

～精神疾患は三大疾患の一つ～
こころの健康推進をわが国の基本政策に



こころの健康政策構想実現会議

2011年12月 7日 第21号



100万人署名推進ニュース

- 発行人：こころの健康政策構想実現会議
- 連絡先：〒337-0026 埼玉県さいたま市見沼区染谷 1177-4 やどかり情報館
100万人署名推進委員会
TEL. 048-680-1891 FAX. 048-680-1894
E-mail cocoro-syomei@mbf.nifty.com
URL <http://www.cocoroseisaku.org/>

こころの健康政策構想実現会議

平成23年12月1日(木)

「こころの健康を守り推進する基本法」の法制化を目指して、 「こころの健康推進議員連盟」発足

私達が求めている「こころの健康を守り推進する基本法」の法制化を目指して、12月1日に与野党の国会議員が参議院議員会館に集まり、議員連盟「こころの健康推進議員連盟」が発足しました。これには提言書の立案、100万人署名行動に関った、当事者・家族をはじめ医療および福祉関係者なども駆けつけ設立集会を見守りました。「こころの健康推進議員連盟」の設立集会には、党の代表や歴代の厚労相ら、超党派の議員が集まり、「こころの健康推進議員連盟」の石毛会長からは「基本法の制定にとどまらず当事者・家族が安心できる社会の実現へ力を込めて努力したい」と決意を述べられ成功裏に終わりました。ここに至るまでの皆様のご協力に心より感謝申し上げます。

共同代表の大野裕先生からは議員連盟が設立されたことへの謝意を述べられた後、この運動の経過と趣旨を説明されました。精神保健・医療・福祉の改革を行い、苦しんでいる方々、家族のみでなく、国民全員のこころの健康を守っていく、そして国を守る大きな活動になると思っていること。ぜひこれから先は議員の皆様と力を合わせて温かい社会を作って行きたいと願っていると期待を込められました。



記念講演として、英国の精神保健改革を家族の立場から推進したデイビッド・シャイアーズ氏をゲストにお迎えし、お嬢さんの統合失調症ケアの悲惨な体験を声にだし、国での改革に結び付けたお話をさせていただきました。

イギリスで精神疾患対策の改革が進んだのは、「この問題に対して適切な人たちが、一緒に集まったことです。そこには家族もいました。専門家もいました。その中に理解を示す政治家がいたことです。今日のこの集まりで全く同じこと感じた私です。」と日本の精神保健医療改革に期待を込めたエールをいただきました。

次に実現会議で提言されたことの実現を求める声として、当事者の立場からは黒川常治さん、家族の立場からは島本禎子さん、および精神科病院を運営している立場から松原三郎医師にそれぞれご発言をいただきました。(皆様のご発言は後項にご紹介しています。)

最後に閉会にあたり、共同代表の小島卓也先生からも私達の長年の希望を実現すべく「こころの健康を守り推進する基本法」制定に向けた議員連盟を設立していただいたことに対する謝意を示されました。そして家族の立場から英国での改革に立ち上がったデイビッド・シャイアーズ氏の活動に敬意を表され、感銘を受けたことで私達の活動に大きな力になったと感謝の気持ちを述べられました。現在法制化に向けた運動として、100万人署名活動および全国各地地方議会からの国会への意見書提出の陳情活動を行っていることを紹介され、1時間30分強の集会を閉じました。

早速、この議連発足集会の様子はマスコミでも取り上げられております。日テレ NEWS の Website をご覧ください。

日テレ NEWS の Website: <http://www.news24.jp/articles/2011/12/02/04195612.html>

次は、実現会議で提言されたことの実現を求める声として、当事者の立場、家族の立場および精神科病院を運営している立場から、それぞれご発言いただいた内容です。(原文のままご紹介しております。)

