令和２年３月18日	参考資料
第１回 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会	

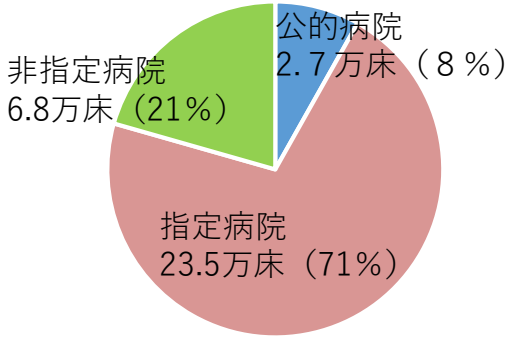
精神保健医療福祉の現状

精神病床の現状

○　精神病床数約33万床のうち、９割が公的病院以外の病院の病床

○　精神病床は、近年減少傾向（2007年→2016年 1.6万床減）
※　一般病床（病院）2.2万床減、　療養病床（病院）1.5万床減

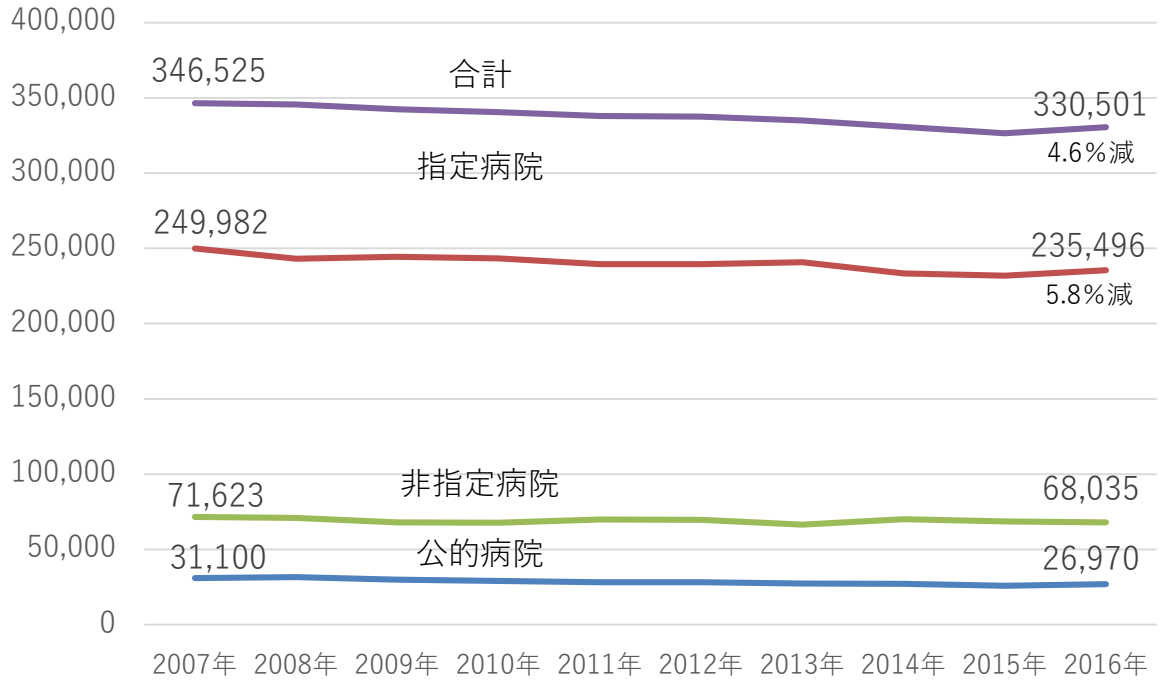
＜病院種別毎の病床数＞



公的病院	病院数	265
	患者数	1.9万人
指定病院	病院数	916
	患者数	20.9万人
非指定病院	病院数	423
	患者数	5.9万人

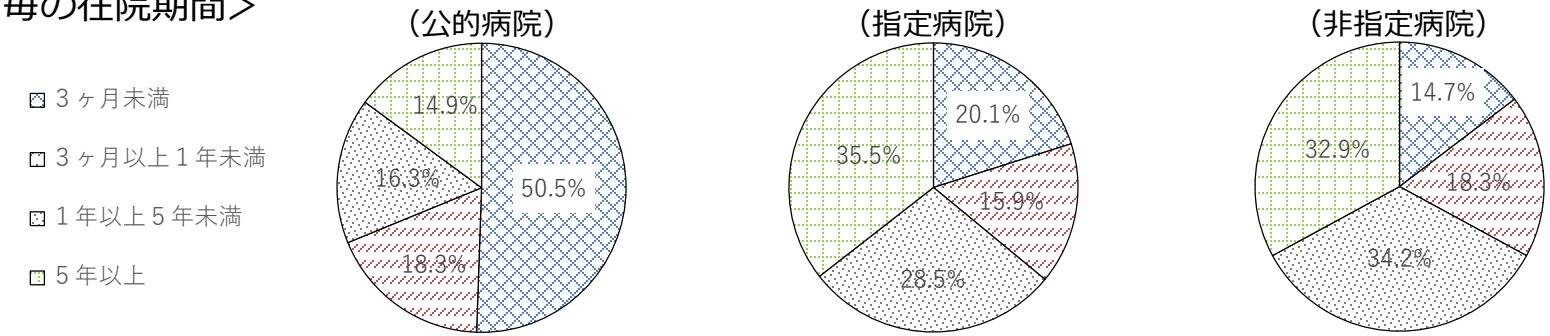
公的病院）開設者が国、自治体、公的医療機関、社会保険関係団体の病院等
指定病院）公的病院以外で精神保健福祉法第19条の8に基づく指定病院
非指定病院）上記に属さない病院

＜病床数の推移＞



○　公的病院よりもそれ以外の病院の方が、在院期間が長い患者が多い。

＜病院種別毎の在院期間＞



出典：精神保健福祉資料（平成28年度）をもとに精神・障害保健課にて作成

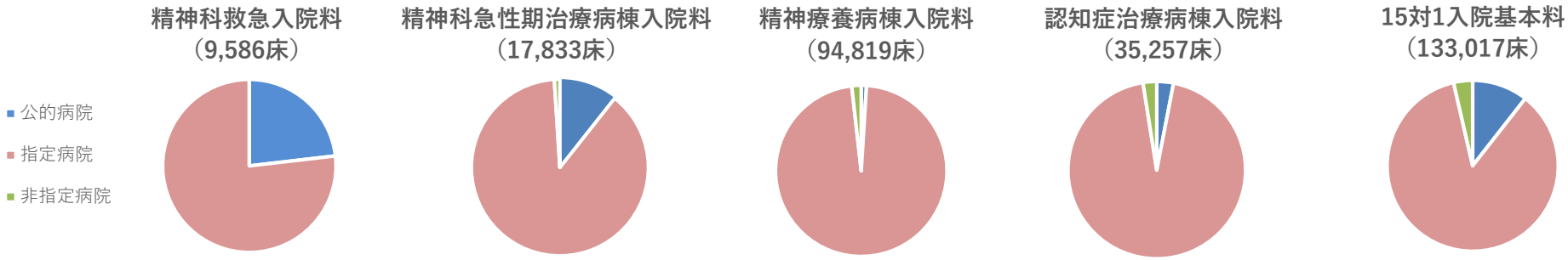
○　精神病床の約２／３以上を精神療養病棟入院料や15対１入院基本料といった慢性期病床が占めている。
○　こうした慢性期病床について地域移行を推進するため、病床削減を条件に地域移行機能強化病棟を創設（H28）。
※　当該病棟の診療報酬は、精神療養病棟の約1.5倍、15対１入院基本料の約1.9倍であり、年間の病床削減要件が20%であることから、約３年の間に経営を転換する等が必要
○　病院種別毎にみると、精神療養病棟入院料、認知症治療病棟入院料、15対１入院基本料のほとんどを指定病院が占めている。

＜診療報酬の算定入院料別病床数＞

（診療報酬は平成30年度改定時点）

	精神科救急入院料	精神科急性期治療病棟入院料	精神療養病棟入院料	地域移行機能強化病棟	認知症治療病棟入院料	特殊疾患病棟入院料
病床数	１万床	1.8万床	9.5万床	0.2万床	3.5万床	0.5万床
点数／日	精神科救急入院料１ ～30日　3,557点 31日～　3,125点 精神科救急入院料２ （略）	精神科急性期治療病棟入院料１ ～30日　1,984点 31日～　1,955点 精神科急性期治療病棟入院料２ （略）	1,090点	1,527点 ※　１年以上入院患者に対する地域移行を図る病棟	認知症治療病棟入院料１ ～30日　1,809点 31～60日　1,501点 61日～　1,203点 認知症治療病棟入院料２ ～30日　1,316点 31～60日　1,111点 61日～　987点	特殊疾患病棟入院料１ 2,008点 特殊疾患病棟入院料２ 1,625点
在院日数算定期間等	算定は３ヶ月間 在宅復帰率６(4)割	算定は３ヶ月間 在宅復帰率４割	―	在宅復帰率1.5% 病床25％減／年	―	―

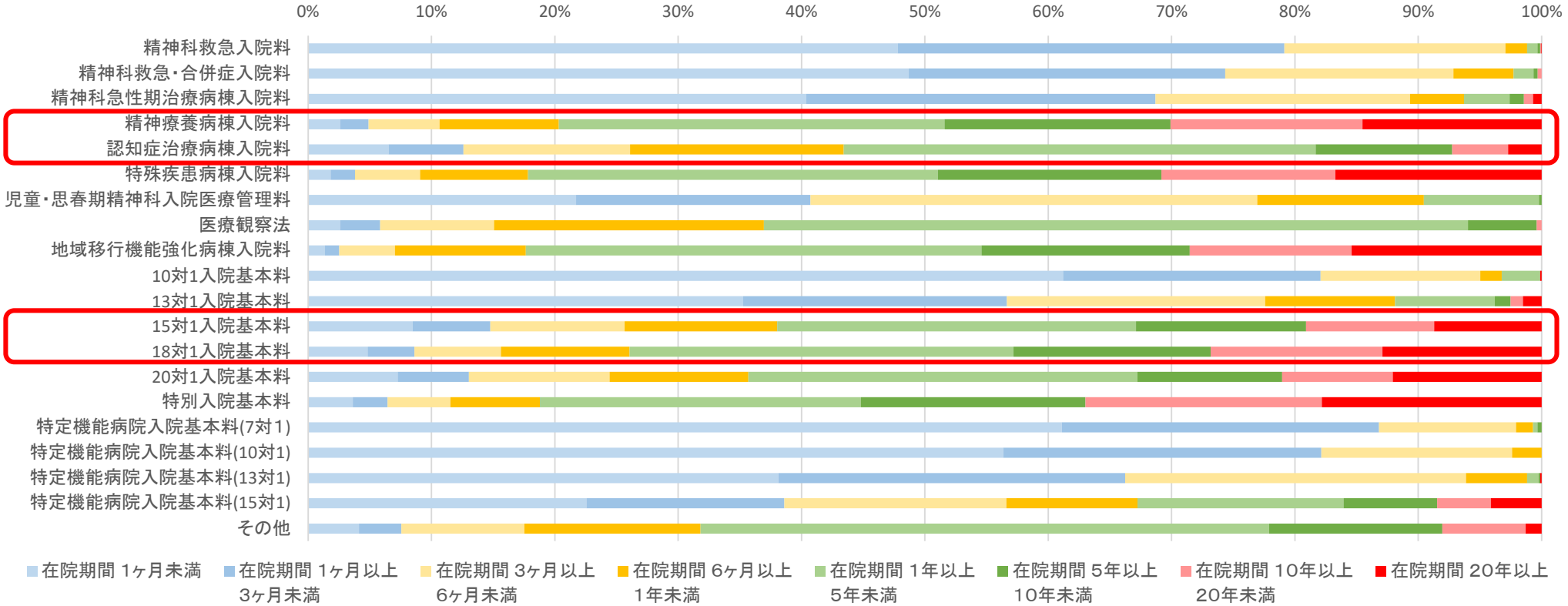
	10対１入院基本料	13対１入院基本料	15対１入院基本料	18対１入院基本料	20対１入院基本料
病床数	0.1万床	0.5万床	13.3万床	0.5万床	0.2万床
点数／日	1,271点	946点	824点	735点	680点
	（初期加算）　～14日　465点、	15日～30日　250点、	31日～90日　125点、	91～180日　10点、	181日～１年　３点
在院日数算定期間等	平均在院日数　40日以内	平均在院日数　80日以内	―	―	―



出典：精神保健福祉資料（平成29年度）をもとに精神・障害保健課にて作成

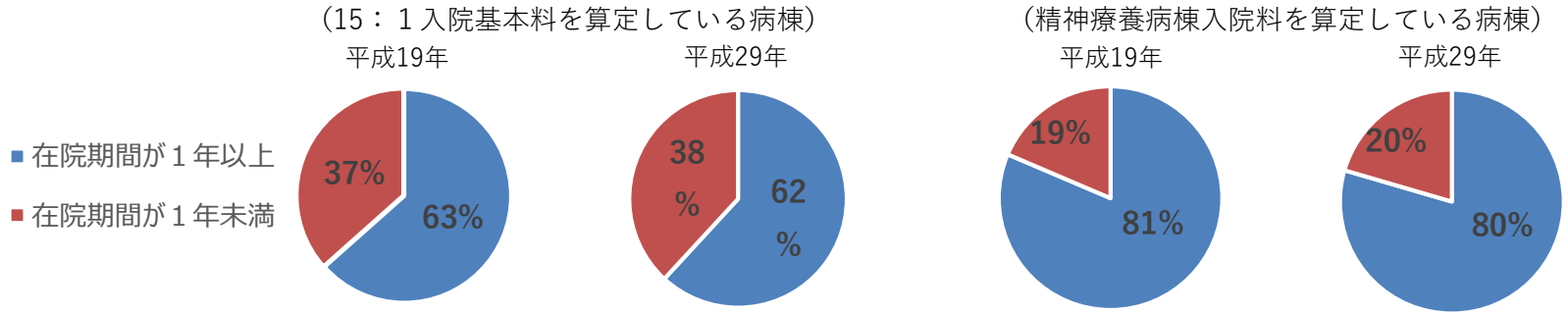
○　在院日数は、精神療養病棟入院料、15対１入院基本料、認知症治療病棟入院料で長い傾向にある。

＜診療報酬における入院料毎の在院期間＞



○　10年前と比較して、15対１入院基本料や精神療養病棟において１年以上入院患者の割合に大きな変化は無い。

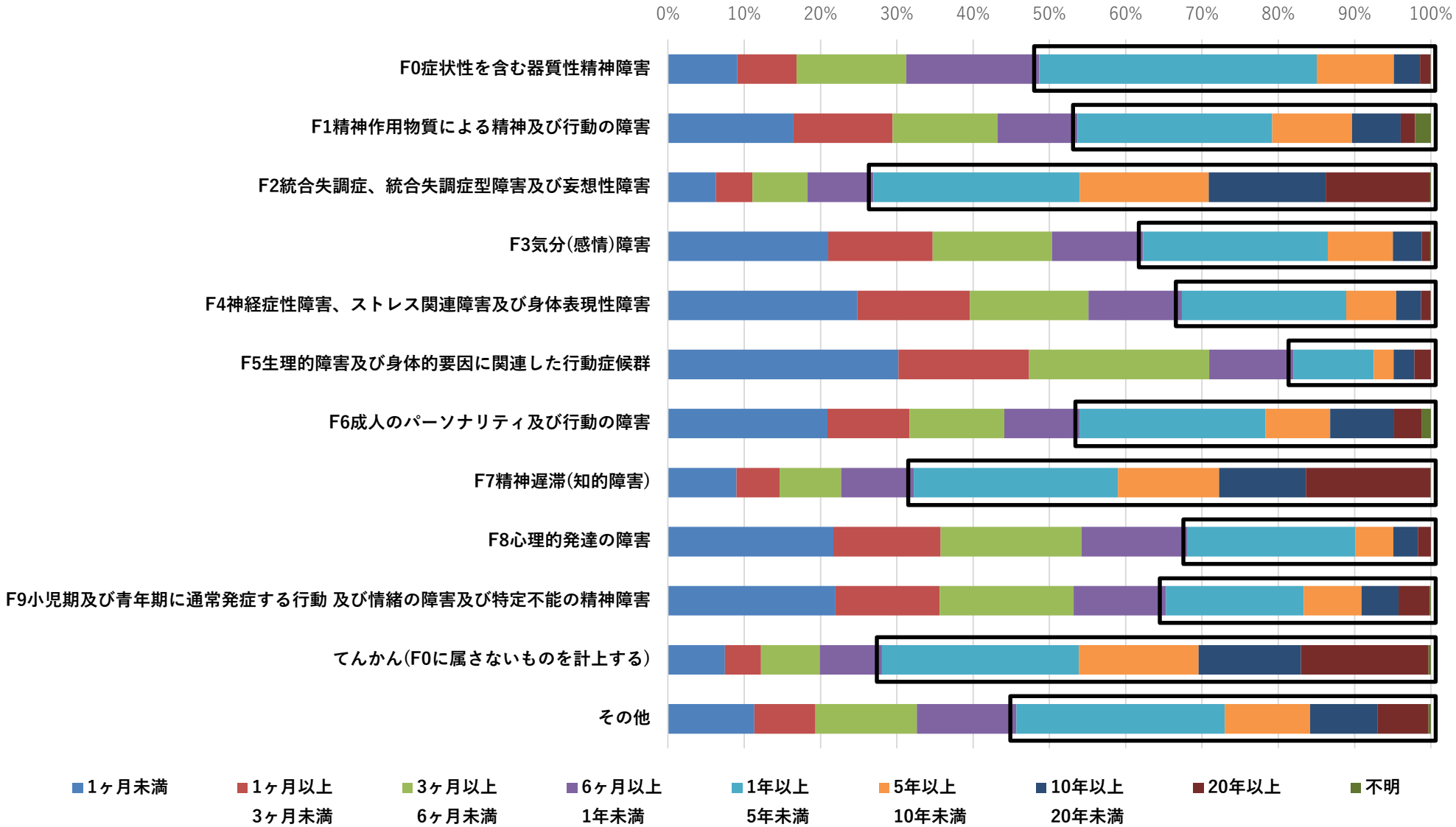
＜10年間の１年以上入院患者の割合の推移＞



出典：精神保健福祉資料（平成29年度）をもとに精神・障害保健課にて作成

○　１年以上の在院期間において最も多い主診断は「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」（73.0%）であり、次いで「てんかん」（71.6%）、「精神遅滞（知的障害）」（67.8%）、「症状性を含む器質性精神障害」（51.3%）である。

