

5 精神疾患

【現状と課題】

(1) 統合失調症

- 患者調査における医療機関を継続的に受療している本県の統合失調症の患者数は、平成 20(2008)年には 4.1 万人、平成 23(2011)年には 3.6 万人、平成 26(2014)年には 2.4 万人と減少しており、このうち、平成 26(2014)年の入院患者数は 0.9 万人となっています。
- 平成 26(2014)年度精神保健福祉資料における、平成 25(2013)年 6 月の本県の統合失調症、統合失調症型障がい及び妄想性障がいの新規入院患者の 1 年以内退院率は 83.8%で、全国平均(84.6%)を下回っています。
- 統合失調症をはじめとする精神科病院に入院している精神障がいのある方の地域移行や地域定着の支援のため、保健所ごとに市町村や医療機関、障がい福祉サービス事業者等の関係機関で構成する会議を開催しています。
- 症状悪化時の対応等を関係機関で共有する仕組みをつくり、地域で見守る体制の普及に努めるとともに、各市町村で設置する自立支援協議会と連携しながら、地域移行に向けた取り組みを推進する必要があります。

(2) うつ病・躁うつ病

- 患者調査における医療機関を継続的に受療している本県のうつ病・躁うつ病の総患者数は、平成 20(2008)年には 4.1 万人、平成 23(2011)年には 7 万人、平成 26(2014)年には 4.9 万人で、平成 23(2011)年と比較すると減少しており、このうち、平成 26(2014)年の入院患者数は 1.9 千人となっています。
- うつ病は、身体の不調を訴えて精神科以外のかかりつけ医を受診することも多いため、かかりつけ医に対する「うつ病対応力向上研修」を実施し、精神科医との連携を図り、うつ病患者の早期発見・早期治療に取り組んでいます。
- 自殺行動に至った人の大多数は、様々な悩みにより心理的に追い詰められた結果、抑うつ状態やうつ病等の精神疾患を発症しており、自殺行動直前の心の健康状態は正常な判断を行うことができない状態となっています。
- 本県の自殺者数は、平成 24(2012)年から 5 年連続して減少し、平成 28(2016)年は 825 名となり、平成 10(1998)年以前の水準にまで減少しました。しかしながら、若年層の減少率が低く、20 歳代や 30 歳代における死因の第 1 位は自殺となっています。

- 自殺のハイリスク者である自殺未遂者への対策として、「自殺未遂者支援マニュアル」を作成し、精神科医療従事者や救急医療従事者等を対象に研修を行い、自殺未遂者への適切な対応の習得や連携を図っています。
- 関係機関との連携を密に図りながら、うつ病患者の早期発見・早期治療の取り組みをはじめとした総合的な自殺対策を推進する必要があります。

(3) 認知症

- 国の推計を基に算出した本県の認知症高齢者数は、平成 24(2012)年は約 17 万人と 65 歳以上高齢者の約 7 人に 1 人で、平成 37(2025)年には約 30 万人と約 5 人に 1 人に上昇すると見込まれます。
- 平成 19(2007)年度より、認知症の発症初期からの医療と介護が一体となった支援体制の構築を図るため、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認知症サポート医を養成しています。県が実施する認知症サポート医養成研修の受講者数は、平成 28(2016)年度末時点で 83 人となっています。
- 平成 23(2011)年より、認知症の専門的医療の提供体制を強化するため、認知症医療センター運営事業を開始しており、県内においては、11 区域の二次保健医療圏に各 1 か所、北九州市及び福岡市に 6 か所と、併せて 17 か所の認知症（疾患）医療センターを指定しています。〔表 3-19〕 〔表 3-20〕
- 平成 27(2015)年度より、速やかに適切な医療・介護等が受けられる初期の対応体制が構築されるよう、認知症が疑われる人や認知症の人とその家族を、複数の専門職が訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行う認知症初期集中支援チームを市町村が設置することとなっています。平成 29(2017)年 10 月時点で、48 市町村に設置されています。
- 若年性認知症の人やその家族を支援するため、若年性認知症支援コーディネーターを配置し、相談対応や交流会等を実施しています。
- 今後も、認知症に対応できる専門職の養成や多職種連携・多施設連携の推進のため、地域連携拠点機能の強化を図る必要があります。また、認知症の人が早期の診断や行動・心理症状への対応を含む治療を受け、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるように、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。

