

「精神衛生法改正に関する答申書」より抜粋

昭和三十九年七月二十五日

精神衛生審議会

2 医療保障の拡大

現行の精神衛生法においては、第二十九条の措置入院患者以外には、精神衛生法に基づく医療費の保障を行なっていない。しかしながら、精神障害という疾病に関しては、(1)他の疾病と異なり、人間としての人格の障害であつて社会的存在としての人間性が損なわれており、自己の病状について認識を欠き一般に社会的適応性が著しく低いこと。(2)疾病の特質上対社会的に家族の蒙る精神的、経済的な損害が著しいこと、等の理由により、これらの不幸な患者がすみやかに適切な医療を受けてその人間性を回復することに対し社会は保護者とともに責任を負うべきであり、また(3)精神障害は、一般に病状の変化が比較的著しく、適正な医療が行なわれないと措置入院を要する程度に増悪する可能性が多いこと等をも勘案すれば、措置入院患者以外の入院患者及び外来患者に対しても当然医療費保障を行なう必要がある。その場合、少なくとも入院または外来治療に要する費用の相当部分を公費で負担することが必要とされるが、措置患者なみの十割公費負担が無理であるとしても所要医療費全額の二分の一を下まわることのないよう配慮されるべきである。また、結核予防法第三十四条方式のごとく一定範囲の医療費のみを公費負担の対象とすることは、精神科医療の特質上これ採るべきではない。

なお、措置症状のある者に対する現行の医療保護については、従来からの方針を一層強化し、要措置患者をもれなく入院措置するために必要な予算を十分確保することが必要である。

平成6年8月10日 公衆衛生審議会意見書

「当面の精神保健対策について」より抜粋

1 当面の施策の方向

(2) 医療対策

精神医療については、精神障害者の人権に配慮した適正な医療の確保とともに、地域におけるよりよい医療を目指していくため、以下の対策を講じていく必要がある。

(中 略)

カ 精神医療の公費負担制度について、現行制度発足当初に比べ医療保険の給付率の充実、精神障害者に関する理解や社会復帰の進展、薬物療法等の治療技術の進歩など精神医療を取り巻く環境の変化を踏まえ、公的医療保険制度の基盤の上に公費による負担を組み合わせた仕組みとすること。

その際、国民健康保険等影響の大きい保険者の負担の問題に配慮するとともに、精神障害者の社会復帰対策等の一層の充実をはかり、併せて患者負担の軽減について検討すること。

支援費制度と精神保健福祉制度の仕組み

	支援費制度	精神保健福祉制度(福祉)
利用形態	契 約	契 約
利用者負担	施設・在宅とも直接サービスに係る部分は応能負担	施設・在宅とも直接サービスに係る部分は原則負担なし (施設は食費等は自己負担)
費 用	公 費	公 費
支払形態	個人単位	施設 施設単位 在宅 個人単位
負 担 者	施設・在宅とも 市町村が支弁 (国、都道府県補助)	施設 都道府県が支弁 (国補助) 在宅 市町村が支弁 (国、都道府県補助)

(注) 支援費と精神保健福祉制度は、契約という意味では共通であるが、その他の費用関係の仕組みは大きく異なっている。

平成16年度精神保健福祉施策関係予算(案)の概要

15' 予算	16' 予算案
<84, 177>	<89, 400>
95, 778百万円	→ 99, 332百万円
	(対前年度比 103.7%)

注1:<>は、精神保健福祉課計上概算要求分の再掲

注2:メニュー事業移行分は除く

注3:精神障害者社会復帰施設は除く

在宅福祉サービス及び精神障害者社会復帰施設の充実、よりよい精神医療の確保を図るための精神科救急医療体制の推進、こころの健康づくり対策の推進を図るとともに、条件が整えば退院が可能な精神障害者の社会復帰を促進するための事業を実施すること等により、精神保健医療福祉対策の充実向上を図る。

また、心神喪失者等医療観察法の円滑な施行に向け、入院医療機関の整備、精神保健判定医の養成等を行う。

	<2, 678>	<3, 013>
1. 在宅福祉サービスの充実等	2, 678百万円	→ 3, 013百万円
(1) 精神障害者居宅生活支援事業の充実	2, 660百万円	→ 2, 995百万円

