

精神保健福祉施策の 見直しについて

精神障害者の地域生活への移行及び地域生活の支援等の充実について

対応内容

- 精神障害者の地域生活への移行及び地域生活の支援等の施策の推進体制について制度上位置付けるべき。その際、精神保健医療福祉に従事する者について、その責務を明確化すべき。
- 病院等から地域生活への移行を目指す精神障害者に対する個別支援の充実強化とともに、地域資源の開発や地域における連携の構築等、地域生活に必要な体制整備を行う機能についても、引き続き充実を図るべき。

現状

- 精神障害者の地域移行については、精神障害者地域移行支援特別対策事業の実施等により推進しているところ。

課題

- 精神障害者地域移行支援特別対策事業は、都道府県等による取組状況に差が大きく、都道府県等における施策の推進体制を明確化することにより、精神障害者の地域移行を推進するための方策の充実強化が必要。
- 精神障害者の地域生活への移行に係る精神保健医療福祉従事者の責務が明確でないが、精神障害者の地域移行に係る責務を明確化することにより、施策の一層の推進を図ることが必要。

精神科救急医療の充実について

対応内容

- 地域の実情を踏まえつつどの地域でも適切な精神科医療を受けられる体制の確保を図る観点から、都道府県による精神科救急医療体制の確保や評価の実施等について、制度上位置付けるべき。
- 精神科救急医療と一般救急医療の双方を必要とする患者に対する適切な医療の提供を確保する観点から、精神科救急医療と一般救急医療との連携についても制度上位置付けるべき。

現状

- 精神科救急医療体制整備事業の実施や、診療報酬上の評価の充実により、精神科救急医療体制の確保を進めてきたところ。

課題

- 精神科救急医療体制は、都道府県によって、圏域の規模、医療施設の整備状況をはじめとして、精神科救急医療体制の機能が異なるなど、その整備が十分でない状況。
- 精神科救急体制と一般救急体制との連携が十分ではなく、自殺企図患者等、精神科救急と一般救急の双方の治療が必要な患者に対する医療の提供がスムーズに行われていない。

精神保健指定医について

対応内容

- 精神保健指定医について、措置診察等の公務員としての業務や精神科救急医療等の都道府県における精神医療体制の確保に協力すべきことを法律上規定すべき。
- また、失念等により精神保健指定医資格の更新期限を超えた場合については、例えば、運転免許と同様に、再取得の際に一定の配慮を行うよう、制度上対応すべき。

現状

- 措置診察は、主として指定病院や公的機関に勤務する精神保健指定医によって行われており、診療所等に従事する精神保健指定医が指定医業務を行うことは少なく、都道府県において、措置診察等を行う精神保健指定医の確保に困難が生じているとの意見がある。
- 更新手続きの失念等により指定医資格が失効する例がみられる。

課題

- 都道府県による取組とあわせて、措置診察等に係る精神保健指定医の責務を明確化することにより、精神保健指定医の確保を進めることが必要。
- 精神保健指定医の精神科救急医療の確保に係る責務を明確化することで、救急医療機関における精神保健指定医を確保し、精神科救急医療体制が円滑に機能するようにすることが必要。
- 更新手続きの失念等により指定医資格が失効した場合は、新規に要件を満たして取得する必要がある。

相談体制における行政機関の役割について

対応内容

- 精神障害者やその家族等からの様々な相談に対し、身近な地域において、より適切に対応できる体制を確保するため、精神保健に関する相談への対応や、医療に関する相談や複雑困難なケースへの対応等も含めて、市町村、保健所、精神保健福祉センターが、適切な役割分担と密接な連携の下で、精神保健福祉に関する相談に応じ、適切な支援を行えるよう、その体制の具体化を図るべき。

現状

- 市町村、保健所、精神保健福祉センターのいずれにおいても、精神保健と精神障害者の福祉に関する相談に対応しつつも、その内容によって連携を図ることを通じて、対応が図られている。
- 一方で、精神保健福祉法においては、市町村には精神障害者の福祉に関して相談指導の義務が課されているものの、精神保健に関する相談指導については努力義務が課されているに止まり、また、各行政機関の役割分担が明確にされていない現状にある。

