

つくしだより



令和6年6月号

東京都障害者実態調査の概要

都連副会長 齋田 英夫

昨年福祉保健局が行った「東京都障害者実態調査」概要版ができましたので、精神障害者に関する部分のみ報告します。

この報告は、都内の精神障害者1200名を無作為抽出し、871名の回答を得たものに基づいています。

【1】住まいの状況

- ① 「GH含む自宅居住者」は、98%
- ② 一緒に暮らしている人では(複数回答)、「一人で暮らしている」38%で、次いで「親」が36%。
- ③ 主な支援者では「母親」が27%で、「支援者はいない」が23%。

【2】収入の状況

- ① 「収入の種類」としては、年金、賃金が最も多いのですが、特筆すべきことは、生活保護の比率が、16%とほかの障害者と比べかなり高くなっていることです。
- ② 「年間収入額」は、150万未満が、徐々に減ってきているのに対し、150万以上の方が増えてきています。

【3】障害者手帳の等級別割合

一級が4%、二級が52%、三級が43%でした。重度障害としての比率

としては、身体51%、知的31%と比較し精神の4%はいかにも低すぎます。これは大きな問題です。

【4】医療機関の受診状況

- ① 「過去1年間の受診の有無」では、75%の人が受診しています。
- ② 「医療費助成等の利用」では(複数回答)、「自立支援医療」を89%の人が利用しています。

【5】就労の状況

- ① 「収入を伴う仕事の有無」では、32%の人が、一般就労を含む就労につき、福祉的就労についている人は14%。一方仕事をしていない人は51%です。
- ② 「雇用形態」としては正規が31%といくらか増え、非正規が62%といくら減ってきています。
- ③ 「一週間の就労日数」は、72%の人が5日以上働き、一週間の労働時間は、55%の人が、30時間以上働いて、年々時間が伸びています。
- ④ 「就労していない理由」としては、健康・体力に不安があるためが59%、次いで障害が重く働くことが難しいという人が29%でした。

【6】障害福祉サービスの利用状況

- ① 「利用したサービス(複数回答)」では、自立訓練(生活訓練・就労移行

支援等)が60%と最も高く、次いでホームヘルプ等の居宅介護が25%。

- ② 「介護保険で利用しているサービス(複数回答)」介護保険を利用している人は10%で、どのようなサービスを受けているかは、訪問介護73%、訪問看護48%でした。

【7】地域生活と社会参加等

- ① 「日中主に過ごした場所」としては56%の人が自分の家と答え、次いで福祉的就労施設を除く職場が22%と自分の家がやや少なくなり、職場がいくらか増えてきました。
- ② 「趣味や社会活動への参加(複数回答)」では、60%の人が何らかに参加し、うち映画鑑賞等が55%。
- ③ 「社会参加する上で妨げになっていること(複数回答)」としては、経済的な理由が37%と増加し障害に対する理解不足が20%とやや減少。
- ④ 「障害のためにあきらめたこと(複数回答)」は、就職が42%と他障碍と比べて高く、次いで人付き合いが、39%でした。

【8】今後利用したいサービスと

- ① 「今後利用したいサービス」としては、相談サービスや就労支援サービスが18%、情報提供の充実が17%でした。

精神障害当事者の高齢疾患対策

私たちの当事者家族も、歳とともに精神障害に加え、糖尿病、がん、循環器等の高齢特有の病気を抱えます。医療側も患者の複雑なニーズに応えるだけの技量を備える必要があるため、東京都立松沢病院では、「精神科患者の身体合併症対応と新たな教育体制の構築」を目指しています。以下は、同病院の島田恵先生によるそのご説明です。

二〇二三年四月から松沢病院に身体科副院長として赴任した島田です。私は内科、特に循環器内科医としてのキャリアを中心に臨床を行ってきましたが、二〇一七年より東海大学医学部付属大磯病院で総合診療医として約7年間地域医療に従事しました。つまり、循環器と総合診療のダブルボード（二つ以上の専門医資格）としての専門医になります。これまでの急性期の病院では、精神疾患を有する患者はごくわずかで、松沢病院での診療には正直最初戸惑いがありました。しかし、身体合併症を持つ様々な精神疾患を有する患者たちの対応をいく中で、実は精神科と総合診療科は患者の社会的な背景も含めて全人的な医療を行う点で共通する部分も多く、ホスピタリスト（病院総合診療医）としての自分のキャリア

