

第8次徳島県保健医療計画(精神疾患の医療体制)の進捗状況について

第8次徳島県保健医療計画(精神疾患の医療体制)概要

目指すべき方向

- 精神保健医療福祉上のニーズを有する方が、その意向やニーズに応じ、医療、障がい福祉、介護等の多様なサービスを切れ目なく利用し、安心してその人らしい地域生活を送ることができることを最終目標とし、「多様な精神疾患に対応できる医療連携体制の構築」と「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を推進。
- 精神保健医療福祉上のニーズに応じたサービスを切れ目なく提供し、地域における多職種・多機関が有機的に連携する体制の構築を推進。

精神疾患の現状

- 精神疾患による入院患者は2.8千人 (R2) ⇒ 2.2千人 (R5)
総患者数は4万5千人 (R2) ⇒ 4万人 (R5)
- 精神病床における平均在院日数
342.8日 (R2) ⇒ 326.1日 (R6) (全国255日) (全国8位)
- 精神病床における入院後
3か月時点の退院率は64.3% (R2) ⇒ 67.8% (R4)
6か月時点の退院率は79.5% (R2) ⇒ 80.6% (R4)
12か月時点の退院率は87.0% (R2) ⇒ 88.2% (R4)
- 1年以上の長期入院患者数は2,061人 (R4) ⇒ 1,866人 (R6)
その内65歳以上は1,229人、65歳未満は637人
- 疾患区分等
統合失調症、うつ病・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患、発達障害、依存症、外傷性ストレス障害 (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、医療観察法における対象者への医療

目標

- 普及啓発・相談支援
 - ・精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築を推進する観点から、精神障がい者のみならず、精神保健上の課題を抱えた人等のニーズや地域の課題を把握した上で、重層的な連携による支援体制を構築
 - ・精神疾患の早期発見・早期対応を促進し、必要なサービスの提供を受け、周囲の理解を得ながら地域の一員として安心して生活できる社会の実現
- 地域における支援・危機介入
 - ・必要な患者家族等への支援として、平時の対応の充実化を図り、必要に応じた危機介入を提供
- 診療機能
 - ・かかりつけ精神科医としての機能を果たすとともに、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムにおける他のサービス等との連携機能を果たす
- 拠点機能
 - ・拠点機能を持った医療機関を適切に配置

第8次徳島県保健医療計画(精神疾患の医療体制)ロジックモデル

ロジックモデルとは

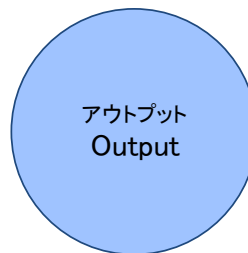
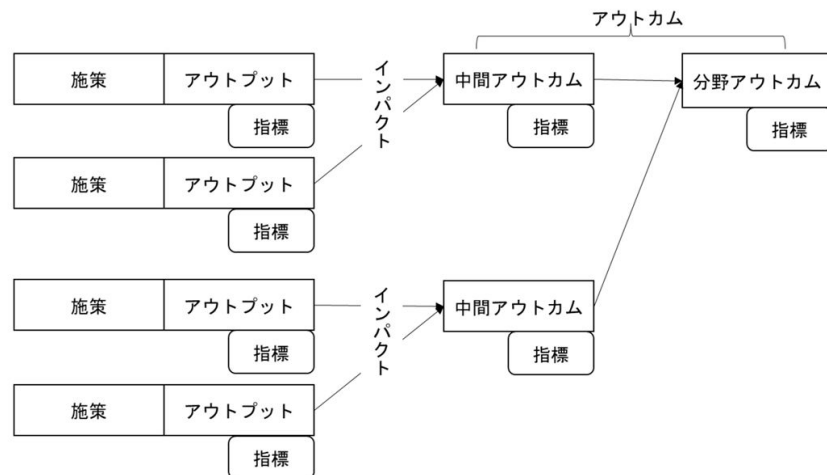
施策が目標とする成果を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化したもの
＝「何のために、何をする」
「何をすることで、何をもちたらずか」を示している。



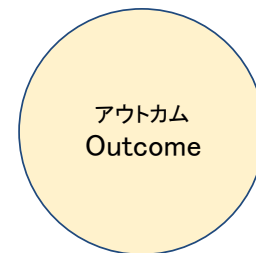
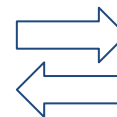
ロジックモデル導入の効果

