

1 イ 住まいの場の確保について

2 (グループホーム・ケアホームの整備促進・サービスの質の向上)

- 3 ○ グループホーム・ケアホームについて、整備費の助成制度や公営住  
4 宅の活用等を通じて、更に整備を促進すべきである。

5 その際、地方公共団体は、障害福祉計画等に基づく計画的な整備を  
6 行うとともに、整備実現に向けた地域住民との調整を含め、自ら積極  
7 的に整備を促進すべきである。

8 また、平成 21 年度の障害福祉サービス報酬改定において、夜間の  
9 安全・安心を確保するための必要な人員体制の充実等の措置を講じた  
10 ところであるが、今後とも支援内容の向上をはじめ質の面での充実を  
11 引き続き図るべきである。

- 12 ○ さらに、今後、新たな目標値に基づいて統合失調症患者の地域生活  
13 への移行を更に進めていくために、障害福祉計画に基づく居住系サー  
14 ビス等の見込量についても、新たな目標値と整合性を図りつつその見  
15 直しを行うとともに、計画的な整備を一層進めていくべきである。

16 (公営住宅への入居促進)

- 17 ○ 優先枠設定等による優先入居の一層の普及、民間住宅の借上げによ  
18 る公営住宅の供給の促進、先進事例の調査研究やその成果の普及等を  
19 通じて精神障害者の公営住宅への入居促進を図るべきである。

20 (公営住宅のグループホーム・ケアホームとしての活用促進)

- 21 ○ 地方公共団体の住宅部局及び福祉部局並びにグループホーム事業  
22 者の具体的な連携方策を示したマニュアルの作成・普及等により、公  
23 営住宅のグループホーム・ケアホームとしての活用を更に促進すべき  
24 である。

25 (民間賃貸住宅への入居促進)

- 26 ○ 「あんしん賃貸支援事業」や公的家賃債務保証制度の普及等を引き  
27 続き図ることにより、民間賃貸住宅への入居を更に促進すべきである。

28 ウ 生活支援等障害福祉サービス等の充実について

29 (訪問による生活支援の充実等)

- 30 ○ 地域における精神障害者への継続的な生活支援を確保する観点か  
31 ら、平成 21 年度の障害福祉サービス報酬改定において、訪問による  
32 生活訓練の評価の充実を行ったところであるが、引き続き訪問による  
33 生活支援の活用による支援の充実を図るべきである。

1 (ショートステイ (短期入所) の充実)

- 2 ○ 精神障害者が地域生活を継続して営む上で、入院予防的に、又は、  
3 一時的な休息を取るために利用するショートステイ (短期入所) が、  
4 地域において確保されることが重要である。

5 このため、平成 21 年度の障害福祉サービス報酬改定において、単  
6 独型のショートステイの評価の充実等を行ったところであるが、引き  
7 続き、地域における精神障害者の特性に配慮した利用しやすいショ  
8 ートステイの機能の整備や精神障害者本人による利用の促進を図るべ  
9 きである。

10  
11 (就労支援等)

- 12 ○ 就労系の障害福祉サービスについて、精神障害者の特性も踏まえつ  
13 つ、その機能の充実を図るとともに、雇用施策との連携を強化すべき  
14 である。また、就労系の障害福祉サービスが現在果たしている機能を  
15 踏まえ、そのあり方について引き続き検討すべきである。

- 16 ○ 障害者就業・生活支援センターについて、雇用面の支援とあわせて  
17 生活面の支援を提供する機能の重要性に鑑み、精神障害者による利用  
18 が促進されるよう、その質の向上を図りつつすべての圏域での設置に  
19 向けて整備を進めるとともに、就労移行支援事業所や医療機関をはじめ  
20 とする精神障害者の地域生活を支える関係機関との連携を強化す  
21 べきである。

- 22 ○ 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  
23 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  
24 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で  
25 ある。

- 26 ○ 雇用施策についても、引き続き精神障害者の就労先の確保に努める  
27 こととあわせて、精神障害者の雇用義務化の環境が早急に整うよう、  
28 精神障害者の特性に応じ、ハローワークや地域障害者職業センターに  
29 おける支援体制を強化するとともに、カウンセリング体制の整備等精  
30 神障害者が働きやすい職場づくりを行う企業に助成を行うなど、支援  
31 の一層の推進、充実について、引き続き検討すべきである。

32  
33 ~~(家族に対する支援)~~

- 34 ○ ~~精神障害者本人だけではなくその家族を支えるとともに、本人と家~~  
35 ~~族との自立した関係を構築することを促すという観点も踏まえ、上記~~  
36 ~~の施策を進めることに加えて、家族同士の交流の促進を図る場の確保~~  
37 ~~等を通じて、効果的な家族支援を一層推進すべきである。~~

