



つなぐちゃんベクトル

社会福祉法人大阪手をつなぐ育成会社内誌 臨時増刊 149号 2010.9.14 発行 社会政策研究所

地域精神保健医療体制の検討会の6回目の会合で制度の隙間の課題が浮かび上がりました。これと、障害者割引郵便制度での文書偽造問題の裁判の続報、総務省による発達障がい者に対する療育手帳交付のあっせん依頼文書をお届けします。【kobi】

合併症抱える認知症患者への支援策求める声、相次ぐ—厚労省の検討チーム

キャリアブレイン 2010年09月13日

厚生労働省は9月13日、「新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム」の6回目の会合を開催した。会合では、認知症患者に対する治療内容や、精神科病院で認知症患者に行う医療の役割などについて、構成員からヒアリングを実施。構成員からは、特に身体合併症を抱える認知症患者への支援策の必要性を訴える声が相次いだ。



「新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム」の第6回会合(9月13日、厚労省内)

ヒアリングでは、河崎建人構成員(日本精神科病院協会副会長)と三根浩一郎構成員(医療法人幸明会新船小屋病院院長)長野敏宏構成員(NPO法人ハートinハートなんぐん市場理事)が発言した。河崎構成員は、入院治療が必要な身体合併症を抱えた認知症患者は、精神病床の

入院患者の4分の1近くに達する一方、身体合併症の認知症患者の転院はスムーズに進まないと指摘。「重度の認知症と身体合併症を抱える患者に対応する精神病床の整備が必要」と訴えた。三根構成員も、認知症と身体合併症を抱える患者のための病床整備の必要性を述べた上で、「患者50人に対し、作業療法士や精神保健福祉士が1人では対応は困難」とし、人員配置基準を見直すべきと主張した。

また、長野構成員は愛媛県愛南町における認知症地域ケアの取り組みなどについて紹介。同町における精神科医療全般の課題として、「住居、在宅サービス、施設サービス、医療、リハビリ、家族支援、多機関連携、経済など、すべての『量』が不足している」と指摘した。また、精神科への入院については、「病棟は一生を終える場所ではない。BPSD(認知症に伴う各種の問題行動)が著しいなど、どうしても必要な場合だけ、短期間限定で利用するよう、工夫すべきではないか」と述べた。

このほか、構成員からは「認知症と身体合併症を抱える患者を診るための医療センターを整備すべき」(岡崎祐士・東京都立松沢病院院長)「入院を大前提に考える前に、在宅でどれだけ支えられるかを考えるべきではないか」(柴田範子・NPO法人楽理事長)などの意見が上った。

【郵便不正】検察、控訴断念へ 村木元局長無罪

産経新聞 2010.9.14

障害者団体向け割引郵便制度をめぐる偽の証明書を発行したとして虚偽有印公文書作成・同行使罪に問われ、大阪地裁で無罪とされた厚生労働省の村木厚子元局長(54)について、検察当局が控訴断念に向けて検討に入ったことが13日、分かった。大阪地検では控訴すべきだという意見が根強いが、上級庁を中心に今回の捜査手法などをめぐる検証が必要との判断に傾いているもようだ。

地検が期限の24日までに控訴しなければ、「検察の主張は客観的事実と符合しない」として無罪(求刑懲役1年6月)を言い渡した大阪地裁判決が確定。村木元局長は厚労省に局長級で復職する見通しとなる。

検察関係者によると、地検は判決前から、大阪高検と最高検に公判の経過を報告し、無罪が出た場合の控訴を視野に入れて検討。無罪となった10日以降も判決内容を精査していた。

地検では、村木元局長の共犯とされた倉沢邦夫被告(74)に対しても一部無罪判決を控訴したことから、整合性を取って控訴すべきだという意見が相次いだほか、地裁で却下された供述調書の証拠採用を高裁で求めるべきだという判断が大勢を占めていた。

しかし、判決では争点となった各証人の供述内容を物的証拠と照合。却下した供述調書についても供述内容の変遷をたどる過程で詳細に検討し、検察の構図を全面否定した。

このため検察当局は、仮に高裁で供述調書がすべて証拠採用されても、新たな物証を出せないかぎり無罪を覆すのは難しいと判断。上層部を中心に、控訴すれば検察当局に対する批判がさらに強まるという見方が広がったもようだ。

