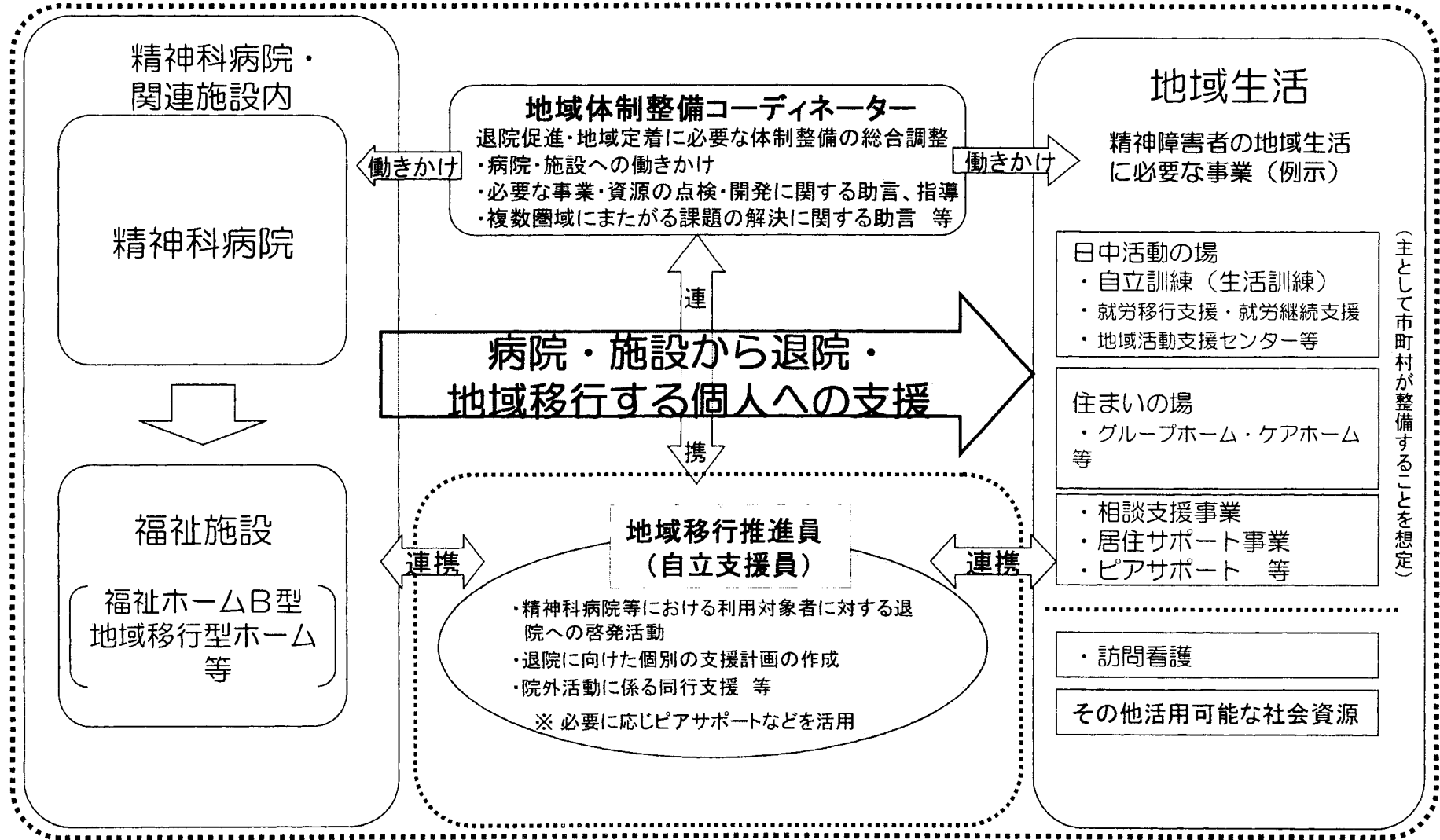


精神障害者地域移行支援特別対策事業(新規)(17億円)