1  
2 エ 入院中から退院までの支援等の充実について

3 ○ 精神保健医療福祉に従事する者について、精神障害者の地域生活へ  
4 の移行及び地域生活の支援等において、相互に連携・協力を図り、精  
5 神障害者の地域生活への移行や地域生活の支援に取り組む責務を明  
6 確化すべきである。

7 ○ 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  
8 援の充実強化とともに、自立支援協議会等の機能の活性化等を通じて、  
9 地域資源の開発や地域における連携の構築など、地域生活に必要な体  
10 制整備を行う機能についても、引き続き充実を図るべきである。

11 ○ 長期にわたり入院している精神障害者をはじめとして地域生活へ  
12 の移行が円滑に行われるよう、入院中の段階から地域生活への移行に  
13 先立って、グループホーム等での生活の体験など、地域移行に向けた  
14 体験利用の活用を進めるとともに、地域移行の際に必要な経済的  
15 な支援をより円滑に利用できるよう、その一層の周知等を図るべきで  
16 ある。

17  
18 オ 精神障害者・家族の視点に立った支援体制の充実について

19 ○ 地域生活を営む精神障害者の視点を重視して政策の決定や施策の  
20 推進が行われるよう、国及び地方自治体における精神保健医療福祉に  
21 関する各種の審議会、委員会、協議会等への精神障害者の参画を一層  
22 促すべきである。

23 ○ 精神障害者本人の経験・体験から学ぶという姿勢に立って、精神障  
24 害者の視点を重視した支援を充実する観点や、精神障害者が自らの疾  
25 患や病状に対して正しく理解することを促す観点から、精神障害者同  
26 士のピアサポートの普及や、地域移行支援の取組への精神障害者の参  
27 画の促進をはじめとして、精神障害者同士の支え合いを基盤とする仕  
28 組みの普及を進めるべきである。

29 その際、地域の実情に応じつつ、地域活動支援センターやピアサポ  
30 ートセンター等設置推進事業等の柔軟な活用も含めて、精神障害者主  
31 体のピアサポートセンターの設置等による精神障害者同士の交流の  
32 場の確保等の取組を更に普及するための方策について検討すべきで  
33 ある。

34 ○ 精神障害者本人だけではなくその家族を支えるとともに、本人と家  
35 族との自立した関係を構築することを促すという観点も踏まえ、上記  
36 の施策を進めることに加えて、家族同士のピアサポートの普及を進め  
37 るとともに、家族同士の交流の促進を図る場の確保等を通じて、効果

- 1 的な家族支援を一層推進すべきである。
- 2 |
- 3

#### 4. 普及啓発（国民の理解の深化）の重点的实施

##### (1) 現状

- ~~精神疾患に関する理解の深化（普及啓発）については、本人や周囲の正しい理解や行動を促し早期対応につなげられるという側面と精神障害者の地域生活への移行を円滑にするという側面を有しており、それぞれの目的に応じて効果的な普及啓発の実施が求められている。~~
- 精神障害者に対する正しい理解は、地域移行を円滑にし、同じ地域住民として精神障害者と共に暮らす社会としていく上で重要であり、また、精神疾患に対する正しい理解は、国民が精神疾患にかかった場合に必要な医療的な支援を受けることを円滑にするという側面を有している。このため、「地域を拠点とする共生社会の実現」を目指していく上で、精神障害者及び精神疾患に対する国民の正しい理解を促していく普及啓発活動を推進していくことが重要である。
- ~~また、平成19年の内閣府調査によると、「精神障害者の近隣への転居」について、ドイツやアメリカでは、7割以上が「意識せず接する」と回答し、4割は「全く意識せず気軽に接する」と回答しているのに対し、我が国では、7割以上が「意識する」と回答しており、精神障害や精神障害者に対する理解が十分に進んでいないことを示している。また、その他の調査研究においても、同様に、我が国における精神障害者に対する理解の遅れ偏見の根強さが明らかとされている。~~
- また、改革ビジョンにおいては、国民意識の変革について「精神疾患は生活習慣病と同じく誰もがかかりうる病気であることについての認知度を90%以上とする。」との目標の下、広く国民を対象に「こころのバリアフリー宣言」等の普及啓発を行ってきたが、当該目標については82.4%（平成18年）と一定の成果が認められている。
- 一方で、精神疾患に関する国民の理解について、疾患毎にその理解の状況をみると、特に統合失調症に関する理解が乏しいことが、成人一般、若年層、保護者等を対象とした調査から示唆されている。
- 新聞記事を対象とした調査結果においては、新聞報道においては、統合失調症について、統合失調症そのものや地域支援に関する報道が増加しているものが、精神科や統合失調症が犯罪や事件と関連付けて報道される傾向や他の疾患に比べ予防や研究に関する報道が少ない傾向がみられている。
- こうした現状において、「地域を拠点とする共生社会の実現」に向けて、それぞれの目的に応じて効果的な普及啓発を実施していくことが求められている。

