

第5節 精神疾患対策

第1 現状と課題

1 精神疾患患者の状況

本県の精神疾患患者数は、入院患者及び通院患者（自立支援医療受給認定者）を合わせて、23,158人（平成29年3月31日現在 ※）となっています。（表1を参照）

疾病別にみると、入院患者では「F2 統合失調症」が最も多く、次いで「F0 症状性を含む器質性障害」となっています。通院患者では「F2 統合失調症」に次いで「F3 気分（感情）障害」が多くなっています。

入院患者数は緩やかな減少傾向にありますが、通院患者数は平成25年と比較して18.7%増加しています。（図1を参照）

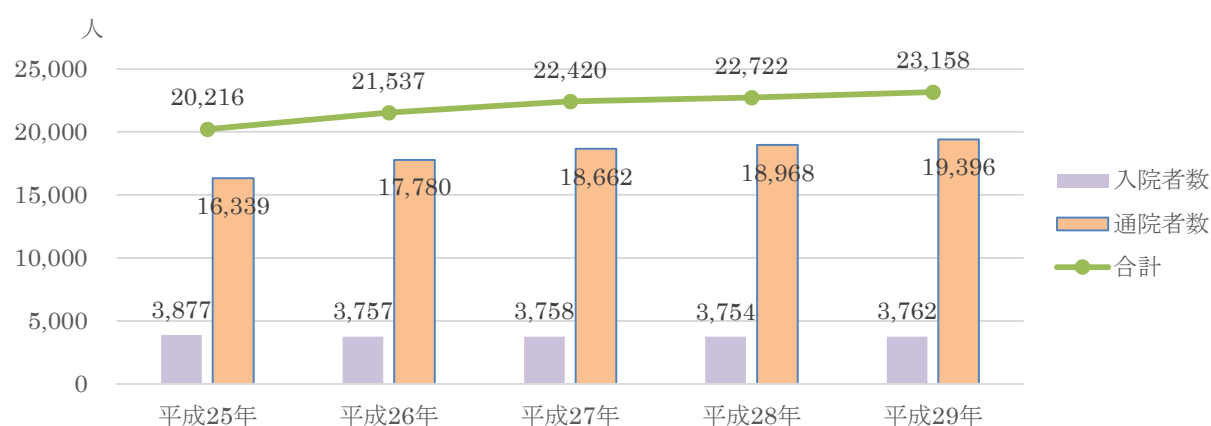
※ 自立支援医療に該当しない患者も含めた医療機関への通院者数の目安については章末の指標一覧における疾患区分ごとの外来患者数を参照ください。

（表1）疾病別患者数（平成29年3月31日現在）（単位：人）

疾 患 名	入院患者数	通院患者数	合計
F0 症状性を含む器質性障害	1,203	525	1,728
F1 精神作用物質による精神及び行動の障害	156	553	709
F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想障害	1,856	7,738	9,594
F3 気分（感情）障害	309	5,696	6,005
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	56	758	814
F5 生理的障害	8	40	48
F6 成人のパーソナリティ及び行動の障害	31	146	177
F7 精神遅滞【知的障害】	75	368	443
F8 心理的発達の障害	23	620	643
F9 小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	5	320	325
てんかん	28	1,762	1,790
その他	12	870	882
合 計	3,762	19,396	23,158

資料：青森県「精神科病院月報」（入院患者数）、「自立支援医療受給認定者数」（通院患者数）

（図1）精神疾患患者数の推移（各年3月31日現在）



2 精神保健福祉相談等の状況

(1) 精神保健福祉センターにおける相談の状況

精神保健福祉センターにおける精神保健福祉相談件数（面接相談及び電話相談）は2,179件（平成27年度）となっており、ほぼ横ばいで推移しています。（表2を参照）

（表2）精神保健福祉センターにおける精神保健福祉相談実施状況（単位：人）

年度	老人精神保健	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	思春期	心の健康づくり	うつ・うつ状態	摂食障害	その他	合計
平成25年度	21	52	17	5	12	106	17	179	—	1,757	2,166
平成26年度	22	75	17	3	40	104	1	150	4	1,762	2,178
平成27年度	9	54	23	5	28	127	882	189	12	850	2,179

資料：厚生労働省「衛生行政報告例」

(2) 保健所における相談の状況

各保健所における精神保健福祉相談件数（面接、電話、訪問）は2,424件（平成27年度）となっており、平成25年度からは約10%減少しています。（表3を参照）

（表3）保健所における精神保健福祉相談実施状況（単位：人）

年度	老人精神保健	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	思春期	心の健康づくり	摂食障害	てんかん	その他	合計
平成25年度	107	164	114	4	5	9	307	—	—	1,981	2,691
平成26年度	137	70	120	5	10	14	207	—	4	1,826	2,393
平成27年度	73	31	135	12	4	19	259	6	37	1,848	2,424

資料：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

(3) 相談支援事業（障害者総合支援法）の状況

障害福祉サービス・地域相談支援を利用する人にサービス利用計画の作成・モニタリングを行う「計画相談支援事業」の利用人数は2,018人（平成29年度見込み）であり、平成27年度からは約9.2%減少となります。（表4を参照）

また、地域相談支援のうち「地域移行支援事業」の利用人数は18人（平成29年度見込み）であり、平成27年度から500%増加となるほか、「地域定着支援事業」の利用人数は40人（平成29年度見込み）であり、平成27年度からは約17.6%増加となります。いずれも利用人数は伸びていないことから、今後は、後述する「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」に際し、新たに設置する圏域ごとの協議の場等を活用し、その利用の推進を図る必要があります。

（表5及び6を参照）

（表4）計画相談支援事業（単位：人）

圏域名	27年度	28年度	29年度（見込み）			
	実績	実績	計画	実績	人口千人当たりの量	進捗率
津軽	411	367	341	336	1.2	98.5%
八戸	564	560	232	510	1.6	219.8%
青森	392	410	370	425	1.4	114.9%
西北五	359	378	178	283	2.2	159.0%
上十三	324	302	206	325	1.9	157.8%
下北	138	144	113	139	1.9	123.0%
計	2,188	2,161	1,440	2,018	1.6	140.1%

資料：青森県「障害福祉課調べ（各年度1か月間（3月）における利用者数）」

(表5) 地域移行支援事業 (単位：人)

圏域名	27年度	28年度	29年度 (見込み)			
	実績	実績	計画	実績	人口千人当 たりの量	進捗率
津軽	0	0	18	1	0.0	5.6%
八戸	0	1	23	0	0	0.0%
青森	1	11	10	13	0.0	130.0%
西北五	1	1	8	1	0.0	12.5%
上十三	0	0	9	1	0.0	11.1%
下北	1	0	7	2	0.0	28.6%
計	3	13	75	18	0.0	24.0%

資料：青森県「障害福祉課調べ（各年度1か月間（3月）における利用者数）」

(表6) 地域定着支援事業 (単位：人)

圏域名	27年度	28年度	29年度 (見込み)			
	実績	実績	計画	実績	人口千人当 たりの量	進捗率
津軽	23	23	27	25	0.1	92.6%
八戸	2	1	23	1	0.0	4.3%
青森	8	12	8	13	0.0	162.5%
西北五	1	0	6	0	0	0.0%
上十三	0	0	10	1	0.0	10.0%
下北	0	0	6	0	0	0.0%
計	34	36	80	40	0.0	50.0%

資料：青森県「障害福祉課調べ（各年度1か月間（3月）における利用者数）」

3 精神疾患の医療体制

本県において精神科を標榜する医療機関は38病院、49診療所となっております。このうち精神科病床を有するのは27病院で病床数は4,453床となっております。（表7を参照）

また、心療内科を標榜する医療機関は8病院、26診療所となっております。

統合失調症、うつ病・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患、依存症などの多様な精神疾患等ごとに医療機関の役割を分担し、相互の連携を推進するとともに、患者本位の医療が実現されるよう、各医療機関の医療機能を明確化する必要があります。

