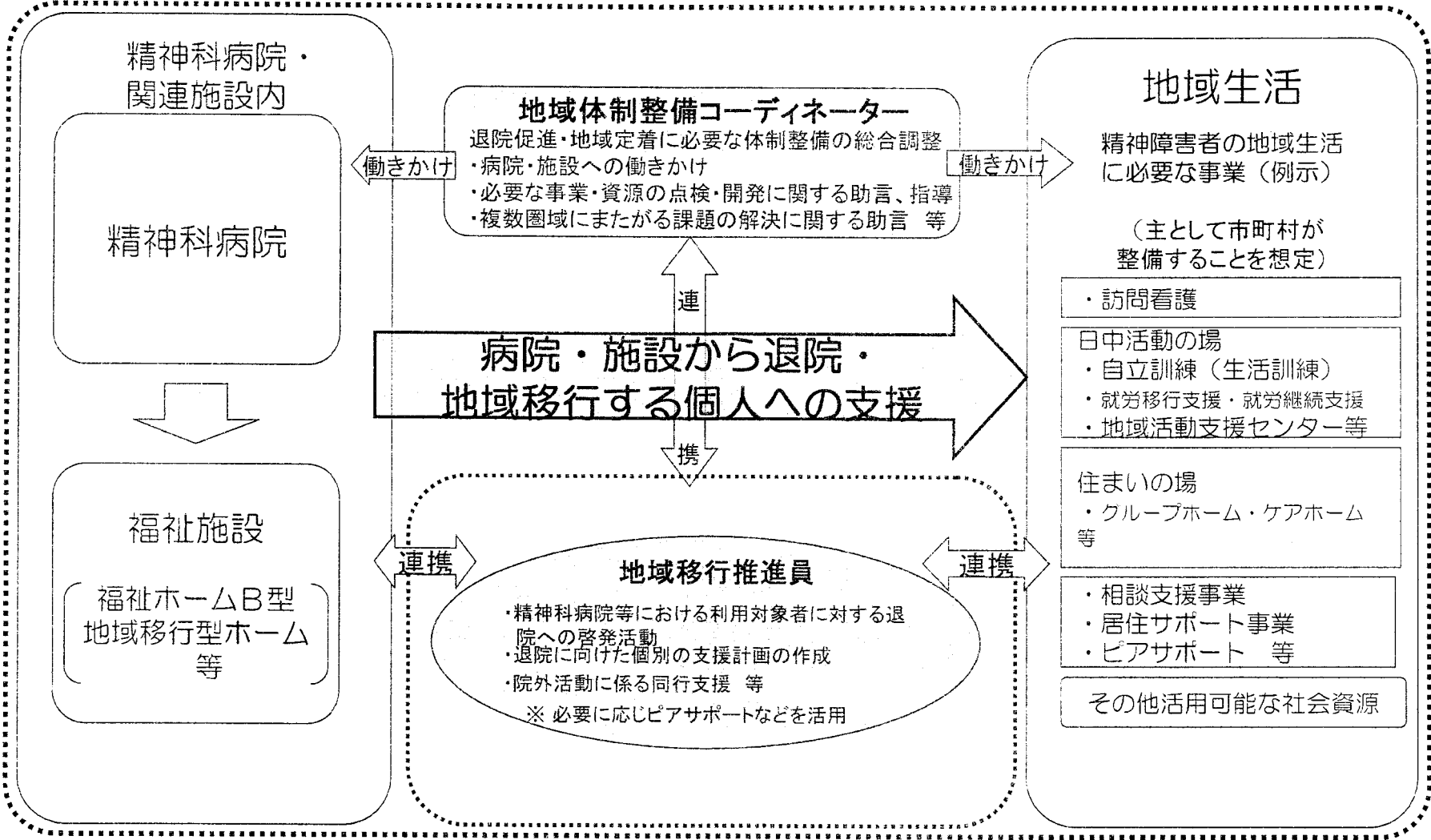


精神障害者支援の推進等 について

精神障害者地域移行支援特別対策事業(新規)(25億円)

