

生活場面Ⅳ「心や体、命を大切にする」及び生活場面Ⅴ「楽しむ」 の主な論点について

生活場面Ⅳ「心や体、命を大切にする」は、「健康・医療サービス」や「リハビリテーション」「悩みの相談」の3つの観点から大阪府の取り組みを記載している。とりわけ「健康・医療サービス」の観点においては、医療的ケアが必要な重症心身障がい児者への支援も含め、医療体制の構築や関係者の理解促進、医療費の援助といった様々な取り組みが整理されている。

また、生活場面Ⅴ「楽しむ」は、「スポーツ」や「芸術・文化活動」「余暇活動や社会参加」「ボランティア」の4つの観点から、障がい者がより質の高い生活を楽しみ生き生きと活動できるよう、取り組みが整理されている。

それぞれのパートに属する大阪府の施策・事業の進捗状況については、[資料1-1](#)及び[資料1-2](#)に整理のとおりとなっているが、これらの取り組みの状況や、これまでの大阪府における審議会等での審議状況、社会状況の変化等を踏まえ、事務局としては、以下の2つの論点について、課題や取り組みの方向性を整理し、意見具申に盛り込むことが必要と考える。また、生活場面Ⅴ「楽しむ」については、特に論点を絞らず、幅広なご意見をいただきたい。

その際、本計画第2章に記載の、社会を構成する多様な主体の一員として大阪府が担うべき役割の整理を念頭に置きつつ、各論点について、さらに課題を掘り下げるとともに、大阪府が取り組むべき方向性について、意見をいただきたい。

＜検討すべき論点＞

- ① 医療的ケアを必要とする重症心身障がい児者への支援の充実
- ② 高次脳機能障がい児者支援の充実について

【参考：計画第2章に記載の「(5) 大阪府の責務」】

大阪府は、広域的、専門的な観点から、

市町村と連携し、障がい者が、いつでも、どこでも必要なサービスを利用し、自立した生活を送り、社会参加できるよう、障がい者施策に取り組みます。このため、①人材の量的・質的な確保や②ノウハウの提供、③市町村などに対する必要な情報提供や助言・援助等の支援を行います。また、市町村ごとにサービス水準の格差が生じないように、④基盤整備に向けた課題の研究や、課題解決に向けた支援を行うとともに、単独の市町村では取り組みにくい分野について、基盤整備に向けて⑤市町村間の調整を図っていきます。

これまでの先駆的な事業によって蓄積してきた知識・技術を生かし、さらに発展させるという気概を持って必要な施策を推進します。厳しい財政事情や経済状況の中にあっても、必要な予算を確保しつつ、予算を伴わない取組みなど創意工夫を凝らしながら、⑥施策立案モデルとして府内市町村に提案できるよう取組みを進めていきます。

また、制度の運用実態や障がい者等の意見の把握に努め、制度の見直しや改善が必要な課題に関する⑦国への積極的な提言も、大阪府の重要な役割です。

論点①：医療的ケアを必要とする重症心身障がい児者への支援の充実

【現 状】

医療的ケアを必要とする重症心身障がい児者への支援については、それまで、いわゆる施策の谷間となっていたものを第4次大阪府障がい者計画において位置づけた。平成25年度には、障がい者自立支援協議会重症心身障がい児（者）地域ケアシステム検討部会より、取り組むべき3つの課題（①ライフステージに応じた一貫した相談体制の整備 ②医療と介護の連携強化 ③障がい福祉サービス等の充実強化）の提言を受け、平成26年度から、医療・福祉・保健・教育などの様々な支援者が連携する地域ケアシステムの構築・実践に向け、援護の実施主体である市町村と協働で事業を進めてきた。

あわせて、ニーズが高いものの医療的ケアの受け入れが困難な短期入所事業所の整備促進のため、「医療型短期入所整備促進事業」を実施し、補助対象を5圏域6医療機関にまで充実した。

表：二次医療圏域ごとの重症心身障がい児者数（平成27年7月1日時点）

圏域	豊能	三島	北河内	中河内	南河内	泉州	政令市	大阪府計
重症心身障がい児者数	1,013人	714人	1,111人	762人	535人	854人	3,295人	8,284人

※1 在宅で生活している児者は全体の80%

※2 在宅で医療的ケアが必要な重症心身障がい児者の割合は45%と推計（H26・27府実態調査結果より）

【課題の整理】

- 各市町村の自立支援協議会で医療的ケアが必要な重症心身障がい児者について協議・支援する体制はまだ整っていない状況。とりわけ、医療・保健・教育などの支援機関と連携をとりながら、個々の支援に適切に対応できる市町村のネットワークづくりを進めることが必要。
- 医療的ケアが必要な重症心身障がい児者に対応できる福祉サービス事業所や訪問看護事業所（人材）が依然として不足。また、必要な福祉サービスにつながない例もあることから、医療的ケアにも精通した相談支援専門員の養成が必要。
- 平成28年6月の障害者総合支援法及び児童福祉法の改正で、「医療的ケアが必要な障がい児（医療的ケア児）」への支援について規定され、関係機関連携のための通知が発出された。こうした国の動きも注視しながら、重症心身障がい児ではない医療的ケア児への支援（支援の対象拡大）についても、市町村とともに検討することが必要。

論点②：高次脳機能障がい児者支援の充実について

【現 状】

高次脳機能障がいに対しては、H18年度から国が支援普及事業を展開し、診断基準の策定や全国の都道府県に支援拠点の設置を促し、府においては、障がい者医療・リハビリテーションセンター（府立急性期・総合医療センター、府立障がい者自立センター、障がい者自立相談支援センターで構成）を高次脳機能障がいの支援拠点と定め、様々な高次脳機能障がいの方々の相談等に応じてきたところである。

この間の啓発活動により、高次脳機能障がいに関する一定の知識の普及や理解、地域での取組は進んできているものの、障がい程度が重く社会的行動障がいによる感情や欲求のコントロールが低下している方等に対する国における研究もまだ緒についたばかりで、対処法や支援方法が確立されていないのが現状である。また、高次脳機能障がいの主な原因は、頭部外傷や脳血管疾患であるが、受傷程度により、脳血管障がい等の再発リスクも大きく、退院後、地域での生活に戻られたあとも、継続して、適切な服薬や健康管理が重要で、地域において福祉サービスを受ける際にも医療と介護など多岐に関わる支援者の情報連携が非常に大切であり、その連携のしくみの構築が望まれる。

【課題の整理】

- 高次脳機能障がい者のうち市町村や事業者が支援することが困難と感じる方（例えば：記憶障がいが顕著にあり、継続した支援が難しい方、病識欠如・障がい未受容の方、暴言・粗暴行為のあるような社会的行動障がいがある方）に対する対処法や支援方法の充実のため、障がい者医療・リハビリテーションセンターにおいて、現在、地域の福祉に係る支援者等が実践している支援方法の集積が必要。
- 高次脳機能障がい児者が地域において、医療と福祉の連携を含めた支援者間の連携により、きめ細やかな適切な支援を受けることができるよう地域支援体制の整備を図るため、地域の支援者のみならず、援護の実施者である市町村を中心としたネットワークづくりを強化するとともに、現在開発を進めている「高次脳機能障がい支援連携ツール」を活用した支援の仕組みを検討し、定着させることが必要。