

算定式の目標数を実現する方策案 (これまでの主な議論の整理)

資料6

平均残存率(1年未満入院群)

<方向性>

急性期等の医療の充実等

→ 直接的には早期退院の実現。

→ さらに、新規の長期入院の発生のできる限りの防止効果も。

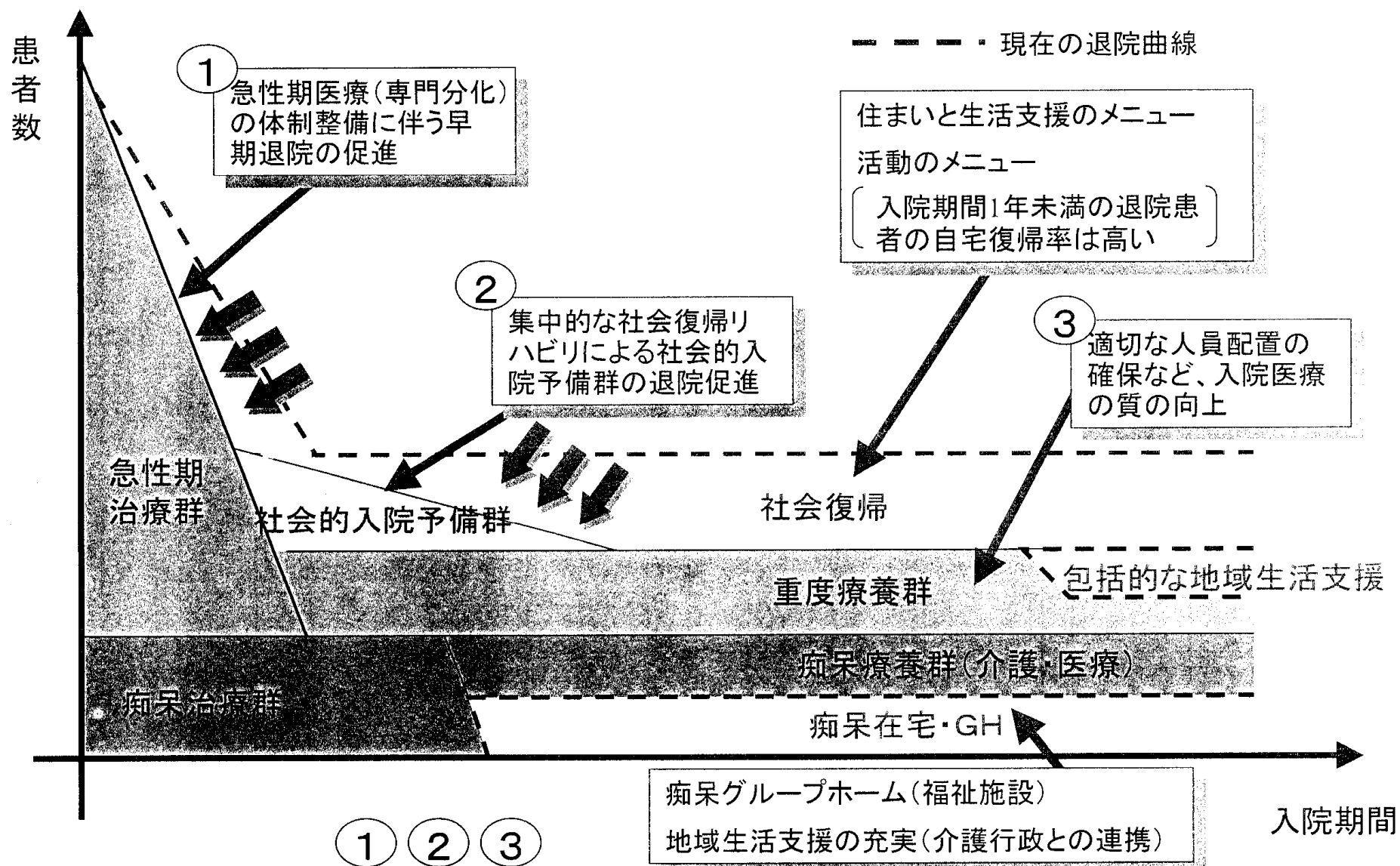
○ 病床の機能分化(強化)等

- ・急性期、社会復帰リハ、重度療養の枠組みの整備(報酬体系等)
- ・救急医療体制の強化等、都道府県単位での分化を進める枠組み
- ・各病院における急性期等への人員の再配置