## (2) 改革の基本的方向性

普及啓発（国民の理解の深化）については、今後、以下の基本的考え方に沿って改革を進めるべきである。

○ 精神障害者本人に対する啓発とあわせて、地域移行を円滑にする観点から、地域移行の着実な実施を進めるとともに、普及啓発方策の具体化を図る。

○ 「こころのバリアフリー宣言」のような国民一般を広く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す。

その際、情報環境の変化等を背景に、行動変容に影響する要因を踏まえつつ、「だれに」「何を」「どのように」伝えるかを明確にした効果的な普及啓発を行う。

~~○ あわせて、地域移行を円滑にする観点から、地域移行の着実な実施を進めるとともに、普及啓発方策の具体化を図る。~~

## (3) 改革の具体像

○ まず、精神障害者自身が、自らの疾患や病状を正しく理解し本人の望む地域生活を送ることができるよう、精神障害者同士のピアサポートの推進等を通じた精神障害者本人への啓発を推進すべきである。

○ また、地域移行を円滑にする観点からの普及啓発については、精神障害者に接し交流すると触れ合う機会を増やすことが、更なる効果的な普及啓発となりにつなぐ地域移行を更に円滑にするという側面を有していることを踏まえ、上記の取組を進めることに加え、地域移行を着実に実施するとともに、地域レベルでの当事者精神障害者と住民との交流活動の推進など、当事者精神障害者の視点を重視した啓発や当事者精神障害者本人から学ぶ機会の充実を図るべきである。

○ 上記の取組に加えて、精神疾患の早期発見・発症早期における適切な支援対応の提供による重症化の防止を図る観点から、学校の生徒等の若年層とそれを取り巻く者を対象として、精神疾患の発症早期に適切に相談支援や診療を受けられるよう、学校教育分野との連携や必要なサービスの確保を図りつつ、適切なメッセージと媒体による普及啓発を行うべきである。

○ 精神疾患とりわけ統合失調症の正しい理解を医療関係者や社会的影響力の強い者も含め各層に促すため、対象に応じた普及啓発における基礎情報とするために、他の疾患・領域を参考にしつつ、インター

1 ネット等で正確で分かりやすい疾患の情報等を提供できる情報源の  
2 整備を具体化すべきである。

3 ○ ~~特に、新聞報道において、犯罪や事件と関連付けて報道される傾向、~~  
4 ~~予防や調査・研究に関する報道が少ない傾向があることを踏まえ、ま~~  
5 ~~た、新聞記事を対象とした調査の結果を踏まえ、上記情報源を活用し~~  
6 ~~つつ、新聞、テレビ、雑誌等の報道関係者に向けたものを含め、治療~~  
7 ~~法、支援策や研究成果等についての情報発信を充実させるべきである。~~

8  
9

## 5. 改革の目標値について

### (1) 今後の目標設定に関する考え方

- 改革ビジョンの前期5年間の取組を踏まえ、後期5年間において改革ビジョンの趣旨を更に実現できるよう、精神保健医療体系の再構築を施策の中核として取組を強化すべきである。
- その認識の下で、以下のとおり、具体的目標についても、施策の実現に向けた進捗管理に資するよう、統合失調症、認知症の入院患者数をはじめとして、施策の体系や、患者像（疾病、年齢等）の多様性も踏まえた適切な目標を掲げるべきである。
  - ・ 「受入条件が整えば退院可能な者」に替わる指標として、「統合失調症による入院患者数」を、特に重点的な指標として位置付け目標値を定めるとともに、定期的かつ適時に把握できる仕組みを導入する。
  - ・ 認知症については、平成22年度までのものとして現在行われている有病率等の調査を早急に進め、その結果等に基づき、精神病床（認知症病棟等）や介護保険施設等の入院・入所機能のあり方とその必要量等や、介護保険施設等の生活の場の更なる確保と介護保険サービスの機能の充実について検討を行い、適切な目標値を定めることとする。
- 障害福祉計画における目標値（退院可能精神障害者数）についても、上記の「統合失調症による入院患者数」に係る新たな目標値や、障害福祉サービスの整備量に関する目標との整合性を図りつつ、見直しを行うべきである。
- また、医療計画の医療連携体制における目標設定を踏まえつつ、地域ごとに、精神医療提供体制を構築する際に活用できる目標設定についても、更に検討を行うべきである。
- 上記の目標の達成に資するような個々の施策の実施状況等についても別に目標値を設定し、それらを適切に組み合わせて、より効果的に施策の進捗管理を行うべきである。
- 精神病床数については、改革ビジョンに基づき設定された、医療計画における基準病床数を誘導目標として引き続き掲げ、その達成に向けて、地域における障害福祉サービス等の一層の整備を進めることはもとより、都道府県や個々の医療機関による取組を直接に支援し促す方策の具体化を目指すべきである。
- その上で、疾患毎の目標値等の策定・進捗状況等を踏まえて、医療計画の基準病床数算定式について、更なる見直しを検討すべきである。



