

## テーマ：「精神障害者の地域移行をめぐる動向①」

担当：外間 <sup>ほかま</sup>直樹（新潟医療福祉大学看護学部）

---

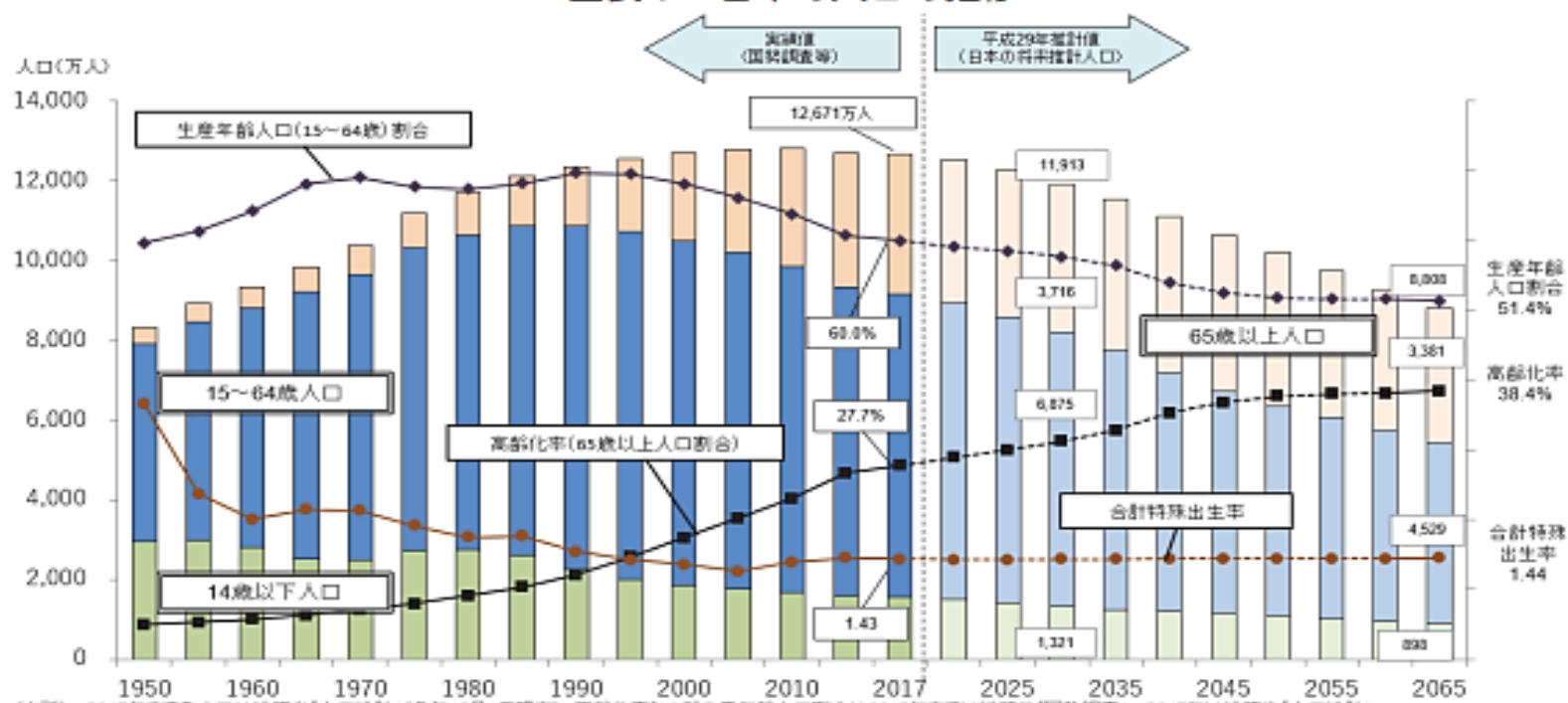
# 1. 精神医療及び障害福祉サービス

## (1) 日本の人口の推移

日本の人口は今後減少することが予測され、2065年には9,000万人を割り込み、高齢化率は38%台になると予測されています。(図表1)

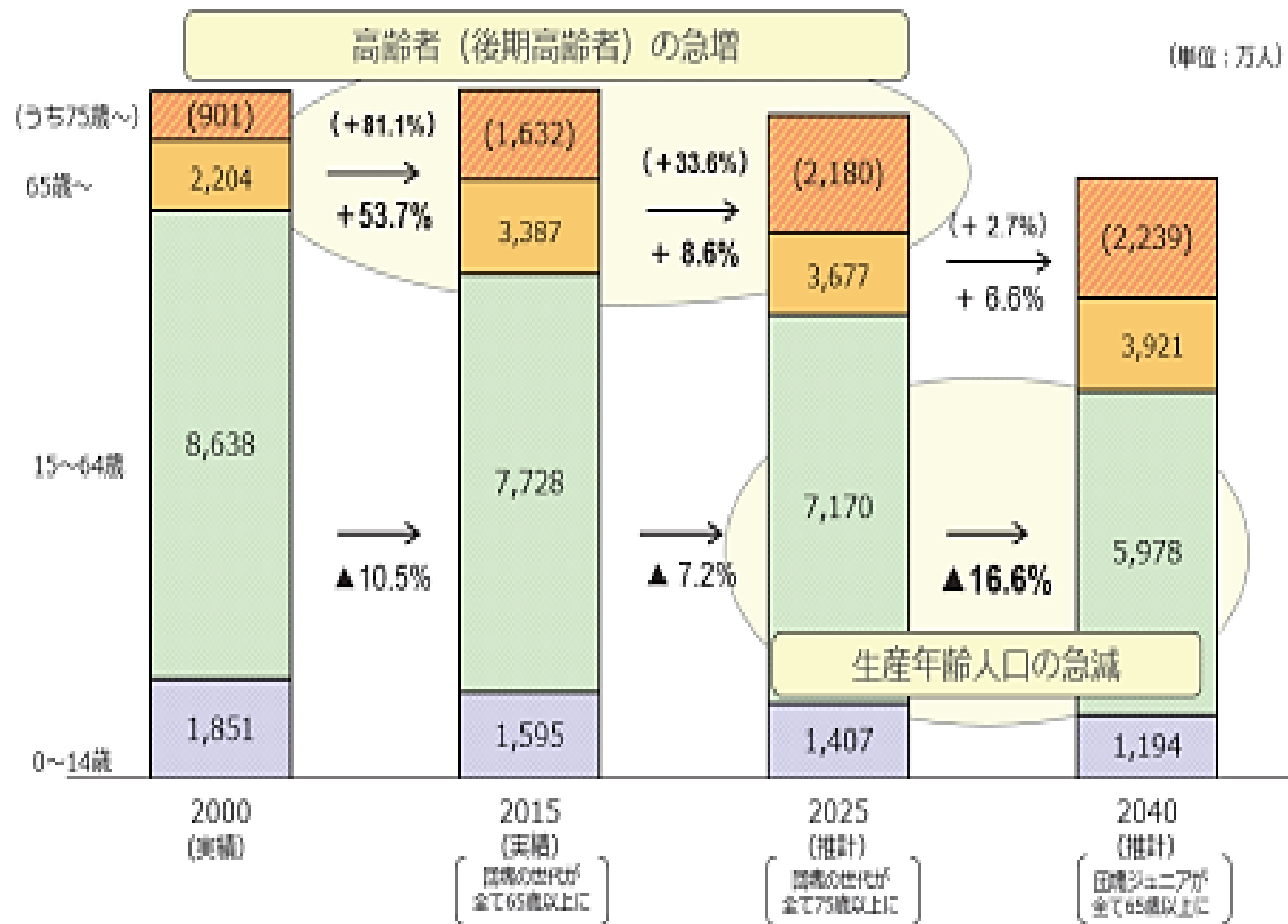
2025年に向けて高齢者人口が急速に増加した後に緩やかになります。一方で、既に減少に転じている生産年齢人口は、2025年以降さらに減少が加速することが予測されています。(図表2)

図表1：日本の人口の推移



(出所) 2017年までの人口は総務省「人口推計」(各年10月1日現在)、高齢化率および生産年齢人口割合は2015年までは総務省「国勢調査」、2017年は総務省「人口推計」、2017年までの合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」、2018年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)-出生中位-死亡中位推計」

