

## 保健・医療施策

## 1. 障害の原因となる疾病等の予防・治療

## (1) 障害の原因となる疾病等の予防・早期発見

## ア 健康診査

健康診査は、リスクの早期発見による疾病等の発症予防、疾病の早期発見による重症化予防の機会として重要であり、必要に応じて保健指導に結び付ける機会でもある。

フェニルケトン尿症等の先天性代謝異常や先天性甲状腺機能低下症（クレチン症）などの早期発見・早期治療のため、新生児を対象としたマススクリーニング検査の実施及び聴覚障害の早期発見・早期療育を目的とした新生児聴覚検査の実施を推進している。

また、幼児期において、身体発育及び精神発達の面から最も重要な時期である1歳6か月児及び3歳児の全てに対し、総合的な健康診査を実施しており、その結果に基づいて適切な指導を行っている。

学校においては、就学時や毎学年定期に児童生徒の健康診断を行っており、疾病の早期発見や早期治療に役立っている。

職場においては、労働者の健康確保のため、労働者を雇い入れた時及び定期的に健康診断を実施することを事業者が義務づけている。

## イ 保健指導

妊産婦や新生児・未熟児等に対して、障害の原因となる疾病等を予防し、健康の保持増進を図るために、家庭訪問等の個別指導による保健指導が行われている。

身体の機能に障害のある児童又は機能障害を招来する児童を早期に発見し、療育の指導等を実施するため、保健所及び市町村において早期に適切な治療上の指導を行い、その障害の治癒又は軽減に努めている。身体に障害のある児童については、障害の状態及び療育の状況を随時把握し、その状況に応じて適切な福祉の措置を行っている。

## ウ 生活習慣病の予防

急速な人口の高齢化の進展に伴い、疾病構造が変化し、疾病全体に占める、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加している中、健康寿命の更なる延伸、生活の質の向上を実現し、元気で明るい社会を築くためには、若いうちから生活習慣の見直しなどを通じて積極的に健康を増進し、疾病の「予防」に重点を置いた対策の推進が急務である。

このため、がん、糖尿病等のNCDs（非感染性疾患）の予防等の具体的な目標等を明記した「健康日本21（第二次）」（厚生労働省告示）に基づく国民健康づくり運動を平成25（2013）年度より開始している。

また、平成20（2008）年度から「適度な運動」、「適切な食生活」、「禁煙」に焦点を当てた新たな国民運動として「すこやか生活習慣国民運動」を展開するなど、生活習慣病対策の一層の推進を図ってきたが、平成22（2010）年度からはこの運動をさらに普及、発展させた「スマート・ライフ・プロジェクト」を開始し、幅広い企業連携を主体とした取組等を通じて、生活習慣病対策の一層の推進を図っている。

## （2）障害の原因となる疾病等の治療

リスクの高い妊産婦や新生児などに高度な医療が適切に提供されるよう、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を整備し、地域の分娩施設との連携体制の確保などを行っている。

また、平成27（2015）年1月1日に施行された難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号）に基づく医療費助成の対象疾病について、これまでに331疾病を指定している。さらに、難病の患者に対する医療等の総合的な推進を図るための基本的な方針（平成27年9月15日厚生労働省告示375号）に基づき、国及び地方公共団体等が取り組むべき方向性を示すことにより、難病の患者に対する良質かつ適切な医療の確保及び難病の患者の療養生活の質の維持向上などを図っている。平成28（2016）年度においては、厚生科学審議会疾病対策部会難病対策委員会で「難病の医療提供体制の在り方について（報告書）」が取りまとめられた。この報告書を踏まえ、都道府県において必要な医療提供体制が構築されるよう、平成29（2017）年4月に都道府県に対して、難病の医療提供体制の構築に係る手引きを通知した。これを受けて、今後、各都道府県において順次医療提供体制が整備されることとなっている。

## （3）正しい知識の普及

### 学校安全の充実

学校においては、児童生徒等の安全を確保するための環境を整える安全管理を行っている。また、児童生徒等が自他の生命を尊重し、日常生活全般における安全に必要な事柄を実践的に理解し、安全な生活ができるような態度や能力を養うことが大切であるため、体育科、保健体育科、特別活動など学校の教育活動全体を通じて安全教育を行っている。

