

精神疾患の医療体制（第8次医療計画後期（令和9年～11年）のポイント）

出典：厚生労働省資料（令和8年3月26日 第126回社会保障審議会医療部会）

指針について

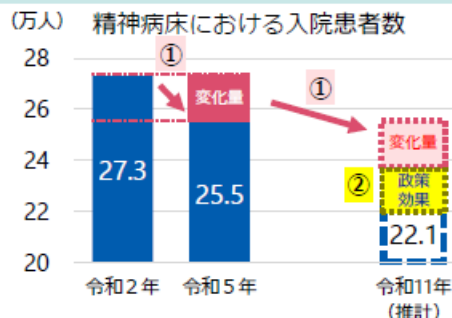
- ① 以下のような体制の整備等を一層推進する観点^①を踏まえた指針の見直しを行い、引き続き精神障害にも対応した地域包括ケアシステムと多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築を進める。
 - 行政と医療、障害福祉サービス、介護サービス等の顔の見える連携を推進し、精神保健医療福祉上のニーズを有する方が、その意向やニーズに応じ、切れ目なくこれらのサービスを利用し、**安心してその人らしい地域生活を送ることができるよう、地域における多職種・多機関が有機的に連携する体制を構築**する。
 - 精神障害の特性として、疾病と障害とが併存しており、その時々^②の病状が障害の程度に大きく影響するため、**医療、障害福祉・介護その他のサービスを切れ目なく受けられる体制を整備**する。
- ② 当初見直しの考え方を踏襲し、**入院患者の年齢構成の変化等の要因と、政策効果の要因を勘案**して、将来の推計を行うこととする。
- ③ **患者の病状に応じ、医療、障害福祉・介護その他のサービスを切れ目なく受けられる体制を整備する観点から、引き続き4つの視点から、ストラクチャー・プロセス・アウトカムに関する指標例を設定**するとともに、**指標例に非自発的入院の件数等を追加**する。

①精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築



②基準病床数の算定式

令和2年と令和5年の患者数から令和11年の患者数を推計し、基準病床数を設定する



- ① R2⇒R5の入院患者数の変化を踏まえて、今後の患者数の変化を推計する
 - 政策効果以外の要因（入院患者の年齢構成の変化等）による変化
 - 当時の政策効果（近年の基盤整備の取り組み等）による変化

