

～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

2010年11月 3日 増刊第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/>

◆“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”のスローガンを掲げて立ちあがった私たちの運動に対し、海外の方々からも応援のメッセージが寄せられています。

私達のこの運動を知った海外からは国際的なオンライン請願署名運動をやるかという提案もあるようです。このような状況の中で海外の多くの方々から応援メッセージが寄せられました。この増刊第2号ではこの方々から寄せられた応援メッセージをご紹介します。

(2010年10月30日までご賛同いただいた方々をご紹介させていただいております。)



デービッド・シャイアーズ一般医 (Dr. David Shiers)
国立精神保健開発機構精神病早期介入一般医顧問

"What an incredibly expensive way to disable a person for life!" My 16 year old daughter had just been placed in an old asylum in England. How could such a pessimistic and non-evidenced approach exist in modern healthcare? That was 17 years ago and her experiences of those old ways of care have influenced real change; voices of families like mine have come together to be heard and a revolution in care has taken place. The days of the institutions have gone for ever in England. My message to families like mine in Japan is simple - make yourself heard. Add your collective strength and understanding to this campaign".

David
David Shiers
GP advisor for Early Intervention in Psychosis
National Mental Health Development Unit

「人が一生障害者になると何と高くつくことだろう。」
私の16歳の娘がイギリスで古い精神病院に入院させられたときに感じたことです。現代医療において、このような悲観的で根拠のないアプローチがなぜ存在するのでしょうか。
これは17年前の出来事で、彼女が古いタイプの治療を経験したことが実際の改革に影響を与える結果になりました。私のような家族から寄せられた声が一丸となって人々に届き、治療の改革が実現したのです。
イギリスでは、病院・施設の時代は終わりました。日本で私と同じような境遇にある家族の皆さんにお届けしたいメッセージはシンプルで、「声を上げて欲しい」ということです。皆さんの力を結集して署名運動を推し進め、運動への理解を広げてください。
デービッド・シャイアーズ一般医 (Dr. David Shiers)
国立精神保健開発機構精神病早期介入一般医顧問





グラハム・ソーニクロフト教授 (Prof. Graham Thornicroft)
キングス・カレッジ、精神医学研究所、地域精神医学教授

I am delighted to hear of the progress that the Mental Health Policy Council Initiative is making. The research evidence is clear that a fully comprehensive mental health service is one that offers a careful balance of hospital based and community based care, as you advocate. Such a service will place the expressed preferences of service users and carers at the centre of the policy and planning stage, and will explicitly relate to the mental health needs of the whole population. In particular, the effects of stigma can act as a powerful barrier, stopping people from seeking help for mental health problems, so that access to mental health services will be improved in future by effective steps to reduce stigma and discrimination and to increase the level of understanding and acceptance of mental health problems within our communities.

Best wishes
Graham
Professor of Community Psychiatry
Health Service and Population Research Dept.
Institute of Psychiatry, King's College London

こころの健康政策構想実現会議の取組みが進展されていることを嬉しく思います。研究結果から明らかなように、十分包括的な精神保健サービスとは皆さんが提唱されているとおり、病院での治療と地域社会での治療とのバランスを慎重に見極めながら行うものです。こうしたサービスは、当事者と家族の希望を政策立案の中心に置き、精神保健に対する全国民のニーズに対応するものです。特にスティグマの影響が大きな障壁となって、精神保健上の問題を抱える人々が助けを求めることができなくなることもあるため、スティグマと差別を減らし、地域社会における精神保健上の問題に対する理解と容認を広げるための有効な策を講じることで、精神保健サービスの利用は改善されるでしょう。

グラハム・ソーニクロフト教授 (Professor Graham Thornicroft)
ロンドン、キングス・カレッジ、精神医学研究所、地域精神医学教授



リンダ・クレア臨床心理学・神経心理学教授 (Prof. Linda Clare)
バンガー大学心理学部教授

This movement for reform of mental health services, and the move away from the traditional model of hospitalisation, will transform the lives of many people, bringing tremendous benefits to individuals, families and society as a whole. Change requires great courage, determination and persistence, and all the contributors to this movement are to be congratulated on what they have achieved so far. The encouragement and good wishes of many supporters are with you as you continue your work.

