

## 【精神保健福祉連絡会とは】

東社協では、東京都における精神障害者の保健福祉の向上をはかり、広く都民の心の健康増進をすすめることを目的に、全都的な組織をもつ民間の精神保健福祉関係9団体との連携をはかり、実践的な活動を行うことを目的として2001（平成13）年6月「東京都精神保健福祉連絡会」を設立しました。連絡会では、最新の情報交換や障害者自立支援法への意見要望の提出、ワーキンググループを設置して、都の精神保健分野への施策提言を行なっています。その他にも、団体間の連絡調整や調査研究、広報活動、研修事業を行っています。

## 【提言項目】

### 精神障がい者などを抱えた家族への支援を、早急に制度的に位置付けること

## 【現状と課題】

はじめに、介護と支援について

地域生活支援事業の名前が示すように、福祉現場では介護ではなく支援の言葉を用いています。精神障がい者の人は、本人のニーズを軸に他者との関係性の中で、支援を受け、症状を持ちながらもさまざまな体験をつみ、自分らしい人生を構築していきます。

2007年12月の厚生労働省研究班の調査で精神科診療所外来患者のうち最大55万人の精神障がい者が福祉資源とつながっておらず、その多くが家庭にひきこもっていることが明らかにされました。家族だけの狭い人間関係の中では当事者は自分に自信をなくします。特に親との同居の場合には自分の生活のすべてを親に依存せざるを得ない状況となり、幼児返り（食事の面倒をみてもらう。買い物に行けない。挙句は排泄の始末ができないなど）や、自殺ほのめかし、リストカットなどの行動を意識的無意識的に作り出します。そのようにして親との共存を図ろうとします。そのときの親の当事者への関わりは支援ではなく介護になります。

感情表出（EE）が高い家族は再発率が高いから、家族が巻き込まれないように、批判的にならないように距離感を持つように、早く1人暮らしをさせるようにといます。しかしそうならざるを得ない精神障がい者を持つ家族の状況があるのです。以下家族の状況を述べます。

症状により暴力等を振るわれた事のある家族は、当事者がそばにきただけでその時のことを思い出す、あるいは、自殺ほのめかしやリストカットなどの行為に常に心理的な不安を抱え生活しています。症状により、頻発に大声を上げざるを得ない当事者を抱えている家族の中には、町内会から追い出されそうになった人もいます。また、働きに出たくとも引きこもっている当事者がいる場合は、安心して働きに出られない状況の中、アンケート結果にも出ているように低所得の家族が多いのが現実です。家族の中にはストレスから不眠となり眠剤を飲んでいる人、うつ病になった人、慢性の疲労感を抱えている人、高血圧症、癌、心臓疾患などを抱えている人も多い状況です。そして、相談したくとも家の中から電話が出来ない家族、地域の差別や偏見や自らの差別や偏見により地域で孤立・困窮している家族が多くいます。

それは自分の障害を学習する機会がない、当事者と深く関わる家族や教師等が障害とそれに対する対処の方法を学習する機会がない、同時に地域や社会が精神疾患について学ぶ機会がない、家族に任されている当事者への介護・支援に訪問介護体制が無い。福祉資源がすくないなどの理由によるものです。

以上のことから、精神障がい者を家族に持ち、孤立し混乱している家族に手を差し伸べてほしいと考えます。家族に重く寄りかかっている介護の解決を図り、家族が家族として普通の人間としての生活を

取り戻し、互いに尊重できる家族関係が築けますように以下のように提言します。地域格差が生じている地域も、困難事例も解消されていくことと思います。

### 【提言内容】

#### (1) 「訪問型の相談支援体制」の構築をすること

自立支援法以前の精神障害者地域生活支援センターは、区市町村が行う精神保健福祉相談とは別に専門的な相談支援機関として高い成果を上げてきました。精神障害者への相談と併せて、オープンスペースを活用した当事者同士の交流や、地域との交流、正しい知識の普及啓発の推進など精神保健福祉活動の地域の拠点として中心的な役割を担ってきました。

そして、東京都地方精神保健福祉審議会の最終答申（平成18年6月）「社会復帰施設あり方検討会」では、都内全域で地域生活支援センター91箇所が必要と明記されています。

よって是非とも地域生活支援センターの機能をいっそう充実させて相談支援事業の強化を行い、訪問型の相談支援体制を構築してください。また、保健所が統廃合される以前のように、東京都の保健所が、一般相談（※）とデイケアを併設して、保健師等が、家庭に出向き、関係性を作りながら、課題を整理し、各種社会資源につなげたように、保健所の機能の充実をお願いします。

※現在、23区の保健所においてはグループ活動としてデイケアを実施。多摩地域の保健所では専門グループワーク事業を実施。

#### (2) 「訪問医療・看護体制」の構築をすること

精神障がい者は障がいや疾患を本人が受容する事の困難さや、ストレスに対する脆弱性、疲れのコントロールが出来ないなどの生活のし辛さを併せ持ちます。これらの障害特性により、自らニーズを表出できない事が多く、家族共々社会から孤立した状況に陥る傾向があります。その結果、受診拒否や幼児返りが強くなった場合には通院にも支障が生じます。要請に応じて訪問医療・訪問看護制度の実現・充実を早急に行なうことが必要です。

### 【緊急提言】

提出先：東京都知事 石原 慎太郎 氏

提出者：東京都精神保健福祉民間団体協議会 運営委員長 伊藤善尚

期 日：平成21年8月5日