- ・ 関係者間の共通認識ができる
- ・ 進捗管理が容易になる
- ・ 効果が客観的に評価できる
- ・ 施策の実効性が高まる

ロジックモデルの構成要素の例示



施策や活動の主体に
起きること(結果)



活動が働きかけた対象の
側に起きる変化(結果)

第8次徳島県保健医療計画(精神疾患の医療体制)ロジックモデル

番号	個別施策(アウトプット)
----	--------------

【普及啓発、相談支援】

①	認知症サポート医の養成
	指標 ・認知症サポート医の養成数
②	認知症サポーターの養成
	指標 ・認知症サポーターの養成数
③	心のサポーターの養成
	指標 ・心のサポーター養成研修の実施回数
④	各疾患における普及啓発活動の実施
	指標 ・県及び市町村の精神保健福祉の相談支援に専従している職員数

番号	中間アウトカム
----	---------

(1)	精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築を推進する観点から、精神障がい者のみならず、精神保健(メンタルヘルス)上の課題を抱えた人等のニーズや地域の課題を把握した上で、重層的な連携による支援体制を構築する
	精神疾患の早期発見・早期対応を促進し、必要なサービスの提供を受け、周囲の理解を得ながら地域の一員として安心して生活できる
	指標 ・県及び市町村の精神保健福祉の相談支援の実施回数 ・心のサポーター養成研修の修了者数

第8次徳島県保健医療計画(精神疾患の医療体制)ロジックモデル

番号	個別施策(アウトプット)
----	--------------

番号	中間アウトカム
----	---------

【地域における支援、危機介入】

⑤	災害時の精神医療体制の整備
	指標 <ul style="list-style-type: none"> ・日本DPAT登録機関数 ・災害拠点精神科病院の整備
⑥	精神科救急医療体制の整備
	指標 <ul style="list-style-type: none"> ・精神科救急医療機関数 ・精神科救急情報センター対応件数
⑦	かかりつけ医と精神科医の連携機会の創出
	指標 <ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医と精神科医の連携会議の開催数
⑧	地域生活への移行を支援する体制の整備
	指標 <ul style="list-style-type: none"> ・障がい者サービス施設等の整備数 ・在宅精神療法又は精神科在宅患者支援管理料を算定した医療機関数 ・精神科訪問看護・指導料を算定している又は精神科訪問看護基本療養費の届出を行っている医療機関数

(2)	必要な患者家族等への支援として、平時の対応の充実化が図られるとともに、必要に応じた危機介入が受けられている
	指標 <ul style="list-style-type: none"> ・精神科救急医療体制における受診者数 ・精神科救急医療体制における入院件数 ・DPAT研修会の開催回数 ・在宅精神療法又は精神科在宅患者支援管理料を算定した患者数 ・精神科訪問看護・指導料又は精神科訪問看護指示料を算定した患者数

第8次徳島県保健医療計画(精神疾患の医療体制)ロジックモデル

番号	個別施策(アウトプット)
----	--------------

番号	中間アウトカム
----	---------

【診療機能】

⑨	各疾患・領域に対する医療体制の整備	
	指標	<ul style="list-style-type: none"> ・各疾患・領域に対する入院・外来診療を行っている医療機関数 ・精神科救急・合併症入院料又は精神科身体合併症管理加算を算定した医療機関数 ・退院支援委員会の開催件数
⑩	統合失調症に対する専門的治療を受診できる体制の構築	
	指標	・治療抵抗性統合失調症治療薬を使用する医療機関数
⑪	うつ病・躁うつ病に対する専門的治療を受診できる体制の構築	
	指標	・認知行動療法や修正型電気刺激療法(mECT)が実施できる医療機関数
⑫	依存症に対する専門的治療を受診できる体制の構築	
	指標	・依存症専門医療機関数

(3)	かかりつけ精神科医としての機能を果たすとともに、精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムにおける他のサービス等との連携機能を果たしている	
	指標	・各疾患・領域に対する入院・外来患者数