(4) 発達障がい

- 平成 24(2012)年度の文部科学省の調査では、小中学校の通常の学級に在籍する

児童生徒のうち発達障がいの可能性があり、特別な教育的支援を必要とする児童生徒の割合は、全体の6.5%となっています。

- 身近な地域で発達障がい相談・療育支援を受けられるように、県発達障がい者支援センターを県内4地域に設置していますが、県発達障がい者支援センターでの相談は、現在1か月から2か月待ちとなっています。〔表3-21〕

また、身近な行政機関である相談支援事業所などにおける発達障がいに対する相談能力が依然として不足しています。

- 早期に発見し、相談機関に繋げることが重要であり、就学前の幼児と接する保育士・幼稚園教諭が発達障がいに関する知識を習得する機会を提供することが必要です。

- 発達障がいのある方やその家族が交流できる場が不足しており、特に18歳以上の発達障がいのある方は、学校等を通じた支援から切り離され、孤立するケースが多くなっています。

- 発達障がい児者の対応が可能な医療機関での新患の診察は3~4か月待ちの状態となっており、発達障がいに対応できる医師を増やすとともに、早期のケア開始が可能になるよう、症例に応じた診療について、医師の知識共有を進める必要があります。

- 日常の診療の中で最初に発達障がいのある方を診療する機会の多いかかりつけ医を対象に、日頃の診療に役立てることを目的として、発達障がいに関する国の研修内容を踏まえた対応力向上研修を実施しています。

- 九州大学病院子どものこころの診療部を発達障がい者支援拠点病院として指定し、発達障がい者支援センター等のスタッフの養成や、発達障がいのある方の診療に携わる医師の育成及びネットワークの構築、地域のかかりつけ医からの相談等に対応しているところです。

(5) アルコール依存症

- 本県において、生活習慣病のリスクを高める量(1日当たりの純アルコール摂取量男性40g以上(ビール中瓶2本程度)、女性20g以上(ビール中瓶1本程度))の飲酒をしている者の割合は、平成23(2011)年 県民健康づくり調査では、男性15.2%、女性8.1%となっています。また、20歳代女性の「1年以内に飲酒したものの割合」が54.9%と他の年代の女性に比べて高く、20歳代男性の割合との差が小さくなっています。

- 平成27(2015)年 母子保健に関する実態調査における本県の妊娠中に飲酒して

いる者の割合は、1.9%となっています。

- アルコール健康障がいの発生や進行、再発を防止するための知識の普及をこれまで以上に促進することが必要ですが、特に、若い世代や女性を対象にアルコールに関する正しい知識の普及が重要です。
- 本県におけるアルコール依存症の生涯経験者数は、4.3万人と推計されており、現にアルコール依存症を有する者(福岡県内推計 2.3万人)のうち83%の者が「この1年間に何らかの理由で医療機関を受診した」と回答しているのに対し、「アルコール依存症の専門治療を受けたことがある」と回答しているものは22%です。
このことから、アルコール依存症を有する者の多くは医療機関を受診しているが、アルコール依存症の専門医療機関を受診していないという現状が明らかになっています。
- 平成 29(2017)年度に策定した福岡県アルコール健康障がい対策推進計画に基づき、関係機関との連携を図り、アルコールに関する正しい知識の普及啓発、アルコール依存に関する相談窓口の周知、アルコール健康問題を有する者への支援体制及びアルコール健康障がいに関する専門医療機関の整備等に取り組み、アルコール健康障がい対策を推進する必要があります。

(6) 薬物依存症

- 薬物依存症は、薬物が欲しいという強い欲求をコントロールできない病気であるため、早期に病気についての正しい情報提供と介入を開始し、包括的な治療や支援に取り組むことが必要です。
- 薬物依存症の方が薬物を使わない生活を取り戻すためには、医療や相談機関、自助グループなど支援機関と継続的につながっていることが重要です。そのためには、支援機関についての情報提供や支援機関同士の連携が必要です。
- 国の精神保健福祉資料に示された、本県における覚せい剤による精神及び行動の障がいをもつ患者数は、平成 24(2012)年 99人、平成 25(2013)年 107人、平成 26(2014)年 81人と平成 24(2012)年に比べて減少しています。
- 精神保健福祉センターでは、薬物依存からの回復を支援し、社会復帰の促進を図るため、薬物依存回復プログラムを実施するとともに、薬物依存症の家族に薬物依存の基礎知識と理解、依存症本人への関わり方を学んでいただくため、薬物依存家族教室を開催しています。
また、精神保健福祉センター及び各保健所において、薬物に関する精神保健福祉相談を行っています。

