

報告事項

国「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」報告書について

「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」報告書(概要) (令和4年6月9日)

- 精神保健医療福祉上のニーズを有する方が地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制を実現するため、市町村等における相談支援体制、第8次医療計画の策定に向けた基本的な考え方、精神科病院に入院する患者への訪問相談、医療保護入院、患者の意思に基づいた退院後支援、不適切な隔離・身体的拘束をゼロとする取組、精神病床における人員配置の充実、虐待の防止に係る取組について検討し、今後の取組について取りまとめた。

関係法令等の改正や令和6年度からの次期医療計画・障害福祉計画・介護保険事業(支援)計画の策定に向けて、次期診療報酬改定・障害福祉サービス等報酬改定・介護報酬改定等の必要な財政的方策も含め、具体的な改正内容について検討を進め、その実現を可能な限り早期に図るべき。

基本的な考え方

- 精神保健医療福祉上のニーズを有する方が、病状の変化に応じ、保健、医療、障害福祉・介護、居住、就労等の多様なサービスを、身近な地域で切れ目なく受けられるようにすることが必要。

対応の方向性

精神保健に関する市町村等における相談支援体制

- 身近な市町村で精神保健に関する相談支援を受けられる体制を整備することが重要。

第8次医療計画の策定に向けて

- 地域における多職種・多機関の有機的な連携体制の構築が重要。
- 各疾患等について、その特性を踏まえた医療提供体制の検討が必要。

精神科病院に入院する患者への訪問相談

- 人権擁護の観点から、市町村長同意による医療保護入院者を中心に、医療機関外の者との面会交流を確保することが必要。

医療保護入院

- 安心して信頼できる入院医療が実現されるよう、以下の視点を基本とすべき。
 - ・ 入院医療を必要最小限にするための予防的取組の充実
 - ・ 医療保護入院から任意入院への移行、退院促進に向けた制度・支援の充実
 - ・ より一層の権利擁護策の充実
- 家族等同意の意義、市町村の体制整備のあり方等を勘案しながら、適切な制度のあり方を検討していくことが必要。

患者の意思に基づいた退院後支援

- 退院後支援については、津久井やまゆり園事件の再発防止策を契機とした取組ではないことを明文で規定した上で、推進に向けた方策を整理していくことが求められている。

不適切な隔離・身体的拘束をゼロとする取組

- 安心して信頼できる入院医療を実現するには、患者の権利擁護に関する取組がより一層推進されるよう、医療現場において、精神保健福祉法に基づく適正な運用が確保されることが必要。

精神病床における人員配置の充実

- より手厚い人員配置のもとで良質な精神科医療を提供できるよう、個々の病院の規模や機能に応じた適切な職員配置の実現が求められる。

虐待の防止に係る取組

- より良質な精神科医療を提供することができるよう、虐待を起ささないことを組織風土、組織のスタンダードとして醸成していくための不断の取組が重要。

（「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築）

- わが国の精神保健医療福祉行政は、戦後、精神衛生法に基づく、非営利法人が設置する精神病院等の設置・運営に要する経費の国庫補助等により、民間主体で病院・病床の整備が急速に進められたこともあり、精神科医療機関は、必ずしも医療提供基盤が十分とはいえないなか民間主体で入院医療を提供するとともに、デイ・ケア等における退院後の地域移行まで、地域のニーズに幅広く対応してきた経緯がある。
- 障害者自立支援法（平成17年法律第123号）を契機に、精神保健福祉法でも地域援助事業者との連携等が規定され、地域の障害福祉サービスの拡充が図られる中で、こうした医療機関と福祉サービスとの連携を十分に確保しながら「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」を構築し、精神保健医療福祉上のニーズを有する方が、居住・就労等に関する支援を含め、その病状の変化に応じた多様なサービスを身近な地域で切れ目なく受けられるようにする体制の整備が求められている。

（患者の権利擁護）

- 精神科病院における患者の権利擁護については順次拡充を進めており、精神科病院では、法令の規定に基づき、患者の権利擁護を図りながら、入院医療が提供されている。
- 平成18年には、「障害者権利条約」が国連総会で採択され、我が国は、平成19年に署名、平成26年に批准し効力が発生している。今夏目途で同条約に基づく初回の対日審査が予定されており、障害者権利委員会からは、強制入院や隔離・身体的拘束等に関する事項について（※）、事前の情報提供が求められている。
※ こうした事項について、障害者の権利に関する条約第36条及び第39条による障害者の権利に関する委員会からの提案及び一般的な性格を有する勧告が行われたときには、障害者を代表する団体の参画の下で、当該提案及び勧告に基づく現状の問題点の把握を行い、関連法制度の見直しを始めとする必要な措置について検討すべきである。
- こうした経緯を踏まえ、患者の権利擁護に関する取組を、より一層推進させていくことが重要である。

