

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検討会」 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。

④入院医療における 病床等の機能(各論)

入院医療における病床等の機能（総論）

現状と課題

- 医療法上の精神病床の医師・看護師等の人員配置標準は一般病床より低くなっている。
- 診療報酬においては、在院日数の短い病棟など、急性期を中心に高い人員配置を評価する体系となっている。
- 重症の者を含め、入院患者に良質の医療を提供し早期の退院を促すためには、手厚い人員配置を確保することが望ましく、医療の質を高めるためには、現在の人員配置基準では不十分であるという指摘がある。
- 同一病棟においては、診療報酬が、患者の状態像によらずほぼ一定であることから、様々な状態の患者の入院に対するコストを適正に反映しておらず、重症患者を積極的に受け入れる医療機関ばかりではなく、重症患者を回避しようとする医療機関があるとの指摘がある。
- 精神病床には、精神症状は落ち着いているが、ADLの低下した患者や、身体合併症を有する患者も多く入院しており、長期入院患者の高齢化に伴い、今後このような患者の増加が予測される。

検討

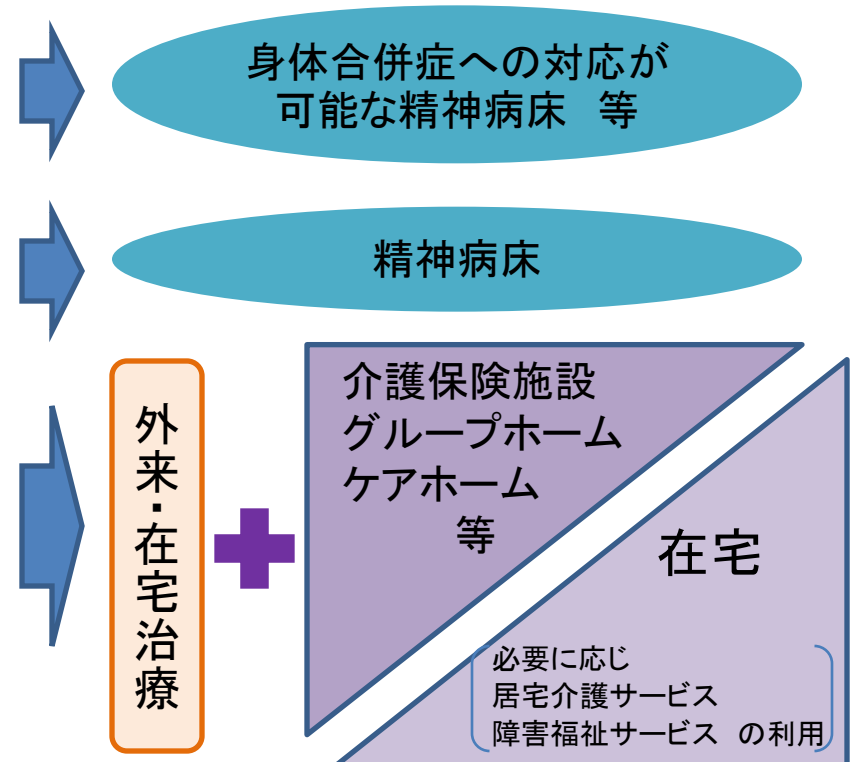
- 精神病床の医療の質の向上を図るために、段階的に人員基準の充実を目指すべきではないか。
 - このため、まず、患者の状態像や病棟の機能に応じた人員基準とその評価について検討するべきではないか。
 - また、精神病床数の適正化等を図りながら、将来的に、医療法における人員配置標準の見直しにより、精神科全体の人員配置の向上を目指すことについて、どう考えるか。
- 患者の心身の状況に応じ、入院の必要な患者の入院治療の場の適切かつ優先的な確保を図るべきではないか。
 - このため、重症度に応じた評価の体系の導入を検討すべきではないか。その際、医学的観点による入院の必要性、ケアにかかる医療従事者の時間等のコストを勘案するべきではないか。また、そのために必要な分類・評価方法の開発を進めるべきではないか。
 - 特に、統合失調症については、患者数の将来推計や、状態像ごとの患者の人数を踏まえ、将来の病床数のあり方を検討すべきではないか。（次回検討）
 - 認知症については、有病率や、BPSDの発生頻度等に関する調査を早急に進め、認知症の専門医療機関の機能を更に明確化・重点化する観点を含め、精神病床（認知症病棟等）や介護保険施設等の入院・入所機能の必要量等を検討すべきではないか。
- 高齢精神障害者の退院促進に当たっては、現にその多くが介護を要する状況であることを踏まえて、生活の場を確保することが必要ではないか。

