

つくし だより

2010年 6月号

NO. 240

〒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. 6. 15

署名へのご協力に感謝します

こころの健康政策構想会議から厚労相へ

都連会長 野村 忠良

こころの健康政策構想会議から依頼があり、皆様にお願ひした5月20日締め切りの署名が、回収窓口となった東京つくし会事務所に続々と押し寄せました。集約が事務局員だけでは追いつかなくなり、理事が応援に駆けつけました。署名は合計で24,152筆となりました。

これらの署名は、構想会議の提言作りに熱い期待をかける全国の関係者から寄せられたもので、日本の精神保健と精神医療をここで徹底的に改革しなければならないという積年の切実な願ひが込められて、殺到したのでした。

提言は5月中にまとめられ、長妻厚生労働大臣に手渡されました。この提言は、厚生労働省が策定する「新たな精神保健医療改革の中期戦略」(仮称)に組み込まれる予定で、5月から6月にかけて開かれる「新たな精神保健医療体制の構築に向けた検討会」で当事者、家族、医療関係者、地域での実践者、有識者の委員の方々の意見を聞いてから戦略としてまとめられます。そして来年度から政策としてスタートします。

これまで長年にわたって行政に私たちの窮状を繰り返し訴えても、いっこうに変わらず絶望的な気持ちで生きてきた私たちにとって、今回の出来事は画期的なことと思えます。支持率が下がり続ける民主党政権の行方がどうなるか、日本の政策がどうなってゆくのか予断を許しませんが、私たちは真剣に成り行きを見極め、この提言が無事に生き残って軌道に乗るよう手伝い、見届けたいと思います。それと同時に、保護者制度の撤廃や福祉制度の改革にさらに活発な取り組みをしてゆきたいと考えています。

この度の皆様のご協力に、こころから感謝申し上げます。



私たちの力で制度の改革、推進を！

—障がい者制度改革推進会議—

都連理事 川崎洋子

政権交代になり、与党は当事者、家族を主体とした障がい者制度の改革を謳いました。それに伴い、内閣府に障がい者制度改革推進本部が立ち上がり、その元に障がい者制度改革推進会議が設置されました。

当事者、家族が構成員の半数であるこの会議は今までにない画期的なものとしてされています。私はその構成員に指名され、精神障がい者の家族として参加し、すでに11回の会議が行われました。残りの数回でまとめを出す段階にきています。

いままでに、障害者基本法、障害者自立支援法廃止に伴う障害者総合福祉法(案)、雇用促進法、差別禁止法、虐待防止法、及び雇用、教育、所得保障な

どを、障害者権利条約の人権配慮に基づき、討論されてきました。

家族の立場で強調していることは、家族の現状を変えるための家族支援です。精神保健福祉法の保護者制度を廃止し、この法を福祉法と医療法に改めるべきと発言しています。障害者総合福祉法(案)の創設においては精神障害者とその家族をも対象とし、家族にも福祉法が適用されるべきなのです。在宅精神障害者の多くが家族と同居していることから、様々な問題がおきています。高齢化した家族が精神的にも経済的にも負担を強いられている家族の状況は変えなくてははいけません。求められている支援は訪問型の支援です。

行かなくてもいいサービス、いってみれば出前サービスなのです。「困ったときに、電話一本で支援がきてくれれば、どんなにか助かったことか」このように家族の多くが語ります。

今、考えられることは、医師、看護師、保健師、精神保健福祉士、心療心理士、作業療法士等からなる多職種チームの構築です。電話1本で必要とされる支援が迅速に提供される仕組みが必要です。このことにより、早期支援、早期介入ができ、病状を悪化させないことができます。多くの精神障がい者にとって、入院しない精神科医療が可能になり、早期回復により、社会参加の道も開かれます。

精神科医療については一般医療に組み入れられるべきで、医師、看護師は一般より少なくてもよいとする差別法ともいえる精神科特例や精神科病床以外に入院できないなどの問題は解決されるべきです。また、医療保護入院の保護者を家族以外に制定されるべきです。この入院措置により、退院後の家族関係が悪くなり、当事者も家族も疲弊状態です。このようなことは絶対にあってはならないことです。

現段階で訴えていることが、制度化されるかはまだ分かりませんが、いままで行政主導で当事者、とくに家族のニーズがいまほど明らかになったことはありません。現状をよくするための改革ですので、当事者、家族主体の法体系の構築を訴えつづけていきます。



こころの健康政策構想会議は提言提出となりました

都連理事 小笠原勝二

こころの健康政策構想会議は4月3日に発会式が行われ、その後毎週土曜日、日曜りと会議を重ねてきました。ご案内のようにこの会議で話し合われたことを提言としてまとめ、5月末に厚生労働省に提出されます。

5月8日開催された第6回目の構想会議では、私たちに関係の深い家族支援と人材育成について話しあわれました。この内容はこころの健康政策構想会議のホームページ(URL: <http://cocoroseisaku.org/index.html>)で公開されていますので紹介させていただきます。

第6回は家族支援、人材育成に焦点をしばった家族支援、人材育成に焦点をしばった討論となりました。家族支援では、本人をケアしていく中で家族が疲弊し、家族自身の人生を放棄し、家族も精神疾患を患ってしまうことがある点が多くあげられました。それに対して、家族の支援に絞った専門の相談員が家族全体を支えていくことが提言されました。

人材育成では、病気の知識だけでなく、当事者・家族の悩みを傾聴し、支援していく人材が望まれました。それに対して、現在の人材を地域ケアモデルへ転換し、専門の教育機関を設立していくことで、様々な職種で「こころ」を見る人材を育成し、当事者のリカバリーが目指せるようにすることが提言されました。

