

指針の趣旨を踏まえた各主体別の取組の方向性

1 当事者・当事者家族

実施主体	対象者	ポイント
当事者・当事者家族	当事者・当事者家族	・精神疾患等について正しい情報を入手し、理解を深めた上で、自ら精神疾患に対して適切に対応できるようにすること
	地域住民	・当事者等が主体となって、様々な地域活動と連携し、障害別を超えた情報発信の中心となる取組を推進すること

2 保健医療福祉関係者、地域活動関係者

実施主体	対象者	ポイント
保健医療福祉関係者	保健医療福祉関係者	・精神障害者に関わる専門職の再教育や、専門職どうしが自らの資質を高め合い、連携しあうこと
	地域住民	・特に、精神障害者に関わる施設や事業者が周辺住民に対して積極的に情報発信を進めること
地域活動関係者(民生委員、ボランティア等)	地域住民	・住民の身近な相談相手として、地域社会の先導役となる地域活動関係者自身が、当事者とのふれあい等を通じて精神疾患等について正しく理解し、それを地域住民に伝えていくこと。

3 雇用や教育の関係者

実施主体	対象者	ポイント
雇用の関係者	管理監督者	・管理監督者自身が精神疾患等を正しく理解し、雇用者の心の健康の変化に早期に気づき、適切に対応できること ・精神障害者が雇用され、働く意欲が高まるような環境づくりを行うこと
	雇用者	・精神疾患等について自らの問題として正しく理解し、ストレスコントロールを行うなど、適切に対応すること
教育の関係者	教職員	・教職員自身が精神疾患等を正しく理解し、児童・生徒の心の健康の変化に早期に気づき、適切に対応すること
	児童・生徒	・心の健康に関する適切な情報提供の際には児童・生徒の発達段階を考慮すること

4 行政、メディア関係者

実施主体	対象者	ポイント
行政	行政職員	・一般職員及び専門職員ともに精神疾患等について正しく理解し、その知識・技術を日常業務で積極的に活用すること
	地域住民	・当事者とのふれあい等を通じて、精神疾患等について理解を深める機会を積極的に増やすこと
メディア	メディア	・マスコミ関係者の理解や共感を醸成することにより、普及活動効果を高めること
	国民	・メディア自体が主体的に普及啓発をすること(様々な実施主体が行うメディアを介した普及啓発も重要)

新しい算定式

(別紙9)

(計算式)

基準病床数 = (一年未満群) + (一年以上群) + (加算部分)

・一年未満群 = $(\sum A B + C - D) \times F / E 1$

- ※A: 各歳別人口(将来推計、4区分)
- B: 各歳別新規入院率(実績、4区分)
- C: 流入患者数
- D: 流出患者数
- E1: 病床利用率(95%)
- F: 平均残存率(目標値)

・一年以上群 = $[\sum G(1 - H) + I - J] / E2$

- ※G: 各歳別一年以上在院者数(実績、4区分)
- H: 一年以上在院者各歳別年間退院率(目標値、4区分)
- I: 新規一年以上在院者数(一年未満群からの計算値)
- J: 長期入院者退院促進目標数(目標値)

(病床数が多く(対人口)、かつ退院率(一年以上群)が低い地域が設定)

E2: 病床利用率(95%)

