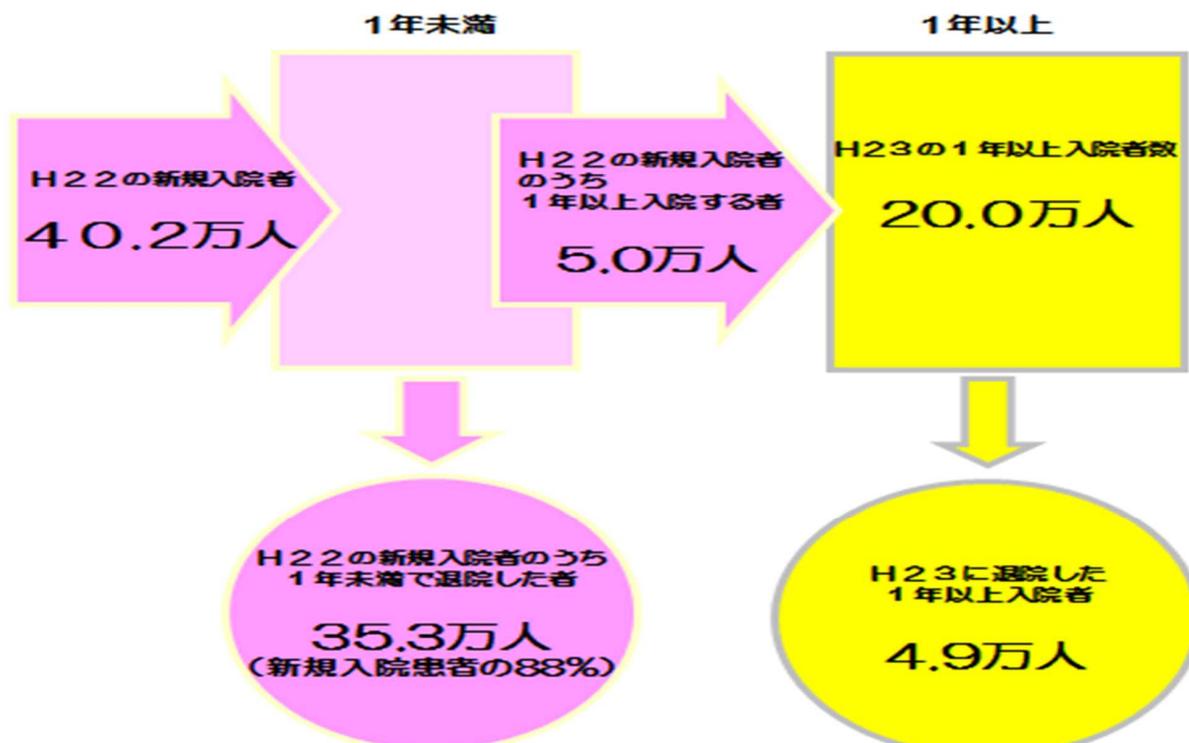


長期入院精神障害者をめぐる現状

1. 精神科入院医療

精神病床における患者の動態の年次推移



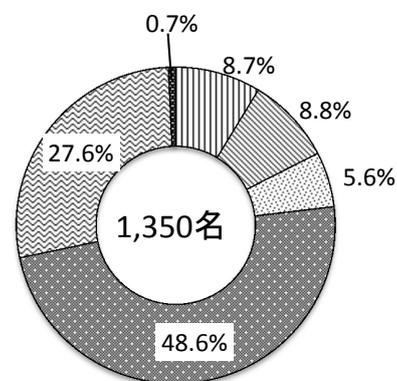
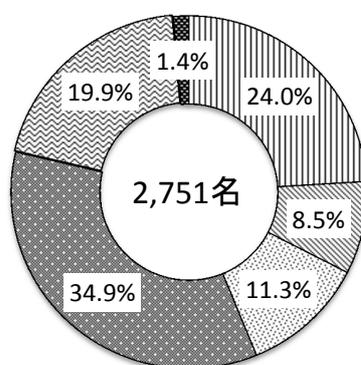
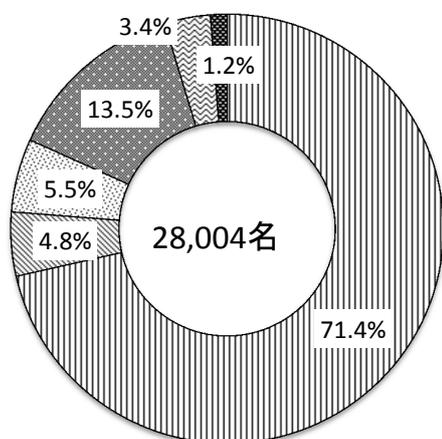
資料：平成23年精神・障害保健課調べより推計

精神科病院からの退院者の状況

入院期間：1年未満

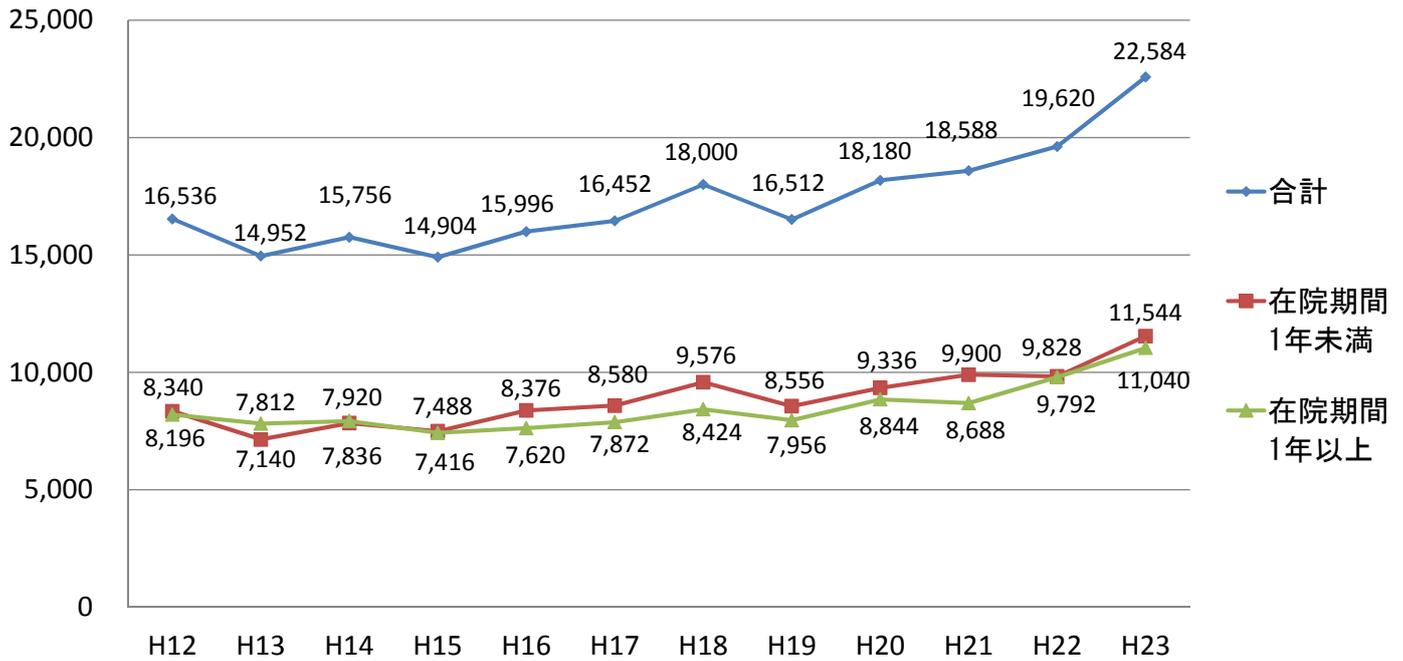
入院期間：1年～5年

入院期間：5年以上



- | | | |
|-----------|-----------------|------------|
| □ 家庭復帰等 | ▨ GH、CH、社会復帰施設等 | ▩ 高年齢者福祉施設 |
| ■ 転院・院内転科 | ■ 死亡 | ■ その他 |

