

令和3年6月1日

自由民主党横浜市議員団
団長 鈴木 太郎 様

特定非営利活動法人
横浜市精神障害者地域生活支援連合会
代表理事 大友 勝



令和4年度横浜市精神福祉施策に係る要望書

時下、貴職におかれましては益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

日頃当会の活動につきましてご理解とご支援を賜り、厚く御礼申し上げますとともに、コロナ禍にあつて新型コロナウイルス感染症拡大防止のために多大なご尽力頂き、ここから感謝申し上げます。

さて標記の件について、令和3年度4月より第4期横浜市障害者プランがスタートしました。ご承知のようにこのプランは、障害者基本法、障害者総合支援法、及び児童福祉法の三つの法定計画を踏まえ、策定されました。

第4期障害者プランでは、「障害のある人もない人も、相互に人格と個性を尊重仕合ながら、地域共生社会の一員として、自らの意志により自分らしく生きることができるまちヨコハマを目指す」を基本目標として掲げ、基本目標の実現に向け7つの視点を設定し、障害者福祉施策を進めていく横浜市の決意が表明されています。

当会としても、第4期障害者プランの施策の方向性を踏まえ、精神障害者が「街の中で普通に暮らせる社会」の実現の向け、令和4年度の要望項目を以下の様に取りまとめましたので、ご検討下さいますようこちらからお願い申し上げます次第です。

令和4年度横浜市予算に対する意見・要望

貴団体名	特定非営利活動法人 横浜市精神障害者地域生活支援連合会	
代表者名	大友 勝	
所在地	横浜市南区高根町 3-17-12 KSビル4階	
	電 話	FAX
	045-263-8100	045-263-8101
事務連絡	宇佐見 俊雄	
URL	http://www.yokohama-shiseiren.jp	
E-mail	info@yokohama-shiseiren.jp	

要 望 事 項

- 1.新型コロナウイルス感染症対策の充実にに向けた体制強化について
- 2.社会的入院の解消に向けた取り組みを着実に進めて下さい。
- 3.福祉人材の確保について
- 4.自主製品の販売場所の確保とロボットを活用した雇用の場の確保について
- 5.就労継続支援 A 型・B 型における施設外就労加算を横浜市単独加算として継続して下さい。
- 6.精神障害者グループホーム（共同生活援助事業）について
- 7.生活支援センターの機能の充実にについて
- 8.移動支援事業の同行者割引を他障害と同一の取扱いにして下さい。
- 9.精神障害者のスポーツ文化・芸術活動の充実に係る話し合いの場を設置して下さい。

1. 新型コロナウイルス感染症対策の充実にに向けた体制強化について

(1) 新型コロナウイルス感染症対策臨時雇用職員を正規雇用に切り替え、感染症対策の充実を図って下さい。

横浜市は新型コロナウイルス感染症対策の一つとして、令和3年度に保健所の応援体制の対策の一つとして令和3年12月までの臨時職員を雇用し対策にあたっています。新型コロナウイルス感染症の収束が見通せない中で、現在雇用している臨時雇用職員を正規雇用職員として引き続き雇用し感染症対策の充実を図って下さい。その理由として、

①依然として新型コロナウイルス感染症の収束が見通せず、感染症病床の確保が困難な状況で、感染症対策の基本であるPCR検査と隔離・感染症病床の確保が極めて不十分であること。

②ワクチン接種が一定程度普及し、集団免疫ができれば新型コロナウイルス感染症対策は終わりと言うものではなく、引き続き保健所を中心に公衆衛生対策・とりわけ感染症対策拡大に備えた体制の充実が必要であると思います。

③横浜市はかつて18保健所であったものが、中田市政下において「民にできるものは民へ」の方針の元、現在は375万の人口を擁する横浜市において、1保健所18支所体制に大幅に公衆衛生体制が大幅に縮小されました。今回の新型コロナウイルス感染拡大により保健所の検査体制、搬送体制、感染症病床の確保等、公衆衛生対策における保健所機能の脆弱性が明らかになりました。保健所改革に関しその当時の事務方案として6から4保健所体制が検討されていました。正規雇用への検討に際してはこうした経過も踏まえた保健所体制のさらなる充実が求められているのではないのでしょうか。

(2) 赤字の市立病院であっても民営化しないで、感染症対策の拠点として再整備し、公立病院としての機能を維持・継続して下さい。

我が国は世界一の病床数があり、新型コロナウイルス感染症の蔓延も欧米の十分の一程度にも関わらず、この度の新型コロナウイルス感染症対策において、感染症医療対策のひっ迫が大きな課題となっています。その理由は、我が国の病院は民間が8割以上を占め公立病院が少なく、「いざ」と言うとき知事や市長の権限が及ばないことがあります。