課題

- 精神保健に関する相談指導について、市町村の役割の明確化を図るとともに、市町村、保健所、精神保健福祉センターの連携の具体像を示すことにより、精神障害者本人及びその家族からの多様な相談に対し、より適切な対応ができる体制づくりが必要。

精神障害者社会適応訓練事業について

対応内容

- 今後も精神障害者の特性に応じたきめ細やかな支援が実施されるよう、社会適応訓練事業の果たしている機能について、障害者施策全体の中でその位置付けを明確にし、都道府県等への支援を図るべき。

現状

- 平成15年度の一般財源化を契機に、事業の実施規模は縮小傾向にある一方で、約9割の都道府県等において、今後も引き続き事業を実施していく予定である。
- 平成19年度の事業の利用者は約2,700人、このうち訓練期間満了者724人の約4割である277人が就職に結びついており、一定の効果があることが明らかになっている。

課題

- 都道府県等からは、他の就労系の障害福祉サービスとの「明確な位置づけ」について整理や財政的な支援が求められていることも踏まえ、社会適応訓練事業の果たしている機能が今後とも地域において活かされるよう、対応を図ることが必要。

精神保健福祉士の養成のあり方等の見直しについて

対応内容

- 精神障害者の地域生活の支援を担うという役割の明確化、資格取得後の資質向上の責務の明確化をはじめ、制度上の対応を図るべき。
また、質の高い精神保健福祉士の養成のためのカリキュラムの見直しについて引き続き検討すべき。

現状

- 精神保健福祉士制度は平成9年に精神保健福祉士法により創設されたが、長期入院患者を中心とした精神障害者の地域移行が十分に進んでいない現状において、精神障害者の社会復帰の支援を担う役割の重要性が一層高まっている。

