

Ⅲ 分野別施策の基本的方向		関係省庁	平成25年度推進状況
2. 保健・医療			
(1) 保健・医療の充実等	2-(1)-1	障害者が身近な地域に必要な医療やリハビリテーションを受けられるよう、地域医療体制等の充実を図る。その際、特に、高齢化等による障害の重度化・重複化の予防及びその対応に留意する。	厚生労働省 ○精神障害者に対する保健・医療・福祉に携わる全ての関係者が目指すべき方向性として「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」を策定。当該指針において、地域に必要な保健医療サービス及び福祉サービスを提供できる体制を確保することとしている。 ○在宅精神障害者の生活を、医療を含む多職種チームによる訪問等で支える精神障害者アウトリーチ推進事業を実施 平成25年度：24道府県 ○概ね60歳以上の高齢入院患者を対象に、病院内の医師や看護師等の多職種チームと地域の障害福祉サービス事業者が連携して退院支援を行う精神障害者地域移行・地域定着支援事業（高齢入院患者支援事業）を実施。 平成25年度：15県・指定都市 ○重症心身障害児・者等に対して、医療機関に短期間の入所をさせ、入浴、排泄及び食事の介護その他必要な支援を行う医療型短期入所を実施。 （平成25年度） （参考：平成26年度） 医療型短期入所 21,638人日 → 23,719人日 ※数値は各年度の3月の月間の数値である。 ※宿泊のみ又は宿泊を伴わない医療型特定短期入所の数値を含む。
	2-(1)-2	障害者総合支援法に基づき、自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な医療について、医療費の助成を行う。	厚生労働省 ○自立支援医療費として、更生医療、育成医療（身体障害を軽減又は除去するための医療）及び精神通院医療（精神疾患に対する継続的な治療）に係る医療費を給付。
	2-(1)-3	国立障害者リハビリテーションセンター病院において、早期退院、社会復帰に向けて、各障害に対応した機能回復訓練を行うとともに、医療相談及び心理支援を行う。また、障害者の健康増進についてもサービスの提供、情報提供を行う。	厚生労働省 ○国立障害者リハビリテーションセンター病院において、障害の種類や程度に応じて、医師、看護師、理学療法士等が連携して機能回復訓練を実施するとともに、早期退院、社会復帰に向けた相談支援、障害者の人間ドックを実施。
	2-(1)-4	骨、関節等の機能や感覚器機能の障害、高次脳機能障害等の医学的リハビリテーションによる機能の維持、回復が期待される障害について、適切な評価、病院から地域等への一貫した医学的リハビリテーションの確保を図る。	厚生労働省 ○都道府県に支援拠点機関を置き、専門的な相談支援、関係機関との地域支援ネットワークの充実を図ると共に、高次脳機能障害情報・支援センターにおいて情報を集約し、HPにおいて発信するなど充実を図っている。 支援拠点機関設置箇所数 平成25年度：47都道府県100箇所 （参考）平成26年度：47都道府県99箇所

