

大阪市長 横山英幸様

公益社団法人 大阪府精神障害者家族会連合会  
会長 大野 素子  
公印 省略  
〒540-0006 大阪府中央区法円坂1-1-35  
アネックスパル法円坂 A棟4階  
TEL 06-6941-5797/FAX 06-6945-6135  
E-mail info@daikaren.org

## 2023年度(令和5年度)大家連要望

### 要望項目

#### 【医療】

1. 24時間365日、緊急時にも適切に対応できる精神保健福祉医療相談窓口の実施を実現してください。  
日中 保健センターの対応は現実ほとんどなされていません。夜間は回線がいっぱいでほとんどつながらない現実です。適正な人員の配置とともに、迅速に相談につながるよう回線をふやしてください。  
また、看護師、PSW など国家資格の保有者の配置を実現してください。私たち家族の体験では相談員の「私たちは医療の専門家ではありません。」という対応で不安になりました。
2. 精神科救急医療システムによる受け入れ病院を地域に戻りやすい圏域で配分を実施してください。  
大阪市民が府下の遠方の精神科病院への搬送は珍しくありません。  
現在は、利用者の希望で病院を選択することは不可能となっていて、退院後の通院が難しく医療を受ける権利が阻害されています。希望する病院に入院できる事を実現してください。
3. 病状悪化で困ったときに、医療とつなぐアウトリーチチームを「にも包括」に提案されている通り実現してください。  
現状の移送制度や大阪市の出かけるチームは適切に機能しておらずアウトリーチ事業を補うものとは認められません。
4. 精神科医療機関における身体拘束・行動制限に関する改善を実現してください。  
精神保健福祉法で定められている、「一時性、非代替性、切迫性」の3要件でさえ満たされない原則のない運用が現実にあります。国連の障害者権利委員会が日本政府に勧告したように身体拘束の廃止をめざしてください。  
隔離拘束に多くの当事者が恐怖で傷ついて、医療不信に陥り、その後適切な治療を受けることが難しくなっています。合併症治療目的ではあっても、人権に配慮して「一時性、非代替性、切迫性」の3要件が満たされるよう、実地指導において検証、指導してください。

5. 精神科病院の虐待事案を令和6年施行の精神保健福祉法実施では通報先を自治体としているが大阪市ではどこの部局が対応するかを明確にしてください。

本来障害者虐待防止法で対応されるべきだと考えますが、当該部署だけで行うのではなく、障害者虐待一般を担当する福祉の部署と情報を共有し、調査も共同で行ってください。

虐待の情報は、行政内部だけでなく、自立支援協議会などの第三者機関や第三者委員会に報告し、重要な事案への対処方針は、その判断にゆだねてください。

また、入院者に通報の権利と連絡先を周知してください。病院職員には義務と権利、連絡先を周知してください。

改正精神保健福祉法の規定に基づき、今後当事者家族から不適切な行動制限が発生したとの情報があった場合、個人あるいは団体からの通報を受けて大阪市内での精神科医療機関での保健所実地指導の状況を開示してください。

また当事者、家族が虐待と認識した時はどこに通報したらいいかを明確にしてください。

6. 障害者重度医療費助成制度を精神障害者、手帳1級所持者だけでなく2級、3級所持者にも拡大してください。

多くの人たちは精神疾患による長い投薬治療で合併症を持つことが多く医療の3割負担は障害者負担が重く、治療を控えざるを得ないとの実態をどう認識されるのか明らかにしてください。

生活実態は、1級、2級、3級はほとんど同じで、障害者年金での暮らしは大変厳しいものです。

大阪府下では島本町のように自治体単位で独自の助成制度を実現しています。

なぜ大阪市は独自助成をしないのか理由を明らかにしてください。例年財政困難を理由にしていますが、障害者の命にもかかわる事柄の重大さをどのように認識しているかを明らかにしてください。

