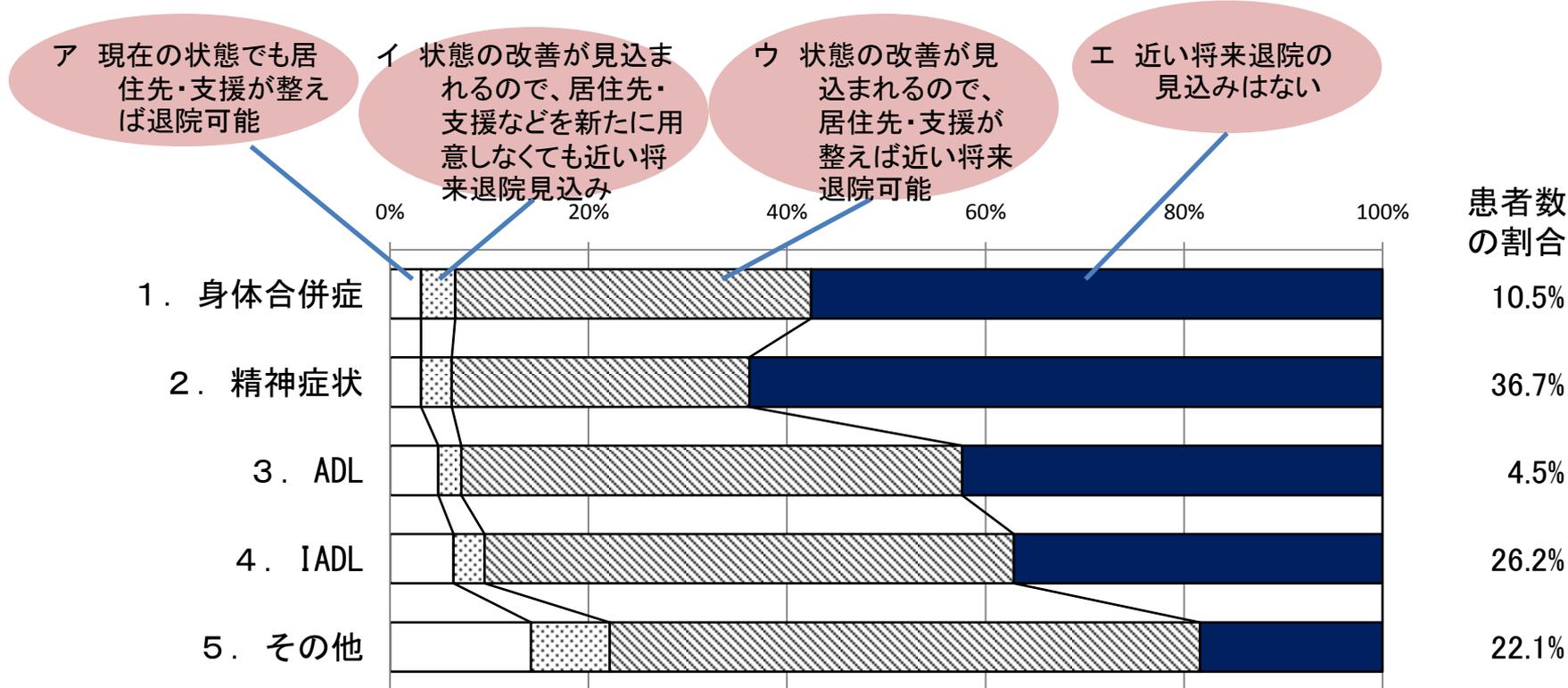


# 統合失調症患者の状態と退院可能性



## 分類の定義

1: 特別な管理(入院治療)を要する身体合併症

2: 次の項目のうちいずれかを満たす者、但し1を除く

- ・自傷他害の可能性 中程度以上
- ・奇妙な姿勢 毎日
- ・幻覚 高度以上
- ・罪業感 高度以上
- ・緊張 やや高度以上
- ・抑うつ気分 高度以上
- ・薬物療法の必要性の認識 不十分で服薬しない

