

厚生労働行政推進調査事業費補助金

(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))

精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究

平成 28 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 山之内 芳雄

平成 29 (2017) 年 5 月

# 目次

## 総括研究報告

精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究-----1

山之内 芳雄

(資料 1) 精神疾患の医療計画の構築について

(資料 2) 精神疾患医療計画等の策定とフォローアップのための調査・データについて

(資料 3) 精神疾患の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

(資料 4) 精神疾患の医療体制構築に係る指標例の算出方法

## 分担研究報告

1. 一般医療と整合性を持たせた精神医療計画策定プロセスに関する研究  
河原 和夫-----111
  2. 病院の構造改革に関する好事例モデルとそのプロセスの検討に関する研究  
来住 由樹-----117
  3. 身体疾患を合併する精神障害者に対する医療提供体制構築に関する研究  
宮岡 等-----123
  4. 精神科医療における医療安全に関する研究  
橋本 喜次郎-----127
  5. 重度かつ慢性の精神障害者の医療提供体制に関する研究  
安西 信雄-----134
  6. 精神保健医療に関する制度の国際比較に関する研究  
藤井 千代-----139
- 研究成果の刊行に関する一覧表-----149

平成 28 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業(精神障害分野)）

「精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究」

総括研究報告書

研究代表者 山之内芳雄（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

研究分担者 河原 和夫（東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科）

来住 由樹（岡山県精神科医療センター）

宮岡 等（北里大学）

橋本喜次郎（国立病院機構肥前精神科医療センター）

安西 信雄（帝京平成大学大学院 臨床心理学研究科）

藤井 千代（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

研究要旨：

医療計画・障害福祉計画・介護保険計画が、平成 30 年度に同時に改訂されることを踏まえ、自治体・医療関係機関等がその着実な策定と確かなモニタリングに関する方策を提示するものである。現在行われている「これからの精神保健医療福祉に関する検討会」の、新たな地域精神保健医療体制のあり方の構築に関する議論を受け、地域で効果的に展開するための具体的かつ実現可能な方法を提示することである。そのために、総合的な精神科医療実態把握のためのデータセットの作成と地域医療計画の進捗管理に資するツール作成、精神科医療資源と人材のニーズ推計とそのプロセス提示を行うため研究を実施し、今年度は以下の結果を得た。

第 7 次医療計画の指標策定を行った。多様な精神疾患に対応した、地域包括ケアシステム構築に向けて、15 疾患等領域における圏域毎の医療機関数をストラクチャ、患者数をプロセス、病期別の入院需要と、地域移行を受け入れる地域基盤必要量をアウトカム指標とした。

これら指標値を毎年精神保健福祉資料として、国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神保健計画研究部のホームページ(<http://www.ncnp.go.jp/nimh/keikaku>)で公表することとした。

NDB の精神医療行政データへの活用について、適当であると結論した。

630 調査に関しては、あり方検討会の議論を受け、また NDB の活用を念頭に改訂が必要であると結論した。

都道府県が、平成 32 年.36 年度末のアウトカム目標を容易にたてることのできる推計ワークシートを開発した。

1 年を超える入院患者の 62.7%が重度かつ慢性者の基準案に合致することを算出し、今後の地域基盤整備必要量の算定のため参照した。

自殺未遂対応後の身体科から精神科へのフローに関して自治体レベルでの好事例のとりまとめを行った。

G7 各国を中心とした、非同意入院とその退院後の地域での対応、精神保健指定医制度に関する比較表を作成した。

研究協力者

河崎 建人	水間病院	大迫 充江	国立精神・神経センター 病院
中島 豊爾	岡山県精神科医療センター		
村上 優	NHO 榊原病院	北野 進	都立松沢病院師長
上ノ山一寛	南彦根クリニック	下里 誠二	信州大学
竹島 正	川崎市精神保健福祉 センター	田中 洋	田中病院院
		西谷 博則	国立病院機構榊原病院
大塚 俊弘	国立精神・神経医療研究 センター	牧野 英之	国立病院機構榊原病院
		中川 光幸	肥前精神医療センター 医療観察法病棟
西 大輔	国立精神・神経医療研究 センター	松尾 康志	肥前精神医療センター 医療観察法病棟
菅 知絵美	国立精神・神経医療研究 センター	益田 和利	肥前精神医療センター
小澤 一世	日本 IBM 株式会社	山崎 京子	肥前精神医療センター
澤田 智彦	日本 IBM 株式会社	山口 雅也	独立行政法人国立病院機 構肥前精神医療センター
前野 友里	日本 IBM 株式会社		
櫻木 章司	桜木病院	八尋 光秀	西新共同法律事務所
平川 博之	ひらかわクリニック	四方田 清	順天堂大学
菅河真紀子	東京医科歯科大学大学院	立森 久照	国立精神・神経医療研究 センター
野木 渡	浜寺病院		
大久保圭策	大久保クリニック	三宅 美智	国立精神・神経医療研究 センター
川副 泰成	国保旭中央病院		
名雪 和美	国保旭中央病院	田口 真源	大垣病院
水野謙太郎	若草病院	原 敬造	原クリニック
大野 美子	愛知県	井上 新平	さわ病院
松井 隆明	三善病院	宮田 量治	山梨県立北病院
窪田 幸久	中央公園クリニック	木田 直也	国立病院機構琉球病院
小石川比良来	亀田総合病院	船津邦比古	伊都の丘病院
大石 智	北里大学	紫藤 昌彦	紫藤クリニック
笹井 康典	大阪府こころの健康相談 センター	菊池安希子	国立精神・神経医療研究 センター
鹿野 勉	大阪府健康医療部	五十嵐禎人	千葉大学
大鶴 卓	独立行政法人国立病院機 構琉球病院	椎名 明大	千葉大学
		鈴木友理子	国立精神・神経医療研究 センター
林 道彦	朝倉記念病院		
鮫島 隆晃	鮫島病院	山本 輝之	成城大学
斎藤 庸男	さいとうクリニック		

A. 研究目的

本研究の目的は、医療計画・障害福祉計画・介護保険計画が、平成 30 年度に同時に改訂されることを踏まえ、自治体・医療関係機関等

がその着実な策定と確かなモニタリングに関する方策を提示するものである。現在行われている「これからの精神保健医療福祉に関する検討会」の、新たな地域精神保健医療体制

のあり方の構築に関する議論を受け、地域で効果的に展開するための具体的かつ実現可能な方法を提示することである。そのために、総合的な精神科医療実態把握のためのデータセットの作成と地域医療計画の進捗管理に資するツール作成を行う。また、これら推計やプロセスの中身ともなる施策推進等で生じた新たな諸課題に対しては、課題ごとの分担研究班において従来の取組みや調査等のレビューを通じた知見を創出する。

これら本研究により得られた知見をもとに、全体研究会議にて地域精神保健医療福祉に関係する組織・団体間の合意形成を行うことにより、実効性のある精神障害者施策に反映させる。これらは医療計画が実行力のあるものであるために必要な要素であり、根拠に基づいた将来予測と諸課題におけるプロセスモデルを提示することは、自治体や医療機関にとって必要なものとする。

このような課題に対応すべく、分担班として以下の構成とした。

- A 総合的な精神保健医療データセット・データツールによる、精神科医療のニーズ推計とプロセス提示に関する研究
- B 一般医療と整合性を持たせた精神医療計画策定プロセスに関する研究
- C 病院の構造改革に関する好事例モデルとそのプロセスの検討に関する研究
- D 身体疾患を合併する精神障害者に対する医療提供体制構築に関する研究
- E 精神科医療における医療安全に関する研究
- F 重度かつ慢性の精神障害者の医療提供体制に関する研究
- G 精神保健医療に関する制度の国際比較に関する研究

## B . 研究方法

自治体職員や医療機関職員等の利用者の視点にたった 630 調査、患者調査、病院報告、NDB(レセプトナショナルデータ)、診療報酬に関する調査、独自調査等の様々なデータ

データの整理、見せ方を検討した。また、精神医療が抱える課題への対応として、病院が今後とるべき好次例モデルとして必要な事項、自殺未遂患者の身体救急後対応の精神医療との連携様式包括的暴力防止プログラム(CVPPP)の普及方策、G7 を中心とした精神医療体制の比較、重度かつ慢性患者の基準案の利用のあり方について検討した。

(倫理面への配慮)

本研究の実施にあたっては文部科学省・厚生労働省「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守した。またデータ収集に先立ち、国立精神・神経医療研究センター等での倫理委員会の承認を得る。このほか、統計法やレセプト第三者提供に関するガイドライン等、データに基づいた法令等を遵守した。

## C . 研究結果

年度内に 4 回の研究会議を開催し、医療関係団体、行政機関等の代表者も交え、成果物に関して検討した。

630 調査、患者調査、病院報告、NDB(レセプトナショナルデータ)、診療報酬に関する調査、独自調査等の様々なデータデータの整理、見せ方を検討した。NDB における 2 次医療圏毎の入退院動態を分析し、それを補完するデータソースとして患者調査を用いて、都道府県・2 次医療圏毎の短期患者の退院率、長期患者数、長期患者の将来推計と地域基盤整備必要量を算出する等を行い、以下の結果を得た。

第 7 次医療計画の指標策定を行った。多様な精神疾患に対応した、地域包括ケアシステム構築に向けて、15 疾患等領域における圏域毎の医療機関数をストラクチャ、患者数をプロセス、病期別の入院需要と、地域移行を受け入れる地域基盤必要量をアウトカム指標とした。

これら指標値を毎年精神保健福祉資料として公表することとした。

NDB の精神医療行政データへの活用について、適当であると結論した。

630 調査に関しては、あり方検討会の議論を受け、また NDB の活用を念頭に改訂が必要であると結論した。

都道府県が、平成 32 年.36 年度末のアウトカム目標を容易にたてることのできる推計ワークシートを開発した。その際、入院需要の推計に関して一般病床で用いられる方法を取り、地域包括ケアを実現するための行政としての目標として、継続的な入院治療を必要とするものの割合、クロザピン等の普及による医療高度化の影響、認知症施策の推進による影響を設定することとした。

一方で、自然減の影響による入院需要推定も併行して行ったが、これは今後の病院の好事例モデルの研究の進捗に合わせて検討することとした。

病院の好事例モデルとしては、広域・異種の連携事業への参画、政策に沿った特定の理念に基づいた運営方針をとる等、今後の必要な事項が抽出された。自殺未遂対応後の身体科から精神科へのフローに関してとりまとめを行い、自治体が事業等を構築できるような好事例プロセスをまとめ、提言した。CVPPP の普及のあり方を検討し、研修会を実施した。また、過去 10 年間で身体拘束数が 2 倍に増加したとの報道を受け、医療安全との関連も含めた要因の調査するための検討を行った。過去の調査において、1 年を超える入院患者の 62.7%が重度かつ慢性者の基準案に合致することを算出し、今後の地域基盤整備必要量の算定の根拠となった。G7 各国を中心とした、非同意入院とその退院後の地域での対応、精神保健指定医制度に関する比較表を作成した。

#### D . 考察

##### 1 ) 達成度について

本年度計画した事項について概ね達成できた。データ分析においては、医療計画の議論にあわせ進捗し、また、本年度に発生した精神医療に関わる行政的な事案に対して対応で

きた。

##### 2 ) 研究成果の学術的意義について

過去の調査のとりまとめを行うことで、今後の医療計画等において必要な事項が整理でき、その中で、わが国の精神病床退院後の日ごとの再入院率を提示するなど疫学的にも国際基準に達するデータを得ることができた。

##### 3 ) 研究成果の行政的意義について

精神・障害保健課で現在行われている「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」における資料提示を検討会の進捗と連動して行った。また国際比較においては、措置入院、精神保健指定医に関する行政事案に速やかに対応した。

医療計画の議論、行政における事案対応において、担当課と進捗状況をあわせ、行政推進に寄与できたと考える。

#### E . 結論

今年度の本研究の総括は以下のとおりである。

第 7 次医療計画の指標策定を行った。多様な精神疾患に対応した、地域包括ケアシステム構築に向けて、15 疾患等領域における圏域毎の医療機関数をストラクチャ、患者数をプロセス、病期別の入院需要と、地域移行を受け入れる地域基盤必要量をアウトカム指標とした。

これら指標値を毎年精神保健福祉資料として、国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神保健計画研究部のホームページ

(<http://www.ncnp.go.jp/nimh/keikaku>)で公表することとした。

NDB の精神医療行政データへの活用について、適当であると結論した。

630 調査に関しては、あり方検討会の議論を受け、また NDB の活用を念頭に改訂が必要であると結論した。

都道府県が、平成 32 年.36 年度末のアウトカム目標を容易にたてることのできる推計ワークシートを開発した。

1年を超える入院患者の62.7%が重度かつ慢性者の基準案に合致することを算出し、今後の地域基盤整備必要量の算定のため参照した。

自殺未遂対応後の身体科から精神科へのフローに関して自治体レベルでの好事例のとりまとめを行った。

G7各国を中心とした、非同意入院とその退院後の地域での対応、精神保健指定医制度に関する比較表を作成した。

F . 健康危険情報 なし

G . 研究発表

1 . 論文発表

- 1) Usuda K, Nishi D, Makino M, Tachimori H, Matsoka Y, Sano Y, Konishi T, Takeshima T. Prevalence and related factors of common mental disorders during pregnancy in Japan: a cross-sectional study. BioPsychoSocial Medicine published online 2016.
- 2) Nishi D, Kawashima Y, Noguchi H, Usuki M, Yamashita A, Koido Y, Matsuoka YJ. Resilience, posttraumatic growth and work engagement among health care professionals after the Great East Japan Earthquake: A 4-year prospective follow-up study. Journal of Occupational Health 58(4): 347-353, 2016.
- 3) Takahashi K, Tachimori H, Kan C, Nishi D, Okumura Y, Kato N, Takeshima T: Spatial analysis for regional behavior of patients with mental disorders in Japan. Psychiatry Clin Neurosci 2016.
- 4) Nishi D, Suzuki Y, Nishida J, Mishima K, Yamanouchi Y. Personal lifestyle as a resource for work engagement. Journal of Occupational Health 24 59(1): 17-23, 2017.
- 5) 山之内芳雄：【特集 出口を見据えた精神医療 - 何処をめざし何処に診るか - 】21世紀の精神医療の変化：さまざまなデータから .精神保健研究 62 : 7-14 ,2016.

- 6) 黒田研二, 岩成秀夫, 太田順一郎, 根本康, 吉住 昭, 新垣 元, 安西信雄, 池田学, 磯村大, 一瀬邦弘, 伊藤哲寛, 大海聖子, 大森哲郎, 岡崎伸郎, 加藤春樹, 小高 晃, 佐竹直子, 佐藤茂樹, 佐藤忠彦, 佐野威和雄, 関 健, 竹島 正, 羽藤邦利, 松原三郎, 三國雅彦, 水野雅文, 三野 進, 森村安史, 門司 晃, 渡辺義文, 山下俊幸, 山之内芳雄：【資料】都道府県による精神疾患の医療計画に関する分析と提言 . 精神神経学雑誌 118(4), 199-211 ,2016
  - 7) 松原三郎, 安西信雄, 太田順一郎, 大森哲郎, 小高 晃, 佐藤茂樹, 佐野威和雄, 羽藤邦利, 三國雅彦, 山之内芳雄, 吉住昭, 渡辺義文：「病床機能分化と地域移行」に関する学会員へのアンケート調査結果報告 .精神神経学会誌 118(9(別冊)), 680-687 , 2016
  - 8) 山之内芳雄, 大野美子：精神疾患を合併する救急患者対応の現状と課題 . 総合病院精神医学 29(1) : 30-36 , 2017
  - 9) 竹島 正, 立森久照, 高橋邦彦, 山之内芳雄：精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果と今後の課題 . 公衆衛生 80(11) : 790-796 , 2016.
  - 10) 竹島 正, 立森久照, 高橋邦彦, 山之内芳雄：【精神保健医療福祉の改革】精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果と今後の課題(解説/特集) . 公衆衛生 80(11) : 790-796 , 2016.
  - 11) 山之内芳雄, 小林美亜：急性期精神医療に役立つクリニカルパスとは . 精神科救急 19 : 29-31 , 2016
- 2 . 学会発表
- 1) Miyake M, Suzuki Y, Yamanouchi Y : The changes of the use of seclusion and restraint in psychiatric wards over 15 years. 1st Annual Mental Health Meeting of NCMH-IMH-NCNP and International Symposium, Seoul, 2017.3.16-17.
  - 2) 山之内芳雄：シンポジウム「高規格を考えるための機能と指標とは」第24回日

本精神科救急学会学術総会・福岡，  
2016.10.07.

- 3) 佐伯幸治，太田 薫，緒方正通，佐藤 功，  
保谷美紀，村田琢磨，三宅美智，西村武  
彦，山之内芳雄：精神科病棟における患  
者満足度に関連する看護ケアの検討．第  
24 回日本精神科救急学会学術総会，福岡，  
2016.10.7-8.
- 4) 西 大輔：妊娠期のうつへのアプローチ．  
第 68 回日本産科婦人科学会学術講演会．  
東京，2016.4.21-23.

H．知的財産権の出願・登録（予定を含む）

- 1．特許取得           なし
- 2．実用新案登録   なし
- 3．その他            なし





# 精神疾患の医療計画の策定について

国立精神・神経医療研究センター  
精神保健研究所 精神保健計画研究部  
山之内芳雄

20170518医療計画説明会

## 1. 目的

医療計画は、医療機能の分化・連携の推進を通じて、地域において切れ目のない医療の提供を実現し、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図ることを目的としている。

本検討会は、現行の医療計画の課題等について整理を行うことにより、平成30年度からの次期医療計画をより実効性の高いものとするため、医療計画の作成指針等の見直しについて検討する。

## 2. 検討事項

- ・ 医療計画の作成指針等について
- ・ 医療計画における地域医療構想の位置付けについて
- ・ 地域包括ケアシステムの構築を含む医療介護の連携について
- ・ その他医療計画の策定及び施策の実施に必要な事項について

## 3. 構成員(○は座長)

相澤 孝夫(日本病院会会長)	佐藤 保(日本歯科医師会副会長)
安部 好弘(日本薬剤師会常任理事)	鈴木 邦彦(日本医師会常任理事)
今村 知明(奈良県立医科大学医学教授)	田中 滋(慶應義塾大学名誉教授)
○遠藤 久夫(学習院大学経済学部教授)	西澤 寛俊(全日本病院協会会長)
尾形 裕也(東京大学政策ビジョン研究センター特任教授)	野原 勝(岩手県保健福祉部副部長)
加納 繁照(日本医療法人協会会長)	藤井 康弘(全国健康保険協会理事)
齋藤 訓子(日本看護協会常任理事)	本多 伸行(健康保険組合連合会理事)
櫻木 章司(日本精神科病院協会理事)	山口 育子(NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長)

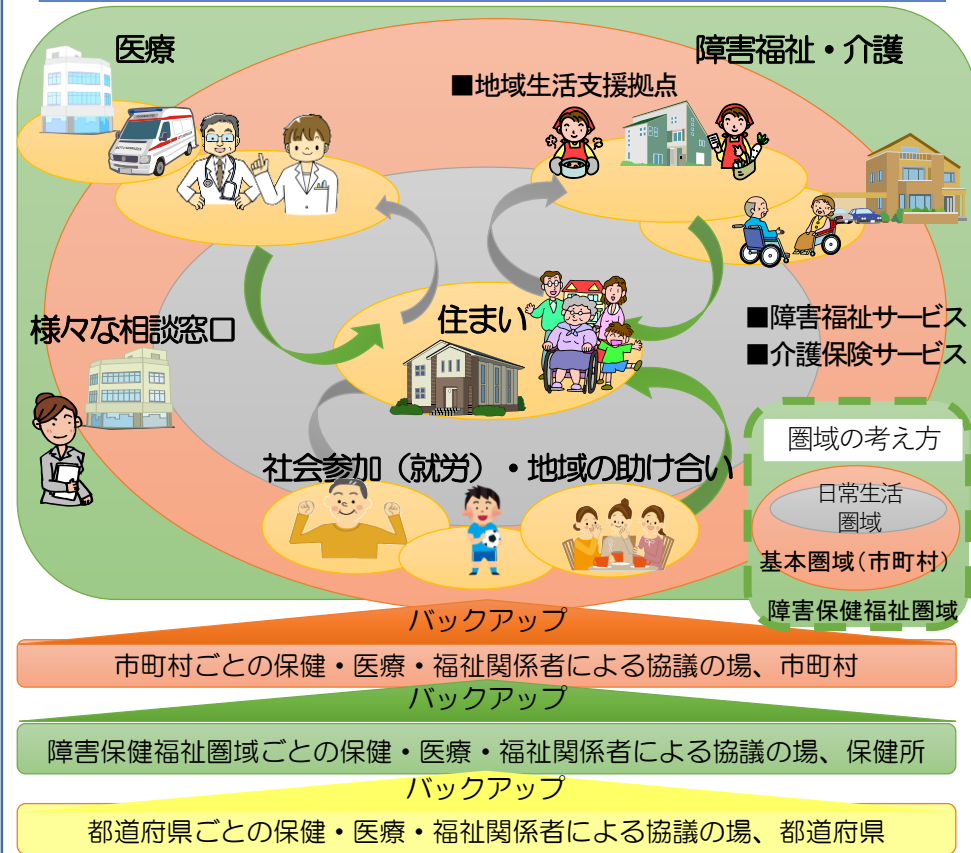
## 4. スケジュール

- ・ 平成28年5月より計8回開催、12月にとりまとめ
- ・ 療養病床の取扱い等、一部課題については、平成29年も引き続き検討を予定

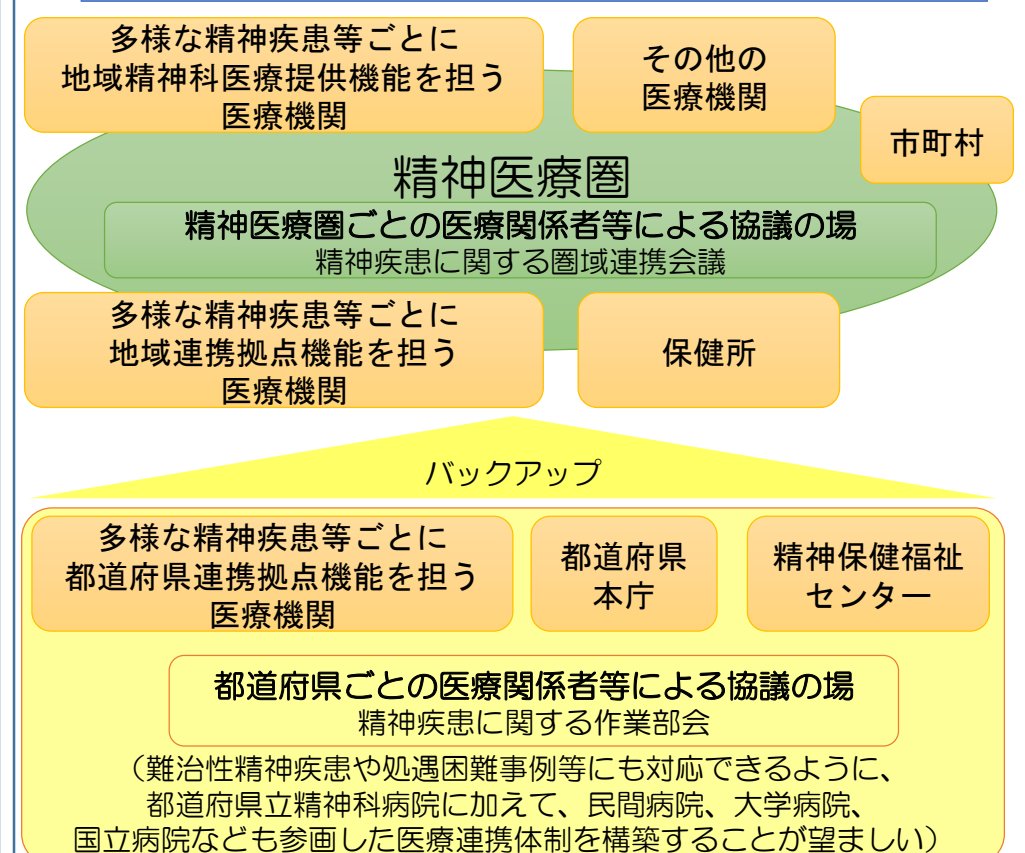
## 【概要】

- 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す。このため、平成32年度末・平成37年(2025年)の精神病床における入院需要(患者数)及び、地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)の目標を明確にした上で、障害福祉計画等と整合性を図りながら基盤整備を推し進める。
- 統合失調症、うつ病・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患、依存症などの多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けて、多様な精神疾患等ごとに医療機関の役割分担・連携を推進するとともに、患者本位の医療を実現していけるよう、各医療機関の医療機能を明確化する。

### 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築



### 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築



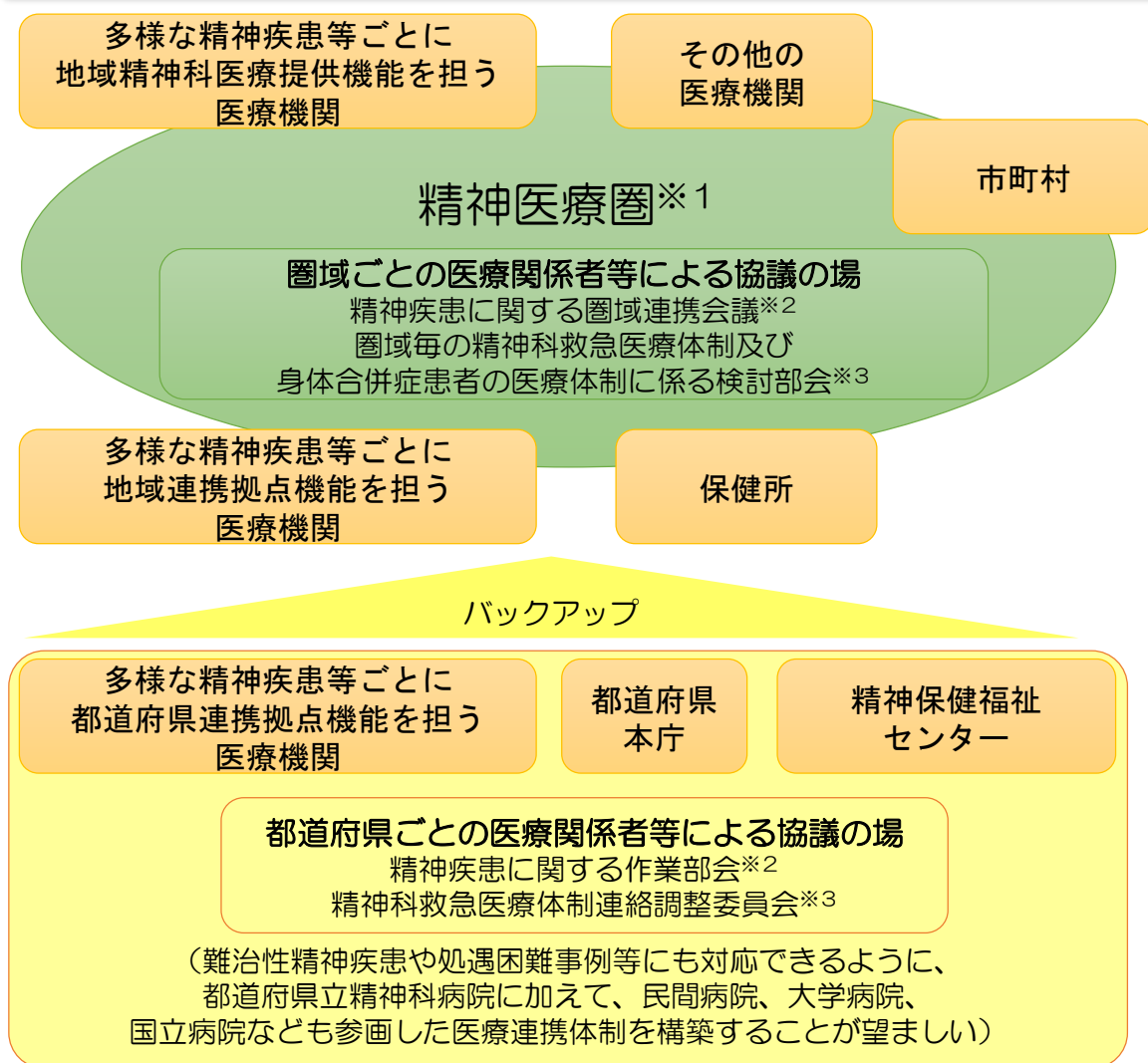
1. 精神疾患に関する医療連携を推進する精神医療圏の検討
2. 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けた医療機能の明確化
3. 精神病床に係る基準病床数の算定
4. 医療計画に明記すべき課題と施策の整理
5. P D C A サイクルを回すための指標の整理
6. 検討会のスケジュール管理

## 確認すべき省令・告示・通知

- ・ 医療法施行規則の一部を改正する省令 ※精神疾患に係る基準病床数の算定 第30条の30第2号  
(平成29年3月28日 厚生労働省令第27号)
- ・ 精神病床に係る基準病床数の算定に使用する数値等の一部を改正する件  
(平成29年3月31日 厚生労働省告示第113号)
- ・ 医療提供体制の確保に関する基本方針の一部を改正する件  
(平成29年3月28日 厚生労働省告示70号)
- ・ 医療計画について ※精神病床に係る基準病床の算定方法p25～27  
(平成29年3月31日 厚生労働省医政局通知)
- ・ 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について ※精神疾患の医療体制構築に係る指針p46～63  
(平成29年3月31日 厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)
- ・ 医療計画において定める数値目標  
(平成29年3月31日 厚生労働省医政局地域医療計画課長通知の別添)
- ・ 医療体制構築に係る現状把握のための指標例 ※精神疾患の指標例p5別表5  
(平成29年3月31日 厚生労働省医政局地域医療計画課長通知の別表)
- ・ 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針  
(平成29年3月31日 厚生労働省告示第116号)

# 1. 精神疾患に関する医療連携を推進する精神医療圏の検討①

○多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けて、「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、多様な精神疾患等ごとに各医療機関の医療機能を明確にし、役割分担・連携を推進する。



## 精神医療圏における関係機関の役割

**【圏域ごとの医療関係者等による協議の場の役割】**  
 圏域内のあるべき地域精神科医療連携体制の構築を協議する場（特に、圏域内の病院・病院間連携および病院・診療所間連携の深化を図る）  
 〈地域精神科医療提供機能を担う医療機関の主な役割〉  
 地域精神科医療の提供  
 〈地域連携拠点機能を担う医療機関の主な役割〉  
 ①医療連携の地域拠点、②情報収集発信の地域拠点  
 ③人材育成の地域拠点、④地域精神科医療提供機能支援  
 〈市町村の主な役割〉  
 精神保健福祉相談、在宅医療介護連携推進の総合調整  
 〈保健所の主な役割〉  
 圏域内の医療計画の企画立案実行管理  
 圏域内の医療関係者間の総合調整

## 三次医療圏における関係機関の役割

**【都道府県ごとの医療関係者等による協議の場の役割】**  
 都道府県内のあるべき地域精神科医療連携体制の構築を協議する場（特に、多様な精神疾患等ごとに各医療機関の医療機能の明確化を図る）  
 〈都道府県連携拠点機能を担う医療機関の主な役割〉  
 ①医療連携の都道府県拠点、  
 ②情報収集発信の都道府県拠点、  
 ③人材育成の都道府県拠点、④地域連携拠点機能支援  
 〈精神保健福祉センターの主な役割〉  
 保健所、市町村への専門的支援（個別相談、人材育成等）  
 〈都道府県本庁の主な役割〉  
 都道府県全体の医療計画の企画立案実行管理  
 都道府県全体の医療関係者間の総合調整

※1 精神医療圏の設定にあたっては二次医療圏を基本としつつ、障害保健福祉圏域、老人福祉圏域、精神科救急医療圏域等との連携も考慮し、地域の実情を勘案して弾力的に設定。  
 ※2 医療計画作成指針に基づく協議の場  
 ※3 精神科救急医療体制整備事業実施要綱に基づく協議の場

# 1. 精神疾患に関する医療連携を推進する精神医療圏の検討②

(平成28年10月31日現在)

都道府県名	①二次医療圏	②精神医療圏	③精神科救急医療圏	④障害保健福祉圏域	⑤老人福祉圏域	⑥市町村数	都道府県名	①二次医療圏	②精神医療圏	③精神科救急医療圏	④障害保健福祉圏域	⑤老人福祉圏域	⑥市町村数
北海道	21	21	9	21	21	179	滋賀県	7	7	3	7	7	19
青森県	6	6	6	6	6	40	京都府	6	1	2	6	6	26
岩手県	9	9	4	9	9	33	大阪府	8	1	12	18	8	43
宮城県	4	1	1	7	7	35	兵庫県	10	-	5	10	10	41
秋田県	8	5	5	8	8	25	奈良県	5	-	1	5	1	39
山形県	4	4	3	4	4	35	和歌山県	7	-	1	8	7	30
福島県	7	-	4	7	7	59	鳥取県	3	3	3	3	3	19
茨城県	9	9	2	9	9	44	島根県	7	7	7	7	7	19
栃木県	6	1	3	6	5	25	岡山県	5	-	2	5	5	27
群馬県	10	-	1	10	10	35	広島県	7	1	2	7	7	23
埼玉県	10	1	2	10	10	63	山口県	8	1	3	8	8	19
千葉県	9	-	4	16	9	54	徳島県	3	1	3	3	6	24
東京都	13	-	4	1	13	62	香川県	5	1	2	5	5	17
神奈川県	11	1	1	8	8	33	愛媛県	6	6	1	6	6	20
新潟県	7	-	5	7	7	30	高知県	4	4	1	5	4	34
富山県	4	2	1	4	4	15	福岡県	13	-	4	13	13	60
石川県	4	1	3	4	4	19	佐賀県	5	1	1	5	5	20
福井県	4	-	2	4	4	17	長崎県	8	8	8	8	8	21
山梨県	4	1	1	4	4	27	熊本県	11	11	2	11	11	45
長野県	10	4	4	10	10	77	大分県	6	6	1	6	6	18
岐阜県	5	-	2	5	5	42	宮崎県	7	1	3	7	8	26
静岡県	8	8	4	8	8	35	鹿児島県	9	9	4	7	9	43
愛知県	12	-	3	12	12	54	沖縄県	5	-	4	5	5	41
三重県	4	4	2	9	4	29	全国	344	147	151	354	343	1,741

(出典) 厚生労働省 社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課調べ

## 論点

- 二次医療圏と同一とするのか？
- 複数の二次医療圏を組み合わせるのか？
- 三次医療圏と同一とするのか？

### 全域=精神医療圏

	統合失調	うつ	..	依存症	災害
全域	25	34		2	1

広い県内を見渡せば、どこかの医療機関が、何かやっているから、県民は移動すればよい

現実性のある医療計画か??

過疎のC地域は麓町の圏域に合わせて考えよう。協議の場は麓町でやろう。

- すべての疾患・領域で「ゼロ」の医療機能がないため、課題を見出し難い
- 多数の医療機関がある疾患・領域では、域内連携構築の書き込みが複雑になる

### 複数2次医療圏の組み合わせ

	統合失調	うつ	..	依存症	災害
全域	25	34		2	1
A域	5	15		1	1
B域	16	16		1	0
C域	4	3		0	0

T圏では一般的な疾患でも医療機能の不足がある

T圏に関する医療連携体制を!

まれな疾患では全県単位での取り組みが必要だ!

