

平成 24 年 5 月 11 日

厚生労働大臣  
小宮山 洋子 様

リハビリテーション三協会協議会



公益社団法人 日本理学療法士協会  
会長 半田 一 登  
一般社団法人 日本作業療法士協会  
代表理事 中村 春 基  
一般社団法人 日本言語聴覚士協会  
会長 深浦 順 一

障害者総合支援法等に基づく  
障害福祉サービスの事業・施設等に関する要望

日頃より、リハビリテーション専門職の活動にご理解・ご協力いただき、心より感謝申し上げます。  
このたび表題の件につきまして、リハビリテーション三協会協議会の意見を取りまとめました。  
つきましては、下記の事項についてご尽力を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

記

1. 障害福祉サービスの事業・施設等におけるリハビリテーション専門職の活用について
2. 障害程度区分認定による支給決定事務におけるリハビリテーション専門職の活用について
3. 在宅における認知症の人（アウトリーチ推進事業）への作業療法士の積極的な活用について
4. 地域ケア多職種協働推進等事業における作業療法士の積極的活用について

## 1. 障害福祉サービスの事業・施設等におけるリハビリテーション専門職の活用について

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、医学的知識に基づき疾患・障害特性を把握した上で、当事者の多様なニーズにあわせ、生活面・身体面・心理面等の分析・アプローチを行う。したがって、生活上の困りごとの解決から余暇の開発、さらには就労支援までの広範囲の支援が求められる保健福祉領域においては、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士（以下、リハビリテーション専門職）が有する種々の支援技術を有効に活用していただきたい。

### (1) 相談支援について

リハビリテーション専門職は、相談支援に求められる障害の基礎的な知識を持つことから、相談の初期段階で対象者の障害と生活の状況を把握し、適切な情報提供を行うことができる。また、障害者が地域で自立した生活を営むためには医療と福祉の連携が重要と認識されており、ネットワークを構築するための動きが自立支援協議会等を通して模索されている。リハビリテーション専門職は医療の知識を持ちながら生活場面での具体的な援助ができることで、医療と福祉をつなぐ役割を果たすことが可能である。更なる相談支援の充実のために精神保健福祉士に加えリハビリテーション専門職の積極的な活用を要望する。

### (2) 児童発達支援センター等への配置について

運動障害・知的障害・聴覚障害・発達障害などの障害を問わず、子どもの発達支援には言葉やコミュニケーション、摂食に関する適切なアセスメントと支援は不可欠である。従って、児童発達支援センターや児童発達支援事業実施事業所などの支援施設にはリハビリテーション専門職を配置し、専門的な支援や指導を充実させていただきたい。

### (3) 就労支援について

就労支援においては、障害者の能力と作業工程の分析の両面から評価を行い、代償手段や環境調整など具体的対応の提案により、その人の残された社会適応能力を最大限引き出すことが重要である。また、就労後は保健・医療・福祉関係機関や職場などと連携し、就労定着のための計画を立案し実施できる支援体制を構築するなど、就労継続のための支援を包括的に実施する必要がある。現行制度の就労支援サービスにおいて、サービス提供職員の必要な職種として、「職業指導員・生活支援員・就労支援員」が記されているが、加えてリハビリテーション専門職を追記していただきたい。

### (4) 障害者支援サービスについて

支援対象となる障害者には、三障害に限らず、発達障害、高次脳機能障害等多岐にわたっており、日常生活や社会生活を送るうえで障害となる問題やニーズも様々である。

リハビリテーション専門職は、機能・能力評価により障害特性や残存能力を把握することができる。現行制度の一部のサービスにおいて、機能訓練を実施する職種として位置づけられているが、日中活

動全般にわたり支援できる職種として明示していただくよう要望する。

## 2. 障害程度区分認定による支給決定事務におけるリハビリテーション専門職の活用について

障害程度区分認定審査会委員の合議による障害程度区分認定の二次判定上位区分変更率は都道府県別の格差が広がる一方で、障害福祉サービス支給決定事務においてもサービス支給基準の格差が大きくなっている状況から、サービス支給決定の前にサービス等利用計画案を作成し、支給決定の参考とすることが示されている。

障害程度区分の見直しにあたり、次に掲げる理由により障害程度区分認定審査会委員にリハビリテーション専門職を登用するとともに、介護給付・訓練等給付の障害福祉サービス支給決定事務においても同様に活用していただくよう要望する。

## 3. 在宅における認知症の人（アウトリーチ推進事業）への作業療法士の積極的な活用

現在、若年性認知症の人は増加傾向にあるものの、適時適切に十分なサービスを得られる状況にはない。作業療法士は、活動を通して在宅においてその具体的な生活行為を支えてきた。同様に若年性認知症関連疾患についても、直接的な支援および、職場環境へのアプローチといった間接的な支援により、より安定し豊かな生活が送られることも確認してきた。

（平成 23 年度老人保健健康増進等事業「若年性認知症の方に対する効果的な支援に関する調査研究－リハビリテーションからの視点による支援のポイント」より）

現行制度で、介護保険ではカバーしきれない若年性認知症の人などを自立支援法で対応している事例にもならない、今後はより積極的に障害者総合支援法下での作業療法士の活用を推進されたい。

## 4. 地域ケア他職種協働推進等事業における作業療法士の積極的活用

- (1) 「精神障害者アウトリーチ推進事業」および「精神障害者地域移行・地域定着支援事業」「地域生活定着支援センター」におけるチーム設置の要件として、「精神保健福祉士等」をあらため、精神保健福祉士の後に、作業療法士と明記されたい。
- (2) 認知症疾患医療センター運営事業および、総合病院における基幹型相談事業共に、そのチームの要件に、作業療法士を明記されたい。
- (3) 作業療法士の供給が不足していた当時に決められた精神科デイケア等の施設基準における「作業療法士または、デイケア等の経験ある看護師」をあらため、「作業療法士」に統一願いたい。

以上