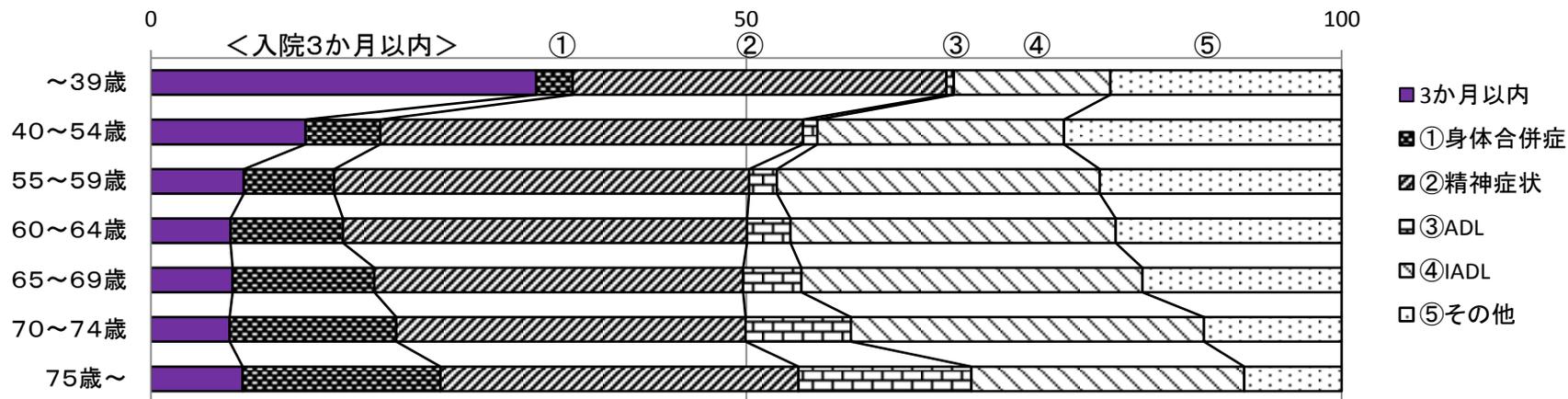
3: ベッド上の可動性、移乗、食事、トイレの使用の4項目のうちいずれかでボディタッチを含む援助を要する者、但し1・2を除く

4: 食事の用意、家事一般、金銭管理、薬の管理、電話の利用、買い物、交通手段の利用のいずれかが非常に困難な者、但し1~3を除く

5: 1~4以外の者

# 症状等による分類ごとの患者数割合

※入院3か月以内の患者については、症状等によらず別に集計



## 分類の定義

1: 特別な管理(入院治療)を要する身体合併症

2: 次の項目のうちいずれかを満たす者、但し1を除く

- ・自傷他害の可能性 中程度以上
- ・奇妙な姿勢 毎日
- ・幻覚 高度以上
- ・罪業感 高度以上
- ・緊張 やや高度以上
- ・抑うつ気分 高度以上
- ・薬物療法の必要性の認識 不十分で服薬しない

