

# ★1/27 県との陳情懇談会開かれる★

## 子どもと障害者の医療費窓口無料化の実現などを訴え



参加と平等

県推協新聞

第415号

2015年 1月 28日

毎月一回 28日発行

郵便振替口座/00580

—9—2534・障県協

購読料; 年額 360円

(会員の購読料は会費及び寄付金を含む)

### 年頭あいさつ

県推協代表 松丸道男

日頃より、当会（長野県障害者運動推進協議会）へご支援をいただきありがとうございます。す。新たな年を迎えましたので、年頭のごあいさつをさせていただきます。

今年、昨年二月十九日に日本として発効した「国連・障害者権利条約」にふさわしい施策の実現を求めて、さらに運動を前進させましょう。それには、障害者・家族・関係者自身が、健康で「今を大切に、他の人に笑顔を送る」ことではないでしょうか。

私自身は、加齢とともに肉体的に介護等がきつくなってきました。私の体力維持にもつながって、幸せなんだと思っています。それは、久しぶりに腰痛が再発したときに、実感しました。介護する体力を維持するには、積極的な体の鍛錬も必要です。でも、一方で、介護家族の健

発行 障害者の生活と権利を守る  
長野県連絡協議会

発行所 〒三八一〇〇三四  
長野市高田中村二七六一八  
長野県労働会館一階  
電話 〇二六（二六四）五二五六  
FAX 〇二六（二六四）五二五六  
松丸道男

康実態調査も必要です。一昨年の大阪の健康実態調査の冊子を購入し共感しながら読みました。障害者の高齢化問題は、障害者当事者のみならず介護する親・家族の高齢化も課題となります。

### 一、介護家族の願いと、国の施策

昨年十一月に障全協の全国集会・中央行動があり、県推協新聞でも報告しましたが、私が、親・家族の分科会に参加した時に、最初にミニ学習会がありました。

その内容は、厚生労働省が出した「障害児・者地域生活の推進の為に多機能拠点構想」（P七参照）でした。

これは、地域生活支援拠点として、居住支援機能と地域支援機能の一体的な整備を推進する構想（案）で、今後三年間の間に各自治体において地域生活支援拠点の設置を求めています。（三〇万規模の市町村で一ヶ所

### 紙面の案内

- ◆P1～P2；年頭あいさつ 県推協 代表 松丸道男
- ◆P2～P4；県との陳情懇談会 実施報告
- ◆P5～P7；65歳問題の経過・課題と長野県の姿勢
- ◆P7；障害児・者地域生活の推進の為に多機能拠点構想（厚労省案）
- ◆P8；お知らせコーナー（このお知らせコーナーへの情報を寄せて下さい。）



程度設置)

尚、厚労省は、来年度各県に一千  
万円の予算で、この拠点施設づく  
り構想を検討する為の予算として  
組んでいます。それは新たに拠点  
施設をつくるか、既存の施設に委  
託するかも検討課題として出され  
ています。

また、入所施設に関しては、新  
築でも結構であるが、五〇名程度  
の定員ではなく三〇名定員で作っ  
て下さいとのスタンス。背景に、  
五〇名規模の入所施設はつくらせ  
ない指針が出されているからで  
す。等の補足説明がされました。

参加者からは、「三〇万人に  
一ヶ所では少なすぎる」「提起さ  
れた構想では、不十分であり実態  
に即していない」「予算は、十分  
つくのか」等の意見が出されまし  
た。

## 二、障害者・家族への支援イ メージの視点

前記の厚生労働省の「障害児・者  
地域生活の推進の為の多機能拠点  
構想」は、障害者の地域生活支援  
のイメージ構想ですが、他にも障  
害者・家族を支援する視点(もの  
さし)を考えてみました。先の一  
月二十七日に県との陳情懇談会を  
実施しましたが来年度にむけて以  
下の視点で陳情項目を整理して  
いいのではないかと思います。

- ①ライフステージに合わせた支援
- 出産前・出産後・乳幼児期・学童  
期・青年期・成人期・中高年期・

高齢期

- ② 障害種別の支援
- ③ 地域生活における支援
- ④ 各自治体・市町村における支援
- ⑤ 緊急時・災害時における支援
- ⑥ 介護家族にたいする支援
- ⑦ 医療・介護・福祉・教育・生  
活・環境・文化芸術等各分野こと  
の支援
- ⑧ 生計費における支援
- ⑨ 障害児・者の社会参加と合理的  
配慮
- ⑩ 障害者権利条約・日本国憲法に  
てらした、現状と課題

