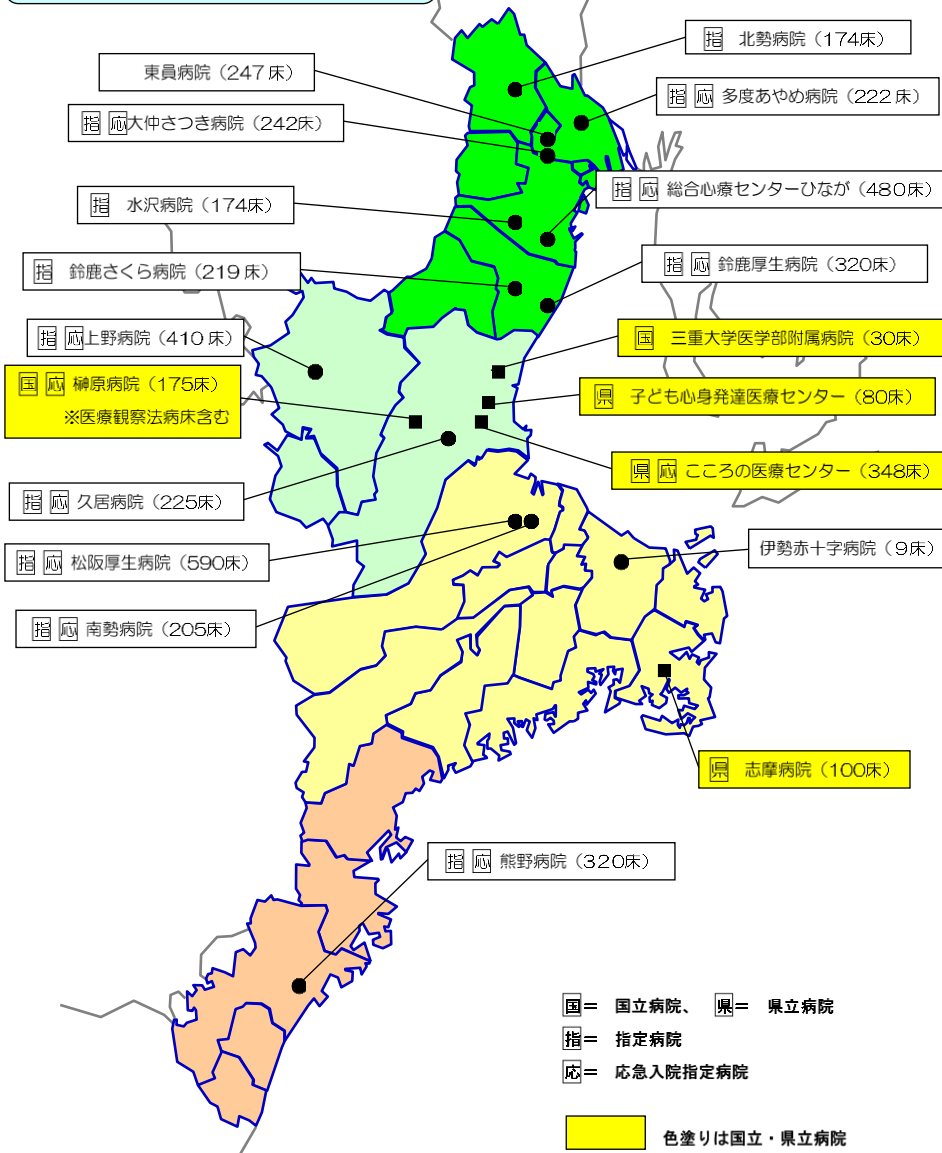




第7次三重県医療計画 (精神疾患対策) について

三重県の精神疾患の医療体制について

精神科病院一覧 (R5.3.1現在)
(計19病院 4,570床)



	全国	三重県
精神科病床数	32万4,481床 ※1 (R2)	4,570床 ※3 (R4)
精神科病院数	1,622病院 ※1 (R2)	19病院 (R4)
精神科等診療所数	4,399診療所 ※1 (R2)	49診療所 ※1 (R2)
精神科等医師数	1万7,375人 ※2 (R2)	227人 ※2 (R2)

