平成２８年度第２回北九州市障害者施策推進協議会

（会議要旨）

日　　時	平成２８年１２月１３日（火）１８：００～２０：００
場　　所	市庁舎　３階　大集会室
出席委員 （１６名）	◆北九州市障害者施策推進協議会委員 久森委員、榎委員、森委員、伊野委員、古柴委員、 白川委員、民田委員、高橋委員、中村委員、今村委員、 小鉢委員、長森委員、田中委員、三好委員、松尾（圭介）委員、 松尾（まゆみ）委員
欠席委員 （３名）	谷口委員、山田委員、石丸委員
事　務　局	【保健福祉局】 保健福祉局長、障害福祉部長、精神保健福祉担当部長、障害福祉企画課長、障害者支援課長、発達障害担当課長、地域リハビリテーション推進課長
次　　第	１　開会 ２　保健福祉局長挨拶 ３　議題 （１）第４期北九州市障害福祉計画ＰＤＣＡチェックについて （２）北九州市障害者支援計画のあり方懇話会の開催について （３）北九州市障害者差別解消条例に関する有識者会議の開催について ４　報告 （１）「北九州市障害児・者等実態調査」（中間報告）について （２）市政モニターアンケート報告について ５　閉会

会　議　経　過	
発言者	発　言　要　旨
事務局	ただ今から平成２８年度第２回北九州市障害者施策推進協議会を開催する。 配布資料確認 開会にあたり、保健福祉局長よりご挨拶を申し上げる。
保健福祉局長	保健福祉局長挨拶 本日は年末のお忙しいところ、また、お足元の悪い中、本協議会にご出席いただき感謝申し上げる。前回の今年度第１回の会議が８月だったので、４ヶ月ほど経っているが、この間８月には保健福祉局として障害者差別解消に向けた地域協議会、そして難病対策の地域協議会を立ち上げた。地域協議会であるので、もちろん行政だけではなく、市民、有識者、企業など広範の地域の人々に集まっていただき今後どういう風に進めていくかということを議論していく。もちろん、行政だけでは共生社会にするということはできないので、幅広く市民一人ひとりが当事者として障害福祉について考えていただけるように新しい地域社会を作っていきたい、このような覚悟で進めていきたいと思っている。 本日の会議は、お手元の配付資料にあるように、来年度、次期の障害者施策に関する計画を作る予定であるが、今年度そのための実態調査を行っており、その中間報告であるとか、あるいは、障害者差別解消条例について今後の検討にあたっての考え方等を今日はお示しをして、みなさんのご意見を頂戴したいと思っている。 本協議会は条例上設置をされた付属機関である。是非、行政の考え方だけではなく、委員相互の活発な意見交換をお願いできれば大変幸いである。本日はよろしくお願い申し上げる。
事務局	会議成立の確認 本日の会議参加者は名簿のとおりであるが、３人の委員が欠席となっている。北九州市障害者施策推進協議会条例第６条により、「協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。」となっているが、本日は19名の委員の内16名、１名遅刻であるので現時点で15名の委員の皆様に既にご出席いただいているため、本協議会は成立していることを、まず、ご報告させていただく。 それでは、議事に沿って進めてまいる。この後の会議の進行は会長にお願いする。
会長	議事に沿って進めてまいるので、皆さまにはご協力をお願いする。 本日は議題が３件、報告が２件である。まず最初に、前回から継続審議になっている議題１　第４期北九州市障害福祉計画ＰＤＣＡチェックについて事務局から説明をお願いする。