- 多数の患者がいる主要疾患は、圏域内でカバーできることが、視覚的にわかる
- まれな疾患・領域では圏域間の連携様式を容易に把握できる

### 2次医療圏=精神医療圏

	統合失調	うつ	..	依存症	災害
全域	25	34		2	1
P圏	2	8		0	0
Q圏	3	7		1	1
R圏	5	5		1	0
S圏	11	9		0	0
T圏	0	2		0	0
U圏	4	3		0	0

- いくつかの領域で「ゼロ」の医療機能があるため、課題が明確になる
- 圏域間の連携様式の構築も課題になる
- 一般医療・保健所等の既存の枠組みの活用が容易



## 2. 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けた医療機能の明確化①

○平成30年度からの第7次医療計画では、多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けて、「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、多様な精神疾患等ごとに医療機能を明確化する。

### 現状・課題

○平成30年度からは、医療計画、障害福祉計画、介護保険事業（支援）計画の3計画が新たに開始することから、それぞれの計画が連動するように、同一の理念を共有する。また、改正精神保健福祉法に基づく「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、多様な精神疾患等ごとに医療機関の役割分担・連携を推進するとともに、患者本位の医療を実現していけるよう、各医療機関の医療機能を明確化する必要がある。

### 対応方針（多様な精神疾患等ごとに医療機能の明確化）

医療機能	役割要件	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	PTSD	依存症	てんかん	高次脳機能障害	摂食障害	災害医療	医療観察
都道府県連携拠点機能	役割	①医療連携の都道府県拠点,②情報収集発信の都道府県拠点,③人材育成の都道府県拠点,④地域連携拠点機能支援													
	要件(例)	①地域連携会議の運営,②都道府県民・患者への積極的な情報発信(予防・治療に関する内容,地域資源に関する情報など) ③専門職に対する研修プログラムの提供(卒後専門領域研修など) ④地域連携拠点機能を担う医療機関からの個別相談への対応、難治性精神疾患・処遇困難事例の受け入れ													
地域連携拠点機能	役割	①医療連携の地域拠点,②情報収集発信の地域拠点,③人材育成の地域拠点,④地域精神科医療提供機能支援													
	要件(例)	①地域連携会議の運営支援,②地域・患者への積極的な情報発信(予防・治療に関する内容,地域資源に関する情報など) ③研修の企画運営(個別事例の検討、多職種研修など) ④地域精神科医療提供機能を担う医療機関からの個別相談への対応,難治性精神疾患・処遇困難事例の受け入れ													
地域精神科医療提供機能	役割	①医療連携への参画,②情報発信への参画,③人材育成への参画,④地域精神科専門医療の提供													
	要件(例)	①地域連携会議への参画,②患者への情報提供、拠点機能を情報収集への協力 ③研修への参加,④多様な精神疾患等ごとに求められる専門医療の提供													

多様な精神疾患等ごとの都道府県連携拠点機能、地域連携拠点機能、地域精神科医療提供機能に関する医療機能の要件は、都道府県ごとに設置される協議の場を通じて、地域の実情を勘案して個別に設定し、医療計画に明記すること。

※疾患等毎に都道府県連携拠点機能を担う医療機関を、少なくとも1カ所医療計画に明記。複数明記する場合は、一体的に機能できるように考慮すること。

※疾患等毎に地域連携拠点機能及び地域精神科医療提供機能を担う医療機関を、精神医療圏ごとに1カ所以上医療計画に明記するのが望ましい。

### 医療計画上の多様な精神疾患等ごとの医療機能の明確化のイメージ

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	PTSD	依存症	てんかん	高次脳機能障害	摂食障害	災害医療	医療観察
全域	A病院	☆	☆		☆	☆	☆				☆			☆	☆
	B病院	☆	☆		☆	☆	☆	☆	☆						
	C病院			☆						☆		☆	☆		
○○圏域	A病院			◎									◎		
	D病院	◎	◎		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		◎	◎
	E病院	◎	◎		◎	○	○	○				○		○	
	F診療所	○	○	○	○								○		
	G診療所	○	○					○	○	○		○		○	○
	H訪看ST	○	○			○						○			
△△圏域	B病院	◎	◎	◎	◎	◎	◎			◎		◎	◎	◎	◎
	I病院	◎	◎		◎	◎	◎	◎	◎		◎				
	J病院	◎	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	
	K病院	○	○		○			○		○				○	
	L診療所	○	○								○				
	M診療所	○						○					○		
◆◆圏域	C病院	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	N病院	◎	◎		○	○		◎		○	○	○		○	
	O診療所	○	○									○	○		

☆：都道府県連携拠点機能を担う医療機関、◎：地域連携拠点機能を担う医療機関、○：地域精神科医療提供機能を担う医療機関

**論点1** 対象とする領域の検討

- 課長通知に明記されている15領域とするのか？
- 地域の実情を踏まえ削除又は追加するのか？

**論点2** 医療機能（特に連携機能）の検討

- 課長通知の記載をそのまま活用するのか？
- 地域の実情を踏まえ変更するのか？

**論点3** 医療機能一覧表の作成方法の検討

- 病院団体、診療所団体、訪問看護ST団体にとりまとめを依頼するか？

独自の追加領域の例

## ・地域移行・地域定着

アウトカム指標における住所地での慢性期入院者の減少を指標として、協議の場を開催

## ・周産期うつへの対応

周産母子センターにおけるリエゾン活動を評価する仕組み

## ・重度行動障害の医療体制

精神病床以外での病床確保対策と連携体制

領域削除の例

- ・他の計画で体系的に行われている事業

連携拠点医療機関

- ・患者が紹介される場所か？
  - ・広く広報される場所か？
- 患者の集約を目的とした記載が必要

- ・医療機関同士の連絡会・研修会などを主催する場所か？

- ・診療技術などのノウハウが蓄積した場所か？
- 患者を集積する場所ではないという記載が必要

などの役割を、行政と医療機関で齟齬が無いよう調整する必要がある

医療機能一覧の作成において

## ・個々の医療機関の把握

## 1. 医務の登録で数・名称の把握

精神病床を有する

精神科or心療内科の標榜

## 2. 1.で把握した全機関は630調査の対象

調査以来のプロセスで一部機能の把握は可能  
どの領域の連携拠点機能を担えるか？などは不明

## 3. 医療関係団体への依頼か

## ・個々の訪問看護Stの把握

介護保険部署との調整が必要

630調査の対象

新たな精神病床における基準病床数の算定式は、平成30年度から開始する第7次医療計画と第5期障害福祉計画が連動するように、第5期障害福祉計画の最終年度である平成32年度末の精神病床における入院需要(患者数)との整合性を図る。

#### 現状・課題

- 現行の精神病床の基準病床数の算定式は、「精神保健医療福祉の改革ビジョン（平成16年）」における精神保健医療福祉体系の再編の達成目標である、①平均残存率（1年未満群）24%以下、②退院率（1年以上群）29%以上を前提としていることから、新たな目標値との整合性の図られた算定式へと見直す必要がある。
- この際、平成30年度から開始する医療計画と障害福祉計画が連動するように、第5期障害福祉計画の最終年度である平成32年度末の精神病床における入院需要（患者数）との整合性を図る必要がある。

#### 対応方針（新たな算定式への見直し）

○平成30年度から開始する医療計画では、精神病床における基準病床数の算定式を以下の通り見直す。

##### 新たな精神病床における基準病床数

$$= (\text{平成32年度末の入院需要 (患者数)} + \text{流入入院患者} - \text{流出入院患者}) \div \text{病床利用率}$$

急性期:3ヶ月未満の入院、回復期:3~12ヶ月未満の入院、慢性期:12ヶ月以上の入院

平成26年	急性期入院需要	回復期入院需要	慢性期入院（長期入院）需要	
平成32年度末	急性期入院需要	回復期入院需要	慢性期入院（長期入院）需要	地域移行に伴う基盤整備量

平成32年度末の入院需要（患者数）

※第7次医療計画の中間年において、第6期障害福祉計画と整合性が図られるように基準病床数を見直す。

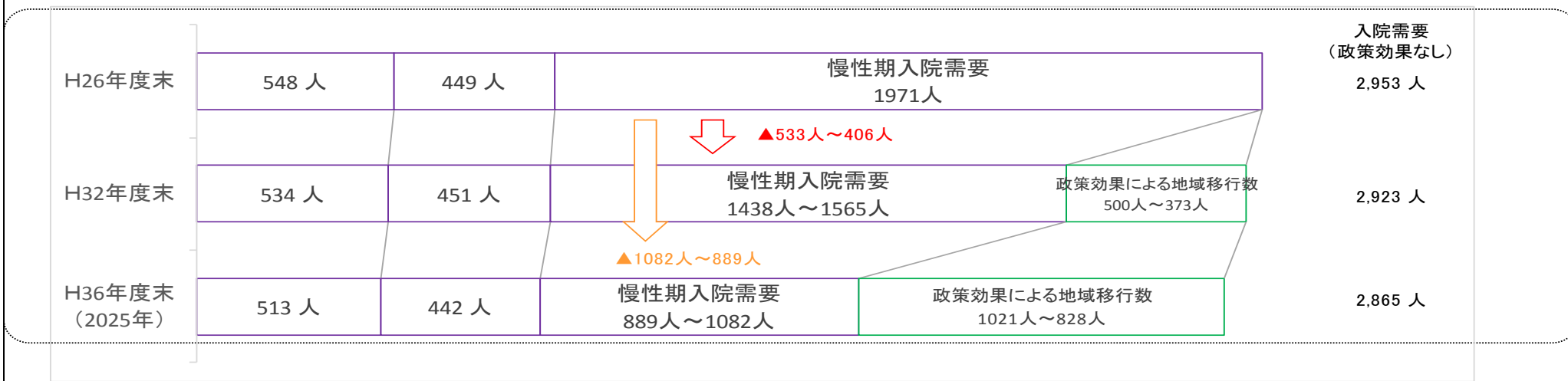
**論点1** 平成32・36年度末における入院需要+地域移行に伴う基盤整備量

- $\alpha$  (地域移行を促す基盤整備) の設定をどうするか?
  - $\beta$  (治療抵抗性統合失調症治療薬の普及) の設定をどうするか?
  - $\gamma$  (認知症施策の推進) の設定をどうするか
- ※ $\alpha$ は障害福祉と介護との調整が必要、 $\beta$ は医療計画で担う、 $\gamma$ は介護との調整が必要

**論点2** 県外への流出・県外からの流入状況

- 患者調査で現状を確認 モニタリングは630調査で可能に

都道府県推計ワークシートに都道府県別に計算結果が描出される⇒協議の場での活用へ



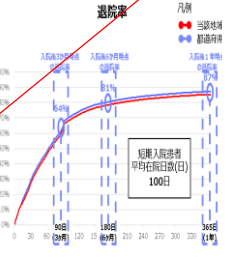
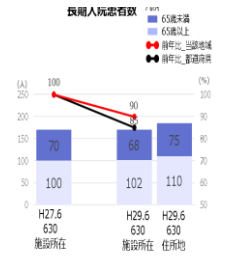
平成36年度末(2025年)までの政策効果の見込みの内訳

政策	地域移行する長期入院患者数の見込み(政策効果)	
① 地域移行を促す基盤整備	継続的な入院治療を要する長期入院患者(認知症除く)以外 (長期入院患者(認知症除く)の30~40%)	675人~509人
② 治療抵抗性統合失調症治療薬の普及	継続的な入院治療を要する長期入院患者(認知症除く)の25~30%	304人~289人
③ 認知症施策の推進	認知症による長期入院患者の13~19%	42人~30人
		1021人~828人

- 急性期(~3か月) 回復期(3-12か月) 慢性期(1年以上) の患者数は、H30から630調査でモニタできるようになり、精神保健福祉資料の診療実績シートに表示される  
 認知症—認知症以外、65歳以上—未満、患者住所地—施設所在地 別

**精神保健福祉資料**  
 これらデータを都道府県ごとにひとつのエクセルファイルにして、公表します

**診療実績シート**



精神病床における急性期入院患者数 (65歳以上) - 医療機関所在地	●	435
精神病床における急性期入院患者数 (65歳未満) - 医療機関所在地	●	589
精神病床における回復期入院患者数 (65歳以上) - 医療機関所在地	●	566
精神病床における回復期入院患者数 (65歳未満) - 医療機関所在地	●	344
精神病床における慢性期入院患者数 (65歳以上) - 医療機関所在地	●	2,158
精神病床における慢性期入院患者数 (65歳未満) - 医療機関所在地	●	1,249
精神病床における慢性期入院患者数 (65歳以上) - 医療機関所在地 *うち認知症		H30.3月に算出予定
精神病床における慢性期入院患者数 (65歳未満) - 医療機関所在地 *うち認知症		H30.3月に算出予定
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		H30.3月に算出予定
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		H30.3月に算出予定
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		H30.3月に算出予定
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		H30.3月に算出予定
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		H30.3月に算出予定
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		H30.3月に算出予定
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 *うち認知症		H30.3月に算出予定
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 *うち認知症		H30.3月に算出予定

## 論点1 治療抵抗性統合失調症治療薬の普及策の検討

○先行している自治体（千葉県、大阪府、兵庫県、岡山県、沖縄県）の取組を参考に検討  
 ※精神病床の基準病床を算定する関係上、医療計画への明記が必要

## 論点2 領域ごとに解決すべき課題と施策の整理

○薬物依存症の医療機能は十分か？ など

連携の類型	一般・精神ペア形成型
対象とする医療機関	県会館
連携	自治体を取りまとめる身体合併症医療連携体制の好事例集
調整担当機関	
データ担当機関	
行政	
取り組みの構成	<p><a href="http://kitasato-psychiatry.juno.bindsite.jp/_src/368/2016kenkyuuhan_s_eika_2.pdf">http://kitasato-psychiatry.juno.bindsite.jp/_src/368/2016kenkyuuhan_s_eika_2.pdf</a></p>
合意形成の手法	* 精神科病院
取り組みのプロセス	一般科医療機関と基幹的精神科医療機関 基幹的精神科医療機関に複数の精神科医療機関 (1 : 1 + α) * 一般科医療機関：3次救急医療機関 (ER型、ウォークインあり) * 精神科医療機関：基幹的精神科医療機関 県内の精神科を有する医療機関 * 全ての連携は基幹的精神科医療機関を介する
連携ツール	ペア医療機関 * 統一バスをできる医療、
補助金・基金と額	地域医療再生 2,000,000円 * 事業開始3年目以降なし * バス発行費用として

### 精神保健福祉資料


これらデータを都道府県ごとにひとつのエクセルファイルにして、公表します

### 診療実績シート

- 2年分の疾患ごと 入院/外来ごとの医療機関数、患者数等
- 2年分の病院設置地/患者住所ごとの長期入院者数グラフ
- 1年以内退院率、1年以内再入院率のグラフ

H29年初回公開版では、2次医療圏ごと。26年度データ。長期患者は25,26年で、住所地集計はありません。

### 都道府県全域のシート



### 精神医療圏ごとのシート





## 医療計画・障害福祉計画のH32,36年 目標値設定ツール

\*長期入院患者数・基盤整備量

推計一覧 都道府県Jにて選択

平成32年度末  
 $\alpha$ : 80.0%  $\beta$ : 95.0%  $\gamma$ : 97.0%  
 (単位:人)

年齢	平成32年度末における 改革のための 追加の必要整備量		(参考) 平成32年度末における 長期入院患者の内訳 (改革シナリオ)		(参考) 平成32年度末における 長期入院患者の内訳 (H26現状投影)	
	認知症	認知症以外	認知症	認知症以外	認知症	認知症以外
40歳未満	0	95	0	247	0	341
40~64歳	8	1,338	81	3,475	88	4,813
65~74歳	26	954	274	2,478	300	3,432
75歳以上	224	661	2,341	1,717	2,565	2,378
合計	258	3,048	2,695	7,916	2,953	10,965

平成36年度末  
 $\alpha$ : 60.0%  $\beta$ : 95.0%  $\gamma$ : 97.0%  
 (単位:人)

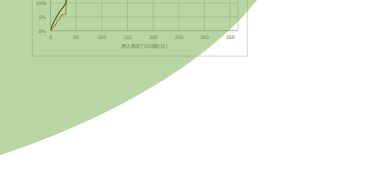
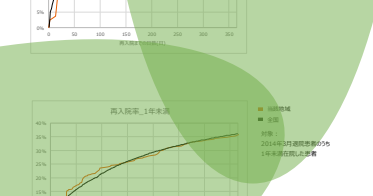
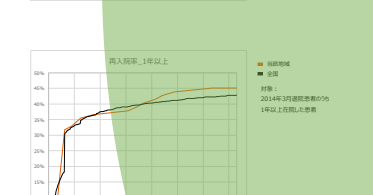
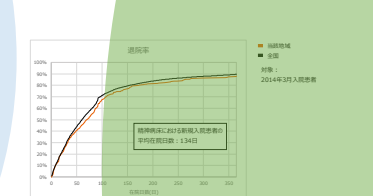
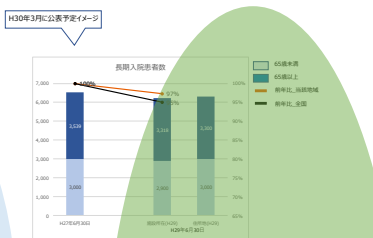
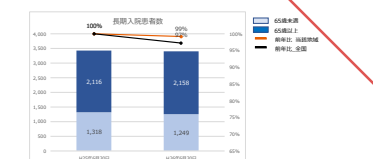
年齢	平成36年度末における 改革のための 追加の必要整備量		(参考) 平成36年度末における 長期入院患者の内訳 (改革シナリオ)		(参考) 平成36年度末における 長期入院患者の内訳 (H26現状投影)	
	認知症	認知症以外	認知症	認知症以外	認知症	認知症以外
40歳未満	0	176	0	127	0	303
40~64歳	20	3,093	84	2,231	104	5,324
65~74歳	50	1,753	211	1,264	261	3,017
75歳以上	580	1,570	2,443	1,133	3,023	2,703
合計	651	6,592	2,738	4,754	3,388	11,347



## 診療実績シート

各圏域の各領域における  
診療実績のある医療機関  
(ストラクチャー)の配置

圏域	医療機関	診療科目	診療実績	H26実績
全域	A病院	内科	175	175
		外科	82	82
		小児科	1,773	1,773
		産婦人科	8	8
		皮膚科	8	8
		泌尿器科	13	13
		消化器科	82	82
		循環器科	2,420	2,420
		神経科	8,113	8,113
		放射線科	8	8
圏域A	B病院	内科	111	111
		外科	46	46
		小児科	175	175
		産婦人科	5,313	5,313
		皮膚科	2,723	2,723
		泌尿器科	46	46
		消化器科	513	513
		循環器科	46	46
		神経科	46	46
		放射線科	46	46
圏域B	C病院	内科	175	175
		外科	82	82
		小児科	1,773	1,773
		産婦人科	8	8
		皮膚科	8	8
		泌尿器科	13	13
		消化器科	82	82
		循環器科	2,420	2,420
		神経科	8,113	8,113
		放射線科	8	8



## 医療機関一覧表

圏域	医療機関	統合失調症	認知症	児童・若年 精神疾患	精神科 救急	身体 併症	自決 未遂	うつ	P T S D	依存 症	てん かん	高次脳 機能障害	摂食 障害	災害 医療	医療 観察
全域	A病院	☆	☆		☆	☆	☆				☆			☆	☆
	B病院	☆	☆		☆	☆	☆	☆							
	C病院			☆						☆	☆		☆		
圏域A	D病院	◎	◎		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	E病院	◎	◎		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	F診療所	◎	◎												
	G診療所	◎	◎												
	H防衛ST	◎	◎												
	I病院	◎	◎		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
圏域B	J病院	◎	◎		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	K病院	◎	◎		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	L診療所	◎	◎												
	M診療所	◎	◎												
	N病院	◎	◎		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	O診療所	◎	◎												

不足地域・領域における連携機能を協議を経て明示

アウトカムである  
入院患者数・退院率

## 新しい精神保健福祉資料と目標値設定ツールの公表

NCNP精神保健計画研究部ホームページ <http://www.ncnp.go.jp/nimh/keikaku>

**都道府県全域のシート**

都道府県	医療機関	総合病院	精神科	児童・青少年精神科	精神科	身体心身科	自費	うつ	PTSD	虐待	てんかん	高度認知症	児童虐待	災害	医療
北海道	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
青森県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岩手県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
宮城県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
秋田県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
山形県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
福島県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
茨城県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
栃木県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
群馬県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
埼玉県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
千葉県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東京都	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
神奈川県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
新潟県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
富山県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
石川県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
福井県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
山梨県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
長野県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岐阜県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
静岡県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
愛知県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
岐阜県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
愛知県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
三重県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
滋賀県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
京都府	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大阪府	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
兵庫県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
奈良県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
和歌山県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
徳島県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
香川県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
愛媛県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
高知県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
福岡県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
佐賀県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
長門県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
熊本県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
大分県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
鹿児島県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
沖縄県	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

**医療機能一覧**  
都道府県の精神医療機関一覧、疾患ごと精神医療圏ごとの医療・拠点機関の一覧

**圏域設定、拠点の指定状況をH29末にうかがいます。**



**(参考資料)**  
その他集計値

**アウトカム指標の2次元散布図**

- (\*)急性期の退院率と早期の再入院率の関係の全国・全域との比較
- 整備すべき地域資源量と現状の長期患者数の関係の全国・全域との比較

H29/5版では、(\*)のみ提示します

**都道府県全域のシート**

**精神医療圏ごとのシート**

**診療実績シート**  
2年分の疾患ごと 入院/外来ごとの医療機関数、患者数等

- 2年分の病院設置地/患者住所ごとの長期入院者数グラフ
- 1年以内退院率、1年以内再入院率のグラフ

H29年初回公開版では、2次医療圏ごと。26年度データ。長期患者は25,26年で、住所地集計はありません。

**精神保健福祉資料**  
これらデータを都道府県ごとにひとつのエクセルファイルにして、公表します

**医療計画・障害福祉計画のH32,36年目標値設定ツール**  
エクセルファイルで公表  
αβγ値の入力だけで、地域基盤整備量を算出します

**改革シナリオに基づく追加の基盤整備量(目標値)**

都道府県: [選択] \*シート「1.入院患者数推計一覧\_都道府県」にて選択

平成32年度末 α: 80.0% β: 95.0% γ: 97.0% (単位:人)

年齢	平成32年度末における改革のための追加の必要整備量		(参考)平成32年度末における長期入院患者の内訳(改革シナリオ)		(参考)平成32年度末における長期入院患者の内訳(H26現状投影)	
	認知症	認知症以外	認知症	認知症以外	認知症	認知症以外
40歳未満	0	95	0	247	0	341
40~64歳	8	1,338	81	3,475	88	4,813
65~74歳	26	954	274	2,478	300	3,432
75歳以上	224	661	2,341	1,717	2,565	2,378
合計	258	3,048	2,695	7,916	2,953	10,965

平成36年度末 α: 60.0% β: 95.0% γ: 97.0% (単位:人)

年齢	平成36年度末における改革のための追加の必要整備量		(参考)平成36年度末における長期入院患者の内訳(改革シナリオ)		(参考)平成36年度末における長期入院患者の内訳(H26現状投影)	
	認知症	認知症以外	認知症	認知症以外	認知症	認知症以外
40歳未満	0	178	0	127	0	303
40~64歳	20	3,093	84	2,231	104	5,324
65~74歳	50	1,753	211	1,264	251	3,017
75歳以上	580	1,570	2,443	1,133	3,023	2,703
合計	651	6,592	2,738	4,754	3,388	11,347

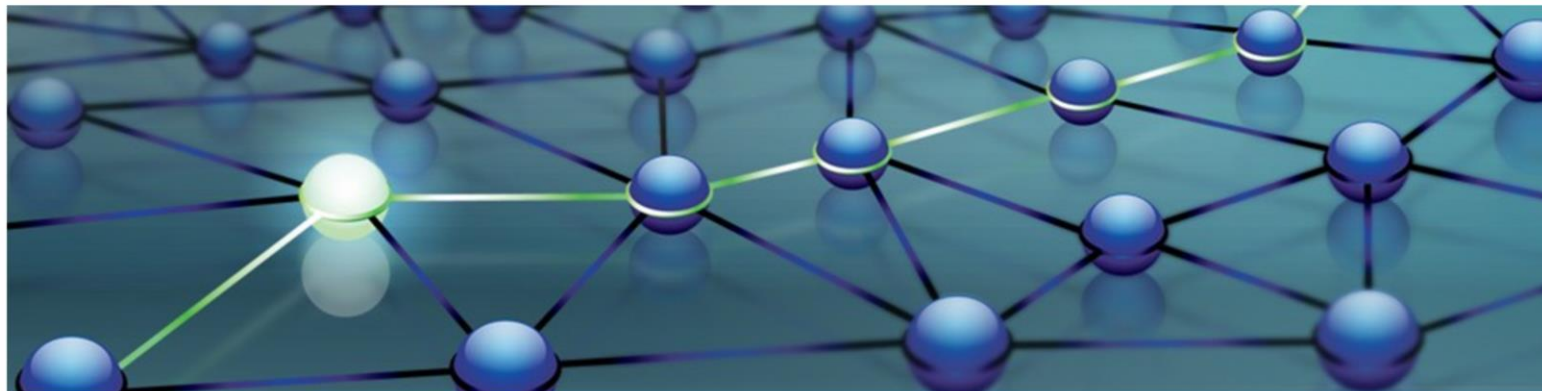
# 平成28年度「精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究」報告書より

研究代表者 山之内芳雄(国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神保健計画研究部)

630@ncnp.go.jp

## 精神疾患医療計画等の策定とフォローアップのための調査・データについて

2017年4月



# 新しい精神保健福祉資料と目標値設定ツールの公表

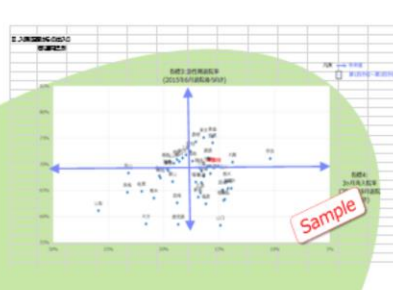
NCNP精神保健計画研究部ホームページ <http://www.ncnp.go.jp/nimh/keikaku>

**都道府県全体のシート**

**都道府県のすがた**  
都道府県の精神医療機関一覧、疾患ごと精神医療圏ごとの医療機関数・患者数・拠点機関の一覧

H29年初回公開版では、2次医療圏ごと。数値データは26年。  
圏域設定、拠点の指定状況をH29末にうかがいます。

Sample



(参考資料)  
その他集計値

**都道府県・精神医療圏の現況散布図**

- ・(\*)急性期の退院率と早期の再入院率の関係の全国・全域との比較
- ・整備すべき地域資源量と現状の長期患者数の関係の全国・全域との比較

H29/5版では、(\*)のみ提示します

**都道府県全体のシート**

**精神医療圏ごとのシート**

**都道府県・精神医療圏の現況**

- ・2年分の疾患ごと入院/外来ごとの医療機関数、患者数等
- ・2年分の病院設置地/患者住所ごとの長期入院者数グラフ
- ・1年以内退院率、1年以内再入院率のグラフ

H29年初回公開版では、2次医療圏ごと。26年度データ。長期患者は25,26年で、住所地集計はありません。

**精神保健福祉資料**  
これらデータを都道府県ごとひとつのエクセルファイルにして、公表します



**医療計画・障害福祉計画のH32,36年目標値設定ツール**  
エクセルファイルで公表  
αβ値の入力だけで、地域基盤整備量を算出します



医療計画・障害福祉計画のH32,36年目標値設定ツール

項目	α	β	αβ	αβ	αβ
40～64歳	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
65～74歳	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
75歳以上	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
合計	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00

医療計画、障害福祉計画、介護保険事業(支援)計画の策定とフォローアップに活用しやすいデータを、今年度から精神保健福祉資料を大幅に見直すことで提供します。

## 新しい精神保健福祉資料の概要

- 精神疾患の医療計画、それに関係する障害福祉計画、介護保険事業計画の策定とフォローアップに必要な数値を提供します
- NCNP精神保健研究所精神保健計画研究部HPから自由にダウンロード
- 1都道府県1ファイルのエクセル様式

### 内容

- 医療機能一覧表: 各都道府県が策定する医療計画に明記される医療機能の一覧をそのまま表示
- 診療実績シート:
  - ・主にレセプトデータベース(NDB)から算出された、都道府県全域・精神医療圏ごと15の疾患等領域ごとの診療実績値 (ストラクチャ\*・プロセス)
  - ・NDBと630調査から算出された、新入院患者の退院状況・退院者の再入院状況・急性～慢性の入院者数 (アウトカム\*\*)
- アウトカム指標の2次元散布図: アウトカム指標値を組み合わせ得られた、急性期の入退院バランス・慢性期の目標達成モニタの散布図
- 630調査の集計値などその他データ

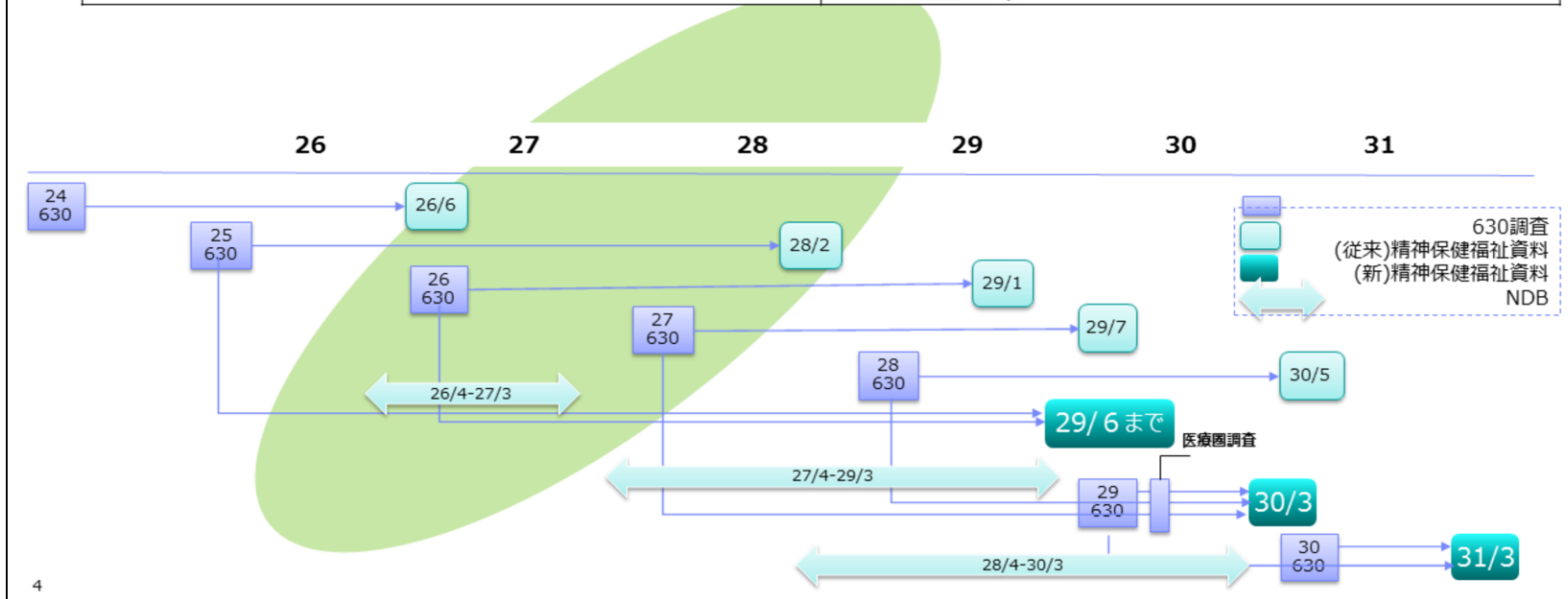
\*疾患等領域ごと圏域ごとの医療機関数が医療計画での重点指標として通知されている

\*\*3,6,12か月の退院率・再入院率、急性期・回復期・慢性期の入院患者数が医療計画での重点指標として通知されている

新しい「精神保健福祉資料」は、都道府県ごとに独立した1つのエクセルファイルとしてHPに掲載し、エクセルのタブを選択することによって、当該都道府県内で設定いただいた精神医療圏ごとのデータなどを閲覧することができます。初版は29/6までに公表予定で、誰でも自由にダウンロードすることができます。それ以降は、毎年度末に前年度の全国のレセプトデータ(NDB) 値と当該年度の630調査値を公表します。

# 630調査・精神保健福祉資料の公開スケジュール

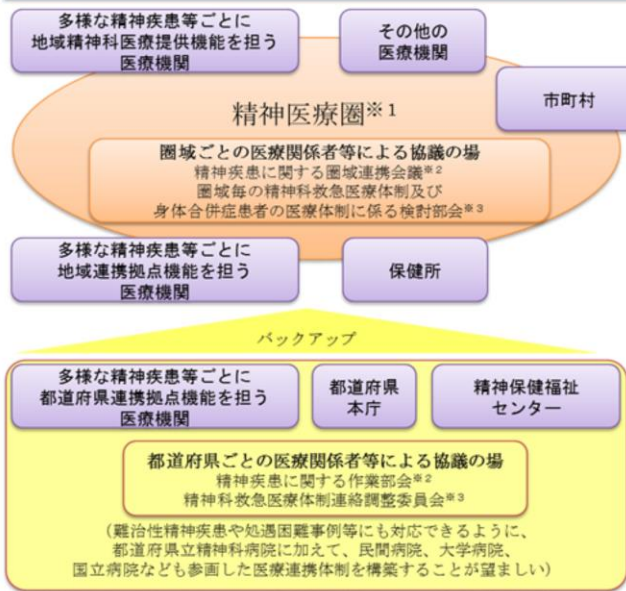
平成28年度までの精神保健福祉資料	平成29年度からの精神保健福祉資料
630調査結果	630調査結果 NDBの分析結果 他の調査結果



今までの精神保健福祉資料は630調査の集計のみを掲載し、調査から数年後の発行でしたが、新しい精神保健福祉資料では、NDBなどの必要データを追加して、630調査の実施年度の内に集計して公表することを目指します。630調査は、より早く、より正確に、実態を把握できるように大幅に見直します。

## 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制（イメージ）

○多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けて、「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、多様な精神疾患等ごとに各医療機関の医療機能を明確にし、役割分担・連携を推進する。



※1 精神医療圏の設定にあたっては二次医療圏を基本としつつ、障害保健福祉圏域、老人福祉圏域、精神科救急医療圏域等との連携も考慮し、地域の実情を勘案して弾力的に設定。  
 ※2 医療計画作成指針に基づく協議の場  
 ※3 精神科救急医療体制整備事業実施要綱に基づく協議の場

### 精神医療圏における関係機関の役割

**【圏域ごとの医療関係者等による協議の場の役割】**  
 圏域内のあるべき地域精神科医療連携体制の構築を協議する場(特に、圏域内の病院・病院間連携および病院・診療所間連携の深化を図る)  
 <地域精神科医療提供機能を担う医療機関の主な役割>  
 地域精神科医療の提供  
 <地域連携拠点機能を担う医療機関の主な役割>  
 ①医療連携の地域拠点、②情報収集発信の地域拠点  
 ③人材育成の地域拠点、④地域精神科医療提供機能支援  
 <市町村の主な役割>  
 精神保健福祉相談、在宅医療介護連携推進の総合調整  
 <保健所の主な役割>  
 圏域内の医療計画の企画立案実行管理  
 圏域内の医療関係者間の総合調整

### 三次医療圏における関係機関の役割

**【都道府県ごとの医療関係者等による協議の場の役割】**  
 都道府県内のあるべき地域精神科医療連携体制の構築を協議する場(特に、多様な精神疾患等ごとに各医療機関の医療機能の明確化を図る)  
 <都道府県連携拠点機能を担う医療機関の主な役割>  
 ①医療連携の都道府県拠点、  
 ②情報収集発信の都道府県拠点、  
 ③人材育成の都道府県拠点、④地域連携拠点機能支援  
 <精神保健福祉センターの主な役割>  
 保健所、市町村への専門的支援(個別相談、人材育成等)  
 <都道府県本庁の主な役割>  
 都道府県全体の医療計画の企画立案実行管理  
 都道府県全体の医療関係者間の総合調整

さて、平成30年度からの第7次医療計画においては、多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築が目指すべき方向性として掲げられました。精神疾患には、さまざまな専門的な領域があり、これが15領域に分類されています。医療機関ごとに、領域ごとの医療機能を明確化することが求められています。

また、多様な精神疾患等ごとに医療機関の役割分担と医療連携を推進するための精神医療圏の設定が求められています。精神医療圏内で、主要な精神疾患への医療を完結できるように、精神医療圏ごとに設置される協議の場を通じて、医療連携を推し進めることが重要です。

あり方検討会資料

## 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けた医療機能の明確化について①

○平成30年度からの第7次医療計画では、多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けて、「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、多様な精神疾患等ごとに医療機能を明確化する。

**現状・課題**  
 ○平成30年度からは、医療計画、障害福祉計画、介護保険事業（支援）計画の3計画が新たに開始することから、それぞれの計画が連動するように、同一の理念を共有する。また、改正精神保健福祉法に基づく「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、多様な精神疾患等ごとに医療機関の役割分担・連携を推進するとともに、患者本位の医療を実現していけるよう、各医療機関の医療機能を明確化する必要がある。

### 対応方針（多様な精神疾患等ごとに医療機能の明確化）

医療機能	役割要件	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	PTSD	依存症	てんかん	高次脳機能障害	摂食障害	災害医療	医療観察	
都道府県拠点機能	役割 要件 (例)	①医療連携の都道府県拠点、②情報収集発信の都道府県拠点、③人材育成の都道府県拠点、④地域連携拠点機能支援														
地域連携拠点機能	役割 要件 (例)	①医療連携の地域拠点、②情報収集発信の地域拠点、③人材育成の地域拠点、④地域精神科医療提供機能支援														
地域精神科医療提供機能	役割 要件 (例)	①医療連携への参画、②情報発信への参画、③人材育成への参画、④地域精神科専門医療の提供														
多様な精神疾患等ごとの都道府県拠点機能、地域連携拠点機能、地域精神科医療提供機能に関する医療機能の要件は、都道府県ごとに設置される協議の場を通じて、地域の実情を勘案して個別に設定し、医療計画に明記すること。 ※疾患等ごとに都道府県拠点機能を担う医療機関を、少なくとも1カ所医療計画に明記。複数明記する場合は、一体的に機能できるように考慮すること。 ※疾患等ごとに地域連携拠点機能及び地域精神科医療提供機能を担う医療機関を、精神医療圏ごとに1カ所以上医療計画に明記するのが望ましい。7																

医療機能は、①都道府県連携拠点機能、②地域連携拠点機能、③地域精神科医療提供機能に区分されます。それぞれの医療機能に求められる事項については、精神疾患の医療体制の構築に係る指針を踏まえつつ、都道府県ごとの地域の実情を考慮しながら、関係者との協議を通じて合意形成を図る必要があります。

その上で、病院、診療所、訪問看護ステーションごとに、領域ごとの医療機能を明確化することによって、以下の効果が期待できます。

- ①患者にとって、どの医療機関を受診すれば良いか分かりやすくなる。
- ②医療機関にとって、どの医療機関と連携をすれば良いか分かりやすくなる。
- ③行政にとって、地域に不足している医療機能が明確になり優先順位をつけながら対策を検討しやすくなる。



地域の実態を把握する指標として、退院率・長期入院患者数があげられた。  
あわせて患者の地域定着度を測る、再入院率も算出した。

あり方検討会資料

## 12月22日あり方検討会資料

**医療計画、障害福祉計画におけるアウトカム指標の見直しについて①**

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、医療計画、障害福祉計画、介護保険事業（支援）計画が連動するように、より速やかに地域の実態を把握することのできる都道府県単位及び二次医療圏単位の共通のアウトカム指標を設定する。

**現状・課題**

- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、医療計画、障害福祉計画、介護保険事業（支援）計画が連動するように、都道府県単位及び二次医療圏単位の共通のアウトカム指標を設定する必要がある。
- 精神保健福祉資料（630調査）を用いた指標は、現時点で入手可能な最新のデータは3年前（平成25年度）となっており、計画の進捗管理に課題がある。このため、より速やかに地域の実態を把握できるように、630調査の改善を図るとともにNDBを用いて、新たなアウトカム指標を設定する必要がある。

**対応方針（新たな指標への見直し）**

	指標	早期退院支援の取組状況を評価する観点	地域移行の進捗状況を評価する観点
現状	医療計画	1年未満入院患者の平均退院率【630調査】 退院患者平均在院日数【患者調査】	3か月以内再入院率【630調査】 在院期間5年以上65歳以上の退院患者数【630調査】 認知症新規入院患者2ヶ月以内退院率【630調査】
	障害福祉計画	入院後3か月時点の退院率【630調査】 入院後1年時点の退院率【630調査】	長期入院患者数の減少割合【630調査】
H30から	医療計画	入院後3か月時点の退院率【※】	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの進捗状況を評価する観点
	障害福祉計画	入院後6か月時点の退院率【※】 入院後1年時点の退院率【※】 ※630調査/NDB	精神病床における1年以上長期入院患者数【※】 精神病床における65歳以上1年以上長期入院患者数【※】 精神病床における65歳未満1年以上長期入院患者数【※】 ※630調査/NDB

1. 2. 3. ※3ヶ月以内再入院率を含めモニタリングに有用な指標の活用を検討する 9

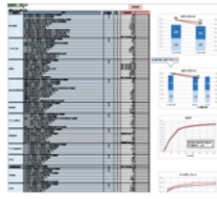


## 地域の実態を把握する指標

- 1.退院率
- 2.長期入院患者数
- 3.再入院率

これまで医療計画と障害福祉計画で異なるアウトカム指標が用いられていましたが、平成30年度からの医療計画及び障害福祉計画では、同一のアウトカム指標を採用することになりました。具体的には、早期退院支援の取組状況を評価する観点から、新入院患者の3,6,12ヶ月時点の早期退院率が採用されました。精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの進捗状況を評価する観点から、1年以上の長期入院患者数が採択されています。1年以上長期入院患者数については、さらに65歳以上と65歳未満に区分して評価することになっており、このことは精神障害にも対応した介護サービス・障害福祉サービスの基盤整備の状況、精神科医療と障害福祉・介護の連携の度合いを評価するのに活用できると考えます。

この他、医療計画では基盤整備の成果として、患者の地域定着度を測るために、再入院率もみることとなりました。

医療計画において1.重点指標、2.参考指標を定義。

指標の分類	医療計画で定義 指標の目的	各種指標	指標イメージ
1.医療計画指標：重点指標●	各都道府県が医療提供体制の現状を客観的に把握し、医療体制構築の参考とする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>各精神疾患に対応する医療機関数</li> <li>アウトカム指標(退院率など)</li> </ul>	
2.医療計画指標：参考指標	必要に応じて上記指標の理解を深めるために参照する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>各精神疾患の患者数</li> <li>精神医療圏ごとの医療機能一覧</li> <li>二次元散布図</li> <li>I. 3ヶ月退院率×3ヶ月以内再入院率</li> <li>II. 長期入院患者率×将来入院需要推計</li> </ul>	
3.その他	その他精神医療の課題に対する検討を行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>630調査結果</li> <li>隔離拘束調査結果 など</li> </ul>	

8

医療計画では、指標の目的に応じて、重点指標と参考指標に区分されます。重点指標は、圏域単位での領域ごとに診療実績のある医療機関数、地域包括ケアの進捗状況を評価するアウトカム指標などが該当します。参考指標は、領域ごとの患者数などが該当します。

「精神保健福祉資料」には、重点指標、参考指標以外にも、施策の検討に必要なデータが含まれます。これらのデータを、都道府県ごとに独立した1つのエクセルファイルとして公表します。

# 医療計画 –精神疾患の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuu/iryuu\\_keikaku/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/iryuu_keikaku/)

新しい精神保健福祉資料と目標値設定ツールの公表

NCNP精神保健計画研究部ホームページ <http://www.ncnp.go.jp/nimh/keikaku>

The screenshot displays several key components of the NCNP website's resources:

- 都道府県全体のシート** (Prefecture-wide sheets): Includes spreadsheets for '都道府県全体のシート' and '精神医療圏ごとのシート' (Sheets by mental health service area).
- 精神保健福祉資料** (Mental Health Welfare Data): A central section with a green 'X' icon, indicating data that is updated quarterly.
- 医療計画・障害福祉計画の目標値設定ツール** (Target Setting Tool): A tool for setting targets for medical and disability welfare plans, with a note that it is updated quarterly.
- 都道府県ごとの精神医療圏の現状** (Current status of mental health service areas by prefecture): A section detailing the status of mental health service areas across different prefectures.