第8次徳島県保健医療計画(精神疾患の医療体制)ロジックモデル

番号	個別施策(アウトプット)
----	--------------

番号	中間アウトカム
----	---------

【拠点機能】

⑬	高次脳機能障害支援拠点機関の適正な運用
	指標 ・高次脳機能障害支援拠点機関数
⑭	てんかん診療拠点機関の適正な運営
	指標 ・てんかん診療拠点機関数
⑮	依存症治療拠点機関の適正な運営
	指標 ・依存症治療拠点機関数
⑯	医療観察法における対象者への医療体制の確保
	指標 ・指定通院医療機関数
⑰	認知症疾患医療センターの適正な運用
	指標 ・認知症疾患医療センターの指定医療機関数 ・鑑別診断数

(4)	患者が必要なときに専門治療を受けることができる拠点機能を持った医療機関が、適切に配置されている
	指標 ・てんかん診療、依存症治療拠点機関における紹介患者数及び逆紹介患者数

第8次徳島県保健医療計画(精神疾患の医療体制)ロジックモデル

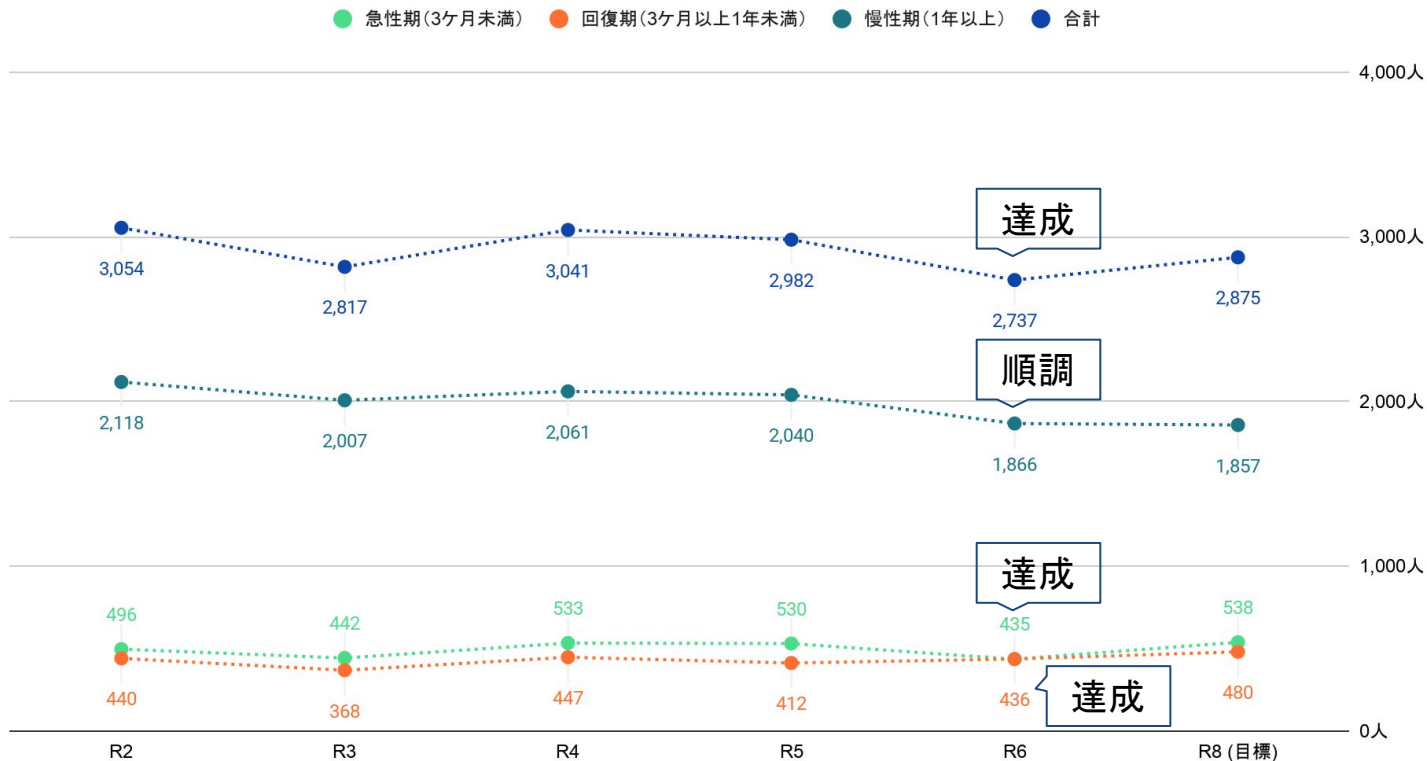
番号	中間アウトカム(再掲)
(1)	【普及啓発、相談支援】
	指標 ・心のサポーター養成研修の修了者数 等
(2)	【地域における支援、危機介入】
	指標 ・精神科救急医療体制における受診者数 等
(3)	【診療機能】
	指標 ・各疾患・領域に対する入院・外来患者数
(4)	【拠点機能】
	指標 ・てんかん診療、依存症治療拠点機関における紹介患者数及び逆紹介患者数

