

令和4年1月31日

各都道府県
精神保健福祉主管課長 様

令和3年度厚生労働行政推進調査事業費（障害者政策総合研究事業）
持続可能で良質かつ適切な精神医療とモニタリング体制の確保に関する研究
研究代表者 竹島 正

第8次医療計画における精神疾患の医療体制構築にかかる指標例の検討のための
アンケート調査について（協力依頼）

本研究におきましては、良質かつ適切な精神医療の確保とその促進を図るためのモニタリングと、医療計画における基準病床算定式および指標例を提案することを目的としております。本研究班におきましては、令和5年度末で期限を迎える医療計画等の見直しに向けて、研究班としての、精神疾患の医療体制構築にかかる指標例の検討を進めているところです。

指標例については、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築と多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築という方向性を踏まえつつ、精神保健医療として取り組むことを軸に、第七次医療計画における17疾患等を「予防・相談支援」「医療」「地域支援」に再編してストーリーをわかりやすく示すとともに、できるだけ既存の資料・報告・情報を活用して、指標としての採用割合を高めるべく検討を進めております。

この検討の方向について、都道府県の精神保健福祉主管課において実務に当たる方の率直なご意見をうかがいたいと思います。ご多忙のところ恐れ入りますが、同封のアンケート調査票に、2月14日（月曜）必着でご回答いただけると幸いです。

調査結果は報告書にまとめて共有させていただきます。

なお、報告書にまとめる際には、個別の都道府県が特定されないようにいたします。

お問い合わせ
精神医療・モニタリング研究班研究班事務局
〒170-8470 東京都豊島区西巣鴨 3-20-1
大正大学地域構想研究所内

E-mail：●●

電話番号：●●

※問い合わせはできるだけ電子メールでお願いします。

第8次医療計画における精神疾患の医療体制構築にかかる指標例の検討のための
アンケート調査票

本研究班におきましては、令和5年度末で期限を迎える医療計画等の見直しに向けて、研究班としての、精神疾患の医療体制構築にかかる指標例の検討を進めているところです。

各質問について、都道府県の精神保健福祉主管課において実務に当たる方の率直なご回答をお願いします。

問1 指標例については、第七次医療計画における17疾患等を「予防・相談支援」「医療」「地域支援」に再編してストーリーをわかりやすく示すとともに、できるだけ既存の資料・報告・情報を活用して、指標としての採用割合を高めるべく検討を進めております。

この方向性についてのご意見をお聞かせください。

- 1) たいへんよい
- 2) よい
- 3) どちらとも言えない
- 4) あまりよくない
- 5) よくない

ご意見がありましたらお願いします。

問2. 本研究班では、指標例を構成するにあたり、次に述べる方向性を重視しています。これについての率直な意見をお聞かせください。

問2-1 「適切な予防・相談支援により、精神科医療の必要な場合にその導入が行われ、さらに必要な場合に地域支援につなぐことができる。これにより、入院となる場合も入院期間は短縮される。」

- 1) たいへんよい
- 2) よい
- 3) どちらとも言えない
- 4) あまりよくない
- 5) よくない

ご意見がありましたらお願いします。

問2-2 「地域で孤立しないよう伴走することのできる支援体制により、自殺死亡率は減少することが期待される。」

- 1) たいへんよい
- 2) よい
- 3) どちらとも言えない
- 4) あまりよくない
- 5) よくない

ご意見がありましたらお願いします。

問2-3 「一般的な精神疾患（common disorders）について、身近に医療アクセスが可能である。」

- 1) たいへんよい
- 2) よい
- 3) どちらとも言えない
- 4) あまりよくない
- 5) よくない

ご意見がありましたらお願いします。

問2-4 「専門領域、政策領域については、体制整備が進む。」

- 1) たいへんよい
- 2) よい
- 3) どちらとも言えない
- 4) あまりよくない
- 5) よくない

ご意見がありましたらお願いします。

問2-5 「患者の状態に応じ、かつ行動制限を最小にした、適切な処遇が促進される。」

- 1) たいへんよい
- 2) よい
- 3) どちらとも言えない
- 4) あまりよくない
- 5) よくない

ご意見がありましたらお願いします。

問3 研究班として検討している「予防・相談支援」のストラクチャー、プロセスにかかる指標例候補を表に示します。それぞれについて、貴都道府県における数値データ入手の容易さ、指標例に組み込むことの意義の大きさについてご回答ください。また、ここに挙げた指標例候補について、ご意見がありましたら自由にお書きください。