(7) 高次脳機能障がい

- 高次脳機能障がいは、病気（脳血管障がい、脳症、脳炎等）や事故によって脳がダメージを受けたために認知機能に障がいが起きた状態であり、記憶力の低下、注意力の低下、感情や行動の抑えがきかなくなる等の症状が見られます。また、外見上からはわかりにくいいため、周囲の理解が得られにくいという特徴があります。
- 本県の高次脳機能障がいに関する相談支援件数は、平成 26(2014)年度は 1,456 件、平成 27(2015)年度は 1,656 件、平成 28(2016)年度は 2,056 件と年々増加しています。県では、県内 4 か所に設置している福岡県高次脳機能障がい支援拠点機関に相談支援コーディネーターを配置し、相談支援事業を行っています。〔表 3-23〕
- また、高次脳機能障がい支援ガイドの作成・配布、行政・医療・福祉関係者を対象とした研修会、当事者・家族・一般県民を対象とした講演会を実施し、高次脳機能障がいに対する正しい知識や理解の普及啓発を図っています。
- 今後も、医療機関、訓練機関、就労支援機関等との関係機関と連携を図りながら、相談支援や正しい知識の普及啓発等に取り組む必要があります。

(8) 摂食障がい

- 摂食障がいは、放置すると社会的ひきこもりや自殺リスクを高めるだけでなく、様々な身体合併症を引き起こし、生命の危険を伴うことがあります。
- 平成 28(2016)年度厚生労働省摂食障害の診療体制整備に関する研究報告書によると、医療機関を受診した推定患者数は 25,506 人で、そのうち約 9 割が女性です。
- 精神保健福祉センター等の行政機関や学校に相談をした摂食障がいのある方を医療機関へ繋げ、早期に適切な治療を受けられるよう、関係機関の連携を深める必要があります。
- 県では、平成 27(2015)年度から九州大学病院に摂食障害治療支援センターを設置し、関係機関と連携して、摂食障がいの治療支援体制の構築に取り組んでいます。

(9) 精神科救急

- 平日昼間における保健所、精神科病院、精神神経科診療所等の連携による救急対応のほか、夜間及び休日に精神疾患が急発、急変した者に対する迅速かつ適切な医療及び保護の提供を目的に、北九州・福岡・筑豊・筑後の 4 ブロックにおいて、ブロック内の精神科病院の当番制により、24 時間 365 日福岡県精神科救急医療システムを整備しており、年間の受付件数は、2,000 件前後を推移しています。

- 福岡県精神科救急医療システム連絡調整委員会や県内4ブロックでの協議会を開催し、医療機関、警察、消防、行政の関係者で問題点と課題を共有し、体制に係る協議を行っていますが、特に身体疾患と精神疾患の合併症患者の救急搬送に時間を要するケースが多く、精神科医療関係者、救急医療関係者、消防関係者等の更なる連携が重要です。

(10) 医療観察法における対象者への医療

- 「心神喪失等の状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」が平成17(2005)年7月に施行されてから、平成29(2017)年9月までの地方裁判所の当初審判における本県の入院処遇決定は124件、通院処遇決定は27件となっています。その疾病内訳は、統合失調症・妄想性障がい(F2)が約79.5%、次いで器質性精神障がい(F0)と物質使用による精神および行動の障がい(F1)が約5.3%です。
- 県内の指定通院医療機関は25カ所ありますが、地域に偏在がみられます。

【医療機能と医療連携】

(1) 精神医療圏の設定について

- それぞれの精神疾患に対応できる地域内の医療機関の状況を考慮して、精神医療圏については県全域を1つの医療圏とします。

(2) 認知症

- 福岡県認知症医療センターにおいて、かかりつけ医や介護関係者への研修会を開催し、地域における認知症医療体制の充実を図ります。
- また、かかりつけ医や認知症サポート医などの医療関係者等が情報を共有する仕組みを確保するとともに、認知症の人やその家族に早期に関わる認知症初期集中支援チームを市町村が設置することで、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築します。

