

第4 数値目標

(分野アウトカム)

精神障がいの有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができている。

区分	指標		現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)
P	精神病床における退院率	3ヶ月時点	68.6% (2019)	68.9% (2026)	障害福祉計画 基本指針	NDB レセプト データ
P		6ヶ月時点	83.4% (2019)	84.5% (2026)	障害福祉計画 基本指針	NDB レセプト データ
P		12ヶ月時点	90.9% (2019)	91.0% (2026)	障害福祉計画 基本指針	NDB レセプト データ
P	入院期間が1年以上の長期入院患者数	65歳以上	1,303人 (2022)	1,190人 (2026)	障害福祉計画 基本指針	厚生労働省 「ReMHRAD」
P		65歳未満	802人 (2022)	737人 (2026)	障害福祉計画 基本指針	厚生労働省 「ReMHRAD」
P	精神病床から退院後1年以内の地域での平均生活日数 (地域平均生活日数)		325.3日 (2020)	325.3日以上 (2026)	障害福祉計画 基本指針	厚生労働省 「ReMHRAD」
O	長野県の自殺死亡率 (人口10万人あたり)		17.3人 (2022)	12.2人 (2027)	長野県自殺対策推進計画	厚生労働省 人口動態調査

(1) 正しい知識の普及と、相談支援等の推進

区分	指標		現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)
P	精神保健福祉に関する相談支援件数	県全体	48,141件 (2021)	48,141件以上	現状以上を目指す	保健・疾病対策課調
		精神保健福祉センター	9,395件 (2021)	9,395件以上		厚生労働省 「衛生行政報告例」
		保健福祉事務所	9,136件 (2021)	9,136件以上		厚生労働省 「地域保健・健康増進事業報告」
		市町村	29,680件 (2021)	29,680件以上		厚生労働省 「地域保健・健康増進事業報告」
S	自殺対策の啓発週間・月間に参加する市町村数		28市町村 (2022)	77市町村	全市町村の実施を目指す	保健・疾病対策課調
S	精神保健福祉センターによる市町村への教育研修の実施数		23回 (2022)	23回以上	現状以上を目指す	厚生労働省 「衛生行政報告例」

(2) 精神障がいのある方の人権擁護

区分	指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)
P	ピアサポーター等の病院訪問を受け入れる病院数 (地域移行支援事業)	1 (2022)	8以上	新型コロナ以前以上に拡大	保健・疾病対策課調
P	ピアサポーター等の病院訪問を受け入れる病院数 (入院者訪問支援事業)	—	8以上	既存の病院訪問事業以上	保健・疾病対策課調

(3) 精神障がいのある方等に対する地域支援の推進

区分	指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)	
S	保健、医療、福祉関係者による協議の場の設置数	市町村ごと	36市町村 (2021)	77市町村	全市町村の実施を目指す	保健・疾病対策課調
S		二次医療圏 (障害保健福祉圏域)ごと	9圏域 (2021)	10圏域	全二次医療圏への設置を目指す	保健・疾病対策課調
S		県域	1 (2021)	1	現状を維持	保健・疾病対策課調
P	精神科訪問看護・指導料又は精神科訪問看護指示料を算定した患者数 (人口10万人あたり)	長野県 119.9人 全国 123.7人 (2021)	123.7人以上	全国平均以上を目指す	厚生労働省「ReMHRAD」	
P	措置入院者等への退院後継続支援実施件数	13件 (2022)	22件以上	新型コロナ流行前以上を目指す	保健・疾病対策課調	
P	令和6年度以降で精神科措置入院退院支援加算を算定した(退院後継続支援を実施した)病院数	—	24病院	措置入院を受け入れる病院数	関東信越厚生局「診療報酬施設基準の届出受理状況」	
P	精神障がい者の就職件数	1,406件 (2022)	1,407件以上	現状以上を目指す	長野労働局「障害者の職業紹介状況」	
S	居住支援協議会を設立した市町村の人口カバー率	0.2% (2020)	40% (2030)	長野県住生活基本計画	長野県建設部調	

(4) 危機介入体制の構築

区分	指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)
S	常時対応型施設を有する精神医療圏の数	3圏域	4圏域	各精神医療圏に1	保健・疾病対策課調
S	救命救急入院料精神疾患診断治療初回加算を算定する医療機関数	5病院 (2020)	5病院	現状以上を目指す	関東信越厚生局「診療報酬施設基準の届出受理状況」

区分	指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)
S	災害派遣精神医療チームに係る協定を結ぶ病院数および先遣隊の登録数	6病院 (先遣隊1)	6病院 (先遣隊1)	現状以上を目指す	保健・疾病対策課調
P	精神医療関係者が参加する救急医療関係者会議を実施する圏域数	—	10圏域	全二次医療圏での実施を目指す	保健・疾病対策課調