またこの政策構想会議は5月29日開催の第8回をもって終了となりました。まとまった提言は、皆様からご協力いただいた多くの署名と共に厚生労働大臣に提出されました。



東京つくし会に入会して

稲城市精神障がい者家族会
稲穂会会長 堀尾兼三郎

東京つくし会の皆様、このたび、新しく入会しました、稲城市精神障がい者家族会 稲穂会の堀尾です。

稲城市は、人口約83,000人の、少ない都市ですが、最近若い人が少しずつ増えています。また、東京都下で、唯一の梨の産地でもあります。

精神障がい者は、推定で600人はいると、言われておりますが、障がい手帳の取得者は300人不足です。唯一の家族会には、現在、会員は14名です。

昨年、家族会員を増やすため、地域精神保健福祉機構（コンボ）の共催を得て、家族学習教室を計画し、稲城市障がい福祉課の協力も得て、広報に載せ、又、稲城市社会福祉協議会の後援も戴き、公募したのですが、参加者は2名でした。初回だから、ということで皆様のご協力のもと、担当者と合わせて、5名で、5回の家族学習教室を遂行いたしました。

稲城市では、精神障がいに対する偏見が、非常に強く感じられ、引きこもりがちになっている家族が多いように思えます。

この偏見を、取り除くためにも、家族会が学習するため、つくし会に入会し、各種情報を収集し、いろんな応援も得て、活動していきたいと、考える次第です。

最近の情報では、国連における障がい者権利条約に署名しているけれども、批准はまだしていない、早く批准するように働きかけ、障がい者の障がい差別禁止と合理的配慮を、出来るようになれば、偏見も取り除けるのではと思います。微力ながら、皆様と一緒に、働きかけを出来ればと思います。入会したばかりで、生意気だと思いでしょうが、障がい者のため、家族会のための思いです。皆様、宜しくお願いいたします。



《あかね会様からのご寄付、ありがとうございました》

東京つくし会会長 野村忠良

去る4月に、あかね会様から117,263円のご寄付が東京つくし会にありました。これは、あかね会様の恒例のバザーによる貴重な収益とのことで、つくし会として心から感謝し、今後益々、皆様のニーズにお応えできますよう努力を重ねて参ります。ご支援のほど、よろしくお願い致します。

《あかね会のバザーについて》

あかね家族会は私立の大学付属病院の病院家族会です。会員150名ほどで運営しています。病院のご協力です務所を無料でお借りしていますので、月～金曜日の10～16時 事務所には1～4人の当番が詰めて、相談業務、事務の仕事、会報発行の仕事、例会の準備、ときにはバザーの値段付けなどをしており、大変恵まれた環境にあります。

ただ病院家族会でするので補助金はどこからも出ません。会費は一人年間6,000円(500円/月)で会全体での会費収入は80万円余です。これだけでは足りないので、バザーをして不足分を補っています。

病院の敷地内で行う大きなバザーが年1回、近くの区民センターの広場で行う中くらいのものが年2回くらい、そのほかに病院入院棟の玄関でミニバザーを週に1回くらい開催します。会員が常時不用品を持ち寄り、手の空いたとき値段付けをして簡易倉庫に収納しておきます。大きなバザーのときは地域にも呼びかけ不用品をご寄付していただきます。簡易倉庫が2つあることがバザー成功の重要な鍵です。大きなバザーの当日は30名を越える制服の‘売り子’が張り切って品物をさばきます。病院内の患者さん、職員、それに道行く人たちが買ってゆきます。値段はとびきり安いし、売手買手の値切り交渉や笑い声ははじけてお祭りのような楽しいひと時です。10時から始めて12時ころにはいいものは売り切れてしまいます。

あかね会にとってバザーは、財政上は勿論、会員の団結、病院との協力、地域や商店街との交流という点でも貴重な財産だと思っています。

(都連理事 松原のり子)



◇ 平成22年度 賛助会加入状況 (H22年5月31日現在)

個人	今井 康夫 様	2,000円(1口)
	坂野 栄治 様	2,000円(1口)
	加藤 浪子 様	5,000円(2,5口)
	竹村 堅次 様	2,000円(1口)
診療所	幸仁クリニック	3,000円(1口)
平成22年4月1日～平成22年5月31日までの累計：28,000円 (個人1口:2,000円、団体1口:5,000円、診療所1口:3,000円、病院1口:5,000円) 個人：11口×2,000円＝22,000円 診療所：2口×3,000円＝6,000円		

*ご協力ありがとうございました。



編集後記・・・WHOなどが政策の優先度を考える場合には、障害調整生命年(DALY：健康・生活被害指標)に基づいています。このような指標で考えた場合の精神疾患はガン、循環器疾患と並び三大疾患のひとつとされています。

精神疾患は特に若年層にその罹患率が高く、また生活障害の原因となるからです。たとえばイギリスでは精神疾患を三大疾患の一つに位置づけて施策を行っていますが、日本ではからだの健康に比べるとこころの健康の位置づけは低く、社会としての取り組みが遅れています。

今回開催された「こころの健康政策構想会議」はこのような考えを日本でも一般化しようと唱えています。これまでの日本の精神保健・医療・福祉政策は、重症化した患者への入院医療が重点でした。これからは三大疾患にふさわしい精神保健医療改革で、すべての国民のこころの健康全般について予防を含めた包括的な政策に変え、「いつでも・どこでも、良質のサービスを受けたい」という私たちの願いがかなえられる社会になることです。

備考：障害調整生命年(DALY：健康・生活被害指標)とは、各種疾患による生命の損失や障害の総体を、単に死亡件数や患者の発生件数、あるいは生命の短縮としてのみでなく、それ以外の苦痛・生活の困難さなども考慮にして定量化したものです。

(都連理事 小笠原勝二)