

大家連発 第 号
2020年11月30日

大阪府知事
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

2020年度 大阪府への要望

大阪府政における精神保健福祉の充実に向けてのご配慮に御礼申し上げます。
今後はさらなる充実に向けて、以下の項目について要望致します。
個別の案件への回答及び協議の場の設定をよろしくお願い致します。

1. 重点課題「障害者間格差の解消」

2014年（平成26年）には、わが国が国連の障害者権利条約を批准するとともに、2016年4月から、障害者差別解消法及び大阪府障害者差別解消条例が施行されました。特に、障害者間格差が顕著な次の項目について、基本的な改善が実施されるよう要望します。

① 重度障害者の医療費助成

2018年4月から、重度障害者の医療費助成については、精神保健福祉手帳1級所持者を対象に加えることとなりました。しかし、精神保健福祉手帳1級所持者は手帳所持者全体の11%に過ぎず、多数を占める手帳2級所持者は適用外となっています。

今回、精神障害者の生活の実態と精神科医療の実態についてアンケート調査を実施し、865名から回答を得て、次のような課題が明らかになりました。

(1) 高齢者に対する医療費助成

65歳以上の高齢者に対する医療費助成は半年後には打ち切りとなり、1級手帳所持者以外は、毎月1万円余（アンケートの平均値は10417円）の負担が生じる。必要な医療を受けられなくなるか、生活費を切り詰めるかなど大変な事態が想定される。引き続き存続させるか、代替措置の検討を早急に進めてください。

今回、高齢者医療から削除されることとなる人員について、市町村別の実数を示してください。

(2) 2級の手帳保持者への支援

医療費助成の対象外となっている2級の手帳保持者は、収入については1級と大差ない（月額収入の平均は、1級が9.72万円、2級が9.80万円）。経済的理由により受診をあきらめている人のほとんどが、2級と考えられることから、受診ができるような支援が望まれる。

具体的な支援策について、提示してください。

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及びについては、大阪市の地下鉄や高槻市営及び多くの民営バスにおいて実施されているものの、JRや関西の大手民営鉄道においては実施されていません。また、有料道路の通行料割引についても同様です。

精神障害者が地域で生活するうえで、交通手段の道が開かれれば、外出の機会が増え、社会参加への一歩となります。

家族会の全国組織である全国精神保健福祉会（みんなねっと）では、署名活動や国会請願を通じて、国や各公共交通機関への要望を重ねてきました。このような中、大手民鉄では初めて西日本鉄道（西鉄）が2017年4月から精神障害者の運賃割引を開始し、2018年10月からは航空各社でも精神障害者の運賃割引を開始しました。また、一昨年国会では請願署名が採択されました。

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

2. 精神科医療

① 精神科医療においては、早期治療、早期介入が何より重要です。大阪府（大阪市、堺市を除く）の保健所は16カ所に激減し、保健所の所管が広域化したことにより、身近なサービスが受けにくくなっています。

早期治療、早期介入の実現に向けて、保健所・保健センターの拡充（増設、担当職員の増強）を検討してください。

② 訪問型 訪問型医療制度（アウトリーチ）については、昨年、モデル事業により得たノウハウを各保健所において実施していると聞きましたが、最近の状況について具体的に説明してください。

③ 5大疾病の精神疾患について、第7次大阪府医療計画においては「多様な精神疾患に対応することができる医療機関の増加」など7項目の目標が述べられていますが、これらの進捗状況について具体的に説明してください。また、保健所等における家族会との連携の実施状況について具体的に説明してください。

④ 精神障害者が他疾病を併発して入院治療を要する場合、入院の条件として保護者の付き添いを前提とするといった事例がいまだに発生しています。精神障害を理由にした差別的 取り扱いとして容認できません。対応策について大家連も含めて、具体的な検討を開始してください。

⑤ 精神科特例（病床当たりの医者配置は、一般病棟に比べ精神科医師は3分の1、看護師は4分の3となっているなど）に対する府の姿勢は、昨年の回答書では国の動向を静観しているとしか見えません。

精神科特例は、精神科医療の質的低下を招いている最たるものではないでしょうか。5大疾病として精神疾患への医療体制を真に充実させるため、精神科特例の早期廃止を国に働きかけるとともに、その推進状況を説明してください。

⑥ 自立支援医療において、国民健康保険加入者は負担なしとする現行制度を継続するとともに、社会保険加入者に対しても助成を検討してください。

⑦ 障害年金及び自立支援医療受給者証の更新時に要する診断書の費用については、法令上他の障害者は無料になっており、同様の扱いとするよう国に要望しているとのこ

とだが、推進状況について説明してください。

- ⑧ これまで公表されていた630調査の結果について、公表されないと聞いている。精神障害者の家族にとって、精神科医療機関ごとの具体的データは、安心して医療機関を選択し医療を受けるためには不可欠のものである。

