

5 精神疾患

【現状と課題】

ア 精神障害者の医療の現状等

- 本県における精神疾患の総患者数は、平成26年の患者調査において54,000人となっており、増加傾向にあります。
- 精神疾患には、発達障害や、高齢化の進行に伴って増加しているアルツハイマー病等の認知症も含まれており、精神疾患は住民に広く関わる疾患となっています。
- 精神科病院に入院している患者数は、平成28年6月末で8,689人で減少傾向にあります。
- 入院患者について、平成28年の精神保健福祉資料によると、疾病別では、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」が最も多く55%となっています。
年齢階級別では、65歳以上の入院患者が60.5%を占め、中でも75歳以上が36.4%となっています。また、75歳以上では、アルツハイマー型認知症と血管性認知症の患者が45.1%を占めています。
- 精神疾患の治療においては、薬物療法が中心となりますが、生活習慣の改善や専門的な精神療法、作業療法、精神科デイケアなど、薬物療法以外の治療法も重要と考えられます。
- 平成27年の病院報告による精神科病院の平均在院日数は、381日となっており、全国を大きく上回っています。
入院患者の6割以上は、1年以上の長期入院者であることから、地域移行をすすめていくためには、自治体を中心とした保健・医療・福祉の一体的な取組に加え、地域住民の協力を得ながら、差別や偏見のない共生社会を目指す、精神障害にも対応した地域包括ケアの構築が必要です。
- 平成26年度NDB^{*1}による精神科病院に入院した患者の入院後3か月時点の退院率は57%（全国66%，以下同じ。）、入院後6か月時点の退院率は75%（82%）、入院後1年時点の退院率は85%（90%）であり、徐々に改善はしていますが、全国より低いことから、統合失調症や認知症患者等の早期退院に向けた取組の充実を図る必要があります。
- アルコールやその他の薬物等の依存症に対する専門的な医療は提供できる体制にありますが、思春期を含む児童精神医療等の専門的な精神医療を提供できる体制の整備が必要です。
- てんかん患者の対応については、発作の状況等から原因の把握と適切な療法を確定することが重要です。また、患者や家族から受療先に関する問い合わせもあり、対応できる医療機関の情報を広く提供することが重要です。

*1 NDB：レセプト情報・特定健診等情報データベース。平成21年から導入され、国民の入院、通院の診療情報や健診情報を収集してあるデータ

イ 精神疾患にかかる医療連携の課題

- 精神疾患の患者を支えるサービスとして、入院から在宅まで一環した治療方針のもと、障害福祉サービスや介護保険サービス等様々なサービスと協働しつつ、必要な医療及び福祉サービス等を総合的に受けられる体制の整備を図る必要があります。
- 自立支援医療(精神通院)の指定を受けている訪問看護ステーションは、県内60か所(平成29年10月現在)あり、全ての圏域にできてはいるが、急性期医療や地域移行の推進により、訪問看護の需要は増加すると考えられることから、更なる設置が必要です。
- 近年うつ病患者は増加傾向にあり、自殺予防の観点からも、うつ病の早期対応が重要となっていることから、一般かかりつけ医と精神科医療機関との連携体制の充実を図ることが重要です。
- 「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」を踏まえて、精神医療圏(二次保健医療圏)ごとに各医療機関の医療機能を明らかにし、役割分担や連携を図りながら、多様な精神疾患に対応できる、医療連携体制の構築が必要です。
- 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を目指し、長期入院精神障害者の地域移行を促進するためには、障害保健福祉圏域^{*1}での協議の場や市町村自立支援協議会等で、支援者の人材育成や普及啓発などの対応策を検討する必要があります。
- 身体疾患を合併する精神疾患患者について、状態に応じて速やかに救急医療や専門医療等が必要な場合の医療を提供できる体制を構築する必要があります。

ウ 精神科救急医療の現状等

- 精神科救急医療体制については、日祝年末年始の病院群輪番方式による当番病院や精神科救急情報センターを整備し、消防機関等からの受入要請等に対応しています。
平成27年10月からは、平日夜間・祝日等の電話相談窓口を設置したほか、精神科救急地域拠点病院を県内2か所指定し、県立始良病院と連携して、かかりつけ病院や休日等の当番病院が対応困難な精神障害者の救急医療に対応し、24時間365日の救急医療体制を整備しています。

*1 障害保健福祉圏域：障害福祉計画において、障害福祉サービス等の提供体制の確保を図るため、複数の市町村を含む広域圏域として設定(7圏域)

【図表5-3-26】精神科病院数，病床数，在院患者数，在院日数等の推移

年度		精神科 病院数	精神 病床数(床)	人口万対 病床数(床)	1日平均在院 患者数(人)	病床利用率 (%)	平均在院 日数(日)
平成 7年	本県	51	10,246	57	9,962	97.2	690
	全国	1,688	361,714	28	341,357	94.4	455
平成 12年	本県	51	10,137	57	9,697	95.7	602
	全国	1,688	358,153	28	333,713	93.2	377
平成 17年	本県	51	10,062	57	9,573	95.1	545
	全国	1,671	352,721	28	325,027	92.1	327
平成 22年	本県	52	9,855	59	9,197	93.3	423
	全国	1,671	347,281	27	311,280	89.6	301
平成 27年	本県	51	9,725	59	8,724	89.7	381
	全国	1,539	315,622	26	291,403	92.3	275