障害福祉企画課長、障害者支援課長、発達障害担当課長	資料１　第４期北九州市障害福祉計画ＰＤＣＡチェックについて説明
会長	前回報告いただいた内容から、特に評価の部分について修正していただいた。質問やご意見があったら、どの項目についてでも構わないので、発言をお願いする。
委員	（１）福祉施設の入所者の地域生活への移行について 質問であるが、「（１）福祉施設の入所者の地域生活への移行」の活動指標（2 ページ）について、各年度３月の月間利用実績とは１ヶ月の実績ということか。また、ここに上がっている値と、「（２）入院中の精神障害者の地域生活への移行」の活動指標の値（2 ページ）が一致しているということは、（１）に書いてあることは、全て精神障害者についてのことになるのか。
障害者支援課長	実績の数字は、1 ヶ月の数字ではなく、27 年度の 3 月末時点でそれぞれ施設に入所されている人数、実人員である。
委員	それでは（１）と（２）の活動指標の実績の数値が一致しているのは、精神障害者が全てというわけではないということなのか。
発達障害担当課長	その点についてはご指摘のとおりであり、このサービスについては精神障害のある方だけではなく様々な障害のある方全体の数字である。本来であれば精神障害のある方の地域移行を評価するという意味では数字を分けることが望ましいのかもしれないが、現行の制度の仕組み上、数字を分けることは非常に困難である。そのため、サービスについては全体でまとめ、全体としての進捗を評価するのは、あくまでも指標にあげている退院促進のパーセンテージがどこまで進んだかということで見ていくことになる。
委員	（２）入所中の精神障害者の地域生活への移行について 入院中の精神障害者の地域移行に関して、1 年以上の在院者数の減少率が非常に少ないということであるが、このような患者さんがどのような患者さんかというと非常に重篤な精神障害の方々が多いということと、長期の入院になってきているので、だんだん年齢が高くなっている。年齢が高くなることによって生活能力も当然低下してくるという状況である。我々も一人ひとりの長期の患者さんに退院に向けての取組みをやっているが、地域に受け皿をきちんと作る必要があり、この問題に関しては、努力はしているが中々進まないという状況である。

委員	（５）その他の活動指標 ・グループホームの整備について 　居宅系サービスの中の共同生活援助（グループホーム）について順調に進んでいるという表記がしてあるが、まだまだ利用者の数に対してグループホームは満足のできる状態ではないというのはご承知の通りだと思う。親の年齢もだんだん上がってきているので、近々にグループホームへの入居が必要な方、それと今ある既存のグループホームが年数がたって住替えをしないといけないという方がいるので、グループホームの増加に関しては、市で事業所に助言や指導を引き続きしていただきたい。
委員	（３）地域生活支援拠点等の整備について 　先程、精神障害者の入院１年以上の在院者数の減少が中々進まないという話の中で、地域での受入れ体制の整備が必要というお話があったと思うが、前回も発言したと思うが、やはり地域生活支援拠点の整備が一つの解決策になるのではないかと考えている。難しいということも充分に承知しているが、特別なチームを作るなど、国が具体的な指針を示さないから分からないではなく、是非、北九州市が日本全国の手本となるような拠点を作るんだというような気概を見せていただきたい。そうすれば安心して皆さんが退院していただけるという数値目標の達成も進んでくるのではないかと思う。
委員	（４）福祉施設から一般就労への移行 　私のほうは就労の方が専門であるが、先程話にありましたように北九州しごとサポートセンターとの連携を、私どもは八幡で距離的に近いことからも、日々とらせていただいている。現在、就職率は非常に良くなっている。特に一般や大学卒はご存知のとおり非常に売り手市場である。また、障害者においても、全体の雇用率が 2%に上がったということもあり、八幡職業安定所では就職目標をＰＤＣＡでやっているが、この時期（12 月）で年間目標（翌年 3 月まで）をほとんど達成している。ただ、問題があるのが、身体障害者は減っているが、精神保健福祉手帳をお持ちの方や療育手帳をお持ちの方が非常に増加しており、ちょうど身体障害者が 3 割、精神障害者が 3 割、知的障害者が 3 割くらいで、残りは手帳の無い方などとなっている。実はハローワークの職員も障害に関する専門的な知識というのは特に持っている訳ではないので、やはり関係機関の方、特に精神障害者の方については医療との連携を今後図っていく必要があると考えている。また、一番心配しているのは、一般就労した後の定着率が非常に低いということである。就職件数は増えているが、定着率は非常に低く、その点は報道されていない。その点は関係機関と連携して、一人でも多くの方が社会に復帰できるように支援していきたい。
委員	（１）福祉施設の入所者の地域生活への移行について 　私たちの所は精神障害は専門ではないので、除外させていただくが、重度障害者の入所を減らすことも重要ではないかと思っている。そのためには、やはり様々な在宅支援などを進めていかないといけないということ