アを松沢の臨床に活かせるのでは、と考えるようになりました。

一、松沢病院における身体合併症医療

開設から約一四〇年の歴史がある当院は、すでに一九四五年から精神疾患患者のための結核病棟を設置、当初は非常勤の身体科医師の指示の元で常勤の精神科医が治療対応していたようです。その後一九七〇年代後半から身体合併症急性期の病棟が整備されて身体科の常勤医師たちが配属、一九八〇年代になると東京都精神科患者身体合併症事業（通称「合併症ルート」）が開始され、都内の精神科単科の病院では対応困難な身体疾患を有する患者たちを積極的に受け入れ、精神科と身体科の医師たちが連携して入院診療を行う体制が確立していきました。現在では、総合、循環器、呼吸器、消化器、腎臓、神経の各内科で計14名、外科2名、整形外科2名、形成外科、脳外科、放射線科、麻酔科、歯科、検査科医師が計8名、と総勢26名もの常勤医師が在籍し、身体合併症を持った精神科患者の対応を行っています。

二、精神科の中でなぜ総合診療医が求められているか？

精神科の中で特に統合失調症患者の生命予後は一般よりも10〜20年短いという報告が近年国内外で大きな注目を集めています。

す。この要因としては、不規則な生活習慣、医療サービスや医療提供体制の問題、社会的な偏見、貧困、など様々な要因が考えられますが、精神科領域の中で一つのトピックスとなつていきます。私自身もそうでしたが、一般の医療機関の医療者たちは、精神科の患者さんたちも普通に様々な疾患に罹患し、高齢になれば悪性腫瘍や心血管系疾患を持つ方も多い、という当たり前の事実。これまでもあまり対応できず、そうした事も予後不良の1つの要因になっていたのではないか、と思いました。

では、ここで総合診療医によるサポートができたかどうか？日本プライマリ・ケア連合学会のホームページには、総合診療医の技能（コンピテンシー）の1つとして包括的統合アプローチによる医療提供を掲げています。具体的には以下のような内容になります。（学会ホームページより一部引用）

- ① 複数の問題を抱える患者に対して、不確実性や自己の限界を踏まえた医療・ケアを提供できる
- ② 日常診療を通じて、恒常的に健康増進や予防医療を提供することができる
- ③ 医師・患者関係の継続性、地域の医療機関としての地域住民や他の医療機関との継続性、診療情報の継続性などを踏まえ

た医療・ケアを提供できる

④ 多疾患併存 (multi morbidity) 患者に対するアセスメントと、適切な医療・ケアの提供ができる

⑤ 複雑・困難事例に対する包括的なアセスメントや対応ができる

⑥ 性・年齢などに応じた多様性を考慮したアセスメントや対応ができる

⑦ 生活機能や障害を評価し、リハビリテーションを含めた医療・ケアのアプローチができる

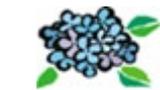
精神疾患を有する患者の対応には、このような医学的、心理的、社会的な問題を総合的に対応してくれる総合診療医の存在が大変重要と考えられます。日本でもようやく国の医療政策として総合診療医制度が創設され、新専門医制度の中で総合診療科が基本領域専門医の1つとして位置づけられるようになりました。松沢病院では、若い医師たちに病院総合診療医（ホスピタリスト）としての臨床能力を獲得できるように新たな研修プログラムを現在作成中です。

三、松沢病院が目指す身体合併症予防

松沢病院でしかできない医療として精神科と身体科の専門医師たちが一緒になって1つのチームとして対応する診療体制があります。こうした体制を組める病院は全国的にも少なく、当院の大きな特徴です。院

内では、多職種（医師（身体科、精神科）、看護師、薬剤師、心理士、栄養士など）チームの介入によるいくつかのプロジェクトを実践しており、主に入院患者を中心に活動しています。病気の予防は、やはり早期からの医療の介入は欠かせません。患者さんやそのご家族には、一般の方々と同じように健診を毎年受けたり、利用できるサービスを積極的に活用する事をお勧めします。その上で松沢病院の総合診療部門にご相談ください。当院での医療サポート体制を通して皆様の健康が維持できるように支えていきたいと思えます。

松沢病院では、今後総合診療医の新たな教育を充実させ、より地域連携の活性化を図り、精神疾患を持った患者さんやそのご家族含めて多くの皆様が安心して受診できるようにしていきたいと考えています。どうぞよろしくお願い致します。