[精神科病院数，精神病床数：精神保健福祉資料（各年6月30日時点），その他：病院報告（各年10月1日時点）]

【図表5-3-27】 疾病別・年齢階級別入院患者数（平成28年6月末現在）

（単位：人）

疾病名		年齢区分					総数	割合 (%)
		～19歳	20～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳～		
統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害		7	297	2,143	1,409	919	4,775	55.0
症状性を含む器質性精神障害	アルツハイマー病型認知症	0	0	43	120	1,195	1,358	19.1
	血管性認知症	0	0	21	50	231	302	
	上記以外の症状性を含む器質性精神障害	0	9	147	148	409	713	
気分(感情)障害(うつ病含む)		5	40	216	158	197	608	7.0
上記以外の疾病		8	112	376	218	209	933	10.7
計		30	458	2,946	2,095	3,160	8,689	100
割合(%)		0.3	5.3	33.9	24.1	36.4	100	—

[精神保健福祉資料]

【施策の方向性】

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，回復または寛解かんかいし，再び地域生活や社会生活を営むことができるようになってきています。

精神科医療機関や関係機関が連携しながら、患者の状態に応じた精神科医療の提供、早期の退院支援、地域生活の継続支援など必要な精神科医療が提供される体制の整備を促進します。

ア 早期診断・早期治療の推進

- 県民が、心の健康に関心をもち、不調を感じた時は、保健所や精神保健福祉センター等の相談機関とかかりつけ医、専門医療機関に相談できるよう啓発に努めます。
また、「障害のある人もない人も共に生きる鹿児島づくり条例^{*1}」の趣旨について、広く県民に理解が得られるよう普及啓発に努めます。
- かかりつけ医のうつ病対応力向上研修を継続し、うつ病が疑われる患者を、内科等のかかりつけ医から精神科医療につなぐ体制の充実を図ります。
- 早期に認知症の鑑別診断が行われ、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、市町村における認知症初期集中支援チームの体制整備を促進します。

イ 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築

- 患者本位の医療を実現していけるよう、多様な精神疾患ごとに各医療機関の機能を明確にし、医療連携体制の構築を図ります。
- 多様な精神疾患ごとに情報収集発信、人材育成、地域連携拠点病院からの相談対応、難治性事例の受入等の機能をもつ「県連携拠点機能病院」については、鹿児島大学病院、県立始良病院とします。
- 圏域ごとの医療連携の拠点となる「地域連携拠点機能病院」、地域において、精神科専門医療の提供を行う「地域精神科医療提供機能病院」は、精神医療圏（二次保健医療圏）ごとに設定します^{*2}。

【図表5-3-28】 県連携拠点機能病院が担う機能

圏域	医療機関	統合失調症	認知症	児童・思春期精神疾患	精神科救急	身体合併症	自殺未遂	うつ病	PTSD	依存症	てんかん	高次脳機能障害	発達障害	摂食障害	災害医療	医療観察法
全域	鹿児島大学病院	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	県立始良病院	●		●	●		●	●	●	●			●	●	●	●

- 身体疾患を合併する精神疾患患者に対して、必要な医療が提供できるように、一般の医療機関と精神科医療機関の連携体制の整備を促進します。

*1 障害のある人もない人も共に生きる鹿児島づくり条例：障害者に対する差別をなくし、障害のある人も無い人も人格と個性が尊重され、社会の一員として暮らすことができることを目的に平成26年3月に制定
*2 「県連携拠点機能病院」、「地域連携拠点機能病院」、「地域精神科医療提供機能病院」は、厚生労働省地域医療計画課長通知「精神疾患の医療体制の構築に係る指針」（平成29年3月）により、設置するもの

- 認知症の医療の充実を図るため、認知症サポート医やかかりつけ医との連携を強化するとともに、認知症疾患医療センターの整備に努めます。
- 思春期を含む児童精神医療等の専門的な精神医療を提供できる体制の整備を促進します。
- 「心身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（医療観察法）」における通院処遇対象者に対して必要な医療の提供及び支援を行うために、保護観察所等の関係機関との連携に努めます。
- てんかんについては、専門的な診断・治療ができる専門機関である鹿児島大学病院てんかんセンターにおいて、難治例に対応するとともに、当センターを中心とした他の医療機関とのネットワークの整備を促進します。

ウ 精神科救急医療体制の充実

- 精神科救急医療体制については、現行の当番病院及び精神科救急情報センターなどにより、消防機関等からの受入要請等に対応するとともに、精神障害者本人や家族からの精神科救急医療相談に応じる電話相談窓口を継続し、24時間365日の救急医療体制の充実を図ります。
- 身体疾患で救急医療が必要になった精神疾患患者への対応を充実するため、救急医療機関と精神科医療機関の連携強化を図ります。

