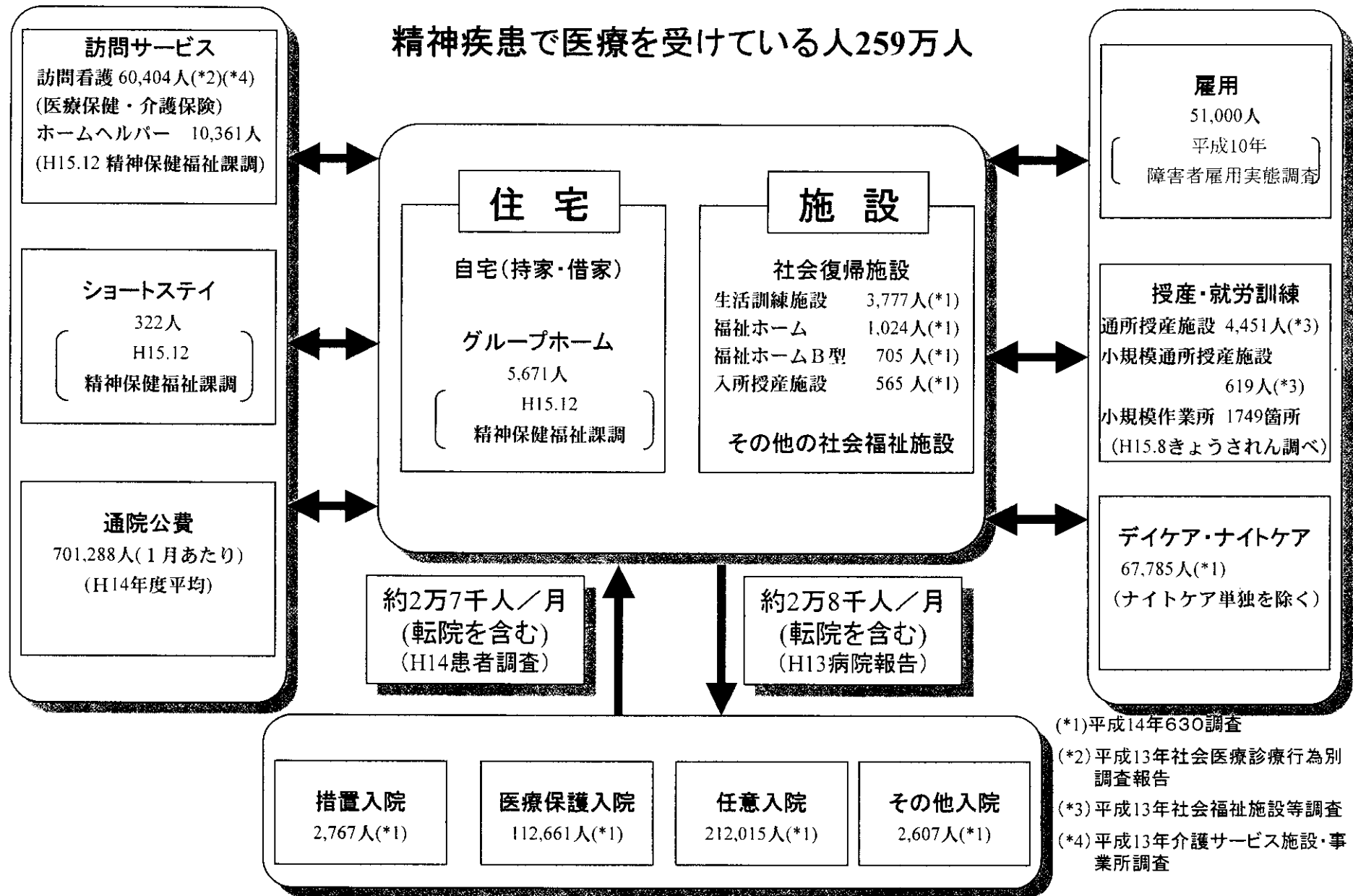


(3) 都道府県を中心とした良質かつ
効率的なサービス提供体制の確保

今後の精神保健福祉対策の枠組み

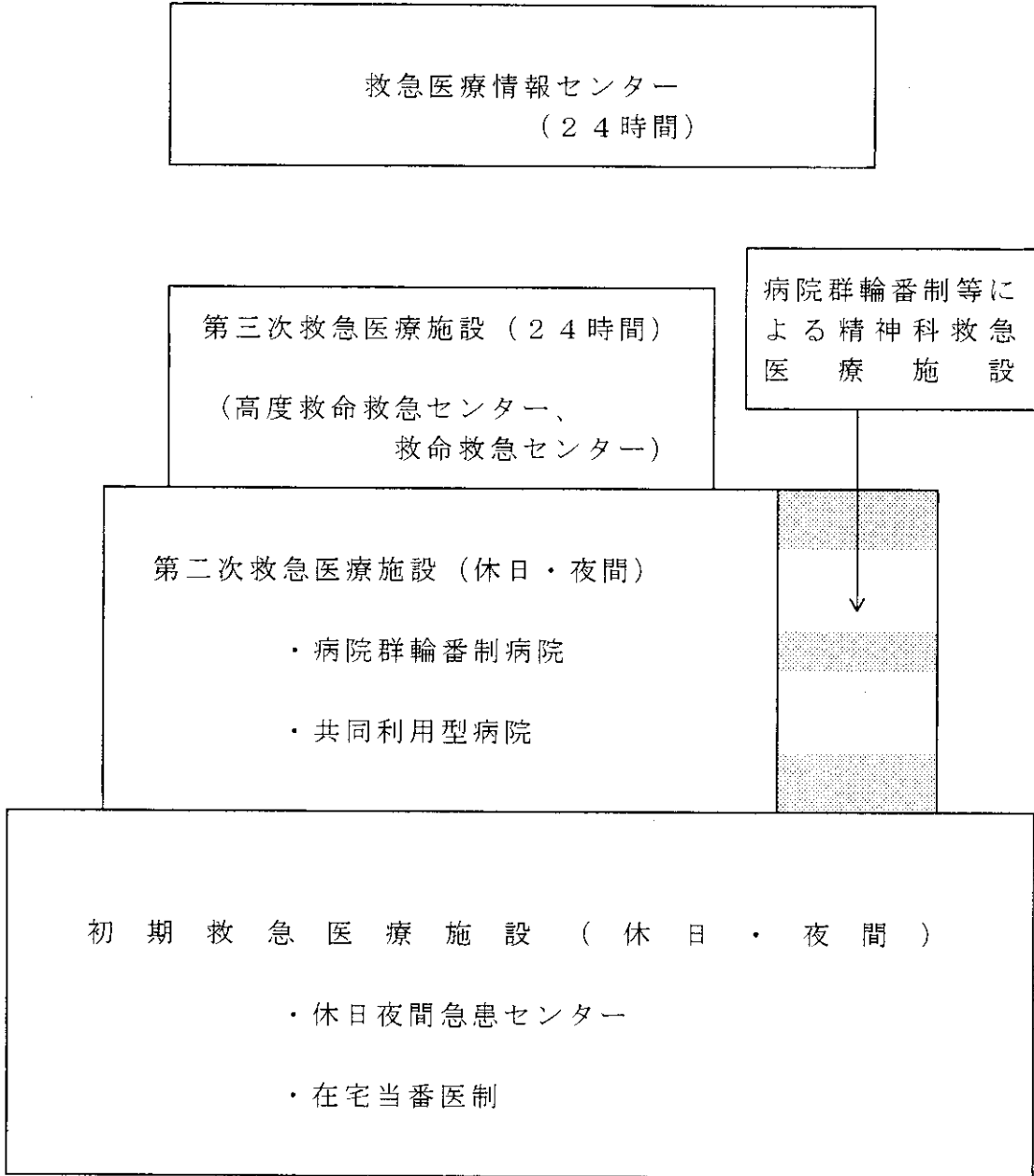


精神科在宅医療サービスの状況

診療報酬上の行為	H8		H11	
	実施施設数	実施延件数 (9月中)	実施施設数	実施延件数 (9月中)
精神病院総数	1057		1060	
往診	145	513	381	1301
在宅時医学管理	6	19	10	35
訪問診療	74	436	106	1294
総数	74	436	106	1294
在宅患者訪問診療	27	122	73	606
寝たきり老人訪問診療	41	225	51	463
歯科訪問診療	2	22	7	221
在宅末期医療総合診療	—	—	1	1
寝たきり老人末期訪問診療	—	—	3	3
その他の訪問診療	17	67	—	—
訪問看護ステーションへの指示書の交付	119	—	175	2444
訪問看護・指導	395	5239	532	24316
総数	395	5239	532	24316
在宅患者訪問看護・指導	31	267	46	1350
寝たきり老人訪問看護・指導	45	384	45	963
精神科訪問看護・指導	362	4491	505	22002
在宅患者末期訪問看護・指導	—	—	1	1
寝たきり老人末期訪問看護・指導	—	—	—	—
その他の訪問看護・指導	10	97	—	—
訪問リハビリ	9	45	17	101
総数	9	45	17	101
在宅患者訪問リハビリテーション指導管理	4	6	13	36
寝たきり老人訪問リハビリテーション指導管理	7	39	12	65
その他の在宅医療サービス	64	—	50	—
在宅療養機器の貸出し	17	—	28	—
精神科を標榜する診療所数	3198		3782	
精神科訪問看護・指導	178	1024	208	3382