独立行政法人教職員支援機構（平成29（2017）年4月に「独立行政法人教員研修センター」から名称変更）においても、学校安全の充実を図るため、各都道府県において指導的な役割を果たしている小・中・高等学校・特別支援学校の教員等を対象とした「学校安全指導者養成研修」を開催し、指導者の学校安全に関する資質の向上を図っている。また、文部科学省においても、都道府県において実施される学校安全教室の講師となる教職員等に対する講習会や、教職員等向けの事件事故発生時の初期対応能力等向上のための講習会に対して支援している。

## 2. 障害のある人に対する適切な保健・医療サービスの充実

### （1）障害のある人に対する医療・医学的リハビリテーション

#### ア 医療・リハビリテーション医療の提供

障害のある人のための医療・リハビリテーション医療の充実は、障害の軽減を図り、障害のある人の自立を促進するために不可欠である。

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）に基づき、身体障害の状態を軽減するための医療（更生医療及び育成医療）及び精神疾患に対する継続的な治療（精神通院医療）を自立支援医療と位置づけ、その医療費の自己負担の一部又は全部を公費負担している。

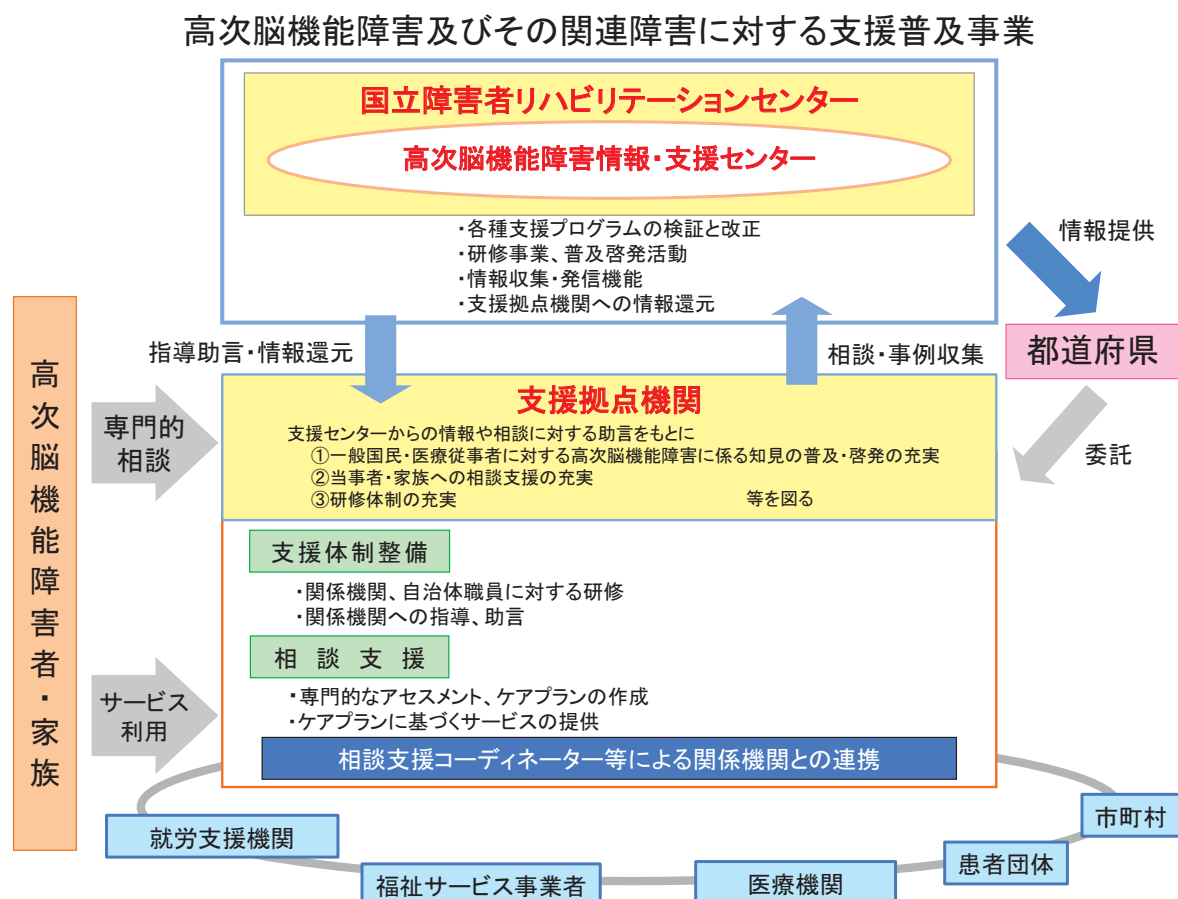
また、平成30（2018）年度の診療報酬改定において、医療と障害福祉との切れ目ない支援を推進する観点から、入退院支援や退院時の指導等の要件に障害福祉サービスにおける相談支援事業者との連携を追加するとともに、自宅等で暮らす重症精神疾患患者に対する多職種共同の訪問支援等について評価の充実や継続的な支援を可能とする見直しを行った。さらに、医療的ケアが必要な児に対する長時間の訪問看護について評価の充実を行った。

