

平成三十年十二月十八日受領
答弁第一二二四号

内閣衆質一九七第一二四号

平成三十年十二月十八日

内閣総理大臣 安倍 晋三

衆議院議長 大島 理 森殿

衆議院議員 柚木道義君提出精神科医療の提供体制に関する質問に対し、別紙答弁書を送付する。

衆議院議員柚木道義君提出精神科医療の提供体制に関する質問に対する答弁書

一及び五について

お尋ねの「精神科医療における改革の進め方」、「わが国の精神科医療の諸問題」及び「患者の治療より社会防衛的な観点からなされてきた人権侵害ともいえる社会的入院」の意味するところが明らかではないため、お答えすることは困難であるが、いずれにせよ、政府としては、精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、引き続き、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めているところである。

二について

お尋ねの「精神科病院はいわば「薄利多売」的な経営構造になっている。ここにメスを入れなければ、精神病患者の長期入院は減らない」の意味するところが明らかではないため、お答えすることは困難である。

三について

お尋ねの意味するところが必ずしも明らかではないが、一及び五についてでお答えしたとおり、政府と

しては、精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、引き続き、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めているところである。平成三十年度予算においては、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業」及び「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業」について総額約五・六億円（対前年度比約三・二億円増）を計上しているところであり、引き続き、予算の確保も含め、精神保健医療福祉施策の充実に努めてまいりたい。

四について

お尋ねの「重要な政策決定や治療プロセスに関わるボトムアップとトップダウンを組み合わせた政策決定等」の意味するところが必ずしも明らかではないが、精神保健医療福祉の政策等の検討に際しては、障害者本人を含む関係者の意見を広く伺うことが重要であると認識している。これまでも、例えば、平成二十八年より開催された「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」において、精神障害者本人、公益社団法人全国精神保健福祉社会連合会及び公益社団法人日本看護協会を含む幅広い関係者の意見を聴きつつ、必要な検討を行ってきたところである。