

図 1 1

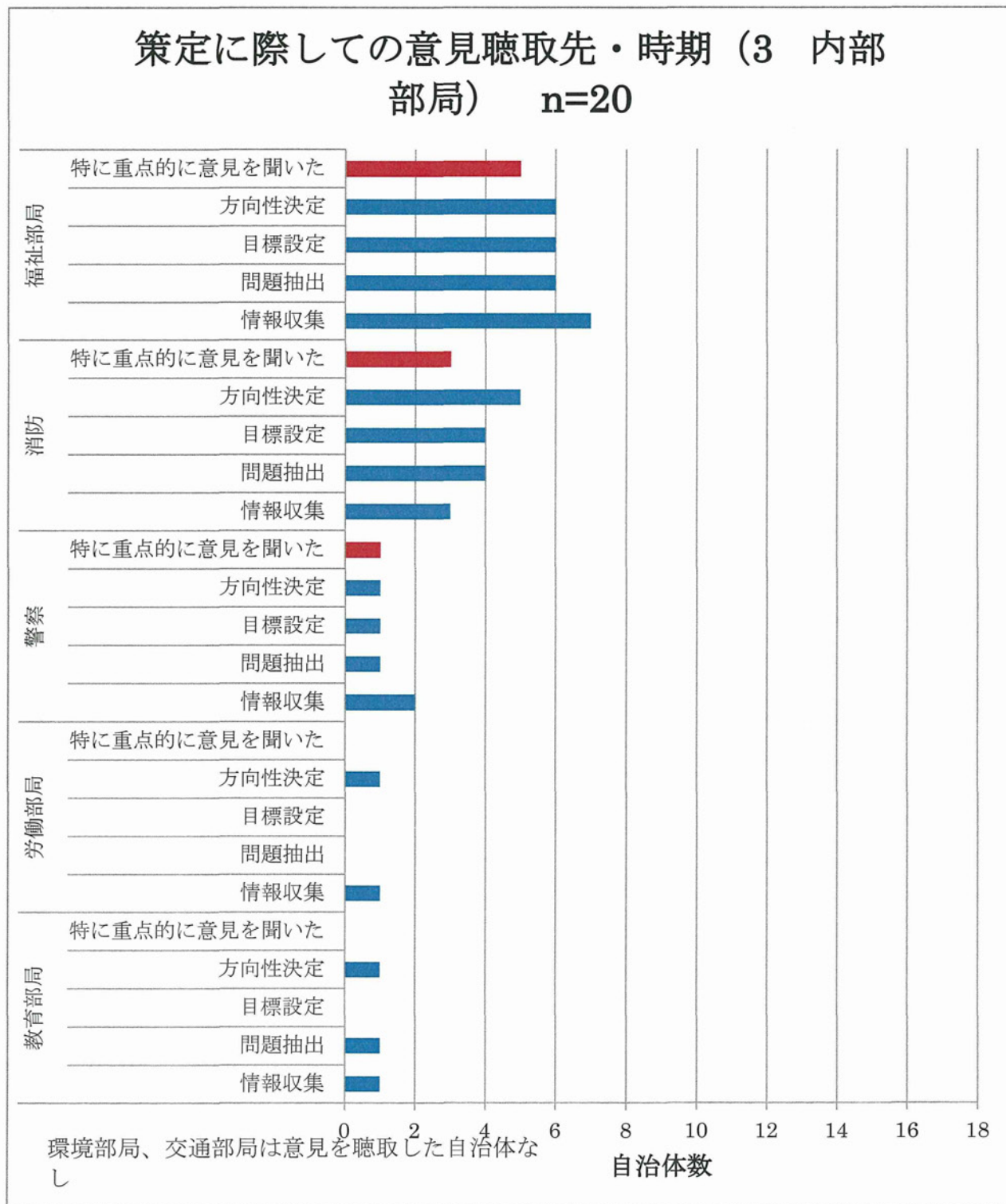


図 1 2

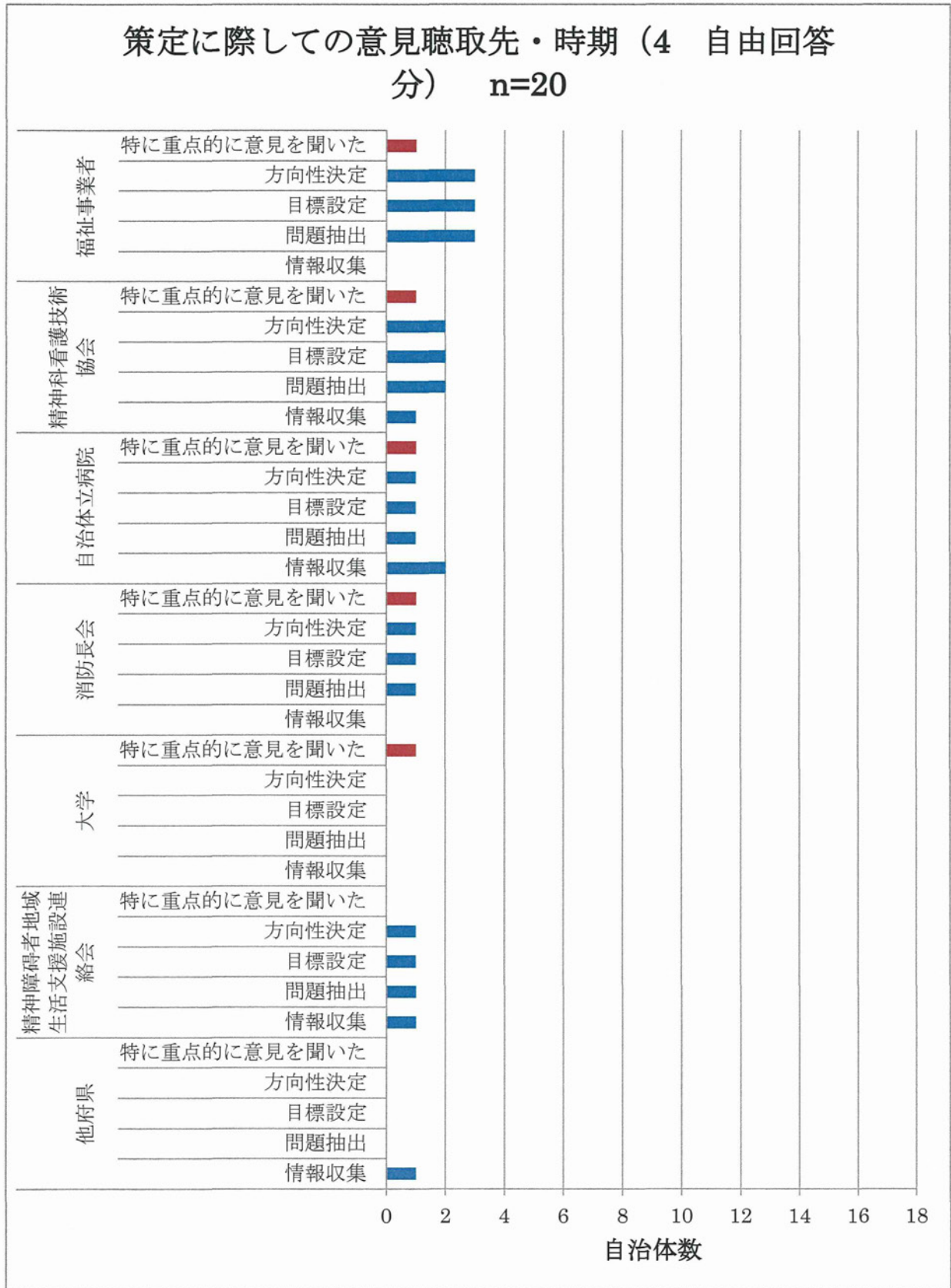
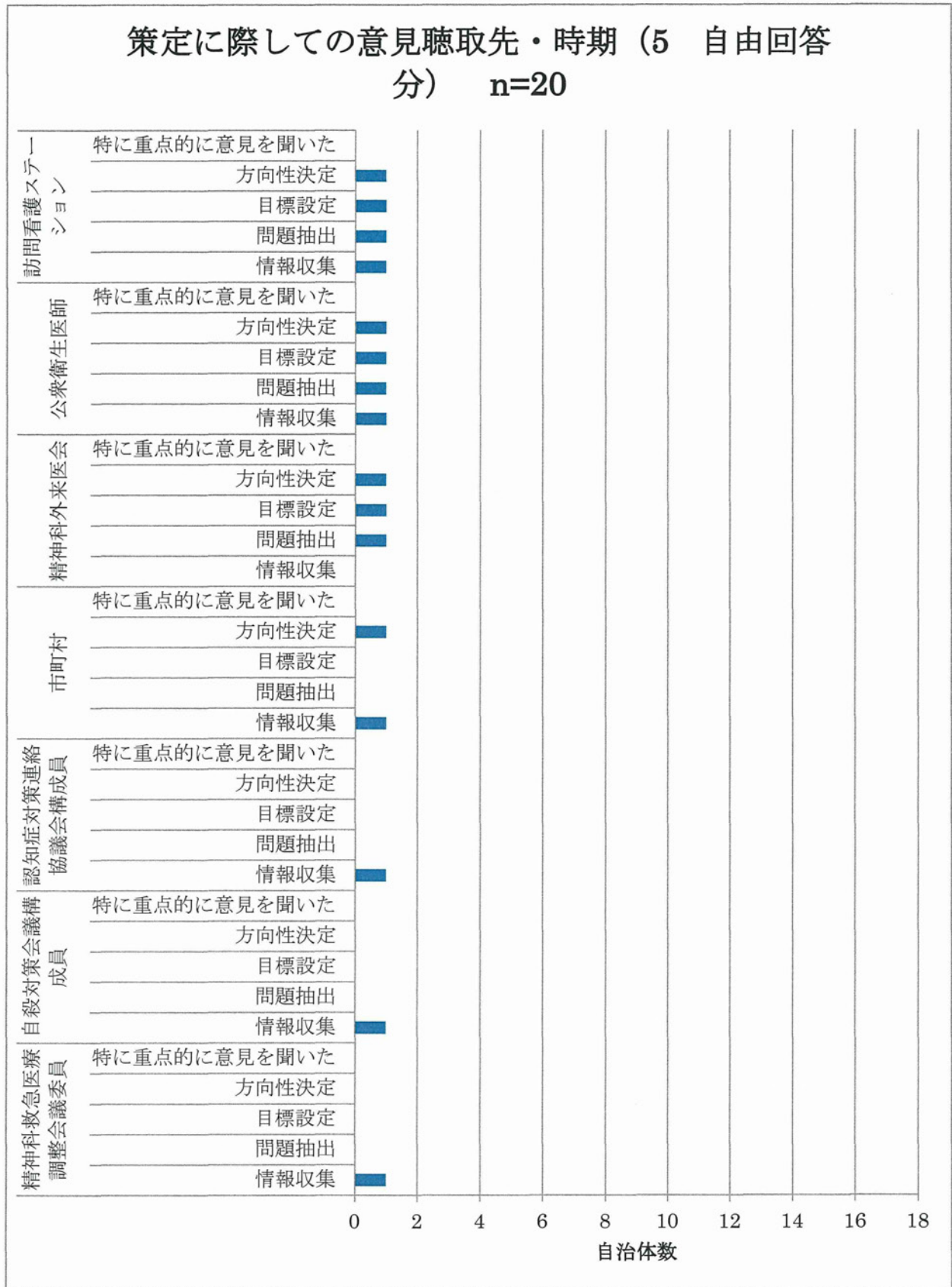