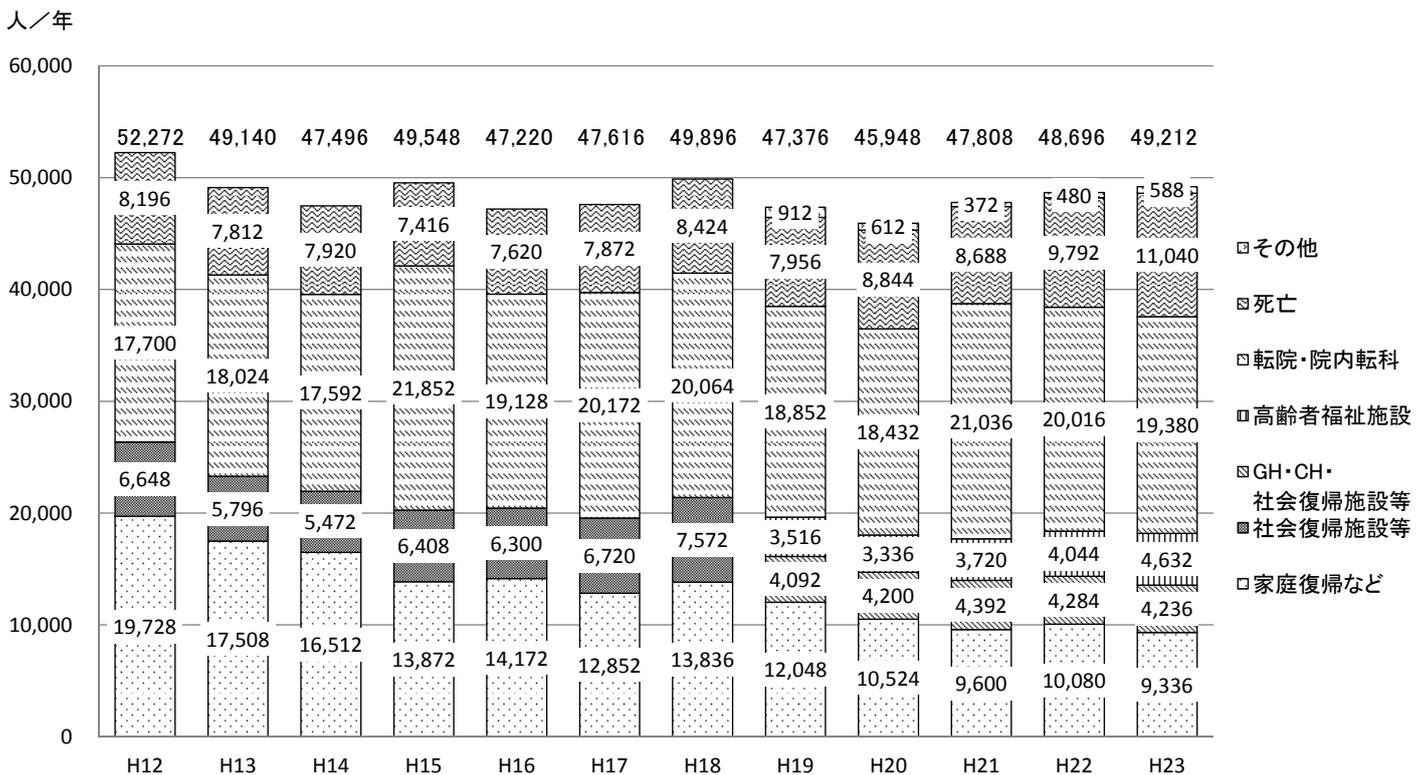
死亡退院者数の推移(推計値)



※630調査の数値(各年6月1か月間の数値)を基に、年間数を推計。

精神・障害保健課調べ

在院期間1年以上の退院患者の転帰(推計値)

