

2026年3月5日

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

〒540-0006 大阪市中央区法円坂 1-1-18

大阪市教育会館 4階

TEL 06-6941-5797 Fax 09-6945-6135

E-mail info@daikaren.org

大家連 要望

【医療】

1. 精神疾患の初発時や医療中断時など、本人が不安定になり、混乱が激しいときに24時間対応で相談、訪問介入を行うアウトリーチチームを設置してください。その実現に向けて、家族を入れた協議の場を設定してください。

本人の混乱（コンビニで暴れる、大声、飛び出してゆく、排泄がコントロールできない、家具を壊す、家族への暴力など）で家族はパニック状態に陥り、冷静に医療につなぐことができません。また引きこもり状態で医療を拒否している場合も、家族の力だけでは医療につなぐことができません。

医療機関の紹介だけでは、対処することはできません。各区の保健福祉センターは、相談員が不在や他の業務中であることが多く、即時の相談、訪問による介入は機能していません。また、移送制度、出かけるチームは現状緊急危機介入には機能していません。

※この要望の補足資料として、アウトリーチチームの必要性を示す家族の体験談を添付しています。こうした事案への対応策を具体的に示してください。

2. コロナ感染治療薬の公的負担の復活と、家族が感染したときは従来の食品を個配する生活支援を復活させてください。

早期に回復するために治療薬を勧められますが、1万円近い窓口負担は家計を圧迫しています。元通り全額公費負担を復活させてください。

普通の風邪であるとの位置づけになっても、のどの痛み、関節の痛み、胃腸症状、強い倦怠感などで通常の鎮痛剤では対処困難であり、治療薬で回復したとされても倦怠感、食欲不振などで日常生活にもどることが難しいなど、普通の風邪とは言えない例が数多く見られます。

3. 大阪市内総合病院精神科での受診、入院対応を充実させてください。

①入院を府下单科精神科病院に依存する構造を改め、大阪市内総合病院で受診でき、回復のめど

がつくまで入院を引き受けるようにしてください。府下の遠い病院では家族の面会、退院後の通院も思うに任せません。居住地に近い病院で安心して治療が継続できるよう、市内総合病院での入院受け入れを実現してください。

②大阪急性期・総合医療センター精神科では通院窓口を月・水・木の週3日に縮小されましたが、以前通りに戻してください。

③大阪市立総合医療センター、大阪公立大学医学部附属病院では合併症がある場合などに治療対象を限定していますが、これを改めて、緊急を要する状況に受診、必要なら入院を受け入れてもらえるようにしてください。

4. 医療中断に保健福祉センターが積極的な介入をしてください。

本人から訴えがない限り介入できない、事件にならなければ介入できないとされているため、医療中断している一人暮らしの当事者を親が訪ねて行ったとき暴力を受けている状況でも保健福祉センターの支援を受けられず、本人の病状悪化を恐れ、不安で夜もおちおち眠れないという事例があります。

また、東住吉区で一人暮らしの医療中断の当事者による母親への死体遺棄事件が起こっています。かつて、門真市での医療中断者による一家殺傷事件では、親の監督責任が問われて母親への民事賠償金が課されています。

保護者制度が廃止されても、社会の公的支援が機能せず、実質医療継続が家族の監督責任とされる現状には大きな不安を抱えています。

本人が医療継続を納得できるよう、保健福祉センター相談員の責任ある対応を強く求めます。

5. 訪問診療を実施している精神科診療所一覧を作成し、公開してください。

在宅で通院が難しい当事者、あるいは高齢者施設入所の当事者が地域で暮らすためには、訪問診療が必要です。各区保健福祉センターごとに訪問診療を行っている精神科診療所一覧を作成し、公表してください。

6. 重度障害者医療費助成制度を精神障害者保健福祉手帳2級交付者にも適用してください。

【地域生活】

1. 日中の居場所を充実させてください。

①国の作った就労に特化した目的に縛られた場でなく、本人たちが安心して集える場を充実してほしいとの希望が多く家族からあげられています。生活介護事業所や地域生活支援センターでの受け入れが広がるよう、大阪市として取り組んでください。