(5) 多様な疾患に対応する診療機能の充実

区分	指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)		
S	治療抵抗性統合失調症治療薬を用いた治療を行う医療機関数	9病院	9病院以上	現状以上を目指す	クロザリル適正使用委員会資料		
S	うつ病に関する研修・医療連携会議等を開催する地域数	1地域 (2022)	10地域	全二次医療圏での実施を目指す	保健・疾病対策課調		
S	認知症疾患医療センター連携会議の開催数	1回	1回	現状を維持する	介護支援課調		
S	児童思春期精神病床数	49床	49床以上	現状以上を目指す	保健・疾病対策課調		
S	発達障がい診療地域連絡会（支援関係者研修会）の開催圏域数	9圏域	10圏域	現状以上を目指す	保健・疾病対策課調		
S	依存症専門医療機関の数	アルコール	7病院	7病院以上	現状以上を目指す	保健・疾病対策課調	
S		薬物	2病院	4病院以上			精神医療圏に1病院以上
S		ギャンブル等	2病院	4病院以上			精神医療圏に1病院以上
S	摂食障害入院医療体制加算（精神・一般）を算定する病院数	6病院	6病院以上	現状以上を目指す	関東信越厚生局「診療報酬施設基準の届出受理状況」		

(6) 中核となる病院の拠点機能の充実

区分	指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)
P	認知症疾患医療センターによる鑑別診断数	2,965件 (2022)	2,965件以上	現状以上を目指す	介護支援課調
S	発達障がい診療にかかる専門家を派遣した件数	10件 (2022)	10件以上	現状以上を目指す	保健・疾病対策課調

区分	指標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)
S	依存症専門医療機関連携会議の開催数	0回	1回以上	年1回以上	保健・疾病対策課調

注) 「区分」欄 S (ストラクチャー指標) : 医療サービスを提供する物的・人的資源及び組織体制等を測る指標
P (プロセス指標) : 実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標
O (アウトカム指標) : 医療サービスの結果として住民の健康状態や患者の状態を測る指標

る患者を早期に発見して適切な治療・支援等につなぐ地域の連携体制づくりを目指します。

- かかりつけ医が、アルコール健康障害・各種依存症が疑われる患者を早期発見し、適切な治療・指導等を行うとともに、必要に応じて依存症専門医療機関、民間支援団体等につなぐ連携体制を目指します。
- 身近な地域で専門的な依存症治療が受けられるよう、依存症専門医療機関の選定を進め、依存症専門医療提供体制の充実を目指します。なお、依存症専門医療機関による連携会議により、依存症専門医療の質の向上を図ります。
- 行政、民間支援団体、医療機関、身近な支援者による会議等を通じて、地域における顔の見える支援者ネットワークの構築を図ります。
- 情報共有、研修会や連携会議の開催などにより、行政、医療、福祉、教育、司法、就労などの多様な関係者が連携し、依存症の問題で悩む人のニーズに対応する包括的な支援体制の構築を目指します。

第4 数値目標

1 飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、将来にわたるアルコール健康障害の発生を予防する

区分	指標		現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)
○	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている者の割合	男性	長野県 11.0% (2019) 全国 14.9% (2019)	11.0% 未満 (2029)	現状より減少させる ※厚生労働省：アルコール健康障害対策推進基本計画【第2期】の目標 男性13.0% 女性 6.4%	県民健康・栄養調査
		女性	長野県 7.6% (2019) 全国 9.1% (2019)	7.6% 未満 (2029)		
○	20歳未満の者の飲酒割合	中学1年男子	0.8% (2021)	0%	20歳未満の者の飲酒をなくす	未成年者の喫煙・飲酒状況等調査
		中学1年女子	0.5% (2021)	0%		
		高校1年男子	1.7% (2021)	0%		
		高校1年女子	1.5% (2021)	0%		
○	妊娠中の飲酒割合		0.7% (2021)	0%	妊娠中の飲酒をなくす	健やか親子21乳幼児健診必須問診項目調査
○	肝疾患による死亡者数のうちアルコール性肝疾患による死亡者数		長野県 76人 (2021) 全国 6,016人 (2021)	76人 未満	現状より減少させる	厚生労働省 人口動態統計

2 依存症に関する予防及び相談から治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制を整備する

区分	指標		現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備考 (出典等)
P	依存症に関する相談 件数	依存症相談拠点 機関（精神保健 福祉センター）	733 件 (2021)	733 件 以上	現状以上を目指す	厚生労働省 衛生行政報告例
		保健福祉事務所	268 件 (2021)	268 件 以上		厚生労働省 地域保健・健康増進事 業報告
P	かかりつけ医に対する研修会 の開催回数（アルコール健康 障害）		1 回	1 回 以上	現状以上を目指す	県実施事業
P	関係機関による連携会議の開 催回数（アルコール健康障 害、薬物依存症、ギャンブル 等依存症）		各 1 回	各 1 回 以上	現状以上を目指す	県実施事業
P	依存症専門医療機関の連絡会 議の開催		未開催	1 回 以上	新たに開催する	県実施事業
S	依存症専門医療機関の数 （ギャンブル等依存症）		2 か所	4 か所 以上	各精神医療圏域に 1 か所以上	保健・疾病対策課
S	依存症専門医療機関の数 （薬物依存症）		2 か所	4 か所 以上	各精神医療圏域に 1 か所以上	保健・疾病対策課

注) 「区分」欄 S（ストラクチャー指標）：医療サービスを提供する物的・人的資源及び組織体制等を測る指標
P（プロセス指標）：実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標
O（アウトカム指標）：医療サービスの結果として住民の健康状態や患者の状態を測る指標