

第5章 精神疾患

精神疾患は、症状が多様であるとともに自覚しにくいという特徴があるため、症状が重くなってから相談や精神科に受診するという場合が少なくありません。また、重症化してからでは、治療が困難となり回復に時間を要したり、長期の入院が必要となってしまう場合もあります。しかし、発症してからできるだけ早期に必要な精神科医療が提供されれば回復し、再び地域生活や社会生活を営むことができるようになります。

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関係なく安心して地域や社会で生活できるように、精神科医療機関や関係機関が連携しながら必要な精神科医療が提供される体制の構築を推進します。

I 現状と課題

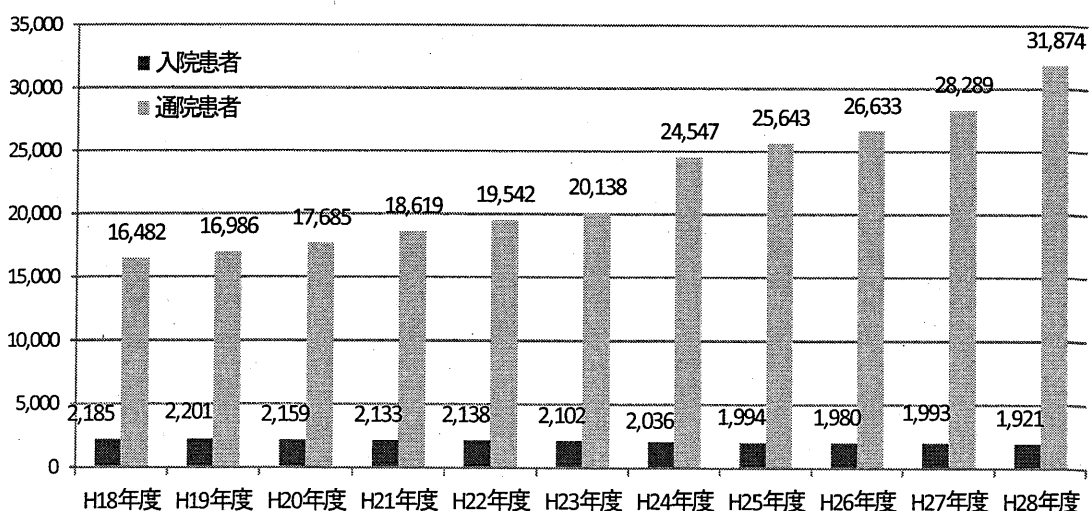
1 本県の状況

(1) 精神疾患による受療者の状況

平成28年6月30日現在の精神科病院の在院患者数は1,921人で、平成18年度と比べ264人（12.1%）減少しています。一方で、平成29年3月末現在の通院患者（実人数）は、31,874人で、平成18年度と比べ15,392人（93.4%）増加しており、精神疾患患者数全体では増加傾向にあります。

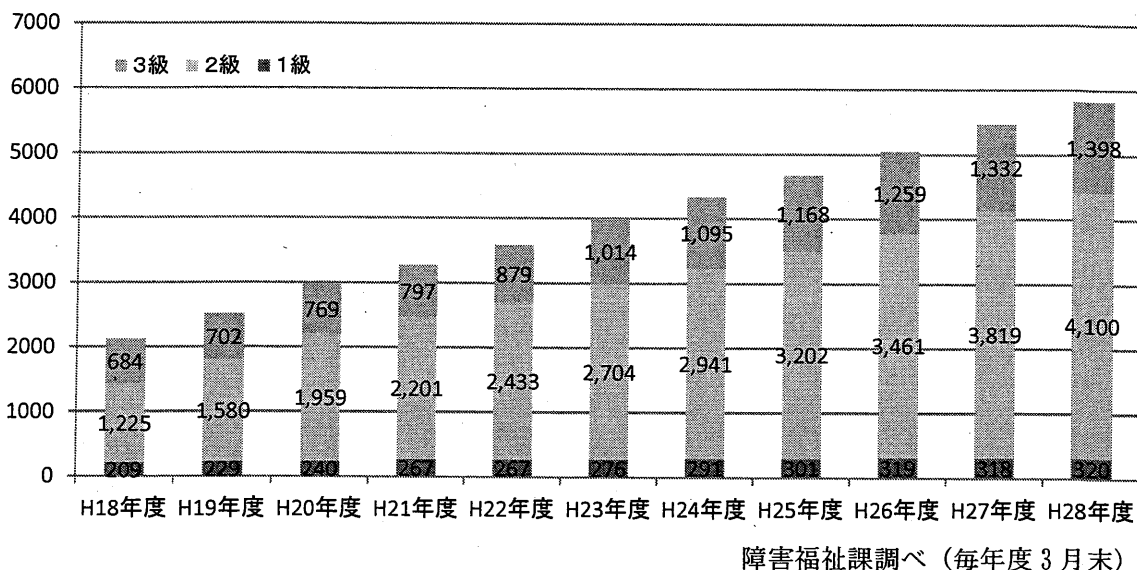
また、平成28年度末現在の精神保健福祉手帳所持者数は5,818人で、平成18年度と比べ2.7倍に増加しています。

精神疾患患者数の推移



入院患者数：精神保健福祉資料（毎年度6月末） 通院患者数：障害福祉課調査（毎年度3月末）

精神保健福祉手帳所持者数



(2) 入院患者の状況

精神科病院における疾病別入院患者数は、「統合失調症」が942人(49.0%)と最も多く、次いで「症状性を含む器質性精神障害」が584人(30.4%)、「気分(感情)障害」が206人(10.7%)となっています。

