

3 障害者保健医療福祉対策

（ア）施策の現状・課題

障害は、人の一生を通じて様々な時期に発生します。家族や本人が障害の状況を正しく認識し、適切な医療サポートを受けることが重要となります。出生期から幼少期に障害が発見される場合は、早期から医療にかかることになりますし、障害によっては合併症があったり、疾病に罹患しやすい場合もあります。このように障害者の医療及び関連機関間の連携は、障害のある人にとって生命や生活の質に大きく関与するものです。

障害があっても、その人らしく地域で安心して暮らしていける社会づくりを進めるため、障害者やその生活を視点の中心に置いた、健康づくり・医療・福祉施策の総合的な連携体制と生活基盤の一層の充実に取り組んでいく必要があります。

障害者の専門的な相談支援を行う機関として、障害者相談センター、精神保健福祉センター*、健康福祉センター（保健所）、発達障害者支援センター等を、また制度の狭間にある人や複合的な課題を抱えた人などの相談支援等を行う中核地域生活支援センター*等を地域に設置し、各種の相談・支援を行っているところです。

障害者の医療的ケアについては、福祉職であるスタッフが医療的相談に応えることに困難が生じており、日常的に身近な地域で医療的ケアを支える体制づくりも含め、これらへの対応が必要です。

地域における障害児（者）の医療的ケアの担い手として訪問看護の役割は重要であり、より身近な地域で必要な支援が受けられるよう、医療的ケア児等に対応できる訪問看護ステーションの増加や訪問看護師のスキルアップが必要です。また、医療的ケア児が、その心身の状況に応じた保健、医療、福祉、教育等の各関連分野の支援が受けられるよう、関係機関が連携を図ることが必要です。

医療的ケアを必要とする障害児（者）のショートステイ*（短期入所）や障害児通所支援事業所等については、実質的にその事業主体が医療行為を行うことができる一部の施設等に限定されています。

また、在宅の重症心身障害児等の家族には、24時間の介護を行うことが必要となり、仕事から日常生活に至るまで厳しい負担が生じている状況があります。こうした障害児等や家族を支援する様々なサービスの充実に取り組む必要があります。

医療的ケアの必要な障害児（者）の生活や、精神障害者が精神疾患の治療のための通院を行いながら生活を維持していくうえで、日常的な生活支援や経済的負担の軽減等が強く求められています。

障害児（者）に対する医療の提供に関しては、障害児（者）が安心して医療を受けることができるよう、医療関係者の障害児（者）への十分な理解や障害に対する知識等の普及を促進していく必要があります。

発達障害については、早期発見・早期支援が重要になりますが、県内に診断・治療できる専門病院が少ない状況です。

(イ) 施策の具体的展開

〔地域における相談・支援体制の充実強化〕

- 障害のある人の相談支援体制の充実を図るため、地域における中核的な役割を担う基幹相談支援センターの設置を支援するとともに、相談支援従事者の安定的な確保と質の向上を図るため、各種研修を実施します。
- 障害のある人の最も身近な相談窓口となる市町村が実施する相談研修会、自立支援協議会等に対して相談支援アドバイザーを派遣し、地域における相談支援体制の構築に向けた支援を行います。
- 発達障害のある人に対する相談支援に係る研修を実施し、地域における相談支援体制の整備を進めるとともに、千葉県発達障害者支援センター（C A S）と地域相談支援機関との役割分担を明確にすることにより連携体制を強化します。
- 千葉県精神保健福祉センターや健康福祉センターにおける精神障害者の専門的な相談の充実を図るとともに、地域における精神障害者に対する相談機能の充実を図ります。
- 中核地域生活支援センターでは、制度の狭間にある人や複合的な課題を抱えた人等に対して、分野横断的に幅広く受け止めて、市町村、福祉、医療等の各分野の関係機関とともに、相談支援を行います。

〔障害者の受診支援の取組推進〕

- コミュニケーションを取ることが苦手な知的障害児・者、自閉症*児・者及び精神障害者個々の障害の程度、既往症、投薬、コミュニケーションの取り方等を記載した「受診サポート手帳」の普及を図り、障害を持つ一人ひとりの特性を理解し、円滑に受診できる体制づくりをサポートします。
- 聴覚障害者や視覚障害者など医療機関等の受診に際し、コミュニケーション面で人的な支援が必要な障害については、手話派遣等のコミュニケーション支援を行なう市町村事業と連携協力しながら、必要な支援が確保されるよう努めます。
- 障害のある方が地域の医療機関において障害特性等への理解に基づき適切な医療が受けられるよう、健康診断等における対応が難しい事例や、その解決方法等について、医療機関向けの実践セミナー等を開催し、適切な対応方法の普及を図ります。
- 発達障害の診断や治療ができる専門病院や専門医師の確保に努めます。

〔訪問看護事業所、居宅介護（ホームヘルプ）事業所、医療機関、福祉施設・事業所等との連携の推進〕

- 地域の訪問看護事業所と居宅介護（ホームヘルプ）事業所*、医療機関、福祉施設・事業所等及び県・市町村等の相談窓口との連携を図り、医療的ケアが必要な障害児（者）が安心して在宅で暮らしていくことができるよう支援の方策を検討します。

〔在宅の重症心身障害児（者）への支援の推進〕

- 主たる対象を重症心身障害とする障害児通所支援事業所*が各市町村または圏域で1カ所以上確保されるよう、市町村に働きかけるとともに、看護師等の配置により、医療的配慮を必要とする重症心身障害児（者）の短期入所支援事業を推進します。また、これらの量的・質的な事業の拡充が求められていることから、主たる対象を重症心身障害とする障害児通所支援事業や医療型短期入所サービス報酬の引き上げ等について、国に働きかけます。

〔在宅の医療的ケア等を要する障害児等への支援の推進〕

- 地域の障害児（者）施設・事業所の機能を活用し、在宅障害児等に早期診断、適切な治療や訓練、相談支援を実施する障害児等療育*支援事業*を推進するとともに、主たる対象が重症心身障害でない障害児通所支援事業所等に看護師を配置し、医療的ケアを行っている事業所に対する支援を行います。

〔医療法人の空きベッドを活用したショートステイ事業の推進〕

- 市町村や医師会等の関係機関を通じて制度の周知を図るとともに事業実施を働きかけ、地域の医療機関でのショートステイ事業を推進します。また、国所管の医療法人が運営する医療機関における同様の取り組みについても、国に働きかけます。

〔医療費負担の軽減〕

- 障害者については、所得状況等が厳しい状況が多い中、障害に伴う多額の医療費負担が課題となっていることから、身体障害者に対する更生医療*の給付、身体障害児に対する育成医療*の給付、未熟児に対する養育医療*の給付等を行い、患者の医療費負担の軽減及び治療の促進を図ります。また、重度障害者（児）の医療費自己負担分を公費負担する「重度心身障害者（児）医療給付改善事業*」について、事業主体である市町村との連携のもと制度の安定的運営の確保に努めます。
- 精神障害者については、自立支援医療制度による通院医療費の公費負担を引き続き実施し、患者の医療費負担の軽減及び治療の促進を図ります。

〔保健・医療・福祉における障害者理解の促進と差別の解消・虐待の防止〕

- 「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」に基づき、個別の差別事案の解決を図るとともに、差別の背景にある社会慣行などの問題について協議する「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり推進会議」などを通じて、障害のある人への理解を広げる取組や、障害のある人に優しい取組の応援を推進します。

また、障害者虐待防止法に基づき、障害者への虐待の防止や早期発見・早期対応に向け、関係機関・団体との連携強化、関係者への研修の実施、県民への普及啓発等に努めます。