

これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会

参考資料

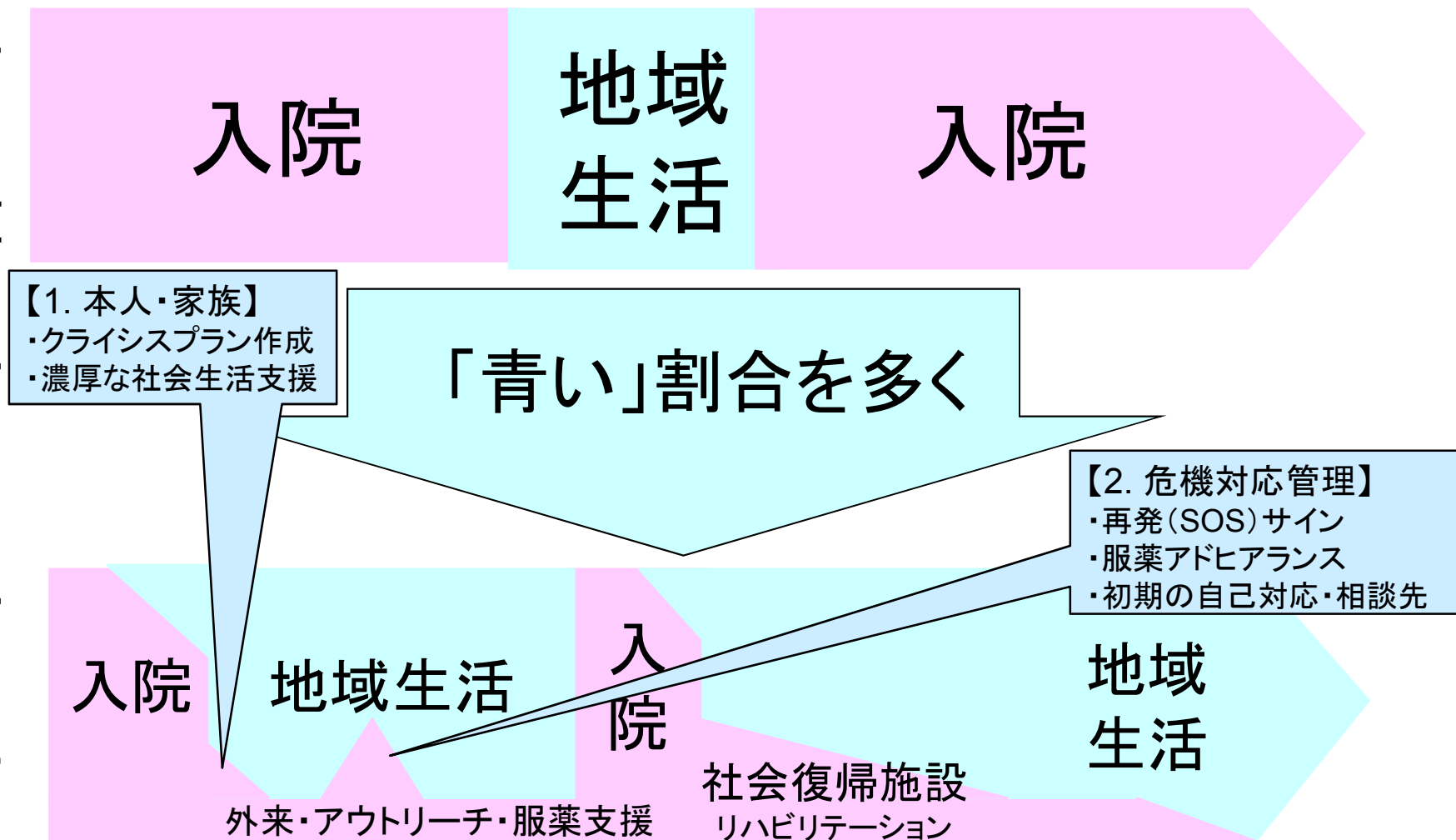
平成28年7月15日

国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所 社会精神保健研究部
伊藤 弘人

これからの精神保健医療福祉の方向性*

今後求められる方向は、一定期間の中で、地域での生活の割合を多くすること。

精神障害者の生活の場



*横川博. 平成15年度厚生労働科学研究報告書を改変

国際生活機能分類 (ICF) について

国際障害分類における課題を改善するために、WHOでは1992年から改定会議を開催し、国際障害分類から国際生活機能分類 (ICF) への移行が2001年に正式決定した。「心身機能・身体構造」「活動」「参加」を基本として、これらに障害・制限・制約がある場合を、「機能・構造障害」「活動制限」「参加制約」の状態ととらえる。

