

平成 26 年 8 月 20 日

川 崎 市 長
福 田 紀 彦 様

特定非営利活動法人 あやめ会
(川崎市精神保健福祉家族会連合会)
理事長 山本 泰彦

平成 27 年度に向けた要望書

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素から精神保健・医療・福祉の充実に向けてご尽力を頂き厚くお礼申し上げます。

これまで当会の諸要望に対し、誠意を持って、対応を頂き、着実な進展が見られます。とりわけ、昨年、10月から念願の重度障害医療費助成の適用が実現したこと、一昨年にはバスの無料化も実現し、併せて、あやめ会への地域精神保健福祉対策促進事業の委託を継続されるなど、格別のご配慮を賜り、重ねて御礼を申し上げます。

一方では、積み残された課題もあります。重度障害者医療費助成の対象から入院医療費は除外され、手帳1級所持者以外は除外されていることがあります。

また、今なお、精神障がい分野と、身体や知的障がいの障がい者間格差が歴然としています。具体的には、前述の重度障害者医療費助成の適用範囲、手帳の更新手続き、JR・私鉄運賃の割引、相談員制度（仮称）の創設、障害者雇用（義務化）などが上げられ、これらの課題解決に向け、県・国等へも働きかけをお願いします。

さらに、昨年度には、障害者総合支援法の施行、精神保健福祉法の改正及び障害者差別解消法の制定等が行われ、これら法整備に伴う精神障がい者を取り巻く環境の改善が期待されますが、精神障がい者が安心して暮らすことができる社会の構築に向け、当面、直面する地域生活への移行支援、家族への支援、アウトリーチの積極的な導入、地域移行の受け皿となる住まいの場（グループホーム等）の確保などについて、さらなる施策の充実強化を望みます。

以上の趣旨に則り、平成27年度要望書を提出いたします。財政厳しい折とは存じますが、さらなるご配慮を賜りますようお願い申し上げます。

添付資料

1 平成27年度に向けた川崎市長への要望事項

平成27年度に向けた川崎市への要望事項

平成26年8月20日

特定非営利活動法人 あやめ会

(川崎市精神保健福祉家族会連合会)

理事長 山本泰彦

I. 主要な要望事項

1. 在宅の当事者を対象にした訪問支援や家族への総合支援などの訪問型福祉サービスを充実してください。また、ひきこもり状態にある当事者を医療に繋げることができるよう支援してください。(継続、新規)

(説明)

現在、在宅の当事者及び家族を対象にした訪問支援や家族支援については、各区保健福祉センターが中心となって、相談支援や必要な各種サービスの情報提供等のほか、危機介入などが行われておりますが、当事者が入院をせずに安心して在宅生活を継続していくには、ホームヘルプ、生活訓練、訪問看護などの包括的な福祉サービスの提供と家族支援も含めた多岐にわたる訪問型支援が必要で、これらのニーズに応えられるよう、支援体制の拡充強化をしてください。

訪問支援で一番切望するのは、急性期など、ひきこもり状態にある当事者を医療に繋げる糸口を見つけることで、この面での各区保健福祉センターの専門職等の支援が求められます。症状が回復すれば、多くの福祉サービスの利用が可能ですが、ひきこもりの当事者向けのメニューは限られています。

2. 退院後の地域移行支援を実効ならしめるため、退院に向けた必要な相談支援を行うとともに、退院後の生活状況の把握・見守り等のフォローアップも行えるよう体制の拡充整備をお願いしますとともに、以下の点についても推進をしてください。

- ① 「桜の風」のような宿泊型自立訓練施設等の拡充
- ② 退院後の必要な介護サービスの給付。(継続、新規)

(説明)

退院後は、自立に向けた地域生活へ踏み出せるように、法改正が行われ、退院支援相談員(精神療養病棟での入院者の場合)や退院後生活環境相談員(医療保護入院者の場合)を配置することとなったが、任意入院の場合においても必要な相談支援を行い、入院時から当事者に係わり、訪問相談、同行支援、外泊・体験宿泊等の支援を始め、退院に向けての住居の確保、介護サービスの給付、生活必需品の調達、退院諸手続の補助・代行等の地域移行支援の着実な実施と共に、退院後も地域生活に定着するまでの間は生活状況の把握・見守り等のフォローアップ