「文京MCA家族のひろば」
家族の体験談 植松氏をお迎えして

文京区家族会 会長 浅水 美代子

5月11日（土）午後、文京区家族会主催の勉強会において、「当事者とかかわりから見えてきたこと」を父親として、家族会での経験を通して思ったことと題して、

東京つくし会副会長、国立市シュロの会会長の植松和光氏にお話し頂きました。

母親との関わりが深い関係から、父親の参加が少ない家族会ですが、当日は文京区外からも男性を含む大勢の方で、会場がいっぱいになりました。

ご子息の発症当時は今のよう情報もなく、図書館へ通い病気を調べ、自力で家族会を立ち上げたとか。今までの辛い経験に、共感の声が多く寄せられました。印象に残ったのは、周囲に病気のことや、状況を話したことで、本人も家族も楽になったとお話しされたことでした。

後半は現在関わっている滝山問題に触れ、親亡き後に安心できる体制を都や国に求めていかなければいけない、と力説されました。身体合併の精神病患者を地域で療養や治療ができる病院がないため、今でも全国から入院してくるそうです。

第二部はグループトークです。植松氏にもご参加いただき、皆さんで困りごとなどを共有できました。

この勉強会「文京MCA家族のひろば」では当事者の方のお話しや家族の体験談は関心が高く、毎年企画しています。

植松様、貴重なお話ししる機会を頂き、また長時間お付き合ひ頂きどうもありがとうございました。ございました。

家族会交流コーナー

このコーナーは、家族会間やつくし会との情報交流の場です。より良い家族会活動のために役立つ場にしたいと思っています。載せたい情報を毎月20日までに、つくし会事務所にメール(tsukushikai@chorus.ocn.ne.jp)またはFAX(042-453-7534)までお寄せください。

【知っ得情報】障がいのある方の演奏や合唱等の発表の場「令和6年度第1回つながる音楽会の開催」

募集期間 6月3日(月)～6月28日(金)まで

応募対象者 団体の場合は、15名以内の原則障害のある方で構成されたグループ

内容 バンドによる楽器演奏、合唱等。音楽のジャンルは問いません

開催日時 10月5日(土) 会場 都議会議事堂1階都民ホール

参加費 無料 参加の決まった団体には1グループにつき5万円を支給

申込み方法 ホームページ及び郵送またはFAX

問合せ先 つながる音楽会事務局 電話:03-6915-8003 E-mail:info@tsunagaruongakukai.com

令和6年版 道しるべが できました!

東京都発行の総合情報誌「道しるべ」の配布をご希望の方は、東京つくし会のHPをご覧の上、ご請求ください。本体は無料で、郵送料のみご負担いただいております。

★講演会のお知らせ★

○みんなでやろう家族SST

日時 7月6日(土) 午後1時半～4時

講師 高森 信子先生

会場 二幸産業・NSP健康福祉プラザ

6階集会室 申込不要

主催 サンクラブ多摩 042-371-3380

○「思春期とこころの不調」

日時 7月7日(日) 午後1時半～4時半

話し手 精神科医 大下 隆司先生

会場 文京シビックセンター4階

シルバーホール 要予約・先着順

問合せ 文京区障害者基幹相談

支援センター 03-5940-2903

○リカバリーをめぐる対話

～オープンダイアログとピアサポート

日時 7月13日(土) 午後1時半～4時

会場 小平市福祉会館小ホール 申込不要

主催 小平市けやきの会 042-343-4559

編集後記

「エレベーターになぜ鏡があるの」身だしなみを整えるためと思っている人がいるかもしれませんが、そうではありません。「車いすの利用者が乗り込んだ状態で、エレベーターの中で回転ができない際、後ろ向きで出るときに後方を確認するため」にあるものだそうです。

しかし私は、もう一つ鏡がある意味があると思っています。それは、自分はさつさと乗って、後ろに人がいるかどうかを確認せずに、「閉」のボタンを押す人がいますが、それを防止するために後ろに人がいるかどうかを見るためだと思っています。

このケースでもっと困るタイプは、入るときと出るときが反対になっているエレベーターです。このケースですと、前を向いて入って、そのまま「閉」のボタンを押す人がかなりいます。ぜひ、エレベーターに乗るときには、次に乗る人がいないかどうかの確認をしてほしいものです。

最近、バギーに子供を乗せた親御さんや、大きなキャリアケースを持った方が多くなり、小さいエレベーターでは、直ぐには乗ることができないケースが頻繁にあります。エスカレーターとの階段の幅を大きくすると何か工夫はないものでしょうか？

都連副会長 轡田 英夫

つくしだよりは赤い羽根共同基金の配分を受けて発行しています。