②就労継続支援B型事業所の多様な活動形態を認めるとともに、長時間滞在が難しい精神障害者に配慮して、細かな通所時間に縛られない体制を認めてください。

就労継続支援B型事業所の急激な増加とともに本来の支援の在り方の質の劣化が問題となり、

大阪府が事業所の調査にはいり、事業内容の实地調査に入っているとのことですが、調査基準を明らかにしてください。

また同時に事業所の総量規制が始まっているとのことですが、地域の日中活動の場としてはまだ絶対数が足りているとは言えません。

具体的に個所数をどこまで規制するのも明らかにしてください。

通所する当事者の利用しやすい事業所を減らすことにならないよう、単なる数を減らす目的での総量規制にならないよう、慎重な対応をしてください。

③各区保健福祉センターでのグループワークが月1回だけになったままですが、かつてのように週1回の活動を復活してください。

④「ふれあい喫茶」「認知症カフェ」のような、社会福祉協議会によるお茶を飲んだりおしゃべりができ、精神障害者も利用できるような場を作ってください。

2. 公営住宅の障害者単身入居枠を拡大してください。

一人暮らし、グループホームいずれも障害年金では足りず、見るに見かねた家族が不足分を補わざるを得ず、経済的負担になっています。親亡き後、その支援をどう継続できるか不安が付きまといます。生活保護受給は様々な事情で敷居が高く、活用が難しいのが現状です。

本人が地域で自立して暮らすために、公営住宅の障害者単身入居枠を広げ、負担のない良質な住まいの提供を実現してください。

前回の回答では令和4年度は福祉目的募集の単身申し込み可住宅が634戸、障害者住宅32戸となっていますが、現状では希望の地域で入居するには、競争率が高い状況が続いています。今後、さらに障害者入居可の枠を拡大してください。

また、国の住宅セーフティネット検討会で協議された民間住宅と福祉をセットにした制度を大阪市ではどのように活用しているかの実情を明らかにしてください。

3. 当事者の暮らしの支援の負担が家族のみに押しつけられている状況を打開する方法を講じてください。

①当事者が自立できるような、障害福祉サービスが届かず、衣食の世話、通院同行、服薬見守りなど日常を世話する家族の疲弊の声が多く上がっています。日中活動の場、ヘルパー支援など、障害福祉サービスが届いているとは言えません。また当事者がヘルパーや訪問看護を拒否するという悩みも多く上がっています。この家族の窮状を大阪市はどのように認識していますか。この状況を打破するための大阪市独自の政策はないでしょうか？

②障害支援区分によるサービス量では足りず、ヘルパーを使える量が足りないため、買い物だけなどに限定され十分な支援をしてもらえません。季節の衣類の入れ替えは親がすることになって高齢の親負担になってしまう。障害福祉サービスが足りない分、様々な世話を親が代行している状況です。この状況を補填する制度を作ってください。

4. 家族の急病やレスパイトに対応する、予約なしで使えるショートステイを実現してください。

本人の衣食の世話、薬の見守りなどを負担している家族が病気になったとき、予約なしで入

所できる対応が必要です。現状のヘルパー制度ではカバーしきれず、家族不在で何日にもわたる、食事、服薬見守り、通院など、本人の世話を代行してもらおうシステムがなく、家族にとって安心して必要な治療ができないこともままあります。衣食の世話を疲れ切った家族へのケアも必要です。

5. 通院、外泊時のタクシー利用の助成制度を実現してください。

本人の病状がよくないとき、公共交通機関を使うことが難しく、タクシーが必要となりますが、家族は多額の負担を強いられます。タクシーへの交通費助成が切望されています。現在、市内在住の精神障害者1級2級には市内交通全額無料の優待パスが配布されていますが、タクシー券のどちらかを選択できる制度を実現してください。

6. 当事者の不安や悩み事を受け止める相談専門の機関の設置を実現してください。

グループホームに入居しても、一人暮らししていても、日々の孤立感、困りごとを親に長時間の電話をしてくる当事者の例が多く、拒否することもできず、親の日常生活が進まないことが多々あります。

7. 住之江区で精神障害のかたが生活保護申請窓口から心無い対応を受け自死された事件について、大阪市はどのように認識し、どのような改善がなされているかを明らかにしてください。

全国では生活保護を申請する際、半分の人が心無い対応窓口対応を受けているとの情報もありました。いわゆる「水際作戦」という生活保護の申請をさせないようにする不適切な対応が問題視され、この事件も水際作戦の一環と推察せざるを得ません。市民の生存権を守るセーフティネットとしての生活保護受給権を守るべく、申請者の人権を配慮するよう、各区福祉事務所対応の抜本的な見直しをしてください。