・加算部分 $\leq (D / E) / 3$

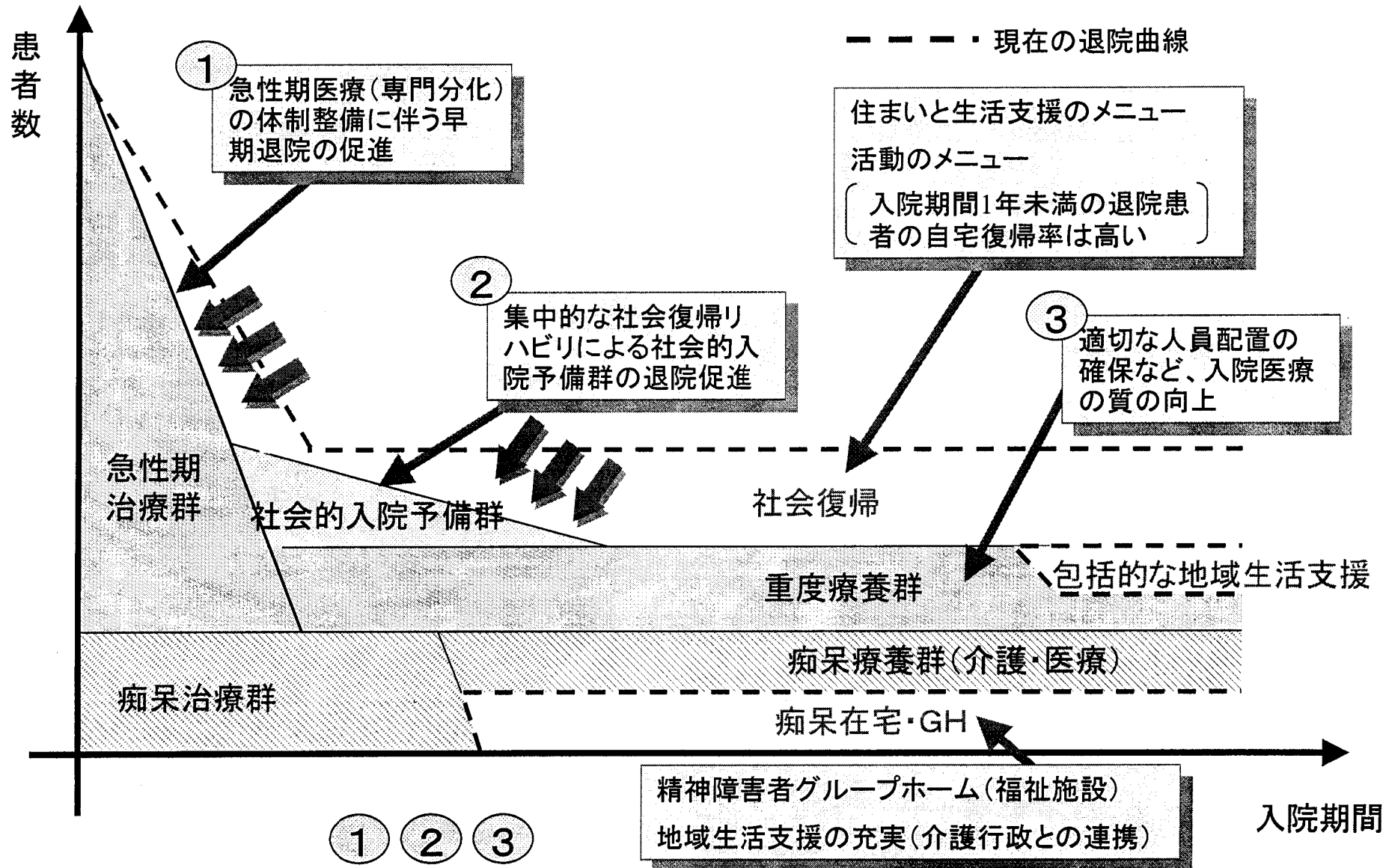
※現行通り。居住入院患者数(当該区域に所在する病院の入院患者のうち当該区域に住所を有する者の数)が $\sum A B$ より少ない場合、都道府県知事は上記の計算式で得た数を上限として適当と認める数を加えることができる。

・数値 : 都道府県ごとの数値を用いる。

- 今後5年間の平均残存率等の目標値については、都道府県ごとに定められる10年後の達成目標と当該都道府県の現状値の中間値を基本とする。
- 次のいずれの条件も満たす都道府県については、達成目標に加え、長期入院者退院促進目標数(全国平均と当該県の数値との差の一定割合)を設定する。
 - ①人口当たり一年以上入院患者数が全国平均を10%以上上回る都道府県
 - ②退院率(一年以上群)が全国平均を10%以上下回る都道府県