(表7) 精神疾患の医療体制

区分	医療体制	備考
精神科を標榜する病院数 (うち精神科病床を有する病院数・病床数)	38病院 (27病院・4,453床)	厚生労働省 医療施設調査
心療内科を標榜する病院数 (精神科と重複あり)	8病院	平成26年 (精神科病床を有する 病院は障害福祉課 調べ 平成29年9月1日)
精神科を標榜する診療所数	49診療所	
心療内科を標榜する診療所数 (精神科と重複あり)	26診療所	
精神科訪問看護を実施している医療機関数 (同一法人内での訪問看護ステーションは除く)	18病院、1診療所	精神保健福祉資料 (630調査) 平成27年
精神病床在院患者数 (人口10万対)	293.1人 (全国227.4人)	厚生労働省
精神病床平均在院日数	233.8日 (全国269.9日)	病院報告
精神病床利用率	83.4% (全国82.8%)	平成28年
病院に勤務する精神科等医師数	149人	厚生労働省 医療施設調査 平成26年
県内を住所地とする精神保健指定医数	123人	障害福祉課調べ 平成29年9月1日

(1) 統合失調症

本県における統合失調症の患者数は、入院患者及び通院患者（自立支援医療受給認定者）を合わせて9,594人（平成29年3月31日現在）で、平成25年の9,645人から0.5%減少していますが、精神疾患患者数の41.4%を占め、最も大きな割合となっています。

本県において、統合失調症の診療を行っている医療機関（※1）は28病院、25診療所（※2）となっています。

難治性の重症な精神症状を有する治療抵抗性統合失調症の方に対し治療薬（クロザピン）投与を含め計画的な治療管理を継続して実施している医療機関は5病院となっています。（クロザリル適正使用委員会ホームページ 平成29年9月22日現在）

※1 精神科若しくは心療内科を標榜する病院・診療所（(2)～(14)共通）

※2 障害福祉課調べ（本節末掲載の「多様な精神疾患等ごとの医療機能一覧表」を参照。（2）～(14)共通）

(2) うつ病・躁うつ病

本県におけるうつ病・躁うつ病の患者数は、入院患者及び通院患者（自立支援医療受給認定者）を合わせて6,005人（平成29年3月31日現在）で、平成25年の4,811人から24.8%増加しているほか、精神疾患の25.9%を占め、統合失調症に次ぐ患者数となっています。

本県において、うつ病、躁うつ病の診療を行っている医療機関は28病院、29診療所となっています。

(3) 認知症

本県における認知症の患者数（F0）は入院患者及び通院患者（自立支援医療受給認定者）を合わせて1,728人（平成29年3月31日現在）となっており、平成25年の1,448人から19.3%増加しています。

本県において、認知症の診療を行っている医療機関は28病院、26診療所となっていますが、認知症の医療については、精神科のみならず他診療科も含めた医療提供体制の構築が求められます。

なお、厚生労働省は、平成37（2025年）を見据え、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、平成27年1月27日に認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン、以下「総合戦略」という。）を策定しています。

総合戦略は7つの柱に沿って施策を推進しており、その柱の一つとして、早期診断・早期対応を軸に、医療・介護等の有機的連携により、認知症の容態に応じて最もふさわしい場所で医療・介護等が提供される循環型の仕組みの実現を位置づけています。

循環型の仕組みの実現のため、例えば、各地域において、認知症の発症初期から、状況に応じて医療と介護が一体となった認知症の人への支援体制の構築を図ることを目的に平成17年度より、認知症の人の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる医師として、認知症サポート医が養成されています。本県の認知症サポート医数は、平成28年度末時点において49名です。

このほか、本県では、認知症対応力向上研修について、かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護師、医療従事者を対象として実施しています。

また、平成20年より、認知症の専門的医療の提供体制を強化するため、認知症疾患医療センター運営事業が開始され、平成28年度末時点において全国で375か所の認知症疾患医療センター（基幹型15、地域型335、連携型25）が設置されており、本県では平成29年7月末時点において二次医療圏ごとに1か所の計6か所を設置しています。（表8を参照）

(表 8) 認知症疾患医療センターの設置状況

医療機関名	所在地	類型	指定開始年月日
県立つくしが丘病院	青森市	地域型	平成 21 年 4 月 1 日
弘前愛成会病院	弘前市	地域型	平成 23 年 11 月 1 日
青南病院	八戸市	地域型	平成 23 年 11 月 1 日
高松病院	十和田市	地域型	平成 24 年 11 月 1 日
つがる総合病院	五所川原市	地域型	平成 26 年 10 月 1 日
むつ総合病院	むつ市	連携型	平成 29 年 7 月 1 日

資料：青森県「高齢福祉保険課調べ」

(4) 児童・思春期精神疾患

平成 26 年に医療機関を継続的に受療している 20 歳未満の精神疾患を有する総患者数は 27.0 万人（全国）であり、平成 11 年の総患者数の 11.7 万人から大幅に増加しています。（厚生労働省：患者調査）

本県において、児童・思春期精神疾患の診療を行っている医療機関は 14 病院、15 診療所となっています。

多様化する児童のこころの問題に対処するため、多職種及び多施設連携を推進する必要があります。

(5) 発達障害

本県における発達障害の患者数（F8 及び F9）は、入院患者及び通院患者（自立支援医療受給認定者）を合わせて 968 人となっており、平成 25 年の 255 人から 279%増加しています。

本県において、発達障害の診療を行っている医療機関は 21 病院、13 診療所となっています。

また、本県では、発達障害者への支援を総合的に行う発達障害者支援センターを平成 28 年度に県内 1 か所から 3 ヶ所に増設しました。（表 9 を参照）

発達障害者支援センターでは、保健、医療、福祉、教育、労働などの関係機関と連携し、地域における総合的な支援ネットワークを構築しながら、発達障害児（者）とその家族からの様々な相談に応じ、適切な指導、助言を行っています。発達障害について医療的な診断、治療が必要な場合には、専門の医療機関を紹介しています。

発達障害者支援センターへの相談実支援人数は、平成 27 年度の 709 人から平成 28 年度には、1,501 人と増加しています。

(表 9) 青森県発達障害者支援センター

発達障害者支援センター名	所在地	担当地域
青森県発達障害者支援センター「ステップ」	青森市	東青、下北
青森県発達障害者支援センター「わかば」津軽地域	五所川原市	中南、西北
青森県発達障害者支援センター「Doors」県南地域	八戸市	三八、上十三

資料：青森県「障害福祉課調べ」

(6) 依存症

①アルコール依存症

平成 26 年に医療機関を継続的に受療しているアルコール依存症者の総患者数は 4.9 万人（全国）であり、平成 11 年の総患者数 3.7 万人から増加しています（厚生労働省：患者調査）。

本県において、アルコール依存症の診療を行っている医療機関は 20 病院、9 診療所となっています。

②薬物依存症

平成 26 年に医療機関を継続的に受療している薬物依存症の総患者数は 0.3 万人（全国）であ

り、平成 11 年の総患者数の 0.1 万人から増加しています（厚生労働省：患者調査）。

本県において、薬物依存症の診療を行っている医療機関は 8 病院、5 診療所となっています。

③ギャンブル依存症

平成 26 年に医療機関を継続的に受療している薬物依存症の総患者数は 500 人未満（全国）となっています（厚生労働省：患者調査）。

本県において、ギャンブル依存症の診療を行っている医療機関は 3 病院、7 診療所となっています。

(7) 外傷後ストレス障害

平成 26 年に医療機関を継続的に受療している PTSD の総患者数は 0.3 万人（全国）であり、平成 11 年の総患者数の 0.1 万人から増加傾向にあります。（厚生労働省：患者調査）

本県において、PTSD の診療を行っている医療機関は 20 病院、16 診療所となっています。

(8) 高次脳機能障害

平成 13～17 年度に実施された高次脳機能障害支援モデル事業における調査によると、医療機関の受療の有無にかかわらず、高次脳機能障害者は全国に 27 万人いると推定されています。

本県では、「青森県高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業」を実施しており、高次脳機能障害者に対する専門的な相談支援、関係機関との支援ネットワークの充実を図るための支援拠点として「弘前脳卒中・リハビリテーションセンター」を指定しています。