- ・精神障害者居宅介護等事業(ホームヘルプサービス) 720百万円 → 883百万円
日常生活を営むのに支障がある精神障害者の家庭等を訪問して、介護等のサービスを提供することにより、精神障害者が住み慣れた家庭や地域社会で日常生活の維持・向上を支援する事業。
- ・精神障害者短期入所事業(ショートステイ) 141百万円 → 144百万円
精神障害者の介護等を行う者の疾病その他の理由により、当該精神障害者が居宅において介護等を受けることが一時的に困難な場合に、精神障害者生活訓練施設等において介護等のサービスを提供する事業。
- ・精神障害者地域生活援助事業(グループホーム) 1,799百万円 → 1,969百万円
地域において共同生活を営む精神障害者に対し、世話人を配置し、食事の提供・服薬指導等の生活援助を行う事業。

- (2) 精神障害者訪問介護員(ホームヘルパー)養成研修事業の実施 18百万円 → 18百万円
精神障害者居宅介護等事業を実施するのに必要なホームヘルパーの養成を行う研修事業。

	<17, 902>	<18, 940>
2. 精神障害者社会復帰施設の充実	17, 902百万円	→ 18, 940百万円
(1) 精神障害者生活訓練施設(援護寮)	6, 286百万円	→ 6, 360百万円
	独立して日常生活を営むことが困難な精神障害者に生活の場を提供し、生活指導を行う施設。 (272カ所→287カ所)	
(2) 精神障害者福祉ホーム	779百万円	→ 993百万円
	一定の自活能力があるが、住宅の確保が困難な精神障害者に生活の場を提供し、生活指導を行う施設。 (209カ所→231カ所)	

- (3) **精神障害者（入所・通所）授産施設** 5,147百万円 → 5,298百万円
相当程度の作業能力を有するが、雇用されることが困難な精神障害者に訓練・指導を行う施設。
(284カ所→308カ所)
- (4) **精神障害者小規模通所授産施設** 1,172百万円 → 1,328百万円
小規模作業所から小規模通所授産施設への移行を促進し、運営の安定化を図る。
(213カ所→293カ所)
- (5) **精神障害者福祉工場** 408百万円 → 338百万円
通常の事業所に雇用されることが困難な精神障害者を雇用し、社会生活への適応のために必要な指導を行う施設。
- (6) **精神障害者地域生活支援センター** 4,110百万円 → 4,623百万円
精神障害者に関する問題全般についての相談、指導、助言、精神障害者福祉サービスの利用の助言、関係施設との連絡調整を行う施設。
(397カ所→415カ所)
3. **精神障害者社会復帰施設の整備の推進** < 0 > < 0 >
18,162百万円 → 16,382百万円
精神障害者社会復帰施設の整備促進を図る。
4. **より良い精神医療等の確保** < 62,179 > < 66,130 >
62,179百万円 → 66,130百万円
- (1) **精神医療費の公費負担** 49,995百万円 → 53,267百万円
措置入院費、通院医療費、医療保護入院費に係る公費負担。
- (2) **精神科救急医療システム整備事業** 2,142百万円 → 1,785百万円
精神障害者の緊急時における適切な医療及び保護の機会を確保するため、都道府県・指定都市の実情に応じて、移送体制の整備、輪番制等による緊急時における保護・治療を行う救急医療のシステム体制の整備等を推進。また、在宅の精神障害者の症状悪化に対し、身近な地域において早期に適切な医療を提供できる体制を確保するため、休日・夜間対応の精神科初期救急医療輪番システムを整備する事業。
- (3) **更生医療・育成医療の給付** 10,042百万円 → 11,078百万円
身体障害者及び身体に障害のある児童等のハンディキャップを除去、軽減するために必要な医療費の給付。
5. **地域精神保健福祉施策の推進** < 1,217 > < 1,134 >
2,028百万円 → 1,946百万円
- (1) **社会的入院解消のための退院促進支援事業** 44百万円 → 63百万円
精神病院に入院している精神障害者のうち、地域における受け入れ条件が整えば退院が可能な者に対し、活動の場を与え、退院訓練を行うことにより、精神障害者の自立を促進し、社会的入院の解消に資する事業。
- (2) **こころの健康づくり対策の推進** 48百万円 → 42百万円
- ア **精神障害の正しい理解のための普及・啓発事業（新規）** 0百万円 → 8百万円
精神障害に対する正しい理解の促進を図るため、指針・行動計画の策定により具体的な目標の設定と活動モデルの提示及び当事者の積極的な登用などの方法による普及・啓発を行う事業。

