

I. 主要な要望事項

1. 障害者差別解消法の施行を踏まえ、精神障がいに対する差別・偏見をなくすために、一般市民に対する啓発活動のさらなる推進を図ると共に、学校教育における精神疾患に対する学習の実施及び教職員への精神医療保健の研修等をさらに推進してください。また、精神疾患の発病が思春期に多いことから、低学年からの当該教育の実施を求めます。他方、障害者差別解消支援地域協議会の設置や各地の地方自治体で進められている差別・偏見を解消するための条例制定についての市の方針を伺います。(継続、新規)

【回答】

精神障害に関する正しい理解のための普及・啓発は、行政だけでなく各方面で行われてきておりますが、「障害者差別解消法」の基本方針も踏まえ、一人でも多くの市民が障害に対する理解を深め、地域の中で理解と支援が進むよう、障害者が安心して自立した地域生活が送れる環境づくりに向けて、普及啓発活動に取り組んでまいります。

本市では、これまでも、障害への理解や障害者に対する偏見の解消、また、多様性を認め合う、共生社会をめざす教育を行ってまいりました。特に精神障害者への理解については重要な課題として認識し、各学校の人権尊重教育担当者が集まる、人権尊重教育推進担当者研修においても、この課題を取り上げ、研修を実施しております。また、心の健康相談支援事業において、児童生徒の心の健康問題に対処するために、学校関係者への啓発活動として、シンポジウムを開催しております。今後とも、教職員への啓発を推進してまいります。

また、市民を対象とした思春期の精神保健に関する学習機会の提供としては、精神保健福祉センターにおいて、思春期の子どもの心の健康をテーマにしたセミナーを開催しており、今後も継続して実施してまいります。

本市では、障害者差別解消支援地域協議会を障害者施策審議会の専門部会として設置することを予定しておりまして、開催に向けての準備を進めております。

また、法の趣旨を踏まえ「不当な差別的取扱いの禁止及び合理的配慮の提供」等について、本市職員向けには平成28年4月1日付で「対応要領」を策定し、研修等を通じて本市組織・職員への周知徹底を行うとともに、市内事業者・市民等に対しては市政だよりや本市ホームページ等による情報発信等を通じて、広く周知を行っております。

さいたま市や新潟市など法の施行前に条例を制定した自治体もありますが、本市では現状、条例化によらずこれらの取組を通じて、障害者差別解消法の趣旨である、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に資する取組を行ってまいりたいと考えております。

2. 在宅の当事者を対象にした訪問支援や家族への総合支援などの訪問型福祉サ

ービを充実させてください。また、ひきこもり状態にある当事者を医療に繋げることができるよう行政の支援体制を充実してください。(継続)

【回答】

精神障害者を対象とした家庭訪問や家族への支援等につきましては、これまでも保健福祉センター職員を中心に、精神保健福祉センターや百合丘障害者センターが、チーム体制で支援協力を行いながら、危機介入や医療に繋げるなどの業務を行っていましたが、平成28年4月の井田障害者センター及び障害者更生相談所南部地域支援室の開設に伴い、「ひきこもり担当者連携会議」の実施等、地域におけるひきこもり相談支援体制の強化に向け、新たな取り組みを進めているところです。

今後も、さらに訪問支援が充実するよう、引き続き、相談支援事業所や地域活動支援センター等の事業とも連携し、対応してまいりたいと存じます。

3. 地域移行・地域定着支援を進めるため、退院に向けた必要な相談支援の充実、退院後の生活訓練支援や生活支援・介護サービスの給付等の充実をお願いします。また、実際に精神科病院を退院し、地域生活へ移行した当事者の居住先や生活状況等について追跡をして、その実態を詳らかにしてください。さらには居住面の受け皿となるグループホーム等の増設及びそれら施設の運営に対する各種助成措置の継続及び健康指導のため保健師の派遣、市営住宅の優先的な入居、賃貸アパートの家賃補助への配慮、地活センター窓の会に対する家賃等賃借料補助金の増額及び重度障害者支援加算対象の拡充をお願いします。(継続、新規)

【回答】

精神科病院に入院している方の地域移行・地域定着支援につきましては、今年度設置いたしました地域自立支援協議会の専門部会において、病院ソーシャルワーカーや相談支援事業所、その他関係機関との連携強化を図りながら、地域移行・地域定着に必要なサービスについて、引き続き事業の推進を図ってまいります。

退院後の居住先や生活状況等の追跡調査については、地域自立支援協議会において、実態把握に向けた取り組みを検討しております。その結果を部会に所属する地域関係機関と共有し、課題解決に向けて取り組んでまいります。