事業の概要

受入条件が整えば退院可能な精神障害者の退院支援や地域生活支援を行う地域移行推進員(自立支援員)を配置するとともに、地域生活に必要な体制整備を促進する地域体制整備コーディネーターを配置することにより、精神障害者の地域生活への移行を着実に推進する。



精神障害者地域移行支援特別対策事業のポイント

課題

障害福祉計画の平成23年度末までの目標達成

医療施設における取組と、地域における保健福祉施策として精神障害者の生活を支援するための取組との連携が不十分

精神障害者への個別支援が中心で、医療と地域生活支援策との連携体制を整備するための位置付けがない

全都道府県における取組が進んでいない

変更点

・平成24年度までを集中的取組期間として、「精神障害者退院促進支援事業」を見直し

・退院促進支援事業の「自立支援員」を「地域移行推進員」とし、指定相談支援事業者等に配置し、退院・退所及び地域定着に向けた支援の実施

・新たに、精神障害者の退院促進・地域定着に必要な体制整備の総合調整を行う「地域体制整備コーディネーター」の配置

・全都道府県・全圏域における実施

障害福祉計画に基づく退院可能精神障害者の地域移行をめざすものとして、「精神障害者地域移行支援特別対策事業」を平成20年度予算案として約17億円計上している。

3. 精神科救急医療体制の整備の推進について

精神障害者の地域生活の支援においては、福祉サービスとともに、緊急時における精神障害者の適切な医療及び保護の機会を確保するため、病状の急変時における救急医療体制の整備等が重要であり、都道府県等におかれては、地域の実情を踏まえつつ精神科救急医療体制を整備していただいてきたところである。

しかしながら、

- ・圏域の一部で精神科救急医療体制が整備できていない自治体がある
- ・身体合併症を有する急性期患者の受入れに関して、多くの自治体の体制が整っていない
- ・近年、病院（精神科救急医療機関）では精神保健指定医が減少傾向にあり、夜間休日の救急対応が困難になりつつある
- ・救急患者の増加に伴って、基幹的病院の数を増加させる必要性が高まっているなどの体制上の問題が指摘されているところである。

これを踏まえ、平成20年度予算（案）においては、平成19年度まで実施していた「精神科救急医療システム整備事業」及び「精神科救急医療センター事業」を見直し、新たに「精神科救急医療体制整備事業」として、

- ・輪番制病院群も含め、全ての精神科救急医療圏域に空床確保を行う精神科救急医療施設の整備
- ・24時間対応の精神科救急情報センターの身体合併症対応を含めた機能強化及び身体合併症対応施設の創設
- ・診療所に勤務する精神保健指定医の救急医療機関での診療協力体制の構築

など、地域の実情を踏まえつつも全ての都道府県等において精神科救急医療体制を強化することを目的として、約17億円計上したところである。

なお、実施要綱、国庫補助基準については、追って示すこととしている。

(予算(案)概要)