The screenshot shows the official website interface with the following elements:

- Navigation Menu:** Includes buttons for 'テーマ別に探す' (Search by theme), '報道・広報' (Press & Publicity), and '政策について' (About policies).
- Breadcrumbs:** ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療 > 医療計画
- Health & Medical Section:** A blue button labeled '医療計画' (Medical Plan) is highlighted.
- 通知 (Notices):** A section titled '医療計画関連通知' (Medical Plan Related Notices) containing a list of documents:
  - 医療計画について [417KB] (平成29年3月31日厚生労働省医政局長通知)
  - (別添) 地域医療構想策定ガイドライン [4,097KB]
  - 医療計画について(新旧対照表) [797KB]
  - 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について [775KB] (平成29年3月31日厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)
  - (別添) 医療計画において定める数値目標 [50KB]
  - (別添) 医療体制構築に係る現状把握のための指標例 [490KB]
  - 疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について(新旧対照表) [1,178KB]
- 省令・告示 (Orders & Notices):** A section for government orders and notices.

医療計画の指標は、厚生労働省のHPより確認することができます。

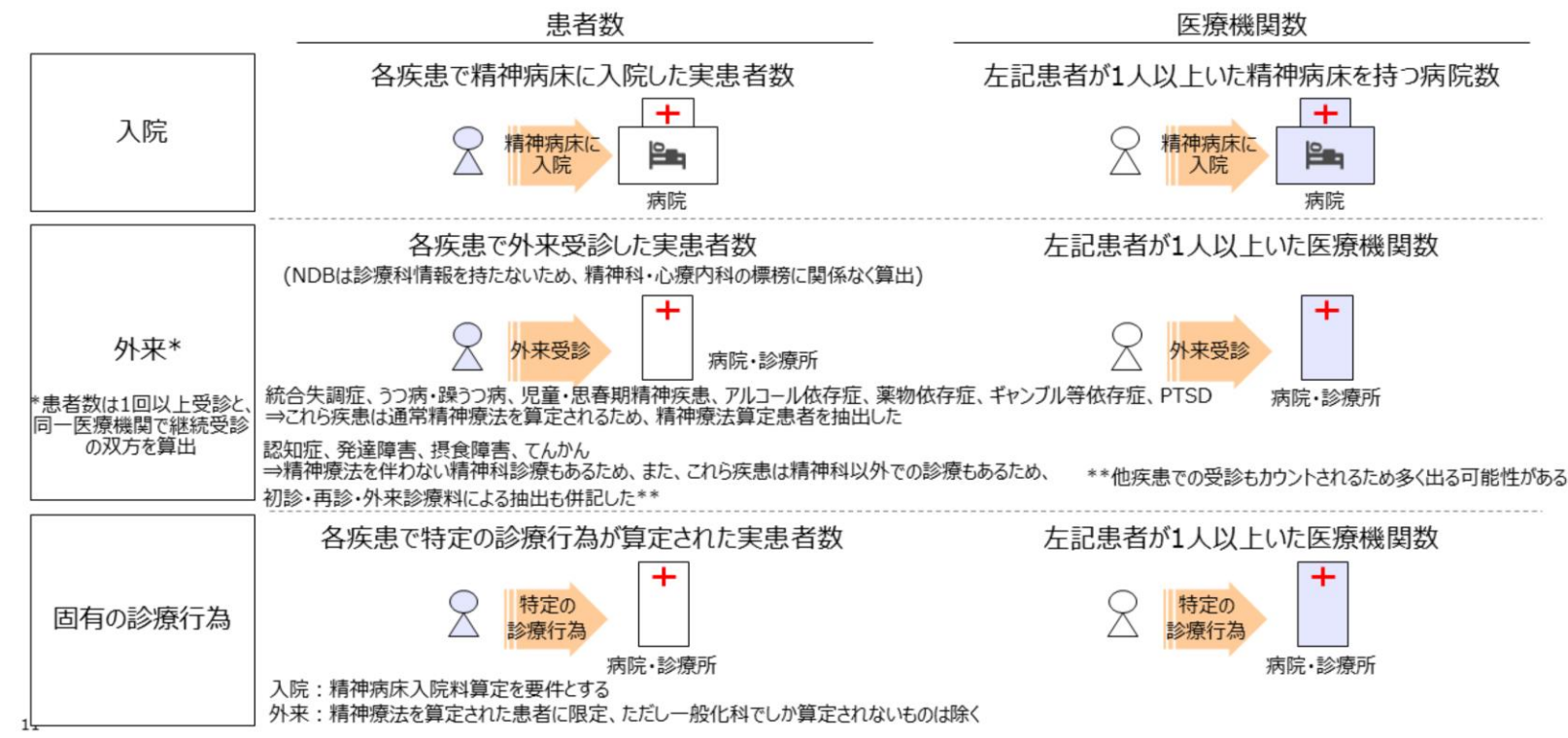
指標・目標が、精神保健福祉資料にどのように反映されるかを示しました。

通知の別表に記載の指標は、精神保健福祉資料に反映されます。また、精神疾患のみに定められた別添の数値目標に関しては、推計ワークシートが活用できます。



# 指標の算出方法

圏域および都道府県ごとに、各疾患等ごとに前年度(4月から3月)の患者数と医療機関数を算出。



ここから3枚のスライドは指標の算出方法についての説明です。

患者数と医療機関数のNDBからの抽出のルールです。

# NDBデータ特性および集計方法の注意点

①圏域またぎ ②疾患名 ③対象患者 ④少ない数値の表示 の4点にご注意いただきたい。

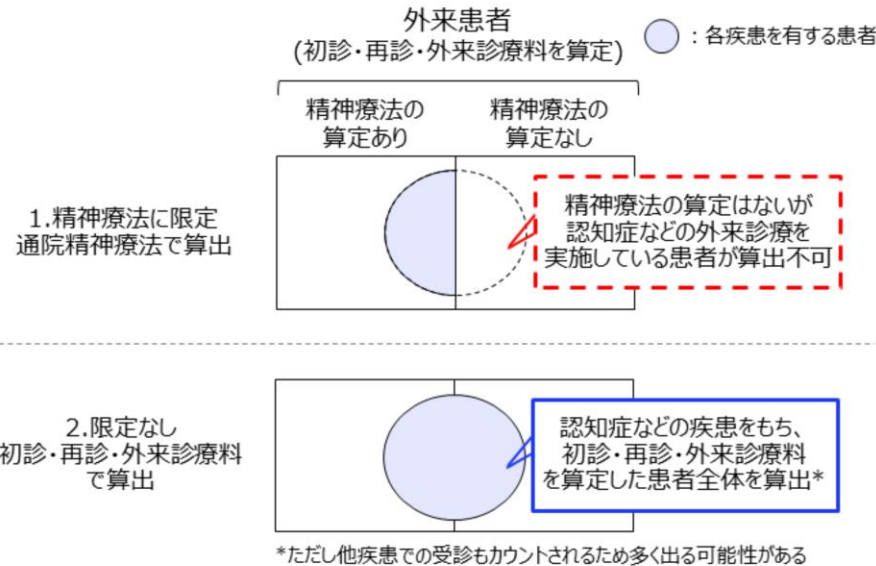
項目	注意点	例												
①圏域またぎ	同一患者が期間内に <b>圏域をまたいで複数医療機関を受診した場合、双方で算出。</b> ⇒各2次医療圏(あるいは精神医療圏)の合計値と都道府県の値は異なる。 <small>*複数都道府県受診も同様の考え方</small>	<p>圏域またぎは双方で算出</p> <p>神奈川県 : 1人 川崎北部 : 1人 川崎南部 : 1人</p>												
②疾患名	<b>複数の疾患名がついた患者は、すべての疾患で算出。</b> ⇒患者数は多く算出されます	<p>2人の患者を各疾患で計上</p> <p>統合失調症 : 2人 認知症 : 1人 うつ : 1人</p>												
③対象患者	全額公費等の診療は記載されていないため、 <b>生活保護医療等の値は算出されない。</b> ⇒患者数は少なく算出されます	<p>特定日時点の長期入院患者数が少ない</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>調査方法</th> <th>患者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>15/6/30 NDB</td> <td>131,071</td> </tr> <tr> <td>14/6/30 630調査</td> <td>186,196</td> </tr> <tr> <td>14/9/30 患者調査</td> <td>185,241</td> </tr> </tbody> </table>	調査方法	患者数	15/6/30 NDB	131,071	14/6/30 630調査	186,196	14/9/30 患者調査	185,241				
調査方法	患者数													
15/6/30 NDB	131,071													
14/6/30 630調査	186,196													
14/9/30 患者調査	185,241													
④少ない数値の表示	<b>医療機関数が0~2ヶ所、患者数が0~9人の場合は特定数の表示が不可。</b> ⇒630調査で別途0と集計されたもの限り、0*値を表示する。	<table border="1"> <thead> <tr> <th>指標名</th> <th>数値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>xx患者数</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>xx医療機関数</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>yy患者数</td> <td>0-9</td> </tr> <tr> <td>yy医療機関数</td> <td>0-2</td> </tr> <tr> <td>Zz医療機関数</td> <td>0*</td> </tr> </tbody> </table>	指標名	数値	xx患者数	30	xx医療機関数	10	yy患者数	0-9	yy医療機関数	0-2	Zz医療機関数	0*
指標名	数値													
xx患者数	30													
xx医療機関数	10													
yy患者数	0-9													
yy医療機関数	0-2													
Zz医療機関数	0*													

12

NDBデータの特性・使用時の制約から、いくつかの限界・注意点があります。これらの点に留意して、データを見ていただきますようお願いいたします。

認知症、発達障害、摂食障害、てんかんの外来は精神療法が算出されないケースもあるため、精神に限定せず初診、再診、外来診療料でも算出。

## 外来を受診した患者の算出方法



## 各定義での算出結果\*

\*2015/2-2015/3の2ヶ月分のNDBデータを用いて算出

精神療法に限定した患者数は4疾患の外来診療の実態よりも少ない恐れがある

外来1回以上 受診した患者数	認知症	発達障害	摂食障害	てんかん
1.精神限定	298,588	169,597	25,207	370,823
2.限定なし	1,545,213	428,318	98,913	1,263,432

精神療法が算出されない各疾患の患者数も算出可能

認知症、発達障害、摂食障害、てんかん

については、精神科だけでなく内科や小児科など様々な診療科で医療が提供されています。

このため、精神科で一般的に提供される精神療法に着目した集計値と、限定しない集計値の、2パターンの値を表示します。

限定しない方法では、例えば、一般病院の内科で認知症が診られているものは反映されますが、一方で、その認知症の患者さんが同じ病院の整形外科で腰痛の診療を受けたものも反映されてしまうため、過大に集計されます。

一方で、この患者さんの場合、精神療法はどちらでもとられていませんので、精神療法着目定した集計ではもれてしまうため、過小に集計されます。

# 医療機能一覧表

医療計画上の多様な精神疾患等ごとの医療機能の一覧表

☆：都道府県連携拠点機能を担う医療機関 ◎：地域連携拠点機能を担う医療機関、○：地域精神科

圏域	医療機関	統合失調症	うつ・躁うつ病	認知症	児童・思春期 精神疾患	発達障害	アルコ 依存症	摂食障害	てんかん	精神科救急	身体合併症
全域	A病院	☆	☆		☆	☆				☆	☆
	B病院	☆	☆		☆	☆					
	C病院			☆				☆			
	病院数	10	10	6	5	4			0-2		
	患者数	100	40	70	60	40			10		
○○圏域	A病院	◎	◎	◎							
	D病院	○	○			◎		◎			
	F診療所	○									
	H訪看ST	○				○		○			
	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
病院数	10	3	6	5	4			0-2			
患者数	100	40	70	60	40			0-9			
△△ 圏域	B病院	◎	◎	◎	◎	◎		◎			
	I病院	◎	◎		◎	◎					
	J病院	◎	○	○	○			○	○	○	
	M診療所	○							○		
	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
病院数	10	3	6	5	4			0-2	5	0-2	0-2
患者数	100	40	70	60	40			0-9	10	0-9	20

Sample

29年初回公開版は表示されません。30年3月版から提出いただいた都道府県は表示(任意)

29年度10月までに

- 圏域の設定、疾患等領域ごとの連携拠点機能を担う医療機関を明確化いただく
- 所定のフォーマットに入力いただきNCNPのHPにアップロードすると、公開されます(任意)

30年3月に

- 28年度の医療機関数・患者数をつけて、このような表で公開以降630調査のタイミングで
- 圏域数、医療機能の調査をします

ここから5枚のスライドは、新しい「精神保健福祉資料」のエクセルシートの説明です。

医療機能一覧表は、各都道府県が策定する医療計画に明記される医療機能を表示します。都道府県担当者の皆様には、精神医療圏域の区割り、①都道府県連携拠点機能、②地域連携拠点機能、③地域精神科医療提供機能をもつ医療機関をご報告いただければ、そのまま掲載いたします。10月までに登録いただけるようお知らせいたします。また、こちらで集計した精神医療圏ごと15領域ごとの医療機関数と患者数を追加掲載します。



# 診療実績シート(都道府県全域・精神医療圏ごと)

## ストラクチャ・プロセス指標について

疾患ごとの診療実績

疾患区分	項目	●:重点指標	SP	H26年度
統合失調症	統合失調症を入院診療している精神病床を持つ病院数	●	S	6
	統合失調症を外来診療している医療機関数	●	S	40
	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		S	0-2
	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		S	0-2
	統合失調症の精神病床での入院患者数		P	899
	統合失調症外来患者数(1回以上)		P	7,093
	統合失調症外来患者数(継続)		P	5,487
	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)		P	0-9
	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)		P	0-9
	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)		P	0-9
	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		P	別データより算出予定
うつ・躁うつ病	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	●	S	6
	うつ・躁うつ病を外来診療している医療機関数	●	S	39
	閉鎖循環式全身麻酔の精神科電気虚寒療法を実施する病院数		S	0-2
	認知行動療法を外来で実施した医療機関数		S	0-2
	うつ・躁うつ病の精神病床での入院患者数		P	518
	うつ・躁うつ病外来患者数(1回以上)		P	13,501
	うつ・躁うつ病外来患者数(継続)		P	10,127
	閉鎖循環式全身麻酔の精神科電気虚寒療法を受けた患者数		P	0-9
	認知行動療法を外来で実施した患者数(1回以上)		P	0-9
	認知行動療法を外来で実施した患者数(継続)		P	0-9

- 15の疾患等領域ごとの医療機関数・患者数を表示
  - 29年初回公開版では26年度の実績を集計
  - 30年3月以降版は、前年度・前々年度2年度分の実績を表示
  - 入院/外来それぞれを表示
  - 入院: 圏域内の精神病床が対象  
患者数は1年間の実人数
  - 外来: 圏域内のすべての医療機関が対象なので、精神科以外での実績も表示される
    - 1回以上の患者数は、1年間で1回でも受診した患者実人数
    - 2回以上の患者数は、同一医療機関に1年間で2回以上受診した患者実人数
    - 認知症・発達障害・摂食障害・てんかんは、精神療法算定外の受診が多いため、精神療法算定者としての外来受診者の2種類を表示
- 29年初回公開版は2次医療圏ごとで表示します

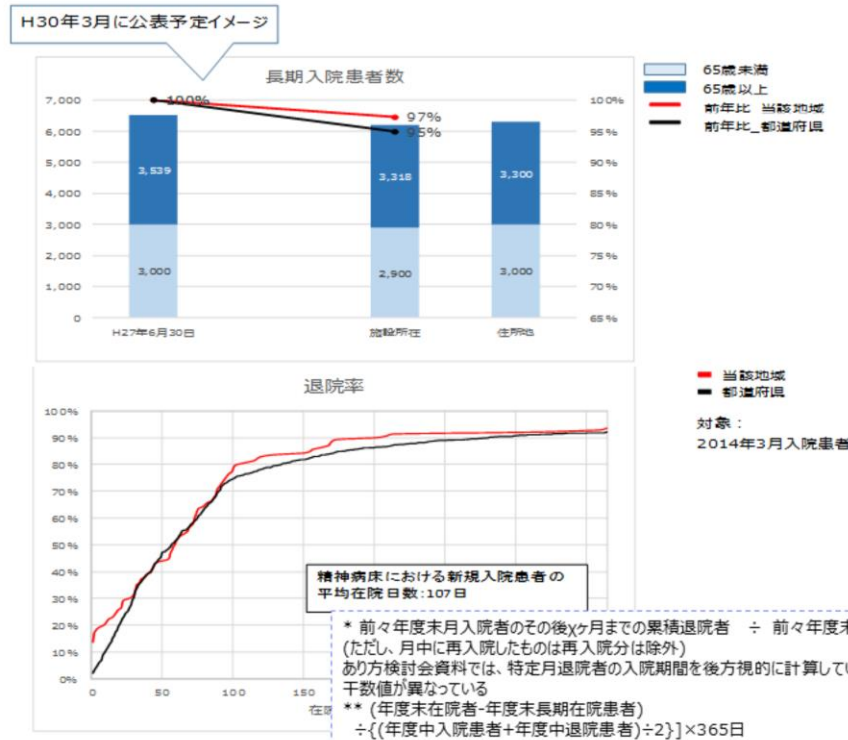
### 利用についての考え方例

- 圏域で医療機関がゼロ、ごく少数である領域の同定
- 広域で医療提供体制を考慮するような疾患等領域の同定
- 精神科でない医療機関の潜在的な診療実績の同定

診療実績シートは、都道府県全域、精神医療圏(29年初回公開版では二次医療圏で集計)ごとにシートを分けて表示します。15領域ごとに医療機関数・患者数が分かります。重点指標は●で表記します。

# 診療実績シート(都道府県全域・精神医療圏ごと)

## アウトカム指標について①



- 29年初回公開版にはありません
- 30年3月版以降の公開
- 地域での必要基盤整備のモニタとして活用できる

- 施設所在地と患者住所地ベースの両者を表示するため630調査から算出します
- 当年度と前年度の6/30時点の慢性患者(在院1年超)の実数を、65歳以上と未満で表示
- 前年からの増減を折れ線で表示し、当該精神医療圏と都道府県値を比較できます
- 29年5月版は2次医療圏ごと
- 精神→精神の転院は、連続した入院とみなし、転院先圏域で表示されます

- 29年初回公開版から表示します
- 前々年度末月に入院した患者の、その後1年間の退院率を表示\*
- 29年公開版: 26年3月入院者
- 30年公開版: 28年3月入院者
- 1年未満入退院者の平均在院日数\*\*も表示
- 3,6,12か月時点の退院率数値は別枠に表示
- 当該精神医療圏と都道府県値を比較できます
- 29年5月版は2次医療圏

16

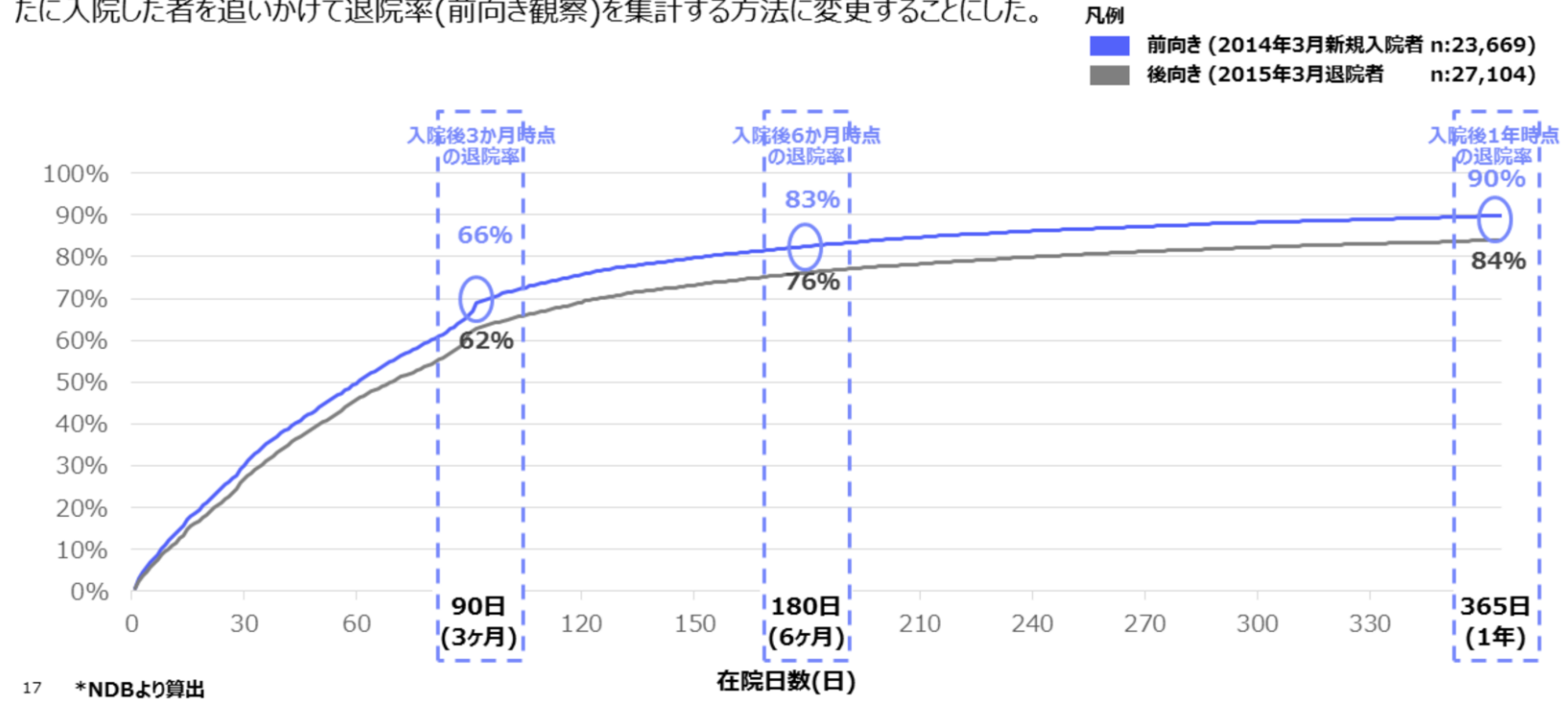
診療実績シートには、アウトカム指標のグラフも表示します。

1年以上の入院患者数は、医療機関所在地ベースに加え、住所地ベースも表示できるようにします。医療機関所在値ベースは、都道府県単位と精神医療圏単位で集計して表示します。住所値ベースは、都道府県単位と精神医療圏単位と市町村単位で集計し公表します。これにより、自治体の地域移行に対する取組状況を評価できると考えます。

1年以内の退院率は、あり方検討会では、後ろ向きで集計していましたが、よりの確に早期退院支援の取組状況を評価できるように、前向きで集計するように見直しました。

# 新入院者の1年以内の退院率について

あり方検討会では、ある期間に退院した者の入院日数に基づき退院率を集計(後ろ向き観察)した。この集計方法では、長期入院患者の退院者数の影響を受けるため、早期退院の取組状況を的確に評価する観点からは課題があった。このため、ある期間に新たに入院した者を追いかけて退院率(前向き観察)を集計する方法に変更することにした。



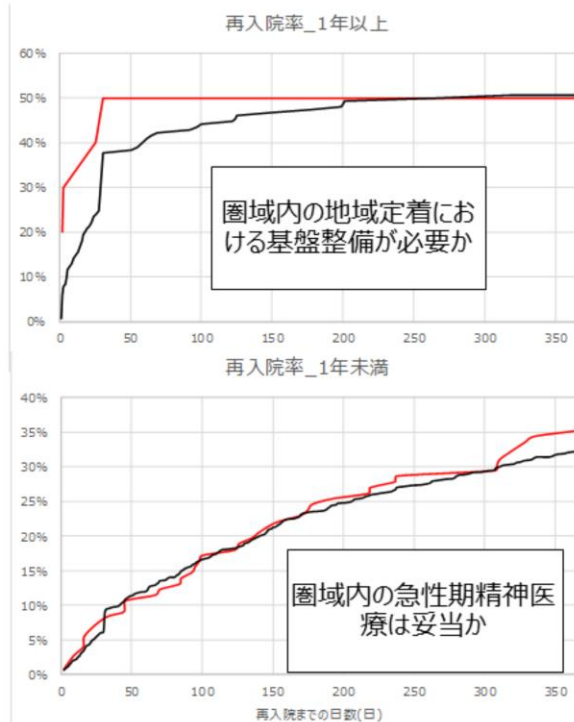
あり方検討会では、ある期間に退院した者の入院日数に基づき退院率を集計(後ろ向き観察)していました。この集計方法では、長期入院患者の退院者数が増えると、早期退院率が低下する関係にあり、早期退院支援の取組状況を的確に評価する観点から課題がありました。

このため、ある期間に新たに入院した者が、入院後何日間で退院したかを分かるようにデータを整理した上で、退院率(前向き観察)を集計する方法に変更しました。これにより、よりの確に早期退院支援の取組状況を評価できるようになりました。

各都道府県は、障害福祉計画において早期退院率の目標値を定める際には、現状の退院率を把握し、他県との比較をした上で、今後の意気込みを勘案して設定することが適切です。

今後定期的に早期退院率を公表していくので、医療計画、障害福祉計画のモニタリング指標として活用して下さい。

## アウトカム指標について②



■ 当該地域  
■ 都道府県  
対象：  
2014年3月退院患者のうち  
1年以上在院した患者

■ 当該地域  
■ 都道府県  
対象：  
2014年3月退院患者のうち  
1年未満在院した患者

- 29年初回公開版から表示します
- 前々年度末月に退院した患者のその後1年間の再入院を表示(退院地ベース)  
29年公開版: 26年3月退院者  
30年公開版: 28年3月退院者
- 1年以上在院後の退院者と未満退院者を分けて表示します(主に、1年以上者は地域移行、未満者は急性期医療提供の質に関連すると考えられます)
- 3,6,12か月時点の再入院率数値は別枠に表示
- 当該精神医療圏と都道府県値を比較できます  
29年5月版は2次医療圏

18

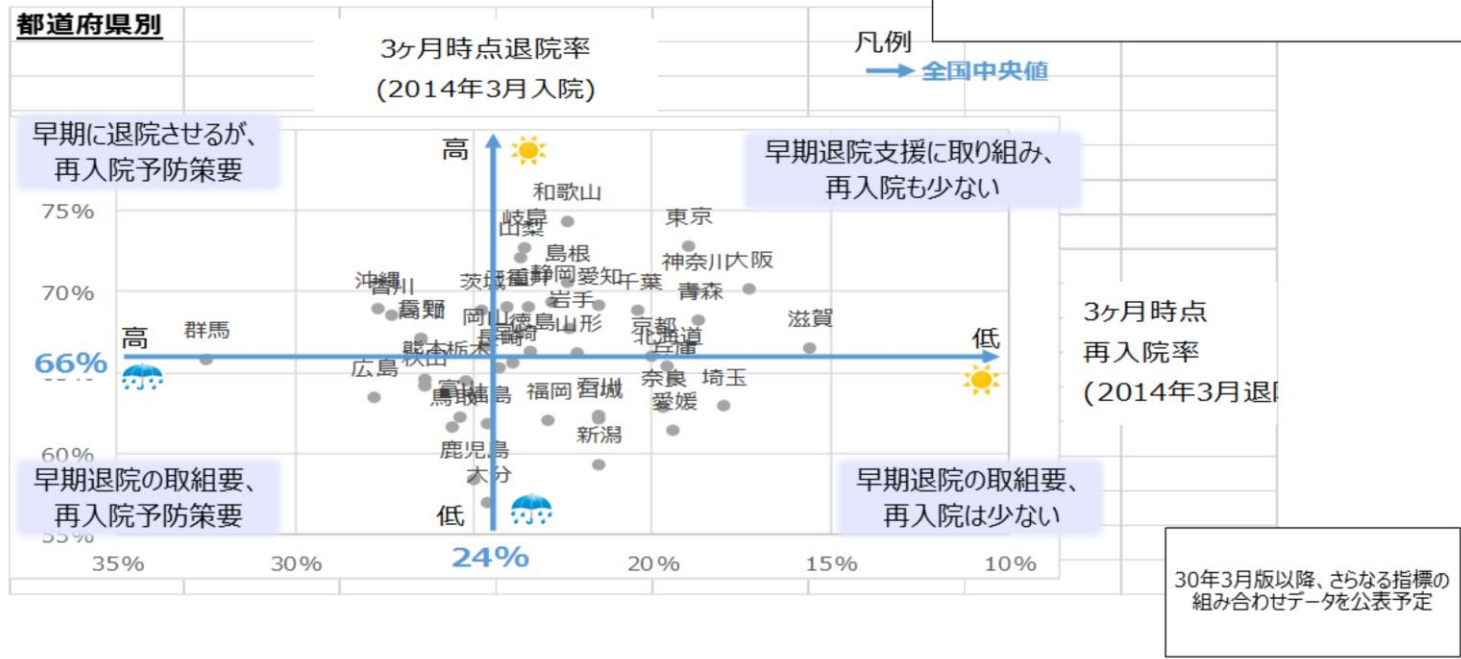
診療実績シートには、再入院率も表示します。

再入院率は、1年以内の退院率と同様に、前向き観察での集計とします。

再入院率は、1年以内に退院した患者と、長期入院から退院した患者に区分して集計値を表示します。地域生活の支援体制の状況をモニタリングする指標として活用して下さい。

# アウトカム指標の2次元散布図

- 29年初回公開版から表示します
- アウトカム指標である、3か月時点の退院率と、3か月時点の再入院率(1年未満患者)の2次元散布図
- 都道府県別版と、都道府県内精神医療圏別版を表示



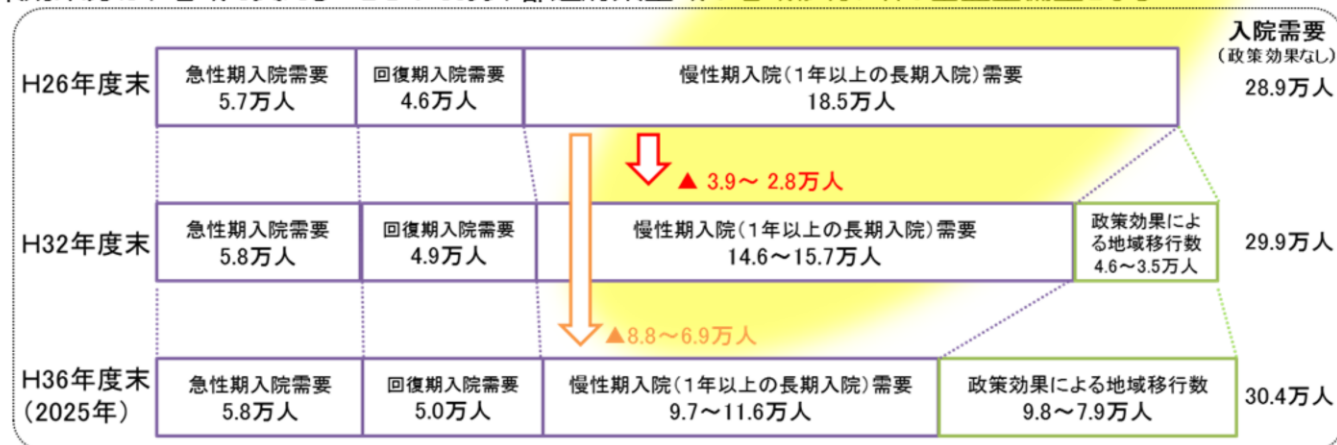
19

アウトカム指標を組み合わせた2次元散布図も表示します。

自身の地域のアウトカム指標と、他の都道府県や精神医療圏のアウトカム指標を比較することによって、地域の抱える課題が見える化し、関係者と問題意識を共有しやすくします。

# 地域基盤整備量算出のための推計ワークシート

- 医療計画(別表)の数値目標、障害福祉計画の数値目標の算出に利用できる
- まず、平成26年患者調査値をベースに、平成32年・36年度末の政策効果を見込まない入院患者数を推計
- そこから①「地域移行を促す基盤整備」、②「治療抵抗性統合失調症治療薬の普及」、③「認知症施策の推進」による政策効果を差し引いて、入院需要の目標値を設定
- この入院需要目標値は、都道府県単位での基準病床数になる
  - 基準病床数は全域単位であり、精神医療圏とは関係ない
- 政策効果分は、地域で支えるべきものであり、都道府県全域の地域移行に伴う基盤整備量となる



20

つぎに、地域における基盤整備量を算出するための推計ワークシートの紹介です。これは、医療計画のみならず障害福祉計画、介護保険事業(支援)計画を策定する際に活用いただきたいものです。入院需要や地域移行に伴う基盤整備量の将来目標値を算出する際に活用できます。また、精神病床の基準病床数を算定する際に活用いただけます。

都道府県における平成32.36年度末の入院需要の目標値の考え方は、①「地域移行を促す基盤整備」、②「治療抵抗性統合失調症治療薬の普及」、③「認知症施策の推進」を押し進めることによって達成することができる水準になります。①②③の合計が、地域移行に伴う基盤整備量になります。

あり方検討会資料

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けての入院需要及び基盤整備量の目標値①

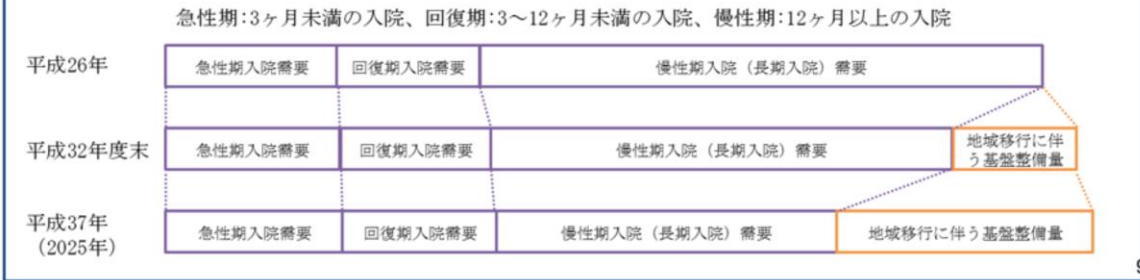
精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、医療計画、障害福祉計画、介護保険事業(支援)計画に基づき基盤整備するため、平成32年度末・平成37年の精神病床における入院需要及び地域移行に伴う基盤整備量の目標値を設定する。

現状・課題

- 「精神保健医療福祉の改革ビジョン(平成16年)」では、「入院医療中心から地域生活中心へ」の理念のもと、退院率等の目標値を掲げ、この達成により10年間で約7万床相当の精神病床数の減少が促されるとした。結果は、平成14年から平成26年で、精神病床1.8万床(入院患者3.6万人)減少した。地域移行を進めるためには、新たな目標設定が必要。
- 「重度かつ慢性」に関する研究班より、長期入院精神障害者のうち一定数は、地域の精神保健医療福祉体制の基盤を整備することによって、地域生活への移行が可能であると示唆された。このような研究成果等を踏まえつつ、平成32年度末・平成37年(2025年)の精神病床における入院需要(患者数)及び、地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)の目標を各都道府県ごとに算出することのできる推計式を開発する必要がある。

対応方針(推計式の開発)

- 平成37年までに重度かつ慢性に該当しない長期入院精神障害者の地域移行を目指す(※)とともに、治療抵抗性統合失調症治療薬の普及や認知症施策の推進による地域精神保健医療福祉体制の高度化を着実に推し進めることを目標とした推計式を開発する。この際、人口の高齢化による影響も勘案する。
- ※平成32年度末(第5期障害福祉計画の最終年度)の時点では、重度かつ慢性に該当しない長期入院精神障害者の地域移行の半分を目指す。



これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会資料から、基盤整備量の考え方の資料です。

# 目標値を算出する推計式

入院需要と基盤整備量の目標値は、下記の算出式にて求める。

2月班会議資料

## 精神病床における入院需要及び基盤整備量の目標値(H37年)の算出式



\*1: 性・年齢階級別

\*2: H26年の入院受療率に加え、医療高度化などによる更なる減少を見込んだ入院需要

\*3: H26年の入院受療率を用いた場合の入院需要

目標値の算定式です。



# α:継続的な入院治療を必要とするものの割合

## 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けての入院需要及び基盤整備量の目標値③

### ○「重度かつ慢性の割合」の算出について

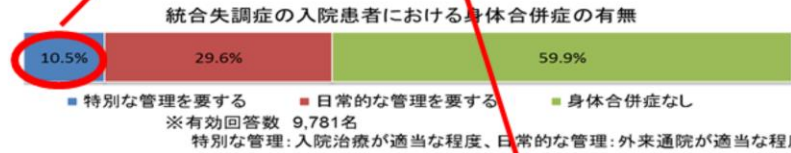
⇒「重度かつ慢性」に関する研究班の成果、身体合併症に関する調査結果を勘案し、各都道府県の実情を踏まえて、**6～7割**で設定（推奨）

➢ 精神病床における1年以上長期入院患者（慢性期入院患者）のうち厚生労働科学研究班の策定した「重度かつ慢性」の基準を満たす患者は、概ね**60%**程度である。

在院日数	1年 ～1年6ヶ月	1年6ヶ月 ～3年	3年 ～5年	5年 ～10年	10年 ～20年	20年～	合計
調査対象者数	355	734	740	1045	1005	1095	4934
該当者数	209	414	431	664	659	710	3095
該当割合	58.9%	56.4%	62.7%	63.5%	65.6%	64.8%	<b>62.7%</b>

出典：第2回新たな地域精神保健医療体制のあり方分科会 安西 信雄氏 ヒアリング資料から一部改竄

➢ 統合失調症の入院患者のうち、入院治療が適当な程度の身体合併症を有する患者の割合は、10.5%である。



出典：「精神病床の利用状況に関する調査」より(平成19年度厚生労研「精神医療の質の実態把握と最適化に関する総合研究」分担研究)

あり方検討会資料

平成**36**年度末(2025年)までに7年間かけてその基盤整備を行うこととした場合  
⇒医療計画の中間年である平成**32**年度末までに、その半分の基盤を計画的に整備する  
⇒認知症以外の慢性期入院患者の入院受療率は現在の**8～8.5割**に低下する

都道府県が、地域の実情を踏まえ、関係者との協議を通じて設定する3つの変数について説明します。このスライドは、1年以上の長期入院者のうち「継続的な入院治療を必要とするものの割合」についての考え方です。

平成32年度末におけるαの推奨値は、慢性期入院患者の実態を勘案し、0.8から0.85としています。この考え方は、以下の通りです。

厚生労働科学研究によると、

- ① 認知症以外の慢性期入院患者の6割以上が、当該研究において策定した重症度を医学的に評価する基準に該当する(精神障害者の重症度判定及び重症患者の治療体制等に関する研究(平成25～27年度))
- ② 統合失調症の慢性期入院患者の1割が、入院治療が適当な程度の身体合併症を有している(精神医療の質の実態把握と最適化に関する総合

研究(平成19～21年度))との報告があります。

この研究結果を踏まえると、①②に該当しないような患者については、地域の精神保健医療福祉体制の基盤を整備することによって、入院から地域生活への移行が可能となると考えられ、この結果、認知症以外の慢性期入院患者の入院受療率は現在の6～7割に低下することが見込まれます。

平成36年度末(2025年)までに7年間かけてその基盤整備を行うこととした場合には、医療計画の中間年である平成32年度末までに、その半分の基盤を計画的に整備することによって、結果として認知症以外の慢性期入院患者の入院受療率は現在の8～8.5割に低下することが見込まれます。

あり方検討会資料

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けての入院需要及び基盤整備量の目標値④

○治療抵抗性統合失調症治療薬の普及による効果を勘案した「1年あたりの地域精神保健医療体制の高度化による影響【β】」の算出について

⇒ 2025年までに治療抵抗性統合失調症治療薬を国内全体に普及することを目指し、各都道府県の実情を踏まえて、βを95～96%※で設定（推奨） ※25～30%程度普及した場合に相当

➤ 先行している国では、統合失調症患者のうち治療抵抗性統合失調症治療薬の使用割合は、25～30%程度である。

国・年・患者タイプ	処方率
ドイツ2004(外来患者)	14%
中国2004(入院患者)	24.6%
オーストラリア2007(外来患者)	26%
ニュージーランド2004(外来患者)	32.8%
日本	0.6%

出典:厚生労働省平成25年度障害者総合福祉推進事業「精神病床に入院している難治性患者の地域移行の推進に向けた支援の在り方に関する実態調査について」平成26年3月公益社団法人全国自治体病院協議会

➤ 国内で先行している医療機関における治療抵抗性統合失調症治療薬の使用実績を踏まえると、統合失調症で入院している患者のうち治療抵抗性統合失調症治療薬を継続している割合は、20～40%程度である。