入院患者の年齢をみると、65歳以上の患者が1,173人で全体の61.1%を占めています。また、在院日数では1年以上入院している患者が1,106人(57.6%)、5年以上の入院患者は588名(30.6%)になります。

入院形態別入院患者数

入院種別	措置入院	医療保護入院	任意入院	合計
人数(割合)	9人(0.5%)	1,021人(53.1%)	891人(46.4%)	1,921人(100%)

精神保健福祉統計 (H28.6.30現在)

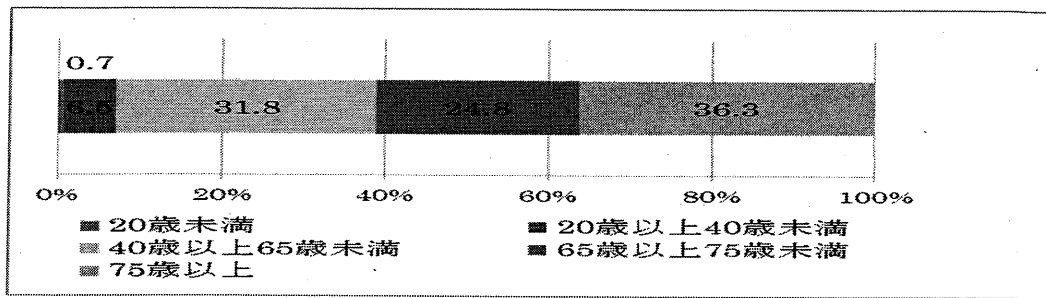
疾病別入院患者数

(単位:人)

種別	患者数
F0 症状性を含む器質性精神障害	584
F00 アルツハイマー病の認知症	298
F01 血管性認知症	55
F02-09 上記以外の症状性を含む器質性精神障害	231
F1 精神作用物質による精神病及び行動の障害	46
アルコール使用による精神及び行動の障害	42
覚せい剤による精神及び行動の障害	1
アルコール、覚せい剤を除く精神作用物質使用による精神及び行動の障害	3
F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	942
F3 気分(感情)障害	206
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	68
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動性障害	7
F6 成人のパーソナリティ及び行動の障害	6
F7 精神遅滞(知的障害)	23
F8 心理的発達の障害	15
F9 小児期及び青年期に通常発生する行動及び情緒の障害及び特定不能の精神障害	3
てんかん(F0に属さないもの)	13
その他	8
合計	1,921

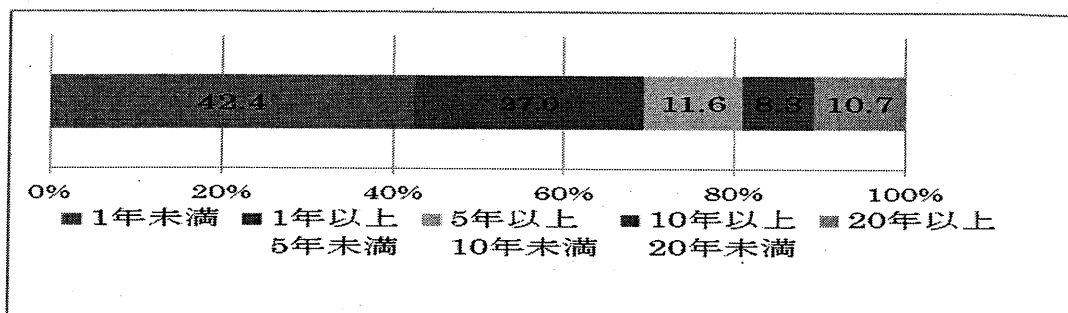
精神保健福祉統計 (H28.6.30現在)

年齢別入院患者の状況 (n=1,921人)



精神保健福祉統計 (H28. 6. 30 現在)

在院期間別入院患者の状況 (n=1,921人)