精神障害者向けのグループホームの3年間の目標については、障害者総合支援法においては、障害の種別(身体障害・知的障害・精神障害)にかかわらず、障害のある人々が必要とするサービスを利用できるよう、サービスを利用するための仕組みを一元化しており、全体の目標数を示しているものでございます。また、補助金継続につきましては、関係団体からのご意見も伺いながら検討してまいります。

入居者の症状悪化や介護予防に備えた定期的健康指導については、訪問支援の充実に向けた取り組みにおいて、国の制度の動向を踏まえて検討をしてまいります。

また、市営住宅へ申し込みにあたりましては、優遇措置や収入基準の緩和を実施しておりますので、ご理解くださるようお願いいたします。

なお、家賃の補助等につきましては、現在のところ検討等を行なっておりません。

経済的に困窮されている方に関しましては、生活保護相談等へつなぐ支援を行ってまいりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。

地域活動支援センターの家賃等賃借料補助金の上限額につきまして、平成27年度から、C型については160万円から180万円に、D型については120万円から160万円に増額し、ランクが下がった場合の影響の軽減を図ったところでございます。

また、加算を含めた運営費補助金の算定にあたりましては、センターの安定的な運営を図るため、前年度実績における実利用人数に応じて確定しており、当該年度中に利用者が減少した場合であっても、補助金額の減算は行わない取扱いとしております。

特に、精神障害のある方の中には、意欲や集中力・持続力の低下などの障害特性がある方も多く、通所が継続できない場合がございます。

そのため、センターの利用実績への影響を考慮し、利用カウントにつきまして、従来、「半日通所した場合に1人」としていたものを、精神障害者の特性を考慮し、「2時間通所した場合に1人」としてカウントできるように運用を改めております。

さらに、個別支援計画に基づき、センター職員が利用者の居宅等を訪問することにより利用実績として算定できるよう、平成26年度から運用面での改善を図っております。

II. その他の要望事項

1. 重度障害者医療費助成の助成対象に入院医療費も加えてください。さらに、手帳2級所持者には、精神科通院医療費に限り無料化を検討してください。(継続)

【回答】

重度障害者医療費助成制度につきましては、昭和48年度から、県による全額補助制度により開始されましたが、この間の補助制度の見直しにより、県の補助率が現在は「3分の1」となっているほか、県の制度としては一部負担金と所得制限制度が導入されており、更に65歳以上の新規手帳取得者を対象外としているところでございます。

本市といたしましては、対象者への影響を配慮し、一部負担金の導入等を見送っているところでございますが、助成額が毎年増加している課題があるため、制度を維持する観点から助成のあり方について検討する必要があります。

平成25年10月の制度改正は、精神障害者の社会的入院を防ぎ、地域移行を推進することを目的に精神障害者保健福祉手帳1級所持者の入院医療費を除く医療費を助成対象に加えたところです。なお、精神疾患による入院につきましては、精神障害者入院医療援護金交付事業により給付を行っているところでございます。

また、身体障害者手帳1級・2級、及び知的障害者療育手帳の重度と最重度の方々が、国民年金法などの「障害年金1級」や所得税法の「特別障害者」の区分に相当

することから、精神障害者におきましても、同様の区分にあたる手帳1級の方を対象とした、県の考え方に準拠し、精神障害者保健福祉手帳2級所持者の方は助成対象とはしておりません。

今後につきましては、国・県の動向や他都市の状況を注視しながら、制度の安定性、継続性の確保に努めてまいります。

2. 精神科医療について、①救急医療体制の拡充及びその仕組みに関する情報提供、②精神障がい者の精神科疾患以外の対応の実態把握と受入れ体制の改善、③精神障がい者に対する定期健診の徹底指導、に関して医療機関等とも協議の上、適切な対応をお願いします。(継続、新規)

【回答】

精神科救急医療体制の整備については、4区市協調にて整備を進めているところでございます。また、精神科救急医療にかかる医療機関等の情報提供につきましては、4区市が関係団体の協力のもと精神科救急医療情報窓口を設置し、休日・夜間における情報提供を実施しております。なお、平日日中は各区の保健福祉センターが相談に応じており、24時間の情報提供体制を整備しております。

地域で生活している精神障害の方の、精神科疾患以外の対応につきましては、精神科を有する総合病院において、一般科と精神科の連携により治療にあたっていただいておりますが、医療機関ごとに個別の様々な状況や課題があることから、国の動向を踏まえながら、関係団体及び医療機関への働きかけを行ってまいります。

