

## 1. 地域社会において一貫した精神保健・福祉サービスが受けられる体制の整備

国及び地方公共団体は、精神疾患を病んでもその病状の許す限りできるだけ地域社会において日常生活を営むことができるよう、精神疾患を有する者及びその家族その他の介護者がいつでも相談が受けられ、医療その他の保健サービスと生活支援その他の福祉サービスとがすき間なく一貫して受けられることを旨として、この法律に定める精神保健・福祉サービスの包括的・総合的な提供体制の整備を図るものとする。

## 2. 精神保健・福祉サービスの均てん化

国及び地方公共団体は、すべての者がその居住する地域にかかわらず等しくその精神の状態に応じた適切な精神保健・福祉サービスを受けることができるよう、必要な施策を講ずるものとする。

## 3. 精神疾患の予防及び早期発見のための施策の充実

国及び地方公共団体は、精神疾患に対して予防及び早期発見が極めて重要な対策であること並びに精神疾患を有する者の多くが思春期において精神病様体験をしている事実にかんがみ、地域、職場、学校等あらゆる場を通して、精神保健の在り方及び精神保健と精神医療との連携の在り方についての検討を踏まえ、精神疾患の予防及び早期発見のために必要な施策を講ずるものとする。

## 4. 「アウトリーチ」の手法による精神保健・福祉サービスの提供体制の整備

国及び地方公共団体は、精神疾患の予防及び早期発見に資するとともに精神保健・福祉サービスが円滑に提供されるよう、次に掲げる「アウトリーチ」の手法による精神保健・福祉サービスの提供体制を整備するよう必要な施策を講ずるものとする。

- ① 精神疾患に係る保健、医療又は福祉の多様な専門家から構成され、住民の精神保健・福祉に係る諸問題に常時対応できる「地域メンタルヘルsteam（地域こころの健康推進チーム（仮称）」）制度を創設すること。その際には、そのチームが担当する地域を明確にした「メンタルヘルス・キャッチメント・エリア」を設定するとともに、従来の保健、医療及び福祉の各分野の適切な連携を図る等効率的・効果的な運営を図るものとする。
- ② 「早期介入チーム」、「危機解決チーム」や「ACT（包括型地域生活支援）チーム」制度を導入すること等により、精神疾患を有する者が地域社会において日常生活を送ることができるようにするための在宅治療その他在宅型の精神保健・福祉サービスを提供すること。

## 5. 精神保健・福祉サービスの提供を受ける者の人権に対する配慮

国及び地方公共団体は、精神保健・福祉サービスの提供に当たっては、真にやむを得ない場合を除いて当該提供を受ける者の同意を要件とする等当該提供を受ける者の人権に配慮するとともに、その侵害の防止のために必要な施策を講ずるものとする。なお、施策を講ずる際は、精神疾患を有する者及び家族その他の介護者の意見が反映されるよう配慮するものとする。

## 6. 住民ニーズにきめ細かく対応した施策の実施及び「地域力・市民力」の活用

- ① 市町村は、地域における精神保健・福祉サービスの提供に当たっては、地域住民に最も身近な基礎的な地方公共団体として、その地域住民のニーズを正確に把握するとともに、きめ細かくこれに対応した施策を講ずるものとする。
- ② 市町村は、地域における精神保健・福祉サービスの提供に当たっては、当該地域に密着して活動するNPOその他の民間団体の柔軟な創意工夫を最大限に活かした「地域力・市民力」を活用するよう努めるものとする。

次のページにつづく➡

## 二 精神科医療の質の向上その他の提供体制の整備

### 1. 精神科医療の質の向上

国及び地方公共団体は、精神疾患を有する者がその精神疾患の状態に応じた適切な精神科医療を受けられることができるよう、専門的な精神科医療の提供等を行う医療機関の整備を図るとともに、精神科医療において満たすべき診療指針(ガイドライン)を策定する等精神科医療の質の向上のために必要な施策を講ずるものとする。この場合において、国及び地方公共団体は、入院医療が精神疾患を有する者の行動の自由その他の人権に重大な影響を与えるおそれのあるものであることにかんがみ、入院医療はやむを得ない場合に限定されるべきものであることを認識するとともに、入院医療を受ける者の人権に特に配慮するものとする。

### 2. チーム医療の導入の促進

国及び地方公共団体は、医療機関において、十分な診療時間が確保され(3分診療から30分診療へ)、様々な治療手段を組み合わせた質の高いサービスが提供されるよう、チーム医療の本格的な導入を促進するための施策を講ずるものとする。

### 3. 精神科医療の高規格化

国及び地方公共団体は、過剰な精神科病床を削減し、これを高規格の専門医療病棟(救急・急性期、児童思春期、依存症、認知症、合併症等)に集約するための施策を講ずるものとする。

## 三 家族及び介護者の支援

### 1. 家族・介護者支援の体制整備、支援専門職の創設及びレスパイト施設の設置

国及び地方公共団体は、医療機関において、精神疾患を有する者の家族その他の介護者が十分な説明及び相談(カウンセリング)を受けられるような体制を整備するとともに、精神疾患を有する者の家族及び介護者を支援する専門職(「ピアサポーター」・「家族支援専門員」(いずれも仮称)等)の制度を創設し、精神疾患を有する者の家族及び介護者の負担の軽減を図るため、精神疾患を有する者が短期間養護を受けるために必要となる居室(レスパイト施設＝一時的な休息・休憩のための施設)を確保するための措置を講ずるものとする。