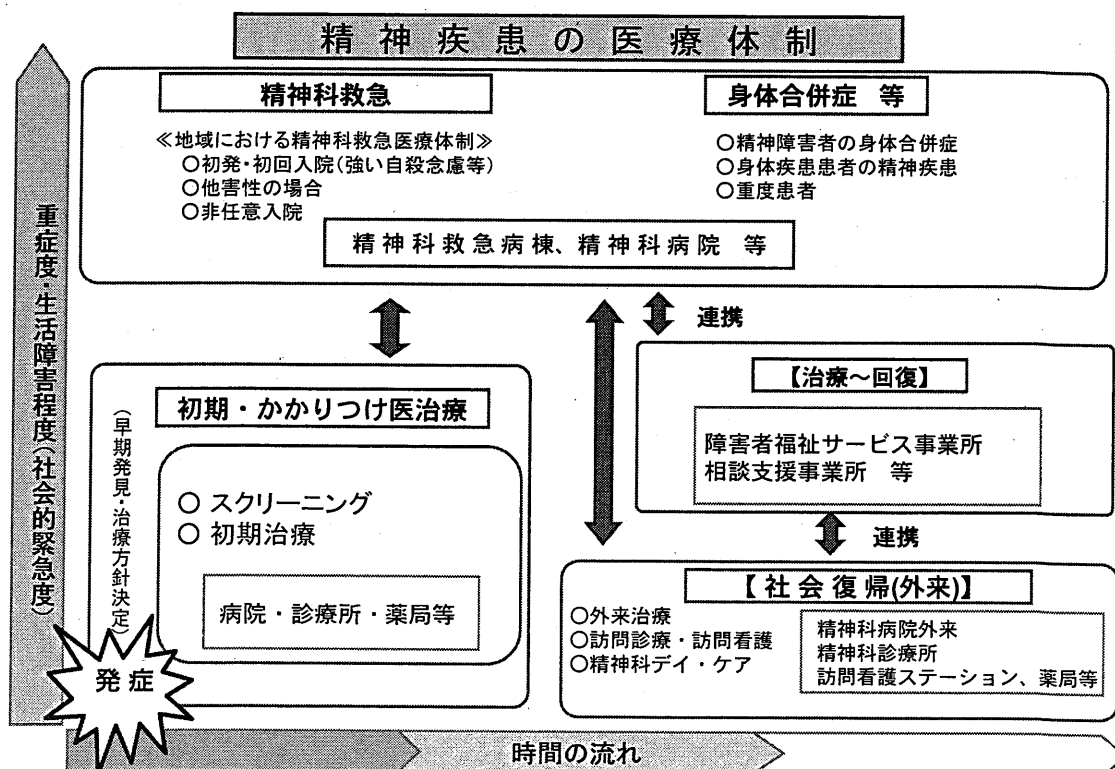


精神保健福祉統計 (H28. 6. 30 現在)

2 精神疾患の医療体制

精神疾患は、発症してからできるだけ早期に必要な精神科医療が提供されれば回復または寛解し、再び地域生活や社会生活を営むことができます。そのためにも、地域医療体制、救急医療体制の充実に加え、地域移行支援や地域生活支援など患者の症状や状況に応じて、福祉関係機関等の様々なサービスと協働しながら、必要な医療を総合的に提供できる体制が必要です。

平成28年6月末現在の精神科病院は15病院、病床数は2,298床で、病床利用率は83.6%です。



(1) 予防と早期発見・早期治療に対応できる医療機能

精神疾患は誰でもかかる可能性のある疾患です。早期に必要な相談や医療を受けられるよう、心の健康の保持・増進を図る予防対策や、精神疾患に対する知識の普及啓発を継続して行うことが必要です。

心の健康や精神疾患に関する相談は健康福祉センターや総合福祉相談所において電話、面接、訪問等で行っています。平成28年度の相談件数は9,776件です。相談内容は多様化、複雑化しており、一つの相談機関で解決することは困難になってきているため、様々な専門機関の連携により問題解決にあたることが求められています。

特に、うつ病や認知症等の疾患は、最初に一般内科等のかかりつけ医を受診することが多く、また、事業所におけるストレスチェックの導入等により産業医が早期発見、対応を行うことも多いため、精神科医との連携を推進し、早期治療に繋げていくことが重要です。

(2) 多様な精神疾患に対応できる医療機能

多様化する精神疾患に質の高い精神医療を提供するため、精神疾患等ごとに医療機関の役割を明確にし、医療連携体制の構築を行うことが必要です。

◆各医療機能を担う医療機関に求められる主な役割、求められる事項は以下のとおりです。

医療機能	主な役割	求められる事項
県連携 拠点機能	<ul style="list-style-type: none"> 医療機能の県拠点 情報収集発信の県拠点 人材育成の県拠点 地域連携拠点機能への支援 	<ul style="list-style-type: none"> 地域連携会議の運営 県民・患者への情報提供 専門職に対する研修プログラムの提供 地域連携拠点機能を担う医療機関からの個別相談への助言 難治性精神疾患・処遇困難事例の受入れ対応
地域連携 拠点機能 ※本県では 精神科医 療圏が1 つのため 県連携拠 点機能が 役割を担 います	<ul style="list-style-type: none"> 医療機能の地域拠点 情報収集発信の地域拠点 人材育成の拠点 地域精神科医療機能提供機能への支援 	<ul style="list-style-type: none"> 地域連携会議の運営支援 地域・患者への情報提供 多職種による研修の企画・実施 地域精神科医療機能を担う医療機関からの個別相談への助言 難治性精神疾患・処遇困難事例の受入れ対応
地域精神科 医療提供機 能	<ul style="list-style-type: none"> 患者本位の精神科医療の提供 多職種協働による支援の提供 地域の保健医療福祉介護の関係機関との連携・協力 	<ul style="list-style-type: none"> 患者の状況に応じた適切な精神科医療の提供、精神症状悪化時等の緊急時の対応体制や連絡体制の確保 精神科医、薬剤師、看護師、精神保健福祉士、臨床心理技術者等の多職種による支援 医療機関、障害福祉サービス事業所、相談支援事業所、地域包括支援センター等と連携した生活の場に必要支援

ア 精神科救急・身体合併症

県では、精神症状の急激な悪化等の緊急時に適切な精神医療を受けられるように、嶺北7病院、嶺南3病院の輪番体制により、夜間・休日の精神科救急医療体制を整備しています。

また、平成22年度に精神科救急情報センターを開設し、24時間365日体制で、精神障害者や家族等からの精神医療相談への対応、医療機関や消防機関等からの要請に対し、精神症状や状態に応じ精神科医療機関等の紹介や受診調整を行っています。平成26年度には精神科救急情報センターを総合福祉相談所内に移転し、機能強化を図っています。

しかし、精神疾患と身体疾患を合併する患者の受入れ病院決定や救急対応における措置入院の可否を判断する精神保健指定医の確保には時間を要することがあります。平成30年1月から、福井県立病院に精神科救急・合併症病棟を開設し体制の充実を図っています。今後も精神科救急を担う医療機関および一般救急病院との連携体制の強化が必要です。

精神科救急を担う主な医療機関

	医療機関名
嶺北	福井県立病院、松原病院、三精病院、福井病院、福仁会病院、みどりヶ丘病院、武生記念病院
嶺南	猪原病院、嶺南こころの病院、杉田玄白記念公立小浜病院、