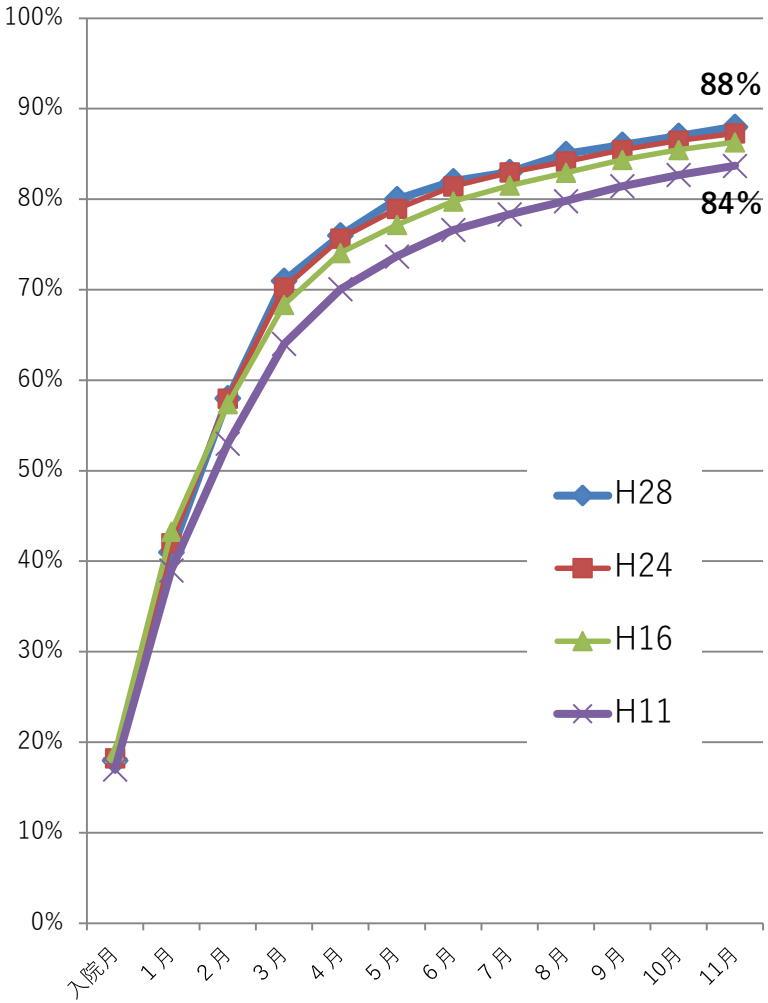
＜主診断別の在院期間＞



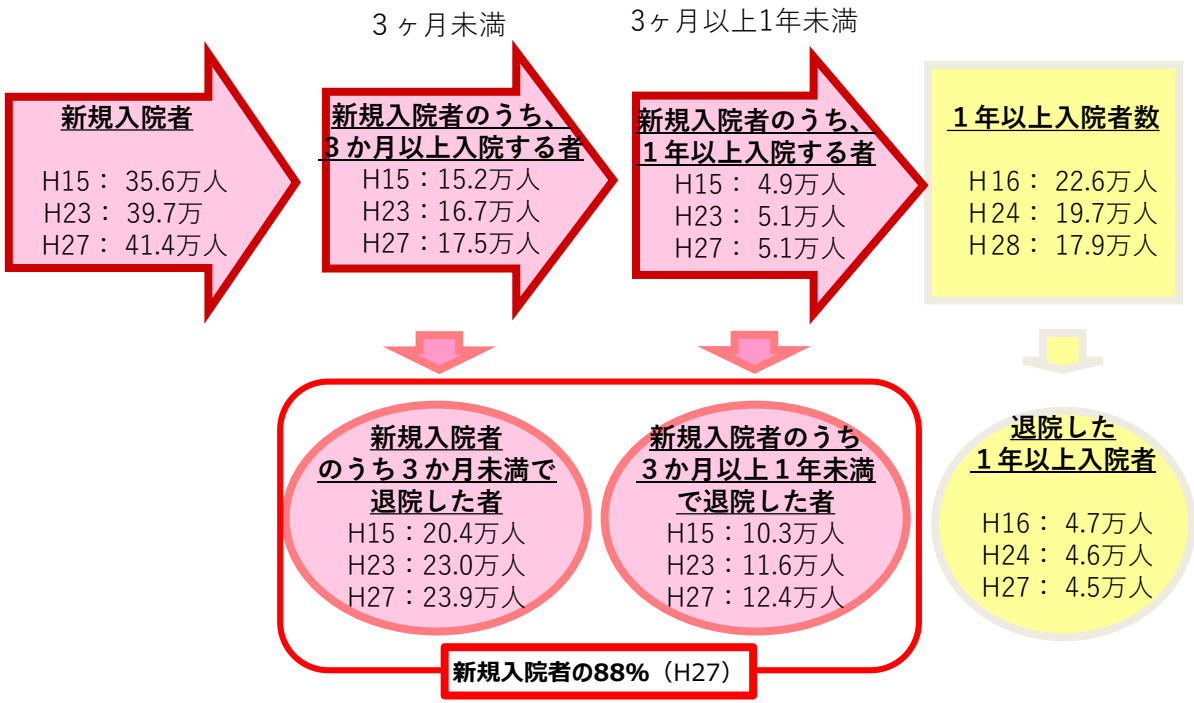
出典：精神保健福祉資料（平成30年度）をもとに精神・障害保健課にて作成

○　精神病床全体の退院曲線を見ると、近年はやや１年未満退院患者数の割合が増加
○　一方で、近年も、１年以上入院患者は引き続き一定の規模で流入している。

＜退院曲線＞



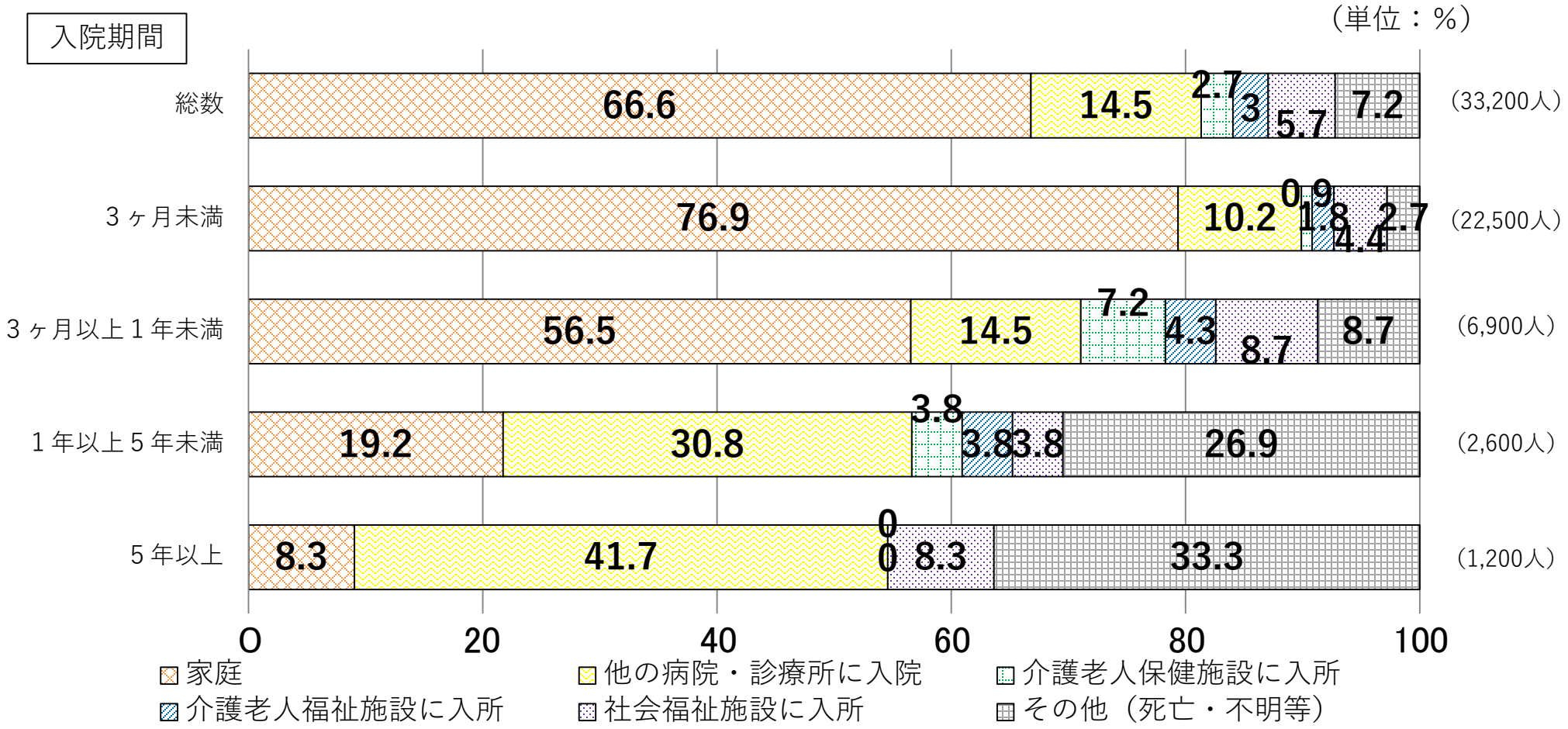
＜新規入院患者の動態＞



出典：精神保健福祉資料をもとに精神・障害保健課にて作成

平成29年 精神病床退院患者の退院後の行き先

○　精神病床からの退院患者の退院後行先としては、総数としては「家庭」が最も多く、次いで「他の病院・診療所に入院」となっている。
○　しかしながら、入院期間別にみると、「3 ヶ月未満」及び「3 ヶ月以上1 年未満」入院していた方は退院先として「家庭」が半数以上を占める一方、「1 年以上5 年未満」及び「5 年以上」入院していた方は退院先として「他の病院・診療所に入院」が最も高い割合を占めている。



資料：厚生労働省「患者調査」より作成

精神障害者の精神病床から退院後１年以内の地域における平均生活日数について

○　包括的かつ継続的な地域生活支援連携体制整備を、今後も計画的に推進する観点から、第６期障害福祉計画において「精神病床から退院後１年以内の地域における平均生活日数」（地域平均生活日数）を新たに成果目標として追加する。

具体的な計算式の案

A年**入院後１年以内の**精神障害者の精神病床から退院後１年以内の地域での平均生活日数

＝

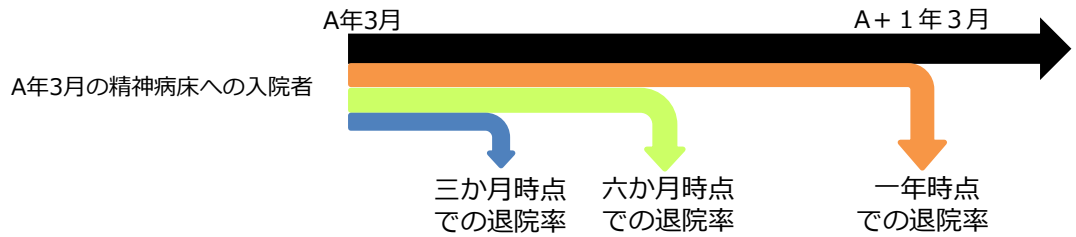
$$\frac{\text{A年３月の精神病床からの退院者（入院後１年以内に限る）の退院日から１年間の地域生活日数の合算}}{\text{A年３月の精神病床からの退院者（入院後１年以内に限る）総数}}$$

（留意事項）

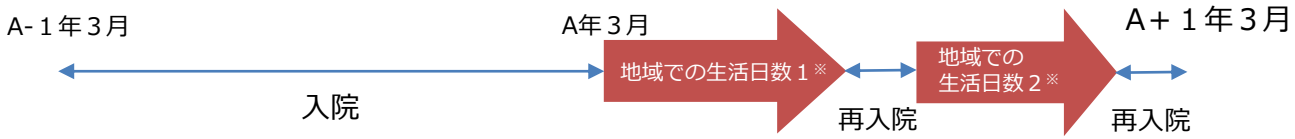
○　上記の地域平均生活日数は、あくまで退院者のみに着目しているため、例えば、退院率が非常に低い地域では、当該成果目標の達成状況の評価がミスリーディングとなる可能性が考えられる。このため、成果目標として設定予定である精神病床における早期退院率（入院後三か月時点、入院後六か月時点、入院後一年時点）も併せてみることとする。

○　地域平均生活日数の都道府県別値を評価するに当たっては、「精神病床における早期退院率が、四分位範囲の1.5倍の下限値より低い値でないこと」を条件とする。※第６期障害福祉計画の目標設定に用いた2016年の各早期退院率において四分位範囲の1.5倍の下限値より低い値の都道府県は山口県であった。

精神病床における早期退院率の考え方



地域平均生活日数の考え方



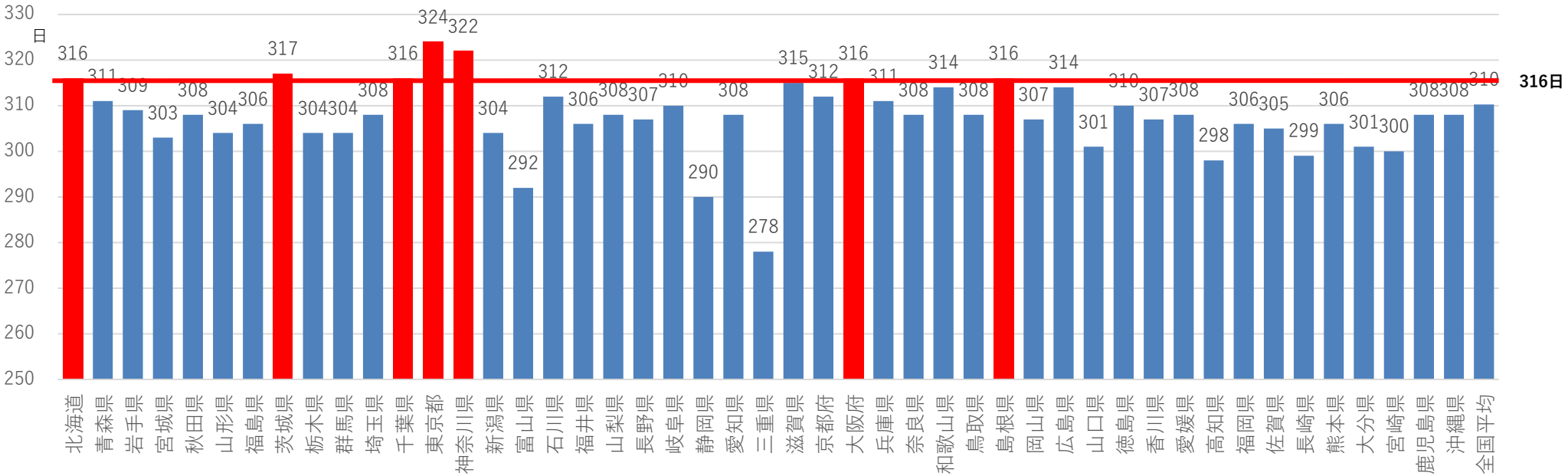
A年3月の精神病床からの退院者（入院後1年以内に限る）

※　地域平均生活日数は、地域での生活日数１と２の合計日数

精神障害者の精神病床から退院後１年以内の地域における平均生活日数について

第６期障害福祉計画の目標値については、上位10％の都道府県が達成している値（316日以上）を基本とする。

都道府県別　2016年３月の精神病床からの退院者（入院後１年以内に限る）退院後１年以内の地域における平均生活日数



具体的な計算式

2016年精神障害者の精神病床から退院後１年以内の地域での平均生活日数

＝

$$\frac{\text{2016年３月の精神病床からの退院者（入院後１年以内に限る）の退院日から１年間の地域生活日数の合算}}{\text{2016年３月の精神病床からの退院者（入院後１年以内に限る）総数}}$$

（※１）　医療機関へ入院した日数については、地域生活日数として算出されない。
（※２）　死亡退院者については、分母及び分子から除外されている。
（※３）　退院後に死亡が確認された場合は、死亡日以降の日数は、地域生活日数として算出されない。

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）

精神病床における1年以上長期入院患者数及び地域移行に伴う基盤整備量

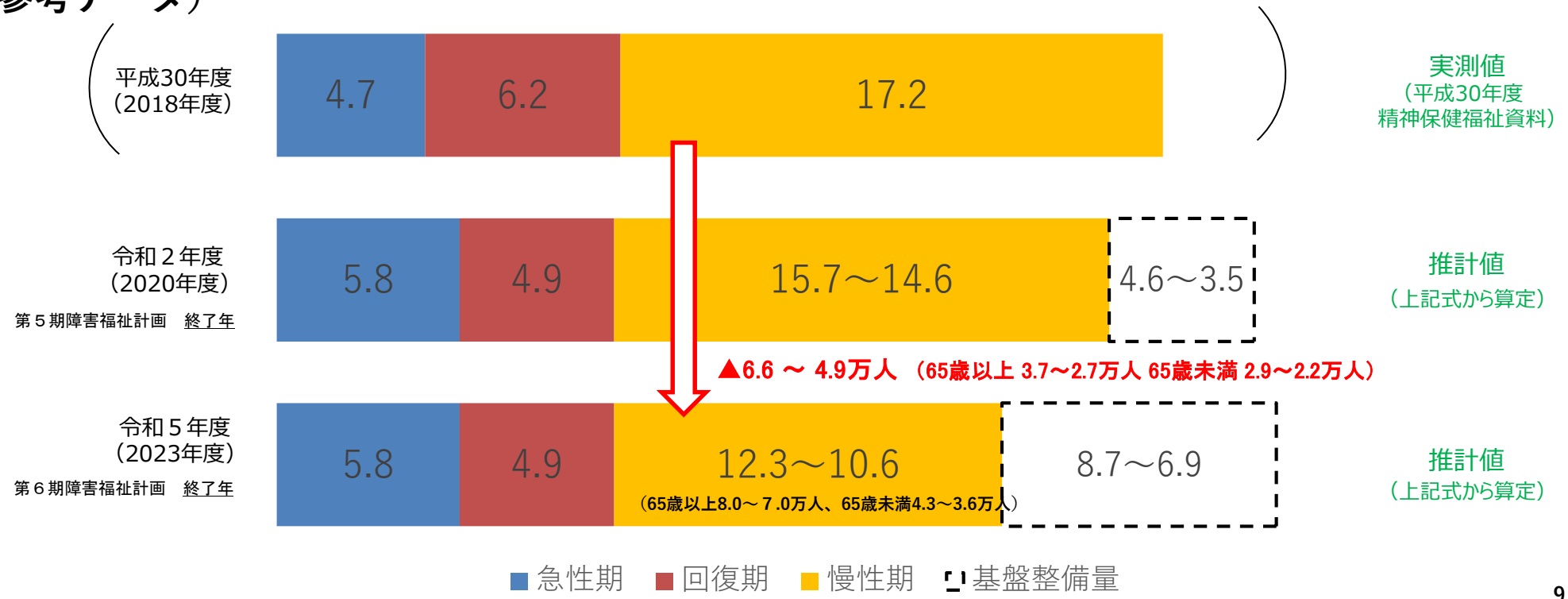
（推計算定式）

平成26年度の入院受療率を基に政策効果を見込まない将来の入院需要を推計し、①「地域移行を促す基盤整備」：α、②「治療抵抗性統合失調症治療薬の普及」：β、③「認知症施策の推進」：γ による政策効果を差し引いて、令和５年度の精神病床における１年以上長期入院患者数の目標値を都道府県別に設定（第７次医療計画及び第５期障害福祉計画と同様の算定式）