（地域の精神科医療機関の役割）

- 精神疾患が誰もが経験しうる身近な疾患となる中、地域の精神科医療機関が果たすべき役割は、自治体が発する精神保健相談の協力、協議の場への参画、多様な精神疾患に対する医療の実現、精神科以外の診療科との連携等、多岐にわたる。
一方で、精神科医療への理解が進んでいるとは言い難い状況にあり、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けて、地域の精神科医療機関の役割について、理解を深めていくことが重要となる。

（本検討会の検討事項等）

- 検討に先立ち、本検討会では、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の位置付けについて、
 - ・ 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に関する取組については、津久井やまゆり園事件の再発防止策を契機とした取組を含まない点について明確にすべきであること
 - ・ そのため、退院後支援のガイドラインについては見直しを行い、退院後支援は、津久井やまゆり園事件の再発防止策を契機とした取組ではないことを明文で規定すべきであることが確認された。

第2 精神保健に関する市町村等における相談支援体制について

【対応の方向性】

(1) 法制度に関し検討すべき事項

- 市町村が精神保健に関する相談支援を積極的に担うことができるよう、精神障害者に加え、精神保健に関する課題を抱える者に対しても、相談支援を行うことができる旨を法令上規定すべき。
- 「国及び都道府県の責務」として、市町村による相談支援の体制の整備が適正かつ円滑に行われるよう、必要な援助を行わなければならないこととするべき。
- 障害者総合支援法に基づく協議会を活用し、精神保健に関する課題を抱える者を含めた地域の支援のあり方について協議を進めるべき。
- 精神保健福祉相談員について、配置を促進する方策を検討すべき。

(2) 法制度以外に検討すべき市町村の体制整備に関する事項

- 下位法令等を改正し、市町村が実施する精神保健に関する相談支援の位置付けを明確にするとともに、市町村保健センター等の保健師増員等、必要な体制整備のための対応を検討すべき。
- 市町村と精神科医療機関・精神科の医師・他科の医師の連携による支援体制の整備を図ることが必要。
- 精神保健の相談支援に関し、市町村が利用可能な国の事業について、制度横断で分かりやすく周知していくべき。

(3) 市町村のバックアップ体制の充実に向けて検討すべき事項

- 保健所・精神保健福祉センター等の業務の明確化を行うとともに、市町村のバックアップ体制の充実に向けて、さらに検討を進めるべき。

(4) 普及啓発の充実

- 精神保健医療福祉上のニーズを有する方が必要な保健医療サービス及び福祉サービスの提供を受け、地域の一員として安心して生活することができるよう、メンタルヘルス・ファーストエイドの考え方の活用、学校教育等における普及啓発の充実等、精神障害や精神疾患の理解促進に向けた取組の充実が重要。

第3 第8次医療計画の策定に向けて

【対応の方向性】

1. 第8次医療計画の基本的な考え方

- 「精神疾患の医療体制の構築に係る指針」において、医療、障害福祉・介護その他のサービスを切れ目なく受けられる体制の整備に関する内容を新たに記載するとともに、令和6年度からの診療報酬、障害福祉サービス等報酬、介護報酬の同時改定に向けて、こうした体制の実現に資する実効的な方策について検討を進めていくべき。

2. 第8次医療計画における指標例等

- 医療、障害福祉・介護その他のサービスを切れ目なく受けられる体制を整備する観点から、「普及啓発、相談支援」「地域における支援、危機介入」「診療機能」「拠点機能」の段階ごとに、ストラクチャー、プロセス、アウトカムの各指標例を、第7次医療計画における指標例を含めて定めるべき。
- 普及啓発や人材育成を目的とする研修等の実施回数、受診前相談・入院外医療の充実、都道府県等における精神科救急医療体制と一般の救急医療体制との連携等の指標を新たに設けるべき。
- 患者の権利擁護等に関する指標を検討するべき。
- 有用かつ都道府県にとって簡便な指標となるよう、取捨選択を図るべき。
- 各疾患等について、その特性を踏まえた医療提供体制の基本的な考え方を、精神指針で示すべき。

3. 第8次医療計画の精神病床における基準病床数の算定式

- 算定式の検討に当たっては、精神病床における入院患者数の減少傾向を勘案したものとするべきであるという点、政策効果及び政策効果以外の両者の影響を勘案できるものとするべきであるという点を踏まえることが必要。