精神障害者の治療・生活の場についての検討

- 精神障害者の心身の状況に応じて、どのような治療・生活の場が適切か

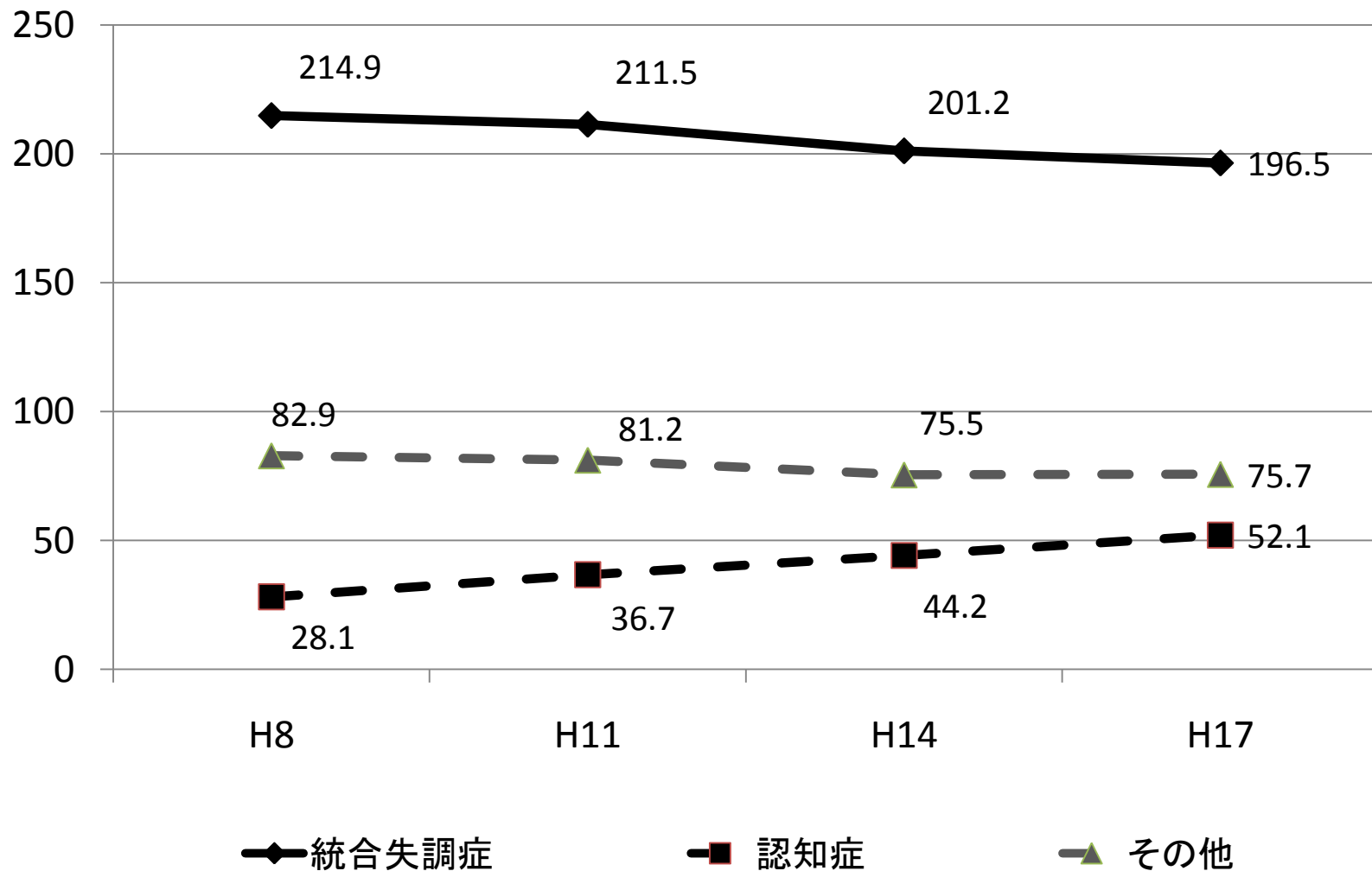
医療ニーズ		生活ニーズ		年齢
身体合併症	精神症状	ADL	IADL	

要入院治療	要入院治療			
	それ以外			
それ以外	要入院治療	要介助		65歳以上
				65歳未満
	それ以外	介助不要	要支援	65歳以上
				65歳未満
	支援不要			



精神病床入院患者の疾病別内訳の推移

(千人)



④—(1) 統合失調症