病院	人数 (割合)
A病院	30人 (31%)
B病院	46人 (41%)
C病院	37人 (22%)

出典:それぞれの病院からの報告

24

12

「治療抵抗性統合失調症治療薬の普及による医療高度化」に関する考え方です。

βの推奨値は、平成30年度から7か年かけて、平成36年度末に治療抵抗性統合失調症治療薬の処方率を、諸外国や先行している医療機関並みの25～30%まで普及を目指すとした場合に、1年当たりの影響値が、(1-36年度末における普及率)の7乗根によって計算でき、その結果95～96%になるという考え方です。

なお、平成32年度末の目標を計算する際には、当初の治療抵抗性統合失調症治療薬の普及速度を考慮して、βを3乗して調整係数0.95で除することになります。

この治療抵抗性統合失調症治療薬の処方率は、参考指標であるプロセス指標のひとつになっています。

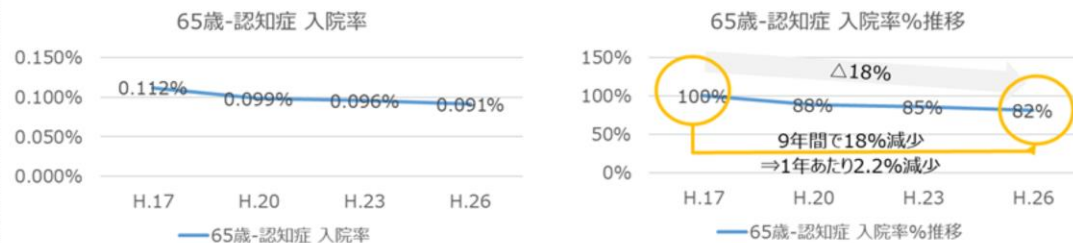
あり方検討会資料

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けての入院需要及び基盤整備量の目標値⑤

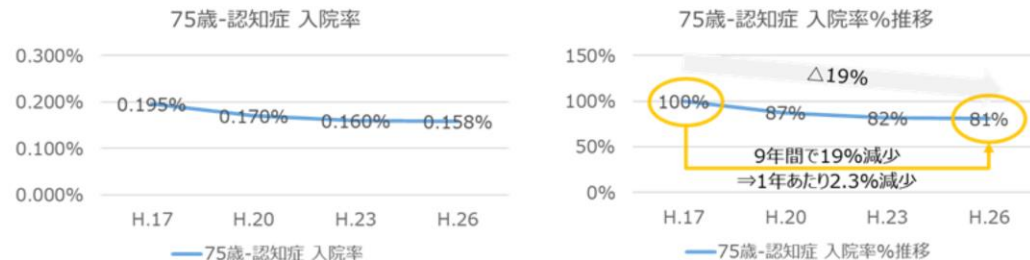
○これまでの認知症施策の実績を勘案した  
「1年あたりの地域精神保健医療体制の高度化による影響【γ】」の算出について

⇒これまでの実績を勘案し、各都道府県の実情を踏まえて、γを97~98%で設定（推奨）

➤ 65歳以上の慢性期入院受療率（認知症）は、H.17~H.26で18%減少。1年あたり2.2%減少。



➤ 75歳以上の慢性期入院受療率（認知症）は、H.17~H.26で19%減少。1年あたり2.3%減少。



25

13

「認知症施策の推進」についての考え方です。

精神病床に入院している認知症の患者数は近年横ばいですが、1年以上の慢性期入院受療率は低下傾向にあります。平成17年からの9か年の実績を踏まえると、全国では1年当たり2%程度減っています。1年当たりの影響値は、(1-1年当たりの慢性期入院受療率の減少率)から計算できます。

γの推奨値は、全国値に幅を持たせ、97~98%としています。認知症施策の推進による実績は、都道府県ごとに機械的に計算することができるので、これからの認知症施策の推進の意気込みを加味して設定することが適当です。

# 推計ワークシートの利用法

ワークシートの将来入院需要、基盤整備量の値をもとに、都道府県の担当者が医療計画を検討。

都道府県選択

**入院患者数推計一覧**

都道府県を選択してください。  
都道府県:

○平成26年の入院受療率を用いた場合(現状投影)

	平成26年		平成32年度末	平成36年度末
	住所地ベース	施設所在地ベース		
総数	16,314	16,254	17,019	17,287
0~3月	3,364	3,357	3,440	3,462
3~12月	2,792	2,789	2,879	3,092
1年以上	10,158	10,128	10,600	10,733

○改革シナリオに基づく入院需要の推定推計(目標値)

α:  β:  γ:

※ αは0.8~0.85を原則 ※ βは0.95~0.98を原則 ※ γは0.97~0.98を原則

	平成32年度末	平成36年度末
	総数	14,498
0~3月	3,440	3,462
3~12月	2,979	3,092
1年以上	8,079	5,460

**改革シナリオに基づく追加の基盤整備量(目標値)**

都道府県:  シート「1.入院患者数推計一覧\_都道府県」にて選択

平成32年度末 α:  β:  γ:  (単位:人)

年齢区分	平成32年度末における改革のための追加の必要整備量		(参考)平成32年度末における長期入院患者の内訳(改革シナリオ)		(参考)平成32年度末における長期入院患者の内訳(H26現状投影)	
	認知症	認知症以外	認知症	認知症以外	認知症	認知症以外
40歳未満	1	95	1	11	1	11
40~64歳	5	928	5	53	5	53
65~74歳	29	721	29	53	29	53
75歳以上	160	602	160	53	160	53
合計	195	2,326	195	2,040	195	2,040

平成36年度末 α:  β:  γ:  (単位:人)

年齢区分	平成36年度末における改革のための追加の必要整備量		(参考)平成36年度末における長期入院患者の内訳(改革シナリオ)		(参考)平成36年度末における長期入院患者の内訳(H26現状投影)	
	認知症	認知症以外	認知症	認知症以外	認知症	認知症以外
40歳未満	2	183	2	11	2	11
40~64歳	11	1,860	11	11	11	11
65~74歳	54	1,281	54	11	54	11
75歳以上	409	1,473	409	11	409	11
合計	475	4,798	475	2,000	475	2,000

告示範囲で入力

- α: 地域移行を促す基盤整備
- β: 治療抵抗性統合失調症治療薬の普及
- γ: 認知症施策の推進

32年度末の年代別・認知症/認知症以外の、地域基盤整備量

36年度末の年代別・認知症/認知症以外の、地域基盤整備量

推計ワークシート → インプット → 都道府県 担当者 → アウトプット → 医療計画  
障害福祉計画  
介護保険事業計画

推計ワークシートの使用方法です。

エクセルに計算式が組み込まれていますので、都道府県を選択し、黄色いセルに都道府県が定めるα、β、γの変数を入力することによって、平成32年度末、平成36年度末における入院需要や地域移行に伴う基盤整備量の目標値が簡単に算出できます。それぞれ年齢区分ごとに計算することも可能です。

地域移行に伴う基盤整備量は、関係者との協議を通じながら、障害福祉計画、介護保険事業(支援)計画に反映させることが重要です。

平成32年度末の入院需要は、このたび精神病床の基準病床を算定する際に必要となります。

平成29年度末からは、住所値ベースの入院患者数について、精神保健福祉資料の診療実績シートのグラフ(p16)でモニタリングできるようになります。

# 新630調査 -改善の方向性

1.630調査回収・集計フローの改善 2.630調査項目の簡易化 3.NDBの活用により即時性を高める。

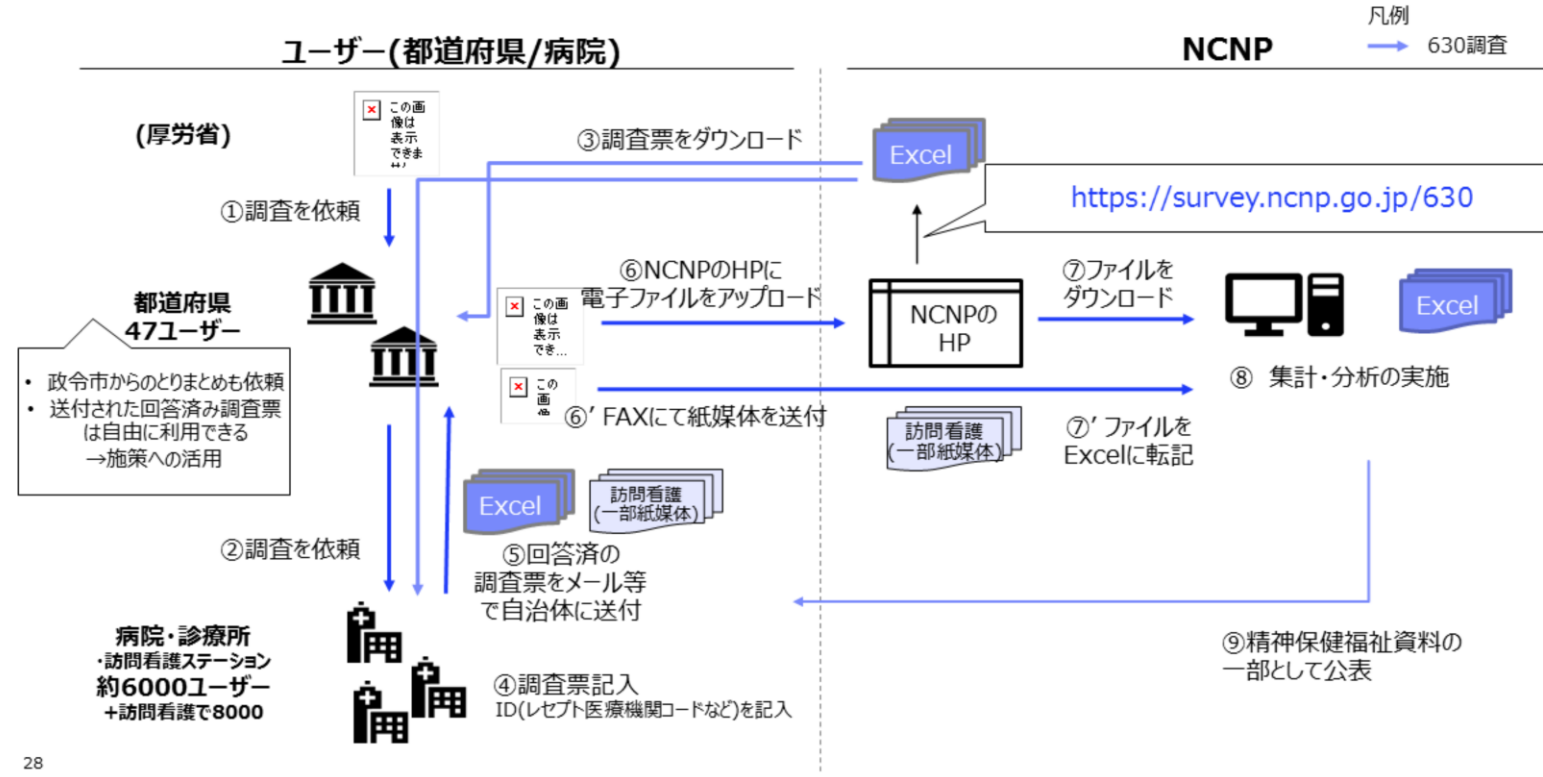


27

最後に、新しい630調査に関する説明です。

# 新630調査 - 調査票の配布・回収方法

調査票は、6月中に厚労省より都道府県、都道府県から医療機関に配布し、7月から8月にかけて下記流れで回収を行う。



28

今年度からの630調査のフローです。クラウドサーバーからエクセルのダウンロード、アップロード、メール送付で行います。都道府県等は、医療計画等の企画立案のため、集約した各医療機関データを活用することを前提として、調査を行います。精神保健福祉資料では、都道府県単位、精神医療圏単位、(平成29年6月までに公表するものでは)二次医療圏単位で集計して、所定のルール (p12)に基づき公表します。また、市町村単位で、住所地ベースの1年以上入院者数について、65歳以上と65歳未満に区分して集計し、公表します。

また従来、政令市は独立して調査を依頼していましたが、医療計画が都道府県単位であることから、政令市で取りまとめたものを都道府県を経由してアップロードいただくことにしました。



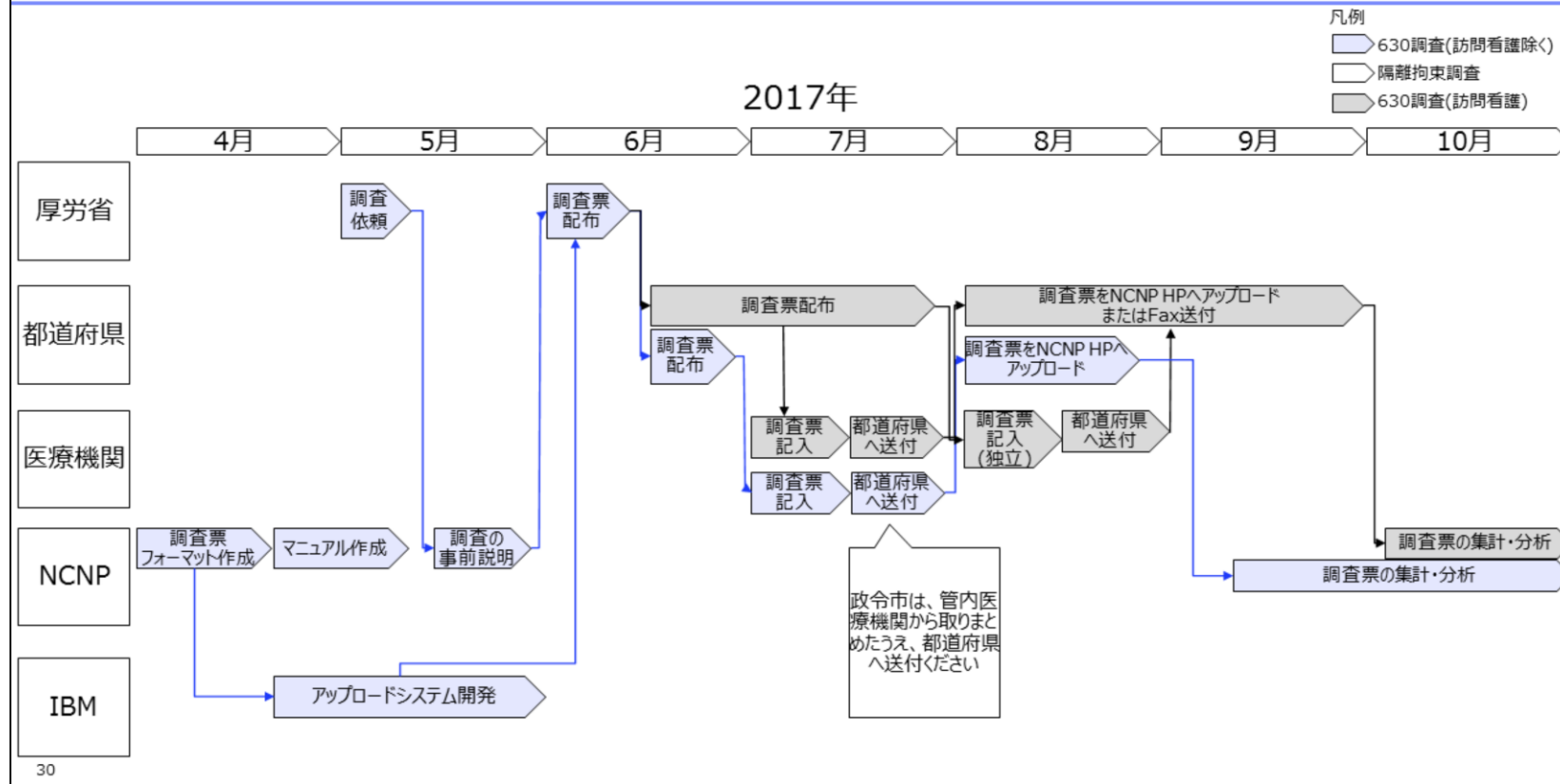
## 新630調査項目

- 医療機関対象 エクセルのみ
  - 精神病床を持つ病院、精神科・心療内科を標榜する診療所
  - 施設の調査: 部門・病棟など、職員数・施設できる個室数、届出診療料・研修受講職員数、関連施設など
  - 入院患者票: 6/30 深夜0時時点の入院患者の年代・性別・診断・入院日入院形態・行動制限有無・入院前住所など
  - 1年前の医療保護入院者の退院状況
  - 訪問看護部門: 数、頻度、届出状況
- 訪問看護ステーション対象 エクセル版、紙版
  - 精神実施に係わらずすべての訪問看護ステーション
  - 精神科患者への訪問看護の実施の有無（無のところは無の回答のみで状況は調査しない）
  - 精神科患者への訪問看護の状況(数、頻度、届出状況)
- 都道府県対象 エクセルのみ
  - 各医療圏数、医療機関・訪問看護ステーション数
  - 非同意入院の届出書類: 入院形態・入退院日・性別・年代・診断・受理までの日数など

29

調査項目の概要です。都道府県対象の調査票では、新たに医療保護入院や措置入院などの届出の調査もあります。また、都道府県内の対象となる医療機関などの数を登録いただきます。これにより、回収率がわかりやすく把握できるよう工夫します。調査票はすべてエクセルですが、訪問看護ステーションはメールができない環境も想定して、紙の調査票をFAX送受信で回収するオプションも設けます。FAXの送受信をお願いすることになります。FAX用紙はそのまま郵送いただけるようにします。

# 新630調査 -実施スケジュール

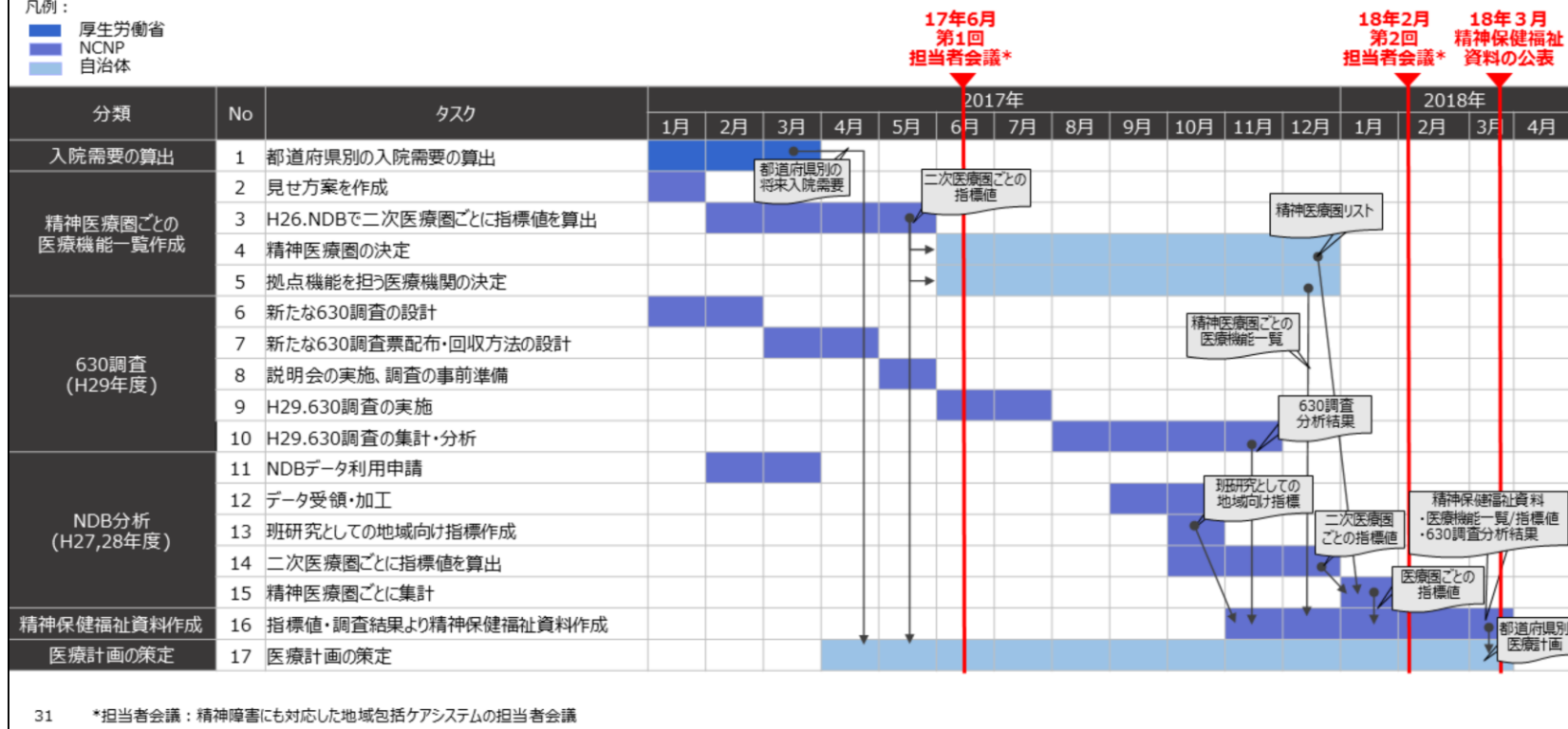


# 29年度のスケジュール

随時最新情報をHPに掲載します <http://www.ncnp.go.jp/nimh/keikaku>

凡例：

- 厚生労働省
- NCNP
- 自治体



当研究班では、都道府県・市町村が主体的に作成する医療計画・障害福祉計画・介護保険事業(支援)計画の企画立案実行管理について、NDB、新630調査等によるデータ分析を通じて、全面的にバックアップします。ご不明な点があれば、いつでも当方までお問い合わせ下さい。

問い合わせ 630@ncnp.go.jp

最新情報 <https://www.facebook.com/seishinhokenkeikakukenyubu>

# 平成28年度 精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究班

研究代表者	山之内芳雄	国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 精神保健計画研究部
研究分担者	河原 和夫	東京医科歯科大学医学部大学院 医歯学総合研究科 政策科学分野
	来住 由樹	岡山県精神科医療センター
	宮岡 等	北里大学医学部精神科学
	橋本喜次郎	国立病院機構 肥前精神医療センター
	安西 信雄	帝京平成大学大学院 臨床心理学研究科
	藤井 千代	国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 社会復帰研究部
研究協力者	上ノ山一寛	医療法人遙山会 南彦根クリニック
	大塚 俊弘	国立精神・神経医療研究センター
	河崎 建人	医療法人河崎会 水間病院
	竹島 正	川崎市精神保健福祉センター
	中島 豊爾	岡山県精神科医療センター
	村上 優	国立病院機構 榊原病院

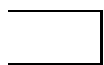
別表5 精神疾患の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

	統合失調症	うつ・躁うつ病	認知症	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	ギャンブル等依存症	PTSD	高次脳機能障害	摂食障害	てんかん	精神科救急	身体合併症	自殺対策	災害精神医療	
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	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	認知症を入院診療している精神病床を持つ病院数	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	発達障害を入院診療している精神病床を持つ病院数	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	薬物依存症を入院診療している精神病床を持つ病院数	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	PTSDを入院診療している精神病床を持つ病院数	高次脳機能障害支援拠点機関数	摂食障害を入院診療している精神病床を持つ病院数	てんかんを入院診療している精神病床を持つ病院数	深夜・休日に初診後に精神科入院した病院数	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)	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	DPAT先遣隊登録医療機関数	
	統合失調症を外來診療している医療機関数	うつ・躁うつ病を外來診療している医療機関数	認知症を外來診療している医療機関数	20歳未満の精神疾患を外來診療している医療機関数	発達障害を外來診療している医療機関数	アルコール依存症を外來診療している医療機関数	薬物依存症を外來診療している医療機関数	ギャンブル等依存症を外來診療している医療機関数	PTSDを外來診療している医療機関数		摂食障害を外來診療している医療機関数	てんかんを外來診療している医療機関数		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)	救急患者精神科継続支援料をとる一般病院数		
	治療抵抗性統合失調症治療薬を精神科入院で使用した病院数	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	認知症疾患医療センターの指定数	知的障害を入院診療している精神病床を持つ病院数		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	依存症集団療法を外來で算定された医療機関数				摂食障害入院医療管理加算を算定された病院数			精神科リエゾンチームを持つ病院数			
	治療抵抗性統合失調症治療薬を外來で使用した医療機関数	認知行動療法を外來で実施した医療機関数	認知症サポート医養成研修了者数	知的障害を外來診療している医療機関数													
			かかりつけ医認知症対応力向上研修了者数	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													
プロセス	統合失調症の精神科入院患者数	うつ・躁うつ病の精神科入院患者数	認知症の精神科入院患者数	20歳未満の精神疾患の精神科入院患者数	発達障害の精神科入院患者数	アルコール依存症の精神科入院患者数	薬物依存症の精神科入院患者数	ギャンブル等依存症の精神科入院患者数	PTSDの精神科入院患者数		摂食障害の精神科入院患者数	てんかんの精神科入院患者数	深夜・休日に初診後に精神科入院した患者数	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・合併症入院料・精神科身体合併症管理加算)	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		
	統合失調症外來患者数	うつ・躁うつ病外來患者数	認知症外來患者数	20歳未満の精神疾患外來患者数	発達障害外來患者数	アルコール依存症外來患者数	薬物依存症外來患者数	ギャンブル等依存症外來患者数	PTSD外來患者数		摂食障害外來患者数	てんかん外來患者数	精神疾患の救急車平均搬送時間	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)	救急患者精神科継続支援を受けた患者数		
	治療抵抗性統合失調症治療薬を使用した入院患者数(精神科)	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	認知症疾患医療センターの鑑別診断数	知的障害の精神科入院患者数		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	依存症集団療法を外來で実施した患者数				摂食障害入院医療管理加算を算定された患者数			精神科リエゾンチームを算定された患者数			
	治療抵抗性統合失調症治療薬を使用した外來患者数	認知行動療法を外來で実施した患者数		知的障害外來患者数													
	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			児童・思春期精神科入院医療管理料を算定された患者数													
アウトカム	精神科における入院後3.6,12ヶ月時点の退院率																
	精神科における新規入院患者の平均在院日数																
	精神科における退院後3.6,12ヶ月時点の再入院率(1年未満入院患者・1年以上入院患者別)																

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)

医療観察法

● 指定通院医療機関数





NDBをデータソースとする指標の仕様

NDBをデータソースとする指標の仕様						指標集計イメージ	診療行為 / 薬品						病名 (疑い除く)		
イ	分野	SPO	指標名	NDBデータ		集計単位	マスタ						レセプト		条件(案)
				対象年度	対象期間		医科	DPG	区分	診療行為名 / 薬品名	点数(薬価)	請求コード	医科	DPC	
	精神	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	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010	SY	SY	F2
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010			
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610			
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810			
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910			
							SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010			
							SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110			
							SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710			
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310			
							SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410			
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510			
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610			
							SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510			
	精神	S	統合失調症を外来診療している医療機関数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	SY	SY	F2
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	RE	RE	レセプト種別が「入院外」
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210			
							SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410			
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010			
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210			
							SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410			
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210			
							SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130			

							SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470			
							SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430			
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料夜間ケア加算	100	180038970			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030	RE	RE	レセプト種別が「入院外」
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530			
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料早期加算	50	180039670			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030			
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710			
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110			
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410			
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710			
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810			
	精神	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	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I013	治療抵抗性統合失調症治療指導管理料	500	180038810	SY	SY	F2
							SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010			
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610			
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810			
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910			
							SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010			
							SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110			
							SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510			

						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710			
						SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310			
						SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410			
						SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510			
						SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610			
						SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510			
精神	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	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	SY	SY	F2
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	RE	RE	レセプト種別が「入院外」
						SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210			
						SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410			
						SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010			
						SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010			
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510			
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610			
						SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810			
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210			
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210			
						SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410			
						SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610			
						SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710			
						SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810			
						SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910			
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050			
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610			
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710			
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150			
						SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210			
						SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130			
						SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230			
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370			
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470			
						SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330			
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030			
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130			
						SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270			
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370			
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470			
						SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430			
						SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料夜間ケア加算	100	180038970			
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030			
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130			
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230			
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330			
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430			
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530			
						SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料早期加算	50	180039670			
						SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530			
						SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630			
						SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730			

								SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830			
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049830			
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030			
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130			
								SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430			
								SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030			
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710			
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110			
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410			
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710			
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810			
	精神	P	統合失調症の精神病床での入院患者数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010	SY	SY	F2	
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910			
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010			
								SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610			
								SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810			
								SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910			
								SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010			
								SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910			
								SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110			
								SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010			
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110			
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210			
								SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010			
								SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110			
								SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710			
								SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310			
								SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410			
								SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510			
								SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610			
								SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510			
	精神	P	統合失調症外来患者数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	SY	SY	F2	
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	RE	RE	レセプト種別が「入院外」
								SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210			
								SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410			
								SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010			
								SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610			
								SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810			
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210			

						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210				
						SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410				
						SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910				
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710				
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210				
						SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130				
						SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470				
						SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130				
						SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270				
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370				
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430				
						SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料夜間ケア加算	100	180038970				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530				
						SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料早期加算	50	180039670				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730				
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830				
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930				
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030				
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130				
						SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430				
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030				
						SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710				
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110				
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410				
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710				
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810				
	精神	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)	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I013	治療抵抗性統合失調症治療指導管理料	500	180038810	SY	SY	F2
							SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010			
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610			
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810			
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910			

									SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010			
									SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010			
									SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910			
									SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410			
									SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010			
									SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110			
									SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010			
									SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110			
									SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210			
									SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010			
									SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110			
									SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510			
									SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710			
									SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610			
									SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710			
									SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310			
									SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410			
									SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510			
									SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610			
									SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710			
									SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910			
									SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010			
									SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410			
									SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510			
精神	P	治療抵抗性統合失調症治療薬を使用した外来患者数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	SY	SY	F2			
									SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	RE	RE	レセプト種別が「入院外」
									SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210			
									SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410			
									SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010			
									SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010			
									SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510			
									SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610			
									SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810			
									SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210			
									SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210			
									SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410			
									SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610			
									SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710			
									SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810			
									SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910			
									SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050			
									SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610			
									SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710			
									SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150			
									SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210			
									SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130			
									SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230			
									SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370			
									SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470			
									SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330			
									SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030			
									SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130			
									SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270			
									SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370			
									SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470			

								SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430			
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料夜間ケア加算	100	180038970			
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030			
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130			
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530			
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料早期加算	50	180039670			
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530			
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630			
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730			
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830			
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930			
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030			
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130			
								SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430			
								SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030			
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710			
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110			
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410			
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710			
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810			
	精神	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	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010	SY	SY	F3	
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910			
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010			
								SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610			
								SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810			
								SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910			
								SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010			
								SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910			
								SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110			
								SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010			
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110			
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210			
								SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010			
								SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110			
								SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710			
								SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310			
								SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410			
								SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510			
								SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610			
								SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010			

							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510			
	精神	S	うつ・躁うつ病を外来診療している医療機関数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	SY	SY	F3
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	RE	RE	レセプト種別が「入院外」
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210			
							SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410			
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010			
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210			
							SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410			
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210			
							SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130			
							SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470			
							SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430			
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料夜間ケア加算	100	180038970			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530			
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料早期加算	50	180039670			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030			



							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710				
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110				
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410				
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710				
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810				
精神	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	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I000	精神科電気痙攣療法(閉鎖循環式全身麻酔)	3000	180019910	SY	SY	F3		
精神	S	認知行動療法を外来で実施した医療機関数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	認知療法・認知行動療法(1以外の医師)	420	180033210	RE	RE		レセプト種別が「入院外」	
							SI	SI	I003	認知療法・認知行動療法(精神科救急体制の精神保健指定医)	500	180035910	SY	SY	F3	
							SI	SI	I003	認知療法・認知行動療法(精神保健指定医と看護師が共同)	350	180047810				
精神	P	うつ・躁うつ病の精神病床での入院患者数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010	SY	SY	F3		
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910				
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010				
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610				
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810				
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910				
							SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010				
							SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010				
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910				
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410				
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010				
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110				
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010				
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110				
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210				
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010				
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110				
							SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510				
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710				
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610				
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710				
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310				
							SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410				
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510				
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610				
							SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710				
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910				
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010				
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410				
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510				
精神	P	うつ・躁うつ病外来患者数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	SY	SY	F3		
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	RE	RE		レセプト種別が「入院外」
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210				
							SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410				
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010				
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010				
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510				
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610				
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810				
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210				
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210				
							SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410				
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610				
							SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710				
							SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810				
							SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910				

								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050				
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610				
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710				
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150				
								SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210				
								SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130				
								SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230				
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470				
								SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330				
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130				
								SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270				
								SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370				
								SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470				
								SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430				
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料夜間ケア加算	100	180038970				
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030				
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130				
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530				
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料早期加算	50	180039670				
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530				
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630				
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730				
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830				
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930				
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030				
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130				
								SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430				
								SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030				
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710				
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110				
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410				
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710				
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810				
精神	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	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I000	精神科電気痙攣療法(閉鎖循環式全身麻酔)	3000	180019910	SY	SY	F3			
精神	S	認知行動療法を外来で実施した患者数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	認知療法・認知行動療法(1以外の医師)	420	180033210	RE	RE		レセプト種別が「入院外」		
								SI	SI	I003	認知療法・認知行動療法(精神科救急体制の精神保健指定医)	500	180035910	SY	SY	F3	
								SI	SI	I003	認知療法・認知行動療法(精神保健指定医と看護師が共同)	350	180047810				
精神	S	認知症を入院診療している精神病床を持つ病院数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010	SY	SY	F00-03.G1-3の一部			
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910				
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010				
								SI	SI	A103	精神科病棟10対1入院基本料	1271	190083610				
								SI	SI	A103	精神科病棟15対1入院基本料	824	190083810				
								SI	SI	A103	精神科病棟18対1入院基本料	735	190083910				
								SI	SI	A103	精神科病棟20対1入院基本料	680	190084010				
								SI	SI	A103	精神科病棟特別入院基本料	559	190085010				
								SI	SI	A104	特定機能病院精神科病棟10対1入院基本料	1278	190086910				

							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神療棟7対1入院基本料	1350	190119010			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神療棟15対1入院基本料	868	190119110			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療療棟入院料1(30日以内)	1984	190121110			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療療棟入院料2(30日以内)	1881	190121210			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110			
							SI	SI	A103	精神療棟13対1入院基本料	946	190134510			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神療棟13対1入院基本料	951	190134710			
							SI	SI	A314	認知症治療療棟入院料1(30日以内)	1809	190151610			
							SI	SI	A314	認知症治療療棟入院料2(30日以内)	1316	190151710			
							SI	SI	A103	精神療棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310			
							SI	SI	A103	精神療棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410			
							SI	SI	A103	精神療棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510			
							SI	SI	A103	精神療棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610			
							SI	SI	A103	精神療棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710			
							SI	SI	A314	認知症治療療棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910			
							SI	SI	A314	認知症治療療棟入院料1(61日以上)	1203	190740010			
							SI	SI	A314	認知症治療療棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410			
							SI	SI	A314	認知症治療療棟入院料2(61日以上)	987	190813510			
	精神	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)	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	SY	SY	F00-03.G1-3の一部
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	RE	RE	レセプト種別が「入院外」
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210			
							SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410			
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010			
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210			
							SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410			
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210			
							SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130			
							SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470			
							SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430			
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料夜間ケア加算	100	180038970			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030			

								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130					
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230					
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330					
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430					
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530					
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料早期加算	50	180039670					
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530					
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630					
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730					
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830					
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930					
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030					
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130					
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030					
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130					
								SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430					
								SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530					
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930					
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030					
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710					
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110					
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410					
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710					
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810					
精神	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)	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A002	外来診療料		73	112011310	SY	SY	F00-03,G1-3の一部			
								SI	SI	A002	同日外来診療料	73	112011710	RE	RE	レセプト種別が「入院外」		
								SI	SI	A002	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目)	36	112016210					
								SI	SI	A002	外来診療料(他医療機関へ文書紹介の申出を行っている患者)	54	112016310					
								SI	SI	A002	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目・文書紹介申出患者)	26	112016410					
								SI	SI	A002	同日外来診療料(他医療機関へ文書紹介の申出を行っている患者)	54	112016550					
								SI	SI	A002	外来診療料(妥結率5割以下)	54	112017310					
								SI	SI	A002	同日外来診療料(妥結率5割以下)	54	112017450					
								SI	SI	A002	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	26	112017610					
								SI	SI	A001	再診	72	112007410					
								SI	SI	A001	再診料(同一日複数科受診時の2科目)	36	112015810					
								SI	SI	A001	再診(妥結率5割以下)	53	112016610					
								SI	SI	A001	再診料(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	26	112017010					
								SI	SI	A000	初診	282	111000110					
								SI	SI	A000	初診(同一日複数科受診時の2科目)	141	111011810					
								SI	SI	A000	初診(文書による紹介がない患者)	209	111012510					
								SI	SI	A000	初診(同一日複数科受診時の2科目・文書による紹介がない患者)	104	111012610					
								SI	SI	A000	初診(妥結率5割以下)	209	111012710					
								SI	SI	A000	初診(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	104	111012810					
精神	P	認知症の精神病床での入院患者数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料		1090	190055010	SY	SY	F00-03,G1-3の一部			
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910					
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010					
								SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610					
								SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810					
								SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910					
								SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010					
								SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010					
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910					
								SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410					
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010					
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110					

						SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010				
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110				
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210				
						SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010				
						SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110				
						SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510				
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710				
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610				
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710				
						SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310				
						SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410				
						SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510				
						SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610				
						SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710				
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910				
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010				
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410				
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510				
精神	P	認知症外来患者数(精神療法に限定)	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	SY	SY	F00-03.G1-3の一部	
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	RE	RE	レセプト種別が「入院外」	
						SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210				
						SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410				
						SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010				
						SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610				
						SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810				
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210				
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210				
						SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410				
						SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910				
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710				
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210				
						SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130				
						SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470				
						SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130				
						SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270				
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370				
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430				
						SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料夜間ケア加算	100	180038970				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330				

								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430					
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530					
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料早期加算	50	180039670					
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530					
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630					
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730					
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830					
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930					
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030					
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130					
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030					
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130					
								SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430					
								SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530					
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930					
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030					
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710					
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110					
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410					
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710					
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810					
	精神	P	認知症外来患者数(精神療法に限定しない)	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A002	外来診療料	73	112011310	SY	SY	F00-03.G1-3の一部			
								SI	SI	A002	同日外来診療料	73	112011710	RE	RE	レセプト種別が「入院外」		
								SI	SI	A002	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目)	36	112016210					
								SI	SI	A002	外来診療料(他医療機関へ文書紹介の申出を行っている患者)	54	112016310					
								SI	SI	A002	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目・文書紹介申出患者)	26	112016410					
								SI	SI	A002	同日外来診療料(他医療機関へ文書紹介の申出を行っている患者)	54	112016550					
								SI	SI	A002	外来診療料(妥結率5割以下)	54	112017310					
								SI	SI	A002	同日外来診療料(妥結率5割以下)	54	112017450					
								SI	SI	A002	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	26	112017610					
								SI	SI	A001	再診	72	112007410					
								SI	SI	A001	再診料(同一日複数科受診時の2科目)	36	112015810					
								SI	SI	A001	再診(妥結率5割以下)	53	112016610					
								SI	SI	A001	再診料(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	26	112017010					
								SI	SI	A000	初診	282	111000110					
								SI	SI	A000	初診(同一日複数科受診時の2科目)	141	111011810					
								SI	SI	A000	初診(文書による紹介がない患者)	209	111012510					
								SI	SI	A000	初診(同一日複数科受診時の2科目・文書による紹介がない患者)	104	111012610					
								SI	SI	A000	初診(妥結率5割以下)	209	111012710					
								SI	SI	A000	初診(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	104	111012810					
	精神	S	20歳未満の精神疾患を入院診療している精神科病棟を持つ病院数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010	RE	RE	年齢19歳以下			
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910					
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010					
								SI	SI	A103	精神科病棟10対1入院基本料	1271	190083610					
								SI	SI	A103	精神科病棟15対1入院基本料	824	190083810					
								SI	SI	A103	精神科病棟18対1入院基本料	735	190083910					
								SI	SI	A103	精神科病棟20対1入院基本料	680	190084010					
								SI	SI	A103	精神科病棟特別入院基本料	559	190085010					
								SI	SI	A104	特定機能病院精神科病棟10対1入院基本料	1278	190086910					
								SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410					
								SI	SI	A104	特定機能病院精神科病棟7対1入院基本料	1350	190119010					
								SI	SI	A104	特定機能病院精神科病棟15対1入院基本料	868	190119110					
								SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010					
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110					
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210					