第4 精神科病院に入院する患者への訪問相談について

【対応の方向性】

- 人権擁護の観点から、家族からの音信がない市町村長同意による医療保護入院者を中心に、精神科病院の理解のもと、精神科病院に入院する患者を訪問し、相談に応じることで、医療機関外の者との面会交流を確保することが必要。

(1) 実施主体・枠組み

- 支援の実施主体は、精神科病院を所掌し、かつ、精神科病院から患者の入院届等を受理する都道府県等とすることが考えられる。
- 都道府県等が行う任意の事業として位置付けた上で、全国の都道府県等での事業実施を目指し、課題の整理を進めることが必要。

(2) 支援者

- 実施主体である都道府県等が、経歴等を踏まえて選任することが適当。
- 更に、国で標準化された研修の内容を示した上、都道府県等が実施する研修の受講を必須とするべき。

(3) 支援内容

- 支援者が精神科病院を訪問し、入院患者との面会交流を行う。
- 生活に関する一般的な相談に応じ、患者の体験や気持ちを丁寧に聴くとともに、必要な情報提供を行うことを基本とする。

(4) その他

- 支援者には守秘義務を求める。
- 制度の対象となる患者には、支援者の支援を求めることができる点について、医療機関の管理者から入院時に書面等で案内するとともに、患者の立場に立った説明文の添付等、患者にとって分かりやすい方法で周知するべき。
- 都道府県等は、支援者の支援のあり方や課題について、関係者が意見交換を行う場を設けることが望ましい。
- 事業を円滑に実施できるよう、面会を行う精神科病院の理解を得ながら進めることが必要。
- 支援がより広く普及するよう、調査研究等を活用し、実施体制の構築を進めていくことが必要。

【対応の方向性】

1. 医療保護入院の見直しについて

(1) 入院医療を必要最小限にするための予防的取組の充実

- 包括的支援マネジメントを推進し、医療、障害福祉・介護その他のサービスを切れ目なく受けられる体制を整備するため、令和6年度の診療報酬・障害報酬の同時改定での評価を含めて検討を進めるべき。
- 昼夜を問わず、患者の緊急のニーズに対応できるよう、受診前相談や入院外医療の充実について、診療報酬等の評価を含めて検討を進めるべき。併せて、入院治療へのアクセスを24時間365日確保することが必要。

(2) 医療保護入院から任意入院への移行、退院促進に向けた制度・支援の充実

- 医療保護入院の入院期間を定め、精神科病院の管理者は、この期間ごとに医療保護入院の要件を満たすか否かの確認を行うこととするべき。
- 退院促進措置の実態を踏まえ、退院促進措置の対象者を拡大すべき。併せて、必要な人員等が確保できるよう、診療報酬における適切な評価を含めた検討を行う必要がある。
- 長期在院者支援について、市町村において都道府県等と連携しながら、当事者、ピアサポーターと協働できる体制の構築を進めていくことができるよう、国においても十分な基盤の整備を検討することが重要。また、国において、自治体の取組の支援及び先進的な自治体の取組の共有等、市町村のバックアップを進めるべき。
- 退院促進措置に係る連携先として、地域生活支援事業において障害者相談支援事業を実施する市町村を追加すべき。

(3) より一層の権利擁護策の充実

- 医療保護入院者や措置入院者に対して告知を行う事項として、入院を行う理由を追加するべき。
- 医療保護入院の同意を行う家族等は、退院等請求権を有することから、告知を行うことが求められる旨を明文で規定すべき。

(4) 今後の検討課題について

- 誰もが安心して信頼できる入院医療が実現されるよう、今後、患者の同意が得られない場合の入院医療のあり方などに関し、課題の整理を進め、将来的な見直しについて検討していくことが必要。

第5 医療保護入院(続き)

2. 医療保護入院の同意者について

- 家族等同意及び市町村長同意については、現行の仕組みを維持することになるものと考えられるが、家族等同意についての家族等の負担、市町村長同意についての医療機関の判断の追認に係る意見については、適切な対応を検討すべき。

3. 本人と家族が疎遠な場合等の同意者について

- 家族がいる場合でも、当該家族の意向を確認することができない場合は、市町村長が同意の可否を判断できるようにすべき。
- 本人と家族等との間で虐待等が疑われるケースについて、市町村長が同意の可否を判断できるようにすることについて、課題の整理を行いながら、検討することが適当。
- 本人の利益を勘案できる者の視点で判断するという家族等同意の意義、市町村の体制整備のあり方と事務負担への影響についても勘案しながら、さらに検討を進めていくことが必要。