	と、現在、在宅支援事業というのは福岡県のモデル事業として進めているが、発足してから現在3、4年になる。様々な人の受け皿としての訪問看護や在宅支援サービスの拡大、医師会との連携を図ってそれぞれの受け皿を広くすることなど、在宅の下地を広く見ていこうというような活動をしている。これからようやく軌道に乗りかけたところと思っているが、そういうところを含めて全体の底上げを考えていければいいのではないかと思っている、微力だが役に立っていければと思っている。
委員	（1）福祉施設の入所者の地域生活への移行について 本日の数値目標で達成しているところもあれば、そうではないところもあるので、達成していないところは今後も前向きに進めていっていただきたい。福祉施設の入所者の地域生活への移行については、地域社会の理解と支援とか、地域社会の役割とネットワークの構築が必要という話があったが、私ども民生委員として、地域の中で前向きに進めていきたいと思っている。
委員	（4）福祉施設の入所者の地域生活への移行について 私も就労の関係であるが、1点だけお聞きしたい。就労移行事業所数が増えないことが、一般就労への移行者数が増えない原因と評価に書かれているが、本当に就労移行事業所数が増えたら一般就労が増えていくのか。また、一般就労する場合、企業さんの受け皿（障害者を受入れている企業数及び受入れ数）は平成24年頃からではどのくらい増えているのかお聞きしたい。
会長	その点について事務局の方でデータを持っているか。
障害福祉企画課長	市内でどれくらいの企業さんの受け皿が増減しているかについては、今のところデータは持っていない。
委員	（5）その他の活動指標について ・パソコンサポーターの養成 私は視覚障害者の立場で参加している。「（5）その他の活動指標」の⑫奉仕員養成研修のところで、パソコンサポーターの養成は順調に進んでいるという報告がされているが、私はもちろん今日もパソコンを持ってきているが、私達のような情報を入手する方はそのために研修を受けている。例えば今日のような会議の場合に当日配布される資料があると、事前に配布できるような何らかの方法が無いのかなと思う。視覚障害者全体のことを考えたときに、視覚障害者にも他の方と同じように事前に情報を渡されていたら、様々なことを考えることができると思うので、パソコンを使えるよう障害者を養成すると同時に、行政の方も同じ様にＩＴのことで聴覚障害者や視覚障害者に対する情報の提供の方法を一緒に学んでもらえるような機会も作ってもらえたら、もっと情報が視覚障害者にも届くのではないかと思った。

会長	情報保障、最近の言葉でいうとアクセシビリティーの部分のサポート体制の充実をお願いしたいということだと思う。
委員	（４）福祉施設から一般就労への移行について 自分の家の近くの話であるが、最近就労の事業所が増えていないということに関連して、家の近所に店があり、その店は「障害者も雇用する」と大々的に張り紙を貼っている。その店は京都発であるが、要は障害者を積極的に雇用する企業を市・県外から誘致してくるという方法もあるのではないかということを考えている。ただし、誘致担当等の関係部局と調整が必要だと思う。
委員	（４）福祉施設から一般就労への移行について 今、企業の話があったが、自分は知的障害を持っているが、今、一般企業で長く働いているが、そこに採用されたときに、自分は障害者であるが、「障害者としては見ないからね」と言ってくださった方がいて、障害者として扱わなくて、「一般人として雇うからね」と言われて、他の従業員の方も優しく接してくださって、白い目で見たりしてくる人も全然いなかったので、そういう企業がもっと増えてくれたらいいなと思う。 また、今自分が地域生活をしているが、地域生活をする上で、（１）福祉施設の入所者の地域生活への移行の３ページ目に施設入所者の障害支援区分とあるが、そこをもっとわかりやすく書いて下さったら嬉しい。
会長	資料の分かりやすさの工夫を、事務局にお願いする。
委員	（４）福祉施設から一般就労への移行について 先ほどの説明にもあったように、精神障害者の場合、頑張って一般就労したり、Ａ型からＢ型へ移行できるように努力しているが、見た目が障害があるように見えないということもあり、職場の様々なストレスでどうしても挫けてしまうというようなことがある。したがって一般就労に移行になったからといって、後の様々なフォローをうまくやっていかないと中々長続きせず、途中で辞めてしまうといったこともある。現在は就労移行支援事業所がたくさんあり、就労後のフォローもやっていただいているようであるが、それでもなかなか手が回りにくいところがある。そういう中で私達は、いわゆる地域包括的な支援をやるような、我々はＡＣＴ（アクト）と呼んでいるが、 そういうものが就労後の様々な相談に乗ったり、フォローしたりという場も必要だと思っている。そういうＡＣＴ的なものが今後伸びていって欲しい、民間で新たに立ち上げるようなところも出てきているが、まだまだ家族としてはもっともっと欲しいというのが現状である。それから精神障害の場合、自宅に閉じこもりがちで就労までには中々繋がらないという方が結構多い。そういう人たちにもＡＣＴ的な在宅の看護、様々な相談に乗り、サポートするという機能があればそれなりの生活が維持できるし、入退院を繰り返すことも防ぐ可能性もあるので、ぜひそういうものが整備されていくように、我々も様々なところに働きかけていきたいと思っている。