							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110			
							SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710			
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310			
							SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410			
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510			
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610			
							SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510			
	精神	S	20歳未満の精神疾患を外来診療している医療機関数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	RE	RE	年齢19歳以下
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	RE	RE	レセプト種別が「入院外」
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210			
							SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410			
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010			
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210			
							SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410			
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210			
							SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130			
							SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470			
							SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430			
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料夜間ケア加算	100	180038970			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530			
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア早期加算	50	180039670			

									SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530			
									SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630			
									SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730			
									SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830			
									SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930			
									SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030			
									SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130			
									SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030			
									SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130			
									SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430			
									SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530			
									SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930			
									SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030			
									SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710			
									SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110			
									SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410			
									SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710			
									SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810			
精神	S	知的障害を入院診療している精神病床を持つ病院数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010	RE	RE			年齢19歳以下	
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910	SY	SY	F7とF3,F84,F91,92,94の一部(下記参照)	
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010				
								SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610			小児精神病	
								SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810			児童精神病	
								SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910			共生精神病	
								SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010			崩壊精神病	
								SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010			小児期統合失調症	
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910			小児シノイド障害	
								SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410			家庭限局性実行障害	
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010			非社会化型実行障害	
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110			集団型実行障害	
								SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010			急学	
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110			反抗挑戦性障害	
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210			小児期実行障害	
								SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010			少年非行	
								SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110			実行障害	
								SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510			抑うつ性実行障害	
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710			神経症性非行	
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610			施設症候群	
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710			学校恐怖症	
								SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310			スチューデントアバシー	
								SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410			思春期情緒障害	
								SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510				
								SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610				
								SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710				
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910				
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010				
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410				
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510				
精神	S	知的障害を外来診療している医療機関数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	RE	RE			年齢19歳以下	
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	RE	RE	レセト種別が「入院外」	
								SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210	SY	SY	F7とF3,F84,F91,92,94の一部(下記参照)	
								SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410				
								SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010			小児精神病	
								SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010			児童精神病	
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510			共生精神病	
																崩壊精神病	
																小児期統合失調症	
																小児シノイド障害	



						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610	
						SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810	
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210	
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210	
						SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410	
						SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610	
						SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710	
						SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810	
						SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910	
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050	
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610	
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710	
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150	
						SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210	
						SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130	
						SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230	
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370	
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470	
						SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330	
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030	
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130	
						SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270	
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370	
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470	
						SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430	
						SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料夜間ケア加算	100	180038970	
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030	
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130	
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230	
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330	
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430	
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530	
						SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料早期加算	50	180039670	
						SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530	
						SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630	
						SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730	
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830	
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930	
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030	
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130	
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030	
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130	
						SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430	
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530	
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930	
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030	
						SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710	
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110	
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410	
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710	
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810	
精神	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	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A311	児童・思春期精神科入院医療管理料	2957	190151110	
						SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010	
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910	
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010	

家庭限局性素行障害  
非社会化型素行障害  
集団型素行障害  
怠学  
反抗挑戦性障害  
小児期素行障害  
少年非行  
素行障害  
抑うつ性素行障害  
神経症性非行  
施設症候群  
学校恐怖症  
スチューデントアパシー  
思春期情緒障害

						SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610			
						SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810			
						SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910			
						SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010			
						SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010			
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910			
						SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410			
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010			
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110			
						SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010			
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110			
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210			
						SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010			
						SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110			
						SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510			
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710			
						SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310			
						SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410			
						SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510			
						SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610			
						SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510			
精神	P	20歳未満の精神疾患の精神病床での入院患者数	H26年度	H26/4月～H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010	RE	RE	年齢19歳以下
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910			
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010			
						SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610			
						SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810			
						SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910			
						SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010			
						SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010			
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910			
						SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410			
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010			
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110			
						SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010			
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110			
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210			
						SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010			
						SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110			
						SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510			
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710			
						SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310			
						SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410			
						SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510			
						SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610			
						SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010			

						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410				
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510				
	精神	P	20歳未満の精神疾患外来患者数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	RE	RE	年齢19歳以下
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	RE	RE	レセプト種別が「入院外」
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210			
							SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410			
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010			
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210			
							SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410			
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210			
							SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130			
							SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470			
							SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430			
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料夜間ケア加算	100	180038970			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530			
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料早期加算	50	180039670			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030			

						SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710			
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110			
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410			
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710			
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810			
精神	P	知的障害の精神病床での入院患者数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010	RE	RE	年齢19歳以下
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910	SY	SY	F7と F3,F84,F91,92,94の一部(下記参照)
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010			
						SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610			小児精神病 児童精神病 共生精神病 崩壊精神病
						SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810			小児期型統合失調症 小児シノイド障害
						SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910			家庭限局性素行障害 非社会化型素行障害
						SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010			集団型素行障害
						SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010			急学
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910			反抗挑戦性障害 小児期素行障害
						SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410			少年非行 素行障害
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010			抑うつ性素行障害
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110			神経症性非行 施設症候群 学校恐怖症
						SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010			スチューデントアバシー 思春期情緒障害
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110			
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210			
						SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010			
						SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110			
						SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510			
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710			
						SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310			
						SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410			
						SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510			
						SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610			
						SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510			
精神	P	知的障害外来患者数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	RE	RE	年齢19歳以下
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	RE	RE	レセプト種別が「入院外」
						SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210	SY	SY	F7と F3,F84,F91,92,94の一部(下記参照)
						SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410			
						SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010			小児精神病 児童精神病 共生精神病 崩壊精神病
						SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010			小児期型統合失調症 小児シノイド障害
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510			家庭限局性素行障害 非社会化型素行障害
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610			集団型素行障害
						SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810			急学
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210			反抗挑戦性障害 小児期素行障害
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210			少年非行 素行障害
						SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410			抑うつ性素行障害
						SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610			神経症性非行 施設症候群 学校恐怖症
						SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710			スチューデントアバシー 思春期情緒障害
						SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810			
						SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910			
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050			
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610			
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710			
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150			

						SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210		
						SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130		
						SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230		
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370		
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470		
						SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330		
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030		
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130		
						SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270		
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370		
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470		
						SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430		
						SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料夜間ケア加算	100	180038970		
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030		
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130		
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230		
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330		
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430		
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530		
						SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料早期加算	50	180039670		
						SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530		
						SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630		
						SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730		
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830		
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930		
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030		
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130		
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030		
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130		
						SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430		
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530		
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930		
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030		
						SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710		
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110		
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410		
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710		
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810		
精神	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	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A311	児童・思春期精神科入院医療管理料	2957	190151110		
						SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010		
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910		
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010		
						SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610		
						SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810		
						SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910		
						SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010		
						SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010		
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910		
						SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410		
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010		
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110		
						SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010		
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110		
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210		
						SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010		

								SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110			
								SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710			
								SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310			
								SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410			
								SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510			
								SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610			
								SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510			
	精神	S	発達障害を入院診療している精神病床を持つ病院数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010	SY	SY	F80-F89,F90-F98	
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910			
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010			
								SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610			
								SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810			
								SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910			
								SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010			
								SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910			
								SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110			
								SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010			
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110			
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210			
								SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010			
								SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110			
								SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710			
								SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310			
								SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410			
								SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510			
								SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610			
								SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510			
	精神	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)	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	SY	SY	F80-F89,F90-F98	
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	RE	RE	レセプト種別が「入院外」
								SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210			
								SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410			
								SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010			
								SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610			
								SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810			
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210			
								SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210			

							SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410					
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610					
							SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710					
							SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810					
							SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910					
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050					
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610					
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710					
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150					
							SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210					
							SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130					
							SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230					
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370					
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470					
							SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330					
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030					
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130					
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270					
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370					
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470					
							SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430					
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料夜間ケア加算	100	180038970					
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030					
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130					
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230					
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330					
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430					
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530					
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料早期加算	50	180039670					
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530					
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630					
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730					
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830					
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930					
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030					
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130					
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030					
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130					
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430					
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530					
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930					
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030					
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710					
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110					
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410					
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710					
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810					
精神	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)	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A002	外来診療料	73	112011310	SY	SY	F80-F89,F90-F98			
							SI	SI	A002	同日外来診療料	73	112011710	RE	RE	レセプト種別が「入院外」		
							SI	SI	A002	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目)	36	112016210					
							SI	SI	A002	外来診療料(他医療機関へ文書紹介の申出を行っている患者)	54	112016310					
							SI	SI	A002	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目・文書紹介申出患者)	26	112016410					
							SI	SI	A002	同日外来診療料(他医療機関へ文書紹介の申出を行っている患者)	54	112016550					
							SI	SI	A002	外来診療料(妥結率5割以下)	54	112017310					
							SI	SI	A002	同日外来診療料(妥結率5割以下)	54	112017450					

							SI	SI	A002	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	26	112017610			
							SI	SI	A001	再診	72	112007410			
							SI	SI	A001	再診料(同一日複数科受診時の2科目)	36	112015810			
							SI	SI	A001	再診(妥結率5割以下)	53	112016610			
							SI	SI	A001	再診料(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	26	112017010			
							SI	SI	A000	初診	282	111000110			
							SI	SI	A000	初診(同一日複数科受診時の2科目)	141	111011810			
							SI	SI	A000	初診(文書による紹介がない患者)	209	111012510			
							SI	SI	A000	初診(同一日複数科受診時の2科目・文書による紹介がない患者)	104	111012610			
							SI	SI	A000	初診(妥結率5割以下)	209	111012710			
							SI	SI	A000	初診(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	104	111012810			
精神	P	発達障害の精神病棟での入院患者数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010	SY	SY	F80-F89,F90-F98	
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010			
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610			
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810			
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910			
							SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010			
							SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110			
							SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710			
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310			
							SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410			
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510			
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610			
							SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510			
精神	P	発達障害外来患者数(精神療法に限定)	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	SY	SY	F80-F89,F90-F98	
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	RE	RE	レセプト種別が「入院外」
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210			
							SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410			
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010			
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210			
							SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410			
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710			



								SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810					
								SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910					
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050					
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610					
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710					
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150					
								SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210					
								SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130					
								SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230					
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370					
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470					
								SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330					
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030					
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130					
								SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270					
								SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370					
								SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470					
								SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430					
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア夜間ケア加算	100	180038970					
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030					
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130					
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230					
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330					
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430					
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530					
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア早期加算	50	180039670					
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530					
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630					
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730					
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830					
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930					
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030					
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130					
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030					
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130					
								SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430					
								SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530					
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930					
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030					
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710					
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110					
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410					
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710					
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810					
	精神	P	発達障害外来患者数(精神療法に限定しない)	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A002	外来診療料	73	112011310	SY	SY	F80-F89,F90-F98			
								SI	SI	A002	同日外来診療料	73	112011710	RE	RE	レセプト種別が「入院外」		
								SI	SI	A002	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目)	36	112016210					
								SI	SI	A002	外来診療料(他医療機関へ文書紹介の申出を行っている患者)	54	112016310					
								SI	SI	A002	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目・文書紹介申出患者)	26	112016410					
								SI	SI	A002	同日外来診療料(他医療機関へ文書紹介の申出を行っている患者)	54	112016550					
								SI	SI	A002	外来診療料(妥結率5割以下)	54	112017310					
								SI	SI	A002	同日外来診療料(妥結率5割以下)	54	112017450					
								SI	SI	A002	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	26	112017610					
								SI	SI	A001	再診	72	112007410					
								SI	SI	A001	再診料(同一日複数科受診時の2科目)	36	112015810					

							SI	SI	A001	再診(妥結率5割以下)	53	112016610			
							SI	SI	A001	再診料(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	26	112017010			
							SI	SI	A000	初診	282	111000110			
							SI	SI	A000	初診(同一日複数科受診時の2科目)	141	111011810			
							SI	SI	A000	初診(文書による紹介がない患者)	209	111012510			
							SI	SI	A000	初診(同一日複数科受診時の2科目・文書による紹介がない患者)	104	111012610			
							SI	SI	A000	初診(妥結率5割以下)	209	111012710			
							SI	SI	A000	初診(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	104	111012810			
	精神	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	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010	SY	SY	F102
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010			
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610			
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810			
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910			
							SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010			
							SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110			
							SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710			
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310			
							SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410			
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510			
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610			
							SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510			
	精神	S	アルコール依存症を外来診療している医療機関数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	SY	SY	F102
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	RE	RE	レセプト種別が「入院外」
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210			
							SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410			
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010			
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210			
							SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410			
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050			

							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210			
							SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130			
							SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470			
							SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430			
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料夜間ケア加算	100	180038970			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530			
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料早期加算	50	180039670			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030			
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710			
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110			
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410			
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710			
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810			
	精神	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	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A231	重度アルコール依存症入院医療管理加算(30日以内)	200	190136410	SY	SY	F102
							SI	SI	A231	重度アルコール依存症入院医療管理加算(31日以上60日以内)	100	190136510			
							SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010			
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610			
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810			
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910			
							SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010			
							SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110			

								SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010					
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110					
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210					
								SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010					
								SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110					
								SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510					
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710					
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610					
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710					
								SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310					
								SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410					
								SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510					
								SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610					
								SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710					
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910					
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010					
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410					
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510					
精神	P	アルコール依存症の精神病床での入院患者数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料		1090	190055010	SY	SY	F102			
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910					
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010					
								SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610					
								SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810					
								SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910					
								SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010					
								SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010					
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910					
								SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410					
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010					
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110					
								SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010					
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110					
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210					
								SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010					
								SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110					
								SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510					
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710					
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610					
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710					
								SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310					
								SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410					
								SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510					
								SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610					
								SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710					
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910					
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010					
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410					
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510					
精神	P	アルコール依存症外来患者数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法		390	180006810	SY	SY	F102			
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	RE	RE	レセプト種別が「入院外」		
								SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210					
								SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410					
								SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010					
								SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010					
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510					

						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610							
						SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810							
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210							
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210							
						SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410							
						SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610							
						SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710							
						SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810							
						SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910							
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050							
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610							
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710							
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150							
						SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210							
						SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130							
						SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230							
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370							
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470							
						SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330							
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030							
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130							
						SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270							
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370							
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470							
						SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430							
						SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料夜間ケア加算	100	180038970							
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030							
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130							
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230							
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330							
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430							
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530							
						SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料早期加算	50	180039670							
						SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530							
						SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630							
						SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730							
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830							
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930							
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030							
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130							
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030							
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130							
						SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430							
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530							
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930							
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030							
						SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710							
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110							
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410							
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710							
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810							
	精神	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					二次医療圏	SI	SI	A231	重度アルコール依存症入院医療管理加算(30日以内)	200	190136410	SY	SY	F102
										SI	SI	A231	重度アルコール依存症入院医療管理加算(31日以上60日以内)	100	190136510			
										SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010			
										SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910			

						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010				
						SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610				
						SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810				
						SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910				
						SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010				
						SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010				
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910				
						SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410				
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010				
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110				
						SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010				
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110				
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210				
						SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010				
						SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110				
						SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510				
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710				
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610				
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710				
						SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310				
						SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410				
						SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510				
						SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610				
						SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710				
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910				
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010				
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410				
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510				
	精神	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	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010	SY	SY	F11.2、12.2、13.2、14.2、15.2、16.2、18.2、19.2
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910				
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010				
						SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610				
						SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810				
						SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910				
						SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010				
						SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010				
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910				
						SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410				
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010				
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110				
						SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010				
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110				
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210				
						SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010				
						SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110				
						SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510				
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710				
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610				
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710				
						SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310				
						SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410				
						SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510				
						SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610				
						SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710				
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910				

						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010				
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410				
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510				
	精神	S	薬物依存症を外来診療している医療機関数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	RE	RE	レセプト種別が「入院外」 F11.2、12.2、13.2、14.2、15.2、16.2、 18.2、19.2
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	SY	SY		
						SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210				
						SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410				
						SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010				
						SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610				
						SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810				
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210				
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210				
						SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410				
						SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910				
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710				
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210				
						SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130				
						SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033700				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470				
						SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130				
						SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270				
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370				
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430				
						SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料夜間ケア加算	100	180038970				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530				
						SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料早期加算	50	180039670				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730				
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830				
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930				
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030				
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130				
						SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430				
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930				

						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030			
						SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710			
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110			
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410			
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710			
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810			
精神	P	薬物依存症の精神病床での入院患者数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010	SY	SY	F11.2、12.2、13.2、14.2、15.2、16.2、18.2、19.2
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910			
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010			
						SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610			
						SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810			
						SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910			
						SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010			
						SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010			
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910			
						SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410			
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010			
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110			
						SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010			
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110			
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210			
						SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010			
						SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110			
						SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510			
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710			
						SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310			
						SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410			
						SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510			
						SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610			
						SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510			
精神	P	薬物依存症外来患者数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	RE	RE	レセプト種別が「入院外」
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	SY	SY	F11.2、12.2、13.2、14.2、15.2、16.2、18.2、19.2
						SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210			
						SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410			
						SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010			
						SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010			
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510			
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610			
						SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810			
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210			
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210			
						SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410			
						SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610			
						SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710			
						SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810			
						SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910			
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050			
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610			
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710			



								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150			
								SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210			
								SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130			
								SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230			
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470			
								SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330			
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130			
								SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270			
								SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370			
								SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470			
								SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430			
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料夜間ケア加算	100	180038970			
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030			
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130			
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530			
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料早期加算	50	180039670			
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530			
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630			
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730			
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830			
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930			
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030			
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130			
								SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430			
								SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030			
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710			
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110			
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410			
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710			
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810			
精神	S	依存症集団療法を外来で算定された医療機関数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏			SI	SI	I006	依存症集団療法	340	180047910	RE	RE	レセプト種別が「入院外」
														SY	SY	F11.2、12.2、13.2、14.2、15.2、16.2、18.2、19.2
精神	P	依存症集団療法を受けた外来患者数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏			SI	SI	I006	依存症集団療法	340	180047910	RE	RE	レセプト種別が「入院外」
														SY	SY	F11.2、12.2、13.2、14.2、15.2、16.2、18.2、19.2
精神	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	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏			SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010	SY	SY	F630「病的賭博」
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910			
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010			
								SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610			
								SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810			
								SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910			
								SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010			
								SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910			
								SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410			

						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010			
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110			
						SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010			
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110			
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210			
						SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010			
						SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110			
						SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510			
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710			
						SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310			
						SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410			
						SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510			
						SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610			
						SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410			
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510			
精神	S	ギャンブル等依存症を外来診療している医療機関数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	RE	RE	レセプト種別が「入院外」
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	SY	SY	F630「病的賭博」
						SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210			
						SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410			
						SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010			
						SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010			
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510			
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610			
						SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810			
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210			
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210			
						SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410			
						SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610			
						SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710			
						SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810			
						SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910			
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050			
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610			
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710			
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150			
						SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210			
						SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130			
						SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230			
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370			
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470			
						SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330			
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030			
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130			
						SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270			
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370			
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470			
						SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430			
						SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア夜間ケア加算	100	180038970			
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030			
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130			

								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530				
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料早期加算	50	180039670				
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530				
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630				
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730				
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830				
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930				
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030				
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130				
								SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430				
								SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030				
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710				
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110				
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410				
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710				
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810				
	精神	P	ギャンブル等依存症の精神病床での入院患者数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010	SY	SY		F630「病的賭博」	
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910				
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010				
								SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610				
								SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810				
								SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910				
								SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010				
								SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010				
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910				
								SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410				
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010				
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110				
								SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010				
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110				
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210				
								SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010				
								SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110				
								SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510				
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710				
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610				
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710				
								SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310				
								SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410				
								SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510				
								SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610				
								SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710				
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910				
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010				
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410				
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510				
	精神	P	ギャンブル等依存症外来患者数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	RE	RE		レセプト種別が「入院外」	
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	SY	SY		F630「病的賭博」

								SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210			
								SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410			
								SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010			
								SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610			
								SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810			
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210			
								SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210			
								SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410			
								SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610			
								SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710			
								SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810			
								SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910			
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050			
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610			
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710			
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150			
								SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210			
								SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130			
								SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230			
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470			
								SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330			
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130			
								SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270			
								SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370			
								SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470			
								SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430			
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料夜間ケア加算	100	180038970			
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030			
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130			
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530			
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料早期加算	50	180039670			
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530			
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630			
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730			
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830			
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930			
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030			
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130			
								SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430			
								SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030			
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710			
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110			
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410			
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710			

							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810				
	精神	S	PTSDを入院診療している精神病床を持つ病院数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010	SY	SY		F430,F431の心的外傷後ストレス障害とF439
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910				
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010				
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610				
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810				
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910				
							SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010				
							SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010				
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910				
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410				
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010				
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110				
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010				
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110				
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210				
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010				
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110				
							SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510				
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710				
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610				
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710				
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310				
							SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410				
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510				
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610				
							SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710				
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910				
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010				
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410				
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510				
	精神	S	PTSDを外来診療している医療機関数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	RE	RE		レセプト種別が「入院外」
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	SY	SY		F430,F431の心的外傷後ストレス障害とF439
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210				
							SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410				
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010				
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010				
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510				
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610				
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810				
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210				
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210				
							SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410				
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610				
							SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710				
							SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810				
							SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910				
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050				
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610				
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710				
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150				
							SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210				
							SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130				
							SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230				
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370				

							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470			
							SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430			
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料夜間ケア加算	100	180038970			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530			
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料早期加算	50	180039670			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030			
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710			
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110			
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410			
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710			
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810			
	精神	P	PTSDの精神病床での入院患者数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010	SY	SY	F430,F431の心的外傷後ストレス障害とF439
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010			
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610			
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810			
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910			
							SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010			
							SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110			
							SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710			

						SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310				
						SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410				
						SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510				
						SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610				
						SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710				
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910				
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010				
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410				
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510				
	精神	P	PTSD外来患者数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	RE	RE	レセプト種別が「入院外」
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	SY	SY	F430.F431の心的外傷後ストレス障害とF439
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210			
							SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410			
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010			
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210			
							SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410			
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210			
							SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130			
							SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470			
							SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430			
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア夜間ケア加算	100	180038970			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530			
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア早期加算	50	180039670			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030			

							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030			
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710			
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110			
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410			
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710			
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810			
	精神	S	摂食障害を入院診療している精神病床を持つ病院数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010	SY	SY	F50
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010			
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610			
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810			
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910			
							SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010			
							SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110			
							SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710			
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310			
							SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410			
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510			
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610			
							SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510			
	精神	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)	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	RE	RE	レセプト種別が「入院外」
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	SY	SY	F50
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210			
							SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410			
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010			
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210			
							SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410			
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610			



						SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910				
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710				
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210				
						SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130				
						SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470				
						SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130				
						SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270				
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370				
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430				
						SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料夜間ケア加算	100	180038970				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130				
						SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530				
						SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料早期加算	50	180039670				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630				
						SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730				
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830				
						SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930				
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030				
						SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130				
						SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430				
						SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930				
						SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030				
						SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710				
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110				
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410				
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710				
						SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810				
	精神	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)	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A002	外来診療料	73	112011310	RE	RE	レセプト種別が「入院外」
							SI	SI	A002	同日外来診療料	73	112011710	SY	SY	F50
							SI	SI	A002	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目)	36	112016210			
							SI	SI	A002	外来診療料(他医療機関へ文書紹介の申出を行っている患者)	54	112016310			
							SI	SI	A002	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目・文書紹介申出患者)	26	112016410			
							SI	SI	A002	同日外来診療料(他医療機関へ文書紹介の申出を行っている患者)	54	112016550			
							SI	SI	A002	外来診療料(妥結率5割以下)	54	112017310			
							SI	SI	A002	同日外来診療料(妥結率5割以下)	54	112017450			
							SI	SI	A002	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	26	112017610			
							SI	SI	A001	再診	72	112007410			

							SI	SI	A001	再診料(同一日複数科受診時の2科目)	36	112015810			
							SI	SI	A001	再診(妥結率5割以下)	53	112016610			
							SI	SI	A001	再診料(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	26	112017010			
							SI	SI	A000	初診	282	111000110			
							SI	SI	A000	初診(同一日複数科受診時の2科目)	141	111011810			
							SI	SI	A000	初診(文書による紹介がない患者)	209	111012510			
							SI	SI	A000	初診(同一日複数科受診時の2科目・文書による紹介がない患者)	104	111012610			
							SI	SI	A000	初診(妥結率5割以下)	209	111012710			
							SI	SI	A000	初診(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	104	111012810			
	精神	S	摂食障害入院医療管理加算を算定された病院数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A231	摂食障害入院医療管理加算(30日以内)	200	190136610			
							SI	SI	A231	摂食障害入院医療管理加算(31日以上60日以内)	100	190136710			
							SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010			
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610			
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810			
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910			
							SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010			
							SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110			
							SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710			
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310			
							SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410			
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510			
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610			
							SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510			
	精神	P	摂食障害の精神病床での入院患者数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010	SY	SY	F50
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010			
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610			
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810			
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910			
							SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010			
							SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110			

							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010			
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110			
							SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510			
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710			
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310			
							SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410			
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510			
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610			
							SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410			
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510			
	精神	P	摂食障害外来患者数(精神療法に限定)	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	RE	RE	レセプト種別が「入院外」
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	SY	SY	F50
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210			
							SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410			
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010			
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210			
							SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410			
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210			
							SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130			
							SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470			
							SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430			
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料夜間ケア加算	100	180038970			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530			

							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料早期加算	50	180039670				
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530				
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630				
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730				
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830				
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930				
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030				
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130				
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030				
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130				
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430				
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530				
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930				
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030				
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710				
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110				
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410				
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710				
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810				
精神	P	摂食障害外来患者数(精神療法に限定しない)	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A002	外来診療料	73	112011310	RE	RE	レセプト種別が「入院外」		
						SI	SI	A002	同日外来診療料	73	112011710	SY	SY	F50		
						SI	SI	A002	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目)	36	112016210					
						SI	SI	A002	外来診療料(他医療機関へ文書紹介の申出を行っている患者)	54	112016310					
						SI	SI	A002	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目・文書紹介申出患者)	26	112016410					
						SI	SI	A002	同日外来診療料(他医療機関へ文書紹介の申出を行っている患者)	54	112016550					
						SI	SI	A002	外来診療料(妥結率5割以下)	54	112017310					
						SI	SI	A002	同日外来診療料(妥結率5割以下)	54	112017450					
						SI	SI	A002	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	26	112017610					
						SI	SI	A001	再診	72	112007410					
						SI	SI	A001	再診料(同一日複数科受診時の2科目)	36	112015810					
						SI	SI	A001	再診(妥結率5割以下)	53	112016610					
						SI	SI	A001	再診料(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	26	112017010					
						SI	SI	A000	初診	282	111000110					
						SI	SI	A000	初診(同一日複数科受診時の2科目)	141	111011810					
						SI	SI	A000	初診(文書による紹介がない患者)	209	111012510					
						SI	SI	A000	初診(同一日複数科受診時の2科目・文書による紹介がない患者)	104	111012610					
						SI	SI	A000	初診(妥結率5割以下)	209	111012710					
						SI	SI	A000	初診(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	104	111012810					
精神	P	摂食障害入院医療管理加算を算定された患者数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A231	摂食障害入院医療管理加算(30日以内)	200	190136610					
						SI	SI	A231	摂食障害入院医療管理加算(31日以上60日以内)	100	190136710					
						SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010					
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910					
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010					
						SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610					
						SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810					
						SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910					
						SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010					
						SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010					
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910					
						SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410					
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010					
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110					
						SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010					
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110					
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210					

								SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010			
								SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110			
								SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710			
								SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310			
								SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410			
								SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510			
								SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610			
								SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510			
	精神	S	てんかんを入院診療している精神病床を持つ病院数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010	SY	SY	G40, G41	
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910			
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010			
								SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610			
								SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810			
								SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910			
								SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010			
								SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910			
								SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110			
								SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010			
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110			
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210			
								SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010			
								SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110			
								SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710			
								SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310			
								SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410			
								SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510			
								SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610			
								SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510			
	精神	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)	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	RE	RE	レセプト種別が「入院外」	
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	SY	SY	G40, G41
								SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210			
								SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410			
								SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010			
								SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510			
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610			
								SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810			
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210			

							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210			
							SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410			
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210			
							SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130			
							SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470			
							SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430			
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料夜間ケア加算	100	180038970			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130			
							SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530			
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料早期加算	50	180039670			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630			
							SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030			
							SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130			
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430			
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930			
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030			
							SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710			
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110			
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410			
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710			
							SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810			
	精神	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)	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A002	外来診療料	73	112011310	RE	RE	レセプト種別が「入院外」
							SI	SI	A002	同日外来診療料	73	112011710	SY	SY	G40, G41
							SI	SI	A002	外来診療料(同一日複数料受診時の2科目)	36	112016210			
							SI	SI	A002	外来診療料(他医療機関へ文書紹介の申出を行っている患者)	54	112016310			
							SI	SI	A002	外来診療料(同一日複数料受診時の2科目・文書紹介申出患者)	26	112016410			
							SI	SI	A002	同日外来診療料(他医療機関へ文書紹介の申出を行っている患者)	54	112016550			
							SI	SI	A002	外来診療料(妥結率5割以下)	54	112017310			

							SI	SI	A002	同日外来診療料(妥結率5割以下)	54	112017450					
							SI	SI	A002	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	26	112017610					
							SI	SI	A001	再診	72	112007410					
							SI	SI	A001	再診料(同一日複数科受診時の2科目)	36	112015810					
							SI	SI	A001	再診(妥結率5割以下)	53	112016610					
							SI	SI	A001	再診料(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	26	112017010					
							SI	SI	A000	初診	282	111000110					
							SI	SI	A000	初診(同一日複数科受診時の2科目)	141	111011810					
							SI	SI	A000	初診(文書による紹介がない患者)	209	111012510					
							SI	SI	A000	初診(同一日複数科受診時の2科目・文書による紹介がない患者)	104	111012610					
							SI	SI	A000	初診(妥結率5割以下)	209	111012710					
							SI	SI	A000	初診(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	104	111012810					
精神	P	てんかんの精神病床での入院患者数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010	SY	SY	G40, G41			
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910					
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010					
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610					
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810					
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910					
							SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010					
							SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010					
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910					
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410					
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010					
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110					
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010					
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110					
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210					
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010					
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110					
							SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510					
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710					
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610					
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710					
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310					
							SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410					
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510					
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610					
							SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710					
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910					
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010					
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410					
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510					
精神	P	てんかん外来患者数(精神療法に限定)	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	I003	標準型精神分析療法	390	180006810	RE	RE	レセプト種別が「入院外」			
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分以上)	400	180007250	SY	SY	G40, G41		
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分以上)	400	180012210					
							SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180020410					
							SI	SI	I002	通院精神療法(30分未満)	330	180031010					
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(再診時)	80	180020010					
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)	590	180007510					
							SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)	700	180007610					
							SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア	540	180007810					
							SI	SI	I002	家族通院精神療法(30分未満)	330	180031210					
							SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア	1000	180017210					
							SI	SI	I002	精神科継続外来支援・指導料	55	180031410					
							SI	SI	I004	心身医学療法(入院外)(初診時)	110	180020610					

								SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神科救急体制の精神保健指定医等)	600	180039710				
								SI	SI	I002	在宅精神療法(30分以上)	400	180039810				
								SI	SI	I002	在宅精神療法(30分未満)	330	180039910				
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分以上)	400	180040050				
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)	275	180028610				
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)	330	180028710				
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(30分未満)	330	180040150				
								SI	SI	I002	在宅精神療法(精神科救急体制精神保健指定医等・60分以上)	540	180040210				
								SI	SI	I002	通院精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049130				
								SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049230				
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア早期加算	20	180033370				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア早期加算	50	180033470				
								SI	SI	I002	通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049330				
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(入院中の患者)	138	180036030				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(入院中の患者)	295	180036130				
								SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア早期加算	50	180036270				
								SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア早期加算	50	180036370				
								SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア疾患別等診療計画加算	40	180036470				
								SI	SI	I002	在宅精神療法(初診時精神保健指定医等・3種類以上抗うつ薬等減算)	300	180049430				
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料夜間ケア加算	100	180038970				
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(入院中の患者)	165	180039030				
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	148	180039130				
								SI	SI	I008	精神科ショート・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	175	180039230				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(入院中の患者)	350	180039330				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(早期・入院中の患者)	320	180039430				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(早期・入院中の患者)	375	180039530				
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料早期加算	50	180039670				
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(60分以上)	270	180049530				
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049630				
								SI	SI	I002	在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049730				
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180049830				
								SI	SI	I002	家族通院精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180049930				
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分以上)	200	180050030				
								SI	SI	I002	家族在宅精神療法(3種類以上抗うつ薬等減算)(30分未満)	165	180050130				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)	531	180048030				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)	630	180048130				
								SI	SI	I010	精神科ナイト・ケア(3年超・週3日超)	486	180048430				
								SI	SI	I010	精神科デイ・ナイト・ケア(3年超・週3日超)	900	180048530				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(小規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	266	180048930				
								SI	SI	I009	精神科デイ・ケア(大規模)(3年超・週3日超)(入院中の患者)	315	180049030				
								SI	SI	I015	重度認知症患者デイ・ケア料	1040	180703710				
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物1人)	1800	180042110				
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物1人)	1480	180042410				
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料1(単一建物2人以上)	1350	180048710				
								SI	SI	I016	精神科重症患者早期集中支援管理料2(単一建物2人以上)	1110	180048810				
精神	P	てんかん外来患者数(精神療法に限定しない)	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏			SI	SI	A002	外来診療料	73	112011310	RE	RE		レセプト種別が「入院外」
								SI	SI	A002	同日外来診療料	73	112011710	SY	SY		G40, G41
								SI	SI	A002	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目)	36	112016210				
								SI	SI	A002	外来診療料(他医療機関へ文書紹介の申出を行っている患者)	54	112016310				
								SI	SI	A002	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目・文書紹介申出患者)	26	112016410				
								SI	SI	A002	同日外来診療料(他医療機関へ文書紹介の申出を行っている患者)	54	112016550				
								SI	SI	A002	外来診療料(妥結率5割以下)	54	112017310				
								SI	SI	A002	同日外来診療料(妥結率5割以下)	54	112017450				
								SI	SI	A002	外来診療料(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	26	112017610				
								SI	SI	A001	再診	72	112007410				



						SI	SI	A001	再診料(同一日複数科受診時の2科目)	36	112015810			
						SI	SI	A001	再診(妥結率5割以下)	53	112016610			
						SI	SI	A001	再診料(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	26	112017010			
						SI	SI	A000	初診	282	111000110			
						SI	SI	A000	初診(同一日複数科受診時の2科目)	141	111011810			
						SI	SI	A000	初診(文書による紹介がない患者)	209	111012510			
						SI	SI	A000	初診(同一日複数科受診時の2科目・文書による紹介がない患者)	104	111012610			
						SI	SI	A000	初診(妥結率5割以下)	209	111012710			
						SI	SI	A000	初診(同一日複数科受診時の2科目・妥結率5割以下)	104	111012810			
	精神	S	深夜・休日に精神科入院した病院数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A000	再診(深夜)加算(入院)	420	112017990		
							SI	SI	A000	再診(休日)加算(入院)	190	112017890		
							SI	SI	A000	外来診療料(深夜)加算(入院)	420	112019090		
							SI	SI	A000	外来診療料(乳幼児深夜)加算(入院)	590	112019490		
							SI	SI	A000	外来診療料(小児科・乳幼児深夜)加算(6歳未満)(入院)	590	112019890		
							SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010		
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910		
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010		
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610		
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810		
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910		
							SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010		
							SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010		
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910		
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410		
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010		
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110		
							SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010		
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110		
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210		
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010		
							SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110		
							SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510		
							SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710		
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610		
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710		
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310		
							SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410		
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510		
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610		
							SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710		
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910		
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010		
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410		
							SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510		
	精神	P	深夜・休日に精神科入院した患者数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A000	外来診療料(深夜)加算(入院)	420	112019090		
							SI	SI	A000	外来診療料(乳幼児深夜)加算(入院)	590	112019490		
							SI	SI	A000	外来診療料(小児科・乳幼児深夜)加算(6歳未満)(入院)	590	112019890		
							SI	SI	A000	再診(深夜)加算(入院)	420	112017990		
							SI	SI	A000	再診(休日)加算(入院)	190	112017890		
							SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010		
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910		
							SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010		
							SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610		
							SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810		
							SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910		

								SI	SI	A103	精神科棟20対1入院基本料	680	190084010			
								SI	SI	A103	精神科棟特別入院基本料	559	190085010			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神科棟10対1入院基本料	1278	190086910			
								SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神科棟7対1入院基本料	1350	190119010			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神科棟15対1入院基本料	868	190119110			
								SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010			
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110			
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210			
								SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010			
								SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110			
								SI	SI	A103	精神科棟13対1入院基本料	946	190134510			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神科棟13対1入院基本料	951	190134710			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710			
								SI	SI	A103	精神科棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310			
								SI	SI	A103	精神科棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410			
								SI	SI	A103	精神科棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510			
								SI	SI	A103	精神科棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610			
								SI	SI	A103	精神科棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410			
								SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510			
精神	S	身体合併症を診察している精神科棟を持つ病院数(精神科救急・合併症入院料+精神科身体合併症管理加算)	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A230	精神科身体合併症管理加算(7日以内)	450	190127910					
								SI	SI	A311	精神科救急・合併症入院料(30日以内)	3560	190130210			
								SI	SI	A311	精神科救急・合併症入院料(31日以上)	3128	190130310			
								SI	SI	A230	精神科身体合併症管理加算(8日以上10日以内)	225	190173110			
精神	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)	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	B001	精神科疾患患者等受入加算	400	113015770					
								SI	SI	A248	精神疾患診療体制加算1	1000	190193910			
								SI	SI	A248	精神疾患診療体制加算2	330	190194010			
精神	S	精神科リエゾンチームを持つ病院数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A230	精神科リエゾンチーム加算	300	190147010					
精神	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・合併症入院料+精神科身体合併症管理加算)			二次医療圏	SI	SI	A230	精神科身体合併症管理加算(7日以内)	450	190127910					
			H26年度	H26/4月~H27/3月		SI	SI	A311	精神科救急・合併症入院料(30日以内)	3560	190130210					
			H26年度	H26/4月~H27/3月		SI	SI	A311	精神科救急・合併症入院料(31日以上)	3128	190130310					
								SI	SI	A230	精神科身体合併症管理加算(8日以上10日以内)	225	190173110			
精神	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)	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	B001	精神科疾患患者等受入加算	400	113015770					
								SI	SI	A248	精神疾患診療体制加算1	1000	190193910			
								SI	SI	A248	精神疾患診療体制加算2	330	190194010			
精神	P	精神科リエゾンチームを算定された患者数			二次医療圏	SI	SI	A230	精神科リエゾンチーム加算	300	190147010					
精神	S	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			二次医療圏	SI	SI	A300	精神疾患診断治療初回加算(救命救急入院料)	3000	190128870					
精神	S	救急患者精神科継続支援料をとる一般病院数			二次医療圏	SI	SI	002	救急患者精神科継続支援料(入院)	435	180047610					
								SI	SI	002	救急患者精神科継続支援料(入院外)	135	180047710			
精神	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			二次医療圏	SI	SI	A300	精神疾患診断治療初回加算(救命救急入院料)	3000	190128870					
精神	P	救急患者精神科継続支援を受けた患者数			二次医療圏	SI	SI	002	救急患者精神科継続支援料(入院)	435	180047610					
								SI	SI	002	救急患者精神科継続支援料(入院外)	135	180047710			
精神	O	精神科棟における入院後3.6.12ヶ月時点の退院率			二次医療圏	SI	SI	A312	精神科急性期治療病棟入院料	1090	190055010					
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910			
								SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010			
								SI	SI	A103	精神科棟10対1入院基本料	1271	190083610			
								SI	SI	A103	精神科棟15対1入院基本料	824	190083810			
								SI	SI	A103	精神科棟18対1入院基本料	735	190083910			
								SI	SI	A103	精神科棟20対1入院基本料	680	190084010			
								SI	SI	A103	精神科棟特別入院基本料	559	190085010			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神科棟10対1入院基本料	1278	190086910			
								SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神科棟7対1入院基本料	1350	190119010			
								SI	SI	A104	特定機能病院精神科棟15対1入院基本料	868	190119110			
								SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010			