1) 当事者の立場から

私は、ごくごく普通に社会の一員として働いておりました。しかし、ある仕事の担当になり、激務になり、2年従事続けた末、心の健康を害し、精神疾患「うつ病」になりました。周囲の支援も無く、激務を終えたあと、拘束からは解かれましたが、時は既に遅く、うつ病は悪化し、仕事を辞めて、療養に専念せざるを得なくなりました。その時、十分な生活支援は無く、病院と家の往復でした。そもそも、心の病になった人が受けられる支援の存在を知りませんでした。そして十数年経ったこの4月から、やっとサラリーマンとして社会に復帰いたしました。この十数年は、皆さんは長いと感じるのでしょうか？短いと感じるのでしょうか？おそらく、精神疾患にかかった仲間たちは、それは早い方だよと言ってくれるでしょう。しかし、私は今も通院をして薬を服薬しているのです。薬が無くては眠ることはできません。社会復帰していても、疾患が治癒されたわけではないのです。

精神疾患になると、心身の自由、時間、友人、家族との関係、あたりまえの暮らし、財産などいろいろなものが奪われます。症状で戸惑い、病名に振り回され、身近な人とはうまくいかず、社会の片隅に線を引かれて追いやられてしまうのです。最悪、尊い命さえ奪われてしまいます。

こころの健康は、精神疾患だけではありません。ひきこもり、いじめ、虐待、マタニティブルー、更年期うつ、犯罪、薬物などの依存、また日本では震災や天災の被災時時の心のケアの問題も無視はできないでしょう。

それでは何故今まで、こんなに身近で重要な問題がないがしろにされてきたのでしょうか？心が見えないものだからでしょうか。結果がはっきりしないものだからでしょうか？でも数字には表れています。12年連続で年間3万人以上の方が、自殺して亡くなっています。この数字の中に、国会議員だった方が含まれているのは、もはやお忘れではないと思います。それだけ身近で危険な問題なのです。私は自殺は絶対にいけないと固く思っています。ですが、時折理由も無く、消えてしまいたい気持ちになることがあります。どんな硬い意思があっても、精神疾患の力は恐ろしいのです。身近に心の健康を失いかけている人がいるという方はたくさんいることと思います。でも、何もできず、そしてどうしたらいいのかわからないのです。心が病んだとき、当事者はその苦しみを口に出せないのです。周囲の人もわからないのです。ですから、こころの健康政策が必要なのです。

国民はこころの健康を守られる権利があります。国は国民のこころの健康を守る責任があります。国会議員には、そのための政策をつくる義務があります。超党派の議員連盟ができたことは前進ですが、どうか、早急にこころの健康を守る政策に着手してください。「国民のこころの健康の危機」から目をそらさないでください。そして国民が、こころの健康の大事さを知り、思い合い、精神疾患の健全な知識を知り、もしこころの健康がすこし失われても安心して社会で暮らせる国、日本にしてください。精神疾患患者に十分な支援をして、より早く社会復帰できるような国、社会にしてください。そして、心健やかな、心豊かな日本にしてください。社会が変わらなくてはならない。社会を変えなくてはならないのです。こころの健康政策成立に向けて、国会議員の皆さんの力が必要です。どうかよろしく願いいたします。

黒川常治

2. 家族の立場から

1年8ヶ月前、「こころの健康政策構想会議」が発足されて以来、皆さんと協力し合って無我夢中で過ごしてきました。その間、予想できなかった事も目の前を通り過ぎ、今日この日にたどり着いた事が夢のような気がします。

以前は主に診察室での姿しか拝見できなかった精神科医の諸先生をはじめとして関係スタッフの方たち、当事者の方たちそして私たち家族の仲間が同じテーブルについて、毎週末の会議で「こころの健康」についてあらゆる角度から検討を重ね提言書を完成しました。そしてそれを厚生労働大臣に提出できたことは、今後の日本の「こころの健康を守り推進していく政策」に必ず生かされるものと信じております。

また、署名運動では数回の街頭署名、全国一斉街頭署名も展開しました。私たちのような既に家族に精神の病を持ち困難を抱えて過ごしている者だけではなく、今、学生生活を謳歌している若者、現在何ら問題なく健康に過ごしている人々、そしてお子さんを育て始めている若いお父さんお母さんたちにもその未来のために「こころの健康の重要さ」を認識してもらいたい！「精神疾患を正しく理解してほしい」「こころの健康を侮らないでほしい」という願いが強くなり、たなびく緑色ののぼり旗のもと、ちらしを渡す私たちの手にも声にも自然に力がこもったのでした。