このほか、本県において高次脳機能障害の診療を行っている医療機関は 19 病院、11 診療所となっています。

(9) 摂食障害

平成 26 年に医療機関を継続的に受療している摂食障害の総患者数は 1.0 万人（全国）であり、平成 11 年の総患者数の 1.1 万人から横ばいとなっています（厚生労働省：患者調査）。

医療機関の受療の有無にかかわらず、摂食障害患者は、女子中学生の 100 人に 1～2 人、男子中学生の 1,000 人に 2～5 人いると推計されています（厚生労働科学研究）。

本県において、摂食障害の診療を行っている医療機関は 16 病院、15 診療所となっています。

(10) てんかん

本県におけるてんかんの患者数は、入院患者及び通院患者（自立支援医療受給認定者）を合わせて 1,790 人（平成 29 年 3 月 31 日現在）となっており、平成 25 年の 1,484 人から 20.6%増加しています。

本県において、てんかんの診療を行っている医療機関は 26 病院、12 診療所となっています。

(11) 精神科救急

本県ではかかりつけ医で受診できなかった精神疾患を有する患者、又は精神疾患のため緊急に医療を必要とする患者に対して、二次医療圏ごとに精神科救急医療体制事業を実施しています。

（図 2 を参照）

本県の精神科救急医療体制は二次医療圏ごとの輪番制となっています。二次医療圏毎の指定病院は、23 医療機関です。（表 10 及び 11 を参照）

本県の精神科救急医療システムにおける二次医療圏ごとの対応件数について、平成 28 年度は 1,624 件となっています。（表 12 を参照）。

(表 10) 精神科救急医療施設数 (単位：箇所)

	青森県	津軽	八戸	青森	西北五	上十三	下北
精神科救急医療機関数	23	4	7	5	2	4	1

資料：青森県「障害福祉課調べ」（平成 29 年 9 月 1 日現在）

(表 11) 二次医療圏別精神科救急医療機関名

圏域名	精神科救急医療機関（輪番制）
津軽	弘前愛成会病院、藤代健生病院、聖康会病院、黒石あけぼの病院
八戸	青南病院、八戸赤十字病院、湊病院、みちのく記念病院、松平病院、八戸市立市民病院、さくら病院
青森	県立つくしが丘病院、生協さくら病院、青い森病院、芙蓉会病院、浅虫温泉病院
西北五	布施病院、つがる総合病院
上十三	十和田済誠会病院、十和田市立中央病院、高松病院、三沢聖心会病院
下北	むつ総合病院

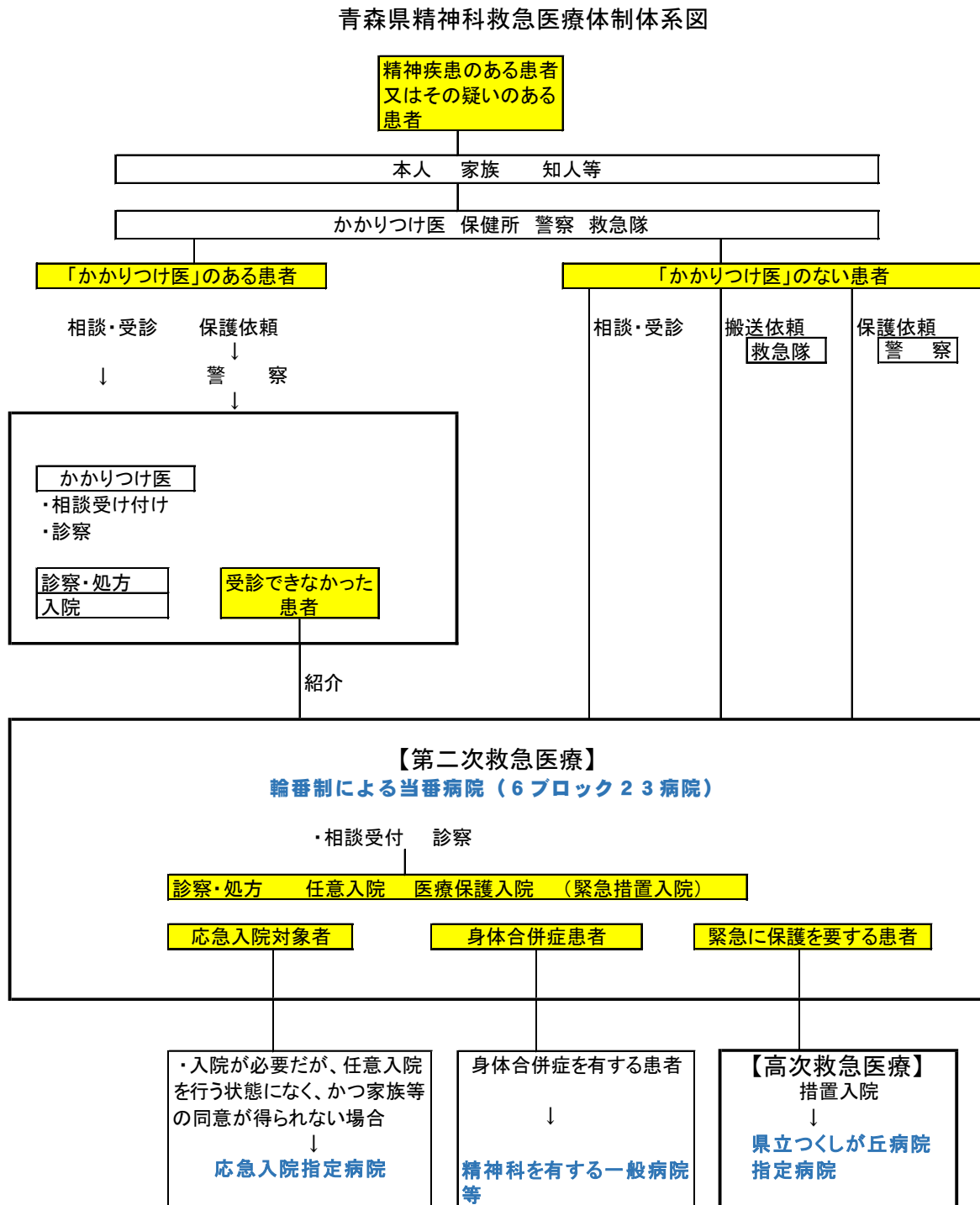
資料：青森県「障害福祉課調べ」（平成 29 年 9 月 1 日現在）

(表 12) 二次医療圏別精神科救急医療システム対応件数 (単位：件)

圏域名	26年度				27年度				28年度			
	電話	外来	入院	計	電話	外来	入院	計	電話	外来	入院	計
津軽地域保健医療圏（4 病院）	152	301	73	526	152	272	64	488	88	199	66	353
八戸地域保健医療圏（6 病院）	89	81	51	221	97	92	57	246	119	86	58	263
青森地域保健医療圏（5 病院）	169	172	98	439	256	165	87	508	391	175	74	640
西北五地域保健医療圏（2 病院）	57	42	39	138	51	26	24	101	36	31	32	99
上十三地域保健医療圏（4 病院）	35	65	23	123	25	42	29	96	31	52	21	104
下北地域保健医療圏（1 病院）	0	104	37	141	0	197	39	236	0	134	31	165
計	502	765	321	1,588	581	794	300	1,675	665	677	282	1,624

資料：青森県「障害福祉課調べ」

(図2) 青森県精神科救急医療体系図



(12) 身体合併症

身体疾患と精神疾患ともに入院による治療を必要とする患者の発生する割合は人口万対年間2.5件と推計されています。(厚生労働科学研究)