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ブロック別研修会の実施について

(開催趣旨)

・精神障害者の地域移行支援については、障害福祉計画に基づき、各自治体において着実に推進していくことが求められている。

・厚生労働省では、自治体担当者を対象に平成19年5月に精神障害者退院促進支援研究会を開催したところであるが、さらに地域の実情及び課題に対応した研修が望まれていることから、ブロック別研修を実施し、精神障害者の退院促進及び地域体制整備等に関する取組の推進を図る。

(開催方法)

北海道・東北ブロック、関東信越ブロック、東海北陸ブロック、近畿ブロック、中国四国ブロック、九州ブロック別で開催。

(参加対象)

本庁担当者の外、保健所職員、市町村職員、事業受託事業者等を対象。

(研修内容)

テーマに応じた講義、グループ討議の実施や、ブロック内で事業の進捗度合いに応じ、自治体のグループ分けを行い実施することなどを検討。なお、想定されるテーマは以下のとおり。

- ー先進的な自治体を対象とした、退院促進支援事業終了後のフォロー、生活保護部局との連携など、地域移行支援を進める際の課題
- ーそれ以外の自治体を対象とした、退院促進支援事業立ち上げの際の関係者への理解の普及方法、実際の支援方法等の課題
- ーブロック内の全自治体を対象とした、住まいの場の確保策等共通の課題

※具体的には、9月中に各都道府県に、研修内容を検討するためのアンケートを実施し、検討する。

自殺対策関連予算について

平成19年度予算額 平成20年度要求額
1.7億円 → 3.8億円

【課題】

我が国の自殺者数は、平成10年に3万人を超え、その後も高い水準が続いている。
このような状況に対し、自殺対策の指針として、自殺総合対策大綱(別紙1)が平成19年6月に策定され、これに基づき政府として自殺対策を総合的に推進する必要がある。

【基本方針】

自殺総合対策大綱を踏まえ、当面の重点施策のうち、特に集中して取り組むべき施策を実施する。
※ 数値目標＝平成28年度までに自殺率を20%以上減少

平成 19 年 度	自殺予防総合対策センター	
	・自殺予防総合対策センター経費	28百万円
	こころの健康づくり普及啓発事業の推進	
	・地域精神保健指導者(こころの健康問題)研修事業	2百万円
	・自殺未遂者・自殺遺族ケア対策検討会経費	1百万円
	・地域自殺対策推進事業	129百万円

平成 20 年 度 要 求	当面の重点施策	取り組むべき施策
	国民一人ひとりの気づきと見守りを促す	・精神障害の正しい理解のための普及・啓発事業(拡充) 86百万円
	早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する	・かかりつけ医うつ病対応力向上研修事業(新規) 98百万円
	適切な精神科医療を受けられるようにする	・心理職等カウンセリング技術向上研修(新規) 4百万円
	自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ	・自殺未遂者ケア対策研修(新規) 7百万円
	遺された人の苦痛を和らげる	・自殺遺族ケア対策シンポジウム(新規) 27百万円

自殺対策基本法（平成18年10月施行）のあらまし

参考

基本理念

- ① 自殺の背景には様々な社会的要因があり、社会的な取り組みが必要
- ② 自殺は多様かつ複合的な原因及び背景を有するものであり、精神保健的観点のみならず、その実態に即した取り組みが必要
- ③ 自殺の予防、発生危機への対応、発生後、未遂時など各段階に応じた対策が必要
- ④ 行政、医療機関、事業主、学校、民間団体等の密接な連携が必要