{ 平成26年 性・年齢階級別の 急性期入院受療率 × 性・年齢階級別の 令和5年推計人口※ ＋ 性・年齢階級別の 回復期入院受療率 × 性・年齢階級別の 令和5年推計人口※ ＋ 性・年齢階級別の 認知症でない者に係る 慢性期入院受療率 × 性・年齢階級別の 令和5年推計人口※ × α（令和3~5で 26~35%（注2） 減少） × β（令和3~5： 毎年4~5%減少） ＋ 性・年齢階級別の 認知症である者に係る 慢性期入院受療率 × 性・年齢階級別の 令和5年推計人口※ × γ（令和3~5： 毎年2~3%減少） } ÷ 病床利用率

（※） R5年の人口推計データがないため、R2とR6年人口推計データから直線推定

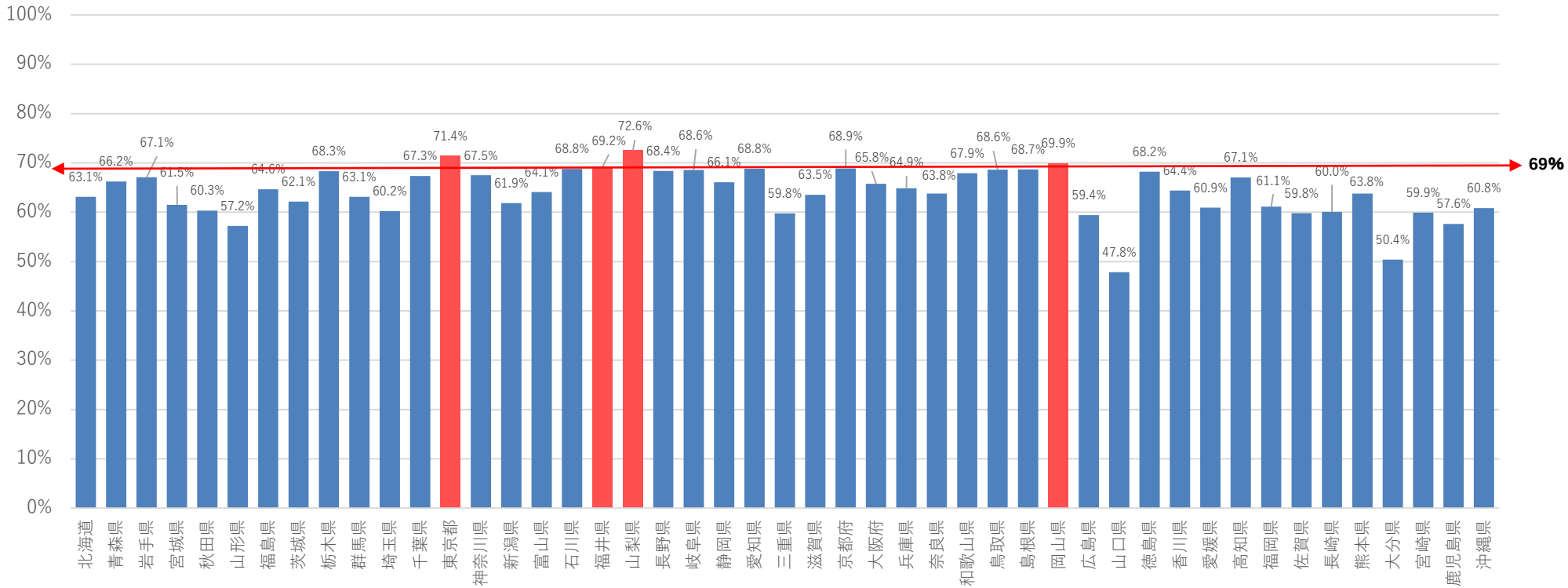
（参考データ）



精神病床における早期退院率（入院後３ヶ月）について

都道府県別　精神病床における入院後3ヶ月時点の退院率（平成28年）

第6期障害福祉計画の目標値については、上位10%の都道府県が達成している値（69%以上）を基本とする。



精神病床における入院後（3ヶ月、6ヶ月、12ヶ月）時点の退院率　＝

$$\frac{\text{平成28年3月における精神病床における入院患者における入院後（3ヶ月、6ヶ月、12ヶ月）時点　退院者総数}}{\text{平成28年3月における精神病床における入院者総数}}$$

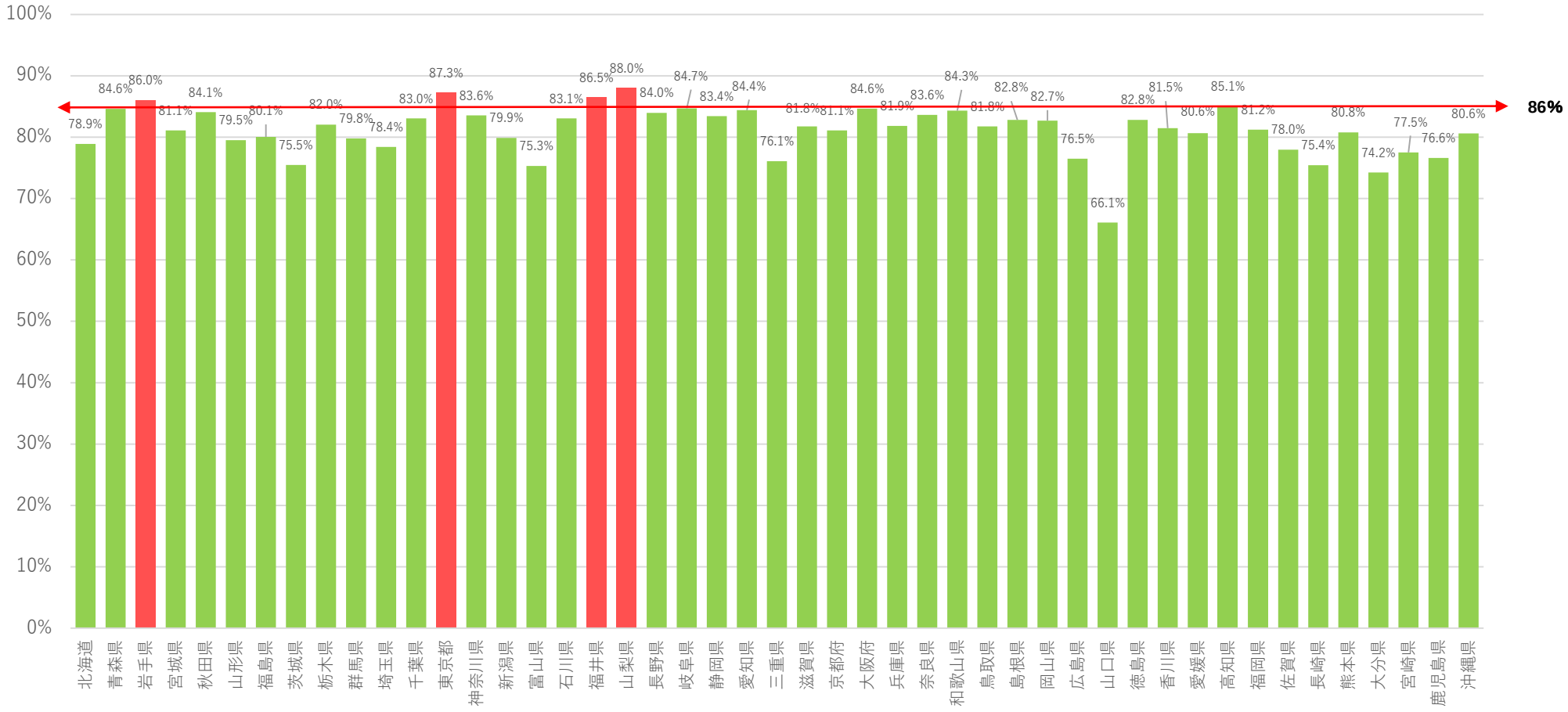
（注）死亡退院者については、分母及び分子から除く。

出典：令和元年度 厚生労働科学研究「医療計画、障害福祉計画の効果的なモニタリング体制の構築のための研究」（研究代表者：山之内芳雄）」からの報告
NDBデータを活用して算出

精神病床における早期退院率（入院後６ヶ月）について

都道府県別　精神病床における入院後6ヶ月時点の退院率（平成28年）

第6期障害福祉計画の目標値については、上位10%の都道府県が達成している値（86%以上）を基本とする。

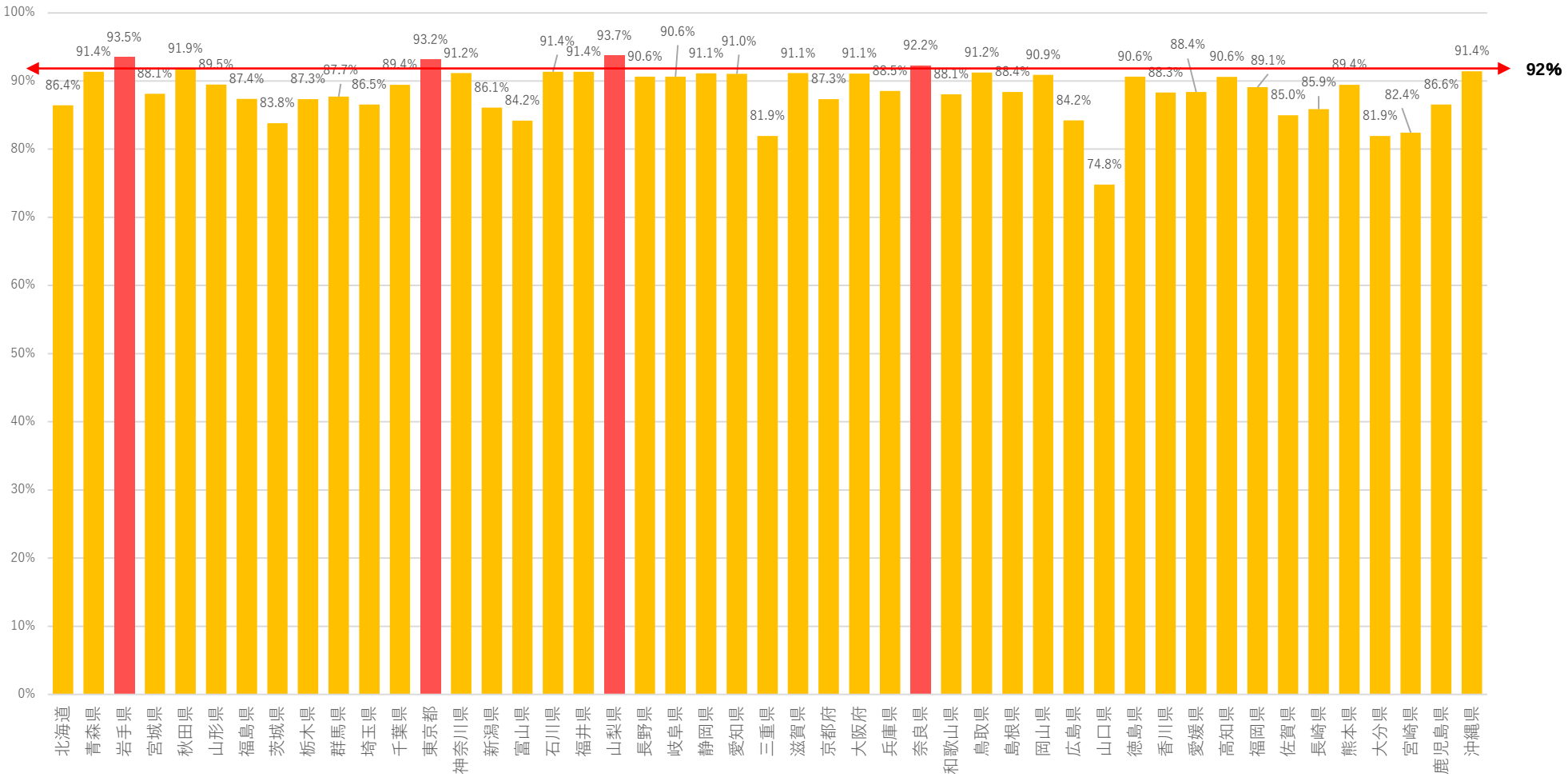


出典：令和元年度 厚生労働科学研究「医療計画、障害福祉計画の効果的なモニタリング体制の構築のための研究」（研究代表者：山之内芳雄）」からの報告
NDBデータを活用して算出

精神病床における早期退院率（入院後１２ヶ月）について

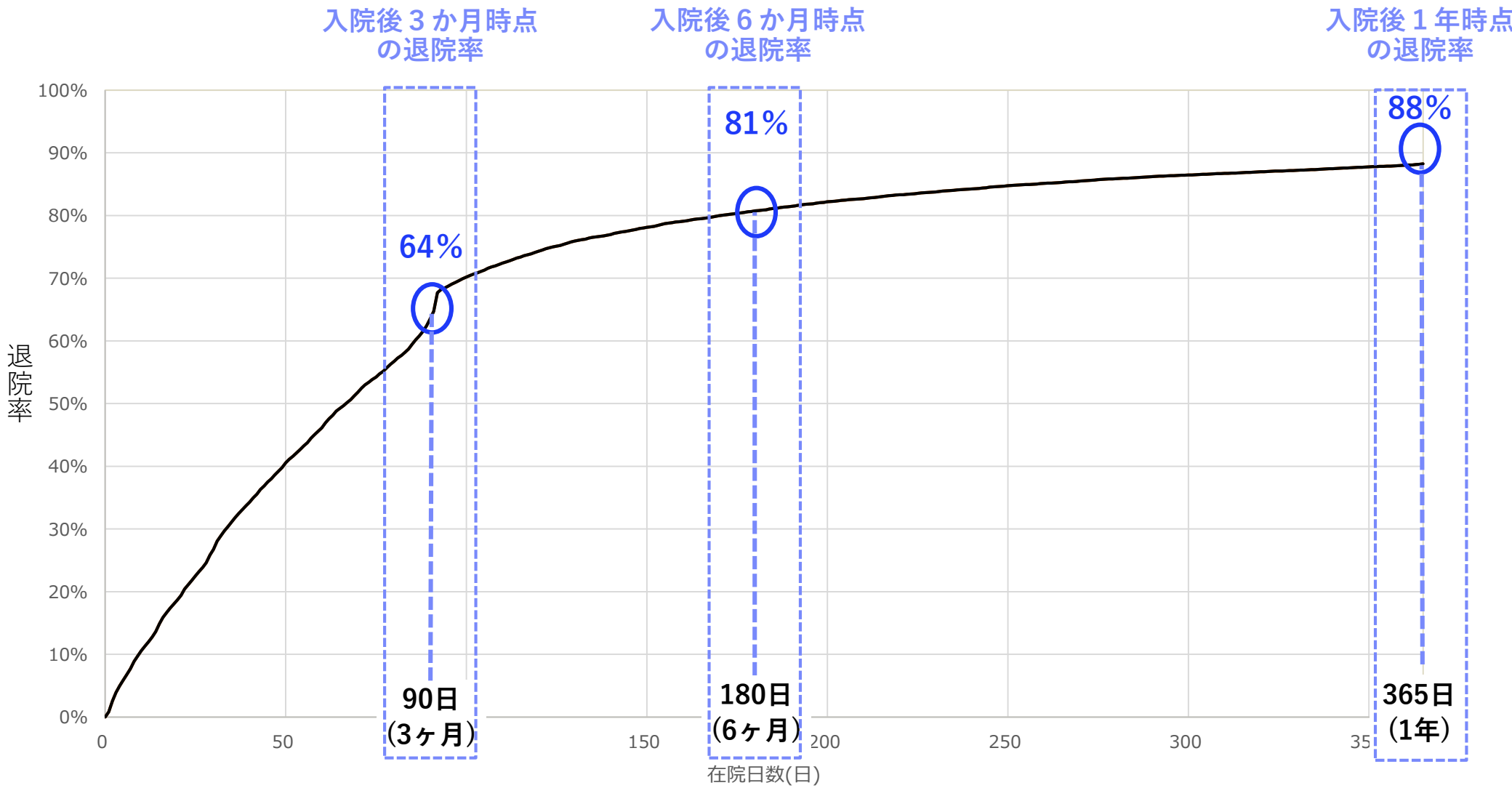
都道府県別　精神病床における入院後12ヶ月時点の退院率（平成28年）

第6期障害福祉計画の目標値については、上位10%の都道府県が達成している値（92%以上）を基本とする。



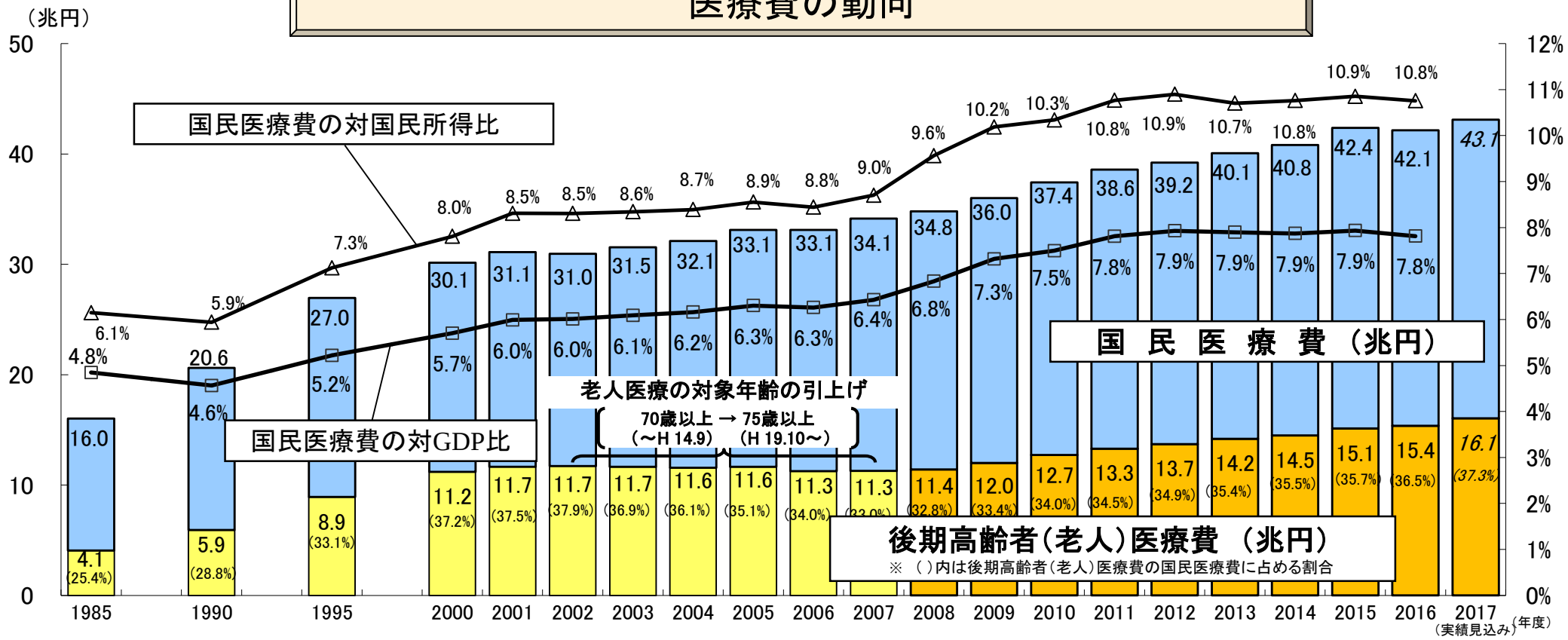
出典：令和元年度 厚生労働科学研究「医療計画、障害福祉計画の効果的なモニタリング体制の構築のための研究」（研究代表者：山之内芳雄）」からの報告
NDBデータを活用して算出