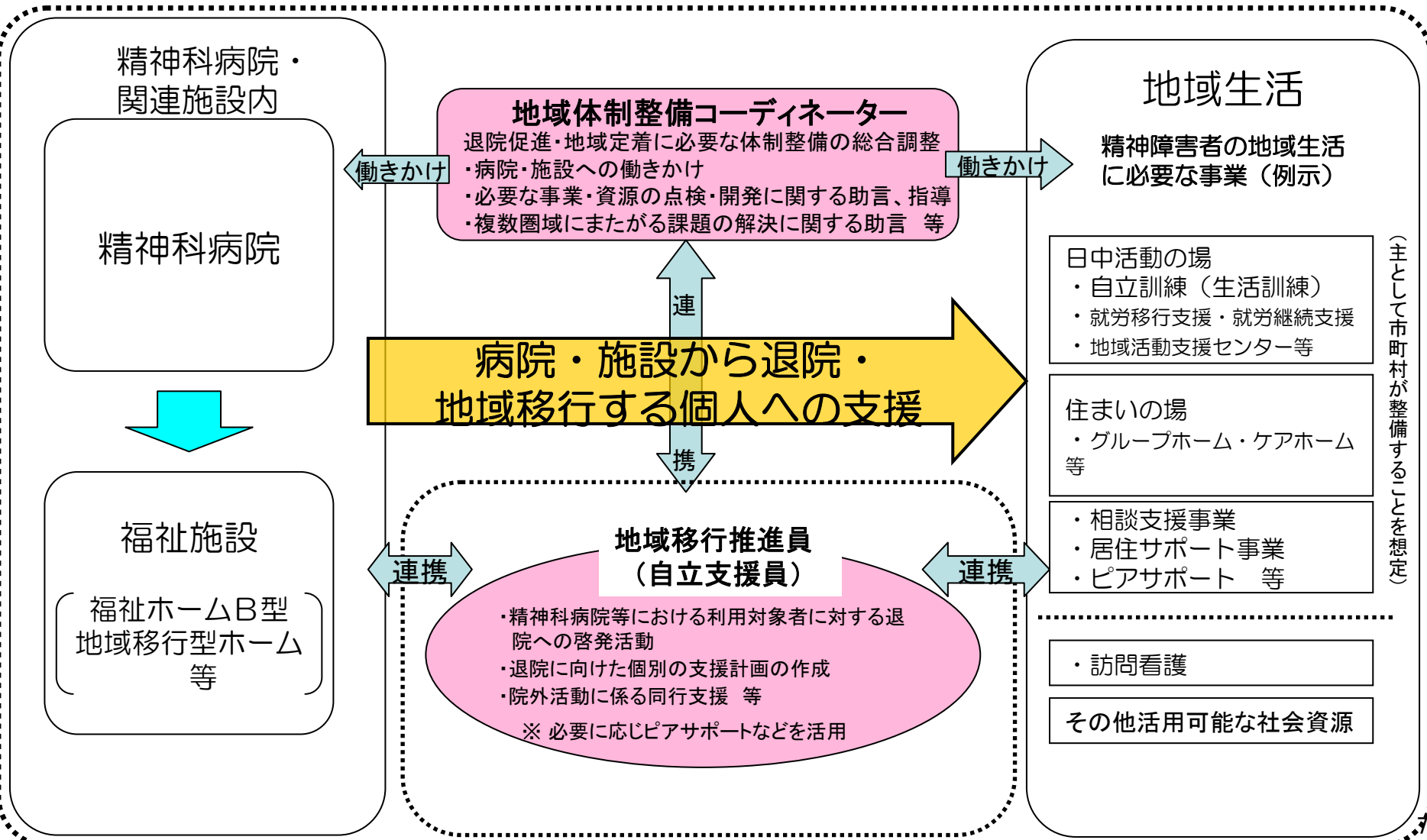
課題

- 精神障害者に対する支援の一層の充実に向け、精神障害者の社会復帰の支援を中核の業務として、求められる精神保健福祉士を養成していくための制度やカリキュラムの見直しの検討が必要である。

精神障害者地域移行支援特別対策事業(平成20年度予算・17億円)

事業の概要

受入条件が整えば退院可能な精神障害者の退院支援や地域生活支援を行う地域移行推進員(自立支援員)を配置するとともに、地域生活に必要な体制整備を促進する地域体制整備コーディネーターを配置することにより、精神障害者の地域生活への移行を着実に推進する。



精神科救急の制度的位置づけ

現在精神保健福祉法では、「精神科救急医療システム整備事業」(平成20年度～「精神科救急医療体制整備事業」)が第47条第2項の「医療施設の紹介の事務」の一部をなすものとして位置づけられている。

(参照条文)

○精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)
(抄)

(相談指導等)

第47条

2 都道府県等は、必要に応じて、医療を必要とする精神障害者に対し、その精神障害の状態に応じた適切な医療施設を紹介しなければならない。

精神科救急事業の変遷

(補助事業)

平成7年度 精神科救急システム整備事業 創設

精神障害者の緊急時における適切な医療及び保護の機会を確保するための体制整備に必要な経費に対する補助事業(精神科救急情報センター機能の整備、搬送システムの確保、精神科救急医療施設の体制整備、精神科初期救急医療輪番システムの整備) (初期・2次救急)

平成17年度 精神科救急医療センター事業 創設

幻覚・妄想・昏迷・興奮など激しい症状を呈する統合失調症の急性期、急性精神病や錯乱状態等の患者を24時間診療体制で受け入れることができる精神科救急医療センターを整備することにより、患者の受け入れ態勢の強化を図り、24時間、365日緊急受診者の受け入れを行い、個室での手厚い医療の提供により、患者の早期退院及び病床の減少を図る。(3次救急)

2つの事業を組み替え

平成20年度 精神科救急医療体制整備事業 創設

急性期患者への適切な医療体制を更に充実させるため、身体合併症を含め24時間対応する情報センターの機能強化、身体合併症対応施設の創設、診療所などに勤務する精神保健指定医の救急医療機関での診療協力体制の構築など、地域の実情に応じた精神科救急医療体制を強化

(診療報酬)

H8 精神科急性期入院料創設

H14 精神科救急入院料創設

H20
○精神科救急・合併症入院料創設
○精神科救急入院料について人口規模を考慮した要件の緩和・在宅へ移行した実績に応じた評価を実施

精神保健指定医とは

- 精神保健指定医制度は、昭和62年の精神衛生法改正（精神保健法の成立）により創設された。
- 精神科医療においては、本人の意思によらない入院や、一定の行動制限を行うことがあるため、これらの業務を行う医師は、患者の人権に十分配慮した医療を行うに必要な知識を備えている必要がある。
そのため、一定の精神科実務経験を有し、法律等に関する研修を終了した医師のうちから、厚生労働大臣が「精神保健指定医」を指定し、これらの業務を行わせることとしたものである。（精神保健福祉法第18条）
- 職務は、強制的な入院形態である措置入院及び医療保護入院時の判定、措置入院の解除の判定、一定の行動制限の判定、定期病状報告に係る診察等である。
- 精神保健指定医制度は、有資格者のみに一定の医療行為を業務独占的に行い得る権限を与えるいわゆる専門医制度（例えば、技術的高度性に着目して設けられる制度）とは異なる特別の法的資格制度である。

