

精神保健医療福祉（主に地域生活への移行及び地域生活の支援に関するもの）の現状と評価

1. 精神障害者の状況

(1) 全般的状況

- 「患者調査」（厚生労働省統計情報部）によると、精神疾患患者は平成11年以降急速に増加しており、特に、外来患者数は、平成11年に170万人であったものが、平成17年には267.5万人と、6年間で約1.6倍となっている。
- 一方で、入院患者についてみると、平成11年で34.1万人、平成17年で35.3万人であり、概ね横ばいとなっている。

(2) 入院患者の状況（静態）

（疾患による分析）

- 平成17年患者調査によると、精神病床に入院する患者32.4万人のうち、統合失調症患者が19.7万人（61%）と最も多く、アルツハイマー病等の認知症疾患患者が5.2万人（16%）で続いている。
- 平成11年からの変化をみると、統合失調症患者が1.5万人（7%）減少する一方で、認知症疾患患者が1.5万人（42%）増加しており、高齢化の進行を踏まえると、今後、精神病床において、認知症疾患を主傷病として入院する患者が更に増加する可能性がある。

（年齢階級による分析）

- 患者調査によると、精神病床の入院患者の年齢分布は、65歳以上の高齢者の割合が増加を続けており、平成17年調査では13.9万人（43%）にのぼっている。
- 特に統合失調症患者についてみると、精神病床に入院する患者の推計平均年齢は、平成5年に50歳であったが、平成17年には56歳となっている。

（入院期間による分析）

- 患者調査によると、精神疾患入院患者の入院期間別の分布は、1年未満入院患者が約12.2万人（35%）、1年以上5年未満入院患者が約10.2万人（29%）、5年以上10年未満入院患者が4.7万人（13%）、10年以上入院患者が約8.1万人（23%）となっている。
- これを平成11年と平成17年で比較すると、1年未満入院患者数が1.4万人（13%）、1年以上5年未満入院患者数が1.1万人（12%）増加する一方で、10年以上入院患者数は1.3万人（13%）減少している。
- また、疾患毎にみると、統合失調症では、1年未満入院患者と1年以上5年未満入院患者がそれぞれ22.9%及び25.3%である一方、10年以上入院患者の割合は35.9%となっている。うつ病を含む気分（感情）障害ではその6割強が1年未満入院患者であり、認知症では1年未満入院患者と1年以上5年未満入院患者がそれぞれ約42%となっている。このように、疾患によって入院期間による分布は大きく異なっている。

また、入院期間が長期化するほど、総数に占める統合失調症患者の割合が増える傾向にあり、10年以上入院患者では約85%にのぼっている。

- さらに、これを平成11年と平成17年の比較で見ると、10年以上入院患者数の減少は統合失調症で顕著であり、平成11年調査との比較では、1.2万人（14%）の減少となっている。1年未満入院患者数の増加は、統合失調症やうつ病を含む気分（感情）障害でも増加しているものの、認知症疾患で特に増加が著しく、その増加は、平成11年から平成17年までの間で1.1万人（43%）となっている。また、1年以上5年未満入院患者数の増加は、認知症疾患が平成11年から平成17年までの間で1.2万人（53%）増加していることによるものであり、認知症疾患入院患者で入院期間が長期化する傾向が示されている。

(3) 入院患者の分析（動態）

(入院期間1年未満患者の動態)

- 精神病床における年間新規入院患者数は、平成14年に33.2万人であったものが、平成15年では35.6万人（前年比2.4万人（7%）増）、平成16年では37.8万人（前年比2.2万人（6%）増）と、年々増加している。
- 他方、退院患者数についても、年間新規入院患者数と同程度の水準で推移しており、在院期間1年未満での退院が新規入院患者数の増加とほぼ同程度増加し、新規入院患者のうち入院期間1年以上に移行、つまり、新たに長期入院となる患者の数は、毎年5万人程度で横ばいとなっている。その結果として、精神病床の平均在院日数は短縮する一方であり、平成18年には320日と、平成元年に比べ約180日短くなっている。
- また、精神病床における新規入院患者の87%が入院から1年以内に退院しており、平成11年と比較しても、その割合は高まっている。また、退院患者のうち、在院期間が1年未満で退院した者の割合も約87%と高くなっている。
- このように、精神病床においては、1年未満の入院期間について、患者の入れ替わりが頻繁に起こっており、入院医療の急性期化が進んでいる。

(入院期間1年以上患者の動態)

- その一方で、在院期間1年以上での退院は毎年5万人弱で推移しているが、新たに入院期間1年以上となる患者数が毎年5万人程度であるため、その結果として、1年以上入院患者数は23万人弱で大きく変化していない。
- また、入院期間1年以上患者は全体の65%を占めているが、退院患者のうち、在院期間が1年以上で退院した者の割合は約13%、特に在院期間が5年以上で退院した者の割合はわずか4%にとどまっている。
さらに、入院期間が長期化するほど、転院や死亡により退院する者の割合が高くなる傾向にあり、在院期間1年未満で退院する患者では転院や死亡による退院をあわせても16%程度であるのに対し、在院期間5年以上で退院する患者では、その割合が7割以上となっている。
- このように、入院期間1年未満において入院医療の急性期化が進んでいる一方で、入院期間1年以上の長期入院患者では、その動態に近年大きな変化がみられておらず、今後、どのように地域移行を進めていくかが課題となっている。