### イ 医学的リハビリテーションの確保

国立障害者リハビリテーションセンター病院では、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っている。また、障害のある人の健康増進、機能維持についても必要なサービス及び情報の提供を行っている。

交通事故や病気等により脳に損傷を受け、その後遺症等として記憶、注意、遂行機能、社会的行動といった認知機能（高次脳機能）が低下した状態を高次脳機能障害という。高次脳機能障害は日常生活の中で現れ、外見からは障害があると分かりにくく、「見えない障害」や「隠れた障害」などと言われている。このため、都道府県に高次脳機能障害のある人への支援を行うための支援拠点機関を置き、〈1〉相談支援コーディネーターによる高次脳機能障害のある人に対する専門的な相談支援、〈2〉関係機関との地域支援ネットワークの充実、〈3〉高次脳機能障害の支援手法等に関する研修等を行う「高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業」を開始し、全国で高次脳機能障害に対する適切な対応が行われるよう取り組んでいる。

■ 図表4-20



資料：厚生労働省



また、国立障害者リハビリテーションセンターに「高次脳機能障害情報・支援センター」を設置し、高次脳機能障害について一般の方への啓発を行うとともに、高次脳機能障害者支援に必要な最新の国内外の情報や研究成果等を集約し、高次脳機能障害のある人やその家族及び支援関係者等に役立つ情報についてホームページ等を通じて発信している。

([http://www.rehab.go.jp/brain\\_fukyu/](http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/))

さらに、国立障害者リハビリテーションセンター学院において、「高次脳機能障害支援事業関係職員研修会」等、現に高次脳機能障害のある人に対する支援を行っている専門職を対象とした研修会を実施している。

障害のある人の健康増進については、国立障害者リハビリテーションセンターに「障害者健康増進・運動医科学支援センター」を設置し、健康の維持・増進及び活動機能の維持と低下予防、総合検診（人間ドック）及び運動と栄養の介入による生活習慣病の予防等に取り組むとともに、障害のある人の運動医科学支援と運動活動環境の支援を実施している。

刑事施設においては、医療刑務所等にリハビリテーション機器を整備し、受刑者のうち、運動機能に障害を有する者や長期療養等で運動機能が低下した者に対して、機能回復訓練を行っている。

## (2) 難病患者に対する保健医療サービス

早期に正しい難病の診断ができる体制、診断後はより身近な医療機関で適切な医療を受けることができる体制が整備できるよう、都道府県ごとの難病診療連携拠点病院、分野別拠点病院整備、難病医療協力病院の整備、保健所を中心とした在宅難病患者に対する地域での支援の強化など、地域における保健医療福祉サービスの提供を推進している。

## (3) 保健・医療サービス等に関する難病患者への情報提供

難病患者への情報提供について、難病情報センターによりインターネットを活用して最新の医学や医療の情報等を提供している。難病患者のもつ様々なニーズに対応したきめ細やかな相談や支援が行えるよう、「難病相談支援センター」を都道府県、指定都市に設置し、地域における難病患者支援を推進している。