図 1 3



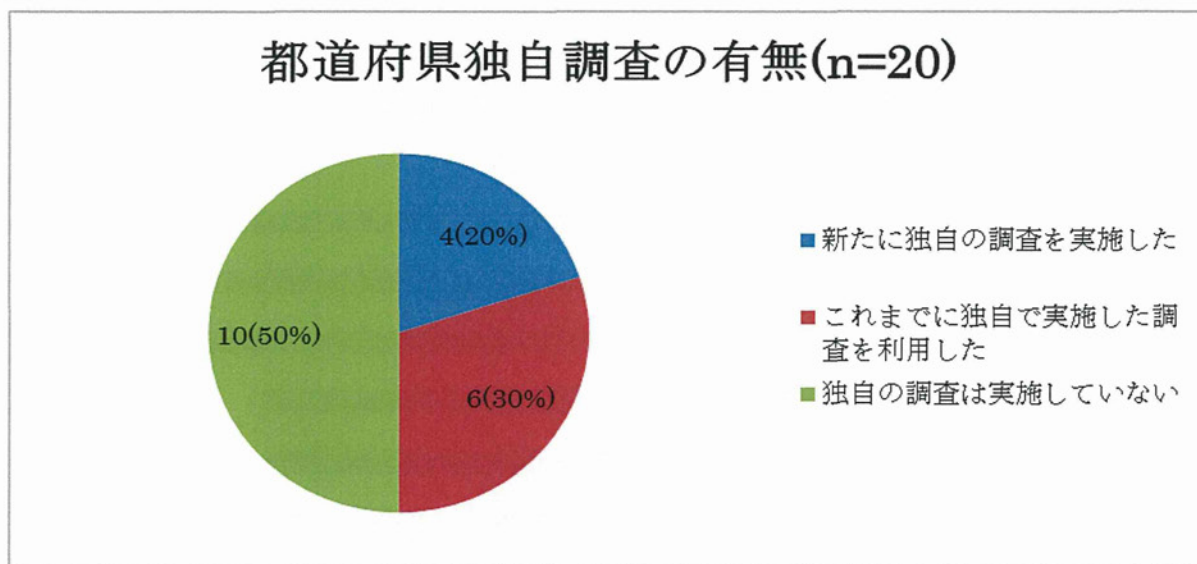
5) 医療計画の精神疾患対策策定の際、都道府県独自の調査を実施したかについて (図14)

「新たに独自調査を実施した」自治体と「これまで独自で実施した調査を利用した」自治体を合わせると半数に及んだ。逆に、半数は独自調査を実施していないことがわかった。

新たに独自調査した調査名としては、「事業ごとの医療連携体制を構築する病院に関わる調査」「医療機能実態調査」「県医療機能調査(精神疾患の医療を追加した)」「県保健医療計画に掲載する精神疾患に関する医療サービスの調査」などを挙げた。

