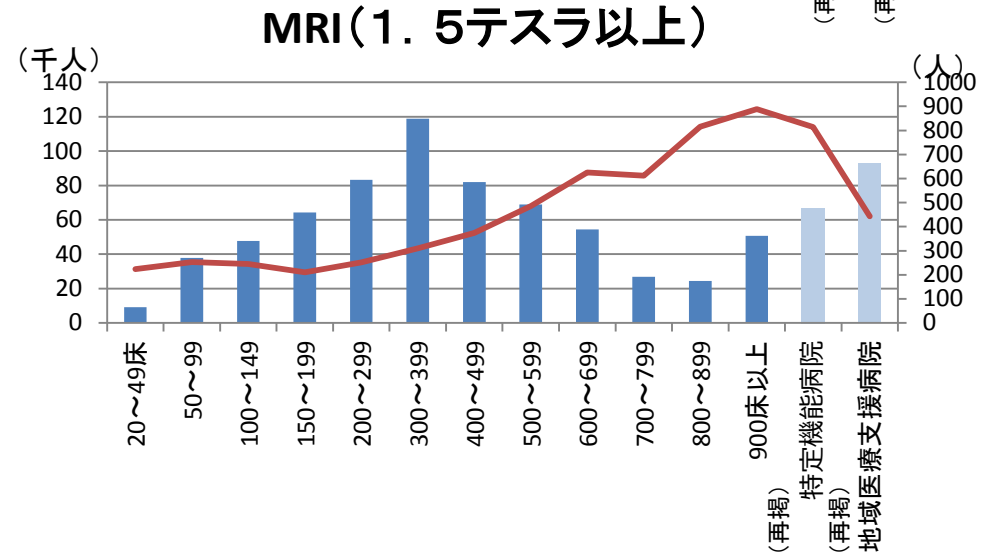
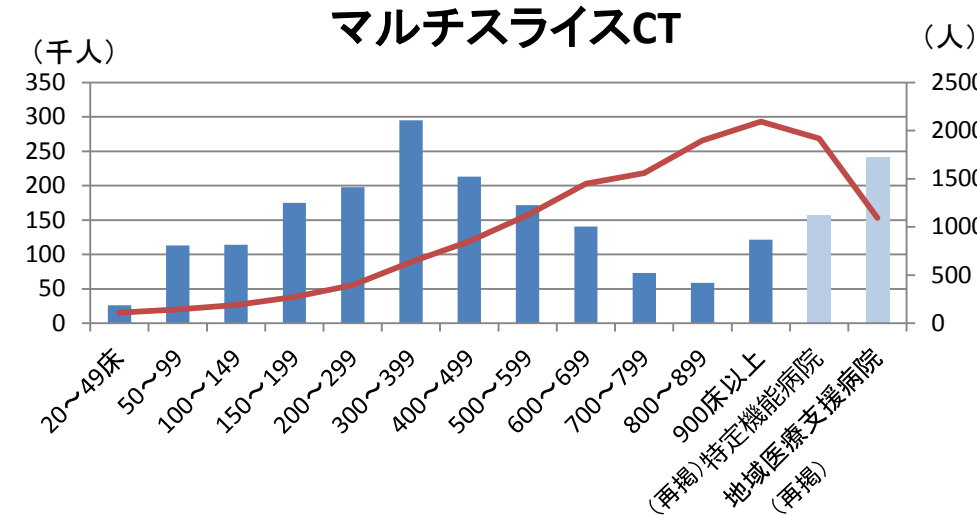
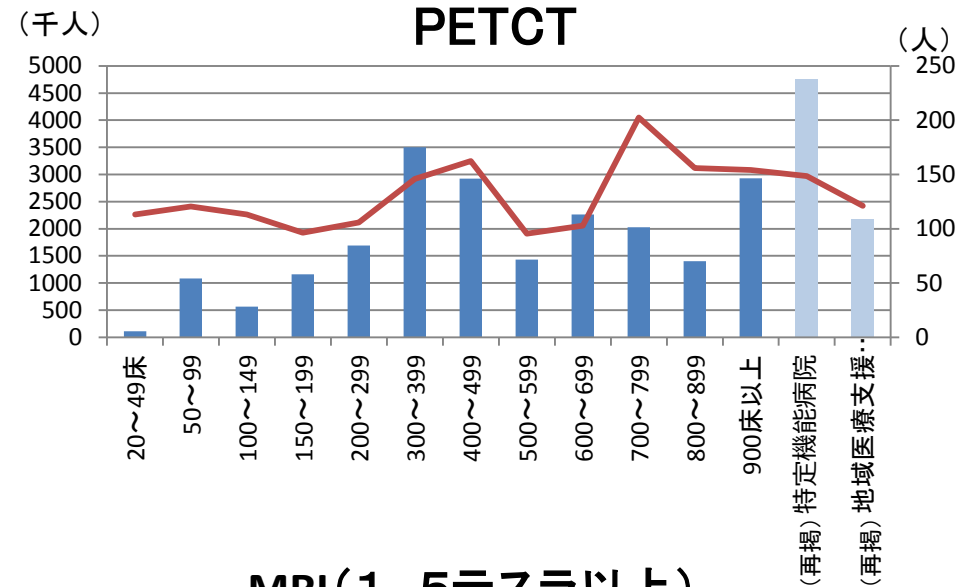
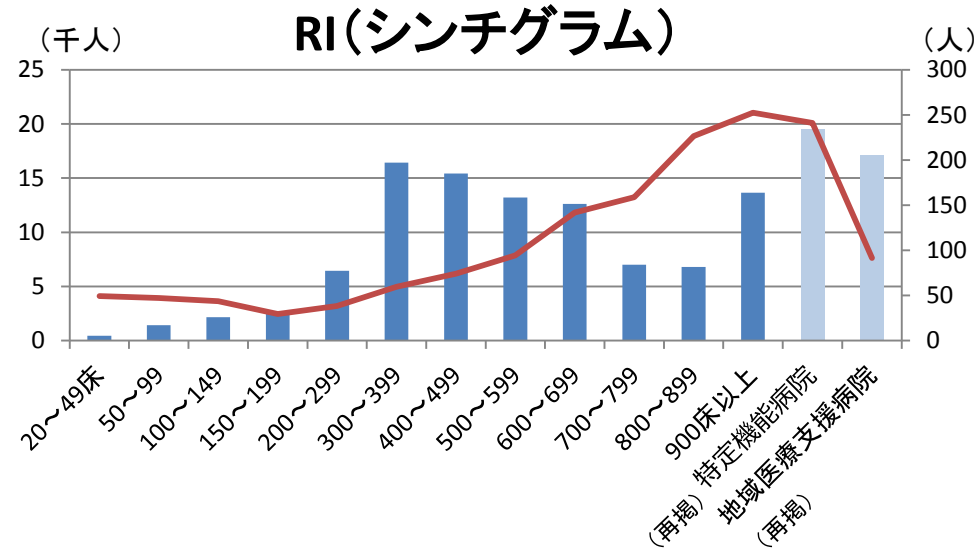


