

障害者の地域生活の推進に関する検討会における論点への意見

公益社団法人 全国精神保健福祉会
理事長 川崎洋子

重度訪問介護の対象拡大に当たっての論点

1. 重度の知的障害者・精神障害者で常時介護を要する者の状態像をどのように考えるか。

現行法の重度訪問介護は、重度の肢体不自由者など身体介護を必要とする人です。精神障がい者の重度をどのように位置づけるかが、問題です。医療につながっていても、幻覚などの残遺症状に悩まされ混乱状態の人、症状はおさまっていても障害が重く日常生活が思うようにできず、引きこもっていたり、長期間社会と断絶している人も多くいます。情報も入らず、孤立化しています。このような人を重度と考え、精神障害者の重度訪問介護は身体介護だけでなく、生活支援、対話、生活に変化を持たせるような支援が必要です。

2. 上記1の状態の者に対するサービスの内容やその在り方をどのように考えるか。

上記のように、重度の障害を持つ精神障害者には、身体介護の他に生活の質を高める生活支援やコミュニケーション、地域の催しへの参加など社会とのつながりを持つ支援などが必要です。

3. 具体的な対象者の要件について、どのような基準とするべきか。

精神障がいの場合、症状が安定しないことを考えると基準によって線引きをすることには、無理があります。ケアマネジメントによる個別支援により、必要な時に必要な支援が受けられるようにすべきです。また、その人の状態により、提供されるサービスを柔軟かつ多角的に受けられるようにする必要があります。

4. 重度の知的障害者・精神障害者に対応する重度訪問介護と、肢体不自由者を対象とする現行の重度訪問介護と、サービス提供事業者の基準を区別するべきか。

障害特性の違いと共通点の両方があると考えます。身体介護サービスだけでなく、メンタルの対応が必要となりますので、追加しての精神障害に関する教育が必要かと思われれます。

その他

精神障がいを支援する人に望まれることは本人の障害とニーズへの理解です。本人に寄り添うようにして、必要な支援を本人と一緒に考えてくれる専門職の養成を充実してください。

グループホームへの一元化に当たっての論点

1. 支援のあり方・支援体制等に関すること

精神障がい者の高齢化が進んでおり、身体介護を必要とする人も増えています。本来ならば一般の市民と同様介護保健施設に入所することが求められるところですが、現状の高齢者福祉の状況下では、グループホームを利用している人が、ホームヘルパー支援等の居宅支援を利用することは止むを得ないかもしれません。

高齢ではない入居者がニーズに応じて支援が提供されることは望ましいことです。

○ 一元化後のグループホームにおける支援のあり方をどのように考えるか。

○ 一元化後のグループホームの人員配置基準をどのように考えるか。

精神障がい者の日常生活に必要なことは、いつでも困ったときに相談できる人が身近にいることです。相談支援員として精神保健福祉士等を配置すべきです。

○ 日中、夜間に支援が必要な入居者の支援体制をどのように考えるか。

グループホームで暮らしていても、外部との関係が持てない場合には、日中の支援の仕組みが必要です。また精神障がい者は症状が安定しない人が多く、緊急支援が必要なこともあります。地域に医療、保健、福祉との連携による支援体制を作り、24時間体制を望みます。外部支援として、地域のアウトリーチチームとの協働支援を考えていくべきです。

○ 重度者や医療が必要な入居者への支援体制をどのように考えるか。

往診、訪問看護の在り方は、上記のように緊急を要することがあります。アウトリーチチームと24時間体制で連携した支援が必要です。

○ サテライト型グループホームの利用者像・支援のあり方をどのように考えるか。

24時間体制の医療、保健、福祉の多職種チームによる訪問型支援があれば、精神障がい者は利用できます。孤立化させない支援が不可欠です。

2. 規模・設備に関すること

○ 障害者の方が地域で生活する拠点としての共同生活住居の規模をどのように考えるか。

共同生活が可能な場合には、4～5名の小規模なグループホームがふさわしいと思われます。音や外部の刺激に弱い場合は、アパートや戸建てでの一人暮らしが望まれますが、その場合の支援体制として、24時間困ったときの相談支援員やホームヘルプサービスの提供が必要です。

○ サテライト型グループホームの設備基準をどのように考えるべきか。

消防法、建築法など従来のグループホームの設備基準は緩和されるべきと考えます。

3 . その他

地域における居住支援についての論点

障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」も見据えた、障害児・者の地域生活支援を更に推進する観点からのケアホームと統合した後のグループホーム、小規模入所施設等も含めた地域における居住の支援等の在り方について、どう考えるか。

高齢化しても、親亡き後も地域で普通に暮らせることが基本です。福祉・保健・医療が十分に連携し、本人が必要とする支援が受けられ、地域で安心して生活できることです。また、そのためには住宅の確保と、高齢となって自分で生活できなくなった時、介護老人福祉施設へ入所できるよう、福祉施設の大幅充実、職員の偏見の除去と医療のアウトリーチの充実が必要であると考えます。