これまで独自で実施した調査を利用したでは「保健所実績」「県健康増進事業」「入院患者動向調査」「医療連携体制に関する調査」「患者動態調査」等の既存調査を挙げた。

図14



6) 医療計画（精神疾患対策）における現状把握指標や評価指標として自治体が採用する指標（図15、16、17）

図15

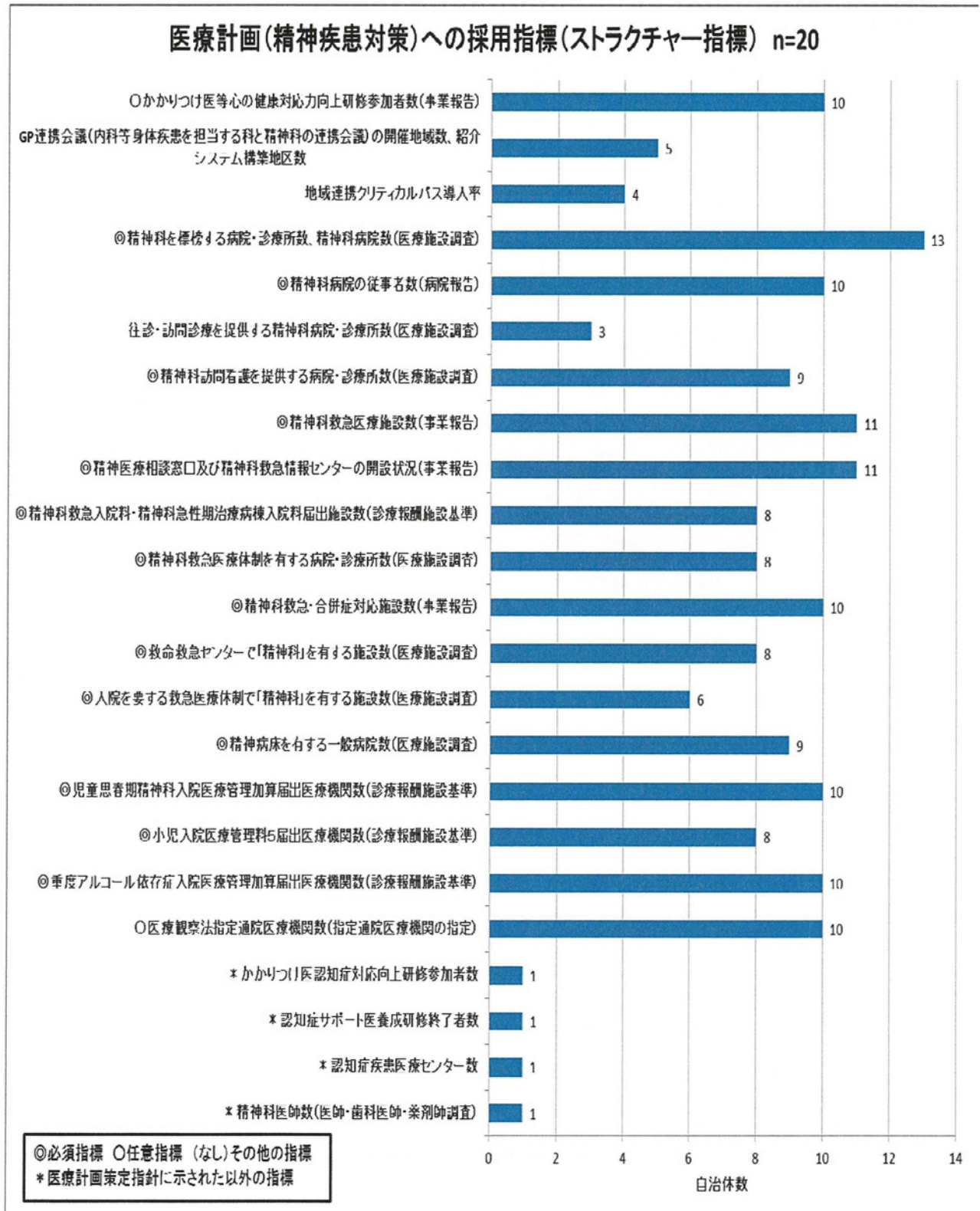


図 1 6

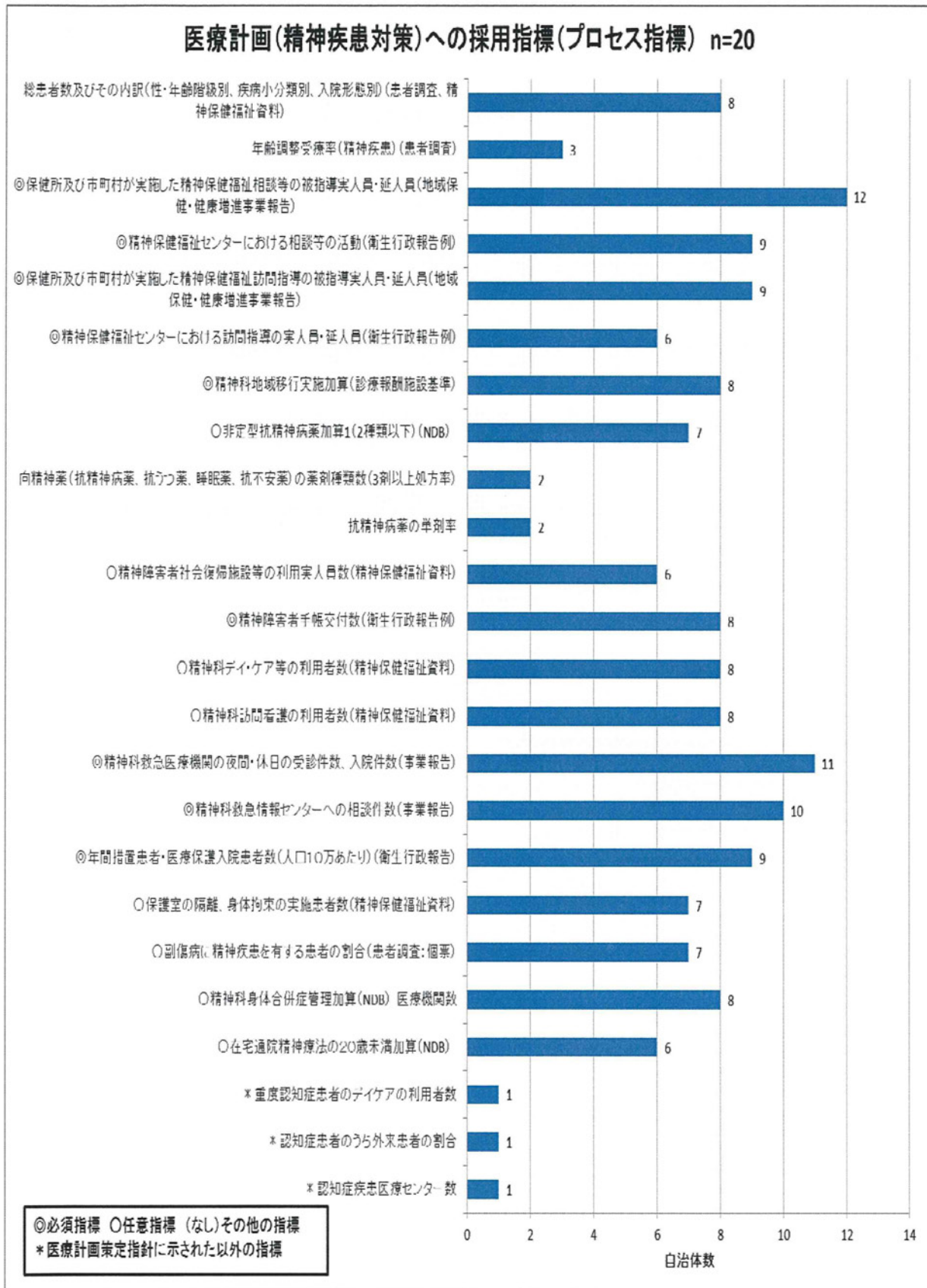
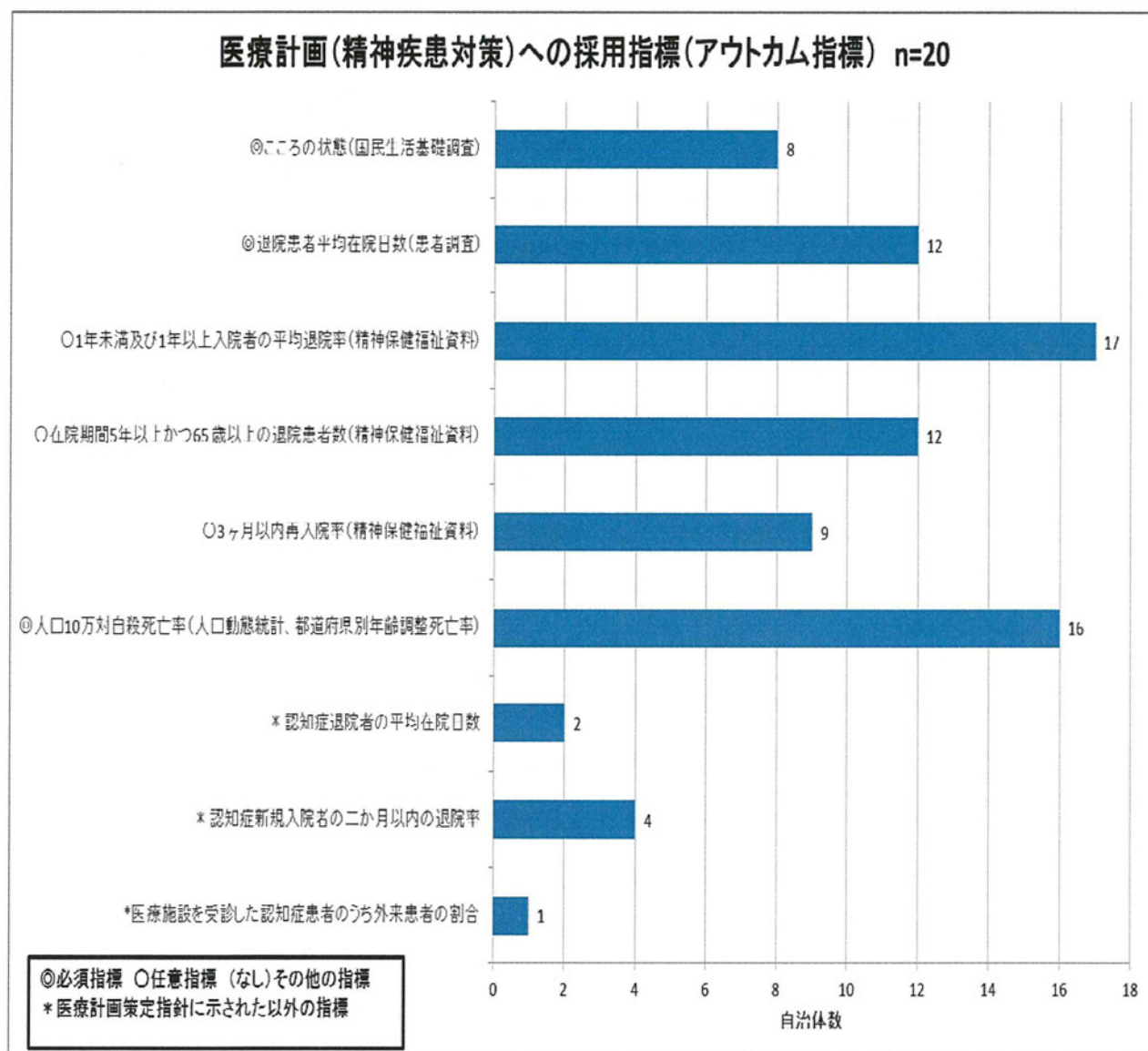


図 1 7

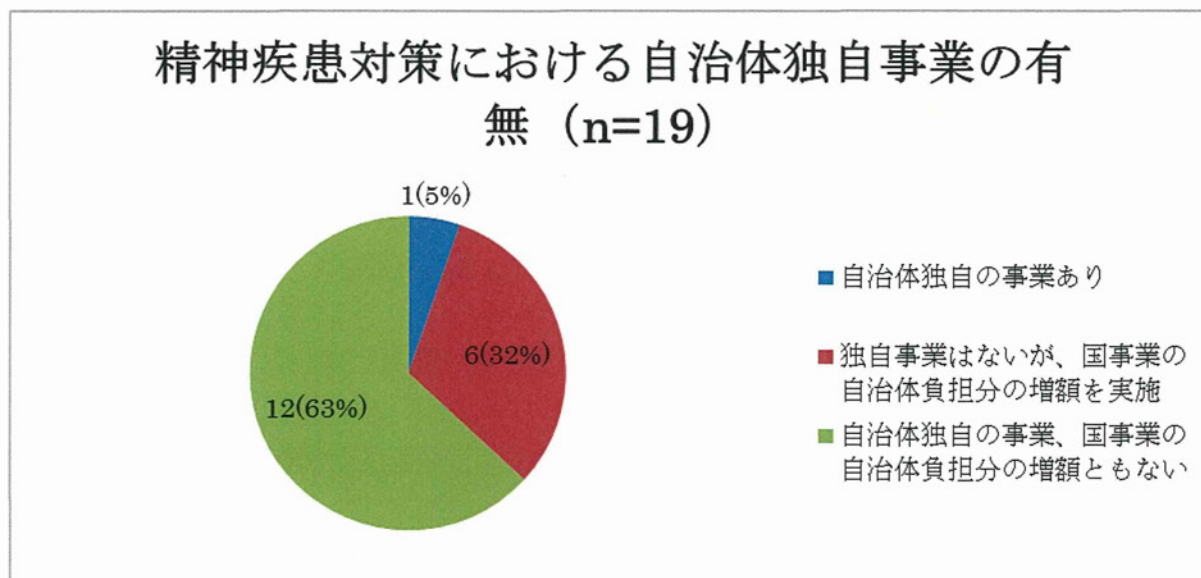


7) 医療計画（精神疾患対策）における事業で、自治体独自に医療機関等に対し何らかの補助金を予算計上するかについて（表2、図18）

表2

回答項目	回答数	事業		寄与する事業分野
		既存	新規	
1. 自治体独自の事業あり	1	1	-	「治療・回復・社会復帰」
2. 独自事業はないが、国事業の自治体負担分の増額を実施	6	4	2	「予防・アクセス」、「治療・回復・社会復帰」、「精神科救急」、「その他（認知症）」
3. 自治体独自の事業、国事業の自治体負担分の増額ともない	12	-	-	-

図18



8) 医療計画策定指針に示された現状把握指標及び評価指標における計画策定上の問題点の認識についての担当者の考え（都道府県名が特定できないよう匿名化して集計）

医療計画（精神疾患対策）策定指針に示された各指標のうち、研究者により比較的重要度が高いと思われる指標を抽出し、それぞれに対する計画策定上の問題点の認識度合いを集計した。

医療計画策定指針に示された現状把握指標及び評価指標のうち、問題点についての認識度合いを問うた指標は資料1にも示しているが、次のとおりである。設問とした指標の選定は、ストラクチャー指標及びプロセス指標においては、精神科救急、精神身体合併症に関する指標を

中心に設定した。アウトカム指標については策定指針に示されているもののうち、こころの健康状態を除く全てを設問とした。

(ストラクチャー指標)

- ◎精神科救急医療施設数 (事業報告)
- ◎精神医療相談窓口及び精神科救急情報センターの開設状況 (事業報告)
- ◎精神科救急入院料・精神科急性期治療病棟入院料届出施設数 (診療報酬施設基準)
- ◎精神科救急医療体制を有する病院・診療所数 (医療施設調査)
- ◎精神科救急・合併症対応施設数 (事業報告)
- ◎救命救急センターで「精神科」を有する施設数 (医療施設調査)
- ◎入院を要する救急医療体制で「精神科」を有する施設数 (医療施設調査)
- ◎精神病床を有する一般病院数 (医療施設調査)

(プロセス指標)

- ◎精神科救急医療機関の夜間・休日の受診件数、入院件数 (事業報告)
- ◎精神科救急情報センターへの相談件数 (事業報告)
- ◎年間措置入院患者・医療保護入院患者数 (人口10万あたり) (衛生行政報告)
- 副傷病に精神疾患を有する患者の割合 (患者調査：個票)
- 精神科身体合併症管理加算医療機関数 (NDB)

(アウトカム指標)

- ◎精神科病床の退院患者平均在院日数 (患者調査)
- 1年未満及び1年以上入院者の平均退院率 (精神保健福祉資料)
- 在院期間5年以上かつ65歳以上の退院患者数 (精神保健福祉資料)
- 3ヶ月以内再入院率 (精神保健福祉資料)
- ◎人口10万対自殺死亡率 (人口動態統計、都道府県別年齢調整死亡率)

*上記指標のうち“◎は必須指標”、“○は任意指標”、そして“なしはその他”である。

問題点の事項は(A.既存の医療機能と指針で求められている医療機能との乖離がある B.医療圏ごとの医療機能の偏在がある C.医療機関・関係機関の連携に際してのマネジメント体系構築が不足している D.分析するデータが多すぎる E.指標を達成するために必要な予算が不足している F.事務作業が多い(データ分析以外) G.当該指標が解決すべき医療課題に直結していない H.指標の達成の評価が困難である)とし、それぞれに対する問題点の認識度合いは(5.大変そう思う 4.そう思う 3.どちらとも言えない 2.あまりそう思わない 1.全くそう思わない)と設定した。なお、それらの認識の理由については、アンケートの分量上、設問とはしていない。

以下、結果の概要を述べる。

(ストラクチャー指標) (図19～図27)

「A. 既存の医療機能と指針で求められている医療機能との乖離がある」について、「B. 医療圏ごとの医療機能の偏在がある」について、自治体担当者の問題意識が強い傾向にあることが判明した。