4. 精神医療審査会について

- 精神医療審査会の機能向上に向け、審査会の実態を把握した上で、実効的な方策を検討する必要がある。研究事業による分析を深め、精神医療審査会運営マニュアルの改正を目指すべき。
- 措置入院者について、国際人権B規約の趣旨を踏まえ、措置入院を行った時点で速やかに精神医療審査会の審査を実施できるようにすることが望ましい。
- 精神医療審査会運営マニュアルにおいて、合議体を構成する保健福祉委員について、都道府県知事等の判断により、当事者や家族も含めることができることを示すべき。

第6 患者の意思に基づいた退院後支援

【対応の方向性】

- 広く患者の入院形態を問うことなく患者の意思に基づいた退院後支援が行われるよう、退院後支援の効果等を見極めつつ、診療報酬における適切な評価を含め、より一層の推進策の検討を行う必要がある。
- 退院後支援に係る会議への警察の参加に関し、警察に対して、地域によって個人情報の取扱いにばらつきが生じないよう依頼する等の対応を検討すべき。

【対応の方向性】

(処遇基準告示の見直し等)

- 切迫性・非代替性・一時性の考え方について、処遇基準告示上で要件として明確に規定すべき。
- 「多動又は不穏が顕著である場合」という身体的拘束の要件は、多動又は不穏が顕著であって、かつ、
 - ・ 患者に対する治療が困難であり、そのまま放置すれば患者の生命にまで危険が及ぶおそれが切迫している場合や
 - ・ 常時の臨床的観察を行っても患者の生命にまで危険が及ぶおそれが切迫している場合に限定し、身体的拘束の対象の明確化を図るべき。

今後、「多動又は不穏が顕著である場合」という要件を見直すに当たり、実際の運用について、具体的な現場の指標となるよう、検討を深めていくことが必要。
- 隔離・身体的拘束の最小化について、管理者のリーダーシップのもと、組織全体で取り組む。隔離・身体的拘束の可否は、精神保健指定医が判断するとともに、院内の関係者が幅広く参加したカンファレンス等において、病院全体で妥当性や代替手段の検討を行う旨を明示すべき。
- 以下の内容を新たに規定すべき。
 - ・ 行動制限最小化委員会の定期的な開催
 - ・ 隔離・身体的拘束の最小化のための指針の整備
 - ・ 従業者に対し、隔離・身体的拘束の最小化のための研修を定期的実施
- 隔離・身体的拘束を行うに当っては、現在、患者にその理由を「知らせよう努める」とされているところ、これを「説明する」と義務化するべきである。

その際、処遇改善請求等の権利内容についても説明するとともに、患者がその内容を把握できない状態にある場合は、再度説明を行う必要がある旨を明らかにするべき。
- こうしたプロセスを確保し、隔離・身体的拘束を最小化するための診療報酬上の取扱いを含む実効的な方策を検討すべき。

第8 精神病床における人員配置の充実について

【対応の方向性】

- これまでの歴史的な経緯もあり、民間精神科病院については、必ずしも十分とはいえない基盤のもと、地域における過大なニーズに対応する役割を担ってきたとの指摘もある。
- 入院患者数に応じて、精神病床について医療計画に基づき適正化を図っていくとともに、入院患者に対してより手厚い人員配置のもとで良質な精神科医療を提供できるよう、個々の病院の規模や機能に応じ、医師・看護職員の適正配置や精神保健福祉士、作業療法士、公認心理師等を含む適切な職員配置を実現していくことが求められる。

第9 虐待の防止に係る取組

【対応の方向性】

（障害者虐待防止法に基づく虐待防止措置の徹底）

- 管理者のリーダーシップのもと、虐待行為の発生防止、早期発見、再発防止に向けた取組を組織全体で推進し、より良質な精神科医療を提供することができるよう、虐待を起こさないことを組織風土、組織のスタンダードとして醸成していくための不断の取組が重要。

（虐待行為が生じた場合の早期発見の仕組み）

- 精神科医療機関においては、自治体との協働のもと、虐待を起こさない組織風土を構築し、虐待の未然防止を一層推進するとともに、仮に虐待が発生した場合であっても、早期発見や再発防止を図ることが期待されている。
- 精神科医療機関において、こうした取り組みを幅広く進めていくため、すでに実施されている虐待防止措置の推進に加え、従事者等が虐待を発見した場合にこれを自治体に伝えとともに、伝えた者の保護を図ることが望ましい。このような仕組みについて、精神科医療機関における虐待行為の早期発見、再発防止に資する実効的な方策となるよう、制度化に向けた具体的な検討を行うべき。

（虐待防止委員会の開催等）

- 虐待が起きないための組織風土の構築にも資するよう、虐待防止委員会の開催、虐待防止のための指針の整備、虐待防止のための研修の実施等についての規定を設けることを検討すべき。