

平成 22 年 10 月 20 日

兵庫県知事 井戸 敏三 殿

(社)兵庫県精神障害者家族会連合会

会 長 本 條 義 和

精神障害者の福祉施策充実に関する要望書

貴職ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。又平素から当会の活動にご理解とご支援を賜り篤く御礼申し上げます。

さて、障害者施策は、徐々に進展してきておりますが、精神保健福祉施策は、精神障害者の家族にのみ課せられた保護者制度を初め、他の障害者福祉施策と比べましても大きな遅れを取っております。

精神障害者及びその家族が安心して地域で生活できますよう下記事項を要望いたしますので格別のご配慮を賜りますようお願い申し上げます。

記

(家族支援に関する要望)

1. 精神障害者を介助する家族は経済上、健康上、生活の全てにおいて疲弊しています。保護者制度を撤廃するとともに、家族に対する支援策(添付の資料 1 参照)を講じるよう国に働きかけて下さい。
2. 兵庫県独自の精神障害者相談員制度を全国的な制度とするため法制化を国に働きかけて下さい。
3. 健康福祉事務所の精神障害者の家族に対する支援体制を後退せず強化して下さい。

(退院促進に関する要望)

4. 退院促進が進まない状況を実態調査して下さい。
5. 精神障害者の退院促進を図る為には住居対策が重要ですが、グループホーム・ケアホームが絶対的に不足しています。支援体制の整ったグループホーム・ケアホームの整備促進を早急に図って下さい。

(啓発・教育に関する要望)

6. 精神障害者に対する偏見等をなくす為に、小・中学校段階から「こころの健康」に対する教育を実施して下さい。又、教員に対する研修も不可欠です。併せて実施して下さい。
7. 社会啓発を進めるため、自治会等の人権学習会に、精神障害を取り入れ学習するよう指導して下さい。

(就労に関する要望)

8. 障害者雇用促進法に、精神障害者の雇用義務を規定するよう国に働きかけて下さい。
9. 県や各市町が精神障害者を率先雇用するようして下さい。

(医療費に関する要望)

10. 重度心身障害者の医療費助成の対象範囲を精神 2 級まで拡大して下さい。
11. 自立支援医療自己負担分の助成をして下さい。
12. 精神疾患治療のための入院費用を助成して下さい。
13. 各市町の精神疾患患者数の疾病別内訳(添付の資料 2 参照)を定期的に集計し公表して下さい。

(障害年金に関する要望)

14. 障害年金の障害程度区分は医療モデルではなく、生活のしづらさを基準とする社会モデルによって判定するよう国に働きかけて下さい。

(当事者支援に関する要望)

15. 当事者活動に対する支援制度を創設して下さい。
16. ピアヘルパー制度の充実を図って下さい。

(地域間格差是正に関する要望)

17. 県内市町間福祉サービスに格差が生じています。その是正を図って下さい。

以上

平成 22 年度精神障害者の福祉施策充実に関する要望書(資料 1)

標題

家族支援に関する要望

本文

精神障害者を介助する家族は経済上、健康上、生活の全てにおいて疲弊しています。保護者制度を撤廃するとともに、家族に対する支援策(添付の資料 1 参照)を講じるよう国に働きかけて下さい。

資料

家族支援は、さまざまな意味に捉えられ、使われています。例えば、「家族による障害のある人に対する支援」と「家族に対する支援」という 2 つの意味で使われていますが、日本社会事業大学の大島巖教授は、家族ケアとの混同だと指摘しています。すなわち、「家族が障害を持つ本人に対する援助は家族ケア(Family Care)であって家族支援ではない。家族支援とは、専門職や周囲の人たちから援助者家族に提供されるサポート(Family support)である。」(主意)更に大島教授は、家族自身も生活を営み、その生活を享受している生活者であるとし、家族支援には「援助者としての家族の支援」と「生活者としての家族の支援」の 2 つの意義があるとしています。

さて、英国の精神保健改革 10 年計画で、7 つの全国規準の 1 つとして家族支援を挙げていますが、家族心理教育の有効性を立証したのは、ファルーン等と言われています。ファルーン等は、統合失調症の 1 年後の再発率を調べました。偽薬では 70% が再発したのに対し、適切な薬物療法のみ実施すると 38%まで下がりました。薬物療法と並行して、精神療法(心理教育)を実施しても 36%と薬物療法のみとあまり変わらなかったのが、家族に対する心理教育を実施すると 13%(薬物療法のみ約 3 分の 1)まで低下という結果が出ました。(「再発防止のための治療効果」Fallon&Shanahan 1990 年)

このような結果は他の研究でも検証されているとのこと。本人に対する支援より家族支援の方がはるかに有効との研究結果を受け、英国保健省は 1995 年の家族支援法を皮切りに様々な家族支援策を講じています。もちろん英国では、早期発見・早期介入、アウトリーチ型医療など家族支援だけでなく総合的な施策を講じておりますが、我が国も、家族に援助を押し付けるだけでなく、生活者としての家族を支えていく姿勢が望まれるように思います。

以上

平成 22 年度精神障害者の福祉施策充実にに関する要望書(資料 2)

標題

情報公開に関する要望

本文

各市町の精神疾患患者数の疾病別内訳を定期的に集計し公表して下さい。

資料

精神障害保健福祉においては疾病の特性ごとに配慮した施策の必要性がますます重視されてきており、精神疾患患者数の疾病別内訳は、各市町の障害福祉計画の策定においてまた計画推進において必須の知見となつてまいりました。

障害福祉計画に先立つ障害者実態調査では、調査質問事項の設定における障害特性確認において、また調査結果の評価とこれに基づく計画策定の各段階、および計画推進の各段階での障害特性確認において、疾病の内訳などをはじめとする各種の障害特性確認のための基礎的知見が判断の基礎を形成する重要なものであるとの認識が高まってきました。

一方、精神疾患患者は自立支援医療の受給者証の更新では 2 年に 1 回、別にまた精神障害者保健福祉手帳の更新にも 2 年に 1 回の診断書提出を義務付けられています。患者は頻繁に診断書を提出して大きな負担を負うにもかかわらず、これら診断書に基づく重要な情報の集約還元がなされず、各市町の精神保健福祉計画における患者の実態把握等に支障を生ずる現状は迅速に改善されるべきものであります。

国は厚生労働省が立ち上げた「みんなのメンタルヘルス総合サイト」においても、精神疾患の医療機関に受診する患者の疾病別内訳を公表しております。この疾病別内訳に準じて市町別の情報を県立精神保健福祉センターにて集計し、定期的に公表されることを要望します。

以上