「A. 既存の医療機能と指針で求められている医療機能との乖離がある」について

全ての指標について「そう思う」「大変そう思う」と答えた自治体担当者の方が、「あまりそう思わない」「全くそう思わない」と答えた自治体担当者を上回っていた。

「B. 医療圏ごとの医療機能の偏在がある」について

すべての指標について「そう思う」「大変そう思う」と答えた自治体担当者の方が、「あまりそう思わない」「全くそう思わない」と答えた自治体担当者を上回った。特に、◎精神科救急医療施設数（事業報告）、◎精神科救急入院料・精神科急性期治療病棟入院料届出施設数（診療報酬施設基準）、◎精神科救急医療体制を有する病院・診療所数（医療施設調査）、◎精神科救急・合併症対応施設数（事業報告）、◎救命救急センターで「精神科」を有する施設数（医療施設調査）、◎入院を要する救急医療体制で「精神科」を有する施設数（医療施設調査）、◎精神病床を有する一般病院数（医療施設調査）においては大部分の自治体担当者が「そう思う」「大変そう思う」と答えていた。

「C. 医療機関・関係機関の連携に際してのマネジメント体系構築が不足している」について

◎精神科救急・合併症対応施設数（事業報告）、◎救命救急センターで「精神科」を有する施設数（医療施設調査）、◎入院を要する救急医療体制で「精神科」を有する施設数（医療施設調査）、◎精神病床を有する一般病院数（医療施設調査）においては、「そう思う」「大変そう思う」と回答した自治体担当者が多く、一方で◎精神科救急医療施設数（事業報告）、◎精神科救急情報センターの開設状況（事業報告）、◎精神科救急入院料・精神科急性期治療病棟入院料届出施設数（診療報酬施設基準）、◎精神科救急医療体制を有する病院・診療所数（医療施設調査）においては、「そう思う」「大変そう思う」と回答した自治体担当者と、「あまりそう思わない」「全くそう思わない」と答えた自治体担当者がほぼ同数であった。