Ⅲ 分野別施策の基本的方向		関係省庁	平成25年度推進状況
	2-(1)-5	障害者の健康の保持・増進を図るため、福祉サービスと連携した保健サービスの提供体制の充実を図る。また、障害に起因して合併しやすい疾患、外傷、感染症等の予防と、これらを合併した際の障害及び合併症に対して適切な医療の確保を図る。	厚生労働省 ○保健所及び精神保健福祉センターにおける精神保健福祉相談を実施。 相談件数（延件数）平成25年度：保健所1,268,055件、精神保健福祉センター512,323件 ○精神障害者に対する保健・医療・福祉に携わる全ての関係者が目指すべき方向性として「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」を策定。当該指針において、地域で必要な保健医療サービス及び福祉サービスを提供できる体制を確保することとしている。 ○精神疾患と身体疾患を有している患者に対して医療を提供できるように、身体合併症対応施設等の体制整備を精神科救急医療体制整備事業（身体合併症救急医療確保事業）により実施。平成25年度：11都県・指定都市 （参考）平成26年度：11都府県
	2-(1)-6	定期的に歯科検診を受けること等又は歯科医療を受けることが困難な障害者に対する歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持・増進を図る取組を進めるとともに、障害の状況に応じた知識や技術を有する歯科専門職を育成するための取組を促進する。	厚生労働省 ○口腔保健推進事業のメニューである以下の事業を通じて、都道府県、保健所設置市、特別区における取組の推進を図っている。 ①口腔保健支援センター設置推進事業 口腔保健支援センターとして、歯科口腔保健の推進に関する法律第7条から第11条までに規定する施策を実施するための行政機能に対して、運営に必要となる経費に対する財政支援を行う。 ②歯科保健医療サービス提供困難者への歯科保健医療推進事業 障害者・高齢者等に対する定期的な歯科検診や施設職員に対する指導等を実施するための運営に必要となる経費に対する財政支援を行う。 ③障害者等歯科医療技術者養成事業 障害者等に対する歯科医療を実施している医療機関において、当該受診者の状態に応じた知識・技術を有する歯科医師・歯科衛生士を育成するための実習等の運営に必要となる経費に対する財政支援を行う。
(2) 精神保健・医療の提供等	2-(2)-1	精神障害者への医療の提供・支援を可能な限り地域において行うとともに、入院中の精神障害者の早期退院（入院期間の短縮）及び地域移行を推進し、いわゆる社会的入院を解消するため、以下の取組を通じて、精神障害者が地域で生活できる社会資源を整備する。	厚生労働省 ○精神障害者に対する保健・医療・福祉に携わる全ての関係者が目指すべき方向性として「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」を策定。当該指針において、入院期間が1年以上の長期入院精神障害者に対し、入院医療中心の精神医療から地域生活を支えるための精神医療の実現に向け、地域で必要な医療保健サービス及び福祉サービスを提供できる体制を確保することとしている。

Ⅲ 分野別施策の基本的方向		関係省庁	平成25年度推進状況
2-(2)-1-ア	ア 専門診療科以外の診療科，保健所等，健診の実施機関等と専門診療科との連携を促進するとともに，様々な救急ニーズに対応できる精神科救急システムを確立するなど地域における適切な精神医療提供体制の確立や相談機能の向上を推進する。	厚生労働省	<p>○保健所及び精神保健福祉センターにおける精神保健福祉相談を実施。相談件数（延件数）平成25年度：保健所1,268,055件、精神保健福祉センター512,323件</p> <p>○精神科救急医療施設において空床を確保する等、緊急な医療を必要とする精神障害者のための精神科救急医療体制を整備。平成25年度：67都府県・指定都市（参考）平成26年度：67都府県・指定都市</p>
2-(2)-1-イ	イ 精神科ケアの充実や，外来医療，多職種によるアウトリーチ（訪問支援）の充実を図る。	厚生労働省	○在宅精神障害者の生活を、医療を含む多職種チームによる訪問等で支える精神障害者アウトリーチ推進事業を実施。平成25年度：24道府県
2-(2)-1-ウ	ウ 居宅介護など訪問系サービスの充実や地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の提供体制の整備を図る。	厚生労働省	<p>○精神科病院の入院患者に対する退院促進や地域定着のため、精神障害者地域移行・地域定着支援事業を実施。平成25年度：51都道府県・指定都市</p> <p>○居宅介護など訪問系サービスの充実や、平成24年度に創設した、精神科病院に入院している障害者等に対し住居の確保や障害福祉サービスの体験利用等を行う地域移行支援、居宅において単身で生活している障害者等に対し常時連絡体制や緊急時支援を行う地域定着支援を推進。</p>
2-(2)-1-エ	エ 精神障害者の地域移行の取組を担う精神科医，看護職員，精神保健福祉士，心理職等について，人材育成や連携体制の構築等を図る。	厚生労働省	<p>○精神障害者の退院後の医療を提供するため、精神科訪問看護従事者養成研修事業により精神科訪問看護を担う人材の育成を実施。受講者数 平成25年度：356人</p> <p>○精神障害者への支援を実施したことがない事業者向けに研修を行うため、精神障害者地域移行・地域定着支援事業（協議会の設置）を実施。平成25年度：41都道府県・指定都市</p> <p>○在宅精神障害者の生活を、医療を含む多職種チームによる訪問等で支える人材を養成するため、精神障害者アウトリーチ推進事業（関係者に対する講習等の実施）を実施。平成25年度：22道府県</p> <p>○精神科と身体科の関係者が参加し、事例研究等の研修を行うため、精神科救急医療体制整備事業（医療連携に係る研修会等運営事業）を実施。平成25年度：9都府県・指定都市（参考）平成26年度：10都府県・指定都市</p>