## 図表2：人口構造の変化

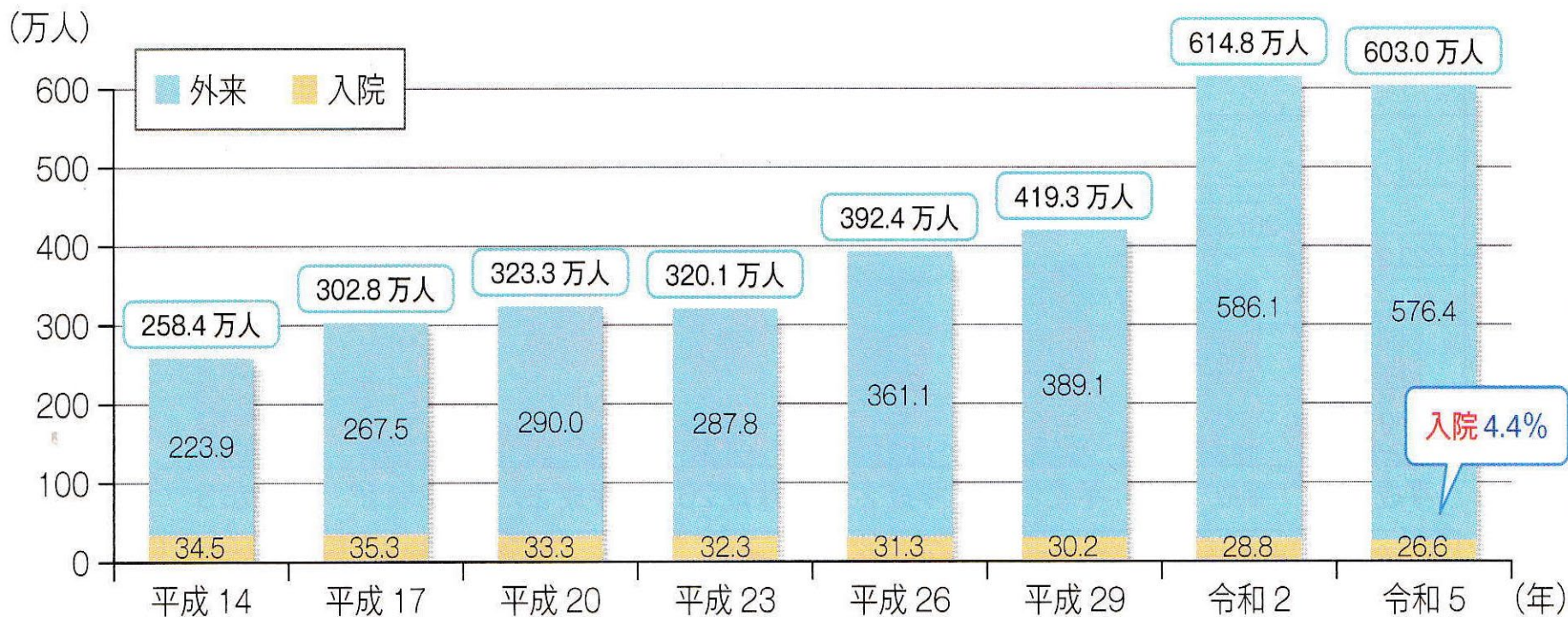




# ④ 精神障害者の統計データ

## ■ 総患者数

精神疾患を有する総患者数の推移



注1：平成23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている。

注2：令和2年から総患者数の推計方法を変更している。具体的には、外来患者数の推計に用いる平均診療間隔の算出において、前回診療日から調査日までの算定対象の上限を変更している（平成29年までは31日以上を除外していたが、令和2年からは99日以上を除外して算出）。

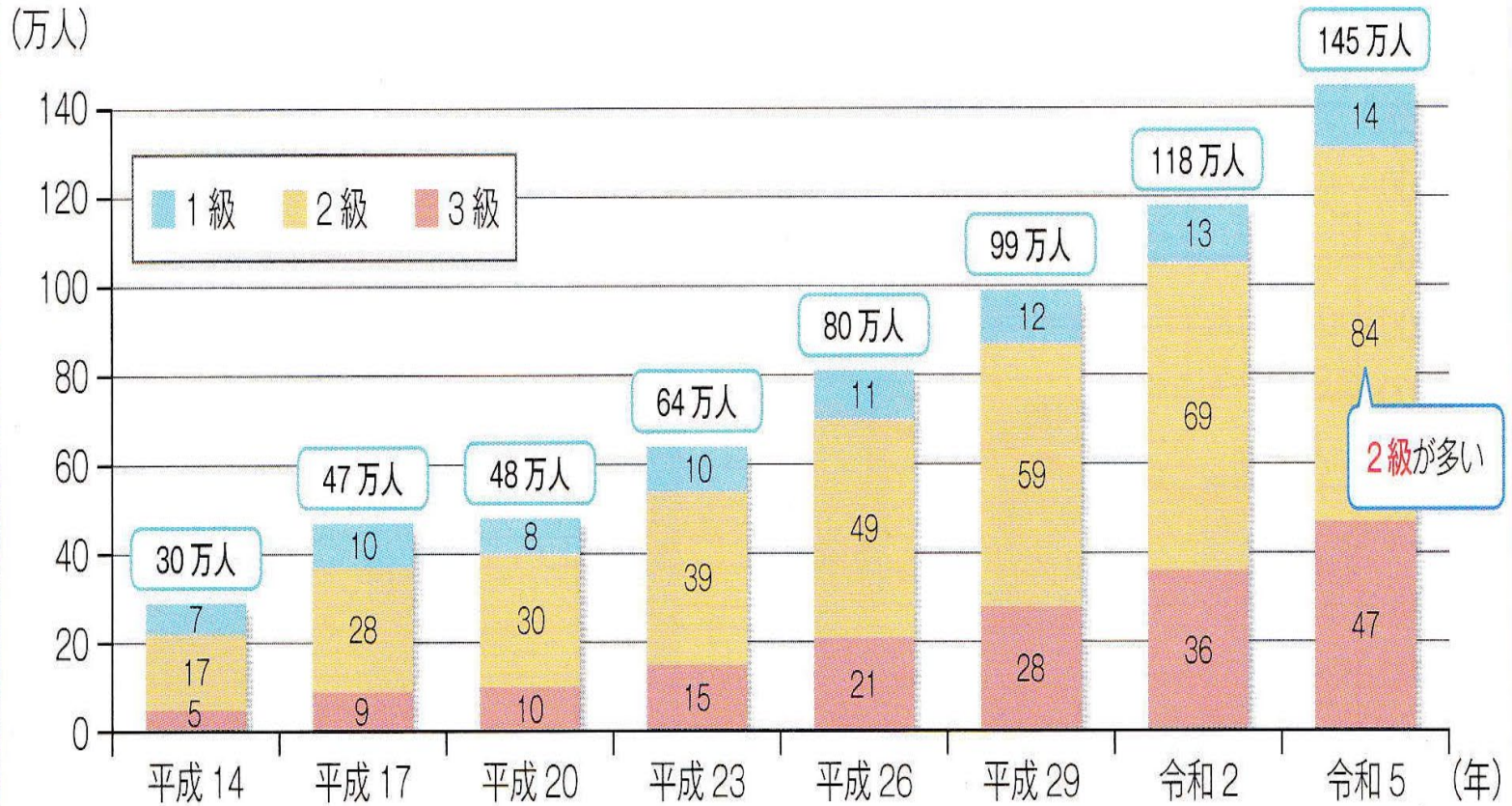
資料：厚生労働省「患者調査」より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成

## 2023（令和5）年の精神障害者の内訳

		総数		外来患者	入院患者
総計 603.0万人	男	254.3	女性が多い	242.5	11.8
	女	348.7		333.9	14.8
20歳未満 (65.5万人)	男	40.3	男性が多い	40.2	0.1
	女	25.0		24.8	0.2
20歳以上 (537.2万人)	男	213.9		202.3	11.6
	女	323.4		308.8	14.6

資料：厚生労働省「患者調査」（2023（令和5）年）より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成

