

新たな地域医療構想において精神医療を位置付ける場合の課題等について

令和 6 年 12 月 3 日

新たな地域医療構想において精神医療を位置付ける場合の
課題等に関する検討プロジェクトチーム

1. はじめに

- 精神医療については、これまで、精神障害者の退院促進及び地域移行・地域生活支援、精神科病院における病床の適正化・機能分化や、地域における重層的な支援体制の整備といった施策を推進することで、「入院医療中心から地域生活中心へ」という精神保健医療福祉施策の基本的方策の実現が図られてきた。
今後、2040 年頃を見据えると、高齢化の進展等に伴い、入院患者数の減少や病床利用率の低下、入院患者像や疾病構造の変化等が見込まれることから、上記方策に基づく精神医療提供体制の確保・整備が、これまで以上に重視される。
- このような中、新たな地域医療構想については、新たな地域医療構想等に関する検討会において、2040 年頃を見据え、医療・介護の複合ニーズを抱える 85 歳以上人口の増大や現役世代の減少に対応できるよう、入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携等を含む、医療提供体制全体の地域医療構想とする方向で検討が進められているところである。
- 現行の地域医療構想では精神病床は将来の病床数の必要量の推計や病床機能報告の対象となっていないが、本プロジェクトチームにおいて、これまでの精神医療に関する施策等を踏まえ、新たな地域医療構想において精神医療を位置付ける場合の課題等について検討を行ったところであり、以下のとおり、報告書として取りまとめる。

2. 精神医療を取り巻く環境と 2040 年頃を見据えた課題

(1) これまでの精神保健医療福祉施策

- 我が国の精神保健医療福祉については、平成 16 年 9 月に精神保健福祉本部（本部長：厚生労働大臣）で策定された「精神保健医療福祉の改革ビジョン」において「入院医療中心から地域生活中心へ」という理念が示されて以降、様々な施策が行われてきた。
- 特に、精神入院医療のあり方については、「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」（平成 26 年厚生労働省告示第 65 号）等により、精神障害者の退院促進及び地域移行・地域生活支援、精神科病院における病床の適正化・機能分化、精神科病院の構造改革等を重要な方向性と位置付け、施策が進められてきている。
- また、精神障害者の一層の地域移行を進めるための地域づくりを推進する観点から、精神障害者等が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしができるよう、

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」を構築し、重層的な支援体制を整備することが推進されている。

- これらの方向性に基づき、これまで、精神病床の適正化・機能分化、外来医療等の体制整備等が進められてきたところであるが、精神病床の現状等を踏まえ、この方向性を更に明確化した上で取組を進めていく必要がある。

(2) 精神医療を取り巻く環境

- 精神病床は医療施設調査（令和2年）において32.4万床、総入院患者数は患者調査（令和2年）において約28.8万人となっている。入院患者の疾患別では、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」が最も多いが、減少傾向である。精神保健福祉法に基づく入院形態別では、医療保護入院患者が約半数を占める。平均在院日数は減少し、病床利用率も低下してきている。
- 1年以上の長期入院患者については、約17万人（総入院患者数の約6割）であり、1年以上入院する新たな長期入院患者は毎年約3.5万人である。また、長期入院患者では、精神病床における高齢化が進展している。
- 精神疾患を有する外来患者数は、患者調査（令和2年）において約586.1万人となっており、疾患別では「気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）」、「神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害」、「その他の精神及び行動の障害」の順に多くなっている。また、入院患者と比べて、65歳未満の患者の割合が多い。
- 精神疾患を有する患者について、気分障害、発達障害、認知症が増加するなど疾病構造の変化がみられるとともに、身体合併症を有する者も増加している。

(3) 2040年頃を見据えた課題

- 今後、2040年頃を見据えると、精神病床における高齢化の進展等に伴い、入院患者数の減少や病床利用率の低下が更に見込まれるところ、精神病床の適正化を進めつつ、効率的な精神医療提供体制を確保する必要がある。
- また、入院患者像や疾病構造の変化が見込まれており、急性期、回復期といった精神入院医療の機能を強化するため、精神病床の機能分化・連携、精神科病院の構造改革及び精神医療以外の一般医療との連携体制の強化を進める必要がある。
- さらに、精神医療全体における疾病構造の変化等により、精神科外来患者が増加傾向にあることを踏まえ、救急医療を含む一般医療との連携体制の強化、外来・在宅医療提供体制の整備がこれまで以上に重視される。
- このほか、これまで精神疾患の医療提供体制については、「入院医療中心から地域生活中心へ」という理念を掲げ、保健医療福祉に関わる多職種・多機関の有機的な連携体制の構築を重要なものとして進められてきているところ、将来を見据えた更なる地域移行に向けた取組を推進するため、精神医療と一般医療を合わせた医療提

供体制全体の議論を進めていく必要がある。

3. 新たな地域医療構想における精神医療の位置付け

2. (3)「2040年頃を見据えた課題」に対応するためには、以下の観点から、新たな地域医療構想に精神医療を位置付けることが適当であると考えられる。

○ 新たな地域医療構想においては、2040年頃を見据え、医療・介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口の増大等に対応できるよう、入院医療だけでなく、外来・在宅医療、介護との連携等を含む、医療提供体制全体の地域医療構想として、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、「地域完結型」の医療・介護提供体制を構築するよう検討が進められている。

