

施策の方向・具体的な取り組み

目標

目的

多様な精神疾患等への対応

医療機関の明確化、医療機関の連携推進

- ・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な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。

多様な精神疾患に対応できる医療体制の整備

- ・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。
- ・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、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。

依存症対策の充実

- ・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。

認知症の人の支援に携わる人材の育成

- ・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。

地域包括ケアシステム構築に係る協議の実施

- ・「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地域移行推進

- ・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。

入院医療における適切な医療及び保護の確保

- ・精神医療審査会において、入院届と入院期間の更新にかかる届けの審査及び退院・処遇改善請求の審査を行います。
- ・入院治療を受けている、医療機関の外の者との面会交流が途絶えやすくなる医療保護入院者等を中心に入院者支援訪問員の派遣を行います。
- ・入院患者への虐待を発見した際の通報窓口を設置し、早期発見、再発防止に取組みます。

夜間・休日精神科救急医療システムの充実

- ・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。

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携わる人材の増加

長期入院患者の減少、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

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

精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

令和6年度 第8次大阪府医療計画の取組状況と次年度の取組について

第6章 5 疾病5 事業の医療体制

章・節名	R6年度の主な取組	次年度に向けた改善点 (●) ・次年度の新たな取組 (★) など
第5節 精神疾患	<p>(1)多様な精神疾患等の対応 多様な精神疾患等に対応できる医療機関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</p> <p>○都道府県連携拠点・地域連携拠点医療機関について、ホームページにて周知を行った。 ○二次医療圏ごとに精神医療懇話会の開催。</p>	<p>●都道府県連携拠点・地域連携拠点医療機関について、啓発資料も活用し医療機関等へ広く周知を図る。</p>
	<p>多様な精神疾患等やライフステージに対応した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、体制整備を進推進</p> <p>○精神医療懇話会にて、全ての圏域において、「アルコール健康障がいにおける病病・病診連携」をテーマにとりあげ、連携体制についての意見交換等を行った。 ○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を実施し、医療機関同士の連携体制の推進を図った。</p>	<p>●引き続き、身体科との連携が必要な疾患について、連携体制が図れるように精神医療懇話会等の活用や各事業によりに、連携体制の推進を図る。</p>
	<p>依存症に対する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</p> <p>○ギャンブル等依存症対策基本法及び大阪府ギャンブル等依存症対策基本条例(令和4年度制定)を踏まえ、「第2期大阪府ギャンブル等依存症対策推進計画」(計画期間:令和5年度～7年度)に基づく取組みとして、治療プログラムの普及等の取組を実施。また、ギャンブル等依存症の早期発見・介入に向けての簡易介入マニュアルの活用に向けた研修会を開催(9月4日開催。参加者150名) ○アルコール健康障がいに関して、身体科・精神科医療機関の連携推進のため、府内2医療機関に委託し連携モデル事業を実施するとともに、簡易介入マニュアルを作成し、活用に向けた研修会を開催(12月5日開催。参加者92名)。</p>	<p>●地域の身近な医療機関で、ギャンブル等をはじめとする依存症の治療を受けることができるよう、医療機関の裾野拡大に向けた取組みの継続実施。 ★ギャンブル等依存症対策基本法に基づき、「第3期大阪府ギャンブル等依存症対策推進計画」の策定に向けた検討を実施(令和8年3月策定予定)。</p>
	<p>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を育成(高齢者計画における施策との有機的な連携)</p> <p>○医療従事者向けの認知症対応力向上研修等(職能団体に研修委託、一部直営実施) 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・病院勤務及び病院勤務以外の医療従事者を対象とした研修を開催。 ○認知症初期集中支援チーム員のフォローアップ研修 各市町村に設置されている「認知症初期集中支援チーム」の構成員を対象に、資質向上を目的とする研修会を開催(令和7年2月4日オンライン研修、参加者256名)。</p>	<p>●認知症治療に携わる人材育成のために研修を実施していく。 ●引き続き、認知症初期集中支援チームの活動の充実等に資する研修を実施していく。</p>
	<p>(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 「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、関係者間の協議推進</p> <p>○「長期入院精神障がい者退院支援強化事業」の実施 市町村・保健所圏域の協議の場に、大阪府精神科医療地域体制整備広域コーディネーターが積極的に参画し、地域支援者との顔つなぎを行い、協議の活性化を図った。 ○大阪府版「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」ポータルサイトの作成 ホームページ上に上記のようなポータルサイトを作成し、各協議の場の課題の共有や好事例の横展開を図った。</p>	<p>●引き続き「長期入院精神障がい者退院支援強化事業」を継続し、圏域や市町村の協議の場の活性化を図り、精神保健医療福祉関係者の連携を強化する。 ●大阪府版「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」ポータルサイトについては、年に1回程度各圏域・市町村に情報の更新を依頼する。また、依頼があれば、随時変更にも対応し、情報のリフレッシュに努める。</p>
	<p>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、地域定着を推進</p> <p>○「長期入院精神障がい者退院支援強化事業」の実施 精神科病院職員研修や退院意欲喚起の活動を継続し、複合的な課題のある個別ケースの伴走支援を強化。長期入院精神障がい者数の削減を目指した。 ※長期入院患者数 R1 9,113人 → R5 8,132人(第7次計画目標値 R5 8,688人)</p>	<p>●引き続き「長期入院精神障がい者退院支援強化事業」を継続し、適切な地域移行に結び付くよう、個別支援の強化を図る。 ●特に広域的なケースについて、入院医療機関と地域支援者の橋渡しを実施し、支援のマッチングを図っていく。</p>
	<p>入院が必要になった際も安心して治療を受けることができるよう適切な医療及び保護の確保</p> <p>○入院者訪問支援事業を開始し、入院者支援訪問員の派遣を行った。 ○精神科病院における虐待通報窓口を設置し、早期発見、再発防止に向け取組みを行った。</p>	<p>●入院者訪問支援事業の対象となる方へ事業の周知を図り、事業を実施していく。 ●引き続き、虐待防止、早期発見・早期対応、再発防止に向け、取組みを行っていく。</p>
	<p>夜間・休日精神科救急医療システムの安定的な運用と、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られる合併症支援システムの運用</p> <p>○夜間・休日精神科救急医療システムを安定的に運用している。 ○救急告示病院に搬送され、精神科治療が必要と判断された場合に、夜間・休日でも精神科につながるができるよう、合併症支援システムを運用している。</p>	<p>●引き続き、安定した精神科救急医療システムを運用していく。 ●精神科に転院後、身体科が悪化した場合のバックアップ体制が取れるよう、三次救急との連携を図っていく。</p>

