

(2) 精神保健医療福祉施策の取組状況

精神障害のある人の人権に配慮した適正な医療及び保護の実施、精神障害のある人の社会復帰の促進、国民の精神的健康の保持・増進を図るための精神保健施策の一層の推進を図っている。

2019年6月末現在、我が国の精神科病院数は約1,600か所、その病床数は約33万床となっており、全病院の病床数の約2割を占めている。また、2019年6月末現在精神科病院の入院患者数は約27万人であり、このうち、約14万2千人が任意入院、約12万7千人が医療保護入院、約1,600人が措置入院となっており、措置入院による入院者については、公費による医療費負担制度を設けている。

このほか、夜間や土日・祝日でも安心して精神科の救急医療が受けられるよう精神科救急医療体制の整備をしている。

2016年1月からは、2018年度からの新たな医療計画等の作成に向けて地域精神保健医療のあり方について検討するとともに、2013年に改正された「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」（昭和25年法律第123号。以下「精神保健福祉法」という。）の施行後3年（2017年4月）を目途とした検討規定を踏まえた検討を行うため、有識者で構成される「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」を開催し、議論を行ってきた。これらの課題に加え、同検討会では、措置入院者の退院後の医療等の継続支援のあり方や、不正なケースレポートにより指定された精神保健指定医（以下「指定医」という。）の指定取消処分を踏まえた指定医に関する制度の見直しについても議論を行い、報告書を取りまとめた。

報告書では、「地域生活中心」という理念を基軸としながら、精神障害者の一層の地域移行を進めるための地域づくりを推進する観点から、精神障害者が、地域の一員として、安心して自分らしい暮らしができるよう、医療、障害福祉・介護、社会参加、住まい、地域の助け合い、教育が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を目指すことを新たな理念として明確にした。

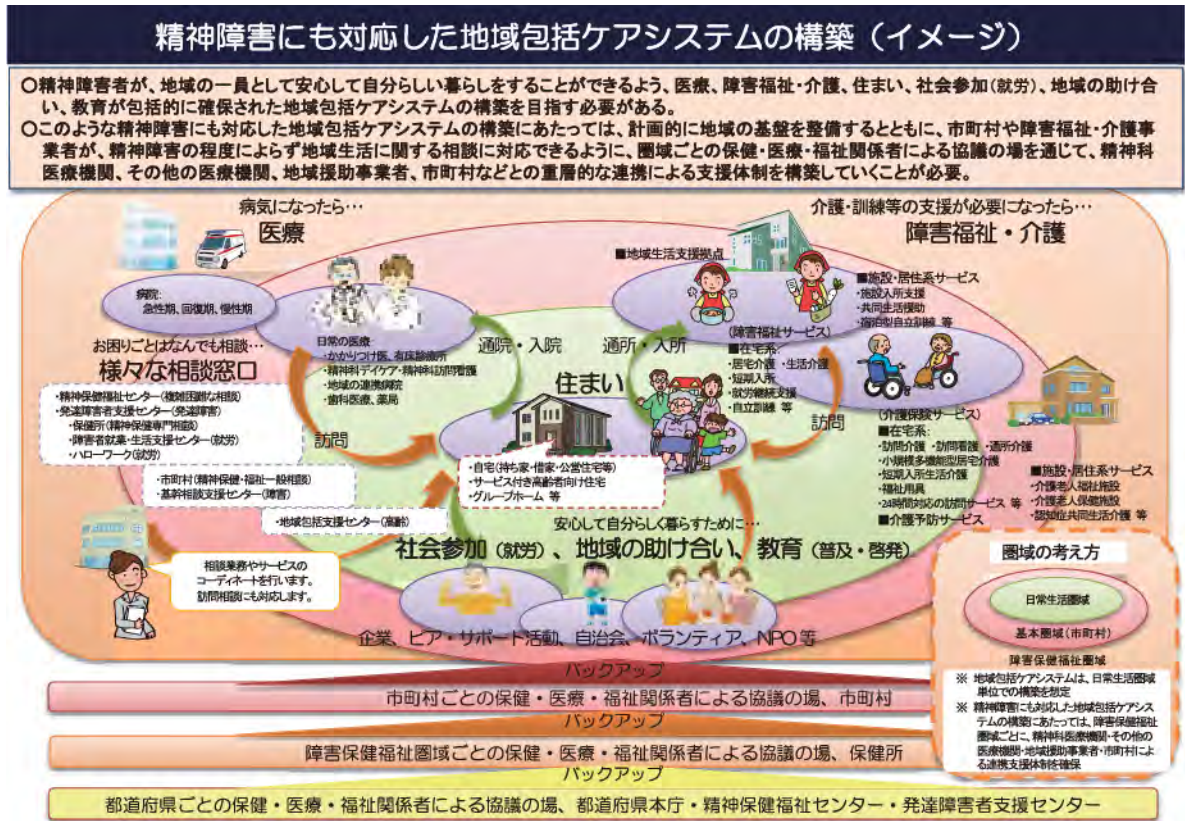
この報告書の内容を踏まえ、「精神保健福祉法」の一部改正法案が2017年通常国会に提出されたが、同法案は2017年9月の衆議院の解散に伴い廃案となった。