「D. 分析するデータが多すぎる」について

全ての指標で、「あまりそう思わない」「全くそう思わない」と答えた自治体担当者が、「そう思う」「大変そう思う」と回答した自治体担当者を上回っていた。

「E. 指標を達成するために必要な予算が不足している」について

全ての指標で、「そう思う」「大変そう思う」と答えた自治体担当者が、「あまりそう思わない」「全くそう思わない」と回答した自治体担当者を上回っていた。

「F. 事務作業が多い（データ分析以外）」について

全ての指標で、「あまりそう思わない」「全くそう思わない」と答えた自治体担当者が、「そう思う」「大変そう思う」と回答した自治体担当者を上回っていた。

「G. 当該指標が解決すべき医療課題に直結していない」について

全ての指標で、「あまりそう思わない」「全くそう思わない」と答えた自治体担当者が、「そう思う」「大変そう思う」と回答した自治体担当者を上回っていた。

「H. 指標の達成の評価が困難である」について

ほとんどの指標で、「そう思う」「大変そう思う」と回答した自治体担当者が、「あまりそう思わない」「全くそう思わない」と答えた自治体担当者をやや上回っていた。

図 1 9

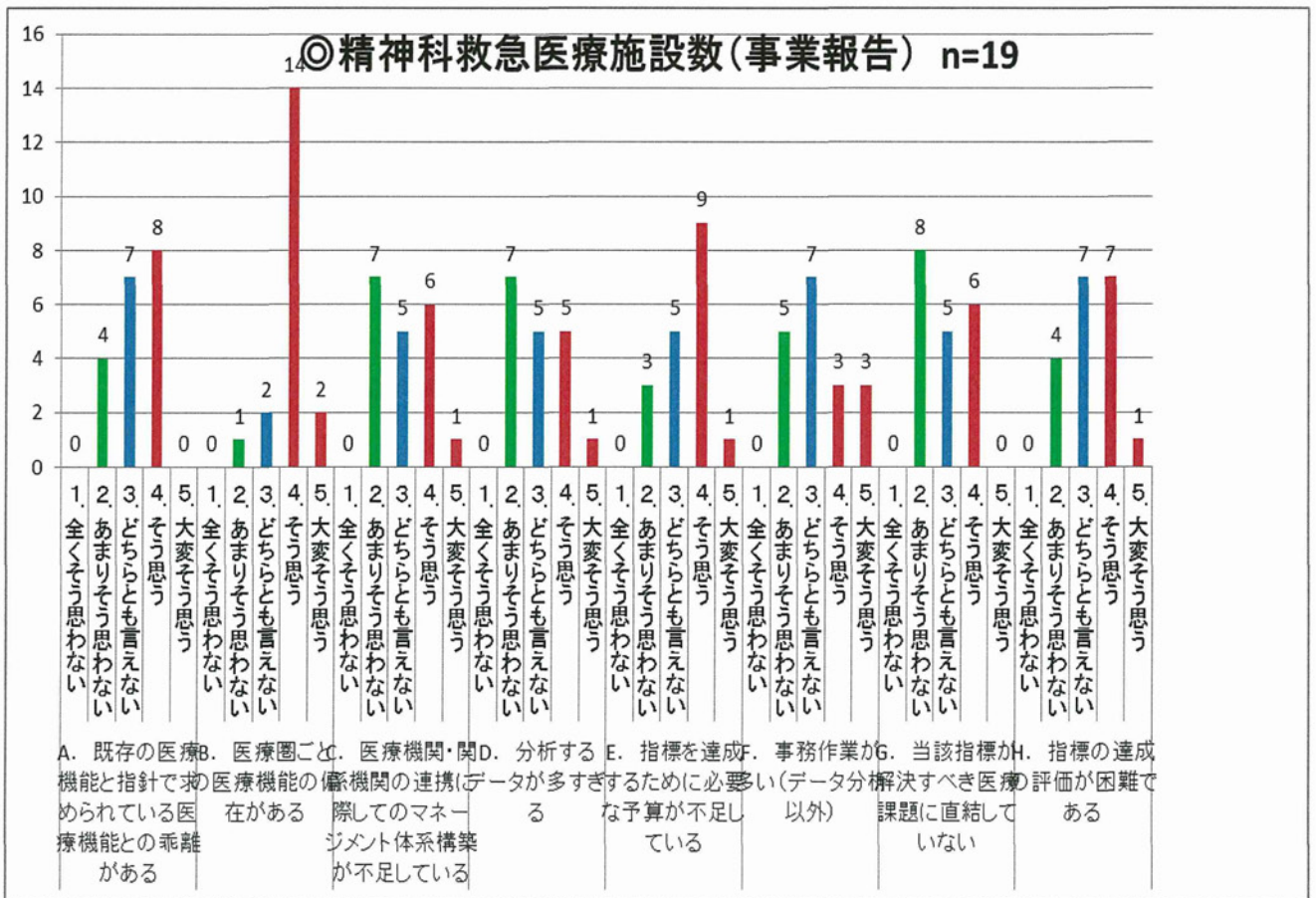


図 2 0

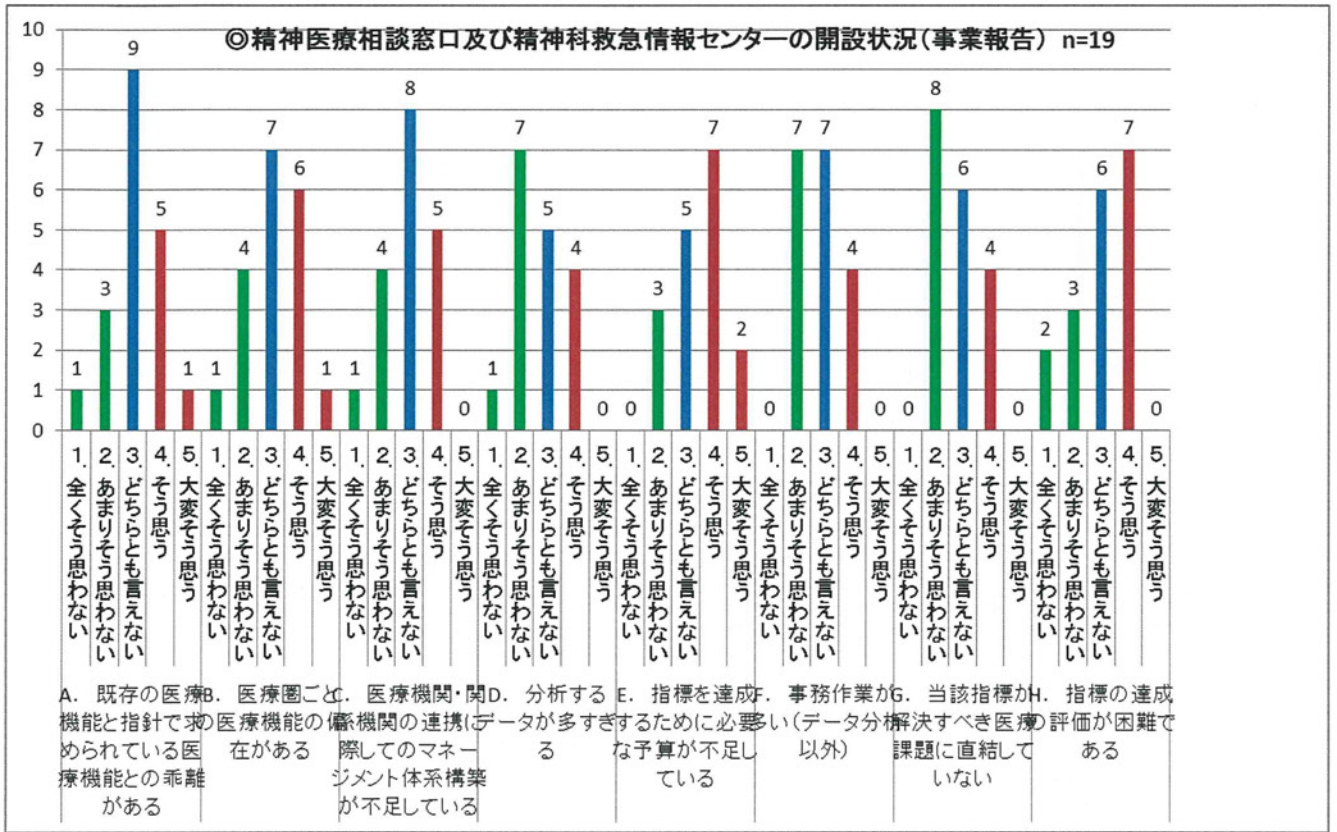


図 2 2

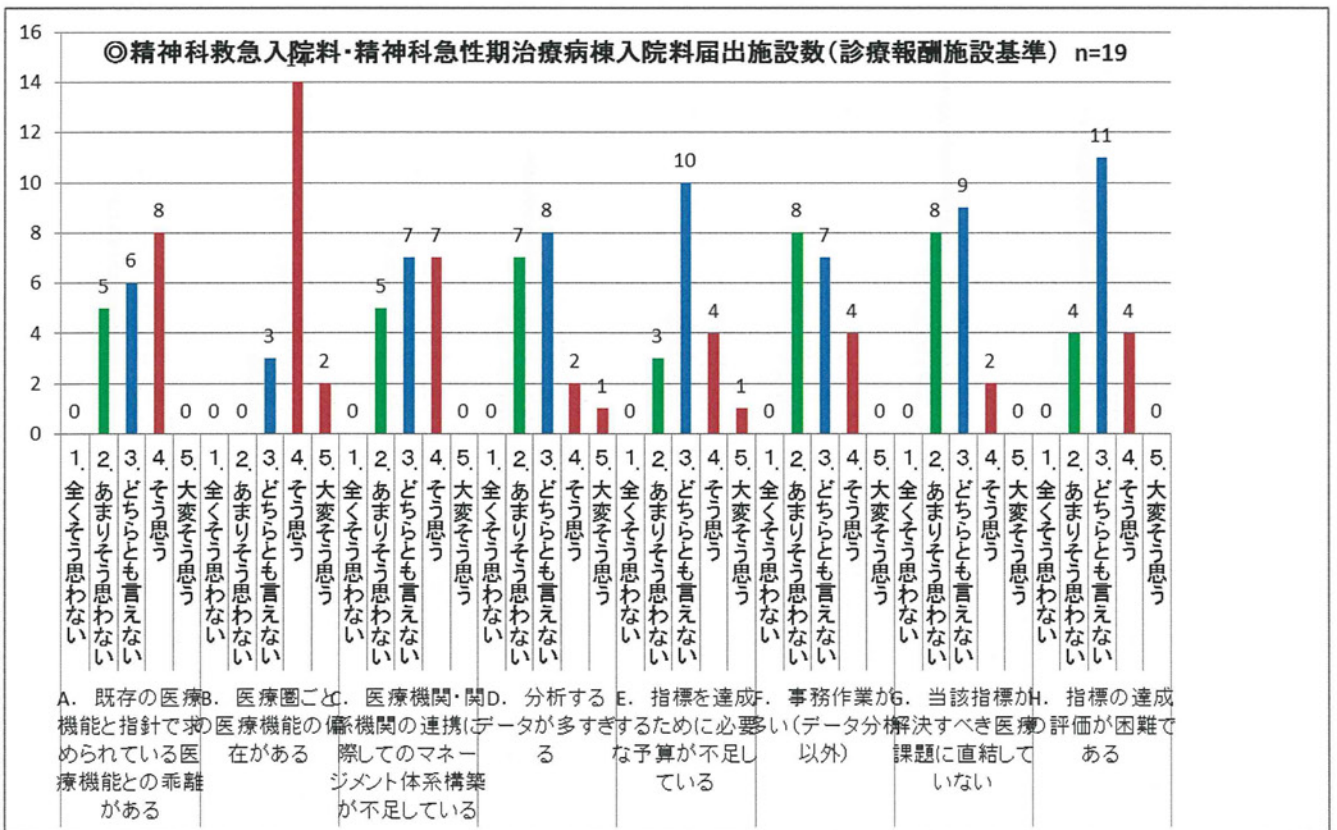


図 2 3

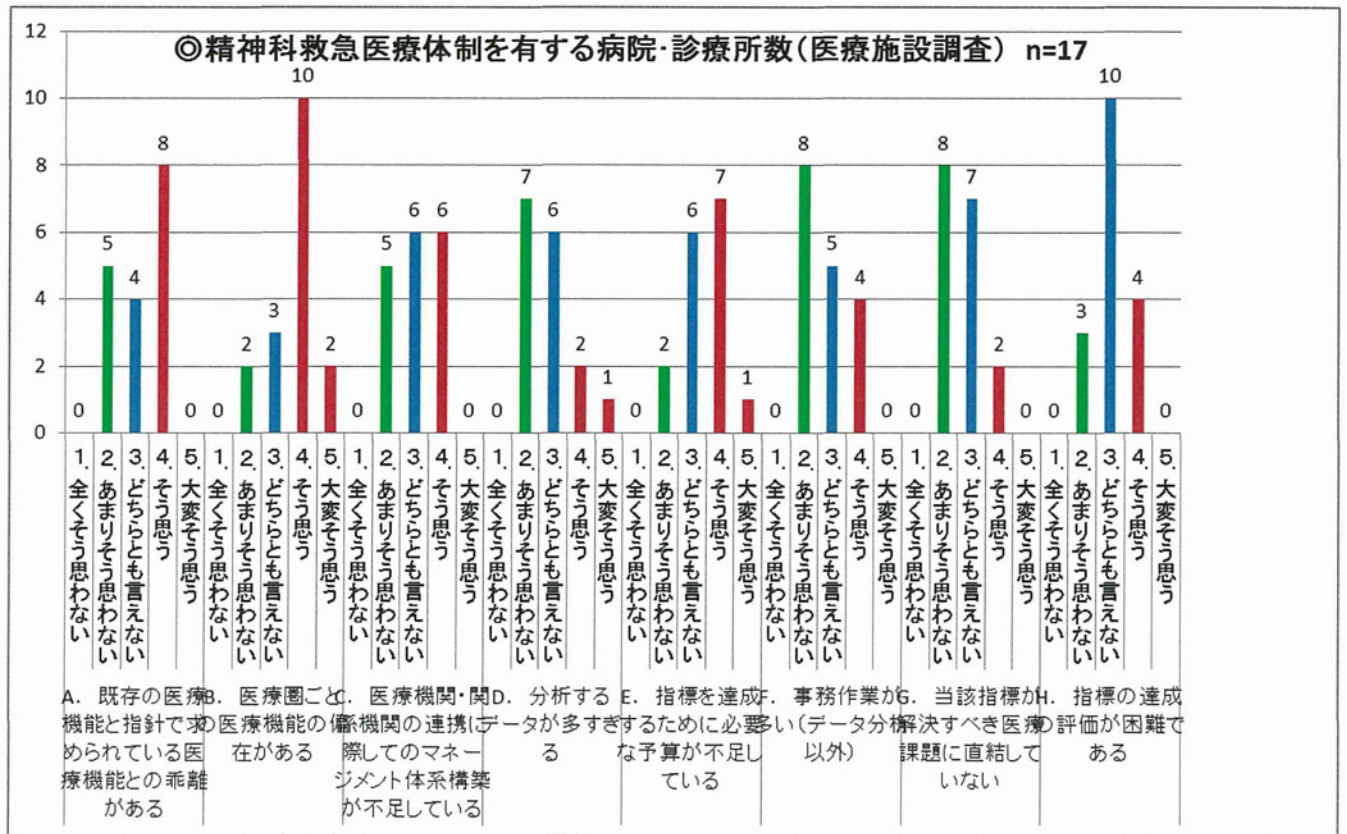


