

これまでの議論の整理と今後の検討の方向性（論点整理） 【 概 要 】

平成 20 年 9 月 3 日
今後の精神保健医療福祉の
あり方等に関する検討会

I 「精神保健医療福祉の改革ビジョン」の策定と本検討会における議論の経過

「精神保健医療福祉の改革ビジョン」（平成 16 年 9 月策定。以下「ビジョン」という。）は、概ね 10 年間の精神保健医療福祉の見直しに関する具体的な方向性を明示。ビジョンは、平成 21 年 9 月に中間点を迎えるところであり、後期 5 年間の重点施策群の策定が必要。

本検討会では、「今後も、『入院医療中心から地域生活中心へ』という基本的な方針を更に推し進め、精神障害者が地域において安心して自立した生活を送れるような社会としていく」との共通認識の下、精神保健医療福祉施策に関する抜本の見直しに向け、検討を開始。ここに、これまでの議論の整理を行うとともに、地域生活への移行・支援を中心に、今後の検討の方向性に関する論点のとりまとめを行う。

II 精神保健医療福祉（主に地域生活への移行・地域生活の支援に関するもの）の現状と評価

1. 精神障害者の状況

(1) 全般的状況

- 精神疾患患者は、平成 11 年以降急速に増加。特に外来患者で増加が顕著。精神病床の入院患者は、ほぼ同水準で推移。一般病床も含めて精神疾患を主傷病とする入院患者数は、認知症患者の増加を背景に年々増加。

(2) 入院患者の状況（静態）

- 精神病床の入院患者については、疾患別では、統合失調症患者が減少する一方、認知症患者が増加している。年齢別では、65 歳以上の高齢者の割合が増加しており、特に統合失調症患者で高齢化が顕著となっている。
入院期間別では、1 年未満入院患者数、1 年以上 5 年未満入院患者数が増加する一方、10 年以上入院患者数は減少。10 年以上入院患者数の減少は統合失調症で顕著であり、1 年未満入院患者数、1 年以上 5 年未満入院患者数の増加は、認知症患者の増加が最も大きな要因であり、入院期間も長期化傾向。
- 今後、統合失調症患者を中心に地域生活への移行・支援を一層推進するとともに、認知症患者への入院医療のあり方の検討が課題。

(3) 入院患者の状況（動態）

- 精神病床では、1年未満の入院期間について、新規入院患者と退院患者が同程度増加し、入院の短期化が進行している一方で、入院期間1年以上の長期入院患者では、その動態に大きな変化がみられていない。
- 今後、急性期医療の充実により新たに入院する患者の早期退院を促すとともに、地域における医療・福祉等の充実により新たな長期入院患者を生み出さないようにすることが課題。
また、入院期間1年以上の長期入院患者について、どのように地域移行を進めその減少を図っていくかが課題。

(4) 受け入れ条件が整えば退院可能な患者の状況

- 患者調査の「受入条件が整えば退院可能」な患者は、入院期間、年齢、疾患によって様々であり、患者像に応じたきめ細かい対応が必要。その際、受入条件が整えば退院可能な患者以外の患者も念頭に置いて、地域生活への移行のための方策を検討することが必要。

2. 精神障害者の地域生活支援の現状

(1) 障害福祉サービスの現状

- 障害福祉サービスについては、障害者自立支援法により精神障害者福祉の基盤整備を進めるための制度的枠組みが整備されたが、施行後の状況を見ると、グループホームや居宅介護の利用状況に比べて、自立訓練（生活訓練）や就労移行支援、就労継続支援の利用がまだ不十分。

(2) 医療サービスの現状

- 精神科救急について、都道府県毎に機能が異なっており、どの地域でも適切な医療が受けられる体制の確保が課題。精神科デイ・ケア等の患者の症状・ニーズに応じた機能強化・分化や、精神科訪問看護の更なる機能の充実等が課題。