委員	（４）福祉施設から一般就労への移行について 　就職の問題については、募集のある仕事がなかなか本人の希望に沿わないという部分もあると思うが、発達障害のある人で知的遅れの無い人達は見た目で分からないので、企業等に就職する時に発達障害のことについてクローズにするかオープンにするか本人なりの覚悟なども大切であるし、そしてまたオープンにすることによって困難さが生じることもあるし、それでどうしてもうまく定着できないということになるので、発達障害の人達に対してはやはりフォローアップが必要だなと思っている。 （５）その他の活動指標について ・共同生活援助（グループホーム）について 　そして、発達障害について「言葉は聞いたことがあるよ」という人が結構増えてきてはいるが、理解はあるが、地域での生活でも、ちょっとしたかん違いなどで、人と中々うまく沿っていくことができないので、本当に正しい理解をしてもらうことや、人とうまくやっていく、社会で生きて行くという部分で発達障害って難しいんだなということが見えてくる。それから、発達障害があり知的遅れもある人たちの地域移行という事に関しては、やはり数字の通りに施設入所というのは絶対必要なので、障害認定区分の重さによって、少しの支援では地域で暮らしていけない人たちにとっては施設サービスがすごく必要だと切に見えてくる。しかし、グループホームなどの、支援が少なくても過ごせる場所が少ないので、これからとても需要が高まってくるのではないかと思う。グループホームの形態や運営のことは良くわからないが、運営がうまくやっていけるよう、また増えていくようにつながってほしいと願っている。
委員	（１）福祉施設の入所者の地域生活への移行について 　この資料を読ませていただいて、2 点ほど気になったのが、やはり重度の障害のある方が施設を退所されるというところについて、受け皿の構築の必要性というのが緊急なのかなということと、私どもも様々な奉仕員の方の養成講座をやっているが、人材育成というのが今後重要な課題になるのかなと感じながら読ませていただいた。今日この場で皆さんとお話して、やはり当事者理解を進めるために本人と話して何が必要かを本人からきちんと聞くということが委員のお話の中でよくわかった。 （４）福祉施設から一般就労への移行について 　先程、就職はされるが、定着が悪いというお話が出たが、これはすごく問題であると思う。企業の方がその人（障害者）が会社と合わなかったという認識をしていただくといいが、その障害のある方はみんなうちの会社とは合わないと思ってしまうと、そこで、同じ障害のある他の方が就職できないというじわじわ効くような問題になってくるので、就職した後もきちんとフォローする体制というのは今から早急に作り上げていかないと、障害がある人の就職は増えていかなくなってしまうと感じた。
委員	（３）地域生活支援拠点等の整備について 　私からは 2 点。全体が数値目標という形で掲げられているが、福祉施設

	等の入所者の地域生活への移行における地域でのフォローというところで、地域生活支援拠点の整備については京都が先駆けて行っているということでしたので、是非こちらの実例を目指していただければと思う。 （５）その他の活動指標 ・パソコンサポーター養成・派遣事業 　そして２点目が、先ほども話があったが、特に情報関係のパソコンサポーターの養成についてであるが、最近ではWindows10、それからタブレットというような形でツール関係が大きく変わってきているので、この養成人数でいいのかというところは今一度確認いただければと思う。
委員	（１）福祉施設の入所者の地域生活への移行について 　先程グループホームの件をお願いしたが、先程お話があった重度障害者の高齢化に特化したようなグループホームの建設もこれからは大事だと思った。 （４）福祉施設から一般就労への移行について 　また、就労移行について就労移行支援は有期限となっているが、利用される方が２年間で一般就労に移行するというのはやはりとても難しいという現状を聞いている。ただ、この中で、就労継続支援Ａ型、Ｂ型の利用者の方が一般就労ができているというこの結果を見て、あなたはＡ型だからとか、あなたはＢ型だからとか、あなたは生活介護だからここまでの支援しか必要ないとかではなく、様々な支援の高みを目指すというか、そうやって頑張っていこうという方への支援者からの励ましを、事業所の方でこれからも続けていただきたいと思った。
委員	数的な目標がだいぶ到達されたということであるが、当然ながら今から質の問題が出てくるし、その部分で利用者のニーズ調査等々を含めていきながら、よりよいサービスを提供するというところが、ある意味で一般の方々にターゲットを絞っていきながら少し整理していく必要性があるではないかと思った。
会長	ただ今出して頂いた意見を是非、今後の次年度に向けての取組みに生かしていただきたいと思う。 　私の感想は、様々な原因を探るときにある一つのデータだけで何かを言うのは無理なような感じがしている。一つの原因に対して様々な要因が働いていると思うので、総合的に様々なデータを寄せ集めてもう少し分析があってもいいのではないかと思った。それから、全体的に、本当にこれはうまく進んでいると言い切れるのかというのが、記述を読んでいくと非常に引っかかるようなところもある。そのため、何を持って効果とするのかというのも更に検証がいるのではないかという印象を持った。
会長	それでは時間の関係もあるので、次に進めさせていただく。 　議題２　北九州市障害者支援計画のあり方懇話会の開催について 　事務局から説明をお願いする。