3: ベッド上の可動性、移乗、食事、トイレの使用の4項目のうちいずれかでボディタッチを含む援助を要する者、但し1・2を除く

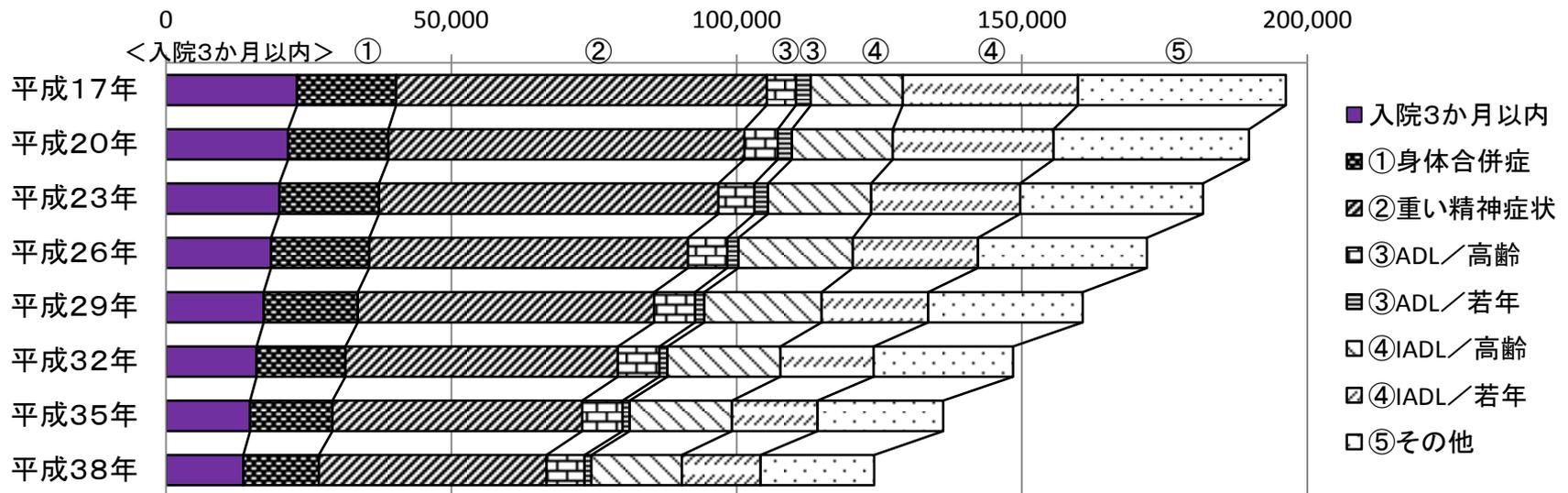
4: 食事の用意、家事一般、金銭管理、薬の管理、電話の利用、買い物、交通手段の利用のいずれかが非常に困難な者、但し1~3を除く

5: 1~4以外の者

# 状態等による分類毎の統合失調症入院患者数の将来推計

年齢階級別の統合失調症患者数の将来推計に、現在の年齢階級毎の状態別の患者数割合を当てはめて、状態別の将来の患者数を推計したもの。

(状態別の患者数割合については、入院3か月超の患者のみ状態別に集計したものをを用いている。)



## 分類の定義

1: 特別な管理(入院治療)を要する身体合併症

2: 次の項目のうちいずれかを満たす者、但し1を除く

- ・自傷他害の可能性 中程度以上
- ・奇妙な姿勢 毎日
- ・幻覚 高度以上
- ・罪業感 高度以上
- ・緊張 やや高度以上
- ・抑うつ気分 高度以上
- ・薬物療法の必要性の認識 不十分で服薬しない

3: ベッド上の可動性、移乗、食事、トイレの使用の4項目のうちいずれかでボディタッチを含む援助を要する者、但し1・2を除く

4: 食事の用意、家事一般、金銭管理、薬の管理、電話の利用、買い物、交通手段の利用のいずれかが非常に困難な者、但し1~3を除く

5: 1~4以外の者

# 統合失調症による 今後の入院患者数についての考え方

- 統合失調症の入院患者数については、地域移行等の努力が現状通りであった場合、今後減少することが予想される。
- 一方、ADLやIADLの障害を主たる原因として入院しているなど、居住先や支援が整えば退院できる患者が存在することを踏まえ、福祉サービスの供給量を増加させ、また、精神科救急医療、訪問看護等の地域生活を支える医療の充実を図り、入院患者数を、現状がそのまま推移した場合の予測値よりも更に減少させることを目標とすべきではないか。
- 統合失調症の入院患者数は、平成17年に19.6万人であったが、具体的にはこれを改革ビジョンの終期に当たる平成26年までに15万人程度まで減少させることができるよう、各般の施策を講じるべきではないか。また、その達成状況も踏まえつつ、平成27年以降においても、各般の施策を展開することにより、より一層の減少を目指すべきではないか。
- また、同時に、高齢精神障害者については、現にその多くがADLやIADLの支援を要する状況であることを踏まえて、適切な生活の場を確保することが必要ではないか。



## ④—(2) 認知症