エ 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」を目指して、精神科病院における入院患者数や地域移行に伴う基盤整備量等について目標値を明確にし、県障害福祉計画等と整合性を図りながら計画的に基盤整備を促進します。
- 障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者の協議の場を通じて、地域移行に必要な住まいの確保や医療、介護、障害福祉サービス等の充実を図るための具体策を検討し、市町村自立支援協議会と連携を図りながら、支援体制の構築に努めます。
- 平成29年度からモデル事業として実施している「長期入院精神障害者の地域移行推進事業」を通じてピアサポーター^{*1}を養成し、長期入院者の退院意欲の喚起や地域移行支援に従事してもらうことにより、ピアサポーターの活動拡大と地域移行支援(個別給付)の増加につながるよう支援し、県下全域への波及に努めます。
- 保健所等において、市町村における社会復帰支援活動を推進するとともに、一般住民に対する地域移行の理解促進のための普及啓発に努めます。
- 入院から在宅まで一環した治療方針のもと、医療及び福祉サービス等の提供が受けられるように、地域連携クリティカルパスの構築・普及を図っていきます。

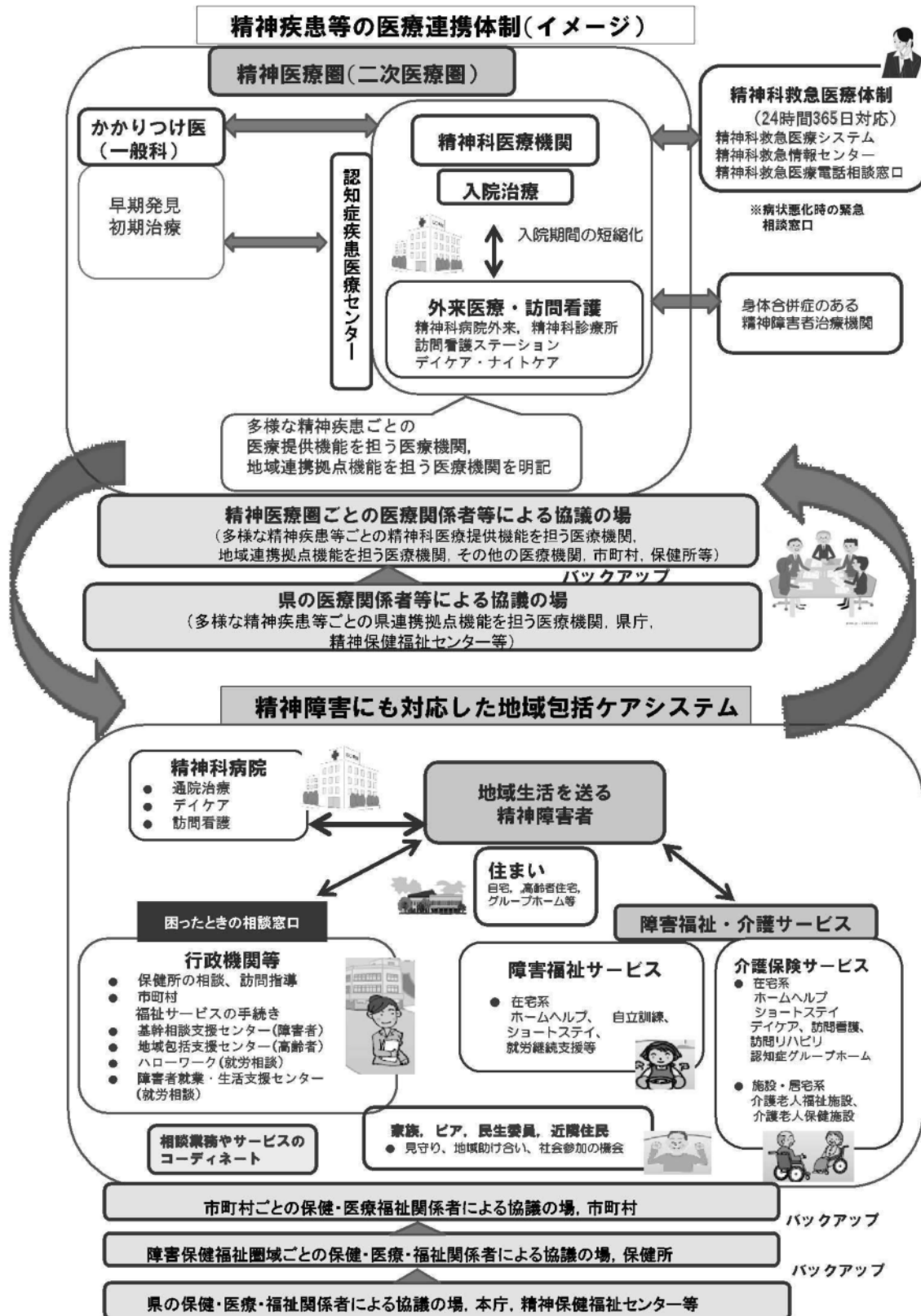
*1 ピアサポーター：同じような病気（この場合は精神疾患）、体験をした者として、対等な関係性で中間の支援を行う人

- 在宅の精神障害者が病状安定し、地域生活を維持するために訪問診療や訪問看護等在宅医療の推進を図ります。
- かかりつけ医から精神科医を受診できる体制、身体合併症の併発時や病状悪化時に救急医療等を提供できる体制整備を促進します。

