

つくし だより

2010年11月号
NO. 245

〒156-0056 世田谷区八幡山3-33-1 林マンション202
TEL/FAX 03-3304-1108

東京都精神障害者家族会連合会

(通称 東京つくし会) 2010. 11. 15

厚生労働省内の検討チーム

都連会長 野村忠良

国の精神保健医療の改革にむけて去る5月から厚生労働省内に設けられた「新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム」は6月中に4回の会議を重ね、来年度から全国で訪問チームを設置する施策をまとめて第1ラウンドを終えました。現在第2ラウンドに入り、検討チームの下に構成員を一部入れ替えて別のチームを設け認知症への取り組みについて議論を進めています。認知症患者は200万人を超えて急速に増えつつあり、国の重要課題となっています。

認知症の患者は、徘徊や暴力などの重い症状が出て家庭で暮らすことが困難になってから精神科病院に入院となることも多く、地域の受け皿が無いために一部はそのままそこで亡くなるまで過ごす在り方が問題になっています。厚生労働省の調査では平成20年では5万1千人が精神科病床に、他科病床に2万4千人が入院しており、その数は増え続けています。平成19年度全国調査において初回調査日から6カ月後までに退院した患者608人の行き先について調べました。その結果、他の精神科以外の診療科病院が最多で143人、死亡が131人、家族と同居が90人、介護老人保健施設が72人、グループホーム32人等であることがわかりました。退院先がなく退院できない多くの入院患者は、まるで避難民のように虚しい生活を余儀なくされています。この問題は、統合失調症でも変わりません。

これからは認知症が発症したら軽いうちに適切な支援を受けてできるだけ家庭で自分の役割を持ち続け、自尊心を保ちながら暮らせるよう、地域の支援体制を急いで整えなければなりません。そして、入院中の患者をできる限り地域に移して支援しなければなりません。これらのニーズは、統合失調症とまったく同じです。

こうしたテーマで議論を続けていますが、その一方で、10月21日からは新たに「保護者制度」の検討も始まりました。主として精神医療の分野での改革になりますが、「治療を受けさせる義務」と「医療保護入院での同意」が大きな課題です。もし議論が成年後見制度まで広がり保護者の役割を自治体首長に移せたら、「親亡き後」問題にも解決の兆しが見えてきます。精神医療の訪問チームは実現しそうですから前途は明るいと思われます。家族の立場での構成員の一人として野村は精一杯主張を続けます。



第3回 全国精神保健福祉家族大会～みんなねっと岩手大会～報告

～宮沢賢治のイーハトーブの地から～

「共生社会への新たな潮流を求めて」を全体テーマにして

都連理事 小川順子

平成22年10月6～7日の二日間にわたり表記大会が岩手県盛岡市文化センター（マリオス）において開催されました。「障害者総合福祉法（仮称）」の実現に向けた動きが進んでいる中で「共生社会への新たな潮流を求めて」というテーマの下に全国より1,300名を超える人々が集まり共生を目指して考え、語り合い、交流を深めました。

<基調講演> 「これからの地域精神医療・福祉と ACT の役割」

講師 (京都府:ACT-K) 高木 俊介氏

【はじめに】 襲ってくる睡魔を先生お得意のユーモアで笑い飛ばしたのち、場内を明るくされた。パワーポイントなしで、顔を見ながら情熱を持って率直に語られるメッセージは、私たちの胸に届き先生の優しさや言葉の奥にある世の不正や不条理に対する怒りの感情までも伝わってきた。

【精神病院の悲しい歴史】 1950年代高度成長期に国は補助金を出して山間部に精神病院を増やす政策を行った。病人は入院させられ、家族は都市部や工業地帯へ労働力として出て行った。病院は、医療者不足のため窓には鉄格子を、病棟の鉄の扉には鍵をかけて病院ではない怖いイメージの収容所になった。

【現在の病院】 20年前よりデフレ。土地、人件費、入院費も上がり双方に何のメリットもない時代になった。今病院は生き延びるのに必死である。

【本当に必要なものは何か】 精神障害者の人が心を休めるには、安全が1番である。2番目は自由。病気ゆえにいろんな自由を失っているが、自由になると自尊心を取り戻す。3番目は、人との絆である。そのためには、地域での生活が望ましいが、まだ整っていない。

