

# 地域医療体制のあり方・ 入院医療体制のあり方について

# 「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する研究会」 これまでの議論の整理と今後の検討の方向性(論点整理)から

## 精神保健医療体系の再構築に関する今後の検討の方向

### 1. 入院医療、通院・在宅医療について

精神保健医療体系については、病期や疾患に応じて、入院医療をはじめとする医療機能のあり方を明示した上で、将来的な病床の機能分化や医療体制の姿を提示する。

- 現在精神病床が果たしている機能を評価したうえで、人員・構造等の基準、機能毎の病床の必要量、病床の機能強化のための方策などについても検討すべき。
- 精神科デイ・ケア等の患者の症状やニーズに応じた機能強化・分化や精神科訪問看護の更なる普及をはじめとした在宅医療の充実のための方策について検討すべき。

### 2. 医療体制・連携について

相談体制、入院医療及び通院・在宅医療のあり方に関する検討や、医療計画制度の見直しを踏まえ、今後の精神医療体制のあり方について検討を行うべき。具体的には、下記の内容について検討。

- 精神科救急医療体制の充実、精神医療における病院と診療所の機能とその分担・連携のあり方について、精神疾患と身体疾患を併せ持つ患者に対する医療提供のあり方について、救急機能を含む一般医療と精神医療の医療提供体制における位置付けについて、精神疾患の重症化の防止を図るための早期支援のあり方について
- 認知症に対する医療については、認知症疾患医療センターを中核として医療体制の整備を図りつつ、精神病床や介護保険施設等の入院・入所機能のあり方を含めた体制の全体像について、総合的に検討を行うべき。

### 3. 人材の確保をはじめとした精神医療の質の向上について

- 医師・看護職員・精神保健福祉士・作業療法士等の医療関係職種については、人員基準の見直しや、人材確保や資質向上のための方策について検討すべき。

# 1. 入院医療における 病床等の機能（総論）

# 医療法による、医療施設別、病床区分別の人員配置標準

	病床区分	職 種			
		医師	薬剤師	看護師及び准看護師	栄養士
一般病院	一般	16:1	70:1	3:1	病床数100以上の病院に1人
	精神	48:1	150:1	4:1(注1)	
	外来	40:1(注2)	75:1 取り扱い処方箋の数	30:1	
	いわゆる総合病院(注3)	精神	16:1	70:1	
特定機能病院	一般・精神	8:1	20:1	2:1	管理栄養士1人
	外来	20:1	80:1 調剤数	30:1	

(注1) 当面の間、「5:1」が認められている。(この場合、看護補助者と合わせて4:1の配置とする)

(注2) 耳鼻咽喉科、眼科に係る一般病院の医師配置標準は80:1である。

(注3) 内科、外科、産婦人科、眼科及び耳鼻咽喉科を有する100床以上の病院並びに大学附属病院。

# 病棟区分別の入院基本料の点数・基準一覧

診療報酬においては、平均在院日数が短く、重症度の高い病棟において、高い看護配置が評価される体系となっている。

配置基準		一般病棟	専門病院	結核病棟	精神病棟
7:1	点数 在院日数	1,555点 19日以内	1,555点 30日以内	1,447点 25日以内	
10:1	点数 在院日数	1,300点 21日以内	1,300点 33日以内	1,192点 25日以内	1,240点 25日以内
13:1	点数 在院日数	1,092点 24日以内	1,092点 36日以内	949点 制限無し	
15:1	点数 在院日数	954点 60日以内		886点 制限無し	800点 制限無し
18:1	点数 在院日数			757点 制限無し	712点 制限無し
20:1	点数 在院日数			713点 制限無し	658点 制限無し
特別	点数 看護配置 在院日数	575点 15:1未満 制限無し		550点 20:1未満 制限無し	550点 20:1未満 制限無し