◆ 【県認知症医療センター一覧】 [表 3-19]

(平成 29(2017)年 7 月 1 日現在)

二次保健医療圏	医療機関名	所在地
粕屋	医療法人社団緑風会 水戸病院	志免町
宗像	宗像病院	宗像市
筑紫	牧病院	筑紫野市
朝倉	医療法人社団うら梅の郷会 朝倉記念病院	筑前町
久留米	久留米大学病院	久留米市
八女・筑後	医療法人清友会 植田病院	筑後市
有明	独立行政法人国立病院機構 大牟田病院	大牟田市
飯塚	飯塚記念病院	飯塚市
直方・鞍手	直方中村病院	直方市
田川	見立病院	田川市
京築	医療法人社団翠会 行橋記念病院	行橋市

◆ 【北九州市及び福岡市の認知症疾患医療センター一覧】 [表 3-20]

(平成 29(2017)年 7 月 1 日現在)

市町村名	医療機関名	所在地
北九州市	小倉蒲生病院	北九州市小倉南区
	社会福祉法人 年長者の里 たつのおとしごクリニック	北九州市八幡東区
	医療法人りぼん・りぼん 三原デイケア+クリニック りぼん・りぼん	北九州市小倉北区
	産業医科大学病院	北九州市八幡西区
福岡市	九州大学病院	福岡市東区
	福岡大学病院	福岡市城南区

(3) 発達障がい

- 発達障がい児（者）に対する専門的な相談・支援等を行う地域の拠点として、県内4か所に発達障がい者支援センターを設置し、発達障がいのある方やその家族からの医療、保健、福祉、教育、労働等に関する相談を受け、助言・情報提供を行っています。

◆ 【県発達障がい者支援センター一覧】〔表 3-21〕

(平成 30(2018)年 2月 1日現在)

地域名	運営団体	所在地
福岡	社会福祉法人こぐま福祉会	春日市
北九州	社会福祉法人北九州市福祉事業団	北九州市小倉南区
筑豊	社会福祉法人豊徳会	田川市
筑後	社会福祉法人筑陽会	広川町

- 九州大学病院を県発達障がい者支援拠点病院に指定し、最新の医学的知見に基づき、発達障がいに対する地域の診療機能と県発達障がい者支援センターの支援機能それぞれの強化に取り組んでいます。

(4) アルコール依存症

- 福岡県飲酒運転撲滅運動の推進に関する条例に基づき、飲酒運転違反者に対しアルコール依存症に関する受診を義務付けており、下記指定医療機関においてアルコール依存症に関する診察を実施し、アルコール依存症の疑いがある者の早期発見・早期治療に取り組んでいます。〔表 3-22〕

◆ 【福岡県飲酒運転撲滅運動の推進に関する条例に基づくアルコール依存症に関する診察を行う医療機関（指定医療機関）】〔表 3-22〕

(平成 29(2017)年 9月末現在)

医療機関名	所在地
特定医療法人豊司会 新門司病院	北九州市門司区
門司松ヶ江病院	北九州市門司区
医療法人社団翠会 八幡厚生病院	北九州市八幡西区
雁の巣病院	福岡市東区
医療法人遊行会 藤川メディケアクリニック	福岡市博多区
倉光病院	福岡市西区
医療法人富松記念会 三池病院	大牟田市
のぞえ総合心療病院	久留米市
一本松すずかけ病院	田川市
医療法人社団翠会 行橋記念病院	行橋市
医療法人十全会 おおりん病院	大野城市
医療法人同仁会 乙金病院	大野城市
福岡県立精神医療センター 太宰府病院	太宰府市
医療法人十全会 回生病院	宗像市

※ なお、アルコール依存症の治療ができる県内の医療機関については、「ふくおか医療情報ネット」(<http://www.fmc.fukuoka.med.or.jp/>)を参照ください。

(5) 高次脳機能障がい

- 県内4か所を福岡県高次脳機能障がい支援拠点機関に位置づけ、相談支援コーディネーターを配置し、相談支援事業を行い、同拠点機関を中心に、関係機関と連携して、支援体制の構築に取り組んでいます。

