

第 8 次宮城県地域医療計画（精神疾患）中間案に係る当事者団体等説明会における主な御意見

※ 下線部は最終案本文へ反映した意見

1 目指す方向への御意見

- ・「目指す方向」と精神医療センターの富谷移転の方向が全くそぐわない。名取市で構築された「にも包括」を壊す方向になるのではないかと同時に全く違う方向性が出ていることが理解できない。患者の意見を尊重し、精神疾患患者が暮らしやすい方向で、計画を考えてほしい。（当事者）
- ・当事者の意見を聞いて考えてくれる、だから参加していろいろ言いたい。すごく今後の宮城県に期待している。（当事者）

2 現状と課題・取り組むべき施策への御意見

①精神医療保健サービスへのアクセシビリティと相談・普及啓発体制の充実・強化

- ・精神疾患患者への偏見がある。風邪をひいたとかお腹痛いとかと同じレベルでお医者さんにかかれるようになればいいと思う。（当事者）
- ・相談体制の情報は患者に届きにくい。相談機関にどのようなところがあるのか、情報発信の強化をお願いしたい。（当事者）
- ・情報発信の手段はネットが中心なのか。そもそも相談窓口について分からない方もいると思うので、郵送でチラシを配布してはどうか。（当事者）
- ・ネットでの情報など真偽が不明な情報を鵜呑みにしてしまう危険も伴う。短絡的に薬をやめればよいという情報を信じて、逆戻りになってしまう可能性もあるのでネットは怖い。行政や支援機関など、きちんとした機関が軸になって患者へ情報発信をしてほしい。（当事者）
- ・民間の支援団体も増えてきているが、市町村より身近な民間団体と連携を強化していくべきと考えるがどうか。（当事者）
- ・精神保健福祉の（相談の）対象が、メンタルの部分で課題がある人へ対象を広げていくというお話を聞いて、本当に良かった。（家族会）

②精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進

- ・地域包括は、専門家が当事者のケアをする状況からなかなか先に行けない。結局は専門家が抱える状況になり、地域も専門家に任せておけばいいとなり、意識が持ちにくい。地域の支援者が入り込み、繋いで、地域を耕していくというような役割になって行くべき。（共通）
- ・にも包括に象徴されるような地域資源、自分らが安心して住める地域は名取周辺と仙台の南の方を除いてない。地域の暖かい目や寛容さがないことかと考える。その中心を担ってきた病院が移転することへの不安が一番大きい。富谷に移転の際には富谷にも精神障害者が住みよい場所を作っていただきたいと思うが、ほぼ無理だろうと思うから反対している。（当事者）
- ・精神病院が中心に、地域支援がほんの少しという状況が続いている。社会資源がないから地域に出られないというのが真実だと思うので、そこを県として考えていただきたい。（共通）
- ・精神医療センターの移転により、これまでの支援連携体制が崩されることを不安に思っている方が多いと思う。「にも包括」について具体的に分かりやすく説明してほしい。（家族会）
- ・長期入院の方が多く、家族が面会に行った時に、コロナのせいで顔を合わせられないという状態が続いた。病院の中で顔を見ながら話をできるような仕組みにしてほしい。（家族会）
- ・ピアサポーターの活用は、具体的にどのように考えているのか。もし自分たちと同様の活動をするならば、サポーターへ報酬が出ればありがたい。（当事者）
- ・精神障害者問題は貧困問題でもある。ピアサポーターの養成講座等を行う際には、医療的な知識ではなく、金銭問題等治療生活を送るために必要な知識の習得ができるようにしてほしい。（当事者）
- ・ピアサポート自身は当事者であり、病気を抱えて負担感がある中で活動している。既に活動している団体への公的支援があればよい。（当事者）
- ・家族が孤立しないように、アウトリーチ支援を入れていただきたい。8050問題で親が動けなくなってきた方がとても多い。（家族会）
- ・将来的に家族心理教育（家族の関係性を調整する認知行動療法に基づく家族心理療法）を考えていただきたい。（家族会）
- ・措置入院の情報を集積し、警察や消防が利用できるシステムができたなら、消防が搬送にも迷わなくて済むのではないかと。（家族会）
- ・ケア会議開催ごとに本人の状態が良くなっていった。本人にとって、医師や支援者が本人を認めている場面が必要であり、病院の中でのケア会議の開催が大事だと考える。精神科病院の中でのケア会議の開催を徹底してもらいたい。（家族会）
- ・精神病院に入院されている方が長引いてしまっている要因は何か。地域や社会と隔離されていることがストレスとなっているのでは。入院中でも外の地域との繋がり、地域の活動とか、そういうことをサポートする一緒にできる場づくりの仕組みが大事。（家族会）
- ・電話相談で、グループホームに対する苦情がすごく多い。ビジネス化してチェーン店化している。食事の提供がいい加減。（当事者）
- ・一般の単身者用のアパートで普通の生活を送る、差別なくそこに入居することができるようになるのが目標。精神障害者もそういうものを要求してもいい時代になったのではないかと。「にも包括」に期待。「にも包括」はそこに住んでいる人が主役にならないと意味がないと思う。（当事者）

