

資料 5

【報告事項】

（５）精神保健福祉法の改正について

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（通称 精神保健福祉法）

目的

1. 精神障害者の医療及び保護
2. 障害者総合支援法と相まって、精神障害者の社会復帰及び自立と社会経済活動への参加の促進への援助
3. 精神障害の発生の予防，精神的健康の保持増進



精神障害者※の福祉の増進，国民の精神保健の向上

※ 精神障害者を「統合失調症，精神作用物質による急性中毒，またはその依存症，知的障害，その他の精神疾患を有する者」と定義

地域移行支援
・地域定着支援の推進

精神科救急医療体制
の整備

自殺対策の
推進

障害者差別の解消

精神保健に関する
相談支援等

<参考：障害者基本法 基本理念>

（前略）全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえない個人として尊重されるものである

精神保健福祉施策の動向（国のこれまでの経緯等）

- 我が国の精神保健医療福祉については、平成16年9月に精神保健福祉本部（本部長：厚生労働大臣）で策定された「精神保健医療福祉の改革ビジョン」において「入院医療中心から地域生活中心へ」という理念が示されて以降、様々な施策が行われてきた。平成26年には精神保健福祉法に基づく「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」において、この理念を支えるための精神医療の実現に向けた、精神障害者に対する保健医療福祉に携わる全ての関係者が目指すべき方向性を示した。
- 平成29年2月の「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書では、「地域生活中心」という理念を基軸としながら、精神障害者の一層の地域移行を進めるための地域づくりを推進する観点から、**精神障害者が地域の一員として、安全に自分らしい暮らしができるよう、医療、障害福祉・介護、社会参加、住まい、地域の助け合い、教育が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」**（※）の構築を目指すことを新たな理念として明確にした。
※「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築は、住民1人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創る「地域共生社会」の実現にも寄与
- 令和3年3月発出の「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けた検討会」報告書では、精神障害の有無や程度に関わらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けた基本的な考え方、重層的な連携による支援体制の構築、精神保健医療福祉・住まい・ピアサポート等の同システムを構築する要素等について、今後の方向性や取組が整理された。
- 令和4年6月発出の「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉の実現に向けた検討会」報告書では、病状の変化に応じて保健、医療、障害福祉、介護、居住、就労など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、身近な市町村での精神保健に関する相談支援体制のことや、入院者の人権擁護の観点からの取組など、今後の対応の方向性を示した。
- 令和4年12月には、精神障害者を含む障害者等の希望する生活を実現するため、障害者総合支援法や精神保健福祉法の改正を行った。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会報告書(概要)

令和3年3月18日

- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に際しては、精神障害者や精神保健（メンタルヘルス）上の課題を抱えた者等（以下「精神障害を有する方等」とする。）の日常生活圏域を基本として、市町村などの基礎自治体を基盤として進める必要がある。また、精神保健福祉センター及び保健所は市町村との協働により精神障害を有する方等のニーズや地域の課題を把握した上で、障害保健福祉圏域等の単位で精神保健医療福祉に関する重層的な連携による支援体制を構築することが重要。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る基本的な事項

- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムでは、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、重層的な連携による支援体制を構築する。
- 「地域共生社会」は、制度・分野の枠や、「支える側」と「支えられる側」という従来を超えて、人と人、人と社会のつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的なコミュニティや地域社会を創るという考え方であり、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」は「地域共生社会」を実現するための「システム」「仕組み」と解され、地域共生社会の実現に向かっていく上では欠かせないものである。
- 重層的な連携による支援体制は、精神障害を有する方等一人ひとりの「本人の困りごと等」に寄り添い、本人の意思が尊重されるよう情報提供等やマネジメントを行い、適切な支援を可能とする体制である。
- 同システムにおいて、精神障害を有する方等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、その疾患について周囲の理解を得ながら地域の一員として安心して生活することができるよう、精神疾患や精神障害に関する普及啓発を推進することは、最も重要な要素の一つであり、メンタルヘルス・ファーストエイドの考え方を活用する等普及啓発の方法を見直し、態度や行動の変容までつながることを意識した普及啓発の設計が必要である。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムを構成する要素

地域精神保健及び障害福祉

- 市町村における精神保健に関する相談指導等について、制度的な位置付けを見直す。
- 長期在院者への支援について、市町村が精神科病院との連携を前提に、病院を訪問し利用可能な制度の説明等を行う取組を、制度上位置付ける。

精神医療の提供体制

- 平時の対応を行うための「かかりつけ精神科医」機能等の充実を図る。
- 精神科救急医療体制整備をはじめとする精神症状の急性増悪や精神疾患の急性発症等により危機的な状況に陥った場合の対応を充実する。

住まいの確保と居住支援

- 生活全体を支援するという考えである「居住支援」の観点を持つ必要がある。
- 入居者及び居住支援関係者の安心の確保が重要。
- 協議の場や居住支援協議会を通じた居住支援関係者との連携を強化する。

