

2021年5月14日 第109回社会保障審議会障害者部会におけるヒアリング

障害福祉サービスの在り方等について に関する意見等



公益社団法人

全国精神保健福祉会連合会

理事長 岡田久実子

意見等(概要)

1 地域における障害者支援について

○ 障害の重度化・障害者の高齢化を踏まえた地域での生活の支援についてどう考えるか。特に、地域での自立生活の実現・継続を支えるサービスの在り方をどう考えるか。

①介護保険優先原則の見直しと訪問支援

福祉サービスが施設利用の枠にとどまることなく展開されていくこと。年齢や世代で切れることなく、生活を継続していくための支えとなる提供が欠かせない。そのために、介護保険優先にこだわらず、必要な加算を恒久的に実施することが重要。

○ 地域での自立生活への移行や継続を支えていくための相談支援の在り方についてどう考えるか。また、地域共生社会の実現に向けた改正社会福祉法による参加支援や地域づくりといった観点も踏まえ、地域生活に必要な暮らしの支援(地域生活支援事業等の在り方)について、どう考えるか。

①障害者当事者・家族のヒヤリング 相談支援における精神障害者家族加算

福祉サービス利用者はもちろんであるが、サービス利用ができなかったり、求めるサービスがない状況にある方を含めて、ニーズに応じた対応を実現させるためには当事者・家族からの声を最大限反映できる構造が必須。

○ 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の推進について

①精神障害についての正しい情報の普及啓発

精神障害がある人が地域で安心・安全に暮らせるには、精神障害への偏見をなくしていくことが必須。私たちは義務教育で精神疾患についての正しい教育の実施を求めています。必然的に教職員への教育、更には精神科医療も含めた医療従事者への教育も必要と考える。

②本人を中心に据えた支援ネットワークをつくることで安心・安定の地域生活の実現を目指すことが進められていることに大いに期待をしています。その中で、本人の意思を確認しながら地域支援ネットワークをつくり、つなげ、必要に応じて調整する、いわゆるマネジメントの役割を誰が担うのかということが明確化されていないことは大きな課題であると思われる。高齢者の支援体制のように、責任をもってマネジメントする人の存在は必要。精神障害者の場合には、本人の状態によって、医療関係者がマネジメントするのが良い場合と、地域の支援者がマネジメントするのが良い場合があると思われるので、その人にとって必要な立場の方が責任をもってマネジメントできる体制をつくっていただきたい。

③家族支援への取り組み

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の1事業として「精神障害者の家族支援に係わる事業」に取り組むことが言われているが、本人が精神的不調を表し始めた当初から、医療につなげる、回復経過の見守り、福祉サービスにつなぐ、就労先を模索する…等々、すべてのプロセスで家族が関わらなければならない現状にあり、家族自身も当たり前のことと考えて問題を抱え込む傾向にある。このことから、本人の意思決定に家族が深く入り込みすぎるなどの課題も生じている。

意見等(概要)

家族が問題を抱え込み、地域で孤立することを防ぐためには、障害者支援施策の前提として、「家族は障害当事者と同様に支援されるべき存在でもある」という認識の広まりが必要だと考える。このような認識が広がり、障害当事者と共に、そのケアする家族も支援の対象となり支えられることで、その家族は、その後には貴重な体験を活かした地域のインフォーマルな支援力にもなりうる。

④訪問支援が重要

例えば、メリデン版訪問家族支援、オープンダイアログなどを取り入れていただきたい。訪問支援をするマンパワー（医師、PSW、認定心理師等）が不足している。又、全国的に見ても訪問支援をする組織が無いが、又は組織体制が貧弱。

精神保健福祉の先進国を調査（組織・体制、マンパワー）し、それに学び、政策に取り入れていただきたい。先進国：英国、フィンランド（オープンダイアログ）、ベルギー、ドイツ、フランス、イタリア等

2 障害者の就労支援について

○ 短時間雇用など多様な就労ニーズへの対応や加齢等の影響による一般就労から福祉的就労への移行について どう考えるか。

①短時間雇用は、フルタイム雇用の段階的な位置づけではなく、短時間労働だからこそ継続して能力を発揮できるケースを想定することを求める。また、週20時間未満の超短時間労働も、雇用率に反映できるようにすべき。

②病状の悪化や体力の減退等一時的に併用できるなどの柔軟な対応が求められるケースには積極的な対応が必要ともいえる。ただし、安易な雇用形態の解消に結びつかないように、原則としては一般雇用の中での支援の充実重要。

③雇用率ありきの雇用ではなく、障害特性や実態にあった時間での雇用ができるようにすべき。

○ 雇用と福祉の連携強化についてどう考えるか。（雇用・福祉施策の役割分担、それぞれの課題など）

3 その他

○ 介護保険施設等を居住地特例の対象とすることについてどう考えるか。

①福祉サービスが施設利用の枠にとどまることなく展開されていくこと。年齢や世代で切れることなく、生活を継続していくための支えとなる提供が欠かせない。そのために、介護保険優先にこだわらず、必要な加算を恒久的に実施することが重要。

②65歳になった障害者が従来のサービスを受けられなくなる問題が散見されます。同法第7条に規定された介護保険優先原則を撤廃することが必要です。同法は、障害者の自立生活のための法律であり、介護保険とは本質的に異なるものです。よって、同法のサービスを介護保険のサービスに相当すると見なすべきではありません。現状ではまず、精神障害やその支援の独自性が介護保険事業所に理解されるよう、事業所やヘルパーに対して精神障害に関する研修を義務付けるなどの仕組みが必要です。

○ 障害福祉サービス等の制度の持続可能性についてどう考えるか。

マンパワー確保のための財源とパーソナルアシスタンスの検討

国庫財源の配分では、事業実施に欠かせない人材の流失が置きなための財源確保が必要です。

サービス事業所を通さず本人が介護者を直接雇用する仕組みの創設を求める。