

名古屋市障害者基本計画策定専門部会へ提出した「総論」部分に関する意見書の概要

〈計画区分〉 第1章 総論

〈障害者基本計画の対象となる精神障害者の定義に関する意見〉

- 障害者基本法は障害者の定義を「長期にわたり日常生活又は社会生活に相当な制限を受けける者」と明記している。精神分野は「医療」と「福祉」で意味合いが異なっている。
- 内閣府の精神障害者数は医療側の統計による精神疾患患者数(精神科受診者数)である。精神疾患＝精神障害者という扱いは、基本法の定義との関係で問題があるのではないか。

〈全体的な文章表現に関する意見〉

- 「自己選択」「自己決定」など身体障害者に重きを置いた表現・記述が多い。判断能力・意思決定能力に障害があるものはどうするのかという優しい視点・配慮が必要ではないか。

精神保健福祉手帳等級判定の都道府県比較表

都道府県	精神保健福祉手帳等級別交付率		
	1級	2級	3級
長野県	48.86%	43.44%	7.70%
鹿児島県	3.77%	76.89%	19.34%
群馬県	47.94%	40.77%	11.28%
和歌山県	12.55%	50.74%	36.70%
熊本県	34.27%	60.19%	5.54%
山梨県	24.68%	67.17%	8.15%
岐阜県	26.99%	59.81%	13.20%
愛知県	9.24%	65.73%	25.03%
名古屋市	9.57%	67.33%	23.10%

〈精神保健福祉手帳等級判定に関する意見〉

- 都道府県ごとの等級判定の差があまりにも大きい。等級判定基準の適正化・平準化を図る必要があるのではないか。(右記の資料提出)

〈重点的に取り組むべき課題に関する意見〉

- 「未就労・引きこもり」など無支援状態にある精神障害者と家族を救出する問題を重点的に取り組むべき課題とする。

〈計画区分〉 第2章 分野別施策 医療・介護

〈精神障害者の障害特性に即した訪問支援型のサービスの創設〉

- 精神科病院に対する国のアウトリーチ推進事業への参加促進。
- 精神科病院が地域医療にシフトするための環境整備。
- ACT など医療チームによる包括的地域支援プログラムの積極的推進。
- 「移送」「緊急」時の 24 時間・365 日対応の相談支援体制の整備。
- 短期入所施設の確保、精神科緊急医療システムの整備。
- 身体疾病による緊急医療・入院治療を拒否する事態の改善措置。



～ 次号は、分野別施策の「年金、諸手当、経済的負担の軽減」を掲載いたします ～