

# 精神疾患専門委員会

(平成 30 年度)

## 精神疾患専門委員会報告書

広島県地域保健対策協議会 精神疾患専門委員会

委員長 山脇 成人

### I. はじめに

本委員会では、平成 29 年度に第 7 次広島県保健医療計画策定に向けて「①重層的な連携による支援体制の構築」、「②長期入院精神障害者の地域生活への移行」、「③多様な精神疾患等毎に医療機関の役割分担の整理」について検討を行った。

本年度は、医療機関の役割分担を協議する中で課題としてあげられた、拠点病院機能の明確化および県内で対応できる医療機関が不足する可能性の高い精神疾患など（児童・思春期、摂食障害、PTSD）の医療提供体制の整備について令和 2 年の保健医療計画中間見直しも見据えて検討・協議した。

また、あわせて平成 30 年 7 月豪雨災害における広島 DPAT（災害派遣精神科医療チーム）及びこころのケアチームの活動についても意見交換を行った。

### II. 今までの経緯

医療計画は、医療機能の分化・連携の推進を通じて、地域において切れ目のない医療の提供を実現し、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図ることを目的としている。

平成 25 年度からの第 6 次広島県保健医療計画では、精神疾患が医療法の 5 疾病・5 事業として、重点領域に規定され、都道府県において、基準病床や指標を定め、必要とされる医療機能、過不足等課題、施策、その目標について検討し、実行することとなった。

平成 30 年度からの第 7 次保健医療計画では、①多様な精神疾患に対応した医療の連携の推進、②精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の 2 つの主要な概念が精神疾患の医療体制の構築に係る指針として示された。

本委員会では、平成 29 年度に第 6 次保健医療計画の現状と課題を確認後、第 7 次保健医療計画の策定

に向け、目標値の設定や保健医療提供体制の構築に向けた医療機能の明確化、骨子・素案などについて協議した。精神科病院の基準病床数及び入院需要と基盤整備量の算定にあたって県健康対策課が実施した「精神科病院長期入院患者に関する実態調査」を参考に、長期入院患者の背景を探り、精神科入院患者の地域移行のための基盤整備を検討した。第 7 次保健医療計画（精神疾患対策）では、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めることとし、多様な精神疾患ごとに医療機関の役割分担を整理し、相互の連携推進に努めることを確認した。

### III. 協議内容

#### 1 県連携拠点病院機能等の明確化について

第 7 次保健医療計画（精神疾患対策）において、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく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、統合失調症、うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患、依存症、発達障害などの多様な疾患等ごとに医療機関の役割分担を整理し、相互の連携を推進するとともに、患者本位の医療を実現していくことを目的に、県連携拠点機能、地域連携拠点機能と、医療機関の一覧が示され、これを参考に県として、県連携拠点機能、地域連携拠点機能及び医療機関を定めた。

#### ■県拠点機能

- ・医療連携の県拠点
- ・情報収集発信の県拠点（普及・啓発）
- ・各精神疾患等に対応できる専門職員（医師、相談員等）の人材育成の県拠点
- ・地域連携拠点機能支援
- ・患者・家族支援及び当事者団体等との共同活動の県拠点

#### ■地域連携拠点機能

- ・医療連携の地域拠点
- ・情報収集発信の地域拠点（普及・啓発）
- ・地域精神科医療提供機能支援
- ・患者・家族支援及び当事者団体等との共同活動の地域拠点

表1 精神疾患専門委員会活動スケジュール

年度 月 事業内容	H30	R1										R2
	2月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4, 5月
委員会開催	・来年度の検討に向けた課題共有と方針決定	第1回				第2回					第3回	
WG会議1開催 (児童・思春期)		第1回						第2回				調査実施
WG会議2開催 (PTSD・摂食障害)												