昨年度回答では訪問看護費用を助成対象としたとのことであるが、疾病治療に対する助成も対象としてください。

7. いったん廃止された障害者の老人医療制度(65歳以上の手帳2級所持者にも重度医療費助成制度を対象とする)を復活させてください。

高齢になると1級者のみならず、抗精神病薬の長期服用をしているため一般の同年齢の人より合併症を併発しやすく、複数科にかかることは珍しくなく、3割負担では受診を控えざるを得ないことが実態です。このような健康な生活をまもることが難しい実態についてどのような対策を実施するか明らかにしてください。

8. コロナが5類に移行したことにより、PCR 検査やコロナ治療費の窓口負担が重くなり、障害者の生活を圧迫するものになっています。従来通り無料にしてください。

諸物価高騰の折、障害者年金を頼りにする暮らしは大変厳しくなっています。障害者年金を頼る障害者の暮らしの現状を踏まえ、障害者の命を守る施策として、従来通り無料を要望します。

9. 医療中断がひとつの要因となって、2016年に門真市で、2022年に大阪市東住吉区で、精神障害の当事者が刑事事件の罪を背負う事件が起きました(補足資料参照)。いずれも医療機関や行政から適切な支援がなされず、当事者と家族が孤立して問題を抱え込まざるを得ない現実がその背景にあります。門真市の事件は2022年10月の大阪地裁で、親の監督義務違反だとして損害賠償を命じる判決が出されました。私たち家族は、医療継続の責任が家族と当事者のみに負わされることに理不尽さを感じて

います。医療機関や行政がその責任を果たすべきです。

昨年度は困難な事例については各区保健福祉センター相談員とこころの健康センターの協力、技術指導により対応するとの回答でしたが、実際には、東住吉区の事件の経過では各区相談員とこころの健康センターとの技術提携と協力は希薄ではないでしょうか。各区での困難事例がこころの健康センターへの報告、相談がなされていない様子があります。現状でも医療中断の事例に対して、区の相談員に相談しても、本人から訴えがない限りは介入しないとして、一人暮らしでの長期間の医療中断で金銭の浪費、過度な飲食、訪問した家族への暴力など不安定になっていてもほぼ放置されているとしか言えないという情報があります。

上記のような実態を、大阪市としてどのように認識されているのか、明らかにしてください。そして、こうした不幸な事件を二度と起こさないよう、関係機関の対応を改善する方策を示してください。

## 【地域生活】

### 1. 教育

- ① 大阪市職員並びに一般市民(教育職員、医療関係者、障害者地域支援事業所職員、地域自治会役員)への精神疾患理解および精神障害者の権利にかかわる人権教育の徹底をはかってください。

昨年度の実施状況(日程、場所、内容)を明らかにしてください。昨年度の状況はすべての、行政職員、教職者、一般市民の受講が進められているとはいいいがたいのではないかと推測されます。

また今後それぞれの研修の場に当事者、家族の体験を伝える場を設定してください。

今後、大阪市は上記を進めるためにどのような計画をされるのかを明らかにしてください。

精神疾患理解や精神障害者の権利にかかわる人権教育は世界水準での小学校高学年から開始することの重要性を昨年要望したところ、その重要性は認識しているとの回答であったが、その後の実施状況を明らかにしてください。

例年、平成20年度改訂の「精神障がいについて理解を深めるために」を使用しているとのことであるが、あまりにも作成年代が古く、最新の障害者の人権に関わる認識、精神保健福祉の知見を取り入れ刷新を至急すすめるべく検討してください。

### 2. 住まい

- ① 公営住宅の障害者単身入居枠について、一昨年度、昨年度の実施数を開示してください。
- ② 大阪市平野区の市営住宅の自治会当番について自治会の対応で障害者が自死する事件がありました。その後住民および自治会の障害に対する意識改革のためにどのようなことがなされたかを明らかにしてください。

市営住宅自治会は自治組織であり、大阪市が介入することはできないとの昨年度の回答であったが、大阪市が設置した住まいにたいして、管理、運営の指導が不可能であるとの理由は成立しないのではないのでしょうか。住民には市営住宅だよりで啓発をされたとのことですが、さらに当事者・家族の体験による障害の実際と思いを伝えることが大事です。また、都市整備局、住宅管理センター職員に対しても、福祉局職員による研修をされたとのことですが、やはり当事者・家族が体験と思いを伝える機会を作り、障害の実際と思いを伝えることが大事です。

