

第5節 精神疾患

1. 精神疾患について

(1) 精神疾患について

【精神疾患の状況】

○精神疾患には、統合失調症、認知症、児童・思春期精神疾患、気分障がい、PTSD、依存症、てんかん、高次脳機能障がい、摂食障がい、広汎性発達障がい等多様な疾患があり、疾患により発病の時期や、症状の現れ方は異なりますが、長期化、慢性化しやすい特徴があります。

○幻覚・妄想や、幻聴、抑うつ気分、不眠、不安感、焦燥感、意欲や集中力の低下等、疾患により様々な症状があります。また、動悸やめまい、嘔吐、下痢等の身体症状が現れることもあります。

○脳血管性認知症のように原因のわかるものもありますが、多くは原因が不明です。症状の個人差や変動も大きく、一般的に、人間関係を含む日常生活や就労等様々な場面において困難が生じることがあります。

○疾患と生活障がいを併せ持つこともあるため、医療による治療と共に、生活のしづらさや社会復帰への支援が重要になります。

【精神疾患の治療】

○疾患や病状に応じて、薬物療法、精神療法、心理療法、リハビリテーション等、様々な治療を組み合わせます。

○また、必要に応じて福祉サービス等を活用した生活への支援等を併せて行ったり、同じ病気を持つ仲間の集まりである自助グループ等につなげたりすることも大切です。

○急性増悪時や、強い自殺念慮があるとき、身体科の合併症があるとき、薬の調整を行うとき、十分な休息が必要なとき等は、必要に応じて入院治療を行います。

(2) 医療機関に求められる役割

【多様な精神疾患に対応した治療】

○統合失調症や気分障がい、依存症、認知症、PTSD 等多様な精神疾患への対応が可能であること

【精神科救急医療体制への参加】

○夜間・休日の精神科救急や緊急措置入院、身体合併症等の受入れを行うこと

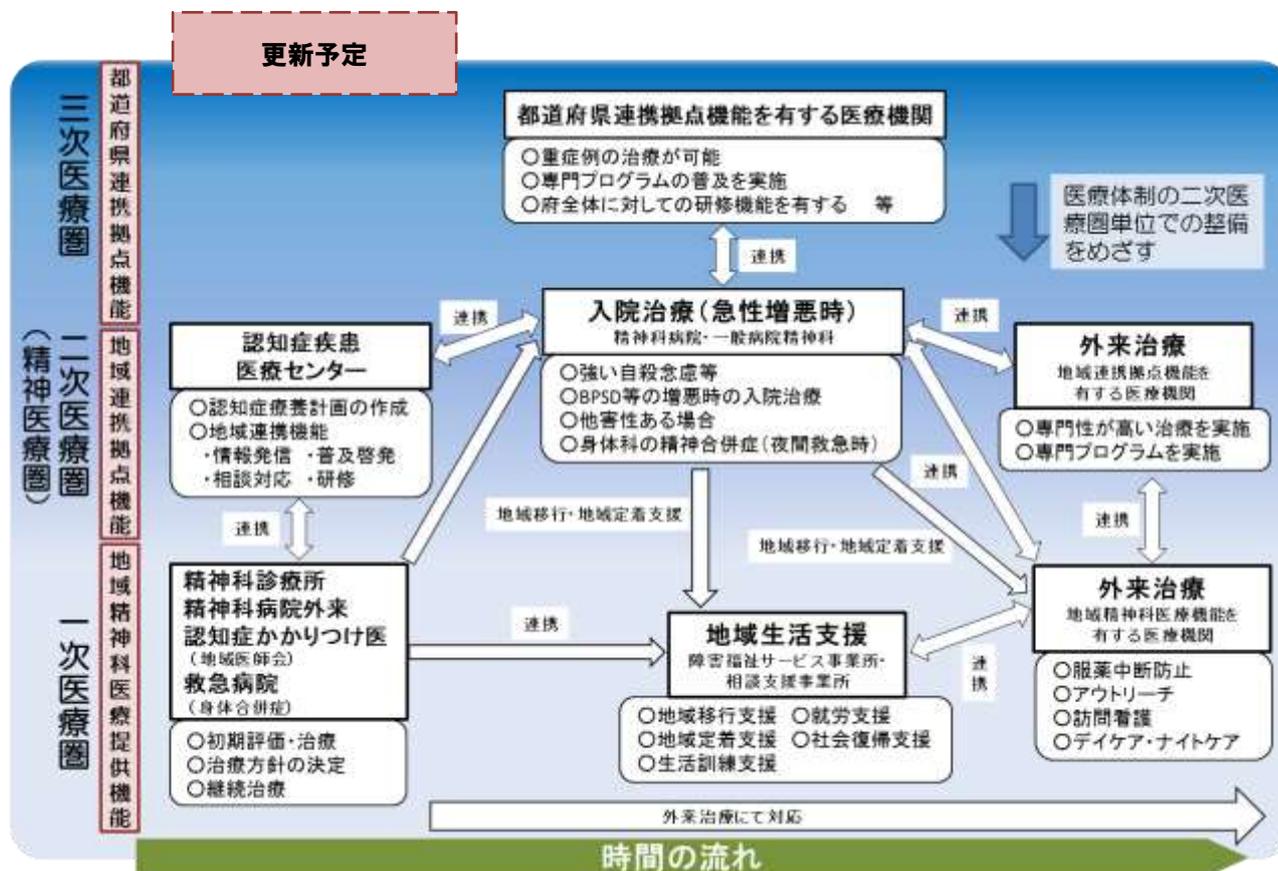
【地域移行・地域定着・地域生活支援】

○早期退院支援の取組、長期入院者の地域移行への取組が可能であること

○精神障がい者が地域の一員として安心して自分らしく暮らすことができる地域包括ケアシステム構築のため、地域生活支援機関と連携した医療の提供を行うこと

(3) 精神疾患の医療体制（イメージ）

○精神疾患に関する医療は、地域医療体制、急変時における入院体制に加え、地域移行支援や地域生活支援等、症状に応じて各医療機関が福祉機関等と連携しながら行っています。



2. 精神疾患医療の現状と課題

- ◆大阪府における精神保健福祉手帳所持者数、通院医療費公費負担患者数は増加が続いており、二次医療圏ごとに、多様な精神疾患に対応できる医療機能を明確化するとともに、身体科との連携も含め、連携体制の充実が必要です。
- ◆依存症が疑われるの人の推計数に対して、治療を受けている人は少なく、アルコール、薬物ギャンブル等依存症の人が地域で受診できる、治療可能な医療機関の増加を図るとともに人材の養成を図る必要があります。
- ◆府の精神科救急医療システムとして、府民からの相談窓口、精神科救急医療受診にかかる調整窓口、緊急措置診察の受付窓口、合併症支援システムがありますが、合併症支援システムについては、さらに利用しやすいシステムにするために改善を図る必要があります。

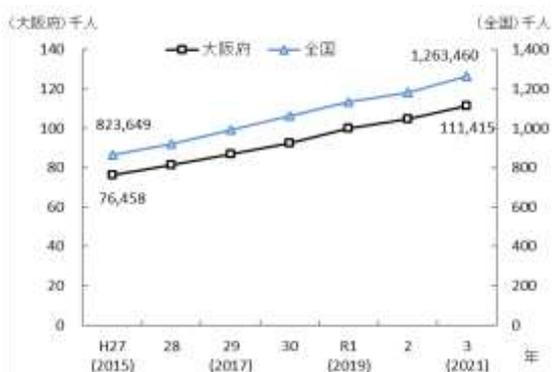
(1) 精神疾患の罹患状況

【精神疾患患者数】

○大阪府における精神保健福祉手帳所持者数、通院医療費公費負担患者数は国と同様に増加傾向にあり、入院者数は減少傾向となっています。

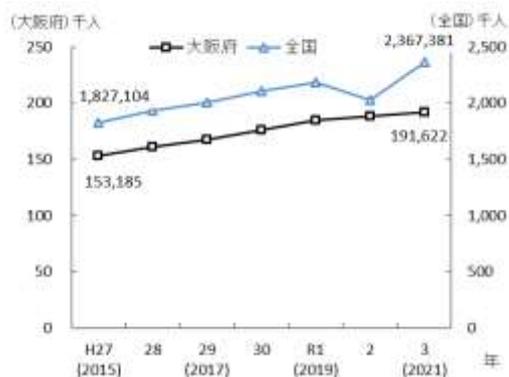
○精神疾患患者数の内訳では、厚生労働省の令和2年患者調査による推計総患者数^{注1}によると、その他の精神及び行動の障害が最も多く、次に神経症性障がい・ストレス関連障がい及び身体表現性障がい、気分障がいとなっています。

