

精神疾患専門委員会

(令和元年度)

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 岡本 泰昌

I. はじめに

平成30年度からの第7次広島県保健医療計画では、多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けて、統合失調症、うつ病、躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患、依存症など多様な精神疾患等ごとに医療機関の役割分担・連携を推進するとともに、患者本位の医療を実現していけるよう、各医療機関の医療機能の明確化が求められた。

本年度は、第7次広島県保健医療計画策定時に課題となっていた「各疾患ごとの県連携拠点、地域連携拠点機能の明確化」「医療機関が不足（地域偏在）する疾患の体制整備」について検討するため、保健医療計画の中間見直しに向けた協議を行った。

II. 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次広島県保健医療計画では、多様な精神疾患共通の県連携拠点及び地域連携拠点機能を明確化した（表1）。

令和元年度は、県内で対応できる医療機関が不足する可能性の高い児童・思春期精神疾患、摂食障害、PTSDについて検討を行うため、児童・思春期ワーキンググループ、摂食障害・PTSDワーキンググループを設置し、現状と課題を把握し、それぞれの拠点

表1 県連携拠点・地域連携拠点機能

■県連携拠点機能
・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

機能の明確化を検討した。

また、うつ・自殺対策及び統合失調症について、今後の検討の方向性について協議を行った。

2 不足する医療機能の検討について

(1) 児童・思春期ワーキンググループ

①課題

児童・思春期精神疾患の課題として、対応できる医療機関の不足と専門医等医療人材の不足が以前から課題となっており、平成25年度から平成26年度にかけて、医療体制の状況把握のために実施した調査（以下、「前回調査」という。）以降、医療機関の情報や人材育成の研修の有無等の把握が十分できていなかった。

②検討内容

医療機関の状況把握のためにアンケート調査を実施し、県連携拠点、地域連携拠点機能について検討した。

③検討結果

前回調査と比較すると、県全体では、通院治療を実施する機関数が増加し、受診しやすい環境整備が進んでいる。二次保健医療圏域では、通院治療は2圏域（尾三4か所→3か所、備北2か所→1か所）で医療機関数が減少し、入院治療では1圏域（備北）では0か所となっており、地域によっては医療機関の不足等が継続課題である。

また、平成26年度に作成した「児童思春期・精神医療について診療可能な医療機関リスト」を更新し、広島県地域保健対策協議会のホームページに掲載した。

④連携拠点機能について

ア 地域連携拠点の機能

- ・児童・思春期精神疾患に関する診療を積極的に実施していること
- ・通院治療の実績があること

- ・入院治療の実績があること
- ・診療情報を積極的に公表していること

イ 県連携拠点の機能

地域連携拠点機能を有し、かつ、県内の児童・思春期精神医療人材の育成と資質向上に取り組んでいること

ウ 県連携拠点・地域連携拠点機能の見直しについて

- ・県連携拠点機関は、県内で1機関を選定する。
- ・地域連携拠点機関は、二次保健医療圏ごとに入院機能を確保するため、1機関以上を選定する。

(2) 摂食障害・PTSD ワーキンググループ

①課題

治療の現状や他科との連携、地域の医療機関や関係機関との連携など医療機関の状況が把握できておらず、人材育成のための研修や普及・啓発について十分把握できていなかった。

②検討結果

【摂食障害】

予防、早期介入から長期間の治療を継続できるための養護教諭、保健師、訪問看護ステーション等との連携づくりや栄養管理チームとの連携、医師の養成、入院対応する医療機関の増加が必要である。

【PTSD】

初期対応後に連携できる専門機関が県内1か所

は必要、専門人材の育成、被害者支援センターや警察、消防等の健康管理部署との連携紹介の関係構築が必要である。

③連携拠点機能について

連携拠点機能については、整備や拡充が必要ではあるが当面、現状を維持する。

(3) うつ・自殺対策

うつ病と自殺対策を区分し、県連携拠点、地域連携拠点機能の整理が必要であり、自殺対策については、未遂者支援を中心に実施する医療機関を、県連携拠点、地域連携拠点機関とする。うつ病については、難治性治療対応を中心に、県連携拠点、地域連携拠点機関の明確化を検討していくこととし、その検討を令和2年度に行う。