オ 相談支援体制の充実

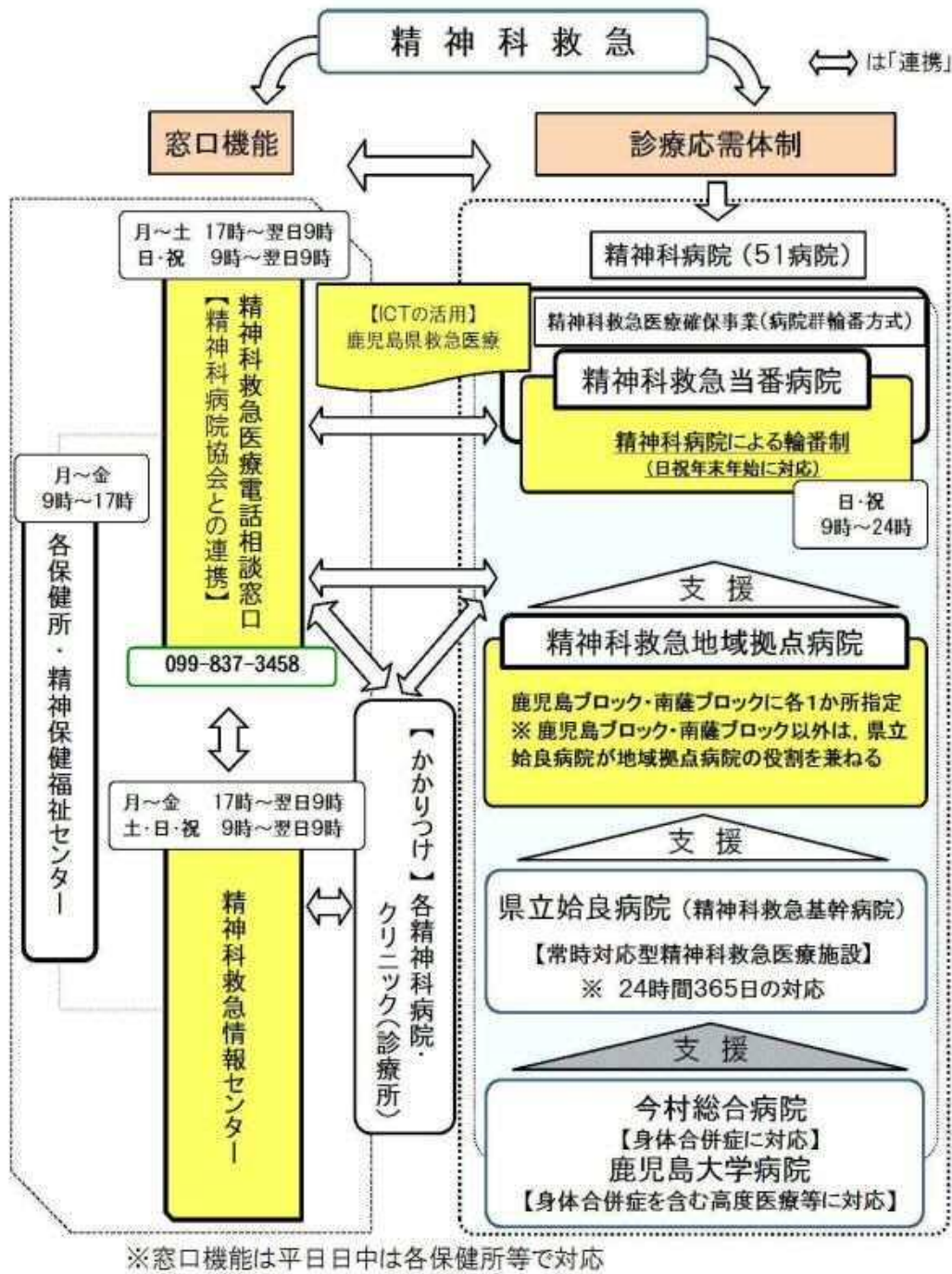
- 精神保健福祉に関する市町村・保健所・精神保健福祉センター等での相談・訪問支援等の充実強化を図ります。
- 精神保健福祉センターでは、思春期精神保健、依存症、自殺対策等様々なこころの健康問題に適切に対応するために、研修会等を通じて、相談従事者に対する技術指導・支援を行う等機能の強化に努めます。
- 一般相談支援事業所における地域移行・地域定着支援の取組が推進されるよう人材育成や、市町村自立支援協議会での助言等を行っていきます。

【図表5-3-29】精神疾患等の医療連携体制（イメージ）



[県障害福祉課作成]

【図表5-3-30】精神科の救急医療体制（イメージ）



[県障害福祉課作成]

