

地域保健総合推進事業

平成24年度医療計画改定における  
精神疾患分野調査について

奈良県葛城保健所長 山田全啓

1

事業目的及び概要

平成24年度医療計画改定において4疾病5事業に、新たに精神疾患が追加され5疾病5事業について医療機能別ネットワークなどの記載が必要となり、精神疾患に関しても精神科医療のネットワーク化や地域ケアとの連携等が喫緊の課題となっていることから以下の研究事業を実施する。

I 医療計画の精神疾患分野記載調査及び先駆的取り組み調査

- 1) 本庁・保健所医療計画調査
  - ・都道府県医療計画調査(47カ所)
  - ・全国保健所の圏域医療計画調査(495カ所)
- 2) 精神疾患分野先駆的取り組み事例集作成

II 精神科医療地域ケアパス調査

- 1) 認知症医療地域ケアパスの作成
  - ・認知症疾患医療センター調査結果等を参考にパスを作成
- 2) 認知症医療地域ケア連携フォーラム
  - ・精神科医療と地域ケアの連携と地域連携パスの普及を図る

2

I 医療計画調査

1) 都道府県調査

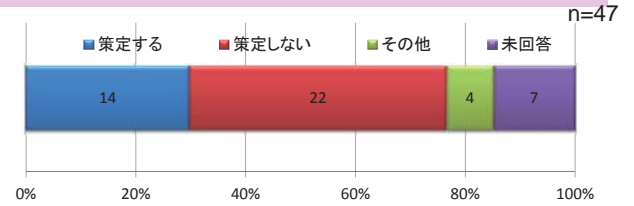
回収率: 40/47 (85.1%)

2) 保健所の圏域計画調査

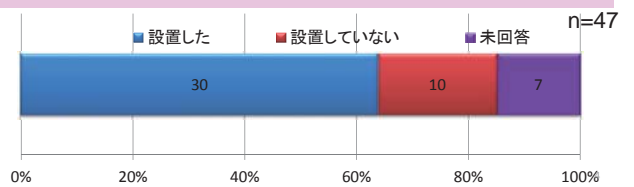
回収率: 256/495 (52.0%)