ができるような支援体制の拡充整備をお願いします。

これに関連して、①宿泊型自立訓練施設は「桜の風」として、全個室形式に改築され、生活環境面では改善されていますが、以前の生活支援訓練センター「もみの木寮」と比較すると、収容人数が減少しており、地域移行支援の進展に見合った拡充を検討してください。②介護サービス制度の活用は、当事者の自立に向けた支援であると同時に、地域移行支援や家族支援の観点からも重要な要素です。退院時には必ず障害程度区分認定調査を実施し、必要な介護サービスの給付が受けられるよう指導してください。

3. 地域移行支援の受け皿となるグループホーム、作業所等の増設等の促進、同施設の運営に対する各種助成措置（家賃等への補助、世話人加算、初期加算）の継続をお願いします。これに関連し、以下の点にも配慮をお願いします。

- ①サテライト型グループホームの利用年限（3年間）を廃止
- ②介護サービス包括型グループホームでのホームヘルプサービスの継続利用
- ③地域活動支援センターでの通所実績は、「1時間以上の利用」に緩和
- ④ 優先的な市営住宅の入居、賃貸アパートの家賃補助（継続、新規）

(説明)

地域移行支援・地域定着支援の受け皿となるグループホーム、就業機会の確保・職業訓練のための作業所、生活訓練センター等の増設など、社会資源のさらなる整備充実を図ってください。併せて、グループホーム等に対する共同生活援助運営事業補助金（家賃等補助）制度の継続をお願いすると共に、グループホームの入居者に支給される世話人体制確保加算及び初期加算を廃止しないようお願いします。

さらに、①サテライト型グループホームが障害者総合支援法で認められましたが、利用期限（3年間の見込み）が設けられており、期限が迫ると入居者に精神的不安を与えることになり、精神疾患の特性上からも利用年限の設定は廃止してください。

②職員が入居者の介助を直接行う介助サービス包括型グループホームにおいて、入居者の任意契約によるホームヘルプサービスの利用が現在、経過措置として認められているが、この措置の継続をお願いします。

③地域活動支援センター（B、C、D型）では、「2時間以上の利用」の場合に通所実績1名とする補助金算定上の取扱い規定がありますが、精神疾患の特性上、2時間以上の利用が困難な者も少なくなく、「1時間以上の利用」に緩和してください。

④グループホームが少ないため、市営住宅を申し込むが、それにも入居できない場合があり、当事者が優先的に市営住宅へ入居できる配慮をしてください。また、賃貸アパートへ入居せざ

るを得ない場合は、家賃補助をお願いします。

II. その他の要望事項

1. 重度障害者医療費助成の助成対象に入院医療費も加えてください。さらに、手帳2級所持者には、精神科通院医療費の無料化を検討してください。(継続)

(説明)

精神障がい者の重度障害者医療費助成が平成25年10月から適用されることとなり、大きな前進と受け止めていますが、今回の助成対象には入院医療費が除外され、また手帳2級の者が対象外とされていることが課題として残されています。これらの点は、身体・知的障害者と比べて、著しくバランスを欠いており、これら課題の早期の解決が望まれます。手帳2級所持者を重度障害者医療費助成の対象に追加することが、現時点で困難であれば、当事者間における級別格差の是正の観点から、手帳2級所持者に対しては、暫定措置として、平成20年度まで行われていた精神科通院医療費の無料化を再検討してください。

2. 各区保健福祉センターには、相談支援業務や訪問型福祉サービス、退院支援、地域移行支援等を強力に推進するため、必要な職員数の確保、有資格・実務経験者の配置等をお願いします。同様に、各区相談支援センターについても、相談支援事業の拡充強化のため、同様に、必要な職員数の確保と有資格者等の常駐をお願いします。

また、相談支援においては、相談を受けた機関が責任を持って対応するようお願いします。

(説明)

平成25年度から新体制により相談支援事業がスタートしましたが、新体制においては精神障がい分野の相談支援対応が後退することがないように、専門家の配置等には十分な考慮をお願いします。

また、相談を受けた機関は、事案のたらい回しは行わず、基幹部署や他機関と連携を取るなどして、一定期間内に回答するようお願いしますとともに、法改正等があった場合は、速やかに改正内容等を相談支援職員へ周知徹底をしてください。