また、精神科疾患以外の対応の実態把握につきましては、受入困難となる要因や発生状況について、全市的な実態把握が必要となりますので、今年度、消防局等関係部局と連携した実態調査に着手しており、今後はその調査内容の分析を進めてまいります。

精神科医療の受診者に対する定期健診や健康状態の管理については、かかりつけ医療機関や、各区の保健福祉センター、就労又は利用している企業や施設等の様々な場面や方法で、健康状態の管理や健診の機会が提供されておりますので、個々の生活状況に応じて、利用を勧めてまいります。

3. 各区の保健福祉センター及び相談支援センターについて、職員数の増員と実務経験者の配置をお願いします。(継続)

【回答】

各区保健福祉センター障害者支援係では、精神保健福祉制度の手続き、精神保健福祉に関するご相談、デイケアや家族教室等の事業を社会福祉職、保健師等の専門職を中心に相談支援を行っております。

また、相談支援センターの相談支援専門員については、国が定める資格要件を必須としております。更に国家資格等を有する職員を配置した場合に、加算がつく仕

組みとなっており、多くの相談支援センターは有資格者を配置している状況がございます。

今後も、精神保健福祉相談の充実が図れるよう研修等を実施し、相談支援の質の向上に向けて取り組んでまいりたいと存じます。

4. 在宅の当事者への訪問医療及びその家族も対象とする生活の総合支援を行う包括型地域生活支援プロジェクト（ACT）の創設をお願いします。（継続）

【回答】

ACTにつきましては、国の施策において、平成26年度より、精神障害者の地域移行・地域生活支援の一環として、保健所等において、ひきこもり等の精神障害者を医療へつなげるための支援及び関係機関との調整を行う、精神障害者地域生活支援広域調整等事業へと再編されているとともに、医療機関によるアウトリーチについては、一部診療報酬化されるなど、その推進が図られていることから、本市においても、今後の国の動向や地域の状況を見極めながら、本市の状況に応じた体制について検討してまいります。

5. JR及び私鉄、有料道路等の割引を適用してください。（継続）

【回答】

精神障害者に対するJR等の運賃割引制度につきましては、本市といたしましても、大都市精神保健福祉主管課長会議や大都市衛生主管局長会議を通し、国やJR等に対して要望をおこなっているところでございまして、引き続き動向を見守ってまいりたいと存じます。

6. 入院医療援護金を増額してください。（継続）

【回答】

入院医療援護金につきましては、神奈川県知事の権限とされていた事務事業が、平成8年に県内の政令指定都市に委譲されたものであります。神奈川県、横浜市、川崎市、相模原市にて支給金額及び基準について、統一した運用を行っており、現時点では川崎市単独での支給額の増額は困難な状況でございます。御理解くださいますようお願いいたします。

7. 自立支援医療及び障害者手帳の更新期間の延長、自立支援医療の申請・更新に必要な診断書料の無料化あるいは助成、並びに申請書類の簡素化について、引き続き国へ働きかけをお願いします。（継続）

【回答】

本市では、自立支援医療の申請手続について、平成26年3月より、「世帯状況届及び同意書」の提出による所得確認方法に変更し、申請手続の簡素化を図ったところでございます。

また、自立支援医療の診断書料、更新期間の延長などにつきましては、他自立支援医療制度との制度格差を是正し、障害者手帳との整合性を図るよう、大都市精神保健福祉主管課長会議を通して、引き続き国に対して要望をしているところでございます。

8. 障害者年金についての申請要件の緩和、無年金障害者をなくすための特別障害給付金の支給範囲の拡大、障害基礎年金支給額の改善について、国等へ働きかけをお願いします。また、申請書類の簡素化及び申請書に係る診断書料の助成をしてください。(継続)

【回答】

障害年金の申請につきましては、平成27年10月より、これまで受給要件で特定が難しかった「初診日」の証明について、診断書等の医療機関による証明が得られない場合は、参考資料により本人の申し立てを認めることができるよう取扱いが変更されたところでございます。

また、当時国民年金の任意加入対象であった学生等を対象として、国民年金に任意加入していなかったことにより、障害基礎年金等を受給していない障害者の方への福祉的措置として、平成17年より特別障害給付金制度が創設される等の救済策が講じられているところですが、本市といたしましても、無年金者への対策の推進について、他の政令市とともに国に要望しているところでございます。

年金額につきましては、公的年金の維持を目的とした現役世代の負担緩和のため、支給額の調整が行われているところですが、障害基礎年金を含む基礎年金の支給額の改善につきましても、同様に国に要望を行っているところでございます。