# 3. 精神保健・医療施策の推進

## (1) 心の健康づくり

### ア うつ対策の推進

うつ病は、だれもがかかりうる病気であり、早期発見・早期治療が可能であるにもかかわらず、本人や周囲の者からも気づかれにくく、その対策の必要性が指摘されている。

厚生労働省では、「自殺・うつ病等対策プロジェクトチーム」において、自殺の実態の把握や、より実効性の高い自殺対策について検討を行い、平成22（2010）年5月に、悩みがある人を支援につなぐゲートキーパー機能の充実や、職場におけるメンタルヘルス対策など、厚生労働分野において今後重点的に講ずべき対策をとりまとめ、それらに基づく施策を推進している。

うつ病に対する効果が明らかとなっている認知行動療法については、「精神療法の実施方法と有効性に関する研究」（こころの健康科学研究事業）において実施マニュアルを作成し、厚生労働省のウェブサイトにて公開している。

平成20（2008）年度からは、うつ病の患者を最初に診療することが多い一般内科等のかか

りつけ医のうつ病診断技術等の向上を図るため、各都道府県・政令指定都市において、専門的な研修を実施しており、一般かかりつけ医の受講者数は、研修事業開始以降平成23（2011）年度までに2万人を超えている。さらに、平成23年度からは、研修対象を看護師、ケースワーカー、スクールカウンセラー等医師以外のコメディカルスタッフまで拡大した。

#### イ 精神疾患に関する情報提供

精神疾患についての情報提供として、こころの不調・病気に関する説明や、各種支援サービスの紹介など、治療や生活に役立つ情報を分かりやすくまとめた「みんなのメンタルヘルス総合サイト（<http://www.mhlw.go.jp/kokoro/>）」、10代・20代とそれを取り巻く人々（家族・教育職）を対象に、本人や周囲が心の不調に気づいたときにどうするかなど分かりやすく紹介する「こころもメンテしよう～若者を支えるメンタルヘルスサイト～（<http://www.mhlw.go.jp/kokoro/youth/>）」の2つのウェブサイトを、厚生労働省ホームページ内に開設している。

#### ウ 児童思春期及びPTSDへの対応

幼年期の児童虐待、不登校、家庭内暴力など、心の問題が社会問題化し、思春期児童への対応が急がれている。また、災害等の心的外傷体験により生じるPTSD（心的外傷後ストレス障害）は、長期間の療養期間を要するものとして、非常に注目されている。そこで、思春期精神保健の専門家の養成のために、医師、コメディカルスタッフを対象に思春期精神保健対策専門研修を行い、PTSDの専門家の養成のために、医師、コメディカルスタッフ等を対象にPTSD対策に係る専門家の養成研修会を行っている。さらに、精神保健福祉センター等で児童思春期やPTSDの専門相談等を取り入れている。

#### エ 自殺対策の推進

我が国における年間の自殺者数は平成10（1998）年から14年連続して3万人を超えて推移していたが、近年は減少傾向にあり、平成24（2012）年に15年ぶりに3万人を下回り、平成29（2017）年の年間自殺者数は、21,321人（男性14,826人、女性6,495人）となった。政府においては、自殺対策基本法（平成18年法律第85号）及び同法に基づく「自殺総合対策大綱」（平成19年6月閣議決定）の下、自殺対策を総合的に推進している。大綱は5年を目途に見直すこととなっており、平成24年8月、平成29年7月に大綱の見直しを行った。

平成29年に見直された大綱では、「心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する」「適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする」などを含む12項目について87（再掲含む）の施策を当面の重点施策としている。平成30（2018）年度は、平成29年10月に座間市で発覚した9名の方々が亡くなられた事件を受け、インターネットを通じて自殺願望を発信する若者の心のケア対策の充実を図るため、大綱に基づく施策を具体化し、ICTを活用した相談窓口への誘導、SNSによる相談、若者の居場所づくり支援に取り組む。

地域における自殺対策については、地域自殺対策強化交付金により、地域の実情に応じた実践的な自殺対策の取組を支援している。

また、生きにくさ、暮らしにくさを抱える人からの相談を24時間365日無料で受け、具体的な問題解決につなげるための電話相談事業（よりそいホットライン）を補助事業（厚生労働省から全国的な民間支援団体に補助）として実施し、地域の支援組織等と連携しつつ、自殺防止に関する相談を含む様々な相談に対応している。