社会参加

- 社会的な孤立を予防するため、地域で孤立しないよう伴走し、支援することや助言等を行うことができる支援体制を構築する。
- 精神障害を有する方等と地域住民との交流の促進や地域で「はたらく」ことの支援が重要。

当事者・ピアサポーター

- ピアサポーターによる精神障害を有する方等への支援の充実を図る。
- 市町村等はピアサポーターや精神障害を有する方等の、協議の場への参画を推進。

精神障害を有する方等の家族

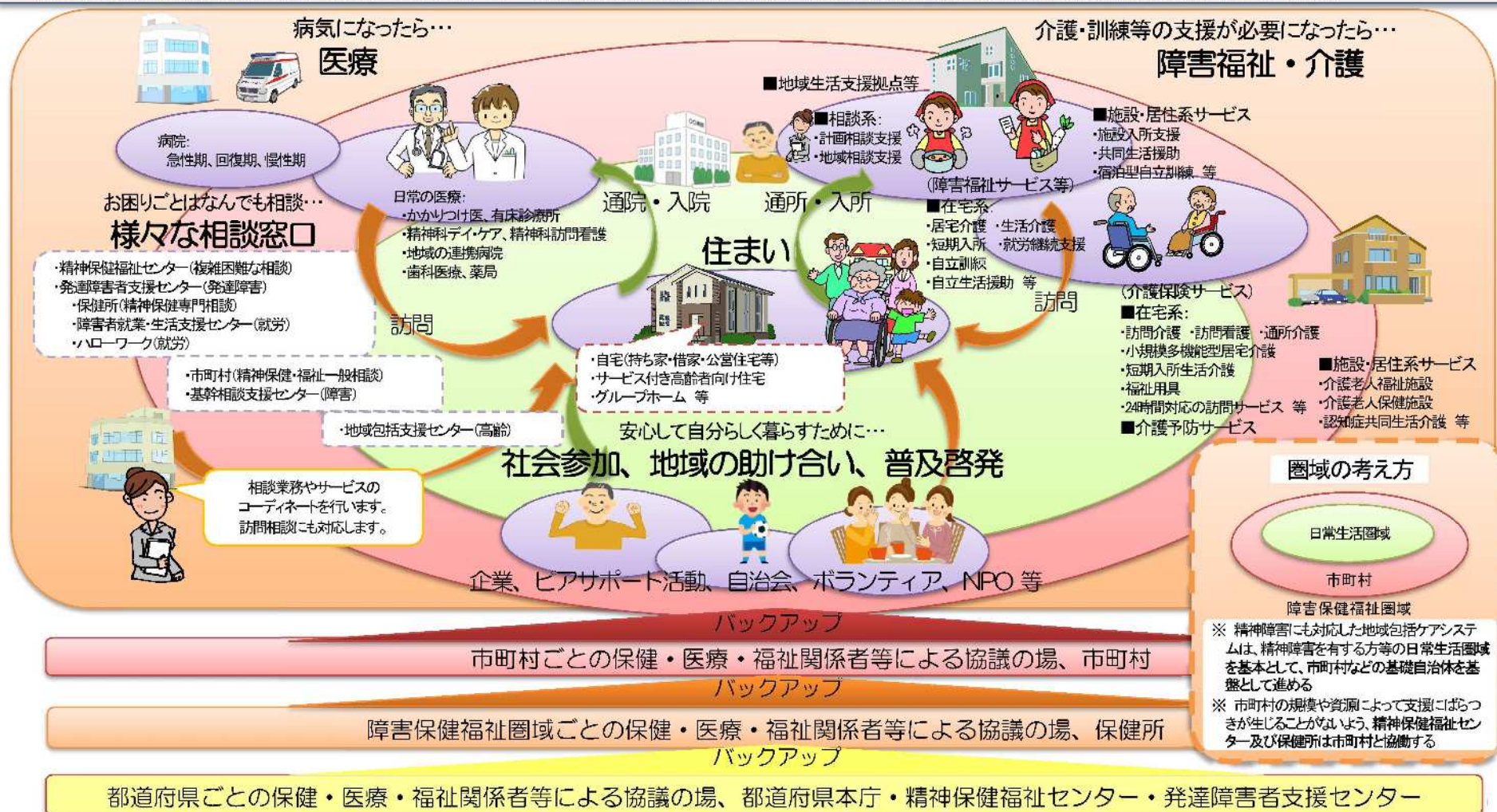
- 精神障害を有する方等の家族にとって、必要な時に適切な支援を受けられる体制が重要。
- 市町村等は協議の場に家族の参画を推進し、わかりやすい相談窓口の設置等の取組の推進。

人材育成

- 「本人の困りごと等」への相談指導等や伴走し、支援を行うことができる人材及び地域課題の解決に向けて関係者との連携を担う人材の育成と確保が必要である。

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

- 精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労など）、地域の助け合い、普及啓発（教育など）が包括的に確保された精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す必要があり、同システムは地域共生社会の実現に向かっていく上では欠かせないものである。
- このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害の有無や程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、市町村ごとの保健・医療・福祉関係者等による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、当事者・ピアサポーター、家族、居住支援関係者などとの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要。



