

「第 2 部 第 6 章 地域で安心して暮らすために」

(案)

第6章 地域で安心して暮らすために

1 保健・医療

現状と課題

近年、障がいのある人の高齢化や障がいの重度化が課題となっており、障がいのある人が住み慣れた地域において健康でいきいきと暮らしていくためには、福祉サービスと在宅医療の充実などをより一層図り、個々人の状況に応じた健康づくりと安心して医療を受けられることが必要です。

障がいのある人が適切な医療を受けるにあたっては、医療機関における障がいに対する理解やコミュニケーションの配慮、及びアクセスや設備などが整った受診しやすい環境づくりを関係機関などが連携し進めていく必要があります。

配慮や支援を要する障がいのある人が入院した際、医療機関においては介護ニーズに十分に対応できないことがあるため、支援するための制度整備が必要です。平成30年4月より入院中の医療機関における重度訪問介護の利用が一部可能となりましたが、利用できる方は限定されています。障がいのある人が、地域で安心した生活が送れるよう、様々な障がい種別への支援に対応できる地域医療・リハビリテーション体制の充実が必要です。

高度急性期、急性期、回復期、慢性期といった患者の状態に応じて、適切な医療を効果的かつ効率的に提供するためには、不足する医療機能の充足を図るとともに、医療機能の分化・連携を促進する必要があります。

平成23年に成立した「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」により、介護福祉士や一定の研修を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施が可能となったところですが、一層のサービス提供基盤の充実が必要です。

医療的ケアを必要とする障がいのある人の地域生活を支えるため、保健・医療・福祉が連携した支援体制の整備が必要です。

乳幼児健康診査等で障がいが疑われたこどもに対しては、早期に適切な医療や支援を提供するとともに、保護者や関係者に対して必要な知識や情報を提供することが重要です。

また、障がいのあるこどもやその保護者等が安心して地域で暮らせるよう、関係機関等が連携した療育支援体制の充実が必要です。

精神障がいのある人が安心して地域で生活するためには、身近なところで必要なときに必要な医療サービスを受けられるシステムが必要です。

しかし、市内には精神科の専門病院が非常に少なく、精神科病床も限られていることから、入院医療の多くは市外の精神科病院で行われています。

そのため、「大阪府保健医療計画」及び「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」との整合性を図りながら、大阪府、堺市と共同で精神科救急医療体制²²の整備を行うとともに、平成17年に「おおさか精神科救急医療情報センター」を設置したところです。

大阪市単独事業としては平成20年7月から休日・夜間の救急外来対応ができる診療所の固定化を図り、一次救急医療体制²³の強化を行いました。平成27年8月より、一般救急病院や救命救急センターにおいて、精神科合併症患者の身体的な治療を終えた患者がスムーズに精神的な治療を受けることができる「精神科合併症支援システム」の運用を大阪府、堺市と共同で行いました。

難病患者にとって、疾病に対する不安と医療費や介護費の負担など、心理的、経済的負担は大きいものがあります。医療費負担の軽減や療養生活上の相談、在宅療養における居宅生活支援、また、疾病に関するものはもちろん、介護・療養に関する情報提供など、医療と保健・福祉が連携した難病患者に対する幅広い支援の推進が求められています。

また、長期入所・入院から地域での自立生活への移行を推進するためには、地域生活での様々な医療ニーズに対応した相談窓口や医療・リハビリテーション体制や緊急時の支援体制、また、在宅療養における支援サービス等の整備・充実も求められるところです。