平成２９年3月における精神病床への入院患者の退院率について



出典：精神保健福祉資料をもとに精神・障害保健課にて作成

医療費の動向



	1985	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
国民医療費	16.0	20.6	27.0	30.1	31.1	31.0	31.5	32.1	33.1	33.1	34.1	34.8	36.0	37.4	38.6	39.2	40.1	40.8	42.4	42.1	*43.1*
国民医療費の対国民所得比	6.1%	5.9%	7.3%	8.0%	8.5%	8.5%	8.6%	8.7%	8.9%	8.8%	9.0%	9.6%	10.2%	10.3%	10.8%	10.9%	10.7%	10.8%	10.9%	10.8%	
国民医療費の対GDP比	4.8%	4.6%	5.2%	5.7%	6.0%	6.0%	6.1%	6.2%	6.3%	6.3%	6.4%	6.8%	7.3%	7.5%	7.8%	7.9%	7.9%	7.9%	7.9%	7.8%	
後期高齢者（老人）医療費	4.1 (25.4%)	5.9 (28.8%)	8.9 (33.1%)	11.2 (37.2%)	11.7 (37.5%)	11.7 (37.9%)	11.7 (36.9%)	11.6 (36.1%)	11.6 (35.1%)	11.3 (34.0%)	11.3 (33.0%)	11.4 (32.8%)	12.0 (33.4%)	12.7 (34.0%)	13.3 (34.5%)	13.7 (34.9%)	14.2 (35.4%)	14.5 (35.5%)	15.1 (35.7%)	15.4 (36.5%)	*16.1 (37.3%)*

（診療報酬改定）	0.2%	▲2.7%	▲1.0%	▲3.16%	▲0.82%	0.19%	0.004%	0.10%	▲1.33%	
（主な制度改正）	・介護保険制度施行 ・高齢者１割負担導入 （2000）	・高齢者１割負担徹底 （2002）	・被用者本人３割負担等 （2003）	・現役並み所得高齢者３割負担等 （2006）	・未就学児２割負担 （2008）			・70-74歳２割負担（※） （2014）		

＜対前年度伸び率＞

（%）

	1985 (S60)	1990 (H2)	1995 (H7)	2000 (H12)	2001 (H13)	2002 (H14)	2003 (H15)	2004 (H16)	2005 (H17)	2006 (H18)	2007 (H19)	2008 (H20)	2009 (H21)	2010 (H22)	2011 (H23)	2012 (H24)	2013 (H25)	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)
国民医療費	6.1	4.5	4.5	▲1.8	3.2	▲0.5	1.9	1.8	3.2	▲0.0	3.0	2.0	3.4	3.9	3.1	1.6	2.2	1.9	3.8	▲0.5	*2.3*
後期高齢者（老人）医療費	12.7	6.6	9.3	▲5.1	4.1	0.6	▲0.7	▲0.7	0.6	▲3.3	0.1	1.2	5.2	5.9	4.5	3	3.6	2.1	4.4	1.6	*4.4*
国民所得	7.2	8.1	2.7	2.4	▲3.0	▲0.4	1.4	1.3	1.2	1.3	▲0.0	▲7.2	▲2.9	2.4	▲1.0	0.4	4.0	1.3	2.9	0.4	－
GDP	7.2	8.6	2.7	1.2	▲1.8	▲0.8	0.6	0.6	0.9	0.6	0.4	▲4.1	▲3.4	1.5	▲1.1	0.1	2.6	2.2	3.0	1.0	－

注1　国民所得及びGDPは内閣府発表の国民経済計算による。
注2　2017年度の国民医療費（及び後期高齢者医療費。以下同じ。）は実績見込みである。2017年度分は、2016年度の国民医療費に2017年度の概算医療費の伸び率（上表の斜字体）を乗じることによって推計している。
（※）70-74歳の者の一部負担金割合の予算凍結措置解除（1割→2割）。2014年4月以降新たに70歳に達した者から2割とし、同年3月までに70歳に達した者は1割に据え置く。

医療費の動向

◆ 医療費の規模

43兆710億円（前年度比2.2%）

対国民所得では、10.66%

◆ 65歳以上の高齢者の医療費の規模

25 兆 9,515 億円 （構成割合60.3%）

◆ 一人当たりの医療費

全年齢では、33万9,900円　65歳以上高齢者では、73万8,300円

◆ 診療種類別

医科診療医療費は30兆8,335億円（構成割合71.6%）、

うち、入院医療費は16兆2,116億円（同37.6%）入院外医療費は14兆6,219億円（同33.9%）

医科診療医療費以外である、歯科診療医療費は2兆9,003億円（同6.7%）、薬局調剤医療費は7兆8,108億円（同18.1%）、入院時食事・生活医療費は7,954億円（同1.8%）。

◆ 医科診療医療費における傷病分類別の状況

	総数	医科診療医療費に占める割合	内訳	
			入院医療費	入院外医療費
循環器系の疾患	6 兆782億円	19.7%	3 兆6,741億円	2 兆4,041億円
新生物（含悪性腫瘍）	4 兆3,766億円	14.2%	2 兆7,394億円	1 兆6,372億円
筋骨格系及び結合組織の疾患	2 兆4,456億円	7.9%	1 兆1,171億円	1 兆3,285億円
損傷, 中毒及びその他の外因の影響	2 兆3,884億円	7.7%	1 兆7,806億円	6,078億円
呼吸器系の疾患	2 兆2,895億円	7.4%	1 兆218億円	1 億2,677億円
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮
精神及び行動の障害	1 兆9,092億円	6.2%	1 兆3,553億円	5,539億円

出典：平成29年度国民医療費の概況（厚生労働省）（https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-iryohi/17/index.html）

病院に関する主な人員の標準

	一般病床	療養病床	精神病床		感染症病床	結核病床
定　義	精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床以外の病床	主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床	精神疾患を有する者を入院させるための病床		感染症法に規定する一類感染症、二類感染症及び新感染症の患者を入院させるための病床	結核の患者を入院させるための病床
			1)大学病院等※1	1)以外の病院		
人員配置標準	医師 16:1 薬剤師 70:1 看護職員 3:1	医師 48:1 薬剤師 150:1 看護職員※2 4:1 看護補助者※2 4:1 理学療法士及び作業療法士　病院の実情に応じた適当数	医師 16:1 薬剤師 70:1 看護職員 3:1	医師 48:1 薬剤師 150:1 看護職員※3 4:1	医師 16:1 薬剤師 70:1 看護職員 3:1	医師 16:1 薬剤師 70:1 看護職員 4:1
	（各病床共通） ・歯科医師　　歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の入院患者に対し、16:1 ・栄養士　　病床数100以上の病院に１人 ・診療放射線技師、事務員その他の従業者　　病院の実情に応じた適当数 （外来患者関係） ・医師　40:1 ・歯科医師　病院の実情に応じた適当数 ・薬剤師　外来患者に係る取扱処方せん75：１ ・看護職員　30:1					

※1　大学病院（特定機能病院及び精神病床のみを有する病院を除く。）のほか、内科、外科、産婦人科、眼科及び耳鼻咽喉科を有する100床以上の病院（特定機能病院を除く。）のことをいう。

※2　平成30年３月31日までは、6:1でも可

※3　当分の間、看護職員5:1、看護補助者を合わせて4:1

平成22年12月2日社会保障審議会医療部会資料より
（一部時点修正あり）

精神科入院に係る診療報酬と主な要件①（平成30年度）

	医師の配置	看護職員等の配置	構造設備等	その他の主な要件	算定の対象となる患者	診療報酬点数	
精神病棟入院基本料	医師　48:1	看護　7:1 （特定機能病院のみ）	・特記事項なし	・病棟の平均在院日数40日以内 ・新規入院患者の5割以上がGAF30以下	・精神疾患を有する患者	(1,450点)	○　初期加算 465点　（～14日） 250点　（15～30日） 125点　（31～90日） 10点　（91～180日） 3点　（181日～1年） ○　重度認知症加算 300点　（～1月） ○　救急支援精神病棟初期加算 100点　（～14日）
		看護　10:1 （特定機能病院）		・病棟の平均在院日数40日以内 ・新規入院患者の5割以上がGAF30以下		1,287点 (1,373点)	
		看護　13:1 （特定機能病院）		・病棟の平均在院日数80日以内 ・新規入院患者の4割以上がGAF30以下又は身体合併症患者 ・身体疾患への治療体制を確保		958点 (933点)	
		看護　15:1 （特定機能病院）		・特記事項なし		830点 （933点）	
		看護　18:1				740点	
		看護　20:1				685点	
		特別入院基本料 （看護　25:1）				561点	
精神療養病棟入院料	指定医 病院常勤2名 精神科医 病棟常勤1名（専任） 医師　48:1※1	看護+看護補助者15:1 （うち、看護5割） OT又は経験看護師1名	・病室5.8㎡以上 ・1看護単位60床以下 ・1病室6床以下	・病院にPSWまたは公認心理師常勤 ・病院にOT室または生活技能訓練室 ・病棟に退院支援相談員を選任※2	・長期の入院を要する精神疾患を有する患者	1,091点（GAFスコア41以上） 1,120点（GAFスコア40以下） 1,150点（GAFスコア30以下かつ精神科救急へ協力）	

※1：当該病棟において1日に看護を行う看護職員の数が、常時、当該病棟の入院患者の数が25又はその端数を増すごとに1以上で有る場合（平成30年度3月31日までは、当該病棟において、1日に看護を行う看護職員の数が、常時、当該病棟の入院患者の数が30又はその端数を増すごとに1以上である場合）は除く

※2：PSWもしくは、保健師、看護師、准看護師、作業療法士又は社会福祉士として精神障害者に関する業務に従事した経験を3年以上有する者

精神科入院に係る診療報酬と主な要件②（平成30年度）

	医師の配置	看護職員等の配置	構造設備等	その他の主な要件	算定の対象となる患者	診療報酬点数
精神科救急入院料1	指定医 病棟常勤1名 病院常勤5名 医師 16:1	看護師 10:1 PSW 病棟常勤2名	・隔離室・個室が半数以上 ・CT等の検査が速やかに実施できる体制 ・1看護単位60床以下	・時間外診療・時間外初診・自治体等からの受入の件数 ・措置・緊急措置・応急入院の件数 ・新規入院患者の6割以上が3月以内に自宅等へ移行	・措置・緊急措置・応急入院患者 ・3月以内に精神病棟に入院したことがない患者	3,579点（～30日） 3,145点（31日～）
精神科救急入院料2				・時間外診療・時間外初診・自治体等からの受入の件数 ・措置・緊急措置・応急入院の件数 ・新規入院患者の4割以上が3月以内に自宅等へ移行		3,372点（～30日） 2,938点（31日～）
精神科救急・合併症入院料	指定医 病棟常勤3名 精神科医 病院常勤5名 医師 16:1	看護師 10:1 PSW 病棟常勤2名	・合併症ユニットが2割以上 ・隔離室・個室又は合併症ユニットが半数以上 ・救急蘇生装置、呼吸循環監視装置等 ・CT等の検査が速やかに 実施できる体制 ・1看護単位60床以下	・時間外診療の件数 ・措置・緊急措置・応急入院の件数 ・新規入院患者の4割以上が3月以内に自宅等へ移行	・措置・緊急措置・応急入院患者 ・3月以内に精神病棟に入院したことがない患者 ・身体疾患の治療のため一般病棟に入院した患者	3,579点（～30日） 3,145点（31日～）
精神科急性期治療病棟入院料1	指定医 病棟常勤1名 病院常勤2名 医師 48:1	看護 13:1 看護補助者 30:1 PSW又は公認心理師 病棟常勤1名	・ 隔離室を有する ・1看護単位60床以下	・新規入院患者の4割以上が3月以内に自宅等へ移行	・3月以内に精神病棟に入院したことがない患者 ・他病棟入院患者の急性増悪例	1,997点（～30日） 1,665点（31日～）
精神科急性期治療病棟入院料2		看護 15:1 看護補助者 30:1 PSW又は公認心理師 病棟常勤1名				1,883点（～30日） 1,554点（31日～）

精神科身体合併症管理加算	・精神科を標榜 ・病棟に専任の内科又は外科の医師を1名以上配置	精神科救急入院料、精神科急性期治療病棟入院料、認知症治療病棟入院料、精神病棟入院基本料（10:1、13:1又は15:1）、特定機能病院入院基本料（精神病棟） を算定する患者	450点（～7日） 225点（8～10日）
精神科急性期医師配置加算	・常勤医師 16:1 ・病床数100床以上※ ・内科、外科、耳鼻科、眼科、整形外科及び精神科を標榜※ ※精神病棟入院基本料及び特定機能病院入院基本料を算定している場合	精神科急性期治療病棟入院料1、精神病棟入院基本料（10:1又は13:1）、特定機能病院入院基本料（精神病棟7:1、10:1又は13:1）を算定する患者 ※ 精神科急性期治療病棟入院料1における要件 ・新規入院患者のうち6割以上が3月以内に自宅等へ移行。 ・時間外、休日又は深夜の入院件数が年8件以上。 ・時間外、休日又は深夜の外来対応件数が年20件以上。 ※ 精神病棟入院基本料及び特定機能病院入院基本料における要件 ・精神科リエゾンチーム加算の届出 ・新規入院患者の5%以上が精神科身体合併症管理加算の算定対象であること。	500点

精神科入院に係る診療報酬と主な要件③ （平成30年度）

	医師の配置	看護職員等の配置	構造設備等	その他の主な要件	算定の対象となる患者	診療報酬点数	
認知症治療病棟入院料1	病院常勤1名 医師　48:1	看護　20:1 看護補助者　25:1 OT1名	・病棟18㎡／床以 上を標準 ・デイルーム等 ・生活機能回復訓練室	・病院にPSWまた公認心理士常勤	・集中的な治療を要する認知症患者	1,811点（～30日） 1,503点（31～60日） 1,204点（61日～）	※夜間対応加算 84点 （～30日） 40点 （31日～）
認知症治療病棟入院料2		看護　30:1 看護補助者　25:1 OT又は経験看護師1名	・病棟18㎡／床以 上を標準 ・生活機能回復訓練室			1,318点（～30日） 1,112点（31～60日） 988点（61日～）	
児童・思春期精神科入院医療管理料	小児医療及び児童思春期の精神医療の経験を有する常勤医師2名（1名は指定医） 医師　48：1	看護師　10：1 PSW及び公認心理師 病棟常勤それぞれ1名以上	・浴室、デイルーム、食堂等を当該病棟の他の治療室と別に設置	・　20歳未満の精神疾患を有する患者を概ね8割以上入院させる病棟又は病室	・20歳未満の精神疾患を有する患者	2,995点	
地域移行機能強化病棟入院料	指定医 病院常勤2名 精神科医 病棟常勤1名（専任） 医師　48:1	看護＋看護補助者＋OT＋PSW　15:1 （うち6割以上が看護、OT又はPSW） PSW　病棟専従2名 公認心理師 病院常勤1名	1看護単位60床以下	・自宅等に退院した長期入院患者の数が届出病床数の1.5%以上（月平均） ・届出病床数の5分の1以上の精神病床を削減（年平均）	1年以上の長期入院患者等	1,539点	

通院･在宅精神療法 （平成30年度）

<table>
<tr><th colspan="4">I001-1　通院・在宅精神療法</th><th>点数
（1回につき）</th><th>加算等</th></tr>
<tr><td rowspan="5">1　通院精神療法</td><td rowspan="10">○　対象
入院中の患者以外の者であって、精神疾患又は精神症状を伴う脳器質性障害があるもの

○　回数
退院後4週間以内は週2回までそれ以外　週1回

○　同一日の算定不可
精神科継続外来支援・指導料
心身医学療法、
標準型精神分析療法、
認知療法・認知行動療法、
通院集団精神療法、
依存症集団精神療法　等</td><td colspan="2">イ　精神保健福祉法第29条又は第29条の２の規定による入院措置を経て退院した患者に対し、都道府県等が作成する退院後に必要な支援内容等を記載した計画に基づく支援機関にあるものに対して、当該計画において療養を担当することとされている保険医療機関の精神科医が行った場合</td><td>660点</td><td rowspan="10">注３　20歳未満の患者に行った場合
350点加算　（1年に限る）