また、身体拘束が、この10年間に2倍にも増加しており、この問題も含めて大阪府が、630調査結果を開示されることを求める。

- ⑨ 神戸市の神出病院における医療職員による患者の虐待事件は、これ以上見逃すわけにはいかない重大な問題である。これは大和川事件の再来であり、患者の人権を守るためには虐待防止法を適用して、通報の義務化を図るべき問題だと考える。

また、⑤の精神科特例などに見られるような、精神科医療を一般の医療と区別して「医療では無い」という考え方が、根底には有るのではないかと考えられる。

大阪府は、この事件の位置づけと対応策について、どのように考えているのか説明してください。

- ⑩ 新型コロナウイルス感染症について

新型コロナウイルス感染症による重症化を防ぐため、早期検査システムの拡充と充実を要望します。

- ・帰国者・接触者外来センター、及び保健所以外に地域の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検査の増加、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、面会者の頻回のPCR検査実施で陰性者に制限解除の実現

- ⑪ 大阪市平野区において、障害者が市営住宅自治会の当番を辞退したことに関連して作文を強要され、さらに自死するという障害差別的対応の事件が発生した。また、府下の公営住宅においても、高齢者や障害者にとっては、自治会当番が大きな負担となっている。

大阪府においても、この事件を踏まえ、地域住民の精神障害者への理解を進める研修の実施とともに、自治会当番の業者代行あるいは免除についても検討してください。

3. 地域生活の充実、地域移行に向けて

- ① 地域生活支援センター、グループホーム、ショートステイサービスなどは、本人が地域で暮らすための受け皿として特に有効なものです。府は、各市町村における整備に向け働きかけ、必要な支援に取り組むとしているが、各市町村における整備状況並びにその財源について説明してください。

家族の身体的・精神的健康が過重な介護負担によって大きく損なわれています。また、精神障害者の7割は親等と同居を余儀なくされています。このような状況を改善するためには、当事者が安心して、かつ使いやすいショートステイなど地域生活支援(短期入所サービス)の施設の整備が必要です。また、家族が病気になったり休養を要する時などにも、ショートステイの利用が望まれます。

ショートステイの整備を推進してください。

- ② 「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」について、大阪府の取組みについて具体的に説明してください。
- ③ 日中活動の場については、自立支援法施行以降、三障害一元化により通所型障害福祉サービスが精神障害者の特性に見合うものになっていない、通所者が減少しているという声が上がっています。障害福祉サービス事業所の質の検証を行い、精神障害者の特性にあった支援への再構築を指導してください。
- ④ 当会が実施している電話相談には、当事者からのものが6, 7割に上っている。その中で当事者が求めているのは気軽に相談できる窓口と安心して過ごせる居場所である。当事者のニーズに見合った既設施設の改善または新設について検討してください。
- ⑤ 府営住宅にグループホームを開設できるよう、精神障害者の入居枠を確保してください。市営住宅などにおいても同様と考え市町村にも働きかけてください。
- ⑥ 地域で精神障害者を受け入れるためには、地域住民の理解が不可欠です。今回、府において実施された障害者差別のアンケートの中では、精神障害者であるという理由で入居を拒否されたり退去を求められた事例もあった。このような事例をなくしていくため、府において取り組まれている住民並びに事業者への働きかけについて説明してください。
- ⑦ 多くの家族は、当事者の生活を直接支えるとともに、様々な社会支援を活用して当事者の自立を後押ししてきました。各地の家族会は、このようなノウハウを蓄積して家族間で経験交流をしています。このようなノウハウは一種の社会的資源とも言えます。

保健所等では、相談を寄せられた場合など必要により、家族会を紹介して下さい。

4. 教 育

- ① 精神的な病においては、早期対応と早期支援に果たす教育機関の役割は極めて重要と考えます。一昨年度は、教職員への教育において、家族の体験談を取り入れて頂きました。今後とも、引き続き実施してください。また、中学生、高校生段階から「こころの健康」についての教育を推進してください。
- ② 相模原市での障害者殺傷事件や寝屋川市、三田市における精神障害者の監禁の背景からは、障害者への差別意識や人権無視が深刻なかたちで浮かび上がってきました。また、「優生思想」に基づく障害者への強制的な不妊手術などの実態も明らかになりつつあります。

今後は、身近な具体的事例も踏まえて、精神保健福祉教育が一層充実されるよう希望します。

5. 雇 用

大阪府の職員採用選考において、精神保健福祉手帳の交付を受けている人も受験できるように制度改正がなされました。引き続きよろしくお願い致します。

また、企業への雇用促進についても、引き続き働きかけを進めてください。