番号	分野アウトカム
----	---------

1	精神保健医療福祉上のニーズを有する方が、その意向やニーズに応じ、医療、障がい福祉、介護等の多様なサービスを切れ目なく利用し、安心してその人らしい地域生活を送ることができる
	指標 <ul style="list-style-type: none"> ・精神病床における入院後3か月、6か月、1年時点の退院率 ・退院後1年以内の地域での平均生活日数 ・精神病床における急性期、回復期、慢性期の入院患者数 ・精神病床における新規入院患者の平均在院日数

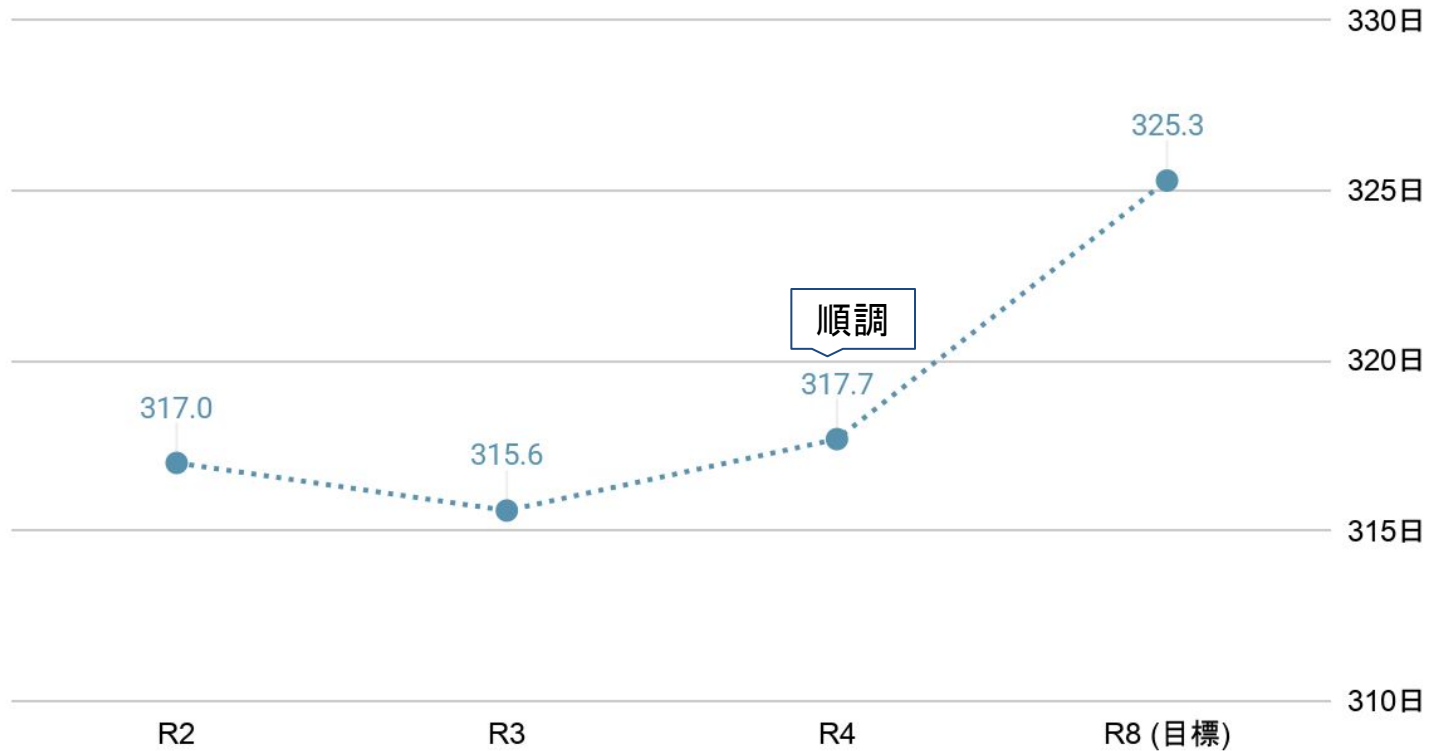
第8次徳島県保健医療計画(精神疾患の医療体制)数値目標

精神病床における入院需要(患者数)