注４　児童思春期専門管理加算
イ　16歳未満の場合　500点　（2年に限る）
ロ　20歳未満　60分以上行った場合
1200点　（初診3ヶ月以内、1回）

注５　特定薬剤副作用評価加算　25点（月1回）

注６　３種類以上の抗うつ薬又は３種類以上の抗精神病薬を投与した場合であって所定の要件を満たさない場合　50／100で算定

注７　措置入院後継続支援加算
１のイを算定する患者に対し医師の指示を受けた看護師、准看護師又は精神保健福祉士が、月1回以上、療養の状況等を踏まえ、治療及び社会生活等に係る助言又は指導を継続して行った場合　275点（3月に1回）</td></tr>
<tr><td colspan="2">ロ　初診料を算定する日に60分以上行った場合</td><td>540点</td></tr>
<tr><td rowspan="2">ハ　イ及びロ以外</td><td>（１）30分以上</td><td>400点</td></tr>
<tr><td>（２）30分未満</td><td>330点</td></tr>
<tr><td rowspan="5">2　在宅精神療法</td><td colspan="2">イ　精神保健福祉法第29条又は第29条の２の規定による入院措置を経て退院した患者に対し、都道府県等が作成する退院後に必要な支援内容等を記載した計画に基づく支援機関にあるものに対して、当該計画において療養を担当することとされている保険医療機関の精神科医が行った場合</td><td>660点</td></tr>
<tr><td colspan="2">ロ　初診料を算定する日に60分以上行った場合</td><td>600点</td></tr>
<tr><td rowspan="3">ハ　イ及びロ以外</td><td>（１）60分以上</td><td>540点</td></tr>
<tr><td>（２）30分以上60分未満</td><td>400点</td></tr>
<tr><td>(3) 30分未満</td><td>330点</td></tr>
<tr><td>I001-2
精神科継続外来支援・指導料</td><td colspan="3">○　精神疾患のものに対して、精神科医が、患者又はその家族等に対して、病状服薬状況及び副作用の有無等の確認を主とした支援を行った場合に評価

○　患者1人につき1日に1回に限り算定</td><td>55点</td><td>注２　３種類以上の抗うつ薬又は３種類以上の抗精神病薬を投与した場合であって所定の要件を満たさない場合　50／100で算定
注３　療養生活環境整備支援加算
医師による支援と合わせて、医師の指示のもと、保健師、看護師、作業療法士又は精神保健福祉士が、患者又はその家族に対して療養生活環境を整備するための支援を行った場合　40点
注４　特定薬剤副作用評価加算　25点（月1回）
注５　３種類以上の抗うつ薬又は３種類以上の抗精神病薬を投与した場合であって所定の要件を満たさない場合　50／100で算定</td></tr>
</table>

精神科デイ･ケア等に係る診療報酬と主な要件 （平成30年度）

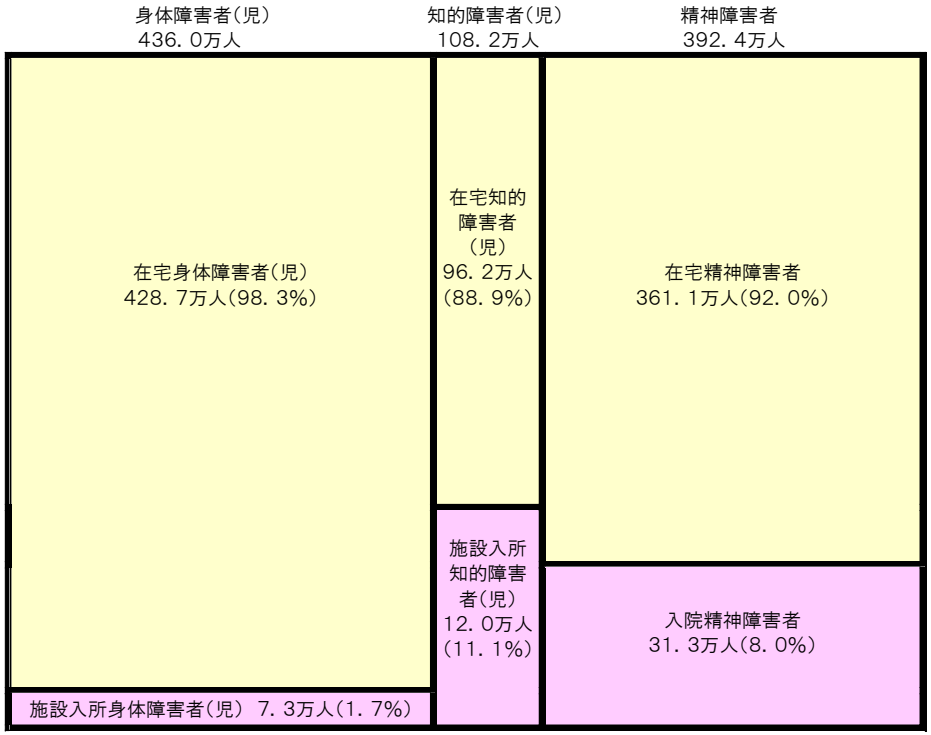
		I008-2		I009		I010	I010-2	要件等
		ショート･ケア		デイ･ケア		ナイト･ケア	デイナイト･ケア	
		小規模	大規模	小規模	大規模			
実施時間		3時間	3時間	6時間	6時間	4時間 （午後4時以降）	10時間	
点数（1日）		275	330	590	700	540	1000	
加算等	早期加算（1日）	20	20	50	50	50	50	･デイ･ケア等の初の算定日から1年以内の期間に限り算定 初の算定日から1年以内の患者　又は 精神病床を退院して1年以内の患者
	3年を超えて算定する場合	―	―	週3日を超えて算定する場合には90/100				･長期の入院歴（精神疾患により通算して1年以上の入院歴）を有する患者を除く
	疾患別等診療計画加算	―	―	―	―	―	40	
	疾患別等プログラム加算	200	―	―	―	―	―	･週1回、5月を限度に算定 ･精神科医が必要性を認めた場合、2年を限度に、週2回、計20回に限り算定
算定日数等	1年未満	上限なし						
	1年超	週５日を上限 ただし、週３日を超えて実施する場合は ア～エ条件あり						ア　６月に１回以上精神科医が必要性評価 イ　６月に１回以上PSWまたは心理士が患者の意向を聴取 ウ　イを踏まえ多職種による診療計画（様式４６の２）作成 エ　①直近６月の各月において、デイ･ケア等を月１４回以上実施した患者数／月１回以上実施患者数＜0.8 又は ②直近1ヶ月に1回以デイ･ケア等を実施した患者について、デイケア等を算定した月から当該月末までの月数の平均が１２ヶ月未満

障害者の数

○ 障害者の総数は９３６．６万人であり、人口の約７．４％に相当。
○ そのうち身体障害者は４３６．０万人、知的障害者は１０８．２万人、精神障害者は３９２．４万人。
○ 障害者数全体は増加傾向にあり、また、在宅・通所の障害者は増加傾向となっている。

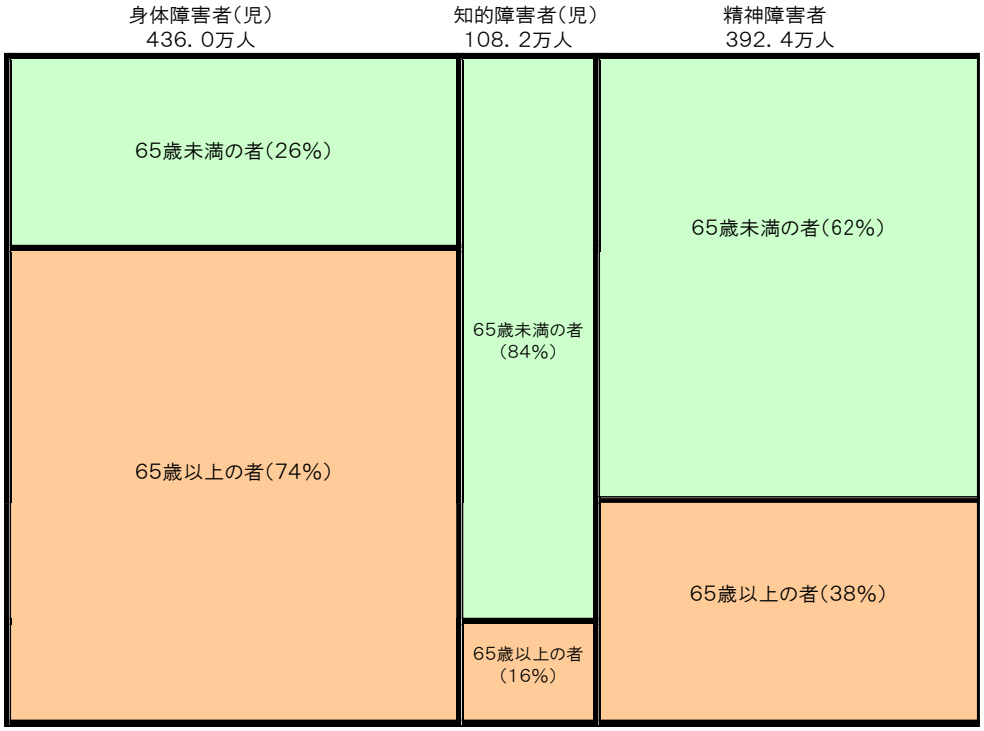
（在宅・施設別）

障害者総数　936. 6万人（人口の約7. 4%）
うち在宅　886. 0万人（94. 6%）
うち施設入所　50. 6万人（ 5. 4%）



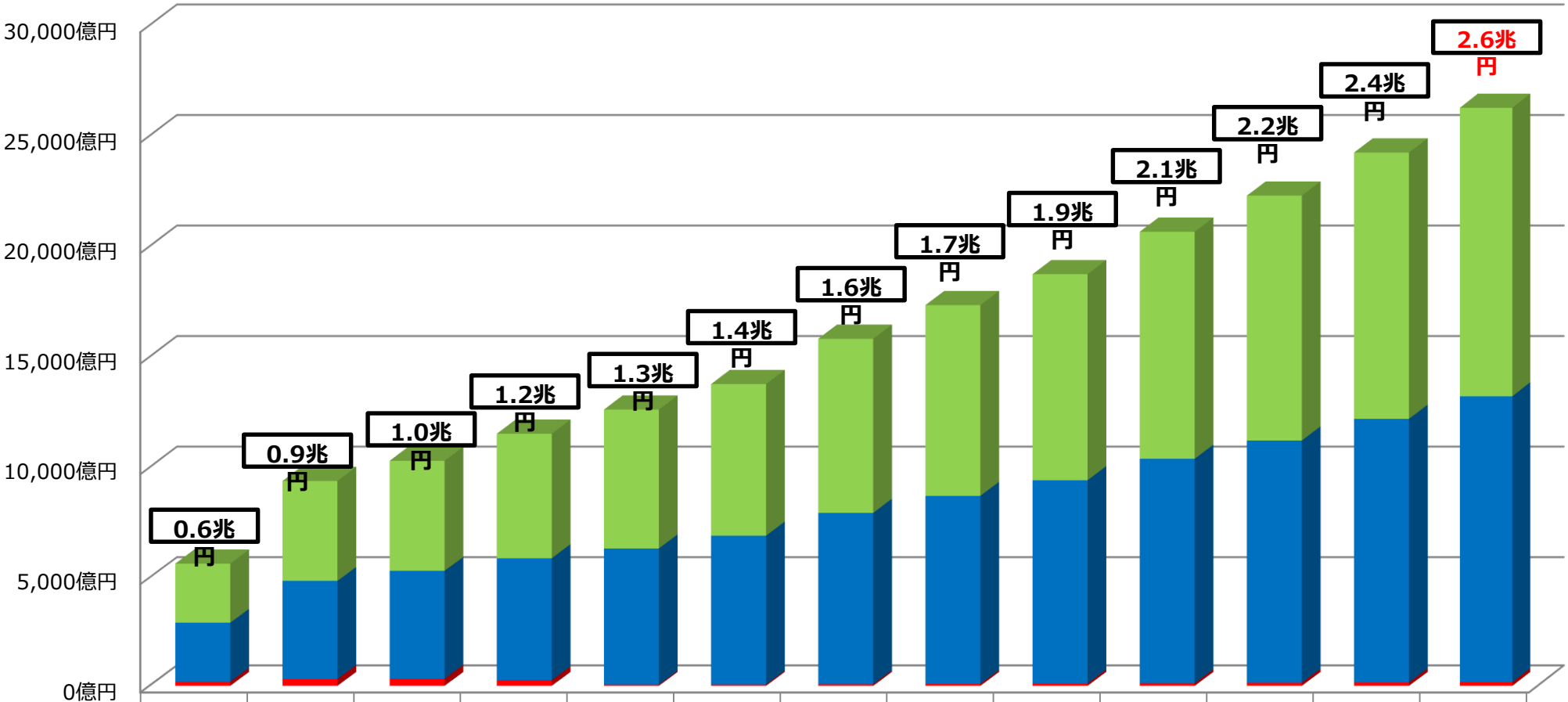
（年齢別）

障害者総数　936. 6万人（人口の約7. 4%）
うち65歳未満　48%
うち65歳以上　52%



※身体障害者（児）及び知的障害者（児）数は平成28年（在宅）、平成27年（施設）の調査等、精神障害者数は平成26年の調査による推計。なお、身体障害者（児）には高齢者施設に入所している身体障害者は含まれていない。
※平成28年の調査における在宅身体障害者（児）及び在宅知的障害者（児）は鳥取県倉吉市を除いた数値である。
※在宅身体障害者（児）及び在宅知的障害者（児）は、障害者手帳所持者数の推計。障害者手帳非所持で、自立支援給付等（精神通院医療を除く。）を受けている者は19.4万人と推計されるが、障害種別が不明のため、上記には含まれていない。
※複数の障害種別に該当する者の重複があることから、障害者の総数は粗い推計である。

障害福祉サービス等に関する公費負担及び利用者負担

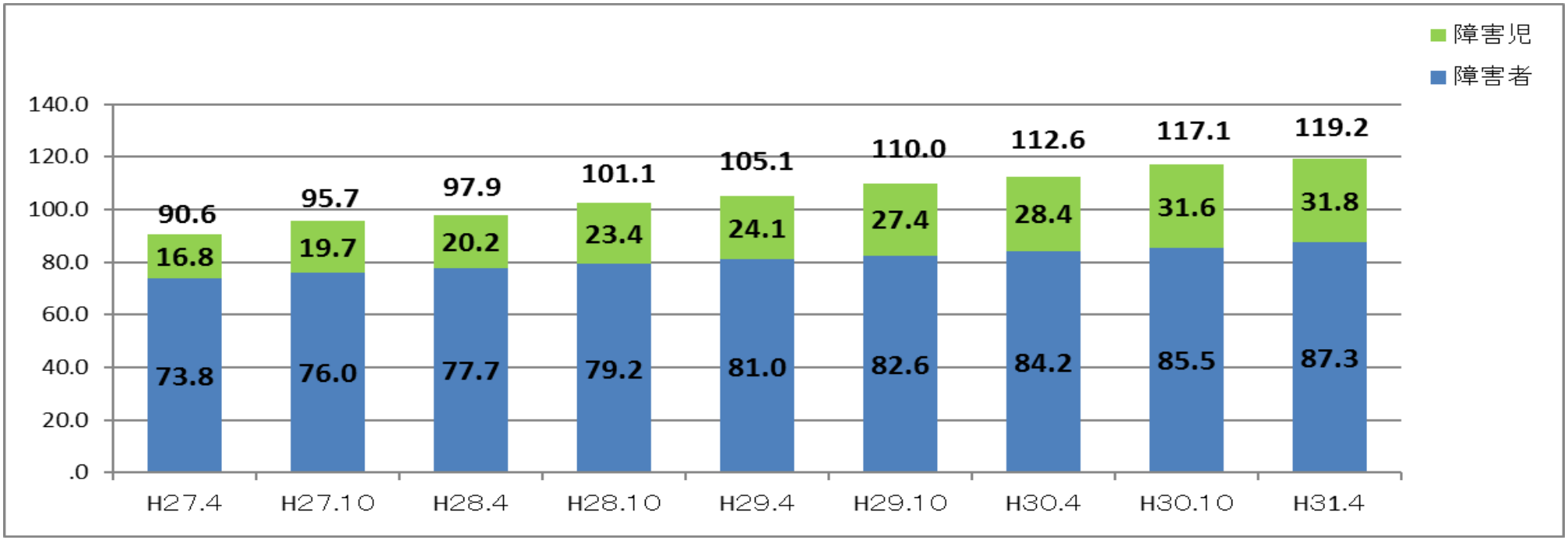


	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29（当初）	H30（概算）
国	2,731億円	4,540億円	4,986億円	5,634億円	6,284億円	6,858億円	7,875億円	8,628億円	9,320億円	10,270億円	11,077億円	12,045億円	13,050億円
地方自治体	2,731億円	4,540億円	4,986億円	5,634億円	6,284億円	6,858億円	7,875億円	8,628億円	9,320億円	10,270億円	11,077億円	12,045億円	13,050億円
利用者負担	188億円	312億円	332億円	259億円	54億円	59億円	74億円	90億円	105億円	126億円	145億円	159億円	172億円
利用者負担率	(3.3%)	(3.3%)	3.3%	2.3%	0.4%	0.4%	0.5%	0.5%	0.6%	0.6%	**0.7%**	(0.7%)	(0.7%)
伸び率		66.2%	9.7%	11.9%	9.5%	9.2%	14.9%	9.6%	8.1%	10.2%	7.9%	8.7%	8.3%

※国及び地方自治体の負担額：障害者自立支援給付費負担金（実績額。H29は当初予算額、H30は概算要求額）。
※負担割合は、国：都道府県：市町村＝２：１：１
※利用者負担額：国保連データ（H20-28）及び障害者自立支援給付費負担金を元に障害福祉課推計。
※利用者負担率：国保連データ（H20-28）。H18・H19はH20の負担率、H29・H30はH29の負担率で仮置き。