※掲載した医療機関以外にも、継続的に診療している自院の患者・家族や精神科救急情報センター等からの問い合わせ等について、地域の医療機関との連携により夜間・休日に対応できる体制を有する医療機関があることに御留意ください。

イ 難治性精神疾患

県内で難治性精神疾患の治療薬であるクロザピン治療を行うことができる医療機関は4か所、登録患者数は31名となっています¹。クロザピンは既存の薬物治療に抵抗性を示す統合失調症患者に有効な治療である一方、無顆粒球症等の重度な副作用を生じることがあるため、精神科病院と血液内科等を有する医療機関との連携が必要です。今後さらに治療可能な医療機関を増やしていくには、血液内科等の一般科との連携による治療ネットワークの構築が必要になります。

ウ うつ病

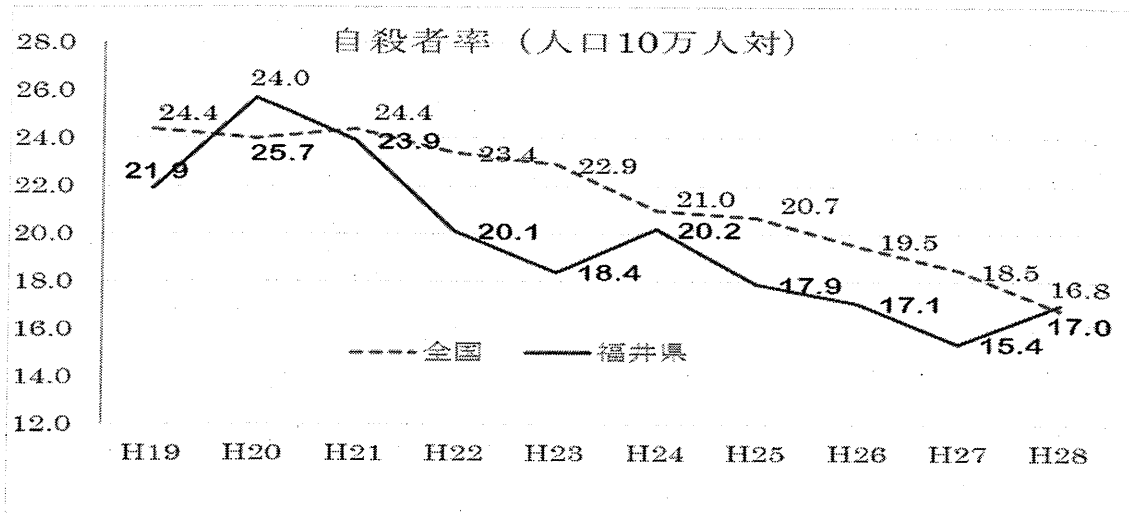
うつ病が関与していることが多いといわれている自殺者は、全国で平成10年から3万人を超えて推移していましたが、平成24年に3万人を下回り減少しています。平成28年の本県の自殺者は131名、自殺率は人口10万人あたり17.0です。

うつ病は身体症状を伴うことが多いことから、かかりつけ医と精神科医の連携強化のための研修会や事例検討会等を平成22年度から平成26年度にかけて開催しました。

1 クロザリル適正委員会（H29.5.29現在）

平成27年12月から事業所におけるストレスチェック制度が導入されたことにより、今後さらに一般医（産業医）との連携による、早期発見・早期治療、社会復帰のためのプログラムや支援が必要になります。

自殺死亡率の年次推移



厚生労働省（人口動態統計）

エ 子どもの心（児童・思春期精神疾患、発達障害等）

児童・思春期は身体的・心理的成長過程にある不安定な時期です。特に思春期は統合失調症やうつ病等の精神疾患の好発年齢でもあり、専門的診断が重要になりますが、専門的に対応している医療機関の数は限られています。

自閉症、アスペルガー症候群、多動性障害（ADHD）等の発達障害については、早期に適切な治療や支援につなげることが重要ですが、児童精神科医等の専門医や支援を行う人材が少ない状況にあります。平成29年度から福井大学に寄附研究部門を設置し、発達障害や不登校等の子どもの心の問題に対応できる専門医やコメディカル等の人材育成を行っています。

オ 認知症

県内に認知症高齢者は2万8千人以上、高齢者の約8人に1人が認知症です。厚生労働省が策定した認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の柱の一つにあるように、早期診断・早期対応を軸に、認知症の容態に応じて医療・介護等が連携し、提供されることが必要です。

そのため、かかりつけ医への助言等の支援や専門医療機関や地域包括支援センターとの連携の推進役となる認知症サポート医の養成や認知症の専門的医療を提供する認知症疾患医療センターの運営等を行っています。

今後さらに認知症に対応できる専門職の養成や多職種・多施設連携を推進し、地域の実情に応じた医療提供体制の整備を進める必要があります。

カ その他の専門医療

アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症は、病気に対する理解不足や偏見等により治療に繋がりにくいことや、専門治療を担う医療機関や支援機関が少ない等の課題があります。このため、依存症治療拠点病院や依存症専門医療機関等の選定を行い、これらの医療機関を中心とした治療連携体制の構築が必要です。

てんかん、摂食障害、PTSD等の精神疾患については、専門的な対応ができる医療機関の数が少ない現状を踏まえ、相談や治療の拠点となる医療機関を明確にするとともに治療連携体制を構築していく必要があります。

