

○ 上記のような、精神科病院、診療所等が果たすべき精神障害者の地域生活を支える医療機能のほかに、大まかに次のように類型化された機能を担う精神科医療機関が必要と考えられ、その機能が適切に発揮されるよう、これらの医療機関と地域医療体制との連携体制を構築するための方策を講ずるべきである。

- ・ 高次の精神科救急を行う精神科病院
- ・ 一般救急と連動し、精神・身体合併症への対応を行ういわゆる総合病院精神科

- ・ 高齢者の診療を行う精神科病院
- ・ 極めて重症な患者に対し手厚い治療を行う精神科病院

※ ただし、若年患者の入院率や、諸外国の例から考えると、必要な病床数はごく限られると考えられる。

- ・ その他の専門的な医療機能(児童思春期、依存症等)を有する精神科医療機関

○ 医療計画で定めるべき医療機能、医療連携体制及び地域的単位の設定の具体的なあり方について、更に検討すべきである。

(地域における精神保健体制の強化)

報告書本文	対応状況
<p>○ 精神障害者やその家族等からの様々な相談に対し、身近な地域において、より適切に対応できる体制を確保するため、精神保健に関する相談への対応や、医療に関する相談や複雑困難なケースへの対応等も含めて、市町村、保健所、精神保健福祉センターが、適切な役割分担と密接な連携の下で、精神保健福祉に関する相談に応じ、適切な支援を行えるよう、地域の連携体制の明確化とその充実を図るべきである。</p> <p>○ 精神保健福祉相談、地域移行・地域定着のための支援、未治療・治療中断者等への訪問による支援等の質を向上し、地域精神保健の機能の底上げを図る観点から、地域精神保健を担う行政機関である市町村、保健所、精神保健福祉センターのそれぞれの機能のあり方とその強化等について検討すべきである。</p> <p>○ 自殺防止対策の観点も踏まえて、地域精神保健の機能の充実を図るため、保健所、精神保健福祉センター等と、メンタルヘルス対策支援センターやハローワーク、児童相談所等との地域レベルでの連携の強化を図るべきである。</p>	<p>【法案(国会審議中)】</p> <ul style="list-style-type: none">● 「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律案」において、精神保健福祉法を改正し、市町村、保健所及び精神保健福祉センターは、密接な連携の下、精神障害者及びその家族の相談に応じるよう努める義務を規定 <p>【予算】</p> <ul style="list-style-type: none">● 「精神障害者地域移行・地域定着支援事業」において、未受診・受療中断等の精神障害者に対し、多職種チームの訪問による支援体制の構築を行うための予算を計上(H22年度)● 精神保健福祉センター等に地域自殺予防情報センターを設置し、地域の関係機関との連携強化を推進(H21年度～) <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none">● 市町村、保健所及び精神保健福祉センターに対して、それぞれの機能のあり方等に関するアンケート調査を実施【H22.1】● 多職種による重度精神疾患患者への治療介入と生活支援に関する調査研究を実施(H21年度障害者保健福祉推進事業、特定非営利活動法人京都メンタルケア・アクション)

⑤精神科医療機関における従事者の確保

報告書本文	対応状況
<p>○ 精神病床における医療の質の向上を図るために、看護職員等の人員基準の充実を目指すとともに、医療従事者数が有限であることを踏まえ、精神医療の中でも、最も必要な分野に重点的に医療従事者を確保する必要があると考えられる。</p> <p>○ 具体的には、長期入院患者の病棟等に勤務する医療従事者と比べて、在宅医療、救急・急性期医療、精神・身体合併症に対する医療、各領域の専門医療など、今後需要の見込まれる分野に勤務する医療従事者が相対的に増加するよう、施策を講ずるべきである。</p> <p>○ その際、病棟から訪問看護等の地域医療への再配置が円滑にできるよう支援するという視点や、新たな分野や専門分野に従事する者への再教育を通じた資質向上を図るという視点を踏まえて、関係団体との連携による必要な研修の実施等についても検討すべきである。また、あわせて、いわゆる総合病院精神科をはじめ、特に救急・急性期医療を担う医療機関における従事者の負担軽減の方策等についても検討すべきである。</p>	

