

国に先駆け精神医療強化を

都に「こころの健康政策」提言

都内の精神疾患患者数は約31万1000人(2008年10月)。都内全入院患者のうち2割以上を精神疾患患者が占めています。精神科医療ではまだ入院・隔離収容が中心の遅れた現状です。

切実な声反映

この提言は、党都議団が都に對し、国に先駆けて「こころの健康政策」モデルを都独自に構築し、全国に発信するよう求めています。精神障害者の家族や当事者から聞いてきた「早期に支援を受けられなかった」「困った時にいつでも相談でき、自宅まで来てくれる支援がほしい」などの切実な声を反映しま

共産党東京都議団 大山幹事長に聞く



した。提言は▽アウトリーチ(訪問支援)チームの設置や「地域のこころの健康支援センター」の整備▽早期支援青年期外来「ユースメンタルサポートセンター」を増やすなど12項目にわたります。主に、アウトリーチと早期発見・早期治療の2点を重視しました。アウトリーチとは、医師、看護師、精神保健福祉士などがチ

ームを組み、保健福祉医療の一体的な支援を行う事業です。イギリスのように人口10万人に1カ所のチームをめざして設置することを提案しました。支援が必要な人を訪問し、当事者や家族の話を聞くことで治療開始につなげることもできます。

思春期の対策

都立松沢病院(世田谷区)では、早期支援青年期外来「ユースメンタルサポートセンター」を開設し、自宅や学校へのアウトリーチにも取り組んでいます。都がほかの都立病院や公社病院にも早期支援青年期外来を設け、民間病院での開設を支援することで、都内全ての地域の青年がきめ細かい支援を受けられるようになります。

中高生などの思春期はこころの不調を発症しやすい時期です。しかし、家族も精神疾患についての知識が十分でないため、重症化してから精神科へ受

診するケースが多いのです。中学・高校など学校教育の場で精神疾患の正しい知識を身につけることで、根深い偏見や差別をなくすことにもつながります。

長い入院期間を経て、社会に復帰する準備として、半年から約1年間、アパートのような個室(ホステル)で生活する取り組みをしていましたが、都は昨年3月に廃止しました。ホステルを再開し、症状が悪化した時に一時宿泊・滞在できる「ショートステイ」の増設や訪問支援チームと連携した都独自の短期宿泊施設も必要です。

当事者が地域で生活し、回復を進めるうえで重要な活動を支える「ピアサポーター推進事業」の創設や「家族支援ワーカー」の養成など、当事者や家族・介護者への支援を強化することも大事だと思います。党都議団は、当事者の方たちとともに、提言の実現をめざしていきます。