国は、10年ほど前のから「サーズ」「マーズ」の経験を生かすことなく、「感染症対策の時代は終わった、これからは生活習慣病対策だ」と公言し、公衆衛生対策・感染症対策を軽視して、それまで全国に870ヶ所ほどあった保健所を470ヶ所ほどに再整理しました。

また、国は財政の健全化の名のもとに赤字の公立病院を計画的に民営化するよう国

公立病院の民営化と病床数の削減を進め、今回のコロナ禍にあっても病床削減推進法案を現国会に提案しています。

横浜市は、今回のコロナ感染症拡大防止対策の経験を踏まえ、対象となっている市立病院の民営化の見直しを行い、市立病院として継続して下さい。

2. 社会的入院の解消に向けた取り組みを着実に進めて下さい。

(1) 長期入院患者の数値目標を明記し、計画的に地域移行を進め、そのための地域の受け皿を整備して下さい。

我が国の精神医療・保健・福祉施策の基本方針は、「入院医療中心の医療体制から地域精神医療・福祉体制への転換」し、「社会的入院＝長期入院の解消」と精神障害者が街の中で普通に暮らせるよう「精神にも対応した地域包括ケアシステム」の構築が大きな課題となっています。

横浜市はこのような国の施策動向を踏まえ第四期の障害者プランにおいて、長期入院患者の地域移行を計画的に推進することになっています。この策定に際して計画の中に年度ごとの移行目標人数を明記し、着実に推進して下さい。

精神障害者対応ベットの必要数は、1万人に5床が、世界標準となっています。現在、横浜市内精神病院のベット数は約5,800床ほどです。この世界標準のベット数を当てはめると、横浜市内の精神科ベット数は2,000床ほどあれば十分ということになります。地域に精神科クリニックが増え、精神科の特例により人員配置、入院ベット料金も一般病院の三分の一程度（一般病院日額38,000円、精神病院日額13,000円弱）であることから、精神病院は慢性的な経営危機状況にあります。それ故、経営の安定のために認知症患者を受け入れている精神病院も増え、人手不足から薬の大量投与や身体拘束も少なくありません。

こうした状況を改善するためには、地域移行の数値目標を横浜市内の精神病院のベット数削減の将来目標数値を定め、その上で長期入院患者の地域移行の数値目標を明記するとともに、高齢の精神障害者であっても街の中で普通に暮らせるような地域の受け皿等の整備を確実に進めて下さい。

3. 福祉人材の確保について

(1) 県内の福祉系大学と連携し、障害福祉事業所バスツアーを実施して下さい。

現在多くの業界で人材不足が社会問題となっています。障害分野でも人材確保に苦慮しています。また、人材確保が出来ても定着させることも難しく、将来事業の中核

を担う人材の育成もままならない状況です。どんなに、立派な第四期障害者プランが策定されてもその計画を担う人材確保が出来なければ、計画の実現はままなりません。

横浜市においてもこうした実情を踏まえ、「第4期障害者プラン」においては、福祉人材の確保を大きな課題として取り上げ、(1) 障害者福祉従事者の確保と育成、(2) 業務の効率化に向けたロボット・AI・ICT等の導入検討、を行うこととしています。(1) についての課題は11項目ほど挙げられていますが、その中の最初に掲げられている「福祉人材の確保」に関して「障害福祉の魅力を発信し、求人や雇用の支援を行うことで福祉人材の確保につなげていきます。」と明記され「推進」となっています。

当会としては、上記の趣旨を踏まえ、横浜市と神奈川県内の福祉系大学、専門学校等と、障害福祉サービス事業者が連携し、大学生を対象とした継続的な施設見学バスツアーの実現をお願いしたいと思っております。是非ともご検討くださいますようお願いいたします。

(2) 福祉人材定着支援事業として横浜市独自に家賃補助事業を新設して下さい。

(1) で述べたように、障害者福祉サービス事業で働く福祉人材の確保は極めて厳しい状況にあります。下記の給与表は、当会の会員事業所の給与実態を表したものです。

※常勤職 30名の平均給与

基本給	年額	手当等	通勤費	手当計	支給額
220,290	3,529,863	18,167	12,912	372,944	3,902,807

※非常勤 18名

基本給・時給	年額	手当	通勤費月額	手当計	支給額
1,200	1,088,267	0	6,503	66,014	1,154,281

福祉人材の確保のためには、こうした給与の実態を踏まえ、横浜市が保育所や介護領域で人材確保の方策としてすでに実施している家賃補助を、地域活動支援センターや、グループホームを対象に横浜市の単独の補助金制度として実施するよう、重ねてお願いいたします。

