

早急に対応を要する課題の整理（素案）への意見

名前 川崎 洋子

意見漏れなどにより追加又は修正が必要な該当箇所 (頁と行、又は項目番号)	文案 (追加または修正)	理由
P3 A-1 1) 応益負担の廃止	現在一定額以上の「世帯」の場合、自立支援医療の対象外となっている。この中で重度継続の場合のみ、経過措置として自立支援の対象としているが、一定額以上の「世帯」であっても自立支援医療の対象とすべきである。	今うつ病の人の増加が著しいが、企業で働いていたときは収入があっても、病気の発症のために失職することも多い。住民税を基礎にすると、収入のあった次期が算定されるため受診時3割負担は重く、受診を遠ざける原因ともなる。応能負担は一部を対象外とすることを含むものではないと理解する。
P4 A-2 3) 相談支援の対象の拡大	障がい者を世話したり介護したりする家族も、明確に相談支援の対象として明記すべき。	障がい者と家族の関係は、双方にとってストレス源となりうる。それが時には疾病や障がいに影響したり、関係性の悪化にもつながってしまう。かといって、在宅の障がい者をすべて地域で自立できるようにできる状況ではない。双方の健全な生活の維

<p>P5 A-3 4) プロセス全体に関すること</p> <p>P8 A-4 9) 家族支援の位置づけが全くない現状を変える</p>	<p>精神障がいに関する研修を強化する必要がある。審査会に精神障がいに詳しい専門家の参画も必要である。</p> <p>イギリスのような、家族支援に関する法律が必要</p>	<p>持のためにも、家族自身が抱える不安や悩み、疑問を解決していくためのケアマネジメントが必要である。</p> <p>精神障がいは分かりにくいといわれる。実際の障害程度区分でも低く出やすい。本人自身が障がいを自覚することが難しい場合もあり、客観的に理解している人の関与は外せない</p> <p>親の高齢化などの諸状況により、親による世話や親子同居が困難になっている事例が増えている。同居を希望する場合は当事者・家族への総合的な支援を、自立の希望には、自立を実践する支援が必要である。</p>
-----------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------