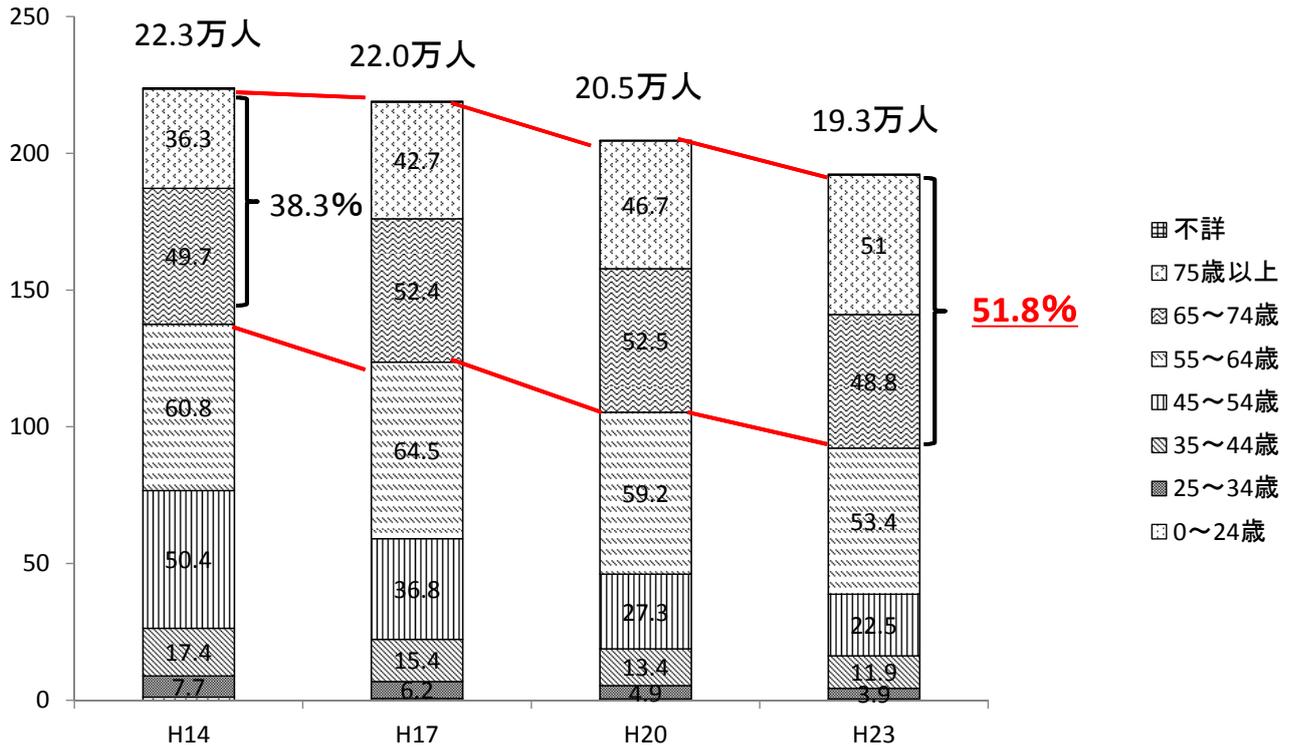


※630調査の数値(各年6月1か月間の数値)を基に、年間数を推計。

精神・障害保健課調べ

精神病床に1年以上入院している患者の年齢分布

単位:千人



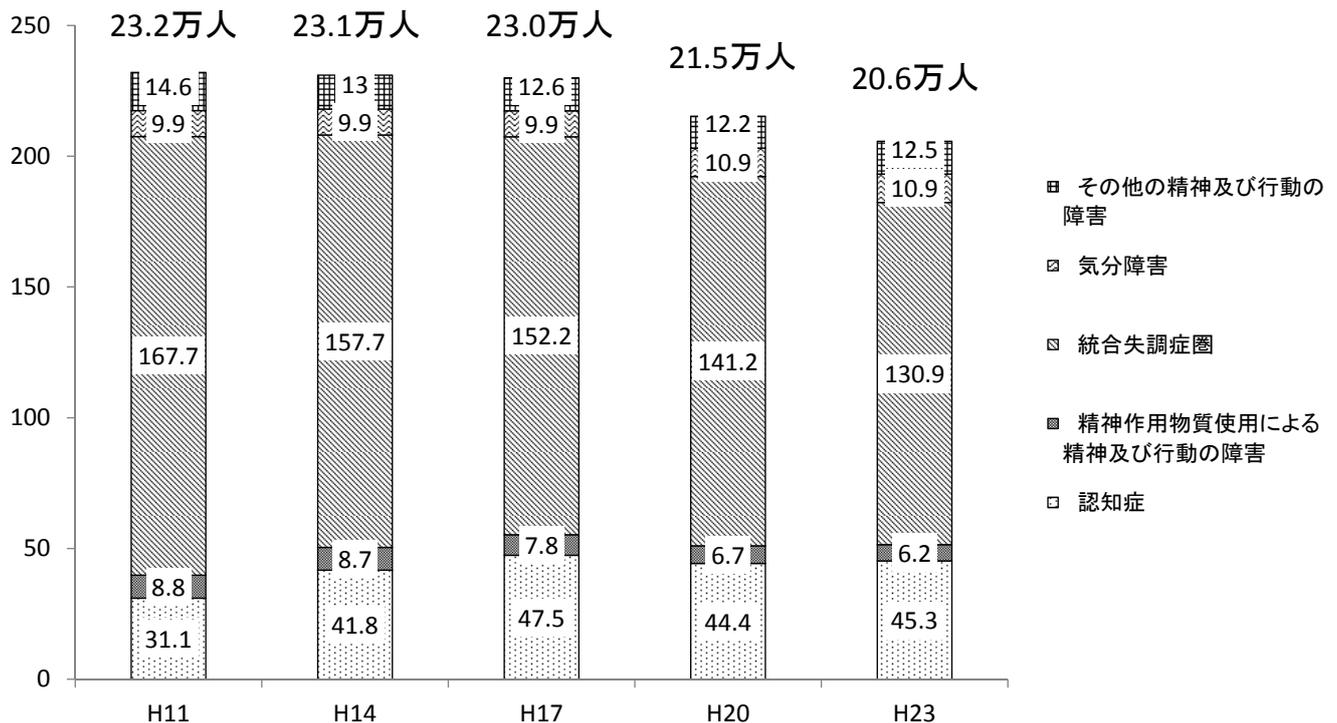
1年以上入院患者数は減っているが、高齢者の割合は増加

※H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている

資料：患者調査

1年以上入院している精神障害者の疾患別分類 (精神病床以外の入院患者も含)

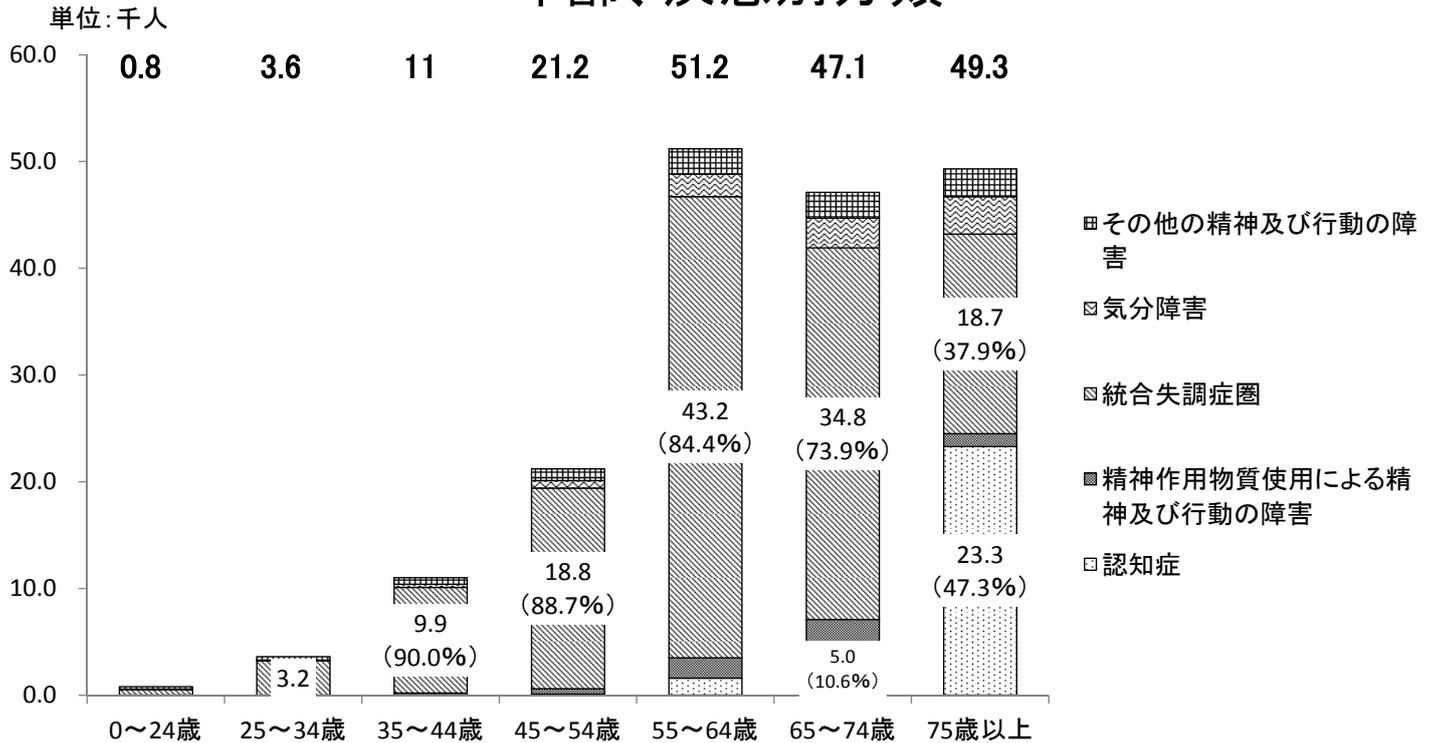
単位:千人



※H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている

資料：患者調査

1年以上精神病床に入院している精神疾患患者 ～年齢、疾患別分類～



※H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている

※上記集計は、不詳は除いている

資料：平成23年患者調査

精神科病院における長期入院患者に関する調査

調査目的

○平成24年6月、精神科医療の機能分化と質の向上等に関する検討会において、精神科入院医療の今後の方向性として、「精神科の入院患者は、「重度かつ慢性」を除き、1年で退院させ、入院外治療へ移行させる仕組みを検討する」との方針がまとめられたのを受け、精神科病院における長期入院患者の実態を把握することを目的とした実態調査を行い、「重度かつ慢性」の基準作成に活用する。

調査対象

○調査対象機関：全国の精神病床を保有する病院、1618施設
→663施設(41.4%)から回答

○調査対象：調査日時時点で、精神病棟入院基本料、精神科救急入院料1・2、精神科急性期治療病棟入院料1・2、精神科救急・合併症入院料、精神療養病棟入院料を算定している病棟および医療観察法病棟に、1年以上入院している患者(認知症を除く)から無作為に抽出(10%抽出)した患者、4978名