○ 入院形態別の退院促進

- ・措置入院等を受け入れる病院の基準見直し(看護3:1等を原則)
- ・都道府県における実地検査等の体制強化

病床の機能分化のイメージ

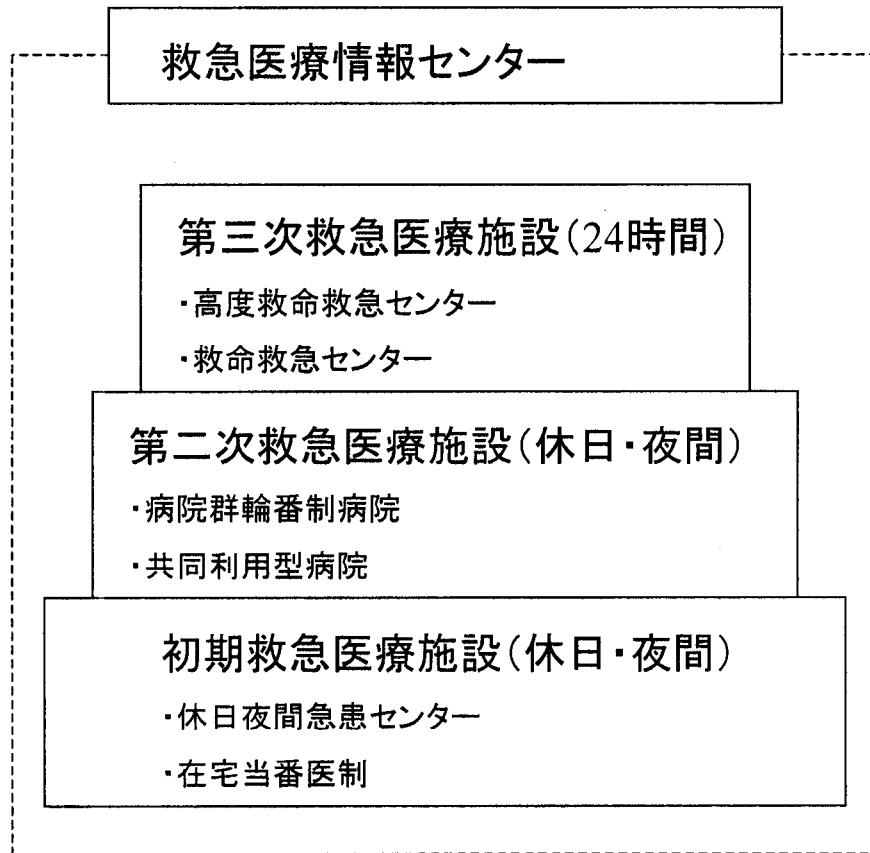


資料6-2

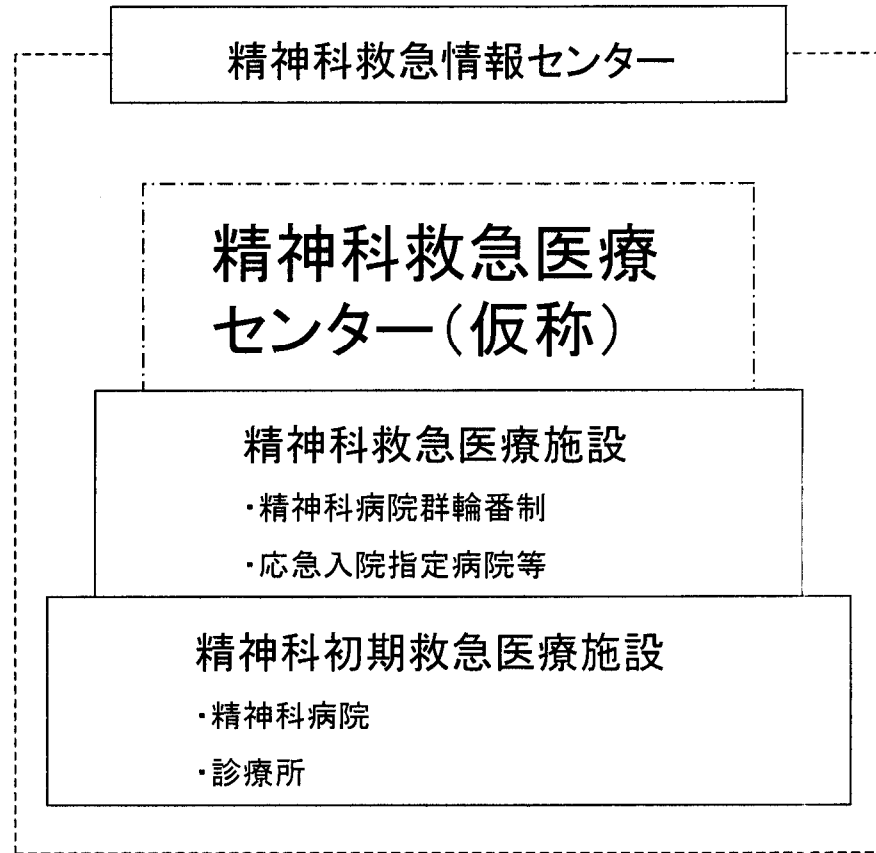
は、病棟・ユニット単位で分化の促進及び評価を進めていく。

救急医療システムの考え方(案)

