

精神障害者の保健・医療・福祉総合計画に関する意見書

全国精神障害者地域生活支援協議会

1. 計画の基本的視点

このたびの精神障害者の保健・医療・福祉総合計画の策定にあたっては、他の障害に比べ著しく遅れている精神障害者の福祉施策の抜本的拡充を図ることが極めて重要です。特に、社会的入院の解消と地域生活支援体制の整備について、精神障害者の人権擁護の視点からも早急な改善が強く望まれます。

今年度より、住民にとって最も身近な自治体である市町村が、精神保健福祉行政においてもその主体となることとなりました。それぞれの地域において、具体的な社会的支援の充実が求められているところです。しかし、精神障害者社会復帰施設や精神障害者居宅生活支援事業、小規模作業所等、その数量は絶対的に不足しており、必要量を満たす数値目標をあらためて設定し、飛躍的な拡大を図ることが必要です。

また、社会的入院の解消・是正のために、身近に生活する市町村に地域支援施策が展開するというこの時代の中で、「福祉ホームB型」はそれに逆行するものであり、到底認められるものではありません。

これまでの入院医療・施設内福祉中心の施策から地域医療・地域福祉への施策方針の転換という時代にあって、現在策定中の保健・医療・福祉総合計画ならびに新障害者プランが、その内実を明確に反映させたものとしていくことが、なによりも重要です。

2. 地域生活支援体制の整備について

(1) 作業所および小規模授産施設について

① 小規模作業所

現在、精神障害者小規模作業所は、全国で1800近くが設置・運営され、今なお毎年100ヵ所程度が増えつづけ、精神障害者の地域生活支援に大きな役割を果たしています。地域生活支援の最大勢力であるこの作業所を、このたびの総合計画ならびに新障害者プランに明確に位置づけるとともに、補助箇所数・単価の抜本的な引上げによる、国による本格的な支援策を明示することが必要です。

② 小規模通所授産施設（位置づけ、体系見直し）

国における小規模通所授産施設の職員配置基準や補助基準額は、一部の自治体においては小規模作業所の基準を下回っています。今後、小規模通所授産施設の設置・促

進を進める上では、職員の増配置と運営費の大幅な増額を図ることが、極めて重要です。

(2) 居宅生活支援事業について

本年度より精神障害者の居宅生活支援事業が市町村を実施主体として取り組まれています。本事業の普及に対する期待は、かねてより大きいものであり、早急に全国的にくまなく行われる必要があります。

そのためには、国による真摯な指導と技術支援が欠かせません。また現状では、本事業における3つの事業は、以下の点について課題を抱えており、個々にその整備・拡充を踏む必要があります。

① グループホーム

年間300万円という補助額の低さは大変問題となっています。これでは365日24時間の支援体制を組むことは困難であり、抜本的な改善を必要としています。またこのことは、必然的に医療機関等の職員等の兼務による体制づくりを是認するものともなり、さらに医療機関を中心とした衛星的な配置を生み出すことにもつながっており、本来的な在宅福祉サービスのあり方に歪みをもたらすものとなっています。

② ショートステイ

現在は「生活訓練施設」「入所授産施設」という入所機能を有している施設において実施されていますが、この2施設は地域偏在が激しく、在宅福祉サービスとしてのショートステイを保障するにはいたっていません。実態としては、グループホームや小規模作業所における実践例もあり、その実践への制度保障こそが求められているところです。今後は、現行の2施設に限定せず、地域における活動実績を踏まえ、地域生活支援センター等を実施施設に含める等、ショートステイ実施要件の緩和が求められます。

③ ホームヘルプ

個別の生活ニーズに丹念に呼応する支援サービスとして期待するが、他の障害者施策との格差が生じないように、支援費対象事業としてあるいは介護保険対応型事業として取り扱われるよう望むものである。また専門ヘルパーの養成については、制度ができては担い手が少ないという不合理な状況がすでに散見されることから、研修機会を多く設定し対応体制の整備に尽力すべきである。

(3) 住居の保障について

この間の経緯をみる限り、社会的入院の是正、解消を実現するためには社会復帰施設やグループホームの整備だけでは不十分です。また、社会復帰施設利用後の施策がないために自立の道筋がつかれず、不本意な再入院となる例も多いという実態は看過できないことでもあります。

今後は、社会復帰施設等の利用後の地域生活支援策として、他の省庁との連携強化もはかりつつ、次の要点を踏まえた強力な住宅供給のための施策が必要です。

① 現行公営住宅法を見直し、精神障害者入居促進のための制度を拡充すること。

- ② 高齢者福祉分野における「SHP」（シルバーハウジングプロジェクト）の運用拡大をはかり、公営住宅における新たな住居確保の支援メニューを確立すること。
- ③ 民間賃貸借物件の確保支援策として、現在一部自治体で主に高齢者支援として取り組まれている「物件斡旋サービス」や「公的保証人制度」の拡大普及をはかるため法制度を整備すること。

(4) ピアサポート

精神障害者なびに家族への支援の中で、近年ピア・カウンセリングやピア・ヘルプという体験者によるピア・サポートが徐々に進展しています。今後は、地域における総合的な相談ならびに生活支援体制を整備拡充していく必要から、「ピア・カウンセラー」や「家族相談員」さらに「ピア・ヘルパー」などの配置も念頭に置き、その拡充をはかる必要があります。

(5) 「手帳」制度の充実

現行の手帳制度は福祉的恩典に浴す範囲が狭く、精神障害者の地域生活を支援していくうえで極めて不十分な内容です。そして、そのことが反映し、手帳所持者の増加も滞っています。