(3) 雇用支援の現状

- 企業における精神障害者の雇用の更なる促進が課題。

(4) 障害者自立支援法に基づく相談支援の現状

- 地域自立支援協議会の設置、居住サポート事業の実施が不十分であり、市町村における相談支援事業の充実が課題。また、サービス利用計画作成費の活用が不十分であり、個々の精神障害者へのケアマネジメント機能の充実が課題。

3. 精神保健医療体制の現状

- 精神病床数は、平成10年以降、ほぼ横ばいとなっており、現在でも依然高水準。精神科又は神経科を標榜する診療所は、一般診療所を大きく上回る勢いで増加。

精神科医は、全体として増加傾向であり、特に診療所勤務で顕著。精神科病院の看護師、作業療法士、精神保健福祉士は、大きく増加しているが、諸外国と比較して医療従事者1人当たりの病床数が多くなっている。

4. 国民の理解の深化（普及啓発）の現状

- 「精神疾患は誰もがかかりうる病気である」ことについての認知度は、ビジョンに掲げた目標の達成に向け一定の進捗。一方、うつ病等に比べ、統合失調症への理解に大きな遅れ。

諸外国と比較すると、精神障害や精神障害者に対する理解が不十分であり、精神障害者に対する根強い偏見が存在。

Ⅲ 今後の精神保健医療福祉施策の基本的考え方

1. 基本的考え方

(1) 我が国の精神保健医療福祉施策の沿革

- 昭和 25 年の精神衛生法の制定以降、精神科病院への入院を中心とした処遇が進行。昭和 39 年のいわゆる「ライシャワー事件」を契機に、精神障害者の社会復帰の推進を図ったが、地域資源の不十分さを背景に、精神病床数が急速に増加し、措置入院患者数も急速な増加。

精神科病院における人権侵害事件を契機とした精神障害者の人権擁護を求める声の高まりを受け、昭和 62 年に精神衛生法を改正し、名称も精神保健法へ変更。

障害者基本法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、障害者自立支援法等を経て、入院処遇中心から地域移行への方向転換を図ってきたが、依然として多くの長期入院患者が存在。

(2) 今後の精神保健医療福祉施策の基本的考え方

- 長期入院患者の問題は、我が国の精神障害者施策の結果であり、行政をはじめ関係者は、その反省に立ち、「入院医療中心から地域生活中心へ」との基本理念に基づき、今後の施策立案・実施に当たるべき。
- 精神障害があっても地域で安心して自立した生活を送ることができ、精神疾患に罹患しても早期に適切な医療にかかれる社会としていくことを基本的な考え方とし、以下の柱に沿って、施策を講ずるべき。
 - 1) 精神疾患の早期発見・対応による重症化防止のための体制整備
 - 2) 入院医療の質の向上や、地域生活を支える医療の整備を通じた入院の長期化や再入院の抑止
 - 3) 入院患者の地域生活への移行及び地域生活の支援の一層の推進と、長期入院が必要な患者に対する適切な療養の提供
- 具体的施策については、以下の方向性でその推進を図るべき。
 - ①地域生活を支える支援の充実
 - ②精神医療の質の向上
 - ③精神疾患に関する理解の深化
 - ④長期入院患者を中心とした地域生活への移行・定着支援

2. 施策の推進体制等について

- 将来のあるべき姿（ビジョン）を示した上で、数値目標を定め、ロードマップを明確にし、必要な財源を確保しつつ個別の対策を講じ、定期的に進捗状況を評価するという一連の政策の流れを徹底すべき。
- 市町村を中心とした地域における検討・推進体制のあり方や制度上の位置付けも検討すべき。人的・財政的な基盤確保、障害福祉計画の充実、各種計画の相互関係の強化等も検討すべき。

IV 地域生活への移行及び地域生活の支援に関する今後の検討の方向

1. 検討の基本的方向性

- 以下の基本的考え方に沿って検討を行ってはどうか。
 - ・ 相談支援の充実強化を今後の施策の中核として位置付ける。
 - ・ ケアマネジメントや地域自立支援協議会の機能の充実を図る。
 - ・ 障害福祉サービスと保健医療サービスの連携体制の充実を図る。