【ACT「包括型地域生活支援プログラム」】 ①重症の人をケアする。②医療と福祉を一体化する。③小さな組織でやる。この三条件を満たすものを求めていたらACTと出会った。

『ACTの特徴』 ・多職種の人たちが地域に出て働く、・個々のニーズや必要なことを状況に応じて生活の場で行う、・プライバシーを尊重して積極的に行う、・24時間7日体制で行う、・行ける地域も利用できる人数も責任持てる人数も限られている。

『ACTのサービス内容』 ・日常生活支援、・薬物療法の管理、・就労支援、これらはできないことを補うのではない。人間関係を作るのがACTの目的であり、生活を整えるのは、手段である。重症の人が、週に2、3時間であっても働いて認められ、報酬を得ることができれば、自尊心が改善される。親と別居し独立することは、ストレスから解放され回復には効果的だ。独立後は金銭管理の支援や余暇活動の支援サービスを受ける。

『ACTの効果』 ・精神病院への入院期間の減少、・地域生活の安定、・生活の質の安定、・利用者家族の満足度が高い。

『ACTは経済的に成り立つか』 40万人都市に800人の入院患者がいるとして、かかる費用は、30億円。それに対してACTでは、計算上8億4千万円になる。良い支援ができて費用も低く抑えられる。

何よりも障害者が地域で暮らすことにより、世の中が活性化され、人々も優しくなるのではないか。皆さんの家族が地域で暮らせるように要求していきましょう。

理事 松原のり子

10月6～7日 盛岡へ行ってきました。岩手県は宮沢賢治・石川啄木・金田一京助らを育んだ東北の奥深いふところに包まれたようなところでした。人口30万人の盛岡市は駅前の繁華街を一步離れると、水と緑の詩情豊かな街。北上川・中津川・雫石川の合流点に当たり晩秋には鮭も遡上するという。

まずは当事者の演劇集団「キラりん一座」による「心、天気になあれ」に迎えられ、胸が熱くなりました。ACT-Kの高木先生の基調講演は、今までの精神保健福祉政策をめったざりにする歯切れのよさうなずく反面、自分のところではどうしようかと考えさせられました。

分科会は、「総合福祉法(仮)の制定に向けて」に参加。みんなねっとが全国の家族会に依頼した調査結果から導き出した7つの提言はもっともなことばかりですが、どれをとっても実行することは至難の業ばかり。ただ内閣府が今進めている「障がい者制度改革推進会議」は今までと異なる動きで、政府もようやく重い腰を

あげつつあると思えます。

この山深い岩手県でも、“訪問サービス”、“家族支援”という言葉をあちこちで耳にしたことは、家族の切実な思いが伝わってきて、一緒に力を尽くそうと強く思いました。



東京つくし会要望書の政党ヒアリング報告

都連理事 松沢 勝

東京都知事への要望書につき「日本共産党」東京都議会議員団事務局訪問した。本年7月に都知事あて「精神障がい福祉施策に関する要望書」を提出していたが、そのフォローとして各党への協力依頼をして回った。

その、第一弾として、さる9月8日野村会長以下松原、増田、小川、松沢各5理事が東京都庁の日本共産党東京都議会議員団事務局を訪問した。

先方は、大山とも子都議会議員（党都議団政調委員長）、あぜ上三和子都議会議員及び事務局中井次長の3人で応対していただいた。

当方から、先に提出しておいた要望書を、野村会長以下各理事で逐一説明の上、要望4項目の実現方協力要請をした。

要望事項は、①心身障害者福祉手当及び心身障害者医療費の助成、②在宅支援を軸に家族支援策、③各種福祉資源の整備、④精神疾患・精神障害付いての教育の場での啓発である。

他の理事も、夫々の項目に関連した現場の実情、思いを述べ援護説明をした。

同党は、精神障がい施策全般には十分な理解を示してきており、アクト・K（京都）の他先端的な動向もフォローしており、都連の要望書に対する反応は好意的と受け取れた。

なお、精神疾患、精神障がいについての教育現場での啓発資料として、長崎県大村市の施設のパンフレットをお送りすることを約した。

一方、日本共産党国会議員団は昨年12月9日に「障害者・患者団体との懇談会」を開催し、『障害者自立支援法を廃止し、新たな法制度を』を訴えていることから、同党の姿勢が伺われる。