Ⅲ 分野別施策の基本的方向		関係省庁	平成25年度推進状況
2-(2)-2	学校、職域及び地域における心の健康に関する相談、カウンセリング等の機会の充実により、一般国民の心の健康づくり対策を推進するとともに、精神疾患の早期発見方法の確立及び発見の機会の確保・充実を図る。	文部科学省	<p>○学校における教育相談体制の充実を図るため、児童生徒の臨床心理に関して、高度に専門的な知識及び経験を有するスクールカウンセラーを公立小・中学校を中心に配置している。 平成25年度配置実績：20,310校 (参考) H26年度においても、引き続き実施。 平成26年度配置計画：21,764校</p>
		厚生労働省	<p>○保健所及び精神保健福祉センターにおける精神保健福祉相談を実施。相談件数（延件数） 平成25年度：保健所1,268,055件、精神保健福祉センター512,323件</p> <p>○地域においては、保健所、精神保健福祉センターで心の健康づくり相談を実施。また、うつ病患者等の早期発見・早期治療を行うために、かかりつけ医等に対し、適切なうつ病等精神疾患に関する診療の知識・技術等の研修等を行う「かかりつけ医等心の健康対応力研修事業」を実施。 平成25年度：37都道府県・指定都市</p> <p>○職域では、全国47都道府県に設置していた「メンタルヘルス対策支援センター」において、職場のメンタルヘルス対策に関する事業者、産業保健スタッフ等からの相談対応、個別事業場に対するメンタルヘルス対策の普及促進のための訪問支援などを実施した。</p> <p>○また、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」において、事業者、産業保健スタッフ、労働者やその家族等に対して、「メンタルヘルス対策の基礎知識」「悩みを乗り越えた方の体験談」等、メンタルヘルスに関する様々な情報提供を行った。</p>
2-(2)-3	精神障害者及び家族のニーズに対応した多様な相談体制の構築を図る。精神障害者に対する当事者による相談活動に取り組む地方公共団体に対し支援を行う。	厚生労働省	<p>○保健所及び精神保健福祉センターにおいて精神保健福祉相談支援を実施。 相談件数（延件数）平成25年度：保健所1,268,055件、精神保健福祉センター512,323件</p> <p>○精神障害者に対する保健・医療・福祉に携わる全ての関係者が目指すべき方向性として「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」を策定。当該指針において、精神障害者や家族の状況に応じて、必要な保健医療サービス及び福祉サービスを提供できる体制を確保することとしている。</p>
2-(2)-4	精神医療における人権の確保を図るため、精神医療審査会の審査の在り方の見直し等により、都道府県及び指定都市に対し、その機能の充実・適正化を促す。	厚生労働省	○精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の改正（平成26年4月1日施行）にともない、精神医療審査会運営マニュアルを改正。

Ⅲ 分野別施策の基本的方向			関係省庁	平成25年度推進状況
	2-(2)-5	精神疾患について、患者の状態像や特性に応じた精神病床の機能分化を進めるとともに、適切な医療の提供を確保し、患者・家族による医療機関の選択に資するよう、精神医療に関する情報提供、EBM（根拠に基づく医療）及び安全対策の推進を図る。	厚生労働省	<p>○精神障害者に対する保健・医療・福祉に携わる全ての関係者が目指すべき方向性として「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」を策定。当該指針において、精神病床の機能分化を進めるとともに、多職種チームによる訪問支援その他の保健医療サービス及び福祉サービスの充実を推進するとしている。</p> <p>○精神科救急医療施設において空床を確保する等、緊急な医療を必要とする精神障害者のための精神科救急医療体制を整備。平成25年度：67都府県・指定都市 （参考）平成26年：67都府県・指定都市</p>
	2-(2)-6	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律（平成25年法律第47号）附則第8条に基づき、医療保護入院や精神科病院に係る精神障害者の意思決定及び意思の表明についての支援の在り方等に関する検討を行う。	厚生労働省	○精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律（平成25年法律第47号）による改正後精神保健福祉法の施行状況並びに精神保健及び精神障害者福祉を取り巻く環境の変化を勘案し、検討を加えることとしている。
	2-(2)-7	心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対する適切な医療の確保を推進するとともに、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（平成15年法律第110号）附則第3条に基づき、精神医療及び精神保健福祉全般の水準の向上を図る。	法務省	○平成17年7月に施行された「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」に基づき、適切な医療の確保を推進。
			厚生労働省	<p>○心神喪失者等医療観察法に基づき適切な医療を提供するとともに、指定入院医療機関を確保し、通院医療を含む継続的な医療提供体制の整備を進めている。 あわせて、医療従事者等を対象とした研修や指定入院医療機関相互の技術交流等を行い、医療の質の向上を図っている。</p> <p>○精神障害者に対する保健・医療・福祉に携わる全ての関係者が目指すべき方向性として「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」を策定。</p>
(3) 研究開発の推進	2-(3)-1	優れた基礎研究の成果による革新的な医薬品・医療機器の開発を促進するため、研究の支援、臨床研究・治験環境の整備、独立行政法人医薬品医療機器総合機構の薬事戦略相談の活用等を推進する。	厚生労働省	<p>○革新的医薬品や医療機器等の開発を促進するため、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う臨床研究中核病院、世界に先駆けて人に初めて新規薬物等を使用する臨床研究を実施する早期・探索的臨床試験拠点の整備を行っている。</p> <p>○日本再興戦略を踏まえた医療関係イノベーションの取組として、平成25年10月1日に開設された独立行政法人医薬品医療機器総合機構関西支部においても薬事戦略相談を開始した。平成25年度の相談実施件数は、個別面談237件、事前面談346件、対面助言123件であった。 （参考）平成26年度の相談実施件数は、個別面談271件、事前面談325件、対面助言85件であった。</p>