災害時精神医療は、発災直後から被災地に入り精神科医療活動を行う災害派遣精神医療チーム（DPAT）の体制整備が進められ、平成29年11月現在、本県ではDPAT先遣隊を2チーム登録しています。今後、本県が被災する場合や派遣が長期に渡ることを想定し、DPAT研修を開催し、DPATチーム数を増やすとともに他の医療救護チームと共に活動できるように体制を整えていく必要があります。

(3) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム

精神科病院に入院した新規の精神疾患患者の退院率は、平成26年では入院後3か月時点で69%、入院後1年時点で90%が退院しています。しかし一方で、1年以上の在院患者が入院患者全体の57.6%を占めています。県内の精神病床における平均在院日数は全国に比べ短くなっていますが、長期入院患者にあっては高齢化や様々な要因から地域移行に困難を伴う場合が多く、平成22年度226日、平成26年度234日となかなか短縮できない状況にあります²。また、長期入院患者の退院後の再入院率が退院後3か月時点で44%、退院後1年時点で48%といずれも全国より高くなっています。

1年以上の長期入院患者のうち、地域での受入れ条件が整えば退院が可能である精神障害者は、平成29年6月末現在276人です³。

精神科病院からの長期入院患者の退院を促進するとともに再入院率を下げ、できるだけ住み慣れた地域での生活を支援するためには、入院中から退院後の生活や就労について、精神科病院と地域の相談支援事業所等の関係機関が連携し、患者のニーズに合わせたサービスを提供するとともに、退院後の地域生活を継続する支援体制および精神症状悪化時等の緊急時の対応体制を確保することが重要です。

長期入院患者割合

	入院患者	長期入院患者	65歳未満の 長期入院患者数	65歳以上の 長期入院患者数
H23年度	2,102人	1,353人 (64.4%)	603人 (44.6%)	750人 (55.4%)
H28年度	1,921人	1,106人 (57.6%)	436人 (39.5%)	670人 (60.5%)

精神保健福祉統計

² 厚生労働省 病院報告

³ 障害福祉課調（H29.6.30現在）

退院率

区分	入院後3か月時点	入院後6か月時点	入院後1年時点
福井県	69%	86%	90%
全国	66%	82%	90%

精神保健福祉統計（H26年度）

再入院率

区分	退院後3か月時点		退院後6か月時点		退院後1年時点	
	1年未満	1年以上	1年未満	1年以上	1年未満	1年以上
福井県	22%	44%	27%	44%	32%	48%
全国	20%	37%	28%	40%	36%	43%

精神保健福祉統計（H26年度）

II 今後の目指すべき方向

施策の基本的方向

- 心の健康づくりと精神科医療の早期提供
- 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築
- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

【施策の内容】

1 心の健康づくりと精神科医療の早期提供〔県、市町、医療機関〕

- (1) 精神疾患の予防や心の健康づくりに関する正しい知識の普及啓発を行います。
- (2) 総合福祉相談所、健康福祉センター、市町等の関係機関が連携し当事者や家族の心の問題に総合的に対応できる相談支援体制の充実を図ります。
- (3) 総合福祉相談所を中心にアルコール、薬物、ギャンブル等の依存症、ひきこもり、児童思春期等に関する研修会の開催や相談の充実を図り、当事者や家族の支援および必要な専門医療やサービスの早期提供を行います。
- (4) うつ病等の早期発見と早期治療を図るため、健診や職場におけるストレスチェックや一般医（産業医）と精神科医との連携強化の推進を図ります。
- (5) 認知症の早期診断・早期対応のため、かかりつけ医認知症対応力向上研修の実施やサポート医の養成を進めるとともに、認知症検診および認知症初期集中支援チームの取り組みが円滑に行えるよう、市町の支援を行います。また、認知症の予防のため、「ふくい認知症予防メニュー」の普及を行います。

2 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築〔県、市町、医療機関〕

- (1) 多様な精神疾患等ごと（統合失調症、うつ病・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患、依存症等）に対応できる医療機能（県連携拠点機能、地域精

神科医療提供機能）を明確にし、県内の医療連携による支援体制の構築を目指します。

- (2) 精神科救急医療体制の適正かつ円滑な運用を確保するため、精神科診療所と精神科病院との連携の促進、精神科救急医療体制の充実に向けての検討、措置入院の診察の円滑な運用を図るため、受入れ医療機関および精神保健指定医の確保について引き続き検討を行います。
- (3) 身体合併症を有する患者や自殺未遂者等の精神疾患と身体疾患の救急医療体制について、精神科救急医療機関と一般救急医療機関との協議の場を設け、受入れ体制の充実についての検討や研修会を行い連携体制の構築を行います。
- (4) 精神科救急医療相談や救急対応が必要な患者の受入れ先の調整に対応する精神科救急情報センターの機能の充実を図ります。
- (5) 難治性精神疾患について、県内の精神科医療機関で治療抵抗性統合失調症治療薬を使用できるよう精神科病院と血液内科等を有する医療機関とのネットワーク構築について検討を行います。
- (6) 病院勤務の医療従事者や看護職員を対象とした認知症対応力向上研修を実施し、行動・心理症状（BPSD）や身体合併症等への適切な対応力の向上を図るとともに、医療・介護等の連携の推進役となる認知症サポート医を養成します。
- (7) 児童・思春期精神疾患や発達障害などの子どもの心の診療を行える専門医の養成およびコメディカルの育成を行います。
- (8) 災害時の精神科医療提供のため、DPA T養成研修を行い県内の体制を整備します。また災害時に迅速かつ適切な支援活動が行えるよう平時から他の医療チームとの連携体制の構築を行います。