5 精神疾患に関する目標

目標項目	現状値	目標値(達成時期)
自殺死亡率(人口10万人対)	19.0 (平成27年)	14.9以下 (平成35年)
認知症疾患医療センターの整備	9施設 (平成28年度)	12施設 (平成32年度)
精神病床における入院需要 (患者数)	8,689人 (平成28年)	7,644人 (平成32年度末) 6,185人 (平成36年度末)
精神病床における急性期 (3か月未満)入院需要(患者数)	1,407人 (平成28年)	1,249人 (平成32年度末) 1,218人 (平成36年度末)
精神病床における慢性期 (1年以上)入院需要(患者数)	5,851人 (平成28年)	5,017人 (平成32年度末) 3,595人 (平成36年度末)
精神病床における慢性期入院需要 (65歳以上患者数)	3,616人 (平成28年)	3,297人 (平成32年度末) 2,532人 (平成36年度末)
精神病床における慢性期入院需要 (65歳未満患者数)	2,235人 (平成28年)	1,720人 (平成32年度末) 1,063人 (平成36年度末)
地域移行に伴う基盤整備量 (利用者数)	—	1,107人 (平成32年度末) 2,461人 (平成36年度末)
地域移行に伴う基盤整備量 (65歳以上利用者数)	—	660人 (平成32年度末) 1,524人 (平成36年度末)
地域移行に伴う基盤整備量 (65歳未満利用者数)	—	447人 (平成32年度末) 937人 (平成36年度末)
精神病床における入院後 3か月時点の退院率	57%(平成26年)	69%以上 (平成32年度末)
精神病床における入院後 6か月時点の退院率	75%(平成26年)	84%以上 (平成32年度末)
精神病床における入院後 1年時点の退院率	85%(平成26年)	90%以上 (平成32年度末)

〔目標設定の考え方〕

【自殺死亡率 (人口10万人対)】

国の「自殺総合対策大綱」においては、平成38年までに平成27年と比べて自殺死亡率を30%以上減少させることを目標としていることから、この考え方を基に算出しました。

【認知症疾患医療センターの整備】

各二次保健医療圏に認知症疾患医療センターを整備し、県全体で12施設を目標として設定しました。

【精神病床における入院需要(急性期、慢性期)、地域移行に伴う基盤整備量】

国の「医療計画策定指針」において示された目標項目について、国が提示する推計式を用い、長期入院患者が多い本県の現状を勘案して推計し、国から指示のあった平成32年度末、平成36年度末の目標値として設定しました。

【精神病床における入院後3か月時点、6か月時点、1年時点の退院率】

国の「医療計画策定指針」において示された目標項目について、国の示す基本値を平成32年度末までの目標値として、国の示す基本値を基に設定しました。

6 救急医療に関する目標

目標項目	現状値	目標値(達成時期)
救急告示医療機関の数	98施設(平成29年度)	現状維持(平成35年)
第二次救急医療体制の確保・充実	共同利用型病院3圏域 病院群輪番制病院8圏域 熊毛圏域(民間病院1施設)	現状維持(平成35年)
救急搬送における医療機関への照会回数11回以上の事案をなくす	11回以上2件(平成27年)	11回以上0件(平成35年)

[目標設定の考え方]

【救急告示医療機関の数】

救急告示医療機関においても、対応可能な範囲で高度な専門的診療を行っており、救急医療体制を確保する観点から、現状を維持することを目指します。

【第二次救急医療体制の確保・充実】

高齢化の進行などを要因に、救急出動件数及び搬送人員は増加が見込まれることから、入院を要する救急医療を担う医療体制を確保する必要があるため、現状を維持することを目指します。

【救急搬送における医療機関への照会回数】

病院前救護活動の機能強化を図るため、実施基準に基づいた適切な傷病者の搬送及び医療機関の受入れを行う必要があることから、重症以上傷病者の救急搬送において、医療機関への照会件数11回以上の事案をなくすことを目指します。

7 災害医療に関する目標

目標項目	現状値	目標値(達成時期)
DMAT数	25チーム(平成28年度)	38チーム(平成35年度)
DPAT数	2チーム(平成29年度)	10チーム(平成35年度)

[目標設定の考え方]