3. 医療機関等による、在宅の当事者への訪問医療及びその家族も対象とする生活の総合支援を行う包括型地域生活支援体制(ACT)の整備が全国的に進んでいるが、市が医療機関とも協議の上、神奈川県下でACTを先駆けて立ち上げ、その普及に努めてほしい。(継続)

(説明)

ACTは、医療機関等が重症かつ慢性的な精神障がい者に対して、ソーシャルワーカー、精

精神医等、多職種で構成する専門家チームが訪問形式で、医療や生活の総合的な支援（地域生活への支援、就労支援、家族支援等）を24時間365日対応で行う活動で、平成25年度で13都道府県19ヶ所にて実施されています。国のアウトリーチ推進事業のモデル事業が進められており、神奈川県下でも一部の市町村で調査等が進められています。他と比較すると精神科病床数が少ない当市の実状からは課題はありますが、訪問診療も視野に入れるなど精神科医療の動向も考慮の上、医療機関のあり方も含め、医療機関と協議検討の上、神奈川県下でACTを先駆けて立ち上げると共に、その普及に対して先進的な取り組みをお願いします。

4. 入院医療援護金を増額してください。（継続）

（説明）

多額の費用を要する入院医療費に対し、実態に即した入院援護金の増額改定をしてください。当該援護金の支給額等については、統一した運用を行っている県、横浜市等と協議を進め増額改訂、あるいは当市の単独事業による措置を検討してください。

5. 自立支援医療及び障害者手帳の申請・更新に必要な診断書料の無料化あるいは助成措置、更新期間の延長及び申請書類の簡素化をしてください。（継続）

（説明）

自立支援医療の申請手続の一部については、平成26年度から市民税額証明書の提出が不要となり、「世帯状況届及び同意書」で済むようになり、一部簡素化されたことは評価されます。一方、自立支援医療及び障害者手帳の更新期間については、身体・知的障害者と同一の扱い（手帳は更新不要）を、あるいは期間延長（現行は2年）をお願いします。また、自立支援医療の更新には、診断書料が必要となりますが、診断書料の無料化、または助成について、さらに国、県等と協議を進めてください。

6. 障害者年金についての申請要件（国民年金加入期間）の緩和、無年金障害者をなくすための特別障害給付金の支給範囲の拡大、障害基礎年金額の維持について、国・県等へ働きかけをお願いします。また、申請書類の簡素化及び申請書に係る診断書料の助成をしてください。（継続、新規）

（説明）

障害年金の申請要件に国民年金の加入期間、加入時期がありますが、要件が充足せず申請ができない無年金障害者をなくすため、申請要件の緩和、あるいは特別障害給付金の支給範囲の拡大等を関係機関へ働きかけてください。また、障害年金だけで生活をしている当事者には年

金の実質減額は深刻です。年金額の維持をお願いします。さらに、障害年金の申請に要する診断書料が高額なケースがあり、適正な額にするよう、病院側へ指導をしてください。

7. 精神科医療について、医療機関等とも協議の上、以下の点について適切な措置を講じてください。

- ①救急医療体制の拡充及びその仕組みに関する情報の提供
- ②精神障がい者が身体疾患を合併する場合の緊急時医療対応の実態把握と必要な改善策の提示
- ③精神科医療の受診者には、血液検査、心電図等の定期健診の義務化についての検討
- ④震災等被災時に備え、一定量の抗精神病薬の備蓄をすること。(継続、新規)

(説明)

- ①精神科救急医療体制は、4 縣市協調で対応されており、受入病院が広域対応で、かつ頻繁な変更があり、利用しづらいシステムになっているため、利用しやすい体制への整備強化を図ると共に、移送方法や受入病院等に係る情報の提供をしてください。
- ②精神障害者が身体疾患を合併する救急患者の受入れは、精神科を有する総合病院にて対応されているが、受入困難な状況が生じないように、医療機関とも協議の上、受入体制の整備等、さらなる改善を図ってください。
- ③当事者が急死、若年死するケースが多いことに鑑み、行政・医療機関はその実態把握を行うと共に、対策に万全を期することが求められる。少なくとも精神科医療の受診者には、血液検査や心電図等の定期的健診を義務化するよう検討してください。
- ④震災等被災時に備え、製薬会社や医師会と協議して、一定量の抗精神病薬の備蓄をしてください。

