

○ 前回の主な意見



第2回「県立療育福祉センター及び中央児童相談所の今後のあり方を考える会」

医療部門(小児科・整形外科)専門委員会での主な意見

項目	主な意見
<p>○重症心身障害児(者)のニーズについて</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・療育福祉センターの体制が変わったことによる土佐希望の家への影響としては、直接的には、療育福祉センターの入所者を受け入れて入所者が増えたこと。それから、療育福祉センターの予約が取りにくいことや県東部の方には遠いことからリハビリのニーズが増えている。(竹村委員) ・障害福祉サービスを利用していない方が70%というのはとんでもない数字。高齢者にはケアマネージャーがいるが、障害者自立支援法のもとでの相談員は実際機能していない。ケアマネージャー役の大部分は、母親が担わされており、どういサービスが受けられるのか、そもそもサービスにたどりつけない。また、家族が利用するサービスを決めるので、子どもにとって本当に適切なサービスが入れられていない現状にあると思う。 そのため、ワンストップでいろんなものを受け止められるような相談機能の充実が求められている。(松本委員) ・アンケートは療育福祉センターの利用者が対象なのに、相談するところが分からないというのがあるので、最初の初診の時に、窓口として、ここは福祉サービスの相談を受けるところということをしっかり分かるようにしたらいいのではないか。また、パンフレットでも分かるようにするなど、名前ももっと分かりやすい方がいいのではないか。(武市委員) ・相談支援は、基本的には市町村が担当していくべきだが、実はきちんと振り分けができていない。療育福祉センターには子どもの状態を見てどんな制度が必要なのかということをきちんとアセスメントできて、振り分けられる人間が必要だと思っている。医療、福祉を全て把握して、情報を常にリニューアルしながら、提供できるケースワーカーが必要な人材である。(畠中委員) ・重症児ばかりでなく、動き回って、どこにも見てもらえない人についても検討が必要ではないか。(吉川委員) ・福祉も、全部ここが引き受けることは難しいと思うので、障害者支援センターなどとの連携で、機能分担が必要ではないか。(松本委員)

・ 整形外科的な疾患のある中長期の入院が必要な子どもは、おそらく年間3、40人程度いる。常勤医がいないと(患者数は)減るが、需要はあると思うので、入院機能も一定数必要だが、診療所の病床数で足りると思う。(山川委員)

・ 虐待絡みの子どもについては、児童相談所もその家庭まで十分に入ってもらえてないと思うので、もう少し強化が必要ではないかを感じる。(武市委員)