3 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築〔県、市町、医療機関〕

- (1) 健康福祉センター単位で保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置し、関係機関による重層的な連携による支援体制の強化に努めます。
- (2) 精神障害者の地域移行を支援するために、退院調整を行う退院後生活環境相談員や精神保健福祉士、地域での支援を行う相談支援専門員等が入院中からの連携により地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の利用促進および充実に努めます。
- (3) 地域で生活する精神障害者に対する相談や地域移行に係る調整を行う相談支援専門員等への研修を行い資質の向上を図ります。また、自らの体験を生かし精神障害者を支援するピアサポーターの育成・活用を推進していきます。
- (4) 退院後の生活に向けた生活訓練の場、生活の場としてのグループホーム等の充実に努めます。
- (5) 精神障害者が地域の中で安心して生活し働けるように職業訓練など一般就労を含めた就労支援を行うとともに、精神障害者の雇用が進むように企業や事業所に対する意識啓発に努めます。
- (6) 高齢の長期入院患者等の退院促進に向け、介護保険等関係機関との連携強化

を行います。

- (7) ホームヘルプサービスや訪問診療や訪問看護など地域の生活を支えるために必要なサービスの充実を図ります。また病状悪化時や治療中断時の支援体制について検討を行います。
- (8) 措置入院者が退院後に医療等の継続的な支援を受けることができるよう、医療機関、障害福祉サービス事業所、市町等と連携し支援を行います。
- (9) 認知症の人ができるだけ住み慣れた地域で生活を継続できるように、医療・介護等の連携の推進役となる認知症サポート医の養成を行うなど、医療・介護等の連携を一層進めるとともに、若年性認知症の人やその家族を支援する関係者のネットワークの構築を推進します。

III 数値目標

【多様な精神疾患に対応できる医療連携体制の構築】

項目	現 状	目 標
治療抵抗性統合失調症治療薬治療を行う医療機関数	4 病院 (2017)	現状より増加 (2020)
子どもの心の診療を行える専門医の養成者数	—	6 名以上 (2021)
災害派遣精神医療チーム (DPAT) 先遣隊の登録数	2 チーム (2017)	4 チーム (2020)
かかりつけ医認知症対応力向上研修参加者数	657 人 (2016)	800 人 (2020)
認知症サポート医	43 人 (2017)	59 人 (2020)

【精神疾患にも対応した地域包括ケアシステムの構築】

項目	現 状	目 標
精神病床における入院患者数 急性期 (3 か月未満)	472 人 (2014)	486 人 (2020)
		489 人 (2024)
精神病床における入院患者数 回復期 (3 か月以上 1 年未満)	383 人 (2014)	410 人 (2020)
		413 人 (2024)
精神病床における入院患者数 慢性期 (1 年以上)	1,195 人 (2014)	982 人 (2020)
		704 人 (2024)

第5部 5疾病・5事業、在宅医療の医療体制の構築（5疾病 第5章 精神疾患）

項 目		現 状	目 標
精神病床における入院患者数		2,050人 (2014)	1,878人(2020) 1,606人(2024)
精神病床における 1年以上の長期 入院患者数	65歳以上	672人 (2014)	606人(2020) 461人(2024)
	65歳未満	522人 (2014)	376人(2020) 243人(2024)
精神病床における 退院率	入院後 3か月時点	69% (2014)	69%以上 (2020)
	入院後 6か月時点	86% (2014)	84%以上 (2020)
	入院後 1年時点	90% (2014)	90%以上 (2020)
精神病床における 退院後3か月時点 の再入院率	1年未満 入院患者	福井県 22% 全 国 20% (2014)	20%以下 (2020)
	1年以上 入院患者	福井県 44% 全 国 37% (2014)	37%以下 (2020)
精神病床における 退院後6か月時点 の再入院率	1年未満 入院患者	福井県 27% 全 国 28% (2014)	28%以下 (2020)
	1年以上 入院患者	福井県 44% 全 国 40% (2014)	40%以下 (2020)
精神病床における 退院後1年時点の 再入院率	1年未満 入院患者	福井県 32% 全 国 36% (2014)	36%以下 (2020)
	1年以上 入院患者	福井県 48% 全 国 43% (2014)	43%以下 (2020)
地域移行に伴う基盤整備量 (利用者数)		—	214人(2020) 475人(2024)
地域移行に伴う基盤整備量 (65歳以上利用者数)		—	116人(2020) 258人(2024)
地域移行に伴う基盤整備量 (65歳以下利用者数)		—	98人(2020) 217人(2024)

精神疾患ごとに対応できる医療機関一覧

【精神科病院】

NO	地区	医療機関名	統合失調症	うつ病・双極性うつ病	児童・思春期精神疾患	発達障害	アルコール依存症	薬物依存症	ギャンブル依存症	PTSD	高次脳機能障害	摂食障害	てんかん	認知症	精神科救急	身体合併症	自殺対策(自殺志願者)	災害医療
1	福井	三積病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
2	福井	福井県立すこやかシハバール病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3	福井	福井県立病院	★	○	○	○	★	○	○	○	○	○	○	○	○	○	★	○
4	福井	福井厚生病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
5	福井	福井大学医学部附属病院	○	○	★	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
6	福井	福井病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
7	福井	福仁全病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
8	福井	松原病院	○	○	★	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
9	奥越	たけとう病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
11	丹南	武生記念病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
10	丹南	みどりヶ丘病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
12	二州	猪原病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
13	二州	敦賀温泉病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
15	若狭	杉田玄白記念公立小浜病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	★	○	○	○	○
14	若狭	嶺南こころの病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