【DMAT数】

災害対応の長期化等に備え、年間2チーム程度の整備を進めることを目指します。

【DPAT数】

中長期にわたる活動に備え、二次医療圏(9圏域)ごとに整備することを目指します。

精神疾患

指標分類	指標名	重要指標：○ 参考指標：◎ その他：△	鹿児島 医療圏	南薩 医療圏	川薩 医療圏	出水 医療圏	始良・伊佐 医療圏	曾於 医療圏	肝属 医療圏	熊毛 医療圏	奄美 医療圏	県計	全国計
S	統合失調症を入院診療している精神病床を持つ病院数	◎	20	8	3	3	8	0-2	4	0-2	3	52	1,599
S	統合失調症を外来診療している医療機関数	◎	54	9	4	4	15	3	8	0-2	12	112	7,605
S	治療抵抗性統合失調症治療薬を精神病床の入院で使用した病院数	△	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	3	155
S	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	△	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	132
P	統合失調症の精神病床での入院患者数 …(A)	△	3,029	1,103	563	446	1,494	155	629	134	462	7,951	341,456
P	統合失調症外来患者数(1回以上) …(B)	△	8,245	1,489	1,383	685	2,312	350	1,495	318	1,362	17,501	1,577,275
P	統合失調症外来患者数(継続)	△	7,572	1,397	1,295	651	2,081	340	1,399	309	1,256	16,221	1,488,006
P	治療抵抗性統合失調症治療薬を使用した入院患者数(精神病床) …(C)	△	0-9	0-9	0-9	0-9	19	0-9	0-9	0-9	0-9	25	1,176
P	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)	△	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	937
P	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)	△	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	924
P	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)	△	0.10%	0.00%	0.00%	0.00%	0.50%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.11%	0.11%
S	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	◎	20	8	3	3	8	0-2	4	0-2	3	52	1,597
S	うつ・躁うつ病を外来診療している医療機関数	◎	55	11	6	6	16	3	9	0-2	13	122	8,385
S	閉鎖循環式全身麻酔の精神科電気痙攣療法を実施する病院数	△	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	3	271
S	認知行動療法を外来で実施した医療機関数	△	4	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	5	250
P	うつ・躁うつ病の精神病床での入院患者数	△	1,278	522	206	199	722	34	263	46	162	3,399	189,955
P	うつ・躁うつ病外来患者数(1回以上)	△	16,314	1,761	1,468	875	4,260	330	2,631	383	1,379	29,062	3,051,073
P	うつ・躁うつ病外来患者数(継続)	△	13,878	1,574	1,296	772	3,469	306	2,298	356	1,243	25,018	2,744,150
P	閉鎖循環式全身麻酔の精神科電気痙攣療法を受けた患者数	△	0-9	0-9	0-9	0-9	20	0-9	0-9	0-9	0-9	28	3,638
P	認知行動療法を外来で実施した患者数(1回以上)	△	99	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	105	10,184
P	認知行動療法を外来で実施した患者数(継続)	△	76	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	80	6,602
S	認知症を入院診療している精神病床を持つ病院数	◎	20	8	3	3	8	0-2	4	0-2	3	52	1,585
S	認知症を外来診療している医療機関数(精神療法に限定)	◎	48	10	4	4	13	3	8	0-2	11	104	6,554
S	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)	◎	409	90	82	47	125	40	92	18	62	981	58,164
S	認知症疾患医療センターの指定数	△	2	1	1	1	2	0	1	0	1	9	366

精神疾患

指標分類	指標名	重要指標：○ 参考指標：◎ その他：△	鹿児島 医療圏	南薩 医療圏	川薩 医療圏	出水 医療圏	始良・伊佐 医療圏	曾於 医療圏	肝属 医療圏	熊本 医療圏	奄美 医療圏	県計	全国計
S	認知症サポート医養成研修修了者数	△	58	14	19	9	27	12	16	3	17	175	5,068
S	もの忘れの相談ができる医師数(かかりつけ医)	△	133	39	43	21	54	14	32	5	26	367	—
P	認知症の精神病床での入院患者数	△	1,544	516	247	323	876	52	149	50	113	3,869	130,221
P	認知症外来患者数(1回以上)(精神療法に限定)	△	1,489	438	724	354	806	146	398	200	188	4,731	475,552
P	認知症外来患者数(継続)(精神療法に限定)	△	1,210	368	625	305	575	133	340	172	159	3,882	410,101
P	認知症外来患者数(1回以上)(精神療法に限定しない)	△	14,293	4,529	3,423	2,194	5,974	2,138	4,805	903	2,278	39,848	2,318,621
P	認知症外来患者数(継続)(精神療法に限定しない)	△	12,083	3,868	3,050	1,925	5,017	1,892	4,176	825	1,957	34,430	2,020,665
P	認知症疾患医療センターの鑑別診断数	△	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
S	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	◎	13	4	0-2	0-2	5	0-2	3	0-2	0-2	28	994
S	20歳未満の精神疾患を外来診療している医療機関数	◎	50	8	6	6	12	0-2	10	0-2	9	106	6,915
S	知的障害を入院診療している精神病床を持つ病院数	△	5	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	10	361
S	知的障害を外来診療している医療機関数	△	21	0-2	0-2	0-2	8	0-2	0-2	0-2	3	41	2,262
S	児童・思春期精神科入院医療管理料を算定された精神病床を持つ病院数	△	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	32
P	20歳未満の精神疾患の精神病床での入院患者数	△	68	11	0-9	0-9	16	0-9	11	0-9	0-9	108	6,796
P	20歳未満の精神疾患外来患者数(1回以上)	△	2,057	95	77	55	264	0-9	177	10	70	2,724	370,864
P	20歳未満の精神疾患外来患者数(継続)	△	1,010	45	39	10	88	0-9	91	0-9	38	1,305	225,398
P	知的障害の精神病床での入院患者数	△	14	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	22	808
P	知的障害外来患者数(1回以上)	△	95	0-9	0-9	0-9	15	0-9	0-9	0-9	0-9	137	47,910
P	知的障害外来患者数(継続)	△	46	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	70	34,924
P	児童・思春期精神科入院医療管理料を算定された患者数	△	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	2,241
S	発達障害を入院診療している精神病床を持つ病院数	◎	15	6	0-2	3	5	0-2	3	0-2	0-2	34	1,171
S	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)	◎	44	8	0-2	0-2	9	0-2	7	0-2	7	81	5,763
S	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)	◎	161	31	20	21	39	9	30	7	25	343	25,454
P	発達障害の精神病床での入院患者数	△	86	13	0-9	0-9	33	0-9	0-9	0-9	0-9	145	7,661
P	発達障害外来患者数(1回以上)(精神療法に限定)	△	979	43	0-9	12	121	0-9	48	0-9	46	1,253	278,066
P	発達障害外来患者数(継続)(精神療法に限定)	△	648	34	0-9	0-9	80	0-9	41	0-9	40	858	227,642