3

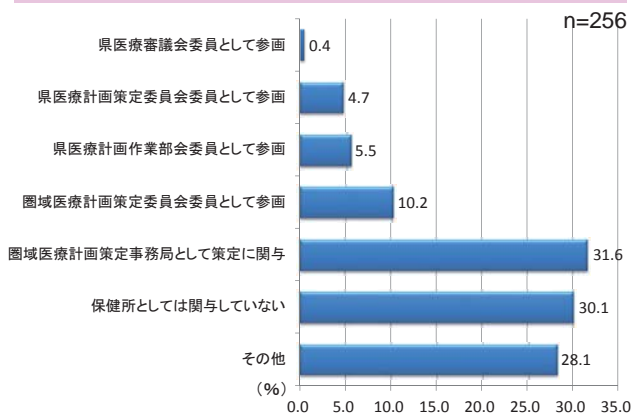
都道府県調査における圏域医療計画の策定について



精神疾患分野の医療計画策定にあたり作業部会設置の有無

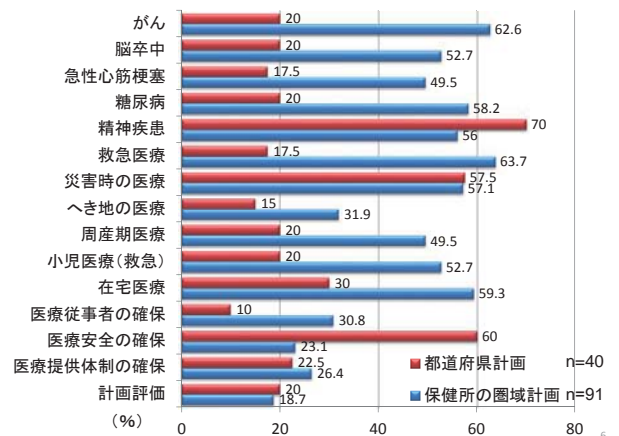


医療計画策定に関する保健所の関与



5

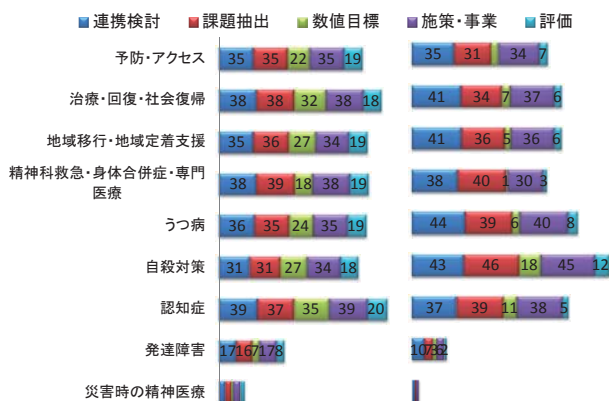
医療計画疾病・項目毎の保健所の役割記載



6

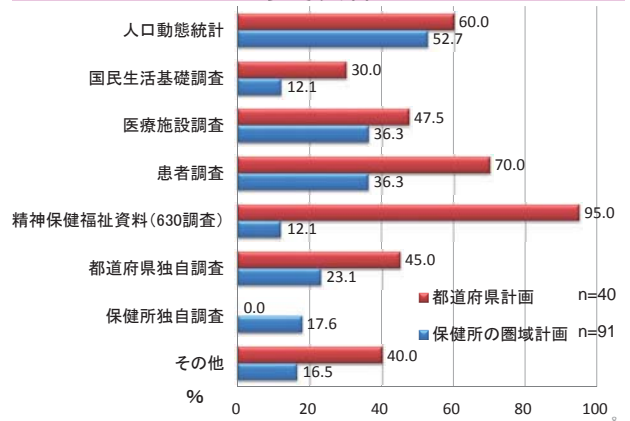
都道府県医療計画精神疾患分野における医療体制等記載事項

(都道府県計画) n=40 (保健所の圏域計画) n=91



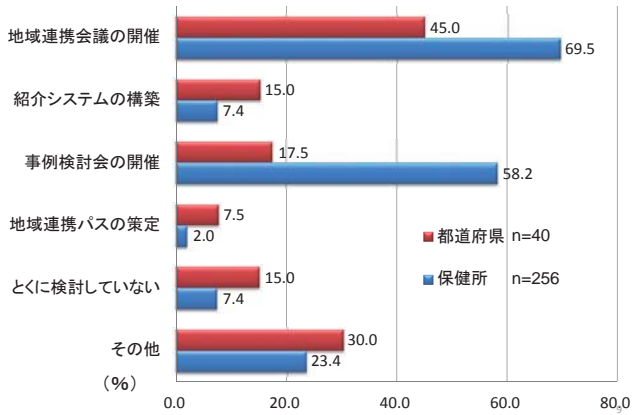
7

医療計画におけるベースライン値や数値目標の参考資料



8

## 精神疾患分野における地域連携の取り組み



## 先駆的記載事項調査

都道府県計画	保健所圏域計画
<ul style="list-style-type: none"> <li>●指針項目以外の記載                             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢災害時の精神医療</li> <li>➢発達障害</li> <li>➢思春期の精神医療</li> <li>➢薬物依存</li> <li>➢てんかん医療</li> <li>➢医療観察法</li> <li>➢統合失調症</li> <li>➢アルコール依存症</li> </ul> </li> <li>●その他                             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢疾患毎の連携体制記載</li> <li>➢「地域生活」に視点をあてた記載</li> <li>➢精神科地域連携バスの策定</li> <li>➢こどもの心のケア連携体制整備</li> <li>➢日本一健康長寿県構想</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●指定項目以外の記載                             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢災害時の精神医療</li> <li>➢発達障害</li> <li>➢高次機能障害</li> <li>➢ひきこもり</li> <li>➢薬物依存</li> <li>➢措置入院患者支援</li> <li>➢就労支援</li> </ul> </li> <li>●その他                             <ul style="list-style-type: none"> <li>➢精神科地域連携バスの策定</li> <li>➢ライフステージ毎の予防対策</li> <li>➢人材養成・組織育成</li> </ul> </li> </ul>

## 計画策定の課題・要望例(1)

### 【策定体制】

三障害が一体となっていないため、保健、医療、障害、介護に担当が分かれており、計画策定時に関係部局の調整に難渋した。

### 【指針等】

精神疾患の対象となる疾病が幅広く、地域生活支援という観点からは福祉サービスも重要であり、医療計画でどこまで記載すべきか判断が難しい。また、予防・アクセスの内容が広すぎて書きにくい。

### 【指標・数値目標】

毎年度の数値目標の更新には多大な労力が必要であるため、国から統計データを継続して提供いただきたい。630調査は保健所で使いにくい。精神分野はアウトカム指標よりもプロセス指標のほうがなじむように思う。