病床の機能分化のイメージ

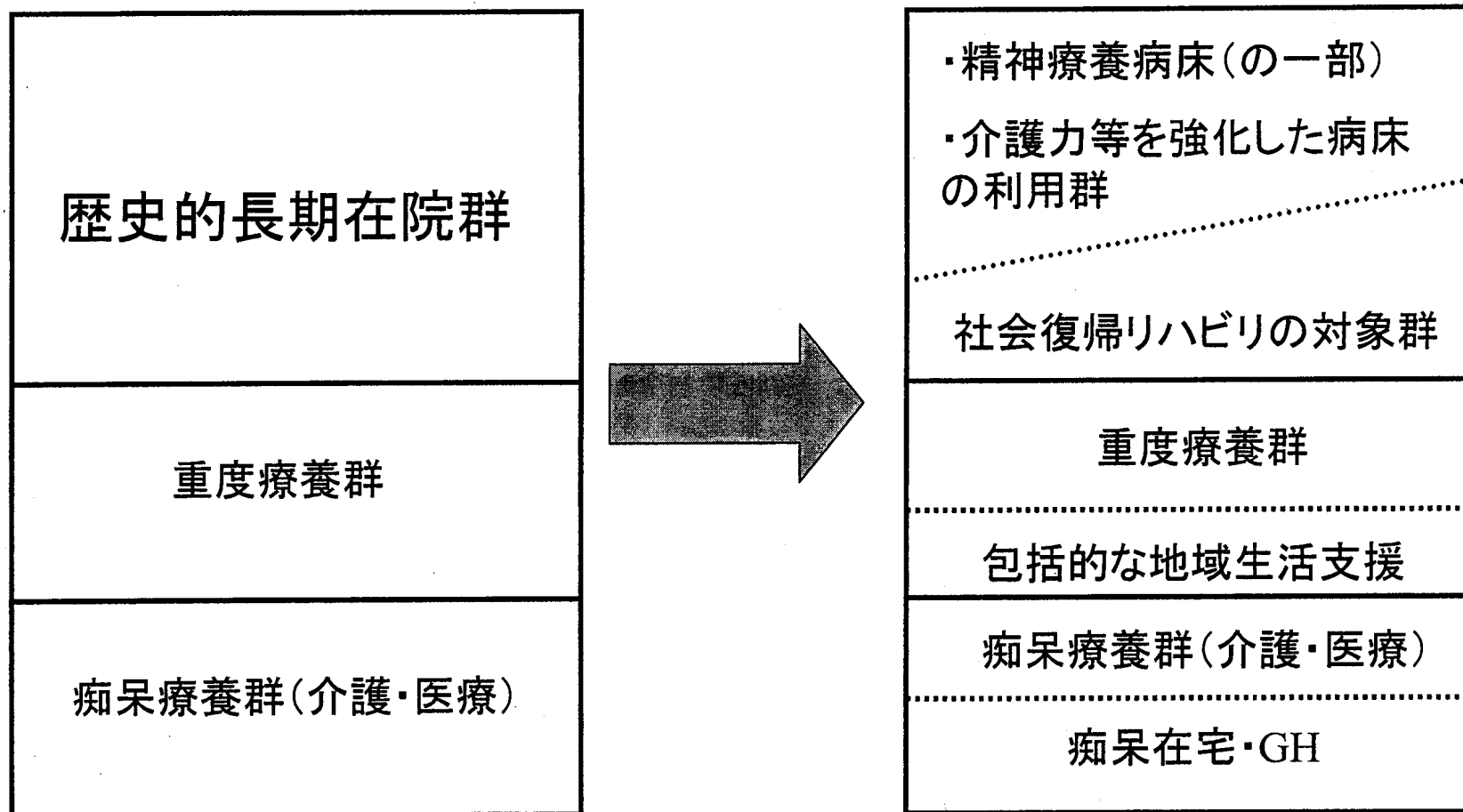
(別紙10)



