

～精神疾患は三大疾患の一つ～
こころの健康推進をわが国の基本政策に



こころの健康政策構想実現会議

2013年1月18日 第37号

100万人署名推進ニュース

- 発行人：こころの健康政策構想実現会議
- 連絡先：〒337-0026 埼玉県さいたま市見沼区染谷 1177-4 やどかり情報館
100万人署名推進委員会
TEL. 048-680-1891 FAX. 048-680-1894
E-mail cocoro-syomei@mbf.nifty.com
URL <http://www.cocoroseisaku.org/>

1億人近い国民を代表する地方議会で意見書採択

「こころの健康を守り推進する基本法の制定を求める意見書」の制定を求める地方議会からの意見書採択は、2012年12月末現在、357議会となっています。意見書を採択している議会傘下の人口は9,843万人（全国民の77%）と1億人近い数になりました。

<議会ごとの意見書採択数と採択率>

2012年12月末日現在

	総数	都道府 県議会	政令市 議会	東京区 議会	市議会	町議会	村議会
議会数	1,790	47	20	23	767	748	185
採択数	357	28	10	15	191	91	22
採択率(%)	20	60	50	65	25	12	12

“陳情や請願を提出すると高い確率で採択が実現”

「こころの健康を守り推進する基本法の制定を求める意見書」採択の特徴は、「こころの健康を守り推進する基本法の制定を求める請願（陳情）」の趣旨に反対で不採択になっている議会はありません。通常、陳情書の議員配布で終わり審議をしない“陳情”で提出しても9割前後の議会で採択されています。

議会で審議を義務づけられている“請願”で提出するとほとんどの議会で採択されています。意見書採択の取り組みの問題は、多くの人たちは陳情や請願提出の経験がないため、陳情や請願を議会へ提出することです。

意見書採択がされていない議会は、陳情や請願が提出されていないためです。下記の事例は、陳情や請願を提出すると高い確率で採択されていること端的に示す事例です。

- ①鳥取県20全議会で陳情や請願を提出し18議会で採択（採択率90%）
- ②青森県41全議会へ陳情や請願を提出し37議会で採択（採択率88%）
- ③東京都島を除く54全議会で陳情や請願を提出し45議会で採択（採択率83%）
【東京都三多摩の26市全議会で100%の採択】
- ④島根県19全議会で陳情や請願を提出し15議会で採択（採択率79%）
- ⑤和歌山県30全議会で陳情や請願を提出し22議会で採択（採択率73%）
【和歌山県の9全市議会で100%の採択】
- ⑥岡山県27全議会で陳情や請願を提出し15議会で採択（採択率56%）

＜先の国会での請願採択後＞

鹿児島県議会・群馬県議会など30議会を超える採択

10月3日、鹿児島県議会で「こころの健康を守り推進する基本法」(仮称)の制定を求める陳情を全会一致で採択しました。これは国会で「こころの健康を守り推進する基本法の制定を求める請願」が審議未了(不採択)になりましたが、一方新たな「地域精神保健医療福祉の充実・拡充を求める請願」が採択された以降、都道府県議会段階で初めての採択となりました。また群馬県議会でも12月14日に採択されました。「こころの健康を守り推進する基本法」(仮称)の制定を求める意見書採択の取り組みは、大きな節目の一つである1億人突破へ、残り157万人となりました。全人口の8割(10,240万人)突破には、残り397万人です。これは一つの県議会での意見書採択で実現可能な数字です。

こころの健康問題は地方にとっては切実な課題

意見書の採択数は、昨年3月議会前までは14議会の採択数でした。それが10ヶ月間の短期間で、343議会に採択されています。この背景には、こころの健康問題は、地方にとっても重要な問題に浮上している事情があります。

1億人近い国民を代表する地方議会での意見書採択は、住民に近い議会や行政当局ほど、こころの健康問題に強い危機感を持ち、国として精神保健医療対策の本格的取り組みを求めている実情があります。その一例が、岩手県議会の意見書です。これは意見書採択している全議会や行政当局の共通した思いであり願いです。

＜岩手県議会の意見書一部抜粋＞

……。岩手県においても、精神疾患を含む健康問題に由来する自殺者が高い数値を推移しており、この対策を進めることは、県政最重要課題の一つでもある。こころの健康危機を克服し、安心して生活できる社会、活力ある社会を実現するためには、こころの健康を国の重要施策と位置づけ、総合的で長期的な施策を実行することが必要である。よって、国においては、その重要性にふさわしく、全ての国民を対象としたこころの健康についての総合的で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)を制定するように強く要望する。

陳情提出者と議会とに“垣根も溝”もなし

また、意見書採択の取り組みで明らかになったことは、深刻なこころの健康問題を反映し、陳情や請願を提出する人と議会側とに“垣根も溝”もないことが明らかになっています。それを端的に示しているのが鹿児島県伊佐市委員会での議員発言です。これは伊佐市の特殊事例ではなく、全議会に共通しています。

＜鹿児島県伊佐市議会・委員会での議員発言①＞

私は、市議会議員になって21年になるが、精神の問題で陳情が出されたのは初めてである。感動した。この陳情は、私たち市議会議員にとって大変勉強になる。そして市民も勉強になる。陳情を出してくれてありがとうございます。

＜鹿児島県伊佐市議会・委員会での議員発言②＞

私の娘は、精神の当事者です。今まで、精神保健福祉法や障害者自立支援法が制定されたが、今まで、娘や私たちはこれらの法律で救われなかった。
「こころの健康を守り推進する基本法」の制定によって、娘も私たちも初めて救われる。是非こころの健康を守り推進する基本法を制定して欲しい。
この陳情を出して頂いてありがとうございます。

3月議会では、陳情や請願を積極的に提出

今年の通常国会では、「こころの健康基本法」(仮称)の実現、保護者制度廃止と医療保護入院制度の改正のための精神保健福祉法の改正を実現することが重要です。そのためにも、今、地方からの積極的な意見表明が極めて重要です。

その“要”になるのが全国的に進んでいる意見書採択の取り組みです。

<全国のみなさまの力で「ゼロ」をなくそう>

採択「ゼロ」の県は、9県(19%)

県議会での未採択は、19議会(30%)

「私達の願いは一つ」を合言葉に、3月議会に向けて意見書採択の取り組みを積極的に進めようではありませんか。一つ一つの取り組みが改革を進める力です。

