

平成14年8月29日
厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部精神保健福祉課

平成15年度精神保健福祉施策概算要求の概要

14' 予算	15' 概算要求額
<76, 185>	<87, 829>
93, 018百万円	→ 109, 526百万円

注：< >は、精神保健福祉課所管予算分の再掲

在宅福祉サービス及び精神障害者社会復帰施設の充実、よりよい精神医療の確保を図るための精神科救急医療体制の強化、こころの健康づくり対策の推進を図るとともに、条件が整えば退院が可能な精神障害者の社会復帰を促進するための事業を実施すること等により、精神保健医療福祉対策の充実向上を図る。また、心神喪失者等医療観察法案成立後の円滑な施行に向け、入院医療機関の整備、精神保健判定医の養成等を行う。

1. 在宅福祉サービスの充実等 1, 880百万円 → 2, 755百万円
 - (1) 精神障害者居宅生活支援事業の充実 1,869百万円 → 2,727百万円
平成14年度から実施している精神障害者居宅生活支援事業の充実を図る。
 - ・ 精神障害者居宅介護等事業（ホームヘルプサービス） 301百万円 → 787百万円
日常生活を営むのに支障がある精神障害者の家庭等を訪問して、介護等のサービスを提供することにより、精神障害者が住み慣れた家庭や地域社会で日常生活の維持・向上を支援する事業。
 - ・ 精神障害者短期入所事業（ショートステイ） 132百万円 → 141百万円
精神障害者の介護等を行う者の疾病その他の理由により、当該精神障害者が居宅において介護等を受けることが一時的に困難な場合に、精神障害者生活訓練施設等において介護等のサービスを提供する事業。
 - ・ 精神障害者地域生活援助事業（グループホーム） 1,436百万円 → 1,799百万円
地域において共同生活を営む精神障害者に対し、世話人を配置し、食事の提供・服薬指導等の生活援助を行う事業。
 - (2) 精神障害者訪問介護員（ホームヘルパー）養成研修事業の実施（新規） 0百万円 → 18百万円
精神障害者居宅介護等事業を実施するのに必要なホームヘルパーを養成する研修を実施する。
 - (3) 精神障害者訪問介護指導者研修事業 11百万円 → 11百万円
精神障害者居宅介護等事業を円滑に実施するため、サービス提供方法を実務的に習得する指導者研修事業を実施する。（実施主体：精神障害者社会復帰促進センター）
2. 精神障害者社会復帰施設の充実 16, 592百万円 → 21, 207百万円
直接処遇職員等の増員配置の充実等
 - ・ 指導員、事務員 各1名（生活訓練施設（一般型）、通・入所授産施設）
 - ・ 民間施設給与等改善費の引き上げ（7% → 9%）
 - (1) 精神障害者生活訓練施設（援護寮） 5,927百万円 → 6,655百万円
独立して日常生活を営むことが困難な精神障害者に生活の場を与え、生活指導を行う施設。
(253カ所→272カ所)

- (2) 精神障害者福祉ホーム 524百万円 → 927百万円
一定の自活能力があり、住宅の確保が困難な精神障害者に生活の場を与え、生活指導を行う施設。(171カ所→209カ所)
- (3) 精神障害者(入所・通所)授産施設 4,518百万円 → 5,506百万円
相当程度の作業能力を有するものの、雇用されることが困難な精神障害者に訓練・指導を行う施設。(245カ所→284カ所)
- (4) 精神障害者小規模通所授産施設運営費の助成 418百万円 → 1,089百万円
小規模作業所から小規模通所授産施設への移行を促進し、運営の安定化を図る。(86カ所→198カ所)
- (5) 精神障害者福祉工場 363百万円 → 422百万円
通常の事業所に雇用されることが困難な精神障害者を雇用し、社会生活への適応のために必要な指導を行う施設。(14カ所→16カ所)
- (6) 精神障害者地域生活支援センター 3,204百万円 → 4,648百万円
精神障害者に関する問題全般についての相談、指導、助言、精神障害者福祉サービスの利用の助言、関係施設との連絡調整を行う施設。(317カ所→397カ所)

3. より良い精神医療等の確保 57,112百万円 → 63,462百万円

- (1) 精神医療費の公費負担 46,740百万円 → 49,995百万円
措置入院費、通院医療費、医療保護入院費に係る公費負担に要する経費。
- (2) 精神科救急医療システム整備事業 1,987百万円 → 3,243百万円
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、都道府県・指定都市の実情に応じて、輸送体制の整備、輪番制等による緊急時における保護・治療を行う救急医療のシステム体制の整備等を推進するとともに、平成15年度より、在宅の精神障害者の症状悪化に対し、身近な地域において早期に適切な医療を提供できる体制を確保するため、休日・夜間対応の精神科初期救急医療輪番システムを整備する。
- (3) 精神医療適正化対策費 182百万円 → 182百万円
都道府県・指定都市が支弁した措置入院者及び医療保護入院者の定期病状報告書料等の経費。
- (4) 更生医療・育成医療の給付 8,203百万円 → 10,042百万円
身体障害者及び身体に障害のある児童等のハンディキャップを除去、軽減するために必要な医療費の給付。

