

受理番号	受理年月日	件名及び要旨	提出者	送付委員会名
2 年 第 1 2 号	2. 9. 1 5	<p>精神障害者の保健福祉充実に関する陳情</p> <p>精神障害者とその家族および地域社会が永年に渡って直面している課題について早期の解決を願い、陳情書を提出する。            ついては下記陳情事項の実現に向けて関係機関への働きかけをお願いする。</p> <p>1 精神保健福祉手帳 2 級保持者への特別支援策を早期に実現していただきたい</p> <p>2019 年 4 月から精神保健福祉手帳（以下、障害手帳）の 1 級保持者に「マル福」の適用が開始され、お陰様にて 1,000 名弱の精神障害者が新たに救済され、早 1 年以上が経とうとしている。一方、請願書で同時に採択された「障害手帳 2 級保持者（県内の対象者は 10,000 名余り）への特別支援策」については全く進展を見ていない。</p> <p>改めて、請願書における特別支援策の内容は次の通りである。「障害手帳 2 級保持者が受診する全科についての通院治療費の無償化にとどめ、入院関連費用は含まない」</p> <p>これは、茨城県精神保健福祉会にとって苦渋の選択である。</p> <p>改めて、精神障害者が他の障害者に比べて生活困窮者が多い理由は次の通りである。（2017 年に実施した精神障害者を対象にしたアンケート分析報告書も参照されたい。）</p> <p>①精神障害者には生活の柱となる障害年金の未受給者（無年金者）が多い。この背景には精神障害者は思春期以降に発症する中途障害者が多く、障害年金受給申請要件が整えられないケースが多い。この為に、他障害者より大きく受給率の格差がついている。②生涯にわたる長期の通院（時には入院も）・服薬の費用及び通院の為に交通費の負担が大きい。③長期の服薬による副作用などで、身体系疾患の治療も避けられない。④障害特性に因り、身心ともに不安定な状態にあり、常に入院等の心配がある。この為に就労率・定着率が低い。</p> <p>茨城県における 2019 年 4 月以降の障害種別の「マル福」の適用率は身体障害者 50%、知的障害者 30%、精神障害者 10%程度と推定され、障害種別間の格差は依然として大きく、そして永く続いている深刻な問題である。</p>	<p>一般社団法人 茨城県精神保健福祉会            会長 兼清 紀郎</p>	<p>保健福祉医療</p>

		<p>2 精神科一般救急の 24 時間・365 日受入れ体制の整備拡充をしていただきたい</p> <p>精神科一般救急体制の拡充は体調不良からくる家庭内暴力やひきこもりなど、家族と当事者にとって、心身の安全確保から日々直面している深刻な課題である。</p> <p>第 6 次茨城県保健医療計画での実現は見送られたが、新たに第 7 次茨城県保健医療計画（2018～2023）及び第 2 期新しいばらき障害者プランに明記されている 24 時間・365 日の精神科救急受入れ体制の整備拡充策の実現（見込み）までの工程表を早急に明示していただきたい。併せて、救急受入れ病院決定後、自宅から受入れ病院までの当事者の移送体制の整備も重要である。</p> <p>3 ピアサポート制度（精神障害者の人材育成と活用の仕組み）の構築をしていただきたい</p> <p>ピアサポートとは、同じ課題や環境を体験する当事者がその体験から来る感情を共有することで、専門職による支援では得難い安心感や自己肯定感を得られることにある。同時に専門的な知識や経験を積んだ当事者による相談対応、地域移行支援、各種の啓発に関する活動にも積極的に参加することである。</p> <p>時代の移り変わりと共に精神疾患も統合失調症主流から発達障害など多岐にわたってきている。この大きな変化に対応しながら多くの精神障害者の社会参加を促進するために、ピアサポート制度を活用した当事者による支援体制の拡充が急がれる。又、ピアサポート制度には人材育成と同時に働く機会の創出も重要である。</p>		
--	--	--	--	--