Ⅲ 分野別施策の基本的方向			関係省庁	平成25年度推進状況
			経済産業省	○「がん超早期診断・治療機器総合研究開発プロジェクト」、「次世代機能代替技術研究開発事業」、「医療機器等の開発・実用化促進のためのガイドライン策定事業」を実施し、我が国の優れた技術を活用した医療機器の開発を推進。
	2-(3)-2	最新の知見や技術を活用し、倫理的側面に配慮しつつ、疾病等の病因・病態の解明、予防、治療に関する研究開発を推進する。また、再生医療や個別化医療等の新たな医療分野について、多くの障害者、患者が活用できるよう、研究開発の推進及び実用化の加速に取り組む。	厚生労働省	○平成25年11月に再生医療等の安全性の確保等に関する法律が制定され、円滑な施行に向け準備を行っている。 ○難治性疾患の治療方法の確立を目指した研究を一層推進するとともに、難治性疾患克服研究事業を着実に実施し、研究開発を推進。
			経済産業省	○平成25年度は再生医療、個別化医療の研究開発を推進するための予算措置として「個別化医療に向けた次世代医薬品創出基盤技術開発」「再生医療等産業化促進事業」を行った。
	2-(3)-3	脳機能研究の推進により、高次脳機能障害、感覚認知機能障害等に関する新たな診断法の開発、医学的リハビリテーションの効率化及び訓練プログラムの改善を進める。	厚生労働省	○都道府県に支援拠点機関を置き、専門的な相談支援、関係機関との地域支援ネットワークの充実を図ると共に、高次脳機能障害情報・支援センターにおいて情報を集約し、HPにおいて発信するなど充実を図っている。 支援拠点機関設置箇所数 平成25年度：47都道府県100箇所 (参考)平成26年度：47都道府県99箇所
	2-(3)-4	障害者の生活機能全体の維持・回復のため、リハビリテーション技術の開発を推進する。	厚生労働省	○国立障害者リハビリテーションセンターにおいて、研究所、病院が連携してリハビリテーション技術の研究開発を実施。
(4) 人材の育成・確保	2-(4)-1	医師・歯科医師について、養成課程及び生涯学習において、リハビリテーションに関する教育の充実を図り資質の向上に努めるとともに、様々な場面や対象者に対応できる資質の高い看護職員等の養成に努める。	文部科学省	○各大学の教育指針となるモデル・コア・カリキュラム(平成23年3月改訂)に基づき、医師・歯科医師の養成課程である医学部及び歯学部において、リハビリテーションに関する教育を実施。