① ② ③

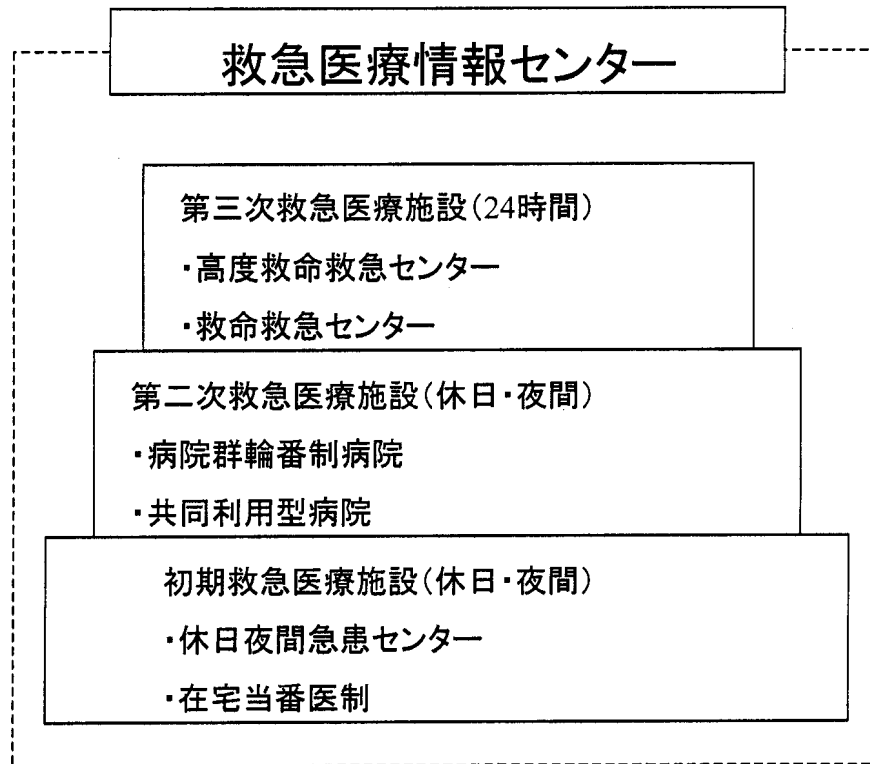
は、病棟・ユニット単位で分化の促進及び評価を進めていく。

現在の長期入院群の将来イメージ

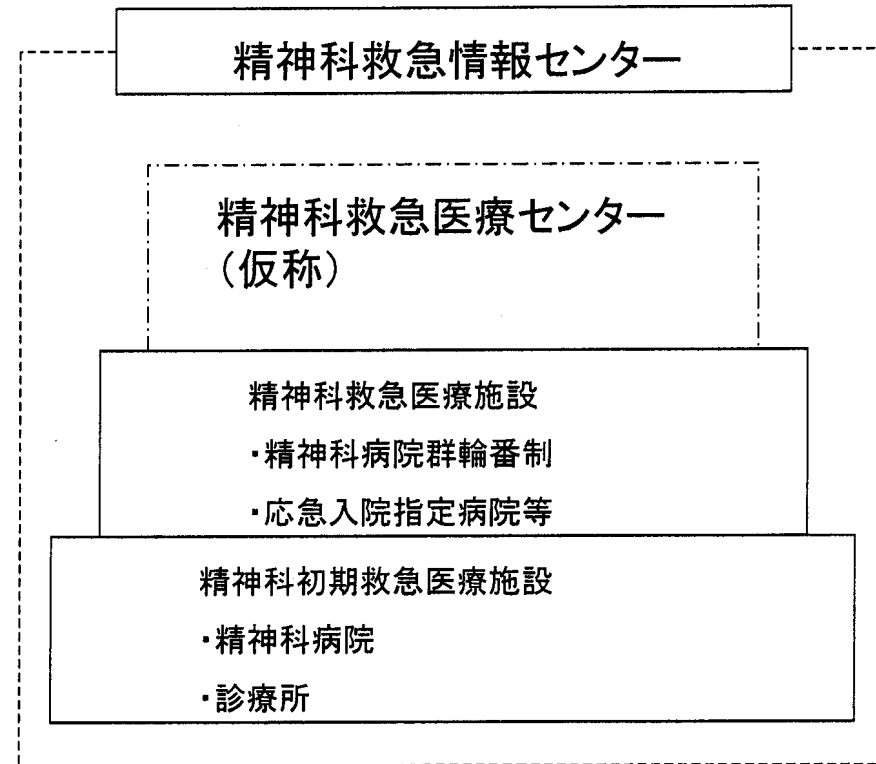


救急医療システムの考え方(案) (別紙12)

一般救急(既存)

