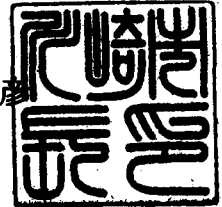


30川健精保第332号
平成31年 3月 7日

特定非営利活動法人
川崎市精神保健福祉家族会連合会 あやめ会
理事長 山本 泰彦 様

川崎市長 福田 紀彦



平成31年度に向けた要望書について (回答)

時下、ますます御清祥のこととお喜び申し上げます。

また、日頃より本市の精神保健福祉に対するご協力を賜り、感謝いたします。

さて、平成30年8月9日付けでいただきました標記要望書につきまして、別紙のとおり回答いたしますので、よろしく御理解くださいますようお願いいたします。

(健康福祉局障害保健福祉部精神保健課 鈴木担当)

電話 200-3608

I. 主要な要望事項

1. 在宅の精神障害者及び家族への訪問型支援の推進（継続、新規）

- ① 訪問型福祉サービスの拡充、
- ② ひきこもり等の精神障害者を医療に繋げるための支援体制の充実
- ③ ひきこもり等の精神障害者の実態調査

【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、これまでも区役所保健福祉センター職員を中心に、精神保健福祉センターの分室機能を担う百合丘障害者センター、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おります。また、「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て、取り組みを進めているところです。

また、ひきこもり等の精神障害者の実態調査につきましては、精神保健福祉センターを中心に市内医療機関や福祉機関等を対象に、どのような相談や支援ニーズがあるかの調査分析を実施しています。

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。

2. 精神障害者の就労及び社会参加の推進（継続、新規）

- ① 民間企業等での就労機会の拡大及び就労定着策の推進
- ② ピアサポートの養成及びそのフォローの充実等による社会参加の一層の推進
- ③ 市の障害者雇用に精神障害者の追加及び作業所等への3号随契の継続

【回答】

障害者雇用の促進に向けては、就職を希望する障害者本人と求人を行う企業とのマッチングを的確に行うことがその後の定着に最も重要な点と考えております。このため、両者を結び付けるマッチング力の強化を目指して、就労援助センターを中心とした支援を実施するとともに、職場定着支援に向けて、川崎発の就労定着プログラムK-S T E Pプロジェクトに加え、多様な人たちが輝くための合理的配慮を16個の「ことば」にした「パターン・ランゲージ（※）」の普及に取り組んでおります。

さらに、心身のコンディションから、週あたり20時間以上の就労が難しい方を対象として、それぞれの状況にあった就労が可能なよう「短時間雇用創出プロジェクト」の取組を進めています。また、就労に向けた準備段階の方に対しては、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といったエンターテインメントの場での就労体験事業等により、障害者本人への働く力と意欲の向上に向けた取組を推進しております。

ピアサポーターの養成及びフォローアップにつきましては、精神障害者ピアサポー

ター養成・支援事業において、研修によるピアサポーターの養成を行い、身近な仲間の相談や長期入院者の地域移行等において活動をしているとともに、フォローアップ講座等によって、ピアサポーターの支援を行っております。

また、平成28年度からは、地域自立支援協議会地域移行・地域定着支援部会において、ピアサポーターの活動の推進について検討をしているところです。

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、病気や障害がある方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。

3. 地域移行及び地域定着支援の推進（継続、新規）

①退院に向けた相談支援の充実

②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

③グループホーム等の増設目標の明示及び運営に対する各種助成措置の改善、健康指導のための保健師の派遣及び介護付きグループホームの設置

【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、設置しております地域自立支援協議会の精神障害者地域移行・地域定着部会の専門部会において、精神科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。

現在、国の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業」により、広域アドバイザーの支援を受けながら、モデル圏域におきまして、病院との共同事業を企画する他、支援者向けの研修実施や普及啓発用ツールの作成等、課題解決に向けて取り組んでおります。

今後につきましても、関係機関及び地域の方々と協力して、取組の一層の推進を図り、長期入院者の減少を目指してまいりたいと存じます。

退院後の居住先や生活状況等については、専門部会において、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。

また、自立した日常生活がおくれるよう、生活能力の向上のための訓練や助言などの支援を提供するにあたり、宿泊型自立訓練のため設置した中原区の「障害者支援施設桜の風」においては、20室を個室化し、集団活動が負担になった場合や、一人で過ごしたい時などに対応できる構造としております。

今後につきましては、平成32年度末に開設予定の川崎市福祉センター跡地活用施

設の障害者入所施設におきましても、同様な宿泊型自立訓練のための個室の設置を予定しているところがございます。

グループホームの整備目標につきましては、障害者総合支援法においては障害の種類にかかわらず障害のある方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ますので、全体の目標数を示しており、今年3月に策定した「第4次かわさきノーマライゼーションプラン改定版」において、平成27年度から平成29年度の実績を踏まえ、平成30年度から平成32年度まで毎年90名、3年間で合計270名のグループホームの定員増を図ることとしております。

次に、事業所の運営体制への支援につきましては、障害者総合支援法に規定する共同生活援助事業を行う事業所に対する市単独加算として、入居者に対して良質なサービスの提供を実現するために必要な世話人体制を確保することを目的とした世話人体制確保加算や共同生活住居の新設又は増設を促進することを目的とした初期加算等を支給しているところがございます。

次に、グループホームにおける入居者への援助につきましては、入居している障害者に対する相談や日常生活上の援助に加え、入浴、排せつ又は食事の介護などの身体介護も含まれているところがございます。

4. 精神障害に対する差別偏見をなくすための施策・活動の推進（継続、新規）

①差別偏見をなくすため一般市民への啓発活動の推進。

②学校教育における精神保健に関する学習及び教職員への研修等のさらなる推進

③差別偏見を解消するための条例制定

【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を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。