### オ 依存症対策の強化について

アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症は、適切な治療とその後の支援によって、回復が可能な疾患である。一方で、依存症の特性（否認や医療機関の不足等）や、依存症に関する正しい知識と理解が進んでいないことにより、依存症者や家族が適切な治療や支援に結びついていないという課題がある。

これらの課題に対応するため、これまでモデル事業として、依存症者への専門的な治療や相談支援、依存症者の家族等への相談支援などの体制整備を行ってきた。これらの取組を踏まえ、平成29（2017）年度より全国の都道府県・指定都市において依存症の専門医療機関・治療拠点機関・相談拠点の選定・設置等を行っている。さらに依存症の問題に取り組んでいる自助グループ等の民間団体への支援などを行っている。

また、平成28（2016）年度より、依存症に関する正しい知識と理解を広めるための普及啓発事業に取り組んでいる。

# TOPICS

## 依存症について

### 1. 依存症とは何か

「依存症」とは、特定の何かに心を奪われ、やめたくてもやめられない病気のことであり、その対象として代表的なものに、アルコール・薬物といった「特定の物質」やギャンブルなどの「行動」があげられる。では、依存症になるとどういったことが生じるのか。

例えば、「アルコール依存症」になった場合では、時間や場所を選ばずにお酒を飲みたくなり、いったん飲み始めると簡単にやめることが難しくなる。更に症状が進むと、健康や精神状態に悪影響を与えるだけでなく、日常生活に支障が生じ、仕事や家庭でもトラブルが起きようになり、最悪の場合、自殺に至る場合もある。

これは、「アルコール依存症」特有の問題ではなく、「薬物依存症」や「ギャンブル等依存症」でも同様である。

依存症による悪影響は、本人だけでなく、家族や友人などにも生じ、本人以上に心身が衰弱するケースが多く見られている。この背景としては、依存症が「否認の病気」とも言われており、依存症者本人が自分の置かれている状況や問題を認めようとしないく、また、世間の誤解や偏見により正しい支援等へつなげることが難しいことがあげられる。

### 2. なぜ依存症になるのか

人は、不安や緊張を和らげたり嫌なことを忘れていたりするために、ある特定の行為をすることがある。こうした特定の行為を繰り返しているうちに、その行動をコントロールする脳の機能が弱くなっていくことから、自分の意思ではやめられない状態、つまり依存症になるとされている。そのため、「根性がない人」や「意思が弱い人」だけが依存症になるといった誤解や偏見は誤りであり、他のいろいろな病気と同じように、誰でも依存症になる可能性がある。依存症を正しく理解した上で、本人に接することが大切である。

### 3. 依存症は治るのか

依存症は、完治は難しいが、回復することが可能な病気である。そのためには適切な治療と支援を受け続けることが大切である。依存症は、自分の意思では特定の物質や行動をやめられない状態になっているため、依存症者一人だけの力で回復することは難しいと言われている。また、依存症者の大半は本人に自覚がなく、そのため、自ら進んで相談機関や医療機関等を訪れることはほとんど見られない。

また、依存症の問題は、依存症者本人だけでなく、その家族など周りの人にも影響を与えてしまうため、本人だけでなく周りの人に対しても支援が必要である。

### 4. 依存症かも、と思った場合には

もしも、周りに依存症かも、と思われる人がいた場合、まずは最寄りの保健所や精神保健福祉センターに相談することが、依存症者やその家族など周囲の人を適切な支援につなげる上で重要である。また、依存症者本人又は家族同士が体験を共有しながら回復を目指していく自助グループや相談等を行っている支援団体などの仲間と繋がることも回復に向けた支えになるため、問題を家族等だけで抱え込まず、そういったグループ等へ連絡をしてみることも大切である。