検察当局は控訴を断念した場合、郵便不正事件に関する一連の捜査について検証する方針とみられる。

「発達障がい者に対する療育手帳の交付について」の総務省行政評価局長から厚生労働省社会・援護局長へのあっせん通知

平成22年9月13日

厚生労働省社会・援護局長 殿

総務省行政評価局長

発達障がい者に対する療育手帳の交付について(通知)

当省では、総務省設置法(平成11年法律第91号)第4条第21号に基づき、行政機関等の業務に関する苦情の申出につき必要なあっせんを行っています。

この度、当省に対し、「甥が発達障がいのため、人とのコミュニケーションが上手にとれないので、療育手帳の交付申請をしたが、知能指数が基準の75より高い76であるという理由で却下された。社会生活に適應できないのに、知能指数が基準より1高いだけで手帳が交付されないことに納得できない。知能指数が高い発達障がい者も手帳の交付を受けられるようにしてほしい。」との申出及び「私が住む県では、知能指数が高い自閉症などの発達障がい者には、知的障がい者を対象とする療育手帳は交付基準に該当しないとして交付されないが、他の県や政令市では交付されている例があると聞いた。療育手帳の交付に当たっては、全国の発達障がい者が平等に手帳の交付を受けられるよう、交付基準を統一してほしい。」との申出がありました。

これらの申出について総務大臣が開催する行政苦情救済推進会議において民間有識者の意見を聴取するなどにより検討した結果について、下記のとおり通知します。

記

発達障がい者については、発達障がい者を交付対象とする独自の手帳制度が設けられていないが、発達障がいにより日常生活又は社会生活に制約があり支援の必要が認められる場合には、精神障害者保健福祉手帳が交付され、また、その者の知的障がいの程度によっては療育手帳が交付されることとされている。

療育手帳の交付については、都道府県及び指定都市（以下「都道府県等」という。）が厚生労働省の通知（各都道府県知事及び各指定都市市長あての「療育手帳制度について」（昭和48年9月27日児発第156号厚生事務次官通知）及び「療育手帳制度の実施について」（昭和48年9月27日児発725号厚生省児童家庭局長通知））に基づき実施しているが、これらの通知では具体的な交付基準が示されておらず、都道府県等が各々交付基準を定めている。

当局が調査した16道府県・政令指定都市では、療育手帳の交付対象とする知的障がい者の知能指数の上限値について、いずれもおおむね70又は75に設定しており、当該値を超える者は原則的には交付対象としていない。このため、発達障がい者が療育手帳による支援措置を受けることを希望しても、知能指数が当該値よりも高い場合には療育手帳の交付を受けられない場合が生じている。また、同じような知的障がいを有する発達障がい者であっても、居住する都道府県等により療育手帳が交付される者と交付されない者とに分かれたり、療育手帳を交付されていた者がほかの都道府県等に転居したところ、転居先では交付されないといった事態が生じている。

このような状況を踏まえ、厚生労働省の意見も聴取しつつ、発達障がい者に対する療育手帳の交付について、行政苦情救済推進会議で検討を行い、同会議においては、次のような認識に至った。

発達障がい者の特性を踏まえた支援の在り方について検討するべきである。

療育手帳を交付する都道府県等の取組が区々となっていることについて改善を図るべきである。

しかしながら、現在、障がい者、障がい者福祉に関する事業の従事者及び学識経験者等を構成員とする政府の障がい者制度改革推進会議において、当面5年間で改革の集中期間として、福祉・医療・教育など障がい者施策の総合的かつ効果的な推進を図る観点から障がい者施策についての新たな枠組みを検討しているところであることから、行政苦情救済推進会議では、障がい者制度改革推進会議の議論の動向を注視していくこととし、同会議の検討に資するため、上記の認識を通知することが適当であるとの結論に達した。このため、当省では、行政苦情救済推進会議の問題認識を厚生労働省に通知するものである。また、当省は、障がい者制度改革推進会議等での検討に資するため、今後、同様の行政相談があった場合には、必要に応じて厚生労働省に情報を提供することとする。

なお、当省では、本通知の内容について管区局行政評価局（四国行政評価支局及び沖縄行政評価事務所を含む。）及び行政評価事務所に周知し、発達障がい者に対する療育手帳の交付に係る行政相談があった場合には、上記の情報提供のため当局に相談内容を連絡することを徹底することとする。

たまには太陽の子・手をつなぐ、たまにはつなぐちゃんベクトル、たまにブログたまにはチェック