検査機器の使用実績(病床規模別)

■ 区分ごとの患者延数 — 1施設当たり患者数



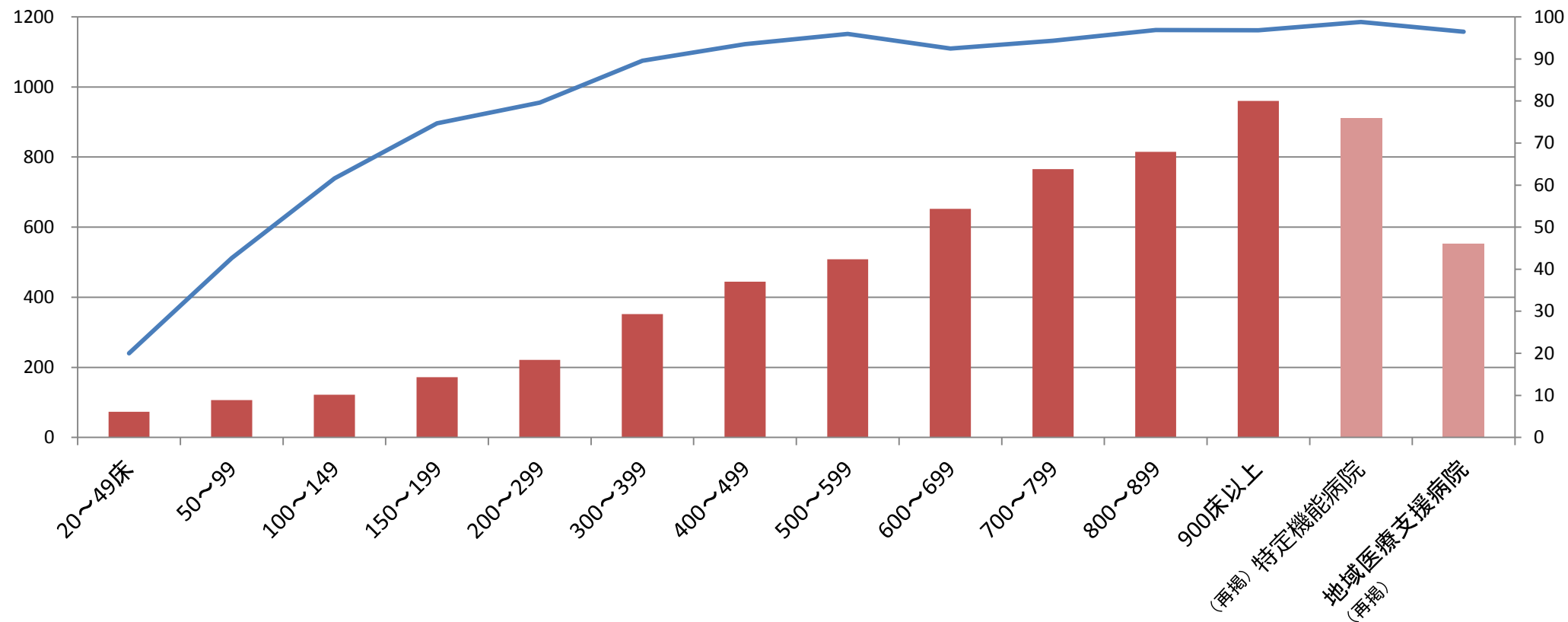
20~99床:3279病院 100~199床:2335病院 200~299床:795病院 300~399床:585病院 400~499床:294病院 500~599床:172病院
600~699床:106病院 700~799床:53病院 800~899床:32病院 900床以上~:63病院 特定機能病院:82病院 地域医療支援病院:228病院

※患者数は平成20年9月中の値。

平成20年医療施設調査を基に作成

一般病院における薬剤管理指導の実施状況

■ 実施施設当たりの件数 — その規模(種別)の病院の中での実施施設の割合



20~99床:3279病院 100~199床:2335病院 200~299床:795病院 300~399床:585病院 400~499床:294病院 500~599床:172病院
600~699床:106病院 700~799床:53病院 800~899床:32病院 900床以上~:63病院 特定機能病院:82病院 地域医療支援病院:228病院

薬剤管理指導の回数は、薬剤師が入院患者に対し、投薬または注視および薬学的管理指導を行った回数。「特掲診療料の施設基準等」(平成20年厚生労働省告示第63号)における薬剤管理指導料の施設基準等を満たすもの、または同等の指導の回数)

○施設基準

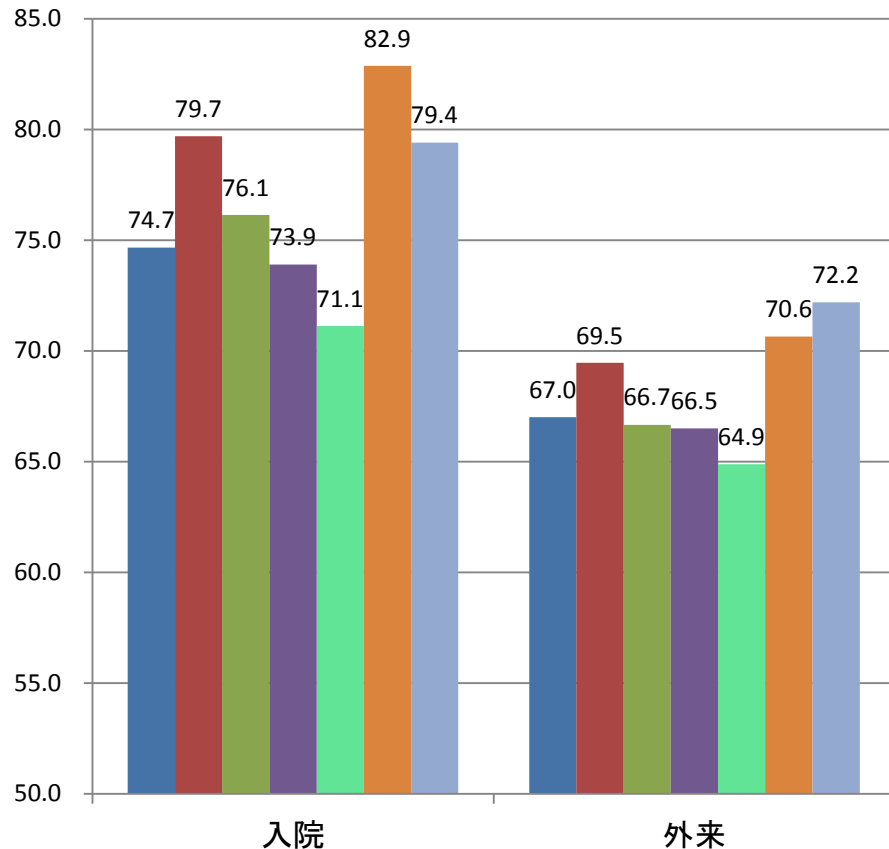
- イ 薬剤管理指導を行うにつき必要な薬剤師が配置されていること
 - ロ 薬剤管理指導を行うにつき必要な医薬品情報の収集及び伝達を行うための専用施設を有していること
 - ハ 入院中の患者に対し、患者ごとに適切な薬学的管理(副作用に関する状況の把握を含む。)を行い、薬剤師による服薬指導を行っていること など
- 平成20年医療施設調査に基づき作成

