

# つくし だより

2010年 2月号

NO. 236

〒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. 2. 15

## 精神保健福祉下半期講演会『うつ』『統合失調症』への対応 (東京都精神保健福祉民間団体協議会 東京都委託事業)

都連理事 徳山尚子

平成22年1月26日(火)、当初予定されていた蟻塚亮二先生が体調不良のため、講師変更となり急きょ駒木野病院院長の菊本弘次先生を迎えて都庁議会棟1階の都民ホールにおいて『うつ』『統合失調症』への対応」と題して東京都・東京都精神保健福祉団体協議会主催の講演会が開催された。開場は13時30分、講演は14時～16時の予定であったが、定員250名の都民ホールは13時30分前に満員となり多くの方がたまたま、しゃがんだままでの開場となった。15分遅れで始まった講演会は会場に入りきれない人が多く、通路に補助椅子を用意しても間に合わないほどの大盛況であった。

(詳細は「都連ニュース」に掲載していますので、そちらもご参照ください。)



### 大切な3つの都立小児病院をなぜなくす？

—清瀬小児病院、八王子小児病院、梅ヶ丘病院—

都連理事 松原のり子

政権交代が実現し、厚生労働省は売却が決定していた社会保険病院(53ヶ所)、厚生年金病院(10ヶ所)を公的病院として維持することを表明しました。一方石原都政は2001年からの「都立病院改革」で16あった都立病院を現在10病院まで減らし、さらに今年3月には都立3小児病院を廃止し、府中に「小児総合医療センター」として一つに統合しようとしています。

昨年9月の新都議会で第一党の民主党は「八王子・清瀬小児病院、梅ヶ丘病院の3小児病院を継続し、府中にできる小児総合医療センターとの連携で小児医療が前進する」と発言していました。ところが11月に、都の回答に対して「完全ではないが、地域小児医療を補完できると判断した」と3病院存続否定に、態度を急変させました。

清瀬小児病院は、小児専門病院としてトップレベルの高度専門医療を行うとともに24時間を通して一次～三次救急を担う小児救急医療の拠点で、救急患者を年間15,000件受け入れています。都は清瀬小児病院の後医療は多摩北部医療センターで担い、小児科を13床から35床に増やすとしていますが、現在の多摩北部医療センター小児科の実績では入院数18倍、外来数を9倍にしないとカバーできません。

八王子小児病院は新生児医療センターをもち、NICU(新生児集中治療室)や新生児救急車を運行しています。都はこの後医療について、深夜・休日の救急医療は東海大学八王子病院や東京医科大学八王子医療センターが担うとしており、新たに八王子市内で外来・救急・入院を行う小児病院の開設に向け民間病院と調整中だとのこと。

梅ヶ丘病院は57年の歴史と242床の専門床をもち、全国の小児精神病

床の4分の1を占め、日本の小児精神医療の先導的役割を果たしてきました。豊かな自然に恵まれ、グラウンドや体育館、特別支援学校を併設し、地域に溶け込んだ病院で、年間外来数約4万人、入院数延べ約8万人が訪れています。発達障害、自閉症、いじめなど子どもの心の病気が社会問題化する中、厚生労働省は全国に「子どもの心の支援拠点病院」(全国9ヶ所)を作ることとし、梅ヶ丘病院は支援拠点病院に指定されています。都はこの病院の後医療について、都立大塚病院に15歳までの児童精神科外来を開設したとしていますが、2ヶ月先まで予約が埋まっており入院床はなく、梅ヶ丘病院の補てんには到底なりません。

3小児病院の廃止が地域の小児救急医療でも、NICU(新生児集中治療室)でも、また小児精神医療でも重大な空白を作り出すことが明らかになり、都が示している代替措置や追加措置でも、この空白を埋められないことが浮き彫りになってきました。

この大切な3つの小児病院を東京都はなぜ廃止するのか、都議会民主党は存続と言っていたのになぜ廃止になったのか、子どもの命を守るため必要不可欠な3つの小児病院をなんとしても現在ある地に残すべきだと思います。



## 自立支援法は廃止になります

都連会長 野村忠良

障害者自立支援法の不当な理念に抗議して訴訟を起こした「障害者自立支援法訴訟団」。1月7日、厚生労働省は支援法の非を認めて訴訟団に廃止を約束し、両者は訴訟の終結に合意しました。基本合意文書では、平成25年8月までに新たな総合的福祉法制を実施するとあり、文書の「支援法制定の総括と反省」の項には、「国(厚生労働省)は、今後推進本部において上記の反省に立ち、原告団・弁護団提出の本日付要望書を考慮の上、障害者の参画の下に十分な議論を行う。」と書かれています。

そして、その要望書には「扶養義務の見直し」として「障害者支援は公的責任で行われるべきであり、家族責任を強いてはなりません。民法の扶養義務を根拠に障害児者支援のための費用を家族に負担させる制度の根本的な制度改革を実施して下さい。」と記されています。

政権が変わったことでもあります。厚生労働省にここまで合意させた訴訟団の毅然とした行動に、私たち精神障害の家族は深く敬意を表し、かつ大いに学ぶ必要があります。確かに私たち精神の家族は、重い精神障害でひきこもりになった我が子を抱え、見通しの無い絶望に打ちひしがれ、年老いても無理の上に無理を重ね、身を犠牲にして年中無休、無償で看護しており、そのうえ社会の偏見や不合理な通念の前に権利も主張せず、すべて自らの責任と観念して日々を耐えています。しかし、人権が侵されているこの異常な事態を、分かっている誰かが社会に訴え社会全体の問題にしていかなければなりません。