Ⅲ 分野別施策の基本的方向		関係省庁	平成25年度推進状況
		厚生労働省	<p>○医師については、医学部卒業後の医師臨床研修の到達目標において、保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価するために、QOLを考慮にいたった総合的な管理計画（リハビリテーション等を含む。）へ参画することを掲げるなど、資質の向上のための方策を講じている。</p> <p>○歯科医師については、歯学部卒業後の歯科医師臨床研修の到達目標において、効果的で効率の良い歯科診療を行うために、リハビリテーション等を含む総合治療計画の立案に必要な能力を身に付けることを掲げるなど、資質の向上のための方策を講じている。</p> <p>○看護職員については、看護職員資質向上推進事業の予算を確保し、基礎教育の質の向上及び看護職員の資質の向上を図るための補助を実施している。 （参考） 平成26年度から地域医療介護総合確保基金を通じ、都道府県の実情に応じて基礎教育の質の向上及び看護職員の資質の向上を図ることができるよう財政支援を実施している。</p> <p>○国立障害者リハビリテーションセンター学院において、リハビリテーション看護師研修会を実施。</p>
2-(4)-2	理学療法士，作業療法士，言語聴覚士等の医学的リハビリテーションに従事する者について，専門的な技術及び知識を有する人材の確保と資質の向上を図る。	厚生労働省	<p>○理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士養成施設の教員等や、今後、養成施設の教員等となることを希望する者に対し、より高度な知識技能を習得させることを目的とした教員等講習会を実施している。</p> <p>【教員養成講習会受講者数】（平成26年度） 理学療法士 70名 作業療法士 38名 言語聴覚士 11名</p> <p>○国立障害者リハビリテーションセンター研究所において、障害全体を視野に入れた総合的リハビリテーション技術および福祉機器等に関する研究開発を実施。また、学院において現に従事している各種専門職員の技術向上を目的とした研修を実施。</p> <p>【養成】 卒業者数（25年度（参考）26年度） ・言語聴覚学科 27名 27名 ・義肢装具学科 6名 6名 ・視覚障害学科 4名 4名 ・手話通訳学科 9名 7名 ・リハビリテーション体育学科 2名 2名 ・児童指導員科 9名 9名</p> <p>【研修】 受講者数 25年度 研修会数：29、開催数：35、受講者：1,966名 （参考） 26年度 研修会数：30、開催数：35、受講者数：1921名</p>

Ⅲ 分野別施策の基本的方向		関係省庁	平成25年度推進状況
	2-(4)-3	地域において健康相談等を行う保健所、保健センター等の職員の資質の向上を図るとともに、地域の保健・医療・福祉事業従事者間の連携を図る。	厚生労働省 ○保健師の人材育成を担当する者の人材育成能力を向上させ、現任教育体制を構築することにより、保健指導従事者の効果的かつ高度な保健指導技術と知識の向上を図ることを目的として、地域保健従事者現任教育推進事業を実施した。
(5) 難病に関する施策の推進	2-(5)-1	難病患者の実態把握、病因・病態の解明、画期的な診断・治療法の開発を推進するとともに、診断基準・治療指針の確立及び普及を通じて、難病患者が受ける医療水準の向上を図るため、難病の研究を推進する。	厚生労働省 ○難病対策を総合的に推進するため、「難病の患者に対する医療等に関する法律案」を提出した。 具体的には、消費税を財源とすることで、公平で安定的な医療費助成の仕組みの構築を図るとともに、医療費助成の対象となる疾病を拡大した。また、国が、医療費助成に係る費用の1/2を負担し、義務的経費化することにより都道府県の超過負担をなくすこととした。さらに、これまで予算事業で行ってきた難病患者への相談支援等の事業について、国から1/2以内を補助することを法律上位置づけ、国が財政的支援を行うことができる旨を明記することとした。 また、調査研究においてもより一層の病因・病態の解明を図ることとした。
	2-(5)-2	難病患者に対し、総合的な相談・支援や地域における受入病院の確保を図るとともに、在宅療養上の適切な支援を行うことにより、安定した療養生活の確保と難病患者及びその家族の生活の質の向上を図る。	厚生労働省 (参考) 「難病の患者に対する医療等に関する法律」が平成27年1月1日に施行された。
	2-(5)-3	難病に関する医療の確立、普及を図るとともに、難病患者の医療費の負担軽減を図るため、医療費助成を行う。	厚生労働省
	2-(5)-4	難病患者の療養上、日常生活上での悩みや不安等の解消を図るとともに、難病患者の様々なニーズに対応したきめ細やかな相談や支援を通じて地域における難病患者支援対策を推進するため、難病相談支援センター等により、地域で生活する難病患者の日常生活における相談・支援や地域交流活動の促進などを行う。	厚生労働省
	2-(5)-5	難病患者等に対する障害福祉サービス等の提供に当たっては、各地方公共団体において、難病等の特性（病状の変化や進行、福祉ニーズ等）に配慮した円滑な事務が実施されるよう、理解と協力の促進を図る。	厚生労働省 ○地域生活支援事業、補装具、日常生活用具の円滑な支給のため「難病患者等における地域生活支援事業等の取り扱いに関するQ&A」を発売。

