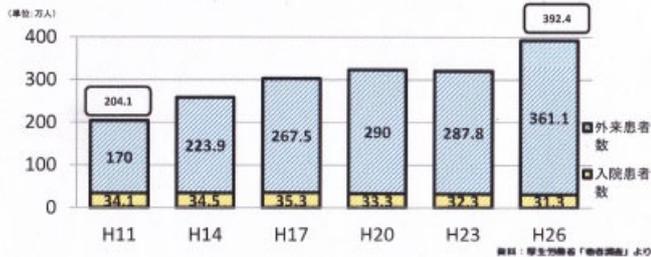


## 精神科医療の現状について

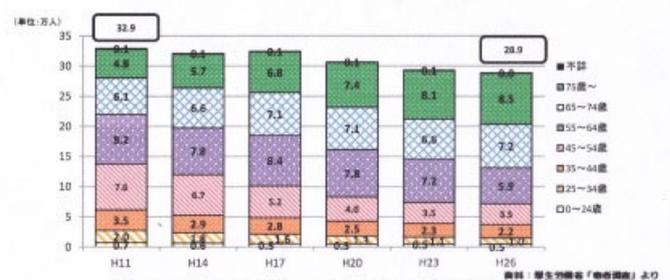
### 1. 患者数、病床数、平均在院日数等

- 精神疾患を有する総患者数は約392.4万人【入院:約31.3万人(※)、外来:約361.1万人】  
 ※ うち精神病床における入院患者数は約28.9万人
- 精神病床の入院患者数は過去15年間で減少傾向(約32.9万人→28.9万人【△約4万人】)  
 一方、外来患者数は2倍以上に増加。(認知症や気分障害(うつ病など)が特に増加)
- 入院形態別の在院患者数の推移では、任意入院、措置入院は減少する一方、医療保護入院は増加。ただし、医療保護入院についてもH26年度は前年度比4,756人減少。

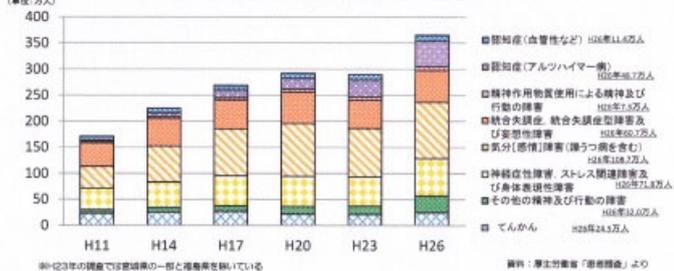
精神疾患を有する総患者数の推移



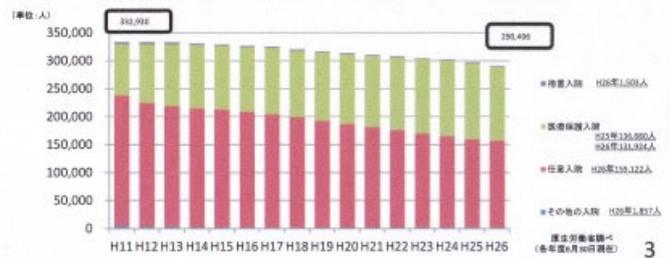
精神病床における入院患者数の推移(年齢階級別内訳)



精神疾患を有する外来患者数の推移



精神病床における入院患者数の推移(入院形態別内訳)



## 精神疾患は身近な病気です

精神疾患とは脳の損害や損傷などによる働きの変化が原因で感情や行動に著しい偏りが見られる状態のことです。

統合失調症やうつ病などいろいろな病気の総称で使われます。

精神疾患と一言で言っても、疾患ごとに症状は異なります。

厚生労働省の調査によると、精神疾患の患者数は増加傾向にあります。

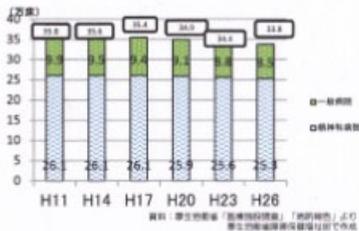
2014年は約392万4000人、総人口は約1億2730万人。

約30人に1人が精神疾患を持っていることとなります。

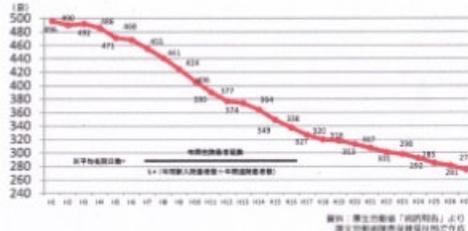
## 精神科医療の現状について

- **精神病床数は過去15年間で約35.8万床→33.8万床(△約2万床)に減少。**(全病床数(約168万床)の約2割)。  
他方で**国際的には日本の病床数は非常に多い。**
- **精神病床の平均在院日数は274.7日**(全病床:平均在院日数29.1日)  
**過去10年間で精神病床の平均在院日数は、52.5日短縮。**  
他方で**国際的には日本の平均在院日数は非常に長い。**
- 近年の**新規入院患者の入院期間は短縮傾向**にあり、**約9割が1年以内に退院。**
- 精神病床からの退院患者の再入院率は、退院後6ヶ月時点が約30%、1年時点が約37%。

