

第9次静岡県保健医療計画(精神疾患関係)

1 対策のポイント

○精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	継続
○多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築	継続
○隔離・身体的拘束の最小化	新規

2 成果指標、数値目標

成果指標	現状値	目標(2029年度)
精神科病院1年以上の長期在院者数	2,924人(2022.6.30)	2,772人以下
精神科病院入院後3か月時点退院率	63.6%(2020年度)	68.9%以上
精神科病院入院後6か月時点退院率	82.3%(2020年度)	84.5%以上
精神科病院入院後1年時点退院率	89.5%(2020年度)	91.0%以上
精神科病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数	327日(2020年度)	327日以上
行動制限(隔離・身体的拘束)指示割合	10.5%(2022.6.30)	8.3%以内

3 基準病床数(精神科病床)

第8次計画(a)	許可病床数	入院患者数	次期計画(b)	増減(b-a)
5,388床	6,412床	5,098人	5,483床	+95床

4 施策の方向性(新規・変更に係る主なもの)

(1) 精神疾患に関する普及啓発・相談支援

- ・市町への技術的支援を通じた精神保健に関する相談支援体制の充実(法改正関連)

(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- ・精神科病院や診療所、訪問看護事業所等と連携して、訪問診療や訪問看護など身近な地域で医療や福祉サービスを受けやすい体制の整備を促進
- ・相談支援事業者やピアサポーターによる訪問支援等を通じた早期の地域移行・地域定着の促進(法改正関連)
- ・居住・生活環境等の基盤整備の促進を通じた長期在院者の地域移行・地域定着の促進

(3) 多様な疾患ごとの医療連携体制の構築

依存症	<ul style="list-style-type: none"> ・地域連携拠点機能の強化を図るとともに多職種・多施設との連携を推進 ・ゲーム障害・ネット依存について発症予防、進行予防に関する取組を推進
摂食障害	<ul style="list-style-type: none"> ・学校ほか関係機関に対する摂食障害に関する正しい知識の普及推進 ・身近な地域での継続的な治療が可能となるよう外来医療機関を確保

(4) 災害時及び新興感染症発生・まん延時における精神医療

- ・災害拠点精神科病院、DMAT、DPAT及び関係機関との連携強化による医療提供体制の確保
- ・感染症管理センターと連携した新興感染症発生・まん延時における医療提供体制の検討

(5) 隔離・身体的拘束の最小化

- ・行動制限基準(国告示)の遵守徹底、実践事例の共有等を通じた最小化の取組を支援

5 保健医療従事者の確保

- ・医師、看護職員、精神保健福祉士、作業療法士等とともに、2017年に国家資格として法制化された公認心理師を新規追加