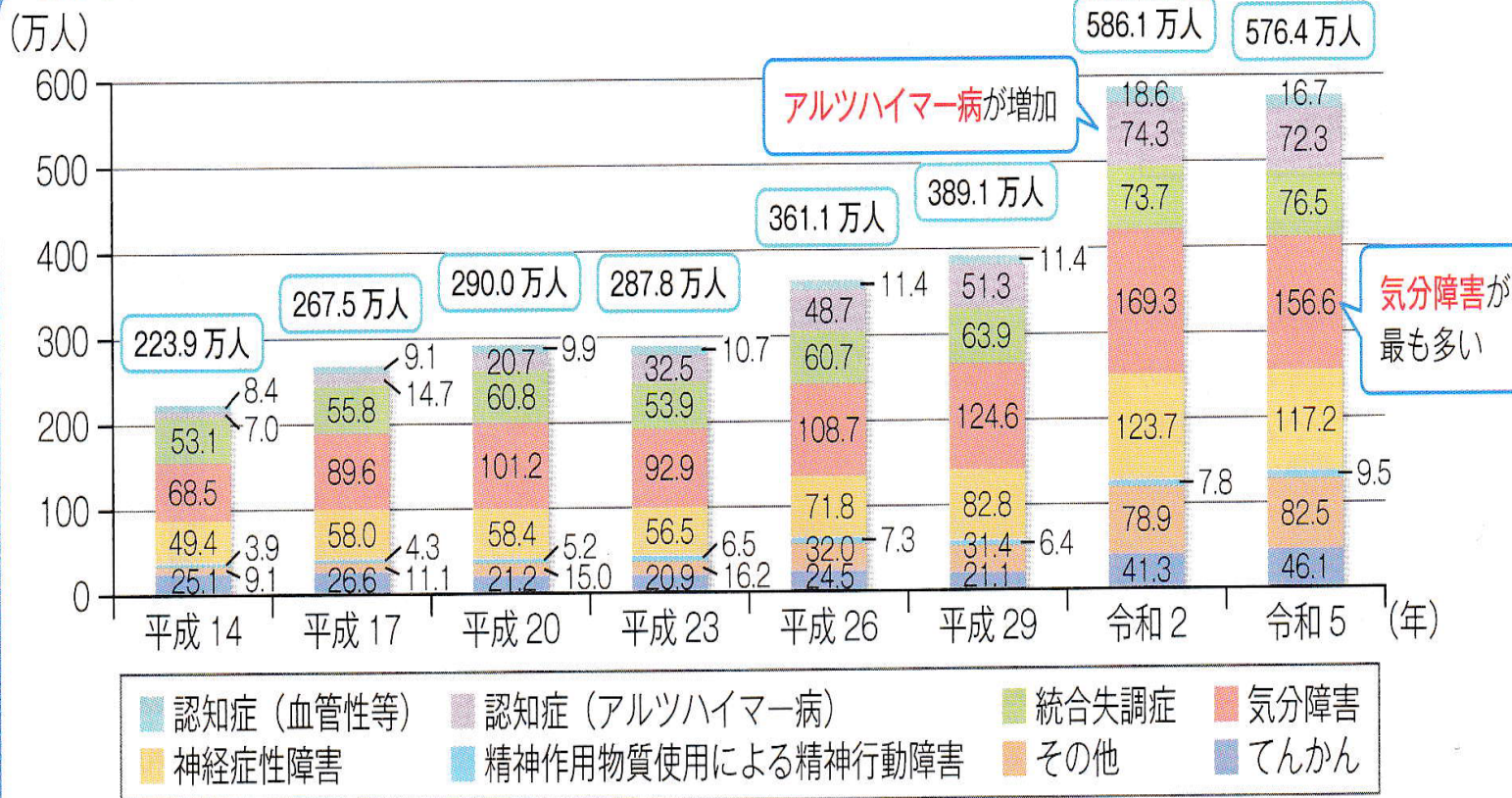
# 精神障害者保健福祉手帳交付台帳登載数



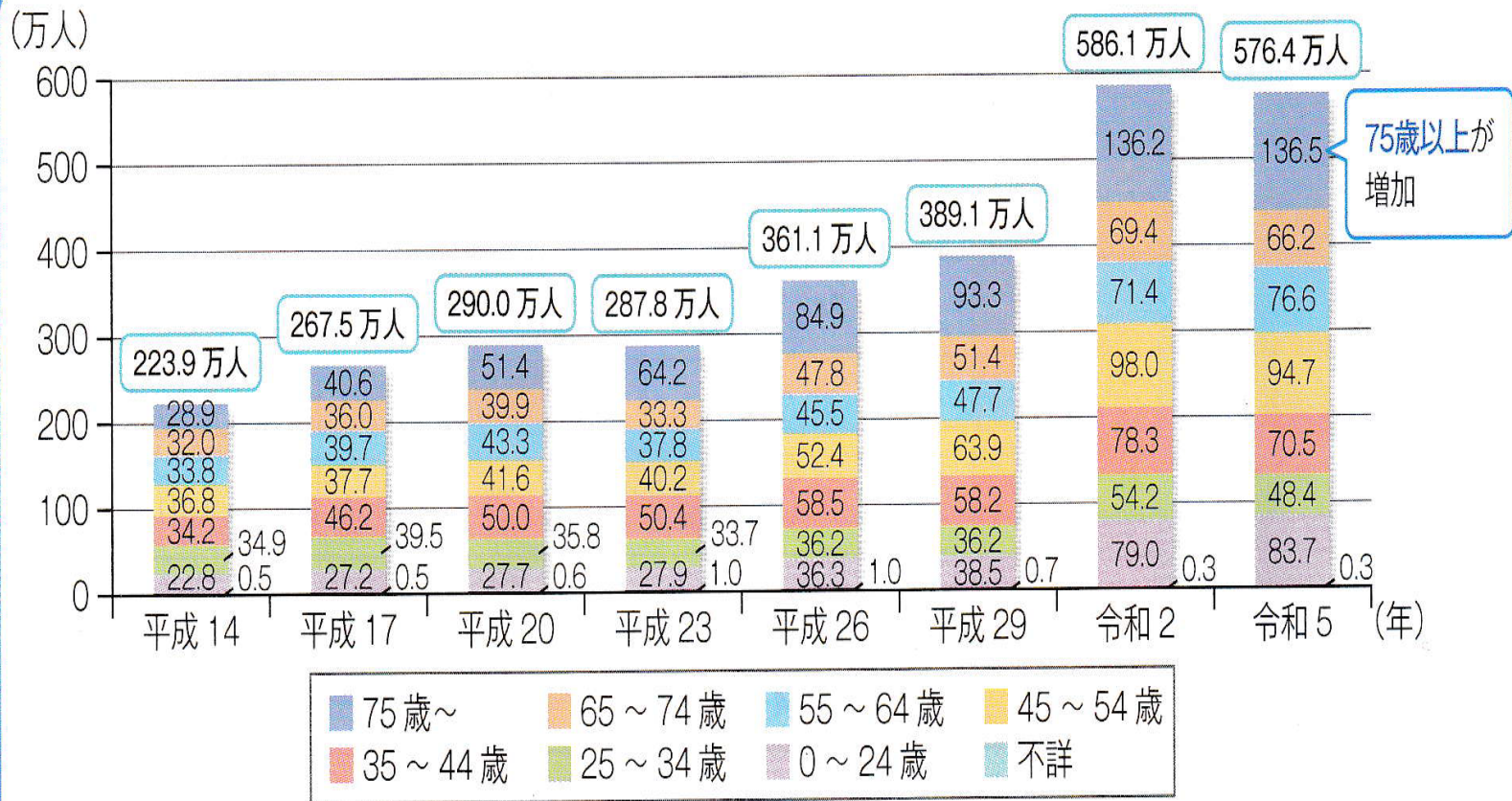
資料：厚生労働省「衛生行政報告例」より作成

## ■ 外来患者数

### 精神疾患を有する外来患者数の推移（傷病分類別内訳）



## 精神疾患を有する外来患者数の推移（年齢階級別内訳）

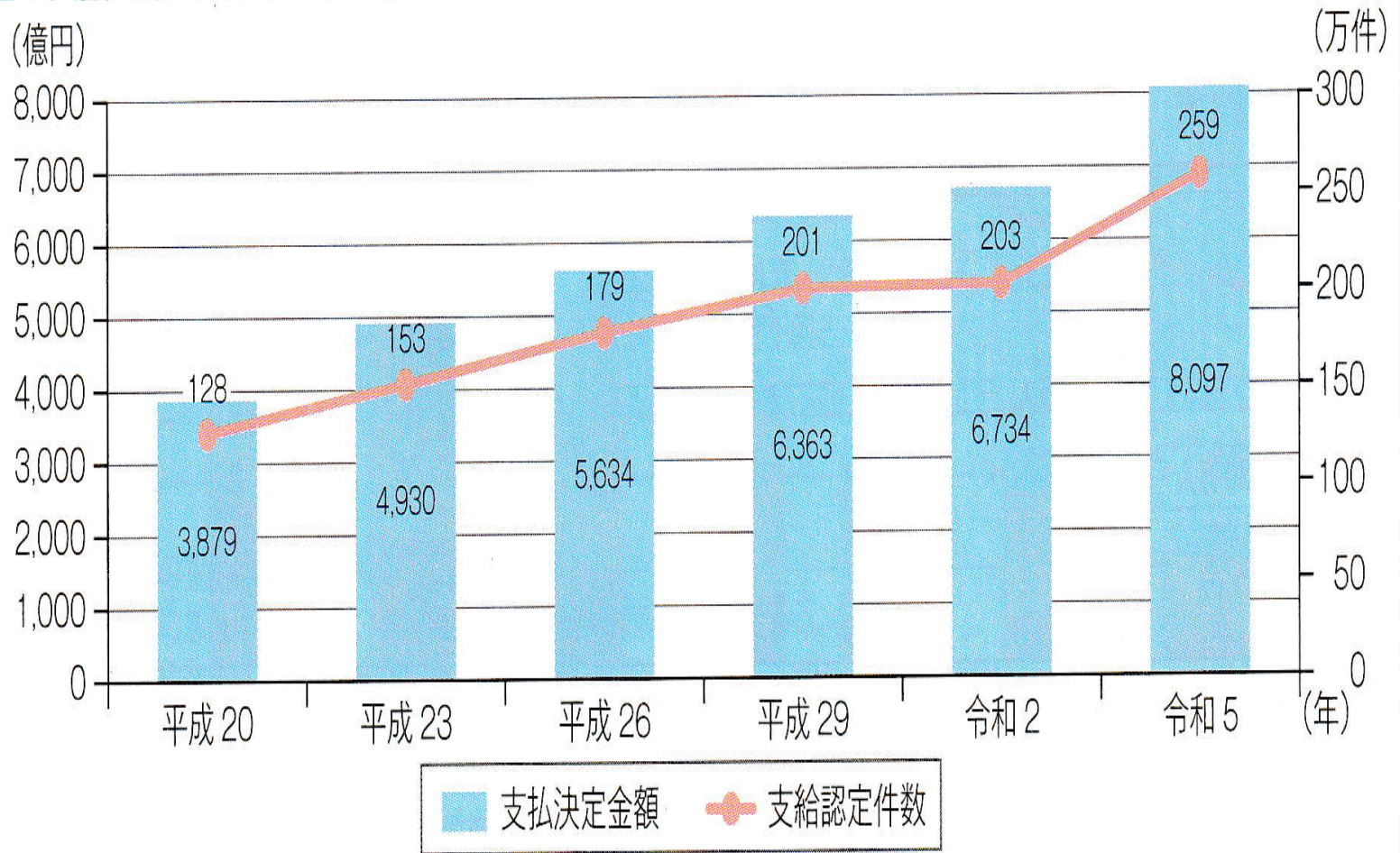


注1：平成23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている。

2：令和2年から総患者数の推計方法を変更している。具体的には、外来患者数の推計に用いる平均診療間隔の算出において、前回診療日から調査日までの算定対象の上限を変更している（平成29年までは31日以上を除外していたが、令和2年からは99日以上を除外して算出）。