利用者数の推移（6ヶ月毎の利用者数推移）（障害福祉サービスと障害児サービス）

（単位：万人）



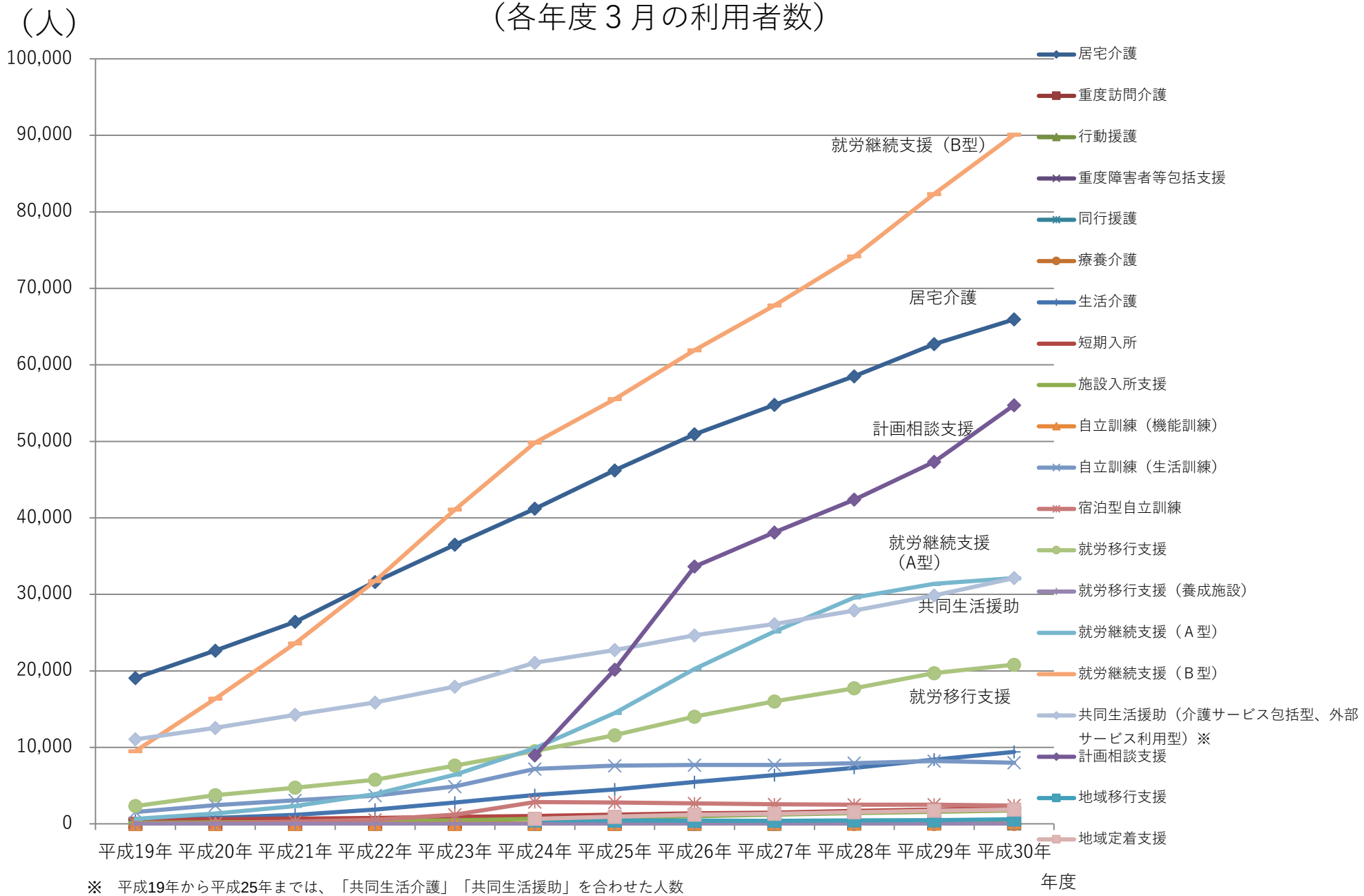
○平成30年4月→平成31年4月の伸び率（年率）・・・・・　５．９％

（３１年４月の利用者数）

このうち　身体障害者の伸び率……　１．３％　　身体障害者……　２２．０万人
知的障害者の伸び率……　３．０％　　知的障害者……　４０．６万人
精神障害者の伸び率……　７．７％　　精神障害者……　２３．０万人
障害児の伸び率　……　１１．４％　　難病等対象者…　０．３万人（3,145人）
障害児　……　３３．３万人（※）
（※障害福祉サービスを利用する障害児を含む）

精神障害者における障害福祉サービス等別利用者数の推移

（各年度３月の利用者数）

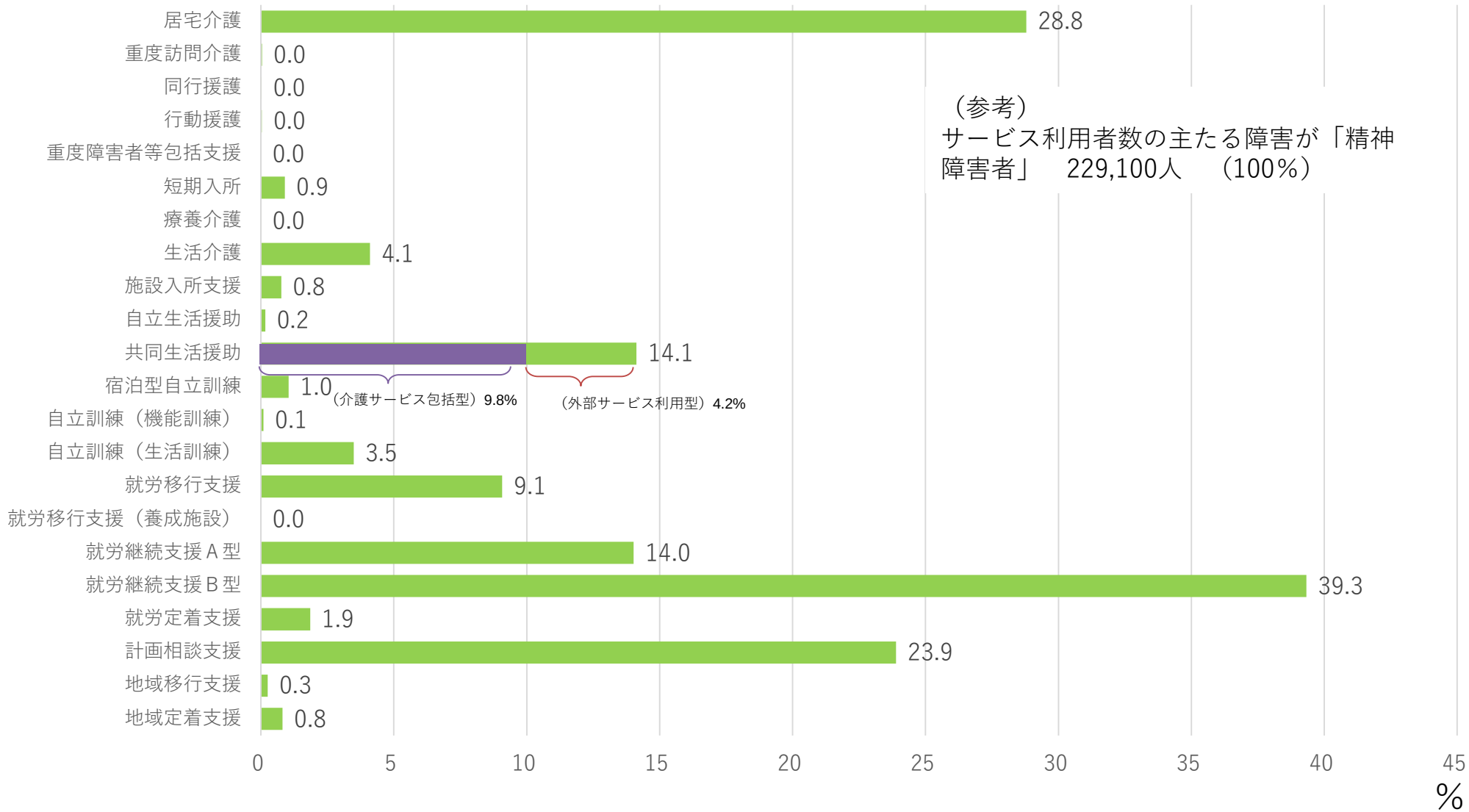


※　平成19年から平成25年までは、「共同生活介護」「共同生活援助」を合わせた人数

資料：国保連データ（各年度３月サービス提供分の利用者数、平成３０年１０月現在）

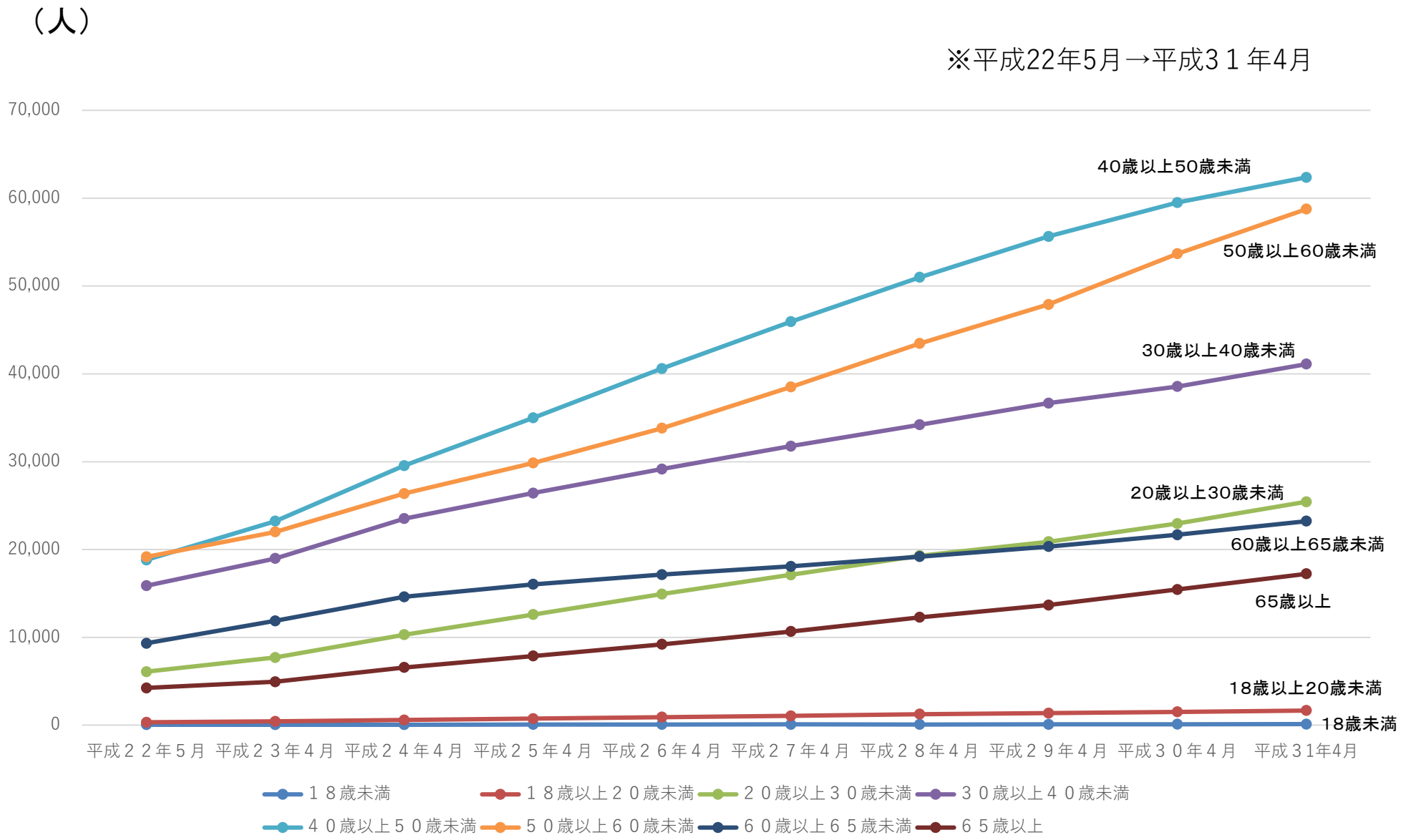
精神障害者における障害福祉サービス等別利用者割合

（平成30年度サービス提供分　平成31年3月の利用者）



資料：国保連データ（平成31年３月サービス提供分の利用者数、平成３1年１０月現在）

障害福祉サービス利用者数年齢別推移（精神障害）

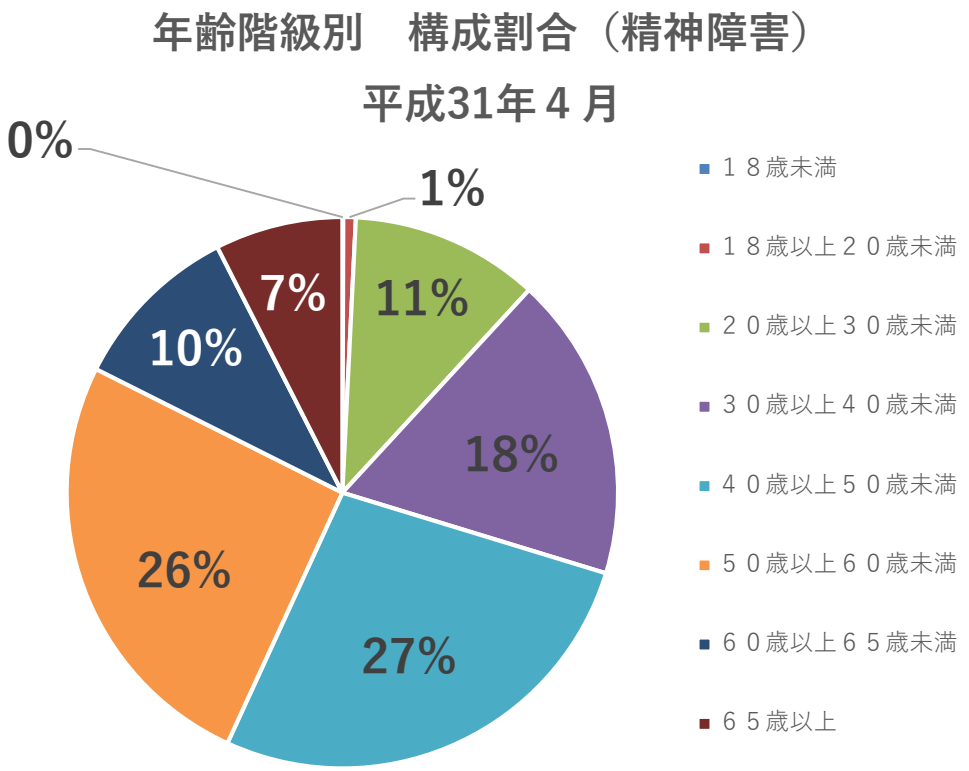


資料：国保連データ（各年度4月障害福祉サービス費（平成22年のみ5月）障害区分別利用者数、平成31年8月現在）

障害福祉サービス利用者数年齢別推移（精神障害）

※平成30年4月→平成31年4月比較

年	計	18歳未満	18歳以上 20歳未満	20歳以上 30歳未満	30歳以上 40歳未満	40歳以上 50歳未満	50歳以上 60歳未満	60歳以上 65歳未満	65歳以上
平成30年	213,448	107	1,520	22,956	38,554	59,502	53,685	21,674	15,450
平成31年	229,967	125	1,674	25,437	41,118	62,380	58,765	23,228	17,240



各年代毎の前年同月における伸び率

18歳未満　・・・１６．８％
18歳以上20歳未満・・・１０．１％
20歳以上30歳未満・・・１０．８％
30歳以上40歳未満・・・　６．７％
40歳以上50歳未満・・・　４．８％
50歳以上60歳未満・・・　９．５％
60歳以上65歳未満・・・　７．２％
65歳以上　・・・１１．６％
計　・・・　７．７％

資料：国保連データ（平成30、31年4月障害福祉サービス費障害区分別利用者数、平成３１年８月現在）

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業の実績【都道府県】
（地域生活支援促進事業，任意事業）

※実施主体：都道府県・指定都市・保健所設置市・特別区

都道府県

＜令和元年度＞

事業メニュー ＼ 自治体名		青森県	岩手県	福島県	茨城県	栃木県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県	滋賀県	京都府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	徳島県	香川県	愛媛県	福岡県	佐賀県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県
(1)保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置	必須	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
(2)普及啓発に係る事業	地域の実情に応じて選択化			●			●			●			●	●	●								●			●								
(3)精神障害者の家族支援に係る事業			●	●			●	●		●					●		●	●					●	●										
(4)精神障害者の住まいの確保支援に係る事業								●																										
(5)ピアサポートの活用に係る事業		●		●		●	●	●	●	●			●	●	●			●	●			●	●	●	●	●	●				●	●	●	●
(6)アウトリーチ支援に係る事業							●			●	●			●						●														
(7)措置入院者及び緊急措置入院者の退院後の医療等の継続支援に係る事業		●				●			●	●	●		●	●								●		●						●	●		●	
(8)精神障害者の地域移行関係職員に対する研修に係る事業			●	●	●	●	●	●	●	●	●		●	●	●	●		●	●			●	●	●	●	●	●		●	●	●	●		●
(9)入院中の精神障害者の地域移行に係る事業							●	●	●	●			●	●	●			●			●			●		●	●				●		●	
(10)包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事業								●		●	●							●																
(11)その他（包括ケアシステムの構築に資する事業）				●	●		●	●		●												●	●						●					

※令和元年度構築推進事業実施計画書に基づき作成

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業の実績
【指定都市・保健所設置市・特別区】（地域生活支援促進事業, 任意事業）

※実施主体：都道府県・指定都市・保健所設置市・特別区

＜令和元年度＞

事業メニュー ＼ 自治体名		仙台市	さいたま市	千葉市	横浜市	川崎市	相模原市	新潟市	浜松市	名古屋市	京都市	大阪市	神戸市	広島市	北九州市	福岡市	熊本市	川口市	八王子市	金沢市	豊田市	豊中市	高槻市	枚方市	姫路市	尼崎市	西宮市	奈良市	鳥取市	高知市	佐世保市	鹿児島市	那覇市	新宿区	墨田区	品川区	大田区	世田谷区	中野区	杉並区	豊島区	練馬区	葛飾区
(1)保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置	必須	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
(2)普及啓発に係る事業	地域の実情に応じて選択化	●		●			●						●								●						●							●		●							
(3)精神障害者の家族支援に係る事業		●					●				●	●								●			●					●						●		●		●					
(4)精神障害者の住まいの確保支援に係る事業																																												
(5)ピアサポートの活用に係る事業		●		●		●	●			●	●	●	●		●		●				●			●	●	●	●		●	●	●	●					●	●					
(6)アウトリーチ支援に係る事業			●	●														●	●			●					●							●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
(7)措置入院者及び緊急措置入院者の退院後の医療等の継続支援に係る事業							●					●	●												●											●							
(8)精神障害者の地域移行関係職員に対する研修に係る事業		●		●		●	●	●	●	●	●		●		●	●				●					●	●	●		●	●			●				●	●					
(9)入院中の精神障害者の地域移行に係る事業				●			●	●		●	●	●	●			●				●				●		●	●		●	●		●				●			●					
(10)包括ケアシステムの構築状況の評価に係る事業				●									●					●																										
(11)その他（包括ケアシステムの構築に資する事業）			●			●					●			●			●							●														●	●					