2. 施策の方向性について

- 受入条件が整えば退院可能な患者以外の患者も念頭に置くべき。
- 入院期間1年以上の長期入院者群に重点を置くべき。
- 新たな長期入院を生み出さないという基本的な姿勢に立って、地域生活への移行を促していくべき。
- 長期入院患者の特性毎にきめ細かい施策を講ずるべき。その際、長期入院の高齢障害者にふさわしい支援のあり方について検討するとともに、長期入院患者等が実際にどのような居住先や支援を必要としているか、更に詳細な分析を行い、本検討会に提示すべき。

3. 個別の論点

(1) 相談支援について

- 障害者自立支援法に基づく相談支援の充実、サービス利用計画作成費の対象者の拡大等ケアマネジメント機能の拡充について検討すべき。法制度的な位置付けの明確化等、地域自立支援協議会の機能の充実について検討すべき。
地域生活を営む精神障害者への継続的な支援、家族に対する支援、ピアサポートの活用等、障害者自立支援法に基づくもの以外の相談機能の充実も検討すべき。
- 精神疾患の早期発見・早期対応の観点から、市町村を精神保健に関する第一線の相談機関として位置付けることも含め、行政機関の役割に関する制度上の明確化について検討すべき。
行政機関と医療機関の役割分担のあり方や保健福祉分野と学校教育分野等の分野との連携の強化について検討すべき。
- 精神保健福祉士の役割、養成のあり方等、制度的対応を含めた見直しを検討すべき。

(2) 地域生活を支える福祉サービス等の充実について

- 公営住宅の活用などグループホーム等の設置推進のための具体的方策、民間住宅の活用や公的保証人制度の普及策も検討すべき。
優先枠設定やグループホーム活用等、公営住宅への入居促進のための取組について、国土交通省・住宅部局との連携により強化を図るべき。
- 生活訓練の訪問型も含め訪問による生活支援の充実を検討すべき。また、精神症状が持続的に不安定な患者等への複合的なサービス提供のあり方について、これまでの研究成果にも留意しつつ検討すべき。
本人による短期入所の利用を含め、入院予防的に、又は一時的休息のために利用するサービスのあり方について検討すべき。
就労系の障害福祉サービスについて、その機能や雇用施策との連携のあり方を検討すべき。障害者就業・生活支援センターについて、質の向上を図りつつすべての圏域での設置に努め、就労移行支援事業所等との連携を強化すべき。また、社会適応訓練事業について、これまで果たしてきた役割を踏まえつつ検討すべき。
障害福祉サービスについてその他見直すべき点がないか検討すべき。
- 雇用支援の一層の推進、充実について引き続き検討すべき。
- 家族を支援する体制整備、家族同士のピアサポートや、精神障害者を取り巻く者に対する支援等を検討すべき。
- 障害程度区分や障害者の所得確保施策のあり方を引き続き検討すべき。

(3) 地域生活を支える医療の充実について

- 精神科救急医療について、都道府県による体制確保や一般救急医療との連携について制度上位置付けることを検討すべき。
- 措置診察を含め精神科救急医療における精神保健指定医の確保のための具体的方策、例えば、5年毎の資格更新時に、措置診察の実施状況等を要件とすること等について検討すべき。

(4) 入院中から退院・退所までの支援の充実について

- 退院・退所時の個別支援を行う機能や、地域資源の開発等、地域移行・地域定着に必要な体制整備を行う機能の充実について検討すべき。
- 入院・入所中から、試行的にグループホーム等での生活を体験できる仕組みを検討すべき。
- 退院支援を含めた病院の取組について、その推進のための方策について更に検討すべき。

V 精神保健医療体系の再構築に関する今後の検討の方向

1. 検討の基本的方向性

- 以下の基本的考え方に沿って検討を行ってはどうか。
 - ・ 医療制度全体に係る近年の取組の状況も念頭に置いて、精神保健医療の水準の向上を目指す。
 - ・ 病期や疾患に応じて医療機能のあり方を明示した上で、将来的な病床の機能分化や医療体制の姿を提示。
 - ・ その際、入院の短期化や、認知症患者の増加等の疾病構造の変化、認知症の体制の全体像に関する総合的な検討を踏まえ、機能に応じた病床の必要数を明確化し、これを踏まえて、地域生活支援体制の整備を進めるとともに、機能にふさわしい人員・構造等の基準を明らかにし適切な評価を行いつつ、統合失調症患者の地域移行促進等により、病床数の適正化を図る。
 - ・ 医療機能について、医療計画への記載等、制度的な対応を充実する。