具体的には、地域の医療提供体制全体の新たな地域医療構想として、病床機能だけでなく医療機関機能に着目した医療提供体制の構築を進める、二次医療圏を基本とする構想区域や調整会議の在り方を見直す等の検討を行っており、地域の医療提供体制全体の中に精神医療も含めて考えることが適当である。

○ 精神保健医療福祉において「入院医療中心から地域生活中心へ」という理念に基づき取組を進める中で、前述の2.(2)「精神医療を取り巻く環境」と同(3)「2040年頃を見据えた課題」を踏まえると、新たな地域医療構想において精神医療を位置付けることにより、以下のような意義が考えられる。

- 医療法の地域医療構想の対象に精神医療を追加することにより、地域における精神医療以外の一般医療を含めた地域の関係者が入った協議において、精神病床等の適正化・機能分化の方向性が明確化されるとともに、具体的かつ実効的な取組の推進が期待される。
- 2040年頃の精神病床数の必要量を推計することにより、地域における中長期的な精神医療の需要に基づき、計画的かつ効率的に地域の精神病床等の適正化・機能分化を進めることができる。また、病床機能報告の対象に精神病床を追加し、毎年度、地域単位で現在と将来の病床機能、診療実績等を見える化することにより、精神病床等の適正化・機能分化に向けたデータに基づく協議・検討が可能となる。
- 精神医療に関する協議の場の開催や一般医療に関する協議の場への精神医療関係者の参画により、精神病床等の適正化・機能分化や、地域における精神・身体双方の対応が可能ないわゆる総合病院、精神科単科の病院、診療所の役割の明確化と連携、診療所等における精神科に係る外来医療提供体制の確保、精神科の在宅医療提供体制の確保、身体疾患に対する医療と精神疾患に対する医療の双方を必要とする患者への対応等における精神医療と一般医療との連携等の推進が期待される。なお、協議の場の開催方法等については、都道府県において柔軟な対応ができるよう配慮が求められる。
- 医療機関の自主的な取組に加えて、地域医療構想の実現に向けた財政支援や都道府県知事の権限行使により、精神病床等の適正化・機能分化を推進することが可能となる。

4. 新たな地域医療構想において精神医療を位置付ける場合の課題等

- 新たな地域医療構想において精神医療を位置付ける場合には、以下の内容について法律改正で対応することが考えられる。
 - ・ 精神病床においても、地域における中長期的な精神医療の需要に基づき、地域で計画的かつ効率的に適正化・機能分化を進めるため、2040年頃を見据えた機能区分ごとの将来の病床数の必要量を定めること。
 - ・ 精神病床においても、現在と将来の病床機能・診療実績等を見える化し、データに基づく地域の協議・検討を可能とするため、病床機能報告として病床機能の現状や今後の方向等の報告を求めること。
 - ・ 精神医療においても、地域における精神医療体制の確保に向けた協議を推進するため、構想区域・協議の場を設定すること。
 - ・ 精神医療においても、地域における計画的かつ効率的な精神病床の適正化・機能分化を進めるため、一般病床等に係る知事権限の対象とすること。
 - ・ 新たな地域医療構想において検討中の医療機関機能や外来・在宅医療等の対象化等について、精神科医療機関や精神医療も対象とすること。
- 上記の具体的な内容（病床数の必要量の推計方法、精神病床の機能区分、病床機能報告の報告事項、精神医療の構想区域・協議の場の範囲・参加者、精神科医療機関の医療機関機能等）については、法律改正後に施行に向けて、精神医療を取り巻く環境やこれまでの取組、2040年頃を見据えた課題やあるべき姿等を踏まえ、必要な関係者でより具体的に議論した上で定めることが必要であり、精神医療に係る施行には十分な期間を設けることが必要になると考えられる。
- また、「3. 新たな地域医療構想における精神医療の位置付け」で確認した意義が十分に発揮できるよう、新たな地域医療構想を各地域で検討していくに当たっては、自治体内での医療担当部局と障害福祉担当部局等の連携といった体制整備や、一般医療を含めた地域の関係者が入った協議の推進などにより、精神医療を含む地域の医療提供体制について、包括的な検討を行うことが重要である。
- 精神医療について、新たな地域医療構想の対象に位置付けるに当たっても、引き続き、これまで精神保健医療福祉施策の中で進められてきた「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」等の考え方との整合性をとることは重要であり、特に保健・福祉・介護分野との連携を強化していくための取組を進めていくことが重要である。
- さらに、精神医療において、その取り巻く状況を踏まえると、精神疾患を有する者を始めとする誰もが安心して信頼できる、良質かつ適切な入院医療の実現を目指していくことも重要である。このため、今般検討されている新たな地域医療構想の仕組みの構築と併せて、これまで進められてきた精神保健医療福祉施策についても、検討を加えながら一層推進していくべきである。