図表 7-5-1 精神保健福祉手帳所持者数



※全国値は「精神保健福祉手帳交付台帳登録数」
大阪府の値は「精神保健福祉手帳所持者数」
出典 厚生労働省「衛生行政報告例」、
大阪府「こころの健康総合センター調べ」

図表 7-5-2 通院医療費公費負担患者数

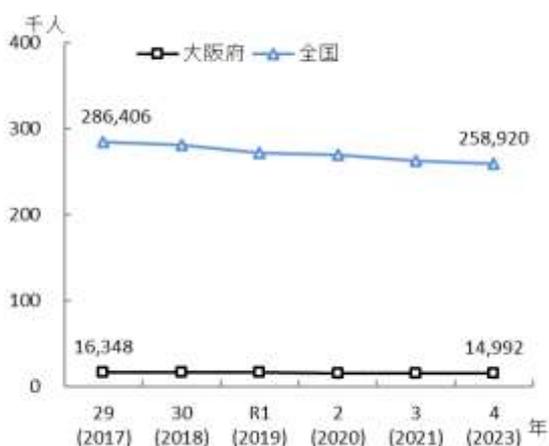


※全国値は「自立支援医療（精神障害者・
児の精神通院医療）の給付決定件数」
大阪府の値は「自立支援医療（精神通院）受給者数」
出典 厚生労働省「福祉行政報告例」、
大阪府「こころの健康総合センター調べ」

注1 患者調査による推計総患者数：調査日現在において、継続的に医療を受けている者（調査日には医療施設で受療していない者を含む。）の数を次の算式により推計したものです。

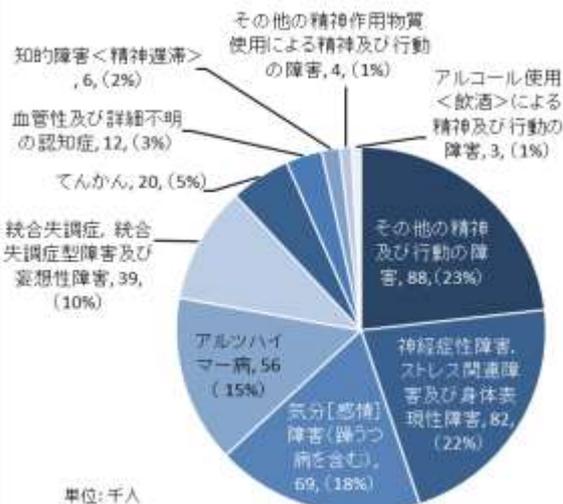
総患者数＝入院患者数＋初診外来患者数＋再来外来患者数×平均診療間隔×調整係数（6/7）

図表7-5-3 入院患者数



出典 国立精神・神経医療研究センター「精神保健福祉資料」
大阪府「精神科在院患者調査」

図表7-5-4 主たる精神疾患の患者数(令和2年)



出典 厚生労働省「患者調査」

【精神科入院患者等の状況】

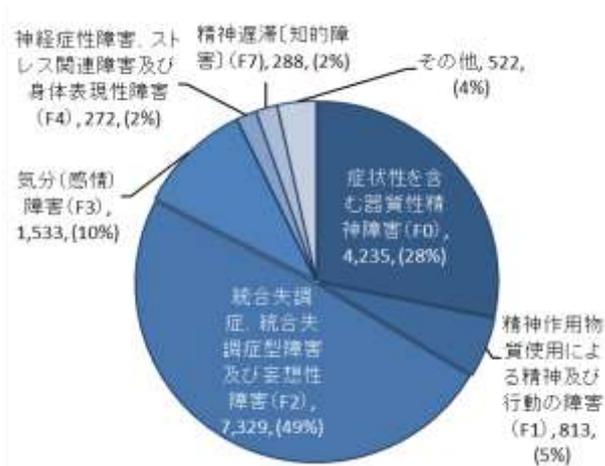
○大阪府における入院患者数を年齢階級別にみると70歳代が最も多く、60歳以上の割合が半数を占めています。これは、認知症（症状性を含む器質性精神障害）が入院患者全体の3割弱を占めることや入院患者の5割を占める統合失調症の約6割が60歳以上であることなどによると考えられます。

○また、入院形態別にみると医療保護入院の割合が半数を超えています。

図表 7-5-5 年齢階級別患者数(令和4年)

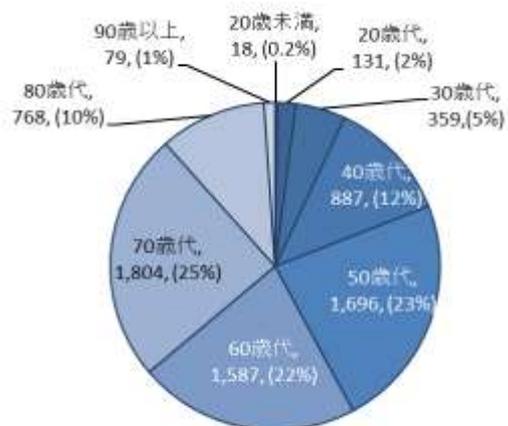


図表 7-5-6 疾患名別患者数(令和4年)

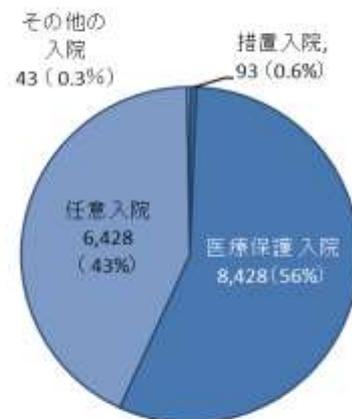


出典 大阪府「精神科在院患者調査」

図表 7-5-7 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害の年齢区分別患者数(令和4年)



図表 7-5-8 入院形態別患者数(令和4年)



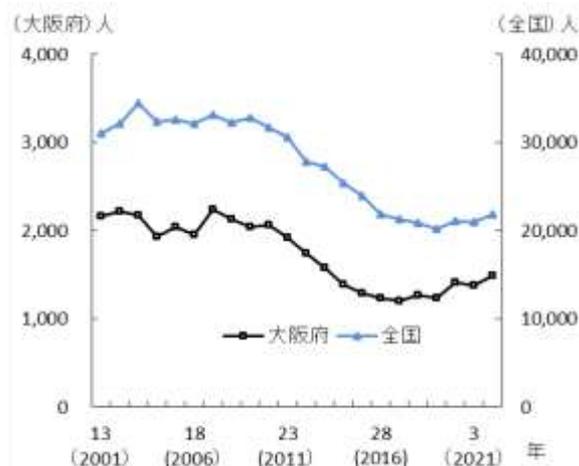
出典 大阪府「精神科在院患者調査」

【自殺者の推移】

○大阪府の自殺者数は、ほぼ全国と同様の傾向で推移し、減少傾向を維持していましたが、令和2年は前年より増加しています。

○令和3年は減少したものの、令和4年は1,488人と再び増加しています。自殺の背景には様々な社会的要因が複雑に関係しており、大阪府自殺対策推進計画に基づき、引き続き総合的な自殺対策を推進する必要があります。