Ⅲ 分野別施策の基本的方向			関係省庁	平成25年度推進状況
(6) 障害の 原因と なる疾 病等の 予防・ 治療	2-(6)-1	妊産婦健診、乳幼児及び児童に対する健康診査、保健指導の適切な実施、周産期医療・小児医療体制の充実等を図るとともに、これらの機会の活用により、疾病等の早期発見及び治療、早期療養を図る。また、障害の早期発見と早期療育を図るため、療育に知見と経験を有する医療・福祉の専門職の確保を図る。	厚生労働省	<p>○リスクの高い妊産婦や新生児などに高度な医療が提供されるよう、各都道府県において周産期医療の中核となる総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターの整備や、地域の医療施設と高次の医療施設との連携体制の確保などを実施。</p> <p>平成25年度 (平成24年度)</p> <p>設置数 96施設 (総合) 92施設 (総合)</p> <p>292施設 (地域) 284施設 (地域)</p> <p>(参考：26年度) 100施設 (総合)</p> <p>292施設 (地域)</p>
	2-(6)-2	糖尿病等の生活習慣病を予防するとともに合併症の発症や症状の進展等を予防するため、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善による健康の増進、医療連携体制の推進、健康診査・保健指導の実施等に取り組む。	厚生労働省	<p>○「歯と口の健康週間」を通じて、国民に対し歯科口腔保健の重要性等を普及啓発を行っている。</p> <p>歯の健康の保持を目的として実施される8020運動推進特別事業や、地域の実情に応じた総合的な歯科保健医療施策を進めるための体制確保等を目的として実施される口腔保健推進事業を通じて、都道府県、保健所設置市、特別区における取組の推進を図っている。</p> <p>○国民の健康の増進の総合的な推進を図るため、平成25年度から10年間を計画期間とする「健康日本21（第2次）」を開始した。本計画では、栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善等に関する53項目の具体的な目標を設定しており、本計画の推進を通じて、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図る。また、本計画の進捗を確認し、着実に推進するため、平成26年度から推進専門委員会を設置する予定。</p> <p>○メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査・特定保健指導等の実施による生活習慣病対策を推進。</p>

Ⅲ 分野別施策の基本的方向		関係省庁	平成25年度推進状況																					
2-(6)-3	疾患、外傷等に対して適切な治療を行うため、専門医療機関、身近な地域における医療機関及び在宅における医療の提供体制の充実、保健所、精神保健福祉センター、児童相談所、市町村等による保健サービス等の提供体制の充実及びこれらの連携を促進する。	厚生労働省	<p>○障害児を含む小児の在宅医療患者を受け入れる医療機関等の拡大や、小児等在宅医療と福祉の連携体制の構築のためのモデル事業（小児等在宅医療連携拠点事業）を実施。平成25年度：8都県 （参考）平成26年度：9都県</p> <p>○在宅精神障害者の生活を、医療を含む多職種チームによる訪問等で支える精神障害者アウトリーチ推進事業を実施。 平成25年度：24道府県</p> <p>○自治体や医師等で協議会を設置し、精神障害者の支援に係る体制整備のための調整を行うため、精神障害者地域移行・地域定着支援事業（協議会の設置）を実施。 平成25年度：41都道府県・指定都市</p> <p>○精神科救急医療施設において空床を確保する等、緊急な医療を必要とする精神障害者のための精神科救急医療体制の整備を行う。 平成25年度：67都道府県・指定都市 （参考）平成26年度：67都道府県・指定都市</p>																					
2-(6)-4	外傷等に対する適切な治療を行うため、救急医療、急性期医療等の提供体制の充実及び関係機関の連携を促進する。	厚生労働省	<p>○外傷等に対する適切な治療を行うため、初期救急医療を担う医療機関（初期救急医療機関）、入院を要する救急医療を担う（二次救急医療機関）及び救命救急を担う医療機関（三次救急医療機関並びに救急医療情報センター）からなる救急医療体制を計画的かつ体系的な整備を推進。</p> <table border="0" data-bbox="1115 821 2168 1021"> <tr> <td></td> <td>平成25年度</td> <td>（平成24年度）</td> </tr> <tr> <td>救命救急センター整備数</td> <td>266か所</td> <td>259箇所</td> </tr> <tr> <td>ドクターヘリの導入</td> <td>36道府県 43機</td> <td>34道府県 40機</td> </tr> <tr> <td>（参考）</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>救命救急センター整備数</td> <td>平成26年度 271か所</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ドクターヘリの導入</td> <td>平成26年度 36道府県 44機</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2">※27年度は富山県と滋賀県で、新たに2機導入する予定</td> </tr> </table> <p>○精神科救急医療施設において空床を確保する等、緊急な医療を必要とする精神障害者のための精神科救急医療体制の整備を行う。 平成25年度：67都道府県・指定都市 （参考）平成26年度：67都道府県・指定都市</p>		平成25年度	（平成24年度）	救命救急センター整備数	266か所	259箇所	ドクターヘリの導入	36道府県 43機	34道府県 40機	（参考）			救命救急センター整備数	平成26年度 271か所		ドクターヘリの導入	平成26年度 36道府県 44機			※27年度は富山県と滋賀県で、新たに2機導入する予定	
	平成25年度	（平成24年度）																						
救命救急センター整備数	266か所	259箇所																						
ドクターヘリの導入	36道府県 43機	34道府県 40機																						
（参考）																								
救命救急センター整備数	平成26年度 271か所																							
ドクターヘリの導入	平成26年度 36道府県 44機																							
	※27年度は富山県と滋賀県で、新たに2機導入する予定																							