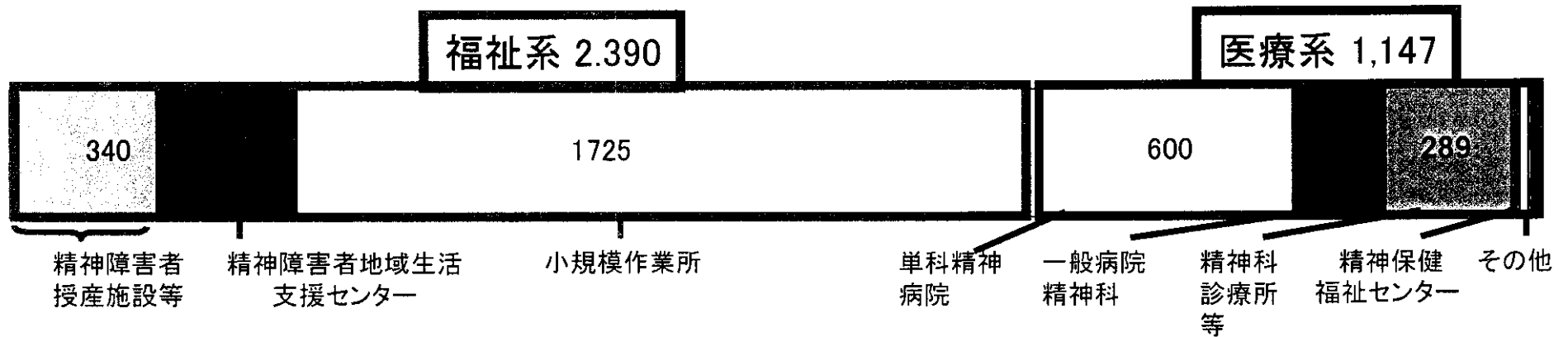
資料：医療施設調査

精神科救急医療システムの概念図



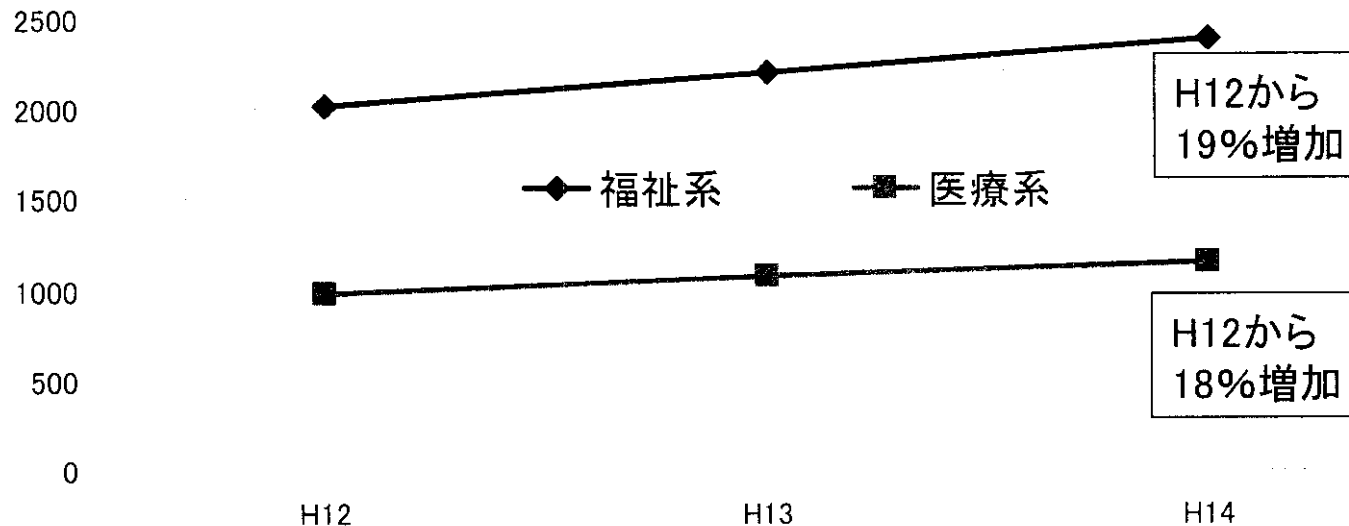
社会生活機能回復等を目的として、活動を主に行う施設の状況

○ 社会生活機能の回復等を目的として、主として活動を行う施設数(H14精神保健福祉課調)



※ 医療系は、診療報酬上、厚生労働大臣が定める精神科デイケアの施設基準に適合する施設数

○ 社会生活機能の回復を目的として、活動を主に行う実施施設数の年次推移



(4) 精神医療の評価・チェック体制

精神医療審査会（精神保健福祉法第12-15条）
（事務：精神保健福祉センター）

委員構成員（1合議体あたり5名）は、その学識経験に基づき独立して職務を遂行都道府県知事が下記の者から任命（任期2年）

- ☆ 精神科医療の学識経験者 3名（精神保健指定医に限る）
- ☆ 法律に関する学識経験者 1名（弁護士、検事等）
- ☆ その他学識経験者 1名（社会福祉協議会の役員、公職経験者等）

精神病院の管理者からの
★ 医療保護入院の届出
★ 措置入院、医療保護入院患者の
定期病状報告

入院中の者、保護者等から
★ 退院請求
★ 処遇改善請求

<知事による審査の求め>

入院の要否の
審査

<知事による審査の求め>

