

2007年4月27日

北海道知事 高橋 はるみ 様

障害者自立支援法に地域の声を届けよう実行委員会
実行委員長 坂内 洋士
北海道精神障害者回復者クラブ連合会
会長 大井 暢之
(社団)北海道精神障害者家族連合会
会長 供野 周夫
北海道精神障害者社会復帰施設協議会
会長 門屋 充郎
北海道精神保健福祉士協会
会長 向谷地 生良
(特非)北海道精神障害者地域共同作業所連絡協議会
理事長 後藤 真理
(社団)日本精神科看護技術協会北海道支部
支部長 金井 明治
<賛同団体>
きょうされん北海道支部
支部長 北村 典幸
(社団)北海道社会福祉士会
会長 奥田 龍人
(社団)北海道作業療法士会
会長 藤田 龍一
障害者の権利と生活を守る北海道連絡協議会
会長 片石 松蔵
DPI北海道ブロック会議
議長 西村 正樹

精神障害者の退院支援施設の実施に関する緊急要望書の 提出について

日頃から障害者の地域生活の推進にご尽力頂いていることに厚くお礼申し上げます。

さて、障害保健福祉施策は、障害者自立支援法の施行により大きな混乱が生じているところですが、その施策の方向性は、障害者が「施設や病院ではなく地域生活の実現」を図ることと、そのために必要な「基盤整備の推進」が共通で重要な課題となっています。

しかし、厚生労働省が今月から実施した精神障害者の退院支援施設については、その共通で重要な課題を解決するためには、不十分であるだけでなく逆行するものと思われます。

つきましては、下記のとおり私たちの見解と要望項目をお知らせいたしますので、精神障害者の「社会的入院を解消」し「地域生活の実現を推進」するために道と意見交換を実施したく本書をも

って依頼いたします。

年度当初のご多忙な時期に誠に恐縮ですが、よろしくお願い申し上げます。

記

1. 道としての見解について

私たちは、審議会等での議論も踏むことなく厚生労働省が突然示した退院支援施設については、以下の(1)から(4)の理由により、精神障害者の「社会的入院の解消」を図るためには、不的確な事業内容であり、「名目だけの入院患者減」と「医療費の福祉予算への転嫁」を図るだけで、将来に大きな禍根を残す事業になると懸念しています。

つきましては、私たちの見解を以下のとおり示しますので、道としての見解を示していただけますようお願いいたします。

(1) 「地域移行推進協議会」の構成や人選について

厚生労働省は、「地域移行推進協議会を設置することにより退院支援施設の評価と施設利用者の地域移行を図る。」と説明していますが、協議会の構成委員は、退院支援施設設置者が人選・任命及び運営するものであり、その必須配置者も示されていません。

私たちは、こうした設置者主導及び主体で設置し、構成する委員も曖昧な協議会が第三者的な機能を発揮することはできないと考えますが、道としてどのように考えますか。

(2) 病院からの独立性の確保について

厚生労働省は、「退院支援施設は、原則として病棟単位(フロア単位)で転換するので独立性が保たれる。」と説明していますが、その後の確認では、「状況に応じては、食堂や風呂等の共同利用を可能。」とまで踏み込んだ見解を示しています。

私たちは、こうした退院支援施設は、病院からの「独立性」ではなく「一体的運営の維持」であると考えますが、道としてどのように考えますか。

(3) 退院支援施設からの退所について

厚生労働省は、「退院支援施設の標準利用期間は2～3年。更新に当たっては、審査会における審査を要件とする。」と説明していますが、併せて「退院支援施設で訓練を受けていたが、体調不良で一時入院して、快復後に退院支援施設に戻った場合は、新規利用として扱う。」と説明しています。

私たちは、こうした状況は原則的に新規ではなく更新であり、これでは、病院と退院支援施設間の往復を助長すると危惧しますが、道としてどのように考えますか。

(4) 「退院支援施設入所者」と「精神障がい者の地域生活への移行目標値」について

厚生労働省は、昨年9月には、退院支援施設入所者を「地域生活移行の途上にある者」ということになり、統計上の処理については、検討する。」と説明していましたが、現在は、「退院支援施設は、医療からはずれることになるので精神科病床入院患者数は減る。(社会的入院解消の前進)」と回答しています。

道は、「北海道障がい福祉計画」で「【入院中の退院可能精神障がい者の地域生活への移行目標】として平成23年度末までに1,718人を目標値」としていますが、この目標値の人数に退院支援施設の利用者を含めることについてどのように考えますか。

2. 私たちの要望について

私たちは、精神障害者施策で重要なことは、その「社会的入院の解消」に併せて精神障害者が「地域生活への移行を実現」できるために必要なサービス基盤の整備と、未だに存在する「差別」と「偏見」の解消であると思っています。

こうした課題を解決するために不要な施策と必要な施策に関する、私たちの見解を示しますので道としての見解を示していただけますようお願いいたします。

なお、本要望書提出団体及び賛同団体は、以下の施策推進に協力するものです。

(1) 退院支援施設の取扱いについて

上記1のとおり私たちは、退院支援施設については、精神障害者の社会的入院を解消して地域移行を推進するための施策としては、極めて不適切なものであり、財政難の道が負担すべき事業ではないと考え実施しないことを要望するとともに、道としては、以下の(2)「地域生活基盤の整備について」の事業の実施及び充実を進めることを要望します。

(2) 地域生活基盤の整備について

社会的な入院を解消するために入院経験のある当事者及び当事者団体の構成員をピアサポーターとしてその解消を図るために活用する。

病院で退院支援メニューとしてピアサポーターの活用と併せて外出訓練・グループホーム体験入居等の敷地外活動を実施する。

精神障害者の地域生活移行のための支援施設及び精神障害者に対する差別と偏見を解消し「心のバリアフリー」を推進する拠点として、病院の敷地外グループホームとケアホームの設置を進める。

グループホーム及びケアホーム等の設置に当たって生じる地域社会の差別と偏見については、その問題を避けることなく道民意識の向上を図るための課題として道の主管部局と当事者及び関係団体がその解消に向けた取り組みをともに進める。

公営住宅の活用、民間アパートの保証人の確保など、住居の確保を進める。

相談支援、権利擁護体制及び地域のネットワーク等を整備・充実し、地域生活を実現し維持できるための支援体制を確立する。

道の単独事業である重度心身障害者医療費助成制度に精神障害者も含める。

上記を含む在宅福祉サービスの推進に関する方針及び数値目標は、今年3月に道が作成した「北海道障がい福祉計画」にも記載されているが、退院支援施設は、記載されていない。道としては、この計画に基づく精神障害者施策を進めること。

<事務局>

DPI(障害者インターナショナル)北海道ブロック会議内

〒060-0004

札幌市中央区北4条西12丁目1-55

ほくろうビル5F

TEL:011-219-5687 FAX:011-219-5688

U R L : <http://www.dpi-japan.org/hokkaido/>

e-mail : info_hokkaido@dpi-japan.org