精神疾患

指標分類	指標名	重要指標：○ 参考指標：◎ その他：△	鹿児島 医療圏	南薩 医療圏	川薩 医療圏	出水 医療圏	始良・伊佐 医療圏	曾於 医療圏	肝属 医療圏	熊毛 医療圏	奄美 医療圏	県計	全国計
P	発達障害外来患者数(1回以上)(精神療法に限定しない)	△	4,787	664	295	127	1,232	40	840	121	375	8,140	711,972
P	発達障害外来患者数(継続)(精神療法に限定しない)	△	3,246	600	242	88	951	27	696	106	292	6,053	577,912
S	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	◎	19	8	3	3	7	0-2	3	0-2	3	48	1,466
S	アルコール依存症を外来診療している医療機関数	◎	40	7	4	4	8	0-2	6	0-2	7	79	5,236
S	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病床を持つ病院数	△	3	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	7	203
P	アルコール依存症の精神病床での入院患者数	△	321	162	0-9	38	89	0-9	36	11	39	695	25,548
P	アルコール依存症外来患者数(1回以上)	△	466	186	50	36	114	23	70	13	77	1,019	92,054
P	アルコール依存症外来患者数(継続)	△	339	162	41	32	95	20	61	10	63	821	78,681
P	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	△	154	83	0-9	0-9	0-9	0-9	19	0-9	10	270	9,189
S	薬物依存症を入院診療している精神病床を持つ病院数	◎	3	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	11	494
S	薬物依存症を外来診療している医療機関数	◎	9	3	0-2	0-2	3	0-2	0-2	0-2	0-2	19	1,719
S	依存症集団療法を外来で算定された医療機関数	△	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
P	薬物依存症の精神病床での入院患者数	△	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	17	1,689
P	薬物依存症外来患者数(1回以上)	△	22	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	46	6,636
P	薬物依存症外来患者数(継続)	△	16	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	39	5,197
P	依存症集団療法を受けた外来患者数	△	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
S	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	◎	3	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	4	66
S	ギャンブル等依存症を外来診療している医療機関数	◎	10	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	14	416
P	ギャンブル等依存症の精神病床での入院患者数	△	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	205
P	ギャンブル等依存症外来患者数(1回以上)	△	27	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	32	2,019
P	ギャンブル等依存症外来患者数(継続)	△	12	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	16	1,241
S	PTSDを入院診療している精神病床を持つ病院数	◎	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	4	216
S	PTSDを外来診療している医療機関数	◎	18	0-2	0-2	0-2	4	0-2	3	0-2	0-2	31	2,458
P	PTSDの精神病床での入院患者数	△	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	11	381
P	PTSD外来患者数(1回以上)	△	183	0-9	0-9	0-9	12	0-9	26	0-9	0-9	228	10,325

精神疾患

指標分類	指標名	重要指標：○ 参考指標：◎ その他：△	鹿児島 医療圏	南薩 医療圏	川薩 医療圏	出水 医療圏	始良・伊佐 医療圏	曾於 医療圏	肝属 医療圏	熊本 医療圏	奄美 医療圏	県計	全国計
P	PTSD外来患者数(継続)	△	127	0-9	0-9	0-9	11	0-9	22	0-9	0-9	167	8,541
S	高次脳機能障害支援拠点機関・支援協力機関数	◎	8	5	2	1	3	0	3	1	1	24	
S	摂食障害を入院診療している精神病床を持つ病院数	◎	12	5	3	3	5	0-2	3	0-2	0-2	34	1,174
S	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)	◎	33	6	0-2	3	6	0-2	3	0-2	6	62	4,965
S	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)	◎	141	25	27	20	41	15	24	4	24	326	20,280
S	摂食障害入院医療管理加算を算定された病院数	△	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	54
P	摂食障害の精神病床での入院患者数	△	78	18	0-9	17	28	0-9	23	0-9	0-9	184	10,087
P	摂食障害外来患者数(1回以上)(精神療法に限定)	△	256	13	15	12	22	20	44	0-9	0-9	388	42,680
P	摂食障害外来患者数(継続)(精神療法に限定)	△	208	11	11	0-9	18	18	39	0-9	0-9	322	36,387
P	摂食障害外来患者数(1回以上)(精神療法に限定しない)	△	1,039	335	442	185	767	266	560	21	169	3,772	228,943
P	摂食障害外来患者数(継続)(精神療法に限定しない)	△	826	256	333	142	536	213	495	19	141	2,955	176,749
P	摂食障害入院医療管理加算を算定された患者数	△	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	488
S	てんかんを入院診療している精神病床を持つ病院数	◎	20	8	3	3	8	0-2	4	0-2	3	52	1,593
S	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)	◎	50	8	4	4	14	3	7	0-2	10	103	7,074
S	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)	◎	351	83	77	45	123	41	81	15	52	882	52,255
P	てんかんの精神病床での入院患者数	△	870	276	167	54	319	25	169	37	84	1,993	115,685
P	てんかん外来患者数(1回以上)(精神療法に限定)	△	1,899	322	288	73	396	77	592	100	176	3,908	511,749
P	てんかん外来患者数(継続)(精神療法に限定)	△	1,685	299	259	66	346	75	503	94	156	3,471	472,965
P	てんかん外来患者数(1回以上)(精神療法に限定しない)	△	11,665	1,904	1,588	872	3,276	884	2,762	491	1,294	24,160	1,872,649
P	てんかん外来患者数(継続)(精神療法に限定しない)	△	9,590	1,676	1,366	763	2,851	792	2,276	452	1,146	20,635	1,676,664
S	深夜・休日に精神科入院した病院数	◎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
P	深夜・休日に精神科入院した患者数	△	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
P	精神疾患の救急車平均搬送時間	△	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
S	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)	◎	15	6	0-2	0-2	6	0-2	0-2	0-2	0-2	35	1,002