国の責務
対策の総合的策定と実施

地方自治体の責務
地域の状況に応じた施策の策定と実施

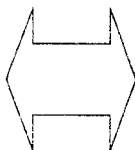
事業主の責務
被用者の心の健康保持

国民の責務
自殺対策への関心と理解

基本的施策

- ① 自殺防止等に関する調査研究、情報収集・提供等
- ② 教育・広報活動等を通じた国民理解の増進
- ③ 人材の確保・養成・資質向上
- ④ 職域、学校、地域等における心の健康保持に係る体制整備
- ⑤ 精神科医に受診しやすい環境整備、精神科医と他の医師との連携等の確保
- ⑥ 自殺の危険性が高い者の早期発見、相談など自殺発生回避のための体制整備
- ⑦ 自殺未遂者に対する支援
- ⑧ 親族等に対する支援
- ⑨ 民間団体の活動に対する支援

自殺対策大綱



策定

自殺総合対策会議
(関係大臣)

関係行政機関の調整

内閣官房長官(会長)
内閣府特命担当大臣(自殺対策)
国家公安委員会委員長
内閣府特命担当大臣(金融)
総務大臣
法務大臣
文部科学大臣
厚生労働大臣
農林水産大臣
経済産業大臣
国土交通大臣

政府
↓
国会

自殺の概要・自殺対策の実施状況の年次報告

(現状)

- 平成10年に自殺者数が3万人を超え、以降、9年連続で高い水準で推移
欧米の先進諸国と比較しても高い水準
- 世代別の自殺の現状
 - ・将来ある子どもの自殺や20代、30代のインターネット自殺が問題化
 - ・心理的、社会的負担の大きい中高年男性が自殺者急増の主要因
 - ・高齢者は、健康問題に加え、介護、看病疲れも課題

(基本認識)

- ◇自殺は追い込まれた末の死
 - ・多くの自殺は個人の自由な意思や選択の結果ではなく、社会的要因を含む様々な要因が複雑に関係して、心理的に追い込まれた末の死
 - ・自殺者の多くは、自殺の直前にうつ病等の精神疾患に罹患
- ◇自殺は防ぐことができる
 - ・制度、慣行の見直しや相談・支援体制の整備という社会的な取組とうつ病等の精神疾患に対する適切な治療により予防が可能
- ◇自殺を考えている人はサインを発している
 - ・家族や同僚の気づきを自殺予防につなげていくことが課題

基本的考え方

- 社会的要因も踏まえ総合的に取り組む
 - ・働き方の見直しや再チャレンジが可能な社会の構築、失業、多重債務等の相談支援体制の整備
 - ・うつ病の早期発見、早期治療
 - ・命の大切さの理解を深めるとともに、自殺や精神疾患に対する偏見をなくす取組
 - ・マスメディアの自主的な取組への期待
- 国民一人ひとりが自殺予防の主役となるよう取り組む
- 自殺の事前予防、危機対応に加え、未遂者や遺族等への事後対応に取り組む
- 関係者が連携して包括的に支える
- 実態解明を進める
当面、これまでの知見に基づき施策を展開
- 中長期的視点に立って、継続的に進める

当面の重点施策

- 自殺の実態を明らかにする
- 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
- 早期対応の中心的役割を果たす人材を養成する
- 心の健康づくりを進める
- 適切な精神科医療を受けられるようにする
- 社会的な取組で自殺を防ぐ
- 自殺未遂者の再度の自殺を防ぐ
- 遺された人の苦痛を和らげる
- 民間団体との連携を強化する

自殺対策の数値目標

- 平成28年までに、自殺率を20%以上減少
- なお、一人でも多くの自殺を考えている人を救うため、早期の目標達成に努力
- 目標達成の場合、見直し期間にかかわらず数値目標を見直す

推進体制等

- 国、地方それぞれに関係行政機関、民間団体等相互の緊密な連携・協力
- 評価見直しへの民間有識者の関与
- 5年後を目途に見直し

発達障害者支援法のねらいと概要

I ねらい

- 発達障害の定義と発達障害への理解の促進
- 発達障害者に対する生活全般にわたる支援の促進
- 発達障害者支援を担当する部局相互の緊密な連携の確保

II 概要

定義：発達障害＝広汎性発達障害（自閉症等）、学習障害、注意欠陥・多動性障害等、通常低年齢で発現する脳機能の障害

就学前(乳幼児期)