Linda Clare PhD CPsychol
Professor of Clinical Psychology and Neuropsychology
School of Psychology
Bangor University
United Kingdom

今回の精神保健改革に向けた取組みと伝統的入院治療からの脱却は、多くの人々の人生を変え、個人、家族、そして社会全体に多大な利益をもたらすことになるでしょう。改革には大きな勇気、決断、粘り強さが必要であり、今回の取組みに貢献してきた皆様は、これまでの功績を賞賛されるべきです。活動を続けている多くの支援者の方々に応援のメッセージをお送りするとともに、成功をお祈りしています。

リンダ・クレア臨床心理学・神経心理学教授 (Professor Linda Clare)
バンガー大学心理学部教授



ポール・ジェンキンス (Mr. Paul Jenkins)
英国家族会リシンク (Rethink) 会長

“As a major mental health charity in England representing service users and carers Rethink is delighted to learn about the development of a new approach to mental health services in Japan. Our experience is that timely access to evidence based interventions in the community can transform the lives of people affected by mental illness and those of their families. We applaud the measures you are beginning to take in Japan and wish you every success in putting service users and carers at the centre of the planning and development of services.”
Paul

当事者・家族を代表する英国の主要な精神保健の慈善活動団体として、リシンクは、日本の精神保健サービスにおける新たな展開を喜んでいますが、我々の経験では適切な時期に科学的に効果の立証された地域ケアを受けることで、当事者・家族の人生は変化することが解っています。皆様の取り組みに拍手を送り、当事者・家族を中心に据えたサービスの企画と発展の成功を心から願っています。

ポール・ジェンキンス英国家族会リシンク (Rethink) 会長 (Mr. Paul Jenkins)



ポール・フレンチ (Dr. Paul French)
大マンチェスター西精神保健 NHS ファンデーション・トラストの早期介入副ディレクター

Dear Takashi

I am writing to congratulate Professor Okazaki and yourself on the reform agenda which you have embarked upon in Japan. Everyone is aware of the difficulties that you face and the stark statistics on beds serve to highlight that. You have not taken the easy option but instead have worked tirelessly to ensure that service users and carers are at the centre of the reform agenda. Taking this approach can be time consuming and difficult to manage, however as you are plainly aware, it is vital to any progressive mental health reform and once again congratulate you on the huge amount of work that has taken place to date. I remain committed to assist you in any way possible in this important development for mental healthcare reform in Japan.

With very best wishes
Paul

堯 (伊勢田) へ

日本で開始された改革について、岡崎教授と堯を祝福したいと思います。皆さんが直面している困難については誰もが理解しており、その点は病床数のデータを見ても明らかです。簡単な道ではありませんが、当事者と家族が改革の中心となるよう、精力的に取り組んでこられました。このような方法は膨大な時間を要し、運営も難しいものですが、皆さんも理解されているとおり、進歩的な精神保健改革には不可欠な方法です。膨大な労力を投じて改革に挑まれてきた皆さんを改めて祝福したいと思います。日本の精神保健改革の大きな発展に向けてできることがあれば、今後とも支援をさせていただきます。

ポール・フレンチ (Dr. Paul French)
大マンチェスター西精神保健 NHS ファンデーション・トラストの早期介入副ディレクター



ジョー・スミス心理学博士(Dr. Jo Smith)

ウースター州上級臨床心理士、前連合王国合同早期介入委員会責任者

Dear Takashi and colleagues in Japan

Do not be disheartened by the slow pace of change and do not underestimate the power and ability of a small group of committed people working together to achieve major change. Keep your goal clearly in mind and keep your message clear about the need for change and what you are seeking- work with service users and families as your allies and keep united working together and committed to your shared goals and objectives in relation to mental health reform in Japan.