(3) 障害者支援センター巡回相談事業の中に ICT 支援員派遣を新たに設けて下さい。

現在、横浜市社会福祉協議会・障害者支援センターでは1,800万円ほどの予算で地

域活動支援センター、グループホームを対象に、同事業の運営支援策として、会計士、社会保険労務士、弁護士、建築士、看護師等の専門家を事業所の求めに応じ専門家を派遣し事業所の困りごとの相談に応じる事業を実施しています。

デジタル庁創設を持ち出すまでもなく、社会のあらゆる分野でデジタル化社会の急速に進んでおり、この度のコロナ感染症拡大が進行する中で、テレワークや ZOOM 会議、オンライン研修が急速に進んでいます。

しかし、障害福祉分野はデジタル弱者とも言える状況であり、ICT の導入が喫緊の課題となっています。こうした状況を抜本的に改善する方策として、障害者支援センターが実施している巡回相談事業に ICT 支援員を配置し、障害福祉サービス事業者への相談・支援体制を進めて下さい。

また、対象事業者を地域活動支援センター、グループホームだけではなく、就労継続支援 A 型、B 型、生活介護事業所等にも対象事業者を拡大して下さい。

4. 自主製品の販売場所の確保とロボットを活用した雇用の場の確保について

(1) 自主製品の販売先の確保等に係る支援策を検討して下さい。

新型コロナの収束が見通せない中で、多くの障害者福祉事業所は自主製品の販売場所及び販売先が縮小し、障害者に対する支払う工賃も極めて低い水準（平均月額 1 万 5 千円程度）にあります。

こうした現状を打開するため、民間企業と連携し販売先の確保と工賃アップに取り組んでいます。現在、インターネット販売の可能性や、オリイ研究所が開発したロボット・オリヒメを活用した販売促進や、就労支援の可能性について検討しているところです。

また、現状では有隣堂本店、戸塚店、横浜西口地下クイーンズ伊勢丹店等を実施していますが、こうしたお店で作業所自主製品を販売するには、製造物責任保険への加入、ハサップ（食品衛生管理法）、（チャージ料金）取り扱い手数料等をクリアすることが絶対的な条件となっています。

コロナ禍にあって、こうした条件をクリアし、上記のような場所で販売することが、単に工賃アップだけではなく、商品を生産する利用者のモチベーションの向上、障害者福祉サービス事業所の社会的認知度の改善、ひいては障害者への理解の促進と差別の解消につながる大事な事業と考えています。

これまで長期にわたり自主製品販売カタログの制作費を助成していただき、感謝していますが、コロナ禍を乗り越え、自主製品の販売促進に係る支援策の検討を心からお願いします。

5. 就労継続支援 A 型・B 型における施設外就労加算を横浜市単独加算として継続して下さい。

「令和 3 年度障害者福祉サービス等報酬改定」では、就労継続支援 A 型・B 型を対象とした施設外就労加算が廃止となりました。施設外就労については、利用者が地域と連携し事業所外における様々な就労をする機会として多くの事業所が就労先の開拓や利用者支援に取り組んできました。

施設外就労では、施設内の人員配置を維持しつつ支援員が同行しなければならず、事業所の負担が大きいのが現状です。また、施設外就労を行った際は毎月、横浜市へ施設外就労実施報告書、個別支援計画達成度評価等を提出するなど多くの事務作業も課されてきました。令和 3 年度の報酬改定では施設外就労支援加算が廃止となりましたが、それまでであった仕事を突然やめることも困難であり、また施設外就労は A・B 型事業所で働く利用者にとって大切な就労の機会ともなっており、その意義を評価し横浜市単独加算等の検討をお願いします。

6. 精神障害者グループホーム（共同生活援助事業）について

(1) 夜間支援体制加算について、横浜市として単独補助を検討して下さい。

令和 3 年度の報酬改定において、障害者区分 3 以下の報酬が減額されました。また、休憩時間の取扱いが変更になったことにより実質的人件費の増加となり、事業所は大幅なマイナス補正を余儀なくされ夜間支援体制を急遽中止せざるを得ない状況になっています。夜間支援体制をとることで長期入院患者の地域移行・地域定着支援に大きな役割りを果たしているグループホームは、その機能を果たせなくなります。