## 三、おわりに

障害者・家族・関係者のみなさ  
ん!どうぞ、健康には留意して自  
分の足元の生活の中から障害者運  
動に関わって下さい。まずは、自  
分の家族・地域から「どんな願  
い」をもっているか?どうなっ  
たら楽しく暮らせるのか?考えてそ  
れを文字にしてみてください。  
「ひとりの願いを みんなのもの  
に」障害者権利条約が私たちの宝  
であり指針となります。



一月二十七日、県との陳情懇談会が  
県庁議会棟で開かれました。冒頭、  
当会の松丸道男代表から小林透県健  
康福祉部長に阿部知事宛の「障害者  
の人間としての尊厳を守り生活や権  
利を守る陳情書」を手渡し、県から  
回答書を受け取りました。

松丸代表は挨拶で、県職員の日  
頃からの福祉向上に向けての尽力に  
感謝の言葉を送り、続いて、「私た  
ちの願いが少しずつ変わってきてい  
る、東日本大震災などの災害の発生  
による課題や、障害者本人及び介護  
する家族の高齢化の進行、さらに平  
和・民主主義社会の危機などが背景  
になっている」と述べました。そし  
て、「今日は、障害者・家族、関係  
者の生の声を聴いていただきたい」  
「障害者福祉の実施主体は市町村が  
多いが市町村格差が広がっている、

県として実態を把握して必要な支援  
をしたり国へ提言をしたりしてい  
たい」「国が不十分な点は積極  
的に県独自の施策をお願いしたい」  
と要望しました。

小林部長は、それぞれの参加団  
体、組織などが福祉向上に尽力して  
いることに対し礼を述べた後、県の  
プランや五カ年計画のスタートなど  
に触れ、「二七年には第四期プラン  
をスタートさせたいと作成に力を入  
れている」「地域で安心して暮らせ  
るようにしたい」と述べました。さ  
らに、「国の動きも見ながら、必要  
に応じ提言しながらさらに努力した  
い」と県の基本的姿勢を語りまし  
た。最後に、松丸代表が挨拶で述べ  
た防災や高齢化の課題にも触れなが  
ら、「意見交換の貴重な場、理解を  
深めてさらに進められることを願っ  
ている」と挨拶しました。

## ■県立こども病院の保育・療育機 能の充実を

ひだまりの会からの「県立こども  
病院の保育・療育機能の拡充を目指  
しCLISを中心に、十分な体制で連  
携できるよう病棟保育士の処遇の改  
善に努めること。あわせてCLIS、  
HPS、病棟保育士の増員と常勤化  
を図ること」との要望に対し、県の  
回答書では「平成二七年度に、病棟  
保育士一名の常勤職員化」との回答  
がありました。

### ■子どもと障害者の医療費窓口無料化を

福祉医療制度の改善は、長年にわたる悲願です。「欠陥の多い『自動給付方式』を改め、子どもと障害者の医療費窓口無料化を実施する」ことを強く訴えました。

特に本年度は医療費負担の重さ、とりわけ、自動給付方式による負担の重さについて、飯田市の子ども五人を育てているお母さんの具体的な資料をパネルにして分かり易く示しました。

また、福祉医療制度の改善を進める会・湯浅事務局長は、「格差と貧困などが深刻さを増す中、戻ってくるから良いという実態ではないし、資料のように負担は重い」「若手県議会が昨年一二月に子ども医療費の窓口負担をなくし、中学校卒業までの無料化を求める請願書を全会派の賛成で採択している、石川県なども動き全国情勢では益々長野県が取り残されている」「保険医協会の調査からも受診抑制が起きていることがわかる。軽症のうちに治すことの方が長い目で見て医療費の抑制につながる」「自動給付方式が制度改善の妨げになっている」と訴えました。

県は、従来の回答通り、「国が

らのペナルティー」を理由とし、現行の自動給付方式を継続する姿勢に変わりありません。しかし、「負担が大きいことは皆さんのデータで分かった」と検討課題としたい旨の口頭での回答がありました。

