

2025 年度 品川区精神保健福祉家族会 9 月 9 日

かもめ会の要望

要望 7 及び 16 に追加訂正がありました

かもめ会の要望レジメ

2025 年 9 月 9 日

品川区精神保健福祉家族会 かもめ会

品川区議会への要望

A. 防災対策について

要望 1 30年以内に70%の確率で発生すると予測されている大震災を想定して**福祉避難所**を開設する防災訓練を実施してください。パニックを起こしやすい精神障害者が落ち着いて避難できる福祉避難所のあり方を研究し、防災等のパンフレットの障害者対応のページを増やしてください。

要望 2 精神障害を有する避難行動要支援者の「**個別避難計画**(品川区避難支援個別計画書)」の作成を進めてください。「品川区避難行動要支援者支援計画(令和 6 年 4 月)」によると「精神障害者保健福祉手帳所持者のうち1級～2級に該当する者で避難誘導に支援が必要と区が判断する者」が避難行動要支援者とされています(下表参照)。障害者支援課と保健センターとで連携して作成を進めてください。

避難行動要支援者	① 要介護度 1 ～ 5 の認定を受けている者
	② 身体障害者手帳所持者のうち 1 級～3 級に該当する者
	③ 愛の手帳所持者のうち 1 度～2 度に該当する者
	④ 精神障害者保健福祉手帳所持者のうち 1 級～2 級に該当する者で避難誘導に支援が必要と区が判断する者
	⑤ 在宅の難病患者や重症心身障害児で人工呼吸器や痰吸引等の利用患者および在宅難病患者で避難誘導に支援が必要と区が判断する者
	⑥ ①～⑤に該当しない者で避難誘導に支援が必要と区が判断する者

B. 福祉・医療施設の整備について

要望 3 **精神障害者地域生活支援センター(たいむ)**は区内に一カ所のみで、極端に不足しているため、地域別に 3～4 か所に増設してください。

要望 4 品川区で行われている**精神科アウトリーチ支援**は保健センターが必要と判断した患者さんのみを対象としている現状です。区民の要望にも応える形のアウトリーチ支援を開始してください。

要望 5 自立訓練(生活訓練)施設「まるまる荘品川宿」の利用希望が多いようです。当事者が昼間ストレスなく過ごして社会復帰につなげる**自立訓練事業所**を品川区内の各地域に誘致してください。

要望 6 品川区立障害児者総合支援施設ぐるっぽ内に開設当初に営業していた、につせいかん青物横丁クリニックのような**児童精神科を中心とした診療科目のある診療所**を再誘致してください。

C. 障害者グループホーム・地域移行について

要望 7

- A. 品川区内の障害者グループホームの主たる入居対象者が知的障害者・身体障害者・難病（精神障害者でない）の場合でも、身体・知的・難病等障害が重複した精神障害重複障害者（精神障害者保健福祉手帳所持者）には支援事業実施要綱の第3条(4)にある施設借上費を助成するように変更してください。

理由

現品川区内規は重度重複障害の障害を縦割りにしてグループホームの開設時の主な対象障害が精神障害でない場合には、施設借上げ費を助成していない。

身体障害等との合併がある場合は、バリアフリーに作られていない精神障害者用のホームに入居することは困難で、仕方なく主な対象が異なるホームに入居せざるを得ない精神障害者にも、他の精神障害者と平等に施設借上げ費を助成していただきたい。23区でも港区、渋谷区、大田区、江東区などでは助成している。

- B. 品川区の障害者グループホーム入居者個人の主たる障害が身体障害・知的障害・難病であっても、精神障害者保健福祉手帳を所持している場合は、品川区障害者グループホーム支援事業実施要綱の第3条(4)にある施設借上費を助成するよう変更してください。

理由

いくつもの障害がある重度重複障害者の生活は一つの障害のある方より、より困難なものです。行政の制度上、比較してより重度の一つの障害を「主たる障害」と決めなければなりません。しかし、身体障害等と同時に精神障害判定がある場合、体の自由が利かない等の障害ストレスに加えて、日々の精神的苦痛（不安や幻聴等の精神症状）が常にあり、より強い重複ストレスにさらされることは容易に想像できます。個人の複数障害を縦割りにして一つの障害に視点を絞るのではなく、重層化してより重度化する障害を正視して精神障害重複の障害者にも施設借上げ費を助成してください。23区でも港区、渋谷区、大田区、江東区などでは助成している。

- 要望 8 **施設入所者の地域生活への移行**を障害福祉計画の成果目標どおりに進めてください（令和8年度末までに19名以上）。また、令和5年度末に実施した品川区に住所のある長期入院精神障害者に対する地域生活移行の意向調査の結果、回答があった医療機関の入院者のうち65歳未満の方が46人おり、うち7名の地域移行対象者が把握されています。この方たちもふるさと品川に帰してください。

