

社会保障審議会障害者部会
部会長 駒村康平様

(公社) 全国精神保健福祉会

意見書

(1) 常時介護を要する障害等に対する支援について

・ 重度訪問介護の対象に精神的が対象となっている点は評価するが、強度の行動障害のみが対象となっている点は見直しが必要である。常時見守りや支援を必要としている人についても対象とすべきである。

・ 精神障害者の場合障害と疾病を併せ持つことより、訪問介護だけでなく訪問看護など医療・福祉職の多職種の訪問支援が必要である。

(2) 障害者の移動の支援

・ 精神障害者等の社会参加を促進させるため、他の 2 障害同様の運賃割引を実施するなど、の合理的配慮をすることを義務付ける。

(3) 障害者の就労について

・ 障害者権利条約等は、合理的配慮の提供義務を謳っているが、その義務は事業主にあることを理解してもらい義務を果たして頂くために、雇用率の適用だけでなく企業に対する情報や雇用ノウハウの提供等支援が必要である。

・ 障害者雇用における障害者の範囲は、少なくとも、障害者総合支援法（自立支援医療の受給者を含む）とし、手帳取得を無理強いしない。又事業主の範囲も企業規模で限定せず、原則すべての事業主とし、その分、中小零細企業については合理的な範囲で支援策を講じる。

・ I PS モデルを実施する。就労自体が病気の再発を防ぎ、社会参加を促進するとのエビデンスがある。企業等と連携し、先ず就労させ、その仕事をしながら支援を受け回復していくという方法である。

(4) 意思決定

あらゆる場面において、代理（代行）決定は避け、支援を受けつつも本人が決定することを大原則とする。本人が意思決定できるよう支援していく制度を設ける。

(5) 精神障害者に対する支援

・ 居住支援については、支援を受けながらも、住み慣れた地域で生活することを前提とした支援が望まれる。公的障害者住宅保証人制度の創設。入院時の家賃保障。

・ グループホームのサテライト型を拡充、公営住宅の拡充と障害者枠の確保

・ 家族支援（訪問による本人を含む家族全体を支援する）の取り組み

・ 家族支援法の制定

(6) 高齢の障害者に対する支援

・ 現に障害福祉サービスを受けている利用者については、介護保険に移動することを強要せず、本人の選択を重視すること。また地方行政に対し、65 歳以上であっても本人の選

択を中心として進めなければならないことの周知徹底を図る。

(7) 障害者の範囲

- ・ 障害者基本法と同様の定義とすること。(医療モデルから)
- ・ 年金の級と、手帳の級の一元化を図る。
- ・ 精神障害者相談員制度の創設

(8) 心の健康教育

- ・ 精神疾患を含む心の健康教育をするように学習指導要領を改訂する。

(9) 扶養義務者制度の見直し

- ・ 家族の責任があまりに重すぎるので、廃止の方向で検討するべき。

以上