

大阪市長 松井 一郎 殿

## 2020年度 大阪市への要望

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

〒540-0006 大阪市中央区法円坂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

日ごろは、大阪市民の精神保健福祉にご尽力いただきますことを御礼申し上げます。  
例年のように以下の要望を提出させていただきますので、ご回答と、協議の場の設定をお願い申し上げます。

### 1. 重点課題

国連障害者権利条約及び大阪府障害者差別解消条例に基づき他の障害者と同等の助成制度が保証されるよう強く要望いたします。

#### ①重度障害者医療費助成制度について

- ・重度医療費助成の手帳2級受給者への拡大
- ・65歳以上の精神障害者にたいする重度医療費助成制度の復活

財政的持続可能性保持のためになぜ精神障害者2級者が健常者並みの医療費を払い、経済的負担を強いられる理由を説明してください。

助成制度は国だけでなく市町村制度としてすで実施している市町村があります。大阪市はなぜ助成制度が実効できないのかを説明してください。

#### ②交通費割引制度について

JR及び大阪市内乗り入れ民鉄（近鉄、阪急、南海、阪急、阪神）の運賃割引実現への大阪市の働きかけの強化。国内航空各社の割引制度実施に並んだ制度保証の実現への働きかけの強化。

### 2. 精神科医療

#### ① 精神科救急医療システム

- ・大阪市内に精神科救急医療システム医療機関を開設しない理由を明らかにすること、並びに

・大阪市内における受診、入院に関わる24時間365日の当事者家族のための相談センター態勢の構築。

・夜間休日輪番体制を大阪市内受け入れ病院を市内総合病院（総合医療センター、日赤、市大病院 急性期医療センター 国立病院機構大阪医療センター 北野病院など）への救急輪番受け入れ機能を拡大し適用されるよう条件整備を医療機関へ働きかけること。救急告知病院であることが受け入れ不可の理由にされるのは、精神疾患への偏見ではないか。

・精神科救急医療システムで、本人家族による医療機関選択の権利を保障すべく、入院先医療機関の選択が可能なシステムへの改編を実現すること。

遠い府下病院から近距離病院への転院希望は、患者から希望しても病院同士の了解がなければ、受け入れられない。建前は本人家族の希望を受け入れることとなっても転院希望がまったく受け入れられていない現実は変わらない実際をどう考えているか明らかにすべき。

・精神科救急医療体制整備事業としての移送制度の昨年度の実施件数の公表と迅速かつ実際的な運用の実現。昨年度実績ゼロであった理由を示し、稼働への見直しをしてください。

・家族だけでは対応困難な医療保護入院の必要が想定される状況での保健センター相談員の個別対応、訪問相談と医療機関への紹介の昨年度の実施具体例を上げて、実施状況を説明してください。

## ②三次救急体制

・大阪市内における三次救急の救急救命センター機能を有する6つの医療機関ごとの精神障害者の三次救急受け入れ数を公表してください。

・抗精神病薬の大量服薬、（意識状態がない事例）の昨年度受け入れ実数、退院数、死亡者数と受け入れ医療機関を公表してください。

### ③ 医療費

・自立支援医療国保者の負担なしとする制度の継続。

・自立支援医療更新時の診断書の公費負担制度の確立

「指定自③立支援医療機関療養担当期待第6条」における診断書無償交付義務の規定遵守について国に要望しておられるとのこと、本年度要望した日時、回数となぜ国が規定遵守しないのか国の対応を明らかにしてください。

### ④ 身体拘束

大阪市による精神科医療機関への630調査結果の個別医療機関ごとに開示の実現。

（身体拘束も調査項目として含む）

本年度大阪市内精神科医療機関630調査の開示。

630調査は任意回答であるゆえに、公表できないとの2019年の回答があったが、個人情報の特定ができない形である報告書形式であり、報告義務は負わないとの回答であるが、公文書の公開義務を負うものみなされる。

〈付記一 630調査とは一〉

厚生労働省が都道府県ごとに毎年6月30日現在で実施している精神科病床を持つ病院ごとに行う調査。

病棟の形態、入院者数、入院者の処遇、入院の形態 身体拘束者数など、看護従事者数などを調査。

⑤ 精神病院に虐待防止法による通報義務を適用することを実現すること。

神戸 神出病院事件は大和川事件の再来であり、医療職員による患者虐待をこれ以上見逃すわけにはいかない。患者の人権を守るためには虐待防止法による通報の義務化の適用の実現。