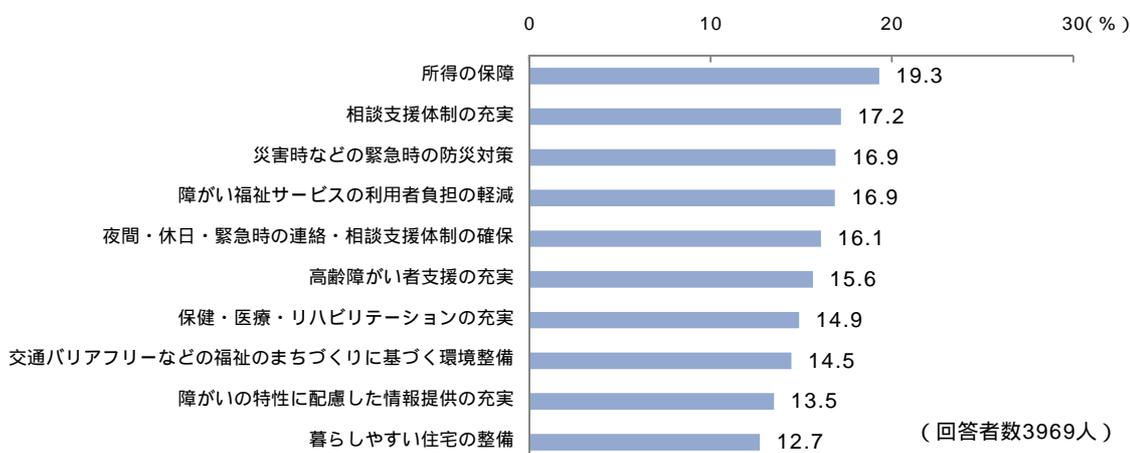
²² 休日・夜間において緊急な精神科医療を提供する診療体制。

²³ 休日・夜間に、外来診療で対応可能な精神疾患をもつ患者のための救急診療体制。

平成28年度大阪市障がい者等基礎調査結果から

障がい者施策全般に望むこと【複数回答】(障がい者本人用調査票)

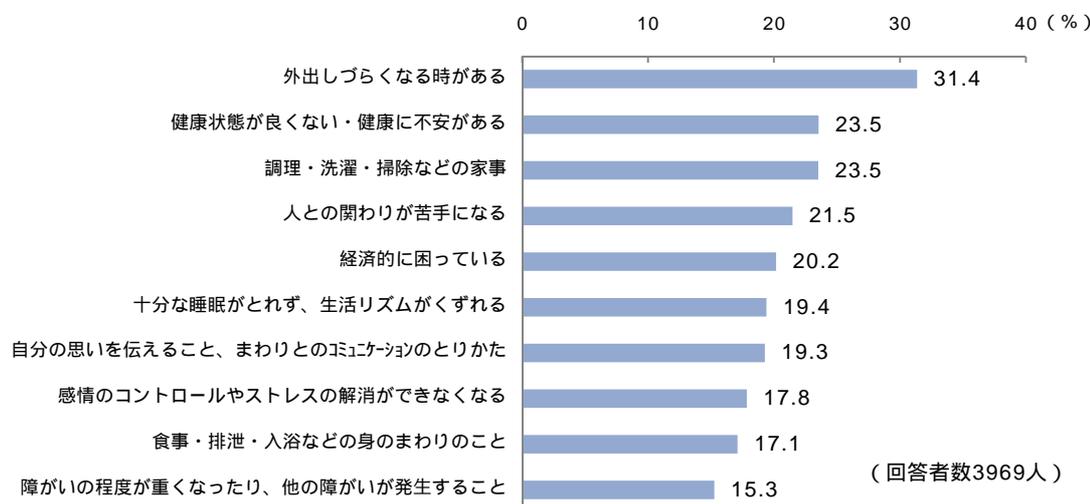
(上位10項目のみ掲載)



障がい者施策全般に望むことでは、「保健・医療・リハビリテーションの充実」を回答された方が14.9%と多数おられ、関心の高さがうかがえます。

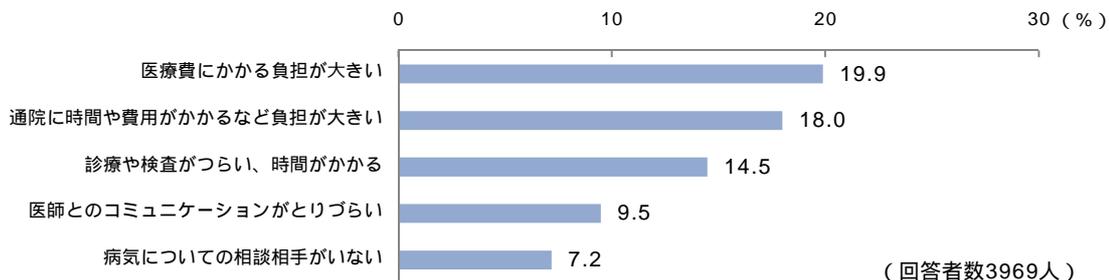
障がいによって困っていること【複数回答】(障がい者本人用調査票)

(上位10項目のみ掲載)