- 1 ○ なお、平均残存率と退院率については、在院患者数の減少を必ずし  
2 も適確に表すものではないが、基準病床数の減少を促す上では一定の  
3 機能を有していることから、今後も、基準病床数算定式の基礎となる  
4 指標として用いることが適当である。

5  
6 (2) 今後の目標値について

- 7 ○ 改革ビジョンの後期5か年の重点施策群においては、「入院医療中  
8 心から地域生活中心へ」という基本理念に基づく改革を更に加速する  
9 とともに、以下の目標値を掲げ、実効性ある取組を行うべきである。

I 新たな目標値（後期5か年の重点施策群において追加するもの）

◎ 統合失調症による入院患者数：

約15万人（平成17年との比較：4.6万人減）

◎ 認知症に関する目標値（例：入院患者数 等）：

平成23年度までに具体化する。

II-I 改革ビジョンにおける目標値（今後も引き続き掲げるもの）

- ◆ 各都道府県の平均残存率（1年未満群）に関する目標：24%以下
- ◆ 各都道府県の退院率（1年以上群）に関する目標：29%以上
  - ・ 上記目標の達成により、約7万床相当の減少が促される。〔誘導目標〕
  - ・ 基準病床数の試算
    - 平成21年現在：31.3万床 平成27年（試算）：28.2万床
    - ※現在の病床数（平成19年10月）との差：6.9万床
- ※ 精神病床数については、都道府県が医療計画の達成を図り、又は、個々の医療機関が患者の療養環境の改善、人員配置等の充実を通じて医療の質を向上させる取組を直接に支援し促すする方策の具体化を目指す。
- ※ 疾患毎の目標値等の策定・進捗状況等を踏まえて、医療計画の基準病床数算定式について、更なる見直しを検討する。

- 10  
11 ○ また、上記の目標値の達成に資する施策の実施状況に関する目標に  
12 ついて、例えば以下のものを参考として、個々の事業を単位として別  
13 途設定すべきである。

14 III 施策の実施状況に関する目標

15 個々の事業（予算事業等）単位で別途設定する。

- 16 (例) 精神科救急医療体制における身体合併症対応施設の整備  
17 治療中断者等への危機介入を行う多職種チームの整備  
18 精神科訪問看護（訪問看護ステーションを含む）の整備  
19 認知症疾患医療センターの整備

- 1 児童思春期の専門医療機関・専門病床の確保
- 2 「精神障害者地域移行支援特別対策事業」の支援対象者数
- 3 ※ 普及啓発施策に関する目標に関しても別途設定する。

## 1 V 今後の課題

### 2 1. 精神保健福祉法に関する課題

3 ○ 精神医療の質の向上を図っていく上では、上記の個々の取組に加えて、  
4 入院医療をはじめとして、人権に配慮した適切な医療が透明性を  
5 もって提供される制度としていくことが重要であり、精神保健及び精  
6 神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）についても、「地域を  
7 拠点とする共生社会の実現」に向けて、「入院医療中心から地域生活  
8 中心へ」という基本的方向性を具体化していく観点から、諸外国の状  
9 況や我が国における精神保健医療福祉改革の状況を踏まえつつ、必要  
10 な見直しを行っていく必要がある。

11 ○ 精神保健福祉法に基づく各種制度のうち、特に、入院医療における  
12 医療保護入院制度のあり方や、保護者制度のあり方、精神医療審査会  
13 の機能の充実については、過去の法律改正時に附帯決議が行われてお  
14 り、継続的な課題となっている。