4. 地域精神保健福祉施策の推進 9,055百万円 → 9,330百万円

- (1) 社会的入院解消のための退院促進支援事業(新規) 0百万円 → 162百万円
精神病院に入院している精神障害者のうち、地域における受け入れ条件が整えば退院が可能な者に対し、活動の場を与え、退院訓練を行うことにより、精神障害者の自立を促進し、社会的入院の解消に資する事業を実施する。
- (2) 精神障害者社会適応訓練事業の実施 743百万円 → 743百万円
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。
- (3) こころの健康づくり対策の推進 52百万円 → 53百万円
ア 思春期精神保健対策事業 34百万円 → 34百万円
思春期児童の相談体制の充実等を図るため、医師、PSW等を対象とした専門家の養成研修等を実施するとともに、思春期の心の問題の相談、処遇のあり方について、関係機関と連携し、ケースマネジメントに関するモデル事業を実施。

イ PTSD（心的外傷後ストレス障害）対策事業 18百万円 → 19百万円
災害被災者等に対する心のケアの充実を図るため、PTSD専門家の養成研修等を実施。

(4) 自殺防止対策の推進 566百万円 → 672百万円
近年、社会問題化している自殺の増加を踏まえ、職場、地域における自殺の実態、原因、防止対策等について調査研究・検討を進めるとともに、自殺防止のための相談・啓発活動を強化。
・マニュアル等の作成配布（新規） 0百万円 → 10百万円
ストレス、抑うつ状態、うつ病等の心の健康問題に関する知識や対応方法、地域関係機関の連携方策を示したマニュアルを作成・配布し、一般医、精神保健従事者等がそれを有効活用することにより、地域における自殺防止対策の向上を図る。

(5) 精神保健福祉センター特定相談等事業費（運営費） 134百万円 → 132百万円
地域における精神保健福祉対策の総合的技術センターとして、精神保健及び精神障害者の福祉に関し、知識の普及及び相談指導等を行う事業。

(6) 精神障害者社会復帰促進センター事業 1,087百万円 → 903百万円
精神障害者社会復帰促進センターにおいて、精神障害者の社会復帰等に関する調査研究を行うとともに、小規模作業所への助成、家族や社会復帰施設職員に対する研修等を実施。

(7) 精神障害者手帳交付事業 12百万円 → 14百万円
精神障害者に対して、各種の援助措置等を受けやすくし、社会復帰の促進と自立と社会参加の促進を図ることを目的とする精神障害者保健福祉手帳を交付する事業。

(8) 障害者社会参加総合推進事業、市町村障害者社会参加促進事業 5,605百万円 → 6,160百万円
ノーマライゼーションの理念のもと、障害のある人が構成員として地域で共に生活できるよう、障害者社会参加関連事業を統合・再編し、社会参加促進施策を総合的に実施する。
・メニュー事業の追加（精神障害者ピアカウンセリング事業）

(9) 高次脳機能障害支援モデル事業 80百万円 → 80百万円
国立身体障害者リハビリテーションセンターを中心に地域の拠点病院（リハビリセンター）が協力して、症例を集積し、その臨床データや社会復帰支援の経験を踏まえた検討をもとに診断技術、リハビリプログラムの標準化及び社会復帰施設における高次脳機能障害にある者を受け入れる体制づくり、地域での支援システムの検討に関するモデル事業を実施。

5. 心神喪失者等医療観察法案成立後の円滑な施行 1,043百万円 → 4,774百万円
現在、国会において継続審議中の心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律案の成立後の円滑な施行に向け、必要な人材の養成を行うとともに、入院医療機関の整備等に必要な経費を確保。

(1) 精神保健判定医等必要な人材の養成研修の実施（新規） 0百万円 → 142百万円
精神保健判定医、精神保健参与員、指定入院医療機関従事者等に対して、司法精神医学等の必要な研修を実施する。

(2) 精神科急性期医療等専門家養成研修事業 43百万円 → 43百万円
国立医療機関等の精神科医等を海外の司法精神医療施設に派遣し、急性期医療や司法精神医学等の研修を行い、専門医等の養成を行う。

(3) 指定入院医療機関の整備 1,000百万円 → 4,574百万円
指定入院医療機関として指定する国立、都道府県医療機関において必要な整備を行う。

- (4) 法案施行に必要な経費（新規） 0百万円 → 15百万円
法制度の普及啓発を行うとともに、関係機関における実務指導書の作成及び施行指導を行う。

6. 雇用対策との連携

- (1) 「施設外授産の活用による就職促進モデル事業」の実施
障害者が企業等の事業所において授産活動を行い、当該企業等との連携を深め、一般就労が可能な者及び一般就労を希望する者について、施設外授産終了後、企業等への就業を促進。
- (2) 障害者就業・生活支援センターによる就業・生活支援の一体的推進
障害者に対する就労面及び生活面での支援を一体的に行う、「障害者就業・生活支援センター事業」について実施か所数の増を図る。

7. 研究の推進

- 5,617百万円 → 5,778百万円
精神疾患の疫学調査、原因の究明及び治療法の開発等を対象とした精神・神経疾患研究、障害保健福祉総合研究等の推進。