また、12%の入院患者は何らかの精神科医療を必要とし、2.2%の入院患者は身体疾患と精神疾患ともに入院による治療を必要とするとの報告があります。

本県において、身体合併症の診療を行っている医療機関は17病院となっています。

精神疾患と身体疾患の合併症による困難事例の円滑な救急搬送のためには、精神科医療、救急医療、消防の各関係者が平時から体制の構築と課題を解決していく必要があります。

(13) 災害精神医療

災害時における被災地での精神科医療の提供や被災した医療機関への専門的支援等を行うため、DPAT（災害派遣精神医療チーム）を養成しています。（表 13 を参照）

現在、県内のDPATは3チームありますが、DMAT（災害派遣医療チーム）同様、養成していく必要があります。

また、災害時に精神保健医療の拠点となる災害拠点精神科病院の整備についても、今後、地域ごとに（太平洋、中央、日本海側など）指定・整備を検討する必要があります。

（表 13）DPAT（先遣隊）の状況

医療機関名	チーム数
青森県立つくしが丘病院	1
一般財団法人愛成会弘前愛成会病院	1
医療法人青仁会青南病院	1

資料：青森県「障害福祉課調べ」（平成 29 年 9 月 1 日現在）

(14) 医療観察法における対象者への医療

「心神喪失者等の常態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」（心神喪失者医療観察法）に基づく指定通院医療機関は、本県は 9 医療機関が指定されています。（表 14 を参照）

（表 14）心神喪失者等医療観察法に基づく指定通院医療機関

圏域名	精神科救急医療機関（輪番制）
津軽	弘前愛成会病院
八戸	青南病院、みちのく記念病院
青森	県立つくしが丘病院、芙蓉会病院
西北五	布施病院、つがる総合病院
上十三	十和田市立中央病院
下北	むつ総合病院

資料：青森県「障害福祉課調べ」（平成 29 年 9 月 1 日現在）

4 地域移行

本県の精神科病院における地域移行の状況について、1年以上の入院患者数は減少傾向にあるほか、退院率についても3か月時点、1年時点のいずれも平成 24 年度と比べて上昇傾向にあります。

（表 15 を参照）

本県では、平成 27 及び 28 年度に官民協働による医療と福祉の連携研修会を開催し、多職種による地域移行の取組の推進を図ったほか、二次医療圏ごとに県保健所が地域生活支援広域調整会議を開催し、保健、医療、福祉の各関係者による地域移行の取組を進めています。

今後は、各圏域での保健、医療、福祉関係機関における連携の一層の強化を図るほか、市町村ごとの取組への支援が求められます。

（表 15）地域移行の状況

区分		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
1年以上の入院患者数		2,320 人	2,165 人	2,182 人	2,177 人	2,087 人
退院率	入院後 3 か月時点	59.1%	60.6%	59.7%	61.2%	60.0%
	入院後 1 年時点	89.0%	89.4%	91.0%	89.6%	90.0%

資料：厚生労働省「精神保健福祉資料」（平成 28 年度分のみ暫定値）

5 自殺対策

本県では、自殺者数の増を受けて、平成 13 年度に健康あおもり 21 計画において自殺対策を重点施策と位置づけ、自殺予防の総合的な対策として「心のヘルスアップ事業」を開始し、県民への正しい知識や理解の普及啓発及び相談窓口の周知に努める等相談体制の充実・強化に取り組んできました。

平成 21 年度から平成 26 年度は、国（内閣府）が都道府県に造成した「地域自殺対策緊急強化基金」を活用した幅広い事業を展開し、平成 27 年 4 月からは、新たに創設された「地域自殺対策強化交付金事業」により、普及啓発・人材育成からハイリスク者支援、自死遺族支援まで包括的な取組を継続してきました。

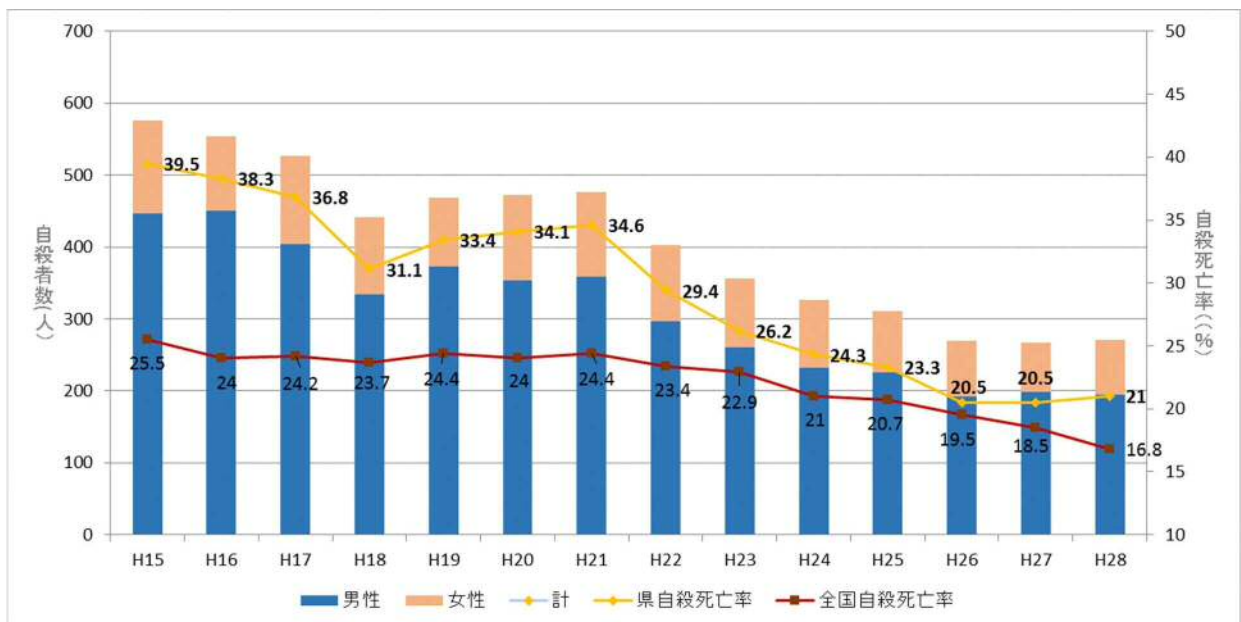
また、自殺対策の推進を目的に、平成 22 年 10 月に県立精神保健福祉センターに設置した地域自殺予防情報センターは、平成 28 年 4 月からは青森県自殺対策推進センターに名称を改め、さらに平成 29 年 4 月からは県障害福祉課にも自殺対策推進センター機能を設置し、各市町村の自殺対策計画策定支援等を行っています。

こうした取組により、本県の自殺者数は平成 15 年の 576 人（自殺死亡率で全国ワースト 2 位）をピークに、平成 22 年以降 6 年連続で減少し、平成 27 年は 267 人（全国 12 位）とピーク時の半数以下にまでなったものの、依然、全国の自殺死亡率と比べると高い状態にあります。

また、減少率は縮小傾向にあり、平成 28 年は 271 人と前年を 4 人上回り、7 年ぶりに増加に転じたことなどから、今後更に取組を推進する必要があります。

なお、自殺対策については、平成 30 年度から 35 年度までを計画期間とする青森県自殺対策計画（仮称）に基づき施策を推進します。

（図 3）自殺者数及び自殺死亡率の推移



資料：厚生労働省「人口動態調査」

第2 施策の方向

1 圏域

精神疾患の医療圏域（精神医療圏）については、これまで二次医療圏と同一の6圏域としてきましたが、圏域ごとに精神科病床を有する病院が偏在していることから、圏域ごとの医療機能に極端な差が生じないように独自に以下の4圏域を設定します。

具体的には、他の圏域との比較で精神科病床を有する病院数が少ない（表16を参照）西北五圏域と下北圏域について、それぞれ近隣の圏域である津軽圏域、青森圏域と統合し、津軽・西北五精神医療圏域及び青森・下北精神医療圏域とします。

なお、平成28年度の受療動向調査の結果によると、西北五圏域では津軽圏域への流出割合が24.8%と最も高いほか、下北圏域では青森圏域への流出割合が16.7%と最も高くなっております。（表17を参照）

また、精神科救急医療圏については、これまで同様の輪番制を維持することとし、二次医療圏と同一の6圏域とします。

（精神医療圏）

- 津軽・西北五精神医療圏域（津軽圏域及び西北五圏域を統合）
- 八戸精神医療圏域
- 青森・下北精神医療圏域（青森圏域及び下北圏域を統合）
- 上十三精神医療圏域