図 2 4

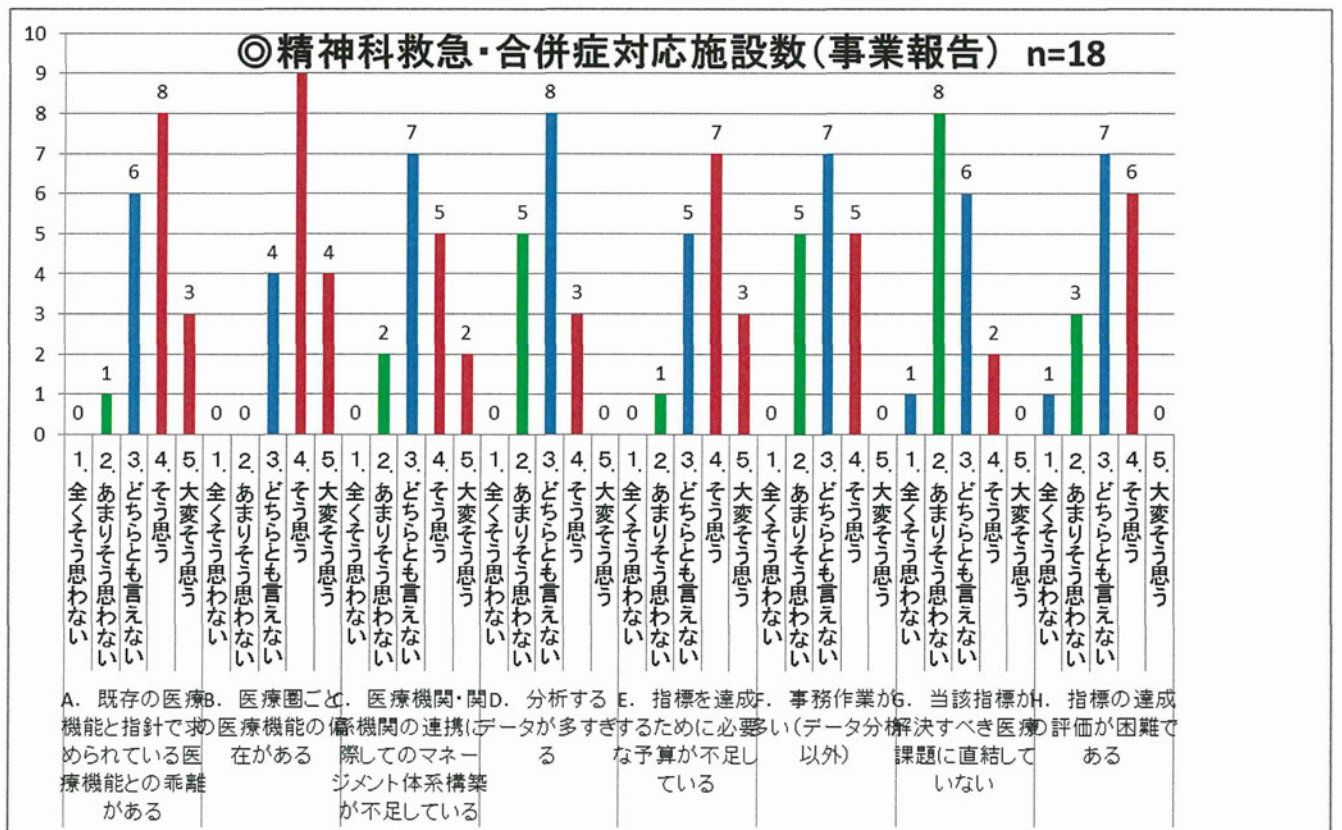


図 2 5

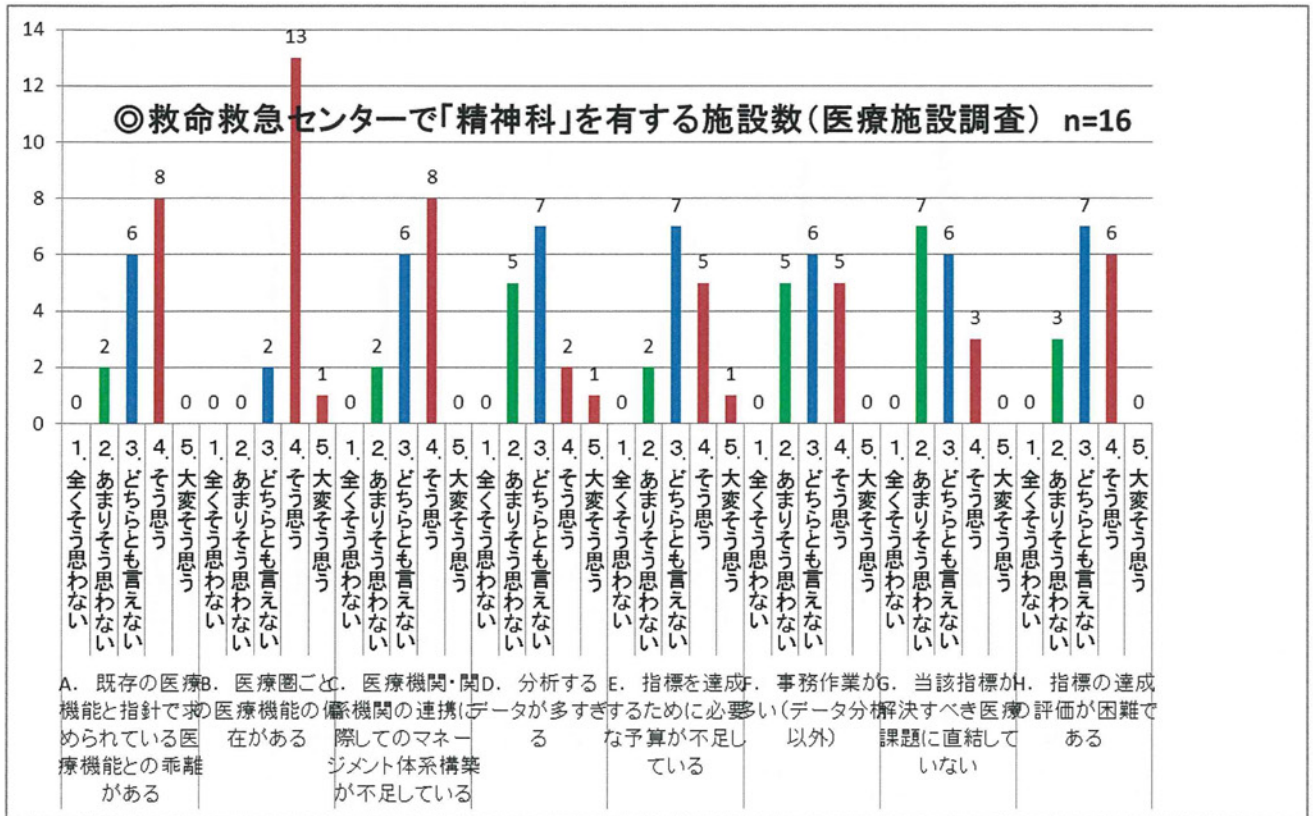


図 2 6

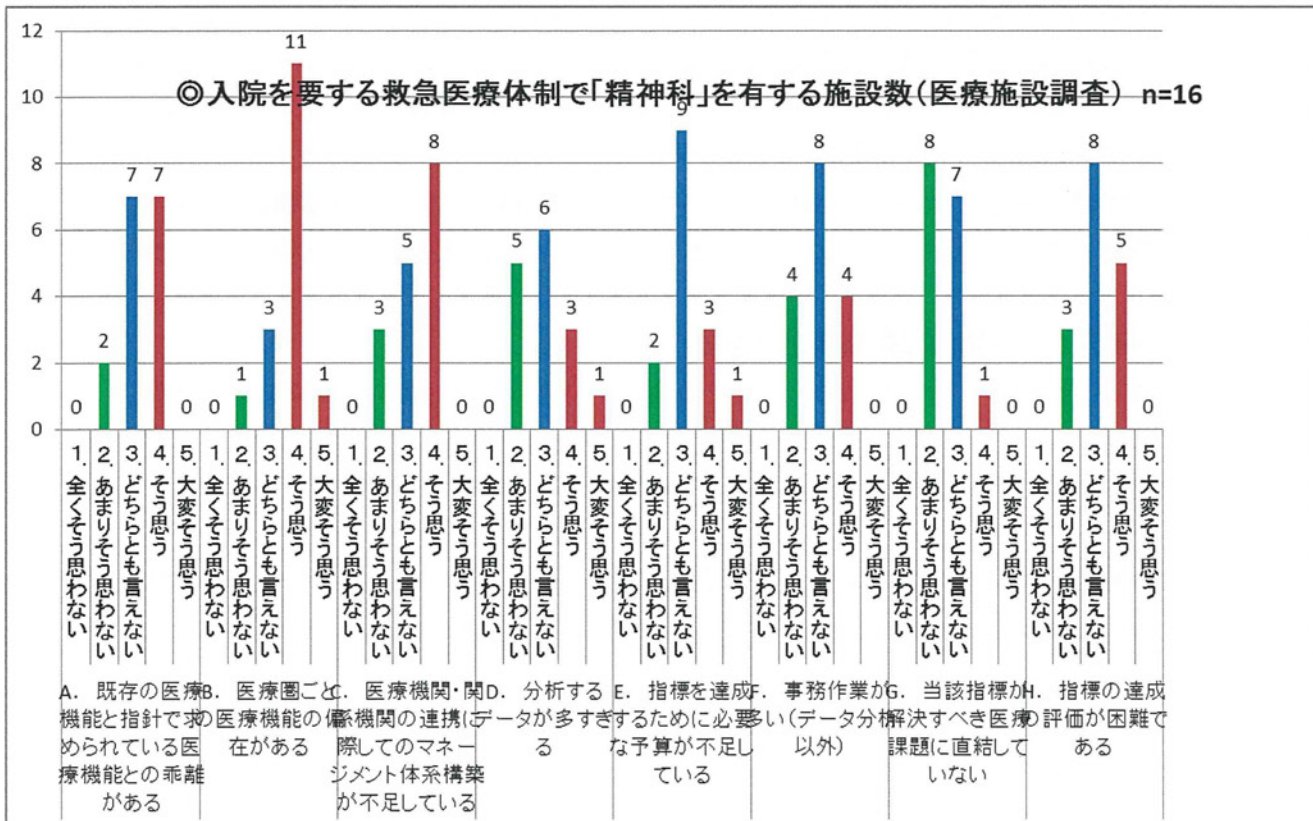
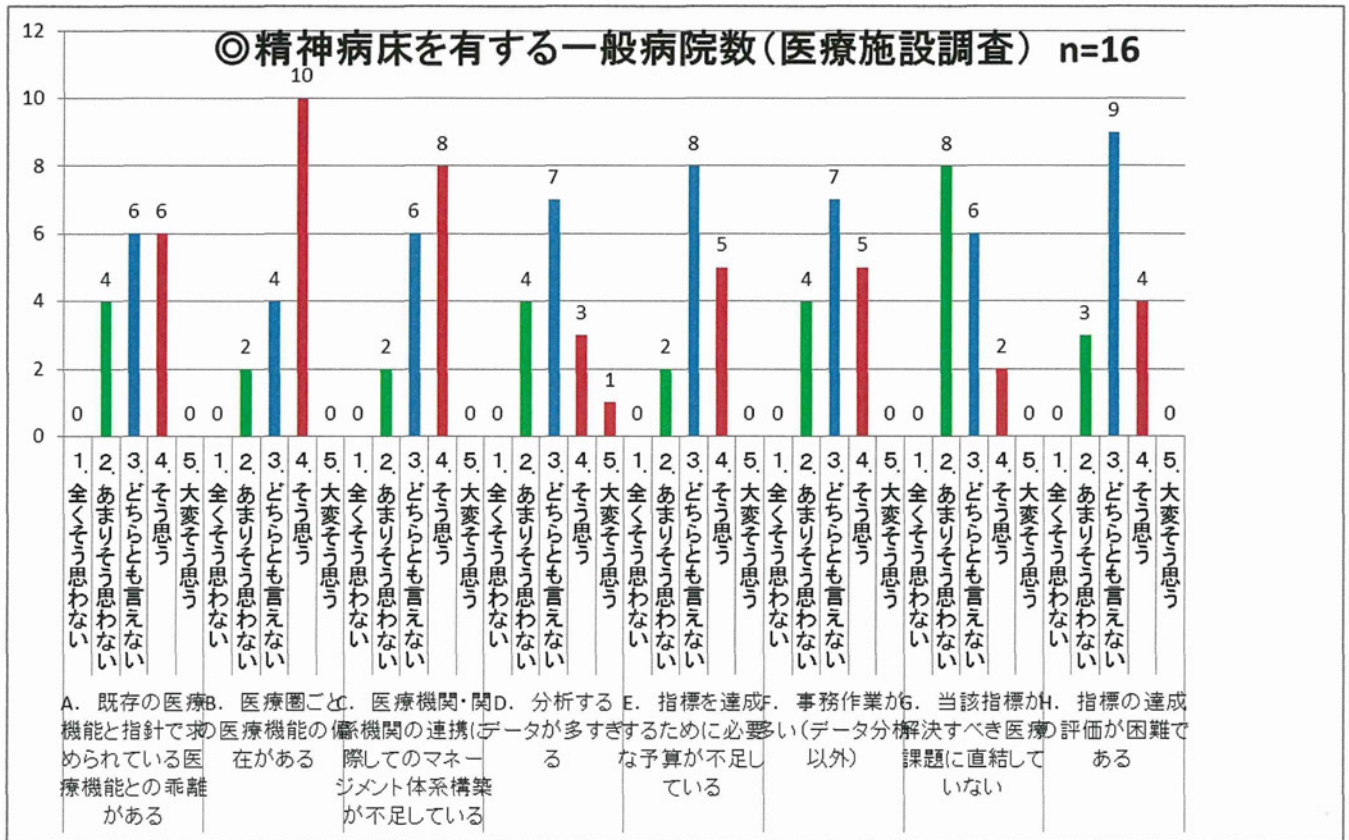


図 2 7



(プロセス指標) (図 2 8 ~ 図 3 2)

「A. 既存の医療機能と指針で求められている医療機能との乖離がある」について

○精神科身体合併症管理加算医療機関数 (NDB) については、「そう思う」「大変そう思う」と答えた自治体担当者が多かったが、他の◎精神科救急医療機関の夜間・休日の受診件数、入院件数 (事業報告)、◎精神科救急情報センターへの相談件数 (事業報告)、◎年間措置入院患者・医療保護入院患者数 (人口 10 万あたり) (衛生行政報告)、○副傷病に精神疾患を有する患者の割合 (患者調査: 個票) については、「どちらとも言えない」という回答が多かった。

「B. 医療圏ごとの医療機能の偏在がある」について

全指標で圧倒的に「そう思う」「大変そう思う」と答えた自治体担当者が多かった。

「C. 医療機関・関係機関の連携に際してのマネジメント体系構築が不足している」について

◎年間措置入院患者・医療保護入院患者数 (人口 10 万あたり) (衛生行政報告) においては、「どちらとも言えない」が最多であり、他の指標については「そう思う」「大変そう思う」と答えた自治体担当者が多かった。