- 早期の発達支援
- 乳幼児健診等による早期発見

就学中(学童期等)

- 就学时健康診断における発見
- 適切な教育的支援・支援体制の整備
- 放課後児童健全育成事業の利用
- 専門的発達支援

就学後(青壮年期)

- 発達障害者の特性に応じた適切な就労の機会の確保
- 地域での生活支援
- 発達障害者の権利擁護

発達障害者支援センター 専門的な医療機関の確保（都道府県）

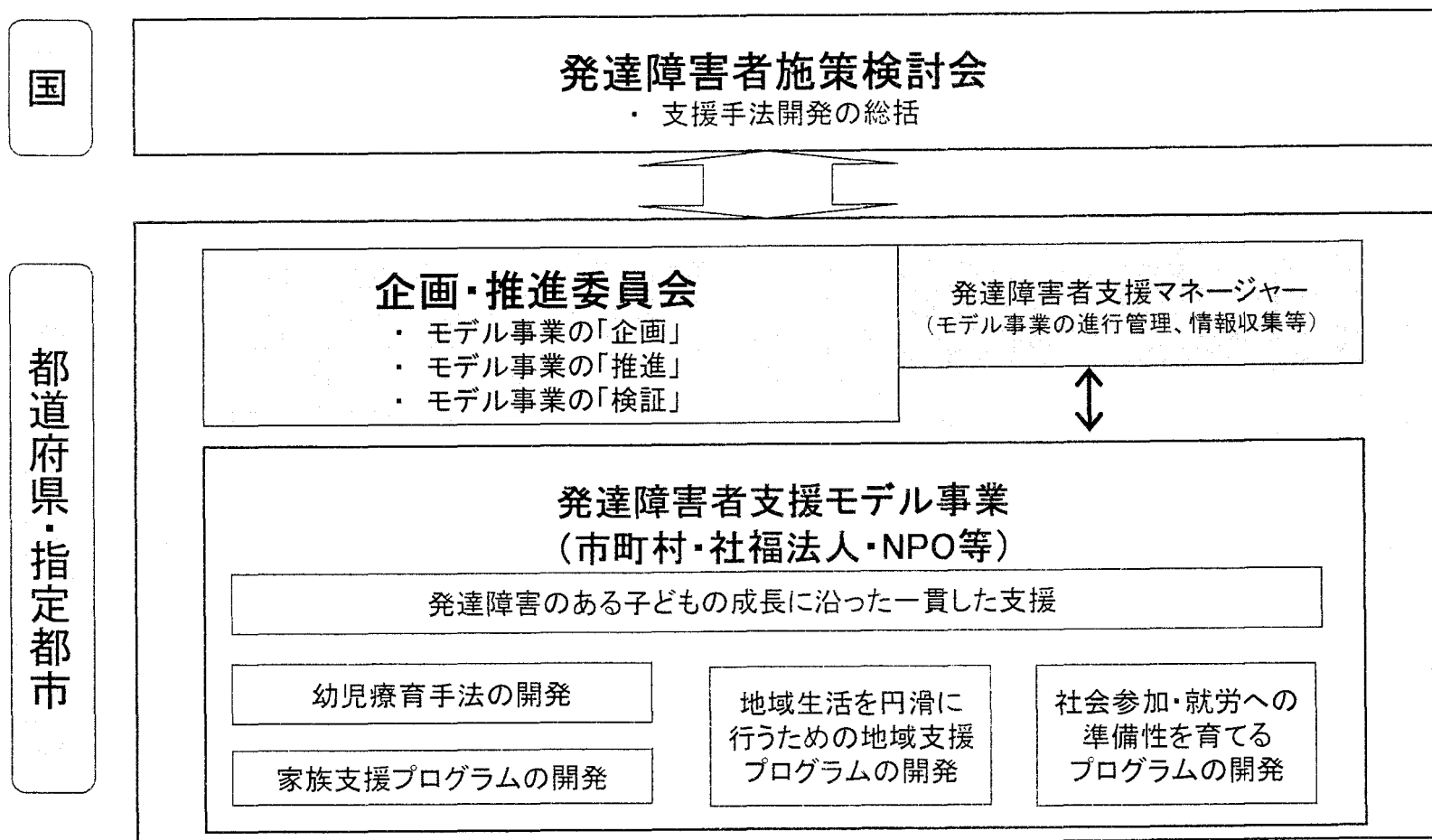
専門的知識を有する人材確保 調査研究（国）

発達障害者支援施策(障害保健福祉部関係)