資料：厚生労働省「患者調査」より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成

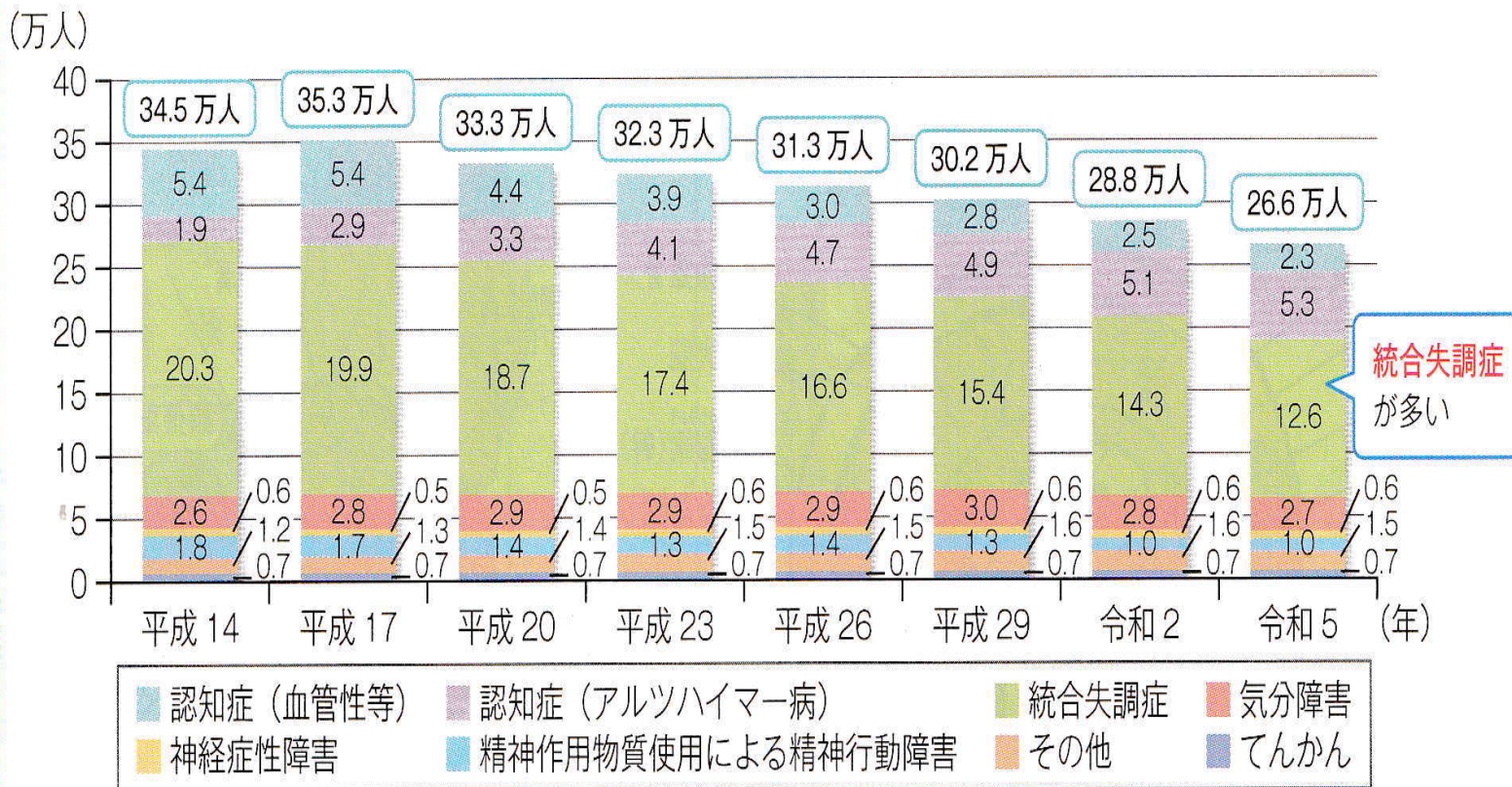
## 自立支援医療（精神通院医療）



資料：厚生労働省「福祉行政報告例」

## ■入院患者数

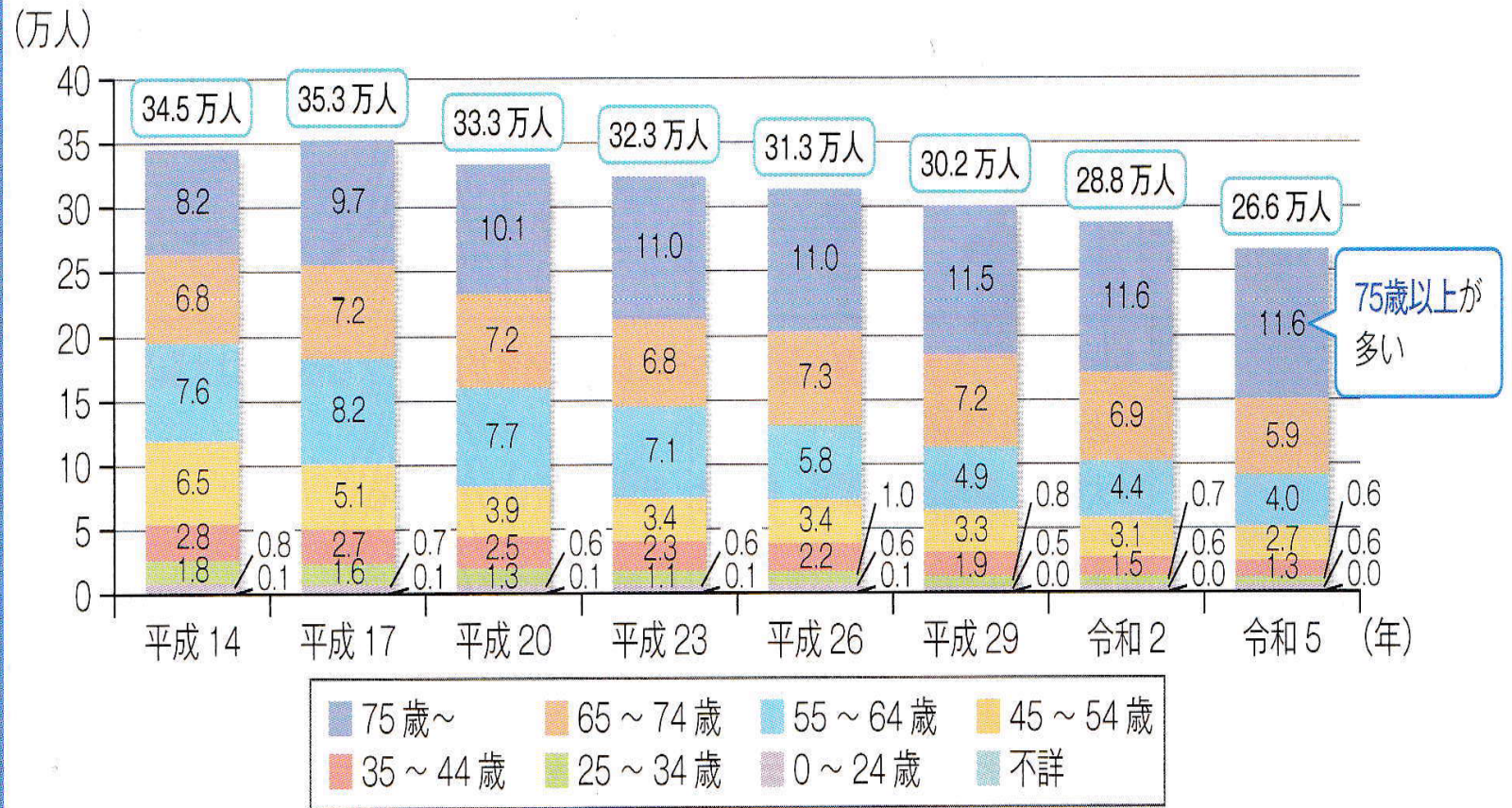
### 精神疾患を有する入院患者数の推移（傷病分類別内訳）



注1：平成23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている。

資料：厚生労働省「患者調査」（2020（令和2）年）より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成