（表16）二次医療圏ごとの精神科病床を有する病院数（単位：箇所）

	青森県	津軽	八戸	青森	西北五	上十三	下北
精神科病床を有する病院数	27	5	8	7	2	4	1

資料：青森県「障害福祉課調べ」（平成29年9月1日現在）

（表17）患者住所地（二次医療圏）からみた精神疾患患者の動向（単位：%）

		施設所在地							流出患者割合
		計	津軽圏域	八戸圏域	青森圏域	西北五圏域	上十三圏域	下北圏域	
患者住所地	計	100.0	23.4	29.8	26.8	5.7	11.8	2.6	
	津軽圏域	100.0	96.6	0.0	3.0	0.5	0.0	0.0	3.4
	八戸圏域	100.0	0.1	95.2	0.5	0.0	4.2	0.0	4.8
	青森圏域	100.0	3.4	0.1	96.1	0.1	0.3	0.0	3.9
	西北五圏域	100.0	24.8	0.0	9.3	65.9	0.0	0.0	34.1
	上十三圏域	100.0	0.4	12.5	7.8	0.0	79.0	0.3	21.0
	下北圏域	100.0	0.5	2.8	16.7	0.0	7.0	73.0	27.0
	県外	100.0	20.6	63.3	12.2	0.0	3.9	0.0	

資料：青森県「平成28年度受療動向調査」

2 施策の方向性

- （1）多様な精神疾患に対応できる医療連携体制の構築
多様な精神疾患等ごとの目標及び施策を記載します。

①統合失調症

(目標)

目標項目	現状値	目標値	備考
治療抵抗性統合失調症 治療薬を用いた治療を 行う医療機関数	5 病院 (平成 29 年)	増加 (平成 35 年度末)	【現状値の出典】 クロザリル適正使用委員会 ホームページ

(施策)

・先行している諸外国の実績や、国内で先行している医療機関の実績を踏まえて、治療抵抗性統合失調症治療薬を使用できる医療機関数の増加を目指します。(県、医療機関)

②うつ病・躁うつ病

(施策)

・精神科医療機関と精神科以外の医療機関との連携を推進し、うつ病等の早期発見・早期治療に努めます。(県、医療機関)

③ 認知症

(目標)

目標項目	現状値	目標値(H32)	備考
認知症疾患医療センター数	6 病院	現状維持	【現状値の出典】 高齢福祉保険課調べ(平成 29 年 7 月現在)
認知症サポート医数	49 名	91 名	【現状値の出典】 高齢福祉保険課調べ(平成 28 年度末現在)
歯科医師認知症対応力向上研修受講者	60 名	175 名	【現状値の出典】 高齢福祉保険課調べ(平成 29 年 8 月現在)
薬剤師認知症対応力向上研修受講者	390 名	528 名	【現状値の出典】 高齢福祉保険課調べ(平成 29 年 7 月現在)
看護師職員認知症対応力向上研修受講者	118 名	135 名	【現状値の出典】 高齢福祉保険課調べ(平成 29 年 7 月現在)

(施策)

・認知症の専門医療の提供体制を強化するため、認知症疾患医療センターを県内各圏域に設置します。(県)
・県内各圏域に認知症サポート医が必要数配置されるよう資格取得研修への派遣を行います。(県)

④児童・思春期精神疾患

(施策)

・子どもの心の診療の充実を図るため、医師、看護師、精神保健福祉士等の資質の向上を図ります。(県、医療機関)

⑤発達障害

(施策)

・地域連携拠点機能及び県連携拠点機能の強化を図るため、「かかりつけ医等発達障害対応力向上研修」を実施し、発達障害に対応できる医師、看護師等を養成します。(県)

- ・発達障害者支援センターにおいて、精神科医師による医療相談を行います。(県)

⑥依存症

(施策)

- ・市町村、保健所、精神保健福祉センターでの相談体制並びに自助グループの活動内容を把握し、関係機関で情報を共有します。(県)

⑦外傷後ストレス障害 (PTSD)

(施策)

- ・PTSD の患者が適切な医療を受けられるようにするため、医療機関間の連携を推進します。(県、医療機関)

⑧高次脳機能障害

(目標)

目標項目	現状値	目標値	備考
高次脳機能障害に関する相談機関	1 病院 (平成 29 年)	増加 (平成 35 年度末)	【現状値の出典】 障害福祉課調べ

(施策)

- ・高次脳機能障害の専門医療の提供体制の充実を図ります。(県、医療機関)

⑨摂食障害

(施策)

- ・摂食障害に関する知識・技術の普及啓発を図ります。(県、医療機関)

⑩てんかん

(施策)

- ・地域連携拠点機能及び県連携拠点機能の強化を図るため、「てんかん地域診療連携体制整備試行事業 (モデル事業)」の取組を参考にします。(県、医療機関)

⑪精神科救急

(施策)

- ・精神科救急を必要とする人が適切かつ円滑に救急医療を受けられるよう、精神科病院、警察、消防、一般救急等の関係機関と、地域の精神科救急医療体制の共有と相互理解を図ります。(県、医療機関、警察、消防、関係機関)
- ・継続して受診している患者が夜間・休日に急変した場合にも円滑に医療を受けられるよう、精神科医療機関の理解の促進、精神科病院・診療所間の連携強化を図ります。(県、医療機関)
- ・精神障害者や家族等からの緊急的な精神医療相談への対応、緊急に医療を必要とする場合の医療機関との連絡調整を行う体制を確保します。(県)

⑫身体合併症

(施策)

- ・身体合併症を有する精神疾患患者が必要な医療を受けられるよう、地域ごとに、身体科と精神科との連携体制の推進を図ります。(県、医療機関)

⑬災害精神医療

(目標)

目標項目	現状値	目標値	備考
D P A T (先遣隊及びローカルD P A T) 等の緊急医療チーム数	先遣隊 3 チーム (平成 29 年)	維持・増加 (平成 35 年度末)	【現状値の出典】 障害福祉課調べ

(施策)

- ・災害時においてD P A Tが効果的に活動できるよう、チーム数の確保に努めます。(県)

⑭医療観察法における対象者への医療

(施策)

- ・医療観察法における対象者が必要な医療や支援を受け、早期の社会復帰が図られるよう、保護観察所を中心として、市町村、関係機関等との連携を推進します。(県、市町村、保護観察所)

(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神疾患は全ての人にとって身近な病気であり、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるような地域づくりを進める必要があります。

また、長期入院となっている精神障害者のうち、受入れ条件が整えば退院が可能である者の地域移行を進めるに当たっては、精神科病院や地域援助事業者による努力だけでは限界があり、自治体を中心とした地域精神保健医療福祉の一体的な取組の推進に加えて、地域住民の協力を得ながら、差別や偏見のないあらゆる人が共生できる包括的（インクルーシブ）な社会を構築していく必要があります。

このため、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、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進める必要があります。

(目標)

目標項目		現状値	目標値	備考
精神病床における入院需要（患者数）		3,610人（H26年）	3,298人（H32年度末） 2,817人（H36年度末）	【現状値の出典】 レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）（※）
精神病床における入院需要（患者数）	急性期 （3か月未満）	906人（H26年）	898人（H32年度末） 867人（H36年度末）	
	回復期 （3か月以上1年未満）	725人（H26年）	748人（H32年度末） 744人（H36年度末）	
	慢性期 （1年以上）	1,979人（H26年）	1,652人（H32年度末） 1,206人（H36年度末）	
精神病床における慢性期入院需要（患者数）	65歳以上	1,154人（H26年）	1,076人（H32年度末） 845人（H36年度末）	
	65歳未満	825人（H26年）	576人（H32年度末） 361人（H36年度末）	
地域移行における基盤整備量（利用者数）	合計	—	336人（H32年度末） 728人（H36年度末）	
	65歳以上	—	191人（H32年度末） 420人（H36年度末）	
	65歳未満	—	145人（H32年度末） 308人（H36年度末）	
精神病床における退院率	入院後3か月時点	68%（H26年）	69%以上 （H32年度末）	
	入院後6か月時点	84%（H26年）	84%以上 （H32年度末）	
	入院後1年時点	91%（H26年）	90%以上 （H32年度末）	