A few words of ancient Chinese wisdom from the teachings of Sun Tzu (reference: Krause D (1995) Sun Tzu: The art of War for Executives) : When water flows it avoids the high ground and seeks the low ground. Successful strategies avoid difficult methods and seek easy ones. Simple methods are effective and inexpensive. So keep your message and tactics simple and look for 'low hanging fruit which you can pick off easily to build your sense of success!

With best wishes

Jo

Dr. Jo Smith

Consultant Clinical Psychologist, Worcestershire, UK

Former UK Joint National Early Intervention Lead

堯と日本の仲間の皆様へ

変化が遅くても失望せず、大きな改革を実現するためにたとえ少数でも献身的な人々が集まったときのパワーと能力を軽視しないでください。明確な目標を抱くとともに、改革の必要性和目的について、伝えたいメッセージを明快にしてください。日本の精神保健改革において同志である当事者や家族とこれからも協力し、共に目指す目標の実現に向けて尽力してください。

「水の形は高さを避けて低きに赴く。兵の形は実を避けて虚を撃つ。」孫子の兵法の一説です。

シンプルな方法が有効で、コストもかかりません。このため皆さんのメッセージと戦術を常にシンプルにし、達成しやすい目標を掲げることで達成感を得るようにしてください。成功をお祈りしています。

ジョー・スミス心理学博士

ウースター州上級臨床心理士、前連合王国合同早期介入委員会責任者



ギド・ピーターズ教授(Prof. Dr. Guido Pieters)

ベルギー・フランドル精神医学会会長

The board of the Flemish Psychiatric Association (FPA) has discussed the Mental Health Policy Council Initiative (MHPCI) and supports the efforts to improve the care for psychiatric patients in the community in Japan, as described in the MHPCI. This message can appear on the "Signature Campaign Press".

Prof Pieters, president of FPA would be pleased to meet with a colleague of the Japanese psychiatric society to discuss mental health reform in both countries during his visit to Japan next year.

Greetings,

Prof. Dr. Guido Pieters

ベルギー・フランドル精神医学会理事会は、「こころの健康政策構想実現会議」の件を協議し、「こころの健康政策構想実現会議」が述べているような、日本における地域で精神疾患患者のケアを改善するための努力を支持します。

このメッセージを署名推進ニュースに掲載することを了解します。

フランドル精神医学会会長ギド・ピーターズ教授は、来年訪日する際に、日本精神神経学会の皆さんにお会いして両国における精神保健改革について意見を交換することを希望しています。

ベルギー・フランドル精神医学会会長 ギド・ピーターズ教授(Professor Dr. Guido Pieters)



ルイス・アプルビー教授(Prof. Louis Appleby)

英国保健省精神保健担当局長(2000年から2010年まで)

現在:マンチェスター大学教授、英国保健省、保健・刑事司法部門臨床ディレクター

I look forward to seeing Japan take its place alongside the best modern, community-based mental health services in the world, with professionals working closely with patients and their families. The research evidence and the economic arguments support what patients also want - services that work in patients' homes, that are easy to reach, and that aim to improve not only clinical symptoms but quality of life.

Louis Appleby, National Director for Mental Health in England, 2000-2010.

Professor of Psychiatry University of Manchester

National Clinical Director for Health & Criminal Justice

Department of Health

患者や家族と密接に協力する専門家とともに、世界で最も近代的で、地域社会をベースとした精神医療サービスを提供する国々と日本が肩を並べる日を楽しみにしています。

研究結果と経済的検討が示すように、患者の自宅で行われ、利用しやすく、臨床症状だけでなく生活の質の向上を目指すサービスを患者側も求めているのです。

英国保健省精神保健担当局長(2000年から2010年まで)

現在:マンチェスター大学教授、英国保健省、保健・刑事司法部門臨床ディレクター

ルイス・アプルビー教授



ガイ・エドワーズ(Dr. Guy Edwards)

英国サザンプトンの上級精神科医。王立精神医学会特別会員。

1970年代から1980年代にかけて、1世紀以上続いた大規模で

古い精神病院の病床削減の活動に参加し、閉鎖することに成功する。

地域精神医療活動に献身し、家庭訪問は年間300回に及ぶ。

1990年日本科学振興協会賞受賞。弘前大学客員教授。

サザンプトンで日本人精神科医の教育に携わる。タイ国保健省精神保健顧問。

Resistance to the development of community psychiatry in Japan.