(4) 受け入れ条件が整えば退院可能な者の分析

(患者調査による分析)

- ビジョンでは、患者調査の「受入条件が整えば退院可能な者」（平成 14 年調査で 6.9 万人）について、精神病床の機能分化・地域生活支援体制の強化等、立ち後れた精神保健医療福祉体系の再編と基盤強化を全体的に進めることにより、10 年後の解消を図ることとしている。
- 平成 17 年患者調査では、精神病床の入院患者のうち、受入条件が整えば退院可能な者は約 7.6 万人で約 23% となっており、その詳細は以下のとおりとなっている。
 - 入院期間別にみると、1 年未満入院患者が約 2.5 万人（受入条件が整えば退院可能な者の約 33%）、1 年以上 5 年未満入院患者が約 2.2 万人（同約 30%）、5 年以上 10 年未満入院患者が約 1 万人（同約 14%）、10 年以上入院患者が 1.7 万人（同約 24%）となっている。
 - 年齢別にみると、受入条件が整えば退院可能な者のうち 55 歳未満の者は約 30%、55 歳以上の者は約 70% となっている。65 歳以上の者は 45% を占めている。
 - 疾患別でみると、統合失調症の患者が約 4.4 万人で約 6 割を占め、認知症疾患の患者が約 1.3 万人で約 18% となっている。
 - 疾患別の入院患者のうち、受入条件が整えば退院可能な者の割合を入院期間別にみると、統合失調症では、入院期間 1 年未満で約 24%、1 年以上 5 年未満で約 27%、5 年以上 10 年未満で約 16% となっているが、入院期間 10 年以上では約 3 分の 1 強と最も高くなっている。一方で、認知症疾患では、入院期間 1 年未満で約 45%、1 年以上 5 年未満で約 41% となっており、異なる分布となっている。
- このように、受入条件が整えば退院可能な者は、入院期間、年齢、疾患によって様々となっており、地域生活への移行のための方策を考えていくに当たっても、十分な留意が必要である。

(病床調査による分析)

- 「精神病床の利用状況に関する調査」（以下「病床調査」という。）では、「受入条件が整えば退院可能な者」の割合は約 34% に上っており、平成 17 年患者調査の結果よりも高い割合となっている。
- 病床調査では、「居住先・支援が整った場合の退院の可能性」についても調査を行っており、これもあわせて分析を行うと、受入条件が整えば退院可能な者のうち「現在の状態でも、居住先・支援が整えば退院可能」な者は 15%（全体の約 5.2%）、「状態の改善が見込まれるので、居住先・支援が整えば退院可能」な者が 73%（全体の約 24.6%）となっており、医師が「受入条件が整えば退院可能」という場合には、居住先や支援の確保の状況に加え、将来の状態の改善も見込んでいる可能性が示唆されている。
- 一方で、病床調査の結果によると、状態の改善と居住先・支援の確保のいずれかが整えば退院が可能となる者の割合が入院患者の 6 割強に上っている。そのうち「生命の危険は少ないが入院治療を要する」とされた者が約 45% 含まれており、地域生活への移行のための方策を考えていく上で、受入条件が整えば退院可能な者以外の患者についても念頭に置くことが必要である。

2. 精神障害者の地域生活支援の現状

(1) 障害福祉サービスの現状

- 精神障害者に対する福祉サービスは、障害者自立支援法施行前から整備が進められており、精神障害者社会復帰施設は、障害者自立支援法施行直前の平成 18 年には、施設数が約 1.7 千か所（平成 5 年時点の約 11 倍、平成 14 年時点の約 1.6 倍）、利用者数が 2.5 万人強（平成 5 年時点の約 12 倍、平成 14 年時点の約 1.8 倍）と大きな伸びを示している。
精神障害者社会復帰施設のうち、入所系サービス（精神障害者生活訓練施設、精神障害者福祉ホーム及び精神障害者入所授産施設）についても、平成 18 年において、施設数が約 560 か所（平成 5 年時点の約 5.1 倍、平成 14 年時点の約 1.3 倍）、利用者数が 8 千人強（平成 5 年時点の約 6.7 倍、平成 14 年時点の約 1.4 倍）と伸びを示している。
- 障害者自立支援法においては、事業・施設体系を見直し、障害種別にかかわらずサービスを利用する仕組みを一元化するとともに、サービス提供の責任主体を市町村に統一したが、これにより、精神障害者福祉の基盤整備を進める上での制度的枠組みが整備された。
- 障害者自立支援法施行後の状況に関して、平成 19 年 12 月時点の精神障害者福祉サービスの状況をみると、グループホームや居宅介護では、精神障害者と知的障害者が同程度の割合で利用しているが、その一方で、自立訓練（生活訓練）や就労移行支援、就労継続支援では、精神障害者の利用がまだ十分に進んでいないと考えられる。
- また、障害者自立支援法により、市町村が相談支援の責任主体となったが、地域自立支援協議会の設置や居住サポート事業の実施が十分でないなど、相談支援体制の整備には課題が残っている。