精神的なことも含めて健康面について回答された方が多数おられ、保健・医療分野の充実が求められています。

医療に関する困りごと【複数回答】(障がい者本人用調査票) (上位5項目のみ掲載)



「医療費にかかる負担が大きい」を回答された方が最も多く、費用負担の軽減が求められています。また、通院や医師とのコミュニケーションに関する支援が求められています。

(課 題)

総合的な保健、医療施策の充実

ア 障がいのある人の健康管理の推進

イ 受診機会の保障

地域におけるリハビリテーション・医療の充実

ア 地域におけるリハビリテーション体制の整備

イ 中途障がいのある人の地域リハビリテーションの充実

ウ 地域における医療連携体制の構築

エ 医療的ケアの体制整備

療育支援体制の整備

ア 療育支援体制の充実

イ 連携の強化

精神保健福祉活動の推進と医療体制の整備

ア 地域精神保健福祉相談体制の充実

イ 地域精神医療体制の整備

難病患者への支援

ア 医療制度の充実

イ 保健事業の充実

施策の方向性

(1) 総合的な保健、医療施策の充実

ア 障がいのある人の健康管理の推進

- ・ 障がいのある人にとって二次的機能障がいは生活上の困難の大きな原因の一つとなっているため、二次的機能障がい予防のための健康診査事業を充実、啓発に努め健康管理の推進に努めます。

イ 受診機会の保障

- ・ 大阪府で実施している「大阪府障がい者地域医療ネットワーク推進事業」協力医療機関とも連携しながら、身近な地域で障がいのある人が適切な医療を受けられる仕組みづくりについて検討します。
- ・ 医療機関受診に際して支援や配慮が必要な障がいのある人が、安心して適切に治療や相談を受けることができるよう、医療機関に対する啓発を行います。
- ・ 配慮や支援を要する障がいのある人が入院した場合の介護ニーズについて、入院中の医療機関における重度訪問介護利用ができる対象者の範囲を拡大するなど、十分な対応が可能となるよう、国に対して制度整備を働きかけていきます。
- ・ 障がいのある人の歯科診療については、一般歯科医院での治療が困難な人が容易に受診できるよう歯科診療事業や医療機関の情報提供の充実に努めます。
- ・ 障がいのある人が安心して適切な医療を受けられるよう、大阪府に対して障がい者医療費助成制度の対象範囲の拡大を要望するとともに、国に対しても医療費助成制度が国の制度として統一した基準を設けて実施されるよう引き続き要望していきます。
- ・ コミュニケーションの支援が必要な障がいのある人が医療機関に入院した際、医師

や看護師等との意思疎通が可能となるよう支援を行います。

- ・ 重症心身障がい児（者）が、急病時に、円滑に適切な医療を受けられるよう、専門的な知識等を有するコーディネーターを配置し、連携する医療機関の確保、受入れの調整を図るなど、医療体制の構築を進めます。

（2）地域におけるリハビリテーション・医療の充実

ア 地域におけるリハビリテーション体制の整備

- ・ 障がいのある人が、住み慣れた地域で安心した生活が送れるよう、筋委縮性側索硬化症や重度重複障がい、高次脳機能障がいなど、様々な障がい種別への支援に対応していけるよう、心身障がい者リハビリテーションセンター等のリハビリテーション機能を有する施設、さらには医療機関・関係団体等と連携し、地域リハビリテーション体制の充実に努めます。
- ・ 心身障がい者リハビリテーションセンターは、地域においてリハビリテーション機能を有する関係諸機関と緊密に連携し、基幹施設として地域に即したコーディネート機能等のより一層の充実に努めます。
- ・ 舞洲障がい者スポーツセンター（アミティ舞洲）や長居障がい者スポーツセンターでは、スポーツセンターの環境を有効に活用し、利用者のライフスタイルに応じてのリハビリテーション、運動プログラムの作成を支援する相談事業を行います。

イ 中途障がいのある人の地域リハビリテーションの充実

- ・ 中途障がいのある人への支援として、医療・保健・福祉機関や当事者団体等と連携をとり、早期に、短期・集中的な訓練と心理的な支援、さらにはその後につながる職場復帰や社会復帰に向けた自立した生活を送るための訓練ができるような支援体制の整備に努めます。

ウ 地域における医療連携体制の構築

- ・ 2025年の必要病床数推計で過剰とされている急性期機能から、不足が顕著となっている回復期機能への病床転換を推進するとともに、各病床機能（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）の分化と連携を促進し、効率的かつ質の高い医療体制を構築していきます。