### ＜自動給付方式の負担の大きさに驚き！＞

飯田市のお母さんは、一〇二一年〜一四年度一〇月までの間、子ども五人にかかった医療費と自動給付方式によって実際に負担した額を資料としてパネルに図式化し、飯田市との交渉で示したところ、理事者（市側）も負担の大きさに驚いたとのこと。事務局では、この資料を県との陳情懇談会で使用させていただきました。ここでは数字のみ紹介します。

◆二〇一二年 窓口での支払額五万二九〇〇円 実際の負担額（しせプト数×五〇〇円）は二万七〇〇〇円（しせプト数五四）、三カ月後に口座に帰ってきた額二万四三九〇円

◆一三年度 窓口支払五万七四二〇円 実際の負担額三万五五〇〇円（七一〇回）、三カ月後に口座に帰ってきた額二万一九二〇円

◆一四年度（一〇月まで）窓口支払四万三六〇〇円 実際の負担額二万三三〇〇円（同）、三カ月後に

口座に帰ってきた額二万二六〇円

窓口でのいったん支払いは負担が重く、経済的に厳しい家庭では、診療を控えざるを得ません。そのため重症化してから受診する事例が増えています。保険医協会の調べでは、特に歯科にその傾向が強まっているとのこと。また、三カ月後に戻ってくる額は半額にも満たず、「戻ってくるからよい」「戻ってくる額で次から支払いができる」との説明も誤りであることをデータが示しています。

### 新聞報道などでは、「医療費

無料化の対象年齢の拡大」などの言葉が使われ、多くの県民に誤解を与えています。資料で分かる通り、自動給付方式による負担は重く、到底「医療費無料化」などと呼べるものではありません。

なお、障害者世帯は元々、経済的に厳しい生活を送っており、よほど体調が悪くない限り我慢するのが当たり前になっています。障害によって体調の悪さを訴えることができないのも実態です。

### 子ども世帯も障害者世帯も貧

困化が厳しくなる中、最低限度の人間的な生活を保障するために、命と健康を守る医療費の窓口無料化はただちに実現すべき課題です。

### ■精神障害者の救急医療体制の整備を早急に！

ポプラの会の仲間から、精神障害者の救急医療態勢について深刻な実態が告発されました。

「県の回答書では、『このころの医療センター駒ヶ根』を二四時間三六五日の常時対応施設として対応しているとしているが実態は全く違う」「仲間が夜に錯乱状態になり、駒ヶ根に連絡すると『通院しているクリニックに連絡してください』と言われた」「日頃通院しているメンタルクリニックは夜間にはやっていないことを説明すると、『薬を飲め』と言われた」「実質、二四時間対応になっていないし、職員対応があまりにもひどい」。

これに対し県の担当者は「実態はおっしゃる通り」「要望として承った」「職員にはきちんと伝える」と率直に回答しました。当事者の感想は、「残念ですが、医師不足を理由に県は医師会任せで積極的に現状を打開する姿勢が感じられません」。

### 精神科病棟転換居住系施設問題は国の施策待ち

「病棟転換居住系施設」のモデル事業は実施しないように」との要求には、「国の事業内容の詳細が分からない」との理由で国待ちの姿勢を強く感じる回答でした。「県議会の請願書採択は承知している」「皆さ

んの意向は尊重する」「今のところ県内の医療機関からの要請はない」との回答に少し気持ちが軽くなります。総合的な施策の要望に対しては、今のところ「従来の施策の継続・充実」との回答に留まりました。

医療的ケアを必要とする子どもも要望、一歩前進

保護者の「医療的ケア運営協議会で検討との回答があるが、年一回の協議会では少ない。回数を増やし十分に協議をお願いしたい」との要望に対し県は、「予算が認められれば増やしたい」と前向きな回答を寄せました。

就学前の医療的ケアを必要とする子どもを持つ「くすくすの会」のお母さんから次のような要望が出されました。「学校に通うようになれば、学校看護師は呼吸器管理ができないとお聞きし不安。できるようにしてほしい」「就学前、日中活動の場が長野市にも少ない。希望者は多いが通えない子が多い。希望者全員が通えるよう増やしてほしい」「シヨートステイの場が少ない、利用したいときにできないことが多い。是非改善を！」