						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110		
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210		
						SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以上)	3351	190130010		
						SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110		
						SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510		
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710		
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610		
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710		
						SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310		
						SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410		
						SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510		
						SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610		
						SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710		
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910		
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010		
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410		
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510		
精神	0	精神病床における新規入院患者の平均在院日数	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010		
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910		
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010		
						SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610		
						SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810		
						SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910		
						SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010		
						SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010		
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910		
						SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410		
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010		
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110		
						SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010		
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110		
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210		
						SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010		
						SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110		
						SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510		
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710		
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610		
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710		
						SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310		
						SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410		
						SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510		
						SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610		
						SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710		
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910		
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010		
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410		
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510		
精神	0	精神病床における退院後3.6.12ヶ月時点の再入院率(全体・1年末満入院患者・1年以上入院患者別)	H26年度	H26/4月~H27/3月	二次医療圏	SI	SI	A312	精神療養病棟入院料	1090	190055010		
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(31日以上)	1655	190066910		
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(31日以上)	1552	190067010		
						SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料	1271	190083610		
						SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料	824	190083810		
						SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料	735	190083910		
						SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料	680	190084010		
						SI	SI	A103	精神病棟特別入院基本料	559	190085010		
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟10対1入院基本料	1278	190086910		
						SI	SI	A311	精神科救急入院料1(31日以上)	3125	190111410		
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟7対1入院基本料	1350	190119010		
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟15対1入院基本料	868	190119110		
						SI	SI	A311	精神科救急入院料1(30日以内)	3557	190121010		
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料1(30日以内)	1984	190121110		
						SI	SI	A311	精神科急性期治療病棟入院料2(30日以内)	1881	190121210		
						SI	SI	A311	精神科救急入院料2(30日以内)	3351	190130010		
						SI	SI	A311	精神科救急入院料2(31日以上)	2920	190130110		
						SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料	946	190134510		
						SI	SI	A104	特定機能病院精神病棟13対1入院基本料	951	190134710		
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(30日以内)	1809	190151610		
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(30日以内)	1316	190151710		
						SI	SI	A103	精神病棟10対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	890	190188310		
						SI	SI	A103	精神病棟13対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	662	190188410		
						SI	SI	A103	精神病棟15対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	577	190188510		
						SI	SI	A103	精神病棟18対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188610		
						SI	SI	A103	精神病棟20対1入院基本料(夜勤時間特別入院基本料)	569	190188710		
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(31日以上60日以内)	1501	190739910		
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料1(61日以上)	1203	190740010		
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(31日以上60日以内)	1111	190813410		
						SI	SI	A314	認知症治療病棟入院料2(61日以上)	987	190813510		

平成 28 年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金  
( 障害者政策総合研究事業 ( 精神障害分野 ) )  
研究分担報告

一般医療と整合性を持たせた精神医療計画策定プロセスに関する研究

研究分担者 河原 和夫 東京医科歯科大学大学院 政策科学分野 教授  
研究協力者 菅河 真紀子 東京医科歯科大学大学院 政策科学分野 特任助教

研究要旨

医療計画の問題は、一般の医療計画も精神医療領域の医療計画も「計画の主体が不明確」であることと「施策を進めるための事業計画（評価を含む）についての記載がないこと」に尽きる。殊に、事業計画は予算の裏づけがあって有効に成立することになる。

本研究は、過去の研究のレビューからこの論点に至ったので、それを立証するために予算措置の状況を調べ、都道府県間格差や精神医療のどの分野に予算措置の重点が置かれているかを調べ、医療計画の問題点を提示したものである。

過去の研究等のレビューを行うとともに、現行医療計画の記載内容を具体化し、実効性を付与するために必要な事業の予算化状況について分析した。

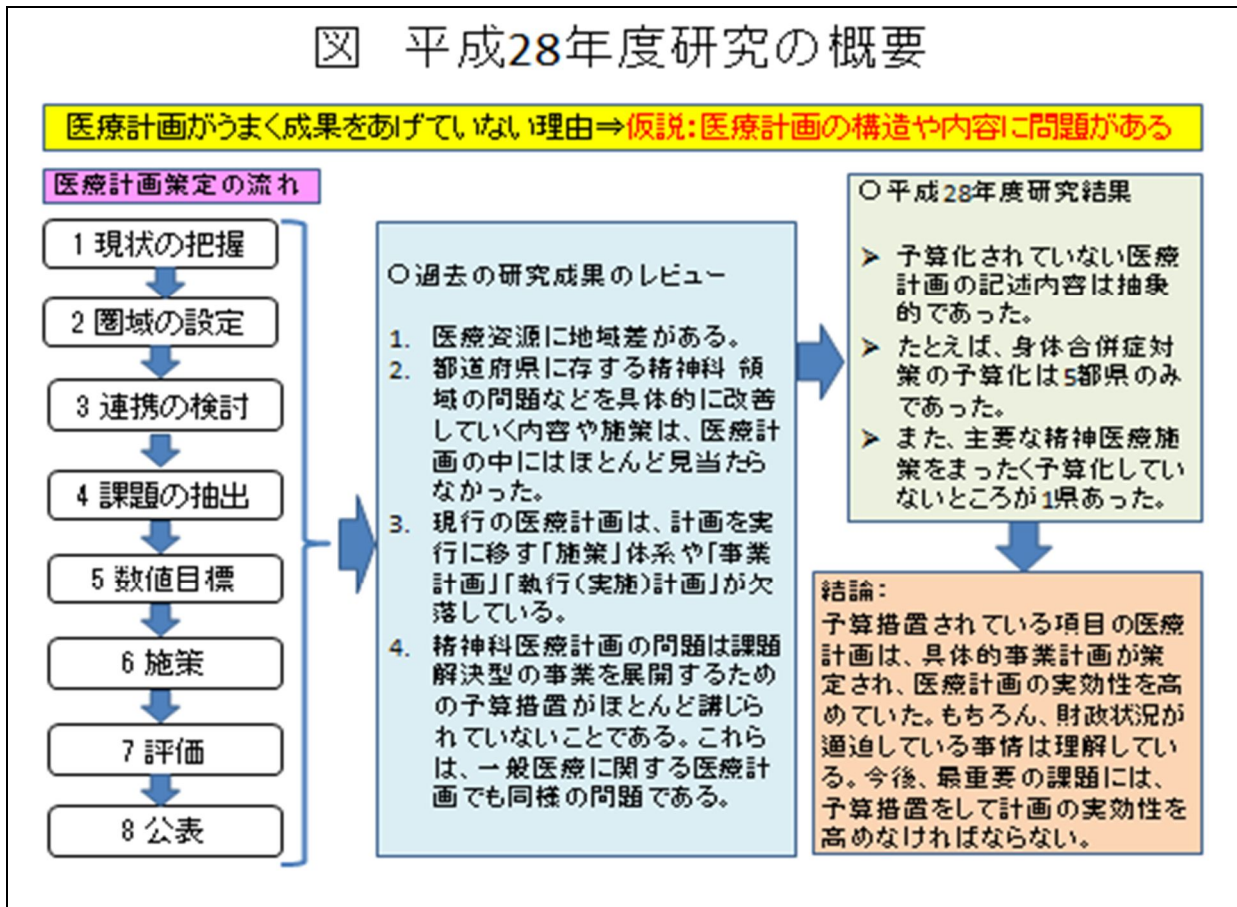
その結果、精神医療領域の医療計画の予算化されている分野が都道府県間に大きな差があることがわかった。また、予算化されている事業の多くは国庫補助金対象事業であるが、都道府県負担も考慮すると財政力の差も影響していると考えられる。

分野別の予算化状況であるが、「認知症」関係が 39 か所と最も多かった。その他、危険ドラッグの社会問題化を背景に、国の補助事業等の展開によりこの分野の予算化が進んでいるものや精神患者の地域移行や障害者に対する総合的な生活支援の観点から、「地域生活支援」や「地域移行」については比較的多くの都道府県で予算化されていた。

財政が逼迫している自治体が多い中、予算化されることが絶対条件ではないものの医療計画で解決すべき課題となっている項目に関して、予算化・事業化されていない都道府県が多く見られたことは、医療計画の実効性が失われている要因と考えられる。

なお、本研究の概要を図に示している。

## 図 平成28年度研究の概要



### A. 研究目的

精神科医療と一般医療のバランスの取れた医療計画を策定するための効果的かつ効率的な方法を提示することを目指している。

研究の前提としてこれまでの医療計画の成果と課題、次期医療計画の策定を控えて厚生労働省で検討されている次期医療計画の方向性などを調べ、医療計画の問題がどこにあるかを同定する必要がある。

医療計画の問題は、「計画の主体が不明確」であることと「施策を進めるための事業計画(評価を含む)についての記載がないこと」に尽きる。殊に、事業計画は予算の裏づけがあって有効に成立することになる。

過去の研究のレビューからこの論点に至ったので、本研究ではそれを立証するために都道府県の予算措置の状況を調べるとともに都道府県間格差や精神医療のどの分野に予算措置の重点が置かれているかを調べ、医療計画の問

題点を提示したものである。

### B. 研究方法

過去の研究等のレビューを行うとともに、現行医療計画の記載内容を具体化し、実効性を付与するために必要な事業の予算化状況について分析した。

#### 1. 過去の研究のレビュー

精神科医療計画に関する「精神疾患の医療計画と効果的な医療連携体制構築の推進に関する研究(研究代表者 河原和夫):平成 25、26、27 年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))」「新しい精神科地域医療体制とその評価のあり方に関する研究(研究代表者 安西信雄)の研究分担課題「精神科医療の目標達成のための医療計画における工程管理(研究分担者 河原和夫):平成 22、23、24 年度厚生労働科学研究費補助金 厚生労働科学研究

費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))」が対象である。

## 2. 現行医療計画の分野ごとの予算化状況

平成 27 年度の都道府県精神関連予算(事業)の状況を精神医療に関係が深いキーワードをもとに検索し、都道府県の精神疾患関連予算の確保状況を調べた。

(倫理面への配慮)

すべて公表資料を用いているので倫理的問題は生じないが、東京医科歯科大学医学部倫理審査委員会に研究計画を提出し、倫理審査非該当との通知を得ている。

## C. 研究結果

1. 過去の精神医療体制を論じた研究の内容は以下のとおりである。

(1) 精神疾患の医療計画と効果的な医療連携体制構築の推進に関する研究(研究代表者 河原和夫)「平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業(障害者政策総合研究事業(精神障害分野))」では、精神科医療の主たる現状指標の分析と都道府県医療計画の精神医療に関する記載内容の解析を行なった。

(2) 同 26 年度研究では、物的・人的資源から見た精神科医療の都道府県格差について考察した。

(3) 同 27 年度研究では、精神科医療の効率性の変化および都道府県の精神関連予算について分析した。

(4) 新しい精神科地域医療体制とその評価のあり方に関する研究(研究代表者 安西信雄)の研究分担課題「精神科医療の目標達成のための医療計画における工程管理(研究分担者 河原和夫)」平成 22 年度厚生労働科学研究費補助金 厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))では、精神

科医療を医療計画に盛り込んだ際の目標達成のための工程管理を明示し、来るべき医療計画の改定に寄与する基礎資料を提示することを目的として実施された。

(5) 同じく平成 23 年度研究では、精神科医療の目標達成のための医療計画における工程管理と精神医療の地域格差について、精神医療の政策体系の工程表を作成するとともに、単位人口あたりの精神医療資源の格差についての実態を明らかにした。

(6) 同 24 年度研究では、都道府県の医療計画(精神疾患対策)策定担当部署に調査票を送付し、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有無についての担当者の考えや、医療計画策定(精神疾患対策)に際しての業務上の負担感等について調べた。

その結果、全ての指標で既存の医療機能と指針で求められている医療機能とは乖離があると考えられる自治体担当者が多かった。つまり、国が提示した指標が現実の地域医療の分析に適さないとの考えを都道府県関係者が有していることがわかった。さらに医療圏ごとの医療機能の偏在があるとの回答もあった。このことから政策の優先性が高い精神科救急医療、精神身体合併症医療の基盤整備が必要である。また、医療機関・関係機関の連携体制の構築やそれを動かすマネジメント体制の確立にも課題が見られる結果となった。

特に、一般医療に関する医療計画と精神医療計画で共通している事柄は、記載内容が抽象的で政策を実現するための施策や事業計画が欠如していることである。一方、予算化されている精神医療分野については、医療計画でも具体的に事業計画などが記載されていることがわかったので、次に予算化の状況について調べた。

## 2. 現行医療計画の都道府県別および精神医療

の分野別の予算化の状況について

平成 27 年度の都道府県精神関連予算(事業)の状況を精神医療に関係が深いキーワードをもとに検索し、都道府県の精神疾患関連予算の確保状況を調べた。

その結果、分野別で予算化している都道府県が多い順は、「認知症」が 39 か所、「精神」が 30 か所、「薬物および薬物・アルコール依存症」が 27 か所、「発達障害」が 26 か所、「地域生活支援」が 23 か所、「こころ/こころのケア」が 22 か所、「認知症疾患医療センター」が 20 か所、「精神科救急」が 18 か所、「臨床心理士/臨床心理技術者」が 16 か所、「地域移行」が 15 か所、「精神疾患」が 10 か所、「高次脳機能障害」が 10 か所、そして「精神医療」が 9 か所であった。

キーワード検索した都道府県別の 26 分野の予算化状況は、予算化されている分野が多い順に「鳥取県」が 21 分野、「岡山県」が 20 分野、「東京都」が 17 分野、「兵庫県」が 16 分野、「宮崎県」が 16 分野、「千葉県」が 13 分野、「奈良県」が 13 分野、「香川県」が 12 分野、「愛媛県」が 12 分野、「栃木県」が 11 分野、「愛知県」が 10 分野、「宮城県」が 8 分野、「秋田県」が 8 分野、「山形県」が 8 分野、「神奈川県」が 8 分野、「長野県」が 8 分野、「京都府」が 8 分野、「和歌山県」が 8 分野、「神奈川県」が 8 分野、「長野県」が 8 分野、「京都府」が 8 分野、「和歌山県」が 8 分野、そして「鹿児島県」も 8 分野であった。

一方、予算化されている分野が少ないところは、「埼玉県」が 0 分野、「茨城県」と「佐賀県」が 1 分野、「北海道」「青森県」「広島県」が 2 分野、「岩手県」「石川県」「福井県」「山梨県」「徳島県」「山口県」「長崎県」「熊本県」そして「大分県」がそれぞれ 3 分野であった。

予算化された具体的な事業を例示として以下に列記する。

「精神科救急」では、

- (1) 精神科救急医療システム費として土曜・休日・夜間当番病院の確保等
  - (2) 精神科救急医療システム整備事業として緊急に医療を必要とする精神障害者等のための精神科救急医療体制の整備
  - (3) 精神科救急情報センターの運営
  - (4) 精神科救急医療施設確保対策事業費
  - (5) 緊急措置業務支援事業費
- などがある。

「身体合併症」領域では、

- (1) 身体合併症患者受入体制整備事業費
- (2) 地域精神科身体合併症救急連携事業として、一般救急との円滑な連携を構築し、精神身体合併症患者をできる限り地域で受け入れられるようにするため、地域の拠点医療機関に医師等を配置し、地域受入体制の整備を図る。
- (3) 地域精神科医療連携体制整備事業として、精神科病院の患者の身体合併症治療における総合病院との転院調整及び総合病院での診療等への支援を円滑に行うための連携体制を整備する。
- (4) 精神科身体合併症診療連携調整センターを県内の大学医学部の県寄附講座に設置し、精神疾患患者が身体疾患を併発した場合の精神科病院と総合病院との転院調整を行う。

などが予算化され事業として行われている。

「地域移行」では、

- (1) 精神障害者地域移行支援特別対策事業として、障害者が必要な支援を受けながら安心した生活ができる環境の構築
- (2) 精神障害者地域移行支援するために地域移行体制の整備
- (3) 精神障害者地域生活移行支援事業として、精神科病院の長期入院患者の地域移行推進、退院後の相談支援体制の強化等

などがある。

#### D. 考察

過去の研究のレビューから医療計画の記載内容は、政策を実現するための具体的な事業の予算化などに弱点があることがわかった。

本研究により、精神医療領域の医療計画の予算化されている分野が都道府県間に大きな差があることがわかった。

予算化されている分野が少ないところは、「埼玉県」「茨城県」「佐賀県」「北海道」「青森県」「岩手県」「石川県」「福井県」「山梨県」「広島県」「長崎県」「熊本県」そして「大分県」であった。予算化されていない理由は本研究からは把握できない。既に主たる精神医療領域の課題が解決しているのかもしれない。しかし、これらの道県の医療計画からは、現在でも残された課題があることが記載内容からも明らかである。

また、予算化されている事業の多くは国庫補助金対象事業であるが、都道府県負担も考慮すると財政力の差も影響していると考えられる。

分野別の予算化状況であるが、「認知症」が39か所と最も多かった。「認知症疾患医療センター」が20か所と併せて認知症対策が都道府県にとって喫緊の課題であることを示している。ただ、認知症対策も認知症疾患医療センターの整備など、国の補助事業項目が多く、独自予算はあまり見られない。

「薬物および薬物・アルコール依存症」が27か所の都道府県で予算化していた。危険ドラッグの社会問題化を背景に、国の補助事業等の展開によりこの分野の予算化が進んでいるものと考えられる。

精神患者の地域移行や障害者に対する総合的な生活支援の観点から、「地域生活支援」を予算化しているところが23都道府県、そして「地域移行」事業の予算化が15都道府県と昨

今の社会政策を反映している。

災害等のPTSD対策や自殺防止対策から「こころ/こころのケア」が22都道府県で実施されている。「精神科救急」については、未だ重要な精神医療領域の課題であり、予算化している都道府県が18か所に上っていた。

#### E. 結論

逼迫した財政事情を考えると、予算措置がすべてであるとは言わないが、少なくとも予算措置された施策は、具体的な事業計画を伴うもので、医療計画の実効性を高めるものである。

また、医療計画は数値目標を設定して指標の改善などに目が行きがちであるが、医療計画の本質的な問題は、解決すべき課題となっている項目に関して、多くの都道府県で予算化・事業化されていないために医療計画の内容の具体性が失われ、実効性が担保されていないことである。

#### F. 健康危険情報

特になし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

- 1) Hyun Woonkwan, Kawahara Kazuo, Yokota Miyuki, Miyoshi Sotaro, Nakajima Kazunori, Matsuzaki Koji, Sugaw Makiko. A Study on the Maximum Blood Donation Volume in Platelet Apheresis Donation. Journal of Medical and Dental Sciences. (Submitted)
- 2) Daisuke Ikeda, Makiko Sugawa and Kazuo Kawahara. Study on Evaluation of alanine Aminotransferase(ALT) as Surrogate



Marker in Hepatitis Virus Test. Journal  
of Medical and Dental Sciences. Vol.63,  
p.45-52, 2016.

2. 学会発表

発表を予定している。

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし

平成 28 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金  
( 障害者政策総合研究事業 ( 精神障害分野 ) )  
分担研究報告書

病院の構造改革に関する「好事例」とそのプロセスの検討に関する研究

研究分担者 来住 由樹 ( 岡山県精神科医療センター )

研究要旨 :

病院の構造改革に関する「好事例」の定義について検討を行い、以下の着眼点を得た。

) 地域の構造改革

着眼点 -1. 地域連携 ( 病診連携・病病連携 )

着眼点 -2. 地域連携 ( 行政との協働 )

) 病院の構造改革

着眼点 ( 1 ) 地方の高齢化・人口減少への対応

着眼点 ( 2 ) 都市部の高齢化・人口減少への対応

着眼点 ( 3 ) 総合病院との連携体制を双方向性に確保

着眼点 ( 4 ) 地域医療の拠点

着眼点 ( 5 ). 高度医療

着眼点 ( 6 ). 専門医療

着眼点 病院の構造改革支える地域資源

( 1 ) 訪問看護ステーションネットワーク

( 2 ) 居住施設

( 3 ) 障害者総合支援サービスネットワーク

着眼点 診療所の構造改革

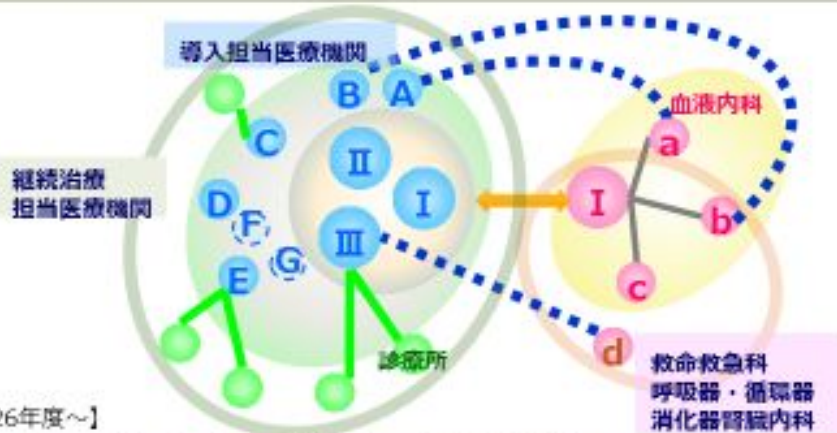
それぞれの着眼点における、好事例について例示したところである。

# 病院の構造改革に関する「好事例」とそのプロセスの検討 来住分担研究

## I 地域の構造改革

### 着眼点1: 病病連携・病診連携 : 難治性精神疾患地域連携体制整備事業

- 県内どの地域においても、クロザピンとmECTにアクセスできる体制を整備（地域に適したネットワーク）
- 全県の処方状況、有害事象の実際を情報共有(サイボーズ等を用いてCPMS精神科医療機関で共有)
- 県民に対してクロザピンとmECTについて情報共有（ホームページ等）



【平成26年度～】

岡山	フラットなネットワークから徐々に役割分担を構成。				
沖縄	普段から国立・県立・民間立の病院の風通しが良い中で、県北・中部のコア病院ペア（県立総合病院と国立病院機構精神科病院）を設置し運営。更に県南部にコア病院ペア設置予定。				
千葉	大学の強いリーダーシップによるネットワークの構築。				
大阪	6つの総合病院血液内科とクロザピン合併症対応基幹総合病院（関西医大）のバックアップによりオール大阪体制の整備				
工夫	情報提供 ホームページ	情報提供 リーフレット	情報共有 (グループウェア)	ネットワーク構築 出前講義	治療技術向上 研修会

#### 【結論】

都市部（大阪・千葉）、地方（沖縄・岡山）でも3年間の事業実践を通して同じ結論に達している。

1. ネットワークを構築する手法は様々であるが、形成されたネットワークの構造は共通している。
2. 重篤な有害事象にタイムリーに対応する総合病院、クロザピン導入病院（初期の18～26週）、維持治療病院（長めの入院が必要な時に18～26週を超えた入院治療）・通院担当病院クリニックとの3層の連携体制（ネットワーク構成）となっている。

1. クロザピン導入をおこなう医療機関は、導入後3～5週間に生じる循環器、呼吸器、肝臓、腎臓、消化器などの重篤な臓器障害の早期発見をおこない、初期治療をおこなう技量が必要。また総合病院救急科、血液内科、専門領域診療科との相互連携と転院治療をおこなうネットワークが必要。
2. 18～26週を過ぎると、実質臓器障害、無顆粒球症・白血球減少症がほぼ生じない。よってほとんどの医療機関が対応が可能となる。コンサルテーション等のネットワークは必要。



今後の展望	医療計画の数値目標を定めることにより、いずれの都道府県でも体制整備は可能
今後の課題	離島・過疎地；登録医師が不在となる可能性のある地域での処方⇒ネットワーク+ICT?

# 病院の構造改革に関する「好事例」とそのプロセスの検討 来住分担研究

## II 病院の構造改革

【前提】精神科病院の危機的状況は、すべての病院にある。霧がかかって見通しがつきにくい状況は全ての病院に共通している。⇒ 閉塞感を突き抜ける、方向性を感じさせるもの集積する。

【方法】「着眼点×テコとなる事業・手法」で整理。「要素（アイテム）」としての「好事例」を探す。  
 ∴ 完成したものは既に劣化が始まっている。病院全体の好事例は仮にあったとしても取り入れる事は難しい。



### 着眼点1. 「地方」の高齢化・人口減少への対応

総合病院：一般財団法人	竹田総合病院（会津市） 248⇒144床 会津地域 29万人	発端：病院の建て替え 根子：退院支援特別対策事業
総合病院：地方独立行政法人	旭中央病院（旭市） 237⇒40床 海匠地域 36万人	発端：医師・看護師不足 根子：地域支援ネットワーク
精神科病院：公益財団法人	御荘病院（南宇和郡）149⇒0床(クリニックへ) 宇和島地区 11万人	発端：医師・看護師不足 根子：住民ネットワーク

### 着眼点2. 「キャッチメント・エリア」での拠点化：（1）在宅医療拠点

精神科病院：医療法人	若草病院（宮崎市） 174⇒104床 県央地区 50万人	発端：経営危機 理事長の交代 根子：クロザピン治療
------------	---------------------------------	------------------------------

### 着眼点2. 「キャッチメント・エリア」での拠点化：（2）小規模多機能病院

精神科病院： 独立行政法人国立病院機構	榊原病院（津市榊原町） 176床（機能分化）中勢伊賀45万人	発端：医師不足 院長の交代 根子：依存症・困難事例への対応
------------------------	-----------------------------------	----------------------------------

### 着眼点3. 高度医療：（1）クロザピン治療拠点病院

精神科病院： 独立行政法人国立病院機構	琉球病院（沖縄県金武町） 406床（機能分化）沖縄県140万人	発端：医師不足 院長の交代 根子：クロザピン治療病棟
------------------------	------------------------------------	-------------------------------

### 着眼点4. 病病連携：（1）総合病院と精神科病院との双方向連携

精神科病院： 地方独立行政法人	岡山県精神科医療センター(岡山市) 総合病院救急科コンサルテーション・往診24時間365日体制	発端：救急車搬送待機時間延長 根子：身体医療と精神医療行政部門の協働
--------------------	--	---------------------------------------

結果	病院の構造改革について、「好事例」を着眼点、根子となる事業・手法を特定して抽出した。
今後の展望	他の着眼点（専門医療、都市部での高齢化、病診連携など）、他の根子（地域移行機能強化支援病棟、障害者総合支援サービスネットワークなど）による「好事例」の集積をおこなう。今回取り上げなかった他の都道府県で調査する。

## 病院の構造改革に関する「好事例」とそのプロセスの検討 来住分担研究

### III 診療所の構造改革 精神科病院のダウンサイジング・地域を支える診療所

- 診療所数は直線的に増加し約4000クニックが存在している。地域偏在がある。
- 平均規模は経年変化なく、ほとんどが医師1人であり、PSWは不在である。
- 少数の大規模診療所と、大多数の小規模診療所からなる。

スタンドアローン  
他機関との連携なし、  
医学モデル



- 多機能リゾーム型：事例を通して他機関との連携
- 多機能統合型 診療所を核に関連施設設置
- アウトリーチ型 多職種でアウトリーチ
- 単機能診療所間連携型 単一機能を診療所間で連携

#### 精神科病院ダウンサイジングのために必要な精神科診療所の条件

##### 精神科診療所が充分寄与できなかったのはなぜか？

- ・気分障害・神経症の患者の激増
- ・法的（公的）規定性の欠如、自由開業性
- ・地域偏在（都市圏集中）
- ・インセンティブの欠如
- ・開業目的の変化（地域で支える→機能分化・お手軽）
- ・薬物療法重視の治療論（生活者視点の欠如）
- ・医師＝経営者のマネージメント能力（規模の問題）

##### 精神科診療所に求められていること

=地域で安心して暮らすために必要なこと

- 診療機能
  - ・日常的な精神科医療
  - ・精神科救急対応
  - ・合併身体疾患問題
- ケースマネジメント
  - ・住居
  - ・社会参加・日中活動・就労
  - ・アンチスティグマ、コミュニティーへの参加

スタンドアローン	他機関との連携なし、薬物療法・個人心理療法	都市型、小規模、神経症・気分障害
多機能リゾーム型	事例を通して臨機応変に他機関とその都度連携	地域型、小規模、精神疾患全般
多機能垂直統合型	診療所を核にツリー型に多機能	地域型、大規模、精神疾患全般
アウトリーチ型	多職種でアウトリーチ（訪問、ACT、総合医と連携）	地域型、小規模、多問題・重症例
単機能水平連携	単一の機能について、診療所間で連携	救急、就労支援、アンチスティグマ

#### 着眼点1. PSWの雇用に機関連携支援を実現

多機能リゾーム型：医療法人	大久保クリニック（池田市） 医師2、PSW1、Ns1、ビル診	公的機能：保健所医・児相医・学校医、介護保険等審査医等 地域支援：ケア会議・多機関連携
多機能リゾーム型：医療法人	紫藤クリニック（新宿区） 医師1、PSW1、通3CP、ビル診	公的機能：保健所医 地域支援：ケア会議・多機関連携

**結論** スタンドアローン型（診察室でまつ医学モデル）から機関連携・多機能型への移行が促進されれば、精神科診療所の地域支援寄与度は高まると推定される。

**今後の展望** 日精診から「精神科診療所から見た精神科医療のビジョンプロジェクト」報告書が公開された。地域責任制について踏み込んだ内容となっている。多機能リゾーム型に加えて、多機能統合型、アウトリーチ型、単機能診療所間連携型などについても「好事例」を集積する。

研究協力者

野木 渡	浜寺病院	水野謙太郎	若草病院
大久保圭策	大久保クリニック	大野 美子	愛知県
川副 泰成	国保旭中央病院		
名雪 和美	国保旭中央病院		

F．健康危険情報 なし

G．研究発表 なし

H．知的財産権の出願・登録（予定を含む）

1．特許取得 なし

2．実用新案登録 なし

3．その他 なし



平成 28 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金  
 ( 障害者政策総合研究事業 ( 精神障害分野 ) )  
 分担研究報告書

身体疾患を合併する精神障害者に対する医療提供体制構築に関する研究

研究分担者 宮岡 等 北里大学医学部精神科学主任教授

研究要旨

【背景と目的】身体疾患を合併する精神障害者に対する医療提供体制には課題が多い。平成 28 年度は自殺未遂者対応に焦点化し、より良い医療提供体制が構築されることを目的とした。

【方法】好事例とされている取り組みについて関係者からのヒアリングを実施した。身体疾患を合併する精神障害者に対する医療提供体制を構築するために必要な要素を整理し検討した。

【結果】身体疾患を合併する精神障害者に対する医療提供体制として好事例とされている都道府県、精神科病院、精神科診療所の取り組みをいくつかの要素を中心に整理した結果、好事例になりうるための共通項が抽出された。自殺未遂対応という点で、都道府県・政令市の自治体担当者が、各地で取り組む上で参照できるツールを開発した。医療計画の中で身体疾患を合併する精神障害者に対する医療の質を評価するための指標を提案した。

【考察】自殺未遂対応に焦点化し、地域差があっても各自治体で医療提供体制を構築するために取り組まれやすくなる素地を作るといふ点では、一定の目標に達したと考えられる。

身体疾患を合併する精神障害者に対する医療提供体制の検討

平成28年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 障害者政策総合研究事業 精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究 (H28-精神-指定-002)

全国好事例調査

調査対象

- 愛知県、大阪府、岡山県、佐賀県、沖縄県の取り組み
- 静岡県沼津地域 精神科診療所・精神科救急病院の取り組み
- 千葉県内総合病院精神科の取り組み

調査結果 ( 好事例の共通項 )

- 自治体が課題解決のリーダー、コーディネーターとして機能
- 自治体の精神・一般医療部門双方が連携
- 自治体、精神、一般医療、消防が参加する協議会設置
- 協議会を中心とした合併症医療提供体制のPDCAサイクル
- 救急隊現場待機時間等、取り組みの指標設定
- 自治体によるデータ集約、管理
- 一般医療における地域の精神科医の活用
- 合併症医療体制のためのパスを含むツール
- 精神科救急における身体疾患二次救急受け入れ医療機関指定



医療計画の指標案の検討

精神科救急医療機関から得られる質評価指標

- 精神科救急搬送患者地域連携紹介加算
- 精神科救急搬送患者地域連携受入加算

一般救急医療機関から得られる質評価指標

- 精神疾患診療体制加算
- 救命救急入院料精神科医師診察加算
- 救命救急入院料急性薬物中毒加算
- 退院支援加算相手先精神医療機関届出状況

都道府県自治体から得られる質評価指標

- 身体救急、精神救急の部署が合同で開催する会議の有無
- 身体救急、精神救急部署、身体科医師、精神科医師、救急隊が参加する協議会の開催有無
- メディカルコントロール協議会への精神科医参加有無
- 精神科救急窓口から身体科救急への相談件数

消防機関から得られる質評価指標

- 自殺、自損患者の救急隊搬送時間

医療計画モニタリング指標A班へ提案

- 【自殺対策】
- 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
- 救急患者精神科継続支援料をとる一般病院数、等
- 【身体合併症】
- 身体合併症を診療している精神科病棟を持つ病院数 (精神科救急・合併症入院料+精神科身体合併症管理加算)
- 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)
- 精神科リエゾンチームを持つ病院数、等

平成28年度は自殺未遂対応に焦点化

自治体担当者が取り組みのために参照できる仕組み、ツール作成



自治体に問題意識共有





研究協力者

山之内芳雄 国立研究開発法人 国立精神・神経医療  
研究センター 精神保健研究所 精神保健研究部  
部長

笹井康典 大阪府こころの健康相談センター 所長

鹿野勉 大阪府健康医療部保健医療室地域保健課精  
神保健グループ 主査

大鶴卓 独立行政法人国立病院機構琉球病院 副院長  
来住由樹 地方独立行政法人岡山県精神科医療セン  
ター 院長

橋本喜次郎 独立行政法人国立病院機構肥前精神医  
療センター 副院長

松井隆明 日本精神科病院協会理事 三善病院 理事  
長・院長

窪田幸久 日本精神科診療所協会理事 中央公園クリ  
ニック 院長

小石川比良来 日本総合病院精神医学会 副理事長  
亀田総合病院心療内科・精神科 部長

大石智 北里大学医学部精神科学 診療講師

#### A．研究目的

精神科病院入院中の統合失調症の患者を対象とした調査によれば、入院治療を要する程度の身体疾患を合併する者の占める割合は、50歳以下では5%であるのに対して、50~64歳では10%、65歳以上では16%まで増加するとされている<sup>1)</sup>。高齢化とともに認知症による精神科病院入院患者も増加傾向にある。認知症による精神科病床への入院患者のうち、入院治療を要する程度の身体疾患を合併する者の占める割合は25%に上るといふ指摘もある<sup>1)</sup>。

精神障害者では、自殺企図による外傷や中毒、横紋筋融解症等の為に救命救急センターへ搬送されることが少なくない。救命救急センターの入院患者を対象とした研究では12%の入院患者は何らかの精神科医療を必要とし、2.2%の入院患者は身体疾患と精神疾患ともに入院による治療を必要とするといわれている<sup>2)</sup>や、施設によっては、救命救急搬送患者の15~18%が自殺企図患者であるといふ報告<sup>3)</sup>もある。

本研究の目的は身体疾患を合併する精神障害者に対するより良い医療提供体制を構築することである。

平成28年度はこの医療提供体制のうち、自殺企図対応に焦点化し、医療計画策定にあたって都道府県自治体担当者が参照できる仕組み、ツール作成を目的とした。

#### B．研究方法

平成28年度は全国において好事例とされている都道府県における取り組み、総合病院精神科における取り組みについて、関係者からのヒアリングを実施した。ヒアリング対象は都道府県単位の取り組みとして愛知県、大阪府、岡山県、佐賀県、沖縄県、精神科診療所と精神科救急病院の取り組みとして静岡県沼津地域、総合病院精神科の取り組みとして千葉県内総合病院精神科を抽出した。

ヒアリングから「課題」「取り組みの根拠」「自治体における事業担当部署」「キーマン」「対象医療圏」「取り組みの構成」「取り組みのアウトカム」「取り組みにおける課題」「定期的評価の指標」等を整理した。

またこの全国好事例調査から、身体疾患を合併する精神障害者に対する医療提供体制を評価する指標案を検討した。

これにより、自殺未遂対応を含む身体疾患を合併する精神障害者に対する医療提供体制を構築するために必要な要素を整理した。また自殺未遂対応を含む身体疾患を合併する精神障害者に対する医療の質を評価する指標について検討した。

(倫理面への配慮)

本研究は、北里大学医学部倫理委員会の承認を得て実施した。

#### C．研究結果

身体疾患を合併する精神障害者に対する医療提供体制の好事例を構成する要素を、表1~4の通り整理した。

好事例の共通項として9つの項目が抽出された(図1)。

また表1~4をもとに医療計画の指標案を検討した(図1)。

さらに表1~4を元に、解説のための資料1を添付

し「自殺未遂者への医療提供を含む精神・身体合併症医療推進ガイドブック(都道府県自治体担当者用)」を作成し、自治体担当者が取り組みの上で参照できるツールとした。

2006

3) 河西千秋:救命救急センターにおける自殺未遂者への支援と自殺再企図予防方略の開発. 学術の動向: 39-43, 2008

#### D. 考察

身体疾患を合併する精神障害者に対する医療提供体制の取り組みを進める上では、自治体がリーダー、コーディネーターとして機能することが重要であると考えられた。これに際し、部門の壁を超え、自治体の精神医療部門と一般医療部門が連携すること、自治体、精神、一般医療関連団体、消防が参加する協議会の設置、取り組みの指標設定、取り組みの効果測定、取り組みへのフィードバックが求められると考えられた。

全国の好事例の一部を対象としたため、全ての自治体で同じ取り組みが実施できるわけではないという点が、本研究の限界であるが、自治体担当者が地域特性に合わせて取り組む上で参照できる資料として一定の意義があると考えられる。

#### E. 結論

身体疾患を合併する精神障害者に対する医療提供体制を構築するために、全国好事例を対象としたヒアリングを実施し、その共通項を明らかにした。自殺未遂者対応に焦点化し、自治体担当者が参照できるツールを作成した。調査結果をもとに医療計画の指標案を提案した。

#### F. 研究発表

なし

#### G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

なし

#### H. 文献

- 1) 厚生労働省: 今後の精神保健医療福祉のあり方に関する検討会 第17回資料, 2009
- 2) 厚生労働科学研究「精神科病棟における患者像と医療内容に関する研究」(研究代表者保坂隆),



平成 28 年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金

( 障害者政策総合研究事業 ( 精神障害分野 ) )

分担研究報告書

精神科医療における医療安全に関する研究

分担研究者 橋本喜次郎

国立病院機構 肥前精神医療センター副院長

#### 研究要旨

精神科病院内における暴力関連の問題は、これまで正面から対応されて来なかった経緯がある。しかしながら、精神科病院のみならず医療全般に於いて、安心・安全の医療環境を確保する必要性が高まっている実態が報告されて来ている。すなわち、暴力を未然に予測してこれらを防ぐ教育研修、そうした技術を有した人材の養成に取り組むことが不可欠になっている。従って、この点で唯一の実績を有す、包括的暴力防止プログラム(以下 CVPPP)を中心に、精神科病院等に勤務する幅広い職種を対象として当該プログラムの基本的理念と技術の普及(課題 I)を図り、併せてその有効性の検証(課題 )と一般診療科への応用(課題 )を探った。

初年度は以下の 3 課題を始めた。

・厚生省公募事業 平成 28 年度精神科医療体制確保研修(精神科病院における安心・安全な医療を提供するための研修)に、国立病院機構(以下 NHO)と日本精神科病院協会(以下日精協)の両団体が応募し、NHO は CVPPP の理念と基本技術を普及させる導入 1 日研修を新設し、3 ヶ所(東京 函館 名古屋) 日精協は(東京 福岡)で開催した。アンケート法によって、受講前後の安心・安全に関わる主観的变化等を調査し、研修ニーズや普及の在り方を調査研究した。

・ CVPPP の有用性・有効性を検証：導入 1 日研修を 4 病院の職員に行い、各対象病棟におけるその受講前後の安全安心に対する職員の変化、暴力の件数、行動制限の変化等の調査を開始した。全ての質問調査項目で肯定的な変化が有意に認められた。