- 要望 9 区内のグループホーム運営上、人手不足が深刻な問題となっております。グループホーム**世話人の賃金補助**をしていただくことにより人員の加配の実現に取り組んでください。

要望 10 区内に精神障害者対象のグループホームその他施設がオープンする際は、オープン後早期に**開所情報**をかもめ会までお知らせください。区ホームページの「障害のある方のための施設」のリストが都度更新されますが、見落とすことも起こりがちです。ぜひ開所情報は早期にかもめ会までお知らせください。

要望 11 品川区障害者グループホーム支援事業実施要綱の**整備促進助成要件緩和**の要望

別表 6(第10条関係)整備促進助成(1)有資格者配置助成は、別表6の資格を有し、かつ障害福祉サービスに係る**実務経験が常勤換算で3年以上**の職員を配置した場合、同表に掲げる基準により算定する。

とあるが、**実務経験年数を常勤換算で2年以上に緩和**していただくようお願いいたします。

要望 12 精神科病院を退院後に社会復帰する方々の住まいが少なく品川区の精神障害者の社会的入院を助長する原因の一つとなっている現状です。精神障害者が地元で暮らし続けるための**障害者グループホーム**を更に増設するようお願いいたします。

D. カウンセリングについて

要望 13 品川区民は、今年度から1年間3回まで無料のオンラインカウンセリングサービス(マイシェルパ)が受けられる事になりました。運営は精神科専門医が行い、公認心理師の方も対応するこの制度は歓迎されつつあります。かもめ会では、このような区の先進的な施策が施行されたことに感謝しております。

一方で現在、精神科クリニックでのカウンセリングは自費診療扱いとなっており、多くが一回概ね10000～15000円と当事者、家族にとって重い負担となっています。しかしカウンセリングは薬物療法と同様に大切な治療法で、治療期間の短縮による医療費削減につながります。品川区として独自に**対面でのカウンセリング料の半額補助**を新設してください。

E. その他の要望について

要望 14 「令和6年版 東京都の精神保健福祉の動向 特別区・島しょ編 第2部」を見ると、「社会福祉協議会における精神障害者を対象とした日常生活自立支援事業(権利擁護)に関する相談件数等(令和5年度)」が、**23区で品川区のみ0件**となっています(品川区を除く22区の相談延べ件数の平均は約4500件)。品川区社会福祉協議会で、精神障害者を対象とした日常生活自立支援事業(権利擁護)に関する相談を実施しているのであれば、その旨区民や対象者に周知してください。

※都のデータについては、右のQRコードより88ページをご覧ください



要望 15 区内在住の精神障害1級者に**障害者福祉手当**(月8,500円)の支給をいただき有効活用されている現状ですが、精神障害2級者に対してもいくばくかの手当を支給してください。

- 要望 16 かもめ会員の平均年齢も毎年確実に上がりつつあり、**8050問題**が現実のものになってきています。年老いた親が精神障害者の身の回りの世話を体に鞭打って行っています。本来なら手助けしてくれるような息子や娘の炊事や洗濯、掃除を高齢の父母がせざるを得ない状況です。親子が共倒れになる前に、それぞれの家庭の困りごとに応じて精神障害者と家族の生活の手伝いを自治体においていただける制度を考えていただくようお願いいたします。
- 要望 17 一昨年、希望の丘八王子病院(旧滝山病院)で介護職員による虐待や死亡退院と称される残酷な事件が明るみになりました。転院を希望する方が転院できずに、死亡されている状況が継続しています。品川区議会としてもこの事件の課題や解決策を共有して下さるよう職員研修や区民向け講演会などの実施に取り組んでください。また、希望の丘八王子病院に入院している品川区民の人数と状況を把握し、ふるさと品川に戻りたい意向のある方については率先して**地域移行を進めてください**。
- 要望18 病識の無い精神病患者と家族間でトラブルが発生し仕方なく**民間救急車**での精神科病院移送をお願いする例が品川区でも増えてきています。一回の利用に8万～10万円を家族が全額負担している現状があります。品川区に半額の補助をお願いいたします。
- 要望 19 令和5年度から高校の新学習指導要領の保健体育に「精神疾患の予防と回復」の項目ができ**精神疾患に対する若年層の知識**が広がりつつあります。品川区の小中学校で区独自の精神疾患についての副読本を作り、義務教育年齢の子供たちにも知識を広げる授業を品川区の施策として行ってください。