図表 7-5-9 自殺者数

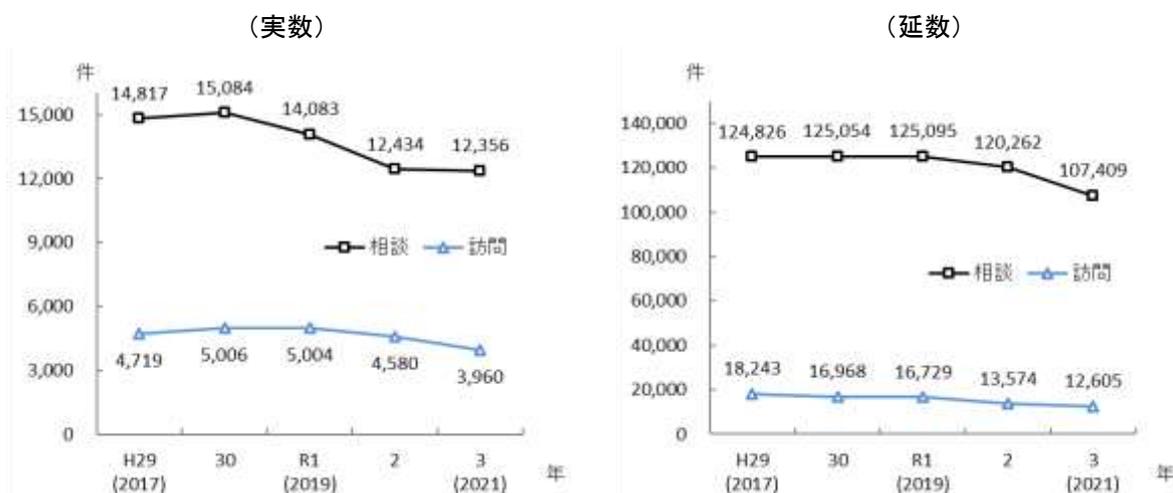


出典 警察庁及び大阪府警察本部「自殺統計」

(2) こころの健康に関する相談支援状況

○大阪府内の保健所（大阪市は保健福祉センター、堺市・東大阪市は保健センター）のこころの健康相談は、令和3年度相談実数で12,356件、訪問実数は3,960件、相談延数は107,409件、訪問延数は12,605件となっています。保健所等における相談・訪問数は平成30年度以降減少傾向にあります。

図表7-5-10 保健所等の精神保健相談及び訪問実施状況



※大阪市は保健福祉センター、堺市・東大阪市は保健センター、大阪府・高槻市・豊中市・枚方市は保健所の実績を合算。匿名の電話相談は含まない。

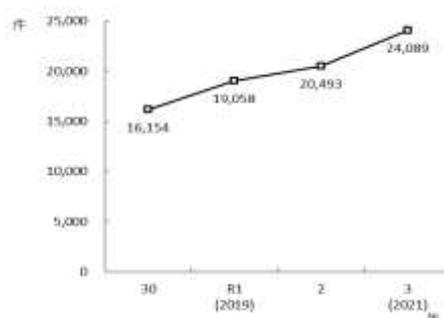
出典 大阪府「地域保健課調べ」

【精神保健福祉センター】

○大阪府こころの健康総合センター、大阪市こころの健康センター、堺市こころの健康センターの3施設があり、地域精神保健福祉活動の総合的かつ中核的な機関として、精神保健及び精神障がい者の福祉に関する知識の普及、調査研究及び複雑困難な相談指導等の事業を行うとともに、保健所、市町村その他精神保健福祉関係機関に対し、技術指導、技術援助を行っています。

図表7-5-11 精神保健福祉センター実施の電話相談件数

○それぞれの精神保健福祉センターで実施している電話相談^{注1}の合計件数は、令和3年度は24,089件となっており、増加傾向となっています。



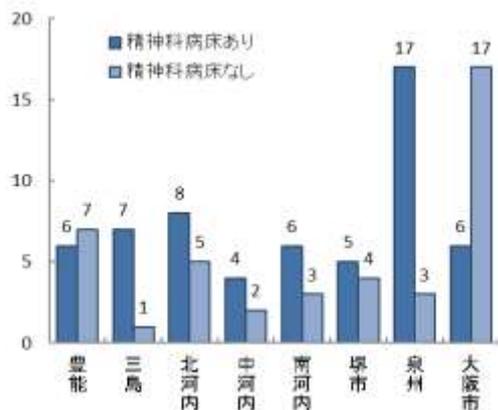
出典 大阪府「地域保健課調べ」

(3) 精神科医療機関等の現状

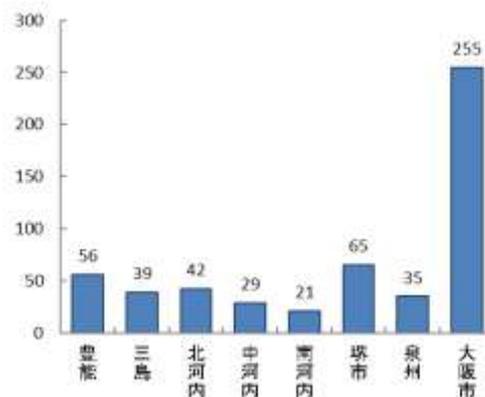
○府内で精神科医療を行う病院（精神病床あり）は59施設、精神科医療を行う病院（精神病床なし）は43施設、精神科治療を行う診療所は522施設となっています。平成29年より精神科医療機関を行う病院（精神病床あり）は2施設減少しており、精神科医療機関を行う病院（精神病床なし）は2施設、精神科治療を行う診療所は68施設、それぞれ増加しています。

注1 「こころの電話相談」（大阪府）、「こころの悩み電話相談」（大阪市）「こころの電話相談」（堺市）、「こころの健康相談統一ダイヤル」（大阪府、大阪市、堺市各実施）「新型コロナこころのフリーダイヤル」の相談件数の合計です。

図表 7-5-12 精神科医療を行う病院数(令和4年)



図表 7-5-13 精神科医療を行う診療所数(令和4年)



出典 大阪府「こころの健康総合センター調べ」

【精神科病床数】

○府内における精神科病床（許可病床数）は、令和4年6月30日現在 17,843 床です。
平成27年より、1,061 床減少しています。

図表7-5-14 精神科病床の種類(令和4年6月30日現在)

精神科病床の種類	施設数	病床数	精神科病床の種類	施設数	病床数
精神科救急	15	1,246	医療観察法入院	1	33
精神科急性期治療病棟入院料	15	923	地域移行機能強化病棟入院料	3	170
精神療養病棟入院料	32	4,546	児童・思春期精神科入院医療管理料	3	107
認知症治療病棟入院料	24	2,132	15対1入院基本料	46	7,905
精神科救急・合併症入院料	1	28	その他	12	753
			合計		17,843

出典 国立精神・神経医療研究センター「令和4年度精神保健福祉資料」

(4) 多様な精神疾患等に対応できる医療機関の明確化

○本計画では、「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」を踏まえて医療機関の役割分担を整理された医療機能を、多様な精神疾患等ごとに、都道府県連携拠点や地域連携拠点を担う医療機関、及び地域精神科医療機関を明確化しています。

【都道府県連携拠点医療機関】

○都道府県連携拠点医療機関は、疾患ごとに医療機関のもつ役割を明確化しており、例として統合失調症は25施設、認知症は24施設、うつ病が16施設（令和4年10月1日現在）となっています（図表7-5-30参照）。拠点に求められる機能をより明確化し、統合失調症 ●●施設、認知症は●●施設、うつ病は●●施設（令和6年4月1日予定）となります。

【地域連携拠点医療機関】

○地域連携拠点医療機関は、二次医療圏ごとに定めており、疾患ごとに医療機関のもつ役割を明確化しており、例として、統合失調症は102施設、認知症は68施設、うつ病が32施設（令和4年10月1日現在）となっています。拠点に求められる機能をより明確化し、統合失調症●●施設、認知症は●●施設、うつ病は●●施設（令和6年4月1日予定）となります。

【地域精神科医療機関】

○地域精神科医療機関は、疾患ごとに医療機関を明確化しており、例として統合失調症は453施設、認知症は385施設、気分障がい527施設となっており、それぞれ増加しています。