「D. 分析するデータが多すぎる」について

全ての指標において、ほとんどの自治体担当者が「どちらとも言えない」「あまりそう思わない」「全くそう思わない」と答えていた。

「E. 指標を達成するために必要な予算が不足している」について

◎年間措置入院患者・医療保護入院患者数（人口10万あたり）（衛生行政報告）、○副傷病に精神疾患を有する患者の割合（患者調査：個票）については「どちらとも言えない」が最多で、◎精神科救急医療機関の夜間・休日の受診件数、入院件数（事業報告）、◎精神科救急情報センターへの相談件数（事業報告）、○精神科身体合併症管理加算医療機関数（NDB）については、「そう思う」「大変そう思う」と答えた自治体担当者がそうでない自治体担当者を上回っていた。

「F. 事務作業が多い（データ分析以外）」について

ほとんどの指標で意見が「そう思わない」「どちらとも言えない」「そう思う」に3分された回答結果であった。

「G. 当該指標が解決すべき医療課題に直結していない」について

「H. 指標の達成の評価が困難である」について

「G.」においては「そう思わない」「どちらとも言えない」が大半で、「H.」においては「どちらとも言えない」「そう思う」が大半であった。

図 2 8

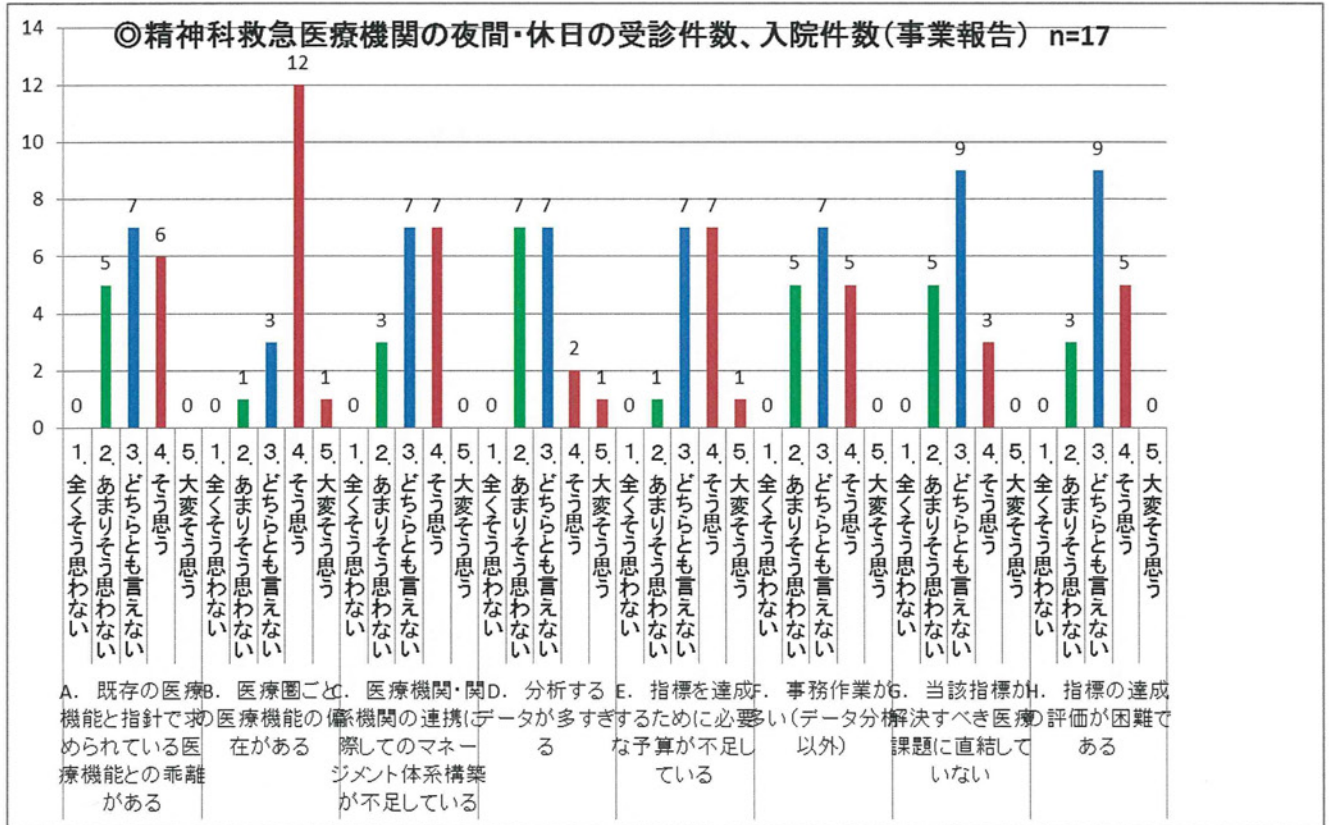


図 2 9

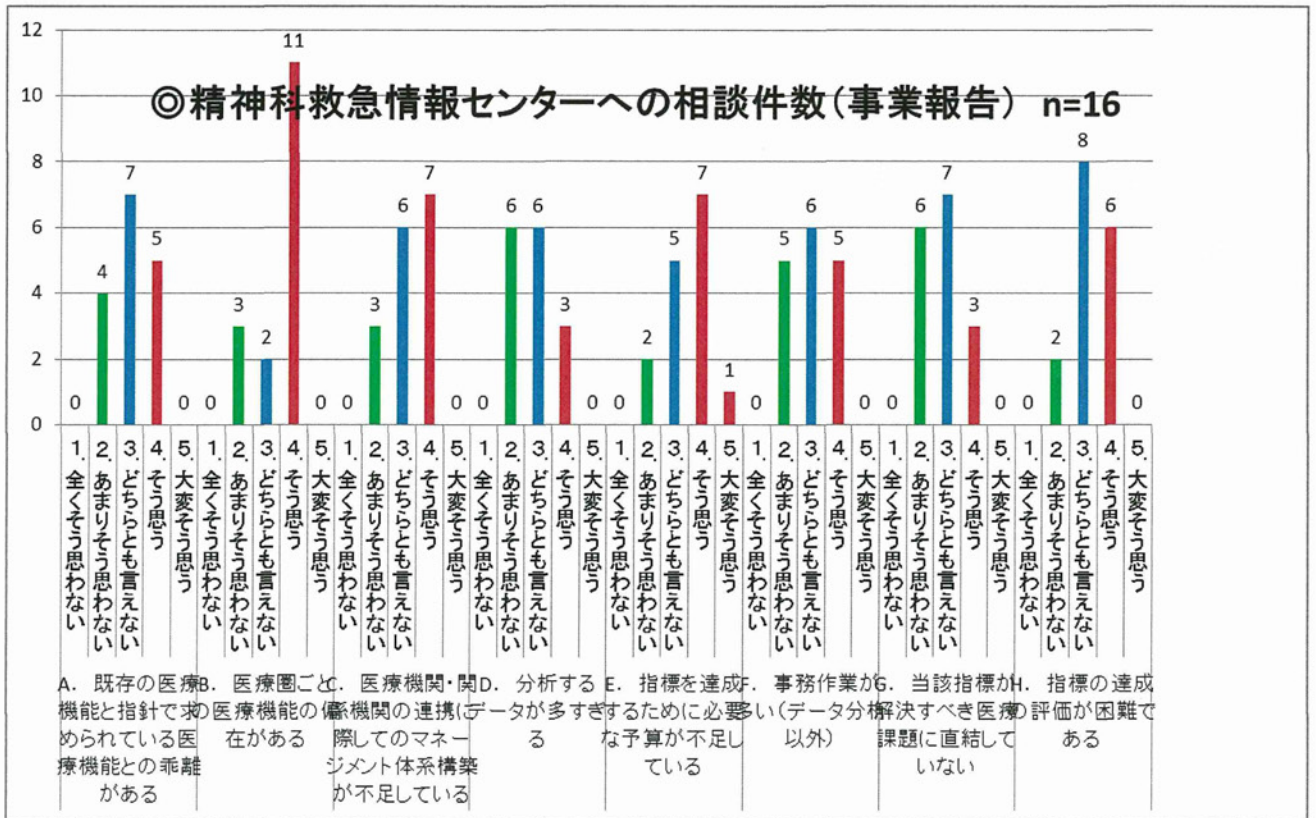


図 3 0

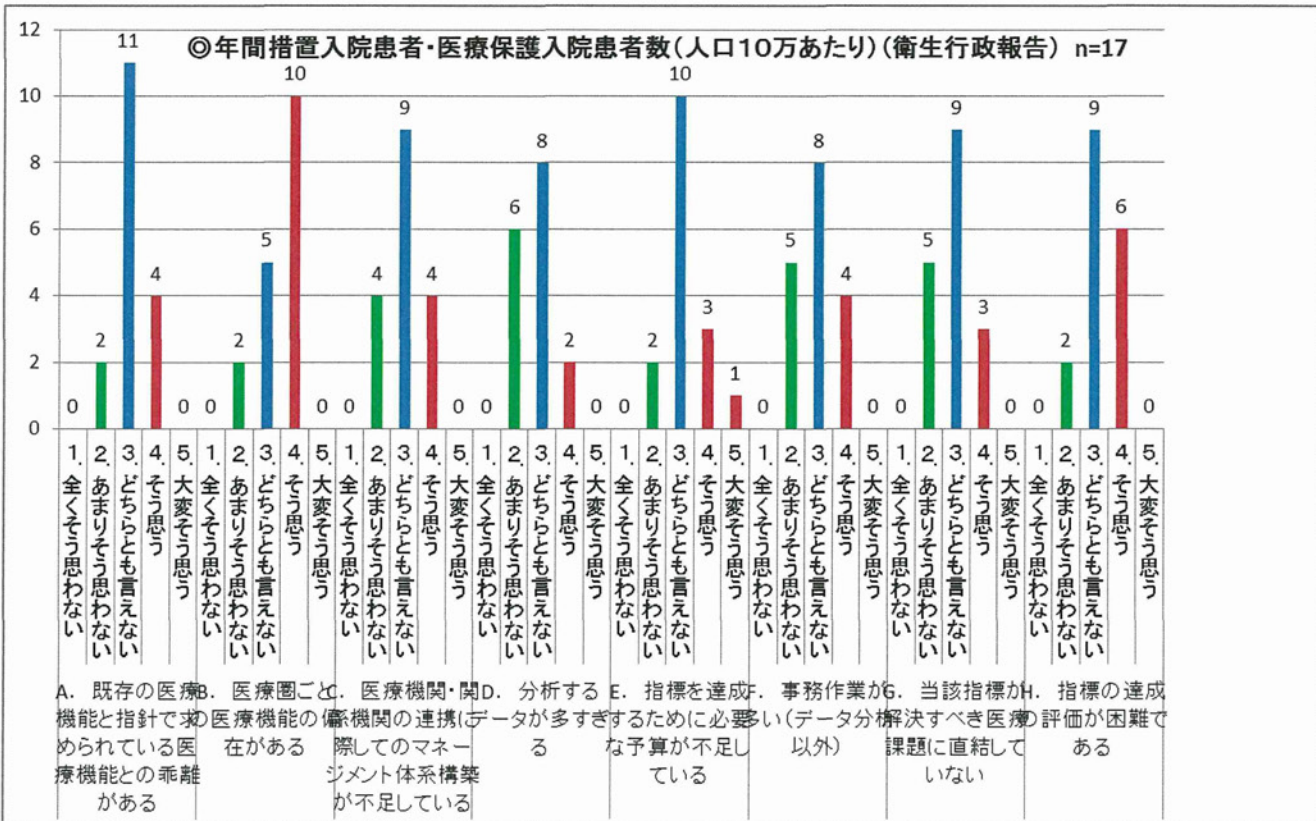


図 3 1

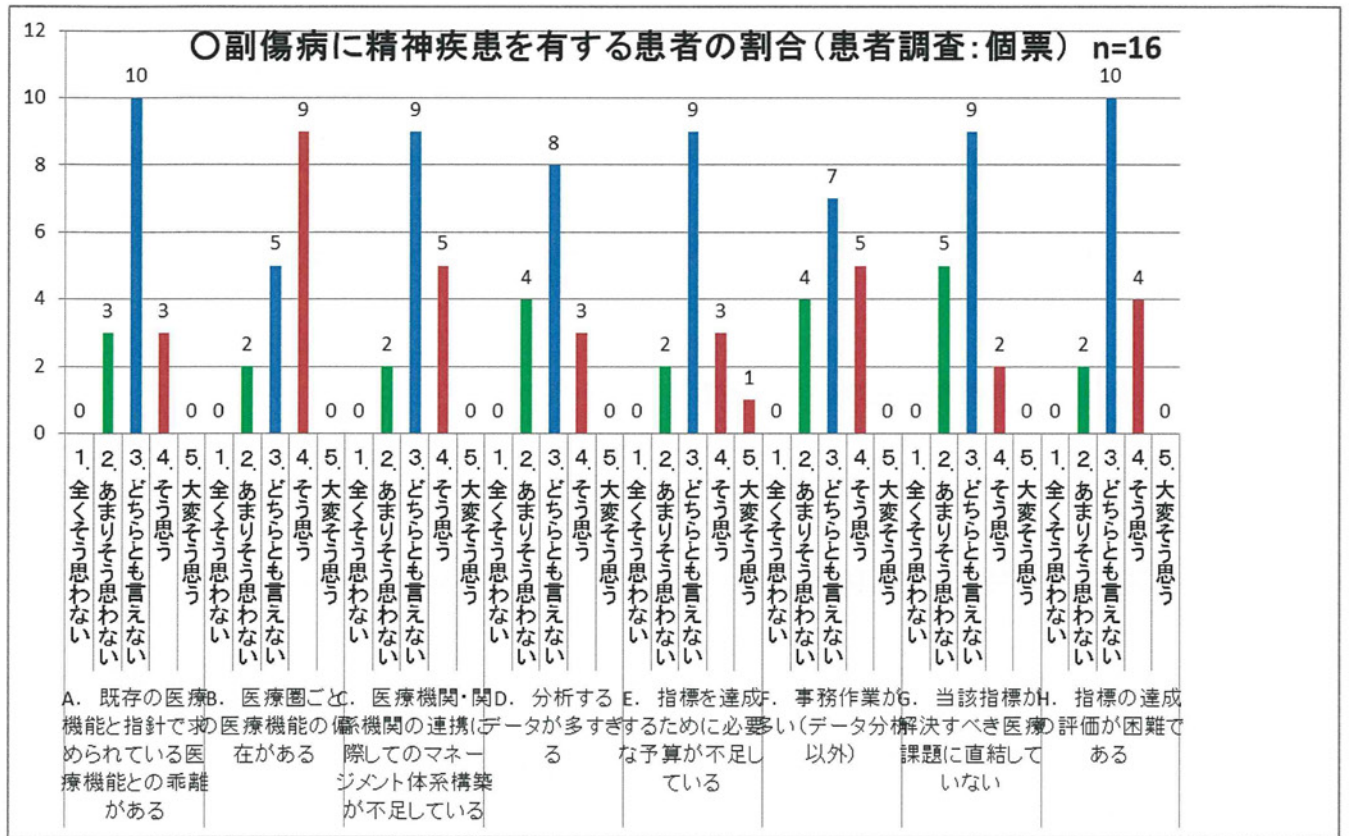
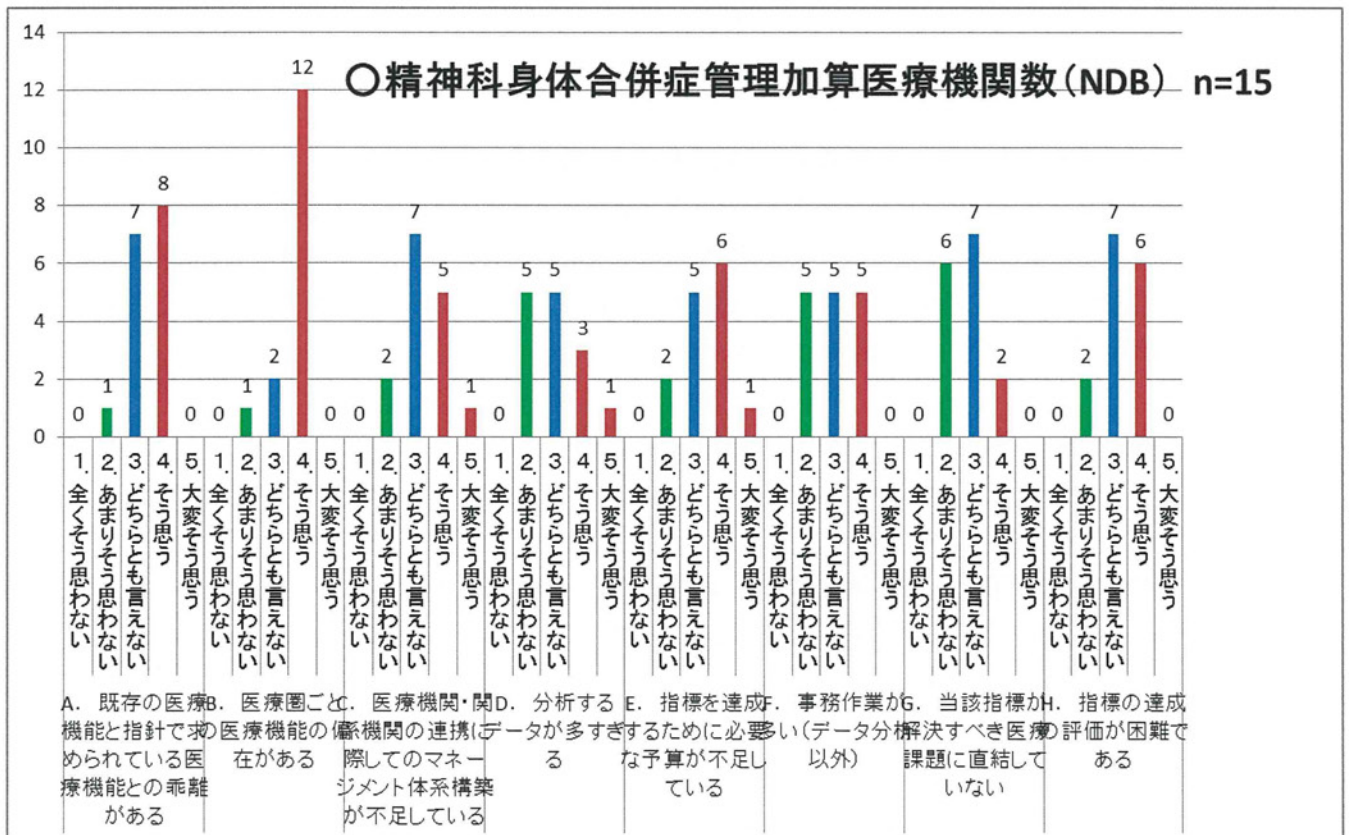


図 3 2



(アウトカム指標) (図33～図37)

「A. 既存の医療機能と指針で求められている医療機能との乖離がある」について

◎精神科病床の退院患者平均在院日数(患者調査)、○1年未満及び1年以上入院者の平均退院率(精神保健福祉資料)については、ほぼ「あまりそう思わない」「どちらとも言えない」「そう思う」に3分されたが、○在院期間5年以上かつ65歳以上の退院患者数(精神保健福祉資料)、○3か月以内再入院率(精神保健福祉資料)については、「そう思う」と答えた担当者がやや多かった。◎人口10万対自殺死亡率(人口動態統計、都道府県別年齢調整死亡率)については「どちらとも言えない」が多かった。