出典

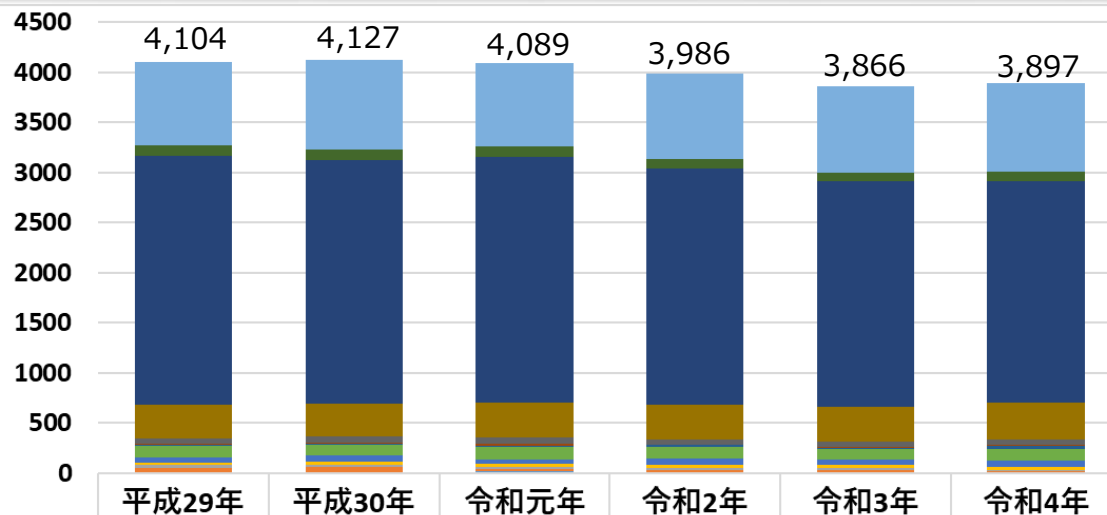
- ※1 厚生労働省「医療施設調査」(令和2年)
- ※2 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」(令和2年)
- ※3 厚生労働省「精神保健福祉資料」

三重県における自立支援医療（精神通院医療）受給者数の推移

	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度
全体	28,538	28,866	30,660	32,963	32,632	33,890
認知症など（F0 ※）	850	821	966	1,138	1,042	1,053
統合失調症など（F2）	7,697	7,667	7,810	7,761	7,742	7,782
うつ病など（F3）	11,545	11,619	12,403	13,519	13,473	14,157
発達障害など（F8）	1,405	1,474	1,694	1,917	1,955	2,108
その他	7,041	7,285	7,787	8,628	8,420	8,790
※：ICD-10コード					資料：三重県調査	

三重県の精神疾患の現状

精神科病院入院患者推移 (疾患別)



出典：厚生労働省「精神保健福祉資料」
*ICD-10コード

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
■ 認知症など (F0)	832	894	831	848	865	885
■ 依存症など (F1)	106	105	106	96	88	96
■ 統合失調症など (F2)	2,485	2,433	2,446	2,362	2,254	2,208
■ うつ病など (F3)	330	333	349	340	346	374
■ 神経症など (F4)	55	56	61	52	46	54
■ 生理的障害など (F5)	9	12	22	9	11	11
■ パーソナリティ障害など (F6)	19	16	17	20	12	25
■ 知的障害 (F7)	109	100	118	109	105	120
■ 発達障害など (F8)	50	65	46	65	55	60
■ 小児期の情緒障害など (F9)	29	33	33	37	36	34
■ てんかん(F0に属さないものを計上)	29	23	23	19	22	14
■ その他 (F11*)	51	57	13	29	25	16
■ 不明	0	0	24	0	1	0

取組方向1：精神疾患のある人等が地域の一員として、安心して、自分らしい生活ができるための支援

これまでの取組実績

○各保健所において、地域の精神障がい者や家族等への相談支援を、保健師や精神科医師等により実施するとともに、こころの健康センターにおいて関係機関からの精神疾患全般に係る相談を行いました。