図表7-5-15 地域連携拠点医療機関
（令和4年10月1日現在）

二次医療圏	統合失調症	認知症	うつ
豊能	11	10	0
三島	12	5	3
北河内	11	7	4
中河内	5	4	1
南河内	8	8	2
堺市	8	5	2
泉州	19	15	5
大阪市	28	14	15
大阪府	102	68	32

出典 大阪府「地域保健課調べ」

図表7-5-16 地域精神科医療機関
（令和5年2月1日現在）

二次医療圏	統合失調症	認知症	気分障がい
豊能	55	41	61
三島	31	33	38
北河内	39	36	46
中河内	27	23	30
南河内	25	23	26
堺市	39	37	44
泉州	39	40	44
大阪市	198	152	238
大阪府	453	385	527

出典 大阪府「こころの健康総合センター調べ」

○子どもの心診療ネットワーク事業、てんかん地域診療連携体制整備事業においては、身体科、小児科も含めた子どもの心の診療機関マップ、てんかん診療マップを作成しています。登録医療機関数は子どもの心の診療機関マップ 71 機関（令和4年度）、てんかん診療マップ 145 機関（令和4年度）となっており、登録医療機関は増加しています。

○多様な精神疾患等に対応できる医療機関の構築にむけ、医療機関の連携を図るべく圏域ごとに協議を行っていますが、アルコール依存症・うつ・てんかん・高次脳機能障がい・摂食障がい・認知症など身体科との連携の必要が高い疾患についてのさらなる連携推進が求められます。

○地域体制の構築や医療機関連携の推進を図るために、都道府県連携拠点・地域連携拠点の医療機能の情報の活用を図る必要があります。

(5) 難治性精神疾患の治療の医療機関

○大阪府内で難治性精神疾患の治療薬である治療抵抗性統合失調症治療薬（クロザピン）を使用できるとして公表されている医療機関は、令和5年3月2日現在、28施設（豊能4か所、三島5か所、北河内5か所、中河内3か所、南河内3か所、堺市3か所、泉州1か所、大阪市4か所）、登録患者数は1,045人となっています。

○また、重篤な副作用への対応を行う「難治性精神疾患バックアップ拠点」として、関西医科大学総合医療センターを位置づけています。

○難治性精神疾患の治療が必要な人が治療を受けることができるよう、専門的治療の普及を図る必要があります。

(6) アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症と治療医療機関

○アルコール依存症の生涯経験者は全国で54万人を超えるとの報告があります。また、アルコール依存症を現在有すると疑われる者のうち、83%の者が「この1年間に何らかの理由で医療機関を受診した」と回答しているのに対し、「アルコール依存症の専門治療を受けたことがある」と回答している者は22%にとどまっています。（出典 平成30年「アルコール依存症の実態把握、地域連携による早期介入・回復プログラムに関する研究、「WHO世界戦略を踏まえたアルコールの有害使用に対策に関する総合的研究」）

○薬物依存症については、大阪府におけるその他の精神作用物質使用による精神及び行動の障がい患者推計数は4,000人となっています。（出典 厚生労働省 令和2年「患者調査」）

○府内における過去1年以内にギャンブル等が疑われる人の割合（SOGS質問票を用いた得点が5点以上）は成人の1.9%で、府の成人人口にあてはめると約14万3千人と推計され、そのうちギャンブル等依存症に該当する人は約半数と推定されます。

○また、将来「ギャンブル等依存のリスクがある人」（SOGS質問票を用いた得点が3～4点）は成人の1.5%で、ギャンブル等依存が疑われる人と合わせた「ギャンブル等依存が疑われる人等」は、3.4%となります。（出典：令和4年11月実施大阪府実態調査）

○アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症は、病気に対する理解不足や偏見等により治療にむすびつきにくい、治療を担う医療機関等が少ない、治療や相談支援に関わる機関の支援スキルや相互連携体制が不足している等の課題があり、対応が必要です。

○府内では、依存症治療拠点機関は1施設、依存症専門医療機関は16施設あります。うち、アルコールは15施設、薬物は5施設、ギャンブル等は7施設です。平成29年度より、アルコールは12施設、薬物は3施設、ギャンブル等は5施設増加しています。

○依存症の診察のできる医療機関（地域精神科医療機関）は、アルコール109機関、薬物61機関、その他依存症51機関（令和5年2月1日現在）となっており、平成29年度よりアルコール27機関、薬物5機関、その他依存症22機関とそれぞれ増加しています。なお、ギャンブル等依存症については、25機関（令和3年度）となっています。

図表7-5-17 依存症治療拠点機関(令和5年6月1日現在)

	アルコール	薬物	ギャンブル等
地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪精神医療センター	○	○	○

図表7-5-18 依存症専門医療機関(令和5年6月1日現在)

	アルコール	薬物	ギャンブル
特定医療法人大阪精神医学研究所 新阿武山病院	○		
特定医療法人大阪精神医学研究所 新阿武山クリニック	○		○
地方独立行政法人 大阪府立病院機構大阪精神医療センター	○	○	○
医療法人長尾会ねや川サナトリウム			○
医療法人 東布施野田クリニック ひがし布施クリニック	○	○	○
医療法人孟仁会 東大阪山路病院	○		
一般財団法人成研会 結のぞみ病院	○	○	○
医療法人和気会 新生会病院	○		
医療法人聖和錦秀会 阪和いずみ会病院	○		
医療法人利田会 久米田病院	○	○	
医療法人微風会 浜寺病院	○		
医療法人 藤井クリニック	○	○	○
医療法人小谷会 小谷クリニック	○		
医療法人 遊心会 にじクリニック	○		○
医療法人 孟仁会 悲田院クリニック	○		
医療法人以和貴会 金岡中央病院	○		

(7) 精神科緊急・救急医療体制

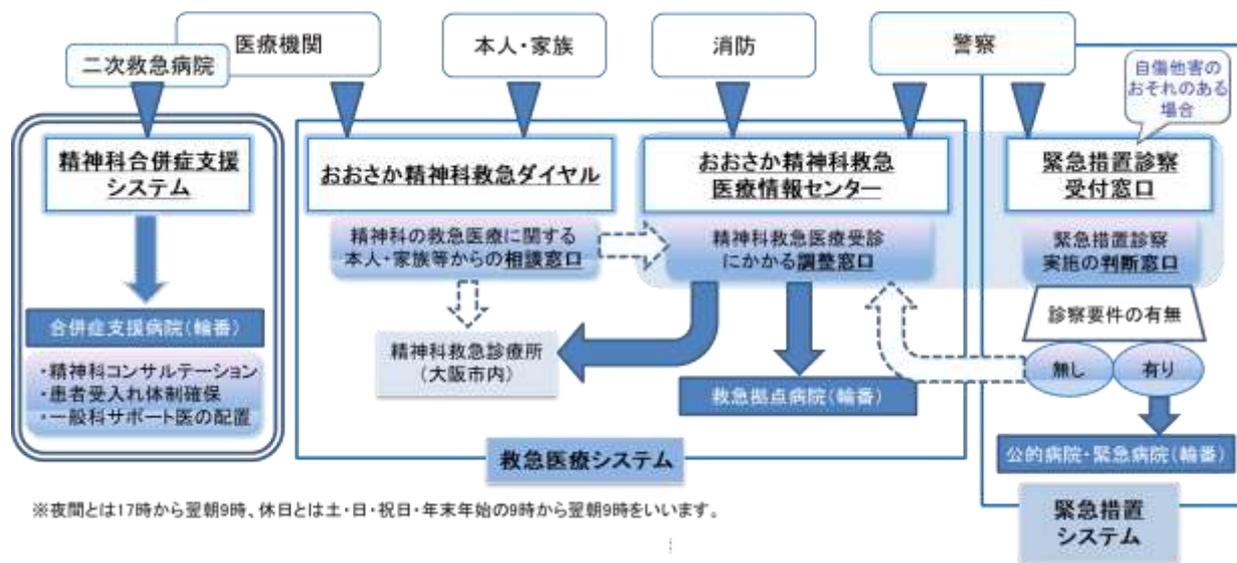
【精神科救急拠点病院】

○府内で夜間・休日の精神科救急拠点病院（輪番病院）となっている病院は34施設（令和5月1日現在）となっており、平成29年度より1施設増加しています（豊能3か所、三島4か所、北河内4か所、中河内4か所、南河内4か所、堺市3か所、泉州11か所、大阪市1か所）。