入院の要否
処遇の適・不適の
審査

<速やかに審査結果通知>

<速やかに審査結果通知>

都 道 府 県 知 事

審査会の審査結果に基づいて都道府県知事は退院命令等の措置を採らなければならない
（審査会決定の知事への拘束性）……………法第38条の3第4項、法第38条の5第5項

必要な措置

当事者、関係者
に通知

入院形態別の退院等請求と処遇改善請求

(平成12年度)

<全国平均>

	在院患者数	合議体当たり の在院患者数	退院等請求数(在院 患者に占める割合)		処遇改善請求数(在院 患者に占める割合)	
措置入院	3,083	20	334	10.83%	21	0.68%
医療保護入院	110,930	711	1,144	1.03%	93	0.08%
任意入院	215,438	1,381	10	0.00%	3	0.00%

<都道府県別の特徴(別紙参照)>

○ 精神医療審査会1合議体当たりの在院患者数

措置入院 : 0人～ 68人 (平均 20人)

医療保護入院 : 8人～ 2,284人 (平均 711人)

任意入院 : 181人～15,721人 (平均 1,381人)

○ 入院形態別の退院等請求延べ数の在院患者数に占める割合

措置入院 : 0%～121.7% (平均 10.83%)

医療保護入院 : 0.1%～ 6.8% (平均 1.03%)