診療に関する説明の状況

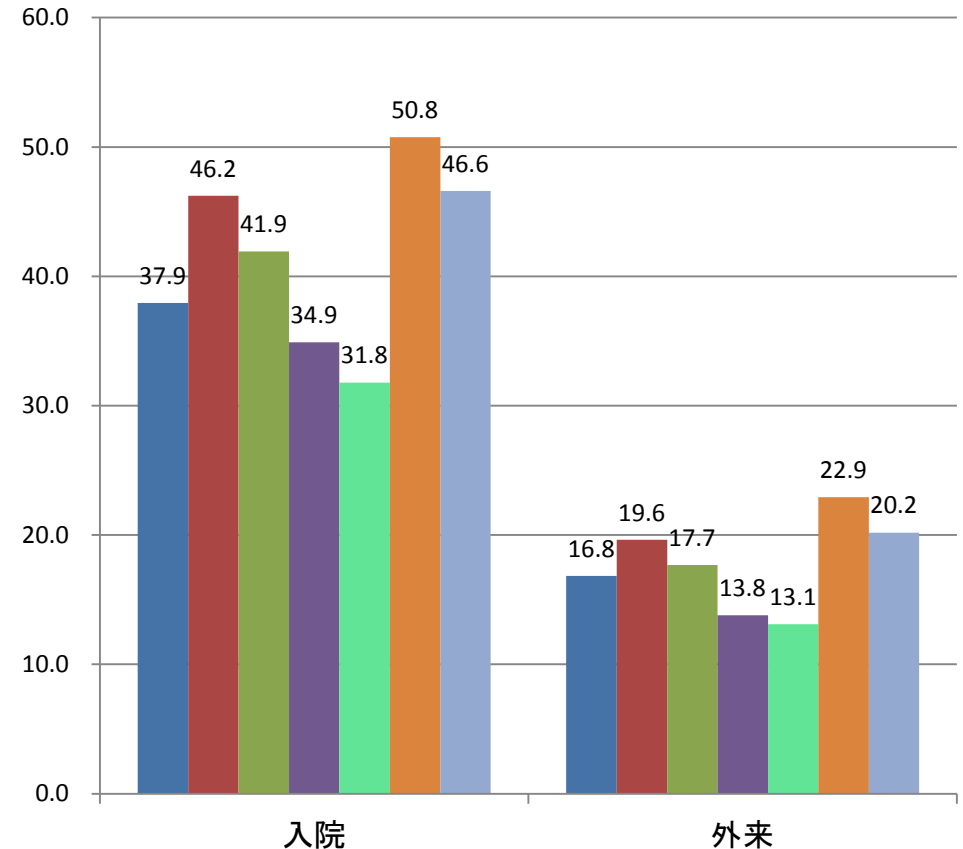
- 患者に、医師などから受けた診療に関する説明の状況について聞いたところ、口頭による説明があったと回答したのは、入院患者の74.7%、外来患者の67.0%であり、説明文書もらったと回答したのは、入院患者の37.9%、外来患者の16.8%。
- 口頭による説明があった入院患者・外来患者の割合、説明文書もらった入院患者・外来患者の割合のいずれについても、特定機能病院がもっとも多かった。

■ 総数 ■ 大病院 ■ 中病院 ■ 小病院 ■ 療養病床を有する病院 ■ 特定機能病院 ■ 地域医療支援病院

＜口頭説明＞



＜説明文書＞



(出典)平成20年受療行動調査に基づき作成

特定機能病院・地域医療支援病院に関する論点①

＜特定機能病院・地域医療支援病院共通＞

- 特定機能病院、地域医療支援病院とも、その期待される機能自体は現在の医療提供体制においても必要とされるものであり、現在の状況に合わせた機能強化等を図ることが適当ではないか。
- 特定機能病院を特徴付ける「高度の医療」の「提供」、「開発・評価」、「研修」について、医療の高度化を始めとして制度発足後の各般の状況変化等を踏まえた見直しを検討すべきではないか。
- 地域医療支援病院について、地域における連携の推進、地域住民との協働等の観点から、地域医療の確保を支援する病院としての機能の見直しを検討すべきではないか。
- 現在は特定機能病院、地域医療支援病院とも、主として紹介率を基に他の医療機関との連携に関する基準としているが、入院、外来（初診・再診）の状況等を踏まえ、病院間、病院・診療所間の機能分化・連携の観点から、例えば、外来・入院の比率などをどう考えるか。
- 医療安全・チーム医療の実践、臨床指標による質の評価、患者との相談調整対応などに、率先して取り組むことを評価することについてどう考えるか。

特定機能病院・地域医療支援病院に関する論点②

＜特定機能病院＞

○ 高度の医療に関連して、それぞれ以下のような論点が考えられるのではないか。

（高度の医療を提供する能力）

現在は、①先進医療、②特定疾患治療研究事業（①が1件のみの場合に、年間500人以上を診療）を指標としているが、例えば以下のような点。

- ・先進医療、特定疾患治療研究事業の取組について、現在の要件としての取扱いや水準をどう考えるか。また、件数や年間診療人数といった数値のほか、内容面にわたる要素について組み合わせて考えてはどうか。
- ・先進医療、特定疾患治療研究事業以外に、他の医療機関では実施が通常難しい診療（例 移植術）を新たに位置付けることは考えられないか。
- ・高度の医療の提供を支える診療体制として、有すべき診療科目（現在は16診療科の中から任意の10以上）などについてどう考えるか。

特定機能病院・地域医療支援病院に関する論点③

(高度の医療技術の開発及び評価)

現在は、①国等からの補助金等による研究、②医師等の発表論文100件以上を指標としているが、例えば以下のような点。

- ・現在の①、②について、内容(例 論文の査読有無・公表方法等)を精査する必要はないか
- ・新たに治験への取組体制や実施した治験の水準、その実績等を評価することについてどう考えるか。また、実績等を評価する場合、契約件数、治験の種類(相、難易度等)、実施状況(症例数、実施率等)等どのようなものが考えられるか。
- ・臨床研究の質の向上が課題とされているが、質の高い臨床研究の増加を図る観点から、特定機能病院においてどのような取組が考えられるか