また、医療的ケアを必要とする仲間たちの支援を行っている「ちごちごの会」からは、介護家族の

大変さが語られ、「少しでも休息できたり、保護者が人間らしい生活を確保できたりする時間を保障するための施策の充実を」と訴えました。県からは「皆さんの要望をさらにお聞きし努力したい」旨の回答がありました。



後半の部

要望II地域活動支援センターに関して(きょうされん長野支部より)

今、新たな共同作業所問題となっています。地域活動支援センターの運営費が全国的には一千万円程度が平均であるが、長野県は五〇事業所あり、四〇%が五百万円以下であり、職員の賃金も低く抑えられている。是非県としても実態調査を実施して欲しい。地域の障害者にとって重要な拠点ですので、県の方担補助金を出している事で済ませるのではなく、県として実態調査を行い必要な手だてをして欲しい。

回答II地域活動支援センターは市町村事業です。しかし基礎的事業に関しては、市町村からも意見を聞いて行きたい。

要望II障害者の六十五歳問題に関して(きょうされんで、六十五歳問題に関しての実態調査を実施しました。

六十五歳から、一律負担となって困っている。市町村よってまた、窓口の担当者によっても対応が異なる実態がある。

回答II県としても、市町村担当者会議で周知徹底して行きたい。

質問II(千曲市精神障害者家族会より)昨年出た精神障害者への指針ですが、絵に描いたもちになるのではないかと県としてこの指針をどう具体化するのか?自立支援協議会での検討を待ただけでいいのか。また、この協議会に県のアドバイザーが参加したとき、的確なアドバイスをいただきた助かっている。

回答II指針に関しては、今現在の事業もある、また新しい事業もある。

自立支援協議会に関して、各圏域の地域相談支援アドバイザーが参加しているのだと思います今後活用下さい。また、自立支援協議会として、フォーラム等も開催しているのでご参加下さい。

要望IIタイムケア事業の単価は、長野県の最低賃金(七二八円)以上にして欲しい(レインボーハウスより)

回答II制度の創設から単価アップをしてきた。日中一時支援事業も併用して下さい。単価等のアップに関して

は実態等をお聞きしながら、制度全体のあり方も含めて検討したい。

要望II障害者用トイレ(多機能ルームに関して)の改善・設置の拡大に関して(レインボーハウスより) 回答II街づくり条例の改正がおすすめ、ご希望にそえるのではないかと。

要望II市町村の福祉避難所のこと及び人工呼吸器のバッテリーや発電機の補助に関して問い合わせるが、市町村によっては担当者不在で福祉避難所の事はわからないとの返答でした。尚、静岡県では、県単で「重度身体障害者等防災対策支援事業」で発電機等の助成制事業がある。どこ自治体も財政の厳しい中でも取組んでいるので長野県としても是非、取り組んでほしい。(ひだまりの会より)

回答II県のホームページで福祉避難所等の情報提供をしている。静岡県の事例等紹介されましたが、私どもとしても事例等を研究して災害時の要援護者に対応できるようにしたいと思えます。また、市町村の危機管理防災課等の担当者に徹底していきたい。

※県の文書回答がありますので、回答を知りたい方は県推協事務局までご連絡ください。

# 65歳問題の経過・課題と 長野県の姿勢

報告：原 金二

(県推協副代表)

今、全国で大問題になっているのは、「六五歳問題」つまり、六五歳になると、障害者福祉ではなく、介護保険が優先され、サービースが減ったり、自己負担が生じ、ただでさえ厳しい生活や社会参加がより厳しく制限されてしまったという問題です。その経過と現状及び課題、また県との陳情懇談会でのやりとりなどをまとめました。

障害者自立支援法違憲訴訟団の運動から

これは、障害者総合支援法（以下：総合支援法）第七条にある「介護保険優先原則」に起因する問題です。総合支援法は、その前

身の障害者自立支援法（以下：自立支援法）を焼き直しただけの欠陥法です。「自立支援法は憲法違反」と訴訟が起き、政府は訴訟団と二〇一〇年に基本合意を交わし、法制度の改善並びに定期協議の開催等を約束し和解しました。この六五歳問題についても、二〇一三年に総合支援法になるにあたって、改めて自立支援給付と介護保険制度との適用関係について、厚労省から通知が出され、「障害者の実情に合わせた対応をとる」ことになっています。