第8次大阪府医療計画 目標値の達成状況

【傾向(計画策定時との比較)】
 ↗・→・↘: 目標達成の傾向
 ↘・→・↗: 目標達成に向かない傾向

分類 B:目標 C:目的	指 標	対象 年齢	計画策定時		進捗状況(R6年度)			目標値	
			値(調査年)	出典	値(調査年)	出典	傾向	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	-	-	大阪府 「地域保健課調べ」	1419 ※4～12月の数値 (令和6年)	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施設 (令和4年度)	大阪府 「地域保健課調べ」	73施設 (令和6年12月)	大阪府 「地域保健課調べ」	↗	増加	増加
B	てんかん診療医療機関検索サイト登録医療機関数	-	145施設 (令和4年度)	大阪府 「地域保健課調べ」	159施設 (令和6年12月)	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	-	-	大阪府 「地域保健課調べ」	358件 ※4～9月の数値 (令和6年)	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施設 (令和4年度)	大阪府 「こころの健康総合 センター調べ」	109施設 (令和6年)	大阪府 「こころの健康総合 センター調べ」	→	①増加 (令和7年度末)	①増加
			②薬物61施設 (令和4年度)		57施設 (令和6年)		↘	②増加 (令和7年度末)	②増加
			③ギャンブル等 25施設 (令和4年度)		31施設 (令和6年)		↗	③60施設 (令和7年度末)	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で評価						
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」	8,132人 (令和5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(2026年度)に検討
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 65.3% (平成30年度)	厚生労働省 「精神保健福祉 資料」	① 67.8% (令和2年度)	厚生労働省 「精神保健福祉 資料」	↗	① 68.9%	第8期障がい福祉計画策 定時(2026年度)に検討
			② 82.3% (平成30年度)		② 82.9% (令和2年度)		↗	② 84.5%	
			③ 89.3% (平成30年度)		③ 89.6% (令和2年度)		↗	③ 91.0%	
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	-	325.1日 (平成30年度)	厚生労働省「精神保健 福祉資料」	324.3日 (令和2年度)	厚生労働省「精神保 健福祉資料」	↘	325.3日	第8期障がい福祉計画策 定時(2026年度)に検討
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 機関等の機関数	-	57施設 (令和4年度)	大阪府 「地域保健課調べ」	55施設 ※4～12月の数値 (令和6年)	大阪府 「地域保健課調べ」	→	増加	増加

[第5節]
精神疾患