③精神科救急

- ・24時間365日の相談体制の整備には、病床数や人員配置の拡充は必要と考える。（家族会）
- ・器質的な原因に基づく検査が必要と書いてあることに感動。根本にアプローチし支援に関わってもらえることがすごく大事。「死にたいのであれば余計なこと考えられないように、ぼーっとする薬出していこうかな」、私の精神科に対するイメージはそんな感じ。（当事者）

④身体合併症

- ・オーバードーズした際、かかりつけの精神科では救急搬送を受入れてもらえず、搬送先決定まで一時間近くかかり三次救急医療機関へ搬送された。搬送翌日には地元の医療機関で診てもらおうと言われた。地元の医療機関との連携も大事。（家族会）

⑤多様な精神疾患等

統合失調症

- ・治療抵抗性統合失調症の治療薬の使用率が全国より低い要因はなにか（当事者）
- ・早期発見、早期治療のために、相談外来・相談窓口を増やし、内容も充実させることが大事だと考える。受診までに3年かかった。（家族会）
- ・移送制度は、実際には動いておらず、家族は困っている。どうしても入院させられないと移送業者まで頼んで段取りをした方もいる。諸外国の状況を研究し、問題が起きた場合に1週間以内に問題解決のためのチームがその家庭に入る等のシステムが必要。そういう支えもなしに権利条約を結んだから措置入院や移送制度は行うべきでないというのは、家族ないし地域社会が困ることになる。（家族会）
- ・家族が孤立しないように、アウトリーチ支援を入れていただきたい。8050問題で親が動けなくなってきている方がとても多い。（家族会）
- ・クロザピンの使用をお願いした断られた家族がいる。医学的な問題があるかもしれないが、専門医がいても使用が進まない気がする。（家族会）

児童・思春期精神疾患

- ・児童・思春期精神疾患の中に、予防啓発のため、ネットゲーム依存症について加えていただきたい。対策の漏れや遅れにつながるため。（家族会）
- ・7年ぐらいひきこもり、孤独だった。相談機関が全然わからなかった。情報発信に力を入れていただきたい。（家族会）
- ・さまざまな支援団体が増えている。市町村が身近というのは分かるが、民間の団体はさらに近い。民間の団体との連携を強化いただきたい。（家族会）

発達障害

- ・精神科や小児科の医師には、外側に現れてくる症状の治療も必要だが、その背景にある特性の理解を深めることに力を入れていただきたい。（家族会）
- ・発達障害を障害や疾患として、医療計画の項目に入れるのは違うのではないか。認知や関係づくりの面で特性のある方々で、特性への周囲の理解や自己理解が進まないことにより障害が生じ、困り感が生まれるので、特性自体が疾患であると考えていただかない方がいい。（家族会）

依存症（ギャンブル）

- ・高校生のeスポーツとギャンブル依存との線引きは何か。eスポーツは家族も巻き込み、依存症に繋がる恐れがあり、線引きが必要。（家族会）
- ・家族の正しい対応、家族の回復こそが当事者の回復につながるため、家族支援についてもぜひ強調してほしい。（家族会）
- ・ギャンブル依存症の背景には、金銭問題やうつ、自死、発達障害、ストレス等複雑に関係した様々な要因がある。そのため、今後も関係機関との連携を強めて対応してほしい。（家族会）
- ・依存症は否認の病であるため、当事者が日頃関わる職場との連携や職場への知識の啓蒙、啓発を進めてほしい。（家族会）

高次機能障害

- ・地域支援病院は2圏域だが、「取り組むべき政策」として、全圏域に整備することを考えていないのか。（家族）
- ・能力開発校とかで精神手帳対象にした就労訓練が始まったが、手帳上の扱いで差別されることがまだ多くある。「総合自立支援法」も浸透してない感じがするのが残念。（当事者）

てんかん

- ・障害者雇用以外で働けるてんかん患者はたくさんいるが、社会全体の理解が進んでいないため、面接にも進めない方がたくさんいる。社会全体、特に企業に対する「就労できる」ことに関する普及啓発を入れてほしい。（当事者）

⑥自死対策

- ・偏見などがありひきこもっていると、突然、自死とか考えてしまう。そういった時に安心して連絡できる、相談できる場所を具体的にできるようにしてほしい。（当事者）

⑦災害精神医療

- ・DPA Tの構成員はどのような立場の方々に構成されているのか。（家族会）
- ・災害時、被災地に早く人を届けられるよう、全国的なDPA Tの組織と情報交換を密にし、その地域の防災組織とつながるようにしてほしい。（共通）

3 医療機能の現況への御意見

- ・医療圏と障害保健福祉圏域、4医療圏と7圏域の関係性、なぜその違いがあるか。（共通）
- ・ICFの考え方で、問題行動は本人の問題だけじゃなく、環境要因にもあるのではと考える。頑張れの言葉がけ以外に、「ここ変わったら働けるのではないかな？ここが変わったら暮らしやすくなるのではないかな」というのがまだまだあると思う。（当事者）
- ・拠点病院はどのように決まるのか。（家族会）

4 数値目標 特になし

5 その他

- ・県立精神医療センターの移転について、「移転については未定で、いつ計画を見直すということを含んで8次計画を立てる」ということをきちんと文言で明示してほしい。（家族会）
- ・パブリックコメントを出しても答えが曖昧なまま返ってくる。どうすればこの声が届くのか。（家族会）