※令和元年度構築推進事業実施計画書に基づき作成

アウトリーチ事業（精神障害者地域生活支援広域調整等事業，必須事業）

○　精神障害者地域生活支援広域調整等事業※を活用してアウトリーチ事業を実施している都道府県及び指定都市は、２都県であり、この５年間で微減傾向にある。指定都市の実績はない。

番号	自治体	アウトリーチ事業				
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
1	北海道	×	×	×	×	×
2	青森県	×	×	×	×	×
3	岩手県	×	×	×	×	×
4	宮城県	×	×	×	×	×
5	秋田県	×	×	×	×	×
6	山形県	×	×	×	×	×
7	福島県	×	×	×	×	×
8	茨城県	×	×	×	×	×
9	栃木県	×	×	×	×	×
10	群馬県	×	×	×	×	×
11	埼玉県	×	×	×	×	×
12	千葉県	○	×	×	×	×
13	東京都	×	○	○	○	○
14	神奈川県	×	×	×	×	×
15	新潟県	×	×	×	×	×
16	富山県	×	○	○	×	×
17	石川県	×	×	×	×	×
18	福井県	×	×	×	×	×
19	山梨県	×	×	×	×	×
20	長野県	×	×	×	×	×
21	岐阜県	×	×	×	×	×
22	静岡県	○	○	×	×	×
23	愛知県	×	×	×	×	×
24	三重県	○	×	×	○	×
25	滋賀県	×	×	×	×	×
26	京都府	×	×	×	×	×
27	大阪府	×	×	×	×	×
28	兵庫県	×	×	×	×	×
29	奈良県	×	×	×	×	×
30	和歌山県	○	×	○	○	×
31	鳥取県	×	×	×	×	×
32	島根県	×	×	×	×	×
33	岡山県	×	×	○	○	○
34	広島県	×	×	×	×	×

番号	自治体	アウトリーチ事業				
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
35	山口県	×	×	×	×	×
36	徳島県	×	×	×	×	×
37	香川県	×	×	×	×	×
38	愛媛県	×	×	×	×	×
39	高知県	×	×	×	×	×
40	福岡県	×	×	×	×	×
41	佐賀県	×	×	×	×	×
42	長崎県	×	×	×	×	×
43	熊本県	×	×	×	×	×
44	大分県	×	×	×	×	×
45	宮崎県	×	×	○	×	×
46	鹿児島県	×	×	×	×	×
47	沖縄県	×	×	×	×	×
48	札幌市	×	×	×	×	×
49	仙台市	×	×	×	×	×
50	さいたま市	×	×	×	×	×
51	千葉市	×	×	×	×	×
52	横浜市	×	×	×	×	×
53	川崎市	×	×	×	×	×
54	相模原市	×	×	×	×	×
55	新潟市	×	×	×	×	×
56	静岡市	×	×	×	×	×
57	浜松市	×	×	×	×	×
58	名古屋市	×	×	×	×	×
59	京都市	×	×	×	×	×
60	大阪市	×	×	×	×	×
61	堺市	×	×	×	×	×
62	神戸市	×	×	×	×	×
63	岡山市	×	×	×	×	×
64	広島市	×	×	×	×	×
65	北九州市	×	×	×	×	×
66	福岡市	×	×	×	×	×
67	熊本市	×	×	×	×	×
合計		4	3	5	4	2

※　精神障害者地域生活支援広域調整等事業は障害者総合支援法第７８条により、都道府県の必須事業に位置づけられているところだが、指定都市、保健所設置市、特別区については、実施要綱と予算上、実施できることとしているのみで、必須事業ではない。

【参考】障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成十七年法律第百二十三号）

第七十八条　都道府県は、厚生労働省令で定めるところにより、地域生活支援事業として、第七十七条第一項第三号、第六号及び第七号に掲げる事業のうち、特に専門性の高い相談支援に係る事業及び特に専門性の高い意思疎通支援を行う者を養成し、又は派遣する事業、意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整その他の広域的な対応が必要な事業として厚生労働省令で定める事業を行うものとする。

ピアサポートの活用（精神障害者地域生活支援広域調整等事業，必須事業）

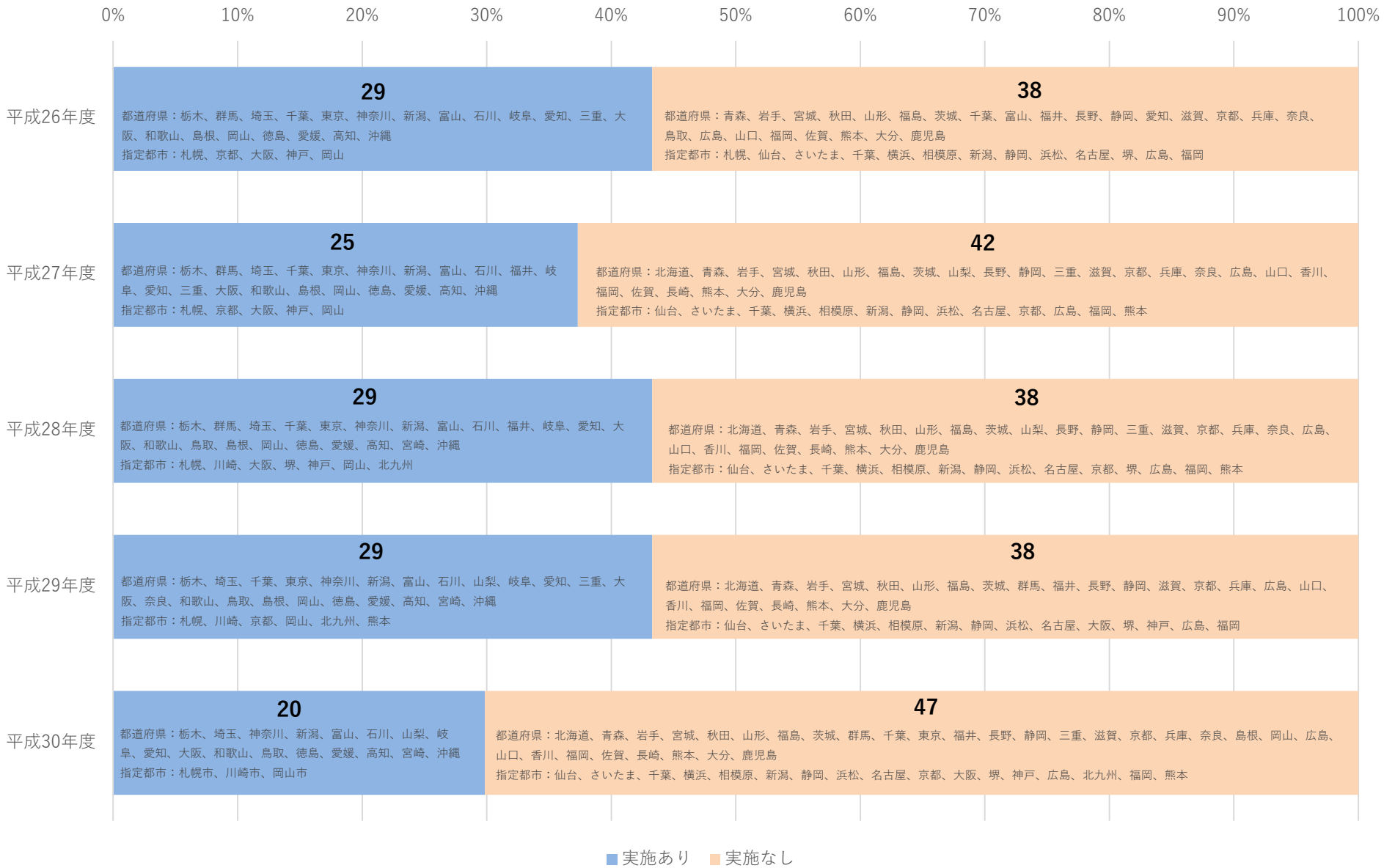
○　ピアサポートの活用（事業）は、ピアサポート従事者に対して、活動内容、報酬、活動時間等の条件を明確にし、契約書等を取り交わすとともに、相談支援事業所等と連携を図り実施するもの。
○　精神障害者地域生活支援広域調整等事業を活用してピアサポートの活用（事業）を実施している都道府県及び指定都市は、20府県３市であり、この５年間で減少傾向にある。

番号	自治体	ピアサポートの活用（事業）				
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
1	北海道	○	×	×	×	×
2	青森県	×	×	×	×	×
3	岩手県	×	×	×	×	×
4	宮城県	×	×	×	×	×
5	秋田県	×	×	×	×	×
6	山形県	×	×	×	×	×
7	福島県	×	×	×	×	×
8	茨城県	×	×	×	×	×
9	栃木県	○	○	○	○	○
10	群馬県	○	○	○	×	×
11	埼玉県	○	○	○	○	○
12	千葉県	×	○	○	○	×
13	東京都	○	○	○	○	×
14	神奈川県	○	○	○	○	○
15	新潟県	○	○	○	○	○
16	富山県	×	○	○	○	○
17	石川県	○	○	○	○	○
18	福井県	×	×	○	×	×
19	山梨県	○	×	×	○	○
20	長野県	×	×	×	×	×
21	岐阜県	○	○	○	○	○
22	静岡県	×	×	×	×	×
23	愛知県	×	○	○	○	○
24	三重県	○	○	×	○	×
25	滋賀県	×	×	×	×	×
26	京都府	×	×	×	×	×
27	大阪府	○	○	○	○	○
28	兵庫県	×	×	×	×	×
29	奈良県	×	×	×	○	×
30	和歌山県	○	○	○	○	○
31	鳥取県	×	×	○	○	○
32	島根県	○	○	○	○	×
33	岡山県	○	○	○	○	×
34	広島県	×	×	×	×	×

番号	自治体	ピアサポートの活用（事業）				
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
35	山口県	×	×	×	×	×
36	徳島県	○	○	○	○	○
37	香川県	○	×	×	×	×
38	愛媛県	○	○	○	○	○
39	高知県	○	○	○	○	○
40	福岡県	×	×	×	×	×
41	佐賀県	×	×	×	×	×
42	長崎県	○	×	×	×	×
43	熊本県	×	×	×	×	×
44	大分県	×	×	×	×	×
45	宮崎県	○	×	○	○	○
46	鹿児島県	×	×	×	×	×
47	沖縄県	○	○	○	○	○
48	札幌市	×	○	○	○	○
49	仙台市	×	×	×	×	×
50	さいたま市	×	×	×	×	×
51	千葉市	×	×	×	×	×
52	横浜市	×	×	×	×	×
53	川崎市	○	×	○	○	○
54	相模原市	×	×	×	×	×
55	新潟市	×	×	×	×	×
56	静岡市	×	×	×	×	×
57	浜松市	×	×	×	×	×
58	名古屋市	×	×	×	×	×
59	京都市	○	○	×	○	×
60	大阪市	○	○	○	×	×
61	堺市	×	×	○	×	×
62	神戸市	○	○	○	×	×
63	岡山市	○	○	○	○	○
64	広島市	×	×	×	×	×
65	北九州市	○	×	○	○	×
66	福岡市	×	×	×	×	×
67	熊本市	○	×	×	○	×
合計		29	25	29	29	20

ピアサポートの活用（事業）

(n=67)



精神科地域共生型拠点病院の公表（精神障害者地域生活支援広域調整等事業，必須事業）

○　精神障害者地域生活支援広域調整等事業を活用して精神科地域共生型拠点病院の公表を行っている都道府県及び指定都市の実績はない。

以下の基準を全て満たしている精神科病院について、公表することができる。

ア　地域移行を推進する専門部署又は担当者が配置され、地域の障害福祉サービス事業者等と十分に連携を図るなど、地域移行支援について積極的な取組みを実施していること。
イ　精神科救急医療体制整備事業に参画していること。
ウ　本事業に協力している実績があること。
エ　平均在院日数、長期入院患者率、在宅復帰率等を含め、病院の機能や診療実績に関する情報をホームページ等で具体的に公開していること。
オ　公開講座の開催等、地域住民に対する普及啓発を実施していること。
カ　自院の退院又は通院患者以外の者に対する訪問看護の実績があること。（併設の診療所、訪問看護ステーションとの連携により行うものを含む。）
キ　デイケアの利用者に対して、必要に応じ障害福祉サービス事業者等と連携した支援を行う体制があること。

番号	自治体	精神科地域共生型拠点病院の公表（事業）				
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
1	北海道	×	×	×	×	×
2	青森県	×	×	×	×	×
3	岩手県	×	×	×	×	×
4	宮城県	×	×	×	×	×
5	秋田県	×	×	×	×	×
6	山形県	×	×	×	×	×
7	福島県	×	×	×	×	×
8	茨城県	×	×	×	×	×
9	栃木県	×	×	×	×	×
10	群馬県	×	×	×	×	×
11	埼玉県	×	×	×	×	×
12	千葉県	×	×	×	×	×
13	東京都	×	×	×	×	×
14	神奈川県	×	×	×	×	×
15	新潟県	×	×	×	×	×
16	富山県	×	×	×	×	×
17	石川県	×	×	×	×	×
18	福井県	×	×	×	×	×
19	山梨県	×	×	×	×	×
20	長野県	×	×	×	×	×
21	岐阜県	×	×	×	×	×
22	静岡県	×	×	×	×	×
23	愛知県	×	×	×	×	×
24	三重県	×	×	×	×	×
25	滋賀県	×	×	×	×	×
26	京都府	×	×	×	×	×
27	大阪府	×	×	×	×	×
28	兵庫県	×	×	×	×	×
29	奈良県	×	×	×	×	×
30	和歌山県	×	×	×	×	×
31	鳥取県	×	×	×	×	×
32	島根県	×	×	×	×	×
33	岡山県	×	×	×	×	×
34	広島県	×	×	×	×	×

番号	自治体	精神科地域共生型拠点病院の公表（事業）				
		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
35	山口県	×	×	×	×	×
36	徳島県	×	×	×	×	×
37	香川県	×	×	×	×	×
38	愛媛県	×	×	×	×	×
39	高知県	×	×	×	×	×
40	福岡県	×	×	×	×	×
41	佐賀県	×	×	×	×	×
42	長崎県	×	×	×	×	×
43	熊本県	×	×	×	×	×
44	大分県	×	×	×	×	×
45	宮崎県	×	×	×	×	×
46	鹿児島県	×	×	×	×	×
47	沖縄県	×	×	×	×	×
48	札幌市	×	×	×	×	×
49	仙台市	×	×	×	×	×
50	さいたま市	×	×	×	×	×
51	千葉市	×	×	×	×	×
52	横浜市	×	×	×	×	×
53	川崎市	×	×	×	×	×
54	相模原市	×	×	×	×	×
55	新潟市	×	×	×	×	×
56	静岡市	×	×	×	×	×
57	浜松市	×	×	×	×	×
58	名古屋市	×	×	×	×	×
59	京都市	×	×	×	×	×
60	大阪市	×	×	×	×	×
61	堺市	×	×	×	×	×
62	神戸市	×	×	×	×	×
63	岡山市	×	×	×	×	×
64	広島市	×	×	×	×	×
65	北九州市	×	×	×	×	×
66	福岡市	×	×	×	×	×
67	熊本市	×	×	×	×	×
合計		0	0	0	0	0

アウトリーチ関係者研修（精神障害関係従事者養成研修事業, 任意事業）

○　アウトリーチ関係者研修を実施しているのは、平成29年度においては２自治体、平成30年度においては１自治体。

※実施主体：都道府県

番号	自治体	H29年度 受講者数	H30年度 受講者数
1	北海道	0	0
2	青森県	0	0
3	岩手県	0	0
4	宮城県	0	0
5	秋田県	0	0
6	山形県	0	0
7	福島県	0	0
8	茨城県	0	0
9	栃木県	0	0
10	群馬県	0	0
11	埼玉県	0	0
12	千葉県	0	0
13	東京都	0	0
14	神奈川県	0	0
15	新潟県	0	0
16	富山県	0	0
17	石川県	0	0
18	福井県	0	0
19	山梨県	0	0
20	長野県	0	0
21	岐阜県	0	0
22	静岡県	0	0
23	愛知県	0	0
24	三重県	0	0
25	滋賀県	0	0
26	京都府	0	0
27	大阪府	0	0
28	兵庫県	0	0
29	奈良県	0	0
30	和歌山県	57	0
31	鳥取県	0	0
32	島根県	0	0
33	岡山県	59	85
34	広島県	0	0

番号	自治体	H29年度 受講者数	H30年度 受講者数
35	山口県	0	0
36	徳島県	0	0
37	香川県	0	0
38	愛媛県	0	0
39	高知県	0	0
40	福岡県	0	0
41	佐賀県	0	0
42	長崎県	0	0
43	熊本県	0	0
44	大分県	0	0
45	宮崎県	0	0
46	鹿児島県	0	0
47	沖縄県	0	0
合計		116	85

精神障害者地域移行・地域定着支援関係者研修（精神障害関係従事者養成研修事業, 任意事業）

○　精神障害者地域移行・地域定着支援関係者研修を実施しているのは、平成29年度においては29自治体、平成30年度においては20自治体。

※実施主体：都道府県

番号	自治体	H29年度 受講者数	H30年度 受講者数
1	北海道	652	839
2	青森県	103	98
3	岩手県	95	181
4	宮城県	59	62
5	秋田県	0	0
6	山形県	0	0
7	福島県	0	215
8	茨城県	330	0
9	栃木県	190	206
10	群馬県	0	0
11	埼玉県	1199	0
12	千葉県	0	0
13	東京都	439	108
14	神奈川県	33	0
15	新潟県	911	1021
16	富山県	118	114
17	石川県	0	0
18	福井県	0	0
19	山梨県	103	110
20	長野県	111	67
21	岐阜県	0	0
22	静岡県	226	132
23	愛知県	0	41
24	三重県	525	612
25	滋賀県	0	0
26	京都府	0	0
27	大阪府	0	0
28	兵庫県	0	0
29	奈良県	0	0
30	和歌山県	179	138
31	鳥取県	73	100
32	島根県	0	0
33	岡山県	561	0
34	広島県	0	0

番号	自治体	H29年度 受講者数	H30年度 受講者数
35	山口県	0	0
36	徳島県	0	0
37	香川県	87	129
38	愛媛県	12	10
39	高知県	166	235
40	福岡県	0	0
41	佐賀県	0	0
42	長崎県	0	0
43	熊本県	0	0
44	大分県	0	0
45	宮崎県	92	168
46	鹿児島県	0	0
47	沖縄県	257	216
合計		6521	4802