（※）前回計画では、該当項目について精神保健福祉資料（630調査）のデータにより評価を行ったが、今後はNDBにより評価する。

(施策)

- ・障害保健福祉圏域ごとに保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置します。（県）
- ・市町村ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置を支援します。（県）
- ・平成32年度末、平成36年度末における入院需要（患者数）及び地域移行に伴う基盤整備量（利用者数）を明確にし、地域生活への移行に取り組みます。（県）

第3 目指すべき医療機能の姿

(1) 地域精神科医療提供機能

- ・ 患者の状況に応じて、適切な精神科医療（外来医療、訪問診療を含む。）を提供するとともに、精神症状悪化時等の緊急時の対応体制や連絡体制を確保すること
- ・ 精神科医、薬剤師、看護師、作業療法士、精神保健福祉士、臨床心理技術者等の多職種によるチームによる支援体制を作ること
- ・ 医療機関（救急医療、周産期医療を含む。）、障害福祉サービス事業所、相談支援事業所、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等と連携し、生活の場で必要な支援を提供すること

(2) 地域連携拠点機能

地域精神科医療提供機能に加えて以下の役割を担うもの

- ・ 地域連携会議の運営支援を行うこと
- ・ 積極的な情報発信を行うこと
- ・ 多職種による研修を企画・実施すること
- ・ 地域精神科医療提供機能を担う医療機関からの個別相談への対応や、難治性精神疾患・処遇困難事例の受入対応を行うこと

(3) 県連携拠点機能

地域精神科医療提供機能に加えて以下の役割を担うもの

- ・ 地域連携会議を運営すること
- ・ 積極的な情報発信を行うこと
- ・ 専門職に対する研修プログラムを提供すること
- ・ 地域連携拠点機能を担う医療機関からの個別相談への対応や、難治性精神疾患・処遇困難事例の受入対応を行うこと

機能		地域精神科医療提供機能	地域連携拠点機能	県連携拠点機能	
目標	(共通)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 患者本位の精神科医療を提供すること ・ ICF の基本的考え方を踏まえながら多職種協働による支援を提供すること ・ 地域の保健医療福祉介護の関係機関との連携・協力を行うこと 			
	(機能別)	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療連携の<u>地域拠点の役割</u>を果たすこと ・ 情報収集発信の<u>地域拠点の役割</u>を果たすこと ・ 人材育成の<u>地域拠点の役割</u>を果たすこと ・ <u>地域精神科医療提供機能を支援</u>する役割を果たすこと </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療連携の<u>県拠点の役割</u>を果たすこと ・ 情報収集発信の<u>県拠点の役割</u>を果たすこと ・ 人材育成の<u>県拠点の役割</u>を果たすこと ・ <u>地域連携拠点機能を支援</u>する役割を果たすこと </td> </tr> </table>			<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療連携の<u>地域拠点の役割</u>を果たすこと ・ 情報収集発信の<u>地域拠点の役割</u>を果たすこと ・ 人材育成の<u>地域拠点の役割</u>を果たすこと ・ <u>地域精神科医療提供機能を支援</u>する役割を果たすこと
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療連携の<u>地域拠点の役割</u>を果たすこと ・ 情報収集発信の<u>地域拠点の役割</u>を果たすこと ・ 人材育成の<u>地域拠点の役割</u>を果たすこと ・ <u>地域精神科医療提供機能を支援</u>する役割を果たすこと 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療連携の<u>県拠点の役割</u>を果たすこと ・ 情報収集発信の<u>県拠点の役割</u>を果たすこと ・ 人材育成の<u>県拠点の役割</u>を果たすこと ・ <u>地域連携拠点機能を支援</u>する役割を果たすこと 				

※ 下線部は「地域連携拠点機能」と「県連携拠点機能」で異なる箇所。

多様な精神疾患等ごとの医療機能一覧表

精神医療圏	区分	病院（診療所）名	領域（疾病）															
			(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)		(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	
			統合失調症	うつ病・躁うつ病	認知症	児童・思春期精神疾患	発達障害	アルコール	薬物	ギャンブル	外傷後ストレス障害	高次脳機能障害	摂食障害	てんかん	精神科救急	身体合併症	災害精神医療（DPAT先遣隊）	医療観察法における対象者への医療
津軽	病院	弘前愛成会病院	○	○	◎	○	○	○	○		○	○	○	○	○		◎	○
		藤代健生病院	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○			
		聖康会病院	○	○	○			○					○	○	○			
		弘前脳卒中・リハビリテーションセンター										★						
		黒石あけぼの病院	○	○	○						○			○	○			
	弘前大学医学部附属病院	○	○	○	★	★	○			○	○	○	◎		◎			
	診療所	産婦人科鈴木クリニックHG	○	○	○	○												
		下田クリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				
		石澤内科胃腸科		○	○	○	○											
		満天クリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
		すとうクリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				
		弘前駅前メンタルクリニック		○														
		オリーブ会診療所		○	○						○							
		健生クリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				
ユング心理学クリニック			○		○						○		○					
西北五	病院	布施病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			○
		つがる総合病院			◎			○					○	○		◎		
八戸	病院	青南病院	○	○	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	◎	○
		八戸赤十字病院	○	○	○		○					○	○	○	○	◎		
		湊病院	○	○	○		○					○	○	◎	○	○		
		みちのく記念病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○
		松平病院	○	○	○		○						○	○	○	○		
		八戸市立市民病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	◎		
		さくら病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
		東八戸病院	○	○	○						○			○				
	診療所	かのほらくクリニック	○	○														
		ささクリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				
		八戸マナクリニック	○	○	○						○		○					
		みかわ神経内科	○	○	○						○		○					
		白山台メンタルクリニック	○	○	○													
青森	病院	県立つくしが丘病院	○	○	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		◎	○
		青森慈恵会病院			○(※)													
		生協さくら病院	○	○	○		○			○	○	○	○	○	○	○		
		青森県立中央病院	○	○	○(※)						○							
		青い森病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		
		芙蓉会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○
		浅虫温泉病院	○	○	○				○			○	○	○	○	○		
		青森市立浪岡病院	○	○	○									○				
	診療所	村上病院	○	○	○		○				○	○	○	○	○			
		おだざりメンタルクリニック	○	○	○	○	○					○		○				
		南内科循環器科医院	○	○	○		○					○	○	○	○			
		県立精神保健福祉センター	○	○	○	○	○	○	★	○	○	○	○	○				
		AMCクリニック	○	○	○													
		三上心療内科・内科医院				○					○			○				
		青い海公園クリニック	○	○	○													
		協立クリニック精神科	○	○	○							○						
		(協立クリニック女性診療科)	○	○							○							
青葉こころのクリニック	○	○	○	○	○						○							
クリニックこころの森	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
ミッドライフクリニックAMC	○	○	○															
しんまちクリニック	○	○	○															
やなぎまちストレスクリニック	○	○	○		○				○	○	○	○	○					
諏訪沢クリニック	○	○	○															
下北	病院	むつ総合病院	○	○	◎	○	○					○	○	○	◎		○	
	診療所	村中内科心療内科医院			○													
上十三	病院	十和田済誠会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
		十和田市立中央病院	○	○	○	○	○				○	○	○	○	◎			○
		高松病院	○	○	◎		○					○	○	○	○			
	診療所	三沢聖心会病院	○	○					○					○				
		あおぞらクリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				
		みさわの森クリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				
合計	病院		28	28	28	14	21	20	8	3	20	19	16	26	23	17	3	9
	診療所		25	29	26	15	13	9	5	7	16	11	15	12	0	0	0	0