平成30年1月28日に開催された「依存症の理解を深めるための普及啓発シンポジウム」の様子



依存症の理解を深めるための普及啓発リーフレット（厚生労働省作成）

第1章

第2章

第3章

第4章

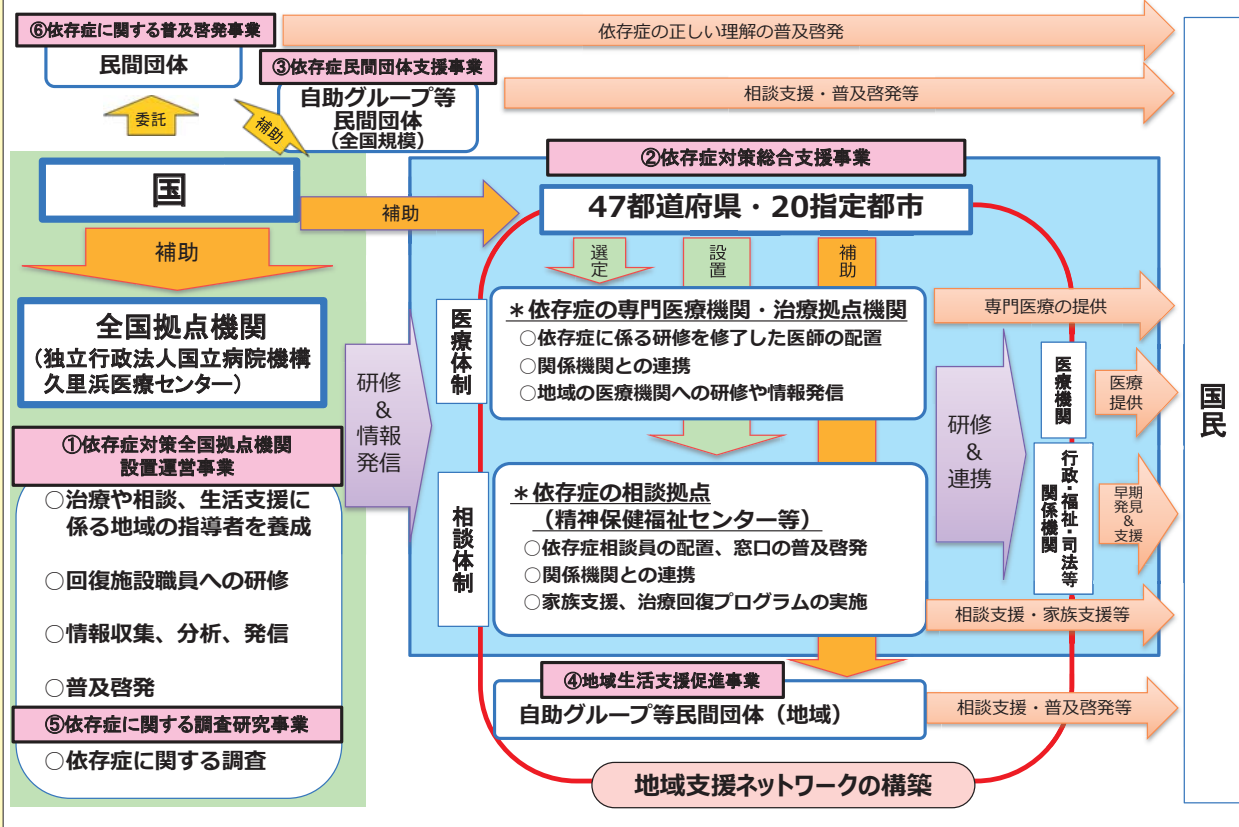
第5章

第6章

参考資料



## 依存症対策の全体像



## 依存症対策について

- アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症対策については、
  - ① 全国拠点機関において、
    - ・ 地域において治療、相談支援、生活支援に関わる者への研修を実施できる指導者の養成、
    - ・ 依存症回復施設職員への研修、
    - ・ 全国会議の開催による地域の現状や課題の共有、
    - ・ 依存症に関する情報収集や情報発信、
  - ② 都道府県・指定都市において、
    - ・ 依存症専門医療機関・治療拠点機関の選定、
    - ・ 依存症相談員を配置した相談拠点の設置、
    - ・ 治療や相談支援、生活支援を担う者への研修、
    - ・ 家族支援や治療・回復プログラムの実施、
  - ③ 依存症者・家族を対象に全国規模で支援に取り組んでいる自助グループ等民間団体への活動支援、
  - ④ 依存症者・家族を対象に地域で支援に取り組んでいる自助グループ等民間団体への活動支援、
  - ⑤ 依存症対策に関する地域の現状や課題に関する調査、
  - ⑥ 広く一般国民を対象とした依存症を正しく理解するための普及啓発等に取り組んでいる。

資料：厚生労働省