把握したいこと	ストラクチャー指標	プロセス指標	データの所在	貴都道府県における数値データ入手の容易さ	指標例に組み込むことの意義の大きさ
精神保健相談の機会とその実績	市町村の相談窓口数	精神保健福祉相談等の実績	地域保健・健康増進事業報告	容易 どちらとも いえない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいえない どちらかといえば小さい

					小さい
精神保健相談の質の向上の機会とその実績	精神保健福祉センターにおける教育研修（回数）	精神保健福祉センターにおける教育研修の受講者数	衛生行政報告例	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
相談支援の質の向上の機会とその実績	自殺未遂者ケア研修の実施回数	自殺未遂者ケア研修の受講者数	自殺対策計画に基づく事業実績報告	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
相談支援の質の向上の機会とその実績	こころのサポーター養成研修の実施回数	こころのサポーター養成研修の修了者数	事業実績報告	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
緊急対応の実績	精神保健福祉法による警察官通報件数	警察官通報件数中の措置診察実施件数	衛生行政報告例	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
緊急対応の実績	自損事故による救急出動件数	自損事故による救急搬送人員	救急業務及び救助業務の実施状況	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
困難事例への支援	保健所保健福祉サービス調整推進会議の開催回数	保健所保健福祉サービス調整推進会議の参加機関・団体数	地域保健・健康増進事業報告	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい

問4. 予防・相談支援について、貴都道府県として指標例に組み込みたいものがあれば、自由にお書きください。

問5 研究班として検討している「医療」のストラクチャー、プロセスにかかる指標例候補を表に示します。それぞれについて、貴都道府県における数値データ入手の容易さ、指標例に組み込むことの意義の大きさについてご回答ください。また、ここに挙げた指標例候補について、ご意見がありましたら自由にお書きください。

把握したいこと	ストラクチャー指標	プロセス指標	データの所在	貴都道府県における数値データ入手の容易さ	指標例に組み込むことの意義の大きさ
外来医療の機会の確保	「精神科」もしくは「心療内科」の診療をおこなっている医療機関数	6月の自立支援医療（精神通院）の受診患者実数	630調査	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
外来医療の機会の確保	「精神科」もしくは「心療内科」の診療をおこなっている医療機関のある市町村数、ない市町村数	全市町村数に対する医療機関のある市町村数の割合		容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
入院医療の確保	精神病床を有する医療機関数	診断別、在院期間別、入院形態別	630調査	容易 どちらとも いけない	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない

		の患者数		困難	どちらかといえば小さい 小さい
入院医療の確保	精神保健福祉法第19条の7にもとづく医療機関数および国立病院機構の精神病床を有する病院数、病院数に占める割合	6月30日時点における措置入院患者数	630調査	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
入院医療の確保	精神保健福祉法にもとづく指定病院数、病院数に占める割合	6月30日時点における措置入院患者数	630調査	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
入院医療における行動制限最小化の取組	行動制限最小化のコアストラテジーについての研修を実施した精神病床を有する病院数とその割合	隔離・拘束患者数	630調査	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
拠点機能の確保	依存症専門医療拠点数、そのうちの精神病床を有する医療機関に設置されている数	なし	630調査/依存症対策全国センターウェブサイト等	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
拠点機能の確保	依存症治療拠点数、そのうちの精	なし	630調査/依存症対策全国センター	容易 どちらとも いけない	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない

	神病床を有する医療機関に設置されている数		ウェブサイト等	困難	どちらかといえば小さい 小さい
拠点機能の確保	高次脳機能障害拠点数、そのうちの精神病床を有する医療機関に設置されている数	なし	実績報告等	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
拠点機能の確保	摂食障害治療支援センター数、そのうちの精神病床を有する医療機関に設置されている数	なし	実績報告等	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
拠点機能の確保	てんかん診療拠点数、そのうちの精神病床を有する医療機関に設置されている数	なし	実績報告等	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
拠点機能の確保	認知症疾患医療センターの指定数、そのうちの精神病床を有する医療機関に設置されている数	なし	実績報告等	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
拠点機能の確保	発達障害拠点医療機関	なし	実績報告等	容易 どちらとも	大きい どちらかといえば大きい

	の指定数、そのうちの精神病床を有する医療機関に設置されている数			いけない 困難	どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
拠点機能の確保	自殺未遂者等支援拠点の指定数、そのうちの精神病床を有する医療機関に設置されている数	なし	実績報告等	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
専門医療の確保	児童・思春期精神科入院医療管理料の届出のある医療機関数	なし	地方厚生局/630 調査	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
専門医療の確保	重度アルコール依存症入院医療管理加算の届出のある医療機関数、病院数に占める割合	なし	地方厚生局/630 調査	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
専門医療の確保	摂食障害入院医療管理加算の届出のある医療機関数	なし	地方厚生局/630 調査	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
専門医療の確保	認知行動療法の実施を行った医療機関数	なし	地方厚生局/630 調査	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい

					小さい
リエゾン診療/合併症診療の実施しやすい環境	精神病床を有する病院のうち一般病院、地域医療支援病院、特定機能病院の割合	なし	630 調査	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
リエゾン診療の体制	精神科リエゾンチーム加算を届け出た医療機関数	なし	地方厚生局/630 調査	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
リエゾン診療の体制	総合入院体制加算（1、2）を届け出た医療機関数	なし	地方厚生局/630 調査	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
リエゾン診療の体制	ハイリスク妊産婦連携指導料を届け出た医療機関数	なし	地方厚生局/630 調査	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
リエゾン診療の実績	6月の精神科リエゾン診療の実施件数に1件以上報告のあった医療機関数	6月の精神科リエゾン診療の実施延べ件数	630 調査	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
合併症診療の体制	精神病床における精神科身体合併症（精神科救急・合併症入院料/精神科身体合併症管理加算）	なし	地方厚生局/630 調査	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい

	を届け出た医療機関数				
合併症診療の体制	一般病床における精神科身体合併症(精神疾患診療体制加算/精神科疾患患者等受入加算)を届け出た医療機関数	なし	地方厚生局/630調査	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
精神科救急の確保	精神科救急医療体制整備事業における身体合併症対応施設数、常時対応型精神科救急施設数、病院群輪番型精神科救急施設数、外来対応施設数	精神科救急医療体制整備事業における相談件数/受診件数/精神科救急医療体制整備事業における入院件数	事業実績報告	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
精神科救急の応需体制	精神科救急入院料の届出をおこなった精神病床を有する病院数、精神病床を有する病院数に占める割合	なし	地方厚生局/630調査	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
難治性患者への対応	治療抵抗性統合失調症治療薬を使用した医療	治療抵抗性統合失調症治療薬を使用した患者	NDB	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい

	機関数	数			小さい
難治性患者への対応	精神科電気痙攣療法を実施した病院数のうちの閉鎖循環式全身麻酔の精神科電気痙攣療法を実施した病院数の割合	精神科電気痙攣療法を実施した患者数のうちの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の割合	NDB	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい

問6. このほか、医療について、貴都道府県として指標例に組み込みたいものがあれば、自由にお書きください。

問7 研究班として検討している「地域支援」のストラクチャー、プロセスにかかる指標例候補を表に示します。それぞれについて、貴都道府県における数値データ入手の容易さ、指標例に組み込むことの意義の大きさについてご回答ください。また、ここに挙げた指標例候補について、ご意見がありましたら自由にお書きください。