調査方法・内容

○調査方法：

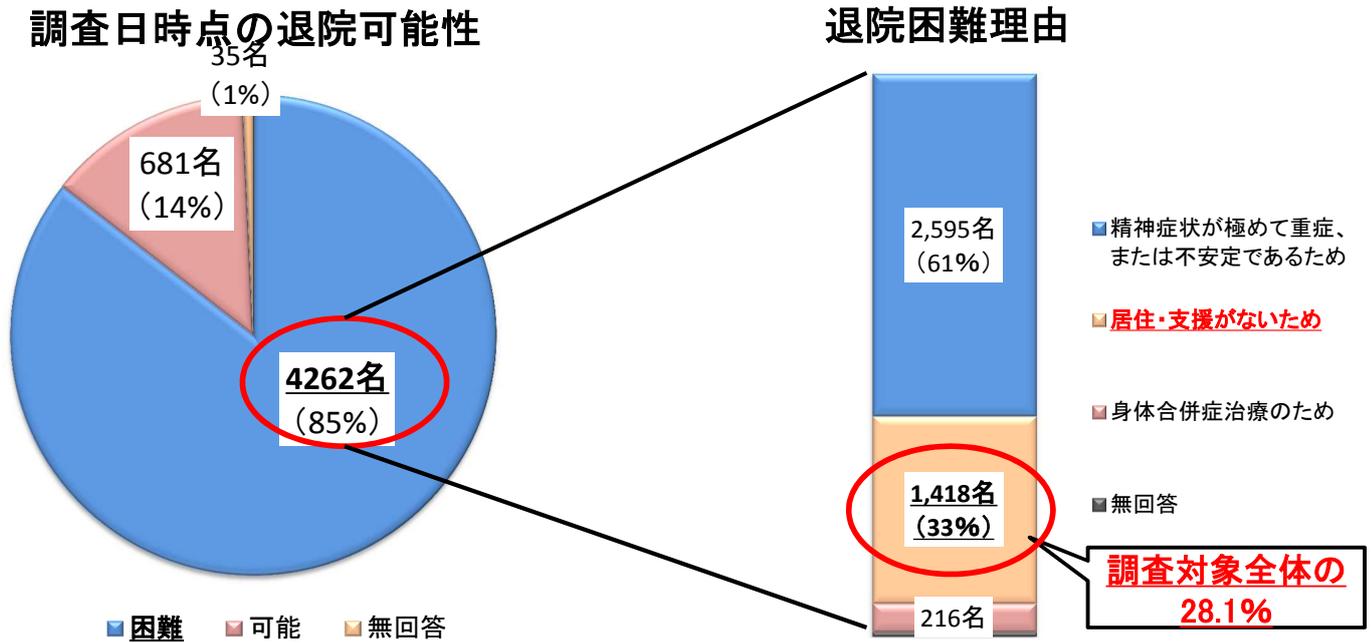
- ・調査対象機関の病院長はその施設の調査担当者(病棟看護師長等)を指名し、この調査担当者が調査の遂行、回答の記載等を行った
- ・アンケート方式で、対象施設に調査票を送付し、記入後返送して頂き、集計・分析

○調査内容：

- ①施設基本情報(病床数、病棟種類、従事者数)
- ②患者基本情報(性別、年齢、入院期間、診断名等)
- ③患者の状態像(BPRS、ADL、IADL、GAF、行動異常、隔離・身体拘束の状況等)
- ④治療内容
- ⑤退院困難の理由

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」より

精神科病院における1年以上の長期入院患者 (認知症を除く)に関する調査 ～退院困難症例の内訳～



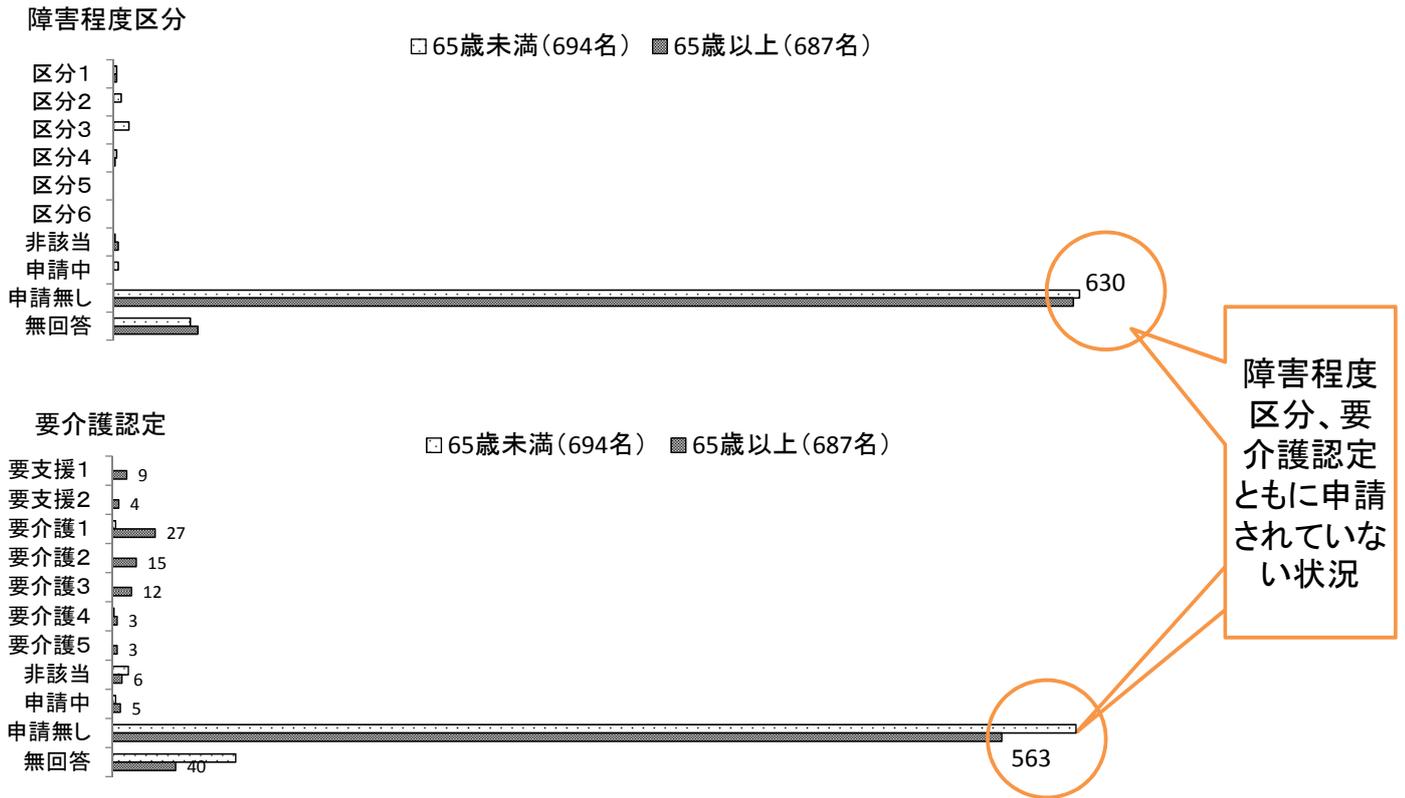
出典:平成24年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業
「新しい精神科地域医療体制とその評価のあり方に関する研究」より

