

サービスのさらなる充実に向けた手当の見直しの方向性について

心障手当（昭和 45 年施行）や難病手当（昭和 57 年施行）は、かつては、年金や国手当を補完する所得保障の意義と、現物給付を補完する現金給付の意義の双方を持っていたが、障害者自立支援法施行以降、難病患者も含めてサービスの充実が着実に図られてきた。現在では市独自の手当は、年金や国・都手当の所得保障を補完する目的が主となっているが、そういった視点での見直しは行われてこなかった。

一方、現物給付としてのサービスが充実してきているとはいえ、サービス対象者が広がり、新たに充実すべき課題も多くある現状を鑑みると、手当の見直しにあたっては、さらなるサービスの充実の財源に資するべきと考える。

前章での充実策で指摘したとおり、医療が高度化し、サービスの選択肢が増えたことを生かすには、相談体制を充実させて適切な医療、サービス、さらに就労に結び付けていく必要がある。例えば、発達障害の特性に配慮した相談を実施することで、引きこもりに近い状況から地域に居場所をみだし、通所・就労に進んでいくための地域活動支援センター。難病患者が、市の窓口を医療費助成や手当の申請だけでなく、医療と福祉の連携による日常生活の不安解消、就労に向けた不安の解消の窓口としてより活用いただけるような相談体制づくり等が望まれる。

住まいの場となるグループホームは徐々に増えつつあるが、重度・重複障害者にとって、安心して地域に住まう場所はまだまだ不足している。特に、市内に入所施設がない状況では、家族での介護が厳しい状況になり、グループホームでは支援が困難な場合には、遠方の入所施設を探すしかなく、住み慣れた地域で自分らしい生活を送るという本市の計画の理念と相反する状況にある。市内初の入所施設を整備し、入所施設、グループホーム、1 人暮らしへの支援機能が連携して、施設入所者だけでなく、多くの方の地域生活支援を支える拠点とすべきである。

誰でも自分らしく、いきいきと生活していくためには、社会参加・地域参加が重要であり、多様な人が参加することは地域全体を豊かにし、共生社会の実現に繋がるものである。就労や通所は社会参加の大きな軸であるが、建築や消防の基準が厳しくなったこともあり、地価や賃借料が高額な本市においては、重度障害の方が利用できるバリアフリーで安全性が高く、スペースに余裕のある物件の確保が困難になっており、新規開設の壁となってしまう。通える場所がなく日中在宅生活を余儀なくされることがない地域であり続けるための、市有地活用も含めた整備促進施策を検討・実施すべきである。

相談支援の充実や、社会参加の充実は成人の障害者だけでなく、障害児にとってももちろん重要である。特に本市は児童全体が増加傾向なこともあり、支援の必要な児童がますます増加している。

これらのことから、心障手当や難病手当を真に所得保障が必要な方を対象とするように見直し、相談体制の充実や入所施設をはじめとした地域で生活を継続するための基盤整備、社会参加の充実による共生社会の実現や、次世代を担う障害児への支援をより充実させていくことで、障害のあるすべての人が、地域リハビリテーションの理念に基づいた自分らしい生活を送れる地域づくりを進めていくべきである。