(高度の医療に関する研修)

現在は、臨床研修修了の医師・歯科医師に対する専門的研修を年間平均30人以上実施することを指標としているが、例えば以下のような点。

- ・現在の専門的研修の実施体制として、当該研修に係る専門医・専門歯科医がどの程度指導に関わっているかを精査する必要はないか
- ・専門医養成のための研修施設として関係学会からの認証等を得ていることを評価することは考えられないか

特定機能病院・地域医療支援病院に関する論点④

<地域医療支援病院>

- 救急医療を提供する能力として、24時間応需体制、優先／専用の病床確保等の体制を求めているが、受け入れの実績状況についても何らかの指標をみることを考えてはどうか。また、その中で、精神科救急・合併症対応等の実績を積極的に評価することを考えられないか。
- 地域における医療の確保への支援等の観点から、
 - ・地方自治体による医師を始めとする医療従事者確保の取組への協力
 - ・地域の他の救急医療機関、消防・救急隊との連携(例 研修・実習、情報・意見交換)など地域の救急医療体制を支援するための取組
 - ・地域における医療連携の推進に資する取組(例 連携担当部門、地域連携パス導入支援)
 - ・地域住民等に対する地域医療に関する普及啓発や研修などを位置付けることが考えられないか。

【4疾病5事業について】

医療計画に記載すべき疾病の概要

概 要

- がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病については、医療計画に明示し、それらに対応した医療連携体制を構築することで、広範かつ継続的な医療を提供し、国民の健康の保持を図ることを目的としている。

医療計画に記載すべき疾病の考え方

- 患者数が多く、かつ、死亡率が高い等緊急性が高いもの
- 症状の経過に基づくきめ細かな対応が求められることから、医療機関の機能に応じた対応が必要なもの
- 特に、病院と病院、病院と診療所、さらには在宅へという連携に重点を置くもの

(医療法第30条の4第2項第4号に基づき省令で規定)

→ 生活習慣病その他の国民の健康の保持を図るために特に広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる疾病として厚生労働省令で定めるものの治療又は予防に係る事業に関する事項

〈医療法施行規則第30条の28〉

・ がん ・ 脳卒中 ・ 急性心筋梗塞 ・ 糖尿病

医療計画に記載すべき疾病への精神疾患の追加について

患者数の現状

- 平成20年の患者調査において精神疾患の患者数は323万人であり、医療計画に記載すべきいずれの4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）の患者数よりも多くなっている。職場におけるうつ病の増加や、高齢化による認知症患者の増加など、精神疾患は国民に広く関わる疾患となっている。

※4疾病患者数：悪性新生物152万人、脳血管疾患134万人、虚血性心疾患81万人、糖尿病237万人（平成20年患者調査）

死亡数の現状

- 精神疾患による死亡数（平成21年人口動態統計）は1.1万人となっている。また、遺族等の聞き取り等による自殺の実態調査によると、自殺者の約9割に、何らかの精神疾患に罹患していた可能性があるとするが（※）、自殺による死亡数（平成21年人口動態統計）は3.1万人であり、糖尿病による死亡数1.4万人の約2倍となっている。

※平成21年厚生労働科学研究「自殺の精神医学的背景に関する研究」（研究代表者 加我牧子、研究分担者 高橋祥友）

※※死因順位別の死亡数（上位3位）：悪性新生物34万人、心疾患18万人、脳血管疾患12万人（平成21年人口動態統計）

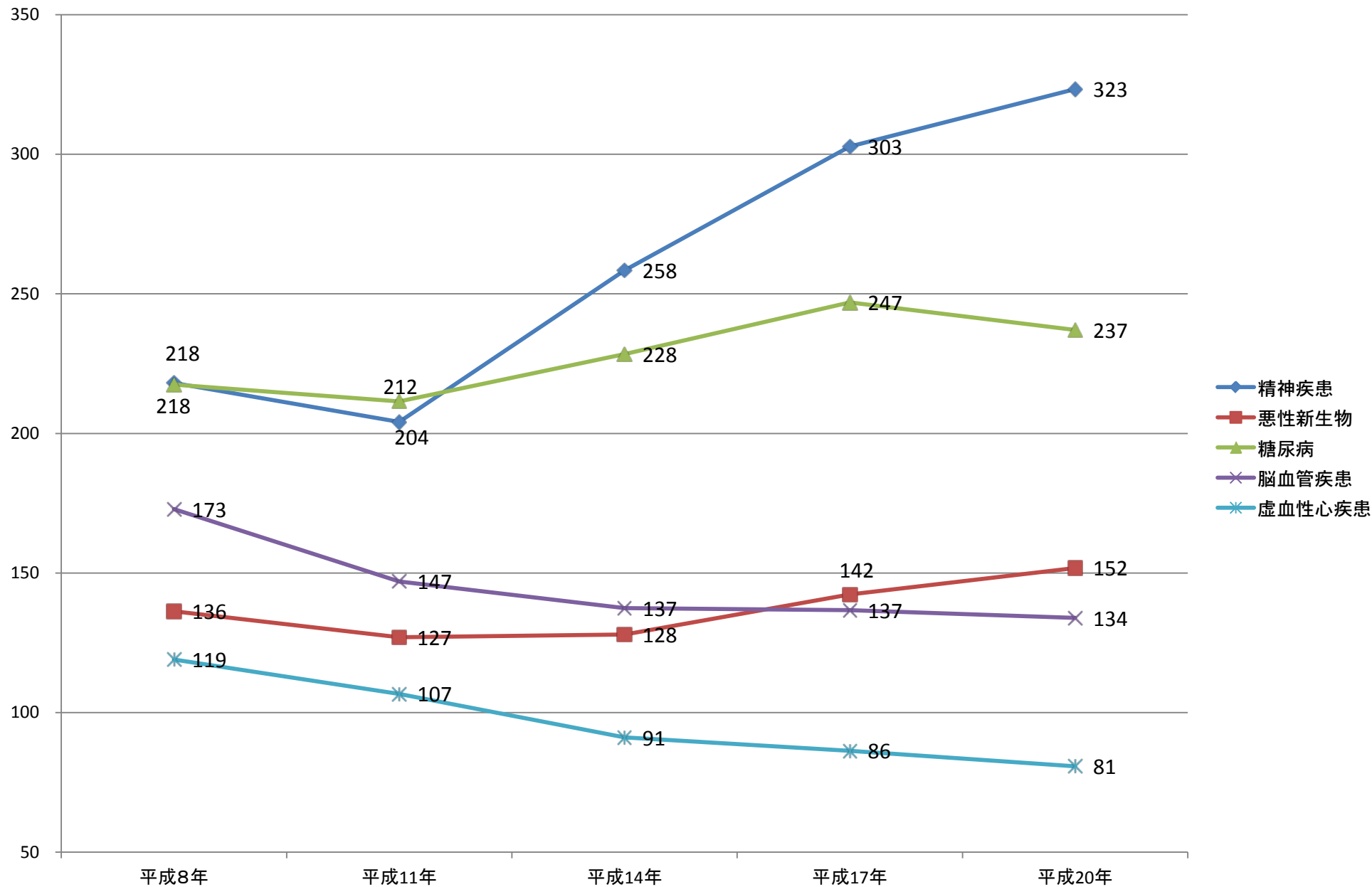
医療連携の必要性

- 患者の早期治療や地域への移行を目的として、急性期の入院医療の重点化や訪問診療・訪問看護等の充実等を図るとともに、地域の精神科をはじめとする病院、診療所、訪問看護ステーションなどが個々の機能に応じた連携を推進することが必要ではないか。