【精神科・神経科・心療内科を標榜する診療所等】

1	福井	つくし野病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
2	福井	福井愛育病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3	福井	福井県子ども療育センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
4	福井	福井県済生会病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
5	福井	福井赤十字病院 (*入院中の方が対象)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
6	福井	大滝東クリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
7	福井	沖野メンタルクリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
8	福井	貴志医院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
9	福井	木原クリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
10	福井	こまつクリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
11	福井	たけうちクリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
12	福井	ドクターズ	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
13	福井	長谷川医院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
14	福井	平谷こども発達クリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
15	福井	ヒロセクリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
16	福井	福井心のクリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
17	福井	福井中央クリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
18	福井	牧田心療内科クリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
19	福井	まどこころ心療クリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
20	福井	三崎医院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
21	福井	むかい心療内科クリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
22	坂井	菜の花こころのクリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
23	丹南	桑原心療内科クリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
24	丹南	津田クリニック	○	○	○(*高校生以上)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
25	二州	市立敦賀病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
26	二州	敦賀医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
27	二州	萩の実ストレッチケアクリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
28	若狭	高浜町国民健康保険和田診療所	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

○地域精神科医療提供医療機関 ★県連携拠点医療機関

※県内の精神科、神経内科、心療内科を標榜する病院および診療所で公表に同意を得た医療機関のみ掲載しています。疾患によってはその他の医療機関でも診察を行っている場合があります。

(地区ごよ五十番別)

第5部 5疾病・5事業、在宅医療の医療提供体制の構築(5疾病 第5章 精神疾患)

精神疾患の医療体制構築に係る数値目標

区分	指標 (●重点指標)	現 状			数値目標	施策等
		福井県	全 国	備 考		
ストラクチャー	● 統合失調症を入院診療している精神病床を持つ病院数	16施設 2.0施設/10万人対	1,599施設 1.3施設/10万人対	※ レセプトデータ		●精神疾患の予防や心の健康づくりに関する正しい知識の普及啓発
	● 統合失調症を外来診療している医療機関数	46施設 5.8施設/10万人対	7,605施設 6.0施設/10万人対	レセプトデータ		
	治療抵抗性統合失調症治療薬治療を行うことができる医療機関数(CPMS登録医療機関数)	4施設	415施設	クロザリル適正使用委員会 (平成29年11月)	現状より増加 (2020年度)	●総合福祉相談所を中心に依存症、ひきこもり、児童思春期等に関する研修会の開催、相談の充実
	● 認知症を入院診療している精神病床を持つ病院数	16施設 2.0施設/10万人対	1,585施設 1.2施設/10万人対	レセプトデータ		●健診や職場におけるストレスチェック、一般医と精神科医との連携強化の推進
	● 認知症を外来診療している医療機関数	精神療法に限定 39施設 4.9施設/10万人対 精神療法に限定なし 355施設 44.9施設/10万人対	精神療法に限定 6,554施設 5.2施設/10万人対 精神療法に限定なし 58,164施設 45.8施設/10万人対	レセプトデータ		
プロセス	認知症サポート医養成研修修了者数	38人	—	長寿福祉課 (平成28年度末)	59人 (2020年度)	●精神科救急医療体制の充実に向けての検討および措置入院受入れ医療機関および精神保健指定医の確保の検討
	かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数	657人	—	長寿福祉課 (平成28年度末)	800人 (2020年度)	
ストラクチャー	● 20歳未満の精神疾患を入院診療している精神病床を持つ病院数	11施設 1.4施設/10万人対	994施設 0.8施設/10万人対	レセプトデータ		●精神科救急医療機関と一般救急医療機関との協議の場を設置し、受入れ体制の検討、研修会の実施
	● 20歳未満の精神疾患を外来診療している医療機関数	43施設 5.4施設/10万人対	6,915施設 5.4施設/10万人対	レセプトデータ		
	● 発達障害を入院診療している精神病床を持つ病院数	11施設 1.4施設/10万人対	1,171施設 0.9施設/10万人対	レセプトデータ		
	● 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 39施設 4.9施設/10万人対 精神療法に限定なし 142施設 18.0施設/10万人対	精神療法に限定 5,763施設 0.9施設/10万人対 精神療法限定なし 25,454施設 20.0施設/10万人対	レセプトデータ		
プロセス	子どもの心の診療を行える専門医数	1人 児童青年精神医学学会認定医	325人 児童青年精神医学学会認定医	平成29年5月	6人以上 (2021年度)	●精神科救急情報センターの機能強化
多様な精神疾患に対応できる医療連携体制の構築	● アルコール依存症を入院診療している精神病床を持つ病院数	16施設 2.0施設/10万人対	1,466施設 1.2施設/10万人対	レセプトデータ		●難治性精神疾患について、治療抵抗性統合失調症治療薬を使用できる精神科病院と血液内科等を有する医療機関とのネットワーク構築の検討
	● アルコール依存症を外来診療している医療機関数	30施設 3.8施設/10万人対	5,236施設 4.1施設/10万人対	レセプトデータ		
	● 薬物依存症を入院診療している精神病床を持つ病院数	6施設 0.8施設/10万人対	494施設 0.4施設/10万人対	レセプトデータ		
	● 薬物依存症を外来診療している医療機関数	14施設 1.8施設/10万人対	1,719施設 1.4施設/10万人対	レセプトデータ		
	● ギャンブル依存症を入院診療している精神病床を持つ病院数	0-2施設	66施設 0.1施設/10万人対	レセプトデータ		
	● ギャンブル等依存症を外来診療している医療機関数	7施設 0.9施設/10万人対	416施設 0.3施設/10万人対	レセプトデータ		
	● PTSDを入院診療している精神病床を持つ病院数	3施設 0.4施設/10万人対	216施設 0.2施設/10万人対	レセプトデータ		
	● PTSDを外来診療している医療機関数	20施設 2.5施設/10万人対	2,458施設 1.9施設/10万人対	レセプトデータ		
	● 高次脳機能障害支援拠点機関数	1施設	—	レセプトデータ		
	● 摂食障害を入院診療している精神病床を持つ病院数	11施設 1.4施設/10万人対	1,174施設 0.9施設/10万人対	レセプトデータ		
	● 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 35施設 4.4施設/10万人対 精神療法限定なし 119施設 2.0施設/10万人対	精神療法に限定 4,965施設 3.9施設/10万人対 精神療法限定なし 20,280施設 16.0施設/10万人対	レセプトデータ		
	ストラクチャー	● てんかんを入院診療している精神病床を持つ病院数	16施設 2.0施設/10万人対	1,593施設 1.3施設/10万人対		
● てんかんを外来診療している精神病床を持つ病院数		精神療法に限定 41施設 5.2施設/10万人対 精神療法限定なし 305施設 38.6施設/10万人対	精神療法に限定 7,074施設 5.6施設/10万人対 精神療法限定なし 52,255施設 41.1施設/10万人対	レセプトデータ		