把握したいこと	ストラクチャー指標	プロセス指標	データの所在	貴都道府県における数値データ入手の容易さ	指標例に組み込むことの意義の大きさ
地域支援に重要な精神科医療の確保	精神科デイ・ケア、ショート・ケア、ナイト・ケア、デイ・ナイト・ケアのいずれかに届出のある医療機関数	なし	地方厚生局/630調査	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
地域支援に重要な精神科医療の確保	医療機関のうち、常勤の精神保健福祉士の配置のある割合（精神病床を有する医療機関、精神病床を有しない医療機関）	なし	地方厚生局/630調査	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
地域支援に重要な精神科医療の確保	LAI（持続性注射剤）を処方した医療機関数		630調査	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
地域支援に重要な精神科医療の確保	6月の精神科訪問診療1件以上の実績のある医療機関数	6月の精神科訪問診療の延べ件数	630調査	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
地域支援に重要な精神科医療の確保	6月の精神科往診1件以上の実績のある医療機関数	6月の精神科往診の延べ件数	630調査	容易 どちらとも いけない	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない

保	る医療機関数			困難	どちらかといえば小さい 小さい
地域支援に重要な精神科医療の確保	精神科訪問看護を実施した施設数（医療機関数・訪問看護ステーション数） 医療観察法における指定通院医療機関数	精神科訪問看護を利用した患者数（医療機関・訪問看護ステーションの患者数） なし	630 調査	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
退院後の医療継続	統合失調症および双極性障害の退院患者数	精神科退院早期のフォロー率	NDB	容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
	DPAT 先遣隊を登録する医療機関数			容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
	居住系障害者施設を有する医療機関の割合（精神病床を有する医療機関、精神病床を有しない医療機関）			容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい
	その他の障害者施設を有する医療機関の割合（精神病床を有する医			容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい

	療機関、精神病床を有しない医療機関)				
	介護施設を有する医療機関の割合（精神病床を有する医療機関、精神病床を有しない医療機関)			容易 どちらとも いけない 困難	大きい どちらかといえば大きい どちらともいけない どちらかといえば小さい 小さい

問8. このほか、地域支援について、貴都道府県として指標例に組み込みたいものがあれば、自由にお書きください。

問9 研究班として検討しているアウトカム指標例候補と、候補に挙げた理由を述べます。それぞれについて、指標例に組み込むことの意義の大きさについてご回答ください。また、ここに挙げた指標例候

補について、ご意見がありましたら自由にお書きください。

アウトカム指標例	指標例とする理由	データの所在	指標例に組み込むことの意義の大きさ	都道府県のコメント
おける 3 か月、6 か月、12 か月時点の退院率	第七次医療計画のアウトカム指標である。入院の長期化に伴い社会復帰が難しくなる傾向があることを踏まえ指標とする。	NDB	大きい どちらかといえば大きい どちらともいえない どちらかといえば小さい 小さい	
地域平均生活日数	第七次医療計画のアウトカム指標である。新経済・財政再生計画改革に精神障害者が精神科病院から退院後1年以内の地域での平均生活日数の増加が挙げられている。	NDB	大きい どちらかといえば大きい どちらともいえない どちらかといえば小さい 小さい	
精神病床における新規入院患者の平均在院日数（MRST値）	第七次医療計画のアウトカム指標である。NDB分析により1日単位の数値が公表されている。都道府県別では12	NDB	大きい どちらかといえば大きい どちらともいえない どちらかといえば小さい 小さい	

	か月時点の退院率との強い相関がある。			
「1年未満」に対する「1年以上5年未満の患者数」の比	入院の長期化に伴い社会復帰が難しくなる傾向があることを踏まえ、長期入院	630 調査	大きい どちらかといえば大きい どちらともいえない どちらかといえば小さい 小さい	大きい どちらかといえば大きい どちらともいえない どちらかといえば小さい 小さい
自殺死亡率	自殺死亡の多くは、死亡時に精神疾患の診断可能な状態である。地域で孤立しないよう伴走することのできる支援体制により自殺死亡率は減少することが期待される。	人口動態統計	大きい どちらかといえば大きい どちらともいえない どちらかといえば小さい 小さい	

問10. このほか、アウトカム指標について、貴都道府県として指標例に組み込みたいものがあれば、自由にお書きください。