居住・支援がないため退院困難な群1381名 (無回答37名除く)の年齢別、生活能力別内訳

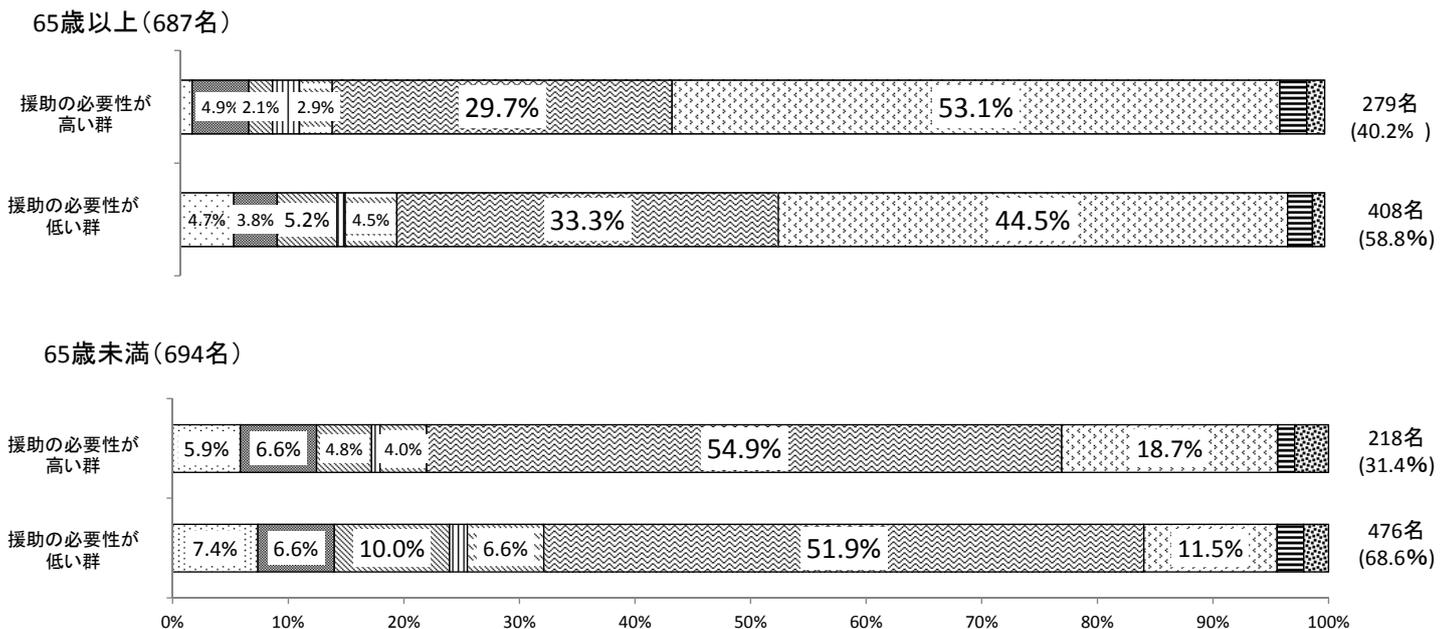
日常生活能力	65歳未満 の68.6%		65歳以上 の59.4%	
	65歳未満	65歳以上	65歳未満	65歳以上
1 (日常生活および社会生活は普通に出来る)	61 (8.4%)	53 (7.7%)	61 (8.4%)	53 (7.7%)
2 (日常生活および社会生活に一定の制限を受ける)	173 (24.9%)	128 (18.6%)	173 (24.9%)	128 (18.6%)
3 (日常生活および社会生活に著しい制限を受けており、時に援助を要する)	242 (34.9%)	227 (33.0%)	242 (34.9%)	227 (33.0%)
4 (日常生活および社会生活に著しい制限を受けており、常時援助を要する)	186 (26.8%)	176 (25.6%)	186 (26.8%)	176 (25.6%)
5 (身の回りのことはほとんどできない)	32 (4.6%)	103 (15.0%)	32 (4.6%)	103 (15.0%)
	694		687	
	65歳未満 の31.4%		65歳以上 の40.6%	

(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(精神障害分野)
「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」のデータを基に作成)

居住・支援がないため退院困難な群1381名の障害程度区分、要介護認定申請状況

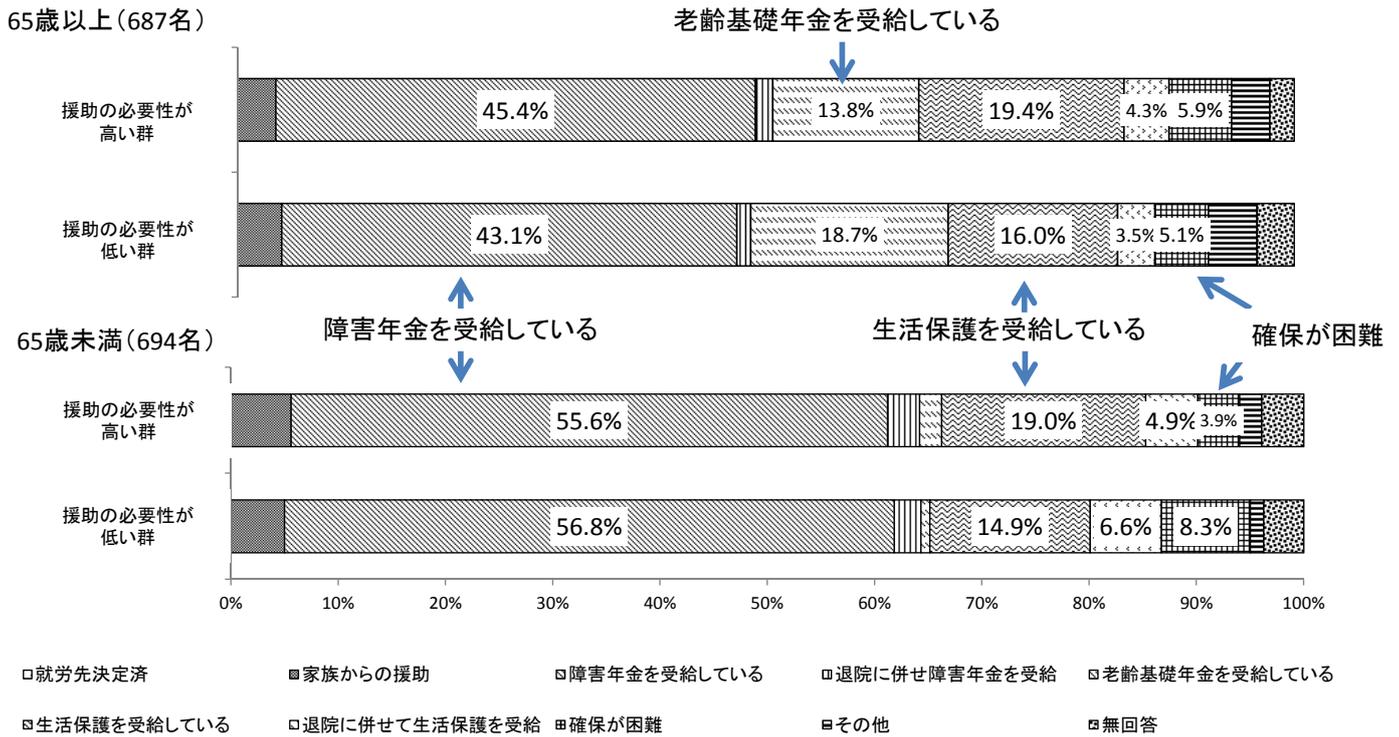


居住・支援がないため退院困難な群1381名の想定される退院先(複数回答可)



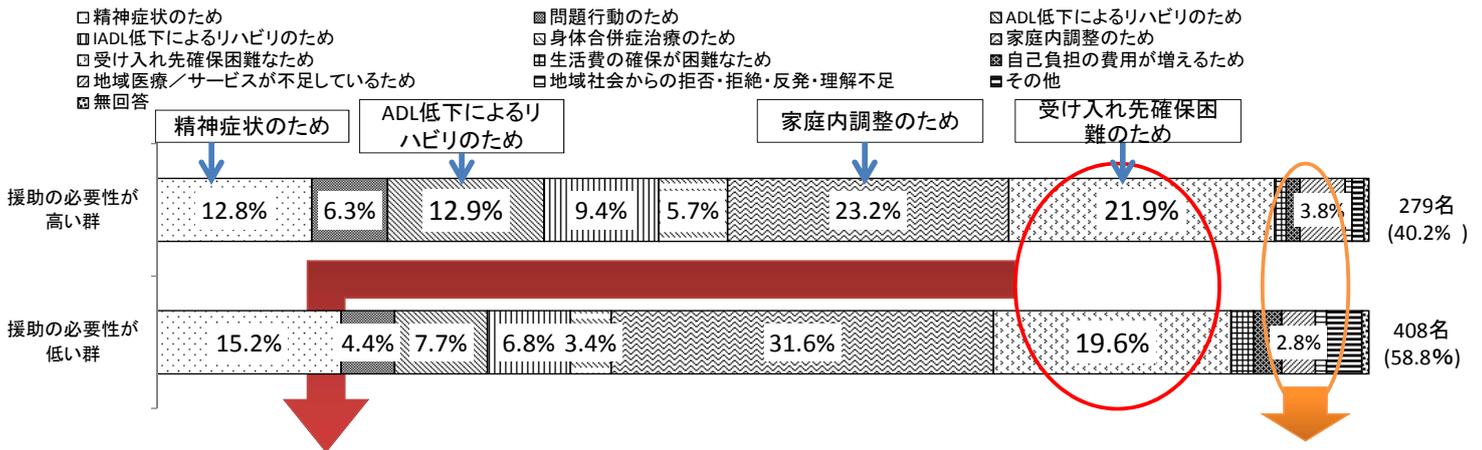
(平成24年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業(精神障害分野) 「新しい精神科地域医療体制とその評価のあり方に関する研究」のデータを基に作成)