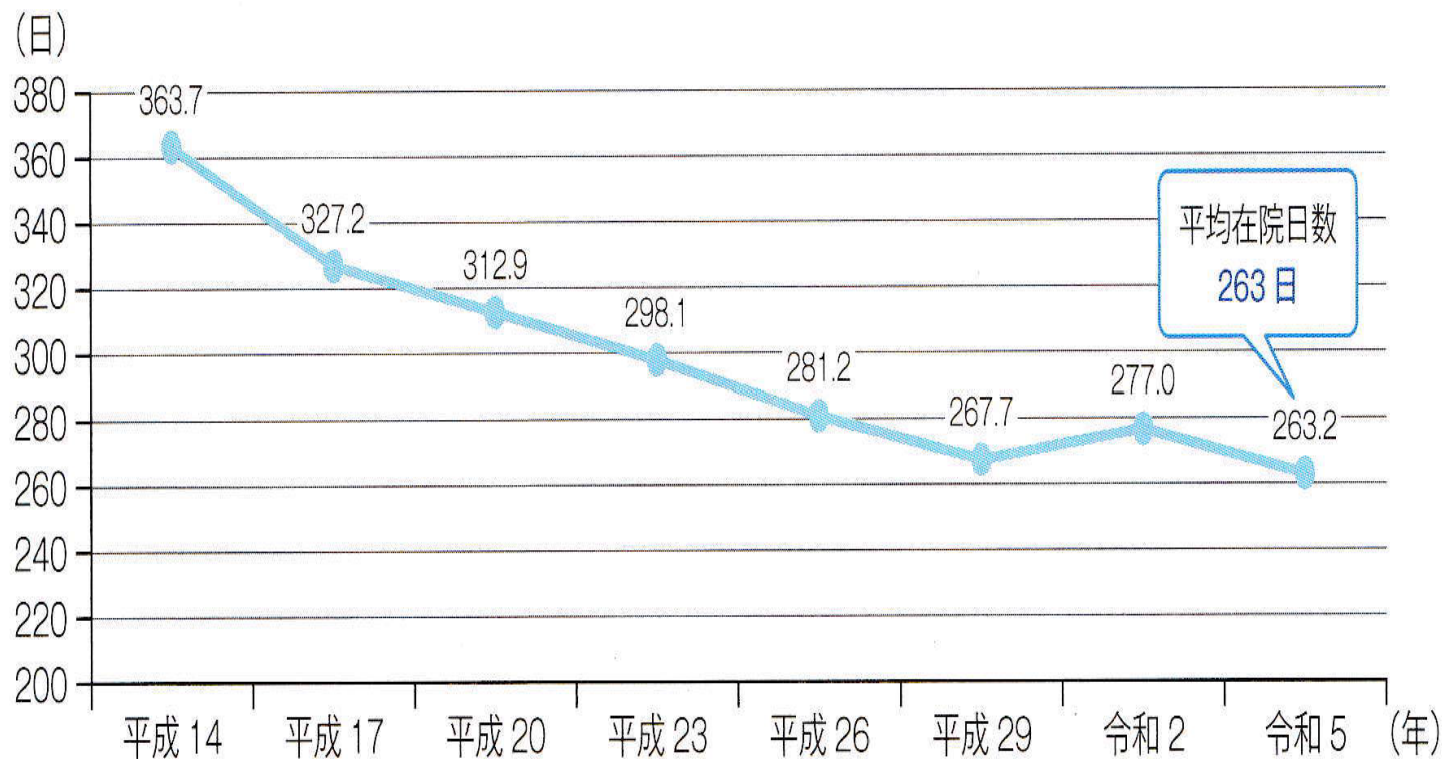
## 精神疾患を有する入院患者数の推移（年齢階級別内訳）



注1：平成23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている。

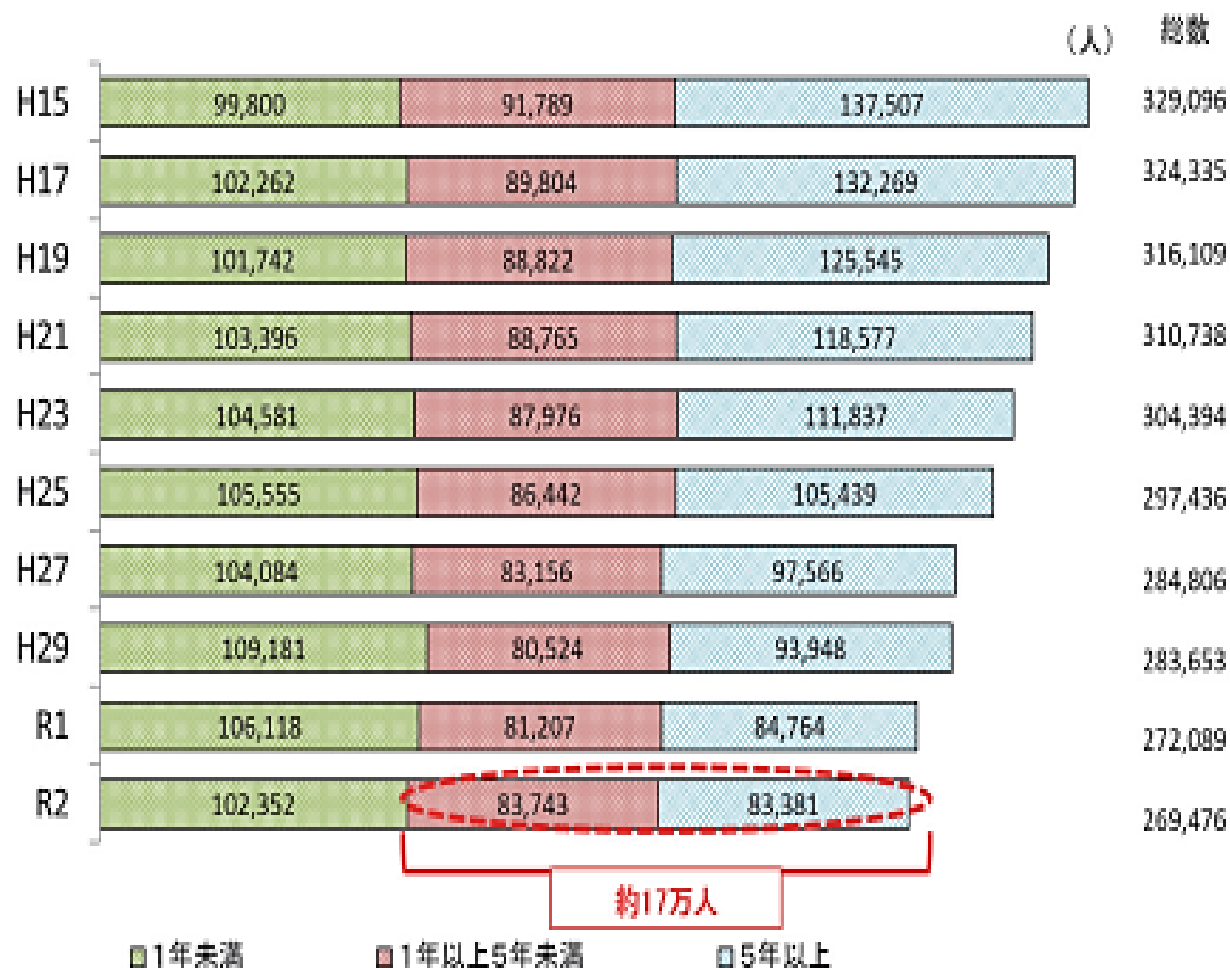
資料：厚生労働省「患者調査」（2020（令和2）年）より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成