- ・20年度予算（案） 1,679,252千円
- ・補助先 64都道府県・指定都市
- ・補助率 1/2

精神科救急医療体制整備事業

平成19年度

情報センター
・医師1人
・PSW1人

精神科救急医療施設
・医師1人
・看護師1人
・PSW1人
・空床確保1床

初期救急医療施設
・医師1人
・看護師1人

精神科救急医療センター
・医師1人
・看護師2人
・PSW1人
・空床確保2床

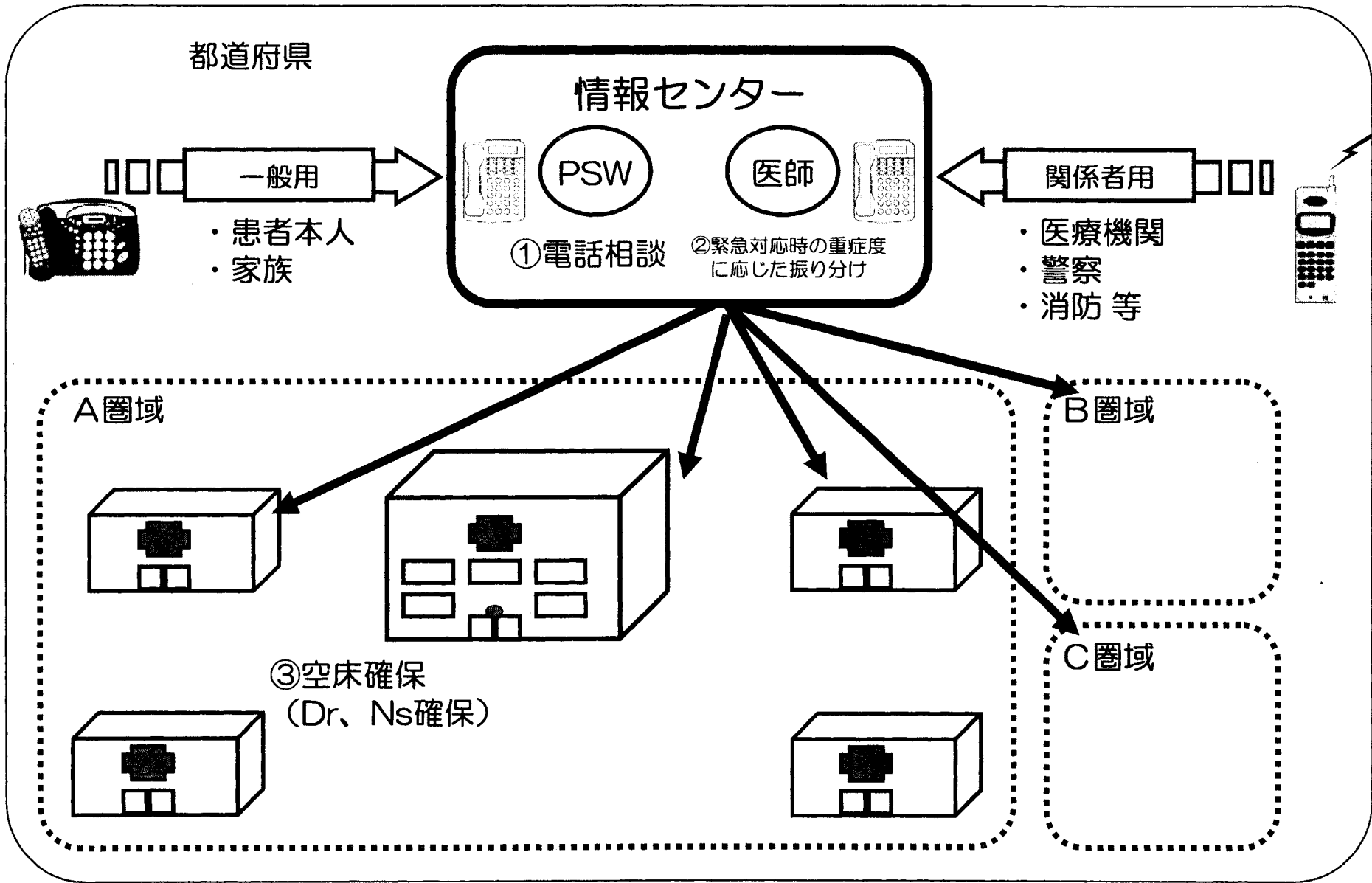
精神科救急医療システム

平成20年度（案）

情報センター
・医師1人
・PSW1人

精神科救急医療施設

- ・輪番制病院群も含めて全ての精神科救急医療圏域に空床確保を行う精神科救急医療施設の整備
- ・24時間対応の精神科救急情報センターの身体合併症対応を含めた機能強化及び身体合併症対応施設の創設
- ・診療所に勤務する精神保健指定医の救急医療機関での診療協力体制の構築 等



4. 認知症疾患医療センターの整備について

認知症疾患に係る医療については、平成元年度から平成18年度までの間、「老人性認知症疾患センター事業」として国庫補助をしていたところであるが、各施設の機能のばらつきや地域における関係諸機関の連携の中心として十分な機能を果たしていないといった課題が明らかとなっていた。

