

陳 情 第 2 号	平成24年2月2日受理
付 託 委 員 会	福祉常任委員会
件 名	「こころの健康を守り推進する基本法（仮称）」の法制化を求める意見書提出に関する件
陳 情 要 旨	
<p>今、国民の「こころ」は深刻な状況にあります。平成10年から毎年3万人以上の人々が自殺によって命をなくしています。平成17年には300万人以上、つまり40人に1人以上の人々が精神科を受診するようになり、今も増加傾向が続いています。</p> <p>八千代市でも、精神障害者手帳の所持者は、平成19年度533名、平成20年度614名、平成21年度647名、平成22年度722名と著しく増加しております。</p> <p>WHO（世界保健機関）の個人と社会がこうむる損失を計算した健康・生活被害指標（DALY指標）では、日本を初めとした先進各国では精神疾患が、がんや循環器疾病に比べても、最も高い政策的重要度にある疾患であることが明らかにされております。</p> <p>平成23年7月6日、厚生労働省は「4大疾病」と位置づけて重点的に対策に取り組んできた「がん、脳卒中、心臓病、糖尿病」に精神疾患を加えて、「5大疾病」とする方針を決めました。糖尿病237万人、がん152万人に対して精神疾患は323万人に上ります。重点対策が不可欠と判断されました。</p> <p>精神疾患に関しては、ほかの障害分野に比べ、人権・医療・福祉ともにハンデがあります。精神疾患の症状による社会生活の困難さは、外からは見にくく、本人の生きづらさが理解されがたいことなどから、ほかの2障害とは大きく異なっております。</p> <p>福祉分野においては、平成18年4月から3障害を一緒に支援する法律がつくられましたが、サービスの基盤体制は立ちおけています。また、医療においても、ほかの科とは大きな違いがあります。精神科以外の入院病棟は、患者16人に対して医師1人以上です。精神科病棟では、患者48人に対して医師1人になっています。患者：看護師は他科の3：1ではなく、2005年までは半分の6：1が最低基準でした。2006年以降は4：1になりましたが、当面5：1で看護補助者も含んでよいことになっています。一般の医療水準よ</p>	

りも低く設定されており、慢性的な人手不足です。

地域で暮らす患者を支える家族に対しても支援が必要であることが最近になってようやく認識されるようになりました。英国では1997年から医療改革による自殺予防に取り組み、10年間で15.2%減少という成果を上げています。

統合失調症の治療としては、偽薬だけの場合の70%、薬物だけの38%、薬物と患者への心理教育の36%に比較して、その人に適した薬物療法と家族心理教育を合わせて実施すると再発率を13%に低減させることができることを立証しました。

長期の精神障害を持つ人の家族が精神健康上の困難を持つ率は、一般の人々の3倍であることもわかっています。家族への精神疾患・治療についての情報提供、实际的・情緒的な支援などが必要なのですが、日本ではこの部分も皆無に近く、ようやく家族教室などが開かれ始めました。

厚生労働省は平成20年度から21年度にかけて「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」を設け、現状を網羅的に明らかにし、今後の望まれる施策を報告しました。この報告をもとに、平成22年4月から家族当事者27名、医療福祉の専門家及び学識経験者63名が集まり、「こころの健康政策構想会議」を設立しました。

この会議では、家族、当事者のニーズにこたえることを主軸に据えて、63回の会議を重ね、現実の危機を早く根本的に改革する提言をまとめました。平成22年5月28日に厚生労働大臣に「こころの健康政策についての提言書」を提出しました。この中で、①精神医療改革、②精神保健改革、③家族支援を軸として、国民すべてを対象とした、心の健康についての総合的・長期的な政策を保障する「こころの健康を守り推進する基本法（仮称）」の制定を強く求めています。

この提言に賛同する個人や団体は、広く国民から署名を集め、国会への請願の準備も進めております。

私たち精神障害者の家族会としては、この基本法の制定を一刻も早くと望んでおります。

八千代市議会におきましても、「こころの健康を守り推進する基本法（仮称）」制定を促す意見書を国会及び関係行政庁に提出くださるよう、心よりお

願いたします。

記

1. 八千代市議会で、「こころの健康を守り推進する基本法（仮称）」の制定を促す意見書を国会及び関係行政庁に提出くださるよう陳情いたします。