◆ 【福岡県高次脳機能障がい支援拠点機関】 [表 3-23]

(平成 29(2017)年 11 月現在)

医療機関名	所在地
福岡県障がい者リハビリテーションセンター	古賀市
福岡市立心身障がい福祉センター	福岡市中央区
産業医科大学病院	北九州市八幡西区
久留米大学病院	久留米市

(6) 摂食障がい

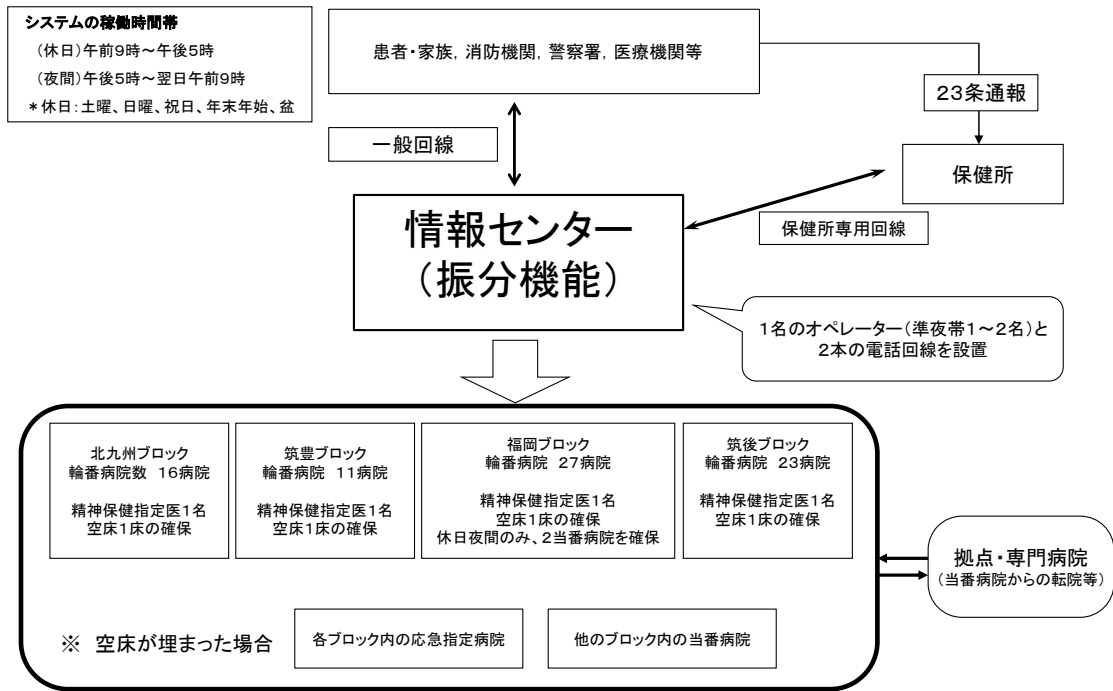
- 県の中核となる治療拠点として、九州大学病院に摂食障害治療支援センターを設置し、同センターを中心に、関係機関と連携して、摂食障がいの治療支援体制の構築に取り組んでいます。

(7) 精神科救急

- 4ブロックそれぞれに精神保健指定医1名及び空床を1床確保して診療応需体制を整えています。また、受付件数の多い福岡ブロックの休日夜間については空床を2床確保し、空床が埋まった場合に第二受入病院を確保しています。
- 当番病院で受け入れができない場合には、13か所の応急指定病院での受け入れを行い対応しています。 [表 3-24]

◆ 【福岡県精神科救急医療システム】 [図 3-7]

福岡県精神科救急医療システム



◆ 【応急指定病院】 [表 3-24]

(平成 29(2017)年 11 月末現在)

病院名	所在地
医療法人 住田病院	北九州市若松区
南ヶ丘病院	北九州市小倉北区
特定医療法人天臣会 松尾病院	北九州市小倉南区
医療法人社団翠会 八幡厚生病院	北九州市八幡西区
医療法人社団翠会 行橋記念病院	行橋市
雁の巣病院	福岡市東区
油山病院	福岡市早良区
福岡県立精神医療センター太宰府病院	太宰府市
福間病院	福津市
飯塚記念病院	飯塚市
医療法人聖ルチア会 聖ルチア病院	久留米市
のぞえ総合心療病院	久留米市
医療法人社団堀川会 堀川病院	久留米市