It is sad that a country like Japan, which is so advanced technically and has contributed much to the world, continues to lag behind other countries - including less developed countries - in its approach to community psychiatry. Its overemphasis on inpatient treatment and neglect of care in the community as practised in other countries is reminiscent of the situation that existed in Western countries decades ago. Patients are detained in institutions (and sometimes deprived of their liberty) for unnecessarily long periods to the detriment of their rehabilitation and with insufficient regard to the effects of prolonged detention on their loved ones.

Failure to address these issues adequately is a blemish on the reputation of a great nation and those in a position of influence who fail to do something about the situation let down carers who strive to promote modern practices and, more importantly, the citizens of their country.

Those who think that foreigners should not interfere should appreciate that we live in a shrinking world in which healthcare workers are all members of one big family and therefore have a responsibility to oppose inferior standards of care wherever they exist.

Concern about poor standards in Japan has been expressed internationally for decades. Some of our Japanese colleagues have tried hard to promote modern practices, but with limited success. Hopefully, their efforts have now entered an intensified phase and I add my support to the encouragement that they have received from other countries.

Finally, I would respectfully ask those in a position of influence who do little or nothing to oppose excessively prolonged, institutional care why they allow such an unsatisfactory situation to continue.

Guy Edwards

Guy Edwards is a Psychiatrist in Southampton, UK. In the 1970-80's he was involved in reducing the beds in (and eventually closing) the large, old mental hospital that had served Southampton and Hampshire for more than a century. He practised community psychiatry, treated inpatients and outpatients, and paid 300 home visits to patients per year. In the 1990's he was awarded a Japan Society for the Promotion of Science Fellowship, appointed as Visiting Professor in Hiroasaki University, lectured in other Japanese universities, and trained Japanese psychiatrists in Southampton.

日本の地域精神医療の発展に対する抵抗

技術先進国であり世界に多大なる貢献をしてきた日本のような国が、地域精神医療に向けた取組みにおいては発展途上国を含む他国よりも後れを取っているというのは、悲しいことです。入院治療を過度に重視し、他国で実践されているような地域社会での治療をおろそかにするという状況は、数十年前の西洋諸国を彷彿とさせます。患者は病院で必要以上に長く拘束され(時には自由まで奪われ)、結果的に患者の社会復帰に支障を来とし、長期的な拘束が患者の愛する人々に及ぼす影響についても十分な注意が払われなくなるのです。

こうした問題に的確に取り組まないということは、大国の評価を失墜させるものであり、影響力のある立場にありながら対策を行わない人々は、近代的な治療を必死に推し進めようとする家族や、何よりその国民を見捨てることになるのです。

外国人は介入すべきでないと考える人は、世界がますます狭くなる中、医療従事者は誰もがひとつの大家族の一員であり、水準の低さに対してはその場所がどこであれ、反対する責任があるという点を十分に理解すべきでしょう。

日本の水準の低さについては、何十年も前から懸念されてきました。我々の仲間の日本人は、近代的治療を進めるために尽力してきましたが、その成果は限られています。彼らの努力が重大な局面に達していると願うとともに、日本国外からの激励に私も参加したいと思います。

最後に、影響力のある立場にありながら長すぎる入院治療に反対するためにほとんど、あるいは何もしてこなかった人々に、なぜこのような状況を放置してきたのか、是非お聞きしたいところです。

ガイ・エドワーズ(Dr. Guy Edwards)
英国サザンプトンの上級精神科医
王立精神医学会特別会員