- ② ①に加え、その後の新たな取り組み（政策効果）を反映して、将来の入院患者数の推計を行う

③現状把握のための指標例

- 普及啓発、相談支援
 - 地域における支援
危機介入
 - 診療機能(※)
 - 拠点機能(※)
- (※)：疾患毎の診療機能及び拠点機能を含む。

ストラクチャー

プロセス

アウトカム

指標例に、**非自発的入院の件数等を追加**する。

第8次医療計画後期（令和9年～11年）における指標例のイメージ

出典：厚生労働省資料（令和8年3月26日 第126回社会保障審議会医療部会）

	普及啓発、相談支援	地域における支援、危機介入	診療機能	拠点機能
ストラクチャー	保健所保健福祉サービス調整推進会議の開催回数	救急患者精神科継続支援料を算定した医療機関数	各疾患、領域【※】それぞれについて、入院診療を行っている精神科床を持つ医療機関数	てんかん支援拠点病院数
	● 都道府県及び市町村における精神保健福祉の相談支援に専従している職員数	● 精神科救急医療機関数（病院群輪番型、常時対応型、外来対応施設及び身体合併症対応施設）	各疾患、領域【※】それぞれについて、外来診療を行っている医療機関数	依存症専門医療機関のうち依存症治療拠点機関の数
	心のサポーター養成研修の実施回数	DPAT先遣隊登録機関数	● 精神科救急・合併症入院料又は精神科身体合併症管理加算を算定した医療機関数	● 摂食障害支援拠点病院数
	認知症サポート医養成研修修了者数	救命救急入院料精神疾患診断治療初回加算を算定した医療機関数	● 精神疾患診療体制加算又は精神科疾患患者等受入加算を算定した医療機関数	● 指定通院医療機関数
		精神科救急急性期医療入院料を算定した医療機関数	● 精神科リエゾンチーム加算を算定した医療機関数	高次脳機能障害支援拠点機関数
		在宅精神療法又は精神科在宅患者支援管理料を算定した医療機関数	● 閉鎖循環式全身麻酔の精神科電気痙攣療法を実施した医療機関数	認知症疾患医療センターの指定医療機関数
		早期診療体制充実加算を算定した医療機関数	認知療法・認知行動療法を算定した医療機関数	
		精神科訪問看護・指導料を算定している又は精神科訪問看護基本療養費の届出を行っている施設数	認知症ケア加算を算定した医療機関数	
プロセス		療養生活継続支援加算を算定した医療機関数	児童思春期支援指導加算を算定した医療機関数	
		精神科入院退院支援加算を算定した医療機関数	● 児童・思春期精神科入院医療管理料を算定した医療機関数	
			心理支援加算を算定した医療機関数	
	保健所保健福祉サービス調整推進会議の参加機関・団体数	精神科救急医療体制整備事業における入院件数	各疾患、領域【※】それぞれについての入院患者数	認知症疾患医療センターの鑑別診断数
	● 都道府県及び市町村における精神保健福祉の相談支援の実施件数	精神科救急医療体制整備事業における受診件数	各疾患、領域【※】それぞれについての外来患者数	指定通院医療機関の患者数
	心のサポーター養成研修の修了者数	救急患者精神科継続支援料を算定した患者数	精神科救急・合併症入院料又は精神科身体合併症管理加算を算定した患者数	てんかん支援拠点病院における紹介患者数及び逆紹介患者数
	かかりつけ医うつ病対応力向上研修の修了者数	救命救急入院料精神疾患診断治療初回加算を算定した患者数	精神疾患診療体制加算又は精神科疾患患者等受入加算を算定した患者数	依存症専門医療機関のうち依存症治療拠点機関における紹介患者数及び逆紹介患者数
	かかりつけ医認知症対応力向上研修の修了者数	在宅精神療法又は精神科在宅患者支援管理料を算定した患者数	精神科リエゾンチーム加算を算定した患者数	摂食障害支援拠点病院における紹介患者数及び逆紹介患者数
		● 精神科訪問看護・指導料又は精神科訪問看護指示料を算定した患者数	閉鎖循環式全身麻酔の精神科電気痙攣療法を実施した患者数	
		精神疾患の救急車平均搬送時間	認知療法・認知行動療法を算定した患者数	
アウトカム	●		隔離指示件数	
	●		身体的拘束指示件数	
	●		非自発的入院の件数（措置入院・緊急措置入院・応急入院・医療保護入院等の件数）	
	●		児童・思春期精神科入院医療管理料を算定した患者数	
	●		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	
		精神科床における入院後3,6,12ヶ月時点の退院率		
		精神障害者の精神科床から退院後1年以内の地域での平均生活日数(地域平均生活日数)		
		精神科床における急性期・回復期・慢性期入院患者数（65歳以上・65歳未満別）		
		精神科床における新規入院患者の平均在院日数		

（●は重点指標） 【※】統合失調症、うつ・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患（知的障害、発達障害含む）、アルコール・薬物・ギャンブル等依存症、PTSD、摂食障害、てんかん

第 8 次宮城県地域医療計画（精神疾患）中間見直しのポイント

見直しの方向性

国の「精神疾患の医療体制の構築に係る指針」に基づき、以下の観点で見直しを行う。

- 令和 2 年と令和 5 年の患者数から令和 1 1 年の患者を推計し、精神病床の基準病床数を設定する。基準病床数の算定にあたっては、政策効果係数を考慮し、将来の入院患者数を推計する。
- 引き続き精神障害にも対応した地域包括ケアシステムと多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築を進める。
- ・ 行政と医療、障害福祉サービス、介護サービス等の顔の見える連携を推進し、精神保健医療福祉上のニーズを有する方が、その意向やニーズに応じ、切れ目なくこれらのサービスを利用し、安心してその人らしい地域生活を送ることができるよう、地域における多職種・多機関が有機的に連携する体制を構築する。
- ・ 精神障害の特性として、疾病と障害とが併存しており、その時々の方が障害の程度に大きく影響するため、医療、障害福祉・介護その他のサービスを切れ目なく受けられる体制を整備する。

指標の設定方針

第 8 次宮城県地域医療計画で設定した数値目標（成果指標）を引き続き指標として設定する。

- 退院患者の精神病床への30日以上再入院率（3,6,12か月時点）
→「精神病床における退院率（3,6,12か月時点）」から変更
- 精神障害者の精神病床から退院後 1 年以内の地域での平均生活日数（地域平均生活日数）
- 精神病床における急性期・回復期・慢性期入院患者数（65歳以上・65歳未満別）
- 精神病床における新規入院患者の平均在院日数

次期障害福祉計画・障害児福祉計画の成果目標との整合を図り、新たに数値目標（活動指標）を指標として設定する。

- 心のサポーター養成研修の修了者数（※）
※障害福祉計画・障害児福祉計画においては心のサポーター数と表記。

国の「精神疾患の医療体制の構築に係る指針」に沿って、精神疾患ごとの患者数等を最新値に更新するとともに、今回見直しのあった精神疾患の政策動向を中心に、県として取り組むべき施策の更新等を行う。