以上のことから、精神疾患を医療計画に記載すべき疾病に追加し、求められる医療機能の明確化、各医療機関等の機能分担や連携を推進してはどうか。

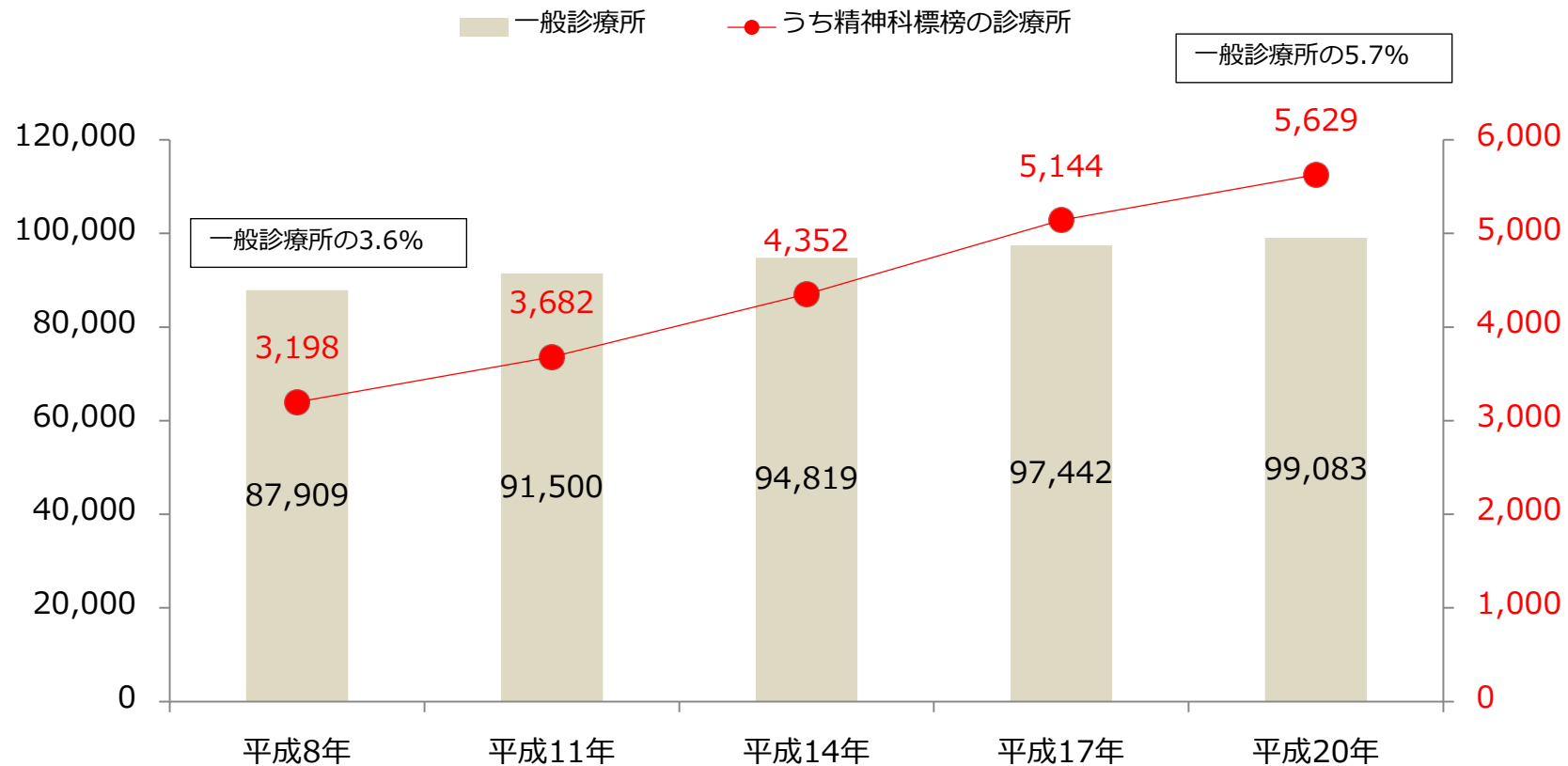
傷病別の医療機関にかかっている患者数の年次推移



※単位:万人

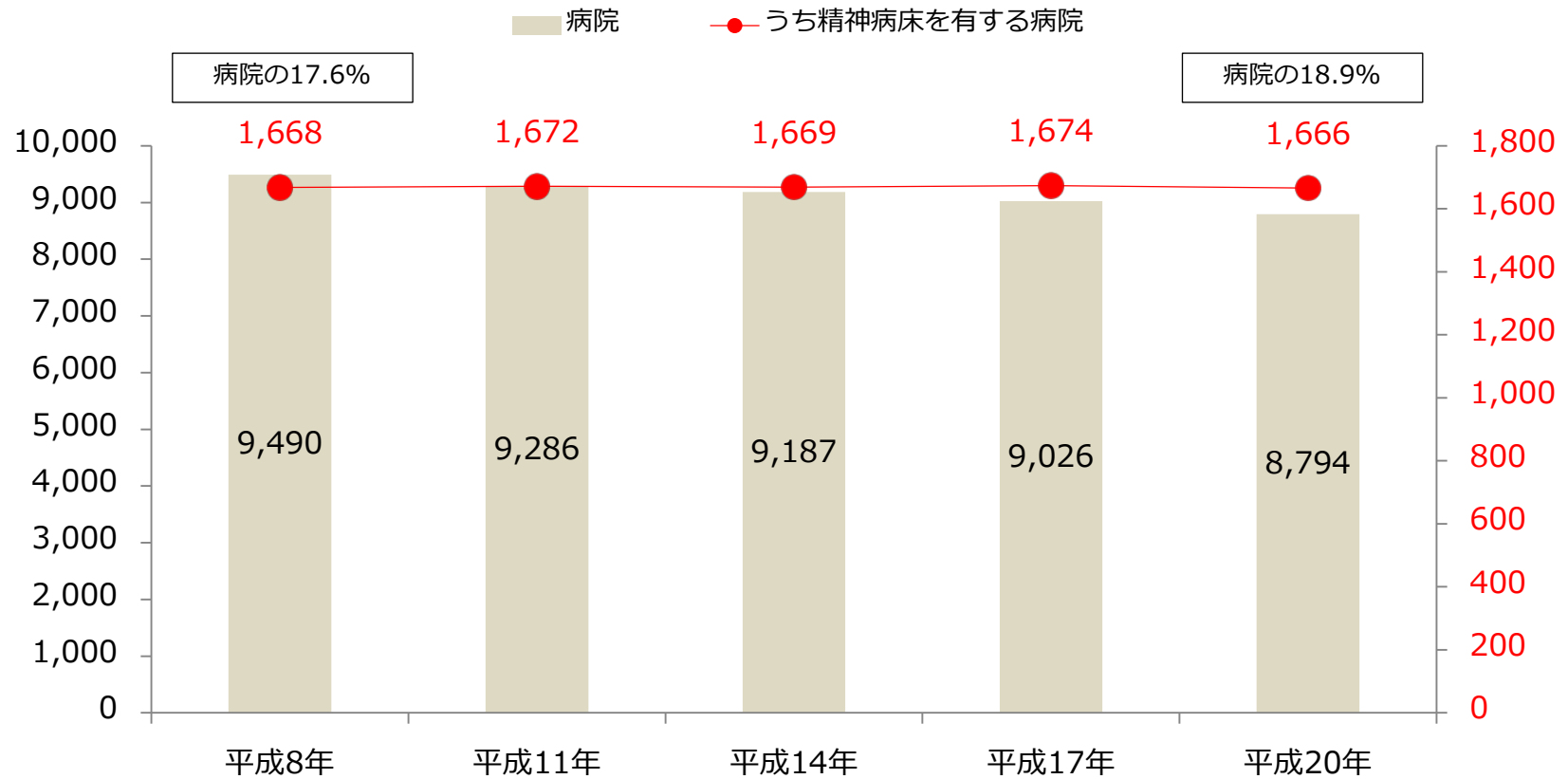
※出典:患者調査を基に作成

一般診療所数及び精神科標榜診療所数の推移



出典：医療施設調査

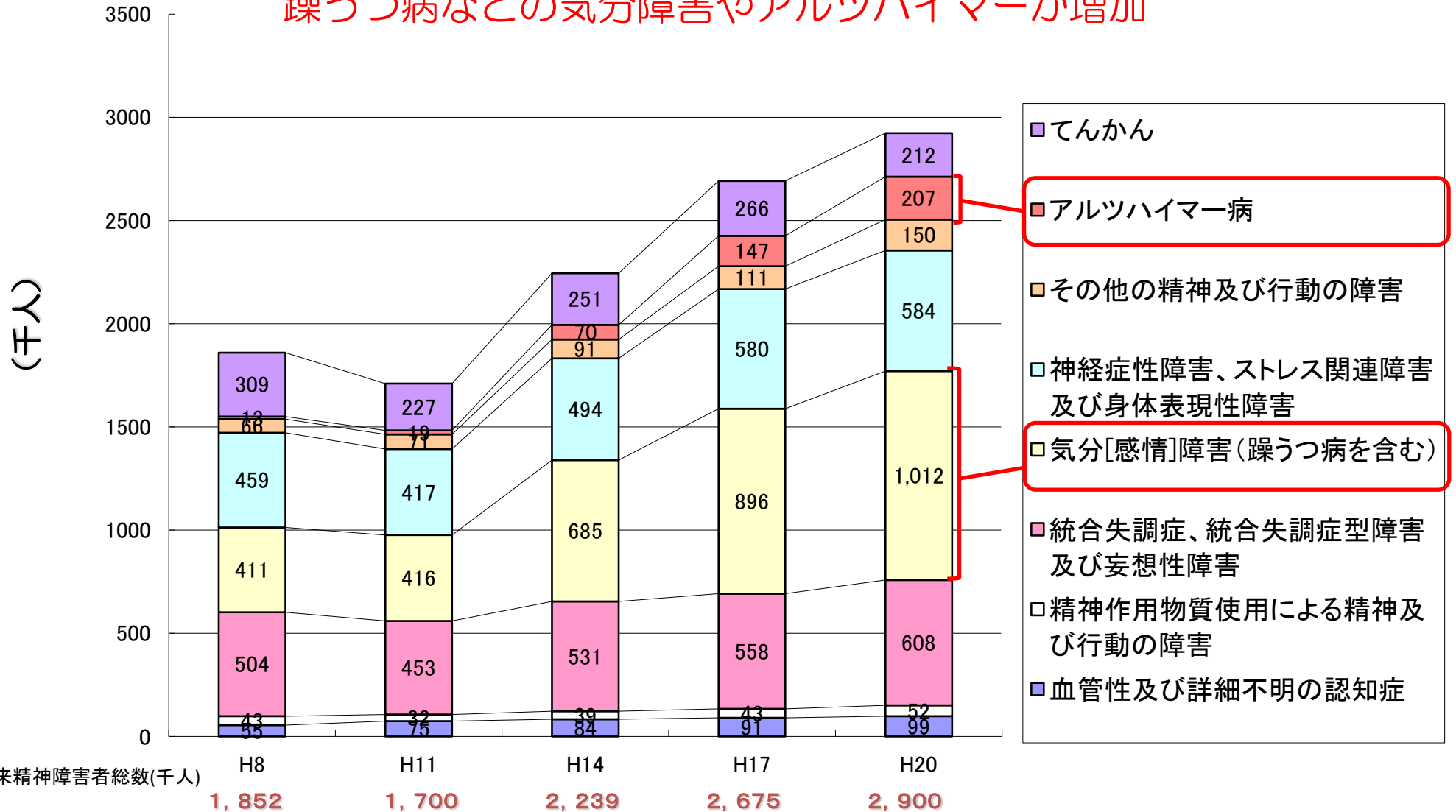
病院数及び精神病床を有する病院数の推移



出典：医療施設調査

精神疾患外来患者の疾病別内訳

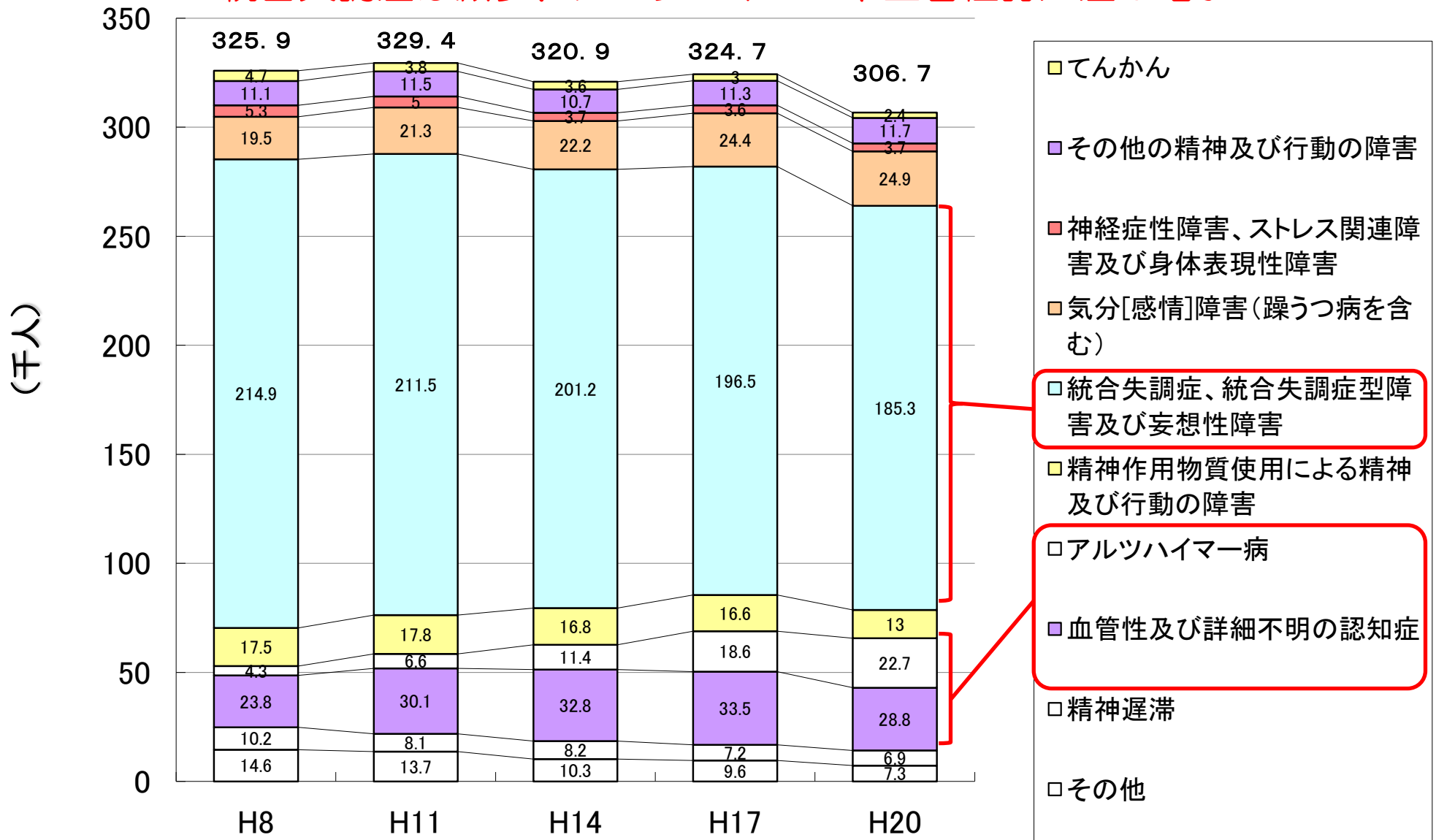
躁うつ病などの気分障害やアルツハイマーが増加



資料：患者調査

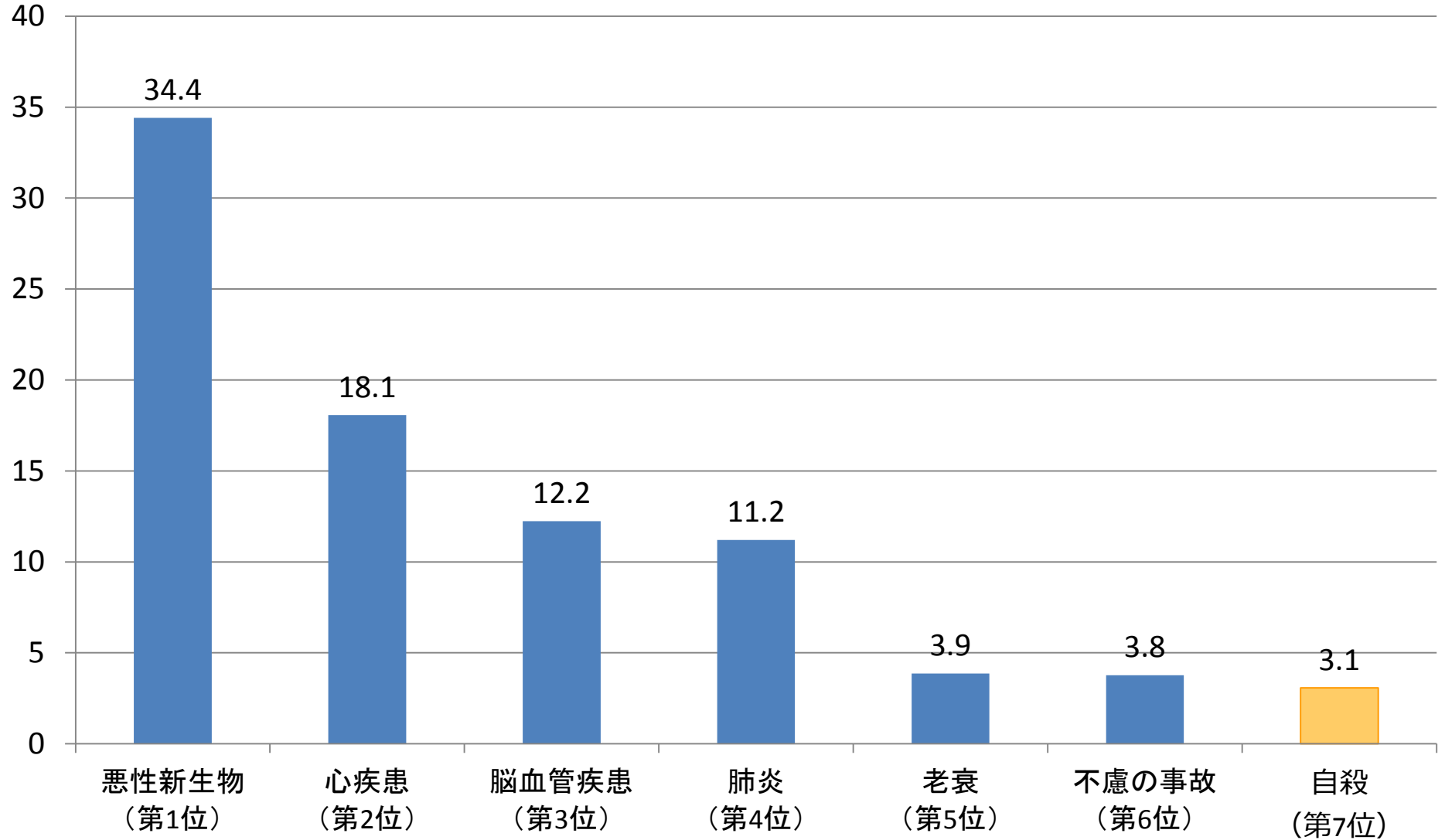
精神病床入院患者の疾病別内訳

統合失調症は減少、アルツハイマーや血管性認知症が増加



資料：患者調査

死因順位別の死亡数



※単位: 万人

※出典: 平成21年人口動態統計

精神科医療の機能と連携について

救急医療等

※精神科救急医療圏域など合理的な圏域で確保

救急医療

- 重症者の精神科救急医療（措置入院等への対応も含む）

身体合併症対応

- 重篤な身体合併症を持つ精神科患者に対する適切な医療

専門的医療

※都道府県単位で確保

長期重度医療

- 治療によってもなお重篤な精神症状を有する長期重症患者への入院医療

高齢者医療

- 高齢の精神疾患の患者への入院医療、身体合併症への治療等の総合的な医療

専門医療

- 児童精神医療、依存症治療等の専門的な精神科医療

地域医療

※患者の地域生活を支える機能を身近な地域で確保。
特に在宅医療は各地域がサービス提供地域に含まれるよう考慮。

外来医療

