

国に対し「こころの健康基本法」制定を求める意見書

いま、国民の「こころ」は深刻な状況にあります。平成10年から毎年3万人以上の人々が自殺によって命をなくしています。平成17年には300万人以上、40人に1人以上の人々が精神科を受診するようになり、いまま増加傾向が続いています。

WHO（世界保健機関）の個人と社会が被る損失を計算した健康・生活被害指標（DALY指標）では、日本をはじめとした先進各国では精神疾患が癌や循環器疾患に比べても、最も高い政策的重要度にある疾患であることが、明らかにされています。

平成23年7月6日、厚生労働省は「4大疾病」と位置付けて重点的に対策に取り組んできた「癌・脳卒中・心臓病・糖尿病」に精神疾患を加えて「5大疾病」とする方針を決めました。糖尿病237万人、癌152万人に対して精神疾患は323万人に上り、重点対策が不可欠と判断されました。

精神疾患に関しては、他の障がい分野に比べ、人権・医療・福祉ともにハンディがあります。精神疾患の症状による社会生活の困難さは、外からは見えにくく、本人の生きづらさが理解されがたいことなどから、他の2障がいと大きく異なっております。

福祉分野においては、平成18年4月から3障がいと一緒に支援する法律が作られましたが、サービスの基盤体制は立ち遅れています。

また、医療においても、他の科とは大きな違いがあります。精神科以外の入院病棟は、患者16人に対し医師は1人以上です。精神科病棟では患者48人对医師1人になっています。看護師の配置も一般の医療水準よりも低く設定されており、慢性的な人手不足の状態です。地域で暮らす患者を支える家族に対しても支援が必要であることが、最近になってようやく認識されるようになりました。

英国では1997年から医療改革・自殺防止に取り組み、10年間で15.2%減少という成果を上げています。長期の精神障がいを持つ人の家族が精神健康上の困難を持つ率は、一般の人々の3倍であることも分かっています。家族への精神疾患・治療についての情報提供、実際の・情緒的な支援などが必要なのですが、日本ではこの部分も皆無に近く、ようやく家族教室などが開かれ始めたところです。

厚生労働省は、平成20年度から21年度にかけて「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」を設け、現状を網羅的に明らかにし、今後の望まれる施策を報告しました。この報告を基に、平成22年4月から、家族・当事者・医療福祉の専門家及び学識経験者が集まり、「こころの健康政策構想会議」を設立しました。

この会議では、家族・当事者のニーズに応えることを主軸に据え会議を重ね、現実の危機を根本的に改革する提言をまとめ、平成22年5月末に厚生労働大臣に、こころの健康政策についての「提言書」を提出しました。

この中で、①精神医療改革②精神保健改革③家族支援の三つを軸として、国民すべてを対象とした、こころの健康についての総合的、長期的な政策を保障する「こころの健康を守り推進する基本法（こころの健康基本法）」の制定を強く求めています。この提言に賛同する個人や団体は、広く国民から署名を集め、国会への請願の準備も進めています。

よって、町田市議会は、国に対し、「こころの健康基本法」の制定を強く求めるものです。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出します。