国際生活機能分類 (生活機能・障害・健康の国際分類: 2001)

International Classification of Functioning Disability and Health (ICF)

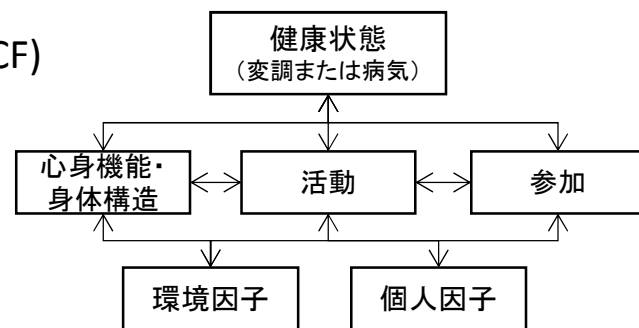


図1. ICFの構成要素間の相互作用

国際障害分類 (機能障害・能力障害・社会的不利の国際分類: 1980年)

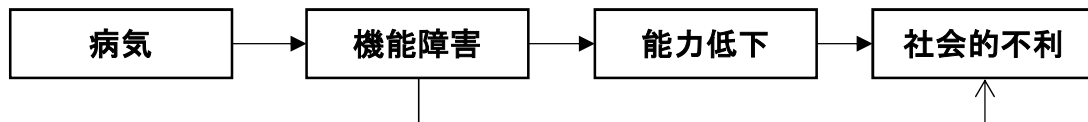


図2. 障害モデル (1980)

(課題: 主観的障害の位置づけ、プラスの側面の重視、環境の重要性)

日本医師会精神保健委員会答申*

次の記述の趣旨を、関係者との調整の上に、検討会報告書に盛り込んではいかがでしょうか。

- 長期入院精神障害者の地域移行を促進していくためには、二次医療圏を中心に、連携協力体制を作っていく必要がある。その際には、関係機関の信頼関係の醸成と、それをもとにした、「自分たちの地域は自分たちで」という「地域に責任を持つ」考え方が重要であることを強調した(23ページ)。
- 医療と福祉と介護が、ばらばらに患者本人に対応するのではなく、連携を取り包括的に本人の支援体制を組むという、「精神障害者地域包括ケア」が構築されなければならない(30ページ)。
- 病院・診療所・地域事業所・行政が連携した「精神障害者地域包括ケア」の構築が急がれる(32ページ)。

* 日本医師会精神保健委員会(プロジェクト)答申、平成28年5月

早期発見・支援・治療について

近年の研究の進展により、身体疾患と同じように、精神疾患の早期発見および早期支援・治療の重要性が認識されている。普及啓発とともに、保健(母子保健・学校保健等)、福祉(児童福祉等)、医療(かかりつけ医等)と緊密に連携した取り組みが求められる。

- 早期発見と早期支援・治療
 - 身体疾患の医療においては一般的な考え方
 - 精神疾患の医療において、近年この領域の研究が進展
- 早期発見
 - 発症前にハイリスク群を把握
 - 精神病未治療期間を短縮
 - 【注意】早期支援・治療体制が充実された上での早期発見
- 早期支援
 - 発症を回避する支援
 - 重症化しないための支援
- 早期治療
 - 初回発症後から数年間の適切な医療の継続的な提供

地域特性ごとの地域モデルが必要

都市部と非都市部、社会資源が偏在する地域と偏在のない地域完結的な地域など、地域の特性によるばらつきが大きい。地域特性ごとの地域モデルが必要で、まずは地域完結的な地域での取り組みを積み上げていく必要がある。

- 都市部と非都市部（資源充足地域・過疎地域）
- 病床が多い地域と少ない地域
- 社会資源が偏在する地域と地域完結的である地域
 - 地域完結的：必要な要素の資源が存在（人口20万～30万人）
- 地域完結的な地域での取り組みを積み上げていく
 - 例：地域移行に関する自治体の取組

[illegible]