

平成三十年十二月七日受領  
答弁第八七号

内閣衆質一九七第八七号

平成三十年十二月七日

内閣総理大臣 安倍 晋三

衆議院議長 大島 理 森殿

衆議院議員矢上雅義君提出精神保健医療福祉の充実に関する質問に対し、別紙答弁書を送付する。

衆議院議員矢上雅義君提出精神保健医療福祉の充実に関する質問に対する答弁書

一について

お尋ねの「五疾病」に係る「患者数」については、厚生労働省が平成二十六年十月に実施した患者調査において、精神及び行動の障害は約三百十七万五千人、悪性新生物は約百六十二万六千人、脳血管疾患は約百十七万九千人、急性心筋梗塞は約三万三千人、糖尿病は約三百十六万六千人とそれぞれの傷病の「総患者数」が推計されているところであり、精神及び行動の障害、悪性新生物及び糖尿病の患者数は増加傾向、脳血管疾患及び急性心筋梗塞の患者数は減少傾向にあると承知しているが、お尋ねの「五疾病」は、いずれも医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第二項第四号に規定する「国民の健康の保持を図るために特に広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる疾病」に該当するものであると認識している。

なお、お尋ねの「生涯有病率等」については、そ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。

二について

お尋ねについては、様々な要因が複雑に絡み合っているため、一概に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。

### 三について

お尋ねについては、平成三十年七月三日の参議院厚生労働委員会において、加藤厚生労働大臣（当時）が「精神科病院における身体的拘束が行われる場合であっても適切に実施されるということが重要だというふうに考えておりますが、・・・厚生労働科学研究班においては身体拘束の実態把握のための調査の在り方について検討がなされているわけでありますので、この研究班の議論の結果も踏まえて必要な対応を考えていきたいと思えます」と答弁したとおりである。

### 四について

お尋ね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。

### 五について

お尋ねの「いわゆる「精神科特例」とは、医療法等の一部を改正する法律（平成十二年法律第四百十

一号。以下「改正法」という。）第一条の規定による改正前の医療法（昭和二十三年法律第二百五号）の下、厚生省事務次官通知により、主として精神病又は結核の患者を收容する病室を有する病院について一般の病院よりも少ない数の医師等の人員の配置を認めていた制度を指すものと考えるが、当該制度については、改正法の施行に伴い廃止され、医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号）において精神病床（医療法第七条第二項第一号に規定する精神病床をいう。以下同じ。）等についての病院に置くべき医師の員数の標準等に関する基準を設けることとしたところである。

また、お尋ねの「一般科病床と精神科病床の人員配置基準」の意味するところが必ずしも明らかではないが、現行の医療法施行規則では、長期に入院する者が多いことにも着目して精神病床への医師及び看護職員の配置数について療養病床（医療法第七条第二項第四号に規定する療養病床をいう。）と同等のものとする考え方の下、例えば、医師については、病院に置くべきその員数の標準について「精神病床及び療養病床に係る病室の入院患者の数を三をもつて除した数と、精神病床及び療養病床に係る病室以外の病室の入院患者・・・の数と外来患者・・・の数を二・五（精神科、耳鼻咽喉科又は眼科については、五）をもつて除した数との和（以下この号において「特定数」という。）が五十二までは三とし、特定数が五十

二を超える場合には当該特定数から五十二を減じた数を十六で除した数に三を加えた数」と定められているところである。

#### 六について

御指摘の「精神科病院において医師、看護師、准看護師、臨床心理士、作業療法士、精神保健福祉士の一人当たりが受け持つ病床数」について、他国と比較することは困難であるため、お尋ねについてお答えすることは困難である。

#### 七について

お尋ねについては、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（平成二十六年厚生労働省告示第六十五号）において、「急性期の精神障害者を対象とする精神病床においては、医師及び看護職員の配置を一般病床と同等とすることを目指し、精神障害者の状況に応じた医師、看護職員、精神保健福祉士、作業療法士等の多職種のチームによる質の高い医療を提供し、退院支援等の取組を推進する」等とされているところである。

#### 八について

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、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、精神保健福祉施策の充実に努めてまいりたい。

また、認知症の方ができる限り住み慣れた地域で暮らすことができる取組を進めていくため、我が国の認知症国家戦略として策定した「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」（平成二十九年七月五日改訂）に沿って、必要な予算を確保しつつ、総合的な施策を進めているところである。