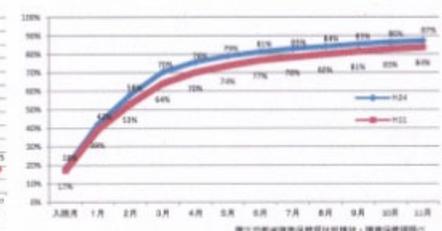
精神病床の推移



平均在院日数の推移



精神病床における退院曲線の年次推移



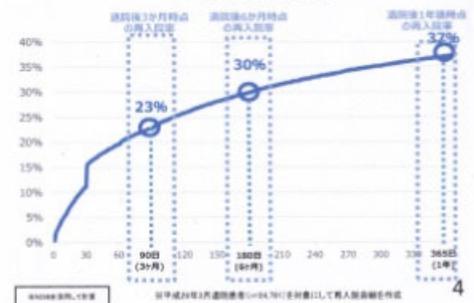
精神病床数(※)と平均在院日数推移(諸外国との比較)

	2012年 精神病床数 (床/千人)	2014年 平均在院日数(日)
ベルギー	1.7	10.1
フランス	0.9	5.8
ドイツ	1.3	24.2
イタリア	0.1	13.9
<b>日本</b>	<b>2.7</b>	<b>285</b>
韓国	0.9	124.9
スイス	0.9	29.4
イギリス	0.5	42.3

※各国により定義が異なる

※: OECD Health Data 2015

再入院率のグラフ



## 日本の入院期間は長い

精神疾患の発症率は、日本も先進諸国も基本的に同じです。  
そのため人口対精神病床や平均在院日数は同じになってよいはずです。

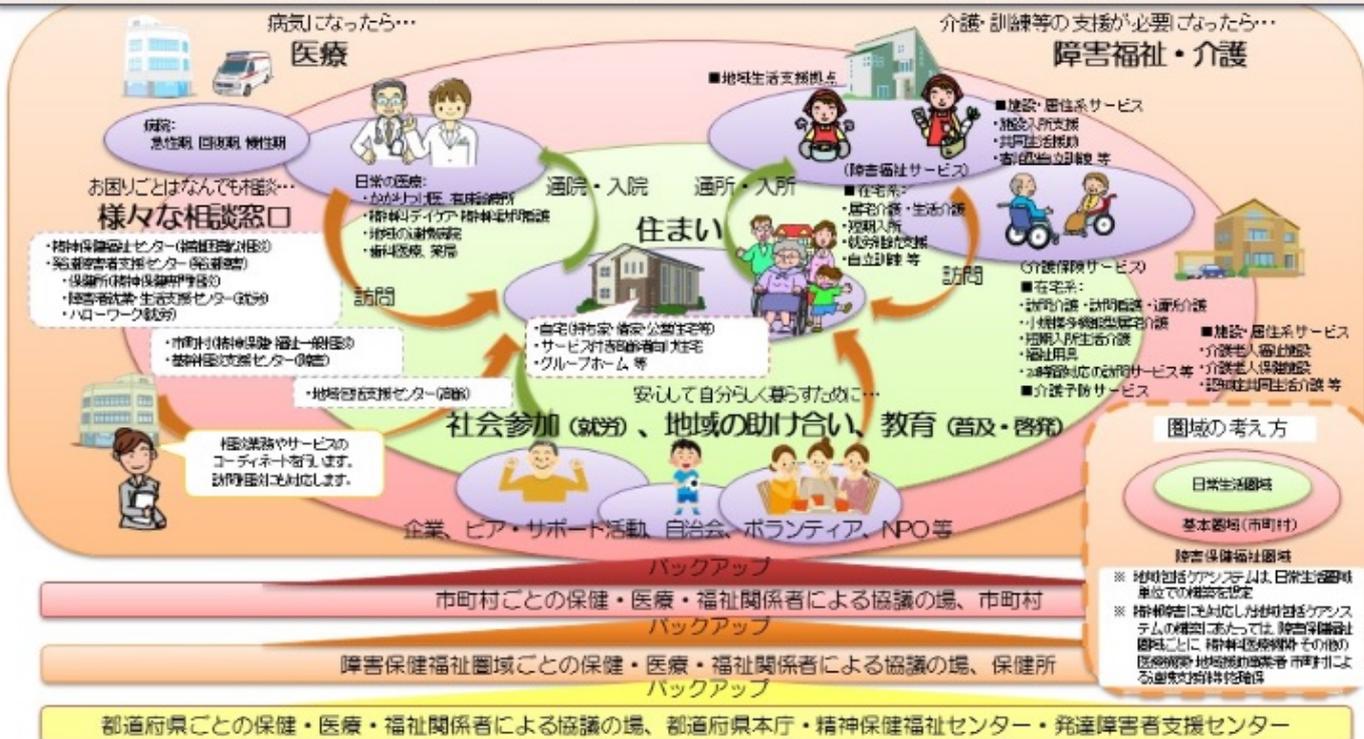
しかし日本では、病床数も日数も他国の数倍になっています。  
また**在院患者の多くが一年以上の長期入院**です。

長期入院は治療上の問題から生じているのではなく、入院中心の隔離・収容の精神医療政策から発生しているのです。

(精神医療の危機 氏家憲明氏 編著 参照)

# 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

- 精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加(就労)、地域の助け合い、教育が包括的に確保された地域包括ケアシステムの構築を目指す必要がある。
- このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害の程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要。



## 地域で安心して暮らす

精神障がい者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるためには、医療・保健・福祉に加え、当事者の社会参加・地域の助け合い・障がいについての啓発も必要です。それが「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」です。そのために秦野市でも令和2年度までにシステム構築の協議の場が設けられます。長期入院者の退院支援にとどまらず、現在、地域で「生き辛さ」を抱えながら生活している当事者・家族にも支援が届けられることを願います。