### 【アクセス】

認知症患者や独居精神障害者が増加するなか、早期受診の啓発と周辺症状への対応を含む医療が地域で容易に受けられる環境整備が必要だ。また、治療中断者、未治療、長期入院後退院者への訪問機能強化と、危機介入の70%が服薬中断であることから、なんらかの服薬支援の体制整備が必要だ。

11

## 計画策定の課題・要望例(2)

### 【精神科医療体制】

精神科病院は医療機能ごとに分けにくいことと、児童、思春期、アルコール等の専門医療機関が少ない。

### 【地域移行】

入院時から退院に向けてのアセスメントシートの活用や、地域連携バスの作成によるシステムの構築と支援機関の連携強化をはじめ、地域生活を支えるための住居等基盤整備が必要だ。

### 【連携体制】

精神科病院と地域のかかりつけ医をはじめ、訪問看護ステーション、薬局、障害者福祉サービス事業所、相談支援事業所等が連携を強化して在宅療養を支援することが必要で、とりわけ精神障害者は、虐待、いじめ、ひきこもり、生活困窮等、多彩な背景があることから、前述の機関のみならず、地域・教育・就労の場においても連携支援していく必要がある。

### 【啓発】

地域コミュニティが精神障害者を受け入れることができるように、アンチスティグマキャンペーン等の啓発を施策化することが必要だ。

12

## 調査から見える医療計画精神疾患分野の課題整理

### 【予防・アクセスの課題】

- ・精神疾患に関する正しい理解の啓発
- ・ライフステージ毎の予防対策
- ・早期相談と受診方法の啓発
- ・単身・高齢者世帯に対するアウトリーチ
- ・認知症鑑別診断待ち時間解消

### 【医療機能の課題】

- ・救急体制
- ・専門医療機関の確保
- ・身体合併症対策、BPSD対策
- ・医療機能別連携体制構築
- ・医療連携バスの作成、運用、評価

### 医療計画 精神疾患分野

### 【在宅ケアの課題】

- ・医療と地域ケア連携会議
- ・地域連携バス作成、運用、評価
- ・事例検討会

### 【その他計画策定の課題】

- ・精神分野が健康増進・医療・障害福祉・高齢福祉担当部局に分かれていること
- ・精神疾患医療圏が二次医療圏と異なる場合や分野毎に異なる場合があること

13

## 認知症地域連携パス(シート)

### 連携シート

- ・早期相談・鑑別診断・早期治療を目指して

### 連絡ノート

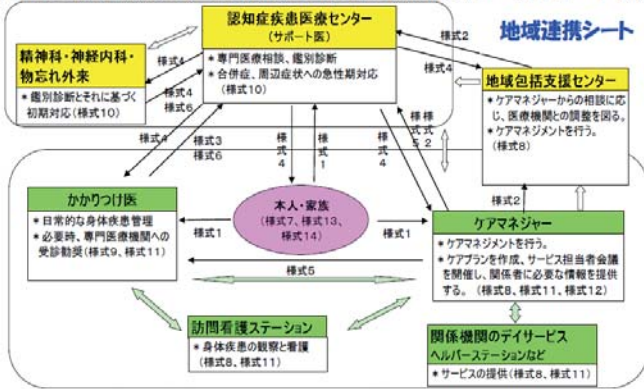
- ・在宅療養のより良い支援を目指して

### 記録帳

- ・日常生活支援と緊急時の迅速な対応を目指して

14

## 認知症の人と家族を支える関係者の連携と保健所のコーディネート機能



- |                         |                        |                 |
|-------------------------|------------------------|-----------------|
| 様式1 連携シート(基本情報の本人家族申請用) | 様式7 連絡ノート(本人・家族記載用)    | 様式13 記録帳(年間予定表) |
| 様式2 連携シート(介護支援専門員等記載用)  | 様式8 連絡ノート(訪問看護・介護等記載用) | 様式14 連絡先一覧      |
| 様式3 連携シート(かかりつけ医記載用)    | 様式9 連絡ノート(かかりつけ医記載用)   |                 |
| 様式4 連携シート(医療計画・医療情報提供用) | 様式10 連絡ノート(専門医療機関記載用)  |                 |
| 様式5 連携シート(介護支援専門員経路報告用) | 様式11 連絡ノート(サポート申し送り用)  |                 |
| 様式6 連携シート(かかりつけ医経路報告用)  | 様式12 介護認定・日常生活自立度経路記載表 |                 |

15



ご静聴ありがとうございました

16