

## 「富山県第 4 期障害福祉計画」（素案）に対する意見の概要及び県の考え方

## II 平成 29 年度の数値目標の設定

意見の概要	県の考え方
<b>福祉施設入所者や入院中の精神障害者の地域生活への移行について</b>	
<p>・身体障害の方が入所に至るには、家族の介護が限界になっているケースが多い。少子化問題、家族関係の希薄さ、社会資源の不足により不安を抱いて在宅生活している方も多く、地域移行と相反する入所のニーズが高いことも事実である。自ら選んだ住まいで、安心して暮らしていけることが、本来の地域移行であり、施設から出ていくことのみが地域移行ではないと考える。</p>	<p>常時介護を要する障害者等に対する支援や、高齢の障害者に対する支援の在り方等については、国においても、障害者総合支援法の施行後 3 年を目途とした見直し事項として検討することとしており、その動向を注視しつつ、適切に対応してまいります。</p> <p>本計画におきましても、入所施設を退所した障害者が、地域で自立した生活を営むことができるよう、関係機関との連携のもと、在宅サービスや居住の場、就労支援、相談支援体制等の充実を図るとともに、入所の継続や新たな入所が必要な障害者が適切にサービスを利用することができるよう、障害者支援施設の設備機能や、施設入所者の生活の質の向上に向けた支援に努めることとしております。</p>
<p>・「入院中の精神障害者の地域生活への移行（退院率、長期在院者数）」の数値について、明確にされていますが、これを支えるサポート体制について、定量的な説明（数値→職種や人数等）を入れていただきたいをお願いします。</p>	<p>入院中の精神障害者の地域生活への移行を支える人員体制等については、各機関の実情に応じて定められるものであり、これを数値で計画に記載することは難しいと考えておりますが、意欲ある事業者を積極的に支援することとしており、平成 27 年度は、具体的には、共同生活援助（グループホーム）の整備を促進するとともに、円滑な地域移行のための個別給付である地域相談支援（地域移行支援）の利用促進に努めてまいります（「IX 障害保健福祉圏域別の数値目標等（P48）」参照）。</p>
<p>・精神障害者が地域生活に移行できるよう、保健・医療・福祉の専門家を養成するとありますが職種、人数、プログラム名を明示していただきたい。</p>	<p>精神障害者の地域移行にかかる専門家の養成については、精神科病院の精神保健福祉士（退院後生活環境相談員）や相談支援事業所の相談支援専門員、地域包括支援センターの介護支援専門員などが主に想定されます。幅広い職種の関わりが重要であると考えており、精神障害者の地域移行支援に意欲的に取り組む全ての関係者を対象から排除せずに実施してまいります。なお、実際の養成研修は、国の研修内容を踏まえたものとなります。</p>

## 精神障害者の家族に対する支援について

・イギリスのイアン・ファルーンが統合失調症の1年後の再発率の研究を行った。偽薬では、70%の人が発症し、薬物療法を施しても38%の人が発症したにもかかわらず、行動療法的家族療法を行うと13%の再発率であった。このような臨床結果から、イギリスでは精神保健福祉策を家族支援へ大きく舵を切りました。本人とともに家族全体を支援する認知行動療法的家族療法の有効性は、統合失調症の再発防止により有効であることがエビデンスとして確立しており、当事者を含めた家族単位で包括的かつ統合的な認知行動療法的家族介入が提案されています。

・今日、退院促進が進みつつあります。退院促進に戸惑い困っている家族も多くいます。しかし、退院を拒否しているのではなく、医療、保健、福祉が連携した家族に対する包括的な支援を必要としているのです。多職種（看護師、ソーシャルワーカー、臨床心理士、作業療法士等）チームによる、自宅訪問は、家族支援に関し極めて有効です。ひいては、再発率の低下に有効です。

いただいたご意見を踏まえて、「指定障害福祉サービス、指定地域相談支援又は指定計画相談支援の見込量の確保のための方策」（23ページ）に以下の項目を追加します。

「多職種（医師、保健師、相談支援専門員、ピアなど）チームによる訪問支援により必要な精神医療・福祉サービスにつなげ、精神障害者本人や家族が安心して地域生活が継続できるような支援体制を整備するよう努めます。」

## 福祉施設から一般就労への移行等について

・「福祉施設から一般就労への移行等」の数値について、明確にされていますが、これを支えるサポート体制について、定量的な説明（数値→職種や人数等）を入れていただきたくお願いします。

一般就労移行者数～障害者職業・生活支援センター事業の支援対象者数まで9つの目標値が設定されています。これに対し、「県教育委員会～障害者就業・生活支援センターとの連携・強化を図りながら、一般就労への移行の支援に積極的に取り組む」とありますが、サポート体制の定量的（職種、人数等）の説明を求めます。

就労支援機関の人員体制等については、各機関の実情に応じて定めらるものであり、これを数値で計画に記載することは難しいと考えておりますが、今回の計画で定める一般就労移行に向けた各数値目標を達成するために、国など関係機関と緊密に連携を図りながら就労支援の取組みに必要な人材を質、量の面から確保していくよう努めてまいります。

