

～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4月9日 号外 第2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」 東北関東大震災からの復興に向けた緊急提言

「こころの健康政策構想実現会議」では、3月11日の震災発生後、復興支援等について検討する緊急運営委員会、政策調整委員会を開き、以下のような緊急提言をまとめました。以下、緊急提言の内容です。

東北関東大震災からの復興を支える “包括型地域生活支援アウトリーチセンター”を 被災者と国民のニーズに応える新たなサービスシステムの確立で 「からだの健康」と「こころの健康」と「日々の暮らし」の回復を

地域生活に必要なすべてのサービスをアウトリーチの手法で提供する「包括型地域生活支援アウトリーチセンター」を人口10万人ごとに設置し、生活再建に向けての行政サービスと、その基礎となるからだの健康とこころの健康についての保健・医療・福祉のサービスを官民共同で提供する仕組みを整備し、東北関東大震災からの復興の基盤とすることを提案します。

■ 平和な生活を支えていたもの

東北関東大震災では、3万人にのぼる多くの貴重な命が失われたと推定されており、その10倍以上の方が避難生活を強いられ、さらにその何倍もの方が何らかの被害に見舞われ、全国民と世界中の仲間が胸を痛めています。その支援が進みつつあるなかで誰の目にも明らかとなったのは、普段の日々には見過ごしていた「私たちの平和な生活が何によって支えられているか」ということでした。

それは、生命の安全であり、栄養がいきわたる食事であり、寒さをしのげる衣服であり、安心して暮らすことができる住居であり、水と空気と食物など環境の安全であり、水道・電気・ガス・交通・通信というライフラインであり、共に暮らし学び働く家族と仲間であり、そしてそれらすべてに支えられまたすべてを支えている体の健康と心の健康とそれを守る保健・医療・福祉であったのです。

衣食住やライフラインにようやく回復のきざしが見え始めた今、被災地と日本全体の復興を着実に進めていかなければなりません。そのためには、こうした平和な生活の基盤作りを被災者や関係者自身の努力だけに頼るのではなく、社会全体として保障することが必要です。なかでも身体の健康と心の健康は、被災者の回復と地域社会の復興のもっとも基盤となるものであり、社会の仕組みとしての支えがあってこそ達成できるものです。

■被災地におけるニーズとこころの健康

今回のような災害後という状況において、住民へのサービスのあるべき姿が、誰の目にも明らかになりました。食料や衣服の提供、行政や医療のサービスについて、それを提供する側が住民のいる避難所に出向き、求められている物資やサービスなどのニーズを見出し、それらをその場で提供するというあり方です。現場の方々や全国からの支援者が、普段の時には表面に現れにくいこうした特徴をしっかりと見据えて、ニーズに応えるべく奮闘しておられます。

大震災からの復興には、住民の身体の健康と心の健康が基盤になります。からだの健康についての手当が一段落した復興期においては、こころの健康についてのケアがより求められるようになります。家族・友人・仲間を失った悲しみ、人生が変わってしまった悔しさ、営々と築きあげてきた住居と職場が無に帰した無念、これからの生活や仕事についての不安や絶望。被災者や周囲の方々は、大震災にまつわるこうした心の痛みをたくさん抱えています。今後、不眠や不安などの心理的な反応、新しい環境での生活や仕事や学校をめぐるストレス、PTSD(心的外傷後ストレス障害)やうつ病などの精神疾患、仮設住宅での孤独死や自殺などの社会問題、辛さを紛らわそうとしてのアルコールへの依存、震災前からの精神疾患のために声を挙げにくい方が復興の置き去りになってしまうことなど、心の健康にまつわる数多くのニーズが明らかになってくるものと思われます。

こころの健康の問題には、3点の特徴があります。第一は、問題が見えにくいという特徴です。第二は、「サービスの必要性が高いほどサービスが届きにくい」という特徴です。第三は、状態が変わりやすく保健・医療・福祉が一体となっている必要があるという特徴です。これらの特徴は、体の健康についても共通するものですが、こころの健康についてはより顕著に現れます。したがって、こころの健康とからだの健康を支えるサービスは、こうした特徴に見合ったものであることが必要です。

■復興のためのサービスモデルとしての「地域こころの健康推進チーム」

こうした大震災を想定していなかった昨年5月、長妻昭・厚生労働大臣(当時)の求めに応じて「こころの健康政策構想会議」(当時)は、精神保健医療のあるべき姿について提言を行ないました。その提言の中心のひとつとして、多職種アウトリーチを提供する「地域こころの健康推進チーム」を提案しました。そこで述べたのは次のようなことでした。

