

ひきこもり対策の比較検討

2011/7/21@世田谷

派遣する人	西洋医学の医師	東洋医学の医師	心理士	医療ワーカー	地域ワーカー	教師	ボランティア	当事者
利点	現在の地球上で広く支持されている	歴史が長いので副作用の心配が少ない	直接は薬づけにしない	直接は薬づけにしない	直接は薬づけにしない	直接は薬づけにしない	直接は薬づけにしない	親身に対応し信頼される
欠点	長くても50年程度のエビデンスしかない。副作用も強く、非可逆性のももある。	西洋薬のようなキレのある効果が期待出来ない	間接的に、医師に投げ出す可能性がある	間接的に、医師に投げ出す可能性が高い	間接的に、医師に投げ出す可能性がある	間接的に、医師に投げ出す可能性が高い	間接的に、医師に投げ出す可能性が高い	調子を崩すと動けなくなる（移動支援あれば克服可能）
時給	1万円台	1万円台	5000?	2000?	1000?	加給(100)	交通費(100)	交通費(100?)
費用対効果	x x	x x	x	x	x	x	x	◎
判定	x x	x x	x	x	x	x	x	◎

ピアサポーター＝「服薬中または服薬経験ありの当事者」

対策具体化時のキーと思われる要件

厚生労働省の現状案は、検討委員中に、実際にひきこもりを解決しているメンバーが居ないことに問題があった。

薬による過鎮静を解決と言い張る人物を中心に据えると、医療費のさらなる高騰、薬害のさらなる遷延を招く。

個人的に、23区内で信頼しうる医師は、石川憲彦ドクターしか、浅学にして存じ上げない。

石川憲彦ドクターの推薦しうる「信頼出来る医師」達なら、有効な対応のノウハウをお持ちと信じていることができる。

自己紹介

1956年 生まれ55歳
 1980年 北海道大学大学院高学研科情報工学修士
 日立製作所にてパソコンの研究開発に従事
 1997年 息子死亡
 統合失調症の患者家族宛掲示板を開始
 2001年 妻死亡
 2006年 精神科セカンドオピニオンカルテル 1200名を登録
 2008年 続精神科セカンドオピニオンカルテル 600名を登録
 2010年 精神保健福祉士取得
 名古屋、静岡、目黒、辻堂、札幌で精神科通院患者家族からアンケートをとり、居場所が欲しいとの訴えを聞く
 山梨、埼玉、東京、神奈川の、のべ40人ばかりのご家庭を訪問
 2011年 県央福祉会のもとで、湘南台「かたくりの里パソコン工房」立ち上げ
 精神科通院患者のみが居住する「ともいき夢羅」に転居

「信頼出来る医師」：
 「抗精神病薬単剤処方、安定期CP400ミリ以下、
 安定期抗バ剤なし、気分安定薬処方可能、漢方処方可能」