○精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの協議の場（自立支援協議会精神部会等）において、支援体制等の現状分析や課題の検討を行いました。

課題

○精神障がい者だけでなく、精神保健に課題を抱える者についても支援していくため、県民への啓発を実施するとともに、重層的な連携による支援体制を構築し、相談支援ができる人材育成を行う必要があります。

○精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの更なる構築のため、引き続き協議の場で課題の抽出、検討をしていく必要があります。

取組方向1：精神疾患のある人等が地域の一員として、安心して、自分らしい生活ができるための支援

これまでの取組実績	課題
<p>○「みえ障がい者共生社会づくりプラン」に基づき、精神障がい者が地域で生活するために必要な障害福祉サービスの充実に取り組みました。</p> <p>○県内3つの障害保健福祉圏域（桑員圏域、四日市圏域、鈴鹿・亀山圏域）において、ピアサポーターを精神科病院に派遣し、地域での生活体験を語るなどの活動をとおして、長期入院患者の退院への不安を解消するための取組を行いました。</p> <p>○アウトリーチ体制構築事業を実施する障害保健福祉圏域を、2圏域（鈴鹿・亀山圏域、津圏域）から1圏域（伊賀圏域）増やし、3圏域において、精神科医療が必要にもかかわらず未受診や治療中断の状況にある患者を医療につなげるなどの取組を行いました。</p>	<p>○長期入院精神障がい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、引き続き地域移行・地域定着を推進するとともに、地域の障害福祉サービスの充実が必要です。</p> <p>○未受診や治療中断の状況にある患者が早期に医療機関につながるよう、引き続きアウトリーチ支援を実施する必要があります。</p>

取組方向2：多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築

これまでの取組実績	課題
<p>○「三重県アルコール健康障害対策推進計画（第2期）」及び「三重県ギャンブル等依存症対策推進計画」を策定し、普及啓発、相談及び治療体制の整備・充実、関係機関との連携等に取り組みました。また、依存症患者を治療拠点から自助グループへ紹介し、回復支援に取り組みました。</p> <p>○アルコール依存症治療拠点機関を2か所及び専門医療機関を4か所選定するとともに、ギャンブル等依存症治療拠点機関を2か所及び専門医療機関を2か所選定しました。また、依存症相談拠点を9か所設置しました。</p>	<p>○三重県アルコール健康障害対策推進計画（第2期）及び三重県ギャンブル等依存症対策推進計画に基づき、対策のさらなる充実が必要です。</p>

取組方向2：多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築

これまでの取組実績	課題
<p>○「第4次三重県自殺対策行動計画」を策定し、世代別の取組やうつ病などの精神疾患を含む対策、自殺未遂者支援、遺族支援、関係機関・民間団体との連携、人材育成等に取り組みました。また、新型コロナウイルス感染症の影響により、心身の健康問題、経済・生活問題等が重なり自殺リスクが高まっている状況をふまえ、電話相談等の相談体制の強化を図りました。</p> <p>○県内9ヶ所にある認知症疾患医療センターによる地域連携会議の開催や医療・介護関係者への研修会の実施、相談窓口の設置等を通じて、地域における認知症疾患の保健医療水準の向上を図りました。</p>	<p>○新型コロナウイルス感染症の影響は長期に及ぶことも考えられることから、引き続き自殺対策を推進する必要があります。また、かかりつけ医等がうつ病等を早期に発見し、確実に精神科医療につなぐことができるよう取り組むことが必要です。</p> <p>○認知症の早期から適切な診断や対応が出来るよう、認知症疾患医療センターを中心に医療連携の強化を図るとともに、医療と介護の両面から包括的かつ継続的な支援体制を構築することが必要です。</p>