(別表) 2. 保健・医療

事項	現状(直近の値)	目標	平成25年度
統合失調症の入院患者数	18.5万人(平成20年度)	15万人(平成26年度)	17.2万人(平成23年度患者調査)
メンタルヘルスケアに取り組んでいる事業所の割合	43.6%(平成23年)	100%(平成32年)	60.7%
入院中の精神障害者のうち、1年未満入院者の平均退院率	71.2%(平成20年度)	76%(平成26年度)	70.9% (平成24年精神・障害保健課調べ)
入院中の精神障害者のうち、高齢長期退院者数	各都道府県において算出	各都道府県において算出した値を元に設定	各都道府県において算出
障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施率の増加	66.9%(平成23年度)	90%(平成34年度)	※参考 平成23年度 66.9%(最新値)

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律の概要

(平成25年6月13日成立、同6月19日公布)

精神障害者の地域生活への移行を促進するため、精神障害者の医療に関する指針（大臣告示）の策定、保護者制度の廃止、医療保護入院における入院手続等の見直し等を行う。

1. 概要

(1)精神障害者の医療の提供を確保するための指針の策定

厚生労働大臣が、精神障害者の医療の提供を確保するための指針を定めることとする。

(2)保護者制度の廃止

主に家族がなる保護者には、精神障害者に治療を受けさせる義務等が課されているが、家族の高齢化等に伴い、負担が大きくなっている等の理由から、保護者に関する規定を削除する。

(3)医療保護入院の見直し

①医療保護入院における保護者の同意要件を外し、家族等（*）のうちのいずれかの者の同意を要件とする。

*配偶者、親権者、扶養義務者、後見人又は保佐人。該当者がいない場合等は、市町村長が同意の判断を行う。

②精神科病院の管理者に、

- ・医療保護入院者の退院後の生活環境に関する相談及び指導を行う者（精神保健福祉士等）の設置
- ・地域援助事業者（入院者本人や家族からの相談に応じ必要な情報提供等を行う相談支援事業者等）との連携
- ・退院促進のための体制整備

を義務付ける。

(4)精神医療審査会に関する見直し

①精神医療審査会の委員として、「精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者」を規定する。

②精神医療審査会に対し、退院等の請求をできる者として、入院者本人とともに、家族等を規定する。

2. 施行期日

平成26年4月1日（ただし、1.（4）①については平成28年4月1日）

3. 検討規定

政府は、施行後3年を目途として、施行の状況並びに精神保健及び精神障害者の福祉を取り巻く環境の変化を勘案し、医療保護入院における移送及び入院の手続の在り方、医療保護入院者の退院を促進するための措置の在り方、入院中の処遇、退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思の表明の支援の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずる。

良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針(概要)

厚生労働省告示第65号(平成26年4月1日適用)