課 題	平成19年度 9.6億円 (他局計上分含む。)	平成20年度 10.8億円 (他局計上分含む。)	期待される 成果
	～平成19年度	平成20年度～	
①地域支援体制の確立 ●支援ネットワークの 形成	●発達障害者支援体制整備事業 2.1億円 発達障害の検討委員会を設置(都道府県)、 個別支援計画の作成(市町村)等を行うことにより、 支援の体制を構築	●発達障害者支援体制整備事業 2.1億円 発達障害の検討委員会を設置(都道府県)、 個別支援計画の作成(市町村)等を行うことにより、 支援の体制を構築	○地域の体制 整備
	●全県的な相談支援 の充実	●発達障害者支援センターの設置、運営 (地域生活支援事業費に一括計上) 発達障害に関する相談支援、発達支援、就労 支援及び情報提供などを実施	
②支援手法の開発	●発達障害者支援開発事業 5.2億円 先駆的な発達障害者支援の取り組みをモデル 的に実践して、その分析・検証を通じて有効な支 援手法を開発・確立(全国20箇所程度)	●発達障害者支援開発事業 5.2億円 先駆的な発達障害者支援の取り組みをモデル 的に実践して、その分析・検証を通じて有効な支 援手法を開発・確立(全国20箇所程度)	○支援手法の 確立
		新 ●青年期発達障害者の地域生活移行への 就労支援に関するモデル事業 45百万円 地域での職業生活を含めた自立生活を実現 するための就労支援体制のサービスモデルを確立	
③情報提供・普及啓発	●発達障害情報センター 50百万円 発達障害に関する知見を集積し、全国にイン ターネット等により情報提供・普及啓発	●発達障害情報センター 50百万円 発達障害に関する知見を集積し、全国にイン ターネット等により情報提供・普及啓発	○情報提供・ 普及啓発
④専門家の育成	●発達障害研修事業 18百万円 小児医療、精神医療、療育の3分野について、 発達障害支援に携わる職員に対する研修を 行い、各支援現場等における対応を充実	●発達障害研修事業 18百万円 小児医療、精神医療、療育の3分野について、 発達障害支援に携わる職員に対する研修を 行い、各支援現場等における対応を充実	○人材育成