エ 医療的ケアの体制整備

- ・ 障がい福祉サービス事業所に対し、医療的ケアに係る介護技術の向上を目的とした研修等を実施することにより、サービス提供基盤の充実に努めます。
- ・ 特にニーズの高いショートステイについて、医療機関と連携して医療的ケアに対応したショートステイ事業の充実に努めます。
- ・ 医療的ケアを必要とする障がいのある人が地域の身近なところでサービスを利用できるよう、障がい福祉サービスについて、医療的ケアに十分対応できる報酬単価となるよう国に要望していきます。
- ・ 医療的ケアを必要とする障がいのある子どもが地域において必要な支援を受けられるよう、保健・医療・福祉等の各関係機関が連携するための体制整備に努めます。

（3）療育支援体制の整備

ア 療育支援体制の充実

- ・ 大阪市子ども相談センター、心身障がい者リハビリテーションセンターや区保健福祉センターが関係機関等と連携し、各種相談、医学的診断・検査、発達評価の充実に努めるほか、家族に対して子育て全般を含めた日常生活場面及び発達援助への助言を行うなどの、療育支援体制の強化に努めます。

- ・ 障がいのある子どもについては、できる限り早期に療育支援を行うことが重要とされていることから、乳幼児健康診査や4・5歳児発達障がい相談等によって障がい疑われた子どもへの早期療育支援体制の充実に努めます。
- ・ 発達障がいのある子どもの支援については、専門療育機関を設置し、身辺自立や集団への適応に向けた日常生活の力を伸ばすための個別的・専門的療育を親子通園により実施します。
- ・ 保護者も含めた家族を支援する観点にたち、地域で安心して子育てを行っていただけるよう、子育てに関する自信の回復や不安を軽減し、親子関係の安定化を図ることにより、子どもの自尊感情を育み、自立に向けた取組ができるよう支援します。

イ 連携の強化

- ・ 障がいのある子どもの早期医療体制から早期治療・療育に結びつけていくため、保健、医療、福祉、教育等の関係機関の有機的な連携体制の確立を図るとともに、諸機関の間で中断されることなく連続したフォローアップ体制を整え、発達段階に応じた種々の対応が継続的かつ円滑に行われるよう努めます。

(4) 精神保健福祉活動の推進と医療体制の整備

ア 地域精神保健福祉相談体制の充実

- ・ 地域における精神保健福祉相談の充実を図るため、区保健福祉センターと地域活動支援センター（生活支援型）などと連携強化するとともに、精神障がいのある人の複合的課題に対応していけるよう、こころの健康センターが、助言・指導などの技術的支援を行います。
- ・ 精神保健福祉の相談機関では精神障がいのある人の相談だけでなく広く市民に対し、精神疾患の一次予防（疾病そのものの予防）、二次予防（早期治療に加えて症状の悪化や再発を防止）の視点に立って、幅広くこころの健康づくりの推進を図ります。

イ 地域精神医療体制の整備

- ・ 精神科救急医療体制については、大阪府、堺市、関係機関と連携しながら、引き続き充実を図るとともに、精神科身体合併症²⁴を有する患者に対しては、平成27年8月より運用している精神科合併症支援システム運用の強化を通じて、精神科身体合併症患者に対する救急医療体制の充実を図ります。
- ・ また、市民が身近なところで医療サービスを受けることのできるよう一般病院とも連携を進め、その方策を検討します。

(5) 難病患者への支援

ア 医療制度の充実

- ・ 「難病の患者に対する医療等に関する法律」が制定され、医療費の助成対象となる疾病が拡大されたところであり、保健・医療・福祉にわたる総合的な難病対策の充実に努めるとともに、引き続き患者の負担軽減等について、国に対して働きかけていきます。

イ 保健事業の充実

- ・ 難病患者、小児慢性特定疾病児、家族を対象にした専門医、保健師、小児慢性特定疾病児の養育経験者（ピアカウンセラー）等による医療、保健、福祉等に関する療養相談会や、患者・家族の療養生活上生じる問題や障がいの軽減を図るための交流会等について、患者・家族が参加や相談しやすいものとなるよう、より充実を図ります。

²⁴ 精神疾患に加えて、内科・外科等の治療を必要とする疾患を有する状態のことです。