横浜市においてはこうした改悪を国に改善を求めるよう働きかけるとともに、当面の緊急措置として夜間支援体制加算の横浜市単独補助の検討をお願いします。

(2) 高齢化対応グループホームのすり合わせ作業をスピードアップして下さい。

横浜市において全国に先駆け 6 年前から始まった高齢化対応グループホームは、平成 28 年度モデル事業を終了し一般事業に移行しました。現在、横浜市は平成 30 年度 4 月からスタートした日中活動支援型グループホームと横浜市単独の高齢化対応グループホームとのすり合わせを当会と検討中ですが、この作業をスピードアップして下さい。

精神症状が安定し精神病院での入院治療が必要のない人も、地域に重度高齢化対応グループホームがないために 20 年 30 年の「社会的入院＝長期入院」を改善するため

には、重度高齢化対応グループホームの設置促進が強く期待されています。精神障害者の入院治療期間は国際スタンダードではどんなに長くても2から3か月程度です。

厚労省も長期入院の定義を1年未満と定めていますが、まだまた国際水準には達していません。入院治療が必要なく、地域の受け皿がないために長期入院を強いられている現状を早急に改善するため、高齢化対応グループホームの検討作業のスビートアップと、令和4年度の複数設置の予算化により、設置促進を図って下さい。

7. 生活支援センターの機能の充実について

令和2年度の生活支援生活支援センター機能の標準化により、A型、B型の格差が解消され、開館時間、人員配置、業務内容等が一定整理され18区統一されたことに対しこころから感謝申し上げます。また、標準化の目的には「アウトリーチ機能の充実」がありB型も人員増によりアウトリーチに力を入れていける体制になりました。

しかしながら平成28年基幹相談支援センターが設置されて以来、①自立支援協議会をはじめとした区域の置ける会議の増加、②自立生活アシスタント事業、③退院サポート事業、④特定指定計画相談事業、⑤地域移行・地域定着支援事業、⑥自立生活援助事業等の多岐にわたる業務を担っています。加えて、自立アシスタント事業、退院サポート事業の会議も増加し、生活支援センターの本体機能である障害者福祉サービスにつながっていない利用者を福祉サービスにつないだり、「引きこもり」と言われる人たちへの相談など、相談窓口機能としてはいつでも対応できる人員を割くことが出来なくなっている現状があります。こうした現状を改善するために、以下の検討をお願いします。

1) 生活支援センターの基本機能である「基本相談の充実」と「アウトリーチ機能」の充実のために、標準化後の「基本相談」及び「アウトリーチ」機能の効果測定とその検証を組織的に実施して下さい。

また、この検証にあたっては、局主導の会議と相談実績にどのように反映されているのか検証するとともに、会議に振り回され生活支援センターの利用者支援に支障が出ていることを踏まえ、会議の在り方や、コミュニケーションの在り方に関する見直しを行って下さい。

2) 令和2年度の障害福祉保健部の機構改革により、生活支援センターが実施する諸事業の所管が複数課にまたがり、生活支援センターの事業運営に支障をきたす事態が発生しています。生活支援センターの各事業が有機的かつスムーズに運営できるよう、各事業の所管課の連絡・調整の連携強化をお願いします。

8. 移動支援事業の同行者割引を他障害と同一の取扱いにして下さい。

移動支援等での同行者割引を他の障害者手帳と同等の取扱いとして下さい。精神障害者手帳のみ移動支援の同行者割引が無く、支援者の分の交通費を利用者が負担することになるため、利用したくても経済的な負担から福祉サービスを利用できない状況です。パニック発作や幻聴などの症状や、判断能力の低下や長期入院による社会的経験不足による生活障壁等、実際に同行者の必要性が多く存在しています。

9. 精神障害者のスポーツ文化・芸術活動の充実に係る話し合いの場を設置して下さい。

精神障害者のスポーツ・芸術文化活動の支援体制整備についてここ数年にわたりお願いしているところですが、かなり対応が遅れていると言わざるを得ません。横浜市は「ラポールを整備しており、ラポールは障害に関わりなく利用できる施設となっていますので、そちらの活用をお願いします。」繰り返し言われてきました。

しかし、ラポールには精神障害者に特化した支援体制やインストラクターの配置等は何もありません。ウィリング横浜の再整備にあたっては精神障害者に特化した体制は残念ながら何ら整備されませんでした。

二年前の横浜市の回答では、「相談窓口の充実や支援者及び団体等のネットワークは重要と認識しており、障害当事者の方のご意見を伺いながら支援の仕組みを検討していきます。」との回答を文書で頂きましたが、何ら具体的なアクションは有りませんでした。今年度こそは、関係団体との話し合いの場を設けて下さい。

以上