15 ○ また、現状においては、精神医療を必要とする者について、人権に  
16 配慮しつつ適切に医療につなげていく観点から、措置入院制度や申  
17 請・通報制度、移送制度等の運用状況について、都道府県等によって  
18 大きな違いがみられているが、精神医療を必要とする者について、人  
19 権や本人の安全性に配慮しつつ適切に医療につなげていく観点から  
20 は、各地域において間で大きな格差なく適正適切に運用されるべきも  
21 のである。ていくことが必要であるが、都道府県等によって、その運  
22 用状況に大きな違いがみられている。

23 ○ これらの課題については、本検討会においても議論を行い、  
24 ・ 家族が医療保護入院という強制入院の同意者となる制度について  
25 見直すべき  
26 ・ 保護者制度は、家族と精神障害者本人双方の負担となっており、  
27 見直しを行うべき  
28 ・ 未治療・治療中断等の重度精神障害者に対し地域生活を継続しな  
29 がら医療的支援を提供する体制、通院を促す仕組みを検討すべき  
30 等の意見があったところである。

31 ○ 改革ビジョンの後期5か年の重点施策群の策定期との関係で、本  
32 検討会において精神保健福祉法の見直しに関する意見の集約を行う  
33 ことは困難であったが、以下の点をはじめとする精神保健福祉法の課  
34 題に関する検討の場を設け、検討に着手すべきである。

- 35 ・ 家族の同意による入院制度のあり方について
- 36 ・ 医療保護入院への同意も含めた保護者制度のあり方について
- 37 ・ 未治療・治療中断者等への医療的介入のあり方や、通院医療の位

1 置付けについて

- 2 ・ 精神医療審査会の機能を発揮できるための方策について
- 3 ・ 情報公開の推進も含めた隔離・身体拘束の最小化を図るための取
- 4 組について
- 5 ・ 地域精神保健における市町村、保健所、精神保健福祉センター
- 6 等の行政機関の役割のあり方について

- 7 ○ なお、保護者適格が疑われる場合や認知症高齢者等に対する入院形
- 8 態のあり方や、申請・通報制度、移送制度等における関係機関との連
- 9 携のあり方、個々の患者の病状の変化に対応した適切な処遇の実施の
- 10 ための方策など、現行制度の改善のための方策については、随時検討
- 11 を行い必要な対応を図るべきである。

## 13 2. 改革ビジョンの後期5か年の重点施策群の策定2と改革ビジョンの

### 14 検証

- 15 ○ 本検討会においては、我が国における精神保健医療福祉について、
- 16 改革ビジョンの実施状況と現状の評価を中心に検証を行ってきたが、
- 17 改革ビジョンの後期5か年において取り組むべき課題を明らかにし、
- 18 それぞれの課題について改革の具体像を提示するに至った。

- 19 ○ 我が国の精神保健医療福祉は、今まさにその転換点を迎えている。
- 20 今後、本検討会の意見を十分に踏まえて、「改革の歩みを止めない」
- 21 との断固たる姿勢をもって、改革ビジョンの後期5か年の重点施策群
- 22 の策定を行うべきである。

- 23 ○ その上で、改革ビジョンの終期に当たる平成26年を目途として、
- 24 改革ビジョン10年間の取組について評価を行うとともに、その進捗
- 25 状況を踏まえて、新たな重点施策群の策定や目標値の設定等の対応を
- 26 図るべきである。

- 27 ○ 本検討会はここでその使命を終えるが、新たな重点施策群の策定等
- 28 を行う際には、改めて、精神障害者や家族、メディア、法律関係等の
- 29 幅広い有識者や、精神保健医療福祉の関係者等の参画を求め、精神保
- 30 健医療福祉のあり方に関する検討を行う場を設けることを強く求め
- 31 たい。など、精神保健医療福祉について不断の改革を重ねていくべき
- 32 である。

# 1 おわりに

2

3 以上のとおり、今後の精神保健医療福祉施策の改革のための課題は多岐に  
4 わたっている。社会経済状況は日々変動しており、精神保健医療福祉の改革  
5 についても、その変化に応じたスピードで進める必要がある。本検討会の意  
6 見を十分に踏まえて、改革ビジョンの後期5か年の重点施策群の策定はもと  
7 より、

8

9 今後、平成22年の診療報酬改定、平成24年の診療報酬改定、介護報酬改  
10 定及び障害福祉サービス報酬の改定など、今後の医療制度及び介護保険制度  
11 等の見直しの時機をとらえて、「地域を拠点とする共生社会の実現」に向け  
12 て、国のナショナルミニマムを確保する責任と強力なイニシアチブの下で、  
13 着実かつ大胆に、「地域を拠点とする共生社会の実現」に向けて、精神保健  
14 医療福祉の不断の改革の具体化を進められたい。