しかし、通知の趣旨が守られていない自治体が多いことから、同訴訟団は昨年の九月九日、この問題をテーマに第六回定期協議を開催しました。厚労省側の姿勢は、抜本的に問題を解決する姿勢とは程遠いものの、「自治体に対して、六五歳問題の実態調査を始めた。その結果を踏まえて対応を検討する」との回答を寄せています。

## ■国会での質疑では

昨年十月三〇日、参議院厚生労働委員会において、日本共産党の小池晃議員が、障害者の実例を挙げ、この問題について確認と提案を行いました。

厚労省通知に対する確認の質問に、政府側は、「ご指摘のように：総合支援法になりましたも通知の考えを引き継ぎ、一律に介護保険サービスを優先的に利用するということではございません。申請者の個別の状況に応じまして申請者が必要とする支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能かどうかを判断するよう示しております。その上で、介護保険サービスに相当するものがない障害者福祉サービス固有のサービスと認められるものを利用する場合につきましては障害福祉サービスにかかる介護給付費等を支給する」「また、介護保険に相当するサービスがある場合でも、市町村が適当と認める支給量が介護保険サービスのみによって確保することができないと認められる場合等には、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることも可能であるといったようなことを（通知は）お示ししているところ」と答えています。

さらに、「全国の実情は政府答弁とかけ離れている」との指摘に対し政府側は「保険制度の適用関係につきまして、運用の実態調査

を行っているところでございまして、この調査結果を踏まえながら、今後ともこうした考え方の周知徹底に努めてまいりたい」と応じています。

「きょうざれんの調査では、訪問支援の分野で二一・五%の方が障害福祉の支給を打ち切られている：調査結果のデータを速やかに公開していただきたい。約束を：」との追及に対し、「調査の締め切りは過ぎていますが、まだ回答いただいていない市町村が結構ございますのと、回答をいただいておりますが数字の整合性が取れていないとかそういった現状もございまして、今、鋭意確認作業を、きっちりとした集計、分析作業を行っているところ：結果につきましては、回答を分析したうえで公表させていただきますというふうに考えております」と答えています。

小池議員は、この問題の背景として、「国庫負担基準の減額があることが問題」「結果として介護保険に誘導しているのではないかと指摘し、「障害者権利条約の諸原則に基づいた障害者施策の抜本改革を」と迫っています。

■障全協の中央行動では

昨年十一月二五日の障害者の生活と権利を守る全国協議会(障全協)と厚労省とのやりとりの要旨は次の通りです。

「要求」介護保険優先主義を撤廃し、障害者は介護保険制度と障害者施策の選択ができるようにすること

「回答」障害者総合支援法等で、四〇歳以上になれば介護保険料を支払ってもらい、六五歳以上になると介護保険を利用してもらうことになっている。

「要求」介護保険料の軽減し、利用料を撤廃すること

「回答」介護保険料については所得について段階的に設定している。所得が低い人に対して配慮されている。所得の低い人への負担軽減をする必要性を考えている。利用者負担については、制度が保険料と利用料で成り立っている。

「要求」市町村総合事業の意向に当たって、要支援者に提供されてきた訪問介護・通所事業等が後退しないようにすること

「回答」予防給付の訪問給付は、

それぞれの地域の実情に応じて多様に対応できるようにしている。円滑に事業が実施できるようにしていきたい。移動支援を訪問型サービスの一類型としている。

「要求」運用状況について実施した市町村の調査結果を明らかにすること

「回答」調査結果を踏まえ、適切な運用がなされるよう、どのような対応が必要かを考えている。早期にやりたいと思っている。

「要求」六五歳以上の障害者も移動支援や日常生活用具等の地域生活支援事業が利用できるようにすること

「回答」六五歳以上の地域生活支援事業についての規定はないため自治体に周知していきたいと考えている。

「これら現行制度を一步も出ない回答に、参加者からは実態を告発する発言が相次ぎました。この要求についても」担当に伝える

「利用者負担は公平性を担保する」「あくまでも各自自治体の判断」などと消極的な回答に終始しました。

【主な参加者の発言】

○障害者総合支援法七条を理由

に、誕生日前に支給が打ち切られた。支給がなくなることは死ぬということ。市町村でバラバラな対応が生まれている。

○重度訪問介護を全面的に止められた。介護保険では、障害が重くなると介護負担が重くなる。介護保険にも見守りがあるが、重度訪問介護とは見守りが違う。障害者は介護保険に移行しないようにお願いしたい。