これを踏まえ、平成20年度予算(案)においては、新たに「認知症疾患医療センター運営事業」を創設することとした。

本事業における認知症疾患医療センターは、

- ① 認知症疾患について、鑑別診断や問題行動への対応、身体合併症への対応を行う専門医療機関としての機能
- ② 問題行動への対応や身体合併症への対応を行う医療施設の空床情報の把握と情報提供、患者の病態に応じた他の医療機関への紹介、かかりつけ医等地域の医療関係者への専門的な医療研修の実施、協議会の開催や専門的な相談への対応など地域の医療機関や介護施設等の関係者との連携を行うなど、認知症疾患に関わる地域の医療機能の中核的機関としての機能
- ③ 地域住民に対する普及啓発や相談への対応など、認知症疾患に係る医療に関する情報センターとしての機能

を果たし、

- ① 専門医療相談
- ② 鑑別診断とそれに基づく初期対応
- ③ 合併症・周辺症状への急性期対応
- ④ かかりつけ医等への研修会の開催
- ⑤ 認知症疾患医療連携協議会の開催
- ⑥ 情報発信

を事業内容とするものであり、これを設置する都道府県、指定都市に対し、運営費(診療報酬で対応する内容や備品購入費は除く)を補助するため、約1.9億円を計上したところである。

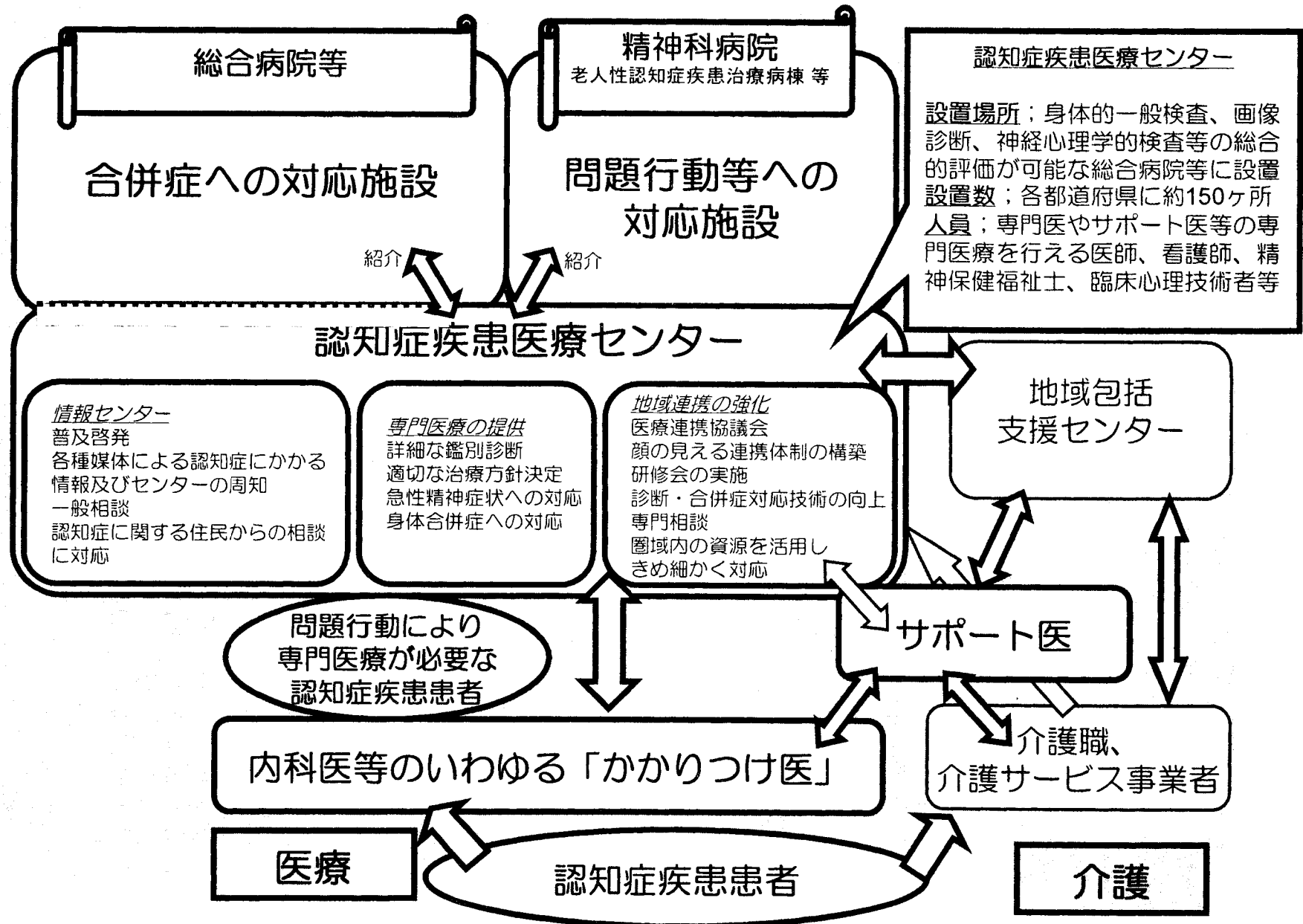
また、厚生労働大臣が別に定める「精神保健費等国庫負担(補助)金交付要綱」に基づき、予算の範囲内で国庫補助を行うこととするが、基準額等については、効率的に予算を執行できるよう検討中である。