「B. 医療圏ごとの医療機能の偏在がある」について

ほとんどの指標においても「そう思う」が最多であり、「どちらとも言えない」が最多である指標も「そう思う」が「あまりそう思わない」を上回った。

「C. 医療機関・関係機関の連携に際してのマネジメント体系構築が不足している」について

いずれも「そう思う」が「あまりそう思わない」を大きく上回っていた。急性期医療機関と外来や地域支援機能との連携が今回の医療計画の果たすべき役割の1つである。なお、◎人口10万対自殺死亡率(人口動態統計、都道府県別年齢調整死亡率)については「どちらとも言えない」が多かった。

「D. 分析するデータが多すぎる」について

いずれも「どちらとも言えない」「あまりそう思わない」が多く、「そう思う」の回答は少なかった。

「E. 指標を達成するために必要な予算が不足している」について

◎精神科病床の退院患者平均在院日数(患者調査)、○1年未満及び1年以上入院者の平均退院率(精神保健福祉資料)、○在院期間5年以上かつ65歳以上の退院患者数(精神保健福祉資料)、○3ヶ月以内再入院率(精神保健福祉資料)については、「どちらとも言えない」が最多で、次に「そう思う」「大変そう思う」が多かった。

「F. 事務作業が多い(データ分析以外)」について

いずれの指標でもほぼ3分されていた。

「G. 当該指標が解決すべき医療課題に直結していない」について

◎精神科病床の退院患者平均在院日数(患者調査)、○1年未満及び1年以上入院者の平均退院率(精神保健福祉資料)、○在院期間5年以上かつ65歳以上の退院患者数(精神保健福祉資料)、○3か月以内再入院率(精神保健福祉資料)については、「そう思う」「大変そう思う」と答えた担当者はほとんどいなかった。一方、◎人口10万対自殺死亡率(人口動態統計、都道府県別年齢調整死亡率)については、「どちらとも言えない」が最多であった。

「H. 指標の達成の評価が困難である」について

○在院期間5年以上かつ65歳以上の退院患者数（精神保健福祉資料）、◎人口10万対自殺死亡率（人口動態統計、都道府県別年齢調整死亡率）については考えが3分され、他の指標に関しては「全くそう思わない」「あまりそう思わない」が「そう思う」「大変そう思う」を上回った。

図 3 3