私自身も20数年前の初夏、娘が希望して入学できた高校に通えなくなり「1年間休ませて頂戴！」と懇願されたあの衝撃的な日までは、街頭署名行動をしている私たちの目の前を“自分には関係ないよ”、と言った風に素知らぬ様子で通り過ぎる人たちと全く同じ感覚の一人であったのだなあと毎回考えさせられました。

逆にあの雑踏の中、私たちの呼びかけに関心を示し足を止めて署名記入してくれる人には嬉しさと同時に感心させられたり・示唆されることがあったり……。街頭署名をしながら色々と学ぶ事があったのは全国各地で街頭に立たれて署名運動を経験された他の地方の方も同様であったに違いありません。

原因不明のまま登校不可能状態になった私の娘は、それまで少女として生きてきた社会からどんどん距離を遠くしてゆきました。一方、当時、病に対しての知識が皆無で、それでいて精神の病には得も知れぬ恐ろしい気持ちを抱いていた母親としての愚かな私。

そんな私に娘は「学校でも頑張った。お手伝いもした。お稽古にも行った。妹にも優しくしてきた。何も悪いことしていない。それがどうしてこんな辛い病気になってしまったの？ どうしてこんなに治らないの？！」と悲しみをぶっつけてきました。その後、家族会に入り、学習をし病の理解が出来た私が孤立から救われたことは言うまでもありません。しかし、どうしても娘の症状は波を打って変化し、苦しみが極まるのです。そんな、いざの場合はやはり家族のみで奮闘するしかなく、結局は入退院を繰り返すという、たくさんの無駄な年月を重ねてしまいました。今の私だったらあんな時間を経過させないで済んだでしょうに！と悔やまれることがなんと多いことでしょうか？

無知のために、そして社会の無理解、無策のために一人の少年、青年のもつ本来の笑顔がこれ以上失われる事のないように、それが国民の安心できる社会に繋がるために「こころの健康を守り、推進する基本法」が制定されることを願って止みません。

島本 禎子

3. 精神科病院を運営している立場から

私は、これまで民間精神科病院の運営に長く関わってきました。その中では、患者さんの短期入院治療と社会復帰に向けて努力してきました。しかしながら、その実現は決して容易なものではありませんでした。その原因は、わが国では入院初期に集中的に治療を行う治療スタッフの数が十分ではないこと。そして、患者さんを地域社会に復帰させるシステムが十分に整備されていないことによります。

わが国では、1年間に全国の精神科病院に新たに入院する患者さんは36万9千人にのぼります、このうち約71%が1年以内に退院できますが、約29%、数にして約10万人の患者さんは1年以上の長期入院に移行しているのが現状です。

私達は、入院の初期に、もっと多くの医師や看護師等が関われば、この数は半減できるものと考えます。精神科病院に入院さんされた方への対心は、従来からの精神科特例とよばれる基準によって、入院患者さん48人に精神科医1名にすぎません。これは、一般科の基準の3分の1にすぎない医師人員基準です。このような状況では、特に、丁寧な対応が必要な「うつ病」や「依存症」の方々への対応が十分にできないのが現状です。

入院患者さんの社会復帰についてみると、精神症状は軽度でも、地域に戻るためには、適切な住居の提供とアウトリーチを中心とした生活支援が必要です。しかし、生活支援を行うだけのスタッフを確保することが困排な状況です。その結果、本来ならば社会に戻れるはずの人達の権利が奪われている状況です。

今、わが国の精神科病院は大きく変わらなければならない時に来ています。そのためには、まず精神障害者の権利を保障する「こころの健康を守り推進する基本法」を成立させることから始めて、低い人員基準を押し付けている「精神科特例」を撤廃し、そして、長期に入院している人達が地域に移行して、尊厳のある生活ができるように、適切な住居と生活支援が可能となる総合的なシステムを早急に構築することです。

21世紀になって、私達は、わが国の国民のこころを守るシステムが不十分であることに気づかされました。いままで、とかく後回しにされた精神障害者への手厚い援助を、いまこそ再構築するために、国民的な運動を背景にしながら進まなければなりません。

精神科病院を運営してきた者として、多くの患者さんに十分なケアができず、長期入院の患者さんを作りだしてしまった無念さを込めて、ご挨拶をさせていただきました。

松原三郎