イ 思春期精神保健対策事業 32百万円 → 17百万円
思春期児童の相談体制の充実等を図るため、医師、PSW等を対象とした専門家の養成研修等を行う事業。

ウ PTSD（心的外傷後ストレス障害）対策事業 16百万円 → 16百万円
災害被災者等に対する心のケアの充実を図るため、PTSD専門家の養成研修等を行う事業。

(3) 自殺予防対策の推進 642百万円 → 640百万円
近年、社会問題化している自殺の増加を踏まえ、職場、地域における自殺の実態、原因、予防対策等について調査研究・検討を進めるとともに、自殺予防のための相談・啓発活動を強化。
・地域精神保健指導者（こころの健康問題）の研修（新規） 0百万円 → 4百万円
地域の精神保健従事者の役割の重要性を再認識させ、適切な対応のための知識や対応技術及び地域における自殺予防対策推進方策等を習得させるための指導者研修を行う事業。

(4) 精神保健福祉センター特定相談等事業費（運営費） 132百万円 → 133百万円
地域における精神保健福祉対策の総合的技術センターとして、精神保健及び精神障害者の福祉に関し、知識の普及及び相談指導等を行う事業。

(5) 精神障害者社会復帰促進事業等 896百万円 → 805百万円
精神障害者の社会復帰等に関する調査研究を行うとともに、小規模作業所への助成、社会復帰施設職員等に対する研修を行う事業。

(6) 精神障害者手帳交付事業
精神障害者に対して、各種の援助措置等を受けやすくし、社会復帰の促進と自立と社会参加の促進を図ることを目的とする精神障害者保健福祉手帳を交付する事業。
・メニュー事業（障害者自立支援・社会参加総合推進事業）

(7) 高次脳機能障害支援モデル事業 80百万円 → 80百万円
これまで実施した本モデル事業で得られた成果を踏まえ、引き続き地方自治体と国立身体障害者リハビリテーションセンターの連携を図りつつ、地域の関係機関の連携の下に各種の制度を活用したサービス提供を試行的に行い支援体制の確立する事業。

(8) 精神障害者ピアカウンセリング事業
自らも精神障害者である相談担当者（ピアカウンセラー）が精神障害者からの相談に応じ必要な助言等を行うことにより、社会復帰の促進、活動の場の拡充を図る事業。
・メニュー事業（障害者自立支援・社会参加総合推進事業）

6. 心神喪失者等医療観察法の円滑な施行 < 155 > < 143 >
3,677百万円 → 2,649百万円
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円滑な施行に向け、必要な人材の養成を行うとともに、入院医療機関の整備等に必要な経費を確保。

(1) 精神保健判定医等必要な人材の養成研修の実施 132百万円 → 122百万円
精神保健判定医、精神保健参与員、指定入院医療機関従事者等に対して、司法精神医学等の必要な研修を行う事業。

(2) 精神科急性期医療等専門家養成研修事業 41百万円 → 40百万円
国立医療機関等の精神科医等を海外の司法精神医療施設に派遣し、急性期医療や司法精神医学等の研修を行い、専門医等の養成を行う事業。

(3) 指定入院医療機関の整備 3,492百万円 → 2,475百万円
指定入院医療機関として指定する国立（特定独立行政法人含む。）、都道府県立医療機関を整備。

(4) 法施行に必要な経費 13百万円 → 12百万円
法制度の普及啓発を行うとともに、関係機関における実務指導書の作成及び施行指導を行う。

< 0 > < 0 >

7. 雇用対策との連携 1,215百万円 → 1,445百万円

(1) 「施設外授産の活用による就職促進事業」の実施

障害者が企業等の事業所において授産活動を行い、当該企業等との連携を深め、一般就労が可能な者及び一般就労を希望する者について、施設外授産終了後、企業等への就業を促進。

・メニュー事業（障害者自立支援・社会参加総合推進事業）

(2) 障害者就業・生活支援センター事業 567百万円 → 817百万円
障害者に対する就労面及び生活面での支援を一体的に行う施設。

< 0 > < 0 >

8. 研究の推進 5,299百万円 → 5,169百万円

精神疾患の疫学調査、原因の究明及び治療法の開発等を対象とした精神・神経疾患研究、障害保健福祉総合研究等の推進。