

大家連発 第10号
平成29年7月10日

大 阪 市 長
吉 村 洋 文 様

公益社団法人 大阪府精神障害者家族会連合会
会 長 倉 町 公 之

平成29年度大阪市への要望

日頃から大阪市の精神障害者および家族への施策にご配慮いただきますことを御礼申し上げます。

この度当会で検討いたしました平成29年度精神医療保健福祉に関する要望を提出させていただきますので、ご検討の上、文書によるご回答をお願い申し上げます。

○重点課題「障害者間格差の解消」

他障害者が既に助成を受けている「重度障害者の医療費助成や公共交通機関の運賃割引など」が、精神障害者に適用されるよう、大阪市においてもご尽力ください。

1. 重度障害者の医療費助成

平成30年度から、精神障害1級所持者も重度障害者医療費助成対象になりましたが、生活実態としては何ら変わらない2級所持者を対象として含めることを強く求めます。精神障害者の場合、1級と2級の差は病状の差異であり、生活の困窮度の差異ではありません。

大阪市老人医療費助成規則等一部改正により、65歳以上の高齢精神障害者に対する、重度医療費助成制度が、平成33年度以降には手帳1級所持者に限定され、2級所持者が対象から除外されることは福祉制度の大きな後退であり、高齢精神障害者の生活を脅かすものであり、容認できるものではありません。

2. 公共交通機関の運賃割引

精神障害者への公共交通機関の運賃割引については、大阪市や高槻市の公営交通において実施されているものの、JRやほとんどの民営交通においては実施されていません。

大阪市におかれては、国土交通省、JR、関西大手民鉄等に対しての働きかけを実施するとともに、市独自の助成についても検討してください。

また、平成29年3月に大阪市営交通の民営化が決定されましたが、現行の障害者優待パス制度の存続を強く求めます。

○精神科医療

1、精神科救急医療

病状が急変した際に、救急隊の出動を要請した場合、救急隊が速やかに受け入れ病院につなげるようなシステムを構築してください。

本人が受診を拒否しても受診を促し、医療につなげる責任ある対応を強く求めます。昼間であれば精神保健福祉相談員の責任ある介入をお願いします

2. 本年度4月、抗精神病薬大量服薬により、2次救急として40分救急車内での待機後、2次救急受け入れ病院搬送後も昏睡状態のまま約2週間後亡くなられた事例が発生しています。抗精神病薬大量服薬による「昏睡状態」を「生命の危機に瀕している」事態として他疾病と同様に3次救急システムによる救急救命センター受け入れにつなぎ迅速な医療処置を保証してください。

3. 自立支援医療制度における、国民健康保険加入者負担なしとする現行の制度を引き続き継続してください。

また、自立支援医療機関療養担当規定第6条において医療に必要な証明書または意見書を指定自立支援医療機関が無償で交付するよう義務付けられている中で、精神障害についてこの規定から除外されていることは障害間格差と言えます。制度格差解消として、国に対して要望しても実現困難である場合大阪市独自助成制度を創設するよう検討してください。

○地域生活

1. 保健センターで行われているグループワークは身近な地域での大切な支援でしたが、現在7ブロックへの再編が各区開催に戻されたものの、毎週開催から、月1度の開催となりました。日中活動の場として、月一回開催では、ほとんど日常生活の一環としては意味を持ちません。自転車で通うことができる近場での、日中活動、支援の場としてのグループワークの場を従前の各区、週一回開催に戻すよう検討してください。

2. NPO法人による地域通所施設、(生活介護事業所、就労継続支援B型事業所、地域活動支援センター)の活動と運営が、当事者や家族の実態や意向を反映したものでなければなりません。NPO法人理事会に地域家族会を構成員として入れることを指導してください。

3. 入院者の地域移行及び家族からの独立のためにも、グループホームの増設が必要です。更なる市営住宅の活用とサテライト型設置を可能とすることを要望します。

4. 老朽化した市営住宅を障害者が入居しやすいように改良してください。

5. 公営住宅・民間住宅を障害者のために、入居提供する事業者名を公表してください。

○家族支援

1. 精神障害者の地域生活を家族同居でかろうじて支えている家族の加重で過酷な負担の現状を理解していただくために、保健師さんたちの研修の場で家族の気持ちを話す機会を設けてください。
2. 大家連の家族による電話相談事業は、家族でこそ聞くことができることも多く、従来電話相談事業として大阪市が予算化していたことの打ち切りは大変非情であるとしかいいえません。再度の予算復活に向けてどのような方針かお示しください。
3. 保健福祉センターの家族教室では家族が学ぶ場であると同時に、日常抱えている医療、福祉問題をしっかり受け止めていただき、家族の抱えている問題への、戸別訪問相談による問題解決につなげてください。
また、対象家族を、統合失調症を持つ障害者の家族と限定せずに、重度躁鬱病、発達障害、引きこもりなども関連している現実を踏まえてください。
4. 3障害一元化を機に、相談窓口が複雑でわかりにくくなっています。
市広報、区広報などで、区ごとの保健福祉センター相談、障害者基幹相談支援センター、区相談支援センターの役割の違いを分かりやすく説明し、その利用の仕方を広く開示してください。

○教育

精神疾患については、教育機関と家族の連携による早い対応と支援が必要です。現在までの、教育機関における精神疾患を理解するための取り組み状況をしめしてください。

それに関連して、大阪市内公立、私立小、中学校、高校において新たな「精神疾患に関するてびき」を作成し各クラス担任に配布し研修を実施してください。早期に児童生徒の不調の理解、児童生徒及び家族からの相談体制と対応がなされるようカリキュラムに取り入れることを義務化してください。教員研修には、家族会からの情報提供を取り入れてください。