## 障害福祉サービスの実施やそのための環境整備等について

・P20の「③居住系サービス」では、施設入所支援の減少に伴い共同生活援助（グループホーム）の増加が見込まれるとありますが、だれがグループホームを整備するのでしょうか。

グループホームは、主に民間事業者が設置することになりますが、県において、民間事業者が行う新規のグループホーム整備への支援を行っているほか、平成26年度からは初度設備に対する補助上限額の引き上げ（500千円→1,000千円）を行っています。また、障害者と認知症高齢者が共に暮らせる共生型グループホームの整備への支援等も行うなど、障害者が地域で安心して暮らすことができるよう、住まいの場の確保に努めています。

・精神科病院に長期間入院している高齢の精神障害者が地域生活へ移行できるよう支援するとあります。これについて、居住施策、退院後のサポート体制について明確にしていきたい。

### ①具体的住宅施策について

住宅の質（音対策、視線を気にする為これに配慮した対策、周りの自然環境の配慮）と量の確保を求めます。

地域での生活をサポートする体制として訪問サービスの充実が必要です。職種と人数を明確にしていきたい。

①グループホームの整備にあたっては、利用者の障害の特性に応じて適切に配慮されること、さらに、家族や地域住民との交流の機会が確保されるよう、新規整備事業者に対して適切に助言していきます。

また、新規整備事業者に対する助成を行うなど、今後も整備促進に努めてまいります。

訪問系サービスの充実につきましては、本計画においても、平成29年度までの居宅介護従業者養成数を累計547人、同行援護従業者養成数を累計646人と見込むなど、障害の特性等を理解した各種人材の養成、確保等を通じ、障害者に対し適切なサービスが提供されるよう努めてまいります。

### ②就労支援の強化

職場適応援助者（JOBコーチ）の質と量の確保が重要であると考えます。人数を明確にしていきたい。

②ジョブコーチについては、上位計画である「富山県障害者計画（第3次）」において、平成30年度におけるジョブコーチ養成数を平成24年度末時点より20人増加させ、63人とする数値目標を掲げており、障害者職業センターなど関係機関と連携し、ジョブコーチ養成講座の開催等を通じて、必要な人材を質、量の面から確保していくよう努めていきたい。

### ③相談支援体制の整備

当事者と家族を、多職種（看護師、ソーシャルワーカー、臨床心理士、作業療法士等）のチームが自宅を訪問して支援する体制が望まれます。

③地域相談支援（地域定着支援）の制度周知に努めるほか、多職種（医師、保健師、相談支援専門員、ピアなど）チームによる訪問支援により必要な精神医療・福祉サービスにつなげ、精神障害者本人や家族が安心して地域生活が継続できるような支援体制を整備するよう努めてまいります。

<p>・訪問系サービスについて</p> <p>各年度の見込み量について、身体障害者、知的障害者、精神障害者に区分した内訳を明示していただきたい。</p> <p>精神障害者のサポート体制（組織名）と定量的な説明（職種、人数）を求めます。</p>	<p>本計画における各年度のサービス見込量については、過去の実績やニーズ調査の結果等を考慮し、各市町村において設定したものを基礎としておりますが、重複して障害をお持ちの方がおられること、年度途中の利用開始や利用停止等が見込まれること等から、精神障害者を含め障害ごとに1ヶ月当たりの利用人数やサポート体制、人員数を算出することは困難であることにご理解をお願いいたします。</p> <p>県といたしましては、市町村をはじめとする関係機関との連携のもと、障害者にその特性に応じた必要なサービスが行き届くよう、引き続き努めてまいります。</p>
<p>・重度の身体障害者、医療ケアが必要な障害者について、十分な検討がされているでしょうか。</p> <p>安心して預けられるショートステイ先もなく、重度訪問をしてもらう人材も事業所も数少なく、利用できていません。また、吸引をするヘルパーも事業所がOKを出さない状況です。</p> <p>重度の障害者には、今の健康状態を保つためのサービスこそ求められています。サービスを受けても、体調を崩すのでは、元も子もありません。柔軟かつ質の高いサービスをご検討ください。</p>	<p>医療的ケアが必要な障害者への支援については、本計画の上位計画であり、本県の障害者施策の基本的方向を示す「富山県障害者計画（第3次）」においても、障害者に対する適切な保健・医療サービスの提供、人材の養成や質の向上について取り組むこととしているところです。</p> <p>具体的には、障害者のニーズに応じ必要とする支援が受けられるよう、適切に事業所の指定を行うほか、ホームヘルパー等養成研修、喀痰吸引研修等の各種研修を通じ、事業所職員の養成・確保や、質の向上を図っています。</p> <p>特に、医療的ケアを必要とする障害者への支援については、重症心身障害児（者）への支援方法や対応の注意点等を学ぶ研修のほか、医療機関職員による県内事業所の巡回、技術指導を行うなど、障害の特性に応じた適切な支援が行き届くよう努めているところです。今後とも県内の関係機関等と連携しながら、必要な支援を行ってまいります。</p>