○ 精神疾患に対応できる県内の医療機関については、「ふくおか医療情報ネット」(<http://www.fmc.fukuoka.med.or.jp/>) を参照ください。

【今後の方向】

(1) 統合失調症をはじめとした精神疾患患者の地域移行の推進について

- 統合失調症をはじめとする精神疾患患者の地域移行・地域定着については、平成32(2020)年度末の第4期福岡県障がい者福祉計画における目標達成に向けて、今後も精神疾患のある方が住み慣れた地域を拠点とし、充実した地域生活を送ることができるよう地域移行支援を引き続き推進していきます。地域移行支援を進めるにあたっては、精神疾患のある方が社会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、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいきます。
- 精神科病院や市町村、障がい福祉サービス事業者、訪問看護ステーション等の関係機関と十分に連携を図りながら、円滑に退院促進できるよう働きかけていきます。
- 精神疾患のある方の地域生活に必要な支援の提供、精神科医療機関による外来医療・訪問診療等の適切な精神科医療の提供、障がい福祉サービス事業者、訪問支援事業所等との円滑な連携を促進します。

(2) うつ病・躁うつ病

- 自殺対策を総合的に推進する中で、うつ病患者の早期発見・早期治療のため、かかりつけ医のうつ病対応能力を向上させていきます。また、地域の実情に応じたかかりつけ医と精神科医との連携を促進します。
- 新たに策定する福岡県自殺対策計画のもと、医療、福祉、労働、教育、法曹、民間団体等様々な関係者による連絡・調整を行う会議等を通じ、関係者間の連携を深め、総合的に自殺防止対策を推進していきます。

(3) 認知症

- かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護師に対する認知症対応力向上研修の実施や認知症サポート医の養成を進め、かかりつけ医など身近な医療関係者の認知症に対する対応力を高めるとともに、「福岡県認知症医療センター」や「認知症介護相談窓口」を設置し、適切な医療機関に繋ぐ体制の充実を図ります。
- 「福岡県認知症医療センター」において、医療機関や介護関係者と連携を図りながら、次の取り組みを実施します。
 - ① 本人やその家族、関係機関からの専門医療相談への対応
 - ② 認知症に関する専門的な診断とその初期対応
 - ③ 認知症の行動・心理症状や身体合併症の急性期治療に関する対応
 - ④ 地域の医療機関、地域包括支援センター、市町村、保健所等で構成する地域

医療連携協議会の開催

- ⑤ 地域における認知症対応力向上のための研修の実施
- ⑥ 地域への認知症医療に関する情報発信

- 看護職員等の医療従事者に対する認知症対応力向上研修を関係団体の協力を得ながら実施し、急性期病院等における認知症の適切な対応力の向上を図ります。
- 認知症初期集中支援チームの取り組みや、認知症地域支援推進員が行う医療・介護等のネットワークの構築等の取り組みが円滑に進むよう、医療関係団体との調整を図るなど、市町村の支援を行います。
- また、若年性認知症支援コーディネーターを配置し、福岡県認知症医療センター等の医療機関と連携し、若年性認知症の人やその家族を支援します。

(4) 発達障がい

- 発達障がいのある方やその家族が、地域で安心して生活できるよう、身近な地域で発達障がいに関する相談支援や療育支援を受けることができる地域支援体制の確立に取り組みます。
- 県発達障がい者支援拠点病院との連携により、福岡・北九州・筑豊・筑後の4地域の県発達障がい者支援センターの職員の人材育成を図り、相談支援体制の充実を図ります。
- 相談支援専門員の発達障がいに対する相談対応力の向上を図るため、相談支援従事者専門コース別研修における内容の充実を図ります。
- 県発達障がい者支援センターにおける保育士・幼稚園教諭等に対する研修の充実に取り組んでいきます。
- 医師、保健師を対象とした発達障がいに関する研修の充実に取り組んでいきます。