・ CVPPP の一般科への適用を探る検証：一般医療と精神医療の医療安全で求められるものの異同を文献精査し検討した。

・ 昨年 11 月に参議院厚生労働委員会で、身体拘束の増加要因を問われ、厚生労働省から平成 11 年と同等の調査を平成 29 年 6 月に行うと表明された。これを受け、精神科医療における身体拘束と隔離の実態、及び近年の増加要因を調査する必要性が生じ、「精神病床における隔離・拘束に関する大規模調査ワーキンググループ」を設置し、2 回の WG 会議を開催し調査内容および隔離・身体的拘束の増加要因の仮説を検討した。

E班：精神科医療における医療安全に関する研究～精神科病院における安心・安全の医療環境を確保する研究～  
平成28年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 障害者政策総合研究事業 精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究（H28-精神-指定-002）

I. CVPPP理念の普及啓発（1日入門研修）

厚労省：精神科医療体制確保研修事業

主旨：

精神科病院等における安心・安全の医療環境を確保し、医療の質の向上を図るため、「医療観察病棟を有する病院を中心に普及してきた包括的暴力防止プログラム」を踏まえた安全な医療の提供に関する知識や技術を習得した人材の養成に取り組む。

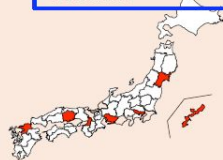


平成28年度は、事業参加とCVPPP1日入門研修の離陸に焦点化

NHO主催：145名  
日精協主催：255名  
1.年度後半からの事業  
2.両団体間の事務調整/摺り合わせに支障を生じた  
3.プログラムは、結果、異なるも肯定的な評価  
現任両団体のアンケート解析中

1日入門研修を受けた人は本来のCVPPP1日/4日間を免除⇒フル参加の勧めとフォロー⇒1日入門研修とフル研修の比較検討へ

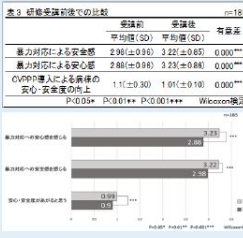
平成29年度は、本格的に事業展開普及を図る⇒  
仙台・NHO本部・名古屋・大阪・岡山・福岡・琉球(計650名目標)  
日精協主催も、力点の相違を踏まえた上で協力連携を図る



II. CVPPPの有用性・有効性の検証

筑後久留米佐賀地区4病院職員に1日研修（出前）を行い、受講前後の変化（個人・行動制限・暴力など）を調査し、有用性を検討した。

結果：2016.12/15～翌1/15間で、185名が受講した。



暴力への研修受講前後での安全・安心感の変化

前後での暴力対応への安心感、安全感およびCVPPP導入することで職場の安全・安心感の比較

前後での暴力対応場面時のケア実践の自信度

P<0.001!の有意差

1日研修を受講することで、暴力場面においても、医療者が安全・安心感を持って患者ケアを実践できる可能性を示唆した。

課題：フル研修(4日)参加との比較研究

III. 一般医療と精神科医療の医療安全で求められるもの異同・精査～CVPPPは一般科医療に活かせるのか？～

精神科以外の一般科からの暴力に関する36文献のレビューからCVPPPは一般科医療に活かせるのか？を検討した。

理論編講義、リスクアセスメント法、ブレイクアウェイなど、1日入門研修の内容を修正したものを活かせる可能性がある。→一般科向けCVPPPの開発

背景



在院患者数(青色)は減っている。一方で隔離(橙色)・身体的拘束(灰色)の状態にある患者数は増加している。(630調査より)

630調査では隔離・拘束の状態にある患者数のみの把握。

1999年の厚生労働科学研究(研究代表者:浅井邦彦)の隔離拘束の大規模実態調査を最後に、隔離・拘束の状態にある患者の疾患・年代・理由等の要因は把握できていない。

厚生労働省指定研究「精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究班」が、1999年以降の隔離・拘束の大規模実態調査を実施する。

E班内に精神科における隔離・拘束に関する大規模調査wgを設置し、調査内容および隔離・身体的拘束の増加要因の仮説を検討。

wg構成員:山之内芳雄(医師)、橋本喜次郎(医師)、来住由樹(医師)、岐島隆晃(医師)、八島光秀(弁護士)、山口雅也(行動制限最小化認定看護師)、三宅美智(看護師)、四方田清(精神保健福祉士)、立森久照(保健学博士)

精神科医療を取り巻く環境変化の隔離・拘束への影響の検討が必要

1999年調査を契機に行動制限最小化委員会の設置等の措置が行われたが、その効果をはじめ、医療安全意識の高まり・急性期医療の充実・高齢化等の精神科医療を取り巻く環境変化の影響を把握する。

隔離・拘束のより詳細な疫学データが必要

診断・病棟入院科・理由などの要因について、平成11年調査と対比可能な疫学データにより、隔離・身体的拘束がどこでどれだけ変化しているかを定量的に把握する。

隔離・拘束の増加要因(仮説)

1. 医療安全に対する要請をスタッフが感じており、それが隔離・拘束の運用に影響している。
2. 隔離・拘束の発生率が対比的に高いと考えられる救急・急性期治療病棟数の増加により、隔離・拘束件数が増加している。(背景には診療報酬算定期間3ヶ月が影響しているのではないか。)
3. 隔離・拘束が長期化している患者数が増加していることが、隔離・拘束の状態にある患者数の増加の一因ではないか。
  - 慢性期(在院期間が一定以上長い)患者で特に長期化しているのではないかと。
  - 人員配置の少ない病棟で特に長期化しているのではないかと。

調査スケジュール

2017年4月から5月:パイロット調査の実施 → 2017年6月30日:本調査の実施

精神科医療における隔離・拘束に関する大規模調査

## 研究協力者

大迫充江 国立精神神経センター病院師長

北野進 都立松沢病院師長

鮫島隆晃 日本精神科病院協会看護コメディカル委員会委員 鮫島病院院長

下里誠二 信州大学医学部保健学科広域看護学講座精神看護学教授

田中洋 日本精神科病院協会看護コメディカル委員会委員 田中病院院長

西谷博則 国立病院機構榊原病院看護部長

牧野英之 同病院看護師

中川光幸 肥前精神医療センター医療観察法病棟師長

松尾 康志 同副師長 益田和利 同副師長

山崎京子 肥前精神医療センター地域医療連携マネージャー

携マネージャー

## 主要課題 I.

### A. 研究目的

「医療観察病棟を有する病院を中心に普及してきた CVPPP の理念と技術」を踏まえた、安心安全な医療を提供できる知識や技術を習得し、暴力を未然に防ぎ得る人材養成のあり方とその普及法について検討することを目的とする。

### B. 研究方法

厚労省の「平成 28 年度精神科医療体制確保研修（精神科病院における安心・安全な医療を提供するための研修）」に、日本精神科病院協会と国立病院機構の両団体で応募し、2 団体が協力して事業を展開した。CVPPP の理念と技術を踏まえた 1 日研修プログラムを新設し、初年度は全国 5 ヶ所の会場で開催した。

#### 1. 対象者

職種で限定せず広く精神科病院その他に勤務する医療従事者

#### 2. 調査様式

導入 1 日研修受講前後に、自記式アンケ

ート調査法を行った。

## C. 結果

### 1. 日精協主催（東京・福岡）

主要な結果を掲載する。

#### 1) 暴力を受けた経験について

##### 5) 研修前より暴力を受けた経験があるか

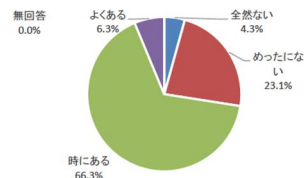
	人数	構成割合
ある	205	80.4%
ない	45	17.6%
無回答	5	2.0%
計	255	100.0%

あると答えた受講者は 80.4%と高率であった。

#### 2) 暴力に対する恐怖

##### ②働いていて恐怖を感じたことがありますか

	人数	構成割合
全然ない	11	4.3%
めったにない	59	23.1%
時にある	169	66.3%
よくある	16	6.3%
無回答	0	0.0%
計	255	100.0%

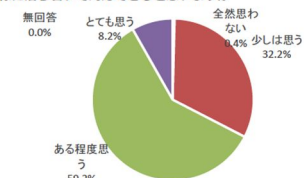


72.6%の受講者が恐怖を感じた経験がある。

#### 3) 講習を終えての効力感について

##### ③今日の研修を受けて、研修前よりも攻撃的な患者様に落ち着いて対応できると思いますか

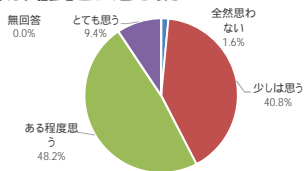
	人数	構成割合
全然思わない	1	0.4%
少しは思う	82	32.2%
ある程度思う	151	59.2%
とても思う	21	8.2%
無回答	0	0.0%
計	255	100.0%



攻撃的な患者に対して落ち着いて対応できると回答した受講者は、ある程度思う 59.2%、とても思う 8.2%、少しは思うの 32.2% を合わせる 99.6%であった。

##### ④研修を受けてから、研修前よりも暴力に冷静に対応できると思いますか

	人数	構成割合
全然思わない	4	1.6%
少しは思う	104	40.8%
ある程度思う	123	48.2%
とても思う	24	9.4%
無回答	0	0.0%
計	255	100.0%



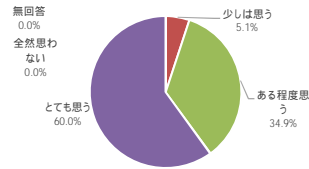
研修前よりも暴力に対応できるかという問いには、とても思う 9.4%、ある程度思う 48.2%、少しは思う 40.8%で、これらを合わせると 97.6%が研修の効果を感じている。

#### 4) 暴力への対応の専門職の必要性に

とても思うが 60%、ある程度思うが 34.9%、少しは思うが 5.1%。

研修前後において「安全・安心に医療現場を確保できるか」と感じる割合

	口数	割合
全然思わない	0	0.0%
少しは思う	13	5.1%
ある程度思う	89	34.9%
とても思う	153	60.0%
無回答	0	0.0%
計	255	100.0%



## 2.NHO 主催（東京 函館 名古屋）

### 別途報告

#### D. 考察と課題

会場がアクセスと収容数に重きをおいていた為、CVPPP のデモンストレーションを行うのに十分なスペースが確保できなかった。CVPPP の啓蒙という意味では役割を果たしていると考えますが、その実践的効果について体験することが不十分となった感がある。今の CVPPP 研修との兼ね合いを含め、熟考の余地があると考えます。

研修内容については、研修施行の決定から実行までの期間が短く、十分にブラッシュアップするに至らなかった為、次年度からはさらに内容に対する検討を行いたい。

#### 主要課題

##### 「CVPPP の有用性・有効性を検証」

#### A. 研究の背景と目的

CVPPP はこれまでに 7000 名以上の受講者を産んでいる実績があり、一定の評価を医療従事者から得ていることは間違いない。しかしながら、暴力の予測、回避、対応、治療的介入などの理念と技術を包含したこの研修が「真に安全・安心の医療環境を確保し得る」というエビデンスは未だ明らかでは無い。そこで初年度は、CVPPP 導入 1 日研修を 4 病院の職員に行い、その有用性・有効性を検証することを目的とする。

#### B. 研究方法

4 日間で構成される CVPPP 研修のエッセンスを 1 日に短縮した導入研修を新設する。その受講前後での、個人ならびに所属病棟での安全・安心に関わる項目を追跡評価し

て、1 日研修の有用性を評価する。

さらに の参加者が、引き続き 4 日間の研修へ参加することによって、所属病棟の安全・安心に関わる項目が強化されるか否かを検証する。初年度は、 を行った。

#### 1. 調査対象者

2016 年 12 月 15 日から 2017 年 1 月 15 日までの 1 ヶ月の期間において、研究参加の協力が得られた 4 施設の医療従事者を対象とした。

#### 2. データ収集方法

##### 1) 対象者と調査方法

CVPPP 導入 1 日研修を受講し、研究参加の承諾がとれた 4 施設の医療従事者に対して、受講前後に安心・安全に関する自記式質問紙調査票を用いて実施した。

##### 2) 調査期間

調査期間は 2016 年 12 月 15 日～2017 年 1 月 15 日の間の約 1 か月間である。

##### 3) 調査内容

独自に作成した自記式質問紙調査票を用いた。調査項目は、基本情報(年齢、性別、職種、職業経験年数)、CVPPP の受講経験、参加前の過去 1 ヶ月の身体的暴力と言語的暴力の回数、CVPPP 職場導入による職場の安心安全度について 2 件法で聞いた。次に安全と安心の程度については、職場での暴力対応への主観的度合いを 5 件法で聞いた。5 件法で回答した合計得点が高いほど安全、安心と感じる。暴力に対応する自信度についても全くないからかなりあるまで 5 件法で聞いた。

#### 3. 分析方法

受講前後の比較を、Wilcoxon の順位和検定を用いて分析を行い、検定には SPSS Statistics23 を用いた。

#### 4. 倫理的配慮

本研究は無記名の調査で個人情報扱わない。また、任意自由参加であること、辞退しても不利

益のないこと、調査票の記載の所要時間は5～10分程度であり心理的苦痛は伴わないことなど書面を用いながら口頭にて説明した。本研究の対象者に対する同意は質問紙で説明し自記式質問紙調査票への回答をもって同意とみなした。データ処理は回収後外部とつながらないコンピュータで統計的に行った。

### C / D . 結果および考察

今回、185名の自記式質問紙調査票の回答が得られた。分析対象を表1に示す。CVPPPの受講経験については、全ての対象者に受講経験はなかった。

表.1

	n	平均年齢 (歳)	SD
男性	45	37.38	±11.00
女性	140	44.36	±13.47

表.2

	n	平均年齢	SD	経験年数	SD
看護師	84	45.37	±12.18	18.99	±11.99
准看護師	32	40.81	±16.27	14.88	±14.53
看護助手	37	41.86	±14.24	9.97	±8.1
OT	10	39.4	±6.33	14.4	±6.72
PSW	9	32.89	±8.46	7	±4.62
薬剤師	3	51.33	±7.57	20.67	±4.04
栄養士	2	53	±7.07	30.5	±4.95
事務職	7	35.29	±9.79	11.29	±10.16

#### 1) 受講前後による暴力対応への安全・安心感について

比較した結果を表3およびグラフ1に示す。受講前後の比較においてP値に有意差が認められた。導入1日研修を受講することで、暴力対応時において安全感を増した。暴力対応への安心感に於いても、受講前後の比較でP値に有意差が認められた。安全感と同様に、受講後暴力対応時においても安心感の増す結果となった。これらから、受講した医療者は、患者ケア時における暴力リスクへの安心感・安全感を増しており、暴力リスクが高いケア時においても、以前

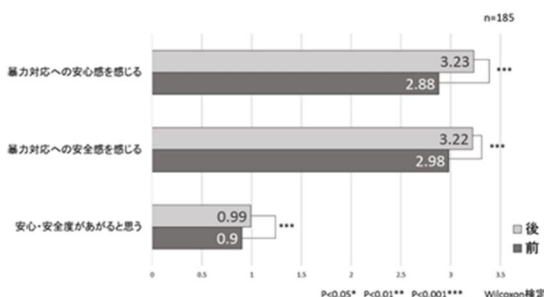
よりも安全・安心感を持ってケアを実践し得ることが示唆された。

職場の安心・安全感についての結果を表3およびグラフ1に示す。この項目でも受講前後で、P値が0.000と有意差が認められ、暴力に対応する場面においても患者、医療従事者双方にとって、より安全・安心感を持ってケアを行なうことが示唆された。

	受講前		有意差
	平均値(SD)	平均値(SD)	
暴力対応による安全感	2.98(±0.96)	3.22(±0.85)	0.000***
暴力対応による安心感	2.88(±0.96)	3.23(±0.86)	0.000***
CVPPP導入による病棟の安心・安全度の向上	1.1(±0.30)	1.01(±0.10)	0.000***

P<0.05\* P<0.01\*\* P<0.001\*\*\* Wilcoxon検定

グラフ.1 受講前後での暴力対応への安心感、安全感およびCVPPP導入することでの職場の安全・安心感の比較



#### 2) CVPPP導入による職場での安心・安全感について

#### 3) 受講前後で、暴力リスクが高い状況において、ケアを実践する自信度を比較した結果を表4およびグラフ2に示す。8つの調査項目は

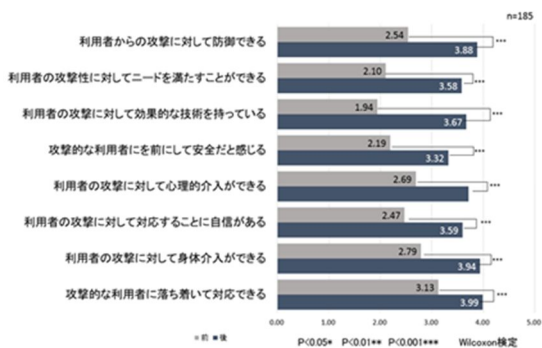
- 「攻撃的な利用者に落ち着いて対応できる」
- 「利用者の攻撃に対して身体介入ができる」
- 「利用者の攻撃に対して対応に自信がある」
- 「利用者の攻撃に対して心理学的介入ができる」
- 「攻撃的な利用者を前にして安全だと感じる」
- 「利用者の攻撃に対し効果的な技術を持つ」
- 「利用者の攻撃性に対してニードを満たせる」
- 「利用者さんからの攻撃に対して防御できる」

受講前後の比較においてP値が0.000と全ての調査項目において有意差が認められ



た。これは、暴力対応時の安全・安心感と同様に、ケア実践への自信を増している。特に着目できる項目として、「利用者さんへの攻撃に対して効果的な技術を持っている」項目では受講前平均値が 1.94 と最低値であったが、受講後平均値が 3.67 と大きく上昇した。これは研修を受講することで、暴力対応の際もケアを提供することへの自信に繋がり、その自信がリスクの高い場面でも、安心感を有したケアの実践につながるのではないかと考えられる。

グラフ.2 研修前後での暴力対応場面時のケア実践の自信度



## E. 結論

1) 研修を受講することで、暴力対応場面でも、医療従事者は安全・安心感を持って患者ケアを実践することに繋がり得る。

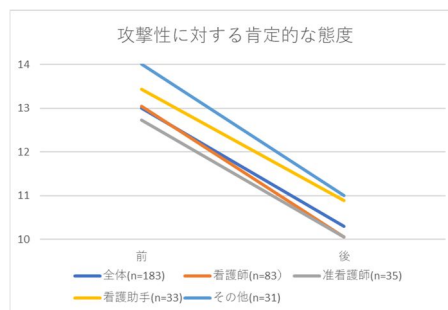
2) 研修を受講することによって、自信を持つことに繋がり、その自信は暴力リスクが高い場面においても、患者ケア時により安心感を持ち、安全なケア実践に繋がる。

### ・研究の限界と課題

今回は研究対象を CVPPP 研修の入門研修である 1 日研修での安全感・安心感に関する調査を行なった。しかし本来は、CVPPP は 4 日間のプログラムなので、本研究対象者が引き続き CVPPP 研修を受講した結果と今回の調査結果を比較検討して考察することが課題となる。

補足・・・

### 一日研修前後での攻撃性に対する態度の変化



受講前後で、「患者の攻撃性への態度」が、ポジティブに変化した結果が得られた。これは、研修で理論的な背景や対処法を学ぶことにより、『暴力に及ばざるを得なかった患者の中にある思い』への気づきが教育効果となったと考えられる。

## 主要課題

### 「CVPPP の一般科への適用を探る研究」

#### A. 研究目的

一般科の暴力等実態において CVPPP の理論や技術を活かせるかを検討する。

#### B. 研究対象

一般科病院の院内暴力対策の文献解析

#### C. 研究結果

36 編の文献からカテゴリー化した。

「高齢・慢性化」「様々な内容の暴力」「管理課題の遷延」「低下した組織風土」の 4 つである。。

#### D. 考察

##### 1. 実態

高齢化や精神疾患関連に基づく暴力報告はあるが、実態として多いのはクレマーをはじめとするケース群である。マニュアル通りの対応が難しい状況があり、CVPPP を活かす点では、「暴力への考え方」「対峙する際の意識」を向上させる目的で、理論編の講義は知識や意識に良い効果を与えられるのではないかと考える。

##### 2. 対策

リスクアセスメントをはじめとする段階的ディエスカレーションなどの講義と簡単

な演習は十分活かせることが可能と考えられる。

### 3. 課題

予防・防止という点が重要である。

CVPPP の一般科対象の特別 1 日研修を新たに新設するニーズは非常に高く十分評価されるのではないかと考える。

### E. 結論

CVPPP は精神科医療がメインであり、暴力に対し「ケアを行う」という視点で、安全な治療環境を提供するという基本的概念は不動であり、一般科のマネジメントに関連する暴力対応とは相違するところがある。しかし、医療者として、院内で発生している暴力の予防、防止するという考えと技術は必要不可欠であると考え。考察でも述べたように、一般科用の CVPPP1 日研修を新設しまたは実施する。そして課題を修正していく作業を続けていくことで、さらに洗練された一般科用 CVPPP1 日研修がしっかりと提供されることになると考える。

### 主要課題

平成 25 年精神保健福祉資料で精神科入院患者の身体拘束数が、10 年前と比べて約 2 倍に増加したと、昨年報道された。これを受けて、昨年 11 月に参議院厚生労働委員会で、身体拘束の増加要因を問われ、厚生労働省から平成 11 年と同等の調査を平成 29 年 6 月に行うと表明された。これを受け、精神科医療における身体拘束と隔離の実態、及び近年の増加要因を調査する必要性が生じた。

平成 11 年に隔離拘束の大規模実態調査が厚生労働科学研究(研究代表者:浅井邦彦)で行われて以降、630 調査では隔離拘束数は毎年把握されているが、疾患・年代・理由等の要因別の数値は把握できていない。

また平成 11 年調査を契機に行われた行動制限最小化委員会の設置等の措置の効果をはじめ、医療安全意識の高まり・急性期医療の充実・高齢化等の精神医療を取り巻く環境変化の隔離拘束数への影響も不明である。

そこで精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究(山之内班)において、「精神科医療における医療安全に関する研究：E 班」内に「精神病床における隔離・拘束に関する大規模調査ワーキンググループ」を設置し、2 回の WG 会議を開催し調査内容および隔離・身体的拘束の増加要因の仮説を検討した。そこで確定した調査内容と方法をもって倫理審査を肥前精神医療センターにて受審し、承認された。また WG 会議では、隔離・身体的拘束の増加要因の仮説として表の 3 つがあげられた。その 3 つの仮説を検証するために表の右列に示したような調査内容を設定した。

今後のスケジュールは、2017 年 4 月から 5 月に、日本精神科病院協会に所属する 2 病院、国立病院機構に所属する 2 病院、全国自治体病院協議会に所属する 2 病院の計 6 病院を対象にパイロット調査を実施し、調査方法と内容を確定させる。その上で 2017 年 6 月 30 日までに本調査を実施する。

< 精神科医療における医療安全に関する研究全般に対して >

### F.健康危険情報

なし

### G.研究発表

1.論文発表 なし

2.学会発表 なし

### H. 知的財産権の出願・登録状況

1.特許取得 なし

2.実用新案登録 なし

3.その他 なし

平成 28 年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金  
( 障害者政策総合研究事業 ( 精神障害分野 ) )  
分担研究報告書

重度かつ慢性の精神障害者の医療提供体制

分担研究者 安西信雄 帝京平成大学大学院 研究科長・教授

研究協力者 田口真源 ( 大垣病院、精神科病院協会 ) 原敬造 ( 原クリニック、精神科診療所協会 )  
井上新平 ( さわ病院 ) 宮田量治 ( 山梨県立北病院 ) 木田直也 ( 国立病院機構琉球病院 ) 立森久照 ( 国立精神・神経医療研究センター )

研究要旨：平成25～27年度にかけて実施された精神科病院在院患者の全国調査（横断調査および前向き調査）にもとづき「重度かつ慢性」の基準が作成されたが、この基準は「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書（平成29年2月8日）」に取り上げられ「精神疾患の重症度を医学的に評価する基準の一つとして活用する」という評価を受け、今後の精神病床における入院需要推計にも活用されている。しかし、この基準に該当する患者への医療提供体制や治療戦略については継続的な課題となっているので、本分担研究班で過去の調査資料に基づいて分析と検討を実施した。その結果、「重度かつ慢性」患者の定義の明文化、すでに長期化している長期在院患者のニーズに対応した治療と処遇の検討、入院後の比較的早期の長期化リスク評価の必要性、クロザピンの使用を普及するための方策、標準的な入院治療をどう考えるかなど、さらに掘り下げて検討すべき課題が明確になった。来年度は引き続き分担研究班での合意形成を重視しつつこれらの課題の解明を進める予定である。

## A．研究目的

平成 25～27 年度厚生労働科学研究費補助金「精神障害者の重症度判定及び重症患者の治療体制等に関する研究」（研究代表者：安西信雄）により実施された精神科病院在院患者の全国調査（横断調査および前向き調査）にもとづき「重度かつ慢性」の基準が作成されたが、この基準に該当する患者への医療提供体制や治療戦略については継続的な課題となっている。そこで今年度は過去の調査資料に基づき、「重度かつ慢性」患者の基準や治療提供体制・治療戦略について今後取り組むべき課題とその方向性を明らかにすることを目的に検討を行った。

## B．研究方法

今年度の研究は、過去に実施された調査研究データの追加解析をもとに分担研究班により検討し、課題を明確化する方法で実施した。

（倫理面への配慮）

今回は既存データの検討である。

## C．研究結果

平成 28 年 6 月 4 日に第 1 回、平成 29 年 1 月

14 日に第 2 回班会議を実施し、その他、メーリングリスト等を通じて活発な意見交換を行った研究を実施した。

### 1．「重度かつ慢性」基準案の評価をめぐって

当分担研究班で「重度かつ慢性」基準案の妥当性についてあらためて検討した結果、精神症状、行動障害、生活障害および身体合併症を基準として設定している現在の基準案は、平成 26～27 年に実施された「前向き調査」結果により妥当性が確認されており、関係者の間で合意も得られていることから、今後もこの基準案をもとに検討を進めていくことで合意された。

平成 29 年 2 月 8 日に出された厚生労働省「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書」では、「重度かつ慢性」の基準案の取扱いが検討された結果、「精神疾患の重症度を医学的に評価する基準の一つとして活用する」という評価を受けた（図表 1～3）。今後の精神病床における入院需要推計にも活用されている（図表 4）。

### 2．分担研究班の検討の結果と今後の課題

以下、分担研究班での検討結果をまとめたものである。「・」は情報、「」は分担研究班での検討結果（意見を含む）、「」は今後の課題

を表す。

### 1)「重度かつ慢性」患者の定義の明文化

- ・基準案では「一定期間の適切な入院治療が行われても」、「精神症状 & ([行動障害]and/or[生活障害])」が所定の基準を満たす場合とした。(入院治療が必要な程度の身体合併症も考慮)

この基準案について、「適切な入院治療」とは何か、基準を満たせば「入院を継続しても仕方ない」ということよりも「通常以上の手厚い治療や支援が必要」という方向で考えるべきではないか、医療資源の格差や地域側の支援力の格差も考慮すべき、などの議論があった。「重度かつ慢性」の概念の一致が求められる。

本分担研究班の平成 29 年度の課題として、データに基づき定義を検討し明文化する。

### 2)すでに長期化している患者(OLS)の扱い

- ・「重度かつ慢性」(旧安西班)のデータをもとに、1年以上の長期在院患者のうち「重度かつ慢性」基準に該当しない&重い身体合併症を持たない患者の地域移行が目指されている

いわゆる「社会的入院」との差異を明確にするべきという意見あり

活発な精神症状が残存する、あるいは問題行動や陰性症状、生活障害が顕著なため、それらに配慮した治療プログラムが必要な場合がある

年齢階層別(65歳未満、65歳以上など)のニーズを検討

ニーズに対応した治療・支援プログラムを検討

### 3)入院後3ヵ月の「重度かつ慢性」リスク群の判定について

入院後1年経ってから手厚い治療を提供するのでなく、入院後早期～急性期治療への反応をみて、ハイリスク群を同定し、「重度かつ慢性」にさせないための手厚い治療を提供すべきではないか

入院3ヶ月時点の「重度かつ慢性」基準への該当・非該当と1年までに行われた治療の関連を検討したところ、薬物療法については入院3ヶ月以降に実施された治療介入と転帰とは有意な関連は見いだせず、心理社会的治療については個人精神療法と服薬指導で退院促進効果を認めた。

ハイリスク群の同定のための基準と必要な治療介入との関連についてさらに検討する

### 4)「重度かつ慢性」基準に該当しないが医師が「病状が重いため退院困難」とした群

基準から外れる人が不当に不利な扱いを受けないように注意する

「経歴上の問題」や、頻度が低くてもリスクが高い行動障害(たとえば放火など)などが医師判断に影響していないか検討する

### 5)「重度かつ慢性」基準の感度・特異度をもっとよくするための方法

- ・検討会で基準の精度をあげるよう要請あり
- 「重度かつ慢性」基準に関連する様々な要因を投入してロジスティック回帰を工夫する
- 医師判断に影響する要因をさらに検討
- 65歳以上と未満で分けると、未満群は精神症状がより活発で、以上群は運動減退・失見当識・心気症などが高いという結果あり、治療・支援ニーズが異なる可能性があるので年齢を分けた検討も実施

### 6)標準的な入院治療をどう定義するか、クロザピンやmECTをどう組み入れるか

クロザピンやmECTは地域ネットワークの中で使用しやすい仕組みを作るべきではないか(沖縄モデル等を参考に)

クロザピン治療導入を受け入れる側の病院(基幹病院等)で入院が長期化して施設基準上の不利が生ずる問題の対応が必要

クロザピン加算は月500点でインセンティブとして弱い。

「適切な入院治療」の中に「繰り返し退院への努力が行われた」ことが含まれるべきではないか。

個別的な治療だけでなく、チーム医療(多職種チームでの日常的な関わり)が効果があるのではないか

上記の1の課題と関連して分担研究班で標準的治療についての検討を進める

クロザピンやmECTを地域ネットワークの中で実施しやすくする方策を検討する

### 7)「重度かつ慢性」基準の妥当性検証と治療ガイドライン検討の試み

H29-30年度の厚労科研「重度かつ慢性・包括支援」の新規課題が採択されれば、本分担研究班での検討と連携して研究を進めることができる

とくに平成26~27年に実施した「前向き調

査」では十分な根拠が得られなかった問題について、新規の研究班に情報を提供して協働することにより、「重度かつ慢性」基準の妥当性検証と治療介入ニーズをさらに掘り下げて検討することが出来る。

新規の研究班で今後得られるであろうデータを踏まえて、政策提言に向けての検討を行う。

#### D. 考察

「重度かつ慢性」基準については合意されているので、基準を満たす人たちに必要な治療をどうするか、「重度かつ慢性」にならないためにどうするかという視点で今後の課題を考察した。

#### E. 結論

今後の研究でさらに掘り下げて検討すべき課題が明確になった。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

安西信雄、井上新平：全国の精神科病院への新規入院患者の前向き調査から「重度かつ慢性」の基準と必要な治療を考える。(第35回日本社会精神医学会：シンポジウム「重度かつ慢性」について考える)日本社会精神医学会雑誌 25:372-380, 2016

#### H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

なし

### 「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書」(平成29年2月8日)および「参考資料」として用いられた本分担研究班に関連する研究成果

## 「重度かつ慢性」の基準案について

- 平成24年度に「新しい精神科地域医療体制とその評価のあり方に関する研究」(厚生労働科学研究 研究代表者 安西信雄)において長期入院患者の実態調査を実施。
- 平成25年度から「精神障害者の重症度判定及び重症患者の治療体制等に関する研究」(厚生労働科学研究 研究代表者 安西信雄)を実施し、平成25年度には「重度かつ慢性」暫定基準案を作成。
- 平成27年度において、「重度かつ慢性」暫定基準案の妥当性の検証等の研究を実施し、「重度かつ慢性」基準案を作成。

**「重度かつ慢性」基準案**

精神病棟に入院後、適切な入院治療を継続して受けたにもかかわらず1年を超えて引き続き在院した患者のうち、下記の基準を満たす場合に、重度かつ慢性の基準に満たすと判定する。ただし、「重度かつ慢性」に関する当該患者の医師意見書の記載内容等により判定の妥当性を検証し、必要な場合に調整を行う。

精神症状が下記の重症度を満たし、それに加えて①行動障害 ②生活障害のいずれか(または両方)が下記の基準以上であること。なお、身体合併症については、下記に該当する場合に重度かつ慢性に準ずる扱いとする。

- 1. 精神症状**  
BPRS総得点45点、または、BPRS下位尺度の1項目以上で6点以上  
注)BPRSはOverall版(表1※)を用いる。その評価においては「BPRS日本語版・評価マニュアル(Ver.1)」に準拠する。
- 2. 行動障害**  
問題行動評価表(表2※)を用いて評価する。1～27のいずれかが「月に1～2回程度」以上に評価された場合に、「問題行動あり」と評価する。
- 3. 生活障害**  
障害者総合支援法医師意見書の「生活障害評価」(表3※)を用いて評価する。その評価に基づいて、「能力障害評価」を「能力障害評価表」の基準に基づいて評価する。「能力障害評価」において、4以上に評価されたものを(在宅での生活が困難で入院が必要な程度の)生活障害ありと判定する。
- 4. 身体合併症**  
精神症状に伴う下記の身体症状を入院治療が必要な程度に有する場合に評価する。  
①水中毒、②腸閉塞(イレウス)、③反復性肺炎  
④その他(退院困難と関連するものがあれば病名を書いてください:\_\_\_\_\_)

※表1～3については研究報告書参照のこと  
 出典:厚生労働科学研究「精神障害者の重症度判定及び重症患者の治療体制等に関する研究」平成25年度～27年度 総合研究報告書の結果を基に作成

図表1: 「重度かつ慢性」の基準案について

これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会(以下「検討会」と略す)の検討資料として平成25～27年度厚生労働科学研究の成果である「基準案」が紹介され、報告書の参考資料として用いられた。(以下の図表2～4も検討会で取り上げられ報告書参考資料として活用されている)

## 「重度かつ慢性」の基準案に基づく調査結果について

- 精神病床における1年以上長期入院患者(慢性期入院患者)のうち厚生労働科学研究班の策定した「重度かつ慢性」の基準案を満たす患者は、概ね60%程度である。

研究1の5000人データでの重度かつ慢性の暫定基準案 x 在院期間のクロス表

		問13 調査日現在における在院日数						合計	
		1年以上~1年6ヶ月未満	1年6ヶ月以上~3年未満	3年以上~5年未満	5年以上~10年未満	10年以上~20年未満	20年以上		
暫定基準案 (ただし身体基準は除く)	非該当	人数	146	320	261	381	346	385	1839
		列の%	41.1%	43.6%	37.3%	36.5%	34.4%	35.2%	37.3%
	該当	人数	209	414	439	664	659	710	3095
		列の%	58.9%	56.4%	62.7%	63.5%	65.6%	64.8%	62.7%
	合計	人数	355	734	700	1045	1005	1095	4934
		列の%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

出典:第2回新たな地域精神保健医療体制のあり方分科会 安西 信雄氏 ヒアリング資料からの抜粋

28

図表2: 「重度かつ慢性」の基準案に基づく調査結果について

すでに長期化している患者群に基準案を当てはめると該当する患者は60%前後になった。

### 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けての入院需要及び基盤整備量の目標値③

#### ○ 「重度かつ慢性の割合」の算出について

⇒ 「重度かつ慢性」に関する研究班の成果、身体合併症に関する調査結果を勘案し、各都道府県の実情を踏まえて、6~7割で設定(推奨)

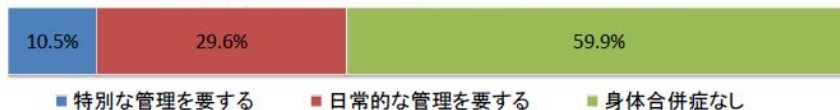
- 精神病床における1年以上長期入院患者(慢性期入院患者)のうち厚生労働科学研究班の策定した「重度かつ慢性」の基準案を満たす患者は、概ね60%程度である。

在院日数	1年 ~1年6ヶ月	1年6ヶ月 ~3年	3年 ~5年	5年 ~10年	10年 ~20年	20年~	合計
調査対象者数	355	734	700	1045	1005	1095	4934
該当者数	209	414	439	664	659	710	3095
該当割合	58.9%	56.4%	62.7%	63.5%	65.6%	64.8%	62.7%

出典:第2回新たな地域精神保健医療体制のあり方分科会 安西 信雄氏 ヒアリング資料から一部改変

- 統合失調症の入院患者のうち、入院治療が適当な程度の身体合併症を有する患者の割合は、10.5%である。

統合失調症の入院患者における身体合併症の有無



※有効回答数 9,781名

特別な管理:入院治療が適当な程度、日常的な管理:外来通院が適当な程度

出典:「精神病床の利用状況に関する調査」より(平成19年度厚労科研「精神医療の質の実態把握と最適化に関する総合研究」分担研究)

図表3: 「重度かつ慢性の割合」の算出について

研究班の結果に身体合併症を有する患者を加え6~7割と設定された。

## 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けての入院需要及び基盤整備量の目標値①

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、医療計画、障害福祉計画、介護保険事業(支援)計画に基づき基盤整備するため、平成32年度末・平成37年の精神病床における入院需要及び地域移行に伴う基盤整備量の目標値を設定する。

### 現状・課題

- 「精神保健医療福祉の改革ビジョン(平成16年)」では、「入院医療中心から地域生活中心へ」の理念のもと、退院率等の目標値を掲げ、この達成により10年間で約7万床相当の精神病床数の減少が促されるとした。結果は、平成14年から平成26年で、精神病床1.8万床(入院患者3.6万人)減少した。地域移行を進めるためには、新たな目標設定が必要。
- 「重度かつ慢性」に関する研究班より、長期入院精神障害者のうち一定数は、地域の精神保健医療福祉体制の基盤を整備することによって、地域生活への移行が可能であると示唆された。このような研究成果等を踏まえつつ、平成32年度末・平成37年(2025年)の精神病床における入院需要(患者数)及び、地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)の目標を各都道府県ごとに算出することのできる推計式を開発する必要がある。

### 対応方針(推計式の開発)

- 平成37年までに重度かつ慢性に該当しない長期入院精神障害者の地域移行を目指す(※)とともに、治療抵抗性統合失調症治療薬の普及や認知症施策の推進による地域精神保健医療福祉体制の高度化を着実に推し進めることを目標とした推計式を開発する。この際、人口の高齢化による影響も勘案する。

※平成32年度末(第5期障害福祉計画の最終年度)の時点では、重度かつ慢性に該当しない長期入院精神障害者の地域移行の半分を目指す。

急性期:3ヶ月未満の入院、回復期:3~12ヶ月未満の入院、慢性期:12ヶ月以上の入院



9

図表4：入院需要及び基盤整備量の目標値(地域移行に伴う基盤整備量)

研究班の結果を踏まえて、上記のように平成32年度末と平成37年の精神病床における入院需要と地域移行に伴う基盤整備量の目標値が設定された。

## 精神保健医療に関する制度の国際比較

研究分担者：藤井 千代（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

研究協力者：五十嵐 禎人（千葉大学社会精神保健教育研究センター 法システム研究部門）、菊池 安希子（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）、椎名 明大（千葉大学社会精神保健教育研究センター治療・社会復帰支援研究部門）、紫藤 昌彦（紫藤クリニック）、鈴木 友理子（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）、船津 邦比古（医療法人光陽会 伊都の丘病院）、山本 輝之（成城大学法学部）

### 要旨

本研究の目的は、諸外国における精神障害者の処遇とわが国の現状を比較することにより精神保健医療福祉システムに関するわが国の課題を国際的な視野から明らかにし、その結果を踏まえてわが国の精神保健医療福祉システム改善のための具体的な提言を行うことである。研究期間の初年度にあたる本年度は、先行研究および精神保健医療福祉に関する公開資料を基に非自発入院制度とその制度に關与する資格、精神医療の質に関するデータ等の比較を行うとともに、英国の精神医療専門職の教育体制、精神科医療機関のモニタリングおよび人権擁護の仕組み等に関する調査を実施した。