- 気分障害・統合失調症等の一般的な精神疾患に対する外来医療

初期救急医療

- かかりつけ患者等に対する一次的な精神科救急医療
- 精神科救急に関する常時の相談体制

在宅医療

- 重症者、初発・再発患者など地域で密度の高い治療が必要な精神障害者に対する訪問看護・訪問診療

短期入院医療

- 患者の状況に応じた質の高い精神科入院医療
- 退院し地域生活に移行するための治療・支援の提供

左記の医療連携が適切に実施されるために以下の機能の確保が必要

- ケアマネジメント
- 障害福祉サービス
 - ・居住サービス
 - ・在宅サービス、日中活動、就労支援サービス
- 精神保健サービス
 - ・メンタルヘルスの増進や疾患予防のサービス
 - ・地域に密着した精神保健サービス（訪問指導・措置診察等）
 - ・専門的な精神保健サービス

※障害福祉計画・介護保険事業計画との整合性が必要

【その他】

精神科救急医療体制の都道府県別の状況

常時対応＋輪番 14力所、 常時対応のみ 1力所、 輪番のみ 31力所

都道府県名	人口	2次医療圏数	精神科救急医療圏域数	精神科救急1圏域当たり人口（人）	精神科救急医療施設数			1精神科救急圏域当たり施設数
					合計	うち 輪番病院	うち 常時対応	
北海道	5,543,556	21	8	692,945	69	69	0	9
青森県	1,417,278	6	6	236,213	20	20	0	3
岩手県	1,355,205	9	4	338,801	11	11	0	3
宮城県	2,330,898	7	1	2,330,898	26	26	0	26
秋田県	1,118,735	8	5	223,747	14	13	1	3
山形県	1,185,100	4	3	395,033	7	7	0	2
福島県	2,063,769	7	4	515,942	32	32	0	8
茨城県	2,979,639	9	3	993,213	28	27	1	9
栃木県	2,003,954	5	1	2,003,954	1	0	1	1