(2) 医療サービスの現状

- 精神障害者の地域生活を支援していく上では、通院・在宅医療による日常的な医療の提供や、精神科救急医療による緊急時（症状急変時）の医療の提供を行う機能が、障害福祉サービスと同様に重要である。
- 精神科デイ・ケア等や精神科訪問看護の利用者数が近年増加を続けており、また、精神科救急において夜間・休日の電話相談件数や受診件数、入院件数も増加傾向がみられ、一定の充実がみられているが、課題も残っている。
- 精神科デイ・ケア等については、利用者のうち 20 歳以上 40 歳未満の者が 35%、40 歳以上 65 歳未満の者が 53%と、比較的若い年齢層の利用が多くなっているが、一般就労を通じた自立を促すことも含め、利用者の地域生活を支える観点から、患者の症状やニーズに応じた機能の強化や重点化が必要である。
- 精神科訪問看護については、平成 20 年診療報酬改定において急性増悪時の算定要件の緩和等その充実を図っているが、訪問看護ステーションの約 6 割で実施されていないなどの課題があり、その提供体制をさらに充実していく必要がある。
- 精神科救急については、平成 20 年度予算において、すべての精神科救急医療圏域における体制整備に資するよう事業の充実を図っているが、圏域の設定の考え方や、人口当たり年間受診件数や入院率など精神科救急医療システムの機能が都道府県に

よって大きく異なっているといった課題がある。

(3) 雇用支援の現状

- 地域生活を送る精神障害者の一般就労を通じた自立を促す観点から、雇用支援は重要な要素であり、これまで、障害者雇用率制度における精神障害者の算定（平成18年4月施行）や平成20年度予算における「精神障害者ステップアップ雇用奨励金」の創設など、取組みの強化を図ってきたところである。
- 精神障害者の職業紹介状況をみると、新規求職申込件数は、平成13年度以降大幅な増加を続けており、平成18年度でみると、平成13年度の3.5倍以上であり、平成16年度と比較しても1.8倍以上となっている。
また、就職件数でも、平成18年度においては、平成13年度の4.1倍以上、平成16年度の約1.9倍となっている。
なお、精神障害者に対する職業訓練についても、平成18年度における障害者委託訓練の受講者数は、平成16年度の約2.9倍、平成17年度の1.4倍以上と、大幅な増加をみせている。
- 以上のように、精神障害者の雇用支援は着実に進展しているが、一方で、精神障害者の雇用数は、平成19年6月時点で、56人以上規模企業において0.4万人にとどまっており、今後、企業における精神障害者の雇用を更に推進する必要がある。

3. 精神保健医療体制の現状

- 精神病床数は、平成10年以降、減少傾向が続いてはいるものの、ほぼ横ばいとなっている。病院類型でみると、特に、一般病院での減少が著しく、平成10年と比べると6千床近く減少している。精神科病院では、横ばいとなっている。
一方で、諸外国では、各国における精神病床の定義の違いを考慮する必要があるが、諸外国では、1960年代以降、一様に病床削減や地域生活支援体制の強化等の施策を通じて人口当たり病床数を減少させてきている。
- 精神科又は神経科を標榜する診療所数の推移をみると、一般診療所数も近年増加の一途をたどっているが、精神科又は神経科を標榜する診療所の増加はそれを大きく上回る勢いで増加しており、平成8年から平成17年までの間で、ほぼ1.5倍に増加している。
- 精神科医は、全体として増加傾向にあるが、精神科又は神経科を標榜する診療所数の増加の影響もあって、診療所に勤務する精神科医も増加が顕著である。平成6年と平成18年の比較でみると、病院に勤務する精神科医の増加が15%にとどまるのに対し、診療所に勤務する精神科医は、2.3倍に増加している。

4. 国民の理解の深化（普及啓発）の現状

- ビジョンにおいては、「精神疾患は生活習慣病と同じく誰もがかかりうる病気であることについての認知度を90%以上とする」という達成目標を掲げているが、平成18年度時点では、「精神疾患は誰もがかかりうる病気である」との質問に対し、「そう思う」と答えた者の割合が50%弱、「ややそう思う」と答えた者を合わせると約82%に上っており、ビジョンに掲げた目標の達成に向け一定の進捗がみられている。
一方で、精神疾患に関する国民の理解について、疾患毎にその理解の状況をみると、うつ病等他の疾患に比べて、統合失調症に対する理解が大きく遅れている。

- また、平成 19 年の内閣府調査によると、「精神障害者の近隣への転居」について、ドイツやアメリカでは、7 割以上が「意識せず接する」と回答し、4 割は「全く意識せず気軽に接する」と回答しているのに対し、我が国では、7 割以上が「意識する」と回答しており、精神障害や精神障害者に対する理解が十分に進んでいないことを示している。その他の調査研究においても、同様に、我が国における精神障害者に対する偏見の根強さが明らかとされている。