居住・支援がないため退院困難な群1381名の想定される収入源(複数回答可)

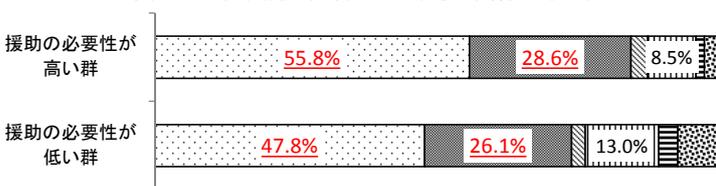


(平成24年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業(精神障害分野) 「新しい精神科地域医療体制とその評価のあり方に関する研究」のデータを基に作成)

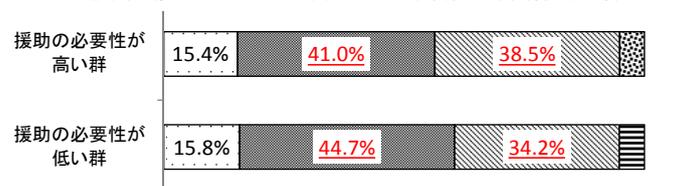
居住・支援がないため退院困難な65歳以上の群687名が1年以内に退院出来なかった理由(複数回答可)



受け入れ先困難と回答した内、その具体的な理由

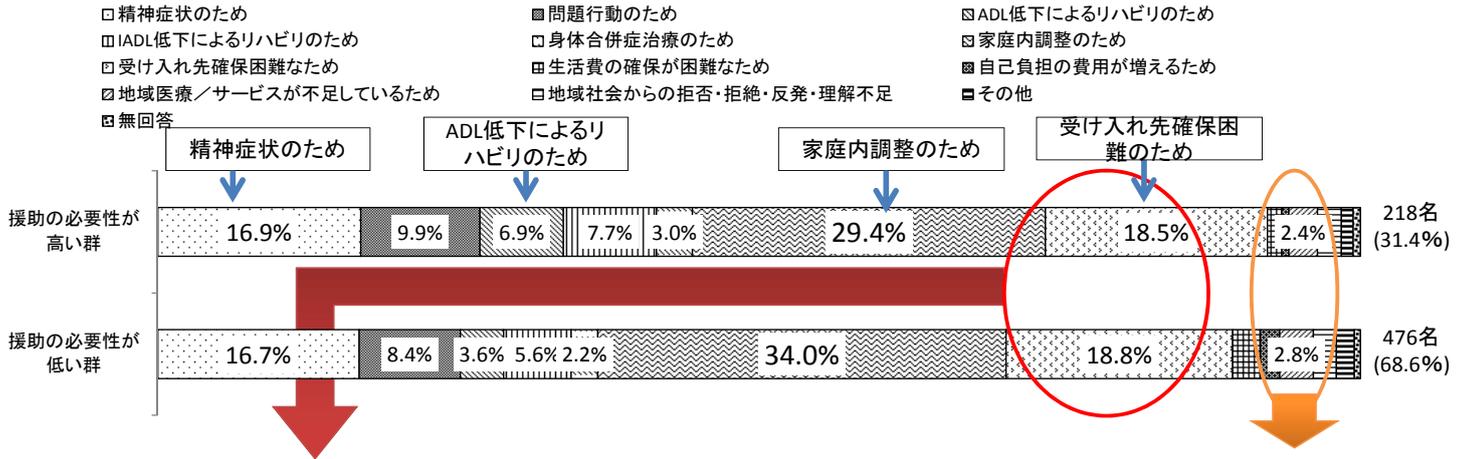


地域医療/サービスが不足している項目の、具体的内容

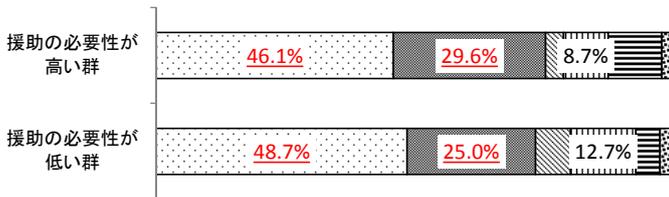


(平成24年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業(精神障害分野) 「新しい精神科地域医療体制とその評価のあり方に関する研究」のデータを基に作成)

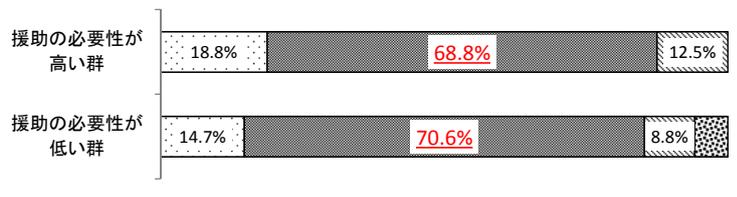
居住・支援がないため退院困難な65歳未満の群694名が1年以内に退院出来なかった理由(複数回答可)



受け入れ先困難と回答した内、その具体的な理由



地域医療／サービスが不足している項目の、具体的内容



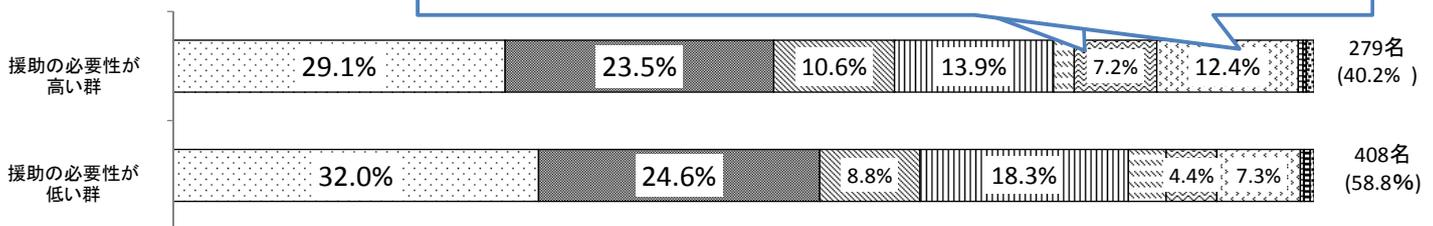
- 施設の絶対数の不足
- 受入施設の対応力不足
- 貸し主・賃貸業者・他の入居者からの拒否・拒絶等
- 保証人の不在
- その他
- 無回答

(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(精神障害分野) 「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」のデータを基に作成)

居住・支援がないため退院困難な群1381名の必要とされる医療サービス(複数回答可)

65歳以上(687名)