障害福祉企画課長	資料２　　北九州市障害者支援計画のあり方懇話会の開催についてと資料３　内閣府障害者政策委員会について（第４次障害者計画について）説明。
会長	ただいまの説明について、質問やご意見があればお願いする。
会長	特にないようなので、先に進める。
各委員	（了解）
会長	議題３　北九州市障害者差別解消条例に関する有識者会議の開催について事務局から説明をお願いする。
障害福祉企画課長	資料４　北九州市障害者差別解消条例に関する有識者会議の開催について説明。
会長	ただいまの説明について、質問や意見はないか。 有識者会議は今から始まるという状況で、そこで上げられた議題がもう一度、当協議会にも諮られるということである。
会長	特にないようだが、何かあったら最後に出していただくことにして、先に進める。
各委員	（了解）
会長	この後は、報告事項になる。報告１「平成２８年度北九州市障害児・者当実態調査」の中間報告について、事務局から説明をお願いする。
企画調整係長	資料５「北九州市障害児・者等実態調査」（中間報告）について説明。
会長	本日は中間報告という形である。意見等ないか。
委員	自立支援医療受診の方から「なぜこんな調査をするのか」という話があったとのことであるが、医師会に事前に連絡をいただいたら、自立支援医療の受診者に各病院・診療所の窓口で、事前に調査の協力をお願いすることができ、また事前に話しをしたことで調査に協力してくれる方もおられるかもしれないので、精神科病院等の取りまとめ窓口は診療所協会と病院協会があり、行政には依頼する窓口が分かりにくい場合があるかもしれないが、今、医師会が中心となってそういった手続きがスムーズに進むように取り組んでいるところである。今後、同じような調査等がある場合は協力できるので、連絡いただきたい。
企画調整係長	心強いお言葉をいただき感謝申し上げる。

委員	素朴な疑問であるが、精神障害者に対する調査だけ自立支援医療受診者を対象者に含めるというのは、何か意図があったのか。というのが、やはり精神障害の場合、病院にかかっていても精神障害であるということを認めたくない人も結構いると思う。精神保健福祉手帳を持っている人はある意味では自覚をしているわけで、身体障害者と知的障害者は手帳を持っている人だけを対象にしているが、精神障害者だけ自立支援医療の受診者も対象にしたというのは何か意図があったのか。
発達障害担当課長	精神障害者の調査にあたって、自立支援医療受診者を対象にしていることについては、特別な意図という訳ではなく、本市の障害福祉計画あるいは事業を進めていく際の、全体としての障害者の把握のため、精神障害者については、精神保健福祉手帳取得者だけでなく、医療を受診している方も含めて全体数を把握してきた経緯がある。調査についても同じ枠組みで行ってきた経緯があり、今回の調査も同じ方法で行ったものである。確かに委員が言われるとおり、精神保健福祉手帳については定着してきている。そういった経過を見て、今後については、変えていくべきだという論点・視点もあるかと思うが、現在のところはこれまでの継続性ということも考えて、調査や全体の障害者数を評価する際に、精神障害者については、自立支援医療受診者も含めた数字で評価していることをご理解いただきたい。
委員	ただ今の回答については、分かった。拒絶反応があったというのは、今回が特に目立ったということか。前回まではそれほどでもなかったということか。
企画調整係長	前回の調査において問い合わせ件数がどれだけあったかについて、正確な件数を事績として把握していないが、本庁や区役所等の対応した職員より聞き取りを行ったところ、印象として今回の方が問い合わせや意見が多かったと聞いている。対象者数が大幅に増えたことも、問い合わせや意見が増えた要因ではないかと考えている。 また、先ほどの医師会への調査協力依頼の件についてであるが、精神障害の調査だけでなく、難病の調査についても、難病と障害との接点が難しいところがあるため、難病患者への調査も増えると思われる。その点についても医師会のご協力を得ながら、実態が把握できるように努めてまいりたい。
会長	他にないか。なければ次に進める。
各委員	（意見等なし）
会長	次に報告２　市政モニターアンケートの結果について、事務局から報告をお願いする。

