

## 今後の精神保健福祉対策の基本的考え方（将来ビジョンの枠組み）

昨年 9 月以降、「精神病床等に関する検討会」及び「精神障害者の地域生活支援の在り方に関する検討会」において、今後の精神保健福祉対策の在り方に関し検討が進められてきたが、各検討会で主たる関心事項として意見交換がなされた点を対策の基本的考え方（将来ビジョンの枠組み）として整理すると、大きく次の 3 点に集約される。

### 1. 良質な医療を効率的に提供し退院を促進する体制づくり(主に精神病床検討会での議論)

#### (1) 患者の病態に応じた病院・病床の機能分化

- 入院患者の早期退院を促進するため、精神病床の機能分化を促進し、患者の病状等に応じた適切な医療を提供できる体制を整備することが必要である。
- 急性期においては、医師、看護師等の人員体制を充実させ医療密度の濃い仕組みを作ることにより、質の高い医療を確保し、入院の長期化を防ぐことを目的とすべきである。
- 退院に向けたサポートが必要な患者に対しては、在院の長期化を防ぎ、地域ケアへの円滑な移行を図るための集中的な社会復帰リハビリの提供体制の構築を図るべきである。
- 重度精神障害者や日常生活能力の低い長期入院の高齢者群に対しては、それぞれ専門的な入院医療を行える体制や必要に応じた新たな施設類型等が必要である。
- 痴呆疾患の患者については、適切な治療と介護を含め、患者の状態に応じた処遇の在り方を検討することが必要である。

#### (2) 入院形態ごとの入院期間短縮

- 措置入院や医療保護入院等で入院した患者については、適切な医療を提供し、早期に退院や任意入院の形態に移行していく地域的な取組も重要である。
- 任意入院で入院している患者についても、適切に病状を確認し、早期の退院を促すような仕組みが重要である。
- 現在の長期入院患者に対しては、病院との連携のもと、患者に対し地域生活に関する適切な情報を提供しつつ、段階的に地域生活に移行させる枠組みを都道府県単位で整備する必要がある。

#### (3) 処遇内容の改善

- 身体的拘束や隔離などの患者に対する行動制限については、病状等に応じて必要最小限の範囲内で適正に行われることが必要である。
- 任意入院患者については、原則として開放処遇を受けることが必要であり、制度

の適切な運用を確認できるようにすることが必要である。

## 2. 退院後等における地域生活を継続する体制づくり(主に地域生活支援検討会での議論)

### (1) ライフステージに応じた住・生活・活動等の支援体系の再編

- 現行の支援体系について、障害者の状態等と社会資源とをどのように結びつけるのか、自立に向けて必要な能力を向上するためにはどのような機能が必要なのかといった視点から再検討し、システムの再編を図ることが必要である。
- 地域での支援体制を確立することにより、精神障害者が施設やグループホーム等を経て自宅又はアパートで生活できるような取組を進めるべきである。
- 特に現役層においては、社会の中で役割を持ってもらうための就労支援の方策が重要であり、本人の状態、職業能力に応じて授産や福祉的就労から一般就労へと結びつけるための多様な雇用・就業機会の確保を含めた施策の展開が必要である。
- 訪問サービスやショートステイなどの居宅生活支援を充実させ、使い勝手を良くすることや、非公的サービスの活用を通じて、在宅中心の地域生活を支援していくべきである。
- 精神症状が持続的に不安定な障害者においても、地域における安定した生活という選択肢を確保することができるよう、総合的な支援を包括的に提供できるような基盤整備を進めていく必要がある。

### (2) ケアマネジメント体制の確立

- 地域生活を総合的に支援するケアマネジメント体制を制度化することが必要ではないか。その際、ケアマネジメントの範囲としては、重点的に介護を必要とする高齢者と異なり、公的サービスのみならず、就労や教育等の広い分野を対象とする必要がある。
- ケアマネジメント体制については、市町村や地域生活支援センター等相談機能を有する既存の社会資源を活用しつつ、地域性や専門性の高い案件等についても調整機能が発揮されるよう、重層的なものとするべきである。

### (3) 国・都道府県・市町村の役割分担

- 国は、地域生活支援を軸に、既存の医療対策、社会復帰対策、地域福祉対策の再編を進めていくべきである。
- 都道府県は、地域の実態を十分に分析した上で、良質かつ効率的な医療の提供、退院促進方策、救急、通院等の地域医療などを含め、地域支援体制の整備を計画的に押し進める体制を整備する必要がある。
- 市町村は、ライフステージに応じた住・生活・活動等の支援体系を考えていく上

で、身体障害者や知的障害者と同様、地域に最も身近な存在としての役割を果たしていくべきである。

### 3. 新たな仕組みを支える基盤づくり(両検討会での議論)

#### (1) 評価・チェック体制

- 精神医療審査会の機能の充実と適正化を図るとともに、第三者評価の仕組みや指導監督等により、精神医療の質を評価する体制を強化すべきである。
- 地域の福祉サービスについて、その機能を評価する仕組みが検討されるべきである。

#### (2) 新たな仕組みを支える人材の育成・確保

- 精神医療の質の向上を目指して、医師、看護師、精神保健福祉士等の教育・育成を図ることが必要である。
- ケアマネジメント体制等の確立に際して、資質の高い人材の育成方策を検討すべきである。

#### (3) 財源配分の在り方

- 精神医療に係る良質な医療の効率的な提供に向け、病床等の機能、患者の病状に応じた診療報酬体系の見直しが必要である。
- 精神障害者施策における財源については、今後、地域生活を軸として考える上において、福祉への配分の重点化を図るべきである。