また、障害年金の申請に必要な診断書作成費用につきましては、差額ベッド料などと同様に、医療機関において任意で料金を設定できることとなっておりますので、御理解いただきますようお願いいたします。

9. 当事者が不安定な症状にある時、また、家族が休息を取りたい時など、当事者や家族が安心してショートステイができ、医療面のサポートも可能な施設や仕組みを整備してください。(継続)

【回答】

精神障害者がショートステイできる施設として、井田重度障害者等生活施設（桜の風）内にごございますので、相談及び利用をしていただきたいと存じます。また、本年策定いたしました「福祉センター跡地活用施設整備基本計画【改訂版】におきまして、井田重度障害者等生活施設と同様機能を位置づけているところでございます。

また、医療的な支援や家族の滞在施設については、今後の検討とさせていただきます

たいと存じます。

10. 平成30年からの障害者雇用促進法に基づく精神障がい者の雇用義務化を見据え、当事者の民間企業等での就労機会の拡大を図ってください。また、市の障害者向け雇用施策の対象に精神障がい者を加えてください。さらには、事業所への3号随契の継続をお願いします。(継続)

【回答】

平成30年の障害者雇用促進法に基づく精神障害者の雇用義務化に向け、精神障害のある方への就労支援施策については、民間企業での雇用促進もふまえ積極的に取り組んでいく必要があるものと考えています。

具体的には、川崎フロンターレなどのスポーツやカワサキハロウィンなどのエンターテインメントの場でスタッフとして働く機会を創出し、当事者本人の働くきっかけ作りや働くことに対するの自信を得ること、さらには社会が障害者の働く姿を知り、より働くことへの理解を深めることなどを目的とした就労体験を実施しているところです。

さらに、障害のある方の就労後の定着を図るため、本人の配慮要求力を高めること等を目的とした民間の就労支援事業所と協働により本市独自で開発したK・S・T・E・Pプログラムに取り組んでいるほか、企業側の理解を促すことを目的として、パターン・ランゲージ(※)の研修会を開始したところでございます。

障害者施設への業務発注(3号随契)につきましては、各事業所において積極的な営業活動を行っていただく姿勢を持っていただくことが必要と考えておりますが、本市においても障害者優先調達推進法の趣旨を踏まえ、引き続き積極的な発注に努めてまいりたいと考えております。

※ パターン・ランゲージとは、障害者が配慮を要するシチュエーション(陥りやすい問題)を例示し、その原因と解決手法のヒントを提案した冊子です。

11. 相談支援事業の強化が進められる中で、精神障がい分野には法制化された当事者や家族の相談員制度がありません。法制化された精神障がい者相談員制度の創設を国、県へ働きかけてください。

【回答】

精神障害の分野では、法制化された当事者や家族の相談員制度はございませんが、本市におきましては、当事者対象のピアサポーターの養成を行ない、身近な仲間の相談にのるなどの活動をしております。また、貴会に委託しております地域精神保健福祉対策促進事業も、ご家族が相談支援を行う貴重な機会となっております。相談員の法制化につきましては、大都市主管課長会議を通して、国へ要望を行ったところでございます。

12. 家族会活動への支援や行政と家族会との連携の観点から、講演会等の開催に

際しての市と当会との共催企画、家族会定例会への各区担当職員の出席及び会議室利用の配慮、各区担当職員から家族会活動の紹介等、これまでも増して家族会活動への支援をお願いします。

【回答】

貴会が企画、開催をする、公開講座や交流研修会につきましては、企画内容に関する助言、本市職員の講師派遣等、御協力できる範囲で御相談に応じてまいります。

また、家族会定例会等への精神障害者担当の参加に関しては、各区で事情が異なりますので、各単会と区担当者でご相談いただきたいと思います。また、発病して間もないご家族を対象の家族教室は毎年各区で実施しており、家族会活動の御紹介の機会でもある大変重要な事業と考えておりますので、今後も実施していきます。

区役所会議室等の使用につきましては、『原則として行政に資することを目的として開催される会議に限るもの』となっておりますので、定期的な利用は難しいと考えます。しかしながら、保健福祉センターの利用等も考えられることから各区担当者でご相談いただきたいと思います。

13. あやめ会への地域精神保健福祉対策促進事業の委託を継続してください。(継続)

【回答】

あやめ会の様々な活動につきましては、電話及び面接による心の健康相談事業やひきこもり対策としての訪問活動事業等、その意義や成果について充分認識しており、平成29年度以降も継続できるよう努めてまいります。