第5部 5疾病・5事業、在宅医療の医療提供体制の構築(5疾病 第5章 精神疾患)

区分	指標 (●重点指標)	現 状		備 考	数値目標	施策等
		福井県	全 国			
多様な精神疾患に対応できる医療連携体制の構築	● 身体合併症を診療している精神病床を持つ病院数(精神科救急・合併症入院料+精神科身体合併症管理加算)	8施設 1.0施設/10万人対	1,002施設 0.8施設/10万人対	レセプトデータ		
	● 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)	3施設 0.4施設/10万人対	686施設 0.5施設/10万人対	レセプトデータ		
	● 精神科リエゾンチームを持つ病院数	—	55施設 0.04施設/10万人対	レセプトデータ		
	● 救命救急入院料 精神疾患診断治療初回加算をとる一般病院数	—	76施設 0.1施設/10万人対	レセプトデータ		
	● DPAT先遣隊登録医療機関数	1施設 0.1施設/10万人対	—	障害福祉課 平成29年4月		
	● 指定通院医療機関数	6施設 0.8施設/10万人対	—	障害福祉課 平成29年4月		
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築	● 精神病床における入院患者数	2,050人	289,000人	精神保健福祉資料 平成26年度	1,878人(2020年度) 1,606人(2024年度)	・健康福祉センター単位で保健・医療・福祉関係者による協議の場を設置し関係機関の連携による支援体制の強化
	● 精神病床における急性期入院患者数	472人	57,000人	精神保健福祉資料 平成26年度	486人(2020年度) 489人(2024年度)	
	● 精神病床における回復期入院患者数	383人	46,000人	精神保健福祉資料 平成26年度	410人(2020年度) 413人(2024年度)	・精神障害者の地域移行を支援するために、退院後生活環境相談員や相談支援専門員が入院中からの連携により地域相談支援の利用促進および充実
	● 精神病床における慢性期入院患者数	1,195人	185,000人	精神保健福祉資料 平成26年度	982人(2020年度) 704人(2024年度)	
	● 精神病床における入院後3ヶ月時点の退院率	69%	66%	精神保健福祉資料 平成26年度	69%以上 (2020年度末)	・地域移行に係る調整を行う相談支援専門員等への研修、ピアサポーターの育成・活用の推進
	● 精神病床における入院後6ヶ月時点の退院率	86%	82%	精神保健福祉資料 平成26年度	84%以上 (2020年度末)	
	● 精神病床における入院後12ヶ月時点の退院率	90%	90%	精神保健福祉資料 平成26年度	90%以上 (2020年度末)	・退院後の生活に向けた生活訓練の場、グループホームの充実
	● 精神病床における新規入院患者の平均在院日数	138日	128日	精神保健福祉資料 平成26年度		・一般就労を含めた就労支援および企業や事業所に対する意識啓発
	● 精神病床における退院後3ヶ月時点の再入院率	1年未満:22% 1年以上:44%	1年未満:20% 1年以上:37%	精神保健福祉資料 平成26年度	1年未満:20% 1年以上:37%	・高齢長期入院患者の退院促進のため介護保等関係者との連携強化
	● 精神病床における退院後6ヶ月時点の再入院率	1年未満:27% 1年以上:44%	1年未満:28% 1年以上:40%	精神保健福祉資料 平成26年度	1年未満:28% 1年以上:40%	・訪問診療や訪問看護等のサービスの充実、病状悪化時や治療中断時の支援体制の検討
	● 精神病床における退院後12ヶ月時点の再入院率	1年未満:32% 1年以上:48%	1年未満:36% 1年以上:43%	精神保健福祉資料 平成26年度	1年未満:36% 1年以上:43%	
	● 地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)	—	—		214人(2020年度) 475人(2024年度)	・措置入院者の退院後の継続的な支援
	● 地域移行に伴う基盤整備量(65歳以上の利用者数)	—	—		116人(2020年度) 258人(2024年度)	・認知症の人が地域での生活を継続するため医療・介護の連携を推進、若年層認知症患者および家族を支援するネットワークの構築
● 地域移行に伴う基盤整備量(65歳未満の利用者数)	—	—		98人(2020年度) 217人(2024年度)		

※レセプトデータ
平成26年2月～平成27年3月診療分