

平成 27 年 6 月 9 日

社会保障審議会障害者部会
部会長 駒村 康平 殿

委員 松本 純一
(公益社団法人日本医師会 常任理事)

障害者総合支援法の見直しに係る意見

本日は、他の会務のため出席がかないませんので、「障害福祉サービスの在り方等について（論点の整理（案））」に対し、下記のとおり意見を提出いたします

記

1. 精神障害者に対する支援の在り方について

①病院から地域に移行するために必要なサービスについて

○精神病床の長期入院患者の地域移行については、各地域における多様な「受け皿」が整備される必要がある。例えば、精神科診療所の中には、デイケア、訪問看護、自立支援事業所、福祉サービス等の機能を兼ね備え、精神障害者の地域生活の支援を実践しているところがあり、精神疾患の再発、増悪、再入院等の防止に関して一定の効果をあげている。

このような実績を評価し、各地域への普及発展につなげるような施策が望まれる。

○地域移行の重要性を否定するものではないが、ともすれば精神科病院への入院自体を否定的に捉えることになりかねない。入院治療による集中的治療の重要性等を含め、入院のあり方を検討したうえで、アウトリーチ等の方策を進めることが必要である。

○地域移行のひとつの手法として、精神障害者アウトリーチ推進事業があったが、その効果の検証が必ずしも十分でないままに診療報酬化された。

アウトリーチについては、現状の検証・評価を的確に行い、実効ある手法を確立していくことが肝要と考える。

②精神障害者の特徴に応じた地域生活支援の在り方について

○言うまでもなく、精神障害者は疾患（精神疾患）を抱えているという特性がある。また、精神疾患の特性として、安定していた病状がわずかな環境の変化等により、増悪するケースも決して稀ではない。

このような実状を考慮し、入院から地域生活に移行した精神障害者への支援やフォローに際しては、介護サービスや福祉サービスとともに、病態の変化に応じて常に適切な医療の支援が受けられることが必要である。

医師をはじめとした医療従事者の関与、多職種協同による取り組みを進めるべきである。

2. 障害児支援について

①家族支援や医療的なケアが必要な障害児への支援について

○NICU の慢性的な満床状態、NICU の後方支援として期待される GCU 病床の整備も追いつかない状況の中で、重症心身障害児が在宅への移行を余儀なくされるケースがある。

このような障害児支援については、制度的に介護保険が使えず、小児在宅患者を地域で支える福祉、医療基盤は未整備の状態にあると言って過言ではない。これらの整備を推進するとともに、多様な支援をコーディネートできる人材の養成・確保を早急に進める必要がある。

○人工呼吸器を着用する等の障害児が在宅に移行した場合、その家族の負担は極めて大きい反面、いわゆるレスパイト入院等の緊急一時保護サービスが未だ制度化されていない。

これらの対応を障害福祉サービスのなかで位置付け、家族の負担を軽減する施策が求められている。

以上