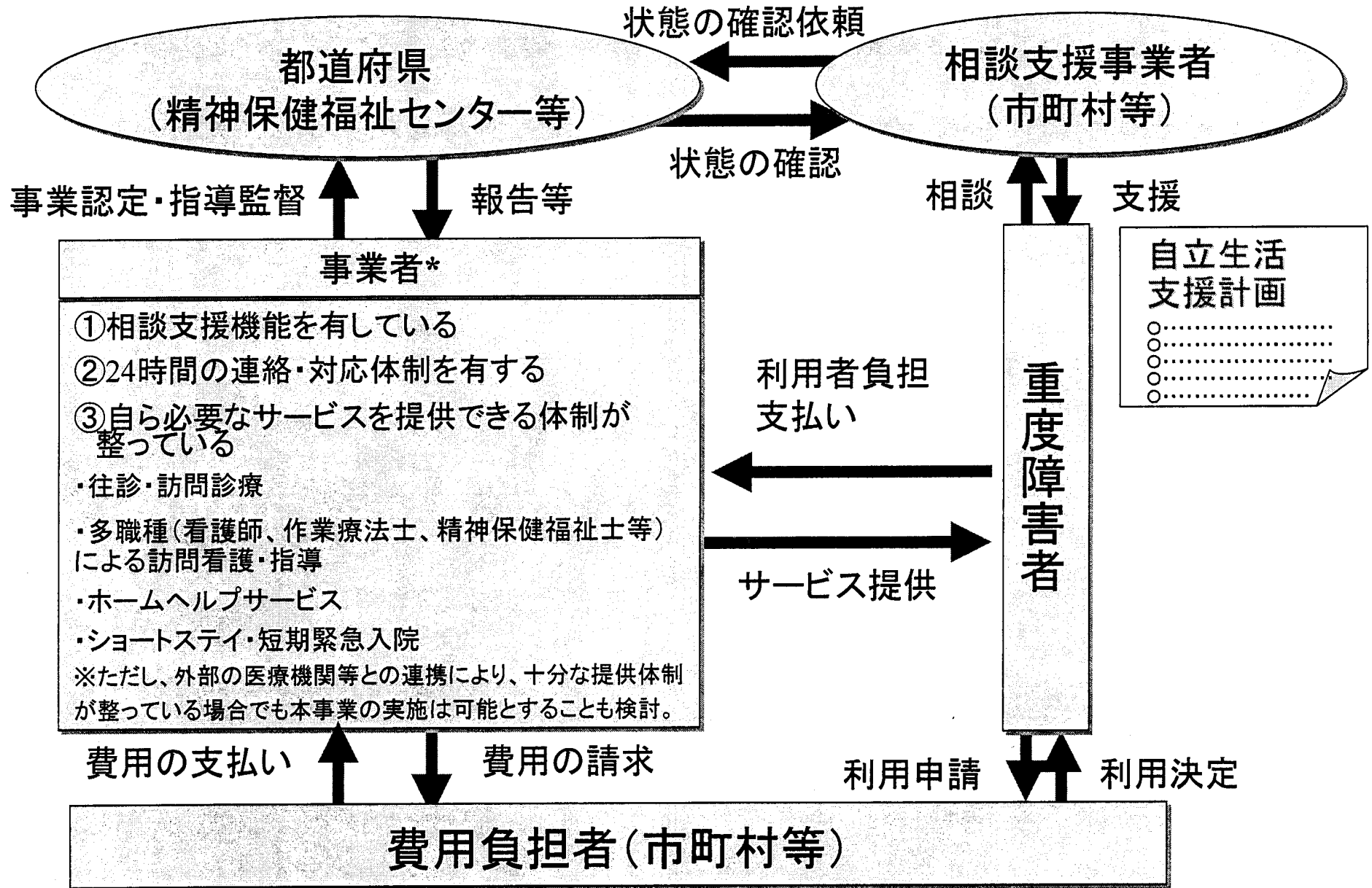


精神科救急(案)



- 急性期については、現在の仕組みを基本としつつ、入院直後の機能の向上、ユニット制の導入等について検討する。
- 社会復帰リハについては、その患者像を明確にしつつ、1年以内を目途に地域ケアに円滑に移行できることを目指し、精神保健福祉士や看護師等が、患者の社会復帰意欲を高めつつ、病院外の地域資源(医療的支援、福祉的支援、当事者同士の支え合い等)を活用する仕組みを基本とする。
- 重度療養については、その患者像を明確にしつつ専門的な入院医療を行える体制を確保する。

包括的に地域生活を支える仕組み (別紙13)



*相談支援事業者が本事業を実施することも想定。

措置入院患者を受け入れる病院の基準(案)

- 措置入院を受け入れる病院としての基準
常勤の精神保健指定医が二名以上
病院規模・病床数は不問
- 措置入院患者を適切に治療できる病棟の基準
3:1以上の看護職員配置
- 治療や処遇の質を担保するための基準
行動制限最小化委員会の設置
- その他