

「医療（その他の医療一般）」合同作業チーム報告書の概要

● 医療・合同作業チームでは、障害者の医療をめぐるさまざまな現状、課題、解決策等について、まずは、障害者総合福祉法（仮称）に反映されるべきものかどうかを問わず、障害当事者の経験に即した視点から議論した。そのうえで、本まとめの本文では「障害者総合福祉法の論点」に該当する項目と、より幅広くその他の法令等で対応が図られるべき項目とを整理して章立てし、記述した。

● 障害の種別を問わず、障害者の医療のあるべき姿を考えていくうえで「地域における障害者の生活を支える医療」という視点が重要。これを実現するためには、福祉サービスおよび保健サービスとの有機的連携を確保しながら医療が提供される必要があるが、それがまだ十分になされていない現状を改善することが制度改革の大きな目標と考えられる。

その具体的な推進方策として、福祉と医療が有機的に結びついたサービスが必要な障害者には相談支援の際にそのニーズに合った総合的な計画が作成されるべきであり、本人が総合的なケアマネジメントを必要とする場合にそれをサービスとして提供することが制度化されるべきと考えられる。

● 障害者の医療の現状と課題は、障害の種別に応じて一律には論じきれない側面もあることが認識された。障害の種別に応じて、特に、次のような側面が重要と考えられた。

① 重度身体障害者、重症心身障害者については、これまでの医療と福祉が統合された施策体系を通じて実現されてきた到達点を尊重するとともに、日常的に医療的支援を必要とするこれらの者の地域での生活を支える、手厚い医療的支援体制を備えたショートステイ、通園、在宅支援の機能を地域に整備することが不可欠。

② 難病については、概念整理を並行して進めることが必要であり、今後、当事者の参画した審議会を設けて検討を進めながら漸進的な制度整備を図ることが重要。

対象者は、難治性慢性疾患のある障害者として可能な限り幅広くとらえるべきである。そのニーズは疾患の特性に応じ多様だが、医療と福祉のニーズが分離しがたく結びついている点は共通している。医療と福祉の有機的連携を確保しつつ、生活支援が講じられることが必要。併せて、地域での生活を支え、家族の負担を軽減するレスパイトケア、ショートステイを充実させていくことが不可欠。

- ③ 精神障害者については、精神科病院から地域への移行を実現するための地域資源の整備、とりわけ住まいの確保や必要なときに身を寄せる場の確保などの支援が、地域へ出向く医療の充実と相まって進められることが不可欠。また、精神障害者の入院について人権を尊重した適正手続の確保と、保護者制度の見直し、家族支援の充実が不可欠。発達障害者については、専門的力量をもったスタッフの養成確保が著しく不十分であるという現状の改善とともに、福祉、教育、保健と真に連携した質の高い医療の確保が不可欠。
- ④ 聴覚障害者等、上記の種別以外の障害者の医療においても、地域生活を支える観点から、福祉と有機的に連携した医療の提供、専門従事者の養成と確保、当事者間のサポート、医療内容向上のための研究推進が重要。
- 障害を理由とする診療拒否や医療従事者による不適切な説明など、深刻な問題となっている差別的対応の解消が必要。また、日常生活を支えるために不可欠な医療的ケアを家族以外の第三者である介護者も行えるようにするとともに、家族のいない独居者に対しても同様に行えるためのさらなる環境整備が必要。
 - 医療に係る経済的負担については、「障害に伴う費用は障害者個人の負担とせず社会全体で支え、障害と関係なくすべての人が支出する費用は障害者も同等に負担する」という原則が適用されるべきとの意見があった一方、障害福祉サービスは障害のない者が利用することはないのに対して、医療は誰もが一部自己負担を払って利用するという性格があることから、自立支援医療についても、当面、応能負担を原則とする制度として運用することが適当とする意見があった。