## 精神病床の平均在院日数



資料：厚生労働省「病院報告」

図表9：精神病床における在院期間別入院患者数（各年6月30日時点での入院）



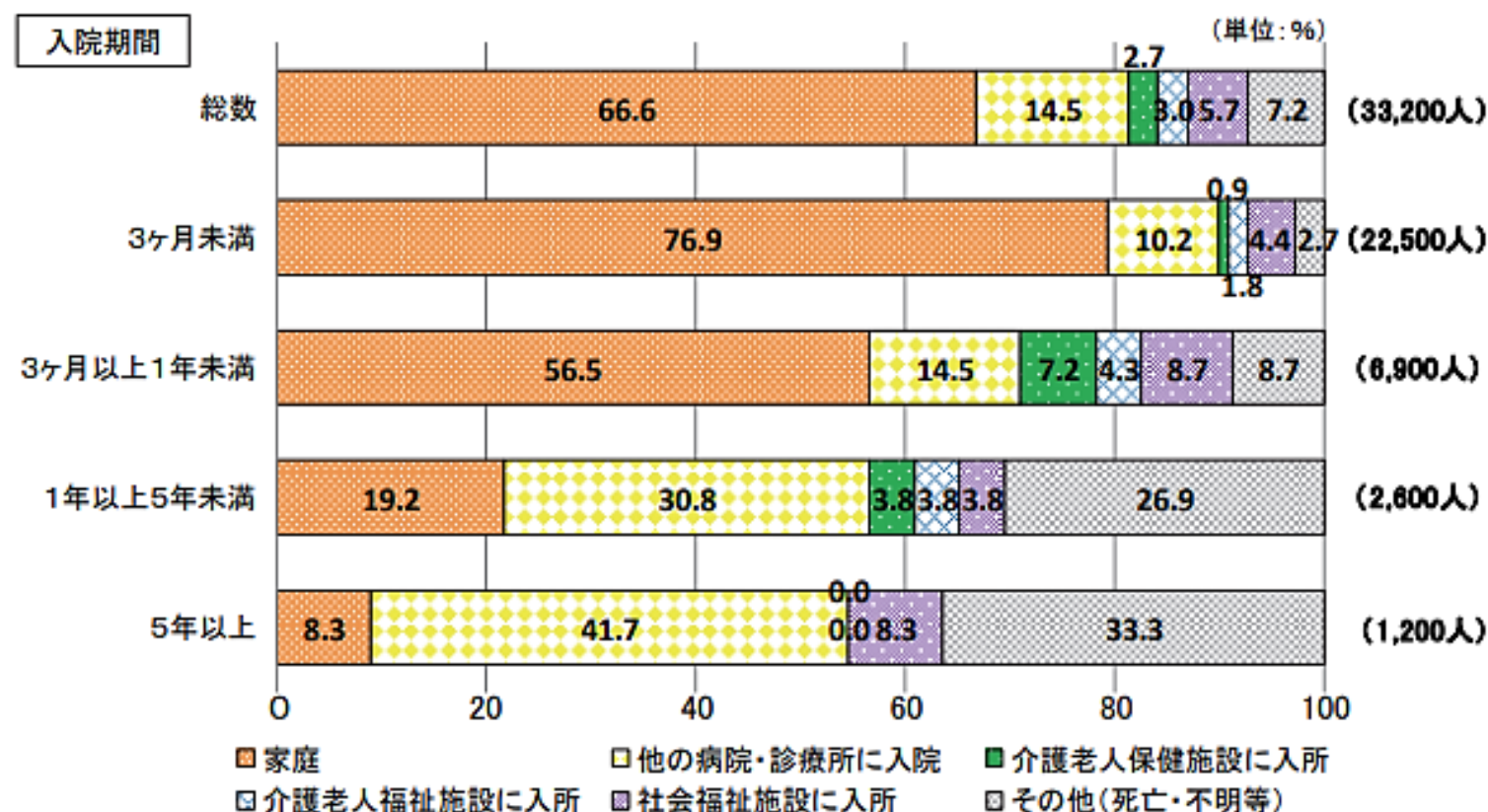
※毎年公表される値であるが、便宜上、平成15年～令和元年は隔年で掲載している  
 出典：「精神保健福祉資料」より作成

## (7) 退院後の行先

精神病床からの退院患者の退院後行先としては、総数としては「家庭」が最も多く、次いで「他の病院・診療所に入院」となっています。

しかしながら、入院期間別にみると、「3ヶ月未満」及び「3ヶ月以上1年未満」入院していた方は退院先として「家庭」が半数以上を占める一方、「1年以上5年未満」及び「5年以上」入院していた方は退院先として「他の病院・診療所に入院」が最も高い割合を占めています。

図表 11：平成 29 年精神病床退院患者の退院後の行先

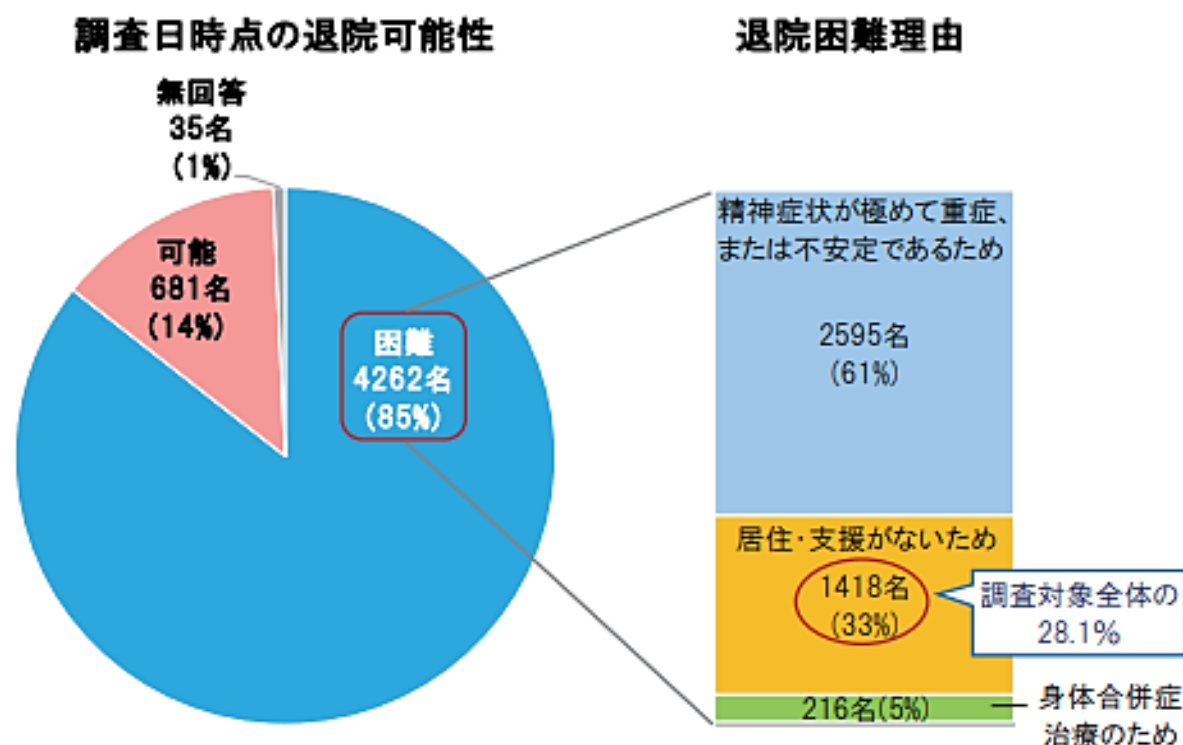


## (8) 退院の可能性や見通し

精神病床を有する医療機関における1年半以上の長期入院患者の退院可能性をみると、退院困難者のうち約3割は、「居住・支援がないため」退院が困難と回答しています。

また、精神療養病棟の入院患者においては、その約4割が、在宅サービスの支援体制が整えば退院が可能と回答しています。

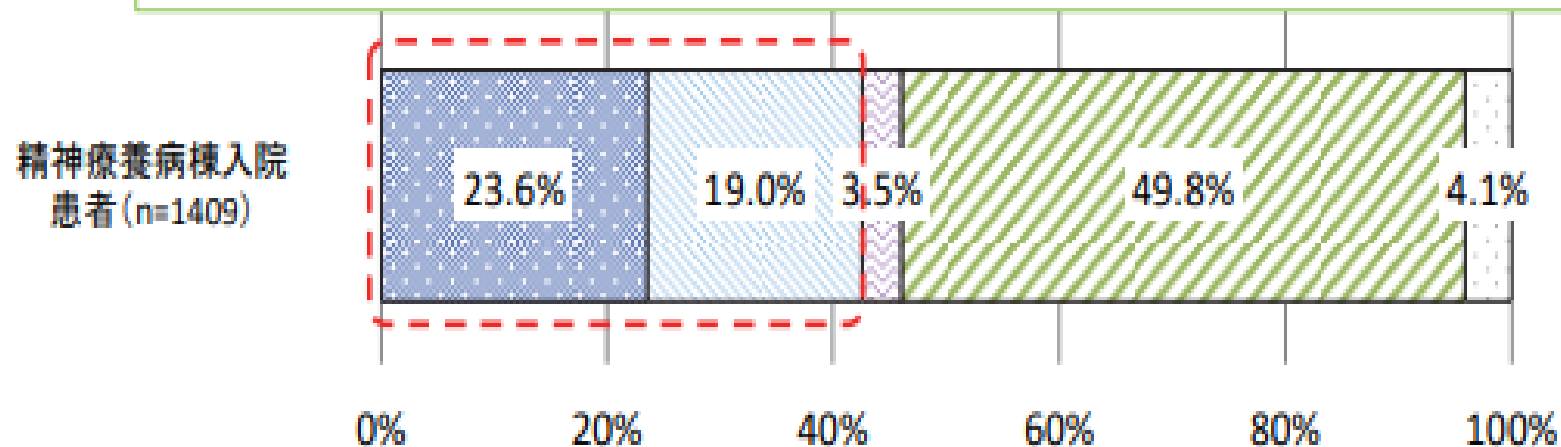
図表 12：精神病床を有する医療機関における1年半以上の長期入院患者（認知症を除く）の退院可能性、退院困難理由



