

議員提出議案第1号

「こころの健康を守り推進する基本法（仮称）」の法制化を求める意見書

このことについて、次のとおり、衆議院議長、参議院議長、厚生労働大臣及び文部科学大臣に意見書を提出する。

平成24年3月19日

提出者	三朝町議会議員	山田道治
賛成者	三朝町議会議員	清水成真
賛成者	三朝町議会議員	横木文雄
賛成者	三朝町議会議員	松村修
賛成者	三朝町議会議員	藤井克孝
賛成者	三朝町議会議員	遠藤勝太郎

「こころの健康を守り推進する基本法（仮称）」の法制化を求める意見書

いま国民の「こころ」は深刻な状況にある。平成10年から毎年3万人以上の人々が自死によって命をなくしており、また平成17年には300万人以上、つまり40人に1人以上の人々が精神科を受診し、今も増加傾向が続いている。

鳥取県内の現状は、警察庁の調査によると自死者は最近の5年間（H18～H22）で915名に上がっている。また、精神障害者保健福祉手帳の所持者は平成17年度2,350名、平成20年度3,733名、平成22年度4,408名と顕著に増加している。一方、平成22年度の鳥取県内の自立支援医療（精神通院医療）の受給者は10,815名で、同年度の精神障害者保健福祉手帳所持者の2.4倍以上となっている。この差異は手帳を所持することによるメリットが限定的であること、世間体が憚れることによるもので、自立支援医療受給者数の方がより実態に即していると考えられる。

WHO（世界保健機構）の個人と社会が被る損失を算出した健康・生活被害指数（DALY指標）は、日本をはじめとした先進諸国では、精神疾患がガン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る。

平成23年7月6日、厚生労働省は、これまで「4大疾病」と位置付けて重点的に対策に取り組んできた「ガン、脳卒中、心臓病、糖尿病」に精神疾患を加えて「5大疾病」とする方針を決めた。ちなみに糖尿病患者237万人、ガン患者152万人に対して、精神疾患患者は323万人に上り、この点でも重点対策が不可欠と判断された。

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る。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

されにくいことなどから他の2障がいとは大きく異なっている。

福祉分野においては、平成18年4月から3障がいを一緒に支援する法律が施行されたが、サービスの基盤体制の構築は立ち遅れている。

また、医療においても他の受診科とは大きな違いがあり、精神科以外の入院病棟は、患者16名に対し、医師は1名以上で、一方精神科病棟では患者48名に対し医師は1名になっている。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、慢性的な人手不足である。

さらに、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ってきた。

英国では、1997年から医療改革・自死予防に取り組み10年間で15.2%減少という成果をあげている。長期の精神障がいのある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倍であることもわかっている。家族への精神疾患・治療についての情報提供、実地的・情緒的な支援などが必要であるにも拘らず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ある。

厚生労働省では平成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などに関する検討会」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た。この報告を基に、平成22年4月から、家族・当事者27名、医療福祉の専門家及び学識経験者63名が集まり、「こころの健康政策構想会議」が設立された。

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捉えて63回の会議を重ね、現実の危機を早く抜本的に改革する提言をまとめた。そして平成22年5月末、厚生労働大臣に「こころの健康政策についての提言書」を提出した。

この中で、精神医療改革、精神保健改革、家族支援の3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（仮称）」の制定を強く求めている。

よって三朝町議会は、国会及び政府に対し「こころの健康を守り推進する基本法（仮称）」の制定を強く求めるものである。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

平成24年3月19日

鳥取県東伯郡三朝町議会