精神保健福祉法における指定医の職務

- 精神保健指定医は、下記の職務に従事することとされている。
- 措置入院の判断等、人権上適切な配慮を要する業務や、精神科病院への立入検査等権限の行使に関する業務については、都道府県知事の適正な権限行使を担保するため、精神保健指定医は、公務員として職務を行うこととされている。

医療機関等における職務 (第19条の4第1項)

- 任意入院者の退院制限における、入院継続の必要があるかどうかの判定(第22条の4第3項)
- 措置入院者の自傷他害のおそれ消失に伴う届け出における、入院継続の必要があるかどうかの判定(第29条の5)
- 医療保護入院又は応急入院を必要とするかどうかの判定(第33条第1項、第33条の4第1項)
- 任意入院が行われる状態にないかどうかの判定(第22条の3)
- 入院中の患者に対し、行動の制限を必要とするかどうかの判定(第36条第3項)
- 定期報告事項に係る措置入院患者の診察(第38条の2第1項)
- 定期報告事項に係る医療保護入院患者の診察(第38条の2第2項)
- 仮退院させて経過を見ることが適切かどうかの判定(第40条)

公務員としての職務 (第19条の4第2項)

- 措置入院及び緊急措置入院における、入院を必要とするかどうかの判定(第29条第1項、第29条の2第1項)
- 措置入院等における移送に係る行動制限を必要とするかどうかの判定(第29条の2の2第3項)
- 医療保護入院等における移送に係る行動制限を必要とするかどうかの判定(第34条第4項)
- 都道府県知事が実地審査の際、指定する指定医が措置入院の解除に関して、入院を継続する必要があるかどうかの判定(第29条の4第2項)
- 医療保護入院及び応急入院のための移送を必要とするかどうかの判定(第34条第1、3項)
- 定期報告又は退院等請求に係る診察(第38条の3第3項、第38条の5第4項)
- 精神科病院への立入検査、質問及び診察(第38条の6第1項)
- 改善命令に関して、精神科病院に入院中の任意入院患者、医療保護入院患者又は応急入院患者の入院を継続する必要があるかどうかの判定(第38条の7第2項)
- 精神障害者保健福祉手帳の返還を命じるための診察(第45条の2第4項)

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第47条に規定する相談指導等について

都道府県

保健所設置市

都道府県が行う事務に必要な
協力を行う義務（第4項）

保健所設置市以外の
市町村

○ **精神保健及び精神障害者の福祉**に関し、精神保健福祉相談員・医師等に精神障害者・家族等からの相談に応じさせ、指導させる義務（第1項）

○ 医療を必要とする精神障害者に対し、適切な医療機関を紹介する義務（第2項）

○ **精神障害者の福祉**に関し、精神障害者・家族等からの相談に応じ、指導する義務（第4項）

○ **精神保健**に関し、精神障害者・家族等からの相談に応じ、指導する**努力義務**（第5項）

※ 障害者自立支援法の制定に伴い、規定を改正

精神保健
福祉センター

精神障害者の福祉に関する
相談に当たって連携を図る
努力義務（第3項）

保健所

その他
関係行政機関
福祉事務所

精神障害者社会適応訓練事業の概要

概要

精神障害者を一定期間事業所に通わせ、集中力、対人能力、仕事に対する持久力、環境適応能力等の涵養を図るための社会適応訓練を行い再発防止と社会的自立を促進し、もって精神障害者の社会復帰を図ることを目的として、受託した事業者に対し、協力奨励金を支給するものである。