東京つくし会では、いま来年度の活動計画案を練っているところです。これから新しい法制度が検討されるというこの時期に、社会の中で大いに意見を述べ、風向きを変えていこうと意気込んでいます。改革の骨子は、まず家族支援と早期支援、訪問支援の実現です。さらには保護者義務の撤廃、精神科医療の充実も国民すべてに関わる大きな課題です。

「みんなねっと」を応援し、励ましながら共に社会を動かす活動を模索していこうと考えています。



## 早期支援・家族支援ニーズ調査最終報告会のご案内

昨年7月、世田谷さくら会と厚生労働科学研究こころの健康科学研究（岡崎班）とが「早期支援・家族支援ニーズ調査」のアンケートを共同で企画し、これに東京つくし会も協力してアンケート調査を行いました。おかげさまで協力率も75%と高く、4人のうち3人から回答をいただいたことになり、大きな反響がありました。この調査の中間報告は昨年10月に行われ、その模様の一部がNHK教育テレビ「福祉ネットワーク」で放映されましたので御覧になられた方も多かったのではと思います。今回はその最終報告会を次の要領で開催するものです。もちろんこの最終報告会は「東京つくし会」も共催として、また「みんなねっと」は後援として名を連ねて開催されます。また報告会の締めとして、「実現への道」と題して東京つくし会、野村会長より宣言をいただく予定です。

（下記は最終報告会案内チラシの抜粋です。）

### 助けがほしいとき、より早く適切な支援を

#### 早期支援・家族支援ニーズ調査 最終報告会

2008年6月、イギリスからJ. スミス先生をお招きしてシンポジウムを開催してからもうすぐ2年。蒔かれた種は確実に芽吹いています。

2008年11月には日本から専門家と家族がイギリスを訪問して各地で報告会を開催、その中で学んだイギリスにおける調査と啓発キャンペーンの手法を活かして日本でも「早期支援・家族支援ニーズ調査」が実現しました。

専門家と家族の共同作業によるこの調査の結果は、ご家族の一人お一人のかけがえのない声です。この声を国の施策に生かすため、今、私たちに何ができるかともに考え、今日からスタートさせましょう。

### 調査結果が語る “今、私たちにできること”

日時：2010年3月4日（木） 13：00—17：00 <開場 12：30>

会場：成城ホール（世田谷区砧区民会館）

問い合わせ：NPO法人 世田谷さくら会

電話：03-3308-1679 Fax：03-3308-0016

参加費：無料 事前の申し込みは必要ありません。定員380名（先着）

<参加者全員に「調査報告書」を無料で配布します。>

#### プログラム

\* はじめに

岡崎祐士

（厚生労働科学研究こころの健康科学事業研究代表/都立松沢病院 院長

\* イギリスの早期支援・家族支援実現の歩みと今後の課題

Dr. Jo Smith（英国早期支援国家プロジェクト責任者）

伊勢田堯（都立松沢病院）

- \* 早期支援・家族支援調査報告  
西田淳志（東京都精神医学総合研究所）、家族
- \* ディスカッション  
Dr. Jo Smith、伊勢田堯、西田淳志、家族
- \* 宣言「実現への道」  
野村忠良（東京つくし会 会長）



## 都議会厚生委員会傍聴のお願い

都連理事 石川和子

昨年11月に、東京つくし会が都議会議長宛に「心身障害者福祉手当を精神障害者にも支給してください」の陳情書を提出しました。そして1月には、厚生委員会14名の議員さん宛てに、陳情の趣旨をご理解いただき、お力添えをお願いしたいとのお手紙を出しました。

お手紙には陳情書よりも具体的に、精神障害者や家族が置かれている状況が書かれたものとなっています。この陳情書が、本会議から厚生委員会に付託され、次の日程で審議されることになりました。寒い時期ですが、是非傍聴をお願いいたします。また、お知り合いでお近くの議員さんがおられましたら、事前に働きかけてくださるようお願いいたします。

1	門脇ふみよし（杉並 3898-8072）	2	野上純子（葛飾 5698-8144）
3	吉田康一郎（中野 5345-5443）	4	早坂義弘（杉並 3220-0411）
5	斉藤あつし（小平 042-341-0915）	6	三原まさつぐ（足立 3879-3388）
7	大山とも子（新宿 3232-3629）	8	栗林のり子（世田谷 3483-8761）
9	柳ヶ瀬裕文（大田 3756-7679）	10	新井ともはる（日野 042-582-5588）
11	佐藤由美（葛飾 5671-2477）	11	橘 正剛（板橋 3932-4532）
13	山加朱美（練馬 5912-5678）	14	野島善司（東久留米 042-471-0646）



編集後記…昨年12月に「中央障害者施策推進会議」が開催され、鳩山総理より障害者への差別を禁止し社会参加を促す障害者権利条約の早期締結に向け、必要な法整備の取り組みが表明されました。それに加え「障害者」の表記に関しても言及され、英語の「チャレンジド」が望ましいとの考えも示されました。背景にはこの「害」は明らかに否定的な印象があり前から見直しの議論がありました。そのため、全国10都道府県と5政令都市では、「障がい」と「害」をひらがなに置き換えたまぜがきとしています。しかし、戦前は「障碍」と表記していたとのことですが、1946年に当用漢字表が告示され「碍」が省かれ、発音が同じ「害」に転用されたからです。この「まぜがき」は「障害者に配慮したつもりで逆に意識」している、また反対に「表記を変えても差別の実情から目をそらすだけ」との意見もありますが、差別をなくすステップのひとつとして「害」と「碍」の意味を吟味し、誤解を生まない表記とすべきではないでしょうか。ちなみに日本と同じ漢字使用国の中国では、「残疾」として表記し、韓国では基本的にハングル表記ですが、漢字の場合は「障碍」と表記し、「害」は使用しないようです。また皆様は他の呼称のお考えはお持ちではありませんか。

（都連理事 小笠原勝二）