

第 86 回障害者政策委員会「障害者基本計画(第5次)」の実施状況について

一般社団法人全国地域で暮らそうネットワーク 岩上 洋一

6-(1)-1 令和3年3月に取りまとめられた精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会報告書では、長期在院者への支援について、市町村が精神科病院との連携を前提に、病院を訪問し利用可能な制度の説明等を行う取組を制度上位置付けとしている。市町村による70歳代以上入院者の意思決定支援が必要ではないか。

6-(1)-1 うつ病の患者の障害福祉サービス利用が増大しているが、リワークも含めた医療ケアでの就労支援が進んでいないのか。福祉が抱え込んでいるのか。どのような認識か。雇用、障害、医療の連動する仕組みが必要と考えるがどうか。

6-(1)-1-ウ 精神障害者の地域生活支援のための福祉サービスとしては、特に地域定着支援の充実が重要と考える。

6-(1)-9 心神喪失者等医療観察法の付則第3条2項では、政府は、この法律による医療の対象とならない精神障害者に関しても、この法律による専門的な医療の水準を勘案し、個々の精神障害者の特性に応じ必要かつ適切な医療が行われるよう、精神病床の人員配置基準を見直し病床の機能分化等を図るとともに、急性期や重度の障害に対応した病床を整備することにより、精神医療全般の水準の向上を図るものとするとして、3項では、政府は、この法律による医療の必要性の有無にかかわらず、精神障害者の地域生活の支援のため、精神障害者社会復帰施設の充実等精神保健福祉全般の水準の向上を図るものとするとしているが、進捗状況及び現状をどのように評価しているか。課題は何か。

6-(1)-10 日本の第1回政府報告に関する総括所見では、障害者の非自発的入院は、自由の剥奪に相当する、機能障害を理由とする差別であると認識し、主観的又は客観的な障害又は危険性に基づく障害者の非自発的入院による自由の剥奪を認める全ての法規定を廃止することが求められているが、どのような認識か。

まずは、前回の法改正時の付帯決議にあるように、非自発的入院者の削減に向けてスピード感をもって取り組むべきと考えるが、それにむけた課題は何か。

6-(4)-3 7-(2)-1 保健との連携を図る項目だが、そもそも、厚生労働省の中で保健の位置づけが極端に低いのではないか。包括的な相談支援体制でも、市町村の地域保健、母子保健、精神保健を土台とすべきと考えるが、そのような認識はあるのか。

7-(3)-1 日本の第1回政府報告に関する総括所見では、障害者を居住施設に入居させるための予算の割当を、他の者との平等を基礎として、障害者が地域社会で自立して生活するための整備や支援に再配分することにより、障害のある児童を含む障害者の施設入所を終わらせるために迅速な措置をとることを要請されているが、どのような見解か。

昨年の厚労省の調査研究で、入所施設の 3 割が「地域移行」は考えていないと答えているがこの現状をどのように考えているのか。このような入所施設の価値観を変えるための手立てを考えているのか。

障害者基本法の第 3 条の可能な限りという文言が、このようは「地域移行」は考えなくても良いという認識を生み出しているのではないか。この点、議論すべきと考える。

9-(3)-1 総合支援法によるA型と、特例子会社、いわゆる福祉ビジネス(複数の企業に雇用された人が同じところに派遣されて仕事をする形態)が混在しているが、利用者の状態像も含めて、どのように認識しているのか。

精神障害者特にうつ病の患者の障害福祉サービス利用が増大しているが、どのような認識なのか。雇用を進める上でも、雇用、障害、医療による支援が連動する仕組みが必要と考えるがどうか。