※平成元年7月11日付け健医発第850号厚生労働省保健医療局長通知「老人性認知症センター事業実施要綱について」に基づき既に指定されている老人性認知症センターは、事業の継続について経過措置を設ける予定(国庫補助は伴わない)。

(参考：予算(案)概要)

- | | |
|-------------|---------------------|
| ・20年度予算(案) | 189,075千円 |
| ・か所数 | 150か所 |
| | (各地域の実情に応じて箇所を設定) |
| ・1ヶ所当たりの事業費 | 約250万円 |
| | (国庫補助額は、1/2：約125万円) |

認知症疾患医療センター運営事業（新規） 平成20年度予算額1.9億円



5. 自殺対策の推進について

自殺者数は、平成10年以降、年間3万人を超える水準で推移している。こうした中、平成18年に成立した自殺対策基本法を受けて、平成19年6月、政府が推進すべき自殺対策の指針として、自殺総合対策大綱（以下「大綱」とう。）が策定されたところである。大綱においては、国、地方公共団体、医療機関、民間団体等が密接な連携を図りつつ、自殺対策を強力に推進していくこととされ、平成28年までに、平成17年の自殺死亡率を20%以上減少させることが目標とされている。各自治体におかれては、これを十分に踏まえて、より一層の自殺総合対策の推進をお願いしたい。

大綱を踏まえ、厚生労働省としては、「うつ病等の精神疾患に関する国民の正しい理解の促進」、「自殺予防総合対策センター機能の充実」、「地域での効果的な自殺対策の推進と事業主の取組の支援」、「自殺予防に向けた相談体制の充実と人材育成」、「自殺問題に関する総合的な調査研究等の推進」に取り組んでいくこととしている。精神・障害保健課としては、かかりつけ医うつ病対応力向上研修、自殺未遂者・自殺者遺族等ケア対策事業、地域精神保健指導者（こころの健康問題）研修事業、自殺予防総合対策センターによる情報発信・研修事業、精神障害の正しい理解のための普及啓発等の事業を実施することとしている。

主な取組の概要については以下のとおりである。

① かかりつけ医うつ病対応力向上研修事業

平成20年度予算（案）においては、各都道府県等において、うつ病の疑いのある患者を最初に診察することの多い精神科以外のかかりつけの医師等に対し、うつ病の診断技術を向上させるために「かかりつけ医うつ病対応力向上研修事業」を行うための所要経費を計上したところである。

なお、実施要綱、国庫補助基準については、追ってお示しすることとしている。

（予算（案）概要）

- ・ 20年度予算（案） 97,536千円
- ・ 補助先 64都道府県・指定都市
- ・ 補助率 1/2

② 自殺未遂者・自殺者親族等のケア対策

平成18年12月から「自殺未遂者・自殺者親族等のケアに関する検討会」を実施しており、今月を目途に、報告書を公表する予定としているが、自殺者未遂者・自殺者親族等については、「自殺未遂者ケア対策研修」、「自殺遺族ケア対策シンポジウム」からなる「自殺未遂者・自殺者親族等ケア対策事業」を計上し