市町村による「地域福祉計画」は、手帳の所持者数に合わせて必要な社会的支援サービスの総量数値を設定していく方向で立案されていますが、精神保健福祉手帳の所持者の少なさは「地域福祉計画」の中の精神障害者支援施策の立案に支障を与えかねない状況となっています。

他の障害者同様、旅客運賃の割引等のサービスが早急に加えられる等、総合的な生活支援体制の確立がなされることが必要です。

3. 社会復帰施設の充実について

(1) 法体系の整備

精神障害者社会復帰施設には、知的障害者・身体障害者の社会福祉施設に対し大きな格差があります。そこには、精神障害者福祉法がないこと、精神障害者福祉事業がすべて第2種社会福祉事業であることが、精神障害者福祉の劣等施策を生む根源となっています。第1種、第2種の撤廃あるいは社会福祉法人経営の福祉事業は身体障害者や知的障害者の福祉事業と同等する等、障害間格差の撤廃のための施策を講じる必要があります。

そして、すべての障害者を対象とした障害者福祉法、あるいは高齢者福祉も含んだ総合福祉法の成立に向けた取組みを進めることが強く求められています。

(2) 福祉ホームB型の廃止

総合計画の中で、大幅な拡充が検討されている「福祉ホームB型」については、精神保健施策の国際的潮流や社会福祉法の理念に反するばかりか、社会的入院を固定化し、精神

障害者の基本的人権の視点から見ても、適切な施設とは言えません。グループホームの飛躍的な拡充、ならびに、障害の程度に応じたケア付住宅等の設置を進め、真の地域生活が営めるようにする必要があります。

(3) 地域生活支援センターの整備

精神障害者地域生活支援センターは、2002年において、障害者プランの設置目標650カ所の、約半数程度の設置にとどまっています。大都市圏においては、比較的、その利便性や配置バランスなどが考慮され、設置が進んでいると見られますが、地方の市町村においては、二次医療圏、障害保健福祉圏域の二次圏域などの、面積的な広さの問題や、市町村間の調整などが難しく、設置促進を阻んでいます。

現在の整備目標30万人に2ヶ所設置を、5万人に1ヶ所程度とすることと、支援センターのブランチ、サテライト運営などを認め、より多くの市町村において設置が進み、より多くの人々が利用できる体制の整備が必要です。

(4) 新会計基準の全面適用

社会福祉施設の効率的な運営を進めるために、新会計基準が導入され、施設の経営努力が報われ、それが利用者の利益にもつながるような流れが出来つつあります。しかしながら、精神障害者福祉事業に関わる経理上の制限は、その様式だけ社会福祉法人会計基準と授産施設会計基準によることを要求し、これら新会計基準の目的遂行やその効果を剥奪するものです。

施設の効率的、効果的な補助金運用を阻害している、現在の運営費対象制限や経理区分間資金移動制限など、社会福祉基礎構造改革の流れに逆行する制限を撤廃し、身体障害や知的障害そして高齢者福祉と同じように、福祉サービスの充実のための経営努力が反映される新会計基準に従った経理をすることが、緊急の課題です。

4. 就労支援対策の充実について

障害者雇用促進法の改正が5月に行われましたが、精神障害者の法定雇用率の算定が、またしても見送られました。雇用率への算定は、その実際的な効果のみならず、官公庁、企業を中心として社会全体に精神障害者の雇用ニーズの問題を、広く浸透させる効果は絶大なものです。その実現に向けた具体的な方針を提示する必要があります。

また、障害者就業・生活支援センターの全国への設置拡大、職場適応援助者事業（ジョブコーチ）等、精神障害者への就労支援施策の飛躍的な拡充を求めます。

2002年7月9日

団体プロフィール

名称： 特定非営利活動法人 全国精神障害者地域生活支援協議会
(略称) 支援協議会

代表： 大友 勝 (おおとも まさる)

現在、石川町クリニック (横浜) に勤務、社会福祉法人 恵友会理事
恵友ホーム運営委員長等

事務所： 東京都新宿区新宿 1-17-11 東京国際学園GB館6階

電話： 03-5312-1950 FAX 03-5312-1951

目的： 1. 精神障害者の地域生活支援体制の整備促進
2. 小規模作業所、グループホーム活動内容の充実
3. 会員の研修、学習会、相互交流の促進

略史： 1997年7月 東京にて設立
2002年3月 東京都より特定非営利活動法人の認証を得る

会員： 精神障害者小規模作業所、同小規模通所授産施設、同グループホーム等

会員数： 2002年7月現在
正会員 512事業所
賛助会員 団体 24団体 個人 313人

事業： 1. 全国大会の開催
2. 広報紙「あみ」年6回発行
3. 作業所、グループホーム、小規模通所授産施設設立・運営研修会、西日本研修会、北日本研修会等の定期開催
4. 小規模授産施設・社会福祉法人設立マニュアル (中央法規)、社会福祉法人関係書式集 (CD-ROM付) 等の出版事業
5. 作業所・グループホーム調査
6. 関係団体との連携 (主なもの)
・中央社会参加推進センター 精神障害部会 委員
・全家連・精神障害者社会復帰促進センター 運営委員等
・第3回全国こころの美術展 企画委員
・社団法人 日本精神保健福祉連盟 理事 企画委員・スポーツ担当理事
・日本障害者協議会 理事
・精神医療従事者懇談会 委員