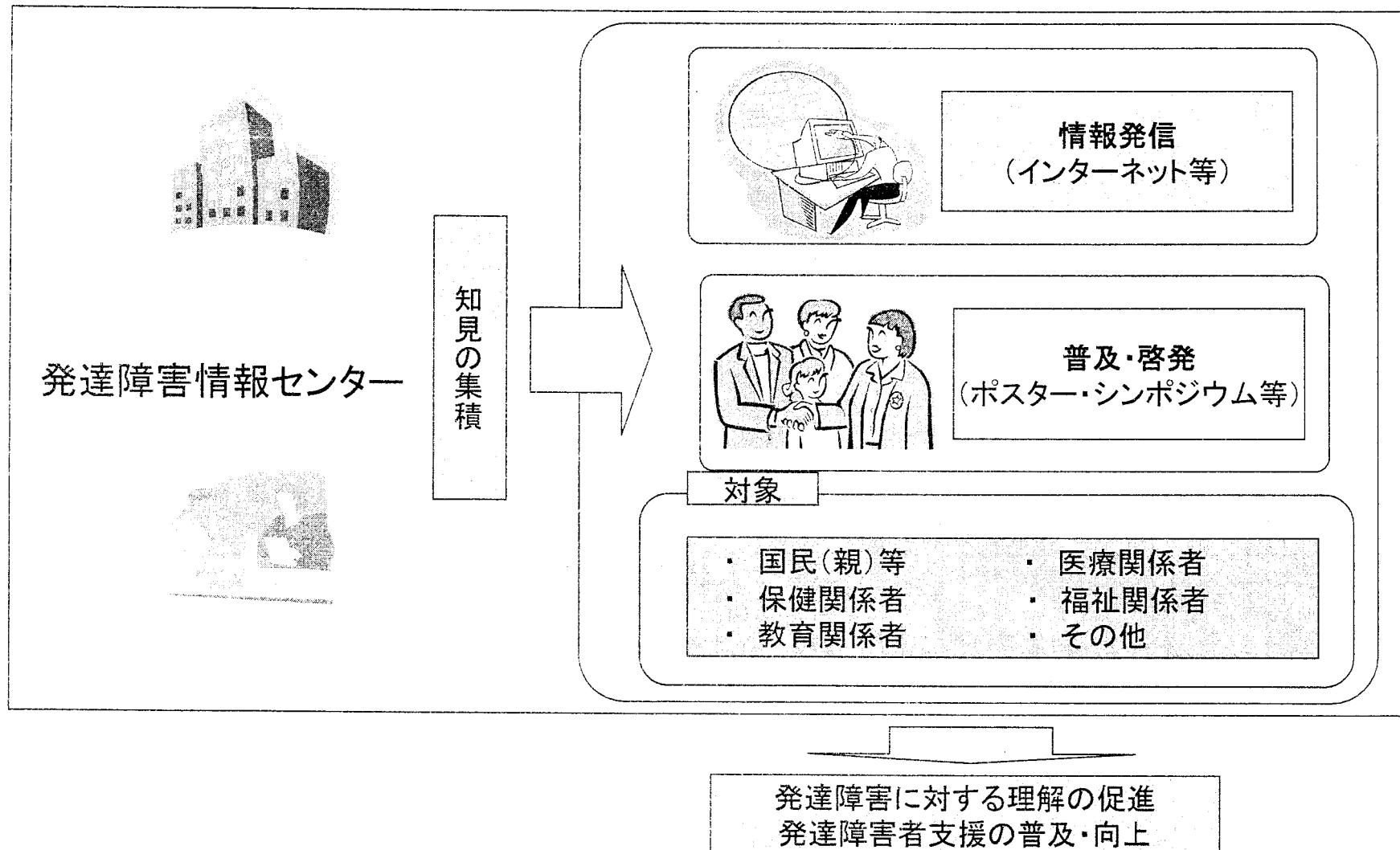
○発達障害者支援開発事業

国に発達障害者施策検討会、都道府県・指定都市(全国20箇所程度)に企画・推進委員会を設置し、発達障害者、その家族、関係者に対する支援方策をモデル事業として実施し(市町村、社会福祉法人等に委託可)、それを評価・分析して発達障害者への有効な支援手法を開発・確立する。



○発達障害情報センター

発達障害に関する知見を集積し、全国へ情報提供・普及啓発活動を行う。



(参 考)

発達障害者支援施策の平成20年度予算概算要求(障害保健福祉部関係以外)

- ・子どもの心の診療拠点病院機構推進事業(仮称)の創設(新規)
母子保健医療対策等総合支援事業の内数

様々な子どもの心の問題、児童虐待や発達障害に対応するため、都道府県域における拠点病院を中核とした地域の医療機関、保健福祉機関等と連携した支援体制づくりのためのモデル事業を実施する

- ・子どもの心の診療中央拠点病院の整備に必要な経費(新規)

30百万円(0百万円)

「子どもの心の診療拠点病院機構推進事業(仮称)」を実施するとともに、子どもの心の診療中央拠点病院の整備を行い、人材育成や都道府県拠点病院に対する技術的支援等を行う

- ・若年コミュニケーション能力要支援者就職プログラムの実施

86百万円(89百万円)