取組方向2：多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築

これまでの取組実績	課題
<p data-bbox="48 411 1130 631">○発達障がいの理解を深め、適切な時期に医療等につなげられるよう発達障がい連続講座を開催しました。また発達障がい者支援の連携強化を図るため、三重県発達障害者支援地域協議会を開催しました。</p> <p data-bbox="48 753 1097 916">○夜間や休日の緊急時の精神医療相談や精神科医療を確保するため、精神科救急医療システム事業を実施しました。</p>	<p data-bbox="1159 411 1864 574">○地域で安心して暮らすため、かかりつけ医と専門医の連携や関係機関とのネットワーク強化が必要です。</p> <p data-bbox="1159 753 1845 1031">○夜間休日等における精神疾患の急性発症、急性憎悪に対応するため、引き続き24時間365日の精神科救急医療提供・相談を含めた精神科救急医療システムが必要です。</p>

第7次三重県医療計画（精神疾患対策）における数値目標の達成状況 1 / 2

達成状況：A達成、B改善、C変化なし、D悪化、E評価困難

項目		策定時	目標	1年後	2年後	3年後	4年後	5年後	6年後	評価
入院後3か月、6か月、1年時点での退院率	3か月時点	58.90% 【H28】	69.00%	76.60% 【H29】	53.90% 【H30】	70.40% 【R元】	71.10% 【R2】	70.80% 【R3】	76.30% 【R4】	A
	6か月時点	81.90% 【H28】	86.00%	84.20% 【H29】	80.00% 【H30】	80.60% 【R元】	79.10% 【R2】	82.70% 【R3】	84.20% 【R4】	B
	1年時点	87.60% 【H28】	92.00%	87.60% 【H29】	86.80% 【H30】	84.30% 【R元】	85.9% 【R2】	87.00% 【R3】	88.90% 【R4】	B
退院後1年以内の地域における平均生活日数	平均生活日数	278日 ※3 【H28】 (318日) ※4	316日 ※3	(324日) ※4	(322日) ※4	研究班より公表予定				E
精神病床における慢性期入院患者数	65歳以上	1,526人 【H28】	1,001人 ※1	1,525人 【H29】	1,533人 【H30】	1527人 【R元】	1576人 【R2】	1494人 【R3】	1431人 【R4】	B
	65歳未満	1,221人 【H28】	832人 ※1	1191人 【H29】	1132人 【H30】	1104人 【R元】	1083人 【R2】	1067人 【R3】	1057人 【R4】	B

第7次三重県医療計画（精神疾患対策）における数値目標の達成状況 2/2

達成状況：A達成、B改善、C変化なし、D悪化、E評価困難

項目	策定時	目標	1年後	2年後	3年後	4年後	5年後	6年後	評価	
各障害保健福祉圏域および各市町における精神障害にも対応した地域包括ケアシステム協議の場設置数	障害保健福祉圏域	0 圏域 【H28】	9 圏域	9 圏域 【H29】	9 圏域 【H30】	9 圏域 【R元】	9 圏域 【R2】	9 圏域 【R3】	9 圏域 【R4】	A
	市町	0 市町 【H28】	29市町（共同設置含む）	29 市町(共同設置含む) 【H29】	29 市町(共同設置含む) 【H30】	29 市町(共同設置含む) 【R元】	29 市町(共同設置含む) 【R2】	29 市町(共同設置含む) 【R3】	29 市町(共同設置含む) 【R4】	A
※1	「第7次三重県医療計画中間評価報告書」において、数値目標を見直しています。									
※2	退院した患者の地域生活を反映できるよう、「第7次三重県医療計画中間評価報告書」において、精神病床における退院後の再入院率の目標を変更し、新たな数値目標として設定しました。									
※3	平成28年3月(1か月間)の精神病院からの退院者(入院後1年以内に限る)の退院後1年以内の地域における平均生活日数です。(出典:令和元年度厚生労働科学研究費補助金「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」(研究代表者:奈良県立医科大学今村知明))									
※4	年度ごと(1年間)の精神病床からの退院者(入院後1年以内に限る)の退院後1年以内の地域における平均生活日数です。(出典: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)「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 大正大学地域構想研究所客員教授竹島正))									