

厚生労働省 社会・援護局
障害保健福祉部長 堀江 裕 様

一般社団法人 日本作業療法士協会
会長 中村春基

平成30（2018）年度障害福祉サービス費等報酬改定について（要望）

改正障害者総合支援法が成立し、平成30（2018）年度から障害者の就労定着に係るサービスが事業化されます。まさに障害者の一般就労に向けた新たな転換期であると考えます。また政府が打ち出した一億総活躍時代に向けて、誰もが参画できる社会の実現のために、障害者も働き手として積極的な社会参加を求められることとなります。したがって既存の就労系サービスの果たす役割もよりいっそう重要になると思われま

す。一方、就労系サービスの現状と今後に関しては様々な課題を抱えています。特に医療的な判断を踏まえた対応が必要な事案については、喫緊の課題となっています。そこで、障害のある方のニーズに応じた就労を実現するためにも、医療的知識や経験を有するリハビリテーション専門職の作業療法士を就労系サービスに配置促進することを要望いたします。

何卒ご高配を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

【要望内容】

就労系サービスにおいて、医療的知識や経験を持つ専門職の積極的な活用に繋げるために、「福祉専門職配置加算」を「医療・福祉専門職配置加算」に変更し、生活支援員に該当する職種として作業療法士を追加していただきたい。

【要望事由】

1. 精神障害や発達障害、高次脳機能障害などを有する利用者の増加

現在、精神障害者の就労系サービスの利用は急増しています。特に就労移行支援事業や就労継続支援A型事業は、利用者の半数近くを精神障害者が占めています。専門的な知識を持った支援員を雇用したり、医療機関との連携を積極的に行うなど独自の取り組みを行い、成果を上げている事業所がある一方で、的確に障害特性を捉えられず、不適切な関わりや不用意な作業場面の提供によって病状が悪化し、事業所への通所を中断する事例や終了となる事例も散見しています。また医療機関との連携方法が分からず、必要な支援や対応が遅れたり、苦慮している事例も生じています。このような利用者には、症状に応じた段階的な作業場面の設定や認知機能の評価など、医療的な視点での関わりが必要となります。さらに医療機関との情報交換能力も求められ、連携は不可欠です。これらの課題解決

には、精神疾患やリハビリテーションの知見、実績を持つ作業療法士の介入が有効であると考えます。作業療法士は、就労場面の観察や面接を通じて症状評価を行い、状態に応じた段階的な訓練、支援プログラムを立案し、障害のある方のニーズに即した就労を実現します。

2. 症状が重度であっても働ける社会の実現に向けた動き

精神障害者を取り巻く状況として、「医療中心から地域生活中心」という方針や政策が示されています。また第5期障害者計画策定においても「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」が盛り込まれています。重篤な精神症状があっても、医療、福祉の様々なサービスを受けながら、地域生活の実現を目標にした支援が求められています。その実現には、医療と福祉のシームレスな連携が必要です。そこで、精神科医療のリハビリテーションを担う作業療法士が福祉領域にも配置されることで、医療的視点を踏まえながら福祉サービスを提供し、医療との連携も担保できると考えます。

就労系サービスに作業療法士を配置することで、症状が重度であっても地域生活の中で「働く」というニーズにも貢献できると考えます。

3. 休職者の就労系サービスを活用した復職支援に向けた動き

当該主管課長会議や働き方改革実行計画案資料の中で触れられているように、復職支援でも就労系サービスの活用が検討されています。

近年、精神障害による休職等のみならず、脳卒中後遺症による麻痺や高次脳機能障害のある方の復職支援事例も増えており、そのような方々の復職支援では、病状把握や状態に応じた労働日数と時間の設定、業務内容の調整など訓練負荷量の見極めが重要となります。労働量や業務内容にミスマッチが発生すると、再休職または離職を引き起こすことにもなります。

現在、復職支援は作業療法士等が医療機関のリハビリテーションとして提供しています。しかし平成30年4月より就労定着支援が事業化されれば、就労中の障害者の休職などに対する復職支援が増えることも予想されます。そこで、就労系サービスを活用した復職支援に医療領域の知識を持つ作業療法士が配置されることにより、療養から復職まで途切れなく復職支援が行われ、医療機関との連携も図れるものと考えます。

上記につきまして、障害福祉サービス等報酬改定検討チームにて御協議下さいますよう、よろしくお願い申し上げます。

以上