2. 精神医療の質の向上

(3)改革の具体像

①精神科における診療の質の向上

報告書本文	対応状況
<p>○ 精神科の治療には個人差が大きいものの、難治例等を除いて、まずは標準的な治療が実施されるよう促すべきである。このため、まず、広く普及できる精神医療における診療ガイドラインの作成・普及を進めるとともに、患者等への公開等により、精神科で行われる医療の概要について、患者等に分かりやすい情報提供を進めるべきである。</p> <p>○ 特に、統合失調症に対する抗精神病薬の多剤・大量投与について、その実態の把握に努めるとともに、例えば単剤投与や切替え・減量といった改善を促すため、情報公開や評価の方法等について検討すべきである。</p> <p>○ 薬物療法の適正化や行動制限の最小化をはじめとした、精神医療の質の向上に資するよう、実用的なクリニカルインディケーター(臨床指標)の開発を進めるとともに、その情報公開を進めるべきである。</p>	<p>【診療報酬】(H22.4)</p> <ul style="list-style-type: none">● 抗精神病薬の投与が2種類以下の場合の、非定型抗精神病薬加算の引上げ <p>【研究】</p> <ul style="list-style-type: none">● 「精神科薬物療法アルゴリズムの最適化と均てん化に関する研究」等における、治療アルゴリズムや診療ガイドラインの作成に関する研究の実施(研究代表者 加藤元一郎、H20～22年度)

②精神科医をはじめとした医療従事者の資質の向上

報告書本文	対応状況
<p>○ 精神科医の資質の確保のためには、精神科領域における専門医制度の定着を図るとともに、精神療法、心理社会的療法、児童思春期精神医療等を含め、研修内容や手法の明確化や、研修体制の確保、研修内容の充実を図るよう、国立精神・神経センターの活用を図るとともに、学会や医療関係者と連携して取り組むべきである。</p> <p>○ 医師以外の医療従事者についても、精神医療の質の向上や、入院医療中心から地域生活中心の医療提供体制への転換を図り、精神障害者の地域生活を支える観点から、関係者と連携して、資質の向上のための研修等を一層推進すべきである。また、あわせて、精神保健医療の現場でニーズの高まっている心理職について、その一層の活用のための方策等についても検討すべきである。</p>	<p>【予算】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 認知行動療法に関する研修の実施(国立精神・神経センター)(H22年度) ● 児童思春期精神保健対策事業における研修の実施 ● 精神科訪問看護従事者養成研修事業費の計上(H22年度) <p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 国立精神・神経センターにおける医療関係職種への研修の実施 ● 関係団体における研修の実施(日本精神科看護技術協会、日本訪問看護振興財団、全国訪問看護事業協会)

③研究開発の更なる推進・重点化

<p>○ 研究については、精神疾患に関する研究費の確保に一層努めるとともに、国立精神・神経センター等の基幹的な研究機関を最大限に活用しつつ、その推進を図るべきである。</p> <p>○ 具体的には、国民の疾病負担の軽減に資するよう、精神疾患の病態の解明や診断・治療法に関する研究を、競争的資金を活用して、活発に行うべきである。</p> <p>特に、治療法の確立や医療水準の向上に資するよう、質の高い臨床研究を推進すべきである。</p> <p>○ 精神保健医療福祉施策の改革を強力に推進するため、施策の企画、立案、検証等に資する調査研究について引き続き確実な実施を図るべきである。</p>	<p>【その他】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 障害者対策総合研究事業(精神疾患分野)における原因・病態等の解明、疫学的な調査、診断・治療法の開発や確立、精神保健医療福祉政策の立案等に関する研究の推進
---	---