(5) アルコール依存症

- 小学校から高等学校、大学、職場等において、年代に応じたアルコールに関する正しい知識の普及啓発を行います。
- アルコール依存症が疑われる者を適切な治療に結びつけるために、アルコール健康障がいをもっている者が受診していることが多い、一般医療機関の医師を始めとする医療従事者等に対する研修を行い、早期介入の手法や専門的治療に係る技術の向上、一般医療機関と専門医療機関の連携推進に取り組みます。

- 「福岡県飲酒運転撲滅運動の推進に関する条例」に基づくアルコール依存症に関する診察を行う医療機関を全ての保健医療圏域に1か所以上指定します。
- 福岡県アルコール健康障がい対策推進計画に基づき、地域の行政、事業者、医療関係者、自助グループによる意見交換や連絡・調整を行う会議等を通じ、関係者間で協議を行い、アルコール健康障がい対策を推進していきます。

(6) 薬物依存症

- 福岡県薬物の濫用防止に関する条例、福岡県薬物乱用防止第四次五か年戦略等に基づき、関係機関との連携強化を含めた地域における支援体制の整備や薬物依存症回復プログラム等の適切な治療の普及など、依存症からの回復を支援していくための対策を推進していきます。

(7) 高次脳機能障がい

- 県内4か所の支援拠点機関において、支援コーディネーターによる高次脳機能障がい者の社会復帰のための相談支援、地域の関係機関との調整を引き続き行います。また、拠点機関からの遠方の地域には、支援コーディネーターが出向き、出張相談会を実施します。
- 高次脳機能障がい支援ガイドの配布、研修会や講演会の実施により、高次脳機能障がいに対する正しい知識の普及・啓発を行い更なる理解の促進を図ります。
- 医療、福祉、労働、自助グループ等の関係団体等で構成する福岡県高次脳機能障がい相談支援体制連携調整委員会において、地域の実態把握、事業の実施状況の分析、効果的な支援方法等について検討を行い、関係機関との連携による支援体制の構築を図ります。

(8) 摂食障がい

- 摂食障害治療支援センターを中心に、医療機関等の関係機関と連携して、摂食障がいの治療支援体制の構築に取り組んでいきます。
- 摂食障がいのある方を早期に適切な医療に繋ぐため、医療機関や県民に対し、摂食障がいに関する正しい知識の普及啓発に努めます。

(9) 精神科救急

- 夜間及び休日において、精神疾患の急発・急変により速やかな医療を必要とする方に対し、迅速かつ適切な医療及び保護を行うことができるよう、医療機関、警察、消防、行政等の更なる連携を図ります。

○ 県内 4 ブロックでの協議会及び福岡県精神科救急医療システム連絡調整委員会において引き続き協議を行い、適切なシステムの運用を図ります。また、身体合併症の拠点病院のあり方について検討していきます。

○ 精神疾患の患者が救急搬送された場合の診療情報の円滑な確認、適切な治療開始の観点から、「福岡県医師会診療情報ネットワーク（とびうめネット）」での患者登録や診療情報の共有に努めます。

(10) 医療観察法における対象者への医療

○ 対象者が身近な場所で通院治療を受けることができるよう、九州厚生局や福岡保護観察所と連携し、指定通院医療機関の増を図ります。

○ 対象者の生活支援のため、保護観察所、市町村、障がい福祉サービス事業者、保健所等の関係機関との連携推進を図ります。

【目標の設定】

指標名	現状値 (平成 26 (2014)年度)	目標値	
		(平成 32 (2020)年度)	(平成 35 (2023)年度)
精神病床における急性期（3 か月未満）入院需要（患者数）	3,348 人	3,509 人	3,590 人
精神病床における回復期（3 か月以上 1 年未満）入院需要（患者数）	2,822 人	3,071 人	3,196 人
精神病床における慢性期（1 年以上）入院需要（患者数）	11,589 人	10,189 人	9,489 人
精神病床における入院需要（患者数）	17,759 人	16,769 人	16,275 人
精神病床における入院後 3 か月時点の退院率	62%	69%以上	69%以上
精神病床における入院後 6 か月時点の退院率	80%	84%以上	84%以上
精神病床における入院後 1 年時点の退院率	88%	90%以上	90%以上

※ 平成 35 (2023) 年度の目標値は、第 4 期福岡県障がい者福祉計画（平成 30（2018）～32（2020）年度）の見直しとあわせて、平成 32 (2020) 年度に見直しを行うこととします。