○岡山市では要介護五でないと上乗せしない。介護保険を利用した者だけが上乗せができる。これは支援法についての侵害。上乗せするの条件を付ける市は岡山県の四割に上る。

○介護保険は障害者の認定を軽く出す。障害が重くなれば介護時間が短くなるという理由で要介護が軽くなってしまう。

○六五歳以上の人は、高齢者も障害者も公平に扱うという話だが、権利条約では合理的配慮が入っている。合理的配慮をどうするのか。

○介護保険は原則一割負担。一万五千円が非課税世帯にとつてどれだけ大変か。介護保険は非課税世帯を無料にしてほしい。

○六五歳になるとなったら、障害福祉の受給者証の期限を切ってしまう。介護保険が正式に決定していないのに、打ち切りの日が決められてしまっている。

○要支援二になった。事業所の報酬の関係でヘルパーを減らさざるを得なくなった。負担が増え、利用できるサービスは減るなど無茶苦茶。個別の事情を考慮してというが実態は違う。

なお、県内では、「障害者福祉サービスも介護保険制度も基盤整備が不十分で、利用できていない」「障害者も高齢者も家族も制度そのものを知らない、知らされていない」「制度を利用できる状況に至っていない」との声がたくさん聞かれます。

県との陳情懇談会での要望と県の回答

県との陳情懇談会では、きょうされんの諏訪事務局長が調査結果をもとに、「『五人に一人がホームヘルプサービスを利用できなくなった』『就労継続ができなくなった』『グループホームを利用できなくなった』などの声が出ています」「市町村格差も大きい」と

し、県からの指導を強く要望しました。時間がなく、県との十分な意見交換はできませんでしたが、「声のあることは聞いています」「市町村に伝えたい」との回答でした。また、私たちの陳情書の要求項目並びに県の回答書の要旨は下記の通りです。

《陳情内容》 国や関係機関に強く要請する事項

「障害者総合支援法と介護保険制度上の年齢によるサービス利用の区分・格差の不合理や問題を解消するため当面、下記事項を早急に改善すること。」

①介護保険制度における保険料負担を大幅に減額するとともに、利用料負担をなくす。当面、障害者総合支援法と同様に、住民税非課税世帯からの利用料徴収は行わない。

②障害者総合支援法の第七条（介護保険優先原理）をなくし、介護保険・自立支援給付のどちらかを障害者本人が選択できるようにする。

③介護者の基本的な人権を守り「介護の社会化」を保障するために、介護保険制度を抜本的に改正し「介護法」（仮称）を制定する。

〈回答書要旨〉

①高齢者の負担軽減を図るため、現行制度の適切な運用に努める。  
②四〇歳以上の特定疾患を患し

ている障がい者は、介護保険の給付が優先されるが、介護保険サービスでは支援が十分でない判断される場合や、身近に介護保険サービス事業所がない場合など、障害者総合支援法に基づく自立支援給付が支給できることを市町村に周知徹底する。

③介護保険をとりまく様々な課題は承知している。県としては、介護保険制度が将来にわたって安定したものとなるよう、制度の改善については国に適宜要望していく。

この陳情項目についても、現行制度の説明と、制度の適切な運用を進める旨の回答のみで、「制度の抜本的な見直し」「障害者総合支援法第七条廃止」「介護法」制定などの要について、県の見解は示されませんでした。