8. 当事者が不安定な症状にある時、また、家族が休息を取りたい時など、当事者や家族が安心してショートステイができ、医療面のサポートも可能な施設や仕組みを整備してほしい。(新規)

(説明)

当事者が急性症状などで体調が不調、症状が不安定な状態にある時、あるいは家族が留守をせざるを得ない、一時的に避難を余儀なくされる、休息を取りたい時などに、事前登録・申込をしていなくても当事者や家族が安心して宿泊ができ、医療面のサポートも可能な施設や仕組みを整備してほしい。こうした機能を有するショートステイ施設は当事者を支える家族の支援のためにも必要で、設置に向け検討をお願いします。

9. JR及び私鉄、有料道路等の割引を適用してください。(継続)

(説明)

バス・タクシーの利用については、平成24年度から市営・民営バスの共通フリーパスの導入等により改善され、高く評価されます。なお残された課題として、JR・私鉄運賃への割引等があります。とくに、JR南武線は当市の基幹交通網で当事者及び家族の利用頻度が高く、その運賃割引の実現に向け国、県、関係機関等へ働きかけをお願いします。なお、JR運賃の割引は、他の障害種別では適用されていますが、精神障がい分野には適用されていません。これらの格差をなくしてください。

10. 精神障がい者の雇用を義務化する動きの中で、当事者の就業機会の拡大を図ってください。

また、当市の障害者向け雇用施策の対象者に精神障がい者を加えてください。(継続)

(説明)

精神障がい者の就労促進策の拡充をお願いします。ただ、民間企業による精神障がい者の雇用は、現状では慎重な対応が見られます。このため行政の先導が必要で、市の施策である障害者の直接雇用(正規雇用、チャレンジ雇用)の対象に精神障がい者を追加するようお願いします。また、障害者施設への業務発注(3号随契)には、地域活動支援センターみなみ等精神障害者支援施設も対象となっており、その継続をお願いします。

11. 相談支援事業の強化が進められる中で、他の障害種別では相談員制度が法制化されているものの、精神障がい分野には法制化された相談員制度はありません。法制化された精神障がい者相談員制度の創設を国、県へ働きかけてください。(継続)

(説明)

相談員は、障害者から様々な相談に応じ、当事者が必要な福祉サービスを受けられるよう援助をする地域のボランティアですが、身体・知的障害の分野には、法律に規定された相談員制度があります。しかしながら、精神障がい分野には、当会のように「心の健康相談」などの相談業務を行っているものの、法律に規定された相談員制度(保健所等で働く公務員の一部に精神保健福祉相談員という資格があるが、ここでは地域ボランティアの場合)がありません。法制化された精神障がい者相談員制度(仮称)の創設に向けて国、県へ働きかけてください。

12. 精神障がいに対する差別・偏見をなくすため、学校教育における当該学習の実施及び教職員への精神医療保健の研修等、啓蒙活動をさらに推進してください。

障害者差別解消法の施行を控え、障害者支援施設の立地をめぐる反対運動については、住民

に対する啓発等、行政も必要な措置を講じてください。(継続・新規)

(説明)

精神疾患の発症が思春期に多いことから、早期発見・早期治療を勧めると共に、精神障害に対する差別・偏見をなくすことを目的に、当会では、思春期セミナーを学校関係者にも参加を呼びかけて開催しました。若年層に精神疾患・精神障害に対する正しい理解を促すよう、学校教育の場で精神疾患等についての必要な学習時間の確保及び教職員への精神医療保健の研修等を実施してください。

最近、グループホーム等の開設に際し、周辺住民から反対運動が起こり、難航する事案が見られます。障害者差別解消法の施行を控え、こうした事案については、行政も住民に対する啓発等、必要な介入を行い、解決に向けた支援をしてください。

- 1 3. 家族会活動への支援や行政と家族会との連携等の観点から、定例会等は区役所の会議室等公共施設を定例的に利用できるよう配慮願いたいと共に、各区精神障がい担当職員の出席のもと、福祉サービス等についての意見交換や情報提供等をお願いします。(継続、新規)

- 1 4. あやめ会への地域精神保健福祉対策促進事業の委託を継続してください。(継続)

(説明)

当会が主たる活動として行っている、「心の健康相談」、「家族学習会」、「交流研修会」及び「訪問活動事業」の4事業は、当事者とその家族にとって、重要な役割を果たしている事業であり、委託事業の継続をお願いします。

以上