相談に乗ってくれていると安心できる。その時は最悪だったけど、そのように感じた。一人のそういう方が見つかるとその人に相談が集中するかもしれないので、2、3人と現れると違ってくるのではない

	<p>かと思う。一つ心の支えがあるだけで頑張れると思った。役員になれる私達の場合、今は比較的落ち着いている。昔のことを忘れたわけではないが、ひどかった時のことを思い出した。</p> <p>○家族会役員 にも包括、どうすればいいか。高齢者は今しっかりと相談を受けてくれる。基幹相談支援センターが高齢の包括支援センターのように機能するといい。身体、知的、精神隔てなく。「基幹相談支援センターができた。」と本当に思えるようになってほしい。アウトリーチもやってほしい。</p> <p>○家族会役員 自立させる機関であるべきだ。</p> <p>○事務局 皆様の話を聞いていて、昔はもっと制度が整っていなかった。それが今日にいたるまで少しずつだが整ってきている。基幹相談支援センター、福祉総合相談窓口、児童発達支援センターも昔はなかった。歩みは遅いかもかもしれないが、今後も福祉の増進に全力を尽くしたい。</p> <p>3 閉会</p>
提出資料	家族会提出資料