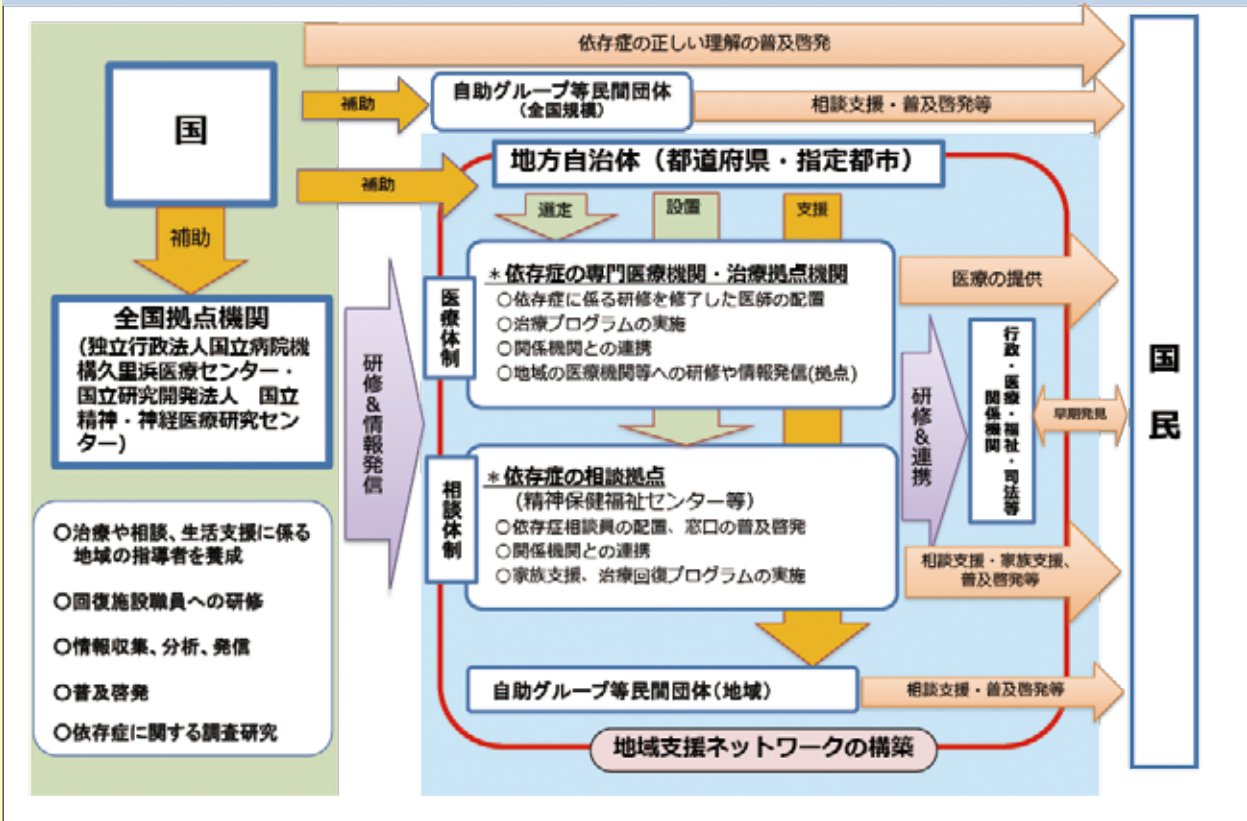


依存症対策の全体像



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 依存症患者・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 依存症患者・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

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

参考資料

(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。

2020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32万床となっている。また、2020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13万6千人が任意入院、約13万人が医療保護入院、約1,500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、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、2017年2月に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、精神障害のある人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、精神障害のある人が、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、精神保健指定医（以下「指定医」という。）の資質確保等の観点から、必要な実務経験の見直しを実施し、2019年7月からこれに沿って指定医の指定を行っている。

2020年3月からは、「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、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むとともに、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。

この報告書の内容を踏まえ、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築のより一層の推進に向けた具体的かつ実効的な仕組み、体制について検討するとともに、2023年度末で期限を迎える医療計画等の見直しに向けた地域精神保健医療福祉体制の在り方や、精神障害のある人の入院に関わる制度の在り方、患者の意思決定支援及び患者の意思に基づいた退院後支援の在り方等について検討を行うため、2021年10月から「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」を実施し、議論を行っている。