

都道府県連携拠点・地域連携拠点医療機関実績報告について

都道府県連携拠点・地域連携拠点医療機関には、年に1回実績報告を出していただいています。報告を求めるのは、拠点になっている疾患のみです。実績の内容については、下記のとおりです。報告については、実績様式に入力し、提出ください。

<都道府県連携拠点の実績確認内容>

疾患名	実績確認の内容		提出様式
統合失調症①	クロザピンによる治療対象患者実数	年間	様式1
統合失調症②	修正電気けいれん療法（mECT）による治療対象患者実数	年間	様式1
認知症①	研修の内容がわかる資料 （実施月日・場所・テーマ・参加者数・当日の配布資料）	年間	様式2
認知症②	高度な検査等による鑑別診断数	年間	様式1
児童・思春期 （発達障がい含む）	児童思春期（～概ね18歳）の入院患者実数	年間	様式1
うつ	修正電気けいれん療法（mECT）による治療対象患者実数	年間	様式1
PTSD	研修の内容がわかる資料 （実施月日・場所・テーマ・参加者数・当日の配布資料）	年間	様式2
アルコール依存症	専門プログラムの医療機関への普及状況がわかるもの （研修の実施月日・場所・テーマ・参加者数・当日の配布資料等または、見学者の所属・職種・人数・受入れ月日）	年間	様式2
薬物依存症	専門プログラムの医療機関への普及状況がわかるもの （研修の実施月日・場所・テーマ・参加者数・当日の配布資料等または、見学者の所属・職種・人数・受入れ月日）	年間	様式2
ギャンブル等依存症	専門プログラムの医療機関への普及状況がわかるもの （研修の実施月日・場所・テーマ・参加者数・当日の配布資料等または、見学者の所属・職種・人数・受入れ月日）	年間	様式2
てんかん	難治例対応数	年間	様式1
高次脳機能障がい	人材育成に係る研修の内容がわかる資料 （実施月日・場所・テーマ・参加者数・当日の配布資料）	年間	様式2
摂食障がい	入院による重篤な身体状態の患者対応数	年間	様式1
発達障がい（成人）	研修の内容がわかる資料 （実施月日・場所・テーマ・参加者数・当日の配布資料）	年間	様式2
災害医療	実績報告不要		
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診療した患者数	年間	様式1

<地域連携拠点の実績確認内容>

疾患名	実績確認の内容		提出様式
統合失調症	地域の福祉関係機関等※と連携して支援した患者数	月単位	様式3 様式4
認知症	・専門医療相談に応じた患者数 (相談対応者の職種は問わない)	月単位	様式3
	・初期集中支援チームが関与した対象者の認知症早期診断数と、困難事例の精神科医療面の支援者実数	年間	様式3
児童・思春期精神疾患 (発達障がい含む)	児童思春期(概ね18歳まで)の初診者数	月単位	様式3
うつ	・1回の概ねの参加者数(集団) ・個人プログラム実施(対象患者実数) (プログラムの内容に関する資料提出)	月単位	様式3 別途資料
PTSD	専門的治療実施対象患者実数	月単位	様式3 別途資料
アルコール依存症	・1回の概ねの参加人数 (プログラムの内容がわかる資料提出)	月単位	様式3 別途資料
	・支援団体・自助グループとの連携状況	月単位	様式4
薬物依存症	・1回の概ねの参加人数 (プログラムの内容がわかる資料提出)	月単位	様式3 別途資料
	・支援団体・自助グループとの連携状況	月単位	様式4
ギャンブル等依存症	・1回の概ねの参加人数 (プログラムの内容がわかる資料提出)	月単位	様式3 別途資料
	・支援団体・自助グループとの連携状況	月単位	様式4
てんかん	専門的治療対象者実数	月単位	様式3
高次脳機能障がい①	初診者数	月単位	様式3
高次脳機能障がい②	手帳診断書作成数	月単位	様式3
高次脳機能障がい③	1回の概ねの参加者数 (個人プログラムのみ実施の場合は、対象患者実数) (プログラムの内容がわかるものを提出)	月単位	様式3 別途資料
高次脳機能障がい④	入院者実数	月単位	様式3
高次脳機能障がい⑤	通院者実数	月単位	様式3
摂食障がい	・身体状況悪化時に身体科と連携して診療した患者実数	年間	様式3
	・連携先医療機関一覧 (身体科からのフォローアップ依頼ケースも含む)	年間	様式4
災害医療	実績報告不要		
発達障がい(成人)	確定診断と併せて疾病教育を行った患者実数	月単位	様式3
妊産婦の メンタルヘルス	地域の産婦人科機関と連携して診療をした患者実数	年単位	様式4