神戸市議会では、虐待防止法での通報義務化を求めている。

⑥ 新型コロナウイルス感染早期対応による陽性者と陰性を分離し、社会活動活性化のためのPCR 検査実施拡大の実現

・新型コロナウイルス感染による重症化を防ぐための早期検査システムの拡充と充実の実現。

・帰国者・接触者外来センター、あるいは保健所以外に、地域診療所からの直接検査依頼または本人希望を受け入れる PCR 検査を増やし、公費負担による実施の実現。

・交通機関をつかわずに行ける身近な地域での PCR 検査場所の実現。

・コロナ感染防止のため面会、外出の制限が長引いているが、医療従事者、入院者、面会者の頻回、あるいは定期的な PCR 検査実施で陰性者に制限解除の実現を。

### 3. 地域生活

①治療の難しい精神疾患である「ギャンブル依存症」を拡大する IR 法案解禁によるカジノ誘致の見直し。

③各区保健福祉センター機能の充実

・各区の相談窓口をわかりやすくするため保健センターへの一本化の実現。

基幹相談支援センター、地域包括支援センターなど様々な相談窓口は市民にはわかりにくい。

・グループワークの従前どおり週一回への復活の実現。

④住まいの保証

・老朽化した市営住宅の改築（風呂設置、エレベーター設置など）と単身障害者入居枠の拡大の実現。

風呂設置、エレベーター設置への改築状況を公表してください。

・2019年度の福祉目的募集の対象者、および単身者向け募集の応募者と当選者数を公表してください。

・平野区案の大阪市営住宅自治会当番に関わる障害者の当番辞退の作文を強要し、挙句当事者が自死されたという障害差別的対応があったことを大阪市として差別解消条例異変も事実として認め、相応の責任ある対応を強く要望する。

この自死された事件の反省をもとに、自治会の精神障害者の理解を進める研修を実施すること、また自治会当番の業者代行あるいは免除の実現。

- ・「あんしん賃貸住宅」物件紹介を充実させること。家賃の未記入、風呂、トイレ、キッチンその他詳細状況データが少なく利用しにくい現状のホームページの改善を。
- ・民間不動産事業者の精神障害者入居受け入れ拡大への働きかけ。
- ・差別相談窓口のわかりやすい紹介で精神障害者入居拒否の民間不動産事業者への差別解消条例上の「あっせん」の実施につなげやすくし、「あっせん」の効果による民間不動産の利用拡大をはかること。

精神障害者が入居希望する物件に対して、障害者年金受給者であることを理由に、契約を拒否した事例あり。

#### ⑤在宅支援

- ・ホームヘルパー養成事業を大阪市が公的な費用負担での実施の実現。
- ・大阪市による大家連電話相談事業費の復活の実現を。家族が家族の相談に乗る当事者性による救いは、心の健康センターでの専門家の相談とは質が異なる貴重なものである。

#### ⑥家族、当事者経済負担の軽減の実現

- ・政令市で最も高額とされる介護保険料、国保料負担の市町村民税非課税者のほかにも軽減措置の実現。

低所得者に対する減免制度は当然として、予定される府内統一保険料率により、負担割合が高所得者はより低く、低所得者にはより高くなると聞く。現行制度と比較した詳細を明らかにすること。

#### ⑦家族介護負担

- ・福祉サービスの対象を明らかにし、その利用料の減免制度や障害者との同居世帯の「高額障害福祉サービス等給付費」制度の詳細を明らかにし、広く市民に公開すること。
- ・ショートステイ受け入れ施設の拡大の実現の進捗状況。

#### ⑧災害時福祉避難所を至急公開すること並びに障害者を一般避難所から振り分け避難とすることがないようにすること。障害者に避難所を渡り歩かせることは冷酷極まりない。また、同居の高齢家族を切り離れた利用であると聞くが、これもまた冷酷極まりない。

なぜ福祉避難所対応がそのようになったかの理由を説明すること。

### 4 教育

2022年度より高校保健において実施されるという精神疾患教育は国際的にはすでに2004年国際共同宣言「15歳のすべての若者が精神保健のすべてに対処する知識を身につけるべきである」からすでに14年も経過しての実現です。

また、2019年2月1日国連子ども権利委員会所見では「日本は思春期の子供の精神保健問題に社会が否定的であり、対応専門家が少ない」と指摘され「誠実応答義務」があるとされています。

よって、以下の3点について誠実に実現するべきであります。

- ① 精神疾患発症の引き金ともなるいじめ・不登校児童生徒への対応
  - ・いじめ 不登校生徒への個別対応体制の本年度実績を公表してください。  
「チーム学校」の組織の運用の具体と昨年度の対応実績数の公表。
  - ・すべての小中高校へのスクールソーシャルワーカー、スクールロイヤーの対応実績を公表。
- ② 小中全職員への精神疾患理解テキスト**刷新と教員一人一人への冊子の配布**、精神保健に関わる研修会の全教職員への実施の義務化
- ③ 小中学校での精神保健教育の開始として大阪市独自の小中学校児童生徒への精神保健のカリキュラムを作成実施状況の公表。

#### 5. 精神障害者に対応する地域包括ケアシステムについて

- ・国の「精神障害者に対応する地域包括ケアシステム」構築推進都市として11事業の具体的な推進状況と予算の公表。(アウトリーチ推進事業、住まいの確保支援 精神障害者の家族支援に関わる事業など) についての進捗状況の公表を。

#### 6. 大阪市から国へ強く働きかけてください

入院基本料による、以下の「3か月入院の縛り」解消の検討。

3か月以上の入院期間を目途に症状が悪くても退院を強要されること

退院後病状が悪化しても3か月以内の入院受け入れを拒否されること

- ① 入院後、本人家族からの転院希望において病院を選択権の保証。
- ② 障害年金受給審査が国一括審査に変更されたが、病状、生活能力をりかい、反映したきめ細かな審査。
- ③ 偏見 差別解消にむけての国民レベルの精神保健教育の早期開始  
精神保健教育の小中学校からの学習指導要領の早期開始、並びに市民教育としての精神保健教育の徹底。
- ④ 精神科特例法の実質的廃止を国に強く要望してください。現状の国との交渉の状況を明らかにしてください。