2018年3月には、精神障害のある人が退院後に円滑に地域生活に移行できるよう「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」を作成するとともに、全国の地方公共団体で、措置入院の運用が適切に行われるよう、「措置入院の運用に関するガイドライン」を作成し都道府県知事等宛てに通知した。

また、指定医の資質確保等の観点から、必要な実務経験見直しを実施し、2019年7月からこれに沿って指定医の指定を行っている。

さらに、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築をより一層推進するため、2020年3月より、有識者や当事者などを構成員とした「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会」において、地域精神医療や人材育成などについて議論を行った。2021年3月には、報告書を取りまとめ、日常生活圏域を基本として、市町村などの基礎自治体を基盤として進めること等について盛り込んだところであり、今後、この報告書を踏まえ、必要な諸制度の見直し等具体的な取組について検討し、その実現を図ることとされた。

■ 図表 5-21 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築イメージ図



資料：厚生労働省

(3) 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者への対応について

心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った人に対しては、「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)に基づき、適切な医療の提供及び精神保健観察等による支援が行われている。一方で、同法及び同法対象者に対する理解は十分ではなく、必要な福祉サービスが受けられないなど、社会復帰の促進が円滑に進まないこともあるという状況がみられる。

このことを踏まえ、「障害者基本計画(第4次)」において、新たに「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の対象者の社会復帰の促進を図るため、同法対象者に対する差別の解消を進める」ことを盛り込み、関係機関から障害福祉サービス事業者等に対してセミナー・研修等を通じた普及啓発活動を行うため、「平成30年度障害者総合福祉推進事業」において「医療観察法対象者に対する差別の解消及び偏見を除去するためのプログラム」を作成し、同法及び同法対象者への理解と社会復帰の促進に取り組んでいる。

4. 研究開発の推進

障害の原因となる疾病等の予防や根本的治療法等を確立するため、これまで障害の原因、予防、早期発見、治療及び療育に関する研究が行われてきた。これは、障害児施策の基本である障害の予防や早期治療を確立し、有機的かつ総合的に施策を推進させるための基礎となるものである。この研究の成果を踏まえ、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査、先天性代謝異常等検査、新生児聴覚検査等が実施されている。

第1章
第2章
第3章
第4章
第5章
第6章
第7章
参考資料

厚生労働科学研究の「障害者政策総合研究事業」においては、障害のある人を取り巻く現状について課題別に調査・分析し、支援の改善方策を研究することにより、障害のある人を取り巻く現状を正しく理解し、障害のある人の社会参加の機会の確保や、地域社会における共生の実現に資する政策実現のための研究を推進している。

また、難病に関する研究については、「難病法」において定義されている難病（発病の機構が明らかでなく、治療方法が確立していない希少な疾病であって、長期にわたり療養が必要な疾病）について、診療ガイドラインの確立や改訂、難病患者のQOL向上に資する知見の収集及びこれらの普及啓発等の研究を行う「難治性疾患政策研究事業」と、病態解明や医薬品・医療機器等の実用化を視野に入れた画期的な診断法、治療法及び予防法の開発を目指す研究を行う「難治性疾患実用化研究事業」を実施しており、互いに連携しながら、難病研究の推進に取り組んでいる。

経済産業省においては、優れた基礎研究の成果による革新的な医療機器の開発を促進するため、「先進的医療機器・システム等技術開発事業」を実施し、日本の医療機器に関する競争力のポテンシャル、公的支援の必要性及び医療上の価値等を踏まえて策定した5つの重点分野（①検査・診断の一層の早期化・簡易化、②アウトカムの最大化を図る診断・治療の一体化、③予防、④高齢化により衰える機能の補完・QOL（クオリティオブライフ）向上、⑤デジタル化/データ利用による診断治療の高度化）を対象に、先進的な医療機器・システム等の開発を推進している。

TOPICS

保健・医療の向上に資する研究開発等の推進

保健・医療の向上に資する研究開発の事例として、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）の「先進的医療機器・システム等技術開発事業」（経済産業省要求予算事業）において、脳卒中後に併発する運動障害の個別化治療の実現に資するシステムの開発を推進した。

【脳機能再生医療を実現する診断治療システム】

脳卒中後に併発する運動障害は難治性で負荷の高い疾患障害であり、効果のあるリハビリテーションを医師や療法士が効率よく運用できるデジタル支援技術の確立が求められている。

