

名古屋市障害者基本計画策定専門部会へ提出した意見書概要

## 〈計画区分〉 第2章 分野別施策 医療・介護

### 〈精神保健・医療施策の推進に関する意見〉

#### 1. 人権に配慮した適正な医療の確保について（14条5項関連）

（1）保護室や入退院時などにおいて「本人があらかじめ指名した相談者との面会」「本人の意思」が尊重されなければなりません。基本法の根幹に係る問題であり、人権擁護を明記する必要があります。

（2）本人・家族に対するインホームドコンセント（説明と同意）が正しく実施される必要があります。

#### 2. 訪問支援型の在宅サービスの拡充について（14条3項、5項関連）

「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ための積極的な支援対策を次期計画に盛り込む必要があります。（※第2章第9「相談」「地域生活移行」に記述）

（1）医療機関及び福祉機関を含めた訪問支援型のサービス提供が必要です。

（2）精神科病院に対する国のアウトリーチ推進事業への積極的参加を促す必要性を明文化することが大切です。

（3）精神科病院が地域医療にシフトできる環境づくりに向けて関係者との合意形成を図る道筋を明示することが必要です。

#### 3. 精神科救急体制を含めた地域ケア体制の整備等の推進について

（1）現計画に明文化された「ACT など包括的地域支援プログラム」の検討状況を踏まえ次期計画においては次のステップとして具体的に実施・拡充の方向性を明文化する必要があります。

（2）精神科救急医療システムの充実「移送、緊急時対応」の24時間365日対応の相談体制の構築、緊急時の短期入所施設の確保・促進

が必要で

（3）一般病院において、精神障害者が身体疾病で搬送されても緊急医療・入院治療が拒否される事態が相次いでいます。たらい回しにされて死亡した患者もいます。医師同士の連携があれば解決できる問題でもあり、関係機関による一刻も早い改善措置を求めていくことが必要です。



## 障害者雇用促進法改正法案閣議決定！



安倍内閣は19日、障害者雇用促進法の改正案を閣議決定した。企業は一定の割合で障害者の雇用を義務づけられているが、その障害の範囲に、うつ病や統合失調症などの精神障害を加える。今国会での成立を目指す。

これまでは身体障害と知的障害だけが対象だった。施行は2018年4月。ただ、企業が達成しなければならない法定雇用率（従業員に占める障害者の割合）を急には引き上げない。企業の負担に配慮して5年間は制度を弾力的に運用するための激変緩和措置を導入する。（朝日新聞記事より）