精神科訪問看護従事者研修（精神障害関係従事者養成研修事業, 任意事業）

○　精神科訪問看護従事者研修を実施しているのは平成29年度においては３自治体、平成30年度においては２自治体。

※実施主体：都道府県

番号	自治体	H29年度 受講者数	H30年度 受講者数
1	北海道	0	0
2	青森県	0	0
3	岩手県	0	0
4	宮城県	0	0
5	秋田県	0	0
6	山形県	0	0
7	福島県	0	0
8	茨城県	0	0
9	栃木県	0	0
10	群馬県	0	0
11	埼玉県	0	0
12	千葉県	0	0
13	東京都	139	0
14	神奈川県	0	0
15	新潟県	0	0
16	富山県	29	27
17	石川県	0	0
18	福井県	0	0
19	山梨県	0	0
20	長野県	0	0
21	岐阜県	0	0
22	静岡県	0	0
23	愛知県	0	0
24	三重県	0	0
25	滋賀県	0	0
26	京都府	0	0
27	大阪府	0	0
28	兵庫県	0	0
29	奈良県	0	0
30	和歌山県	0	0
31	鳥取県	41	13
32	島根県	0	0
33	岡山県	0	0
34	広島県	0	0

番号	自治体	H29年度 受講者数	H30年度 受講者数
35	山口県	0	0
36	徳島県	0	0
37	香川県	0	0
38	愛媛県	0	0
39	高知県	0	0
40	福岡県	0	0
41	佐賀県	0	0
42	長崎県	0	0
43	熊本県	0	0
44	大分県	0	0
45	宮崎県	0	0
46	鹿児島県	0	0
47	沖縄県	0	0
合計		209	40

精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修事業（任意事業）

○　精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修事業を実施している都道府県及び指定都市は、２県であり、指定都市の実績はない。

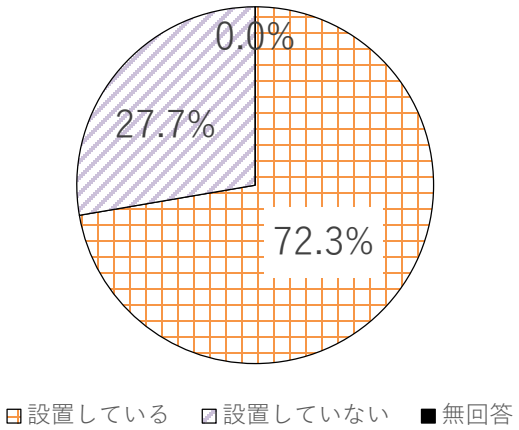
※実施主体：都道府県・指定都市

番号	自治体	H29年度 受講者数	H30年度 受講者数
1	北海道	0	0
2	青森県	0	0
3	岩手県	0	0
4	宮城県	0	0
5	秋田県	0	0
6	山形県	0	0
7	福島県	0	0
8	茨城県	0	0
9	栃木県	0	0
10	群馬県	0	0
11	埼玉県	0	0
12	千葉県	0	0
13	東京都	0	0
14	神奈川県	0	0
15	新潟県	0	0
16	富山県	0	43
17	石川県	0	0
18	福井県	0	0
19	山梨県	0	0
20	長野県	0	0
21	岐阜県	0	0
22	静岡県	0	117
23	愛知県	0	0
24	三重県	0	0
25	滋賀県	0	0
26	京都府	0	0
27	大阪府	0	0
28	兵庫県	0	0
29	奈良県	0	0
30	和歌山県	0	0
31	鳥取県	0	0
32	島根県	0	0
33	岡山県	0	0
34	広島県	0	0

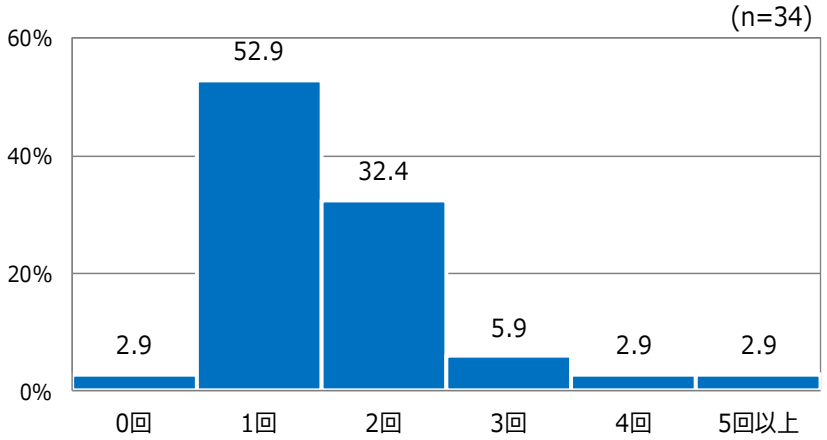
番号	自治体	H29年度 受講者数	H30年度 受講者数
35	山口県	0	0
36	徳島県	0	0
37	香川県	0	0
38	愛媛県	0	0
39	高知県	0	0
40	福岡県	0	0
41	佐賀県	0	0
42	長崎県	0	0
43	熊本県	0	0
44	大分県	0	0
45	宮崎県	0	0
46	鹿児島県	0	0
47	沖縄県	0	0
48	札幌市	0	0
49	仙台市	0	0
50	さいたま市	0	0
51	千葉市	0	0
52	横浜市	0	0
53	川崎市	0	0
54	相模原市	0	0
55	新潟市	0	0
56	静岡市	0	0
57	浜松市	0	0
58	名古屋市	0	0
59	京都市	0	0
60	大阪市	0	0
61	堺市	0	0
62	神戸市	0	0
63	岡山市	0	0
64	広島市	0	0
65	北九州市	0	0
66	福岡市	0	0
67	熊本市	0	0
合計		0	160

協議の場の設置状況について

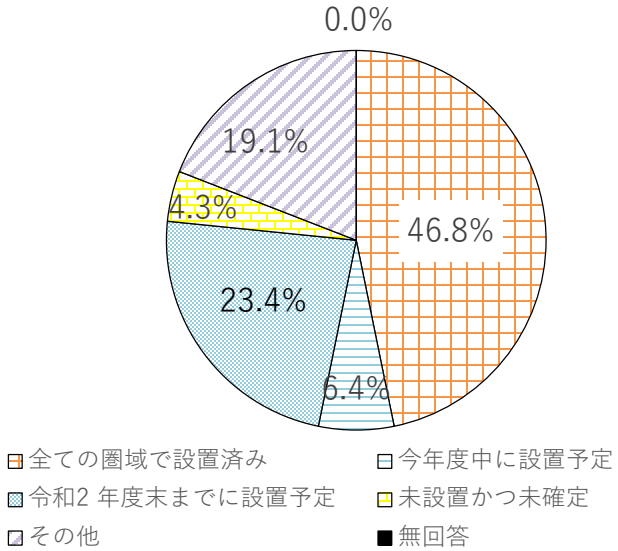
都道府県単位の協議の場の設置状況



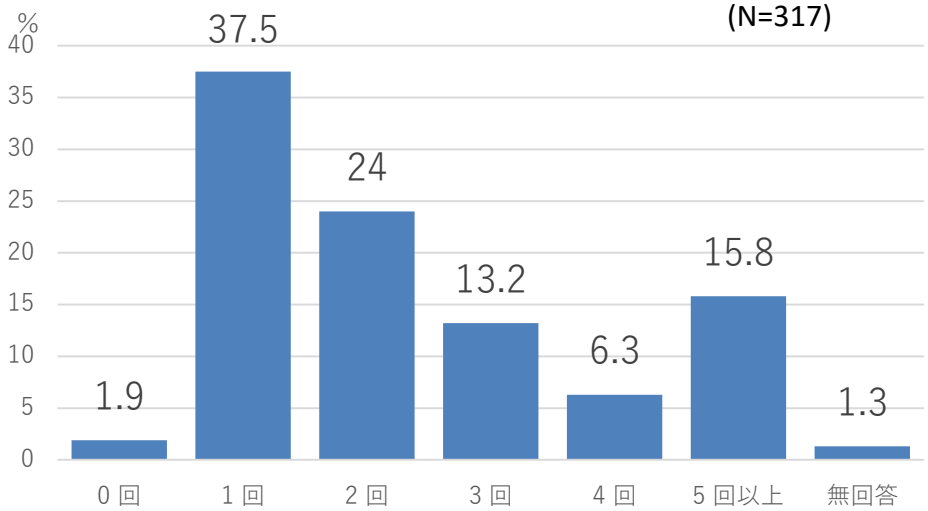
都道府県単位　今年度の協議の場の開催回数（今年度末までの開催予定）



【都道府県】 障害福祉圏域ごとの設置状況



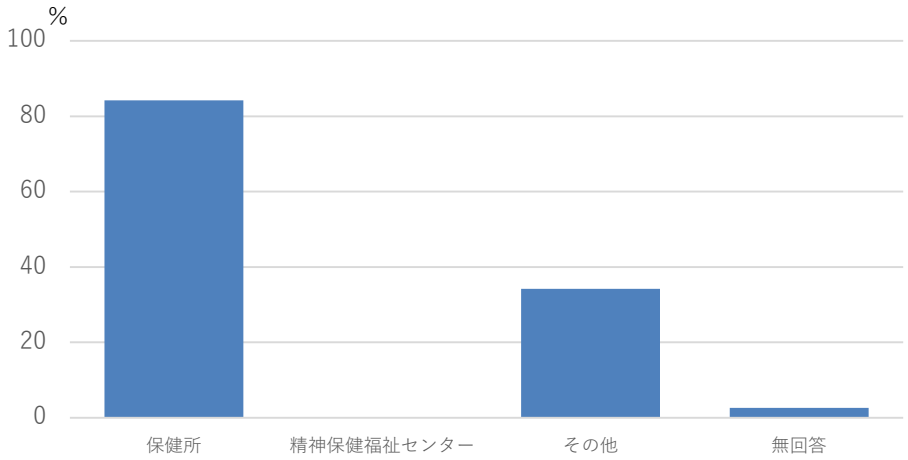
圏域単位　今年度の協議の場の開催回数（今年度末までの開催予定）



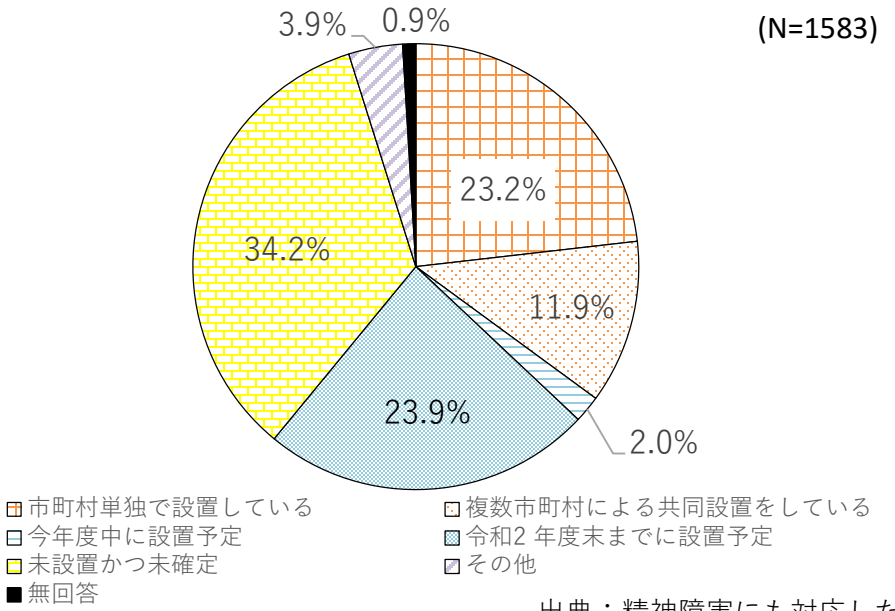
出典：精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に係るアンケート集計結果（2019年10月31日現在）

協議の場の設置状況について

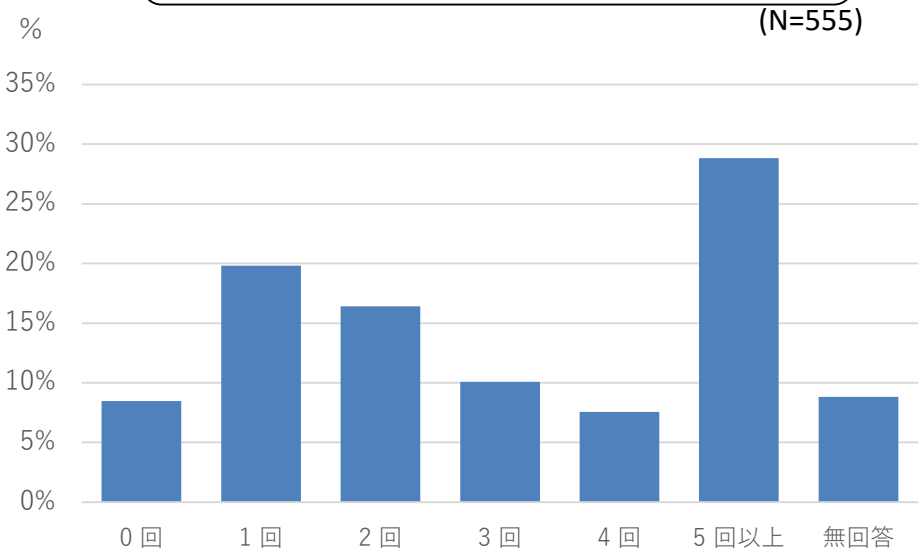
圏域単位の協議の場の事務局（複数回答）



市町村単位の協議の場の設置状況



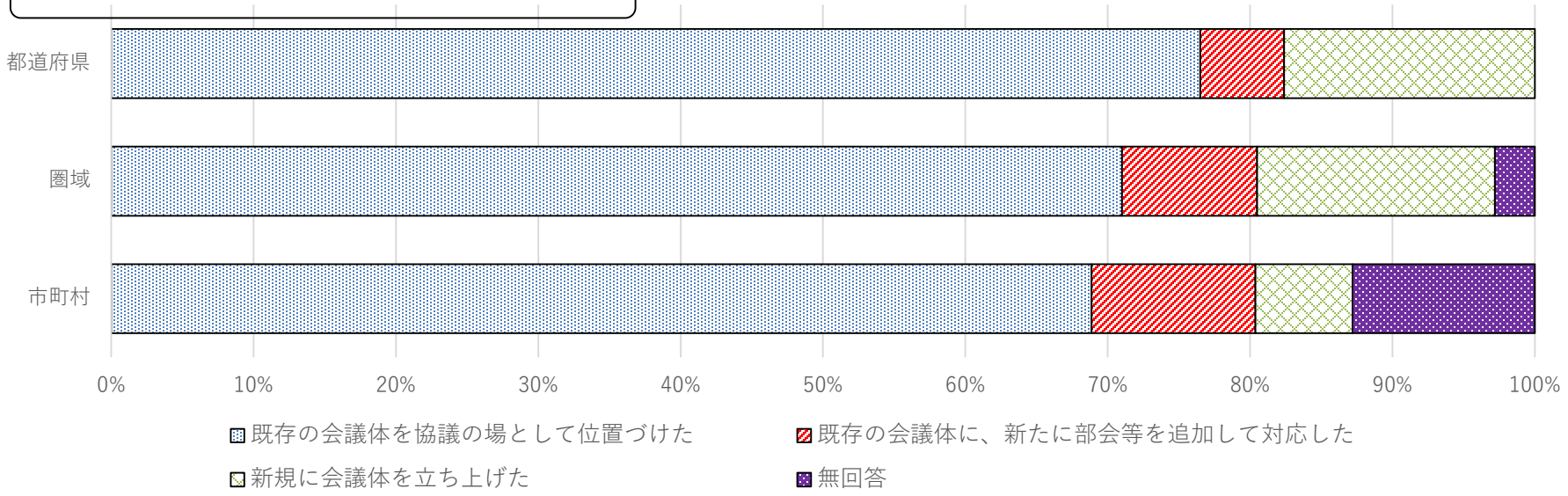
今年度の協議の場の開催回数
（今年度末までの開催予定）



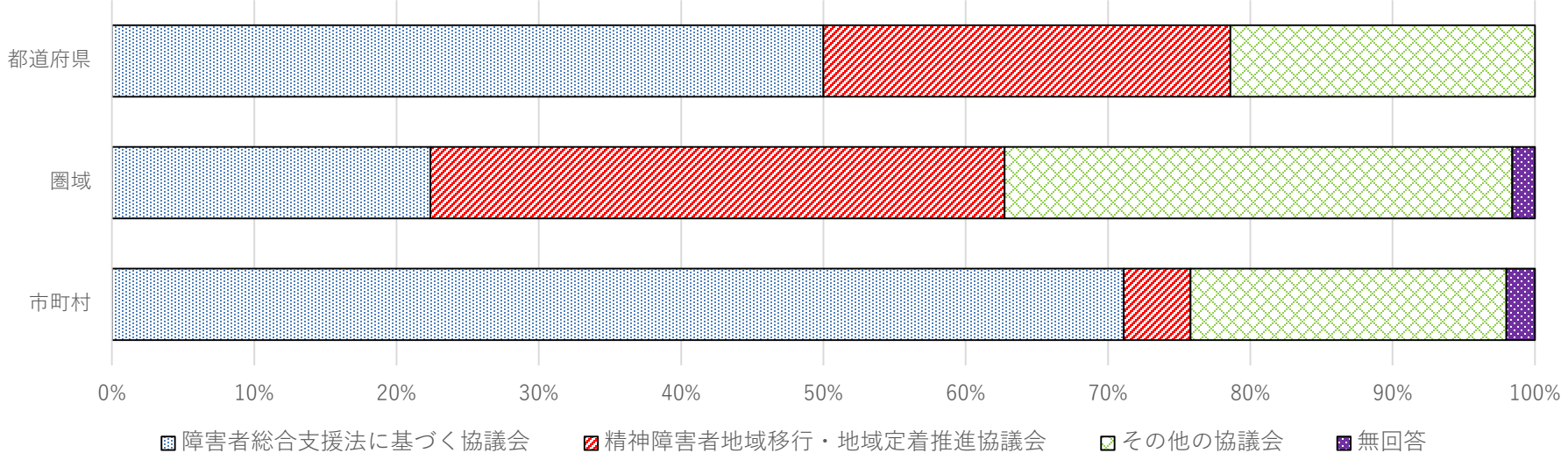
出典：精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に係るアンケート集計結果（2019年10月31日現在）

協議の場の設置状況について

既存の会議の活用の状況



活用している会議の状況



出典：精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に係るアンケート集計結果（2019年10月31日現在）