【大阪府夜間・休日精神科救急システム】

○精神科の救急医療に対応するため、大阪府、大阪市及び堺市は共同で、府民からの相談窓口である「おおさか精神科救急ダイヤル」、精神科救急医療受診にかかる調整窓口である「おおさか精神科救急医療情報センター」、「緊急措置診察受付窓口」、「精神科合併症支援システム」を「大阪府夜間・休日精神科救急システム」として運営しています。

図表7-5-19 大阪府夜間・休日精神科救急システム(概要図)

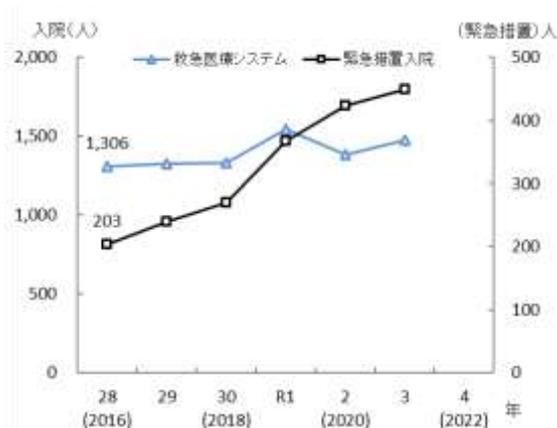


○救急医療システムによる精神科救急拠点病院への入院者数は年により増減があり、令和3年度は1,477人でした。緊急措置入院者数は平成28年以降増加しています。

○警察、救急隊、おおさか精神科救急ダイヤルから依頼のあった夜間・休日に精神科救急医療を必要としている人に対し、救急拠点病院（輪番）への受診及び入院受入れの調整を行っています（令和3年度おおさか精神科救急情報センター利用件数（大阪市・堺市含む）は2,609件）。

○府民からの相談窓口である「おおさか精神科救急ダイヤル」への受診相談のうち、緊急性の高いものは、おおさか精神科救急医療情報センターへつないで受診・入院先を調整しています。受入れ病院決定までに要する平均時間は、1時間15分（平成28年度）でしたが、52分（令和3年度）と短くなっており、1時間以内での対応が可能となりました。

図表7-5-20 精神科救急病院への入院者数・緊急措置入院者数



図表7-5-21 精神科救急医療情報センター依頼元（令和3年度）



出典 大阪府「こころの健康総合センター調べ」

（夜間・休日精神科合併症支援システム）

○精神科病院（合併症支援病院）において、精神・身体合併症患者を受入れた二次救急病院等から、電話コンサルテーションを実施するとともに、身体的な処置を終えた患者のうち、精神科治療が必要な患者について、受け入れ等行っています。

○府内で夜間・休日の精神科合併症支援病院となっている病院は16施設（豊能3か所、三島1か所、北河内1か所、中河内1か所、南河内3か所、堺市2か所、泉州5か所。令和5年4月1日現在）となっており、平成29年の19施設から減少していますが、精神科合併症支援病院の体制確保（2施設/日）は維持できています。

○夜間・救急精神科合併症支援システムの利用件数は、令和3年度は188件でしたが、令和4年度は168件となっております。また、システムを利用した二次医療機関は令和3年度は70医療機関でしたが、令和4年度は57医療機関と利用件数と利用医療機関ともに減少しております。二次救急医療機関等へ更なる周知が必要となります。

(8) 新興感染症の発生・まん延時における体制

<記載内容検討中>

新興感染症の発生・まん延時には、精神科の救急医療に対応するため精神科をもつ三次救命救急センター等と連携した精神科救急システムの運用等についての記載を検討。
(医療審議会後、医療機関との協定締結の協議状況等も踏まえ文案を作成。)

(9) 認知症の医療の提供や支援体制の構築に向けた医療と介護の連携

○認知症疾患医療センターは、府内に14施設あり、専門医療相談、鑑別診断、身体合併症・周辺症状の急性期対応、かかりつけ医との連携、患者・家族への介護サービス情報の提供と相談への対応、医療情報の提供等の介護サービスとの連携を行っています。

図表7-5-22 大阪府・大阪市・堺市指定の認知症疾患医療センター(令和5年4月1日現在)

二次医療圏	医療機関名	二次医療圏	医療機関名
豊能	社会医療法人北斗会 さわ病院	泉州	医療法人河崎会 水間病院
三島	医療法人大阪精神医学研究所 新阿武山病院	大阪市	社会医療法人北斗会 ほくとクリニック病院
北河内	社会医療法人三上会 東香里病院		大阪市立弘済院附属病院 ^{※1}
中河内	医療法人清心会 八尾こころのホスピタル		大阪公立大学医学部附属病院
南河内	医療法人六三会 大阪さやま病院		医療法人圓生会 松本診療所 ^{※2}
堺市	公益財団法人 浅香山病院		社会福祉法人恩賜財団 大阪府済生会野江病院 ^{※2}
	医療法人杏和会 阪南病院		医療法人 葛本医院 ^{※2}

※1 病院の所在地は、豊能二次医療圏(吹田市)、※2 連携型

○認知症の人やその家族を地域で支えるためには、医療サービスと介護サービスが相互に連携しながら、切れ目なく提供される必要があり、地域包括ケアシステムの構築を担う市町村は、専門医療機関や急性期病院等との連携が必要です。

○医療機関での早期診断・早期対応から退院後の在宅での生活に至るまでの適時・適切な医療、介護等の提供に向けた体制整備は依然として不十分であり、認知症疾患医療センターや認知症に対応する医療機関、急性期病院等から在宅生活への移行を円滑に結ぶ市町村域を超えた広域的な医療と介護の連携が求められています。

(10) 地域移行・地域定着の推進

○精神障がいの有無にかかわらず誰もが安心して地域で生活できる地域共生社会を実現するために「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築をめざし、長期入院精神障がい者の地域移行・地域定着を推進しています。

図表7-5-23 精神科在院患者の状況



出典 大阪府「精神科在院患者調査」

○大阪府においては、精神科への入院後3か月時点で65%台、1年時点で89%台の患者が退院している一方で、1年以上の在院患者の割合は入院者全体の57~59%を占めており、在院期間は短期間と長期間で二層化しています。

入院が新たに長期化することを防ぐためには、入院した時点から地域の支援が途切れることがないように留意していく必要があります。

図表7-5-24 入院後の退院率(%)

入院年度	入院後		
	3か月時点	6か月時点	1年時点
平成29年度	65.5	82.6	89.5
平成30年度	65.3	82.3	89.3
令和元年度	65.4	81.9	89.1

図表6-5-25 精神病床からの退院後1年以内の地域における平均生活日数

退院年度	数値
平成29年度	323.6
平成30年度	325.1
令和元年度	325.8

出典：国立精神・神経医療研究センター「令和4年度精神保健福祉資料」

○精神病床からの退院後1年以内の地域における平均生活日数^{注1}は、令和元年度で325.8日となっていますが、安心してその人らしい地域生活を送るためには、まずは地域における基盤が整備される必要があります。容態が不安定となった場合等にいつでも安心して受診できる医療が身近にあるとともに、生活の場や日常的な生活支援等が包括的に提供されることが重要です。