「医師だけでなく…多職種の専門家がチームを組んで…当事者の生活全体を支える全人的サービス」、「サービスが当事者に近付く、『届くサービス』(アウトリーチ)」、「市区町村が主体となる『地域こころの健康推進チーム』を創設し、…人口10万人を対象としたエリア責任制で、年間365日活動。1エリアあたり10人からなる1チームの割合での設置を想定。」、「住民のこころの健康問題のすべてに対応」、「市区町村の実情と実態に合わせてこころの健康の推進を図るために、「市区町村こころの健康推進協議会」(仮称)を設置し、そこで「地域こころの健康推進計画」(仮称)を策定」、「協議会の委員には当事者・家族・一般市民も参加し、住民としてのニーズを明確にします」。

この提案はこころの健康に焦点を絞ったものでしたが、今回の大震災の被災地において復興を進めていくうえで、サービスを提供する仕組みのモデルとなるものです。すなわち、「からだの健康、こころの健康、日々の暮らしに代表される地域生活の全体について、サービス提供者が住民のもとに出向き、ニーズを見出し、サービスをその場で提供する(アウトリーチ)」という仕組みです。

■被災地全域に「包括型地域生活支援アウトリーチセンター」を設置し大震災からの復興の基盤に

こうした新しいシステムこそが、現在の避難所で、そして被災した地域社会においてこれから求められるものであり、復興の基盤をなすものです。具体的な姿として、地域生活に必要なすべてのサービスをアウトリーチの手法で提供していく「包括型地域生活支援アウトリーチセンター」の設置をあげることができます。

このセンターは、生活再建に向けての行政サービスを提供するだけでなく、その基礎となるからだの健康とこころの健康についての保健・医療・福祉のサービスを提供することが重要な役割になります。地域住民すべてをサービスの対象とするとともに、大震災前から身体・知的・精神の障害や病気がある方、失業や貧困に苦しんでいる方など災害弱者となりやすい方々を支えることを重視します。そうした災害弱者になりやすい方ほど、こころの健康にも影響を受けやすくなることが知られています。サービスの担い手は、行政だけでなく、一般市民やボランティアやNPOなどの力も合わせて官民共同で取組んでいかなければ、住民のニーズには応えきれません。

こうした機能は、すでに千葉県において「中核地域生活支援センター」として2003年から実現しています。県内13地域ごとにセンターを設置し、年間2000～3000万円の予算で民間委託するという仕組みで、十分な効果をあげています。人口50万人あたり1センターになりますが、今回の大震災については、被害が甚大であること、サービスを必要とする方が多いと予想されること、被災地が広域で交通の便が良くないこと、避難生活の長期化が危惧されることなどを考えると、少なくとも10万人に1センターが必要です。また、現地のスタッフも被災しており、全国から交代で要員を派遣する必要があることを考えると、予算規模も1センターあたり最低でも5000万円が必要と考えられます。

■「包括型地域生活支援アウトリーチセンター」のために緊急の立法化を

この「包括型地域生活支援アウトリーチセンター」は、行政が進めようとしていた施策を先取りするものになります。こころの健康については、「こころの健康政策構想会議」の提言をうけて、厚生労働省は「精神障害者アウトリーチ推進事業」を2011年度から開始する予定となっています。「地域での精神保健福祉に経験と実績のある多職種チームを設置し、…アウトリーチ(訪問支援)により保健・医療・福祉サービスを包括的に提供し、丁寧な支援を実施する」という内容は、まさしく被災地のニーズを表わしたものです。

大震災前の計画では、この事業は初年度として小さな規模で行なう予定になっていました。しかしこの大震災からの復興を図るためには、この事業を大幅に拡大し被災地の全域において重点的に行なうことが緊急の課題となります。対象を精神障害者だけに限定するのでは不十分で、被災地の住民すべてを対象とした取り組みであるべきです。また、こころの健康についてだけでなく、からだの健康や日々の暮らしを含む地域生活全般についてのサービスに拡大する必要があります。こころの健康は、そうしたサービスの基礎として位置づけられます。すでに住民のニーズに駆られて、自主的にそうした取り組みが始まっている地域があります。そうした活動を基盤に、官民が協同して展開すべき取り組みです。

こうした被災地全域における重点的な事業を行政が責任をもって強力に推し進めるためには制度と予算の保障が必要であり、そのための緊急の立法化を図らなければなりません。さらに、こうした新しいメンタルヘルス・システムが被災者のこころの健康と被災地域の復興に役立つことを確認し、それを地域における標準のサービスとして全国へと広めていくことを同時に進めていくことが課題となります。大震災の犠牲者3万人という数はあまりにも大きな数ですが、日本は同じ3万人という仲間を毎年自殺で失っていたのです。

今回の大震災で失われた尊い命、多くの方々が経験を余儀なくされたさまざまな困難により、「私たちの平和な生活が何によって支えられているのか」を日本人は改めて知ることになりました。日本の社会を少しでもより良くできるサービス提供のシステム、こころの健康を支える仕組みを作ること、そうした莫大な犠牲に伝えていかなければなりません。