※ 本表は県内の精神科若しくは心療内科を標榜する医療機関を対象に実施した医療機能調査（平成29年9月1日時点・障害福祉課実施）における回答を基に作成。

※ ☆、◎はそれぞれ前頁における県連携拠点機能、地域連携拠点機能に対応する医療機関を示している

※ ○ は地域精神科医療提供機能のうち、患者に対して精神科医療を提供する医療機関を示している。

※ (3)認知症については、認知症疾患医療センターとして指定している6病院について地域連携拠点機能(◎)に

該当するものとする。

- ※ 青森慈恵会病院の(3)認知症については、原則として入院患者のみの対応となる。
- ※ 青森県立中央病院の(3)認知症については、神経内科が初期治療を担っている。
- ※ (4) 児童・思春期精神疾患については、児童・思春期外来を有する弘前大学医学部附属病院が県連携拠点機能(☆)に該当するものとする。
- ※ (5) 発達障害については、大人の発達障害を専門とする医師が在籍する弘前大学医学部附属病院が県連携拠点機能(☆)に該当するものとする。
- ※ (5) 発達障害領域において、本表には小児科は含まれていない。
- ※ (6) 依存症のうち、ギャンブルについては教育研修等を実施している精神保健福祉センターが県連携拠点機能(☆)に該当するものとする。
- ※ (8) 高次脳機能障害については、弘前脳卒中・リハビリテーションセンター(精神科、心療内科には該当しない)が県の支援拠点となるため、県連携拠点機能(☆)に該当するものとする。
- ※ (10) てんかん については、てんかん外来を有する弘前大学医学部附属病院及びてんかんセンターを設置している湊病院が地域連携拠点機能(◎)に該当するものとする。
- ※ (12) 身体合併症については、精神科病床を有する6総合病院が地域連携拠点機能(◎)に該当するものとする。
- ※ (13) 災害精神医療については、DPAT 先遣隊として登録済みの3病院が地域連携拠点機能(◎)に該当するものとする。
- ※ 地域連携拠点機能(◎)及び県連携拠点機能(☆)を明示していない領域については、今後、圏域毎の協議等に基づき明示することを目指す。

(指標一覧)

疾患毎の診療実績

番号	疾患区分	項目	●：重点指標	SP	H26年度	津軽	八戸	青森	西北五	上十三	下北	備考	
1	統合失調症	統合失調症を入院診療している精神科病棟を持つ病院数	●	S	27	5	7	7	(-)	4	(-)	NDB	
2		統合失調症を外来診療している医療機関数	●	S	54	13	15	18	(-)	4	(-)	NDB	
3		治療抵抗性統合失調症治療薬を精神科病棟の入院で使用した病院数	S	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB	
4		治療抵抗性統合失調症治療薬を外来で使用した医療機関数	S	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB	
5		統合失調症の精神科病棟での入院患者数 …(A)	P		4,815	1,260	1,339	1,176	359	495	118	NDB	
6		統合失調症外来患者数(1回以上) …(B)	P		19,500	5,044	3,944	5,744	1,898	1,446	1,008	NDB	
7		統合失調症外来患者数(継続)	P		18,438	4,721	3,721	5,448	1,816	1,379	928	NDB	
8		治療抵抗性統合失調症治療薬を使用した入院患者数(精神科病棟) …(C)	P		12	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB	
9		治療抵抗性統合失調症治療薬を使用した外来患者数(1回以上) …(D)	P	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB	
10		治療抵抗性統合失調症治療薬を使用した外来患者数(継続)	P	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB	
11		統合失調症患者における治療抵抗性統合失調症治療薬の使用率(C+D)/(A+B)	P		0.06%	0.06%	0.21%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	NDB	
12	うつ・躁うつ病	うつ・躁うつ病を入院診療している精神科病棟を持つ病院数	●	S	27	5	7	7	(-)	4	(-)	NDB	
13		うつ・躁うつ病を外来診療している医療機関数	●	S	65	17	16	18	4	5	4	NDB	
14		閉鎖循環系全身麻酔の精神科電気脳脊髄療法を実施する病院数	S	4	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB 630調査	
15		認知行動療法を外来で実施した医療機関数	S	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB	
16		うつ・躁うつ病の精神科病棟での入院患者数	P		2,709	654	800	556	237	336	65	NDB	
17		うつ・躁うつ病外来患者数(1回以上)	P		27,266	7,149	6,110	8,098	1,959	2,457	1,031	NDB	
18		うつ・躁うつ病外来患者数(継続)	P		24,928	6,340	5,586	7,423	1,844	2,310	920	NDB	
19		閉鎖循環系全身麻酔の精神科電気脳脊髄療法を受けた患者数	P		37	25	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB	
20		認知行動療法を外来で実施した患者数(1回以上)	P	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB	
21		認知行動療法を外来で実施した患者数(継続)	P	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB	
22	認知症	認知症を入院診療している精神科病棟を持つ病院数	●	S	27	5	7	7	(-)	4	(-)	NDB	
23		認知症を外来診療している医療機関数(精神療法に限定)	●	S	51	13	12	17	(-)	4	(-)	NDB	
24		認知症を外来診療している医療機関数(精神療法に限定しない)	●	S	514	137	109	131	45	58	21	NDB	
25		認知症の精神科病棟での入院患者数	P		2,244	502	633	562	180	343	18	NDB	
26		認知症外来患者数(1回以上)(精神療法に限定)	P		8,084	2,005	862	1,721	1,278	1,865	296	NDB	
27		認知症外来患者数(継続)(精神療法に限定)	P		7,132	1,803	726	1,459	1,155	1,682	250	NDB	
28		認知症外来患者数(1回以上)(精神療法に限定しない)	P		29,548	7,072	6,872	6,211	3,133	4,365	1,588	NDB	
29		認知症外来患者数(継続)(精神療法に限定しない)	P		26,302	6,384	6,032	5,240	2,881	4,005	1,430	NDB	
30		20歳未満の精神疾患を入院診療している精神科病棟を持つ病院数	●	S	16	3	6	3	(-)	(-)	(-)	NDB	
31	20歳未満の精神疾患を外来診療している医療機関数	●	S	56	12	17	16	4	3	3	NDB		
32	知的障害を入院診療している精神科病棟を持つ病院数	S	8	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB		
33	知的障害を外来診療している医療機関数	S	21	4	6	4	(-)	3	(-)	(-)	NDB		
34	児童・思春期精神科入院医療管理料を算定された精神科病棟を持つ病院数	S	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB		
35	児童・思春期精神疾患	20歳未満の精神疾患の精神科病棟での入院患者数	P		144	51	24	49	(-)	(-)	(-)	NDB	
36		20歳未満の精神疾患外来患者数(1回以上)	P		2,557	660	454	1,132	82	149	65	NDB	
37		20歳未満の精神疾患外来患者数(継続)	P		1,587	431	252	700	36	115	29	NDB	
38		知的障害の精神科病棟での入院患者数	P		29	19	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB	
39		知的障害外来患者数(1回以上)	P		473	102	20	252	46	31	(-)	NDB	
40		知的障害外来患者数(継続)	P		292	70	17	144	18	28	(-)	NDB	
41		児童・思春期精神科入院医療管理料を算定された患者数	P	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB	
42		発達障害	発達障害を入院診療している精神科病棟を持つ病院数	●	S	19	3	4	6	(-)	(-)	(-)	NDB
43			発達障害を外来診療している医療機関数(精神療法に限定)	●	S	42	10	12	13	(-)	3	(-)	NDB
44	発達障害を外来診療している医療機関数(精神療法に限定しない)		●	S	216	56	47	67	9	22	9	NDB	
45	発達障害の精神科病棟での入院患者数		P		106	33	10	50	(-)	(-)	(-)	NDB	
46	発達障害外来患者数(1回以上)(精神療法に限定)		P		1,639	344	191	797	65	135	78	NDB	
47	発達障害外来患者数(継続)(精神療法に限定)		P		1,293	274	159	634	28	111	53	NDB	
48	発達障害外来患者数(1回以上)(精神療法に限定しない)		P		5,921	1,545	1,813	1,470	194	355	218	NDB	
49	発達障害外来患者数(継続)(精神療法に限定しない)		P		4,545	1,230	1,299	1,121	122	277	181	NDB	
50	アルコール依存症		アルコール依存症を入院診療している精神科病棟を持つ病院数	●	S	24	5	6	5	(-)	4	(-)	NDB
51		アルコール依存症を外来診療している医療機関数	●	S	42	9	11	15	(-)	3	(-)	NDB	
52		重度アルコール依存症入院医療管理加算を算定された精神科病棟を持つ病院数	S	6	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB 630調査	
53		アルコール依存症の精神科病棟での入院患者数	P		410	80	116	136	14	55	(-)	NDB	
54		アルコール依存症外来患者数(1回以上)	P		1,027	241	240	286	61	150	32	NDB	
55		アルコール依存症外来患者数(継続)	P		895	210	210	249	53	131	25	NDB	
56		重度アルコール依存症入院医療管理加算を算定された患者数	P		114	45	11	42	(-)	10	(-)	NDB	
57		薬物依存症を入院診療している精神科病棟を持つ病院数	●	S	6	(-)	(-)	3	(-)	(-)	(-)	NDB	
58		薬物依存症を外来診療している医療機関数	●	S	12	5	(-)	5	(-)	(-)	(-)	NDB	
59	薬物依存症	薬物依存症の精神科病棟での入院患者数	P		(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB	
60		薬物依存症外来患者数(1回以上)	P		17	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB	
61		薬物依存症外来患者数(継続)	P		13	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB	
62	ギャンブル等依存症	ギャンブル等依存症を入院診療している精神科病棟を持つ病院数	●	S	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB	
63		ギャンブル等依存症を外来診療している医療機関数	●	S	3	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB	
64		ギャンブル等依存症の精神科病棟での入院患者数	P		(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB	
65		ギャンブル等依存症外来患者数(1回以上)	P		(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB	
66		ギャンブル等依存症外来患者数(継続)	P		(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB	
67	PTSD	PTSDを入院診療している精神科病棟を持つ病院数	●	S	3	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB	
68		PTSDを外来診療している医療機関数	●	S	20	4	5	6	(-)	(-)	(-)	NDB	
69		PTSDの精神科病棟での入院患者数	P		(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB	
70		PTSD外来患者数(1回以上)	P		78	(-)	27	25	(-)	11	(-)	NDB	
71	PTSD外来患者数(継続)	P		59	(-)	22	20	(-)	(-)	(-)	NDB		
72	摂食障害	摂食障害を入院診療している精神科病棟を持つ病院数	●	S	17	3	4	6	(-)	(-)	(-)	NDB	
73		摂食障害を外来診療している医療機関数(精神療法に限定)	●	S	45	11	10	14	3	4	(-)	NDB	
74		摂食障害を外来診療している医療機関数(精神療法に限定しない)	●	S	163	44	30	44	17	15	8	NDB	
75		摂食障害入院医療管理加算を算定された病院数	S	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB	
76		摂食障害の精神科病棟での入院患者数	P		123	34	16	57	(-)	(-)	(-)	NDB	
77		摂食障害外来患者数(1回以上)(精神療法に限定)	P		407	136	44	194	(-)	14	(-)	NDB	
78		摂食障害外来患者数(継続)(精神療法に限定)	P		365	114	40	181	(-)	11	(-)	NDB	
79		摂食障害外来患者数(1回以上)(精神療法に限定しない)	P		1,514	432	215	629	120	70	20	NDB	
80		摂食障害外来患者数(継続)(精神療法に限定しない)	P		1,256	366	176	515	98	60	17	NDB	
81	摂食障害入院医療管理加算を算定された患者数	P		(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB 630調査		