また、清掃の手間に関してはシルバー人材センターなど業者委託などで、負担軽減を図るべきで

あり、それに対する手間賃も行政負担で実施してください。

- ③ 大阪府の居住支援協議会である「Osaka 安心住まい推進協議会」に参画し障害者を含めた住宅確保要配慮者の入居可能なセーフティネット住宅の登録により大阪市内で約6700戸が登録されているとのことですが、ホームページ以外にわかりやすい窓口を開示、公表してください。市営住宅については保証人を廃止し、緊急連絡先を届け出るよう制度変更をしたとのことですが、市営住宅募集要項に明示してください。

また国の「住宅確保配慮者に対する居住支援機能等の在り方に関する検討会」は物件紹介にとどまらず福祉支援を取り込んだ取り組みを進めようとしています。大阪市としてはこの国の検討会の進捗状況をどのように認識し、今後大阪市としてどのように取り入れてゆくかを示してください。

### 3. 日中活動の場

- ① 通所型障害福祉サービスの事業所の絶対数が不足しています。  
昨年度の回答では法人等から相談があれば応じるとの意向であるが、民間に責任を転嫁するのではなく行政主導で拡大を実施してください。  
また、障害者福祉サービスの内容は障害者の意向、適正、障害特性に添った責務が規定されているとの回答であったが、サービス内容について、前記の責務にそって大阪市は個々の事業者の実施状況、支援の質をどのように検証、指導をしているのかをあきらかにしてください。
- ② 国の「引きこもり支援推進事業」を大阪市はどのように実施しているのかをあきらかにしてください。地域で引きこもる精神障害者には支援の手が届いていないのが実情です。また府民が利用しやすいよう大阪府、市町村の「引きこもり支援相談窓口」を開示し、広く周知を図ってください。
- ③ ヘルパーの絶対数の不足により、障害者の意向に沿った支援がむずかしく、ヘルパー事業所の運営の都合に合わせることを余儀なくされるのが現状です。  
ヘルパー数が拡大するよう、ヘルパーへの報酬の充実などを大阪市として検討し、実施してください。
- ④ 地域で障がい福祉サービスを受けるための障がい支援区分調査を現在は高齢者認知症をベースにした介護保険制度区分調査項目を基礎にしているが、調査の際、精神障害者の特性に配慮するよう昨年度は要望したが相変わらず、項目が障害者には適切とは言えません。さらに調査項目を障害者の負担にならないよう精査し、簡略なものにしてください。

### 4. 保健所の相談、訪問の拡大と充実

- ① 大阪府による保健所の大幅な統廃合以降、コロナ死亡率の高さなどが指摘されていても一向に保健所、保健センターの改善が進んでいません。大阪市内保健福祉センター相談員の増員がなぜ進められないのか、現状をどう認識しているのか、を明らかにしてください。
- ② 保健センターグループワーク開催頻度が月一回に後退したままになっています。地域で暮らす精神障害者の地域の暮らしを心身ともに支えるために、従来通り毎週開催に戻すよう強く要望します。

5. ヤングケアラーについては現在支援が進んでいますが、親、18歳以上の子供、兄弟姉妹、配偶者などその他のケアラーについての支援が放置されています。すべての家族の負担の実態を調査し、必要な公的支援体制を構築してください。

6. 災害時福祉避難所のさらなる拡大確保と場所の公開を至急開始してください。

能登半島の惨状は他人事ではありません。高い確率で東南海地震の確率が迫る危険への不安は、過密な大都市である大阪市内の障害者と家族の不安を大きくしています。

常日頃から避難できる場所を公開し、いざというときに避難できる場所を知っておくことができないと災害が起こってからでは、不安で精神疾患が悪化し避難に混乱をきたすことになります。

障害者と同居する家族を含めた家族単位での避難受け入れ場所を早急に確保してください。

現状では、家族丸ごと被災し命を失いかねません。