注1 平均生活日数：精神病床からの退院者の退院後の1年間の地域での生活日数の合算を退院者の総数で除したものをいいます。

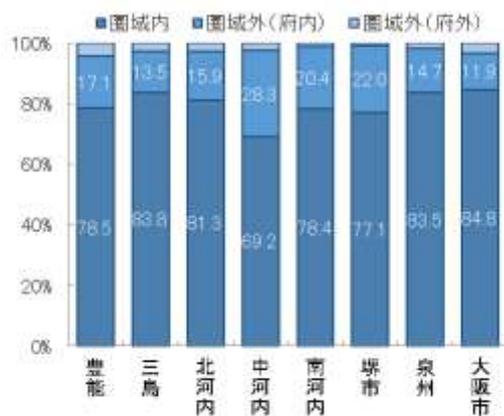
(11) 患者の受療動向（令和3年度 国保・後期高齢者レセプト）

【外来患者の受療動向】

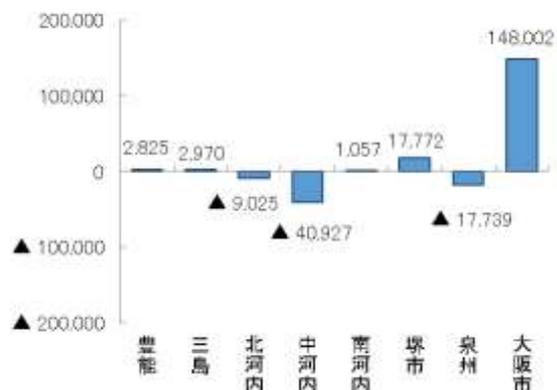
○外来において、大阪府内に住所を有する患者の総レセプト件数（3,480,553 件）のうち、府外の医療機関における算定件数は 94,702 件、また、大阪府内に所在する医療機関の総レセプト件数（3,585,488 件）のうち、府外に住所を有する患者の算定件数は 199,637 件となり、104,935 件の流入超過となっています（出典 厚生労働省「データブック」）。

○二次医療圏において、圏域外への患者流出割合は 15%から 30%程度となっており、圏域内の自己完結率は高くなっていますが、北河内、中河内、泉州二次医療圏では、流出超過となっています。

図表 7-5-26 患者の受診先医療機関の所在地(割合)



図表 7-5-27 圏域における外来患者の「流入ー流出」(件数)



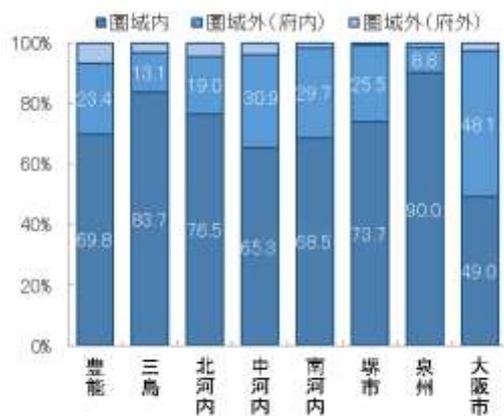
出典 厚生労働省「データブック」

【入院患者の受療動向】

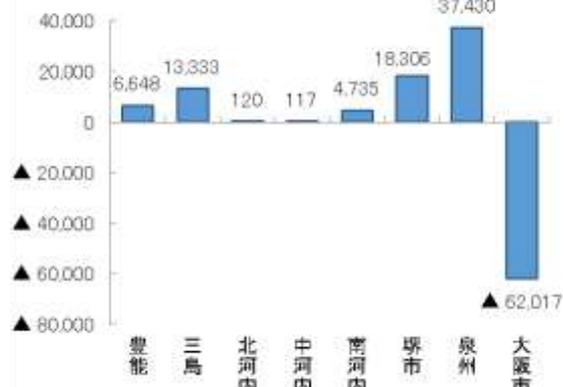
○入院において、大阪府内に住所を有する患者の総レセプト件数（580,945 件）のうち、府外の医療機関における算定件数は 16,953 件、また、大阪府内に所在する医療機関の総レセプト件数（599,617 件）のうち、府外に住所を有する患者の算定件数は 35,625 件となり、18,672 件の流入超過となっています（出典 厚生労働省「データブック」）。

○二次医療圏において、圏域外への患者流出割合は 10%から 50%程度となっており、圏域間での差が認められ、大阪市二次医療圏では、流出超過となっています。

図表7-5-28 患者の入院先医療機関の所在地(割合)



図表7-5-29 圏域における入院患者の「流入－流出」(件数)



出典 厚生労働省「データブック」

3. 精神疾患医療の施策の方向

【目的（めざす方向）】

- ◆精神疾患のある人が、住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを送ることができる社会の実現

【目標】

- ◆多様な精神疾患に対応できる連携体制の充実
- ◆依存症の治療可能な医療機関の増加
- ◆認知症の人の支援に関わる人材の増加
- ◆長期入院者の減少、早期退院率の上昇、地域生活の維持
- ◆夜間・休日合併症支援システムを利用する二次救急医療機関等の増加

(1) 多様な精神疾患等の対応

○多様な精神疾患等（統合失調症、認知症、児童・思春期精神疾患、うつ病、PTSD、依存症、てんかん、高次脳機能障がい、摂食障がい、成人の発達障がい、妊産婦メンタルヘルス等）に対応できる医療機関について、それぞれの医療機能を明確にするとともに、精神医療圏である二次医療圏において、役割分担・連携を推進します。

【具体的な取組】

- ・多様な精神疾患それぞれの都道府県連携拠点・地域連携拠点・地域精神科医療機関について、病病連携に活用できるよう医療機関等へ周知します。
- ・二次医療圏ごとの医療機関関係者等による協議の場である精神医療懇話会において、医療機能情報の活用、連携体制の構築を図ります。

○多様な精神疾患等の治療を地域で安心して受けることができるよう、医療体制や医療連携の状況を把握し、体制整備を進めます。

【具体的な取組】

- ・難治性精神疾患の治療が進むよう、治療抵抗性統合失調症治療薬（クロザピン）や閉鎖循環式全身麻酔の精神科電気けいれん療法（mETC）等の専門的治療の普及を図ります。
- ・アルコール依存症・うつ病・てんかん・高次脳機能障がい・摂食障がい・認知症など身体科との連携の必要が高い疾患が多いため、身体科における精神疾患への理解促進、連携体制の推進を図ります。
- ・こどもの心診療ネットワーク事業、てんかん地域診療連携体制整備事業、妊産婦こころの相談センター事業により、医療機関同士の連携体制を推進します。

○依存症に対する適切な治療を提供するため、医療提供体制の強化を図るとともに依存症の支援に関わる関係者の対応力の向上を図ります。

【具体的な取組】

- ・依存症について治療可能な医療機関を増やすとともに、人材の養成のための医療機関職員を対象とした専門的な研修を実施します。
- ・身体科を含めた医療機関が、必要に応じて依存症の専門医療機関につなぐことができるよう連携体制を促進します。

○医療と介護の広域的な連携をめざし、認知症支援に携わる人材の育成を図ります（高齢者計画における施策との有機的な連携）。

【具体的な取組】

- ・認知症サポート医養成研修、かかりつけ医・看護職員・歯科医師・薬剤師・病院勤務の医療従事者、病院勤務以外の看護師等を対象とした認知症対応力向上研修を実施し、認知症治療に携わる人材の育成を図ります。
- ・認知症疾患医療センターにおいて、二次医療圏毎に地域の保健医療・介護・福祉の関係者を対象とした研修を実施し、保健医療・介護・福祉の連携を図ります。
- ・認知症初期集中支援チームが安定的に稼働するために、認知症初期集中支援チームと認知症の人に関わる医療機関等との連携体制の充実を図ります。

(2) 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

○地域で安心して自分らしい暮らしができるよう、医療・福祉・介護・住まい・社会参加・地域の助け合いが包括的に確保された「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」構築のため、関係者間の協議を進めていきます。

【具体的な取組】

- ・「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けて、大阪府・保健所圏域・市町村の協議の場の活用を図り、三層構造の支援体制による取組を進めていきます。
- ・新興感染症の発生・まん延時の状況に応じて必要な精神科医療を提供するための連携体制の構築を図ります。