学校教育につきましては、保健学習の中で心身の健康についての学習を行うとともに、教職員に関しては、心の健康相談支援事業の中で、シンポジウム等の研修会を開催し、精神疾患等の理解に努めていきます。

条例の制定につきましては、障害者施策審議会において、「条例化よりも具体的な取組の充実が重要である」との当面の結論が出されたことなどを踏まえ、本市におきましては、障害者差別解消法の趣旨にのっとり、本市職員向けには「対応要領」を策定し、研修等を通じて周知徹底を図るとともに、市内事業者・市民等に対して、啓発物の配布や本市ホームページ等による広報の取組を行っているところがございます。

今後におきましても、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。

II. その他の要望事項

1. 精神科医療の改善（継続、新規）

- ①川崎市独自の精神科救急医療体制の確立と現行体制の情報提供
- ②精神障害者の精神疾患以外の受入れ体制の改善
- ③精神障害者に対する定期検診の徹底指導
- ④自立支援医療(精神通院医療)の2医療機関他への条件緩和

【回答】

精神科救急医療体制については、精神科病床の少ない川崎市単独では体制の確保が困難であることから、4 区市協調にて整備を進めているところでございます。しかしながら、身近な地域で迅速かつ適切な精神科救急医療が受けられる体制は必要と認識しておりますので、引き続き精神科救急医療体制の充実に努めてまいります。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、必要に応じて一般科と精神科の連携により治療にあたっているところでございますが、受け入れ体制のより一層の充実に向けて、引き続き関係団体及び医療機関等への働きかけを行ってまいります。また、身体科救急の緊急度・重症度の比較的低い方が身体科受診困難な傾向があることから、身体科のかかりつけ医に対して精神疾患の対応力の向上を図るための研修等を引き続き行ってまいります。

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。

自立支援医療（精神通院医療）による医療費の公費負担は、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」に定められた制度であり、法令の規定に基づいた運用をしています。

国が定めた「自立支援医療費（精神通院医療）支給認定実施要綱」の第4項の4にあるとおり、「医療に重複がなく、やむを得ない事情がある場合」には、主治医による診断書や指示書を提出していただくことにより、その必要性を判定会に諮り、申請者一人ひとりの状況を踏まえて、2ヶ所目の医療機関登録について個別に判断をしています。

2. 重度障害者医療費助成対象の拡充（入院医療費の追加）手帳2級所持者には、精神科通院医療の無料化の検討。（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。

3. 各区保健福祉センター及び相談支援センター等の精神障害担当職員の増員（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御相談、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なっているところでございますが、現在、次年度以降の体制強化につきまして、各区に精神保健分野の担当設置を協議をしているところです。

また、障害者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た上で、社会福祉士や精神保健福祉士等の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、平成30年4月現在で、28か所の障害者相談支援センターに計31名の精神保健福祉士資格所持者が配置されているところでございます。さらに、障害者相談支援センターにつきましては、昨年度実施した事業の検証結果を踏まえて、体制強化に向けた検討を進めているところです。

今後も、国の相談支援に係る制度改正の動向も踏まえつつ、精神保健福祉相談を含

めた相談支援体制の充実に努めてまいりたいと存じます。

4. 訪問医療や生活支援を行う包括型地域生活支援プロジェクト(ACT)の推進(継続)

【回答】

A C T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. J R及び私鉄、有料道路等の割引の適用(継続)

【回答】

精神障害者に対するJ R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J R等に対して要望を行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. 自立支援医療等に関する申請手続きについての改善(継続)

- ①自立支援医療及び精神障害者手帳の更新の廃止または更新期間の延長
- ②自立支援医療申請書の診断書料の無料化または助成

【回答】

自立支援医療(精神通院医療)の更新期間の延長につきましては、精神保健福祉手帳との整合性を図り有効期間を2年間とするよう、また診断書料につきましては、他自立支援医療制度との制度格差是正を目指し、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。

7. 障害者年金給付及び申請手続きについての改善（継続）

- ① 特別障害給付金の支給範囲の拡大
- ② 障害基礎年金額の改善
- ③ 申請書の診断書料の無料化または助成

【回答】

障害年金の申請要件につきましては、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。

8. 当事者や家族が安心して滞在できるショートステイ施設の整備（継続、新規）

- ① 医療面のサポートが可能な滞在施設の整備
- ② 家族が一時的に滞在できる施設の整備
- ③ 緊急時には宿泊型自立訓練施設「桜の風」を事前予約なしでも利用できる配慮

【回答】

精神障害者が緊急時に利用できるショートステイにつきましては、障害者支援施設「桜の風」に1床ベッドを確保しておりまして、この緊急用のベッドにつきましては、原則、利用予定日の3日前から当日にかけて緊急の事情で介護する方が不在となる場合に利用することが可能でございます。

また、障害者支援施設「桜の風」における医療面の対応といたしましては、宿泊型自立訓練、生活訓練等に従事する常勤の看護職員を日中1名以上配置しているところでございます。

また、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たいと存じます。

9. 家族会活動への支援の推進（継続）

【回答】

家族会活動につきましては、これまでも各区の単会や区精神障害者担当とのご相談により、例会での情報提供、運営の支援など、区の状況に応じた協力を行っているところでございます。

今後も、家族会が企画、開催をする、公開講座や交流研修会等につきましては、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、発病して間もないご家族を対象とする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、今後も継続する等、様々な機会を捉えて家族会の紹介に努めてまいります。

10. あやめ会への地域精神保健福祉対策促進事業の委託の継続（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ます。