

件名	「こころの健康を守り推進する基本法（仮称）」の法制化に関する陳情		
提出者 住所氏名	墨田区八広 墨田区精神障害者家族会 代表 A		
受理年月日	平成24年1月30日	受理番号	第1号
<p>要旨</p> <p>「こころの健康を守り推進する基本法（仮称）」を制定するよう国会及び政府に対し、意見書を提出してください。</p> <p>(理由)</p> <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>墨田区でも平成22年度において、精神障害者保健福祉手帳の申請者は700人、自立支援医療の申請者は3,172人であり、急速に増加しています。</p> <p>また、個人と社会が被る損失を計算したWHO（世界保健機関）の健康・生活被害指標（DALY指標）においては、日本をはじめとした先進各国で、がんや循環器疾病に比べて、精神疾患が政策的重要度の最も高い疾患であることが明らかにされています。</p> <p>精神疾患に関しては、他の障害分野に比べ、人権・医療・福祉ともにハンディがあります。精神疾患の症状による社会生活の困難さは、外からは見えにくく、本人の生きづらさが理解されがたいことなどから、他の2障害（身体・知的）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（身体・知的・精神）を一緒に支援する法律がつけられましたが、サービスの基盤体制の整備は立ち遅れています。</p> <p>また、医療においても、精神科は他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人に対し医師は1人以上ですが、精神科病棟は患者48人に対し医師1人になっています。患者に対する看護師の比率は、他の科は3：1ですが、精神科は平成17年までは半分の6：1が最低基準でした。平成18年以降は4：1になりましたが、当面は5：1で看護補助者を含んでもよいことになっています。一般の医療水準よりも低く設定されており、慢性的な人手不足です。</p> <p>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</p>			

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・自殺予防に取り組み、自殺死亡率は10年間で15.2%減少という成果をあげています。統合失調症の治療後の再発率は、薬物療法だけでは38%、薬物療法と患者への心理教育では36%であるのに比べて、その人に適した薬物・心理療法と家族支援を併せて実施すると13%に低減が可能であることが立証されました。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3倍であることも分かっています。家族への、精神疾患・治療についての情報提供や実際の・具体的な支援が必要なのですが、日本全体で見ると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。この報告を基に、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・当事者のニーズに応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、平成22年5月末に厚生労働大臣に、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家族支援の三つを軸として、国民すべてを対象とした、こころの健康についての総合的、長期的な政策を保障する基本法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。

私たち精神障がい者の家族及び支援関係者としては、「こころの健康を守り推進する基本法（仮称）」の制定を一刻も早く望んでおります。

厚生労働省は、「4大疾病」と位置付けて重点的に対策に取り組んできた「がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病」に、精神疾患を加えて、「5大疾病」とする方針を平成23年7月6日に決めました。患者数が、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、重点対策が不可欠と判断されたのです。

以上の趣旨をご理解の上、特に未来の若者のために、上記事項の実現をお願いいたします。

以上