非自発的入院に関する各国の制度

資料1

国	日本	イングランド	フランス	イタリア	カナダ(アルバータ州)	ドイツ	アメリカ	韓国
決定者	①措置入院 都道府県知事、指定都市の市長 ②医療保護入院 精神科病院管理者 ③医療観察法による入院 裁判官と精神保健審判員の合議体	①緊急措置のための入院(最長72時間) 医師1名 <sup>5)</sup> ②入院患者の非同意入院(最長72時間) 医師1名または国家承認を受けた精神保健従事者 <sup>6)</sup> ③評議のための入院 医師2名(うち1名は国家承認を受けた精神科医師) <sup>7)</sup> ④治療のための入院 医師2名(うち1名は国家承認を受けた精神科医師) <sup>8)</sup> ⑤病院命令(医療観察法による入院相当) 裁判所	①国家代理人決定による治療(措置入院相当) 知事 <sup>9)</sup> ②第三者の申請による治療(医療保護入院相当) 施設管理者 ③非同意移送(処遇困難精神等への移送)(医療観察法による入院相当)	①非同意入院 地方自治体の長 <sup>1)</sup> ②保安処分(司法精神病院への収容)(医療観察法による入院に相当する入院) 執行監督司法官 <sup>2)</sup>	①非同意入院 医師2名 <sup>3)</sup> (注:医師は医師2名、うち1名は精神科専門医) ②訴訟無能力もしくは責任無能力の判決が下された被告人の強制入院 裁判所 <sup>4)</sup>	①非同意入院 裁判官 <sup>1)</sup> ②精神病院収容処分(刑罰) 裁判所 <sup>2)</sup>	①非同意入院 裁判官 <sup>1)</sup> ②收容命令(保安精神病院への収容) 裁判所 <sup>2)</sup>	①保護義務者による入院 精神医療機関の長 <sup>1)</sup> ②市・道知事による入院 市・道知事 <sup>2)</sup> ③応急入院 精神医療機関の長 <sup>3)</sup> ④治療処分(社会保護法) 裁判官 <sup>4)</sup>
判断者	①精神保健指定医2名 ②精神保健指定医1名 ③裁判官1名、精神保健判定医1名	①～④決定者と同じ <sup>1)</sup> ⑤医師2名(うち1名は国家承認を受けた精神科医師)	精神科医(判断プロセスには裁判官が関与) <sup>2)</sup>	①主治医及び別の公立病院の医師 <sup>1)</sup> ②司法精神科医、司法官	①決定者と同じ <sup>1)</sup> ②審判委員会(6名以上)の委員、うち最低1名は精神科医 <sup>2)</sup>	①ほとんどの州では精神科専門医 <sup>3)</sup> ①少数の州では医師 <sup>4)</sup> ②裁判所(精神科医の精神鑑定が必要)	①精神科専門医 <sup>1)</sup> ②裁判所(2名の精神科医による精神鑑定が必要)	①精神科専門医 <sup>1)</sup> ②精神科専門医または精神保健専門委員 <sup>2)</sup> ③医師および警察官 <sup>3)</sup> ④裁判官
判断の中心となる医師	精神保健指定医(③は精神保健判定医)	国家承認を受けた精神科医	精神科医	一般の医師(②を除く)	精神科専門医	精神科専門医	精神科専門医	精神科専門医
判断の中心となる医師となるための資格要件	3年以上の精神科歴 3日間の研修 8つのケースレポート	6年以上の精神科歴 2日間の研修 筆記試験 口頭試験	卒業4年間の専門教育 国家試験	なし	5年以上の精神科歴 口頭試験 筆記試験	5年間の規定のトレーニング(精神科4年、神経科1年) 30分間の口頭試験	4年以上の精神科歴 筆記試験 口頭試験	1年間のインターンシップ 4年間の精神科専門研修 コース終了後に筆記試験および口頭試験
判断の中心となる医師の資格更新	5年毎 研修会への参加	5年毎 必要書類(更新に必要な臨床経験、トレーニングの修了を示す履歴書等)の提出 研修会への参加 <sup>5)</sup>	なし	なし	研修会への参加	期限なし	10年毎 研修会への参加 筆記試験	研修会への参加
判断者に係る医師数(100万人あたり)	115人 総数は14,707人(2016年) <sup>6)</sup>	192人 精神科専門医数は12,041人 <sup>7)</sup> (2013年データ) このうちの国家承認を受けた精神科医師数は不明	241人 医師総数は15,171人 <sup>8)</sup> (2015年データ)	9943人 医師総数は234,928人 <sup>9)</sup> (2013年データ)(海外勤務中を除く) 精神科専門医数は5,924人 <sup>10)</sup> (2014年データ)	174人 精神科専門医数は5,924人 <sup>11)</sup> (2014年データ)	221人 精神科専門医数は17,813人 <sup>12)</sup> (2014年データ)	147人 精神科専門医数は45,698人 <sup>13)</sup> (2013年データ)	74人 精神科専門医数は3,650人 <sup>14)</sup> (2014年データ)

1) 厚生労働科学研究 精神障害者への対応への国際比較に関する研究(主任研究者:中根允之)  
2) 精神保健医療制度に関する法制度の国際比較調査研究(主任研究者:山本輝之)  
3) Compulsory Admission and involuntary treatment of mental ill patients  
4) Psychiatric Emergency Services in the United States  
5) Royal College of Psychiatrists  
6) 厚生労働省精神・障害保健課課へ  
7) OECD, OEGD Health Statistics 2015, July 2015.  
8) 野野原 ほか編「脱法精神障害者の処遇 増補版」(信山社、2006)



資料2

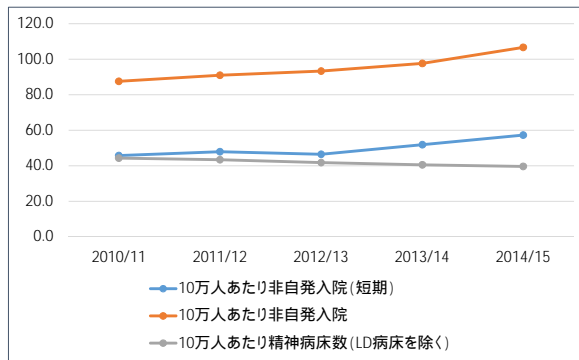
### 年間非同意入院患者数の比較

	日本(2015年)	イングランド(2015年)	フランス(2011年)	ドイツ(2013年)
年間非同意入院患者数	措置入院 7,106 医療保護入院 177,640 緊急措置入院 (措置入院に移行した者を除く、医療保護入院等に移行した者を含む) 467 応急入院 (医療保護入院等に移行した者を含む) 2,810 医療観察法入院処遇 255 合計 188,278 (出典: 衛生行政報告例、保護統計統計表 観察所別 生活環境調査事件の開始及び終結 (医療観察法第33条第1項の申立て))	評価のための入院、治療のための入院等 61,926 司法精神科領域の入院 1,696 72時間以内の入院 (他の入院形態に移行した者を除く) 24,656 合計 88,278 (出典: Community and Mental Health Team, NHS Digital: In-patients formally detained in hospitals under the Mental Health Act 1983, and patients subject to supervised community treatment: 2015/16, Annual figures)	76,670 (出典: 厚生労働科学研究「精神保健医療制度に関する法制度の国際比較調査研究」研究代表者 山本輝之)	世話法による入院 57,176 刑法上の処分による入院 82,435 (出典: Henking und Vollmann: Unterbringungen und Zwangsbehandlungen in Zahlen. In Zwangsbehandlung psychisch Kranker Mensch. Springer 2015)
10万人当たり非同意入院患者数	148.1	161.1	121.8	169.9
人口	127,095,000 1)	54,786,300 2)	62,960,000 3)	82,180,000 4)

- 1) 国立社会保障・人口問題研究所 <http://www.ipss.go.jp/>
- 2) Office for National Statistics <https://www.ons.gov.uk/>
- 3) 総務省統計局
- 4) 外務省

資料3

### イングランドの非自発的精神医療の現状 (入院)



非自発入院 (短期)  
72時間以内の入院。警察署等への拘束を除く  
非自発入院  
評価のための入院、治療のための入院、触法患者の入院、CTOのリコール

財政上の理由や病院の老朽化等、安全上の理由などにより精神科病床は減少傾向が続いている

早期退院させざるを得ないため、抗精神病薬の大量投与で鎮静させた上で退院させる例が増加、地域精神医療の予算も削減されていることから、結果的に再入院が増え、非自発入院数が増加しているのではないかと (Dr. Frank Holloway 談話より)

### イングランドのDeprivation of Liberty Safeguard (自由剥奪セーフガード) 申請状況

イングランド全体で52,125人について認定された (2014/2015)。多くは高齢者、認知症および知的障害が多い。  
(Mental Capacity Act (2005) Deprivation of Liberty Safeguards (England) Annual Report, 2014-15)

### Deprivation of Liberty Safeguard: Mental Capacity Actにより規定される (2007年～)

Mental Health Actによる強制入院の要件は満たしていない同意能力のない精神障害者に対し最善の利益であると思料されるケアまたは治療を提供するために、ケアホーム、病院においてその人の自由を適法に剥奪する (建物や部屋を施錠する、頻りに薬物による鎮静を行う、行動制限をする、等) 手続き。期間は約6割が3か月以内で、更新可能。

資料4

地域精神医療の質に関連するデータの国際比較

	日本	英国	フランス	ドイツ	イタリア	米国
精神病床数 <sup>1)</sup> <small>注)日本の多くの精神病床は、長期入院慢性患者が利用しており、他のOECD加盟国では精神科病床のカテゴリーで報告されていない可能性がある<sup>2)</sup></small>	2,66(2014年)	0.46(2014年)	0.87(2014年)	1.27(2014年)	0.10(2013年)	0.22(2013年)
平均在院日数(2014年)(米国のみ2010年) <small>参考:急性期病床限定では55.6日<sup>4)</sup></small>	274.7日 <sup>3)</sup>	38.9日 <sup>5)</sup>	5.7日 <sup>5)</sup>	24.4日 <sup>5)</sup>	13.9日 <sup>5)</sup>	6.4日 <sup>5)</sup>
統合失調症の1ヶ月以内再入院率(2009年)	参考:精神科入院患者の1ヶ月以内再入院率 11.1%	8.1% <sup>6)</sup>	不明	不明	14.0% <sup>6)</sup>	不明
双極性障害の1ヶ月以内再入院率(2009年)		10.3% <sup>6)</sup>	不明	不明	9.5% <sup>6)</sup>	不明
精神障害者の入院中の自殺率(2013年)	推定自殺発生率0.15% <sup>7)</sup>	0.01% <sup>8)</sup>	不明	不明	不明	不明
精神障害者の退院後1年の自殺率(2012年)	不明	0.14% <sup>8)</sup>	不明	不明	不明	不明

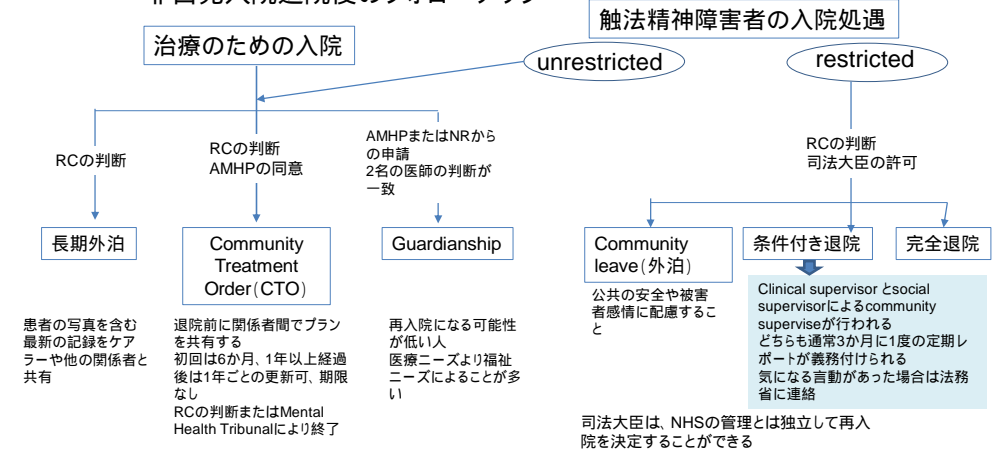
地域精神保健チームの活動(一般の精神医療) CPA:深刻かつ複雑なニーズのある精神障害者に提供される包括的ケア。年齢制限、支援期間の制限なし。

	日本(人口127,095千人)	イングランド(人口54,786千人)
非同意入院者への退院後支援	規定なし	Mental Health Act 1983 117条の規定により、NHSより医療サービスを委託された臨床委託グループおよび地方自治体がafter-care(退院後支援)を提供する。
退院後支援の対象者	規定なし	治療のための入院(Section 3)からの退院者(任意入院を経たあとの退院を含む)、外泊中の患者、地域治療命令の対象者。
退院後支援の内容	精神保健福祉法による退院者には、必要に応じて訪問看護、デイケア、障害福祉サービス等が導入される。 精神科重症患者早期集中支援管理科による多職種アウトリーチが提供されるケースもある(届出医療機関21施設、算定終了者数7人(2014~2016年)10))。精神科重症患者早期集中支援管理科の算定期間は退院後6ヵ月まで。	Care Programme Approach(CPA)に基づく支援提供。入院早期から臨床委託グループと地方自治体がケアコーディネーターや多職種チーム、退院後支援に携わる予定のスタッフ等と協働でニーズアセスメントを行い、支援計画を作成する。退院後はケアコーディネーターが中心となって多職種・多機関連携による、アウトリーチを含むサービスを提供する。支援計画は定期的に見直しされ、アセスメントによりCPAの必要なしと判断されるまで支援は継続される。
退院後支援が開始された(CPAが開始された)人数	該当データなし	63287人 (2015年、保安病棟からの退院者を含む) 9)
CPA開始者のうち7日以内にチームが関与した人数	該当データなし	61375人 (2015年、保安病棟からの退院者を含む) 9) (退院後新規CPA開始者の97.0%、国の目標は95%以上)

1) OECD Statistics Psychiatric care beds pre 1,000 population  
 2) OECD医療の質レビュー-日本 スタンドの引き上げ 評価と提言  
 3) 平成27年 病院報告  
 4) 佐々木一 精神科入院患者の平均在院日数についての国際比較、第112回 日本精神神経学会学術総会、2016.6.2  
 5) OECD Statistics Hospital average length of stay by diagnostic categories (Mental and behavioural disorders)  
 6) OECD Health data 2011 Unplanned hospital re-admissions for mental disorders  
 7) 平成22-23年度厚生労働科学研究「自覚の心理学的訓練の実施に関する研究」(分担研究者:竹島正)  
 8) OECD statistics Health care quality indicators Mental health care  
 9) 平成26-28年度厚生労働科学研究「精神障害者の地域生活支援の在り方とシステム構築に関する研究」(分担研究者:重岡真実)  
 10) NHS England Statistics Mental Health Community Teams Activity

資料5

非自発入院退院後のフォローアップ



- ・ 所在不明となった場合の方針についてはあらかじめ決めておき、地域の警察や家族等と方針を共有する
- ・ 特に脆弱な患者や危険な患者、restricted patient、病歴から判断して必要と考えられる場合は警察にすぐに知らせる
- ・ 利益が上回る場合は、患者の守秘義務は、通常患者を探し出すために必要な基本情報を関係者と共有するうえでの妨げにならない

アフターケアサービス(Mental Health Act 1983 117条): サービス開始は退院(外泊)後であるが、入院後の出来るだけ早い段階でケアプランを策定し、ケアプログラムアプローチによるフォローアップを行う。

注) RC: Responsible Clinician、非自発的治療を受けている患者の治療の全責任を負う臨床家。  
 AMHP: Approved mental health professional、精神障害者に適切な処遇ができる能力を有するとlocal social services authorityが認定した精神保健専門職

(出典: Mental Health Act 1983 Code of Practice)

資料6

Mental Health Tribunal への申請状況

非自発入院全体

		2012/2013	2013/2014	2014/2015
申請状況	申請	26109	27380	28892
	申請取り下げ	4392	4971	5560
	ヒアリング前の退院	5188	7990	7862
	ヒアリング実施	17140	18751	17635
Tribunalの決定	退院	717	873	964
	後日退院	299	341	364
	条件付き退院	292	324	323
	後日条件付き退院	149	138	122
	Tribunal による退院合計	1457	1676	1773
	入院継続	10911	12383	12422
	ヒアリング実施者の退院率	8.5%	8.9%	10.1%

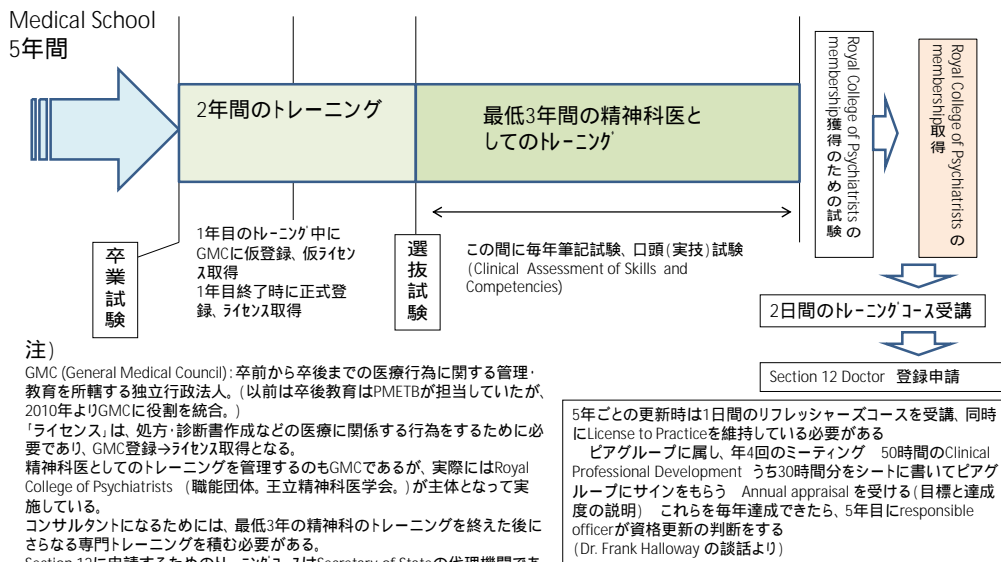
地域治療命令

		2012/2013	2013/2014	2014/2015
申請		4211	4431	4349
申請取り下げ		834	873	834
ヒアリング実施(患者面接あり)		2801	3550	3629
患者面接なしのヒアリング				486
Tribunalによる処遇終了		132	185	165
処遇継続		3040	3430	3238
処遇終了率		4.7%	5.2%	4.0%

出典: Monitoring the Mental Health Act report 2014/2015

資料7

Section 12 Doctor 認定までの流れ(精神科医の場合)



## 資料 8

1983 Mental Health Act  
S12認定医 新規研修  
Ortus Centre Maudsley Hospital  
12<sup>th</sup> and 13<sup>th</sup> September  
Day One Course Programme

9 00	受付・登録	
9 30	研修の概要	Dr Frank Holloway
9 45	精神保健法 (MHA) の法的枠組み MHA の重要ポイント解説	Mr Bob Lepper
11 00	休憩	
11 20	いつ MHA を適用すべきか?	Dr Frank Holloway
12 10	当事者および家族から見た MHA	Mr Maurice Arbutnott / Ms Paulette Ranajara
1 00	昼食	
1 45	認定精神保健専門職 (Approved mental health professional, AMHP) の役割	Ms Elizabeth Addison
2 20	ケース検討・非自発的入院の要件に焦点をあてて	Dr Frank Holloway
3 15	休憩	
3 30	児童青年精神保健サービスについて	Dr John Watts
4 20	総括	
4 30	閉会	

## Day One Facilitators

Ms Elizabeth Addison	AMHP
Mr Maurice Arbutnott	Service User
Dr Frank Holloway	Consultant Psychiatrist, MHT Medical Member and SOAD
Mr Bob Lepper	SLaM MHA Policy Lead/Adviser
Ms Paulette Ranajara	Carer
Dr John Watts	CAMHS Consultant Psychiatrist

## Day Two Course Programme

9 00	受付	
9 30	2 日目の概要説明	Dr Frank Holloway
9 45	地域治療命令 (Community Treatment Order)	Mr Bob Lepper
10 10	精神医療審査会 (Mental Health Tribunals)	Dr Frank Holloway
11 00	S12 認定医の役割	Dr Frank Holloway
11 20	休憩	Dr Frank Holloway
11 40	Mental Capacity Act 対象のケース検討	Ms Sarah Woods
1 00	Lunch	
1 45	ケース検討 非自発的入院中の患者	Dr Frank Holloway
2 45	ケース検討 CTO からのリコールケース	Dr Frank Holloway
3 10	達成度自己評価テスト	
3 40	テストの解説	
4 00	MHA ベストプラクティスのために—脱解されやすいポイント	Dr Frank Holloway
4 35	認定書交付	

## Day Two Facilitators

Dr Frank Holloway	Consultant Psychiatrist, MHT Medical Member and SOAD
Mr Bob Lepper	SLaM MHA Policy Lead/Adviser
Ms Sarah Woods	Mental Health Solicitor

## 資料 9

South London and Maudsley **NHS**  
Maudsley Hospital  
S12 認定医 更新研修

9 00	登録	
9 30	研修の目的 S12 認定医の役割	Dr Frank Holloway
10 00	書類記載のトレーニング	Mr Bob Lepper
10 30	精神医療審査会 (Tribunals) について	Dr Frank Holloway
11 10	休憩	
11 30	最近の法改正について	Ms Helen Kingston
1 00	昼食	
1 45	精神保健法における評価	Dr Frank Holloway
2 10	ケース検討	Dr Frank Holloway
3 00	達成度自己評価テスト	
3 30	テストの解説	
3 45	認定精神保健専門職 (Approved mental health professional, AMHP) の役割	Ms Sarah Cannell
4 30	認定書授与	

Ms Sarah Cannell	AMHP
Dr Frank Holloway	Emeritus Consultant Psychiatrist, MHT Member and SOAD
Ms Helen Kingston	Mental Health Lawyer
Mr Bob Lepper	MHA Adviser / Policy Lead

## A. 研究の背景と目的

精神保健医療福祉に関する国際比較は、これまで様々な観点から実施されており、わが国の関連制度の改革を実施していくうえでの貴重な知見が提供されてきた。しかし当然のことながら、各国の法律および制度、精神保

健医療福祉をとりまく状況は刻々と変化しており、最新の情報を得る必要がある。本研究は、諸外国における精神障害者の処遇とわが国の現状を比較することにより、精神保健医療福祉システムに関するわが国の課題を国際的な視野から明らかにし、その成果を踏まえ

てわが国の精神保健医療福祉システム改善のための具体的な提言を行うことを目的としている。

## B．研究方法

### 1．文献・既存資料のレビュー

精神保健医療福祉制度の国際比較に関する先行研究、インターネット上に公開されている公式データ等に基づき、非自発的入院制度、非自発的入院に関与する資格、精神医療の質に関するデータ等の比較を行った。

### 2．英国視察

イングランドにおける精神医療専門職に関する教育体制、非自発的入院や地域処遇を受けている患者の処遇に関するモニタリングおよび人権擁護の仕組み等につき、分担研究者（藤井千代）および研究協力者（五十嵐禎人、椎名明大、菊池安希子）が現地調査を行った。

調査日程は以下の通りである。

平成 28 年 9 月 26 日

南ロンドン&モーズレーNHSトラスト名誉  
コンサルタント精神科医、Section 12

Approved Doctors メイントレーナーの  
Frank Holloway 氏と意見交換。

同 9 月 27 日

キングズカレッジロンドン名誉教授 George  
Smukler 氏と意見交換。

同 9 月 28 日

Care Quality Commission スタッフ Chris  
Lee 氏による Priory Hospital の Mental  
Health Act Review に同行、意見交換。

同 9 月 29 日

Care Quality Commission(CQC) 訪問、  
National Mental Health Act Policy Advisor  
の Mat Kinton 氏、University of Essex 教授  
の Wayne Martin 氏、CQC 主任セカンドオピ  
ニオンドクターの Simon Wood 氏、Frank  
Holloway 氏、George Smukler 氏との意見交  
換。

## C．研究結果

### 1．非自発的入院制度

表 1 に示す通り、非自発的入院制度および非自発的入院の判断の中心となる医師の資格は国によって大きな相違がある。また、非自発的入院に関する全国レベルの公式データを公表していない国もあることから、非自発的入院の多寡に関する国際比較は極めて困難である。日本と諸外国との「精神病床」の定義が異なることも、長期の非自発的入院者についての比較を難しくしている要因のひとつである。このため今回は、「新規の非自発的入院患者数」について、比較的最近のデータが入手可能であった国との比較を行った(資料2)。イングランドに関しては、非自発的入院患者および Mental Capacity Act の規定による行動制限に関するデータが毎年公開されており、より詳細な検討を行うことができた(資料3)。

### 2．地域精神医療の質に関する比較

わが国は、諸外国との比較において突出して人口当たりの精神病床数が多いこと、平均在院日数が長いことから、病院中心型の精神医療であるとされる。しかし前述のように、「精神病床」の定義が各国で異なること、治療およびケアのアウトカム指標に関するデータがほとんど存在しないこと等を考慮すると、データによる地域精神医療の質に関する国際比較は現時点では困難であると言わざるを得ない。参考データとして資料 4 に、OECD で推奨されている精神医療の質に関するデータの比較を示した。

イングランドにおいては、地域精神保健チームの活動性を示す指標として、非自発的入院後の支援状況に関するデータを公開している(資料 4)。資料 5 に、非自発的入院後のフォローアップ体制について図示した。イングランドにおいては、同意能力のない人に対して地域で治療を継続するための制度として地域治療命令 (Community Treatment Order, CTO) が導入されていることがわが国との大

きな違いのひとつである。

(以下、Professor Smukler との面談による情報)イングランドでは、2007年の Mental Health Act 改正により CTO が導入された。政府は事前の推定で、頻回入院歴のある慢性患者が CTO の対象になることを想定しており、年間の対象者は 400 件程度と推定していた。しかし結果的にはイングランドとウェールズだけで年間 4000-5000 の新規 CTO 対象者がいる。CTO の効果については、これまでに 3 つの RCT が実施されている。OCTET 研究(Burns T, et al, 2013)では、CTO 付きの退院者と、Section17 leave (仮退院) の再入院率等について追跡し、両者のアウトカムに差はなかった。米国の同様の研究でも同様にアウトカムの差は認められなかった。CTO の是非については、サービス構造や文化によって変わると考えられる。CTO については、同意能力のない人が地域で治療を受けることができるという利点があるが、同意能力が回復すれば CTO を解除すべきである。実際には CTO を解除するタイミングは難しく、CTO により治療が継続できておりよい結果を得られている場合、CTO を解除することを躊躇することも多く、結果的に CTO の対象者は増え続けている。

### 3 . イングランドにおける精神科医療機関のモニタリングおよび人権擁護の仕組み

#### Care Quality Commission ( CQC )

医療・ケアの質を監視・監督する、NHS やすべての医療機関から独立した組織。精神保健部門の前身は、Mental Health Act Commission。医療機関、ケアホームなどの査察、監督、指導、患者等からの苦情申し立ての精査などを行う。チームによる定期的な全面査察は、評価のよい医療機関は 2 年に 1 度程度、評価のよくない医療機関は 1 年に 1 度程度行う。それ以外に、レビューアー 1 人(時にピアスタッフも一緒に)によるモニタリングも実施している。全面査察は査察だけで数

日以上かかり、その後報告書について医療機関側と協議するためかなり大がかりなプロセスとなる。モニタリングは、通常予告なしに訪問し、強制入院中の患者との面談を重視している。ケア計画、必要な書類が整備されているかについても審査する。改善が必要な課題について指摘し、その後指摘事項が改善されているかどうかモニタリングする。改善されない場合は病棟閉鎖となることもある。全面査察の報告書は、評価(outstanding, good, requires improvement, inadequate の 4 段階)も含め、すべてネット上で公開される。

#### Second Opinion Appointed Doctor(SOAD )

CQC に所属。非自発処遇中の患者に関する処方や ECT 等の治療プランについてアセスメントを行う独立した立場の精神科医。3 ヶ月以上の入院、ECT を実施する場合は SOADs の判断が必要とされる。担当医から提出された治療計画、処方、患者面接、看護師その他の担当スタッフのインタビューを行った上で治療の適切性(その治療は合理的か、適切な提供のされ方をしているか、同意能力があるか。同意能力があるのに治療を拒否している場合は、自傷他害のリスク、自身の健康へのリスクはあるか)を判断する。担当医は SOAD を選べない。全イングランドで約 120 名、年間約 15000 回の訪問(処方に関する訪問約 12000、ECT に関する訪問約 1600、地域ケアに関する訪問約 1400)が行われている。全体で 24%は何らかの治療プラン変更となる。プラン変更となった場合、担当医は別の SOAD を求めることができ、約 2%のケースで SOAD 交代となる。

#### Mental Health Tribunal

司法省管轄の ' court '。判事、医療委員(精神科医)、Specialist Lay Member (多くがソーシャル・ワーカー)の 3 名で構成される。(最近経費削減により、構成人員を減らすことも検討中。)固定の合議体があるわけではなく、退院請求等の申請が上がった場合にその都度動けるメンバーが集まって審査する。

患者が入院中の病院を訪問し、あらかじめ提出された診療録、看護記録、社会的背景に関する記録および関係者からのヒアリングにより審査する。患者の代理人弁護士は、第三者の精神科医からのレポートを提出することができる。資料6にMental Health Tribunalへの申請状況を示す。

現在イングランドには450人のTribunalの医療委員がいる。判事やSpecialist Lay Memberを含め、Tribunalの委員全体で1000人程度になる。委員は、年間20日をTribunalの業務のために提供することになっている。定年は72才。Tribunalが開催される都度人材プールから3人の委員が選ばれるため、毎回委員の組み合わせは変わる。

Tribunalの結論は、多くの場合審査当日に出され、患者に伝えられることになるが、情報不足等の理由により結論が先延ばしになる場合もある。

Independent mental health advocate (IMHA)

法定権利擁護機関(2009年～)。治療の意義や法的根拠の理解の援助、Mental health tribunalへの申し立ての援助、患者がケアや治療計画に参画する際の付添い等、権利擁護に関する援助全般を提供する。病院スタッフには、IMHAのサービス対象となる患者に、IMHAのサービスを受ける権利があることについて情報提供を行い、IMHAへのアクセスを保証する義務がある。

#### 4. イングランドにおける精神医療専門職の教育と選抜

##### Section 12 Approved Doctor

Mental Health Act 1983, Section 12(2)の規定により、精神障害の診断と治療に関し専門的な経験を有すると保健大臣が認めた医師。任期は5年であり、更新可能。日本の精神保健指定医に相当する。ほとんどが精神科医であるが、精神科医以外でも資格を取得することは可能。精神科医が資格取得する場合の流

れを資料7に示す。新規申請時には2日、更新時には1日間の講習会(Section 12 approved clinician panelが認定したコース)に参加する必要がある(資料8.9)。講習会の参加者は30人程度であり、Senior Doctor, Approved Mental Health Professional、法律家、当事者、家族等が講師を務める。講習会の内容は、講義、事例研究(グループワーク)、入院判断の要件、フォームの記入練習(記入済みの用紙を見せて間違い探しをしてもらう等)、法的側面の解説等から構成される。グループワークに用いる事例は、一般的なMental Health Act適用事例、Mental Health ActとMental Capacity Actのグレーゾーン事例など、臨床場面で遭遇する可能性のある様々な場面を扱う。講習会終了後に選択式のテストを行うことにより、講習の理解度を自己評価する。

##### Approved Clinician(AC)

非自発的な処遇(非自発的入院、地域治療命令等)を受けている精神障害者の治療の責任を負うに足るだけの能力を有していると保健大臣が認定した保健専門職。医師以外もACに申請可能だが、ほとんどが医師。医師の場合は、トレーニングコースはSection 12 Approved Doctorのトレーニングコースと類似の2日間。医師以外がACになるには事例報告を含む膨大な書類を提出する必要がある。法律、アセスメント、治療計画、リーダーシップ、コミュニケーションスキルなどがあることを証明しなくてはならない。

##### Approved Mental Health Professional (AMHP)

精神障害者に適切な処遇ができる能力を有するとlocal social services authorityが認定した精神保健専門職。ほとんどがソーシャル・ワーカー。医師は一定の経験を積んだソーシャル・ワーカーが、実習を含む6か月のトレーニングコースを受講する。通常のソーシャルワークのトレーニングでは学ばないような内容(法的役割や精神疾患の知識、多職

種協働など)のトレーニングを受ける。5年ごとに資格更新のための1週間のトレーニングを受ける必要がある。

AMHPの資格を取得した専門職は、週の一部をこの仕事に当てている場合が多い。患者の非自発的入院については、AMHPの記入した書類による申請が必要であることから、ACよりもAMHPが訴訟の対象となることが多い。

Mental Health Tribunalの医療委員の選抜

Judicial Appointments Commissionが選抜を行う。Senior Tribunal Doctorによる架空事例を使った面接が行われる。選抜された後に2日間の研修を行う。この研修は、判事(tribunal常勤判事と非常勤がいる)やlaymen(Specialist lay membersと呼ばれる。AMHPが多く、Mental Health Actの知識などを問うオンラインテストに合格する必要がある)と一緒に受けることになる。研修内容は、講義および、実際のTribunal陪席を2回。定められた文書を提出し、活動開始当初はメンターがついて実地で業務を学ぶことになる。毎年、年2日は自分のニーズに合った内容のトレーニングを選んで受講し、2,3年に1回は最初の研修とほぼ同じcore courseを受講することが求められる。

Second Opinion Appointed Doctor(SOAD)の選抜

Care Quality Commissionが選抜する。インタビューでSOADへの適格性をみる。採用が決まったら、1日間のイントロダクション(法的側面や、書類の書き方など)を受け、適切に業務を遂行できると認められるまで監督下に置かれる。その後も定期的な評価を受け(引退した医師は毎年、現役の医師は3年に1度)年に一度のトレーニングイベントに参加する。

#### D. 考察

精神保健医療福祉制度の国際比較において、「非自発的入院」「精神病床」等の用語の

定義が国ごとに異なる点に十分に留意する必要がある。たとえばイングランドにおいては、病院または施設入所中の精神障害者(認知症、知的障害を含む)について、Mental Health Actによる非自発的入院の適応となるほどの病状ではないが行動制限が必要な状態であると判断された場合、Mental Capacity Actの「自由剥奪セーフガード」の手続きにより行動制限が可能となる。わが国において医療保護入院の枠組みで処遇されている患者の一部はイングランドにおいては「自由剥奪セーフガード」の対象となる可能性もあるものと考えられる。一方で、わが国においても精神保健福祉法の適用範囲外である身体科病棟において行われている拘束等の行動制限の数は把握されていないことにも留意すべきであり、非自発的入院の運用状況についての国際比較のあり方自体を今後十分に検討する必要がある。精神医療の質の指標に関しては、現在OECDが収集している統合失調症および双極性障害の予定外再入院率、統合失調症および双極性障害の超過死亡率、入院中の自殺率、退院後の自殺率に相当するわが国のデータはなく、今後これらの指標に相当するデータを収集できる準備を進める必要があるものと思われる。

イングランドにおいては、非自発的処遇に関係する精神医療専門職の資格取得および更新のための要件は、わが国と比較して非常に厳しいといえる。平成27年および28年には、わが国において精神保健指定医の不正資格取得が発覚し、多くの精神保健指定医が資格取り消しの処分を受けることとなった。これを契機として、現在精神保健指定医の資格取得および更新のための研修等についての再検討が行われている。精神保健指定医と類似の資格であるイングランドのSection 12

Approved Doctorの研修システムにおけるグループワークや自己評価テスト等、わが国の研修システムにおいても参考にすべき点も多いものと考えられる。

イングランドの非自発的入院制度において



は、CQCにより年複数回実施されるモニタリングと情報公開による透明性の確保、人権擁護の仕組みの強化等、適正運用への取り組みが徹底している。わが国においては、IMHAに相当する組織はなく、Mental Health Tribunalに相当する精神医療審査会の機能も不十分であることがしばしば指摘されている。障害者権利条約批准国として、今後人権擁護の仕組みの強化は不可欠であろう。

#### E.健康危険情報

なし

#### F.研究発表

1.論文発表 なし

2.学会発表 なし

#### G. 知的財産権の出願・登録状況

1.特許取得 なし

2.実用新案登録 なし

3.その他 なし

#### 文献

- 1) Burns T, Rugkåsa J, Molodynski A, et al: Community treatment orders for patients with psychosis (OCTET): a randomised controlled trial. *Lancet* 11; 381(9878): 1627-1633, 2013

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Usuda K, Nishi D, Makino M, Tachimori H, Matsoka Y, Sanou Y, Konishi T, Takeshima T.	Prevalence and related factors of common mental disorders during pregnancy in Japan: a cross-sectional study..	BioPsychoSocial Medicine			published online 2016
Nishi D, Kawashima Y, Noguchi H, Usuki M, Yamashita A, Koido Y, Matsuoka YJ.	Resilience, posttraumatic growth and work engagement among health care professionals after the Great East Japan Earthquake: A 4-year prospective follow-up study.	Journal of Occupational Health	58(4)	347-353	2016.
Takahashi K, Tachimori H, Kan C, Nishi D, Okumura Y, Kato N, Takeshima T	Spatial analysis for regional behavior of patients with mental disorders in Japan.	Psychiatry Clinical Neurosciences			2016.
Nishi D, Suzuki Y, Nishida J, Mishima K, Yamanouchi Y.	Personal lifestyle as a resource for work engagement.	Journal of Occupational Health	24 59(1):	17-23	2017
山之内芳雄	【特集 出口を見据えた精神医療 - 何処をめざし何処に診るか - 】21世紀の精神医療の変化：さまざまなデータから。	精神保健研究	62	7-14	2016

黒田研二, 岩成秀夫, 太田順一郎, 根本 康, 吉住 昭, 新垣 元, 安西信雄, 池田 学, 磯村大, 一瀬邦弘, 伊藤哲寛, 大海聖子, 大森哲郎, 岡崎伸郎, 加藤春樹, 小高 晃, 佐竹直子, 佐藤茂樹, 佐藤忠彦, 佐野威和雄, 関健, 竹島 正, 羽藤邦利, 松原三郎, 三國雅彦, 水野雅文, 三野 進, 森村安史, 門司 晃, 渡辺義文, 山下俊幸, 山之内芳雄	【資料】都道府県による精神疾患の医療計画に関する分析と提言	精神神経学雑誌	118(4)	199-211	2016
松原三郎, 安西信雄, 太田順一郎, 大森哲郎, 小高 晃, 佐藤茂樹, 佐野威和雄, 羽藤邦利, 三國雅彦, 山之内芳雄, 吉住 昭, 渡辺義文	「病床機能分化と地域移行」に関する学会員へのアンケート調査結果報告.	精神神経学会誌	118(9(別冊))	680-687	2016
山之内芳雄, 大野美子	精神疾患を合併する救急患者対応の現状と課題.	総合病院精神医学	29(1)	30-36	2017
竹島 正, 立森久照, 高橋邦彦, 山之内芳雄	精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果と今後の課題.	公衆衛生	80(11)	790-796	2016
竹島 正, 立森久照, 高橋邦彦, 山之内芳雄	【精神保健医療福祉の改革】精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果と今後の課題(解説/特集).	公衆衛生	80(11)	790-796	2016
山之内芳雄, 小林美亜	急性期精神医療に役立つクリニカルパスとは.	精神科救急	19	29-31	2016

Hyun Woonkwan, Kawahara Kazuo, Yokota Miyuki, Miyoshi Sotaro, Nakajima Kazunori, Matsuzaki Koji, Sugaw Makiko .	A Study on the Maximum Blood Donation Volume in Platelet Apheresis Donation.	Journal of Medical and Dental Sciences.			(Submitted)
Daisuke Ikeda, Makiko Sugawa and Kazuo Kawahara.	Study on Evaluation of alanine Aminotransferase(ALT) as Surrogate Marker in Hepatitis Virus Test.	Journal of Medical and Dental Sciences.	Vol.63	p.45-52	2016
安西信雄、井上新平	第35回日本社会精神医学会：シンポジウム「重度かつ慢性」について考える	日本社会精神医学会雑誌	25	372-380	2016