### 2. 住民ニーズにきめ細かく対応した施策の実施及び「地域力・市民力」の活用

市町村が上記1の措置を講ずる場合においても、上記一の6に留意するものとする。

## 四 情報の収集提供及び国民の啓発

### 1. 情報の収集提供体制の整備

国及び地方公共団体は、精神保健・福祉に関する情報を収集するとともに、これを継続的に国民に提供する体制を整備するために必要な施策を講ずるものとする。

### 2. 教育等による啓発

国及び地方公共団体は、小学校、中学校、高等学校等における精神疾患に係る保健、医療及び福祉に関する教育を充実するとともに、地域及び職場においても精神疾患に係る保健、医療及び福祉に関する教育その他の取組を強化すること等により、国民が精神疾患に関する理解を深め、

次のページにつづく

---

正しい知識を持って行動できるようにし、精神疾患に対する偏見をなくすよう必要な施策を講ずるものとする。

### 3. こころの健康週間(仮称)

- ① 国民の間に広く精神疾患をはじめとしたこころの健康についての関心と理解を深めるため、こころの健康週間を設けるものとする。
- ② こころの健康週間は、〇月〇日から〇月〇日までの1週間とするものとする。
- ③ 国及び地方公共団体は、精神疾患に関する啓発事業その他のこころの健康週間の趣旨にふさわしい事業を実施するよう努めなければならないものとする。

## 五 人材の育成

国及び地方公共団体は、精神疾患に関する専門的な知識及び技能を有する医師、保健師、相談支援員その他の精神疾患に係る保健、医療又は福祉の多様な分野に従事する者の育成を図るため、十分な教育・研修体制を整備する等必要な施策を講ずるものとする。この場合においては、特に、精神疾患を有する者及び家族その他の介護者の視点に立って、人材の育成を図るものとする。

## 六 行政体制の整備及び評価機関の設置等

### 1. 精神疾患対策の推進及び実施のための行政体制の整備

国及び地方公共団体は、国民のニーズに応えられる高質かつ効率的な精神保健・福祉サービスを実現するため、精神疾患対策を総合的かつ一元的に推進し、及び実施する行政体制を整備するものとする。

### 2. 評価機関の設置等

国及び地方公共団体は、国民のニーズに応えられる高質かつ効率的な精神保健・福祉サービスを実現するため、提供されるサービスを評価する機関の設置、評価のためのガイドラインの制定その他の施策を講ずるものとする。この場合においては、精神疾患を有する者及び家族その他の介護者の意見がサービスの評価に反映されるよう、当該機関のメンバー構成及び当該ガイドラインの制定手続において配慮するものとする。

## 七 調査及び研究

### 1. 精神疾患を有する者及び家族その他の介護者に係る実態調査

- ① 国は、精神疾患対策を効率的かつ実効的に講ずるため、随時又は定期的に、全国的規模にわたって、精神疾患を有する者及び報酬を受けることなく精神疾患を有する者の介護をしている家族その他の介護者の実態並びにこれらの者の精神疾患対策及び介護者支援策に関する意向、介護者の負担感等の意識に関する調査を行うものとする。
- ② 国は、①の調査に当たっては、広く介護を行っている者についてその実態及び意識等が把握できるよう努めるものとする。

### 2. 精神疾患に係る研究

国及び地方公共団体は、精神疾患の本態解明、革新的な精神疾患の予防、診断及び治療に関する方法の開発その他の精神疾患の罹患率及び精神疾患による自殺率の低下並びに精神保健・福祉

次のページにつづく❶

---

サービスの向上に資する事項についての研究が促進され、並びにその成果が活用されるよう、これに必要不可欠な個人情報の利用を含めた必要な施策を講ずるものとする。

---

## 第四 こころの健康政策推進協議会等

---

### 一 こころの健康政策推進協議会

#### 1. 設置

厚生労働省に、精神疾患対策に関する事項を処理するため、こころの健康政策推進協議会(仮称)(以下「協議会」という。)を置くものとする。

#### 2. 所掌事務等

##### ① 所掌事務

協議会は、次に掲げる事務をつかさどるものとする。

- 1.精神疾患対策推進基本計画の案について、厚生労働大臣に意見を述べること。
- 2.精神科医療に関するガイドライン(第三の二の1のガイドライン)の案について、厚生労働大臣に意見を述べること。
- 3.精神疾患対策の実施状況について検証、評価及び監視を行い、必要と認めるときは、厚生労働大臣その他の関係各大臣に建議すること。
- 4.精神疾患対策に関する関係機関及び関係団体との連絡調整その他の事務。

##### ② 資料の提出その他の協力等

協議会は、その所掌事務を遂行するため、行政機関及び地方公共団体に対して、資料の提出、説明その他の必要な協力を求め、又はその業務の運営状況を調査することができるものとする。

#### 3. 委員

- ① 協議会は、委員〇〇人以内で組織するものとする。
- ② 協議会の委員は、精神疾患を有する者及びその家族又は介護者を代表する者、精神科医療を含む精神保健サービスに従事する者及び精神福祉サービスに従事する者並びにこれらに関する学識経験のある者のうちから、厚生労働大臣が任命するものとする。

#### 4. その他

協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定めるものとする。

## 二 都道府県こころの健康推進協議会

#### 1. 設置・所掌事務

都道府県は、当該都道府県における精神疾患対策に関する事項を処理させるため、条例で定めるところにより、都道府県こころの健康推進協議会(仮称)(以下「都道府県協議会」という。)を置くものとし、都道府県協議会は、上記一の国の協議会に準じて、当該都道府県の都道府県精神

次のページにつづく➡