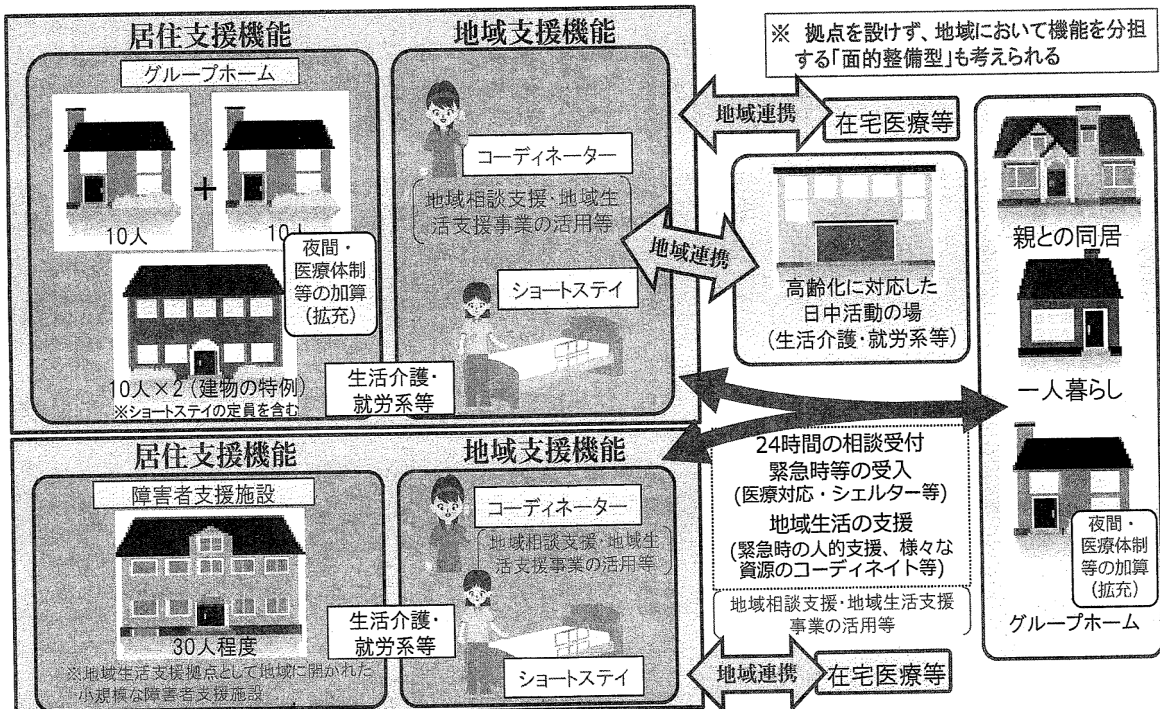
陳情懇談会の閉会の挨拶でも、松丸代表がこの問題に触れ、「理解の不足は市町村ばかりではない」とし、「グループホームの事業者の中にも理解していない者がいて、六五歳に近い利用者に対し肩たたきのように『六五歳になったら利用できなくなる』と発言、

不安が募っている」と、問題の解決に向けて県のいっそうの努力を求めました。

障害者の高齢化問題にもからんだ厚労省の構想案です、

障害児・者の地域生活支援の推進のための多機能拠点構想 (地域生活支援拠点)

地域生活支援拠点として、居住支援機能と地域支援機能の一体的な整備を推進



※安心生活支援事業(地域生活支援事業)によるコーディネイトや、個別給付による地域定着支援の実施を必須として、施設整備に対する補助について優先的に採択することを検討



# お知らせコーナー



## 1. 県推協(長野県障害者運動推進協議会)2015年度総会

月日 2015年3月28日(土)

時間 13:00~16:00(予定)

会場 長野市障害者福祉センター 2階202室

内容 ①県から新年度事業・予算の説明及び意見交換会13:00~

②研修会(講演会)講師:白沢 仁 さん 14:00~

(障害者の生活と権利を守る全国連絡協議会事務局長)

「障害者福祉等に関する全国情勢と私たちのめざすもの」

★加盟団体会員以外の方々でも気軽にご参加ください。

## 2. 長野県社会保障推進協議会 総会 & 記念講演会

月日 2015年2月8日(日)

時間 10:00~16:00

会場 長野市障害者福祉センター 2階大会議室

内容 午前 総会

午後 講演会 講師:藤井克徳さん

(JD代表・きょうされん専務理事)

午後の藤井さんの講演をぜひ、お聞きください。



★福祉医療の署名が手元にある方は、ただちに県推協事務局まで  
お届け下さい!

### ★年度末カンパ及び会費納入のお願い★

県推協は、みなさまに年度末カンパ&会費のお願いを致します。県推協の運営は、みなさまの会費とカンパで成り立っております。このたびもよろしくお願い致します。又、2014年度の会費が未納のみなさま、よろしくお願ひします。



◎問い合わせ 県推協事務局まで

TEL/FAX 026(264)5256

E-mail: suishin2007@yahoo.co.jp