一般救急(既存)



精神科救急(案)



退院率(1年以上入院群)

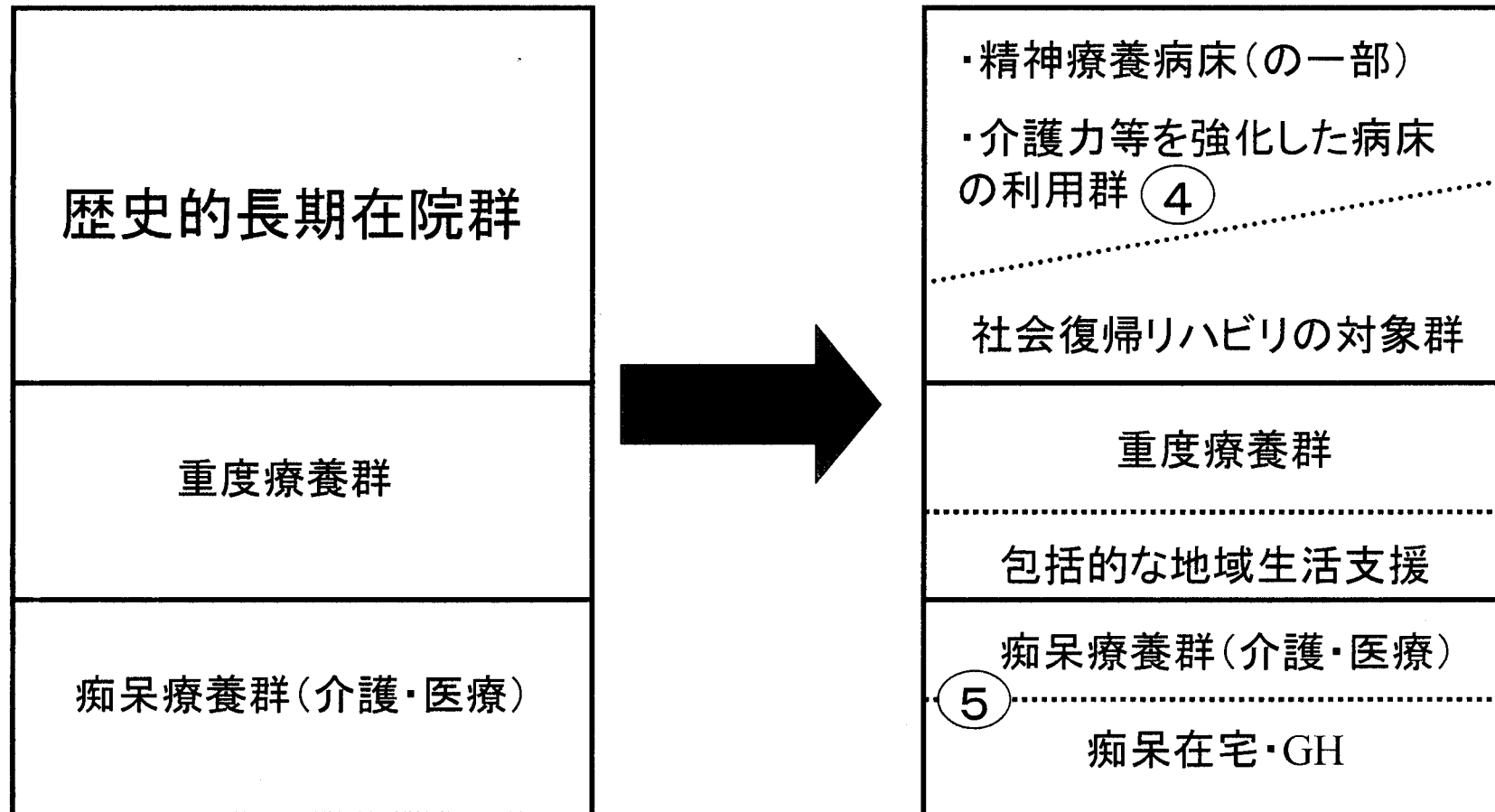
<方向性>

社会復帰リハの強化と地域体制強化

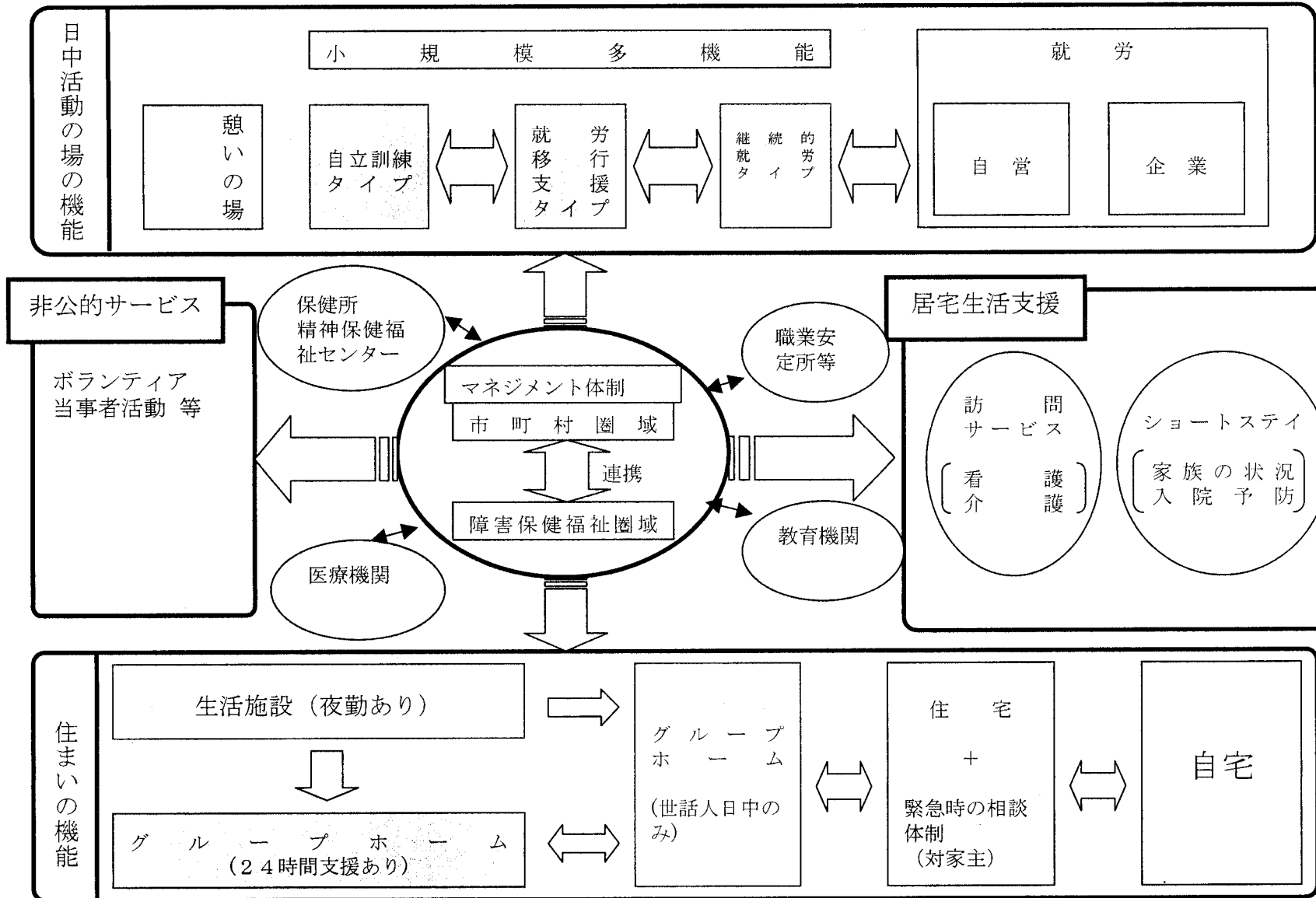
- 病床の機能分化(強化)等
 - ・急性期、社会復帰リハ、重度療養の枠組みの整備(報酬体系等)
 - ・高齢者の増加等を念頭に置いた介護力を強化した病床の枠組み

- 地域における体制づくり
 - ・住、活動、生活等の支援体系の再編と充実
 - ・都道府県、市町村における地域サービスの具体的な数値目標等を定める計画的な行政の推進
 - ・各病院における精神分野のノウハウを活かせる他分野への人員の再配置

現在の長期入院群の将来イメージ



再編後の住・生活・活動支援体系（精神保健福祉）



※精神障害者の地域生活のあり方に関する検討会提出資料