新庁舎を建設する中で考慮していただきたいこと

1. 新庁舎実施設計や施工を行う上で**障害者団体からも代表者を参加**させ具体的意見を聞いていただくようお願いいたします。
2. 現庁舎の福祉関係の窓口は、簡単な仕切りがあるものの相談内容がロビーや廊下に筒抜けで、プライバシーへの考慮が著しく不足しています。新庁舎の窓口は**プライバシーが保てる構造**にしてください。
3. 障害者が区役所で各種申請をする場合に**申請窓口をワンストップ**に(窓口のたらいまわしをなくす)してください。
4. 新庁舎内に障害者用の**福祉避難所**を併設してください。
5. 庁舎内の売店やレストランに**障害者の優先的な雇用**をお願いします。また、障害当事者が作ったかもめ工房やプチレーブの菓子やパン、雑貨などを販売するコーナーを庁舎内にも作ってください。なお令和6年6月1日現在、国および地方公共団体に係る法定雇用率が2.8%であるのに対し、品川区における障害者雇用率は2.35%です。また、法定雇用率は、令和8年7月

には3.0%に引き上げられます。精神障害者などの障害者を積極的に雇用して、この機会に市区町村としての法定雇用率を達成してください。

6. 新庁舎に**障害者アート専用のギャラリー**を新設してください。

都議会への要望

1A.

品川区内の障害者グループホームの主たる入居対象者が知的障害者・身体障害者・難病(精神障害者でない)の場合でも、身体・知的・難病等障害が重複した精神障害重複障害者(精神障害者保健福祉手帳所持者)には支援事業実施要綱の第3条(4)にある施設借上費を助成するように変更してください。

理由

現品川区内規は重度重複障害の障害を縦割りにしてグループホームの開設時の主な対象障害が精神障害でない場合には、施設借上げ費を助成していない。

身体障害等との合併がある場合は、バリアフリーに作られていない精神障害者用のホームに入居することは困難で、仕方なく主な対象が異なるホームに入居せざるを得ない精神障害者にも、他の精神障害者と平等に施設借上げ費を助成していただきたい。23区でも港区、渋谷区、大田区、江東区などでは助成している。

1B.

品川区の障害者グループホーム入居者個人の主たる障害が身体障害・知的障害・難病であっても、精神障害者保健福祉手帳を所持している場合は、品川区障害者グループホーム支援事業実施要綱の第3条(4)にある施設借上費を助成するよう変更してください。

理由

いくつもの障害がある重度重複障害者の生活は一つの障害のある方より、より困難なものです。行政の制度上、比較してより重度の一つの障害を「主たる障害」と決めなければなりません。しかし、身体障害等と同時に精神障害判定がある場合、体の自由が利かない等の障害ストレスに加えて、日々の精神的苦痛(不安や幻聴等の精神症状)が常にあり、より強い重複ストレスにさらされることは容易に想像できます。個人の複数障害を縦割りにして一つの障害に視点を絞るのではなく、重層化してより重度化する障害を正視して精神障害重複の障害者にも施設借上げ費を助成してください。23区でも港区、渋谷区、大田区、江東区などでは助成している。

2.

精神障害者保健福祉手帳1級所持者はマル障が適用となり**医療費の自己負担**がなくなっています。しかし2級者や3級者については自立支援医療の利用者が多く精神医療については自己負担がないものの、それ以外の疾病について3割負担であるため負担感が強く感じられています。1級者とのバランスを考えて2割負担または1割負担に軽減するように要望いたします。

3.

東京都中部総合精神保健福祉センター等で以前運営されていた、精神科病院退院後の社会復帰のための**生活訓練施設「ホステル」**を再開してください。現在は東京都のアウトリーチ事業の利用者にのみ6週間のショートステイが行われている現状ですが、長期入院後の社会復帰を容易にするためにも「ホステル」の再開を検討するようお願いいたします。

4.

都内グループホームの個室の基準床面積は4.73平米(四畳半相当)ですが憲法25条に保証する最低限度の文化的生活も不可能な狭さです。**基準床面積を六畳以上に広げるか、広い部屋には加算をつける**ようお願いいたします。

5.

希望の丘八王子病院(旧滝山病院)事件の原因と解決法を検証し**当事者の人権を守る**ための指導をお願いいたします。

6.

廃止になった**東京都障害者扶養年金制度を復活**してください。民間の制度もできていますが公的な補助を加えた制度を再度整備するようお願いいたします。

国会への要望

1. 全国の精神科病院で**身体拘束が増加**しており問題になっております。精神科特例もあり医師や看護師の手が足りないことも身体拘束の原因になっております。**精神科特例を廃止し医療者の定員を通常の医療と同等**にするようお願いいたします。