たところであり、関係機関に所属する職員の派遣を行うなど、特段の配慮をお願いしたい。

③ 研修事業への参加

従来から行っている地域の実態に応じた自殺対策の企画立案に資することを目的とした「地域精神保健指導者（こころの健康問題）研修」や自殺予防総合対策センターにおいて今年度から新たに行っている「自殺関連相談員の研修事業」に加え、平成20年度からは、「心理職等カウンセリング技術向上研修」を行うこととしており、これらの研修に対して、関係機関に所属する職員の派遣を行うなど、特段の配慮をお願いしたい。

④ 自殺予防総合対策センターへの情報提供協力をお願い

日頃から、国立精神・神経センター精神保健研究所内の自殺予防総合対策センターにおける調査研究に御協力いただいているところであるが、今後も、同センターにおいて、各自治体における自殺対策の推進に資するよう情報収集・提供を強化していくこととしており、各自治体が取り組んでいる自殺対策についての情報提供や調査研究に引き続き御協力いただきたい。

自殺対策関連予算

平成19年度予算額
12億円



平成20年度予算案
14億円

研究の推進

3.3億円 → 3.0億円

- 自殺対策のための戦略研究
- 心理学的剖検データベースを活用した自殺の原因分析に関する研究
- 自殺未遂者および自殺者遺族等へのケアに関する研究等

自殺予防総合対策センター

28百万円 → 31百万円

- 自殺対策ネットワーク会議
- 情報収集発信
- 保健所、精神保健福祉センター、民間団体の相談員に対する専門研修
- 心理職等カウンセリング技術向上研修(新規)

普及啓発

6百万円 → 86百万円

- 「精神保健医療福祉の改革ビジョン」、「新健康フロンティア戦略」、「自殺総合対策大綱」に基づいた普及・啓発事業
- 普及・啓発活動を行う当事者育成のための専門家養成研修事業

相談体制の充実と人材育成

2.4億円 → 4.8億円

- かかりつけ医うつ病対応力向上研修(新規)
- 電話による自殺予防相談関連事業
- 働き盛り層のメンタルヘルスケア支援事業
- 産業医等医師を対象とした研修

地域や職場での自殺対策 5.6億円 → 5.0億円

- 地域自殺対策推進事業
- 自殺未遂者・自殺者遺族ケア対策事業(新規)
- 地域精神保健指導者(こころの健康問題)研修事業
- メンタルヘルス対策支援事業
- メンタルヘルス対策に関する啓発・研修等事業
- 中小規模事業場に対するメンタルヘルス対策に係る研修事業
- 心の健康問題により休業等をした労働者の再チャレンジ支援のための専門家派遣事業

かかりつけ医うつ病対応力向上研修事業(新規)

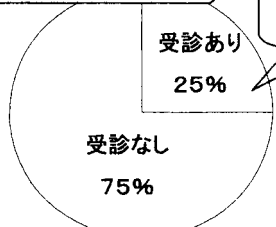
本事業の必要性

自殺の危険性の高い人の早期発見、早期対応を図るため、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応を図る人材等を養成する必要がある。

自殺総合対策大綱(抄)

3. 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する
(1) かかりつけの医師等のうつ病等の精神疾患の診断技術の向上

うつ病の受診率の現状



受診率は非常に低い!

出典：心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究 主任研究者 川上薫人
(平成14年度厚生労働科学特別研究事業)



かかりつけ医のうつ病に対する診断技術が向上すれば、未受診者のうちの何割かは早期発見・早期治療が可能となるのでは？

診療所に従事する内科医 3万9千人
出典：平成16年医師・看護師・薬剤師調査
(厚生労働省大臣官房統計情報部)

研修内容

「研修企画委員会」

うつ病に関する有識者で構成する委員会において、研修内容の企画・立案

「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」

①対象者：診療所等に勤務する医師 ②実施力所：都道府県・指定都市
③研修内容：うつに関する基礎知識、診断方法、治療方法及びケア等
※都道府県・指定都市医師会、日精協等と密接な連携を図り実施

期待される効果

かかりつけ医のうつ病に対する診断技術の向上により、診断率の向上、早期発見による受診率の向上、早期治療者の増加

