

川崎市の経験から

西澤 利朗

(川崎市精神保健相談センター)

東京と横浜の中間に位置している人口115万の川崎市では、精神保健法成立後の平成元年、衛生局内に川崎市精神保健対策検討会を発足させ、翌年、社会復帰対策を中心とした報告書「川崎市に於ける精神障害者社会復帰対策の現状と今後の在り方について」を、学識経験者等で構成される川崎市精神保健推進会議に提出した。

報告書は、社会復帰対策に関して、①生活維持支援領域 ②リハビリテーション領域 ③医療領域 ④ネットワーク・市民参加 ⑤行政領域のそれぞれについて基本目標ならびに整備計画目標を集約したものである。そして、整備計画に沿って当面の検討作業として次の重点目標を設定した。

1. 総合的調整機能の拡充強化
2. 生活援助体制の確立と施設整備
3. 精神科緊急・救急医療体制の確立と施設整備

さらに、将来的な川崎市精神保健総合対策構想では、精神障害者の人権尊重と社会復帰施設整備対策の実現をめざすと共に、より具体的には24時間体制の医療及び生活援助体制を確立する方向を明示している。そこでの求められる主要機能としては、次の4つの事項に関し、それぞれ整備・設置が必要とされた。

1. 精神保健推進室（課）仮称の設置

川崎市に於ける精神保健対策を推進するための総合的調整機能を充実強化し、精神保健総合対策構想案の作成と推進、大都市特例に伴う準備、精神保健対策構想に基づく計画・立案・予算化作業を行う。

2. 川崎市精神保健推進会議の常設設置

川崎市における精神保健に関する重要事項を審議し、精神保健行政に対し意見具申・答申を行う。推進会議の構成は、市長の任命により市民代表・専門家・学識経験者・行政で構成する。

3. 川崎市精神保健事業団（仮称）の創設及び精神保健会館（仮称）の建設

精神保健対策構想の実施、及び諸施設の建設・運営に際しては、民間諸団体や民間施設活動事業の協力と連携がなくては地域精神保健計画は設立しえない。これらの充実強化には、市長を中心とした精神保健事業団の創設は欠かすことができない。

また、家族会・当事者グループ等の民間諸団体・ボランティア育成等の諸活動の拠点となる施設（会議・研修・事務局）である精神保健会館が必要である。

4. 生活援助センター（仮称）の設置

精神障害者の地域生活を支援するための本格的な専門機関は従来から設置されておらず、再発を防止し、かつ地域社会での生活の安定を促進し、障害者のノーマライゼーションを推進するためには、障害者の地域生活に密着した24時間対応できる機関（生活援助センター）の設置が最重要課題であり、かつ緊急を要するものである。