発達障害等によりコミュニケーション能力に困難を抱えている求職者に対して希望や特性に応じた専門支援を行う

- ・発達障害者就労支援者育成事業

12百万円(13百万円)

発達障害者支援センターにおいて、医療、保健、福祉、教育等関係機関の支援者に対する就労支援ノウハウの付与のための講習会等を実施

- ・発達障害者に対する職業訓練の推進

106百万円(53百万円)

一般の職業能力開発校において、発達障害者対象職業訓練コースを設置するモデル事業を拡充するなど、その職業訓練機会の充実を図る

医療観察法関係について

医療観察法とは、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者に対し、その適切な処遇を決定するための手続等を定めることにより、継続的かつ適切な医療並びにその確保のために必要な観察及び指導を行うことによって、その病状の改善及びこれに伴う同様の行為の再発の防止を図り、もってその社会復帰を促進することを目的とする。

1. 指定入院医療機関の整備状況

- ・ 国関係として、11か所を指定、3か所において建設中である。
- ・ 都道府県関係として、1か所を指定、3か所において建設・建設準備中である。

2. 指定通院医療機関等の確保

- ・ 指定通院医療機関については全国で260か所の医療機関を指定、鑑定入院医療機関については全国で235か所の医療機関を推薦した。
- ・ 指定通院医療機関については、地域偏在があり対象者の円滑な社会復帰の促進を図るためには可能な限り各地域で医療が受けられるようにすることが重要であること、また、鑑定入院を引き受ける医療機関については、対象者の増による業務負担が増加していることから、引き続き確保に向けてご協力願いたい。

3. 精神保健判定医・精神保健参与員候補者の推薦

- ・ 判定医候補者658名、参与員523名を平成18年名簿に登載し、最高裁等に提出した。
- ・ 平成19年名簿については、全国で判定医については900名余り、参与員については700名余りの確保を目標に、関係機関に協力をお願いしているところであり、各都道府県におかれても、引き続き確保に向けてご協力願いたい。

4. 通院対象者の地域における連携体制の確保

- ・ 地域処遇が適正かつ円滑に実施されるためには、これを担う諸関係機関が相互に連携協力して取り組むことが重要である。
- ・ 保護観察所をはじめ、諸関係機関と必要な情報交換を行うなどして、平素から緊密な連携が確保されるよう努めていただきたい。