しかしながら、この議論の中で次の2つの課題—  
①県連携拠点医療機関等に必要機能を検討 ②医療機関の選定基準の明確化—が指摘され検討を行った。

- ・精神疾患は総合失調症、うつ病、依存症等に加え、精神科救急、自殺未遂者への精神科医療も含め、多様な精神疾患等毎に県連携拠点機能、地域連携拠点機能の役割を整理する必要がある。
- ・各医療機関の実態を把握するため調査が必要である。
- ・県内の精神科医療のあるべき姿を見据えて、必要な医療機能も含め拠点機能を検討する必要がある。
- ・検討スケジュールは表1のとおり

2 対応が不足する医療機能の（児童・思春期、摂食障害・PTSD）の検討体制について

平成29年度に第7次保健医療計画（精神疾患対策）の策定を検討した際に、対応できる医療機関が不足する可能性が高い疾患の医療提供体制の整備が課題と認識した。そこで、これらの医療提供体制の充実強化に係る検討を行った。

- ・児童・思春期、摂食障害・PTSDの診療可能な医療機関の実態調査が必要である。

WG	児童・思春期	摂食障害・PTSD
検討内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現状、課題把握、意見聴取</li> <li>・医療・教育機能及びネットワーク構築等の調査</li> <li>・連携方策の検討（研修、ネットワーク構築等）</li> <li>・県連携拠点機能、地域連携拠点機能の明確化</li> </ul>	
開催回数	1年間に2回	
設置期間	2年（R1年度、R2年度）	
スケジュール	<b>【R1年度】2回</b> <b>【R2年度】2回</b>	

- ・より専門的な見地から医療提供体制を検討するため、本委員会の下部組織としてワーキンググループ（以下「WG」）設置する。
- ・WGは児童・思春期、摂食障害・PTSDの2つとする。
- ・県内の実態把握のためWGで実態調査を行う。
- ・WG開催スケジュールは表1のとおり

3 平成30年7月豪雨災害対応について

(1) 広島DPATの活動

平成30年7月7日（土）に広島DPAT調整本部、活動拠点本部を設置し、被災病院へDPATを派遣した。また、7月11日からは避難所等への派遣を開始

し、8月24日まで57チームを延べ194件派遣（対応者：移送を除き111名）した。なお、DPAT活動は避難所が閉鎖された12月26日で終了した。

#### (2) 広島こころのケアチーム

平成30年9月に県総合精神保健福祉センター内に「こころのケアチーム」を設置し、専門的なこころのケアが必要な被災者に対する医師、保健師などによるこころのケアを行うとともに、支援者や医療関係者などへの技術的支援を行っている。

### IV. 次年度の検討課題について

平成30年度の協議結果を踏まえ、来年度委員会において次の取組みを行う。

- ・疾患ごとの医療・教育機能，ネットワーク構築に係る課題抽出
- ・疾患ごとの医療・教育機能，ネットワーク構築に係る調査票の検討
- ・県連携拠点機能，地域連携拠点機能の明確化について検討

・不足する専門性の高い精神疾患医療機能に係る課題分析，共有

### V. ま と め

精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築が必要となっており、そのためには、多様な精神疾患等ごとの医療機関の役割を整理し、相互連携を推進する体制整備が必要であることを確認した。来年度はその体制整備に向かって具体的な取組を行っていく。

精神科医療提供体制の整備にあたっては、各地域の地域性と医療リソースを考慮した上で、医療機関の役割分担を整理することが重要であり、引き続き本委員会及びWGで協議していく。

### 参 考 資 料

- 平成29年2月8日厚生労働省「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書

広島県地域保健対策協議会 精神疾患専門委員会

委員長	山脇 成人	広島精神神経学会, 広島大学大学院医歯薬保健学研究科
委員	岡田 剛	広島大学大学院医歯薬保健学研究科
	海嶋 照美	広島県健康福祉局健康対策課
	高畑 紳一	全国自治体病院協議会
	佐伯真由美	広島県立総合精神保健福祉センター
	高見 浩	広島県精神科病院協会
	升島 博	広島市健康福祉局障害福祉部精神保健福祉課
	町野 彰彦	国立精神医療施設長協議会
	皆川 英明	広島市精神保健福祉センター
	森岡 壯充	広島県精神神経科診療所協会
	山崎 正数	広島県医師会
	和田 健	日本総合病院精神医学会