○ 入院形態別の処遇改善請求延べ数の在院患者数に占める割合

措置入院 : 0%～ 8.7% (平均 0.68%)

医療保護入院 : 0%～ 0.9% (平均 0.08%)

資料:精神保健福祉課調

(5) 良質な医療の効率的な提供に 向けたサービス報酬体系

精神病床への入院に対する評価(1)

	入院期間に応じた加算・減算	対象患者等	看護配置等	在院日数要件
精神病棟入院基本料	<p>点</p> <p>1,476 1,279 1,162 1,077 1,062</p> <p>(精神病棟入院基本料1)</p> <p>所定点数 1,037点</p> <p>14 30 90 180 1年 日</p>	精神疾患を有する患者	・看護配置2対1～6対1	基本料 1: 25日以内 基本料 2: 28日以内
精神科救急入院料	<p>点</p> <p>・当該地域における精神科救急医療体制の確保のために整備された精神科救急医療施設であること</p> <p>所定点数 2,800点</p> <p>診療に係る費用を包括</p> <p>3ヶ月 日</p>	ア 措置入院患者、緊急措置入院患者又は応急入院患者 イ 当該病院への入院日が入院基本料の起算日に当たる患者	・医師数16対1以上 ・精神保健指定医が病院に5人以上 ・看護師数が2対1以上 ・2人以上の精神保健福祉士が配置	新規患者(措置入院患者を除く)のうち4割以上が入院から3月以内に退院し、在宅へ移行すること
精神科急性期治療病棟入院料	<p>点</p> <p>・当該地域における精神科救急医療体制の確保のために整備された精神科救急医療施設であること</p> <p>所定点数 1,640点</p> <p>(精神科急性期治療病棟入院料1)</p> <p>診療に係る費用を包括</p> <p>3ヶ月 日</p>	ア 当該病院への入院日が入院基本料の起算日に当たる患者 イ 他の病棟からの患者又は当該病棟に入院中であって、意識障害、昏迷状態等の急性増悪のため集中的な治療が必要な患者	・病院に2人以上 ・精神保健指定医 ・病棟に精神保健福祉士又は臨床心理技術者が常勤。 ・看護職員数が患者2.5対1～3対1(4割以上が看護師) ・看護補助者が患者6対1～10対1	新規患者(措置入院患者を除く)のうち4割以上が入院から3月以内に退院し、在宅へ移行すること(1のみ)

精神病床への入院に対する評価(2)

	入院期間に応じた加算・減算	対象患者等	看護配置等	在院日数要件
精神療養病棟入院料	<p>点</p> <p>所定点数 1,090</p> <p>(精神科療養病棟入院料1)</p> <p>診療に係る費用を包括</p> <p>日</p>	<p>長期にわたり療養が必要な精神障害患者</p>	<p>1 精神保健指定医が病棟に2名以上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護職員が患者3対1以上 ・精神保健福祉士又は臨床心理技術者が病棟に常勤 <p>2 精神保健指定医が病棟に1名以上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護職員が6人以上 	なし
老人性痴呆疾患治療病棟入院料	<p>点</p> <p>所定点数 1,290</p> <p>1,180</p> <p>診療に係る費用を包括</p> <p>90日</p> <p>日</p>	<p>痴呆に伴う幻覚、妄想、夜間せん妄、徘徊、弄便、異食等の症状が著しく、その看護が著しく困難な重度の痴呆患者</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科医師及び治療病棟に専従の作業療法士がそれぞれ1人以上 ・専従の精神保健福祉士又は臨床心理技術者のいずれか1人以上 ・看護職員数が患者6対1以上 ・看護補助者数が患者5対1以上 	なし
老人性痴呆疾患療養病棟入院料	<p>点</p> <p>所定点数 1,120</p> <p>診療に係る費用を包括</p> <p>日</p>	<p>精神症状及び行動異常が著しい痴呆患者</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科医師及び病棟に専従の作業療法士が各1人以上勤務 ・専従の精神保健福祉士又は臨床心理技術者のいずれか1人以上 ・看護職員数が患者6対1以上 ・看護補助者数が患者6対1人以上 	なし