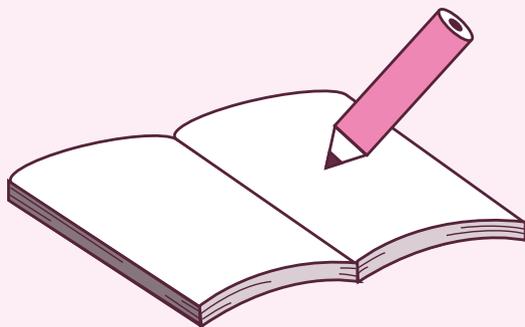


第 1 部

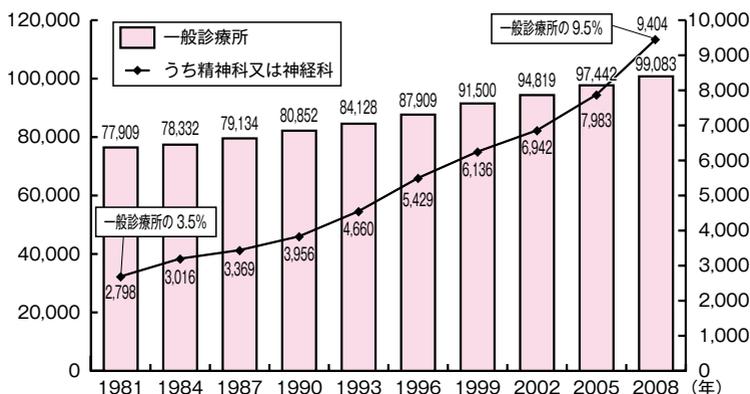
精神障害を理解しよう



# 私たちの国の精神保健福祉は どのような状況なの？

21世紀は「心の時代」ともいわれるように、社会構造が複雑化していく中で、現代人はさまざまなストレスや問題をより多く抱えるようになりました。こうした中で、メンタルヘルス（心の健康）という言葉はより身近なものになってきています。近年、精神科医療機関の利用者は非常に増えており、以前ほど精神科受診に対する抵抗がなくなってきたといわれています。受診者が増えた要因には、このように、人々が今までよりも心の健康について関心をもつようになったことに加え、医療機関においても、病院だけでなく通いやすいクリニック等が増加してきたことなどがあるでしょう（表1）。

