



厚生労働省

ひと、くらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

精神疾患に係る医療提供体制の方向性の整理

厚生労働省 社会・援護局

障害保健福祉部 精神・障害保健課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

入院医療に関する方向性の整理

入院機能・地域移行

- 将来的に必要とされる精神科の主な入院機能については、地域と密着して環境面を整えながら地域での生活を後押しすることを前提として、
 - ① 急性期機能 救急※を含む急性期の時期を中心とした医療を提供し早期の退院を目指す機能
 - ② 包括期機能 急性期からやむを得ず急性期を超えた患者にも医療を提供し早期の退院を目指す機能を基本とする。※ 単に入院形態ではなく、緊急的な医療的介入の必要性を踏まえたもの
- 現在提供されている長期の入院機能（慢性期機能）については、将来の医療需要等を踏まえた取り組みにおいて、障害福祉サービス、介護保険サービスや精神科の入院外医療による地域や施設等の対応能力を踏まえて、地域の実情を踏まえながら適正化をしていく。
- 包括期機能を有する小規模な病院において、将来的に地域と密着して患者の地域生活を支えるため、多職種により外来、訪問診療、障害福祉サービスを一体的に提供し、必要に応じて入院サービスを提供することが求められる。

人員配置

- 精神病床においては、身体合併症対応を含めた身体的ケアや患者の高齢化や入院の長期化に伴う身体機能の低下防止の充実を図るため、医師、看護職員をはじめ精神保健福祉士、作業療法士、公認心理師等を含めた多職種による手厚い医療を提供できる体制を確保し、地域移行に向けた取組を推進していく。また、一般病床と同様にリハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の取組を推進していく。
- 精神科医療機関に従事する精神保健福祉士は、入院前から退院後までのあらゆる場面において活躍が期待されている一方で、精神科医療機関を選択する精神保健福祉士の減少に伴い人員の確保が困難であることや、制度改革に伴う事務的な作業の増加が指摘されていることを踏まえ、病棟や入院支援部門等における精神保健福祉士のタスクシェアや事務的な作業等への精神保健福祉士以外の活用等を推進していく。

高齢の長期入院者への対応

- 高齢の長期入院者への退院支援に当たっては、当該患者の意向を尊重しつつ、病状等も十分に踏まえたうえでの対応が求められる点に留意しつつ、一般的な地域移行の取り組みを前提としたうえで、高齢の長期入院者の介護ニーズへの対応については、介護保険制度に基づく在宅や施設サービスが受け皿となり得る。また、障害福祉サービス、介護保険サービスや精神科の入院外医療によって地域や施設等の対応能力を高めることで、地域移行の取り組みを後押ししていく。

身体合併症について

- 地域ごとに人口規模や医療資源の状況等が大きく異なることや身体合併症を有する患者の受け入れ体制が異なることを踏まえ、医療需要を踏まえた検討や精神科以外の医療との連携が重要であることから、一定の仮定に基づくデータ等を参考に、地域における議論の場※等を活用し、医療機関の役割分担を明確にしていく。※地域医療構想調整会議に資する協議の場を想定。
- 都道府県が身体合併症に係る医療提供体制を構築するにあたって、精神病床を有する総合病院の確保が適切に実施されることが期待される。
- 精神科病院においては、入院患者の高齢化に伴って、生活習慣病等の身体合併症への対応を要する慢性期の患者が多くなってきている実態があるため、慢性期の身体合併症を中心に、より一層内科医等が関わりながら対応できる体制の構築や専門性の高い看護師の活用を進めていく。
- また、慢性期の身体合併症では特に高い専門性が求められる透析、緩和ケア等については、医療計画において対応する医療機関の明確化を図るとともに、精神科医療機関及び精神科以外の医療機関との連携体制の構築を進めていく。
- 精神科病棟以外の入院患者に対応する精神科リエゾンについては、多様な疾患に対して幅広く活躍することで、身体科による精神科疾患を有する患者の受け入れが進み、結果として精神科医療を特別視しない素地も期待されるため、より積極的な活用を進めていく。

入院外医療等に関する方向性の整理

かかりつけ精神科医機能

- 地域において必要な入院外医療の機能を確保する取り組みの一環として、特定機能病院及び歯科医療機関以外の全ての医療機関が、かかりつけ医機能報告制度を実施することを踏まえ、これまで使用してきた「かかりつけ精神科医機能」は、名称の混乱もあることから使用しないこととし、「精神科におけるかかりつけ医機能」として、引き続き必要な機能を確保することとする。
- その際、かかりつけ医機能報告制度において、地域における協議の場で必要な対策を議論し、講じていくという取り組みが始まる予定であるため、精神科領域においても、この取り組みを行い、地域に必要な機能を、複数の医療機関が補完しあいながら面として確保していく。

初診待機

- 初診にかかる前の相談支援体制を確保する観点から、都道府県や市町村等において実施している精神保健に関する相談支援や地域において医療機関等が実施している相談体制等を活用することが重要であるため、それらの情報を整理して、初診の前に当該相談を希望される方が利用できるように、住民に対して広く周知を行うことを進めていく。
- 初診の前に実施した相談によって受診が推奨される場合には、速やかに医療機関を受診できるようにする必要がある、医療機関の紹介や相談者本人の同意のもと相談内容を医療機関に提供する等の連携を行うことを推進する。
- また、初診待機が課題であるとされていることを踏まえ、地域において医療機関が初診を優先的に受ける輪番体制を組むことや可能な患者については再診の受診間隔をあけることを含め、医療機関が初診をより積極的に診療することを促していく。

情報通信機器を用いた診療

注 初診・再診における情報通信機器を用いた精神療法の在り方については、実際に情報通信機器を用いた診療を行う関係者からのヒアリング等を踏まえ、引き続き必要な議論を行う。

精神科訪問看護

- 精神科訪問看護については、一部の事業所において利用者の意向とは異なる過剰なサービスを提供しているのではないかと指摘があることに留意して体制整備を行うとともに、地域包括ケアシステムの推進のため、精神障害者や精神保健に課題を抱える者に対する地域における看護・ケアの拠点となる訪問看護事業所が求められる。

行政が行うアウトリーチ支援

- 未治療者、治療中断者やひきこもり状態の者等に対する行政が行うアウトリーチ支援を充実する観点から、当事者の意向を尊重しつつ、病状等も十分に踏まえたうえで必要な方を医療機関につなぐ等の体制を推進する。