○長期入院精神障がい者の精神科病院からの地域移行を推進し、退院後、再入院せず地域生活を送るための医療・福祉サービスを確保し、地域定着の推進を図ります。

【具体的な取組】

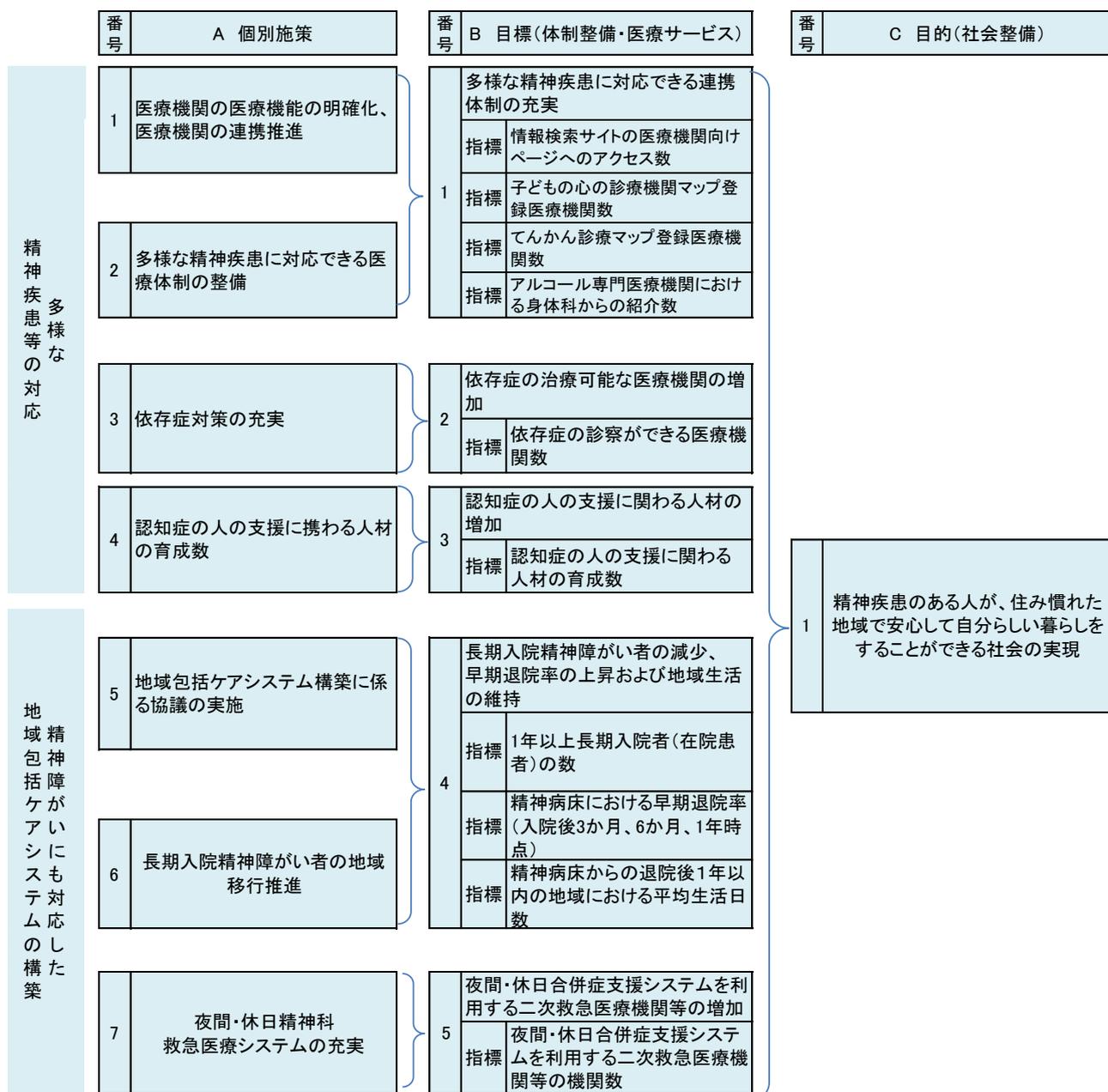
- ・より複合的な課題を持つ長期入院患者の退院をめざし、長期入院精神障がい者の退院支援に係る取組みを継続します。
- ・「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」に係る協議の場を通じて、医療保健福祉連携を強化し、地域生活の定着を図ります。

○夜間・休日において症状が急変した時も、安心して医療にかかれるよう夜間・休日精神科救急医療システムを安定的に運用するとともに、そのうち合併症支援システムについては、身体科、精神科それぞれの症状に合った必要な医療を受けることができるシステムの運用をめざします。

【具体的な取組】

- ・夜間・休日精神科救急医療システムを安定的に運用できるよう、課題整理を行い、救急体制の充実を図ります。
- ・身体科治療が優先される場合、身体科・精神科共に治療が必要な場合、精神科転院後に身体科が悪化した場合など、それぞれの症状に合った必要な医療を受けることができるよう、システムを運用していきます。