出典：平成24年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業  
「新しい精神科地域医療体制とその評価のあり方に関する研究」

図表 13：精神療養病棟に入院する患者の退院の見通し

○ 精神療養病棟に入院する患者の約40%が、在宅サービスの支援体制が整えば退院可能とされている。

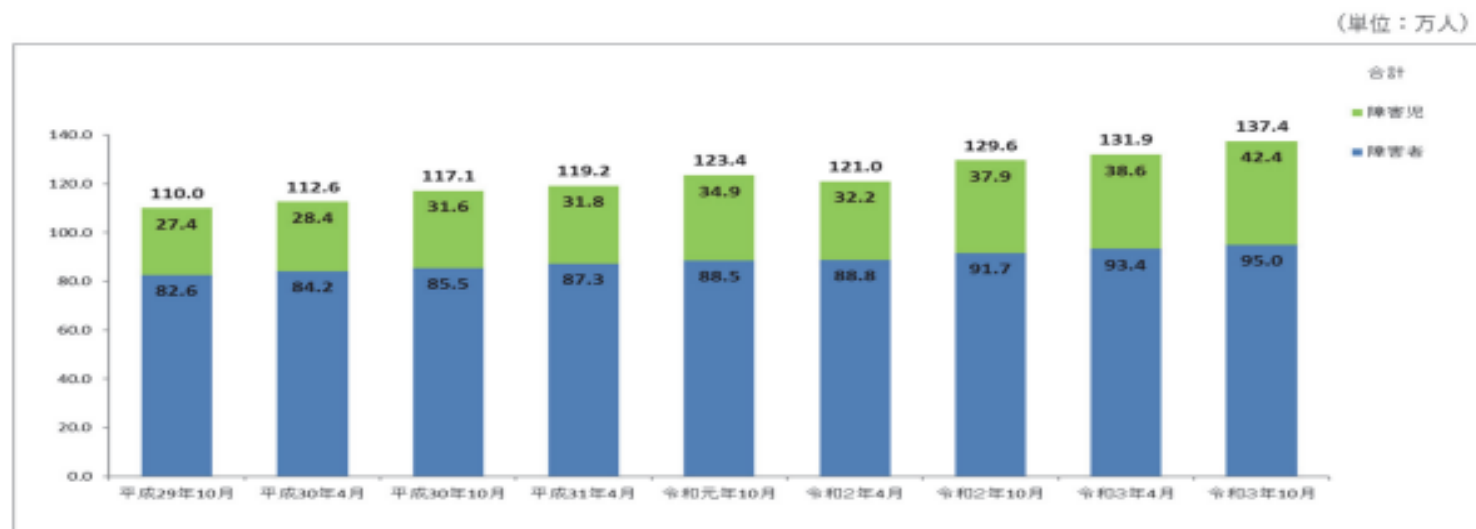


- 現在の状態でも在宅サービスの支援体制が整えば退院可能
- 在宅サービスの支援体制が整えば近い将来に退院可能
- 在宅サービスの支援体制が新たに整わずとも近い将来退院可能
- 状態の改善が見込まれず将来の退院を見込めない
- 無回答

## (9) 障害福祉サービス等の利用者数の推移

障害福祉サービス等の利用者数は、年々増加しています。令和3年10月時点において、障害福祉サービス等の利用者約95.0万人のうち、精神障害者の利用者数は27.7万人であり、3割弱を占めています。精神障害者利用者数の過去1年間の伸び率は7.5%であり、身体障害者及び知的障害者に対する伸び率(それぞれ1.1%と2.4%)を大きく上回っています。

図表14：利用者数の推移（6ヶ月毎の利用者数推移）  
（障害福祉サービスと障害児サービス）



○令和2年10月→令和3年10月の伸び率（年率）・・・・・・・・・・6.0%

このうち

身体障害者の伸び率	1.1%
知的障害者の伸び率	2.4%
精神障害者の伸び率	7.5%
障害児の伸び率	11.7%

(令和3年10月の利用者数)

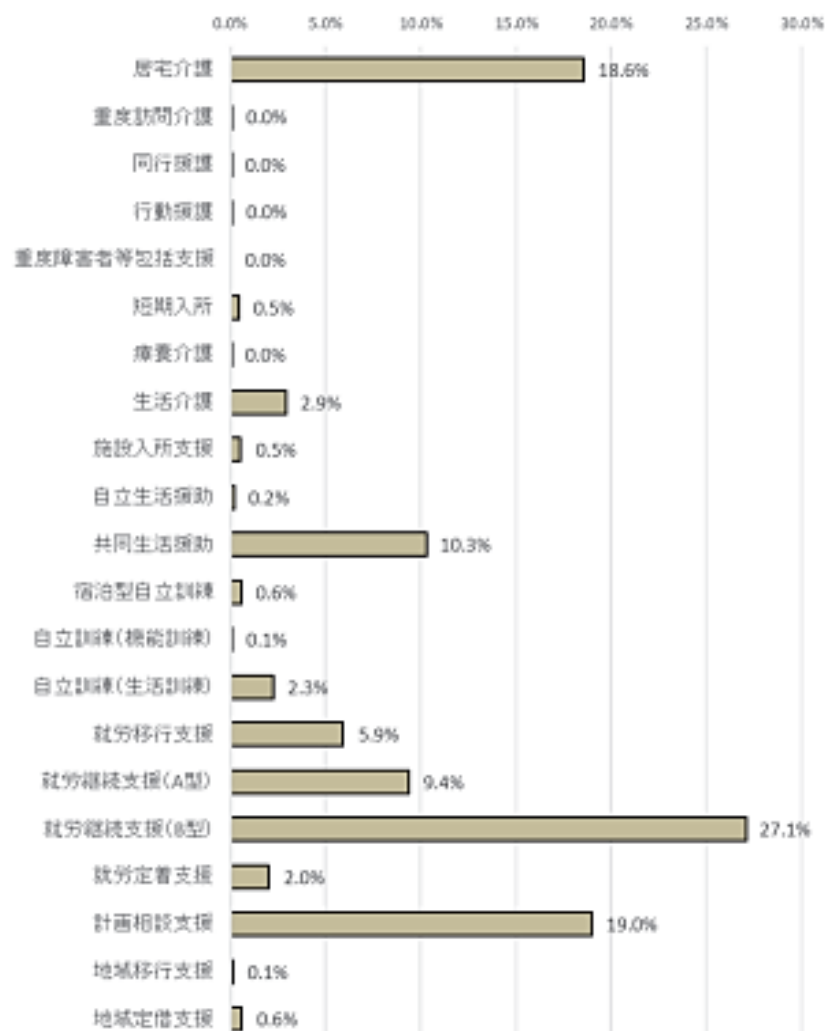
身体障害者	22.5万人
知的障害者	43.1万人
精神障害者	27.7万人
難病等対象者	0.4万人(3,953人)
障害児	43.8万人(※)

(※障害福祉サービスを利用する障害児を含む)