○入院医療中心の精神医療から地域生活を支えるための精神医療の実現に向け、精神障害者に対する保健医療福祉に携わる全ての関係者が目指すべき方向性を定める。

1. 精神病床の機能分化に関する事項

- 機能分化は段階的に行い、人材・財源を効率的に配分するとともに、地域移行を更に進める。その結果として、精神病床は減少する。
- 地域の受け皿づくりの在り方や病床を転換することの可否を含む具体的な方策の在り方について精神障害者の意向を踏まえつつ、保健・医療・福祉に携わる様々な関係者で検討する。
- 急性期に手厚い医療を提供するため、医師、看護職員の配置について一般病床と同等を目指す。
- 入院期間が1年未満で退院できるよう、多職種チームによる質の高い医療を提供し、退院支援等の取組を推進する。
- 1年以上の長期入院者の地域移行を推進するため、多職種による退院促進に向けた取組を推進する。

2. 精神障害者の居宅等における保健医療サービス及び福祉サービスの提供に関する事項

- 外来・デイケア等で適切な医療を受けながら地域で生活できるよう、外来医療の提供体制の整備・充実及び地域における医療機関間の連携を推進する。
- アウトリーチ(多職種チームによる訪問支援)を行うことのできる体制を整備し、受療中断者等の地域生活に必要な医療へのアクセスを確保する。
- 在宅の精神障害者の急性増悪等に対応できるよう、精神科救急医療体制を整備する。
- 精神科外来等で身体疾患の治療が必要となった場合、精神科と他の診療科の医療機関の連携が円滑に行われるよう協議会の開催等の取組を推進する。
- 医療機関及び障害福祉サービス事業を行う者等との連携を推進するとともに、居住支援に関する施策を推進する。

3. 医療従事者と精神障害者の保健福祉に関する専門的知識を有する者との連携に関する事項

- 精神科医療の質の向上、退院支援、生活支援のため、多職種との適切な連携を確保する。
- チームで保健医療福祉を担う専門職種その他の精神障害者を支援する人材の育成と質の向上を推進する。

4. その他良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供の確保に関する重要事項

- 保健所の有する機能を最大限有効に活用するための方策を、市町村等の他の関係機関の在り方も含めて様々な関係者で検討し、当該検討に基づく方策を推進する。
- 非自発的入院の場合においても行動の制限は最小の範囲とし、併せて、インフォームドコンセントに努める等精神障害者の人権に最大限配慮して、その心身の状態に応じた医療を確保する。
- 自殺対策(うつ病等)、依存症等多様な精神疾患・患者像に対応した医療を提供する。
- 精神疾患の予防を図るため、国民の健康の保持増進等の健康づくりの一環として、心の健康づくりのための取組を推進する。

難病の患者に対する医療等に関する法律(平成26年5月23日成立)

趣旨

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、難病の患者に対する医療費助成(注)に関して、法定化によりその費用に消費税の収入を充てることができるようにするなど、公平かつ安定的な制度を確立するほか、基本方針の策定、調査及び研究の推進、療養生活環境整備事業の実施等の措置を講ずる。

(注)これまでは法律に基づかない予算事業(特定疾患治療研究事業)として実施していた。

概要

(1) 基本方針の策定

- 厚生労働大臣は、難病に係る医療その他難病に関する施策の総合的な推進のための基本的な方針を策定。

(2) 難病に係る新たな公平かつ安定的な医療費助成の制度の確立

- 都道府県知事は、申請に基づき、医療費助成の対象難病(指定難病)の患者に対して、医療費を支給。
- 指定難病に係る医療を実施する医療機関を、都道府県知事が指定。
- 支給認定の申請に添付する診断書は、指定医が作成。
- 都道府県は、申請があった場合に支給認定をしないときは、指定難病審査会に審査を求めなければならない。
- 医療費の支給に要する費用は都道府県の支弁とし、国は、その2分の1を負担。

(3) 難病の医療に関する調査及び研究の推進

- 国は、難病の発病の機構、診断及び治療方法に関する調査及び研究を推進。

(4) 療養生活環境整備事業の実施

- 都道府県は、難病相談支援センターの設置や訪問看護の拡充実施等、療養生活環境整備事業を実施できる。

施行期日

平成27年1月1日

※児童福祉法の一部を改正する法律(小児慢性特定疾病の患児に対する医療費助成の法定化)と同日