群馬県	2,008,842	10	1	2,008,842	14	13	1	14
埼玉県	7,096,269	10	2	3,548,135	40	38	2	20
千葉県	6,124,453	9	4	1,531,113	34	33	1	9
東京都	12,548,258	13	4	3,137,065	5	4	1	1
神奈川県	8,848,329	11	1	8,848,329	9	7	2	9
新潟県	2,401,803	7	5	480,361	26	26	0	5
富山県	1,101,637	4	2	550,819	28	28	0	14
石川県	1,165,013	4	3	388,338	16	16	0	5
福井県	812,444	4	2	406,222	10	10	0	5
山梨県	867,122	4	1	867,122	9	8	1	9
長野県	2,168,926	10	3	722,975	17	17	0	6
岐阜県	2,089,413	5	2	1,044,707	14	14	0	7
静岡県	3,773,694	8	4	943,424	11	10	0(1)	3
愛知県	7,218,350	11	3	2,406,117	42	42	0	14
三重県	1,854,050	4	2	927,025	13	13	0	7

※2次医療圏数については、平成22年4月現在。

※人口については、住民基本台帳人口（平成21年3月末現在）による。

※精神科救急医療施設数は、精神科救急医療体制整備事業の補助対象となっている施設を計上。なお、「常時対応」の（）は身体合併症対応施設数を計上。

都道府県名	人口	2次医療圏数	精神科救急医療圏域数	精神科救急1圏域当たり人口（人）	精神科救急医療施設数			1精神科救急圏域当たり施設数
					合計	うち 輪番病院	うち 常時対応	
滋賀県	1,382,321	7	3	460,774	10	10	0	3
京都府	2,555,650	6	2	1,277,825	17	16	1	9