指定入院医療機関の整備計画方針

1. 国関係

必要病床数約700床のうち、国関係の病院における整備病床を、当初予定していた240床から約360床に引き上げ、

- ① 精神専門病院(14か所)全てに整備することとしており、
- ② 現在11か所を指定し、3か所において建設・建設準備中である。

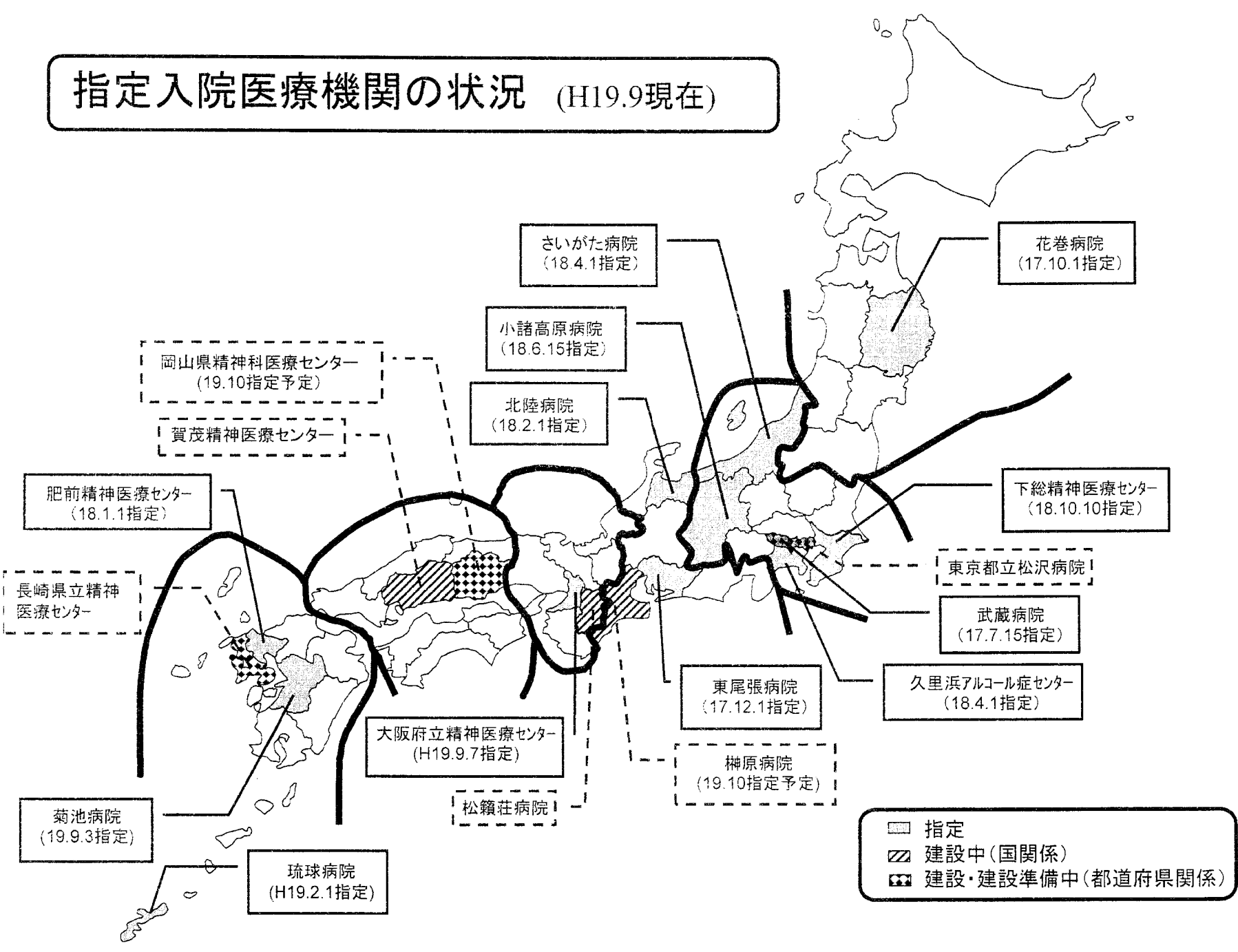
2. 都道府県関係

また、対象者の社会復帰の促進を図るため、可能な限り各地域で入院医療の確保が図れるよう、15床～30床の病棟規格に加えて14床以下の病床からなる病棟(小規格病棟)の規格も設定し、原則として全ての都道府県で指定入院医療機関の整備(負担率10/10)を要請するものである。

【具体的な要請事項】

- ① 指定入院医療機関の整備。
- ② 現状において、指定入院医療機関の整備を困難とする都道府県においては、次のような具体的な対応方策を講ずること。
 - ・ 都道府県立病院の建て替え整備計画への具体的な記載
 - ・ 医療計画見直しの際への具体的な記載

指定入院医療機関の状況 (H19.9現在)



さいがた病院
(18.4.1指定)

花巻病院
(17.10.1指定)

小諸高原病院
(18.6.15指定)

岡山県精神科医療センター
(19.10指定予定)

北陸病院
(18.2.1指定)

賀茂精神医療センター

肥前精神医療センター
(18.1.1指定)

下総精神医療センター
(18.10.10指定)

長崎県立精神
医療センター

東京都立松沢病院

武蔵病院
(17.7.15指定)

東尾張病院
(17.12.1指定)

久里浜アルコール症センター
(18.4.1指定)

大阪府立精神医療センター
(H19.9.7指定)

榊原病院
(19.10指定予定)

菊池病院
(19.9.3指定)

松籟荘病院

琉球病院
(H19.2.1指定)

- 指定
- 建設中(国関係)
- 建設・建設準備中(都道府県関係)