2. 個別の論点

(1) 入院医療について

- 病期や疾患に応じた入院機能のあり方を明らかにし、病床機能分化の推進のための具体的方策を検討すべき。
- 人員・構造等の基準、機能に応じた病床の必要数、機能強化の方策等、今後の精神病床のあり方を検討すべき。また、精神病床の人員配置やその評価、精神病室等に係る規制の見直しを検討すべき。

(2) 通院・在宅医療について

- 精神科デイ・ケア等の患者の症状等に応じた機能強化・分化や精神科訪問看護等の在宅医療の充実のための方策を検討すべき。その際、福祉サービスとの役割分担のあり方についても検討を行ってはどうか。

(3) 医療体制・連携について

- 相談体制、入院医療、通院・在宅医療のあり方の検討等を踏まえ、今後の精神医療体制のあり方を検討すべき。
 - ・ 精神科救急医療体制の充実
 - ・ 精神医療における病院・診療所の機能分担、連携のあり方
 - ・ 精神医療体制の制度的な位置付け
 - ・ 精神疾患と身体疾患を併せ持つ患者への医療提供のあり方
 - ・ 救急機能を含む一般医療と連携した精神医療の医療提供体制における位置付け
 - ・ 精神疾患の重症化の防止を図るための早期支援のあり方
- 他のサービス等との連携が必要な分野について、体制のあり方を検討すべき。特に、高齢の認知症患者について、精神病床や介護保険施設等の入院・入所機能のあり方を含めた体制の全体像を総合的に検討すべき。

(4) 人材の確保・資質の向上をはじめとした精神医療の質の向上について

- 医療関係職種の確保や資質向上の方策や、薬物療法のあり方等精神医療の質の向上の観点から必要な取組について検討すべき。

VI 精神疾患に関する理解の深化（普及啓発）に関する今後の検討の方向

1. 検討の基本的方向性

- 精神疾患の早期発見・早期対応による重症化の防止を図ることを念頭に置いて、今後の具体的な普及啓発方策について検討を行ってはどうか。

2. 個別の論点

- 国民一般を対象とする普及啓発から、疾患や年代、対象者といったターゲットを明確化した普及啓発に重点を移していくことを検討すべき。あわせて、ターゲットに応じた効果的な普及啓発の手法や実施主体等も検討すべき。
- 早期対応の観点からの普及啓発は、学齢期等の若者とそれを取り巻く者をターゲットとし、学校教育分野との連携等により、重点的に実施することを検討。また、統合失調症に関する理解の進展を目標の1つとして重点的に実施することについて検討すべき。
さらに、地域移行の観点からの普及啓発についても、行政自らが関係者の調整に当たることを含め効果的な方策について引き続き検討してはどうか。
- 普及啓発の効果を適切に評価するための指標について検討すべき。
- その他、精神障害者本人の身近にいる者や社会的な影響力の強い者に対する普及啓発等についても、普及啓発方策全体の中で検討すべき。

VII 今後の検討に向けて

1. 本検討会における今後の検討の進め方

- 本年中に、精神障害者の地域生活への移行・支援に関する事項について見直しの具体的内容を取りまとめ、障害者自立支援法の改正にあわせて具体化を目指す。
その後、精神保健医療に関する議論を集中的に行った上で、平成21年夏を目途に、精神保健医療も含め、今後の精神保健医療福祉施策の全体像のとりまとめを目指す。

2. 精神病床数に関する取扱いについて

- 精神病床数に係る目標値の設定や今後の取組の方向性について、多くの意見があり、現段階では意見の集約に至っていないが、今後の検討の過程において、引き続き、議論を深めていく。