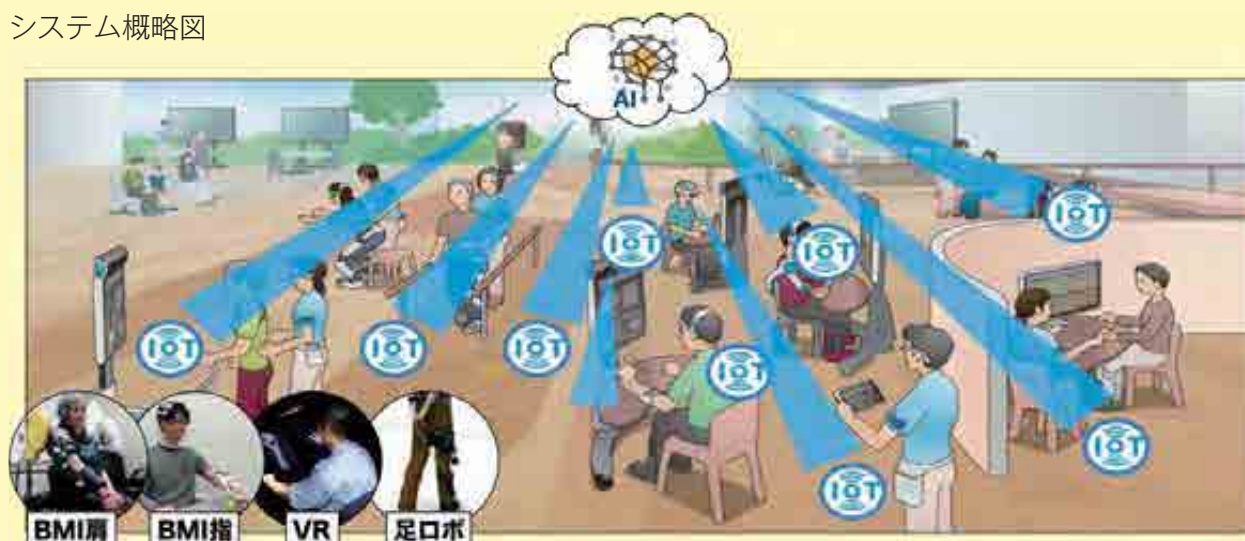
本開発では神経作用メカニズムや治療有効性が明らかになりつつある個々の治療機器等を連携連動させ、診断治療パッケージとしての統合化を進める。

具体的には、機器内で取得される各種生体指標をデジタル化、自動収集化、統合化して、これをビッグデータ解析することによって、患者個人個人の病態を診断し、治療法の選定、治療計画の提案、予後予測の実現を実現し、個別化された神経機能再生医療の提供を実現するためのプラットフォームを構築する。

これにより、医療従事者の専門知識と経験から導かれるモデルのデータ検証だけでなく、大量のデータに潜む構造を情報解析によって抽出し、今まで発見できなかった個人特性や医療行為などの関係性を明らかにして、より効果の高い個別化医療を実現する。

2020年度は、各種生体指標のデジタル化やリハビリ情報のデジタル入力支援などのDX技術の開発を進め、臨床現場への試験導入を開始した。

システム概略図



5. 専門職種の養成・確保

(1) 医師

医師については、卒前教育として、学生が卒業時まで身に付けておくべき必須の実践的診療能力を学修目標として提示した「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に「障害者福祉」や「リハビリテーション」に関する項目を設けており、これに基づき、各医科大学（医学部）において教育を行っている。卒後教育においては、医師臨床研修制度において、研修医が達成すべき「臨床研修の到達目標、方略及び評価」として、全研修期間を通じて、社会復帰支援等を含むことを掲げ、また、経験が求められる疾患・病態として、一般的な診療において、頻繁にかかわる負傷又は疾病（認知症疾患など）を定めるなど、資質の向上のための方策を講じている。さらに、様々な子供の心の問題等に対応するため、都道府県及び指定都市における拠点病院を中核とし、各医療機関や保健福祉機関等と連携した支援体制の構築を図るための事業を実施している。

(2) 歯科医師

歯科医師については、卒前教育として、学生が卒業時まで身に付けておくべき必須の実践的診療能力を学修目標として提示した「歯学教育モデル・コア・カリキュラム」に「障害者の歯科治療」の項目を設けており、これに基づき、各歯科大学（歯学部）において教育を行っている。卒後教育においては、歯科医師臨床研修制度の研修歯科医が達成すべき「歯科医師臨床研修の到達目標」において、歯科医師の社会的役割を認識し、実践することを掲げる等、歯科医師の資質向上等のための方策を講じている。また、「8020運動・口腔保健推進事業」では、歯科疾患の予防等による口腔の健康の保持・増進を図ることを目的として、都道府県等が実施する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研修等の支援を行っている。

(3) 看護職員

看護職員の卒前教育においては、求められる実践能力と卒業時の到達目標において、保健師は、「当事者及び関係者・関係機関等でチームを組織する」、助産師は、「母子をとりまく保健・医療・福祉関係者と連携及び協働し、母子や家族への支援を行う」、看護師は、保健・医療・福祉チームにおける多職種との協働として「対象者をとりまく保健・医療・福祉関係者間の協働の必要性について理解する」等を掲げ、様々な場面や対象者に対応できる質の高い看護職員の養成に努めている。2017年度には「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」を策定し、看護系人材として求められる資質・能力を獲得するために必要な学士課程における具体的な学習目標を大学に対し提示するなど、看護職員の資質向上等のための方策を講じている。卒後教育においては、都道府県が行う看護職員の実務研修などに対し、地域医療介護総合確保基金を通じ、財政支援を行い、リハビリテーションに関わる看護職員の資質向上を推進している。看護職員の確保においては、新規養成、復職支援、定着促進等の施策を講じているところである。