企画調整係長	資料６　平成２８年度　第６回市政モニターアンケート　「障害福祉施策について」結果概要（案）・報告書（案）について説明。
会長	市政モニターについては少し補足してもらった方がよいと思う。市政モニターにはどういった方がなっているのか等について、事務局から説明をお願いする。
企画調整係長	市政モニターは、市広聴課から一般市民で本市に在住している方に広く募集をかけているもの。毎年 150 名が公募によって選ばれている。今回の障害福祉施策だけでなく、様々な行政に関わる事項についてアンケート実施している。特に福祉に特化した対象ではなく、一般の市民から選出されている。
会長	市政モニターは一般市民から選ばれた方であるという前提でアンケート結果を見ていただければと思う。ご質問、ご意見があったらお願いする。
委員	9 ページの問 7 の「どのようなところに最も強く障害のある方に対する差別・偏見、または配慮のなさを感じるか」について、下の表の年齢別のところで「1　仕事や収入」という項目が 30 代の方で 83.3%で非常に高いが、21 ページの「問 14　市が、今後、特に力を入れるべき取り組みは何だと思うか」になると、4 番の障害者雇用を促進するというところは 30 代の方が非常に低くなっている。障害者雇用を促進せずに収入の格差を、職業差別とか格差を減らしたいとお考えということは、一般就労をすべきという考える方が 30 代の方に特に多かったのかなという気もするが、ただの偏りか。人数自体が少ないということもあるが。もともと回答者の 50 代までは女性の方が圧倒的に多いので、その辺も関係しているのかどうかは分からないが、30 代の方だけ特異的な動きがあったわけであるから、何か理由があるのではないか。
会長	事務局の方でコメントがあればお願いする。
企画調整係長	このアンケートでは、年齢別と地域などしか解析していないが、今のご指摘もあったので、年齢と性別と少し解析してそれぞれ仕事や収入に差別を感じていると思われる人が何の施策を求めているのかという解析を追加することについて、ご意見を参考とさせていただいて、また考えていきたいと思う。
発達障害担当課長	質問の中にあったが、この統計は枝分けをしていくと母数がどうしても小さくなるので、一つの回答でパーセンテージというのは大きくぶれが出てくるということは、どうしても統計の母数上の限界というものがある。その点はご理解をいただければと思う。その他は今ご説明したとおりである。

委員	市政モニターの149名だが、男性と女性の偏りが強すぎるような気がするがどうか。
企画調整係長	この件については広聴課のほうに伝えておく。公募の中から偏りなく、いわゆるランダムで選任している関係もあるのかもしれないので、なるべく広く意見を聴取できるように伝える。
会長	この調査は解析に耐えうるデータ数ではないので、参考程度で見た方がよいのではないかと思う。 その他にご質問等はないか。
各委員	（意見等なし）
会長	それでは、これで本日用意した内容は全て終了である。 全体を通して委員の皆様方から質問やご意見はないか。
委員	医師会からの要望事項であるが、本日局長も参加しているが、市内に新しい療養介護事業所が出来るという話があるが、地域医療計画からすると、北九州市は病床過剰地域なので普通の病院は作ることはできないが、療養介護に関しては重度の心身障害の方が入るところなので、普通の病院とは別枠になっている。医師会としては地域医療に及ぼす規模として見ると、療養介護事業所も病院と同じであり、そういうものが突然できるようなことがあると影響が大きいため、もしそういう動きがあれば医師会の方に情報提供をしていただくと非常にありがたい。以上である。
会長	今のはご意見ということでよろしいか。 その他に何かないか。
各委員	（意見等なし）
会長	ないようなので、本日審議頂いた議題については座長と事務局に一任させていただき、まとめさせていただきたい。
各委員	（了解）
会長	それでは事務局の方にお返しする。
事務局	本日のご審議に感謝申し上げる。 以上で本日の会議を閉会する。