番号	疾患区分	項目	●:重点指標	SP	H26年度	津軽	八戸	青森	西北五	上十三	下北	備考
82	てんかん	てんかんを入院診療している精神科病棟を持つ病院数	●	S	27	5	7	7	(-)	4	(-)	NDB
83		てんかんを外来診療している医療機関数(精神療法に限定)	●	S	53	13	12	18	(-)	4	3	NDB
84		てんかんを外来診療している医療機関数(精神療法に限定しない)	●	S	476	112	116	125	40	52	21	NDB
85		てんかんの精神科病棟での入院患者数		P	2,026	476	650	343	311	150	75	NDB
86		てんかん外来患者数(1回以上)(精神療法に限定)		P	6,848	1,663	1,335	2,269	729	321	439	NDB
87		てんかん外来患者数(継続)(精神療法に限定)		P	6,224	1,428	1,254	2,065	678	301	403	NDB
88		てんかん外来患者数(1回以上)(精神療法に限定しない)		P	21,692	5,286	3,879	5,832	1,519	2,068	1,709	NDB
89		てんかん外来患者数(継続)(精神療法に限定しない)		P	19,927	4,823	3,576	5,295	1,379	1,909	1,603	NDB
90		身体合併症を診療している精神科病棟を持つ病院数 (精神科救急・合併症入院科+精神科身体合併症管理加算)	●	S	15	3	5	3	(-)	(-)	(-)	NDB
91	精神疾患の受け入れ体制を持つ一般病院数 (精神疾患診療体制加算+精神疾患患者受入加算)	●	S	6	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB
92	精神科リエゾンチームを持つ病院数	●	S	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB
93	精神科入院患者で重篤な身体合併症の診療を受けた患者数 (精神科救急・合併症入院科+精神科身体合併症管理加算)		P	356	77	104	120	50	(-)	(-)	(-)	NDB
94	体制を持つ一般病院で受け入れた精神疾患の患者数 (精神疾患診療体制加算+精神疾患患者受入加算)		P	24	11	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB
95	精神科リエゾンチームを算定された患者数		P	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB
96	救命救急入院科 精神疾患診断治療初回加算をとる一般病院数	●	S	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB
97	救命救急入院で精神疾患診断治療初回加算を算定された患者数		P	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	NDB

アウトカム指標

番号	指標	●:重点指標	H26年度	備考
1	精神科病棟における入院後3ヶ月時点の退院率	●	68%	NDB
2	精神科病棟における入院後6ヶ月時点の退院率	●	84%	NDB
3	精神科病棟における入院後12ヶ月時点の退院率	●	91%	NDB
4	精神科病棟における新規入院患者の平均在院日数		118	NDB
5	精神科病棟における退院後3ヶ月時点の再入院率		21%	NDB
6	精神科病棟における退院後6ヶ月時点の再入院率		29%	NDB
7	精神科病棟における退院後12ヶ月時点の再入院率		37%	NDB
8	精神科病棟における退院後3ヶ月時点の再入院率 (1年未満入院患者)	●	21%	NDB
9	精神科病棟における退院後6ヶ月時点の再入院率 (1年未満入院患者)	●	28%	NDB
10	精神科病棟における退院後12ヶ月時点の再入院率 (1年未満入院患者)	●	37%	NDB
11	精神科病棟における退院後3ヶ月時点の再入院率 (1年以上入院患者)	●	28%	NDB
12	精神科病棟における退院後6ヶ月時点の再入院率 (1年以上入院患者)	●	36%	NDB
13	精神科病棟における退院後12ヶ月時点の再入院率 (1年以上入院患者)	●	38%	NDB
14	精神科病棟における急性期入院患者数 (65歳以上)-施設所在地	●	439	630調査
15	精神科病棟における急性期入院患者数 (65歳未満)-施設所在地	●	466	630調査
16	精神科病棟における回復期入院患者数 (65歳以上)-施設所在地	●	419	630調査
17	精神科病棟における回復期入院患者数 (65歳未満)-施設所在地	●	253	630調査
18	精神科病棟における慢性期入院患者数 (65歳以上)-施設所在地	●	1,233	630調査
19	精神科病棟における慢性期入院患者数 (65歳未満)-施設所在地	●	949	630調査

(※) H30.3月に算出予定

(-) 医療機関数が0~2箇所若しくは患者数が0~9人に該当(特定数の表示が不可)

SP Sはストラクチャー(構造)指標:医療サービスに投入された資源に関する指標
Pはプロセス(過程)指標:医療サービスの内容に関する指標

アウトカム(成果)指標は患者の健康状態等に関する指標