大阪府	8,676,622	8	8	1,084,578	32	32	0	4
兵庫県	5,586,254	10	5	1,117,251	36	35	1	7
奈良県	1,414,970	5	1	1,414,970	9	8	1	9
和歌山県	1,038,729	7	3	346,243	7	7	0	2
鳥取県	598,485	3	3	199,495	7	7	0	2
島根県	727,793	7	7	103,970	9	9	0	1
岡山県	1,943,864	5	2	971,932	12	12	0	6
広島県	2,859,300	7	2	1,429,650	7	6	1	4
山口県	1,471,715	8	3	490,572	28	28	0	9
徳島県	800,825	6	3	266,942	14	14	0	5
香川県	1,016,540	5	2	508,270	14	13	0(1)	7
愛媛県	1,464,307	6	1	1,464,307	7	7	0	7
高知県	777,080	4	1	777,080	7	7	0	7
福岡県	5,031,870	13	4	1,257,968	78	78	0	20
佐賀県	862,156	5	3	287,385	16	16	0	5
長崎県	1,458,404	9	6	243,067	36	35	1	6
熊本県	1,839,309	11	2	919,655	40	40	0	20
大分県	1,211,042	6	2	605,521	22	22	0	11
宮崎県	1,155,844	7	3	385,281	20	20	0	7
鹿児島県	1,728,554	9	4	432,139	41	41	0	10
沖縄県	1,397,812	5	4	349,453	20	20	0	5

合 計	127,076,183	349	147	864,464	985	967	16(2)	7
-----	-------------	-----	-----	---------	-----	-----	-------	---

（H23年1月現在）