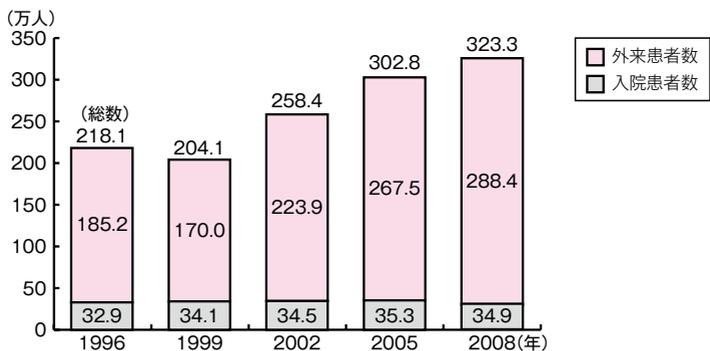
（表1）一般診療所数及び精神科又は神経科標榜診療書数の推移



資料：厚生労働省「医療施設調査」※

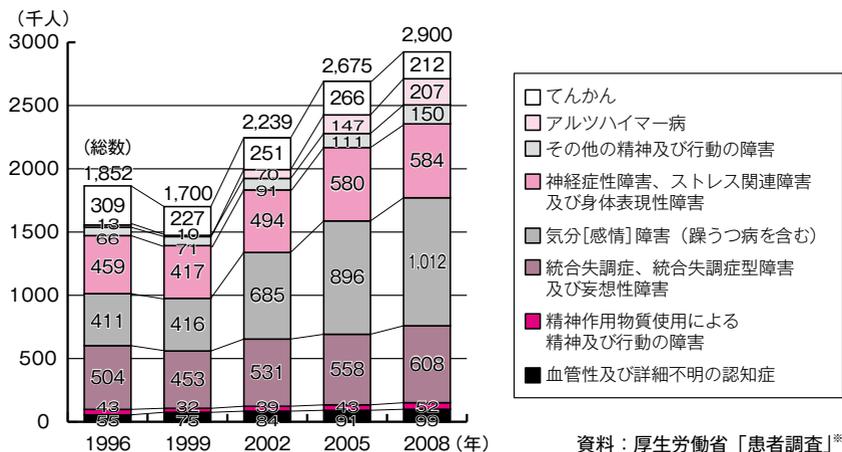
メンタルヘルスの治療を受けている人は年々増加し、2008年の調査ではついに320万人を突破しています（表2）。従来、精神科を受診する人は、統合失調症や気分障害など、脳の機能が原因で起こる内因性の精神障害（→ p.15）が中心でしたが、近年は、認知症の人が増え続けています。そして心因性の精神障害やパーソナリティの障害、その他さまざまなストレスによる反応や適応障害などで受診する人が増えてきました（表3）。

（表2）患者数内訳（外来患者数・入院患者数）



資料：厚生労働省「患者調査」\*

（表3）精神疾患外来患者の疾病別内訳



資料：厚生労働省「患者調査」\*

こうした流れの背景には、民間レベルではもちろんのこと、国や地方公共団体でも、心の健康に関する理解を深め正しい認識をもってもらうための活動を地道に行ってきたことがあります。

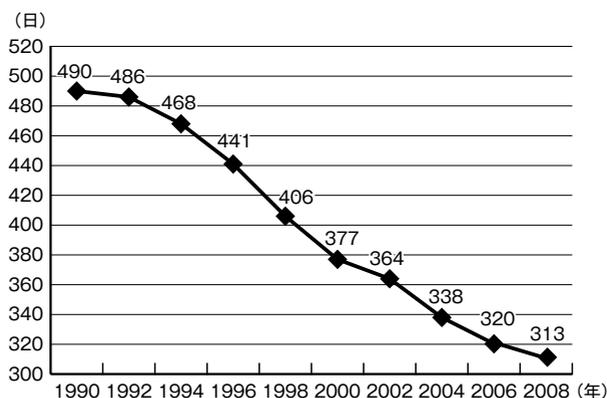
(図) 厚生労働省の自殺・うつ病対策



とくにうつ病については、患者本人がつらいだけでなく、休業や自殺などによる経済的損失も多大なものである、と各企業などでも大きな課題として認識され始めました。現在は、うつ病に対する啓発や理解を求める活動が各地で行われるなど、多種多様な取り組みが行われています。国においては、厚生労働省労働基準局が2009年3月に、職場におけるメンタルヘルス対策の具体的な推進事項や職場復帰支援などをまとめています。厚生労働省では「自殺・うつ病等対策プロジェクトチーム」を設置し、地域・職域におけるうつ病・メンタルヘルス対策のいっそうの充実を図っていくための検討を行い、2010年5月にまとめを発表しました（左図、概要）。

精神保健福祉はもちろん、精神医療の現場においても、ノーマライゼーションの理念のもと地域での精神医療が主流です。しかしわが国では、精神病床の平均在院日数は、以前よりは減少したものの、フランス6.5日、アメリカ6.9日など諸外国に比較して非常に長く、2008年の統計では313日となっています（表4）。

（表4）精神病床の平均在院日数の推移



$$\text{平均在院日数} = \frac{\text{年間在院患者延数}}{1/2 \times (\text{年間新入院患者数} + \text{年間退院患者数})}$$

資料：厚生労働省「病院報告」\*

入院日数が多くなる要因はさまざまですが、地域の受け入れなどの課題や社会復帰対策などの遅れによる、いわゆる「社会的入院」の問題もいまだ解決されていない現状です。

現在もメンタルヘルスの現場では数多くの課題を抱えています。ストレスフルなこの現代社会で、だれもがメンタルヘルスの問題を抱える可能性があります。こうした問題や課題については、国民一人ひとりがメンタルヘルスに関心をもち、自分にも起こりうる大切なこととして考えていくことが必要です。

※表1～4は、厚生労働省「第1回 今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」（2008年4月）資料「精神保健福祉の現状」に、2011年1月現在の最新データを加え改変したものです。