第8次徳島県保健医療計画(精神疾患の医療体制)数値目標

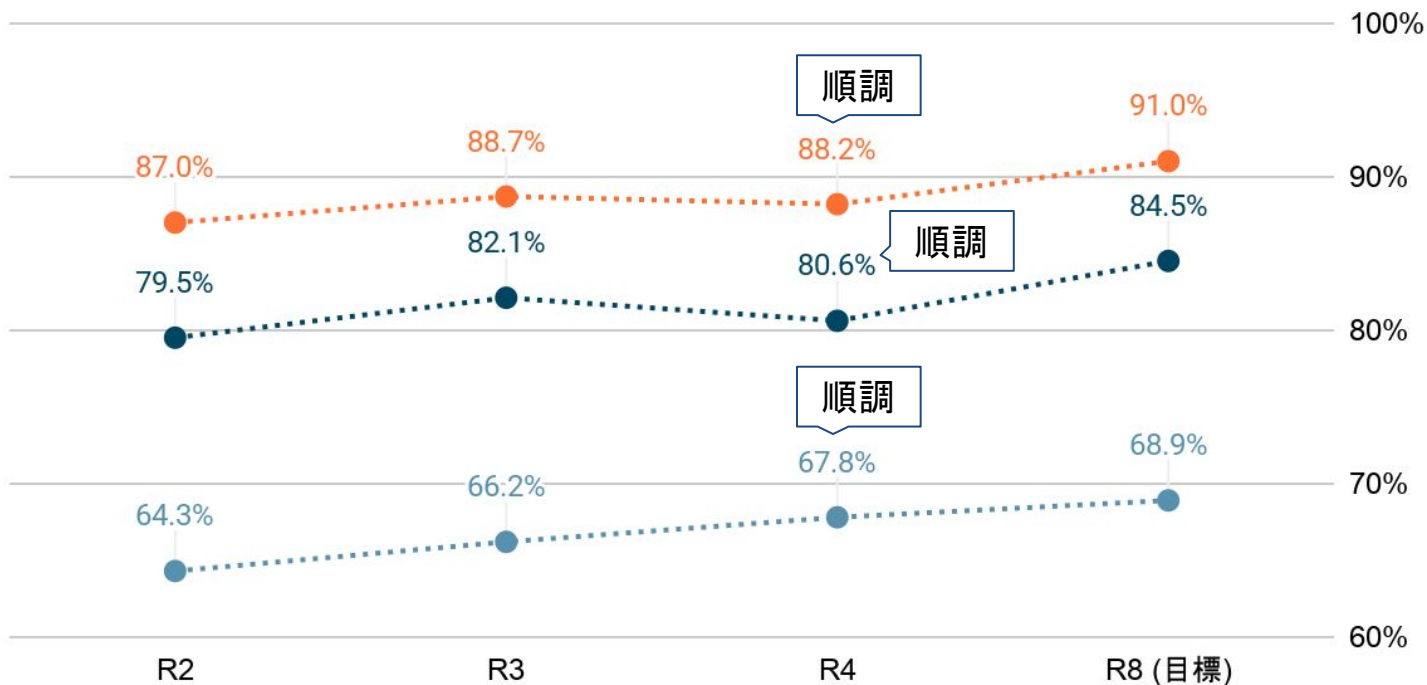
退院後の1年以内の地域での平均生活日数



第8次徳島県保健医療計画(精神疾患の医療体制)数値目標

精神病床における退院率

● 入院後3ヶ月 ● 入院後6ヶ月 ● 入院後12ヶ月



第8次徳島県保健医療計画(精神疾患の医療体制)数値目標

精神病床における新規入院患者の平均在院日数