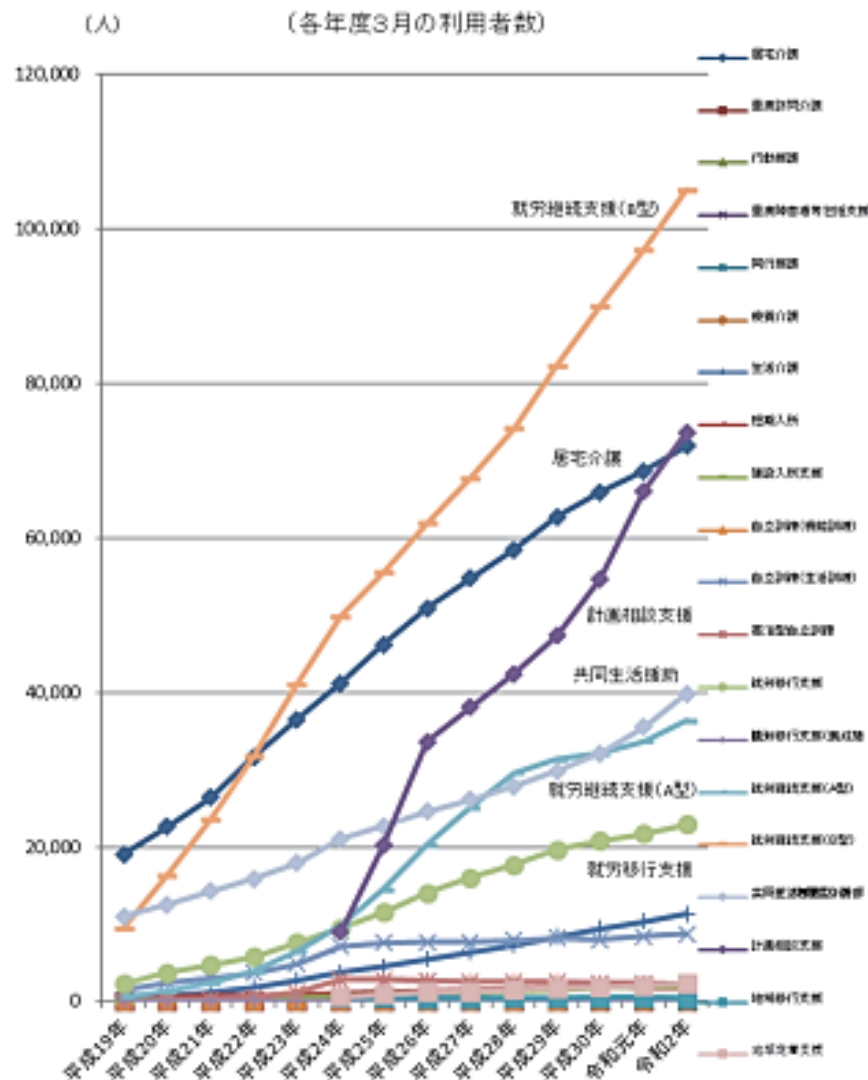
図表 15：精神障害者における障害福祉サービス等の利用状況

○ 地域生活を営む対象者に利用される「就労継続支援(B型)」、「計画相談支援」などのサービス利用者が多く、地域移行支援や地域定着支援、自立生活援助のサービスの利用者は少ない。

精神障害者における障害福祉サービス等別利用者割合



精神障害者における障害福祉サービス等別利用者数の推移



出典：国保連データ（令和3年3月サービス提供分の利用者数まで）を基に精神・障害保健課にて作成

## **(11) 精神保健調査日本調査 (World Mental Health Japan Survey)**

精神保健調査日本調査は、厚生労働科学研究「精神疾患の有病率等に関する大規模疫学調査研究：世界精神保健日本調査セカンド」(WMHJ22013-2016) (主任研究者：川上憲人 東京大学大学院医学系研究科教授) において、精神障害の頻度、受診行動、関連要因、社会生活・自殺行動への影響等を明らかにすることを目的に実施されたものです。(ファースト調査は、2002-2006年に実施)

---

## ①調査方法等

2013-2015年度までに、関東地方、東日本、西日本で調査を行い、2450人に以下の質問項目について面接調査及び自己記入式調査票による調査を行いました。

図表 16：世界精神保健日本調査（WMH-J2）における全回答者の基本属性

属性		回答者数	%	属性		回答者数	%
性別	男性	1160	47.3	学歴	中学校	222	9.1
	女性	1290	52.7		高校	944	38.5
年齢	25-34歳	455	18.6	専門学校(専修課程/入学資格・中卒以上)	79	3.2	
	35-44歳	466	19.0	専門学校(高等課程/入学資格・高卒以上)	304	12.4	
	45-54歳	454	18.5	短期大学、高等工業専門学校(高専)	238	9.7	
	55-64歳	509	20.8	大学	598	24.4	
	65-75歳	566	23.1	大学院	59	2.4	
婚姻状態	結婚している	1770	72.2	欠損値	6	0.2	
	別居している	12	0.5	現在の雇用状況	現在働いている	1458	59.5
	離婚した	118	4.8		自営業	229	9.3
	死別した	106	4.3		求職中(失業中)	23	0.9
	未婚	444	18.1		一時解雇(一時帰休)	7	0.3
家族形態	单身	191	7.8		退職した	217	8.9
	夫婦のみ	556	22.7	家事	407	16.6	
	子と同居(二世帯)	985	40.2	学生	41	1.7	
	親と同居(二世帯)	371	15.1	産休中	16	0.7	
	親および子と同居(三世帯)	286	11.7	病気休業中	12	0.5	
	その他の親族と同居	36	1.5	障害のために働けない	19	0.8	
	親族以外と同居	11	0.4	その他(具体的にたずねる)	18	0.7	
	これ以外の世帯	13	0.5	欠損値	3	0.1	
	欠損値	1	0.0				
移動能力	一人で外出可能	2425	99.0				
	一人で外出できない	25	1.0				

## 図表 17：世界精神保健日本調査（WMH-J2）における質問項目

- 属性およびスクリーニング
- うつ病
- 躁病
- パニック障害
- 特定の恐怖症
- 広場恐怖
- 全般性不安障害
- 物質使用障害
- 心的外傷後ストレス障害
- てんかん
- 精神病スクリーニング
- 自殺傾向
- サービス利用
- 東日本大震災
- 人口統計要因
- 雇用状態
- 経済的状态
- 結婚
- 子供
- 子供時代
- 引きこもり
- 面接者の観察

## ②調査結果

ICD1-10 診断による主要な精神障害の生涯有病率は、図表 18 注 1) に示した「いずれかの精神障害」では、約 23%となっています。

図表 18：ICD-10 診断による主要な精神障害の生涯有病率（性別）

	男性 (N=1160)		女性 (N=1290)		合計 (2450名)		$\chi^2$
	%	人数	%	人数	%	人数	
<b>気分(感情)障害</b>							
重症うつ病エピソード	2.2%	25	3.2%	41	2.7%	66	2.4
中等症うつ病エピソード	1.6%	18	2.4%	31	2.0%	49	2.3
軽症うつ病エピソード	1.0%	12	0.9%	12	1.0%	24	0.1
全てのうつ病エピソード	4.7%	55	6.5%	84	5.7%	139	3.6
躁病エピソード	0.7%	8	0.7%	9	0.7%	17	0.0
軽躁病	0.2%	2	0.1%	1	0.1%	3	0.4
気分変調症	0.9%	11	1.9%	24	1.4%	35	3.6
いずれかの気分(感情)障害	5.4%	63	8.1%	105	6.9%	168	7.0 **
<b>神経症性・ストレス性障害</b>							
パニック障害	0.5%	6	1.2%	16	0.9%	22	3.6
パニック障害をともなわない広場恐怖	0.5%	6	1.4%	18	1.0%	24	4.9 *
社会恐怖(社交不安障害)	1.6%	18	2.6%	34	2.1%	52	3.5
特定の恐怖症†	(2.8%)	(7)	(7.4%)	(20)	(5.1%)	(27)	5.7 **
全般性不安障害	1.3%	15	2.7%	35	2.0%	50	6.2 *
外傷後ストレス障害	0.3%	4	1.6%	20	1.0%	24	9.2 **
いずれかの神経症性・ストレス性障害	3.6%	42	7.0%	90	5.4%	132	13.5 **
<b>精神作用物質による精神および行動上の障害</b>							
有害な使用-アルコール	22.4%	260	8.4%	108	15.0%	368	94.3 **
アルコール依存症	0.3%	4	0.0%	0	0.2%	4	4.5 **
有害な使用-薬物	0.3%	4	0.4%	5	0.4%	9	0.0
薬物依存症	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	
いずれかの精神作用物質による障害	22.8%	265	8.5%	110	15.3%	375	96.6 **
<b>いずれかの精神障害</b>	28.0%	325	18.2%	235	22.9%	560	33.3 **

\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$ ,  $\chi^2$ 検定(人数の期待値が5人未満のセルを含む比較は参考値)。

† 特定の恐怖症は平成25年度調査でのみ調査したため、有病率は25年調査の対象者のみを分母とした数値を括弧書きで示した。

注1) 疾患グループは以下のとおり。いずれかの気分障害=うつ病エピソード、躁病エピソード、軽躁病エピソード、気分変調症。いずれかの神経症性・ストレス性障害=パニック障害、広場恐怖、社会恐怖(社交不安障害)、全般性不安障害、外傷後ストレス障害。いずれかの精神作用物質による障害=アルコールの有害な使用あるいは依存症、薬物の有害な使用あるいは依存症。いずれかの精神障害=以上のいずれかの精神障害。

# 引用・参考文献

---

1. 厚生労働省社会援護局 精神・障害保健課:精神障害にも対応した地域包括ケアシステム第一章,2022.<https://www.mhlw-houkatsucare-ikou.jp/archive/pdf/03case1.pdf>
  2. いとう総研資格取得支援センター:見て覚える!精神保健福祉士国試ナビ[専門科目]2026, 中央法規出版
-