こころの健康を国の優先課題に～国民フォーラムに参加して

—こころの健康を守る基本法制定へ英国の経験学ぶ—

理事 松原のり子

日本では12年間連続して年間自殺者が3万人を超え、40人に1人が精神科を受診、5人に1人が一生の間に精神疾患を患うという現実がある。このことは精神疾患が特別な人の問題ではなく、誰でもかかりうる国民全体の問題であることを示している。

10月3日、精神疾患にふさわしい政策を日本でも実現することをめざし、「こころの健康国民フォーラム」が開かれた。当事者・家族・医師・関係者・行政職員・国地方の議員など幅広い分野から約500名が参加した。私はこの顔ぶれと人数に感動し、遅れている日本でも第一歩が踏み出せたと思った。

精神保健・医療を国家政策にし、先進的な改革で成果を上げている英国王立ロンドン大学精神医学研究所のポール・マクロン博士をお招きした。博士は英国での精神疾患による社会的経済的損失は、多職種チーム（医師、看護師、保健師、精神保健福祉士、心理療法士など）が地域に出て当事者を訪問するなど、高質・効率的なサービスの普及で減らせると、政府に提言している。

精神疾患では当事者・家族の肉体的・精神的負担は大変なものであるが、国とし

ても甚大な損失を免れ得ない。国は即刻こころの健康を国の優先課題に押し上げ、「基本法制定」に全力で取り組んで欲しい。私たち家族や関係者も100万人署名を成功させて、国の政策実現を促したい。



足立区議会厚生委員会を傍聴して

足立区ひだまりの会事務局長 服部百合子

足立区精神障害者家族会連合会（4家族会）は、足立区議会に下記の陳情を提出しました。区議会本会議から厚生委員会に付託され、9月30日、13:30分より、区内4家族会の会員15名が厚生委員会を傍聴しました。

《陳情項目》

- ①精神障害者にも「心身障害者福祉手当」が支給されるまで、足立区独自でせめて月5,000円を精神保健福祉手帳所持者に支給してください。
精神障害者は、初診時の証明が取れないなどで無年金になり、多くは高齢の親のわずかな老齢年金で質素に生活しています。そのため作業所での昼食は菓子パン1個だけこっそりと食べている状況もあります。障害者自立支援法では、三障害一元化となっていますがいまだに実現されません。足立区独自で、上記福祉手当が支給されるまで、月5,000円を支給して下さいをお願いします。
- ②精神障害者の地域生活を支援する「地域活動支援センター1型」を綾瀬・千住地域にも設置してください。

上記二つの陳情項目について、各党の厚生委員より熱心な討議がなされました。民主党の委員からは、「地域活動支援センター1型」については、足立区の人口からしても、もう一か所はすぐにでも必要であること。是非早急に設置すべきであると発言されました。また、共産党の委員からは、「地域活動支援センターは、7年も前から設置の計画があったことを場所の地図を示して発言されました。また、当事者が昼食に菓子パン一個で済ませているという現状に、声を落として発言されました。傍聴席で聞いていて、私も胸が詰まりました。今回の厚生委員会は、各党の厚生委員さんが非常に熱心に討議して下さいました。共産党の委員さんは、採択とされましたが、他党の委員さんも採択としたいがもう少し掘り下げて審議したいのでとのことで継続審議となりました。今後に期待したいと思います。



◇賛助会加入状況は次回に報告させていただきます。ご協力ありがとうございます。



編集後記・・・記録的な豪雨で死者三人が出た鹿児島県奄美大島、被災地では、県内外からの支援を受けて、集落の人たちが助け合いながら復旧に向けた作業を着々と進めている姿がテレビに映し出されています。

私も同じ南西諸島種子島の出身なので特に胸が痛みます。そんな時、昔の友人や知り合いの方から「今、奄美大島は大変なことになっているけどあなたの故郷でしょう、お母さん大丈夫？」「種子島はどう？弟さん大丈夫？」と電話やメールをいただきました。

種子島が奄美大島のような豪雨や台風に見舞われたら、病気を持ちながら一人で暮らしている弟はどうなるのだろうと思いつつ、弟に電話を掛け、「種子島は大丈夫？」と友人から電話をもらったことを伝えると「そう、奄美は大変だね、種子島はちょっと水溜りができただけ」、友人の思いやりで弟と温かい会話が出来ました。
(都連理事 石川和子)