

受理番号	受理年月日	件 名 及 び 要 旨	提 出 者	送 付 委員会名
24年 第22号	24.11.27	<p>精神障害者の保健福祉充実に関する陳情</p> <p>去る11月21日～22日、つくば国際会議場における第5回全国精神保健福祉家族大会には県職員をはじめ多数のボランティアの協力をいただき、お陰様で成功裏に閉幕することが出来た。</p> <p>大会を通じて永年の悲願であった「保護者制度の撤廃」など家族支援についてのあるべき姿が明確になった。同時に、障害者と家族を支援するための関連法規や福祉施策における課題についても取り組むべき方向について関係者の中で理解が深まったことと思われる。</p> <p>昨年、「国民の5大疾病」に精神疾患が包含されたことで、精神障害（者）に関する医療・保健・福祉・教育分野について県民への正しい知識の普及と啓発が一層期待されると共に、家族自身が永年抱えてきた課題解決に向けての意識が高まっている。</p> <p>「新しいばらき障害者プラン」にも諸施策が網羅されているが、県内の家族会から今年度も要望・提案を陳情書にまとめたので、着実且つ早急な実現を要望する。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>1 精神科一般救急医療の更なる整備について</p> <p>コールセンターにおける精神科一般救急医療相談の平日夜間及び休日昼間については周知されている。しかしながら、平日の昼間でさえ体調の急変時には、通院先の医療機関であっても対応が困難な場合が多く、コールセンターの24時間・365日の受付体制及び受け入れ医療機関の拡充が急務と考える。同時に、受け入れ許可の出た医療機関への決められた時間内の移送についての即応支援も重要である。</p> <p>2 アウトリーチ事業の拡充について</p> <p>①こころの医療センターにおいてアウトリーチ（訪問支援）のモデル事業が進められていることは承知している。家族会には当事者を抱える家族や多くの県民から「ひきこもり」の相談が永年に渡って多発しており、背景には精神疾患の未治療・治療中断・怠薬等も考えられ、当人と家族には絶望的な状況が続い</p>	<p>社団法人茨城県精神保健福祉会 連合会 会長 古池 源造</p>	<p>保健福祉</p>

		<p>ている。</p> <p>当人が自宅で治療を受けられるアウトリーチの整備・拡充が早急に必要であり、また重度障害者に対してはACTなど医療以外の日常生活支援も必要である。</p> <p>②訪問看護ステーションの更なる拡充と、併せて全ての看護ステーションで精神障害者への健康管理や服薬管理などの生活指導も対応可能な体制強化が必要である。</p> <p>3 本人及び家族の要望内容に沿った相談支援について</p> <p>①県内で地域活動支援センターを廃止して、就労継続支援事業に移行した地域がある。精神障害者にとって、常に職員と相談可能な日中の居場所と比較して、就労継続支援事業の場は全く異なる空間であり、福祉的就労でさえ耐えられずに引きこもりの誘引になっているケースがある。地域活動支援センターの新設・復活も含めて早急な対策が必要である。</p> <p>②平日及び土曜日に市町村の障害福祉担当窓口ワンストップで相談対応（医療・保健・福祉・就労・住居等）が可能な精神保健福祉士等の質の高い相談員の配置が必要である。</p> <p>③精神障害者の一般就労は短時間労働と短時間通勤が必須条件だが、ハローワークではこの種の求人情報は集まらない。地元の行政機関と商工会が中心になって、地元企業や商店を対象に障害者雇用セミナー等の開催により、受け入れ企業の開拓を先行させる必要がある。就労先の定着支援はハローワークとの不断の連携も欠かせない。</p> <p>④個別の困難事例の検討体制で、既存の地域ケアシステム・障害者自立支援協議会の他、新たに基幹相談支援センターの設置の声も聞かれる。いずれも、事例解決への期待された役割が十分に発揮されていないのではないかと危惧している。短期間に有効な対応策の提案と推進が出来る相談体制づくりへ、一元化も含め県の強い指導が必要である。</p> <p>4 精神障害（者）に関する正しい情報提供と啓発活動について</p> <p>①他の疾患と同様に精神疾患も早期発見と早期治療が大切である。このためには思春期障害と呼ばれ、学生時代に発症が見られる統合失調症等については、中学生・高校生と教職員に対する正しい知識の学習プログラムの実施が急務である。</p> <p>②民生委員児童委員や自主防災会の皆様には日々、地域の安全・安心に腐心頂いているが、その方々に対する精神障害（者）への対応についての情報提供が</p>		
--	--	--	--	--

	<p>皆無に近く、困惑しているのが現状である。計画的・継続的な学習機会の提供が必要である。</p> <p>③地域住民が精神障害（者）について、施設での実践も含めて体系的にまた、気軽に学習できるボランティア基礎講座を社会福祉協議会で開設し、毎年一定数の人材を育てていく必要がある。この人材が啓発活動の核になり、災害時には福祉避難所での「見守り」などの大きな戦力になる。</p> <p>5 当事者と家族への日常生活支援について</p> <p>①当事者の通院及び施設利用の為に交通費について市町村間で均質の助成が出来るように指導すること。又、JR及び高速道路料金の割引制度を他障害（身体・知的）と同程度の実現へ向けて関係先へ引き続き働きかけること。</p> <p>②精神科病院内では対処できない病気や怪我の治療について、精神科病院への通院や抗精神病薬の服用を理由とする身体科病院での受け入れ拒否を無くすよう引き続き働きかけること。</p> <p>6 障害者の権利擁護について</p> <p>障害者権利条約の制定に向けての国の動向は承知している。しかしながら、障害者差別についての具体的事例の収集・分析や県民への啓発に関しては長期間の対応を必要とする。茨城県独自の障害者権利条例の早期の制定に向けての理解と支援をお願いします。</p> <p>7 「保護者制度撤廃」の気運は高まってきているが、実現に至るまで引き続き県の理解と支援をお願いします。</p>		
--	--	--	--