精神疾患

指標分類	指標名	重要指標：◎ 参考指標：○ その他：△	鹿児島 医療圏	南薩 医療圏	川薩 医療圏	出水 医療圏	始良・伊佐 医療圏	曾於 医療圏	肝属 医療圏	熊本 医療圏	奄美 医療圏	県計	全国計
S	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）	◎	5	0-2	0-2	0-2	3	0-2	0-2	0-2	0-2	14	686
S	精神科リエゾンチームを持つ病院数	◎	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	55
P	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)	△	680	155	21	59	243	11	23	0-9	11	1,201	37,894
P	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)	△	27	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	41	3,324
P	精神科リエゾンチームを算定された患者数	△	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	2,954
S	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	◎	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	0-2	76
S	救急患者精神科継続支援料をとる一般病院数	◎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
P	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	△	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	0-9	169
P	救急患者精神科継続支援を受けた患者数	△	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
S	DPAT先遣隊登録医療機関数	◎	1	—	—	—	1	—	—	—	—	2	—
S	医療観察法指定通院医療機関数(病院)	◎	6	1	1	1	2	1	1	—	2	15	—
O	精神病床における入院後3ヶ月時点の退院率	◎	61%	47%	64%	35%	55%	25%	60%	64%	71%	57%	66%
O	精神病床における入院後6ヶ月時点の退院率	◎	77%	72%	77%	60%	74%	75%	86%	64%	79%	75%	82%
O	精神病床における入院後12ヶ月時点の退院率	◎	87%	81%	87%	75%	79%	88%	93%	91%	86%	85%	90%
O	精神病床における新規入院患者の平均在院日数	△	143.7	150.5	158.2	216.5	173.0	148.5	137.5	123.5	132.2	153.2	127.9
O	精神病床における退院後3ヶ月時点の再入院率	△	19%	28%	29%	30%	33%	17%	36%	8%	28%	25%	23%
O	精神病床における退院後6ヶ月時点の再入院率	△	25%	38%	36%	30%	35%	22%	36%	8%	46%	31%	30%
O	精神病床における退院後12ヶ月時点の再入院率	△	29%	42%	39%	30%	44%	26%	38%	23%	54%	36%	37%
O	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）	◎	15%	31%	21%	15%	37%	33%	25%	0%	23%	23%	20%
O	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）	◎	22%	39%	29%	15%	40%	44%	25%	0%	45%	29%	28%
O	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）	◎	28%	44%	33%	15%	49%	44%	28%	25%	55%	36%	36%
O	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%	18%	75%	57%	20%	7%	86%	20%	50%	33%	37%

精神疾患

指標分類	指標名	重要指標：◎ 参考指標：○ その他：△	鹿児島 医療圏	南薩 医療圏	川薩 医療圏	出水 医療圏	始良・伊佐 医療圏	曾於 医療圏	肝属 医療圏	熊本 医療圏	奄美 医療圏	県計	全国計
○	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）	◎	37%	29%	75%	57%	20%	7%	86%	20%	50%	34%	40%
○	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）	◎	37%	35%	75%	57%	28%	14%	86%	20%	50%	37%	43%
○	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	◎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	682	24,998
○	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	◎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	656	31,629
○	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	◎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	850	27,071
○	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	◎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	489	20,033
○	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	◎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3,580	106,171
○	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	◎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2,526	80,504
○	精神病床における急性期入院患者数（65歳以上）-患者住所地	△	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
○	精神病床における急性期入院患者数（65歳未満）-患者住所地	△	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
○	精神病床における回復期入院患者数（65歳以上）-患者住所地	△	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
○	精神病床における回復期入院患者数（65歳未満）-患者住所地	△	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
○	精神病床における慢性期入院患者数（65歳以上）-患者住所地	△	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
○	精神病床における慢性期入院患者数（65歳未満）-患者住所地	△	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—