

# 名家連ニュース

平成30年12月17日(月)  
発行：特定非営利活動法人  
名古屋市精神障害者家族会連合会  
会長 堀田 明  
TEL/FAX (052) 846-5576 NO. 571号

障害者基本法第11条を基に、名古屋市障害者施策推進協議会では、第4次障害者基本計画策定専門部会を7回開催して「素案」を策定しました。部会に提出した名家連の意見書の概要を報告いたします。

## 第4次障害者基本計画策定に関する名家連の意見書の概要紹介

### 《地域における関係機関とのネットワークの構築について》

**修正意見：**各区の自立支援連絡協議会において精神部会を設置し、障害者基幹相談支援センターが核となり、関係機関と協力して精神保健福祉ボランティア講座を企画し、ボランティアグループの育成を図ります。各区の保健センター、社会福祉協議会、精神保健・医療・福祉の関係機関、ボランティアグループ、家族会、当事者会が参加する「地域精神保健福祉ネットワークの構築」を図っていきます。

**理由：**区社会福祉協議会に登録している精神保健福祉ボランティアグループは、南区「あいの会」、北区「かけはし」があります。精神障害者地域活動支援事業（障害者基幹相談支援センターに併設・第5期障害福祉計画参照）の事業内容には「ボランティアの育成」が明記されています。

北区・南区の生きた事例を参考にしながら

- ① 各行政区において関係機関が協力して「精神保健福祉ボランティアの育成」に向けて「ボランティア養成講座」を取り組む
- ② 各区の自立支援連絡協議会に「精神部会」を設置し、ボランティアグループも参加する「精神保健福祉ネットワーク」の構築を目指していく

第4次5年計画において、こうした方向性を明確に示して下さい。「病気や障害があっても安心して暮らせる地域づくり」「地域住民の理解と協力を促進」していくうえでボランティアグループの役割は大変大きいものがあります。「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築」に深く関わってくる課題であることをご理解ください。**※具体化は×、ネットワークの必要性は反映**

### 《訪問系サービスの拡充について》

**追加意見：**未治療者や治療中断者に対するアウトリーチ事業を実施していきます。

**理由：**厚生労働省は、精神障害者を対象としたアウトリーチ支援事業を2018年度から始める。「保健的アウトリーチ」「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」にも明記されています。**※反映**

### 《精神障害者の退院促進支援について》

**追加意見：**「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築」に向けて「地域移行・地域定着」を促進するために設置される市内4ブロック（4区に一つ）の調整会議に「家族会」「当事者会」も構成員として参加し、会議の充実を図っていきます。（家族・当事者を「蚊帳の外」に置かないこと。）

**理由：**ブロック調整会議は、「入院中の精神障害者の地域移行を活性化するために、ピアサポーターの活用、対象者の選定、退院後の支援のための連携方法等を協議する場」とあります。この会議には、当事者団体である家族会や当事者会の意見・要望が反映される必要があります。**※「家族会」のみ一部反映**

▶ 審議過程で、名古屋市はブロック調整会議に「オブザーバーとして家族会の参加」を承認しました。

▶ 尚、名古屋市精神障害者支援地域調整会議は、堀田明名家連会長も当事者会も委員になっています。

### 《障害者等の高齢化に対する施策の検討について》

**追加意見：**65歳からの後期高齢者医療保険制度への加入は、強制ではなく任意加入とし、障害者福祉

電話相談：火曜日、土曜日の10時～15時 TEL (052) 842 - 8878 面会相談：木曜日(曜日、時間は柔軟に対応)  
サービスから介護保険制度への移行についても、サービス低下とならないよう柔軟な対応を図っていきます。**※介護保険制度の移行については柔軟な対応が反映された**

## 《地域で生活する精神障害者の症状の重篤化を防ぐ体制整備の検討について》

追加意見：精神科病院に働きかけ、当面、市内4圏域に1か所の割で、未治療者や治療中断者などへのアウトリーチを実施して症状の重篤化を防ぐ体制を整備する。**※具体化は×、アウトリーチは反映**

## 《適切な医療の提供について》

追加意見：インフォームド・コンセントの不徹底が指摘されており、3分診療と言われる現状の改善も含め、患者・家族に対し、治療に対する「説明」と「同意」の徹底を図る。**※一部反映**

## 《就労定着の推進について》

追加意見：近年、精神障害者雇用の増大が顕著と言われているが、就労継続期間や就労定着率を示すデータは示されていない。従って、就労継続期間や就労定着率を把握するための実態調査を行い、今後の施策に取り入れていく必要がある。**※データの提出や実態調査は×**

## 《保健と医療—現状と課題》

原文修正と追加意見：精神疾患の患者数は全国で約392万人（平成26年患者調査）となっており、国民病の様相を呈している。この数値から推計すると精神疾患の患者数は本市では約71,500人となり、第3期計画時点と比して23%以上も増加していることになる。また、精神障害者保健福祉手帳所持者数の増加も顕著であることから、正しい知識の普及による心の健康づくりの推進など、精神保健・医療・福祉施策のさらなる充実が必要です。

入院患者数は全国で31.3万人、1年以上の長期入院精神障害者は約20万人（入院中の精神障害者全体の約3分の2）であり、そのうち毎年約5万人が退院しているが、新たに毎年約5万人の精神障害者が1年以上の長期入院に移行しており、社会的入院の解消が進んでいないことを示している。

「重度かつ慢性」に関する研究班の実施した全国調査では、1年以上の長期入院精神障害者（認知症を除く）のうち約4割は、地域の精神保健・医療・福祉体制の基盤を整備することによって、入院から地域生活への移行が可能であると示唆されている。**※全文面反映**

また、在宅の精神障害者においても約7割が「未就労・引きこもり」状態にあり、サービスに繋がらず家族任せになっている実態が各種調査やアンケート調査でも明らかになっており、家族の高齢化と共に深刻さを増大させている。**※文面反映×**

病気と障害に対する正しい知識の普及や精神保健・医療・福祉施策及び生活支援施策の拡充は喫緊の課題であり、行政・医療・福祉の連携強化や地域ネットワークの構築、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの具体化と基盤整備を図っていくことが必要です。**※一部反映**

## 《サービスの質の向上について》

追加意見：精神障害者福祉事業に携わる常勤職員は有資格者（PSW等）とし、職員の給与面での待遇改善に努めていきます。**※文面反映×**

## 《ピアサポートの活用》

追加意見：ピアサポーターの養成と積極的活用を図り、精神障害者の地域移行・地域定着支援事業の促進及び病気や障害に対する普及啓発の促進を図っていきます。**※一部反映**

## 《その他》

平成30年度の名家連総会で確認し合った要望事項については全て意見書にまとめて提出いたしました。

**※パブリックコメントが実施されます。「意見書の概要」を参考に意見要望を提出していきましょう!!**