(5) 精神疾患

番号	指標名	単位	全国	福岡県	福岡・糸島	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築	調査名等	調査年	
E-1	統合失調症を入院診療している精神病床を持つ病院数	施設	1,599	101	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	精神保健福祉資料	H26
E-2	統合失調症を外来診療している医療機関	施設	7,605	349	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
E-3	うつ・躁うつ病を入院診療している精神病床を持つ病院数	施設	1,597	101	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
E-4	うつ・躁うつ病を外来診療している医療機関数	施設	8,385	397	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
E-5	認知症を入院診療している精神病床を持つ病院数	施設	1,585	101	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
E-6	認知症を外来診療している医療機関数(精神療法に限定)	施設	6,554	303	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
E-7	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)	施設	58,164	2,732	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
E-8	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	施設	994	51	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
E-9	20歳未満の精神疾患を外来診療している医療機関数	施設	6,915	311	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
E-10	発達障害を入院診療している精神病床を持つ病院数	施設	1,171	72	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
E-11	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)	施設	5,763	268	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
E-12	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)	施設	25,454	1,106	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
E-13	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	施設	1,466	98	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
E-14	アルコール依存症を外来診療している医療機関数	施設	5,236	258	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
E-15	薬物依存症を入院診療している精神病床を持つ病院数	施設	494	32	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
E-16	薬物依存症を外来診療している医療機関数	施設	1,719	79	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
E-17	ギャンブル等依存症を入院診療している精神病床を持つ病院数	施設	66	7	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
E-18	ギャンブル等依存症を外来診療している医療機関数	施設	416	25	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
E-19	PTSDを入院診療している精神病床を持つ病院数	施設	216	9	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
E-20	PTSDを外来診療している医療機関数	施設	2,458	122	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
E-21	摂食障害を入院診療している精神病床を持つ病院数	施設	1,174	72	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			

(5) 精神疾患

番号	指標名	単位	全国	福岡県	福岡・糸島	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築	調査名等	調査年	
E-22	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)	施設	4,965	205	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
E-23	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)	施設	20,280	847	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
E-24	てんかんを入院診療している精神病床を持つ病院数	施設	1,593	101	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
E-25	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)	施設	7,074	326	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
E-26	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)	施設	52,255	2,443	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
E-27	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)	施設	1,002	74	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
E-28	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)	施設	686	31	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
E-29	精神科リエゾンチームを持つ病院数	施設	55	0・2	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
E-30	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	施設	76	3	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
E-31	精神病床における入院後3ヶ月時点の退院率	%	66	62	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
E-32	精神病床における入院後6ヶ月時点の退院率	%	82	80	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
E-33	精神病床における入院後12ヶ月時点の退院率	%	90	88	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
E-34	精神病床における退院後3ヶ月時点の再入院率(1年未満入院患者)	%	20	18	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
E-35	精神病床における退院後6ヶ月時点の再入院率(1年未満入院患者)	%	28	28	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
E-36	精神病床における退院後12ヶ月時点の再入院率(1年未満入院患者)	%	36	38	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
E-37	精神病床における退院後3ヶ月時点の再入院率(1年以上入院患者)	%	37	41	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
E-38	精神病床における退院後6ヶ月時点の再入院率(1年以上入院患者)	%	40	44	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
E-39	精神病床における退院後12ヶ月時点の再入院率(1年以上入院患者)	%	43	46	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
E-40	精神病床における急性期入院患者数(65歳以上)-施設所在地	人	24,998	1,532	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
E-41	精神病床における急性期入院患者数(65歳未満)-施設所在地	人	31,629	1,890	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
E-42	精神病床における回復期入院患者数(65歳以上)-施設所在地	人	27,071	1,985	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		

精神保健福祉
資料

H26

(5) 精神疾患

番号	指標名	単位	全国	福岡県	福岡・糸島	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築	調査名等	調査年		
E-43	精神病床における回復期入院患者数(65歳未満)-施設所在地	人	20,033	1,171	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	精神保健福祉資料	H26	
E-44	精神病床における慢性期入院患者数(65歳以上)-施設所在地	人	106,171	7,469	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*				
E-45	精神病床における慢性期入院患者数(65歳未満)-施設所在地	人	80,504	5,000	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*				