(4) 統合失調症

県連携拠点、地域連携拠点機能の明確化と両機能を担う医療機関の選定方法の検討を令和2年度にワーキンググループを設置し検討する。

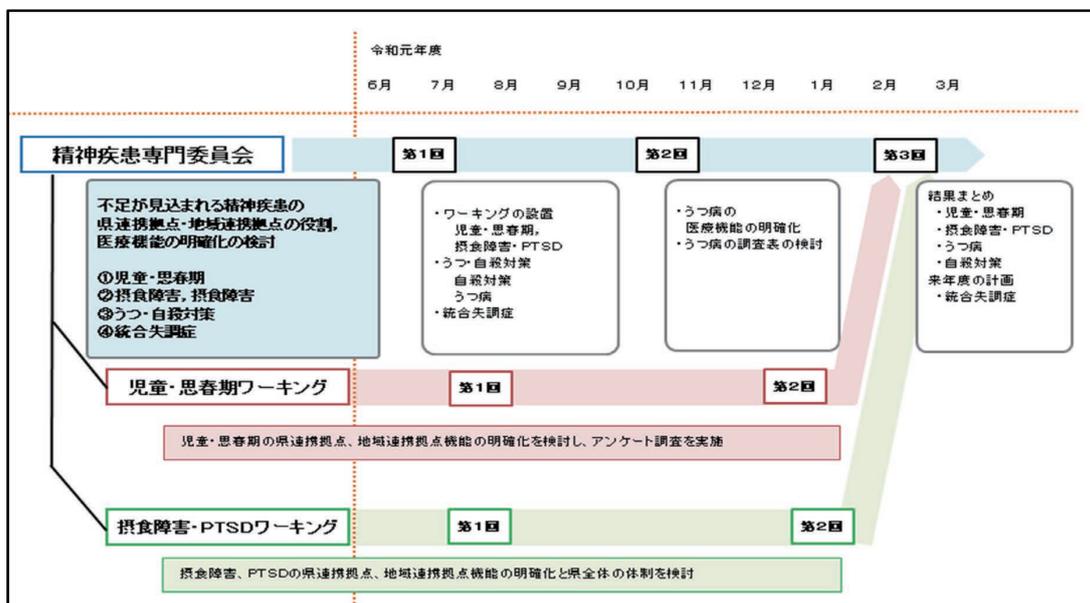
3 災害拠点精神科病院の指定について

広島県の災害時における精神科医療体制を充実強化するため、県内1か所目となる災害拠点精神科病院として、賀茂精神医療センターを指定した。

Ⅲ. 次年度の検討課題について

令和元年度の協議結果を踏まえ、来年度の委員会において次の取組みを行う。

表2 精神疾患専門委員会活動スケジュール



- ・統合失調症及びうつ病に対する県連携拠点機能、地域連携拠点機能の明確化
- ・第7次広島県保健医療計画中間見直しに向けた協議

Ⅳ. ま と め

第7次広島県保健医療計画の中間見直しに向け、各疾患ごとの拠点医療機関の役割の明確化に向けた検討を進めてきた。中間見直しに関する検討会の意

見では、医療機関数だけではなく精神保健医療体制の高度化に関する項目に変更することとされている。来年度は、医療の高度化と拠点機能の明確化を連動させた議論をすすめていく。

また、精神科医療提供体制については、疾患によっては地域偏在もあることから、地域性も考慮したうえで引き続き、本委員会及びワーキンググループで協議検討を行う。

広島県地域保健対策協議会 精神疾患専門委員会

委員長	岡本 泰昌	広島大学大学院医系科学研究科精神神経医科学
委員	岡田 剛	広島大学大学院医系科学研究科精神神経医科学
	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
	松田 文雄	松田病院
	皆川 英明	広島市精神保健福祉センター
	森岡 壯充	日本総合病院精神医学会
	山崎 正数	広島県医師会
	和田 健	日本総合病院精神医学会