精神保健福祉法改正の事項一覧

1. 令和4年12月16日施行

第1条の目的規定に「精神障害者の権利擁護を図ること」と追記

2. 令和5年4月1日施行

- (1) 医療保護入院※者の家族等同意の対象から虐待加害者を除外
- (2) 措置入院, 医療保護入院時の患者家族等への告知
 - ・入院措置を採る理由や退院請求に関する都道府県の連絡先
- (3) 精神保健指定医の新規申請にあたり, 研修会受講後の有効期間を3年に変更

3. 令和6年4月1日施行

- (1) 医療保護入院に係る制度の見直し
 - ・入院期間の法定化・更新の導入
 - ・家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合の対応
 - ・地域援助事業者の紹介の義務化
 - ・入院者訪問支援事業の導入
- (2) 措置入院に係る制度の見直し
 - ・措置入院時の精神医療審査会の審査の実施
 - ・退院後生活環境相談院の専任の義務化
 - ・地域援助事業者の紹介の義務化
- (3) 虐待防止対策
 - ・病院管理者に研修, 相談体制の整備等の義務づけ
 - ・虐待発見者の都道府県への通報制度の導入
- (4) 自治体の相談支援対象に「精神保健に課題を抱える者」を追加

※ 医療保護入院：精神保健指定医による診察の結果、精神障害者であり、かつ、医療及び保護のため入院の必要がある者であって、任意入院が行われる状態にないと判定された者が対象。家族等の同意があれば、本人の同意がなくても入院させることができる。

改正精神保健福祉法の概要（令和４年改正，令和６年４月施行の概要）

１．障害者等の地域生活の支援体制の充実

都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化する。

２．精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備

- (1) 家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切に医療を提供できるようにするほか、医療保護入院の入院期間を定め、入院中の医療保護入院者について、一定期間ごとに入院の要件の確認を行う。
- (2) 市町村長同意による医療保護入院者を中心に、本人の希望のもと、入院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「入院者訪問支援事業」を創設する。また、医療保護入院者等に対して行う告知の内容に、入院措置を採る理由を追加する。
- (3) 虐待防止のための取組を推進するため、精神科病院において、従事者等への研修、普及啓発等を行うこととする。また、従事者による虐待を発見した場合に都道府県等に通報する仕組みを整備する。

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律の概要」から一部抜粋

市町村長同意における市町村の役割

改正点

1. 市町村長同意直後の面会後も、市町村長同意による入院が継続している間は、継続して面会等を行い、本人の状態、動向の把握等に努めること。
2. 退院後生活環境相談員と連携の上、退院支援委員会に積極的に参加すること。
3. 業務を担当する者は、退院に向けた調整をすることが期待されていることから、精神保健福祉に関する研修や精神保健福祉相談員講習会等を受講した方が望ましいこと。
4. 面会時に入院者訪問支援事業をリーフレット等を用いて紹介すること。
5. 入院者が入院者訪問支援事業を利用する旨について都道府県の連絡を希望した際には、訪問が速やかに実施されるよう、都道府県に確実にその旨を伝達すること。

「精神保健及び精神障害福祉に関する法律第33条第3項に基づき医療保護入院に際して市町村が行う入院同意について」の一部改正について（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知 令和5年11月27日）」から一部抜粋

市町村における精神保健に係る相談支援体制の整備

- ・既に、多くの市町村において、様々な相談支援の場面で「メンタルヘルス」の相談に対応している現状。
- ・複合的なニーズへの個別支援は、住民に身近で、福祉・母子保健・介護等を担当している市町村だからこそできるもの。



より多くの、地域で潜在化している
「本当は支援を必要としている方」への
支援を届けられる体制にしていくために



市町村において、精神保健に関する課題を抱える住民への相談支援体制の整備

法改正を機に 都道府県の担当部局との連携
庁内保健師の人材育成や配置
精神保健に関する相談支援の体制整備 を行う。

<参考：都道府県の役割>

○市町村の精神保健に関する課題を抱える住民への相談支援体制の整備への協力

○市町村のバックアップ体制の強化

- ・都道府県が実施してきた精神保健に関する支援や取組に変わりはない。
- ・しかし、より充実した相談支援体制整備には、下記のような特性を、それぞれ活かす必要がある。
 - 【市町村】福祉・介護・母子保健等の支援の主体であることから、精神保健と他分野の複合的なニーズへの対応
 - 【都道府県】医療機関との連携を行いやすく、重症者への複雑困難なニーズへの対応
- ・都道府県には、精神保健医療福祉上のニーズを有する方のニーズや地域課題を把握した上で、自ら行う相談支援のみならず、専門性を要する精神障害者等への個別支援での協働、市町村で相談支援を担う人材向けの研修の開催等、市町村への支援や協働に、一層取り組む。

「令和5年12月19日開催 都道府県・市町村向け説明会資料（厚生労働省）」から一部抜粋