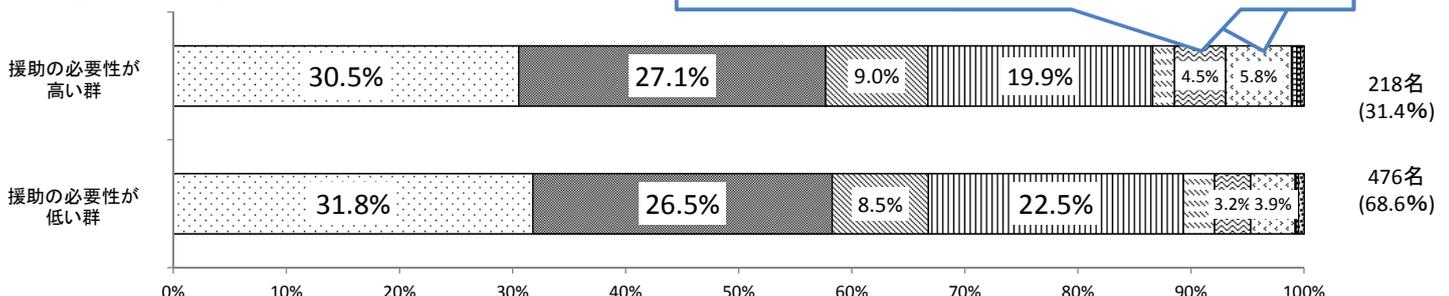
65歳以上で援助の必要性が高い群は、内科管理の必要度合いが約20%にあたる



- 通院医療
- 訪問看護等
- アウトリーチ
- デイケア等
- ナイトケア
- 精神症状に対応する一般医
- 身体合併症に対応する精神科医
- 不要
- その他
- 無回答

65歳未満(694名)

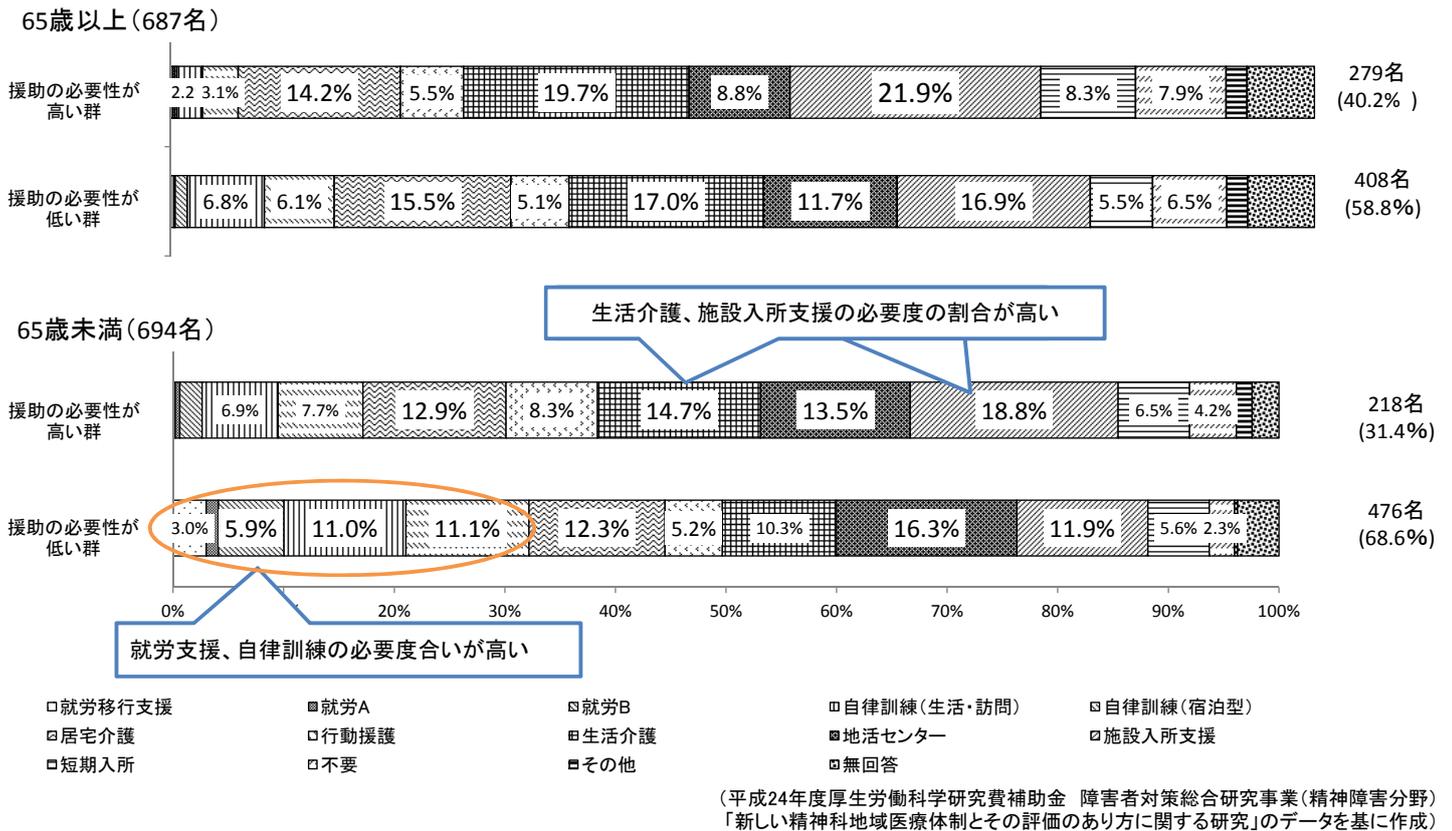
65歳未満でも援助の必要性が高い群は、内科管理がある程度必要



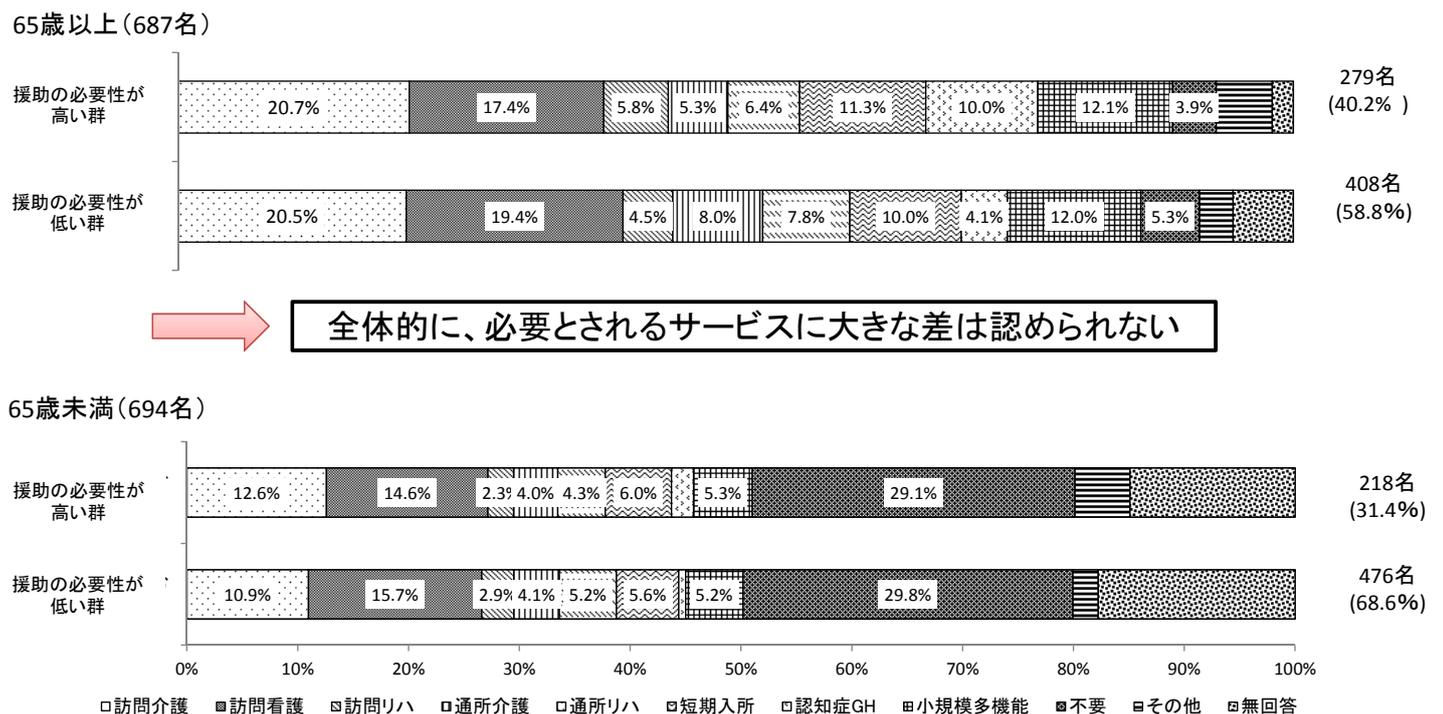
- 通院医療
- 訪問看護等
- アウトリーチ
- デイケア等
- ナイトケア
- 精神症状に対応する一般医
- 身体合併症に対応する精神科医
- 不要
- その他
- 無回答