施策・指標マップ



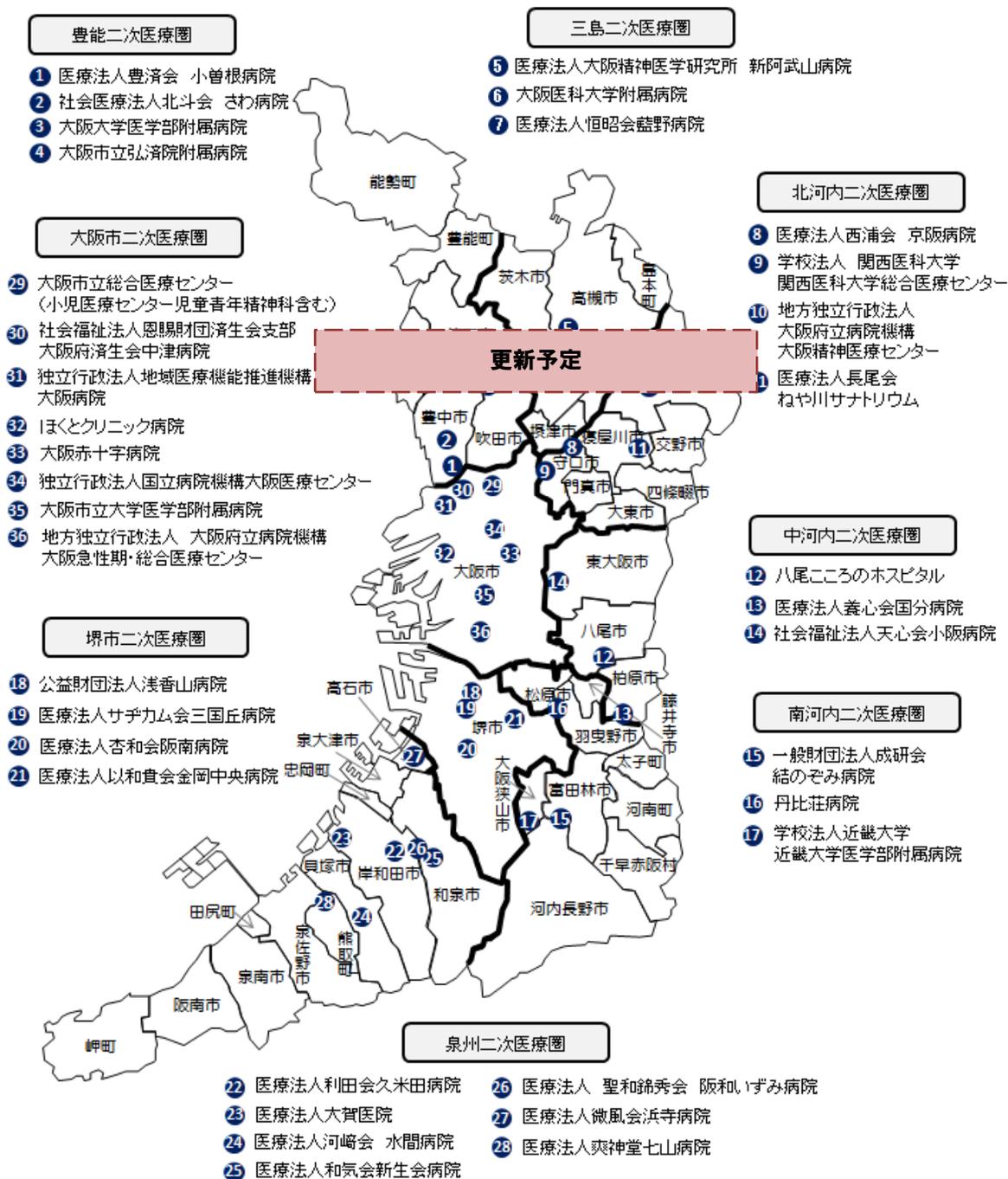
精神疾患等の対応
多様な

地域精神障がいシステム対応の構築

目標値一覧

分類 B:目標	指標	対象年齢	現 状		目 標 値	
			値	出典	2026年度 (中間年)	2029年度 (最終年)
B	情報検索サイトの医療機関向けページへのアクセス数	—	新規	大阪府地域保健課調べ	増加	増加
B	子どもの心の診療機関マップ登録医療機関数	—	71 機関 (令和4年度)	大阪府地域保健課調べ	増加	増加
B	てんかん診療マップ登録医療機関数	—	145 機関 (令和4年度)	大阪府地域保健課調べ	増加	増加
B	アルコール専門医療機関における身体科からの紹介数	—	新規	大阪府地域保健課調べ	増加	増加
B	依存症の診察ができる医療機関数	—	①アルコール109 機関 ②薬物61 機関 ③ギャンブル等25 機関	大阪府こころの健康総合センター調べ	①増加 ②増加 ③60 機関(令和7年度末)	②増加 ③第3期ギャンブル等依存症対策推進計画策定時に検討
B	認知症の人の支援に携わる人材の育成数	—	大阪府高齢者計画 2024(仮)で評価します			
B	1年以上長期入院者(在院患者)数	—	9,062 人 (令和3年)	大阪府「精神科在院患者調査」	2026年6月末時点での1年以上長期入院患者数 8,193 人	第8期障がい福祉計画策定時(2027年度)に検討します
B	精神病床における早期退院率 (①入院後3か月、②入院後6か月、③入院後1年)	—	① 65.4% ② 81.9% ③ 89.1% (令和元年度)	厚生労働省「国のあり方検討報告書資料」	① 68.9% ② 84.5% ③ 91.0%	第8期障がい福祉計画策定時(2027年度)に検討します
B	精神病床からの退院後1年以内の地域における平均生活日数	—	325.8 日 (令和元年度)	厚生労働省「国のあり方検討報告書資料」	検討中	
B	夜間・休日合併症支援システムを利用する二次救急医療機関数	—	57機関 (令和4年度)	大阪府地域保健課調べ	増加	増加

多様な精神疾患等に対応できる都道府県連携拠点医療機関



令和5年1月13日現在

図表7-5-30 都道府県連携拠点医療機関名と対応できる精神疾患等(令和5年1月13日現在)

	医療機関名	統合失調症		認知症		児童・思春期	うつ	PTSD	アルコール	薬物	ギャンブル	てんかん	高次脳	摂食	災害	成人発達	妊産婦
		①	②	①	②												
1	医療法人豊済会小曾根病院	○		○													
2	社会医療法人北斗会さわかみ病院	○	○	○			○								○		
3	大阪大学医学部附属病院	○	○	○	○	10"	○					○	○	○		○	○
4	医療法人松柏会榎坂病院	○															
5	医療法人光愛会光愛病院	○													○		
6	医療法人大阪精神医学研究所新阿武山病院	○		○		15"			○						○		
7	大阪医科大学附属病院	○	○		○	16"	○							○			○
8	高槻病院																○
9	医療法人恒昭会藍野病院		○	○			○										
10	医療法人西浦会京阪病院	○													○		
11	学校法人関西医科大学関西医科大学総合医療センター	○	○		○		○										○
12	地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪精神医療センター	○	○			0"	○		○	○	○				○		
13	関西医科大学附属病院				○												○
14	医療法人長尾会ねや川サナトリウム	○	○				○										
15	八尾こころのホスピタル	○	○	○			○										
16	医療法人養心会国分病院	○															
17	社会福祉法人天心会小阪病院	○		○													
18	医療法人東布施野田クリニック										○						
19	一般財団法人成研会結のぞみ病院	○				中1"			○	○	○		○		○		
20	医療法人敬寿会吉村病院			○													
21	丹比荘病院	○															
22	学校法人近畿大学近畿大学病院	○	○		○	6"	○									○	○
23	医療法人六三会大阪さやま病院			○													
24	公益財団法人浅香山病院	○	○	○	○		○										
25	医療法人サヂカム会三国丘病院					4"											
26	社会医療法人同仁会耳原総合病院				○												○
27	医療法人杏和会阪南病院	○	○			6"	○								○	○	
28	医療法人以和貴会金岡中央病院								○								
29	医療法人利田会久米田病院									○							
30	医療法人 河崎会 水間病院			○													
31	医療法人貴生会和泉中央病院					16"											
32	医療法人和気会新生会病院								○								
33	医療法人 徹風会 浜寺病院								○								
34	医療法人 爽神堂 七山病院	○	○				○										
35	いとうまもる診療所											○					
36	大阪市立総合医療センター	○	○		○		○							○			○
37	(小児医療センター-児童青年精神科)					6"								○			
38	医療法人 藤井クリニック										○						
39	医療法人新徳会 新居脳神経外科クリニック											○					
40	社会福祉法人恩賜財団済生会支部大阪府済生会中津病院				○												
41	社会医療法人真美会大阪旭こども病院											○					
42	独立行政法人地域医療機能推進機構大阪病院			○	○												○
43	日本生命病院			○	○												
44	ほくとクリニック病院	○		○													
45	大阪赤十字病院	○	○		○		○										○
46	小出内科神経科											○					
47	こいでクリニック											○					
48	かえでクリニック															○	
49	独立行政法人国立病院機構大阪医療センター													○			○
50	ゴウクリニック							○									
51	大阪市立大学医学部附属病院	○	○		○		○							○	○		○
52	地方独立行政法人大阪府立病院機構大阪急性期・総合医療センター		○		○		○							○			○

更新予定

※都道府県連携拠点医療機関に望まれる機能

疾患名		都道府県連携拠点として望まれる機能
統合失調症	①	クロザピンによる治療が可能
	②	修正電気けいれん療法（mECT）が可能
認知症	①	認知症治療への対応力向上研修が実施可能（府全体の研修機能がある）
	②	自院内で高度な検査等（例 SPECT、MIBG心筋シンチグラフィー、ダットスキャン等）による鑑別診断が可能
児童・思春期精神疾患（発達障がい含む）		児童思春期の精神科入院機能
うつ		修正電気けいれん療法（mECT）が可能
PTSD		PTSDについて （府全体の研 更新予定
アルコール依存症		・医療機関に対して、専門プログラムの普及とそれに伴う人材育成が可能 ・困難事例の入院治療が可能
薬物依存症		・医療機関に対して、専門プログラムの普及とそれに伴う人材育成が可能 ・困難事例の入院治療が可能
ギャンブル依存症		・医療機関に対して、専門プログラムの普及とそれに伴う人材育成が可能
てんかん		難治例に対応可
高次脳機能障がい		高次脳機能障がいの治療や支援にかかわる人材の育成が可能
摂食障がい		重篤な身体状態の悪化にも対応可能（BMI15未満に対応可能）・入院治療が可能
災害医療		DPATとしての役割を持ち、府と連携しての活動が可能
発達障がい（成人）		発達障がいへの対応力向上研修が実施可能（府全体の研修機能がある）
妊産婦のメンタルヘルス		・院内の精神科医と産婦人科医が連携しての支援が可能 ・市町村や保健所等との連携が可能