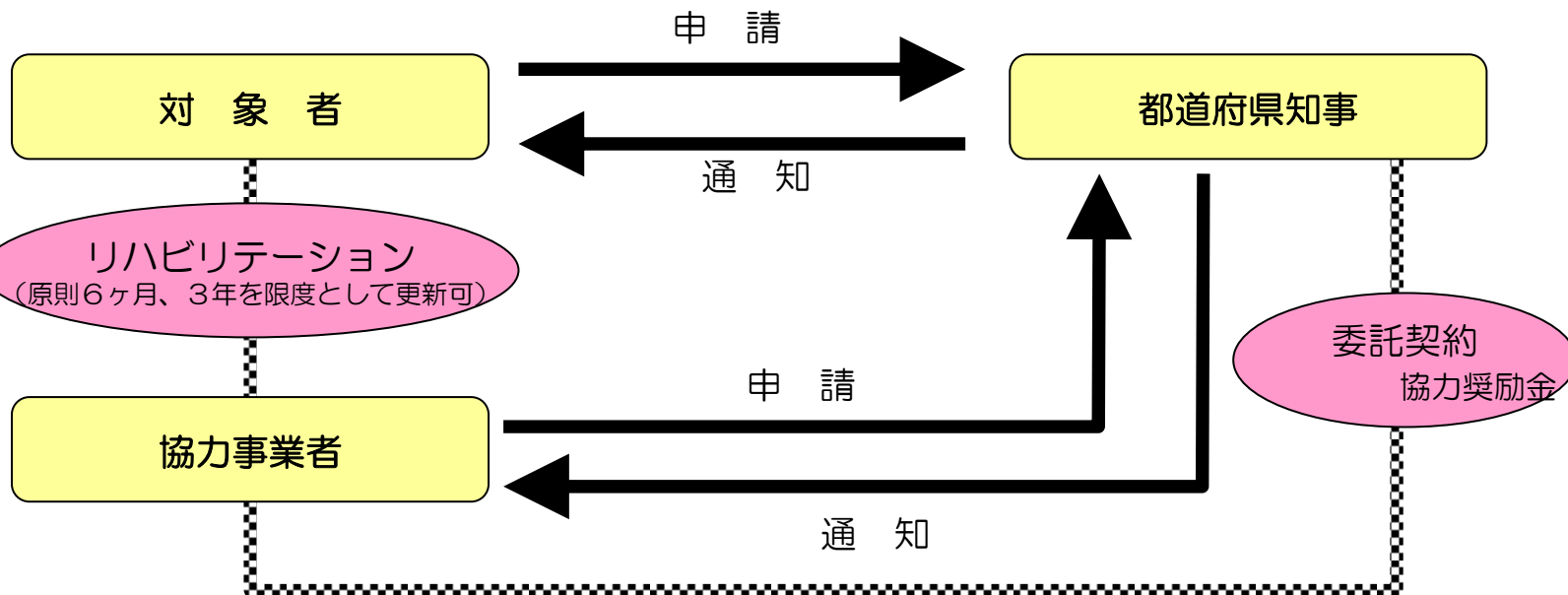
実施主体

都道府県・指定都市

事業の沿革

昭和57年度 通院患者リハビリテーション事業として創設
平成 7年度 精神障害者社会適応訓練事業として精神保健福祉法に法定化
平成15年度 一般財源化

事業概念図



精神保健福祉士制度の現状

精神保健福祉士とは

精神保健福祉士は、精神保健福祉士法(平成9年法律第131号)に基づく名称独占の資格であり、精神保健福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、精神科病院その他の医療施設において精神障害の医療を受け、又は精神障害者の社会復帰の促進を図ることを目的とする施設を利用している者の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助を行うことを業とする者である。

精神保健福祉士試験の受験・合格状況、登録状況

資格者の登録状況

34,768人(平成20年3月末現在)

	第1回 (10年度)	第2回 (11年度)	第3回 (12年度)	第4回 (13年度)	第5回 (14年度)	第6回 (15年度)	第7回 (16年度)	第8回 (17年度)	第9回 (18年度)	第10回 (19年度)	合計
受験者数(人)	4,866	3,535	4,282	5,480	9,039	5,831	6,711	7,289	7,434	7,375	61,842
合格者数(人)	4,338	2,586	2,704	3,415	5,799	3,589	4,111	4,470	4,482	4,456	39,950
合格者(%)	89.1	73.2	63.1	62.3	64.2	61.6	61.3	61.3	60.3	60.4	64.6
登録者数(人)	—	4,169	2,486	2,677	3,334	5,655	3,590	4,039	4,376	4,442	34,768