(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(精神障害分野) 「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」のデータを基に作成)

居住・支援がないため退院困難な群1381名の必要とされる障害福祉サービス(複数回答可)

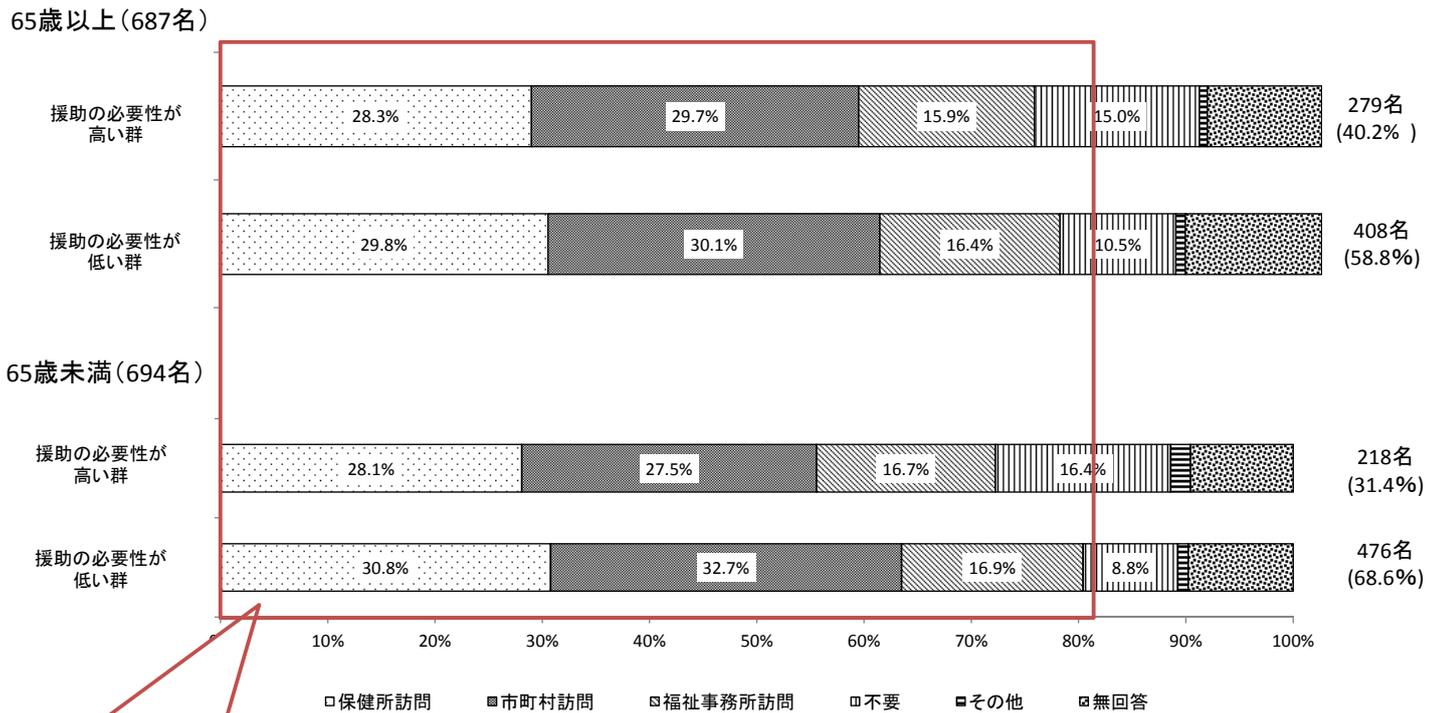


居住・支援がないため退院困難な群1381名の必要とされる介護保険サービス(複数回答可)



(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(精神障害分野) 「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」のデータを基に作成)

居住・支援がないため退院困難な群1381名の必要とされるその他のサービス(複数回答可)



どの患者においても、約7~8割の患者が何らかの訪問を必要と考えられている

(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(精神障害分野) 「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」のデータを基に作成)

2. 退院プロセス

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律の概要

(平成25年6月13日成立、同6月19日公布)

精神障害者の地域生活への移行を促進するため、精神障害者の医療に関する指針（大臣告示）の策定、保護者制度の廃止、医療保護入院における入院手続等の見直し等を行う。

1. 概要

(1)精神障害者の医療の提供を確保するための指針の策定

厚生労働大臣が、精神障害者の医療の提供を確保するための指針を定めることとする。

(2)保護者制度の廃止

主に家族がなる保護者には、精神障害者に治療を受けさせる義務等が課されているが、家族の高齢化等に伴い、負担が大きくなっている等の理由から、保護者に関する規定を削除する。

(3)医療保護入院の見直し

- ①医療保護入院における保護者の同意要件を外し、家族等（*）のうちのいずれかの者の同意を要件とする。
*配偶者、親権者、扶養義務者、後見人又は保佐人。該当者がいない場合等は、市町村長が同意の判断を行う。
- ②精神科病院の管理者に、
 - ・医療保護入院者の退院後の生活環境に関する相談及び指導を行う者（精神保健福祉士等）の設置
 - ・地域援助事業者（入院者本人や家族からの相談に応じ必要な情報提供等を行う相談支援事業者等）との連携
 - ・退院促進のための体制整備を義務付ける。

(4)精神医療審査会に関する見直し

- ①精神医療審査会の委員として、「精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者」を規定する。
- ②精神医療審査会に対し、退院等の請求をできる者として、入院者本人とともに、家族等を規定する。

2. 施行期日

平成26年4月1日（ただし、1.（4）①については平成28年4月1日）

3. 検討規定

政府は、施行後3年を目途として、施行の状況並びに精神保健及び精神障害者の福祉を取り巻く環境の変化を勘案し、医療保護入院における移送及び入院の手続の在り方、医療保護入院者の退院を促進するための措置の在り方、入院中の処遇、退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思の表明の支援の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずる。

平成26年度診療報酬改定

平成26年度
診療報酬改定の概要(改)

精神療養病棟入院料の見直し

精神療養病棟の医師配置等の見直し

- 精神療養病棟入院料について、精神保健指定医配置の要件および、医療法に定める医師の員数配置の要件を見直し、退院支援に係る要件を追加する。

精神療養病棟入院料 1,061点(1日につき)

当該病棟に常勤の精神保健指定医が1名以上配置されていること。

医療法に定める医師の員数以上の員数が配置されていること。

精神療養病棟入院料 1,090点(1日につき)

(改) 当該病棟に専任の常勤の精神科医が1名以上配置されていること。

(改) 医療法に定める医師の員数以上の員数が配置されていること(看護職員25対1*以上を満たす場合を除く)。*平成30年3月31日までは30対1

(新) 平成26年4月1日以降、当該病棟に入院となった患者に対して、7日以内に退院支援相談員を指定すること。その上で、退院支援のための委員会を設置・開催しつつ、退院に向けた相談支援、地域援助事業者等の紹介、退院調整等に関する院内における業務を実施すること。